

禁煙科学

Vol. 9(08), 2015.08



今月号の目次

【連載】

禁煙科学 最近のエビデンス (2015/08 KKE144-KKE146)
館野 博喜 1

【報告】

第186回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 開催報告 in 大分
秦 圭子 10

禁煙科学 最近のエビデンス 2015/08

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。

2015/08 目次

- KKE144 「1日3本以下の喫煙でも続ければ頭頸部癌のリスクが増える」
- KKE145 「喫煙・禁煙と歯の喪失リスクに関する大規模調査」
- KKE146 「バレニクリンの使用率は増えたが全人口の禁煙率には寄与していない」

KKE144

「1日3本以下の喫煙でも続ければ頭頸部癌のリスクが増える」

Berthiller J等、Int J Epidemiol. 2015 Jul 30. (Epub ahead) PMID: 26228584

- 喫煙は頭頸部癌の明らかなリスク因子であり、喫煙の期間や頻度と用量依存性がある。
- しかし、1日10本未満の少量喫煙と頭頸部癌のリスクを調べた報告は3つしかなく、これらの研究でも、喫煙頻度や飲酒状況との関係は詳細に調べられていない。
- 国際頭頸部癌疫学コンソーシアム (INHANCE) による大規模調査は、個別の研究では検証し得ない潜在的な頭頸部癌リスク因子を検証するために2004年に発足した。
- 今回、1日10本未満の少量喫煙が頭頸部癌を発症させるリスクについて、INHANCEのデータを用いてより正確に、交絡因子を考慮した解析を行った。
- 対象となったINHANCEバージョン1.4には29件の症例対照研究が含まれ、頭頸部癌患者21,373人、対照群29,548人が登録されていた。
- このうち、詳細な喫煙情報のある23件の研究データを合計し、紙巻タバコ以外のタバコ製品使用者や1日10本以上喫煙者を除外し、最終的に4,093人の頭頸部癌患者と13,416人の対照群を解析した。
- 1日喫煙本数の数え方は研究により異なっており、今回は生涯における平均1日消費本数を算出し、非喫煙、>0-3本/日、>3-5本/日、>5-10本/日、に分類した。
- また喫煙期間を、≤10年、10-20年、>20年、に分類した。
- 頭頸部癌のうち口腔咽頭癌はパピローマ・ウイルスが原因であることも多く、解析から除外した。
- 生涯平均1日喫煙本数が5本以下の喫煙者は、対照群72.8%、頭頸部癌患者27.2%であった。
- 5本以下喫煙者は女性では43.0%と、男性の33.8%より多かった。
- 5本以下喫煙者は6本以上喫煙者とくらべて、喫煙開始年齢が遅く、総喫煙期間が短く、調査時すでに1年以上禁煙している者が多かった。
- 生涯平均1日喫煙本数と、頭頸部癌発症のオッズ比を解析すると下記であった。(オッズ比(95%CI)、* : 有意差あり、年齢、性別、人種、教育、地域で補正後)

	非飲酒者	全体（口腔咽頭癌を除く）
非喫煙	1	1
> 0-3/日	1.35(0.83-2.18)	1.56*(1.25-1.93)
> 3-5/日	2.01*(1.22-3.31)	2.30*(1.88-2.81)
> 5-10/日	2.12*(1.48-3.02)	2.98*(2.13-3.82)

→頭頸部癌の部位別に見ると下記であった（年齢、人種、教育、地域、飲酒量で補正後）。

	口腔癌	下咽頭癌	喉頭癌
非喫煙	1	1	1
> 0-3/日	1.48*(1.04-2.09)	2.43*(1.23-4.79)	2.68*(1.82-3.95)
> 3-5/日	2.23*(1.45-3.42)	3.35*(1.78-6.29)	3.48*(2.40-5.05)
> 5-10/日	2.18*(1.68-2.83)	4.38*(2.82-6.82)	5.21*(4.07-6.68)

