

ネットワークアンケート ⑥

糖尿病ネットワークを通して

医療スタッフに聞きました

Q. 喫煙習慣がある患者さんとなない患者さんでは、合併症の進行に違いがあると感じますか？

前回は飲酒をテーマにアンケートしてみました。そして今回は喫煙です。どちらも一度‘味’を覚えてしまうと簡単には止められません。しかもアルコールが「百薬の長」と言われ適量ならよい面もあるとされているのに対し、タバコは「百害あって一利なし」。血管障害による合併症抑止のため、糖尿病患者さんへの禁煙指導は欠かせませんが、その実態は...

[回答数：医療スタッフ169（医師48、看護師45、薬剤師31、管理栄養士・栄養士20、その他25。うち糖尿病療養指導士50）患者さんやその家族492（食事療法を行っている344、運動療法を行っている281、経口薬を服用している200、インスリン療法を行っている243。重複回答）]

糖尿病医療スタッフの4分の3が「喫煙習慣のある患者さんのほうが合併症の進行が早い」と感じているという結果でした。また記述回答の中には「禁煙できない患者さんはコンプライアンスも悪い」という指摘もあり、これは、タバコを吸うこと自体による害害に加えて、禁煙できないということが治療に対するモチベーション不足の表れであり、そのことが合併症進行につながることを示唆するものと言えます。

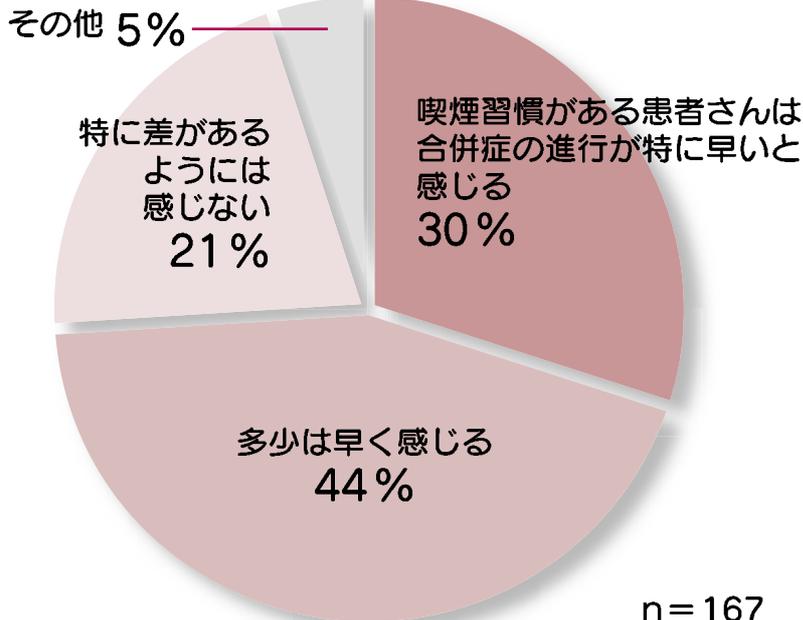
では、実際の禁煙指導はどのように行っているのでしょうか。

Q. 糖尿病の患者さんには他疾患の患者さんより積極的に禁煙を指導していますか？

n=168

特に糖尿病の患者さんには禁煙を勧めている	34%
他の疾患の患者さんと同じ	59%
その他	7%

糖尿病だから特に禁煙指導に力を入れているのは3分の1にとどまり、一般的な注意としての禁煙指導を行っているケースが主流で、むしろ「循環器疾患患者さ



んの方が力を入れる」という記述も見られました。指導の具体的な内容については、「原則禁止」が43%、「本数を減らすよう指導」が46%、「特に注意しない。その他」11%でした（n=167）。

Q. 通院中の糖尿病患者さんの喫煙習慣を把握していますか？

n=136

すべての糖尿病患者さんの喫煙状況を把握している	18%
だいたいの糖尿病患者さんの喫煙状況を把握している	37%
半数程度の糖尿病患者さんの喫煙状況を把握している	22%
あまり把握していない	18%
全く把握していない。その他	5%

禁煙指導の前提として、どの患者さんがどの程度吸っているのか把握しなければなりません。現状は上記のとおりです。療養指導の効果をより高めていくためには、患者さんの喫煙習慣をルーチンにチェックする体制作りが求められます。

Q. 禁煙や節煙指導によって、患者さんの状態に変化はありましたか？

血糖コントロールについては「良くなった」が27%、「変化なし」65%、「悪くなることが多い」9%でした。また体重は「増えた」が45%、「変化なし」26%、「減ったと思う」4%、「わからない」24%で、禁煙によってやはり太りやすくなる傾向が認められるようです。その他、「しびれの軽快」「治療に対する取り組みに自信がみられるようになった」といったプラスの評価や、「間食が増えるようだ」「イライラする人が多い」という禁煙時の注意もあげられました。

なお、どのくらいの患者さんが禁煙や節煙指導を守っているかについては、指導を守っているのは「20%以下」とする回答が34%で最も多く、21~40%の患者さんとの回答は29%、41~60%が12%、61~80%が3%で、81%以上の患者さんと答えた人はいませんでした（n=152。「わからない」が22%）。