

日本禁煙学会雑誌

Vol. 2 No. 2

CONTENTS

《WAT 特集》

WALK AGAINST TOBACCO 2006 WEEK 1 REVISITED Mark Gibbens 15

《禁煙サロン》

禁煙したい人たちへ (1) 大塚幸絵 18

《禁煙外来から》

診療録 (1) 21

《記 録》

日本禁煙学会の対外活動記録 (2007年1月) 25

Japan Society for Tobacco Control (JSTC)

特定非営利活動法人 **日本禁煙学会**



WALK AGAINST TOBACCO 2006 WEEK 1 REVISITED

Mark Gibbens

なぜ、歩こうと思ったか

鹿児島島の佐多岬から、北海道の宗谷岬までの約3000 kmを歩いて、このメッセージを伝えていきたいと考えています。

**あなたの健康を大事にしてください。
あなたの家族を大事にしてください。
あなたの友達を大事にしてください。
あなたの国を大事にしてください。
禁煙は愛です！**

なぜ私がこのキャンペーンを計画したか、それは私はオーストラリアから来ています。オーストラリアは喫煙率の低い国です。でも、昔からではありません。人々が喫煙、受動喫煙の危険を知り、今の数字になっていったのです。政府はとても明確な喫煙の害のCMを流し、タバコの表示も写真付きでわかりやすくしています。タバコ税も高く、建物、バーであっても禁煙エリアは何%と法律で決まっています。

今、世界の多くの国が禁煙の動きになってきています。政府の広告も日本に比べ、とてもはっきりと喫煙の危険を警告しています。

ところが、日本は成人男性の47%が喫煙者と、驚く数字です。

また、若い女性の喫煙率は増えていっているようです。

これは、喫煙、受動喫煙の危険性の認識がそれほど重要視されていないからではないかと思いましたが、ただ、体に悪いとは知っていても、どう悪いのかといった知る機会がない。三度の食事より口にするのに何が成分でそれはどう体に影響する、またその煙の方が害があるのに、その影響もあまり知られていない。吸う人も吸わない人もそこを知る機会もなく、禁煙、分煙と言われてもただ困惑し、憤慨すると思います。それを知るべきだ、知ってもらいたいと歩く事にしたのです。

また、私自身が主に ICU の看護師でした。多くの医師、歯科医師が禁煙を推進しています。吸い続ける事がどんな事になるか、知っている私達が教えてあげなくては行けない。治す事だけが、医療ではなく予防をする事も医療だと思います。こうして、歩くことも私の日本においてできる看護師としての仕事の一つと考えています。

こうして、歩く事ははたして意味があるのかと思われるかもしれませんが、でも、何もしないよりした方がいいと思っています。このメッセージが一人でも多くの人に伝わるきっかけになればいいなと願い、遍路姿で歩きます。



July 9th 2006 witnessed the culmination of 3003km of walking by me, and thousands of hours of effort by my supporters, to spread our message, that, “ NO SMOKING IS LOVE” . Six months later I look back with pride at our achievement and thus hope you will enjoy reliving those amazing 88 days that it took me to walk from Cape Sata in Kyushu to Cape Souya in Hokkaido.

As with all great things in life, there was much planning, preparation and hard work many months before the walk actually began. The three people I am most indebted to are, my wife Reiko who dutifully and lovingly put everything she had into this walk. The other two members are of course Dr Ohashi and Dr Kato from Niihama on the island of Shikoku. Without their support from beginning to end, this walk would never have taken its first steps.

Included in our preparation was my five day walk across Shikoku, commencing in Tokushima City with the support of Dr Nakase and his NPO, followed by Dr Morita at the Red Cross Hospital in Takamatsu City and concluding in Matsuyama City, Ehime. This was an invaluable experience, as it confirmed my belief that I could walk the length of Japan and that our Landcruiser Prado support vehicle was up to the task. Presentations to school children in Tokushima and to the community in Takamatsu and our first interviews with local media were preparing us well for the many activities that would follow.

