

ライフ・スキル講座:2



タバコっちは愛しい恋人・・・か？

1 喫煙するにはわけがある

1) なぜタバコを吸うのか？

おいしいから

まずいです。最初にタバコを吸ったときには、誰もが吐きそうになります。

ストレス解消になるから

常習喫煙者は、タバコを吸いたい気持ちが増強されて、ストレスフルな毎日です。

間をもたせるため

忙しくても吸います。タバコを吸ってすっきりして、非喫煙者以上に仕事ができるでしょうか？

便秘の解消になるから

朝早起きをしてトイレに一定時間座れば、自然と便通は得られるものです。

集中力が高まるから

ニコチン切れの禁断症状によって起こる集中力の低下・脳の覚醒レベルの低下をタバコを吸うことによって補っているだけです。

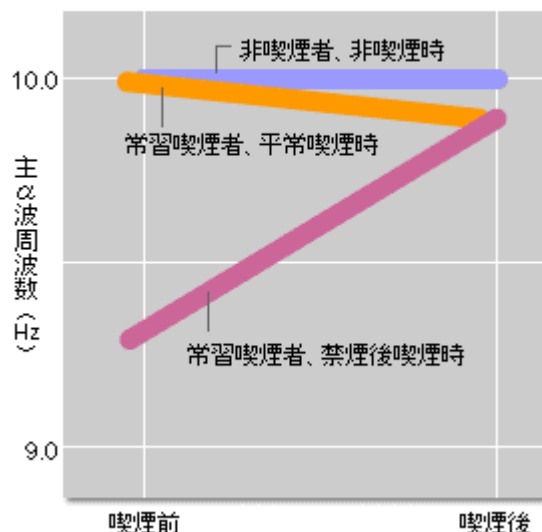
食欲を抑制できる

ダイエットのためにタバコを吸う女性があります。

しかし、国民健康栄養調査ではタバコを吸う女性のほうが肥満していることが明らかにされています。

また、タバコは肌荒れの原因です。

●喫煙状態による常習喫煙者と非喫煙者の主α波周波数と平均周波数の比較

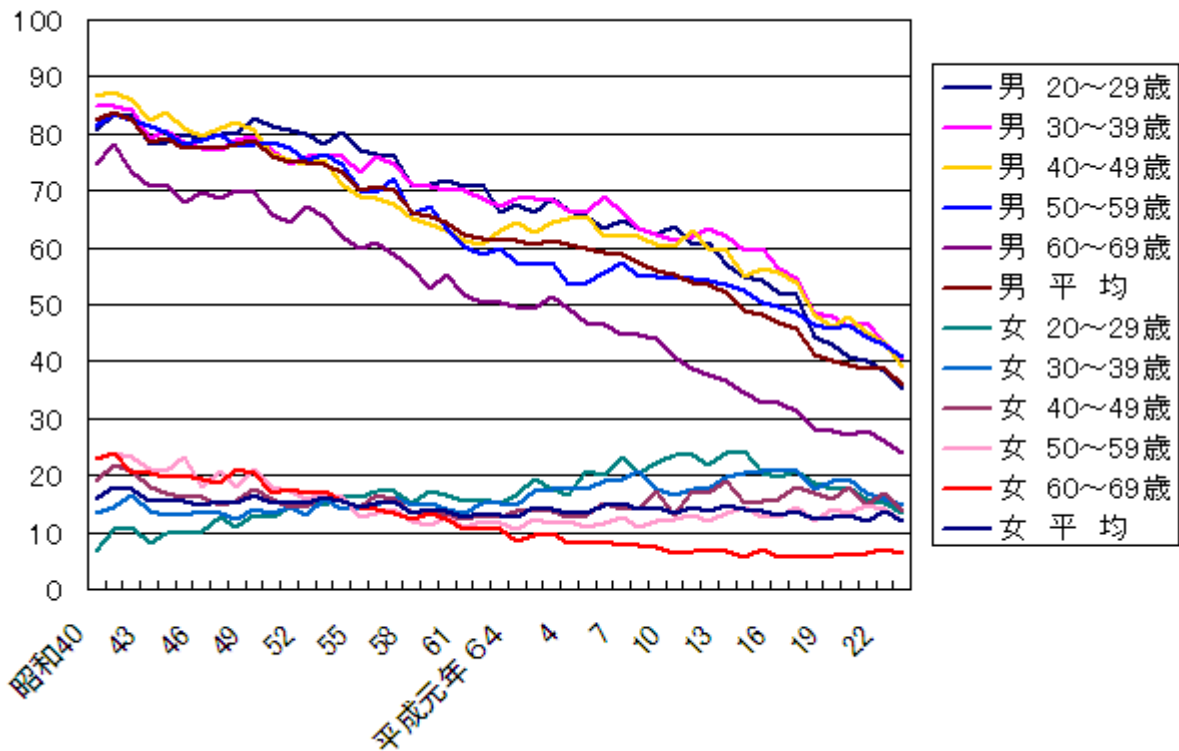


2 喫煙率

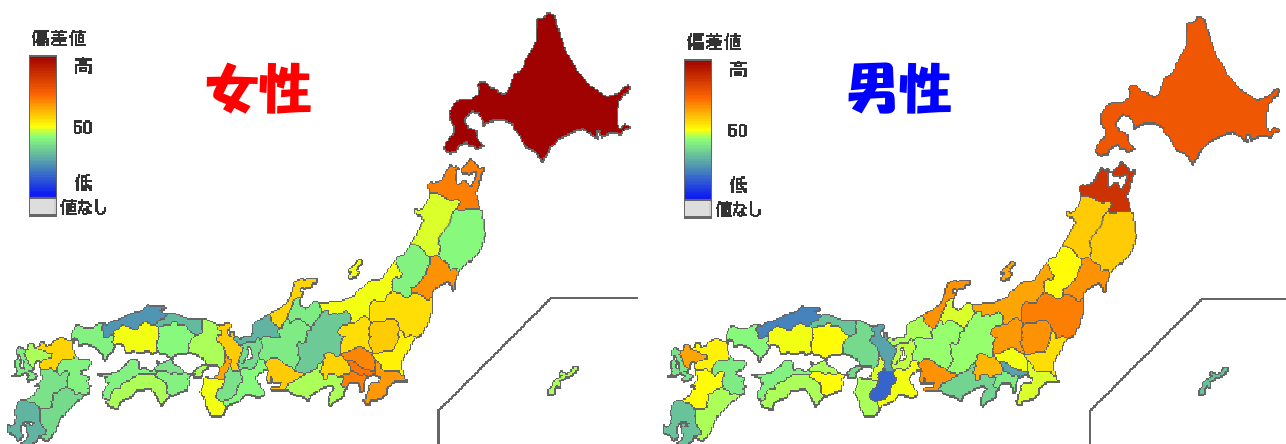
1) わが国の成人の喫煙率：日本たばこ産業（JT）の全国たばこ喫煙者率調査

2011年、男性は36.0%でした。ピーク時(1966年)は83.7%。この18年間、減少し続けていますが、諸外国と比べると、未だ高い。急激な喫煙率の減少が見られる60歳以上は23.9%、喫煙率が一番高い年代は50歳代で40.9%。

女性は12.0%であり、ほぼ横ばい。一番高いのは30歳代の14.7%、最低は60歳以上の6.4%。若い女性の喫煙率の増加は、青少年の喫煙と同様に、世界各地で大きな問題として取り上げられています。(タバコ会社が購買層のターゲットを女性と未成年に切り替えてきたため)



