

福祉施設職員のタバコと受動喫煙に関する意識について

著者	小石 真子, 阿部 真幸, 相羽 洋子, 古谷 昭雄, 田中 富美
雑誌名	鳥取看護大学・鳥取短期大学研究紀要
号	83
ページ	39-43
発行年	2021-07-01
出版者	鳥取看護大学・鳥取短期大学
ISSN	2189-8332
URL	http://doi.org/10.24793/00000330

〈資料〉

福祉施設職員のタバコと受動喫煙に関する意識について

小石真子¹・阿部真幸²・相羽洋子³・
古谷昭雄⁴・田中富美子⁵

Masako KOISHI, Masaki ABE, Yoko AIBA, Akio FURUTANI, Fumiko TANAKA :

Survey on Awareness of Tobacco and Second-hand Smoke Among Welfare Workers

福祉施設職員の喫煙状況やタバコと受動喫煙に関する意識を調査した。喫煙率は、平成30年国民健康・栄養調査よりやや高かった。タバコのおい煙について約7割が気にしていたが、喫煙者而非喫煙者・禁煙者で気になる場所の違いがあった。加熱式タバコに関しては約8割が認識していたが、加熱式タバコの受動喫煙の影響は半数以上が正しくは理解していなかった。職員全体に正しい知識の普及と生活環境を守る取り組みが必要である。

キーワード：福祉施設職員 受動喫煙 喫煙 加熱式タバコ COPD

はじめに

健康日本21(第二次)¹⁾では、生活習慣の改善や環境整備の目標に成人の喫煙率の減少やCOPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上が示されている。

また、平成30年の健康増進法の一部を改正する法律²⁾に伴い、望まない受動喫煙の防止の措置や加熱式タバコに関するルールも規定され、それらの掲示が義務づけられている。

わが国の喫煙の状況は平成30年の国民健康・栄養調査では、喫煙習慣者の割合は男性29.0%、女性8.1%となり経年的にみて男性は低下傾向、女性は横ばい傾向³⁾であり、タバコと健康に関する対策がおこなわれている。

このような国民健康づくり運動の中、健康増進や

介護予防に関わる看護職や介護職の喫煙は、患者や要介護者および家族への受動喫煙防止の観点からも低いことが望まれている。日本看護協会による看護職のタバコの実態調査が2001年・2006年・2013年に行われ、タバコ対策の取り組みが行われることにより看護職の喫煙率は低下し、国民の喫煙率を下回るようになった⁴⁾。しかし、介護老人保健施設等が敷地内禁煙(屋外の特定の喫煙場所でのみ喫煙可⁵⁾)になり、介護職の喫煙率の低下は予想されるが、福祉分野におけるケア従事者についての研究は少ないものの、高齢者施設ケア従事者の喫煙率は一般国民と比較して男女とも高い⁶⁾との報告がある。

1. 研究目的

国民の健康づくりにおけるタバコ対策として福祉施設の職員の喫煙状況やタバコと受動喫煙に関する意識をとらえ、禁煙および受動喫煙防止啓発の資料とする。

1 鳥取看護大学看護学部看護学科
2 大阪青山大学健康科学部看護学科
3 大阪青山大学健康科学部健康栄養学科
4 元大阪青山大学健康科学部看護学科
5 元明治国際医療大学看護学部看護学科

2. 研究方法

(1) 対象

A市内2カ所の福祉施設の20歳以上の職員，B施設200人・C施設150人の合計350人を対象とした。

(2) 調査方法

研究者が2020年9月例会に福祉施設の職員に調査依頼文を同封した調査票を配布し，調査票は記入後に回収した。

(3) 調査内容

基本属性（性別・年齢），喫煙状況，加熱式タバコとCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知や受動喫煙との関連，タバコにおいや煙に関する意見，また，喫煙経験者には，加熱式タバコの使用についての意思について調査を行った。

(4) 倫理的配慮

対象者に口頭および文書にて，研究の主旨，匿名性の遵守，拒否の自由，データは目的以外に使用しないことおよび研究発表することを説明し同意を得た。鳥取看護大学・鳥取短期大学研究倫理審査委員会の承認（承認番号2019-17）を得て行った。

