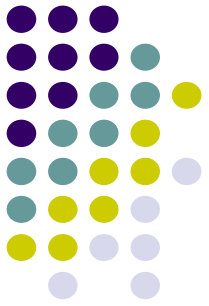


禁煙講演前後における加濃式社会的 ニコチン依存度(KTSND)の変化

加濃式社会的ニコチン依存度 ワーキンググループ

吉井千春(産業医科大学呼吸器内科)、
相沢政明、青柳智和、天貝賢二、磯村 毅、
稲垣幸司、遠藤 明、北田雅子、国友史雄、
栗岡成人、西條亜利子、竹中利彦、谷口治子、
長野寛志、原田正平、原田 久、藤原芳人、
星野啓一、山岡雅顕、加濃正人



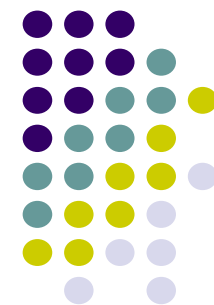
社会的ニコチン依存の定義

喫煙を美化, 正当化, 合理化し, またその害を否定することにより, 文化性を持つ嗜好として社会に根付いた行為と認知する心理状態.

(吉井千春, 加濃正人, 2004年)

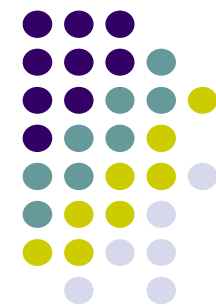
“a distorted cognition of smoking, for example, denying the ill effects of smoking or rationalization and justification of smoking as cultural and social behavior”

(Chiharu Yoshii, Masato Kano, 2006)



目的

- **加濃式社会的ニコチン依存度調査票 (KTSND) Version 2を用いて、病院の職員研修(禁煙講演)前後で社会的(心理的)ニコチン依存がどのように変化するかを検討する。**

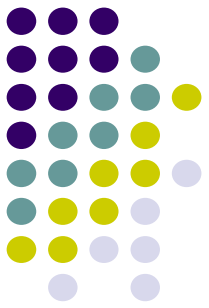


対象と方法

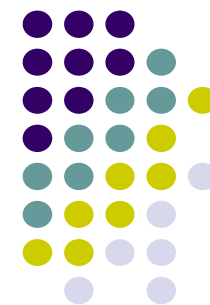
- 対象は150床の内科系病院に勤務する職員。約1時間の講演(喫煙と受動喫煙の害およびリセット禁煙の要点)の前後にKTSND Version 2(10問30点満点)を無記名で回答してもらった。
- KTSNDは講演前用と講演後用の2枚(いずれも同じ通し番号付き)をホチキスで止め、講演前に1枚目に記入してもらい回収した。講演後は2枚目に記入してもらい回収した。
- いずれも配点は伏せたままで行った。

加濃式社会的ニコチン依存度調査表(Ver. 2)

30点満点



1. タバコを吸うこと自体が病気である。
賛成(0) やや賛成(1) やや反対(2) 反対(3)
2. 喫煙には文化がある。
賛成(3) やや賛成(2) やや反対(1) 反対(0)
3. タバコは嗜好品(しこうひん:味や刺激を楽しむ品)である。
賛成(3) やや賛成(2) やや反対(1) 反対(0)
4. 喫煙する生活様式も尊重されてよい。
賛成(3) やや賛成(2) やや反対(1) 反対(0)
5. 喫煙によって人生が豊かになる人もいる。
賛成(3) やや賛成(2) やや反対(1) 反対(0)



6. タバコには効用(からだや精神に良い作用)がある。
賛成(3) やや賛成(2) やや反対(1) 反対(0)

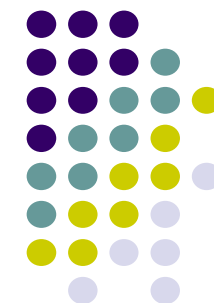
7. タバコにはストレスを解消する作用がある。
賛成(3) やや賛成(2) やや反対(1) 反対(0)

8. タバコは喫煙者の頭の働きを高める。
賛成(3) やや賛成(2) やや反対(1) 反対(0)

9. 医者はタバコの害を騒ぎすぎる。
賛成(3) やや賛成(2) やや反対(1) 反対(0)

10. 灰皿が置かれている場所は、喫煙できる場所である。
賛成(3) やや賛成(2) やや反対(1) 反対(0)

あなた自身について質問します。(男性 女性) 年齢_____代
当てはまる番号を で囲み、質問にお答え下さい。



1 . 現在喫煙者である。

1 日の喫煙本数は何本ですか? _____本

朝、目覚めて最初の1本を吸うまでの時間は? 5分以内 30分以内 1時間以内
時間以降

何年間吸っていますか? _____歳から _____年間

* タバコをやめることについてどう考えていますか?

- 1 . 全く禁煙するつもりはない。
- 2 . 禁煙に関心はあるが、今後6ヶ月以内に禁煙しようと思わない。
- 3 . 6ヶ月以内に禁煙しようと考えているが、1ヶ月以内に禁煙する予定はない。
- 4 . この1ヶ月以内に禁煙する予定である。

2 . 以前吸っていたがやめた

喫煙をやめてどのくらいですか? _____年または_____月

* このまま一生タバコを吸わないと思いますか?

- 1 . 絶対に吸うことはないと思う。
- 2 . 多分吸わないと思う。
- 3 . ひょっとしたら吸うかも知れない。
- 4 . 多分吸うと思う。

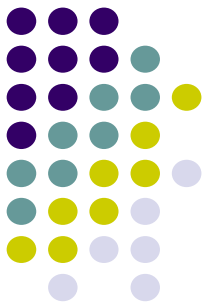
3 . 非喫煙者である。

* 他人のタバコ の煙を吸う機会が多いですか? はい いいえ

「はい」と答えた方に、主にどこで吸いますか? ((複数回答可)