April 15th 2006 will be remembered as the day it rained on my parade, both physically and metaphorically. Arising at 7am to the drumming of rain on the van roof, we headed the short distance to Cape Sata chauffeured by our man in Kagoshima, Dr Ichiki, with reporters in tow. Arriving at the Cape we were informed that the private Park road was restricted to cars only and I wouldn't be able to walk the first



行程図

3km. Biting my tongue I silently prepared whilst Dr Ichiki tried valiantly to persuade them to let me walk. To no avail. So, taking the fifteen-minute stroll from the carpark to the Cape lookout I was already making contingency plans. At the lookout, with cameras flashing and the lighthouse looming in the background I gave my farewell speech, listened to Dr Ichiki's pep talk and took my first wet and slippery steps of the 3000km walk. At the carpark I quietly got into the car and 3km later got out again at the Park entrance. What should have begun as a pleasant leisurely stroll had been transformed into a frustrated, angry stomp due to the intransigence of park employees.

Exercise however is a good medicine for relieving anger, and my frustration like the morning mist began to dissipate after a few kilometres. Surviving a lack of footpaths in the morning I met up with Reiko for lunch in Nejime, a small rural town infamously remembered by us for its signs, erected by the town office advising the residents to buy their cigarettes locally, so that the tobacco tax would go to the local community. In some ways you have to admire their perverse thinking.

By mid afternoon the rain had ceased and the sun was managing to poke holes through the clouds and crowning the peak of Sakura Jima in the distance. By 6pm I had walked 49km through sparsely populated countryside and reached Hamada town. Soaking in the famous brown waters of the local hot spring I managed to convince Reiko, grudgingly, to return to Cape Sata and retrieve the 3km of walking that I had been denied in the morning. So in true Saigo Takamori fashion, my path lit by a full moon, I walked up to Cape Sata carpark and back down again thereby keeping my promise to walk the complete distance from Cape Sata to Cape Souya. That night in the cramped rear of the land cruiser I fell asleep, my heart a little lighter at having kept a promise.

Into the second day and the land was becoming increasingly more populated and on the main highway from Miyazaki City to Kagoshima City I estimate about 800 cars per hour witnessed the NO SMOKING IS LOVE banner, some drivers gawking, others honking horns and some slowing and shouting words of encouragement. On Sakura Jima an old lady stopped me and impressed with what I was trying to achieve invited me to share some tea, unfortunately it was late in the day, I was behind schedule and I politely had to decline her invitation. I passed the next 2 hours on the "lava road" in some discomfort as fatigue set into my legs before reaching the ferry port and taking the 20-minute ride across the channel to Kagoshima City. Unfortunately I can't walk on water, so this was the first of two ferries that I had to take between the islands of Japan.

Arriving at Dr Ichiki's house we entered the first of our homestays where we were warmly greeted by Mrs. Ichiki and Dr Murakami, their friend. I was soon enjoying a hot bath before joining the others for a delicious feast of sushi. Immediately I was made to rue my decision to abstain from alcohol (to show that addictions can be broken) on this walk as the others heartily downed several bottles of fruit wine. After a days walking of 43km the doctors guest room was a welcome relief for my tired and aching muscles.

Despite Day 3 being a rest day, in this country there is no such thing as a rest day. First a visit to the Kagoshima City Medical Association, to discuss their anti-smoking activities followed by Dr Ichiki, Reiko and I strolling through the City's central shopping arcade waving the banner and handing out anti-smoking info-tissues (care of Dr Nagano in Ehime) to passers-by and giving interviews to some newspaper journalists. I guess a guy dressed all in white, wearing a conical hat looking like a strange henro, carrying a NO SMOKING IS LOVE banner, is going to attract some media interest. Oh, and did I mention I am a gaijin.

The following day we said farewell to the Ichiki's and walked over the mountains dividing Kagoshima City and Satsuma Town (Miyanojo). The 46km walk was highlighted by a family stopping to give me some bread and good wishes having heard about the walk on NHK radio, and later a young girl stopping to give me a drink of hot tea in the cool evening. Once again we slept in the support vehicle and early on Day 5 I was stopped by a baker in his delivery van. He had been a smoker for 30 years and had quit smoking just 3 months before. As a reward for my efforts he gave me breakfast.

