

## 本日のテーマ

## 禁煙指導の実際

長岡赤十字病院

三上 理

日本医師会認定産業医研修会  
平成15年11月1日  
長岡市医師会館

1. 喫煙の疫学
2. 喫煙による健康被害
3. 効果的な禁煙指導
4. 当院における禁煙指導の実際

## 喫煙とは

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である

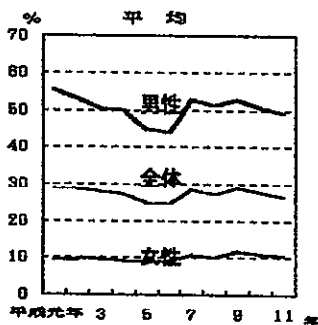
## 我が国の喫煙率

成人男性の喫煙率

日本	49.1%
スウェーデン	19.0%
英国	27.0%
米国	25.7%

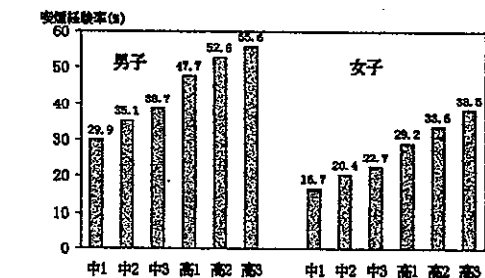
(WHO:Tobacco Atlas 2002)

## 喫煙習慣者の年次推移 まとめ



## 未成年者の喫煙

<性別学年別喫煙経験率>



渡輪眞澄ら 「未成年者の喫煙行動に関する全国調査報告書」 1996

## 禁煙推進に関する日本医師会宣言

- 第1条 我々は、医師および医療関係者の禁煙を推進する
- 第2条 我々は、全国の病院・診療所および医師会館の全面禁煙を推進する

2003年3月30日

## 喫煙による健康被害

喫煙による死亡者数

1995年 世界で300万人  
日本で9万5000人

現在、全世界で8秒に一人がたばこにより死亡している

## 女性・妊婦の喫煙

- 喫煙妊婦では低体重児の出生、早産、周産期死亡、妊娠合併症の頻度が高い
- 妊娠中の喫煙と自然流産および先天異常の関係については因果関係の立証には至っていない
- 受動喫煙により低体重児の出産リスクが増大する可能性があることが示唆されている
- 授乳中の女性が喫煙するとニコチンが母乳中に移行し、新生児が中毒を起こした事例も報告されている

## 青少年の喫煙

- 青少年期に喫煙すると、咳、痰、運動時の息切れが出現しやすいこと、肺機能が低下することなどが報告されている
- 青少年期に喫煙を開始すると、成人後に喫煙を開始した場合に比べ、癌や心臓病のリスクがより高くなることが明らかにされている

## 受動喫煙による影響 肺癌のリスク

夫も非喫煙者	1.00
夫が1～19本喫煙する	1.61
夫が20本以上喫煙する	2.08

非喫煙者である妻の肺癌死亡の相対危険度（平山雄，1981）

## 受動喫煙による影響 幼児の気管支炎

家庭内に喫煙者無し	1.7
1日に1～19本喫煙する家族がいる	2.8
1日に20本以上喫煙する家族がいる	3.4

3歳児の喘息様気管支炎の発症率（愛知県知多保健所）

## 禁煙によるリスクの低下

禁煙に伴ってリスクの低下する悪性疾患

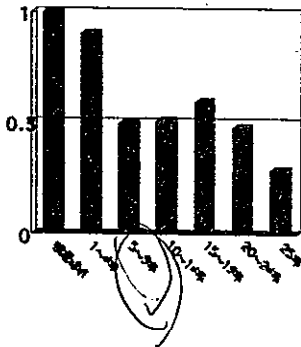
肺癌、口腔癌、食道癌、胃癌、膵臓癌、膀胱癌

肝細胞癌ではリスク低下は確認できず

## 禁煙によるリスクの低下 肺癌

- 禁煙後10年で喫煙継続者に比べ約30~50%のレベルに低下し、さらに禁煙を継続すると低下を続ける
- 禁煙時年齢が若いほどリスク低下が著明
- どの年齢で禁煙しても禁煙後のリスクは喫煙継続者に比べて低い傾向にある

