## 禁煙外来の最近のトピックス

## 東京女子医科大学呼吸器内科禁煙外来医

## 阿部真弓

(聞き手 山内俊一)

## 最近の禁煙外来のトピックスについてご教示ください。

<兵庫県勤務医>

山内 阿部先生、禁煙外来という言葉もだいぶ耳になじんできた感じがあります。最近は保険の収載、適用等々も出てきたようですが、このあたりの動向から教えていただけますか。

阿部 平成18年度の診療報酬改定で、ニコチン依存症と診断された外来患者さんを対象にニコチン依存症管理料が新設されました。最近は保険適用の条件が緩和されました。まず保険適用のためには受診者側に4つ条件があります。1つ目は、直ちに本人が禁煙しようと考えていること。2つ目は、ニコチン依存症のスクリーニングテストで、その合計点が5点以上であること。そして3つ目は、ここが緩和されたところですが、35歳以上の人については、ブリンクマン指数、1日の喫煙本数と年数を掛けたものが200以上であること。そして4つ目が、禁煙治療を受け

ることについて文書で同意していること。この4つです。

3つ目のブリンクマン指数が200以上であることについては、これまで全年齢で適用されていたのです。ところが現場では、200以上のブリンクマン指数というのは、10本吸っている人で20年以上ですから、20歳から吸い始めて、10本で20年以上というと、40歳以上とか、かなり年齢が上になってしまう。しかし、できれば喫煙を開始して間もない若い方から禁煙していただきたいという声が現場から随分上がっていました。2016年から喫煙本数に関する要件が緩和され、35歳未満の人には適用しないことになりました。

**山内** 外来と名がついているので、 外来に限られると考えてよいのでしょ うね。

阿部 入院患者さんにも、工夫すれ

ばというか、使えるようになっています。ただし、入院患者さんの禁煙治療に関して保険適用できる条件は2つあります。1つは入院前に外来でニコチン依存症管理料を算定する禁煙治療が開始されていること。2つ目は、入院先の医療機関がニコチン依存症管理料の届け出を行っている。この2つの条件が必要になります。

山内 具体的なところに入らせていただきますと、まずこれをするときにスクリーニングテストが必要だというお話でしたが、具体的にはどんなものが要求されるのでしょうか。

阿部 ニコチン依存症スクリーニングテスト (TDS) は、10項目の質問項目を患者さんが「はい」か「いいえ」でチェックし、集計するかたちになっています。5点以上でニコチン依存症と診断されます。4点以下の場合では、ニコチン依存症管理料が算定できませんので、自費診療になろうかと思います。

**山内** このあたりはネットでダウンロードできるものでしょうね。

阿部 そうですね。私が所属している日本呼吸器学会、日本循環器学会、そのほか多くの学会のホームページからも書式をダウンロードできるようになっています。ぜひご利用ください。

**山内** もう少し客観的な試験もある のでしょうか。

阿部 条件としては、呼気一酸化炭

素濃度の測定が必要になります。新た に禁煙外来を始められる先生は機器の 購入が必要です。

**山内** これは条件に入っているので すね。

阿部 そうですね。

山内 さて、実際の診療のところですが、やはりすぐに薬ではなくて、メンタルセラピーのようなものが当然あると考えてよいでしょうね。

阿部 その方がどうしてタバコをや められないでいるのか、失敗したとき どういう状況だったのか、それに対し てどんな対処法をするか、そういうこ ともご相談しながら行います。受診時 に禁煙に向けての動機が固まっていな い方の場合、その方が興味を持つこと から禁煙への動機をもう少し膨らませ るようなアプローチを行います。あと は情報提供ですね。タバコは体に悪い からと、ばく然と感じているだけだっ たり、ご家族に言われて来ただけです、 とおっしゃる方もけっこう多いので、 そういう方には、その人の環境、立場 に合った、または健康診断の結果をも とに情報提供を行います。タバコの害 だけでなく、禁煙するとこんなによく なるというような、ご本人がプラスと 感じられる情報提供は効果的です。

