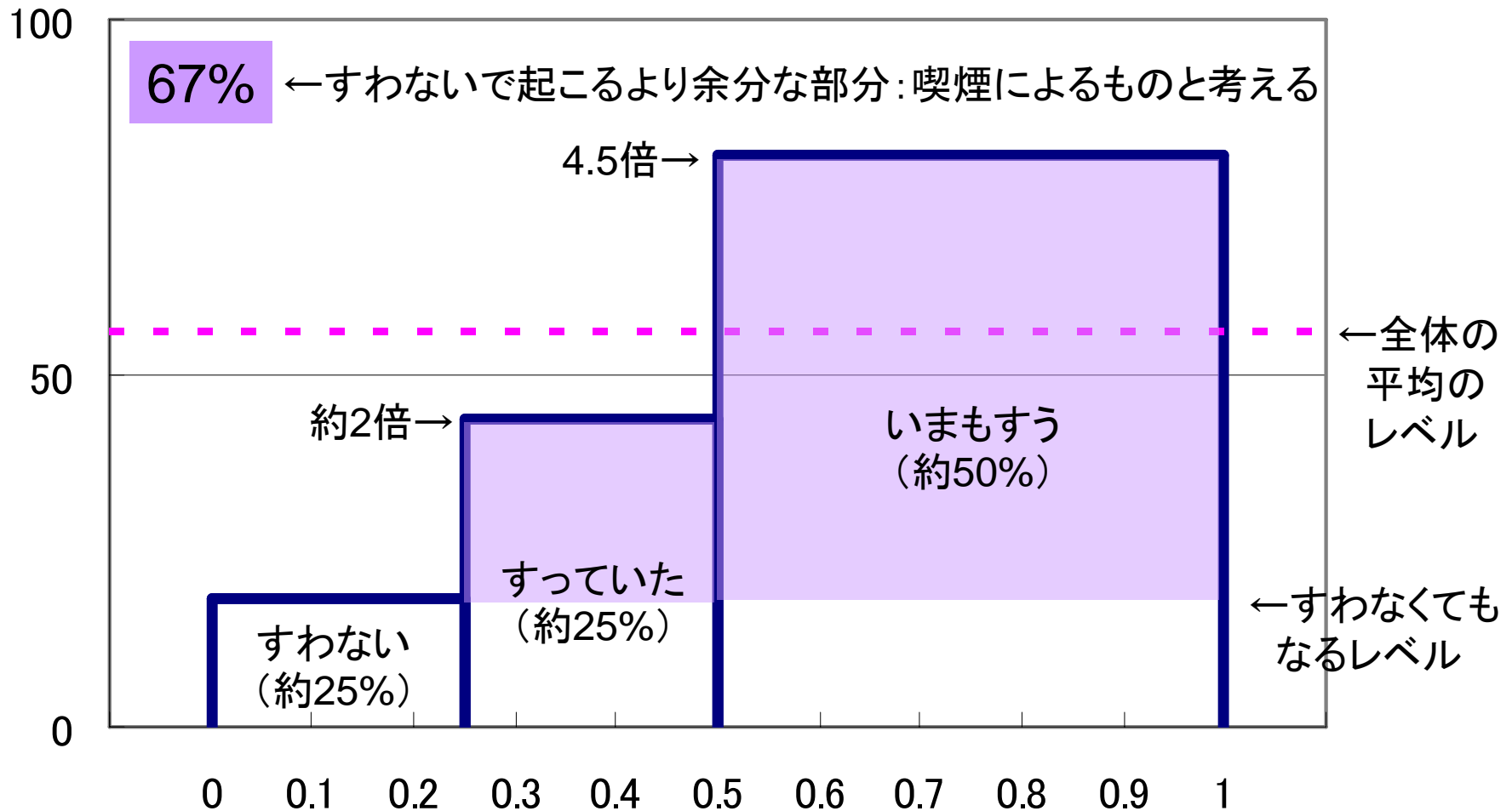


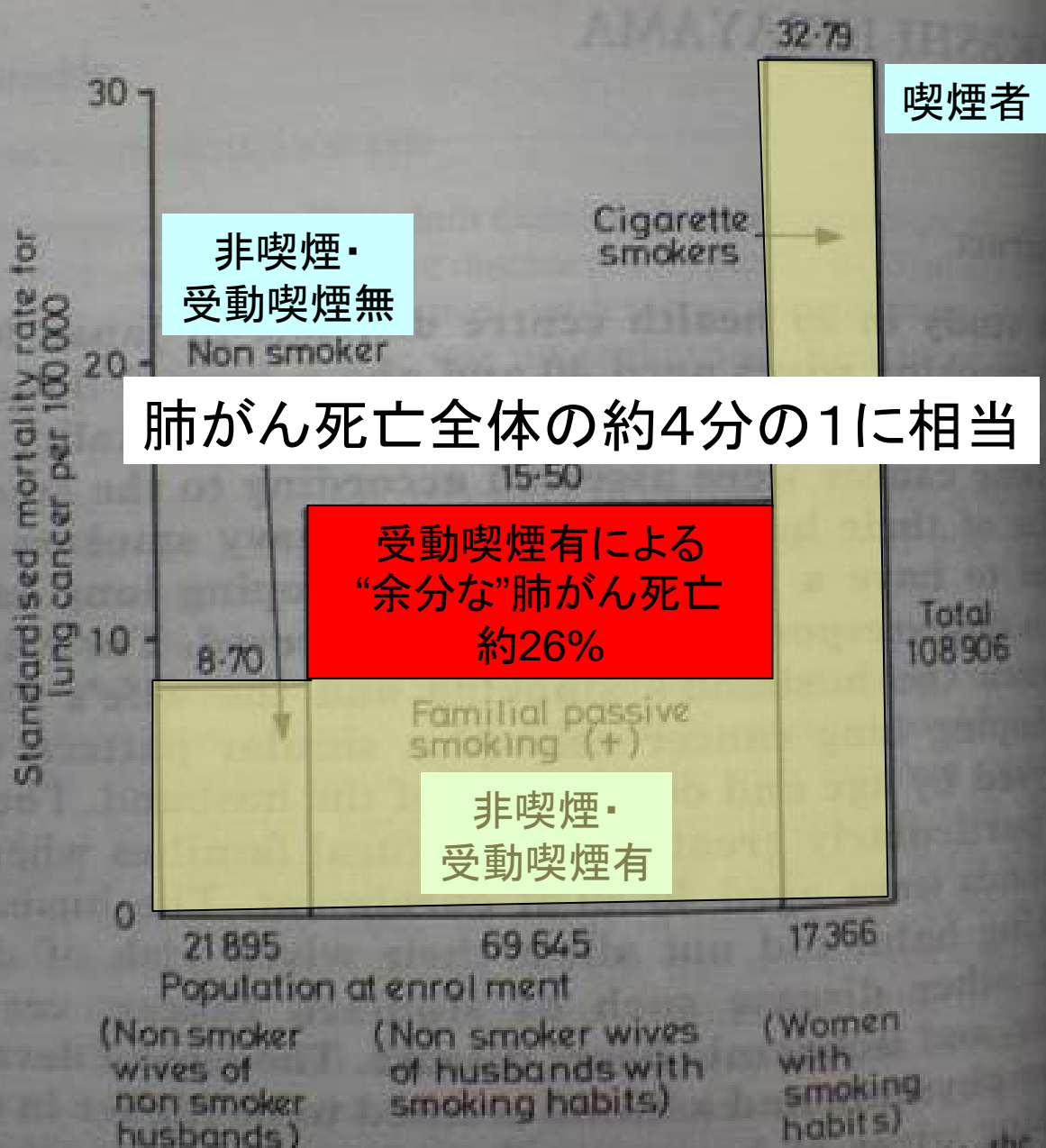
ほか国内のデータなど

# 喫煙と肺がんのリスクの例



・・・例えば、現在の肺がん死亡約6万人のうち、約7割の約4万人がたばこによるもの・・・

地域がん登録による全国推計値(年齢調整率:55.9)、  
祖父江ら(2002)の結果 を用いて計算



肺がん死亡全体の約4分の1に相当

非喫煙でも受動喫煙有で肺がん死亡率約2倍

※喫煙者は非喫煙・受動喫煙無の約4倍

今日では、少なくとも1.1~1.2倍(10-20%)は高リスク、というのが一般的

重度喫煙者の非喫煙の妻の肺がんリスク: 日本での研究  
平山雄、1981、BMJ

# 喫煙と医療費

大崎国保コホート研究9年間追跡結果(95.1-03.12)

	男性		女性	
	生涯非喫煙	現在・ 過去喫煙	生涯非喫煙	現在・ 過去喫煙
1人当たり1 ヶ月当り総医 療費(円)	23,562	27,686	19,382	21,445
95%CI	20,811-26,313	26,372-28,999	18,773-19,991	19,680-23,209