(5) 分析

A市内2カ所の福祉施設の20歳以上の職員を対象とした以下の一次解析を実施した。性別，年齢，喫煙状況についての人数と割合を算出した。また，喫煙状況については，現在吸っている「喫煙者」，吸ったことがない「非喫煙者」，かつては吸っていたが現在吸っていない「禁煙者」とした。次に，喫煙者・禁煙者・非喫煙者とタバコのおいや煙が気になる場所，加熱式タバコ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知やそれらの受動喫煙と関連の認知の比較に χ^2 検定を用いた。両側検定で有意水準5%未満を統計学的有意差ありとした。なお，1つのセルが5以下

の場合，フィッシャーの直接確率計算を行った。

3. 結果

回答者243人（回答率69.4%），有効回答は，B福祉施設139人，C福祉施設101人であった。

(1) 基本属性

年齢は20～78歳，（平均年齢 51.0 ± 14.3 歳），性別は男性90人，女性148人，不明2人であった。

(2) 喫煙状況

喫煙者は49人であり，性別では男性29人（32.2%），女性19人（12.8%），未回答1人であった（表1）。喫煙者の1日平均喫煙本数は13.6（2～25）本であった。

表1. 喫煙状況・性別の内訳

	喫煙者	非喫煙者	禁煙者	合計
男性	29 (32.2)	38 (42.2)	23 (25.6)	90
女性	19 (12.8)	109 (73.6)	16 (10.8)	148

人 (%)

禁煙者は40人であり，男性23人（25.6%），女性16人（10.8%），未回答1人であった。禁煙者の禁煙開始年齢は平均40.1（25～61）歳であった。

喫煙者の年代は30歳代から50歳代の中年期が7割以上を占めた（図1）。

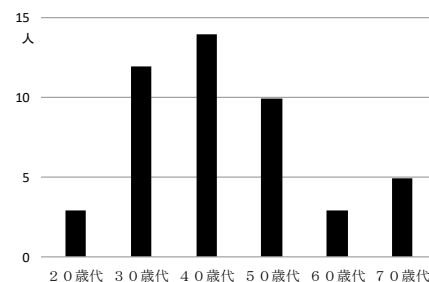


図1. 喫煙者の年代

(3) タバコのおいや煙についての意識

タバコのおいや煙が「気になる」との回答は，非

喫煙者 110 人 (73.8%), 禁煙者 25 人 (62.5%), 喫煙者 30 人 (61.2%) が「気になる」と回答していた (表 2).

表 2. タバコのおい煙についての意識

	喫煙者	非喫煙者	禁煙者	合計
気になる	30 (61.2)	110 (73.8)	25 (62.5)	165
どちらとも いえない	12 (24.5)	25 (16.8)	14 (35.0)	51
気にならない	7 (14.3)	14 (9.4)	1 (2.5)	22

人 (%)

回答者のタバコのおい煙が気になる場所は、もっとも多かったのは、「飲食店」であり、ついで「喫煙所」, 「路上」であった。

喫煙状況別のタバコのおい煙が気になる場所では、非喫煙者や禁煙者は「飲食店」「路上」が多く、喫煙者は「喫煙所」であった (表 3).

表 3. 喫煙状況別のタバコのおい煙が気になる場所

		喫煙者	非喫煙者	禁煙者	合計
飲食店	気になる	10 (20.4)	100 (66.7)	20 (50.0)	130
	気にならない	39 (79.6)	50 (33.3)	20 (50.0)	109
喫煙所	気になる	29 (59.2)	60 (40.0)	11 (27.5)	100
	気にならない	20 (40.8)	90 (60.0)	29 (72.5)	139
路上	気になる	9 (18.4)	64 (42.7)	20 (50.0)	93
	気にならない	40 (81.6)	86 (57.3)	20 (50.0)	146
屋外の喫煙場所	気になる	7 (14.3)	43 (28.7)	10 (25.0)	60
	気にならない	42 (85.7)	107 (71.3)	30 (75.0)	179

人 (%)

表 4. 加熱式タバコの認知

	喫煙者	非喫煙者	禁煙者	合計
知っている	48 (98.0)	125 (83.9)	35 (87.5)	208
知らない	1 (2.0)	23 (15.4)	5 (12.5)	29

人 (%)

表 6. COPD の認知

	喫煙者	非喫煙者	禁煙者	合計
知っている	40 (81.6)	106 (71.6)	34 (85.0)	180
知らない	9 (18.4)	42 (28.4)	6 (15.0)	57

人 (%)

(4) 加熱式タバコの認知

表 4 に喫煙状況別の加熱式タバコの認知を示す。

加熱式タバコを認知で喫煙者はほとんどが認知しており、非喫煙者・禁煙者と有意な差があった ($p < 0.05$).