→下咽頭癌と喉頭癌でもっとも用量依存性が強かった。

→男女別に見ると下記であった（年齢、人種、教育、地域、飲酒量で補正後）。

	男性	女性
非喫煙	1	1
> 0-3/日	1.39(0.96-2.01)	1.77*(1.30-2.40)
> 3-5/日	2.05*(1.39-3.02)	2.74*(2.01-3.74)
> 5-10/日	2.83*(2.01-3.98)	2.67*(2.02-3.53)

→1日喫煙本数x喫煙年数で見ると下記であった（年齢、人種、教育、地域、飲酒量で補正後）。

	オッズ比(95%CI)
非喫煙	1
> 0-3/日 x<=10年	1.04(0.75-1.43)
> 0-3/日 x>10-20年	1.39(0.88-2.20)
> 0-3/日 x>20-30年	1.30(0.83-2.03)
> 0-3/日 x>30年	2.64*(1.92-3.63)
> 3-5/日 x<=10年	1.04(0.68-1.59)
> 3-5/日 x>10-20年	1.19(0.72-1.96)
> 3-5/日 x>20-30年	2.35*(1.52-3.65)
> 3-5/日 x>30年	2.89*(2.13-3.91)
> 5-10/日 x<=10年	1.06(0.76-1.47)
> 5-10/日 x>10-20年	1.94(0.68-1.29)
> 5-10/日 x>20-30年	1.91*(1.49-2.43)
> 5-10/日 x>30年	4.17*(3.54-4.90)

→また喫煙歴で見ると、>0-3本/日の現喫煙者はOR=2.07*(1.53-2.81)、> 0-3本/日の過去喫煙者はOR=1.32*(1.05

-1.66)と、リスクが増えていた。

→受動喫煙の情報は6件の研究のみに限られていたため今回は解析しなかったが、非喫煙者の受動喫煙と頭頸部→癌発症には軽度の相関が報告されており、今回非喫煙者を対照にオッズ比を求めたため上記の用量依存性への影響は限定的と考えられる。

→喫煙本数に安全域はなく、また喫煙期間も重要である。

<選者コメント>

少量喫煙が頭頸部癌発症に与えるリスクを、大規模かつ詳細に調べた報告です。

複数の研究からデータを直接入手して解析することで、正確な検証が可能になりました。1日平均3本までの喫煙でリスクは1.5倍に、5本までの喫煙では2倍に増加していました。中でも喉頭癌の発症リスクは各々2.7倍、3.5倍と突出していました。一方、少ない本数をどのくらいの期間吸うとリスクが増えるのかも調べられ、1日5本以下だと20年以上、3本以下だと30年以上の喫煙がリスクになることが分かり、タバコの発癌性に定量的な指標が示されました。

頭頸部癌のリスク因子としては他に飲酒が有名ですが、今回の解析では非飲酒者が、頭頸部癌患者で724人、対照群で2,836人含まれ、飲酒の影響を除いた解析が可能でした。喫煙本数に安全域のないことの重要性と同時に、喫煙期間の重要性も明示されました。

<その他の最近の報告>

KKE144a 「肺癌検診を受けていれば安全だと考える喫煙者は多い」

Zeliadt SB等、JAMA Intern Med. 2015 Jul 27. (Epub ahead) PMID: 26214612

KKE144b 「肺・肝・膵の癌死リスクは喫煙と肥満で相加的に増える」

Meyer J等、Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2015 Jul 27. (Epub ahead) PMID: 26215293

