

禁煙外来

ニコチンからの解放を目指して



養父市 森 医院

喫煙は薬物中毒（ニコチン依存症） 健康保険で禁煙治療しませんか？

- 禁煙外来は電話で予約できます。
- 予約できる禁煙外来受付時間（火曜・金曜
PM2:00～PM4:00）
- 予約電話番号:079-665-0223
- 午前中の診察時間内でも禁煙治療は受けられますが、受け付け順となります。

喫煙の影響

1. 胎児や子供たちへの悪影響
2. 肺気腫などのCOPDの原因
3. 心臓・脳血管疾患を引き起こす
4. 全身の動脈硬化を進行させる
5. 糖尿病発症の引き金
6. すべての癌の発症を早める

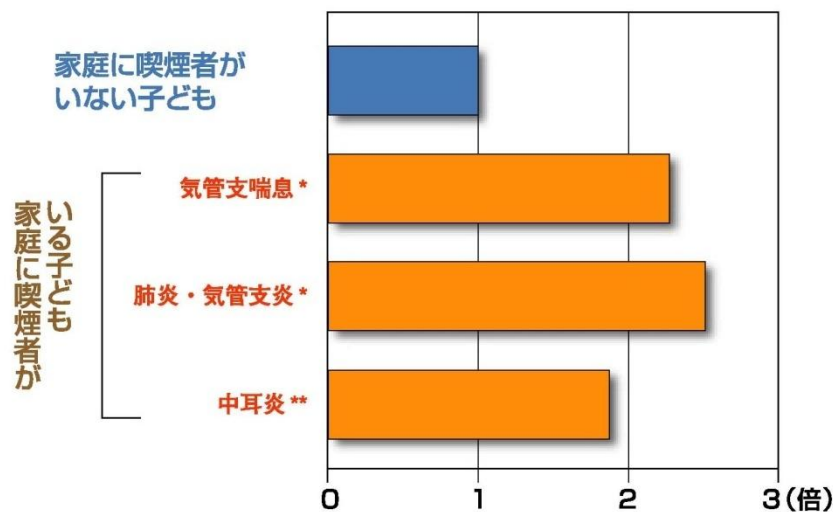
小児と受動喫煙①



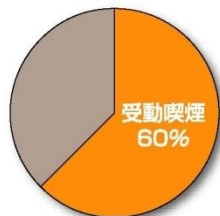
親の喫煙は、子どもの身体にさまざまな影響を与えます。

①気管支喘息、肺炎、中耳炎なども引き起こします。

(毎年11万人の子どもが受動喫煙からくる中耳炎で鼓膜切開を受けています<米国での調査結果>。)

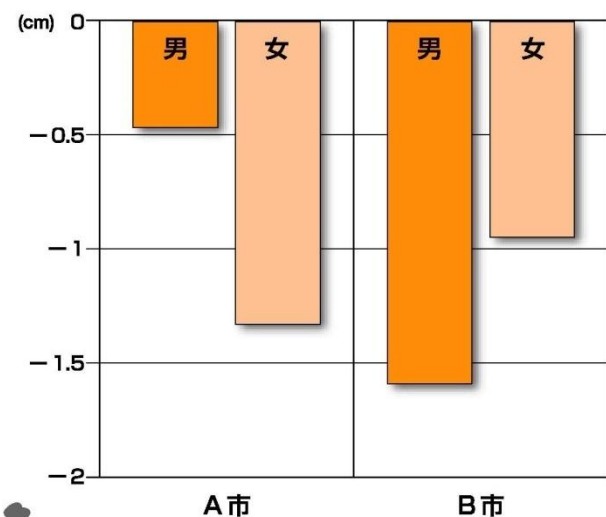


③赤ちゃんの突然死の約60%は、親の喫煙が原因。



②小学生の身長低下もみられます。

(米国2都市)



(受動喫煙のない子どもの平均身長を0とする)

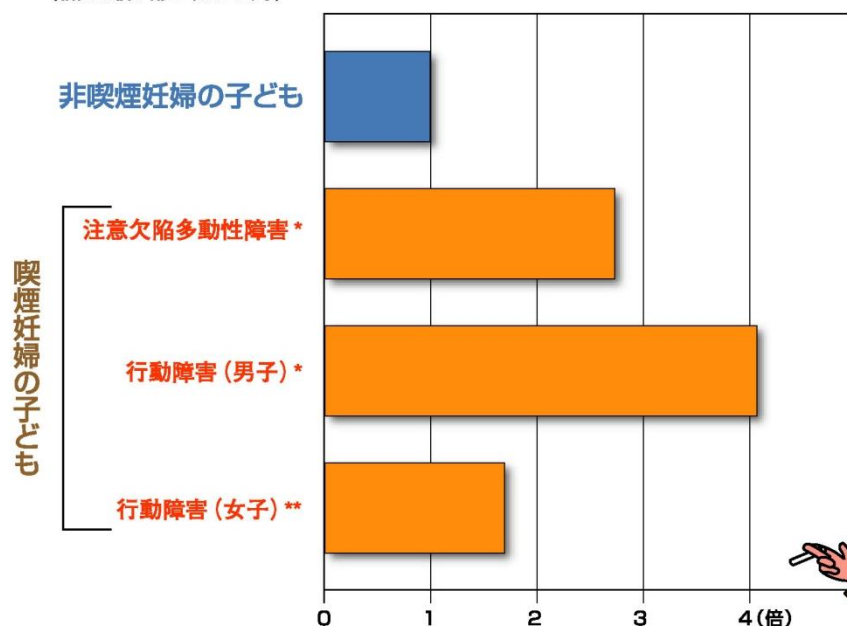


- ① *California Environmental Protection Agency, 1997
**Adair-Bischoff CE, et al.: Arch Pediatr Adolesc Med, 1998
② Berkey CS, et al.: Int J Epidemiol, 1984
③ Blair PS, et al.: Brit Med J, 1996

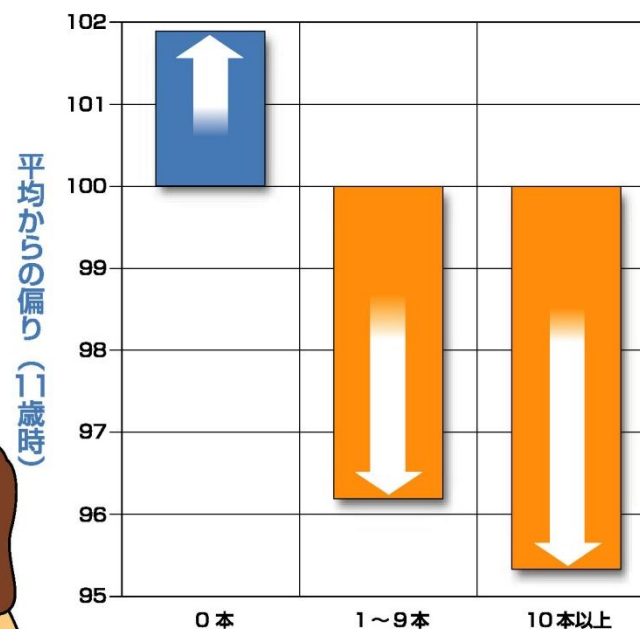
妊娠中の喫煙は、子どもに影響を与えます。

①落ち着きのない子ども、キレやすい子どもになりやすい。

(胎児の脳が傷つくからです。)



