

吸わない方への配慮も必要！ たばこと健康管理

健康エクスプレス No. 44

健康の大敵と言われながらもやめられない方が多いたばこ。厚生労働省の研究によると 40 歳・喫煙者は非喫煙者より平均余命が 3.5 年短いとのことです。厚生労働省でもホームページなどにより、健康管理を目的とした禁煙についての情報を発信しています。今回はたばこに関わる健康管理についてご紹介します。

健康を害しながらもやめられないたばこ

(1)再確認 健康への影響

たばこから摂取される代表的な有害物質には、ニコチン、一酸化炭素、タールなどがあります。ニコチンと一酸化炭素は、動脈硬化を促す作用があり、心臓や脳の病気を引き起こします。タールにはベンツピレンなど、約 40 種類の発がん性物質が含まれています。このように、たばこは三大生活習慣病(がん、心臓病、脳卒中)の大きな原因となっています。



(2)なぜたばこはやめられないか

喫煙している方は「『やめたい』と思ってもなかなかやめられないのがたばこ」と言います。たばこがやめられないのは、単に意志が弱いからではありません。この原因にはニコチンが大きく関わっています。喫煙する方は体がニコチンに依存する状態になっています。喫煙後、血液中のニコチン濃度は上がり、時間が経つと徐々に低下していきます。喫煙する方は血液中に一定のニコチンがないと不快感を覚えるようになっており、ニコチン濃度をある程度まで上げるために喫煙を繰り返すのです。

喫煙しない方にも影響するたばこ

(1) 受動喫煙とは

平成 15 年 5 月 1 日から健康増進法が施行されました。この法律の第 25 条で「多数の人が利用する施設の管理者は、施設利用者について、受動喫煙を防止するため、必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と定められました。受動喫煙とは、喫煙者のたばこの煙を他の方が吸わされることで、喫煙をしているのと同じ状態にさらされることです。特にたばこの発火している部分から出ている「副流煙」という煙は、喫煙者の吸っている煙より有害物質が多く含まれていることが明らかになっています。したがって、この第 25 条には受動喫煙によって非喫煙者の健康を損なうことを防止するという目的があります。

(2)受動喫煙防止対策の実践

上記の条文では事業者に対して、多数の人が集まる所では、喫煙者以外の方のために受動喫煙の対策をとるように勧告しています。実際には、分煙=喫煙場所と非喫煙場所を分ける。全面禁煙=施設内における喫煙を一切禁止する方法があります。JR 東日本では今年の 3 月より受動喫煙防止を徹底するために新幹線・特急の車内を全面禁煙としました。

医師による禁煙したい方のための治療

(1)禁煙治療とは

上記で喫煙をやめられない要因としてニコチン依存を挙げました。これは「ニコチン依存症」という病気に該当し、2006 年から健康保険が適用されている治療法があります。この治療では医師によるカウンセリング・指導が行われ、必要に応じて補助薬が用いられます。

禁煙の補助薬として、ニコチンパッチという皮膚に貼る薬を用いることがあります。禁煙開始時にはニコチン離脱症状(タバコが吸いたい、イライラなど)が起こります。ニコチンパッチはニコチンを喫煙以外の方法で体内に補給することにより、離脱症状を軽減するものです。「ニコチン依存症」治療の健康保険適用が認められた医療機関で、ニコチンパッチを治療に使用する場合には保険診療となります。また市販の医薬品の中には、ガムタイプのニコチン製剤からニコチンを供給し、禁煙の補助を行うものもあります。

(2)禁煙の治療費は

かつてはニコチンパッチの使用を含めて 4 週間程度の禁煙治療で 3~4 万円ほどかかっていましたが、健康保険の適用により 1 万 2000 円ほどで治療が可能になりました。しかし、この「ニコチン依存症」の治療が保険適用となっている医療機関はまだ少ない状況にあります。



《皆様の安心と安全のプレイントラスト(専門顧問グループ)》

株式会社ヤシロエージェンシーリミテッド 担当: 八城一浩

〒107-0052 東京都港区赤坂 3-1-2 TEL 03-3582-4511