

〈原著〉 第42回 日本赤十字社医学会総会 優秀演題

石巻赤十字病院における敷地内禁煙

石巻赤十字病院 健診部健診課¹⁾ 石巻赤十字病院 呼吸器科²⁾
阿部雅昭¹⁾ 矢内 勝²⁾ 石巻赤十字病院喫煙対策委員会³⁾

Step-by-step smokefree interventions in Ishinomaki Red Cross Hospital

Masaaki ABE¹⁾, Masaru YANAI²⁾

Department of Medical Examination¹⁾, Department of Respiratory Medicine²⁾,
Committee on Tobacco Countermeasures, Ishinomaki Red Cross Hospital³⁾

Key words : 喫煙対策委員会, 段階的喫煙対策, 敷地内禁煙

I. はじめに

喫煙は呼吸器疾患をはじめ多くの病気の発症と死亡に関わることにより¹⁾, 医療機関では受動喫煙対策に留まらず敷地内禁煙が望ましい²⁾。石巻地方は宮城県沿岸部の漁業地域であり, 公共施設の禁煙率も県全体の平均を大幅に下回るなど喫煙に対して非常に寛容である³⁾。当院も例外ではなく, 2003年3月までは院内に3ヵ所の喫煙所があり, 病棟内での禁煙に対しても厳しい規制は取られていなかった。

このような状況下で, 2002年10月院内に喫煙対策委員会を設置して本格的に喫煙対策を開始したが, 一気に敷地内禁煙を実施することは困難と判断し, 分煙の徹底化, 館内禁煙と段階的に喫煙対策を進める方法を選択した。また, それぞれの段階的喫煙対策前後において職員にアンケート調査を行い, 職員の意思を尊重しながら喫煙対策を実施した。

その結果, 大きな問題もなく敷地内禁煙の実施に至ったので, 経過並びに方法等について報告する。

II. 喫煙対策の経過

1. 2003年4月: 院内3箇所の喫煙所を1箇所に集約して, 厚生労働省の新「職場における喫煙対策のためのガイドライン」⁴⁾に沿って完全分煙化

2. 2004年4月: 建物内全てを禁煙とする全館禁煙化
3. 2006年5月: 建物内, 敷地内(車内を含む)全てを禁煙とする敷地内禁煙化

III. 喫煙対策委員会

当院は, 喫煙に対する地域性の問題から喫煙対策を実施するうえで困難な環境下にあった。そこで, 混乱を避けて確実に対策を実行するために, 2002年10月に喫煙対策委員会を設置した。喫煙対策委員会は, 当院の喫煙対策に関する全ての事項を審議した。また, その決定事項は病院長に答申され, 病院の方針として実行された。

なお, 委員は職員から広く意見を求めるため各職種から選出し, 喫煙者と非喫煙者がほぼ同数になるように配慮した。

IV. 喫煙に関する職員アンケート

医療機関の喫煙対策は, 職員の理解と協力を得ながら進めることが重要である。そこで喫煙対策委員会では, 今後の喫煙対策の方向性を見極め, 職員の意思を尊重しながら喫煙対策を実施することを目的として職員アンケート調査を実施した。

1. 対象: 石巻赤十字病院全職員
2. 調査期間
第1回(喫煙対策前)

2002年11月11日～11月15日

第2回（分煙化後）

2003年10月14日～10月17日

第3回（全館禁煙後）

2005年5月17日～5月20日

第4回（敷地内禁煙後）

2006年8月21日～8月27日

3. 調査方法

1) 多肢選択法によるアンケートを独自に作成

- ①性別 ②年齢 ③職種 ④喫煙の有無
⑤禁煙の意志の有無(喫煙者に対して) ⑥
職員が求める病院の喫煙対策 ⑦職員が求
める禁煙サポート

2) 無記名方式

3) アンケート用紙を各部署に配布し、調査
期間中に健診課で回収

4. 分析方法

1) アンケート各項目の選択数および割合を
性別、年齢、職種別に抽出

2) 喫煙対策について、喫煙者および非喫煙
者に分けて選択数および割合を抽出

3) 間隔尺度は Mann-Whitney 検定、名義尺
度、順序尺度は χ^2 検定、Fisher's exact 検定
を行った。

V. 喫煙対策の方法

喫煙対策の具体的方法は、喫煙対策委員会に
おいて決定した次の5項目を中心として実施し
た。

1. 新病院開院に合わせた段階的な喫煙対策

喫煙対策委員会が設置された時点で、新病院
移転新築計画が進行しており、約3年後に新病
院開院が決定していた。

そこで、当院が行なう喫煙対策は、次の理由
により新病院開院に合わせて段階的に実施する
ことにした。

①敷地内禁煙を実施するには新病院開院時が
周知徹底を図りやすい。

②石巻地方は喫煙に対して非常に寛容な地域
性を有しており、一気に喫煙対策を強化す
ることは混乱を招くことが懸念される。

2. 院内外への積極的な広報活動

喫煙対策を混乱なく実行するためには、院内
外（患者、職員、地域住民等）への周知徹底が
必要である。そこで、次のような広報媒体等
を用いて、それぞれの段階における喫煙対策に
対して理解と協力を求める広報活動を積極的
に展開した。