KKE144c 「中学生時代に能動喫煙があると3.7倍、多量の受動喫煙があると2.8倍将来の自殺率が高まる」

Chen VC等、PLoS One. 2015 Jul 29;10(7):e0130044. PMID: 26222448

KKE144d 「NICU退院後の保護者への喘息教育+動機づけ面接は子供の受動喫煙を減らす」

Blaakman SW等、Acad Pediatr. 2015 Jul 22. (Epub ahead) PMID: 26210908

KKE144e 「喫煙は女性の性機能不全のリスク因子である」

Choi J等、Obstet Gynecol Sci. 2015 Jul;58(4):302-8. PMID: 26217601

KKE144f 「女性は黄体期に喫煙欲求を、卵胞期にストレスを強く感じる」

Saladin ME等、Nicotine Tob Res. 2015 May;17(5):607-11. PMID: 25324432

KKE144g 「水タバコ喫煙への禁煙介入 (コクラン・レビュー)」

Maziak W等、Cochrane Database Syst Rev. 2015 Jul 31;7:CD005549. PMID: 26228266

KKE144h 「タバコ規制・治療の研究に関する米国胸部疾患学会からの声明」

Leone FT等、Am J Respir Crit Care Med. 2015 Aug 1;192(3):e22-e41. PMID: 26230245

KKE144i 「衝動性はタバコ離脱症状の初期症状といえるか? (メタ解析)」

Hughes JR等、Nicotine Tob Res. 2015 May;17(5):503-9. PMID: 25335950

KKE144j 「喫煙者は外向性・神経症の頻度が高く勤勉性が低い」

Hakulinen C等、Addiction. 2015 Jul 30. (Epub ahead) PMID: 26227786

KKE144k 「CHRNA4遺伝子多型とCHRNA5メチル化、ニコチン依存の関連」

Hancock DB等、Hum Mol Genet. 2015 Jul 28. (Epub ahead) PMID: 26220977

KKE144l 「浸潤性栄養膜細胞のPIGF発現亢進が喫煙による子癰前症抑制の一因かもしれない」 : 日本からの報告

Kawashima A等、PLoS One. 2015 Jul 27;10(7):e0134181. PMID: 26214510

「喫煙・禁煙と歯の喪失リスクに関する大規模調査」

Dietrich T等、J Dent Res. 2015 Aug 4. (Epub ahead) PMID: 26243734

- 全世界では65歳から74歳人口の約30%で自分の歯が残っていない。
- 喫煙は歯周炎の重要で確立したリスク因子であり、喫煙が歯の喪失と関連していることは複数の横断的・縦断的調査で示されている。
- しかし一般人口における喫煙と歯の喪失の用量依存性や、禁煙の効果についての大規模な疫学調査は少ない。今回ドイツのブランデンブルク州において大規模な追跡調査を行った。
- 今回のポツダム研究は、癌と栄養に関する欧州前向き調査 (EPIC) の一環で、一般人口27,548人を対象とした調査である (女性16,644人、男性10,904人)。
- 1994年から1998年にかけて35-65歳女性と40-65歳男性の参加者を募り、初回に身体測定や問診を行い、以後は郵送で生活習慣の変化等の問診を行った。
- 追跡率は各時点で90%を越えていた。
- 4回目の調査が2004年から2006年に行われた際、自分の歯が何本残っているか、参加当初から歯を何本失ったかを尋ねた。
- 歯の喪失の解析は、回答のあった23,376人で行った。
- 喫煙と初回時の歯の残数との関連解析には負の二項回帰モデルを用いた。
- その後の歯の喪失数と喫煙との関連解析には、歯の喪失を従属変数とする回帰モデルを用いた。
- 補正因子として、年齢、性別、教育、糖尿病、BMI、ウエスト・ヒップ比、ホルモン補充療法、避妊薬、ビタミンやサプリメント使用、身体活動度、飲酒、高血圧、心血管疾患、を用いた。
- 参加時の平均年齢は50歳で、歯の残数の中央値は25本、すでに歯が残っていない人は6.7%であった。
- 19%が現喫煙者、31%が過去喫煙者であり、現喫煙者は男性に多く飲酒量も多かった。
- 過去喫煙者・現喫煙者を非喫煙者と比較し、参加当初の歯の残数のオッズ比を解析すると下記であった。(補正後、* : 統計学的有意差あり、カッコ内は95%信頼区間)

