

# 日本禁煙学会雑誌

Vol.7 No.5

## CONTENTS

《巻頭言》

京都府受動喫煙防止条例制定に向けて

栗岡成人 ..... 129

《短報》

パーキンソン病患者の喫煙状況と社会的ニコチン依存度

伊藤 恒、他 ..... 131

《短報》

自記式回答法と尿中コチニン測定を併用した妊婦の喫煙率調査

山下 健 ..... 134

《歴史》

明治時代の禁煙指南書

川根博司 ..... 139

《記録》

日本禁煙学会の対外活動記録(2012年8月～2012年9月)

..... 144

Japan Society for Tobacco Control (JSTC)  
特定非営利活動法人 日本禁煙学会



## 《巻頭言》

## 京都府受動喫煙防止条例制定に向けて

康生会 城北病院 院長、NPO法人日本禁煙学会 理事  
NPO法人京都禁煙推進研究会 理事長

栗岡成人

## 緊急事態

今この瞬間にも職場や飲食店あるいは家庭で受動喫煙により多くの人々の命や健康が脅かされている。タバコ煙には約4,000種類以上の化学物質が含まれており、そのうち有害物質は200種類以上、発がん物質はニトロソアミン類、多環芳香族炭化水素など約60種類が含まれている。無辜の人々、とりわけ、子どもや妊婦、病弱者が日常的に発がん物質、有害物質に曝されているのは緊急事態である。

「世界保健機関(WHO)タバコ規制枠組条約(FCTC)」は、第8条において、すべての締約国は屋内の公共の場所でタバコの煙に曝されることのないように立法上の措置をとるよう定めている。WHOは受動喫煙に安全レベルはないという科学的見地から、屋内完全禁煙化対策がグローバルスタンダードであると述べており、既に世界の多くの国や地域で、屋内を禁煙にする法令が制定されて、人々は受動喫煙の曝露から保護されている。

残念ながら、日本ではFCTC発効7年後の現在も、人々は受動喫煙により苦しみ、受動喫煙の被害を被っている。自分の責任ではないことで健康や生命を脅かされるという不条理は一刻も早く終わらせなければならない。国による受動喫煙防止法制定が期待できない現在、神奈川、兵庫に続くように、全国各地で受動喫煙防止条例制定の動きがある。本稿では、条例制定に向けたNPO法人京都禁煙推進研究会のアクションを紹介し、皆様のさらなるご支援をお願いしたい。

## 協力団体への働きかけ

2009年3月31日神奈川県受動喫煙防止条例が公布されたのを受け、京都でも条例制定要請活動を開始した。我々は同年6月に設置された京都府の「きょうと健康長寿推進府民会議受動喫煙防止

対策部会」に委員として参画すると共に、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会や病院団体へ働きかけ、2009年12月に各医療団体と共に京都府知事に対し条例制定の要請を行った。

2010年2月、受動喫煙防止対策部会の「京都府における受動喫煙防止対策の推進に関する報告書」が提出された。その中で、「実効性ある対策を推進するためには条例の早急な整備が必要」と明記され、一気に条例制定に進むかと思われたが、それ以降行政の動きは停滞してしまった。

受動喫煙防止条例の制定には、市民・府民の理解とともに議会の協力が不可欠である。我々は議会・政党に対する働きかけも行い、2010年8月には京都府議会、京都市議会のすべての会派に呼びかけて、講習会「神奈川からたすきを受けて～受動喫煙ゼロ京都プロジェクト始動」を開催し、多数の府会・市会議員の出席を得た。

## 署名活動

同時に2010年12月からは条例制定要請署名活動を開始した。医療団体・禁煙団体への呼びかけ団体参加要請も行い、呼びかけ団体は12団体に達した。全国の皆様のご協力も得て、半年にわたる署名活動で、署名総数は3万5,000筆を超えた。また、インターネット署名「クリーンエア京都」には全世界から約600のメッセージが集った。

2011年9月20日、兵庫県の受動喫煙防止条例制定を支援するスモークフリーキャラバン隊が京都を訪れ、神奈川から兵庫へ、そして京都へと受動喫煙防止条例制定への機運が盛り上がった。そして、我々はキャラバン隊と共に再度京都府知事へ条例制定の要請を行った。

条例制定要請署名活動の実績を基にさらに粘り強く議員に働きかけ、ついに2011年12月府議会での代表質問が実現した。山田知事は与党議員の

質問に答えて、今年度(2011年度)中に受動喫煙の啓発のための憲章を作り、受動喫煙防止条例制定に向けて準備すると答弁した。

条例制定を期待していた我々は、憲章を作るという府の方針に落胆したが、条例を制定するという知事の手紙を現実のものとするために、あらゆる機会をとらえて条例制定を実現することを誓った。

### 行政、議会、医療関係者、府民が一体となった運動へ

条例制定にあたって、一番問題になるのが飲食店の喫煙規制であり、神奈川、兵庫でも業界の反対により、飲食店の喫煙規制は不十分なものになっている。そこで京都では、飲食店も条例制定に必ずしも反対ではなく、賛同する飲食店も多いことを示すため、条例制定賛同飲食店の署名集めを行っている。

そして、2012年5月26日京都府医師会館において「タバコフリーシンポジウム 時は今!京都から日本を元気にしよう!」を府医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、京都府、京都市との共催で開催し、行政、議会関係者、医療関係者、府民など350名が参加した。基調講演では、京都の町衆の力と科学の力により未来を切り拓くことができることが示された。パネルディスカッションでは、積極的に禁煙に取り組んでいる企業、タクシー協会、レストランから利用者の声だけでなく、

何よりも従業員の健康と幸せのために禁煙に踏み切ったこと、禁煙にして利用者に喜ばれたこと、全面禁煙にしても何ら問題のないことが述べられた。最後に、京都府知事の代理として健康福祉部長が子どもたちから3万5,664筆の署名を受け取った。このシンポジウムにより、受動喫煙防止条例制定へさらに一歩前進したことは間違いない。

### 未来を救う

条例制定までもう一步のところであるが、タバコ産業の猛烈な巻き返しもあり、条例制定はまだまだ予断を許さない状況である。我々は全国各地の条例制定の運動と呼応し、お互いにサポートし合い条例制定を実現し、日本禁煙学会とも連携して、できるだけ早い時期に国の受動喫煙防止法制定につなげることができればと考えている。

地震や台風などの自然現象は人知の及びがたいものだが、受動喫煙による健康被害は我々人間の力で、何よりも政治の力で解決できる問題である。公共の場における喫煙を法的に規制することにより、心筋梗塞などの虚血性心疾患の発生が短期間のうちに約20%減少することが世界各国から報告されている。科学的根拠に基づいた受動喫煙対策の推進により、すべての人々の未来、とりわけ子どもたちの未来を救うことができる。皆様が全国各地でタバコフリー活動、受動喫煙防止活動に奮闘されることを期待している。

# パーキンソン病患者の喫煙状況と社会的ニコチン依存度

伊藤 恒<sup>1</sup>、磯村 毅<sup>2</sup>、稲垣幸司<sup>3</sup>、大嵩紗苗<sup>1</sup>、亀井徹正<sup>1</sup>

1. 湘南藤沢徳洲会病院神経内科、2. 予防医療研究所、3. 愛知学院大学短期大学部歯科衛生学科

パーキンソン病 (PD) 患者57例の喫煙状況と加濃式社会的ニコチン依存度 (KTSND) を検討した。非喫煙者 (40例)、試し喫煙者 (8例)、前喫煙者 (9例) の間でKTSNDの総得点に有意な差はなく、いずれも高値を示さなかった。喫煙に対する肯定的な考えを持たないことが、PD患者の喫煙状況に影響している可能性がある。

