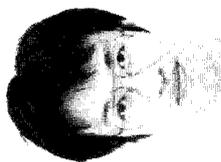


喫煙は心の薬物依存。 一服に癒しを感じたら 症状が現れた証拠



磯村 毅

personal data

いそむら・たけし 1963年愛知県生まれ。名古屋大学医学部卒業。同大学院で医学博士号取得。テキサス大学にて、がんと老化の遺伝子研究に従事。帰国後、名鉄病院に呼吸器科医として勤務。「子どものための「禁煙外来」開設、大手予備校との「禁煙で台格率アップ」の取り組みなどを通じて、心理的依存を語り新しい禁煙法、リセット禁煙を開発。現在、トヨタ記念病院禁煙外来医師。「リセット禁煙研究会」予防医療研究所代表。「子供をタバコから守る会」愛知世話人。日本内科学会認定内科医。日本呼吸器学会認定専門医。

禁煙外来の患者の七割が再喫煙する

かつて医師は貧困との戦いに苦しめられた。赤ひげが無料で病人を入院させ、食事と休養をゆえて回復しても、退院すれば元の木阿弥である。今は豊かさがある。退院したら元の暴飲暴食、運動不足に再喫煙というのなら、いたちごとこという点でかつてと同じだ。まさに「自分の健康は自分で守る」時代なのだ。とくにたばこは、がん、動脈硬化、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、メタボ、糖尿病の元凶だ。だが、たばこには個人の努力では解決しがたい問題がある。受動喫煙*₁の被害とニコチンの依存性だ。

禁煙外来での一年後の禁煙継続者は三割程度である。ニコチンパッチを貼つても最新の禁煙補助

薬を飲んでも結局は七割が吸ってしまう。ここで注意すべきは、禁煙を始めて何カ月もたつのに再喫煙してしまう人は、体の依存が原因ではない点だ。なぜそういえるのか。

単純である。何カ月も禁煙していれば体からニコチンは抜ける。ニコチンが切れるから吸いたくなる、という体の依存は治っている。ではなぜ吸いたくなるのか。それは心の依存が残っているからだ。この心の問題をめぐっては、非喫煙者を巻き込み、たばこの真の理解を妨げる、きわめて不都合な状況*₂が生じている。

たばこ依存の仕組みはアヘン中毒と同じ

たとえば口寂しいから吸いたくなる、という人にこんな説明がある。「それは、お母さんのおつ



ばいが恋しいからですよ」本当だろうか。もしそうならば、喫煙を始める前、一八〜一九歳のころには、口寂しくてたまらなかつたはずである。ところが口寂しくなるようになったのは、吸い始めてから！ ということは、この口寂しさ自体が中毒つまりニコチン切れの症状という可能性はないか。

ニコチンの中毒症状と似たものとして、日清戦争直後に四川省を旅行した英国人イザベラ・バードの『中国奥地紀行』の中に、アヘンの流行について次のような興味深い記述がみられる。

清朝末期の四川省の大都市では、男性の八割、女性の四割がアヘン常用者だが、これは彼らがアヘンで「身体がぼろぼろになっている」ことを意味するわけではない、とバードはいう。

〈中国には「節度ある」アヘン常用者が大量に存在するからである。(中略)私の乗った船の船尾は夜ともなれば全くのアヘン類だつた。そこでは、ぼろをまとつた四人の男がアヘンランプをそばに置き、中国人苦力としての辛い日中には思い浮かびもしない極楽の夢を見ているような至福の表情をして、キルトの上で丸くなつていた。(中略)さらに船尾側では金切り声を上げてうるさい女房

が、同じように幸せに満ちた様子で横たわつていた。〉(金坂清則訳)

アヘンを吸引する人々の表情描写に思わず引き寄せられるのではないか。アヘンおよびニコチンを含む依存性薬物には、ドーパミンやオピオイドなどの幸せを感じる時に働く脳内物質をやりとりする神経を強制的に刺激したり、α波という癒しの力のある脳波を出させる力がある。ところが、ここにワナがある。薬物による強制刺激を繰り返すと、脳の機能が弱まり、幸せをになう神経物質やα波が出にくくなってしまうのだ。その結果、薬物使用量が増すばかりでなく、その人が本来感じていたはずの日常生活での「思い」や「安らぎ」までもが感じにくくなってしまう。そして禁断症状ともあいまつて精神が不安定になつていくのだ。

