

ご自由に
お持ち帰り下さい
Take Free



特集 禁煙外来

大切な誰かと、自分のために。





printed in japan 本紙掲載の写真・記事の無断転用を禁じます。 Copyright©2015 帝京大学医学部附属病院

○発行年月
2015年4月
○発行
帝京大学医学部附属病院 広報企画課
○編集・制作
アルケファクトリー

目次

連載NEWS

「世界の禁煙事情」

連載 チーム医療	18	禁煙体験記	16	特集 禁煙外来	14	長瀬洋之先生／早川ひろみさん／石原美鈴さん	12	二〇チソ依存症チェックリスト	06	呼吸器外科 川村雅文先生／循環器内科 横山直之先生	05	禁煙、してみませんか？	03	連載NEWS 「世界の禁煙事情」	02
----------	----	-------	----	---------	----	-----------------------	----	----------------	----	---------------------------	----	-------------	----	------------------	----

T-me

T-me「チーム」は、帝京大学医学部附属病院と地域の皆さまをつなぐ院内報です。
T:Teikyo=帝京大学医学部附属病院の頭文字
me:Medical=地域の皆さまのための医療
また、「チーム」には医師、看護師、薬剤師、栄養士、その他病院全てのスタッフが連携して行う
チーム医療の意味も込められています。

世界の禁煙事情

2002年、東京都千代田区において路上喫煙禁止条例が制定されました。国内のその他の自治体でも、吸いがらや空き缶の散乱を防止する環境条例と連づけるなど様々な形で喫煙禁止条例が制定されています。遡って1973年、アメリカ合衆国アリゾナ州は、米国で初めて公共の場所における喫煙を包括的に制限する法律を成立させました。1994年にカリフォルニア州は働く場所での喫煙を禁止する法律を成立させ、1998年には屋内における喫煙を完全に禁止しました。さらに、同州ベルモント市ではアパート等の個人施設にまで禁煙する条例が施行されています。パブで喫煙しながらビールを楽しむ文化があるアイルランドは元々喫煙率が高く、人口約400万人のうち年間7千人が喫煙が原因で死亡しているといわれています。2004年に飲食

店での喫煙を世界で初めて完全に禁止し、事実上自宅を除く屋内での喫煙が出来なくなりました。また印刷物、テレビ、ラジオ等でのタバコ広告の禁止に加え2008年には店内における広告も禁止され、客から見える場所にタバコを陳列することはできません。

酒場やクラブやレストラン等での喫煙が禁止となっている国は多く、デンマークでは2007年、スウェーデンでは2005年、オランダとルーマニアでは2008年に条例が制定されました。

ブルータンは、世界で唯一タバコの販売を禁止している国ですが、自宅内での喫煙自体は可能です。近くでの喫煙は神聖冒犯とみなされます。

その他の国でも次々と禁煙法が制定され、世界規模で喫煙禁止に近づいていると言えます。

店での喫煙を世界で初めて完全に禁止し、事実上自宅を除く屋内での喫煙が出来なくなりました。また印刷物、テレビ、ラジオ等でのタバコ広告の禁止に加え2008年には店内における広告も禁止され、客から見える場所にタバコを陳列することはできません。

酒場やクラブやレストラン等での喫煙が禁止となっている国は多く、デンマークでは2007年、スウェーデンでは2005年、オランダとルーマニアでは2008年に条例が制定されました。

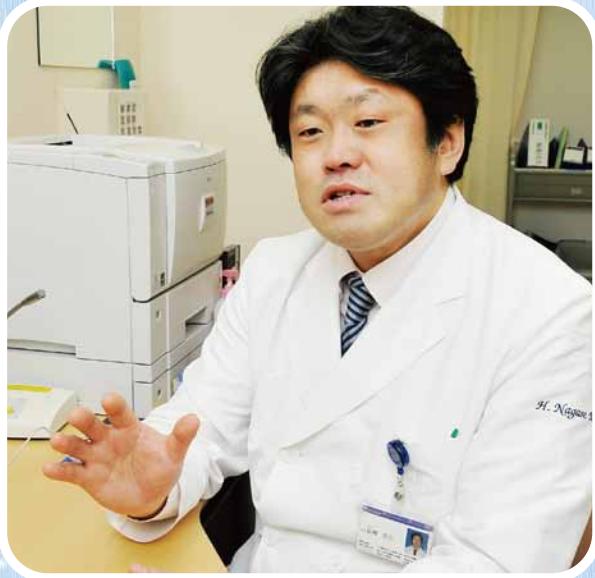
ブルータンは、世界で唯一タバコの販売を禁止している国ですが、自宅内での喫煙自体は可能です。近くでの喫煙は神聖冒犯とみなされます。

