診察室の禁煙指導

一般社団法人

下京西部医師会

改訂第3版

この「指導書」を使用するにあたって、
右上にDrの文字のあるページは指導者に知っていただきたいページです。
他のページは指導者と禁煙指導を受ける対象者とが共有し理解していただきたいページです。

お医者さんと禁煙をしましょう

この意味はなんでしょう？

喫煙習慣とは？

「医療機関にて保険診療で、禁煙治療を受けられる。」

つまり

喫煙習慣は明らかな病気＝ニコチン依存症

タバコは嗜好品でもなく、
喫煙はがんを初めとして
種々の健康を害する最大の要因なのです。

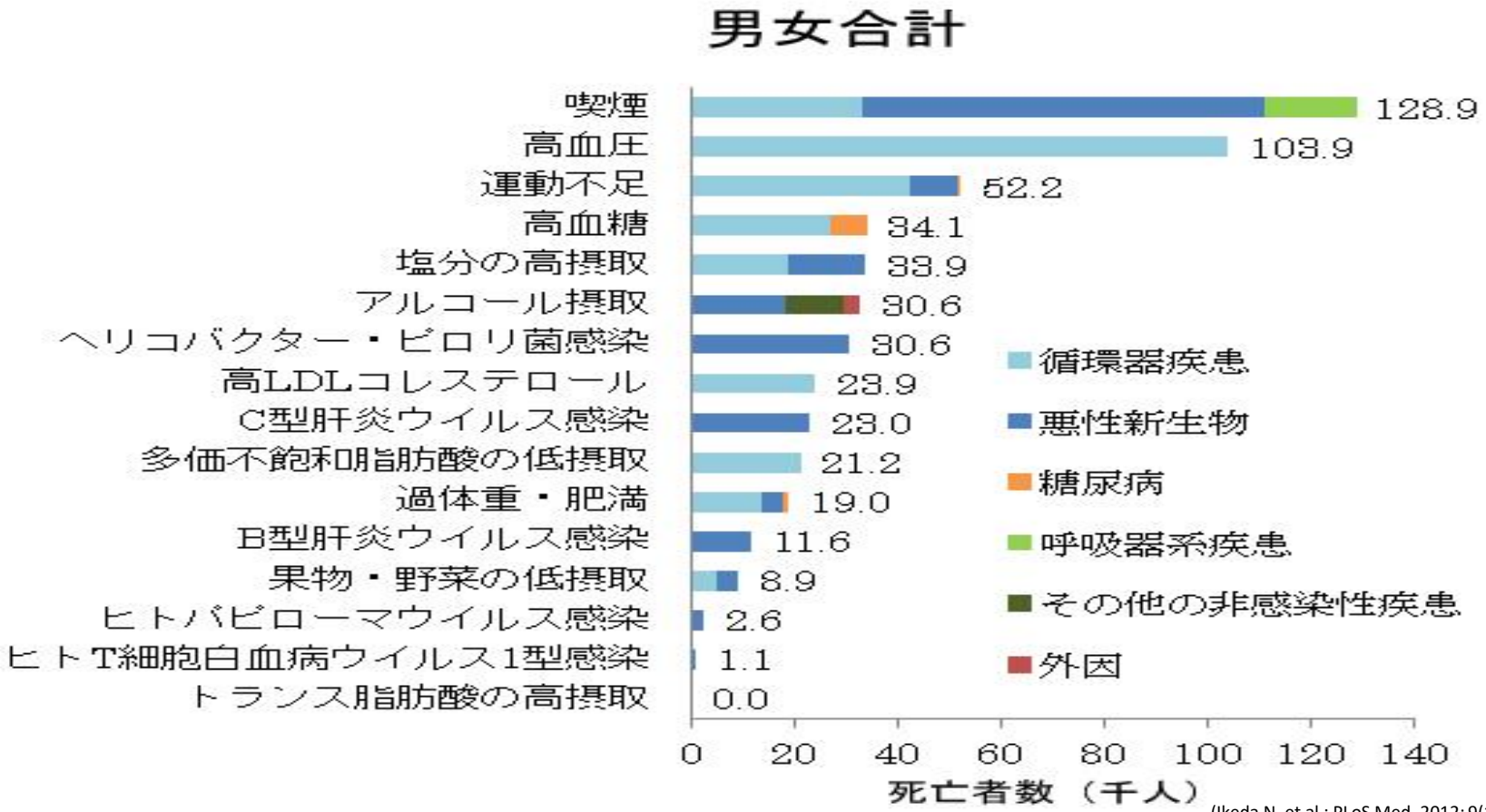
↓

知ってましたか？
多くの人々はこんなこと気づいていません。

年間タバコによる犠牲者は、130,000人！

交通事故死亡は2,600人弱

2007 年のわが国における危険因子に関連する非感染性疾患と外因による死亡数（男女計）



(Ikeda N, et al : PLoS Med. 2012; 9(1): e 1001160.)
http://www.jcie.or.jp/japan/pub/pdf/1447/s1.pdf

タバコがもたらす病気は？

喫煙が原因で生じる疾患

レベル１：科学的証拠は因果関係を推定するのに十分である

- 副鼻腔がん、口腔がん、舌がん、 喉頭がん、肺がん、食道がん、 膀胱がん、 膵臓がん、肝臓がん、胃がん、子宮頸がん、他
- 慢性閉塞性肺疾患(COPD)、結核(死亡)、呼吸機能低下、他
- 虚血性心疾患、腹部大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、他
- 脳卒中、ニコチン依存症、他
- 歯周病、他
- ２型糖尿病の発症
- 早産、低出生体重児、胎児発育遅延、他

https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201508017A

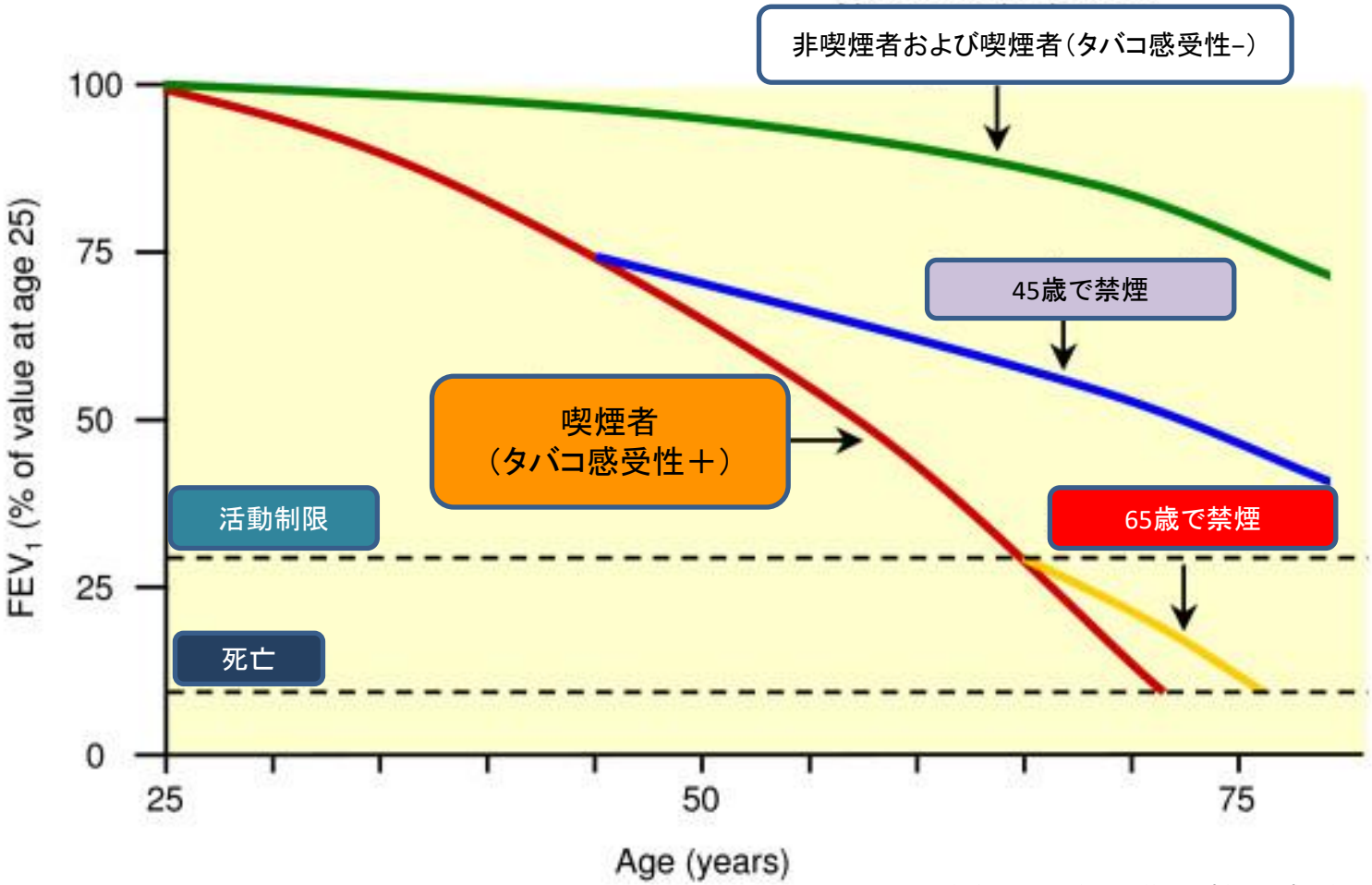
喫煙が原因で生じると考えられる疾患

レベル2：科学的証拠は因果関係を示唆しているが十分でない

- 大腸がん、子宮体がん(リスク減)、前立腺がん(死亡)、
  乳がん、急性骨髄性白血病、腎盂尿管・腎細胞がん、他
- 気管支喘息(発症・増悪)、結核(発症・増悪)、
  特発性肺線維症、他
- 胸部大動脈瘤、他
- 認知症、他
- う歯、口腔インプラント失敗、歯の喪失、他
- 閉経後骨密度低下、大腿骨近位部骨折、関節リウマチ
- 不妊症、子宮外妊娠、常位胎盤剥離、前置胎盤、子癇前症、
  妊娠高血圧症、

https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201508017A

喫煙による肺機能低下 COPDの経過



Fletcher C, Peto R. The natural history of chronic airflow obstruction. *BMJ* 1977;1:1645–1648.

