

# Smoke Free Today



## 特集

# 日本のタバコ・今昔話。

日本にタバコが伝来したのは約400年前といわれています。江戸時代には浮世絵にも描かれ、すっかり喫煙習慣は定着。ところが現代では、喫煙の害がさかんに報告されています。いったい日本の喫煙事情はどうなっているのか？データを調べてみました。

## 世界に喫煙習慣をもたらしたのはコロンブス。

人類とタバコとの最初の出会いがいつのことだったのか、残念ながら、はっきりとしたことはわかりません。しかし、歴史の流れの中で、タバコを使用したもっとも古い記録は、紀元前600～900年頃。マヤ文明の彫刻の中に、神官が儀式の際にキセルのようなもので喫煙している様子が刻まれています。しかし、それが世界的に広まったのは、ずっと後の世のこと。1492年、コロンブスが探検の際に出会ったタバコを持ち帰ったことがきっかけとなったといわれています。日本にタバコが伝来したのは、そ

## タバコの歴史

1493	コロンブスの探検隊、第1回航海を終えてスペインへ帰国、タバコを持ち帰る
1497	コロンブスの第2回航海に同行した修道僧ラモン・パネは、タバコ喫煙に関する最初の報告をスペインにもたらす
1596～1615（慶長年間）	日本にタバコが伝来したといわれている
1604	イギリスのジェームス1世、タバコ排撃教書を公刊
1605	徳川幕府より最初の禁煙令が敷かれる
1876（明治9）	日本政府が初めてタバコに課税する
1900（明治33）	未成年喫煙禁止法公布
1904（明治37）	煙草製造専売制施行（煙草専売局設置）
1949（昭和24）	日本専売公社発足
1962（昭和37）	英国王立内科医師会が喫煙の有害性について報告 タバコの健康への害が初めて医学的に明らかにされる
1972（昭和47）	タバコの外箱に「健康のため吸いすぎに注意しましょう」の注意表示を印刷
1985（昭和60）	日本たばこ産業（株）が発足しタバコ製造・販売が民営化する
1988（昭和63）	WHO、世界禁煙デーを毎年5月31日に制定、テーマは「喫煙か禁煙か、健康を選ぼう」
1989（平成1）	注意表示を「あなたの健康をそこなうおそれありますので吸いすぎに注意しましょう」に変更
1992（平成4）	禁煙週間を制定（5月31日から1週間）禁煙医師連盟発足
1995（平成7）	厚生省が「たばこ行動計画検討会報告書」を発表
1998（平成10）	厚生省が「21世紀のたばこ対策検討会」を発足

出典：森亨、財団法人結核予防会結核研究所

れからわずが100年ほど後の慶長年間(1596~1615)です。

同じ慶長年間の1605年には、徳川幕府が日本初の禁煙令を出したことが記されています。

江戸時代は、タバコといえばキセルでした。それが、現代風の紙巻きタバコに変わっていったのは、明治維新後に欧米の喫煙習慣が伝えられたことに始まります。

約400年に及ぶ日本人の喫煙の歴史。喫煙習慣は一つの文化であり、安易に法律などによって禁止すべきではないという意見にも、一理ありということができるでしょう。

### 男性の喫煙率は、なんと欧米の約2倍。

日本はまだまだ喫煙大国という、ちょっと疑問に思う喫煙者も多いかもしれません。実際、新幹線の「のぞみ号」は全16車両のうち、禁煙席10両に対して喫煙席は6両だけ。空の便に至っては、国内線のほとんどの路線が全面禁煙です。喫煙を我慢しなければならない空間は、着実に増えています。

