

## ● 実態調査 ●

# 京都府下における透析患者，スタッフの喫煙状況と禁煙に対するスタッフの意識

— 京都透析医会，京都腎臓病総合対策推進協議会協同調査より —

八田 告\*1 家原典之\*2 神田千秋\*3 青木 正\*4

\*1 八田内科医院内科 \*2 京都市立病院腎臓内科 \*3 京都民医連中央病院総合内科 \*4 にしがも透析クリニック泌尿器科

key words：透析患者喫煙率，スタッフ喫煙率，透析患者への禁煙意識

## 要 旨

日本透析学会の調査結果において，透析患者の喫煙率は，2001年20.1%から2012年12.9%と低下しているものの<sup>1)</sup>，発癌やCVD発症リスクの高い集団のわりに高い数字が持続している。そこで，京都の透析施設における様々な現状を調査し，今後の禁煙啓発活動に活かすためにアンケート調査を行った。アンケート対象は，京都透析医会所属の透析施設（記名式），および透析に従事するメディカルスタッフ（無記名，理事の施設のみ）にアンケートを実施した。

結果として，①喫煙率：透析患者の喫煙率は10.9%（396/3,649），内訳は病院8.9%（230/2,581）に対してクリニック透析では16.0%（166/1,037）と高率であった。スタッフの喫煙率は15.4%（60/389），内訳は病院4.5%（4/88）に対してクリニック18.6%（56/301）と高率であった。職種別には看護師＋看護助手20.1%（31/154），臨床工学技士15.3%（17/111），医師3/54（5.5%）であった。②施設状況：94%が敷地内禁煙であったが，透析導入時期に喫煙の有無を確認している施設は45.8%，禁煙外来の有無は61.2%（病院77.4%，クリニック33.3%）に留まった。③禁煙意識：透析患者に対してスタッフの58.1%が禁煙すべき，41.9%がどちらでもよい（禁煙必要なしを含む）と比較的喫煙

に寛容であった。積極的に禁煙を勧めない理由として，透析患者のQOLを重視して（78.9%），患者との関係に配慮して（険悪になる可能性を危惧）（75.8%），透析患者の余命を考慮して（47.3%）の順であった。問題点として二つあげた。①患者よりもスタッフの喫煙率が高い→お互いの喫煙を寛容する→スタッフの禁煙教育が必要。②スタッフの透析患者への禁煙意識が低いこと→週に3回，医療機関を受診するため，禁煙を勧めて患者との関係が悪化することを危惧しており，透析導入病院での患者禁煙指導が重要と思われた。

## はじめに

日本透析学会の統計調査結果では，透析患者の喫煙率は，2001年20.1%→2012年12.9%と低下しているものの，発癌やCVD発症リスクの高い集団のわりに高い数字が持続している。そこで，京都府下の透析施設における様々な現状を調査し，今後の透析領域における禁煙啓発活動に活かすためにアンケート調査を行ったので報告する。