都道府県別喫煙率ランキング（国民生活基礎調査から）



女性：北海道はナンバー1

男性：ナンバー1ではないが高い

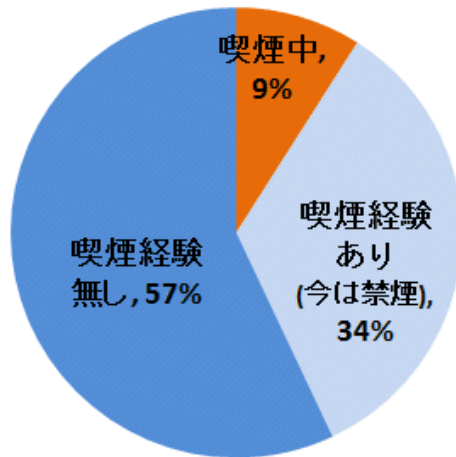
2) 保健医療関係者の喫煙状況

看護師：・全国の男性 40%・北海道の男性 42%
・全国の女性 13%・北海道の女性 19%
・全国の看護師 20%・北海道の看護師 30%

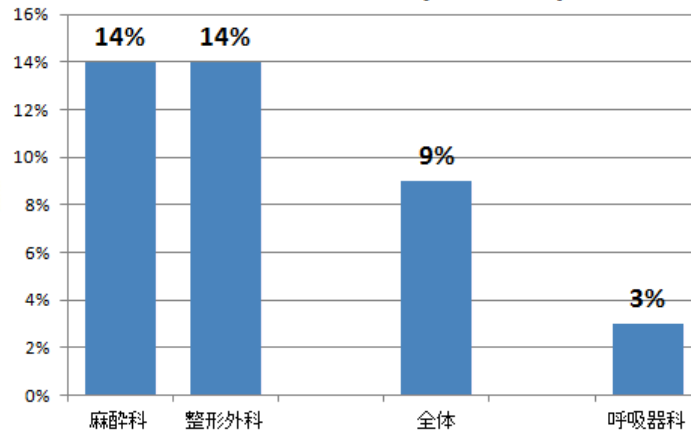
(北海道看護協会調査：回答率 83%、回答者の 95%が女性 2007 年調査)

医師：9% (ケアネット 2011 年調査)

回答医師の喫煙状況



診療科別喫煙率(ごく一部)



医療従事者は、病気が早く良くなるように、しばしば患者に禁煙のためのアドバイスをしたり、禁煙をサポートする立場にあります。男性医師の喫煙率は一般男性より低率ですが、女性看護師の喫煙率は一般女性より、かなり高率です。

【男性医師喫煙率：英国 2% (2000 年)、米国 3% (1991 年)、スウェーデン 6% (2001 年)】

3 タバコ煙中の有害成分

粒子成分：ニコチン、タール

気相成分：一酸化炭素、窒素酸化物、アンモニア、ニトロソアミン、シアン化水素等

1) ニコチンの作用

(1) 中枢神経興奮作用

脳の中のグルタミン酸 (神経伝達物質のひとつ) を増やして脳を興奮させる。結果、すっきりしたような気分になる。しかし、実際は、常習喫煙者の場合、血液中のニコチンの濃度が下がって、イライラしたり、集中力が低下したものが、非喫煙者に近いレベルまで回復したに過ぎない。

(2) 心臓・血管系に対する影響

心拍数増加、血圧上昇、心仕事量増加、末梢血管収縮 (皮膚の老化促進)

