

禁煙科学 Vol.11(01), 2017.01



今月号の目次

【調査報告】

- 禁煙治療を終了した成功者と不成功者が感じた禁煙効果の違い
ー通院時の禁煙チェックリストの分析ー

下野 和恵 1

【連載】

- 禁煙科学 最近のエビデンス (2017/01 KKE194-KKE196)

舘野 博喜 6

【連載】

- 週刊タバコの正体 (2017/01 No. 493-No. 495)
「週刊タバコの正体」500号発行

奥田 恭久 15

【報告】

- 第208回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 開催報告 in 静岡 17
第209回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 開催報告 in 岡山 18

【調査研究】

禁煙治療を終了した成功者と不成功者が感じた禁煙効果の違い —通院時の禁煙チェックリストの分析—

下野和恵¹⁾ 米田あけみ¹⁾ 大西良子¹⁾ 丹生淳子¹⁾

要 旨

目的：A病院で禁煙治療が開始され5年が経過、185名が終了しており、成功率は60%である。より多くの患者の禁煙成功を支援するためには、どのような介入が必要なのか検討するため、禁煙成功者と不成功者の自己申告による禁煙効果の違いを明らかにする。

方法：2011年4月～2016年3月の間に禁煙治療に全5回通院した患者リストから、禁煙成功者50名、不成功者20名を無作為に選定した。データは、2～5回目の通院時に記入した25項目からなる高橋裕子編「禁煙効果チェックリスト」を用いた。分析は、禁煙成功者と不成功者の差を、回数を層とした層別カイ二乗検定の統計量Mantel-Haenszel検定から求めた。検定にはSPSS Ver22を用いた。

倫理的配慮：データ使用に関して治療開始時に包括同意を得ており、個人が特定されないよう配慮した。また所属機関の倫理委員会の承認を得た。

結果：男性60名（85%）女性10名（15%）、平均年齢は58.8歳であった。成功者に有意差があった項目は、「タンが減った」＜0.001、「呼吸しやすくなった」＜0.001、「息が続くようになった」0.002であった。さらに「火事の心配が減った」0.001、「たばこの買い置きがあるか心配しなくてよかった」＜0.001の心配事など、「気持ちがラクになった」＜0.001など精神面に関する項目に有意差がみられた。また、「歯にヤニがつかなくなった」0.002、「口臭や体臭を気にしなくてよかった」0.009にも有意差が見られた。

考察：禁煙成功者は呼吸機能の改善により、「呼吸しやすくなった」「タンが減った」など身体的負担が軽減されていた。また、心配事など精神面に関する項目にも有意差がみられたことから、禁煙成功者は心配やストレスから解放される効果を実感することで、禁煙に対し意欲が高まると思われる。禁煙効果は、自己効力に関連した行動変容の先行要件である結果予測にあたる。この体験を強化する介入により、自信を高め、禁煙成功に繋がると考える。

キーワード：禁煙外来、禁煙治療、禁煙効果チェックリスト

1) 公益財団法人 天理よろづ相談所病院

責任者連絡先：下野和恵
奈良県天理市三島町200番地（〒632-8552）
公益財団法人 天理よろづ相談所病院
TEL：0743-63-5611（代表）

はじめに

1994年頃、日本における本格的な集中的禁煙治療を専門とする診療の場、「禁煙外来」が提供され始めた。2009年には保険診療による禁煙治療を行う機関は9000になり、禁煙外来が日本における集中的禁煙治療の中心を担っていることを示している¹⁾。

A病院で禁煙治療が開始されて5年が経過し、185名が禁煙治療を終了しており、成功率は60%となっている。A病院の禁煙支援は「禁煙治療のための標準手順書」²⁾に基づき行われている。手順書を用いた介入の先行研究において、基礎疾患を持っている人は症状軽減による効果を感じやすいことから、禁煙成功者が多いと述べられている³⁾。また禁煙サポートプログラムの介入研究では、禁煙効果の強化により成功体験を得て自己効力感を高める支援が有効との報告がある⁴⁾。

そこで今回、より多くの患者の禁煙成功を支援するために、禁煙成功者と不成功者の自己申告による禁煙効果の違いを明らかにし、どのような介入が必要なのか検討することを目的に研究に取り組んだ。

対象及び方法

対象：

2011年4月～2016年3月の間に、A病院の禁煙治療に全5回通院した患者のうち、禁煙成功者50名、不成功者20名。

データ収集：

禁煙成功者と不成功者のリストから禁煙治療に全5回通院した人をリストアップし、成功者50名、不成功者20名をランダムに選定した。

データは、基礎情報として、対象の年齢、性別をカルテから収集し、2回～5回目の通院時に記入した25項目からなる高橋裕子編「禁煙効果チェックリスト」を用いた。「禁煙効果チェックリスト」は、“呼吸器”“目・鼻・口・歯・味覚”“体調・痛み”“心配事・クレーム・その他”に関する25の項目で構成され、当てはまるものに自己チェックするものである。

データ分析：

禁煙成功者と不成功者の差を、回数を層とした層別カ

イ二乗検定の統計量Mantel-Haenszel検定から求めて分析した。検定にはSPSS Ver22を使用した。

倫理的配慮：

データ使用に関しては、禁煙治療開始時に包括同意を得ている。データ使用にあたって、個人情報の保護、プライバシーの保護に努めた。また、所属機関の倫理委員会の承認を得た。

結 果

対象は禁煙成功者50名、不成功者20名で、男性60名（85%）、女性10名（15%）、平均年齢は58.5歳であった。禁煙成功者と不成功者の男女比は、禁煙成功者の男性43名（86%）女性7名（14%）、禁煙不成功者の男性17名（85%）女性3名（15%）で、ほぼ同比率であった。

禁煙成功者と不成功者の年代別の人数の割合を図1に示した。禁煙成功者の30～50歳代は48%で、不成功者の35%に比べ多かった。また、禁煙不成功者の60～70歳代は65%と2/3を占め、成功者に比べて年齢層が高い傾向であった。

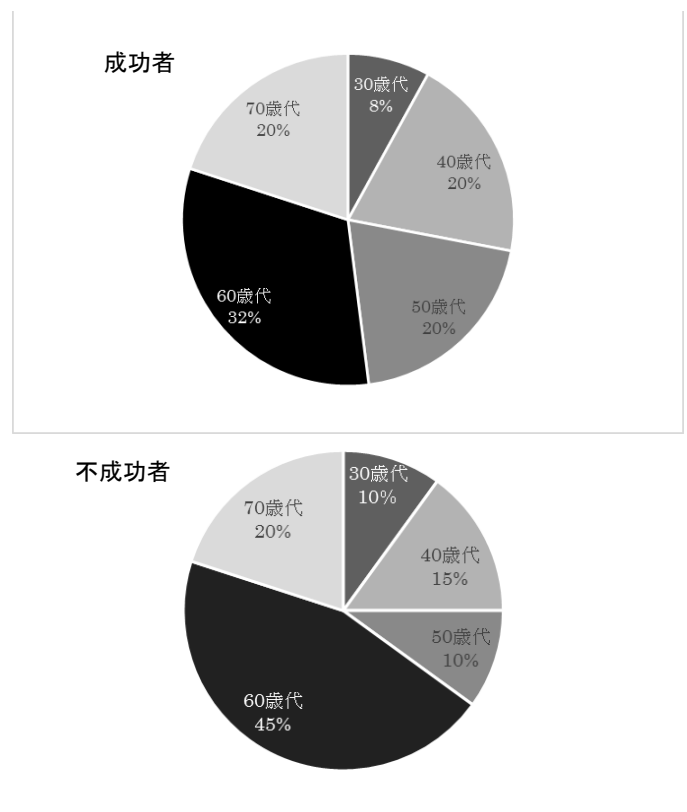


図1 成功者と不成功者の年代別人数の割合

禁煙成功者と不成功者の禁煙効果チェックリスト各項目の差の結果を表1に示した。禁煙効果チェックリスト25項目のうち、12項目において、禁煙成功者と不成功者に有意差を認めた。