## 1 方法

京都透析医会所属の透析施設62施設（記名式），および透析に従事するメディカルスタッフ（無記名，理事の施設のみ17施設）にアンケートを実施した。調

査期間は、2017年4～7月であった。

## 2 結果

### 2-1 アンケート回収率

施設アンケートは51/62施設（回収率82.3%）、スタッフアンケートは10/17施設（回収率58.8%）より回答を得た。

### 2-2 施設状況

#### ① 敷地内禁煙実施率

94%と高率に実施されていた（図1）。

#### ② 喫煙の把握

透析導入時期に患者喫煙の有無を確認している施設は、45.8%に留まった。

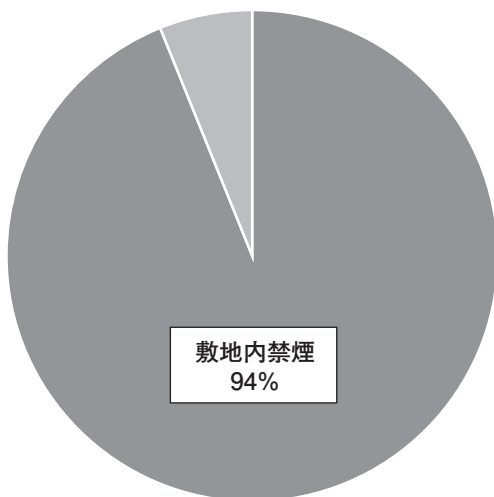


図1 敷地内禁煙率

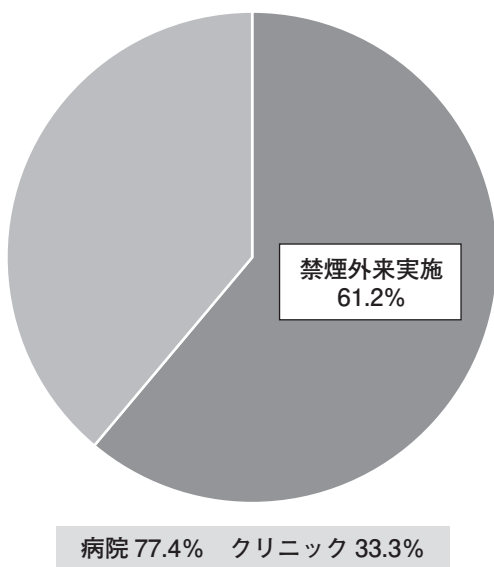


図2 禁煙外来実施率

#### ③ 禁煙外来の有無

禁煙外来を実施している施設は、全体の61.2%であった。病院では77.4%であったのに対してクリニックでは33.3%と少なかった（図2）。

### 2-3 喫煙率

#### ① 透析患者の喫煙率

透析患者の喫煙率は10.9%（396/3,649人）であった。患者が所属する施設を病院、クリニックに分けて集計したところ、病院8.9%（230/2,581人）に対してクリニックで16.0%（166/1,037人）と高率であった。

#### ② メディカルスタッフの喫煙率

メディカルスタッフの喫煙率は、全体で15.4%（60/389人）であった。スタッフが所属する施設を病院、クリニックに分けて集計したところ、病院4.5%（4/88人）に対してクリニック18.6%（56/301人）と高率であった。メディカルスタッフ、透析患者の喫煙率を病院、クリニック別に示した（図3）。職種別には、看護師+看護助手20.1%（31/154人）、臨床工

