



## Japan Society for Tobacco Control

日本禁煙学会

<http://www.jstc.or.jp/> E-mail desk@nosmoke55.jp  
〒162-0063 東京都新宿区市谷薬王寺町 30-5-201  
Tel 03-5360-8233 FAX 03-5360-6736

### 週刊朝日への質問状(3)

2018年3月19日

朝日新聞社代表取締役社長 渡辺雅隆様  
朝日新聞出版 社長 青木康晋様  
週刊朝日編集長 佐藤修史様

一般社団法人 日本禁煙学会 理事長 作田 学

お答えがなかなかかえってこないなので、再再度お尋ねいたします。  
2012年9月28日付の貴誌に掲載された坂井浩和記者による「有名禁煙薬 服用者が自殺していた」なる記事について、フェイクニュースでは無かったかということです。

この「症例」の副作用報告は結局未だに出ておりません。

この記事が出たおかげかどうか、日本の禁煙治療はいま異様な様相を呈しています。それは、米国、欧州の添付文書ではチャンピックスを「薬剤の効果がわかるまで、自動車運転や機械の操作などに注意することをアドバイスする。」あるいは「自動車運転や機械の操作などの能力に薬剤が影響するかどうかはわかるまではしないことをアドバイスする。」となっています。つまり、医師と患者の相談で使用を決めることができます。

それに対して我が国の添付文書では「めまい、傾眠、意識障害等があらわれ、自動車事故に至った例も報告されているので、自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないよう注意すること。」と、禁止事項になっています。このため、運転をする方はこの薬をまったく使えず、地方などで自動車が日常生活に必要な方はこの薬剤を使った禁煙治療を受けられずにいます。

こういう事象がウソでも本当でも一度報告されると、それが無いと言うことを証明するには莫大な時間とお金がかかるのです。

めまい、傾眠はプラセボ（偽薬）との比較で差は無く、この薬の影響は考えられません。むしろプラセボ群の方にめまい、傾眠が多発するという文献も複数あります。

また、自殺やうつ病もこの薬剤を服用しても増えないことが、大変な努力のもと、明らかにされてきました。つまり、相当に安全な薬剤であるということがわかってきたのです。

なぜ自動車事故などがおこるのでしょうか？ 米国の類似の薬剤例で見ると、けいれんの半数がてんかん患者、4割がうつ病の薬を服用していたためとなっています。つまり、禁煙をすると25%の人が眠気をおぼえ、また同様に25%の人が不眠症になります。これらの症状は1週目にピークとなり、急速に減っていきます。このためにアルコール飲用、過労もしばしばおこります。不眠、アルコール、過労はてんかんの患者さんやうつ病

の薬を服用している人でけいれんの発作を起こしやすくなります。米国のデータでは一週間目が最も多く、その後、指数関数的に減少していきます。しかもそのけいれんの頻度は一万人に一人程度であります。

しかるに、週刊朝日の記事にみるごとく面白おかしくオーバーに書かれることによって萎縮診療が続いているのが今の日本の禁煙治療の現状なのです。

タバコを吸っていると、二人に一人はタバコが原因で早死にします。一年間に喫煙で13万人が亡くなり、受動喫煙で1万5千人が亡くなっています。これは満員のジャンボジェット機が1日1機墜落することに相当します。

ことの重大性にかんがみ、お答え頂くようお願い申し上げます。