タバコに含まれている有害物質

タバコ三大有害物質とは？

タバコ三大有害物質：ニコチン

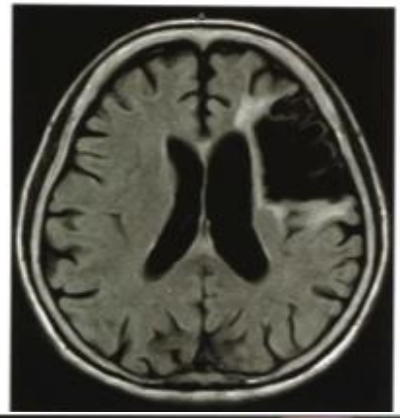
麻薬並みの依存形成作用
→ニコチン依存症

使用した人のうち
依存症になる比率

ニコチン32%
ヘロイン23%
コカイン17%
アルコール15%

（川井治之：頑張らずにすっぱり止められる禁煙）

血管収縮作用
→狭心症・心筋梗塞・脳梗塞
閉塞性動脈硬化症（ASO）

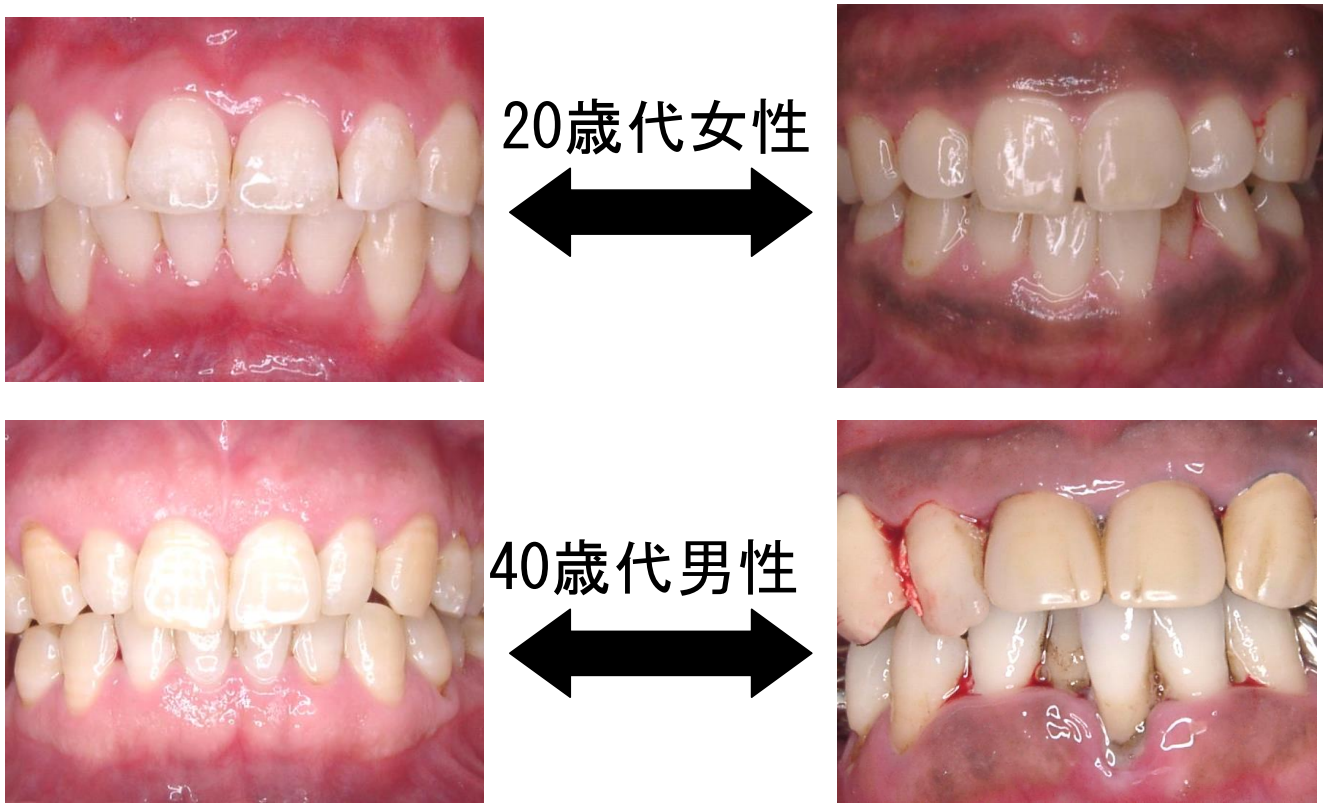


タバコ三大有害物質：タール

- タールは、粘液性の液体で、約4000種類以上の化合物、約200種類以上の有害物質、約60種類の発がん物質が含まれた結合体です。
- ベンゾピレン、ジメチルニトロソアミン、メチルエチルニトロソアミンなどさまざまな発癌物質を含んでいます。

1日20本喫煙者では1年間に500mlのタールが肺を通過していることになります。

タバコを吸う人と吸わない人の口
何が違うと思いますか



三村歯科医院（京都）三村善郎歯科医師　提供

タバコ三大有害物質：一酸化炭素

- 通常の人の呼気には二酸化炭素ですが、喫煙者では一酸化炭素量が異常高値を示します。
- 酸素欠乏による運動能力低下するとともに老化促進にもつながります。

22歳でたばこを吸ったカーティと吸わなかったケリー双子の20年後。しわ、顔のつや、歯の汚れ、下顎のやつれなどスモーカーフェイスの特徴。（英国BBC制作）

タバコに含まれる有害物質

タバコ煙の成分	身のまわりの例
（粒子・ガス相に含まれる）	
ニコチン	血管収縮・高依存性
ニトロソアミン	発がん物質
活性酸素	発がん・動脈硬化
（主に粒子相に含まれる）	
トルエン	シンナーの主成分
フェノール	消毒殺虫剤の主成分
ベンゼン	ガソリンの成分
カドミウム	電池、イタイイタイ病
ダイオキシン	ごみ焼却煙
ポロニウム201	放射能物質
（主にガス相に含まれる）	
アンモニア	尿・高刺激性
ホルムアルデヒド	シックハウスの原因
シアン化水素	殺鼠剤
一酸化炭素	車の排気ガス

4000種類以上の化学物質
60種類の発がん性物質

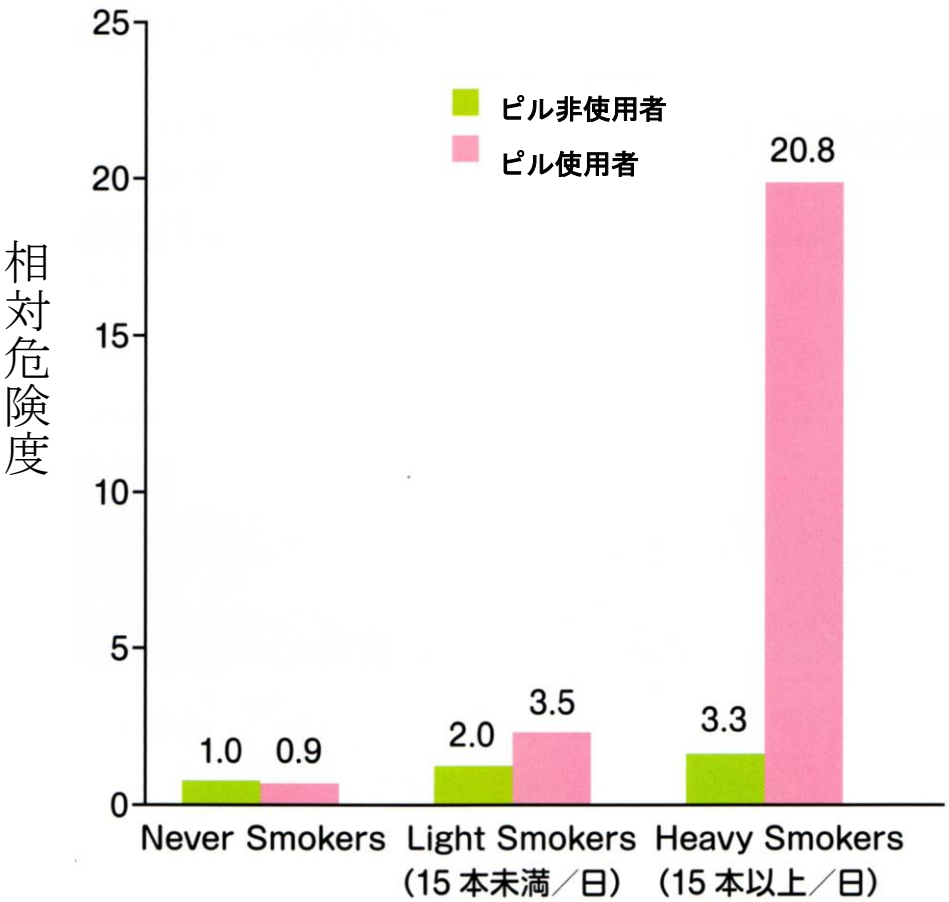
CDC media campaign resource center

CDC media campaign resource center

女性と喫煙

喫煙者はピル（OC）を
服用できるのでしょうか？

ピル(OC)やホルモン剤を飲む人は禁煙をする必要があります



ピル(OC)使用時の心筋梗塞発症の相対危険度（ヨーロッパ）

35歳以上の喫煙者がピルを飲むと心筋梗塞発症のリスクが20倍以上になります。特に高血圧のかたは注意が必要です。

禁煙してピルを飲む利点

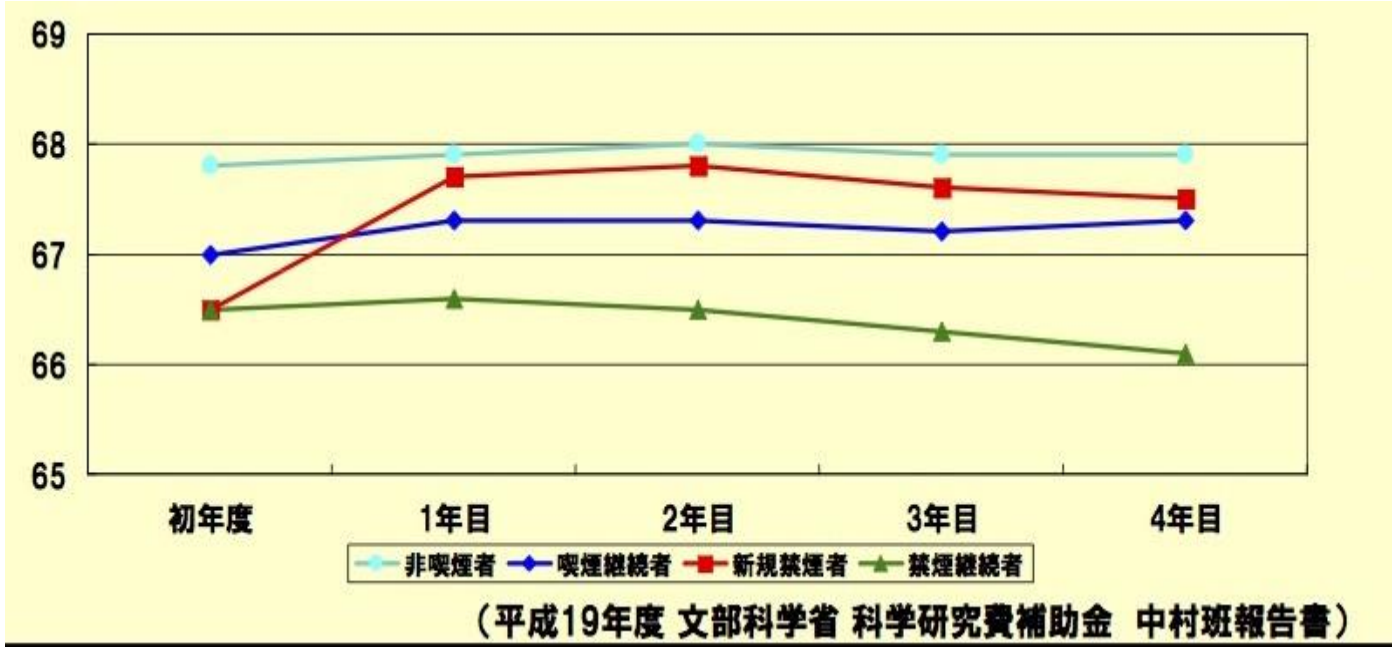
- 禁煙するとピルの代金が捻出できます。（1ヶ月2500円～3500円+消費税）
- 避妊効果は高く、妊娠率は0.3%（コンドーム　10-15%）
- 規則正しい生理となり、量も減ります。
- ただし喫煙者でなくても稀に生じる血栓症に対する注意は必要です。

