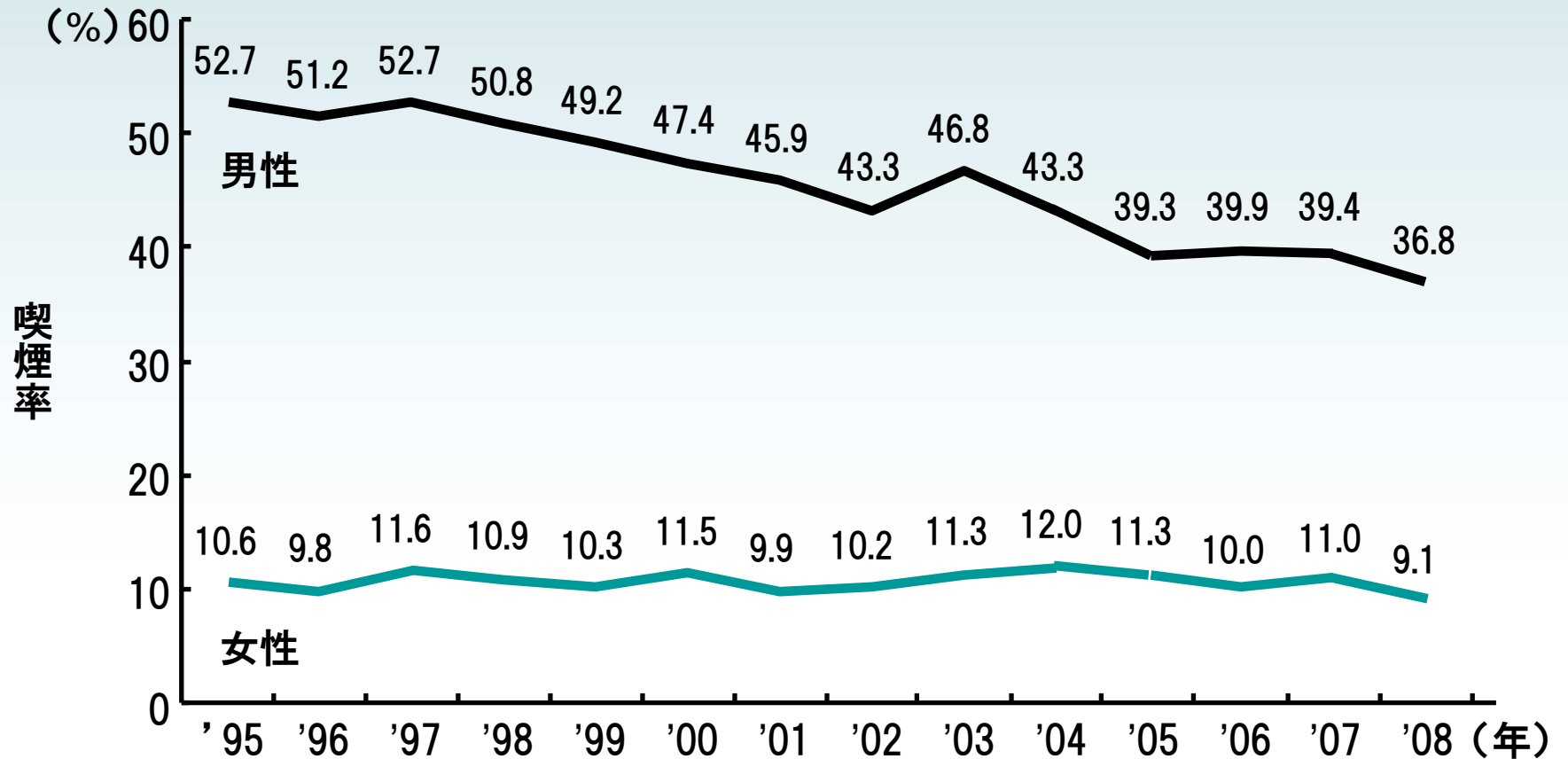


喫煙率の推移

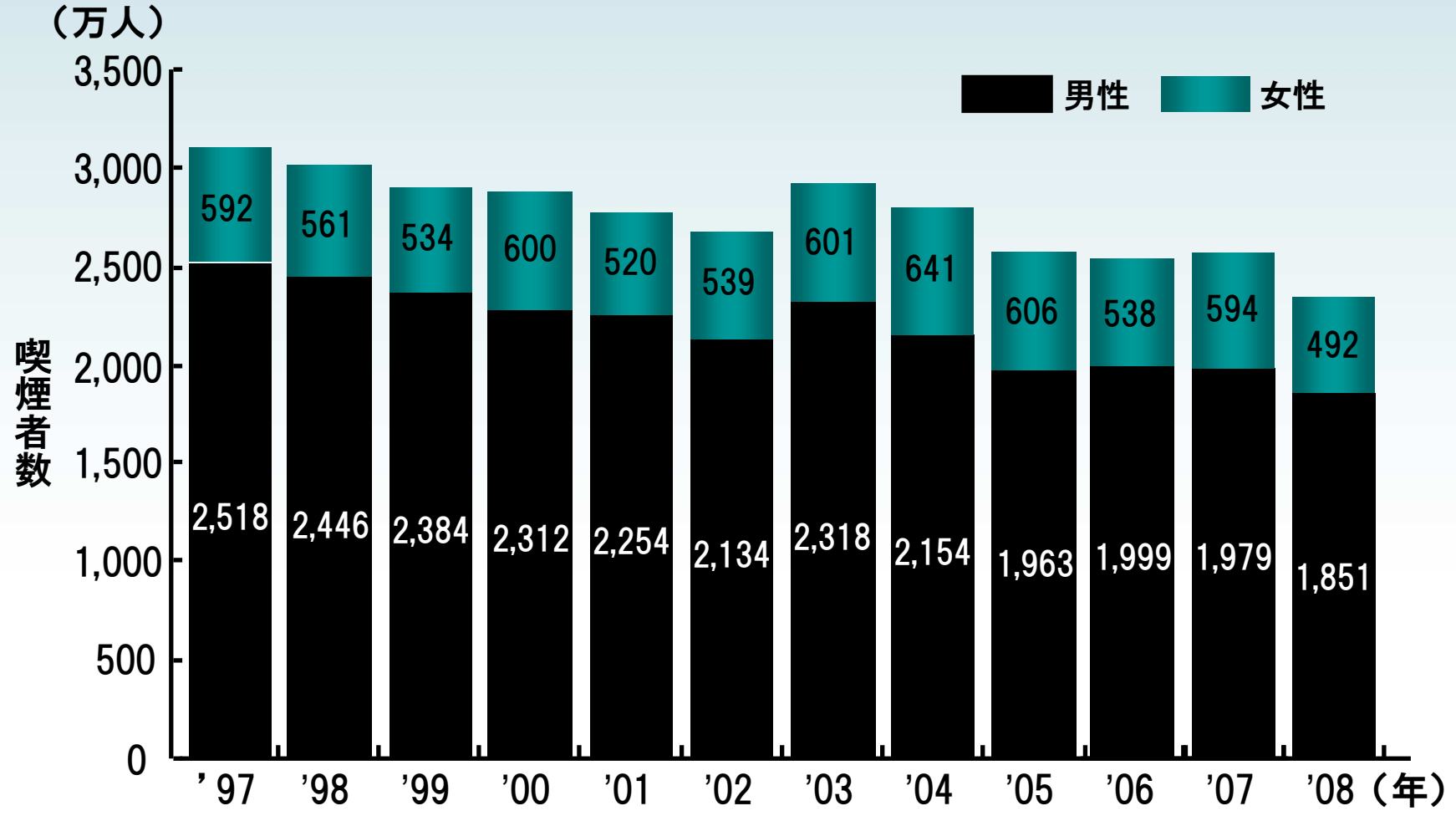
国民健康・栄養調査

【1995～2008年】：厚生労働省調査



喫煙者数の推移

【1997年～2008年】:厚生労働省調査

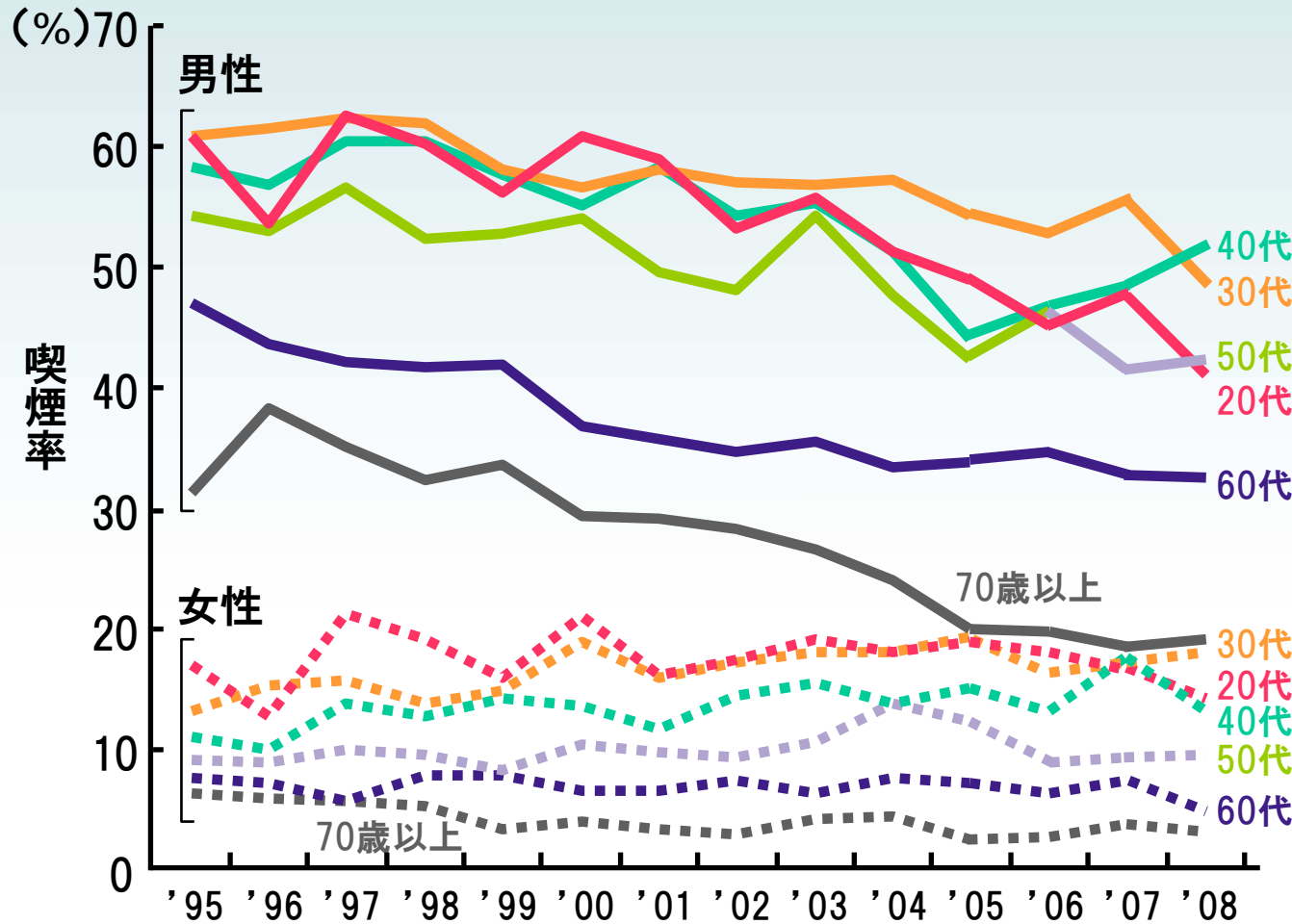


喫煙者数は総務省統計局の人口データおよび厚生労働省「国民栄養調査」「国民健康・栄養調査」の喫煙率から計算

年代別喫煙率の推移

国民健康・栄養調査

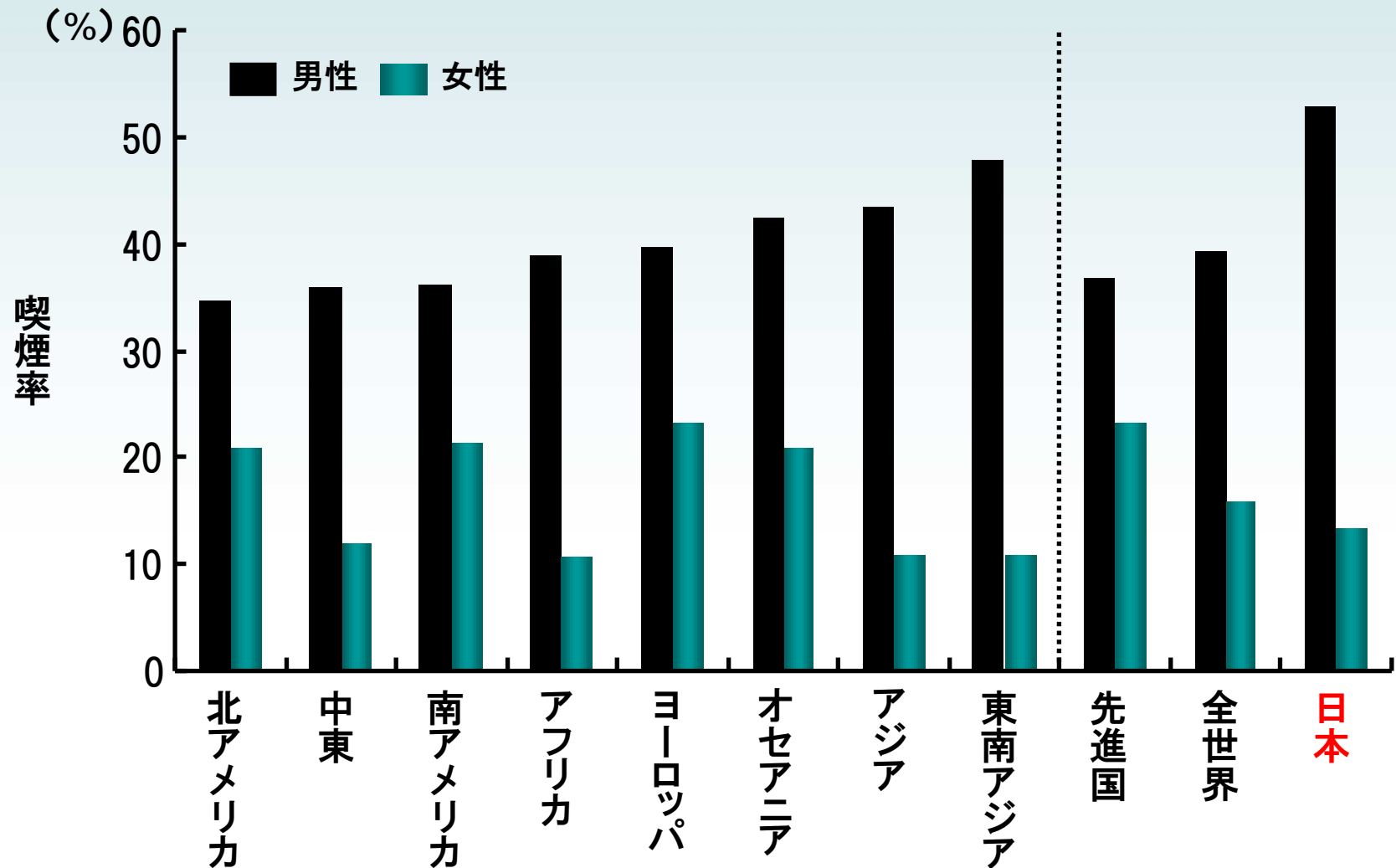
【1995～2008年】：厚生労働省調査



男女別
各年代の喫煙率
2008年

	男性 (%)	女性 (%)
(平均)	36.8	9.1
20代	41.2	14.3
30代	48.6	18.0
40代	51.9	13.4
50代	41.2	9.5
60代	32.6	4.9
70歳以上	19.1	3.2

WHO地域別成人喫煙率



日本人男性の喫煙率は 先進国の中でも飛びぬけて高い値です。

●成人男性の喫煙率



1)厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室：平成19年国民健康・栄養調査結果の概要

2)WHO:WHO REPORT ON THE GLOBAL TOBACCO EPIDEMIC, 2008 The MPOWER package

2002年10月
千代田区で路上喫煙を禁じる条例

これを皮切りに全国へ広がる

路上喫煙は
過料徴収!



2003年5月
受動喫煙防止をうたう
健康増進法の施行

2004年6月 日本も批准
WHOタバコ規制
枠組み条約

2009年4月
JR東日本の
首都圏エリアの
駅ホームが全面禁煙へ

JR東海
在来線に
続き

2008年8月
タバコの値上げ検討中

議員連盟が1箱1,000円を目指す

2008年7月
タスポ[○]全国導入完了

2009年3月
神奈川県
公共的施設における
受動喫煙防止条例成立

2010年
4月施行

2009年3月
