

日本医師会は組織をあげて
禁煙推進活動に取り組んでいます

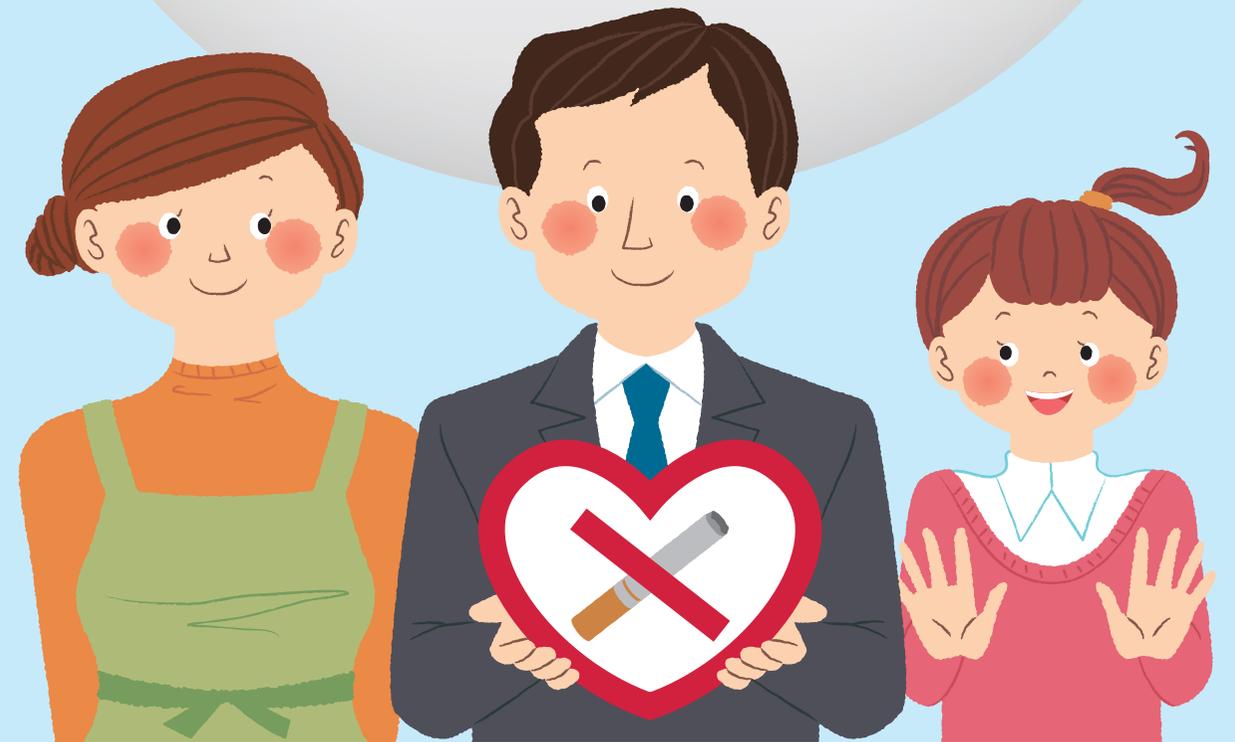
本冊子で、たばことさまざまな病気の関係を知ってもらい、一人でも多くの人達が禁煙に取り組もうと思っただけであれば幸いです。



日本医師会公式キャラクター
「日医君(にちいくん)」

あなたのため、そばにいる人のため

禁煙は愛



「禁煙は愛」
ホームページ



発行 : 公益社団法人 日本医師会
企画制作 : 日本医師会 広報課・健康医療第二課
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
TEL03-3946-2121(代表) FAX03-3946-6295
www.med.or.jp

日本医師会
LINE公式アカウント



2026年2月



日本医師会
Japan Medical Association

あなたの周りにいる大切な人達を たばこの被害者にさせないために

「身体に悪いのは分かっているけど、やめられなくて」。
しかし、たばこの煙は、周りの人の命も確実に縮めています。
家庭で、職場で、飲食店で、街中で、あなたがたばこをやめれば、
たくさんの人の命に関わるリスクを減らすことができます。

禁煙は、愛の証です。あなたと、あなたの周りにいる大切な
人達のために、今こそ、禁煙を真剣に考えてみませんか？



CONTENTS

- 03 **禁煙は身体への愛**
たばこを吸うと、さまざまな健康被害の原因に！

- 07 **禁煙は周囲への愛**
誰かのたばこの煙を吸うだけで喫煙者と同様のリスクがあります

- 09 **禁煙は未来への愛**
新型たばこなら、大丈夫？ は誤解です

- 17 **禁煙は社会への愛**
たばこが原因の損失は医療費だけ？

- 18 **禁煙は社会への愛**
未成年者のための禁煙教育も始められています

- 19 **禁煙の医学**
やめたくてもやめられない喫煙は「ニコチン依存症」という病気です

- 21 **さあ禁煙を始めましょう！**
禁煙外来の利用で医療機関でなら比較的楽に、
より確実に禁煙できます

- 23 **さあ禁煙を始めましょう！**
薬とカウンセリングの両輪で
禁煙を成功させます

- 25 **禁煙対策の取り組み**
健康な未来を目指して

※本冊子中は次の文言で記載しています。
非喫煙者：たばこを吸わない人
喫煙者：たばこを吸う人
新型コロナ：新型コロナウイルス感染症

たばこを吸うと、 さまざまな健康被害の原因に！

POINT!

- 喫煙は百害あって一利なし
- 呼吸器感染症の重症化リスクが高い
- 喫煙に関する病気で亡くなる人は年間19万人
- たばこにはニコチン、タール、一酸化炭素などの有害物質が含まれる

たばこが原因になる病気は、がんだけではない

喫煙は体の細胞の遺伝子や器官を傷つけ、がんの他、脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)や気管支喘息などの呼吸器疾患、糖尿病などの生活習慣病、さらに歯周病などさまざまな病気の原因になります。

また妊娠中の喫煙は、血流を介しておなかの赤ちゃんにも影響し、早産や低出生体重児などが起こるリスクを高めます。しかも妊娠に気づきにくい初期は、胎児の内臓をつくる細胞が成長する大事な時期ですので、妊娠前から喫煙をやめ、たばこの煙を避けるようにしましょう。

