

# 禁煙科学 Vol. 8(09), 2014. 09



## 今月号の目次

### 【連載】

禁煙科学 最近のエビデンス (2014/09 KKE102-KKE105)  
館野 博喜 1

### 【連載】

週刊タバコの正体 (2014/09 No. 394-No. 397)  
奥田 恭久 11

### 【報告】

第5回 子どもの禁煙研究会 (2014. 9開催)  
12

### 【報告】

第168回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 開催報告 in 島根  
14

### 【報告】

第169回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 開催報告 in 北海道  
15

# 禁煙科学 最近のエビデンス 2014/09

さいたま市立病院 館野博喜  
Email:Hrk06tateno@aol.com

本シリーズでは、最近の禁煙科学に関する医学情報の要約を掲載しています。医学論文や学会発表等から有用と思われたものを、あくまで私的ではありますが選別し、医療専門職以外の方々にも読みやすい形で提供することを目的としています。より詳細な内容につきましては、併記の原著等をご参照ください。

## 2014/08 目次

- KKE102 「初めて吸った時どう感じたかは身体依存形成の指標になる」
- KKE103 「パレニクリンの血中濃度上昇と喫煙欲求減弱は相関する」
- KKE104 「減煙法を選ぶ喫煙者は多いが、禁煙成功率は低い」
- KKE105 「喫煙者がパーキンソン病になりにくいのではなく、禁煙しやすくなるのがパーキンソン病の初期症状なのである」

### KKE102

## 「初めて吸った時どう感じたかは身体依存形成の指標になる」

Wellman RJ等、Drug Alcohol Depend. 2014 Jul 29. (Epub ahead) PMID: 25108583

- 依存症になる前の初心喫煙者は、長い時間喫煙できなくても何も感じない。
- 離脱症状や喫煙欲求が出てくることが身体的依存の前兆となる。
- 喫煙を継続すると、“欲しい気持ち”から“渴望”へと強まり、ついには正常な機能や感情を取り戻すために喫煙が“必要なもの”になる。
- 喫煙習慣とニコチン依存の形成に関わる因子として、喫煙開始年齢と初回喫煙時の経験が知られている。
- 喫煙開始年齢が若いほど常習喫煙者になりやすく、重喫煙者となり禁煙が困難になる。
- しかし、初回喫煙とはいつのことなのか、一服なのか一本なのか、統一されていない。
- ニコチンを初めて吸入した時の反応も、その後の重喫煙や依存症につながるとされているが、どのような反応がそのリスクに影響するか定かではない。
- 初回から快感を覚えるとリスクが高いとする報告が11件、不快に感じるとリスクが下がるとする報告が4件、不快に感じるとリスクが上がるとする報告が1件、クラクラ感じるとリスクが上がるとする報告が5件あり、快でも不快でも反応が強ければリスクが上がるとする報告が1件ある。
- 今回、初めてタバコの煙を肺に入れた年齢と、その時感じた反応が、若年成人期の身体依存の程度にどう影響するかを検討した。
- モンリオールの十代ニコチン依存研究から中学1年生の追跡データを用いた。
- 1999年から3か月ごとに5年間、その後は2007-08年と2011-12年にアンケートを行った。
- 初回吸入年齢は毎回のアンケートで、初回吸入時の反応は2011-12年のアンケートで確認した。
- 2011-12年の時点で最近3か月以内に1本以上喫煙したと答えた者を解析対象とした。
- 身体依存の強さは、

”吸わないときも無症状でいられる” = レベル0、  
 ”吸わないと欲しくなるが、吸わないでもいられる” = レベル1、  
 ”吸わないと考えがまとまりにくくなり、吸わずにはいられない” = レベル2、  
 ”吸わないと正常でなくなり、正常な感覚に戻るために吸う必要がある” = レベル3、  
 と4段階に分類した。

→初回吸入時の反応は、下記のような質問で確認した。

→「タバコの煙を肺に吸入した最初の数回に、次のような経験をしましたか？」

リラククス、快感や興奮、クラクラ、  
 嘔気、咳嗽、喉の焼灼感、  
 胃のムカつき、心悸亢進や動悸。

→解析対象者は312名で、解析時平均年齢24歳、女性51%、白人87%、東洋人3%、黒人1%、1日喫煙本数の平均は9本、1か月の喫煙日数の平均は19日であった。

→身体依存は、レベル0=26.0%、レベル1=30.8%、レベル2=15.1%、レベル3=28.2%、初回吸入年齢の平均は13.6 ± 3.1歳であった。

→身体依存レベルと修正ファガストローム・スコアとは有意に相関した ( $r=0.53$ )。

→背景因子の解析では、教育レベルが低いと身体依存が強かった。

→初回吸入年齢と身体依存の程度に関連は見られなかった。

→背景因子と初回吸入年齢を補正して個々の反応ごとに解析すると、

→初回吸入時にリラククスを感じた者では強い身体依存を形成する確率が58%上昇した。

→同様に、快感や興奮を感じると45%、クラクラ感では58%、心悸亢進や動悸では83%上昇した。

→背景因子と初回吸入年齢を補正し、すべての身体反応を同時に多変量解析すると、リラククス感と心悸亢進・動悸が身体依存の強さと相関していた。

→タバコ煙の初回吸入時に快感や覚醒作用を経験すると身体依存を形成しやすいと考えられる。

### <選者コメント>

タバコを初めて吸ったときに経験した身体反応と、その後の依存形成の関係を調べた報告です。

中学1年生を長期に追跡したところ、13年後の時点で859人中の312人が喫煙者であり、初回喫煙年齢に関わらず、タバコの煙を初めて肺に吸い込んでニコチンを吸収した時に、ドキドキ、クラクラ、リラククス、快感や興奮、を感じた者は成人期に依存度が高くなっていました。これらの症状はニコチンのみならず、一酸化炭素など他のタバコ煙成分の影響もあると思いますが、ニコチン受容体の遺伝子型によってクラクラ感が異なるという報告もあり (PMID: 24119711)、ニコチンによる依存形成のイニシエーションであると考えられます。

人によっては不快に感じられる身体反応でも依存形成につながることから、ドラッグに好奇心からの試しは禁物であることがあらためて認識されます。

### <その他の最近の報告>

KKE102a-b 「ニコチンパッチは妊婦の長期禁煙率を変えないが、子の発育障害を減らす」

Cooper S等、Lancet Respir Med. 2014 Aug 8. (Epub ahead) PMID: 25127405

Cooper S等、Health Technol Assess. 2014 Aug;18(54):1-128. PMID: 25158081

KKE102c 「項目反応理論を用いた喫煙評価法PROMISの開発」

Shadel WG等、Nicotine Tob Res. 2014 Sep;16 Suppl 3:S190-201. (Epub ahead) PMID: 25118226