Later in the day whilst walking through Izumi Town, I was suddenly confronted by a man wearing work overalls, a straw hat and wielding a banner which said something about tobacco, but I wasn't sure what. I managed to understand enough of his Japanese to know that this look-a-like Don Quixote wanted to meet me again at the Kagoshima-Kumamoto border and walk with me. So an hour later with Reiko on hand to interpret, and I was formally introduced to Mr. Ishidera, our benefactor in Kumamoto and my first walking partner. He had organised a Homestay with his friend and local activist, Mr. Ohsawa, in Minamata. Having walked 42km for the day I enjoyed



徳島県医師会にて



香川県・高松にて



出発式
(愛媛県・新居浜市医師会にて)



2006年4月13日 鹿児島県・佐多岬出発

taking another home bath and then learning about the history of Minamata Sickness and Mr. Ohsawa's own inspiring story of his walk from Tokyo to Kyoto to create awareness about the Minamata problem, and his current campaign to educate people to the benefits of organic farming and produce.

On Day 6 I walked 45km from Minamata to Yatsushiro and on Day 7 after another 42km across the flat plains of Kumamoto arrived in the City of the same name and honoured an appointment at the Kumamoto Medical Association. The meeting went well and a visit to a leading anti-smoking hospital for the following day was organised by Dr Yoshitomi, himself a recipient of a cardiac pacemaker and an ex-smoker. The day and the first week was completed with a delicious Italian-Japanese fusion meal organised by Mr. Ishidera at "Bocarupo" a completely no-smoking restaurant owned by Mr. Ashihara. Mr. Ohsawa's daughter was also in attendance and organised our homestay for the night. Again we slept well, looking forward to our interview with Kumamoto's KKT television crew the next morning and our visit to Kino Cardiac Hospital.

To be continued...



鹿児島県医師会訪問



水俣で石寺さんと出会う



熊本の禁煙イタリアンレストラン
「ボッカルーポ」



熊本機能病院
(米満総院長、水野先生ほか皆さんの出迎えを受ける)

参考サイト：Walk Against Tobacco 2006 <http://www.walkabout-tobacco.org/>
(Gallery にいろいろな写真があります)
※WAT：WALK AGAINST TOBACCO

禁煙したい人たちへ (1)

大塚幸絵

<http://blog.goo.ne.jp/yukielumlum/>



大塚幸絵 (おおつかゆきえ) プロフィール

秋田県出身。

禁煙によって自分や周囲への意識が変わる。

その意識の変化は人々の健康、環境、青少年の育成へ目を向けさせ、現在はそれらの活動に積極的に取り組んでいる。

趣味は、創作活動。文芸活動。

2006年日本禁煙学会主催「私はこうしてタバコをやめられたコンテスト」第1位受賞

若いしかも女の子の喫煙率が増えていると聞きます。

とても悲しいことです。

そのままでもきれいな肌。健康な肉体。純粋な思考がニコチンに蝕まれていくと思うと。

彼女たちは何故、タバコを手取るのでしょうか。

以前喫煙者だったわたしは、「憧れ」からでした。

カッコいいと思っていたのです。いけないといわれることに無性に惹かれました。

テレビドラマ、漫画、周囲の環境が映し出すタバコを吸う人の姿は、大人びても見え、気持ちよさそうにも見え、それはいたるところで私の思考を支配し、「吸ってもいいかな」。そんな気をおこさせました。

