

たばこと健康

2008年3月

社団法人 北海道薬剤師会

《 執筆 》

竹内 伸仁 ・ 山下 隆
稲上 茂 ・ 笠師 久美子
川添 利幸 ・ 小林 龍
合田 智幸 ・ 中村 峰
根布谷 ふみえ ・ 藤村 秀樹
正時 佐知恵 ・ 宮崎 ゆりか
山内 忠広

<http://www.doyaku.or.jp/>

たばこ と 健康

健康日本21 ・ (社)北海道薬剤師会 2008年3月

目次

たばこってこんなに怖い	2
受動喫煙の影響・たばこを吸わない思いやり	6
たばこと薬の飲みあわせ	10
軽いたばこは安全?	12
たばこがもたらす病気 (COPD・気管支喘息)	14
あなたも「たばこ」をやめられる	18
あなたも「たばこ」をやめられる — 身体的依存を乗り越えるために —	22
あなたも「たばこ」をやめられる — 心理的依存を乗り越えるために —	26

最近、禁煙の動きが非常に強くなってきましたが、なぜたばこがこんなにも嫌われるのでしょうか？それはたばこががんをはじめ、非常に多くの病気の原因になり、病気を悪化させる物質であることがはっきりわかってきたからです。

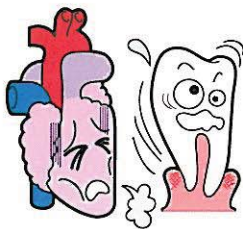
北海道薬剤師会では、パンフレットを通じて健康づくりを応援します。



たばこってこんなに怖い

●たばこと病気の関係について●

ニコチンは血管を収縮させて心筋梗塞や脳卒中、胃潰瘍、喘息、歯槽膿漏の原因や悪化など、ほとんどの病気と密接なかかわりを持っています。たばこにはニコチンのほかに約200種類の有害物質と約40種類の発がん物質が含まれ、呼吸器系疾患や各種がんをひきおこします。



●副流煙が最悪です●

たばこの煙には喫煙者本人が吸い込む「主流煙」と灰皿に置かれたたばこから流れる「副流煙」があり、この副流煙がより有害であることが分かっています。

たばこは本人ばかりでなく、受動喫煙により周囲の人々へも害を与えているのです。



●禁煙のすすめ●

これからも禁煙の流れはよりいっそう強くなるでしょう。禁煙するといいいこともあります。食事がおいしく味わえるようになりますし、肺機能が回復して息もかるやかになり、体もより健康になります。

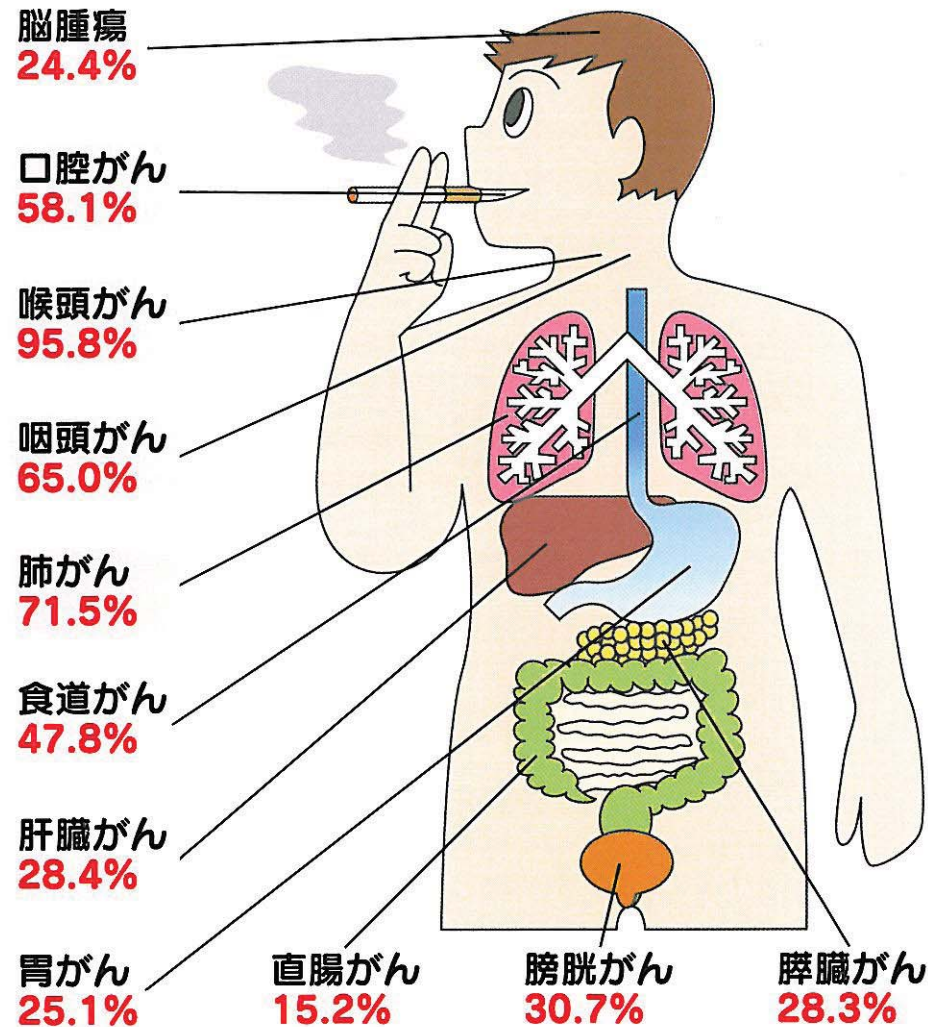
家族の笑顔も増えます。たばこ代を貯めることもできます。

禁煙にはきっかけが必要ですが今がそのチャンスです。



●たばこと関係が深いがん●

各種がんで死亡した人のうち毎日の喫煙が原因であったと思われる人の割合 (%)