47都道府県中
32都府県で
タクシー禁煙化¹⁾

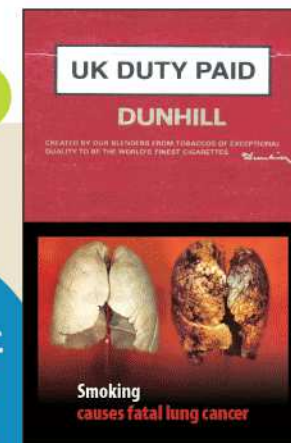
海外では禁煙について さらに進んだ取り組みがなされています。

完全禁煙法

- 英国、イタリア、フランスで、バーやパブ、レストランを含め、職場・公共の場所を禁煙にする法律が施行
- 米国のニューヨーク州・ハワイ州・カリフォルニア州をはじめ、カナダやオーストラリアでも州レベルで完全禁煙法を施行

タバコ包装警告表示

ここまでの
タバコ包装
警告表示の
強化



英国の警告表示²⁾はこれ!

タバコ価格

英国のタバコ価格は…

日本の
約**3.5**倍!¹⁾

※英国:8.68ドル 日本:2.46ドル (国際ドル/2006年購買力平価で調整)



1) WHO: WHO REPORT ON THE GLOBAL TOBACCO EPIDEMIC, 2008 The MPOWER package

2) 日本禁煙推進医師歯科医師連盟ホームページより転載、資料提供: 仲野暢子

当院での禁煙外来の必要性

- ①宇佐高田地区での禁煙外来を行っている施設が少ない
（保険が使える医療機関）

宇佐市 4施設

（小野内科病院、宇佐胃腸病院、渡辺医院、村上医院）

豊後高田市 1施設(くれさき循環器クリニック)

- ②2011年度当院から他院の禁煙外来紹介数(10件)
患者さんからの当院での治療要望が強かったが紹介していた。

- ③当院職員さんの健康増進目的

- ④将来的な医療報酬の減額の可能性

**『全面禁煙でない医療機関に対し、診療報酬を減額へ
受動喫煙を防ぐため厚労省』 H24年1/30 中医協**

**そこで当院も禁煙外来を
5月1日から始めました**

（禁煙外来担当医師）

望月 淳仁 先生

和田 純治 先生

（禁煙外来専任看護師）

下山さん 垣迫さん

（外来日）

現時点では毎日行っています。

禁煙外来には病院敷地内禁煙が絶対条件です。

ご協力をお願いします。

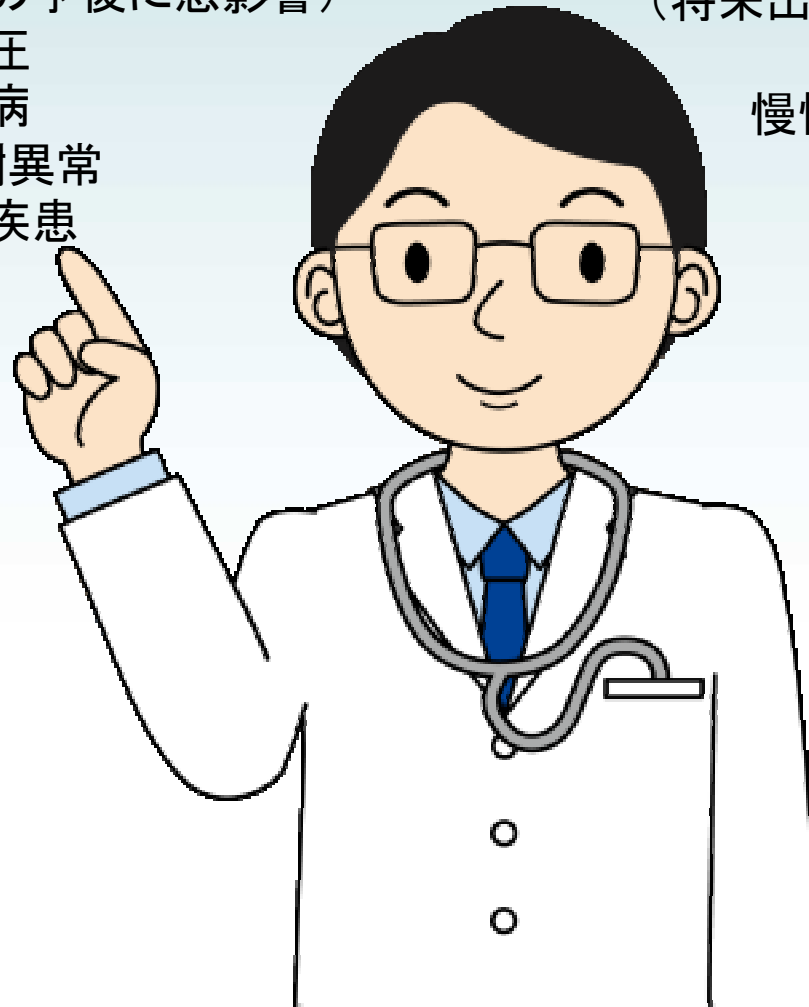
あなたの健康にとって、禁煙することは重要です。 禁煙しましょう！！

(現在治療中の疾患の予後に悪影響)