①地元新聞にプレスリリース

②院内にポスターを掲示

③ホームページへの掲載

④入院案内・病院パンフレットへの掲載

⑤新病院開院パンフレットへの掲載

⑥駐車券に表示（新病院）

3. たばこの害についての継続的な啓蒙活動

医療機関の喫煙対策は、職員並びに利用者
である地域住民の理解がなければ十分な成果が
得られないため、院内外でたばこの害について
継続的な啓蒙活動を行なった。

①職員を対象とした「たばこと健康」講演会

②管内の小学校・中学校・高等学校での防煙
教育

③管内の養護教諭と生徒指導教員へ防煙教育
方法について指導

④世界禁煙デーにあわせたイベントの開催

●「たばこと健康」講演会 ●肺機能検査

●禁煙相談

⑤石巻 COPD Day の開催

●健康状態に関するアンケート

●肺機能検査 ● COPD ミニレクチャー

●健康相談、禁煙相談

4. 喫煙者へのサポート体制

喫煙対策を順調に推進するためには、喫煙者
へのサポートが必要となる。2003年4月に最初
の対策である院内の分煙化を実施したが、これ
と同時に喫煙者をサポートするために禁煙外来
を開設した。診療は完全予約制として、健診セ
ンターで行なうことにした。これは、未成年の
禁煙外来受診者に配慮し一般の患者との接触を
避けるためのものである。

また、当院の患者は優先予約とし、職員も別
枠で治療した。禁煙成功率は全体で約70%と高
成績である。

なお、敷地内禁煙実施後の2006年6月に施設

基準の届出を行い健康保険が適用された。これにより受診者も大幅に増加した。

5. 敷地内禁煙実施後の対策

喫煙対策は継続して実施していないと後退することが考えられるため、敷地内禁煙化後も喫煙対策委員会で実施状況等を検討しながら、次のような対策を実施した。

- ①守衛による巡視強化および喫煙者を発見した場合の適切な対応
 - 喫煙者への周知と協力依頼
 - 禁煙に関するパンフレット配布
- ②病院構内客待タクシーに禁煙を依頼
- ③ニコチン依存症患者へのニコチンガム提供
- ④敷地内の吸殻回収と本数調査

VI. 結 果

喫煙対策委員会の決定した方法により、分煙化、全館禁煙化と段階的に喫煙対策を強化した。いずれの対策も事前の準備と周知徹底により、大きな混乱もなく実施に至った。

しかし、分煙および全館禁煙では十分な成果が得られないことは明らかであり、喫煙対策委員会は敷地内禁煙の実施に向けた準備を続けた。その結果、分煙化から約3年の歳月を要し敷地内禁煙を実現することができた。当院で施行した段階的喫煙対策強化による成果と問題点を以

下に示す。

1. 2003年4月：完全分煙化

院内に3箇所あった非分煙の喫煙所を1箇所に集約して完全分煙とした。これにより喫煙所から流れる副流煙の問題は解決した。しかし、防犯上外から見える構造としたため、病衣や点滴スタンドを引いて喫煙する入院患者が頻繁に見かけられるなど、医療機関の分煙化としては問題が残った。

2. 2004年4月：建物内全てを禁煙とする全館禁煙化

喫煙所を廃止して館内を完全に禁煙とした。しかし、分煙化と同様に建物の外である玄関前での患者をはじめとする喫煙者が大幅に増加した。また、構内の人目につかない場所で多数の吸殻が発見されるなど、防火上の問題が新たな課題となった。

3. 2006年5月：建物内、敷地内（車内を含む）全てを禁煙とする敷地内禁煙化

2006年2月に開催した喫煙対策委員会において、新病院での敷地内禁煙が決議された。その後は、新病院開院の広報に敷地内禁煙実施を加えて積極的に周知を図り、新病院開院と同時に敷地内禁煙を実施した（図1）。

