

【第3回禁煙推進セミナー】 〈禁煙率を上げるにはどうすべきか〉

1. こどものための「卒煙外来」

静岡県立こども病院 内分泌代謝科 かじまさゆき
加治正行

はじめに

静岡県立こども病院では子どものための禁煙外来、名付けて「卒煙外来」を2002年10月に開設した。小児科医が禁煙治療をする時代がくるなど、かつては想像もできなかつたかもしれないが、未成年者の喫煙率は近年上昇を続けており、それに伴ってニコチン依存に陥る子どもが増えていくことから、子どもに対する禁煙治療は今後も重要性を増すと思われる。

子どもたちの喫煙実態

わが国の未成年者の喫煙経験率は、中学1年生で男女ともすでに20%前後に達しており、その後上昇して中学3年生の男子では喫煙経験者が35.4%、毎日喫煙する者が5.2%、女子でもおのおの23.5%、1.8%に達している¹⁾。

静岡県内の某公立中学校で全校生徒781名にアンケート調査を行い、喫煙経験者にはじめて喫煙した年齢を尋ねたところ、最年少は「幼稚園時」で、学年が上がるにつれて増加していた(図1)。最初の喫煙のきっかけを尋ねたところ、年少児では「家族から勧められて」が最多で、学年が上がるにつれて「好奇心から」、「友達から勧められて」

あるいは「なんとなく」という回答が増加した(図2)。いずれにしても、タバコの有害性や依存性を知らないうちに、些細なきっかけで吸い始めているのが実状である。

未成年者の喫煙は「法律で禁止されているから悪い」といういい方は適切ではない。喫煙開始年齢が低いほど、心筋梗塞や癌などで若年死する率が著しく上昇する²⁾。さらに問題なのは、吸い始めた年齢が低いほど短期間でニコチン依存状態となり、禁煙が困難になることである。成人の喫煙者ではニコチン依存状態になるのに5~10年程度かかるが、中学生ではほんの数週間から数ヶ月間吸っただけでニコチン依存となり、タバコがやめられなくなるといわれている^{3,4)}。

日本でも米国でも、喫煙者の80~90%は未成年のうちから吸い始めており、ある調査によれば未成年の喫煙者でも半数以上が「本当は禁煙したい」と答えている⁵⁾。わが国でも成人対象の禁煙外来を、未成年者が受診するケースが最近増えている⁶⁾。

