



Title	専門家はどう見るか? : 「喫煙と健康」編
Author(s)	大島, 明
Citation	大阪公衆衛生. 1994, 65, p. 4-6
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/83807
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

最新の医学情報から

専門家はどうか？ 「喫煙と健康」編



大阪公衆衛生協会の中谷肇会長は、多くの医学情報に目を通し、データベースとして蓄積しておられる。それを会長個人のデータベースに止めておくのはもったいないので、この雑誌にも活用させていただくことにした。その手始めとして今回は、「喫煙と健康」に関する情報を引出して、この方面の専門家である大島明先生（大阪がん予防検診センター検診第1部長・写真）に解説とコメントをお願いすることにした。

《編集室》 最近の医学情報の中から「喫煙と健康」に関係のあるものを10編拾い上げてみました。その10編を大ざっぱに分類すると、次のような3グループになります。

Aグループ「喫煙は健康に悪い」というもの

- ① 『喫煙により早まる閉経期』
- ② 『喫煙女性は早期に母乳分泌が減少』
- ③ 『喫煙でウエスト周りに脂肪』
- ④ 『ヘビースモキングで白内障のリスクが増加』
- ⑤ 『白血病のリスクは男性の喫煙者で大きい』
- ⑥ 『喫煙がコレステロール代謝を阻害』

Bグループ「悪くはない」というもの

- ⑦ 『非喫煙者に多い潰瘍性大腸炎』
- ⑧ 『喫煙は糖尿病性網膜症の危険因子ではない』

Cグループ「禁煙方法」に関するもの

- ⑨ 『禁煙後の肥満は解消できる』
- ⑩ 『ランセット誌がクリーンなニコチン摂取法を推奨』

これらの情報について、大島先生から解説とコメントを頂ければありがたいのですが…。

白血病にも関係あり

《大島》 面白い分類です。このAグループの中には、もう肺がんの話題は登場していませんね。ご存じのように、今から30年前の1964年に、アメリカの保健教育福祉省がタバコと肺がんの関係に関する公式発表をしたのです。

以来、ぼう大な数の研究がなされて、喫煙が肺がんだけでなく、多くの癌や虚血性心疾患、慢性閉塞性肺疾患の発生に関与していることがわかりました。そして最近では、このAグループの諸論文のように、喫煙が癌以外の疾病（不健康）のリスク因子でもあることが明らかにされつつあるわけです。

《編集室》 白血病にも関係があるのですね。

《大島》 白血病（特に骨髄性の）と喫煙の関連は、量・反応関係（タバコの量がふえるほどリスクが高まる）、関連の一致性（多くの研究で相対危険が1.5前後）、生物学的妥当性（タバコの煙はベンゼン、ウレタン、ニトロソアミンなど白血病を発生させる発癌物質を含む）などの条件を満たしており、いまでは原因と結果の関係であると明確にいうこと

ができるようになりました。

喫煙者に多い病気、少ない病気

《編集室》 では、Bグループのような情報は、どう解釈すればいいのでしょうか？

《大島》 ⑦は、潰瘍性大腸炎が喫煙者よりも非喫煙者に多いという調査結果です。この調査結果は確かなものだと思います。同じことは、パーキンソン病、アルツハイマー病、その他いくつかの病気についても言われています。しかし、だからといって、「潰瘍性大腸炎にならぬためにタバコを吸いましょう」とは誰も言っていません。その理由の第一は、なぜ喫煙者にこの病気が少ないのか、そのメカニズムが不明だということ。第二は、喫煙者に少ない病気が2つや3つあるとしても、逆に、喫煙者に多い病気の方が圧倒的に多いからです。

《編集室》 Cグループの話題は、大島先生が非常に努力をしておられる『禁煙』に関するものです。これについては、どうお考えでしょうか？

《大島》 ⑨は禁煙と肥満の問題ですね。禁煙すると肥えて、そのために別の病気になるのではないかという話をよく聞きます。⑨はアメリカの研究で、禁煙した男女約8000人を1年間追跡調査した成績ですが、その結論は「脂肪摂取を減らし、野菜や果物を多く食べ、毎日30－45分速足で歩けば、増えた体重をかなり減らせる」ということです。このように、禁煙に伴って生ずる新たな問題の対処方法を、禁煙指導のプログラムの中に組み入れておくことは非常に大切です。

