

単科精神科病院における 敷地内禁煙の取り組み



(医)健生会 明生病院

阿部 裕子 佐藤英明 小田 浩一



2019年5月作成



病院紹介





健生会 明生病院

所在地 熊本市北区大窪 2 丁目

病床数 234床

常勤医師8人 薬剤師4人 看護師46名

スタッフ総数 209人

開 設 昭和38年4月（創立56周年）

2006年に新病棟完成

2018年9月 電子カルテ導入！



明生病院

2012年2月22日

明生病院は、敷地内禁煙を実施しました。

これからが、本当のスタートです。

私たちは一歩ずつ前進します。

明生病院



日常化していた「タバコの害」



許容量を超え
ヤニで汚れた喫煙室

看護業務の一部であったタバコの管理



敷地内禁煙ロードマップ

2006

5月 病棟リニューアル

2月 喫煙率調査(薬局)

2008

煙害対策委員会発足

煙害ハザードマップ作成

喫煙関連死亡者数調査
(喫煙関連の悪性腫瘍)

2010

煙害防止活動理念

2011

4月 モデル病棟 館内禁煙達成

5月31日 世界禁煙デー
毎月22日は禁煙の日

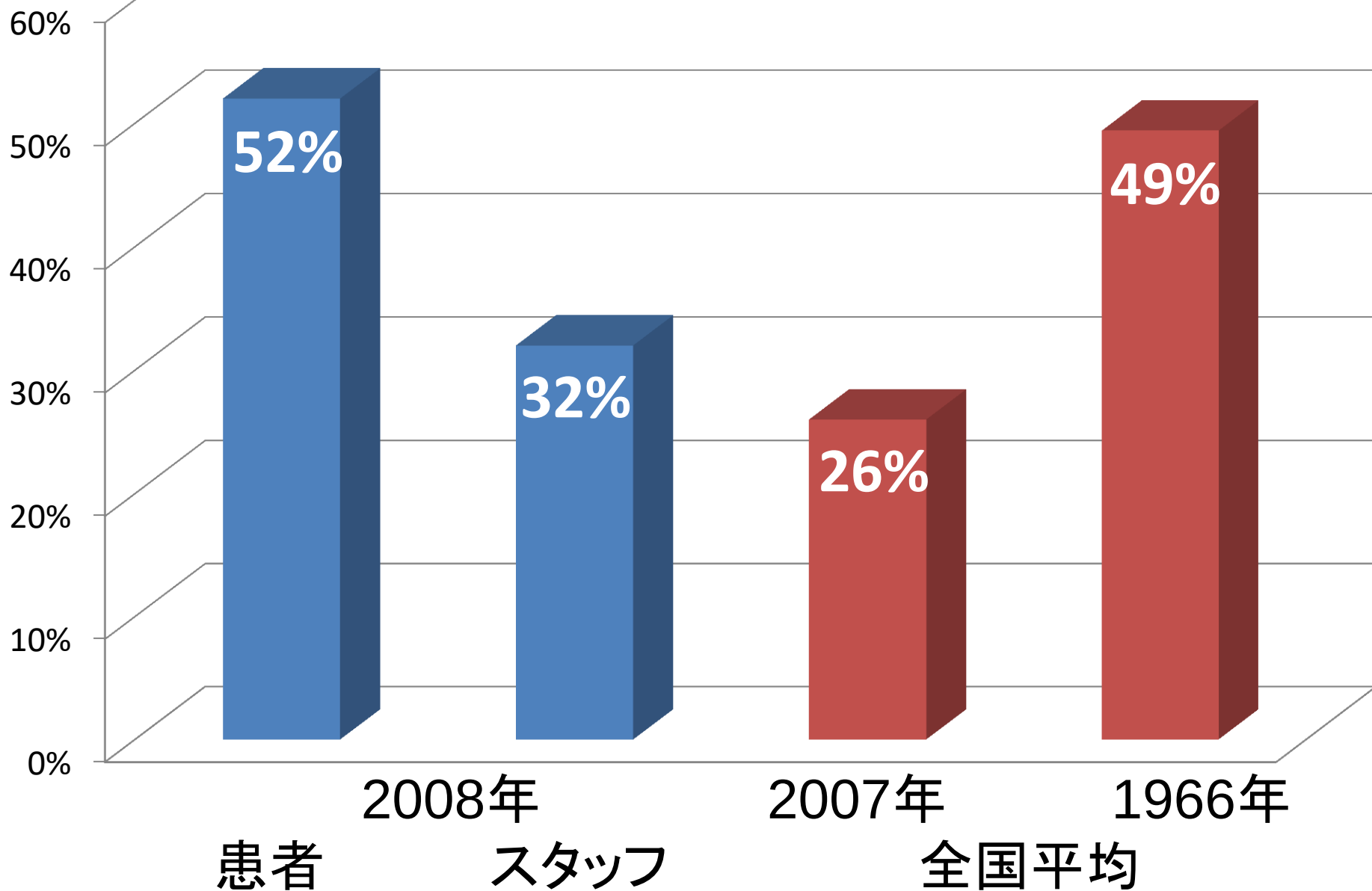
2012

1月1日 職員の敷地内禁煙
1月20日 5つのチームが発足

2012年2月22日(オレンジの日) 敷地内禁煙達成！
タバコのおいからオレンジの香りへ



明生病院 喫煙率調査(2008年2月)



敷地内禁煙ロードマップ

2006

5月 病棟リニューアル

2月 喫煙率調査(薬局)

2008

煙害対策委員会発足

煙害ハザードマップ作成

喫煙関連死亡者数調査
(喫煙関連の悪性腫瘍)

2010

煙害防止活動理念

2011

4月 モデル病棟 館内禁煙達成

5月31日 世界禁煙デー
毎月22日は禁煙の日

2012

1月1日 職員の敷地内禁煙
1月20日 5つのチームが発足

2012年2月22日(オレンジの日) 敷地内禁煙達成！
タバコのおいからオレンジの香りへ



精神療養病棟 病棟内禁煙の取り組み

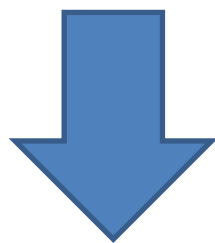
- ✓ 毎週喫煙者対象の勉強会を実施(1-3月)
- ✓ リーダーは3人の看護助手 
- ✓ スタッフ自分の喫煙習慣には関係なく
患者さまのために活動するという方針共有
- ✓ 3人を中心とした活動を専門職がバックアップ
- ✓ 患者さま15名によるミーティング開始時
「バイバイたばこクラブ」と命名



2011年4月1日病棟内禁煙達成！

「バイバイたばこクラブ」がもたらしたものの

- ✓ 精神疾患患者も禁煙が可能であるとの貴重な**成功体験**
- ✓ 看護助手も巻き込んだ**チーム医療**の実践
- ✓ 病院の煙害防止に対する**方針**の必要性
- ✓ **環境**を整えることを大切さ



敷地内禁煙実現への大きな一歩



明生病院煙害防止活動理念

明生病院は、患者・職員・出入り業者すべての
利用者の皆さまの生命と健康を守る医療機関
として、健康増進法第25条（受動喫煙の防止）
を遵守します。

平成23年3月18日

明生病院 職員一同

煙害防止活動理念に基づく行動指針

【敷地内全面禁煙の遵守】

私は、病院敷地内のタバコ煙害から患者・職員・出入り業者等のすべての利用者を守ります。

【煙害・健康被害の啓発】

私は、煙害による余命短縮・健康被害について多くの患者さん・利用者さんに理解を深めて頂けるよう努めます。

【医療機関の職員としての自覚】

私は、生命・健康を保持する医療機関の職員として自覚をもち、煙害防止活動に積極的な役割を果たします。

敷地内禁煙ロードマップ

2006

5月 病棟リニューアル

2月 喫煙率調査(薬局)

2008

煙害対策委員会発足

喫煙関連死亡者数調査
(喫煙関連の悪性腫瘍)