KKE102d 「妊婦への禁煙支援報告の多くは実臨床に活用する際の情報が不足している」

- Bryant J等、Implement Sci. 2014 Aug 20;9(1):94. PMID: 25089862  
KKE102e 「バレニクリンの血中濃度上昇と喫煙欲求減弱は相関する」
- Ravva P等、Nicotine Tob Res. 2014 Aug 21. (Epub ahead) PMID: 25145377  
KKE102f 「禁煙成功率の高い遺伝子群を持つ者は他の依存性薬物使用リスクも低い」
- Uhl GR等、Mol Psychiatry. 2014 Jan;19(1):50-4. PMID: 23128154  
KKE102g 「運動療法の禁煙効果に関するレビュー」
- Ussher MH等、Cochrane Database Syst Rev. 2014 Aug 29;8:CD002295. (Epub ahead) PMID: 25170798  
KKE102h 「電子タバコに関する米国心臓協会の声明」
- Bhatnagar A等、Circulation. 2014 Aug 24. (Epub ahead) PMID: 25156991  
KKE102i 「電子タバコに関する国際結核肺疾患予防連合の声明」
- Bam TS等、Int J Tuberc Lung Dis. 2014 Jan;18(1):5-7. PMID: 24365545  
KKE102j 「食欲調節ホルモンが再喫煙に関係している可能性がある」
- al' Absi M等、Psychoneuroendocrinology. 2014 Jul 27;49C:253-259. PMID: 25127083  
KKE102k 「喫煙による脳灰白質の減少は若年者でも見られる」
- Hanlon CA等、Addict Biol. 2014 Aug 13. (Epub ahead) PMID: 25125263  
KKE102l 「タバコ産業がEU政策におよぼす影響の定量的評価」
- Costa H等、Tob Control. 2014 Aug 13. (Epub ahead) PMID: 25124165  
KKE102m 「ニコチン受容体拮抗薬ABT-089, -107は再喫煙を抑制する可能性がある (ネズミの実験)」
- Lee AM等、Behav Brain Res. 2014 Aug;274C:168-175. PMID: 25128791  
KKE102n 「2週間以上禁煙すると胃癌手術の合併症が減少する」
- Jung KH等、Gastric Cancer. 2014 Aug 20. (Epub ahead) PMID: 25139298  
KKE102o 「ヨウ素不足の地域では喫煙で単純性甲状腺腫が増え、禁煙で減る」
- Rendina D等、Horm Metab Res. 2014 Aug 25. (Epub ahead) PMID: 25153684

## KKE103

### 「バレニクリンの血中濃度上昇と喫煙欲求減弱は相関する」

Ravva P等、Nicotine Tob Res. 2014 Aug 21. (Epub ahead) PMID: 25145377

- バレニクリンは現在110か国で承認されている禁煙補助薬である。
- 自己申告に基づく報告では他の補助薬と異なり、禁煙率は投与初期の1週目で増加する。
- 今回の研究は昨年(2013年)の報告 (PMID: 23201174) の一環である。
- 禁煙希望のない40人の喫煙者にバレニクリンを投与し、禁煙自体による喫煙欲求と、喫煙誘発刺激による喫煙欲求の改善効果を見た報告である。
- バレニクリンを単回投与すると、喫煙誘発刺激による喫煙欲求は改善しなかったが、禁煙自体による喫煙欲求は減弱した。
- 今回このサンプルを用いて、禁煙自体による喫煙欲求に対するバレニクリンの効果と、バレニクリンの血中濃度の関係を検討した。
- 無作為化二重盲検比較対照試験として、バレニクリン2mgと偽薬の単回投与を行った。
- 1週間後に今度はバレニクリンと偽薬を逆の群に投与した (クロスオーバー法)。

- 試験はロードアイランド州ミリアム病院1施設で行った。
- 対象は18歳から65歳の禁煙希望のない健康な喫煙者40人で、1日20本以上喫煙し、起床後30分以内に喫煙する者で、過去1年間に3か月以上の禁煙期間のない者とした。
- 参加者は前の晩の午前0時以降食事と喫煙をせず、午前8時から10時の間に集合した、CO 15ppm以上の者は除外した。
- 喫煙欲求スケールと修正MNWAの問診に回答した後、朝食が提供された。
- 食事の後、30分から1時間の間に240mlの水とともに内服が行われ、投与直前と投与後30分おきに、4時間後まで採血と喫煙欲求についての問診が行われた。
- 体内薬物動態は2コンパートメント・モデルで、薬力学は線形モデルで解析した。
- 過去の報告 (PMID: 19916991) を事前分布として用い、事後確率最大化ベイズ推定を行った。
- 解析モデルの適合性は最終的MOF値やパラメーター推定、標準誤差、VPCを評価して行った。
- 参加者は男性21名、女性19名、平均年齢36歳、平均体重男性77kg、女性72kg、白人39人、平均喫煙本数21本、平均喫煙開始年齢18歳、FTND平均5.6であった。
- バレニクリンの血漿濃度は、最高濃度 $8.27 \pm 1.47$ ng/ml (平均±標準偏差)、最高血中濃度到達時間3.00 (1.50-6.25) 時間、であった。
- 個々の腎機能と体重を体内薬物動態の共変量として用いた過去のモデルを今回の症例に適応し、事後確率最大化ベイズ推定を行うと個々の観測値に良好に適合した。
- 個々の薬物動態・力学データはばらつきが大きく、全体として血中濃度と効果に相関はなかった。
- 偽薬効果のみを加味した初期モデルに母数効果や変量効果を加味するとモデルの適合性は改善し、バレニクリンによる被験者固有の治療効果が有意に示された。
- 薬剤投与前の喫煙欲求の強さと薬剤効果との間に関連はなかった。
- バレニクリンの血中濃度と喫煙欲求改善効果は、解析モデルと実測値で良く一致したが、予測不能なばらつきが大きかった。
- 次に最終的に得られたモデルを用いて40人分の通常投与効果をシミュレートした。
- バレニクリンを1日0.5mgから通常通り1週間かけて1日2mgへ漸増すると、増量とともに喫煙欲求は徐々に減弱した。
- モデルと一致して、バレニクリンが血中に現れると喫煙欲求スコアは低下し、バレニクリン濃度の低下とともにスコアは元に戻った。
- 0.5mgを1日2回内服して安定期に入ると、喫煙欲求への効果は十分となり7日目まで継続した。
- 1週間後に1mg1日2回になると、喫煙欲求への効果はさらに軽度増強された。
- バレニクリンの血中濃度上昇とともに喫煙欲求は減弱する。

#### <選者コメント>

バレニクリンの薬物体内動態と薬効との関係を調べたはじめての報告です。

単純に血中濃度と薬効を比較しても、有意な関係を見出すことは出来ませんでした。様々な数理モデルを用いて解析することで、体内動態と薬効の関連が描出されました。症例間のばらつきを予測することは困難なもの、バレニクリンの血中濃度上昇とともに、禁煙自体による喫煙欲求が減っていくことが示されました。(ただし、人がタバコを吸っている姿を見る、などの喫煙誘発刺激による喫煙欲求は別)

今回の実験では2mgを1回だけ内服し、その後4時間の血中濃度と症状が調べられましたが、この時得られる最高血中濃度は、1mgを1日2回長期に内服した時と同じ濃度になっています。血中濃度がピークに達する1.5-3時間後くらいには、喫煙欲求を減らす効果が見られること、0.5mg1日2回となる4日目から7日目には喫煙欲求は当初の半