②知能指数の低下もみられます。



妊娠中の喫煙本数 (1日あたり)

(注) 上記のグラフは、全体の平均値を100とした場合の知能指数の偏りを示す。

① *Milberger S, et al.: Am J Psychiatry, 1996

**Weissman MM, et al.: J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 1999

② Butler NR, et al.: Brit Med J, 1973

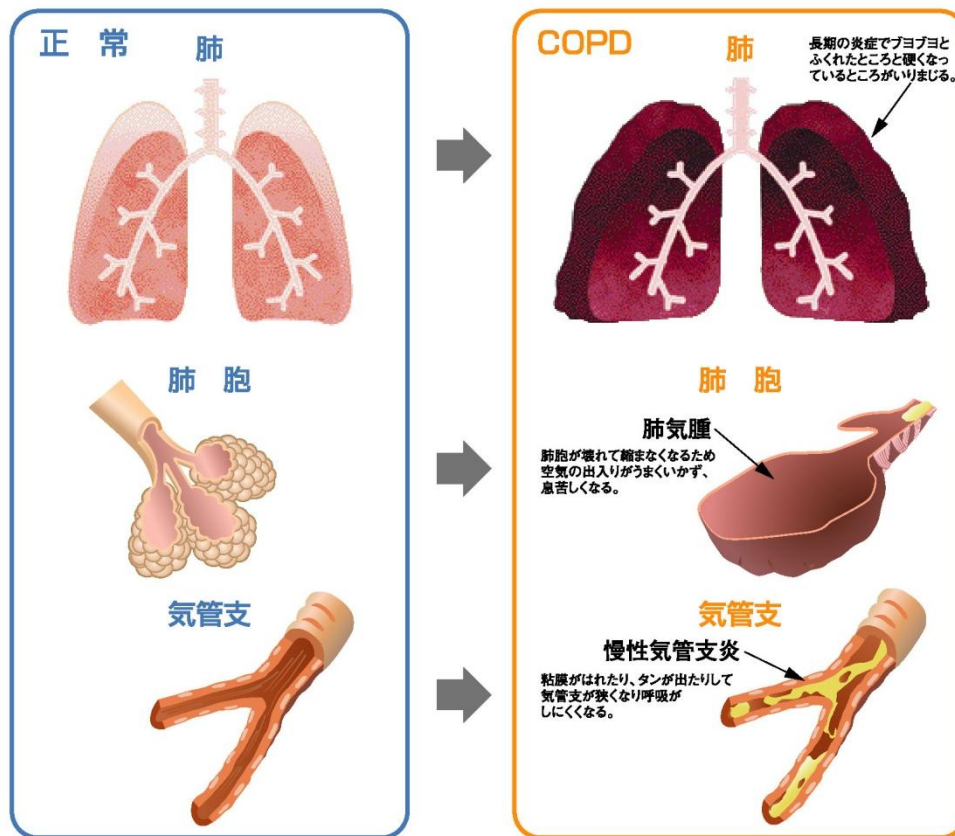
COPD は、タバコ病です。

COPD とは…

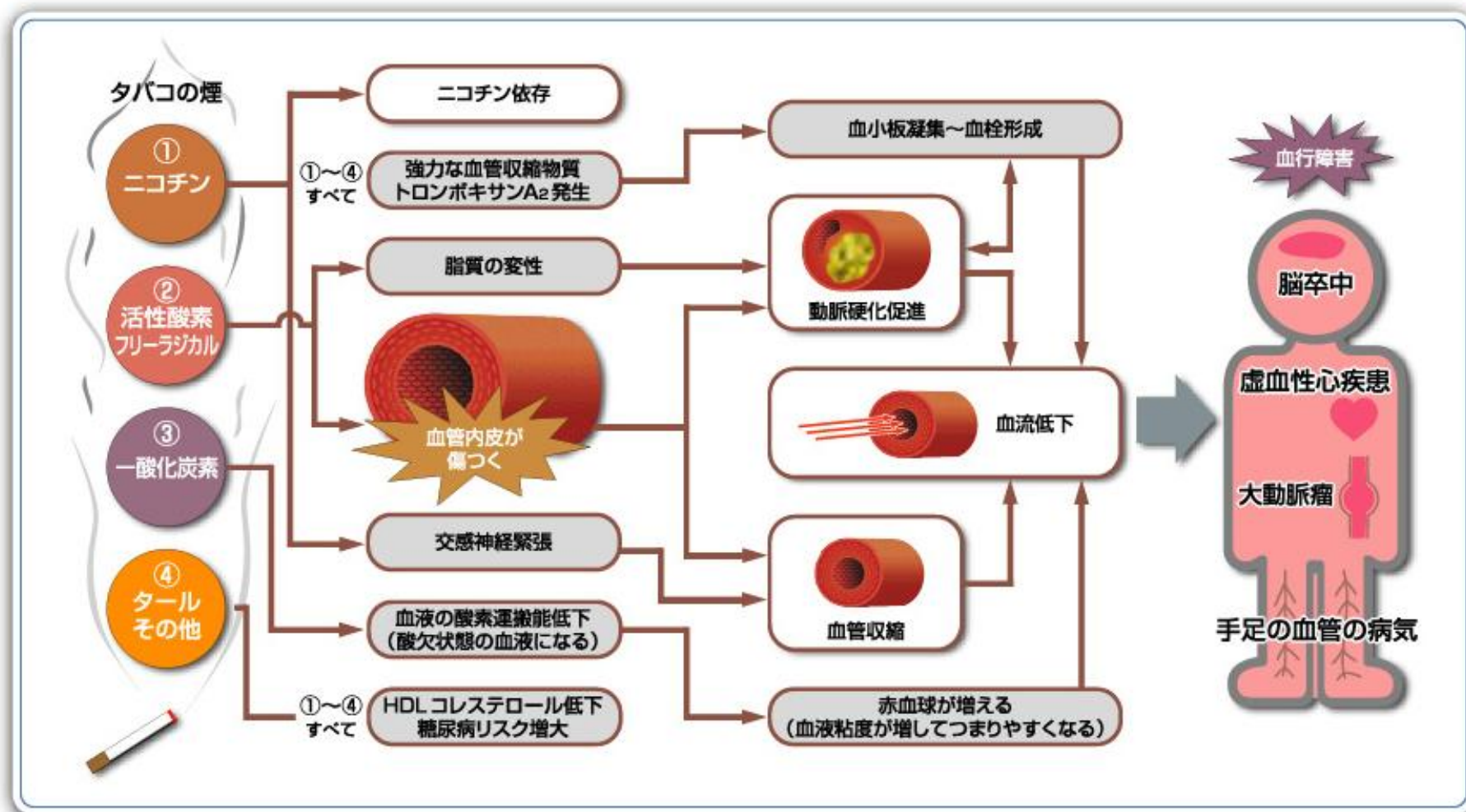
- 原因の 90% 以上が喫煙。
- 肺気腫と慢性気管支炎を総称したもので、慢性閉塞性肺疾患のことです。
- 日本には、500 万人の患者がいるといわれています。
- 1990 年の世界死因の 6 位
→ 2010 年には 3 位になると予想されています。
- はじめの症状は、朝起きがけのタン。
- 進行すると息切れで生活が不自由になり、酸素吸入が必要になることも。
- タバコをやめればすぐに進行がとまり、症状も改善します。

