



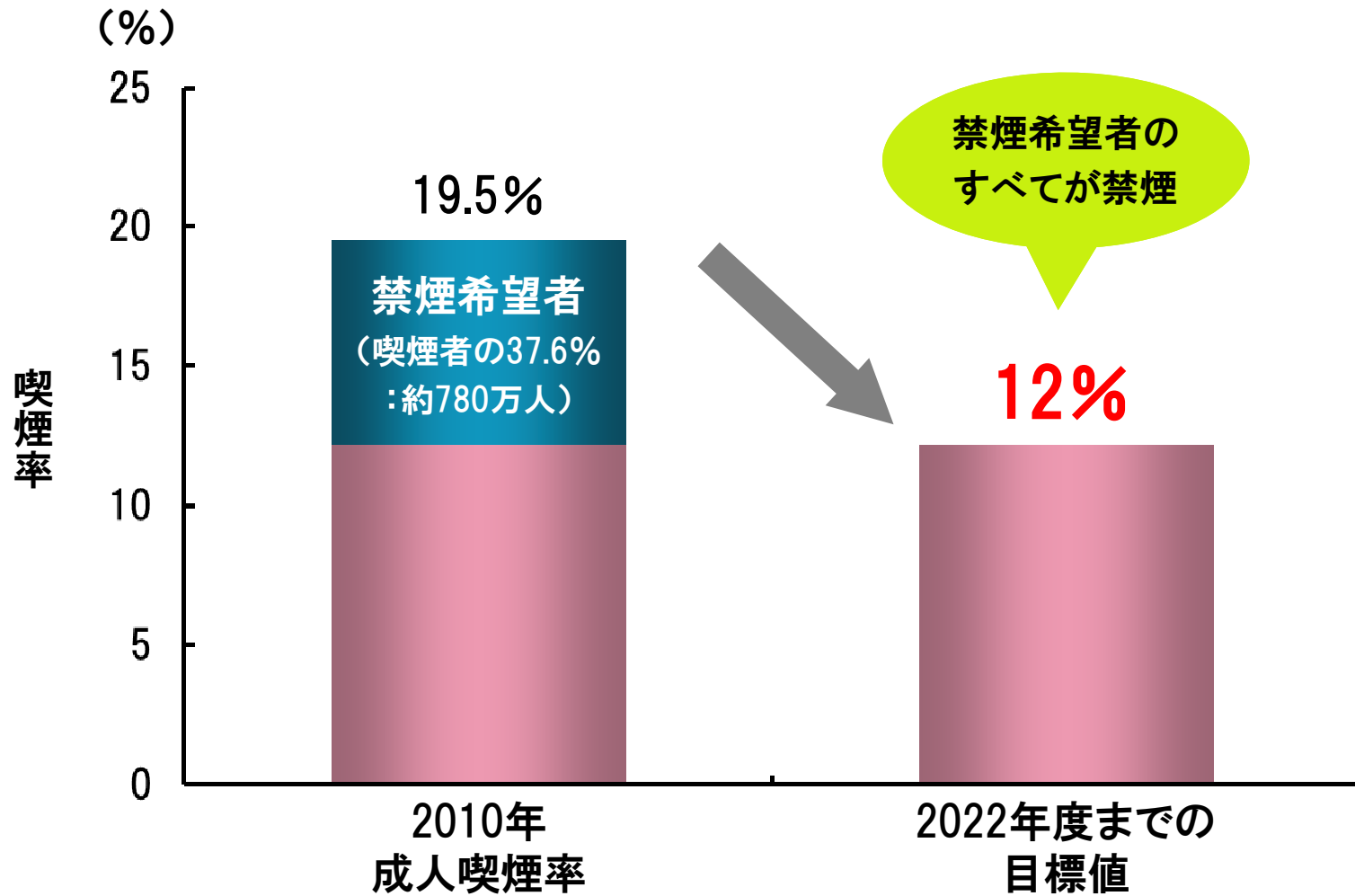
群馬県健康増進計画「元気県ぐんま21」がめざす
「健康寿命の延伸」。

第4条 K **禁煙めざして**お酒は適度に

はぎわら内科医院 萩原 修

成人喫煙率の目標【～2022年】

がん対策推進基本計画

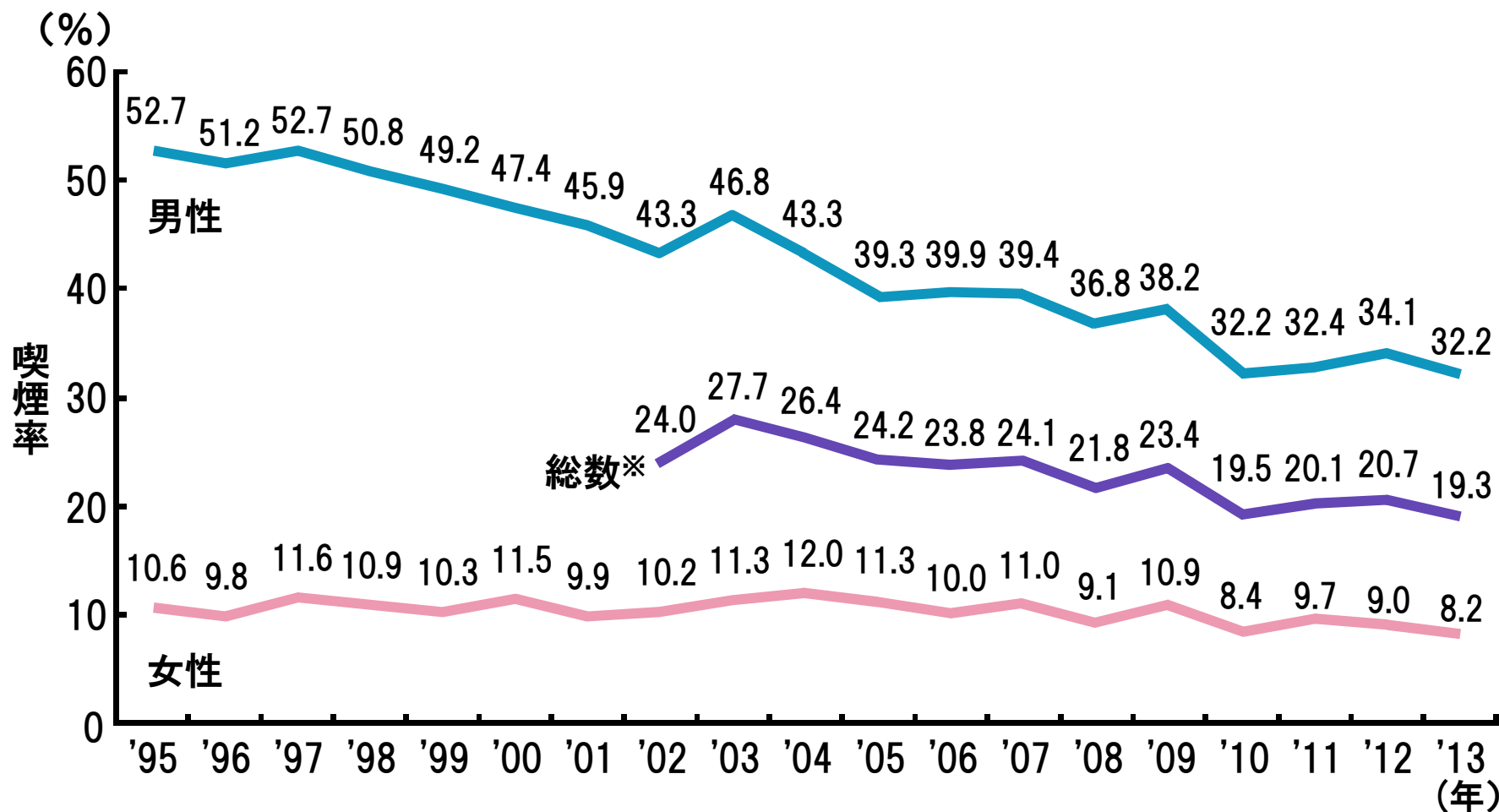


