

OPINION

蘇れ！ 林則徐よ！ —たばこ戦争を迎えて—

大阪通信病院名誉院長 岡村 純*

コロンブスの新大陸発見（1492年）以来、たばこ（アメリカ原産の一年生草木）の歴史¹⁾がはじまる。わが国では元龜・天正～元禄（1570年～1704年）年間にたばこが伝来したといわれている。

その後、全世界各国において禁煙と販売の両者の相反する政策が交錯して行われてきている。

1962年たばこの健康への害がはじめて医学的に明らかにされた¹⁾（英国王立内科医師会報告）。爾来、喫煙を経済面よりも健康の面を優先して捉える政策が推し進められてきているかにみえている。WHOでは5月31日を世界禁煙デーとしている。たばこの経済分析でも国家全体からすると、たばこ産業は差し引き年間2兆8千億円の社会コストを生み出している²⁾。しかし、このたばこ病は20世紀に駆逐できなかった。わが国では21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）—2010年を目標—においても、喫煙率の減少を小目標においている³⁾。

この機会にこの喫煙問題が、第2の阿片戦争に突入せざるを得ないかどうかを検証してゆきたい。

喫煙の現状、健康に与える影響

厚生省編、平成9年版厚生白書⁴⁾に現状が詳しく報告されている。その一部を抜粋して紹介する。

「わが国の喫煙率は諸外国に比べて高い」。平成7年で男性52.7%、女性10.6%、平均31.7%である。「男性は20、30歳代、女性は20歳代の喫煙率が高い」「喫煙習慣を依存性の面から捉える視点が重要である」点が力説されている。

* 四天王寺国際仏教大学教授

健康に与える影響として、「たばこ煙は、ニコチン、タール、一酸化炭素など多くの有害物質を含んでおり」「多くのがん、循環器疾患、呼吸器疾患と関係が深い」。喫煙者本人のみならず「周囲の人々にも、受動喫煙によりさまざまな危険性がある」。

最近の報告によると、肺癌の80~90%、心疾患死の18%はたばこに起因している⁵⁾。また、高齢者の聴力消失を禁煙により予防または減少させられるという興味ある報告もある⁶⁾。

たばこ対策の方法

厚生白書⁴⁾によると、「先進諸国の多くは広告、自動販売規制、喫煙空間の制限などを構じている」「我が国の対策は、業界の自主規制や事業者、個人の取組みを中心に進められてきた」「たばこ対策の一層の推進が求められている」と施策の遅れを認めている。

しかるに、アメリカでは国内での規制が厳しく、たばこ会社は輸出攻勢を強めている。WHOによると、この20年間のたばこの消費は東アジアの増加がもっとも著しく中国では一人当りの本数が3.6倍にも増えたという⁷⁾。フィリップモリスの70%は海外で売られている⁸⁾。

これらの現実を前にして、たばこ対策の方法として、いかにすべきかを列挙して論説をすすめた。

① まず、医師の約25%が喫煙者であるという現実⁹⁾からも、「医療関係者が自ら卒先して禁煙し模範を示すとともに、診療や検診の場で接する喫煙者に対して積極的に禁煙指導すること」と「喫煙対策のオピニオンリーダーとなること」⁹⁾を第一にあげたい。

わたくしどもの病院でも健康管理科で禁煙外来を設けているし、耳鼻科では「禁煙しませんか」というパンフレットを外来において啓発に努めている。

筆者は、外来・入院患者に白鳥のミニチュアや絵をお渡しして、毎日英語で唱えなさいとすすめている。いわゆる“スワン”である。かなりの効果があった。しかし、これらの方法には限界があり、不十分である。

② 販売禁止できればよいが、そうもゆかないのであれば、広告を禁止すべきである。米、英、独、仏など先進諸国が70年代後半からテレビのたばこCMを禁止している(文献1)のp53)先例を見習うべきである。

③ 次に、公共の場所での禁煙、分煙、未成年対策が重要であることは論を待たない。その点では、シンガポールのクリーン運動をとりいれることをすすめた(禁煙表示に違反すると\$1000の罰金など¹⁰⁾。

④ 薬剤と同様にたばこを処方箋で購入する方法はどうであろうか。歴史的には仏で

1635年たばこ販売禁止をされたが、医師の処方により薬局で販売するのは許可されたとある(文献1)のp45)。何故その後中断されたか、ぜひ知りたいと思っている。

⑤ 行政面での対応は「たばこ問題の主務官庁は一日も早く厚生省に移管すべきではないだろうか(文献1)のp53)」につきるようである。「諸外国では酒、たばこの監督官庁は厚生省であるが、わが国の場合は大蔵省であり、これが規制対策を困難にしている最大の理由である」という意見を生かしてほしい。

日本禁煙推進医師歯科医師連盟では1996年2月29日に厚生大臣宛に『大蔵省所管「たばこ事業法」の廃止と厚生省所管「たばこ規制法」の制定についての提案¹¹⁾』をすでに手渡している。

まとめに

清末の政治家である林則徐(諡は文忠¹²⁾)は阿片禁止論を首唱。広東でイギリス人の持ち込んだ阿片を焼き棄て、阿片戦争の端を開いた気概の人である。阿片戦争の阿片はいまのたばこ戦争のたばこに似ている¹³⁾。第2の林則徐が、わが国でも出でて禁煙運動をすすめてゆくことを熱望してやまない。

多摩大学長であるグレゴリー・クラークも曰く¹⁴⁾「アメリカのたばこ会社が自国でたばこが売れないから日本に売り込もうという戦略が明らかなのに、なぜそれに反対しないのか」。因みにわが国の対アメリカ、たばこは2111億円の輸入超過である¹⁴⁾。

われわれ農耕民族のたどる道筋が亡国のそれにならないように熱望するとともに、
“蠅螂が斧を取りて隆車に向う”

といわれても、わたくしはひきつづき禁煙の斧をもって立ちむかってゆく毎日を過ごしている。

文 献

- 1) 喫煙問題を検証する。バイエル・ブックレットシリーズ29。8/13, 1993。
- 2) 後藤公彦。たばこの経済分析。日医雑誌, 116(4):370, 1996。
- 3) 岩尾総一郎。21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)について、平成10年度セミナー形式による研修会。生活習慣病をめぐる諸問題。大阪府医師会, 2/6, 1999。
- 4) 厚生白書, 平成9年版。厚生省編。1998。
- 5) Robinson L, et al. Smoking should be mentioned as cause of death on death certificates. BMJ, 316: 1606, 1998。
- 6) Cruickshanks KJ, et al. Cigarette smoking and hearing loss. JAMA, 279(21): 1715, 1998。
- 7) 北村 論。喫煙と健康。医学のあゆみ, 185(7)。Introduction, 1998。
- 8) Editorial: Exporting tobacco addiction from the USA. Lancet, 351(9116): 1597, 1998。
- 9) 中村正和, 大島 明。禁煙サポートを科学する。臨床科学, 34(2): 195-206, 1998。
- 10) シンガポール。JTBのポケットガイド122, p203, 1998。

- 11) 五島雄一郎, 富永祐民, 蓑輪眞澄, 森 享. わが国の喫煙の現状とたばこ病. 日医雑誌, 116 (4) : 327-347, 1996.
- 12) 広辞苑 第四版. 岩波書店, 1991
- 13) 小林 博. がんの予防 新版. 岩波新書, 1999, p 104.
- 14) グレゴリー・クラーク. 読売新聞 Yomiuri Economic News. 10/27, 1997.