コラム 口の中の病気にも気をつけて！

喫煙していると歯周病にかかりやすいことも分かっています。

歯周病が怖いのは、進行すると歯を失う原因になるだけでなく、全身の健康にも影響することです。

その他、ヤニで歯が黄色くなる(写真)、ひどい口臭がするなど、美容やエチケット面でもマイナスばかりです。

お口の健康のためにも、禁煙したいものですね。



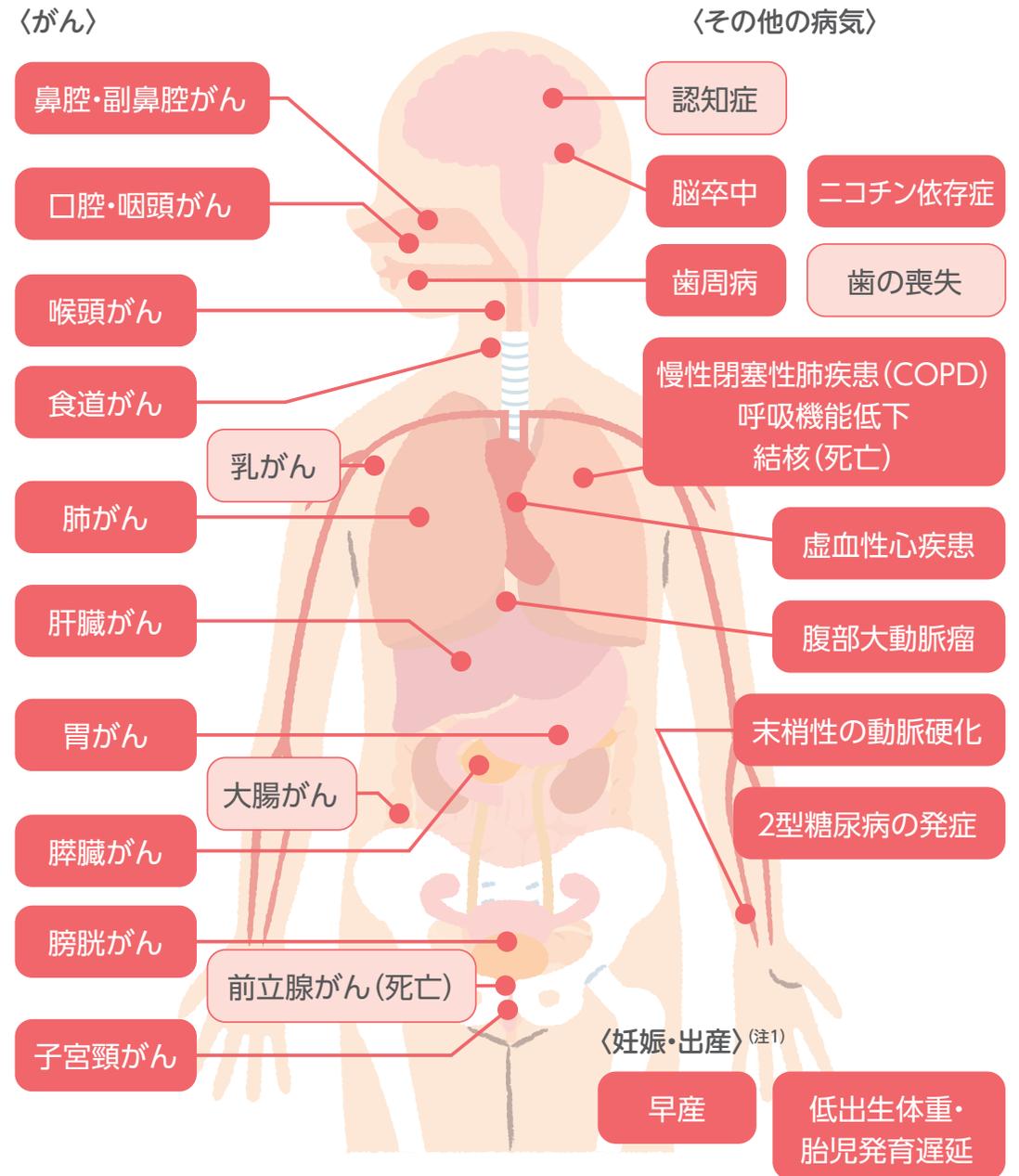
喫煙によって歯周病にかかってしまった50代女性
(写真：日本歯周病学会提供)



たばこが関係する主な病気

喫煙が喫煙者本人に影響を与える病気は科学的にも証拠があり、喫煙との因果関係が十分であると推定される病気を「レベル1」、「レベル1」ほど十分でないが因果関係が示唆される病気を「レベル2」として公表されています。

レベル1に分類されている病気(はレベル2)

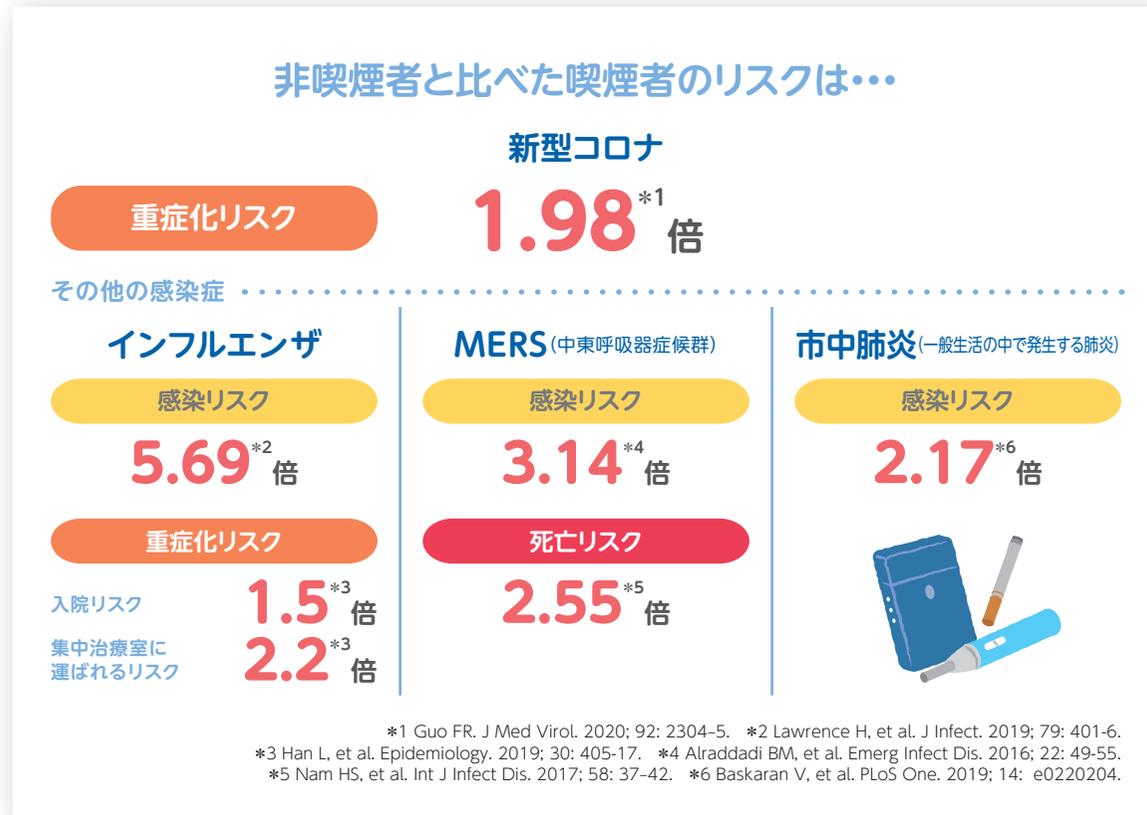


(注1) 妊婦の喫煙との関連

喫煙は呼吸器感染症の重症化リスクも高める

世界に感染が広がった新型コロナについては、非喫煙者と比べて、喫煙者の方が重症化するリスクが高かったことが明らかになっています。

また、その他にも喫煙者は呼吸器に関する病気にかかりやすいという報告もあります。



新型コロナの後遺症にも喫煙が関与

新型コロナの罹患後に人々を苦しめる後遺症の症状についても喫煙が発症を高めるリスクとなっていることが各国で報告されています。

新型コロナの後遺症と喫煙の関連

	非喫煙者と比較した喫煙者の発症確率
中国 ^{*1}	1.55倍
イスラエル ^{*2}	1.53倍
イギリス ^{*3}	8.39倍

*1 Wong MC, et al. JMIR Public Health Surveill. 2023;9:e42315.
*2 Tene L, et al. Int J Infect Dis. 2023;128:3-10.
*3 Paul E, et al. BMC Public Health. 2022;22:1716.

知っていますか？ 日本の喫煙による死者は、毎年19万人

喫煙者の死亡率は非喫煙者より高く、国内で喫煙に関連する病気で亡くなった人は年間で19万人¹⁾、世界では年間500万人以上と推定されています。喫煙は、一時の至福感と引き換えに、自分の寿命を削っているのです。

日本人では20歳より前に喫煙を始めると、男性は8年、女性は10年も寿命が短縮します²⁾。



1)厚生労働省:健康日本21(第三次)の推進のための説明資料(令和5年5月)
2)Sakata R, et al. BMJ. 2012;345:e7093.

早く禁煙すればするほど、寿命を取り戻せます

35~40歳で禁煙すれば喫煙前の余命を取り戻すことができます。また、50歳で禁煙しても6年、60歳なら3年寿命を延ばすことができるといわれています³⁾。禁煙はいつから始めても遅すぎることはありません。先送りせず、禁煙する気になった時がやめ時です。

3)Doll R, et al. BMJ. 2004;328:1519.