厚生労働省「がん対策推進基本計画 平成24年6月」より作図
喫煙者数は総務省統計局の人口データから計算

喫煙率の推移

【1995～2013年】:厚生労働省調査

国民健康・栄養調査



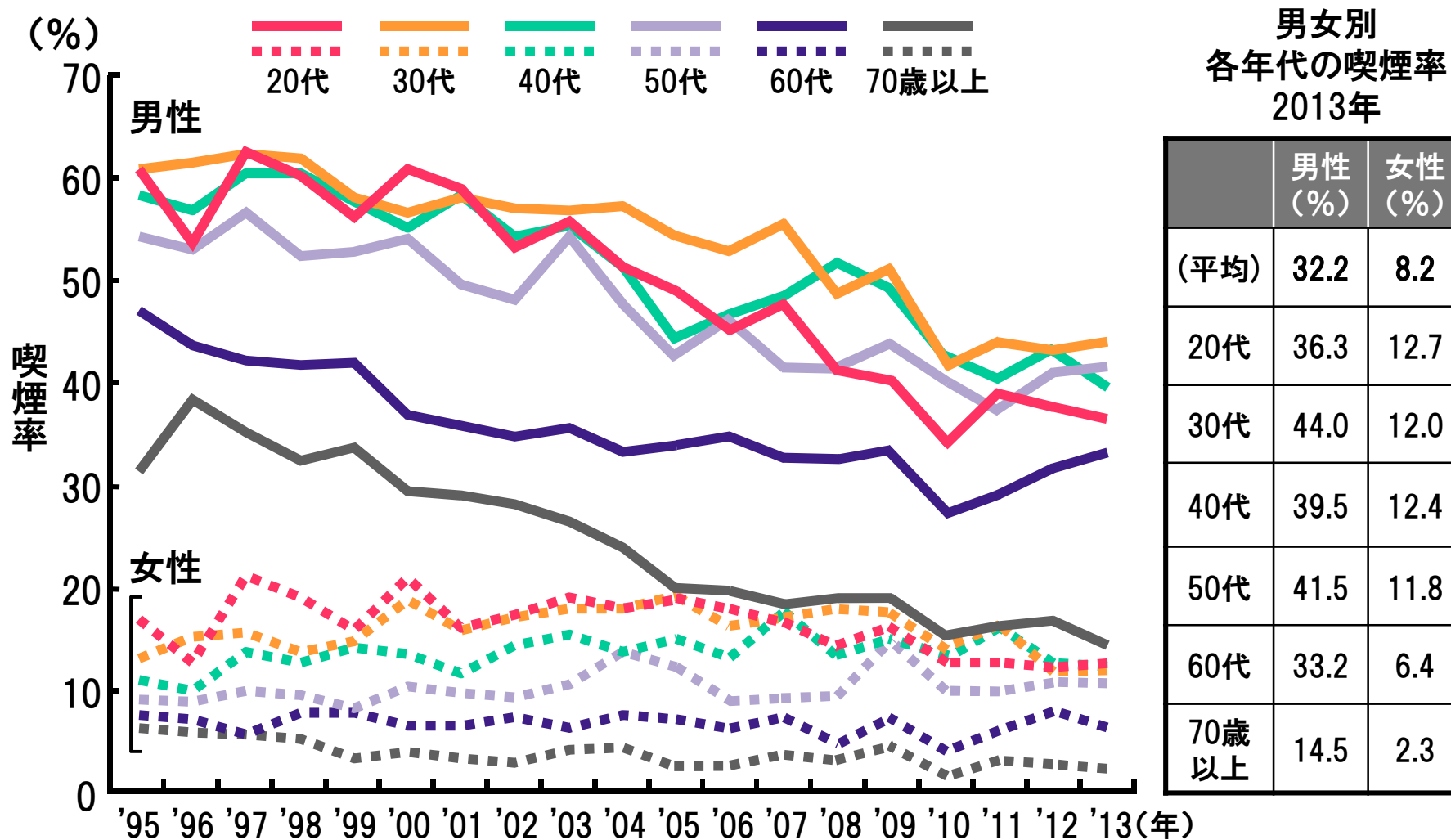
※2001年以前の総数のデータが得られないため2002年からのデータとなっています。