禁煙成功者が不成功者より有意に効果を感じた項目は、“呼吸器”では「タンが減った」 <0.001 、「呼吸しやすくなった」 <0.001 、「息が続くようになった」 0.002 であった。“目・鼻・口・歯・味覚”では、「声が出しやすくなった」 0.002 、「歯にヤニがつかなくなった」 0.002 、「口臭や体臭を気にしなくてよかった」 0.009 、“体調・痛み”では「胃の調子がよかった」 0.007 、「頭痛が消えた」 0.02 、「気持ちがラクになった」 <0.001 で、禁煙成功者の方が、不成功者よりも有意に効果を感じていた。“心配事・クレーム・その他”では「火事の心配が減った」 0.001 、「たばこの買い置きがあるか、心配しなくてよかった」 <0.001 において、禁煙成功者が感じる効果が不成功者よりも有意に高かった。

“体調・痛み”の「肌の調子がよい」 0.002 では、禁煙不成功者のほうが成功者よりも効果を感じた人の割合が高かった。（表1）

有意差があった項目について、禁煙成功者と不成功者の回ごとのチェック数の割合をグラフにした（表2）。

「タンが減った」「声が出しやすくなった」の身体面に関する禁煙効果では、禁煙成功者において通院2回目から5回目まで比較的なだらかな曲線を描いていた。通院2回目の早い段階で一定割合の人が効果を感じ、その後は大幅な増加がない特徴があった。

同じ身体面に関する項目でも「呼吸しやすくなった」「息が続くようになった」「胃の調子がよかった」では、禁煙成功者で通院2回目～5回目にかけて徐々に増加する右肩上がりの曲線を描いていた。回を重ねることに効果を実感する人が増え、通院5回目には約半数の禁煙成功者が効果を実感していた。

一方、「呼吸しやすくなった」「息が続くようになった」の身体面に関する禁煙不成功者のグラフは、効果を実感している人が少数いるが、回を重ねたことで大きな変化はなかった。

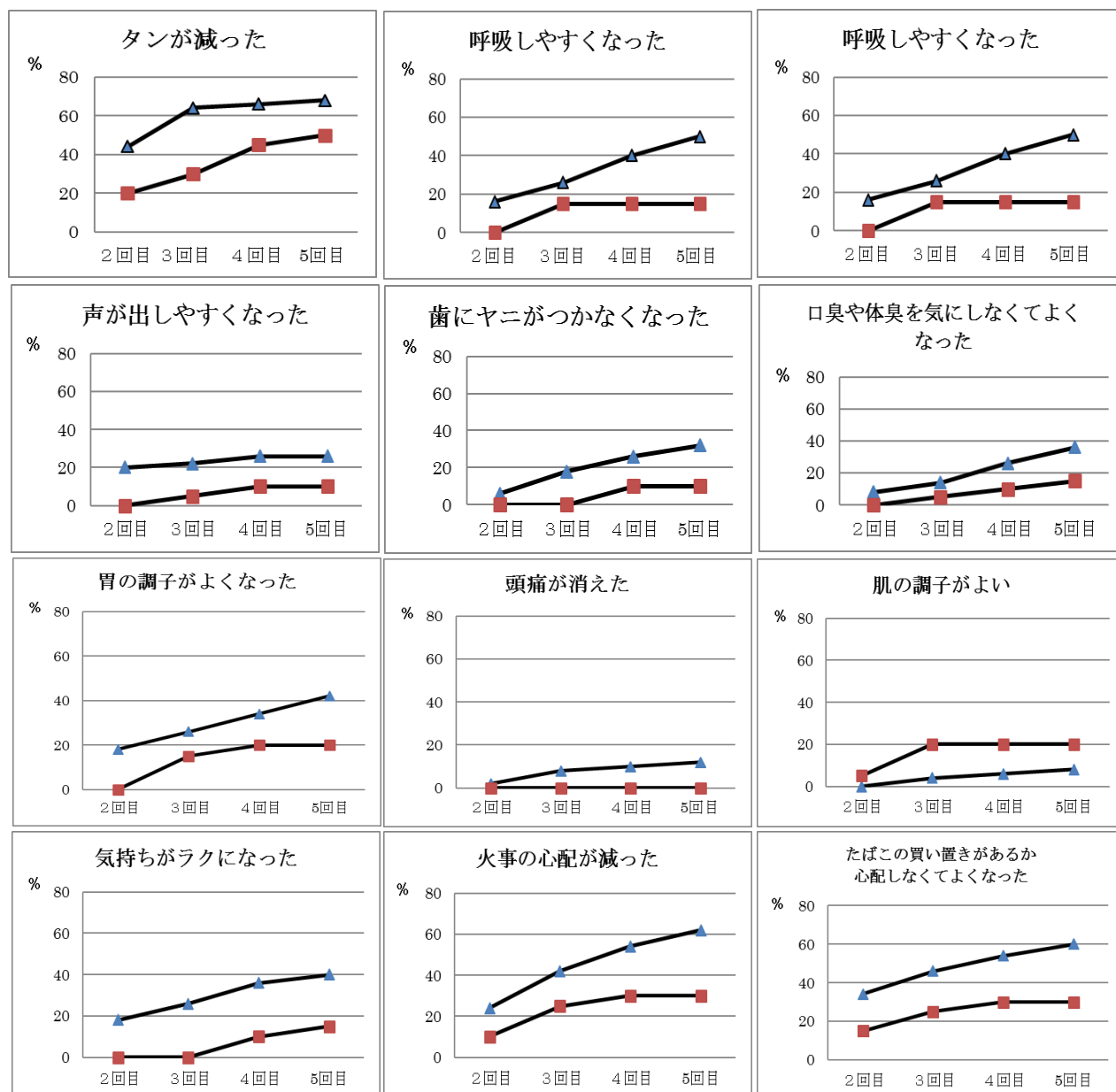
また、“心配事・クレーム・その他”に関する「火事の心配が減った」「たばこの買い置きがあるか、心配しなくてよかった」や、その他に「気持ちがラクになった」の禁煙成功者のグラフは、右肩上がりの曲線となっ

