

禁煙補助薬の種類と効果

日本禁煙学会

理事長 作田 学

●喫煙は薬物と同様の依存症●

タバコを吸うということは、いかなることでしょうか？

タバコ産業が言うように、「ライフスタイルに『こだわり』を持ち、人生を楽しむ方々が吸うもの」なのでしょうか？

WHO、アメリカ政府などの国際機関が多くの研究をもとに明らかにしていることは、タバコは依存症になるから吸い続けるというものです。タバコには、コカイン、ヘロイン、大麻などの違法性薬物と同様に強い依存性があり、喫煙者はWHOによる国際疾病分類では、これらと同様の精神疾患とされています。依存症の定義にはいろいろありますが、簡単に申し上げれば、朝起きて、午後5時までに吸い始める人はニコチン依存症と考えてもおおよそ間違いありません。そして、タバコはコカイン、ヘロイン、大麻とならび、治療が難しいことが知られています。禁煙治療はこのようにやめにくい、いわば横綱級の依存症である病氣と闘うことなのです。

タバコを吸ううちに、様々な悪性腫瘍を発病し、また脳卒中、心筋梗塞、ビュルガー病などの血管病に罹患するようになります。最近では、糖尿病などのメタボリック症候群を2倍発病し、アルツハイマー型認知症も起こしやすくなることが知られてきました。タバコを吸い続けると、2人に1人の割合でタバコが原因の疾患で亡くなることが知られています。ですから、禁煙がいかに難しくても、禁煙をしていただくことが必要ということになります。

さて、タバコの依存症の構造を見てみましょう。タバコの依存症の大部分はニコチン依存症であることはよく知られた事実です。実際にニコチンのないタバコを作ったところ、喫煙者は誰も続けて吸おうとしなかったという実験結果があります。ニコチン依存症には、身体的依存、心理的依存の2つがあり、これを治さねば、再び喫煙を開始する可能性が高いのです。身体的依存症状は、ニコチン離脱症状として上げられる、タバコの渴望、睡眠障害、眠気、イライラ感、性格の変化、集中力の低下などがあります。そして、心理的依存症状は、「タバコはストレスが取れる」「タバコがなければやっていけない」「タバコさえあれば、ほかのことはどうでもいい」「タバコを吸うのは個人の自由だ」「タバコにはプラスマイナス両

方の特徴があり、すべて禁煙というのはおかしい」等といった、ゆがんだ心の働きを言いません。

身体的依存症状は、禁煙補助薬を使うことで、3カ月ほどで治療ができます。ただし、この身体的依存症状と心理的依存症状の両方をしっかりと治療しなければ、やがて再喫煙につながるわけです。そして、3カ月間の禁煙治療は一般に60%に効果があるのに、1年経つと35%程度しか禁煙をしていないということにつながっています。日本禁煙学会では禁煙サポーター、認定指導者、専門指導者という資格制度を設け、認知行動療法などによる治療を広めています。そして1年後にも50%を超える禁煙率を達成しています。

この認知行動療法の基本は、自ら考え、自ら行動するというところにあります。人からいくら説得されてもだめなのです。このために自ら書いていただくことが大切になります。たとえば、喫煙を始めた原因、なぜ喫煙を毎日するのか、喫煙を続けると何が起こるのか、などを書いていただき、医師と一緒に考えていくわけです。そして、タバコによってストレスが取れるのではなく、ストレスは実はタバコによって起きているのだということが本当にわかれば心理的依存から解放されることになります。これには私が監修したクリスティーナ・イヴィングス先生の『喫煙の心理学』（産調出版）などが参考になるでしょう。

●ニコチン製剤の使い方●

禁煙補助薬には2種類あります。1つはニコチン製剤、もう1つはバレニクリンという経口薬です。

ニコチン製剤には薬局で購入できるガム、パッチと、禁煙外来のみで使える高容量のパッチがあります。また、経口薬であるバレニクリンは禁煙外来でのみ使うことができます。いま、禁煙外来は全国に1万5千施設あり、その施設は日本禁煙学会のホームページから見るすることができます。また、日本禁煙学会のホームページだけが、全国の禁煙外来の最新の状況をお知らせしております。

ニコチンガムは、1個にニコチンが2mg含まれており、1日の喫煙本数に応じて、1日4個ないし12個から始めます。最初はタバコを吸いたくなったら噛むようにし、1カ月ほどたつて禁煙に慣れてきたら1週間ごとに1日の使用個数を1～2個ずつ減らしていき、3カ月ほどで1日の使用量が1～2個になった段階で使用をやめます。

