

平成 14 年末に行われました喫煙の実態調査についての結果がまとまりましたので、御報告致します。本内容は平成 15 年 2 月 16 日(日)札幌市医師会医学会において発表されます。以下は学会への提出用の原稿です。
 喫煙問題に取り組むにあたって参考になれば幸いです。(喫煙対策委員会)

精神科病院における喫煙の実態調査ならびに喫煙対策
五稜会病院 精神科・心療内科
 中島公博、小林清樹、古根 高、千丈雅徳、林 裕、坂岡ウチ子、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(Fagerstron)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】

はじめに職員の結果を示す(図 1)。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。

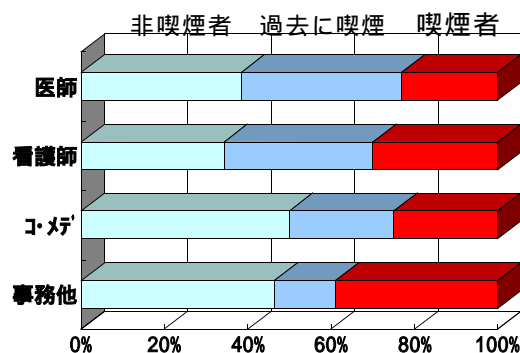


図 1

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(図 2)。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

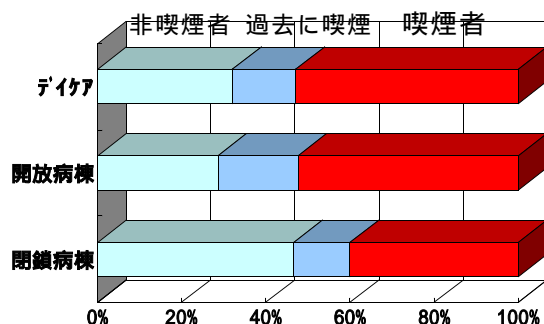


図 2

った。

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 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ネル 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、喫煙所を備け

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率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、「自らの足元から始める」という真摯な姿勢が重要と思われる。

【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、6 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：明日から外コがやめられる。法研、東京、1999。

精神科病院における喫煙の 実態調査ならびに喫煙対策

第28回札幌市医師会医学会
平成15年2月16日(日)

五稜会病院 中島公博 他



禁煙ポスター



アメリカ制作ポスター



目的

日本医師会は「たばこ」の問題に重点的に取り組む方針を決めた。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

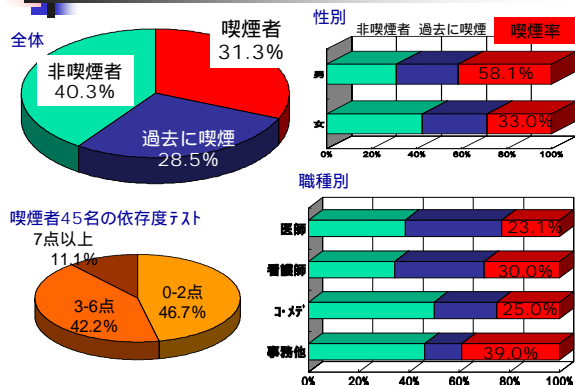
職員 144名 21~80歳 平均43.0歳 男・女=29・115
 医師 13、看護師 70、コメディカル 20、事務関係 41
 患者様 218名 20~74歳 平均45.9歳 男・女=100・118
 外来(717) 53名、入院 165名(開放 105名、閉鎖病棟 60名)

診断
ICD-10

F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6
3	5	143	52	10	3	2

アンケート用紙

結果 職員(144名)



結果 患者様(218名)

