

3. 再診1（禁煙開始日から2週間後）における治療内容

●喫煙（禁煙）状況や離脱症状に関する問診

- ・ 禁煙は、うまくいきましたか。
- ・ 禁煙に踏みきれましたか。
- ・ 禁煙してから、タバコを吸いたい気持ちはどうですか。

●喫煙状況とニコチン摂取量の客観的評価と結果説明

- ・ 今日の呼気一酸化炭素濃度の値は、非喫煙者レベルでした。この調子で禁煙を続けましょう。
- ・ 呼気一酸化炭素濃度の値は、禁煙ができていたので非喫煙者レベルまで下がりましたよ。

●禁煙継続にあたっての問題点の把握とアドバイス

Q 1. タバコが吸いたくてたまりません。

A 1. ニコチン製剤であるニコチンガムを噛んだり、またシュガーレスガムや水など、何かタバコに代わる物を口にして、数分間を乗り切りましょう。少し時間が経てば、吸いたい気持ちもだんだんと楽になってくるはずです。

Q 2. お酒を飲みに行くとタバコが吸いたくなります。

A 2. お酒の席でもタバコを吸わない自信が出てくるまで、できるだけ外に飲みに行かないようにしましょう。どうしても飲みに行かれる場合は、お酒を飲み過ぎないように気を付けてください。また、タバコを吸いたくなったら、ノンアルコールの飲み物を飲む、ニコチンガムを噛んで対処しましょう。

Q 3. 禁煙してからイライラして落ち着かないのですが…。

A 3. イライラした時は、まずは深呼吸をしてください。それから、ストレッチ体操をして、体を動かしてみることもお勧めです。また、心が和むような情景を思い浮かべたり、音楽を聴いて、瞑想してみるのもいいかもしれません。

Q 4. いつまで禁煙が続けられるか不安です。

A 4. もう二度とタバコを吸わないと考えるとプレッシャーになります。気楽な気持ちで1日1日禁煙を継続していきましょう。また、今日まで禁煙を続けてきたことに自信を持ち、自分を信じて禁煙を続けましょう。

●ニコチン製剤の説明

- ・ ニコチン製剤を使っている場合は、薬による副作用を確認します。主な副作用とその対処法を下記に示します。
- ・ ニコチンパッチやガムを使ってみてどうでしたか。タバコを吸いたい気持ちは、楽になりましたか。
- ・ ニコチンパッチを使って何か困ったことや不都合なことはありましたか。

ニコチンパッチ・ガムの主な副作用と対処法

	副作用	対処法
ニコチンパッチ	皮膚の発赤や痒み	貼る場所を毎日変えるよう指導。抗ヒスタミン剤やステロイドの外用剤を必要時投与。水疱形成など皮膚症状が強い場合は使用を中止し、ニコチンガムの使用やニコチン製剤なしでの禁煙を検討。
	不眠	貼り替えている時間を確認し、朝起床時に貼り替えるように指導。それでも不眠が見られる場合は、朝貼って就寝前にはがすよう指導。
ニコチンガム	胸やけ、胃部不快感、のどの痛み、あごの疲労	かみ方を確認し、正しいかみ方を指導。
	吸いたい気持ちが抑えられない	かみ方と必要な個数をかめているかを確認し、正しいかみ方と必要な個数について指導。

●次回に診察日の確認

- ・ 次回の診察は、○月○日です。次回の受診日まで禁煙日記（帳票6）を使って毎日の喫煙状況や薬の使用状況、体重などを記録して下さい。

4. 再診2（禁煙開始日から4週間後）における治療内容

●喫煙（禁煙）状況や離脱症状に関する問診

- ・禁煙は、続いていますか。
- ・タバコを吸いたい気持ちは、楽になりましたか。
- ・禁煙を実行して約1ヵ月です。本当によく続いていますね。
- ・禁煙して1ヵ月ですが、体重の変化はありましたか。

[喫煙者が実感する主な禁煙の効果]

