

禁煙する

今からでも遅くない禁煙！

禁煙を始めるのに、遅すぎるということはありません。
禁煙を続けると、狭心症や心筋梗塞や肺がんなどになる確率がどんどん下がり、
数年後には喫煙しない人と同レベルまでになります。

喫煙者本人へ の影響

たばこは、脳卒中や心臓病をはじめ、多くの病気と関係しており、
年間約13万人がたばこが原因で亡くなっていると報告されています。

がん

肺がん 咽頭がん 喉頭がん
口腔がん 食道がん 膀胱がん
舌がん 胃がん すい臓がん など

メタリック・シグレット

胃潰瘍・十二指腸潰瘍

高血圧

骨粗しょう症

脳梗塞

加齢黄斑変性・白内障

慢性閉塞性肺疾患
(COPD) ※

肺気腫 慢性気管支炎

※ 別名「たばこ病」とも言われ
患者さんの90%以上が
喫煙者です。

狭心症・心筋梗塞

歯周病

閉塞性動脈硬化症

口臭

主流煙



副流煙

周囲へ の影響

がん

心筋梗塞

喘息

乳幼児突然死症候群

など

受動喫煙の健康被害も深刻です。
肺がん、虚血性心疾患で年間6800
人が亡くなっていると報告されてい
ます。
低出生体重児、乳幼児突然死症候群、
子供の中耳炎や肺炎も受動喫煙に
よってリスクが高くなります。

ニコチン依存度チェック



禁煙治療の保険診療で用いられるチェック表です。

当てはまるものに○をつけましょう。

(すでに禁煙を始めた方は、禁煙する前の状態に照らしてお答えください。)

質 問		はい	いいえ
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うことがありましたか？		
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	問4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？		
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のに、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(※)が起きているとわかっているのに、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？		

※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。

(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)

「はい」が5つ以上の方は、ニコチン依存症の可能性あり！



新型たばこも有害？！

WHOは新型たばこ(電子たばこや加熱式たばこ)について、有害物質が少ないことが強調されているものの、**健康上のリスクを軽減させることにはつながらないほか、受動喫煙の有害性も否定できない**と発表しました。



新型たばこは紙巻きたばこと比べてニコチンの燃焼する温度が低く、タールと一酸化炭素の発生は抑えられています。しかし、一部の商品に見られるような「有害性成分の量を90%カット」などの表現は、**人体に与える悪影響が他製品と比べて少ないことを意味するものではありません。**喫煙行為自体が、左に記載されている病気の原因の一つとなり悪化させる可能性を高めます。いずれの種類のたばこに対してもニコチンへの依存をなくすために、**禁煙が一番の健康法であること**に変わりはありません。

禁煙しよう と決めたら



準備

- 禁煙を始める日を決める。
- 禁煙の動機を確認する。
- 周囲に禁煙をすることを宣言する。
- 灰皿やライターなど喫煙器具を全部捨てる。
- 目につきやすい所に「禁煙」の張り紙をする。



実行

ニコチンの離脱症状(イライラする、だるい、頭痛など)は禁煙2日目から出始め、3日目にピークを迎えます。

4日目からは楽になり、5日目には多くの人が禁煙継続の自信を持つようになります。

- 吸いたくなった時は、10分間我慢する。
- ゆっくり深呼吸する。
- 食べたらすぐに席を立つ、すぐに歯を磨く。
- ガムを噛む。冷たい水を飲む。
- 散歩や体操など、軽い運動をする。
- 喫煙者に近づかない。
- お酒やコーヒーは避ける。
- インターネットの禁煙サイトや医療機関の禁煙外来などを利用する。

体重増加は怖くない!

