

日本禁煙学会雑誌

Vol.7 No.2

CONTENTS

《巻頭言》

広島県受動喫煙防止推進啓発事業に関与して 川根博司 38

《症例報告》

バレニクリンが条件刺激による喫煙欲求を
軽減させると考えられた1例 酒井哲夫 42

《資料》

明治時代の英語学習書にみられる喫煙／禁煙についての記述 川根博司、Simon G. Capper 47

《短報》

企業内診療所における禁煙外来の有用性について 吉野友祐、他 54

《記録》

日本禁煙学会の対外活動記録(2012年2月～2012年3月) 57

Japan Society for Tobacco Control (JSTC)
特定非営利活動法人 日本禁煙学会



《巻頭言》

広島県受動喫煙防止推進啓発事業に関する

日本禁煙学会理事・編集委員会委員長、広島県医師会禁煙推進委員会委員長、
日本赤十字広島看護大学 教授

川根博司

はじめに

昨年、広島県は多数のものが利用する施設（公共の場）における受動喫煙防止の取り組みを推進するため、「広島県受動喫煙防止推進啓発事業」を策定した。事業の目的は、受動喫煙防止推進に関する普及啓発を行うことにより、関係者の機運の醸成を図ることである。競争入札により事業委託先としてホームテレビ映像株式会社が選定されたが、事業委託元は広島県健康福祉局健康対策課である。10月中旬にホームテレビ映像の担当者から筆者へコンタクトがあり、コーディネート依頼され当該事業に関与することになったのでここにその概要を報告したい。

広島県受動喫煙防止推進啓発事業について

広島県受動喫煙防止推進啓発事業の目的は、飲食店、ホテル等多数の者が利用する施設（公共の場）において受動喫煙の取り組みが推進されるよう、普及啓発を行うことにより、関係者の機運の醸成を図ることである。実施主体は広島県であり、事業の内容としては出前講座の実施、受動喫煙防止推進シンポジウムの開催が企画された。すなわち、飲食店、ホテル等の業界団体等が主催する、施設経営者やその従業員等を対象とした研修会等において、受動喫煙防止に係わる出前講座が実施され、県民、飲食業・ホテル等多数の者が利用する施設の業界団体等を対象にシンポジウムが行われるというのである。

これまでの経緯としては、平成23年9月14日～27日、広島県健康福祉局健康対策課から広島県受動喫煙防止推進啓発事業業務委託に係わる企画提案が募集されていた。契約期間は契約締結日から平成24年3月31日までであり、契約額は1,988,000円以内となっていた。なお、当該事業は広島県緊急雇用対策基金事業の一環として公募

されている点に興味を持たれる。4社から応募があり、審査の結果、前述のホームテレビ映像が委託事業者に選ばれたそうである。

筆者1人がコーディネートするには荷が重過ぎるので、広島県医師会事務局総務課に窓口となってもらった。出前講座は広島県医師会禁煙推進委員会の委員が分担して引き受け、シンポジウムについては委員長の筆者と担当理事の松村 誠先生とで相談して内容を決めることにした。結局、シンポジウムの主催は広島県であるが、広島県医師会（会長：碓井静照先生）が共催することになり、広島県禁煙支援ネットワーク（運営委員長：岩森 茂先生）、禁煙推進学術ネットワーク（委員長：藤原久義先生）の後援を得ることができた。

出前講座の実施

出前講座については、以下のような案内がご担当者各位として委託業者から禁煙推進委員会へ提出された。

「受動喫煙防止推進啓発事業」とは

○目的：我が国では健康増進法第25条の規定において、「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない」とされている。受動喫煙による健康への悪影響については、肺がんのほか、循環器への影響、子どもの呼吸器などへの影響、そして乳幼児突然死症候群を引き起こすなどとされています。特にここ数年、公共空間禁煙の動きと、その後の急性心筋梗塞の発生との関連を検討した報告が続いています。そこで、広島県では、多数の者が利用する施設（公共の場）において、受動喫煙防止の取り組みを推進するための啓発事業

を行います。

○内 容：出前講座

業界団体等が主催される研修会等への講師の派遣を行います。

企業、大学等への出張講座や企業の労務担当等が主催される勉強会等への出張講座を行います。

○期 間：平成23年12月～平成24年3月

○場 所：各団体等が主催する研修会、勉強会に出向く形式、ご要望の会場等

※各団体等が希望するテーマに即した講師の派遣、講座内容を行います。

※講演テーマの例：「受動喫煙の危険性」「成功する禁煙の秘訣」等

出前講座のスケジュールを表1に示す。3人の講師は各自のスライドを使用しながら話をしたが、出席者へは禁煙推進学術ネットワークの「禁煙の日」オフィシャルブックレット、日本呼吸器学会が作成した市民向け小冊子『タバコについて考えてみませんか?』を参考資料として全員に配布した。講演時間が30分と短かったものの、聴衆の反応は概ね良好であり、初めてタバコの害、特に受動喫煙の問題を知ったとか、家族や友人・知人にも教えてあげたいなどの感想・意見が多かった。図1は中川産婦人科で開かれたパパママ教室での一場面であり、広島経済大学において実施された部・サークル責任者研修会の模様は、下記URLの大学ホームページに掲載された。

<http://www.hue.ac.jp/tagblocks/news/news/topics/0000005270.html>

飲食業界関係者は受動喫煙の害をあまりに知らないようなので、タバコ会社にとって「不都合な

真実」をいかに飲食店側に広報・周知するかが今後の課題であろう。つまり、現況のジョージ・オーウェルの言うところ(小説『1984年』に出てくるスローガン)の“Ignorance is strength.”(無知は力なり)を本来の格言であるフランシス・ベーコンの“Knowledge is power.”(知識は力なり)に代えて、「分煙ではなく全面禁煙」へとサービス産業を動かすことが必要である。無知は無恥にも通じるので、受動喫煙は他人に迷惑をかけるというよりも、危害を加えていることを知り、それを防止しないのは店の恥と思うようになってもらいたい。飲食店にとって、受動喫煙の防止はいわば食中毒の予防と同じくらいに大事なことでと了解してほしい。

受動喫煙防止推進シンポジウム(図2)の開催

シンポジウムのテーマは「迷惑ではすまない受動喫煙～肺がん、心臓病など受動喫煙で早死しないために～」に決定し、日程は2月22日の「禁煙の日」に近いこともあり、平成24年2月18日(土)午後に行うこととなった。内容について松村先生といろいろ企画を練って、まず基調講演を産業医科大学教授・大和 浩先生にお願いし、筆者がシンポジウムのコーディネーターとなり、シンポジストとして松村先生と筆者がそれぞれの専門分野のことを話すことにした。主催者の広島県からは、その他のシンポジストに県側(健康対策課)と県民から1人ずつ出ることにも要望された。そこで、以前から禁煙推進委員会にオブザーバーとして出席されている健康対策課課長の岸本益美先生、禁煙講演会などで知り合っていた一般市民の澤山 泉さんを推薦候補者とした。最終的にわれわれの提案どおり、基調講演は大和先生が希望されたタイトル

表1 出前講座スケジュール

| 日程 | 時間 | 場所 | 対象(人数) | 講師 | 講演内容 |
|----------|-------------|---------------|---------------------------|-------|----------------|
| 1月10日(火) | 14:00～14:30 | ホテルセンチュリー21広島 | 広島県飲食業生活衛生同業組合(20人) | 川根 博司 | 受動喫煙の危険性 |
| 1月13日(金) | 17:00～17:30 | ㈱あじかん 本社 | ㈱あじかん社員(30人) | 松村 誠 | 受動喫煙の害と禁煙 |
| 1月17日(火) | 15:00～15:30 | 環衛ビル | 広島県すし商生活衛生同業組合(20人) | 川根 博司 | 受動喫煙の危険性 |
| 1月28日(土) | 11:00～11:30 | 中川産婦人科 | 新生児の親、妊娠中の親(20人) | 川根 博司 | 子どもへの影響 |
| 2月9日(木) | 12:30～13:00 | 国際ホテル | 広島平和ライオンズクラブの会員(30人) | 津谷 隆史 | 喫煙習慣は病気です |
| 2月10日(金) | 11:10～11:40 | 広島経済大学 | 広島経済大学各部・サークル主将会(120人) | 川根 博司 | 受動喫煙の害 |
| 3月7日(水) | 13:40～14:10 | 広島県庁 | 広島県生活衛生協会理事会(40人) | 川根 博司 | 受動喫煙の危険性 |
| 3月8日(木) | 13:00～13:30 | まちづくり市民交流プラザ | インスマート株式会社店長会議(15人) | 津谷 隆史 | 吸わなくても危ないタバコの煙 |
| 3月15日(木) | 15:25～15:55 | KKRホテル広島 | 吉田労務管理センター主催「継業セミナー」(40人) | 松村 誠 | 受動喫煙の害と禁煙 |