厚生労働省「国民栄養調査」1995-2002 「国民健康・栄養調査」2003-2013 より作図

年代別喫煙率の推移

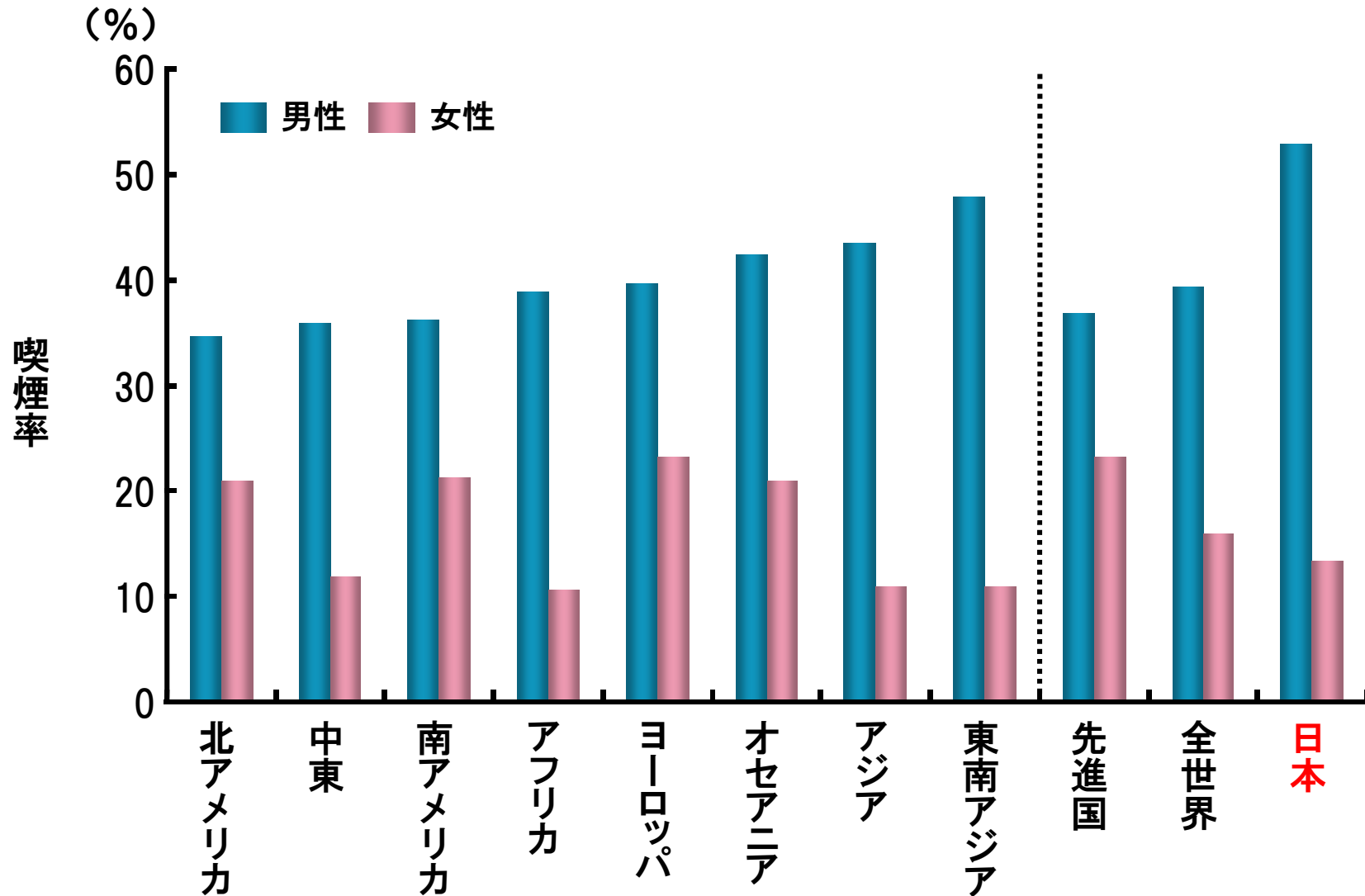
【1995～2013年】:厚生労働省調査

国民健康・栄養調査



厚生労働省「国民栄養調査」1995-2002 「国民健康・栄養調査」2003-2013 より作図

WHO地域別成人喫煙率

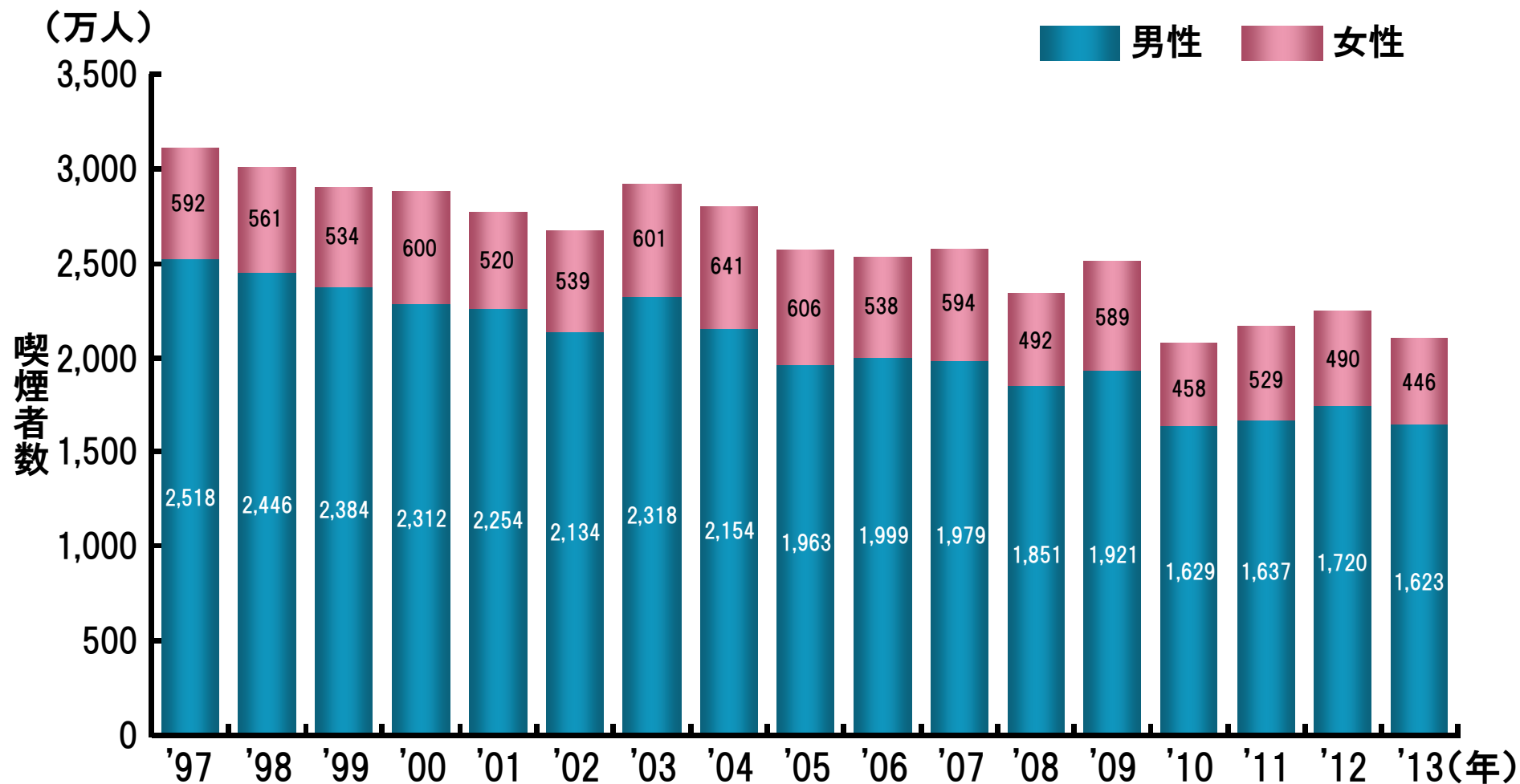


WHO : Tobacco Atlas, 2002 より作図

喫煙者数の推移

【1997年～2011年】:厚生労働省調査

国民健康・栄養調査



喫煙者数は総務省統計局の人口データおよび厚生労働省「国民栄養調査」「国民健康・栄養調査」の喫煙率から計算

喫煙による健康被害

がん

肺がん
白血病(急性骨髄性白血病)
口腔/咽頭がん 喉頭がん
食道がん 胃がん
膵臓がん 腎臓がん
膀胱がん 子宮頸がん

循環器疾患

冠動脈疾患
脳卒中
末梢動脈疾患
腹部大動脈瘤

呼吸器疾患

慢性閉塞性肺疾患(COPD)
肺炎
喘息



生殖

低出生体重
妊娠合併症
不妊
乳幼児突然死症候群(SIDS)