MOS 4以下の者除外

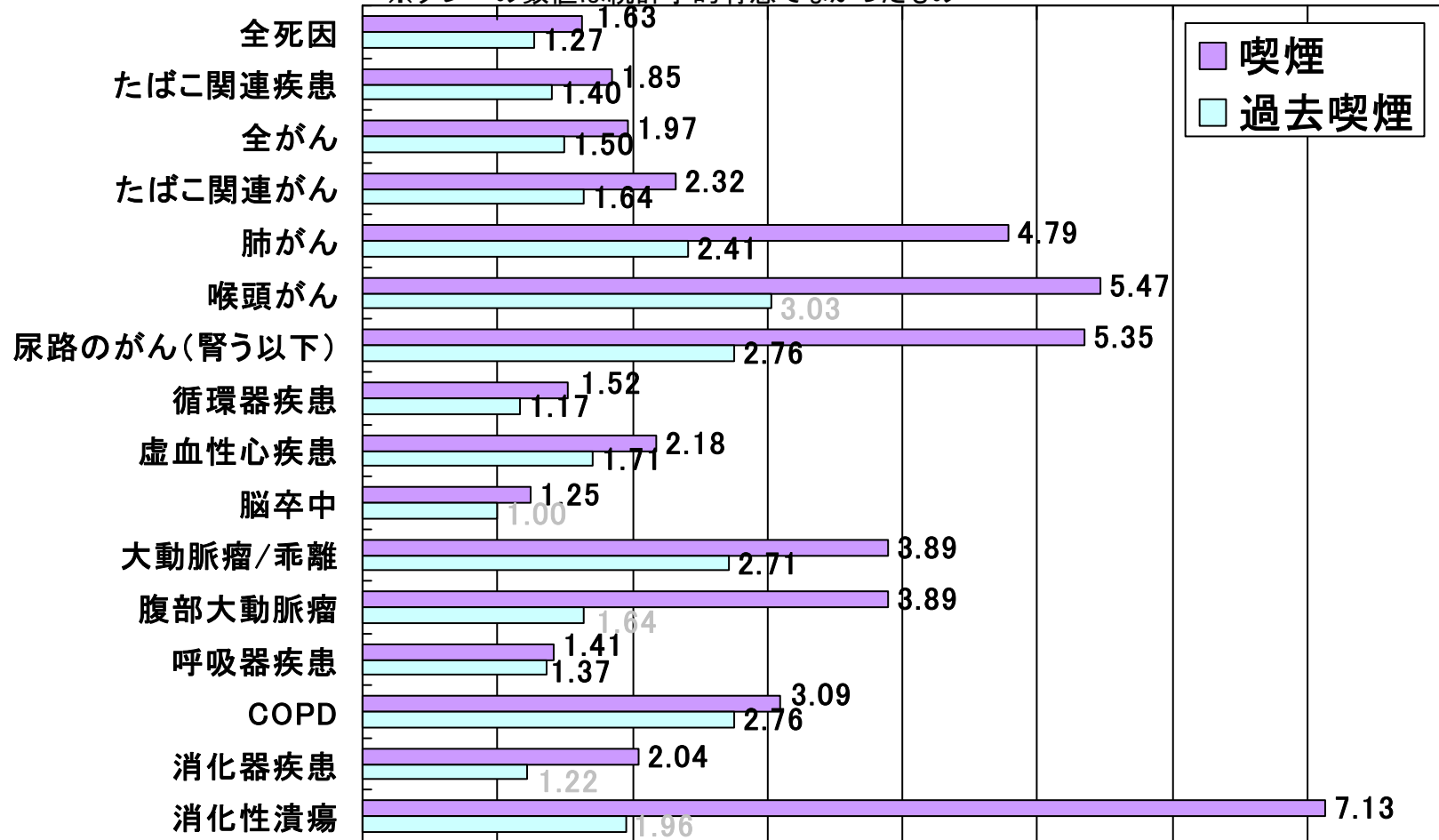
年齢、肥満度、1日歩行時間、飲酒、がん・心筋梗塞・脳卒中の既往で補正

# 日本人における喫煙のリスク: 男性

年齢調整HR

0 1 2 3 4 5 6 7 8

※グレーの数値は統計学的有意でなかったもの

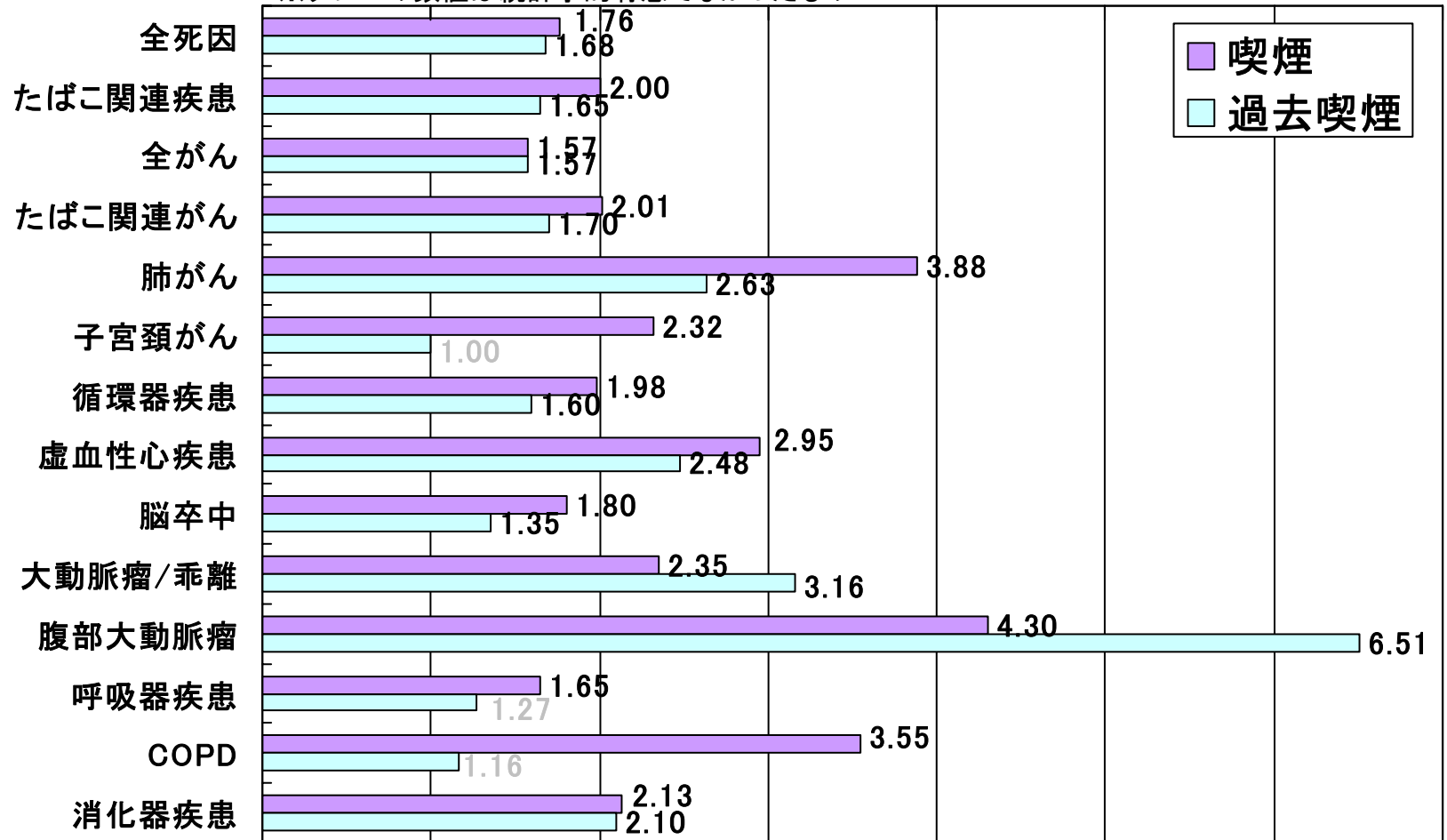


# 日本人における喫煙のリスク: 女性

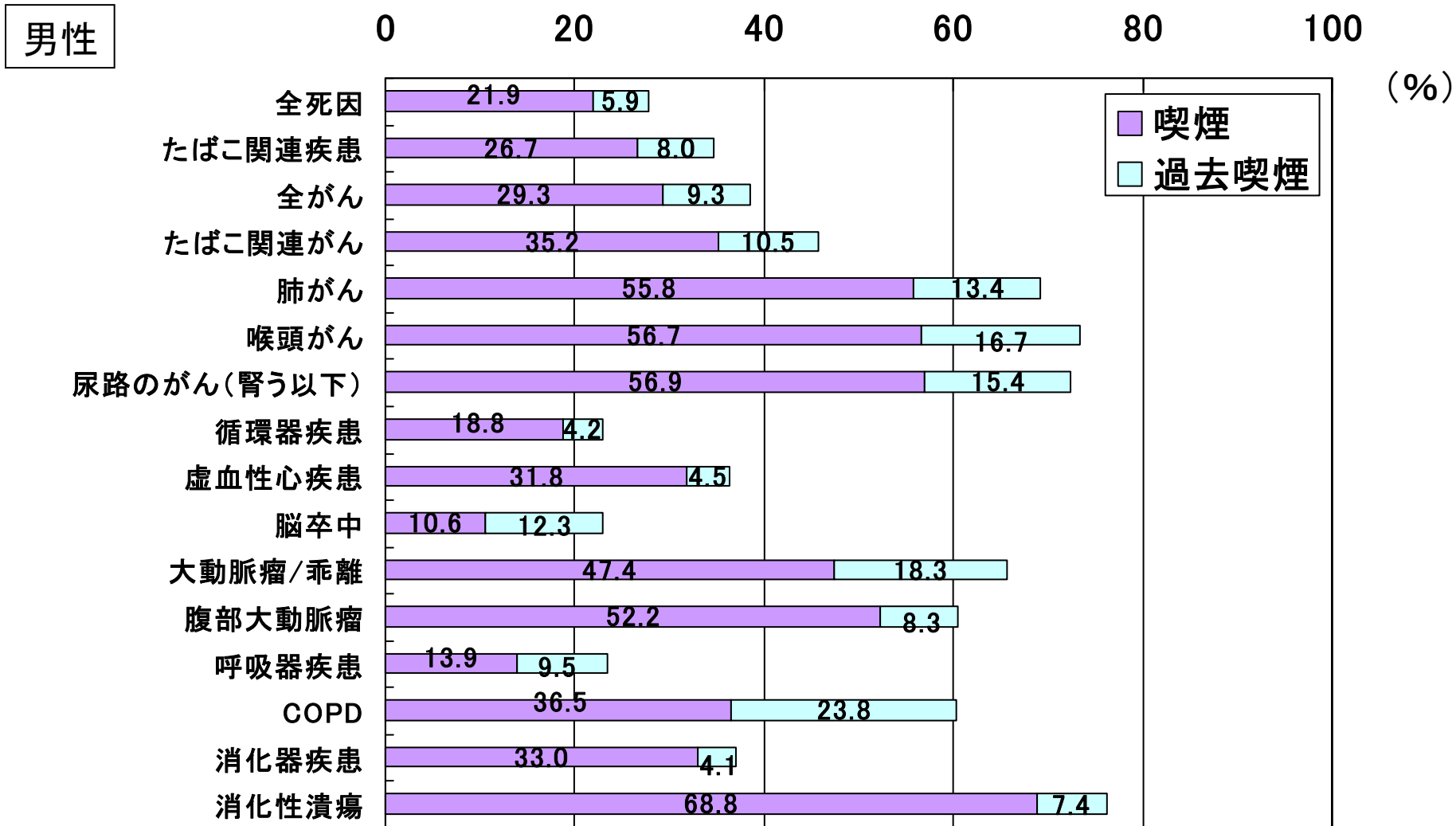
年齢調整HR

0 1 2 3 4 5 6 7

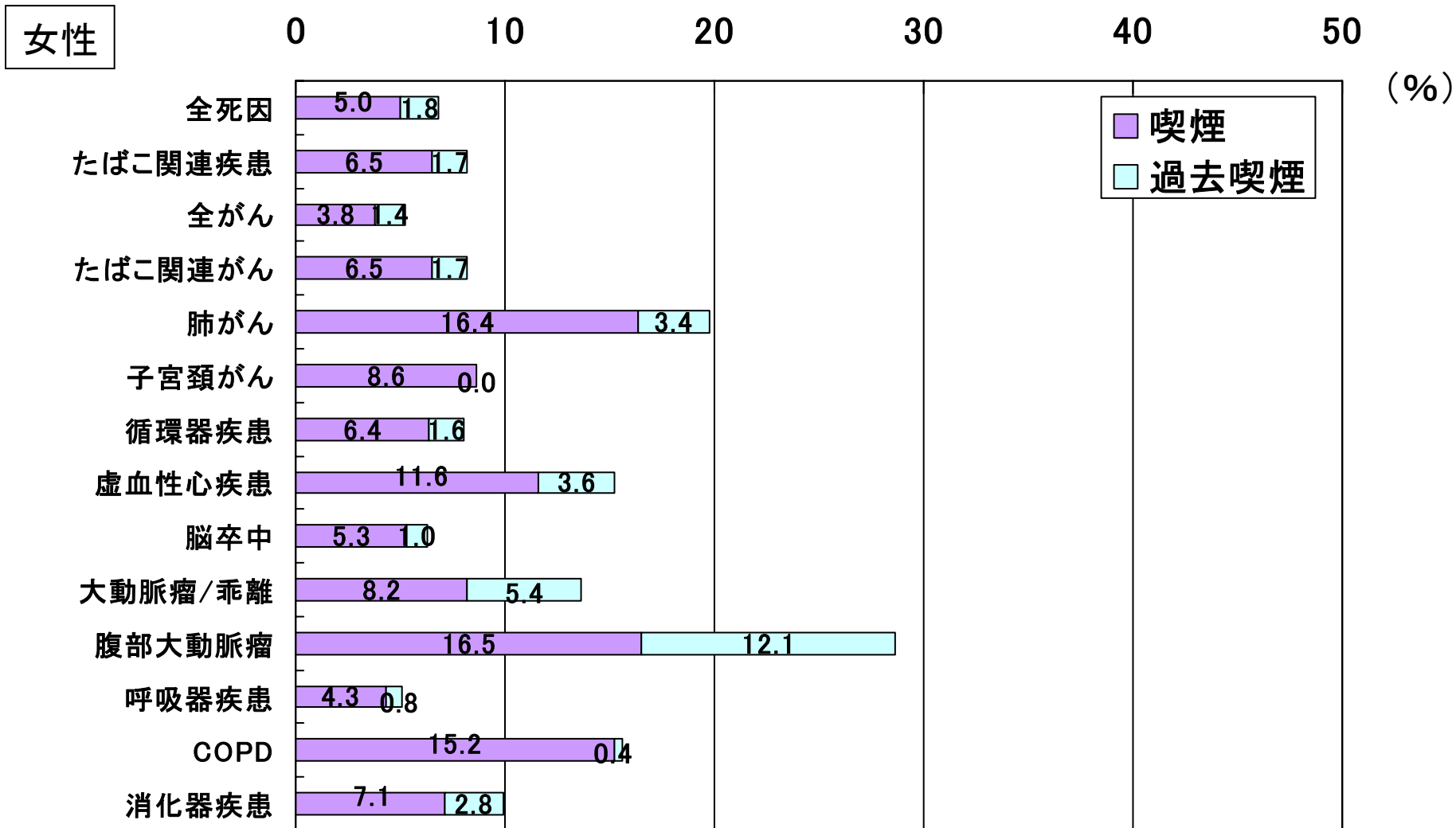
※グレーの数値は統計学的有意でなかったもの



# 日本人における喫煙の寄与危険割合



# 日本人における喫煙の寄与危険割合





# 2015年の世界の「たばこによる」死亡状況

合計643万人

- がん **212万人**
  - うち 肺がん 118万人
  - うち 口腔がん 18万人
  - うち 食道がん 17万人
  - うち 胃がん 12万人
  - うち 肝がん 10万人
- 糖尿病 **13万人**
- 循環器疾患 **186万人**
  - うち 虚血性心疾患 93万人
  - うち 脳血管疾患 52万人
- 呼吸器疾患 **187万人**
  - うち 慢性閉塞性肺疾患 176万人
- 消化器疾患 **20万人**

2005年は540万人

2030年は840万人(740万人~970万人)