「間違いだらけの受動喫煙対策」とし、岩森先生(広島市立安佐市民病院名誉院長)に座長を務めていただくことが決まった。シンポジウムは持ち時間が短くなるものの4人で行い、演題はそれぞれ「呼吸器科医の立場から～肺がんとの関係～」、「循環器科医の立場から～心臓病との関係～」、「行政の立場から」、「県民の立場から」となった。図3、図4にそれぞれ基調講演とシンポジウムの様子を示した。

シンポジウムが成功(それなりに盛会)裏に終わり、地元紙の中国新聞をはじめ毎日・読売・朝日の各紙でも報道された。広島県はホームページにおいて「受動喫煙防止推進シンポジウムを開催しました」と題して、このシンポジウムの概要を紹介している(掲載日:2012年3月14日更新)。

<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/57/>



図1 出前講座の一場面(パパママ教室にて)

sinpojiikumukaisaiekkka.html

さらに、上記Webサイトから基調講演やシンポジウムの動画がYouTubeで見られるようになっているので、ご覧いただきたい。

広島県受動喫煙防止推進シンポジウム

迷惑では すまない 受動喫煙

来場者全員
ブランケットプレゼント

入場無料

先着500名様
事前受付

肺がん、心臓病など
受動喫煙で早死しないために

日時

平成24年2月18日 土曜日
13:30~15:30 開場13:00

場所

中国新聞ホール TEL(082)236-2455
〒730-8677 広島市中区土橋町7-1 中国新聞ビル7階

基調講演

間違いだらけの受動喫煙対策
講師 産業医科大学産業生態科学研究所教授 大和 浩氏
座長 広島市立安佐市民病院名誉院長/広島県禁煙支援ネットワーク運営委員長 岩森 茂氏

シンポジウム

～肺がん、心臓病など受動喫煙で早死しないために～

- コーディネーター
日本赤十字広島看護大学教授/広島県医師会禁煙推進委員会委員長 川根 博司氏
- アドバイザー 産業医科大学産業生態科学研究所教授 大和 浩氏
- シンポジスト
- 「呼吸器科医の立場から～肺がんとの関係～」
日本赤十字広島看護大学教授/日本呼吸器学会専門医 川根 博司氏
- 「循環器科医の立場から～心臓病との関係～」
松村循環器・外科医院理事長/広島県医師会常任理事 松村 威氏
- 「行政の立場から」
広島県健康福祉局健康対策課課長 岸本 益美氏
- 「県民の立場から」
有限会社プロドゥー代表取締役/飯促コンサルタント 澤山 泉氏

お問い合わせ先・受付
ホームテレビ エム・エス Tel(082)221-0200 〒730-8552 広島市中区白島北町19-2

主催：広島県 共催：広島県医師会 後援：広島県禁煙支援ネットワーク・禁煙推進学術ネットワーク

図2 広島県受動喫煙防止推進シンポジウムのポスター

参加者は約150名であり、入場時に参考資料などとともにアンケート用紙が配られたが、アンケートへの回答は116名(男性55名、女性61名)から得られた。ホームページに公開されたアンケート結果によれば、9割が県内からの出席者であったが、遠く東京や京都からの参加もあった(日本禁煙学会ホームページやメーリングリストでの広報も影響したと思われる)。受動喫煙防止が重要であることが理解できたかという質問へは、「大変理解できた」(79名)、「まあまあ理解できた」(14名)、「あまり理解できなかった」(1名)、「全く理解できなかった」(0名)と、ほとんどの人がよく理解できたと回答していた。喫煙者は12名、前喫煙者は25名、非喫煙者が78名と聴衆の大多数はタバコを吸わない人であり、過去1か月の間に受動喫煙を経験したと答えた人は79名(74%)もいた。受動喫煙防止対策をすべき施設(3つまで選ぶ)として、保育園(所)・幼稚園(47名)や学校(46名)、医療機関(49名)が挙げられたのは当然といえるが、飲食店も同じように多くの人(44名)が選んでいるのが注目される。ホテル・旅館等の宿泊施設を挙げたのは12名なので、市民が日ごろよく利用する飲食店のほうが問題視されたのであろう。「受動喫煙を防止するため、行政が取り組むべきことは何ですか(2つまで選ぶ)」という問いには、「受動喫煙防止対策を実施していない施設に対する指導・勧告」、「法律や条令による規制」をいずれも65名(56%)が選んでいた。このアンケート結果から、過半数の参加者が受動喫煙を防

止するため法律や条例の制定を行政側に求めていることがわかった。

おわりに

今回の広島県受動喫煙防止推進啓発事業は広島県が主体となって実施したものであるが、行政がこのような受動喫煙対策推進のための出前講座やシンポジウムを主催するのは、全国でも珍しい試みではなからうか。県の健康福祉局が厳しい予算をやりくりして、このように素晴らしい企画を立てられ、実施されたことに敬意を表したい。

広島県医師会は世界禁煙デーに合わせ、毎年のように広島県や広島市にタバコ対策に関する要望を行ってきた。昨年は5月30日に広島県知事に「受動喫煙防止条例の制定」を求める要望書を提出したところである。

http://www.hiroshima.med.or.jp/ishi/docs/0615/2122_007.pdf

健康福祉局を通しての知事への要望が今回のような啓発事業に結びついたのかもしれないが、今後は、シンポジウムのアンケートで過半数が法律や条例による規制を望んでいたことでもあり、広島県受動喫煙防止条例の制定・成立に向け一層の取り組みを期待する。

最後に、快く配布用資料を提供していただいた禁煙推進学術ネットワークおよび日本呼吸器学会に対し、心から感謝いたします。



図3 大和先生による基調講演



図4 シンポジウムでの質疑応答

《症例報告》

バレニクリンが条件刺激による喫煙欲求を
軽減させると考えられた1例

酒井哲夫

福井大学医学部附属病院総合診療部

ニコチン依存症の再発には、条件刺激による喫煙欲求が要因になっている。この喫煙欲求は脳内報酬系の予測反応であることがわかっている。我々はニコチン依存症において、禁煙補助薬であるバレニクリンの内服が、条件刺激による喫煙欲求を軽減させると考えられた1例を報告する。バレニクリンが、快楽反応系のみならず、予測反応系を介して作用していることを意味する。最近の海外の文献結果を踏まえると、バレニクリンにはこのようなもうひとつの作用機序があると考えられる。

キーワード：条件刺激による喫煙欲求、予測反応系、バレニクリン

はじめに

我々はニコチン離脱症状とは無関係に条件刺激による喫煙欲求が、喫煙の再発に深く関わっていることを報告してきた¹⁾。最近の研究から、この条件刺激による喫煙欲求が、脳内の報酬系において重要な役割を担っていることが明らかになってきた²⁾。

脳内の報酬系には今のところ快楽反応と予測反応の2つの刺激反応系があることがわかっている。快楽反応は、従来から知られた系であり、刺激反応系では無条件刺激→無条件反応で表される。薬物それ自体の作用であり、神経伝達物質としてはドーパミンが一般的に言われている。薬物が中脳の腹側被蓋野に作用して、大脳辺縁系の側坐核からドーパミンが放出されて快楽がもたらされる。