表 5 に喫煙状況別の加熱式タバコと受動喫煙の影響の認知を示す。加熱式タバコの受動喫煙の影響については、禁煙者は「わからない」が多く、非喫煙者・禁煙者と有意な差があった ($P < 0.05$).

(5) COPD の認知

表 6 に喫煙状況別の COPD の認知を示す。

COPD を喫煙者・非喫煙者・禁煙者のいずれも 7 割以上が認知していた。

表 7 に喫煙状況別の COPD と喫煙の関連の認識を示す。COPD と喫煙の関連の認識は喫煙者が高く、非喫煙者・禁煙者と有意な差があった ($p < 0.01$).

表 5. 加熱式タバコの受動喫煙の影響

	喫煙者	非喫煙者	禁煙者	合計
ある	21 (43.8)	55 (36.9)	10 (25.0)	86
ない	6 (12.5)	6 (4.0)	1 (2.5)	13
わからない	20 (41.7)	86 (57.7)	29 (72.5)	135

人 (%)

表 7. COPD と喫煙との関連

	喫煙者	非喫煙者	禁煙者	合計
知ってる	36 (75.0)	75 (50.7)	25 (64.1)	136
知らない	12 (25.0)	73 (49.3)	14 (35.9)	99

人 (%)

(6) 喫煙経験のあるタバコの種類

紙巻きタバコの使用経験あり 38 人，電子タバコの使用経験あり 9 人，加熱式タバコの使用経験あり 18 人であった。また，喫煙者の今後の加熱式タバコの使用については「使いたい」との回答は 12 人，「どちらでもない」は 20 人であった。禁煙者についても「使いたい」との回答が 1 人あった (図 2)。

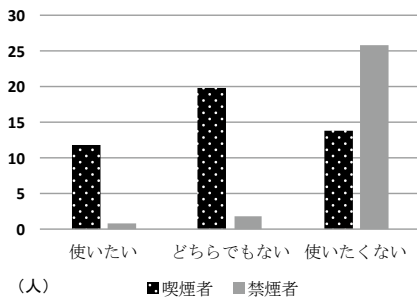


図 2. 今後の加熱式タバコの使用

4. 考察

A 市内の福祉施設職員の喫煙率は，男女とも平成 30 年国民健康・栄養調査よりやや高かった。数年前から屋内禁煙となり，喫煙者は減少していると推測していたが，30 歳代から 50 歳代の喫煙者が多かった。

しかし，禁煙成功者の開始年齢が，25 歳～61 歳と幅広いことから，喫煙者の生活背景をふまえ，動機づけとなる支援が効果的と考える。

タバコのおい煙について，約 7 割が気にしていたが，喫煙者と非喫煙者・禁煙者で気になる場所の違いがみられた。非喫煙者・禁煙者は「飲食店」や「路上」が多く，多くの人々が利用や往来する場所における受動喫煙防止対策が不十分と考える。また，喫煙者では喫煙者が利用する「喫煙所」を多くが気にすることから，喫煙者は喫煙所を利用することで二次喫煙や三次喫煙の被害を受けることが推測される。よって，喫煙者に対しても二次喫煙や三次喫煙の影響を認識することが必要である。

加熱式タバコに関しては，約 8 割が認識しており，

喫煙者にいたっては，ほとんどが認識していた。しかし，加熱式タバコによる受動喫煙の影響は喫煙者よりも認識しているが，半数以上が正しくは理解していないことから，加熱式タバコの正しい知識の普及が必要と考える。

