

治療分科会 –禁煙が困難とされる患者さんの支援–

長谷川 浩二

国立病院機構京都医療センター 臨床研究センター

本邦においては、2006年4月から、「禁煙治療のための標準手順書」に従って行われた禁煙治療には健康保険が適応されニコチン依存症管理料が算定できるようになった。以後、10年以上経過し、保険診療として禁煙外来を行う施設が全国に普及してきた。本分科会の目標は、過去10年間のエビデンス・経験を基に、より質の高い禁煙外来指導要領を確立することである。禁煙外来にて使用される禁煙補助薬としては、経口薬であるバレニクリンと貼り薬であるニコチンパッチがある。カウンセリングを基本とし、これらの補助薬を使用しても禁煙が困難な患者さん群がある。未成年喫煙者は、ニコチン依存を形成しやすいのみならず、友達関係など周辺環境の問題もあり、極めて禁煙が困難である。妊婦喫煙者にバレニクリンは使用不可能ではないものの、一般的にはカウンセリングを主体とした禁煙支援が行われる。しかし妊婦さんには強いニコチン依存を有している患者が多く、禁煙が困難な場合が多い。精神疾患を合併した患者さんの禁煙においては、精神状態の一時的な悪化に注意を払いながら慎重に禁煙支援を進める必要がある。女性喫煙者はタバコ本数が少なくてもうつ状態を伴っていることが多く、男性よりスムーズに禁煙できない場合がある。

本年の禁煙治療分科会ではこれら禁煙が困難とされる患者さんに対して、積極的に禁煙支援に取り組んでおられる先生方にご講演いただき、さらに質の高い禁煙外来指導要領を目指したい。

遠隔医療分科会開催にあたり

東福寺 幾夫

高崎健康福祉大学

本年(平成29年)7月14日、厚生労働省から遠隔診療に関する新たな通知が出た。これは、平成9年12月24日の「平成9年遠隔診療通知」について、一層の周知と内容の明確化を図るものであり、そのポイントは以下のとおりである。

- (1) 実施場面:「直接の対面診療を行うことが困難である場合」として、「離島、へき地の患者」を挙げているが、これらは例示である。
- (2) 対象疾患:在宅酸素療法を行っている患者を対象とする遠隔診療等を挙げているが、これらは例示である。
- (3) 遠隔の初診:患者側の要請に基づき、患者側の利点を十分に勘案した上で、直接の対面診療と適切に組み合わせられるときは、遠隔診療によっても差し支えないこととされており、直接の対面診療を行った上で、遠隔診療を行わなければならないものではない。
- (4) 禁煙外来への適用:「保険者が実施する禁煙外来については、定期的な健康診断・健康診査が行われていることを確認し、患者側の要請に基づき、患者側の利益と不利益を十分に勘案した上で、医師の判断により」遠隔診療を実施することも可である。
- (5) SNS等の利用:「当事者が医師及び患者本人であることが確認できる限り、テレビ電話や、電子メール、ソーシャルネットワーキングサービス等の情報通信機器を組み合わせた遠隔診療についても、直接の対面診療に代替し得る程度の患者の心身の状況に関する有用な情報が得られる場合には」遠隔診療を実施することも可である。

一連の遠隔診療通知により、新たな遠隔診療支援プラットフォームシステムが数多く登場し、その運用事例も報告されるようになってきた。こうした状況を受け、本分科会では、健保組合における禁煙支援への取り組み状況と、最新の遠隔診療プラットフォームの運用状況を報告し、遠隔診療の禁煙支援への利活用についての課題とその解決策を探りたいと考える。

