



連載21

皆さんに正しく伝えたい禁煙の話題

こどももどタバコ

「次世代にタバコの害を引き継がせないために」

加治正行

前・静岡市保健所長、前・静岡県立こども病院「卒煙外来」担当医、小児科専門医

はじめに

読者の皆様は、日本禁煙推進医師
歯科医師連盟という団体をご存じで
しょうか？ タバコの害から人々を
守ることを目的として1992年に
設立された会で、医師・歯科医師を
はじめ様々な職種の会員がいて、全
国で活動しています。

毎年、学術総会を開催しているの
ですが、今年は2月26日～27日に静
岡市で第31回の総会を開催すること
となり、筆者が大会長を仰せつかり
ました。総会のメインテーマは、筆

者の小児科医としての願いを込めて
「次世代にタバコの害を引き継がせな
いために」としました。

昨今、タバコの害への認識が広ま
り、社会全体に喫煙に対する規制も
進んできましたが、様々なタバコ対
策の中でも最も力を入れるべきは、
次世代にタバコの害を引き継がせな
いこと、つまり、こどもたちが将来
喫煙に手を染めないようにするため
の取り組みだと考えています。

これは、こどもたちの健康を守る
ためであることはもちろんですが、
今のこどもたちが将来にわたって全
員喫煙しない人生を歩めば、国内の



喫煙者は確実に減少してゼロに向かうはずだからです。そうすれば、わが国のタバコ問題は自然に消滅するでしょう。現在の大人たちの喫煙習慣が子どもたちに連鎖しないよう、タバコの害を引き継がせないように取り組むことが大人に課せられた重大な責任です。

タバコの煙は子どもへの虐待

タバコは子どもたちの心と身体を蝕む大きな要因となっています。タバコの煙にさらされると、子どもは乳幼児突然死症候群、気管支ぜんそく、呼吸器感染症、中耳炎、むし歯などにかかりやすくなることが分かっています。最近の研究では知能の発達に悪影響を与えることや、うつ病、不安障害、注意欠如多動症など精神疾患や発達障害の発症率を高めるというデータも出ています。

また、受動喫煙の害の一つに鉛害があります。筆者が以前勤務していた病院で小児科を受診したお子さんの血液中の鉛濃度を測定して家族の

60%、女性の約40%という驚くべき高値でした(図2)。(実際には男性の28.2%、女性の9.0%…2017年)

これは、子どもたちが幼い頃から日常的に実社会でも映画やテレビなどでも喫煙する大人の姿を目にしており、大人の喫煙をごく日常的な光景と認識しているためと考えられます。これは「心の受動喫煙」とも言えるでしょう。このようなイメージは「大人にとって喫煙は自然な行為である」という思い込みにつながり、子どもたちが将来深い考えもなしにタバコに手を出してしまう要因になるのではと危惧されます。