	女性	男性
1) 50歳未満		
20年以上禁煙	1.03 (0.97-1.10)	1.03 (0.96-1.11)
10-20年禁煙	0.98 (0.95-1.03)	0.99 (0.93-1.05)
禁煙10年未満	0.95* (0.91-0.99)	0.96 (0.90-1.02)
現在喫煙15本未満	0.93* (0.90-0.96)	0.95 (0.89-1.02)
現在喫煙15本以上	0.88* (0.84-0.93)	0.87* (0.82-0.93)
2) 50-59歳		
20年以上禁煙	1.04 (0.98-1.10)	0.95 (0.90-1.01)
10-20年禁煙	0.90* (0.84-0.97)	0.87* (0.81-0.93)
禁煙10年未満	0.89* (0.83-0.96)	0.81* (0.75-0.87)
現在喫煙15本未満	0.90* (0.85-0.96)	0.83* (0.77-0.91)
現在喫煙15本以上	0.77* (0.70-0.85)	0.72* (0.67-0.77)

3) 60-70歳

20年以上禁煙	1.08(0.99-1.17)	0.91*(0.85-0.98)
10-20年禁煙	0.84*(0.75-0.95)	0.73*(0.67-0.80)
禁煙10年未満	0.83*(0.76-0.93)	0.63*(0.56-0.70)
現在喫煙15本未満	0.77*(0.70-0.84)	0.65*(0.58-0.73)
現在喫煙15本以上	0.71*(0.61-0.83)	0.52*(0.46-0.58)

→歯の残数と1日喫煙本数・禁煙後年数との関連は、男性で高齢であるほど強かった。

→歯の残数のフォローアップを受けた平均期間は8.6年(6.8-13.1年)であった。

→男性の46%、女性の42%がこの間に1本以上の歯を失った。

→参加当初の喫煙状況と、その後の歯の喪失本数との関連を解析するため、過去喫煙者・現喫煙者を非喫煙者と比較して、歯の喪失本数のオッズ比を解析すると下記であった。

	女性	男性
1) 50歳未満		
20年以上禁煙	0.92(0.70-1.20)	0.91(0.66-1.27)
10-20年禁煙	0.90(0.74-1.08)	1.42*(1.12-1.81)
禁煙10年未満	1.56*(1.31-1.84)	1.71*(1.35-2.16)
現在喫煙15本未満	1.74*(1.51-2.01)	1.69*(1.30-2.21)
現在喫煙15本以上	2.47*(2.11-2.89)	3.64*(3.00-4.42)
2) 50-59歳		
20年以上禁煙	1.20(0.99-1.44)	1.11(0.94-1.32)
10-20年禁煙	1.12(0.90-1.40)	1.34*(1.11-1.63)
禁煙10年未満	1.43*(1.16-1.77)	1.92*(1.58-2.33)
現在喫煙15本未満	1.79*(1.51-2.10)	1.81*(1.45-2.26)
現在喫煙15本以上	2.06*(1.60-2.66)	2.82*(2.36-3.37)
3) 60-70歳		
20年以上禁煙	0.98(0.78-1.23)	1.81(0.98-1.44)
10-20年禁煙	1.26(0.93-1.71)	1.31*(1.02-1.68)
禁煙10年未満	1.47*(1.12-1.92)	1.87*(1.43-2.43)
現在喫煙15本未満	1.10(0.84-1.45)	2.31*(1.75-3.04)
現在喫煙15本以上	1.79*(1.21-2.63)	2.47*(1.85-3.30)

→参加当初の喫煙状況とその後の歯の喪失には、量・時間依存性の関連が見られ、男性が女性より関連が強かった。

→喫煙と歯の喪失には強い用量依存性がある。

<選者コメント>

ドイツから喫煙と禁煙が歯の残数に与える影響についての大規模調査報告です。

横断的調査では、現喫煙者の歯の残数は1日喫煙本数が多いほど少なく、過去喫煙者の歯の残数は禁煙期間が長いほど多くなっていました。1日15本以上吸っている60代男性では、歯の残数は非喫煙者の約半分であり、禁煙し