ピルを飲む女性には禁煙を勧めましょう。禁煙のチャンスです。

タバコを止めると肥える？

喫煙者では栄養の吸収が悪くなります。つまり「病的な痩せ」なのです。禁煙することで健康な状態に戻り、栄養の吸収は良くなります。さらには味覚が戻り食事がおいしくなるので多少体重は増しても一時的なのです。

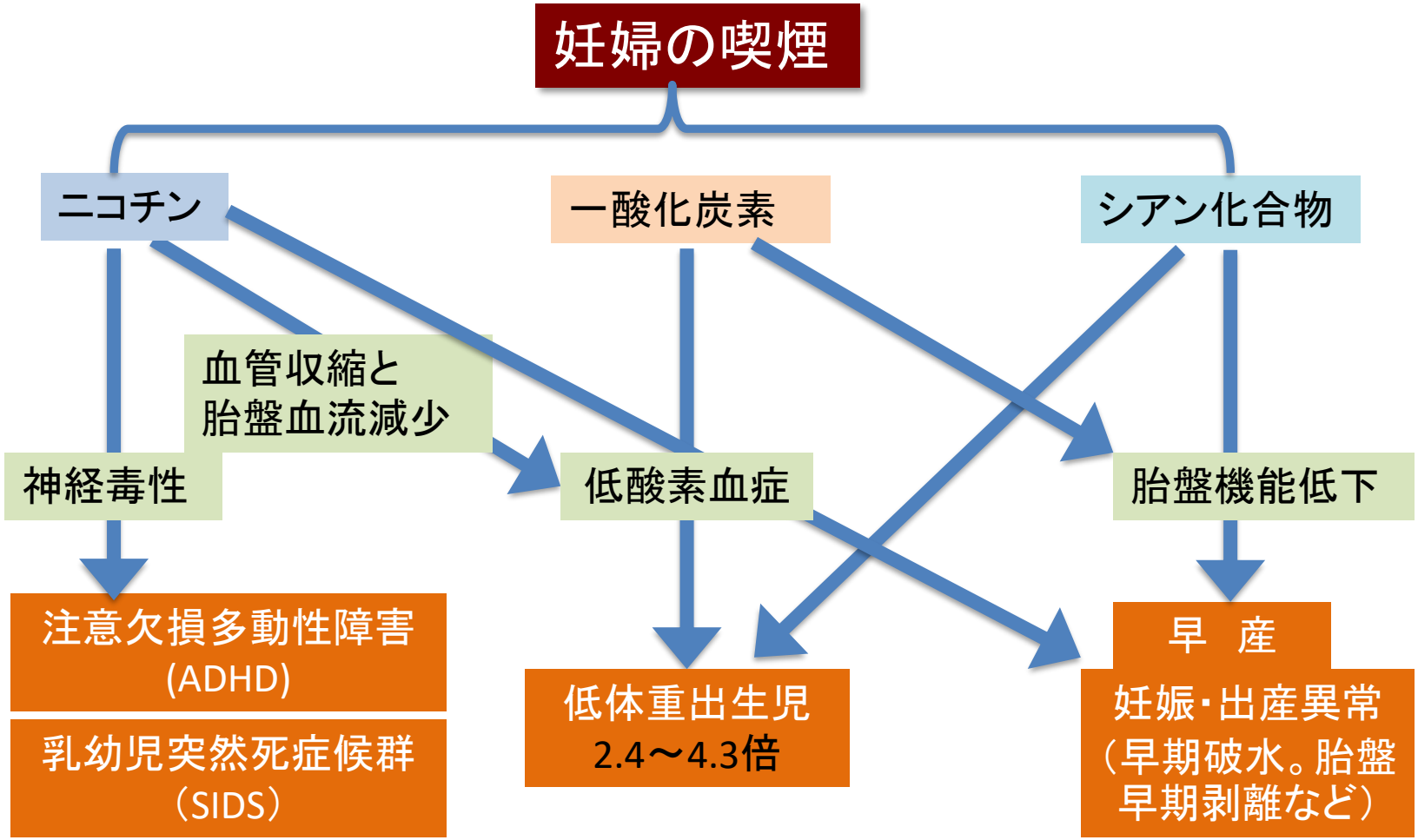
一時的な体重増加を気にするあまり喫煙継続によって健康被害やお肌が荒れる方が良いですか？



妊娠と喫煙

妊娠中のたばこの影響は？

喫煙は胎児・妊娠・出産に影響します



妊娠は良い禁煙動機です。妊活を始めようと思ったら、まず禁煙を！ そしてパートナーもご一緒に。産後も赤ちゃんのために禁煙の継続を。(産婦人科診療ガイドライン)

受動喫煙とは？

- 喫煙者が吸う煙を“主流煙”
- 喫煙者が吸って吐き出した煙を“呼出煙”
- 火のついたタバコから出る煙を“副流煙”と言う。

画像提供　東京都

日本では受動喫煙で年間15,000人で死亡

職場での受動喫煙による

肺がんで死亡（女性1400人、男性190人）

心筋梗塞で死亡（女性3000人、男性1680人） （厚生労働省研究班）

受動喫煙喫煙関連疾患

レベル1：科学的証拠は因果関係を推定するのに十分である

脳卒中、肺がん、（小児）喘息の既往、臭気・鼻への刺激感、慢性呼吸器症状、虚血性心疾患、乳幼児突然死症候群、

レベル2：科学的証拠は因果関係を示唆しているが十分でない

鼻腔・副鼻腔がん、乳がん、慢性閉塞性肺疾患(COPD)

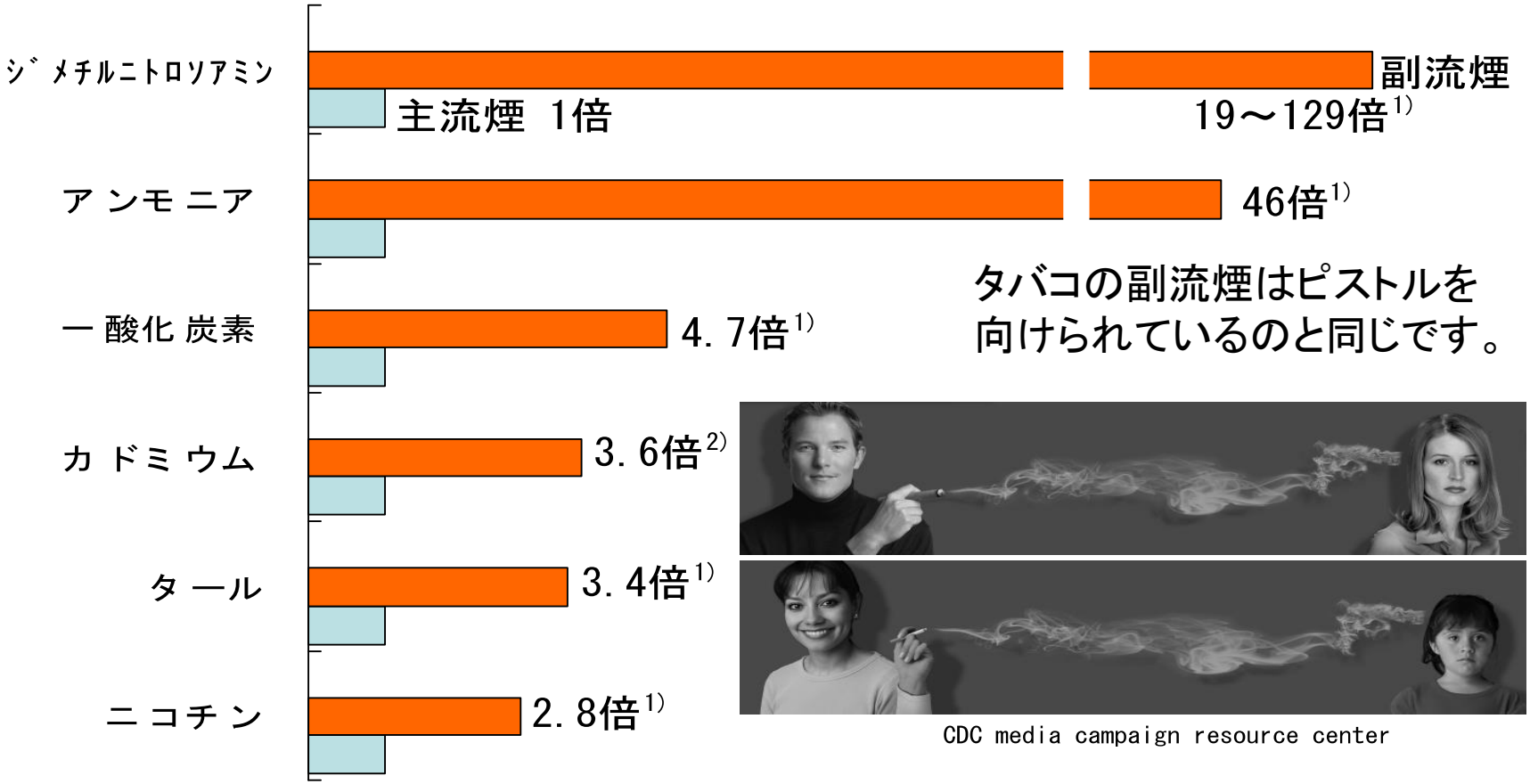
小児：中耳炎、う歯、呼吸機能低下、他

https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201508017A

松崎道幸 他：受動喫煙症の診断、治療、予防、禁煙学改訂3版　日本禁煙学会編、93−98 ,南山堂、2014

タバコの煙は副流煙の方が有害

一回で呼気（呼出煙）が7mまで広がる。受動喫煙ではタバコの”呼出煙”と“副流煙”の両方の煙（環境たばこ煙）を吸うことに。



タバコの副流煙はピストルを向けられているのと同じです。

CDC media campaign resource center

1) 厚生労働省. 健康ネット http://www.health-net.or.jp/tobacco/risk/rs120000.html
2) 厚生省編. 喫煙の生理・薬理: 喫煙と健康. 48, 1992.
平成11－12年度たばこ煙の成分分析について
https://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/houkoku/seibun.html

