Vol. 12(02), 2018. 02



今月号の目次

【原著】

大学生の喫煙状況および喫煙関連因子の検討

柴田 和彦 1

【連載】

禁煙科学 最近のエビデンス (2018/02 KKE228-KKE230)

館野 博喜 9

【連載】

週刊タバコの正体(2018/02 No. 537-No. 540)

奥田 恭久 18

【報告】

第230回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 開催報告 in 長崎 19

第231回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 開催報告 in 沖縄 19

【原著】

大学生の喫煙状況および喫煙関連因子の検討

柴田和彦1) 石崎唯太1) 日山豪也1) 渡部翔太1) 吉村文香1) 竹田将人1) 難波弘行1)

要旨

背景と目的:大学生の喫煙率は、入学後、学年が上がる毎に上昇することが知られている。そのため大学は、入学後に喫煙を開始させないための対策をとる必要がある。それにより将来の生活習慣病のリスクも低減することができる。本研究では喫煙防止教育及び禁煙支援対策に必要な情報を得るため、松山大学で実施した「学生生活実態調査」のデータを用い、喫煙状況、喫煙に関連する要因そして喫煙に対する意識について解析を行った。

対象と方法:調査対象は、松山大学学部生5713名である。得られたデータの中から喫煙状況、大学生活、アルバイト、そして課外活動に関する設問項目等を解析対象とした。

結果:本学学生の全体の喫煙率は、9.8%であり、男性は14.9%、女性は3.4%であった。学生の健康白書2010では、4年制の学生の喫煙率は男子9.10%、女子2.06%と報告されており、本学における喫煙者は全体より高い値となった。生活属性に関する項目で、アルバイトを常時行っている学生や課外活動(クラブ活動、サークル活動、ボランティア)に積極的に参加している学生は、喫煙率が有意に高かった。生活習慣の面では、朝食を食べない、就寝時間が遅いなど規則正しい生活ができていない学生では喫煙率が有意に高かった。また、学生生活での悩みや不安を誰に相談するかとの設問では、先輩や友人が最も多かった。更に、薬物に対して寛容な学生ほど喫煙率が高かった。

結論:学生が入学後に喫煙を開始しないようにするためにはタバコを含めた依存性薬物についての正しい知識を提供する必要がある。併せて、課外活動での禁煙化を進める必要がある。さらに学内禁煙化も今後の検討課題である。

今後は、入学時での防煙教育のみならず、継続的な教育指導が必要と思われた。それにより学生の意識も変えていくこと が極めて重要である。

キーワード:大学生、喫煙率、生活習慣、薬物依存

緒言

近年、成人の喫煙率は徐々に低下傾向であり、2015年の厚生労働省の調査において、喫煙率は19.3%(男性32.2%、女性8.2%)であった¹⁾。しかし、その中でも特に 喫煙率が高い年代が男性では30代の44%、50代の

41.5%、40代の39.5%であった。女性では20代の12.7%、40代の12.4%、30代の12.0%と男女ともに20代、30代の喫煙率が他の年代と比較して高い傾向にある。このような親となる年代の喫煙は親自身の健康問題の他に、子どもへの受動喫煙による健康被害や喫煙習慣の誘発などが問題となる。

また、大半が20代である大学生の喫煙については、入

1) 松山大学薬学部臨床薬学教育研究センター

責任者連絡先:柴田和彦

(〒790-8578)愛媛県松山市文京町4番地2 松山大学薬学部臨床薬学教育研究センター 医薬情報解析学研究室

> TEL: 089-926-7238, FAX: 089-926-7162 E-Mail: kshibata@g. matsuyama-u. ac. jp

論文初回提出日:2017年6月23日

学時はほとんどが未成年者であるが学年が上がるとともに喫煙率が上昇することが報告されている²⁾³⁾。若年者は成人よりもニコチン依存症に陥りやすく、18歳未満で喫煙を開始するとニコチン依存度が高くなることが報告されている⁴⁾⁵⁾。そのため大学として入学後に喫煙を開始させないための対策を行うことは極めて重要である。大学の社会的責務として大学生の喫煙状況、喫煙行動の背景について把握し、喫煙防止及び禁煙支援対策の課題を明確にすることが必要となる。

松山大学(以下、本学)においても学生の喫煙問題に 取り組んでおり、受動喫煙を防止するため平成22年の3月 には分煙喫煙所がつくられた。また、平成27年度より、 薬学部教員による新入生対象の喫煙についての講習会を 実施している。しかし、喫煙所の外で喫煙する学生はい まだに見受けられ、喫煙マナーも問題となっている。そ こで本研究では喫煙防止教育及び禁煙支援対策に必要な 情報を得るため、本学学生の喫煙状況、喫煙に関連する 要因について検討を行った。

対象と方法

本研究では、本学で定期的に実施している「学生生活 実態調査」のデータを利用した。対象は、本学学部生 5713名を対象とし、調査期間は、2014年11月11日~28日 の間に、無記名方式で回答を求め、紙媒体で配布・回収 を行った。この調査は、本学学生の学生生活の実態を把 握し、教学環境の改善を図るための基礎資料として活用 することを目的として実施された。調査内容は、「一般 社団法人 日本私立大学連盟」が2014年度に実施した 「第14回学生生活実態調査」の内容に準じた調査項目と し、総計62項目(設問数93)で実施された。

【解析対象項目について】

本研究では、以下の項目を解析対象とした。

(1)基本属性:年齡、性別、学部学科、学年

(2) 喫煙状況: 喫煙の有無

(3) 生活属性: 就労 (アルバイト) 状況、課外活動 (クラブ、サークル活動) 状況、食事 (朝食)、就寝時間

- (4) 学生生活での不安や悩みについての相談相手
- (5)薬物使用に対する意識について

【統計解析】

統計処理は、統計解析ソフト (JMPver9.0、SAS Institute Japan)を用いた。対象者の属性、喫煙行動の背景について、喫煙者、非喫煙者で χ^2 検定及び残差分析を行い、有意水準は、0.05未満とした。

【倫理的配慮】

本研究は、無記名(匿名)によるアンケート調査で個人が特定できないように配慮して回収および処理されている。

結 果

1. 基本属性

今回の調査では4117名からアンケートを回収することができ、回収率は全学生の72.1%で、比較的高い回収率であったと考えられる(表1)。

表 1 - 1 解析対象者の背景(学部)

| 学部 | 全体 | 男性 | 女性 |
|-------------|------|------|------|
| 経済学部経済学科 | 1294 | 891 | 403 |
| 経営学部経営学科 | 1036 | 523 | 513 |
| 人文学部英語英米文学科 | 207 | 60 | 147 |
| 人文学部社会学科 | 422 | 179 | 243 |
| 法学部法学科 | 672 | 430 | 242 |
| 薬学部医療薬学科 | 485 | 221 | 264 |
| 未回答 | 1 | 0 | 1 |
| 総回答者数 | 4117 | 2304 | 1813 |

表 1-2 解析対象者の背景(年齢)

| 年齢 | 全体 | 男性 | 女性 |
|---------------------|------|------|------|
| 18歳未満 | 17 | 15 | 2 |
| 18歳 | 642 | 335 | 307 |
| 19歳 | 1070 | 616 | 454 |
| 20歳 | 923 | 506 | 417 |
| 21歳 | 825 | 472 | 353 |
| 22歳 | 431 | 248 | 183 |
| 23歳 | 104 | 49 | 55 |
| 24歳 | 39 | 23 | 16 |
| 25歳 | 23 | 12 | 11 |
| 26 [~] 29歳 | 26 | 16 | 10 |
| 30歳代 | 10 | 7 | 3 |
| 40歳代 | 2 | 1 | 1 |
| 50歳代 | 1 | 1 | 0 |
| 未回答 | 4 | 3 | 1 |
| 総回答者数 | 4117 | 2304 | 1813 |

2. 喫煙状況

1)全体

表2は、学生全体の喫煙状況(喫煙者、非喫煙者)を示し ている。本学の喫煙者の割合は全体で9.8%であった。

2) 性別

表3は性別で集計した結果である。男性の喫煙率は 14.9%、女性は3.4%であった。残差分析により、男性の 喫煙者が女性の喫煙者よりも有意に多かった。

3) 学部別

表4および図1は、学部別の喫煙状況を示している。残 差分析により、経済学部経済学科と法学部法学科の喫煙 率は、11.9%と12.1%であり、他学部よりも喫煙者の割 合が有意に多かった。

表 2 喫煙状況

| | 全体 | 割合(%) |
|------------|------|-------|
| 現在、喫煙していない | 3703 | 89. 9 |
| 現在、喫煙している | 403 | 9.8 |
| 未回答 | 11 | 0.3 |
| 総回答者数 | 4117 | |

