

# 禁煙外来

## 医師による禁煙治療を 受けてみませんか？

喫煙により脳卒中、心筋梗塞、ガンの危険性が高まります。  
喫煙は糖尿病や手術後経過の悪化につながります。  
タバコを吸っている人のみならず、周りの方の健康にも重大な影響を与えます。

わかっているけど、どうしてもタバコがやめられない……。  
この機会に「禁煙外来」を訪ねてみませんか？  
医師が個々の患者さんに適した禁煙治療を行います。

### 禁煙外来

第2・第4木曜日 15:00~  
担当医 高橋 裕子（日本禁煙科学会理事長）

毎週 水曜日 14:00~  
担当医 長谷川 浩二（日本禁煙科学会認定禁煙支援医）



京都医療センター通院中の方は主治医にご相談下さい。

かかりつけ医をお持ちの方は紹介状を持って上記時間帯にお越し下さい。

その他の方は予約センター（075-641-9120）に平日 13~16 時にお電話下さい。  
京都医療センター

# 医療がバツクアップする禁煙の手法 禁煙外来を訪ねて



▲禁煙外来を受診した女性にニコチンパッチを説明する

## 禁煙外来

禁煙外来の治療室は、終止なごやかなムードだ。寺嶋幸子看護師と循環器の長谷川浩二医師がまず訪れた外来患者の説明を聞く。禁煙治療は2006年6月から保険が適用されるようになったが、保険給付の対象となるには一定の条件がある。「本人に禁煙をする意志がある」ことや「ニコチン依存症である」ことなどである。そのため、外来患者はまずニコチン依存症のスクリーニングテストなどを含む問診表に記入する。寺嶋看護師が問診表をチェックして点数を出す。といっても、ここ禁煙外来を訪れる人はほぼ全員がニコチン依存症なのだ。なお国立京都医療センターの禁煙外来ではSDSという鬱病の問診テストも行っている。長谷川先生によると「喫煙者は明らかに精神疾患でなくとも、何らかの心の病を抱えている可能性も高い」のだそうだ。鬱々とした気持ちや心の乱れを喫煙で紛らわそうとしているのだろうか。もちろんSDSテストの結果に明らか

された患者は次に身体にどのくらい喫煙の影響が蓄積されているかを機械で測定する。これは呼気中のCO（一酸化炭素）濃度を測定するもの。ちょうど診察を受けていた男性は31ppmと相当高い濃度のCOが検出された。（非喫煙者は0ppm）「この数字がだいたい1日に吸ったばこの本数の目安になるんです」と寺嶋看護師はいう。この男性の場合は31本近くも吸っていることになる。

男性は「医者に掛かって無理なく止めようと思って来ました。保険も使えるし」と、にこやかにヘビースモーカーなのに全く禁煙に臨む悲愴感がない。そんな男性に高橋裕子先生は「ニコチン依存という病気ですからね、薬を使いましょう」と説明を始めた。一つは「ニコチネルTTS」というニコチン貼付薬、それに内服の禁煙補助剤「チャンピクス錠」。ニコチン貼付薬（ニコチンパッチ）は1999年から日本国内で使用が認可されてきた薬で、コントローラされた量のニコチンを肌から吸収させる。喫煙の害であるタールとCOの蓄積はなくニコチン成分のみを脳に届ける。30、20、10の3種類のサイズを患者の状態に合わせて処方する。ニコチン切れの辛さを喫煙なしに軽減するニコチン代替療法で、ニコチン依存症の人の中には貼ったとたんにスーッと楽になる人もいるのだという。ニコチン切れによる禁断症状なし

に、たばこから遠ざかることができる。徐々にサイズを小さくしていくことで、無理なくニコチン依存から卒業できるのだ。一方、内服薬のチャンピクス錠は2008年5月に使用が許可された。ニコチンに含まず、脳内のニコチンのレセプター（受容体）を埋めてしまう作用がある。これにより喫煙から得られる満足感を抑制し、たばこへの切望感を軽減する。全くタイプの違う治療法だ。大半の人は従来どおりニコチネルTTSを希望するが、以前にニコチネルTTSを使ってカブレた経験のある人や狭心症・心筋梗塞などで心臓に負担がかけられない患者には内服薬を勧める。患者は治療を始めるとその記録を日記に残し、次回来院時に経過報告する。こうして初診から3カ月間が保険給付の期間となる。

