ご存じですか？ 禁煙治療

― 深刻なタバコによる健康被害を拡大させないように ―

（富山大学保健管理センター高岡支所）

中　川　圭　子

いまや先進国では、“ 喫煙習慣は治療が必要な薬物依存（ニコチン依存症）” すなわち疾患であるとの考えが一般的になっており、自力で禁煙が難しい場合は、保健医療従事者のサポートが必要であるとしています。日本でも 2006 年から禁煙治療費の自己負担が軽減されるようになりました。戦後の経済成長とともに、日本では欧米よりも数十年遅れて 1970 年代に喫煙の本格的な流行期となりました。タバコに関わる健康被害は、その流行から約 30 年遅れて顕著になるといわれ、国内では 1990 年代後半に、肺がんでの死亡が胃がんを抜いてトップになりました。タバコが原因で死亡したと推定される数（超過死亡数）も、1990 年代後半には年間約 10 万人に増加し、その数は交通事故での年間死亡数の約 10 倍です。最近は公共施設などの禁煙体制も整備されてきましたが、今後の数十年は人口の高齢化に伴い、タバコに関わる健康被害が増えると予想されます。

タバコには、①ニコチン（麻薬と同等の強い中毒性物質で、喫煙習慣の本質はニコチンの離脱症状（イライラなど）が我慢できないことによる）、②タール（発がん性物質）、③一酸化炭素（動脈硬化を進行させ脳梗塞や心筋梗塞を引き起こす、酸素供給を妨げて持久力や作業能率を低下させる）、④カドミウム、⑤砒素、⑥ダイオキシンなど、200 種類以上の有害物質が含まれます。タバコで死亡率が高くなる病気には、肺がんをはじめとする多くのがん、狭心症や心筋梗塞といった虚血性心疾患（これらは日本人の３大死因）、肺気腫などの慢性閉塞性肺疾患（肺の組織が傷害され呼吸が困難になる、肺炎をくり返す）、胃潰瘍などがあります。タバコを吸う人では、吸わない人と比べ、肺がんの死亡リスクが約５倍、喉頭がんでは３０倍以上になることがわかっています。また、酸素不足による持久力や作業能率の低下（集中力がなくなる）、アルコールや麻薬同様の脳内メカニズムを介した依存性、老化を早める（肌荒れ、しわ、シミ、歯が抜ける）などの有害作用があります。自分では吸わないのに喫煙者の煙を吸う“ 受動喫煙” も、前述の疾患のほか、子どもの肺炎・気管支炎、ぜんそく、中耳炎の悪化、乳

幼児突然死症候群との関連があることがわかっています。妊婦がタバコを吸うと、赤ちゃんの成長が遅れたり、早産や周産期の死亡、胎盤早期剥離や前置胎盤などの妊娠・分娩合併症の危険が高くなります。家族がタバコを吸うと、子どもの“ やけど” や 誤ってタバコを口に入れる事故、タバコの火の不始末による火事の危険も高くなります。（禁煙に成功すると、病気の心配が減って、より健康になるだけでなく、顔（色つやが良くなる）も頭（集中力アップ）も良くなり、こずかいが増え、タバコのせいで孫に嫌われることもなくなり、ポケットのでっぱりも火事の心配も減り、喫煙場所を探す必要もなくなり…いいことだらけです。）

禁煙外来では、ニコチン依存の程度の評価、文書での同意、ただちに禁煙を希望など、いくつか条件を満たせば、健康保険が適用される 12 週 計 5 回の通院の、禁煙治療プログラムで、開始時の指導、その後の評価や相談、治療薬の使い方などのサポートを行います。禁煙の成功率が約 2-3 倍になるニコチンパッチや飲み薬など、これまで数万円かかっていたものが、原則健康保険の適用となります。禁煙治療を受けられる医療機関はホームページなどで探すことができますので、禁煙をお考えの方、自己流の禁煙がうまくいかない方などは相談されることをお勧めします。

季刊　ほけかん　　第64号
平成26年12月発行
編集・発行　富山大学保健管理センター
富山市五福３１９０
ＴＥＬ．076－445－6911
ＦＡＸ．076－445－6908
E-mail : sights@adm.toyama-u.ac.jp