GLOBAL STRATEGY FOR THE DIAGNOSIS,
MANAGEMENT, AND PREVENTION OF
CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE
NHLBI/WHO WORKSHOP REPORT

COPDになると、ふくれて縮まない肺に。

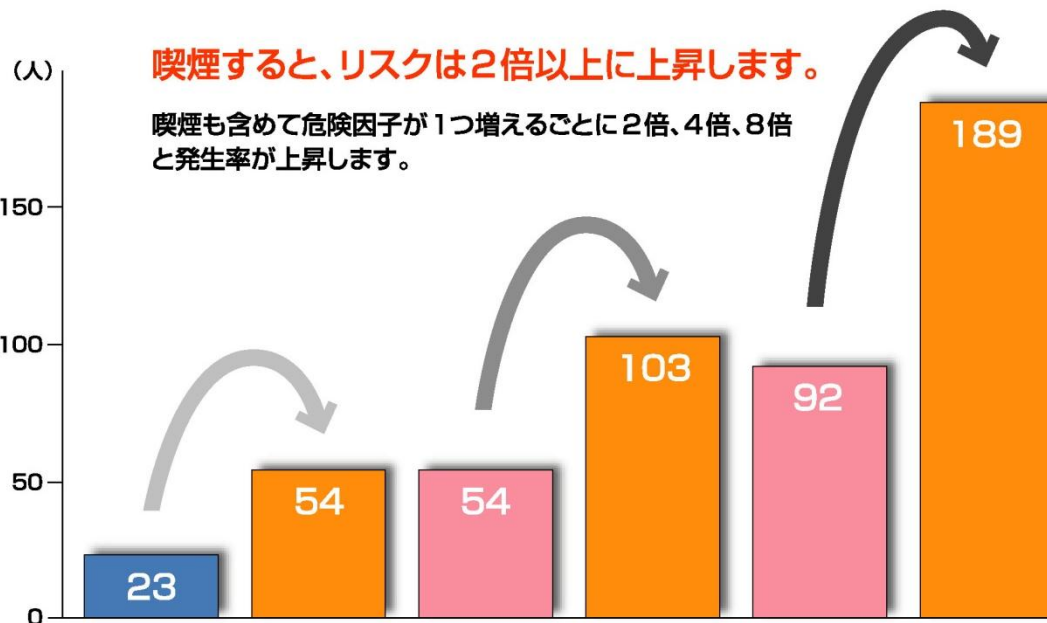


喫煙は、心臓や血管の病気を引き起こします。



喫煙は、心筋梗塞や狭心症などの発症率を高めます。

10年間の虚血性心疾患の発症率
(千人に対する割合)



- ・虚血性心疾患とは、心筋梗塞や狭心症など。
- ・喫煙、高コレステロール血症、高血圧は、虚血性心疾患の3大危険因子です。

高コレステロール血症 (> 250mg/dL)
高血圧 (拡張期 > 90mmHg)



