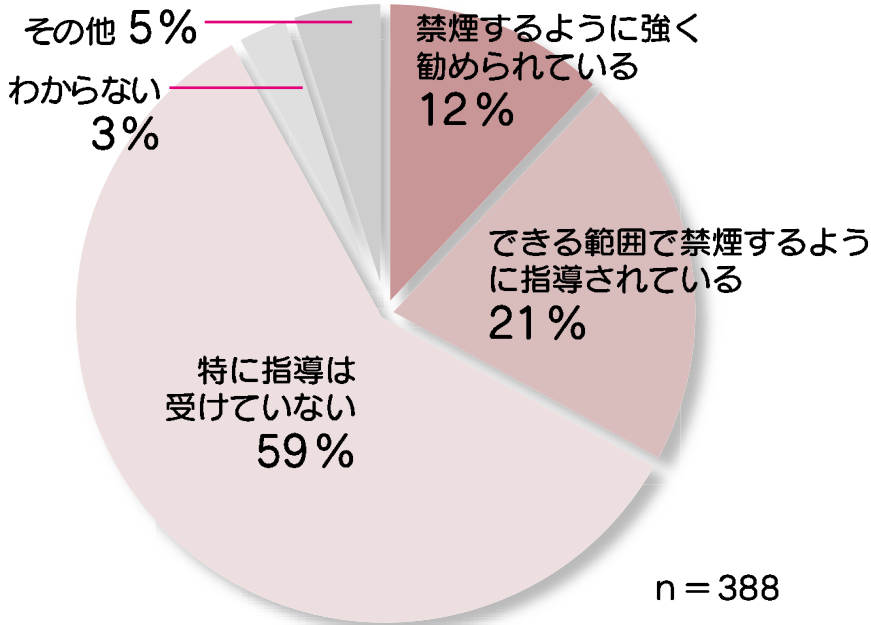


糖尿病患者さんに聞きました

Q. 医療スタッフから喫煙について指導を受けたことはありますか？



「指導を受けていない」という回答が過半数でした。前回の飲酒に関するアンケートでも、医療スタッフが指導しているにもかかわらず、患者さんは指導を受けた実感をもっていないことが多いという結果でしたが（No.5参照）、例えば栄養指導の際、個々の患者さんの食習慣を把握しそれに合わせて指導を繰り返す方法が一般的であると同様に、喫煙についても個人の習慣を聞き出すことからスタートし指導を続けないと、禁煙継続を「自分自身の問題」として意識する患者さんは少ないのかもしれません。

Q. あなたは現在タバコを吸いますか？

回答	割合
全く吸わない	40%
糖尿病と診断される前は吸っていたがやめた	19%
糖尿病と診断されたことをきっかけに本数を減らした	6%
吸っている。やめたいがやめられないし本数も減らせない	16%
吸っている。やめる気はない	8%
その他	11%

「その他」が11%ですが、そのほとんどは「糖尿病の発病とは関係ない別の機会に

やめた」という回答でした。このため、現在タバコを吸っていない人が回答者全体の約7割を占め、また、これに含まれる全体の3割が禁煙に成功した「前喫煙者」に該当するという結果です。

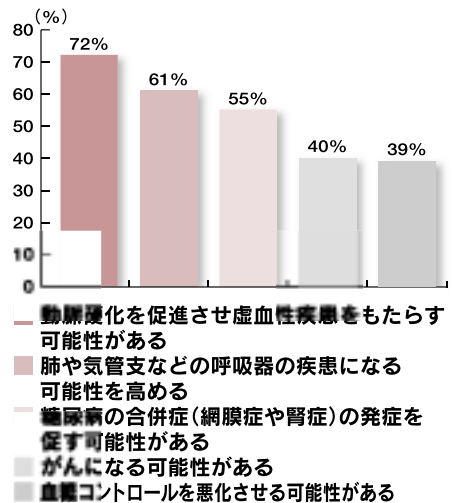
Q. 喫煙によって体調の悪化を実感したことはありますか？

喫煙による体調の変化をたずねてみたところ、あまり実感したことがないが62%で最も多く、その他には「せきが出る。気管支炎になった」という呼吸器症状が目立ちました。「体調の悪化」とは反対に「自殺願望が薄れる」という人もいて、画一的な禁煙指導が功を奏さないときの個別対応の重要性がうかがえます。

Q. 禁煙によってどのような変化がありましたか？(複数回答)

「集中力不足、イライラ感」が31%に上りましたが、これは禁煙直後の一時的なものようです。「体重が増えた」は29%で、医療スタッフが感じているよりも少ない頻度でした（左ページ参照）。

Q. 糖尿病患者に及ぼす喫煙の害は何だと思えますか？(複数回答)



タバコの悪影響についての認知度を調べる一般的な社会調査では、呼吸器への影響が最もよく知られているという結果になることが多いようですが、今回のアンケートでは動脈硬化進行がトップにあげられました。療養指導の効果の表われと言えるかもしれません。

Q. 禁煙、または本数を減らせない理由は何だと思えますか？(複数回答)

「習慣を変えるのが難しい」51%、「ストレス解消になる」50%、「喫煙の悪影響を実感できない」25%、「体重が増える」6%、「その他」17%でした。

コメンテーター

鈴木吉彦

(日本医科大学客員教授・(財)保健同人事業団付属診療所所長)

禁煙指導には、動脈硬化性病変や肺機能低下の徴候を積極的にみつけ、あるいは合併症の進行をみつけるなどの、きっかけが必要です。これらの「きっかけ」は、人間ドックなどで見つかることを最近は多く経験します。ですから、喫煙者には、血糖コントロールの視点だけでなく、動脈硬化予防、肺癌予防、肺炎予防などの「別の視点からの健康チェック」を、定期的に行うシステム作りが必要でしょう。そうした対策がないと、「特に指導は受けていない」と感じてしまう患者が増えてしまうのではないかと、という印象を受けました。