ニコチンガムは噛んで辛みや刺激を感じたら、噛むのをやめて頬の内側に寄せて休ませながら、1個を30～60分かけてゆっくり断続的に噛み、唾液は飲み込まず吐き出すようにします。このようにして粘膜下の毛細血管から静脈に吸収され、静脈内投与と同様の即効性を期待することができます。口寂しさもカバーできる一方で、ニコチンガムに対する依存症患者を時々見かけます。また、酸性の環境下では、吸収が落ちるために、果汁や炭酸飲料を飲みながらのガム使用は効果が減弱します。さらにニコチンの粘膜刺激作用から咽頭痛や口内炎を生じたり、唾液を飲み込むと嘔気・胃痛の原因となるため、なるべく唾液を飲まず吐き出すように指導する必要があります。顎関節炎や入れ歯がある場合は、ガムは難しいでしょう。

ニコチンパッチは、貼付すると徐々にニコチンを皮膚から吸収し、タバコを吸いたい気持ちを緩和して禁煙へと導きます。ニコチンパッチの容量は、禁煙外来では大、中、小があり、保険が適用になりますが、OTCでは中と小だけです。禁煙外来での使用方法は、大を1カ月間、中を2週間、小を2週間貼付し、1カ月間観察するというものです。またOTCの場合には、大きいほうのパッチを6週間貼付し、就寝時には剥がします。次いで2週間小さいほうのパッチを貼付し、吸いたい気持ちが起こらないことを確認して、次の2週間のうちにやめます。

パッチは他人に気付かれることなく1日1回の交換で治療可能ですが、皮膚のかぶれや汗で剥がれるなどの問題があります。必ず毎日違う部位に貼るよう指示し、かぶれに対しては抗ヒスタミン剤やステロイド外用薬併用を考慮します。貼付部位は推奨されている部位に貼ることが基本であり、ニコチネルTTSでは上腕、腹部、腰背部となっています。

●タバコを吸いながら服用するバレニクリン●

経口薬であるバレニクリンは、ニコチン製剤とは異なり、タバコを吸いながら飲み始めることとなります。最初は4分の1量の0.5mgから始めます。そして4日目から0.5mg2錠分2、8日目から1mg2錠分2と漸増し、これを12週間続けます。このようにやや煩雑なので、スタート用パックが販売されています。最初の1週間が経つと、タバコを吸ってもスカスカの煙を吸っているように感じられ、自然にやめることができます。通常は最初の1週間でタバコをやめるのですが、1カ月間でやめることができたという症例もしばしばあり、あせらず見ていくことが肝要と思います。また、バレニクリンは、「いますぐタバコをやめるつもりはないが、タバコをやめる薬があればほしい」という喫煙者に多く見られる考え方にあった薬と思われれます。

本薬剤による副作用で主なものは、食欲不振・吐き気が約3割にみられ、不眠が2割、頭痛が1割、異常な夢が1割に見られます。特に胃腸症状に対しては薬を食後に、多めの水と一緒に服用する。あるいはドンペリドンを服用させるなどの処置が効果的です。場合によっては、薬の量を減らして飲むのもいいと思います。

本薬剤の使用上の注意点として、服用中は自動車運転等危険を伴う機械操作に従事させないようにするということがあります。けいれんは本薬剤服用中の1万人に1人の確率で起きています。ただ、ニコチン製剤など他の禁煙治療薬剤でも同様に起きています。てんかんやうつ病の薬を服用中の患者は特に睡眠不足や過労に気を付けなければなりません。すべての患者に自動車運転禁止を要求することはやり過ぎと思います。実際に自動車が無ければ生活できない地方も多いのです。

また、警告として精神疾患の悪化、抑うつ気分、不安、焦燥、行動または思考の変化、攻撃的行動、自殺念慮および自殺が挙げられていますが、これらは禁煙に伴う事象として十分に説明可能であり、その後の欧米を中心とする大規模調査の結果では、これらは他の禁煙補助剤に比べて有意に多いとはいえないという結果が得られました。十分に注意する必要がありますが、喫煙を続けると半数の人がタバコに由来する疾患で死亡することを考

えると、「あつものに懲りてなますを吹く」の言を思い出します。

日本禁煙学会ではこれに対して、

- ① 一般に意識障害を起こす可能性の高い「てんかん」患者に対する、パレニクリン酒石酸塩投与期間中の運転の禁止
- ② 薬剤による影響を確認するまでの運転の制限
に変更する十分な理由があるということを、厚生労働省に繰り返し要請しているところです。

●まとめ●

以上、

- ① タバコを吸うということは、薬物依存症である。
- ② タバコを吸っているうちに、多くの疾患で死亡する。
- ③ タバコの依存症は身体的依存、心理的依存の二つがある。
- ④ 禁煙補助薬は身体的依存をやわらげ、禁煙の効果が大きい。
- ⑤ しかし、心理的依存を解決しないと、再喫煙につながる。
- ⑥ 日本禁煙学会では認知行動療法により、心理的依存を解決している。
ことを申し上げました。