煙害ハザードマップ作成

2010

煙害防止活動理念

2011

4月 モデル病棟 館内禁煙達成

5月31日 世界禁煙デー
毎月22日終日敷地内禁煙

2012

1月1日 職員の敷地内禁煙
1月20日 5つのチームが発足

2012年2月22日(オレンジの日) 敷地内禁煙達成！
タバコのおいからオレンジの香りへ

1日敷地内禁煙 による啓発

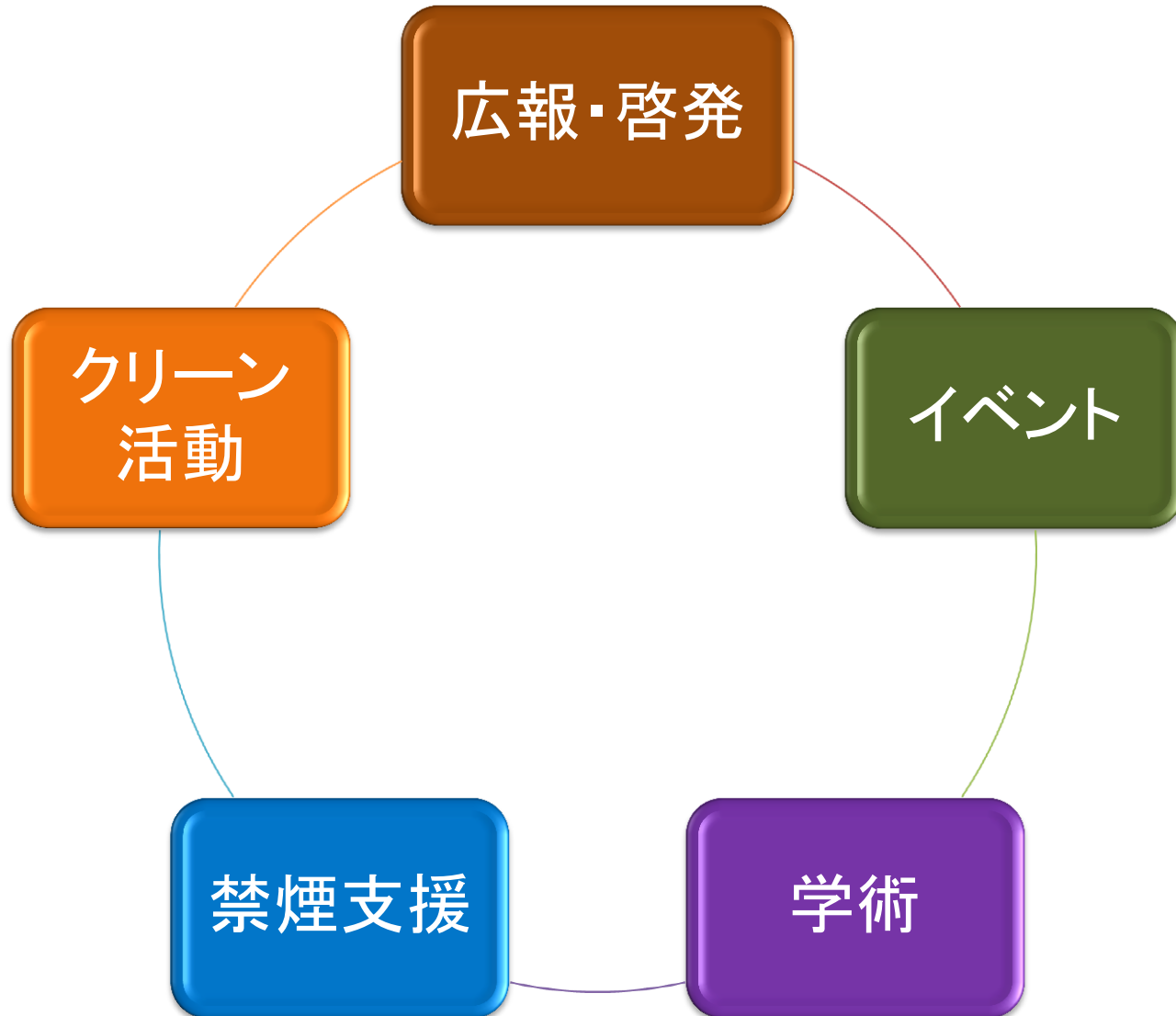


職員・患者さんへの
煙害・禁煙教育の
実施



タバコのおいからオレンジの香りへ

5つのチームに分かれて禁煙を推進





広報・啓発チーム

- キャチフレーズ「タバコのおいからオレンジの香りへ」
- 近隣住民への事前説明・情報交換・対話促進
- 缶バッジ・立看板の作成による周知・啓発



イベントチーム

タバコのおいからオレンジの香りへ

敷地内禁煙達成記念行事

『オレンジの日』

日 時 : 平成 24 年 2 月 22 日

13:30 ~ 15:30

プログラム : オレンジの木 記念植樹

禁煙達成体験発表

BT フラザースバンドライブ

記念オレンジプレゼント



院長あいさつ

本日より患者の健康を守る医療機関として敷地内禁煙にしました。

精神科では禁煙は難しいと言われていたますが、それは自分たちの思い込みでした。禁煙はつらいですが、職員が全力でサポートします！

良い習慣を身につけるのは簡単ではありませんが、皆で目指しましょう。



敷地内喫煙スペースの跡地に「記念オレンジ植樹」



敷地内記念の記念植樹
オレンジの樹
今では3本に！



禁煙支援チーム

- 自前の禁煙外来（保険診療）を設置
禁煙補助薬・呼気COモニターを整備
- 禁煙教育・自助グループの立ち上げ
- 職員教育（日本禁煙学会認定指導者資格取得サポート）



2011年5月31日 世界禁煙デー・FCTC啓発ポスター



クリーン活動チーム



【一向に減らぬ吸殻】

敷地内禁煙後も
無くならないポイ捨て



【支援センターと連携】

当事者による自主的な
活動が続いている。



【禁煙パトロール】

職員による清掃・
啓発活動を継続



学術チーム

敷地内禁煙前後で、入院患者（統合失調症）の病状が変化するかどうかを評価し、結果を各種学会で発表。

- 精神症状：PANSS（30項目）による評価
- 体重
- 睡眠時間
- 向精神薬の種類
- 禁煙に関する患者意識の変化

対象患者

閉鎖病棟に入院中の喫煙患者のうち，行動制限のため単独では病棟外に出ることのない統合失調症患者16名とした。

対象患者16名の背景

年 齢	平均 50.2歳（21～66 歳）
性 別	男性：10名， 女性：6 名

方法

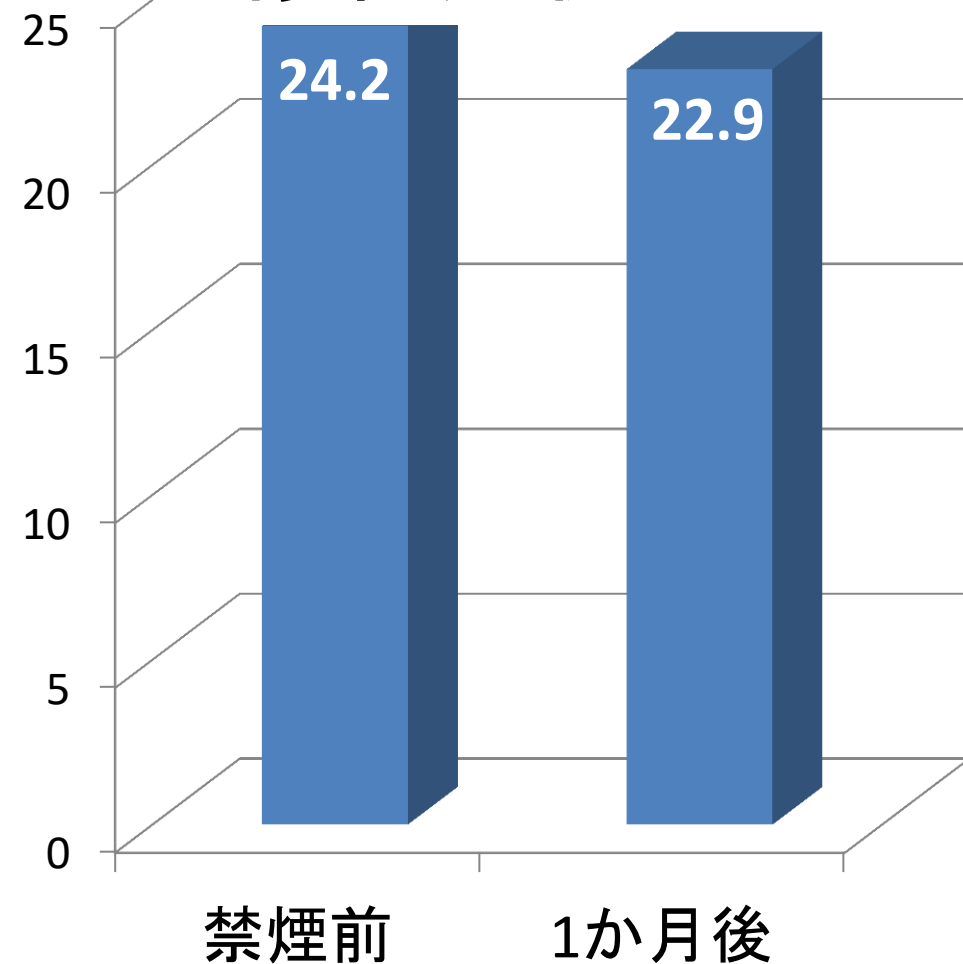
精神症状の評価にはPANSS (Positive and Negative Syndrome Scale 陽性・陰性症状評価尺度)を用い、禁煙実施前の評点をベースラインとし、敷地内禁煙実施4週間後の評点と比較した。また、睡眠時間(1週間の平均)の変化、抗精神病薬・抗不安薬・睡眠薬の用量についても比較した。

