

フエース」といって、顔にしわが多くて
きる現象も見られるようになります。江
戸時代の学者、貝原益軒は著書「養生
訓」の中で既に、たばこは吸わない方が
良いと、述べています。先人の教えに耳
を傾ける必要があるようです。病気の予
防・治療はまず禁煙からと感じました。

次に、久留米大学呼吸器・神経・膠原
病内科部門教授の相澤久道先生から「慢
性閉塞性肺疾患（タバコによる肺障害：
肺気腫）について」という演題でご講演
をいただきました。

内容の概要は次のとおりです。

「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」は
二つの病気の総称であり、一つは、肺が
古いスポンジのようになり、十分に収縮
できなくなる肺気腫、もう一つは、常に
のどがゴロゴロして、せきやたんが止ま
らない慢性気管支炎です。COPDは四
十歳以上に多く発症しています。風邪で
もないのにせきが長く、たんが出てのど
がいつもゴロゴロしている、息切れしや
すいなどの症状があります。WHO（世
界保健機関）が調査した死亡原因データ
によると、COPDは一九九〇年には世
界第六位でしたが、二〇二〇年には第三
位になると予想されています。日本での
患者数は現在約五三〇万人、そのうち診
断を受けた人はわずかに五〇万人ほどで、
さらに治療を受けた人は二〇万人しかい
ないといった状況です。また、診断すら
受けていない人が約九割を占めることか
ら、将来、COPDが重症化した患者が
増えるとみられます。これまで日本でC
OPDが見落とされてきたのは、その症
状が徐々に進行することで、特に、たば
こを吸っている人は症状に気づきにくい
ためです。COPDの治療で大切なのは
禁煙であり、これで病気の進行を遅らせ

ることができません。抗コリン薬やβ
（ベータ）刺激薬などの薬物療法も効果
がありますが、喫煙していると薬が効き
にくいので、減煙や節煙ではなく、完全
な禁煙が必要です。そのほか腹式や、口
をすぼめながら息を吐く呼吸訓練、足や
呼吸筋を鍛える運動療法、高濃度酸素を
吸入する酸素療法など症状に応じた治療
を行います。COPDは放っておくと死
に至ることもある怖い病気ですが、早く
見つけて治療すれば進行を防ぐことがで
きます。そのためにも肺機能検査の受診
をお勧めします。

三人目の講演者は、くまもと禁煙推進
フォーラム副代表、たかの呼吸器内科ク
リニックの高野義久先生から、「タバコ
環境と疾患・禁煙のすすめ」と題して、
ご講演をいただきました。内容の概要は
次のとおりです。

たばこを吸うと寿命が縮むといわれま
す。研究によると、平均四〜十年短くな
るようです。寿命は短くなりますが、寝
たきり期間は逆に五年長くなるという
データもあります。最近の調査では、す
ぐに禁煙したい人が二割、いつか禁煙し
たい人は六割もいるが、なかなか止めら
れないのが現実のようです。それは多く
の喫煙者が「ニコチン依存症」という病
気になっているためです。日本の喫煙者
の八割は、未成年のうちに喫煙が常習化
しています。文科省の調査によると、母
親が喫煙する場合、その子供に喫煙の傾
向が多く見られます。未成年者の喫煙を
防ぐには、たばこのない「無煙環境」を
作ることが重要です。敷地内を全面禁煙
にする学校が増加していますが、二〇〇
九年時点では熊本県は一八パーセントと
全国最低です。未成年者の喫煙とともに
受動喫煙をなくすることも重要です、厚労

省は、国内の受動喫煙による死者が年間
約六八〇〇人に上ると推計しています。
たばこのない環境は未成年者の喫煙防止
受動喫煙防止のために必須です。公共施
設での完全禁煙など環境づくりが大切で
あり、禁煙して後悔する人はいません。
その環境づくりのため、ご協力いただけ
れば幸いです。

最後に興沼博次先生（肥後医育振興會
常任理事、熊本大学大学院生命科学研
究部呼吸器病態学分野教授）から「喘息
（ぜんそく）でも普通に生活できる治療
法」という演題でご講演がありました。
内容の概要は次のとおりです。

ぜんそくは、気管支の粘膜に慢性の炎
症が起きることで空気の通り道が狭まり、
呼吸が苦しくなって発作を伴う病気です。
主な症状には①夜中などに発作性のせき
が出て、胸やのどからゼイゼイ、ヒュー
ヒューという音がする②運動後に強いせ
きが出て、ゼイゼイという③部屋の大掃
除をしたり、布団をたたいたりした後、
ほこりなどによるアレルギー症状が現れ、
ゼイゼイといったり、せきが出たりする
などがあります。診断では症状に加え、
肺機能検査の結果も参考にします。治療
はガイドラインに沿って、重症から軽症
まで症状に応じた治療を行います。第一
選択薬は吸入ステロイド薬です。そのほ
か症状に応じていろいろな吸入薬がありま
すが、どれも有効性は高いものです。た
だし、吸入剤の使用後は副作用を防ぐた
めに必ずうがいをしてください。今日日本
では、世界のトップレベルのぜんそく治
療を受けることができ、九割近くの患者
さんが健常者とほぼ変わらない日常生活
ができるような時代となっていますので、
ぜんそくのような症状が出たときは、が
まんせず早めに医師の診察を受けてく

ださい。
講演終了後に「呼吸と音楽、声と健
康」と題して、プロの音楽家によるミニ
コンサートがありました。

約六〇〇人の来場者があり、講演終了
後の総合討論では、講演者全員が登壇し、
あらかじめ寄せられた質問と会場からの
質問に講演者が答える形で行いました。
内容を、十二月十日の新聞紙面に掲載し
ました。

第四十二回は平成二十三年二月十九日
に「消化器のがんについて知ろう」と題
して熊本テルサで開催いたしました。座
長の熊本大学大学院生命科学研究所消化
器外科学分野教授の馬場秀夫先生を含め
た消化器系の専門医七名の先生方から、
がんの現状や治療法などについて詳しい
解説がありました。

最初に総論として、座長の馬場先生か
ら「消化器がんの現状紹介」と題してご
講演をいただきました。内容の概要は次
のとおりです。

日本では今、年間約一〇〇万人の方が
亡くなっていますが、そのうち、がんに
よるものが三分の一を占め、年々、増加
傾向にあります。内訳は、食道がん三・
四パーセント、胃がん一四・五パーセン
ト、大腸がん一二・四パーセント、肝臓
がん九・五パーセント、胆のう・胆管が
んが五・一パーセント、膵臓（すいぞ
う）がん七・七パーセントと、消化器の
がんが全体の五二・六パーセントを占め
ています。がんは細胞内の遺伝子の異常
によってでき、腫瘍が悪性化して増殖し、
周囲の臓器に広がり、血管やリンパ管の
中に入って体中に広がります。そのため
早期に発見・治療することが重要です。
是非定期検診をお勧めします。がんを引
き起こす危険因子で共通するのは、喫煙