表1 禁煙成功者と不成功者の禁煙チェックリスト各項目の差

	禁煙チェックリストの項目	p 値
呼吸器	せきが減った	0.502
	タンが減った	$<0.001^*$
	呼吸しやすくなった	$<0.001^*$
	息が続くようになった	0.002^*
目・鼻・口・歯・味覚	視力がよかった	0.957
	香りがわかるようになった	0.051
	声が出しやすくなった	0.002^*
	歯磨きの時の吐き気がなくなった	0.695
	歯にヤニがつかなくなった	0.002^*
	食べ物の味がよくわかる	0.888
体調・痛み	口臭や体臭を気にしなくてよかった	0.009^*
	胃の調子がよかった	0.007^*
	肩こりが消えた	0.32
	頭痛が消えた	0.02^*
	肌の調子がよい	0.002^{**}
	身体が軽く感じるようになった	0.211
	目覚めがさわやかになった	0.525
	熟睡するようになった	0.923
心配事・クレーム・その他	気持ちがラクになった	$<0.001^*$
	火事の心配が減った	0.001^*
	家族や周囲の苦情が減った	0.094
	喫煙場所か、気にしなくてよかった	0.064
	持ちものが減った	0.866
	たばこの買い置きがあるか、心配しなくてよかった	$<0.001^*$
	出費が減った	0.512

* 有意水準 p 値 <0.05 以下の項目 ** 禁煙不成功者の方が有意に高い項目

表2 有意差があった項目



ていた。禁煙成功者は、心配やクレームに関する精神的な事柄について、回を重ねるごとに効果を実感していた。禁煙不成功者の「火事の心配が減った」「たばこの買い置きがあるか、心配しなくてよくなった」のグラフは、通院2～3回目にかけてゆるやかに増加するが、その後はほぼ一定で回を重ねた変化は見られなかった。(表2)

考 察

「タンが減った」「声が出しやすくなった」「呼吸し

やすくなった」「息が続くようになった」「胃の調子よくなった」の身体面に関する項目において、禁煙成功者と不成功者に有意差が認められたことから、禁煙成功者は、呼吸機能の改善により、身体的負担が軽減されたことをより強く感じていると思われる。回ごとのチェック割合のグラフ変化より、「タンが減った」「声が出しやすくなった」は、早期から感じる効果で、「呼吸しやすくなった」「息が続くようになった」「胃の調子よくなった」は、徐々に実感する効果といえる。

先行研究⁵⁾で禁煙成功者が感じた禁煙効果は、“心配事、クレーム”の項目が一番多いと報告があり、本研究

でも、「心配事、クレーム、その他」の「火事の心配が減った」「たばこの買い置きがあるか、心配しなくてなくなった」に、禁煙成功者の方が不成功者よりも効果を感じていた。他に「口臭や体臭を気にしなくてよかった」「気持ちがラクになった」など精神面に関する項目に有意差がみられ、禁煙成功者は、心配やストレスから解放されるという効果を実感する事で、禁煙へのモチベーションが向上し、禁煙継続に対しての意欲が高まると思われる。

禁煙成功者は、通院2回目から身体面の効果を感じており、通院4回目、5回目で精神面の効果を感じる人が多い。禁煙効果は、自己効力に関連した行動変容の先行要因である結果予期⁶⁾にあたると思われる。このような体験が自信を高め、禁煙成功に繋がっていくと考える。禁煙開始から早い段階では、「タバコを吸いたい気持ち」と戦っている状況²⁾にあるため、身体面に関する効果をより強く実感できる声掛けを行うことで、禁煙継続を支援できると考える。また、通院4回目、5回目では、禁煙外来終了後の禁煙継続に自信が低い人に対し、精神面に関する効果を強化することで、禁煙継続を支援できると考える。特に心配などの精神面に関しては、どういう事が楽になったと感じたのかを質問し、禁煙効果（結果予期）の体験を強化する介入により、禁煙外来終了後の禁煙継続の支援に繋がると思われる。

一方、数は少ないが禁煙不成功者でも禁煙効果を感じている項目があった。特に、「肌の調子がよい」では、禁煙成功者より不成功者の割合が有意に高かった。全体の回答数が少なく、女性の数が少ないことが影響していると思われるが、禁煙不成功者でも何らかの理由により禁煙効果を実感する。禁煙効果を意識することで、禁煙意欲の維持、禁煙再チャレンジを支援できるのではないかと考える。

本研究の限界は、禁煙成功者と不成功者のデータ数に違いがあり、かつ全体のデータ数が少数であること。また、一施設のデータであるため、一般化にはさらなる研究の積み重ねが必要である。

結 論

1. 禁煙成功者は、呼吸機能の改善により「タンが減った」「声が出しやすくなった」などの身体面に関する効果を禁煙不成功者より強く感じる。
2. 禁煙成功者は、「火事の心配が減った」「たばこの買い置きがあるか、心配しなくてよかった」「口臭や体臭を気にしなくてよかった」「気持ちがラクになった」精神面に関する効果を禁煙不成功より強く感じる。
3. 禁煙成功者は、身体面の効果を禁煙開始早期に感じ、精神面の効果は回を重ねるごとに実感する。
4. 禁煙開始時期に合わせて、禁煙効果の体験を強化する介入を行うことで、禁煙継続を支援する。

引用文献

- 1) 循環器病の診断と治療に関するガイドライン（2009年合同研究班報告）禁煙ガイドライン（2010年改訂版）
- 2) 禁煙治療のための標準手順書第6版 日本循環器学会 日本肺癌学会 日本癌学会 日本呼吸器学会 2014年
- 3) 安田万里子、鈴木絢子、高橋麻美ほか：当クリニックにおける禁煙外来の治療成績及びそれに関連する要因の検討、総合健診42巻3号p385-391（2015）
- 4) 川田由香里、飛岡わかえ、板橋純子：禁煙の成功不成功に関する要因検討の試みPRECEDE-PROCEEDモデルを用いた一考察、北海道公衆衛生学雑誌 16巻2号 p 56-62（2002）
- 5) 長嶺直美ほか：禁煙によるQOLの改善効果（SF36を用いて）禁煙科学5巻3p6-8（2012）
- 6) 安酸史子ほか編集：NursingGraphicus成人看護学概論 第3部成人への看護に有用な概念 6自己効力 p264-265 メディカ出版

禁煙科学 最近のエビデンス 2017/01

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を要約して紹介しています。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。

2017/01 目次

- KKE194 「禁煙直後は体重が増えるが生涯で見ると非喫煙者と同等（閉経女性の調査）」
- KKE195 「がんの診断時に禁煙すると予後が1年以上延長する」
- KKE196 「喫煙者は仕事の生産性が低い、禁煙すると4年以内に生産性が高まる」