その他の国でも次々と禁煙法が制定され、世界規模で喫煙禁止に近づいていると言えます。

特集

禁煙外来

やめようと思つても、なかなかやめられないのがタバコ。
帝京大学医学部附属病院 禁煙外来では、
適切な投薬治療と、丁寧なカウンセリングで
皆さんの禁煙のお手伝いをいたします。



禁煙、 してみませんか。



喫煙は、がん、動脈硬化性疾患、
※COPD、胃潰瘍などと
大きな関係があるとされています。
また、喫煙はあなたの健康を損なうばかりでなく、
周りの人にも健康被害を与える可能性があります。

当院では平成22年4月から
禁煙外来を開設しており、
医師・看護師・薬剤師が
チームとなつて積極的に
禁煙に取り組んでいます。
禁煙をしたいけれども
なかなかふみきれないと
お悩みの方、お手伝い
させていただきますので、
ぜひご相談ください。

※COPD : Chronic Obstructive Pulmonary Disease
慢性閉塞性肺疾患のこと。

慢性の咳、痰や息切れを生じる病気で、
主な原因是喫煙（受動喫煙含む）ということが立証されています。



あなたは ニコチン依存症 でしょうか？

次の設問で「はい」が5つ以上ある場合は、
ニコチン依存症の可能性があります。

Q1 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事がありましたか？

Q2 禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかった事がありましたか？

Q3 禁煙したり本数を減らした時に、タバコがほしくてたまらなくなる事がありましたか？

Q4 禁煙したり本数を減らした時に、次のどれかがありましたか？

- イライラ ●神経質 ●落ち着かない ●集中しにくい ●憂鬱 ●頭痛
- 眠気 ●胃のむかつき ●脈が遅い ●手の震え ●食欲または体重増加

Q5 Q4でうかがった症状を消すために、またタバコを吸い始める事がありましたか？

Q6 重い病気にかかったときに、
タバコはよくないとわかっているのに吸う事がありましたか？

Q7 タバコのために自分に健康問題が起きていると
わかっていても、吸う事がありましたか？

Q8 タバコのために自分に精神的問題*が起きていると
わかっていても、吸う事がありましたか？

*禁煙や本数を減らした時に出現する離脱症状（いわゆる禁断症状）ではなく、喫煙することによって神経質になったり、不安や抑うつの状態が出現している状態。

Q9 自分はタバコに依存していると感じる事がありましたか？

Q10 タバコが吸えないような仕事や付き合いを避ける事がありましたか？

ご自身やご家族が病気になる前に、
ぜひ禁煙をおすすめします。

禁煙外来では、主に保険の適用になる禁煙治療を行っています。

「私は呼吸器の病気を専門に治療しております。肺がんや重症なCOPD等、難しい疾患をお持ちの方を多く診てきました。患者さんに『タバコを吸わなければこういう風にならなかつたのかな』と言わることもあり、病気になつてからではなく、病気になる前にぜひ禁煙をしていただきたいという思いで禁煙治療を始めました」

禁煙の害を認識すると、
禁煙のモチベーションも上がります

「一番怖い病気は、やはりがんです。タバコでなるがんといえば肺がんや喉頭がんを思い浮かべる方が多いと思いますが、タバコに直接さらされる肺やのどだけではなく、煙から遠く離れた、例えば膀胱であると膀胱であるうと、全てのがんに影響があるのです。

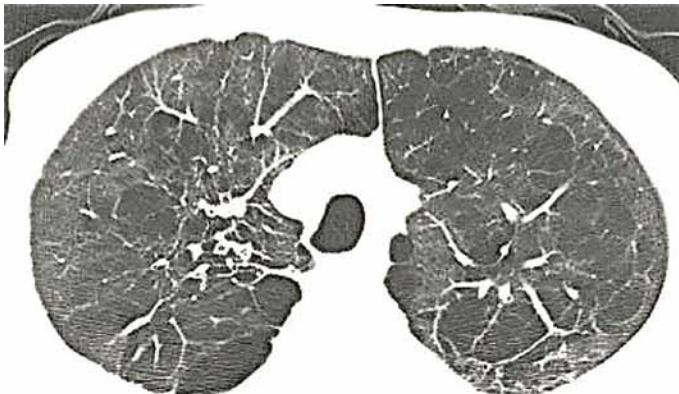
またたばこに含まれる物質が血管内を回ることで血管が傷つき、動脈硬化のリスクが高まります。動脈の中が狭くなれば心筋梗塞や脳卒中につながりますし、糖尿病や高血圧という疾患を合併している場合



