

【記事】

## 第 89 回成医学会青戸支部例会

日時: 平成 14 年 12 月 14 日

会場: 東京慈恵会医科大学附属青戸病院  
第二別館 4 階 会議室

### 【特別講演】

#### 糖尿病における心臓障害

総合診療部 武田 信彬

糖尿病は合併症が問題になる疾患であるが、生命予後に影響を与える合併症として心臓障害が重要性を増している。糖尿病における心臓障害は糖尿病性心筋症と冠動脈硬化症に 2 大別できる。前者は冠動脈には異常を認めず、心臓の細小血管症、自律神経異常、代謝障害による心筋細胞微小器官の変化などが原因となって生じる。後者は糖尿病による動脈硬化の問題であり、さらに高血圧、高脂血症など他の危険因子が合併することで冠動脈疾患が増加する。臨床的に問題になるのは後者であるが、前者も後者の重症化に影響を及ぼしているものと考えられる。心筋細胞微小器官の変化として筋小胞体、ミトコンドリアの ADP/ATP 担体蛋白、ミトコンドリア遺伝子、収縮蛋白の変化などがある。冠動脈硬化症の予防のためには血糖の厳重なコントロール、また、他の危険因子、とくに高血圧が合併した場合降圧薬の併用による血圧の厳重な管理が必要である。

### 【一般演題】

#### 1. 12 歳男子に発生した Solid and cystic tumor の 1 例

外科 安江 英晴・水谷 央  
石田 祐一・柵山 年和  
又井 一雄・黒田 徹

我々は 12 歳男子に発生した Solid and cystic tumor (以下、SCT) の 1 例を経験したので報告する。症例は 12 歳男性。2002 年 4 月 29 日、突然の左上腹部痛、背部痛を主訴に他院を受診。入院して保存的に加療を行ったが翌日も症状改善しな

かった。腹部 CT にて脾体尾部に約 60 mm の脾腫瘍を疑われたため、5 月 5 日精査加療目的で当院に転入院した。

既往歴: アトピー性皮膚炎

家族歴: 特記すべきことなし

入院時現症: 身長 148 cm, 体重 35 kg, 体温 36.8°C, 血圧 100/48, 脈拍 78/分, 整, 眼瞼結膜貧血なし, 眼球結膜黄染なし, 腹部平坦, 腹部腫瘍は触知せず, 左側背部に軽度叩打痛あり

血液・生化学検査: 白血球数 6,500/mm<sup>3</sup>, 赤血球数 433×10<sup>4</sup> mm<sup>3</sup>, Hb 12.6 g/dl, Ht 38.4%, 血小板数 284,000/mm<sup>3</sup>, AST 19 IU/l, ALT 8I U/l, LDH 312I U/l, T-Bil 1.0 mg/dl, D-Bil 0.7 mg/dl, AMY 40I U/ml, BUN 16.3 mb/dl, Cr 0.4 mg/dl, Na 134m Eq/l, K 4.2 mEq/l, C 198 mEq/l, CRP 11.6 mg/dl, FBS 85 mg/dl, CEA 0.8 ng/ml, CA 19-9 6 U/ml, DUPAN-2 25 U/ml 未満

入院後、腹部超音波検査、CT, MRI, MRCP によって、SCT と術前診断した。5 月 14 日手術を施行した。開腹所見は、脾体尾部に直径 6 cm 大の類円形で厚い乳白色調の被膜に覆われた腫瘍を認めた。周囲に炎症性癒着があったが、他臓器への浸潤は認めなかった。病理所見は、腫瘍細胞の索状、偽乳頭状配列や、間質の硝子様変性やコレステロール結晶の析出を認め SCT と考えられたが、 $\alpha_1$ -AT 染色、NSE 染色などの免疫組織学的検索では陰性であった。今回きわめて稀な SCT を経験したので病理学的所見、文献的考察を含め報告する。

