

子どものための「卒煙外来」

加治 正行¹⁾

1) かじ まさゆき/静岡市保健福祉局保健衛生部 参与
前・静岡県立こども病院内分泌代謝科・医長/卒煙外来担当

- ◇喫煙の低年齢化が進んでおり、今では特別な問題児や非行少年ではなく、「ごく普通」の子どもが喫煙しているケースが多い。
- ◇子どもはいったん喫煙を開始すると非常に短期間(数週間から数か月間)でニコチン依存状態に陥ることが多い。
- ◇子どもにもニコチン代替療法が有効であり、比較的短期間の治療でニコチン依存状態から脱却できることが多い。
- ◇子どもへの禁煙治療の基本は、子どもの話にじっくり耳を傾けることと、たばこに関する正確な知識・情報を分かりやすく伝えることであり、特別なカウンセリングやテクニックが必要なわけではなく、通常の医療行為と変わりはない。

KeyWords

卒煙外来
ニコチン依存症
ニコチン代替療法
ニコチンパッチ

中学生・高校生の喫煙実態

2004年度の全国調査¹⁾によると、「たばこを吸ったことがある」と答えた中学生・高校生の割合は、前回(2000年度)の調査²⁾時と比べると、男女ともかなり低下している(図1)¹⁻³⁾。この要因としては、最近学校での喫煙防止教育が充実してきたことや、学校の敷地内禁煙化をはじめとして社会全体で喫煙に対する規制を強化してきたことなどが挙げられよう。

しかしながら一方では喫煙の低年齢化が進んでおり、小学校の低学年のうちから喫煙を始める子どもも少なくない。

わが国の社会は諸外国に比べるとまだまだ喫煙に対して寛容であり、ほとんどの子どもたちは、身近な大人が喫煙する姿やテレビドラマの喫煙シーンを幼いころから見ながら育つため、喫煙を「自然な習慣」と受け止めやすい。また、街中には多数のたばこ自動販売機が設置されており(全国に約63万台)、誰でも簡単に、しかも非常に安くたばこが買える状況である(欧米では1箱500円~1,000円程度の国が多い)。このような環境下では、子どもたちの多くが気軽にたばこに手を出すのも当然と言えよう。いまや、喫煙は特別な問題児や非行少年に限った問題ではなく、多くの「普通の子」が、ちょっとしたきっかけから吸い始めているという実態がある。

