

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 12 日現在

機関番号：14202

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011-2012

課題番号：23700798

研究課題名(和文) 一般喫煙者と喫煙入院患者への禁煙サポートチーム介入とその評価

研究課題名(英文) Non-smoking support to a general smoker and a smoking inpatient

研究代表者

盛永 美保(MORINAGA MIHO)

滋賀医科大学・医学部・客員講師

研究者番号：60324571

研究成果の概要（和文）：

本研究は、喫煙入院患者を対象に個別禁煙支援の実施の有無による退院 3 か月後の喫煙状況により、禁煙支援介入の効果を検討することおよび一般喫煙者の喫煙状況を明らかにすることを目的として実施された。結果、自記式調査による退院後の喫煙再開に個別禁煙支援の効果は認められなかった。また、A 社従業員の喫煙率と副流煙への暴露が高いことが示された。

研究成果の概要（英文）：

The purpose of this research is to offer non-smoking support for a smoking inpatient, and to evaluate intervention by the smoking rate after leaving hospital. And I thought that he would like to also clarify a general smoker's smoking context. Result- There was no effect of non-smoking support in the smoking rate after leaving hospital. It was shown that a female employee's smoking rate and rate of passive smoking are high.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
交付決定額	2,000,000	600,000	2,600,000

研究分野：総合領域

科研費の分科・細目：健康・スポーツ科学・応用健康科学

キーワード：禁煙支援，個別指導，ニコチン依存症

1. 研究開始当初の背景

本邦の喫煙率は年々減少しているものの現在、21.8%(平成 20 年国民栄養基礎調査)で、男性は 36.8%であり、諸外国に比べて依然高い喫煙率である。また、喫煙者は非喫煙者に比べて寿命が短いことも報告されている(40 歳男性で 3.5 年短い)。喫煙は様々な生活習慣病の危険因子であり、WHO では喫煙をニコチン依存症という観点から重要な慢性疾患であると位置づけており、本邦における禁煙

促進による生活習慣病予防は重要な課題である。

禁煙は、生活習慣病の一次予防のみならず、虚血性心疾患患者やがん患者の再発予防のためにも重要である。喫煙者への禁煙支援には、動機付けをはじめとした行動医学的アプローチが重要であるが、先行研究によると、患者集団における喫煙者と職域などの一般喫煙者は、異なった喫煙行動とその関連要因があることが報告されており、禁煙支援ニ

ズも異なることが推測される。個々人の行動変容に結びつく動機としては様々な事柄が挙げられるが、そのひとつとして、「疾病への罹患で生じる疾病脆弱感」が指摘されている。入院患者はこの疾病脆弱感に加えて、検査や治療に伴う行動制限や近年の医療機関の施設内全面禁煙など環境要因により、禁煙を実行しやすい状況にある。このように入院は心理面・環境面から禁煙行動形成の重要な機会とされているが、我々の調査で喫煙入院患者はニコチン依存や精神依存が高いことが示され、近年の入院期間の短縮化により、入院により一旦禁煙しても退院後に再喫煙に至る確立が高いことが明らかとなった。そこで入院や禁煙補助剤の認可等、社会状況の変化した現在の喫煙患者集団と一般喫煙者の喫煙行動とその関連要因、禁煙支援ニーズについて明らかにし、効果的な禁煙支援対策の検討が必要と考えた。

さらに、喫煙を継続する患者は社会的環境支援や何らかの支援を希望していたと報告されており、禁煙支援介入によりニコチンの身体的・精神的依存をサポートし、禁煙への第一歩を踏み出せるよう後押しする必要があると考える。

2. 研究の目的

本研究は、一般喫煙者、喫煙入院患者の状況を明らかにすること、および喫煙入院患者への禁煙支援による退院3か月後の再喫煙率による禁煙支援の効果について評価することを目的とした。