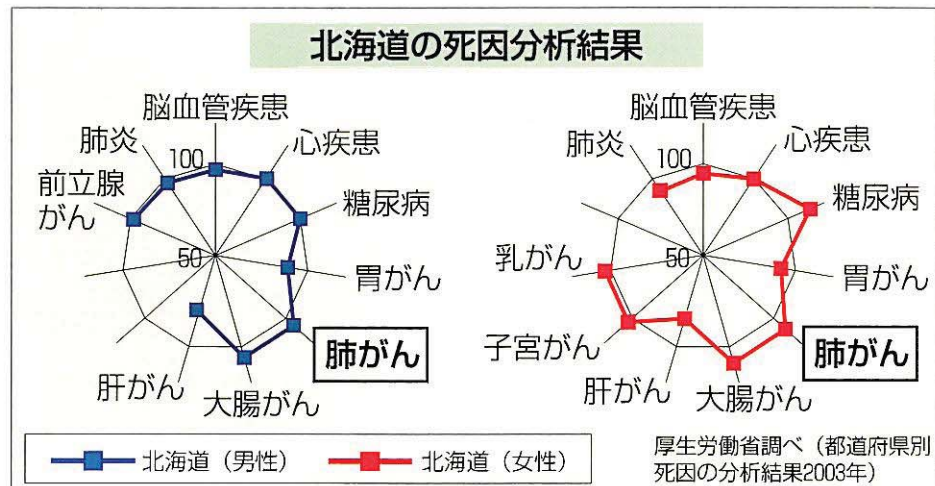
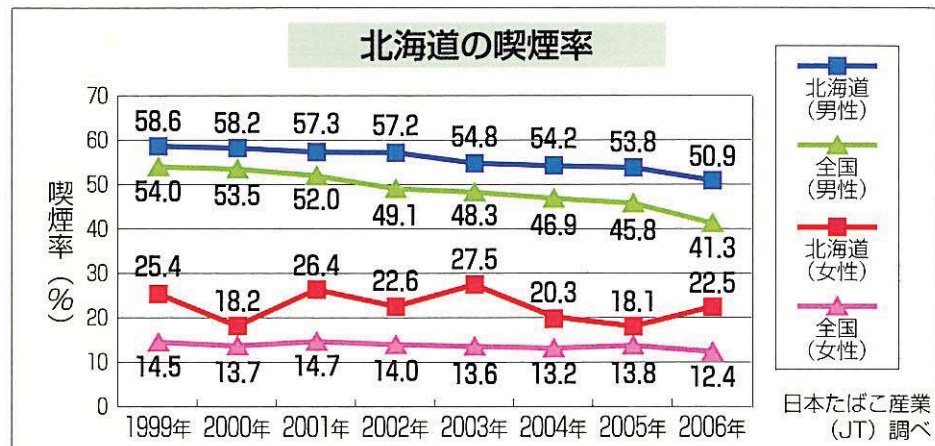
全部位のがん 32.3%

平山雄氏「予防がん学、その新しい展開」
メディサイエンス社（東京）

● 全国平均より高い喫煙率とがん死亡率 ●

1973年から全国9地方別に結果を集計した結果、北海道の喫煙率は高く、2006年はブロック別で男女とも全国トップです。第1回調査から道内女性は連続してトップ、道内男性も数年を除いてトップです。

円グラフより、北海道の死因に肺がんが多いことがわかります。男女とも全国平均を上回っており、都道府県別で男性は11位、女性は9位です。

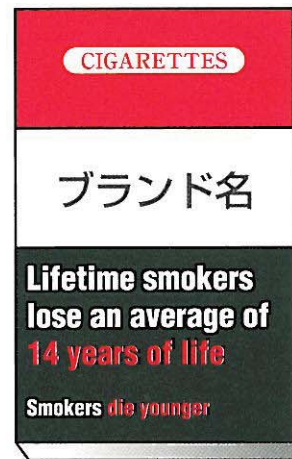
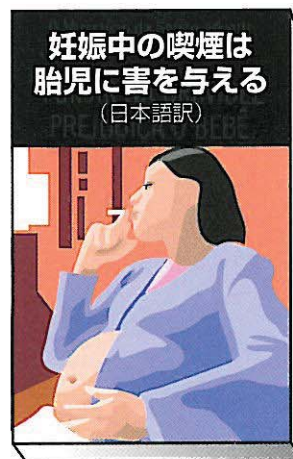


● 「たばこ規制枠組み条約」をご存じですか? ●

世界保健機関 (WHO) で策定された条約で、2005年2月27日に発効となりました。これによりたばこの広告や販売促進が規制されていきます。「マイルド」「ライト」などの表示で健康に与える被害が少ないという誤解を与えない表示にすること、未成年者へのたばこの販売を禁止するため自動販売機の利用を規制することなどが挙げられています。

● 日本と諸外国のたばこパッケージの比較 ●

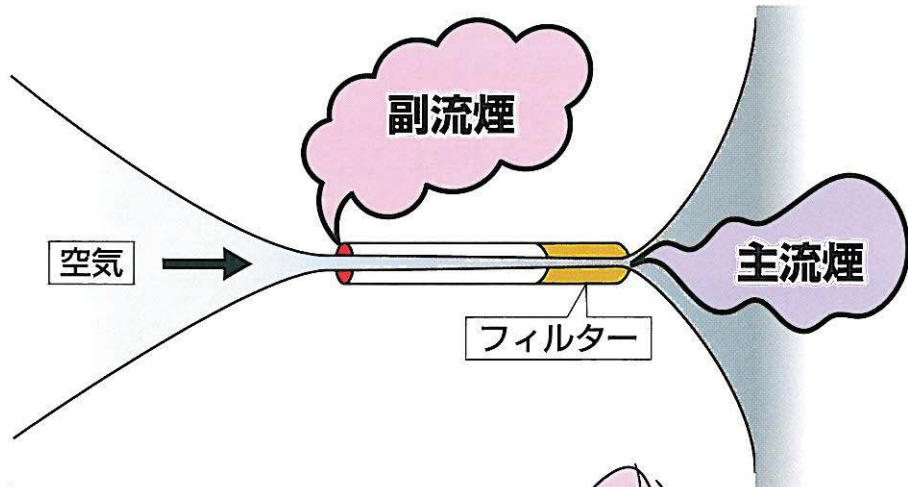
たばこ規制枠組み条約では、たばこの包装およびラベルについて「消費者に誤解を与えるおそれのある形容的表示等を用いることによってたばこ製品の販売を促進しないことを確保し、主要な表示面の30%以上を健康警告表示に充てる」としています。日本では警告文のみですが外国では警告文と実写で表示しているものもあります。



受動喫煙の影響・ たばこを吸わない思いやり

● 受動喫煙の影響～副流煙が最悪です～ ●

たばこを吸わない人も同じ空間にいれば副流煙を吸い込んでしまうため、喫煙者よりも被害が大きくなる可能性が高いことが問題になっています。ヘビースモーカーと同居すると肺がんになる確率は2倍になると言われています。



副流煙
(受動喫煙)

たばこの点火部から立ちのぼる紫煙アルカリ性で主流煙より有害で粘膜刺激性が強い



主流煙
(直接喫煙)

たばこのフィルターを通過して喫煙者の体に入る煙



● 副流煙の成分と害 ●

[主流煙を1とした場合]

ニコチン (血流を悪化)	: 2.8倍
タール (ヤニ・発がん物質)	: 3.8倍
一酸化炭素 (酸素不足を招く)	: 4.7倍
アンモニア (目を刺激する)	: 46倍
ベンツピレン (発がん物質)	: 3.9倍
ニトロソアミン (発がん物質)	: 52倍

ニコチンの害

ニコチンは血管を収縮させるため血流が悪くなります。そのほか咳や痰、動悸、息切れ、頭痛を引き起こします。また血管を詰まりやすくし、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞の原因になります。