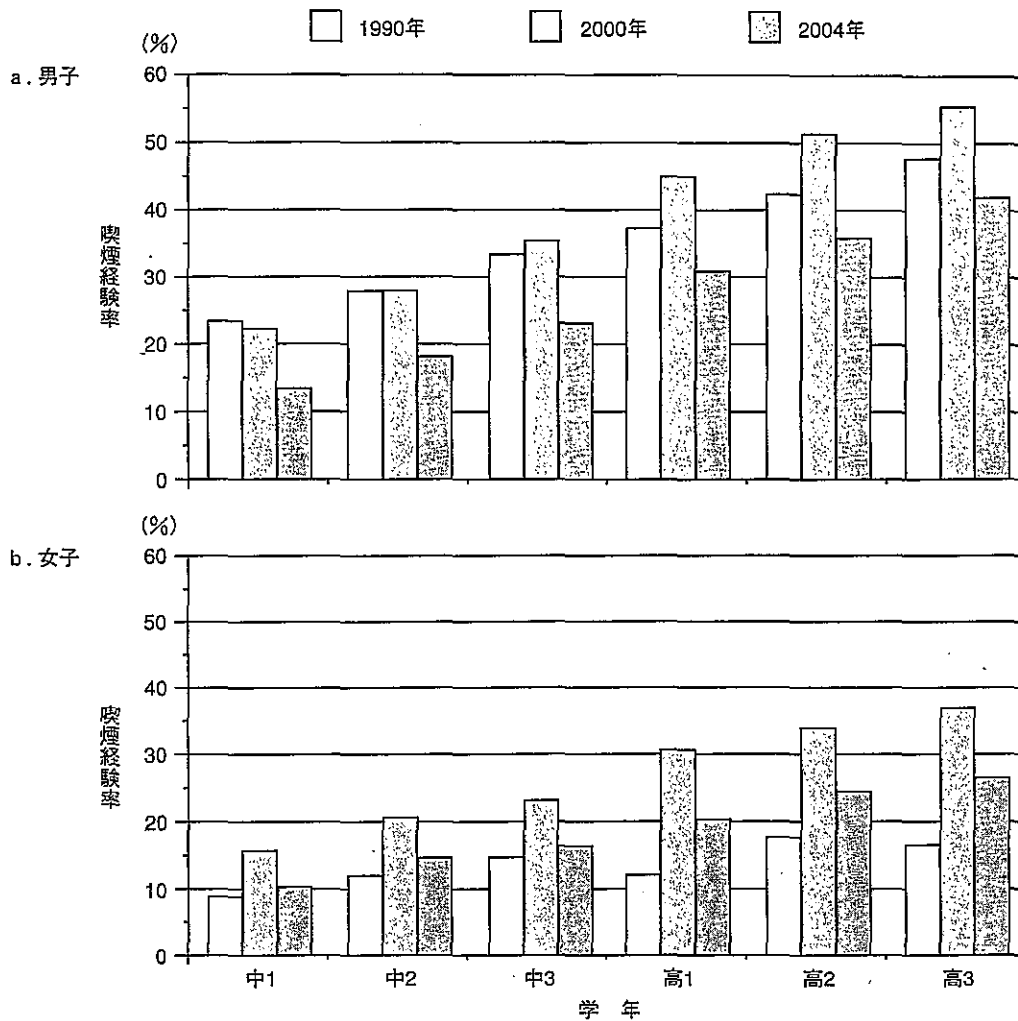
ニコチン依存症

ニコチンには強い依存性があり、喫煙開始年齢が低いほど短期間でニコチン依存状態になること

[連絡先]

〒420-8602 静岡県静岡市葵区追手町5-1
静岡市保健福祉局保健衛生部

図1 わが国の中学生・高校生の喫煙経験率(文献1～3より引用して作成)



が知られている。例えば中学生ではほんの数週間から数か月間吸っただけでたばこがやめられなくなると言われている⁴⁾。たばこを吸っている子どもたちは、大人ぶって自分の意思で吸っているように見えるかもしれないが、実際にはニコチン依存状態でやめられなくなっていることが多いのである。このような子どもたちには叱責や謹慎処分などは意味がなく、「ニコチン依存症」としての治療が必要である。

静岡県立こども病院では2002年10月に、たばこをやめられない子どもたちを治療する「卒煙外来」を開設した⁵⁾。そこでの実践に基づいて、子どもへの禁煙治療について概説する。

子どものための卒煙外来

成人とは異なり、子どもの場合は自分の意思で

受診する者よりも、学校からの勧めによって、あるいは保護者に連れられて来院する者のほうが多い。最初から強い禁煙希望がある場合には、喫煙の害に関する説明は簡単に済ませてよいが、禁煙への意欲が強い場合には、まず禁煙に関心を持たせるために、喫煙・受動喫煙の有害性や、たばこがやめられないのはニコチン依存症という病気であることなど、基本的な知識の提供から始める必要がある。子どもへの禁煙治療の基本は、子どもの話にじっくり耳を傾けることと、たばこに関する正確な知識・情報を分かりやすく伝えることである。

1. 面談(問診)

診療を保護者同伴で行うのがよいか、保護者に席を外してもらったほうがよいかはまちまちで、筆者は子どもの希望に沿うようにしている。子ど

もへの直接の問診の際には保護者に席を外してもらい、その後の喫煙の害に関する説明や具体的な禁煙方法に関する指導の際には同席してもらうという方法もある。

診察室では子どもに対して喫煙をとがめるような言動は禁物で、子どもの緊張をほぐしながら、喫煙を始めた動機や現在の喫煙状況を尋ねる。日常生活・学校生活や交友関係などについても、できるだけ多くの情報を得るようにする。受診する子どもたちを見ていると、比較的内向的で自分に自信が持てないように見える子が多く、家庭や学校で悩みや問題を抱えていることも多いため、当人の悩みを共感的に受け止めながら耳を傾ける姿勢が大切である。

2. たばこの害

「たばこってどんな害があるか知っている?」と尋ねても、「肺癌かな」という程度の答しか返ってこないことが多く、ほとんどの子は喫煙の害について正しい知識を持っていない。そこで、喫煙・受動喫煙の害、妊娠中の喫煙の害(胎児への害)、ニコチン依存症の話などさまざまなたばこの害について、写真や図などを使って子どもの視覚に訴えながら分かりやすく説明する。このような場面で役立つ種々の書籍や映像ソフトが市販されているので、それらを利用するのが便利である。