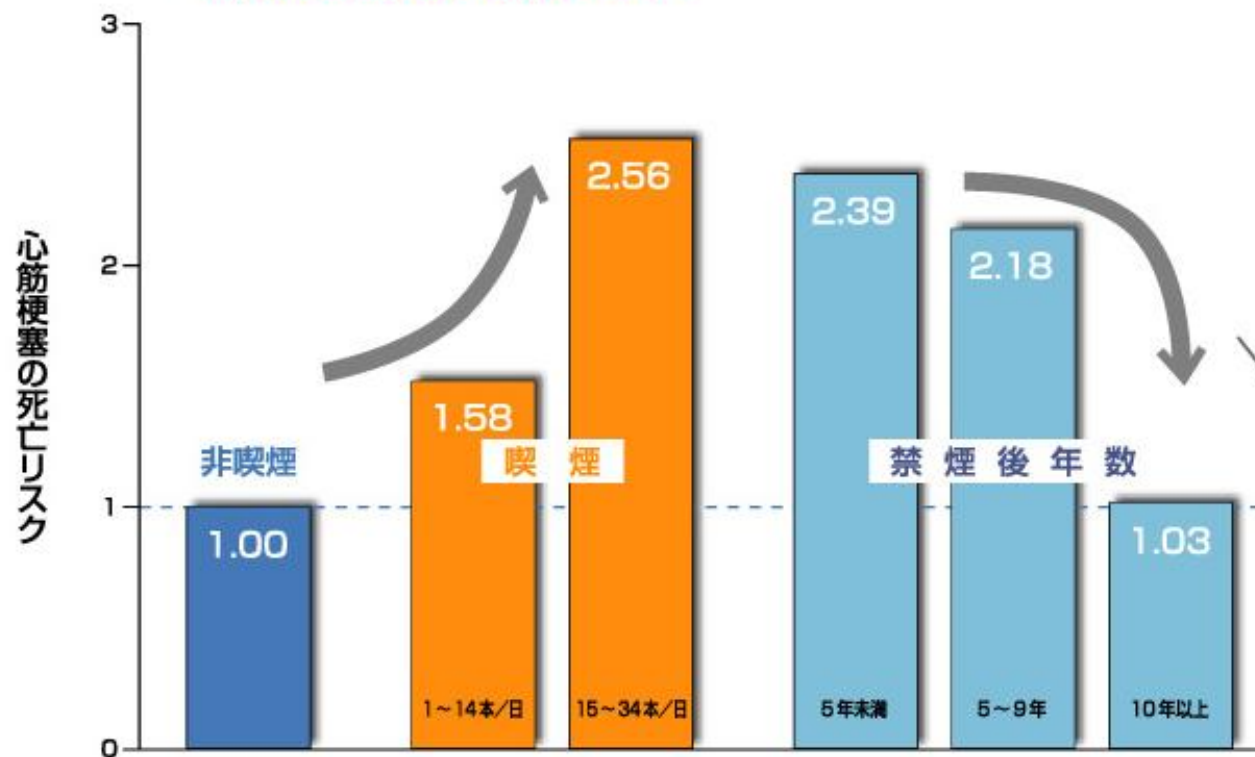
喫煙は、糖尿病の引き金になります。

禁煙すると、リスクは減少します。



糖尿病の喫煙者は、心疾患を起こしやすい。

禁煙すると、リスクは減少します。

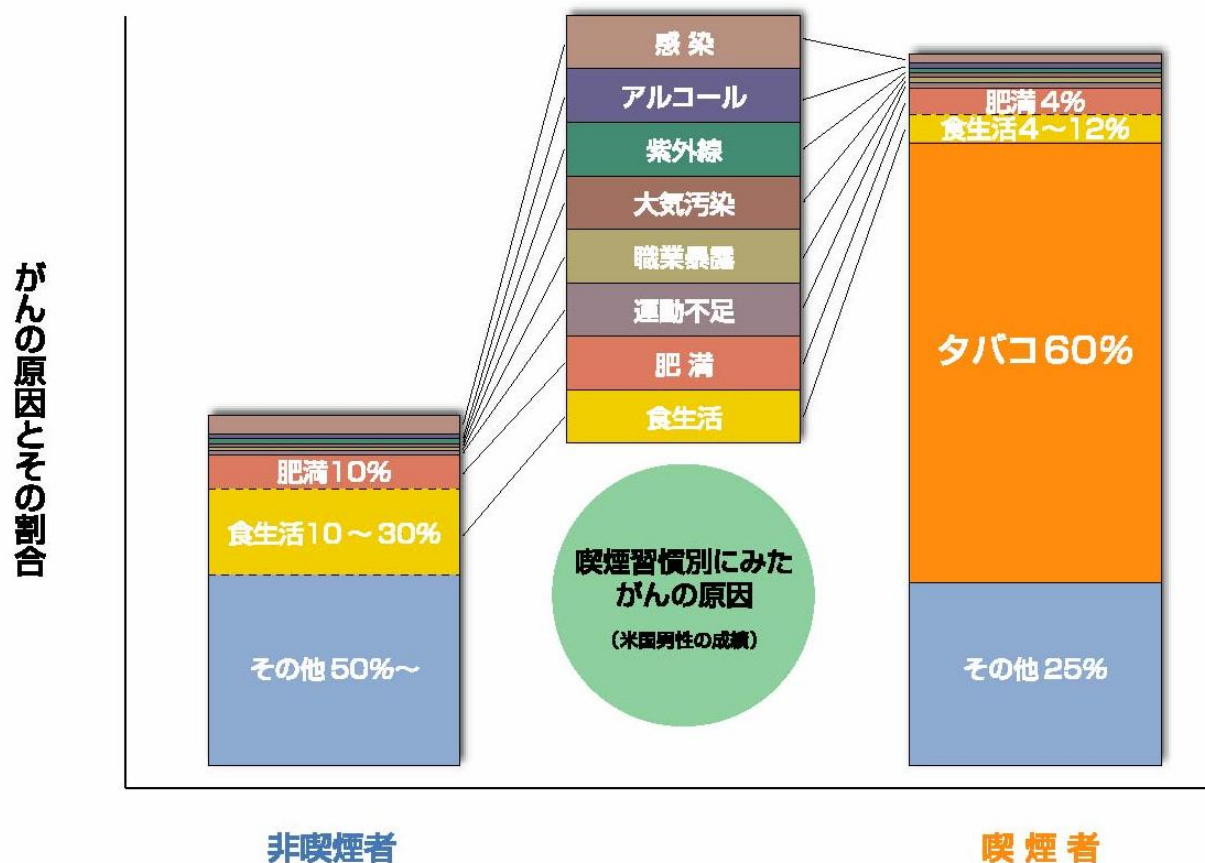


糖尿病(2型)患者の喫煙状態





喫煙者のがんの6割は、禁煙で予防できます。



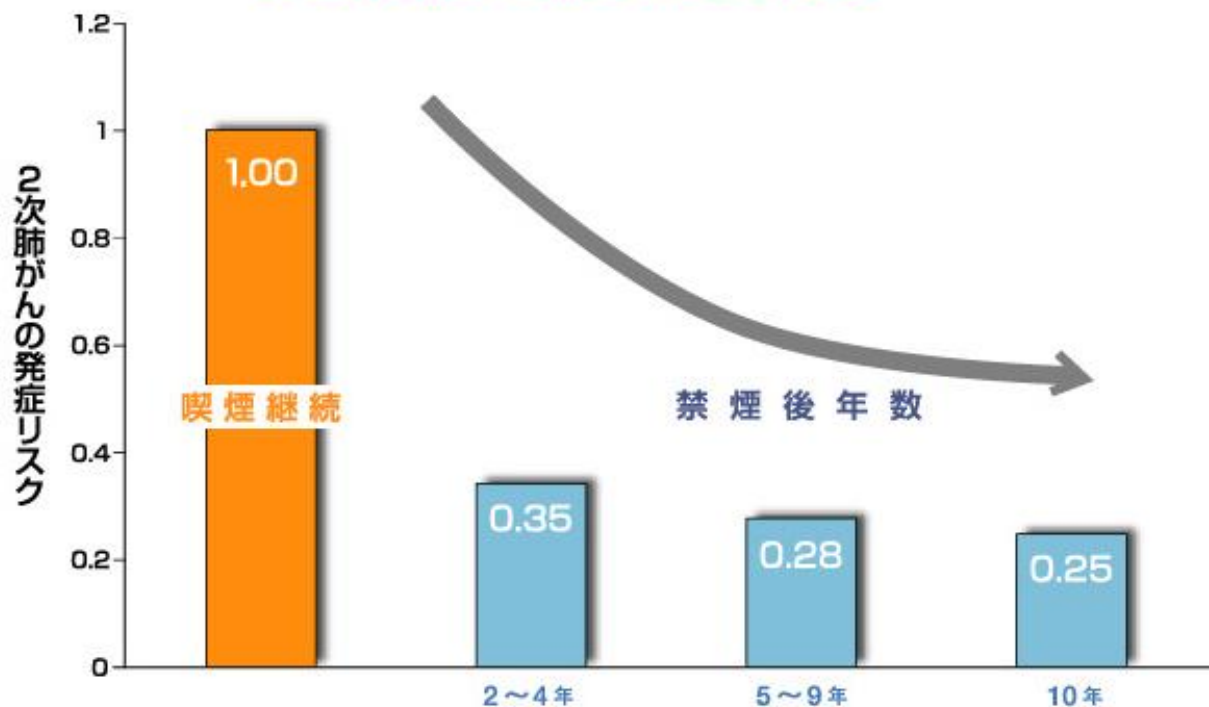
喫煙している人では、タバコのがんの最大の原因であり、喫煙によって死亡率もがんの発症頻度も約2.5倍になることが知られています。





肺がんになった人でも、禁煙の効果は高い。

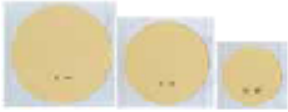
タバコが原因で肺がんにかかった患者さんは、その治療がうまくいってもその後、2次肺がんにかかりやすい。しかし…



(喫煙を継続した肺小細胞がん患者さんの、その後の小細胞がん以外の肺がんの発症リスクを1とする)



- ・禁煙のためには補助薬であるニコチンパッチ、ニコチンガムまたはバレニクリンが使えます。これらの薬は禁煙後の禁断症状をおさえ、禁煙を助けてくれます。
- ・バレニクリンは喫煙による満足感もおさえます。
- ・ニコチンパッチ、ニコチンガムを使うと禁煙の成功率が2倍、バレニクリンを使うと約3倍高まります。

