

禁煙科学 最近のエビデンス 2017/04

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。

2017/04 目次

- KKE202 「日本の成人喫煙率と最終学歴の関係」：日本からの報告
- KKE203 「2015年の全世界の死亡の11.5%は連日喫煙による死亡である」
- KKE204 「喫煙は用量依存性に自殺率を高める：35年間の双子追跡研究」

KKE202

「日本の成人喫煙率と最終学歴の関係」：日本からの報告

Tabuchi T等、J Epidemiol. 2017 Apr;27(4):186-192. PMID: 28142048

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0917504016301708>

- 喫煙率の社会経済的不均衡は世界共通の公衆衛生上の課題である。
- この不均衡を監視する上で、最終学歴が指標として重要である。
- 学歴は25歳頃以降に変化することはまれであり、社会経済的因子の代表である。
- これまで日本の喫煙率の社会経済的不均衡について、収入や職業で調べた報告はあるが、教育に関して調べた報告はない。
- 今回、日本成人の喫煙状況と学歴・性別・年齢の関係を調査した。
- 2010年の国民生活基礎調査のデータを解析した。
- 調査区域94万のうち5,510区域を無作為に選択し、全住人を調査した。
- 228,864世帯（回答率79.1%）からデータが得られた。
- 最終学歴は、中卒、高卒、専門学校卒、短大卒、大卒、大学院卒、に分けた。
- 現喫煙者には非連日喫煙者（16.2%）も含め、重喫煙者は1日21本以上喫煙者とした。
- 学歴の変わりにくい25歳から、94歳までを解析対象とした。
- 学歴ごとの喫煙率の格差は、以下の複数の健康格差指標を計算して求めた。
 - 絶対指標：喫煙率の差、集団間の分散
 - 相対指標：喫煙率の比、格差指数、平均対数偏差
- 学歴ごとの人口は異なるため、人口での重みづけも行った。
- 25-34歳男性では、中卒者の喫煙率が最も高く（68.4%、95%CI、66.0-70.6）、大学院卒業者が最も低かった（19.4%、17.2-21.9）。
- 年齢が上がると数字は下がり、65-74歳ではそれぞれ、中卒者27.6%、26.7-28.6、大学院卒12.2%、7.9-17.7、であった。
- 女性も同様の傾向があったが、学歴との関係はより急峻であり、25-34歳女性では、中卒者49.3%、46.3-52.3、大学院卒4.8%、2.9-7.4、であった。
- 25-64歳の年齢調整喫煙率にも男女とも同様の傾向が見られた。

- 学歴ごとの喫煙率の不均衡を見ると、男女とも25-54歳のほうが65-94歳よりも、不均衡が大きかった。
- 連日喫煙者における重喫煙率は、25-44歳では男女とも中卒者で最も高かった。
- 年齢別では、男女とも55-64歳で重喫煙率が最も高かった。
- 学歴ごとの重喫煙率の不均衡は、男性では55-84歳、女性では45-64歳で、若い世代より不均衡が小さかった。
- 若い世代ほど学歴ごとの喫煙率の格差が大きい。

<選者コメント>

日本の成人喫煙率の学歴格差を、各性別・世代に渡り詳細に比較した報告です。諸外国では教育レベルと喫煙率は逆相関することが多く報告されていますが、日本での大規模な報告は初めてのことです。

最終学歴ごとに喫煙率を比較すると、若い世代になるほど学歴間での格差が大きく、中卒者の喫煙率が最も高くなっていました。重喫煙率も同様の傾向にありました。また喫煙率の学歴間格差は男性より女性でさらに顕著でした。横断調査であるため、学歴ごとの喫煙率の分布を描出したものであり、最終学歴と喫煙率との因果関係を示したものではないことに注意が必要です。

生活環境や近親者の喫煙状況、経済格差など、喫煙率に影響する要因は様々であり、学歴もその中で複雑に関連し合っている一因子であろうと考えられます。喫煙率というものを通して、学歴格差の奥に潜む日本の闇？を、考える端緒となる報告とも言えるかもしれません。