(3) 呼吸器への影響

気道抵抗上昇、気道けいれんの発生 喘息、慢性気管支炎、肺気腫

(4) 消化器への影響

特に、空腹時に多めにタバコを吸うと、胃酸分泌が増加し、胸焼け、胃潰瘍、十二指腸潰瘍が引き起こされる。

2) 一酸化炭素の影響

(1) 血液中のヘモグロビンと結合する力は酸素の 240 倍

(2) 組織への酸素供給を妨げるので、運動能力が低下する。従って、タバコを吸うと持久力 (長い距離を走る力) が落ちやすい。

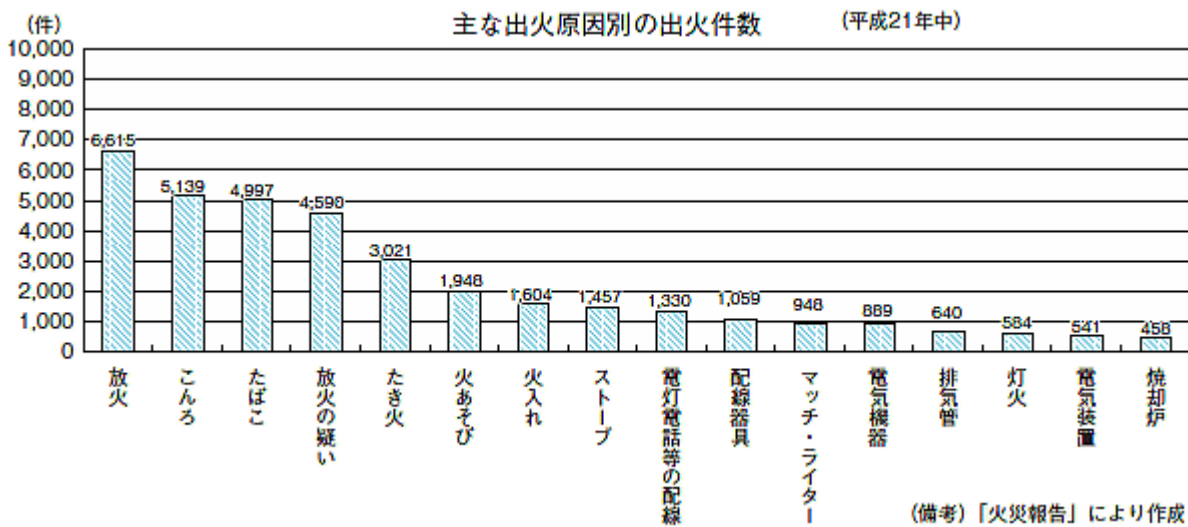
(3) 細胞機能の低下により血管壁にコレステロールが沈着しやすくなるので、動脈硬化を起こしやすくなり、結果、心筋梗塞や狭心症などの虚血性心疾患が引き起こされる。

3) 発ガン物質

タール分(3,4-ベンツピレン、3,4-ベンツアントラセン)、ニトロソアミン類、アクロレインなど

4) タバコによる経済損失

(1) 火災：火災原因の第3位



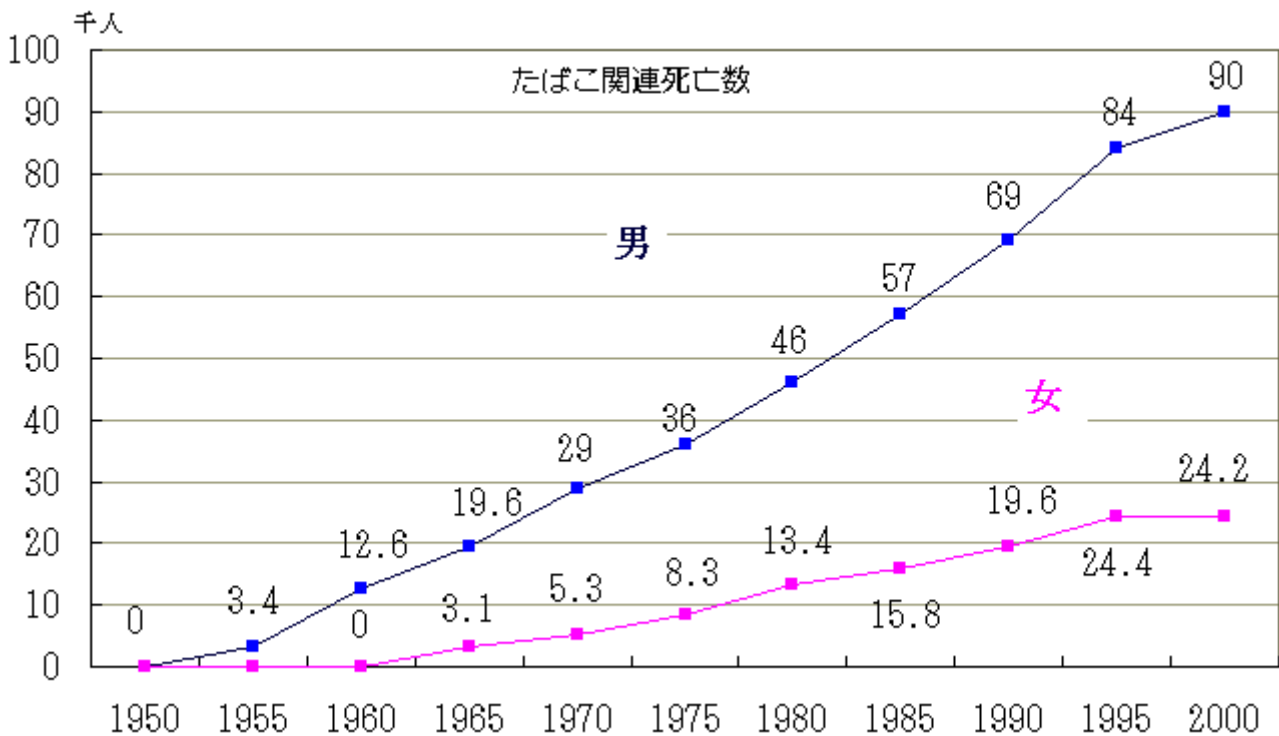
(2) 清掃費：ホテル、レストラン、マンションなどでタバコのおいよ汚れをとるための清掃費はかなりの額になる。ホテル、旅館の宿泊料金は、喫煙者より非喫煙者を安くするべきである。