分以下となり、1mg1日2回となって1週間後の14日目頃には1/4以下になること、1mg1日2回内服している場合、内服直前に喫煙欲求が最も高くなること、などが推定されました。

バレニクリンの治療効果を推測する際に有用となる薬理学的研究と思います。

### <その他の最近の報告>

KKE103a 「ニコチン受容体の遺伝子多型により初回喫煙時のクラクラが異なる」

Pedneault M等、Addict Behav. 2014 Jan;39(1):316-20. PMID: 24119711

KKE103b 「減煙法を選ぶ喫煙者は多いが、禁煙成功率は低い」

Schauer GL等、Nicotine Tob Res. 2014 Sep 1. (Epub ahead) PMID: 25180077

KKE103c 「過去10年間でタバコのニコチン量と血中コチニン濃度が上昇している」

Jain RB、Sci Total Environ. 2014 Feb 15;472:72-7. PMID: 24291557

KKE103d 「ニコチンパッチの臨床試験で性差を検討した報告は少ない(システマティック・レビュー)」

Weinberger AH等、Exp Clin Psychopharmacol. 2014 Aug 18. (Epub ahead) PMID: 25133506

KKE103e 「遺伝・環境要因を補正すると母体の喫煙は子の喫煙に影響しない」

Rydell M等、Eur J Epidemiol. 2014 Jul;29(7):499-506. PMID: 24840229

KKE103f 「出生後早期の受動喫煙により脳の髄鞘形成が障害される(ネズミの実験)」

Torres LH等、Arch Toxicol. 2014 Sep 3. (Epub ahead) PMID: 25182420

KKE103g 「若く重度の精神疾患を持つものはメンソールを吸いやすい」

Young-Wolff KC等、Nicotine Tob Res. 2014 Sep 4. (Epub ahead) PMID: 25190706

KKE103h 「タバコの臭いは喫煙欲求を増し皮膚コンダクタンスを上昇させる」

Cortese BM等、Psychol Addict Behav. 2014 Sep 1. (Epub ahead) PMID: 25180553

KKE103i 「喫煙年数と血中BDNF濃度は相関するが遺伝子型とは関連しない」

Jamal M等、Nicotine Tob Res. 2014 Sep 2. (Epub ahead) PMID: 25183693

KKE103j 「バレニクリンによる無煙タバコ治療の二重盲検無作為化比較試験(インド)」

Jain R等、Nicotine Tob Res. 2014 Jan;16(1):50-7. PMID: 23946326

KKE103k 「癌診断後の喫煙継続の影響に関する30年分の文献レビュー」

Florou AN等、Respir Care. 2014 Sep 2. (Epub ahead) PMID: 25185148

KKE103l 「三次喫煙:喫煙者の住居では発癌物質が検出される」

Thomas JL等、TNicotine Tob Res. 2014 Jan;16(1):26-32. PMID: 23892827

KKE103m 「アジア人の非喫煙者に肺癌が多いのは間接喫煙のためではない」

Krishnan VG等、Cancer Res. 2014 Sep 4. pii: canres. (Epub ahead) PMID: 25189529

KKE103n 「タバコ産業はメンソールタバコの販売促進に何億円もつぎ込み続けている」

Richardson A等、Tob Control. 2014 Sep 1. (Epub ahead) PMID: 25178275

KKE103o 「喫煙者の禁煙と再喫煙の状況:25年間の追跡研究」

Caraballo RS等、Addict Behav. 2014 Jan;39(1):101-6. PMID: 24172753

## 「減煙法を選ぶ喫煙者は多いが、禁煙成功率は低い」

Schauer GL等、Nicotine Tob Res. 2014 Sep 1. (Epub ahead) PMID: 25180077

- 米国では断煙法が減煙法より推奨されており、2008年のPHSGガイドラインでも断煙が勧められている。
- 一方2012年のコクラン・レビュー（KKE50）では減煙法と断煙法で禁煙成功率は同等とし、減煙法か断煙法かは喫煙者の選択であると結論している。
- それに沿い、米国や英国のガイドラインの中には減煙法を挙げるものも現れている。
- 減煙法を有用とする理論的根拠としては、断煙だと難しく感じて禁煙を思いとどまる喫煙者もいる、減煙により依存も減少し禁煙しやすくなる、減煙期間は禁煙のための練習になる、などがある。
- 一方減煙法には懸念も多くあり、本数が減ると健康被害も減ると考えて禁煙の動機が弱まる、医療者が減煙法を勧めれば、減煙は健康に良く、やめなくても良いのだと誤解を与える、などの可能性が考えられる。
- 喫煙本数を減らしても健康リスクを減らせないことは、2010年のコクラン・レビューで示されている。
- さらに、減煙法を推奨するには未解決の問題も多くある。
- 最も効果的な減煙法は何か；NRTの減煙効果を示す報告はあるが、他の治療法ではデータがない。
- また、臨床試験では他の支援法が提供されたり禁煙までのスケジュールが設定されて禁煙を目指す、実生活での自力禁煙において、減煙法がはたして同等の禁煙効果を持っているのか、不明である。
- 減煙法を選びやすい喫煙者の特徴も報告により一貫していない。
- そこで今回、減煙法を選ぶ喫煙者の特徴や、減煙による禁煙成功について調査した。
- 米国国立がん研究所提供のタバコ使用住民調査2010-2011年のデータを用いた。
- 18歳以上で、前年に1日以上禁煙を試みたと答えた全国12,571人のデータを解析した。
- 最後に禁煙を試みた際のことについて質問し、減煙したか、断煙したか、無煙タバコや葉巻に変えたか、軽いタバコに変えたか、禁煙支援を利用したか、ネットや本、鍼や催眠療法を使用したか、などを尋ねた。
- タバコに関連する因子としては、性別、人種、年齢、教育、居住地、メンソール使用、喫煙本数、喫煙頻度、起床後に喫煙するまでの時間、などを調べた。
- 最後に禁煙を試みた際、減煙を試みたと答えた者は5,444名で、減煙を試みなかったと答えた者は6,948名であった。
- 過去の報告では減煙者と断煙者を比較していることが多いが、両者はしばしば重複する。
- 今回のデータでは減煙した者のうち2/3は同じ禁煙時に断煙を試みたとも回答してる。
- そのため我々の解析では、減煙して禁煙を試みたと答えた者とそうでない者を比較した。
- 減煙法を試みた者は43.0%で、24.0%は減煙法以外の方法を取り、33.0%は特別な方法はとらなかった。
- 断煙したと答えた者は78.0%、家族や友人の援助を受けたと答えた者は32.4%であった。
- 減煙した者のうち断煙したとも答えた者は66.7%で、断煙した者のうち減煙しなかった者86.6%より有意に少なかった。
- 減煙しなかった者に比べて減煙した者は、禁煙補助薬の使用、カウンセリングの利用、家族や友人の支援、軽いタバコや他のタバコ製品の使用が有意に多く、平均2.3通りの禁煙法を試していた（減煙しなかった者は平均0.7通り）。
- 減煙した者の禁煙成功率は4.1%で、減煙しなかった者の7.5%より有意に低かった（多変量モデルによる補正オッズ比0.59（95%CI=0.48-0.72））。
- 禁煙成功率の差は、連日喫煙者と非連日喫煙者に分けて解析しても同じであった。
- 断煙法は二変量モデルでは有意に禁煙成功と関連したが、多変量モデルでは有意でなくなった。