高血圧
糖尿病
脂質代謝異常
呼吸器疾患

(将来出現してくる可能性が高い疾患)

悪性腫瘍(がん)
慢性閉塞性肺疾患(COPD)
脳卒中



本当に禁煙が必要ですか？

- やめたくても、やめられません。
- タバコって、そんなに体に悪いですか？
- どうしたら楽に禁煙できますか？
- 医療機関で禁煙治療を受けられるって本当ですか？

ニコチン依存について

禁煙を成功させるために タバコをやめられない理由

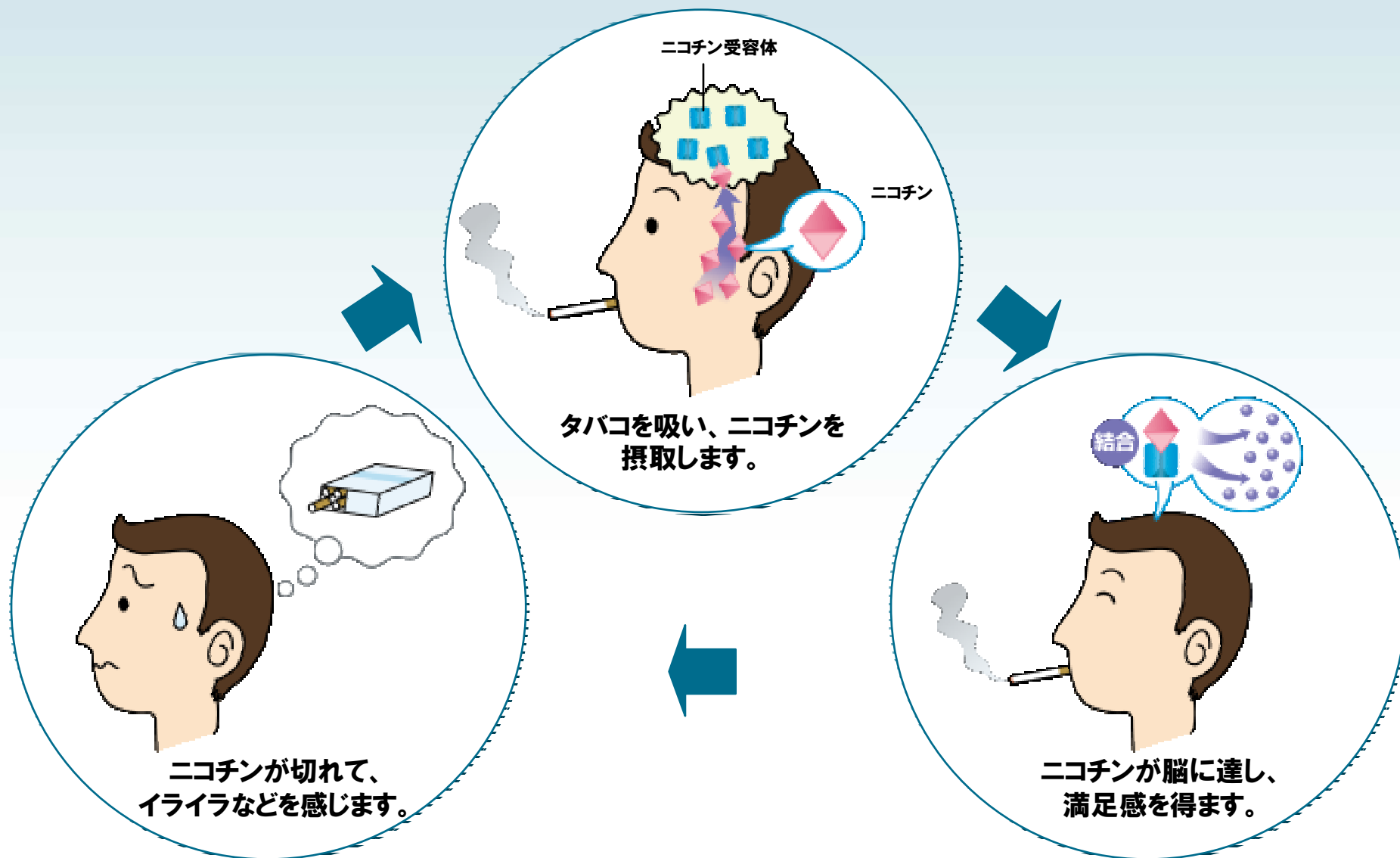
「今度こそ絶対にやめる！」と決心して禁煙を始めても、ついまた吸ってしまうのはなぜでしょう？

- ① 全ては自分の意志の弱さのせい
- ② タバコの煙に含まれるニコチンのせい

答えは(2)。タバコの煙に含まれるニコチンが麻薬にも劣らない依存性をもつからです^{*1}。つまり、どうしても喫煙がやめられないのは「ニコチン依存症」という病気のためなのです。

風邪と同じように、ニコチン依存症という病気を意志の力だけで治すことができないのは当然と言えるでしょう。

タバコをやめられないのは、 「ニコチン依存症」という“病気”のせいです。



ニコチン依存症を判定するテスト

TDS (Tabacco Dependence Screener)

各設問に対し、「はい」または「いいえ」を選択してください。合計点が5点以上でニコチン依存症と判定されます。

	はい (1点)	いいえ (0点)
1 自分が吸うつもりよりも、 ずっと多くタバコを吸ってしまいましたか。		
2 禁煙や本数を減らそうと試みて、 できなかったことがありましたか。		
3 禁煙したり本数を減らそうとしたときに、 タバコがほしくてほしくてたまらなくなることがありましたか。		
4 禁煙したり本数を減らしたときに、次のどれかがありましたか。 (イライラ、神経質、落ちつかない、集中しにくい、ゆううつ、頭痛、 眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手のふるえ、食欲または体重増加)		
5 上の症状を消すために、 またタバコを吸い始めることがありましたか。		

▼ 次のスライドに続く

ニコチン依存症を判定するテスト

TDS (Tabacco Dependence Screener)

各設問に対し、「はい」または「いいえ」を選択してください。合計点が5点以上でニコチン依存症と判定されます。

	はい (1点)	いいえ (0点)
6 重い病気にかかったときに、タバコはよくないとわかっているのに吸うことがありましたか。		
7 タバコのために自分に健康問題が起きているとわかっているにもかかわらず、吸うことがありましたか。		
8 タバコのために自分に精神的問題 ^{注1)} が起きているとわかっているにもかかわらず、吸うことがありましたか。		
9 自分はタバコに依存していると感じることがありましたか。		
10 タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか。		

注1) 禁煙や本数を減らした時に出現する離脱症状(いわゆる禁断症状)ではなく、喫煙することによって神経質になったり、不安や抑うつなどの症状が出現している状態。

合計

点

保険診療で禁煙治療を受けるには、 次の全ての要件を満たす必要があります*。

- ① ニコチン依存症を判定するテストで5点以上
- ② [1日の平均喫煙本数 × これまでの喫煙年数] が200以上
- ③ 1ヵ月以内に禁煙を始めたいと思っている
- ④ 禁煙治療を受けることに文書で同意している


※健康保険等で禁煙治療を受けたい方は、事前に医療機関にお問い合わせください。また、過去に健康保険等で禁煙治療を受けたことのある方の場合、前回の治療の初回診察日から1年経過しない場合は、自由診療となります。なお、最終的なニコチン依存症の診断は医師が行います。

これらの要件を満たさない場合は、
自由診療で禁煙治療を
受けることができます。



タバコにはどんな害があるの？ 依存症とニコチン

タバコの煙に含まれるニコチン
ニコチンは、麻薬にも劣らない依存性をもつ薬物なのです。
ニコチンはヘロインと同じくらい、やめるのが難しい。



ニコチンは
ヘロインと同じくらい、
やめるのが難しい!

- 各使用者のなかで依存症になる人の割合

ニコチン > **ヘロイン** > **コカイン** > アルコール > カフェイン

- 依存症になった人での禁断症状の強さ

アルコール > ヘロイン > **ニコチン** > **コカイン** > カフェイン

- 依存症になった人でのやめることの難しさ

(アルコール = **コカイン** = **ヘロイン** = **ニコチン**) > カフェイン

禁煙外来って？ 喫煙者の70%はニコチン依存症※

喫煙者の70%はニコチン依存症です。

タバコをやめられないのは、あなたの意志の弱さではなく、ニコチンのもつ強い依存性が原因です。

このような喫煙習慣は「ニコチン依存症」といわれ、治療が必要な病気とされています。

病気は意志の力だけで治せるものではありません。禁煙成功のために、「お医者さんと禁煙」を始めませんか？



タバコの煙に含まれる有害物質

タバコの煙には4,000種類以上の化学物質と250種類以上の毒物もしくは発がん性物質が含まれます^{1), 2)}。

●タバコの煙に含まれる化学物質²⁾

化学物質	これらを含むものの例
アセトン	ペンキ除去剤
ブタン	ライター用燃料
ヒ素	アリ殺虫剤
カドミウム	カーバッテリー
一酸化炭素	排気ガス
トルエン	工業溶剤