たばこによる体への影響

たばこには発がん性物質など数千種類の物質が含まれています。たばこの煙を吸い込むたびに、気管や肺はこれらの有害物質にさらされ、炎症を引き起こしているのです。

たばこの三大有害物質

- ニコチン**

体内に吸収されると血管を収縮させて血液の流れを悪くします。それが繰り返されるうちに動脈硬化や高血圧となり、心臓や血管に負担がかかることで脳卒中や心血管関連の病気になることもあります。
- タール**

いわゆる「たばこのヤニ」のことです。タールが付着した体や服、室内などからたばこ臭が発生しますし、喫煙によって歯が黄色になるのもタールが原因です。発がん性物質や発がんを促進する物質が数十種類以上含まれています。
- 一酸化炭素**

一酸化炭素は赤血球のヘモグロビンと結合する力が強く、ヘモグロビンが運ぶはずの酸素を奪ってしまうため、体に取り込む酸素が低下し、動脈硬化を促進させます。

誰かのたばこの煙を吸うだけで 喫煙者と同様のリスクがあります

POINT!

- 他人のたばこの煙を吸うだけで、喫煙者と同じ病気のリスクがある
- たばこの臭いを嗅いだだけで健康被害を受ける
- 受動喫煙をなくす

喫煙者が吸い込む煙と同じくらい 周囲の人が吸い込む煙は有害です

喫煙者が吐き出した「呼出煙」とたばこから立ち上る「副流煙」にも、多くの有害物質が含まれています。煙に含まれる発がん性物質などの有害成分は、喫煙者が直接吸い込む主流煙より副流煙に多く含まれるものがあり、受動喫煙(二次喫煙)による健康への影響は深刻です。

普段たばこを吸わない人は、たばこの煙に対する感受性が高く、他人の煙を吸うと、少しの量でも大きな健康被害を受けるという報告があります⁴⁾。2016年8月に国立がん研究センターから、受動喫煙により日本人が肺がんになるリスクはその影響のない人の約1.3倍になることが発表されるなど、受動喫煙のリスクは科学的にも証明されています⁵⁾。

4) Barnoya J, et al. Circulation. 2005;111:2684-98.

5) Hori M, et al. Jpn J Clin Oncol. 2016;46:942-51.



「たばこ臭がする」と感じたら、 もう被害にあっています



飲食店などでは、分煙するため喫煙室を設け、出入口にエアカーテンを設置している店がありますが、これでも煙を100%遮断することはできません⁶⁾。人が出入りする際には必ず、体にたばこの煙がまとわりついて移動し、有害物質を拡散させるからです。

服や髪の毛、カーテン、家具、壁などからたばこ臭を感じた時には、有害物質を体内に吸い込んでしまうという、残留受動喫煙(三次喫煙)による被害にあっているのです。

たばこの煙は、家具や壁紙、カーテン、玩具、自動車の内装、エアコンの表面に付着した後、有害物質が少しずつ揮発し続けます。たばこの煙が見えない環境でも、受動喫煙と同様にたばこ由来の有害物質にさらされてしまうことになるのです。

6) 厚生労働省:たばこ規制枠組条約第2回締約国会議の概要

喫煙所があるから安全? たばこの煙の到達距離は直径14m

屋外の喫煙場所として喫煙所が設けられていますが、たばこの煙の到達距離は直径14mの円周内⁷⁾(約95畳)と広い範囲に及びます。完璧な排気装置でもない限り、周囲の非喫煙者の健康リスクをゼロにすることは困難です。

7) Repace J: Measurements of outdoor air pollution from secondhand smoke on the UMBC campus. <http://www.repace.com/pdf/outdoorair.pdf> (2024年3月1日現在)

学会からも受動喫煙の子ども達への 影響について注意喚起

受動喫煙が小児期のアレルギー疾患に及ぼす影響は大きいとして、日本小児アレルギー学会からも以下の6つの危険性が指摘されています。

- 1 ぜんそくになる可能性があります
- 2 ぜんそくが重症化しやすくなります
- 3 呼吸機能が低下する可能性があります
- 4 咳や痰が増えやすくなります
- 5 鼻炎になる可能性があります
- 6 アレルギーが起こりやすくなります

日本小児アレルギー学会: <https://www.jspaci.jp/news/both/20211102-2949/> (2024年3月1日現在)

新型たばこなら、大丈夫？ は誤解です

POINT!

- 煙が出ないたばこでも健康へのリスクがある
- 赤ちゃんや子どもへの影響も報告されている
- 海外では販売や輸入の禁止、フレーバーなど添加物の規制も

新型たばこの種類

煙が出ない新しいタイプのたばことして「加熱式たばこ」や「電子たばこ」などを使用する人が増えています。

主な新型たばこ

加熱式たばこ

たばこの葉を電子機器で加熱して蒸気を発生させ、ニコチンを吸い込む

電子たばこ

たばこの葉を使用せず、装置内もしくは専用カートリッジ内の液体を電気加熱し、発生するエアロゾル(霧状の粒子)を吸い込む



新型たばこの健康リスク

加熱式たばこについて、たばこ会社の中には、発がん性物質や有害物質は紙巻きたばこより少なく、たばこ関連疾患のリスクを減らすことができるといった研究論文を出しているところもありますが、米国FDAたばこ製品科学諮問委員会は、その主張を否定しています⁸⁾、2017年には加熱式たばこのフィルターから加熱時に有害物質が発生しているとの報告も出されています⁹⁾。

また、電子たばこから発生するエアロゾルには、紙巻きたばこより低濃度とはいえ重金属やさまざまな発がん性物質が含まれていることも明らかになっています。

実際に米国の電子たばこを吸い始めた若者を対象とした調査によると、約2年間で急性肺障害により2,807人が入院し、68人が死亡したことが¹⁰⁾、日本でも加熱式たばこによる急性肺障害が起きていることが報告されています¹¹⁾。

● 新型たばこがダイエットに有効は誤り

新型たばこは煙も出ないことから体への影響が少ないと考え、紙巻きたばこから禁煙目的で切り替える人もいます。しかし、その成功率はむしろ格段に低くなるという調査結果が出ています¹²⁾、若い人の中にはダイエットに有効と考えている人もいますが、それは大きな誤りです。

その他、電子たばこを使用したことがある者は未経験者よりも紙巻きたばこの使用を始めてしまう人が多いといった報告もありますし、長期にわたるエアロゾル吸引が体にどのような悪影響を及ぼすのかは確認されておらず、その有害性を明らかにする研究が進むことが期待されます。

8) FOOD AND DRUG ADMINISTRATION. Meeting of the Tobacco Products Scientific Advisory Committee January 24-25, 2018. <https://www.fda.gov/media/111455/download> (2024年3月1日現在)

9) Davis B, et al. Tob Contol. 2019;28:34-41.

10) CDC: Outbreak of Lung Injury Associated with the Use of E-Cigarette, or vaping, Products

11) Kamada T, et al. Respirology Case Report. 2016;4:e00190.

12) Hirano T, et al. Int J Environ Res Public Health. 2017;14:202.