長瀬 洋之先生
Nagase Hiroyuki
内科学講座(呼吸器・アレルギー)准教授

1994年 東京大学医学部医学科卒
1995年 国立国際医療(研究)センター内科・呼吸器科
2000年 日本学術振興会特別研究員
2002年 東京大学大学院医学系研究科(呼吸器内科学)修了(医学博士)
2003年 帝京大学医学部内科学講座

▼ 1日40本の喫煙を40年間続けたCOPD患者の胸部CT



は更に危険度が高くなります。あとは胃潰瘍など消化管の病気、歯周病、またお肌もしわが深くなり顔色が浅黒くなるなど、全身様々な部分に影響が及ぼします」

禁煙しようという決意ができるているかが
禁煙成功のために最も重要なことです

「ニコチン依存症かどうかを判断する指標のひとつとなるチェックシート（5ページ参照）があり、5つ以上当てはまれば依存症だという可能性が高いといえます。ではすぐ治療に入ればいいのかというとそうではなくて、まずご本人の『禁煙をしよう』という決意が固まっていないと成功率は低くなります。

禁煙外来にまで足を運ばれたとはいって、担当医やご家族に勧められてしぶしぶ受診したといふ方も中にはいらっしゃいます。1年で3カ月だけの貴重な保険診療期間ですので、禁煙の決意が揺らいでいる方にはよくお話をうかがい、いい時期が来たということであれば治療を開

始しています」

カウンセリングと検査の後、主に2種類の薬を使い、三ヶ月かけて治療を行っていきます。

「まずは喫煙状況などを伺つてから、いくつかの検査を行います。タバコを吸う方に多いのがCOPDという病気ですが、当院の禁煙外来を受診された患者さんでは60歳以上で7割程度の方に疑いが見られますので、呼吸機能検査を行います。また、高血圧や糖尿病を患っている方は喫煙により動脈硬化が進んでいる可能性がありますので、動脈の脈波検査を行います。

なぜタバコはなかなかやめられないのか。

「タバコを吸うとニコチンが脳に届き、そこからドーパミンという気分をリラックスさせる物質が出ます。ドーパミンが切れると喫煙によって補おうとする」とからニコチン依存症になつていきます。ニコチンの作用をブロッカーし、ドーパミンの分泌を抑えるのが『チャンピックス®』という飲み薬で、禁煙中に一服してしまっても『おいしい』と感じなくなることにより、禁煙を助けます。

もうひとつはタバコを吸わずにニコチンを補充し、喫煙したいという衝動を減らしていく、通称ニコチンパッチという貼り薬です。どちらの薬を使用するかは、元々お持ちの疾患の状況や、ご本人のご希望等を踏まえて決定しています。

薬剤は有効ですが薬だけで楽に禁煙できるわけではありません。医師と看護師、薬剤師で『なぜ吸ってしまうのか』という状況を



含めてゆっくりお話を伺います。我々禁煙外来のスタッフは、どうすれば成功につながるのかということを患者さんと一緒に考え、薬物治療とカウンセリングの2本立てで治療を行います」

【患者さんが喫煙する」と被る「デメリット」と、禁煙のメリットを「説明するようになります

「日本でも分煙化が進み、飲食店や路上なども喫煙が制限されるなど喫煙者にとっては不自由を強いられる場面が増えてきています。喫煙所を探したり、残りの本数を気にしてタバコを買える場所を探したりこうことに貴重な時間を割いているのです。「禁煙するとそのようなことから開放され、時間に余裕ができますよ、生活にゆとりが生まれますよ」というお話を聞いています。

それに対し、禁煙は「い」とばかりです。禁煙した途端に血圧が少し下がりますし、5年程度禁煙できればがんの危険性もかなり低くなります。逆に言うと、禁煙が遅れれば遅れるほどいろんな病気のリスクが高まるのです。一回で成功しなくともいいんです。二回三回で成功する方もいらっしゃいますので、「一度チャレンジしてみよう」というお気持ちがあればぜひご相談ください。

禁煙が成功した患者さんには最後に賞状をお渡しするのですが、皆さんのうれしそうなお顔を見ると、こちらもとてもうれしくなります。今後も医師・看護師・薬剤師で力を合わせて、皆さんの禁煙のサポートをさせていただきたいと思っております」

「自分とご家族の健康のために、ぜひ禁煙をお考えください。

三ヶ月、気持ちよく 通っていただけるように サポートをいたします。

看護師の早川ひろみさんは、専門の医師とともに禁煙治療を行っています。

「初診の際には問診表に加えて、ニコチン依存症であるのかどうかという」ことをチェックするアンケートを書いていただきます。その後に血圧と脈、呼気中の一酸化炭素濃度、血液中の酸素飽和度を測ります。そして禁煙すると食欲が増し、体重が増える方もいらっしゃるので、毎回体重測定もします」