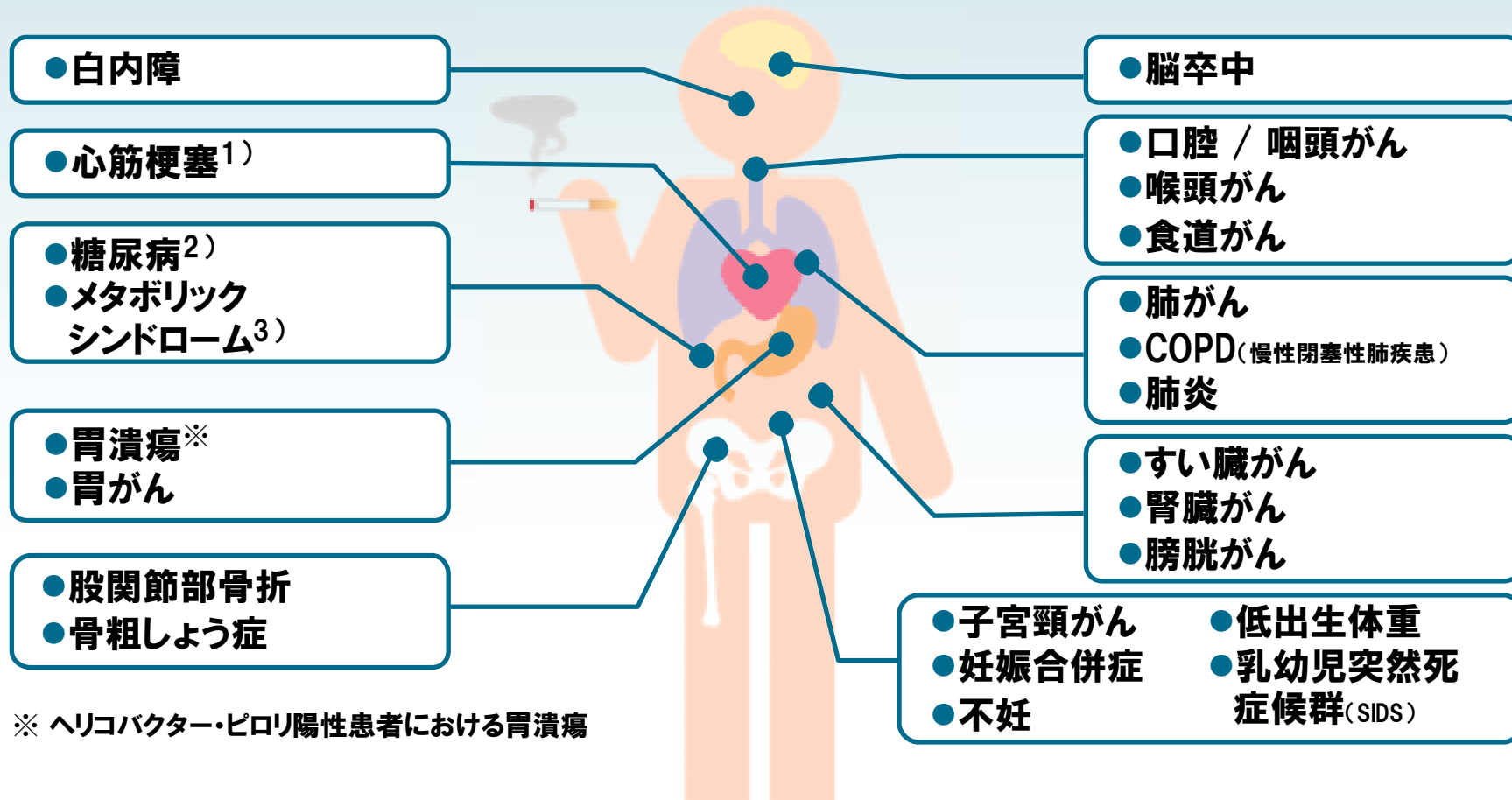


1) National Toxicology Program : 11th Report on Carcinogens : 2005 [L20070921043]

2) Mackay, J. et al. : The Tobacco Atlas 2nd ed. American Cancer Society : 34, 2006 [L20070921044]より改変

喫煙により さまざまな病気のリスクが高まります。

● 喫煙により発症のリスクが高まる疾患



※ ヘリコバクター・ピロリ陽性患者における胃潰瘍

喫煙の害について

喫煙を続けることで、10年間も短くなります。そして、35歳の方が70歳

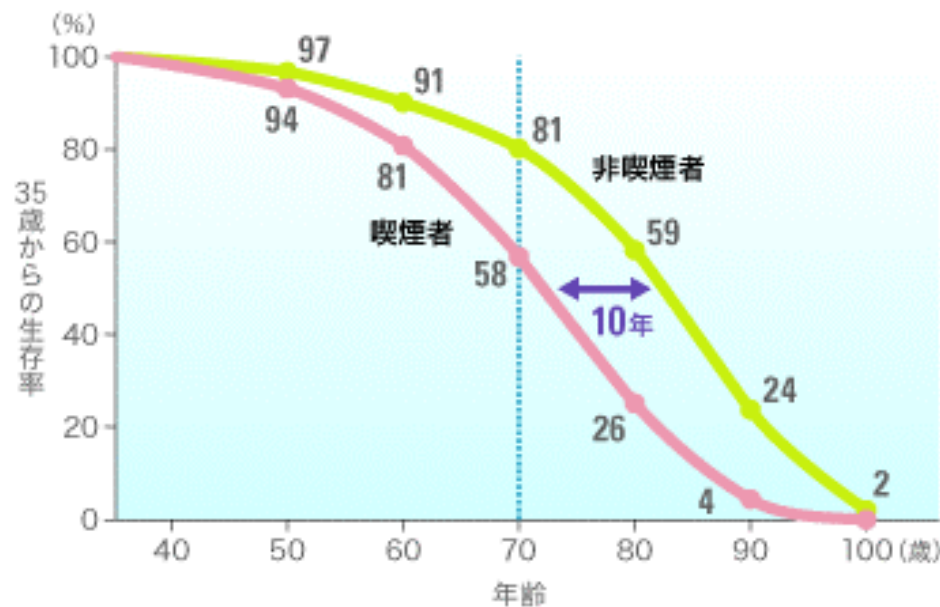
タバコを
吸わない人

81%

喫煙者

58%

禁煙が生存率へ与える影響



禁煙で取り戻せる寿命

禁煙を始める
年齢

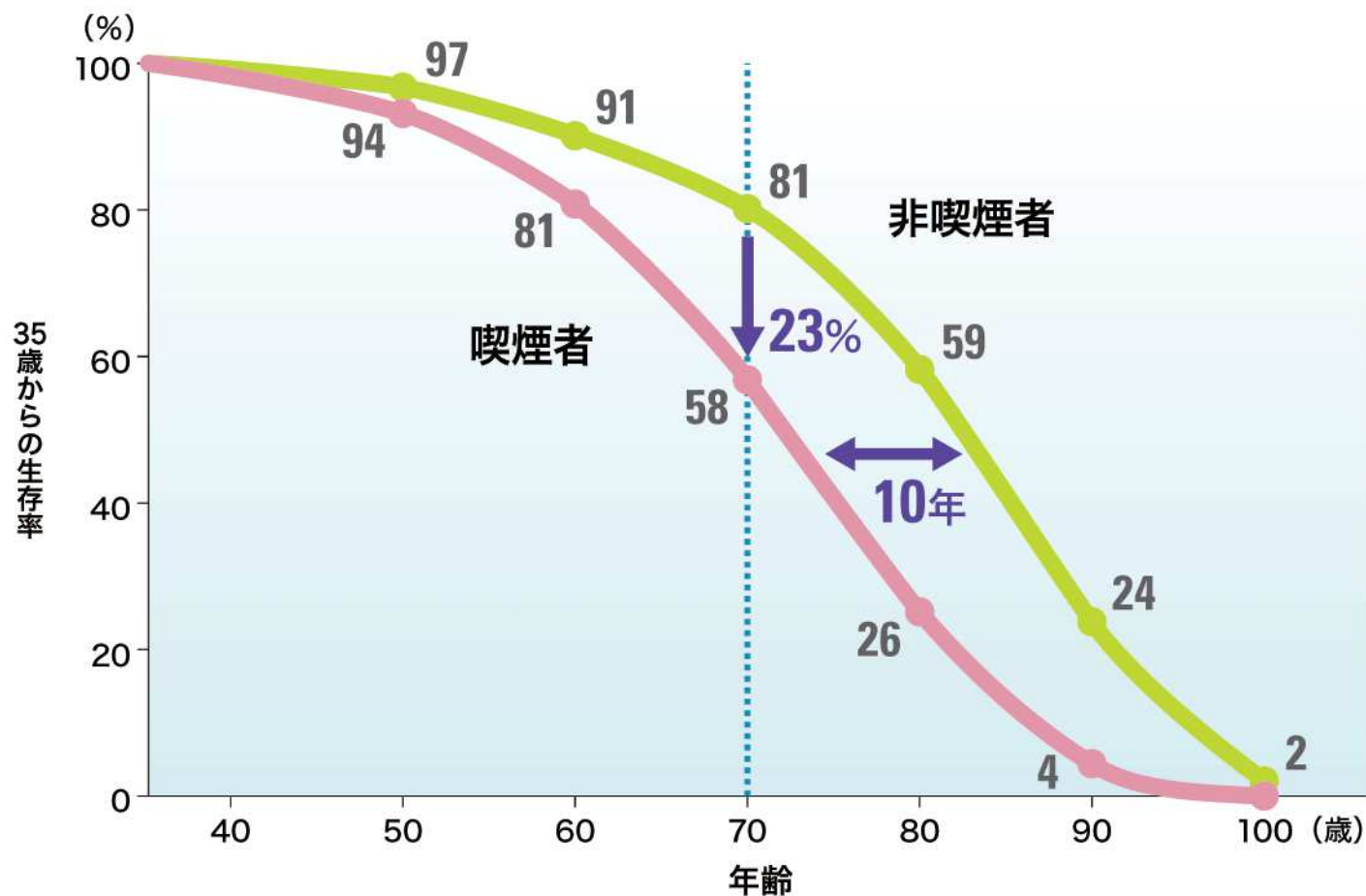
寿命

35歳	→	+10年間
40歳	→	+9年間
50歳	→	+6年間
60歳	→	+3年間

寿命は、タバコを吸うことで短くなりますが、
禁煙すれば取り戻せます。

喫煙を続けると、寿命は10年間も短くなり、
70歳まで生きる人の割合は23%も減少します。

● 喫煙者と非喫煙者の生存率



※ 英国男性医師を対象とした調査

高脂血症の患者さんがタバコを吸っていると、 冠動脈^{※1}疾患による死亡リスクが高まります。

高脂血症の患者さんがタバコを吸っていると、
冠動脈^{※1}疾患による死亡のリスクは、

吸わない
患者さんの

18倍^{※2}

LDLコレステロール



HDLコレステロール



動脈硬化を
防ぐためにも、
禁煙は必須です！



※1 冠動脈:心臓の周りを取り巻く、心筋に血液を供給する血管

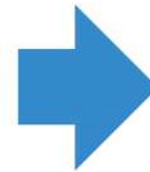
※2 高コレステロール血症の米国人男性における心筋梗塞、狭心症などによる死亡のリスク(喫煙の習慣あり)

糖尿病の患者さんが禁煙すると、 心筋梗塞で死亡するリスクが低下します。

糖尿病の患者さんがタバコを吸っていると、
心筋梗塞による死亡リスクは…

吸わない
患者さんの

2.6倍[※]



禁煙すると

禁煙を続けると、
吸わない患者さんと…

ほぼ同じレベルに
まで低下します！



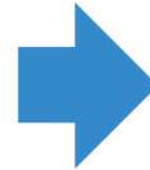
※2型糖尿病の米国人女性における心筋梗塞による死亡のリスク(1日の喫煙本数が15~34本の場合)

高血圧の患者さんが禁煙すると、 脳卒中になるリスクが低下します。

高血圧の患者さんがタバコを吸っていると、
脳卒中のリスクは…

吸わない
患者さんの

3.8倍[※]