加熱式たばこ1本中の蒸気と紙巻きたばこ1本中の煙に含まれる主な成分の比較

下記に示すように有害性は加熱式たばこ紙巻きたばこで変わりがないことは明らかです。

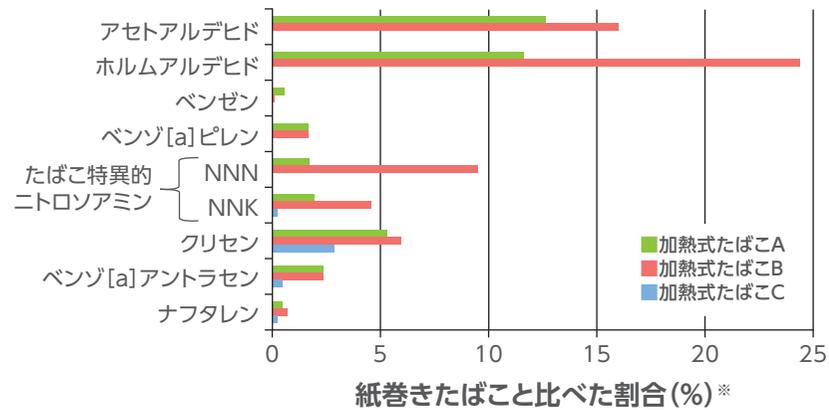
	加熱式たばこ (μg)	紙巻きたばこ (μg)
ニコチン	301	361
アクロレイン	0.9	1.1
ベンズアルデヒド	1.2	2.4

アクロレイン: 劇物、ベンズアルデヒド: 香料等に使用される刺激性物質

Auer R, et al. JAMA Intern Med. 2017;177:1050-52.より抜粋、改変

グラフに示す通り、含有量は異なるものの、加熱式たばこにも紙巻きたばこと同様に多数の有害物質が含まれていることが分かり、健康への影響が懸念されます。

加熱式たばこ主流煙中の発がん性物質の一例



※試験研究用の紙巻きたばこ参照品の主流煙に含まれる各成分量を100%としたときの割合

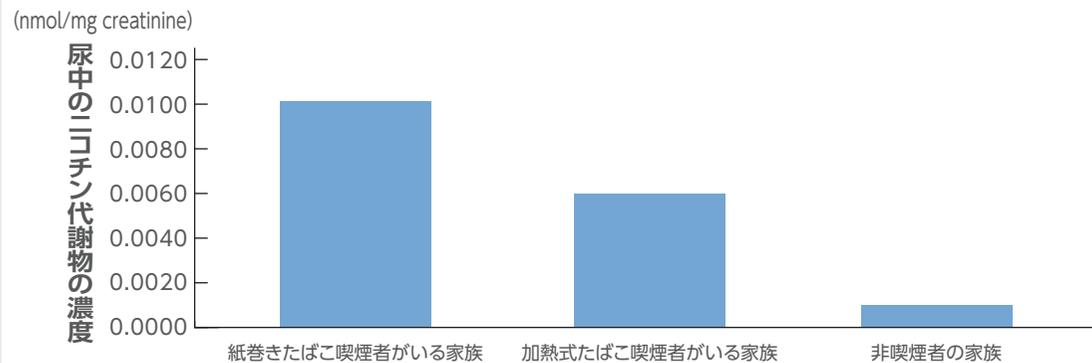
厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究「非燃焼加熱式たばこにおける成分分析の手法の開発と国内外における使用実態や規制に関する研究」

加熱式たばこでも受動喫煙のリスク

紙巻きたばこ・加熱式たばこを使用している父親の家族と非喫煙者の父親の家族の尿中のニコチン代謝物の濃度を測定し、ニコチンが体内に吸収されているかどうかを調べた国内の研究があります。

これによると、紙巻きたばこよりは少ないものの、加熱式たばこでも、家族の尿中からニコチン代謝物が検出され、受動喫煙のリスクにさらされることが分かっています。

被験者から検出された尿中のニコチン代謝物の濃度



Onoue A, et al. Int J Environ Res Public Health. 2022;19:6275より作図

このように、新型たばこは煙が出ないからと言って決して安全ではなく、紙巻きたばこと同様に健康リスクがありますし、含まれる有害物質によって受動喫煙も引き起こすものなのです。

加熱式たばこが、未来に影響する？

赤ちゃんや子どもへの影響

加熱式たばこによる健康への影響は、赤ちゃんや子どもにもあることが分かってきています。

- 加熱式たばこの喫煙経験者(過去、現在進行形含む)では、妊娠高血圧や低出生体重児(出生時体重が2,500g未満の赤ちゃん)の割合が増える*1
特に喫煙本数が多いほど、低出生体重のリスクが高い*2
- 胎児への発育への影響がある*2
- 妊娠中に加熱式たばこを吸っていると、子どものアレルギー疾患が約2倍に増える*3

*1 Zaitzu M, et al. BMJ Open. 2021;11:e052976.
*2 Hosokawa Y, et al. Int J Environ Res Public Health. 2022;19:11826.
*3 Zaitzu M, et al. Allergy. 2023;78:1104-12.



誤飲のリスク

0~6歳の子どもと同居する喫煙者を対象としたインターネット調査では、紙巻きたばこより加熱式たばこを誤飲しそうになった割合が高いことも分かりました¹³⁾。

加熱式たばこは危険ではないとの誤った認識から、子どもの手が届きやすい場所に放置されやすいことがその要因として考えられます。

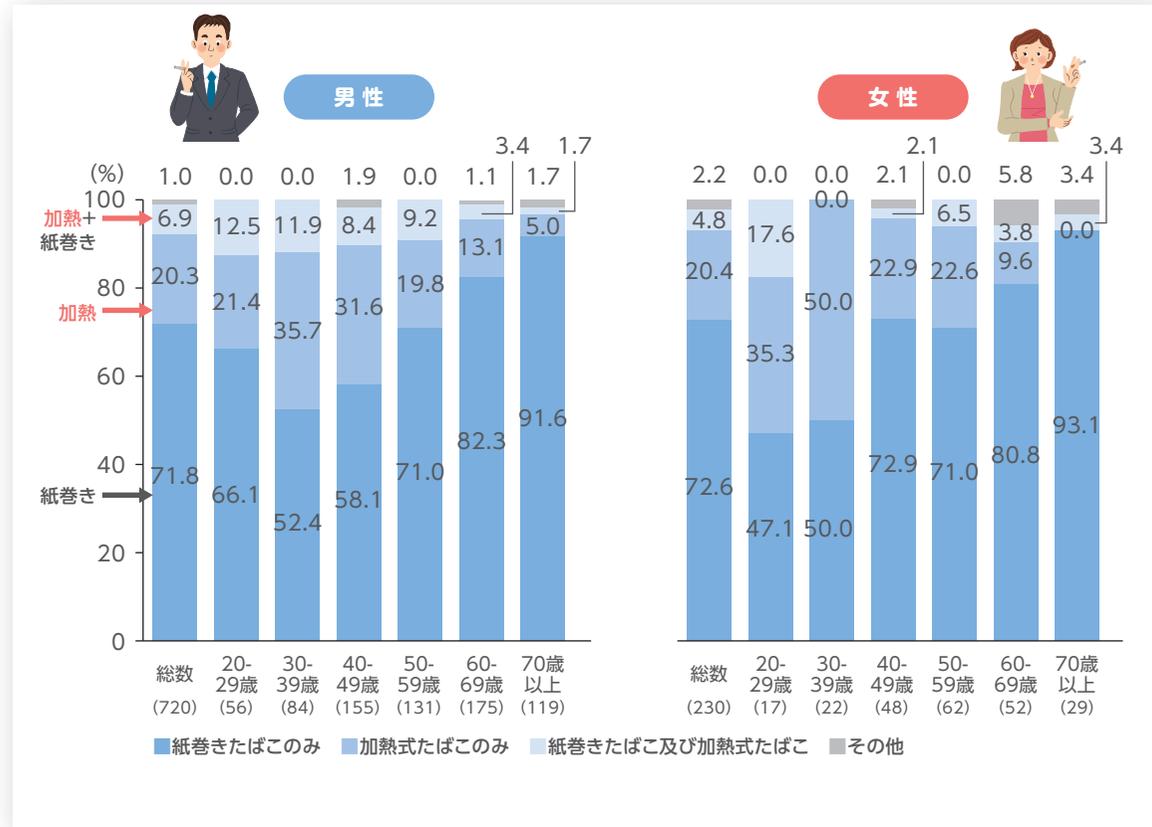
実際に加熱式たばこを子どもが誤飲した事例も明らかとなっています¹⁴⁾、誤飲した場合には、ニコチン中毒以外にも加熱式たばこの中にある金属片で内臓を損傷する危険性も指摘されています¹⁵⁾。

