

喫煙開始と禁煙困難の心理学

磯村 毅

予防医療研究所

喫煙予防教育が広がりを見せる中、若年者の喫煙率は低下した。しかし、今日においても決して少なくない若者が新たに喫煙を開始する。新型タバコの開発も懸念材料である。一方、ニコチン置換療法や禁煙補助薬の登場により禁煙支援はより効果的に行われるようになった。しかし、無関心者への働きかけや、高い再喫煙率など課題も多い。

すなわち、喫煙の予防のためには、外見的には分かりにくい、喫煙者での神経学的および心理学的変化を明らかにし教育することが必要となる。また、禁煙支援を行う際には、単に喫煙の害や、禁煙の利益を強調するのみならず、喫煙者に特徴的にみられる認知の変化（喫煙の害の過小評価・喫煙の利益の過大評価）に対処することが肝要である。筆者は最近の脳科学による知見を喫煙開始や禁煙困難の心理学に反映する試みを続けてきた。脳科学から見た喫煙防止、禁煙支援のヒントについて述べてみたい。

喫煙はニコチンによる薬物依存症であり、他の依存症と共通する神経学的変化が認められる。主なものに依存対象に対する永続する報酬系の過敏化、依存対象以外の報酬に対する報酬系の反応性低下、前頭葉による制御機能の低下などがある。すなわち喫煙者は喫煙に関連する刺激に対して過敏に反応し、それを抑制すべき前頭葉の機能低下と相まって喫煙に対するコントロールを失っている。しかしながらこれらの神経学的な変化は慢性的に生じるため喫煙者は必ずしも十分に自覚しておらず、認知のゆがみが生じ、心理的にも禁煙が困難となっていると考えられる（失楽園仮説）。すなわち、ニコチンの慢性作用のために喫煙以外の報酬行動（食事・金銭など）に対して報酬系の反応性が低下し、喫煙者は本来感じるはずの報酬（食事や金銭による喜び）を感じにくくなっているのだが、この変化に無自覚である喫煙者は多い。そのため、ニコチンの作用により手軽に報酬を感じることができる喫煙に対する評価・優先順位が高くなってしまふ（認知のゆがみ）。食事後に喫煙欲求を感じる喫煙者が多いのは、食事による報酬を感じにくくなっているのを喫煙で取り戻そうとしているとの解釈が可能である。さらには、禁煙による報酬系機能の回復の可能性も示唆されている。こうした脳科学の知見は喫煙者に客観的な視点を提供し、自らの喫煙行動を再考し禁煙への内的動機を高めるきっかけとなると期待される。

Isomura et al. *Addiction Research and Theory*. 2014. 22(2)158-165.

磯村毅 リセット禁煙 PHP文庫 2014

略歴

磯村 毅（いそむら たけし）

名古屋大学医学部、同大学院卒後、テキサス大学研究員。帰国後、名鉄病院呼吸器科にて禁煙支援に従事。「リセット禁煙」を開発した。トヨタ記念病院禁煙外来、トヨタ自動車産業医、予防医療研究所代表。専門は呼吸器内科学、依存症心理学。藤田保健衛生大学客員教授。動機づけ面接トレーナー。日本動機づけ面接学会副代表理事。ゆるーい思春期ネットワーク代表。

NHK ためしてガッテンへの出演の他、「二重洗脳-依存症の謎を解く」、「リセット禁煙のすすめ」、「親子で読むケー

タイ依存脱出法」など著書多数。

2014年、京都大学精神科 村井俊哉教授、ハーバード大学精神科 Dr. J. Suzukiと依存症の新理論「失楽園仮説」を発表。

