

あいざと便り

第13号 2010.10

発行：特定医療法人あいざと会
藍里病院

発行者：院長 久保 一弘
住所：徳島県板野郡上板町
佐藤塚字東288番地3

電話：088-694-5151
FAX：088-694-5321
URL http://www.aizato.or.jp

「敷地内禁煙」から「どこでも禁煙」へ

特定医療法人 あいざと会

理事長・藍里病院長 久保一弘

本年は、百年を超える、我が国の観測史上で最も暑い夏でした。猛暑、酷暑、さらには激暑などということもあるようですが、随分多くの方が「熱中症」で亡くなられているというニュースには驚かされました。この暑さは直接我々の身体にこたえましたし、南国のような雨の降り方や台風風（これまでとは違う動きもあつて、地球の軸がずれているのではと思わされるほどでした。



● 10月タバコ値上げは「禁煙のチャンス」

さて、今秋、九月に松山で、十一月には徳島で、各県医師会会長を会長として、禁煙に関する全国的な学術総会が開かれます。また、最近のニュースでは、徳島県は「禁煙外来」を行っている医療機関が全国一の高い率だということなのです。

糖尿病死亡率全国ワースト一位で有名になっている徳島県ですが、これに次いで徳島県がよくないのは、COPD慢性閉塞性肺疾患以前は「肺気腫」「慢性気管支炎」と診断で、平成二〇年全国ワースト二位、二一年三位でした。全国の患者数五〇〇万人以上と推定されていて、うち治療をうけているのは僅か二二万人ということなのです。高齢になるほど多くなるので、これからが大変です。C



OPDの主な原因は、喫煙と受動喫煙によりたばこの煙を吸い込むことで、喫煙の状況がこのままでは、一〇年で死亡が三割以上増えると予測されています。

もちろん喉頭咽頭癌、肺癌などばかりでなく、心筋梗塞、脳梗塞なども、喫煙と受動喫煙によりたばこの煙を吸い込む人で死亡率が高いのはよく知られたことです。

タバコを出来るだけ早く止めた方が将来病気になるににくいのですが、止めるのは何か病気になったときや値上げのときにチャンスです。一〇月には一箱一〇〇円前後値上げですから、絶好の機会となるでしょう。

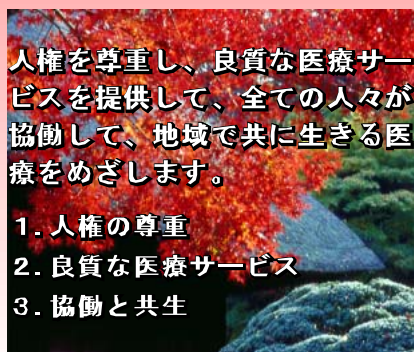
● タバコを吸うのは病気

タバコは多数の有害な物質を含んでいて、このうち三悪はニコチン、タール、一酸化炭素です。タールは発癌物質を多く含んでいて、喫煙は自ら発癌実験をしているようなものと言われています。一酸化炭素は酸素よりもモグロビンと結びつきやすく、酸素不足を起こさせて、息切れや老化促進を起こさせ、身体各所の病気の回復を困難にします。ニコチンは強い血管収縮作用をもっていて心筋梗塞、脳梗塞等を発生させ、身体各所に血流不足による病気を起こします。また、ニコチンは脳に麻薬のように働き、吸っているうち止めることが難しくなる「依存」を起こさせます。喫煙習慣すなわちニコチン依存症で、ICD10など世界的な疾病分類で、麻薬やアルコールなど

藍里病院の理念

人権を尊重し、良質な医療サービスを提供して、全ての人々が協働して、地域で共に生きる医療をめざします。

1. 人権の尊重
2. 良質な医療サービス
3. 協働と共生



の依存症と同じ病気に分類されています。「喫煙は精神障害」なのです。タバコを自分一人で止められるのは二〇人に一人なので、様々な薬剤やカウンセリングなどによって止める手助けをすることが保険診療で認められています。これが「禁煙外来」です。

●禁煙の環境では止めやすい

受刑の経験者は、刑務所でタバコを吸わないのは苦痛でなかったと言います。三〇年以上前ですが、私が喫煙していたときも、禁煙の場所では案外楽に吸わないで居られました。

藍里病院では一一年間の「分煙」から平成一八年四月より「敷地内完全禁煙」を実施しています。院内各所に喫煙室をおいた「分煙」では、煙が漏れてきて「受動喫煙」が完全になくならないし、当然喫煙者本人のタバコの被害はなくならないのです。