13) 消費者庁「乳幼児のたばこの誤飲に注意しましょう!」令和3年3月19日
https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_048/assets/caution_048_210319_0001.pdf(2024年3月1日現在)

14) 日本小児科学会: Injury Alert (傷害速報) No.063 加熱式タバコの誤飲
15) 国民生活センター: なくならない乳幼児による加熱式たばこの誤飲に注意-最近では金属片が内蔵されたスティックの誤飲も
https://www.kokusen.go.jp/test/data/s_test/n-20221221_3.html(2024年3月8日現在)

喫煙者に占める加熱式たばこの使用実態

国民健康・栄養調査によると、習慣的に喫煙する人が使用しているたばこの種類は加熱式たばこが男女とも約3割を占め、特に男性では30～40歳代で、女性では20～30歳代の比較的若い世代で使用者の割合が高くなっています。



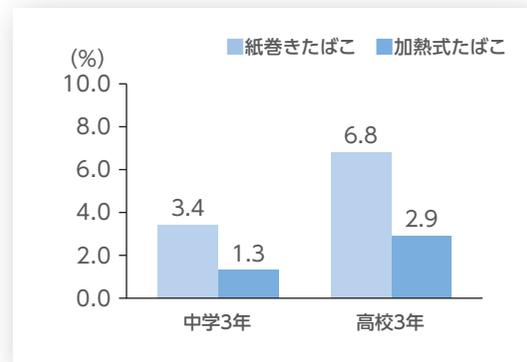
厚生労働省：令和元年国民健康・栄養調査報告より作成

● 10代の加熱式たばこの使用

日本の中高校生約6万人を対象とした調査では、中高生の加熱式たばこの使用者が報告されています。

高校3年生では男女あわせて2.9%と中学3年生より微増しています。

紙巻きたばこの使用よりは少ないものの、加熱式たばこの使用が紙巻きたばこの使用に



尾崎米厚：中高生の喫煙および飲酒行動に関する全国調査：2018：7-15

つながることも指摘されており、禁煙対策を進めるためにも、若いうちから依存性が高い成分も含まれる加熱式たばこの喫煙を習慣化させないことが求められます。

加熱式たばこが手に入りやすい日本

2016年のデータによると日本は加熱式たばこが全国的に販売されている唯一の国となり、世界でつくられている加熱式たばこの96%が日本で販売されていることが分かりました¹⁶⁾。

日本は世界でもっとも加熱式たばこが手に入りやすい国となってしまっており、早期の規制が求められます。

16)田淵貴大著「新型タバコの本当のリスク」より

コラム 水たばこ(シーシャ)にもご注意を

加熱式たばこの他に、注意したいのが「水たばこ」です。

「たばこ違って害が少ない」といった誤解の他、若い女性を中心にSNS映えするなどの理由で、水たばこを使用する人が増えています。

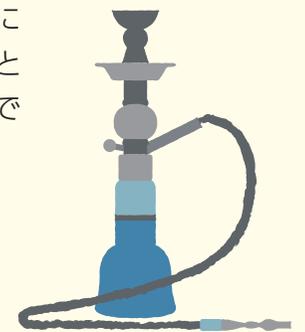
専門のカフェやバーもあります。

水たばこはたばこの煙を水にくぐらせて吸い込みますが、煙が水を通ることによりたばこに含まれている有害物質が浄化されるなどとも言われていますが、まったく根拠がなく間違った情報です。

水たばこを加熱する際の燃料には木炭などが含まれるため、急性の一酸化炭素中毒を引き起こすリスクがあります。

その他にも、米国では2011～2019年に約1,300人以上が水たばこに関連したやけどや意識消失、めまい、軽い頭痛など、急性の症状で救急部門を受診したことが明らかになっています。

またFDAという米国の医薬食品局(日本の厚生労働省に該当する機関)からは、水たばこの喫煙時間が1回1時間程度と長いため、紙巻きたばこより有害な化学物質を多く吸い込んでしまうことが指摘されています。



海外で進む新型たばこの規制

一方、海外では2022年12月時点で40カ国が電子たばこの使用を完全に禁止しており、42カ国では電子たばこのニコチン含有量やフレーバーなどの添加物も規制されています。

また、加熱式たばこは30カ国以上で販売と輸入が禁止されています¹⁷⁾。

世界保健機関(WHO)では、2023年12月研究結果を引用して、「電子たばこ(加熱式を含む)が喫煙者の禁煙に役立つという十分な証拠はなく、健康に有害で、特に子どもや若者の非喫煙者の間でニコチン中毒を助長する恐れがある」と指摘していますし、メンソールなどのすべての香料の使用禁止、従来のたばこと同じ規制措置を電子たばこに適用するよう各国に要請しました¹⁸⁾。

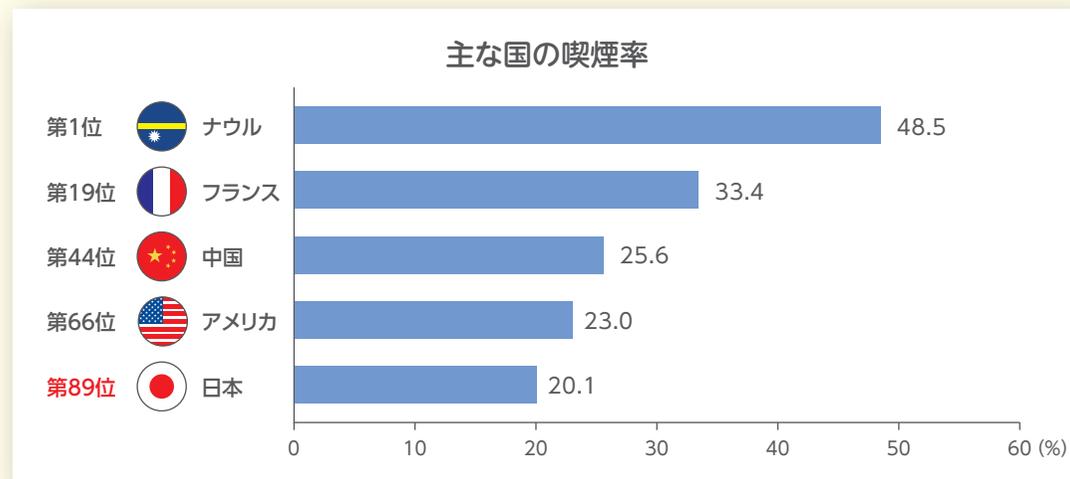
17)日本禁煙学会レポート「電子タバコや加熱式タバコなどの新しいタバコ製品使用禁止に成功した香港の経験」
<http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/information/20230405success.pdf> (2024年3月1日現在)

18) World Health Organization: Urgent action needed to protect children and prevent the uptake of e-cigarettes. 2023.
<https://www.who.int/news/item/14-12-2023-urgent-action-needed-to-protect-children-and-prevent-the-uptake-of-e-cigarettes> (2024年3月1日現在)

コラム 世界の喫煙事情

WHOが発表した2023年版の「世界保健統計」によると、すべての国で50%以下になるなど、世界でも喫煙率は低下傾向にあります。

男女あわせた喫煙率の平均値で見ると、最も高いのはナウルの48.5%、日本は20.1%で89位です。日本は順位が低く、喫煙率は高くないように見えますが、成人の約5人に1人が喫煙しており、より一層禁煙運動を推進していく必要があります。