<その他の最近の報告>

KKE202a 「GLP-1は手綱忌避回路に作用しニコチン摂取を抑制する（ネズミの実験）」

Tuesta LM等、Nat Neurosci. 2017 Apr 3. (Epub ahead) PMID: 28368384

KKE202b 「喫煙者・禁煙者は舌の温度感覚が低下している」

Rittich AB等、Acta Odontol Scand. 2017 Apr 3:1-10. (Epub ahead) PMID: 28372503

KKE202c 「日々の喫煙量は自己申告より開きがある」

Hughes JR等、Nicotine Tob Res. 2017 Mar 4. (Epub ahead) PMID: 28339973

KKE202d 「禁煙のたびに異なる補助薬を使用すると成功率が上がる」

Heckman BW等、Am J Prev Med. 2017 Mar 20. (Epub ahead) PMID: 28336353

KKE202e 「電子タバコの禁煙効果は電子タバコの使用制限が厳しいと低い」

Yong HH等、Nicotine Tob Res. 2017 Mar 4. (Epub ahead) PMID: 28340053

KKE202f 「集団行動療法の禁煙効果（コクラン・レビュー）」

Stead LF等、Cochrane Database Syst Rev. 2017 Mar 31;3:CD001007. PMID: 28361497

KKE202g 「個別行動カウンセリングの禁煙効果（コクラン・レビュー）」

Lancaster T等、Cochrane Database Syst Rev. 2017 Mar 31;3:CD001292. PMID: 28361496

KKE202h 「電子タバコの心血管影響のレビュー」

Benowitz NL等、Nat Rev Cardiol. 2017 Mar 23. (Epub ahead) PMID: 28332500

KKE202i 「周術期のバレニクリン等を用いた禁煙支援は術後まで有効：無作為化比較試験」

Wong J等、Anesth Analg. 2017 Mar 17. (Epub ahead) PMID: 28319515

KKE202j 「喫煙は慢性腎疾患リスクを高める：系統的レビューとメタ解析」

Xia J等、Nephrol Dial Transplant. 2017 Feb 27. (Epub ahead) PMID: 28339863

KKE202k 「喫煙と2型糖尿病リスクに間するレビュー」

Maddatu J等、Transl Res. 2017 Mar 6. (Epub ahead) PMID: 28336465

- KKE2021 「脳動脈瘤性くも膜下出血患者へのNRTに関するレビュー」
Turgeon RD等、J Clin Neurosci. 2017 Mar 22. (Epub ahead) PMID: 28342700
- KKE202m 「直接・間接喫煙が肺機能・心代謝疾患へおよぼす影響の性差：アーミッシュの調査から」
Reed RM等、PLoS One. 2017 Mar 31;12(3):e0174354. PMID: 28362870
- KKE202n 「 バレニクリンの長期投与試験の結果は日本人のサブ解析でも同様」