クリーンニコチンとは？

《編集室》 判断に困るのは⑩です。これは「ランセット」という英国の医学雑誌の論説ですが、『喫煙者に対して、喫煙を止めてニ

コチン入りのチューインガムやパッチからニコチンを吸収するよう奨励すべきである。そうすれば、世界全体で年間数百万にのぼるタバコ関連の若年死の予防に役立つ』とあります。

これは、禁煙をするために別のルートでニコチンを補給するというのですか？それなら、やっぱりニコチン中毒という状態が継続するのではありませんか？

《大島》 ちょっと分かり難い問題ですね。説明しましょう。ニコチンには沈静と覚醒の両方の急性作用があります。この作用のために、喫煙者はタバコの一服で落ち着いたり、スッキリしたりするのです。この急性作用に依存する精神状態が固定すると、慢性のニコチン依存症になるわけです。ところが、喫煙によって癌や肺疾患が発生するのは、タール中の発癌物質や一酸化炭素その他の有毒物質によるものであって、ニコチンそのものの影響はまだ不明なのです。したがって、どうしてもニコチン依存症から脱出できない人に対しては、喫煙によって有毒物質をカットしながら精製したニコチン（クリーンニコチン）の摂取だけを認めようという話なのです。チューインガムやパッチの他に、鼻腔内スプレーや、ニコチン気化吸入器などもあります。

あくまで治療の一環として

《編集室》 クリーンニコチンの使用は、禁煙を奨励しつつニコチン依存症を温存することになりませんか？

《大島》 ニコチンガムやパッチの会社は、ひょっとするとそんなことを考えているかも知れません。しかし私達はそうではなく、あくまで『ニコチン依存症の治療』の一環として利用すべきだと考えています。『ニコチン依存症の治療』は一挙に行うのではなく、いろんな方法を組み合わせ、喫煙者のステージに合わせて段階的に行う方が有効だという

ことが、行動科学的にも証明されています。その1つの方法としてニコチンガムを利用すると、禁煙の成功率が向上するということが日本でも確かめられているのです。具体的にいうと、禁煙に努力している人が、ニコチンの禁断症状のために途中で挫折することが多いので、その禁断症状を和らげるために、3カ月を限度としてガムを利用するわけです。《編集室》 チューインガムはまだ市販されていませんね。

《大島》 アメリカでは市販されていますが日本はまだです。しかしもうすぐ認可されるでしょう。私は上記のような理由から、日本では、一部の国のように薬局で商品として市販させるのではなく、禁煙プログラムの中に組み込んで、医師の処方のもとで購入できる商品にするべきだと思っています。

医者、看護婦、保健婦が率先して

《編集室》 ところで先日、日本の男性の癌死亡率において、40年前から胃癌がトップだったのに、最近胃癌は減少し、肺癌が急増して、昨年ついに肺癌がトップになったという新聞記事がありました…。

《大島》 そのとおりで、これまでの死亡統計の推移をみると、肺癌が胃癌にとって代わるのは時間の問題でした。残念ながら日本の政府は、この大きな問題をここまで放置していたのですよ。男性では肺癌になる要因の7割が喫煙です。

しかも、肺癌検診の効果は胃癌検診ほどではなく、検診で見つかったときにはすでに転移している場合が多い。したがって、肺癌の予防は一にも二にも禁煙です。ところが日本のタバコ対策は全く不十分だと言わざるを得ません。

《編集室》 現時点で、早急に着手すべきことは何でしょう？

《大島》 やはり、医者、看護婦、保健婦な

ど保健医療従事者が自ら率先して禁煙するとともに、あらゆる機会をとらえて禁煙指導を行うことでしょう。あわせて公共の場所や職場での禁煙の制限、タバコの広告の制限、自動販売機の規制、タバコ税の値上げなど、青少年がタバコを吸わない環境をつくることも緊急かつ最も重要な課題でしょうね。これらの対策は決して実行不可能なものではありません。

アメリカやカナダ、オーストラリア、北欧諸国に続いて、EU諸国でも実践されつつあります。

《編集室》 よくわかりました。われわれ協会でも、今後そちらの努力をして行く必要があると思います。ありがとうございました。

出版編集室は、箱に書いてある警告文に興味をもち、外国出張の人からタバコを少しわけてもらった。以下その調査報告。

『妊娠中の喫煙はベビーへの障害です：保健大臣』『子供をタバコの煙から守ろう』とオーストラリア。『喫煙は肺癌の主要原因である』とカナダ。『喫煙は癌の原因になる：保健長官』と英国。『喫煙はあなたの健康を害します』とスイス。

対する日本たばこ産業KKのは『あなた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』と、まことにスーパーマイルド(?)である。