家 職場 学校 駅 車内 レストラン・ 食堂 バー・ 居酒屋 カラオケ パチ
ンコ

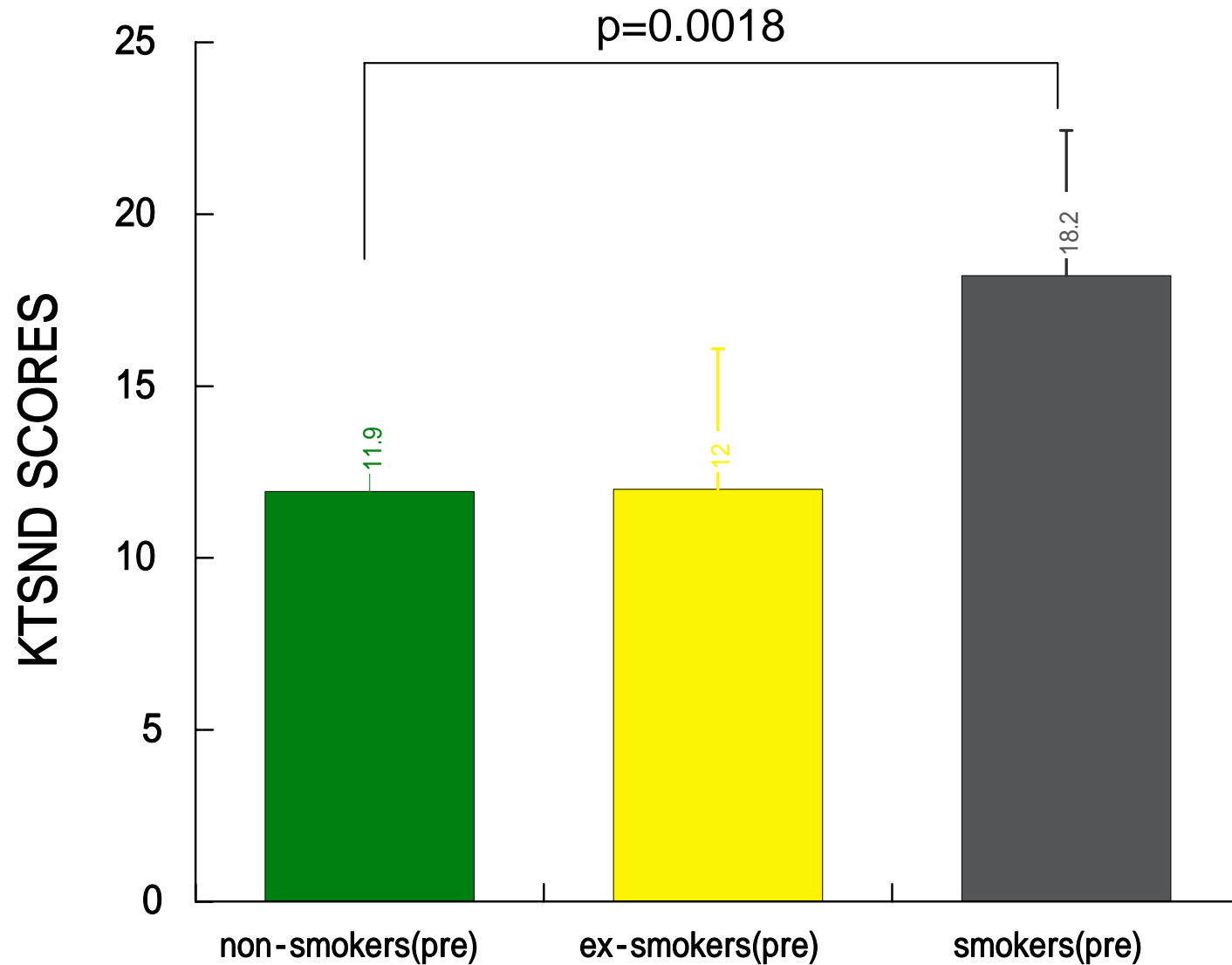
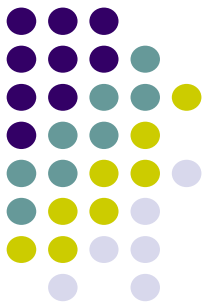
その他 ((具体的に)



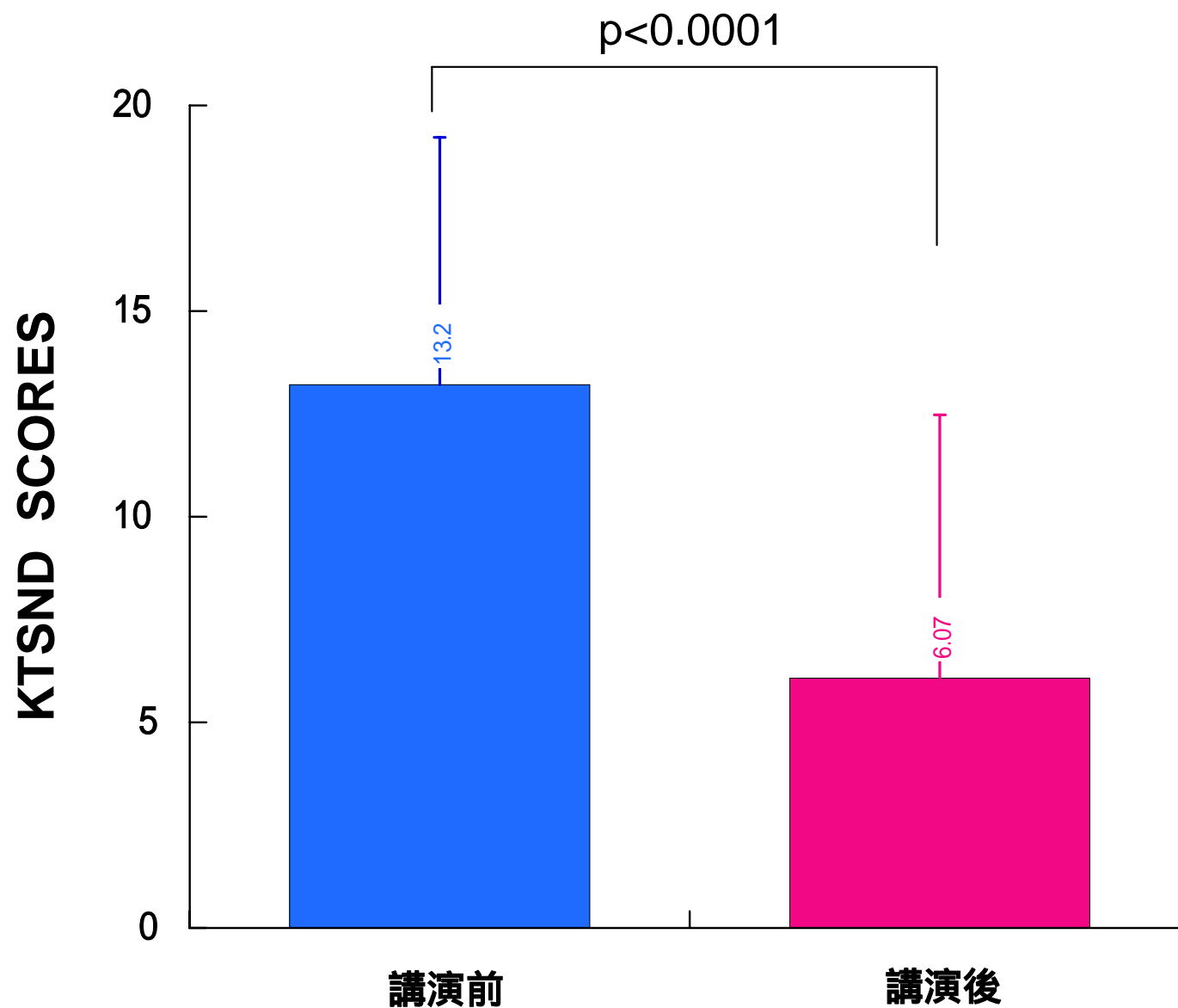
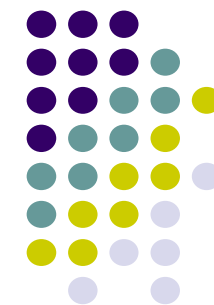
結果(1): 回答者背景

1. 全回答数は94名、記載漏れがなかった有効回答数は69名(女性57名、男性12名)。
2. 内訳は喫煙者14名(20.3%)、元喫煙者7名(10.1%)、非喫煙者48名(69.6%)。
3. 年齢別回答数は20代18名(喫煙率16.7%)、30代17名(同32.3%)、40代20名(同20.0%)、50代11名(同9.1%)、60代2名、70代1名
4. 職種別回答数は看護職23名(喫煙率21.7%)、介護職17名(同35.3%)、その他29名(同10.3%)。