その他

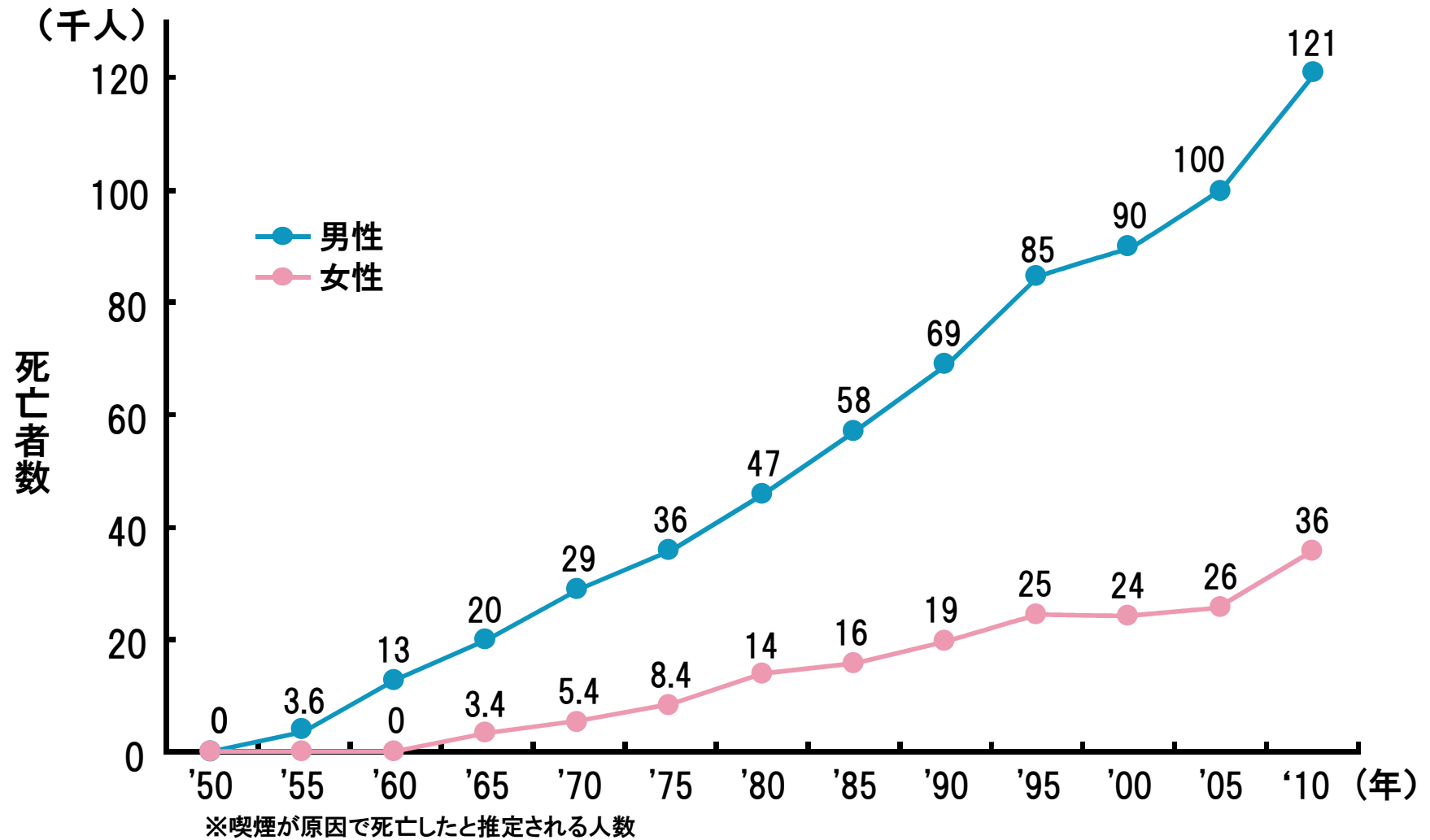
手術結果/治癒不良
股関節部骨折
骨粗しょう症
白内障
胃潰瘍(ヘリコバクター・ピロリ陽性患者における)
糖尿病¹⁾
メタボリックシンドローム²⁾

Centers for Disease Control and Prevention: Surgeon General's Report—The Health Consequences of Smoking: 2004

1) Uchimoto, S. et al.: Diabet Med 16(11):951, 1999

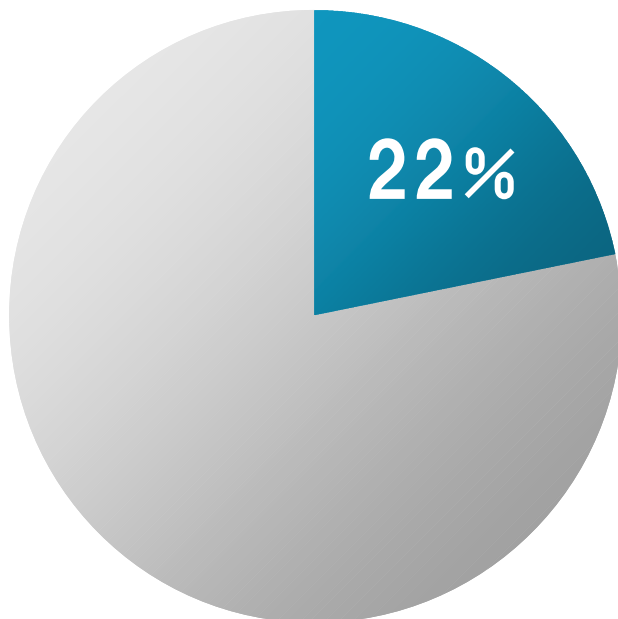
2) Ishizaka, N. et al.: Atherosclerosis 181(2):381, 2005