タールの害

タールは、一般的にヤニと呼ばれている物質で発がん物質を60種類以上も含みます。咽喉がん、肺がん、気管支炎、肺気腫、脳梗塞、胃・十二指腸潰瘍、動脈硬化などの原因になります。

一酸化炭素の害

一酸化炭素は酸素よりも早く赤血球と結合するため、脳や全身に運ばれる酸素の量を減らします。その結合は強力であり脳や体全体の活動を鈍らせたり持久力を低下させたりします。また一酸化炭素による酸素不足は血管壁を傷つけます。



厚生労働省「喫煙と健康問題に関する報告書 第2版」より

● たばこを吸わない思いやり ●

ニコチンは血管を収縮させるため血流が悪くなります。その結果流産や早産、低体重児出生の原因になったり知能の発達がおくれる可能性が高まります。出産後も喫煙を続けると母乳はニコチンが含まれるようになり、その濃度は血液中の3倍となります。



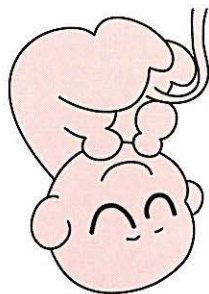
また、乳幼児にとって父母ともに喫煙する場合は病気になるリスクは一層高くなります。

● 妊婦の喫煙が及ぼす影響 ●

妊娠	自然流産	1.2~1.7倍
	常位胎盤早期剥離	1.15倍
	前置胎盤	1.9倍
	周産期死亡	1.25倍
		(喫煙量1箱/1日以下)
		1.56倍
		(喫煙量1箱/1日)

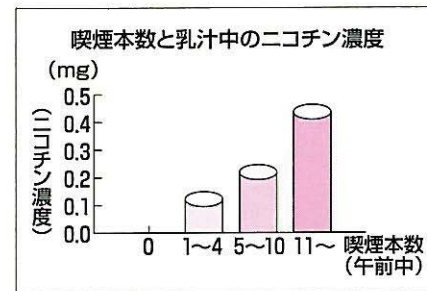
胎児	平均出生体重	200~300g減少
	低出生体重児(LBW)	3.5倍
	未熟性	1.2倍

森山郁子、周産期医学、Vol.29、No.4、469-473、1999より



● 授乳婦の喫煙が及ぼす影響 ●

授乳婦の喫煙量が増えると母乳中のニコチン濃度も高くなります。1日20本以上たばこを吸うとその母乳をのんだ新生児がいらいらしたり、不眠、嘔吐、下痢、頻脈などのニコチン中毒症状を起こすという報告もあります。



(財)日本食生活協会発行
「健康づくりのための
たばこ対策行動指針」より

● 受動喫煙の小児への影響 ●

日常生活上の受動喫煙との関連が確実な病気(父母ともに喫煙、罹患リスク)

急性肺炎・気管支炎	1.46~2.50倍
気管支喘息	1.43~1.46倍
慢性呼吸器症状	1.36倍
中耳炎	1.19~1.58倍
低体重出生	1.20~1.40倍
乳幼児突然死症候群	4.70倍

(父母ともに喫煙、死亡リスク)

カリフォルニア州
環境保護局報告をもとに
深川市立総合病院内科
松崎道幸氏による



たばこと薬の飲みあわせ

● たばこと薬の飲みあわせ(相互作用) ●

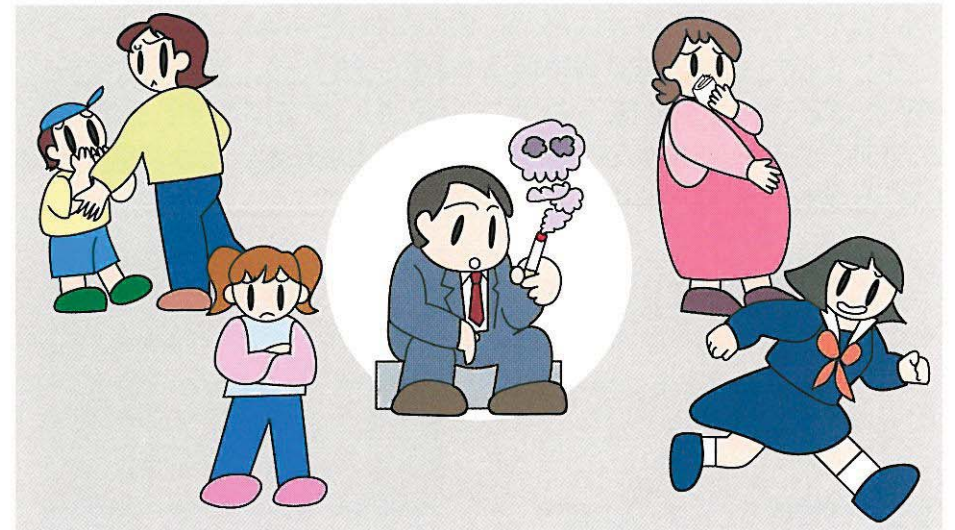
たばこはさまざまな病気をひきおこしたり、病気を悪化させたりするばかりでなく、薬との相互作用があることが報告されています。特にニコチンの薬理作用による影響が大きいといわれています。その作用はたばこをやめても数ヶ月は持続すること、相互作用の強さは1日の喫煙量と関係があることがわかっています。たばこを吸うと肝臓の薬物代謝酵素が多く出て、薬の効果を弱くすることがあるので注意が必要です。

	医薬品	相互作用
喫煙	卵巣・黄体ホルモン剤 低容量ピル 女性ホルモン剤 等	血栓症、心筋梗塞、くも膜下出血の副作用の危険性が高まる
	テノーミン等 (β遮断薬)	薬の代謝が早まり、薬の効いている時間が短くなる ニコチンにより血圧上昇、心拍数増加が起きる
	アセトアミノフェン (解熱鎮痛薬)	薬の代謝が早まり、薬の効いている時間が短くなる
	アスピリン (血栓溶解剤)	アスピリンの血栓溶解作用が弱くなるという報告がある
	テオドール等 テオフィリン (気管支拡張薬)	喫煙により喘息が悪化する 薬の作用が弱まる 禁煙により薬の作用が強まるので、用量の調節が必要
	インスリン	インスリンの作用が弱まり、 インスリンの必要量が増加する
	ガスター等 H ₂ ブロッカー (制酸剤)	H ₂ ブロッカーの作用が弱まる H ₂ ブロッカーはニコチンの代謝を抑制する。



● 受動喫煙による影響も同じです ●

たばこに含まれる有害物質によって、副流煙の受動喫煙により喫煙者本人だけでなく周囲の人にも肝薬物代謝酵素が多く出るようになります。したがって受動喫煙でも医薬品との相互作用が起こります。