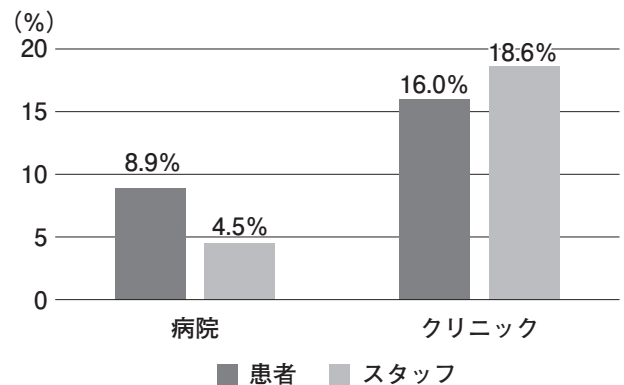


図3 患者・スタッフ喫煙率

クリニックの患者、スタッフの喫煙率が共に高かった。

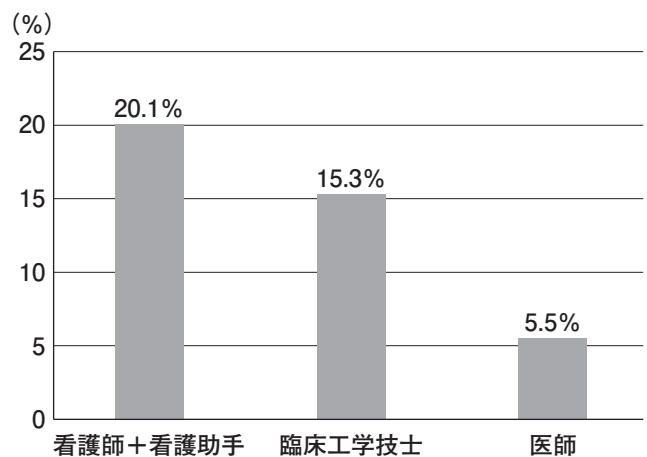


図4 職種別喫煙率

学技士 15.3% (17/111 人), 医師 5.5% (3/54 人) であった (図 4)。

## 2-4 禁煙に対する意識

### ① 喫煙スタッフ 60 名の禁煙意識

喫煙しているスタッフに禁煙したいかどうかを問うたところ、30/60 人、50% が禁煙したい、いずれ禁煙したいと答えた。残りの 30 名 (50%) は、まったく禁煙を考えていないという回答であった。

### ② 透析患者に対する禁煙意識

次に透析患者に対しての禁煙意識を調査した。215/370 人、58.1% のスタッフが禁煙すべきと答えた。一方、155/370 人、41.9% のスタッフがどちらでもよい (禁煙必要なしを含む) と比較的喫煙に寛容であった。さらにスタッフを喫煙、非喫煙に分けて検討したところ、非喫煙スタッフで「透析患者は禁煙すべき」と答えた人は、191/314 人 (60.8%) であったのに対し、喫煙スタッフでは、23/60 人 (38.3%) に留まった。喫煙スタッフは、透析患者の喫煙を容認しやすい傾向にあることが判明した。さらに積極的に禁煙を勧めない理由を調査した。その結果、透析患者の QOL を重視して (78.9%)、患者との関係に配慮して (険悪になる可能性を危惧) (75.8%)、透析患者の余命を考慮して (47.3%) の順であった。

## 3 考察

今回、我々は京都府下における透析患者および透析に従事するスタッフの喫煙率、透析患者の禁煙に対するスタッフの意識調査を行った。アンケート結果から我々は以下の二つの問題点をあげた。

### 3-1 メディカルスタッフの高い喫煙率

日本透析学会の調査結果では、透析患者の喫煙率は、2001 年 20.1%→2012 年 12.9% と低下しているものの、発癌や CVD 発症リスクの高い集団のわりに高い数字が持続している。今回、京都の透析患者の喫煙率は 10.9% (396/3,649 人) であった。2012 年と 2017 年と時相が異なるため単純比較はできないが、少なくとも全国平均よりは低い傾向であった。しかし、スタッフの喫煙率が全体で 15.4% (60/389 人) と、透析患者 10.9% より多かったことは大きな問題であると思われる。2016 年の厚生労働省による国民健康・栄養調査

結果では、現在、習慣的に喫煙している者の割合は、19.3% である<sup>2)</sup>。それに対して患者の健康を守るはずの医療従事者が国民全体とさほど変わらない 15.4% の喫煙率とは大きな問題であろう。

この喫煙率が他県と比べて多いのか少ないのかについては、同様の調査結果がなく不明である。また職種別では、看護師+看護助手 20.1% (31/154 人)、臨床工学技士 15.3% (17/111 人)、医師 5.5% (3/54 人) と、看護師+看護助手、臨床工学技士の順であった。先述の国民健康・栄養調査結果で、性別の喫煙率では、男性 32.2%、女性 8.2% と圧倒的に男性の喫煙率が高かった。今回、スタッフの性別を調査項目に入れなかったため詳細は不明だが、看護師、看護助手の女性比率は高いので、透析に従事している看護師、看護助手における喫煙率 (20.1%) は一般女性 (8.2%) よりも非常に高いと言わざるをえない。もちろん、臨床工学技士もほぼ一般国民の喫煙率と同程度の 15.3% であったことは、健康を守る医療従事者としては高いと考える。