(3) 喫煙関連死

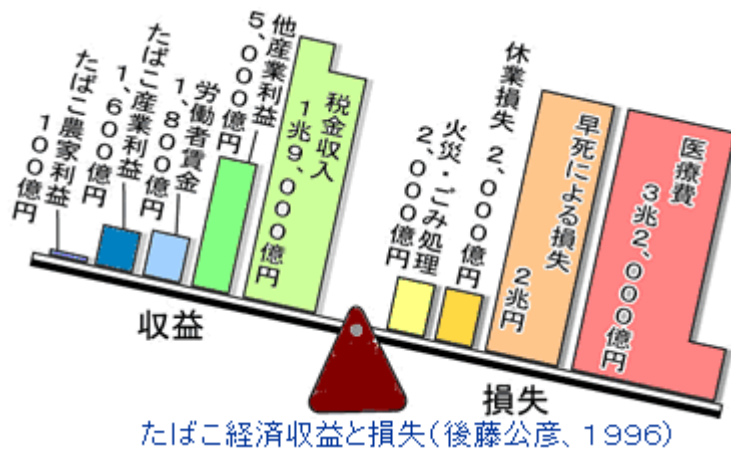
全死因のうち喫煙によるものと割り当てられる部分(推計) 国立がんセンター 2005年

男性で 27.8% (喫煙者 21.9%、過去喫煙者(禁煙者) 5.9%) 163,000人

女性： 6.8% (喫煙者 5.0%、過去喫煙者(禁煙者) 1.8%) 33,000人



健康保険や生命保険の保険料は、非喫煙者は割り引くべき。実際、非喫煙者割引がある生命保険が最近出てきています。



4 タバコの健康影響

1) タバコは老化促進剤!

呼吸機能が落ちる：40代の喫煙者=70代の非喫煙者

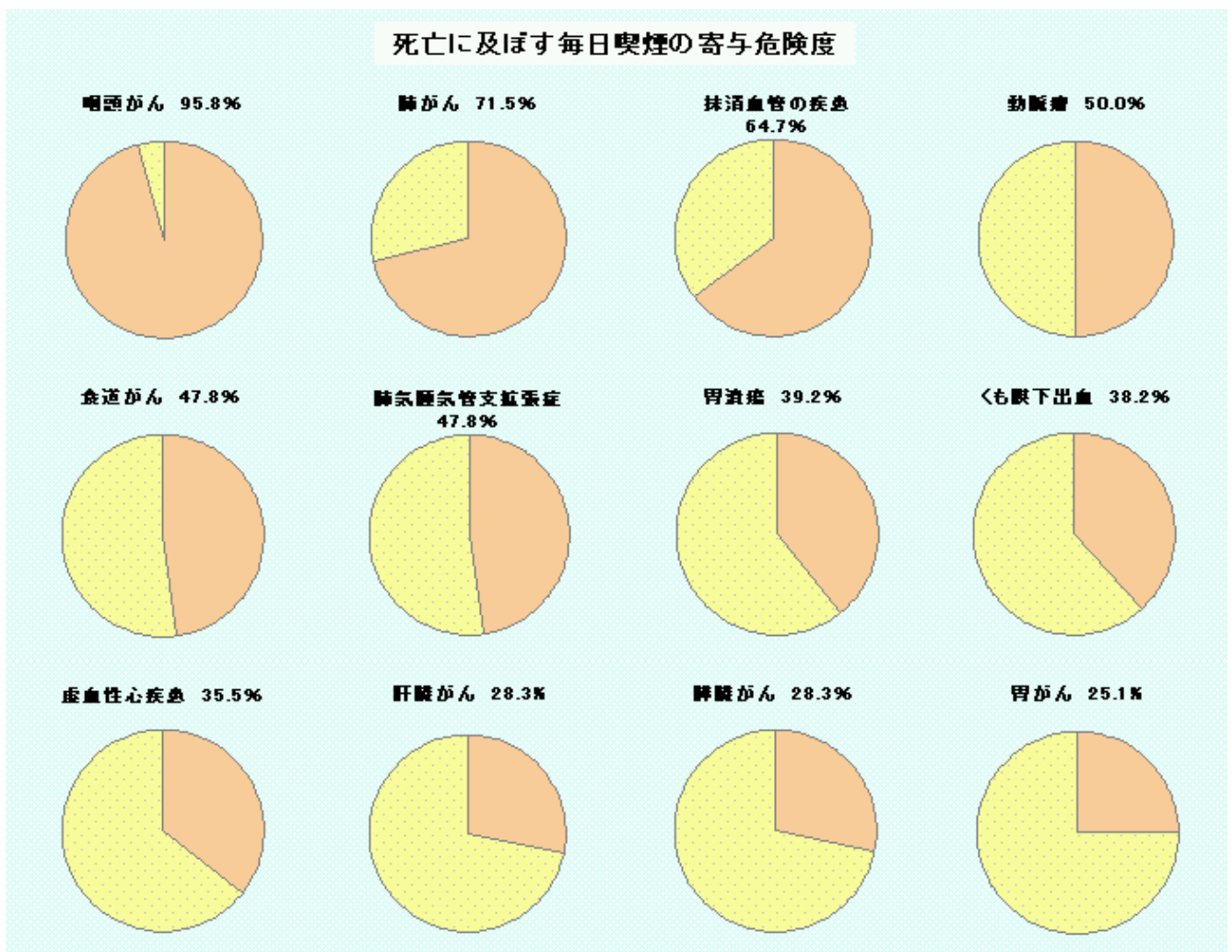
血管が老化（HDL〔善玉〕コレステロール減少）：高血圧、心臓病、脳卒中、認知症・・・

