

平成 27 年 1 月吉日

医療機関の皆様へ

日本循環器学会 禁煙推進委員会 委員長  
佐賀大学 循環器内科 教授  
野出 孝一

禁煙推進、禁煙支援強化のお願い

謹啓

皆様におかれましては、ますますご健勝のことと、お喜び申し上げます。

ご存知のように、喫煙は心疾患の重要な危険因子の一つであり、我が国の非感染性疾患及び障害による成人死亡においては、高血圧にも勝る最大の決定因子となっています。

また喫煙は様々な疾病を引き起こす危険因子の中でも、確実に取り除くことが可能という点で特徴的でもあります。

日本循環器学会は循環器医療の専門家集団として、禁煙、受動喫煙防止活動を自らの足元から積極的に推進し、さらにその重要性を社会に発信するとして、2002 年に「禁煙宣言」を行いました。また 2013 年には 10 年間の活動内容とその成果を再確認し、我々循環器医療に携わる者の共通する願いである循環器疾患の予防とその予後の改善を目的に、再度、禁煙及び受動器喫煙防止・防煙の重要性を認識し、タバコのない社会を目指して禁煙推進活動に取り組むことを宣言しました。その新禁煙宣言の中には、「循環器学会会員施設の全てに禁煙外来を設置する」という目標もあります。

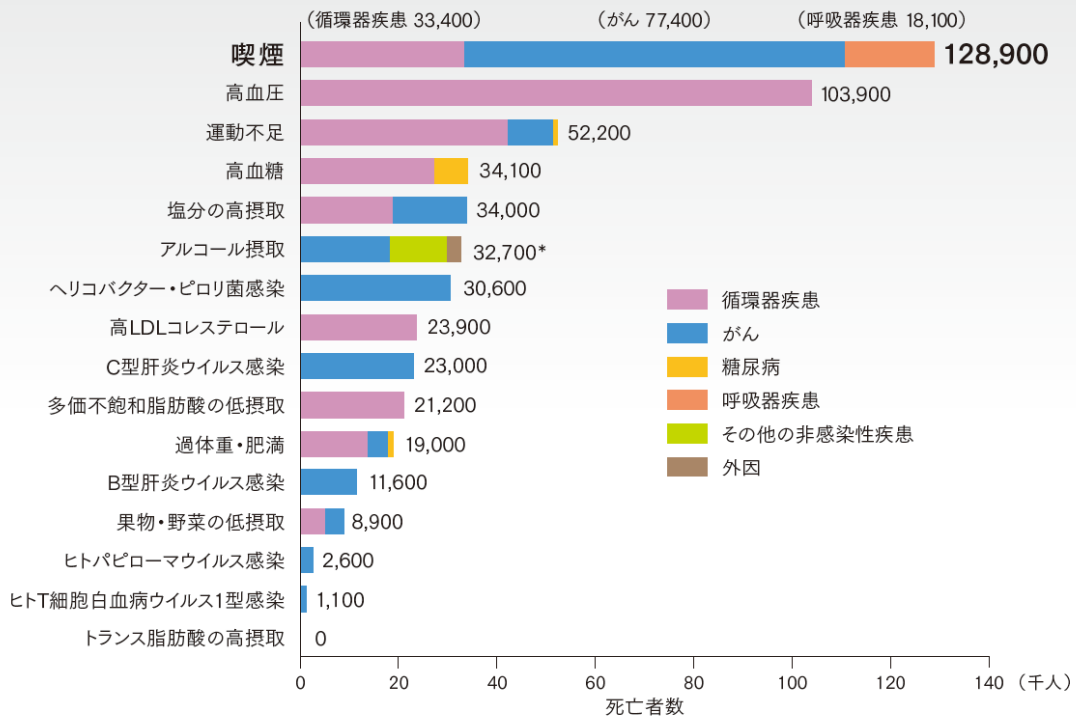
2002 年の禁煙宣言当時、禁煙治療は保険対象外でしたが、2006 年に保険償還対象となって以来、禁煙治療保険診療登録施設は増え続け、現在は約 15,000 施設に至っています。