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| ・せきやたんが止まった | ・呼吸がらくになった |
| ・目覚めがさわやかになった | ・肩こりがなくなった |
| ・食べ物の味がよくわかり、おいしく感じる | ・肌の調子がよくなった |
| ・胃の調子がよくなり、食欲が出できた | ・口臭がしなくなった |
| ・歯をみがく時、吐き気がするのなくなった | ・カラオケで声がよく出るようになった |
| ・ちょっとくらい走っても息切れしなくなった | ・衣服や部屋がタバコ臭くなくなった |
| ・こづかいが減らなくてもすむようになった | ・やればできるという自信がついた |
| ・他人に不快感を与える心配がなくなった | |

●喫煙状況とニコチン摂取量の客観的評価と結果説明

- ・呼気一酸化炭素の濃度は非喫煙者レベルでした。この調子で禁煙を続けましょう。

●禁煙継続にあたっての問題点の把握とアドバイス

Q 1. まだタバコが吸いたい時があります。

A 1. 禁煙して1ヵ月を過ぎても、吸いたい気持ちは残ります。しかし、禁煙当初のような強いものではないはずで、時間の経過とともに、離脱症状は改善しますので、それまでの間、深呼吸をしたり、歯を磨いたり、水を飲んだりして我慢しましょう。

Q 2. 禁煙は落ち着きましたが元気が出ません。

A 2. 禁煙するとニコチンの離脱症状の一つとして、1~2ヵ月程度、気分が落ち込むことがあります。その間は、趣味など自分の楽しめることをする時間を増やしましょう。それでも症状が改善せず、続くようでしたら、もう一度ご相談下さい。

Q 3. 体重が増えてきたのが心配です。

A 3. 禁煙すると食欲が増したり、胃腸の調子がよくなったり、味覚が改善され、つい食べ過ぎてしまいます。また、離脱症状として禁煙後に食欲亢進が起こるほか、タバコを吸いたくなった時に甘いものを口にする 것도 体重が増える原因です。禁煙すると平均すると2~3kg程度、体重が増えます。禁煙を続けられる自信がでてきたら、食事と運動で徐々に体重を減らしていきましょう。

●ニコチン製剤の説明

- ・ニコチン製剤を使って、約1ヵ月になります。そろそろニコチンの量を減らしていきましょう。

●次回の診察日の確認

- ・ 次回の受診日は、本日から4週間後の〇月〇日となります。それまで禁煙を続けましょう。

5. 再診3（禁煙開始日から8週間後）における治療内容

●喫煙（禁煙）状況や離脱症状に関する問診

- ・ 禁煙は、続いていますか。
- ・ 禁煙して約2ヵ月ですね。本当によく頑張っていますね。
- ・ 禁煙によって何か体調の変化はありましたか。

●喫煙状況とニコチン摂取量の客観的評価と結果説明

- ・ 呼気一酸化炭素濃度の値は、非喫煙者レベルでした。この調子で禁煙を続けましょう。

●禁煙継続にあたっての問題点の把握とアドバイス

Q1. 禁煙できたので、1本ぐらいなら吸ってもいいですか？

A1. 1本吸っただけで、逆戻りする場合があります。今までの禁煙の努力を振り返り、1本でも吸ったら、我慢できなくなると考えるようにします。

Q2. ニコチン製剤を使わないと離脱症状が出るような気がして心配です。

A2. 禁煙してから8週間かけて、徐々に血液中のニコチン濃度を減らしてきました。ニコチン製剤を中止しても強い離脱症状が出ることはないと思います。もし吸いたくなったら、ニコチンガムで対処する方法をお勧めします。

Q3. ニコチンガムをなかなか減らすことができません。

A3. ニコチンガムの代わりにシュガーレスガムやノンカロリーの飴を噛んでみましょう。また、ニコチンガムをはさみなどで切って半分にして徐々に減量するのもひとつの方法です。1日あたりに噛む個数の上限を決めるなど、自分なりに工夫しましょう。

●ニコチン製剤の説明

- ・ ニコチン製剤を使って、今日で8週間になります。ニコチンパッチは、今日で終了となりますが、明日からニコチン製剤を使わなくても禁煙は大丈夫ですか。もし、心配なら吸いたくなったら時にニコチンガムを使うのがいいかもしれません。