肌荒れ・しわが増える・はげやすい

インポテンツ・月経不順になりやすい

骨がもろくなる・骨粗しょう症

歯周病にかかりやすい・歯を失う・口臭



2) 妊娠中にタバコを吸うと・・・

- 早産・低体重児
- 乳幼児突然死症候群
- 身長・体重の増えが悪い
- 知能の発達が遅れる
- キレる子ども・犯罪者になりやすい

3) 子どもの前でタバコを吸うと

- 乳幼児突然死症候群
- 喘息、呼吸器疾患、中耳炎になりやすい
- 病気入院が増える
- 身長の伸びが悪い
- 視力が落ちる
- 知能の発達が遅れる

4) 女性に特に気をつけてほしいこと

- 不妊、早産、自然流産のリスクが増加する
- 低出生体重児が生まれやすい
- 周産期死亡が増加する
- 子宮頸がんリスクが増加する

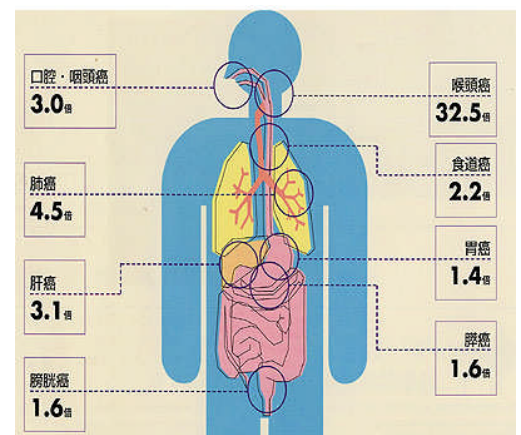
5) 喫煙とがん

(1) 喫煙と肺がん：本数が増えるほど肺がん死亡するリスクは高まる



(2) その他のがん

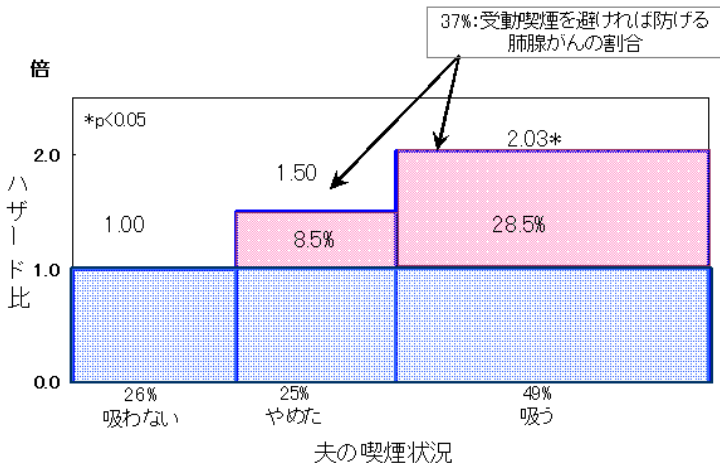
口腔・咽頭・喉頭・食道・胃・腎・膀胱・膵・大腸・子宮頸部のがん、白血病、小児がん（母親が妊娠中に1日5本以上喫煙するとリスクは2~3倍高まる）



(3) 受動喫煙とがん

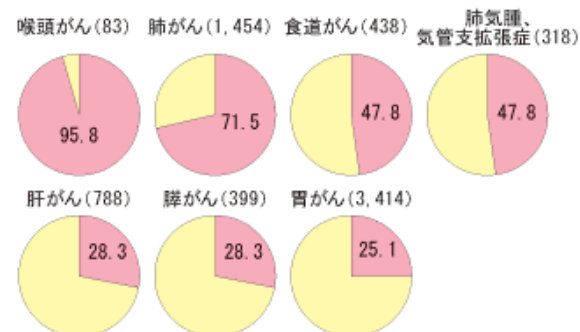
タバコの煙には主流煙と副流煙があり、有害物質は副流煙のほうが数倍高い。また、副流煙と喫煙者の呼出煙をあわせて環境タバコ煙（ETS）といい、自分自身はタバコを吸わなくても、環境タバコ煙を吸わされることを受動喫煙といいます。タバコを吸わない家庭の主婦の肺がん死亡率は、夫が非喫煙者の場合に比べ、喫煙者の夫では2倍近くになる。