**キーワード:** パーキンソン病、喫煙、加濃式社会的ニコチン依存度、病前性格

## 1. はじめに

パーキンソン病 (Parkinson's disease : PD) はアルツハイマー病の次に多い神経変性疾患で、ミトコンドリア機能障害、フリーラジカル関連障害、炎症性変化、プロテオソーム機能障害などが複合して発病するとされている<sup>1)</sup>。一方、PD患者の喫煙率は低く、喫煙がPDの発症リスクを下げる可能性が示唆されている<sup>2,3)</sup>。

一方、社会的ニコチン依存は「喫煙を美化、正当化、合理化し、またその害を否定することにより、文化性をもつ嗜好として社会に根づいた行為と認知する心理状態」と定義され<sup>4)</sup>、これを評価する目的で加濃式社会的ニコチン依存度調査票 (Kano Test for Social Nicotine Dependence: KTSND、表1)<sup>4,5,6)</sup>が考案された。KTSNDはさまざまな集団を対象にして検討されているが、PD患者を対象とした既報はない。我々はPD患者の喫煙状況とニコチン依存度を調査したので報告する。

## 2. 対象と方法

2011年8月から2011年12月に茅ヶ崎徳洲会総合

病院神経内科外来を受診した、認知症を併発していないPD患者で、文書による同意を得られた患者を対象とした。記名式質問票にて年齢、性別、喫煙歴、KTSNDを調査し、前喫煙者にはBrinkman指数、禁煙法、禁煙期間を追加調査した。統計学的解析にはExcel ystat 2008によるKruskal Wallis H-testとMann-Whitney U-test with Bonferroni correctionを用い、統計上の有意水準は5%とした。本研究の内容は茅ヶ崎徳洲会総合病院倫理委員会の承認を得た。

## 3. 結果

61例に調査を実施し、完全な回答が得られた57例 (男性19例、女性38例、32~89歳、平均73.8歳) を解析の対象とした。過去に喫煙したことがない非喫煙者が40例 (男性10例、女性30例) とともに多く、これまでに数回喫煙したことがあるが、現在は喫煙していない試し喫煙者が8例 (女性のみ)、前喫煙者が9例 (男性のみ) で、喫煙者はいなかった。KTSNDの総得点は全体で10.1±6.7 (平均値±標準偏差)、非喫煙者・試し喫煙者・前喫煙者ではそれぞれ9.7±5.4、12.9±7.4、9.2±7.3で、総得点と各質問項目のいずれにおいても3群間で有意差を認めなかった ( $p > 0.05$ )。喫煙の害の否定に関係する質問1は全体平均1.1、喫煙の効用の過大評価に関係する質問7は全体平均1.4といずれも既報<sup>4)</sup>と比較して低い傾向を示した (表2)。前喫煙者9例中8例が、PDを発症する以前から10年以上禁煙していた。

## 連絡先

〒251-0041

神奈川県藤沢市辻堂神台1-5-1

湘南藤沢徳洲会病院神経内科

(旧: 茅ヶ崎徳洲会総合病院神経内科) 伊藤 恒

TEL: 0466-35-1177 FAX: 0466-35-1300

e-mail: hisashi.ito@tokushukai.jp

受付日2012年6月11日 採用日2012年9月21日

**表1 加濃式社会的ニコチン依存度調査票 (KTSND)**

あなたのタバコに対する意識をお尋ねします。以下の10個の意見について、あなたの気持ちに一番近いものを選んでください。

1	タバコを吸うこと自体が病気である そう思う (0) ややそう思う (1) あまりそう思わない (2) そう思わない (3)
2	喫煙には文化がある そう思う (3) ややそう思う (2) あまりそう思わない (1) そう思わない (0)
3	タバコは嗜好品 (しこうひん: 味や刺激を楽しむ品) である そう思う (3) ややそう思う (2) あまりそう思わない (1) そう思わない (0)
4	喫煙する生活様式も尊重されてよい そう思う (3) ややそう思う (2) あまりそう思わない (1) そう思わない (0)
5	喫煙によって人生が豊かになる人もいる そう思う (3) ややそう思う (2) あまりそう思わない (1) そう思わない (0)
6	タバコには効用 (からだや精神に良い作用) がある そう思う (3) ややそう思う (2) あまりそう思わない (1) そう思わない (0)
7	タバコにはストレスを解消する作用がある そう思う (3) ややそう思う (2) あまりそう思わない (1) そう思わない (0)
8	タバコは喫煙者の頭の働きを高める そう思う (3) ややそう思う (2) あまりそう思わない (1) そう思わない (0)
9	医者はタバコの害を騒ぎすぎる そう思う (3) ややそう思う (2) あまりそう思わない (1) そう思わない (0)
10	灰皿が置かれている場所は喫煙できる場所である そう思う (3) ややそう思う (2) あまりそう思わない (1) そう思わない (0)

カッコ内は配点、合計30点満点

**表2 KTSNDの総得点と質問ごとの点数**

非喫煙者・試し喫煙者・前喫煙者の間に有意差はなく、前喫煙者の総得点が非喫煙者のそれよりも高い傾向も認められない。喫煙の害の否定に関係する質問1は平均1.1、喫煙の効用の過大評価に関係する質問7は平均1.4といずれも既報<sup>4)</sup>と比較して低い傾向がある。

	KTSNDの平均値										
	総得点	質問1	質問2	質問3	質問4	質問5	質問6	質問7	質問8	質問9	質問10
全体	10.1±6.7	1.1	0.8	1.4	0.9	0.8	0.8	1.4	0.7	0.7	1.8
非喫煙者	9.7±5.4	1.1	0.7	1.4	0.9	0.8	0.8	1.2	0.8	0.6	1.7
試し喫煙者	12.9±7.4	1.5	1.1	1.6	1.1	1.3	0.4	2	0.9	0.9	2.2
前喫煙者	9.2±7.3	0.9	0.9	1.3	0.7	0.7	1.1	1.3	0.4	0.6	1.4

(総得点: 平均値±標準偏差)

#### 4. 考 察

喫煙はPDの発症リスクを低下させると複数の疫学研究で結論されており<sup>3)</sup>、その理由として、喫煙によって吸収された一酸化炭素が黒質神経細胞に生じたフリーラジカルを排除すること<sup>7)</sup>やタバコに含まれる4-phenylpyridineがドパミン分解酵素のMAO-Bを阻害すること<sup>8)</sup>があげられている。一方、PD患者の性格は内向性や慎重さ、堅苦しさなどとされているが<sup>9)</sup>、これらがPD患者の喫煙率を下げる可能性も示唆されている<sup>10)</sup>。

本研究においてもPD患者の喫煙率の低さが示された。また、喫煙経験にかかわらず、PD患者のKTSNDの総得点は比較的 low、喫煙の害の否定や喫煙の効用の過大評価に関係する質問の点数も低かった。これらの結果はPD患者が喫煙に対して肯定的な考えを持っていないことを示しているが、PD患者の「堅苦しい」性格が喫煙に対する否定的な認識の形成に関与し、喫煙率の低さに影響している可能性がある。

成人を対象としたKTSNDの検討により、KTSND

の得点は非喫煙者(10~13点台)、前喫煙者(12~16点台)、喫煙者(16~18点台)の順に高く、外的妥当性と弁別的妥当性が確認されている<sup>4,5,6)</sup>。本研究におけるPD患者のKTSND得点は、試し喫煙者・非喫煙者・前喫煙者の順に高く、いずれの群においても総得点は規準範囲の上限をわずかに上回る程度で、3群間で統計学的有意差は確認されなかった。これらの理由については、①少数例での検討である、②群間で症例数の差が大きい、③前喫煙者群の多くが10年以上禁煙しており、ニコチン依存性がすでに消失している可能性がある、などが考えられるが、高齢者の多い集団やPD患者ではKTSNDの外的妥当性と弁別的妥当性が証明されない可能性もある。今後、さらに症例を集積して検討する予定である。