## 2. 消化器癌切除時の赤外線内視鏡観察

内視鏡部 中村 靖幸・成宮 徳親  
一志 公夫・望月 恵子  
田尻 久雄

目的：内視鏡治療後の出血を減らす目的で赤外線内視鏡を用いて、治療後の粘膜欠損部や辺縁に存在する破綻血管の有無と部位を診断し、それを処置することにより後出血予防を試みているので報告する。方法：通常はおもに400～700 nm付近の可視光域を観察しているが、赤外線内視鏡は790～960 nm付近の赤外線光を観察する。ICGやヘモグロビンは805 nmの吸収域があり、赤外線光により粘膜下3-5 mmの深さの血管が青色に描出される特性がある。大腸腫瘍11例、胃腫瘍3例に対して赤外線内視鏡で観察を行った。結果：EMR後赤外線内視鏡を行い、12例に破綻血管を観察ができ、クリップによる止血処置を行った。いずれの症例も後出血は認めなかった。結語：消化器の腫瘍に対する赤外線内視鏡診断は、EMR後の破綻血管の診断に有用で、治療後の出血予防となり、また不必要なクリッピングなどを行わなくて済む可能性があると考えられた。

## 3. 癌患者の疼痛コントロールに関する看護師の意識調査と今後の課題

看護部緩和ケア委員会 小嶋 順子・成田 文子  
寺崎 智美・根岸 泰子  
並木 佳世・小野久美子  
前田加代子・原 桂

疼痛コントロールにおける看護師の役割は、疼痛を緩和し可能な限り患者の望む生活ができるように支援することと考える。しかし、私たちは、患者にとって疼痛コントロールが十分行えているのかと試行錯誤しながら取り組んでいる現状である。

そこで今回、疼痛看護の質向上を目指して、看護師の疼痛コントロールに関する意識調査を実施した。その結果、①現場で十分な疼痛コントロールが行えていないが86%と高かった。また、痛みの初期・継続アセスメントが必要と答えた人は90%と高かったが、そのうち実際活用できているのは20%と低いのが目立った。理由としては、知

識・経験不足、アセスメント評価の方法が分からない、チームの連携不足が上げられていた。②麻薬等の薬物療法の基礎知識は、全体的に低い傾向が見られた。③日常の看護ケアでは、多くの疼痛緩和の技術が提供されていた。

今後の課題として、看護師の痛みアセスメント能力・薬物療法の基礎知識などの向上を図る、チームで良好な疼痛マネジメントが実施していけるような体制作りの構築が必要である。

## 4. 血液型 Rh (D) 因子判定における非特異反応の一考察

中央検査部 堀口 新悟・山崎 恵美  
嶋村 弘子・齊藤 正二  
小野 安雄・平井 徳幸  
今西 昭雄・太田 眞

目的：Rh (D) 陰性患者において自己血清浮遊血球でRh (D) 陽性となった1例を経験したので原因と今後の対策について検討した。

方法：①Rh (D) の検出は、抗D抗体を含むヒト由来IgG型抗血清と自己血清浮遊血球とを反応させた。②不規則抗体スクリーニング検査時には、自己血清浮遊血球での非特異反応を検出するため自己対照をアルブミン法で実施した。③血液型再検時には、生食洗浄血球を使用してRh (D) 判定を実施した。

結果および考察：本症例は不規則抗体検査の反応パターンから判断するとIgG型冷式自己抗体が患者血球に感作し、非特異的反応(擬陽性反応)が起こったと推測した。また、本反応は、Rh (D) 血液型判定用抗血清に含まれるウシアルブミン(22%)やPVD(ポリビニールピロリドン)が抗原・抗体反応増強因子であることからより反応を増強したものと考える。