さらに、スタッフが所属する施設を病院、クリニックに分けて集計したところ、病院 4.5% (4/88 人) に対して、クリニック 18.6% (56/301 人) と、クリニックで 4 倍も高率であった。これは、透析患者でも同様の傾向で、病院 8.9% (230/2,581 人) に対してクリニックで 16.0% (166/1,037) と高率であった。つまり、クリニックの透析患者およびメディカルスタッフの喫煙率が高く、お互いに容認する環境にあることが明白となった。

以上より、今後、透析患者の喫煙率を減らすためには、透析患者はもちろんのことだが、まずは透析に従事するメディカルスタッフの喫煙問題を解決する必要があると思われた。今回のアンケート調査結果から約半数の喫煙スタッフは禁煙したいと考えており、禁煙の突破口になりうる。ただし、禁煙外来実施率が、病院で 77.4% と高率であるのに対して、クリニックでは 33.3% と少ないことが障壁であろう。今後、クリニック管理者としても喫煙スタッフに対する禁煙指導や、自院になれば他院での禁煙外来受診を促進するなどの工夫が必要であると思われた。一般に禁煙外来の成功率が約 8 割に達していることから、その効果に期待したい<sup>3)</sup>。

なお、禁煙外来で使用する薬物ニコチンパッチは透

析患者に減量不要、さらに禁煙に有効とされているバレニクリン（チャンピックス®）も、血液透析を受けている患者には慎重に投与とされているものの常用量投与が可能となっている<sup>4)</sup>。透析患者に禁煙補助薬を使用しにくいのではないかと固定観念が透析患者の禁煙外来推奨の弊害になる可能性があり言及しておく。

禁煙指導に当たって注意しておきたいのは、「喫煙者は悪人」という固定観念を捨てることだと考えている。小生も細々と自院のクリニックで禁煙外来を実施している。「悪いのはたばこ、喫煙者はたばこの被害者」という意識をもって禁煙の説得に当たることが喫煙者に共感を与え、禁煙指導者として望ましい姿勢と感じている。

### 3-2 スタッフの透析患者に対する禁煙意識

58.1%のメディカルスタッフが、透析患者は禁煙すべきと答えた。一方、41.9%（155/370人）のスタッフは、どちらでもよい（禁煙必要なしを含む）と比較的喫煙に寛容であった。積極的に禁煙を勧めない理由

としては、透析患者のQOLを重視して（78.9%）、患者との関係に配慮して（険悪になる可能性を危惧）（75.8%）、透析患者の余命を考慮して（47.3%）の順であった。透析患者の生命予後が改善していることや、長期喫煙による呼吸器系、循環器系のトラブルなどを考えると必ずしもQOLに配慮してと、いつまでも言えない。また受動喫煙という問題も放置できない。透析患者の家族あるいは友人への暴露の問題からも、喫煙は本人だけの健康問題に留まらないことも医療従事者として考慮して禁煙指導に当たりたい。

さらに社会的な背景として、週に3回と頻回に医療機関を受診するため、禁煙を勧めることで患者との関係悪化を危惧することも理解できる。京都のみならず全国的にも基幹病院で透析を導入し、維持透析はクリニックで実施することが多いであろう。維持透析のクリニックに移行すると、そのような社会的背景に配慮する必要性が高くなる。したがって、透析導入する基幹病院で保存期腎不全の期間中にしっかりと禁煙指導して、少なくとも透析導入入院の時点では、完全禁煙できていることが望ましいと思われる。基幹病院は完