て20年以上経っていれば、非喫煙者の本数の91%相当でした。

約9年間の追跡調査では、当初現喫煙者であった者は喫煙本数が多いほどその後歯を失い、当初過去喫煙者であった者は禁煙期間が長いほど歯を失わずにいられました。1日15本以上吸っている50歳未満の男性では、その後の9年間に非喫煙者の3.6倍の歯を失うことになりました。一方、女性では禁煙10年以上、男性では禁煙20年以上が経過すると、その後の歯の喪失に非喫煙者と有意差がなくなりました。

8020運動を実行するためにも、早めの禁煙が重要であることを定量的に示す報告です。

<その他の最近の報告>

KKE145a 「受動喫煙は用量依存的に中年女性のうつ症状リスクを増やす」

Ye X等、Psychiatry Res. 2015 Jun 23. (Epub ahead) PMID: 26231582

KKE145b 「喫煙は精神病の罹患と早期発症のリスクを高める」

Gurillo P等、Lancet Psychiatry. 2015 Aug;2(8):718-25. PMID: 26249303

KKE145c 「受動喫煙による2型糖尿病発症リスクに関するメタ解析」

Wei X等、Diabetes Res Clin Pract. 2015 Jan;107(1):9-14. PMID: 25488377

KKE145d 「産後に環境タバコ煙曝露を受けた子は学童期に問題行動が増える」

Chastang J等、PLoS One. 2015 Aug 5;10(8):e0133604. PMID: 26244898

KKE145e 「家人に喫煙者が多いと肺炎で入院した子供の重症度が高い」

Ahn A等、J Pediatr. 2015 Jul 28. (Epub ahead) PMID: 26231828

KKE145f 「喫煙継続中の大腸癌患者は転移しやすく予後が悪い」

Amri R等、Am J Surg. 2015 Jul 16. (Epub ahead) PMID: 26251219

KKE145g 「21歳の非連日喫煙者は非喫煙者に比べ17年後に3.6倍連日喫煙者になりやすい」

Robertson L等、Nicotine Tob Res. 2015 Aug 5. (Epub ahead) PMID: 26246050

KKE145h 「NRT長期使用者のNRT依存に関する調査」

Borup G等、Harm Reduct J. 2015 Jan 19;12:2. PMID: 26239277

KKE145i 「バレニクリン治療中は糖質ダイエットも脂質ダイエットも同効果だが前者で離脱症状が強い」

Heggen E等、Nicotine Tob Res. 2015 Aug 4. (Epub ahead) PMID: 26242289

KKE145j 「COPDと禁煙」

Tashkin DP等、Semin Respir Crit Care Med. 2015 Aug;36(4):491-507. PMID: 26238637

KKE145k 「喫煙は慢性腎臓病患者の死亡率と心血管疾患を増やす」 : 日本からの報告

Nakamura K等、Kidney Int. 2015 Jul 22. (Epub ahead) PMID: 26200944

KKE145l 「血中レプチン濃度が高いと喫煙欲求が強く禁煙しづらい」

Gomes AD等、Psychiatry Res. 2015 Jul 22. (Epub ahead) PMID: 26233831

KKE145m 「CHRNA5の頻度の異なる遺伝子多型は独立にニコチン依存に関連している」

Olfson E等、Mol Psychiatry. 2015 Aug 4. (Epub ahead) PMID: 26239294

KKE145n 「細菌由来ニコチン分解酵素が禁煙治療に有効な可能性」

Xue S等、J Am Chem Soc. 2015 Aug 6. (Epub ahead) PMID: 26237398

KKE145o 「タバコ産業は1988年以降も間接的にオリンピックに関与している」

Lee K等、PLoS One. 2015 Aug 7;10(8):e0130091. PMID: 26252397

「バレニクリンの使用率は増えたが全人口の禁煙率には寄与していない」

