

禁煙科学 Vol. 16(01), 2022. 01



今月号の目次

【原著】

禁煙外来における漢方薬追加処方の効果（2）

野田 隆、谷口 尚大郎 1

【連載】

禁煙科学 最近のエビデンス（2022年1月 KKE306）

KKE306 「日本人のCovid-19入院患者の重症化は過去喫煙者が多い」

舘野 博喜 6

【連載】

週刊タバコの正体（2022年1月 No. 691-694）

奥田 恭久 11

【報告】

全国禁煙アドバイザー育成講習会 開催報告

12

第281回 本部・web開催（2022年1月23日、2月26日）

【原著】

禁煙外来における漢方薬追加処方の効果（2）

野田 隆¹⁾ 谷口 尚太郎²⁾³⁾

要 旨

漢方薬が禁煙に効果があることは報告されてきたが、禁煙補助薬と漢方薬の併用と禁煙成功の関連の検討はほとんど例を見なかった。ニコチン依存症の治療過程において生じた患者の訴えに対して漢方薬を併用し、禁煙成功率に著明な改善が見られたので報告した¹⁾。

本研究では、症例数および漢方薬の種類を増やして同様の効果が得られるかを検討した。主な要因は禁煙外来における新規の漢方処方、主要評価項目は12週間後の禁煙成功率とし、年齢、性別、Brinkman指数、ニコチン依存度（FTND）、受診回数を調整要因とした。禁煙成功は、漢方薬使用群が46例中38例（82.6%）、漢方薬不使用群が193例中130例（67.4%）で、漢方あり群で有意に禁煙成功率が高かった（ $P=0.048$ ）。多変量解析では、再診回数のみが有意な関連を示し（ $P=0.000$ ）、漢方処方と禁煙成功率には有意な関連を認めなかった（ $P=0.34$ ）。

前回の分析よりも症例数を増やして検討したが、前回と同様単変量解析では漢方薬併用群で有意に禁煙成功率が上昇するが、多変量解析においては、再診回数のみが有意な関連を示した。個々人の訴えに合わせて漢方薬を禁煙補助薬に追加処方することにより、良好な人間関係の構築がなされ、再診回数の増加につながって治療成績に影響した可能性が考えられた。

キーワード：禁煙外来、漢方薬追加処方、多変量解析、再診回数

緒 言

ニコチン依存症の治療には平成18年4月より保険が適用されるようになり、禁煙補助薬として医療機関では貼布薬（ニコチンパッチ）、内服薬（バレニクリン）が主に使用されている。標準治療プログラムで5回すべて受診した患者さんでは、自力禁煙に比べて高い禁煙成功率を得ている²⁾。しかしバレニクリン使用例では、嘔気、下痢、便秘などの消化器症状、不眠、頭痛などの副作用を訴えることが多く³⁾、ニコチンパッチ使用例では、皮膚のかぶれがほとんどであるが、頭痛や便秘を訴えることなどもある⁴⁾。また、禁煙補助薬による副作用以外に禁

煙そのものによる眠気や不安などの不定愁訴も認められ⁵⁾、禁煙成功を妨げる要因となっている。

禁煙補助薬として抑肝散加陳皮半夏を用いた報告⁶⁾があるが、禁煙補助薬並びに禁煙に伴う副作用に漢方薬を用いた報告は筆者が調べる限り認められなかった。

今回我々は、前回報告より症例数および漢方方剤の種類も増やして検討を加え、前回と同様に禁煙成功率の改善が見られたので報告する。

対象および方法

1. 研究デザイン

単施設における過去起点患者コホート研究

1) のだ小児科医院
2) 公益財団法人 宮崎県健康づくり協会 健康推進部
3) 鹿児島大学 大学院医歯学総合研究科血管代謝病態解析学

責任者連絡先：野田 隆
（〒888-0001）宮崎県串間市大字西方5337-3
のだ小児科医院
Tel: 090-4353-1465 Fax: 0987-71-1112
E-mail: fwii8480@nifty.com

2. 対 象

初診日が平成20年4月26日から令和3年3月30日までの当院禁煙外来受診者239名を対象とした。

3. 方 法

診療録に記載された名前、性別、読み、カルテ番号、生年月日、初診日、初診日時点での年齢（1年を365.25日として計算）、1日の本数、喫煙年数、ブリンクマン指数、処方、再診回数、FTND（ニコチン依存度）、TDS成果、保険適応の有無、ネット支援の有無、COモニター値（初回）、COモニター値（2回目以降）、うつスコア（SRQ-D）初回、2回目、3回目、4回目、5回目、備考（漢方処方の有無、種類、禁煙外来受診回数、動機などを記載）の中から、性別、年齢、ブリンクマン指数、処方、FNTD、再診回数、および禁煙成功有無についての情報を抽出した。

主な要因は「禁煙外来における新規の漢方処方」とし、漢方が処方された群を「漢方あり群」、処方されなかった群を「漢方なし群」と定義した。主要評価項目は「12週間後の禁煙成功率」とし、禁煙成功と関連する因子についても検討を行った。