行動科学・健康心理ジョイント分科会 「心理・行動科学は禁煙支援にどのような貢献ができるのか」

○東山 明子¹⁾、津田 忠雄²⁾、山野 洋一³⁾、山田 富美雄⁴⁾

¹⁾大阪商業大学、²⁾近畿大学、³⁾岡山大学大学院社会文化科学研究科 博士後期課程、⁴⁾関西福祉科学大学

本分科会は2つの心理系の分科会である行動科学分科会と健康心理分科会が共同で話題提供、意見交換・議論を行なう。行動科学分科会からは津田忠雄氏に個別の禁煙支援の実際例についてご紹介いただく。健康心理分科会からは山野洋一・山田富美雄両氏に禁煙支援に関するアセスメント法についてご紹介いただく。また、座長である行動科学分科会の東山明子(大阪商業大学)を中心にテーマにもある心理・行動科学がどのように禁煙支援に貢献できるかを再考するとともに、新たな知見や可能性についてフロアを交えて議論したい。(本分科会発表内容に関連し、発表者に開示すべきCOI関係にある企業などはありません)

話題提供1「禁煙への行動変化を読み取る」

津田忠雄(近畿大学)

喫煙者が禁煙に進む時、何かを誰かにアレンジメントされたかのようにことが運び、そこには「今」と禁煙できる「機」や「縁」との世界が繋がるというような感覚が生じる。そのような体験から、行動変化を読み取り、個々人の持つ「機」や「縁」を尊重する柔軟な対応が禁煙支援に不可欠であると考え。禁煙挑戦者の心の動きや有り様に寄り添った禁煙支援の実際例を振り返り、心理・行動科学の視点から禁煙支援を考えるきっかけとしたい。

話題提供2「禁煙支援場面での健康心理学的なアセスメント法」

山野洋一(岡山大学大学院社会文化科学研究科 博士後期課程)・山田富美雄(関西福祉科学大学)

喫煙者が禁煙という新たな健康行動を獲得・継続していくには様々な心理的变化をとまなう。薬物療法により禁煙成功率は高まったが、再喫煙は依然として多い。禁煙前後の心理的变化や、禁煙継続に対しての認知を把握することは、禁煙成功率の向上だけでなく、再喫煙予防にも重要である。筆者らはこれらの心理的变化について、海外の査定法を参考に日本での査定法の標準化をおこなってきた。本分科会では、査定法の紹介や活用法について議論したい。

明日から実践できる禁煙支援

石田 あや子¹⁾、寺嶋 幸子²⁾

¹⁾南溟会宮上病院 看護部、²⁾独立行政法人国立病院機構京都医療センター 看護部

「禁煙支援の基礎はナース分科会で、ステップアップは他の分科会で充実した学会」

禁煙保険診療において、ナースの存在は必須とされています。ナース分科会では従来から禁煙治療におけるナースのスキルの向上をめざして活動を続けてきました。

今回は「明日から実践できる禁煙支援」をテーマとして下記について学びます。

1 たばこって何？

2 禁煙支援の基礎

禁煙治療の現場では、ナースは問診票の聞き取りのほか、本人の禁煙意欲を引き出す役割や、患者と医師を結ぶ役割を担っています。禁煙はどのような段階を経て進むのかも学びます。

3 禁煙支援のポイント

禁煙の難所に遭遇したときに、よい関係を保ちながら禁煙へ向かう言葉のかけ方を学びます。

4 症例の紹介

実例をもとに、ナースの役割や、患者の思い引き出し意欲的に禁煙に挑戦できるための働きかけについて学びます。

5 質疑応答

うまくいく喫煙防止教育のコツはこれだ!! -実演付き-

○野田 隆¹⁾、伊藤 裕子²⁾、牟田 広実³⁾、原 隆亮⁴⁾

¹⁾のだ小児科医院、²⁾伊藤内科医院、³⁾いづかこども診療所、⁴⁾ヒカタ薬局

薬剤師分科会は禁煙支援と喫煙防止授業を車の両輪と考え、危険ドラッグの啓発にからめて喫煙防止教育にも力を入れてきた。

教育・小児分科会は、学校保健大会や命の授業などから喫煙防止授業を行ってきた。

第12回の本会では、「タバコをやめるのは大変難しいが、最初から吸わないことは誰でもできる簡単なこと」という原点に根差した模擬授業を小学校高学年を対象にして、田草雄一さんをお願いし、未就学児及び低学年の児童、保護者に向けての模擬講演を姫路の杉本香織さんたちにおこなっていただきます。