それでは、日本の喫煙人口はどのように推移しているのでしょうか。それを示したのが、図-1。1965年頃、男性の8割

以上が喫煙者。それが1996年には57.5%。30年間で、約25%も喫煙者の数が減ったことが読みとれます。

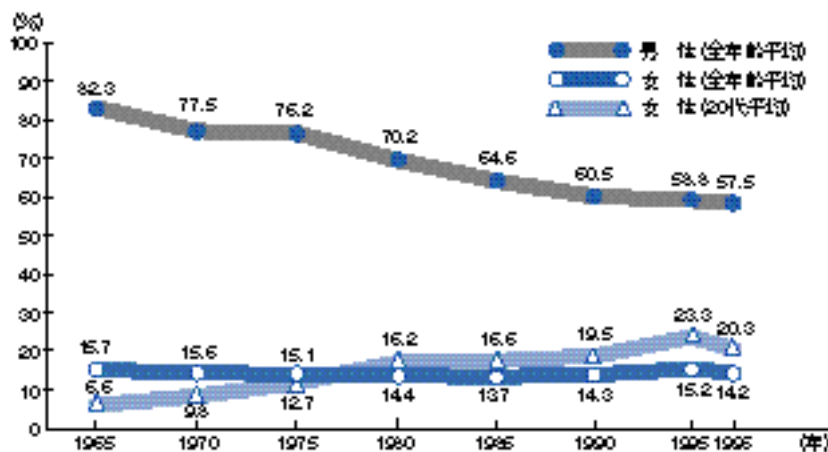
ところがタバコそのものの国内販売本数を調べてみると……、1965年が約1700億本、1996年が約3000億本。2倍近くになっています。

1996年の時点で、日本の喫煙者数はおよそ3500万人。一人当たりの1日平均本数は26本(1.3箱)という数字もあり、自分がヘビースモーカーに属するかどうか、目安になる数字がもれません。

一方、喫煙率を海外と比較すると、喫煙大国「日本」の顔が浮き彫りにな

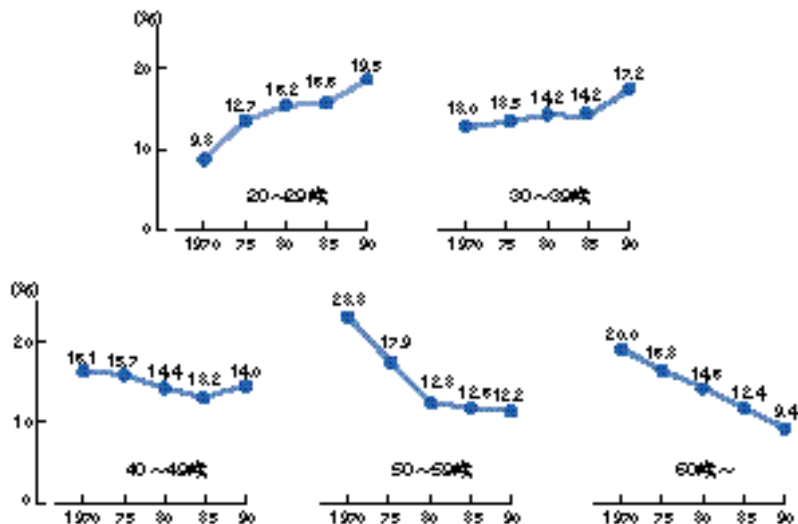
ってきます(図-3)。成人男性のうち、57.5%が喫煙者という数字は、先進国の中でトップクラス。タバコの害を強くアピールしているアメリカやイギリスなどに比べると、約2倍になっています。日本の場合、女性の喫煙比率は少ないものの、20歳代の若い女性たちの喫煙比率が上昇傾向にあるといえます。

図-1 近年の喫煙率(1965~1996)



出典:「禁煙DATA BOOK」1997

図-2 年齢段階別の喫煙率の年次推移(日本女性)