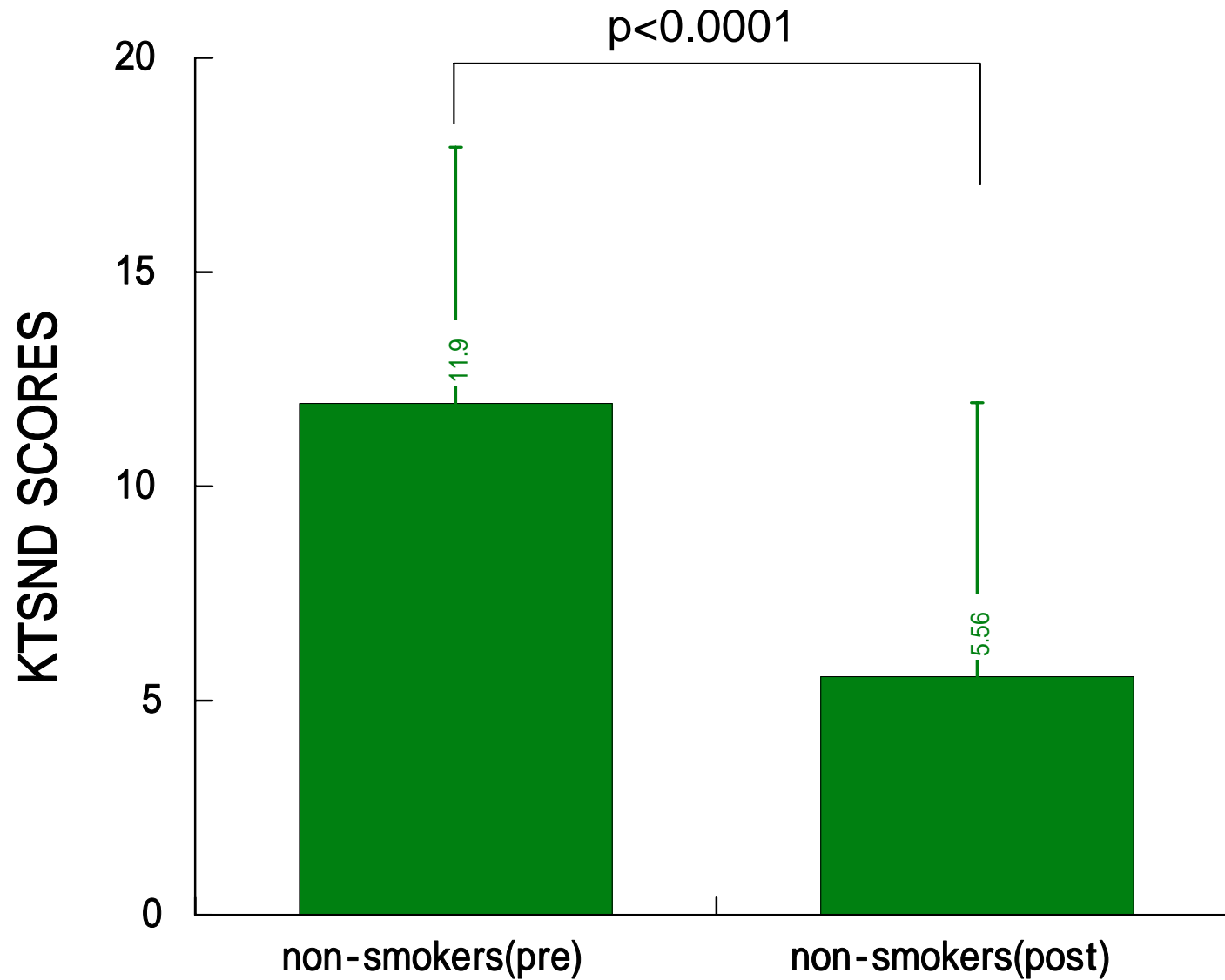
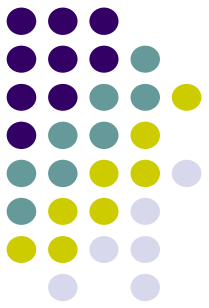
結果(2): 講演前の喫煙歴別総合得点



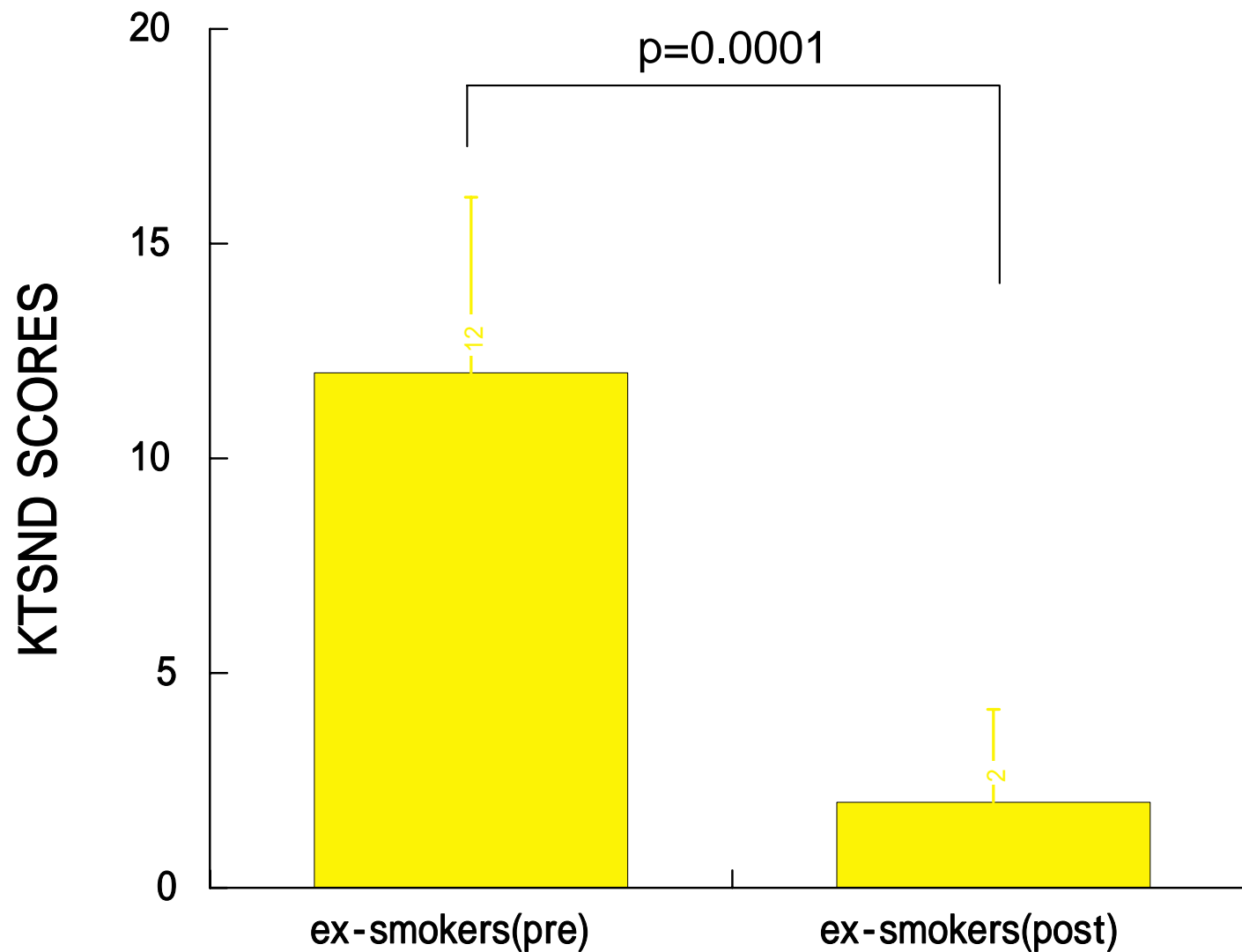
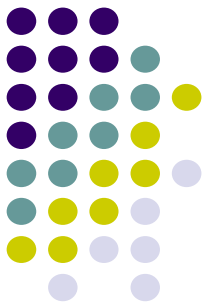
結果(3): 講演前後の得点変化(全有効回答者)