●次回の診察日の確認

- ・ 次回の受診日は、本日から4週間後となります。次回の受診で禁煙治療は終了です。最後まで油断しないで、禁煙を継続しましょうね。ゴールまでもう少しです。

6. 再診4（禁煙開始日から12週間後）における治療内容

●喫煙（禁煙）状況や離脱症状に関する問診

- ・その後、禁煙は続いていますか。
- ・ニコチンガムは前回受診以降も使われていますか。
- ・本当に、この3ヵ月間見事に禁煙を継続しましたね。
- ・この12週間を振り返ってみて、いかがでしたか。苦勞されたこと、つらかったことはどんなことでしたか。

●喫煙状況とニコチン摂取量の客観的評価と結果説明

- ・今日の呼気一酸化炭素濃度の結果は、非喫煙者レベルでした。これからも禁煙を続けましょう。

●禁煙継続にあたっての問題点の把握とアドバイス

Q 1. 3ヵ月間禁煙できたので、1本ぐらいなら吸っても大丈夫ですか？

A 1. いいえ、禁煙できたからといって油断は禁物です。1本でも吸ってしまうと、たちまち喫煙者に逆戻りしてしまう可能性が高いと思います。今までの苦勞や禁煙して良かったこと、家族や周囲の喜びの声などをもう一度思い出して、決してタバコに手を出さないようにしましょう。

Q 2. 何とか3ヵ月禁煙を実行することができたけれど、ずっと禁煙を続ける自信がありません。

A 2. 確かに今後一生禁煙をするという、そんな先のことまでわからないという気持ちがあるのかもしれませんが、でも、この3ヵ月間禁煙を継続できたことは事実です。まず、そのことに自信を持ちましょう。そして、あなたの健康のためにも、周囲の健康のためにも禁煙をこれからも続けるという強い思いを持ちましょう。きっとあなたなら続けられると思いますよ。そして私たちは、これからもあなたの禁煙を支援者していることを忘れないで下さい。

Q 3. 禁煙して体重が5kgも太ってしまったので、このまま禁煙を続けてもいいか悩んでいます。

A 3. 禁煙の効果は、体重が5kg増加したよりもはるかに大きいですから、このまま禁煙を続けましょう。今回5kgの体重増加がみられたのは、ニコチン製剤を使わず自力で禁煙されたことが関係していると思います。今後、身体活動量を高めたり、食事内容を見直して、徐々に体重を減らしていきましょう。食事や運動について取り組まれることをお勧めします。

●次回の診察日の確認

- ・これで禁煙治療は、終了です。今の禁煙の喜びを忘れずに、これからのあなた自身と周囲の人の健康のため、禁煙を継続して下さい。また、何か困ったことがあったら、いつでもご相談下さい。

7. 禁煙がうまくいかなかった患者に対するアドバイス

●禁煙に踏み出せなかった患者の場合

Q 1. 意思が弱いので、私にはタバコをやめるのは無理だと思います。

A 1. 禁煙する前は、誰でも不安になるものです。しかし、やってみなければ、わかりません。まず、その一步を踏み出してみましよう。やってみてうまくいかなかったり、辛かったりしたときには、私たちに相談してください。また、禁煙は意志の力だけでなく、ニコチン依存症（いわゆる中毒）になっているからやめにくいことがわかっています。そのための治療を行うわけですから、禁煙しようという強い気持ちさえあれば、大丈夫ですよ。一緒に乗り切りましよう。

Q 2. 禁煙するとストレスがたまりそうだったので、禁煙できませんでした。

A 2. 禁煙によるストレスが予想される場合は、その対処法をあらかじめ考えておきましよう。ストレスとなる仕事を少し減らす、ストレスを感じたら音楽を聴いたり、体を動かしたり、映画鑑賞など、自分の気分が晴れることをやってみるのもお勧めです。すぐできることとしては、深呼吸をする、お茶を飲む、友人に話をするなどの方法があります。禁煙は、1ヵ月ぐらいで落ち着いてくるものです。その間なんとか乗り切るようにしましよう。また、禁煙した人の中には、たばこが吸えなくてイライラしたりすることがなくなって、むしろストレスが減ったと実感する方も少なからずおられます。

●一旦禁煙したが再び吸い始めた患者の場合

Q 1. お酒を飲む時につい1本吸ってしまって、それから本数は少ないのですが、ずっと吸っています。

A 1. お酒を飲む場は、再喫煙が起りやすい状況です。禁煙する自信がつくまでは、外に飲みに行くのを控え、飲むとしても家で飲むようにするのがお勧めです。また、禁煙中に吸ってしまうことはよくあることです。吸ったからといって禁煙をあきらめる必要はありません。大切なことは、今すぐに、禁煙生活に戻ることです。