実施後も必要な対策を講じることにより、大きな問題もなく経過し現在に至っている。

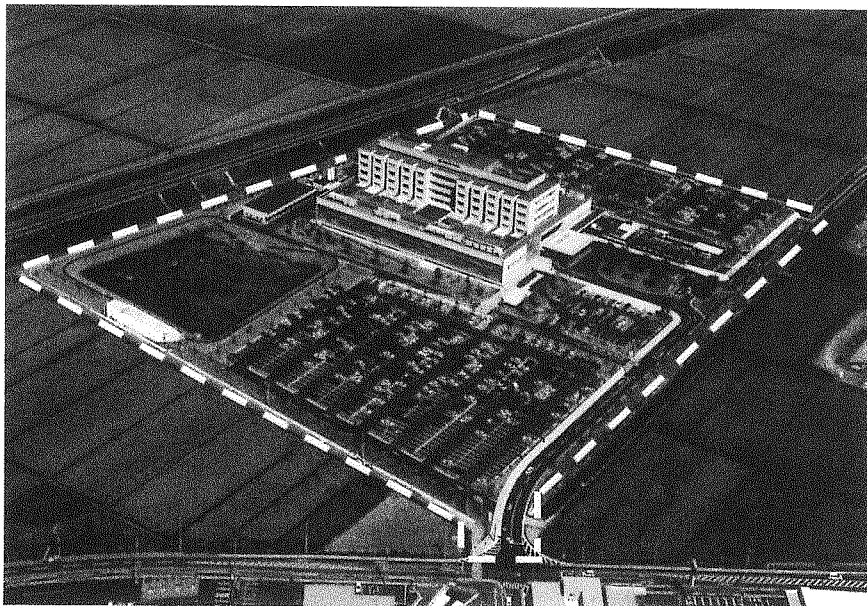


図1 敷地内禁煙の範囲

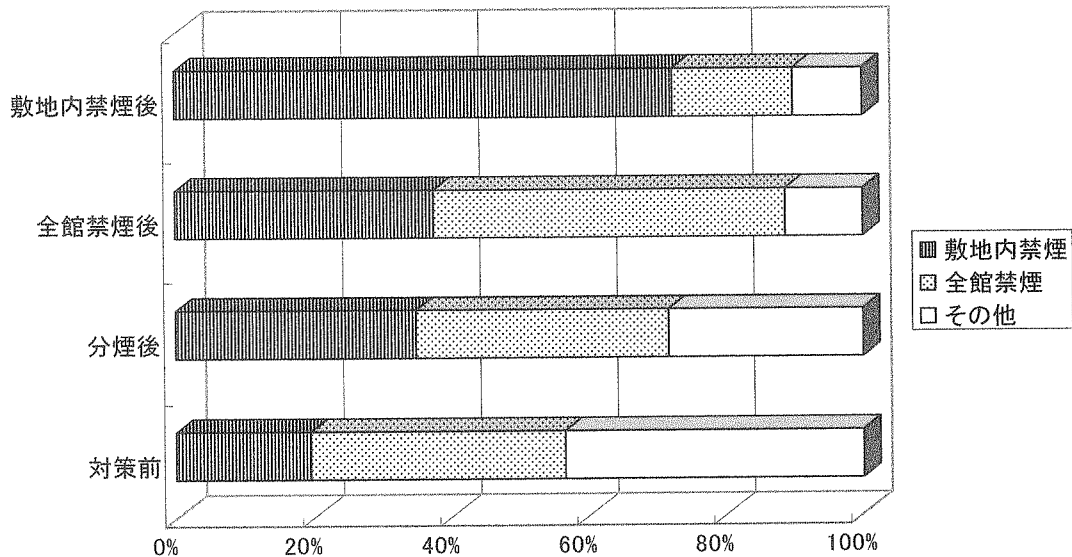


図2 職員の喫煙に対する意識変化

VII. 職員の喫煙対策に対する意識変化

喫煙対策の強化と職員の喫煙に対する意識変化を図2に示した。敷地内禁煙と全館禁煙を合わせた支持率（対策前/分煙後/全館禁煙後）は、56.5%/71.7%/88.7%と喫煙対策の強化とともに増加した（ $P < 0.01$ ）。そして、敷地内禁煙後に実施した調査では、敷地内禁煙支持/不支持が72.3%/17.8%と大多数の職員が敷地内禁煙を支持した。

この結果により、喫煙対策の強化が職員の喫煙対策に対する意識に前向きな影響を与えることが示唆された。

VIII. 結 語

石巻赤十字病院は、喫煙に対して非常に寛容

という地域性の中にあつたが、たばこの害と依存性を繰り返し訴えながら、禁煙対策を段階的に強化していき、2006年5月には、敷地内完全禁煙の実施に至った。同様の環境にある病院にとって、当院での喫煙対策が参考になると考えられる。

参考文献

- 1) 「喫煙と健康—喫煙と健康問題に関する報告書」第2版, 厚生省編, 健康体力づくり事業財団発行, 保健同人社, 1993.
- 2) たばこ行動計画検討会報告書, 1995.
- 3) 市町村における公共施設の分煙実施状況調査(第5回), 宮城県, 2006.
- 4) 「職場における喫煙対策のためのガイドライン」, 厚生労働省, 2003.