

Dr. 和の町医者日記



呼吸器シリーズ⑧

町医者の外来診療といえば、生活習慣病の療養指導と風邪などの感染症対応に大別されま

す。来院者数でいうと、前者は慢性病のため年中一定ですが、後者は季節変動があります。冬

は風邪がはやるので、インフルエンザの予防注射などで夏場より相当忙しくなります。

風邪症状で受診される人の大半は喫煙者です。たばこ税を取られた上、医療費までも払わされ、本当に気の毒に思います。あの手この手で禁煙を勧めるのですが、本人は「ストレスが発散できて体にいい」と思い込んでいる場合が多いのです。喫煙者の大半はニコチン依存症です。ストレス発散どころか、ニコチンが入ってこないとストレスがたまってしまいます。



長尾和宏 (ながお・かずひろ) 東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る、総合診療を目指す。医学博士。近著「病気の9割は歩くだけで治る!」「薬のやめどき」「痛くない死に方」はいずれもベストセラー。関西国際大学客員教授。58歳。

禁煙外来につなげて、禁煙に成功した人はたくさんいます。風邪はその時だけですが、たばこの病は一生もの。だから風邪の受診が禁煙治療の大チャンスなのです。

もっと深刻なのは、家族や周囲の人の喫煙によって起きる「受動喫煙被害」です。たとえば、飲食店やパチンコ店の従業員が自身はたばこを吸わないのに、風邪症状で年に何度も来院されます。たばこの病による死亡はよく知られていますが、受動喫煙により命を奪われている人が年間1万5千人に上るという推計があることは、ほとんど知られていません。

たばこの煙は、多くのがんの発生に関与しています。口腔がんを患った20代の若者をもつたときは、本当に心が痛みました。食道がん、咽頭がん、喉頭がん、命を落とした患者さんは、異口同音に「たばこが体に悪いなんて知らなかった」と後悔して旅立たれました。

喫煙に満足し、納得して旅立った人を診たことがあります。だから「禁煙で人生を変えよう」騙されている日本の喫煙者(エピック)という本を書いて、啓発を続けてきました。見事に騙されている人たちを見るたび、心が痛みます。

平成26年の国民健康・栄養調査によると、成人の喫煙率は男性が32・1%、女性は8・5%で、全体では20%を切っています。最もたばこを吸うのは30代

兵庫 庫

建物内禁煙で受動喫煙防止を!

東京五輪とタバコ対策

禁煙外来 医師のサポートを受けて禁煙に取り組む病院外来。一定の要件を満たせば健康保険が適用される。貼り薬の「ニコチンパッチ」や、たばこを吸いたくなくなる飲み薬「バレニクリン」などを使い、2〜3カ月間のプログラムで禁煙する。

の男性で、44・3%。次いで40代男性の44・2%です。ちなみに日本医師会が4年ごとに行っている調査では、28年の男性医師の喫煙率は10・9%で、年々低下しています。

さて、2020年の東京五輪に向け、受動喫煙対策を強化する法案が議論されています。国際オリンピック委員会(IOC)は1988年以降、五輪における禁煙方針を掲げ、会場の禁煙化だけでなく、たばこ産業がスポンサーになることも拒否してきました。2012年のロンドンや昨年のリオデジャネイロはもちろん、世界で最も喫煙率が高い中国の北京でも、五輪開催のために受動喫煙防止条例が制定されています。

私は町医者として、東京五輪の開催を機に、日本も世界標準に追い付きたいと願っています。ただ、国会での議論を聞いていると、「たばこを吸う自由」を強調している議員さんがいて、あきれました。吸いたい人は誰もいない屋外で吸えばいいだけの話で、無関係の人がたばこの被害に遭わないようにする受動喫煙防止こそが今、求められています。

そのためには分煙では意味がなく、建物内禁煙しかありません。分煙では、受動喫煙被害は解決しないのです。「分煙という言葉を死語にしよう」。これが、この呼吸器シリーズの最終回に皆さんにお届けするメッセージです。