Q 2. 家族に喫煙者がいて、吸いたい気持ちを抑えることができません。

A 2. 家族に喫煙者がいるとタバコを吸いたくなるのも無理はありません。まず、家族と一緒に禁煙をするよう勧めてみましよう。それが難しい場合は自分の前ではタバコを吸わないようにしてもらおうとか、タバコを目立つところに置かないようにしてもらいましよう。

8. 入院患者または入院予定患者に対する禁煙治療の内容

●初診時の場合

1. 本人の病状に応じて禁煙開始の明確な指示を出す
 - ・〇〇さんは入院後すぐに全身麻酔で手術を受けることになります。術後に起きる肺炎などの合併症を防ぐために、直ちに禁煙を開始する必要があります。
 - ・〇〇さんは狭心症なので、このままタバコを吸い続けると重い心筋梗塞を起こす危険性が高まります。すぐに禁煙することが、悪化を防ぐ最大の薬です。
2. 院内禁煙を伝える
 - ・当院は全館禁煙です。入院期間中に吸いたい気持ちが起きないようにするには、早く禁煙を開始して、入院する前にニコチン依存症を治療しておくことが大切です。

●入院待ちの外来での治療の場合

1. 禁煙を開始できたかを確認し、さらに詳しい状況を明らかにする。
 - ・禁煙は開始できましたか。
 - はいの場合 → いつから始めましたか。
 - いいえの場合 → 始められなかった原因は何だと思えますか。
2. 入院するまで禁煙を継続する（開始する）自信を尋ね、自信が低い場合は具体的にどのような場面や状況でタバコを吸ってしまいそうかを明らかにする。それに対してどのように対処するかを話し合う。
 - ・禁煙するのが難しいと思う状況ややめにくいタバコ、未練が残るタバコはありますか。

●入院当日の場合

1. 入院前の喫煙状況を確認する。
 - ・入院が決まった日から今日までにタバコを1本以上吸いましたか。
2. 院内禁煙であることを重ねて伝え、今回の入院を契機に禁煙を成功させることを指示する。
 - ・前回お話ししたように、当院は全館禁煙（または敷地内禁煙）です。〇〇さんの場合、治療の目的から考えて、敷地内を含め、入院中は禁煙を続ける必要があります。
 - ・〇〇さんの病気の今後を考えると、今回の入院を契機に禁煙を成功させておくことがとても重要です。そのためには、まずは入院期間中の禁煙を確実なものにしておくことです。
3. 入院期間中禁煙を続けられる自信を尋ね、自信が低い場合は、具体的に話し合う。
 - ・禁煙するのが難しいと思う状況ややめにくい、未練が残るタバコはありますか。

●退院が決まってから退院するまでの間の場面

1. 退院後に再喫煙しないことを目標にすることを明確に説明する。
 - ・退院おめでとうございます。〇〇さんの場合、今回受けた入院治療の効果を保つためには、退院後も禁煙を続けることがとても重要です。
 - ・〇〇さんの病気の再発・悪化を防ぐためには、退院後も禁煙を続けることが不可欠です。
2. 入院期間中の喫煙状況を確認する。
 - ・試験外泊も含め、入院期間中に1本以上タバコを吸いましたか。
3. 退院後禁煙を続ける自信を尋ね、自信が低い場合は、具体的に話し合う。

- ・禁煙するのが難しいと思う状況ややめにくい、未練が残るタバコはありますか。
4. 退院後の再喫煙のきっかけになりそうな事柄を明らかにする。
 - ・もし退院後に再びタバコを吸ってしまうとしたら、それはどんなことがきっかけで起きると思いますか。
 5. 4に対する対処法を考えさせ、必要に応じ、アドバイスする。
 - ・それらを乗り切るには、どんな対処法があると思いますか。