精神障害者の喫煙率は一般よりも高いのですが、当院に入院してくる多くの方が喫煙をしないで過ごし、かなり多くの方が退院後も禁煙しています。通院している方も禁煙外来に受診したりして、禁煙に挑戦する人が増えていますが、一部に禁煙できない人、敷地内禁煙を守れない人がいることは確かですが、



禁煙の環境と情報を提供し、「禁煙外来」診療を行って、多くの方がタバコを止められるように力を入れていきたいと考えています。当院のような「敷地内禁煙」の精神科病院は全国でもまだ僅かですが、最近、少しずつ増加しています。厚生労働省としても、病院や交通機関など、不特定多数の人が集まる場所は禁煙にする方針をとるといっています。

●禁煙の輪で「クルマも禁煙」へ

タバコを止めると、いいことが幾つもあります。一〇年で自動車を買う等経済的に助かる、健康になる、仕事の能率が上がる、お口が爽やか、服や部屋の汚れや嫌な臭いがなくなる、人に迷惑を掛けないで済む、喫煙場所を探さなくて済む、止めたことで自信が出来る等、もう誰もが知っていることです。

しかし、「依存」ということは、なかなか止められないばかりでなく、もう一度タバコを吸うと、以前のようになかなか止められなくなって吸い続けるということなのです。このため禁煙のお手伝いだけでなく、その後も、この「再喫煙」を防ぐようにみんなで支援し、努力していく必要があります。

今回の「あいざと便り」では、あらためて「禁煙」を取り上げてみました。

「分煙」11年から「敷地内全面禁煙」、さらに「どこでも禁煙」へ

私の「断煙」体験 ～藍里病院「禁煙」に向けて～ から

「喫煙病」: 煙草を吸い、止められないのは病気。
 自傷・自殺と同じ: 健康を害する: 癌、心筋梗塞、老化など。
 他害: 間接喫煙: 健康被害、環境汚染。
 経済問題: 個人(10年で車1台)も社会(5兆円/年)も大きな損失。

「断煙」:
 自分と周囲の人の健康を守り、環境をよくし、豊かな暮らしに。
 一人では止めにくいも、「吸えない環境」でみんな一緒なら、楽に「断煙」できる。頑張ろう。

～ 「断煙」で健康とよい環境を守りましょう! ～

2010/10/27 精神障害者あいざと便り 藍里病院

禁煙推進委員会の活動状況

禁煙推進支援委員会

委員長 島村 與志和

二〇〇五年一〇月に禁煙推進支援委員会が発足し、今年八月で第六回の委員会の開催を迎えました。二〇〇六年四月、病棟・喫煙室や外来・喫煙所の廃止にともない病院職員一丸となって「分煙から敷地内禁煙」をスローガンに、患者さん職員に様々な支援活動を実施して参りました。

委員会発足当初は、患者・職員への禁煙アンケートの実施・禁煙標語の募集・ポスター作成・禁煙広報誌発行・講演会・他病院への視察・研修及び委員による敷地内巡回・全職員による清掃及び敷地内美化運動・禁煙看板の設置・禁煙外来の実施・各病棟やデイケアでの個別の取り組みなどを積極的に推進してきました。敷地内禁煙が院内・外に周知定着



して参りますと、禁煙に至らない患者・職員に向けたさらなる啓蒙・啓発や支援活動が今後の課題となっております。今回、本院で禁煙推進委員会の副委員長でありました岩瀬副師長（二月・異動）が七月から、当法人のパティオクリニック（徳島市蔵本町二二〇一）での敷地内禁煙に向けての取り組みを紹介します。

敷地内禁煙開始！

パティオクリニック

副師長 岩瀬 伊都子

クリニックに着任し驚いたことは、まだ禁煙になっていないことでした。本院では禁煙は当たり前のことだったので、クリニック外の通路に大きな灰皿が置かれ、何人もの患者さんが喫煙され、自動ドアの開閉のたびに煙が流れ込み、副流煙の危険性にさらされました。「ええ…これはあかんわ!!」この第一声から敷地内禁煙への取り組みが始まりました。しかし、「なんとかしらない」と思いながらも異動直後の為、私自身に余裕がなくて、数ヶ月が過ぎ去りました。

七月に入り仕事に慣れたこともあり、さっそく敷地内禁煙に向けて喫煙状況のリサーチをすることにしました。院長も禁煙化を考えておられたようですが、ポイ捨て等で火災や他のお店の方々に迷惑がかからないかと心配されていたこともあり、現状を嘆いておられる様子でした。