KKE194

「禁煙直後は体重が増えるが生涯で見ると非喫煙者と同等（閉経女性の調査）」

Kabat GC等、Am J Prev Med. 2016 Dec 6. (Epub ahead) PMID: 27939236

- 喫煙と体重の関係は単純でない。
- 現喫煙者は非喫煙者よりやせていることが多く、禁煙すると体重が増えやすい。
- 一方、現喫煙者に限ると喫煙量が多いほど体重が多く、喫煙量と体重の関係はJ字やU字曲線になると報告されている。
- 禁煙後の体重増加が後年、現喫煙者や非喫煙者と比べてどうなるかは不明である。
- 縦断的研究も10年以内のことが多く、生涯に渡る体重については調べられていない。
- 女性の健康促進運動（WHI）は閉経後女性を対象とした大規模多施設研究であり、臨床試験部分（68,132人）と、観察研究部分（93,676人）からなる。
- 1993-98年にかけて50-79歳（平均63.2歳）の女性を全米から集め2014年まで追跡した。
- 参加時のアンケートで常習喫煙開始年齢、現喫煙の有無、禁煙時年齢、等を収集し、1年後、3年後、6年後に喫煙情報を再度収集した。
- 身長・体重はスタッフが測定し、同様に6年後まで再測定した。
- 観察研究では18歳、35歳、50歳時の体重が自己申告された。
- 情報の揃った計139,066人（観察研究91,234人）の婦人を解析した。
- 体重を比較する際には、年齢、教育レベル、人種、飲酒、運動量、摂取カロリー、出産歴、ホルモン治療、糖尿病、1日喫煙本数、喫煙年数、臨床試験か観察研究か、に関して補正を行った。
- 参加時の喫煙状況と体重kg等の関係は下記であった（観察研究より、SE：標準誤差）。

	非喫煙	過去喫煙	現喫煙
18歳時体重 (SE)	54.8 (0.05)	55.9 (0.05)	55.9 (0.05)
35歳時体重 (SE)	60.0 (0.06)	60.3 (0.06)	59.6 (0.12)
50歳時体重 (SE)	65.5 (0.07)	66.3 (0.07)	64.4 (0.16)
参加時体重 (SE)	71.1 (0.10)	73.3 (0.10)	69.1 (0.22)
参加時BMI (SE)	27.2 (0.03)	27.8 (0.04)	26.2 (0.08)
人数 (人)	47,021	39,514	5,804

- 18歳時から参加時まで（平均45.2年）の間に、全群で体重は増加していた。
- 増加量の平均は、非喫煙者+16.4kg (SE=0.10)、過去喫煙者+16.8kg (SE=0.12)、現喫煙者+14.6kg (SE=0.30)、であった。
- 現喫煙者の参加時体重は、1日喫煙本数5本未満で最も高く、15-24本/日で最も低く、5-14本/日と25本以上/日が中間であった。
- また喫煙本数を補正した場合、喫煙期間が長いほど参加時体重が低かった。
- 過去喫煙者の参加時体重は、過去の1日喫煙本数が多かったほど高くなっていた。
- また禁煙後の年数と弱い逆相関が見られ、禁煙5年以内の者は30年以上の者より、平均1.1kg体重が多かった（平均禁煙時年齢41.1 (SD=12.3)歳）。

禁煙後年数	<5	5-9	10-19	20-29	30-	線形p値	二次p値（傾向）
参加時体重	74.8	75.3	75.0		73.9	73.7	<0.0001 0.0223
参加時BMI	28.3	28.5	28.4		28.0	27.9	<0.0001 0.0346

- 6年間の追跡では、非喫煙者・過去喫煙者・継続喫煙者では体重変化はほぼなかったが、初期3年間に禁煙した者では6年後に平均+4.4kg (SE=0.4)増加していた。
- 過去喫煙者では、禁煙後年数が長いほど、過去の1日喫煙本数が少なかったほど、6年間に渡り常に体重が低かった。
- がんなどの慢性疾患患者を除外した感度分析でも同様の結果であった。
- 体重増加は禁煙直後に大きくても、生涯では非喫煙者と同等になる。

<選者コメント>

新年あけましておめでとうございます。個人的には、白は白組が優勝だったのではないかと、まだ思っています。今年はKKEの長文化を是正できればと考えております。本年も引き続き宜しくお願い致します。

今回は喫煙と禁煙が女性の体重に与える影響を、長期かつ大規模に検証した報告です。

中高年女性において、継続喫煙者は平均体重が低く、1日喫煙本数とは逆J字型の関係にあり、1日25本以上の喫煙者では20本の喫煙者よりかえって体重が多くなっていました。過去喫煙者では、過去の1日喫煙本数が多かった人ほど体重が多く、禁煙後の期間が長くなると体重は減っていました。そして、18歳以降の平均45年間で見ると、禁煙した女性の体重増加は、非喫煙者の加齢による変化とほとんど差がありませんでした。