分煙を英語で言うと？

受動喫煙防止に御協力ください
禁煙とさせて頂いております
禁　煙
No Smoking
全面禁烟 / 全面禁煙
금연

受動喫煙防止に御協力ください
禁煙と喫煙エリアは壁等で区切られております
完全分煙
Smoking Room Available
有禁烟席 完全分烟 / 有禁煙席 完全分煙
흡연석이 마련되어 있습니다

受動喫煙防止に御協力ください
禁煙と喫煙エリアは壁等で区切られておりません
空間分煙
Smoking Area Available
有禁烟席 空间分烟 / 有禁煙席 空间分煙
흡연 공간이 마련되어 있습니다

受動喫煙防止に御協力ください
0:00
0:00
上記時間帯は禁煙です
時間分煙
Hours When Smoking Prohibited
禁烟时间 / 禁煙時间
금연시간

受動喫煙防止に御協力ください
喫煙区域以外は禁煙とさせて頂いております
喫煙区域
Smoking Area
吸烟区域 / 吸煙区域
흡연 구역

受動喫煙防止に御協力ください
禁煙席・禁煙スペースはございません
喫　煙　可　能
Smoking Permitted Here
可以吸烟 / 可以吸煙　흡연가능

英語に「分煙」はありません
日本のタバコ会社の造語です

（日本臨床内科学会誌）

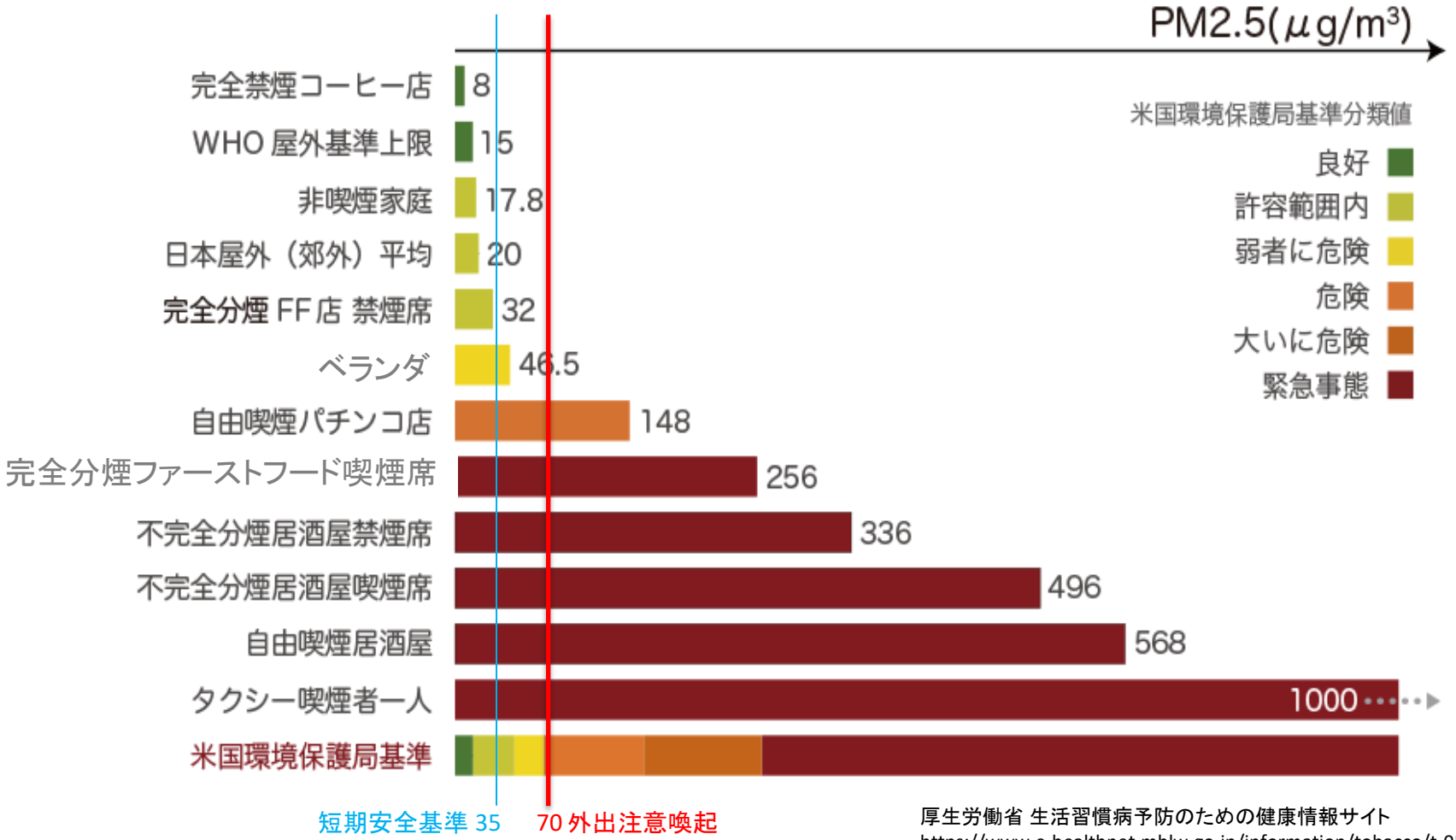
水より空気のほうが混じりやすい。

PM2.5とは？

$PM_{2.5}$（直径が2.5μmより小さい粉塵）

https://weathernews.jp/s/topics/201802/030095/

受動喫煙とPM2.5



厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト
https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/tobacco/t-05-005.html

タバコを止められないのは

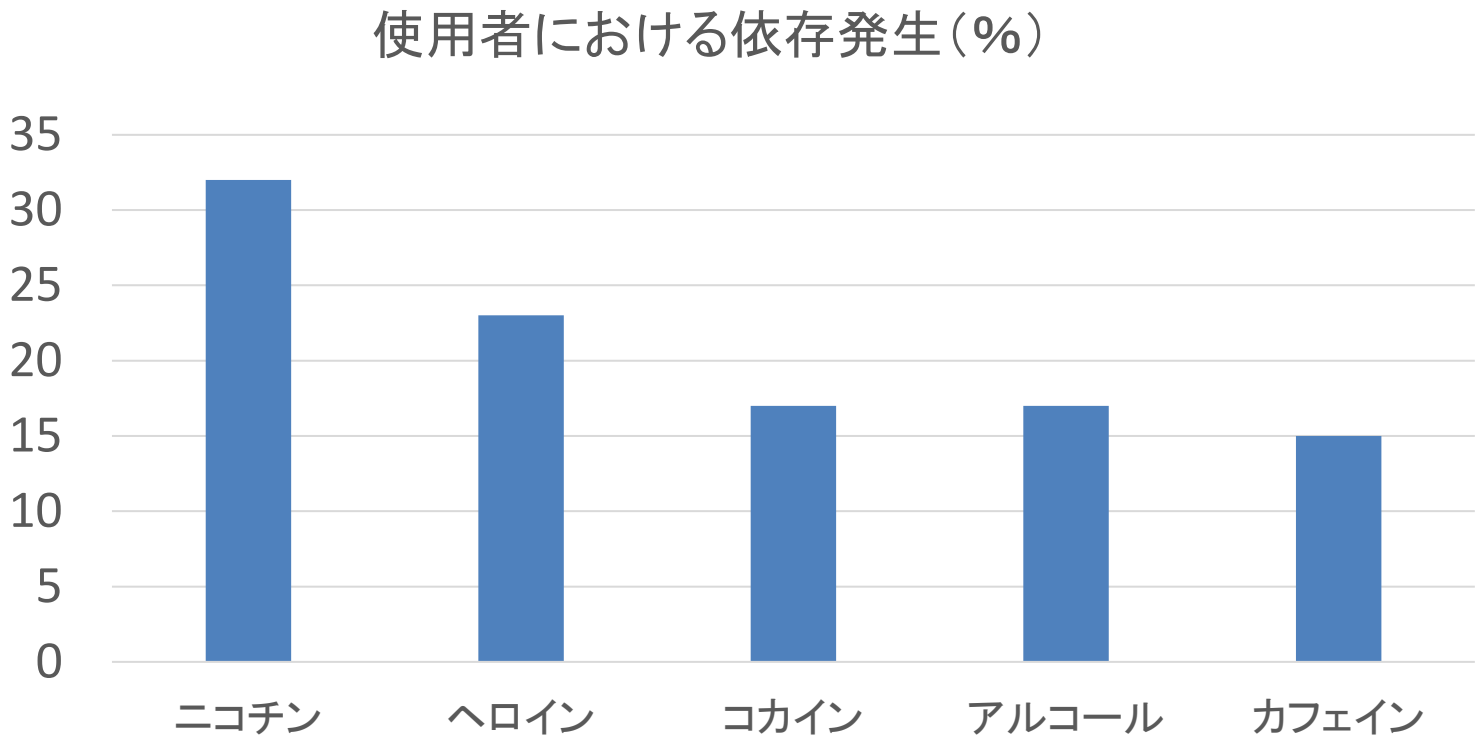
3つの理由

- **身体的依存**
  →ニコチンが体内からなくなることで禁断症状、離脱症状が出るようになった状態である。
- **習慣依存**
  →「寝起きの一服」「食後の一服」のように喫煙が生活の中に習慣として組み入れられている状態である。
- **心理的依存**
  →「タバコの害を実際より小さい」「イライラを解消できて良い」「禁断症状は耐えられない」といった「認知のゆがみ」がある状態である。

（川井治之：頑張らずにすっぱり止められる禁煙）

Dr

ニコチンの依存性



使用中止困難：
（コカイン＝ヘロイン＝アルコール＝ニコチン＞カフェイン）
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
犠牲者数：
ニコチン＞アルコール＞（コカイン＝ヘロイン）＞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