禁煙すると

禁煙を続けると、
吸わない患者さんと…

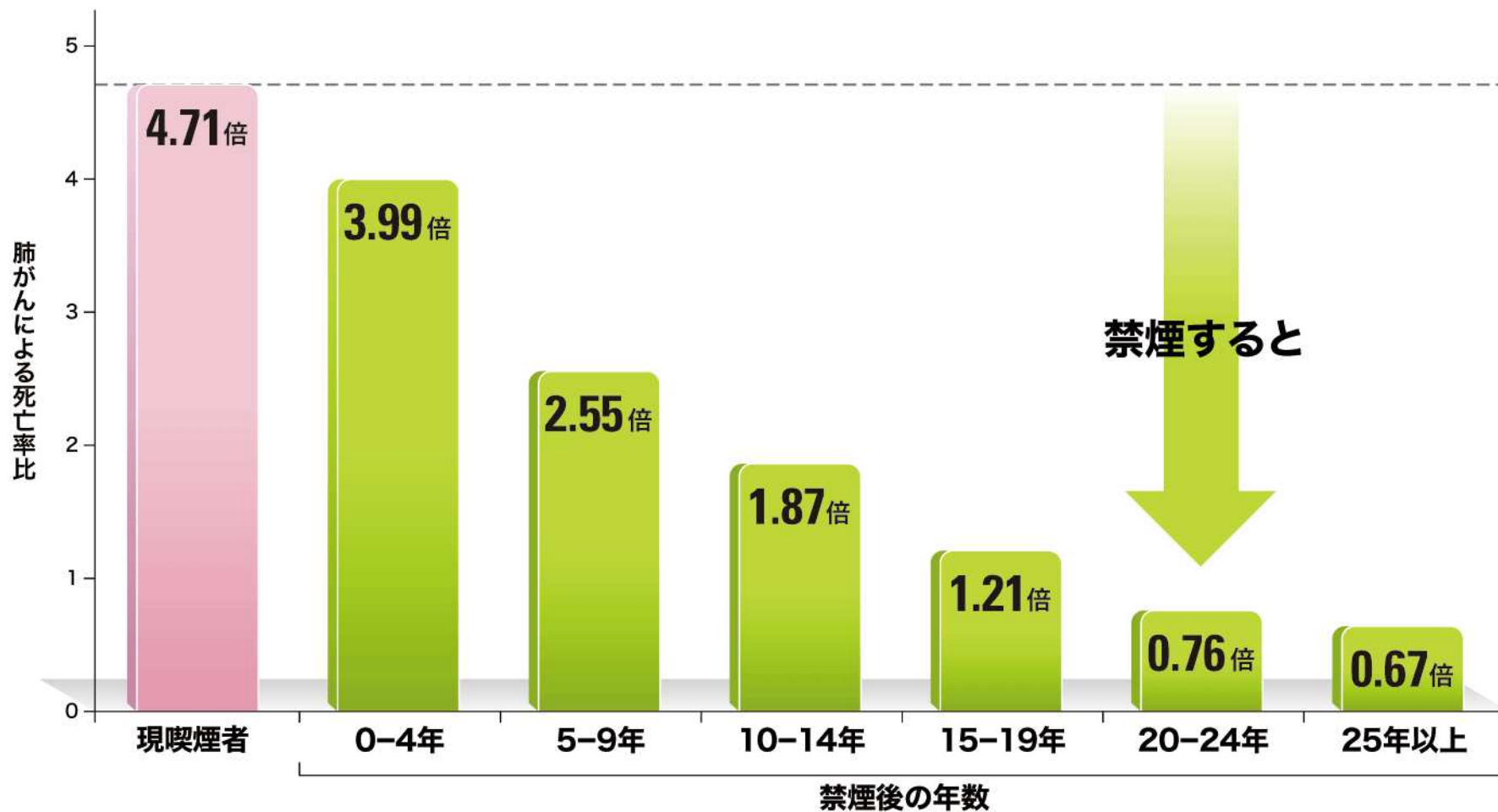
同じレベルにまで
低下します！



※高血圧の英国人男性における脳卒中の発症のリスク(喫煙の習慣あり)

禁煙を早くからはじめるほど、 肺がんによる死亡リスクは減少します。

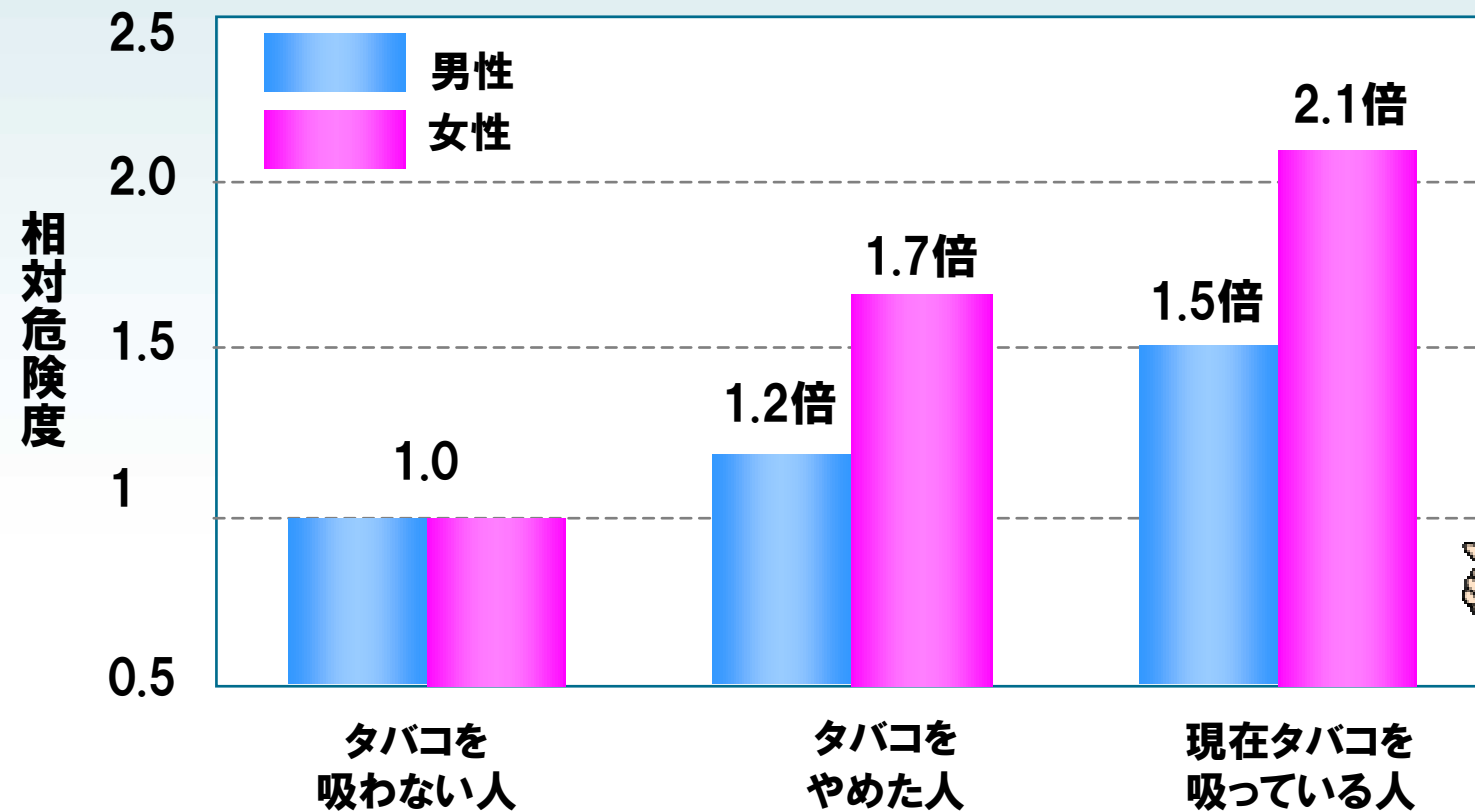
● 肺がんによる死亡リスク



※ 40~79歳の日本人男性における肺がんによる死亡リスク（現喫煙者と前喫煙者）
タバコを吸わない人のリスクを1とする

タバコをやめると、 心血管疾患で死亡する危険度が低くなります。

タバコに関連した心血管疾患で死亡する危険性



対象：40-79歳の日本人男女、296,836人
方法：前向きコホート調査(JPHC study)、9.6年間の追跡期間、年齢調整

妊婦の喫煙は、胎児の発育に影響を与えます。

喫煙妊婦の児は、
非喫煙妊婦の児より
出生体重が

平均 **200g** 軽い。

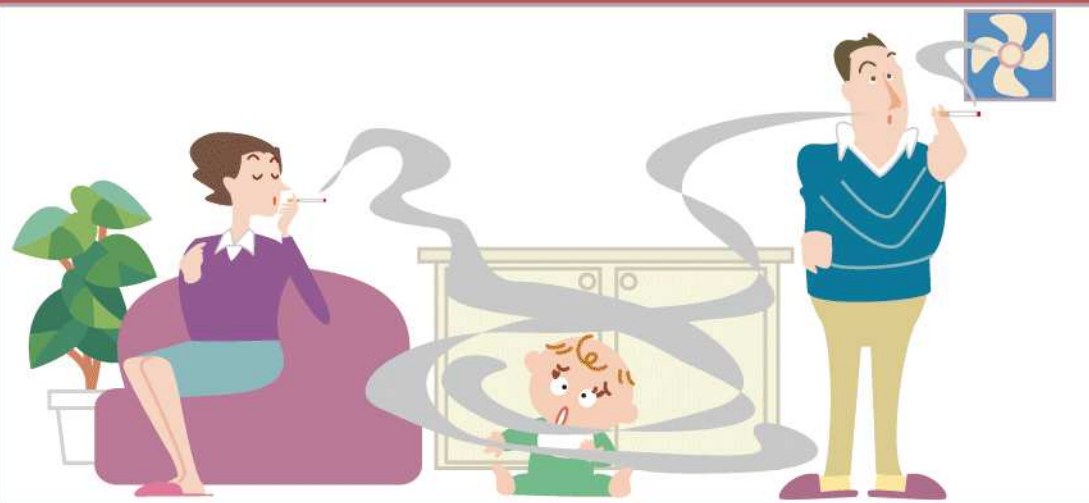


喫煙妊婦では、
**低出生体重児や
子宮内発育遅延の率が**
非喫煙妊婦の **2~4倍!**



妊娠中の喫煙や出生後の受動喫煙によって、
乳幼児突然死症候群(SIDS)のリスクが高まります。

SIDSのリスクが10倍の家庭



父母ともに喫煙する
乳幼児は、
父母ともに喫煙しない
乳幼児に比べて
SIDSのリスクが
10倍に!

