
編集後記

医会雑誌も15巻1号でサイズ、体裁を一新して以来、内容的にもますます充実しつつある。本号では秋葉先生の「透析の質と量の決定因子と予後の関連」、「医療安全対策」として福岡県西方沖地震、宮崎市C型肝炎院内発生についての報告、「臨床と研究」ではHDとCAPDの併用療法ほかの興味ある論文が多数掲載されており、ぜひご一読頂きたい。

近年世をあげて禁煙活動が真っ盛り。喫煙者は相当に肩身が狭い。「当節の愛煙家は本当に気の毒である。私たちの社会では一旦毛嫌いされたら、もう大変。ほどほどではすまされないのだ。ほどよい加減ということ認めない社会は、しかし、どこかおかしい。イイカゲンはよくないが、ほどよい加減というものを計りながら、人とお付き合いするのがエチケットというものであろう」とは奈良興福寺貫主、多川俊映師のご意見である。私は、多川師のご意見に全面的に賛成、喫煙は確かに迷惑なことが多い。しかしながら私たちは人に一切の迷惑をかけずに生きていくことは不可能である。自戒をこめて言えば存在するだけで迷惑な人間もいるのである。

最近の医療施設、ことに新築される病院はほとんどすべてが全館禁煙であるが、私共の病院ではあえて喫煙スペースを設けた。透析患者さんは生活全般にわたりにかると制約が多い。食事についてもかなり自由になったとはいえ、塩分、水分、高K、高Pの注意などなにかと気を使って生活している。どこかで息ぬきは必要である。煙草を吸わない人の立場を十分考慮したうえでの喫煙は許容範囲内のことではないだろうか。発癌や血管病変に対する危険性も強調されているが、リスクファクターはほかにもゴマンとある。禁煙だけで一件落着とはいかないだろう。

1999年・2000年の日本透析医学会の統計調査で喫煙についての調査が行われたが、その結果は大方の予想に反するものであった。調査方法に若干の問題があるとの条件つきではあるが、末梢動脈疾患・冠動脈疾患・脳血管障害・栄養状態などに関して、喫煙が悪影響を及ぼしているという明らかな証拠は得られていない。また驚くべきことには、喫煙者の生命予後に対する相対危険度が0.220と有意に低いことである。この結果に対して「たばこを吸っていない患者」には「たばこを吸えないほど状態の悪い患者」が多く含まれていることを示しているとコメントされているが、少し無理な解釈ではないだろうか。心・血管系の合併症を持ちながら、あるいはかなり状態が悪いにもかかわらず、煙草だけは吸わせてくれと訴える患者さんも少なくない。透析患者さんにとって喫煙がどの程度リスクリーなのか正確な統計が欲しいものである。

貴重な紙面を駄文で費やしたことをお詫びいたします。

小野利彦