

高齢者における喫煙と動脈硬化性疾患

岐阜県総合医療センター 飯田 真美

KEY WORDS

- 高齢者
- 喫煙
- 禁煙
- 動脈硬化
- ニコチン依存症

Smoking and arteriosclerotic cardiovascular disease in the elderly.

Mami Iida (副院長, 内科部長)

はじめに

喫煙ならびに受動喫煙の健康影響が明らかになるにつれ、医療現場や職域でも喫煙者に対する禁煙介入が進み、喫煙習慣がニコチン依存に基づくことから、禁煙治療も条件付きで保険診療になっている。2020年4月に完全施行された改正健康増進法では屋内禁煙が実施され(医療機関, 教育機関などの第一種施設は原則敷地内禁煙), 環境整備の面からも禁煙しやすい環境が整えられている。

喫煙は、冠動脈疾患・脳卒中などの脳心血管疾患, 慢性閉塞性肺疾患(chronic obstructive pulmonary disease: COPD)などの呼吸器疾患, がんなどの独立した主要な危険因子となることがわが国の疫学データで示されているが、本稿では、高齢者における喫煙と動脈硬化性疾患, 高齢者における禁煙の意義について概説したい。

I. 日本人の年齢別喫煙率の変化と高齢者の喫煙の現状

男性の喫煙率は長期的には減少傾向にある(図1)(2018年: 男性平均29%, 女性平均8.1%)。健康日本21(第二次)およびがん対策推進基本計画では、2022年度までに成人喫煙率(男女計)を12%にすることを目標に掲げている。若年者の喫煙率の増加が問題とされた時期があったが、図1に示すように、現在では20歳代男性の喫煙率は大きく低下している。また、70歳以上の男性喫煙率は女性の喫煙率とほぼ同じまで急激に減少している。一方、60歳代の高齢男性の喫煙率は、2010年のたばこ税の大幅値上げによる喫煙率および喫煙量の抑制効果が一時的には観察されたが、その後下げ止まりしており、現在はまだ30%を超えている。この年代はがんをはじめ種々の疾患が発症しやすくなる年齢であり、手術治療を受け