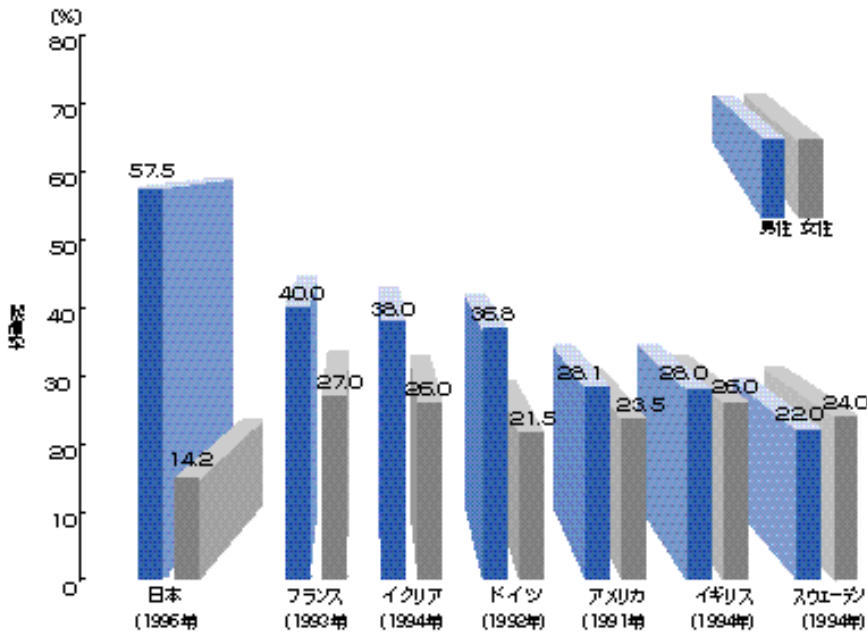
出典:喫煙と健康、喫煙と健康問題に関する報告書第2版厚生省編1993

## TOPICS

「タバコ」の名前はなぜついた。

タバコの名の由来は、アメリカ先住民族が中空の葦から煙を吸引しており、この葦をタバクムと呼んだことに起因するといわれています。

図-3 男女別に見た世界の喫煙率



出典：「禁煙DATA BOOK」1997

厚生省が「21世紀のたばこ対策検討会」を設置。

最近、喫煙対策などの運動が拡大するのに伴い「タバコ産業の発展を図り、財政収入の確保を図る」というタバコ事業法に関する疑問の声も高くなりつつあります。21世紀に向けた総合的なタバコ対策を立てるため、平成7年、厚生省は「たばこ行動計画検討会報告書」を発表。各方面による自主的なタバコ対策を支援してきました。さらに、より踏み込んだ具体的な喫煙対策を立てるため、学識経験者による「21世紀たばこ対策検討会」を設置。平成10年2月から8回の検討会が開かれ、8月にその討議内容を発表しています。

それによると討議は、  
**喫煙経験のない未成年者などの喫煙をいかに防ぐか(防煙)**  
**喫煙者而非喫煙者を分離する方法(分煙)**  
**喫煙の健康影響などに関する情報提供**

の3点を中心に進められました。

この中では、健康問題の観点から、たばこ事業法とは別に公衆衛生上の法整備が急務であるということも指摘されています。また、自己責任において喫煙する場合でも、他人に危害を加えてはならないことは当然であるとして、大気中に放出されるタバコの煙にも危険性管理の考え方を導入すべきだ、という意見もあげられています。「無理やり禁煙せよ」というのではなく、「喫煙イコール健康に対する重大なリスク」という国際常識をはっきりと受け入れなければならない時代が、すぐそこまでやってきているのでしょう。

### ケースの“警告表示”に見るお国柄

タバコのラベルには、各国とも政府指導のもとさまざまな警告文が印刷されており、喫煙と癌や肺疾患、心臓病との因果関係を明示したのも多く見られます。警告文の内容には、その国の喫煙に対する考え方が反映されているようです。