# そのほかたばこに関する統計

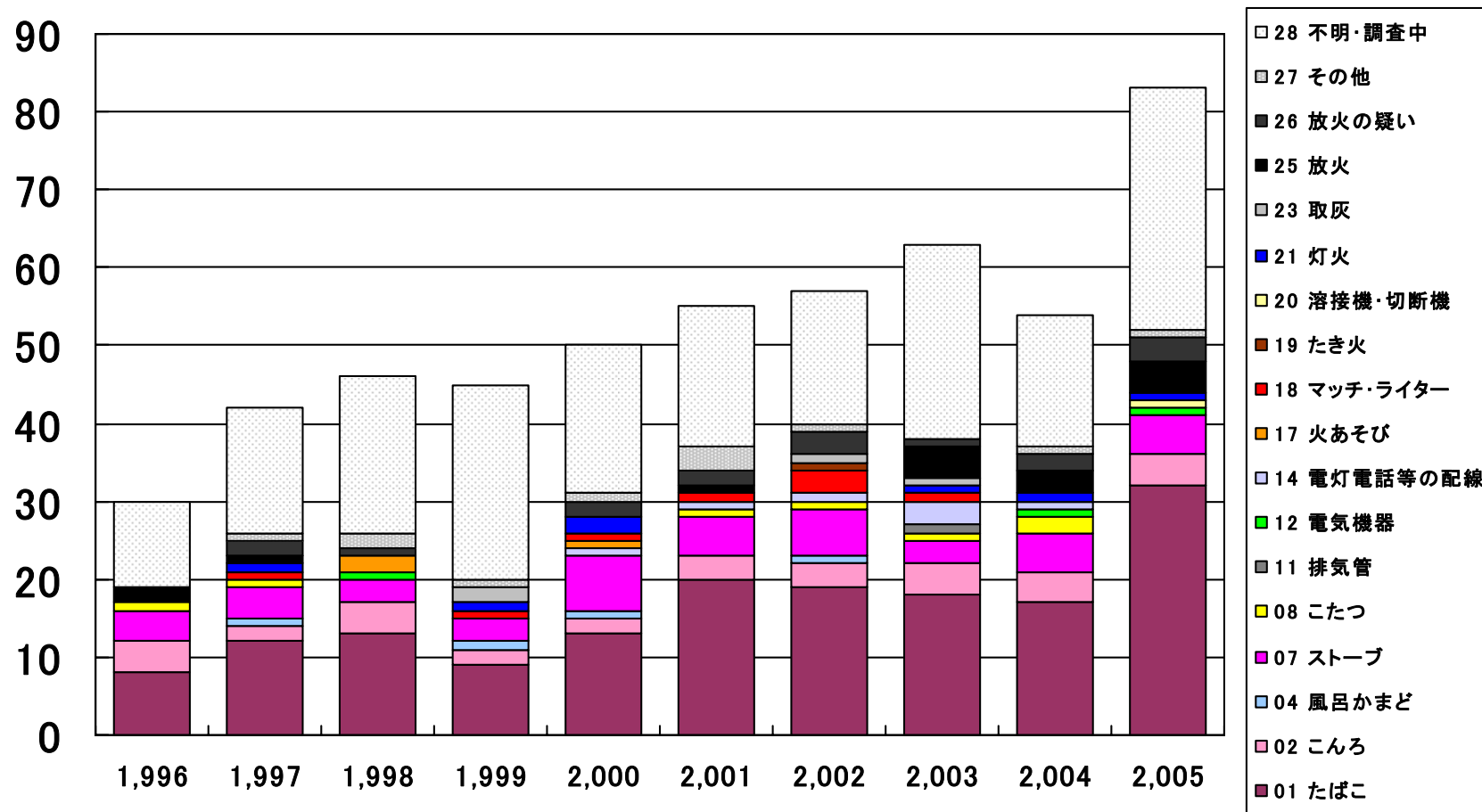
- 総務省消防庁:「火災の状況(確定値)」の出火原因(平成19年1月~12月)
  - 全火災:54,582件中5,707件がたばこ(10.5%)
    - 放火(6,558件)、こんろ(6,080件)に次いで第3位
  - 建物火災:31,248件中3,393件がたばこ(10.9%)
    - こんろ(5,995件)に次いで第2位
  - 林野火災:2,157件中232件がたばこ(10.8%)
    - たき火(561件)、火入れ(282件)に次いで第3位
  - 車両火災:5,798件中267件がたばこ(4.6%)
    - 排気管(649件)、放火(647件)、放火の疑い(459件)に次いで第4位
  - その他火災:15,250件中1,814件がたばこ(11.9%)
    - 放火(2,706件)、たき火(2,028件)、放火の疑い(2,017件)に次いで第4位
  - そのほかは、船舶(123件)、航空機(6件)、の中にはなし
- 警察庁:「少年非行等の概要」(平成19年1~12月)
  - 不良行為少年の態様別補導人員
    - 総数155万1726人中60万2763人が喫煙による(45,684件、8.2%増)

3,393件



約2時間半に  
1件のペース

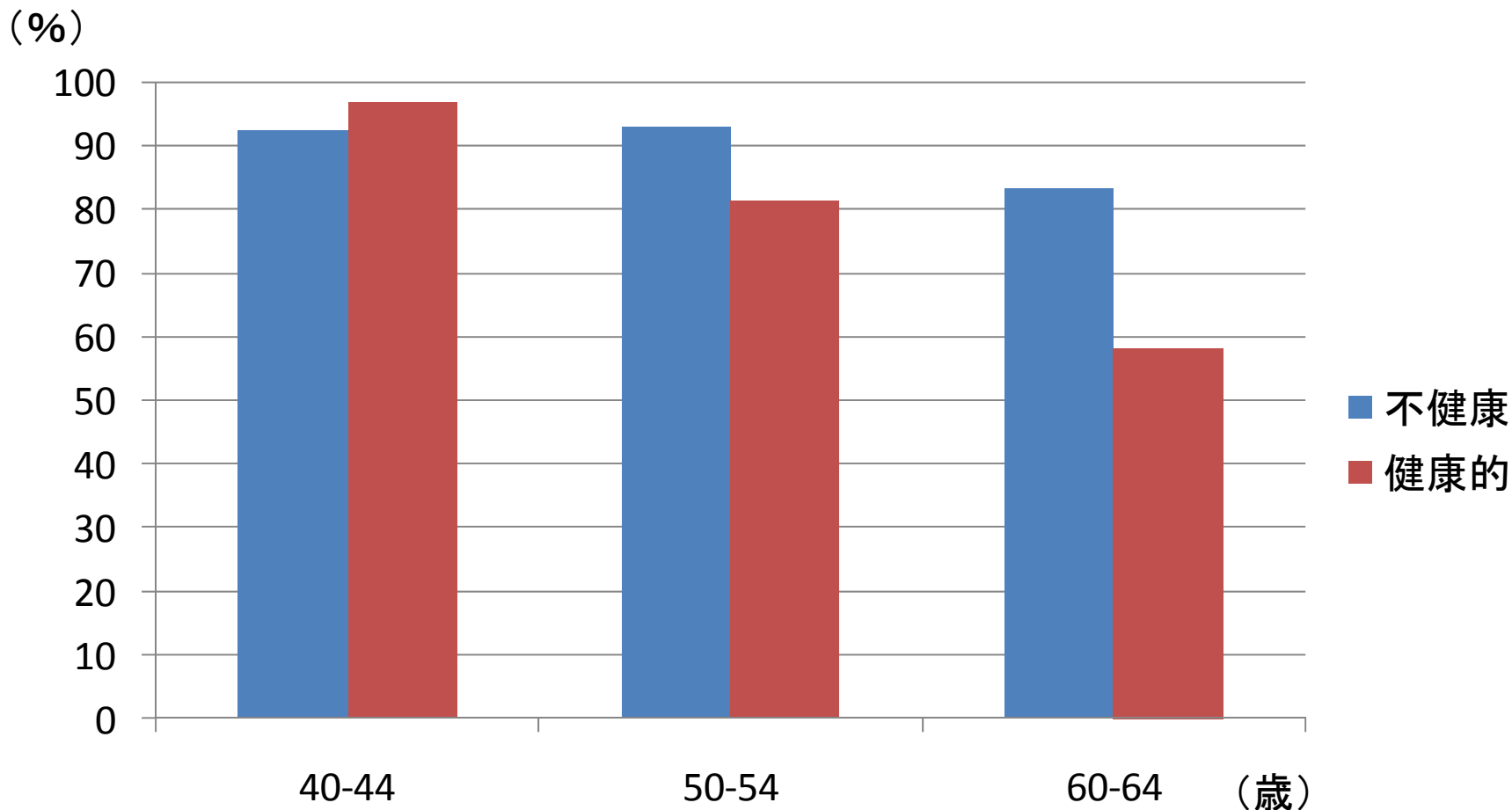
# 出火原因の推移(50-59歳男性)



