

# 地域医療連携室だより

## 信楽園病院における禁煙治療の取り組み

呼吸器内科 副部長 川崎 聡

日本内科学会総合内科専門医

日本呼吸器学会専門医、指導医

日本感染症学会専門医

### 1. 本邦における禁煙推進の流れ

国内外を問わず、禁煙推進は後退することのない流れです。2008年からのタスポカードの導入による未成年者喫煙防止の取り組み、2003年に施行された健康増進法25条で施設管理者による受動喫煙防止義務が明文化されたことによる職場の全面禁煙化や分煙化などはその1例です。これらの取り組みにより本邦の喫煙率も低下傾向にありますが、国民生活基礎調査(2004年)による統計で、**成人男性の44.9%、成人女性の13.5%が喫煙者**と推計されており、依然米英に比べるとはるかに高い喫煙率であることに変わりありません。

### 2. 当院における禁煙診療の流れ

2006年度よりニコチン依存症に対する禁煙治療が保険診療で認められたことで、当院(施設基準を満たしております)でも積極的に禁煙治療を行っています。初診時に喫煙歴などの問診、ニコチン依存症に関するスクリーニングテスト(TDS)、呼気中CO濃度の測定などを行い、禁煙治療の概要説明の後同意書を作成していただきます。ニコチン貼付剤もしくはバレニクリン内服による薬物療法が主体となり、2、4、8、12週の計4回の再診が基本となりますが、患者様の状況などにより適宜調整しています。

### 3. 当院における禁煙治療の成績 ～バレニクリンを中心に～

当院では、ニコチン貼付剤およびバレニクリン内服による治療が可能です。ニコチン貼付剤はすでに市販されていることや、いくつかの報告<sup>1)</sup>でバレニクリンの方が高い禁煙成功率を示したことなどから、こちらによる禁煙治療が主体となってきています。患者様の要望もこちらが高いようです。バレニクリンは脳内の $\alpha 4 \beta 2$ ニコチン受容体に結合することでニコチンの結合を抑制する拮抗薬としての作用と、同時に少量のドーパミンが放出されることで離脱症状を軽減する作動薬としての作用の結果で禁煙効果がえられます。

2008年4月にバレニクリンが保険薬として使用可能になって以来、計31例の患者様(男性24例、女性7例、平均54.2歳:24~77歳)で同薬による禁煙治療を行っています。現在治療継続中の方を除いた24例中15例が治療終了時点(9~12週)で禁煙に成功しており**62.5%の禁煙成功率**を得ています。これは既知の報告<sup>1)</sup>に劣らない結果です。

当院では、呼吸器内科外来で毎日禁煙治療を行うことが可能です。禁煙治療をご希望される患者様がいましたら、どうぞご遠慮なくご紹介ください。

### 文献

1) Aubin HJ, et al: Valenicine versus transdermal nicotine patch for smoking cessation : results from a randomized open label trial. *Thorax*, 63: 717-24, 2008.

2) Nakamura M, et al: Efficacy and Tolerability of valenicine, an  $\alpha 4 \beta 2$  nicotinic acetylcholine receptor partial agonist, in a 12-week, randomized, placebo-controlled, dose-response study with 40-week follow up for smoking cessation in Japanese smokers. *Clinical Therapeutics*, 29: 1040-56, 2007.