

【防煙・禁煙マンガ】



ノー・モア スモーキング

—吸わない人にも 吸う人にも 知ってほしいこと—



くまもと
禁煙推進
フォーラム

Web Site : <http://square.umin.ac.jp/nosmoke/>

【目次】

- 第1話 タバコはどれくらいこわいか?
第2話 受動喫煙で毎年
およそ1万人が死んでいる!
第3話 タバコはなぜやめられないか?
第4話 喫煙の権利はあるか?
第5話 タバコはどうすればやめられるか?



平成23年、第1版



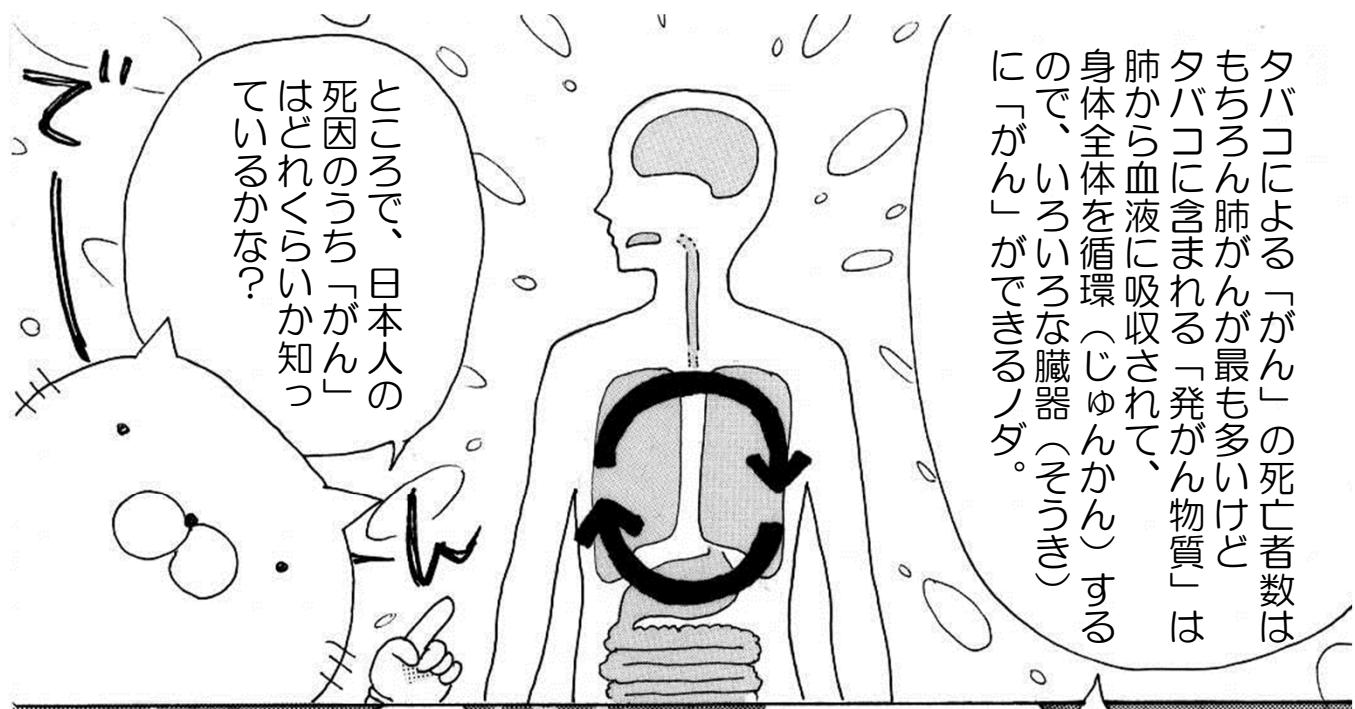
企画・制作	くまもと禁煙推進フォーラム
イラスト	第1話～第3話 熊本県立八代高等学校 美術部部員 第4話 崇城大学薬学部 長 美友、中村海里、古竹未沙 第5話 熊本県立八代高等学校 漫画研究部部員
原作	森 正敬（熊本大学名誉教授・元崇城大学薬学部教授）
編集	高野義久（くまもと禁煙推進フォーラム副代表）

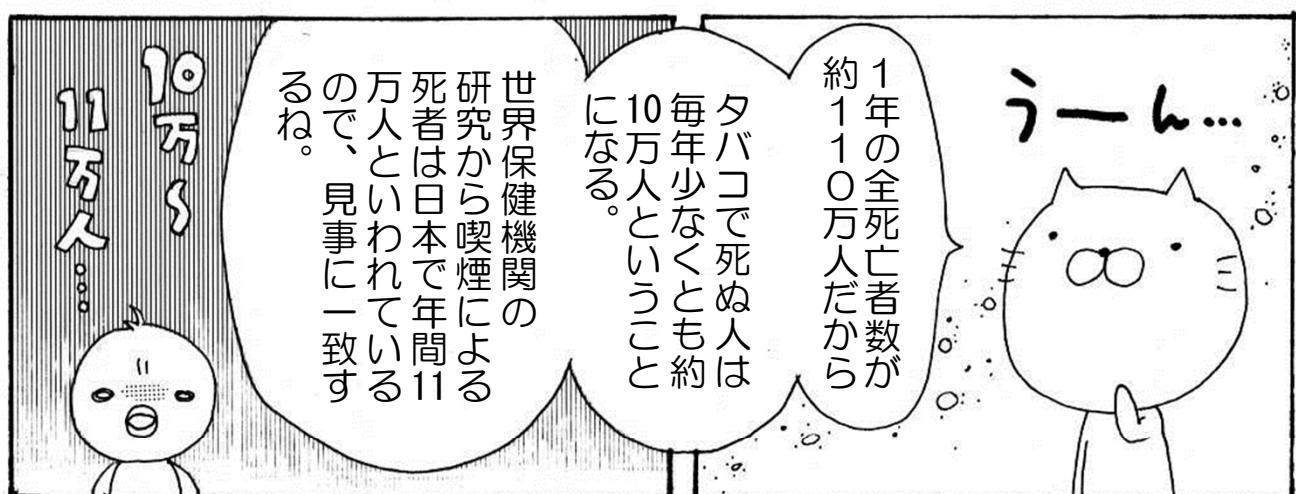
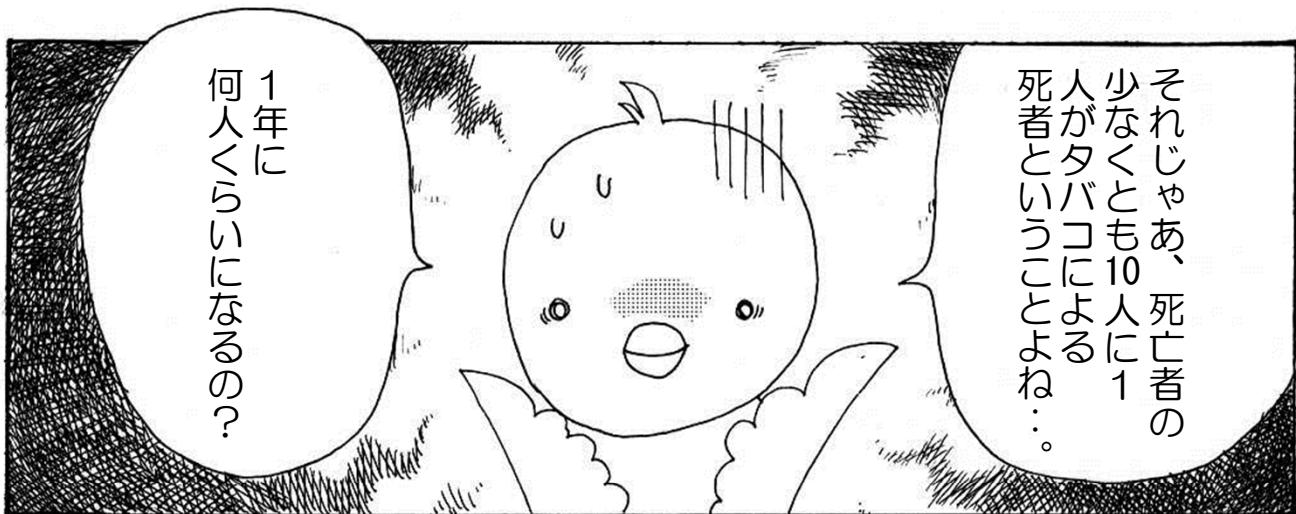


第1話 タバコはどれくらいこわいか？



タバコによる「がん」の死亡者数は
もちろん肺がんが最も多いけど
タバコに含まれる「発がん物質」は
肺から血液に吸収されて、身体全体を循環（じゅんかん）する
ので、いろいろな臓器（そうき）
に「がん」ができるんだ。



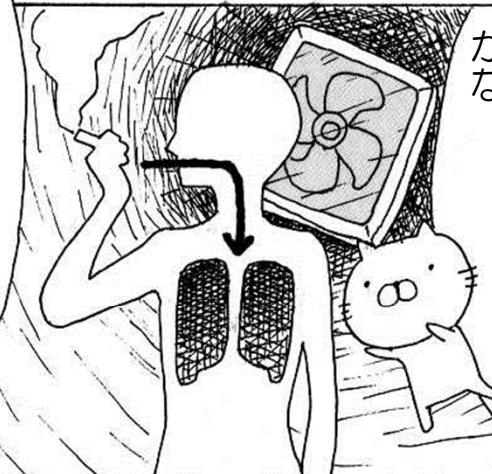
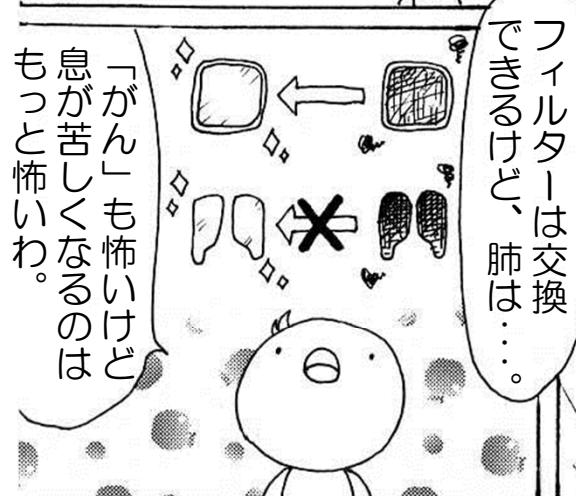


