

2016年10月31日

厚生労働省健康局

受動喫煙防止対策強化検討チーム ワーキンググループ 御中

ホスピス・緩和ケア病棟における喫煙対策の現状 と受動喫煙防止対策の強化に関する要望

特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会

理事長 志真泰夫



特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会は、今般公表された「受動喫煙防止対策の強化について（たたき台）」に関する検討を行い、ホスピス緩和ケアを推進する立場から別添の通り要望書をまとめました。

「受動喫煙防止対策の強化について」の決定に当たり、当協会の要望を取り入れていただければ幸いに存じます。よろしくご査収をお願い申し上げます。

【問い合わせ先】

NPO 法人日本ホスピス緩和ケア協会 事務局
〒259-0151 神奈川県足柄上郡中井町井ノ口 1000-1

ピースハウスホスピス教育研究所内
電話 0465-80-1381 FAX0465-81-5521

ホスピス・緩和ケア病棟における喫煙対策の現状と 受動喫煙防止対策の強化に関する要望

—— 喫煙に関する調査結果から ——

特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会
理事長 志真泰夫

はじめに

当協会は、ホスピス緩和ケアの普及と質の向上を目的とした専門団体として、1991年「日本ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会」として発足致しました。その後、ホスピス・緩和ケア病棟のみならず、緩和ケアチーム、在宅緩和ケアへと活動領域を広げて、2004年「日本ホスピス緩和ケア協会」と改称し、2007年にNPO法人を取得しております。当協会は、ホスピス緩和ケアにおける①質の保証・向上、②教育支援、③普及啓発、④政策提言、⑤市民への情報提供・広報、⑥諸団体との連携・国際交流、以上6つの事業を活動の柱としております。

現在、当協会に加盟している正会員は、2016年9月現在で緩和ケア病棟入院料届出受理施設 315 病棟、緩和ケア診療加算届出受理施設 84 チーム（内、緩和ケア病棟入院料届出受理施設と重複 45）、在宅緩和ケアを提供する在宅療養支援診療所等が 58 診療所、施設基準を届出せずホスピス緩和ケアを提供する病院が 35 病院、です。そのほか準会員と賛助会員から構成されています。

喫煙に関する調査結果について

2016年6月にホスピス・緩和ケア病棟における喫煙に関する最近の状況を把握することを目的として当協会正会員の加盟 311 施設にお願いして「喫煙に関する調査」を当協会として実施しました。

本調査への回答施設は 199 施設（回収率 64%）でした。

1. 加盟施設の病院全体の喫煙対策：「敷地内全面禁煙」84%で最も多く、次いで「建物内全面禁煙」6%、「喫煙室等の設置」7%でした。この項目の自由記載として「ホスピ

ス・緩和ケア病棟のみ屋外で主治医の許可の下で喫煙を許可している」との記載がありました。

2. **ホスピス・緩和ケア病棟での喫煙対策**：「病棟内全面禁煙」71%で最も多く、「病棟内に喫煙室等を設置」16%、その他様々な対応が13%でした。この項目の自由記載として「近所の敷地外への外出許可」「屋外のテラスやベランダで特に許可」「カンファレンスで対応を検討」など様々な対応策の記載がありました。

3. **喫煙時の病棟スタッフの付き添い**：「状況によって付き添う」38施設（42%）で最も多く、次いで「付き添わない」31施設（34%）、「付き添う」22施設（24%）でした。「付き添わない」と回答した施設でも家族に付き添いを依頼する施設18施設でした。

4. **病棟内全面禁煙の対策時期**：「開設時から」83施設（56%）で最も多く、「途中から」66施設（44%）でした。全面禁煙とした理由の自由記載として、「ISO取得のため」「禁煙外来開設のため」「病院機能評価認定のため」などの記載がありました。

5. **患者からの喫煙の要望への対応、喫煙および受動喫煙への意見**：調査に回答した199施設のうち124施設から自由記載による回答が多数寄せられました。病棟の管理を任されている看護師、とくに看護師長から様々な対応、工夫、悩みが多数寄せられました。自由記載の意見を以下の5つのカテゴリに分類しました。