#### アメリカ

1. 喫煙は肺癌や心臓病、肺気腫を引き起こし、妊娠に悪い影響を及ぼすおそれがある。
2. 妊婦が吸うと胎児に害を与えたり未熟児や低体重児を産むことがある。
3. 煙には一酸化炭素が含まれている。
4. 今やめると健康への重大な危険が大幅に減る。

#### オーストラリア

1. 喫煙は人を殺す。
2. 肺癌を起こす。
3. 心臓病の原因になる。
4. あなたの赤ちゃんに悪影響を及ぼす。
5. あなたの喫煙は他人に迷惑をかける。
6. 喫煙は中毒を起こす。

#### 日本

あなたの健康を損なうおそれがありますので吸いすぎに注意しましょう  
 喫煙マナーをまもりましょう

毎年多くの喫煙者が禁煙や減煙にチャレンジし、その多くが志し半ばで挫折します。

「ついつい口寂しくて」

「かえてストレスがたまるから」

いろいろな挫折の理由がありますが、

WHOではタバコに含まれる

ニコチンの影響を警告しています。



# どうしてタバコは やめられないのか？

TOBACCO

WHOがニコチンの依存性を報告。

1992年、WHOは国際疾病分類の中で、精神活性物質による障害の一つとして「タバコによる精神および行動の障害」を追加。依存症候群として分類しています。WHOによると、タバコ(ニコチン)依存症候群の診断基準は、以下の6項目のうち3つ以上が満たされたものです。

- ① 喫煙したいという強い欲望、あるいは強迫感がある。
- ② 喫煙の開始、終了、あるいは喫煙量を統制することが困難である。
- ③ 禁煙や節煙に伴い離脱症状が出現する。
- ④ 耐性が認められる。
- ⑤ 喫煙のため、それに代わる楽しみや興味を次第に無視するようになり、喫煙している時間が長くなる。
- ⑥ 明らかに有害な結果が起きていても関わらず、依然として喫煙する。

ニコチンの精神作用は、麻薬などとは異なり、それが社会生活機能へ障害をもたらすようなものではありません。しかし精神依存、耐性、離脱症状といった症状が出ることから、薬物依存の一つとして認識されるようになってきた

のでしょう。ちなみに、日本人の喫煙者の約40%は、ニコチンに対して依存傾向があるともいわれているのです。



欧米で主流となっている  
ニコチン置換療法。

タバコをやめたいけれど、自分の力だけではなかなかやめられない。このような喫煙者のために、禁煙外来を設ける病院が増えています。禁煙は、病院によって対処方法が異なります。以前は、タバコの害を医学的に説明することで、「吸ってはならない」気持ちを喚起させる指導方法がよくとられていました。

しかしWHOの報告にもあるように、ニコチンには依存性が認められます。

そのためタバコをやめると、ニコチンへの渴望、落ち着きのなさ、欲求不満、食欲増進、不安、集中困難、脈の乱れなどの諸症状(ニコチン離脱症状)が出てくるのです。

「いくら頭でわかっているけど、やめられない」これがニコチンのやっかいな部分です。これらの症状は個人差もありますが、だいたいタバコをやめて1~2週間目に強く現れ、2~4週間ほどで消えていきます。つまり、禁煙してからの1ヶ月間をどのようにうまく乗り切れるかが、禁煙成功のカギを握っているわけです。

そこで最近では、ニコチンを突然断つのではなく、ニコチンを含んだガムやパッチで計画的に体内のニコチン濃度を調整。1~3ヶ月かけて徐々に体内のニコチン濃度を低減させ、離脱症状を軽くしながら禁煙を成功させようという「ニコチン置換療法」が、欧米の主流になっています。

タバコをひたすら我慢しながらやる時代は終わりました。あなたもこの機会に、新しい禁煙方法にチャレンジしてみたいいかがでしょうか？

\*禁煙外来についての詳しい内容は、本誌最終ページをご覧ください。

タバコ依存度評価表 (Fagerström Tolerance Questionnaire)