Nakamura M等、Clin Ther. 2017 Mar 29. (Epub ahead) PMID: 28365035
- KKE202o 「 電子タバコは禁煙希望の若者の禁煙率を上げない」
Wang MP等、Pediatr Res. 2017 Mar 29. (Epub ahead) PMID: 28355200
- KKE202p 「家庭で受動喫煙のある韓国人未成年者は心身の健康問題が多い」
Park S、J Prim Prev. 2017 Mar 25. (Epub ahead) PMID: 28343288
- KKE202q 「職場で受動喫煙のある人は人生の満足度が低い（EUでの調査）」
Rajani NB等、Tob Induc Dis. 2017 Mar 23;15:19. PMID: 28344544
- KKE202r 「禁煙開始前のバレニクリンやパッチ使用は喫煙の満足感を減らす禁煙率との相関は弱い」
Lu W等、Psychopharmacology (Berl). 2017 Mar 24. (Epub ahead) PMID: 28342090
- KKE202s 「電子タバコは室内のPM2.5や超微粒子、ニコチンを増やす（室内曝露実験）」
Melstrom P等、Nicotine Tob Res. 2017 Mar 9. (Epub ahead) PMID: 28340080
- KKE202t 「うつ病の罹患率は非連日喫煙者も連日喫煙者と同等」
Weinberger AH等、Nicotine Tob Res. 2017 Jan 25. (Epub ahead) PMID: 28339571
- KKE202u 「妊婦の喫煙による子の精神疾患リスクは低出生体重に関わらず高い」
Talati A等、Psychiatry Res. 2017 Mar 8;252:346-352. (Epub ahead) PMID: 28327448
- KKE202v 「 米国人の喫煙開始が未成年より若年成人で多い傾向はより顕著になってきている」
Thompson AB等、Nicotine Tob Res. 2017 Jan 30. (Epub ahead) PMID: 28339616
- KKE202w 「電子タバコの爆発による顔面外傷」
Vaught B等、Ear Nose Throat J. 2017 Mar;96(3):139-142. PMID: 28346645
- KKE202x 「ニコチン減量タバコにはネガティブ感情と喫煙行動の関係を弱める効果がある」
Robinson JD等、Nicotine Tob Res. 2017 Mar 22. (Epub ahead) PMID: 28371900
- KKE202y 「子供の手掌のニコチン濃度は唾液中コチニンと相関し全受動喫煙の指標になる」
Mahabee-Gittens EM等、Tob Control. 2017 Mar 30. (Epub ahead) PMID: 28360145

「2015年の全世界の死亡の11.5%は連日喫煙による死亡である」

GBD 2015 Tobacco Collaborators, Lancet. 2017 Apr 5. (Epub ahead) PMID: 28390697

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)30819-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)30819-X/fulltext)