コラム 喫煙するとストレスが解消されるといわれますが本当でしょうか？

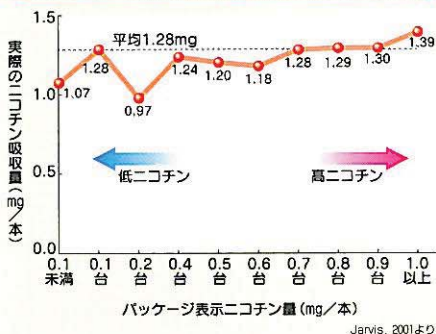
たばこは「ストレス解消」どころかニコチン依存を生じさせる「ストレスのもと」です。ニコチンが切れるとイライラやフラストレーションなどの様々な症状が現れます。喫煙者の多くは、ニコチン切れによるこうした症状を日常生活のストレスと勘違いしています。ニコチン依存を克服しない限りニコチン切れによる新たなストレスが続きます。たばこは嗜好品でなく依存物質であり、体にいろいろな悪影響があることをきちんと認識することが大切です。



軽いたばこは安全？

軽いたばこだからといって、必ずしも安全なたばこは言い切れません。軽いたばこは、フィルター部分の穴などによって煙を薄めているだけです。喫煙者は自分に合った血液中のニコチン濃度を保とうとするために、無意識に吸う本数が増えたり、深く吸い込んだり、たばこの根本まで吸うようになるといわれています。その結果、ニコチンやタールなどの有害成分の摂取量は期待したほど低下しないことが分かっています。

軽いたばこでもニコチン 吸収量はほとんど同じ



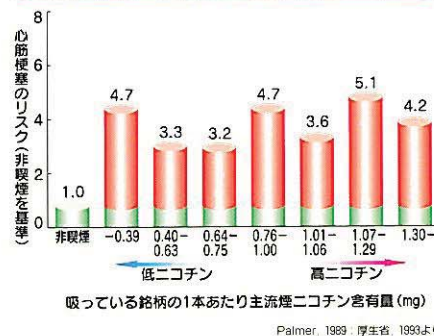
軽いたばこほど 空気孔が多い

タール	タール	↑ フィルター	タール	タール
10mg	8mg		6mg	3mg
ニコチン	ニコチン		ニコチン	ニコチン
0.8mg	0.7mg		0.5mg	0.3mg
				0.1mg

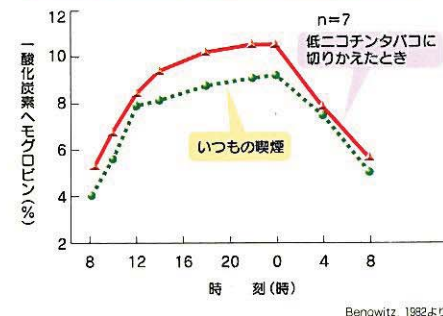
軽いと称されるたばこには、フィルターの部分に小さなミシン目が入っています。この空気孔の数は軽い表示のものほど多いことをご存じでしょうか？パッケージに表示してある成分量は特定の吸引機で測定されたものですが、喫煙者はたばこを吸うときにこの穴を指で塞いでいることもあるようです。



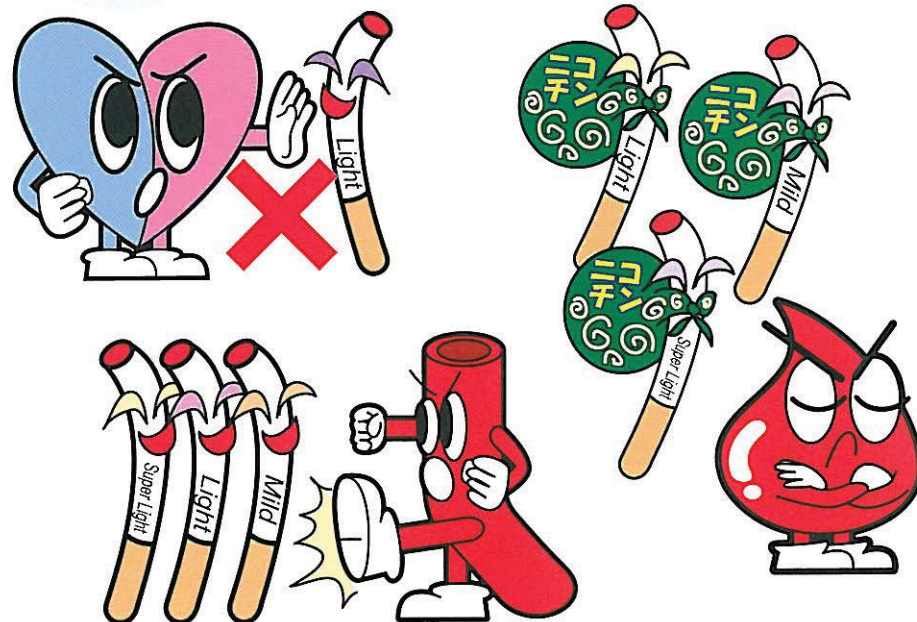
軽いたばこに変えても 心筋梗塞になる危険性は ほとんど同じ



軽いたばこに変えると 血液中の一酸化炭素濃度は 逆に増える



軽いたばこに変えて本数が増えたりすることで、一緒に吸い込む一酸化炭素はかえって増えてしまいます。一酸化炭素は血液中のヘモグロビンと簡単に結びつき、酸素の運搬能力を弱めてしまいます。そのほか血管を痛めつけたり動脈硬化を促進する作用もあります。



たばこがもたらす病気 (COPD・気管支喘息)

気道や気管支、肺はたばこの煙に直接さらされるため特に影響を受けやすい部位です。たばこと関係があるといわれる呼吸器の病気として肺がん、気管支喘息、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などがあります。その中でも特にCOPDが最近注目されてきています。

● たばこが気道や肺に悪影響 ●

喫煙者では、たばこの煙に含まれる有害な粒子によって気道が収縮しやすい状態になっています。その上、喫煙者はのどの免疫が下がっているため風邪やインフルエンザに罹りやすいといわれており、風邪などをきっかけに喘息やCOPDの症状が急激に悪化することがあります。

気管支喘息は本人の喫煙だけでなく、受動喫煙との関係も深い病気です。家庭内に喫煙者がいると、その家族が急性気管支炎、喘息、肺炎になりやすくなることも大きな問題となっています。