本論文の内容の一部は、第1回病的ギャンブル研究会(2012年1月 岡山)、第6回日本禁煙学会学術総会(2012年4月 仙台)で発表した。

#### 謝 辞

本調査に御協力いただきました茅ヶ崎徳洲会総合病院看護部の原千春氏、和島真砂美氏、豊嶋さだ子氏に深謝いたします。

#### 文 献

- 1) Schapira AH: Aetiopathogenesis of Parkinson's disease. *J Neurol* 2011; 258: S307-S310.
- 2) Nefzger MD, Quadfasel FA, Karl VC: A retrospective study of smoking in Parkinson's disease. *Am J Epidemiol* 1968; 88: 149-158.
- 3) Kiyohara C, Kusahara S: Cigarette smoking and Parkinson's disease: a meta-analysis. *Fukuoka Igaku Zasshi* 2011; 102: 254-265.
- 4) Yoshii C, Kano M, Isomura T, et al: An innovative questionnaire examining psychological nicotine dependence, "The Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND)". *J UOEH* 2006; 28: 45-55.
- 5) Otani T, Yoshii C, Kano M, et al: Validity and reliability of Kano Test for Social Nicotine Dependence. *Ann Epidemiol* 2009; 19: 815-822.
- 6) 吉井千春, 栗岡成人, 加濃正人, ほか: 加濃式社会的ニコチン依存度調査票(KTSND)を用いた「みやこ禁煙学会」参加者の喫煙に関する意識調査。禁煙会誌 2008; 3: 26-30.
- 7) Calne DB, Langston JW: Aetiology of Parkinson's disease. *Lancet* 1983; 2: 1457-1459.
- 8) Irwin I, Langston JW, DeLanney LE: 4-Phenylpyridine (4PP) and MPTP: the relationship between striatal MPP+ concentrations and neurotoxicity. *Life Sci* 1987; 40: 731-740.
- 9) Ishihara L, Brayne C: What is the evidence for a premorbid parkinsonian personality: a systematic review. *Mov Disord* 2006; 21: 1066-1072.
- 10) 近藤喜代太郎: 疫学からみたパーキンソン病の成因。臨床科学 1986; 22: 659-664.

## Smoking status and social nicotine dependence in patients with Parkinson's disease

Hisashi Ito<sup>1</sup>, Takeshi Isomura<sup>2</sup>, Koji Inagaki<sup>3</sup>, Sanae Odake<sup>1</sup>, and Tetsumasa Kamei<sup>1</sup>

#### Abstract

We investigated the status of cigarette smoking in 57 patients with Parkinson's disease (PD) and their social nicotine dependence (KTSND). Both the total scores and each question score of KTSND showed no significant difference among never-smokers (40 patients), experimental smokers (8 patients), and ex-smokers (9 patients). The total scores of KTSND were not high. The lack of positive impression of cigarette smoking might have some relations with the low rate of smoking in PD patients.

#### Key words

Parkinson's disease, cigarette smoking, Kano Test for Social Nicotine Dependence, premorbid personality

<sup>1</sup> Department of Neurology, Chigasaki Tokushukai Medical Center, Chigasaki, Japan

<sup>2</sup> Reset Behavioral Research Group, Nagoya, Japan

<sup>3</sup> Department of Dental Hygiene, Aichi-Gakuin University Junior College, Nagoya, Japan

# 自記式回答法と尿中コチニン測定を併用した 妊婦の喫煙率調査

山下 健

奈良社会保険病院 産婦人科

妊婦の正確な喫煙状況の把握のため、妊婦125名の喫煙の有無を自記式回答法と尿中コチニン測定との2通りの方法で調べた。自記式回答喫煙率は10.4%、尿中コチニン陽性率は19.2%で、2つの調査結果には大きな差を認めた。

**キーワード:** 妊婦、喫煙率、尿中コチニン、自記式回答法、非認容バイアス

## 緒 言

近年、日本における喫煙率は男女ともに低下傾向であり、平成22年においては男性32%、女性8%と報告されている。ところが、若年女性に限ればその喫煙率はいまだ高く、20歳代女性では約13%、30歳代女性では約14%の女性が喫煙者である<sup>1)</sup>。

妊娠中の喫煙は、子宮内胎児発育遅延(IUGR)や早期産の頻度を高める<sup>2)</sup>のみならず、自然流産や前置胎盤、常位胎盤早期剥離の発症率を高める<sup>3)</sup>。また、出産後の児への影響としては、乳幼児突然死症候群(SIDS)の増加は有名であるが、それ以外にも児の知能低下や注意欠陥・多動性障害(ADHD)の増加<sup>4)</sup>、さらには児の成長後の肥満や糖尿病の発症率の増加も報告されている<sup>5,6)</sup>。妊産婦の多くは喫煙率の高い20歳代、30歳代の女性が占めるため、妊産婦に対する喫煙防止・禁煙教育はいっそう重要視されるべきである。

妊婦に禁煙を指導するうえで、まず正確な喫煙状況の把握が必要であると考えこの調査を行った。一般に妊婦の喫煙率の調査は、そのほとんどが問診や自記式調査表への回答により行われる。喫煙する妊婦は、喫煙に対する罪悪感などから虚偽の申告をす

る場合があり、問診や自記式調査による喫煙率調査は正確でない可能性がある。妊婦の正確な喫煙状況を知るため、今回、少ない症例数ではあるが妊婦の喫煙の有無につき、自記式回答と尿中コチニン測定による2通りの方法で調査した。なお、本研究は当院の医学研究倫理審査委員会の承認を得て行われた。

## 研究方法

尿中コチニンの測定にはNicCheck™ Iを用いた。NicCheck™ Iは尿中コチニンの半定量用の試薬であり<sup>7)</sup>、試薬を尿に15分間浸して発色した濃度をカラーチャートと比較して判定を行う。結果はカラーチャートにより陽性・陰性のみを判定した。

### 1. 対象・調査方法

2009年2月1日～9月30日の間に奈良県内のA病院に通院した妊婦132名のうち、研究の主旨に同意した125名を対象とした。自記式回答法にて喫煙の有無につき回答してもらい、同時に尿中コチニンをNicCheck™ Iを用いて測定した。

### 2. 分析方法

有意差検定にはWilcoxonの符号付き順位検定を用いた。解析にはSPSS 15.0J for Windowsを使用した。

### 3. 倫理的配慮

当院の医学研究倫理審査委員会の承認を得て調査を行った。あらかじめ研究内容について口頭および文書にて説明を行い(プライバシーが保護されることを明言した)、書面により同意を得た。

## 連絡先

〒639-1013

奈良県大和郡山市朝日町1-62

奈良社会保険病院産婦人科 山下 健

TEL: 0743-53-1111 FAX: 0743-55-2252

e-mail: kengyne@narashahohp.jp

受付日2012年6月6日 採用日2012年10月12日

## 結果

### 1. 回答者の属性

回答者125名の平均年齢は30.4±5.2 (Mean±SD) 歳(20~42歳)であり、初産婦45名(36%)経産婦80名(64%)であった。

### 2. 妊婦の自記式回答による喫煙率(自己申告喫煙率)と尿中コチニン陽性率

図1に自記式回答法による喫煙率(以下自己申告

喫煙率)と尿中コチニン陽性率の結果を示す。

対象者125名中、自記式回答法による喫煙妊婦(以下自己申告喫煙妊婦)は13名(10.4%)、尿中コチニン陽性妊婦は24名(19.2%)であった。自己申告喫煙妊婦13名の尿中コチニンは全員が陽性であり、尿中コチニン陰性妊婦(101名)はその全員が自記式回答では非喫煙と申告した(図2参照)。対象全体の尿中コチニン陽性率は自己申告喫煙率に比べ有

