

子どもを煙草から守る

座長：高橋裕子（奈良女子大学教授）

【シンポジウムプログラム】

- 受動喫煙の有害性と親への働きかけ 野田 隆（のだ小児科、日本外来小児科学会理事）
- 禁煙治療の現状と女性の禁煙 高橋裕子（奈良女子大学教授）
- 長期支援と社会環境の整備 三浦秀史（禁煙マラソン事務局長）
- 歯科医療からの禁煙支援 王 宝禮（大阪松本歯科大学教授）

受動喫煙の有害性は近年、明らかになってきた。屋外での喫煙も、受動喫煙を防げない。Third hand smoke と呼ばれる、目の前で喫煙しないにも関わらず受動喫煙を受ける状況に関心が集まっている。そうした状況の中、家族に喫煙者がいる子どもたちは受動喫煙の被害者として育ち、将来的にも喫煙者になりやすいということもわかってきた。子どもたちをたばこの被害から守る第一には、受動喫煙を防ぐことが必要である。

多くの喫煙する保護者は「いつかはやめたい」と思いつつも、禁煙できずにずるずると吸い続けて現在に至っている。喫煙から禁煙への道筋のサポートも、子どもをたばこから守るための重要なノウハウである。健康保険が適用されるニコチンパッチ・チャンピックスなどの禁煙補助薬に加えて、ウェブやメールによる長期サポートも広がってきた。喫煙本数が少ない女性の保護者にも薬物療法は必要である。

子どもの喫煙率は、過去10年で激減したものの、喫煙してしまった子どもたちは早期に自力での禁煙が困難なニコチン依存にいたる。そうした子どもたちへの禁煙治療が必要であるとともに、吸い始めないための教育と社会環境が非常に重要となる。

本シンポジウムでは、このような視点に立ち、各シンポジストから受動喫煙の有害性と禁煙治療、禁煙教育や社会の動きについて、歯科の役割も含めて講演いただいた。

▶ Pick Up

禁煙治療の現状と女性の禁煙

禁煙治療の進展にはめざましいものがある。現在、禁煙薬物療法に用いられる薬剤としてはニコチンガム・ニコチンパッチ・バレニクリンの3種類があり、このうちニコチンパッチとバレニクリンは禁煙保険診療でも用いられ、一定の成果をあげている。またソーシャルサポートも定着してきた。女性の喫煙は強いニコチン依存を有することも多く、本数にかかわらず薬物療法が必要と考えられる。しかしながら女性や若い世代の喫煙は、喫煙本数が少ない場合には健康保険の適用になりがたく、禁煙治療を困難にしている。なお子どもの喫煙率は過去10年で激減したものの、喫煙してしまった子どもたちは早期に自力での禁煙が困難なニコチン依存にいたる。そうした子どもたちへの禁煙治療も必要であるとともに、吸い始めないための教育と社会環境が重要である。（高橋裕子）

▶ Pick Up

歯科医療からの禁煙支援

歯科医療人は日々の臨床の中で、喫煙による口腔疾患への悪影響と禁煙の効果を感じている。それゆえ、私たちは積極的に喫煙対策を推進していかなければならない。実際、口腔領域において喫煙が癌、歯周病、う蝕、口内炎などのリスクファクターであること、創傷治癒を遅延させることなどが言われている。また、歯科医院を受診した小児の歯肉メラニン色素沈着の調査から、親の喫煙による受動喫煙によって、子どものメラニン色素沈着が増強されると考えられている。このような背景から、日本禁煙科学会では「歯学部・歯科衛生士学校における喫煙・禁煙教育の調査」を行い、禁煙支援教育の充実をはかっている。歯科医療においても今後、さらに禁煙支援を推進していかなければならない。（王 宝禮）