大人は喫煙する姿そのものを、子どもに見せるべきではありません。

子ども自身の喫煙

子ども自身の喫煙に目を向けると、紙巻きタバコを吸う子どもは2000年前後をピークに確実に減ってきていますが(図3)、喫煙経験のある子どもを調べると、喫煙開始

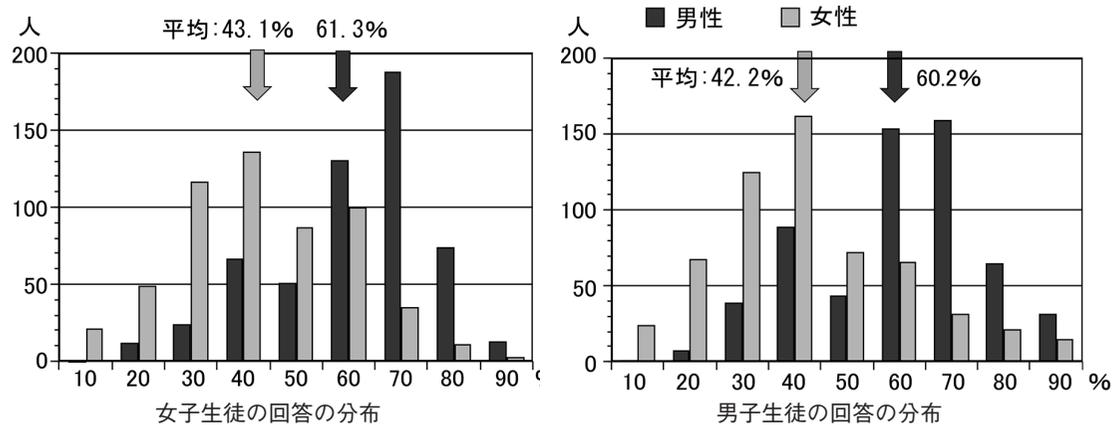


図2 わが国の中学生が推測する大人の喫煙率

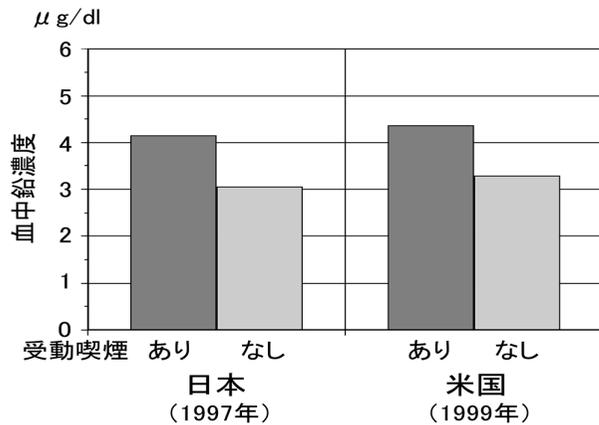


図1 幼児の血液中鉛濃度

喫煙状況別に比較したところ、就学前の幼児では家庭内で受動喫煙がある場合、ない場合に比べて明らかに高いことが判明しました(図1)。その後米国からも同様の報告があり(図1)、日本でのデータとほとんど同じ数字が発表されて驚くとともに、煙害・鉛害は世界共通の問題なのだとあらためて感じました。

鉛は非常に有害な重金属で、特に子どもでは少量でも脳への毒性が強

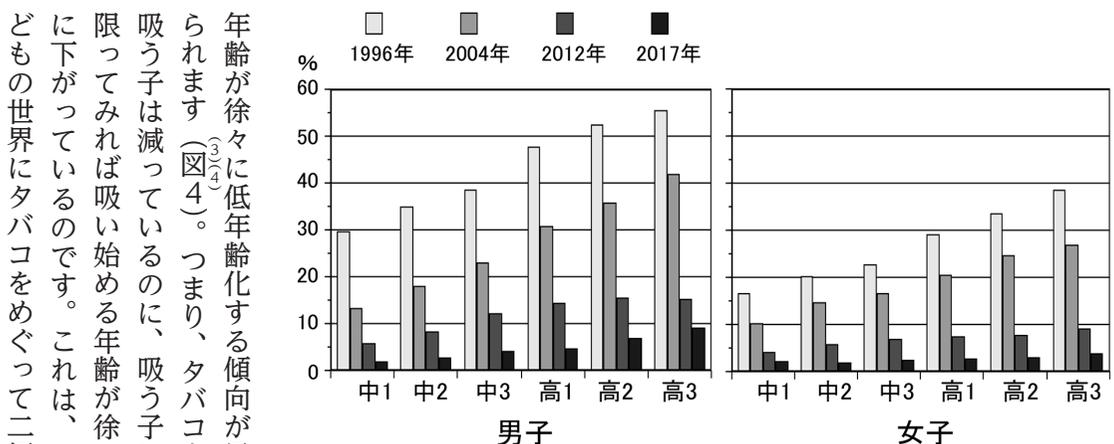


図3 わが国の中高生の喫煙経験率の推移 (紙巻きタバコ)

年齢が徐々に低年齢化する傾向が見られます(図4)。つまり、タバコを吸う子は減っているのに、吸う子に限ってみれば吸い始める年齢が徐々に下がっているのです。これは、子どもの世界にタバコをめぐる二極