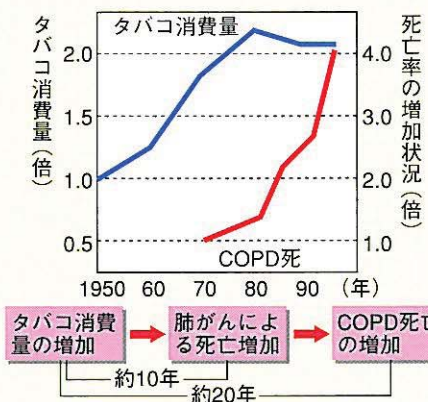
● 「たばこ病」COPDが増加 ●

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、肺胞の破壊と気管支の炎症により十分に呼吸ができなくなる病気です。以前は「肺気腫」と「慢性気管支炎」という二つの病気に分類されていましたが、1995年にCOPDという疾患名に統一されました。この病気のうち80~90%はたばこが原因であるといわれており、喫煙歴の長い中高年男性に多く発症します。COPDによる死亡率は年々増加しており、現在では世界の死亡原因の第4位となっています。日本のたばこ消費量は先進国の中でトップクラスであり、今後もますます患者数が増えることが予想されています。

● たばこの消費量が増えて COPD死亡率が増えた ●

右のグラフのように日本では1950年代以降たばこ消費量が増加しました。それから約20年遅れてCOPDによる死亡数が4倍に増加しました。

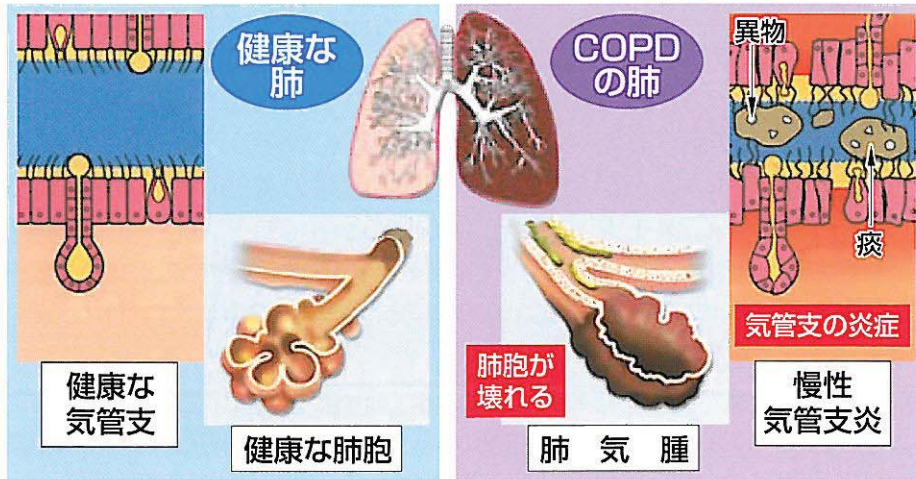
早期発見・早期治療が重要であるにもかかわらず、残念ながらこの病気についての認知度が低いため発見が遅れ生活に支障が出ている人が多いのが現状です。現在、潜在的なCOPD患者は530万人いるといわれていますが、実際に治療を受けているのは21万人にすぎません。



タバコの消費量の増加から10年遅れて肺がんによる死亡者が増加し、さらに10年遅れてCOPDによる死亡者が増加する。

日本人のたばこ消費量とCOPD死亡率
(JT資料・厚生労働省「人口動態統計より」)

● COPDはこんな病気です ●



● 肺泡は壊れ気管支が腫れる ●

COPDでは、肺泡がこわれてふくらみっぱなしになり、十分な酸素を取り込めなくなります。咳や痰もたくさん出て、気管支が腫れるため空気の通りが悪くなり息苦しさを起こします。息は吸うよりも吐き出しにくくなるのが特徴です。

● 元には戻らない ●

COPDに一度かかると肺泡や気管支の細胞は元には戻りません。この病気と診断されたら、あとは病気が悪くなるのをできるだけ遅らせること、また症状をやわらげてより質の高い生活ができるようにすることです。

COPDでは生涯にわたって咳や痰、息切れの症状が続きます。ついつい運動をさけているうちに筋肉が弱って寝たきりになる場合もあるので、食事や適度な運動も必要です。

● 早期発見がカギ ●

「風邪でもないのに咳や痰がでる」

「階段などで息切れがしたり休憩が必要になる」

これらはありがちな症状なので病気の発見が遅れやすくなります。病気が重くなるほどこれらの頻度や程度が悪化します。

年のせい、たばこのせいなどと片付けしないで、異常を感じたらすぐに受診することが重要です。

● 禁煙に“手遅れ”なし ●

肺機能は一般的に加齢とともに低下しますが、喫煙者では低下のスピードが速くなります。しかし禁煙することでそのスピードを遅らせることができます。禁煙すれば年齢に関係なく症状の悪化を抑えることができます。

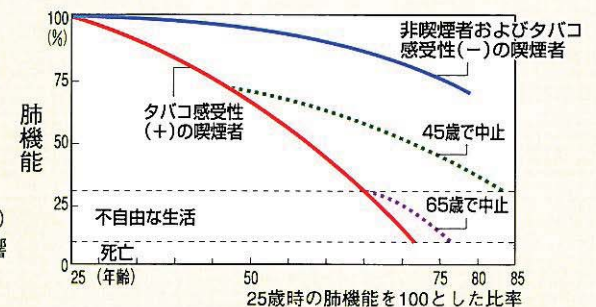
● たばこは今すぐSTOP！ ●

たばこを吸っていてCOPDと診断されたら何よりも先にまず禁煙することが第一歩です。COPDはなるべく早く病気を発見し適切な治療を受けることで病気の進行を食い止めることができます。

喫煙による肺機能の低下状況

「Fletcher Cet al:BrMedJ:1645.1977」から作図

たばこ感受性の強い人 (+) は遺伝的に喫煙による影響が出やすい人



あなたも「たばこ」をやめられる


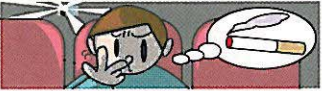

長い間喫煙習慣があって、禁煙する気持ちがあっても止められない人は「ニコチン依存」と「心理的依存」の2つの依存に陥っていると考えられます。「ニコチン依存」はニコチンガムやパッチの助けを借りて、「心理的依存」は日常生活の工夫で打ち勝つことができます。




また、いったん止めた後も後戻りしないための工夫も必要です。

ニコチン依存度をチェックしてみましょう

ニコチン依存度は6つの設問に答えることで簡単にチェックできます。ニコチン依存度をチェックしてあなたに合った禁煙法法を見つけましょう。

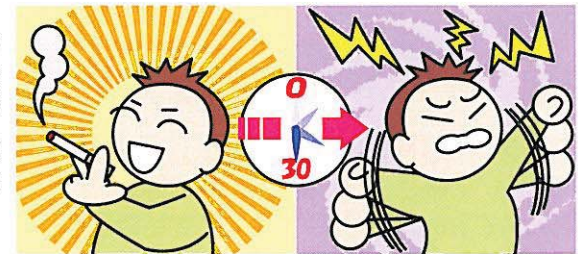
ファーストローム指数

設問	点数	記入欄
①あなたは、朝目覚めてから何分くらいで最初のたばこを吸いますか 	5分以内 3点 6～30分 2点 31～60分 1点 61分以後 0点	
②あなたは、喫煙が禁じられている場所、例えば図書館、映画館などでたばこを吸うのが難しいと感じますか 	はい 1点 いいえ 0点	
③あなたは、1日の中でどの時間帯のたばこをやめるのに最も未練が残りますか 	朝起きた時の目覚めの1本 1点 上記以外 0点	