日本におけるタバコによる超過死亡数*

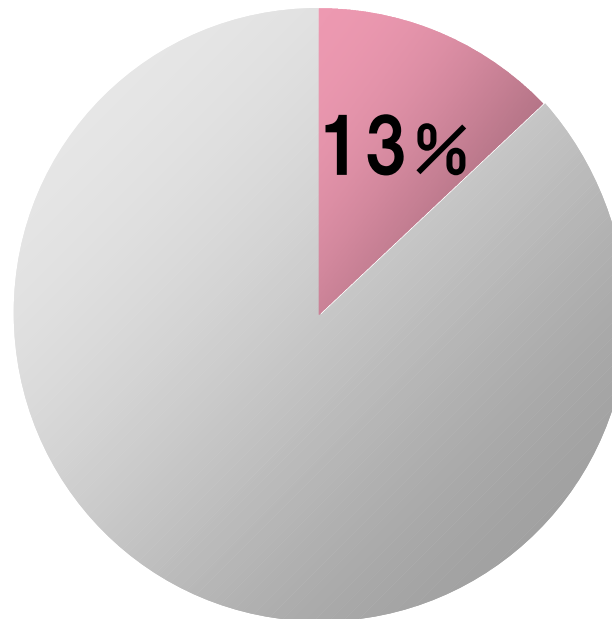


Peto, R. et. al.: MORTALITY FROM SMOKING IN DEVELOPED COUNTRIES
1950-2020 JAPAN CTSU: 260, 2015 より作図
<http://www.ctsu.ox.ac.uk/~tobacco/C3160.pdf>

50歳以上の日本人男女における 死亡に対する喫煙の寄与割合



日本人男性
(50歳以上、2003年)



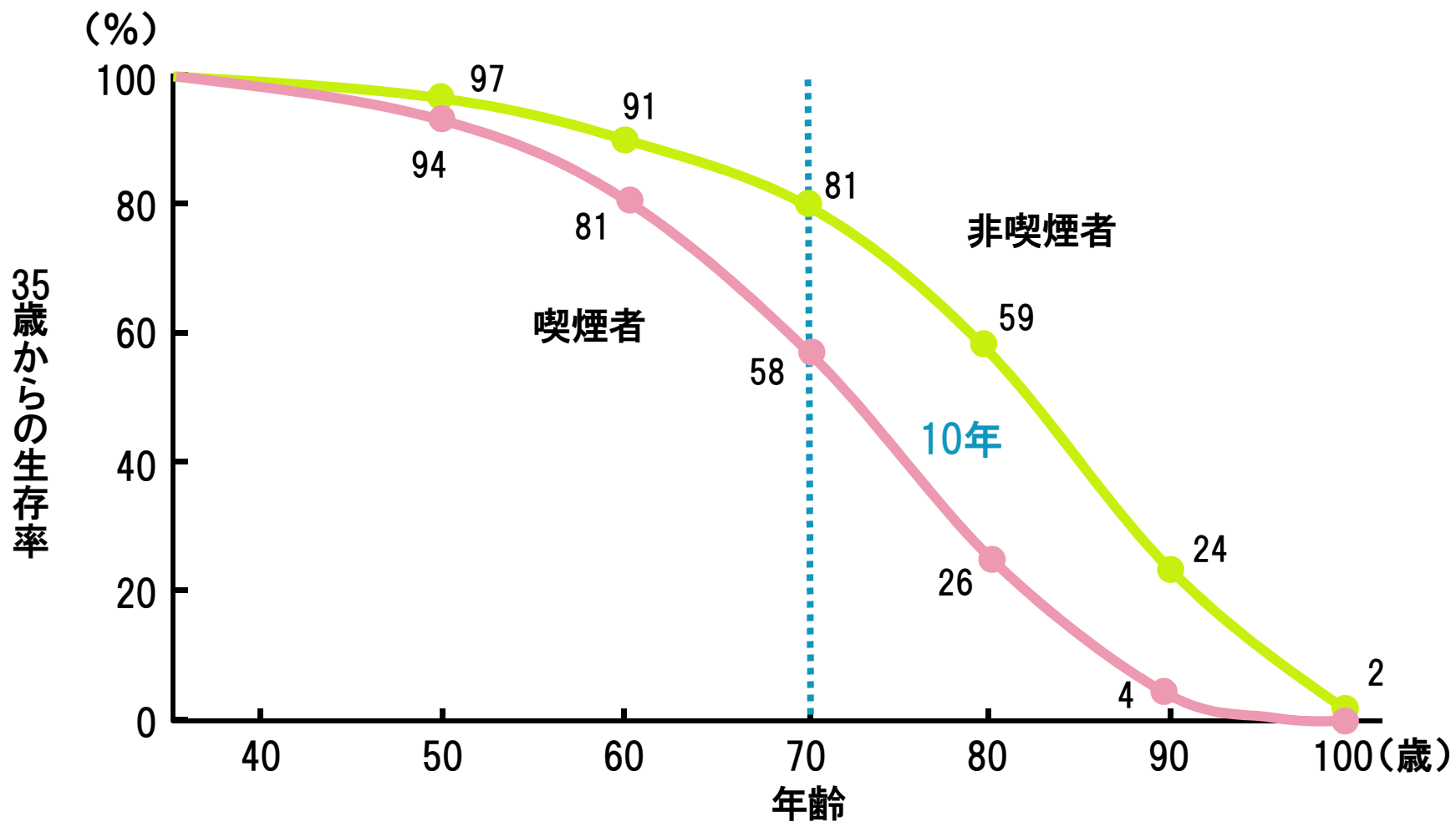
日本人女性
(50歳以上、2003年)