→減煙法を選びやすい喫煙者の特徴を多変量モデルで解析すると、女性、黒人、非連日喫煙者、カウンセリングや禁煙補助薬を使用した者、であり、半年以上禁煙が続いている者には減煙法を選んだ者は少なかった。

→減煙法を選ぶ喫煙者は多いが禁煙成功率は低く、減煙法の推奨には慎重になるべきである。

### <選者コメント>

2012年のコクランレビュー (KKE50) とは異なり、減煙法はやはり断煙法に劣るとする報告です。

二つの報告の特徴としては、前報が無作為化比較介入試験 (RCT) 10件のメタ解析である一方、今回の報告は全国調査をもとに解析した横断的データである、という点があります。

一般的にRCTのメタ解析のエビデンス・レベルは横断的データより高く評価されますが、最近では、人工的に条件を整えたRCTが実臨床と乖離していることも指摘されており、real worldのデータとして観察研究もあらためて重視されています。実際、今回の対象者の多くは減煙と断煙を同時に試みており、real worldの曖昧さが表れています。

全国禁煙アドバイザー講習会でも基本的には断煙法が勧められていると思いますが、減煙法を推奨する場合には、RCTに準じた対象の選別や明確な禁煙開始日の設定、各種支援の提供等に留意する必要があるのだろうと思います。

### <その他の最近の報告>

KKE104a 「減煙目的の喫煙者はNRTを少なめに使用し、禁煙動機も低い」

Beard E等、Addict Behav. 2014 Aug 30;40C:33-38. (Epub ahead) PMID: 25218069

KKE104b 「電子タバコを禁煙目的に使用する者は多いが、使用と禁煙成功は逆相関する」

Christensen T等、Prev Med. 2014 Sep 16. (Epub ahead) PMID: 25230365

KKE104c 「自力禁煙に関する住民調査研究のシステマティック・レビュー」

Edwards SA等、Addict Behav. 2014 Mar;39(3):512-9. PMID: 24333037

KKE104d 「喫煙を開始する若者は“大人の選択”として喫煙を選んでいる訳ではない」

Gray RJ等、Tob Control. 2014 Sep 5. (Epub ahead) PMID: 25192770

KKE104e 「タバコの1本売りはメキシコで増えており、禁煙の妨げになっている可能性がある」

Hall MG等、Tob Control. 2014 Sep 5. (Epub ahead) PMID: 25192772

KKE104f 「集団認知行動療法は慢性疼痛患者の禁煙に有効」

Hooten WM等、Addict Behav. 2014 Mar;39(3):593-9. PMID: 24333035

KKE104g 「アレン・カー禁煙トレーニング効果の擬似実験的検証」

Dijkstra A等、BMC Public Health. 2014 Sep 13;14(1):952. (Epub ahead) PMID: 25218267

KKE104h 「ニコチンの強化作用への各種禁煙補助剤の効果比較 (ネズミの実験)」

Guy EG等、Behav Pharmacol. 2014 Sep 16. (Epub ahead) PMID: 25230208

KKE104i 「ニコチン受容体遺伝子多型は依存形成を介して肺腺癌の発症リスクを高めている」

Tseng TS等、PLoS One. 2014 Sep 18;9(9):e107268. PMID: 25233467

KKE104j 「バイオレゾナンス法の禁煙効果に関する試験的研究」

Pihtili A等、Forsch Komplementmed. 2014;21(4):239-45. PMID: 25231565

KKE104k 「タバコ税引き上げの恩恵を最もこうむるのは貧困家庭である」

Onder Z等、Tob Control. 2014 Sep 16. (Epub ahead) PMID: 25228361



## 「喫煙者がパーキンソン病になりにくいのではなく、禁煙しやすくなることがパーキンソン病の初期症状なのである」

Ritz B等、Neurology. 2014 Sep 12. (Epub ahead) PMID: 25217056

- パーキンソン病（パ病）患者には喫煙者が少ないという複数の報告がある。
- また喫煙歴が長いとパ病のリスクが下がるとか、長く禁煙するとパ病のリスクが上がるとする報告もある。
- そのため、喫煙にはパ病の防止効果があるとの主張も聞かれる。
- 喫煙の害を考えればにわかには信じがたい話だが、疫学的に誤った報告という訳でもない。
- 一方、考え方を換えれば、パ病を引き起こす生物学的な変化が起きることで、喫煙を避けるようになるとか、禁煙をしやすくなるという可能性も考えられる。
- パ病の初期症状として嗅覚障害や睡眠障害、便秘などがあるが、ニコチン報酬の減少もあるかもしれない。
- そこで今回、デンマークのパ病患者についてニコチン依存との関連を検証した。
- 1996年から2010年の間にデンマークの10か所の神経治療センターで専門医により診断された、パ病患者2,762人を抽出した。
- 2008年1月から2010年12月の間に電話面接を行い、最終的に1,808人が解析対象となった。
- 初めて運動器症状が記載された日か、それが不明な場合は初めてパ病の診断がついた日を収集し、その日に合わせて年齢・性別を合致させたパ病を持たない対照群として、国民調査から1,876人を抽出した。
- 喫煙関連の質問では、喫煙の開始（再開）と終了の期間をすべて回答させた。
- 喫煙経験者は週1本以上の喫煙を6か月以上したことのある人、過去喫煙者は喫煙経験があるが面接のときには吸っていなかった人、とした。
- 喫煙経験者にはNRTの使用の有無を、過去喫煙者には禁煙の難しさを質問し、
  - 「大変難しく、何度も禁煙・再喫煙を繰り返した」
  - 「難しかった、でも1回で禁煙できた」
  - 「中くらい：慣れるのに少し時間がかかったが、苦ではなかった」
  - 「大変簡単だった」
  - 「その他」

のいずれに該当するか回答を求めた。

- パ病患者の運動器症状の初発年齢は平均61.5±9.7(SD)歳であった。
- 対照群をパ病群と比べると教育レベルは同等で、対照群の方が地方かコペンハーゲンに住む者が多く、カフェイン・アルコール摂取が多く、パ病の家族歴が少なかった。
- 初発年齢、誕生日、性別、教育、カフェイン摂取、アルコール摂取、居住地、パ病の家族歴を補正して、パ病発症リスクの多変量ロジスティック回帰分析を行うと、下記の結果であった。（\*：統計学的有意差あり）補正オッズ比（95%信頼区間）

（パ病群／対照群のリスク比）

非喫煙	1.00
過去喫煙	0.65* (0.56-0.76)
現喫煙	0.28* (0.22-0.34)

## 禁煙の困難さ

簡単	1.00
中くらい	0.86 (0.64-1.14)
難しい	0.86 (0.63-1.19)
大変難しい	0.69* (0.48-0.99)

