

喫煙者の7割が「ニコチン依存症」という調査も

きんえんちりょう

禁煙治療

大阪府の主婦、松村明子さん(仮名・33歳)は学生時代に何げなく始めたたばこがやめられないままでした。5年ほど前、地元で酒屋と

まではいけない」と、今年に入って禁煙を決意、大阪府立健康科学センターの禁煙外来を受診した。

たばこを吸わないままコースを終えることができた。2カ月後の現在も禁煙を続けているという。

か禁煙できません。そこで2006年から基準にあてはまる人を対象に、健康保険で禁煙治療が受けられるようになりました。欧米では医師の力を借りて禁煙をする人が多数派ですが、日本ではまだ8割以上が自力で禁煙に挑戦しているとい

ニコチンパッチよりも禁煙率が2倍近く高いことが報告されている。パッチでの禁煙に失敗している人は、その効果をとくに実感できるのだという。「ニコチンパッチはニコチンを体内に吸収することで、たばこの禁断症状を和らげながら、禁煙しやすくします。これに対し、バレニクリンは脳のニコチン受容体に働きかけることで、効果を発揮します」(中村医師)

結婚したが、同居する義父、義母も1日平均50〜60本を吸うヘビースモーカーで、吸いたくなったらいつでも身近にたばこがある、という環境から、さらに喫煙の機会が増えた。

受診時、明子さんの喫煙本数は1日平均35本。ブリックマン指数(1日の喫煙本数×喫煙年数)が200以上、ニコチン依存症のテストでは依存症の可能性が高い9点と出た(図表参照)。診断の結果、保険診療の条件にあてはまり、12週間の治療を受けることになった。

明子さんの成功に刺激を受けた夫も、現在、同センターで禁煙治療を受けている。今後、義父と義母にも禁煙をすすめるつもりだ。

禁煙治療が保険適用薬剤を使って確実に

たばこを吸うと肺からニコチンが吸収されて脳のニコチン受容体に結びつき、快楽物質のドーパミンが放出される。これが満足感につながるため、たばこを経験するとなかなかやめられなくなる。

一方で明子さんは子どもが欲しかった。喫煙者の母親から生まれた子どもには未熟児が多いなど、リスクがあることを知り、「このま

治療の結果、禁断症状もほとんど起こらず、一本もという内服薬だ。

同センター健康生活推進部長で禁煙外来の中村正和医師はこう話す。「喫煙の本質は「ニコチン依存症」という立派な病気。本人の意思だけではなかなか

これは禁煙治療の主流は「ニコチンパッチ」だったが、08年5月からバレニクリンが使えるようになった。臨床試験の成績から、

ニコチンパッチよりも禁煙率が2倍近く高いことが報告されている。パッチでの禁煙に失敗している人は、その効果をとくに実感できるのだという。「ニコチンパッチはニコチンを体内に吸収することで、たばこの禁断症状を和らげながら、禁煙しやすくします。これに対し、バレニクリンは脳のニコチン受容体に働きかけることで、効果を発揮します」(中村医師)

自力でダメなら医師の力を借りる 禁断症状が劇的に抑えられる新薬も

たばこを吸うと肺からニコチンが吸収されて脳のニコチン受容体に結びつき、快楽物質のドーパミンが放出される。これが満足感につながるため、たばこを経験するとなかなかやめられなくなる。



大阪府立健康科学センター
健康生活推進部長
中村正和医師



JA岐阜厚生連中濃厚生病院
総合内科部長
飯田真美医師

■ニコチン依存症スクリーニングテスト

1	自分が吸うつもりよりも、ずっと多く吸ってしまうことがある
2	禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがある
3	禁煙したり本数を減らそうとしたときに、たばこが欲しくてたまらなくなることがある
4	禁煙したり本数を減らしたりしたとき、次のどれかにあてはまる ●イライラ●神経質●落ち着かない ●集中しにくい●憂うつ●頭痛 ●眠気●胃のむかつき●脈が遅い ●手のふるえ●体重増加
5	問4の症状を消すために、またたばこを吸い始めたことがある
6	重い病気にかかったとき、たばこはよくないとわかっているのに吸うことがある
7	たばこのために自分に健康問題が起きていてわかっているのに吸うことがある
8	たばこのために自分に精神的問題(※)が起きていてわかっているのに吸うことがある
9	自分はたばこに依存していると感じたことがある
10	たばこが吸えないような仕事や付き合いを避けることが何度かある