結論：Rh (D) 血液型検査を実施する際は陰性対照として、ウシアルブミンを使用することで非特異的反応を検出できるものと結論された。

## 5. 肝 dynamic CT 検査における造影剤注入の検討

放射線部 樋口 壮典・河合 繁  
堀内 葉子・石川 修  
山川 仁憲・山口 雅崇  
岩田 真・藤田 正起

目的：肝 dynamic CT 検査において，dual injector を用い，造影剤注入後生理食塩水を追加注入した場合 (dual injection 法) についての有用性を検討したので報告する。

方法：体重当たりの造影剤投与量別に，門脈優位相における CT 値 (HU) の測定を主要脈管および肝実質について行い，造影により上昇した CT 値 enhancement unit (EU) を算出し，t 検定を用いて，造影能の比較・検討を行った。

結果：各造影剤投与量について EU を比較した結果，門脈優位相において全群において平均 EU 値は dual injection 法の群が高い値が得られ，740 mgI/kg 投与群で  $p < 0.05$  で優位差が認められた。

考察：dual injection 法を用いた場合，造影剤連結部から静脈内に停滞する造影剤を有効に活用することが可能であり，門脈優位相における造影能の向上が認められ，肝 dynamic CT 検査において有用であると考えられた。

## 6. 児童虐待が疑われた 8 歳気管支喘息児

小児科 久保 明子・黒川 直清  
伊東 建・吉田 成美  
千葉 康之・坂口 直哉  
津田 隆・所 敏治  
臼井 信男

8 歳女児。幼少時よりアトピー性皮膚炎，気管支喘息にて当院小児科外来へ不定期に通院していた。喘息発作にて 2 回入院歴がある。前回は 7/28-8/2 まで入院していた。退院後，喘息発作を繰り返し，救急外来受診していたが，8/12，3 回目の入院となった。入院後，自宅にて気管支拡張剤などが怠薬されていることが判明した。また，6 人兄妹全員が BCG 以外の予防接種を受けておらず，児童虐待 (医療・保健ネグレクト) が強く疑われ，ソーシャルワーカー (SW) とともに児童相

談所への相談・通告を行った。その後，児童相談所，社会福祉士，学校関係者，医療関係者の数回のカンファレンス，意見交換により，患児の保護目的で長期治療が必要な子ども達のための健康学園へ入園となった。児童虐待が疑われた際には，早急な対応が必要である。

## 7. 青戸病院におけるコンサルテーション・リエゾン精神医療の実態 — せん妄を中心に —

精神神経科 青木 公義・石野 裕理  
林田 健一・伊藤 洋

我々は当院において，平成 14 年 4 月 1 日から 9 月 30 日までの半年間に精神科依頼された外来・入院患者 123 名の臨床特徴について調査を行い以下の結果を得た。

1. 依頼科の内訳としては，外来患者では，循環器内科・脳外科>神経内科，入院患者では，消化器内科>外科>産婦人科の順で多かった。

2. 原疾患は，外来では，身体疾患なし・不明>循環器疾患，入院では，悪性腫瘍>感染症の順であった。

3. 各科からの依頼理由としては，外来では，身体愁訴>不眠>不安，入院では，不穏>不安>問題行動の順であった。これに対し，精神科において問題とされた症状は，外来では，不眠>抑うつ>不安，入院では，不安>せん妄>不眠の順であった。

4. 依頼患者の精神科診断としては，外来では，適応障害>身体表現性障害>気分障害，入院では，せん妄>適応障害>統合失調症の順であった。

5. 入院患者の依頼では，せん妄が 3 割と高かった。

近年これまでになく総合病院での身体疾患診察科において精神医学的諸問題への対応が求められており，当科としても症状・診断の適切な評価法や薬物療法を中心とした治療法の確立とともにこの概念の普及が急務と考えられた。

