

COVID-19 と喫煙：よくある質問集

<https://www.theunion.org/news-centre/covid-19/covid-smoking-faqs>
第3版（2020年5月11日）。この版をもって旧版は廃止。

この質問集では以下の質問への回答をまとめている。

1. 喫煙者は COVID-19 に感染するリスクが大きい？（更新）
2. 喫煙者はより重症の COVID-19 合併症になりやすい？（更新）
3. COVID-19 と新型タバコの関係は？新型タバコには特有の、あるいは高いリスクがある？
4. ただでさえ不安でストレスがたまっている今、ニコチン離れはとてつらい。そんな今が禁煙にほんとうに適しているといえるか？
5. 禁煙の努力を促し、助けるために政府としてすべきことは？

1. 喫煙者は COVID-19 に感染するリスクが大きい？

喫煙が肺の健康に負の影響を及ぼし、感染に対する身体の応答を阻害し、免疫を抑制することについてはかなりの証拠があります。喫煙が肺やのどからのウィルス感染のリスクを高めるといふしっかりした**疫学的証拠**に基づき研究者は、喫煙をすると COVID-19 に罹るリスクが大きくなると考えています。

中国でのいくつかの先行研究（[Guan ら](#)）は、女性よりも喫煙率が 20 倍も高いことで、男性は女性よりもはるかに COVID-19 にかかりやすいことを示し、喫煙者の COVID-19 への感受性を指摘しています。

さらに、WHO によれば、喫煙という動作—口元に指を運ぶ—は手から口へのウィルス伝播の可能性を増大させます。水パイプのような社交的な場で用いられる喫煙関連製品もまた、人々が共同で使うために人から人へのウィルス伝播を引き起こす可能性があるため、問題が多くなります。

まとめると、喫煙は人を COVID-19 に罹りやすくさせるという仮説は、さらなる疫学研究や実験データによる証拠による裏付けが必要ということになります。

2. 喫煙者は重症の COVID-19 になりやすい？

いくつかのデータはこの仮説を裏付けていますが、この問題については専門家の意見は一致していません。さらに重要なことは、これに関するほとんどの研究には、研究のデザインのため、あるいは論文審査の不十分さから、なんらかの重大な弱点があるということです。結局、いまだ結論的なデータはない、ということです。

この仮説を支持する最重要の知見は今年 2 月 28 日に The New England Journal of Medicine に掲載されました。先に触れた Guan らの「2019 年の中国におけるコロナウィルス疾患の臨床所見」によれば、非喫煙者と比べて喫煙者は 2.4 倍も集中治療室に運ばれ、人工呼吸器につながれ、または死亡しています（注：非喫煙者で 5%、喫煙者—前喫煙者を含む—で 14%）。この同じ研究では COVID-19 にかかった約 1100 人のうち、最も重い症状をもった

人の 17%が現在喫煙者、前喫煙者は 5%に過ぎませんでした。

これについて中国で 2 番目に規模の大きい研究「[重症 COVID-19 に対する宿主感受性と宿主リスクスコアの確立：武漢以外の 487 人の患者の知見](#)」(Shi ら、3 月 18 日)では、喫煙者の割合は全患者では 8%なのに対し重症の患者では 12%でした。

さらに 3 月には Tobacco Induced Disease 誌に「COVID-19 と喫煙：証拠に関する体系的レビュー」が掲載されました。著者らの結論は、「エビデンスの重要性が増し、利用可能なデータが限られているため、さらなる研究が必要であり、その上、上記の結果は疾患の進行に影響を与える可能性がある他の要因についてまだ調整されていないものの、喫煙は COVID19 の負の進行と有害な結果に関連している可能性が高い」としている(下線は Union 編集者)。

米国疾病対策予防センターは [4 月 3 日](#)の *Morbidity and Mortality Weekly Report* (MMWR) で、COVID-19 の重症化のリスク要因について、中国と [イタリア](#) から集めたデータにより、「[基礎疾患および喫煙やその他のリスク要因のある患者は COVID-19 の重症化、死亡に関してより高いリスクを負うと思われる。](#)」とレポートで述べている。

4 月中旬、Stan Glantz と Roengrude Patanavanich は、喫煙と COVID-19 の進展の関連を明らかにするために [12 の論文のメタ分析](#)を行いました。著者らは「[喫煙者は、喫煙経験のない者に比して 2.25 倍も重症 COVID-19 になりやすい](#)」としています。