たばこを吸わない女性の肺腺がんへの夫の喫煙状態の影響

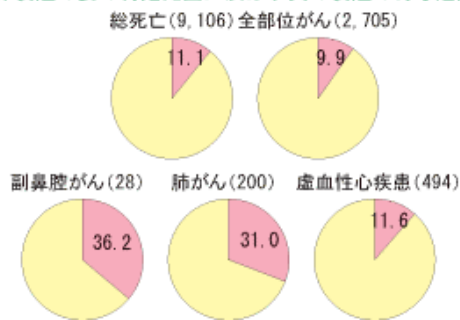


観察人年=1,709,273人 1966年~1982年

■ 死亡に及ぼす毎日喫煙の寄与危険度 (男) ()=死亡数



■ 非喫煙の妻の特定死因に及ぼす夫の喫煙の寄与危険度



6) 呼吸器疾患

タバコ煙中のタール、アンモニア、シアンガス、ホルムアルデヒド、アクロレインなどの刺激物質は、気道粘膜や繊毛を傷つけ、肺からの汚染物の除去を困難にし、気管支腺からの粘液分泌を増加させ、咳やたんを量を増やす。

(1) 慢性閉塞性肺疾患 chronic obstructive lung disease (COPD)

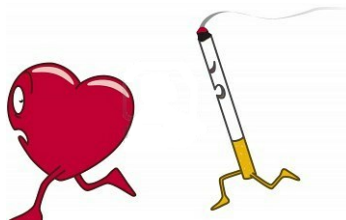
慢性の咳、痰、呼吸困難を主訴とし、慢性気管支炎と肺気腫がある。喫煙者が運よく肺がんや心臓病にかからなくても、最後は肺気腫で死を迎えることが多い。

(2) 喘息：気道過敏性の増加によりアレルギーに感作されやすくなる。

7) 循環器疾患

(1) 虚血性心疾患

ニコチンは、副腎皮質からのアドレナリンの分泌を促し、心拍数を増やし、血圧を上げます。従って、喫煙によって心臓はより激しく動くことを余儀なくされ、より多くの酸素を必要としますが、タバコの煙中の一酸化炭素によって血液中の酸素が著しく減少するため、心臓の筋肉は酸素不足に陥ります。また、ニコチンや一酸化炭素は動脈の壁を傷つけ、血管壁にコレステロールを沈着させて斑痕や肥厚をもたらす（動脈硬化巣）冠動脈を狭くしたり、閉塞させたりします。さらに、喫煙によってHDL（善玉）コレステロールが減少し、LDL（悪玉）コレステロールが増加することから、ますます動脈硬化が進みます。これらの経過から、ますます心臓の筋肉の酸素不足が進み、狭心症や心筋梗塞になるリスクが高まります。（高コレステロール血症、高血圧、喫煙が虚血性心疾患の3大リスクファクター）



(2) 末梢動脈疾患 Peripheral arterial disease (PAD)

/ 末梢動脈閉塞症 peripheral arterial occlusive disease (PAOD)

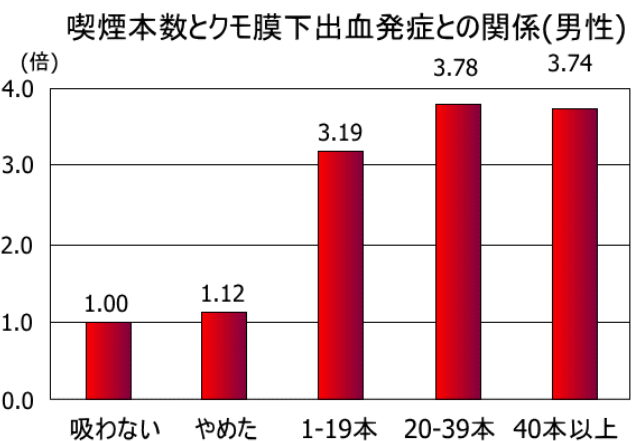
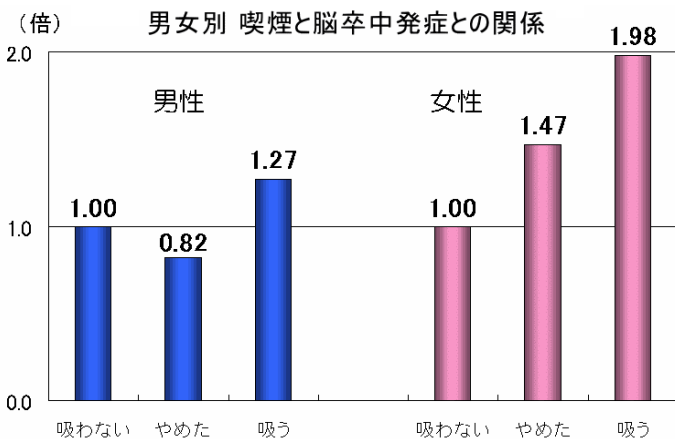
閉塞性血栓性血管炎 (バージャー病) thromboangiitis obliterans (TAO): 20~50 歳代の男性によく起こる炎症性・非化膿性の血栓を伴う汎動脈炎で喫煙と強い関連があります。

閉塞性動脈硬化症 arteriosclerosis obliterans (ASO): 高齢者の男性に多く、動脈硬化症が原因です。従って、動脈硬化症の進行を早める喫煙は大きなリスクファクターです。

いずれの病気も血行障害や壊疽のために、下肢の切断を余儀なくされることがある。

(3) 脳卒中

喫煙者はくも膜下出血を起こしやすい、また、経口避妊薬を使用している女性では、経口避妊薬を使用していない非喫煙女性に比べ、心臓発作や脳梗塞などの脳卒中のリスクが 20 倍にも高まります。