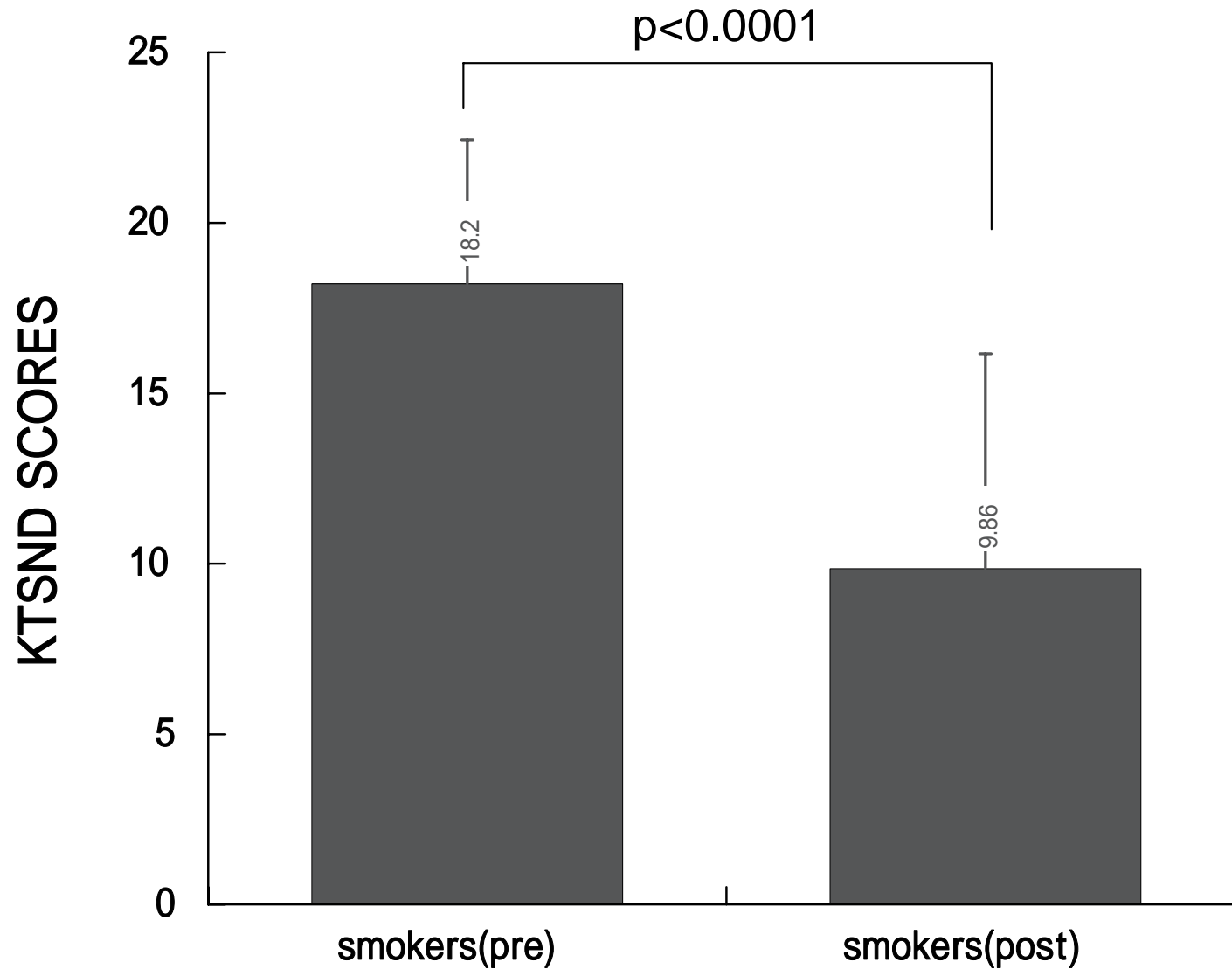
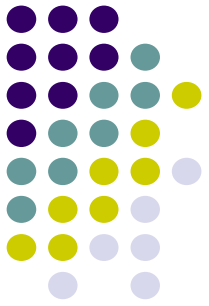
結果(4):講演前後の得点変化(非喫煙者)



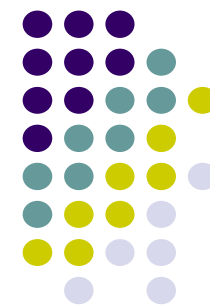
結果(5): 講演前後の得点変化(元喫煙者)



結果(6): 講演前後の得点変化(喫煙者)

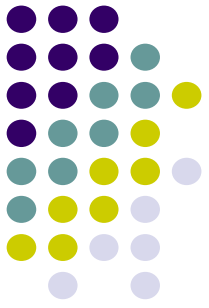


結果(7): 設問別の講演前後の得点変化 (全有効回答者)



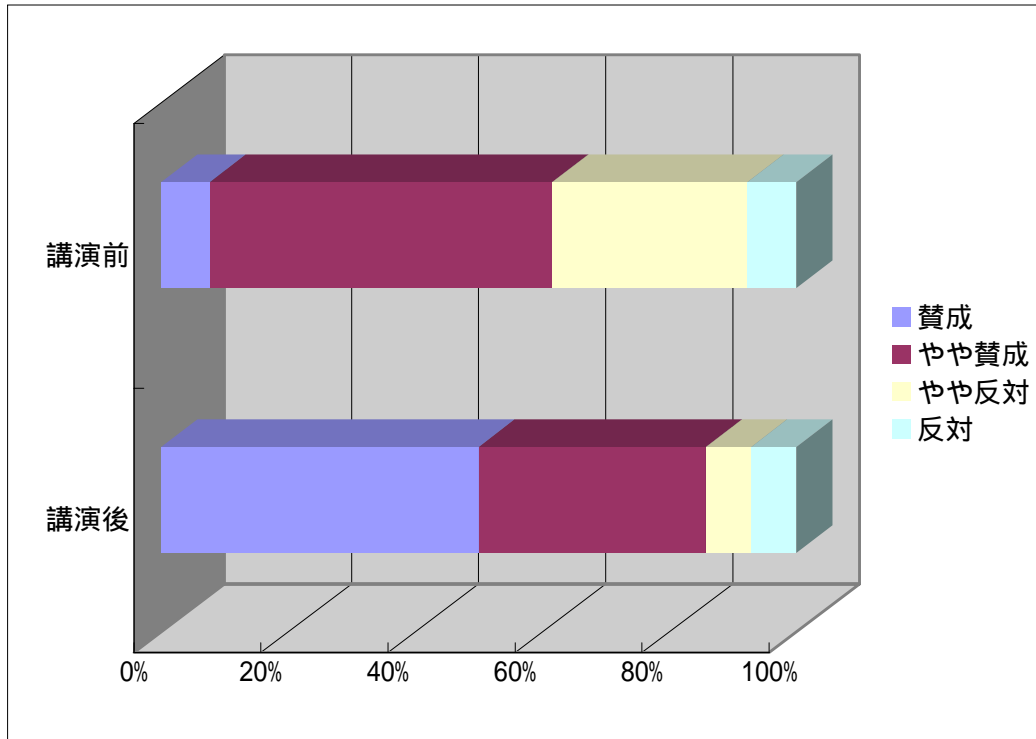
	講演前	講演後	p
問1	1.04 ± 0.83	0.42 ± 0.69	<0.0001
問2	1.38 ± 0.94	0.75 ± 0.90	<0.0001
問3	1.68 ± 0.98	0.75 ± 0.98	<0.0001
問4	1.35 ± 0.95	0.68 ± 0.92	<0.0001
問5	1.46 ± 0.98	0.52 ± 0.76	<0.0001
問6	1.04 ± 0.95	0.43 ± 0.81	<0.0001
問7	1.72 ± 0.89	0.68 ± 0.88	<0.0001
問8	0.83 ± 0.89	0.41 ± 0.77	<0.0001
問9	0.99 ± 0.95	0.57 ± 0.96	0.0001
問10	1.75 ± 0.99	0.86 ± 1.02	<0.0001

