

たばこはメタボを悪化させる！

喫煙者は
ぜひ禁煙を！

喫煙は、肺がんなどの多くのがん、心筋梗塞や脳卒中などの循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、胃・十二指腸潰瘍、歯周病など、さまざまな病気の原因となります。

最近では、喫煙がメタボリックシンドロームや糖尿病の発症リスクを上昇させることが明らかになりました。

とくにメタボの人がたばこを吸うと、動脈硬化が進みやすく、心筋梗塞や脳卒中のリスクが著しく高くなります。

食事の改善や運動も大切ですが、それだけでは不十分。できるだけ早いうちから禁煙しましょう。

また、メタボではない人も生活習慣改善の第一歩として、ぜひ禁煙に取り組みましょう。

監修

大阪府立健康科学センター
健康生活推進部長

中村正和



喫煙に関連した
検査値の異常

気づいていますか？

喫煙者は、たばこに含まれる有害物質の作用などにより、下記のような異常が出やすくなります。あなたの健診結果はいかがでしたか？

メタボ 関連	HDL (善玉) コレステロール 減少↓	血糖値 上昇↑
	LDL (悪玉) コレステロール 増加↑	
	中性脂肪 増加↑	
血液 関連	赤血球数、ヘモグロビン 増加↑ (多血症)	白血球数 増加↑ (白血球増多)

※喫煙者はメタボの診断基準となる血中脂質・血糖に異常が出やすいため、メタボリックシンドロームと診断される人も多くなります。
メタボの診断基準…腹囲が男性85cm、女性で90cm以上で血圧・血中脂質・血糖のうち2つ以上の数値が高いとメタボリックシンドローム(1つだとメタボリックシンドローム予備群)。

※また、胸部X線検査、肺機能検査などでも異常がみられやすくなります。

厚生労働省は、
2022年度までに
喫煙率を12.2%*
とする数値目標を
設定しています。

*2012年度国民健康・
栄養調査では20.7%。

たばこことメタボ、 4つの真実。

たばこは、高血圧、脂質異常、糖尿病と並ぶ、動脈硬化の独立した危険因子。血管をボロボロにする張本人です。また、たばこに含まれる有害物質は、糖代謝や脂質代謝異常をひきおこすため、糖尿病やメタボの発症リスクも高くなります。たばこの害はこんなところにもあったのです。



たばこと動脈硬化の関係

血管壁を傷つける

たばこの煙に含まれる一酸化炭素の作用や、酸化LDLコレステロールの増加等により血管壁が傷つく

血栓(血のかたまり)が できやすい

ニコチンの作用により、血栓ができやすくなる

血糖値を上げる

ストレスホルモンの分泌を高め、血糖値の上昇を招く。また、たばこの有害成分はインスリンの働きを弱める

脂質代謝異常を おこす

中性脂肪、LDL(悪玉)コレステロールを増やし、HDL(善玉)コレステロールを減らす

1 心筋梗塞や脳梗塞、 くも膜下出血を おこしやすい!

とくに喫煙とメタボが重なると動脈硬化が進みやすく、心筋梗塞や脳卒中(とくに脳梗塞、くも膜下出血)の発症リスクが増大します。メタボの人はすでに高血圧、脂質異常、高血糖といった危険因子を持っているため、喫煙によってさらにその危険性が高まります。

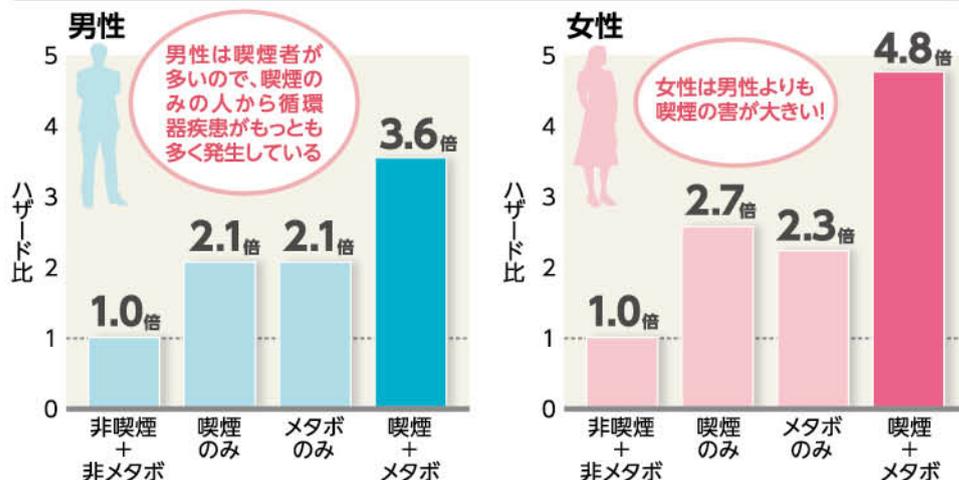
メタボ喫煙者は、
メタボではない
非喫煙者と比べて

男性で約**3.6倍**

女性で約**4.8倍**

心筋梗塞や
脳卒中のリスクが
高い!