# メタボリックシンドロームとたばこ

とどのつまりは「血管いじめ」  
保健指導のチャンスです  
無理なら連携してカバー

# 10年間がんにも循環器疾患にも ならず生存する割合

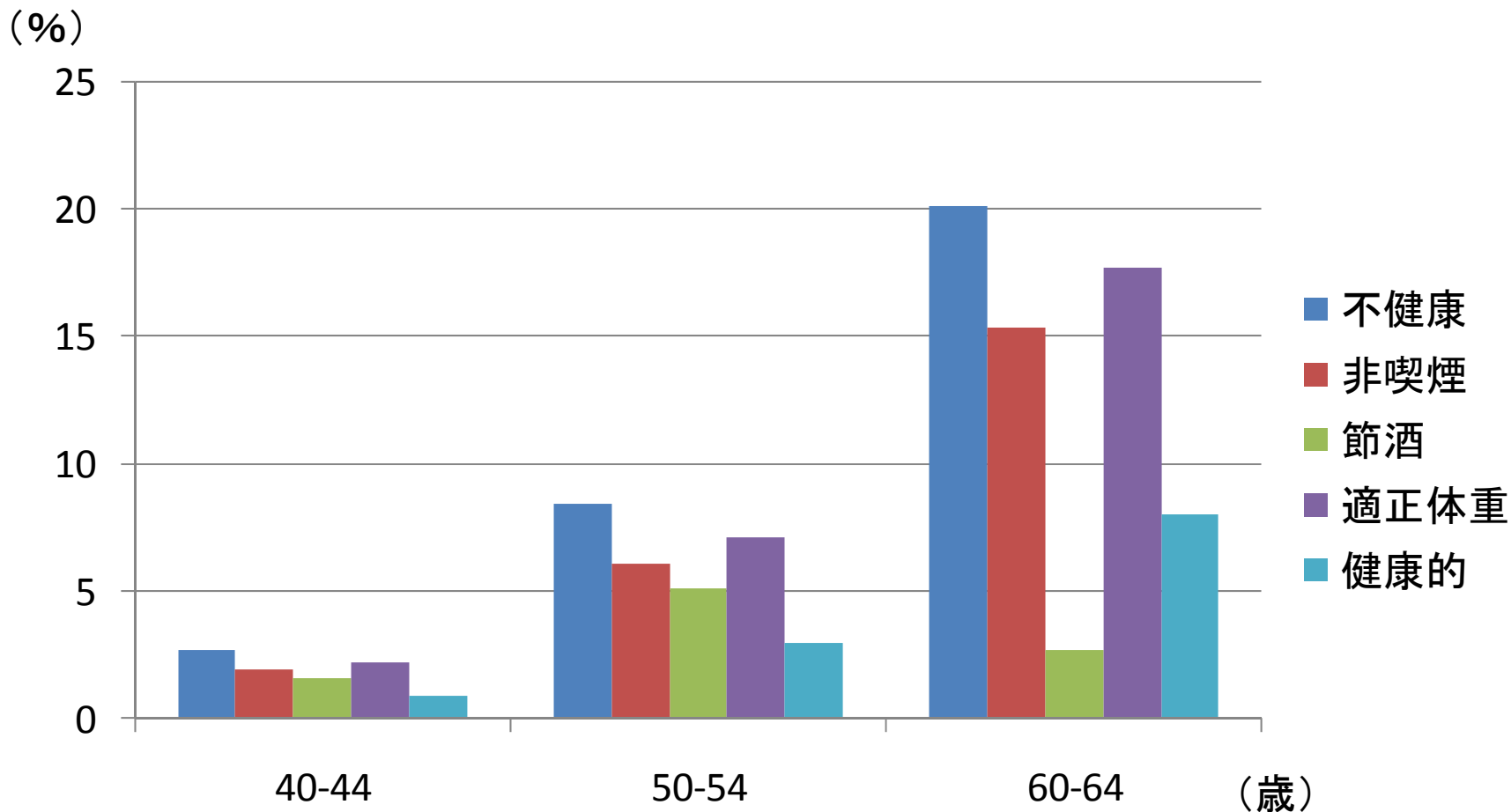


不健康: 喫煙40本/日、飲酒300gエタノール/週、BMI30kg/m<sup>2</sup>以上

健康的: 喫煙なし、飲酒時々、BMI25-27kg/m<sup>2</sup>

[http://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome/91/projection\\_can\\_cvd2.html](http://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome/91/projection_can_cvd2.html)

# 10年間がんに罹患する人の割合

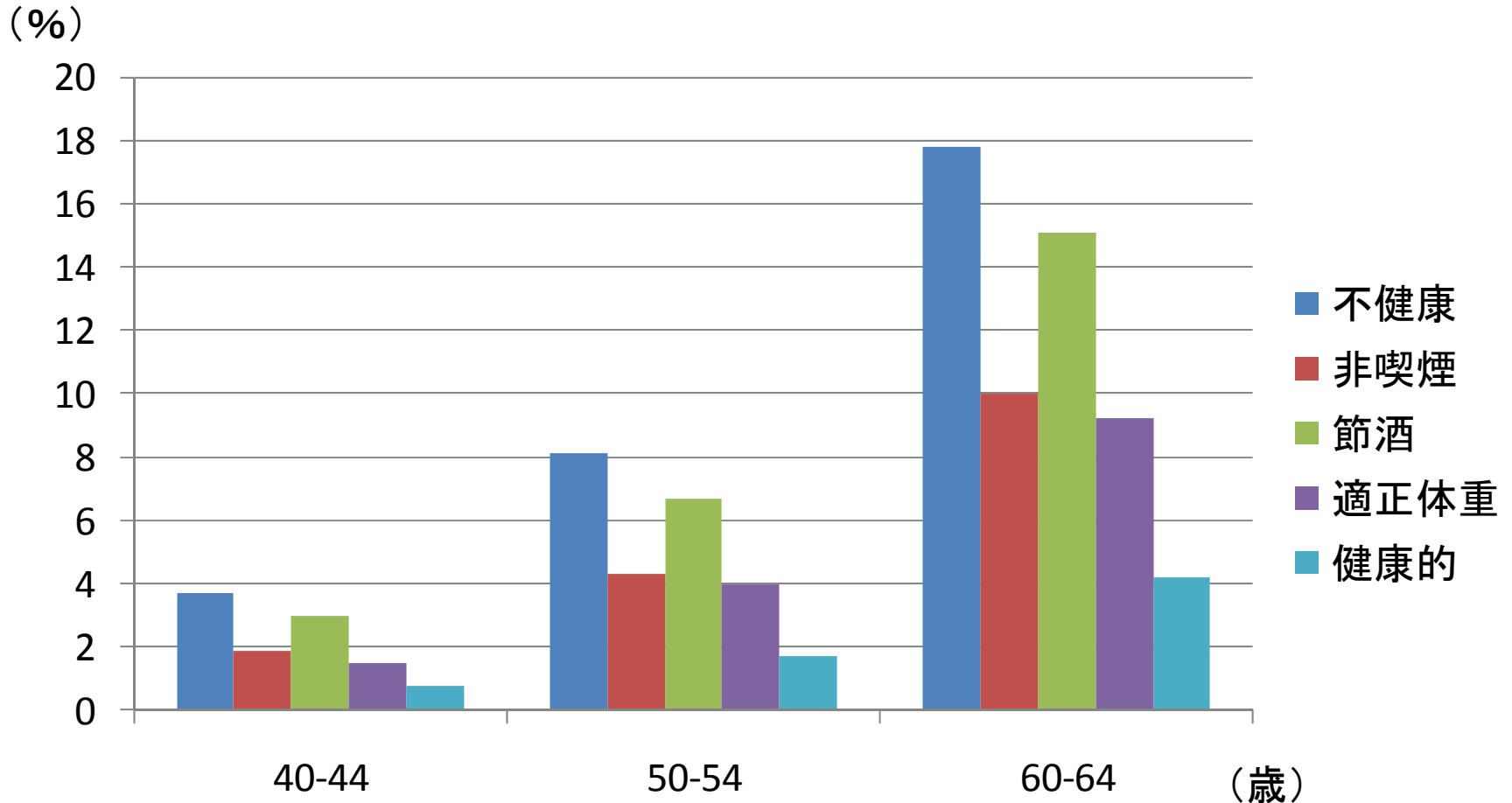


不健康: 喫煙40本/日、飲酒300gエタノール/週、BMI30kg/m<sup>2</sup>以上

健康的: 喫煙なし、飲酒時々、BMI25-27kg/m<sup>2</sup> ※ほかは、各要素だけが健康的と同じ場合

[http://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome/91/projection\\_can\\_cvd2.html](http://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome/91/projection_can_cvd2.html)

# 生活習慣と循環器疾患



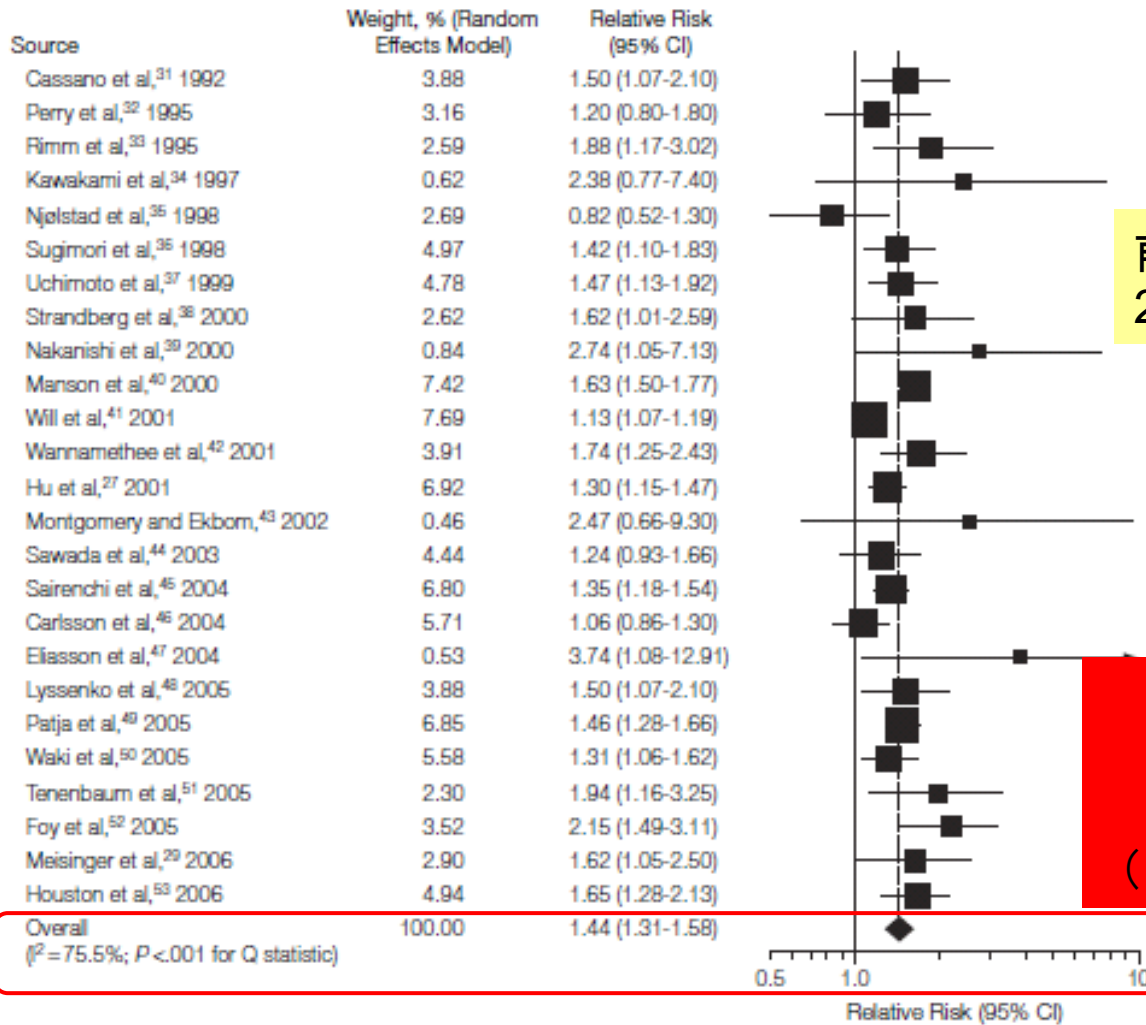
不健康: 喫煙40本/日、飲酒300gエタノール/週、BMI30kg/m<sup>2</sup>以上