肺（はい）がすこしづつ
こわれて、息が苦しくなる
病気だ。肺気腫（はいき
しゆ）とほぼ同じと考えて
よい。

ひどくなると、酸素（さん
そ）ボンベが必要になり、死い
つも酸素ボンベを持って、死い
ぬまでいき苦しさの中で数年
～数十年を暮らさなきやい
なくなる。

そういえば、実際の肺の写
真を見たことがあるけど、
吸つてない人の肺はきれい
なのに、タバコを吸つてい
る人の肺は真っ黒で、気持
ち悪くてびっくりしたよ。
(※実際の写真は巻末の参
考資料6を参照)

タバコに含まれるタル
を吸い込んで、それが肺
にたまっているノダ。油肺ル
で黒くベトベトになつた油
換気扇（かんきせん）の感じ
かな。



双子でも

「がん」も怖いけど
息が苦しくなるのは
もっと怖いわ。

非喫煙者

喫煙者



それに、タバコは「若さ」と「美
容」の大敵（たいてき）だよ。遺
伝子（いでんし）はまったく同じ
「一卵性双生児（双子）」を対象
にした最近の研究で

そうなんだ。それに本人だけでなく、タバコの煙（けむり）を吸うと、せきが出たり頭が痛くなったり、気分が悪くなる。つたりする人がたくさんいるよ。