結果1 PANSS評点の変化

N=16

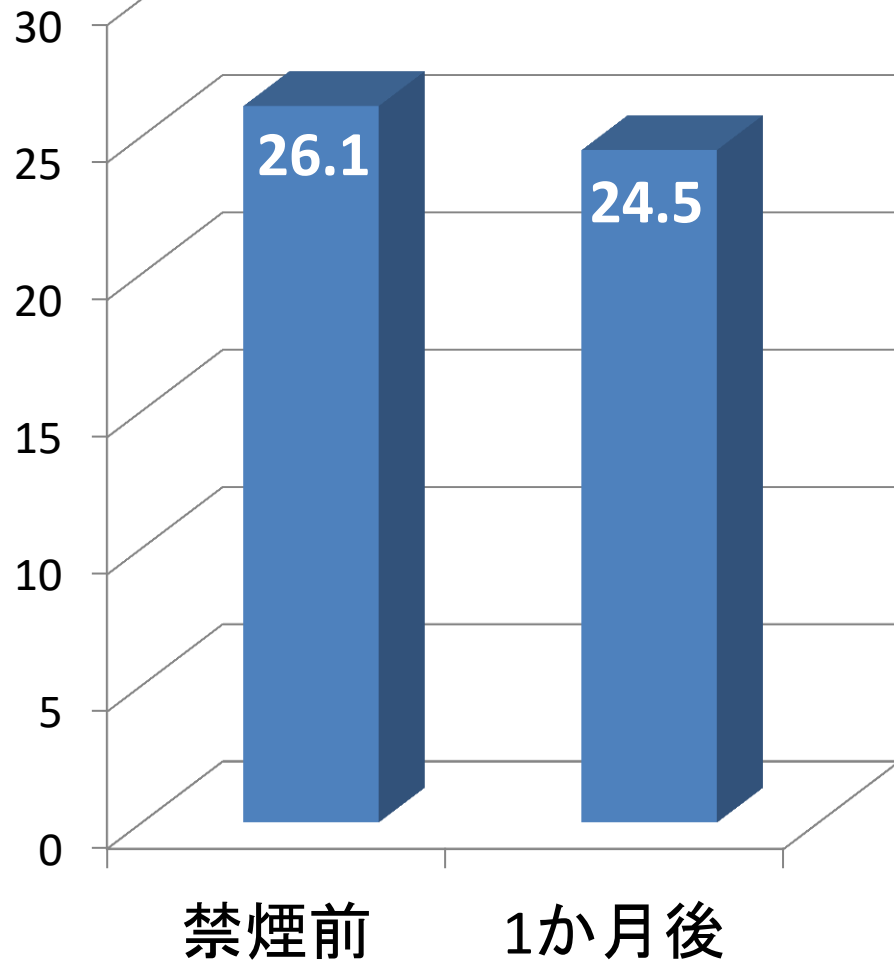
陽性症状

N.S.



陰性症状

P<0.05



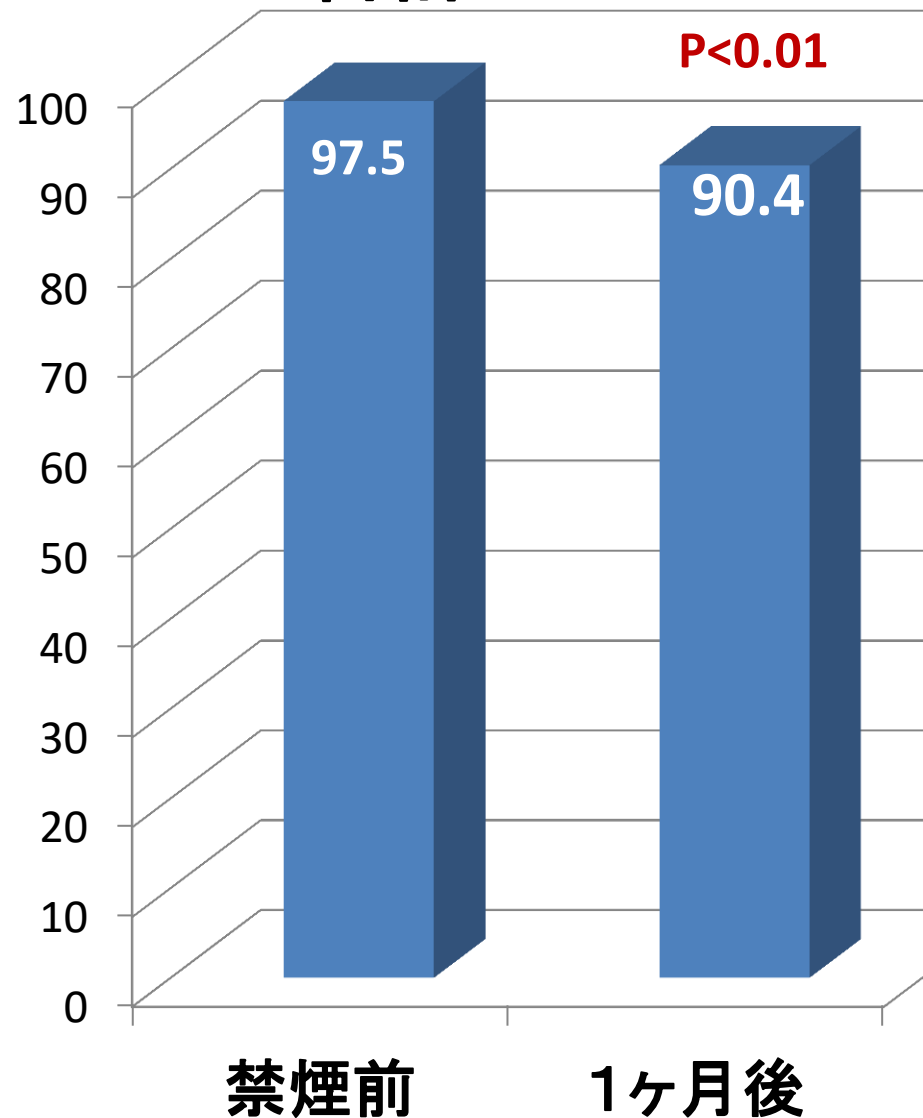
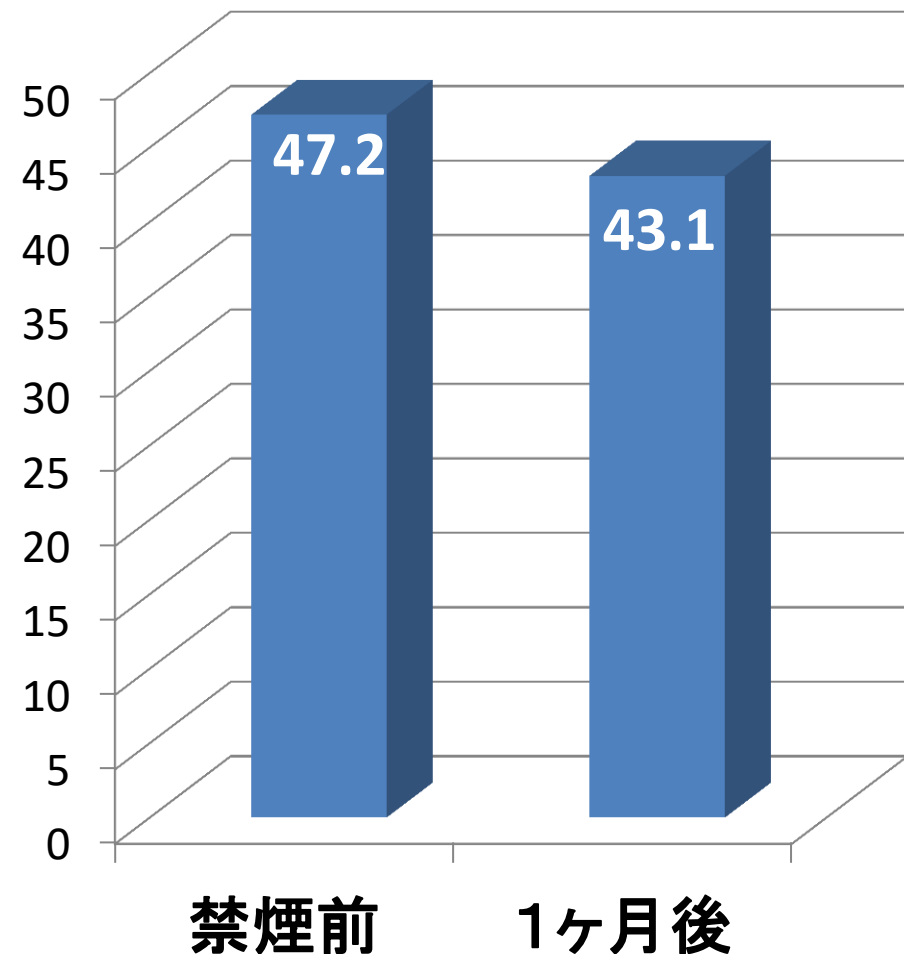
結果2 PANSS評点の変化(つづき)

