

公立久米島病院だより



久米島おとな健康プロジェクト③①

喫煙の弊害 その⑩ 禁煙外来について

病院長 深谷 幸雄

前回、喫煙というものがニコチンに対する依存症という病気で、意志の力だけではすぐ止められるものではないということをお話ししました。禁煙には様々な方法が試みられています。成績が良く、かつ保険適応になっているのが禁煙外来にて処方される薬による代替療法です。禁煙外来ではチャンピックスと言う薬を0.5mg 一日一錠から1mg 一日に2錠まで二週間で増やしていきます。初めの一週間の内服が継続されたところで禁煙を開始します。チャンピックスはニコチンと似た構造の物質ですがニコチン作用は弱く作ってあります。チャンピックスは煙草のニコチンが作用するところにくっついて本当のニコチンが作用するのを妨げます。内服を始めると煙草を吸った時の満足感や高揚感があまり得られなくなりません。いわゆる煙草を吸ってもおいしくないという感覚を持ってもらいます。しかしチャンピックスには弱いニコチン作用がありますのでニコチンの離脱症状、煙草が吸いたくてたまらないという感覚

が起きにくいのです。チャンピックスを内服して一週間で煙草のうまみが無くなったところに禁煙を開始して、その後は煙草が吸いたいという感覚を薬で押さえながら、ニコチン依存症から離脱するので、全部で12週間内服を継続します。これらの過程でたばこを止めることの良さを身体で感じてもらい、精神的にも満足を感じてもらい、禁煙の継続に自信と満足を得てもらいます。この後注意が必要なのが「1本だけなら大丈夫さ」と言う感覚でたばこを吸い始めてしまうことです。精神的依存の項でも話しましたが、喫煙者は禁煙成功者に対して強い不安を覚えるため、飲み会などで「1本ぐらいなら大丈夫さ」と禁煙者に煙草を勧めます。この1本で喫煙が再開されてしまうことが禁煙不成功例で最も多いパターンです。1本の誘惑に負けず一人でも多くの人がたばこの害から逃れることを望んでいます。今回は禁煙外来についてお話ししました。

皆で育てよう島の宝

久米島総合計画ワーキングチームを通して

小児科医 渡邊 幸

10年後の久米島をどのようにしていきたいかというのを「人口減少を防ぐ」という視点から考える、「第二次久米島総合計画」が現在行われています。私も「子育て」分野のワーキングチームに参加しており、この中で人口減少を防ぐには、「母親が住みたいと思う島」であるかが大きな鍵であると言われたことには非常に納得しました。チームには島内で活躍する現役ママや、島内で子育て支援を行うOBママさんなどが参加し、毎回白熱した討論が行われました。

この中で、まず久米島は豊かな自然に囲まれ基本的には「子育てしやすい島」であるのだと再認識しました。特に島内に頼れる家族や親戚がいる場合は育児にも協力的であり、合計特殊出生率（1人の女性が生涯に子どもを生む数）が、全国2位（！）である理由の1つはここにあるのだと思います。

しかし、その一方で島に「子育てのしにくさ」を感じている方も多くいます。その理由は、様々な子育て支援制度や子どものための設備が島内に少ないこと、大人中心の社会が子どもに活に支障を来していることなど、子育て環境は昔と大きく変わっているのにシステムや考え方が数十年前とあまり変わっていないことにあるようです。例えば、頼れる家族がいない時に子育ての手助けをしてくれるファミリーサポートは島内にはまだなく、国が設定する乳幼児を育てる母親に対する短勤務制度や、子どもの看護休暇制度等を利用して人々は多くありません。保育園に入った子どもが風邪を繰り返し、仕事を休む度に職場で肩身の狭い思いをする、という育休明けの母親の声も多く聞かれます。

子どもは幼い頃が最も手がかりですが、それは手をかける必要がある時期でもあるのです。子どもが小さい時ほど多くの人たちの協力が必要です。今久米島は大きく変わるべき時なので、島内には多くの子どもの宝である子どもたちを島人みんなが育てる気持ちで、まずは子育て真っ最中の父親・母親を温かい目で見守り、応援してあげて欲しいと思います。