寺嶋看護師は女性患者には「肌がワントーン白くなってスベスベになりますよ」と禁煙のメリットを上手にアピールし、禁煙挑戦者その気にさせる。そして、メールを使える患者さんには「禁煙マラソン」への参加を勧めることを忘れない。これはくじけそうになったとき応援の手を差し伸べる秘密兵器。携帯メールやパソコンの掲示板で24時間禁煙の先輩たちがサポートしてくれる。

禁煙治療の第一人者である高橋裕子奈良女子大学教授に病院で行う禁煙の指導、具体的な禁煙の進め方を聞いてみた。昨年からは禁煙外来をスタートし、第2・第4火曜日に高橋先生が外来を受け持つ国立京都医療センターの協力を得て、実際の禁煙外来の現場を取材させてもらった。

禁煙外来の治療室は、終止なごやかなムードだ。寺嶋幸子看護師と循環器の長谷川浩二医師がまず訪れた外来患者の説明を聞く。禁煙治療は2006年6月から保険が適用されるようになったが、保険給付の対象となるには一定の条件がある。「本人に禁煙をする意志がある」ことや「ニコチン依存症である」ことなどである。そのため、外来患者はまずニコチン依存症のスクリーニングテストなどを含む問診表に記入する。寺嶋看護師が問診表をチェックして点数を出す。といっても、ここ禁煙外来を訪れる人はほぼ全員がニコチン依存症なのだ。なお国立京都医療センターの禁煙外来ではSDSという鬱病の問診テストも行っている。長谷川先生によると「喫煙者は明らかに精神疾患でなくとも、何らかの心の病を抱えている可能性も高い」のだそうだ。鬱々とした気持ちや心の乱れを喫煙で紛らわそうとしているのだろうか。もちろんSDSテストの結果に明らか

された患者は次に身体にどのくらい喫煙の影響が蓄積されているかを機械で測定する。これは呼気中のCO（一酸化炭素）濃度を測定するもの。ちょうど診察を受けていた男性は31ppmと相当高い濃度のCOが検出された。（非喫煙者は0ppm）「この数字がだいたい1日に吸ったばこの本数の目安になるんです」と寺嶋看護師はいう。この男性の場合は31本近くも吸っていることになる。

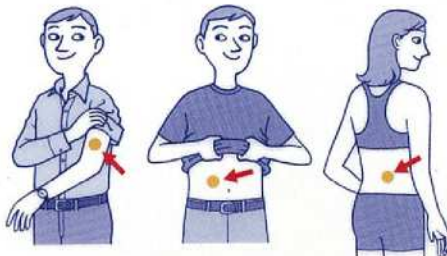
男性は「医者に掛かって無理なく止めようと思って来ました。保険も使えるし」と、にこやかにヘビースモーカーなのに全く禁煙に臨む悲愴感がない。そんな男性に高橋裕子先生は「ニコチン依存という病気ですからね、薬を使いましょう」と説明を始めた。一つは「ニコチネルTTS」というニコチン貼付薬、それに内服の禁煙補助剤「チャンピクス錠」。ニコチン貼付薬（ニコチンパッチ）は1999年から日本国内で使用が認可されてきた薬で、コントローラされた量のニコチンを肌から吸収させる。喫煙の害であるタールとCOの蓄積はなくニコチン成分のみを脳に届ける。30、20、10の3種類のサイズを患者の状態に合わせて処方する。ニコチン切れの辛さを喫煙なしに軽減するニコチン代替療法で、ニコチン依存症の人の中には貼ったとたんにスーッと楽になる人もいるのだという。ニコチン切れによる禁断症状なし