海外の新型たばこの規制状況

電子たばこの持ち込みが禁止されている国・地域	シンガポール、タイ、台湾、香港 (電子たばこ持ち込み禁止条約があり、最悪の場合は逮捕)	
電子たばこの販売が禁止されている国	全面禁止	アルゼンチン、インド
	ニコチン含有製品のみ禁止	アラブ首長国連邦、インドネシア、ウルグアイ、オーストラリア、オマーン、カタール、トルコ、ブラジル、ブルネイ、ベネズエラ、ベルギー、メキシコ
EU*1	ENDS(ニコチン入り溶液を吸入するタイプ)について、容量・濃度の制限、添付文書による若年者・非喫煙者の使用の非推奨、包装への警告表示、報道・刊行物などによる販売促進の禁止など	
米国*2	米国食品医薬品局(FDA)は2020年に加熱式たばこの販売を承認したが、「安全を認めたことにならない」と声明。なお米国はFCTC(たばこ規制枠組条約)を締結していない	
WHO	2003年の総会で、たばこの消費等が健康に及ぼす影響から現在及び将来の世代を保護することを目的とした、FCTCを採択。2023年8月現在、日本を含む183カ国が締結している*3。その中では「加熱式たばこはたばこ製品であり、FCTCによる規制が必要」としている*2	

*1 国立保健医療科学院 生活環境研究部「電子タバコにおける成分分析の手法の開発に関する研究」
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000086466_1.pdf (2024年3月1日現在)

*2 日本禁煙学会:加熱式タバコおよびFDAのアイコスに関する決定に対するWHOステートメント
http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/information/WHO20_7_22.pdf (2024年3月1日現在)

*3 外務省「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」
<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/who/fctc.html> (2024年3月1日現在)



たばこが原因の損失は医療費だけ？

- POINT!**
- たばこの害による総損失(2015年度)は2兆円超
 - たばこが関係する病気や火災はたばこ害

日本のたばこの害による損失は、病気から介護、火災まで

2018年8月に厚生労働省から、たばこの害は社会全体の大損失になるという驚きの研究結果が出されました。

主な内訳は、たばこが原因と考えられる病気(がん、脳卒中、心筋梗塞、認知症)*にかかる医療費が1兆6,900億円、これらの病気で必要になった介護費2,600億円、たばこによる火災などの関連費が1,000億円でした。

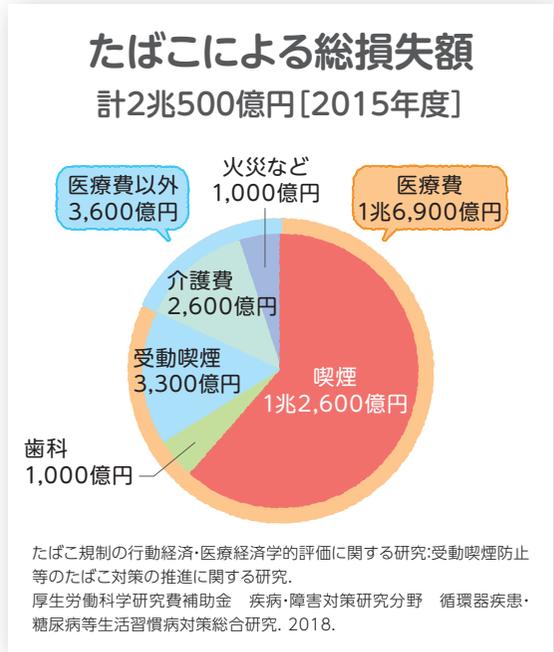
医療費の中でもがんの治療費が5,000億円超になっている他、受動喫煙が原因の医療費は3,300億円で、脳血管疾患による医療費が多くなっています。

この莫大な損失額を削減するためにも、やはり禁煙と受動喫煙防止が不可欠です。

また、WHOの調査結果では、喫煙による経済損失が世界全体で年間1兆4,000億ドル(約200兆円)に上るとのデータもあります¹⁹⁾。

*厚生労働省の「喫煙の健康影響に関する検討会」がたばこ病気の因果関係が「十分ある」もしくは「示唆される」と判定したがん、脳卒中、心筋梗塞、認知症の治療で生じた医療費を国の統計資料を基に分析。

19) <https://www.who.int/news/item/12-04-2021-1.4-trillion-lost-every-year-to-tobacco-use-new-tobacco-tax-manual-shows-ways-to-save-money-and-build-back-better-after-covid-19> (2024年3月1日現在)



コラム たばこ税を上回る医療費!

日本のたばこ価格の6割以上は消費税を含めた税金です。財務省のたばこ税収は、年間約2兆円。重要な財源である一方で、喫煙で国民が健康を害し、医療費を底上げしているため、たばこ税を、医療費を賄う財源にという声も挙がっています。

未成年者のための禁煙教育も始められています

- POINT!**
- 喫煙者の9割が10代で喫煙をスタート
 - 子どもでは短期間でニコチン依存が形成される
 - たばこによる健康被害についての教育の継続が大切

子どもを喫煙から守る禁煙教育

子どもは短期間でニコチン依存症になりやすいため、一旦、喫煙を始めてしまうとやめることが難しくなってしまいます。実際、全喫煙者の9割が10代で喫煙を始めています。

子どもが喫煙者にならないよう、小学校から高校まで学校で禁煙教育が行われるようになりました。学習指導要領においても「喫煙は心身にさまざまな影響を与え、健康を損なう原因である」と明記されるなど、学校における喫煙防止教育、禁煙教育の推進が重要であるとしています。

たばこ受動喫煙による健康被害、たばこの依存性、新型たばこのリスクなど、子どもに禁煙の意義を理解してもらうことは、家族や身近な大人に禁煙を勧めるための大きな力にもなります。こうした意味からも、学校での禁煙教育の継続が重要になります。

学校における受動喫煙防止対策の状況

学校における受動喫煙防止対策の状況		平成29年度	平成17年度
受動喫煙防止対策を講じている		47,281 (99.6%)	50,554 (95.3%)
具体策	1. 学校敷地内の全面禁煙措置を講じている	42,941 (90.4%)	24,082 (45.4%)
	2. 建物内に限って全面禁煙を講じている	3,184 (6.7%)	12,511 (23.6%)
	3. 建物内に喫煙場所を設置し、分煙措置を講じている	1,156 (2.4%)	13,961 (26.3%)
受動喫煙防止対策を講じていない		202 (0.4%)	2,485 (4.7%)
合計		47,483 (100.0%)	53,039 (100.0%)

・数字は回答した学校数(%)
・調査対象は、平成17年度が国公立の幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び盲・聾・養護学校、平成29年度が義務教育学校、高等専門学校、専修学校、幼保連携型認定こども園
・端数処理の都合、「対策を講じている」の合計とその内訳である具体策の合計は一致しない

文部科学省:平成17年度学校における受動喫煙防止対策実施調査、平成29年度学校における受動喫煙防止対策実施状況調査より作成

やめたくてもやめられない喫煙は「ニコチン依存症」という病気です

POINT!