「すぐやめられる」と信じていたのも不思議なものです。

「中毒」その恐ろしさを知らなかった。

今吸っている子達も、これから吸い出す子達も、同じような気持ちがあると思います。きっかけはささやかな欲求なんです。好奇心が一番の要因。

けれどその罠にはまると抜け出せなくなる。

一本。二本……。数は増え、タバコが手放せなくなっていく。

害があるとわかっているにもかかわらずなかなか難しい「禁煙」。

そこで私のできることを考えました。

自身の体験を生かした、禁煙方法の伝授。

やめたいけれどやめられない人たちへ。

できるならなるべく楽しく、禁煙することでのメリットを感じながら毎日を過ごしてもらえるように。

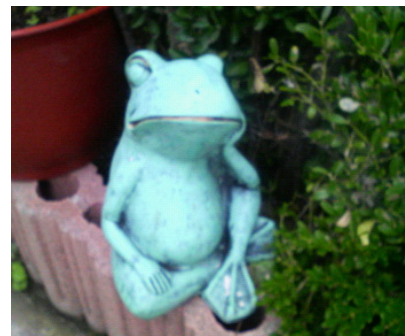
日々を大切に、未来を明るいものにできますように。

そんな願いを込めて綴っていきます。

よろしくお付き合いください、と思います。

やめようと思った気持ちを忘れないで。
あなたのため、あしたのため
誰かのために。

禁煙したいなと思ったら。



① 禁煙ノート

禁煙したいなと思ったら、すぐにその気持ちを、残しておきます。

できればきれいな便箋などに丁寧に書いてみます。

もしくは禁煙ノートを用意して、一番初めに、どうしてやめたいかを書いてみるといいでしょう。

禁煙が成功したら、肌がきれいになります。食べ物がおいしくなります。イライラすることもなし、体が軽くなって目覚めも爽快。

いいことづくめなのです。

効果が目に見えてくるのは3日、3週間、3か月が一単位だとわたしは思っています。

苦しくて禁煙をやめなくなるのが3日目。これを乗り越えるとまず一山超えたことに。

3週間。これだけやめられたんだと気持ちが緩む頃。

かるくニコチンが欲しくなります。ここで吸ったらもとのもくあみ。

ひたすら我慢を続けます。

3か月。禁断症状が抜けきり、喫煙の渴望もほとんど感じなくなり、体の好調を実感する時期。

その喜びを大切に、忘れないようにしましょう。

禁煙をしていると毎日いろんなことを感じます。

自分の欲求とむきあうわけですから。自分の心・体と対話するときでもあります。

日々の効果も確認できるので、禁煙ノートは本当におすすめです。

1日300円のタバコを一箱吸っていたら30日（約一か月）で9000円。一年で10万円以上の出費です。10年で100万！ちょっとした財産になりますよね。

自分が吸っている量を把握して、それを金額に換算してみて、いくらになるか、それを書き留めておくと愕然とします。何一つ手元に残らないのに、いくら自分は使っているのか、それを知ることは大切なことだと思います。

私が禁煙ノートに書いたことは

- 1、使用していたニコチンガムの個数。時間。
- 2、イライラしたときの気持ち。それが収まったとき。
- 3、穏やかなときの気持ち。
- 4、食べたもの。（満腹になると吸いたくなるので腹八分目を心がけました）
- 5、楽しかったこと。（これをかくことでものごとのメリットを見つけられるようになりました）

など日常のことを何でも書き留めました。

水がたくさん飲みたくなるとか、ガムを食べていると口寂しくないとか、野菜がおいしいとか、そういったことも。イラストをかいたり、シールを貼ったり、禁煙のための本を読んで、共感できるところをかきうつしたりもしました。

コツはいいことを書きとめること。メリットを発見するのです。「吸わないですんだ。よかった」それだけでも明日の励みになります。



② 香りと音楽

喫煙者に付きまとうのはタバコのおい。吸わない人にとってはけしていい香りとは思えないもの。むしろ苦しささえ覚えることもあります。

けれど禁煙している人にとっては、欲望に誘う魔の香り。

体が欲しているのですから、タバコのおいにはつい敏感になってしまいます。

だからできるならタバコを吸っている人のそばには行かないようにすること。

それが禁煙成功のためのひとつのコツでもあります。

今は決められた場所でしかタバコが吸えなくなって来ていて、喫煙者の人はどんどん肩身が狭くなっています。

そんな檻のようなスペースのなかで、このときとばかりせつせつと吸っている姿はあまり格好がいいものではありません。タバコの煙が立ち込めたその中を見ると副流煙も吸っているのだと思い、残念でなりません。

髪にも服にも、ヤニくさを染みこませてしまうこと。

それはあまりスマートなものではありませんよね。

できるなら、きれいな、良い香りを纏いたいな、と思いませんか。

わたしは禁煙中、

お気に入りの香水を持ち歩き、それを嗅ぐ、ということをしていました。

甘くてやわらかな香りが、心を落ち着けてくれました。

アロマテラピーという心理療法があったと思いますが、それに近いものだと思います。

小さな小瓶に詰めた香り。花や果物の香り。

苦しいなと思ったときにそっとそのふたを開けて嗅いでみると、優しい気持ちになれたことを、思い出します。

音楽も、棘つきがちな心を癒してくれる重要なツールになります。

歌詞のない音楽。緩やかで優しい響きのモーツァルトやショパン。サティなど。

そういった音楽のなかに身を置くことで、わたしは心のなかに余裕ができました。

時にはニコチンガムを噛みながら、というときもあったけれど、それでも目を閉じて音楽を聴き、うっとりと呼吸を整えていると、心が安らいでいくのです。

ふしぎなもので、禁煙しながら、クラシックの音楽の魅力を再発見しました。

心のゆとり。そういったことを取り戻していったような、そんな日々を得られると思います。

続く…

診療録 (1)

