

禁煙治療

2025/8/25 高原 夕

はじめに

喫煙は、先進国において疾病や死亡の原因で防ぐことのできる単一で最大のものであり、

禁煙は確実にかつ短期的に重篤な疾病や死亡を減らすことのできる方法である

→ 禁煙推進は喫煙者・非喫煙者の健康の維持と保険財政の節約になり、社会全体の健康増進に寄与するものである

喫煙習慣の本質はニコチン依存症 ……本人の意志の力だけで長期間の禁煙が難しい

ニコチン依存症＝「再発しやすいが、繰り返し治療することにより完治しうる慢性疾患」

禁煙治療の流れ

保険給付(ニコチン依存症管理料)の対象は外来患者

- 1) 直ちに禁煙しようと考えていること
- 2) ニコチン依存症のスクリーニングテスト(Tobacco Dependence Screener(TDS))が5点以上
- 3) 35歳以上の場合、ブリンクマン指数(1日喫煙本数×喫煙年数)が200以上であること
- 4) 禁煙治療を受けることを文書により同意していること

↑ 4つの条件に全て該当した患者が対象となる。

ニコチン依存症のスクリーニング (TDS)

設問内容	はい 1点	いいえ 0点
問1. 自分が吸うつもりよりも、ずっと多くタバコを吸ってしまうことがありましたか。		
問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りましたか。		
問3. 禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコがほしくてほしくてたまらなくなることがありましたか。		
問4. 禁煙したり本数を減らしたときに、次のどれかがありましたか。(イライラ、神経質、落ちつかない、集中しにくい、ゆううつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手のふるえ、食欲または体重増加)		
問5. 問4でうかがった症状を消すために、またタバコを吸い始めることがありましたか。		
問6. 重い病気にかかったときに、タバコはよくないとわかっているのに吸うことがありましたか。		
問7. タバコのために自分に健康問題が起きているとわかっているのに、吸うことがありましたか。		
問8. タバコのために自分に精神的問題 ^(注) が起きているとわかっているのに、吸うことがありましたか。		
問9. 自分はタバコに依存していると感じることがありましたか。		
問10. タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか。		
合計		

TDSスコアが5点以上を
ニコチン依存症と診断する
(感度95%、特異度81%)

一般診療における対象者のスクリーニング

問診・診察項目

- ①喫煙状況の問診
- ②禁煙の準備性に関する問診
- ③ニコチン依存症のスクリーニングテスト（TDS）の実施
- ④喫煙に伴う症状や身体所見の問診および診察

直ちに禁煙しようとは考えていない喫煙者
ニコチン依存症ではない喫煙者

- ①自由診療による禁煙治療
- ②簡易な禁煙アドバイス
- ③セルフヘルプ教材等の資料の提供

下記条件を満たす喫煙者に対して禁煙治療プログラムを提供

- 1) 直ちに禁煙しようと考えていること
- 2) TDSによりニコチン依存症と診断（TDS5点以上）されていること
- 3) 35歳以上の場合は、プリンクマン指数が200以上であること
- 4) 禁煙治療を受けることを文書により同意していること

標準禁煙治療プログラム（保険適用）

1. 初回診察

禁煙治療

- ①喫煙状況、禁煙の準備性、TDSによる評価結果の確認
- ②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測定等）
- ③禁煙開始日の決定
- ④禁煙にあたっての問題点の把握とアドバイス
- ⑤禁煙補助薬（ニコチン製剤またはバレニクリン）の選択と説明
- ⑥禁煙治療用アプリ及びCOチェッカー使用の選択と説明