4. 統計解析および倫理的配慮

カテゴリー変数についてはFisherの直接法、連続変数については正規性および等分散性を確認しt検定もしくはMann-Whitney検定を行った。また禁煙成功と関連する因子については、禁煙成功の有無を従属変数、年齢・性別・Brinkman指数・FNTD・再診回数・漢方処方の有無を説明変数とする多変量ロジスティック回帰モデルによって調整したオッズ比、およびその95%信頼区間を算出した。有意水準は $P<0.05$ とし、両側検定を行った。統計処理ソフトはSTATA/IC 11.2を使用した。

データ使用に関しては治療開始時に包括的な同意を取得し、個人が特定されないように配慮した。

結 果

1. 対象者背景

対象となった239名のうち、漢方あり群は46名、漢方なし群は193名であった。表1に、漢方処方を受けた症例を処方薬別に、性別、年齢、対象とした主訴、再診回数、禁煙の成否（Sは成功、Fは不成功、Uは不明を表す）を示す。不明は不成功として統計上処理した。

表 1 漢方処方症例

No.	薬剤名	性別	年齢 (Y)	主訴	再診回数	禁煙の成否
1	五苓散	M	34	嘔吐	4	S
2	五苓散	F	41	嘔吐	4	S
3	五苓散	M	47	嘔吐	3	S
4	五苓散	M	52	嘔吐	4	S
5	五苓散	F	32	嘔吐	1	U
6	五苓散	M	53	嘔吐	4	S
7	五苓散	M	31	頭痛	2	S（転勤）
8	五苓散	F	36	嘔吐	3	S
9	五苓散	F	30	嘔吐	4	S
10	五苓散	F	51	嘔吐	4	S
11	五苓散	M	48	嘔吐	4	S
12	五苓散	F	37	嘔吐	0	F
13	五苓散	M	60	嘔吐	3	S（入院）
14	五苓散	M	60	嘔吐	2	F
15	五苓散	M	56	嘔吐	3	S
16	五苓散	M	39	嘔気	4	S
17	五苓散	M	66	嘔気	4	S
18	五苓散	M	57	嘔気	4	S
19	五苓散	M	47	嘔気	4	S
20	五苓散	M	52	嘔気	2	F
21	五苓散	M	38	嘔気	4	S
22	五苓散	M	33	嘔気	2	S
23	五苓散、大建中湯	F	56	頭痛、便秘	4	S
24	五苓散、抑肝散	M	42	嘔気、イライラ	4	S
25	五苓散、桃核承気湯、半夏厚朴湯	M	60	嘔気、便秘、不眠	4	S
26	桃核承気湯	F	27	便秘	4	S
27	桃核承気湯	M	36	便秘	4	S
28	桃核承気湯	M	76	便秘	4	S
29	桃核承気湯	M	49	便秘	4	S
30	桃核承気湯	M	68	便秘	4	S
31	桃核承気湯	F	50	便秘	4	S
32	桃核承気湯	M	50	便秘	4	S
33	桃核承気湯	F	35	便秘	4	S
34	桃核承気湯	M	47	便秘	4	S
35	桃核承気湯	M	51	便秘	2	S
36	桃核承気湯	F	42	便秘	3	S
37	桃核承気湯	F	37	嘔気	2	F
38	抑肝散	M	26	イライラ	2	F
39	抑肝散、大建中湯	F	38	頭痛、便秘	3	S
40	麦門冬湯	M	72	咳嗽	4	S
41	麦門冬湯	M	73	咳嗽	4	S
42	半夏厚朴湯	M	43	不眠	4	S
43	半夏厚朴湯	M	65	不眠	4	S
44	甘麦大棗湯	F	27	不眠	2	F
45	六君子湯	F	47	食欲不振	2	S
46	芍薬甘草湯、麻黄湯、小青龍湯	M	50	こむらがり、鼻閉、鼻汁	4	F

註：禁煙の成否について、Sは成功、Fは不成功、Uは不明を表し、不明は不成功として統計上処理した。

前回報告した際に処方された漢方薬名は五苓散、桃核承気湯、大建中湯、抑肝散、麦門冬湯であったが、今回の報告では半夏厚朴湯、六君子湯、甘麦大棗湯、芍薬甘草湯の4種類が加わり10種類であった。

処方された漢方薬は五苓散が一番多く46例中25例に投与された。次に桃核承気湯が13例、抑肝散が3例、半夏厚朴湯3例、麦門冬湯が2例、大建中湯が2例、甘麦大棗湯、六君子湯、芍薬甘草湯、麻黄湯、小青竜湯が各々1例であった。3例で2剤を、2例で3剤を併用した。対象とした主訴は、各々嘔気・嘔吐、便秘、頭痛・イライラ、不眠、咳嗽、便秘、不眠、食欲不振、こむらがえり、鼻閉、鼻汁であった。

46例中バレニクリンのみ内服例が37例、ニコチンパッチのみを処方したのは5例、バレニクリンからニコチンパッチに処方変更したのが3例、1例はニコチンパッチからバレニクリン、再度ニコチンパッチと処方変更した。なお症例3と20は同一人であるが、5年間の無治療期間があるため別症例として取り扱った。

2群間の比較では背景比較では、年齢、Brinkman指数、FTND、再診回数は2群間に有意差を認めなかった(表2)が、性別については、漢方処方が男性で200人中30人(15.0%)、女性で39人中16人(41.0%)と、女性が有意に多く漢方が処方されていた($P=0.001$)(表2)。

