

禁煙外来における看護師による 3つの禁煙開始行動の提案の検討

楠田しのぶ¹、松永京子¹、木戸晴代¹、周田智美²、吉井千春³

¹ 産業医科大学病院看護部、² 産業医科大学若松病院看護部、³ 産業医科大学若松病院呼吸器内科

禁煙外来初診時に3つの禁煙開始行動「喫煙グッズを捨てる」「禁煙宣言をする」「喫煙の代替行動を見つける」を提案した結果、実施数が多いほど禁煙成功率が高い傾向にあり、支援の有用性が示唆された。

キーワード: 禁煙開始行動、禁煙支援、看護師

1. はじめに

身体的依存と心理的依存からなるニコチン依存症は、禁煙後に喫煙欲求を引き起こすことで禁煙を困難にする。禁煙治療には、薬物療法による身体的依存の支援だけでなく、心理的依存からの脱却も併せた支援が必要となる^{1,2)}。そのため医療者には、禁煙外来初診時から身体的依存と心理的依存を考慮した禁煙指導が求められる。今回、健康保険を使った標準禁煙治療プログラムの期間内に確実に禁煙成功へ導くことができるように看護師による禁煙支援方法を検討したので報告する。

2. 対象

対象は2008年9月から2009年12月までに当院呼吸器内科禁煙外来を受診した患者58名。対象者の内訳は、男性：女性 = 37名：21名、年齢 = 52.9 ± 13.0歳。禁煙治療開始12週間後(以下「12週間後」)の成功者42名、失敗者3名、中途脱落者数13名。

3. 方法

1) 介入方法

(1) 禁煙外来担当看護師が初診時に「禁煙前日にライターや灰皿などの喫煙グッズを捨てる(以下「グッズ」)」「禁煙することを宣言する(以下「宣言」)」「代わりになるもの(こと)を見つける(以下「代替」)」の3つの禁煙開始行動(以下「開始行動」)を提案した。

(2) 禁煙支援2回目以降は、禁煙の有無と3つの開始行動の実施状況を評価し、標準禁煙治療プログラム終了時の12週間後まで再度禁煙行動を強化するための禁煙支援を行った。

2) 12週間後までの3つの開始行動の実施状況と禁煙成功率を比較した。禁煙成功率の比較にはKruskal-Wallis順位和検定(Kaleida Graph, ver.4.1)を行い、 $p < 0.05$ を有意差ありと判定した。

4. 結果

1) 12週間後までの開始行動実施率は98%で、3つ全て実施40%、2つ実施46%、1つ実施12%であった(表1)。

2) 「開始行動」の実施者数は、「グッズ」45名、「宣言」35名、「代替」50名であった。「代替」の内容は、ガム13名、飴11名、禁煙パイポ10名などであった。

3) 12週間後の禁煙成功率は72%であった。開始行動数による禁煙成功率は、3つ実施87%、2つ

連絡先

〒162-0063

東京都新宿区市谷薬王寺町30-5-201

日本禁煙学会気付(産業医科大学病院 看護部)

楠田しのぶ

TEL: 090-4435-9673 FAX: 03-5360-6736

e-mail: desk@nosmoke55.jp

受付日2011年5月9日 採用日2011年11月7日

実施67%、1つ実施57%、未実施0%と開始行動の実施数が多いほど禁煙成功率が高い傾向を示したが有意差はなかった($p = 0.25$) (表1)。

- 4) 3つの開始行動を実施したが禁煙失敗となった患者3名は、精神疾患の悪化や内服不能などによる中途脱落であった。

5. 考察

今回、初診時から「グッツ」「宣言」「代替」の3つの開始行動を提案した結果、実施数が多いほど禁煙成功率が高い傾向にあった。

標準禁煙治療プログラムの期間内に禁煙成功を目指すためには、初診時から禁煙の準備性に合わせたアプローチが重要となる³⁾。禁煙外来初診患者の殆どはステージモデルの準備期である。準備期に対するアプローチ方法としては、禁煙を実行するための具体的な目標設定、禁煙開始日を決めること、本人に合った禁煙のための具体的なノウハウを提供し、ステージを高めることが有効とされている³⁾。今回、初診時において事前準備を必要とせず、すぐに取り入れられる3つの開始行動は、禁煙を実行するための手段となり、具体的な提案は、患者自身に手軽に出来ると感じさせ、行動を実施しやすくさせたと考える。

喫煙者の殆どは、ニコチン依存症である。薬物依存としてのニコチン依存には、離脱症状回避のための喫煙欲求に象徴される身体的依存と、離脱症状消失後も持続する心理的な喫煙欲求に象徴される心理的依存が存在する⁴⁾。禁煙成功には、身体的依存