- 喫煙は2015年における世界の早期死亡と障害の、収縮期高血圧に次ぐ第2のリスク因子である。
- 1990年以降毎年500万人以上の人命が喫煙により損なわれ、低所得国で疾病負担が増えている。
- 喫煙に関連する生産力の損失と医療費は毎年数10億ドルにのぼる。
- FCTC以来、過去10年間にタバコ規制の強化が進み効果を上げている。
- タバコ製品への課税、公共の場の禁煙化、プレーン・パッケージ法や禁煙介入、写真入り警告表示などによるタバコ販売や宣伝の規制、等である。
- タバコ規制が益々重要となる中、喫煙と健康影響を正確に監視する方略が重要になる。
- 今回、1990年から2015年の世界195の国と地域において、性別・年齢ごとの喫煙率、死亡と障害調整生命年 (DALYs) に基づく喫煙の疾病負担について解析した。
- また一人当たり所得、教育レベル、全出生率の総計である社会人口指数 (SDI) での差も解析した。
- 最後に、喫煙による疾病負担の経時的な促進因子について解析を行った。
- 2015年の世界の疾病負担研究 (GBD 2015) のデータを用いた。
- 無煙タバコや電子タバコ、非連日喫煙、受動喫煙曝露については解析に含めなかった。
- 喫煙による肺がん余剰死亡率である喫煙影響指数 (SIR) についても解析した。
- 38の疾患リスクについて前向きコホートから相対リスクを算出した。
- 2005年から2015年のDALYsの経時的促進因子の解析では、4つの因子を評価した。
- 人口増加、人口年齢構成、喫煙を除外したDALY率、喫煙曝露、である。
- SDIの解析では各国を、高、高中、中、低中、低、の5つのSDIレベルに分類した。
- 不確定性解析を行い、95%不確定性区間 (UI) を2.5-97.5パーセンタイルで求めた。
- 2015年の世界の連日喫煙率は、男性25.0%(95%UI, 24.2-25.7)、女性5.4%(5.1-5.7)であった。
- 51の国や地域では男性喫煙率が世界平均より高く、これらの国の多くは、中央・東ヨーロッパと東南アジアに位置していた。
- 女性では西・中央ヨーロッパを中心に70か国で世界平均を超えていた。
- 男性喫煙率は中SDI国で最も高く、女性では高SDI国で最も高かった。
- 男女とも低SDI国の喫煙率が一般に最も低かった。
- 1990年から2015年の間に世界の年齢調整喫煙率は有意に低下した (男性の低下率28.4%(25.8-31.3)、女性34.4%(29.4-38.6))。
- 多くの国では1990-2005年のほうが2005-2015年より、喫煙率が大きく低下していた。
- 13の国では1990年から2005年と、2005年から2015年と、ともに有意に低下しており、タバコ規制の継続的な進展が伺われた (豪州、ブラジル、中国、デンマーク、ドミニカ共和国、アイスランド、ケニヤ、オランダ、ニュージーランド、ノルウェイ、スイス、米国)。2005年以降に男性の年齢調整喫煙率が低下していた国は27% (52か国) あったが、女性は16% (32か国) のみであった。
- 4か国では2005-2015年に喫煙率が増加していた (コンゴのブラザビルとアゼルバイジャンの男性、キュートと東ティモールの女性)。
- 2015年の世界の連日喫煙人口は9億3,310万人 (8.313億-10.543億) であり、82.3%が男性であった (7億6,810

