

こんにちは  
保健師です

# たばこについて書きたり！

保健福祉課  
保健指導係  
電話 52-2144

健康増進法が施行され今年で2年目となります。愛煙家の方々は、日々肩身の狭い思いをしている人も少なくないことと思いますが、分煙やマナーを守った喫煙をしていますか？

また、たばこを吸わない方は法律が整備されたにもかかわらず、煙などで困った経験はありませんか？

この度、WHO（世界保健機構）の国際傷害疾病分類第10版（ICD・10）において、たばこの使用は「精神作用物質による精神及び行動の障害」に分類され、喫煙によるニコチン依存症が定義されました。

喫煙する方もしない方もたばこについて考えてみましょう。

## たばこの害

たばこの煙の中に含まれている有害物質のうち、身

体に影響が大きいものはニコチン、火災などでよく知られる一酸化炭素、種々の発がん物質・発がん促進物質などがあります。特にニコチンには心拍数の増加、血圧上昇、末梢血管を収縮させる作用があり、心臓や血管系への影響がみられます。一酸化炭素は血液の酸素運搬機能を阻害し、脳への酸素供給を低下させます。そして、ニコチンと一酸化炭素には動脈硬化を促進させることが明らかになりました。動脈硬化になることで、生活習慣病になるリスクもかなり高くなります。

### 喫煙による急性影響

・呼吸器系 咳や痰、息切れなど

・循環器系 循環障害（手足のしびれ感、冷感、肩こり、首のこり、まぶたの腫れなどの症状）心拍数の増加、血圧上昇、心

筋梗塞や狭心症になるリスクが高くなります。  
・消化器症状 食欲低下、口臭、吐気や嘔吐、下痢など  
・中枢神経、感覚系 思考力の減退、眠れない、寝つきが悪い、眠りが浅い  
・全身症状 体重の減少、疲れやすいなど  
長期の喫煙により肺がん、食道がんなど種々のがん、肺気腫などになる率が高くなります。

### 主流煙と副流煙

たばこの煙には、喫煙時にたばこ自体やフィルターを通過して口腔内に達する「主流煙」と、これがはき出された呼出煙および点火部から立ち昇る「副流煙」に分けられます。各種有害物質の発生は主流煙より副流煙の方が多く、主流煙は酸性ですが、副流煙はアルカリ性で、目や鼻の粘膜を

刺激します。たばこは吸わない方へも多大な影響があるものです。「分煙」することが周囲の方への最低限のマナーと言えるでしょう。

### ニコチン依存度判定法

左の表は、FTNDと言います。禁煙指導の場や喫煙者が自らチェックすることで、ニコチンへの依存度がどれ

くらいか知ることが出来るものです。合計で6点以上であればニコチン依存度が高いと言えるそうです。6点以上の方は今一度、たばこの害や周囲の方への影響、禁煙について十分考えてみましょう。6点以下の方も安心せず、たばこの害についてよく知り、自分や家族の健康について考えてみましょう。

ニコチン依存度判定法（FTND）

質問	回答（得点）
1 起床後何分で最初の喫煙をしますか。	5分以内(3)、6・30分(2) 31～60分(1)、61分以後(0)
2 寺院や、図書館、映画館など、喫煙を禁じられている場所で禁煙することが難しいですか。	はい(1)、いいえ(0)
3 1日の喫煙の中でどれが一番やめにくいですか。	朝最初の1本(1) その他(0)
4 1日に何本吸いますか。	31本以上(3)、21～30本(2)、11～20本(1)、10本以下(0)
5 他の時間帯より起床後数時間に多く喫煙しますか。	はい(1)、いいえ(0)
6 ほとんど1日中、床に伏しているような病気の時でも喫煙しますか。	はい(1)、いいえ(0)