

喫煙は個人の嗜好だけの問題ではありません！たばこについて正しく理解しましょう！

シコウヒン

シコウヒン

◆タバコは、嗜好品ではなく「死向品」?!

タバコは、百害あって一利なしと言われています。喫煙者本人はもちろん、周囲にいる人もタバコの煙が混ざった空気を吸うことで、がん、脳卒中、心筋梗塞など命に係わる大きな病気の要因の一つとなることがわかっています。そのため、「喫煙は緩慢なる自殺、受動喫煙は緩慢なる他殺」と言われています



◆能動喫煙により13万人が死亡 受動喫煙が起因となり1万5千が死亡（表1）

この驚きの数値は、平成27年厚労省たばこ白書で発表されたものです。では、どのような場所で、受動喫煙は受けやすいのでしょうか。答えは、「路上」「遊技場」「飲食店」「職場」で割合が高くなっています(表2)。

受動喫煙の有害性が証明されるようになり、世界基準は「喫煙の自由よりも、非喫煙者が清浄な空気を

呼吸する権利を優先する」

となりました。日本でも、受動喫煙を防止するために、「2003年5月 健康増進法」が施行され、医療機関や公共の場など多数の人が利用する施設において受動喫煙防止に努めることとなりました。職場では、2015年6月に労働安全衛生法が改正され、職場における受動喫煙防止策が求められるようになりました。煙が漏れない分煙室を作ることは、費用面・設備面から大変困難だといわれています。そのため、分煙対策より、建物内全面禁煙へ向けて取り組まれることをお勧めいたします。

能動喫煙：喫煙者本人がたばこの煙を吸い口から吸うこと

受動喫煙：副流煙(タバコの先からでる煙)と呼出煙(喫煙者が吐き出す煙)を吸わされること

◆主流煙と比べた副流煙の有害物質◆

ニコチン	2.8倍
タール	3.4倍
一酸化炭素	4.7倍
ベンツピレン	3.4倍
アンモニア	46.3倍

参考：医療従事者のための禁煙外来・禁煙教育サポートブック

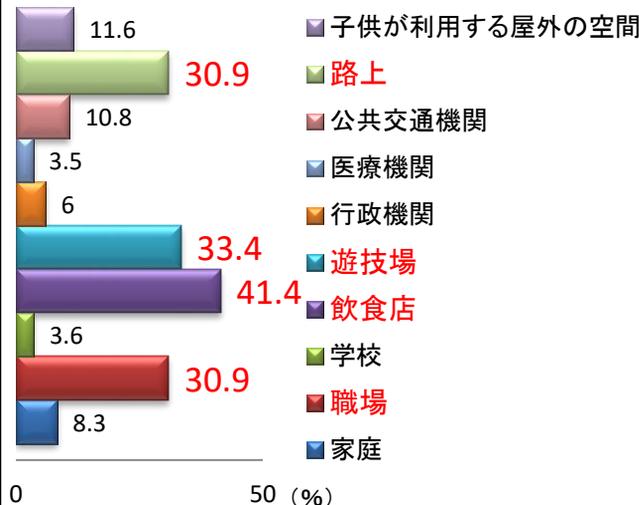
◆表1：年間死亡数推計値の内訳(単位：人)

	肺がん	虚血性心疾患	脳卒中	乳幼児突然死症候群
男性	627	1,571	2,325	73
女性	1,857	2,888	5,689	
合計	2,484	4,459	8,014	73
総計	15,030			

※受動喫煙と因果関係が確定されている4疾患を対象に推計されています。

参考：平成27年「たばこ対策の健康影響および経済影響の包括的評価に関する研究」

◆表2：受動喫煙の割合【場所別】



参考：平成27年「国民健康・栄養調査」の結果

注目

三次喫煙 (サードハンドスモーク)

三次喫煙とは、タバコがないのに残留したタバコの煙の影響で健康被害を受けることをいいます。タバコの煙に含まれる物質が、喫煙者の髪の毛や衣類、喫煙した部屋のカーテン、ソファなどに付着し、揮発した有害な物質が、第三者に影響を与えます。実際に屋外で喫煙する親をもつ子供から、タバコ由来の有害物質が検出されることがわかっています。