万人(6.901億-8.522億)。

→喫煙者数の上位10か国(日本は7位)が、全喫煙者の63.6%を占めた。

→男性喫煙者数上位3か国(中国、インド、インドネシア)で男性喫煙者の51.4%を占めたが、女性喫煙者数上位3か国(米国、中国、インド)は女性喫煙者の27.3%のみを占めた。

→喫煙者数上位10か国で1990年以降、男女とも最も喫煙率が低下していたのはブラジルであった。

→ロシアとインドネシアでは女性の喫煙率が有意に上昇していた。

→世界の未成年喫煙率は1990年以降減少していた(男性:16.1%から10.6%へ、女性:4.8%から3.0%へ)。

→15-19歳の女性喫煙率が15%を超える国は22あり、18か国が西・中央ヨーロッパであった。

→男性では東ヨーロッパが多いものの、女性よりも世界各地に分散していた。

→2005年以降に15-19歳喫煙率が上昇した国はなく、ニュージーランド、アイスランド、米国では男女とも有意に低下していた。

→アイスランドは2005年の14.8%から2015年の9.0%へと男性未成年喫煙率が最も低下しており、未成年女性で最も低下していたのはニュージーランドであった(20.8%から12.5%へ)。

→世代ごとの喫煙率を見ると、世界の男性喫煙率はSDIレベルに関わらず25-35歳が最も高かった。

→一方、女性はSDIレベルで異なり、高・高中SDI国では25歳前後が最も喫煙率が高く、低・中SDI国では喫煙率は年齢とともに60歳まで上昇した。

→高・高中SDI国の15-24歳男性喫煙率は、多くの出生コホートで著明に低下していた。

→出生コホートから見る女性の喫煙率の低下は、男性より小さかった。

→2015年の世界の死亡の11.5%、640万人(570-700万)は喫煙による死亡であり、2005年より4.7%(1.2-8.5)増加した。

→うち75%が男性であり、52.2%は中国、インド、米国、ロシアでの死亡であった。

→2015年の世界のDALYsの6.0%、1億4,860万年(1.342-1.631億)は喫煙に起因し、24か国では喫煙が疾病負荷の最大の要因であった。

→2005年から2015年の間に82か国では年齢調整喫煙死亡率は低下しており、上昇していたのはエジプトだけだった(11.4%(0.3-24.7))。

→疾病負荷の5大リスク因子のひとつが喫煙である国や地域は、1990年には88であったが、2015年には109に増えていた。

→2015年の喫煙による年齢調整DALYsの3大要因は、心血管疾患41.2%、がん27.6%、慢性呼吸器疾患20.5%であった。

→女性の1位はCOPD、男性の1位は虚血性心疾患であった。

→2005年から2015年における喫煙による全DALYsは、男性では高SDI国のみで有意に低下し(11.8%(10.0-13.9))、

→女性では中SDI国のみで有意に低下した(22.6%(9.0-32.8))。

→逆に低・低中SDI国では男性の喫煙による全疾病負荷は増加していた。

→低SDI国では、喫煙による疾病負荷増加の最大の要因は、人口増加であった。

→高SDI国では、男性喫煙率の低下により疾病負荷は低下していたが、女性の喫煙率の変化による影響はほとんど見られなかった。

→低・中SDI国では喫煙による疾病負荷を、人口増加と高齢化が助長していた。

→過去25年間に世界の喫煙率は約30%低下したが、低下速度は緩まっており、さらなる取り組みの継続が必要である。

<選者コメント>

1990年から2015年における全世界の喫煙状況と健康被害についての解析です。性別、年齢、社会人口指数(SDI; 高所得・高学歴・寡少出産の国ほど高値)、障害調整生命年(DALYs; 障害や早死などで失われた年数、疾病負荷の指標)、などの指標を195の国や地域で検証しました。

2015年現在、世界の男性の4人に1人が喫煙者ですが、年齢調整喫煙率は15.3%と、25年間に約30%減っていました。女性の喫煙率は常に男性より低いものの、2005年以降下げ止まる国が多く、世界全体の喫煙率も低下速度が緩やかになってきています。

喫煙による健康被害は先進国より後進国で大きくなっており、その原因として、後進国では人口増加と高齢化が喫煙による健康被害を助長していると考えられました。そのため、これまでの四半世紀以上にタバコ規制を加速させていかないと、人口動態変化という不可避の圧力によりタバコ健康被害が増加することが懸念されています。

禁煙政策については、とくにブラジルの包括的な取り組みが讃えられていました(25年間男女とも、毎年コンスタントに喫煙率が3%低下)。人口世界10位の日本は、喫煙人口では世界7位と、不名誉な順位を頂いています。