もうひとつは予測反応である。この刺激反応系は条件刺激→条件反応というパブロフの古典的条件づけで表される。薬物使用と関連づけられた条件刺激(cue)があると報酬がもらえそうな条件反応が生ずる。この学習が予測になる。条件反応としては負のタイプ(drug-opposite response)で認められる。つま

り、条件刺激による喫煙欲求(cue-induced craving)が現れる。条件刺激による喫煙欲求として現れる予測反応はもうひとつの脳内の報酬系であり、薬物の快楽反応と同じ部位である側坐核と、さらに前頭前皮質が関与していると機能的磁気共鳴画像での研究でその局在が証明された²⁾。

このように、脳内の報酬系には、従来の快楽反応系に加えて、新たに予測反応系が含まれる(図1)。

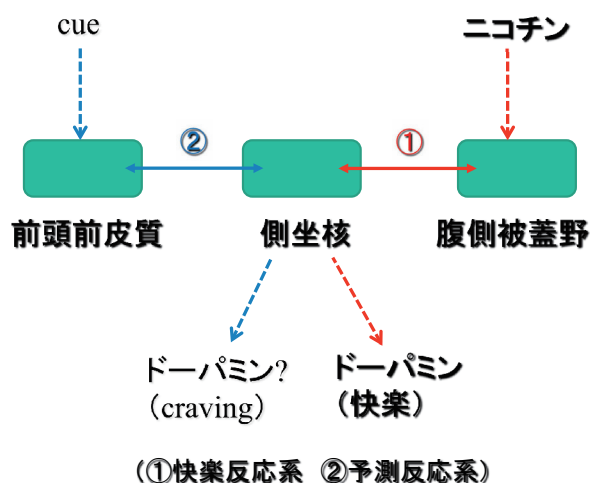


図1 ニコチン依存症における脳内報酬系について

最近の知見によると脳内報酬系においては、少なくとも2つの刺激反応系があることがわかってきた。それと脳内神経回路との関連を模式図に示した。(条件刺激の信号が側坐核に伝わって喫煙欲求が出る際に、ドーパミンが産生されるのか側坐核の別の神経細胞から別の神経伝達物質が産生されるのかは今のところ不明である)

連絡先

〒910-1193

福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3

福井大学医学部附属病院 総合診療部 酒井哲夫

TEL: 0776-61-3111 FAX: 0776-61-8127

e-mail: tesakai@u-fukui.ac.jp

受付日2011年9月15日 採用日2011年12月14日

よって、禁煙の際にはこの2つの系が各々どのような影響を受けるのかを考えながら治療を進めていくことが大切になってくる。そこで今回我々はバレニクリン使用が、ニコチン離脱症状のみならず条件刺激による喫煙欲求の軽減にも有用であったと考えられる症例を経験したので報告する。

症 例

患 者：60歳、男性。

既往歴：狭心症

喫煙歴：20歳より2011年3月まで20本/日×40年(ブリンクマン指数800)。

現病歴：2008年に市販のニコチンパッチを使用し、半年間禁煙した。しかし、会合にて再喫煙状態となった。2010年から狭心症にて近医にて加療を行っている。夫人の勧めもあり、2011年4月6日に当院禁煙外来を受診した。

現 症：呼気中一酸化炭素2ppm。TDS (Tobacco Dependence Screener) 10点。重要度10/10点。自

信度8/10点。

経 過：バレニクリン内服を開始した。副作用として嘔気の説明を行った。また、パンフレットを用いて離脱症状や対処の仕方を説明した。禁煙外来受診日までに6本程度まで減量されていた。喫煙状況として、食後、起床時、就寝前、コーヒーを飲んだ時を確認した。バレニクリンは12週間投与された。喫煙本数は禁煙開始日より、最終受診日まで0本であった。食後の喫煙欲求は4週目にほとんど軽減し、8週目で完全に消失した。4週目において、市販のガムを時々かんでいたが、喫煙欲求は認められなかった。8週目以降はガムをかんでいない。4週間後の受診の際のトランスクリプトを提示した。

トランスクリプトの方法について：診察時にデジタルボイスレコーダーに録音し、後日解析した。録音に際しクライアントに同意を得た。さらに、プライバシーに関わる点は論旨に支障がない範囲で変更するという倫理的配慮を行った。

60歳の狭心症のある喫煙者

(プライバシーに関わる点は論旨に支障がない範囲で変更した。T：therapist、C：client。)

T：禁煙のお薬はどうしてましたか。

C：飲んでいました。昨日薬の害をテレビで見ました。

T：意識を低下させる場合がある。めったにない副作用だと思います。

C：眠たくなるのは、薬のせいではないか。

T：その辺難しいところですね。本当に意識がなくなるそうですから。でもずっと飲んでおられるんですね。

C：はい。

T：それだけはっきりしておられるので大丈夫だと思います。

C：ちょっと気になったので。

T：海外では飛行中のパイロットの人には使ってはいけないことになっています。そういう風な副作用ではないと思います。吸いたい欲求はもうないですか。

C：でもあの薬は弊害もあるんですね。

T：ニコチンが脳に働くのと同じように、薬も脳に効いて逆の働きをしますので。それ以外の脳に働くと副作用が出ることもある。一番多い副作用は吐気です。吸いたい気持ちは薬飲んで減りましたか。

C：まあ減っていますね。

T：たとえばこういうふうな状況を見ると吸いたいなあと思っていたが吸いたい気持ちも出てこない。今まではコーヒーを飲むとタバコ吸いたいと思ったけど、最近は何も思わない。そんな感じはないですか。

C：それはある。買いに行く所もない。

- T: 御飯食べた後タバコ吸いたい感じはないですか。
- C: それも薄らいでいます。
- C: あれはニコチンが入っているのかと思って。
- T: 薬にはニコチンは入っていません。
- C: 体がニコチンを要求しないのはどうして。
- T: ニコチンがかっ付く脳の大事な所に、その薬が代わりにくっ付くから止めても何も感じなくなるって
いうのももちろんある。それだけでなく、いろんな外からの刺激、タバコが吸いたいような刺激、
その刺激が脳に働く所に、その薬が効くらしい。コーヒー飲んだりとか、食事した後とか、直接タバ
コと関係ない刺激があっても、吸いたくないということになるわけですね。その薬を飲むと。
- C: ガムかんだ後なんかでも吸いたくなる。⁽¹⁾
- T: ニコチンガムのこと。普通のガムのこと。
- C: 普通のガムです。
- T: 普通のガムでもタバコ吸いたくなるということですね。
- C: はい。
- T: ガムの刺激が今まではタバコ吸いたい感じを起こさせたんだけど、この薬を飲むとそういう気持ちを
起こさなくするということですか。⁽²⁾
- C: そうですね。⁽³⁾
- T: それはニコチンが欲しくなるんでなくて、ガムの刺激が脳に働かなくなるんでしょうね。禁煙外来に
来るまではガムかんでも吸いたい気持ちが出たけれど、今はガムかんでも欲求がでない。どんなガム
をかんでいるんですか。
- C: コンビニで買うんです。
- T: その薬が効いているようなので、4週間また出しますね。
- C: そうですね。

考 察

全般的考察に入る前に、まずトランスクリプトの後半部分の発言の内容について補足説明を行った。下線部(1)の解釈としては、二通りのニュアンスが考えられる。ガムをかんでもおさまらない喫煙欲求という意味合いであり、刺激としてニコチン欠乏、反応として喫煙欲求である。もうひとつは、ガムをかんだから喫煙欲求がおさまらないという意味合いであり、刺激としてガムをかむという条件刺激、反応として喫煙欲求という条件反応である。その直前のtherapistの発言においては、cue(条件刺激)が話題になっていることから考えると、clientは後者の意味合いで発言したのではないと思われる。下線部(2)において、therapistの発言はパラフレーズとなっている。そして、下線部(3)においてclientはパラフレーズを承認した発言で終わっている。