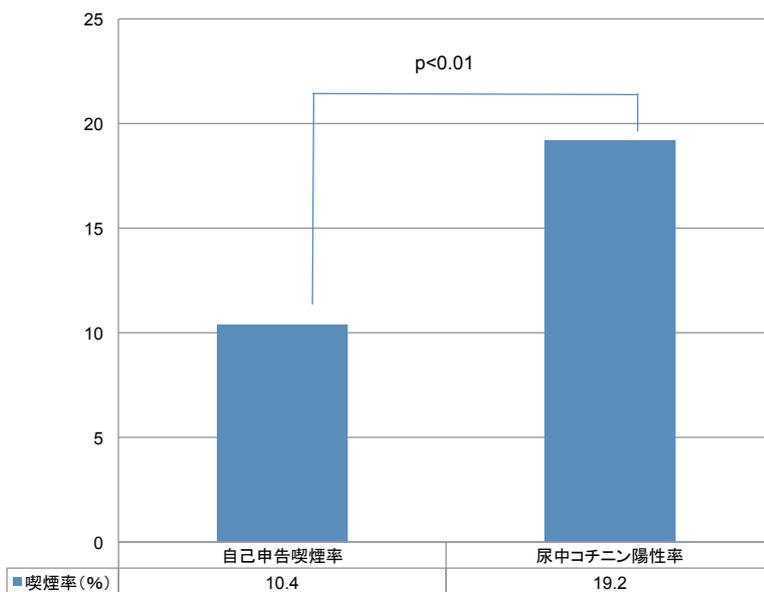


図1 妊婦の自己申告喫煙率と尿中コチニン陽性率

対象全体における尿中コチニン陽性率は自己申告喫煙率に比べ有意に高かった (p<0.01 Wilcoxon sign rank test)。

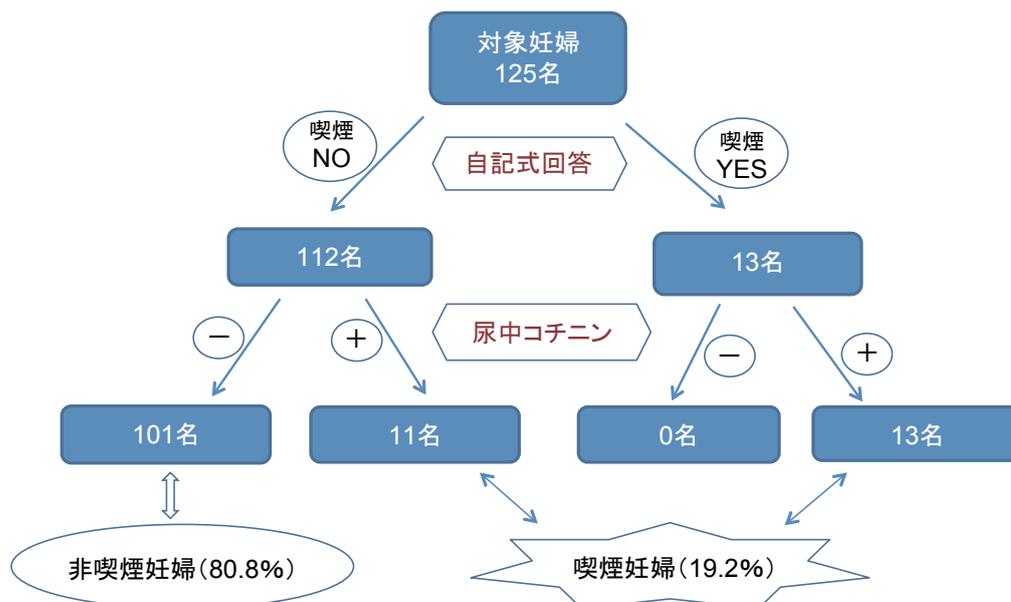


図2 フローチャート化した調査結果

図に示すように、自記式回答非喫煙・尿中コチニン陽性の妊婦が11名おり、全体での喫煙者は125名中24名、喫煙率は19.2%であった。

意に高かった ( $p < 0.01$  Wilcoxon sign rank test)。

なお、自記式回答非喫煙かつ尿中コチニン陽性であった11名の妊婦には、後の妊婦健診の際に、他の喫煙妊婦に対するのと同様に禁煙指導を行った。

## 考 察

最近の妊婦喫煙率調査結果として検索し得たもののうち、2006年日本産婦人科医会の喫煙状況調査<sup>8)</sup>、2007年京都市保健所・支所における妊婦の喫煙・飲酒の状況調査<sup>9)</sup>、2009年熊本市データベースによる妊娠中と産後の喫煙率<sup>10)</sup>、2011年洲本市における妊婦の喫煙問題の現状<sup>11)</sup>を参照した。

これらによれば妊娠判明時(または最終月経時や妊娠前)の喫煙率は、2006年日本産婦人科医会調査では25.7%、2007年京都市保健所調査では23.4%、2011年洲本市の調査では14.8%と高率であり、いずれも同時期の若年女性の平均喫煙率を上回る。また、妊娠中の喫煙率は2006年日本産婦人科医会調査では7.5%、2007年京都市保健所調査では7.5%、2009年熊本市の調査では4.9%、2011年洲本市の調査では1.9%といずれも妊娠前の喫煙率から大きく減少しており、多くの妊婦が妊娠判明後に禁煙に成功して喫煙率を大きく減少させたことが伺われる。松村らによれば喫煙妊婦の67.7%は妊娠を機に禁煙するとされ<sup>9)</sup>、先の調査結果に矛盾しない。

一方、本研究結果では尿中コチニン測定による妊婦喫煙率は19.2%と、これらの調査結果に比べ極めて高い値となっている。本研究における喫煙率調査は妊娠初期(妊娠 $10.6 \pm 1.9$ 週、平均 $\pm$ SD)での単回調査で、妊娠前との比較は行っていない。調査時点以降の妊娠中に禁煙する可能性のある妊婦を含むものの、日本たばこ産業株式会社の調査では妊娠途中の喫煙率と分娩時までの喫煙率との間には差はなく<sup>12)</sup>、また妊娠判明後すでに約6週間が経過していることから禁煙を実行できた妊婦はすでに禁煙しており、妊娠中全般の喫煙率とほぼ等しいものと考えられる。では、どうして先の調査結果と本検討でこれだけの差が表れたのだろうか。

喫煙率調査の結果に影響する因子の一つに非認容バイアス(unacceptability bias)<sup>13)</sup>の存在があげられる。一般に社会的に好ましくないとされる習慣等について、これを行っているものは質問に対し虚偽の反応をする心理が働くとされ、これを非認容バイアスと呼ぶ。問診や自記式回答法で行う喫煙率調査は

すべて非認容バイアスの影響を受けるものと考えられる。近年の喫煙率の低下においても、健康増進法(受動喫煙防止)や路上喫煙禁止条例の普及、タバコの値上げなどで、一般市民のタバコ健康被害に関する認識が高まることで、非認容バイアスの関与が大きくなっているものかもしれない。特に妊婦の場合は喫煙に対する罪悪感などから、一般の喫煙者に比べ非認容バイアスの影響を受けやすいものと推察される。

