

を行う場合でも、入院治療中はもちろん退院後の日常生活での健康被害はない。

C. 結果

(1) 喫煙に関する意識調査の実施状況

喫煙に関する医療機関の医師、看護師

表1. 医療機関での意識調査の回答状況

医療機関名		配布数	回収数	回収率(%)
県立宮古病院	医師	31	31	100.0
	看護師	247	218	88.0
	合計	278	249	89.6
町立田老町病院	医師	2	2	100.0
	看護師	11	9	81.0
	合計	13	11	84.6
済生会岩泉病院	医師	6	6	100.0
	看護師	50	50	100.0
	合計	56	56	100.0
村立新里村診療所	医師	1	1	100.0
	看護師	3	3	100.0
	合計	4	4	100.0

の意識調査は介入地区である宮古地区の医療機関を対象に実施した。

表1には医療機関での意識調査の回答状況を示したものである。今後これらのデータを入力し医療従事者の現状を把握分析する予定である。更に対照地区である久慈地区は平成14年度早々に調査を実施し2地区を比較検討する予定である。

(2) 病棟内禁煙教育の進行状況

協力病院の募集状況として、地域の喫煙対策の推進地区である宮古地区の基幹病院である岩手県立宮古病院(500床)、および岩手医科大学病院(870床)で研究の趣旨を説明し、平成14年3月までに両病院の病院長および看護部長の了解を既に得ているとともに各担当部長の了解を得た。平成14年5月より禁煙教育を実際に実施する予定である。

D. 考察

医療機関に於ける禁煙教育は外来での禁煙外来が主に実施されているが、住民の意識調査では入院をきっかけに禁煙を決意した場合も多い。入院体験は一般住民にとって大きな出来事であり禁煙を決意する重大なきっかけとなることは容易に推測できる。看護業務としても、入院をきっかけとして患者の生活の見直しや、退院後の生活の方向性を支援することが重要と考えられる。

しかし、病棟の看護活動の一環としての禁煙教育とその長期有効性について無作為割付の手法を用いた研究は我が国では行われていない。看護業務の一環として禁煙教育が十分実施されていないのが現状である。しかし入院中の患者にとって病棟看護師は主治医とともにもっとも信頼関係をもって活動しているので、禁煙教育に必要な人間関係は既に成立している。喫煙習慣が患者の退院後の健康に大きく影響することを考えると看護業務として最も重要な業務の一つといえる。本研究ではこの点に着目し健康教育を行ったのち退院後もフォローして、従来の指導法による禁煙効果と比較検討して長期の有効性を明らかにすることを目的としており、結果が示されれば公衆衛生的な意義はきわめて大きいと考えられた。

E. 結論

看護師の病棟業務に於ける禁煙教育の有効性を明らかにするための介入研究のプロトコール作成と研究の準備を行った。今後速やかに実施できる予定である。

F. 健康危険情報
特記事項なし

G. 研究発表
なし

H. 知的財産権の出願
なし

分担研究報告書

喫煙状況調査の実施状況

分担研究者 利部 輝雄 岩手医科大学医学部産婦人科学講座 教授

研究要旨 地域に於ける喫煙対策の有効性を判定するための調査票を実施した。調査票は喫煙意識、知識、行動、規範意識および行政の対策に対する意識について調査する内容となった。介入地区、および対照地区に計7,550通を配布した。回収数は5,111通であった。今後更に追加調査を実施して回収数を6,000通とするとともに解析を行う予定である。

A. 目的

本研究班では喫煙意識や喫煙率の変化を介入前後で明らかにすることを目的としている。従って、これらの指標について同一の問診内容を2回にわたって行う必要がある。また、喫煙習慣は意識や社会規範、社会行動、実行状況や喫煙対策に対する住民の考え方を明らかにし、その変化を検出する必要がある。我々はプレテストで良好な回収率を得た郵送による配布回収方式を採用した。

B. 方法

調査票：回答の手間を考慮して配布する調査票は表紙を含む8ページとした。調査項目は介入地域で調査する喫煙意識に関する設問、一般健康意識に関する設問および対照地域で調査希望のあった心の健康に関する調査項目について作成す

ることとした。喫煙については喫煙習慣、他人の喫煙に対する意識、喫煙対策に対する意識、喫煙者に対する禁煙の意志、喫煙の健康影響に対する知識を問う問題を作成した。回答は基本的に4者択一方式を採用した。一般健康意識では家族構成、運動、飲酒習慣、健康管理意識について質問を設定した。心の健康については自殺に対する意識、予防可能であるかを質問、またうつ尺度を測定するためSDS質問票（30項目）を含む構成とした。またこれらの対策について行政が取り組むことの意義について調査項目を設定した。これらは調査市町村毎に色を変え配布回収の際に混同しないようにした。