## NRTの使用歴

なし	1.00
あり	0.54* (0.38-0.76)

→パ病患者では喫煙者が少なく、現喫煙者の割合は対照群より72%少なかった。

→また禁煙が大変難しかった者の割合は31%少なく、禁煙時にNRTを使用した割合も半分程度だった。

→NRTの使用歴は喫煙状況の補正も行うと有意差はなくなった (OR=0.74 (0.51-1.06))。

→パ病群の83%が発症前に禁煙しており、同年齢対照群の69%より多かった。

→パ病発症リスクと、喫煙状況、NRT使用の関連を合わせて解析すると下記であった。補正オッズ比 (95%信頼区間)

(パ病群/対照群のリスク比)

非喫煙	1.00
過去喫煙者でNRTなし	0.67* (0.58-0.78)
過去喫煙者でNRTあり	0.44* (0.29-0.69)
現喫煙者でNRTなし	0.28* (0.22-0.35)
現喫煙者でNRTあり	0.24* (0.13-0.46)

→過去喫煙者におけるNRT使用の有無と禁煙の難しさとの関連は下記であった。補正オッズ比 (95%信頼区間)

(NRTあり/NRTなしのリスク比)

簡単	1.00
中くらい	3.2* (1.77-5.64)
難しい	5.4* (3.07-9.43)
大変難しい	9.6* (5.51-16.4)

→NRTの使用率自体は対照群5%、パ病群3%と少なかったが、禁煙が難しいほどNRT使用率が高かった。

→また喫煙歴の長さや禁煙時の年齢の高さもNRT使用と相関していた。

→喫煙がパ病発症の強い防止効果を持つと仮定してバイアス解析を行うと、喫煙が奏功する未知のリスク因子は、とても強いパ病発症因子である必要があり、現実的ではなかった。

→パ病患者に喫煙者が少ないのは、パ病発症と禁煙のしやすさに関連があるためである。

## &lt;選者コメント&gt;

パーキンソン病患者に喫煙者が少ない原因について、発想の転換をついた報告です。

「喫煙はパーキンソン病のリスクを下げ、禁煙は増す」(KKE88c) というような、喫煙の効用を伺わせる報告もなされていますが、実はニコチン依存とパーキンソン病発症には関連があり、パーキンソン病になりかかってくると、ニコチン依存が減ってきて喫煙しなくなるのではないかと、という仮説が検証されました。

パーキンソン病患者の脳ではニコチン受容体が半分近くまで減っていることが知られています。今回の大規模研究では、パーキンソン病発症時にも喫煙を続けている人は相対的に少ないこと、ニコチン依存が強く、禁煙と再喫煙を何度も繰り返す人やNRTを頻繁に使用する人は、容易に禁煙できる人よりもパーキンソン病になりにく

いこと、が分かりました。つまり、パーキンソン病の発病前にニコチン依存が減ってきていることが示唆されます。

このことから、パーキンソン病の初期症状としてニコチン報酬の減弱が生じ、見かけ上パーキンソン病患者では喫煙者が少なくなるのであって、パーキンソン病を予防するために喫煙やニコチンの摂取を勧められはしない、とする報告です。

#### <その他の最近の報告>

KKE105a 「拒食傾向のある女性喫煙者は喫煙を食事の代替に利用する」

Beard E等、Addict Behav. 2014 Aug 30;40C:33-38. (Epub ahead) PMID: 25218069

KKE105b 「モノアシルグリセロール・リパーゼ拮抗薬はニコチン離脱症状を改善する (ネズミの実験)」

Muldoon PP等、Br J Pharmacol. 2014 Sep 26. (Epub ahead) PMID: 25258021

KKE105c 「環境タバコ煙曝露は非喫煙者の糖尿病発症リスクを用量依存的に増やす」

Eze IC等、Environ Health. 2014 Sep 25;13(1):74. (Epub ahead) PMID: 25253088

KKE105d 「精神科病棟の禁煙化が進まない理由のひとつは、職員と患者の受動喫煙の認識不足である」

Ballbè M等、Tob Control. 2014 Sep 19. (Epub ahead) PMID: 25239470

KKE105e 「急性期精神科入院患者への禁煙治療は長期の禁煙効果と再入院減少効果がある」

Prochaska JJ等、Am J Public Health. 2014 Aug;104(8):1557-65. PMID: 23948001

KKE105f 「英国の医学教育では実践的な禁煙支援教育が十分でない」

Raupach T等、Nicotine Tob Res. 2014 Sep 25. (Epub ahead) PMID: 25257981

KKE105g 「米国の集合住宅における受動喫煙状況調査」

Wilson KM等、Am J Public Health. 2014 Aug;104(8):1445-53. PMID: 24922124

KKE105h 「電子タバコは癌患者で使用が増えており、使用者ほど喫煙継続も多い」

Borderud SP等、Cancer. 2014 Sep 22. (Epub ahead) PMID: 25252116

KKE105i 「サッチャー首相が退職後にタバコ産業を支援していた記録」

Petticrew M等、Public Health. 2014 Sep 16. (Epub ahead) PMID: 25239649

KKE105j 「タバコ税値上げと禁煙政策には、喫煙のみならず飲酒量の抑制効果もある」

Krauss MJ等、Alcohol Clin Exp Res. 2014 Sep 24. (Epub ahead) PMID: 25257814

# 【週刊タバコの正体】

Vol.29 第1話～第4話

2014/09 和歌山工業高校 奥田恭久

## ■Vol. 29

### (No. 394) 第1話 第11回アンケート結果

一ほとんどの高校生は一生タバコを吸わないと思っている...

2学期がスタートしました。まだ暑い日が続きますが、気持ちを“夏”から“秋”に向けて切り替えて、毎日の学校生活に元気を出して取り組んで下さい。さて、5月に実施した全校生徒に協力してもらったアンケート結果がまとまりました。

「タバコを吸うのは、かっこ悪い」(592名)は「かっこいい」(51名)の10倍以上、「一生、タバコを吸わない」(820名)は「吸うつもり」(27名)の30倍以上もありました。タバコの時代は、去りつつあります。

### (No. 395) 第2話 タバコを吸うとカッコ悪くなる

一タバコを吸うと、これだけシワが増えてかっこ悪くなる...

前回紹介したアンケートでは、「タバコを吸うのは、かっこ悪い」と感じている人が過半数を占めていましたね。吸う姿がかっこ悪いイメージが増えているという結果なのですが、じつは、タバコを吸い続けると、実際の容姿もかっこ悪くなってしまっているのを知っていますか。

写真に映っている2人は双子です。左(A)の人はタバコを吸っていないのに対し、右(B)の人は、14年間毎日タバコを吸い続けていました。

### (No. 396) 第3話 タバコのない国

一何十年か後には「タバコのない国」が増えている...

世界にはいくつ国があるか知っていますか。日本が承認している国の数は194だそうです。これに日本を加えると195ヶ国になり、その人口は69億人を超え70億人目前となっています。そして、そのうち毎年600万人がタバコが原因で死亡していると世界保健機関(WHO)が発表しています。

毎年、何百万人もの人命を奪ってきたので、「タバコは20世紀の疫病」だと揶揄やゆされることもあります。しかし、21世紀に入り世界の各国が、この状況を改善するために「禁煙法」を制定しています。

### (No. 397) 第4話 脳の活動を邪魔するタバコ

一タバコを吸い始めると脳がニコチンに頼ってしまう...