子どもから見た大人の喫煙

わが国の小・中学生たちは大人の喫煙率を過大に評価していることがアンケート調査の結果判明しました。筆者は毎年20校前後の小・中学校で喫煙防止教育を実施していますが、そこで生徒へのアンケート調査を行ない、「日本では大人の何%くらいの方がタバコを吸っていると思いますか?」(回答の選択肢は10%から90%まで10%きざみ)と質問したところ、回答の平均値は、「男性の約

く表れることが知られており、血液中の鉛濃度が高いほど知能指数や学業成績が悪くなるというデータが多数報告されています。

受動喫煙は子どもの身体や知能、心の健康に大きなダメージを与えることが明らかであり、子どもにタバコの煙を吸わせるだけでも一種の虐待行為と言ってしまうではありません。子どもたちが育つ環境からはタバコの煙を完全に排除する必要があります。

分化が起こっていることを示しています。

わが国では年収が低い層ほど喫煙率が高いことから、社会経済的に恵まれない家庭の子どもほどタバコが身近にある環境に置かれており、親から喫煙習慣を引き継ぎやすい状況にあります。そのような子どもたちの喫煙を抑止する力が、家庭でも社会でも低下しているのではないかと危惧され、昨今の社会全体の規範意識の低下や社会の二極分化を反映している現象とも考えられます。

また、最近では加熱式タバコを吸う大人が増えており、「火をつけないから煙が出ず、害が少ない」という誤った認識が広まっていて、子どもたちもその影響を受けています。

2017年の厚生労働省研究班による全国調査の結果から中・高生の喫煙実態を見ると、加熱式タバコと電子タバコの喫煙経験率の合計は、紙巻きタバコの経験率を上回っていました(図5)。子どもたちは、まさに大人をロールモデル(行動や考えの模範となる人物)としてタバコに

生たちを治療してきましたが、受診した子どもたちへの聞き取りでは、「これまでに禁煙を試みた経験がある」と回答した子が73%にのぼりました。禁煙したいと思っても、できなくなっている子どもが多いのです。そのような子どもたちには叱責や謹慎処分などは意味がなく、禁煙のための治療が必要です。

「卒煙外来」の子どもたち

「卒煙外来」での実例をご紹介します。ある朝、某中学校の養護教諭から電話があり、「今朝うちの生徒が喫煙で補導されました。今、保護者を呼んでいるのですが、これからすぐに治療をお願いできませんか?」とのこと。間もなく中学3年生の女子が2人、それぞれの母親と共に来院しました。「1年ほど前から吸い始め、半年ほど前からは毎日5〜6本吸っている。やめたいと思うけれどもやめられない。」とのこと。ちょうど1週間前に修学旅行があり、2泊3日で関西方面へ出かけたそうですが、「旅

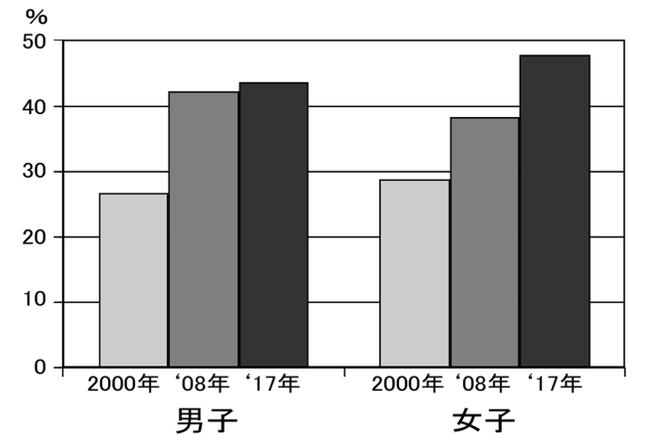


図4 10歳までに喫煙を開始した生徒の割合 (喫煙経験のある中学生からの回答)

手を出しているのです。

タバコを吸っている子どもたちへの対応

喫煙している子どもたちは、自分の意思で吸っているように見えるかもしれませんが、実際にはその多くがニコチン依存状態でやめられなくなっています。年齢が低いほど、吸い始めてから短期間でニコチン依存