質問	0点	1点	2点
あなたは、朝目覚めてから何分位で最初のタバコを吸いますか。	30分後	30分以内	
あなたが映画館や図書館など禁煙と決められている場所にいる時、タバコを吸うのをがまんするのが難しいと感じますか。	いいえ	はい	
あなたは、一日のなかでいつどのような時に吸うタバコが最もやめにくいと思えますか。	朝の1本目以外のとき	朝起きた時の目覚めの1本	
あなたは、一日何本吸いますか。	15本以下	16~25本	26本以上
あなたは、午後と比べて午前中の方がより多くタバコを吸いますか。	いいえ	はい	
あなたは、感冒(かぜ)で一日中寝ているような時にも、タバコを吸いますか。	いいえ	はい	
あなたは、タバコを肺まで吸い込みますか。	吸い込まない	時々吸い込む	いつも吸い込む
あなたがいつも吸っているタバコに含まれているニコチンの量はどれくらいですか。	0.9mg以下	1.0~1.2mg	1.3mg以上

タバコ依存度の判定

質問1~8の答えの点数を加算すると、タバコ依存度がわかる。

合計点数	合計点数	タバコ依存度
点	0~3点	低い
	4~6点	ふつう
	7~11点	高い

合計点数が高いほどタバコ依存度は高くなる。上記の表のとおり、合計点数が0~3点の人はタバコ依存度が「低い」、4~6点の人は「ふつう」、7~11点の人は「高い」と判定される。

出典：中村正和、大島明『明日からタバコがやめられる』(株式会社法研)

# 美容や健康だけではなく、 タバコを吸わないメリットは、意 あるものです。



## PROFILE

### 見城美枝子(けんじょう みえこ)

早稲田大学大学院理工学研究科修士課程を修了。TBSアナウンサーを経て、フリーとなる。海外取材を含め53カ国以上を訪問。エッセイスト、ジャーナリストとして活躍する傍ら、青森大学社会学部教授を務める。1994年「たばこ行動計画検討会」の委員を歴任。

## 人に迷惑のかかることを 「習慣」と呼べますか？

タバコというものは、自分を演出する小道具みたいなものではないでしょうか。たとえば、私は一人きりで喫茶店で時間をつぶすのが苦手。何もしないでぼうっとしていると、周囲の人が不審に思うのではないかとか気になるわけです。そういうときに、タバコを一本取り出して火をつければ、「今、考えごとをしています」みたいな雰囲気伝わります。便利ですね。タバコをまったく吸わない私は、本や書きかけの原稿などを持ち込まないと、ゆっくり過ごすことができません。これはタバコのいい面ですけど、いいのは

これくらいかな。あとはもう本当に迷惑に思うことがほとんどです。

先日も日本橋の甘味処へ行ったとき、さあおいしいみつ豆を食べるぞと思ったら、タバコの臭いが漂ってくる。ふと見ると一人の女性が吸っているわけです。小さなお店だから、煙はすぐ充満してしまふ。それで観察していたら、みつ豆をひと口食べてはタバコを一服、またひと口食べてはぶかぁ。「おいしいわねえ、このみつ豆」なんて話してる。私には信じられない。タバコとみつ豆って、味が合うわけじゃないじゃないですか。舌の感覚がマヒしているのでしょうかね。パーボンの氷をカラカラいわせて...、なんてときにはタバコは合うかもしれないけど。

10人、20人の集団の中で、たった一人が吸うためにほかの全員が身体的・精神的に我慢しなくてはいけない。タバコを吸う人は、これは習慣だから仕方ないなんて言うけれど、それは違います。人に迷惑をかけておいて「習慣ですから」では説得できないわけです。

