

# 喫煙は死亡原因のトップ 広報げろ 2012.3

今年1月の新聞に二つの注目する記事がありました。

◎その一つは「タバコで死亡、年12万9000人」というものです。東京大学大学院の先生たちの研究では、日本人の大人では2007年には喫煙などが原因で癌などの病気になって亡くなった人の数を推定しました。死亡の原因となる病気を引き起こす危険因子として第一位は喫煙、第二位は高血圧、第三位は運動不足、さらに高血糖、高塩分摂取、飲酒と続きます。

◎もう一つは「病院の禁煙未達成なら報酬減」というものです。厚労省は子供の患者や、呼吸器疾患や、生活習慣病などの大人が通う病院や診療所では、屋内を全面禁煙していない場合は診療報酬を減額する方針を固めました。これは2012年中に実施の予定です。受動喫煙の健康への悪影響は明らかで、公共の場は原則全面禁煙であるべきだとの方針から打ち出されたものです。これには、人の出入り時に喫煙室から煙が漏れる、喫煙者の肺に残った煙が徐々に吐き出されるといった理由から分煙では受動喫煙を防げないとの指摘も根拠となっています。金山病院では屋内禁煙ばかりでなく構内も全面禁煙としています。

◎厚労省が1月31日発表した2010年国民健康・栄養調査によれば、喫煙率は全体で19.5%、男性32.3%、女性8.4%と着実に減少しており、タバコをやめたいと思う人の割合も全体で37.6%と増えています。厚労省はこの結果を13年度から始まる次の国民健康づくり運動プラン（健康日本21）に反映させる方針で、今後の喫煙率を12.2%まで減らす目標をたてました。

◎ニコチン依存症になると禁煙は精神力だけでは達成困難です。医療（薬）の助けが必要です。厚労省が推進する喫煙による健康被害対策の中でニコチン依存症の治療のために禁煙補助剤の保険適用の拡大が計画されています。現在医療保険を使つての治療では、貼り薬と飲み薬の二種類の禁煙補助薬が使われています。

◎医療保険が使えるためには、①一日に吸うタバコの本数×喫煙年数（プリンクマン指数）が200以上。②症状などでニコチン依存症と診断されること（ニコチン依存症判定テストで5点以上）。③ただちに禁煙しようと考えていること。④禁煙治療を受けることに文書で同意していること。その他1年以上医療保険による禁煙治療を受けていないことなどの条件をすべて満たす必要があります。これらの条件に当てはまらない場合は自費による治療となります。

◎金山病院では禁煙外来を開設しており予約制でニコチン依存症の治療を行っています。受診される方々の多くが禁煙に成功しておられます。ニコチン依存症の治療は医療保険3割負担の場合、自己負担額は約80日間、5回の通院で約12000円から18000円となります。タバコを吸えば410円（タバコ1日20本）×80日=32800円、いかがでしょうか。

下呂市立金山病院 院長 古田智彦