このような理由から、小児に対する禁煙治療の必要性を痛感し、「卒煙外来」を開設した。

[Key words] 禁煙治療, 小児, ニコチン依存, ニコチンパッチ

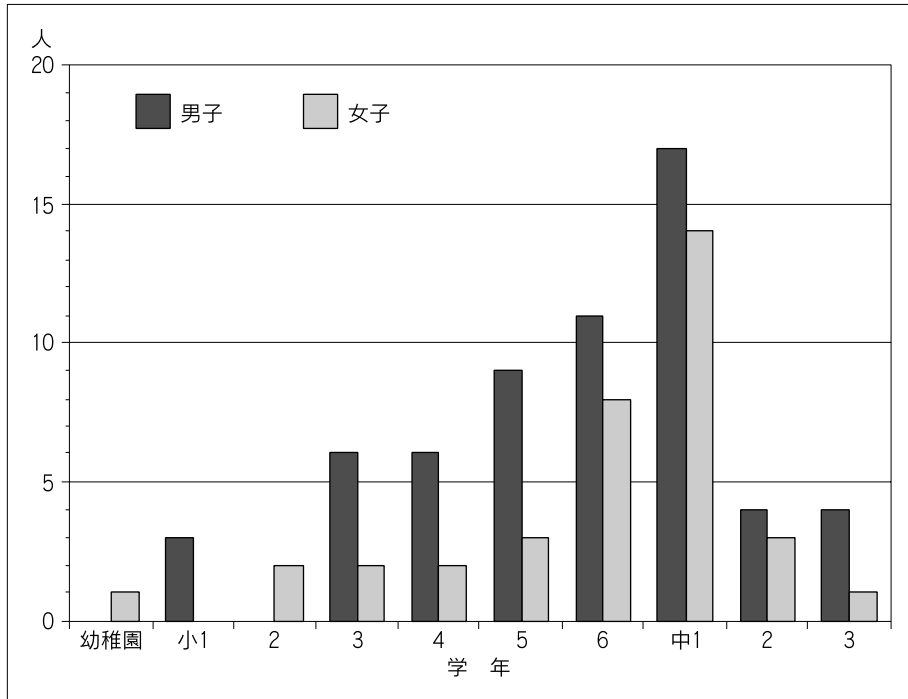


図1 はじめて喫煙した学年

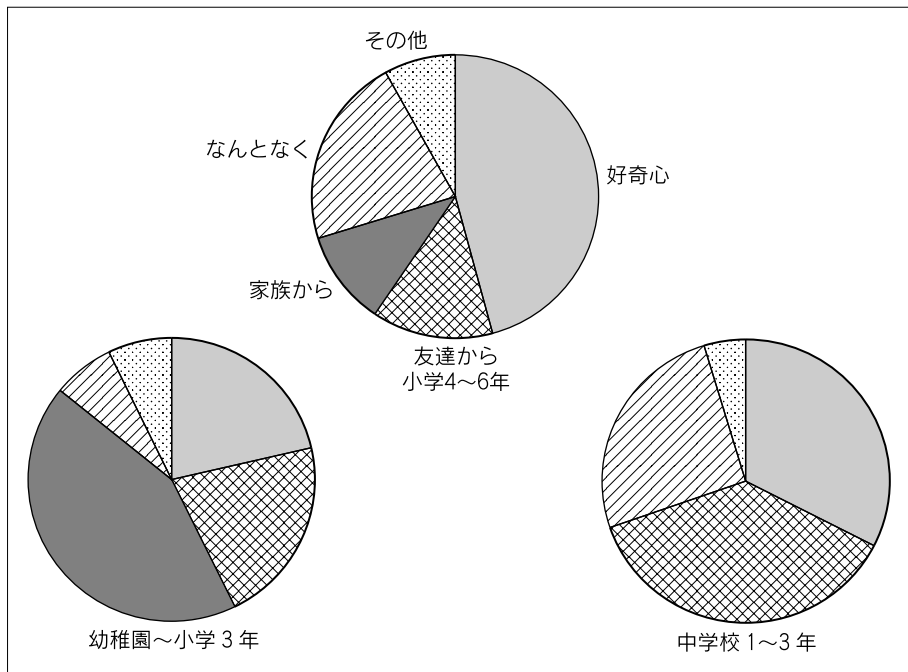


図2 最初の喫煙のきっかけ (喫煙開始学年別)

卒煙外来の実際

こども病院の性格上、15歳以下の小児が対象である。

外来開設の発表以来、一般市民や教師、マスコミなどからの問い合わせが多数あり、外来初日から中学生の男子が受診した。この子は学校で隠れて吸っているところを教師にみつき、受診を勧められたという。「1年前に友達から誘われて吸い始めた。学校のある日は1日7~8本、休みの日には20本吸っている。学校でも午前と午後1~2本ずつ吸わないといられない」と語り、「禁煙したいとまでは思わないが、学校では吸わないでいられるようになりたい」と打ち明けてくれた。

ほとんどの子が保護者とともに来院するが、一緒に簡単な挨拶を交したのち、保護者には外に出してもらい、子どもと一対一で話す。このとき、「君から聞いたことは、ご両親や学校の先生には話さない」と約束し、まず喫煙をはじめた動機や現在の喫煙状況などを尋ね、日常生活、学校生活や交友関係などについて聞く。

禁煙外来を受診する子には、非行などの反社会的行動を伴っていることは少ないが、家庭や学校で何らかの問題を抱えていることが多いため、当人の悩みやさまざまな問題点を共感的に受け止めて耳を傾けることが大切である。もちろん喫煙をとがめたり罪悪視するような言動は慎まねばならない。

一通り話を聞いたのち、禁煙したいと思っているか否かを尋ねるが、はっきり「やめたい」という子は少なく、むしろ「やめたいとは思っていない」という子や、どっちつかずの返事をする子が多い。そこで「無理にやめなさいとはいわないよ。吸うか吸わないかは、君自身が判断して決めればよいと思う。でも、正しい判断をするためには、タバコについての正しい知識が必要だと思うから、私の説明を一通り聞いてくれないかな」と前置きして、喫煙・受動喫煙の害⁷⁾、妊婦の喫煙が胎児に及ぼす害⁸⁾などを、写真やスライドを使って説明する。そして「妊婦さん（胎児）や子