そういえば、喫煙から「のどかさ」もなくなってしまいましたね。ちょっと前までは、休みの日にお父さんがタバコをくゆらして、煙で輪っかなんか作って子どもたちに見せてあげてたでしょう。そんな風景が日常的にありました。吸っている場所も庭先の縁側だから、子どもの健康に害を及ぼすことも少ない。しかし現代は家も会社も高気密建築で、煙がすぐに空気を汚染してしまいます。しかも吸う目的が、イライラやストレスを解消するため。なんだか殺伐としていますね。

## タバコは女性の大敵！ 老化が早まります。

喫煙マナーのワースト10を挙げると、

- ① 人混みでの歩きながらタバコ
- ② トイレの個室のタバコ

## ところにも

- ③ 会議中のタバコ
- ④ ラッシュ時のプラットホームのタバコ
- ⑤ 電話ボックスのタバコ
- ⑥ 美容院のタバコ
- ⑦ 甘味処など場違いな場所でのタバコ
- ⑧ タクシーの中のタバコ
- ⑨ 置きタバコ
- ⑩ 人に煙りがかかるような持ち方

ひと言でいってしまえば、「逃げ場のない場所での喫煙は大迷惑」ということです。

最近では女性の喫煙者も増えているようですが、タバコというのは吸い続けていると中年以降になって身体に影響が出てきます。一番わかりやすい例がダミ声。女優さんの中にも、そういう方いらっしゃいますね。その他にも健康上のことを挙げれば、生理不順とか、更年期障害が早く訪れる、シミもできやすくなり肌が荒れるなど、老化が早く進むわけです。どんなにエステに通っても、内側から汚くしているのでは、どうしようありません。妊婦の場合は、流産の危険性も高くなります。高校生くらいの子どもたちに、「喫煙は法律で禁じられている」といっても反発するだけでしょう。それより健康上の害に関する情報を正確に伝える方が大切だと思います。喫煙マナーのワースト10を挙げましたが、本当はマナーのこと以前に、健康に害を与えるものであることをしっかり教える必要がありますね。教育は重要です。

### こんなところにも タバコを吸わないメリットが。

そういえば、私はタバコを吸っていなかったために得をした経験があります。引っ越しのために長年住んでいた家を売ろうとしたときのこと。購入を希望された方がお見えになったとき、玄関を開けたとたん「まっキレイ!」とおっしゃったのです。このひと言で取り引きは成立したようなものでし

た。キレイの意味には二つあって、一つはキレイに掃除が行き届いていたこと。そしてもう一つは、家の中の臭いがキレイだったことです。どんなに掃除をしても、しみついたタバコの臭いは取れるものではありません。我が家はだれもタバコを吸わないんですよとお話したら、大変喜んでいらっしゃいました。結果的に不動産の価値が上がり、私たちも得をしたわけです。タバコを吸わないメリットは、こんな所にもあるわけです。

でも、いったんタバコの味を覚えた人が禁煙するのは、かなり難しいようですね。私の友人にもヘビースモーカーが何人もいて、タバコをやめようと努力している人がいます。「見城さん。ぼくがポケットからタバコ取り出したら思い切り嫌な顔してくれない。そうすれば本数減らせるかもしれない」なんて頼まれたこともあります。タバコの代わりに飴をしゃぶっていたけれど、カロリーが気になって断念。次はノンカロリーの昆布で、再挑戦している人とか。手や口が寂しくなったときどうコントロールするかで、皆さん苦心しているようです。

最近は「やめたいのにやめられない人」のために治療法がいろいろあると聞いています。健康のためにも美容のためにも、煙に頼らない人生を選択してみたいはかがですか？



# 知っていますか？禁煙外来

J R 東京総合病院 内分泌内科担当部長 石井 周一 先生



**Q:なぜ禁煙外来を始められたのか、経緯をお聞かせください。**

私の専門は糖尿病ですが、この病気の怖さは血管障害による合併症です。タバコのニコチンは血管収縮を引き起こし、一酸化炭素は赤血球と結びついて組織への酸素供給を阻害します。すなわち身体が酸欠になるわけです。どちらも糖尿病の患者さんにとっていいわけがありません。実際に、喫煙と糖尿病合併症との因果関係を示したデータもあるため、食事療法、運動療法に加えて禁煙指導をしていました。しかし、なかなかやめることができない人も多く中には壊疽で足を切断してもまだタバコを吸っている患者さんもいました。そこで、ニコチン置換療法の普及に合わせて、5年前、禁煙外来を開くことを決意したのです。