一般的に、快楽反応系においてはニコチン離脱症状は、ニコチンの低下を無条件刺激に、喫煙欲求を無条件反応に置き換えて考えることができる。よっ

て、バレニクリンは腹側被蓋野のニコチン受容体へのpartial agonist作用によりニコチン離脱症状を減らす。本症例においてもしpartial agonist作用ですべて喫煙欲求が抑えられたとすると、バレニクリン服用を始めたなら喫煙欲求を抑えるためにもうガムをかまなくなるのではないかと考えられる。しかし、バレニクリンを服用開始して2週間を過ぎてもガムをかんでいたことを考えるとガムをかむ刺激に対して、条件反応として喫煙欲求が出るのが先なのか、それともニコチン離脱症状としての喫煙欲求が先でそれが刺激になってガムをかむという反応が起こっているのかを厳密に区別することは困難と考えられる。さらに先に述べたトランスクリプトの補足説明からは条件反応としての喫煙欲求の方が考えやすい点を考慮すると、partial agonist作用だけでは不十分であり、喫煙欲求の軽減には、条件反射の軽減が大切になってくると思われる。もしくは喫煙欲求という反応が今度は刺激になってガムをかむという反応を起こすといった刺激と反応の連鎖を起こしてい

る可能性も考えられる。

本症例では禁煙前後の離脱症状は目立ったものはなく、また、主要な状況(コーヒーを飲んだ時、食後)での喫煙欲求は軽減した。さらに禁煙治療前はガムをかむことが、条件刺激と考えられる喫煙欲求が出現していたが、バレニクリンを開始して4週間後ではガムはかんでいるが、喫煙欲求は消失している。以上の経過から、バレニクリンは条件刺激による喫煙欲求を軽減していると考えられる。最近、禁煙補助薬の予測反応系への影響に関する臨床研究において、新たな知見が得られている。Franklinら³⁾は、喫煙者にバレニクリンを投与し、ビデオによる渴望誘発刺激の前後にて機能的磁気共鳴画像ならびに喫煙欲求度を計測し、偽薬と比較した。バレニクリンは側坐核と前頭前皮質(mOFC、medial orbitofrontal cortex)の活動の減弱ならびに喫煙欲求の減弱をもたらした。別のグループであるCulbertsonら⁴⁾も、ブプロピオンにて同様な臨床研究を行っており同様な結論を得ている。しかし、バレニクリンもブプロピオンも側坐核と前頭前皮質の活動を減弱させることはわかったが、どのような神経伝達物質が関係しているのかは不明である。

次に、バレニクリンのantagonist作用は、本症例の条件反射の軽減に直接的に影響はしていないかどうか検討する。バレニクリンは、ニコチンの存在下ではantagonist作用により、ニコチンの快楽反応を阻害する。これは、バレニクリンの禁煙補助薬としての作用機序として当初から知られてきた。ニコチンの存在下では、バレニクリンにて正の強化が無くなり、オペラント作用が無くなる。これはオペラント反応の消去であり、古典的条件づけ反応は消去されない。さらに作用点も異なる。つまり、antagonist作用は腹側被蓋野のニコチン受容体に及ぶのに対して、cue-induced cravingの減少作用は文献では、前頭前皮質(mOFC)と側坐核に及ぶ。また、本症例ではニコチンとバレニクリンが共存した期間はほとんどなく、antagonist作用自体の関与は少ないと思われる。

最後に、カウンセリングそのものが、条件反射の軽減に影響を与えていないかどうか検討する。カウンセリングが、バレニクリンの効果を増強させている可能性はあるかもしれない。Koberら⁵⁾はCBT、カウンセリングによって、前頭前皮質(DLPFC、dorsolateral prefrontal cortex)が活性化されて、cue-

induced cravingを抑えるということを2010年に報告している。薬物依存症における報酬系ではコントロール系をつかさどる前頭前皮質(DLPFC)は不活性化されているケースもあるが、Koberらの報告では、コントロール系の存在及びその活性化が、予測反応系を抑えるのに重要であることを示した。一方で、Franklinら³⁾はバレニクリンの投与によって、予測反応系を抑えるのみならず、前頭前皮質(LOFC、lateral orbitofrontal cortex)の活性化が認められたと報告した。つまり、彼女たちは予測反応系が抑えられると、コントロール系が逆に活性化されるというデータも示した。このような予測反応系とコントロール系の関係を踏まえると、予測反応系を直接抑えるだけでは不十分である可能性がある。薬物依存症の報酬系において、快楽反応系、予測反応系だけでなく、コントロール系の局在(前頭前皮質のDLPFC、LOFC)とその役割も明らかになりつつある⁶⁾。以上からバレニクリンの効果を十分に引き出すためには、CBT、カウンセリングも同時に大切になってくるのではないかと考える。さらにコンプライアンスの点において、本症例では軽度の眠気がありながらも、服薬は十分になされていた。谷口ら⁷⁾の報告ではバレニクリンがしっかりと飲めたかどうか、禁煙の成功率に影響すると述べている。服薬の中断のないように方策は十二分に立てていく必要があるのではないかと思う。

本論文内容に関連する著者の利益相反：なし

文 献

- 1) 酒井哲夫：ニコチン依存症におけるレスポネン卜な消去学習の検証 禁煙会誌 2011; 6(3): 41-47.
- 2) Franklin TR, Wang Z, Wang J, et al: Limbic activation to cigarette smoking cues independent of nicotine withdrawal: a perfusion fMRI study. *Neuropsychopharmacology* 2007; 32: 2301-2309.
- 3) Franklin T, Wang Z, Suh JJ, et al: Effect of varenicline on smoking cue-triggered neural and craving responses. *Arch Gen Psychiatry* 2011; 68: 516-526.
- 4) Culbertson CS, Bramen J, Cohen MS, et al: Effect of bupropion treatment on brain activation induced by cigarette-related cues in smokers. *Arch Gen Psychiatry* 2011; 68: 505-515.
- 5) Kober H, Mende-Siedlecki P, Kross EF, et al:

- Prefrontal-striatal pathway underlies cognitive regulation of craving. PNAS 2010; 107: 14811-14816.
- 6) Volkow ND, Wang GJ, Fowler JS, et al: Addiction: Beyond dopamine reward circuitry. PNAS 2011; 108: 15037-15042.
- 7) 谷口千枝, 田中英夫, 板倉安希ほか: 禁煙治療終了前4週間の禁煙継続に関連する要因 禁煙会誌 2011; 6 (3) : 34-40.

Varenicline must have decreased the response of cue-induced craving: A case report

Tetsuo Sakai¹

Summary

Cue-induced craving is often a cause of the relapse in nicotine dependence. It is the fact that the craving response occurs in the predictive circuit of reward. We report that varenicline must have decreased the response of cue-induced craving in a case of nicotine dependence. The recent research of foreign country revealed that varenicline has an effect on predictive circuit of reward independent of hedonic circuit of reward. These results suggest that varenicline has another mechanism of action in nicotine dependence.

Key words

cue-induced craving, predictive circuit, varenicline

¹ General Medicine, University Hospital of Fukui

明治時代の英語学習書にみられる 喫煙／禁煙についての記述

日本赤十字広島看護大学 看護学部

川根博司、Simon G. Capper

キーワード：タバコ、喫煙、禁煙、英語学習、明治時代

はじめに

日本で英語教育が一般に行われるようになったのは明治の初期である。教科書は英米のものか翻刻ものが多く、また多くの外国人教師が雇われて外国語で教えていた。しかし明治の後半になると事情が変わってきて、日本人の教師が増え、学生たちは日本語で教育を受けるようになった¹⁾。一方、わが国では明治33年(1900年)に未成年者の健全な成長を期するため、世界初の「未成年者喫煙禁止法」が制定されている。そのような明治時代において、英語を学ぶ人々のためにわが国で出版された書物では、タバコ、喫煙、禁煙などがどのように取り上げられていたのかに興味を持ち、調べてみることにした。

対象と方法

国立国会図書館近代デジタルライブラリーで公開されている明治期(1868～1912年)の文献を検索し、8種類の英語学習書を入手した(表1)。それぞれの書物を閲覧して、タバコ、喫煙、禁煙などについて記述されている箇所を抜き出し、整理した。これらを転記するにあたり、英単語・英文はそのまま原文の形にそうようにした。日本語の表記に関しては、漢字は原則として常用漢字および現行活字体に改め、旧かなづかいは原則として現代かなづかいに直した。また、明らかに間違いとわかるものは、〈著者注〉として付記した。