カウンセリングの一環として、患者さんのものの受け取り方や考え方方に働きかけて、タバコをやめる動機付けをする「認知行動療法」を取り入れています。

「どうしても禁煙できなかつた患者さんに、どうして吸いたくなりましたが、吸つたときどんな思いでしたか?」と問い合わせると、患者さんは『どうしてだろう、こういう気持ちだったから吸つた、その後はこんな気持ちになつた』と自分の言葉で答えを返してくれます。このように『なぜやめられないのだろう、どうしたらよかつたんだろう、今度吸いたくなつたらこうしてみよう』と模索しながら自分でタバコをやめる

ための答えややめたメリットを見つけられるように導く療法が「認知行動療法」です。

【認知行動療法】で、

「自分の考え方や歪んだ認識を正し、行動の癖を認識して禁煙に向かっていただきます



早川 ひろみさん
Hayakawa Hiromi
内科 看護師

1993年 神奈川県立看護教育大学校 卒業
2010年 帝京大学医学部附属病院 入職



き続ける」とも難しい場合があります。禁煙をすると感が続くようになつてくるので、患者さんたちが健康になつてきてるという喜びが実感として現れます。

喫煙者の一酸化炭素濃度の計測値は多いと50くらいあるのですが、3ヶ月禁煙を続けるに伴い一桁台まで下がります。むちむち『禁煙できてる』ところ』とが数値として実感できるので、ある意味成功の秘訣だと思います。

「一番気をつけている」とは、とにかく3ヶ月継続して通つていただくところ』とです。

「禁煙外来での経験からわかったことですが、3ヶ月間5回受診できた方は、最終的に禁煙に成功する可能性が高いです。ですので気持ちよくここに通いたいと思われるようにお話を聞いて、気持ちに寄り添つていきたと思ってます。どうしてもやめられないという方もいらっしゃいますが、やめたいという思いはみなさんお持ちです。『禁煙を今すぐやめよう』という気持ちが大事なんですよ』とお話しするようにしています」

今後の目標は、禁煙専門指導者の資格を取ることです。

「今は禁煙認定指導者という資格を持っていますが、禁煙専門指導者資格取得に向けて勉強し、実務経験も積んでいきたいと思っています。

禁煙を続けていく中で、患者さんのお顔色や肌ツヤがよくなつてきがちなので、吸いたくなつたらガムやアメを食べたり深呼吸をしたりという『代替療法』をおすすめしています。皆さん的生活スタイルを考慮し、それぞれの方に合つた提案をしています」

「診察時には呼気中の一酸化炭素濃度の計測を行います。

「機械に20秒間息を吐いてもらひのですが、喫煙されている方は息を吐

元気に、かつ穏やかに患者さんに寄り添つて居る早川さん。患者さんの禁煙成功まで一緒に歩んでいきたいと語ってくれました。

患者さんのお話をよくうかがい、お一人おひとりに合った禁煙補助薬の処方サポートと服薬指導をします。

石原美鈴さんは薬剤師として、普段は入院患者さんのための注射の管理、月曜日は禁煙外来でお仕事をしています。

「禁煙外来では、医師・看護師・薬剤師がそれぞれ違う役割を分担して、皆さんの禁煙のサポートを行っています。私は初診の際に、喫煙の害と禁煙の重要性、また禁煙補助薬についてボードを使ってわかりやすく説明しています。

禁煙補助薬としては健康保険の適用となる『チャンピックス®』と『ニコチネル®TTS®』を扱っております。問診表やお薬手帳をもとに現病歴や薬歴を確認し、患者さんのご希望もうかがい、どの薬剤を処方するかを決定しています。例えば心臓を患っている方にはニコチネル®TTS®が使えないことがあります。ここで選択を間違えると、重大な副作用が発生する場合があるので、そこは一番気をつけている部分です」

禁煙外来のスタッフになつて半年ほどの石原さん。更に知識をつけて、的確な指導ができるようになることが今後の目標です。
「禁煙外来を担当してまだ日が浅いので、力不足な部分も多いかと思います」



石原 美鈴さん
Ishihara Misuzu
薬剤師

2002年 帝京大学薬学部卒業
2004年 帝京大学大学院
薬学研究科臨床薬学コース卒業
2004年 帝京大学医学部附属病院
薬剤部 入職
日本禁煙学会 所属

ます。もっと知識を身につけて、もっともっと的確な指導ができるようになれたらと思います。あとはよりスマートな診療のために、禁煙認定指導者の資格の取得を目指したいと思っています。
今後も患者さんの禁煙成功のために、様々な方法を模索しながら私たちスタッフがサポートしていきますので、『禁煙したけれどもなかなかやめられない』という方は、いつでもお気軽にご相談ください』