タバコはなぜやめられないの？

- ニコチン→中脳のレセプターに結合
  「ほっとした」気分に

- ニコチンがなくなるとイライラ
  →タバコを吸いたい！

- **何本か吸う**
  →「ニコチン依存症」
- **（吸わないと調子がでない）**

ちょっと考えてみよう

タバコのパッケージの表面に健康警告文？

WHOたばこ規制枠組条約FCTC
日本を含む世界177カ国と地域が加盟

タバコ規制枠組み条約１２の柱とはなんだろう

１．タバコ税を上げる
２．公共の場の室内を禁煙にする
３．内容物を管理する
４．情報を公開する
５．パッケージにタバコのリスクを明記する
６．喫煙防止教育の制度化
７．タバコ広告の禁止
８．禁煙支援を普及させる
９．販売促進の禁止
10．未成年や弱者対策（景品などの禁止）
11．タバコ農家や商店の転業支援
12．タバコ農業による環境破壊や健康障害への配慮

世界のタバコ事情

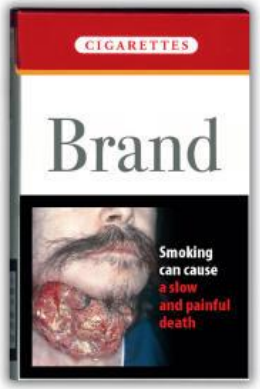
日本はガラパゴス

タバコのパッケージ

祇園祭り限定ライター付き

タイ　日本　タイ

ブラジル



EU

オーストラリア

プレーンパッケージと価格

日本

600円

オーストラリア

約5,000円

字体・ロゴマークなど
日本版ではイメージなし

ブラジルのダンヒルのタバコ
プレーンパッケージ（裏表）

ニュージーランドでは2023年1月から
2009年以降生まれた人にタバコ発売禁止

コンビニでの店頭販売

日本のコンビニ

オーストラリアのコンビニ

法律でこどもにタバコを見せてはいけない。
大人は見なくてもタバコ銘柄を決めている。

家電量販店、コンビニでの販売促進

Yデンキの入り口直ぐ

某コンビニエンスストアのカウンター

世界では、若者のたばこ使用、未成年者の喫煙を促す広告、販売促進は禁止されている

新聞広告

東京オリンピック閉会式翌日の広告

15 【東京都新聞社会】 2021年(令和3年)8月12日(日曜日) 日本経

The STYLE / Art

モネの自宅も訪問
浮世絵の影響目撃

ゴッホやアルルの聖堂に魅せられたセザンヌ、「黄昏、ヴェネツィア」のクロード・モネ、ルノワールやアマデオ・モディリアニ、ピカソ、ブラック、レジェ、ブランクーシ、ジャコメッティ、ムンクらの作品はパリを中心に、ルーブル、オルセー、ポンピドゥーセンターなどフランス国内の美術館に収蔵されている。

ピエール＝オーギュスト・ルノワール
「アルジェリア風のパリの女たち（ハーレム）」
（1872年、油彩、カンバス、156×128.5㎝、国立西洋美術館蔵）＝Bridgeman Images／アフロ提供

KEYWORD 松方コレクション

クロード・モネ「黄昏、ヴェネツィア」
（1908年頃、油彩、カンバス、73×92.5㎝、石橋財団アーティゾン美術館蔵）

美の粋

中野裕

加熱式は、新次元へ。
外出時もブレード破損の心配がない。
ブレードをなくした最先端のテクノロジー
スマートコア・インダクション・システム™によって、
ブレード破損の心配なく安心して持ち歩ける。
新型 IQOS
ILUMA
イルマ
コンビニを含む全国の主要たばこ取扱店、IQOSストア、
IQOSショップ（ヤマダデンキ一部店舗）、IQOSコーナー
（ドン・キホーテ系列一部店舗）（浦添西海岸パルコシティ）にて販売中！
イルマ　イルマ プライム
2つの最新モデル
詳しくは JT.JP/IQOS
IQOSイルマ専用たばこスティックでのみ使用するように設計されています。
本製品にはリスクがないわけではありません。20歳未満の方は購入できません。
フィリップ モリス ジャパン合同会社

【全面広告】 日本経済新聞 2021年(令和3年)8月9日(月曜日) 8

より良い未来を目指すすべての方へ

フィリップ モリス インターナショナル CEO
ヤチェック・オルザックからより良い未来を目指したいと願う日本の皆様に向けたメッセージ

私たちは今、2つの異なる未来へとつながる岐路に立っています。1つは、分断と疑惑や不信感がほどこる未来。もう1つは、理性や事実や科学がそれらに打ち勝つ未来、すなわち、人々が希望を胸に手を取り合うことでより持続可能で公平な世界を実現する未来です。

生来の楽天家である私は、そんな明るい未来に希望を託しています。今よりも良い未来はぜひ実現できると信じています。そんな未来を実現するため、一人の父親、夫、市民、そして5月に就任したフィリップ モリス インターナショナル（PMI）のCEOとして、私は私に与えられた職責を果たしていきたいと思います。

より良い未来のためにPMIに何ができるでしょうか。私は、PMIがまず取組むべきは、紙巻たばこを吸い続ける成人喫煙者のために、一刻も早く、世の中にある紙巻たばこをより良い代替製品に置き換えることだと思っています。煙のない未来の実現という当社の使命を果たすべく、私は先人の歩みをさらに進め、変革をより一層加速させるために全力を尽くして参ります。

5年前、煙の出ない製品が当社の純収入に占める割合は0%でした。それが2020年には全体の約4分の1を占めるまでに急成長を遂げました。事業の根本的な改革を進め、紙巻たばこからも、より良い代替製品の開発に数十億米ドル規模の投資を続けることで、煙のない社会の実現に向け、当社は着実に歩みを進めています。

当社は、2025年までに、煙の出ない製品を主力とする企業、すなわち、純収入の50%以上をイノベーションに富む煙の出ない製品で占める企業になるという、これまでよりも一層意欲的な目標を掲げています。また、同年までに、当社の煙の出ない製品の販売を現在の約60市場から100市場にまで拡大することも目指しています。

こうした目標は意欲的ではありますが、それは当社の変革へのコミットメントであるとともに、当社がこれまでに達成してきた実績を示すものでもあります。

2025年とその先の未来を見据え、私たちは、

- サイエンス分野への投資を継続し、今後も科学的実証を追求していきます。
- 従業員一人ひとりが能力を最大限発揮できる労働環境を創出し、厚用主として、インクルーシブで、働き甲斐のある企業であり続けます。
- グローバルな事業展開と規模を活かしたイノベーションを提供していきます。
- 環境・社会・ガバナンス（ESG）の主要分野において、継続して貢献度を高めていきます。とりわけ、紙巻たばこ事業からの撤退とより良い代替製品事業への移行を一日も早く実現させることで、当社の製品が社会に与える影響に取組んで参ります。
- ライフサイエンス、メディカルサイエンス分野における専門性と、成人喫煙者の方々により良い選択をしていただくに足りる説得力を一層高めていくことで、たばこ・ニコチン関連製品から、製品のポートフォリオを拡大しています。

ここで必要とされる変革の大きさは、はかり知れません。しかし、私たちが手を取り合うことで生まれる力を信じることさえできれば、決して難しいことではありません。私たちが乗り越えなければならない最大の障壁は、私たちの自身の固定観念なのではないでしょうか。共通の目的のために力を合わせるのではなく、感情や先入観で科学的なエビデンスから目を背け、慣れ親しんだ場所に留まることはきっと居心地が良いことでしょう。

だからこそ、私たちの最大の使命は、常に新しい考え方を提唱していくことなのだと思います。行動、透明性、実証可能な事実、そして当社のコミットメントの誠実さを通じて、これを実践して参ります。そして、私たちが目指している変革をともに加速させてゆく皆様とのパートナーシップを築くため、今後も精一杯努力して参ります。

私たちは煙のない未来を実現させます。皆様とともに。

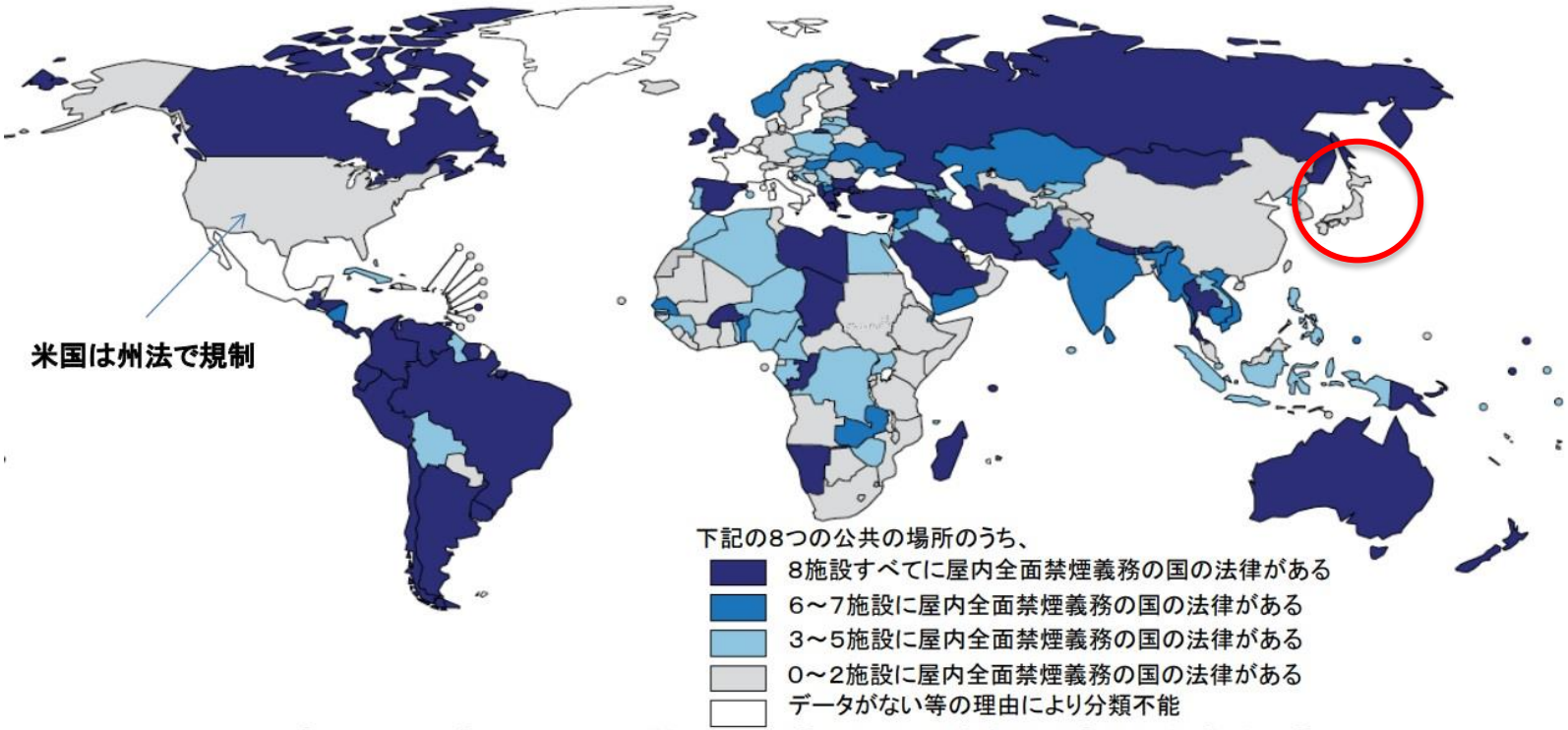
Jacek
フィリップ モリス インターナショナル CEO
ヤチェック・オルザック

