

頭頸部がんと禁煙

薦 佳明

喫煙は頭頸(けい)部がんの発がん危険因子であることは、今では常識です。たばこに含まれる 250 種類以上の毒物、発がん物質により口腔、咽頭、喉頭、食道、気管、気管支、肺が障害され発がんに至ることは、随分昔から証明されています。

たばこを吸うとがんになるリスクが高くなると分かっていて、なぜ人はたばこを吸うのでしょうか。例えばコップ一杯を飲むと即死に至る毒薬、薬物は世の中に存在するのに飲む人はいません。たばこは徐々にむしばまれていくためにやめられないのです。

たばこは約 6 割が税金で、喫煙者はそれだけ税金を払っていることになりますが、同時に喫煙による疾患の増加で、医療費の増加や早期死亡により、国レベルでは赤字になっています。1 本吸うと国に 10 円程度の経済負担を掛けているといえます。イギリスのある企業では勤務時間内の喫煙時間を 1 日 30 分とし、喫煙者に 1 日 30 分の超勤を科す禁煙運動が行われています。我が国の医療保険でも喫煙者と禁煙者が同じ保険ではおかしいと議論され始めています。つまり喫煙するとがんになると分かっていて喫煙する人のために、吸わない人がお金を払うのはおかしいという考え方です。

日本の成人男性の平均喫煙率は昭和 41 年の 83.7%をピークに平成 21 年は 38.9%となっていますが、諸外国と比べるとまだ高率です。子どもたちから見て喫煙者は格好悪い存在であり、格好悪いことと指摘していき、喫煙しにくい国にしていくべきです。

23 年 3 月