## 8. 子宮動脈塞栓術の成績

産婦人科 °福田 貴則・松本 直樹  
田部 宏・鈴木啓太郎  
森 裕紀子・西井 寛  
渡辺 明彦・落合 和彦

1995年にフランスの Ravina が子宮筋腫に子宮動脈塞栓術を施行し、子宮筋腫の縮小を認めたと報告して以来世界各地で UAE は施行され、子宮筋腫の治療法の一つとして認められつつある。当院では1995年8月より UAE をはじめ症例を重ねてきたので子宮筋腫に対する UAE の治療効果について検討した。1998年8月から2002年8月までに施行した52症例の UAE 後の自覚症状の改善度、貧血の有無の変化、子宮筋腫の縮小率の3項目について調査した。対象は平均年齢44.2歳、症状は過多月経36例、腹部腫瘤感8例、月経困難症4例であった。過多月経は42例中39例、月経困難症は4例中4例、筋腫の腫瘤感は8例中5例に改善がみられ、筋腫核の平均縮小率は64.9%だった。UAEには子宮温存が可能、入院期間が短い、侵襲が少ないなどの長所があり今後もこの治療法を希望する症例は増加すると思われる。

## 9. 青戸病院における未破裂脳動脈瘤の治療

脳神経外科 °清水 純・小暮 太郎  
吉野 薫・野田 靖人  
池内 聡

近年における、高性能のMRIやスパイラルCTの普及に伴い、不定愁訴の精査や、脳ドックなどの検診中に無症候性未破裂脳動脈瘤を発見する機会が増えてきている。とくに、①くも膜下出血の家族歴、②多発性嚢胞腎、Marfan症候群など結合織疾患の存在など、未破裂脳動脈瘤を合併しやすい症例には、積極的なスクリーニングが行われる。これら、未破裂脳動脈瘤の年間破裂率は約1%といわれており、くも膜下出血に対する予防的治療という点から脳神経外科領域では議論の多い問題である。未破裂脳動脈瘤に対する手術適応として、日本脳ドック学会のガイドラインによれば、①硬膜内にあるもの、②大きさが5mm前後より大きいもの、③年齢がほぼ70歳以下であること、が挙げられるが、脳虚血の合併や、重篤な全身合

併症を持つ場合は、個々の症例により、十分な検討を要する。最近では、従来行われてきた開頭による脳動脈瘤クリッピング術の他、血管内手術による脳動脈瘤塞栓術も行われるようになってきた。未破裂脳動脈瘤に対する手術成績として、最近の報告によれば、死亡0%、後遺症2~6%とされている。我々は、平成11年より本年までの約4年間に当院で行ってきた未破裂脳動脈瘤39症例の治療とその治療成績につき文献的考察を加え報告する。

## 10. 動眼神経麻痺を呈した神経梅毒の1例

眼科 °浦島 容子・飯野 弘之  
並木 美夏・林 孝彰  
渡辺 朗・敷島 敬悟  
鎌田 芳夫  
神経内科 森田 昌代・岡 尚省

症例は31歳男性。複視・眼位異常にて紹介受診となった。左眼の動眼神経麻痺と両側の瞳孔異常を認めたが、全身的な神経徴候はなかった。視野検査にて左眼鼻側沈下と中心イソプターの沈下を認めた。眼底は正常であった。血清と髄液でFTA-ABSが陽性であり、神経梅毒III期髄膜血管型と診断され、駆梅療法開始となった。約2週後で視野が改善し、血液や髄液の検査値も正常値に近づいた。しかし、眼球運動や瞳孔異常は変化がなかったため、ステロイドパルス療法を併用した。ステロイド投与約1週後で眼球運動障害の明らかな改善を認めたが、瞳孔障害は残っている。梅毒は様々な眼合併症（視神経萎縮・視神経炎・網脈絡膜炎・瞳孔異常・外眼筋麻痺）をおこすことが知られている。近年、若年者の梅毒患者が増加してきており、若年者の動眼神経麻痺の原因として神経梅毒も考慮すべきであると思われた。