「受動喫煙」の害はタバコの最大の問題だ。

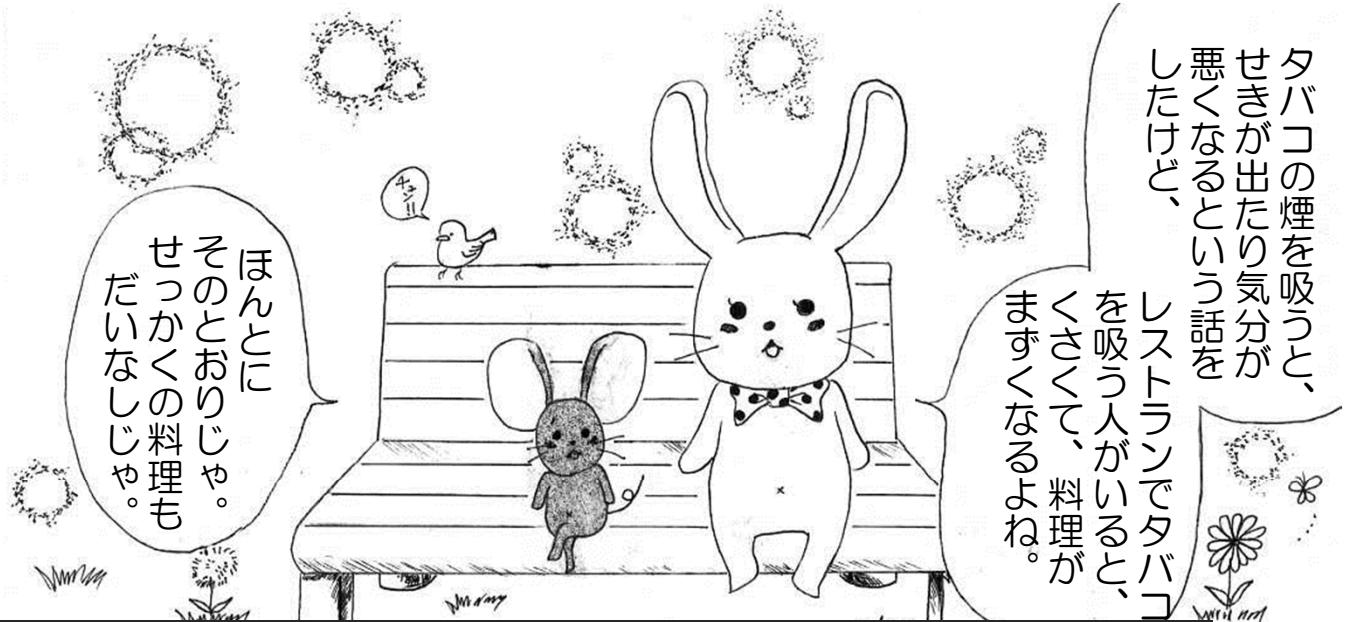
気がつかないうちに深刻な健康被害を受けていることが分かってきたノダ。



タバコ
ダメ、絶対。

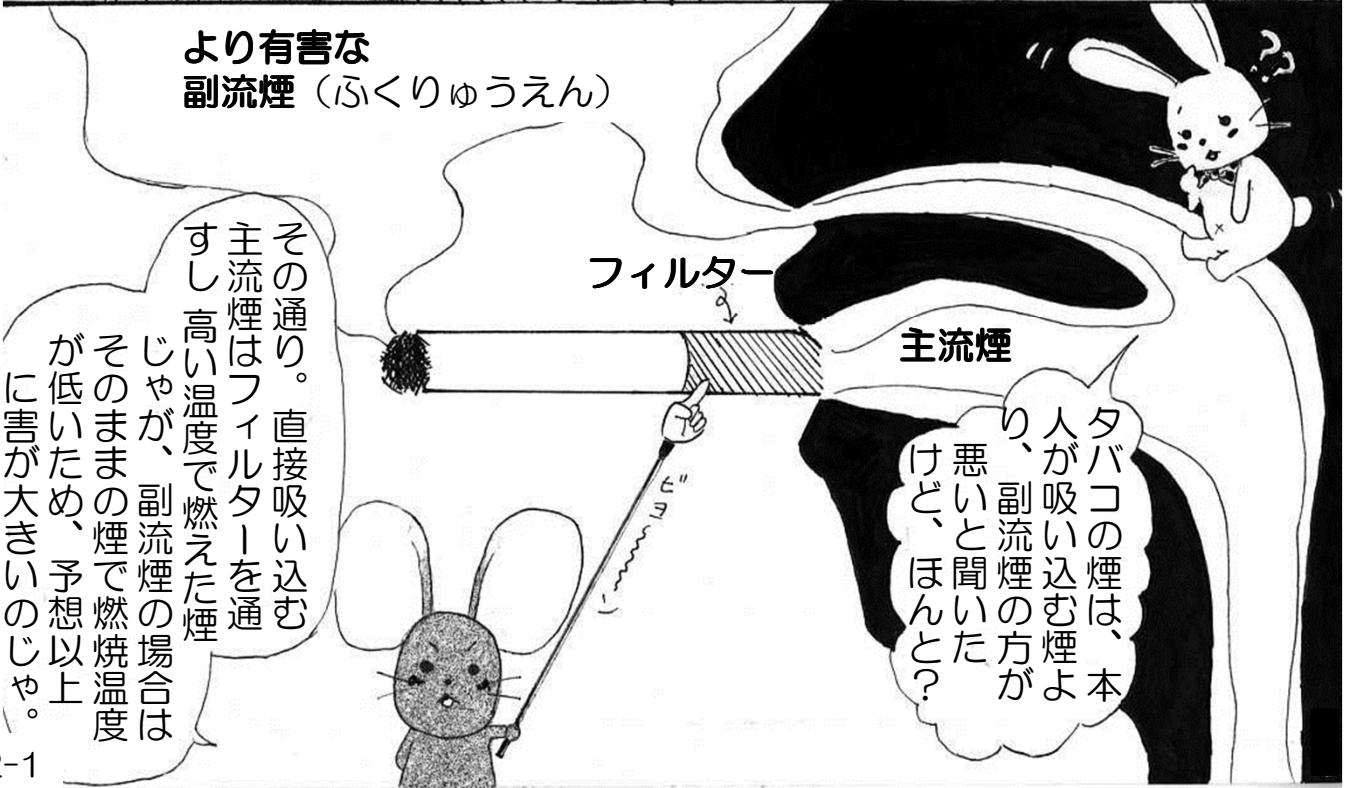
では次回は、受動喫煙について考えてみよう。

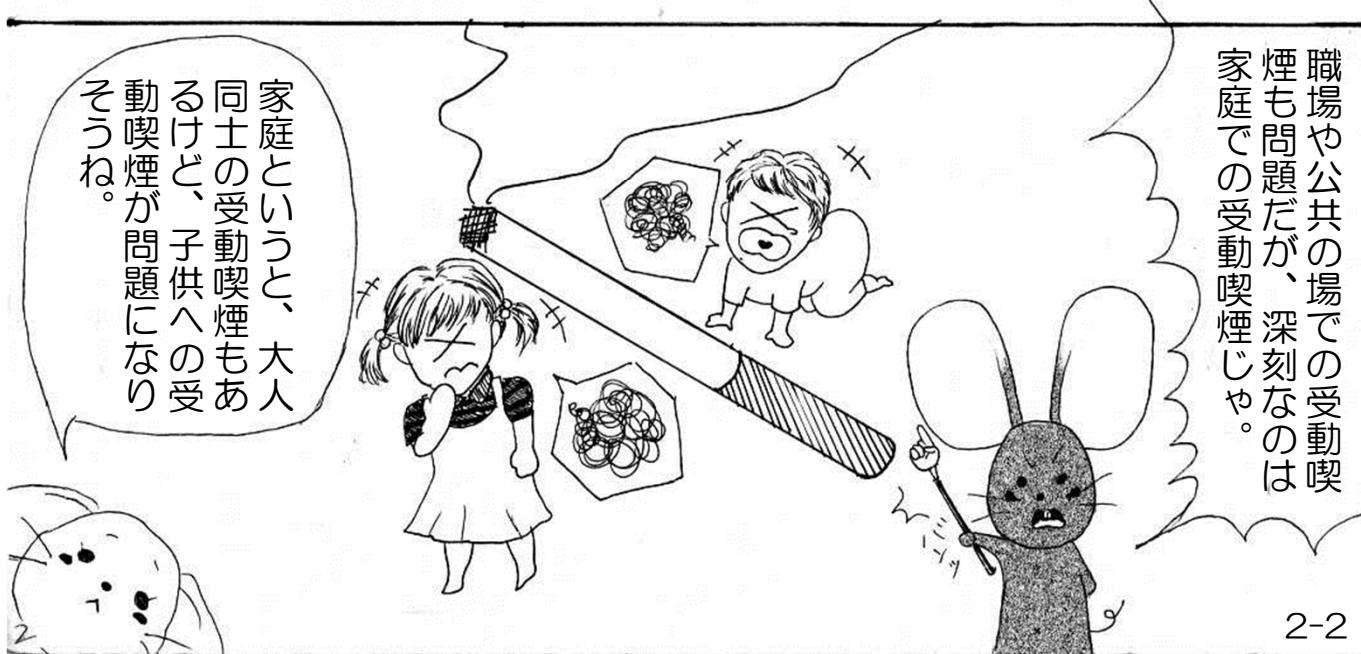
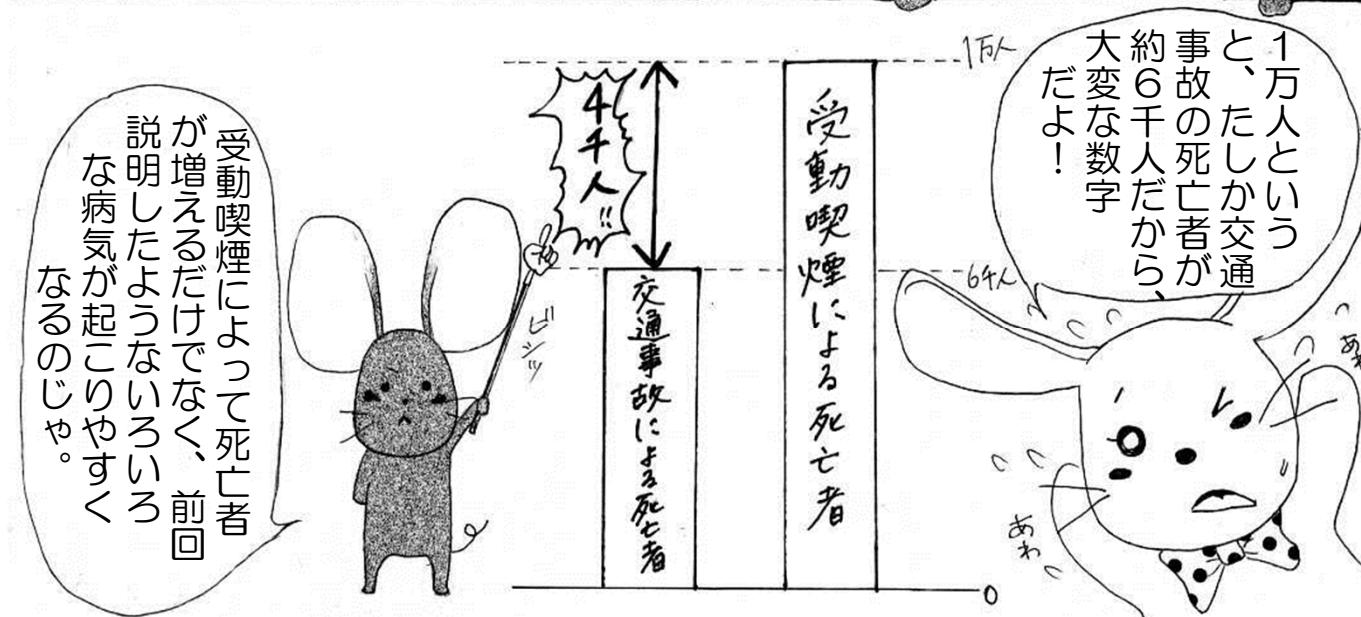
ありがとう
ございました!!



第2話 受動喫煙で毎年およそ1万人が死んでいる！

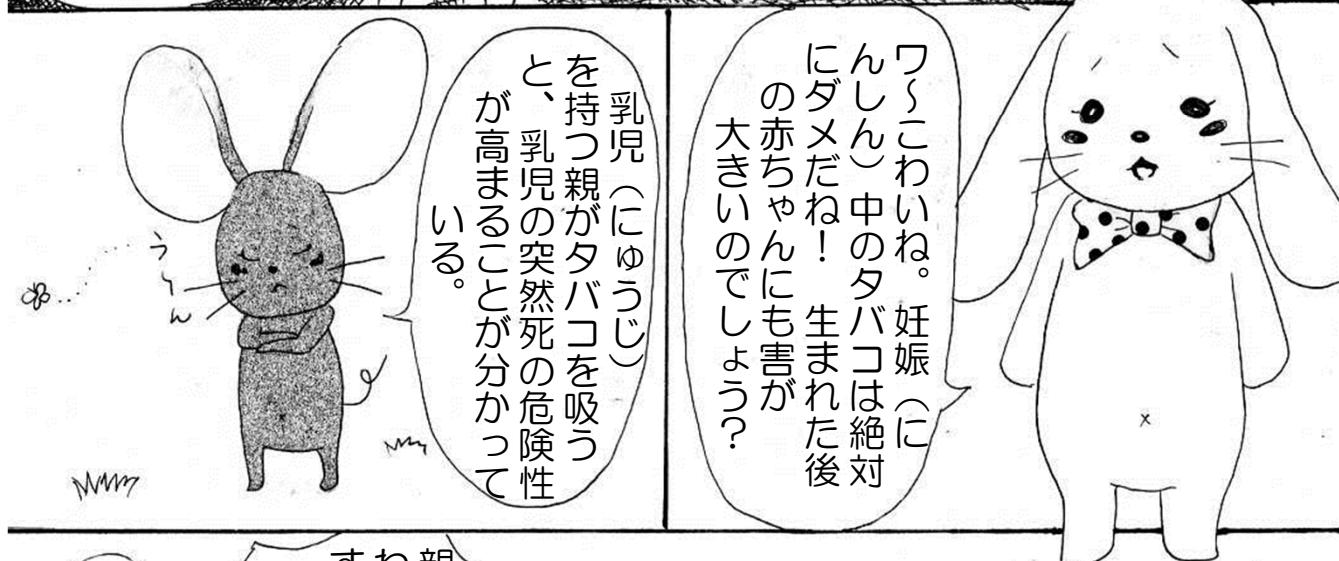
in ★公園





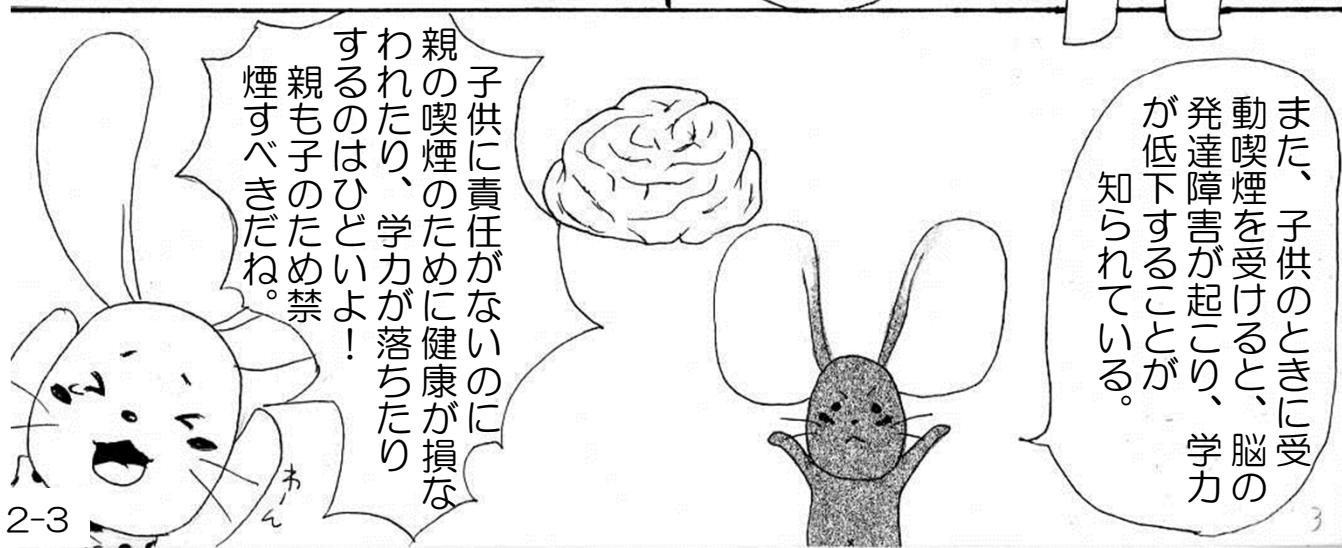
そのとおり！
妊婦（にんぷ）自身の喫煙や妊婦（にんぷ）への受動喫煙だ。家族に喫煙者がいるだけでお腹の赤ちゃんへの受動喫煙が起ころるのじや。家の外でタバコを吸つても、衣類やはき出すいきからの受動喫煙は避けられないのじや。

