

# 旭労災病院ニュース

病院情報誌 第5号 平成18年4月1日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8585

尾張旭市平子町北61番地

TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.rofuku.go.jp/>

## 禁煙治療・禁煙支援

呼吸器科部長 加藤 高志



タバコによる生活習慣病予防の目的で、ニコチン依存症患者に対する禁煙指導を公的医療保険の適用対象とすることが、2006年度診療報酬改訂案に盛り込まれました。これには肺癌などのタバコが原因の生活習慣病を予防し、将来の医療費増大を抑える狙いがあります。ただし、対象となるのはタバコ依存スクリーニングテスト(Tobacco Dependence Screener ; TDS, 表1)でニコチン依存症と診断され、喫煙指数(一日の喫煙本数×喫煙年数)が200以上で、直ちに禁煙を希望し、「禁煙治療のための標準手順書」(日本循環器学会、日本肺癌学会及び日本癌学会により作成)に則った禁煙治療プログラム(12週間にわたり計5回の禁煙治療を行うプログラム)について説明を受け、その参加について文書で同意している者であること、以上をすべて満たす場合に限られます。施設基準も設けられ、①禁煙治療を行っている旨を医療機関内に掲示していること、②禁煙治療の経験を有する医師が1名以上勤務していること、③禁煙治療に係る専任の看護職員を1名以上配置していること、④呼気一酸化炭素濃度測定器を備えていること、⑤医療機関の構内が禁煙であること、が謳われています。また、算定要件として成功率を地方社会保険事務局に報告することが義務づけられ、非常に厳しい条件となっており、すべての診療所・病院で算定できるものではありません。一方では、喫煙を病気とみなすことへの反論も根強く、当面は施設や対象者を限定してスタートし、効果を検証することとなっています。私たちも、喫煙が肺癌、COPD、気管支喘息などの呼吸器疾患との関連が高いことから禁煙に対して適切な配慮をすべきと考えています。残念ながら今回の診療報酬改訂に乗ることはできませんが、これを契機に禁煙外来の準備をすることにしました。診療報酬の

請求は行いませんが、一般診療の中で枠を作り、禁煙指導を順次始めていく予定です。今後、実際の受診者から学んだ経験や文献から得た知識などをもとに、この紙面で禁煙治療・支援の“コツ”を少しでもご紹介できればと思っています。禁煙支援を行うに当たっては、すべての受診者に喫煙の有無を尋ね、受診した病気と関連して喫煙の害を説明するのが効果的です。また、上気道炎や気管支炎などの軽い病気でも喫煙は悪化因子であり、禁煙の動機として病気がきっかけになることが多いことを考えると、外来受診は禁煙に関心を持たせるよいチャンスとなります。もし、禁煙に関心を持たれた患者様がおられましたら、ご紹介いただくと幸いです。今後ともご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

表1 タバコ依存スクリーニングテスト

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。
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。
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。
4. 禁煙したり本数を減らそうとしたときに、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、憂うつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が速い、手のふるえ、食欲または体重増加)
5. 上の症状を消すために、またタバコを吸い始めることがありましたか。
6. 重い病気にかかって、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。
7. タバコのため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。
8. タバコのために精神的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。
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。
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ありましたか。

「はい」(1点)、「いいえ」(0点)で回答を求める。「該当しない」場合(質問4で、禁煙したり本数を減らそうとしたことがないなど)には0点を与える。

判定方法：合計点が5点以上の場合、ICD-10診断によるタバコ依存症である可能性が高い(約80%)。スクリーニング精度等：感度=ICD-10タバコ依存症の95%が5点以上を示す。特異度=ICD-10タバコ依存症でない喫煙者の81%が4点以下を示す。得点が高いほど禁煙成功の確率が低い傾向にある。

(Kawakami, 1999)

# 旭労災病院眼科の現状

眼科部長 大橋 文隆



旭労災病院の眼科に赴任して4年が経過しました。眼科常勤医は私一人ですが、大学から非常勤の医師を派遣していただき充実した日々を送っております。当眼科の診療は午前診のみで、手術は月曜日・木曜日の午後、他の曜日の午後に視野検査等をおこなっています。外来では白内障、緑内障の症例が多く、当院では内分泌内科の先生の尽力により多くの糖尿病の患者さんが加療をうけており、眼科においても糖尿病網膜症の症例を多数経験させていただいております。私が大学病院に勤務していた頃は網膜症が悪化してから来院する症例も少なくなく、治療が困難な症例も少なくありませんでした。しかし、当院では糖尿病パス入院も盛んにおこなわれており、その成果で網膜症の悪い症例はほとんど見なくなりました。それでも網膜光凝固等の治療が必要な症例を経験し、糖尿病網膜症の定期検査の大切さを痛感します。それ以外の症例としては眼瞼内反症・霰粒腫・麦粒腫・翼状片等の手術が必要な症例も来院しており、随時外来手術を施行しております。

最近では老人の眼瞼内反症の来院が多く外来手術を施行する症例が増えています。手術室を利用した手術では、白内障や緑内障の手術を中心に施行しており、必要に応じ角膜移植も施行しています。最近では白内障の日帰り手術が巷ではおこなわれており、当院でも対応策を講じているところですが少し準備に手間がかかっている状態です。そのため一部の患者さんにはご迷惑をかけているのですが、近いうちに実現していきたいと考えています。また、眼科医だけではなかなか困難である涙道の手術も、耳鼻科の先生の協力を得て合同で手術を施行し、様々な疾患に対応できるよう努力しています。まだまだ自分の未熟さゆえ施行できない治療もありますが、それも可能となるよう今後がんばって行きたいと考えています。今後ともご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。