◆自分のため、周囲の人のため、禁煙に取り組みましょう！

タバコによる健康被害が医学的に明確になったことで、喫煙は「病気の原因の中で予防可能な最大の単一の原因」と位置付けられました。

日本の喫煙率は、男性30.1%、女性7.9%、年代別では、男女ともに30代、40代、50代の方が多いことがわかります。働き盛りの年代に喫煙者が多いことから、職場での禁煙対策が重要なことがわかります。また、喫煙者の約3割の方は、禁煙の意思を持っていることがわかっており、禁煙へ向けての環境づくりも望めます。

禁煙は、開始するとすぐ身体に良い変化が表れます。20分後には脈拍が正常化し、24時間後には心臓発作のリスクが減ります。また、5年後には、心筋梗塞などの虚血性心疾患死亡率が非喫煙者と同じレベルまで低下します。

禁煙は毎日をはじめ時です。まずは禁煙開始日を決めましょう！禁煙への取り組みは、大きく分けて2つの方法があります。

- ①意志だけで乗り切る
- ②禁煙補助剤を使用する です。

禁煙補助剤は、「ニコチンガム・ニコチンパッチ・飲み薬」の3種類があります。ニコチンガムとニコチンパッチは、薬局で購入することも可能です。喫煙は「ニコチン依存症」という病気だとわかっていますので、ニコチン依存が強い方や禁煙に自信がない方は、医療機関での禁煙治療を活用することをお勧めします。H28年4月より、若年者も禁煙治療の保険適用を受けやすくなりました。禁煙治療を受けられる医療機関は、全国にあり、通院しやすい場所を見つけることもできます。健保組合のHPにも調べ方が掲載されています。

表3:喫煙者の割合(年次推移)

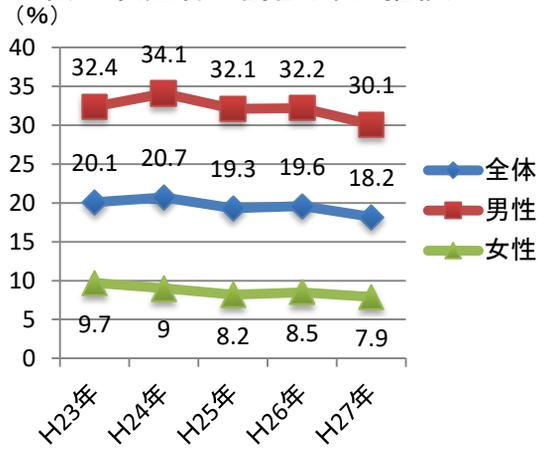
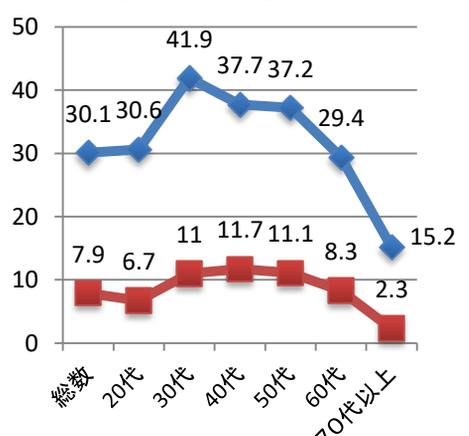


表4:喫煙者の割合(性・年齢別)



平成27年「国民健康・栄養調査」の結果より

チャンス!

【禁煙治療を保険適応の条件】

- ①ニコチン依存症スクリーニングテスト(TDS)5点以上
- ②ブリンクマン指数:200以上 【1日の喫煙本数×年数】
※平成28年4月診療報酬改定によりブリンクマン指数200以上であるのは35歳以上の者となった)
- ③直ちに禁煙を希望
- ④禁煙治療を受けることを文書で同意。

※保険診療による禁煙治療を受けたかたは、1年経たない保険診療はうけられません。



簡易

【ニコチン依存度チェック】

問. 朝起きて何分後にタバコが吸いたくなりますか？

- 5分以内・・・最も強い依存症
- 30分以内……………強い依存症
- 1時間以内……………中程度依存症
- 1時間以上……………軽い依存症

【参照: 日本循環器学会PASSPORT to STOP SMOKING】



東京金属事業健康保険組合では、ホームページ上でも禁煙を考えている方をサポートする情報を発信しています。タバコの害や禁煙治療が受けられる医療機関の調べ方など情報を掲載しております。ぜひ、ご活用ください！！



「禁煙は、あきらめずに何度でもチャレンジして！」

【保健師: 小山佳代】