ニコチンパッチ	ニコチンガム	バレニクリン
		
・健康保険が使えます。 ・ニコチンを皮膚から吸収させる貼り薬です。 ・毎日 1 枚皮膚に貼り、離脱症状を抑制します。 ・禁煙開始日から使用し、8 週間の使用期間を目安に貼り薬のサイズが大きいものから小さいものに切り替えて使用します。	・薬局薬店で購入します。 ・口の中の粘膜からニコチンを吸収させるガム製剤です。 ・タバコを吸いたくなった時に、1 回 1 個をゆっくり間をおきながらかみ、離脱症状を抑制します。 ・禁煙開始日から使用し、12 週間の使用期間を目安に使用個数を減らしていきます。	・健康保険が使えます。 ・ニコチンを含まない飲み薬です。 ・禁煙時の離脱症状だけでなく、喫煙による満足感も抑制します。 ・禁煙を開始する 1 週間前から飲み始め、12 週間服用します。

禁煙治療の流れ

治療全体の流れ

健康保険等を使った禁煙治療では、12週間で5回の診察を受けます。



最初の診察で行うこと

最初の診察で行うことをご紹介します。



2回目の治療

初回に引き続き、呼気一酸化炭素濃度の測定や禁煙のアドバイスなどを受けます。



3回目の治療

2回目の診察と同様に呼気一酸化炭素濃度測定や禁煙のアドバイスなどを受けます。



4回目の治療

3回目の診察と同様に呼気一酸化炭素濃度測定や禁煙のアドバイスなどを受けます。



5回目の治療

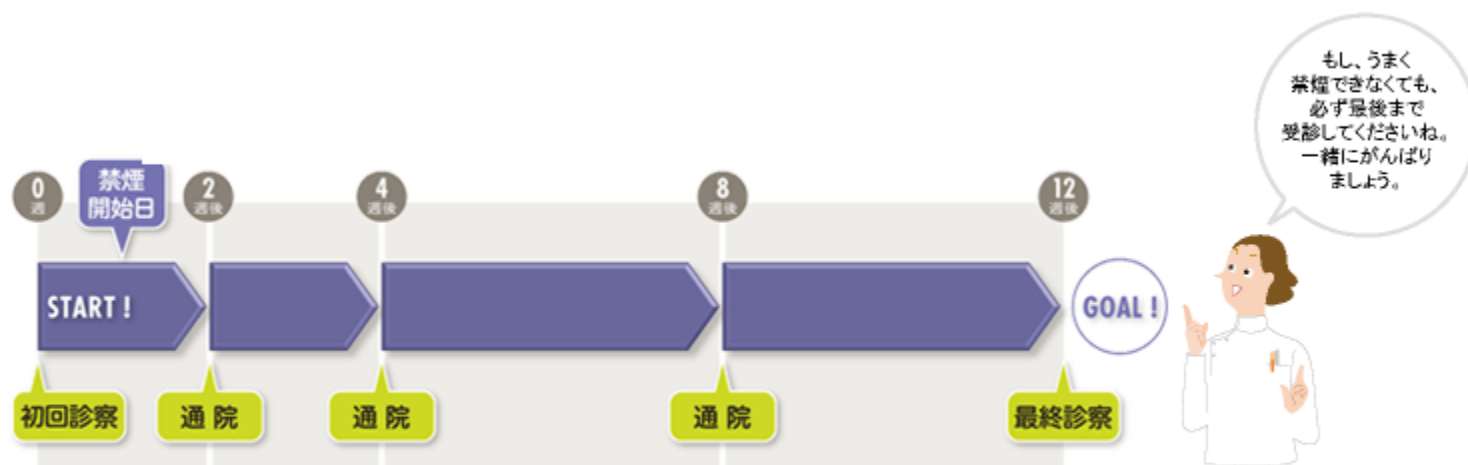
4回目の診察と同様に呼気一酸化炭素濃度測定や禁煙のアドバイスなどを受けます。



どんな治療をするの？

受診時期	治療内容
治療前の問診・診療	禁煙治療のための条件の確認
初回診療	①診察 ②呼気一酸化炭素濃度の測定 ③禁煙実行、継続に向けてのアドバイス ④禁煙補助薬の処方
再診 1 (2 週間後)	
再診 2 (4 週間後)	
再診 3 (8 週間後)	
再診 4 (12 週間後)	

健康保険等を使った禁煙治療のスケジュール



※医療機関によっては、専任の看護師が問診や禁煙に関するアドバイスを担当する場合があります。

(参考資料)日本循環器学会,日本肺癌学会,日本癌学会:禁煙治療のための標準手順書 第3版:2008

費用はいくらかかるの？

		ニコチンパッチの場合*5		バレニクリンの場合*5	
		費用	自己負担額 (3割負担として)	費用	自己負担額 (3割負担として)
診療所	初診料＋再診料*1	7,540 円		7,540 円	
	ニコチン依存症管理料	9,620 円	5,760 円	9,620 円	5,960 円
	院外処方せん料*2	2,040 円		2,720 円	
保険薬局	調剤料*3	2,800 円		5,980 円	
	禁煙補助薬*4	20,730 円	7,060 円	37,660 円	13,090 円
合計		42,730 円	12,820 円	63,520 円	19,050 円

最初の診療でおこなうこと

受診する施設や医師によって多少異なりますが、おおむね下のようなステップで初回の診察が行われます。

1



ニコチン依存症かどうかチェック！

ニコチン依存症のチェックをして、保険診療を受けられるかどうか確認します。

➔ [健康保険等で禁煙治療を受けるには](#)

2



一酸化炭素濃度の測定

あなたの息に一酸化炭素(タバコに含まれる有害物質)がどれくらい含まれているか、確認します。

3



「禁煙開始日」を決定し、禁煙宣言

お医者さんと相談しながら、あなたの禁煙開始日を決定し、「禁煙宣言書」にサインします。

4



禁煙経験の確認とアドバイス

あなたの健康状態やこれまでの喫煙・禁煙歴をお医者さんと確認します。ニコチン切れ症状の対処法など、あなたに合ったアドバイスをもらうこともできます。

5



禁煙補助薬の選択

禁煙補助薬の特徴と使い方の説明を受けて、あなたに合った薬を選びます。

➔ [新しい治療法とは？](#)

(注) 健康保険等で禁煙治療を受けられない医療機関もあります。健康保険等で禁煙治療を受けたい方は、事前に医療機関にお問い合わせいただくか、医療機関検索をする際に、保険診療を「希望する」にチェックを入れて検索してください。また、過去に健康保険等で禁煙治療を受けたことのある方の場合、前回の治療の初回診察日から1年経過しないうちは、自由診療となります。

健康保険等で禁煙治療を受けるには

1 ニコチン依存症を診断するテストで5点以上 テストはこちら→ [▶ニコチン依存症のチェック](#) 合計は

2 [1日の平均喫煙本数×これまでの喫煙年数]が200以上
 本 × 年 [▶ 計算する](#) →

3 1ヵ月以内に禁煙を始めたいと思っている

4 禁煙治療を受けることに文書で同意している(→問診票などに、日付や自分の氏名を書きます。)

厚生労働省保険局医療課長通知 診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について
保医発第0305001号(平成20年3月5日)より改変

TDS(ニコチン依存度テスト)

ニコチン依存症とは

やめたくてもやめられない喫煙習慣のことをいい、治療が必要な病気とされています。次の「ニコチン依存症を判定するテスト」であなたのニコチン依存度をチェックしてみましょう。