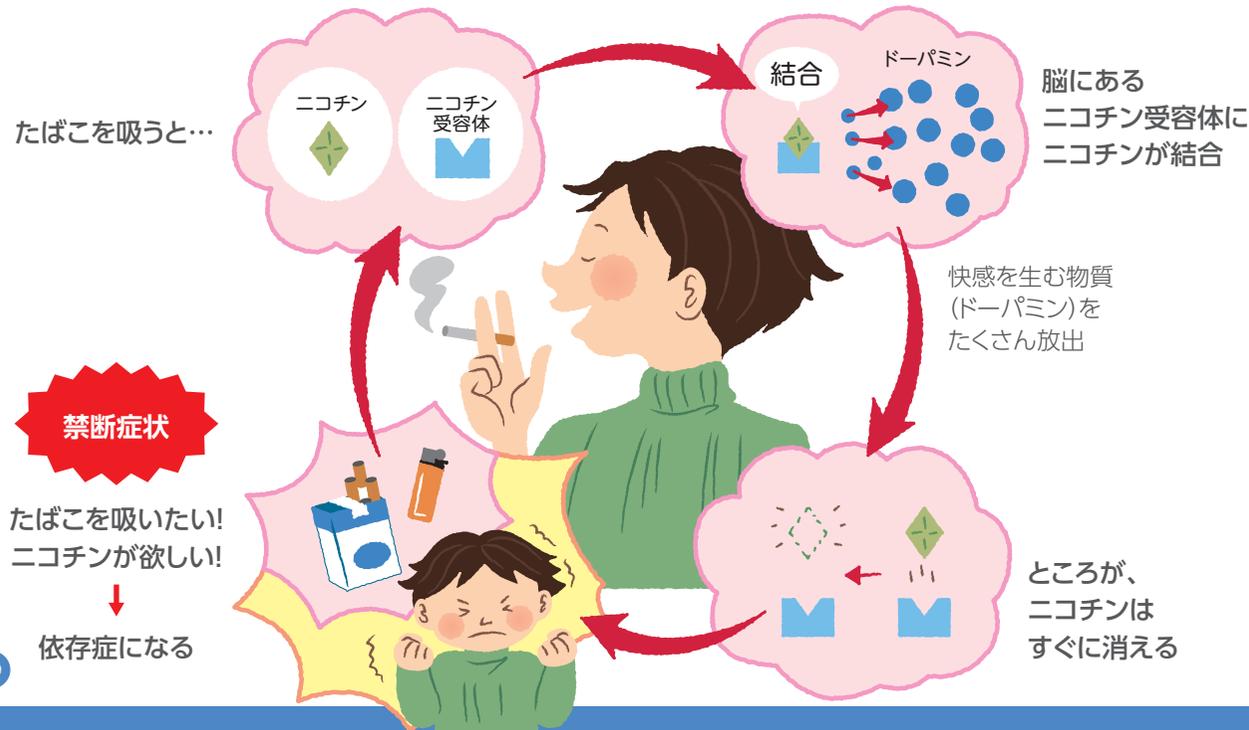
- 喫煙で「集中力が増す」「イライラが消える」は錯覚
- 脳に瞬時に届いて快感物質を出してすぐに消えるニコチンの作用が依存をつくる
- ニコチンは麻薬と同じくらい依存性が高い

禁煙が難しいのは体も心も依存しているからです

たばこがなかなかやめられないのは「意志が弱いからだ」と思い込んでいる人がいますが、禁煙できないのは、ニコチン依存症という病気のためだと、まず認識してください。ニコチン依存症の人はニコチンが切れるとイライラやストレスを感じるようになります。ここで喫煙すると脳波が一時的に正常に戻るだけでなく、快感物質(ドーパミン)も放出されるため、「たばこでリラックスできる」と錯覚してしまっているのです²⁰⁾。

²⁰⁾Dani JA, et al. Neuron. 1996;16:905-8.

たばこがやめられなくなるニコチンのワナ!



ニコチン依存症の強さは麻薬と同じくらいやっかい

ニコチン依存症になりやすいのは、たばこの煙を吸い込んだ途端にニコチンが肺から急速に吸収されることも関係しています。喫煙を開始して約7秒でニコチンが作用し、イライラ解消が実感されるため、脳で喫煙がよいものだとして認識され、ニコチン依存が強化されます。ただし、ニコチンの影響はなくなるのも早く、イライラやストレスが再び出現します。これが「ニコチン切れ」という離脱症状(禁断症状)です。

ニコチン依存症から抜け出すのは、ヘロインやコカインをやめるのと同じくらい難しいといわれています。依存症になる前に早めに禁煙に取り組みましょう。

ニコチンは、ヘロインやコカインなどの麻薬と同じくらい依存性が高い!

- 使用者が依存症になる割合
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
- 依存症の人がやめる難しさの度合い
【**コカイン** = **ヘロイン** = アルコール = **ニコチン**】 > カフェイン

Royal College of Physicians: Nicotine Addiction in Britain: A Report of the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. 2000 より作図

CHECK! こんな症状があったら、ニコチン依存症?

- 自分が吸うつもりの本数より、ずっと多い本数のたばこを吸ってしまう
- たばこが吸えないような仕事やつき合いを避けたことがある
- 禁煙や本数を減らした時、たばこが欲しくてたまらなくなることがあった
- 吸う本数を減らした時、イライラする、怒りっぽくなる、憂うつになる、頭痛がするなどの症状がでたことがある
- 病気で身体が辛いにもかかわらず、たばこを吸ってしまったことがある



TDSニコチン依存度テストより抜粋

禁煙外来の利用で医療機関でなら比較的楽に、より確実に禁煙できます

POINT!

- 禁煙外来の利用で、成功率は7~8割
- 禁煙補助薬を使うことで離脱症状が抑えられ、比較的楽にやめられる

まずはかかりつけ医に相談してみましょう

禁煙を決意したとしても、「口さみしさをどう埋めたらよいのか」「仕事のイライラの解消法が分からない」などの不安や心配から禁煙をあきらめてしまう人がいます。しかし、たばこをやめれば、健康になり、味覚や嗅覚もよくなるだけでなく、たばこを吸う場所を探す必要がなくなり、金銭的な余裕も生まれます。

喫煙者の多くは「禁煙はつらくて苦しいもの」と思っているかもしれませんが、それは大きな間違いです。医師と一緒に取り組めば、比較的楽に、より確実に、しかも費用もあまりかけずに禁煙できますから、まずはご自身のかかりつけ医に相談してみてください。

最近では、禁煙外来を設けた医療機関も増えていきますし、内科や循環器科、心療内科、婦人科など、さまざまな診療科でも禁煙治療が受けられます。

禁煙を始めて2、3日はニコチン切れのイライラやストレスなどの離脱症状が現れますが、医療用禁煙補助薬（飲み薬や貼り薬）を使うことにより、離脱症状を和らげることができ、禁煙治療の成功率は7~8割²¹⁾といわれています。

また医療用禁煙補助薬はなくても医師や看護師が、一人一人に合ったアドバイスをしてくれるため、禁煙治療を成功に導きます。

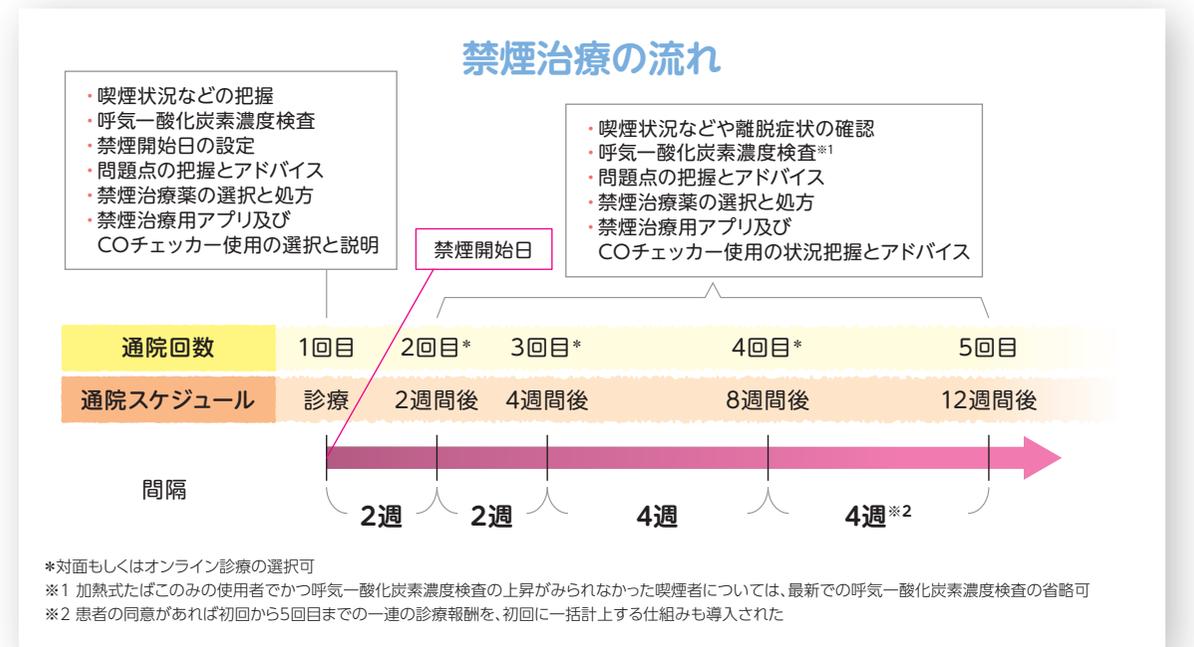
21) 中央社会保険医療協議会: 診療報酬改定結果検証に係る特別調査(平成21年度調査) ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査報告書