- 1) 原則として喫煙を許可している；43件
 - ① 個別に工夫して許可している（19件）
 - ② 終末期の患者の希望に配慮して許可している（13件）
 - ③ 許可はしているが、問題がある（11件）
- 2) 原則として禁煙で対応している：36件
 - ① 全面禁煙でよい（21件）
 - ② 防災上全面禁煙としている（4件）
 - ③ 喫煙を希望する場合は在宅療養を勧める（4件）
 - ④ 喫煙を許可したいが困難な事情がある（7件）

- 3) 対応に苦慮して悩んでいる (9 件)
- 4) 病棟スタッフ等の受動喫煙の心配 (21 件)
- 5) 具体的な分煙の提案など (10 件)

受動喫煙防止対策の強化に関する要望

今回の調査の結果から病院本体は「敷地内全面禁煙」84%で最も多く、「建物内全面禁煙」加えると90%を超えています。ホスピス・緩和ケア病棟では「病棟内全面禁煙」71%で最も多いのですが、「病棟内に喫煙室等を設置」16%、その他様々な個別対応や工夫で喫煙をしているが13%となり、3割近い病棟が何らかの形で生命予後の短い患者の喫煙習慣に配慮して喫煙を許可しています。また、その際の看護師等のスタッフの付き添いは「付き添う」24%、「状況によって付き添う」42%、「付き添わない」34%と分かれており、画一的な対応がとれない現場の状況を示しています。

そこで、当協会としてはホスピス・緩和ケア病棟での喫煙の現状から一律の「病棟内全面禁煙」は困難であり、以下の3点を要望致します。

1. 生命予後の短いがん患者が多数入院する病棟の現状から「原則建物内禁煙（喫煙室設置可）」として頂きたい。
2. 患者が喫煙する場合は、看護師等の病棟スタッフは付き添わないことを原則とするように推奨して頂きたい。
3. 診療報酬に定める施設基準等は、このような緩和ケア病棟の状況に配慮して、たとえば「総合入院体制加算1の施設基準」*に定められているように特例を継続して頂きたい。

以上

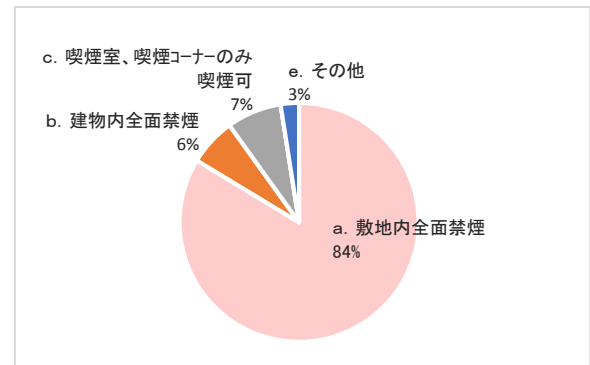
* (11)エ. 緩和ケア病棟入院料、精神病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(精神病棟に限る。)、精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神療養病棟入院料又は地域移行機能強化病棟入院料を算定している病棟においては分煙でも差し支えない。

NPO法人 日本ホスピス緩和ケア協会 緩和ケア病棟における喫煙に関する調査

調査対象: 2016年6月現在の正会員 緩和ケア病棟311施設、回答数: 199施設 / 回収率: 64%

1. 病院全体の喫煙対策について

a. 敷地内全面禁煙	169
b. 建物内全面禁煙	13
c. 喫煙室、喫煙コーナーのみ喫煙可	15
d. 敷地、建物内自由に喫煙可	0
e. その他 (a, bと重複回答あり)	5
計	202



記入欄より

[a. 敷地内全面禁煙]

- ・緩和病棟屋外のみ可
- ・PCUにかぎり、屋外での喫煙は主治医の許可のもと、がん患者のみ可

[a. 敷地内全面禁煙]

- ・敷地外の駐車場に喫煙コーナーあり
- ・基本的に敷地内全面禁煙としていますが、一部、主治医の許可がある患者のみが喫煙コーナーで喫煙を行うことができるようにしている

[b. 建物内全面禁煙]