呼吸器外科からのお話

呼吸器疾患のうち、肺がんなど外科的な治療・診断が必要な疾患を扱う呼吸器外科。手術とタバコの関係についてお話をうかがいました。

「手術の対象となる肺がんの患者さんは喫煙者が圧倒的に多いということは、皆さんご存知だと思います。では実際に手術になったときに、喫煙がどのような悪影響を及ぼしていくかをお話しそうと思います。

まず、肺の手術の多くは肺を切除することになります。もともと肺の機能が低い方から肺を摘出することは、さらにその機能が落ちるということです。喫煙によって呼吸が苦しかった人が、ますます苦しい思いをすることは避けられません。

全身麻酔をかけることによって痰が増えるのですが、喫煙者は特に手術直後の痰の増え方が顕著です。元々喫煙者の痰にはいろいろな菌が付いている場合が多く、手術後に肺炎を起こす確率はたばこを吸わない人に比べると高いです。痰を排出する能力は肺の収縮力にも依存するところがあり、咳をする力の弱い喫煙者にとっては、手術後のハーダルが高くなるということがいえます」

また切除した肺で喫煙するということは、肺の寿命を更に縮めることがあります。

「手術後も喫煙をやめられない方については、こちらも警戒して術後の慎重な管理を行います。呼吸器の病気というのは喫煙と密接にからん



でいますから、早くやめねばやめるほど、肺の今ある機能は温存できるわけです。もし手術ということになつたら、つらいのはじ本人です。手術で痛い思いをされているところに、頑張って咳をして痰を出さないといけない。そういうつらい思いをしないためにはまず病気にならないことが大事ですので、なるべく禁煙してほしいと思います。もし病気になつたらその時点で即禁煙しないと、その後の手術で大変な思いをされます。

手術中に目の当たりにするのですが、タバコを吸わない方はピンクのきれいな肺で、それに対して吸っている方の肺は真っ黒なんです。ご家族や身近な方々の受動喫煙の問題もあるので、ぜひ禁煙を考えてほしいですね」

手術が決まってからの禁煙でも、好影響があります。

「直前まで吸い続けることには比べればずつといいです。禁煙後、手術まで3週間くらいあればずいぶん違いますので、病気を機にきっぱりやめられる方が多いです。ただ依存症の方の場合、ご本人の意思のみでは禁煙が続かないということは現実問題としてあります。禁煙を思い立つたら、ぜひ禁煙外来を受診されることをお勧めします」



●非喫煙者の肺…きれいなピンク色をしている

川村 雅文先生
Kawamura Masafumi
教授

1982年 慶應義塾大学卒業
1999年 同講師
2007年 同准教授
2010年 帝京大学病院教授
2012年 同外科学講座教授
2015年 同外科学講座主任教授、
副院長、
帝京がんセンター長
専門分野 呼吸器外科
所属学会 外科学会代議員
呼吸器外科学会評議員
肺癌学会理事
呼吸器内視鏡学会理事

循環器内科からのお話

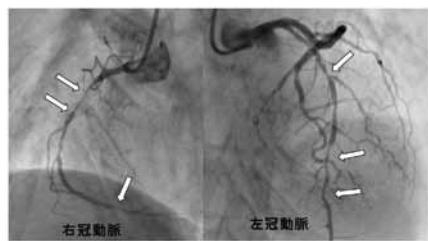
心臓と血管の疾患を治療している、循環器内科。タバコは循環器にも深刻な影響を及ぼします。

「まずはひとつはニコチンによる影響で

す。ニコチンは血管を収縮させるので、血圧が上がり、心拍数も増加してしまいます。もうひとつはタバコの煙の中にある一酸化炭素(CO)ですが、動脈中の酸素の飽和度を著しく低下させ、運動能力を落としてしまいます。また喫煙で血液中の一酸化窒素(NO)が減少し、それによって心臓の冠動脈を構成する血管が痙攣を起こして一時的にギュッと狭くなり、血栓ができやすくなるということもあります」

心筋梗塞や大動脈瘤破裂等、循環器の病気が恐ろしいのは、突然起つてしまふということ。

「急に具合が悪くなつて手術が必要になると、今まで普通に喫煙していた人も急に禁煙を強いられるという状態になります。病院にいる間は禁煙せざるを得ない状況にいた方も、治療がひと段落して退院するたゞり喫煙するという元の習慣に戻る傾向があります。ですので私たちには『二次予防』と言って、同じ病気を繰り返さないようにという指導もしています。例えば心筋梗塞を起こすと、三割ぐらいの方が病院にたゞり着く前にお亡くなりになってしまいます。今回は治療もうまくいって助かったとしても、もう一度心筋梗塞を起こすということはかなり危険性が高いので、ぜひ禁煙して下さいと患者さんにはお話ししています」