禁煙後に体重は増加し続けるわけではなく、いずれは非喫煙者と同等になる、その効果は早く禁煙したほうが得られやすい、ことが分かります。

<その他の最近の報告>

KKE194a 「統合失調症と双極性障害を持つ喫煙者への禁煙後バレンクリン維持療法は有効」

Evins AE等、Schizophr Res. 2016 Dec 9. (Epub ahead) PMID: 27956009

KKE194b 「妊婦喫煙による低出生体重のリスクは第1子が正常でも第2子は3倍になる」

Kvalvik LG等、Paediatr Perinat Epidemiol. 2017 Jan;31(1):21-28. PMID: 27981584

KKE194c 「自動電話応答システムの予防医学効果に関するコクランレビュー」

Posadzki P等、Cochrane Database Syst Rev. 2016 Dec 14;12:CD009921. PMID: 27960229

KKE194d 「薬局薬剤師による禁煙支援に関する文献レビュー」

Greenhalgh T等、BMC Med. 2016 Dec 16;14(1):209. PMID: 27978837

KKE194e 「サードハンドスモークの展望」

- Jacob P 3rd等、Chem Res Toxicol. 2016 Dec 21. (Epub ahead) PMID: 28001376
- KKE194f「メンソールタバコと非メンソールとで心血管疾患を含めた死亡率に差は見られず」
- Munro HM等、Circulation. 2016 May 10;133(19):1861-6. PMID: 27022064
- KKE194g「ALDH2遺伝子多型は日本人の禁煙しやすさと関連する」：日本からの報告
- Masaoka H等、Nicotine Tob Res. 2016 Dec 16. (Epub ahead) PMID: 27986911
- KKE194h「子供時代の家庭内受動喫煙は妊娠損失を増やす：広州のコホート研究」
- Yang S等、Tob Control. 2016 Dec 23. (Epub ahead) PMID: 28011924
- KKE194i「中国における妊婦の受動喫煙回避行動調査」
- Xu X等、Lancet. 2016 Oct;388 Suppl 1:S98. PMID: 27968918
- KKE194j「冠動脈疾患リスクは短期重喫煙より長期軽喫煙でより高い」
- Lubin JH等、Nicotine Tob Res. 2016 Dec 9. (Epub ahead) PMID: 27941116 KKE194k「現喫煙は冠動脈CTの狭窄と相関し12年以上の禁煙は逆相関する」
- Cheezum MK等、Atherosclerosis. 2016 Nov 16. (Epub ahead) PMID: 27993385
- KKE194l「屋内禁煙法の施行と小児の喘息発作受診の減少は関連する」
- Ciaccio CE等、Ann Allergy Asthma Immunol. 2016 Dec;117(6):641-645. PMID: 27979021
- KKE194m「非連日喫煙妊婦は連日喫煙妊婦より禁煙率が高く再喫煙率が低い」
- Rockhill KM等、Nicotine Tob Res. 2016 Dec 16. (Epub ahead) PMID: 27986912
- KKE194n「公共の場の禁煙法施行後の遵守に影響する因子：系統的レビュー」
- Zhou L等、Int J Environ Res Public Health. 2016 Dec 11;13(12). PMID: 27973436
- KKE194o「16歳時にネットカフェでネットを利用していた子は20歳時の喫煙率が高い」
- Lee B等、Acta Paediatr. 2016 Dec 15. (Epub ahead) PMID: 27977879
- KKE194p「未成年者の香料入り電子タバコの使用は喫煙リスクと関連する」
- Dai H等、Pediatrics. 2016 Dec;138(6). PMID: 27940718
- KKE194q「喫煙は用量依存性に軸性脊椎関節炎を進行させる：系統的レビュー」
- Villaverde-Garcia V等、Semin Arthritis Rheum. 2016 Nov 16. (Epub ahead) PMID: 27979416
- KKE194r「喫煙と精神疾患に関する研究は20年間に5倍増えたが介入試験は不十分」
- Metse AP等、Nicotine Tob Res. 2017 Jan;19(1):24-31. PMID: 27980040
- KKE194s「バレニクリンは $\alpha 4 \beta 2$ 以外のニコチン受容体作用も大きい（ネズミの実験）」
- de Moura FB等、Psychopharmacology (Berl). 2016 Dec 27. (Epub ahead) PMID: 28028600
- KKE194t「MPOWER遂行国の喫煙死推定抑制効果は増税>法規制>警告表示>禁煙介入」
- Levy DT等、Tob Control. 2016 Dec 12. (Epub ahead) PMID: 27956650
- KKE194u「かかりつけ医での禁煙カウンセリングはどの程度行われているか（系統的文献レビュー）」
- Bartsch AL等、PLoS One. 2016 Dec 21;11(12):e0168482. PMID: 28002498
- KKE194v「メール禁煙支援プログラムText2Quitの効果は心理社会的機能にあるのか？」
- Hoepfner BB等、Addiction. 2016 Nov 6. (Epub ahead) PMID: 27943511
- KKE194w「喫煙関連DNAメチル化は高齢者のフレイルと関連する」
- Gao X等、Epigenetics. 2016 Dec 21:0. (Epub ahead) PMID: 28001461
- KKE194x「受動喫煙は潜在的な末梢血管疾患リスクと関連する」
- Jones MR等、J Am Heart Assoc. 2016 Dec 19;5(12). PMID: 27993830
- KKE194y「電子タバコに替えたCOPD患者は急性増悪が減り活動度が増える（後ろ向き解析）」
- Polosa R等、Respir Res. 2016 Dec 16;17(1):166. PMID: 27986085

「がんの診断時に禁煙すると予後が1年以上延長する」：日本からの報告

Tabuchi T等、Int J Cancer. 2017 Jan 10. (Epub ahead) PMID: 28073149

- 日本人のがんは、男性の30-35%、女性の6-8%が喫煙に起因すると考えられている。
- 喫煙の継続ががん患者の予後におよぼす影響について、施設ごとでなく国規模で調査した研究はほとんどない。
- 今回、大規模ながん登録データベースを用いて、継続喫煙のがん患者の予後への影響について調べた。
- 1985年から2009年に大阪府立成人病センターで固形がんと診断されたすべての患者30,658人を対象とした。
- 患者は最長10年間追跡され（7,611人は2005年以降のため最長5年）、10年間の追跡率は99.4%であった。
- 喫煙状況はがんの診断時に各科共通の間診表で調べられた。
- “直近禁煙者”はがんの診断前3年以内に禁煙したもの、過去喫煙者はそれ以前に禁煙したものとした。
- 交絡因子としては性別、年代、臨床病期、診断年、総喫煙量、飲酒歴、がんの部位、とし、がんの部位は15に分類した（口腔咽頭、食道、胃、大腸直腸、肝臓、胆嚢、膵臓、喉頭、肺、乳腺、子宮、卵巣、前立腺、腎尿管膀胱、甲状腺）。
- がん診断時の現喫煙者と比較した全死亡率の補正ハザード比HRを、コックス比例ハザードモデルを用いて解析した。
- 進行がんの割合が最も多かったのは膵臓、早期がんは喉頭であった。
- 現喫煙者に最も多かったのは喉頭がんで、少なかったのは卵巣がんであった。
- 死亡率が最も高かったのは膵臓がんで、低かったのは甲状腺がんであり、10年生存率は前者で7.9%、後者で75.9%であった。
- がんの部位別の解析では、直近禁煙者と現喫煙者で死亡リスクに差があったのは、口腔咽頭（HR 0.63, 95% CI 0.49-0.81）、肺（HR 0.90, 0.81-0.99）、甲状腺（HR 0.33, 0.14-0.75）のみであった。
- 日本人のがん発症部位の頻度に基づき重み付けすると、全体として直近禁煙者は現喫煙者より、11%がん死亡リスクが低かった（HR 0.89, 0.81-0.97）。
- また非喫煙者、過去喫煙者の現喫煙者に対するがん死亡リスクも各々、15%、16%低かった。
- 交絡因子を補正した生存曲線では、直近禁煙者、過去喫煙者、非喫煙者は現喫煙者より、診断から10年間一貫して生存率が高かった。
- 直近禁煙者と現喫煙者の補正後生存率、生存期間中央値の比較は下記であった。

	直近禁煙者	現喫煙者
がん診断1年後	82.1%	79.6%
がん診断3年後	64.8%	62.5%
がん診断5年後	58.3%	55.4%
がん診断10年後	47.1%	44.6%
生存期間中央値	8.25年	7.18年

- 生存期間中央値の比較により、直近禁煙者は現喫煙者より1.07年予後が延長していることになる。
- 同様に、過去喫煙者と非喫煙者もそれぞれ、1.77年、1.90年予後が延長していた。
- がん診断後の早期の禁煙は予後を延長する。

<選者コメント>

日本人におけるがん診断後の禁煙の効果を検証した報告です。

様々な部位のがん患者において、がんと診断される直前3年以内に禁煙した直近禁煙者と、診断時に喫煙継続していた現喫煙者の予後と比較しました。10年間に渡る長期の追跡であるため、3年以内の禁煙が直近として扱われています。直近禁煙者の方が10年間一貫して生存率が高く、ハザード比で11%、絶対差で2-3%の生存率の上昇が見られました。他の因子を除外して禁煙だけで得られる余命の延長効果は、1年を超えると推計されました。直近禁煙者がその後再喫煙したり、現喫煙者がその後禁煙した場合のことは加味されていませんが、これらを除外した場合には両者の生存率の差はさらに広がるものと予想されます。