中国人苦力としての仕事は辛いものであつたろう。しかし夜になり一日の仕事が終われば、つかの間の安らぎが訪れるはずである。脳の機能が保たれていれば、ところがアヘンを常用していると、その安らぎが感じ取れない。心には穴が開いたまま。逆にあらゆる犠牲を払つてもアヘンを吸引したくなる。

*1 受動喫煙

家族など身近な人の健康をどう守るか。家での喫煙は論外(子への虐待とみなされる)だが問題は家庭内だけでなく。欧米では飲食店の全面禁煙が進む。これは第1には従業員の保護のためだ。お客は食事の間の受動喫煙の我慢時間もあるが、従業員は毎日喫煙防止条例が求められる。

*2 不都合な状況

オキシンの脳に鍵かぎを入れるレバーを押すとニコチンが出るようにする実験がある。初めは偶然押してオキシズミン、頻回に押すようになる。依存症の王子様だ。ではオキシンは禁煙を試みるだろう。おそろく答えはNOである。ではなぜ人は禁煙を試

みるのか。目の前のニンジン(薬物のレバー)しか目に入らないオキシミンと違い、人には空間的・時間的により客観的に自分を眺める力があるからだ。だが人も依存性薬物に対して客観的視野を保持するのは難しく、数々の誤解が生じることになる。

*3 社会の風潮

喫煙者やたばこ産業からの影響で、喫煙に「効用」を認め、たばこを文化性のある嗜好と認知し愛する傾向を、社会的ニコチン依存とよぶ。

*4 初めての一本

正常に機能している脳にとつてニコチンによるドーパミンの過剰分泌やα波の増加は過剰刺激となり不快感を起す。我儘して吸い続けるとα波の分泌障害とα波の不足が習慣化されるとはじめて(喫煙者は非喫煙者よりもα波が少ない)いわゆるたばこの味が認知されるようになる。

*5 有害性を学んでも

厚労省の要請による報告書(喫煙と健康100)では、日本での青少年の喫煙防止教育に関する諸研究で、知識・態度においては、介入群に効

喫煙者が食後にたばこを吸いたくなるのも同じ仕組みだ。本来なら感じてよいはずの食後の思いが、ニコチンの慢性作用で何となく感じにくい。ついシメの一本が欲しくなる。

問題は「節度ある」常用者という外見からは、この薬物のせいでも本来の幸せが感じにくく、吸わずにおれないというカラクリが、当人ばかりか周囲の人にも認知できない点にある。当然、依存物質吸引後の満足そうな様子を見て自然に好奇心がわく。試してみたくなる。果たせるかな、先の紀行文にも、八年前には女や子どものアヘン吸引はむしろ例外的だったと記載がある。急速な蔓延だ。他人事ではない。アヘンのように害が劇的で、用心しやすい麻薬でもこうである。日本でもポストバブルの時代、社会規範が緩む中、ごく普通の若者、とくに女性の喫煙率が一気に上昇。取り返しのつかない事態となった。

無意識に足を引っ張る非喫煙者

禁煙の難しさは非喫煙者の誤った思い込みが喫煙者の心の依存を助長している点にもある。こんな話を聞いた。「うちの社員はね、社長の私に会いに来る前に、一本吸ってから来るんだよ。何と

かならんか「社長に呼ばれ社員は心配になる。α波が下がってくる。ついたばこに手が伸びる。では、なぜ非喫煙者は社長に呼ばれ、不安になってもたばこが要らないのか。それは、非喫煙者には自前のα波が出てくるからだ。深呼吸回数でα波は増える。外の緑を眺めてもよい。社長室に向かう途中、無意識に深呼吸しているかもしれない。脳には本来、平静を保つ機能があるのである。ところが喫煙者はこの力が弱っている。際限なくα波が低下していく。何かと不安が募りストレスを感じやすい。禁断症状もおきる。それで喫煙者はたばこを切らすまいと用心し、箱に残った本数が減っただけで不安を感じる者も多い。こんな日常の中で、心は次第にたばこを失うこと(禁煙)への恐怖と、たばこを生きていくための必要悪と思う諦観とに支配されていく。これが心の依存の本質である。

禁煙すれば脳の機能は回復する。だが、たばこへの誤解を引きずる人は多い。周囲や社会の風潮も足を引っ張る。私は吸わないと断りつつ「たばこには想いと安らぎを提供する嗜好品としての側面も」と識者が語る。しかしそれを真に受けいたら、何年禁煙していても何かあったときには想

