禁煙推進委員会だより

「喫煙は感染する!?」

山口大学医学部地域医療推進学　福田　吉治（禁煙推進委員）

数年前に某有名医学雑誌に掲載された喫煙や肥満に関する論文で、Social Contagion Theory（社会的伝染理論）が紹介されました。この理論は、喫煙などの生活習慣が、あたかも感染症のように人から人へと広がっていくというものです。確かに、喫煙は親から子へ、友人から友人へ、上の子から下の子へ、カレシからカノジョへ伝播する可能性があります。

写真は、山口大学医学部（敷地内禁煙）の昼休み、建設工事に来ている人が集合し一服している風景です。まさに、集団感染です。日本でもたばこ対策が進み、喫煙率は着実に低下していますが、喫煙する集団としない集団が分かれる傾向がみられます。感染のリスクが高い集団が存在するのです。

では、喫煙の感染を予防する方法を感染症対策でよく言われる３要素（ホスト＝人、環境、病原体）に沿って考えてみます。

予防策１：予防接種

ホスト（人）に対する感染症対策としてまず必要なのは免疫力を高めることで、そのためには予防接種が行われます。薬物乱用や喫煙では「社会的予防接種」という言葉が使われ、主な方法は喫煙防止教育です。しっかりとした免疫をつけるためには、一度ならず、生涯を通じて、繰り返し喫煙防止教育を行うことが必要です。できるだけ早めに、例えば、幼稚園くらいの時に１回目を接種し、その後、小学校、中学校、高校・大学、社会人とライフステージに応じて内容を変え行うことが効果的と思われます。

なお、すでに感染してしまった人には、治療が必要です。自分の力だけで治癒（禁煙）も可能ですが、医療機関等での禁煙治療や禁煙指導は治療効果を大きく高めます。

予防策２：環境整備

次に必要なのは、感染を防ぐための環境整備です。伝播の場所となる喫煙所をなくす、喫煙しにくい・できない環境をつくることがそれに相当します。職場、家庭、公共施設等で喫煙できる場所をなくすことは受動喫煙を防ぐだけでなく、喫煙者そのものを少なくすることが期待できます。

予防策３：病原体対策

最後は、病原体そのものへの対策ですが、喫煙の病原体（たばこ）はなかなか手ごわい。値上げは感染力を低下させる最も効果的な方法ですが、難しいのが現実です。海外では一般的となっている写真を使った健康被害の警告は、日本のパッケージでは使われておらず、逆に、色とりどりの箱にしたり、ライターやコーヒーなどをおまけにつけたりして、感染力を高めようとしています。しかも、最近は、噛みたばこや電子たばこといった変異も起きています。こうした病原体に対応するには政治的な対策が必要です。

このように、喫煙の感染を予防する様々な方法があります。感染症と同じように、どれかひとつだけでうまくいくわけではありません。たばこのeradication（根絶）のためには、これらのすべてをうまく組み合わることが必要です。

平成26年4月号より掲載しておりました「禁煙推進委員会だより」は、本号をもって連載を休止させていただきます。今後は時期に応じて、掲載させていただきます。

今後も禁煙推進活動を継続していきますので、ご協力の程よろしくお願いいたします。

（委員長　松岡　彰）