山内 最近はストレスで吸うという 方がけっこう多いような気もしますか ら、そちらのほうへの目配りも当然必 要になってくるのでしょうね。

阿部 そうですね。ただ、喫煙者の 方は、タバコを吸うとストレス解消に なったと思われるのですが、それは大 きな勘違いです。例えば仕事を1~2 時間して、根を詰めて疲れたという状 況で一服すると、ああ、本当にストレ ス解消になるなと思われるでしょう。 でもそのとき、体の中がどうなってい るかといいますと、吸ってニコチンの 血中濃度が上がります。それが1~2 時間したら激減しているのです。ニコ チン切れの離脱症状の状態で仕事をし ているところにタバコを吸うことで、 ニコチンが数秒以内に脳に行き渡ると いう状況なのです。ニコチンの離脱症 状がニコチン供給により緩和されるこ とで、すっきりしたと感じるだけなの です。それを、ストレス解消になった と勘違いする。この"ニコチン切れ" の解消効果がオーバーラップしている ために、どうしてもタバコは爽快感が あるとか、仕事に役立つとか思い込ま れている方も多いのではないかと思い ます。

**山内** 中毒ということですね。 **阿部** はい。

**山内** さて、具体的な薬になりますが、これはいかがでしょうか。

阿部 禁煙外来で処方する薬としては、従来から使われているニコチン置換療法のニコチンパッチ、それと経口禁煙補助薬のバレニクリン酒石酸塩、市販薬名でいうとチャンピックスです

が、それが今、外来では処方薬として 使われています。

**山内** チャンピックスの使い方です が、どういった使われ方なのでしょう か。

阿部 チャンピックスは、薬をのみ始めたときから禁煙するのではなくて1週間、徐々に薬を増やしていく間はタバコを吸っていてもいい。8日目から禁煙ということで、助走期間があるので気持ちは楽にスタートできることから、患者さん受けはいいですね。

**山内** おおむねどのぐらいの期間で やられるのでしょうか。

**阿部** チャンピックスの処方に関しては12週間です。

**山内** そのぐらいのところで一つの 目安になるのですね。効果として、成 功率はどのぐらいになりますか。

阿部 日本の禁煙外来は成功率が高いです。禁煙外来終了時点で6~7割は禁煙できていると聞いています。

山内 副作用はどうなのでしょう。 阿部 チャンピックスの副作用として、それがもとで禁煙を脱落する方が多いものとしては、吐き気があります。食後にのむ指示にはなっているのですが、患者さんも、お忙しいので食事をとらないか、または本当にちょっとした軽いものだけを食べて、薬をのんだときに吐き気が強く、それで脱落されたという方は時々いらっしゃいます。

叶き気が出るような場合には食事の

前に吐き気どめの薬をのんでいただき、そして食事をとると、チャンピックスをのむころには吐き気どめの効果が出ていて、吐き気なくスタートを切れることがあります。また、症状が軽いときにはのみ続けているうちに吐き気が出なくなってくることもあります。最初は吐き気どめを使っていても、2~3週間した時点では吐き気どめが不要になっている方も多いです。

**山内** なるほど。かなり重要なコツですね。

**阿部** そうですね。それで脱落される方があると、本当にもったいないと思います。

山内 最後に、副作用ではないのですが、我々、糖尿病などを診療していますと、タバコをやめると太ってしまったというのがありますが、これはどうでしょう。

阿部 いいことを聞いてくださいました。糖尿病の先生にぜひお願いしたいのですが、糖尿病の専門医の方は体重が増えても血糖のコントロールは薬で調整していただける、そういう実力をお持ちだと思うのです。タバコをやめると体重が一時的に1.5~2.5㎏程度増えるという方が多いでしょう。一時的に血糖コントロールが悪くなると思うのですが、そこは何とか薬で調整して乗り越え、禁煙達成を優先していただきたいです。

というのは、先生方ご存じのことですが、タバコは昔からいわれている糖尿病合併症の進行を速めるだけではなく、糖尿病の発症リスクも高めます。 喫煙者では血糖コントロールも悪くなります。 禁煙ありきで糖尿治療をしていただけたらと思っています。

山内 ありがとうございました。