2. 主要評価項目

主要評価項目である「12週間後の禁煙成功率」は、漢方あり群が82.6%、漢方なし群が67.4%で、漢方あり群で有意に禁煙成功率が高かった(odds ratio[OR]: 2.3, 95% confidence interval[CI]: 0.98-6.03; $P=0.048$)(表3)。年齢、ブリンクマン指数、FTND、再診回数に関しては、2群間に有意な差を認めなかった(表2)が、漢方処方群では再診回数が多い傾向が認められた($P=0.18$)。

多変量解析では漢方処方は禁煙成功と有意な関連を示さず(adjusted OR: 1.67, 95% CI: 0.58-4.78; $P=0.34$)、有意な関連を示したのは再診回数のみであった(adjusted OR: 3.57, 95%CI: 2.61-4.88; $P=0.000$)(表4)

考 察

禁煙外来で使用されるバレニクリン内服に伴う嘔気・

表2 対象者背景

	漢方あり (n=46)	漢方なし (n=193)	P値
性別(男性/女性)	30 / 16	170 / 23	0.001
年齢(years)	47.5 ± 13.0	47.2 ± 15.4	0.79
Brinkman 指数 (本・年)	672.9 ± 492.8	699.4 ± 511.6	0.72
FTND(点)	7.3 ± 1.6	6.9 ± 1.9	0.42
再診回数(回)	3.2 ± 1.1	2.9 ± 1.4	0.18

Data are means ± SD.

表3 漢方処方と禁煙成功率

	漢方あり (n=46)	漢方なし (n=193)
禁煙成功	38	130
禁煙失敗	8	63
成功率(%)	82.6	67.4
P値	0.048	
オッズ比(95%CI)	2.3 (0.98-6.03)	

表4 多変量ロジスティック回帰分析

因子(独立変数)	オッズ比	P値	95%CI
年齢	1.01	0.57	0.98-1.04
性別	1.55	0.47	0.47-5.18
Brinkman指数	1.00	0.94	0.99-1.00
FTND	0.86	0.18	0.70-1.07
再診回数	3.57	0.00	2.61-4.88
漢方処方あり	1.67	0.34	0.58-4.78

嘔吐³⁾に対して、小児科領域で頻用される五苓散⁷⁾が著効を呈した。そこで、西洋薬に比して、生薬からなる多くの成分が少量ずつ含まれている為、過量投与による副作用が少なく、発症機序の不明な所謂不定愁訴に投与可能で、個々の証に応じて処方できる漢方薬を、禁煙補助薬とは別に追加処方して得られる効果を検討した。

単施設における禁煙外来受診者を対象として「禁煙外来における新規の漢方処方の有無」を主な要因、「12週間後の禁煙成功率」を主要評価項目とした過去起点患者コホート研究を行った。単変量解析では漢方あり群で有意に禁煙成功率が高かったが、多変量解析では漢方処方で禁煙成功率に有意な関連を認めなかった。多変量解析で有意な関連を認めたのは、再診回数のみであった(表4)。

インターネット調査ではあるが、漢方処方では再診率が向上するという報告もある⁸⁾。明確な論理付けは困難であるが、漢方薬追加処方によって再診回数が増加したことが禁煙成功に寄与した可能性が示唆された。

今回の調査で、漢方薬を処方された比率には、有意な男女差があった(表2)。その理由としては、女性は妊娠・授乳・出産などで西洋薬の投薬制限を受けることが多く、代替薬として漢方薬を投薬されることが多いので、漢方処方に抵抗が少ないと感じられた。同じくインターネット調査ではあるが、全診療科で内服薬に占める平均漢方薬処方率が8%であるのに対し、産婦人科でのそれは14%と診療科別では最も高い⁹⁾。漢方薬の処方「患者との関係性」良好化に寄与すると答えた医師が、全体の約半数にのぼり、「20-30代の女性」「更年期の女性」患者層が多い医院においては、それぞれ66%、71%が患者関係にプラスになると報告している⁸⁾。当院でも漢方薬処方を受け入れた患者とは良好な信頼関係が構築できた印象であった。これらのことから、漢方薬処方は禁煙補助薬の副作用の軽減とともに、受診回数の増加も介して、禁煙成功率の向上に寄与する可能性が推察される。

結 語

個々人の訴えに合わせて漢方薬を禁煙補助薬に追加処方することにより良好な人間関係が構築され、再診回数の増加につながって治療成績に影響したと考えられる。このことは、漢方薬の薬効のみでなく、良好な人間関係の構築も禁煙成果と関連している可能性が考えられた。

著者の役割：

野田 隆は、論文の着想および構想、研究デザイン、データの収集・分析、論文作成に関与した。

谷口 尚太郎は、統計解析、研究デザイン、論文作成に関与した。

引用文献

- 1) 野田 隆、谷口 尚太郎 禁煙外来における漢方追加処方の効果 禁煙科学 2017 vol.11(03) P1-5
- 2) 診療報酬改定結果検証に係る特別調査(平成21年度調査)：ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査. 報告書. 中医協 2010