Zhu SH等、Tob Control. 2015 Aug 17. (Epub ahead) PMID: 26283713

- バレニクリンのニコチン依存症への有効性が示されたことは、センセーショナルな出来事であった。
- その理由のひとつは、ニコチン補充療法 (NRT) やブプロピオンなどの他剤に勝ると考えられたからである。
- 当初こそ精神神経症状の増加が懸念されたが、バレニクリンは強い市場のシェアを誇っている。
- バレニクリンの登場により、禁煙補助剤全体の使用が増えたかどうか検証した報告がいくつかあるが、結果は→まちまちであり、バレニクリンが人口全体の禁煙率を改善したかどうかを調べた報告はない。
- 今回、米国におけるバレニクリン登場前後のふたつの横断的データを用いて、バレニクリンの人口レベルで→の効果を調べた。
- データは全米現人口調査 (CPS) の一部であるタバコ使用調査 (TUS) のデータを用いた。
- CPT-TUSでは1992年からおよそ3年ごとに、15歳以上の米国一般市民24万人を調査している。
- 今回はバレニクリン登場3年前の2003年と、登場4年後の2010-2011年の調査結果を解析した。
- 前者は18歳以上の183,810人が対象で、喫煙者は34,869人、回答率は63.6%であった。
- 後者は同様に171,365人が対象で、喫煙者は27,751人、回答率は61.2%であった。
- 禁煙チャレンジは、24時間以上禁煙を試みた行為と定義した。
- 年間禁煙率は、インタビューの時点で3か月以上禁煙していた者の割合から算出した。
- NRTとしてはパッチ、ガム、吸入器、ドロップの使用を尋ねた。
- バレニクリン使用者には、バレニクリンと他の禁煙補助剤の両者を使用した者も含めた。
- 過去12か月間に禁煙を試みた者の禁煙補助剤使用率は、2003年・2010年とも、男性 (27-28%) < 女性 (30-34%) と女性のほうが高く、18-24歳の使用率は低かった (14%) 。
- 全体としては28.7%から31.1%に禁煙補助剤使用率は有意に増えていたが ($p < 0.01$)、性別・人種・年齢・教育レベルでの差はなかった。
- 禁煙補助剤ごとに、使用率を比較すると下記であった (%、95%CI)。

	2003年 (15,095人)	2010-2011年 (12,928人)
禁煙補助剤全体	28.7 (27.9-29.6)	31.1 (30.1-32.2)
バレニクリン	0%	10.9 (10.3-11.6)
ブプロピオン	9.1 (8.5-9.7)	3.5 (3.1-3.8)
全NRT	24.5 (23.8-25.3)	22.4 (21.5-23.4)
パッチ	17.6 (16.9-18.3)	15.5 (14.8-16.3)
吸入器	2.1 (1.8-2.4)	1.2 (1.0-1.4)
ガム・ドロップ	10.2 (9.7-10.8)	10.6 (10.0-11.3)

- バレニクリンの使用には医師からの処方箋が必要であるが、バレニクリン使用者では医師から禁煙のアドバイスを受けている者の割合が高かった。
- 医師から禁煙アドバイスを受けた者の割合は、バレニクリン使用者74.0% (71.3-76.6)、NRT/ブプロピオン59.7% (57.6-61.9)、薬剤使用なし44.5% (43.3-45.7) であった。

→2010-2011年の調査から、治療開始後の禁煙維持率を半年間調べると、バレニクリン使用者ではNRT/ブプロピオン使用者より禁煙維持率が高かった ($p<0.05$)。

→しかしこの差は初期12週間に顕著であり、それ以降ではバレニクリン使用者の禁煙率が低下し、有意差がなくなった。

→半年後の禁煙率は、バレニクリン使用者13.2%(10.9-15.8)、NRT/ブプロピオン使用者11.9%(10.1-13.8)、であった。

→薬剤の平均使用期間は、バレニクリン54.7日(49.8-59.6)、NRT/ブプロピオン37.1日(33.6-40.7)と、前者が有意に長かった。

→薬剤使用にかかわらず、調査人口全体の禁煙チャレンジ率と年間禁煙率を比較すると下記であった。

	2003年 (34,869人)	2010-2011年 (27,751人)
禁煙チャレンジ率	40.5%(39.8-41.2)	41.4%(40.6-42.2)
年間禁煙率	4.5%(4.2-4.8)	4.7%(4.4-5.0)