## 11. 青戸病院耳鼻咽喉科における突発性難聴の現状について

耳鼻咽喉科 °山本 和央・辻 富彦  
添田 一弘・内田 亮  
飯村 慈朗・丹羽 洋二

今回、私どもは平成13年1月から12月の1年間に当科を受診し、加療を行った突発性難聴症例

群 84 例について検討した。

症例群は以下のような特徴を示した。男性、女性ともほぼ同数であり、発症年齢分布は 50 歳代、60 歳代にピークを示し、全症例の半数以上を 50 歳代、60 歳代で占めていた。発症した月は 3 月にやや多いものの明確な差はなかった。

治療成績に関して以下のような傾向がみられた。

(1) 初診時難聴レベルが良いほど、治療成績が良い傾向があった。(2) 基礎疾患による治療成績に明確な差はなかった。(3) 治療形式による治療成績の明確な差はなかった。(4) 発症年齢は低いほど聴力予後が良い傾向がみられた。初診時聴力レベルが 70dB 以上の高度難聴例においても発症年齢が若いほど、聴力予後が良い傾向がみられた。(5) 症状自覚から当科受診までの日数は 1~7 日が最も多く、早期に受診した症例群は治療成績良好となる傾向がみられた。

## 12. 青戸病院泌尿器科における鏡視下手術の検討

泌尿器科 °長谷川太郎・小杉 繁  
前田 重孝・斑目 旬  
築田 周一・大西 哲郎

泌尿器科領域における腹腔鏡下手術は、1991 年前立腺癌 staging のためのリンパ節郭清術、精索静脈瘤手術、さらには腎摘除術や腎尿管摘除術に端を発し、以後 1993 年副腎摘除術および根治的腎摘除術などが相ついで報告されるに至って急速に普及した。1997 年以降はこれらに Hand-assist 法も併用されるようになり腹腔鏡下手術は一般病院でも盛んに行われるようになってきている。当院では 2002 年 5 月より腎腫瘍 4 例・腎盂尿管腫瘍 3 例・副腎腫瘍 1 例・前立腺腫瘍 1 例に対し腹腔鏡下手術を行ってきた。対象は腎・腎盂尿管腫瘍 7 例とし開腹手術と比較検討を行った。平均手術時間は 5 時間 32 分、出血量は 97.9 g、術後の排ガス出現：2.3 日、経口摂取可能：3.3 日および歩行可能：1.8 日であった。開腹手術と比し出血量が少ない傾向を認めたが、手術時間は延長していた。また入院期間の短縮が図られる可能性が示唆された。

## 13. 日帰り経尿道的手術の麻酔管理について

麻酔部 °尾崎 雅美・木戸 雅人  
赤井 良太

医療費削減・在院日数短縮の観点から日帰り手術の重要性は高まりつつある。対象となる手術であるが、経尿道的前立腺摘出術 (TUR-P) は侵襲も少なく短時間で終了し、かつ硬膜外麻酔・脊椎麻酔などの局所麻酔での管理が可能であり、日帰り管理となる可能性を充分秘めている。

日帰り手術の麻酔管理のポイントとして、

- ① 術後数時間で歩行可能
- ② 嘔気がなく水分あるいは軽食の経口摂取が可能

の 2 点が挙げることができる。これまで本邦では用いられることの少なかったリドカインの脊椎麻酔を用いることによって上記 ①、② は充分に可能である。リドカインの脊椎麻酔による本術式の麻酔管理の経験をふまえながら、どのような麻酔管理が最適なのかについての知見を述べたい。