行中は1本も吸えず、苦しくて早く帰りたいと思った。帰ってすぐに吸ってホッとした。」と言います。

修学旅行中は終日集団行動のため、隠れてタバコを吸う機会がなかったのでしょうか。本来なら一生の思い出になる楽しい修学旅行のはずが、この2人にとっては「タバコを吸いたい」という欲求に身も心も苛まれた苦しいだけの3日間だったのです。

このように、子どもたちがニコチン依存症状に苦しみ、通常の学校生活、日常生活が送れなくなってしまうことこそ、タバコの最大の害と言えます。幸いこの2人はニコチンパッチを使った1週間の治療で禁煙できました。

子どもはニコチン依存状態に陥るのも速いですが、治療すれば脱却するのも速いのです。もしも警察と学校で叱られただけで病院を受診しなければ、2人も禁煙できずに吸い続けていたでしょう。

修学旅行と言えば、こんな例もありました。ある日、1人のお母様からお電話があり、「うちの娘は中学3

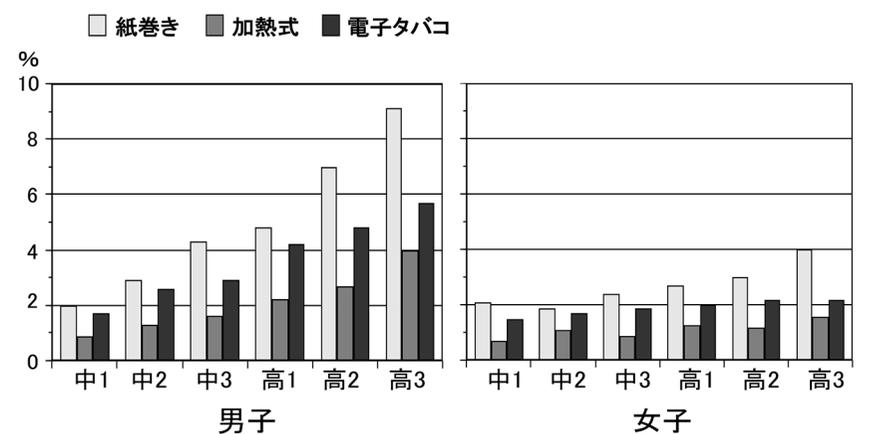


図5 わが国の中高生の各種タバコ使用経験率 (2017年)

状態に陥るためです。

筆者は2002年、静岡県立子ども病院に「卒煙外来」を開設して、タバコをやめられなくなった中・高

年生ですが、毎日20本タバコを吸っています。実は、来週修学旅行なのですが、娘は『旅行に行くとタバコが吸えないから行きたくない』と言っているんです。」とのこと。もちろん、「卒煙外来」への受診を勧めたのですが、残念ながら事情があつて受診されませんでした。

後日気になってお電話したところ、「娘は結局修学旅行に行かないで、1日家でタバコを吸っていました。」と言われました。この子も「卒煙外来」を受診してニコチンパッチを貼っていれば、楽しく修学旅行に行けたはずなのに……と、とても悔しく残念に思いました。

もう一例をご紹介します。夏休みに受診した中学3年生の男子は、お母様に半分無理やり連れて来られ、最初は「禁煙なんかしたくない」と言っていたのですが、一対一で私の説明を聞いた後、「じゃあ、ニコチンパッチを使ってみる」と言ってくれました。

私からはニコチンパッチを7枚処方しました。受診は1回だけで、そ

の後何度か電話で様子を尋ねたところ、「パッチを貼ると全然吸いたくならないよ。不思議だねえ、先生。」「昨日からパッチは貼ってないけど、全然吸いたくならないよ。」と嬉しそうに答えてくれました。

この子は結局ニコチンパッチを4枚（4日間）使っただけで、禁煙できました。その後お母親からお電話があり、「うちの息子は元々おとなしい性格だったのに、タバコを吸うようになってからはいつもイライラした様子で、私にも当たり散らすようになっていました。まるで人が変わったようになっていたんです。それがパッチを貼ってタバコをやめたら、元の子にもどってくれました。」と、とても感謝されました。