表3 性別での喫煙状況

| 性別 | 喫煙者 (n=403) (%) | 非喫煙者 (n=3703) (%) | p値 (χ ² 検定) |
|-------------|------------------------|---------------------------|----------------|
| 男性 (n=2297) | 342** (14. 9) | 1955 [#] (85. 1) | |
| 女性 (n=1809) | 61 [#] (3. 4) | 1748** (96. 6) | p<0.001 |

無記入回答を除き統計処理を行った。 ()内は無記入回答を除いた数に 対する割合

※:残差分析により、他よりも頻度が有意に多い #:残差分析により、他よりも頻度が有意に少ない

表 4 学部別での喫煙状況

| 学部 | 喫煙者 (n=403) | 非喫煙者 (n=3703) | p値 (χ²検定) |
|------------------------|----------------|------------------|--------------|
| 経済学部経済学科 (n=1288) | 153** | 1135# | |
| 経営学部経営学科 (n=1036) | 93 | 943 | |
| 人文学部英語英米 文学科(n=206) | 11# | 195* | /0 001 |
| 人文学科社会学科 (n=421) | 25# | 396* | p<0.001 |
| 法学部法学科 (n=671) | 81** | 590 | |
| 薬学部医療薬学科 (n=484) | 40 | 444 | |

無記入回答を除き統計処理を行った

※:残差分析により、他よりも頻度が有意に多い #:残差分析により、他よりも頻度が有意に少ない

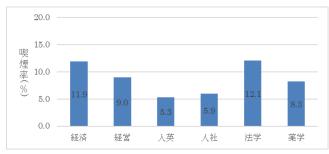


図 1 喫煙状況(学部別)

表 5 学年別での喫煙状況

| 学年 | 喫煙者 (n=403) | 非喫煙者 (n=3711) | p値 (χ²検定) |
|------------|----------------|------------------|--------------|
| 1年(n=1177) | 42# | 1135** | |
| 2年(n=1048) | 105 | 943 | |
| 3年(n=965) | 128* | 837# | |
| 4年(n=756) | 112* | 644# | |
| 5年(n=79) | 7 | 72 | p<0.001 |
| 6年(n=69) | 6 | 63 | |
| 7年以上(n=20) | 3 | 17 | |

無記入回答を除き総計処理を行った

※:残差分析により、他よりも頻度が有意に多い #:残差分析により、他よりも頻度が有意に少ない



図2 喫煙状況(学年別)

(煙率(% 5.0 0.0 1年目 2年目 3年日 4年日 5年日 6年目 7年目以上

4) 学年別

学年別の喫煙状況を表5および図2に示した。1年から4 年までは学年が上がるに従い喫煙者が増加していた。 また、残差分析により喫煙者の割合は3,4年生で有意に多 かった。

3. 生活属性と喫煙状況との関連について

1) 就労状況との関連

就労(アルバイト)に関する質問ごとの対象者の喫煙状 況を集計した。その結果、アルバイトの状況により喫煙 率が有意に異なっていた(表6)。残差分析により、喫煙率 は、現在アルバイトをしていない学生より、アルバイト を常時している学生の方が有意に多かった。

表 6 学部別での喫煙状況

| アルバイト | 喫煙者 (n=403) | 非喫煙者 (n=3703) | p値 (<i>χ</i> ^² 検定) |
|--------------------------|----------------|------------------|-----------------------------------|
| 常時している (n=1732) | 198* | 1534# | |
| 時々している (n=1293) | 141 | 1152 | |
| 定職をもっている (n=98) | 11 | 87 | p<0.001 |
| これからしようと 思っている(n=641) | 28# | 613** | |
| しようと思わない (n=276) | 17# | 259** | |

無記入回答を除き総計処理を行った

※: 残差分析により、他よりも頻度が有意に多い #: 残差分析により、他よりも頻度が有意に少ない

表7 学部別での喫煙状況

| 課外活動 | 喫煙者 (n=388) | 非喫煙者 (n=3525) | p値 (χ ^² 検定) |
|----------------------------|----------------|------------------|---------------------------|
| 積極的に参加している (n=1459) | 169** | 1290# | |
| 参加しているが熱心 でない (n=657) | 47# | 610** | |
| 参加しているが活動 していない (n=300) | 36 | 264 | p<0.01 |
| 参加していたがやめ た (n=521) | 47 | 474 | |
| 最初から参加してい ない(n=976) | 89 | 887 | |

無記入回答を除き総計処理を行った

※:残差分析により、他よりも頻度が有意に多い #:残差分析により、他よりも頻度が有意に少ない

表8 学部別での喫煙状況

| 食事(朝食) | 喫煙者 (n=403) | 非喫煙者 (n=3704) | p値 (χ ^² 検定) |
|--------------|----------------|------------------|---------------------------|
| 毎日とる(n=1659) | 80# | 1579** | |
| 時々とる(n=1751) | 215** | 1536# | p<0.001 |
| とらない(n=697) | 108** | 589# | p |

無記入回答を除き総計処理を行った

※: 残差分析により、他よりも頻度が有意に多い #: 残差分析により、他よりも頻度が有意に少ない

表 9 学部別での喫煙状況

| | 喫煙者 (n=404) | 非喫煙者 (n=3676) | p値 (χ ^² 検定) |
|--------------|----------------|------------------|---------------------------|
| 21時まで(n=50) | 8 | 42 | |
| 22時まで(n=60) | 18** | 42# | |
| 23時まで(n=195) | 17 | 178 | |
| 24時まで(n=700) | 43# | 657 [*] | |
| 1時まで(n=1333) | 94# | 1239** | p<0.001 |
| 2時まで(n=1194) | 139** | 1055# | |
| 3時まで(n=383) | 57* | 326# | |
| 3時以降(n=165) | 28* | 137# | |

無記入回答を除き総計処理を行った

※:残差分析により、他よりも頻度が有意に多い #:残差分析により、他よりも頻度が有意に少ない

2) 課外活動との関連

表7は課外活動(クラブ、サークル活動、ボランテイア)に関する質問での喫煙状況を集計し、 χ^2 検定と残差分析の結果を示した。その結果、課外活動の取り組み状況により喫煙率に有意差が見られた。喫煙者は、課外活動にあまり熱心でない学生より、積極的に参加している学生の方が有意に多かった。

3) 食事(朝食)との関連

表8は朝食に関する質問ごとの喫煙状況を集計している。その結果、食事(朝食)を規則正しくとるかで喫煙率に有意差が見られた。残差分析による頻度の差では、喫煙者は、朝食を規則正しくとる学生よりも時々とる学生やとらない学生の方が有意に多かった。

4) 就寝時間との関連

表9は、就寝時間に関する集計結果をまとめたものである。その結果、就寝時間別で喫煙率に有意差が見られた。残差分析による頻度の差では、喫煙率は、24時から1時までに寝る人よりも2時から3時以降に寝る人の方が有意に多かった。

4. 学生生活での不安や悩みは誰に相談するか

「不安・悩みの相談相手として誰に相談するか。また は相談しようとするか。主な相談相手を二つまで選んで ください」という質問項目の結果と喫煙状況について解 析した。

調査結果では、全体として不安や悩みの相談相手として、特に多かったのは、友人(60.7%)と家族(39.7%)で、その次に多かったのが、先輩(10.8%)であった(図3)。

さらに、 χ^2 検定と残差分析により、喫煙者は、先輩に 相談する人の方が家族や友人に相談する人より、有意に 多かった(表10)。

5. 薬物使用に対する意識との関連について

表11は、薬物使用に関する質問項目ごとの喫煙状況を示している。絶対に使うべきではないという喫煙者は有意に少なかった。また、1度くらいなら使ってもいいと思っている喫煙者の割合は、有意に多かった。

考 察

厚生労働省の2015(平成27年)年度の国民健康栄養調査によると、20代の現在習慣的に喫煙している者の割合は、性別では、男性30.6%、女性6.7%であり、男女ともに10年間で減少傾向にある⁶⁾。

表10 悩みの相談相手と喫煙状況

| | 喫煙者 | 非喫煙者 | p値 (χ²検定) |
|---------------------|------|--------|--------------|
| 家族(n=1634) | 135# | 1499** | |
| 友人(n=2500) | 231 | 2269 | |
| 先輩(n=446) | 68* | 378# | |
| 大学の教職員 (n=142) | 18 | 124 | |
| 学生相談室(n=48) | 5 | 43 | p<0.01 |
| 医師(n=46) | 6 | 40 | p (0. 01 |
| 出身校の教師 (n=49) | 5 | 44 | |
| その他 (n=277) | 29 | 248 | |
| 誰にも相談しない (n=561) | 54 | 507 | |

