

禁煙外来受診者の診療結果の現状と関連要因の分析

キーワード：禁煙外来・禁煙指導・チーム医療

○発表者 齋藤 美代子

所属施設名：立川相互ふれあいクリニック

I はじめに 2006年から禁煙外来を開始し、今回はじめて治療結果（禁煙中断、禁煙卒煙及び禁煙終了）の3群の現状を把握し、初診時と通院最終時データとの関連を分析した。この結果を今後の看護師の効果的な指導及び受診者の禁煙の継続につなげたい。

II 方法

1. 用語の定義

- 1) 禁煙治療：喫煙を「ニコチン依存症」と位置づけし完治しうる慢性疾患ととらえ保険給付する治療。
- 2) 禁煙外来卒煙：禁煙外来終了時に禁煙できた人。禁煙、喫煙状況は自己申告とした。
- 3) 禁煙外来中断：禁煙外来期間中に外来に来なくなった人。
- 4) 禁煙外来終了：禁煙外来終了（12週間5回受診）まで来院したが、禁煙できなかった人。または禁煙治療期間が終了してしまった人。

2. 研究対象 禁煙外来を2011年1月から2012年3月まで受診した計67人（男性42人、女性25人）。

3. 調査期間 2012年4月から2013年3月

4. 調査項目 治療結果・初診時の年齢・性別・受診動機・合併症の有無・問診時データ（TDS：ニコチン依存スクリーニングテスト・喫煙本数・喫煙年数・ブリクマン指数・呼気CO濃度）・仕事の有無・独居の有無・通院の有無・受診時と最終外来通院時の体重・使用薬剤・薬剤の副作用の有無・離脱症状の有無

5. 調査方法 電子カルテを基にデータを収集、また、入力されている記録内容を基に分類した。

6. 分析方法 禁煙外来受診者を「禁煙中断」、「禁煙卒煙」及び「禁煙終了」群に分けて単純集計と χ^2 乗検定した。有意水準は0.05とした。

III 倫理的配慮 当院の「診療における個人情報利用目的」に沿った内容であり、患者の同意を得ている。また、当院の管理会議の承認を得た。

IV 結果

1. 調査対象の特性

1) 年齢 平均年齢54.3歳、22歳から84歳。

2. 「治療結果と要因との分析」

- 1) 治療結果 禁煙卒煙20人（30%）禁煙中断35人（52%）禁煙終了12人（18%）であった。
- 2) 禁煙の動機をKJ法で14項目に分類した。「健康のために」がp値0.04「病気のため」がp値0.02と有意差があった。
- 3) 受診時と最終外来通院時の体重の差はp値0.02と有意差があった。

V 考察

調査項目は、禁煙卒煙と関係があると予測したものであったが、有意性が認められた項目は、禁煙動機別に分類した「健康のために」「病気のため」の項目と、「受診時と最終外来通院時の体重の差」のみであった。

禁煙動機については、自分の体の健康を意識して禁煙外来を受診していたことがわかった。谷口¹⁾（2012）は「看護師の行う効果的な禁煙支援の方法に動機の強化が必要である」と述べている。「健康のために」自分は受診しているという動機を持ち続けられるように援助していく必要がある。つまり、禁煙を続けることが自分にとってメリットであること、喫煙が健康障害のリスクの発生につながることを毎回話していくことが禁煙の動機の強化になると考える。

増居・中村²⁾（2005）は「禁煙後に体重増加がみられた場合や体重増加を気にする患者に対しては食事指導や運動指導をするためのスタッフも必要と考える。」と述べている。

禁煙を中断した動機のひとつに体重増加があげられていた。禁煙中は味覚が戻り食事量が増加し、2から4kgは増加することを指導者も受診者もお互いに理解し、体重増加のデメリットよりも禁煙のメリットのほうが大きいことを初回からの指導に加える必要がある。また、看護師からの指導だけではなく、食事や運動について各専門職との関わりを勧めることも看護師の役割と考える。

VI 結論 禁煙継続のために、受診者の動機を診察の

たびに確認しました、体重の増加に注意することが大切であることがわかった。禁煙グループで受診時の問診票を作成し、栄養相談・運動療法につなげている。

V引用文献 1) 谷口千枝 2012 禁煙外来における禁煙支援の進め方 新時代の外来看護 Vol. 17No. 3

2) 中村正和 田中善紹(2005)禁煙外来マニュアル日経メディカル開発・参考文献 中医協ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査報告(2010)中検—2—5