「すぐには難しいかも…?」こんな私の気持ちを知ってか、久保病院長が丁度声をかけて下さいました。「とにかく何か始めよう!」と思いつくままのスタートでした。

- 1 パンフレットの作成
 - ・ 喫煙による健康への害について
 - ・ 禁煙に役立つ日常生活の工夫
 - ・ 禁煙薬について

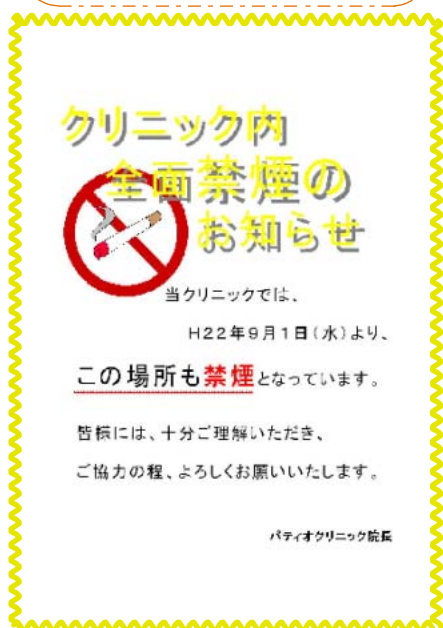
- 2 禁煙の掲示やグッズの設置
 - ・ 業者さんから頂いた可愛いネズミの置物や掲示物を利用
 - ・ 禁煙支援員（「禁煙は愛です」のバッジを付けている）が駐在しており、相談等に応じる掲示

3 禁煙関連の書物を数冊本棚に並べる

その他タバコ臭のある患者さんには、個人的に禁煙の促しを行いました。また、意外と資料に興味を持ち、持ち帰られる患者さんも多く、禁煙に関心を持つて下さっていることが解って参りました。

外来では患者さんと話し合ったり、助言をする時間が必要だったようにも思います。九月一日から敷地内禁煙開始に至りましたが、まだまだタバコ臭のある患者さんもおられますが、ポイ捨ても殆どなく、順調な滑り出しのようでひと安心しております。

パティオクリニックの禁煙ポスター



禁煙体験者の声

相談室 心理士

禁煙外来を開始して4年、延べ65名の方が禁煙治療を受けられました。その中から、今回は禁煙成功者2名の方にインタビューを行い、禁煙を始めようと思ったきっかけや禁煙して良かったことなどをうかがいました。

A.Q.1 禁煙を始めたきっかけは？

Aさん：主治医の先生から「タバコが値上がりする」「たくさんの方が禁煙し始めている」と聞いたこと。お金も貯まるし、やってみようと思って。前からやめたいとは思っていたけど、なかなか一人ではやめられなかった。

Bさん：部屋では吸えなかったので、近所のコンビニに吸いに行き10本くらい少し吸っては消す、ということ繰り返していたが、それを見た看護師さんから「もったいないよ」と禁煙を勧められた。

A.Q.2 禁煙中の心境や身体の状態は？

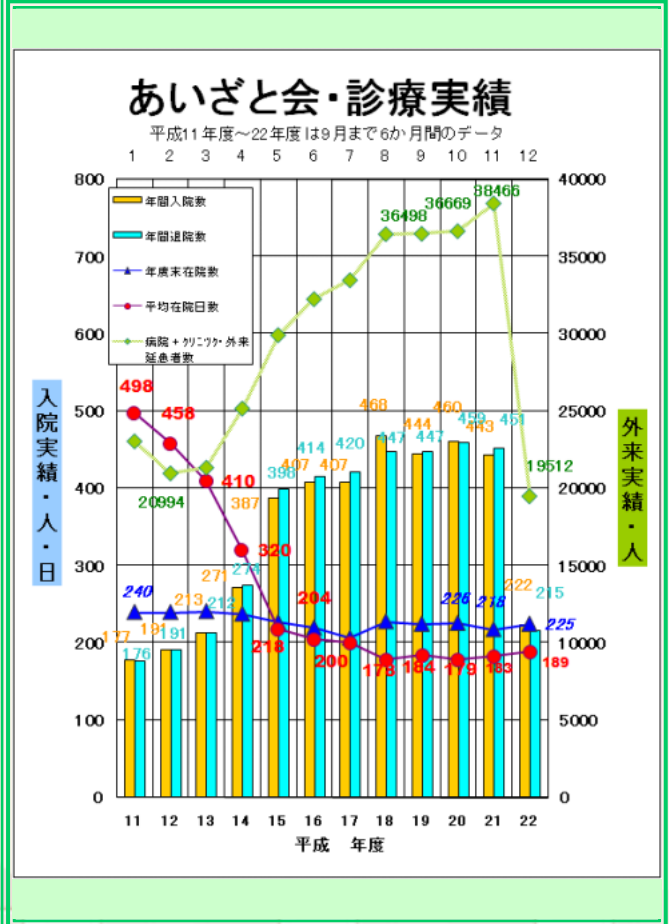
Aさん：ニコチネルでの禁煙だった。最初の大きいニコチネルはよく効き、タバコが欲しいとは思わなかった。サイズが小さくなるにつれ効きにくくなって「吸いたい」と思うこともあったけど、辛抱した。