一施設における観察研究ではありますが、日本人の大規模・長期のデータであり、がんと診断された患者さんに福音となる報告と思われます。

<その他の最近の報告>

KKE195a 「電子タバコ販売店は勧誘にポケモンゴーを利用している」

Kirkpatrick MG等、Tob Control. 2017 Jan 2. (Epub ahead) PMID: 28044010

KKE195b 「受動喫煙は男子高校生の抑うつと関連する：韓国の報告」

Kim NH等、PLoS One. 2016 Dec 30;11(12):e0168754. PMID: 28036385

KKE195c 「米国では喫煙経験者の59%が禁煙している：2000-2015年の米国調査」

Babb S等、MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2017 Jan 6;65(52):1457-1464. PMID: 28056007

KKE195d 「胎内受動喫煙は子の肺機能を低下させる」

Hu LW等、Respiration. 2017 Jan 17. (Epub ahead) PMID: 28092910

KKE195e 「2015年の米国精神科入院患者の禁煙治療内容の報告義務化により禁煙治療が向上した」

Carrillo S等、Nicotine Tob Res. 2016 Dec 24. (Epub ahead) PMID: 28013270

KKE195f 「CYP2A6のニコチン代謝速度が遅い若年成人は依存度が高い」

Olfson E等、Addict Biol. 2016 Dec 29. (Epub ahead) PMID: 28032407

KKE195g 「CHRNA5-A3-B4とCYP2A6/B6遺伝子多型は喫煙依存と関連するが禁煙成功とは関連しない」

Hubacek JA等、Gene. 2017 Jan 6. (Epub ahead) PMID: 28069549

KKE195h 「ニコチンパッチを郵送するだけで使用するか、禁煙するか」

Kushnir V等、Addict Behav. 2017 Apr;67:73-78. PMID: 28039798

KKE195i 「養育者配布用の受動喫煙の絵本を提供された小児科開業医は禁煙介入率が高まる」

Thomas KE等、Clin Pediatr (Phila). 2016 Dec 1;99:2816684607. (Epub ahead) PMID: 28056540

KKE195j 「香港における禁煙鍼治療の効果：前向き単群観察試験」

Wang YY等、Evid Based Complement Alternat Med. 2016;2016:2865831. PMID: 28003848 KKE195k 「カウンセリング後に電話でのフォローを加えた方が再喫煙しにくい」

Wu L等、BMJ Open. 2016 Apr 20;6(4):e010795. PMID: 27098825

KKE195l 「FDA・CDCによる米国タバコのニトロソアミン測定」

Edwards SH等、Chem Res Toxicol. 2016 Dec 21. (Epub ahead) PMID: 28001416

KKE195m 「治療対象分子としてのニコチン受容体に関する最新の方法論」

Fox-Loe AM等、Neuromethods. 2016;117:119-132. PMID: 28025590

KKE195n 「肺葉切除16週以内の禁煙は術後合併症を減らさず、喫煙を理由の手術延期は不要」

Rodriguez M等、Eur J Cardiothorac Surg. 2017 Jan 12. (Epub ahead) PMID: 28082470

KKE195o 「喫煙関連結節性糸球体硬化症は糖尿病性腎症と似ており注意を要する」

- Andronesi AG等、Rom J Morphol Embryol. 2016;57(3):1125-1129. PMID: 28002533
- KKE195p「バレニクリンはニコチン投与歴のない脳に作用し衝動性を誘発する（ネズミの実験）」：日本からの報告
- Ohmura Y等、Pharmacol Biochem Behav. 2017 Jan 10. (Epub ahead) PMID: 28087221
- KKE195q「タバコ葉は抗真菌剤として利用価値がある」
- Duan CB等、Molecules. 2016 Dec 18;21(12). PMID: 27999348

KKE196

「喫煙者は仕事の生産性が低い、禁煙すると4年以内に生産性が高まる」

Baker CL等、Int J Clin Pract. 2017 Jan;71(1). PMID: 28097760

- 米国における喫煙による年間損失額は、医療費と早期死亡による労働損失を合わせて、2,890億ドルから3,330億ドルと推計されている。
- さらに非喫煙者が受動喫煙を受けることによる生産性損失が60億ドルとされるが、喫煙者の生産性損失151億ドルとは比較にならない。
- ドイツの研究では喫煙による生産性損失は年間96億ユーロを超え、中国の報告では喫煙者は職務遂行能力が低下している。
- 禁煙はこれらの損失を劇的に改善し、雇用者・労働者・社会全体に利益をもたらす。
- 職場で禁煙支援を行うためにはコストがかかるが、禁煙による間接的な利益も含めれば、禁煙する労働者1人当たりのコストは黒字になる。
- しかし世界的には職場で禁煙支援が行われる割合は少ない。
- 今回、米国・欧州・中国における喫煙と禁煙の労働関連コストを検証した。
- 2013年の全国健康状態調査（NHWS）のデーターを解析した。
- NHWSは18歳以上を対象とした自己回答式のネットアンケートである。
- 今回の解析は労働年齢の18-64歳のみを対象として行い、米国58,500人、EU50,417人（英仏独伊スペインの5か国）、中国17,987人を解析した。
- 健康問題による生産性・活動性の減損は、WPAI-GH質問票により4項目が計測された。
- 禁煙による利益の評価は一般化線形モデルで行い、共変数として、年齢、性別、人種、教育、BMI、併存症スコアを用いた。
- 現喫煙率は、米国13.4%、中国15.6%、EU21.2%であった。
- 現喫煙者の生産性・活動性の減損割合は、過去喫煙者より下記%分だけ有意に多かった。

	米国	EU	中国
1) 仕事時間の短縮 (アブゼンティズム)	28%	18%	61%
2) 職務遂行能力の低下 (プレゼンティズム)	28%	18%	16%
3) 上記1)2)の両者	24%	15%	17%
4) 仕事外の活動性低下	22%	12%	13%

- 過去喫煙者と非喫煙者の比較では有意差が減り、とくに中国ではどの項目も差がなかった。

→これら4項目が、何年禁煙した過去喫煙者だと現喫煙者より有意に良好になるか、また禁煙後4年以内の過去喫煙者では現喫煙者より何%改善しているか、を解析すると下記であった。

	米国	EU	中国	禁煙4年以内での改善割合
1) 仕事時間の短縮 (アブセンティズム)	5-10年	11年以上	4年以内	9-22%
2) 職務遂行能力の低下 (プレゼンティズム)	4年以内	4年以内	4年以内	7-19%
3) 上記1)2)の両者	4年以内	4年以内	5-10年	9-16%
4) 仕事外の活動性低下	4年以内	4年以内	4年以内	6-13%

→喫煙による労働損失の多くは禁煙後速やかに改善する。

<選者コメント>

喫煙による労働損失と、禁煙によるその回復を検証した報告です。

2013年の米国・欧州5か国・中国の計15万人のデーターを解析し、現喫煙者・過去喫煙者・非喫煙者における健康問題に基づく労働損失を比較しました。健康問題による労働損失は、いずれの国でも現喫煙者>過去喫煙者でしたが、ほとんどの項目は禁煙4年以内の過去喫煙者では有意に改善しており、非喫煙者と同等になっていました。