N=16

合計

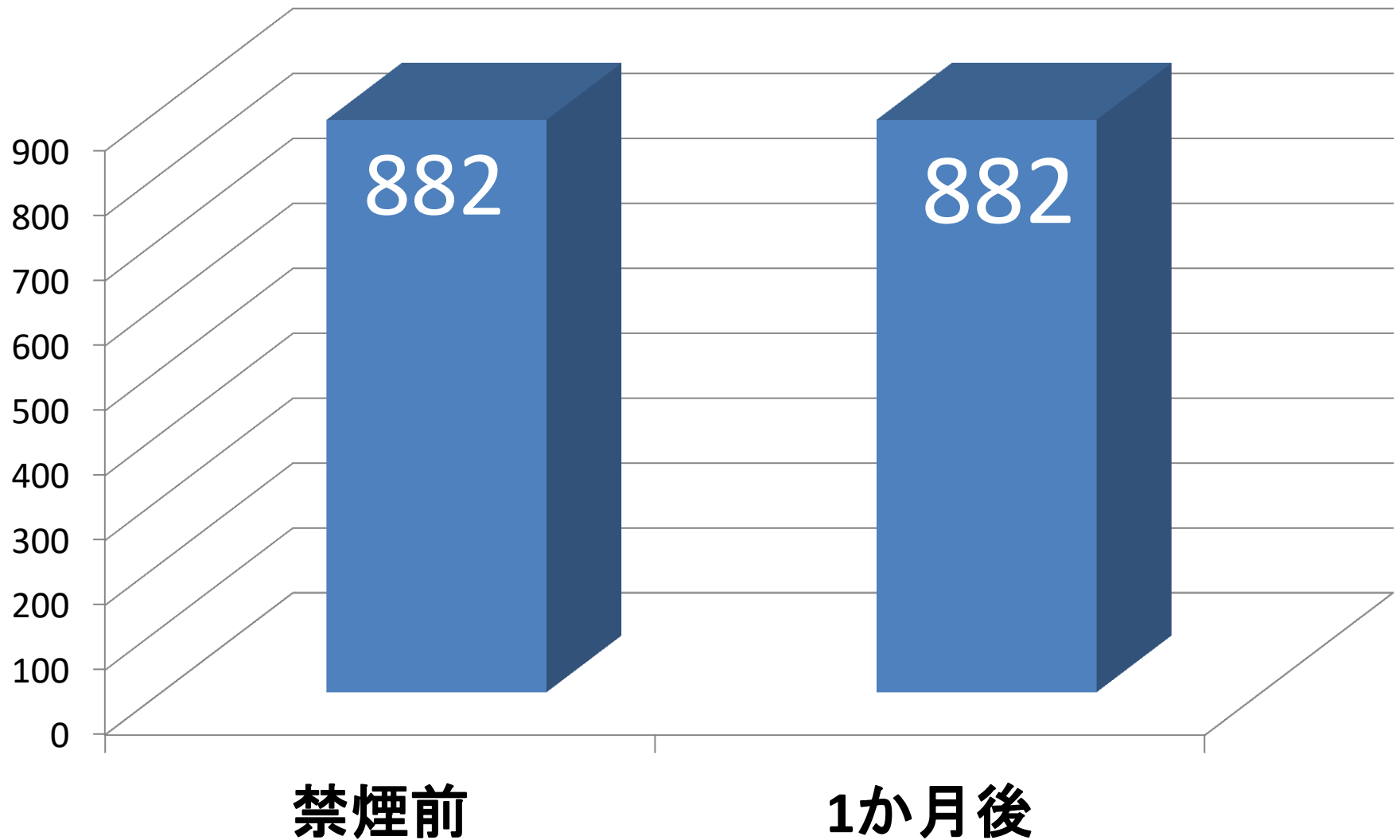
総合精神病理尺度

$P<0.05$



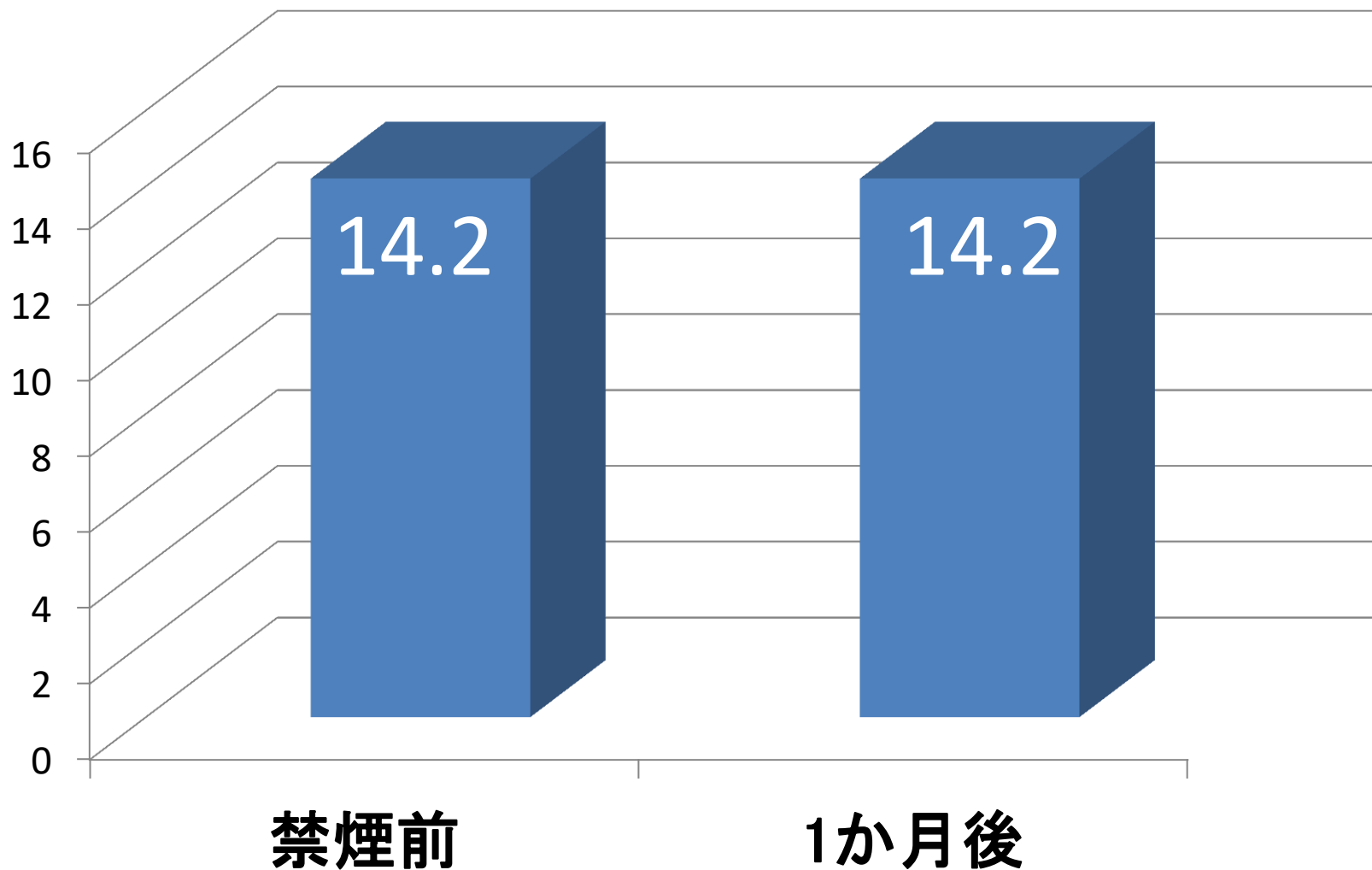
結果3 抗精神病薬使用状況の変化 (クロルプロマジン換算)

N=16



結果4 ベンゾジアゼピン系使用状況の変化 (ジアゼパム換算)