この例からも分かるように、喫煙を始めると、ほとんどのこどもは精神的に不安定になります。こどもにとっては喫煙できる場所や時間が限られるため、1日の大部分を喫煙欲求が満たされないまま、イライラした精神状態で過ごすことになり、日常生活、学校生活の質が著しく悪化

にニコチン依存状態となって、やめられなくなります。ですから、こどもたちが「最初の1本」に手を出さないよう、できるだけ早い時期から喫煙を防ぐために働きかけることが大切です。

特に学校での喫煙防止教育が果たす役割には、非常に大きなものがあります。筆者自身20年以上にわたって学校での喫煙防止教育に携わってきました。ただ、授業を受けてくれた生徒たちのほとんどが、その場では「将来タバコは吸いません」と言ってくれるのですが、何年も先大人になっても本当に喫煙しないでいてくれるのかどうか、確かめる術がほとんどありませんでした。そのため一抹の不安を抱えていたのですが、最近「NPO法人禁煙ねっと石川」理事長・遠藤将光先生たちのご研究によって、学校での喫煙防止教育が成人後も喫煙を防止する効果があることが示され、大変勇気づけられました。

今のこどもたちが将来にわたって1人も喫煙しなければ、わが国のタ

します。集中力も落ちて学業成績が下がるだけでなく、心が荒れて様々な問題行動を引き起こすことにもなるのです。

喫煙しているこどもたちを責めるのではなく、「ニコチン依存の地獄」から一刻も早く救い出してあげるこ



学校での喫煙防止教育効果は確実にある

バコ問題は自動的に消滅するのです。そもそも、わが子に将来喫煙者になってほしいなどと願う親はほとんどいないはずです。親の世代の喫煙習慣をこどもたちに引き継がせてはなりません。

今「こどもを守る」ことが、わが国の大きな課題となっています。事故や犯罪、虐待などからこどもたちを守ることはもちろんですが、タバコからこどもたちを守ることも真剣に考える必要があります。

こどもたちこそ未来を担う国の宝であり、こどもを大切にしない国に未来はありません。家庭と学校が子どもを守る皆となること、社会全体が子どもを守る機能を果たせるようになること、そして日本が子どもを本当に大切にすることを心から願います。

参考文献

- (1) 加治正行, 他. わが国の小児の血中鉛濃度—受動喫煙の影響—. 日本小児科学会雑誌 1997;101:

とが必要です。全国の医療機関でこどもたちが禁煙治療を受けられるようになることが望まれます。

「最初の1本」に手を出さないように

今、何より大切なことは、こどもたちが最初からタバコに手を出さないようにするための取り組みです。人間の一生のうちでタバコへの関心が最も高まるのは思春期であり、大人の喫煙者の多くは思春期時代に「最初の1本」を吸っています。逆に「分別のある大人」になってから「冷静な判断のもとに」喫煙を始めるような人はほとんどいません。つまり、タバコを吸う人生を歩むか、吸わない人生を歩むかは、ほとんど思春期から20歳前に決まるのです。

現在販売されているタバコは、かつてのような「農産品」ではなく、タバコ葉に200種類以上の化学物質を混ぜてつくった「化学製品」であり、ニコチンの作用を強めるための様々な工夫がこらされています。そのため一旦喫煙を始めると速やか

1583-1587.

- (2) Ballew C, et al. Blood lead concentration and children's anthropometric dimensions in the Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. J Pediatrics 1999;134:623-630.
- (3) 平成16年度厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業「未成年者の喫煙実態状況に関する調査研究」班報告書（主任研究者：林謙治）, 2005.

- (4) 平成29年度厚生労働科学研究費補助金「飲酒や喫煙等の実態調査と生活習慣病予防のための減酒の効果的な介入法の開発に関する研究」総括・分担研究報告書（研究代表者：尾崎米厚）, 2018.
- (5) 加治正行. 小児への禁煙治療に関する検討. 日本小児科学会雑誌 2008;112:837-841.

- (6) Endo M. et al. Effects of school-based smoking prevention education by physician after eight years. J Health Environ Res 2020;6:119-127.