- 3) Leung, LK. et al. "Gastrointestinal adverse effects of varenicline at maintenance dose: a meta-analysis." BMC Clin Pharmacol 2011 Sep 28;11:15
- 4) Benowitz NL (1995). Clinical pharmacology of transdermal nicotine. European Journal of Pharmaceutics and Bio pharmaceutics, 1995 41:168-174.
- 5) American Psychiatric Association (1996). Practice guideline for the treatment of patients with nicotine dependence. The American Journal of Psychiatry, 1996 153,1-31.
- 6) 長谷 章、禁煙治療に伴うイライラ感および 消化器症状に対する 抑肝散加陳皮半夏の有用性、医学と薬学2011 66 (3) , 529-533, 2011
- 7) 浦上勇也 他、小児の嘔吐に対する五苓散坐剤の効果について、日本薬剤師会雑誌(0369-674X) 2015 67巻10号 Page1453-1455(2015. 10)
- 8) 診療所での「漢方薬の使用実態&今後の意向」調査、株式会社QLife(キューライフ)、2010、https://www.qlife.co.jp/news/100727qlife_research.pdf
- 9) 漢方薬処方実態調査(定量) Summary Report、日本漢方生薬製剤協会、<https://www.nikkankyo.org/serv/pdf/jittaichousa2011.pdf>

Effects of additional prescription of herbal medicines on outpatient smoking-cessation therapy (2)

Abstract

Chinese herbal remedies have been reported to be effective for smoking cessation, but there have been few studies on the association between the concomitant use of smoking-cessation aids and Chinese herbal medicines and success in smoking cessation. We treated patients with complaints that occurred over the course of treatment for nicotine dependence by the concomitant use of Chinese herbal medicines and previously reported marked improvements in the smoking-cessation rate.¹⁾ In the present study, we evaluated whether similar effects can be obtained in a larger number of patients and with a wider variety of Chinese herbal medicines. The primary factor was new prescriptions of Chinese herbal medicines in the smoking-cessation clinic, the primary endpoint was the smoking-cessation success rate after 12 weeks, and the moderating variables were age, sex, Brinkman index, Fagerstrom test for nicotine dependence (FTND), and the number of hospital visits. Smoking cessation was successful in 38 (82.6%) of the 46 patients treated with the concomitant use of Chinese herbal medicines and 130 (67.4%) of the 193 patients treated without Chinese herbal medicines, with a significantly higher success rate in the first group ($P=0.048$). On multivariate analysis, the success rate was significantly correlated with the number of hospital revisits alone ($P=0.000$), and no significant correlation was observed between the use of Chinese herbal medicines and smoking-cessation success rate ($P=0.34$). In the present study, the evaluation involved a larger number of patients compared with the previous study, but the results were the same: The smoking-cessation success rate was significantly improved in the group treated with Chinese herbal medicines by univariate analysis, but it showed a significant correlation with the number of revisits alone by multivariate analysis. Additional prescriptions of Chinese herbal medicines as smoking-cessation aids by tailoring treatments to complaints of individual patients may have contributed to the establishment of good human relationships, led to an increase in the number of revisits, and improved therapeutic outcomes.

禁煙科学 最近のエビデンス 2022/01

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。

目次

KKE306 「日本人のCovid-19入院患者の重症化は過去喫煙者が多い」

KKE306

「日本人のCovid-19入院患者の重症化は過去喫煙者が多い」

YumiMatsushita等、IntJEpidemiol. 2021Dec11;dyab254. PMID:34894230

<https://academic.oup.com/ije/advance-article/doi/10.1093/ije/dyab254/6459596>

- 喫煙のCovid-19重症化への影響については多くの国から報告があるが、結論は一致していない。
- これは、対象患者数が少ないこと、現喫煙と過去喫煙を分けていないこと、交絡因子を補正していないこと、などが原因の可能性がある。
- 今回、日本のCovid-19入院患者の大規模登録データCOVIREGI-JPを用いて解析を行った。
- 531病院がCOVIREGI-JP登録に参加した。
- 未成年者の喫煙率が低いことと90歳以上では喫煙歴以外の予後因子の影響が大きいことから、解析対象年齢を20歳から89歳に限定した。
- また人種の影響を考慮し日本人以外は除外した。
- 喫煙歴は、現喫煙（Covid-19発症の直前まで喫煙）、過去喫煙、非喫煙、不明、の4つに分類した。
- 2020年1月3日から2021年2月26日の間に入院し、2021年2月27日までに退院（死亡を含む）した患者は29,066人であった。
- 上記基準を満たさない症例や情報が欠けている症例などを除き、最終的に17,666人（男性10,250人、女性7,416人）を解析した。
- Covid-19の重症度は、入院中に要した治療の強さで0-5群に分類した。
 - 0：酸素不要
 - 1：非侵襲的人工換気か酸素で治療を受けた
 - 2：高流量酸素か非侵襲的陽圧換気NIPPVで治療を受けた
 - 3：侵襲的人工換気で治療を受けた
 - 4：ECMOを受けた
 - 5：死亡
- このうち、3-5群を重症とした。
- 重症患者の喫煙歴を、0群と比較し多変量ロジスティック回帰分析を行った。
- 補正因子は、年齢、入院日（2か月ごと7期間に分類）、併存症、を用いた。
- 併存症は25疾患もあったため、ステップワイズ手法で選別した。