ニコチン依存症を判定するテスト TDS (Tobacco Dependence Screener)

各設問に対し、「はい」または「いいえ」を選択してください。合計点が5点以上でニコチン依存症と判定されます。

		はい (1点)	いいえ (0点)
1.	自分が吸うつもりよりも、ずっと多くタバコを吸ってしまうことがありましたか。	☐	☐
2.	禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがありましたか。	☐	☐
3.	禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコがましくてましくてたまらなくなることがありましたか。	☐	☐
4.	禁煙したり本数を減らしたときに、次のどれかがありましたか。 ・イライラ ・神経質 ・落ち着かない ・集中しにくい ・ゆううつ ・頭痛 ・眠気 ・胃のむかつき ・脈が速い ・手のふるえ ・食欲または体重増加	☐	☐
5.	上の症状を消すために、またタバコを吸い始めることがありましたか。	☐	☐
6.	重い病気にかかったときに、タバコはよくないとわかっているのに吸うことがありましたか。	☐	☐
7.	タバコのために自分に健康問題が起きているとわかっているにもかかわらず、吸うことがありましたか。	☐	☐
8.	タバコのために自分に精神的問題(※)が起きていると分かっているにもかかわらず、吸うことがありましたか。	☐	☐
9.	自分はタバコに依存していると感じることがありましたか。	☐	☐
10.	タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか。	☐	☐

合計 点

(注) 禁煙や本数を減らした時に出現する離脱症状(いわゆる禁断症状)ではなく、喫煙することによって神経質になったり、不安やゆううつなどの症状が出現している状態。

禁煙治療に関する問診票

Q1. 現在、タバコを吸っていますか？

☐ 吸う ☐ やめた (年/ カ月前) ☐ 吸わない

以下の質問は、吸うと回答した人のみお答え下さい。

Q2. 1日に平均して何本タバコを吸いますか？ 1日 () 本

Q3. 習慣的にタバコを吸うようになってから何年間タバコを吸っていますか？ () 年間

Q4. あなたは禁煙することにどのくらい関心がありますか？

☐ 関心がない☐ 関心はあるが、今後6ヵ月以内に禁煙しようとは考えていない☐ 今後6ヵ月以内に禁煙しようと考えているが、直ちに禁煙する考えはない☐ 直ちに禁煙しようと考えている

Q5. 下記の質問を読んであてはまる項目に✓を入れてください。該当しない項目は「いいえ」とお答え下さい。

設問内容	はい 1点	いいえ 0点
問1. 自分が吸うつもりよりも、ずっと多くタバコを吸ってしまうことがありましたか。		
問2. 禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがありましたか。		
問3. 禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコがほしくてほしくてたまらなくなることがありましたか。		
問4. 禁煙したり本数を減らしたときに、次のどれかがありましたか。(イライラ、神経質、落ちつかない、集中しにくい、ゆううつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手のふるえ、食欲または体重増加)		
問5. 問4でうかがった症状を消すために、またタバコを吸い始めることがありましたか。		
問6. 重い病気にかかったときに、タバコはよくないとわかっているのに吸うことがありましたか。		
問7. タバコのために自分に健康問題が起きているとわかっているのに、吸うことがありましたか。		
問8. タバコのために自分に精神的問題が起きているとわかっているのに、吸うことがありましたか。		
問9. 自分はタバコに依存していると感じることがありましたか。		
問10. タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか。		
合 計		

Q6. 禁煙治療を受けることに同意されますか？

☐ はい ☐ いいえ

氏 名 _____

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

喫煙状況に関する問診票

氏 名 _____

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

Q1. 1日に平均して何本くらいのタバコを吸いますか？

() 本

Q2. 朝目覚めてからどのくらいたって1本目のタバコを吸いますか？

☐ 5分以内 ☐ 6～30分 ☐ 31～60分 ☐ 61分以上

Q3. 今までタバコをやめたことがありますか？

☐ ある (回、最長 年間/ カ月間/ 日間)
☐ なし

Q4. 習慣的にタバコを吸うようになったのは何歳ぐらいの頃ですか？

() 歳

Q5. タバコをやめることについてどの程度自信をもっていますか？「全く自信がない」を0%、「大いに自信がある」を100%として、0～100%の間であてはまる数字をお書き下さい。

(%)

Q6. 同居する家族の中でタバコを吸っている人はいますか？

☐ はい→(続柄) ☐ いいえ

Q7. 現在、気になる症状はありますか？

Q8. 現在、治療中の病気はありますか？

ピコプラス スモーカーライザー



ピコプラススモーカーライザーは呼気中一酸化炭素濃度 (Co ppm) と換算されたカルボキシヘモグロビン (COHb %) を液晶画面に表示します。一酸化炭素は酸素の200倍以上ヘモグロビンとの親和性が強く、呼気中一酸化炭素濃度が高くなればなるほど、酸素を運ぶべきヘモグロビンが一酸化炭素を運搬している比率が高くなることになります。

呼気中一酸化炭素濃度測定器 (COモニター) は、喫煙/禁煙の評価に必要であるとともに、禁煙維持への患者の動機づけにも有用です。1日に吸うタバコの本数と呼気中CO濃度は相関します。初診時に高値を示していた患者が禁煙導入に成功し再診時に測定すると低値を示すことで、自分自身でタバコの影響が低くなってきたことが実感できるため、禁煙継続の動機づけに効果的です。

禁煙外来、禁煙治療の動機付けに最適なツール

piCO⁺
Smokerlyzer[®]

呼気中一酸化炭素 (CO) 濃度測定器のゴールドスタンダード
ピコプラス スモーカーライザー

あなたの喫煙状況がひと目でわかる



正常な肺



ヘビースモーカーな肺

<http://sugu-kinen.jp/sp/index.html>

お医者さんと
禁煙しよう。

館 ひろしさんの禁煙の記録

ドキュメンタリー映像公開中

2010.01.13 | 診察 1



いざ診察室へ。

まずは館さんの喫煙状況や禁煙の経験について先生が聞いていきます。実際の先生とのやりとりをご覧ください。

2010.01.27 | 診察 2



順調に続いている。

禁煙治療をはじめて約2週間。館さんにタバコをやめたことによるさまざまな変化があらわれはじまりました。

2010.02.11 | 診察 3



油断大敵。

あまりにも順調に禁煙がすすみ、体調が良くなっていく館さん。その自信が失敗の元にも、と先生が忠告します。

2010.03.10 | 診察 4



もしも吸ってしまったら。

禁煙治療をはじめて8週間が経過。このタイミングで、もしも万が一吸ってしまったらどうなるのか？館さんが尋ねます。

2010.04.07 | 診察 5



ついに禁煙治療、終了。

12週間で5回の診察も、今日で終わり。しかしこれから先も禁煙は続きます。館さんと先生、最後にどんな話をするのでしょうか。

禁煙達成スペシャルインタビュー



禁煙治療を無事終えた館さんと診察した熊丸先生のインタビューです。今回の禁煙キャンペーンにまつわるエピソードや率直な感想を話してくれました。

● 館 ひろしさんの禁煙の記録
ドキュメンタリー映像

● 館さん禁煙発表記者会見

● 館さんが応援
禁煙スクリーンセーバー

[download](#)

