



私の視点

dai-siten@asahi.com

厚生労働省は昨年末、「喫煙率」に数値目標を定めて禁煙を推進しようとしていたが、断念に追い込まれた。自民党が「憲法の趣旨から問題」「財政に貢献

◆たばこ

「嗜好品」幻想を捨てよ

を引き起こす「元凶」だからだ。肺に入ったたばこの煙粒子は、微生物を警戒する防御細胞が取り込み、炎症を発生させる。若い時は障害が表面化しないので、「わな」には気付かない。

因果関係は、詳しくは解明されていない。だが、身内にこうした病気がいれば、その人は中年以降、肺の修復機能が低下する可能性が大きい。

第二は、身体内部の環境汚染になることだ。煙として肺に入ったタール分は蓄積して消えることはない。

たばこによる汚染された肺と、正常な肺との違いは、手術で切り取れば、一目瞭然だ。自分の体も自然の一部だという自覚が必要だ。私は講義で、「自分の土地でも、産業廃棄物を垂れ流すことは許されないと同じだ」と訴えている。

だが、40歳以降は、病気の原因になる「活性酸素」を抑制する能力が、加齢により

第二は、身体内部の環境汚染になることだ。煙として肺に入ったタール分は蓄積して消えることはない。

第三、「ナパホへの旅たましいの風景」(河合隼

年間5千〜1万本を40年近く吸うと、肺は間違いなく破壊される。同じたばこでも、インディアンの儀式に使われるものと、「嗜好品」との違いは、喫煙量の差にある。嗜好品のコーヒーが1杯200円なら、たばこ1本も同じ価格にすればいい。1箱20本なら4千円になる。こうする方が、喫煙率の数値目標を設定するより現実的だろう。

している」などと、強く反対したことが主な理由だ。

「禁煙の父」と言われた英国の疫学者、リチャード・ドール氏らの研究では、たばこによる慢性炎症が表面化しないのは40歳前後までだ。それ以降、肺気腫、肺がん、肺線維症などの病気が出てくるようになる。

たばこによる汚染された肺と、正常な肺との違いは、手術で切り取れば、一目瞭然だ。自分の体も自然の一部だという自覚が必要だ。

と、ナパホ・インディアンの中には毎朝、儀式としてたばこの煙を吹き、天と地や東西南北に祈る人がいるという。悲劇の始まりは、たばこをヨーロッパ人が「嗜好品」にしたことだ。

紙巻きたばこを大量生産して大衆化し、政治が財源と見込んだことだった。

「個人の趣味」とか「嗜好品」と主張するのは、見当違いであり、幻想である。理由の第一は、健康障害

現在、加齢の進行と炎症を引き起こす遺伝子群との

喫煙の結果は、医療保険費の増大につながる。喫煙

と呼吸器科医は「商売」にならない。だが、喫煙者だった私は、肺がん患者を診て、たばこをやめた。喫煙という「たばこ病」の根絶

が、呼吸器科医の願いだ。