Bさん：ニコチネルで禁煙した。貼ってからは吸いたいと思わなくなつた。1回だけ吸ってみたけど、健康のためと思ってすぐに消した。タバコは「百害あって一利なし」だと思う。

A.Q.3 禁煙して良かったことは？
Aさん：遊ぶお金ができたし、貯金もできた。貯金したお金でいろいろ買ったし、いいことばかり！

Bさん：お金もいらんし、健康にもいい。タバコを吸っているときはビタミンが不足すると思つて果物をよく食べていたけど、どんなに食べてもタバコのせいで栄養になつていなかったような気がしていた。でもタバコをやめてからは、ちゃんとビタミンが体に吸収されているから、健康になつたと思う。

お二人とも、健康面や金銭面を気にされて禁煙を始められたようでした。禁煙が続いている今、健康面・金銭面ともに当初の目標が達成され、とても満足されている様子でした。





特定医療法人あいざと会

内科医 大木 裕子

当院は従来より禁煙に関心が高く、院長の方針で敷地内禁煙を実現し、平成18年10月には禁煙外来が開始されました。医療従事者の配置としては、患者さんに身近に接する外来看護部門、禁煙治療の判断を仰ぐ精神科主治医、相談室の心理士、禁煙外来を直接担当する内科医、薬物使用の説明に当たる薬剤師の存在など、舞台上言えば役者が揃った自慢のメンバーです。

禁煙指導は本来、すべての医師が患者さんに喫煙の有無を確認することから始まります。禁煙を無理なくスタートさせるための援助を行い、禁煙開始から3ヶ月頃に起こしやすい再喫煙の防止をサポートすることにあります。

禁煙外来では、まず「直ちに、禁煙を希望する」かについて確認をします。ニコチン依存症状に関するスクリーニングテスト(TDS)を行い、同時に一日何本喫煙しているか、喫煙

年数等についても質問し、ニコチン依存度の判定も行います。次に、禁煙に同意する文書にサインをお願いすると同時に、禁煙開始日と終了日を計画して、喫煙欲求時の対処法、薬物療法などを詳しく説明します。

その後、治療が開始されることとなりますが、毎回診察の度に喫煙の有無を確認し、受診ごとに、呼気中一酸化炭素濃度を測定すると同時に、測定数値の意義を説明します。



一酸化炭素濃度測定器

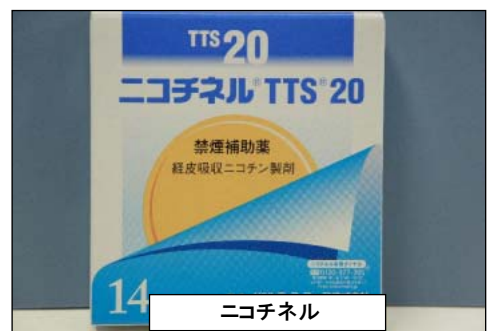


スパイロメーター

また初診時にはスパイロメーターによる呼吸機能検査を実施し、プリントアウトしたフロー・ボリューム曲線や、FEV₁(一秒量)から算出される「肺

年齢」を見ていただくことで、喫煙者の禁煙の動機づけに役立っています。

治療に際しては、ニコチン置換療法としてのニコチンパッチ、およびα₄β₂レセプター作動・拮抗薬としてのバレニクリン(商品名チャンピックス)のいずれかを採用しています。どちらも、2ヶ月から2ヶ月半のプログラムで使用を終了します。治療経験等は次回に詳細を説明いたします。



ニコチネル



チャンピックス

禁煙外来には、開始から4年間に53名、内5名は複数回受診が受診。アンケート調査の協力者は25名。現在も禁煙を継続していると回答したのは7名28%でした。



藍里病院

精神科・心療内科

(精神科デイケア
精神科訪問看護
精神保健相談)