私たちの脳の活動状況は、脳波計と呼ばれる装置で測定することができます。脳内の電気活動を測定したものが「脳波」なのですが、下図にあるように波の細かさで分類され、そのときの精神状態がわかります。

深い睡眠状態や無意識な状態ではゆっくりとした波ですが、目覚めるに従って早い波になっていきます。日常生活において精神的に安定したりリラックスしているときに起きている脳波はα波と言い、この波が出ている時は安心して何かに集中している良い状態だそうです。そして、緊張したり不安なときなど興奮状態になると、β波と呼ばれる細かい波が出るのだそうです。

## vol. 29 週刊 タバコの正体 第2話

前回紹介したアンケートでは、「タバコを吸うのは、かっこ悪い」と感じている人が過半数を占めていましたね。吸う姿がかっこ悪いイメージが増えているという結果なのですが、じつは、タバコを吸い続けると、実際の容姿もかっこ悪くなってしまっているのを知っていますか。



写真に映っている2人は双子です。左(A)の人はタバコを吸っていないのに対し、右(B)の人は、14年間毎日タバコを吸い続けていました。

2人のおてこを見比べて下さい。右(B)の喫煙者のおてこには深いシワが多く見られます。さらに、目の下の皮膚がたるんでいるのもわかるでしょうか。

MedicineNet.comから

タバコの煙に含まれるニコチンは、血管を収縮させ血行を悪くさせます。この影響で皮膚の温度が低下し新陳代謝が悪くなり皮膚の動きが鈍ります。すると結果的に顔のしわや、「たるみ」、「くすみ」、「かさつき」が増えてしまふわけです。しわやたるみが増えるとは実際の年齢より老けて見られ、かっこいいとは言えませぬ。タバコのせいで老けて見える顔は「スモーカーフェイス」と呼ばれています。

一旦タバコを吸い始め、ニコチン依存症になってしまうと、まわりの人に「かっこ悪い」と思われながらも、やめられずに吸い続けていると、今度は容姿でもかっこ悪くなってしまいうる悪循環におちいります。

現在の和工生は、一生タバコを吸わないつもりの人ばかりなので、この悪循環に陥る人は少ないでしょうが、「タバコを吸うのは、かっこ悪い」だけではなく「タバコを吸うと、かっこ悪くなる」ことも知っておいて下さい。

産業デザイン科 奥田 恭久



## vol. 29 週刊 タバコの正体 第3話

世界にはいくつ国があるか知っていますか。日本が承認している国の数は194だそうです。これに日本を加えると195ヶ国になり、その人口は69億人を超え70億人目前となっています。そして、そのうち毎年600万人がタバコが原因で死亡していると世界保健機関(WHO)が発表しています。

毎年、何百万人もの人命を奪ってきたので、「タバコは20世紀の疫病」とも呼ばれることあります。しかし、21世紀に入り世界の各国が、この状況を改善するために「禁煙法」を制定しています。



【出典】日本禁煙学会ホームページより(<http://www.noasmoketokyo.jp/>)  
禁煙センターホームページより(<http://tkm-jpn.org/>)  
禁煙日本ホームページより(<http://www.jnsm.org/>)

上記以外にも、マレーシア、タイ、台湾、韓国、ベトナム、シンガポール、ミャンマー、インド、イラン、トルコ、メキシコ、スペイン、フランス、イングランドなど、多くの国で公共施設の禁煙は法律で定められています。そして、世界にただ一つだけ、タバコの販売そのものを禁止している国があります。唯一「タバコがない国」は、人口約70万人の「幸せの国」バータナです。

1億2千万人の日本と70万人のバータナでは事情が違いすぎて「タバコのない国」なんて、夢物語にしか聞こえませんが、私たちのようにタバコを必要としない人が増えていけば、何百年か後には日本を含む多くの国でタバコがなくなるのは、夢ではありません。

産業デザイン科 奥田 恭久



毎週火曜日発行



URL: [http://www.jascs.jp/truth\\_of\\_tobacco/truth\\_of\\_tobacco\\_2011.html](http://www.jascs.jp/truth_of_tobacco/truth_of_tobacco_2011.html)

※週刊タバコの正体は日本禁煙科学会のHPでご覧下さい。



## 【報告】

## 第5回 子どもの禁煙研究会（2014.9）

## 【研究会】

- ◆開催日：2014年（平成26年）9月27日（土）
- ◆場所：沖縄小児保健センター（沖縄県南風原町）
- ◆主催：日本禁煙科学会 子どもの禁煙研究会
- ◆後援：沖縄県医師会、沖縄県健康づくり財団、沖縄県小児科医会、沖縄県薬剤師会、沖縄県小児保健協会、沖縄県看護協会、  
沖縄県保健医療部、沖縄県教育委員会
- ◆研究会の趣旨：子どもに対する禁煙活動に焦点をあて、沖縄県の禁煙活動の推進を図る。
- ◆参加対象：職種を問わず、子どもの禁煙支援・喫煙防止教育に携わる全ての方

## 【主たるプログラム】

- ◇開会の辞  
副会長 オリブ山病院 譜久山民子
- ◇第1部 喫煙防止教育  
キーレクチャー 喫煙防止教育の基礎知識  
禁煙マラソン 三浦秀史  
事例報告 泊高校（通信制課程）における喫煙防止活動報告  
県立泊高校教諭 仲座寛徳
- ◇ミニコンサート 弦楽三重奏  
琉球交響楽団
- ◇第2部 未成年禁煙支援  
キーレクチャー 子どもへの禁煙支援  
日本禁煙科学会 高橋裕子  
事例検討 未成年禁煙支援事例  
事例提示  
沖縄県立中部病院 向井三穂子
- ◇第3部 参加型ディスカッション  
タバコ臭がするのに“吸っていない”と言う子どもに、  
どう対応するか
- ◇質疑応答
- ◇閉会の辞  
沖縄県立中部病院ハワイ大学卒業  
医学臨床研修事業団ディレクター 安次嶺馨

**第5回 子どもの禁煙研究会**

日時 平成26年9月27日(土)午後3時30分～6時  
場所 沖縄小児保健センター 3階ホール  
南風原町新川218-11  
参加費 500円(資料代として)  
日本禁煙科学会 禁煙支援士養成点 1点

※多少変更する場合があります

**第1部 喫煙防止教育**  
キーレクチャー 喫煙防止教育の基礎知識(仮題)  
インターネット禁煙マラソン 事務局長 三浦秀史  
事例報告 泊高校での喫煙防止活動報告  
県立泊高校 教諭 仲座寛徳

**ミニコンサート**  
弦楽三重奏  
琉球交響楽団

**第2部 未成年禁煙支援**  
キーレクチャー 子どもへの禁煙支援  
日本禁煙科学会理事長 奈良女子大学/京都大学付属病院禁煙外来医師  
高橋裕子  
事例検討 未成年禁煙支援事例  
沖縄県立中部病院看護師 向井三穂子

**第3部 参加型ディスカッション**  
「タバコ臭がするのに“吸っていない”と言う子どもに、どう対応するか」  
質疑応答  
6時05分～ 情報交換会(軽食付き、別途参加費を頂戴致します)♪  
◆参加申込◆  
kk-okinawa-kodomo@kinen-marathon.jp 所属、氏名をメールでお願いします。