健康的: 喫煙なし、飲酒時々、BMI25-27kg/m<sup>2</sup> ※ほかは、各要素だけが健康的と同じ場合

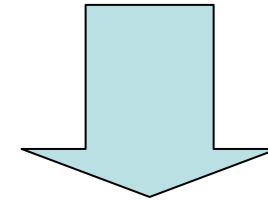
[http://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome/91/projection\\_can\\_cvd2.html](http://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome/91/projection_can_cvd2.html)

# 喫煙と2型糖尿病：メタアナリシス

**Figure 2.** Adjusted Relative Risks of Diabetes for Current Smokers Compared With Nonsmokers



前向きに実施された調査のうち、  
25件の報告を抽出し、統合解析。



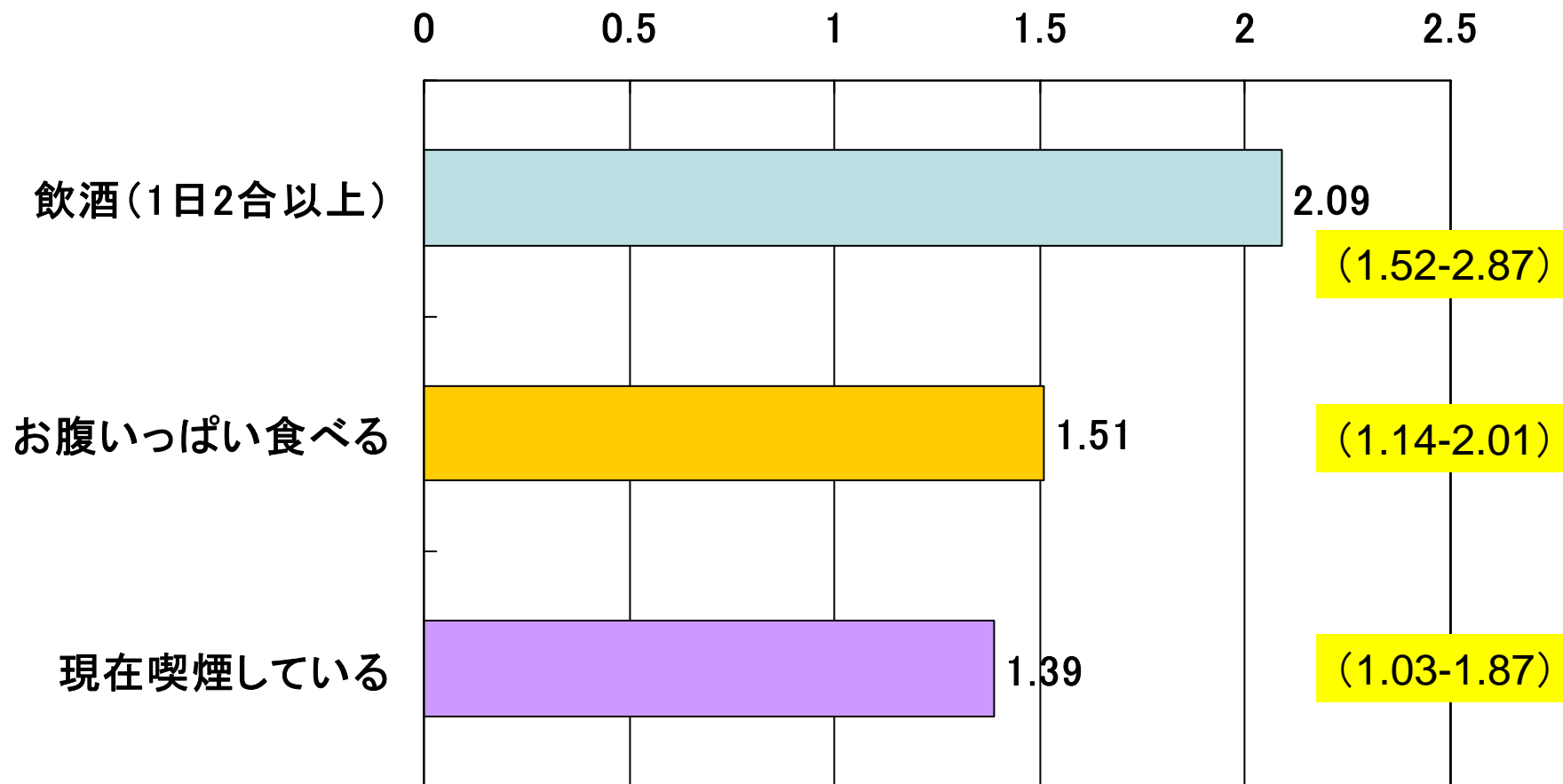
能動喫煙によって、  
2型糖尿病の発症リスクは、  
44%高まる。  
(1.44倍。信頼区間1.31~1.58倍)

CI indicates confidence interval. Size of data markers indicates the weight of the study.



# 日本人における喫煙と「メタボ」

性・年齢調整OR  
(95%CI)



メタボリックシンドローム構成因子に及ぼす肥満と生活習慣の影響についての縦断研究。

木山昌彦 ほか. 厚生指標.2008.12

# ところで・・・

- 特定保健指導：「喫煙」のせいで・・・
  - － 情報提供でよかったのに「動機付け支援」
    - 支援を1回実施する/受けることに・・・
  - － 動機付けですんだのに「積極的支援」
    - さらに3ヶ月以上継続的支援を実施する/受けることに・・・
- ということで、三方一両損
  - － 保険者は費用発生
  - － 実施者は労務提供
  - － 本人は日常生活の中断
- ……たかがたばこ。されどたばこ。

特定保健指導の枠内「だけ」での禁煙誘導が困難なのは自明。  
いかに地域資源や健康づくりの活動などと連携していくか・・・

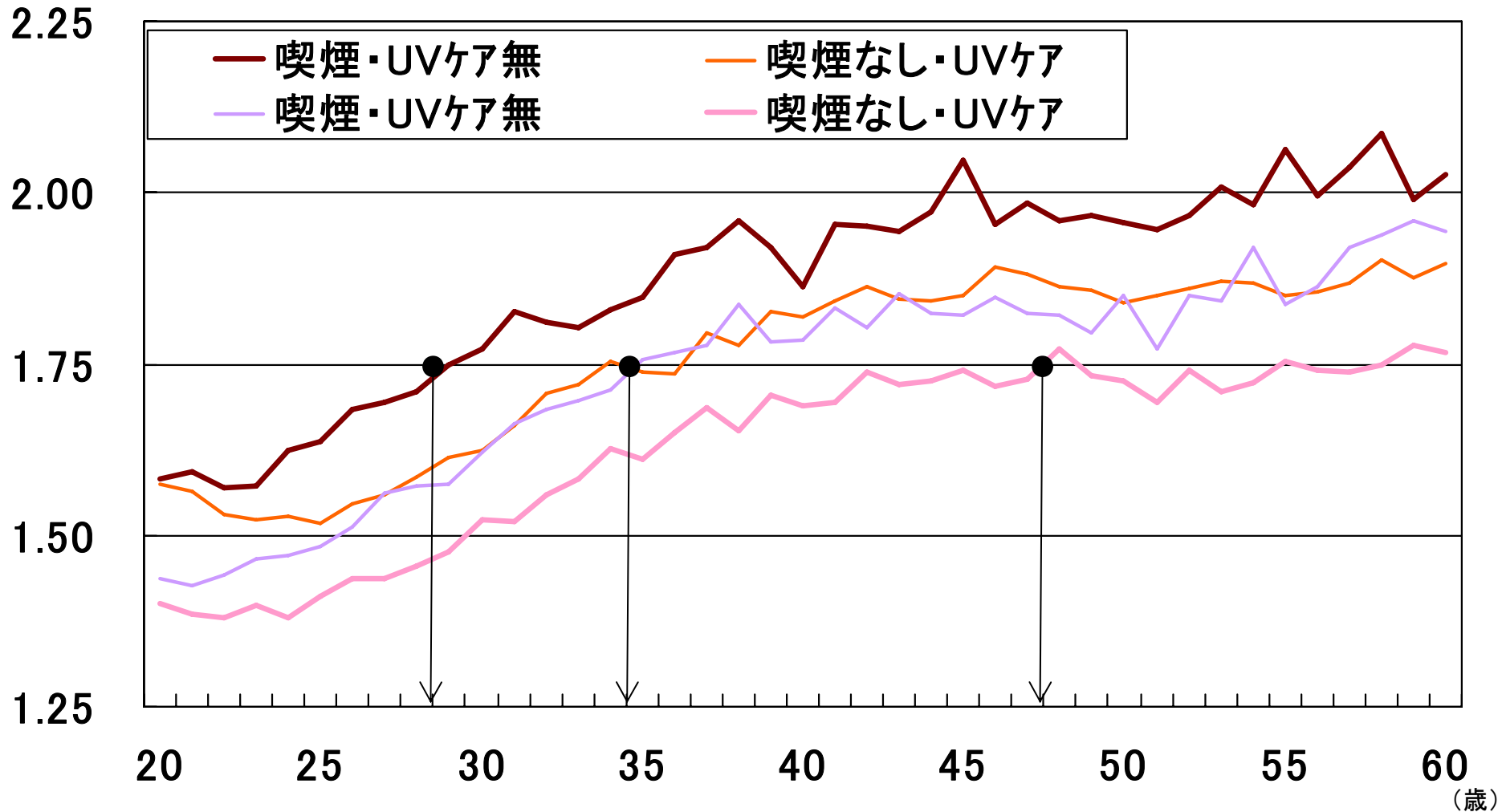
若年女性、妊産婦とたばこ

事実ほど強いメッセージはない

# 喫煙と“UVケア”とメラニン量

喫煙とメラニン調査  
(ポーラ化粧品、2005年)