3. COVID-19 と新型タバコの関係は？新型タバコには特有の、あるいはより高いリスクがある？

新型タバコ(注：原文は Vaping で、日本の「加熱式タバコ」のほかにニコチンやタバコ葉を用いない、いわゆる「電子タバコ」を含む)は使われるようになってまだ日が浅いので健康への影響の研究も限定されており、その使用が COPD などの問題に寄与するかどうかなどはまだ明らかではありません。しかしながら電子タバコで発生するエアゾルはそれがニコチンであろうと、テトラヒドロカンナビノールあるいは単なる香料の蒸気であろうと、肺細胞を傷つけ、肺組織を損傷し、炎症を起こし、これによって炎症に対する肺の応答を減弱させる、ということが明らかになりつつあります。この問題は COVID-19 にも波及します。

これに関連して、新型タバコの蒸気の中にウィルスの粒子が混ざり、新型タバコを吸っている人の近くにいる人々を危険にさらすのではないかと、という懸念もあります。

4. ただでさえ不安でストレスがたまっている今、ニコチン離れはとてつらい。そんな今が禁煙にほんとうに適しているといえるか？

たしかに禁煙は大変なことであり、ニコチン離脱症状はつらいものですが、禁煙するのにこれに勝る、差し迫った時期はこれまでなかったのではないのでしょうか。しかも禁煙のい

いことは一非常に勇気づけられる話ですが一長年の喫煙による損傷を全快させるまでは無理でも、禁煙を始めたとたんに肺は毒性のある化学物質にさらされなくなり、即効的な良い効果があるということです。禁煙後20分で心拍数と血圧は下がり、12時間後では血中の一酸化炭素濃度も落ちてきます。2週間後には血液循環は改善し肺機能も上がってきます。1か月後には肺の粘液を運ぶ繊毛が正常な機能を取り戻し始め、肺の自浄作用と感染のリスク低減の能力を強めるようになります。

このように、喫煙は肺の健康を損ね、禁煙はほとんど即効的に肺の健康を回復させてくれることから、ユニオンとしては、効果的なCOVID-19対策として頻繁に言及され、急ぎ推奨されている手洗い、社会的距離の保持、目口鼻を触らない、などの一連の予防的行動の中に「禁煙」も加えられるべきだと考えます。

5. 禁煙の努力を促し、助けるために政府としてすべきことは？

まず、そしておそらく最も大事なこととして、政府は喫煙者に対して、喫煙者はCOVID-19に罹りやすいこと、重症化しやすいことを知らせる義務があります。これはユニオンが主として活動を展開している、タバコは肺の健康と免疫力を厳しく損ねるということを知らない人が多い中・低所得国において特に重要なことです。このような情報はあらゆるコミュニケーションチャンネル（ソーシャルメディア、ラジオ・テレビ番組、印刷媒体、演説や講演など）を通し、識字能力も、使えるテクノロジーのレベルも異なる広範な人びとに周知する必要があります。

ユニオンはまた各国政府に、WHOのMPOWERパッケージ（禁煙のための6分野の政策提言、<https://www.who.int/tobacco/mpower/en/>）の中の3項目に注意を払うよう呼びかけています。つまり、“O-W-E”、禁煙手段の提供（Offering）、タバコの危険性に関する警告（Warning）、そしてタバコ宣伝・販売促進・タバコ会社によるスポンサー等の禁止の強化（Enforcing）です。政府はタバコ会社に対して、このパンデミックに乗じて製品の無償提供などのサービスを行って製品をアピールすることのないように警戒しなければなりません。

最後に、まだ実行しておらず、可能な場合は、政府は無料の禁煙ホットラインの要員配置をする必要があります。さらに喫煙者のニコチン渴望への対処を助けるために、パッチやガム、錠剤、あるいは処方薬などのニコチン代替療法に関して支援のカウンセリングが受けられるようにしなければなりません。

おわりに

謝辞：結核とCOVID-19に関するこの手引きの邦訳は国際結核肺疾患予防連合（The Union、ユニオン）からの許可と協力によるものです。ユニオンはこの健康にかかる世界の緊急課題の解決をめぐる世界個人や団体を糾合しており、本予防会も加盟団体としてその一翼を担っております。本稿のような文献をさらに求め、貢献するため、ユニオンへの加盟をお勧めします。