自己報告に基づく調査であること、横断的調査であること、等の問題はあるありますが、禁煙が労働者自身の健康のためになるのみならず、三浦さんが常々言われるように、職場全体の生産性、ひいては利潤の向上につながる事が分かります。しかもその効果発現は禁煙4年以内と、多くの疾患発症リスク改善より速やかであり、職域における禁煙支援の費用対効果が大きいことが示唆されます。

<その他の最近の報告>

KKE196a「各国のMPOWER遂行状況の比較」

Heydari G等、Int J Prev Med. 2016 Dec 12;7:127. PMID: 28105292

KKE196b「かかりつけ医による禁煙ガイドラインの国ごとの比較」

Verbiest M等、NPJ Prim Care Respir Med. 2017 Dec;27(1):2. PMID: 28108747

KKE196c「米国における禁煙治療保険適応の現況」

DiGiulio A等、MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2016 Dec 9;65(48):1364-1369. PMID: 27932786

KKE196d「幻覚剤の禁煙効果に関する後方視的調査」

Johnson MW等、J Psychopharmacol. 2017 Jan 1;269881116684335. (Epub ahead) PMID: 28095732

KKE196e「統合失調症患者の禁煙後自殺企図は禁煙補助薬の種類による差はない」

Wu IH等、Arch Psychiatr Nurs. 2017 Feb;31(1):62-67. PMID: 28104060

KKE196f「007の能動喫煙シーンは2002年が最後だが受動喫煙は続いている」

Wilson N等、Tob Control. 2017 Jan 16. (Epub ahead) PMID: 28093545

KKE196g「AHRH遺伝子の低メチル化は喫煙行動と併存症・死亡率の指標となる」

Bojesen SE等、Thorax. 2017 Jan 18. (Epub ahead) PMID: 28100713

KKE196h「低ニコチンタバコによる禁煙介入は漸減法が増減法より脱落しにくい」

Mercincavage M等、Addiction. 2017 Jan 20. (Epub ahead) PMID: 28107596

KKE196i「タバコの味の感覚はブランド・イメージに左右される」

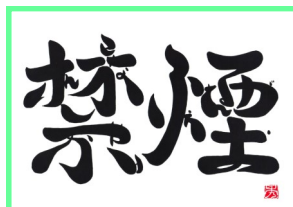
- Skaczkowski G等、BMJ Open. 2017 Jan 16;7(1):e014099. PMID: 28093441
- KKE196j 「膵管内乳頭粘液産生腫瘍に併発する膵癌は現喫煙者に多い」 : 日本からの報告
- Nakagawa T等、Pancreas. 2017 Jan 18. (Epub ahead) PMID: 28099253
- KKE196k 「看護師のカウンセリングを含む日本の禁煙外来の効果に影響する因子」 : 日本からの報告
- Taniguchi C等、J Adv Nurs. 2017 Jan 19. (Epub ahead) PMID: 28103398
- KKE196l 「喫煙は同時原発性大腸がんのリスクを高める (追跡研究)」
- Drew DA等、Am J Gastroenterol. 2017 Jan 24. (Epub ahead) PMID: 28117362
- KKE196m 「飼い猫の毛のニコチン濃度は家でのタバコ煙曝露の指標になる」
- Smith VA等、J Small Anim Pract. 2017 Jan;58(1):3-9. PMID: 28094859
- KKE196n 「動脈硬化に対する禁煙効果の分子機構」
- Gambardella J等、Atherosclerosis. 2016 Dec 16. (Epub ahead) PMID: 28108018
- KKE196o 「若者の低ニコチンタバコへの反応性はニコチン代謝速度で異なる」
- Faulkner P等、Neuropsychopharmacology. 2017 Jan 24. (Epub ahead) PMID: 28117337
- KKE196p 「電子タバコの登場後も米国未成年者の喫煙率低下速度は変わらない」
- Dutra LM等、Pediatrics. 2017 Jan 23. (Epub ahead) PMID: 28115540

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11巻(01)
2017年（平成29年）1月発行
URL : <http://www.jascs.jp/>
事務局：〒630-8113 奈良県奈良市法蓮町 949-18
めぐみクリニック（未成年者禁煙支援センター）内
E-mail : info@jascs.jp

【週刊タバコの正体】

Vol.36 第1話～第3話

2017/01 和歌山工業高校 奥田恭久

■Vol. 36

(No. 493) 第1話 積み重ね

ータバコをめぐる時代ー将来もまだまだ変わっていく...

新しい年を迎え、2017年(平成29年)が始まりました。君たちも一つ歳を積み重ねたので、きっと成長できているはずですが、いかがでしょうか。1年は365日もあるのですが過ぎてしまえば短く感じ、たった1年で何かが大きく変わる事も少ないですから自分では実感できないかもしれませんね。

自分自身の事に限らず身の回りの状況は1年や2年で大きく変わる事は少ないのですが、毎年の積み重ねで10年20年と年月がたてば明らかに違いがわかる事はよくあります。じつは、タバコに対する価値観の変化もその一つです。21世紀生まれの君たちが見ている今の『タバコ』と、20世紀の終盤に育った世代の大人たちが見てきた『タバコ』の違いを少し紹介してみよう。

(No. 494) 第2話 タバコの火災

ー喫煙率は減少しているのにタバコによる火災は変わらず..

昨年末、新潟県糸魚川市で発生した火事は、120棟もの家屋が全焼するほどの大規模火災となりました。このニュースは記憶に新しいところですが、いったい全国で火事はどのくらい発生しているのでしょうか。総務省消防庁が発表した平成28年度消防白書によると、平成27年度に発生した火災は39,111件だったそうです。1日当たり107件の火災があったことになります。そして下図は出火原因別に示したのですが、一番多いのが残念なことに「放火」で、じつは2番目が「タバコ」なのです。

タバコによる火事は3,638件もあり全体の約10%を占めるほど多く発生しています。さらに左のグラフを見てください。住宅火災のうちタバコが原因の火災で亡くなった人もかなり多いのです。

(No. 495) 第3話 COPDの自覚症状

ーCOPDの潜在的な患者はかなり多い...