④あなたは、1日何本吸いますか 	31本以上 3点 21～30本 2点 11～20本 1点 10本以下 0点	
⑤あなたは、目覚めてから2～3時間以内の方がその後の時間帯よりも頻繁にたばこを吸いますか 	はい 1点 いいえ 0点	
⑥あなたは、病気でほとんど1日中寝ている時でも、たばこを吸いますか 	はい 1点 いいえ 0点	
		合計欄

ニコチン依存度 0～3点 低い 4～6点 中等度 7～10点 高い

ニコチンは体からなくなるのが早いので、30分程度で禁断症状が起こります。ニコチンを補給すると症状が一時的にやわらぐのでくり返したばこを吸うようになります。



《 禁断症状の例 》

- ・イライラする。怒りっぽくなる。
 - ・不安感、だるさができる。
 - ・集中力がなくなる
 - ・昼間の眠気と夜間の睡眠異常。
- とにかく、たばこが吸いたくなる

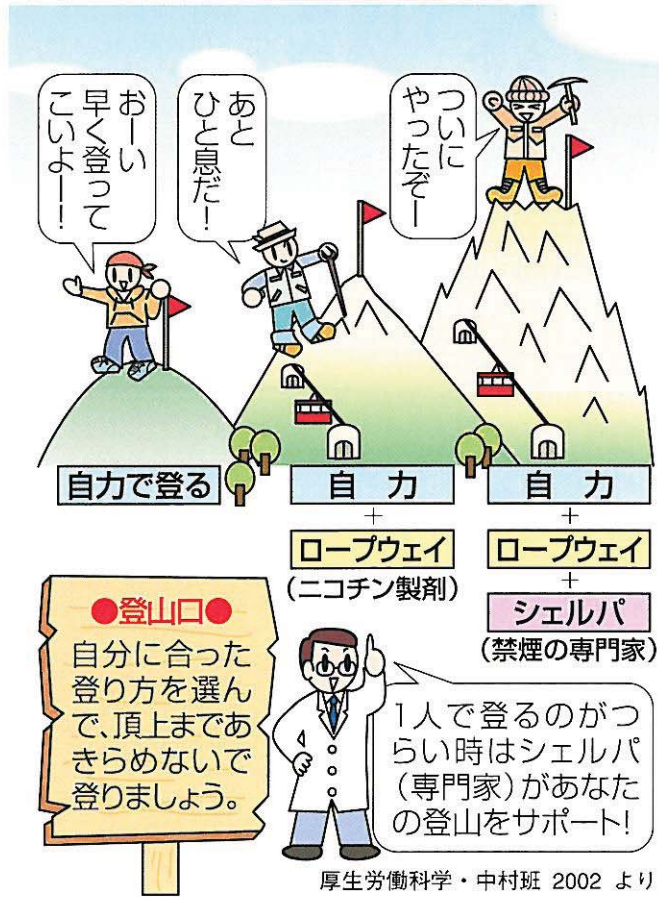


あなたに合った禁煙方法は？

ニコチン依存度によって禁煙の方法を大きく3つに分けることができます。禁煙を登山にたとえると、自分に合った禁煙の方法を見つけることができます。

ニコチン依存度の低い方

低い山に登るようなものです。ニコチン製剤や専門家のサポートがなくても自力で登ることができます。自力で登るにあたっては上手な登山の方法、つまり禁煙のノウハウを学んでから登ることをおすすめします。



厚生労働科学・中村班 2002 より

ニコチン依存度の中等度の方

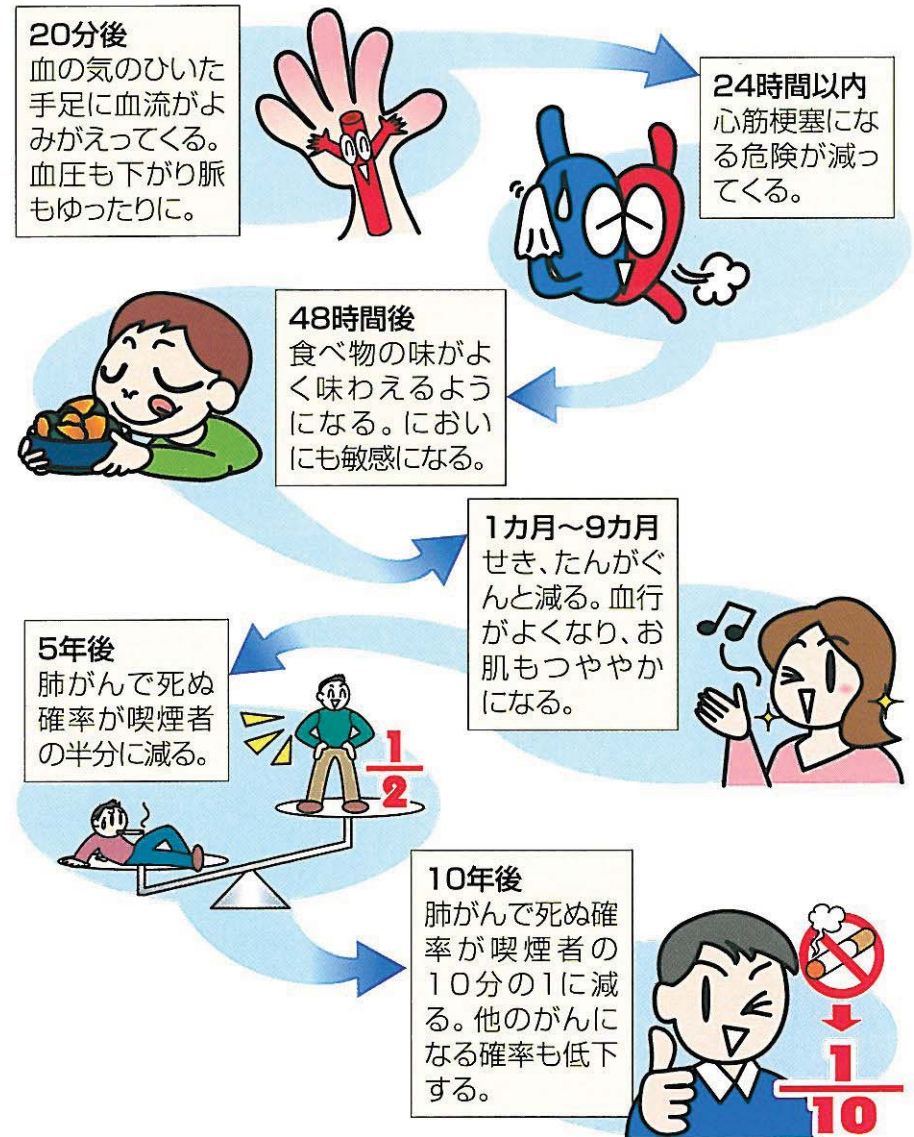
中くらいの高さの山に登るようなものです。頂上まで自力で登るのは少し無理があるので、山の途中までロープウェイを使う方法、つまりニコチン製剤を上手に使う方法をおすすめします。