N=11



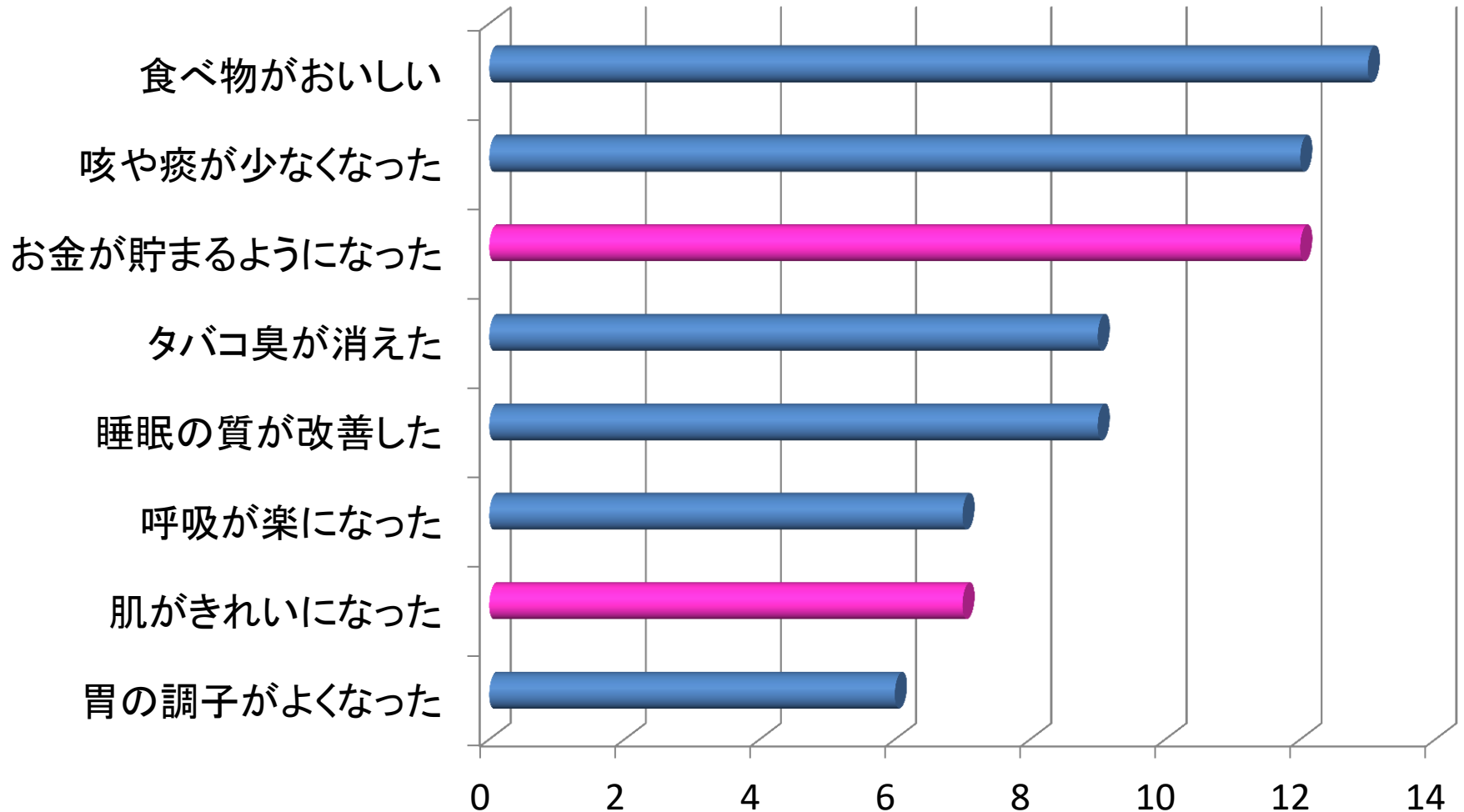
ベンゾジアゼピン系薬剤服用者11名の平均用量

結果と考察

本研究では、敷地内禁煙により**統合失調症患者の精神症状は悪化しなかった**。改善傾向にあった尺度もあり、精神症状の一部にはニコチン依存症の離脱症状も含まれていたことが示唆された。抗精神病薬、ベンゾジアゼピン系薬剤の服用量に変化はなかった。禁煙により血中濃度が上昇する可能性のある**オランザピン**を使用している患者が3名含まれていた。敷地内禁煙実施後4週間におけるこれらの用量に変化は認められなかったが、血中濃度の上昇に伴う臨床所見の変化・副反応等を注意深く観察していく必要があると考える。

患者アンケート 禁煙して良かったこと

対象：敷地内禁煙をきっかけに禁煙した入院患者44名



敷地内禁煙 直前の患者さまへの告知

①2月22日から明生病院では敷地内禁煙となります

入院患者さん全員の健康を守るためです

* 病棟の喫煙室を閉めます(21日夜)

* 現在、職員駐車場にある喫煙コーナーは撤去します

* タバコ、ライターに関しては詰所では預かれません

* タバコを止めたい方には、禁煙補助薬がありますので、
申し出て下さい

②タバコを処分して欲しい方は、スタッフが手作りの箱を用意
しましたので2月21日の夜に入れて下されば、責任をもって
処分します

③2月22日オレンジの日 イベントの説明

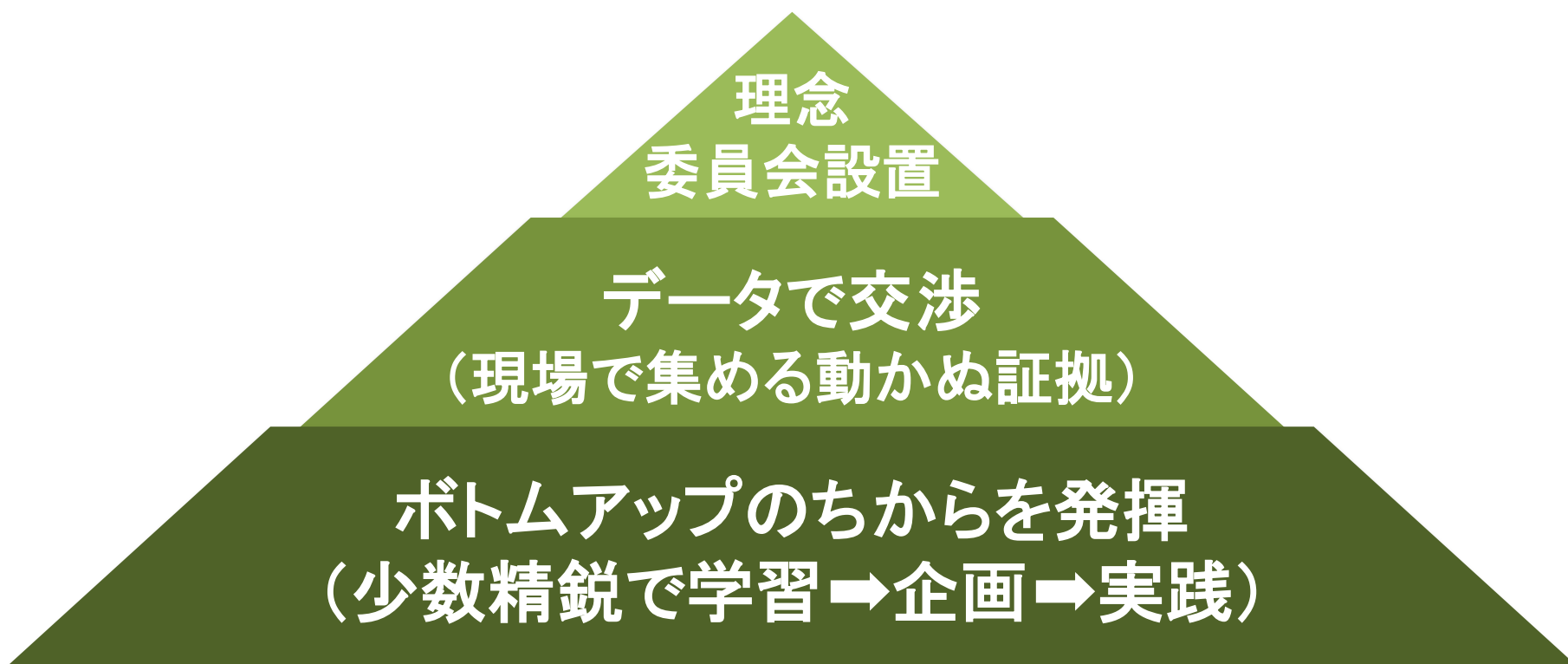
2012.2.22 0:07 AM

病棟喫煙室の閉鎖



対話で進める「ボトムアップ式 敷地内禁煙」

タバコのおいからオレンジの香りへ・・・**対話**を重ね
最終的に**トップダウンのリーダーシップ**を引き出す。



敷地内禁煙後も継続した啓発

- 節目のイベントや定期的な院内教育
- 禁煙に関する同意書（入院時）
- 職員の禁煙サポート
- 院内報へのTobacco Newsの連載
- 禁煙外来の開設
- 入院患者への禁煙サポート（心理教育）

敷地内禁煙2周年記念 2014年2月21日(金) 「タバコは善か悪か!!大討論会」



病院敷地内禁煙記念日「オレンジの日」

敷地内禁煙のご協力ありがとうございます。

「禁煙応援するモン」とオニギリくまモンが
言っています。

また6年前の今日は、「タバコのにおいから
オレンジの香りへ」との願いを込めた記念の
日です。そのオレンジの香りが届くよう、パ
フェも作りました。

この記念日をきっかけに、喫煙者の方も

今日1日禁煙にチャレンジしてみませんか？



2018年2月22日の昼食の一部

禁煙に関する同意書（入院時）

禁煙に関する主治医の治療方針（説明と同意）

～タバコの害からあなたを守るために（敷地内禁煙後の禁煙支援について）～

明生病院ではタバコの煙に伴う健康被害をなくするため、患者さんのご理解とご協力のもとに平成24年2月22日に敷地内禁煙を実施することができました。ありがとうございます。当院では、今後も積極的に喫煙患者さんへの禁煙サポートを行ってまいります。

外来患者さんの禁煙サポート：外来ではタバコ煙害・禁煙についての相談が可能です。禁煙外来（予約制）を受診することもできます。またデイケアではグループ活動（ピース会）をはじめとする各種プログラムを通じて煙害教育・禁煙教育を積極的に行っています。

入院患者さんの禁煙サポート：担当医の問診・診察をへて、可能であれば禁煙補助薬を用いて、あなたの禁煙を支援します。主治医・受診スタッフは、あなたが喫煙（煙害）を理解して禁煙に挑戦するためのお手伝いをします。禁煙自助グループへの参加もおすすめです。

主治医と治療方針を相談のうえ、以下にご署名ください。 平成 年 月 日

☐ 私は入院中、院内や病院敷地周辺でタバコ（加熱式タバコも含む）を吸いません。
必要に応じて主治医のすすめる禁煙支援を受けます。

患者氏名 _____

同居者氏名 _____

主治医 _____

【私があなたに禁煙をおすすめする理由と治療目標について】（2012年8月24日 医務会決議から）

当院では毎年におたり一日1000本以上のタバコが病院内で吸われていました。院内には喫煙室がありましたが、おきりにも大量のタバコが消費されるため分煙の施設を築かず、いたるところにタバコの煙が充満していました。その結果、タバコのために多くの患者さんと職員が命が奪われました。煙害のために大切な人が亡くなっていく現実を目の当たりにして、私たちは明生病院職員は心を痛めています。また、禁煙増進油・受動喫煙防止油という法律によって、施設内からタバコの煙を追い出して、吸う人と吸わない人の生命・健康を守る義務が病院に課せられていることも敷地内禁煙化を後押ししました。