妊婦の喫煙率調査の結果に影響すると考えられる他の因子として、調査時期による差、調査機関の違いによる差、調査地域差などがある。調査時期による差の例としては、産後に行う喫煙率調査は妊娠中の調査に比べて非認容バイアスの影響を受けにくいものと思われる。調査機関が自治体によるものか、病院によるものか、またそれぞれの機関が禁煙に対する指導をしているか否かなども喫煙率調査に影響する可能性がある。本調査におけるA病院は、外来で妊婦の喫煙の害に関するポスター掲示を行ったり、両親学級で妊婦の喫煙の害についてのビデオ上映を行うなど、妊婦の禁煙啓発に取り組んでいるため、非認容バイアスの影響を大きくしている可能性がある。調査地域差についてであるが、女性の喫煙率は北海道、東京、大阪が他府県に比べ高率であるとの報告<sup>14)</sup>がある。また、本研究においては、尿中のコチニン測定を事前に同意を得て行ったため、132名中7名は研究に不参加となった。この不参加者の中には喫煙妊婦が含まれるものと考えられ、実際の喫煙率は本研究の結果よりさらに高いものである可能性がある。

受動喫煙の影響について触れておく。本研究において、(尿中コチニン陽性=能動喫煙者)との前提のもとに調査を行ったが、この前提が正しいものかどうか、すなわち受動喫煙がNicCheck™ Iによる尿中コチニン測定結果に影響を及ぼさないのかどうかについては説明が必要となる。一般に受動喫煙者においても尿中にコチニン分泌は認められるが、その濃度は多くても $0.2 \mu\text{g/ml}$ 程度である<sup>15, 16)</sup>。本研究において用いたコチニン検出試薬NicCheck™ Iの検出感度は $2.5 \mu\text{g/ml}$ であるため<sup>7)</sup>、NicCheck™ Iにおける尿中コチニン陽性をもって喫煙者、陰性をもって非喫煙者(受動喫煙者を含む)として問題ないものとした。

喫煙の有無の客観的検査法としては、コチニン測

定以外に呼気中CO濃度測定がある。禁煙外来においてはすでに常用され、喫煙・禁煙の評価以外にも禁煙維持への患者の動機づけのためにも用いられている。呼気CO濃度はその半減期が3～5時間と短い、習慣喫煙者においては10時間の非喫煙状態においても高値を示し、コチニン濃度ともよく相関することから、尿中コチニン測定と同様に喫煙者の判定において有用である<sup>17,18)</sup>。今回の研究においては呼気CO濃度の測定は行っていないが、検査の簡便性から尿中コチニン測定に代用できる有用な測定手段であると考えられる。

今回は症例数が少なく十分な検討はできなかったが、妊婦の喫煙率は従来の調査結果によるものよりもさらに高いものである可能性が示唆された。問診や自記式回答法による調査は、妊婦喫煙の実態を反映していないものと考えられた。

## 結語

子どもたちの将来のためにも妊婦喫煙率はゼロにしなければならないが、妊婦喫煙率を減らすべく自己申告喫煙者に対していかに熱心に禁煙指導をおこなっても、喫煙を申告しない妊婦に禁煙させない限りは妊婦喫煙率をゼロにすることはできない。妊婦の喫煙率調査方法は問診や自記式回答法では正確さを欠くため、正しい喫煙状況の把握のためには、尿中コチニン測定や呼気中CO濃度の測定などの客観的な指標を用いた検査法が求められる。

妊婦を診療するにあたっては、喫煙の有無の問診結果が事実と異なることを前提に、嗅覚を働かせて非自己申告の喫煙妊婦を見出し、積極的に介入して禁煙させるように努めるべきである。

## 文献

- 厚生労働省: 最新たばこ情報 <http://www.health-net.or.jp/tobacco/front.html> Accessed for Aug 21, 2012
- Davies D.P, Abernethy M: Cigarette smoking in pregnancy, association with maternal weight gain and fetal growth. *Lancet* 1976; 1: 383-384.
- Werler MM: Teratogen update: Smoking and reproductive outcomes. *Teratology* 1997; 55: 382.
- Milberger S, Biederman J, Faraone SV, et al: Is maternal smoking during pregnancy a risk factor for attention deficit hyperactivity disorder in children? *Am J Psychiatry* 1996; 153: 1138-1142.
- Toschke AM, Montgomery SM, Pfeiffer U, et al: Early intrauterine exposure to tobacco-inhaled products and obesity. *Am J Epidemiol* 2003 Dec 1; 158: 1068-1074.
- Montgomery SM, Ekblom A: Smoking during pregnancy and diabetes mellitus in a British longitudinal birth cohort. *BMJ*. 2002 Jan 5; 324: 23-27.
- Leischow SJ, Merikle EP, Cook G, et al: An evaluation of NicCheck I: a dipstick method for analyzing nicotine and its metabolites. *Addict Behav.* 1999; 24: 145-852: 537-541.
- 大井田隆, 曾根智史, 武村真治, ほか: 我が国における妊婦の喫煙状況. *日本公衛誌* 2007; 54: 115-121.
- 松村貴代, 谷口千穂, 濱頭直子, ほか: 京都市における妊婦の喫煙・飲酒の状況について. *日本公衛誌* 2009; 56: 655-661.
- 高野義久, 大場隆, 橋本洋一郎, ほか: 妊娠中と産後における母親の喫煙像 - 熊本市データベースより -. *熊本県母性衛生学会雑誌* 2012; 15: 19-24.
- 山岡雅顕: 洲本市における妊婦の喫煙問題の現状と対策(第4報): 喫煙する男女は惹かれあう?(会). 第6回日本禁煙学会学術総会抄録集 2012: 164.
- 日本たばこ産業株式会社: 平成8年全国たばこ喫煙者率調査. *JT News Release* 1996.10月
- 大野良之: ケースコントロール研究の理論. 大野良之編: 臨床家のためのがんのケースコントロール研究. 篠原出版, 東京 1988; p25-33.
- 川南勝彦: 国民栄養調査からみた性別、職業別、都道府県別喫煙率. *厚生学の指標*. 1996; 40(5): 9-14.
- 井埜利博, 渋谷友幸, 斉藤洪太, ほか: 小児の生活習慣および脂質代謝と受動喫煙の関連性に関する横断的研究. *心臓* 2008; 40: 124-131.
- 山田茂行, 足立裕史, 里元麻衣子, ほか: 質量分析計による尿中ニコチン代謝産物(コチニン)の測定. *麻酔* 2003; 52: 537-541.
- 麦倉正敏, 佐藤研, 五十嵐孝之, ほか: 喫煙状況の把握とコチニン測定の有用性. *産業衛生学雑誌* 2001; 43: 16.
- 今井孝俊, 西山敦, 仲森隆子, ほか: 習慣性喫煙者における呼気中CO濃度, 尿中コチニン濃度測定の意味 - 習慣性喫煙症としての認識 - *日本未病システム学会雑誌* 2003; 9: 247-249.

## **A survey of smoking rates among pregnant women using self-administered questionnaires and urine cotinine measurements** **(Actual smoking rates among pregnant women)**

Ken Yamashita

### **Abstract**

We assessed the actual incidence rates of smoking among 125 pregnant women by using the results from self-administered questionnaires and urine cotinine measurements. The results of the self-administered questionnaires revealed that the incidence rate of smoking among all subjects was 10.4%. However, 19.2% of the subjects tested positive for urine cotinine. Thus, we observed a big difference between the results of the 2 tests.

