

禁煙治療における医科・歯科の連携

仁科牧子¹、村井恵子²

1. 東京歯科大学水道橋病院内科 2. 同看護部

キーワード：禁煙治療、医科・歯科連携

拝 啓

第11回禁煙治療セミナーでも話題となっておりますが、禁煙治療が保険診療となり8年経った現在でも、歯科における保険適用は認められていません。

喫煙者においてニコチンなどの有害物質が体内で最初に曝露されるのは口腔であり、その影響で歯周疾患や口腔がんなどが増えることは周知の事実です。また歯牙の着色や、歯肉の変色などは、喫煙者自身が自分の眼で実際に確認することができます。もし歯周病や歯肉炎の段階、あるいは歯牙の着色といったより軽微な状況で、喫煙者にタバコの害を啓蒙できる機会があれば禁煙への動機づけとなり、それには歯科の関与が重要です。

私たちは歯科大学病院の内科という立場から、現在、歯科医師、歯科衛生士、医師、看護師が参加したチーム診療体制で禁煙指導を行っています。歯科からの紹介はまだ多くはありませんが、患者背景では全身的基礎疾患がほとんどない、あるいは軽症な方が多いように思われます。また内科を直接受診された方の禁煙指導時には、簡単な歯周病のチェックも同時に無料で行っています。その結果、発見された歯周疾患のため禁煙指導終了後も歯科通院を継続する方も多く、禁煙後に歯牙のクリーニングなどを行って再喫煙の防止にも役立っています。一般の歯科医院でも保険での指導が可能になれば禁煙指導の機会が増え、禁煙を目指す人、そして禁煙を維持で

きる人が増えるのではないのでしょうか。

今後の課題はまず歯科医師、歯科衛生士の喫煙に対する意識の問題です。2010年に当院の職員にアンケート調査を行った際、歯科医師、歯科衛生士の喫煙率は約22%と医師と比べかなり高率でした¹⁾。禁煙指導に対する意識もあまり高くなく、今後指導していく立場として歯科医療スタッフの禁煙に対する意識を高めていく必要を指摘しました¹⁾。また歯科における禁煙指導の保険適用については歯周疾患指導管理料との兼ね合いから、一般歯科で容易には受け入れられない可能性もあります。一方禁煙治療では禁煙補助薬を希望される例がほとんどで、治療薬が好ましくない基礎疾患を有している症例もあり、その場合は医師の関与が必要になり歯科のみでは対処できない場合も考えられます。

しかし、禁煙指導に医科、歯科の垣根を越えた連携が有用であることは明らかで、今後このような取り組みが増えることを期待したいと思います。

敬 具

文 献

- 1) Saito A, Nishina M, Murai K, et al: Health professional's perceptions of and potential barriers to smoking cessation care: a survey study at a dental school hospital in Japan. BMC Research Notes 2010; 3: 329-335.

連絡先

〒101-0061
千代田区三崎町 2-9-18
東京歯科大学水道橋病院内科 仁科牧子
TEL: 03-5275-1926
e-mail: nisina@tdc.ac.jp
受付日 2014年3月8日 採用日 2014年3月14日

Cooperation of medical and dental department in smoking cessation care

Makiko Nishina¹, Keiko Murai²

Key words

smoking cessation care, cooperation of medical and dental department

¹Department of Internal Medicine, Tokyo Dental College Suidobashi Hospital

²Nursing department, Tokyo Dental College Suidobashi Hospital