お腹の赤ちゃんは大人に比べて、タバコの害が出やすく、いろいろな障害が起こる。生まれた時の体重が減り、出産前後の死亡や奇形（けい）、気管支・肺（はい）や脳（のう）の成長障害、赤ちゃんが成人してから脳卒中（のうそつちゆう）になりやすいなど、様々な病気が増え



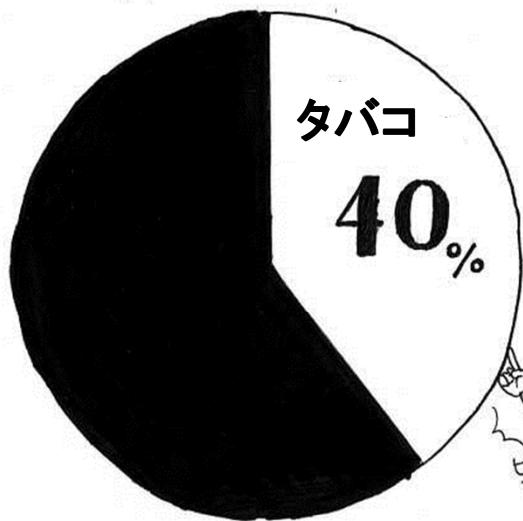
乳児（にゅうじ）を持つ親がタバコを吸うと、乳児の突然死の危険性が高まることが分かっている。

わふこわいね。妊娠（にんしん）中のタバコは絶対にダメだね！生まれた後の赤ちゃんにも害が大きいのでしょうか？

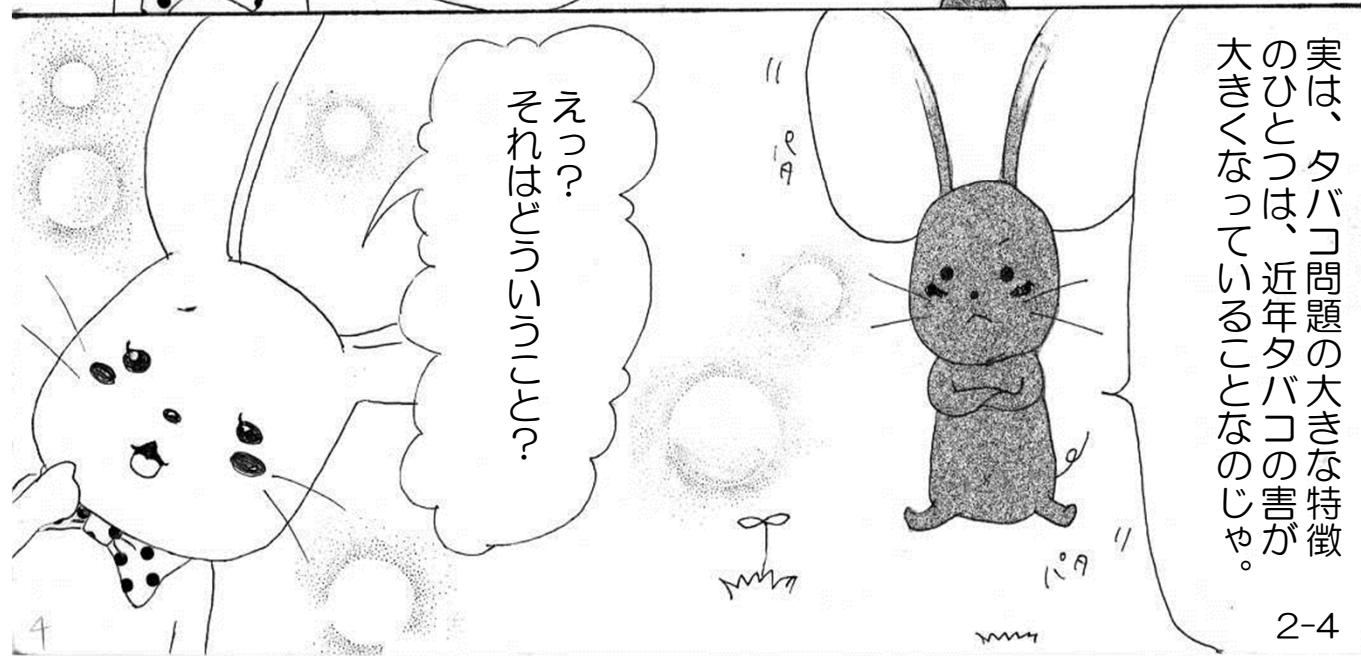


まだあるぞ。子供の誤飲（ごいん）事故で一番多いのはタバコの誤飲（ごいん）で、全誤飲事故の約40%を占める。

子供の「誤飲事故」



(※誤飲：間違って食べ物以外の物を食べること)



