

特定非営利活動法人 日本 CT 検診学会 御中  
理事長 金子 昌弘 様

2010年4月27日

NPO 法人日本禁煙学会  
理事長 作田 学  
禁煙治療と支援委員会委員長 藤原久義

拝啓

日本 CT 検診学会に於かれましては平素より本邦の医療・福祉増進にご尽力いただき、医療人としてまた市民として大変心強く、ご活躍に心より敬意を表しますと併に感謝申し上げます。そこでさらに国民の健康増進にご寄与いただきたく、下記のごとくお願い申し上げます。

ご承知のように喫煙はわが国における最大の予防可能な早死原因のひとつであります。喫煙は各種悪性腫瘍のみならず、高血圧、糖尿病、脂質異常症、あるいはメタボリックシンドロームの独立した危険因子であり、動脈硬化症・心筋梗塞・脳卒中等の主要原因ともみられ、平均寿命を大幅に引き下げることが知られています。さらにはニコチン切れ症状をストレスと感じてしまうことなどから生活の質（QOL）を大幅に低下させることも知られており、喫煙者の自殺率は非喫煙者に比して有意に高いことから、メンタルヘルスの側面からも禁煙推進は大変重要なことと考えられます。しかしながら、現在実施されておりますわが国の法定健康診断の範囲においては、必ずしも喫煙者に禁煙の重要性がしっかり伝えられていないという現状があります。

たとえ毎日 100 本の喫煙者であっても、他の健診項目が正常ならば「異常なし」と通知されるだけです。これは健診・人間ドックが健康な生活習慣を身につける最良の機会であるだけに極めて残念なことです。さらに健診・人間ドックが「禁煙する必要はない」という誤解を与えているおそれも否定できません。

禁煙関連 9 学会合同「禁煙ガイドライン」に述べられているように、「喫煙は”喫煙病”という全身疾患であり、喫煙者は”積極的禁煙治療を必要とする患者”」であるとともに、ニコチン補充療法やニコチン阻害薬を用いることにより治療も可能な疾患であると位置づけられています。受診者の中で、喫煙者を一律に「要治療」と判定し、喫煙の健康に対する影響をしっかりと伝え、効果的な禁煙治療を受けるよう勧めることは、正しい情報を知った上で適切な治療を自己選択するという喫煙者の二つの権利を保障することにもつながります。

以上の見地から、以下の要望を行いたいと存じますので、貴会のご賛同を是非とも賜りたいと存じます。ご検討のほどよろしくお願い申し上げます。

敬具

記

- 各種健康診断や人間ドックにおいて、喫煙者に対して「要治療」と判定するよう制度を見直してください。

以上