タバコは、吸う人をニコチン依存症という病気にかせるため、喫煙者はタバコなしには他のことが十分楽しめなくなります。タバコを吸わないとイライラし、不安にもなりやすくなります。また「一本だけなら大丈夫だろう」と軽い気持ちで他の人に害したり、自分で吸い始めたりすると、必ず次のタバコが吸いたくなって、逆につらい思いをします。これもニコチン依存症という病気のせいです。患者さんや仲間、大切な命を守り、あなたをニコチン依存症から解放するためには、敷地内禁煙にとどまらず、あなたが敷地の外でも禁煙を達成できるように支援することが最終的な治療目標です。

まずは、喫煙（煙害）を正しく理解して、毎日禁煙をがんばるために、一歩にがんばりましょう。

（医）健生会 明生病院 主治医一同・職員一同

一緒にタバコをやめませんか？キャンペーン

明生病院 煙害対策プロジェクト

対象となる方

2010年10月1日～禁煙する方

2010年7月以降すでに禁煙している人で今後も禁煙継続予定の方

期間 2010年10月1日(金)～12月末日

方法 ＊禁煙手帳をつけながら禁煙するだけ！

＊仲間を作って一緒に離脱症状を乗り越えましょう！

＊12月まで禁煙を継続できた場合は、
わずかですが病院からごほうびが出る予定です！

条件 月に1回禁煙手帳をチェックし、禁煙の継続を確認します

申込み 9月27日(月)までに薬局 阿部までご連絡下さい。

10月のタバコの値上げを機に、禁煙を決心した
あなたを応援するキャンペーンです。

禁煙するのは“あなた”です。

このキャンペーンを、禁煙継続のモチベーション
に利用していただければと思います。



2010年タバコの値上げを
を機に実施

■12名がエントリー

■月に1回喫煙・禁煙
状況を報告

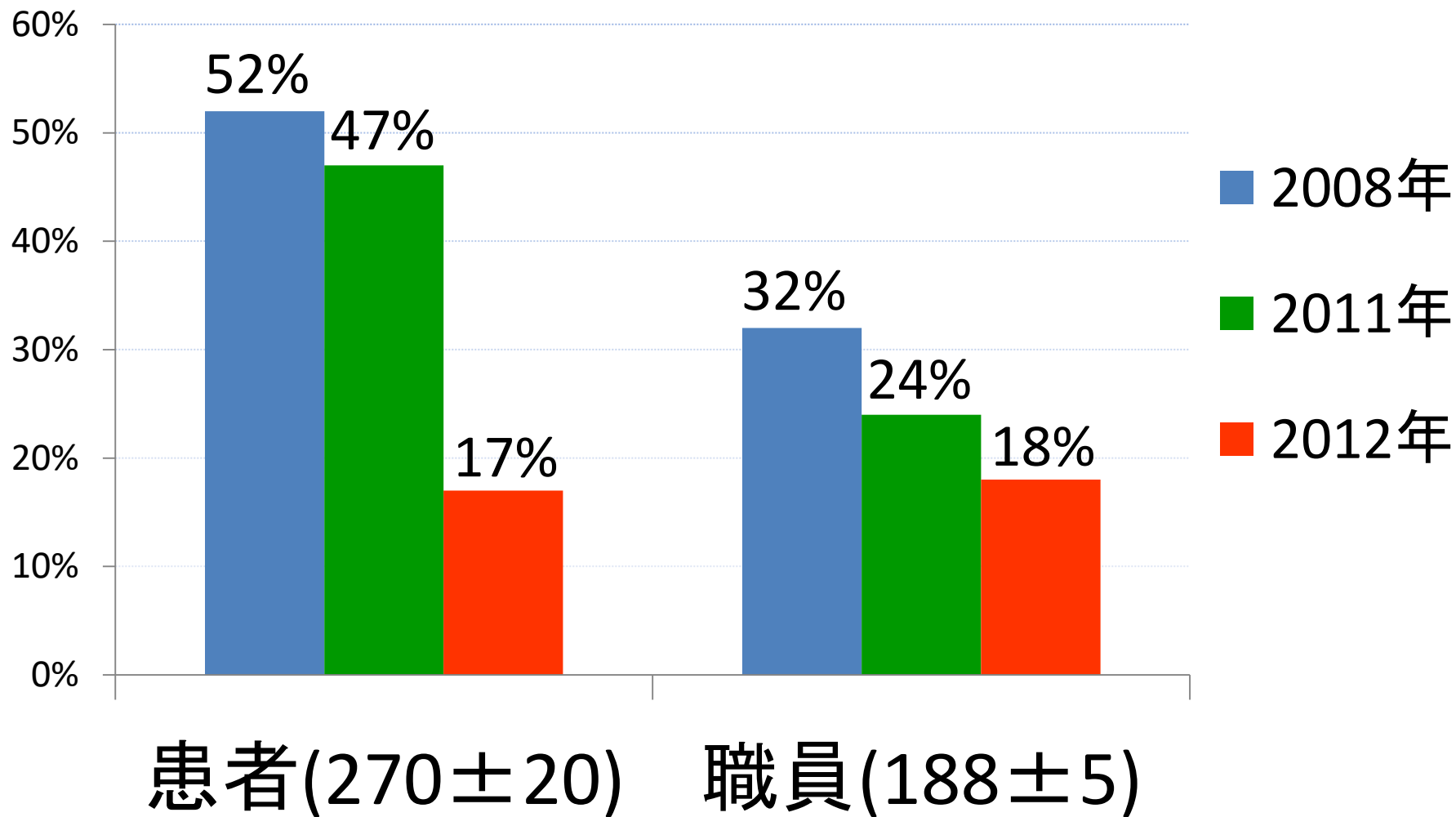
■タバコニュースで
体験談を公開

■7名が3カ月の禁煙
を達成

■1月初めに表彰状と
クオカード贈呈



喫煙率の推移



Tobacco News

- 院内報で煙害について情報発信
- 2008年5月から毎月、好評連載中！（2019年3月は111号）
- 禁煙指導者が持ち回りで執筆。

Tobacco News


Tobacco News

一緒に禁煙
キャンペーン



Tobacco News

講演会報告



10月より始まった「一」
7名の方々が禁煙継続中
また、キャンペーンに参
るとお聞きしています。

明生病院の喫煙率は

職 員：32%

患者さま：52%

2012年4月 第37号 文責 阿部

4月14日(土)熊本市医師会館にて特別講演会「禁煙環境を整える為のアドバイス」が開催されました。
その内容を簡単にご紹介させていただきます。

特別講演「精神科病院全職員と患者でタバコをやめるまで」
医療法人陽和会南山病院(沖縄県) 辻下 洋介先生

<きっかけ>
アメリカは喫煙に厳しいところ(仕事中に喫煙し、首になる研究者もいる)であり、アメリカで研究をしていた自分としては、こちらに来てカルチャーショックを受けた。
南山病院の院長は、精神科の病院の火災が多い事、ホテルニュージャパンの事故で睡眠薬飲んでいた人が多く亡くなったという事実を考慮し、可能ならば禁煙化したいという気持ちがあった。
2003年、最初は2-3人で会議が始まった。調べてみると、実は患者さんもやめたい人が多いということがわかり、段階的に禁煙化を進めていった。

<職員の禁煙対策>
禁煙について勉強し、正しい知識をもち禁煙を実行した。
医療者としてのプロ意識を持ちタバコのない環境を整備するようにした。
2003年当初は、職員の喫煙率は80%でタバコを吸いながら仕事をするのが当たり前の状況であった。全国的にも精神科の医師、看護師、患者の喫煙率は極めて高い。

<2007年から敷地内禁煙、2009年より全職員 220名ノンスモーカー>
保健所より敷地内禁煙 病院認定。
慢性期の療養病棟が難しいのではという思いもあったが、一番早く達成できた。
完全禁煙を実施してから3カ月は混乱が続いた。タバコの持ち込みや院外にライターやタバコを隠している人もいた。半年もすると病棟で吸って吸っている他患者職員に「ばちにおかして欲しい」と話