→禁煙チャレンジ率($p=0.09$)、年間禁煙率($p=0.36$)とも有意な変化はなかった。

→バレニクリンの登場は、他の禁煙補助剤の使用率を減らしただけで、全体の禁煙成功率は変えていない。

<選者コメント>

米国におけるバレニクリン登場後の薬剤使用率と禁煙率の変化を人口レベルで比較した報告です。

今回の横断的調査では、

1) バレニクリンの登場後、禁煙補助剤の使用率は増加したものの全体で+2.4%のみである。

バレニクリンが市場に出たことによる主要な効果は、ニコチン製剤やブプロピオンの使用からバレニクリンの使用にスイッチしたことと言える。

2) バレニクリンの使用率は増えたが、人口全体の禁煙チャレンジ率や年間禁煙率は増えていない。

3) バレニクリン使用者の禁煙率は初期3か月間は他剤より高いが、それ以降は差がない。

という結果でした。

RCTのメタ解析等ではバレニクリンによる禁煙率が高くと報告されていますが、バレニクリン登場前後でのマクロな禁煙状況を比較してみると、バレニクリンの市場導入のインパクトはそれほど大きくない可能性が示唆されました。

本邦では禁煙補助剤の選択肢がより少ないため、バレニクリン登場後の使用率の変化はより顕著であると考えられますが、禁煙補助剤使用者数の底上げと、貴重な2剤を適剤適処していくことが重要と考えられます。

<その他の最近の報告>

KKE146a 「10代で電子タバコを使用するとその後の紙巻きタバコ使用率が上がる」

Leventhal AM等、JAMA. 2015 Aug 18;314(7):700-7. PMID: 26284721

KKE146b 「欧州対癌規約第4版：タバコと癌」

Leon ME等、Cancer Epidemiol. 2015 Aug 10. (Epub ahead) PMID: 26272517

KKE146c 「2010年のタバコ値上げは日本人の禁煙率を有意に上げた」：日本からの報告

Tabuchi T等、J Epidemiol. 2015 Aug 15. (Epub ahead) PMID: 26277880

KKE146d 「歯科学3誌はこの20年間タバコと酒をどのくらい扱ってきたか」

- Neff JA等、J Dent Educ. 2015 Jun;79(6):671-9. PMID: 26034032
KKE146e 「米国における在宅酸素療法中の火傷の83%は喫煙による」
- Assimacopoulos EM等、J Burn Care Res. 2015 Aug 17. (Epub ahead) PMID: 26284642
KKE146f 「禁煙目標は時間とともに変化しがちである」
- Hall SM等、Addict Behav. 2015 Mar;42:148-53. PMID: 25462664
KKE146g 「米国市場のタバコ45銘柄に含有されるメンソールの実測研究」
- Ai J等、Nicotine Tob Res. 2015 Aug 9. (Epub ahead) PMID: 26259988
KKE146h 「母乳栄養には子供の受動喫煙による呼吸器症状悪化を軽減する効果がある」
- Liu YQ等、Indoor Air. 2015 Aug 12. (Epub ahead) PMID: 26264239
KKE146i 「喫煙量が多くなる遺伝子を持つ喫煙者はやせていても内臓脂肪が多い」
- Morris RW等、BMJ Open. 2015 Aug 11;5(8):e008808. PMID: 26264275
KKE146j 「能動喫煙と幼少時の受動喫煙は乾癬のリスクを増やす」
- Lonnberg AS等、Int J Dermatol. 2015 Aug 14. (Epub ahead) PMID: 26275356
KKE146k 「集合住宅の禁煙化は受動喫煙を減らす」
- Russo ET等、Nicotine Tob Res. 2015 Mar;17(3):316-22. PMID: 25156526
KKE146l 「新規泌尿器癌患者への禁煙支援は不十分である」
- Macleod LC等、Urol Oncol. 2015 Aug 13. (Epub ahead) PMID: 26278362

