

禁煙推進委員会だより

「3の法則」

山口県医師会常任理事 藤本 俊文

担当常任理事としてこの原稿を書くに当たり、自分のこと及び禁煙指導の経緯を思い出してみました。循環器を専門として開業していますので(循環器・呼吸器専門医でも喫煙者はいますが)自身での喫煙はないのですが、28年前に開業した当初は待合室の隅に灰皿があり、それが区切られた玄関へ、そして自転車置き場へと移動した後、敷地内から消失しました。その頃、郡市医師会で学術を担当しており、禁煙の講演を高橋裕子先生にお願いするのに、義理で「禁煙健康ネット」に入りました。そこでの公開資料を基に、小学校での禁煙指導なども行うようになり、登録医療機関になった経緯があります。

さて先日、広島県医師会の禁煙推進委員会委員の松村 誠先生(広島市医師会長)と個人的に会食することがあり、広島県の内情も伺うことができました。今年、われわれが作成した“ちよるるのピンバッジ”もプレゼントしましたが、早速これを参考にして広島市医師会でも作りたいとのことでした。広島県の禁煙指導医療機関は500程度とのことですが、山口県の倍以上あるのですが、将来的に全医療機関の半分程度にしたい(山口県は15%程度)と言っておられました。ただ、行政の対応は何処も同様で、県庁に禁煙推進の話を持って行っても、反対する議員(業界からの圧力)がいてなかなか通らないとのことでした。山口県も同様で、物言わぬ者は能力がないのだから、無視してもいいというのがアメリカ的な考え方ですので、今後も県医師会として声を大にして、こういう禁煙行事を行ってほしいとか、政策をとってほしいと要望し続けるしかないと考えます。

この松村先生が『三日坊主(ミカボ)シンドローム』(文芸社2011年初版)という本を出されています。いろいろな生活習慣病と三日坊主の話なのですが、ご自身の禁煙経験から禁煙指導のポイントとも考えられる内容もありましたので、少し紹介したいと思います。

あまり考えたことがなかったのですが、まず、

うつ状態があるかどうかに注意すること。理由はニコチンがドーパミンなどの脳内神経伝達物質の分泌を通して、脳の覚醒や快感に関与しており、さらにセロトニンの分泌により気分の調整にも関与しているからであり、ニコチンが抗うつ・抗不安に作用してうつ状態をマスクしていた可能性があるからだそうです。こういった人はニコチンによってうつ状態から脱しようとしていた可能性があり、禁煙が成功しにくいとのことでした。

禁煙「3の法則」とは禁煙して3日間は禁断症状を克服していくこと、3週間はうっかりの1本に注意する時期、これを過ぎ自信がついても油断すると吸ってしまうのが3か月まで、これも過ぎると3年が節目とのこと。何となく普段、禁煙指導で感じていることと同じではないでしょうか。

余談ですが数年前、岩国市役所を建て替えるときに当初、図面では各フロアに喫煙室がありました。分煙という意味ではこれでも良いのですが、勤務時間内にたばこを吸いに行くと1回に最低5分はかかり、1時間に1回吸えば通常勤務時間内でサボった時間は40分となります。当然許されるものではなく、その分の仕事を取り戻すために残業すれば1.25倍の時間外手当を支払わなければなりません。私は、喫煙室は1階のみのガラス張りですぼっている人の顔が見えるようにすべきである(顔を曝せ)と投稿しました。どのような理由かはわかりませんが、各フロアの喫煙室はなくなりました。1階まで行ってたばこを吸うのが面倒になれば、禁煙にも繋がります。喫煙は健康面の損失のみでなく、労働時間の損失でもあることを忘れてはいけません。ただ、喫煙する人は言うでしょう、「たばこを吸うと頭がはっきりする」、「仕事の効率が上がる」と。確かにニコチンがドーパミンを介して作用しているでしょうが、では吸わない人は能率が悪いのでしょうか？決してそんなことはないでしょう。言いわけに過ぎないのです。