それは、ヒトの寿命（じゅみょう）と関係がある。

タバコの害は
ゆっくり蓄積し
歳をとると、
はつきり現れる。



人生50年の時代には
あまり問題にな
らなかつた。



「がん」も脳（のう）
こうそくも心筋こうそ
くも呼吸障害も

人間はそんな病気が出る
前に死んでいたんだ。ところが、寿命（じゅみょう）が伸びるにつれて

タバコによるこれら
の病気がどんどん増
えて、深刻になつて
きたのじや。

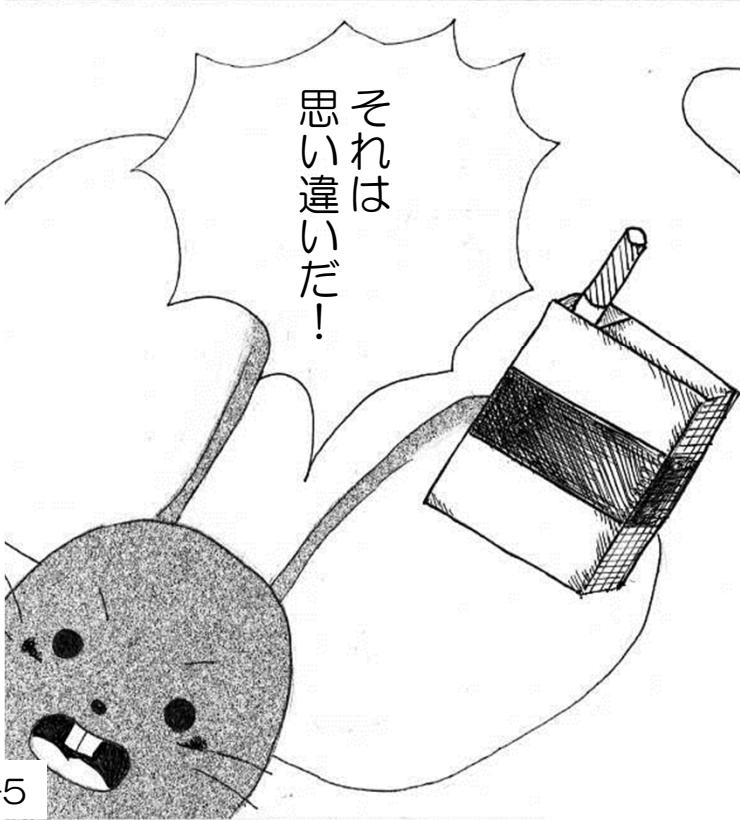


なるほど。そういわれ
ればそのとおりだね。

ところで、タバコを吸う人は、タバコを
吸うと頭がスッキリして集中力が出て
仕事の能率が上がるというけど、
どうなの？



それは
思い違いだ！

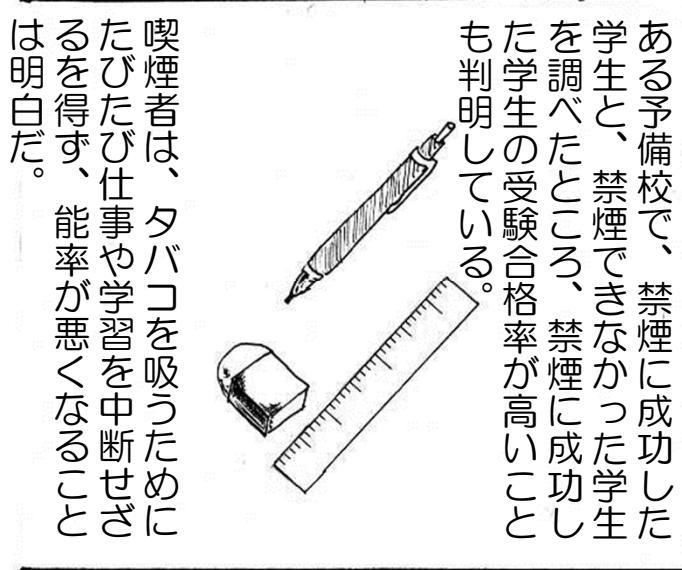




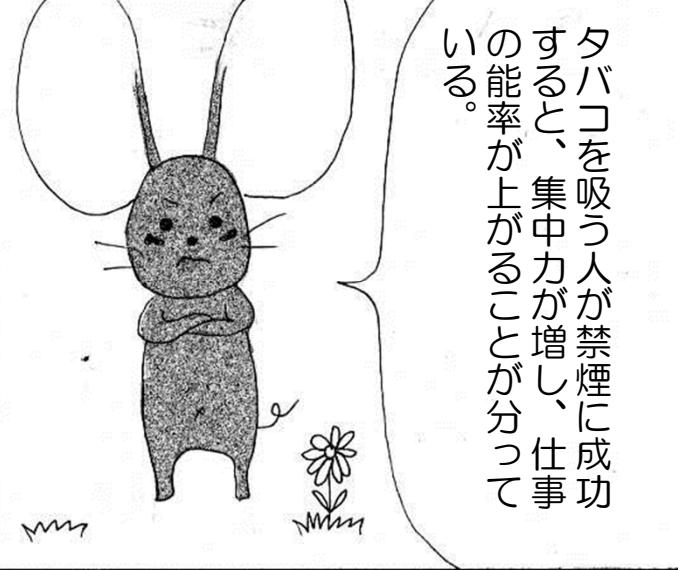
そのときタバコを吸うことでの禁断症状（イライラ）がなくなるだけの話なのじや。



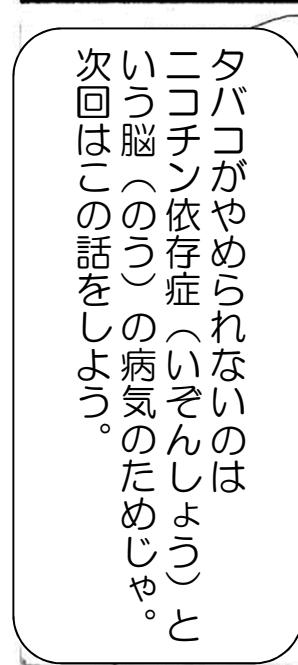
タバコを吸う人は、体内に取り入れたニコチンが切れるとき禁断症状がおこり、脳の働きが悪くなり、集中力が低下するのじや。



ある予備校で、禁煙に成功した学生と、禁煙できなかつた学生を調べたところ、禁煙に成功した学生の受験合格率が高いことも判明している。



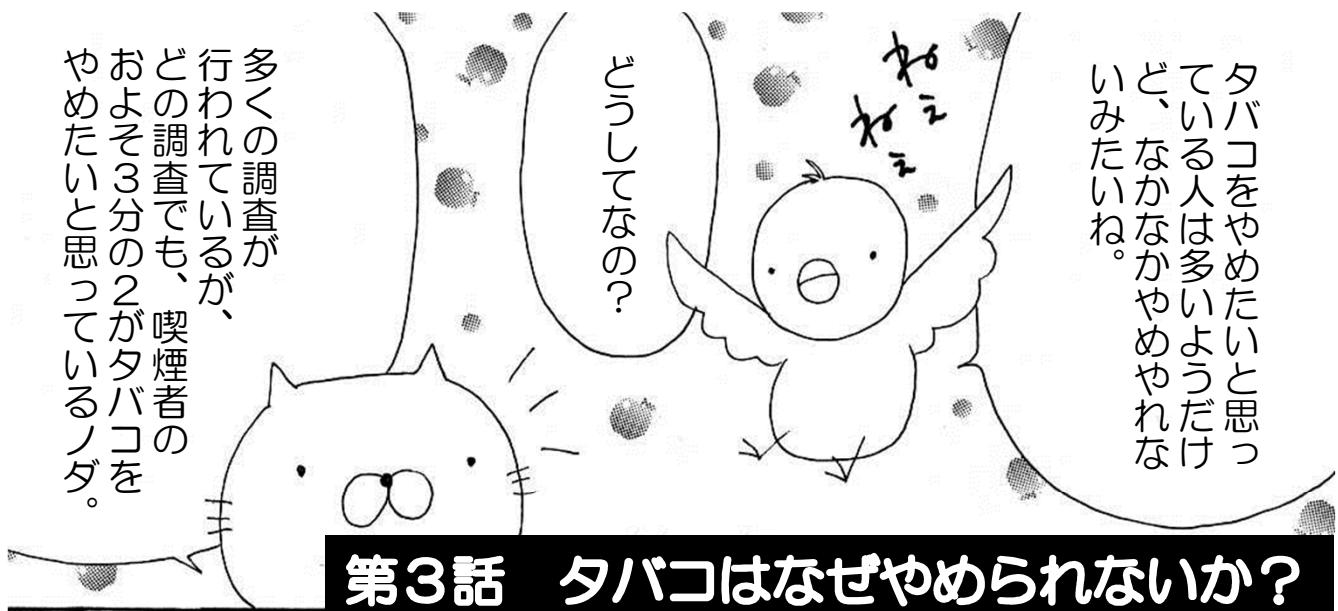
タバコを吸う人が禁煙に成功すると、集中力が増し、仕事の能率が上がることが分っている。



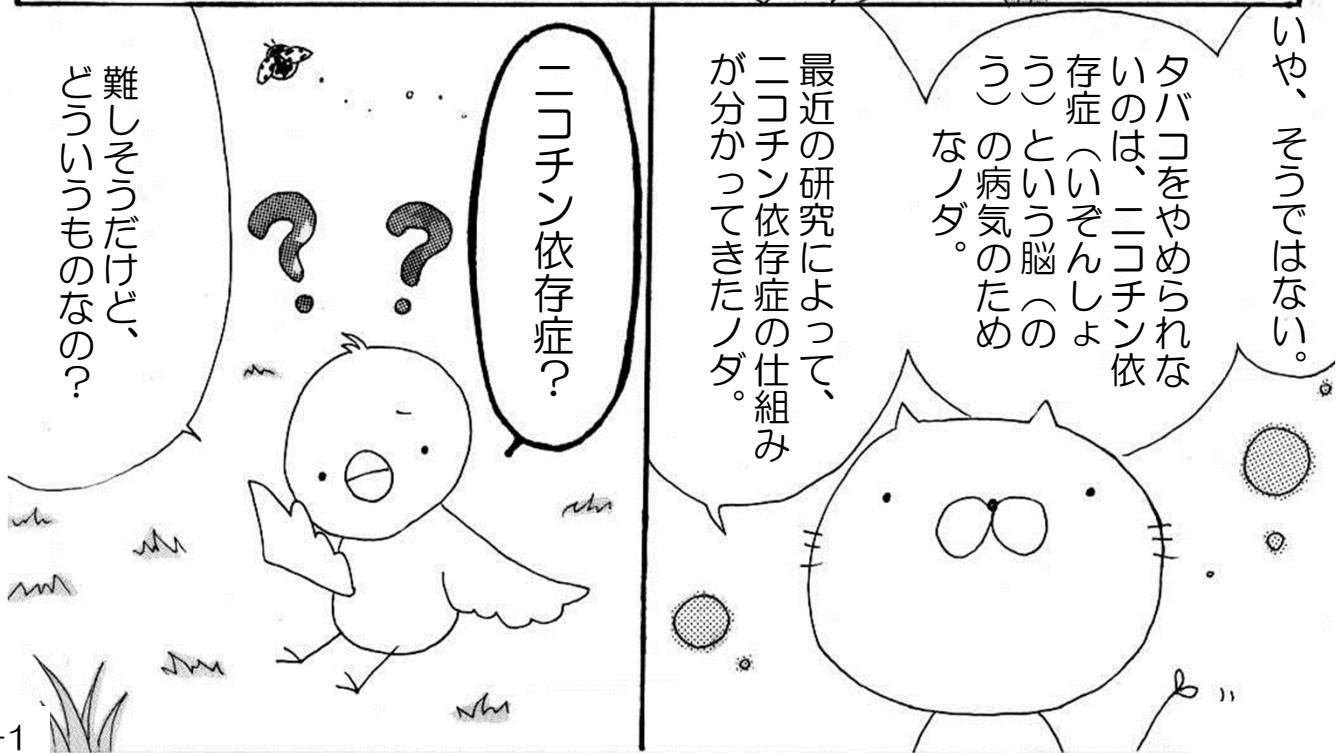
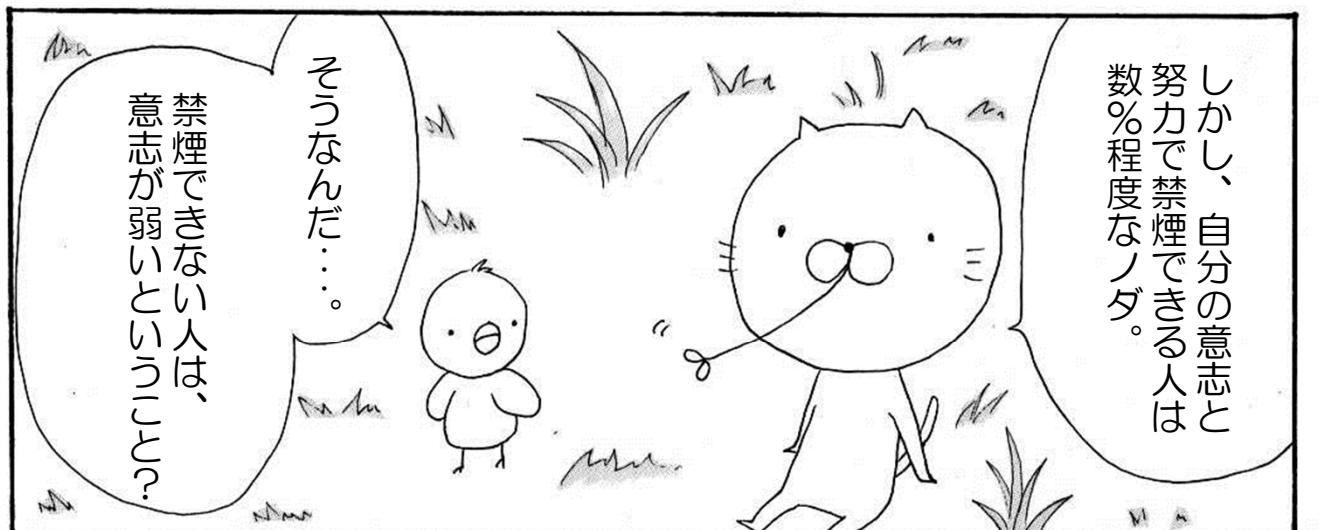
タバコがやめられないのはニコチン依存症（いぞんしょう）という脳（のう）の病気のためじや。次回はこの話をしよう。

