

禁煙治療の選択肢が広がっている。ニコチン含まない新タイプの飲み薬が登場したほか、たばこの代わりにニコチンを補う張り薬も医師の処方せんなしで購入できるようになり、医師にかからなくても、身近な薬局で禁煙に挑戦できる。自動販売機の認証カードの導入やたばこ増税論に加え、公共施設の禁煙化など行政の取り組みも加速しており、愛煙家に禁煙を促す「包囲網」は狭まる一方だ。

「一番吸いたくなる朝の一服も不思議なくらい我慢できた。今度こそたばこをやめられそう」。七月に禁煙を始めた東京都の会社役員(59)はニコチン含まない新しいタイプの禁煙治療薬の効果に驚きを隠さない。

禁煙に挑戦するのは四回目。過去には、張り薬でニコチンを補充する「ニコチンパッチ」を使い、禁煙に成功したこともあるが、ストレスを感じた時などに、再び吸い始めてしまった。

順天堂大(東京・文京)呼吸器内科の瀬山邦明・先任准教授が勧めたのが、今年五月に国内で発売された飲み禁煙薬「チャンピックス」(一般名バレニクリン)だ。

喫煙するとニコチンが脳の受容体と結びつき、神経伝達物質「ドーパミン」を放出。満足感を得るが、これが依存症の原因になる。チャンピックスはこの受容体をふさいでしまい、喫煙しても満足感が得られないほか、微量のドーパミンを放出させる作用もあり、禁煙の離脱症状を和らげるのが特徴だ。

張り薬は肌がかぶれて治療

ニコチン含まない飲み薬 処方せんが不要の張り薬

商品名(一般名)	チャンピックス(バレニクリン)	ニコチンTTS(ニコチン)
タイプ	飲み薬	張り薬
使用法	徐々に増量し、12週間使用する。最初の1週は喫煙を継続してもよい	1日1枚、24時間張り付け、徐々に減量する。10週間を超えて使用しない
標準的な費用(*)	1万8432円	1万2003円
注意点・副作用など	吐き気、不眠症、異常な夢、頭痛、抑うつなど	かぶれ、不眠、かゆみ。心筋こうそくなどの患者は使用不可

*は初診料や薬価など。自己負担3割の場合

禁煙治療



処方せん無しでニコチンパッチが購入できるようになった
(東京都新宿区のセイジヨー薬局曙橋店)

注意が必要なのは副作用。吐き気を訴えるケースが少なくないほか、海外では「服用でうつや自殺が増えた」との報告もある。瀬山准教授は「吐き気を感じる人でも、食後に

従来は医師の処方せんが必要だったが、今年五月、処方せんなしでも買える薬が売り出された。これを機に禁煙相談に力を入れたのが、島根県で薬局三店を運営するフ

広がる選択肢

服用するなど工夫することで対処できる場合が多い。治療を中断するほどひどい副作用が出るケースはこれまでになかった」と指摘。「禁煙自体がうつの原因になるとの報告もある。副作用がどうかにかかわらず、禁煙開始後は心理的な変化がないか、注意している」と話す。

禁煙治療を巡るもう一つの大きな変化がニコチンパッチを薬局で買えるようになったことだ。

アーマシーやまだ(出雲市)。八月、パッチの購入を検討している人を対象に無料の禁煙相談を始めた。予約制で毎週一回、薬剤師が約三十分にかたてアドバイスする。

同薬局の薬剤師は「体質的にパッチが合わない人もいる。適切な使用法の指導が欠かせない」と話す。心臓病などの既往症や生活状況なども確認して使用の可否を判断。パッチ購入より医師の受診を勧めることもあるという。使

用法もきめ細かく伝え、失敗を防いでいる。

購入者に対し、禁煙が続いているかを電話で確認する支援サービスも検討中。禁煙成功に向け、薬剤師がタイムINGK良くエールを送る仕組みだ。

公共の場で禁煙化

七月にはICカード「tasp(タスポ)」による自動販売機の成人識別が全国に広がったほか、「たばこ二箱千円」との増税論も飛び出した。こうした中、公共の場の全面禁煙化など、対策を強化する自治体も増えている。