禁煙者の約8割に平均2kgの体重増加が見られます。ですが、禁煙後の体重増加は一時的です。

継続

- 禁煙して良かったことを考える。
- 今日までの努力に自信を持つ。
- 禁煙しようと思った理由を再認識する。
- たばこの害を思い浮かべる。
- まわりの人にも禁煙をすすめる。



禁煙の効果

直後

周囲の人をたばこの害で汚染する心配がなくなる。

20分後

血圧と脈が正常値まで下がる。手足の温度が上がる。

6時間後

血中の一酸化炭素濃度が下がる。血中の酸素濃度が上がる。

24時間後

心臓発作の可能性が少なくなる。

48時間後

味覚や臭覚が戻ってくる。

数週間から3か月後

循環機能が回復する。
肺機能が30%回復する。

1か月から9か月後

せきや息切れが改善する。スタミナが戻る。気道の自浄作用が改善し、感染症を起こしにくくなる。

1年後

喫煙によって高まった虚血性心疾患のリスクが半減する。

10~15年後

喫煙関連疾患のリスクがたばこを吸わない人のレベルまで近づく。

禁煙外来ってどんなことをするの？

禁煙外来とは・・・たばこに対する心理的依存（習慣）、イライラなどの離脱症状（禁断症状）を起こす「ニコチン依存」は、医師やお薬の力を借りなければ難しいときがあります。そのような時に、医師が身体・精神的にサポートし、禁煙できるように導いてくれます。

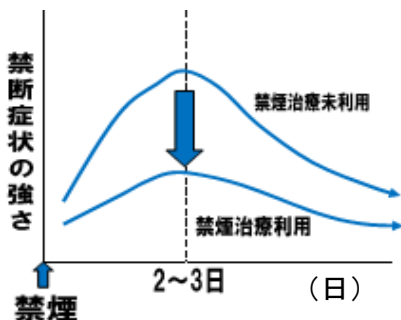


初回診察	初回の問診では、治療の説明、ニコチン依存度、喫煙の状況、禁煙の関心度などをチェックします。また、呼気（吐き出す息）の一酸化炭素濃度の測定、禁煙開始日の決定をし、禁煙補助薬の処方を受けます。
初回診察から 2週間後 (再診1)	喫煙状況の問診を受けます。 呼気の一酸化炭素の測定を行い追加処方を受けます。
4週間後 (再診2)	呼気中の一酸化炭素の測定とともに、離脱症状の確認や対処療法などのカウンセリングを受けます。
8週間後 (再診3)	
↓ 12週間後 (再診4)	再診が最後、治療完了です。禁煙に成功していれば、そのまま禁煙を継続するためのコツなどの指導を受けます。

※医療機関によっては、スケジュールが違うこともあります。
 ※保険で認められている通院回数は、初診を含めて計5回、期間は3か月です。
 ※健康保険による禁煙治療には、喫煙年数や本数など条件があります。

禁煙治療を利用すると

「比較的楽に」やめられる



禁煙は、自力でも可能ですが、禁煙外来や禁煙補助剤を利用すると、ニコチン切れの症状を抑えることができます。

「より確実に」やめられる

禁煙の可能性が
禁煙補助剤で2～3倍アップ
指導を受けるとその内容に応じて
3倍近くまでアップ

(出典: U.S. Department of Health and Human Services. Treating Tobacco Use and Dependence, 2008.)

「あまりお金をかけずに」やめられる

健康保険による禁煙治療とたばこ代の比較(いずれも12週分の費用)

ニコチンパッチ
(貼り薬)
約14,000円
バレニクリン
(のみ薬)
約20,000円



VS

紙巻きたばこ代
(1箱約600円, 1日1箱)
54,000円



VS

加熱式たばこ代
(1箱570円, 1日1箱)
51,300円



機械代別途
(約10,000円)

(注1) 健康保険による禁煙治療の自己負担は3割として計算

(注2) ニコチンパッチは8週間、バレニクリンは12週間を標準使用期間として費用を算出

出典：禁煙治療のための標準手順書 第8.1版、2021

※バレニクリンは令和7年9月現在
出荷停止しています。治療方法については
医師にご相談ください