結果(8): 設問別講演前後の変化(喫煙者)

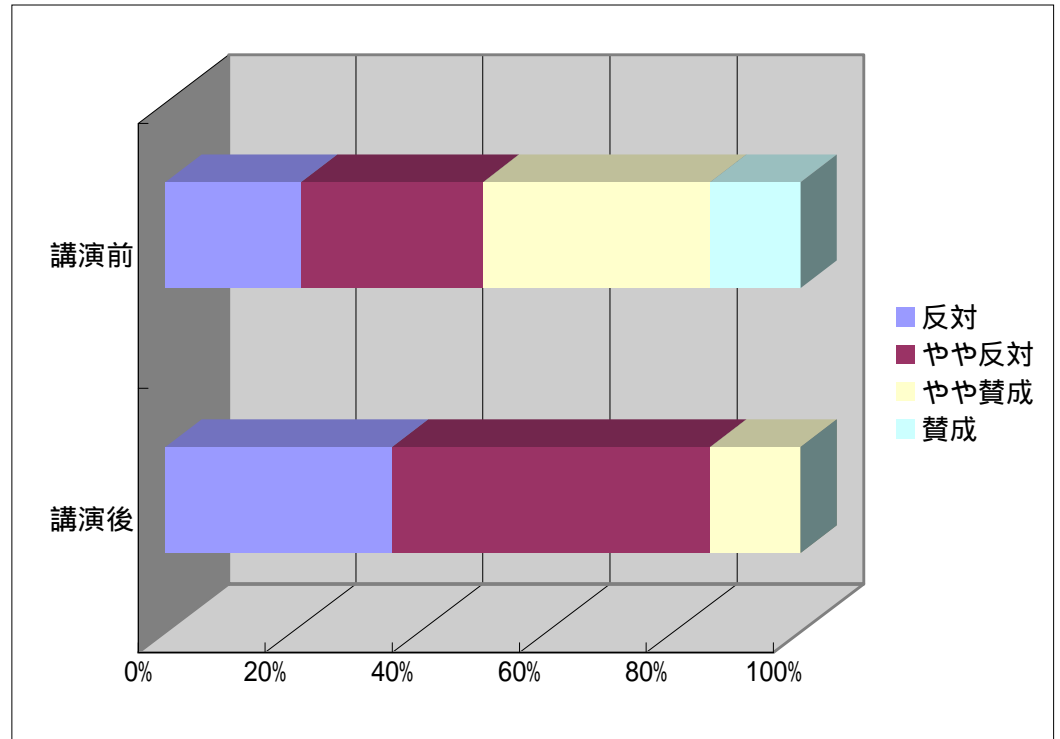


問1 タバコを吸うこと自体が病気である。

問2 喫煙には文化がある。



$p=0.0058$

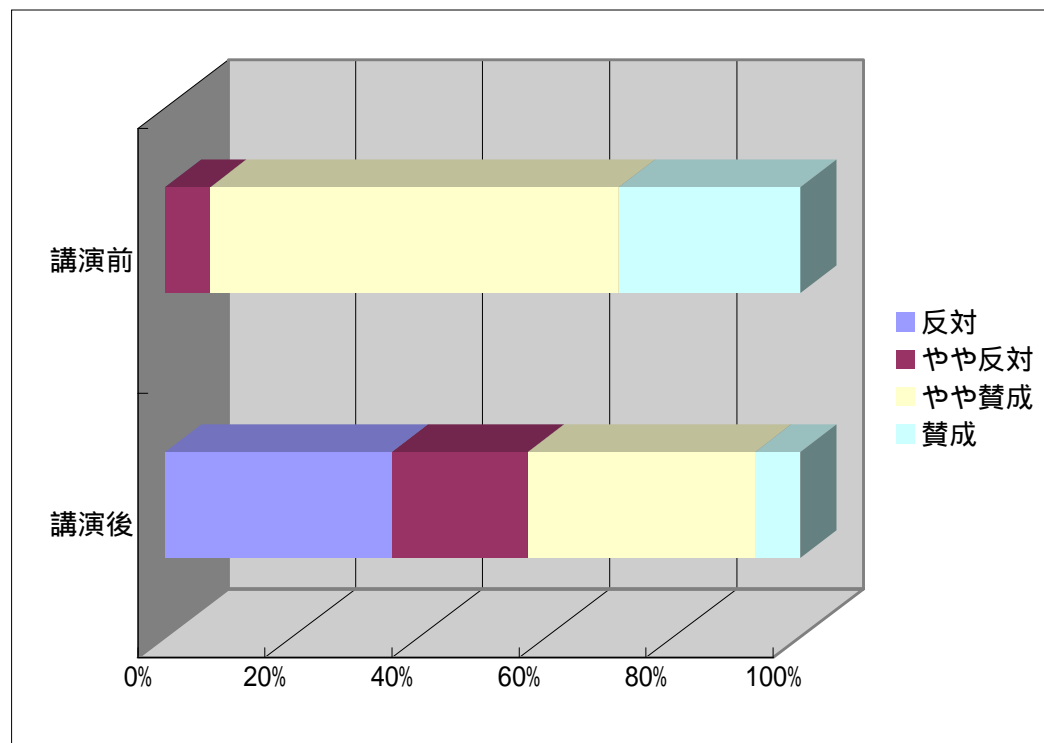


$p=0.0330$

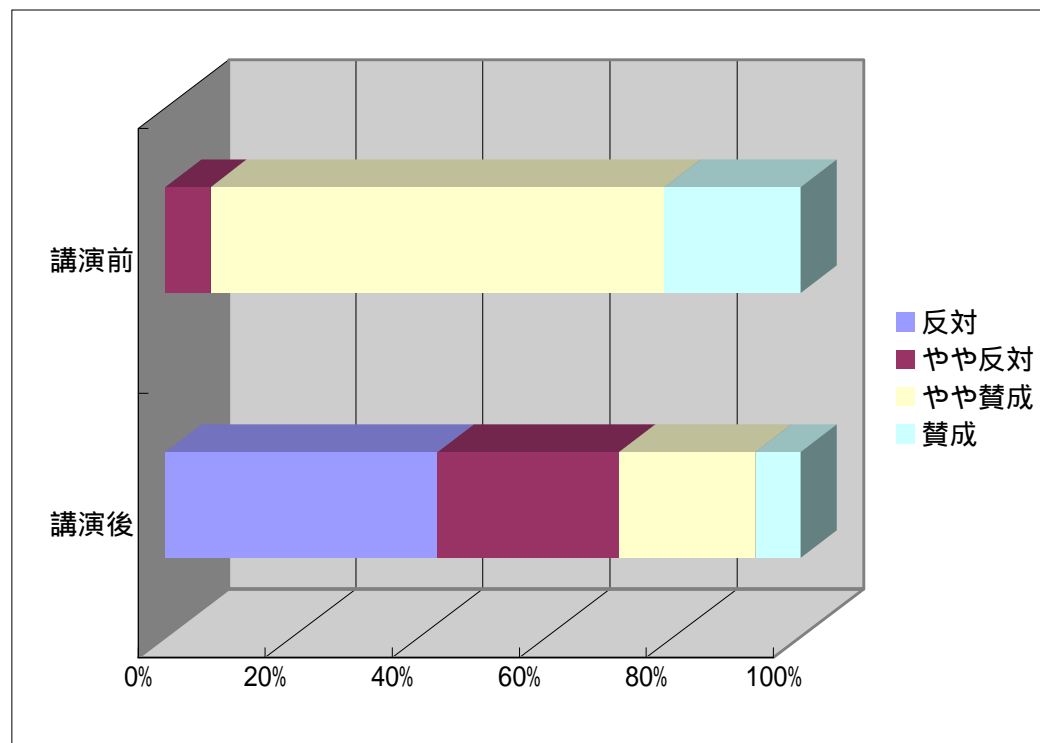


問3 タバコは嗜好品である。

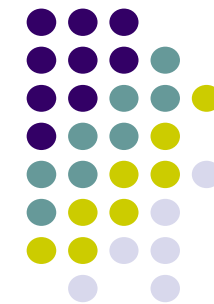
問4 喫煙する生活様式も尊重されてよい。