表1 調査した明治期の英語学習書

| 書名 | 著者名 | 発行所 | 発行年 |
|-------------|-----------------------------|----------------|-------|
| 英学軌範 会話之部 | 友常毅三郎 | 英学速成校 | 明治20年 |
| 英和実用単語篇 | 吉澤信曹 | 東京英語学会 | 明治30年 |
| 英和俗語会話 | 担和三郎 | 積善館 | 明治33年 |
| 英和商売人会話 | イーストレーキ (F. W. Eastlake) | 辻本修学堂 伊藤誠之堂 | 明治33年 |
| 英和俗語会話独修 | 林弘之 | 石塚書店 | 明治38年 |
| 医学薬学会話と独英対訳 | 竹中成憲 | 半田屋医籍商店 | 明治38年 |
| 英和実用単語集 | 松本茂雄 | 修学堂書店 | 明治41年 |
| 最新英語速成 | 谷澤光吉 | 谷澤光世館 | 明治45年 |

連絡先

〒738-0052

広島県廿日市市阿品台東1-2

日本赤十字広島看護大学 川根博司

TEL: 0829-20-2800 FAX: 0829-20-2801

e-mail: kawane@jrchn.ac.jp

受付日2012年1月11日 採用日2012年2月22日

結 果

表1に示した書物(年代順)に従って、それぞれの内容を記載する。

1. 「英学軌範 会話之部」は東京の英学速成校が出版しているが、内務大臣伯爵・山縣有朋や元老院議員・中村正直らが題辞を寄せるほどで、英語学習の規範となるべき期待の書と思われる。

ABOUT TOBACCO 煙草の話

Do you smoke?

汝は吸煙なさるか

Yes, I smok a great deel.

〈著者注：smoke, dealが正しい〉

はい、私は沢山に吸煙致します

Do you like cigars?

汝は葉巻煙草をお好きですか

No, I usually smok cigarettes.

〈著者注：smokeが正しい〉

いいえ、私は常に紙巻煙草を吸っております

Why do you not smoke cigars.

〈著者注：?が正しい〉

何故に汝は葉巻煙草を吸わぬか

They are too strong.

葉巻煙草はあまり強過ぎます

Do you ever use a pipe?

汝は常に煙筒を用いなさるか

Yes, sometime in the house.

時として内で用います

What cigarettes do you usually smoke?

汝は常にどんな紙巻煙草を吸いなさるか

Those manufactured by Uchida.

内田で製造した品を吸います

Does he manufacture good cigarettes?

彼の人は好い巻煙草を製造しますか

Yes, I think they are the best made in Tokio.

はい、私は東京で一番の巻煙草だと思います

What tobacco are they made of?

どんな煙草をもってそれを製造しますか

The best Nagasaki grown tobacco.

最良質の長崎産の煙草を用いて製造します

Is Nagasaki famous for its tobacco?

長崎の名産は煙草ですか

Yes, the best tobacco is grown there.

はい、長崎の煙草が最上等です

Is much tobacco exported from there?

そこから多分に煙草を輸出しますか

Yes, and the export increase every year.

〈著者注：exportsが正しい〉

はい、しこうして輸出品が年々に増加します

Do Europeans smoke much?

ヨーロッパ人は多分に吸煙しますか

Yes, but not so much as the Japanese.

しかし日本人のように多分には吸煙しません

Is it true that English women do not smoke?

イギリスの婦人は吸煙せぬということは真実ですか

Yes, and it is considered rude to smoke in their presence.

はい、それだから婦人の前で吸煙するのは無礼だと思います

2. 「英和実用単語篇」は貿易・商売用に使われた単語集である。

TOBACCO STORE 煙草店

Cigar 葉巻煙草

Cigarettes 紙巻煙草

Manila Cigar マニラ葉巻

Havana Cigar ハバナ葉巻

(マニラは太平洋中・フィリピン島の首府、又ハバナは西インド・キューバの首府にて、共に葉巻煙草の名産地なり)

Plag Tobacco 板煙草

〈著者注：Plugが正しい〉

(これは細に切りて煙管に詰めて喫煙す)

Cut Tobacco 刻み煙草

Turkish Cigarettes トルコ製紙巻

Egyptian Tobacco エジプト煙草

Cigarettes Paper 煙草を巻く紙

〈著者注：Cigarette Papersが正しい〉

Clay pipe 粘土製の煙管

3. 「英和俗語会話」は英会話集であり、俗語といってもスラングではなく日常の話し言葉を意味する。

DRINKING AND SMOKING 飲酒と喫煙

Which will hurt the people more, drinking or smoking? 〈著者注：theは不要〉

飲酒と喫煙とどちらが余計に害があるでしょうか

That's rather hard question for me.

〈著者注：ratherの前にaを挿入〉

難しきお尋ねですね

Do you think the drinking of Sake will do any good for us?

あなたは酒を飲むことが何か身体のためになると
お思いですか

If we don't drink excessively, it will be good for our blood circulation, but we mustn't drink much.

〈著者注：excessively, mustn'tが正しい〉

過度に飲まなかったならば血の循環のためによい
でしょうが、沢山飲んではいけません

How do you think about the smoking?

〈著者注：theは不要〉

喫煙はどうでしょうか

It will hurt us by all means.

どうしても害しますね

You don't smoke, do you?

あなたは喫煙はなさらないでしょう

Yes, I do, but just a little.

いいえ。喫みます。だがほんの少しばかり

Didn't you say the smoking will hurt us, now?

あなたは今喫煙は害があるとおっしゃったではあ
りませんか

Yes, I said, I can't give it up now-at-last.

はい。申しました。ですけれども今更止めること
はできません

Won't that hurt you?

あなたには害しませんか

Well, may be, but I don't feel it.

〈著者注：may beは一語〉

さあ害するでしょうが、感じませんようです

4. 「英和商売人会話」は今ならビジネス用英会話集に当たるであろう。この本は日本の英語教育の父といわれる米国人のイーストレキにより書かれたものである。

WITH A TOBACCONIST 煙草屋との対話

Customer: Have you any good cigars?

客：上等の葉巻があるか

Tobacconist: Yes, Sir. I can recommend these Manila cigars. We import them direct.

煙草屋：左様でございます。マニラがよろしゅう
ございましょう。直接輸入の品でございます

C: Pure Manila tobacco, eh?

客：純粹のマニラ煙草かね

T: I believe the wrappers are Sumatra, but the fillers are genuine Manila tobacco of the best.

煙：上包はスマトラ葉でしょうが、中味は最上の
マニラ煙草ばかりでございます

C: What's your figure for them?

客：値段はいくら

T: Five yen per box of one hundred.

煙：百本入一箱五円

C: They ought to be pretty good at that rate. How about Havana cigars?

客：それじゃあ随分上等であるべきはずだ。ハバ
ナの葉巻はどうか

T: There are not many in the market at present. Quantities of imitation, but very few real.

煙：当時は沢山に売買しません。模造品は沢山で
すが正物は殆どありません

C: Let me see some.

客：少し見せて下さい

T: These cigars wrapped in tin-foil are the finest imported. They retail at 30 sen each.

煙：この錫紙で包んだのは最上の輸入品で、小売
一本三十銭でございます

C: If I take a box of fifty, will they come cheaper?

客：五十本入一箱貰うともっと安くなるだろうか

T: Yes, about five per cent cheaper.

煙：左様五分方お安くなります

C: I'll take a couple of boxes then. Are they strong?

客：それでは二箱貰おう。辛いかね

T: No, medium; rather mild than strong, Sir.

煙：並ですね。辛いと申すよりはお柔らかい方
でございます

C: And now for some cigarettes.

客：それから紙巻煙草を少し

T: I have a large number of brands; Manila, America, English, Egyptian and Japanese.

煙：いろいろのお品がございます。マニラ、アメリ
カ、イギリス製、エジプト製、それから日本製と

C: The Egyptian tobacco is too strong for my taste. What's your best American brand?

