

食道癌に対する開胸開腹術後の 呼吸合併症発生率比較

	静岡がんセンター (2002-2005年)	Kinugasaら (1981-1999年)
開胸開腹術 総数	109例	118例
平均年齢	65歳	63歳
	N (%)	N (%)
術後肺炎(誤嚥性肺炎含む)	10例(9.2)	38例(32.2)
術後の呼吸不全	2例(1.8)	20例(16.9)

(*: Kinugasa, et al. J. Surg. Oncol, 2004)

肺炎の定義：CXRでの肺炎所見、38度以上の発熱、痰培養、白血球12000以上
Kinugasaらは術後1-2日で抜管、SCCは術直後抜管

静岡がんセンター 食道癌術死0%、在院死0.8%

リンパ浮腫指導管理の内容

1. リンパ浮腫の病因と病態
2. リンパ浮腫の治療方法の概要
3. セルフケアの重要性と局所へのリンパ液の停滞を予防及び改善するための具体的実施方法
 - リンパドレナージに関すること
 - 弾性着衣又は弾性包帯による圧迫に関すること
 - 弾性着衣又は弾性包帯を着用した状態での運動に関すること
 - 保湿及び清潔の維持等のスキンケアに関すること
4. 生活上の具体的注意事項
 - リンパ浮腫を発症又は増悪させる感染症又は肥満の予防に関すること
5. 感染症の発症等増悪時の対処方法
 - 感染症の発症等による増悪時における診察及び投薬の必要性に関すること

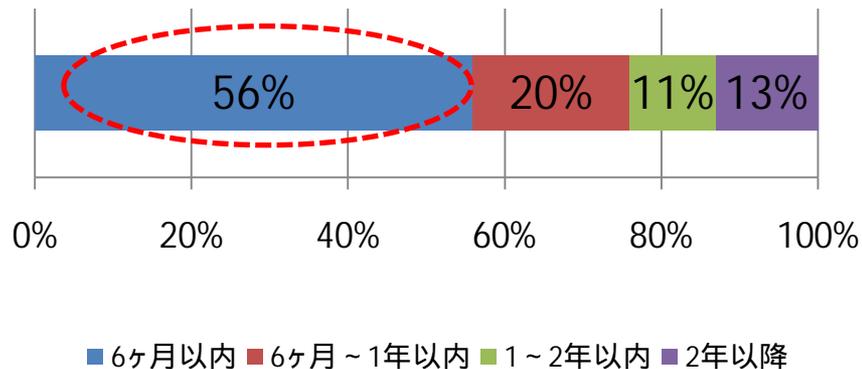
リンパ浮腫指導管理料(入院中1回)

子宮がん、前立腺がん等で手術を行った患者に対し、手術日が含まれる月及びその前後の月にリンパ浮腫指導管理を行った場合に算定可能。

リンパ浮腫の発症時期と リンパ節郭清後の注意点の理解の状況

- 対象: 1994年～2006年までに原発性乳癌で腋窩郭清術を施行した798名の患者に対し、2006年9月～2007年2月までの外来受診時にアンケート調査を実施
- 結果: 202名より回答あり、平均年齢56歳(26～84歳)、手術後の経過年数の中央値は3年(1～13年)