方法: 高所得国である20ヵ国について、50歳以上を対象とした診療データ
(1950~2006年)を用いて喫煙に起因する死亡を推計

Preston, S. H. et al.: Int J Epidemiol 39(2):430, 2010 より作図

喫煙による生存率への影響 (海外データ)

英国男性医師調査



対象: 英国在住の男性医師34,439例
方法: 喫煙習慣および禁煙年齢と死亡に関し、50年間にわたりコホート調査

Doll, R. et al.: BMJ 328(7455):1519, 2004

タバコとは何か？

- タバコの煙には4,000種類以上の化学物質および250種類以上の毒物／発がん性物質が含まれる¹⁾

＜タバコの煙に含まれる化学物質²⁾＞

化学物質	これらを含むものの例
アセトン	ペンキ除去剤
ブタン	軽油
ヒ素	アリ殺虫剤
カドミウム	カーバッテリー
一酸化炭素	排気ガス
トルエン	工業溶剤

- ニコチンには依存性があるが、発がん性はない³⁾
低タール/低ニコチンタバコに、健康上の利益はない⁴⁾

1) National Toxicology Program:11th Report on Carcinogens:2005 Available at: <http://ntp-server.niehs.nih.gov>.

2) Mackay, J. et al.:The Tobacco Atlas 2nd ed. American Cancer Society:34, 2006

3) Harvard Health Letter:May 2005 4) Centers for Disease Control and Prevention:Surgeon General's Report—The Health Consequences of Smoking:2004

学会による分類:発がん物質第1群

＜日本産業衛生学会による許容濃度等の勧告 2015年度＞

勧告の目的:職場における有害物質などの環境要因による労働者の健康障害を予防するための手引きに用いられること

Ⅲ.発がん物質

第1群:ヒトに対して発がん性があると判断できる物質。疫学研究からの十分な証拠がある。

エリオナイト
エチレンオキシド(酸化エチレン)
塩化ビニル
カドミウムおよびカドミウム化合物*
クロム化合物(6価)
頁岩油
結晶質シリカ
鉱物油(未精製および半精製品)
コールタール
コールタールピッチ揮発物
1,2-ジクロロプロパン
スス
石綿

タバコ煙

タルク(石綿繊維含有製品)
2, 3, 7, 8-テトラクロロジベンゾ-*p*-ダイオキシン
電離放射線
トリクロロエチレン†
2-ナフチルアミン
ニッケル化合物(製錬粉塵)*
ビス(クロロメチル)エーテル
ヒ素およびヒ素化合物*
4-ビフェニルアミン(4-アミノビフェニル、4-アミノジフェニル)
1, 3-ブタジエン
ベンジジン
ベンゼン
ベンゾトリクロリド
木材粉塵
硫化ジクロルジエチル(マスタードガス、イペリット)

* 発がんに関与する物質のすべてが同定されているわけではない

† 暫定分類

がん死亡リスクに及ぼす喫煙の影響

＜6府県コホート調査研究、1966-1982年＞

男性		女性	
部位	相対危険度	部位	相対危険度
全部位	1.65	全部位	1.32
1. 喉頭がん	32.5	1. 喉頭がん	3.29
2. 肺がん	4.45	2. 肺がん	2.34
3. 口腔・咽頭がん	3.00	3. 膀胱がん	2.29
4. 食道がん	2.24	4. 食道がん	1.75
5. 膀胱がん	1.61	5. 肝臓がん	1.66
6. 膵臓がん	1.56	6. 子宮頸がん	1.57
7. 肝臓がん	1.50	7. 膵臓がん	1.44
8. 胃がん	1.45	8. 胆嚢胆管がん	1.32
9. 腸がん	1.27	9. 乳がん	1.28
10. 胆嚢胆管がん	1.23	10. 胃がん	1.18