客：エジプトの煙草は私には強すぎる。最良のア
メリカ製の何かがあるか

T: "Sweet Caporal."

烟：スイートカポル

C: And English?

客：そうしてイギリス製のは

T: Will's "Three Castles," put up in air-tight tins containing 50 each.

烟：ウイリス商会の空気抜き缶に入った五十本入りのスリーカッスル

C: In what part of Japan is the best tobacco grown?

客：日本ではどこで最上の煙草ができるか

T: In the south, in Satsuma. But foreigners do not, as a rule, care much for our native tobaccos.

烟：南の方薩摩でできます。しかし外国人方は一般に日本出来の煙草をお上りになりません

C: Why is that? I wonder.

客：なぜだろうか

T: Well, Sir, they complain of the mildness, while others again say that it smokes too hot.

烟：左様ですね。その柔かいのをお嫌いになる方もございますし、その方が熱すぎると仰る方もございます

C: There's a wide difference in that!

客：それは大変な違いがあるね

T: You are right, Sir. and yet Japanese tobacco already commands a market abroad.

烟：左様でございます。しかし日本煙草は最早外国で市場の一角を押さえております(売れている)

C: I didn't know that.

客：私はそれを知らなかった

T: I can recommend this smoking mixture, put up in one-pound canisters.

烟：この一ポンド入りの缶に入れた混製の煙草がよろしゅうございます

C: What kind is it?

客：それはどんなものかね

T: A combination of the finest Virginian and Turkish tobacco.

烟：最上のバージニア葉トルコ葉を交えたのです

C: And not too strong, eh?

客：強すぎやしないか

T: No, Sir; a very mild and pleasant smoke.

烟：いいえ極柔かで快い煙草です

C: Have you any pipes?

客：パイプがあるか

T: Yes, Sir. These here are genuine briar pipes, with amber mouthpieces.

烟：左様でございます。琥珀の口のついた純粹のブライアーのパイプがあります

C: Have you none of meerschaum?

客：メルシヨムのがないか

T: Here in this case; take your choice, Sir?

烟：ここにこの箱にございます。お取り下さい

C: Is the amber genuine in every case?

客：琥珀はどれでも皆正物かね

T: I guarantee the genuineness, Sir. These pipes are the finest Vienna make, and they are skillfully carved.

烟：それはお請け合い申します。これらはいずれも皆上等のウィーン製で彫りも上手にできております

C: I prefer a plain bowl. What's the price of that one?

客：粗末な白い(著者注：飾りのない)火皿のついたのがいい。その値はいくらか

T: Eight yen, Sir.

烟：八銭(著者注：円の誤り)です

C: Can't you make it a little cheaper?

客：も少し安くできないか

T: I am sorry not to be able to oblige you, Sir, but we have fixed price, only. A ticket, giving the price, is attached to each article.

烟：お気の毒様ですが、値はちゃんと定まっておりますから何ともできません。定価を記した小札が一々ついております

C: So I see. Well, I'll take the pipe at your figure, then.

客：成程。それではその値でこのパイプを貰おう

T: Thank you, Sir. And how about the Manila cigars?

烟：有難うございます。そうしてマニラの葉巻がいかがですか

C: Two boxes, of one hundred each, please.

客：どうか百本入を二箱

T: Will you not have some of the smoking mixture?

烟：その混製の分は少しおもちになりませんか

C: Yes, one canister.

客：そうだ一缶

T: Then there you are, Sir. They come to justyen.
烟：それではここ差上げます。ちょうど皆で...
円になります

C: I'll pay you at once.
客：直ぐ金を払おう

T: Shall I send the things to your address, Sir?
烟：貴下のお所へお届け申しませうか

C: No, you needn't bother. Just tie them up
securely and I'll take them with me now.

客：いやそれには及ばない。丈夫にくくって下さい。
今もって行くから

5. 「英和俗語会話独修」は独学用の日常英会話の
書物である。

On cigarettes 紙巻烟草の話

By the way, where do you get that cigarettes?

〈著者注：that → those〉

時にあなたはその紙巻烟草をどこで買いましたか

These were sent me from Manila.

これはマニラから送られて来たのです

Is there any of your friends in Manila?

〈著者注：Is → Are〉

マニラに友人がおありですか

Yes, I have my friend there who is connected with
some firm. 〈著者注：my → a〉

はい、同地の商館に關係している友人があります

Who is he?

その人は誰ですか

He is Mr. Tanaka, and he is my old school mate.

田中君です。その人は僕の古い学友です

When you get cigarettes next time will you kindly
manage to get me some?

この次に巻烟草をお取り寄せの時に僕にも分配を
願いたいものです

With much pleasure, when they reached me, I shall
be very glad to send you a few boxes.

かしこまりました。届きました時には二三箱ご分
配いたしましょう

Thank you, you are very kind.

誠に親切有難う

But you must let me know about the price.

しかし代価はいかほどかその時教えて下さい

Yes, without fail.

はいかしこまりました

How many boxes do you smoke every day?

君は毎日幾箱お吸いですか

I generally smoke two boxes with ten pieces each.

僕は大概十本入を二箱吸います

That is moderate smoker.

〈著者注：moderateの前にaを挿入〉

それは普通の喫烟家です

If you smoke too much it will affect your brain.

あまり吸いすぎると脳を悪くします

Can't you give up your smoking?

喫烟を止められませんか

That is quite impossible for me.

それは全くむつかしくあります

You need not abandon it but diminish the number
of cigarettes.

全く止めるには及びませんが、巻烟草の数を控え
目になさい

6. 「医学薬学会話と独英対訳」では和独英とあるよ
うに、ドイツ語、英語の順に対訳が出ているが、
序文で世界における英語の重要性を述べている。
医学会話の項にある和英の記載を以下に示す。

煙草について

煙草 tobacco

タバコを吸いますか

Do you smoke?

いいえ、吸いません

No, I do not smoke.

紙巻タバコはどうですか

How are the cigarettes?

舌にしみます

They bite me tongue.

〈著者注：They irritate my tongue. とでもすべきか〉

それはあなたが嫌いですから

It is because you do not like them.

健康にどうですか

How are they for the health?

葉巻が一番強いです

The cigars are strongest

越後で出来る「大鹿」というタバコは口を刺激しない
というので名高いです

The so-called "Ojika" -tobacco, which grows in
Echigo, is celebrated (well-known) on account of
its peculiarity not to irritate the mouth.

けれどもその香が悪い

But its smell is bad.

タバコに含んでいる毒は「ニコチン」と称えまして油のような液です

The poison contained in tobacco is called "nicotine" and is a oillike fluid. (著者注：a → an)

小さい獣類はその少量で殺されます

Small animals can be killed by a small quantity of it.

ですから毒のあるは勿論です

Therefore about its being poisonous there is no question.

けれども毒は分量と喫煙の方法によります

However the poisonousness depends upon the quantity and the way of smoking. (著者注：poisonousness は toxicity が適切)

吸口 mouth-piece

専売 monopoly

専売する to monopolize

煙草専売局 Tobacco monopoly bureau

喫煙を禁ず(掲示) No smoking!

喫煙室(西洋にて婦人はこの室に入ることなし)

smoking-room

痰壺 spit toon (著者注：spittoon は一語)

口を漱ぐ to rinse the mouth

鼻烟を吸う to take snuff

頭痛 pain in the head

俄然倒れる suddenly fell down

以茶換鴉片煙(貿易)

Exchange opium for [非 with] tea

[格言] 人無遠慮必有近憂

He who does not concern himself about distant things will certainly have some near trouble.