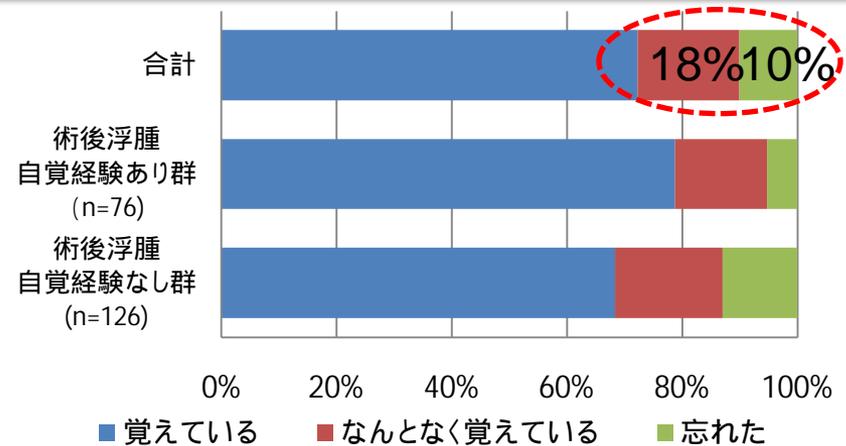
リンパ浮腫の退院後の発症時期は？



退院後6カ月以内のリンパ浮腫の発生割合は約6割

術後早い時期からのセルフケア等の予防策の実施が重要

術後に受けたリンパ節郭清後の注意点を覚えているかどうか？



約3割の患者は明確に覚えていないことが推察される

ニコチン依存症管理料

ニコチン依存症管理料

ニコチン依存症管理料の新設(平成18年度)

ニコチン依存症について、疾病であるとの位置付けが確立されたことを踏まえ、ニコチン依存症と診断された患者のうち禁煙の希望がある者に対する一定期間の禁煙指導について、評価を新設

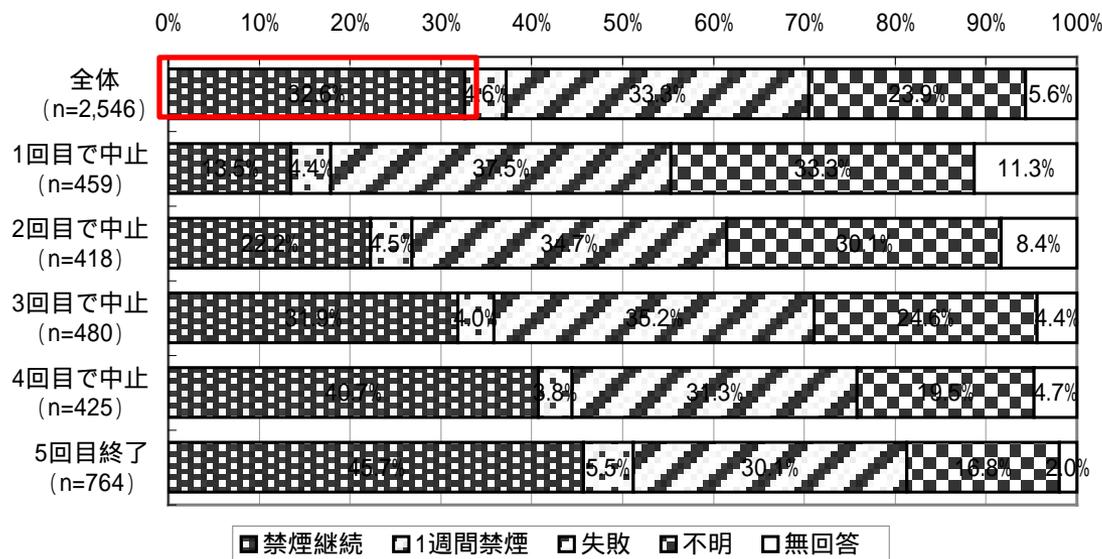
- * 12週間にわたり計5回の禁煙治療を行うプログラムが対象
- * 対象患者・実施医療機関・評価の対象となる禁煙指導を限定して評価を新設し、その効果について検証を行う。

平成18年度診療報酬改定答申書

ニコチン依存症管理料については、保険導入の効果に係る検証の作業を通じて、禁煙指導に国民の保険料財源を充当することに関し、さらなる国民的なコンセンサスの形成に努めること。

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(平成19年度調査)

指導終了9か月後の状況(算定回数別)