受付

(午前)月~金曜日 午前9:00~11:30
(午後)月~水・金 午後1:00~4:00

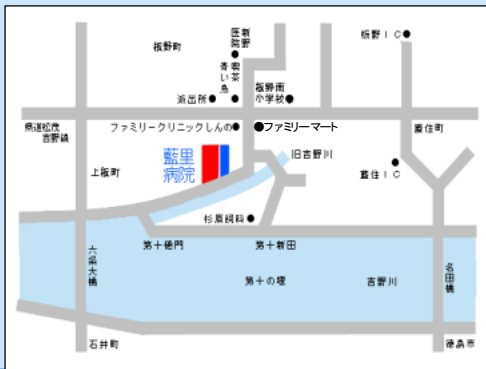
診療

(午前)月~金曜日 午前9:30~12:30
(午後)月~水・金 午後1:30~4:30

休診日

土曜日、日曜日、祝祭日、木曜午後

外来	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		土・日
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
新患	守本 宇山	中木	吉田 宇山	元木 井上	大学 鬼原	大学 井上	藤本 宇山	(守本 井上 中木 宇山)	元木	守本	精神科救急 (休日時間外の診察を希望 される方は、予めお電話下さい)
再来	久保 吉田 城福	久保	山下 元木	宇山	藤本 中木	/	山下 鬼原 吉田	/	守本 吉田	井上	
専門 外来	城福	/	/	/	鬼原 物忘れ	/	藤本: 老年 吉田: アルコール	/	吉田 : アルコール	/	
	児童・ 思春期	/	/	/	/	/	/	/	/	/	



〒771-1342
徳島県板野郡上板町佐藤塚字東288番地3
TEL 088-694-5151 FAX 088-694-5321

精神科急性期治療病棟 60床
精神科療養病棟 180床

交通案内

- 徳島バスご利用の場合
北岸廻り/徳島~鴨島線(一条経由)第十新田又は第十榑門下車一徒歩10分
- JR・タクシーご利用の場合
蔵本駅より一車で約15分 石井駅より一車で約12分
板野駅より一車で約10分
- 自動車道ご利用の場合
高松道板野ICより一約10分 徳島道藍住ICより一約7分

URL <http://www.aizato.or.jp>



あいざと 検索

あいざとパティオクリニック

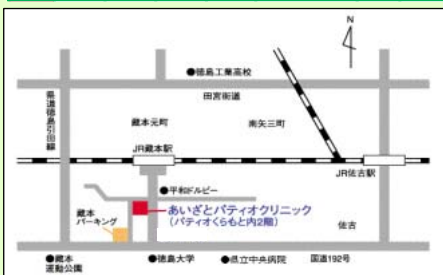
心療内科・精神科

受付: (午前)月~水・金・土 午前9:00~12:00
(午後)月~水・金 午後1:30~6:00
土曜日 午後1:30~5:30

診療: (午前)月~水・金・土 午前9:30~12:30
(午後)月~水・金 午後2:00~6:30
土曜日 午後2:00~6:00

休診日: 日曜日・祝祭日・木曜日

外来	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日	金曜日		土曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後		午前	午後	午前	午後
新・再	山下	元木	井上	中木	久保 吉田	山下 吉田	休診日	藤本	藤本	山下	藤本1245 久保3
専門 外来	山下 スミス	/	/	/	吉田 アルコール	/	休診日	藤本	山下	うつ病 不眠	/



交通案内

- バスご利用の場合
県立中央病院・大学病院
前下車一徒歩約3分
- JRご利用の場合
蔵本駅より一徒歩約3分
- 駐車場=蔵本パティオは無料です

〒770-0042徳島県徳島市蔵本町2丁目30番地1パティオくもと2階
TEL 088-634-1881 FAX 088-634-1880

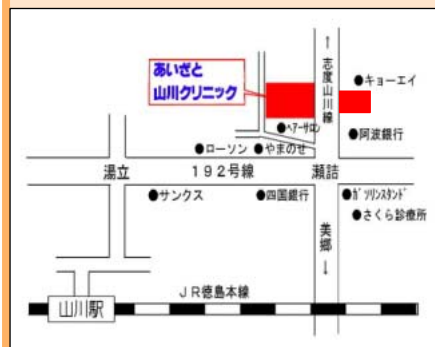
あいざと山川クリニック

心療内科・精神科

(精神科訪問看護、地域連携、精神保健相談実施)

受付: (午前)月~水・金・土 午前9:00~12:00
診療: (午前)月~水・金・土 午前9:30~12:30
休診日: 日曜日・祝祭日・木曜日

外来	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日	金曜日		土曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後		午前	午後	午前	午後
新・再	鬼原	/	久保	/	山下	/	休診日	鬼原	/	鬼原135 中木2 元木4	/



交通案内

- JRご利用の場合
阿波山川駅より
一徒歩約8分
- 駐車場=クリニック内及び
道をへだてた表示場所

〒779-3403
徳島県吉野川市山川町前川200番地2
TEL 0883-42-8811 FAX 0883-42-8812