●退院4週間後、初めての外来での場面

1. 退院後の喫煙状況を確認し、さらに詳しい状況を明らかにする。
 - ・退院してから今日までの間にタバコを1本以上吸いましたか。
 - はいの場合 → ・最初の1本を吸ったのは、どんな時でしたか。
 - ・私は主治医として〇〇さんの今後の病状を考えると、禁煙を再開する必要があることをはっきりと指摘します。
 - いいえの場合 → ・今後も禁煙を続ける自信は何%ありますか。
 - ・退院してからタバコが吸いたくなりましたか。それはどんな時でしたか。
 - ・それらの状況を今後も上手く乗り切るには、どうすれば良いと思いますか。
2. 退院後少なくとも6ヵ月間は、禁煙に失敗する可能性があることを伝える。
 - ・禁煙治療は今回で終了しますが、退院して少なくとも6ヵ月以上経たないと、禁煙が成功したとは言えません。再喫煙を回避するの対処法などを思い出して、〇〇月までは禁煙を続ける気持ちを保つことが重要です。

資料 2. ニコチン製剤の使い方

1. ニコチン代替療法とは

ニコチン代替療法は、禁煙時に出現するニコチン離脱症状に対して、ニコチンを薬剤の形で補給し、その症状を緩和しながら、まず心理・行動的依存（習慣）から抜け出し、次にニコチン補給量を調節しながら、ニコチン依存から離脱するというものです。

ニコチン製剤として、まずニコチンガムが開発され、次に第 2 世代のニコチンパッチが開発され、現在 60 カ国以上の国で使用されています。最近では、多くの国で禁煙希望者が入手しやすいように処方箋薬から一般薬へと切り換えがなされています。さらに、第 3 世代の薬剤として、ニコチンの鼻腔スプレー、インヘーラー、舌下錠が開発され、臨床試験で安全性や有効性が確認されて、欧米で使用されています。

これらの薬剤の効果については、これまでの世界の研究結果をメタアナリシスした成績によると、表 1 に示すように、プラセボ（偽薬）群に比べて、ニコチン製剤を用いた群では 1.8 倍禁煙しやすいことが明らかになっています。

表 1. ニコチン代替療法の有効性に関するメタアナリシス

種類(試験数)	禁煙率のオッズ比 (95%信頼区間)
ガム(52)	1.66 (1.52-1.81)
パッチ(38)	1.81 (1.63-2.02)
鼻腔スプレー(4)	2.35 (1.63-3.38)
インヘーラー(4)	2.14 (1.44-3.18)
舌下錠・トロチ剤(5)	2.05 (1.62-2.59)
全体	1.77 (1.66-1.88)

(Silagy, 2004)

ニコチン代替療法の剤型別にニコチンの血行動態を比較すると、喫煙に近い血行動態を示すのが鼻腔スプレーで、その他の薬剤は吸収経路の性格上、喫煙に比べて吸収効率が劣り、使用后、血中のニコチン濃度が高まるのに 30 分以上の時間を要します。特にニコチンパッチは、使用開始当日の血中濃度の上昇が緩徐であるため、ヘビースモーカーに対しては、禁煙初日の午前中の離脱症状の緩和のために、ニコチンガムの併用が勧められます。

2. ニコチン代替療法の適応

ニコチン代替療法の適応としては、禁煙を強く望んでいる患者または健常人で、かつ、禁煙時のイライラや集中困難などのニコチン離脱症状の緩和が必要なケースがあげられます。これらの適応条件に該当するケースとしては、たとえば、タバコなしに数時間以上過ごすことができない人、これまで一度も禁煙を試みたことがない人、禁煙を試みたが、強い離脱症状が出現したため禁煙が長続きしなかった人、などがあげられます。

一般にニコチン依存症の程度が高いケースほど禁煙時の離脱症状が強くなります。ニコチン依存症の程度は、TDS (Tobacco Dependence Screener) ²⁾ のスコアや呼気一酸化炭素濃度測定の結果のほか、喫煙本数や起床後最初に喫煙するまでの時間などをもとに、総合的に診断しましょう。

ニコチン依存症の診断基準として、TDS のスコア 5 点以上が用いられていますが、TDS のスコアは ICD-10 などの診断基準によるニコチン依存症の重症度の判定結果とよく相関することが報告されています²⁾。そのため、TDS のスコアの高低はニコチン依存症の程度を目安として用いることができます。喫煙本数と起床後最初に喫煙するまでの時間は、ファーストロームらによるニコチン依存度指数 (Fagerstrom Test for Nicotine Dependence, FTND)³⁾ の項目として用いられていますが、FTND の 6 項目の中でも唾液中のコチニン濃度や呼気一酸化炭素濃度との相関が特に強いことがわかっています。