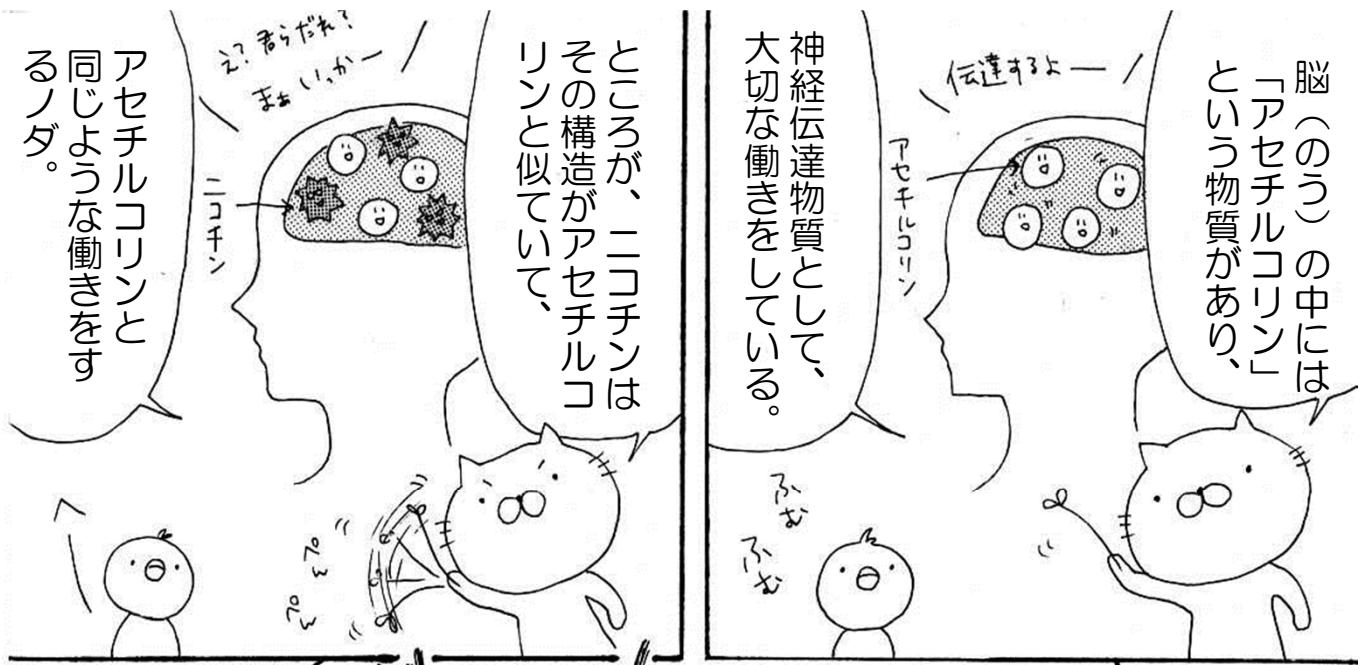


タバコをやめたいと思ってている人はかなり多いようだけど、なかなかやめられないみたいね。どうしてなの？



第3話 タバコはなぜやめられないか?





この経路は脳内報酬（ほうしゅう）回路と呼ばれています。脳に「ニコチンをくれるよ。気持ちをよくしてあげるよ」と、喫煙（きつえん）への「しほうびを感じさせる回路である。



このドパミンが大量に放出されると、リラックスや快感を感じる作用がある。

そこで、タバコを吸い続けると、どうなるの？

それで、タバコを吸い続けると、どうなるの？

絶えずニコチンが入ってくるからアセチルコリンを作る必要がなくなり脳はアセチルコリンの合成をサポートするようになるノダ。

あつ 分かった！
アセチルコリンが急には合成できず欠乏するから、脳はニコチンを欲しがるのね。

そのとおり。
アセチルコリンの欠乏のために脳の働きが悪くなり、イライラ仕事に集中できなくなるノダ。これが、ニコチン依存症（いそんじょう）の禁断症状（きんだんじょうじょう）だ。



脳（のう）はニコチンがくるまで要求し続けるから、結局タバコをやめることはできないノダ。

意志の力では、ニコチンの要求には勝てないというわけね。タバコを自主的にやめられると、やめられない人がいるけど、なにが違うの？

よい質問だ。まだ詳しくは分かつていないが、最近薬の効果方が人によって異なるのは、遺伝子（いでんし）DNAのわずかな違い（遺伝子多型）によることが分かつってきた

これと同じように、ニコチン依存の程度の違いも、遺伝子のわずかな違いによると推測されている。

じゃあ、タバコをやめたいけどやめられない人は、どうすればいいの？

タバコの健康障害な問題もあるよね。タバコ代がバカにならないと思うよ。

タバコがやめられないのはニコチン依存症（いぞんしょう）という病気だから治療をする必要がある。しかしその前に、タバコに対する認識を改める事と、「禁煙するぞ」という決意が欠かせない。タバコが「千害・万害あって一利も半利もない」ということを、禁煙挑戦者自身が納得しておくことが必要なノダ。

喫煙者は生涯で数百万円、多い人では1千万円くらいをタバコ代に使う計算になる。これを健全に使うと、人生が豊かになると思うな。ちなみに、日本人のタバコ消費は平成21年2400億本で、約4兆円が煙になつて消えているノダ。

そもそも大変重要だ！
喫煙の害による医療費は

3兆とも4兆円とも計算されている。全医療費が約30兆円でその1割だからばく大だね。タバコ税については、税収が増えるかどうかではなく、国民の健康を守ることを第一に考えるべきなノダ！

民主新政府が必死になつて絞り出した予算がやつと3兆円だから、4兆円は大きいね。

また、タバコによる健康障害で、医療費も増えているのでしょうか？

タバコ増税を機会に禁煙が進めば、医療費を大幅に削減することができる、社会全体としてみてもメリットが大きいんだね。

また、同じ研究では、タバコ税を含む経済的メリットを2兆8千億円としているが医療費を含む社会的損失は5兆6千億円と報告しておりタバコは社会・経済的にマイナスなノダ。

それについては次回考えてみよう。

ありがとう
ございましたー!!

タバコを吸う人は
タバコ嗜好品
(しこうひん)だ
と言うけど
どうなの？

前回の続き
だけど、

確かに昔は「嗜好品」と考えられていた。

タバコを吸う人が言うように、タバコは嗜好品（しこうひん）なの？

第4話 嘸煙の権利はあるか？

しかしつ

嗜好品は、味わいたいときには自由意志で味わうもので、やめたい時にはいつでもやめられる。ところがタバコは一見自由意志で吸っているよう見えるけど、脳の強い要求・命令に従つて吸わざにはいられない

受動喫煙の害や一ノチソ
依存症がはつきりした現在
では、タバコは嗜好品など
ではないよ。





実は、その権利も
きわめて限られているよ。



第25条 受動喫煙の防止

「学校、体育館、病院、劇場、会場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公署の者が利用する施設を管理するものは、これらを用するものについて、受動喫煙を防止するためには、何らかの措置を講ずるよう努めなければならない」と明記さ
れている。