5 未成年者への影響

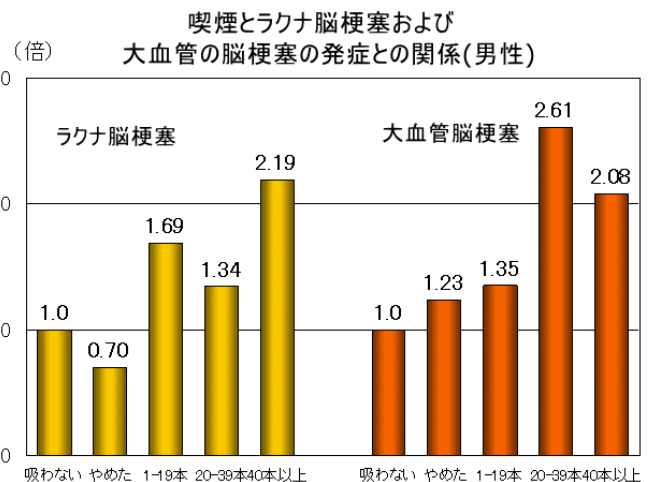
わが国では、未成年者喫煙禁止法で未成年者の喫煙は禁止されています。また、大人が未成年者の喫煙を見てみぬ振りをする事も、犯罪とされています。

- 1) タバコの自動販売機は、多くの先進国では全廃か未成年者立入禁止場所のみに設置。
- 2) 若者向けのドラマで、登場人物たちが喫煙するシーンが増えている。また、タバコ、灰皿、ライターなどの喫煙グッズが写るシーンも増えている。

- 3) タバコ税を大幅に引き上げて、若者がタバコを買い難くするべきである。20本の平均価格はアメリカでは550円、イギリスでは1230円、ノルウエーでは1320円、日本は最近値上げされましたが440円(2007~2010年)です。

6 周囲への迷惑

- 1) JR 駅の構内で、男性の歩きタバコの火で幼児が火傷を負う事件があった。
- 2) 人ごみでの歩きタバコの火が、他人のブラウスや着物の振袖についたり、飛んでいった灰や火の粉で焼け焦げを作るケースがしばしばある。
- 3) 人のタバコの煙で喘息発作が起こることがある。また、喫煙者の衣服や口臭は周囲に不快感を与える。



(c)2002.11.13宝樹真理、歩きタバコで火傷した3才男児の右耳

7 タバコに関する法律

1) 未成年者喫煙禁止法

2) たばこ事業法 第一条

この法律は、たばこ専売制度の廃止に伴い、製造たばこに係る租税が財政収入において占める地位等にかんがみ、製造たばこの原料用としての国内産の葉たばこの生産及び買入れ並びに製造たばこの製造及び販売の事業等に関し所要の調整を行うことにより、我が国たばこ産業の健全な発展を図り、もつて財政収入の安定的確保及び国民経済の健全な発展に資することを目的とする。

3) 健康増進法 第25条(受動喫煙の防止)