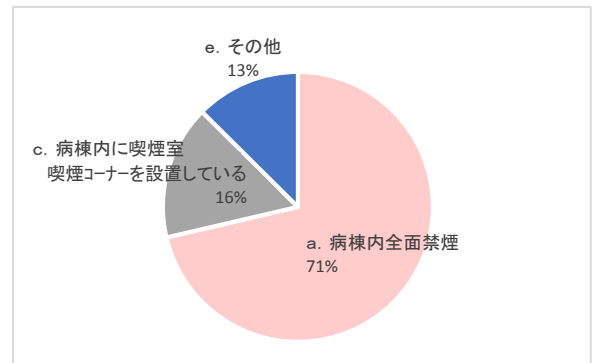
- ・建物外に専用喫煙室あり

[e. その他]

- ・基本的には敷地内喫煙可、建物内全面禁煙、その時々によってお部屋で煙草を吸ったり可
- ・お看取り前室外に出られない場合は窓を全開にして、ベランダにベッドを出して吸われたりする
- ・患者に限り病棟内の喫煙室で喫煙可

2. 緩和ケア病棟の喫煙対策について

a. 病棟内全面禁煙	142
b. 喫煙病室と禁煙病室を区別している	0
c. 病棟内に喫煙室、喫煙コーナーを設置している	32
d. 喫煙に制限なし	0
e. その他 (aと重複回答あり)	25
計	199



記入欄より

[a. 病棟内全面禁煙]

- ・建物外に専用喫煙室あり
- ・敷地外の喫煙コーナーまで行ける患者さんは行っている
- ・ケースバイケースで院外にベッドを出して喫煙していただくこともある

[c. 病棟内に喫煙室、喫煙コーナーを設置している]

- ・利用の対象条件あり
 - ・病室内か敷地外
- ・患者のみ使用可
 - ・外、ガーデン

[e. その他]

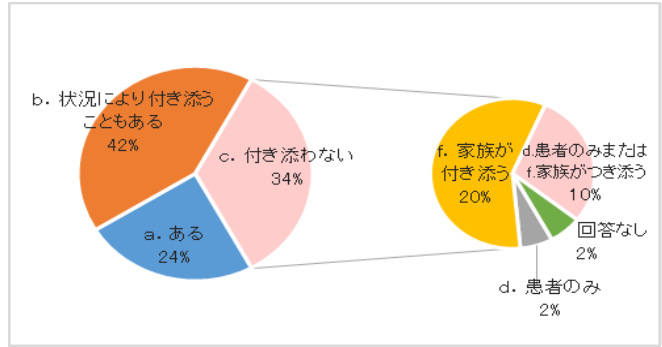
- ・敷地に隣接した場所に喫煙コーナーあり
- ・緩和ケア病棟玄関横（屋外）に喫煙スペースあり
- ・近所の敷地外へ外出許可する
- ・敷地外で認めている
- ・禁煙であるが、精神的に禁煙が影響を及ぼしている時、主治医を話し合った上で許可することがある（本数も3本/day程度）
- ・敷地内全面禁煙だが、患者のみ喫煙スペース（屋外テラス）にて喫煙可（医師の許可の元）
- ・屋外のテラスでの喫煙ができるようにしている
- ・患者のみ、病室ベランダでの喫煙を許可している
- ・ベランダを開放（Dr.の許可で）、ベランダでのみ喫煙可
- ・（患者にかぎり）庭園のみ日中にかぎり許可する規則を守る事を条件としている
- ・ホスピス入院中の方（本人）のみ、家族付き添いを条件に屋上喫煙室を利用鍵ありタバコ、ライターはNsステーション預かり
- ・全室個室なので車椅子移動も不可能になった患者が希望した場合は、空気清浄機を設置し、家族付き添いのもと、喫煙を許可している
- ・原則、敷地内の喫煙コーナーを利用移動困難な場合、個室に限定して許可
- ・酸素を使用していない場合で患者様の要望があった場合、カンファレンスを開き検討している
- ・屋上庭園でのみ喫煙可能、病棟併設の屋上庭園に喫煙コーナーあり、病棟屋外、中庭のみ喫煙可

3. 患者さんが病棟内あるいは外で喫煙をする場合、スタッフが付き添うことがありますか

a. ある	22 ※(5)
b. 状況により付き添うこともある	38 (10)
c. 付き添わない	31 (19)
計	91 (34)