※喫煙することで神経質になったり、不安や抑うつ
の症状が出たりする状態

「はい」が1点、「いいえ」が0点で、合計5点以上だと依存症の可能性が高い

開始日から完全に禁煙しな
「ニコチンパッチでは治療
わかると思うのですが、吸
いたたい気持ちを抑えるため
にはかなりの我慢が必要。
しかし、薬を使うとこれが
ちよつとですみます」(同)

「アメリカでは気分の落ち
込みなどの抑うつや自殺の
報告がありますが、因果関
係は立証されていません。
ただし、バレニクリンに限
らず、禁煙すると抑うつ

症状が出ることもあるので、
慎重に診ていきます。精神
疾患のある患者さんにはと
くに注意が必要です」
また、禁煙を始めると約
8割の人に体重増加が起こ
る。これを気にして治療後
に再喫煙となってしまうケ
ースが珍しくないという。
「だからこそ、カウンセリ
ングが大切です。私どもの
施設ではカウンセラーとチ
ームを組んで、減量などの
再喫煙対策をしっかりお話
ししています」

重篤な疾患を招く
憂慮すべきニコチン

オフィス機器販売会社で
営業をしている、岐阜市在
住の清水純一さん(仮名・62
歳)が急性心筋梗塞で倒れ
たのは3年ほど前。胸に激
しい痛みを感じ、救急車で
近くの病院に運ばれた。
心臓の血管の詰まっし
まった部分を広げ、再び血
管内に血液が流れるように
する治療が成功し、一命を
とりとめることができた。
しかし、ヘビースモーカー
だったため、入院中から専
門医による禁煙指導を受け
ることになった。

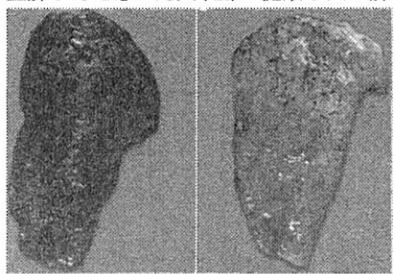
清水さんを担当し、現在
はJ A岐阜厚生連中濃厚生
病院総合内科部長で禁煙外
来を担当する飯田真美医師
はこう話す。
「清水さんの喫煙歴は30年
以上ですが、やめようと思
ったことは一度もなかった
といえます。営業ではお客
さんとの間合いをとるため
に、たばこが欠かせないと
おっしゃいました。そこで
たばこがいかに患者さんの
病気に悪さをするかを説明
しました」

飯田医師によれば、たば
この煙に含まれるニコチン
は交感神経系を刺激する。
これにより、血管の収縮や
血圧上昇、心拍数の増加が
起こる。ニコチン以外にも
強力に血管収縮や血栓形成
を進める物質が含まれてい
る。発生する大量の活性酸
素も問題だ。

活性酸素は筋肉と血管の
壁を傷つけ、この結果、血
管が必要ときに広がりにく
くなるなどのトラブルが生
じる。また、脂質を変化さ
せて動脈硬化を促進する。
これが心筋梗塞を代表する
循環器の病気を引き起す
のだ。

「狭心症の一種で、日本人
に多い『冠れん縮性狭心症』
は心筋梗塞の発作を引き起

■肺がんを患った人(左)と健康な人の肺



たばこの影響で全体的に黒ずんでいるのがわかる(提供・がん研究振興財団「君たちとタバコと肺がんの話」から)

こすこともある怖い病気。この疾患の原因にもたばこが深くかかわっており、わずか一本の喫煙から発作が起るケースもあるのです」(飯田医師)