副流煙には、主流煙の数倍から百数十倍の
有害物質が含まれています¹⁾。

同じ部屋にいてだけで、
非喫煙者も喫煙者の

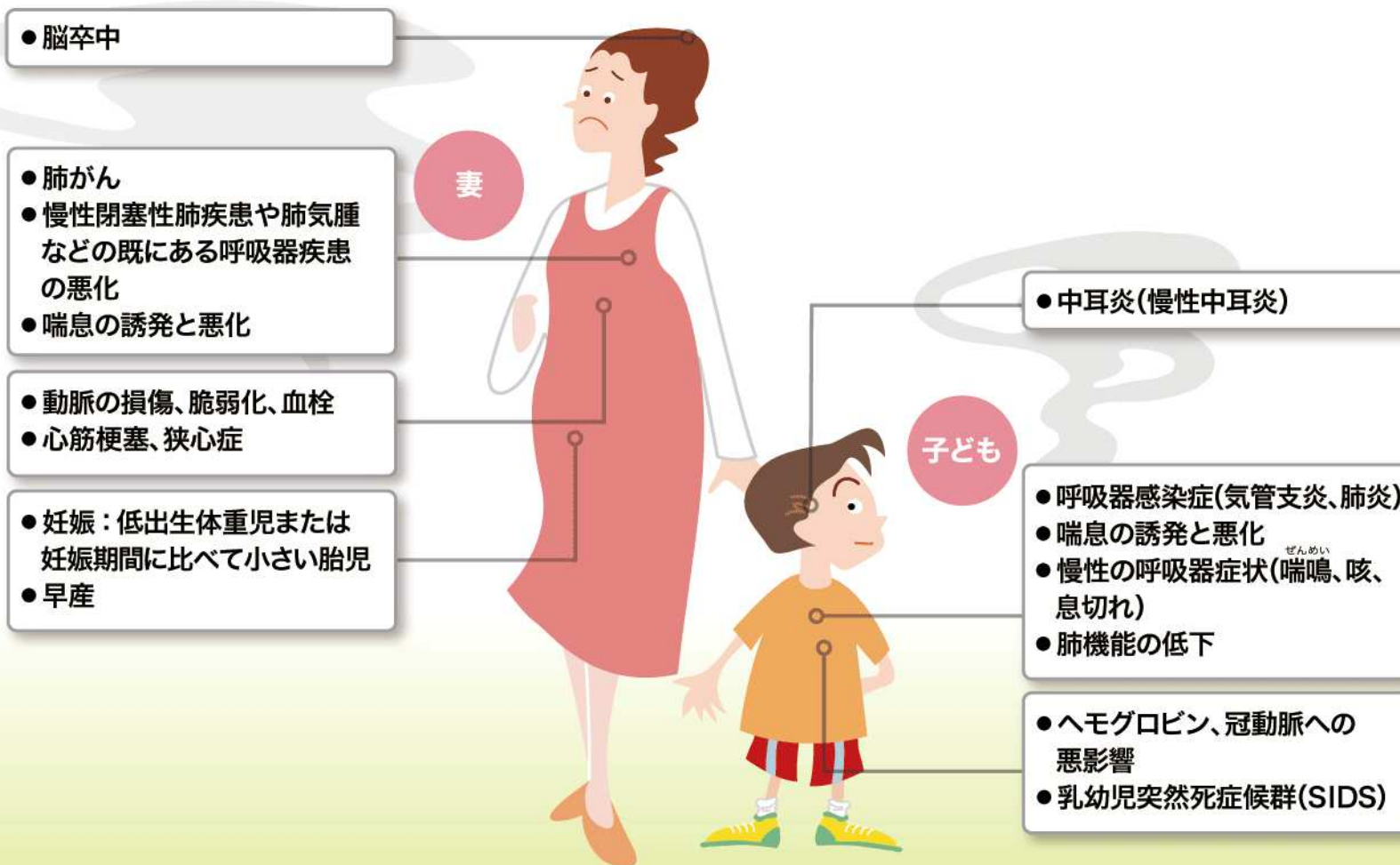
1/10の煙を
吸っている!²⁾



1) Wigle, D. T. et al.: Can J Public Health 78(3): 151, 1987

2) 加濃 正人編: タバコ病事典 実践社: 17, 2006

タバコの煙は、喫煙者だけでなく 周りの人の健康にも影響を与えます。



夫の喫煙で、タバコを吸わない妻が
肺がんになるリスクは高まります。

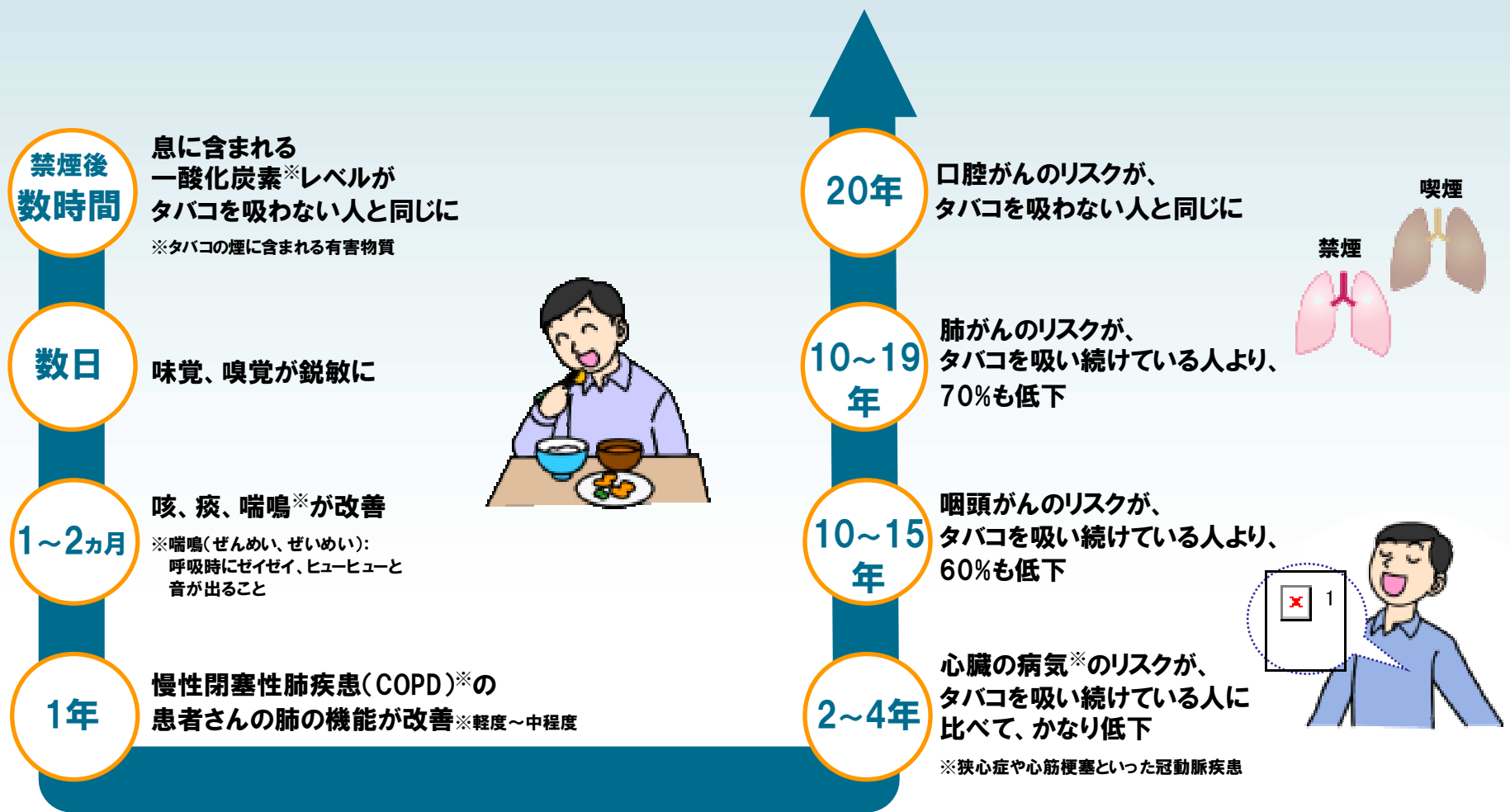
夫の喫煙で、吸わない妻が
肺がん*になるリスクは、
吸わない夫を持つ妻に
比べて**約2倍**に!



日本人一般市民を対象とした調査

*肺がんのうち、腺がんに関するデータです。

禁煙すると健康面でこんなメリットがあります。



禁煙すると、さまざまな効果を実感できます。



● 呼吸が楽になった
息切れしなくなった



● 目覚めがさわやかになった



● 食べ物の味がよくわかり、
おいしく感じるようになった

● 胃の調子がよくなり、食欲が出てきた

● 歯を磨くとき、吐き気がしなくなった

● カラオケで
声がよくでるようになった

● 肌の調子がよくなった

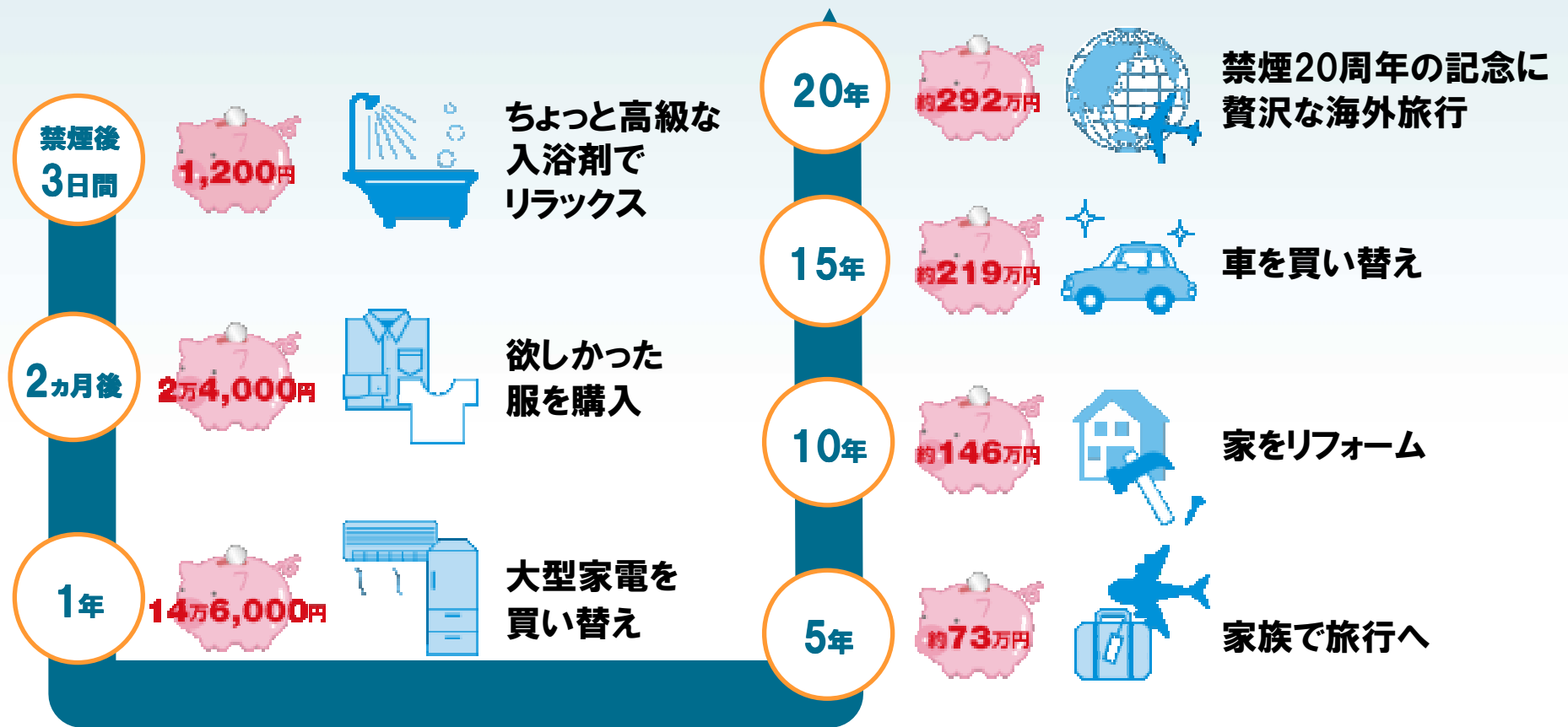
● 口臭がしなくなった

● 衣類や部屋がタバコ臭くなくなった

● やればできるという自信がついた

禁煙すると金銭面でこんなメリットがあります。

● 1箱400円のタバコを1日1箱吸う人なら
禁煙でいくら節約できるでしょう？



禁煙継続のために、次のことを試してみましょう。

● 喫煙と結びついている生活パターンを変える



例)