聞いていて楽しくなる、やっていて嬉しくなる そんな二つの実演を見たらうえでどうやったら楽しくなるかパネル・ディスカッション方式で話し合しましょう。

参加した皆さんが自分でもやってみたくなるような喫煙防止授業のひな形が提示できれば幸いです。

「禁煙するぞ」というモチベーション向上のための最大の武器はこれだ! ウェルビーング思考を日常生活への取り入れるコツの実践

須賀 英道

龍谷大学短期大学部 社会福祉学科

禁煙を始めるには、まず主観的に「禁煙したい」というモチベーションが高まらないと続きません。喫煙しては病気になるからとか、喫煙する自分を周りが敬遠するとか、自分も周りに迷惑をかけるからとか、様々な動機づけによって禁煙を開始しても、喫煙していることを自分の抱える問題点としての視点からでは成功率はあまり高くはありません。何故でしょうか?この考えは自分の問題点を解決するという問題解決手法で、義務的イメージが強く、取り組んでいる時の気分の爽快感が乏しいからです。とはいっても、日本の行政や教育、医療ではこうしたリスクマネジメント視点からの問題解決手法が、どんな状況でも最優先に用いられているのが現状です。では、ほかに有効な手段はないのでしょうか?

ウェルビーング思考です。喫煙していないと自分の人生・生活がこんなに良くなるといったイメージングです。何が良くなるのでしょうか?まずは、そのことに気づくことが必要です。さらに、良くなることは1つのことに限られてはいません。そして、その状況を肯定的に自己評価することで、次から次へと主観的に拡大意識され、ワクワクした気分の向上に至ります。この気分の向上が禁煙継続のモチベーションへと繋がり、禁煙行為の行動変容への結果となるのです。そして、この結果への達成感から次へのモチベーションといったサイクルが形成されるのです。

こうしたウェルビーング思考による状況の改善手法は、ポジティブ心理手法ともいい、禁煙に限らず、健康増進にも同様な効果があります。このセミナーでは、みなさまの日常生活の中で気軽に取り組める具体的な手法をご紹介します、実践しながら身につけて頂く予定です。是非、ご参加下さい。

歯科医療における禁煙支援

○大町 健介¹⁾、鐘築 剛²⁾、王 宝禮³⁾

¹⁾ 鳥根県歯科医師会 専務理事、²⁾ 鳥根県歯科医師会学校歯科部 常任委員、³⁾ 大阪歯科大学 細菌学講座

歯科医療において喫煙が歯周病の発症や様々な口腔疾患の進行に影響を与えることは世界的に認知されました。さらに近年では、喫煙による口腔内細菌叢の変化や歯周組織の免疫応答破綻の研究が進んでいます。歯科大学、歯科衛生士学校では喫煙に関する病理学、禁煙支援への口腔衛生学、禁煙治療薬の薬理学に関して教育カリキュラムが導入されています。さて、本年度の歯科分科会シンポジウムは、「しまね子どもをたばこから守る会」において長年ご活動されている多田寛子先生(多田歯科医院)を座長に、鳥根県歯科医師会専務理事の大町健介先生に自身の禁煙支援のご経験から「日常臨床での禁煙支援」を、また学校歯科部常任委員の鐘築 剛先生には「学校歯科医としての喫煙防止教育」を、大阪歯科大学細菌学講座の王宝禮先生には「喫煙(タバコ)関連性歯周炎とは？」をお話していただきます。

1. 日常臨床での禁煙支援：大町健介(鳥根県歯科医師会 専務理事)
2. 学校歯科医としての喫煙防止教育：鐘築 剛(鳥根県歯科医師会学校歯科部 常任委員)
3. 喫煙(タバコ)関連性歯周炎とは？：王 宝禮(大阪歯科大学 細菌学講座 主任教授)