煙のない社会を目指して
PHILIP MORRIS JAPAN
https://www.pmi.com/markets/japan/ja/company/ceo-open-letter

世界では29カ国（8.3億人）で**たばこの広告や販売促進・後援が完全に禁止**されている

世界の受動喫煙防止法規制の現状（2014年時点）

○ 公共の場所（注1）のすべてを屋内全面禁煙とする法律（注2）を施行している国は、49ヶ国に及ぶ。



注1）公共の場所とは、①医療施設 ②大学以外の学校 ③大学 ④行政機関 ⑤事業所 ⑥飲食店 ⑦バー ⑧公共交通機関の8施設が該当。

注2）国レベルでの法規制が対象。米国や欧州等においては、別途、州法等で規制している場合もある。

出典；who report on the global tobacco epidemic 2015

6

受動喫煙防止対策の現状について（平成28年1月25日厚労省）

オリンピック、サッカー、ラクビーワールドカップと禁煙

オリンピック・ワールドカップと禁煙

- IOC（国際オリンピック委員会）
  - 1988年　オリンピック大会の全面禁煙
  - スポンサーシップを拒否
  - 2010年には世界保健機関（WHO）と「タバコのないオリンピックをめざす協定」に調印
  - 2020年東京五輪「東京都子どもを受動喫煙から守る条例」作成
- FIFA（国際サッカー連盟）
  - 2018年、WHOと協力し、ワールドカップを完全禁煙
- ワールドラグビー
  - 2019年、受動喫煙防止を強化
- F1
  - 2006年のF1グランプリを最後に、全てのタバコメーカーはF1からスポンサー事業を撤退

改正健康増進法が成立して日本の受動喫煙対策は

日本のタバコ対策は進んでいる？

国と東京都の受動喫煙防止対策

東京都		国
授業員雇用店 原則禁煙	飲食店（屋内）	客席面積100m2以下で資本金 5000万円以下の既存店は喫煙可
専用室喫煙可		専用室喫煙可
84%	禁煙対象飲食店	45%
禁煙	保育所･幼稚園･小中高校 （敷地内）	禁煙
禁煙	保育所･幼稚園･小中高校 （屋外の喫煙場所）	喫煙可
禁煙	病院、大学、官公庁など （敷地内）	禁煙
喫煙可	病院、大学、官公庁など （屋外の喫煙場所）	喫煙可
5万円以下	罰則（過料）	喫煙者30万円以下、 施設管理者 50万円以下

国と東京都の受動喫煙防止対策は
屋内全面禁煙ではないので不十分です

Dr

誰でもできる卒煙誘導

ちょっとした話しかけを
医師だけではなく歯科医師、
薬剤師、看護師や栄養士からも

Dr

医院での日頃の啓発の声掛け

禁煙支援の５Ａ

① Ask　現在、喫煙していますか？

↓ 喫煙あり

診察の度に行う

② Advise　禁煙が重要です。お手伝いします。

はっきり、強く、個別的に助言する

③ Assess（禁煙への関心度を評価）

禁煙治療への案内

↓ 禁煙意志あり

以後の「５Ａアプローチ」

④ Assist　個別に、具体的に提案し支援

⑤ Arrange　問題点を予測し、解決策を提案

↓ 禁煙意志なし

チャンスはいろいろ、諦めずに

前ページの

「５Ｒアプローチ」

禁煙動機の強化

卒煙に関心なければ

いろんなアプローチから

Dr

禁煙動機の強化の5R

◆Relevance （関連性）

一般論ではなく、喫煙が自分にどう影響しているか

◆Risks (リスク）急性・慢性・環境

健康被害が大きい事を知らせる

◆Rewards(報酬)禁煙の利点

良い事たくさんありますよ

◆Roadblocks(障害）禁煙を妨げる物はなにか

失敗への怖れ、体重増加、喫煙の楽しみ、治療法の知識がない

◆Repetition(反復）繰り返し働きかける

何回も挑戦しよう

Dr

最近禁煙した方への介入

これで終わったのではない

Dr

•ニコチンはヘロインより依存性が強い。禁煙後、1本でも吸えば報酬提示は瞬時に戻る。身の周りにタバコを置かない。勧められても吸わない。タバコを吸う集まりを避ける。「保険」にニコチンガムを携行する。

•今までつい吸ってしまったキッカケを自分で分析して、可能な限り避ける。避けられない場合は対策を考えて1本も吸わないようにする。（飲み会では喫煙者の横の席を避けて　氷をなめるなど）

•万一1本吸ってしまっても、、「吸ってしまったキッカケを自分で分析して対策を立てるチャンス」と考える。

さあ、卒煙に向けて進もう！

こつを教えてみよう

そこでみんなが知っておきたい
卒煙のコツ　あいうえお

あかるく　　やめよう！

いっきに　　やめよう！

うごいて　　やめよう！

えんをむすんで　　やめよう！

おきあがりこぼしで　やめよう！

卒煙成功4箇条

第1条：喫煙本数を減らして成功はできません。
　　絶対に断煙です。
第2条：タバコ関連グッズ、灰皿・ライター・買い
　　置きタバコは捨てよう。
第3条：他からタバコをもらわない、ねだらない。
　　お互いに傷の舐めあいでない。
　　「禁煙は愛」です。
第4条：誘惑の多い居酒屋・喫茶店など喫煙可の
　　飲食店などにはしばらく行かないようにしよう。

超簡単イライラ解消法

- 外へ出て深呼吸
- 顔を洗う （これ速効的！）
- 歯を磨く （これ速効的！）
- 冷たい（レモン）水を飲む
- シュガーレスキャンディ・ミントタブレットを口に入れる
- 野菜を多く食べる
- 読書や音楽
- 散歩やサイクリング
- 部屋の整頓や車の掃除
- スポーツやストレッチ
- 顔をぱちぱち（これ速効的！）
- 入浴やシャワー（これ速効的！）

Dr

禁煙の保険治療とは

Dr

喫煙はニコチン依存症という病気です。

ニコチン依存症管理料を算定している医療機関で保険により治療を受ける事ができます。

保険診療を始めるための条件とは、

- **ニコチン依存症の判定テストが5点以上**
- **１日の平均喫煙本数×これまでの喫煙年数 が200以上**
  2016年4月より35歳未満には上記要件がなくなりました
  2020年4月から加熱式タバコの喫煙者も保険治療対象です
- **直ちに禁煙を始めたいと思っている**
- **禁煙治療を受けることを文書で同意している**
- さらに、前回の治療の初回診療日から1年経過していること

以上で12週にわたり、5回の治療が保険で受診できます。

“禁煙治療のための手順書”に則って治療を行ないます。

Dr

ニコチン依存症治療施設条件

- 禁煙治療を行っている旨を医療機関内の見やすい場所に掲示していること
- 禁煙治療の経験を有する医師が1名以上勤務していること。なお、当該医師の診療科は問わないものであること
- 禁煙治療に係る専任の看護師又は准看護師を1名以上配置していること
- 禁煙治療を行うための呼気一酸化炭素濃度測定器を備えていること
- 保険医療機関の敷地内が禁煙であること。なお、保険医療機関が建造物の一部分を用いて 開設されている場合は、当該保険医療機関の保有又は借用し ている部分が禁煙であること
- ニコチン依存症管理料を算定した患者のうち、喫煙を止めたものの割合等を、地方厚生(支) 局長に報告していること

算定要件

- 入院中の患者以外の患者に対し、「禁煙治療のための標準手順書」に沿って、初回の当該管理料を算定した日から起算して 12 週間にわたり計 5 回の禁煙治療を行った場合に算定 する
- 初回算定日より1年を超えた日からでなければ、再度算定することはできない
- 治療管理の要点を診療録に記載する

注:本管理料の新設による効果については、診療報酬改定結果検証部会による検証の対象とする。

Dr

現在行われているの禁煙診療

（2023年8月）

1. **5回の対面　健康保険診療　計960点**

薬剤・呼気COモニターは必須ではない

→　推奨

2. 一部遠隔(オンライン）健康保険診療

3. 全部遠隔（オンライン）診療

（健康保険　or 自費・保険者負担　or 自費・受診者負担）

Dr

一部遠隔(オンライン)禁煙治療
保険診療

①計5回の診察のうち　2.3.4回目の
　計3回はオンライン可

②　1回目に　5回診療分800点を
　一括請求することも可

Dr

完全遠隔(オンライン)禁煙治療

① 保険者が実施する禁煙外来　＝自費・保険者負担

一部保険者(大企業健康保険組合など)が費用負担して
治療医師・システム会社が契約し自費診療。

② コロナ下で特例的に認められている完全オンライン
保険診療＝健康保険
呼気CO測定も問診で代用可

③ 自費診療（受診者の了解が必要）＝自費・受診者負担

Dr

禁煙治療補助薬1

チャンピックス

Dr

服用する禁煙治療補助薬（バレニクリン）

- ニコチン受容体をブロック
- しばらく喫煙はできますが、タバコがまずくなります。
- 徐々に服薬量を増量維持します。
- 禁煙医療機関で保険適応があります。
- 増量後に胃の不快感が時々あります。
- まれにめまい・眠気が生じ自動車運転は避けましょう。

2023年8月現在生産停止中

Dr

禁煙治療補助薬2

ニコチネルTTS

Dr

貼る禁煙ニコチン治療補助薬（ニコチネルTTS）

- **ニコチン置換療法**
- ニコチン離脱症状に対しにニコチン薬剤を補充し症状を緩和させます。
- 徐々にニコチン量を減量
- 貼付後気分が悪いときはセロテープで貼付面積を調節できることがあります。皮膚炎を起こす場合は貼付場所を変えるか、ステロイド塗布します。

20mg、10mg貼付剤は市販薬あり

Dr

禁煙補助剤

ニコチン製剤

（ニコチンガム・ニコチンパッチ）

- 薬剤としてのニコチンを投与して、徐々に薬剤投与量を減量するニコチン置換療法NRTである。
- ニコチンパッチのみ禁煙外来保険適応である。
- NRTは長期間の使用は安全だが、長期間使用のメリットは少ない。
- ニコチンの血管収縮作用を考慮するが、NRTは心臓発作を高めるリスクは少ない。
- パッチを同じ部位に貼付すると皮膚炎を生じやすいので場所を変えるよう指導する。
- ニコチンによる腸蠕動亢進や禁煙での便秘症状などが出現する場合には消化器剤剤を使用する。