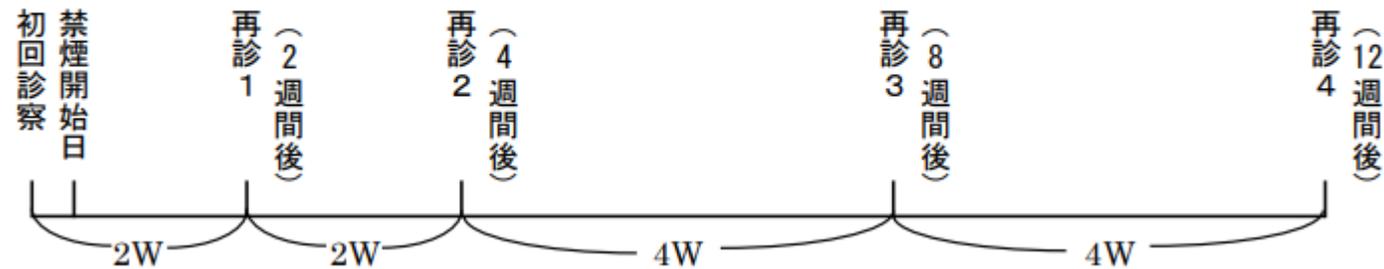
2. 再診 初回診察から2, 4, 8, 12週間後（計4回）

禁煙治療

- ①喫煙（禁煙）状況や離脱症状に関する問診
- ②喫煙状況とニコチン摂取量の客観的なモニタリングと結果説明（呼気一酸化炭素濃度測定等）
- ③禁煙継続にあたっての問題点の把握とアドバイス
- ④禁煙補助薬（ニコチン製剤またはバレニクリン）の選択と説明
- ⑤禁煙治療用アプリ及びCOチェッカー使用の状況把握とアドバイス

禁煙治療プログラム

【標準禁煙治療のスケジュール】



初回診察で喫煙状況、禁煙経験を確認し、診察当日あるいは翌日から禁煙を開始する

※ 喫煙量や喫煙状況を客観的に確認

COチェッカー: 呼気CO濃度を測定、結果が即座に数字で表示される

半減期が3-5時間と短く、禁煙後すぐに正常値に戻る

→数字で示されるので禁煙の動機付けになる+禁煙を維持する励みになる

治療内容

主なニコチンの離脱症状

1. とてもタバコが吸いたい
2. 気分が落ち込む
3. イライラ・欲求不満・怒りのいずれかを感じる
4. 不安を感じる
5. 集中できない
6. 落ち着かない
7. 食欲が増す
8. 寝つきが悪い
9. 眠っても途中で目が覚める

禁煙補助薬：ニコチンの離脱症状を抑える

ニコチンパッチ：健康保険で使用可(3割負担で13000円程度) ニコチンを皮膚から吸収させる

ニコチンガム：薬局で購入 口腔内の粘膜からニコチンを吸収させる

(バレニクリン：ニコチンを含まない飲み薬 現在は出荷停止のため使用できない)



ニコチンパッチを使用することで
禁煙成功率が約1.7倍高まるとされている

禁煙が上手くいかなかった患者への アドバイス

・禁煙に踏み切れなかった患者の場合

禁煙に踏み切れなかった理由について聞き出し、どうすれば実行しやすくなるのか話し合う
「意志が弱いのでタバコをやめるのは無理かもしれない」「禁煙するとストレスがたまる」

・喫煙を再開してしまった患者の場合

再喫煙を大きな失敗と考えて、再度禁煙にチャレンジする気持ちを失ってしまう人もいる

◎再喫煙は失敗ではなく貴重な学習のチャンスであること、また、禁煙した人の多くが成功までに
3-4回の禁煙チャレンジを経験していることを説明する

(保険適用の禁煙治療を再開するには初回算定日から1年以上経過している必要がある)

禁煙にチャレンジする患者も、禁煙治療を行う医師の方も、決してあきらめないことが大切

紙巻タバコ以外のものに関して

加熱式タバコや電子タバコに関する日本呼吸器学会の見解と提言(2019/12/11改定)

<見解>

- ・エアロゾルには有害成分が含まれており、健康への影響が不明のまま販売されている
- ・使用者の呼気には有害成分が含まれており、他者にも健康被害を起こす可能性が高い

<提言>

- ・紙巻きタバコよりも健康リスクが低いという証拠はなく、いかなる目的であってもその喫煙や使用は推奨されない
- ・使用の際には紙巻タバコと同様な二次曝露対策が必要である

最後に

「禁煙をしたい(しなければならぬ)けど自分だけでは自信がない」
という方には是非、禁煙外来を推奨ください