## 14. 種痘様水疱症様皮疹を呈した慢性活動性 EB ウイルス感染症の 1 例

皮膚科 °幸田 公人・伊東 慶悟  
岩崎 慈子・竹内 常道  
病院病理部 酒田 昭彦  
葛飾区 竹島 真徳

13 歳、女。5 年前に 1 ヶ月続く 37 度の発熱、2 年前に日光曝露後の小水疱があった。初診の 2 ヶ月前より 40 度の発熱を伴い小水疱が出現したため、本年 6 月に当科を紹介された。初診時、頬部と四肢に癬痕を残して治癒する小水疱を認めた。EB ウイルスの抗体価は VCA-IgG 2,560 倍、-IgM < 10 倍、EA-IgG 640 倍、EBNA 80 倍で、ウイルス DNA は  $3.0 \times 10^5$  コピー/ $10^6$  WBC だった。真皮に浸潤するリンパ球は CD4, 8 陽性で、LMP-1, EBER とも陽性であった。肝脾腫あり、種痘様水疱症様皮疹を呈した慢性活動性 EB ウイルス感染症と診断し、骨髄移植を目的に大阪府立母子保健総合医療センターに入院した。

## 15. 褥瘡対策委員会の活動を通して見えてきた課題

看護部 池田 美貴・大谷 玉子  
渡辺ゆかり  
栄養部 濱 裕宣  
皮膚科 竹内 常道

平成14年10月より診療報酬の改訂に伴い、厚生省より褥瘡対策未実施減算が実施され褥瘡対策チームが義務づけられるようになった。

当院でも平成14年8月に褥瘡委員会が設立され、毎週木曜日に褥瘡回診を実施している。褥瘡回診は、適切な褥瘡予防ケアと指導を行い褥瘡発生を防止する目的で実施している。メンバーの役割は①専門医的的確な診断と治療②栄養士による細胞の活性化に必要な食事の提供③看護師による根拠に基づいたケアの指導である。回診対象患者は発生報告書と当日の依頼患者も含め全員回診し現在10～15名の患者がいる。その結果、看護師の褥瘡に対する認識がさらに高まり予防的ケアの行動へと変化し、褥瘡の程度も初期の段階に留まっている。今後の課題としては主治医との連携、体圧分散用具の効果的な使用、ドレッシング材の適切な使用、褥瘡発生報告書の内容を検討していく必要がある。

## 16. 合併症の進行からみた糖尿病入院患者の特徴

糖尿病・代謝・内分泌内科 阿久津寿江・荏原 太  
赤司 俊彦・池本 卓  
薬剤部  
栄養部  
看護部 (4D病棟+内科外来)

糖尿病には、網膜症、腎症、神経障害の3大合併症が知られており、血糖コントロールの可否が、これら合併症の進展に大きく影響している。ライフスタイルの変化等による2型糖尿病患者の増加に伴い、合併症罹患者も増え続け、後天的失明および血液透析新規導入原因の第1位が、ともに糖尿病であるのが現状である。今回我々は、2000年6月から2002年11月まで糖尿病・代謝・内分泌内科に入院した糖尿病患者(教育入院を含む)211例(男性113例、女性98例・2型糖尿病194例、1型

糖尿病13例、二次性糖尿病4例)を対象に、各合併症の進行度別に当院糖尿病患者プロフィールを解析した。

## 17. 糖尿病性足部壊疽の治療経験

整形外科 菊地 隆宏・窪田 誠  
油井 直子・佐藤 吏  
田邊 登崇・岩崎 幸治  
森 良博

東京慈恵会医科大学整形外科 藤井 克之

糖尿病性足部壊疽に対して、当科で下肢切断術を施行した症例について、その臨床像と予後を検討した。対象は12例15肢で、手術時年齢は平均67歳(53-80歳)、糖尿病罹病期間は平均12年、初診時のHbA1cは平均8.5%で、閉塞性動脈硬化症を高率(83%)に合併していた。切断高位は大腿3例、下腿6例、足関節部、中足骨部、足部各1例で、下腿切断のうち3例は両側切断例であった。大腿および下腿で切断した10例についてみると、全例で断端部は良好となったが、脳血管障害や腎症などの合併症のために、義足による歩行が実用化したものは4例にすぎなかった。糖尿病性壊疽の発症は、単に下肢の血流障害の増悪というのではなく、全身の病変進行の一部と考えられ、生命予後が不良となる徴候でもある。壊疽患者の5年生存率はわずか50%と報告されており、糖尿病のコントロールを徹底し、足部病変の予防、ケアについて患者に啓蒙することが重要と考える。

