

3 長期喫煙歴患者の退院後禁煙に対する困難性とその要因 ―心筋梗塞患者のインタビューを通して―

○玉田 郁美（赤穂市民病院）

I. はじめに

厚生労働省の研究では、たばこを吸う人は吸わない人に比べ心臓病にかかる率が3倍程度高いことが発表されている。

私は、心筋梗塞を発症し長年喫煙歴のあるA氏を受け持った。退院後のA氏の喫煙状況を把握するためインタビューを行い、その結果を保健信念モデルを用いて分析した。

II. 研究方法

1. データー収集方法：研究協力者を対象に半構成的インタビューにてデーターを収集した。
2. 倫理的配慮：平成21年度赤穂市民病院倫理委員会に申請し、実施の承認を受けた。

III. 結果

A氏が退院してから3ヶ月後、自宅にてインタビューを行った。保健信念モデルを用いて得たA氏の保健行動の特性を図1に示した。

A氏は、入院中は禁煙できていたが、退院してから約半年後には喫煙していることが分かった。退院直後は「有益性」の実感の方が強く、禁煙ができていたのではないかと考える。しかし、日が経つにつれ「脅威」は感じているものの実感が湧きにくく、欲求に負けてしまい「障害」の方を強く求めたのではないかと考える。喫煙には依存性がある。宮里は、『いったん重度のニコチン依存症になったら、量を調節するのはとても難しい。心も体もそれを覚えていて、適度に摂取を抑えることができなくなる。』と述べている。

家に帰ってからは喫煙に対する誘引物が多く「脅威」は抱えているものの、それ以上に退院後の環境がA氏の「罹患性」「重大性」を増幅させたのではないかと考える。退院してから、たばこを止めようと思う患者は多く、最初の何週間は禁煙できている。しかし、何か一つの誘惑が加われば、今まで「有益性」が優位だったものが「障害」側に傾いてしまい、バランスが崩れてしまうのではないかと考える。

IV. 結論

保健信念モデルを用いたことで、退院後の患者の心理・生活状況は様々な葛藤の中で変化していることが分かった。

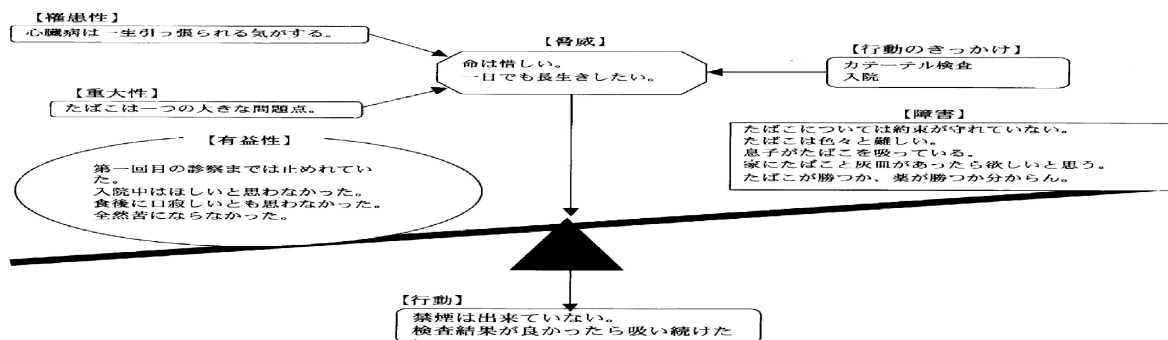


図1 A氏の保健行動の特性（保健信念モデルを用いて）