対象：一般人口265,118例

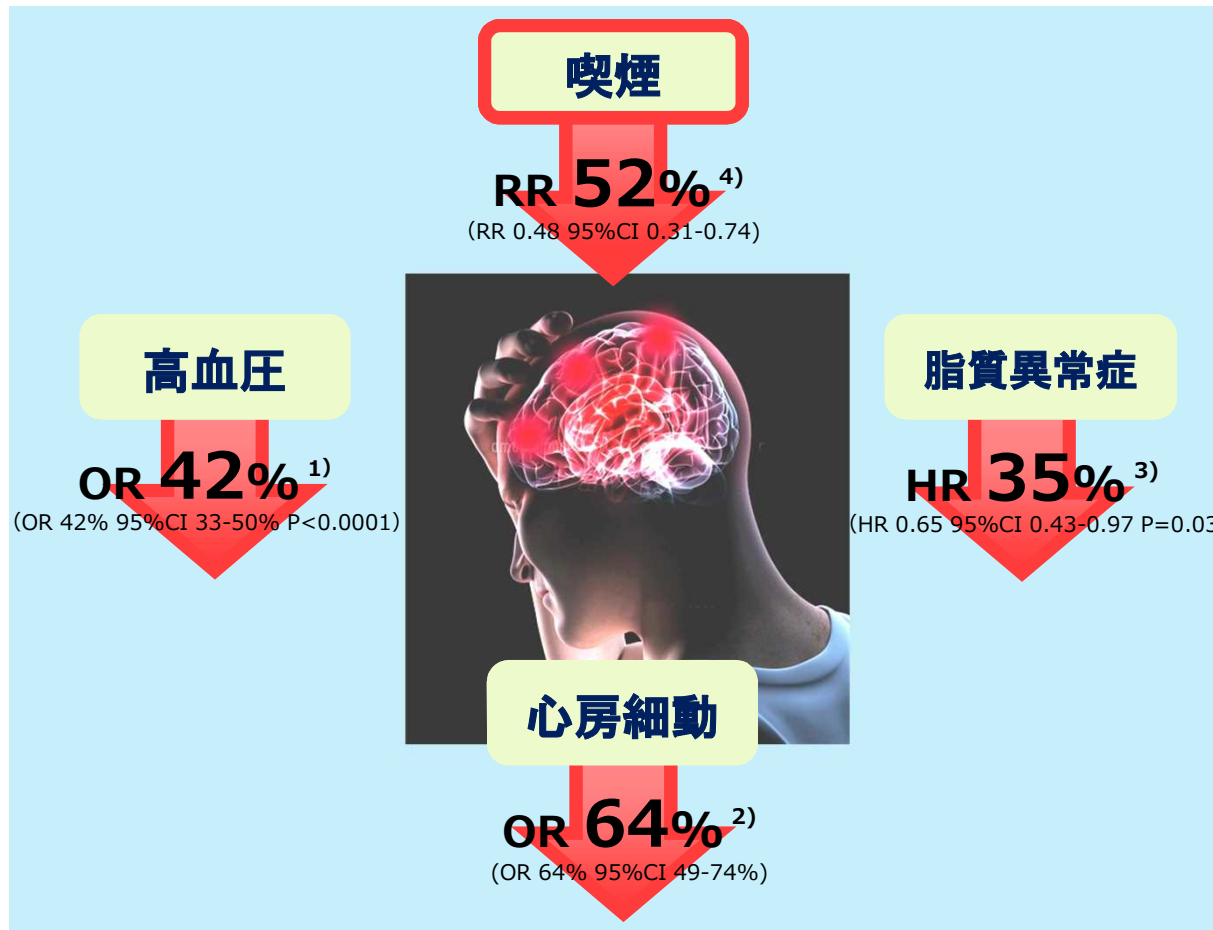
方法：コホート研究(1966-1982年)

相対危険度は、非喫煙者を1とした場合の現在喫煙者のリスク

Hirayama, T.: Life-style and mortality. a large-scale census-based cohort study in Japan S Karger Pub:30, 1990

脳卒中イベント予防のために治療すべき疾患

脳卒中の発症率/死亡率の低下



1) 未治療群に対する降圧療法群の脳卒中発症率

対象：降圧療法を受けていた患者37,000人

〔海外データ〕

方法：前向き観察研究14試験のメタアナリシス解析
(平均治療期間5年 平均収縮期血圧5-6 mmHg低下)

2) 未治療群に対するワルファリン治療群の脳卒中発症率

対象：非弁膜症性心房細動患者において脳卒中の予防のために用量調節ワルファリンを使用した群 (6試験 2,900人)、抗血小板薬を使用した群 (8試験 4,676人) 〔海外データ〕

方法：29試験のメタアナリシス解析
(平均1.5年間追跡)

3) 食事制限のみ群に対するスタチン併用群の脳卒中発症率 (5年間)

対象：冠動脈疾患や脳卒中の既往歴のない脂質異常症患者7,832人

方法：前向き無作為化オープンラベル試験。食事制限群 (3,966人) と食事制限+プラバスタチン10-20mg/日群 (3,866人) に割付

4) 喫煙群に対する禁煙群の10-14年後脳卒中死亡の低下率

対象：40~79歳の日本人94,683人 (男性41,782人, 女性52,901人)

方法：前向きコホート研究。喫煙の有無、禁煙後の経過年数における検討 (平均9.9年間追跡)

1) Collins, R. et al. : Lancet. 335(8693) :827, 1990より作図 2) Hart, RG. et al. : Ann Intern Med. 146(12) :857, 2007より作図
3) Nakamura, H. et al. : Lancet. 368(9542) :1155, 2006より作図 4) Iso, H. et al. : Am J Epidemiol. 161(2) :170, 2005より作図



喫煙がリスクを高める呼吸器疾患

1. 肺がん
2. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)
3. 気管支喘息
4. 自然気胸
5. 間質性肺疾患
 - ① 肺好酸球性肉芽腫症
 - ② 特発性間質性肺炎
 - ③ respiratory bronchiolitis-associated lung disease (RBALD)
6. 睡眠呼吸障害
7. 呼吸器感染症
8. 急性好酸球性肺炎
9. その他



禁煙めざしてお酒は適度に

お酒は適度にしてください。
お酒は必ずしも体に悪いものではありませんが、飲み方によっては肝臓病、すい臓病、糖尿病などを引き起こす原因になります。



CAGE:飲酒問題の有無をネットで調べる。
<http://www.kurihama-med.jp/alcohol/cage.html>

AUDIT:飲酒問題の有無を質問紙法で調べる。

禁煙めざして、お酒は適度に