- 洗顔、歯磨き、朝食など、朝一番の行動の順序を変える
- 昼食はいつもと違う場所でとる
- 食後早めに席を立つ
- コーヒーやアルコールを控える
- 食べ過ぎない
- 過労にならないようにする

● 喫煙のきっかけとなる環境を改善する



例)

- タバコ、ライター、灰皿などを処分する
- タバコが吸いたくなる場所に近づかない（パチンコ店、居酒屋など）
- 喫煙者に近づかない
- タバコを吸わない人の横にすわる

● 喫煙の代わりに他の行動をする



例)

- 深呼吸をする
- 水やお茶を飲む
- 散歩や体操など軽い運動をする
- 糖分の少ないガムなどを噛む
- 歯を磨く
- 部屋の掃除をする

禁煙補助薬を使うと、比較的楽に禁煙することができます。

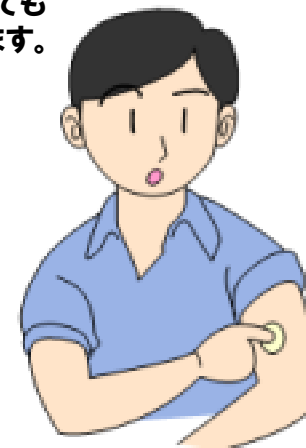
保険が
適用される
お薬

ニコチンを含まない
飲み薬



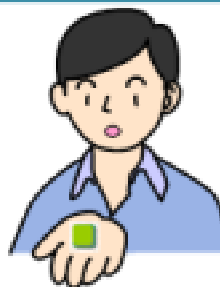
ニコチンパッチ

※市販薬としても
販売しています。



市販薬

ニコチンガム



健康保険等を適用して、 医療機関で禁煙治療を受けられます。

- お医者さんのアドバイスが受けられるほか、禁煙治療のためのお薬を処方してもらえます。
- 一定の要件を満たすことが必要です。
 - ニコチン依存症を判定するテストで5点以上になる
 - [1日の喫煙本数×喫煙年数] が200以上である
 - 1ヵ月以内に禁煙を始めたいと思っている
 - 禁煙治療を受けることに文書で同意する





禁煙治療クイックガイド

インフォームドコンセントに活用できる図表を初回診察の流れに沿ってまとめました。

チャンピックスを使った禁煙治療

- ① 呼気一酸化炭素濃度
- ② ニコチンの作用
- ③ チャンピックスの2つの効果
- ④ チャンピックスの服用方法
- ⑤ 主な副作用
- ⑥ タバコを吸いたくなったら
- ⑦ 体重が増えたら
- ⑧ 次回受診日(禁煙治療のスケジュール)

参考 禁煙成功のためには、最後まで受診することが大切

患者さんの禁煙に対する意欲を高めるために、ご活用ください。

禁煙の効果

- ① 禁煙で得られる健康面のメリット
- ② 禁煙で得られる金銭面のメリット
- ③ 実感できる禁煙の効果

タバコの害

- ① タバコの煙に含まれる有害物質
- ② 喫煙によりリスクが高まる病気
- ③ 受動喫煙の影響

保険診療で禁煙治療を受けるには、 次の全ての要件を満たす必要があります*。

- ① ニコチン依存症を判定するテストで5点以上
- ② [1日の平均喫煙本数 × これまでの喫煙年数] が200以上
- ③ 1ヵ月以内に禁煙を始めたいと思っている
- ④ 禁煙治療を受けることに文書で同意している

※健康保険等で禁煙治療を受けたい方は、事前に医療機関にお問い合わせください。また、過去に健康保険等で禁煙治療を受けたことのある方の場合、前回の治療の初回診察日から1年経過しない場合は、自由診療となります。なお、最終的なニコチン依存症の診断は医師が行います。

これらの要件を満たさない場合は、
自由診療で禁煙治療を
受けることができます。



呼気一酸化炭素濃度



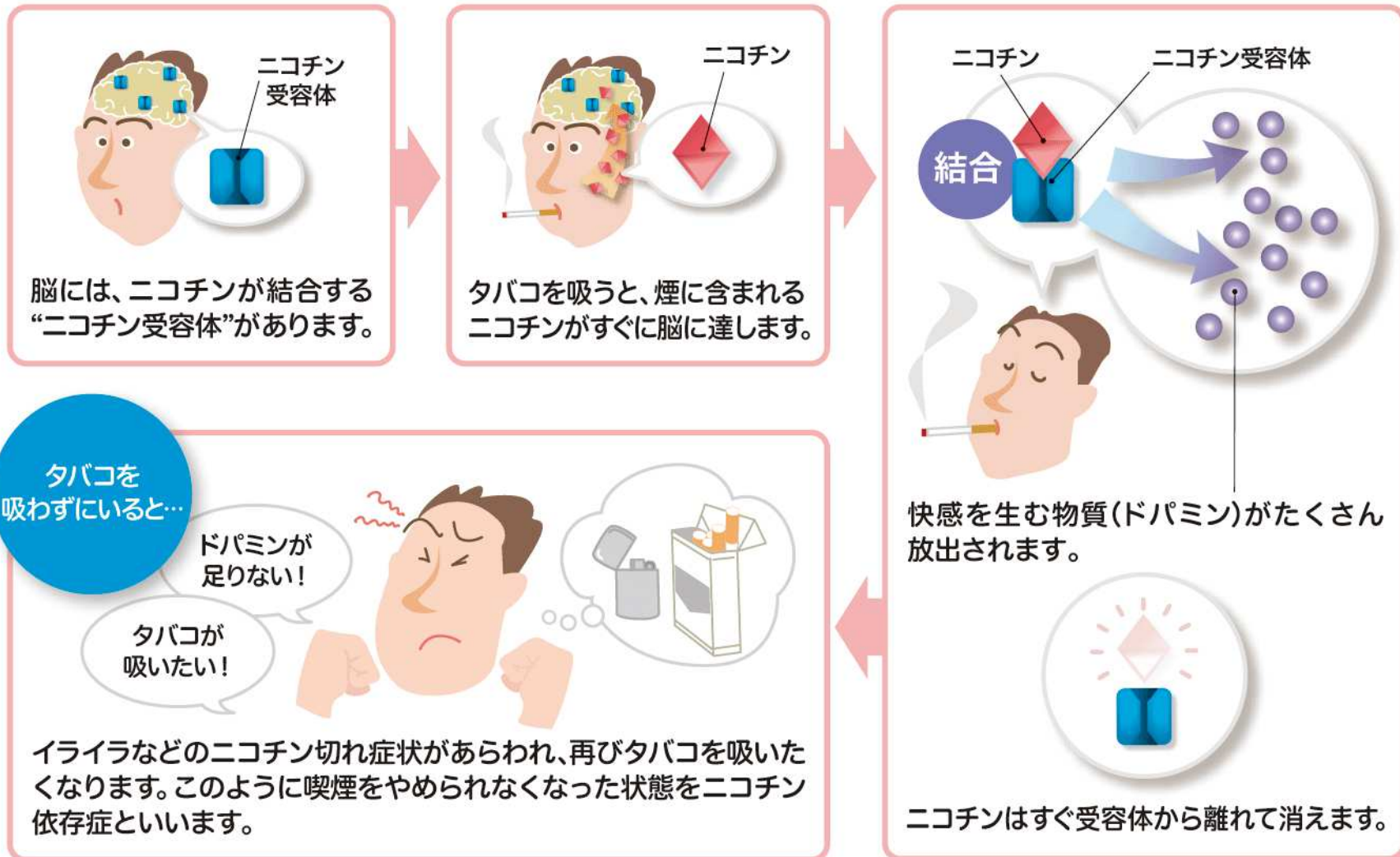
呼気一酸化炭素濃度 (ppm)	喫煙レベル
0~7	タバコを吸わない人
8~14	ライトスモーカー
15~24	ミドルスモーカー
25~34	ヘビースモーカー
35以上	超ヘビースモーカー

