

コロナウイルス文献情報とコメント(拡散自由)

2021年10月26日

喫煙は自殺リスクを増やす:新型コロナパンデミック下で増幅

【松崎雑感】

以前から喫煙が自殺リスクを増やす事が指摘されてきました。

新型コロナパンデミック下で、この関係はさらに増幅されました。タバコパンデミックとコロナパンデミックが、人々の健康をさらにむしばむ状況となっている現在、禁煙推進は、多くの人々の命を助けるためにとても大事だという論文です。

喫煙は自殺リスクを増やす：新型コロナパンデミック下で増幅

Sher L (James J. Peters VA Medical Center, Bronx, NY.). **Smoking enhances suicide risk-a significant role in the COVID-19 pandemic? QJM**. 2021 Oct 25;hcab271. doi: 10.1093/qjmed/hcab271. Epub ahead of print. PMID: 34694396.

要約：喫煙は新型コロナの重症化と死亡リスクを増やす。禁煙により新型コロナの入院と死亡を防ぐことが必要である。

禁煙は新型コロナパンデミック時に増加した自殺企図リスクを減らすうえで必要である。パンデミックとステイホームのストレスが不安、うつ、孤独を増悪させる。

喫煙は自殺念慮、企図、実行を増やす。喫煙は自殺リスクを高める病態学的変化と関連している。喫煙は感染重症化を通じてロングコロナの重症化因子となる可能性がある。

ロングコロナ自体が自殺リスクを高める。喫煙開始防止と禁煙は自殺防止の観点から取り組む必要がある。新

型コロナパンデミックは、標準的医療ケアに禁煙治療を必須事項として導入する必要性を明らかにした。

新型コロナと喫煙

新型コロナパンデミック下でタバコ製品の消費量が増えた。これはパンデミックのストレス、不安、うつ、孤独への対応反応である[3-6]。

2021年3月に出された北米クイットライン・コンソーシアム報告によれば、2020年米国ではシガレットの売り上げが増加したという[3]。一方、クイットラインを通じて禁煙支援を求めた人々の数は27%減った。

2020年9月の調査では、アフリカ系米国市民葉巻消費量も増えたという[4]。パンデミック中に禁煙しようと考えた人々は極めて少なかった。

イタリアでの人口を代表する集団では、2020年のロックダウン中に5.5%が禁煙あるいは減煙したが、9.0%が新たに喫煙開始、禁煙中断、喫煙量増加となり、シガレット消費量はこの期間中9.1%増加した[5]。

3600人を対象としたベルギーの調査では、シガレット消費量がコロナ前よりも増加したという[6]。

喫煙と自殺

シガレット喫煙が自殺念慮、企図、実行、既遂リスクを増やすことが多いの横断調査と追跡調査で明らかにされている[7-9]。

ブレスローらは10年間の追跡調査で、自殺感受性、過去の自殺企図歴、精神疾患の既往などを調整したうえで、毎日喫煙者の自殺念慮、企図、実行リスクが高いことを示した[7]。

1966年から2011年までの研究のメタアナリシスでは、シガレット喫煙が有意に自殺死リスクを増やすことが示された[8]。

喫煙と自殺の間には明らかな量反応関係が見られた。毎日喫煙本数が10本増えるごとに、自殺リスクが24%増えていた。

別のメタアナリシスによれば、非喫煙者と比べて、現在喫煙者は自殺念慮（オッズ比 2.05;1.53～2.58）、自殺実行（オッズ比2.84;1.49～4.19）、自殺死（リスク比1.83;1.64～2.02）が有意に増加していた[9]。

低収入、ホームレス状態、うつ状態、精神疾患、薬物依存症などの自殺リスクを高める因子の多くは、喫煙率を高める因子でもある[10]。

しかし、喫煙は自殺行動につながる病態生理学的変化をもたらすことが明らかにされている(図1)[10,12-15]。

喫煙は自殺リスクを増加させる神経生物学的経路を促進する[10,12-15]。慢性的にニコチンにばく露されると、セロトニンレベルとその代謝産物が低下することが明らかにされている。

[10,12]。剖検によれば、喫煙者は非喫煙者よりも脳内のセロトニンとその代謝産物量が少なくなっていることが確認されている[12]。

観察研究では、喫煙が気分障害、衝動性、攻撃性を増加させることが分かっている[10,11]。

これはセロトニン分泌障害に原因があると考えられている。多くの研究で、うつの気分障害、衝動性と攻撃性の増加、セロトニン機能の低下が自殺リスク増加に関連していると指摘されている[13,14]。