3. ニコチン代替療法

子ども自身が薬剤を使わないで禁煙に挑戦したいと希望すれば、その意思を尊重するが、多かれ少なかれニコチン依存状態にある子どもが多いため、ニコチン代替療法を行ったほうが成功率は高い。成人と同様、子どもにもニコチンパッチは有効で、成人よりも短期間の治療でニコチン依存から脱却できることが多く、重大な副作用も報告されていない⁹⁾。

中高生には中サイズのニコチンパッチ(ニコチネル TTS20)で有効なことが多く、通常1~2週間分(7~14枚)処方する。子どもの場合は、ニコチンパッチを使って1~2週間程度吸わないでいると、身体的なニコチン依存から脱却できることが多いが、パッチの必要枚数には個人差が大きく、数枚で終了できる子もいれば、14枚(2週間)使用して

も不十分な場合もある。また、数枚のパッチ使用でいったんニコチン依存から脱却できたように見えても、数日後に再び強い喫煙欲求が出現することもある。このため、ニコチンパッチをいつまで使用するかは、子どもの状態を確認しながら慎重に判断する必要がある。現実的には、最初の数日間から1週間程度は連日使用させ、その後は子どもの状態に応じて休止期間を設けながら経過観察し、必要に応じて再使用も考慮することになる。

4. ニコチンパッチの使用法

具体的な指導例を挙げると、「取りあえず3日間(~1週間)、朝起きてから夜寝る前まで貼りなさい。その間は楽に吸わないで過ごせると思う。そして「多分もう大丈夫」と思ったら、次の日はパッチを貼らないで過ごしてみよう。そのまま1日中吸わないでいられるかもしれない。でも、もしも吸いたくなったら、そのときすぐにパッチを貼りなさい。しばらく我慢していればニコチンが吸収されて効いてくるから、吸いたい気持ちが消えて行く。そのまま寝る前まで貼って、また次の日は朝から貼らないで過ごしてみよう。そうすると、パッチを貼らないで過ごせる時間が段々と長くなって、いずれ1日中貼らなくてもよい日が来る」というように説明する。

もともと喫煙本数が少ない子どもの場合には、中サイズのニコチンパッチでもニコチン過量による症状(頭痛、嘔気、発汗など)が出現することがある。その場合は、すぐにパッチを剥がして、貼付部位を水洗いするよう指導しておく。次に貼る際には、小サイズのパッチに変更するか、そのまま中サイズのパッチを使う場合には、効果を弱めるために、貼付面の一部をテープなどで覆い隠して貼るよう指導する。

5. フォロー

子どもの禁煙を成功に導くためには、外来での指導だけでなく、その後のフォローが重要である。初診の数日後に、一度電話などで状況を確認しておくことが望ましい。子どもたちのなかには、ニコチンパッチを受け取って帰ってもなかなか使い始める決心がつかず、喫煙を続けてしまう例もあるからである。そういう場合も叱らずに、取りあ

えず気楽にパッチを試してみるよう勧める。

その後は、1～2週間ごとに外来で、あるいは電話で様子を聞くなどしてフォローする。子どもの場合は、ニコチン代替療法によって身体的なニコチン依存からは比較的短期間で脱却できることが多いが、その後のフォローをしっかりと禁煙を継続することが困難な例も多い。

たばこに手を出す子どもたちは、何らかの悩みや問題を抱えていることが多く、どちらかと言えば問題解決能力が低い印象がある。従って、その子が抱えている問題が解決できないままであると、せっかくいったん禁煙できて、再び喫煙に心の拠り所を求めてしまう事態に陥ることが少なくない。そのような事態を防ぐためには、子どもの心に寄り添って共に悩みを解決し、精神的サポートを継続できる大人あるいは友人の存在が重要である。医療機関による対応だけでは限界があるため、家庭や学校でのサポートを可能な限り依頼する。ただし、学校ではいまだに「子どもの喫煙は非行である」とする考えが根強いいため、医療者側から「喫煙は非行ではなく、ニコチン依存症という病気であり、治療が必要で、治療後のフォローも大切である」旨を説明して理解を得る必要がある。