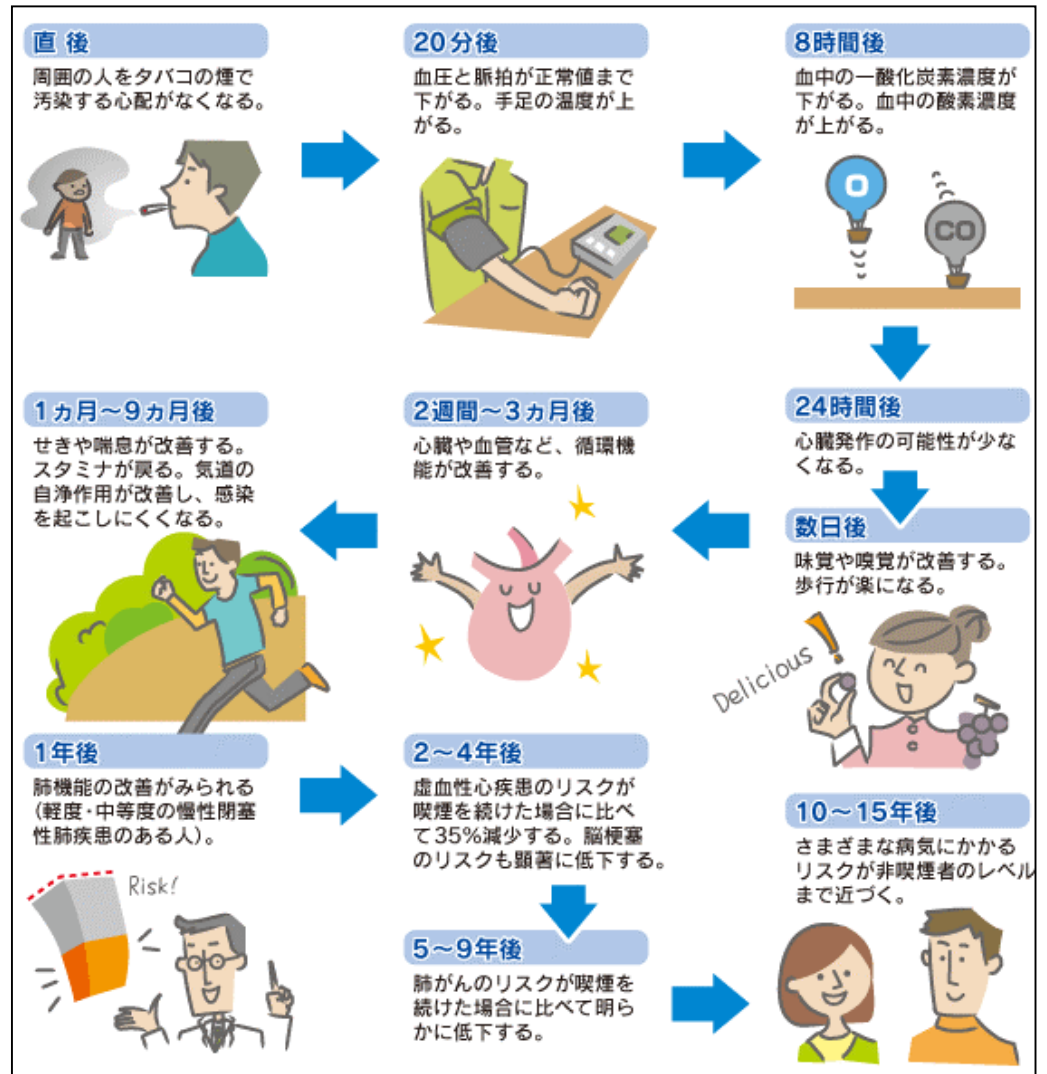
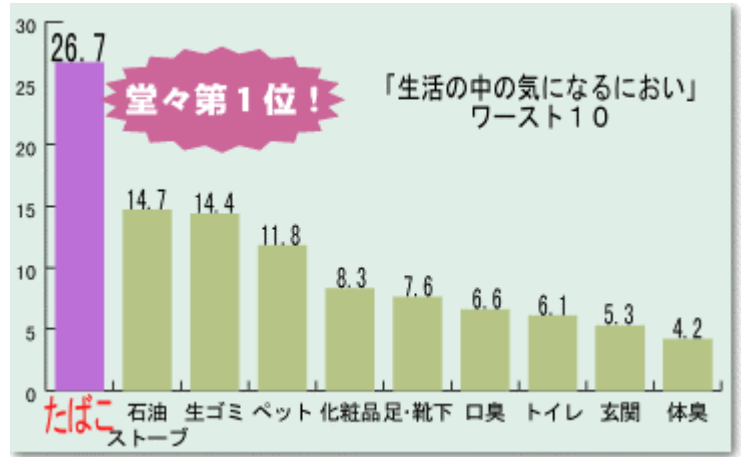
学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。)を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

8 禁煙の効果

1) 禁煙した時から、ほとんどのタバコ関連疾患のリスクが低下し、多くの疾患のリスクは5年間の禁煙で、非喫煙者とほぼ同レベルまで低下します。

2) 虚血性心疾患、脳卒中、胃潰瘍の再発率を低下させ、肺機能の悪化を抑制・改善できます。

3) WHO:「タバコは病気の原因の中で、予防できる単一で最大の原因である。」



9 インターネット情報の活用

インターネット禁煙マラソン：<http://kinen-marathon.jp/>

まゆみ先生の禁煙外来：<http://www.venus.dti.ne.jp/~drmayumi/>

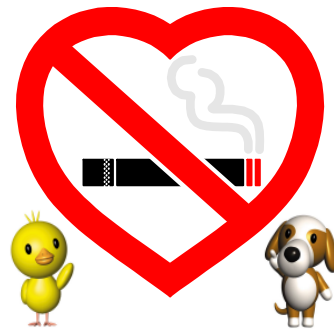
ファイザー すぐ禁煙.jp：<http://www.sugu-kinen.jp/>

禁煙外来・禁煙クリニック一覧：www.nosmoke55.jp/nicotine/clinic.html

ノバルティス ニコチネル：<http://www.nicotinell.jp/>

ノバルティス いい禁煙：<http://www.e-kinen.jp/>

ニコレット：<http://www.nicorette-j.com/>



10 本学での喫煙対策

1) 敷地内全面禁煙

平成 18 年 4 月 1 日から、本学は敷地内を含め全面禁煙となりました。

- ・ 未成年者喫煙禁止法では、未成年者が喫煙することを許すことが禁止されています。本学の学生のうち 1、2 年生の多くは未成年者です。
- ・ 健康増進法第 25 条では、「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用するものについて、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と規定されています。
- ・ 本学は保健・医療・福祉の専門職を養成する機関です。自ら、および周囲の人々の健康と福祉を守る精神を在学中に学んで欲しいと考えます。

以上の理由で敷地内を含め全面禁煙としました。学生・教職員の皆さんはもちろん、学外から本学にいらっしゃる方にも禁煙にご協力ください。

2) 禁煙サポート

ニコチン依存症の治療をサポートします

本学はキャンパス内全面禁煙です。この機会に吸っている人は禁煙しましょう。

ニコチン依存症とは：一般的に 15 ~ 22 歳で発病する。長期の経過をたどり、心血管イベント、がん、肺気腫などの重篤な合併症を高率に引き起こす。ニコチンによる身体的、精神的依存が形成されるため、禁煙を拒否し、治療に抵抗する傾向が高い。

学生さん：希望する学生さんには、最初の間（2 週間）は、ニコチンパッチを無料でお渡しします。ただし、きちんと定期的に保健福祉センターまで来ていただきます。

教職員の皆さん：市内の禁煙外来をご紹介します。

市内禁煙外来：市立病院、岡崎内科、たに内科、赤石内科、風連国保診療所

ご相談はセンター長 大見広規 まで

（寺山、大見）