バレニクリン

（チャンピックス）2023年現在販売中止中

- $A_4\beta_2$ニコチン受容体に選択的に作用して阻害性と弱い作動性の二面的作用で喫煙しながら治療を行える。
- 禁煙外来保険適応がある。
- NRTと同等の禁煙達成率だが、禁煙継続性は高い。
- 禁煙治療開始後、増量すると悪心などの消化器症状が出ることがあり、制吐剤の処方する。
- めまい・傾眠の副作用があり、自動車の運転を避けられない場合にはNRTに変更する。
- 自殺企図の既往がある場合には十分に注意をする。

村松弘康他：ニコチン置換療法(NRT)を使った指導法、禁煙学改訂3版　日本禁煙学会編、160-169 ,南山堂、2014

Dr

若年者への禁煙指導は？

若年者にも禁煙治療が
保険診療適応になったけど？
どうしたらよいの？

Dr

若年者の禁煙治療指針（日本禁煙学会）

35歳未満の若年者にはプリンクマン指数（1日喫煙本数×喫煙年数）が200未満でも、要件を満たす場合は治療可能となった。

- ニコチン依存症を診断するテストでニコチン依存と診断されたもの
- 直ちに禁煙することを希望し禁煙治療を受けることを文書により同意しているもの

- 心理社会的治療が主体となる。
- 行動変容モデルのステージに沿うこと
- 動機づけ強化療法や認知行動療法を用いることなど複合的なアプローチは有効である。
- ニコチン置換療法NRT（ニコチンパッチ等）は安全である。
- 薬物治療の長期有効性を示すエビデンスはほとんど無い。
- 20歳未満においては家族などの治療同意が必要である。
- 他の年齢においても必要に応じて家族への対応と学校関係者の連携を行う。

Dr

若年者への禁煙治療の実際

年齢	心理的治療	薬物療法			社会的治療
			NRT(ニコチンパッチ等)	バレニクリン	
15歳未満	カンセリングが基本	心理的治療だけでは困難な場合に併用	○	不可	・20歳未満においては家族等の治療同意が必用
15歳以上18歳未満	・動悸づけ面接法 ・認知行動療法など		○	△	・他の年齢においても必要に応じて家族等への対応と学校関係者との連携を行なう
18歳以上20歳未満			○	~~○~~ 現在使用不可	
20歳以上35歳未満	若年者の特徴や注意点を念頭に置いた対応	「禁煙治療のための標準手順書」に沿って処方			

○: 添付文書では若年者の使用に対して特別な注意記載はないが、使用可能と考えられる。
△: 添付文書では「小児等に対する安全性は確立されていない」とあり、使用には慎重な対応が必要である。

Dr

認知症と禁煙指導

Dr

認知症+ニコチン依存症

現在全国約63万人　2025年約100万人（推計）

自分の力だけで禁煙は難しい
ニコチン渇望は認知症でも残る。

まわりの環境からタバコ　ライターをなくす。

入院・入所　もしくは　家族の監視下で禁煙

Dr

火災の危険

焼け焦げサイン（衣服　畳　絨毯）

＝喫煙+火の始末が出来ないこと

対策

スプリンクラー・火災報知器・防火服・禁煙治療

防火カーテン・在宅酸素療法の中止を検討

加熱式タバコは安全？

iQuos(フィリップモリス)

glo（ブリティッシュアメリカンタバコ）

PloomTECH（JT）

いろいろ出てくるけど？

新型タバコとは

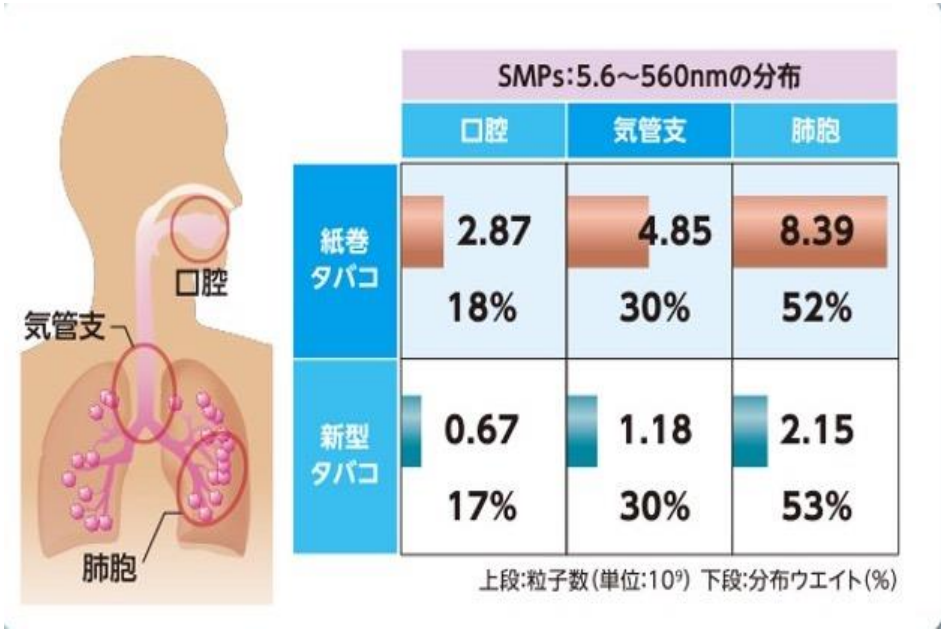
加熱式タバコは、葉タバコを燃やすのではなく、加熱することにより蒸気（タバコベイバー）を発生させ吸入するタバコです。

電子タバコは、葉タバコを使用せず、装置内またはカートリッジ内の液体（グリセリン・プロピレングリコール・香料）を電気加熱して蒸気（ベイバー）を吸入する。With2はリキッド（グリセリン・プロピレングリコール）を加熱して発生したベイバーをタバコ顆粒の入ったカプセルに通して蒸気（タバコベイバー）を吸入する。

アリナミン製薬株式会社　からだの健康サイエンス
https://alinamin-kenko.jp/yakuhou/feature/smoke/

南部　再確認

形は変わっても
タバコの有害性には違いない



	SMPs:5.6～560nmの分布		
	口腔	気管支	肺胞
紙巻タバコ	2.87 18%	4.85 30%	8.39 52%
新型タバコ	0.67 17%	1.18 30%	2.15 53%

上段:粒子数(単位:10^9) 下段:分布ウエイト(%)

受動喫煙擬似モデルにおいて紙巻タバコおよび新型タバコから放出されるPM2.5よりも更に小さいサブミクロン粒子・SMPsの呼吸器系への分布

Pirotano C, *et al.*：*Ann Ig*. 28:109-112, 2016

加熱式タバコの呼出範囲の確認実験結果
一回の呼気で1m以上におよぶ
（大和浩産業医科大学教授提供） http://www.tobacco-control.jp/

新型タバコの主流煙の有害性

葉タバコを使用した新型タバコの喫煙によるニコチン摂取量は紙巻タバコの約8割程度とされているが、新型タバコでもニコチン依存症を起こします。

燃焼しない新型タバコでは、一酸化炭素についてはほとんど出ず、また高沸点温度のタール成分の発生は抑えられています。ただし重金属やホルムアルデヒドなどの有害物質は製品によって異なり、紙巻タバコより少ないものから同じ程度のものもあると報告されています。

	新型タバコ (μg)	紙巻タバコ (μg)	比率 (%)
ニコチン	301	361	84
ホルムアルデヒド	3.2	4.3	74
アクロレイン	0.9	1.1	82
ベンズアルデヒド	1.2	2.4	50

ホルムアルデヒド：発がん物質、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

健康リスクを軽減させる一番の方法は紙巻タバコも加熱式タバコも両方やめることで、禁煙治療の受療を強く勧めましょう。

http://www.tobacco-control.jp/heat_not_burn.htm

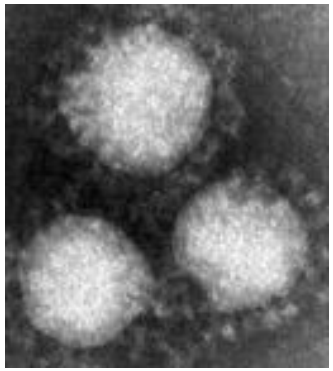
Dr

加熱式タバコを言い訳にする喫煙者への対応話法とは

喫煙患者の言い訳に対して	医療者の立場からアドバイスする
加熱式タバコって、害は少ないんですよね？	有害物質が低減されているとは言われているけど、中立的な機関によるデータは出始めたところで少ない。また、それによる長期的影響も不明です。
これだったら吸ってもいいでしょ？禁煙と同じでしょ？	ニコチンに振り回された生活から脱却するためには、医療従事者による禁煙治療で加熱式タバコもやめる必要があります。
普通のタバコだと苦しいし咳も出るから加熱式タバコにしようと思うんです。	健康状態の改善のために一番いいのが、紙巻きタバコも加熱式タバコも全てやめることです。
普通のタバコがクサいから、家族に加熱式タバコを勧められたんですよ？	加熱式タバコのほとんどに特有の臭いがあります。加熱式タバコも含めて「禁煙」するのが一番です。
先生！加熱式タバコでボクも禁煙できましたよ！	加熱式タバコもニコチンを含んでいるから、法律的にも「たばこ」の一つで禁煙にはなりません。

Tobacco in Australia/Facts and issues: 18B.5 Safety and health risks of e-cigarettes ; Greenhalgh,EM et al;2016 updated
New Zealand Ministry of Health Wed Site: E-cigarettes to be regulated as consumer products; 29 March 2017

タバコを吸うことは
新型コロナウイルス肺炎と
大きな関係が！？



- **タバコを吸うと、肺の中でコロナウイルスが付きやすくなる**

  （コロナウイルスはACE2受容体から人の細胞に入っていく）

  たくさんのウイルスが、身体に入りやすい?!