タバコを吸うと、肺に有毒な煙が直接送り込まれます。そのため長年タバコを吸い続けた喫煙者の肺は相当ダメージを受けるので肺がんになる確率が高いのですが、それだけではありません。慢性まんせい閉塞性へいそくせい肺はい疾患しかん(COPD)という病気にもかかります。下図にあるように、気管支や肺胞に炎症が起きる病気です。

この病気になると、せきやたんが増えて運動したときに息切れをするようになります。このような自覚症状が出始めると、COPDが中等症まで進行しているそうです。そして、さらに進行すると呼吸困難や日常生活が困難にまでなるそうですが、発病の最大の原因は喫煙なのです。

こんな病気の事を知らずに吸い始めてしまうと、息苦しさをを感じるようになってからもタバコのせいでCOPDになっている事に気付いていない人は大勢いるのだそうです。皆さんは吸い始めないでしようが、身近にそんな症状の人がいれば診察してもらうよう声をかけてみてください。

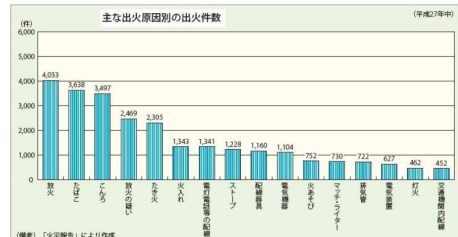
volume
36
2017/1-3

Serial number 494

週刊

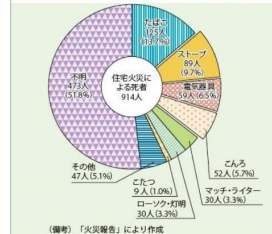
第2話
タバコの正体

昨年末、新潟県糸魚川市で発生した火事は、120棟もの家屋が全焼するほどの大規模火災となりました。このニュースは記憶に新しいところですが、いったい全国で火事はどのくらい発生しているのでしょうか。総務省消防庁が発表した平成28年度消防白書によると、平成27年度に発生した火災は39,111件だったそうです。1日当たり107件の火災があったことになります。そして下図は出火原因別に示したのですが、一番多いのが残念なことに「放火」で、じつは2番目が「タバコ」なのです。



(備考)「火災報告」により作成

住宅火災の発火源別死者数(放火自殺者等を除く。)



(備考)「火災報告」により作成

タバコによる火事は3,638件もあり全体の約10%を占めるほど多く発生しています。さらに左のグラフを見て下さい。住宅火災のうちタバコが原因の火災で亡くなった人もかなり多いのです。

誰かが火をつけたタバコが住宅を燃やし、人命までも奪ってしまうケースがこんなにあるという事実は知っておかねばなりません。そして、タバコを吸っていなければ家も人も失わなかった事。

産業デザイン科 奥田 恭久

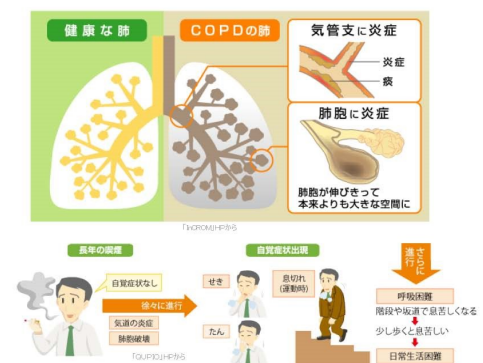
Zero Tobacco
In WAKO Since 2005volume
36
2017/1-3

Serial number 495

週刊

第3話
タバコの正体

タバコを吸うと、肺に有毒な煙が直接送り込まれます。そのため長年タバコを吸い続けた喫煙者の肺は相当ダメージを受けるので肺がんになる確率が高いのですが、それだけではありません。慢性まんせい閉塞性へいそくせい肺はい疾患しかん(COPD)という病気にもかかります。下図にあるように、気管支や肺胞に炎症が起きる病気です。



この病気になると、せきやたんが増えて運動したときに息切れをするようになります。このような自覚症状が出始めると、COPDが中等症まで進行しているそうです。そして、さらに進行すると呼吸困難や日常生活が困難にまでなるそうですが、発病の最大の原因は喫煙なのです。

こんな病気の事を知らずに吸い始めてしまうと、息苦しさをを感じるようになってからもタバコのせいでCOPDになっている事に気付いていない人は大勢いるのだそうです。皆さんは吸い始めないでしようが、身近にそんな症状の人がいれば診察してもらうよう声をかけてみてください。

Zero Tobacco
In WAKO Since 2005

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_index.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。
※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208回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 i n 静岡

【講習会】

- ◆開催日：2017年（平成29年）1月22日（日）
- ◆場 所：静岡県総合研修所「もくせい会館」第1会議室（静岡県静岡市）
- ◆主 催：日本禁煙科学会、静岡県立大学、静岡市、全国健康保険協会静岡支部、禁煙マラソン
- ◆後 援：静岡県、静岡県教育委員会、健康日本21推進全国連絡協議会

【主たるプログラム】

◇基調講演

子どもを守るたばこ対策

座長 静岡県立大学薬学部 森本達也
 講師 静岡市保健所 加治正行

◇講話

子どもへの禁煙支援の実際 ～全国の支援事例を交えて～禁煙支援最新情報

日本禁煙科学会 高橋裕子

◇ランチョンセミナー（ファイザー共催）

禁煙支援最新情報

日本禁煙科学会 高橋裕子

◇ワークショップ 事例から学ぶ「静岡のたばこ対策の取組みとこれから」

テーマ提起&ファシリテーター 静岡県立大学 岩崎祐子

事例1 薬学講座等を通じた学校の取組み

静岡市立城内中学校 戸塚豊子

事例2 静岡市の取組み

静岡市健康づくり推進課 望月久里子

事例3 静岡県の取組み

静岡県健康福祉部健康医療局健康増進課 松島明子

静岡県賀茂健康福祉センター 仁藤ほなみ

事例4 大学の取組み～若い学生の問題意識と取組み

静岡大学 赤田信一

◇Q & A

【閉会后イベント】

静岡市禁煙及び受動喫煙防止標語コンクール表彰式

受動喫煙防止標語の意義

日本禁煙科学会 高橋裕子

【報告】

第209回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 in 岡山

【講習会】

- ◆開催日：2017年（平成29年）1月29日（日）
- ◆場 所：地方独立行政法人 岡山市立総合医療センター 岡山市立市民病院 1階 多目的ホール（岡山県岡山市）
- ◆主 催：日本禁煙科学会、禁煙健康ネット（岡山）、禁煙マラソン
- ◆共 催：岡山市立市民病院、岡山県薬剤師会、岡山県産業看護部会
- ◆後 援：岡山県、岡山市、岡山県医師会、タバコフリー岡山、岡山県看護協会、倉敷市、岡山県歯科医師会、岡山県歯科衛生士会、倉敷市連合医師会、岡山県助産師会、健康日本21推進全国連絡協議会

【主たるプログラム】

- ◇基礎コース（会場1）
 - 禁煙支援の基礎

岡山済生会総合病院 川井治之
- ◇アドバンストコース（会場2）
 - 禁煙保険診療の改訂点と子どもの禁煙

日本禁煙科学会 高橋裕子
 - ◇禁煙の心理学講座
 - やる気を引き出す支援

畿央大学大学院健康科学研究科 東山明子
 - ◇ランチョンセミナー（ファイザー共催）
 - イギリス禁煙事情

日本禁煙科学会 高橋裕子
 - ◇午後の部
 - 岡山大学喫煙対策?敷地内全面禁煙実施について

岡山大学保健管理センター 岩崎良章
 - 岡山市『妊婦・パートナー歯科健診』の取り組み、妊婦への禁煙支援

岡山市保健所健康づくり課 河本幸子
医療法人緑風会ハロー歯科 滝川雅之
 - 禁煙支援における健康心理学的なアプローチ

岡山大学大学院社会文化科学研究科博士後期課程 山野洋一
 - 動かない心を動かすノウハウと認知行動療法

日本禁煙科学会 高橋裕子
 - ◇Q&A