● 禁煙ポスター

[download](#)

● TVCM情報

● 医療機関検索

チャンピックスの 服用のしかた

- 禁煙開始日を決めます。
あなたが禁煙を開始する日
を決めてください。

禁煙開始日

年 月 日 曜日

- 禁煙開始予定日の1週間
前からチャンピックスを
服用し始めます。
- 1日目～3日目は食後で
あればいつ服用しても構い
ません。
- 4日目からは朝・夕食後に
服用ください。
- 服用8日目から禁煙して
ください。

禁煙情報サイト

www.sugu-kinen.jp

製剤見本 (0.5mg × 1錠入り)

1 週目



製剤見本 (1mg × 1錠入り)

2 週目

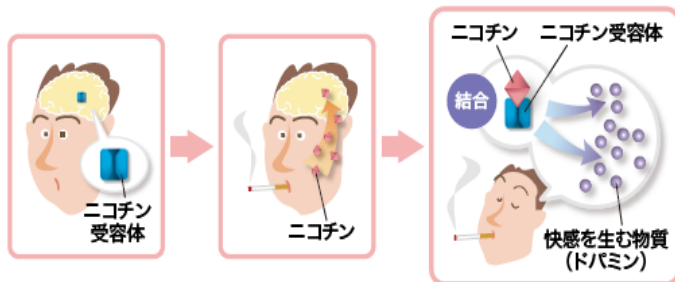


$\alpha_4\beta_2$ ニコチン受容体部分作動薬 (禁煙補助薬) 薬価基準未収載

チャンピックス について

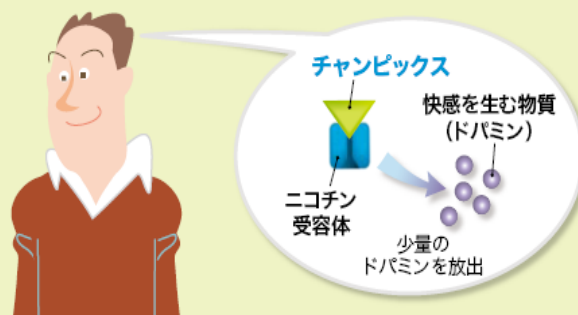
チャンピックスは、禁煙のための飲み薬です。
タバコを吸うと、脳にあるニコチン受容体という部分にニコチンが結合して、快感を生じさせる物質(ドパミン)を放出させます。チャンピックスは、この受容体に結合することで、ニコチンの場合より少量のドパミンを放出させて、イライラなどのニコチン切れ症状を軽くします(A)。また、ニコチンが受容体に結合するのを邪魔して、禁煙中に一服してしまったときの“おいしい”といった満足感を感じにくくする(B)ことにより、禁煙を助ける薬です。

■ タバコを吸ったときのニコチンの作用

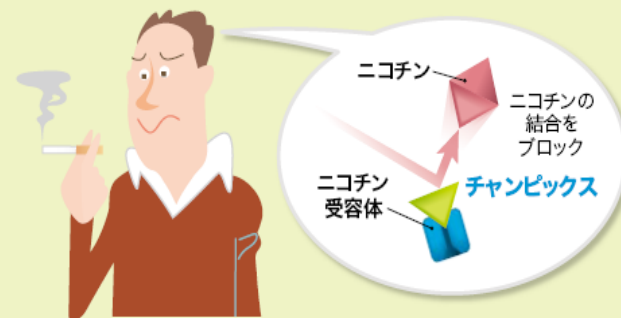


● チャンピックスの2つの効果

A ニコチン切れ症状を軽くする

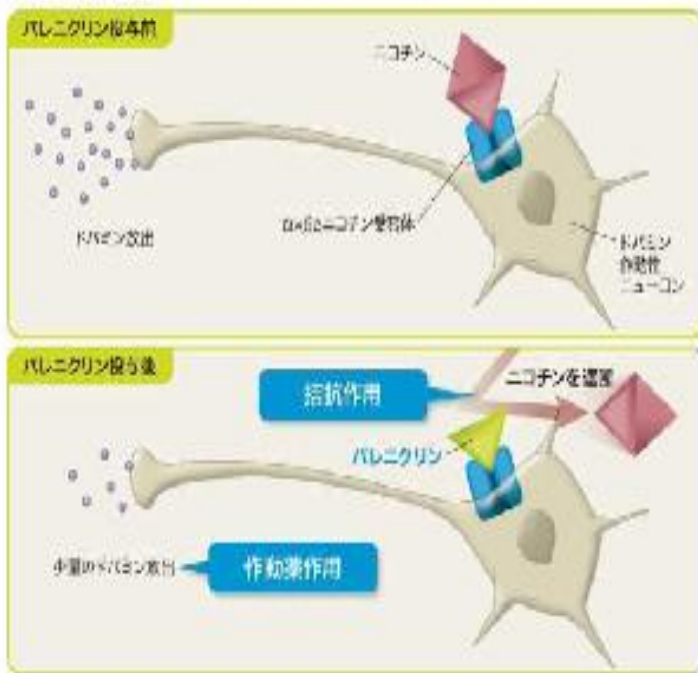


B 禁煙中に一服してしまったとき、 タバコをおいしいと感じにくくする



チャンピックス (バレニクリン)

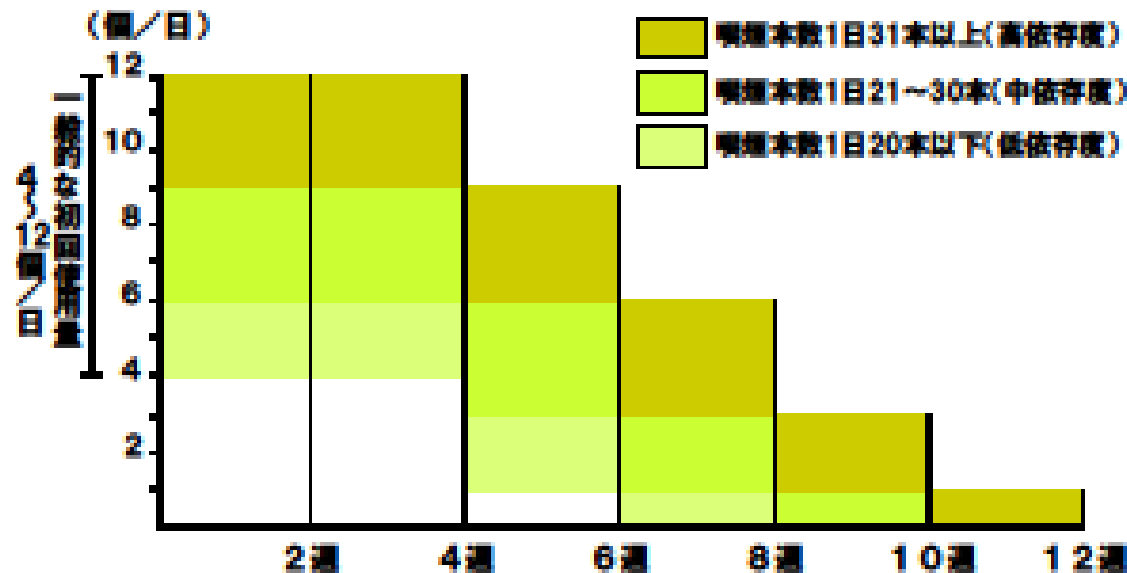
図4. バレニクリンの作用機序



- ニコチンを含まず、脳内の $\alpha 4 \beta 2$ ニコチン受容体に結合し、部分作動薬 (アゴニスト) として作用することによって、禁煙に伴う離脱症状やタバコへの切望感を軽減
- 服用中に再喫煙した場合に拮抗薬 (アンタゴニスト) としても作用し、 $\alpha 4 \beta 2$ ニコチン受容体にニコチンが結合するのを阻害し、喫煙から得られる満足感を抑制します