### **Key words**

pregnant women, smoking rate, urine cotinine, self-administered questionnaire, unacceptability bias

Department of Obstetrics and Gynecology, Nara Social Insurance Hospital

## 《歴史》

## 明治時代の禁煙指南書

川根博司

日本赤十字広島看護大学 看護学部

キーワード：禁煙、手引、実験、指南書、明治時代

## はじめに

すでに明治時代において、医学書ではタバコと病気との関係が指摘されており<sup>1)</sup>、看護学教科書には喫煙は空気を汚染するので、病室内での喫煙を禁じることが記載されている<sup>2)</sup>。また、明治時代の英語学習書の中に、「喫煙は身体に害を及ぼす、タバコを吸いすぎるとよくない、禁煙するのは難しい」などという表現も見られる<sup>3)</sup>。これらのことから、100年以上前にも現代と同じように、医療者だけでなく一般の人々も喫煙／禁煙の問題について関心を持っていたと思われる。

そこで、国立国会図書館近代デジタルライブラリー(<http://kindai.ndl.go.jp/>)を通じて、明治期に出版された禁煙方法に関する書物を検索してみた。詳細検索(<http://kindai.ndl.go.jp/search/detail>)でタイトルに「禁煙」、出版年月日に「明治1年～明治45年」を入力すると、『禁煙の実験』、『禁酒禁煙手引草』、『禁酒禁煙の五年間』、『実験禁煙法』、『幼年生理読本：禁酒禁煙』の5つの図書が見つかった。これらの文献を閲覧したところ、3つの書物に禁煙方法について書かれていたので紹介したい。なお、本稿ではできるだけ原本(原文)を尊重しながら、常用漢字や現代かなづかいに適宜直すようにした。

## 連絡先

〒738-0052

広島県廿日市市阿品台東1-2

日本赤十字広島看護大学 川根博司

TEL: 0829-20-2800 FAX: 0829-20-2801

e-mail: kawane@jrchn.ac.jp

受付日2012年7月25日 採用日2012年9月13日

## 1. タイトル:禁酒禁煙手引草(図1)、著者:大島多計比古、出版者:静岡禁酒会(静岡)、出版年月日:明治35年3月(1902年)

著者の大島多計比古は静岡市在住の士族で、静岡師範学校校長を務めている。標題紙を図1に示したが、冒頭に「禁酒禁煙に就て友人某氏の間に答ふ」と書かれた19ページの出版物である。前書きで「友人某氏とは親友関以雄氏のことである」と述べているが、関以雄は『衛生教育論』(1899年)、『学校衛生講話材料』(1901年)など衛生関係の書物を著しており、それで知り合ったのであろうか。いずれにしても、『禁酒禁煙手引草』には題名のごとく禁酒禁煙の話が書かれており、著者が飲酒喫煙を禁止したのは、自家の衛生もしくは経済に関するような小

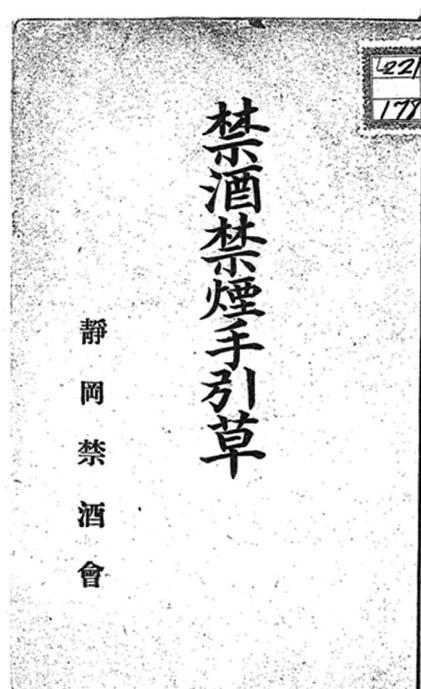


図1 大島多計比古・著『禁酒禁煙手引草』  
(国立国会図書館近代デジタルライブラリー所蔵)

な問題のみではなく、世道人心のためであり、矯風進徳のためであると述べている。著者は実に明治34年11月28日午後10時半において40余年の非を知り、その翌29日から厳正なる禁酒禁煙主義者になったそうである。11月28日は、日本禁酒同盟会長・安藤太郎氏が禁酒演説をした日であるが、その時前に、静岡県知事・加藤平四郎氏が風教のために自家の平生最も嗜める喫煙を禁止した実験談を述べたのに感じたという。

内容は禁煙よりも禁酒のほうに重点が置かれているものの、喫煙の害として、「喫煙家および喫煙家の子孫は、通例身体の発達が不完全で、元気が乏しく、記憶力が鈍いようです」、「喫煙の害は飲酒の害よりも一層甚だしいようです」という文言があった。未成年者喫煙禁止法(明治33年制定)についても触れられていたが、生徒への対応例として、「我は未成年でない、だから喫煙するが、貴様は未成年ではないか? 生徒ではないか? なぜ喫煙した? けしからん、不都合じゃ、煙具を没収するぞ、譴責するぞ、禁足を命ずるぞ、退校させるぞ。」を挙げている。そして、「それで真面目といわれましようか? それで生徒が悦服しましようか? それで躬行実践と申されましようか?」と述べている。

残念ながら、著者の大島が提示したように喫煙生徒を叱責する風景は、現在の教育界でも見られるのではなからうか。禁煙方法についてはいわば精神論であり、必ずしも万人向けではないと思う。

**2. タイトル:禁煙の実験(図2)、著者:安田操一、出版者:東亜堂(東京)、出版年月日:明治43年1月(1910年)**

著者の安田操一は、大正4年(1915年)に『貯金の秘訣』を同じ東亜堂書房から出しているが、プロフィールはわからなかった。『禁煙の実験』は7章から成る155ページにも上る大作である。その広告が『貯金の秘訣』の後付に載っていたが、東京日々新聞批評によると、「著者が実践をもってその効果を試みし告白なり。経済上及び衛生上より討究してその効験と害とを明らかに証明したるものなり」とのことである。標題紙が見当たらないので、図2には最初のページを示した。まず目次(原書のまま引用)から紹介する。

(1) 目次

◆第一章 吾人はいくばくの金貨を煙にしつつあり

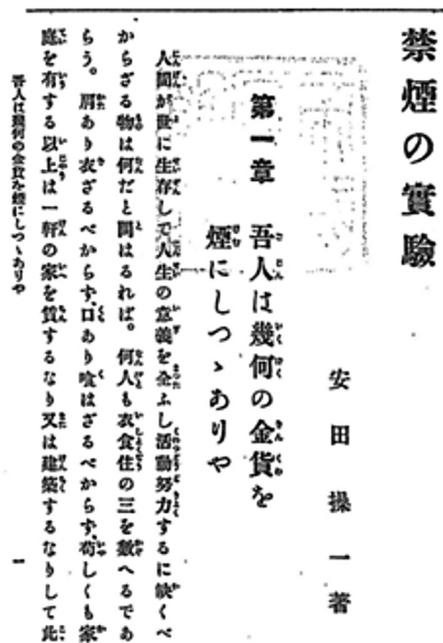


図2 安田操一・著『禁煙の実験』(国立国会図書館近代デジタルライブラリー所蔵)

や(p1~21)

激しい生存競争……安逸遊惰……153日間を毎朝褥中に空費す……その煙を吸う……3石5斗は煙……1,460円は煙……6,120日の時間と2,000円の黄金……唯に1,000万貫の葉煙草のみでなく……戦艦蘭2隻をば煙……文明の程度問題……150万円の輸入煙草は……驕者と平均した煙草の需要……自殺の原因

◆第二章 世界を攪乱しつつあるニコチン中毒(p22~43)