主催 日本禁煙科学会、子どもの禁煙研究会  
後援(仮) 沖縄県医師会、沖縄県薬剤師会、沖縄県歯科医師会、沖縄県小児科医会  
沖縄県小児保健協会、沖縄県健康づくり財団、沖縄県看護協会、  
沖縄県保健医療部、沖縄県教育委員会  
第6回開催予定日 平成27年3月7日(土)

## 【開催報告】

第一部喫煙防止教育編の三浦先生からのキーレクチャーでは、未成年の喫煙をなくすために、喫煙防止教育は頻繁に、日常化、習慣化することが大事で、そのために必要なこととして、知識以上に、防煙教育の「スキル」の浸透が必要ではないか、特に学校現場に浸透していくことが大事ではないかとのお話に共感しました。すぐに使える資料を共有することや、エプロンシアター、子供たちによるびあ教育や調べ学習発表、標語づくりなどもそんなスキルの一つになるのかなと想像し、子どもの禁煙研究会がそんなスキルを共有できる場になれるといいなと思いました。

事例報告の泊高校通信制課程の仲座先生からの報告では、メンタル的に心配な生徒さんも多いとのことから取り組んでおられるという、自己肯定感向上のためのメンタルトレーニングや呼吸法の話は大変興味深く、特に呼吸法は反響があり、皆さんへ伝授していただきました。腹式呼吸で吐く息をながくリラックスしていく方法です。

またスマホを活用したり、呼吸法を活用した生徒の禁煙支援事例や、標語づくりで地域にまで発信をひろげたすばらしい取組のご報告





がありました。そして家庭との連携、生徒に関心をもつこと、先生方の禁煙教育に関する関心を高めること、指導から治療への視点をもつことなど、大事なご指摘をいただきました。

中盤のミニコンサートでは、琉球交響楽団の団員による弦楽三重奏のすばらしい演奏に酔いしれました。曲は、愛のあいさつ/エルガー、浜辺の歌/成田為三、青春の輝き/カーペンターズ、情熱大陸/葉加瀬太郎など。

研究会の趣旨に合うようにプログラムも考えてくださったそうです。愛する人への贈り物としてつくられた愛の挨拶、きれいな自然を慈しむ浜辺の歌は禁煙にぴったりですし、青春の苦悩と乗り越えたあとの輝きを歌った青春の輝きは未成年に焦点をあてたこの会にぴったりです。そして、情熱大陸は、禁煙する人にも私達にも、エールを送ってくれているようでした。赤いドレスがまた情熱的でよかったです。奥深い演奏をしてくださった団員の皆様に感謝感謝です。短時間ながらも心が豊かになる素敵な時間でした。近いうち演奏会もあるとのことですよ。(沖縄交響楽団公式ホームページ <http://www.ryukyusymphony.org/>)



第二部禁煙支援編の高橋先生からのキーレクチャーでは、未成年への禁煙支援のポイントについてお話いただきました。

奈良の保健所と学校と医療が連携した禁煙支援システムでは、昨年度まで3か月間の禁煙成功率80%、今年4月からはなんと100%なのだそうです。ポイントは「短期決戦型」。2週間真剣に取り組んでもらうというお話がとても印象的でした。子どもにはこれから2週間禁煙のことに集中するように言い、その間、学校の先生には1日1回子どもをほめること、親には毎日夕食を作って一緒に食べることをお願いした、というお話には、目からうろこでした。本人の自己肯定感を支えることが大事ということかと推察します。真剣にとりくめばできるのだそうです。今後参考にさせていただきたいと思います。

禁煙支援の事例報告では中部病院の禁煙支援看護師向井さんから、15歳の症例を提示いただきました。喫煙開始は12歳小6春休み、友人が拾ったたばこを5-6人で喫煙。中1夏休みには常習的に喫煙。友人8人全員が喫煙。学校で喫煙行為がみつかり先生からのすすめで禁煙外来受診したそうです。「友達と禁煙してみたが3日もたなかった」「タバコの害はわかっている」「やめたいが方法がわからない」。パッチを使って禁煙支援する過程で、看護師のかかわりとして、来院や努力をほめたり、吸いたくなる場面を振り返ったり、禁煙のメリットについて話し合ったり、といったきめ細かい支援をなさっていました。当院にくる子供たちをみても、この生徒さんと同じパターンで喫煙を開始している子供は多いです。よくあるケースとして認識し学べる症例だと感じました。

参加型ディスカッションでは「タバコ臭がするのに吸っていないという子どもにどう対応するか」についてです。

グループディスカッションで発表された内容は、子供のいうことをまずは受け入れて、吸っていないということをほめる。タバコ臭がしていることは率直に伝える。まわりに吸っている人がいると吸いたくなるので、気を付けるようにいい、行動療法など伝える。本人が相談しやすい関係性をキープしておく。といったこと等でした。なぜうそをつくのかわからない。その背景には、本当のことを言ったら叱られる、罰をうける、親を悲しませてしまう、といった子供の思いがあるかもしれません。子どもが正直に相談ができる環境、関係づくりはとても大事だと思いました。もう少しディスカッションの時間がほしかった、との声もいただきましたので、今後につなげていきたいと思えます。

今回、懇親会を同じ会場で行いました。和やかに親睦を深められた楽しい時間でしたね。おいしいお料理を準備くださった玉城先生、ありがとうございました。とてもおいしくて、たくさん食べてしまいました。(報告者：医療法人清心会徳山クリニック 禁煙外来 永吉奈央子)

## 子どもの禁煙研究会

日本禁煙科学会HP (子どもの禁煙研究会のページ)

[http://www.jascs.jp/kodomo\\_kinen/kodomo\\_kinen\\_index.php](http://www.jascs.jp/kodomo_kinen/kodomo_kinen_index.php)

第5回子どもの禁煙研究会 抄録集：「禁煙科学 vol. 8(16), 2014. 09」として発行済

日本禁煙科学会HP (禁煙科学 2014のページ) よりダウンロード可能です。

[http://www.jascs.jp/kinen\\_kagaku/kinen\\_kagaku\\_2014.html](http://www.jascs.jp/kinen_kagaku/kinen_kagaku_2014.html)

## 【報告】

## 第168回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 in 島根

## 【講習会】

- ◆開催日：2014年（平成26年）9月7日（日）
- ◆場所：松江市保健福祉総合センター（島根県松江市）
- ◆主催：日本禁煙科学会、禁煙健康ネット（山陰）、禁煙マラソン