注)実際には喫煙者と非喫煙者のカットオフ値には幅があり、ライトスモーカーでも最後に吸ってから数時間以上経過していると8ppm未満になることがあります。

呼気一酸化炭素濃度測定器

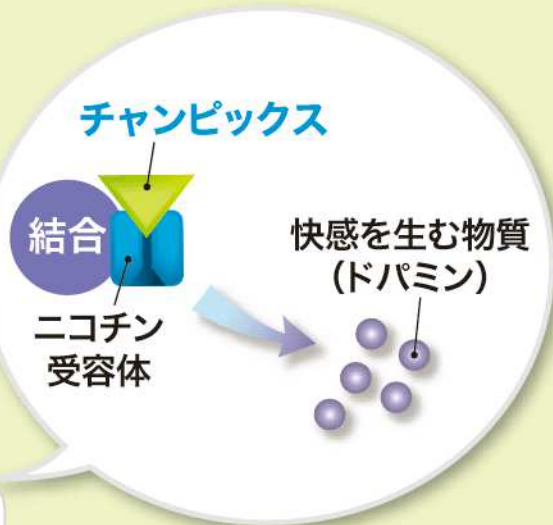


ニコチンの作用



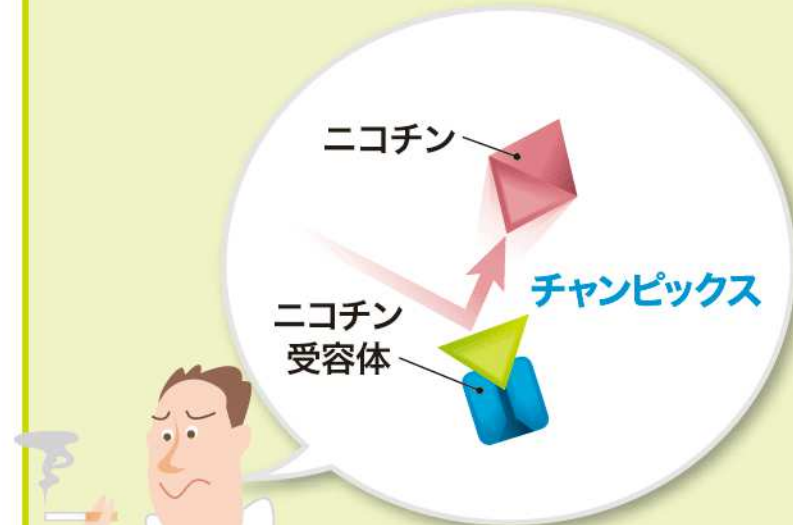
チャンピックスの2つの効果

A ニコチン切れ症状を軽くする



少量のドパミンを放出させます。

B タバコをおいしいと感じにくくする



ニコチンがニコチン受容体に結合するのを邪魔します。

チャンピックスの服用方法



8日目に
禁煙開始

飲み始めの
1週間は
喫煙しながら
チャンピックスを
飲みます。



自然にタバコを吸わなくなった場合は早めに禁煙に入ってください。

主な副作用

- ・吐き気
- ・頭痛
- ・上腹部痛
- ・便秘
- ・お腹のはり
- ・普段と違う夢をみる
- ・不眠

- 吐き気等を起こしにくくするために



服用は必ず食後に
コップ1杯程度の
水かぬるま湯で

気になる症状があらわれた場合は
早めにご相談ください。



タバコを吸いたくなくなったら

喫煙と結びついている生活パターンを変える

- 洗顔、歯みがき、朝食など、朝一番の行動の順序を変える
- 昼食はいつもと違う場所でとる
- 食後早めに席を立つ
- コーヒーやアルコールを控える
- 過労でストレスをためないようにする



喫煙のきっかけとなる環境を改善する

- タバコ、ライターなどの喫煙具を処分する
- タバコの煙に近寄らない（パチンコ店、居酒屋など）
- 喫煙者に近づかない
- タバコを買える場所に近づかない



喫煙の代わりに他の行動を実行する

- 深呼吸
- 水や氷を口にする
- 散歩や体操、掃除など、体を動かす
- 歯をみがく
- 糖分の少ないガムや干し昆布などをかむ



体重が増えたら

禁煙すると、平均2~3kg
体重は増えます。



口寂しさを紛らせる
なら…



減量は…

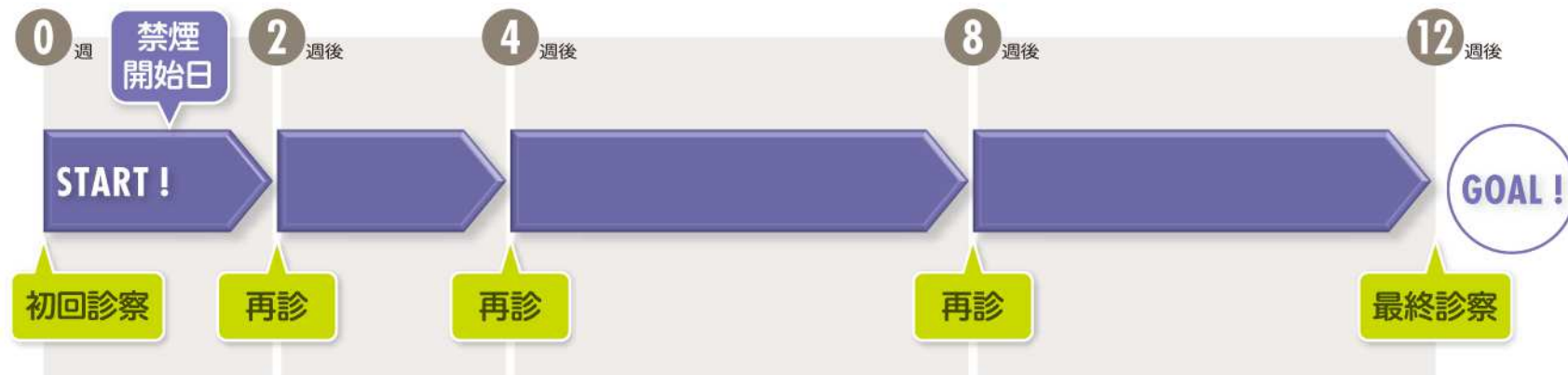
禁煙に慣れてきてから開始。

食事と運動で徐々に減量を。

禁煙が安定しないうちに減量をはじめると、
両方ともうまく行かなくなりがちです。

次回受診日(禁煙治療のスケジュール)

健康保険等を使った禁煙治療では、12週間にわたり計5回の診察を受けます。
初回診察の2週後、4週後、8週後、12週後に再診があります。



日本循環器学会、日本肺癌学会、日本癌学会、日本呼吸器学会：禁煙治療のための標準手順書 第4版：2010 [L20100510193]より作図



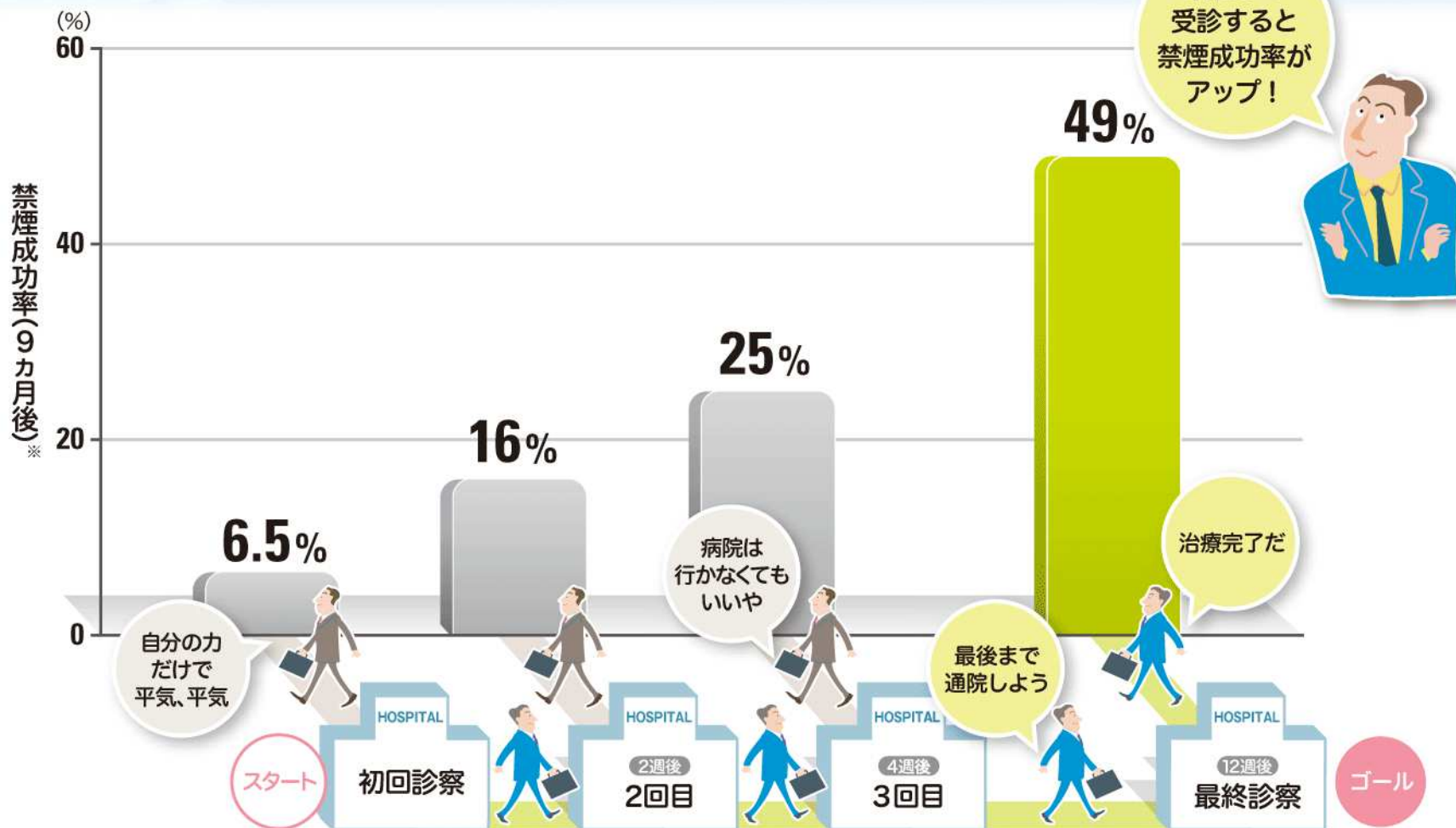
うまく禁煙できなかった場合でも
次回受診日にはいらしてくださいね!

禁煙を開始するための方策を
一緒に考えましょう。

次回受診日は
月 日です

参考

禁煙成功のためには、最後まで受診することが大切



※禁煙治療終了から9ヵ月後

保険診療による禁煙治療にかかる費用は、 約3ヵ月で12,000～17,000円程度です。

ニコチンを
含まない
飲み薬

	費用	自己負担額 ^{※1} (3割負担として)
初診料(1回)+再診料(4回) ^{※2}	7,620円	2,286円
ニコチン依存症管理料(計5回)	9,620円	2,886円
ニコチンを含まない飲み薬 ^{※3}	37,660円	11,298円
院外処方せん料 ^{※4}	2,720円	816円
計	57,620円	17,286円

ニコチン
パッチ

	費用	自己負担額 ^{※1} (3割負担として)
初診料(1回)+再診料(4回) ^{※2}	7,620円	2,286円
ニコチン依存症管理料(計5回)	9,620円	2,886円
ニコチンパッチ ^{※5}	20,730円	6,219円
院外処方せん料 ^{※6}	2,040円	612円
計	40,010円	12,003円

- ※1 2009年5月現在。実際は受診日毎の合計額の端数を10円未満で四捨五入。院外処方と仮定。
 ※2 禁煙のみを目的に、診療所で治療を受けると仮定。再診料には外来管理加算(52点)を含むと仮定。
 ※3 ニコチンを含まない飲み薬を標準的な用法・用量で12週間使用すると仮定。薬剤料のほか、調剤料などが別に必要。
 ※4 ニコチンを含まない飲み薬のみ処方されると仮定。

※5 ニコチンパッチを標準的な用法・用量で8週間使用すると仮定。薬剤料のほか、調剤料などが別に必要。

※6 ニコチンパッチのみ処方されると仮定。

(注) 他の疾患の治療に合わせて禁煙治療を受ける場合、初診料および再診料については重複して支払う必要はありません。

禁煙外来専任看護師さん



下山さん垣迫さんです。
よろしくお願いいたします。



タバコをやめたい人は是非禁煙外来のご利用を

タバコを吸っていると、 メタボリックシンドロームのリスクが高まります。

●メタボリックシンドロームのリスク



※ 重大な健康問題のない日本人喫煙者におけるメタボリックシンドロームのリスク
タバコを吸わない人のリスクを1とする