一方、ニコチン依存度が低い場合でも、禁煙に対する自信が低いケースや体重増加を気にしているケースでは、ニコチン代替療法により禁煙がより確実に、しかも体重増加の遅延または抑制効果が期待できるので、ニコチン代替療法の適応範囲を広く捉え、使用を勧めるのがよいです。

ニコチン製剤を過去に使って禁煙を試みましたが失敗したケースの中には、ニコチン製剤の使い方が誤っていたり、1 日の使用量や使用期間が不十分であったケースも含まれます。ニコチン製剤が正しく使用できていないと考えられる人に対しては、うまく禁煙できなかった理由を説明し、ニコチン製剤を再度使用するよう勧めるのがよいです。

3. ニコチン代替療法の使い方

わが国ではニコチン製剤として、現在のところニコチンパッチとニコチンガムが使用可能です。ニコチンパッチの最大の特徴は朝 1 回の貼り替えで安定した血中濃度が得られることです (表 2)。一方、ニコチンガムの特徴の 1 つにニコチンパッチに比べて血中濃度の上昇が速く、突然の喫煙欲求に対処可能な点があります。

表 2. ニコチンパッチとガムの特徴

	ニコチンパッチ	ニコチンガム
特徴	1. 使用法が簡単 2. 安定した血中濃度の維持が可能	1. ニコチン摂取量の自己調節が可能 2. 比較的短時間で効果が発現 3. 口寂しさを補うことが可能
欠点	1. 突然の喫煙欲求に対処できない 2. 皮膚の発赤、かぶれ 3. 睡眠障害	1. かみ方の指導が必要 2. 口内や喉の痛み、嘔気の出現

以下に両剤の具体的な使い方について述べますが、詳細については薬品説明書または製薬会社からの情報を参考にしてください。

(1) ニコチンパッチ

ニコチンパッチは、ニコチンを含んだ貼り薬で、ニコチンが皮膚の毛細血管から吸収されます。国内で発売されているニコチンパッチには、ニコチネル TTS30 (ニコチン含有量 52.5mg)、TTS20 (同 35mg)、TTS10 (同 17.5mg) の 3 種類があり、それぞれの 1 日当たりのニコチン放出量 (平均値±SD) は、各々 21.2±4.6mg、16.1±2.7mg、8.3±1.3mg と報告されています。

ニコチンパッチはニコチンガムに比べて、義歯など歯の悪い人や営業マンなどの接客関係の職業の人でも使いやすいです。また、ニコチンガムと異なり、使い方についての説明にあまり時間をかけなくても効果がみられる薬剤であるため、日常診療の場でも処方しやすいです。

標準的な使用法は、ニコチネル TTS30 を 1 日 1 枚ずつ 4 週間使用し、その後、ニコチネ

ル TTS20 と TTS10 を各 2 週間ずつ使用するというものです。貼り替える時間は原則として朝起床後とし、上腕部や背部などの部位に皮膚にシワができないように伸ばして貼ります。使用期間は 10 週間を超えて使用しないようにされていますが、精神疾患患者などの禁煙困難症例では 3 ヶ月以上の処方が必要とする場合もあります。

初期投与量については、一般にはニコチネル TTS30 より開始することが多いですが、喫煙本数が少ない場合は少ない用量から始める方がニコチン過量症状（頭痛、めまい、嘔気、嘔吐、動悸、冷汗など）を予防することができ、不整脈や虚血性心疾患などのニコチンにより病状が悪化する疾患を有する患者に対しても安全に使用が可能となります⁴⁾。初回投与量の目安としては、1 日 10～15 本ではニコチネル TTS20、5 本以下では TTS10 とされています。

一方、喫煙本数が多くニコチン依存度が高いと考えられるケースに対しては、ニコチンパッチの効果が十分発現しない禁煙初日の午前中や禁煙後にみられる比較的強い喫煙欲求に対して、ニコチンガムの併用を勧めるとよいです。