無記入回答を除き総計処理を行った

※:残差分析により、他よりも頻度が有意に多い

#:残差分析により、他よりも頻度が有意に少ない

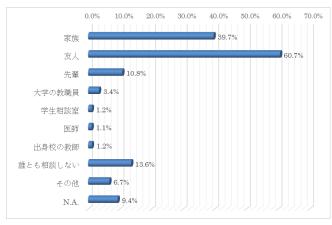


図3 不安・悩みを誰に相談するか

表11 薬物使用に対する意識と喫煙状況について

| | 喫煙者 (n=399) | 非喫煙者 (n=3543) | p値 (χ ^² 検定) |
|--------------------------------|----------------|------------------|---------------------------|
| 絶対に使うべきで はない(n=3484) | 333# | 3151** | |
| 1度くらいなら使っ てもいいと思う (n=67) | 19** | 48# | p<0.001 |
| 使うかどうかは本 人の自由である (n=262) | 29 | 233 | |
| その他 (n=129) | 18 | 111 | |

記入回答を除き総計処理を行った

※:残差分析により、他よりも頻度が有意に多い

#:残差分析により、他よりも頻度が有意に少ない

また、学生の健康白書2010⁷⁾では、4年制の学生の喫煙率は男子9.10%、女子2.06%と報告されている。一方、本学学生の全体の喫煙率は、9.8%であり、男性は14.9%、女性は3.4%であった。この結果は、健康白書の喫煙率よりも高かった。これは、本学では、まだキャンパス内全面禁煙を実施しておらず、分煙となっていることが関係している可能性がある。

学部別の喫煙率では、経済学部経済学科と法学部法学 科が他学部と比較して、有意に高い結果となった。その 要因としては、経済学部と法学部は男性の割合が高く、 全体の喫煙率では男性が有意に高いため、それに伴い喫 煙率が高くなったことが推察される。

学年別での喫煙率では、学年が上がるにつれて喫煙率が上昇しており、以前の報告と一致する結果となった²⁻³。特に3,4学年が多くなった要因としては、法的に喫煙可能な年齢に達し、友人や先輩から勧められて喫煙し始めることが推測される。先行研究において、このように周囲の喫煙者の存在によって、より喫煙を受容する意識が強化されることが報告されている⁸⁾。

生活属性との関連について検討した結果、アルバイトや課外活動と喫煙率との関係では、いずれも積極的に行っている学生において、その喫煙率が高かった。アルバイトや部活の先輩、友人、同僚など、周りに喫煙者がいることは、学生が喫煙者となる要因のひとつであるとの報告があり9-13)、喫煙率の上昇に繋がった可能性が考えられる。そのため、喫煙を防止するためには、大学の禁煙指導だけでなく学生を取り巻く地域社会の喫煙に対する意識を変えていく必要があると考えられる。

生活習慣との関連について、朝食を規則正しく食べているかとの質問では、喫煙者の方が非喫煙者よりも朝食を食べない割合が高く、きちんと毎日とっている学生は20%ほどであった。

また、就寝時間については、総務省統計局の平成23年度社会生活基本調査によると20代での平均就寝時間は、24時07分~24時57分であった¹⁴⁾。本学の調査結果では、24時から午前2時までが最も多く、就寝時間は平均と比べて少し遅い結果となった。喫煙者の就寝時間は、午前1時以降に有意に多く、時間が遅くなるにつれて増加傾向にあり、非喫煙者よりも就寝時間が遅い学生が多い結果となった。調査対象数が少ないため、因果関係は明確ではないが、今回の調査結果から喫煙は少なからず生活習慣

に影響を与えている可能性が推察された。また、ニコチンが有する覚醒作用¹⁵⁾ により喫煙者の就寝時間に影響が出ている可能性もある。

実際、生活習慣と喫煙状況の関連についてはいくつかの報告があり、喫煙者は一般的に望ましくない生活習慣をより多く身につけているといわれている¹⁶⁻¹⁹⁾。曽我部らは、本研究と同様に喫煙者は、非喫煙者に比べ朝食欠食者が多く、食事時間も決まっていないものが多いと報告している²⁰⁾。

また、学生生活での悩み・不安を誰に相談するかとの質問において、喫煙学生、非喫煙学生ともに多くの学生が家族、友人そして先輩に相談していた。特に喫煙学生は、非喫煙学生より先輩や友人に相談する割合が他より有意に多い結果となった。相談相手として先輩、友人が多いことから、前述したアルバイトや課外活動での結果と同様に身近な存在の影響は大きいと思われる。

以上の事から、未喫煙者が喫煙行動を選択する際、タバコに対する意識に対して、更に強い影響を与える要因が関与した可能性が示唆された。それは、大学やアルバイト先の喫煙環境、周囲の喫煙者の存在という「環境」であると考えられた。

先行研究において、大学敷地内禁煙化により、大学生の喫煙率が低下することが報告されている²¹⁻²⁴⁾。そのため今後の対策としては、敷地内禁煙化によって喫煙者との接触機会を減らすことがひとつの方法であると考えられる。

以前の報告においても学生が喫煙を開始するきっかけは「興味がある」と「(先輩・友人に)薦められたから」が大きな要因といわれている²⁵⁻²⁶⁾。また、学生間でも部活やサークルなど幅広い学年が集まる飲み会などの禁煙化を行うなどして、新しい喫煙者を出さないように工夫していくことが重要である。また、ごく親しい友人や恋人が吸っている場合、一方で交際相手が喫煙することについて、本人が喫煙者であっても否定的な意見が多いとの報告もある⁹⁾。そのため禁煙支援においては、親しい友人なども積極的に関わることが重要と思われる。

しかしながら、アルバイト等などのキャンパス外での 喫煙行動に対する介入は困難である。従って、敷地内禁 煙化のみでは学生への喫煙行動の抑止には繋がらない可 能性がある。そのため、今後は現在の1年次での講習会 に加えて、2~3年次においても継続的な禁煙教育を実 施することが重要であると考えられる。

一方、喫煙と薬物に対する意識との関連について、喫煙者の方が薬物に対する意識が寛容であることが推察される。タバコは薬物依存症として「Gateway drug」、薬物の登竜門的な位置づけとなっている²⁷⁾。今回の結果は、喫煙はその関連病だけでなく、違法薬物へ進行する可能性があるドラッグとして危険な存在であることを学生に伝える必要性を示すものである。さらに非喫煙者も含めて全体の8%が「一度ぐらいなら構わないと思う」「使うかどうかは個人の自由であり、使っても構わないと思う」と回答した結果は、あらためてタバコを含めた薬物依存の知識を伝える必要があると思われた。

最後に、本研究の限界として、横断研究のため有意な 関連があったとしても因果関係を明確に証明したわけで はない。今後は、同様の調査を複数年実施することによ り、現在実施している新入生への講習会の教育効果につ いても検証する必要がある。

以上の結果から、タバコを含めた薬物依存の認知度を 上げるための教育や対策、そして、タバコに対する知識 とその先に続く薬物依存症を知ることは学生にとって極 めて重要であると考えられる。それにより、周囲のタバ コや薬物に対する許容や容認の姿勢も変化していくので はないかと考えられる。

併せて、今回の解析結果を大学当局へ提示し、大学全体として学生の健康管理の観点から、敷地内禁煙化へ向けた実施委員会等の立ち上げを要望したいと考える。

結 語

本学学生の喫煙状況と生活属性との関連性について検 討した。その結果喫煙者と非喫煙者を比較すると、以下 の点が明らかになった。

- (1)アルバイトを常時行っている学生や課外活動(クラブ活動、サークル活動、ボランティア)に積極的に参加している学生の方が、喫煙率が高かった。
- (2)生活習慣の面では、朝食を食べない、就寝時間が遅いなど不規則な生活をしている学生では喫煙率が高かった。
- (3) 薬物に対して寛容な学生ほど喫煙率が高かった。

以上の結果から、学生が入学後に喫煙を開始しないようにするためにはタバコを含めた依存性薬物についての正しい知識を提供する必要性が強く示唆された。併せて、課外活動での禁煙化も進める必要があり、さらに学内禁煙化も今後の検討課題である。