もには、タバコの煙はとても大きな害があるから、たとえ禁煙できなくても、妊婦さんや子どものそばでは絶対に吸ってはいけない」と指導している。

次に、タバコのパッケージに記載してある注意書きについて、日本と海外のタバコを比較して示している。わが国で販売されているタバコには「吸いすぎに注意しましょう」と書かれているが、喫煙の有害性についてはまったく記載がない。ところがこの同じタバコが海外に輸出される際には、喫煙が癌や心臓病の原因になることや、周囲の人にも害を及ぼすことなどが注意書き（警告表示）として記載されており、中には「SMOKING KILLS」という文言もある⁹⁾。「自然な日本語に訳すと、『吸ったら死にますよ』と書いてあるんだよ」と説明すると、皆一様に驚いた声を出す。自分が普段吸っているタバコが、海外では「毒物」扱いで売られていることにショックを受けるようである。タバコにこのような「警告表示」がないのは、先進国では日本だけであることを説明する。

それから、脳の中でニコチン依存が起きるメカニズムについて説明する。「タバコを吸い続けていると、脳の細胞がニコチンの影響で変化して、タバコなしでは脳が働けない状態になってしまう。そうすると、しばらくタバコを吸わないでいると脳の中のニコチンが減ってきて、脳細胞がニコチンを欲しくて我慢できなくなる。だから1日に何回もタバコを吸わないではいけないんだ。君が禁煙できないのは意志が弱いからではなくて、こういう病気なんだよ。病気だから治療が必要だし、治療すれば必ず治ってタバコがやめられるよ」という説明で、ほとんどの子は理解できる。

そして治療のためのニコチンパッチの使い方を説明し、希望すれば1~2週間分（7~14枚）処方するが、ほとんどの場合1週間分で十分である。ここまでの説明に1時間半程度の時間をかけている。

その後で保護者に入室してもらい、ニコチンパ

ッチによる禁煙治療について説明し、家族に喫煙者がいる場合には、子どもと一緒に禁煙に挑戦して下さるようお願いしている。子どもの禁煙には家族の協力が大切で、たとえば喫煙する親が「子どもは吸ってはいけないが、大人が吸うのは勝手だ」というような態度では、子どもが喫煙習慣から抜け出そうという決意が鈍ってしまうのが当たり前である。子どもと一緒に励まし合って禁煙に挑戦することが、親としての愛情を示す絶好のチャンスと捉えてほしいものである。

ニコチンパッチを実際に使った子どもたちは、「パッチを貼ると全然吸いたくならない。不思議だ」という。そうして吸わないでいるうちに、数日から数週間でニコチン依存から脱却できる子が多い。ニコチンパッチの使用期間は、成人に比べて短くてすむのである。

外来受診は通常1回だけで終了するが、むしろその後のフォローが大切で、1~2週間ごとに当方から電話して様子を聞いている。このフォローがないと、禁煙意欲を維持すること、あるいは禁煙を継続することは困難と思われる。電話の内容は、そのときによってまちまちであるが、学校や日常生活について気さくに話しかけ、現在の喫煙状況あるいは禁煙後の経過などについて尋ねている。ニコチンパッチを持ち帰っても、なかなか使いはじめる決心がつかない例もときにあり、また、いったん禁煙に成功しながら再喫煙してしまう例も少なくないが、そういう場合も叱らずに、本人の言葉に共感的に耳を傾け、励ます態度が大切である。電話で話す内容自体はそれほど重要ではなく、患児とコンタクトをとることによって、「君のことを気にかけて見守っている者がいる」ことを伝えることに大きな意味がある。

卒煙外来からみえるもの

外来開設当初は、「どんな子が来るのだろう」と多少身構える気持ちもあったが、実際にはじめてみると、受診するのは「ごく普通の子」ばかりである。かつてのように「吸う子は特別な問題児

や非行少年」ではなくて、本当に「普通の子」が気軽に吸っているのが実状である。

年末に受診した高校1年生の男子は、言葉遣いもきちんとした真面目そうな子で、「夏休みに友達から誘われて吸いはじめました。はじめの1本目、2本目はむせて吸えなかったけど、3本目から吸えるようになりました。その後もなんとなく吸っていたら、2~3週間でやめられなくなりました」という。「2~3週間で?」と問い返すと、「はい。なんとなく毎日吸っていて2~3週間経ったころ、たまたま朝夕タバコが切れてたので、『今日はタバコなしで過ごしてみようかな』と思ったんです。それで朝から吸わないでいたんですけど、お昼前にどうしても我慢できなくなって、買ってきて吸ってしまいました。そのとき『ああ、自分はもうタバコなしではいられない身体になってしまったんだなあ』と思いました」と語ってくれた。