→日本人の喫煙率は男女で大きく異なるため、男女別々に解析した。

→また1-5群を0群と比較し感度分析を行った。

→平均入院期間は12.9日、平均年齢は男性52.3歳、女性54.0歳であった。

→男女別の喫煙率は下記であった。

	現喫煙	過去	非	不明
男性	23.4%	29.2	34.5	13.0
女性	10.6%	10.4	62.9	16.2

→男女別の重症度の割合%は下記であった。

	0	1	2	3	4	5
男性	70.4%	22.0	2.1	1.4	0.2	3.8
女性	80.4%	15.9	0.9	0.4	0.0	2.4

→重症例は年齢とともに増加し、女性より男性に多かった。

→0群と比較した3-5群となるリスクは下記であった（オッズ比と95%CI、*：有意差あり）。

・男性 年齢と入院日で補正併存症も加えて補正

現喫煙	1.19 (0.85-1.66)	1.02 (0.72-1.45)
過去	1.51* (1.18-1.93)	1.32* (1.01-1.71)
不明	1.76* (1.32-2.35)	1.58* (1.16-2.16)

・女性 年齢と入院日で補正併存症も加えて補正

現喫煙	0.31 (0.08-1.29)	0.21* (0.05-0.97)
過去	1.94* (1.20-3.15)	1.40 (0.81-2.44)
不明	1.72* (1.23-2.41)	1.61* (1.12-2.31)

→予想に反し、女性の現喫煙者では重症化のリスクが非喫煙者より有意に低かった。

→0群と比較し5群となるリスク（死亡リスク）は下記であった（オッズ比と95%CI、*：有意差あり）。

・男性 年齢と入院日で補正併存症も加えて補正

現喫煙	1.44 (0.92-2.25)	1.41 (0.89-2.25)
過去	1.65* (1.22-2.24)	1.50* (1.09-2.06)
不明	2.42* (1.72-3.41)	2.37* (1.65-3.41)

・女性 年齢と入院日で補正併存症も加えて補正

現喫煙	0.43 (0.10-1.80)	0.43 (0.10-1.80)
過去	1.79* (1.03-3.10)	1.79* (1.03-3.10)
不明	1.63* (1.14-2.34)	1.63* (1.14-2.34)

→1-5群と0群を比較した感度分析の結果も同様であった。

→重症化が現喫煙者でなく過去喫煙者で多かった原因を検討するため、重症（3-5群）となるオッズ比を25種の併存症ごとに算出した。

→心不全や脳血管疾患、COPDなどの併存症が有意に重症化と関連した。

→また併存症の有無を喫煙歴ごとにみると、過去喫煙者に多い併存症も見られた。

→併存症を加えて補正するとオッズ比が鈍化することと合わせれば、過去喫煙の重症化への影響は、喫煙関連

疾患による影響も考えられる。

→過去喫煙は日本人の入院Covid-19患者における重症化因子の可能性がある。

<選者コメント>

国立国際医療センターのCovid-19レジストリーから、喫煙歴と重症化に関する報告です。

第1波から第3波まで（2020年1月から2021年2月）に入院した約2万人のデータが解析されました。挿管人工呼吸器管理以上の集中治療を要した重症者は、男性では過去喫煙者で有意に多く、女性では現喫煙者で有意に少なくなっていました。また死亡については、男女とも過去喫煙者で有意に多くなっていました。

過去喫煙者ではもともと併存症が多く、それが重症化に影響している可能性が指摘されています。

女性の現喫煙者では重症者が非喫煙者より少なかった理由は定かではありませんが、症例数が少なかった影響もあるのでしょうか。

今回の解析ではやはり、重症例ほど入院時に喫煙歴を聴取しえず「喫煙歴不明」が多かったという事実もあらためて示されています。喫煙量を含む詳細な喫煙歴、社会経済的状況、居住地域や自治体、マッチングなど、より詳細な解析も望まれますが、本邦における大規模レジストリーからの貴重な報告でありご紹介させていただきます。

<高橋裕子先生からのコメント>

海外では多くの報告がありますが、日本での男性10250人、女性7416人という大規模なデータを用いた質の高い報告を紹介いただきました。結論は「挿管人工呼吸器管理以上の集中治療を要した重症者は、男性では過去喫煙者で有意に多く、女性では現喫煙者で有意に少なかった」「死亡は、男女とも過去喫煙者で有意に多かった」の2点です。

この結論から、「現喫煙者より過去喫煙者のほうがリスクが大きいから、吸っている人は禁煙しないほうが良い」と短絡的にとらえることが正しくないことは明白ですが、本論文では併存症の分析もおこない、「COVID-19の重症度は、現在または過去の喫煙そのものではなく、喫煙によって引き起こされる併存疾患と関連していた。したがって、禁煙は喫煙に関連する疾患を予防するための重要な要素であり、したがって重症のCOVID-19のリスクを低減するためにも重要であると考えられる」と記載していることは妥当と考えます。