▲冠動脈造影検査。

急性冠症候群の患者さんの冠動脈。
喫煙歴は40年以上。
右冠動脈および左冠動脈前下行枝
に、び慢性狭窄病変(矢印)を認める。

「循環器の疾患には『閉塞性動脈硬化症』という足の疾患がありますが、血管が狭く血流が悪くなるので、病状のひどい場合は足の切断が必要になることもあります。そうなつてからでは遅いですので、予防の一歩として禁煙を考えて頂きたいです。循環器の病気は、喫煙と密接な関連性があります。例えば心筋梗塞を起こされた方が治療でよくなつたとしても、喫煙を続いていると動脈の病気や足の病気など、心筋梗塞の再発だけではなく別の血管の疾患にかかってしまう場合もあります。そのようなことを避けるためにもしっかりと禁煙をお勧めしたいと思います」

横山 直之先生
Yokoyama Naoyuki

循環器内科 準教授

1992年 筑波大学卒業
1992年 帝京大学医学部附属病院 研修医
1994年 東京警察病院
1996年 帝京大学医学部附属病院 循環器内科
2001年 University of Rochester Medical Center
2006年 国立循環器病センター 心臓血管内科・血管内科部門
2007年 帝京大学医学部附属病院 循環器内科

専門分野
循環器一般、虚血性心疾患、弁膜症、脈管疾患、循環器画像診断

所属学会・資格
日本内科学会総合内科専門医
日本循環器学会循環器専門医
日本脈管学会認定脈管専門医
日本超音波学会認定超音波専門医

禁煙体験記

禁煙外来で実際に治療を受け、
禁煙に成功した患者さんにお話をうかがいました。

CASE
1

W・Yさん（男性／74歳）

Q 禁煙しようと思ったきっかけを教えて下さい。

A 20歳から吸っていますので、喫煙歴は半世紀以上になります。最初は咳、痰が出るのが気になっていたのですが、あるとき病院でレントゲンやCT検査を受けてみたところ「肺気腫」と「肺纖維症」と診断されました。それを機に、これは禁煙しなければいけないと禁煙外来を訪れました。

Q どのような治療を受けましたか？

A ニコチンパッチを処方されました。

Q 途中でくじけそうなときはどう乗り越えましたか？

A 苦しかったですが、「絶対にやり遂げないといけない」との一心でした。

Q 禁煙できたことによる変化とはどのようなことがありましたか？

A 体の変化で言うと、咳、痰が少なくなりました。また散歩のときに息切れがなくなりました。健康になったということで、孫たちも喜んでくれています。



Q 禁煙できて一番よかつたと思うことは何ですか？

A やはり気になっていた咳が止まつたことです。

Q 禁煙外来の先生や看護師、薬剤師へのメッセージがあればお願ひします。

A みなさんによくしていただいて、誠にありがとうございます。本当に感謝の気持ちでいっぱいです。

Q これから禁煙を始めようと思っている方へのメッセージがあればお願いします。

A 自分がやめたことで実感しましたが、タバコは体によくないので、やめた方がいいと思います。頑張って下さい！



Q 禁煙しようと思ったきっかけを教えて下さい。

A 以前は一日に一箱くらい吸っていました。昨年結婚したのですが、妻に「臭い」と言わされたので、ドラッグストアのニコチネルパッチで禁煙に挑戦しました。しばらくは我慢できたのですが、貼るのをやめたらまた吸い始めてしまい…。自分の力だけで禁煙するのは難しいと思い、禁煙外来に足を運びました。

Q どのような検査や治療を受けましたか？

A 呼気中の一酸化炭素の値は毎回検査を受けて確認していました。最初は数値が高かったですが、禁煙を続けていると最終的には数値は0になりました。数値でわかるのは嬉しいですね。あと治療は、飲み薬として「チャンピックス®」を処方されました。タバコを吸うと気持ちが悪く、1本丸々吸うのがつらくなる感じで、効き目は非常にあつたと思います。

Q 途中でくじけそうなときはどう乗り越えましたか？

A 実際はずっと吸いたかったです。吸いたくなつたときは、ガムを噛んだりして紛らわせていました。でも禁煙を始めてから他の人のタバコのにおいが気になるようになつたので、もう吸わないようにしてやるかなと思えました。例えば、以前は分からなかつたのですが、電車で隣に座った人が喫煙者だと気がつくようになりました。病院に通つのは3ヶ月に5回だけなので、一人の時にどうしても吸いたくなつてしまします。それが我慢できないと難しいとは思いますね。

Q 禁煙できたことによる変化とはどのようなことがありますか？

A 走つても疲れなくなり、運動したくなるようになりました。生活の変化でいうと、今までどこに出かけてもとりあえず喫煙所を探していたのですが、そういう手間もなくなりました。友人に「禁煙した」というと驚かれます。