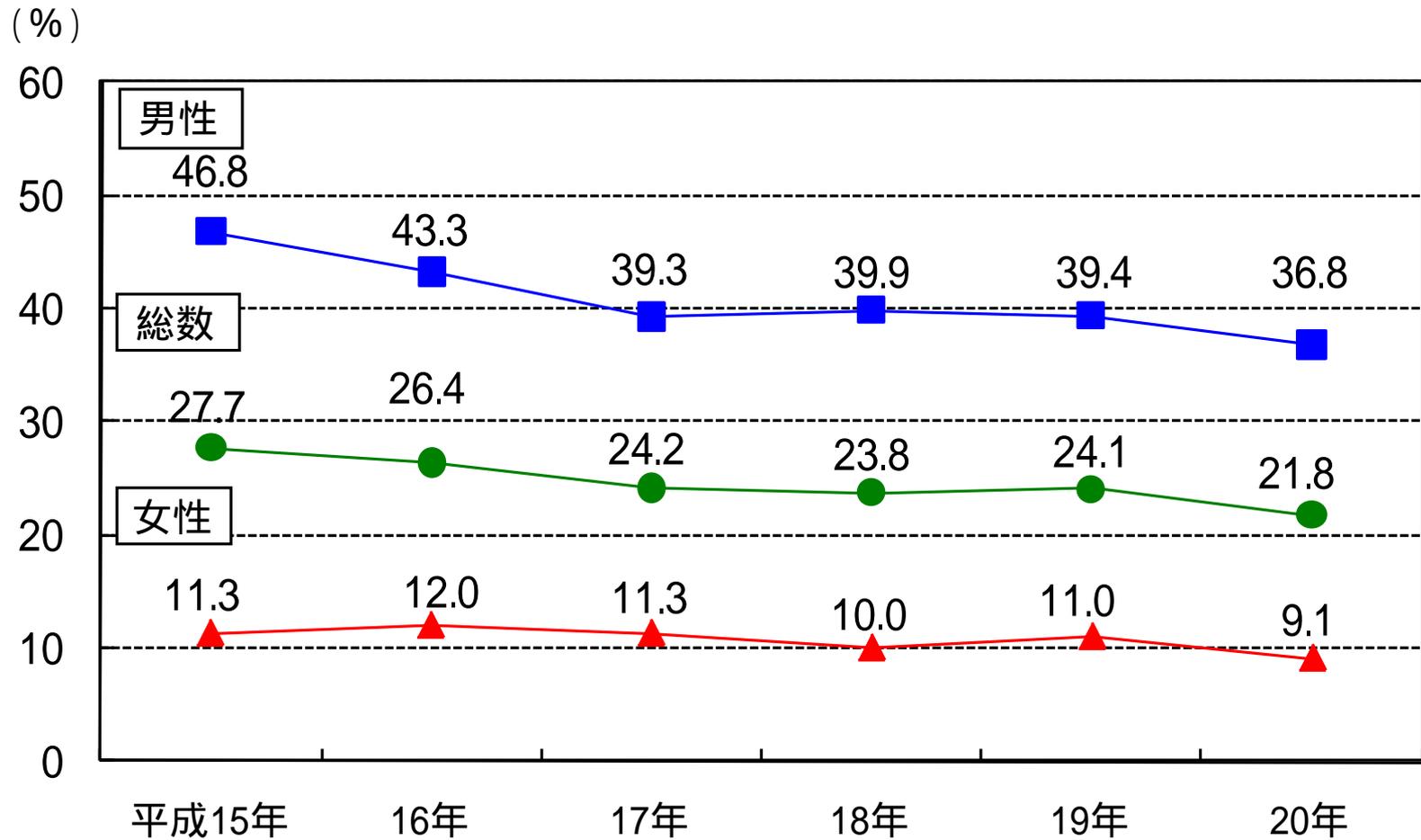


禁煙成功率に関する日英比較

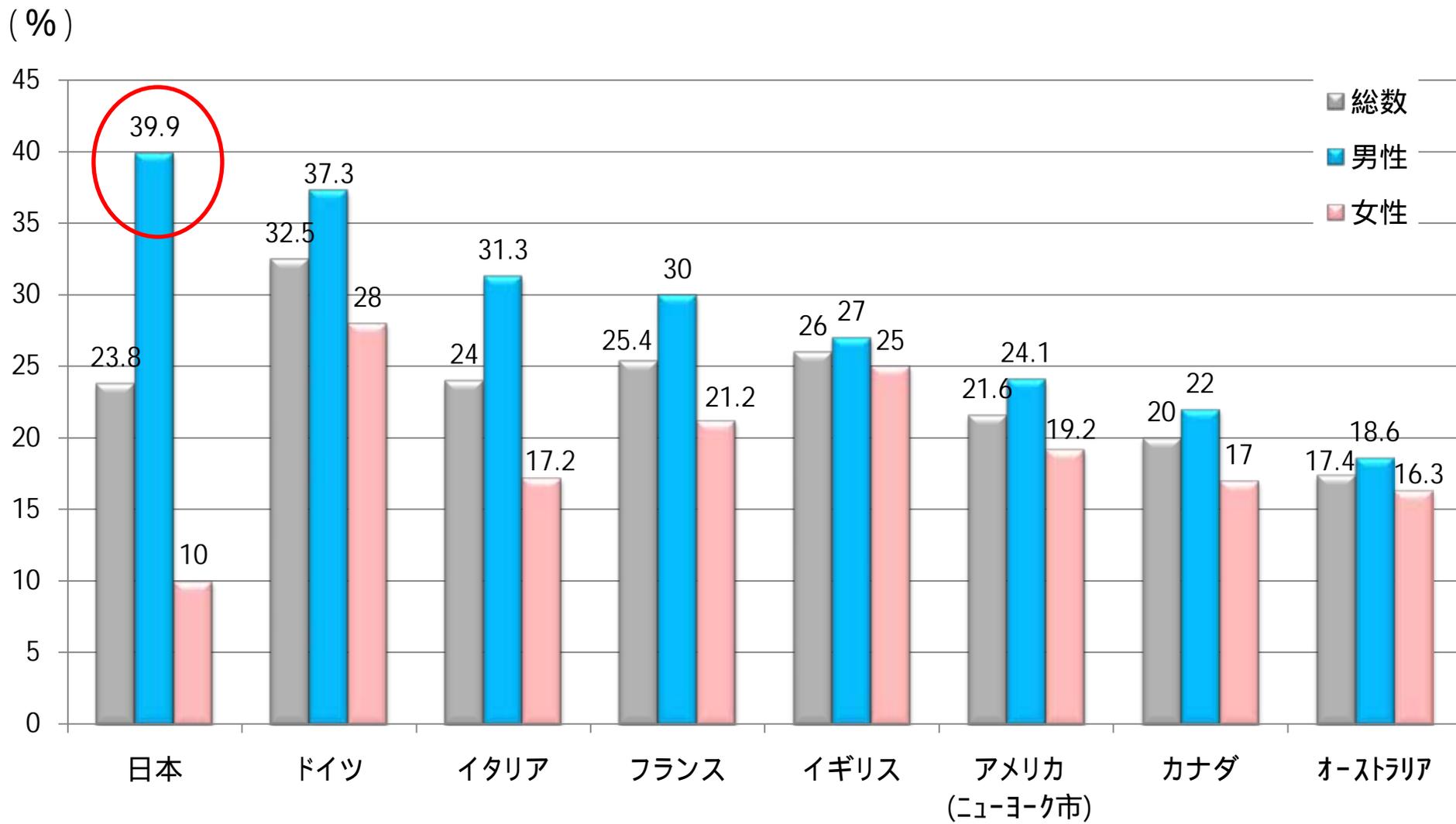
国名	追跡期間	継続禁煙率の名称	継続禁煙率
日本	治療開始から1年後 (治療終了9か月後)	9か月間継続禁煙率	1) 32.6%
			2) 28.6%
イギリス	治療開始から1年後	1年間継続禁煙率	1) 17.7%
			2) 14.6%