日本禁煙学会では禁煙指導をしているドクターやナースからの申請書類を厳正に審査し、禁煙専門医あるいは禁煙専門看護師として認定しております。その時に提出する診療録がすでに約 600 例集まっております。その中から、毎号数点ずつを選び、作成者の了解を得て、ご参考までに呈示いたすことに編集委員会で決まりました。

ただし、保険で治療が行われる以前の自費で行われていた時も含まれていますので、そのつもりでご覧下さい。禁煙指導が画一的なものではなく、個々の対象に合わせてアレンジしていくことの必要性を痛感できると思います。

編集委員長 作田 学

1) 年齢 54 歳 女性

(喫煙歴) 20 歳から現在まで 34 年間 1 日 10 本. マイルドセブンスーパーライトを 1/4 になるぐらい吸う。

(疾病・既往歴) とくになし

(禁煙のきっかけ) 年齢を考え、タバコの害を思い、そろそろやめようと思った。

(禁煙指導)

問診ではニコチン依存度は中ぐらいであった。ご主人 (10 本/日) と娘さん (非喫煙者) の 3 人暮らし。禁煙に成功すればご主人もやめると言っているとのことで、ご家族のためにもぜひ禁煙を成功させましょう、またタバコの害はこれから顕在化していくので、やめるのに良い時期だと思います、と励ましながら指導を行った。

当初は 1 週間ごとに 2 回、その後 2 週間ごとに 2 回指導をおこない、ニコチンパッチは 20 より開始して、6 週間使用した。

(経過)

1 週目 禁煙は続いている。さほどつらくない。まだタバコは毒とは思えないが。

2 週目 夢に一度出てきたが、昼間はあまりタバコのことは思い出さない。痰が減ってきてうれしい。

4 週目 朝起きて、パッチを貼り忘れることもあるが、タバコは吸いたくならない。痰もほとんどでなくなり、口の中もさっぱりして気持ちが良い。

6 週目 禁煙は続いている。かなり自信がついたということで、パッチ無しで経過をみることに。

(転帰) 10 か月後禁煙持続

(考察)

女性で、1 日 10 本ということで、やめにくいケースではと思われたが、成功すればご主人も禁煙に取り組むことや、娘さんの支持もあってうまくいった。やはり家族皆がかかわることが大切と考えられた。

2) 年齢 68 歳 男性

(喫煙歴) 20 歳から 48 年間 1 日 20 本

(疾病・既往歴) 高血圧, 高脂血症

(禁煙のきっかけ)

海外旅行が好きなのだが、最近飛行機の中が禁煙になっていて、我慢するのがつらい。料理の味がタバコのせいでまずい。テニスをやっているが、最近息切れが強く、タバコのせいかと思っている。

(禁煙指導)

海外旅行、グルメ、運動が好きな男性。いずれを楽しむのにもタバコが障害になっているとの自覚が強くあり、禁煙に取り組む意欲も強く、今の気持ちを持ち続けければ、必ずうまくいくと励ますことからはじめた。コーヒー好きで飲んだあとタバコを吸ってしまう癖があり、しばらくコーヒーはやめてもらうことに。

時に胸痛があり、狭心症を心配していることから、タバコをやめると虚血性心疾患になりにくくなることを資料を持って説明。ニコチンパッチは 30 から始めて、2 週間ごとに減量。計 6 週間使用。

(経過)

1 週目: 食事のあとは歯磨きや、マウスウォッシュをするようにして、タバコを吸わないようにしている。禁煙は続けられそう。

2 週目: 禁煙によるイライラ感はない。気分が減入ることもない。

3 週目: 禁煙は続いている。パッチのせい、睡眠が浅いときがあるが、我慢できそう。

4 週目: 外食に出てみたが、タバコは吸わなかった。

6 週目: タバコの誘惑はまったくなし。ニコチンパッチは終了とする。

7 週目: パッチ無しでも大丈夫だった。

(転帰)

1 年 3 か月後、禁煙継続。ただし、もともとからグルメだったため、1 年で体重が 5kg 増えてしまい、高脂血症が悪化。現在ダイエット中。

(考察)