<その他の最近の報告>

KKE306a「喫煙による腸内細菌叢の乱れが禁煙後の体重増加の原因になっている：ネズミの実験」

LevielFluhr、UriaMor等、Nature. 2021Dec;600(7890):713-719. PMID:34880502

KKE306b「禁煙薬物治療のRCTでは精神疾患患者が除外されていることが多い：コクラン・レビューからの解析」

SakiRubaiyaTalukder等、TobControl. 2021Dec3. PMID:34862325

KKE306c「禁煙補助薬使用者の心血管疾患イベントの比較：バレニクリンとNRTで差はないが死亡は前者で少ない：豪州45万人の解析」

AlysHavard等、JAMANetwOpen. 2021Nov1;4(11):e2136372. PMID:34842922

KKE306d「1日5本以内喫煙妊婦への商品券報酬を与える禁煙介入は禁煙率を高める：フランス460人のRCT」

IvanBerlin等、BMJ. 2021Dec1;375:e065217. PMID:34853024

KKE306e「コクラン・タバコ依存症グループから2019-2020年に出された禁煙介入効果のレビューのまとめ」

JonathanLivingstone-Banks等、Addiction. 2021Dec2. PMID:34859525

KKE306f 「紙巻でも電子タバコでも妊娠中に禁煙すると低体重出生リスクが減る」

AbdalAzizTShittu等、AmJObstetGynecol. 2021Dec3. PMID:34864040

KKE306g 「加熱式が増えると紙巻きの売上が減る日本のパターンはポーランドでは見られない」

AlexCLiber等、TobControl. 2021Dec7. PMID:34876532

KKE306h 「重度精神疾患患者におけるニコチン依存の頻度や治療に関するメタ解析」

MicheleFornaro等、NeurosciBiobehavRev. 2021Nov25;132:289-303. PMID:34838527

KKE306i 「若年でのニコチン曝露がアルコール乱用に及ぼす影響と神経ペプチドの作用：レビュー」

GChen等、IntRevNeurobiol. 2022;161:53-93. PMID:34801174

KKE306j 「妊娠中のNRTや電子タバコ使用が子の呼吸器に与える影響：動物実験と乳幼児研究のレビュー」

NadjaBednarczuk等、EarlyHumDev. 2022Jan;164:105509. PMID:34823165

KKE306k 「摂食障害における体重コントロール目的でのタバコ製品使用についてのレビュー」

TylerBMason等、IntJEatDisord. 2021Dec5. PMID:34866222

KKE306l 「電子タバコの禁煙への効果と安全性に関するネットワーク・メタ解析：NRTと差なし」

JoanMQuigley等、TobPrevCessat. 2021Nov22;7:69. PMID:34877438

KKE306m 「減煙希望喫煙者はパイポでなくニコチン濃度の高い電子タバコを使うと紙巻きをやめやすい：520人半年のRCT」

JonathanFoulds等、NicotineTobRes. 2021Nov26;ntab247. PMID:34850164

KKE306n 「抑制制御トレーニングを取り入れた禁煙介入のRCT：喫煙欲求やニコチン依存の改善に差なし」

LauraKHughes等、FrontPsychol. 2021Nov3;12:759270. PMID:34803842

KKE306o 「入院した小児の親に動機づけ面接・NRT・電話支援の介入を行い受動喫煙を防止させるRCTは差なし」

KarenMWilson等、AcadPediatr. 2021Nov21:S1876-2859(21)00546-5. PMID:34818588

KKE306p 「Covid-19患者が敗血症を呈するリスク因子のひとつが現喫煙：約6千人の解析」

MohammadAbumayyaleh等、FrontMed (Lausanne). 2021Oct14;8:728102. PMID:34805199

KKE306q 「喫煙とコロナPCR陽性には負の関連がある：スイス5千人の解析」

JuanRVallarta-Robledo等、FrontPublicHealth. 2021Nov5;9:731981. PMID:34805064

KKE306r 「Covid-19妊婦は重症化や合併症が多く喫煙者の割合は少ない：フランス25万件の解析」

SylvieEpelboin等、PLoSMed. 2021Nov30;18(11):e1003857. PMID:34847147

KKE306s 「コロナ中和抗体は喫煙者でも低くない：米国とペルーのCovid-19回復患者での解析」

ShellyKaruna等、PLoSMed. 2021Dec6;18(12):e1003868. PMID:34871308

KKE306t 「禁煙禁煙後の喫煙欲求の強さと頻度の問診は1年後までの再喫煙の予測ツールになる：オランダ」

DanielKotz等、NPJPrimCareRespirMed. 2021Dec9;31(1):48. PMID:34887425

KKE306u 「治療抵抗性うつ病の喫煙者の特徴と男女差：フランス」

ThéoKorchia等、ProgNeuropsychopharmacolBiolPsychiatry. 2022Mar2;114:110479. PMID:34826559