職場禁煙と同様に非喫煙者への啓蒙も益々重要になるものと思われます。

<その他の最近の報告>

KKE203a 「米国喫煙者の7割以上が喫煙し始めたことを後悔している」

Nayak P等、Int J Environ Res Public Health. 2017 Apr 6;14(4). PMID: 28383508

KKE203b 「心筋梗塞後の禁煙・減煙は癌罹患リスクを減らす」

Lotan K等、Am J Med. 2017 Apr 7. (Epub ahead) PMID: 28396231

KKE203c 「妊娠中の受動喫煙は世代を超えて喘息や気管支肺異形成リスクを増やす(ネズミの実験)」

Singh SP等、J Immunol. 2017 Apr 5. (Epub ahead) PMID: 28381639

KKE203d 「過去の臨床試験結果と異なりITC5か国調査ではニコチン代謝速度と再喫煙率は逆相関した」

Fix BV等、Nicotine Tob Res. 2017 Apr 6. (Epub ahead) PMID: 28387850

KKE203e 「喫煙と糖尿病および合併症発症に関するレビュー」

Sliwiska-Mosson M等、Diab Vasc Dis Res. 2017 Apr 1. (Epub ahead) PMID: 28393534

KKE203f 「喫煙は統合失調症患者にとって自己治療薬の効果がある、とは言えない: 喫煙・禁煙実験」

Boggs DL等、Schizophr Res. 2017 Apr 6. (Epub ahead) PMID: 28392208

KKE203g 「欧州の禁煙法導入後数年では肺がん死亡率は減っていない」

Lopez-Campos JL等、Eur J Cancer Prev. 2017 Apr 4. (Epub ahead) PMID: 28379885

KKE203h 「喫煙歴が長いほど結核感染率が高い: 中国2万人の横断調査」

Zhang H等、PLoS One. 2017 Apr 6;12(4):e0175183. PMID: 28384350

KKE203i 「受動喫煙は用量依存性に妊娠中の不快症状を増やす」

Hung HJ等、Am J Health Behav. 2017 May 1;41(3):320-328. PMID: 28376976

KKE203j 「自己コントロールの枯渇が再喫煙行動と関連する: モデル実験」

Heckman BW等、J Consult Clin Psychol. 2017 Apr;85(4):381-396. PMID: 28333537

KKE203k 「慢性的なタバコ煙曝露による茸状乳頭の味蕾の変化は一部不可逆性である」

Pavlidis P等、Chem Senses. 2017 Mar 31. (Epub ahead) PMID: 28379369

KKE203l 「喫煙に後ろめたさのない困窮者は禁煙意識が低いだが積極的介入の効果は高い」

Hammett P等、Nicotine Tob Res. 2017 Apr 8. (Epub ahead) PMID: 28398492

KKE203m 「喫煙カップルの相互支援は喫煙量を減らす：携帯日記での調査」

Luscher J等、Nicotine Tob Res. 2017 Apr 6. (Epub ahead) PMID: 28387852

KKE203n 「電子タバコ使用者は紙巻タバコ喫煙者よりニコチン依存度が低い」

Liu G等、Prev Med. 2017 Apr 4. (Epub ahead) PMID: 28389330

KKE203o 「喫煙者は脳卒中入院後のせん妄リスクが高い」

Lim TS等、BMC Neurol. 2017 Mar 23;17(1):56. PMID: 28330447

KKE203p 「受動喫煙のある小児では鼓膜切開チューブ留置術後の耳漏合併率が2倍高い」

Bizzell JG等、Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2017 Jan;92:67-69. PMID: 28012536

KKE203q 「婦人科癌患者の後期放射線腸症候群の発症頻度は喫煙者で高い」

Steineck G等、Acta Oncol. 2017 Apr 1:1-10. (Epub ahead) PMID: 28366105

KKE203r 「膝関節鏡後の感染は喫煙者で1.34倍多い」

Cancienne JM等、Knee. 2017 Mar 18. (Epub ahead) PMID: 28325551

KKE203s 「慢性/再発性扁桃炎や扁桃切除後出血は喫煙者に多い」

Cinamon U等、Int Arch Otorhinolaryngol. 2017 Apr;21(2):165-170. PMID: 28382125

KKE204

「喫煙は用量依存性に自殺率を高める：35年間の双子追跡研究」

Evins AE等、Psychol Med. 2017 Apr 12:1-12. (Epub ahead) PMID: 28399944

→喫煙と自殺は数々の報告で関連が示されているが、喫煙者には身体的、精神的、依存的疾患を併存することも多く、関連の解釈には異論も多い。

→今回、喫煙と喫煙行動の変化が自殺と関連するかについて、35年に渡る大規模なフィンランド双子コホートを解析した。

→同コホートには、1975年の時点で生存した18歳以上の16,282組の双子が含まれ、4,184組が一卵性、9,257組が二卵性、2,841組が卵性不明であった。