表1 研究協力施設（51施設）

施設名	責任者名	回答者名	施設名	責任者名	回答者名
京都大学医学部附属病院	柳田素子	松原 雄	亀岡病院	堀内美都子	同左
西陣病院	今田直樹	同左	田辺記念病院透析医療センター	谷水優子	同左
京都民医連第二中央病院	武下清隆	谷淵未生	洛陽透析クリニック	武田昭	弘松良康
康生会 武田病院	川上亨弘	岡本博行	川端診療所	田中義浩	榎田
高須町塚診療所	梅村源成	同左	二条駅前クリニック	大ヶ谷剛	同左
丸山医院	丸山圭史	同左	洛和会 東寺南病院透析室	八田直也	同左
京都府立医科大学附属北部医療センター	石田良	同左	京都民医連中央病院	木下千春	同左
京丹後市立弥栄病院	田中稔之	渡辺美佐子	洛和会 音羽病院	山口通雅	同左
青葉診療所	朴鎮彬	楠浦美宝	桃仁会病院	橋本哲也	同左
岡所泌尿器科医院	岡所明良	同左	洛陽病院	武田昭	同左
京都八幡病院	姫田健	同左	ぬくい泌尿器科医院	中村兼張	同左
にしがも透析クリニック	青木正	同左	宮津康生会 宮津武田病院	曾根淳史	同左
賀茂病院	北崎優	同左	相馬病院	中山晋二	同左
綾部市立病院	小山正樹	同左	馬淵診療所	足立尚登	同左
伏見桃山総合病院	福谷明直	同左	亀岡シミズ病院	村上貞次	小島千佳
医仁会 武田クリニック	澤田昌平	同左	医真会タケダ腎クリニック	山本浩一	太田侑希
岡本病院	岡本博臣	同左	京都医療センター	八幡兼成	同左
こう内科クリニック	黄明平	早川勇人	洛和会 音羽記念病院	近藤守寛	同左
伊東泌尿器科	伊東三喜雄	谷山美都子	千春会病院	石原 浩	同左
精華町国保病院	小倉啓司	同左	あすなる岡本診療所	西岡克章	北野貴大
市立福知山市民病院	細井信吾	浅野真喜子	京都山城総合医療センター	中谷公彦	同左
宇治徳州会病院	岩村弘美	同左	医療法人 晃和会いとうクリニック	伊藤英晃	同左
丹後中央病院	新宮浩喜	同左	地方独立行政法人 京都市立病院	家原典之	同左
京都第二赤十字病院	村上徹	同左	医療法人弘正会 西京都病院	松尾靖浩	同左
京都府立医科大学附属病院	玉垣圭一	同左	男山病院	中西ひろみ	同左
桃仁会病院付属診療所	西村真人	同左			

敬称略。ゴシック体施設は、スタッフ調査も実施。

全禁煙の病院が多いことから、入院中はほとんどの患者は禁煙しているので、退院後も禁煙を継続するように、病院医師やスタッフから禁煙指導することがきわめて重要と思われた。

以上、透析患者に対するスタッフの禁煙意識を高めるためにも、受動喫煙や喫煙被害に関する知識習得のみならず、透析導入病院と維持透析クリニックの禁煙連携も必要と思われた。

## まとめ

今回、我々は京都府下における透析患者および透析に従事するスタッフの喫煙率、透析患者の禁煙に対するスタッフの意識調査を行った。透析患者の喫煙率は全国平均程度であったが、メディカルスタッフの喫煙率は予想以上に高く、特に看護師+看護助手、臨床工学技士で高かった。職場による違いもあり、特にクリニックにおけるスタッフの禁煙は喫煙の課題と考えられた。また維持透析施設では、禁煙を勧めにくい社会

的背景もあり、導入病院での禁煙指導の徹底が望ましいと考えられ、今後、双方の禁煙連携が望まれる。

## 謝 辞

アンケート調査にご協力頂いた京都透析医会会員施設、ならびに所属スタッフ（表1）の皆様へ深謝いたします。

## 文 献

- 1) 日本透析医学会統計調査委員会：わが国の慢性透析療法の現況 2012年12月31日現在。日本透析学会。
- 2) 国民健康・栄養調査（平成28年）。厚生労働省。
- 3) 中央社会保険医療協議会：診療報酬改定結果検証に係る特別調査（平成21年度調査）ニコチン依存症管理料算定保健医療機関における禁煙成功率の実態調査報告書。
- 4) 循環器病の診断と治療に関するガイドライン（2009年度合同研究班報告）禁煙ガイドライン（2010年改訂版）Guidelines for Smoking Cessation（JCS 2010）。