日本の喫煙率は26%

男性 40.2% 女性 12.7%

禁煙 1 カ月

A さん

B さん

C さん

D さん

E さん

禁煙 2 カ月

A さん

B さん

D さん

F さん

禁煙 3 カ月

G さん

H さん

3つの心理教育プログラム

■デイケアのプログラム

「ピース会」・・・敷地内禁煙前より活動

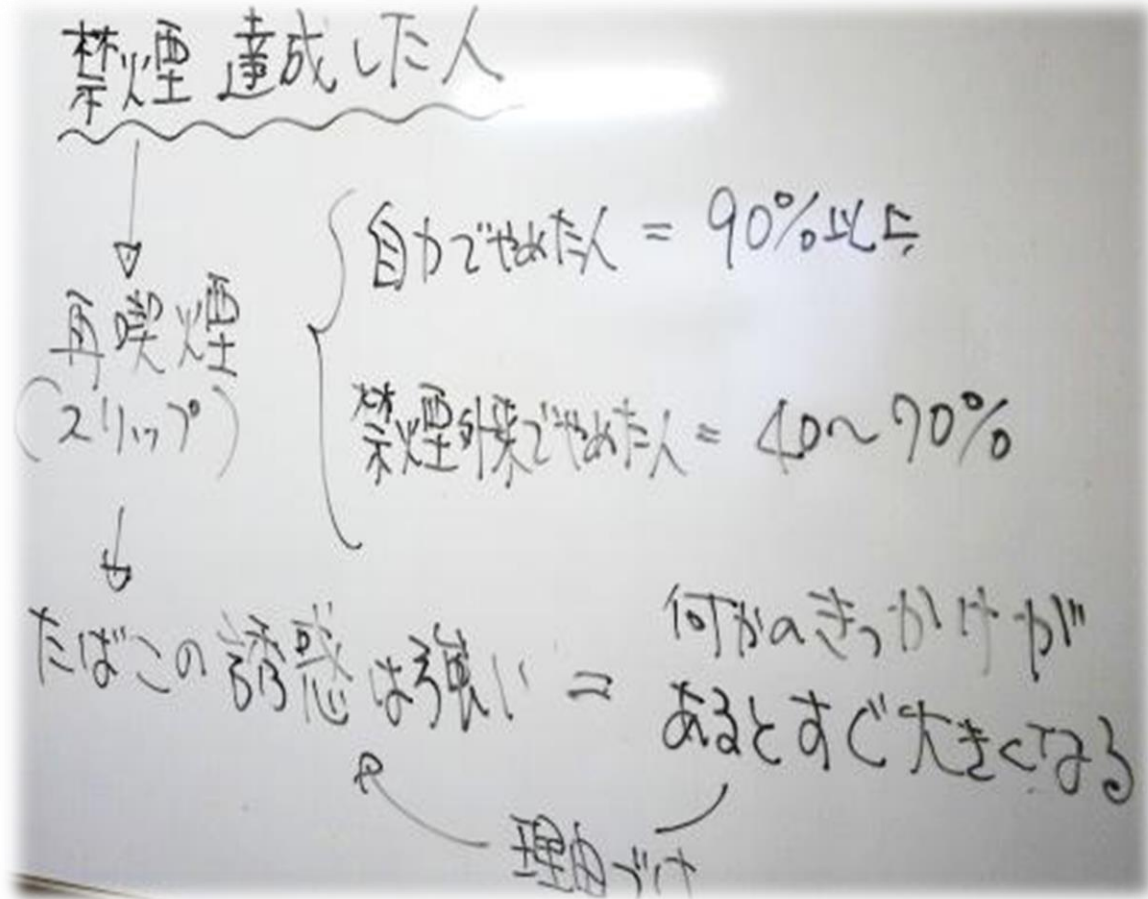
■病棟の禁煙支援プログラム

2014年7～8月に相次いで発足

「スワンの会」「禁煙友の会」

デイケア禁煙プログラム「ピース会」

- 名前の由来は、タバコの銘柄名と禁煙達成時のピースサインとをかけたもの。
- タバコについて自由に語り合う場です。



「テーマ 禁煙落語を見よう！」

立川らく朝の健康落語 『禁煙ドック』～喫煙の害～



スワンの会
2019年3月15日

薬物療法によるサポート

①ニコチンを含む治療薬



ニコチンガム
処方箋不要、薬局で購入



ニコチンパッチ
(医療用・OTC)

②ニコチンを含まない薬



脳の中の
ニコチン受容体を
ブロックする内服薬

明生病院禁煙外来2012年4月-2015年8月
疾患別禁煙成功率

疾患別	成功率	人数
統合失調症圏	40.0%	14/35
気分障害群	30.3%	8/26
アルコール依存症	40.0%	4/10
知的障害	40.0%	2/5
その他	0%	0/5

精神科だからこそ禁煙！

■ ニコチン依存症は精神疾患に分類される

ICD10(国際疾病分類第10版)