言うまでもないが、フォローで最も大切なことは、子どもの話にじっくり耳を傾け、励まし続ける姿勢である。

卒煙外来の普及を

わが国では子どもの喫煙を「非行」「不良行為」ととらえる風潮が強いが、それは正しくない。わが国には「未成年者喫煙禁止法」という法律があり、

20歳未満の者は喫煙を禁じられているが、これは子どもの身体を有害な喫煙から保護するために制定されたものであって、喫煙している子どもを処罰するための法律ではない。例えて言えば、子どもの深夜労働が禁止されているのと同じ意味合いである。喫煙している子どもに必要なのは叱責や処分ではなく、治療と精神的サポートである、との認識が広まることを期待したい。

子どもへの禁煙治療には特別なカウンセリングが必要なわけではなく、子どもたちにたばこの害や治療法を正確に伝えればよいのであって、通常の医療行為と変わりはない。たばこをやめられなくて苦しんでいる多くの子どもたちを救うために、全国の医療機関に子どものための禁煙治療の窓口ができることを切に願うものである。

文 献

- 1) 平成16年度厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業「未成年者の喫煙実態状況に関する調査研究」班(主任研究者:林 謙治)報告書, 2005.
- 2) 尾崎米厚, 他: わが国の中高生の喫煙行動に関する全国調査. 厚生の指標, 51(1): 23-30, 2004.
- 3) 襄輪真澄, 尾崎米厚: 中・高生における喫煙の実態. 日本医師会雑誌, 111: 913-919, 1994.
- 4) DiFranza JR, et al: Development of symptoms of tobacco dependence in youths; 30 month follow up data from the DANDY study. Tob Control, 11: 228-235, 2002.
- 5) 加治正行: 小児科特殊外来; 卒煙外来. 小児科, 46: 188-196, 2005.
- 6) Moolchan ET, et al: Safety and efficacy of the nicotine patch and gum for the treatment of adolescent tobacco addiction. Pediatrics, 115: e407-e414, 2005.

IV. 思春期保健

思春期の喫煙・飲酒と予防教育

か じ ま き ゆ き
加 治 正 行 静岡県立こども病院内分泌代謝科

要 旨

未成年者の喫煙・飲酒が増加している。喫煙・飲酒は子どもの心身の発育に大きな悪影響を及ぼすため、重要な健康問題と位置づけて小児科医も積極的に予防教育に関与すべきである。その際「法律で禁止されているからよくない」という指導は無意味で、身体的・精神的な害について科学的に説明することが求められる。具体的な指導の要点について述べる。

はじめに

近年、未成年者の喫煙・飲酒が増加している。これは、わが国の子どもたちの身体的・精神的な健全育成にとって非常に深刻な問題である。

わが国には「未成年者喫煙禁止法」「未成年者飲酒禁止法」という法律があるが、これらは喫煙・飲酒している子どもを処罰するためではなく、子どもを有害な喫煙や飲酒から保護するための法律である。たとえば、子どもの深夜労働・危険労働が禁止されているのと同じ意味あいである。

子どもの喫煙や飲酒を防止するための教育は、主として学校で行われているが、子どもの重要な健康問題と位置づけて小児科医も積極的に関与すべきであり、診療の現場でも機会を捉えて指導することが望ましい。

未成年者の喫煙実態

わが国の未成年者の喫煙経験率は、中学1年生で男女ともすでに20%前後に達しており、学年が上がるにつれて上昇して、高校3年生の男子では喫煙経験者が55.7%、毎日喫煙する者が25.9%、女子でもおのおの36.7%、8.2%に達している(図1)¹⁾。また、最近10年間の変化を見ると、男女とも増加しているが、とくに女子高

Key Words

タバコ
喫煙防止教育
アルコール
飲酒防止教育

生の喫煙率が著しく増加しているのが特徴である(図2)¹⁾²⁾。喫煙の動機は、「友達からすすめられて」「好奇心から」「なんとなく」が多く、ほんの些細なきっかけで吸い始める者がほとんどである。

わが国の社会は一般に喫煙に対して寛容であり、ほとんどの子どもたちは、身近な大人が喫煙する姿や、テレビドラマの喫煙シーンを幼い頃から見ながら育つため、喫煙を「自然な習慣」「大人らしい行為」と受け止めやすい。また、街頭には多数のタバコ自動販売機が野放し状態で設置されており(全国に63万台以上、すなわち国民約200人に1台)、誰でも簡単に、しかも非常に安くタバコが買える状況である(欧米で