夏休みに受診した茶髪の中中学生は、最初は突っ張った印象で口が重かったが、しばらく話すうちに打ち解けて、「中1のときに先輩から誘われて吸い始めた。今では1日1箱吸っている。登校前に2~3本、学校で5~6本、学校帰りにも友達と一緒に何本か吸う。コンビニの前でしゃがんで吸うこともあるけど、何もいわれたことはない。タバコ代は小遣い(月3,000円)では足りないから、母親の財布から小銭を取って買っている」と悪びれずに話してくれた。この子は母親に連れられて来院し、最初は「禁煙したいとは思わない」といっていたが、こちらの話に熱心に聞いて、最後には「じゃあ、パッチを使ってみる」と禁煙を決意してくれた。

卒煙外来を受診する子どもたちは、喫煙の害について「将来肺癌になるかもしれない」という程度の漠然とした知識しかなく、ニコチン依存のことやタバコ・パッケージの警告表示などについては、聞いたこともないという。タバコに関する正しい情報が、子どもたちにほとんど伝わっていないのである。

先に書いたように、この子は髪を茶色に染め

て、コンビニの前でしゃがんで喫煙しているという。街中でこのような光景を目にすれば、私も声をかける勇気はないと思う。しかし診察室で話してみると、この子はとても素直でこちらの説明もよく理解してくれ、最後には禁煙を決意してくれた。正しい情報を提供すれば、子どもたちは正しい判断を下せるのである。

喫煙している子のほとんどが、タバコは自動販売機で買っているという。わが国では自動販売機で誰でも簡単にタバコを買えるが、そもそも「未成年者は吸ってはいけない」と法律で決まっているものを、道端の自販機で野放しで売っている光景は異様である。全国に63万台（国民約200人に1台）以上もあるタバコ自販機が、常に子どもたちを喫煙に誘っている。そのうえほとんどの子どもたちは、身近な大人が喫煙する姿やテレビドラマの喫煙シーンを、幼い頃からみながら育ているため、喫煙を「普通の習慣」、「大人らしい行為」と受け取りがちである。このような状況では、子どもが気軽にタバコに手を出すのも当然といえよう。子どもに喫煙させるようにそそのかす環境を大人がつくり出しているのである。喫煙している子どもたちの多くは、決して不良少年、非行少年ではなくて、「大人の罫にはまった犠牲者」とさえ思える。

タバコをやめられない子どもたちは、大人以上に苦しんでいるのである。そういう子どもたちを治療することは医師の使命であり、その前に、タバコが野放しになっている社会から子どもたちを

守ることが、すべての大人の責任であろう。

タバコを吸っている子どもたちに対しては、これまでには叱責や謹慎処分などで対処されることが多かったが、これからは「ニコチン依存」という疾患として治療が必要である、という認識が広まることを期待したい。そして、今後は全国どこの医療機関でも、子どもに対する禁煙治療が実施されるようになることを願っている。

文 献

- 1) 尾崎米厚：未成年者の喫煙・飲酒を取り巻く環境に関する研究，平成12年度厚生科学研究費補助金健康科学総合研究事業研究報告書，2001
- 2) 米山武志，坪井栄孝：君たちとタバコと肺がんの話，がん研究振興財団，2000 (<http://www.fpcr.or.jp/enterpri/tabaco.html>)
- 3) Everett SA et al: Initiation of cigarette smoking and subsequent smoking behavior among U.S. high school students. *Prev Med* 1999; **29**: 327-333
- 4) DiFranza JR et al: Development of symptoms of tobacco dependence in youths: 30 month follow up data from the DANDY study. *Tob Control* 2002; **11**: 228-235
- 5) Global Youth Tobacco Survey Collaborative Group: Tobacco use among youth: a cross country comparison. *Tob Control* 2002; **11**: 252-270
- 6) 高橋裕子：禁煙外来の子どもたち，東京書籍，東京，2002
- 7) 加治正行：こどもたちの受動喫煙，チャイルドヘルス 2003; **6**: 394-398
- 8) 加治正行：妊婦の喫煙と子どもへの影響，成人病と生活習慣病 2003; **33**: 839-844
- 9) 京都禁煙推進研究会（編）：さよならタバコ 卒煙ハンドブック，京都新聞出版センター，京都，2002，p13