ニコチン依存度の高い方

高い山に登るようなものです。ニコチン製剤を使うだけでなく、登山でいうシェルパにあたる禁煙の専門家のサポートを受ける方が確実に禁煙できます。禁煙外来を利用して禁煙に取り組むことが近道といえます。

禁煙の効果

禁煙の効果はすぐにあらわれます。体が軽くなる、食事がおいしくなるなど禁煙してよかったことを実感しながら続けるとよいでしょう。

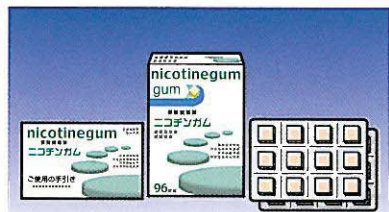


アメリカ肺がん協会のデータより

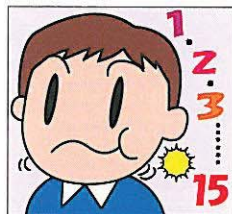
あなたも「たばこ」をやめられる — 身体的依存を乗り越えるために —

禁煙の大きな助けとなるのがニコチン代替療法です。この方法はニコチン依存度が高い方はもちろん、中等度の方にも効果的です。ニコチンガムやニコチンパッチは少ないニコチンを補給することで禁断症状を和らげます。次に少しずつニコチン補給量を減らし、ニコチン依存からも抜け出しやすくします。

● ニコチンガムの使い方 ●



ニコチンガム（商品名：ニコレット®）は1個あたり2mgのニコチンが含まれており、そのうち0.8mgがほぼと歯ぐきの間にはさむことで、粘膜から少しずつニコチンが吸収されます。徐々に個数を減らし3カ月をめどに終了するようにします。薬局・薬店で購入できます。



使用方法

たばこを吸いたくなった時

①15回ゆっくりかむ

ぴりっとした味を感じるまで「ゆっくり」かむ

②約1分間かむのをやめる

ほぼと歯ぐきの間にはさんで粘膜から吸収させる

①～②を約30～60分繰り返したのち捨てる

使用開始時の個数のめやすは

1日31本以上の場合… 9～12個/日

1日21～30本の場合… 6～9個/日

1日20本以下の場合… 4～6個/日

ニコチンガムの長所

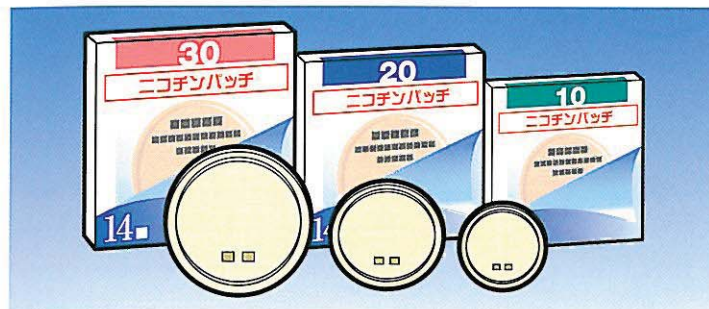
短時間で効果が得られる

ニコチン摂取量を自分で調節できる

口寂しさを補える



● ニコチンパッチの使い方 ●



ニコチンパッチ（商品名：ニコチネル®TTS®）はたばこの依存度によってサイズを決め徐々に小さいサイズに減らしていきます。8週間の使用が基本ですが数週間で不要になるケースもあります。使用するには医療機関の医師の処方せんが必要です。保険適用には条件がありますので、医師または薬剤師にご相談ください。

使用方法

①1日1枚起床時に、上腕部、腹部または腰背部に貼る

②皮膚刺激を避けるため、毎回貼る部位を変える

使用期間のめやすは

ニコチネルTTS30… 4週間

ニコチネルTTS20… 2週間

ニコチネルTTS10… 2週間

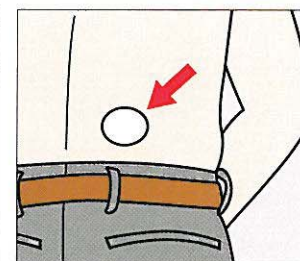
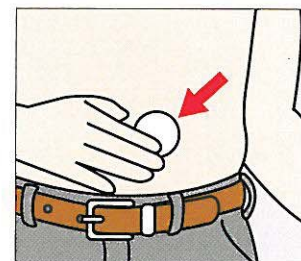
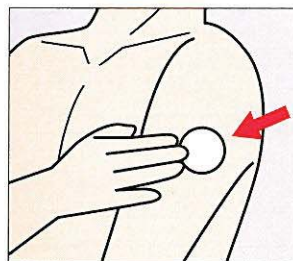
合計8週間

ニコチンパッチの長所

使い方が簡単である

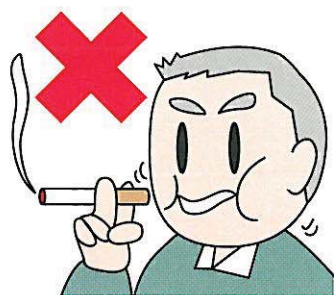
歯の悪い方におすすめ

他人から見えない



ニコチン代替療法の注意点

ニコチン代替療法は有効性が証明されている薬剤であり、これを使うと禁煙成功率が約2倍高まります。日本では、現在ニコチン代替療法としてニコチンパッチとニコチンガムが使用可能です。これらの薬剤の効果を得るためには、その使用方法を正しく守ることが大切です。