参考文献

- 1) 厚生労働省編 : 平成25年度 国民健康・栄養調 査報告、P213
- 2) 川崎詔子、高橋裕子: 健康増進法制定後6年間の 大学生の禁煙状況の変化について. 禁煙科学 6 (10)、2012:1-10
- 3) 八杉倫、西山緑、大石賢二:医療系大学における習慣的喫煙者と非喫煙者のライフスタイルとタバコに対する意識調査の検討: Dokkyo Journal of Medical Science 34(3)、2007:221-229
- Grimshaw GM, Stanton A: Tobacco cessation interventions for young people. in Cochrane Db Syst Rev 2006.
- 5) DiFranza JR, Savageau JA, Rigotti NA, et al:
 Development of symptoms of tobacco dependence
 in youths: 30 month follow up data from the
 DANDY study. Tob Control 11, 2002:228-235.
- 6) 厚生労働省編、: 平成27年度 国民健康・栄養調査 結果の概要、P31
- 7) 国立大学法人保健管理施設協議会編: 学生の健康 白書2010、P104
- 8) 北田雅子,天貝賢二,大浦麻絵: 喫煙未経験者の '加濃式社会的ニコチン依存度(KTSND)' ならびに喫煙規制に対する意識が将来の喫煙行動に与える影響-大学生を対象とした追跡調査より-. 日本禁煙学会雑誌 6(6), 2011:98-106.
- 9) 原田隆之、笹川智子、高橋稔:大学生の喫煙支持要因の検討. 日本禁煙学会雑誌 9(2)、2014:22-28
- 10) 東福寺幾夫、北爪晴香、小林博美:学生の喫煙に与える周囲の喫煙の影響について. 禁煙科学 8(4)、2014:6-8
- 11) 阿部道生、佐藤英文、後藤仁敏、その他:鶴見大学 学生、および教職員の喫煙の実態および喫煙に対す る意識調査-2006年から2011年度調査のまと め-. 鶴見大学紀要 49、2012:109-116
- 12) 漆坂真弓、高梨信吾、阿部緑、その他: 弘前大学学 部生の喫煙状況と喫煙に対する意識調査. 日本禁煙 学会雑誌 5(4)、2010:111-119
- 13) 森本泰子、山口孝子、宮川明宏、その他:大学生 への意識調査を通じた喫煙防止教育のあり方に関す る一考察. 教育開発センタージャーナル 第6号、

- 2015: 37-50.
- 14) 総務省統計局編:平成23年度 社会生活基本調査 結果の概要、P41
- 15) Knott VJ, Venables PH: EEG alpha correlates of non-smokers, smokers, smoking, and smoking deprivation. Psychophysiology 14, 1977: 150-156
- 16) 栗岡成人、北田雅子、吉井千春、その他:女子学生 のタバコに対する意識と生活習慣は関係するか? 一加濃式社会的ニコチン依存度調査票による分析 -. 日本禁煙学会雑誌 4(2),2009:33-44.
- 17) 中村こず枝: 喫煙受容度の評価と生活属性が与える 影響 - 加濃式社会的ニコチン依存度調査票 (KTSND) を用いて-. 岐阜市立女子短期大学研 究紀要 63, 2013: 37-42.
- 18) 保屋野美智子、白石好、塩原アキョ、その他:女子 学生の喫煙と食習慣との係わり. 栄養学雑誌 61、2003:371-381
- 19) 尾崎米厚:青少年の喫煙行動、関連要因、および対策. J, Natl. Inst. Public Healch 54(4)、2005: 284-289
- 20) 曽我部夏子、丸山里枝子、佐藤和人、その他 : 男子学生における喫煙と食生活状況および食生活に対する意識との関連性について. 日本公衆衛生雑誌55(1)、2008:30-36.
- 21) 中島素子、三浦克之、森河裕子、その他:大学の敷地内禁煙実施による医学生の喫煙率と喫煙に対する 意識への影響. 日本公衆衛生雑誌 55、2008:647 -654.
- 22) Hahn EJ, Rayens MK, Rindner SL, et al: Smokefree laws and smoking and drinking among college students. J Community Health 35, 2010: 503-511.
- 23) 小牧宏一、鈴木幸子、吉田由紀、その他:大学における5年間の敷地内全面禁煙化が喫煙率に与える効果. 日本禁煙学会雑誌 4、2010:1-5.
- 24) 久根木康子、田中由紀子、高山昌子、その他:キャンパス内分煙と喫煙率の推移. 慶應保健研究 25 (1)、2007:89-93,
- 25) 飯高生子1, 阿部竜一1, 井上亜美1, 鶴見大学に おける喫煙の実態および意識調査X. 鶴見歯学 37(2)、2011:97-98.
- 26) 飯高生子, 杵渕恵那, 阿部竜一: 鶴見大学における喫煙の実態および意識調査IV. 鶴見歯学 36 (2)、2010:110-111.
- 27) 稲本 望、タバコとその先にある「危険ドラッグ、 違法薬物」. 日本禁煙学会雑誌 10(2)、2015:20 -21.

A study on status and related factors of smoking among university students

Abstract

Objectives: This study aimed to clarify the smoking status and attitudes towards smoking in undergraduate students of Matsuyama University and provide suggestions for education on smoking prevention education and no-smoking advocacy.

Methods: "Survey on Student life" was performed to 5,713 undergraduate students. The survey included questions on personal attributes, smoking status, college life, part-time jobs, extracurricular activity and attitudes towards smoking.

Results: In all, 9.8% of all respondents smoked, and the percentage of smokers among men and women was 14.9% and 3.4%, respectively.

Students who constantly engage in part-time jobs and those who actively participate in extracurricular activities (club activities, circle activity and volunteering) had significantly high smoking rate. Regarding lifestyle, students who went to bed late and those who skipped breakfast had high smoking rates. Moreover, students who spoke about anxiety and troubles of student life with a senior had significantly higher smoking rates. Students who tends to accept drugs had significantly high smoking rate.

Conclusion: In order to prevent student to begin smoking after entering university, the study results revealed that we should education on anaclitic drug including cigarettes. Moreover, smoking cessation should be promoted during extracurricular activities. Not only to freshmen but also repeated education to all students is considered important to change and maintain attitude of students toward to smoking.

禁煙科学 最近のエビデンス 2018/02 さいたま市立病院 舘野博喜

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。

2018/02 目 次

- KKE228「職場が禁煙でも喫煙者の喫煙ペースは変わらない」
- KKE229「喫煙量を5%に減らしても心血管疾患リスクは50%にしか減らない」
- KKE230「再喫煙は起きる時期によって原因が異なる」



「職場が禁煙でも喫煙者の喫煙ペースは変わらない」

Dunbar MS等、Addict Behav. 2018 Jan 6;80:53-58. (Epub ahead) PMID: 29348060

- →職場禁煙により、禁煙チャレンジが増えたり喫煙率が減るなど行動変容が生じることは重要である。
- →米国の喫煙者は職場で禁煙を強いられており、離脱症状を避けるための喫煙のペースが崩されるが、それで も減煙量は1日あたり1-3本に過ぎないことは驚きである。
- →吸い方を変えたり吸いだめをしたり、あるいは別の場所に移動して吸ったりして、ニコチン濃度を維持しよ うとしているかもしれないが、そのような代償行動と職場禁煙の関連を詳細に調べた報告はない。
- →今回、生態学的経時的評価法 (EMA) を用いて調査を行った。
- →対象は2007年11月から2010年4月に喫煙パターンを調べた研究に参加したピッツバーグ住民で、1日5-30本の 喫煙をし、3年以上の喫煙歴があり、禁煙希望のない21歳以上成人とした。
- →生態学的経時的評価法 (EMA) を用い、喫煙行動をリアルタイムに3週間電子的に記録させ、喫煙中に1日4 回、非喫煙時に3回、ランダムに質問を行い回答を得た。
- →<質問の例>:仕事中ですか? 職場ですか?家ですか? 禁煙の場所ですか? など。
- →5日以上のEMAデーターの得られた124人を解析し、平均は20.57日(SD=4.00)であった。
- →仕事時間は午前9時-午後5時、月-金曜日と設定し、EMA結果から実際87%がそのようであった。
- →一日を、起床から午前9時まで(仕事前)、午前9時-午後5時(仕事中)、午後5時-午後9時(仕事後)、午後 9時から就寝まで(夜間)、の4つの時間帯に区分した。
- →職場と家庭の禁煙レベルは、屋内全面禁煙、分煙、規制なし、に分類した。
- →尿検査にてニコチン代謝比を測定した。
- →混合モデルと一般化推定方程式を用い、一日の時間帯、平日か週末か、職場の禁煙レベルの3者が、1時間あ たりの喫煙本数、吸うための場所の移動、におよぼす影響を解析した。
- →参加者の平均年齢は39.96歳(SD=10.69)、一日喫煙本数10.90本(SD=6.38)、FTNDの平均値5.14 (SD=1.94) であった。
- →職場は全面禁煙が52%、分煙が31%、規制なしが18%であった。
- →一方、家庭では、全面禁煙18%、分煙23%、規制なしが60%であり、職場と家における喫煙規制に有意な関連は