旅行、グルメ、運動などを趣味としている人は多い。タバコを吸うことによる旅行の際の不便さ、おいしい料理がまずくなる、心肺機能を悪化させ、好きな運動ができなくなるなど、その人の趣味を突破口に禁煙を進めることが有用であることを学んだケースであった。

3) 年齢69歳 男性

(喫煙歴) 20歳から49年間 1日25本

(疾病・既往歴) とくになし。

(禁煙のきっかけ) 妻をはじめ、家族から強く希望されたため。

(禁煙指導)

本人は、自分から禁煙しようと思ったわけではなかったのに、

1. ビデオによるタバコの害の説明
2. レントゲンを撮ったところ、COPDを否定できなかったため、胸部CTとスパイロを他院に依頼して行ったところ、初期のCOPDであった。

上記のことを動機づけに、禁煙指導をおこなった。

やめられるかどうかかわからないと、常に言い続けていたが、一度も再開することなくやめられた。やはり自分の肺のことが気にかかっていたのだと思われる。ニコチンパッチは30を3週間、以後減量し、7週間使用した。

(経過)

1週目： 1日目に灰皿を処分し、翌日からパッチを貼り、禁煙を開始。吸いたい気持ちはいつもあるが、家族と約束した手前、我慢している。

3週目： 禁煙続いている。まだ吸いたい気持ちは残っている。

5週目： 多少イラつきはあるが、禁煙は続いている。友人と飲みに行くと、また吸ってしまいそうなので、行っていない。

7週目： 時々パッチを貼り忘れるが、もう吸いたくならない。

(転帰) 半年後禁煙継続している。

(考察)

家族が禁煙を希望することが大切であることを再認識した。

症状や、胸部レントゲンでははっきりしないケースでも、胸部CTやスパイロまで行うように勧めて、COPDについてしっかり鑑別しておくのも、禁煙指導の際に有用と考えられた。

4) 年齢58歳 男性

(喫煙歴) 18歳から40年間 1日40本

(疾病・既往歴) 28歳で胃潰瘍で胃切。歯周病あり。

(禁煙のきっかけ) 家をタバコ臭くしたくない。

(禁煙指導)

当院を初診される1年前にニコチンガムで禁煙導入し、数か月続いたことがあるが、仕事上のストレスから再喫煙してしまったという。また歯周病があり、ニコチンガムは歯がぐらぐらしてくるので使えないと言うことで、4年前の12月当院にニコチンパッチを用いての禁煙指導を希望されて受診された。ニコチンパッチを開始し、最初の1か月は禁煙できていたが、翌年2月に入ってから2-3週に一度、もらいタバコ等の再喫煙をしてしまうようになった。しかし、この方の場合、その都度、「またニコチンパッチを使えば禁煙できる」と当院を受診。このような状況が同年7月上旬まで続き、また気候が暑くなるにつれニコチンパッチを張った後の皮膚のかぶれも生じ始めたため、同年7月受診時に「皮膚のかぶれが出やすい暑い時期の禁煙への挑戦は中止し、涼しい秋になってから、また禁煙に挑戦してみましょう」と本人に勧め、

本人も納得された。同年9月に再受診され、再度ニコチンパッチを使つての禁煙開始。同年11月以降はとくに再喫煙されることもなく、翌1月よりニコチンパッチを使わずに禁煙導入に成功した。

(経過)

2年前

12月中旬 仕事中にイライラした際に貰いタバコをしてしまったことが1回。

12月下旬 なんとか我慢できている。

1年前

1月 15時~16時台に特にほしくなり、仕事場でタバコを貰ってしまう。

2月 朝、職場にでるとつい1日1本程度吸ってしまう。

3月 吸いたい気持ちは強いが、なんとか我慢できている

4月 ニコチンパッチを貼った後が痒くなるようになり、そのため貼らなかつたところ、吸ってしまった。

5-7月 2-3週に一度吸ってしまうことがある。ニコチンパッチを貼った後がかぶれがだんだん強くなってきた。

7月 秋になったら、再開する約束をして、夏期の間は禁煙を中止することにした。

9月 1日に1箱タバコを買ってしまい、1本吸っては、その1箱をすべて捨ててしまうという繰り返しの日々をおくる。

10月 3日に1本くらい吸ってしまう。

11-12月 吸いたい気持ちはあるが、吸わずに我慢できるようになった。

今年1月 吸いたい気持ちはあまり起きなくなってきた。

(転帰・結果) 平成19年1月に禁煙継続を確認したところ、約3年間の禁煙が継続している。

(考察)