## 【主たるプログラム】

## ◇禁煙支援講座

職場で喫煙対策に取り組む意義

日本労働安全衛生コンサルタント会島根支部長

島根産業保健総合支援センター相談員 春木宥子

職場での効果的な禁煙推進のポイント

禁煙マラソン 三浦秀史

## ◇ランチョンセミナー（ファイザー製薬共催）

禁煙支援最新情報

日本禁煙科学会 高橋裕子

## ◇シンポジウム

受動喫煙の無い職場の実現に向けて

- |                                  |                          |       |
|----------------------------------|--------------------------|-------|
| 1. 受動喫煙防止対策助成金について               | 島根労働局 労働基準部 健康安全課        | 沖田秀之  |
| 2. 島根県医師会産業医部会の立場から              | 島根県医師会産業医部会部会            | 山崎一成  |
| 3. 産業医として関わっている職場の現状             | 松江市医師会                   | 野津立秋  |
| 4. 職場の禁煙対策のキーマンは事業主 ～事業主の意識改革から～ | 医療法人 社団 創健会              | 杉原登司夫 |
| 5. 福祉施設の受動喫煙予防と喫煙者のマナー           | 心の相談室（保健師・産業カウンセラー）      | 藤田悦子  |
| 6. 当社の喫煙対策 現状と課題                 | 中国電力株式会社島根支社健康管理センター 保健師 | 恩田恵子  |
| 7. 松江市立病院における禁煙対策                | 松江市立病院・産業医               | 山田 稔  |
| 8. 指定発言                          | 日本禁煙科学会                  | 高橋裕子  |

## ◇禁煙経験者の声

◇Q&A みなさんの疑問・質問に講師陣がお答えします。

全講師陣

## 【開催報告】

「職場の禁煙推進」をテーマとする研修会は、この研修会としては初めての取り組みでしたので、島根の実情から、皆様の参加が得られるかとも心配しました。ところが結果は嬉しいことに、研修会始まって以来の84名の参加者数で、医師の参加も21名とこれまでの最多でした。地元紙、中央紙の地方版にも取り上げて頂き、健康日本21の目標値にもなっている「平成34年度には受動喫煙のない職場の実現」に向けて、良いスタートが切れたように思います。

午前中の「禁煙支援講座」では「職場で喫煙対策に取り組む意義」について島根産業保健推進センター相談員を務めています春木が担当し、ついで三浦禁煙マラソン事務局が「職場での効果的な禁煙推進のポイント」を、高橋裕子先生はランチョンセミナー「禁煙支援最新情報」をお話くださいました。



参加者から、「事業所として、なぜ喫煙対策に取り組まなければいけないのか、どうすれば禁煙の取り組みがうまくいきのかなど、非常にわかりやすく説明していただきました。特に、リスク管理としての禁煙対策については職場の管理責任者には参考になったと思います。そのため、もっと多くの事業所の代表や衛生管理者、総務担当者等に研修会に参加していただき、聞いて欲しかったと思いました。」と感想が寄せられました。

午後は、シンポジウム「受動喫煙の無い職場の実現に向けて」と題して多くの組織・職場（島根労働局、島根県医師会産業医部会、松江市医師会、企業や病院の産業医・衛生管理者・保健師、島根県）の取り組みの実情を発表頂きました。

会場と、またシンポジスト同士で、活発な討議や質疑応答が行われ、ま



だまだディスカッションがしたいという雰囲気でしたが、時間の制約もあり、最後に高橋裕子先生にコメンテーターとして総括して頂きました。

職場の喫煙者を減らすには、新入社員を対象として禁煙教育が効果的であること、アンケートでは全面禁煙でも受動喫煙を感じる職員がいる実態があり、継続して対策を行う必要があること、女性は男性よりニコチン依存が大きく禁煙しにくい要因があるが、根気よく対応していくことなど、再認識された。

禁煙成功者3名が体験談を披露して下さり、退職を機にチャレンジし旅を楽しんでいる方、たばこ臭い手でお客様の髪に触るのがイヤで禁煙した職業意識に基づいた成功談、禁煙仲間を増やすべく社内でチームチャンピックスを作った方、それぞれに吸わない生活の良さ、仲間を増やして行こうとする思いに、禁煙支援者もエネルギーを頂きました。最後は、恒例のQ&A、高橋先生にしっかり答えて頂き、納得！の時間でした。



どのお話も非常に解りやすく、聴きやすく、なるほどと共感、感銘を受けるものでした。

講師の先生方、シンポジストの方々、体験発表者の方々、そして会の運営に携わりご支援頂いた各団体の方々、スタッフの方々、有難うございました。皆様のお蔭で素晴らしい研修会が出来ましたこと、心より深く感謝申し上げます。(報告者：しまね子どもをたばこから守る会代表 春木宥子)

## 【報告】

# 第169回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 in 北海道

### 【講習会】

- ◆開催日：2014年(平成26年)9月15日(日)
- ◆場所：TKP札幌ビジネスセンター(札幌市)
- ◆主催：日本禁煙科学会、禁煙マラソン

### 【主たるプログラム】

- |                          |                      |      |
|--------------------------|----------------------|------|
| ◇禁煙支援講座                  |                      |      |
| 職域での禁煙を効果的に推進するポイント      | 禁煙マラソン               | 三浦秀史 |
| 職域での禁煙支援の実際              | 日本禁煙科学会              | 高橋裕子 |
| ◇ランチョンセミナー               |                      |      |
| 禁煙支援の基礎知識                | 日本禁煙科学会              | 高橋裕子 |
| ◇講演                      |                      |      |
| ～ガッテン流！演出家的発想法のススメ～      |                      |      |
| ～『禁煙』と『太らない』は両立できる…〇×！？～ | 元NHKためしてガッテン専任ディレクター | 北折 一 |
| ◇禁煙支援何でもQ&A              |                      | 全講師陣 |





### 日本禁煙科学会HP

URL: <http://www.jascs.jp/>

※日本禁煙科学会ホームページのアドレスです。  
※スマホ等でのアクセスは、右のQRコードをご利用下さい。



### ふえる笑顔 禁煙ロゴ

筋肉の疾患で体の不自由な浦上秀樹さん（埼玉県在住）が、口に筆を取って書いてくださった書画です。「けんこうなしゃかい ふえるえがお」という文字を使って『禁煙』をかたどっています。

※拡大画像は日本禁煙科学会ホームページでご覧頂けます。  
※スマホ等でのアクセスは、右のQRコードをご利用下さい。

URL: [http://www.jascs.jp/gif/egao\\_logo\\_l.jpg](http://www.jascs.jp/gif/egao_logo_l.jpg)



#### 編集委員会

編集委員長 中山健夫  
編集委員 児玉美登里 富永典子 野田 隆 野村英樹  
春木宥子 三浦秀史  
編集顧問 三嶋理晃 山縣然太郎  
編集担当理事 高橋裕子

#### 日本禁煙科学会

学会誌 禁煙科学 第8巻(09)  
2014年(平成26年)9月発行  
URL: <http://jascs.jp/>  
事務局: 〒630-8506 奈良県奈良市北魚屋西町  
奈良女子大学 保健管理センター内  
電話・FAX: 048-722-5016 (連絡先)  
E-mail: [info@jascs.jp](mailto:info@jascs.jp)