## 18. 積極的な血圧管理により臨床所見の改善をみた糖尿病性腎症由来ネフローゼ症候群の1例

腎臓高血圧内科 早川 洋・岡本 與平  
川村 仁美・平野 景太  
重松 隆

症例は67歳男性。約20年前から糖尿病を認め、近医で経口血糖降下剤や降圧剤にて治療されていたが、平成10年5月頃より両下肢の浮腫が出現。尿蛋白も認めたため前医に紹介。前医で尿蛋白3+、TP 4.9 g/dl、Alb 2.7 g/dlより、糖尿病性腎症に伴うネフローゼ症候群と診断され当科紹介、同年8月5日受診となった。来院時、蓄尿検

査で6.48 g/日と著明な蛋白尿を呈していた。その後、厳格に血圧コントロールを行ったところ、尿蛋白の低下により血清アルブミンが正常値まで改善、腎機能障害の進行を抑制し得た。経過中、血圧の上昇に一致して一時腎症が増悪したが、降圧により再度改善、現在に至るまで保存的に治療されている。本例は、ネフローゼを呈するような糖尿病性腎症においても、十分な降圧治療によって蛋白尿・腎機能低下の進行抑制が可能なことを示しており、糖尿病性腎症の治療に関し示唆に富む症例と考え報告する。

## 19. 病理検体の正しい提出方法 —不良標本をなくすために—

病院病理部 江間 律子・三角 珠代  
根本 淳・三浦 幸子  
遠藤 泰彦・酒田 昭彦

目的：病理検体は採取時に患者様への侵襲性が強いものが多いが、提出検体の不適切な取り扱いにより、良好な標本が得られず、診断に支障を来すことや、再検査等のリスクを生じてしまうことがある。今回は検体提出時の基本的な注意点を報告する。

方法：実際に経験した検体提出時の問題点について、その肉眼写真や顕微鏡下の細胞変化を示すとともに、それぞれの検体の基本的な提出方法を提示した。

総括：病理検体提出時の問題点は、固定液の選択、量、容器など様々だが、それぞれの改善には、正しい知識と細心の注意が必要である。そのうえで、少しでも疑問があるときは、その都度、病院

病理部へ問い合わせをしていただくことがリスク回避のため重要と思われる。

## 20. 青戸病院における禁煙外来の現況とその評価

呼吸器・感染症内科 吉村 邦彦・木村 啓  
望月 太一

目的：当院を取り巻く東京東部医療圏では、肺癌やCOPDの罹患率が高くきわめて深刻な医療状況を呈している。その背景に都平均を上回る喫煙率が挙げられるため、疾患発症予防としての禁煙の推進が焦眉の課題である。

方法：2000年9月より、禁煙支援のための専門外来を週1回開催し、受診者の喫煙状況の聴取、喫煙の健康障害に関する啓発、カウンセリング、および必要に応じたニコチン補充療法を行った。

成績：現在まで52名（男性41名；平均48.4歳、女性11名；平均45.9歳）が受診した。約60%がBrinkman指数600以上の重喫煙者で、受診動機は自らの希望が最も多く、ついで家族の要望であった。受診後の禁煙継続率は1カ月以内87.5%、1-3カ月82.5%、3-6カ月52.5%、6カ月以上37.5%であり、時間経過とともに喫煙再開者が増える状況にあった。禁煙成功者での禁煙の効用は体調の回復、経済的負担の軽減などが上位を占めた。

結論：喫煙が身体、精神、社会衛生上極めて有害であり、かつ常習性喫煙がニコチンの薬物依存であることをより多くの喫煙者に正しく理解させ、喫煙の重要性をさらに啓発する必要がある。