→女性が49.4%、1974年の時点の平均年齢35.1歳であった。

→1975年と1981年に健康問診票が配布され、各々89%、84%の回収率を得た。

→喫煙歴は1975年に調べられ、1981年の時点で変化がなければその喫煙状況を用いた。

→1975年に現喫煙者で1981年に過去喫煙者の場合は、禁煙者とし、1975年に非喫煙者で1981年に喫煙者の場合は、喫煙開始者とした。

→1日喫煙本数>20本を重喫煙者、それ以下を軽喫煙者とした。

→抑うつ傾向の指標として人生満足度(LSS)を1975年と1981年に調べ、1975-2004年間の抗精神病薬や抗うつ薬の使用を社会保障機構から調べた。

→自殺リスクを増やす身体疾患として、癌、糖尿病、心血管疾患、肺気腫・喘息・慢性気管支炎などの肺疾患の既往も調べた。

→生死の情報は人口登録センターから2011年末分まで収集し、死因はフィンランド統計から得た。

→フィンランドでは急死には司法解剖が義務づけられており、自殺の死亡診断書の信頼性は高い。

→喫煙者は自死するより前に余病で死亡する可能性があるため、コックス回帰ではなく競合リスク回帰モデルで解析した。

→重篤な心身疾患患者を除外し、自殺と独立に関連しうる他の要因を補正し、年齢補正モデルで喫煙と自殺の関連を解析した。

→最終モデルでは年齢、性別、LSS、鎮静睡眠薬使用、過剰飲酒や、他の自殺と関連する共変数を含めて解析した。

→自殺の遺伝的家族的影響を排除するため、自殺と喫煙歴の一致しない双子において、関連解析を行った。

→1976年から2011年の間に、対象者26,020人のうち232人が自殺し、228人(98%)に司法解剖が行われた。

→この自殺率はフィンランドにおける一般の自殺率と変わらなかった。

→非喫煙者と比べた35年間の自殺リスクは、現喫煙者で有意に高く(HR 2.59, 95%CI 1.86-3.59)、過去喫煙者では有意でなかった(HR 1.46, 0.95-2.25)。

→また、重喫煙者のほうが(HR 3.47, 2.31-5.22)、軽喫煙者より高かった(HR 2.3, 1.61-3.23)。

→喫煙開始が18歳以前か以後かで解析しても自殺リスクは変わらなかった。

→連日喫煙と非連日喫煙で分けて解析しても自殺リスクは変わらなかった。

→精神状態関連の共変数を補正し、抗精神薬使用や精神障害年金受給者を除いて多変量解析すると、非喫煙者に比し、男性継続喫煙者と男性鎮静睡眠薬使用者、過去1年間に2回以上飲酒で記憶をなくしたことがある男女で、自殺リスクが有意に高く、喫煙開始者や禁煙者、過剰飲酒者、では自殺リスクの上昇は有意でなかった。

→自殺と喫煙の状態が二人で異なる双子のペアは28組あり、(片方だけが自殺し、片方は現喫煙者で片方は非喫煙者の双子ペア)、自殺者の24人は現喫煙者であった(オッズ比 6, 2.1-23.8)。

→卵性の違いによる異質性や性差は見られなかった。

→ペアワイズ生存モデルで喫煙者と非喫煙者を比較すると、双子研究としての喫煙による自殺のハザード比は5.5, 1.90-16.0となった。

→喫煙者は遺伝や精神疾患に関わらず自殺リスクが数倍高い。

<個人的コメント>

フィンランドにおける2.6万人の大規模な双子追跡調査で、追跡当初の喫煙状況と、その後35年間の自殺率の関連が調べられました。

当初現喫煙者だった場合、喫煙量が多いほど自殺リスクが増え(軽喫煙者で2.3倍、重喫煙者で3.5倍、全体で2.5倍)、過去喫煙者では非喫煙者と有意差がありませんでした。

現喫煙者の自殺リスクは、抗うつ薬使用者や癌患者などを除いたり、抑うつ傾向や鎮静睡眠薬使用、過剰飲酒などを補正しても有意でした。そして、双子のどちらかだけが自殺していた場合、自殺者は喫煙者のほうが非喫煙者より6倍多くなっており、遺伝や家庭環境よりも喫煙のほうが、自殺への影響がずっと大きいことが示されました。慢性的なニコチン曝露はドーパミン神経システム等に影響を与え、衝動性や意志決定を変化させると報告されています。