$p=0.0025$

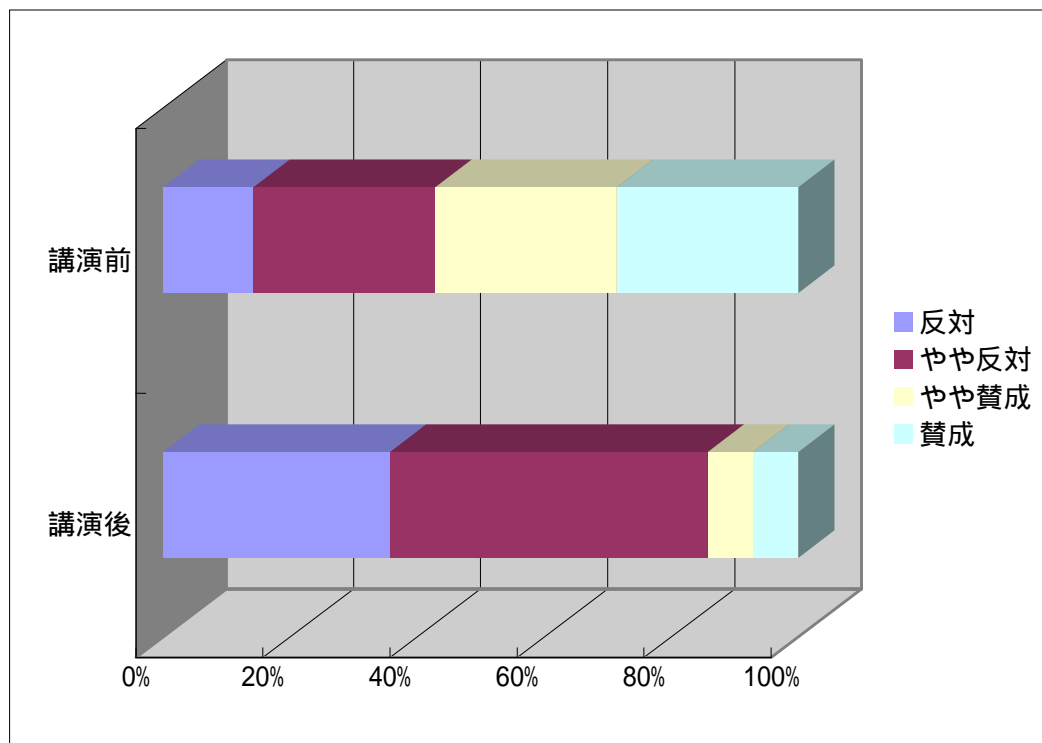


$p<0.0001$

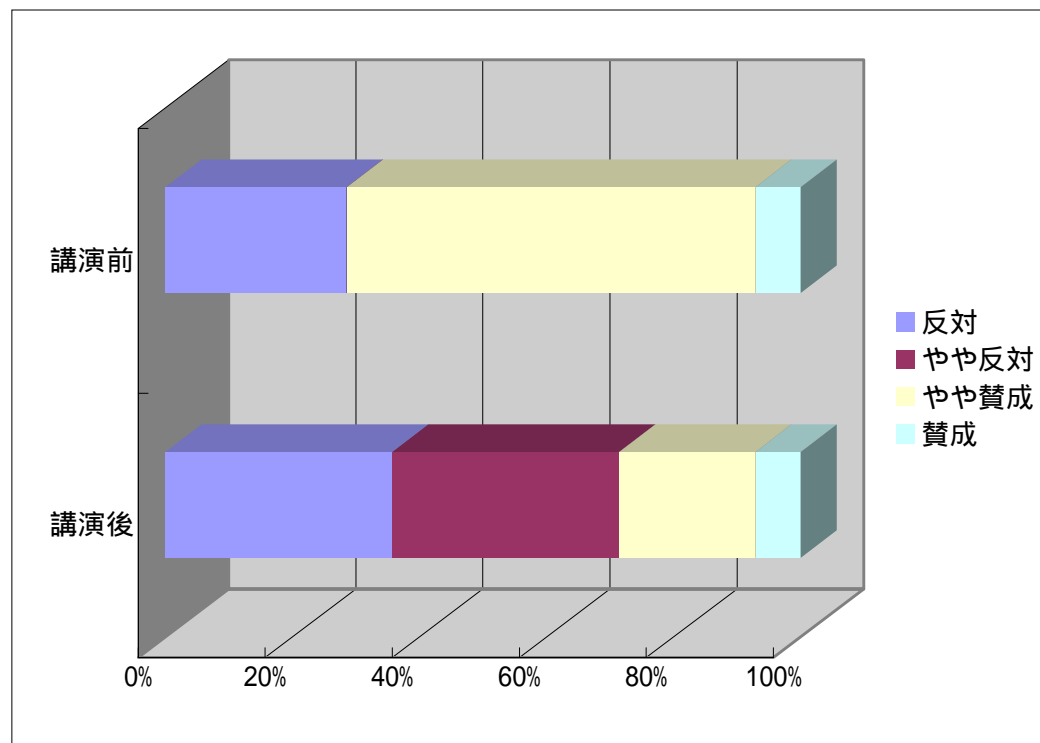


問5 喫煙によって人生が豊かになる人もいる。

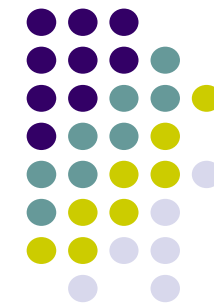
問6 タバコには効用がある。



$p=0.0120$

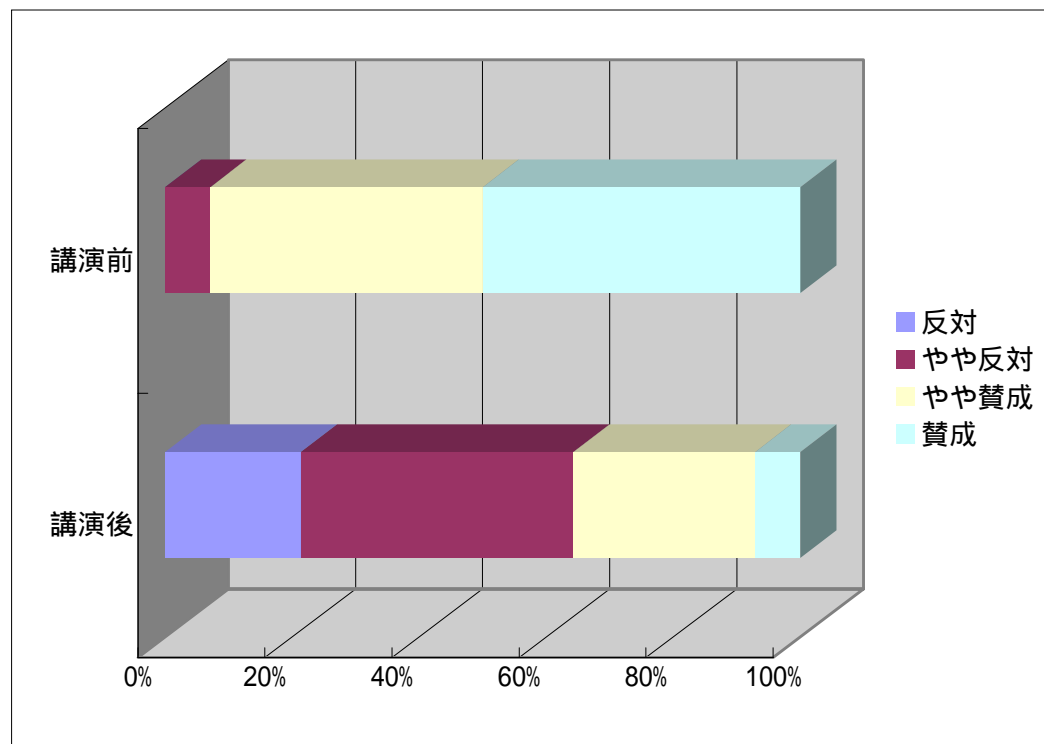


$p=0.0123$

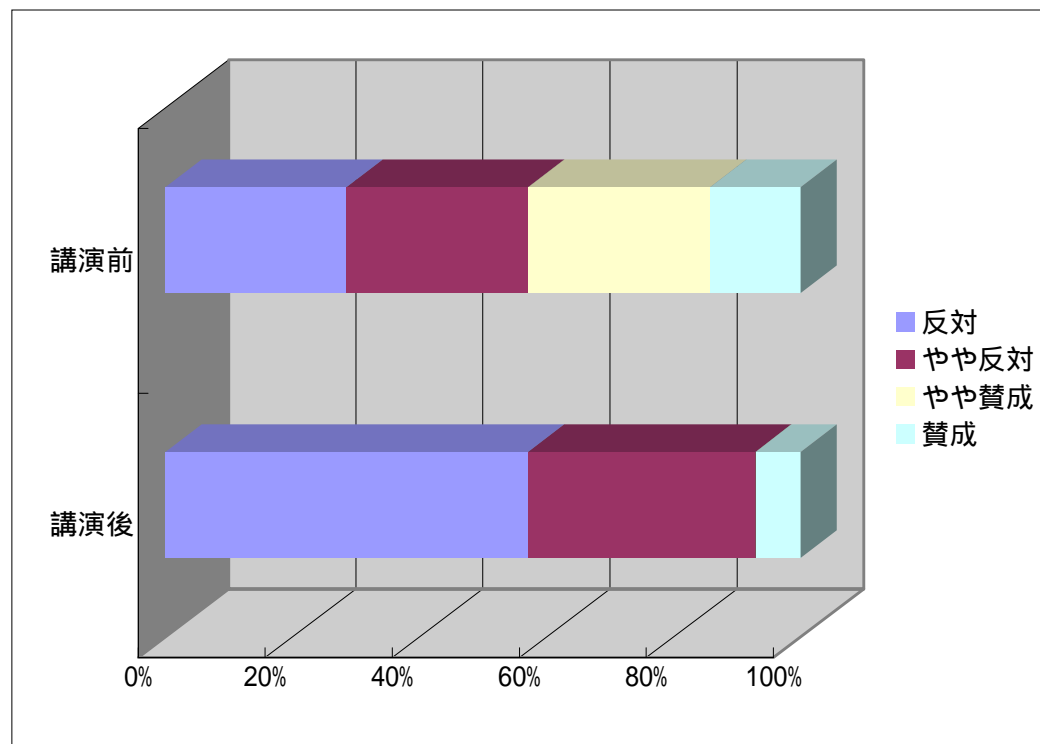