- **肺炎が重症化しやすい？！**

  人工呼吸器の治療が必要？！

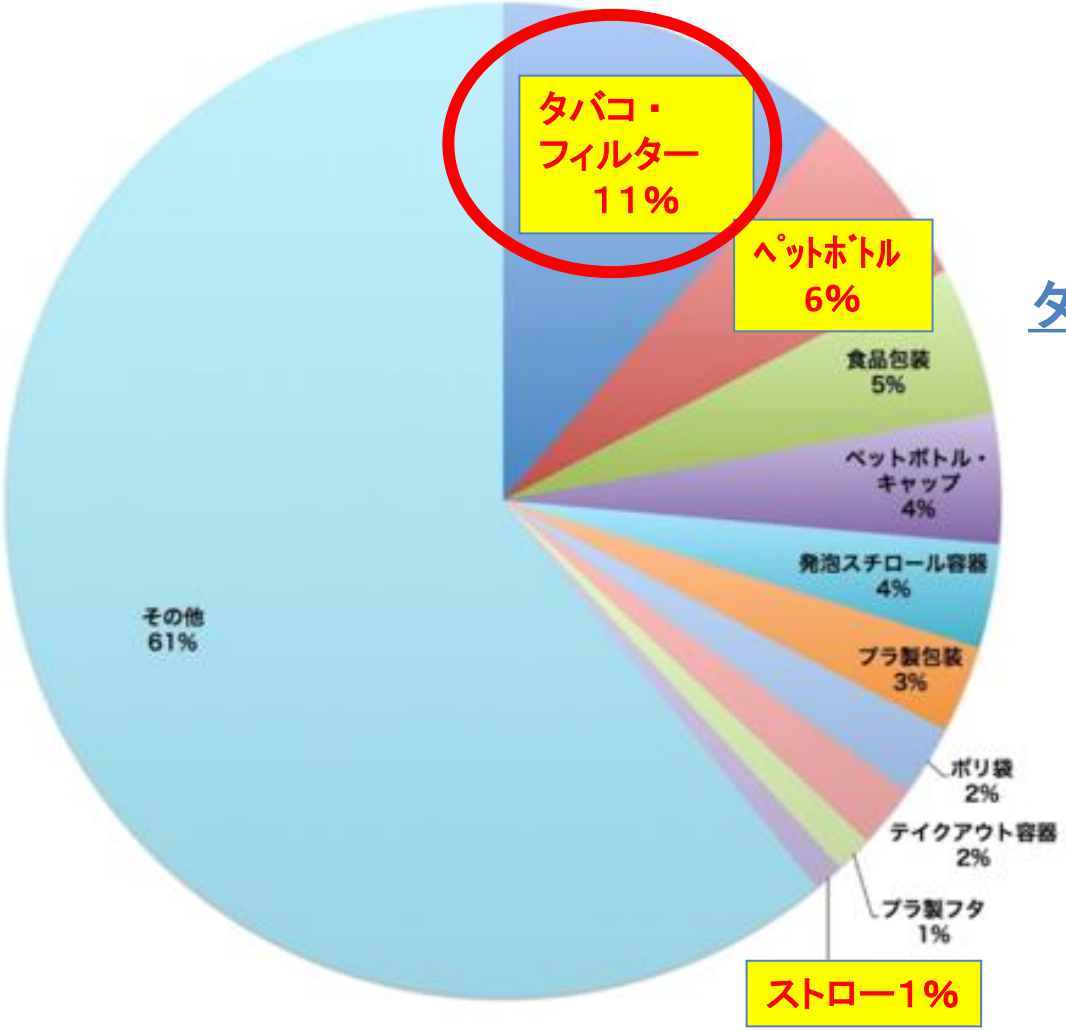
- **喫煙者は死亡のリスクがより高い（WHO）**

https://www.who.int/news-room/detail/11-05-2020-who-statement-tobacco-use-and-covid-19

SDDs　海洋汚染の原因は？

https://www.cnn.co.jp/fringe/35131894-2.html

海岸のゴミの多くは？

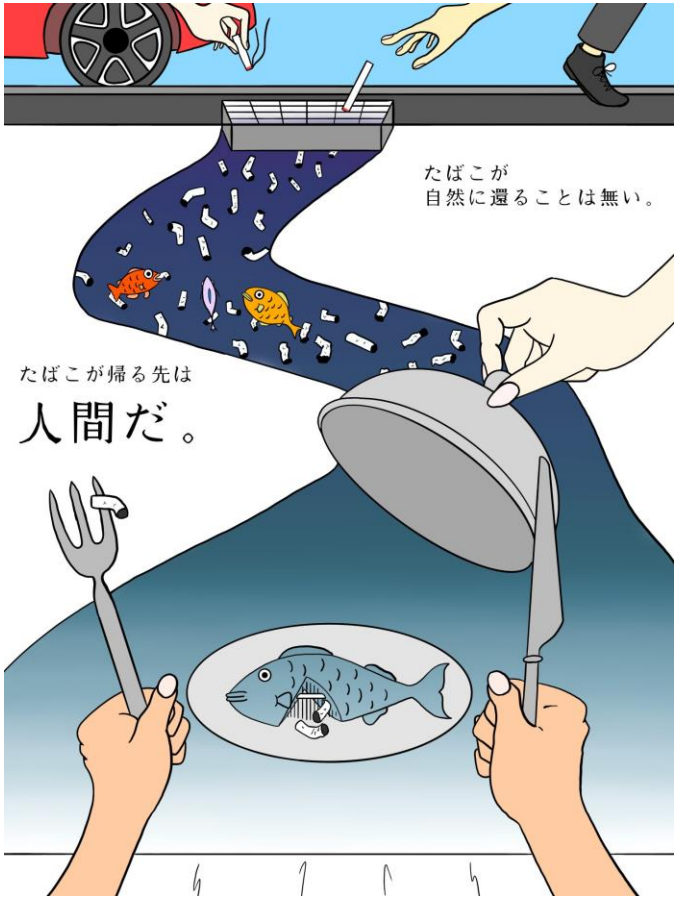


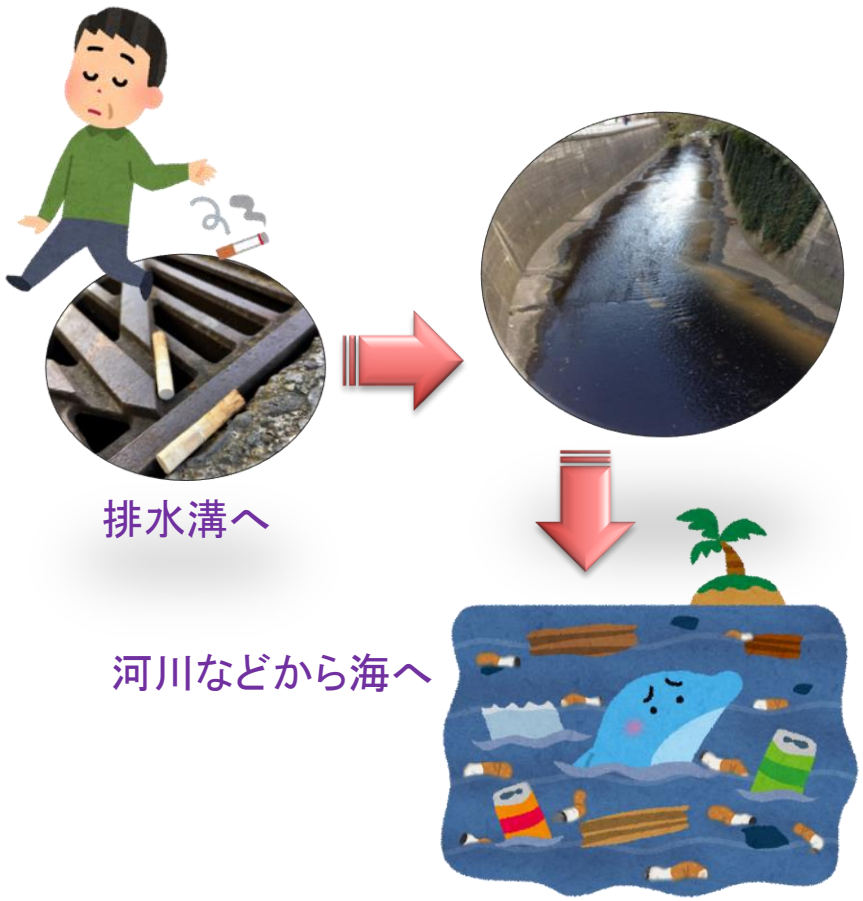
2017年：日本の海岸ゴミ総個数、約11万個のうち**タバコのフィルターが1位**！

「タバコのフィルターは、多数の排出源があり、排出の背景が広範囲で対策が難しい」

Ocean Conservancyの日本事務所
JEANの小島あずさ事務局長

タバコ・フィルターが第1位





https://oceanconservancy.org/wp-content/uploads/2018/07/Building-A-Clean-Swell.pdf

タバコのフィルターの主体は酸化セルロースで、分解されるのに10年以上を要し、タールやフェノールなどの発がん物質を含んだフィルターが地面に投げ捨てられると、下水道、海に流れ込み、海水を汚染してしまう。

https://twitter.com/Mame_SDGs_/status/1310564171507879938/photo/1

水タバコ（シーシャ）とは

中近東で発明されたと言われ、水パイプという喫煙具を使用する喫煙方法。火皿で燃えた半ペースト状のタバコ葉の煙を水にくぐらせ、ろ過された煙を喫煙しする。一度の喫煙時間は1時間程度と長い。

人体への影響

- 水タバコは水でろ過された煙を吸うため、通常の紙巻きタバコより安全という認識もあるが、誤りである。タバコ特異的ニトロソアミン、多環芳香族炭化水素（ベンゾピレン）、ホルムアルデヒドなど、あるいは、ベンゼン、一酸化炭素、重金属といった有害物質は、水でろ過されない。また、水タバコの喫煙具ではタバコ成分を加熱するために木炭を使い、タールでペースト状に固めているものが多いので、多環芳香族炭化水素（ベンゾピレン）、二酸化炭素、タールの量が多くなる傾向にある。
- 依存性のあるニコチンも、紙巻タバコと同等以上。
- シーシャは、1回の喫煙が1時間など長時間になるため、普通のタバコより一酸化炭素中毒になるリスクが高い。
- 複数人による水タバコの共有は、口唇ヘルペスや結核、ピロリ菌などの感染症が広がるリスクがある。

Dr

若年者への禁煙の教育と指導

京都府の場合

Dr

多職種との共同の体験型防煙授業

京都府医師会は、NPO法人京都禁煙推進研究会の団体会員として 2000 年からタバコ対策に取り組み、禁煙推進研究会は、医学生や看護学生と共に2004 年より「タバコフリーキャラバン」として 京都府下の小学・中学・高校で「体験型・多職種・学生参加型の防煙セミナー・防煙教室を行っている。また、 京都市内で、京都市・京都市教育委員会が主催している防煙セミナー・防煙教室に後援、講師派遣を行っている。 下京西部医師会会員は地区内の中学校に出向いて防煙授業を行っている。講演することで禁煙保険診療の施設認定基準の一要件になりうる。

一般社団法人下京西部医師会　タバコ対策委員会（中野昌彦）
第1版　2014年4月1日作成
改訂　第2版　2018年2月1日作成
改訂　第3版　2023年9月1日作成
京都市南区唐橋堂ノ前町15-9　エステート南ビル３F
TEL:(075)693-3900 FAX:(075)693-3911
http://www.ishikai.or.jp