何度再喫煙されても粘り強く受診され続けた方で、タバコ依存と禁煙したい気持ちの両方が強い方であったと考えられる。当院での禁煙指導を希望されてから、実際に禁煙導入に至るまで、途中夏期の禁煙挑戦停止中の時期をはさんで、約1年の月日を要したが、最終的に禁煙導入、禁煙継続に成功することができた。ニコチンパッチを使って最初うまく禁煙導入できたようでも、またすぐに再喫煙してしまうことのくり返しや、皮膚のかぶれに対して、夏期にいったん指導を中止して、秋に向かって禁煙への意欲を高めてもらい、また皮膚のかぶれという副作用を低減させて指導できたことが、最終的に成功に至った一要因であると考えられた。また何度失敗しても再挑戦しようという本人の意欲が強かったことが成功の一番の要因ではないかと考えられた。

5) 年齢28歳 男性

(喫煙歴) 17歳から11年間 1日20本
 (家族歴) 妻は非喫煙者
 (疾病・既往歴) 特になし
 (禁煙のきっかけ) 自分の健康と産まれてきた子どもの健康を考えて
 (禁煙指導)

いままで禁煙を考えたことがなかったが、12月はじめ妻が第1子を出産。この産科クリニックで助産婦より夫婦で禁煙指導を受け、妻の強い勧めもあり、自分の健康と、産まれてきた子どもの健康を考えて禁煙を決意される。12月15日より当初ニコチン置換療法は行わずに禁煙を開始。イライラする感じは強くなり禁煙も続いていたが、起床時や食後に吸いたい気持ちが強いと言うことで、同院助産婦より当院を紹介され、妻と産まれたばかりの乳児を伴って12月25日に当院を受診された。同日ニコチンパッチ3日分のみ処方をおこなった。

(経過)

1週目 ニコチンパッチにより起床時や食後の吸いたい気持ちがほぼ消失した。
 2週目 ニコチンパッチなしでも禁煙に自信が持てるようになった。

(転帰・結果)

3月時点で約1年3か月間、禁煙は持続している。妻は夫の禁煙成功を大変喜んでいる。その後、2年1か月の時点でも禁煙が持続している。電話で確認したところ、妻は大変喜んでいた。

(考察)

子どもの出産という、自分の人生を考え直す大きなイベント時に、助産婦より禁煙指導を受け、自分の健康と産まれてきた子どもの健康を考え、妻の強い応援もあり、禁煙を決意され成功した症例である。当院からはニコチンパッチを処方したが、それ以上に夫婦両者に禁煙指導を行っている助産師の働きかけの力が強かったと考えられた。

このように子どもの出生時に禁煙を働きかけることは、禁煙への強い動機になるものと考えられた。

6) 75歳男性

(喫煙歴) 58年
 (疾患) 特になし
 (禁煙のきっかけ) 外出すると呼吸が苦しくなる。痰がよく出るようになった。食べ物の味や臭いがわからなくなった。
 (禁煙指導)

喫煙本数20本/日 FTND5点 初診時呼気CO7ppm

心理的依存を強く自覚しており、相談の結果、口寂しさの解消を兼ねたニコチンガムで禁煙を開始することとなった。

(経過)

ニコチンガムを5~9個/日使用にて第1週目を順調に禁煙開始した。禁煙と同時に自宅から禁煙専門外来のある建物近辺のウォーキングを開始。ウォーキング中に主治医とよく会うようになる。

禁煙4週目にはニコチンガム3~4個/日、8週目には2~3個程度の使用で経過していた。途中でニコチンガムが薬局で販売されるようになり、安く購入できるため5個/日まで使用量が増える。その後、禁煙は順調に続くが、ニコチンガムがなかなか止められず、1回にニコチンガムを半分に分けて使用するがそれでも1日3個程度の使用が禁煙1年後も続いた。禁煙1年で禁煙達成1年表彰を市長より受けた。

(転帰・結果)