は1箱500円~1,000円程度の国が多い)。このような環境下では、子どもたちの多くが気軽にタバコに手を出すのも当然といえよう。今や、喫煙は特別な問題児や非行少年に限った問題ではなく、多くの「普通の子」が気軽に吸っているのが実情である。

未成年者の喫煙の害

タバコの煙には200種類以上の有害物質、60種類以上の発がん物質が含まれており、喫煙は全身臓器に重大な悪影響を及ぼすが、成人に比べて子どもではその影響がより強く現れ、喫煙開始年齢が低いほど、将来、がんや虚血性心疾

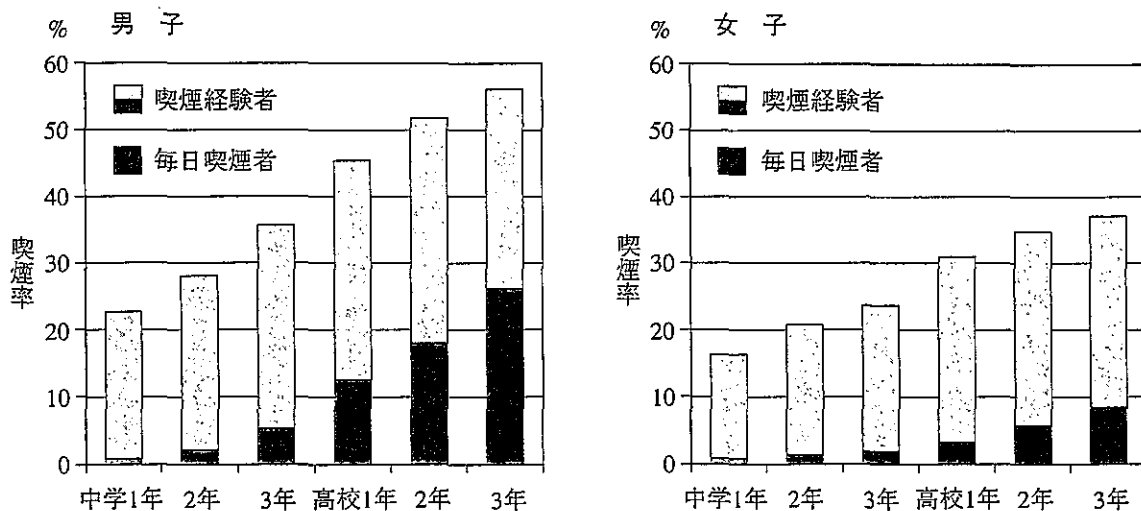


図1 わが国の中学生・高校生の喫煙率

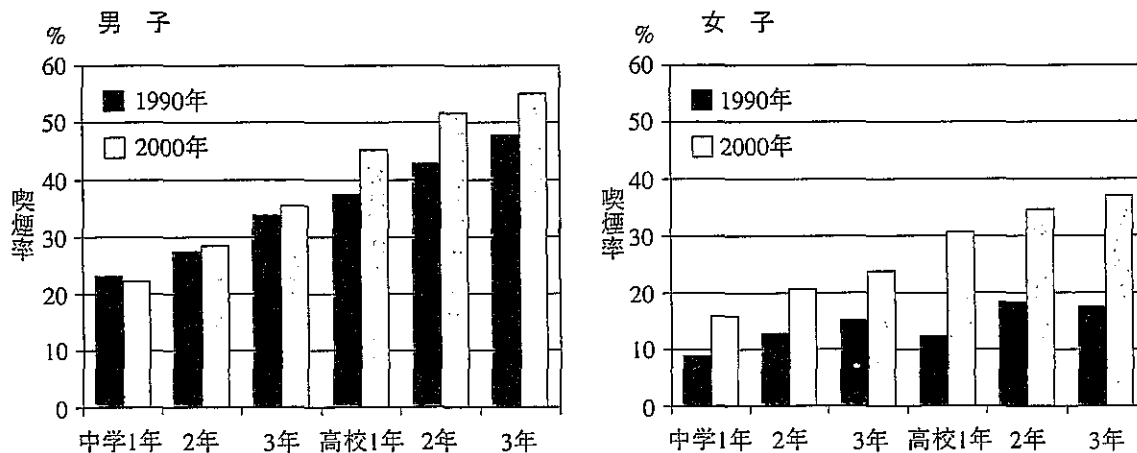


図2 わが国の中学生・高校生の喫煙率の推移 (1990年対2000年)