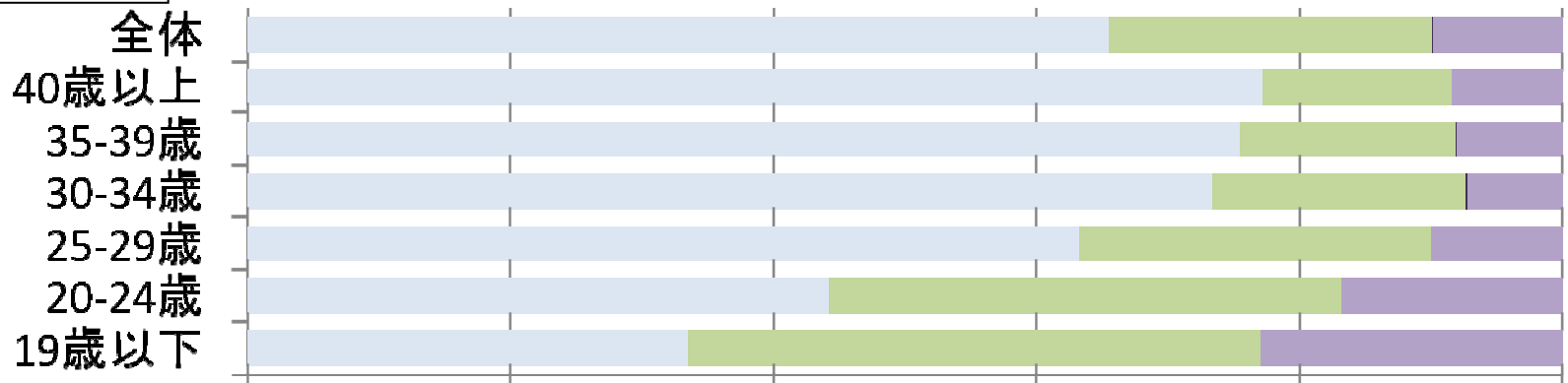
(メラニン量)