なかった。

- →全面禁煙はホワイトカラーで84%、ブルーカラーで37%であり、職業で差があった(p<0.0001)。
- →職場の禁煙レベルは、1日喫煙本数やニコチン依存度、ニコチン代謝比と関連がなかった(p>0.15)。
- →喫煙中の質問では、回答の91%が禁煙場所ではないとし、非喫煙時の質問では、83%が禁煙場所ではないと回答していた。
- →職場の禁煙場所で喫煙しているとの回答は1.76%のみだった。
- →1時間あたりの喫煙本数は、仕事中に下がり、夜間に最大になった。
- →1時間あたりの喫煙本数は、平日(平均0.88本)のほうが週末(0.84本)より、わずかだが有意に多かった (p<0.05)。
- →職場の禁煙レベル、一日の時間帯、平日か週末か、の3者の間には相互関係があった(p<0.01)。
- →規制なしに比べ職場が分煙の人は、平日の夜間の喫煙が増えた。
- →仕事中の1時間あたり喫煙本数は、職場の禁煙レベルでは差がなく、ニコチン依存度やニコチン代謝比も無関係であった (p>0.16)。
- →喫煙中の質問では、回答の31%が吸うために場所を移動したと答えていた。
- →吸うために場所を移動したのは、仕事中が他の時間帯より有意に多く、他の時間帯と比較したオッズ比は、 仕事前 (0R=1.75 (95% CI: 1.33-2.30); p<0.0001)、仕事後 (0R=1.21 (1.01-1.45); p=0.04)、夜間 (0R=1.60 (1.27-2.02); p<0.0001)、であった。
- →また、平日の午前9時-午後5時のほうが週末の同時間帯よりも、吸うために移動していた (OR=1.45 (1.16-1.83); p<0.001)。
- →職場の禁煙レベルは、吸うための移動と関連していなかった (p=0.48)。
- →平日の仕事中では、禁煙場所であるとの回答率が10%増えるごとに、吸うために移動する割合が11%有意に増えた (0R=1.11 (1.05-1.16); p<0.0001)。
- →職場が禁煙でも喫煙者の喫煙ペースは変わらない。

く選者コメント>

米国から、禁煙の職場で仕事中の喫煙行動がどうなっているか、携帯機器を用いてリアルタイムに調べた報告です。

禁煙のルールは良く守られていましたが、平日の一日喫煙量は週末より減ってはおらず、帰宅してから多く吸い、また仕事中も場所を移動して吸っていることが分かりました。吸うための移動は、喫煙規制に触れる機会が多いほど生じやすくなっていました。さらに、一日の喫煙のペースは平日と週末でほとんど変わっておらず、仕事時間中も定期的に喫煙していることが伺えました。

日本とは異なる面も多いのだろうとは思いますが、タバコが嗜好品ではなく、依存を維持する"嗜癖品"であることがあらためて分かります。職場やキャンパスの禁煙化には、禁煙を促す効果があり、北陸先端科学技術大学院大学の45分ルールのように、さらに一歩進んだ政策も禁煙の後押しをしてくれることと思われます。

<その他の最近の報告>

KKE228a「無煙タバコ使用と致死的冠動脈疾患リスクは関連する:世界のデーターのメタ解析」

Gupta R等、Nicotine Tob Res. 2018 Jan 9. (Epub ahead) PMID: 29325111

KKE228b「禁煙後に体重が増えても心筋梗塞や脳卒中のリスクは低下する:韓国の前向き調査」

Kim K等、Eur Heart J. 2018 Jan 6. (Epub ahead) PMID: 29324990

KKE228c「タバコ葉から新規成分3種を分離し生物学的活性を検証した」

Shang S等、Nat Prod Res. 2018 Jan 19:1-7. (Epub ahead) PMID: 29350056

KKE228d「HIV陽性喫煙者へのバレニクリン投与は有効かつ安全:フランスの第3相無作為化試験」

Mercie P等、Lancet HIV. 2018 Jan 9. (Epub ahead) PMID: 29329763

KKE228e「 バレニクリンはPTPシートから一包化ケースに入れ替えて使用しても問題ない(42日間の検証)」

Drovandi AD等、Integr Pharm Res Pract. 2017 Jun 23;6:131-135. PMID: 29354559

KKE228f「カップルが禁煙するとき互いの成功体験と自己効力感はどう連動するか」

Warner LM等、Br J Health Psychol. 2018 Jan 15. (Epub ahead) PMID: 29333730

KKE228g「喫煙とパーキンソン病の逆相関に関連する2つの遺伝子多型の同定:2つの横断調査より」

Lee PC等、Neurology. 2018 Jan 19. (Epub ahead) PMID: 29352099

KKE228h「肺疾患のない喫煙者も喫煙量依存性に肺機能が低下している」:日本からの報告

Osanai S等、Respir Investig. 2018 Jan;56(1):21-27. PMID: 29325676

KKE228i「家庭での受動喫煙による女性の肺機能低下は夫からの受動喫煙で最大」:日本からの報告

Suyama K等、Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2017 Dec 28;13:149-155. PMID: 29343954

KKE228j「日本人女性は非喫煙により、男性は家族とのつながりにより英国人より長生きする」:日本からの報告

Aida J等、Gerontology. 2018 Jan 18. (Epub ahead) PMID: 29346791

KKE228k「喫煙による日本人の肺癌発症予測モデルの開発」:日本からの報告

Charvat H等、Cancer Sci. 2018 Jan 18. (Epub ahead) PMID: 29345859

KKE2281「英国の害低減喫煙政策はタバコ産業が関与した過去の理論に基いている」

Elias J等、Tob Control. 2018 Jan 12. (Epub ahead) PMID: 29330172

KKE228m「タバコの店頭陳列禁止法は喫煙率を下げている;77か国のデーターから」

He Y等、Tob Control. 2018 Jan 13. (Epub ahead) PMID: 29332006

KKE228n「高齢喫煙者は骨密度と骨皮質量の減少が速い」

Marques EA等、Bone. 2018 Jan 10;108:186-192. (Epub ahead) PMID: 29331300

KKE228o「喫煙者は耳管機能が低下している」

Pezzoli M等、Int Tinnitus J. 2017 Dec 1;21(2):98-103. PMID: 29336126

KKE229

「喫煙量を5%に減らしても心血管疾患リスクは50%にしか減らない」

Hackshaw A等、BMJ. 2018 Jan 24;360:j5855. PMID: 29367388

http://www.bmj.com/content/360/bmj.j5855.long

- →喫煙率はいくつかの国では低下してきているが、全世界の喫煙人口は、人口増加の影響で増えている。
- 英→国や米国では、1日10本未満の少量喫煙者の割合が増えている。
- →喫煙量を減らすと、それに比例して害も減る--たとえば、1日1本なら1日20本の5%に害も減る、と考えられ やすい。
- →これは肺癌については正しいようだが、心血管疾患については、少量の喫煙でも害は急激に増加する。
- →BMJ誌に20年前に報告された受動喫煙のシステマティック・レビューでは、受動喫煙による冠動脈疾患のリスクが1.3倍と、かなり大きく注目された。

- →今回、少量喫煙の大規模システマティック・レビューを、脳卒中も含めて行った。
- →1946年から2015年5月に喫煙量と冠動脈疾患・脳卒中の関連を報告した英語の文献を、MOOSEガイドラインに 沿い検証した。
- →50件以上の心血管事象(死亡・発症)を含む前向きコホートで、年齢で補正されたハザード比か相対リスク が報告されているもの、
- →対象者が高リスク集団でなく健常人であるもの、男女別に報告されているもの、を対象とした。
- →相対リスクと喫煙量の関係を、対数線形分散加重回帰モデルで解析した。
- →喫煙量が増えると吸入量が減ることを考慮し、喫煙量はCOHbやコチニン値で補正した。
- →1日1本の喫煙で増加する相対リスクを、1日20本の場合の増加リスクとの比率(過剰相対リスク率)で求めた。
- →たとえば、1日1本と20本での相対リスク増加が、各々1.4と1.9の場合、(1.4-1)/(1.9-1)x100=44%と算出した。
- →メタ解析は141件のコホート研究から行った。

