

《巻頭言》

歯科における禁煙支援の現状と役割

愛知学院大学短期大学部歯科衛生学科 教授、こどもをタバコから守る会・愛知 世話人代表
禁煙心理学研究会 世話人

稲垣幸司

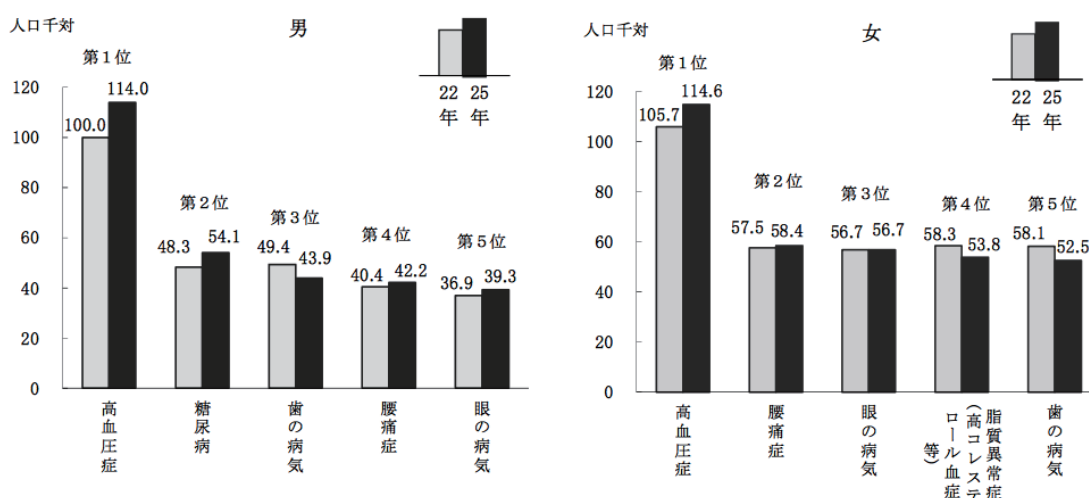
皆さんは、歯科医院や病院歯科には、患者さんがどれだけ来院しているか、ご存知でしょうか？まず、厚生労働省の資料をひもといてみましょう。

国民生活基礎調査で、入院者を含まない医療機関への通院者率（人口千人あたりの人数）が公開されています。その上位ベスト5は、2013年度版の国民生活基礎調査¹⁾によると、男女とも、歯の病気として、上位ベスト5以内にランキングされています（図1）。なお、同調査は、3年ごとに行われていますが、2010年、2007年、2004年、2001年の調査でも同様に、男女とも、上位ベスト5以内にランキングされていました。次に、2011年患者調査²⁾によると、傷病別では、多い順に、高血圧性疾患906万7,000人、糖尿病270万人、歯周病265万7,000人、う蝕194万5,000人、高脂血症（脂質代謝異常）188万6,000人、心疾患（高血圧性のものを除く）161万2,000人、悪性新生物152万6,000人、脳血管疾患123万5,000人となり、歯科疾患が3、4位となっています。すなわち、う蝕や歯周病、それ以外にも、歯列不正、顎関節症などで歯科医院や病院歯科を訪れる人は実に多く、必然的

に喫煙者や喫煙者を家族にもつ受動喫煙や三次喫煙による健康障害者が来院しています。タバコから「大切なひとだけでなく、その周囲のひとを守る」ために、そのような歯科の現場での禁煙支援は重要ではないでしょうか。

一方、2014年国民健康栄養調査³⁾によると、成人喫煙率は、19.6%（男性32.2%、女性8.5%）と減少傾向にあります。喫煙者の中で、タバコをやめたいと思う者の割合は29.2%で、残念ながら、2011年の同調査35.4%と比べ減少しています。そして、2007年の禁煙外来に関する調査⁴⁾によると、禁煙外来を実際に受診したのは、喫煙者のわずか3.6%であったと報告されています。さらに、中央社会保険医療協議会の報告書^{5、6)}によると、禁煙外来受診者の9か月後の禁煙成功率は、2008年32.6%⁵⁾、2010年29.7%⁶⁾とおおよそ3割程度で、その後は、さらに低下しているかもしれません。

すなわち、これらの調査に準じると、国民のおおよそ2割の喫煙者の内、1/4ができればやめたいと思いつつ、禁煙外来を受診するのは、ほんの5%弱で、さらに、9か月後で禁煙継続しているのは、約



注：通院者には入院者を含まないが、分母となる世帯人員には入院者を含む。

図1 男女別の通院者率の上位5傷病¹⁾

3割ということになります。具体的に、総務省データ⁷⁾からその人数を概算すると、総人口1億2,520万8千人(平成27年6月1日現在の確定値)の内、成人喫煙者は、おおよそ2,000万人となり、その内、500万人がやめたいと思いつつも、実際に禁煙外来を受診したのは、100万人くらいで、準備期でありながらも、9か月後には、70万人が再喫煙し、1,970万人が喫煙を継続しているというのが、おおまかな現状です。したがって、この1,970万人と禁煙継続中の30万人、それ以外の未成年喫煙者、不特定多数の受動喫煙や三次喫煙による健康障害者は、禁煙外来以外の医科や歯科外来、薬局、保健所などを訪れることになります。その各々の現場で、特に、予期せぬ歯科での禁煙支援の働きかけの意義は重要です。