KKE306v 「現喫煙者でも肺癌手術の合併症や死亡に差はなかった：米国14年6百人の解析」

AaronMDelman等、JThoracCardiovascSurg. 2021Oct30. PMID:34802749

KKE306w 「ニコチンがタバコの害の中心と考えている人は禁煙開始率は高いが成功率は低くNRT使用も低い：米国9千人の調査」

LMSnell等、NicotineTobRes. 2021Nov25;ntab246. PMID:34850185

KKE306x 「小児期に受動喫煙があると40歳以降の膀胱癌リスクが上がる：日本人4.5万人19年コホートより」

MasayukiTeramoto等、AmJEpidemiol. 2021Dec8;kwab284. PMID:34889451

KKE306y 「妊婦の能動・受動喫煙は子の3歳時の肥満と関連する：日本のエコチル調査より」

- SayakaHoriuchi等、IntJEnvironResPublicHealth. 2021Nov27;18(23):12506. PMID:34886230
- KKE306z「母体の尿中コチニン濃度と胎盤・新生児体重の用量反応関係および性差：日本のエコチル調査より」
- KeikoYamasaki等、EnvironRes. 2022Apr1;205:112470. PMID:34883079
- KKE306aa「喫煙は前期破水による母体合併症リスクのひとつ」
- AliceJDarling等、AmJPerinatol. 2021Nov28. PMID:34839477
- KKE306ab「喫煙は多剤耐性結核のリスクのひとつ：ブルンジ共和国」
- ArnaudIraddock等、BMCPublicHealth. 2021Nov23;21(1):2142. PMID:34814876
- KKE306ac「喫煙と睡眠時無呼吸に関連は見られないが喫煙量が多いと無呼吸が重篤：ギリシャ3千人の解析」
- DespoinaIoannidou等、Medicina(Kaunas). 2021Oct20;57(11):1137. PMID:34833356
- KKE306ad「一般診療家が患者ごとの疾患リスクにつき禁煙支援を行うことは費用対効果が高い可能性がある：英国」
- AlexanderAdamson等、Addiction. 2021Dec2. PMID:34859521
- KKE306ae「喫煙者の黄色いひげの症例提示」
- JenniferLaborada等、Cureus. 2021Oct23;13(10):e18988. PMID:34820243
- KKE306af「側坐核のカンナビノイド受容体GPR55の活性化はニコチンによる条件付け場所嗜好性を減弱させる（ネズミの実験）」
- QingqingLiu等、Psychopharmacology(Berl). 2021Nov;238(11):3335-3346. PMID:34648060
- KKE306ag「ノシセプチン/オルファニンFQ受容体の抑制はニコチン依存行動を抑制する（ネズミの実験）」
- AnaDomi等、BrJPharmacol. 2021Dec1. PMID:34854073
- KKE306ah「タバコ銘柄の選択は味よりもマーケティングの影響が大きい：タバコ産業文書の分析」
- JeroenLAPennings等、TobControl. 2021Nov29. PMID:34845063
- KKE306ai「加熱式タバコのガス層・粒子層の真空紫外光電離質量分析による解析」
- ZuoyingWen等、Talanta. 2022Feb1;238(Pt2):123062. PMID:34801915
- KKE306aj「固層マイクロ抽出を用いた毛髪ニコチン・コチニン濃度の測定：日本」
- HiroyukiKataoka等、Molecules. 2021Dec3;26(23):7356. PMID:34885941
- KKE306ak「紙巻きと加熱式タバコがCYP酵素活性に与える影響の比較：PM社」
- DavidBovard等、ToxicolInVitro. 2022Mar;79:105277. PMID:34843886
- KKE306al「イタリア人が日本人のように加熱式を、米国人のように電子タバコを使えば寿命が伸びる：BAT社」
- OscarMcamacho等、FrontPublicHealth. 2021Nov16;9:700473. PMID:34869141

【週刊タバコの正体】

Vol.51 第1話～第4話

2022年01月

和歌山工業高校 奥田恭久

■Vol. 51

(No. 691) 第1話 家族の時間

— 一番リラックスできるはずの自宅で喫煙者も家族も気を使う... —

新年を迎えました。令和4年（2022年）の始まりにあたり、気持ちも新たに3学期の学校生活に取り組んで下さい。そして3月には進級および卒業できるよう、しっかりとがんばって下さい。

さて、年末年始の休暇中は家族で過ごす時間が多かったのではないのでしょうか。そんな時、家族に喫煙者がいるかないかで、家族一緒に時間の使い方が違ってきます。たとえば、不動産・住宅サイトSUUMO（スーモ）が、全国の20～59歳までの喫煙者もしくは家族に喫煙者がいる男性83名・女性63名に実施したアンケート調査の結果（上側）を見て下さい。家の部屋でタバコを吸えない喫煙者は4割近くもいて、そのなかの3割の人は家の外に出て吸っているようです。

(No. 692) 第2話 SDGsに取り組もう

— 「いろんなところで目にするSDGsにタバコ対策が盛り込まれている... —

皆さん「SDGs」を知っていますか。SDGsとは、Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）の略称のことで、2015年9月の国連サミットで策定され、15年間の持続可能な目標として、2030年を達成年限としています。取り組みのスピードを速め規模を拡大するため、国連は2020年1月、「行動の10年（Decade of Action）」をスタートさせ、日本でも国や自治体、企業などが続々取り組みを発表。そのため、私たちがSDGsについて見聞きすることが増えました。SDGsには、図に示す17のゴール（目標）があり、それを細分化した169のターゲットがあります。

(No. 693) 第3話 第18回アンケート結果

— 「Zero Tobacco」への道は、まだまだ続きます... —

昨年、皆さんに協力してもらったタバコに関する意識調査の結果がまとまりましたので報告します。下記の20項目に「はっきりYES」だと思ふものを答えてもらいました。大多数の生徒が「たばこはかっこ悪く、一生吸わないつもり」であることがわかりましたが、一方でごく少数ですが「たばこはかっこ良く、大人になったら吸うつもり」の人もいます。現代社会では、すでに喫煙者は少数派ですが、この結果から将来もこの傾向は持続するのは間違いないでしょう。でも、できれば「一生タバコを吸わない」人ばかりになってもらいたいものです。

(No. 684) 第4話 タバコの死者数

— 世界中で769万人... —

この画像は昨年、あるテレビニュースで流れたものです。2年前から世界じゅうに拡大している新型コロナウイルスによる世界の死者は累計で約55万人、国内は約1万8千人と発表されているので、タバコによる死者がどれほど多いか、わかりますよね。しかし、喫煙による死者数が世間で取り上げられる事はあまりありません。それは、死因が「喫煙」だと診断されることがないからだと思われます。そこで、世界の8大死因別の死者数グラフを見て下さい。例えば、真ん中の「慢性閉塞性肺疾患」で亡くなった...