あらかじめタバコの害や禁煙についての知識もあり、ニコチンガムによって順調に禁煙は開始した。しかし、ニコチンガムが止められず、ニコチンガム依存に陥ったと思われる症例である。ニコチンガムの6か月以上の長期使用例はメーカーによると数パーセント程度報告されており、ニコチンパッチの依存はほとんどないことに対して、より注意を要する。ニコチンガム依存の離脱には、ニコチンパッチ低用量投与やシュガーレスガムの代用法などがあるが、いったんニコチンガム依存になると離脱はなかなか困難な印象がある。

7) 31歳男性

(喫煙歴) 10年
 (疾患) 特になし
 (禁煙のきっかけ) 妻の説得・強要。こづかいアップ(毎月1万円アップ)。
 (禁煙指導)

喫煙本数20本/日 FTND2点 初診時呼気CO17ppm

妻に連れられて来院。来院日が結婚記念日であり、今日からやめるとのことであった。会社が休みの週2日はまったくタバコを吸わず、依存度は低い例であった。ニコチンパッチにより禁煙を開始した。

(経過)

妻の協力もあって、禁煙当初は口寂しいなどの症状があったが、順調に禁煙を開始した。ニコチンパッチのほかに、市販のガムで口寂しさを紛らわした。ニコチンガムは禁煙開始当初のみ少量併用した。禁煙3週ころから間食が増え、体重が4kgほど増えるが、禁煙開始2か月ころからもとに戻り始める。ニコチンパッチは7週で使用終了。

(転帰・結果)

妻の協力(脅迫?)や職場に喫煙者が少ないという好環境もあって順調に禁煙が開始できた。禁煙1年で禁煙達成1年表彰を市長より受けた。

8) 27歳女性

(喫煙歴) 9年

(疾患) 不妊症

(禁煙のきっかけ) 結婚して子どもが欲しいので。禁煙後のアフターケアもしてくれるので。

(禁煙指導)

喫煙本数 15本/日 FTND2点 初診時呼気CO7ppm

不妊治療と同時に禁煙も始めたいということで禁煙外来を受診した。夫は非喫煙者。ニコレットではガムをかむ習慣が身につかず禁煙できなかったという。ニコチンパッチで禁煙を開始したが、嘔吐・気分不良などがあり使用を中止。ストレッチやゲームなどの気分転換で禁煙を継続。

(経過)

ニコチン製剤を使用せずに禁煙を継続できた。体重が7kgほど増えたが、ストレッチ体操や運動などで対応した。

(転帰・結果)

ニコチン製剤は使用しなかったが、環境改善・代償行動などにより禁煙を継続した。禁煙1年で禁煙達成1年表彰を市長より受けた。禁煙期間中にみごと妊娠され、その後2児をもうけた。今も、乳幼児健診などの機会ごとにお子さんを見せに来られている。

日本禁煙学会の対外活動記録 (2007年1月)

- 1月12日** 大分県中津市がJTと協同でタバコ購入を呼びかけた件に関する抗議
- 1月18日** テレビアニメ「NANA」12月7日放送分に対する抗議と質問
(日本テレビ放送網社長、日本テレビ編成局長、日本テレビ制作局長、日本テレビ アニメ「NANA」係、JT社長宛送付)

日本禁煙学会雑誌はウェブ上で閲覧・投稿ができます。
最新号やバックナンバー、投稿規程などは日本禁煙学会ホームページ <http://www.nosmoke55.jp/> をご覧下さい。

日本禁煙学会雑誌編集委員会

- 理事長 作田 学
- 担当理事 清水央雄
山岡雅頭
- 編集委員 厚地良彦
大塚幸絵
川俣幹雄
蓮沼 剛
南 順一
吉井千春

日本禁煙学会雑誌査読小委員会

- 理事長 作田 学
- 担当理事 清水央雄
- 査読委員 加濃正人
川俣幹雄
蓮沼 剛
久岡清子
南 順一
吉井千春

(五十音順)

発行 特定非営利活動法人 日本禁煙学会

日本禁煙学会雑誌

(禁煙会誌)

ISSN 1882-6806

第2巻第2号 2007年2月1日

〒162-0063

新宿区市谷薬王寺町 30-5-201

日本禁煙学会事務局

電話 090-4435-9673

ファックス 03-5360-6736

ホームページ <http://www.nosmoke55.jp/>

メールアドレス desk@nosmoke55.jp