しかし、残念ながら、現時点では、歯科医院や病院歯科での禁煙支援の準備が整っているわけではありません。歯学部の教育要綱、モデルコアカリキュラムには、2010年度の歯科保健指導として「禁煙指導・支援による歯周疾患、口腔がん等の予防を説明できる。」、同年、歯科医師国家試験出題基準の必修、総論および各論で、「禁煙指導・支援」と最初に記載されました。その翌年度、歯科衛生士国家試験出題基準の生活指導各論で、「禁煙支援」、2012年度歯科衛生教育コア・カリキュラムの生活指導到達目標⁴⁾生活習慣「禁煙指導と支

援ができる」と掲載され、歯科医師と歯科衛生士に対する禁煙支援教育がスタートした段階です⁸⁾。しかも、現行では歯科は、「ニコチン依存症管理料」の対象外です。したがって、いままでは、歯科医師や歯科衛生士は、学生教育で習わなかったし、保険点数にもならないし、歯科での禁煙支援に、取り組んでこなかったのもやむを得ないかもしれません。すでに、禁煙支援を立派に行っている歯科医院や病院歯科はありますが、早急に、学生教育や卒後教育を充実させていかなければなりません。

以上、歯科での禁煙支援の問題は、このようにはっきりしているのです。一方、現時点では、患者さんも、「まさか、歯科医院で禁煙しましょう!?!」と言われるとは、予想もしていないと思います。しかし、前述のように、多くの喫煙者は、いろいろな病気に罹患しながら、う蝕、歯周病(喫煙関連歯周炎症例 図2)、歯列不正、顎関節症などのため、毎年およそ500万人が歯科医院や病院歯科を訪れています。その際、喫煙歴を確認し、喫煙者に対する禁煙の働きかけを行うだけで、準備期であれば、タバコをやめるきっかけになるかもしれません。その際、たとえ禁煙支援がうまくいかなかったとしても、なにも、失うものはありません。すなわち、もともと、喫煙していて、歯科医院や病院歯科に来て、タバコを止めるつもりなんてなかったわけで

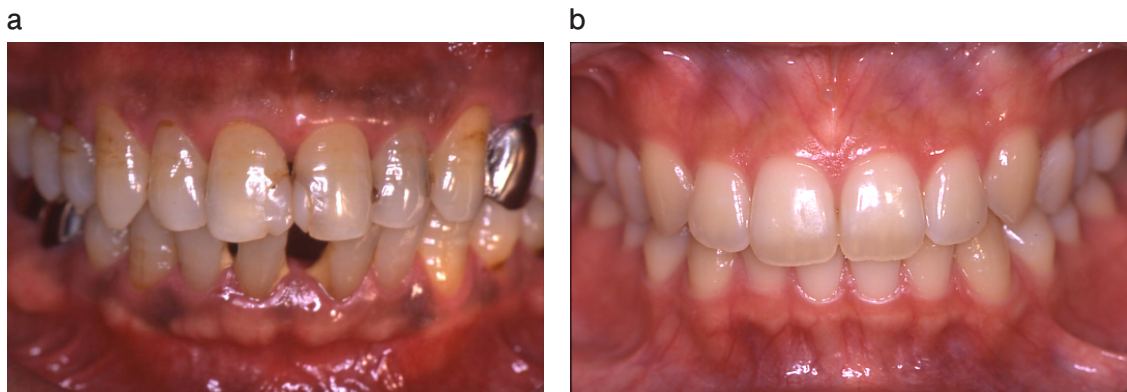


図2 58歳男性、初診時の口腔内写真とデンタルX線写真、喫煙に起因する歯肉メラニン色素沈着は顕著で、歯周組織の破壊が進行していました(a)。中等度喫煙関連歯周炎の診断下、禁煙支援を含む歯周基本治療をはじめました。現在、禁煙継続中です。なお、比較対照として、健康な歯周組織の21歳非喫煙女性の口腔内写真を示します(b)。

喫煙関連所見：

- ・ ブリンクマン指数 570 (1日15本、20歳～58歳)
- ・ FTND (Fagerström Test for Nicotine Dependence) 5点
- ・ 加濃式社会的ニコチン依存度 (Kano Test for Social Nicotine Dependence, KTSND) 16点
- ・ 喫煙関連疾患：脳梗塞の既往、坐骨神経痛、高血圧症
- ・ 禁煙への行動変容ステージ：関心期