Volume 51 Social number 691 第1話
週刊 タバコの正体

Q あなた「もしくは同居している喫煙者の方」は、
部屋の中でタバコを吸うことを許されていますか？（※一部）

いいえ 38.4%
はい 61.6%

（吸うことを許されていない喫煙者の方には該当しない）

新年を迎えました。令和4年（2022年）の始まりにあたり、気持ちも新たに3学期の学校生活に取り組んで下さい。そして3月には進級および卒業できるよう、しっかりとがんばって下さい。

Q 「前問でもう答えました」
あなた「もしくは同居している喫煙者の方」は、
喫煙者とご一緒にタバコを吸っていますか？（※一部）

1 家の敷地内（リビング、キッチン、車庫、家の前庭スペース、公園など） 59.6%
2 家の敷地外（近隣の公園、車庫、家の前庭スペース、公園など） 32.1%
3 家に帰ってからはタバコを吸わない 8.8%

Digital Platform サイトから
夫が喫煙していることにストレスを感じる喫煙者の割合

どおでもない 16.3% (n=300)
ストレスを感じる 23%
ストレスを感じる 60.7%

また、別の調査（下側）では、喫煙者の妻の6割が夫の喫煙にストレスを感じていて、なかでも自宅の部屋で過ごしている時が一番ストレスになっている、と報告しています。

喫煙者がいない家族では、このような事を気にする必要はまったくありません。そんな家族が普通だと思える世の中になってもらいたいものです。そのためには、タバコを吸い始めないでください。

産業デザイン科 奥田恭久

Zero Tobacco Project
In WAKO Since 2005

Volume 51 Social number 694 第4話
週刊 タバコの正体

喫煙による死者数(2019年)

世界 769万人
日本 20万人(6番目)

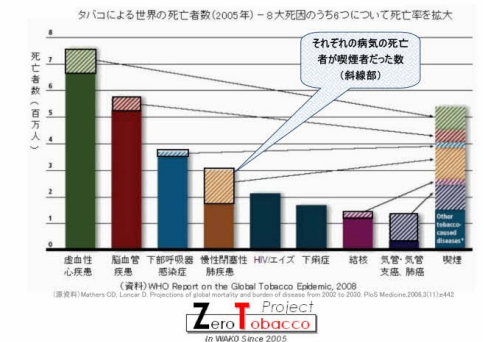
※WHO推定値(2019年)

この画像は昨年、あるテレビニュースで流れたものです。2年前から世界じゅうに拡大している新型コロナウイルスによる世界の死者は累計で約55万人、国内は約1万8千人と発表されているので、タバコによる死者がどれほど多いか、わかりますよね。

しかし、喫煙による死者数が世間で取り上げられる事はあまりありません。それは、死因が「喫煙」だと診断されることがないからだと思われます。そこで、世界の8大死因別の死者数グラフを見て下さい。例えば、真ん中の「慢性閉塞性肺疾患」で亡くなった人の約半分は喫煙者だったのです。他の死因にも何割かの喫煙者が含まれていて、これらを合わせると2005年には500万人を超えていたわけでした。

現在は、「タバコ」よりも「コロナ」対策を優先するべきですが、いつどこで感染するかわからないコロナに対して、タバコは吸い始めなければいけません。是非みんなで取り組まましょう。

産業デザイン科 奥田恭久



毎週火曜日発行

URL: https://www.jascs.jp/truth_of_tobacco/truth_of_tobacco_index.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】

全国禁煙アドバイザー育成講習会

(2022年1月) 第281回(本部・web開催)

【第281回 全国禁煙アドバイザー育成講習会 本部・web開催】

- ◆開催日：(1) 2022年1月23日（日）ライブ
(2) 2022年2月26日（火）録画放映

◆主 催：日本禁煙科学会、禁煙マラソン

◆後 援：健康日本21推進全国連絡協議会

【主たるプログラム】

「コロナ禍における禁煙支援」

国立京都医療センター 長谷川浩二

「認知行動療法の心理学」

大阪商業大学 東山明子

「禁煙支援における認知行動療法の位置づけ」

国立京都医療センター 小見山麻紀

「禁煙補助薬入手困難時の禁煙支援の実際」

日本禁煙科学会 高橋裕子

「WHO『禁煙が必要な100以上の理由』を知る」

京都大学 中山健夫

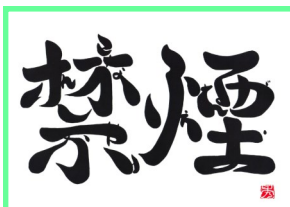
「質疑応答」（※質疑応答は1月23日（日）のみ）

日本禁煙科学会HP

URL: <https://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 : https://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 野田隆 東山明子 高橋裕子

日本禁煙科学会

学会誌 禁煙科学 第16巻(01)

2022年(令和4年)1月発行

URL : <https://www.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-mail : info@jascs.jp