喫煙歴自体を35年間追跡してはいない等の問題点もありますが、KKE61よりさらに長期の報告としてインパクトも大きくなっています。

<その他の最近の報告>

KKE204a 「禁煙補助剤のニコチン受容体刺激で認知的柔軟性は改善するが慢性的報酬感度低下は改善しない」

Lesage E等、JAMA Psychiatry. 2017 Apr 12. (Epub ahead) PMID: 28403383

KKE204b 「受動喫煙は肥満と血糖異常をきたす可能性がある (NHANES 1999-2010コホート)」

Kermah D等、BMJ Open Diabetes Res Care. 2017 Mar 21;5(1):e000324. PMID: 28405342

KKE204c 「小学生の喫煙開始のリスク因子は男女で異なる (カナダ)」

- Sylvestre MP等、Addict Behav. 2017 Apr 4;72:144-150. (Epub ahead) PMID: 28399489
KKE204d 「急性冠症候群後に禁煙した人は禁煙していない人より1年後に5kg以上体重が増えている」
- Dehghani P等、J Am Heart Assoc. 2017 Apr 18;6(4). PMID: 28420644
KKE204e 「タバコ製品にはNY市で規制されている香料が明示なく添加されている」
- Farley SM等、Tob Control. 2017 Apr 11. (Epub ahead) PMID: 28400490
KKE204f 「アトピー性皮膚炎と喫煙の関連に関する系統的レビューとメタ解析」
- Kantor R等、J Am Acad Dermatol. 2016 Dec;75(6):1119-1125. e1. PMID: 27542586
KKE204g 「タバコと糖尿病に関するレビュー」
- Lopez Zubizarreta M等、Endocrinol Diabetes Nutr. 2017 Apr;64(4):221-231. PMID: 28417877
KKE204h 「喫煙者の脳灰白質量減少と認知機能低下に関する系統的レビュー」
- Vnukova M等、Med Sci Monit. 2017 Apr 20;23:1907-1915. PMID: 28426638
KKE204i 「禁煙年数が延びるほど多発性硬化症の障害進行が低下する」
- Tanasescu R等、Nicotine Tob Res. 2017 Apr 10. (Epub ahead) PMID: 28402456
KKE204j 「喫煙量が多いほど肺非腺癌患者の脳転移速度が速く神経死が多い」
- Shenker RF等、Cancer Med. 2017 Apr 12. (Epub ahead) PMID: 28401684
KKE204k 「重飲酒喫煙者へのナルトレキソン投与は減酒・禁煙効果を上げない：二重盲検比較試験」
- Kahler CW等、Alcohol Clin Exp Res. 2017 Apr 12. (Epub ahead) PMID: 28401564
KKE204l 「妊婦の禁煙開始と継続に関する認知行動的予測因子」
- Emery JL等、Nicotine Tob Res. 2017 May 1;19(5):547-554. PMID: 28403458
KKE204m 「妊婦の5本未満の喫煙でも禁煙妊婦より子の出生体重は有意に低い」
- Berlin I等、Nicotine Tob Res. 2017 May 1;19(5):518-524. PMID: 28403475
KKE204n 「14%の妊婦が禁煙のために電子タバコを使用している（米国）」
- Oncken C等、Nicotine Tob Res. 2017 May 1;19(5):585-590. PMID: 28403454
KKE204o 「米国の無煙タバコ単独使用者は癌でなく冠動脈疾患リスクが高い」
- Timberlake DS等、Int J Cancer. 2017 Apr 14. (Epub ahead) PMID: 28411395
KKE204p 「タバコ産業のみならずタバコ生産の効率性がタバコ農家を支えている」
- Natarajan N、Tob Control. 2017 Apr 12. (Epub ahead) PMID: 28404785
KKE204q 「初発精神病患者の認知機能は喫煙者・非喫煙者で差なくニコチンの自家治療仮説は否定的」
- Hickling LM等、Schizophr Res. 2017 Apr 12. (Epub ahead) PMID: 28412088
KKE204r 「皮膚基底細胞癌には喫煙者が少なく皮膚扁平上皮癌には多い」
- Dusingize JC等、J Invest Dermatol. 2017 Apr 13. (Epub ahead) PMID: 28414022