ニコチンパッチの副作用として一般的にみられる症状としては、ニコチンパッチを貼った部位の皮膚の発赤や痒み、不眠などがあります。皮膚症状はニコチンの刺激症状によるもので、毎日貼る場所を変えることで改善がみられますが、それでも改善しない場合は、抗ヒスタミン剤やステロイドの外用剤を使用します。水疱形成など、皮膚症状が強く出現する場合は、使用を中止し、ニコチンガムへの切り換えを検討します。不眠がみられた場合は、ニコチンパッチを誤って夕方や夜間、たとえば入浴後に貼り替えていないかどうか確認し、もしそうであるなら、朝起床時に貼り替えるよう助言します。朝に貼り替えているにもかかわらず不眠がみられる場合は、朝貼って就寝前にはがすよう指導します。

もし、ニコチンパッチ使用中に前述したようなニコチン過量症状がみられた場合は、ただちにニコチンパッチをはがすよう指導します。また、ニコチンパッチの使用中に喫煙をした場合も、原則としてニコチンパッチをはがすよう指導します。

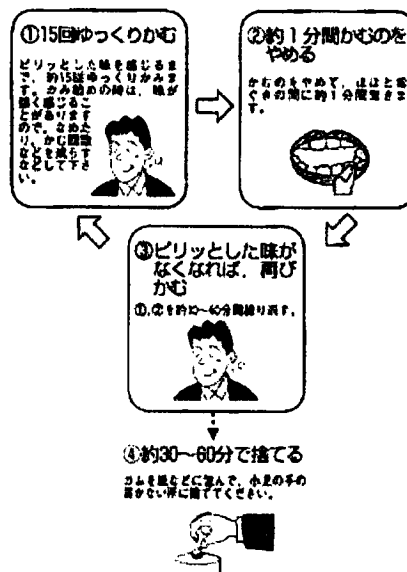
ニコチンパッチの禁忌としては、非喫煙者、妊婦、授乳婦、不安定狭心症、急性期の心筋梗塞（発症後 3 ヶ月以内）、重篤な不整脈、経皮的冠動脈形成術直後、冠動脈バイパス術直後、脳血管障害回復初期、本剤の成分に過敏症の既往歴がある場合があげられています。一方、ニコチンガムの場合の禁忌についても顎関節障害が新たに加わる以外、ニコチンパッチとほぼ同様です。

(2) ニコチンガム

ニコチンガム(商品名ニコレット)は、1 個あたり 2mg のニコチンを含有し、そのうち約 0.8mg が口腔粘膜から吸収されます。

ニコチンガムは使い方(ガムのかみ方)が十分理解されないと効果が出にくいので、そのポイントを説明しておくことが重要です。ニコチンガムの上手なかみ方は、図 1 に示したとおりで、1 回の使用量は必ず 1 個とし、1 個約 30～60 分間かけて断続的にゆっくりかむことがポイントです。ガムをあまり速くかむと、ニコチンは口腔粘膜から吸収されずに唾液と一緒に胃に入り、吐き気や胸やけなどの副作用を引き起こすだけでなく、消化管に入ったニコチンは肝臓でコチニンなどに代謝され薬剤としての効果が減弱してしまいます。

図1. ニコチンガムのかみ方



使用する量は、個々のケースに応じて判断する必要がありますが、薬品説明書には、最初の1ヵ月間は1日4～12個（ただし、1日24個が限度）のニコチンガムを使用する必要があるとされています（図2）。喫煙本数別の使用個数の目安としては、たとえば、1日31本以上喫煙するヘビースモーカーでは、禁煙後1ヵ月間の1日あたりの推奨使用個数は9～12個とされています。また、ニコチンガムのOTC化の臨床試験⁵⁾の成績から、ニコチン依存度の高依存者（FTNDスコア8点以上）における禁煙後1ヵ月間の推奨使用個数は8～9個と報告されています（表4）。これらの結果から、特にニコチン依存度が高いと考えられるヘビースモーカーに対しては、ニコチンガムの使用個数の不足に基づく禁煙の不成功を防止するために、使用個数についての十分な説明が必要です。