「c. 付き添わない」と回答した施設のスタッフが付き添わない場合の対応について

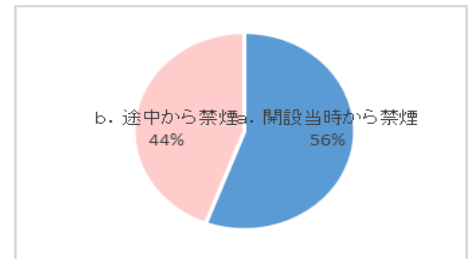
d. 患者のみ	2
f. 家族が付き添う	18 (14)
d・f	9 (3)
回答なし	2 (2)
計	31 (19)



※設問2.緩和ケア病棟の喫煙対策で「a.病棟内全面禁煙」と回答した施設の中で、上記の設問に回答した施設数〔()内の数字〕が含まれている。

4. 患者さんの病棟内全面禁煙の場合について

		理由の記入あり
a. 開設当時から禁煙	83	67
b. 途中から禁煙	66	66
	149	133



[a. 開設当時から禁煙]

- ・病院の方針（敷地内全面禁煙、建物内全面禁煙）
- ・ISOを取りDPCにするため
- ・がん拠点病院のため
- ・喫煙外来があるため
- ・禁煙外来を行っている為、敷地内の喫煙は一部でも認められなかった
- ・日本医療機能評価機構認定病院のため
- ・スタッフ、患者の受動喫煙防止のため
- ・健康増進法に明記しており、周囲への影響を考慮した
- ・防災管理上の都合また、環境に悪いため
- ・喫煙のためのスペース確保が困難
- ・開棟当初から法的に禁煙必須でした
- ・しっかりとした分煙対策が立てられてなかった
- ・分煙設備を整備できなかったため
- ・夜間喫煙を希望される方への対応が困難
- ・喫煙に伴う人体への悪影響、火災発生の懸念等があるため
- ・タバコについては、全職員を中心に全面的に禁止しているので

[b. 途中から禁煙]

- ・病院の方針
- ・敷地内全面禁煙
- ・建物内全面禁煙
- ・患者のみ棟内喫煙（庭園での）を許可していたが、患者に付き添う家族も喫煙するようになったため
- ・禁煙外来開始に伴い禁煙とした
- ・施設・敷地内全面禁煙が診療報酬上の要件
- ・他Pt、家族、スタッフの受動喫煙防止のため
- ・第三者病院機能評価受審に際しての条件として
- ・病院機能評価を受けることをきっかけに禁煙とした
- ・がん拠点病院のため
- ・保健所、消防の許可がおりなかった為
- ・煙草の火による椅子のボヤがあったため火災の危険性
- ・人員の問題環境を整えることができない

5. 患者さんからの喫煙の要望にどう対応していますか

- ・入院相談時、入院前に禁煙について説明している
- ・病院の敷地外で喫煙してもらう
- ・院内、敷地内の喫煙コーナーをご案内

<個別対応>

- ・外出も不可の状態であれば、敷地内の目立たないところで家族付き添いでこっそり喫煙してもらうことはあった
- ・差し迫った終末期がん患者からの切望に対しては、個別対応する場合もある
- ・なるべく我慢していただくが、どうしても場合は屋上で家族に付き添ってもらって
- ・例えば「死ぬ前に最後の1本を吸わせてほしい」という希望があったら、ケアの一環として患者さんの希望をどうしたらかなえてあげられるかをカンファレンスで話し合い、個別に対応することになっています
- ・マニュアルに沿ってカンファレンスを行い、喫煙場所（敷地外か病棟のテラスか）を決定している
- ・屋上での喫煙を特例として認める方針ではあるが、3年間で1名のみ
- ・ホスピス入院中の方（本人）のみ、家族付き添いを条件に屋上喫煙室を利用鍵ありタバコ、ライターはNsステーション預かり

<その他>

- ・ホスピス医が禁煙外来をしていることもあり、パッチ等で禁煙のフォローを行っている
- ・在宅緩和ケアを提供している
- ・喫煙を理由のひとつとして在宅療養を選択している方もいる印象がある

<対応できない>

- ・喫煙スペースなくなり、対応できていない
- ・残念ながら対応できず、お断りしている