F 「精神及び行動の障害」

F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害

F17.2 ニコチン依存症

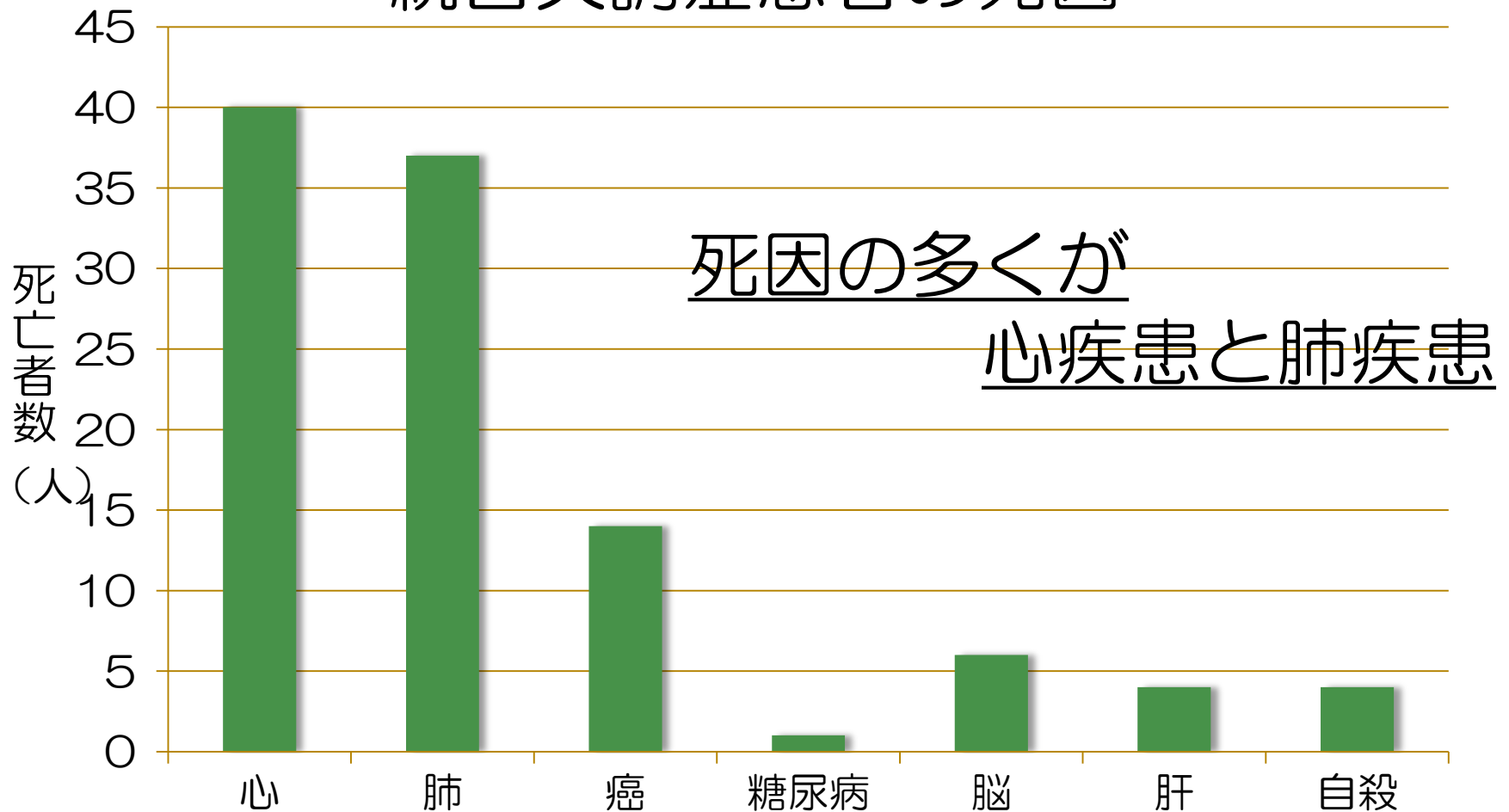
■ 身体的脆弱性が高い

精神疾患患者は、心疾患・糖尿病などの身体合併症の発症リスクが高い。薬の副作用にも要注意。

■ タバコと薬物相互作用のある向精神薬がある

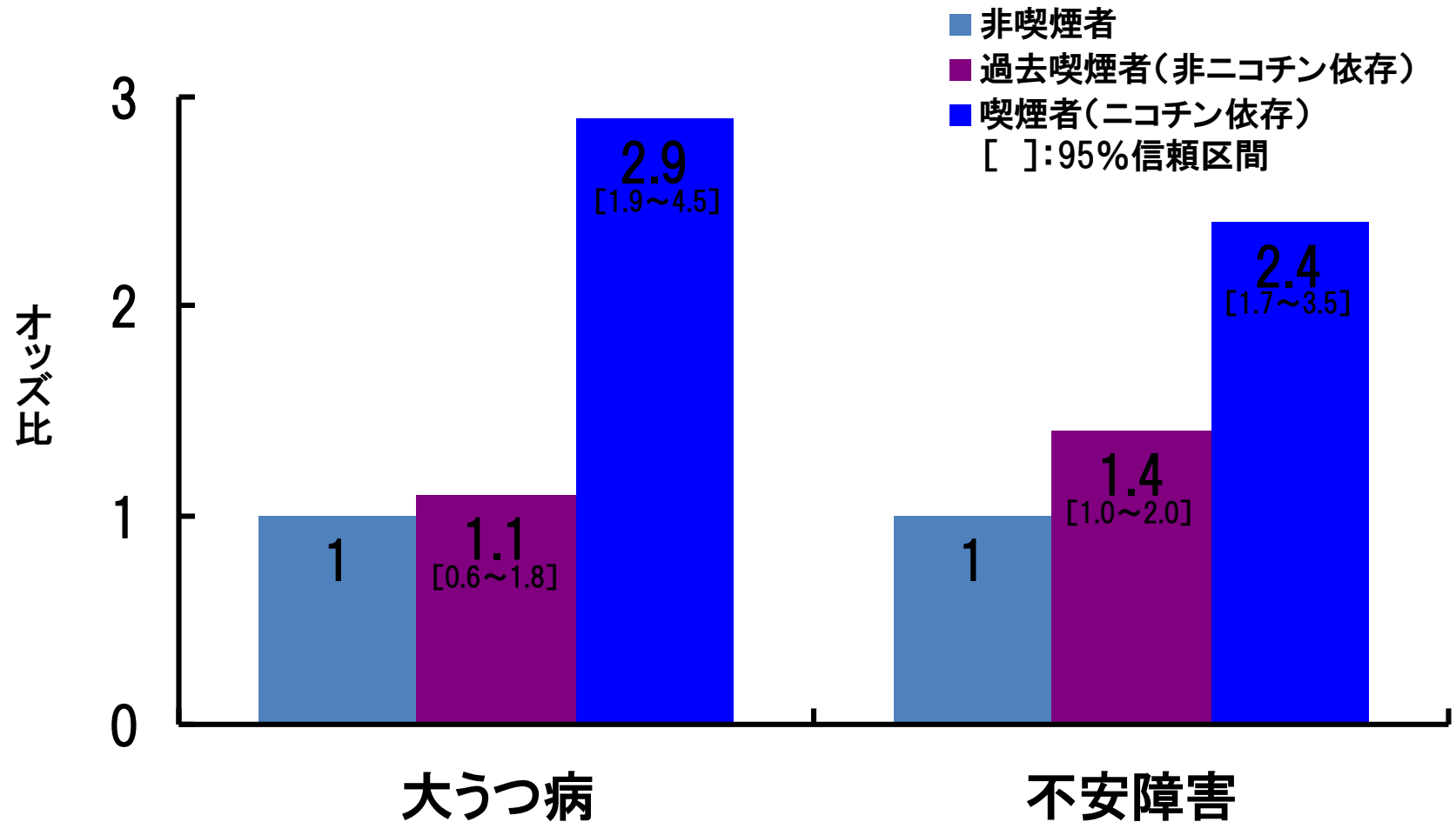
CYP1A2: オランザピン・クロザピンなど

統合失調症患者の死因



1950-1980年にMayo Clinicに受診した統合失調症と失調感情障害のうち
Olmsted Countyに居住している患者
1950-2005年, N=319; 診断後の平均生存年は男性34.8年, 女性38.7年

ニコチン依存および非依存の喫煙者における精神疾患のリスク



対象: 米国人男女4,414例(15~54歳)

方法: 米国における精神障害の有病率を調査したNational Comorbidity Surveyで得られたデータを分析

※大うつ病を発症した年に喫煙している場合を「現在喫煙」、発症の1年以上前から喫煙していない場合を「過去喫煙」と定義

9つの対策で認知症の35%は予防可能

Livingston G, et al. Lancet. 2017 Jul 19

- ① 教育レベルの低さ(15歳以降に教育を受けていない)
- ② 中年期(45歳以上65歳未満)の聴力低下
- ③ 高血圧
- ④ 肥満
- ⑤ 高齢期(65歳以上)の喫煙
- ⑥ 抑うつ
- ⑦ 運動不足
- ⑧ 社会的孤立
- ⑨ 糖尿病

* 喫煙で認知症のリスク2倍…九大教授らが調査

* 中年期の大量喫煙がアルツハイマー病に関連

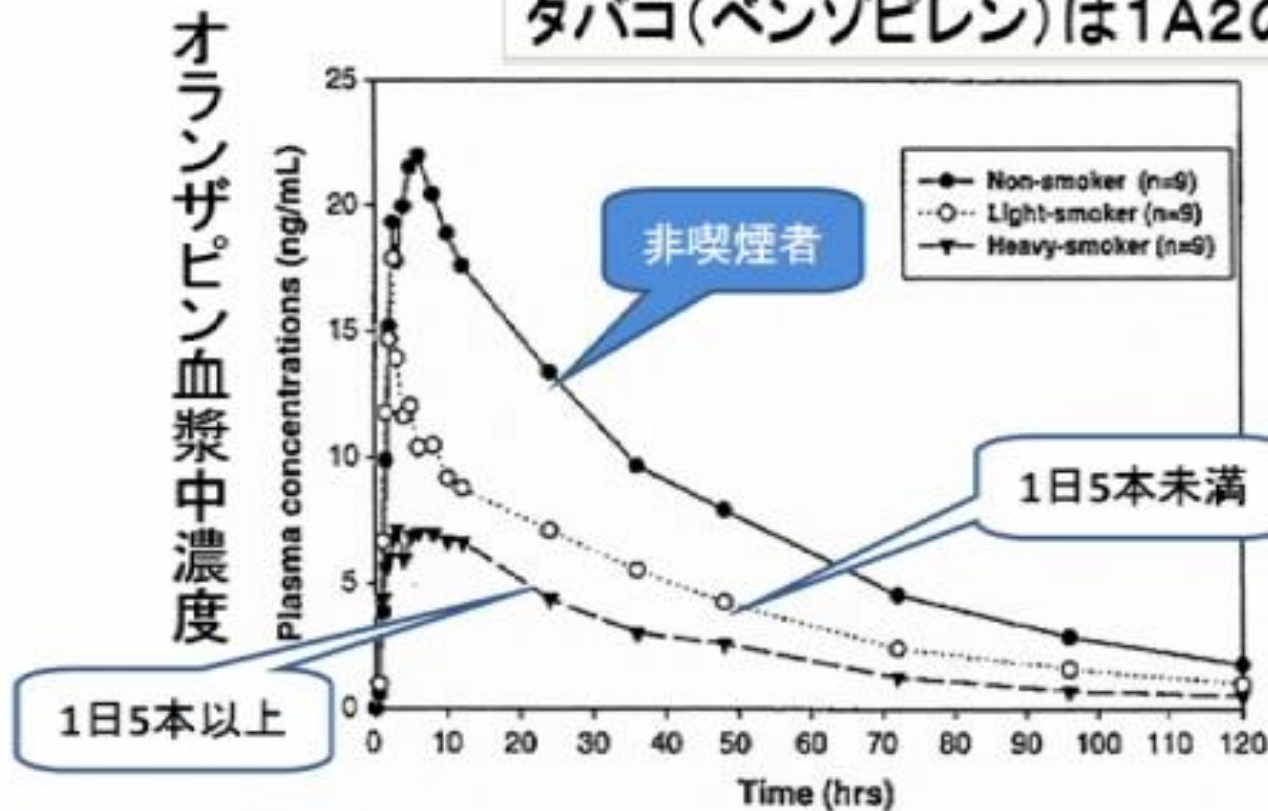
タバコとくすりの相互作用

薬物	機序と相互作用
テオフィリン	喫煙による CYP1Aの誘導 により、これらの 血中濃度が低く なる
オランザピン	
クロザピン	
アセトアミノフェン	
ベンゾジアゼピン系抗不安薬	
インスリン	喫煙により、インスリンの吸収低下によりより多くのインスリンが必要となる。
経口避妊薬	心血管系の副作用の発現が増加
ビタミンC、B6、B12	左記ビタミンの血清レベルが低下

タバコを1日5本以上吸うとオランザピンの血中濃度が3分の1に

CYP活性誘導の例

オランザピンは1A2の基質(代謝される薬剤)
タバコ(ベンゾピレン)は1A2の誘導薬



精神科病院で禁煙？無理でしょ！



精神科だからこそ

多職種チームで

依存症治療を認知面・

学習面でサポートします！

日本禁煙学会 禁煙指導者 18名 (2018年11月1日現在)

医師	1名
薬剤師	2名
看護師	11名
管理栄養士	1名
作業療法士	2名
心理士	1名

5つの病棟
デイケア
訪問看護室

正しい知識で禁煙支援を行います



タバコの問題に取り組むヒント

- 現状を知る(喫煙状況・煙害・社会環境)
- ありもののツールを組み合わせて使う
- 人を変えることはできない(腹を立てない)
- 自分が変わる(行動する)
- 我々のスティグマ(思い込み)に気づく
- 目標(ゴール・理念)を共有すれば、そこに至る方法論(ハウツー)の数は無限大

2012年2月22日

明生病院は、敷地内禁煙を実施しました。

これからが、本当のスタートです。

私たちは一歩ずつ前進します。

明生病院



ご覧いただき
ありがとうございました。

<http://www.k-meisei.or.jp/>