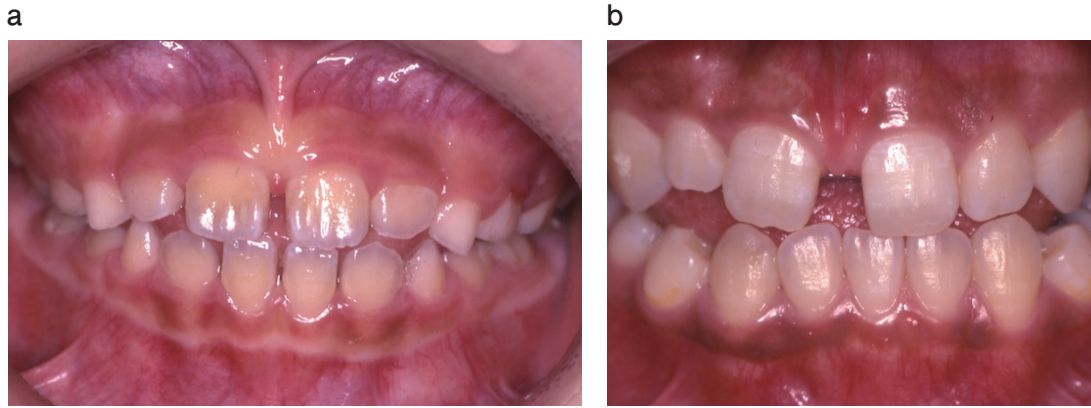


図3 父親の喫煙に起因すると思われる歯肉メラニン色素沈着がみられています(a: 6歳女兒、b: 13歳女子)。

す。だから、禁煙がうまくいかなかったとしても、そのままであり、元に戻るだけです。一方、歯科医師や歯科衛生士が禁煙支援に関わろうとしてくれたことは、患者さんの心には残るはずですから、無駄ではありません⁸⁾。

歯科医院や病院歯科を訪れたおよそ500万人のほんの一部の喫煙者が禁煙に成功するだけでも、大きな意義をもち、さらに、禁煙外来での禁煙治療中や禁煙継続中の患者さんの歯科医院や病院歯科来院時の禁煙支援のサポートは効果的です。たとえば、歯周病に関する症状を主訴とした一人のお父さんが、歯科医院での禁煙支援で、禁煙に成功したとしましょう。本人は大喜びなのは、もちろんですが、奥様やお子様も、さらに、会社の同僚も、歯科医師や歯科衛生士に感謝してくれるでしょう。もちろん、主訴である歯周病がよくなるはずですが、それだけではなく、歯周病以外にも、からだの至るところの健康状態が徐々に改善してくるはずです。歯科での禁煙支援は、患者さんの歯周組織だけではなく、口腔を通して、からだの健康を勝ち取ることができる可能性を秘めているのです。

また、喫煙を開始してやめられないと悩む未成年者や受動喫煙や三次喫煙に起因すると思われる所見(歯肉メラニン色素沈着(図3)、気管支喘息、中耳炎などの受動喫煙症)がみられ、衣服などから漂うタバコ臭に苛まれる子ども達への家族を含めた禁煙支援の可能性も、歯科医師や歯科衛生士に残されています。歯肉メラニン色素沈着は、歯科医療従事者や本人にとって、お互いに、発見しやすい、見やすい部位にあるという点が特徴です。

以上、歯科における禁煙支援の現状と役割について、まとめさせていただきました。今後、禁煙支

援チームの一員として、よろしく願いいたします。

引用文献

- 1) 厚生労働省：平成25年 国民生活基礎調査の概況. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa13/dl/04.pdf> (閲覧：2015年12月9日)
- 2) 厚生労働省：平成23年(2011)患者調査の概要. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/11/index.html> (閲覧：2015年11月19日)
- 3) 厚生労働省：平成26年国民健康・栄養調査結果の概要. <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000106547.pdf> (閲覧：2015年12月9日)
- 4) ノバルティス ファーマ株式会社：ニコチン依存症の保険適用後1年間の喫煙・禁煙事情. http://www.novartis.co.jp/news/2007/pdf/pr20070522_01.pdf (閲覧：2015年11月22日)
- 5) 中央社会保険医療協議会：診療報酬改定結果検証に係わる特別調査(平成19年度調査)ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査報告. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/07/dl/s0709-8k.pdf> (閲覧：2015年11月22日)
- 6) 中央社会保険医療協議会：診療報酬改定結果検証に係わる特別調査(平成21年度調査)ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査報告. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/06/dl/s0602-3i.pdf> (閲覧：2015年11月22日)
- 7) 総務省統計局：人口推計(平成27年6月確定値、平成27年11月概算値)(2015年11月20日公表). <http://www.stat.go.jp/data/jinsui/new.htm> (閲覧：2015年11月22日)
- 8) 稲垣幸司：歯科衛生士のための Quint Study Club プロフェッショナルケア編③ 歯科から発信!あなたにもできる禁煙支援、第1版、クインテッセンス出版、東京、2012。