3. 研究の方法

1) 調査Ⅰ 喫煙入院患者調査

(1) 調査対象

滋賀医科大学医学部附属病院へ2011年4月～12月および2013年1月～3月に新規入院した20歳以上の患者(緊急入院や小児科入院を除く)で喫煙者を調査対象とした。

(2) 調査方法

入院時の看護師による情報収集の際に喫煙習慣の聞き取りを行い、過去2ヶ月以内の喫煙者(以下、非支援群)に対して入院時および退院時の自記式調査票による喫煙歴や禁煙への意欲等の調査への協力を依頼した。また、2013年1月～3月の間には全予定入院患者のカルテから喫煙者を把握し、了解の得られた患者に対し、個別に禁煙支援面接を実施した。

個別禁煙支援用ツールとして、イントラネット上で、ニコチン依存度チェックや、喫煙の身体への影響、禁煙した際の効果など自身で確認できる媒体を作成し、面接の際に利用した。個別禁煙支

援は一人当たり15～30分程度であった。

(3) 調査内容

自記式調査は、喫煙開始年齢や喫煙本数もニコチン依存度、禁煙の準備性、禁煙への自信度等とした。基本属性は診療録よりデータ収集した。

(4) 分析方法

対象者の基本属性、ニコチン依存度、喫煙本数、喫煙開始年齢、禁煙の準備性等について記述した。個別禁煙支援の評価のため、個別禁煙支援群と非支援群の退院3ヶ月後の喫煙状況をカイ二乗検定により検討した。

2) 調査Ⅱ 一般期女性喫煙調査

(1) 調査対象

A社の女性従業員で、2011年度の健康診断受検者を対象とした。

(2) 調査方法

健康診断の受検票配布と同時に自記式調査票を配布し、健康診断受検時に回収した。

(3) 調査内容

自記式調査は、喫煙の有無、副流煙への接触状況等について回答を求める内容とした。

(4) 分析方法

対象者の基本属性、副流煙への接触状況について記述した。

3) 倫理的配慮

自記式調査については文書で研究目的等について説明し、提出をもって同意とみなした。また個別禁煙支援については看護ケアの一部として、口頭で同意を得て実施された。本研究は滋賀医科大学倫理委員会の承認を得たうえで実施された。

4. 研究成果

1) 研究結果

(1) 対象者の概要

喫煙入院患者調査の非支援群の対象者は5862名でそのうち喫煙状況が把握できたのは3821名(把握率65.2%)であった。喫煙者は598名(喫煙率15.7%)であった。性別は男性が475(79.4%)、平均年齢56.3±14.6歳であった。自記式調査票に回答したのは413名(回答率69.1%)で喫煙開始年齢は20.3±4.9歳、病気になる前の1日喫煙本数は17.8±9.1本であった。ニコチン依存度(起床後30分以内の喫煙)が高かったのは、282名(49.3%)で、禁煙の準備性では、「全く禁煙しようと思ったことがない」が109名(26.4%)、「2日以上禁煙した」は177名(42.9%)であった。退院3か月後調査に同意したのは296名(同意率71.7%)で、再

入院等での重複、死亡を除く 185 名に調査を実施したところ、68 名(回収率 36.8%)より返送があった。退院後喫煙を再開したのは 38 名(55.9%)であった。

個別支援群の対象者は 2375 名でそのうち喫煙者は 349 名(喫煙率 14.7%)であった。性別は男性が 278 名(79.7%)、平均年齢 59.3±15.3 歳であった。個別禁煙支援が実施できたのは 125 名(実施率 35.8%)であった。個別禁煙支援の拒否は 1 件であった。その他未実施の理由は、手術や検査、ショート入院(1泊2日)のため、対象者との時間確保が出来なかったためである。自記式調査票に回答したのは 58 名(16.6%)で、喫煙開始年齢は 20.5±4.1 歳、1 日喫煙本数 18.0±8.3 本、ニコチン依存度(起床後 30 分以内の喫煙)が高かったのは、41 名(71.9%)、禁煙の準備性では、「全く禁煙しようと思っただけ」が 12 名(20.7%)、「2 日以上禁煙した」は 29 名(50.0%)であった。退院 3 か月後調査に同意したのは 37 名(同意率 63.8%)で、未退院で調査が実施できなかった 16 名を除く 21 に調査を実施したところ、11 名(回収率 52.4%)より返送があった。そのうち 8 名が個別禁煙支援を受けていた。個別禁煙支援を受けた者で喫煙を再開したのは 4 名(50.0%)であった。