畏れ認められたもの、行動に變化を認められたものはなかった。

***6 どんな味?**

子供の好奇心に対し、有害性の説明では答えにならない。たばこの味には二種類あると教える必要がある。喫煙者と非喫煙者とは脳の状態が違ってくる。そして、いったん喫煙者としての味を知ると戻るのが困難となる。大半の喫煙者は非喫煙者になるつもりで最初の一本を吸ったのではない。依存性薬物に「試し」はないのである。

***7 アヘン対策**

台湾のアヘン蔓延は深刻で、総額約はアヘンに課税の税を掛け、吸引を免許制にして次第に吸引者を減らしていく漸進政策を採用した。これはタスボの導入とたばこ税の値上げに似ている。再喫煙者の八九割は二〇歳前に喫煙を開始しており、諸外国の経験とはたばこの値上げによる喫煙率の低下は若者に最も効果が高い。台湾の政策に習って「コンビニ」等の対面販売でもタスボを義務付け喫煙を免許制にするることとなる。

い」を求めて吸いたくなくなってしまおうではないか。真実はどうか。たばこは本来、何の思いも安らぎも生み出さない。生まれて初めての一本を思い出して欲しい。これがたばこの味である。社長に会う前の一本で落ち着いたのは、たばこのせいで脳が弱っていたからだ。そもそも、もともと吸っていなければ、大して気にもならずすんでいたかもしれない。喫煙の影響で不安が募りストレスを感じやすくなっていたのだ。ところが当人も非喫煙者もたばこのおかげで癒されると信じている。せめて周囲の人だけでも真の理解をしていれば、喫煙者が心の依存を断ち切る大きな助けとなるはずだ。

子どもに喫煙を勧める親はいない

有害性を学んでも子どもは吸い始める。「結局たばこってどんな味?」と目を輝かせて尋ねてくる。さらに困る質問に「悪いものをなぜ売るの」。禁酒法の失敗で答えると「値上げはできないの」。最後は苦し紛れに、「いつも風が正しいことをするとは限らない」と答えるが、かつて台湾ではアヘン対策に成功しており参考になる。

喫煙室で密集して吸っている人を見て「これ以

上いじめないで」と思うかもしれない。メディアではたばこ論争が花盛りだ。だが現実には、自己中心的な発言が目立つ世相にもかかわらず、意外なほど喫煙者からの主張は少ない。禁煙したいので増税をという人すらいる。きつと彼らの大半はたばこの本質に薄々気づいているのだ。約七割が止めたい、減らしたいと答え、自分の子どもにたばこを勧める人はまずいない。喫煙者はもちろん、大人にも子どもにも、私は吸わないからという身勝手な無関心を乗り越え、非喫煙者にもたばこに関する真の理解を広めるべき時だ。

かつてココロラにコカインが含まれていた時代があった。人は一人で生きているのではない。コカインがコララから除かれたことで、今の私たちはどんなに大きな恩恵を受けていることか。今度は私たちの番である。これ以上子どもたちをこまますことはさらに社会を患くする。しかしこの身近な問題で、大人が協力し合って責任ある行動を示し、社会を変えていく姿を見せれば、現在急速に失われつつある規範と連帯を再生し、新たな希望と活力をもたらす第一歩となるに違いない。

***8 真の理解**

ニコチンのメカニズムと依存のロジックに気づき、喫煙者の言葉や行動の客観的理解が可能になると、非喫煙者の喫煙者に対する情緒的な見方は理性的なものへと変化し、喫煙者自身はより禁煙を試みやすくなる。また喫煙者と非喫煙者に共通の知的基礎が生まれる。リセツト禁煙は気づきの連鎖によりたばこの真の理解を助ける学習マニュアルである。なお、この構造は他の薬物にも共通している。

***9 社会を変えていく**

タグシの急激な禁煙化を予測した人は少ない。名古屋では全国の大鑑紙に先導り全面禁煙(八〇〇〇台)を実施。中心になった大生五社の社長は二人とも喫煙者だったが正しいことは一択してやるのみ」との立場であった。(脚注すべて筆者)

筆者が推薦する基本図書

- 『タバコ病辞典』加藤正人編(実践社)
- 『リセツト禁煙のすすめ』自著(東京大法出版)
- 『リセツト! タバコ無用のパラダイス』自著(幻冬舎)