医療機関での禁煙治療の流れ

健康保険で治療を受けるには、自らが直ちに禁煙をしたいと望んでいること、スクリーニングテストでニコチン依存症と診断された人など、いくつかの条件が必要になります(2016年4月から高校生など未成年者も対象)。なお、低年齢からの喫煙は依存症になりやすく、禁煙による将来の疾病予防の効果が大きいと期待されます。そのため、35歳未満は、喫煙本数や喫煙年数にかかわらず治療を受けることができます²²⁾。

治療期間は12週間に5回の通院です。費用は個々の治療条件によりますが、おおむね1日のたばこ代より安い金額で、自分だけでなく、周りの人の健康にも貢献できます。

22) 国立研究開発法人国立がん研究センターがん情報サービス「禁煙治療」
https://ganjoho.jp/public/pre_scr/cause_prevention/smoking/tobacco05.html (2024年3月4日現在)



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8.1版より作図

禁煙補助薬で禁断症状が抑えられるから楽に無理なく禁煙できる

禁煙補助薬やカウンセリングで禁煙成功率がそれぞれ2~3倍²³⁾アップ

健康保険が使える場合は、1日1箱喫煙する場合のたばこ代よりも治療費の方が安い

23) U.S. Department of Health & Human Services: Treating Tobacco Use and Dependence. 2008Update

薬とカウンセリングの両輪で 禁煙を成功させます

- POINT!**
- 最新の禁煙治療はたばこに依存する心も治療する
 - ニコチン依存症治療用アプリが健康保険の適用に

禁煙外来は、心理療法と薬物療法を併用します

禁煙外来のカウンセリングでは、患者さんそれぞれの性格や健康状態、生活に合わせた自己管理法やたばこを吸いたくなかった時の対処法、喫煙を再開しやすい状況の予測や回避の仕方など、実践的なアドバイスをしています。こういった心理療法に加えて、薬物療法を併用することで、さらに効果を上げています。

禁煙の足を引っ張るのは、脳に刻まれた「たばこがおいしかった」という記憶ですが、禁煙補助薬を使うとたばこをまずく感じるようになり、心の依存からも楽に離れることができます。

お住まいや職場の近くにある禁煙外来・禁煙クリニックを
調べることができます。

全国禁煙外来・禁煙クリニック一覧

<http://www.nosmoke55.jp/nicotine/clinic>

(日本禁煙学会ホームページより)

禁煙治療に保険が使える医療機関は全国で16,799施設
全医科医療施設数に占める割合14.8%(2023年12月29日現在)



アプリで禁煙継続

禁煙治療に成功しても喫煙を再開してしまう人もいます。そこで、禁煙外来の診療に加えて、治療を助けるスマートフォンのニコチン依存症治療用アプリが開発され、2020年12月に健康保険の適用になっています。

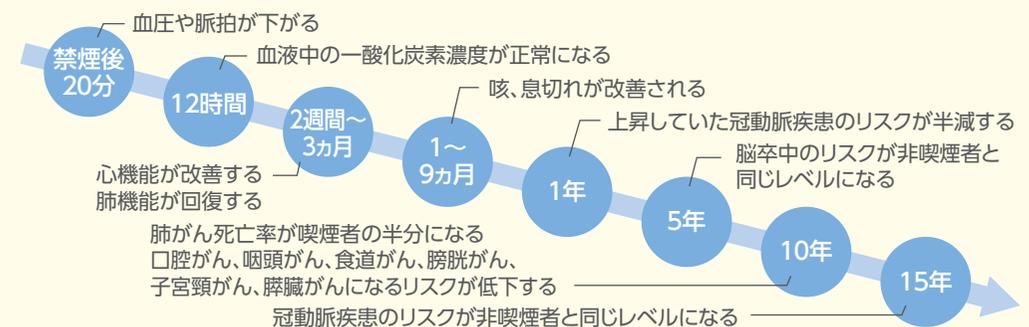
禁煙治療用アプリを使う治療では、受診しながら、処方された一酸化炭素濃度測定器(モバイルCOチェッカー)を使って自宅で呼気を測定します。測定結果はスマートフォンに自動で記録され、治療を進めます。さらに、たばこが欲しい時に「ナースコール」をタップすると自動応答チャット機能でアドバイスや励ましを受けられます。

禁煙に失敗した人も、こうしたアプリや各WEBサイトの成功例なども参考にしてもう一度チャレンジしてみませんか。



コラム 禁煙を続けると…

医学的には、禁煙を短期的、あるいは長期的に続けると体の機能の改善や病気になるリスクの低下などさまざまな効用が期待できることが明らかになっています。



American Cancer Society : Health Benefits of Quitting Smoking Over Timeより作図
<https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/tobacco/benefits-of-quitting-smoking-over-time.html> (2024年3月8日現在)

健康な未来を目指して

POINT!

- 新型たばこに関するシンポジウムや次世代に向けた啓発動画を配信
- 禁煙意識調査を継続実施

医師会の取り組み

日本医師会では健康予防の観点から、毎年政府に対する税制要望に当たって、たばこ税率の引き上げを要望しています。

また、2023年1月にはシンポジウム「知ってほしい!新型たばこの危険性」を開催した他*1中高生向けに動画「教えて!日医君!新型たばこも吸っちゃダメ!」を制作。公式YouTubeチャンネルで配信*2するなど、幅広い層に向けて新型たばこの危険性について一層の理解を深める啓発活動を行っています(URLはともに2024年3月1日現在)。

その他、各地の医師会でも「イエローグリーンキャンペーン」といった受動喫煙防止に関する取り組みが広がっています。

*1 シンポジウム「知ってほしい!新型たばこの危険性」



<https://www.youtube.com/watch?v=8VE4T2kjt-0>



*2 「教えて!日医君!新型たばこも吸っちゃダメ!」



<https://www.youtube.com/watch?v=d6DnOzjZcPs>



4年ごとに会員喫煙意識調査を実施

日本医師会会員を対象に4年に一度喫煙の意識調査を継続して行っていますが、医師の間でも回を重ねるごとに喫煙率の減少がみられています(2020年の喫煙率:男性医師7.1%、女性医師2.1%)。

こうして禁煙に成功しました!

個人や職場での禁煙の取り組みや成功事例など、参考となる情報が各WEBサイトで紹介されています(各URLは2024年3月1日現在)。

● 厚生労働省 受動喫煙対策サイト

けむいモンが聞いてきました!全国の受動喫煙対策事例
<https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/example/>



● 厚生労働省 健康日本21アクション支援システム
～健康づくりサポートネット～

「喫煙」ページ内の「禁煙支援」で、禁煙の段階に応じた情報や専門家のアドバイスを掲載
<https://kenet.mhlw.go.jp/information/information/tobacco>



● 一般社団法人 日本禁煙学会

禁煙および受動喫煙防止に関する活動
<http://www.jstc.or.jp/>



● 公益財団法人 かながわ健康財団

卒煙塾 参加者の皆さんの声
<https://www.khf.or.jp/gan/voice.html>



● 国立がん研究センター

「つまづきポイント、解決ポイント別 職場で行う喫煙対策好事例集」
https://www.ncc.go.jp/jp/icc/behav-sci/koujireishu_20230911.pdf



参考 禁煙支援マニュアル

厚生労働省のWEBサイトでは、医療機関などで禁煙支援をする方々に向けた「禁煙支援マニュアル(第二版)増補改訂版」が公開されています。

禁煙を希望する方々に対し、「喫煙と健康」に関する健康教育を行うための必要な基礎知識や実施方法、留意事項などが解説されていますので、職場などで取り組む際の参考にしてください(URLは2024年3月4日現在)。

<https://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/kin-en-sien/manual2/dl/addition01.pdf>