Q 禁煙できて一番よかつたと思うことは何ですか？

A 自分の服が臭わなくなつたことです。今までタバコに使つていたお金も浮きました。最近は喫煙者も少なくなつてるので、まわりから嫌な目で見られることもなくなりました。

Q これから禁煙を始めようと思っている方へのメッセージをお願いします。

A 本当にやめたいという気持ちがないと、くじけてしまうことがあるかもしれません。医師や看護師、薬剤師のみなさんにサポートしていただき、頑張れました。やめられたのは禁煙外来に通つたおかげだと思います。

患者さんに合った吸入療法を

薬剤師 前田光平さん



病棟以外でも、2013年より当院の医師と保険薬局で連携をし、地域で患者さんの吸入療法をサポートしていくシステムが立ち上がりました。その仲介役も私が担当しており、この連携により治療経過が良くなつた患者さんも出てきました」

呼吸器総合内科の病棟専任薬剤師をしている前田光平さんは、より良い薬物療法が行えるように医師、看護師を始めとした病棟スタッフとチームを組み、日々、業務を行っています。

「喘息（成人）や慢性閉塞性肺疾患（以下・COPD）の薬物療法においては、吸入療法が中心的な役割を果たします。これらの疾患は完治が難しく、多くの方で非常に長い期間、薬物治療を続けていく必要があります。しかし、吸入療法は、患者さん個人の管理能力が問われますので、うまく吸入薬を使いこなせない、症状が改善する治療を中断してしまうなど、多くの問題があります。これらの問題に対して私達の病棟は、スタッフ間で情報を共有し、患者さんの吸入療法をサポートする体制で業務を行っています。

「喘息は心とリンクする病気であり、COPDとうつ病の関係も最近は話題になっています。患者さんの気持ちの面もフォロー出来るようなお話が出来るようになると考えています。喘息・COPDの吸入療法は医師をはじめとしたスタッフと良いパートナーシップを築くことが大切になりますので、薬で気になるところがありましたら、ぜひご相談ください」

アレルギー友の会」という患者団体に所属し、吸入療法に関する講演を何度か行いました。

「講演を聞いていた患者さんの中でかかりつけを帝京大学病院に変えたいと言つてくださりました。先日、その患者さんとお会いしまして、最先端の治療を受けられて満足しているとのことで、私としてもうれしく思い、呼吸器グループの先生方に感謝しました」



MY FAVORITE

ジムで体を動かすことです。小学校のころからスポーツをやっているので、競技をやめても筋力トレーニングは軽めにですが続けるようにしています。

前田 光平さん
Maeda Kohei
2010年 帝京大学大学院 修士課程 修了
2010年 帝京大学医学部附属病院 入職

所属学会：日本アレルギー学会
所属患者団体：日本アレルギー友の会



正しい検査のためにご協力を！

検査技師 富原 健さん

富原健さんはCOPDの診断の補助のために、努力性肺活量を調べるための呼吸器の検査を行っています。

「COPDの疑いのある方の肺の機能を調べます。努力性肺活量といふのは、その方の持つ最大限の肺の能力を調べる検査ですので、ぎりぎりまで吐いてぎりぎりまで吸う、患者さんにとっては苦しい検査でもあります。それを導き出すために、大きな声を出したり励ましたりしながら呼吸を誘導する必要があります。つきそいのご家族がびっくりされることもありますので、事前によくご説明し、コミュニケーションをとるようにしています。

きちんと吸わず、きちんと吐かなければ、患者さんは楽でも正しい検査結果は得られません。患者さんの協力を得ながら、できる範囲内での最大限の努力を引き出すのが必要です」

他の施設で努力性肺活量を調べてよらない結果が出た方が、帝京大学医学部附属病院で検査をすると良好な結果が出る場合が多くあります。

「こちらは大学病院ですので、きちんと

した正確なデータを出すように日々心掛けております。患者さんに頑張っていただいて良い結果が出ることですので、それがやりがいにつながります。

正確なデータを出して、主治医がしっかりと診療ができるようなサポートをしていきたいと思っておりますので、「自分のために検査だ」ということをご理解の上、ぜひご協力ください。しかし、どうしても難しい場合もあると思いますので、無理な時は無理だと言えるような仲になつていきたいと思っています」

肺活量の検査は100年程昔から世界中で行われています。今後は、どこで行つても同じ数値が出るような検査方法の普及に努めていきたいと思っています。

「スタッフには、自分が検査している意味を認識し、今自分が何をするべきか、将来何をするべきかということを自問しながら、仕事に当たつてもらいたいということを指導しています」