ニコチン中毒史……コロンブスが遠征……ニコチン中毒の渦中……タバコ……毒物を歓迎し……断頭台上の露……決して健全な時代ではない……コレラ、ペスト以上……天罰靦面……煙草は幽鬱剤……荊組、皮袴組……決して喫まなかった……遊女の外は……禁令破り……為政者の緩慢と中毒の執拗

◆第三章 ニコチン中毒の恐るべき禍害(p44~73)

煙草は徐々としてその害毒をば人体に染み込ませる……救うべからざる大害……煙草の成分は……薬学上から研究……心臓の制止神経非常に刺激され……迷走神経の麻痺……中心神経系を犯すこと頗る大……呼吸中枢の麻痺……虚脱の状態……死あるのみ……人間に1~4ミリグラム……唯僅かに1滴の10分の1……中犬2、30匹は必ず死ぬ……1本のシガーは優に2人を殺す……窒息……搏動不整および衰弱……喫煙者である……1日半オンスの煙草は人をして盲目ならしむ……喫煙者は当然狂者……優勝

の地位を占むることは全く出来ぬ……酒を飲みながら喫煙する位恐ろしい事はない……禁忌

#### ◆第四章 禁煙の動機と禁煙の実行 (p74～97)

高想妙思がなかったらどうか……盗癖……堅固なる禁煙者……驚くべき一の生理的変化……消化不良の恢復……食物を旨く喫せんとならば禁煙……1本の薄荷パイプ……全く煙草を喫せぬ幸福者……頭脳の明晰……幾層倍の効果……禁煙の動機を堅固ならしむる……規則づくめを以て禁煙……囚人は又喫煙をする……1日10本宛の葉巻……当時は愴然として物事も興至らざるやの感……号令を下すのを忘れ……煙草を止めることの出来る人は出世する

#### ◆第五章 禁煙に由りて来る天与の恩恵 (p98～120)

由々しき一大事……悪性第二人格は雀躍して大に喜ぶ……毎夜々々奇異なる夢……人格が統一される……一大天恵が現れる……精力の増大……意志の鎮静……思慮を周密……勇気の持続……記憶力の強盛……禁煙を実行……時間の余裕……経済上の余裕と品性の高潔……薄志弱行

#### ◆第六章 有効なる禁煙の方法 (p121～141)

決して困難なる事業ではない……一定の方法……第一 動機的禁煙法……十分の決心……第二 逡減的禁煙法……第三 薬剂的禁煙法……曰く硝酸銀の25パーセントの溶液である……口中を拭い……第四 催眠療法……完全に治療……極めて容易……一種の座禅法……簡単にして有効なる暗示方法……十分有効なる暗示……静かに之を呼醒……一の暗示が奏効した……神経系の疾患、精神力の旺盛

#### ◆第七章 名士と禁煙 (p142～155)

英国名士の生活……食物、飲料、煙草

### (2) 禁煙方法

前記の目次を眺めただけでも本書の面白さが伝わると思われるが、ここでは禁煙の方法について取り上げる。著者は「タバコの害、ニコチン中毒の恐るべきことを痛切に感じ、断然之を廃せんと欲する決心さえ固ければ、禁煙は決して困難なる事業ではない」と述べている。禁煙の方法として下記の4つを挙げている。

#### A. 動機的禁煙法

禁煙するに足るべき一大動機を認めて、之によりて大なる決心をなし、その日以来即刻禁煙し、いかなることがあろうとも決してタバコを口にしない方

法である。冬にかぜを引き、2、3日病床にあって医者から禁煙を申し渡された折などが絶好の機会である。また、長男長女が生まれたとか、父母の死亡とかいう一生涯深く記念すべき機会を捉える。しかし、この方法は都合よい方法であるが、十分の決心がないと竜頭蛇尾に流れると著者も戒めている。

#### B. 逡減的禁煙法

逡減は漸減と同じ意味である。この方法を行うには、まず順序書を作り、10日、15日ないしは1か月間の時日をもって全くタバコを廃する方法である。吸うのを毎日1本ずつ減らす例が述べられているが、現在では、このようなやり方は大抵うまくいかないことがわかっている。禁煙する際には、減煙法よりも断煙(コールドターキー)法がよい。

#### C. 薬剂的禁煙法

著者の言によれば、硝酸銀の25%溶液は理想的の好避煙剂、理想的の禁煙剂だそうである。毎朝洗面する時および食後ともに25%硝酸銀溶液で口中を拭っておくと、タバコの煙が口に入るや否や奇妙なる味となり、とても我慢できないという。容易に入手できること、何の害もないこと、奏効が確実なこと、実行が容易なことなど相まって、極めて理想的な方法として読者諸君に推薦すると強調している。禁煙の薬物療法として、古くは硝酸銀、硫酸銅溶液による含嗽や局所麻酔薬の口腔内塗布が行われていたが、明らかな有効性は認められていない。

#### D. 催眠療法

極めて確実な方法として催眠療法も読者に推薦したいとしている。催眠術、暗示などを説明しながら、自己催眠の効用を述べている。最近でも、禁煙法としての催眠治療は、催眠術に加えて暗示、イメージ法、リラックス法、自己催眠法などが利用されている。個人催眠術と集団催眠術があるが、禁煙の意思があっても催眠術にかかりにくい人には適応できない。特定の個人には役立つかもしれないが、催眠療法が禁煙を促すという客観的証拠は示されていないのが現状である。

### 3. タイトル: 実験禁煙法 (図3)、著者: 安藤健寿 (義信)、出版者: 丸山舎書籍部 (東京)、出版年月日: 明治43年9月 (1910年)

この書物の標題紙では著者が図3のように安藤健寿となっており、奥付には安藤義信と記載されている。いずれの名前も調べてみたが、著者がどのよう

な人物かは不明である。自序によると、本書は主として著者が長年の喫煙により自覚した害毒を基とし、禁煙を思い立った動機を示し、禁煙の方法を記述したものという。先の『禁煙の実験』とタイトルが似ており、同じ明治43年に発行されているのは単なる偶然であろうか。本書は76ページあり、7章で構成されているが、以下に目次を示す。

(1) 目次

- ◆第一章 喫煙と健康 (p1～8)
  - ①禁煙と健康、②健康と智識、③健康と感情、④健康と人格、⑤健康と名士、⑥健康と煩悶、⑦健康と事業、⑧健康と成功
- ◆第二章 煙草の紀元 (p8～22)
  - ①初めて煙草を発見したる時、②欧州に煙草の渡りたる初め、③我国における喫煙蔓延の様相、④科学上より見たる煙草、⑤「タバコ」という名称の由来、⑥欧州各国における禁煙令発布の状態、⑦我国における禁煙令
- ◆第三章 経済上より見たる喫煙 (p22～34)
  - ①煙草は実際に不必要品なり、②吾人は如何に多額の金銭を煙にするか、③吾人が空費する貴重なる時間、④車夫馬丁輩の喫煙、⑤我国における煙草の産額、⑥煙草輸入の状態、⑦全国における煙草の総消費額、⑧喫煙と火災の関係

費額、⑧喫煙と火災の関係

◆第四章 衛生上より見たる煙草 (p34～49)

- ①薬学上より見たる煙草、②医学上より見たる「ニコチン」中毒、③「ニコチン」中毒の様相、④如何にして「ニコチン」は吸収せらるるか、⑤喫煙は精神病の原因となる、⑥喫煙者は手足が冷え顔の色が悪い、⑦喫煙者の家族は呼吸器病に罹り易い

◆第五章 喫煙によれる性格の変遷 (p49～58)

- ①その習慣極めて付き易し、②漸々に贅沢が増長し易い、③性質が悪くなり易い、④陰鬱な人になり易い、⑤巧言令色の人となり易し、⑥金銭に対する感念が偏し易い、⑦依頼心強き人となり易い、⑧勤労を厭うに至り易い、⑨遊惰に流れ易い