また，COPD に関しては，喫煙者の認知は 81.6% で，健康日本 21 (第二次) の目標 80%⁷⁾には達しているが，非喫煙者および禁煙者の 5 割以上が喫煙との関連についての認識は不明確であったことから，正しい知識の普及が必要と考える。

さらに，喫煙経験者の回答では，電子タバコの使用経験 9 人や加熱式タバコの使用経験が 18 人あり，今後，加熱式タバコの使用を「使いたい」12 人，「どちらでもない」20 人の回答者がいるが，喫煙者の加熱式タバコの利用理由では，健康被害よりもにおいや「煙が少ない」「火の心配が少ない」などの火に関連した事柄であり⁸⁾，本調査でも喫煙者はタバコのおい煙についての意識を持っている人が約 6 割であった。喫煙者の 4 割以上が，加熱式タバコの使用を「どちらでもない」と回答していることから，「好奇心」「なんとなく」「友人の勧め」など一般的に喫煙した動機により，加熱式タバコの喫煙につながる懸念される。

また，加熱式タバコは煙を発生しないため，紙巻きタバコに比較して家庭でも使用が許容される傾向があると推測され，今後も乳幼児の誤飲事故が増加することが予測されている⁹⁾ことから，加熱式タバコも新たな健康問題になることが考えられる。

現在，加熱式タバコ健康影響はエビデンスが不足していて，解明されるまでは紙巻きタバコと同様に規制を行うべき^{10),11)}であり，まずは喫煙者や禁煙者があいまいな知識で加熱式タバコを選択することがないように，正しい知識の普及が必要と考える。

おわりに

A 市内の福祉施設職員の喫煙率は，男女とも平成 30 年国民健康・栄養調査よりやや高かった。タバコ

コのおいや煙について、約7割が気にしていたが、喫煙者と非喫煙者・禁煙者で気になる場所の違いがあった。加熱式タバコに関しては約8割が認識していたが、加熱式タバコの受動喫煙の影響は半数以上が正しくは理解していなかった。また、COPDに関しては、喫煙者では認知は81.6%で、健康日本21（第二次）の目標には達しているが、非喫煙者および禁煙者の5割以上が喫煙との関連についての認識が不明確であった。

喫煙経験者の回答では、今後の加熱式タバコの使用は「使いたい」12人の回答者がいた。

タバコは個人や家族、地域の生活環境に影響し、さらに介護の職場において健康に影響するため、福祉施設の職員全体に対しての正しい知識の普及と生活環境を守る取り組みが必要である。

本研究は都市の2施設の福祉施設職員に対して行われたものであり、結果のすべてを一般化できるものではなく、周辺地域や地方の福祉施設職員への同様の調査が必要と考える。

謝辞 本研究を実施するにあたり、調査にご協力いただきましたA市福祉施設の職員の皆様に感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 厚生労働省：健康日本21（第二次）目標項目一覧健康，https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000166300_1.pdf(2021.1.15).
- 2) 厚生労働省：健康増進法の一部を改正する法律概要，<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000189195.html>(2021.1.15).
- 3) 厚生労働統計協会「国民衛生の動向」，2020/2021，p. 101.
- 4) 日本看護協会：2013年「看護職のタバコ実態調査」報告書，https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/tabaco/kango_tabacojittai_2013.pdf(2021.1.15).
- 5) 前掲2).
- 6) 三徳和子「高齢者施設ケア従事者の喫煙率および喫煙と職業性ストレスの関連」，『日本禁煙学会雑誌』第5巻第1号（2010），pp. 10-17.
- 7) 前掲1)，p. 2.
- 8) 加藤善士他「安全衛生担当労働者における加熱式タバコの利用状況」，『厚生指針』第67巻第6号（2020），pp. 23-28.
- 9) 土屋冬威他「加熱式タバコ誤飲についての検討」，『香川県小児科医会会誌』41号（2020），pp. 30-34.
- 10) 中村正和他「加熱式たばこ製品の使用実態、健康影響、たばこ規制への影響とそれを踏まえた政策提言」，『日本公衛誌』第67巻第1号（2020），pp. 3-13.
- 11) 松澤幸範他「急速に普及する加熱式たばこ・電子たばこに対する職場の対応について」，『信州公衆衛生雑誌』，第13巻第1号（2018），pp. 1-8.