ということは、喫煙すれば他の人に受動喫煙が起こる可能性がある場所では喫煙してはいけないということね。



しかし、いくつかの自治体で「受動喫煙防止条例」が制定され始めており、

今後は禁煙の動きが加速すると思うよ。

ちゅー

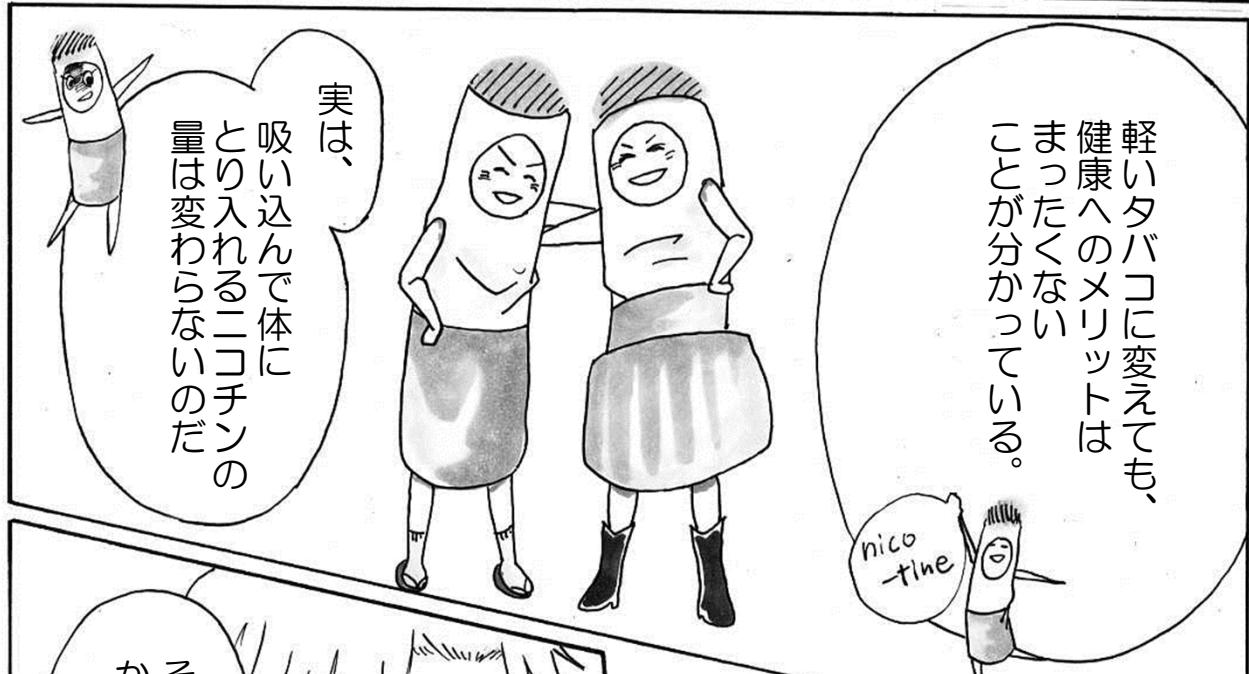


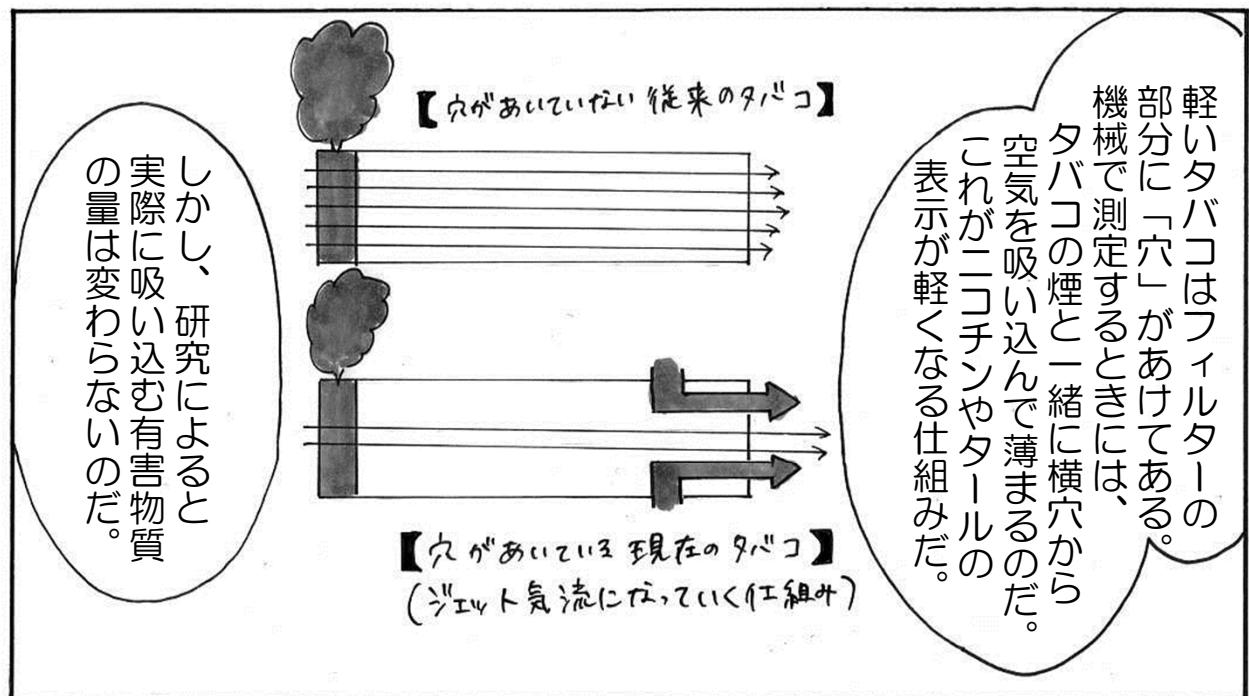
そのとおり。喫煙する際に周囲に人がいない所などほとんどなく、また吸ったあとしばらく有害物質は体から出ているので、他人に害をおよぼさずに喫煙することは事実上困難だ。

そうね。他人に受動喫煙の害をおよぼさないことが絶対条件だね！

人々が「健康で文基化的な生活を送る基本的人権」が優先されるのは当たり前だね！



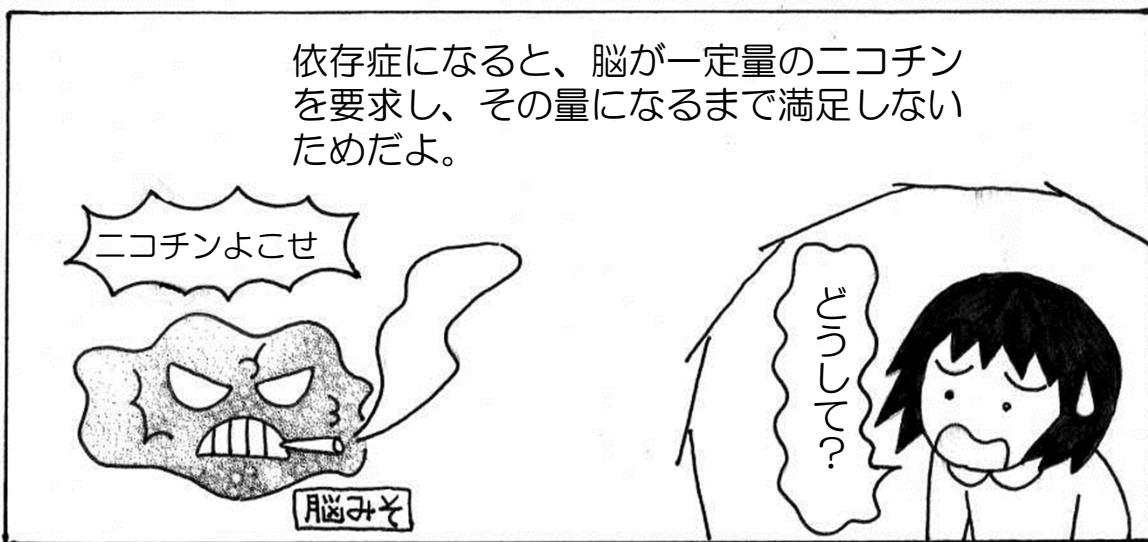




第5話 タバコはどうすればやめられるか？



減らす効果はない。本数を減らすと、深く吸い込んだり、最後まで吸つたりして、無意識に大切に吸う。本数を減らしても体に取り込まれる有害物質の量は変わらない。ニコチンの血中濃度が低くならないことも証明されているのだ。



じゃあ、禁煙を決意した時はどうすればいいの？



喫煙は「ニコチン依存症」という病気だから、治療をすることが必要なんだ。国も、喫煙を「ニコチン依存症」という病気であると認め、健康保険が適用される。

結論は
「完全禁煙」
以外にないと
いうことね。

本数を減らすのは、
労多々くして得るものなし

カコニ!!



禁煙補助薬を使いながら、医師と一緒に治療するのだ。ニコチンパッチ等を使うことにより、禁煙症状を緩和する方法がある。禁煙受容体に結合して働くバレニクリン（商品名チャンピックス）といふ薬が広く使われ、禁煙の成率が飛躍的に向上している。功い

どんな治療法があるの？

多くの医療機関で「禁煙外来」が設けられて
いるし、日本禁煙学会のホームページでは、
禁煙外来を実施している医療機関が
公開されているよ。



禁煙を支援するネット組織がいくつある。熊本にも「くまもと禁煙推進フォーラム」という医療者によるボランティア組織があり、禁煙治療を受けられる医療機関を含め、いろいろなタバコに関する情報を提供し禁煙支援を行っているよ。また、禁煙をサポートする薬局も増えている。

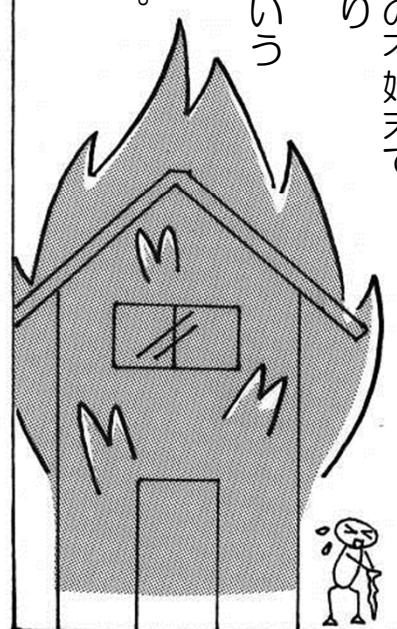


よ大な喫かなるい受動喫煙も気持ちも分からなくは
きな問題が発生する。きっとやさしいことでも分
かたときには、「認知症」が「認知症」の人に
おいては、別に

いいが、やはり違うと
いう声があるだけ
がのところで、シニア
好が長くないのでもう先
やめなくて、いら
といでのではないから
どうなの?