冠動脈疾患

→1日の喫煙本数と疾患の相対リスク(非喫煙者に対する)、1日20本喫煙と比較した過剰相対リスク 率、は下記であった。

| 男性 | 相対リスク (95%CI) | 過剰相対リスク率 (四分位範囲) |
|-------|---------------------|------------------|
| 1日20本 | 2. 04 (1. 86-2. 24) | 100% |
| 1日5本 | 1.58 (1.39-1.80) | 57% (36-64%) |
| 1日1本 | 1. 48 (1. 30-1. 69) | 46% (24-56%) |
| 女性 | | |
| 1日20本 | 2. 84 (2. 21-3. 64) | 100% |
| 1日5本 | 1. 76 (1. 46-2. 13) | 43% (14-55%) |
| 1日1本 | 1. 57 (1. 29-1. 91) | 31% (2-46%) |

→1日1本喫煙の過剰相対リスク率を年齢別に見ると下記であった。

男性;45歳=35%、55歳=33%、65歳=20%

女性;45歳=11%、55歳=15%、65歳=36%

(女性では高齢ほど高くなったが、3報のみでの解析であった。)

脳卒中

| 男性 | 相対リスク (95%CI) | 過剰相対リスク率(四分位範囲) |
|-------|---------------------|-----------------|
| 1日20本 | 1.64 (1.48-1.82) | 100% |
| 1日5本 | 1. 30 (1. 18-1. 43) | 52% (9-70%) |
| 1日1本 | 1. 25 (1. 13-1. 38) | 41% (-7-62%) |
| 女性 | | |
| 1日20本 | 2. 16 (1. 69-2. 75) | 100% |
| 1日5本 | 1. 44 (1. 22-1. 70) | 44% (16-60%) |
| 1日1本 | 1. 31 (1. 13-1. 52) | 34% (3-51%) |

→1日1本喫煙の過剰相対リスク率を年齢別に見ると下記であった。

男性; 45歳=22%、55歳=25%、65歳=15% 女性; 45歳=24%、55歳=20%、65歳=14%

- →観察期間中に重喫煙者が軽喫煙に変化した可能性も考慮し、軽喫煙の風潮が生じたと思われる1996年以降の報告を除外して解析したが、結果は変わらず、相対リスクへの影響はないと考えられた。
- →年齢以外の、コレステロール・血圧等の交絡因子を、補正した研究としていない研究で分けて解析すると、 補正した研究のメタ解析のほうが過剰相対リスク率は高くなっていた(メタ回帰による1日1本喫煙の過剰相対 リスク率; 冠動脈疾患: 男性=53%、女性=38%、脳卒中: 男性=64%、女性=36%)。
- →また補正した1日1本喫煙の相対リスクは、冠動脈疾患も脳卒中も、女性のほうが男性より高くなっていた。
- →コホート研究の質についてはNewcastle-Ottawaスケールで評価したが、良質と判定された研究に限って算出した相対リスク値は、全研究から求めた相対リスク値よりも、低いことはなくかえって高かった。
- →1日1本の喫煙でも、心血管リスクは1日20本の半分にしか減らない。

<選者コメント>

冠動脈疾患(心筋梗塞や狭心症)と脳卒中について、1日20本の喫煙と1日1本の喫煙の影響の違いを、過去70年間に報告されたコホート研究のメタ解析で検証した報告です。

追跡総数1,300万人、発症数25万例という大規模解析です。20本と1本では、喫煙量は20分の1で5%に減りますが、冠動脈疾患のリスクは男性で53%、女性で38%、脳卒中のリスクは男性で64%、女性で36%、残っており、喫煙量の減少と血管リスクの減少は、比例しないことが分かりました。

IQOSなどの加熱式タバコの謳い文句は「有害性成分の90%低減」ですが、これがイコール「疾患リスクの90%低減」を意味しないことが間接的に分かります。また相対リスク自体の比較からは、少量喫煙の血管リスクは 女性のほうが男性より高く、喫煙本数が少なめの女性の喫煙もリスクが高いことが分かります。

<その他の最近の報告>

KKE229a「電子タバコの煙は肺・心臓・膀胱のDNAを損傷し回復を障害する(ネズミと細胞の実験)」

Lee HW等、Proc Natl Acad Sci U S A. 2018 Jan 29. (Epub ahead) PMID: 29378943

KKE229b「未青年期の喫煙経験が多いほど成人後の喫煙率が高い」

Dutra LM等、Prev Med. 2018 Jan 20. (Epub ahead) PMID: 29366819

KKE229c「禁煙補助薬の有益性は1年後には半分以下になるが残る: RCTのメタ解析」

Rosen LJ等、Addiction. 2018 Jan 29. (Epub ahead) PMID: 29377409

KKE229d「紙巻以外のタバコ製品も値上げと需要は逆相関する:メタ解析」

Jawad M等、Tob Control. 2018 Jan 23. (Epub ahead) PMID: 29363611

KKE229e「軍隊訓練における筋骨格損傷と喫煙の関連:メタ解析」

Bedno SA等、Med Sci Sports Exerc. 2017 Nov;49(11):2191-2197. PMID: 28614193

KKE229f「電子タバコを使用する若年成人は1年半以内に喫煙する割合が6.8倍高い」

Primack BA等、Am J Med. 2017 Dec 11. (Epub ahead) PMID: 29242110

KKE229g「家庭で受動喫煙を受けている女性は認知機能の低下が速い(中国)」

Pan X等、Am J Epidemiol. 2018 Jan 12. (Epub ahead) PMID: 29370335

KKE229h「完全自動化ネット禁煙支援プログラムの無作為化比較試験」

Nguyen Thanh V等、Nicotine Tob Res. 2018 Jan 23. (Epub ahead) PMID: 29370407

KKE229i「禁煙支援アプリSSC Appは有効:多国二重盲検無作為化比較試験」

BinDhim NF等、BMJ Open. 2018 Jan 21;8(1):e017105. PMID: 29358418

KKE229j「喫煙の味覚・嗅覚への影響:文献のシステマティックレビュー」

Da Re AF等、Int Arch Otorhinolaryngol. 2018 Jan;22(1):81-87. PMID: 29371903

KKE229k「喫煙は脊椎固定術の合併症を増やす:文献レビュー」

Berman D等、Int J Spine Surg. 2017 Nov 28;11:29. PMID: 29372133

KKE2291「電子タバコの放出カルボニルに関するシステマティックレビュー」

Farsalinos KE等、Front Physiol. 2018 Jan 11;8:1119. PMID: 29375395

KKE229m「喫煙は顕微鏡的大腸炎のリスクを上げ禁煙は下げる:米国女性の大規模コホート」

Burke KE等、J Crohns Colitis. 2018 Jan 23. (Epub ahead) PMID: 29370359

KKE229n「カップルの片方か両方が喫煙者かどうかで喫煙・禁煙行動はどう異なるか」

Tooley EM等、Couple Family Psychol. 2017 Jun;6(2):106-116. PMID: 29375932

KKE229o「人工授精時の子宮内膜厚は喫煙女性では低値である」

Heger A等、Geburtshilfe Frauenheilkd. 2018 Jan;78(1):78-82. PMID: 29375149

KKE229p「米国海軍兵における電子タバコ使用は予想以上に多い」

Hall MT等、Mil Med. 2018 Jan 20. (Epub ahead) PMID: 29365191

KKE229q「韓国にバレニクリン治療を導入した場合の投資利益率は1.6と推測される」

Connolly MP等、J Med Econ. 2018 Jan 29:1-17. (Epub ahead) PMID: 29376747

KKE229r「公共の場でのタバコや電子タバコの使用を注意したいと思っている人の社会心理的特徴」

Bigman CA等、Health Commun. 2018 Jan 24:1-11. (Epub ahead) PMID: 29364737

KKE229s「禁煙後も喫煙刺激に対する注意バイアスは残存する」

Rehme AK等、Eur Neuropsychopharmacol. 2018 Jan 19. (Epub ahead) PMID: 29371023

KKE229t「インスリン点鼻は禁煙直後の認知機能低下を改善しなかった」

Hamidovic A等、Hum Psychopharmacol. 2018 Jan 24. (Epub ahead) PMID: 29363182

KKE229u「バレニクリンによるパニック障害の一例」

Nomani S等、Ann Pharmacother. 2018 Jan 1:1060028018755162. (Epub ahead) PMID: 29363353

