

## 58. 精神科病院における喫煙の実態調査ならびに喫煙対策

中島公博、小林清樹、古根 高、千丈雅徳、林 裕、坂岡ウメ子、田中稜一

## 目 的

たばこによる健康被害が叫ばれる中、当院としても積極的にたばこ対策に取り組んでいるが、たばこは依存薬物との認識が低く、薬物依存としての研究も十分ではない。また、統合失調症やうつ病などの精神疾患と喫煙の関係が研究されている。今回、精神科病院における喫煙状況の実態調査を行ったので報告する。

## 対象と方法

当院職員、デイケア通所及び入院中の患者様を対象にその目的を十分に説明し、同意を得た上でアンケート調査を行った。調査内容は喫煙の有無、本数、ニコチン依存度（Fagarstron）等である。対象者は職員が144名、21～80歳、平均年齢43.0歳、男 29、女 115、職種別では医師13、看護師70、コ・メディカル（薬剤師、心理士、作業療法士）20、事務関係41である。患者様は218名で、20～74歳、平均年齢45.9歳、男100、女118名、外来（デイケア）53名、入院165名（開放105名、閉鎖病棟60名）であった。

## 結 果

始めに職員の結果を示す。喫煙者（喫煙率）は31.3%、過去に喫煙していたが28.5%、非喫煙者が40.3%であった。喫煙率は性別では男性が58.1%、女性が33.0%であった。職種別では医師23.1%、看護師30.0%、コ・メディカル25.0%、事務他39.0%であった（図1）。喫煙者45名のニコチン依存度テストでは0～2点が46.7%、3～6点が42.2%、7点以上が11.1%であった。

次に患者様の結果では、喫煙者（喫煙率）は49.1%、過去に喫煙したことがあるが16.5%、非喫煙者が34.4%であった。男性の喫煙率は63.0%、女性は37.3%であった。喫煙者107名のニコチン依存度テストでは0～2点が16.8%、3～6点が60.7%、7点以上が22.4%であった。外来・病棟別の喫煙率は外来（デイケア）が52.8%、開放病棟が52.4%に対し、閉鎖病棟が40.0%であった（図2）。

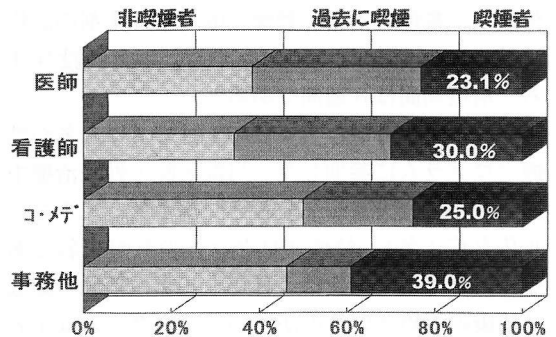


図1 職員の職種別喫煙率

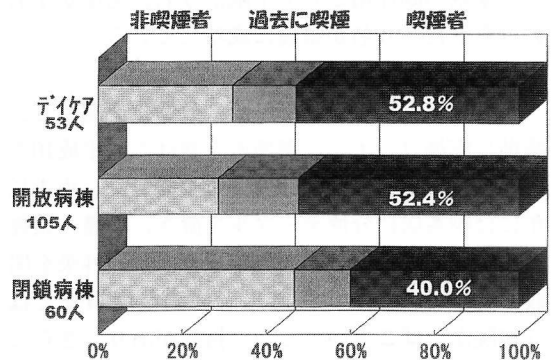


図2 患者様、病棟外来別喫煙率

ICD-10分類による疾患別の喫煙率はF1（アルコール依存症）、F6（人格の障害）はそれぞれ5名、2名と例数が少ないが、全例が喫煙者であった。F2（統合失調症）は143名中68名（47.6%）、F3（気分障害）は52名中26名（50.0%）であった。F2とF3のニコチン依存度テストを比較すると依存度が高い7点以上はF2が25.0%に対してF3では15.4%と低かった。

## 禁煙外来

当院では平成14年3月からクリニカルパスによるニコチンTTSを用いた禁煙外来を開始した。初診時はソーシャルワーカーが禁煙外来・費用の説明、病歴聴取、喫煙の質問を行う。その後、禁煙外来担当医師が診察を行い、禁煙理由、病歴を確認し、ニコチン依存度、喫煙コスト、肺癌等の危険性を図解で説明する。さらに、ニコチン代替療法、禁煙の工夫、代償行動を指導し、最後に禁

煙意思を再確認して禁煙開始日を設定する。ニコチネルTTSは指示書通りに最初の4週間はニコチネルTTS30を、次の2週間はニコチネルTTS20、最後の2週間はニコチネルTTS10を投与する。2回目以降の禁煙外来は禁煙継続の有無、精神・身体症状、禁煙の効果、禁煙失敗理由、薬剤の副作用等を確認し、ニコチネルTTSを2週間投与する。治療期間は8週間である。

平成14年3月から平成15年1月までに8名が禁煙プログラムに参加した。当院入院・外来治療中が4名(統合失調症2名、うつ病1名、アルコール依存症1名)、禁煙プログラムのみが4名であった。たばこの本数は1日15~40本、禁煙の動機は健康のためというのが多い。プログラムは1名が中断、1名は2回目で禁煙成功のため終了した。薬剤の副作用として不眠が3名、発疹が1名にみられた。6名が禁煙に成功している。

#### 当院における喫煙対策

平成8年、病棟大改修の際に分煙化を開始し、病棟に喫煙コーナー、喫煙所を儲けた。平成10年に喫煙所に4台の大型分煙器を設置した。平成12年には喫茶店に分煙テーブルを置き、喫煙・禁煙コーナーを設けた。平成14年3月、禁煙外来を開設した。その後も退院時患者様満足度調査では「病院がたばこ臭い」とのご指摘があり、さらに分煙化を推し進める必要性を感じた。そこで、第1病棟では喫煙コーナーの椅子を撤去し、分煙器ハイテーブルに交換したところ、喫煙者の一日の本数が若干減る傾向にあった。また、デイケアには壁型大型分煙器をつけて分煙を更に強化した。

#### 考 察

近年、たばこによる健康被害が問題となり、病院でも禁煙・分煙化が推進されている。しかし、精神科病院での禁煙化・分煙化の動きは鈍いというのが印象である。精神科病院は長期入院者が手持ちぶさたで、たばこを無為に吸い、如何にも不健康というイメージがある。今回の調査では実に半数の患者様が喫煙しているという結果であった。

当院では分煙化推進、禁煙相談の開始等を行って喫煙対策を講じている。今後も喫煙状況を踏まえ、喫煙問題の研究を深める必要がある。また、患者様に禁煙指導を勧めるためにも、職員が率先してたばこの被害を理解し、禁煙することも重要と思われる。

#### ま と め

精神科病院における喫煙状況を職員及び患者様を対象にアンケート調査を行った。喫煙率は職員が31.3%、入院・外来患者様が49.1%であった。禁煙外来(ニコチネルTTS使用)受診者は8名で中断した1名を除き、7例が禁煙に成功した。

当院ではたばこの健康被害予防に、分煙化、禁煙指導を推進しているが、高い喫煙率を如何に下げるかが今後の課題である。

#### 文 献

- 1) 高橋裕子：禁煙支援ハンドブック。JHPじほう、東京、2000。
- 2) 中村正和、大島明：明日からタバコがやめられる。法研、東京、1999。