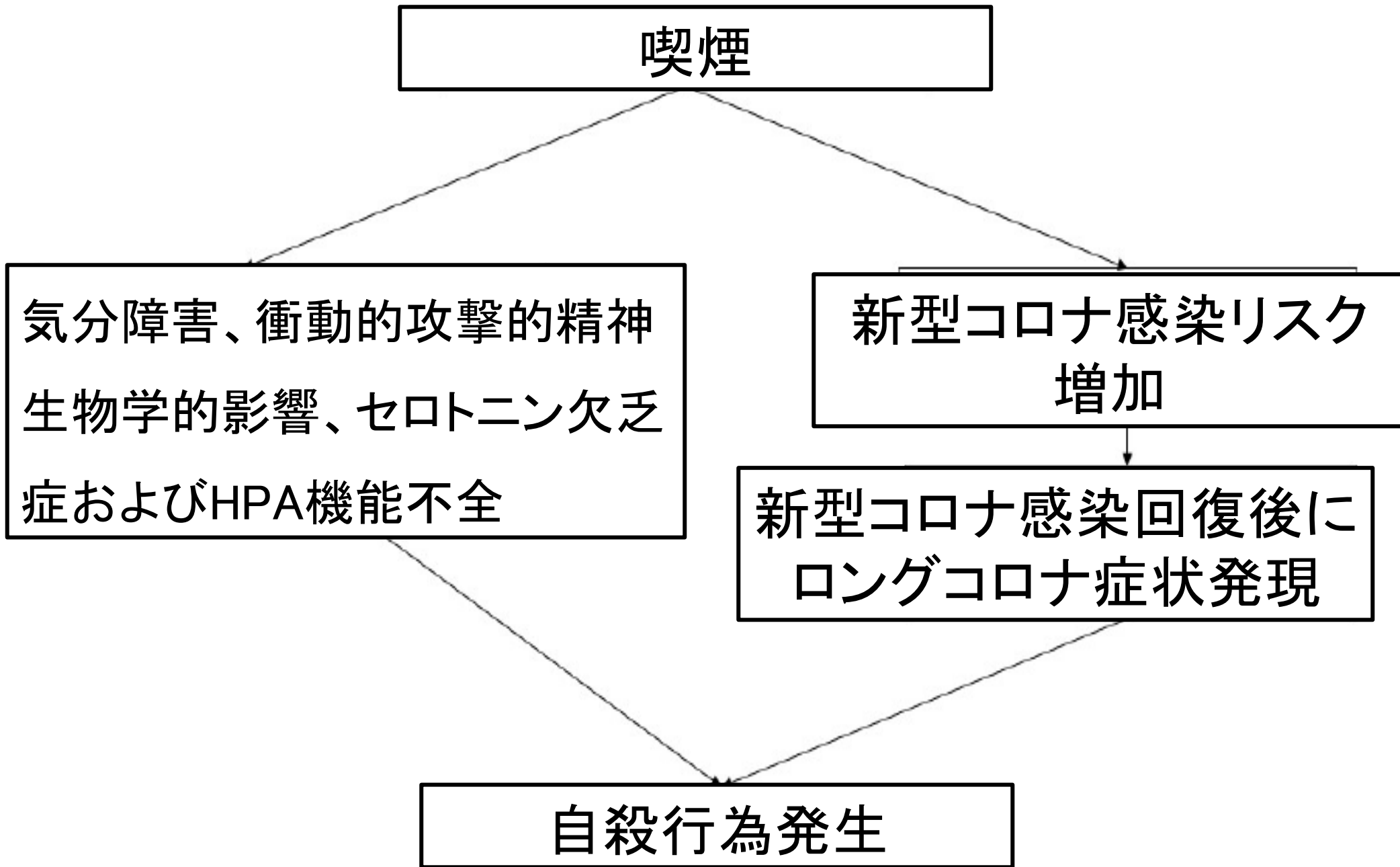


Figure 1. Possible impact of tobacco smoking on suicidal behavior during COVID-19

さらに、ニコチンは視床下部一下垂体系(HPA)を活性化する[15]。常習的喫煙者では、2本喫煙するだけでHPA軸が活性化する。

HPA軸の機能不全により自殺リスクの増加がもたらされると考えられる[13,14]。

喫煙により新型コロナが重症化するために、ロングコロナ(急性から回復した人々の後遺障害)のリスクも喫煙によって増えるのではないかと考えられている[2]。

ロングコロナによってもたらされる精神症状、神経症状、身体的体調不良に加え中枢神経の炎症性傷害がこれらの人々の自殺リスクを高めるおそれがあるだろう[1]。

新型コロナと自殺

コロナパンデミックの初期には、豪、加、チリ、エクアドル、独、ニュージーランド、韓国、米国など多くの地域で自殺が減った。

ウーン、プエルトリコ、日本では増加した[16]。自殺率が低下あるいは横ばいだった地域でも、若者、女性、エスニックマイノリティの自殺率が増えた。

これらのデータはパンデミック初期に収集されたものであり、コロナパンデミックが収束するとしなないとにかかわらず、今後自殺率が増加する恐れもある。

新型コロナパンデミック中の禁煙治療

以上をまとめると、喫煙は自殺を促進する病態生理学的悪影響をもたらすとみなければならない。

コロナパンデミック下の自殺増加を防ぐためには、タバコ製品使用をやめる(禁煙)、そして、新たにタバコ製品使用を始めない(防煙)働きかけを優先課題とするべきである。

コロナパンデミックという重大事態に際して、禁煙と防煙のメッセージ発信と禁煙治療の推進を、基本的医療ケアの必須事項として組み込むことの重要性が明らかになった。