// KKE230

「再喫煙は起きる時期によって原因が異なる」

Yong HH等、Addiction. 2018 Feb 6. (Epub ahead) PMID: 29405520

- →これまで多くの研究は喫煙者に禁煙を試みさせることを主眼としてきたが、禁煙チャレンジと禁煙の維持と は異なる問題であることが確立されている。
- →再喫煙に影響する因子として、ニコチン依存、動機、自己効力感、社会環境、禁煙支援使用の有無、などが 知られている。
- →我々は禁煙には3つの段階があることを見出してきた。
 - 1) 禁煙初期数日間の実行期間
 - 2) その後自己管理を行う強化期間
 - 3) 最終的に禁煙を目的視しなくなる総集期間

であり、個別自動化禁煙プログラムQuitCoachでも利用され効果を得ている。

→禁煙補助薬は喫煙欲求を減らすことで、新しい習慣が身につくための時間を稼げるが、習慣が安定化する前に薬が終わると強化期間が長引き、自己管理で消耗して禁煙疲れとなり、総集期間での再喫煙が増えると思われる。

- →再喫煙の要因が、禁煙後の期間とともにどのように変化するか、検証された研究はない。
- →今回、米国、カナダ、英国、豪州で行ったITC-4のデーターから解析を行った。
- →ITC-4は4か国で2002年から2015年にほぼ毎年行われた縦断的コホートで、各国約2,000人の成人喫煙者を、脱落分を補充しながら継続された。
- →18歳以上、100本以上の生涯喫煙歴、過去30日以内の喫煙、のある者で、調査中に1日以上の禁煙を試みた者 (9,171人)を解析した。
- →禁煙開始前の予測変数としては、ニコチン依存(HSI(重喫煙指数)、1日喫煙本数、起床後から朝の一服までの時間、禁煙の困難感、前年の禁煙失敗)、どのくらい喫煙を楽しんでいるか、喫煙は人生の重要な一部か、禁煙の希望の強さ、禁煙の計画を決めているか、自己効力感の程度、健康のため少し早めに火を消したことがどのくらいあったか、喫煙者の友人の数、を調べた。
- →再喫煙は、1か月以上喫煙生活に戻ったことと定義した。
- →結果変数は再喫煙までの時間、制御変数は年齢、性別、年収、教育レベル、居住国、調査年、とした。
- →予測変数と再喫煙までの時間との関連を、比例ハザードモデルで生存解析した。
- →予測変数には相互に低から中等度の相関関係があったため (r=0.01-0.58)、補正は、制御変数のみでの補正 (モデルA) と、さらにすべての予測因子を加えた補正 (モデルB) の2通りで行った。
- →禁煙後の期間は、1-7日目、8-14日目、15-31日目、1-3か月、3-6か月、6-12か月、1-2年、2年以降、の8つに 分類し、再喫煙した時点以降は解析から除外した。
- →ほとんどの予測因子は、再喫煙と禁煙後の期間に有意な相互関係があったが、喫煙を人生の一部と考える、 早めに火を消す、禁煙の希望、の3者にはなかった。
- →予測変数ごとに、再喫煙と有意な関連があった禁煙後の時期を列挙すると下記であった。

| | モデルA | モデルB |
|------------|-----------|-----------------|
| HSI | 1日目-6か月 | 1日目-3か月 |
| 朝の一服までの時間* | 1日目-6か月 | 1-7 目 目 |
| 1日喫煙本数 | 1日目-3か月 | 1日目-3か月 |
| 禁煙困難感 | 1日目-3か月 | 1-7日目と、1-2年 |
| 喫煙が楽しい | 有意差なし | 1日目-6か月 |
| 前年に禁煙失敗 | 1日目-6か月 | 1-7日目と、15日目-6か月 |
| 禁煙の計画が確定 | 1か月-1年 | 有意差なし |
| 禁煙の自己効力感* | 1日目-3カッ月 | 1-14日目と、1-3か月 |
| 喫煙する友人の数 | 15日目-6か月と | 1日目-2年 |
| | 1-2年 | (3-6か月がピーク) |
| 禁煙補助薬の使用 | | |
| 再喫煙が減る | 1-14日目 | 1-14日目 |

再喫煙が減る1-14日目1-14日目再喫煙が増える1-6か月3-6か月

(*;ただし、朝の一服までの時間、禁煙の自己効力感、に関しては、値が大きいほど上記期間の再 喫煙が有意に減っていた。)

- →ニコチン依存は初期3-6か月間の再喫煙に関連していたが、それ以降は有意でなく、関連の強さも時間ととも に減弱した。
- →年齢が上がると1-6か月での再喫煙が減り、年収や教育レベルが上がると禁煙初期から1か月での再喫煙が減った。

- →性別では再喫煙の時期に差は見られなかった。
- →再喫煙に影響する背景因子は、再喫煙が起きる時期によって異なる。

く選者コメント>

禁煙後の再喫煙について、4か国9千人の喫煙者のデーターをもとに、禁煙開始前に調べた背景因子と、再喫煙が起きる時期との関係を、禁煙からの期間を詳細に区切って対比した報告です。

ニコチン依存度が高いと、禁煙後約3か月間の再喫煙は多いものの、それ以降では再喫煙に影響していませんでした。このことからは、ニコチン依存の影響は3か月ほどでほぼ解消されるとも解釈されます。1年以降の再喫煙のもとになっていた要因は、喫煙する友人の多さだけであり、2年目以降の再喫煙のもとになる要因は、今回は同定されませんでした。禁煙補助薬の再喫煙防止効果は、初期2週間に見られる一方、禁煙後3-6か月ではかえって再喫煙が増えていました。

以上、今回の結果を多少アレンジしてまとめてみると、禁煙初期の1-2週間は、薬物治療と自己効力感を高める支援が重要、1-3か月目は、自己効力感を高めながら自己管理を継続、3-6か月目は、治療薬終了後の油断と、過去の失敗の轍を踏まないことに注意、それ以降は、知人からのもらいタバコに一番注意が必要、とでもなるでしょうか。

禁煙開始や禁煙達成と同じくらい再喫煙の防止は重要であり、禁煙達成後の支援を行う際に、参考になる報告と思われます。

<その他の最近の報告>

KKE230a「日本のタバコ値上げと禁煙検索数の関係:Google Trendsでの解析」:日本からの報告

Tabuchi T等、Nicotine Tob Res. 2018 Jan 31. (Epub ahead) PMID: 29394419

KKE230b「退院後に禁煙できていると健康関連QOLが高い」

Levy DE等、Prev Med. 2018 Feb 7. (Epub ahead) PMID: 29427673

KKE230c「熱いお茶とタバコや飲酒の常用が重なると食道癌のリスクが増える」

Yu C等、Ann Intern Med. 2018 Feb 6. (Epub ahead) PMID: 29404576

KKE230d「ADHD患児は未成年のうちに喫煙を開始するリスクが高い(双子研究)」

Elkins IJ等、Am J Psychiatry. 2018 Jan 1;175(1):63-70. PMID: 28838251

KKE230e「 アフリカ諸国の学校防煙教育に関するシステマティック・レビュー」:日本からの報告

Nishio A等、PLoS One. 2018 Feb 6;13(2):e0192489. PMID: 29408895

KKE230f「子供の環境タバコ煙曝露抑制のための大人への介入研究のコクラン・レビュー」

Behbod B等、Cochrane Database Syst Rev. 2018 Jan 31;1:CD001746. PMID: 29383710

KKE230g「世界の水タバコ使用状況に関するシステマティック・レビュー」

Jawad M等、PLoS One. 2018 Feb 9;13(2):e0192191. PMID: 29425207

KKE230h「水タバコの健康影響に関するレビュー」

Kim KH等、J Hazard Mater. 2016 Nov 5;317:229-236. PMID: 27285594

KKE230i「世界各国のNRT使用に関する研究量の比較:文献計量学的研究」

Zyoud SH等、Global Health. 2018 Jan 30;14(1):14. PMID: 29382348

KKE230j「妊娠中のNRT使用は死産と関連しない:英国22万件のコホート」

Dhalwani NN等、Nicotine Tob Res. 2018 Jan 31. (Epub ahead) PMID: 29394405

KKE230k「タバコ使用障害の脳回路画像化に関するレビュー」

Sutherland MT等、Trends Mol Med. 2018 Feb 2. (Epub ahead) PMID: 29398401

KKE2301「JTによる喫煙科学研究財団を介したタバコ政策と科学への干渉」:日本からの報告
Iida K等、Tob Control. 2018 Feb 4. (Epub ahead) PMID: 29437992
http://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2018/02/03/tobaccocontrol-2017-053971/DC1/embed/inline-supplementary-material-1.pdf

KKE230m「能動・受動喫煙と非アルコール性脂肪肝疾患は関連する:観察研究のメタ解析」Akhavan Rezayat A等、SAGE Open Med. 2018 Jan 24;6:2050312117745223. PMID: 29399359KKE230n「クロトンアルデヒドは可燃タバコの曝露指標である」