【週刊タバコの正体】

和歌山工業高校 奥田恭久

今月は夏休みのため休載です。禁煙科学2015年9月号より掲載致します。

毎週火曜日発行



URL: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学会のHPでご覧下さい。
※一話ごとにpdfファイルで閲覧・ダウンロードが可能です。
※HPへのアクセスには右のQRコードが利用できます。



【報告】

第186回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 in 大分

【講習会】

- ◆開催日：2015年（平成27年）8月2日（日）
- ◆場所：アルメイダ研修会館（大分県大分市）
- ◆主催・共催：日本禁煙科学会、禁煙健康ネット（大分）、禁煙マラソン、大分県、大分県医師会、大分県薬剤師会
- ◆後援：大分県教育委員会、大分県歯科医師会、大分県看護協会、大分県栄養士会、大分市大分市教育委員会、大分市医師会、別府市医師会、大分市薬剤師会、大分合同新聞社、NHK大分放送局、OBS大分放送、TOSテレビ大分、OAB大分朝日放送、健康日本21推進全国連絡協議会

【主たるプログラム】

◇禁煙支援講座

タバコ問題は環境問題?! ～煙に巻く話～
禁煙支援の秘訣

のだ小児科医院 野田 隆
禁煙マラソン 三浦秀史

◇ランチョンセミナー（ノバルティスファーマランチョンセミナー）

禁煙支援最新情報

日本禁煙科学会 高橋裕子

◇対談

大分の禁煙支援この10年

大分大学学長 北野正剛氏
大分県タクシー協会会長 漢 二美
日本禁煙科学会 高橋裕子

◇基調講演

ガッテン流 生まれ変わる!! プレゼン術

～ どこまでも、演出家的発想法のススメ ～

～ 【問題】「禁煙」と「太らない」は両立できる…!? ○, × ～

元・NHK「ためしてガッテン」演出担当デスク 北折 一

【開催報告】

8月2日、毎年恒例の本研修会を開催し、125名と多くの方に参加いただき、無事終了することができました。講師の先生方、大変お世話になりました。大分での開催状況をご報告します。

参加者は、医師7名、薬剤師47名、保健師37名、看護師13名、その他の職種21名と様々な立場の125名が一堂に会しました。

今回、全国禁煙アドバイザー育成講習会in大分が10周年ということもあり、最多参加9回の方の表彰式も実施しました。

目玉は大分県の禁煙を牽引してきた、大分県タクシー協会会長（全国で初めて禁煙タクシー導入）、大分大学学長（大学で先駆けて敷地内禁煙実施）、高橋裕子先生による対談、元 NHK「ためしてガッテン」演出担当デスクの北折一氏による目から鱗のプレゼン術の講演でした。

参加者の感想を一部抜粋して掲載します。

- ・“日本の初をつくる”事のトップの英断の重要性がわかりました。
- ・指導ではなく、支援することが必要なことを再認識しました。
- ・「つつい」&「～したくなる」相手を術中にはめる作戦を考えていきたいです。
- ・大学生に「たばこをやめるのはとても難しい。けれど最初から吸わないことは誰でもできる簡単なこと」と伝えていきたい。
- ・禁煙して後悔している人を見たことがない、というお話を聞き、今喫煙している人にも心に響く話だと思いました。
- ・アンチエイジングの歴史的な概念の推移がよくわかるお話でした。

アンチエイジングと喫煙についてももう一度聞きたいという声もありました。歯科での禁煙支援についても触れられました。変わらない松田聖子さんにびっくりとは、アンケートに書かれていませんが、会場の声でした。（報告者：秦圭子）

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



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 山縣然太朗
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9巻(08)
2015年(平成27年)8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