図2. ニコレットの使用量の目安

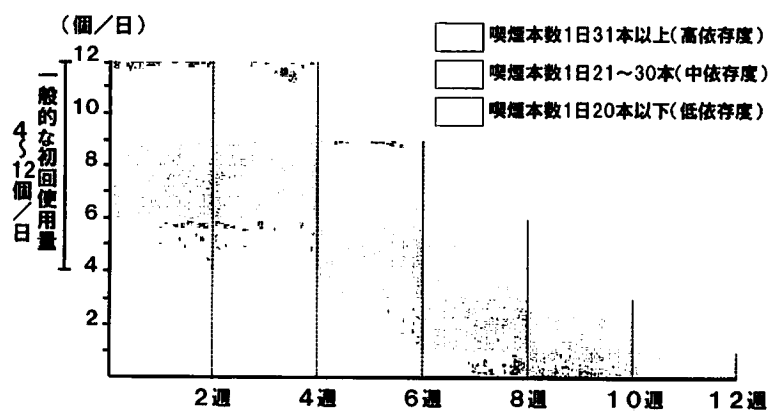


表4. ニコチン依存度別にみた1日あたりの推奨平均使用個数

FTND	禁煙開始(投与開始)		
	開始～2週間以内	開始～4週間以内	開始～12週間以内
低群(0～3点)	5.0個	4.4個	3.1個
中群(4～7点)	5.4個	5.0個	3.2個
高群(8～10点)	8.9個	8.0個	5.4個

(注)上記の成績は、禁煙著効例(開始から12週後までの間、禁煙を持続した者)における平均使用個数を示す。

(中村正和ら、2002)

ニコチンガムの副作用として一般にみられる症状としては、口腔や咽頭のひりひり感、顎の筋肉や関節の痛みなどがあります。また、ニコチンガムを連続して必要以上にかむと、放出されたニコチンが口腔粘膜から吸収されずに嚥下されるため、吐き気、胸やけ、胃の不快感、しゃっくりなどの症状がみられます。これらの副作用は、ニコチンガムを使用して間もない頃にみられることが多く、ニコチンガムのかみ方を上手にすることで症状が軽減します。しかし、上述したように、ヘビースモーカーの場合、1日使用個数が多く、起床時間中の大半をガムをかむこととなります。そこで、ヘビースモーカーには、これらの副作用が一定程度出現する可能性があることを事前に説明しておく方が薬剤の使用継続ならびに禁煙成功につながります。ただし、副作用が強く出現した場合や、歯や職業上の問題等でニコチンガムを使用しにくい場合は、ニコチンパッチの処方可能な医療機関や禁煙専門外来の受診を勧めるとよいです。

なお、ニコチンガムは喫煙者がどうしてもタバコが吸いたくなってきたときにかむように指導するのが一般的ですが、適宜ガムをかむ方法ではうまくできない人には、使用のスケジュールを固定する(たとえば、1時間～2時間毎にガムを1個ずつかむ)方法もあります。また、ニコチンガムは突然の喫煙欲求に役立つので、禁煙が安定する3～6ヵ月頃までは、「禁煙のお守り」として常に携帯するように助言しておくといえます。

4. 禁煙治療の新しい薬剤

ニコチン代替療法に加えて、欧米では、ブプロピオンという内服薬が禁煙の補助剤として開発され、処方箋薬として使用されています。本剤は、元来、抗うつ剤として開発されたものですが、禁煙後のニコチン離脱症状を緩和する作用が明らかになり、禁煙治療の薬剤として新たに認可されました。有効性については、16の臨床試験のメタアナリシスの成績によると、禁煙のオッズ比はプラセボに比べて2.0倍有意に高いことが報告されています⁶⁾。2000年に発表されたアメリカの禁煙治療ガイドライン⁷⁾において、ブプロピオンはニコチン代替療法と並んで禁煙治療の第一選択薬として位置づけられています。また、最近ではこの薬剤に続いて、脳内でニコチンが作用するアセチルコリン $\alpha 4\beta 2$ 受容体に選択的に作用する薬剤(バレニクリン)や脳内のカンナビノイド受容体(CB1受容体)の拮抗剤(リモナバン)の開発も進んでおり、わが国でも臨床試験が開始または計画中です。これらの薬剤はいずれも中枢性に作用して、ニコチン離脱症状を緩和するものです。すでに欧米で使用されているブプロピオンについては、ニコチン代替療法と併用が可能であり、併用により禁煙率が高まることが報告されています⁸⁾。

今後、わが国において、WHOのたばこ規制枠組条約に基づく対策の一環として禁煙治療が医