一般女性調査の対象は 4799 名(回収率 100%)で、平均年齢は 47.4±11.6 歳であった。そのうち喫煙者は 16.9%、1 日喫煙本数は 11 本以上が 61.1%で、平均喫煙年数は 21.2±10.0 年であった。さらに、副流煙への接触状況を尋ねたところ、家庭で副流煙を吸う機会があると回答した者は 38.4%であり、職場や外出先で副流煙を吸う機会があると回答した者は 43.7%であった。

(2) 個別禁煙支援の効果の検討

自記式調査による退院後の喫煙再開率を非支援群と個別支援群で比較検討したところ、関連は認めなかった($p=0.751$)。また、非支援群、個別禁煙支援群別の属性比較においても、年齢、ニコチン依存度、禁煙準備性、喫煙開始年齢等に相違点は認めなかった。しかしながら、個別禁煙支援群において病気になる前の 1 日喫煙本数が、再喫煙者 25.2±11.7 本、禁煙継続者 12.2±5.4 本であり、年齢や喫煙開始年齢等か

ら評価する喫煙指数(喫煙年数×1 日喫煙本数)を検討したところ、喫煙再開者 1090±173、禁煙継続者 485±379 であった。

個別禁煙支援を実施した患者で調査期間中に再入院した 15 名のうち 12 名が個別禁煙支援後、禁煙を継続していた。

2) 考察

喫煙自体が慢性疾患であり、入院により強制的な禁煙環境になることから、入院を機会に禁煙を開始し、退院後も禁煙継続できるよう個別禁煙支援を行った。その結果、退院 3 か月後の喫煙再開率を自記式調査票で非支援群と比較検討したところ、禁煙支援介入の効果は認められなかった。しかしながら、個別禁煙支援実施者の再入院時における禁煙継続率は高く、禁煙支援の効果も一部にあると考えられる。

一般喫煙者では軽度の介入でも禁煙に効果があることが報告されており、研究者はこれまで喫煙入院患者にリーフレット配布の介入を行ってきたが、高齢者で若干効果を認めるものの、介入の効果としては低かった。そこで、本研究において個別禁煙支援を行ったが、効果は見いだせなかった。その理由に自記式調査への同意者が少ないことも影響していると考えられ、評価方法の検討が必要と思われた。

本調査での再喫煙者の特徴に焦点を絞ると喫煙指数の高さが挙げられる。ニコチン依存度や喫煙開始年齢、年齢等に非支援群や禁煙継続者と大きな違いは認めないものの、喫煙期間や喫煙本数を積算すると、大きな相違点となった。真に禁煙できない人が取り残されている印象をうける。そこで、さらに積極的な介入、禁煙外来での治療等を勧奨していく必要性があると考えられる。

一方、一般女性調査では、喫煙率が高く、副流煙への暴露も高頻度であった。禁煙の支援はもとより、集団を対象とした、受動喫煙の防止の指導および対策の必要性が示唆された。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 0 件)

〔学会発表〕（計 1 件）

①盛永美保, 林周子, 藤野みつ子, 喫煙入院患者に実施した禁煙支援介入の効果－退院後の禁煙継続への影響－. 第 50 回日本医療・病院管理学会学術集会, 2012 ; 一般.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

盛永 美保 (MORINAGA MIHO)
滋賀医科大学・医学部・客員講師
研究者番号 : 60324571

(2) 研究分担者

(3) 連携研究者