◆第六章 禁煙の実行法 (p58～71)

- ①愛煙者の口癖、②喫煙の習癖は一番止め難い、③喫煙の習慣は廃し得べきものなり、④機会を利用して禁煙する法、⑤その一時を忘れつつ行ふ禁煙法、⑥漸々に節減して禁煙する法、⑦吾人が実行したる禁煙法

◆第七章 禁煙により得たる利益 (p71～76)

- ①時間と金銭に余裕が出来る、②次第に人格が高潔となる、③前途に光明を認める、④善性の知感集まり来る、⑤煙草を用うるは不利益なり、⑥世人に向って之れが実行を勧告す

(2) 禁煙方法

この『実験禁煙法』も前出の『禁煙の実験』と同様に、目次を見るとその内容が推察されて興味深い。禁煙の方法としては次に述べる4つを記しているが、タバコを止めようと思いついたら、まず「喫煙は必ず止めねばならぬことである」、「喫煙は必ず止め得らるるものである」という確信を抱いて実行するべきであるとしている。

A. 機会を利用して禁煙する法

ある出来事により、あるいは見聞した事物によって、甚だしい感動を与えられ、非常に強固な禁煙の決心を起し、これを動機として翌日より全くタバコを吸わない人になるのである。この方法によって成功した人は決して少なくないが、時として半年ないし1年以内に再び喫煙を始めることがあるという。

B. その一時を忘れつつ行ふ禁煙法

タバコを吸いたいという欲求を忘れる手段として、硝酸銀の溶液を咽喉に塗布し、硝酸銀の丸薬を飲む、またあるいは仁丹、清心丹のような清涼剤を

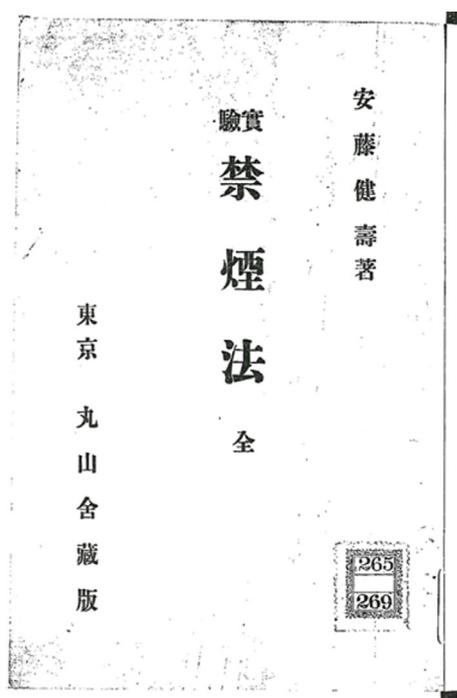


図3 安藤健壽・著『実験禁煙法』(国立国会図書館近代デジタルライブラリー所蔵)

用いたり、薄荷パイプを口にしたり、豆をかむなどする。現在でも、代償行動法として飴やガム、ミント菓子などが勧められるが、薄荷パイプがこの頃から用いられていたのは驚きである。

#### C. 漸漸に節減して禁煙する法

例えば、西洋煙草を日本煙草に改め、巻煙草は刻煙草にするなど、タバコを吸う度数や量も注意して徐々に減らして、1か月または2か月の後には、ついに禁煙に至るというものである。しかしながら、この方法はその規則や制限がとかく破れやすく、言うべくして行い難しと著者も指摘している。

#### D. 吾人が実行したる禁煙法

著者は、ここにある特別の動機を得て禁煙せねばならぬと決心して、直ちに実行を試みたが、ニコチンの慢性中毒のため容易に禁煙を行うことができなかった。そこで①強壯薬の服用、②一般習慣の改正、③適度の運動、④規律の厳守、⑤情欲の節制、⑥喫茶の禁止、⑦飲酒の節用、⑧食物の注意、などを実行することにした。これらの方法の励行による結果、次第に変化が現れてきて、ついには喫煙しなくてもよいようになり、禁煙の目的を達したとのことである。確かに、生活習慣の改善、適度の運動、適切な食事などは今でも通用する大切な事柄であろう。

#### おわりに

明治期に出版された『禁酒禁煙手引草』、『禁煙の実験』、『実験禁煙法』を明治時代の禁煙指南書と銘打って紹介した。いずれの書物も一般大衆を対象に書かれたものであるが、どれくらいの人に読まれたのか、読者の喫煙状況にどのような影響を与えたのかなどを知りたいところである。タバコを吸う風習が全国に広まったのは江戸時代のことであるが、その当時から喫煙者にとって禁煙は悩ましい問題であった。このことは、有名な貝原益軒の『養生訓』(1712年)でも述べられているところである。明治の中頃より庶民の間にも簡便な巻煙草(シガレット)が普及して、ますます禁煙は難しくなっていたことであろう。2人の著者が奇しくも明治末期に、自己の実験(実際の経験)に徴して禁煙の方法を記述し世に出したことは注目される。

#### 文 献

- 1) 川根博司：慢性尼古質渇中毒. 広島県医師会速報 2012；2159：41.
- 2) 川根博司, 渡辺さゆり, 竹下直子：明治期の看護学教科書における喫煙に関する記述. 医学教育 2011；42(補冊)：77.
- 3) 川根博司, Capper SG：明治時代の英語学習書にみられる喫煙／禁煙についての記述. 日本禁煙学会雑誌 2012；7：47-53.

## 日本禁煙学会の対外活動記録 (2012年8月～9月)

- 8月 3日 「労働安全衛生法で受動喫煙防止の義務化が見送られる事に対し嚴重に抗議する」を掲載しました
- 8月 7日 映画の喫煙シーンについての要望書を送付しました
- 8月11日 『「学校における受動喫煙防止対策実施状況調査について」に寄せて』を掲載しました
- 8月15日 「環境フォト・コンテストに関する要望」を出しました
- 8月15日 オーストラリアのプレインパッケージ訴訟の勝利を祝します
- 8月22日 JTIによるタバコ密輸とシリア政府支援行為に抗議する文書を国・JTに送付しました
- 8月24日 平成25年度財務省税制改正に際して、タバコ税率の大幅引き上げ(1箱千円タバコに向け)及びタバコ対策費への充当、たばこ事業法の改廃、及びタバコ規制法の制定の意見を提出しました
- 9月21日 「週刊朝日9月28日号の記事に対する日本禁煙学会の緊急声明」を掲載しました
- 9月27日 禁煙ポケットブックを掲載しました

日本禁煙学会雑誌はウェブ上で閲覧・投稿ができます。  
最新号やバックナンバー、投稿規程などは日本禁煙学会ホームページ <http://www.nosmoke55.jp/> をご覧下さい。

### 日本禁煙学会雑誌編集委員会

●理事長	作田 学	
●編集委員長	川根博司	
●副編集委員長	吉井千春	
●編集委員	加濃正人	川俣幹雄
	佐藤 功	鈴木幸男
	高橋正行	野上浩志
	蓮沼 剛	山岡雅顕
	山本蒔子	
		(五十音順)

## 日本禁煙学会雑誌

(禁煙会誌)

ISSN 1882-6806

第7巻第5号 2012年10月31日

発行 特定非営利活動法人 日本禁煙学会

〒162-0063

新宿区市谷薬王寺町30-5-201 日本禁煙学会事務局内

電話：090-4435-9673

ファックス：03-5360-6736

メールアドレス：desk@nosmoke55.jp

ホームページ：http://www.nosmoke55.jp/

制作 株式会社クバプロ