富原 健さん
Tomihara Ken
1977年 埼玉医科大学付属医学技術専門学校 卒業
1979年 帝京大学医学部附属病院 入職
専門分野：循環機能検査
所属学会：日本臨床衛生検査技師会、
日本臨床生理学会、日本臨床検査医学会、日本心電学会



帝京大学医学部附属病院からのお知らせ

医療についての知識を深める動画サイト 「帝京メディカル」が新しくなりました

帝京大学医学部附属病院では、当院の医師が専門分野の疾患や治療方法について、詳しく解説する動画サイト「帝京メディカル」を制作しています。

「帝京メディカル」は、病気の症状や予防法、最新の検査や治療方法についてポイントを絞り、簡潔に7分～8分にまとめています。

「Timeで取り上げられた「禁煙治療」についても掲載しています。

「帝京メディカル」の各コンテンツは

帝京大学医学部附属病院のホームページ
「05病院のご案内」→「帝京メディカル」

より閲覧できます。ぜひご覧ください。



URL <http://www.teikyo-hospital.jp/>

帝京大学病院

「医療連携カウンター」を開設いたしました

2015年3月2日（月）より、1階入退院センター前に「医療連携カウンター」を開設いたしました。

◎医療連携カウンター概要

・平日 9時～16時30分

・土曜日 9時～12時

・対応スタッフ 1名

（2015年4月1日現在）

当院は高度の医療提供を目的として厚生労働省の承認を受けた「特定機能病院」です。当院では、厚生労働省が推進しております医療の機能分担を明確にするために、2014年度より各科外来ブースに「ふたり主治医制」ポスターを掲示させていただいております。

「医療連携カウンター」では、「ふたり主治医制」を更に推進するために、外来で症状が安定しており、かかりつけ医をお持ちで無い患者さんや、転勤等で遠方に行かれる患者さんに

対して、地域の医療機関へ逆紹介させていただくことを目的としております。

ご案内時にお待たせする場合や、ご迷惑をおかけすることもあるかと存じますが何卒ご理解ご協力のほどよろしくお願ひ申し上げます。

帝京大学病院を受診される患者さんは

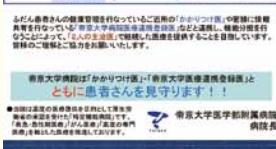
患者さん1人に「2人の主治医」！！

帝京大学病院ではごとにかかる費用を均等に負担して

「ふたり主治医」制度を実施しております

ご自分でかかる費用は、2人とも同じ額を負担していただけます。

詳しい内容は、お問い合わせ窓口までお問い合わせ下さい。



外来待合図書コーナーを設置いたしました

当院では、3階外来部分（情報コーナー内）に外来診療に来院された患者さんとそのご家族向けに、自由に閲覧することができる図書コーナーを設置いたしました。一般・教養書や芸術書、子供向けの絵本、実用書などを現在ラック2台分設置しております。診察までの待ち時間にどうぞご気輕にご利用ください。また、お手数ですが借りた本は必ず元の場所にご返却くださいますようお願い申し上げます。

外来待合図書コーナーは皆様に気持ちよくご利用いただきたいと考えております。ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。



ボランティア募集のお知らせ

帝京大学医学部附属病院では、ボランティア活動をしていただける方、または団体を随時募集しております。活動内容や活動時間はご相談下さい。

○資格や経験は問わず、心身ともに健康な方

○人を思いやる温かい心をお持ちの方

○病院で知り得た個人的な情報を他人に漏らさないことを守れる方

【活動内容】

- 外来手続き、検査受付案内
- 自動販機案内
- 患者交流スペース『陽だまり』での活動
- 患者向け冊子の整理
- 各種催し（イベント）
- 通訳（語学ボランティア）
- 車いす介助

【活動日・活動時間】

○平日 9時から16時
○土曜日 9時から12時

週1回2時間以上、若しくは、月に2～3回程度継続して活動できる方を希望します。無理のない範囲でご相談の上お願いしております。

【お申込み・問い合わせ】

病院指定の「ボランティア申込書」がございます。左記にご連絡いただきお取り寄せいただきますようお願いいたします。「ボランティア申込書」に必要事項を記載し、病院1階15番患者相談室にご持参または、ご郵送下さい。後日、コーディネータよりご連絡差し上げ面接を行います。活動が決まりましたら、健康診断書の提出が必要となります。

帝京大学医学部附属病院 患者相談室（病院1階15番窓口）
電話：03（3964）1211（代表表）





帝京大学医学部附属病院

〒173-8606 東京都板橋区加賀 2-11-1

TEL.03-3964-1211 (代表)

<http://www.teikyo-hospital.jp/>

院内報についてのお問い合わせ先
帝京大学医学部附属病院 広報委員会
E-mail:kohoiin@med.teikyo-u.ac.jp