7. 「英和実用単語集」は、タバコの記述に関して前出の「英和実用単語篇」と全く同じ内容なので、省略する。

8. 「最新英語速成」は英単語帳の形をとっており、SUGARS(砂糖)やCAKES(菓子)の次にTobacco(煙草)が出ている。

Tobacco 煙草

Tobacco 煙草

Leaf tobacco 葉煙草

Cut tobacco 刻煙草

Cigar 葉巻煙草

Snuff 嗅煩草

Tobacco pipe 煙管

Tobacco pouch 煙草入

Cigar-holder 葉巻煙草の吸口

Cigarette-holder 紙巻煙草の吸口

Cigar case 葉巻煙草入

Cigarette case 紙巻煙草入

Cigar piercer 葉巻煙草の口切り

考察

今回の調査で、明治時代にわが国で出版された英語学習者のための書物の中に、タバコ、喫煙、禁煙について様々な記述があることがわかった。当時、未成年の喫煙が流行したため、政府は富国強兵策の一環として明治33年(1900年)に「未成年者喫煙禁止法」を制定したことはよく知られている²⁾。すでに著者らは、明治期の看護教科書における喫煙/禁煙に関する記述について調べ、患者に病室内での喫煙を禁じ、看護者は勤務中喫煙を禁ずるという記載があることを報告した³⁾。そのような時代背景や社会環境の下で、英語教育においてタバコに関する事柄がどのように取り上げられているかを今回調査したわけである。そのため、(著者注)として記した以外にもおかしな日本語表現や英語表記がみられたが、あえて修正は試みなかった。

タバコはそれぞれの書物において、ほとんどが「煙草」、「烟草」と漢字で書かれており、文章(カタカナ文)の中では「タバコ」となっているものもあったが、嗅ぎタバコは「鼻烟」あるいは「嗅煩草」と表記されていた。また、喫煙は「喫煙」のほかに、「喫烟」、「吸煙」、「吸烟」が使われていた。もともとは喫煙、吸煙とも中国から入ってきた漢語であるが、一般的に使用されるようになったのは明治期と考えられる⁴⁾。ちなみに、煙=烟であり、現在わが国においてはタバコを吸うという意味で喫煙が用いられ、中国や台湾では吸煙、吸烟が使用されているのは興味深い。

タバコについて述べられているのは、タバコ葉の生産地あるいは種類であるが、外国産ではマニラ、ハバナ、スマトラ、バージニア、トルコ、エジプトが出ており、ハバナ葉巻は現在でも高級葉巻として

世界的に有名である。日本のタバコとしては、長崎(長崎県)、薩摩(鹿児島県)、大鹿(新潟県・大鹿村)の名前が書物にあるものの、今や江戸時代から栽培されていたタバコ葉はまったく廃れているといつてよい。紙巻タバコの銘柄ではアメリカ製の Sweet Caporal とイギリス製の Three Castles があがっているが、インターネットで調べるといずれもブランド名は残っているようだ。

タバコの手、禁煙に関しては、「英和俗語会話」、「英和俗語会話独修」、「医学薬学会話独英対訳」に取り上げられていた。前2者において、喫煙は害がある、吸いすぎるとよくないと説明しながら、禁煙が大変むずかしいことが書かれている。初めの「英和俗語会話」では、飲酒と喫煙はどちらが身体に悪いかを尋ねて、酒は過量でなければ血液の循環によいだろうが、タバコは必ず害になると答えている。2番目の「英和俗語会話独修」には、タバコを吸いすぎると脳に影響すると述べるとともに、やめるのがむずかしければ、本数を減らすように勧めている。最後の「医学薬学会話独英対訳」は医師(医学生)が対象読者と思われるが、本書にある問答(文章展開)は理解しにくいものの、ニコチンが猛毒であることを指摘しているのはわかる。しかし、その毒

性は分量と喫煙の方法によらしているのて、前2者と同様に、タバコを吸いすぎなければ大丈夫というように受け取れる。

この「医学薬学会話独英対訳」を著した竹中成憲は医学士であり、明治32年(1899年)に「日本小内科学」を発売している。その増補再版(明治37年)では、目次の余白に余白閑話と称し、タバコの異名・別名を59も挙げて、「煙のあるところ火ありと言うも、無煙炭ありまた無煙火薬あるを如何せん」と戯言を記している。おそらくタバコに対して何らかの関心を持っていた医者だったのであろう。今後は、この「日本小内科学」を含む明治期の医学書における喫煙／禁煙に関する記述について調査していく予定である。

文 献

- 1) 永盛 一：英語教育の歴史. In：英語の教育. 大修館書店, 東京, 1999；p 3 - 96.
- 2) 川根博司：喫煙対策の現状. 呼吸と循環 1997；45：1091 - 1096.
- 3) 川根博司, 渡辺さゆり, 竹下直子：明治期の看護学教科書における喫煙に関する記述. 医学教育 2011；42(補冊)：77.
- 4) 吉川明日香：吸煙と喫煙. 日本医事新報 2003；4120：107.

企業内診療所における禁煙外来の有用性について

吉野友祐^{1,2}、田中理恵子¹、岡田随象¹、北沢貴利^{1,2}、太田康男^{1,2}、根本 博¹

¹ 株式会社日立製作所 日立健康管理センター、² 帝京大学医学部内科学講座

【概要】 我々が行った企業内診療所における禁煙治療は成功率が71.4%と高く、一般の禁煙外来と比べ非常に良好な成績であった。企業内診療所に禁煙外来を設置することは、禁煙者数を増やすために非常に有効な手段と考えられた。

キーワード： 企業内診療所、禁煙外来、企業内電子メール

序文

2005年に禁煙関連9学会による「禁煙ガイドライン」が公開され、「喫煙者は“積極的禁煙治療”を必要とする患者である」という認識が示されるようになった¹⁾。また、薬剤を用いた禁煙外来は、2006年より一定の条件を満たした施設で保険適用となり、以後各地で禁煙外来が設置されてきている。加えて、昨今の健康志向から、禁煙治療の必要性が高まっていることは事実である。

厚生労働省がまとめた実態調査では、2009年時、保険適用となる3か月間・全5回の受診を基本としたカリキュラム中、すべて受診できた割合は35.5%であった。また全5回受診患者で、最終受診より1か月前までに禁煙ができていた割合は78.5%であった²⁾。この結果から、全受診者の27.9%が禁煙に成功していることとなる。禁煙保険治療は一定の成果を上げていると評価をされているが、一方、成功者数増加のため、受診率や禁煙成功率を向上させる手段を検討する必要があるとされている。

禁煙外来は、大規模病院から、クリニックに至るまで、様々な施設で開設されており、受診者数やその背景、成果も施設ごとに様々である。しかし、ど

のような施設での禁煙外来の設置が受診率や成功率向上の点で望ましいかについて、これまでほとんど検討されていない。

今回我々は企業内の診療所での禁煙外来の価値について評価を行った。また、禁煙成功者、失敗者の比較や失敗理由を調査し、あわせて検討を行った。

方法

2009年5月1日から2011年4月30日までに日立健康管理センター大森診療所・新川崎診療所禁煙外来を受診した全42名を調査した。本研究は2か所の就業者向け内科外来で行われた。内科外来は、合計でおよそ2,600名・喫煙率32% (2009年 社内アンケート調べ) の就業者のために設置されているものであった。また、就業者の多くは主にデスクワーカー(営業職、システムエンジニアなどを含む)であった。禁煙外来は、各内科外来において週1回、30分間枠の特殊外来として、2009年5月1日より開始された。

受診時年齢・性別・Brinkman Index (以下BI)・TDSスコア・呼気一酸化炭素濃度(以下CO値)・禁煙経験日数、禁煙外来受診率(5回受診達成率)、禁煙成功率について調査した³⁾。呼気一酸化炭素濃度測定には、マイクロCOモニター®(フクダ電子)を用いた。治療方法は、「禁煙治療のための標準手順書」に準じた⁴⁾。また、禁煙成功者と失敗者を比較し、各々の特徴を調べた。失敗者については、失敗理由についてまとめた。なお、禁煙外来受診を開始した全患者に対し、残り4回の外来受診予定につい

連絡先

〒173-8605
東京都板橋区加賀2-11-1
帝京大学医学部内科学講座 吉野友祐
TEL: 03-3964-1211 FAX: 03-3579-6310
e-mail: yyoshino@med.teikyo-u.ac.jp
受付日2011年10月21日 採用日2012年3月2日