喫煙とメタボの組み合わせによる循環器疾患のリスク※1



高血圧でたばこを
吸っている人は

約**3.9倍**

心筋梗塞や
脳卒中のリスクが
高い!

高血圧・喫煙の組み合わせと循環器死亡の関連性※2



日本人の死亡原因の2大原因は喫煙と高血圧でそれぞれ年間12万9,000人、10万4,000人が亡くなっています。高血圧で喫煙している人は、命を落とす重要な原因を2つとも持っていることになります。

※1 健診受診者、コホート研究 40~74歳・男女3911例:12年間の追跡調査。

(Higashiyama A, et al. Circ J 73:2258-2263,2009)

※2 60歳未満、男性、NIPPON DATA80

(Hozawa A, et al. Hypertens Res,30:1169-1175,2007)

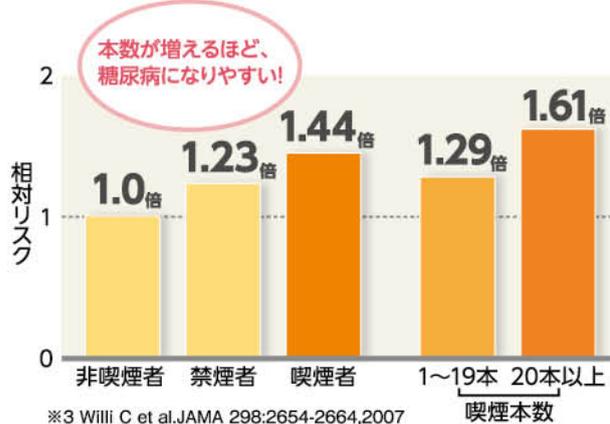
2 糖尿病になりやすい！重症化しやすい！

喫煙と糖尿病は一見関係がないようにみえますが、近年の研究により、喫煙が糖尿病の発症リスクを高め、また心筋梗塞や狭心症、腎不全、網膜症(失明の原因になる)などの合併症をおこしやすいことがわかってきました。禁煙をするとそのリスクは確実に下がります。

1日20本以上吸う人は、吸わない人と比べて

約**1.6倍**糖尿病になりやすい！

喫煙状況からみた糖尿病の発症リスク^{※3}



糖尿病の人が喫煙を続けると…!

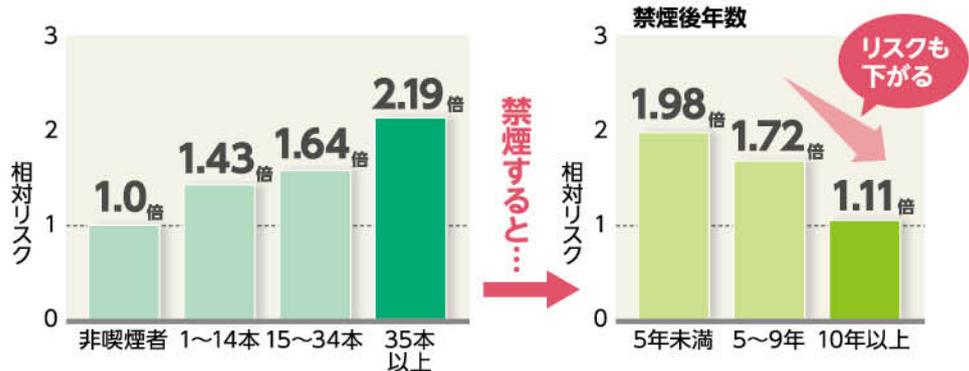
- 心筋梗塞、狭心症で死亡しやすい
- 腎症が悪化する(人工透析になりやすい)
- 網膜症のリスクを高める
- 神経障害が発症しやすい
- 糖尿病治療者では、薬(インスリン)が効きにくい