## 禁煙によるリスクの低下 肺癌



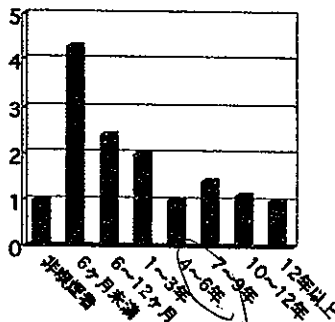
■ 相対危険度

祖父江ら：1991年

## 禁煙によるリスクの低下 循環器疾患、脳血管障害

- 禁煙は冠動脈疾患および脳卒中の罹患率を急速に低下させ、数年以内に非喫煙者と同じレベルになる
- これは老若、性別を問わない

## 禁煙によるリスクの低下 循環器疾患、脳血管障害



■ 相対危険度

Australia, 1991年

## 効果的な禁煙指導 RCTメタアナリシス

日常診療の場での禁煙指導

- 臨床医が一般の患者に対して3分以内の短い禁煙のアドバイスをするのみで禁煙率が1.3倍高くなる
  - Raw, M., et al : BMJ, 318, 182(1999)
  - Fiore, MC., et al : AHRQ publication(2000)

## 効果的な禁煙指導 RCTメタアナリシス

- 禁煙指導の1回あたりの時間や指導を行った総時間、指導に関わるスタッフの職種の数にそれぞれ比例して禁煙率が3倍近くまで高くなる。

- Fiore, MC., et al : AHRQ publication(2000)

## 短時間にできる禁煙指導 5 Aアプローチ

手順	内容
ステップ1 : ASK	喫煙者を系統的に把握する。
ステップ2 : ADVISE	すべての喫煙者に禁煙を強く促す。
ステップ3 : ASSESS	禁煙を積極的に考えている喫煙者を識別する。
ステップ4 : ASSIST	禁煙しようとする患者をサポートする。 1. 禁煙計画の援助 2. ニコチン代替療法 3. 禁煙成功への鍵となるアドバイス 4. 禁煙の補助教材の提供
ステップ5 : ARRANGE	フォローアップの診察の予定を決める。

## 禁煙支援

1. ニコチン代替療法
  1. ニコチンガム
  2. ニコチンパッチ
2. 行動療法
3. 再喫煙防止

この組み合わせにより  
禁煙導入率（短期成功率）は  
90%以上になりうる

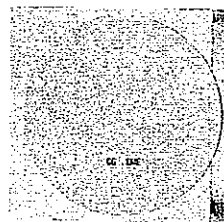
## ニコチン代替療法

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的依存から抜け出し、次にニコチン依存から離脱する方法メタアナリシスにより、プラセボと比べ1.7倍禁煙しやすい

## ニコチン代替療法剤



ニコレット  
ファイザー



ニコチネルTTS  
ノバルティス

## パッチとガムの特徴 ニコチンガム



### 特徴

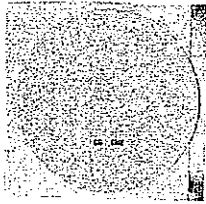
1. 短時間で効果が発現
2. ニコチン摂取量の自己調節が可能
3. 口寂しさを補うことが可能
4. 処方箋なしで購入可能

### 欠点

1. かみかたの指導が必要
2. のどの痛み、胸焼けや胃部の不快感
3. 歯の状態や職業によっては使用しにくい場合がある

600円/2ヶ月 = 43000.-

## パッチとガムの特徴 ニコチンパッチ



### 特徴

1. 使用法が簡単
2. 安定した血中濃度の維持が可能
3. 歯の状態に関係なく使用できる

### 欠点

1. 突然の喫煙欲求に対処できない
2. 皮膚の発赤、かぶれや睡眠障害
3. 医師の処方箋が必要

2ヶ月 減量 = 22960,-

## 行動療法 日常生活の工夫

1. 冷たい氷や熱いお茶を利用する
2. 痛み刺激で気を紛らわせる
3. 歯ブラシなど、禁煙グッズを使う
4. 体を動かす
5. 深呼吸とリラクセス法を習得する
6. 野菜を多食する
7. 酒席は2週間避ける
8. たばこの煙に近寄らない (喫茶店、パチンコ店、喫煙コーナーなど)
9. 気楽な気持ちで禁煙を延ばしていく

## その他の薬物療法

### ニコチン代替療法

#### その他のデバイス

Nasal Nicotine Spray

Inhaled Nicotine

#### 抗うつ剤

Bupropion (非三環系抗うつ剤)

その他の抗うつ剤

## 禁煙後の問題

### 体重増加

禁煙後、約2/3の人が一時的に2Kg以上の体重増加をきたす



ただし

20本/日の喫煙による動脈硬化の害は、40Kgの体重増加に相当する

## 再喫煙

- 特別なフォローのない場合、禁煙に成功した10人のうち、1年後に禁煙を続けている人は2人程度
- 再喫煙の要因
  - 外的要因：飲酒・ストレス・周囲からの誘い・体重変化
  - 内的要因：離脱症状に耐えられない・油断

