

すぐそこに 煙の無い未来が見える



医療法人光潤会理事長
全国禁煙推進協議会会長
無煙世代を育てる会代表

平間 敬文

いろいろと医療に対する締め付けばかりが目立つ今回の診療報酬改定を眺めて、さまざまな矛盾を感じつつ「これも仕方のないことか」と半ば諦めて日々の診療に追われていました。そんな中で「禁煙オタク」と揶揄されていた私に、素晴らしいニュースが飛び込んできました。「35歳以下の喫煙者においては、ブリンクマン指数 (BI) 200 以下でも『ニコチン依存症管理料』の算定を認める」というものでした。

▶ちゃんとした依存症になったら

禁煙治療にかかわっておられない先生方は何のことかと思われることと思いますが、私たち禁煙教育や青少年喫煙の治療にかかわっている「禁煙オタク」とっては、まさに10年来の悲願がかなったと言ってよい出来事だったのです。今まで、ブリンクマン指数 (BI) 200 以上という要件を満たさない喫煙者は、ニコチン依存症治療に健康保険の適用を認められませんでした。ですから、若い人たちが吸い始め喫煙が薬物中毒であることに気づいて禁煙しようとしても、その恐るべき困難さに戸惑い、禁煙外来を訪ねても健康保険での治療は認められません。さりとて自費診療に耐える経済力は当然持ち合わせていないので、治療を諦めざるを得ませんでした。これは、疾病の予防や早期診断・早期治療を旨とする医療の原則から、明らかに矛盾するものです。

私たちは早い時期から、この「ちゃんとニコチン中毒になってから保険診療を認めます」という要件の矛盾と、歯科における口腔ケアの最優先課題といってよい歯周炎対策に禁煙治療を認めないことを問題視して、かかわっている日本禁煙学会から中医協に訴え続けてきました。今回も残念ながら歯科の禁煙治療については認められませんでした。若年者の禁煙治療に道が開けたことは評価したいと思います。

▶タバコとの戦いを始めて

私は、子どもたちの喫煙習慣の蔓延に危機感を抱いて禁煙活動、禁煙支援・治療を始めましたが、ニコチンという優秀な植物アルカロイドと、その使用をノーマライズした国家ぐるみのドラッグビジネスは、まさに切り倒すことのできなない巨大な利権の巨木でした。ガム、パッチ、バレニクリンという禁煙補助剤の全くない時代には、まさに徒手空拳で強大な敵に向かうドン・キホーテさながらで、あの薬物に取り込まれてしまった人たちの戦いはまさに惨めとしか言いようのないものでした。やっと手に入れたタバコの健康被害の新知見も、どんなに丁寧に説明しようが「ウザい」と思われただけでしょう。「健康に生きよう」などと口にしてしまえば、それぞれが自分の生き方を否定されたように受け取っていたに違いありません。病識のない統合失調症の患者さんに「薬、飲め」と言っているような無力さ、虚しさをいつも強く感じていました。しかし「私はタバコが好きだから吸っているのだ」と信じきっている人々に、どの情報をどのように伝えたらよいのか少しずつ見えてきたのです。週に

1～2回は高校生や社会人の前で講演する機会があり、年間70回くらい話し続けるうち、手探りの学びのなかでだんだんツボが見えてきました。

▶分かってきた2つのこと

結局、私たちのやっていることは「やめたい、できればこの習慣から抜け出したい」と心の底では思っている人たちの背中を押すことではないか、彼らにやめるための「知的背景 (根拠) ときっかけ」を傷つけないように準備してあげることだと気付いたのです。やはり中核となるパラダイムシフトは「自分は依存者であくどい薬物産業 (ドラッグビジネス) のいい餌 (虜) になっている」ことを何としてでも認めてもらうことでした。ニコチンという薬物は極めて優秀です。神経毒性は少なく、やみくもに量が増えることはなく、仕事をしながらでも簡便に吸入できます。何しろ国が国民に積極的に勧め「嗜好品のタバコを吸うことは普通のこと」にしてきたわけですから、それに逆らう私たちがむしろ異端に見えてもおかしくありません。しかし1960年代からこの薬物の長期使用には、他の薬物にはない重大な欠陥があることが明らかになりました。通常量の使用で多くのがんを作ること、肺や循環器、舌、全身に蓄積毒性ともいえるダメージを与え寿命を10年ほど短くさせることです。世界標準となったこれらの知識を、それとなく定着させる地味な活動に没頭しました。

また、やめたメリットについてうまく気付かせることも大切です。「タバコは生活の句読点」とは実に優れたコピーです。私もそのような生活リズムをきちんと守る喫煙者でした。禁煙すると決めたものの、タバコなしで明日からの生活をどうしたらいいのだろうと真剣に恐れた鮮明な記憶があります。しかし、それがニコチンによるマインドコントロールだったと気付くのは先のことでした。何しろチェリーを30本は吸っていた12年間の喫煙者生活は、半端なものではありません。ただ、生活のリズムのそこかしこにタバコが挟み込まれている生活構造に私なりの気づきがありました。そこで、わざとそのタイミングを意識しながら吸わないでいることをいちいち確認していきました。重苦しい気分の中、時間が優しくポジティブに解決してくれたのですが、これもまた新鮮な驚きでした。水泳をする人は分かってくれると思いますが、プールから上がった時、気だるい体の重みを感じますが、禁煙すると間もなく、水中での軽さを取り戻していくことに気づいたので、変な話ですが、これが「自分は間違っていない、自分を取り戻した」という大きな自信になりました。生活のパターンに組み込まれた吸入の習慣を一つ一つ丁寧に再確認し、そのパターンを変えることを勧めるのも有用なコツのようです。

▶これからの歩みに期待して

「ニコチン依存」については、遺伝子レベルのことと考えるのが正しいと思えるどうにもならないケースがあります。遺伝子多型の研究も進み確実に易依存者、離脱困難者は存在するようです。心理療法の範疇といえる認知行動療法、動機づけ面接による手法が離脱困難なケースの臨床に大きく寄与しているようですが外来の持ち時間の制約もあり、勉強不足の私にはなかなか踏み込めないところですが、基本的禁煙外来に来てくれるくらいの患者さんは、もう半分以上成功している人たちといってよいでしょう。

冒頭に述べた若年喫煙者の問題も、禁煙外来にまで持ち込めれば治療はとても効果的でむしろ易しいといえると思います。ただ、溢れる警告に目も向けず、「禁煙などイケてない医者たちの念仏」とバカにしている若者たちに、私たちの声が届くわけもない悔しい現実が続いていきます。結局はタバコ事業法を盾にタバコを売ろうとする国・行政が変わらなければ、まだまだしぶとくこのビジネスは温存されていくでしょう。しかし、FCTCの完全無視を決め込む怖いような今の政治状況ではいささか先伸ばしになるにしても、社会変化は世界的でとどめようのない歩みです。中、高校では、ここ6～7年で往時の1割くらいにまで喫煙生徒が激減しています。ここで、あと100円ほどの値上げが実現すれば「すぐそこに煙の無い未来が見える」と言ってよいでしょう。2040年には、タバコのない国にすることを法律に書き込んだノルウェーが、いささかまぶしく見えます。