て、各々予約日前日あるいは当日に受診予定日時を企業内電子メールを用いて知らせ、受診を促した。

統計解析は StatFlex Ver. 6.0を用いて検討した。2群間の比較には、Student t 検定、 χ^2 乗検定、フィッシャーの直接確率検定を用いた。有意差は $p < 0.05$ を有意差ありとした。

結果

受診患者の特徴

全42名の特徴を表1に示す。禁煙外来5回達成は34人(81.0%)であり、禁煙成功者は30人(71.4%)であった。5回受診した患者における禁煙成功率は88.2%であった。

禁煙成功者群と失敗者群の比較

次に、成功患者と失敗患者を比較した(表1)。受診時CO値は成功者で低値を認め、有意差が認められた。その他に明らかな違いは認めなかった。

禁煙失敗理由

また、失敗患者において、その失敗理由を評価した。多忙が5人(41.7%)で多数を占め、また飲酒時に再開したのは3人(25.0%)であった。その他、薬剤使用を忘れてしまった、うつ病の状態が増悪した、天災によるストレス、不明が各1人(8.33%)であった。

考察

我々が経験した企業内診療所における禁煙外来で

は、禁煙外来受診率・禁煙成功率ともにこれまでの一般的な結果と比較し、非常に高率であった²⁾。診療所が企業内にあり、アクセスが良好な点がこの結果に寄与していると予想された。また、当診療所での試みとして、企業内電子メールを利用し、受診を促した点も結果に寄与していると考えられた。

また、一般に、失敗者群と比較し成功者群において、BIが低値で、ニコチン依存度も低く、酒石酸バレニクリン使用が多く、性別として男性が多いとされる^{2,5,6)}。しかし、本研究ではいずれにも差を認めなかった。一方、CO値が成功者群でより低値であった。CO値は、半減期が3~5時間で、直前の禁煙時間や本数に左右され、およそ1日の喫煙本数と相関する。普段の喫煙本数と比較しCO値が低い患者のなかには、徐々に喫煙本数を減量した、あるいは禁煙を既に開始していた患者が複数いることを受診時に確認しており、CO値低値は禁煙への意欲や取り組みと関連していると考えられた。

また、失敗原因に関し、失敗者12人のうち91.7%(11人)で理由が特定できた。多忙、飲酒との関連が主な原因であった。その理由として、本研究の対象はデスクワーカーが中心であり、多忙の結果、精神的ストレスが加わる状況が多く、また仕事から従業員間や顧客との間での飲酒の機会が多い、といったことが考えられた。また、この結果より、同様の労働条件の患者における失敗原因として、多忙・飲酒という2つの要素は、治療開始時に配慮する必要があると考えられた。

今回の研究は規模が小さく、2年間での合計受診

表1 全受診者の特徴と成功例・失敗例の比較

| | 全体 (n=42) | 成功 (n=30) | 失敗 (n=12) | P |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|------|
| 年齢 (±SD) | 43.5 ± 7.53 | 43.2 ± 7.06 | 44.3 ± 9.25 | 0.67 |
| 性別 (男性) | 40 (95.2%) | 29 (96.7%) | 11 (91.7%) | 1.00 |
| Brinkman Index (±SD) | 576 ± 332 | 528 ± 305 | 700 ± 383 | 0.13 |
| TDS スコア (±SD) | 6.74 ± 1.98 | 6.43 ± 1.99 | 7.50 ± 1.83 | 0.12 |
| 禁煙経験日数 (±SD) | 261 ± 887 | 248 ± 1017 | 292 ± 549 | 0.13 |
| 初診時CO値(±SD) | 20.6 ± 14.3 | 17.8 ± 13.3 | 27.7 ± 15.2 | 0.04 |
| 治療 | | | | |
| 酒石酸バレニクリン:ニコチンパッチ | 8:34 | 7:23 | 1:11 | 0.40 |

*SD: standard deviation

*単位 年齢: 歳, 禁煙日数: 日, 初診時CO値: ppm

者数は42名と限られていた。禁煙外来の設置に関しては、社内イントラネットのウェブサイト上で外来開設情報の公開、また外来においてパンフレットや掲示物での告示を行っていたが、禁煙外来開設の事実が十分周知されていない可能性が高く、受診者数が少なかった一因と考えられる。今後ヘルスケアプロモーションの一環として、講演会や健康診断時のカウンセリングなどを利用し、積極的な情報提供、周知に努めるといった、受診率向上のための方策を検討すべきであろう。また、外来の日程や時間も、週1回30分と限られており、より多くの受診機会を得るために外来開設時間を増やす必要もあると考えられる。

本研究は、規模も小さく参加者数も少ないが、今回示した結果より、企業内診療所に禁煙外来を設置することは、今後の禁煙治療において、受診率・成功率向上の点で有効な手段と考えられた。今後は当施設での症例数を増やし、また他施設での症例を加

えて、さらに評価していく必要があると考える。

文献

- 1) 日本循環器学会等合同研究班：禁煙ガイドライン. *Circ J* 2005; 69 (Suppl IV) : 1006-1103.
- 2) 診療報酬改定結果検証に係る特別調査(平成21年度調査)「ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査報告書」. 2010.
- 3) Kawakami N, Takatsuka N, Inaba S, et al: Development of a screening questionnaire for tobacco nicotine dependence according to ICD-10, DSM-III-R, and DSM-IV. *Addict Behav* 1999; 24 (2) : 155-166.
- 4) 日本循環器学会, 日本肺癌学会, 日本癌学会編: 禁煙治療のための標準手順書(第3版). 2008.
- 5) 谷口千枝, 田中英夫, 板倉安希ほか: 禁煙治療終了前4週間の禁煙継続に関連する要因. *禁煙会誌* 2011; 6 (3) : 34-40.
- 6) 内田和宏: 内田クリニックの禁煙外来の状況と禁煙成功率の検討, 女性の禁煙成功率が低い理由. *日呼吸会誌* 2007; 45 (9) : 673-678.

Evaluation of a smoking cessation program at occupational health clinic in the company

Yusuke Yoshino^{1,2}, Rieko Tanaka¹, Yukinori Okada¹, Takatoshi Kitazawa^{1,2}, Yasuo Ota^{1,2}, Hiroshi Nemoto¹

Abstract

Our study result showed that the percentage of patients who quit smoking after joining a smoking cessation program at our occupational health clinic in the company, was 71.4% and it was much higher than those at general clinics and hospitals. It might be a good plan to apply this program at occupational health clinics in the companies to encourage more number of employees to quit smoking.

Key words

occupational health clinic in the company, smoking cessation program, Intranet Email

¹ Hitachi Health Care Center

² Department of Internal Medicine, Teikyo University School of Medicine

日本禁煙学会の対外活動記録
(2012年2月～3月)

- 2月14日 タバコ病訴訟について東京高裁に公正判決の要請書を提出
2月23日 オリンピックと禁煙のページに翻訳資料「健康なライフスタイル推進に関するWHOとIOCの合意」「タバコのないオリンピックについての5問5答」を掲載
3月 3日 「国民と政府にウソをついて喫煙対策を妨害するJTに抗議する」を掲載
3月14日 オリンピックと禁煙のページに「オリンピックと禁煙ファクトシート」を掲載

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 | |
| ●編集委員長 | 川根博司 | |
| ●副編集委員長 | 吉井千春 | |
| ●編集委員 | 加濃正人 | 川俣幹雄 |
| | 佐藤 功 | 鈴木幸男 |
| | 高橋正行 | 野上浩志 |
| | 蓮沼 剛 | 山岡雅顕 |
| | 山本蒔子 | |
| | | (五十音順) |

日本禁煙学会雑誌

(禁煙会誌)

ISSN 1882-6806

第7巻第2号 2012年4月27日

発行 特定非営利活動法人 日本禁煙学会

〒162-0063

新宿区市谷薬王寺町30-5-201 日本禁煙学会事務局内

電話：090-4435-9673

ファックス：03-5360-6736

メールアドレス：desk@nosmoke55.jp

ホームページ：http://www.nosmoke55.jp/

制作 株式会社クバプロ