## 3日、3週、3ヶ月

### 再喫煙の起こりやすい時期

- 3日
  - ニコチン離脱症状に耐えきれない
- 3週
  - 周囲からの誘い、体重増加の懸念
- 3ヶ月
  - 飲酒、油断

## 再喫煙の予防

1. 吸わずに過ごす日を重ねる
2. 「1本だけなら」に気をつける
3. 禁煙のメリットに気づく
4. 喫煙の引き金に近づかない
5. 禁煙を励ます立場になる
6. 再喫煙防止イメージトレーニング

## 当院における禁煙外来

- 平成13年9月開設
- 完全予約制
- 毎週火曜日  
- 14時から16時
- 個別指導
- 初診：1時間
- 以降、3から4ヶ月間の  
フォローアップ
- 初診時、約1時間をかけて  
行う
- 予約時にアンケートを渡  
し、当日持参
- 喫煙による健康被害
- ニコチン依存症について
- 禁煙によるメリット
- NRT処方

## 禁煙外来アンケート

氏名	喫煙開始年齢
生年月日	禁煙歴、禁煙回数
身長、体重	既往歴、検診異常
職業	禁煙の動機
仕事場の分煙	FTQ
家族内での喫煙者の有無	(Fagerstrom
家族構成、喫煙者	Tolerance
現在までの喫煙歴	Questionnaire)
(本数/1日/年数)	(Fagerstrom,1978)

## ファガストロームたばこ依存度テスト

	質問	回答	得点
1	起床後何分で最初の喫煙をしますか？	5分以内 6~30分 31~60分 61分以上	3 2 1 0
2	寺院や、図書館、映画館など喫煙を禁じられている 場所で喫煙をすることが難しいですか？	はい いいえ	1 0
3	1日の喫煙の中で、どれが一番やめ難いですか？	朝、最初の1本 その他	1 0
4	1日何本吸いますか？	31本以上 21~30本 11~20本 10本以下	3 2 1 0
5	他の時間より、起床後数時間に多く喫煙しますか？	はい いいえ	1 0
6	ほとんど1日中、床に伏している病気の時も喫煙し ますか？	はい いいえ	1 0

依存度 低：0~3 普通：4~6 高：7~10

## 禁煙外来受診例のプロフィール

- 平成13年9月から平成15年4月までに  
男性26人、女性5人、合計31例が受診
- 平均年齢：56.81歳 (23~79歳)
- 平均喫煙歴：28.6本/34年間

## まとめ

- 医師からの薦めによる受診は余り多くなく、自らの  
疾病がきっかけになることが多い。
- 禁煙成功、不成功は喫煙歴、ニコチン依存度とは  
関係なく、来院日数は成功例で長くなる傾向にあっ  
た。
- 不成功例では来院日数が1日とモチベーションの  
低い症例が多い。

## 今後の課題

- 現在の方法では、長期の経過観察が困難
- 個別指導のみではなく、グループ指導の導入が必要
- NRTのみではなく、抗うつ剤等の使用を考慮
- 小、中、高校生への啓蒙活動

## 喫煙とは

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  
慢性疾患である

## 禁煙指導のまとめ

1. 禁煙を勧める
2. 禁煙希望者を支援する
3. 積極的にニコチン代替療法、行動療法を導入する
4. 再喫煙の防止
5. 喫煙開始のスタートラインにつかせない

① 経費

指導 30000,- ~ 50000,-  
4005 2500,-  
指導 1000,- x 12  
NRT 20000,- ~

cf - 2012 1410万円

# 平成15年度日本医師会認定産業医研修会次第

司会 長岡市医師会理事 石川 忍

1. 開 会

2. 挨拶

3. 講 演

「禁煙指導の実際」

長岡赤十字病院 内科部長 三上 理先生

【講師略歴】

平成元年 順天堂大学医学部卒業  
平成元年 順天堂大学内科  
平成4年 順天堂大学呼吸器内科  
平成8年 順天堂大学大学院医学研究科卒業  
平成9年 防衛医科大学校第3内科助手  
平成10年 順天堂大学呼吸器内科助手  
平成11年 長岡赤十字病院内科副部長  
平成15年 長岡赤十字病院呼吸器内科・救急部長  
現在に至る

「きのこ栽培業者に多発した過敏性肺臓炎」

池田医院 院長 池田 透先生

【講師略歴】

昭和51年 北里大学医学部卒業  
現 在 医療法人 池田医院 院長  
十日町市中魚沼郡医師会産業保健担当理事  
新潟県医師会産業保健委員会委員

4. 質疑応答

5. 閉 会



# 平成15年度 日本医師会認定産業医研修会

【日 時】 平成15年11月1日(土) 午後2時～5時

【場 所】 長岡市医師会館 大ホール  
長岡市寺島町315番地6  
(古正寺土地区画整理事業区域内1街区6)  
TEL0258-22-5600 FAX0258-22-5605

主催 長岡市医師会