問7 タバコにはストレスを解消する作用がある。

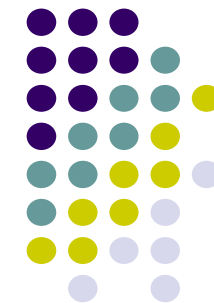
問8 タバコは喫煙者の頭の働きを高める。



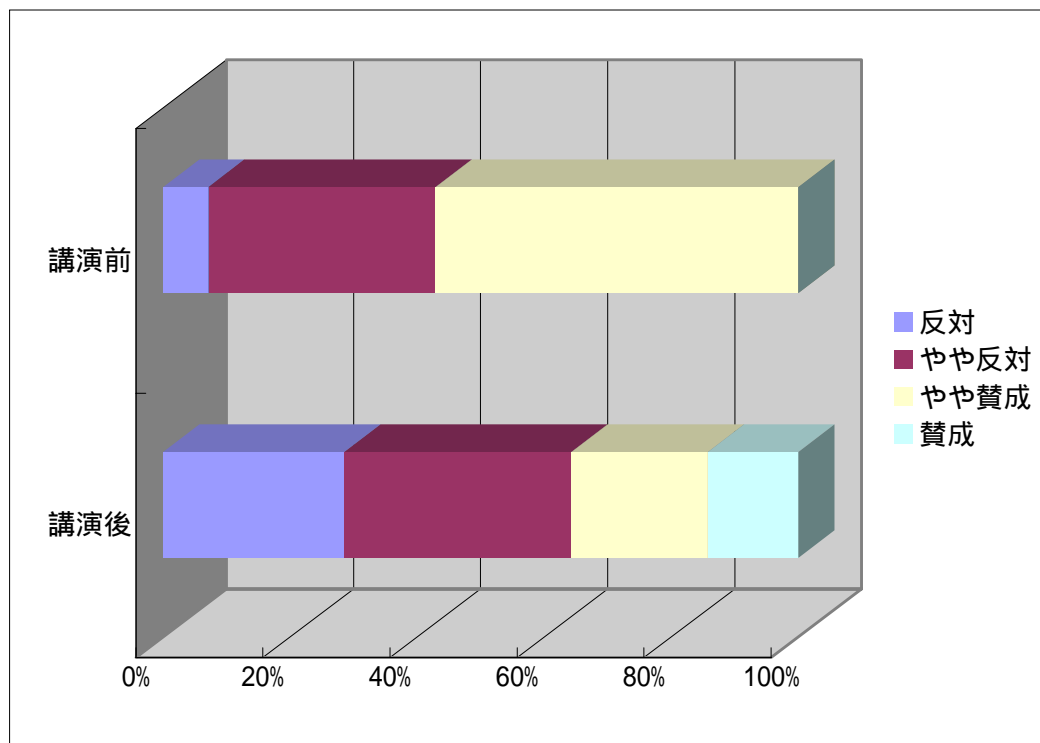
$p=0.0008$



$p=0.0065$

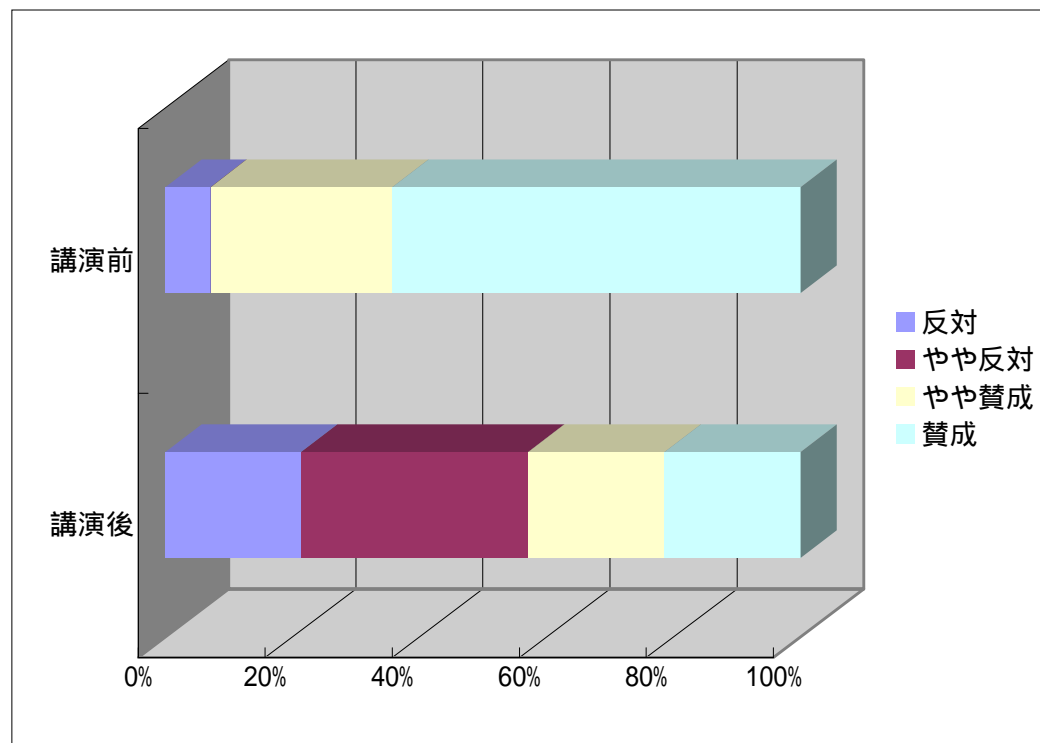


問9 医者はタバコの害を騒ぎすぎる。



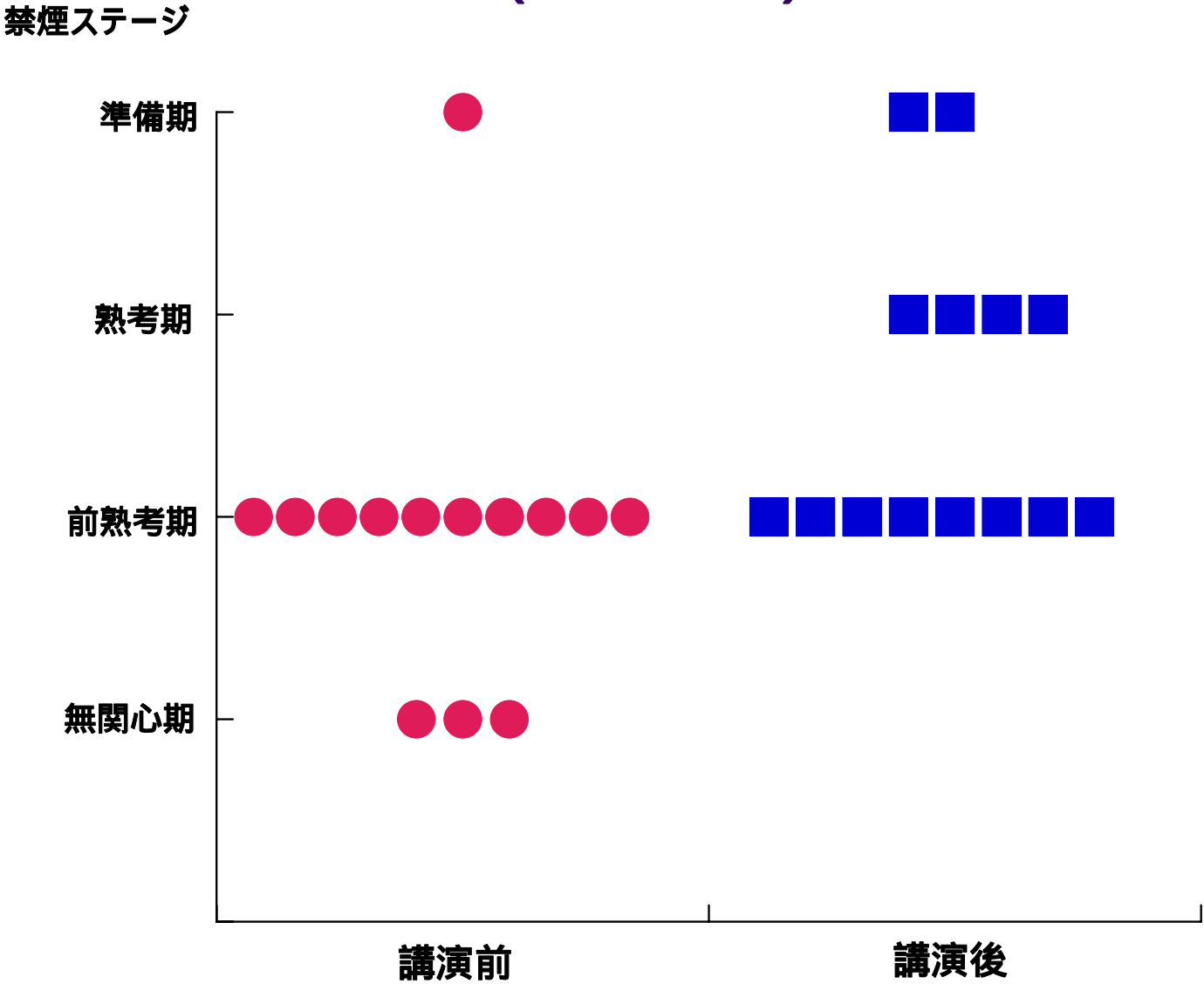
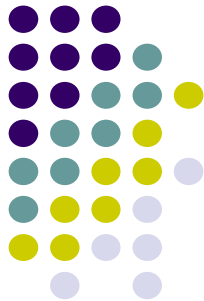
$p=0.2631$

問10 灰皿が置かれている場所は、喫煙出来る場所である。

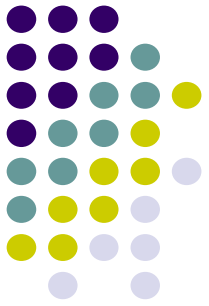


$p=0.0025$

結果(9) : 講演前後の禁煙ステージの変化 (喫煙者)



考察とまとめ



- 喫煙者のKTSNDは非喫煙者に比較して有意に高かった。
- 禁煙講演後には、喫煙歴にかかわらずKTSNDが著明に低下することが判明した。
- 喫煙者においては、禁煙のステージにも変化が見られた。
- 今後も繰り返し講演を行うことが重要であると思われた。