そういえば最近、老人ホームで認知症の人のタバコの火の不始末で火事が起っこり多くの人が焼け死ぬといういたましい事件をよく耳にするね。

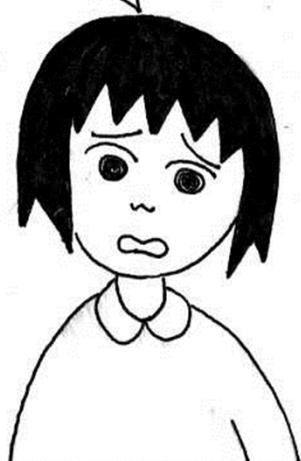


喫煙者が認知症になると、ニコチン依存症のためにタバコを吸うこと忘れないけど、タバコの火の始末を忘れてしまうので、火事を起こす危険性が高まる。しかも、喫煙は認知症の発症リスクを高める。ことが分っているんだ。



そうすると、家族の人はいつも火事の心配をしなくてはならないのね。

また、老人ホームなどの施設に入るのも大変だしだし。だから、シニアの人も、愛する家族のために禁煙を決意して、「タバコにしばられたい人生」を送っている。「タバコにしばられたい人生」を送つてもらいたいと願っている。「最大の贈り物」と思うよ。



大事だね。
1ヶ月もすれば、せきやれたらんが少なくてなるし、タバコによる口臭がしなくなる。
夕食事がおいしくなる。
タバコを吸う場所を探さなくてよくなるし、人に気を使わなくてよくなるよ。お金も減らなくなる。
そして、何よりも、家族や仲間が喜んでくれるよ。

禁煙のメリットは分かったけど、禁煙初めはきついたいみたいね。禁煙してはどうかと思うけど?





FACT (1)

タバコの煙には4000種類以上の化学物質
60種類の発がん性物質が含まれているのじゃ

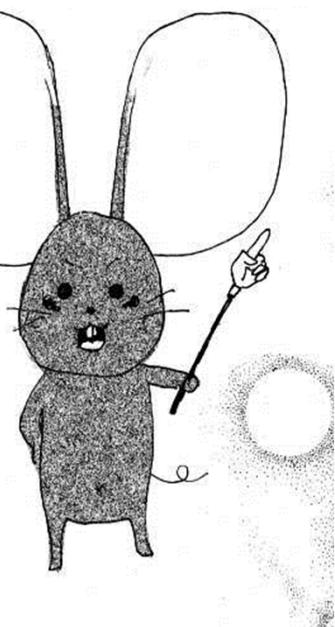
タバコ煙の成分（例）

- ✓アンモニア
- ✓ホルムアルデヒド
- ✓トルエン
- ✓フェノール
- ✓ベンゼン
- ✓シアノ化水素
- ✓カドミウム
- ✓一酸化炭素
- ✓ダイオキシン

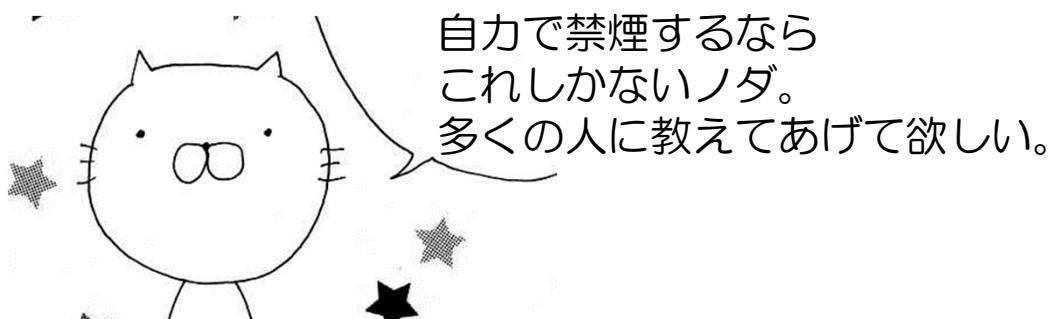
身のまわりの例

- 悪臭源、し尿
- シックハウスの原因、塗料
- シンナーの主成分
- 消毒殺虫剤の主成分
- ガソリンの成分
- ネズミ殺し
- 電池、イタイイタイ病
- 車の排気ガス
- ごみ焼却煙

みんなが食べるご飯や飲み物のに
アミンモニアやダイオキシンが
入っているなら
みんなは絶対食べないじやろ。



FACT (2) : 正しい（自力での）禁煙方法



自力で禁煙するなら
これしかないノダ。
多くの人に教えてあげて欲しい。

1. 期日を決めて一気に禁煙を実行する

2. 一定の禁断症状を覚悟する

・・・最もきついのは3~7日

3. 吸いややすい「環境」を作らない

タバコ・ライター・灰皿などの処分（捨てる）

タバコを買える場所に近づかない（買わない）

タバコの煙や喫煙者には近づかない（もらわない）

4. 吸いややすい「行動」を変える

食後、休憩等、行動の順序・パターンを変える

食後は早めに席を立って、長めの歯みがきをする

吸いたくなりやすいコーヒーやアルコールを控える

ストレス時や一人の時などの対処法を考えておく

5. 吸いたくなったら「代わりの行動」をする

深呼吸や運動、歯をみがく

水・お茶・氷を口にする…（以上最もお勧め）

ガムや飴（カロリーの少ないもの）をくわえる

歯ブラシや爪ようじをくわえる

6. やってはいけない「失敗の元」

軽いタバコに変えること

だんだん減らそうとすること

「1本くらいなら」と甘くみて試し喫煙をすること

電子タバコ/パイポ等はダメ（ニコチンパッチはOK）

※自力で成功しなかったら、禁煙外来に行くノダ。

<http://www.eonet.ne.jp/~tobaccofree/hoken/kumamoto.htm>

【参考にした資料】

1. 先進国で健康へ悪影響を及ぼす因子を検討すると、第一位タバコ、二位飲酒、三位高血圧であった。
喫煙と健康問題に関する検討会編. 新版喫煙と健康. p79, 2002.
2. タバコに含まれる化学物質は4000種類。発がん性物質は60種類以上。
喫煙と健康問題に関する検討会編. 新版喫煙と健康. p37, 2002.
厚生労働省 http://www.health-net.or.jp/tobacco/21c_tobacco/1st/23.html
3. タバコ煙中の発がん性物質は、全身に吸収され、尿や毛髪からも検出される。
厚生労働省の報告では、喉頭がんの96%、肺がんの72%、咽頭・口腔の61%、食道がんの48%、
ぼうこうがんの31%、すい臓がんの28%、肝ぞうがんの28%、胃がんの25%に関与している。
喫煙と健康問題に関する検討会編. がん. 新版喫煙と健康. 109, 2002.
4. タバコを吸うとがんの危険が高まる。喫煙者においてタバコが最も重要な原因である。
喫煙者にとっては、紫外線や大気汚染などの影響は微々たるものである。
Peto J. Nature. 411: 390, 2001.
5. 平成12年時点での、日本の喫煙による死者数は年間11万人以上。
厚生労働省 <http://www.health-net.or.jp/tobacco/risk/rs410000.html>
6. 喫煙者における肺の変化. <http://www.e-kinen.jp/harm/index.html>
7. 喫煙ペットボトル実験 (YouTube) <http://www.youtube.com/watch?v=dxGnnw2VgRg>
8. 1日20本吸う人は、1年間にこれくらいのヤニを肺に入れている：タールジャー。
<http://www.gasp.org.uk/p-smokers-tar-in-a-jar.htm>
9. 皮膚に対する悪影響は紫外線が広く知られているが、皮膚にとって、喫煙は大変な悪影響を与える。
1日20本の喫煙は、皮膚を10年老化させる。
Leung WC, et al. Br J Dermatol. 147: 1187, 2002.
10. 実際の双子の顔写真（喫煙者と非喫煙者）。
<http://www.antell-md.com/newyorkplasticsurgeon/plasticsurgerytwins.htm>
11. 「別室で吸う」、「換気する」、「空気清浄機」などの「分煙」では、受動喫煙を減らすことはできない。空調機で室内のタバコ煙濃度を安全レベルまで減らすことはできない。完全禁煙以外に、受動喫煙から非喫煙者の健康を守る対策はない。受動喫煙による死亡は年間約1万人。
日本呼吸器学会 受動喫煙の害
http://www.jrs.or.jp/home/modules/citizen/index.php?content_id=83
12. 受動喫煙の害は数多くある。
くまもと禁煙推進フォーラムテキスト <http://square.umin.ac.jp/nosmoke/text.html>
13. 禁煙すると、入試の合格率が上がる。
リセッタ禁煙のすすめ http://homepage3.nifty.com/hokenshitsu/sakusaku/2_2.htm
14. ニコチン依存症の病態。禁煙学 改訂2版（南山堂）
15. タバコを4本吸った未成年者は9割の確率で常習喫煙者になる。
喫煙の心理学—最新の認知行動療法で無理なくやめられる（産調出版）
16. 財団法人がん研究振興財団. もう、「たばこ」はいいでしょう。
http://www.fpcr.or.jp/pdf/tobacco_free.pdf
17. 日本国内科学会. 旧認定内科専門医会タバコ対策推進委員会. 喫煙と健康に関するスライド集.
18. 30～39歳の毎日喫煙者において、初めてたばこを吸った年齢は、90%が18歳までに開始。
約90%が20歳まで喫煙が常習化している。
蓑輪眞澄、尾崎米厚：若年における喫煙開始がもたらす悪影響。
<http://www.niph.go.jp/kosyu/2005/200554040002.pdf>
19. 喫煙による病気で社会が負担しているコストは年間3兆2千億円。
http://www1.sumoto.gr.jp/shinryou/kituen/kinen_supportcenter/keizaisongai.htm



キツエンからキンエンに。



くまもと
禁煙推進
フォーラム

くまもと禁煙推進フォーラムは社会の禁煙化を推進し、
能動喫煙および受動喫煙の害の撲滅、
未成年者の喫煙防止を目的とした活動を行っています。

【くまもと禁煙推進フォーラム事務局】
たかの呼吸器科内科クリニック内
Fax : 0965-32-2729
Email : smokefreeaction@yahoo.co.jp
Web : <http://square.umin.ac.jp/nosmoke/>