ニコチン補充療法をしながらの喫煙

血圧上昇、動悸、不整脈の危険性が高まるおそれがあります。

心筋梗塞・狭心症等のある方



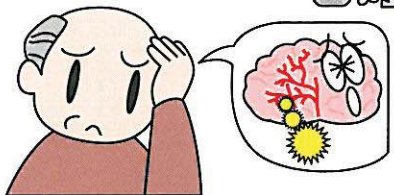
高血圧・血圧コントロール不良の方



妊婦・授乳婦



脳血管傷害のある方



消化性潰瘍のある方



ニコチンが強く影響する病気等がある方

使用できないこともあります。医師または薬剤師にご相談ください。

ニコチン代替療法のQ & A

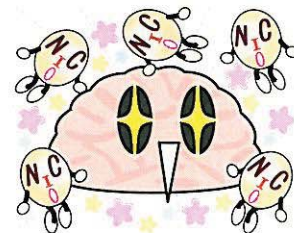
Q. 禁煙は意思の問題だから薬に頼らなくても禁煙できるのでは？

A. 依存度によっても違いますが、喫煙はニコチンによる薬物依存であるために禁煙が難しいのです。ニコチン製剤により少しずつ摂取することでかなり楽に禁煙を開始できます。



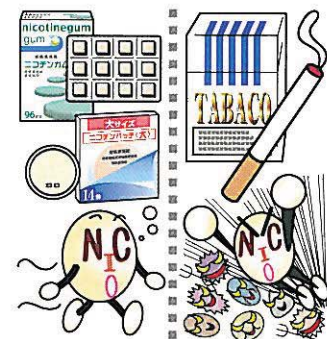
Q. ニコチンの依存性ってどうして起こるの？

A. 脳内報酬回路が関わっています。脳に達したニコチンはドーパミン等の神経伝達物質の分泌に作用することで、「頭がすっきりする」「気分が落ち着く」「リラックスできる」などの効用を感じることができるのです。しかしそれが続くと自力で分泌する能力が低下してしまい、ニコチンが切れることで不安やイライラ、眠気などの症状を呈するようになるのです。



Q. ニコチン製剤にもニコチンが含まれてるが体に悪くないの？

A. たばこには200種類以上の有害物質が含まれていますが、ニコチン製剤にはニコチン以外は含まれていません。また、ニコチン製剤でニコチンを補給しても徐々に浸透し喫煙時より血中濃度は上がりず体への負担は少ないため、ほとんどの人が安全に使うことができます。ただし、ニコチンが強く影響する病気等には使用できないこと、および漫然と長期間使い続けるとニコチン製剤の依存症になってしまうことがあることから、その使用には注意が必要です。



あなたも「たばこ」をやめられる — 心理的依存を乗り越えるために —

ニコチン依存度の低い方やニコチン代替療法でニコチンの身体的依存から抜け出すことが出来た方も「たばこを吸う」という行動が日常生活の中に組み込まれているため、いつも喫煙している「場面」に出くわすと、たばこが吸いたい気持ちが出てきます。これが「心理的依存」です。

心理的喫煙欲求には「行動療法」とよばれる日常のちょっとした工夫が必要です。禁煙のノウハウはいろいろあるので、自分に合ったものを選びましょう。

● 禁煙のノウハウいろいろ ●

禁煙開始日を決める

7月	1	2	3	4	5	6	7
	8	9	10	11	12	13	14
	15	16	17	18	19	20	21
	22	23	24	25	26	27	28
	29	30	31				



禁煙したいという気持ちを行動につなげるためには、まず禁煙を始める日を決め、具体的な「目標設定」を行うことが大切です。

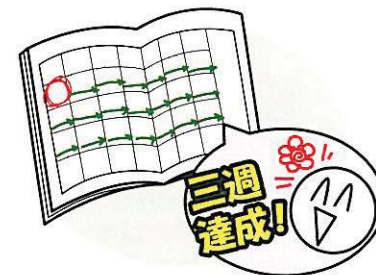
禁煙宣言をする、宣言書にサインする



禁煙開始日が決まったら、同僚や家族に禁煙宣言をしたり、禁煙宣言書にサインします。そこに禁煙する理由を書くのもよいでしょう。

喫煙行動を手帳などに記録する

今までの喫煙行動を記載しておいたり、禁煙開始後に毎日のがんばりを記録しておく、くじけそうになったとき役立つでしょう。



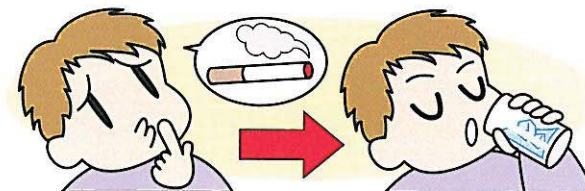
たばこが吸いたくなる場所や状況を避ける

禁煙を始めたら、禁煙が安定するまではたばこが吸いたくなる場所や状況を避けます。吸いたい気持ちをコントロールする方法として有効です。



たばこが吸いたくなったら、別の行動をする

たばこが吸いたくなったら、冷水や熱いお茶を飲んでみたり、昆布やスルメを食べる、またはその場を離れるなどしてみましょう。



うまくできたら自分で自分をほめる

禁煙できたら自分で自分をほめたり、自分のためにごほうびを用意することも禁煙に役立ちます。また、禁煙できた人に周囲がほめることも禁煙を続けるのに効果があります。



禁煙のノウハウいろいろ

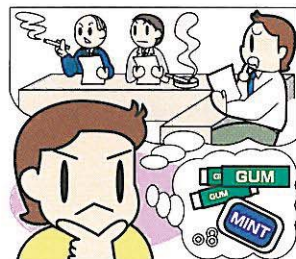
たばこを勧められた時の 上手な断り方を身につけておく

お酒を飲んだ時などにたばこを勧められて喫煙に逆戻りすることが多いようです。そこでたばこを勧められた時の上手な断り方をあらかじめ練習しておくといよいでしょう。



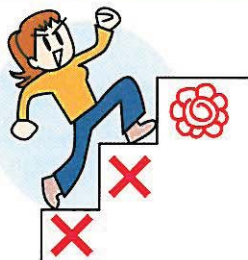
たばこを再び吸い始めやすい状況を 予測し、その対策を練習しておく

離脱症状がおさまってもしばらくの間は、吸いたい気持ちが続きます。そこで、再喫煙しそうな状況を事前に考え、対処法を検討しておきましょう。



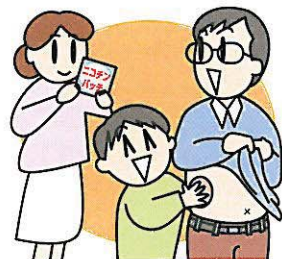
禁煙に失敗した時に「禁煙には失敗がつきものであり、 今回の経験が次回に役立つ」と考えるようにする

禁煙に失敗すると、自己嫌悪に陥ったり、自信が低下することが多いようです。その際に「禁煙には失敗がつきもので、今回の経験が次回に役立つ」と考え、思い込みを変えることが大切です。



家族や友人、同僚などの協力が 得られるようにしておく

禁煙を始めるにあたっては、一人で頑張るよりも、家族や友人、同僚など周囲の協力を得る方が禁煙しやすいです。禁煙を始めるにあたっては、協力を依頼しておくといよいでしょう。



厚生労働科学・中村班 2002より

情報を活用しましょう

禁煙指導には、医師の指導による個人的な方法や、禁煙の講習会や保健所などで行われている講習会などに参加する方法があります。ニコチン製剤を使用する際にかかりつけ薬局で相談するのもよいでしょう。そのほか、インターネット等からの情報を利用することも禁煙達成率を上げる大切なツールになります。

例えば、インターネットのメールサポートに参加する。励ましのメールはくじけそうなききっと役に立つでしょう



**最高の家族サービスは、
あなたの禁煙です**