たばこをやめられない子どもを対象にニコチンパッチの無料配布を始めたのは沖縄県石垣市。今年六月から保健所など市内二カ所で就学児童・生徒を対象に禁煙相談をスタートさせた。

同市健康福祉センターの知

▼ニコチン依存症 喫煙を続けると、ニコチンによる依存症になる。たばこを吸わず、血液中のニコチン濃度が下がると、イライラや注意散漫、手の震え、眠気などの禁断症状が起る。喫煙習慣そのものに対する精神的な依存もある。

禁煙外来などで健康保険の対象となるには、①TDSと呼ばれる診断テストで五点以上②一日の喫煙本数×喫煙年数が二百以上③直ちに禁煙を希望するすべての条件を満たす必要がある。

念修所長は「子どもは依存症になりやすい反面、早期に治療を始めれば効果も成人より大きい」と指摘する。日本禁煙科学会副理事長で、インターネットを使った「禁煙マラソン」を主宰する高橋裕子・奈良女子大教授が「石垣島を禁煙モデル地区に」と提案しパッチを提供してもらえたことで実現したという。

神奈川県では四月、松沢成文知事が飲食店や宿泊施設、パチンコ店など、不特定多数が利用する施設の禁煙化を義務付ける方針を表明。より踏み込んだ受動喫煙防止策を打ち出した。

だが関係者の思惑は複雑だ。たばこ業界は一律の禁煙化に反発し、施設ごとに「禁煙」「分煙」と明示するなどして利用者が選択できるようにすべきだと主張。飲食店の間には「換気装置などで分煙を徹底すれば十分」との意見が根強い一方で、完全禁煙に前向きな店もある。県民の反応も割れている。

同県は九月中にも、条例化への方向性を打ち出して議論のたたき台にする。早ければ年度内に正式な条例案を県議会に提出したい考えだが、多様な意見をどう条文にまとめあげるか、曲折も予想される。

指導を途中で中止した人は成功率が低く、指導回数が多いほど九カ月後の禁煙継続率が高いことも分かった。

順天堂大の瀬山邦明准教授は「治療終了後のフォローを重ねるほど、禁煙成功率も高まるはずだが、現在は三カ月間しか保険が使えない。せっかく禁煙に成功した人が再び吸い始めないように、継続フォローができるようにすることが課題だ」と指摘している。

(倉辺洋介 上田哲也)

薬剤師、無料で相談に

禁煙治療は二〇〇六年四月の診療報酬の改定で健康保険が使えるようになり、多くの病院が治療に取り組んでいる。成果も上がりつつあるが、継続的な指導などフォローアップの仕方に課題も浮かんできている。

厚生労働省によると、〇七年七月時点で「医療機関の敷地内禁煙」「専任の看護職員の配置」などの要件を満たし、禁煙

治療を実施している病院や診療所は計約五千施設に達する。

中央社会保険医療協議会(中医協)が〇六年七月に治療を始めた約二千五百人を追跡調査した結果、三カ月間に五回の禁煙指導を終えた時点で七二・三%が禁煙に成功。指導終了三カ月後で五六・八%が、九カ月後でも四五・七%が禁煙を継続していたという。

3ヵ月指導後、72.3%成功 フォローの継続に課題も

指導を途中で中止した人は成功率が低く、指導回数が多いほど九カ月後の禁煙継続率が高いことも分かった。

順天堂大の瀬山邦明准教授は「治療終了後のフォローを重ねるほど、禁煙成功率も高まるはずだが、現在は三カ月間しか保険が使えない。せっかく禁煙に成功した人が再び吸い始めないように、継続フォローができるようにすることが課題だ」と指摘している。

(倉辺洋介 上田哲也)