一方で、循環器の病気で

「がん」各医の「がん」シンポジウム

喫煙者をゼロにする 受動喫煙対策の課題

たばこの疫学調査を手がけ、喫煙の健康被害に詳しい国立がんセンターが、対策情報センターが、情報・統計部の部長・祖父江友孝医師に、「受動喫煙の問題」について聞いた。

受動喫煙による健康被害は、個々の人に対する被害の程度、という意味では喫煙者本人に対するものほど大きくはありません。しかし、各種のがんをはじめ、さまざまな病気の原因になつてると指摘されています。肺がん、心筋梗塞などに代表される冠動脈疾患、小児の呼吸器疾患について

は禁煙の効果も高い。大規模調査で心筋梗塞後に禁煙した人はしなかった人に比べ、生存率が明らかに高いという結果が出ている。心筋梗塞の再発率も禁煙者では喫煙者の3分の1程度と

は、国際がん研究機関(ARC)や米国公衆衛生総監などによる総括報告(多数の研究を分析し、まとめた報告)があります。日本でも同様のものが厚生労働省や日本がん疫学研究会などから出ており、信頼性の高い証拠といえます。

さらに、近年、公共の場を喫煙禁止にすることによって冠動脈疾患の発生率が減少するという報告が次々と出てきています。

たとえば英国スコットランドでは06年3月から、職場や飲食店などを全面禁煙とする条例を施行。その後1年間に冠動脈疾患で入院する患者数を比較すると、前年に比べて17%減つてい

いう。清水さんもこの話でがぜんやる気になり、入院中の2カ月間は自力で禁煙を続けた。しかし、退院2週間目に再びたばこを始めました。

「きっかけは息子さんのた

ることが確認されました。

日本では非喫煙者の肺がん死亡率が欧米に比べて高いというデータがあります。つまり、受動喫煙の影響があるのです。狭い家屋などの住環境が影響していると思われま

他人のたばこの煙にさらされても疾患の増加につながるらない、安全なレベルがあるかどうかについては確かなデータがありません。しかし、それを研究するよりも「喫煙者をゼロにする



国立がんセンター がん対策情報センター 統計部長 祖父江友孝 医師

ばこでした。テールの上に置いてあるのを一本失敬してから、止まらなくなつてしまったというのです。禁煙外来にやってきたときは本当に落ち込んでいました。そこで薬による治療を

こと」を目標に関係者が動いていくことが先決です。

これが結果的に受動喫煙対策になると考えます。

喫煙者は非喫煙者よりも平均寿命が10年も短いことが、英国の医師のデータで示されています。しかし、40歳で禁煙すれば健康な人とほぼ同じ生存率に近づくこともわかってい

喫煙者の比率がもつとも高い団塊の世代は、このままたばこを続けて高齢になると、程度の差こそあれ、COPD(慢性閉塞性肺疾患)の発症が避けられませ

ん。COPDには根治の手段がなく、進行すると酸素療法が必要で、生活の質はかなり低下します。そうなるから後悔しないよう、禁煙に努めてほしいですね。

すすめたのです」(同) 清水さんはニコチンパッチを選び、再度、禁煙にトライした。その結果、見事成功。2週間後の受診日には笑顔でやってきた。

「禁断症状もほとんど起こらず、一本も吸わないまま過ごせたそうです。周囲にも禁煙をすすめていると聞いて驚きました。現在まで清水さんは再喫煙することなく過ごすことができています」

循環器病はメタボリックシンドロームとも深くかかわっている。飯田医師はメタボの人には禁煙を徹底してほしい、と警告する。

「喫煙者は禁煙者に比べてHDL(善玉)コレステロール値が低く、中性脂肪や血糖値が高い。また、たばこを吸っている人はメタボの発症リスクが高いという

研究結果も次々と出てきています。メタボ対策では食事や運動と同等か、それ以上に禁煙が大事と考えたほうがいいでしょう」

ライター・狩生聖子

◎次回は「慢性腎臓病」です。予定は変更する場合があります。◎本欄あてに、いろいろな病気についての質問や闘病体験を、手紙、電子メール(e-byoin@asahi.com)またはFAX(03-3542-1991)でお寄せください。