※3 Willi C et al.JAMA 298:2654-2664,2007

糖尿病で1日35本以上吸う人は、吸わない人と比べて総死亡リスクが

約**2.2倍**高い！

喫煙と総死亡リスクの関係(2型糖尿病)^{※4}



※4 Al-Dilaimy WK et al.Diabetes Care.2001;24:2043-8

3 メタボになりやすい！

たばこを吸っていると、糖代謝や脂質代謝が悪くなり、内臓脂肪が増えやすいため、メタボの発症リスクが高くなります。

1日31本以上吸う人は、吸わない人と比べて

約**1.6倍**メタボになりやすい！

*喫煙本数が1~20本で1.1倍、21~30本で1.5倍

喫煙行動は、不健康な習慣(運動不足、朝食欠食、早食い、飲酒、野菜不足、砂糖入りコーヒーのとりすぎなど)と結びついていることが多く、メタボの原因(やせにくい原因)となります。

4 やせにくい！

健診後の特定保健指導の研究報告によると、喫煙者は減量しにくいことがわかっています。しかし、禁煙すると健康意識が高まって、非喫煙者以上に改善する人が多いのも事実。生活習慣病改善の第一歩として、まず禁煙をおすすめします。

たばこを吸う人の減量成功率は、吸わない人に比べて**半分以下!**

*喫煙者を1としたとき、非喫煙者は2.3倍の成功率(体重の4%減少を目標)



禁煙すると、生活習慣の改善もうまくいく!?

たばこを吸っているメタボの人の場合、減量が先か、禁煙が先か悩むところです。

結論からいうと、禁煙を先に実行するのがおすすめです。



禁煙を先に実行するメリット

- 喫煙者の生活習慣*は、喫煙行動と関係しているものが多く、禁煙をしないと改善されにくい
- 禁煙で自信がつくと、食事の改善や運動などに前向きに取り組める

*喫煙者は飲酒、運動不足、コーヒーなどの砂糖入り飲料のとりすぎ、朝食を食べない、野菜不足、味つけの濃いものを好むなどの傾向があります。

禁煙後のメタボ改善のコツ

- 喫煙本数が多い人は体重が増えやすいので、体重の増加を抑制する効果のある禁煙補助剤を使うほか、禁煙後は早めにウォーキングなどの運動を始める
- 禁煙直後に食事制限をすると、イライラして再喫煙しやすくなるので、食事制限は禁煙が安定してからがよい



楽に禁煙できる方法がある! (禁煙治療について)

「禁煙は辛く苦しいもの」と思っていないですか?

現在は「楽に」「確実に」「あまりお金をかけずに」禁煙できる方法があります。

ただ、禁煙するよりも成功率が高く、

また禁煙後の体重も増えにくくなるメリットがあります。

今、禁煙する意思のない人も、知っておいて損はありません。

これだったら禁煙できそうだ!!



おすすめ禁煙方法

禁煙方法	こんな人におすすめ	注意
医療機関で禁煙治療を受ける たばこがおいしくなくなる飲み薬*、または医療用ニコチンパッチが処方されます。条件を満たせば健康保険も使えます。 <small>※約3ヶ月(5回)の通院で12,000~19,000円ぐらい(3割負担)</small>	<ul style="list-style-type: none"> ●喫煙本数が多い人 ●禁煙する自信がない人 ●過去に禁煙していて禁断症状が強かった人 ●禁煙にあたって医師の判断を必要とする人 など 	健康保険が適用されるには、次の全ての条件を満たしていることが必要です。①スクリーニングテスト(TDS)でニコチン依存症と診断②1日の喫煙本数×喫煙年数(プリンクマン指数)が200以上③禁煙の意思を文書により同意
薬局・薬店で禁煙補助剤を購入して禁煙する ニコチンパッチやニコチンガムで禁断症状を抑えながら禁煙します(第一類医薬品のため、購入の際は、薬剤師の説明を受けることが必要です)。	<ul style="list-style-type: none"> ●喫煙本数が少ない人 ●禁煙する自信が比較的ある人 ●忙しくて医療機関を受診できない人 ●健康保険による禁煙治療条件を満たさない人 	市販のニコチンパッチは医療用のものにくらべて用量が少ないので、ニコチン依存度が高い人にはニコチン補充が不十分となる可能性があります。

*医療機関で処方される飲み薬(商品名:チャンピックス)には、めまいや意識障害などの副作用が出る場合があります。車や機械類の運転業務に従事する方は、禁煙治療を受ける際に必ず医師に相談してください。

たばこを吸っていると、保健指導の対象になりやすい!?

40歳以上の人が健診(特定健診)を受けたとき、メタボ該当者とメタボ予備群の人は、特定保健指導を受けることになっていますが、喫煙者は前述のとおり、メタボの基準を満たしやすだけでなく、非喫煙者よりも基準が厳しくなっています(右図参照)。特定保健指導のお世話にならないためにも、禁煙に取り組んでみませんか。



※メタボ該当者は積極的支援、メタボ予備群には動機づけ支援が行われます。