Bagchi P等、Environ Res. 2018 Feb 3;163:1-9. (Epub ahead) PMID: 29407484 KKE230o「マルコフモデルを用いたバレニクリンのタバコ死防止と費用対効果の検証」

Baker CL等、Clinicoecon Outcomes Res. 2018 Jan 19;10:67-74. PMID: 29403297

KKE230p「重度COPD患者へのバレニクリン6か月投与の禁煙効果:完遂例で37%、全例で18%」

Jimenez-Ruiz CA等、Monaldi Arch Chest Dis. 2017 Dec 19;87(3):874. PMID: 29424192

KKE230q「喫煙する親の教育レベルと子供の受動喫煙の関係」:日本からの報告

Saito J等、BMC Public Health. 2018 Feb 2;18(1):211. PMID: 29394912

KKE230r「喫煙と関節リウマチの関連には用量依存性と閾値がある:スウェーデンの症例対照研究」 Hedstrom AK等、Eur J Epidemiol. 2018 Jan 31. (Epub ahead) PMID: 29387991

KKE230s「オピオイド依存喫煙者の禁煙後離脱症状は通常喫煙者と差がない」

Streck JM等、Exp Clin Psychopharmacol. 2018 Feb 1. (Epub ahead) PMID: 29389213 KKE230t「遺伝子情報に基づく禁煙治療に向けて(レビュー)」

Ramsey AT等、Transl Behav Med. 2018 Jan 29;8(1):7-17. PMID: 29385591

KKE230u「喫煙量の増えていく喫煙パターンは低分化前立腺癌のリスクを高める」

Jimenez-Mendoza E等、BMC Cancer. 2018 Feb 7;18(1):160. PMID: 29415662

KKE230v「パートナーからの禁煙支援が期待度以下だと再喫煙しやすい」

Derrick JL等、Addict Behav. 2018 Feb 2. (Epub ahead) PMID: 29402563

KKE230w「Marlboro、Newport、Camelが米国中高生喫煙者に一番人気の銘柄」

Perks SN等、MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2018 Feb 2;67(4):119-124. PMID: 29389916

KKE230x「 低所得喫煙妊婦への金銭的報酬禁煙介入は有効:無作為化比較試験」

Baker TB等、J Consult Clin Psychol. 2018 Feb 1. (Epub ahead) PMID: 29389142

KKE230y「 加熱式タバコ煙は紙巻タバコ煙よりRNA発現刺激効果が少ない (細胞実験)」: BAT社 Haswell LE等、Sci Rep. 2018 Feb 5;8(1):1145. PMID: 29402904

KKE230z「 加熱式タバコ煙の細胞実験系borgwaldt LM4Eの特徴」:BAT社

Adamson J等、Food Chem Toxicol. 2018 Feb 5. (Epub ahead) PMID: 29421647

【週刊タバコの正体】

Vol.39 第4語~第7語 2018/02 和歌山工業高校 奥田恭久

■Vol. 39

(No.537) 第4話 身近なCOPD

- 喫煙者の多くが患う可能性があるCOPD...

タバコを吸い続けると、身体のさまざまな臓器や器官に悪影響を与えます。すでに、血管が痛むことはたびたび紹介してきましたので、それが"心筋梗塞"や"脳梗塞"などの原因となる事を知ってもらいましたね。

そこで今回は、タバコの煙が直接吸い込まれる肺の病気を紹介します。左 図にあるような症状がある人はCOPD(慢性閉塞性肺疾患)と呼ばれる病気か もしれません。

(No. 538) 第5話 COPDの肺

ータバコを吸い続けるとこんな肺になってしまう事...

何十年もタバコを吸い続けるとCOPD (慢性閉塞性肺疾患)になる確率が高くなります。かつてCOPDは「肺気腫」や「慢性気管支炎」と呼ばれ、肺胞や気管支が壊される病気です。左の写真は肺のCT 画像ですが、非喫煙者の正常な肺に比べ、喫煙歴が長い人の肺は模様が不規則になっていますよね。

さらに、正常な肺は膨らんだり縮んだりして呼吸をしているのに対し、COPD の肺は息を吐こうとしても吸おうとしても大きさが変わりません。つまり、呼吸ができないわけです。 怖いですよね。こんな肺になってしまうのを覚悟してタバコを吸い始めるでしょうか。今さらタバコに手を出す必要はありません。

(No. 539) 第6話 従業員の健康

- 「うちの会社にはタバコはない」という企業の姿...

従業員の喫煙による健康被害やタバコを吸うための時間などの損失を金額に換算すると、たとえば右のような結果となります。これは一例なので、どの事業所でもこれだけの損失がでるわけではありませが、喫煙による病気での欠勤や、タバコを吸うために作業が中断する事は確実に労働の損失につながります。

このような状況は経営者にとって好ましい事ではありません。だから、最近は 会社経営において従業員の健康管理を重視する企業が増えてきました。じつは、そんな企業を経済産業省が認定する「健康経営優良法人認定制度」という制度があるのです。

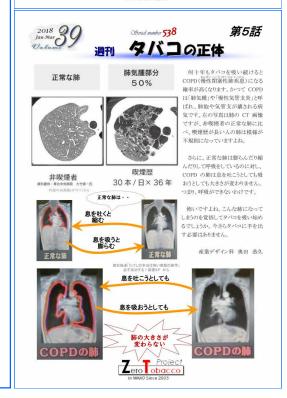
(No. 540) 第7話 非喫煙優良体

- 「非喫煙優良体」とは生命保険の保険料を算定する...

喫煙習慣がある人は健康を損なう確率が高くなります。だから、病気になる可能性はタバコを吸わない人に比べると高くなるのは当然です。そこで、下の図を見てください。じつは病気になる確率が高い人とそうではない人では、生命保険の保険料に差があるのです。

保険料は対象となる人の死亡リスクによって決まるので、以前から若い人に比べ年齢の高い人の方が保険料は高く設定されていました。しかし、同じ年齢でも健康状態が同じだとは限りません。特に喫煙者は非喫煙者に比べ死亡リスクが高いとする認識が一般的となってきたので左図のような分類ができ、最も保険料が安い分類が「非喫煙優良体」と呼ばれています。





每週火曜日発行

URL:http://www.jascs.jp/truth_of_tabacco/truth_of_tabacco_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230回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 in 長崎

【講習会】

◆開催日:2018年(平成30年)2月4日(日)

◆場 所:長崎県総合福祉センター)

◆主 催:日本禁煙科学会、禁煙健康ネット(長崎)、禁煙マラソン

◆共 催:一般社団法人 長崎県薬剤師会

◆後 援:一般社団法人 長崎県医師会、一般社団法人 長崎県歯科医師会、公益社団法人 長崎県看護協会、 長崎県福祉保健部国保・健康増進課、健康日本21推進全国連絡協議会

【主たるプログラム】

◇午前の部

職域・家庭・地域で役立つ禁煙支援の基礎知識

重工記念長崎病院内科 門田耕一郎

◇午後の部

身近にある薬物依存とタバコ 職場での禁煙支援に役立つ人柄理解 成和薬局高水前店 戸田康紀 大阪商業大学 東山明子

【報告】

第231回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 in 沖縄

【講習会】

◆開催日:2018年(平成30年)2月18日(日)

◆場 所:沖縄小児保健センター

◆主 催:日本禁煙科学会、禁煙健康ネット(沖縄)、禁煙マラソン

◆後 接: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、健康日本21推進全国連絡協議会

【主たるプログラム】

◇午前の部

禁煙支援基礎講習

九州大学 眞崎義憲

◇ランチョンセミナー

女性の喫煙と禁煙

日本禁煙科学会 高橋裕子

◇午後の部

ミニコンサート

琉球交響楽団団員

赤ちゃんから始める生活習慣病の予防 ~DOHaD学説をもとに~

未成年への禁煙支援の現状と課題 多職種でひろげたい支援の輪

沖縄県立中部病院ハワイ大学卒後医学臨床研修事業団 安次嶺馨

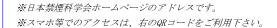
企業等における禁煙サポートー調剤薬局薬剤師の関わり

沖縄県薬剤師会 笠原大吾

徳山クリニック 永吉奈央子

日本禁煙科学会HP

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







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」で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

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12巻 (02)

2018年 (平成30年) 2月発行

 $U\,R\,L$: http://jascs.jp/

事務局:〒630-8113 奈良県奈良市法蓮町 948-4 めぐみクリニック (未成年者禁煙支援センター) 内

 $E-m \ a \ i \ l : info@jases.jp$