ニコチン・ガムの目安

図2. ニコレットの使用量の目安



ニコチン・パッチ

禁煙方法①



ニコチネルTTS の使い方

毎日1枚

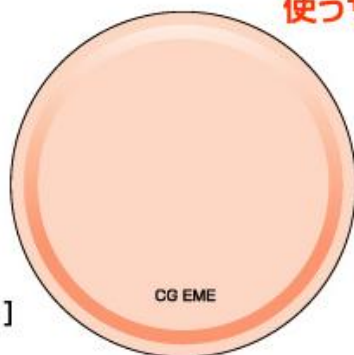


両上腕部、腹部、腰背部などに貼る。

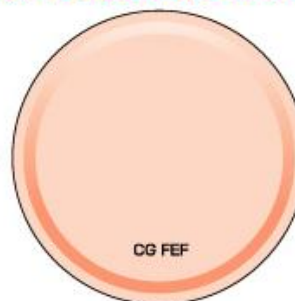


使うサイズは、禁煙時期にあわせて3種類。

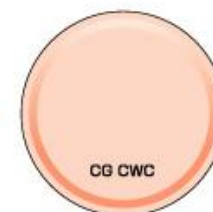
〔実物大〕



禁煙開始から4週間
1日1枚 ニコチネルTTS30



そのあと2週間
1日1枚 ニコチネルTTS20



そのあと2週間
1日1枚 ニコチネルTTS10

1 案外簡単に禁煙に成功した例

- 64歳 男性
- 病名 2型糖尿病、高血圧症
- 職業 林業
- タバコ20本×45年、日本酒2合/日 父親に喫煙歴あり
- 経過:平成7年6月、通院治療中に胸部異常陰影を指摘し精査実施。結果は右下葉肺炎であった。自発的にタバコを20本から5本に減らした。同年9月、禁煙希望がありニコチンガム処方し3カ月の禁煙プログラムを計画した。10月再受診時、「11個噛んだがもう我慢できる」とニコレット60個分返却。その後13年間経過しているが喫煙することはない。

2 胃潰瘍と不整脈をきっかけに禁煙

- 78歳 男性
- 病名 腰痛、坐骨神経痛
- 職業 種苗会社経営 飲酒 ビール1本/日
- タバコ20本/日 H7年7/18より禁煙していたが再喫煙
- 通院経過:S63年、腰椎椎間板ヘルニアでW病院入院。その後も腰部痛が続き医療機関を転々とする。H20年4月～森医院通院。通院開始後2年経過したため胸部CR、ECG、胃カメラ、腹部エコーを実施した。高血圧、心肥大、頻脈性不整脈、胃潰瘍を指摘し治療開始。最近の喫煙本数は10本以内。禁煙を薦め同意が得られたH22年6月4日より禁煙開始。
- ニコチネルTTS(ニコチンパッチ)6/4:5枚 6/9:5枚 6/15:5枚 7/13:5枚 その後は禁煙補助剤なしで禁煙継続。時々吸いたくなるが飴をなめたりして気分を紛らわし禁煙中。

3 ニコチンを含まない新しい禁煙補助薬と用いた症例

- 50歳 男性
- 病名 高血圧症
- 職業 会社員
- タバコ20本×25年、飲酒なし 父親：喫煙歴あり肺癌で死亡
- 経過：平成17年から2年間禁煙していたがH19年からまた吸い始めた。H20年12月、新しい禁煙補助剤チャンピックスを紹介。
- H21年4月、禁煙指導を希望され受診。ニコチンパッチはかぶれるためチャンピックス・スターターキットで禁煙プログラム開始。
- 5/2 1回目指導と2週間処方、5/29 2回目、6/15 3回目、6/30 4回目指導。禁煙成功し現在も続いている。

アルコールとニコチン依存症

タバコの煙に含まれるニコチン。
ニコチンは、麻薬にも劣らない依存性をもつ薬物なのです。

ニコチンは
ヘロインと同じくらい、
やめるのが難しい!

[各使用者のなかで依存症になる人の割合]

ニコチン > **ヘロイン** > **コカイン** > アルコール > カフェイン

[依存症になった人での禁断症状の強さ]

アルコール > ヘロイン > **ニコチン** > **コカイン** > カフェイン

[依存症になった人でのやめることの難しさ]

(アルコール = **コカイン** = **ヘロイン** = **ニコチン**) > カフェイン

Royal College of Physicians : "4. Is Nicotine a drug of addiction ? " Nicotine Addiction in Britain.
a report of the tobacco advisory group of the Royal College of Physicians. Royal College of Physicians of London : 83, 2000

「自分は絶対禁煙できない」という思い込み

1. 自分は意志が弱い
2. 何度も禁煙しようとしたが失敗したトラウマがある
3. 喫煙の口実をつくるのが上手(心の癒し、肥満対策etc)
4. 禁煙自己啓発セミナーを受けたが効果がなかった
5. 喫煙と癌の関連性は知っているが自分だけは大丈夫
6. オバマ大統領やジブリの宮崎駿さん、すでにお亡くなりになった橋本元総理や井上ひさしさんでさえタバコは止められなかった⇒ニコチン依存症

禁煙できない人はいない

- ・私自身もかつてはヘビースモーカー(60本/日)
- ・肺癌と診断された患者⇒ほぼ100%禁煙する
- ・喫煙者は全員ニコチン依存症⇒必ず解放できる
- ・禁煙のための新しいデバイス、バレニクリンはニコチンを含まないため、ニコチン代替療法では禁忌となる狭心症、急性期の心筋梗塞(発症3ヵ月以内)、冠動脈形成術直後、冠動脈バイパス術直後の患者、脳血管障害回復初期の患者も使用できます

H22年10月からはタバコ増税が実施される。JTの人気銘柄である「セブンスター」は1箱(20本入り)が440円と現行の300円から140円も値上げされる。

男性の喫煙率は2・3ポイント減の36・6%と19年連続のマイナス。女性は0・2ポイント増の12・1%となり、2年ぶりに増加に転じた。

年代別の喫煙率をみると30～40代の男性が43%台と高く、50代が42・9%、20代は38・3%である。

禁煙への道

1. 目的地への道は必ず開かれている。
2. 目的地までの行程は十人十色。
3. ドライバーはあなた自身。
4. 禁断症状への対策を複数持つ
5. 道に迷ったらナビゲーター（医師）を使え。

終