このことは禁煙に悩む喫煙者にとって朗報であり、多くの喫煙者が禁煙外来によって禁煙に成功し、心疾患のリスク低減に役立っていると言えます。

がん対策推進基本計画や健康日本 21 では、「たばこを止めたい」すべての喫煙者が禁煙できることを想定し、平成 34 年までに成人喫煙率 12%という目標が設定されました。しかし、平成 22 年以降は男性喫煙率の低下傾向の停滞、若い女性の高い喫煙率等がみられ、12%の目標達成には、我々医療関係者の喫煙者に対する働きかけが益々重要になってきています（図 2）。つきましては、新禁煙宣言の目標にもある「循環器学会会員施設の全てに禁煙外来を設置する」の意義をあらためて考えていただき、禁煙外来未開設の先生におかれては禁煙外来の開設を、既に禁煙治療を行っておられる先生におかれては、喫煙者への積極的な禁煙勧奨を行っていただければ幸いに存じます。

謹白

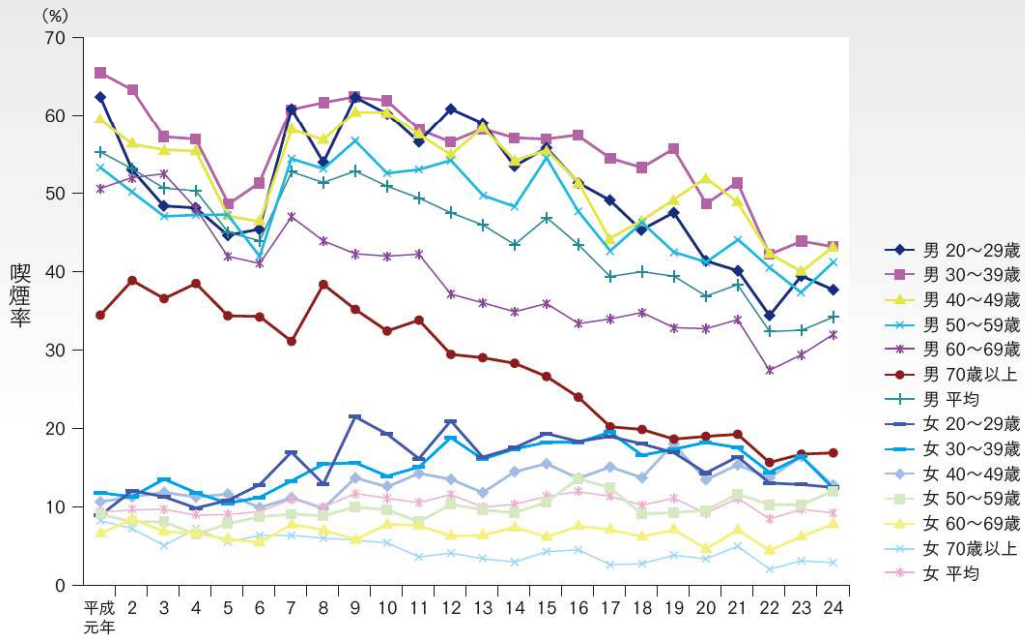
図1. 危険因子に関連した我が国の非感染性疾患及び傷害による成人死亡数  
—成人死亡の主要な決定因子は喫煙と高血圧—



\*アルコール摂取は、循環器疾患死亡2,000人、糖尿病死亡100人の予防効果が推計値として報告されているが、図には含めていない。

Ikeda N, et al. Lancet 2011; 378: 1094-105 Ikeda N, et al. PLoS Med. 2012 Jan;9(1):e1001160.より引用一部改変

図2. 喫煙習慣者の年次推移(性・年齢別)



厚生労働省「国民栄養の現状」(国民栄養調査結果)  
<http://www.health-net.or.jp/tobacco/product/pd100000.html>