◀ニコチン貼付薬（ニコチンパッチ）  
「ニコチネルTTS」30、20、10cm<sup>2</sup>の3サイズあり、サイズが小さくなるにつれニコチンの量が少なくなる。30→20→10とニコチンの量を徐々に減らし、最終的にはニコチンパッチの使用もやめる



▲禁煙補助剤「チャンピクス錠」 脳内のニコチンのレセプターを埋めるタイプの禁煙補助剤。



▲ニコチンパッチは両上腕部、腹部、腰背部、または腿など柔らかい隠れる部分に貼る。基本的に1日1回貼って、24時間貼り続ける。



①治療の説明を受け、問診票に記入



②呼気中のCO濃度を測定する



③治療方法を決め、禁煙の進め方を説明する

**禁煙者に熱いエール**

「十二指腸潰瘍の患者さんで、禁煙をしたら目を見張るほど元気になるって、きれいに病気が治った人がいたんです」。高橋裕子先生は元々消化器内科で主にガンの患者さんを診ていた。それまで禁煙の強制は個人の自由の侵害とされ、あまり医療者が禁煙指導という踏み込んだ働きかけはしていなかった。しかし、「健康になるだけでなく、人生まで変えてしまう治療」である禁煙という行為を「患者さ

すか？」と相談を持ちかける患者さんもいるそうで、これにはいつもニコニコ顔の高橋先生もさすがに真顔で「一本もダメ」と伝えたそうだが、面白いことにそうした患者さんも禁煙すると「どうしてあんなに吸いたかったのかなあ？」と自分のことを振り返るようになる。ニコチン依存とは厄介なのだ。

この「禁煙マラソン」が想像以上に功を奏し、その支援を得て禁煙に成功した卒業生たちが積極的に後輩のサポートをしてくれるようになった。自身の成功の喜びを今禁煙する人に伝えたいという素直な衝動なのだろう。高橋先生は言う。「禁煙する人はどなたも本当に素晴らしい人たちです。自分の人生を変えることに挑戦するのですから。20本吸う人は20本を断ち切るエネルギーが要る。禁煙とはエネルギーの要る作業です。そのエネルギー補給が禁煙マラソンです」。薬の助けを借りる医療分

んの幸せが一番」が信条の先生は見逃さなかった。「禁煙というこんな素晴らしいことをお手伝いしたい」という使命感で1994年に当時は珍しい禁煙外来という科をスタートした。

ニコチンパッチもまだなく、保険など論外だったその時期でも反響がとて大きく、「外来に来られるのは限られた人だから」と1997年にはメールで禁煙者をサポートする「禁煙マラソン」も立ち上げた。このユニークなサポートシステムこそは、高橋先生が禁煙成功のノウハウを蓄積するなかで得た、継続的に見守る必要性を表現するもの。これまでの禁煙成功者が教えてくれた「禁煙に効く方法」を伝授するとともに、暖かいエールを送って禁煙挑戦を楽しいものに変えてしまうことで、禁煙継続を側面支援するのだ。

野は「スタートダッシュを後押しする」だけ、後は本人の努力と家族やメールでのサポートが重要なのだという。そして「禁煙をする」と人生が変わることを伝えたい。若い人でも高齢者でも、思春期の人のように、いきいきと、主張できる人に大化けするのです。成功できた達成感、乗り越えた自信が人を変えるのですね。これぞ禁煙力だと思います。人間ってすごい底力があるな」と感じてしまいます。禁煙した人たちのすばらしい変化をいつもまざまざと見せつけられるので、禁煙のお手伝いは止められないのだそう。



高橋裕子（たかはし ゆうこ）  
奈良女子大学 保健管理センター・禁煙化プロジェクト研究室 教授／京都大学院禁煙外来担当医／京都医療センター禁煙外来担当医  
1954年2月26日 奈良県生まれ  
1985年3月 京都大学医学部医学研究科博士課程修了。大学卒業後、天理よろづ相談所病院、大和高田病院を経て現職に。大和高田市立病院で1994年から「禁煙外来」を開設。1997年からは全国の喫煙者を対象にインターネットで「禁煙マラソン」を主宰。全国規模での禁煙活動に取り組む。