配布回収方法：介入地域（岩手県宮古地区：岩泉町、田老町、新里村）と対照地区（岩手県久慈地区：久慈市、野田村、普代村、山形村、大野村、種市町）について無作為抽出標本により喫煙意識調査を平成13年1月より3月までに配布した。配布数は各市町村の人口規模等に準じて設定した。抽出方法は住民基本台帳に基

づいて調査時の年齢が20歳以上の住民から無作為に抽出したものを電子ファイルの形式で市町村より提供を受けた。個人情報保護のためすべての市町村と守秘義務を明示した契約書か覚え書きを交わした上で個人情報が第三者に利用されないよう、個人情報を扱う場所の制限を行うとともに、コンピュータ上のデータベースをパスワードにより管理した。

回収率を高めるためアンケート配布1週間後に到着したもの以外に、発送名簿により催促を行うシステムを採用した。本調査の実施当たっては岩手医科大学倫理委員会の審査により適正と認定されている。

C. 結果

市町村別配布枚数および回収数を表1に示した。発送総数は介入地区3,572通、対照地区3,998通となった。このうち宛先人不明で返送されたものが39通であり有効配布枚数は7,531通であった。

表1 市町村別にみた回収率

	市町村	発送数	回収数	回収率(%)
介入群	岩泉町	1802	1365	75.7
	田老町	900	656	72.9
	新里村	870	682	78.4
	合計	3572	2703	75.7
対照群	久慈市	1200	728	60.7
	種市町	900	615	68.3
	大野村	899	463	51.5
	山形村	800	493	61.6
	野田村	99	48	48.5
	普代村	100	61	61.0
	合計	3998	2408	60.2

平成14年3月30日現在回収率は介入地区で平均75.7%、対照地区で60.2%であり、対照地区の回収率のほうが低い傾向が見られた。

表2にはの介入地区、対照地区別の性別回収数および回収率を示した。介入地区、対照地区ともに男女の回収率に大きな差がみられた。

表2. 町村別性別回収状況

市町村	男	女	計
介入地区			
岩泉町	73.8	77.6	75.7
田老町	69.4	76.1	72.9
新里村	74.3	82.2	78.4
小計	72.8	78.4	75.7
対照地区			
久慈市	60.0	61.2	60.7
種市町	63.0	73.4	68.3
大野村	49.0	54.2	51.5
山形村	57.6	65.7	61.6
野田村	45.0	50.8	48.5
普代村	54.4	69.8	61.0
小計	57.1	63.3	60.2

介入地区男性の回収率は73.8%、対照地区男性では57.1%と女性より5%低い回収率にとどまった。

D. 考察

介入効果を評価するには対策前の現状評価と、介入後の評価が重要となる。本研究では介入効果を検出する方法として、無作為抽出標本に対する記名式アンケート調査を採用した。対象者は調査協力を同意したもののみが署名した上で調査票を送付することから、個人の了解を得る点について十分な倫理性が確保されると考えられる。反面地域住民はこうした調査がどのように利用されるか不安を持つことも事実であり今後良好な関係を保ち再度調査を実施するには、十分な情報提供を今後実施していく必要があると考えられる。特に対照市町村は活動を行わないので調査への協力率が2回目の調査で

は十分でない可能性が考えられることから、喫煙対策以外での地域との密接な関わりをもつことにより住民の意識を維持していく必要があると考えられる。

予備調査に基づき住民の無作為抽出標本による喫煙状況調査を実施した。配布回収期間は1月下旬より3月中旬であった。この時期の調査の実施は高齢者では回答を郵送できる場所に移動させることが困難なことが考えられ、こうしたことが回答率を引き下げた可能性がある。また、予備調査では電話帳を用いた抽出を行ったが、今回は住民台帳を用いており対象者の特性に差があった可能性がある。

今回の回答を得た標本数は当初計画した6,000名に比較して20%少ない。このことから現在のままで介入効果を検出するには、当初計画した3%以上の喫煙率の変化を目指す必要があると考えられる。しかし、当初の計画より介入効果を大きく見積もることは適切でないと考える。

一方対象者となって協力する意志があっても一時的な都合から調査票を紛失し、回答できない対象者の割合も相当数いると考えられるので、引き続き調査を実施することも重要であると考えられる。幸い本研究で喫煙対策を実施するのは6月以降であり、今後1ヶ月間を調査票の配布回収に活用することが可能であろう。このことにより当初計画した6000名の介入効果評価のための集団を設定する予定である。

E. 結論

記名式の調査票を回収率高く回収する

方法を検討し、実際の調査を実施したところ当初計画した回収率より10%低い回収率を得た。介入開始までに更に回収率を上げ、評価に十分な標本数をえることが重要と考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的所有権の出願登録状況

なし