

くす通信

第220号
2019年6月1日

国立病院機構熊本医療センター 発行

麻酔科より

「術前禁煙」について

入院支援室より

入院支援室と禁煙指導



6月

「くす（樟）」の由来について

くす（樟）は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。

また、くすし（薬師）とは、医師のことを指し、くすしぶみ（薬師書）は医術に関する書物のことを言います。

本誌はこの「くす」にあやかり、健康な生活を送るために情報を提供しております。お気軽にお読み下さい。

禁煙外来を医療保険で受診することが出来る条件

（以下①～④の全てに当てはまり、医師がニコチン依存症の管理が必要と認めた方が対象です）

- ① ニコチン依存症のスクリーニングテストで、ニコチン依存症と診断された
- ② 35歳以上の方については、1日の喫煙本数 × 喫煙年数が200以上である
- ③ 直ちに禁煙することを希望している
- ④ 「禁煙治療のための標準手順書」に沿った禁煙指導について説明を受け、治療を受けることを文書により同意している



さらに、入院当日に入院支援室において、手術が決まったから入院するまでの間、完全に禁煙できているか最終確認をします。この間、タバコを1本吸っただけでも、入院延期、手術延期となる場合もあります。原則は、3週間以上の完全禁煙が必要です。

平成30年度は禁煙宣誓書に宣誓をした患者さま345名中、禁煙が出来なかった方は23名でした。

禁煙出来なかった23名

禁煙宣誓書への宣誓
成功した人数の割合
(平成30年度)

禁煙宣誓書に
宣誓をした患者
さま
345名中

禁煙できた322名



手術を安全に受けるためには、禁煙は大切です。手術が決まったら、一日でも早く、一日でも長く禁煙しましょう。そして、手術に関係なく、「くす」を手にとられた皆さま、ご自身とご家族の健康のため、禁煙を始めてみませんか？

入院支援室から説明！

入院支援室と禁煙指導



入院支援室看護師
児玉佐智美

当院では、手術が予定されている方に対し、入院前から入院支援室で患者さまの生活状況の確認や生活指導を行っています。

行っていることは、

- 現在内服されているお薬の確認
- 栄養指導
- 手術後の肺炎予防のため歯医者さんへの受診の案内
- 呼吸リハビリの説明
- 傷の治りや肺炎などの合併症を防ぐための「禁煙指導」



今回、安全に手術を受けていただくために力を入れて取り組んでいる「禁煙指導」について説明します。

「禁煙指導」実際の流れ

- ① 各診療科でタバコに関する問診票を記入
- ② 各診療科で禁煙の必要性の説明を受ける
- ③ 禁煙の同意が得られたら、禁煙宣誓書にサイン
- ④ 入院支援室で、禁煙意志の再確認と禁煙指導を実施

※この時、ニコチン依存度が高く、自分で禁煙することが難しいといわれる方には、禁煙外来の案内を行います。禁煙外来は、一定の条件を満たすと医療保険で治療することができます。



麻 酔 科

麻酔科医の仕事は、手術を受ける患者さまの手術中の安全を守るだけではありません。リスクの高い患者さまは特に、事前に麻酔科外来診察を行うことで適切な術前評価が可能となります。もともと持っている病気のコントロール・術前禁煙・呼吸機能訓練によって、少しでも合併症を減らすことが可能となります。手術前に循環器・呼吸器・代謝内科などへの相談が必要な場合もあり、連携して全身状態を評価しています。手術の内容・全身状態をもとに本人・ご家族への説明・指導を行い、最善の麻酔方法・術後鎮痛方法を決定しています。

手術室の運営には、麻酔科医だけでなく多くのスタッフが関わっており、患者さまの早期の社会復帰を目標として、スタッフ全員でチーム医療を実践しています。



国立病院機構熊本医療センター

- 診 察 日 月曜日～金曜日
- 休 診 日 土・日曜日祝日及び振替休日
年未年始(12月29日～翌年1月3日)
- 受付時間 8:15～11:00

〒860-0008 熊本市中央区二の丸1-5
TEL 096(353)6501(代表)
FAX 096(325)2519
H P <https://kumamoto.hosp.go.jp/>

※形成外科の受付は、水曜日以外の13:30～16:30となります。

※一部の科では、午後に予約診療を行っていますが、新患、予約のない方の午後診療は行っておりません。急患はいつでも受診できます。

「術前禁煙」 について

国立病院機構熊本医療センター
麻酔科副部長

ふるしょう ちよ
古 庄 千 代



当院では、「手術が決まったら、まず禁煙！」を指導しています。喫煙によって、様々な合併症が増えるからです。待機期間のある手術以外は、3週間以上の完全禁煙後に手術を行っています。

手術が決まったら、まず禁煙！



喫煙は、まず骨や傷の治り具合に影響します。骨がつながりにくい、傷が治りにくい、腸や縫い合わせた組織がうまくつながらない、感染の可能性が増えるなど、入院期間が長引いたり再手術の可能性が増えます。これらの合併症を減らすためには3週間以上の禁煙が必要です。

また、気道(肺に通じる酸素の通り道)・肺でトラブルが起こるため、大事な臓器に酸素を届けることが出来ず、重大な合併症の危険も増えます。気道が過敏になり刺激で容易に、気道の痙攣が起きたり、痰詰まりにより呼吸困難となることもあります。さらに、痰を出す機能が弱くなっていることで術後の肺炎・再挿管・人工呼吸離脱困難などを起こす確率が上がることになります。周術期(手術に関係する期間)の呼吸器合併症を減らすためには4～6週間以上の禁煙が必要です。受動喫煙も同様で、親からの受動喫煙で子供の周術期の呼吸器合併症が増加します。



日本では、タバコが原因で毎年12万人以上が死亡しています。タバコを吸わない人と比べて、多くの癌での死亡のリスクが上が

り、心筋梗塞は3～4倍、くも膜下出血3～4倍、糖尿病2倍、認知症・うつ病は2倍に増加します。COPDいわゆるタバコ肺は次第に肺が壊れ、最終的に呼吸困難となります。呼吸するのに普通の人の10倍のエネルギーが必要になり、酸素吸入なしでは日常生活が困難となります。進行を止めるには禁煙しかありません。



タバコはコカイン・ヘロインに次ぐ依存性薬物です。ニコチン依存症になると、禁断症状のため、なかなかタバコが止められません。「つい1本」が「終わりなき禁断症状との戦い」です。是非禁煙外来を受診しましょう。禁煙補助薬を使用することで禁断症状をやわらげ、より楽に禁煙することが可能となります。



がんばれ!



手術までには期間が限られています。より安全に手術を受けていただくため、一刻も早く禁煙を開始する必要があります。術前一か月前からの短期間の禁煙でも合併症を減らす効果が有ります。入院中・術後も禁煙を継続することで、より効果が期待できます。禁煙の意欲が上がっている今、永久禁煙を目指し、健康寿命を取り戻しましょう。手術は禁煙の最大のチャンスです！禁煙を宣誓し、手術に臨みましょう。