と心理的依存の2つへの支援が必要となる。「1本の喫煙」により殆どが再喫煙状態に戻る危険性があるため、喫煙欲求への対処行動を身に付け実行することが重要となる⁵⁻⁷⁾。そのため、ニコチンからの離脱症状を緩和し喫煙欲求を軽減できる薬物療法を確実にしながら、心理的依存による喫煙欲求への対処行動を併用することは禁煙成功の近道と考える。生活全般に深く携わることができる看護師は、患者のニーズを把握したうえで喫煙欲求に対する具体的な方法の提案が可能である。多職種で禁煙支援をすることは、あらゆる視点から患者のニーズを把握し専門性を活かした禁煙支援が可能となり、より禁煙行動を強化することができる⁸⁾。

また、提案する開始行動は、単独よりもいくつか重ねて実施するほうがあらゆる喫煙欲求に対応できる。「グッツ」は、吸いたくなくても吸えない環境を作る。「宣言」は、禁煙に向けての決意を固めた意思表示と、周囲への禁煙過程におけるサポートの依頼に有用である。しかし、「宣言」の実施数は最も少なく、今後は、「宣言」できなかった理由を明らかにし、「宣言」という行動を取り入れる利点を伝えたくて推奨する必要がある。「代替」は、吸いたくなくなった時に他の行動で気持ちを紛らわすことができる。これらの開始行動を重ねることは、禁煙行動を強化し、喫煙欲求に打ち勝つ要素になると考える。

本研究では、開始行動が多いほど禁煙成功率が高くなる傾向は示されたが、症例数が少ないため統計学的に有意差が出るまでには至らなかった。今後は

表1 禁煙開始行動の実施状況と12週間後の禁煙成功率

	3つの行動	2つの行動			1つの行動			なし
禁煙前日に 喫煙グッズを捨てる	●		●	●	●			
禁煙することを宣言する	●	●	●			●		
代わりになるものを見つける	●	●		●			●	
実施者数/実施率	23名/40%	8名/14%	3名/5%	16名/27%	3名/5%	1名/2%	3名/5%	1名/2%
	23名/40%	27名/46%			7名/12%			1名/2%
禁煙成功率 (成功者数/実施者数)	87% (20名/23名)	67% (18名/27名)			57% (4名/7名)			0% (0名/1名)

n = 58

さらに症例を集積して検討を重ねる必要がある。

6. おわりに

決められた治療期間内での禁煙支援は、初診時からの介入が重要となる。今回、開始行動を全て実施した者の数は半数に満たなかった。今後は、禁煙成功に向け患者自身が開始行動を1つでも多く取り入れ実施できるような禁煙支援方法を検討していきたい。

本論文の要旨は、第5回日本禁煙学会学術総会(2010年9月、松山)で発表した。

参考文献

- 1) 神奈川県内科医学会：タバコは嗜好品ではない。禁煙医療のための基礎知識。改訂版。中和印刷，東京，2006；p3-5.
- 2) 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会、日本呼吸器学会、日本リハビリテーション医学会他：禁煙。呼吸リハビリテーションマニュアル-患者教育の考え方と実践-。照林社，東京，2007；p49-60.
- 3) 厚生労働省健康局総務課 生活習慣病対策室：禁煙サポートの理論と実践。
<http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/kin-ensien/manual/01-3-1.html>
2011年5月4日アクセス
- 4) 吉井千春, 加濃正人, 稲垣幸司, ほか：加濃式社会式ニコチン依存度調査票を用いた病院職員(福岡県内3病院)における社会式ニコチン依存の評価。禁煙会誌2007；2(1)：6-9.
- 5) 神奈川県内科医学会：禁煙中のアドバイス。禁煙医療のための基礎知識。改訂版。中和印刷，東京，2006；p52-53.
- 6) 加藤正隆：治療終了後の再発防止。In：日本禁煙学会編。禁煙学。改訂2版。南山堂，東京，2010；p205-206.
- 7) 日本循環器学会等合同研究班：禁煙ガイドライン。Circ J 2005；69. Suppl.; 1107-1111.
- 8) 谷口千枝：禁煙外来における看護師の役割。In：日本禁煙学会編。禁煙学。改訂2版。南山堂，東京，2010；p189-193.

A study of a proposal for 3 behaviors for starting smoking cessation by nurses in smoking cessation clinic

Shinobu Kusuda¹, Kyoko Matsunaga¹, Haruyo Kido¹, Tomomi Suda², Chiharu Yoshii³

We proposed and supported 3 behaviors for starting smoking cessation, namely 1) discarding smoking supplies, 2) declaring smoking cessation, and 3) preparing alternatives for smoking, in our smoking cessation clinic. As a result, more behaviors to quit smoking tended to be a higher success rate. Our support program seemed to be effective for smoking cessation.

Key words

behaviors for starting smoking cessation, support program for smoking cessation, nurse

¹ Nursing department, University hospital of the University of Occupational and Environmental Health, Japan, Kitakyushu, Japan

² Nursing department, Wakamatsu hospital of the University of Occupational and Environmental Health, Japan, Kitakyushu, Japan

³ Department of Respiratory Medicine, Wakamatsu hospital of the University of Occupational and Environmental Health, Japan, Kitakyushu, Japan