*1) 自主申告による。2) 「自主申告 + 呼気一酸化炭素濃度検査」結果による。

我が国の喫煙率の推移

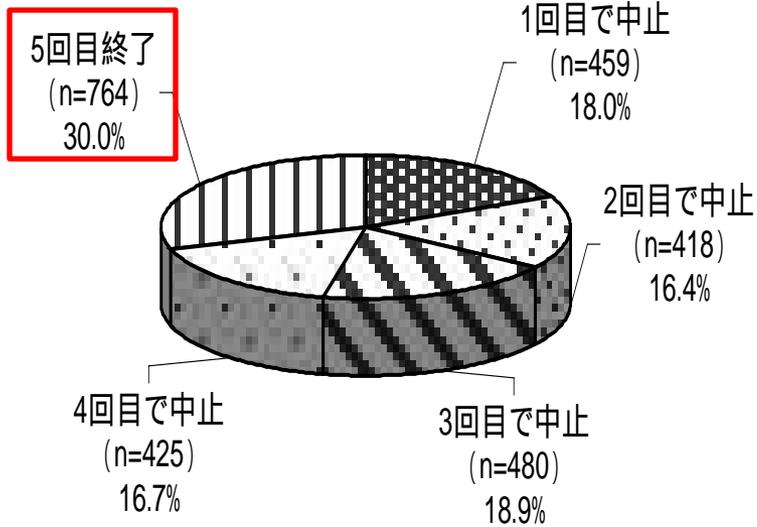


喫煙率の国際比較

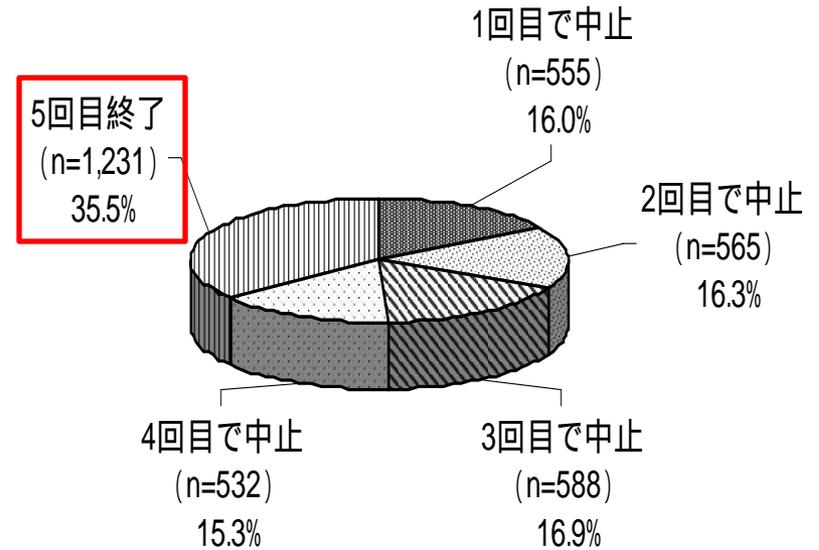


出典：・諸外国の喫煙率：たばこアトラス第2版(2006)より引用。
・日本の喫煙率は、平成18年国民健康・栄養調査より引用。

ニコチン依存症管理料算定回数状況



平成19年度調査 (n=2,546)

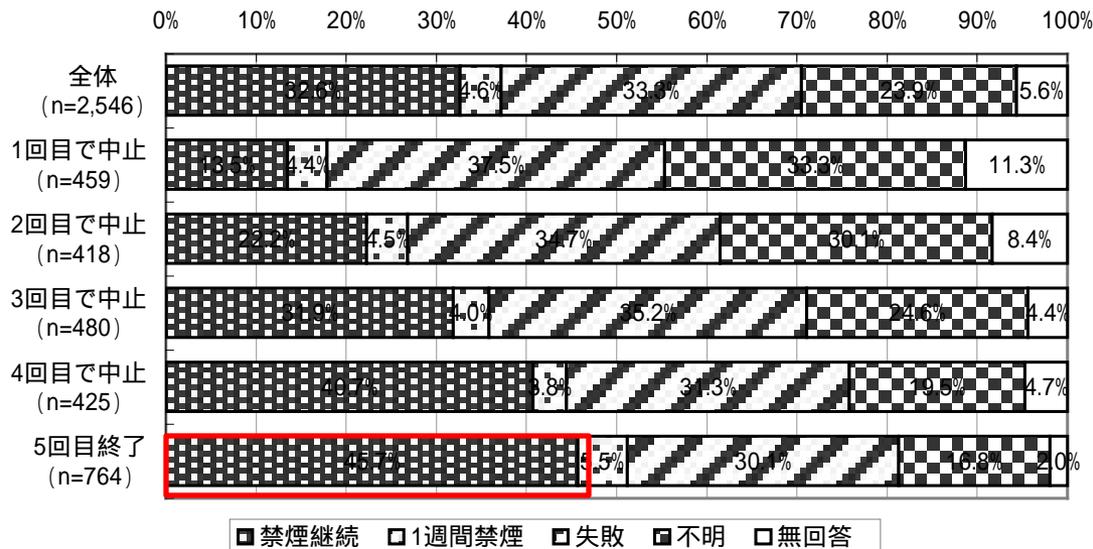


平成21年度調査 (n=3,471)

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より

指導終了9ヶ月後の禁煙/喫煙の状況(算定回数別)

平成19年度調査



平成21年度調査