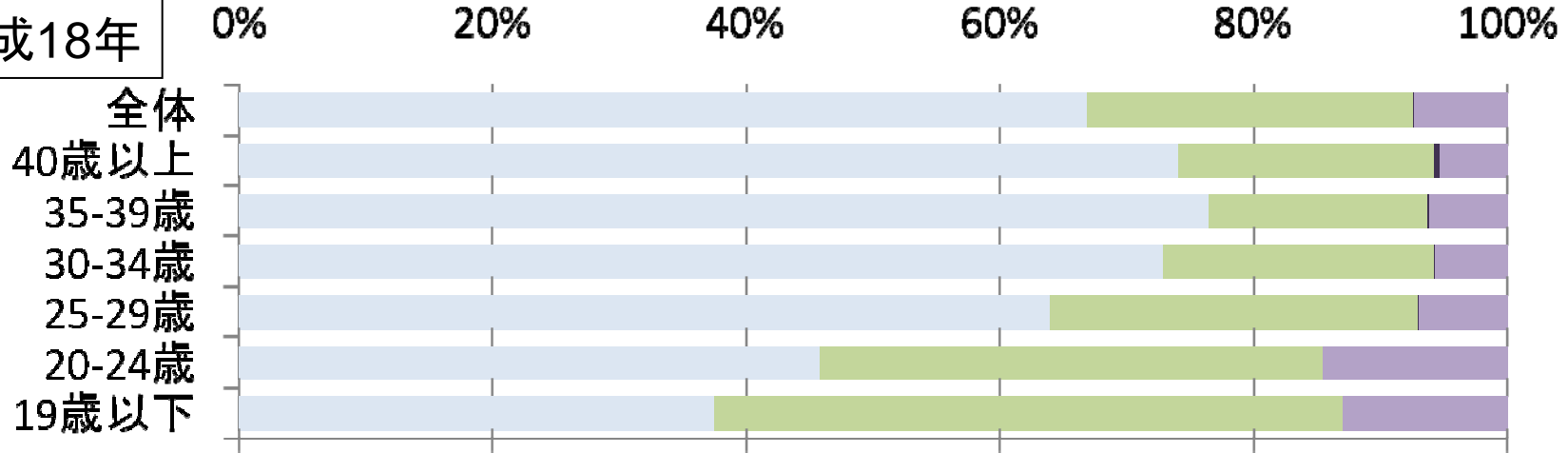
# わが国の妊婦の喫煙状況

- 
- 

平成14年



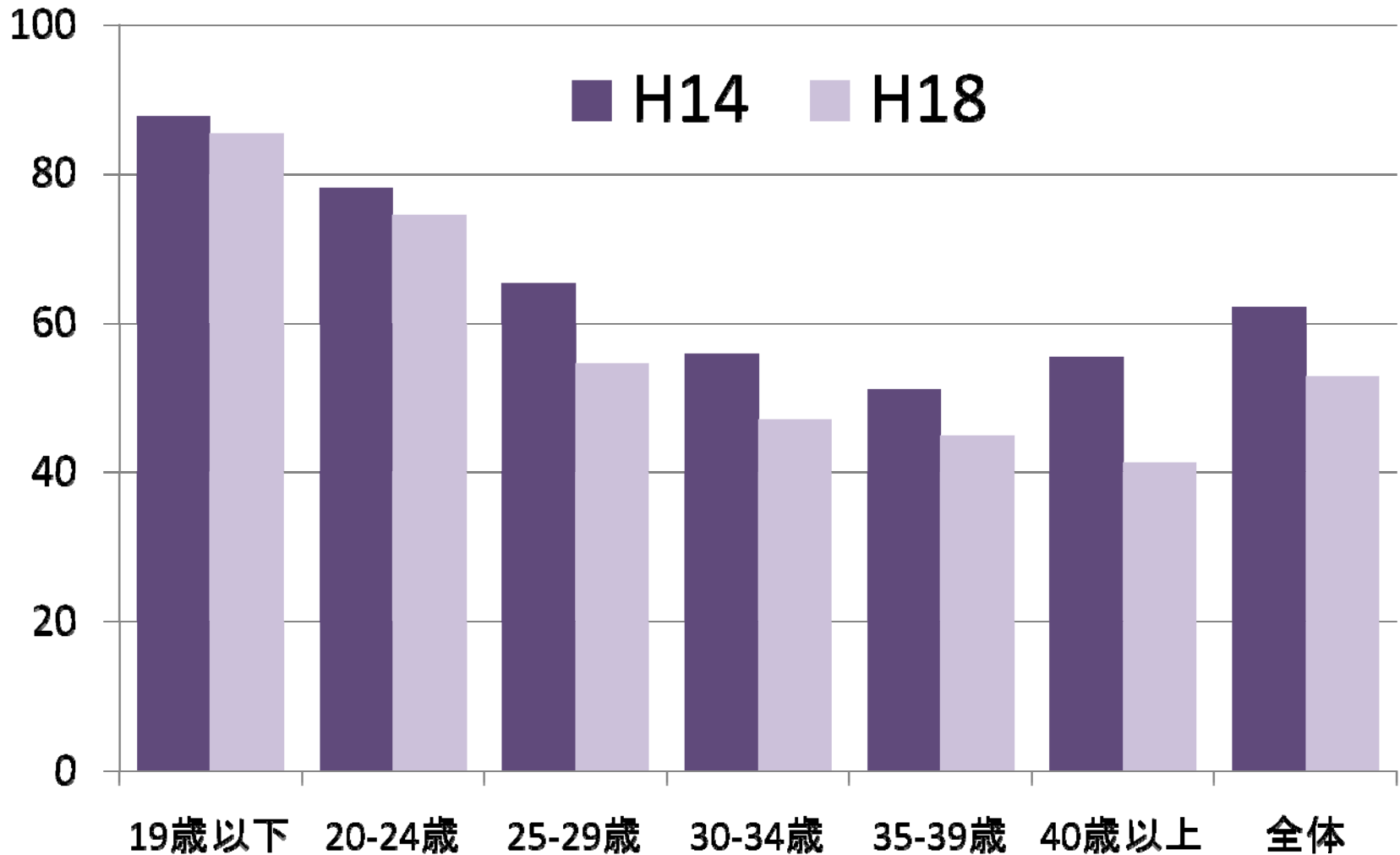
平成18年



0% 20% 40% 60% 80% 100%

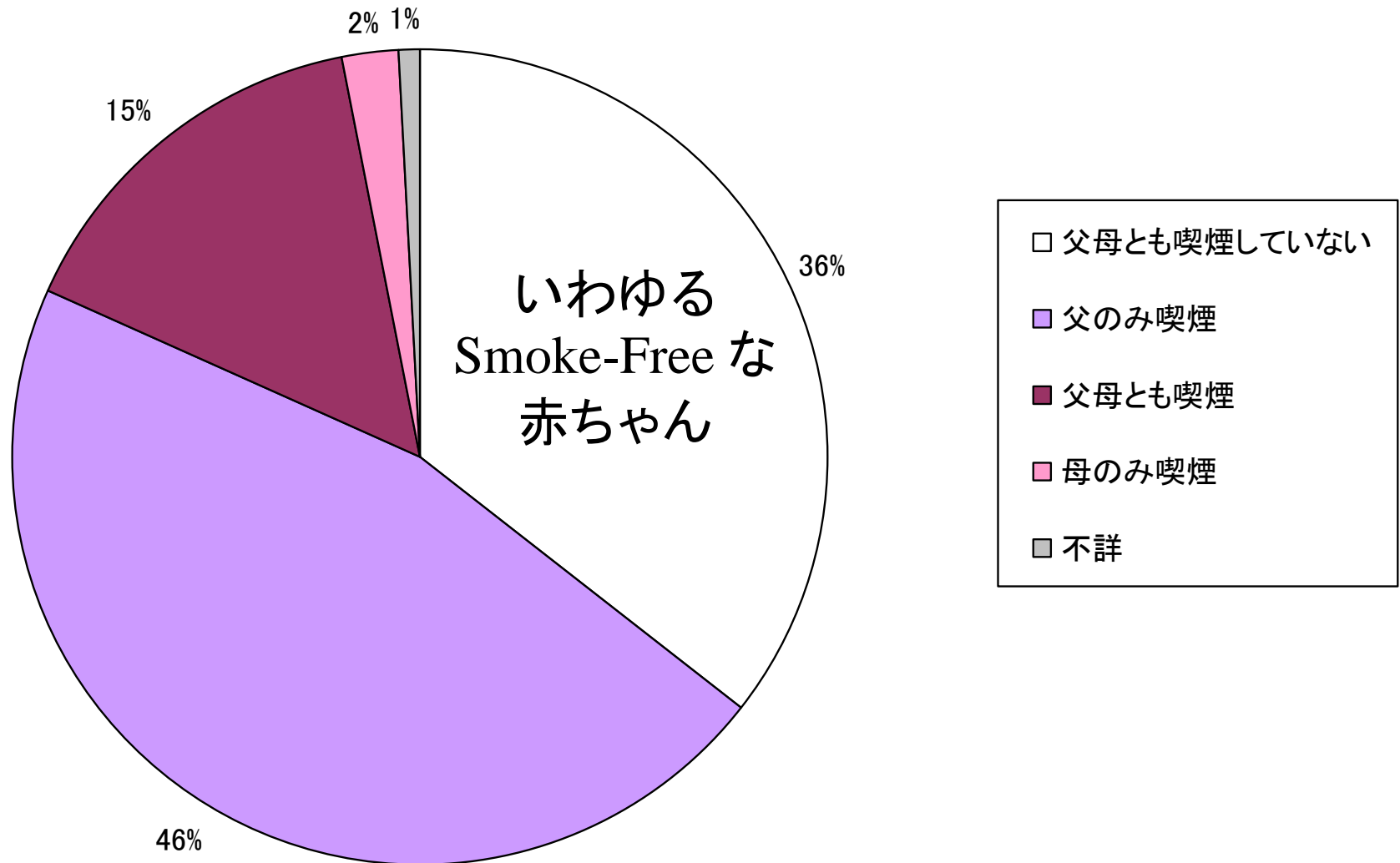
# わが国の妊婦の受動喫煙状況

(%)

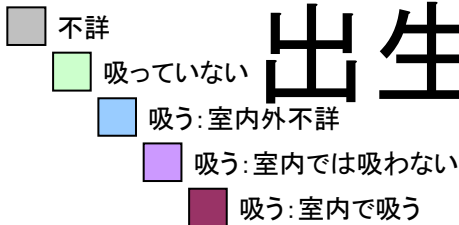


# 出生児の父母の喫煙状況

n=47,010



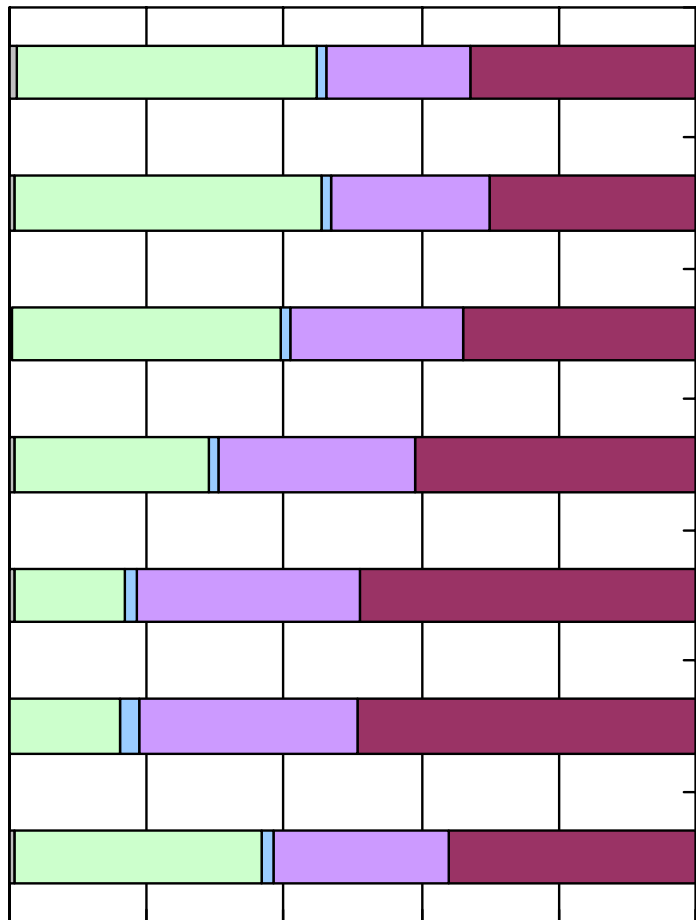
# 出生児の父母の喫煙状況



父n=47,010、母n=47,010

父

母



40歳以上

35~39歳

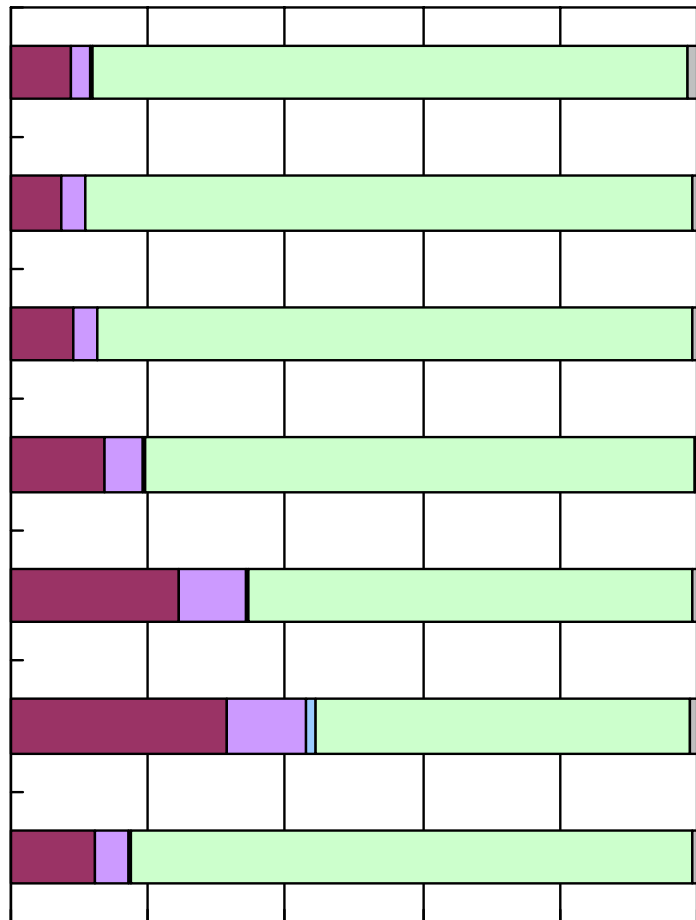
30~34歳

25~29歳

20~24歳

19歳以下

総数



40歳以上

35~39歳

30~34歳

25~29歳

20~24歳

19歳以下

総数

100% 80% 60% 40% 20% 0%

0% 20% 40% 60% 80% 100%