**Q:ニコチン置換療法とはどのようなものですか。**

タバコをやめることができない理由には二つあります。一つは習慣依存、もう一つがニコチンによる薬物依存です。喫煙者は、この両方を持っているものなのです。ニコチン置換療法とは後者の薬物依存に対して行われる療法であり、タバコの代わりにニコチンを薬剤として補給

喫煙者に対して、医学的なニーズから禁煙指導を行う

「禁煙外来」を設ける病院が増えています。

禁煙外来ではどのような治療が行われているのか、

患者さんの反応はどうかなど、第一線で活躍されている先生に

お話をうかがいました。

し、禁煙する時に起こる不快な感覚、離脱症状 喫煙欲求やイライラなどを減少させながら禁煙を進めるものです。非常に理にかなった科学的な禁煙方法で、とくに禁煙初期(1~2週間目)のニコチン離脱症状が強くなる時期を乗り越えやすくできる点が特徴です。その結果、禁煙成功率も高くなるわけです。今年の春にはニコチンを含んだ貼付薬(パッチ)も発売される予定です。患者さんの選択肢が広がり、治療にも幅ができるようになると思います。

**Q:先生のところで行われている診察方法をお聞かせください。**

初診では、まず、患者さんの喫煙状況を調べることから始めます。どんな銘柄のタバコを、1日何本、何年間吸ってきたのか。職場環境は禁煙、分煙、喫煙か。今までに禁煙した経験はあるのか、あればその失敗理由は？ 身内に癌の方がいるか……。といったことを一つひとつ伺います。この時一番大切なのは「なぜ禁煙したいのか」の理由です。あらかじめ、いつどのような状況で喫煙したかを自分で観察して「喫煙日誌」を書いてきてもらうこともあります。その上で、ニコチン依存度テストを実施したり、吐息中の一酸化炭素濃度の測定を行います。第二段階として、喫煙の健康への害を資料や写真などをもとにお話します。最後に、患者さんの状態に合わせた禁煙プログラムを作成します。

**Q:禁煙外来で禁煙に成功する人はどのくらいいるのですか。**

初診の後、2週間後に再び外来にきていただくのですが、その時点で禁煙の成否を確かめながら治療を進めていきます。治療期間は1~3ヶ月ほどですが、約6割の人が禁煙に成功しています。なぜ成功するのか、失敗するのか、ボーダーラインははっきりとはわかりません。1日120本吸っていた人がピタリとやめられたり、本数は少ないのにやめられなかったり。ただ、禁煙の動機がはっきりしている人の方が、成功する率が高いのは確かです。家族や友人に引っ張られて禁煙外来を訪ねてきた人は、ほとんど治療成果があげられません。フィアンセにタバコを吸っていることを知られないために婚約を機に禁煙外来を訪れた人、妊娠した人、肺の病気になった人など、動機が明瞭なほど禁煙へと導きやすくなります。

**Q:医者目からみて、タバコの恐ろしさはどのような点だと思われますか。**

怖さが希釈されてしまうことです。タバコは、癌、血管障害などさまざまな疾病の発生と明らかな因果関係があるにもかかわらず、1本2本吸ったからといってすぐ害が出るわけではありません。まあ大丈夫だろうと吸い続けるうちに、徐々に身体がむしばまれていく。これがもっとも恐ろしい点です。タバコの害を本当に理解している人は、禁煙外来にいらっしゃる方の1~2割に過ぎません。害がきちんと啓発されていないのは、重大な問題だと思います。