

【原著】

大学病院勤務看護職員の喫煙行動と患者への禁煙サポートに対する考え方

竹内貴子¹、福田由紀子¹、神谷智子¹、中川武夫²、田中豊徳²¹日本赤十字豊田看護大学²中京大学

(受付：平成21年12月1日)

(受理：平成21年12月14日)

要 旨

本研究は、看護師として患者に対しての禁煙サポートを行なうにあたり、看護師自身の喫煙が患者への禁煙サポートに対する考え方への影響とその関連を明らかにすることを目的とした。調査をA県B大学病院看護部に依頼し、2002年9月30日～10月12日に病棟勤務看護職員全員748名を対象者に自記式無記名アンケートを行った。回答者694名(回収率92.8%)のうち記入不備等で39名を除外し655名(有効回答率87.6%)分析対象とした。B大学病院の女性看護師の喫煙率は28.8%と高く、喫煙を開始した年齢が18歳と20歳に集中していた。禁煙サポートを看護師の仕事と捉え、意欲が高いと思われるのは、非喫煙者と過去喫煙者であった。さらに喫煙者の中でも、自らの禁煙に対しても積極的に考えているものは、患者への禁煙サポートへの取り組みも積極的であり、看護師になって良かったと思う者のほうが、禁煙サポートに対しての意欲が高くなっていた。

キーワード：禁煙サポート、喫煙行動、患者指導、看護師

緒 言

WHOを中心とした、たばこ対策が世界的に展開されている中、2004年6月「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」をわが国も批准した。批准国が40ヶ国に達した2005年2月に条約は発効した¹⁾。さらに、日本国民の健康を実現するための健康づくりを目的とした「21世紀の国民健康づくり運動(健康日本21)」²⁾がまとめられたことを初めとし、路上喫煙の禁止など禁煙への機運の高まりがある。自由診療で行なわれていた禁煙治療も2006年4月の診療報酬の改定により、「ニコチン依存症指導管理料」が新設され、保険適用が開始されることとなった。

喫煙はたばこの煙中に含まれるニコチン、一酸化炭素、種々の発ガン物質、有害物質などにより、身体に影響を与え、喫煙者は肺がんをはじめとした様々ながん、虚血性心疾患、慢性気

管支炎・肺気腫等の慢性閉塞性肺疾患(COPD)、胃十二指腸潰瘍等の消化器疾患、その他様々な疾患のリスクが増大すること、また禁煙によりそのリスクが低下することが多くの疫学研究から明らかにされている³⁾。

医療従事者の喫煙については、医師は一般成人の喫煙率より低くなっているが、女性看護師は一般成人女性より高いと報告されている⁴⁾。大井田らによる全国の国立病院・国立療養所14施設の1992年の調査では、女性看護師の喫煙率は18.5%であり、当時の一般成人女性の13.3%よりも高い⁵⁾。また、日本看護協会は2001年8月に全国88施設の看護職6,807人に調査を行っているが、その結果も女性看護職の喫煙率は24.5%であり、同年の調査による一般成人女性の14.7%よりも高く、各年代を通じて一般女性よりも高い⁶⁾ことが報告されている。

看護師の高い喫煙率という現状や世界的にたばこ対策が展開されている中で、日本看護協会は、保健医療福祉の専門職の団体として、「たばこ対策」に積極的に取り組み看護職の禁煙をサポートする、保健医療施設における受動喫煙を予防するため禁煙・分煙の環境整備を推進する、看護学生の禁煙・防煙教育に積極的に取り組む、という「看護職のたばこ対策宣言」を2001年7月に発表し、健康を守る専門職として看護師の禁煙の意識を高め、自らの喫煙率を下げるための取り組みが始まった。看護師には疾病の治療と予防、情報の提供などの役割を担うことが期待され、実際に病院等における看護師の日常業務の中でも疾病の治療や予防上、禁煙サポートを必要とする場面が多い。しかし、看護師自身が患者への禁煙サポートをするためのスキルや知識を身にしていないとの報告もあり^{7,8)}、大井田らの調査報告では、「医療従事者として喫煙すべきでない」とする意見に賛成するものが少ないとされている。また、看護師が自分自身や看護師の仲間の喫煙を容認しているという現状を明らかにした研究^{5,9)}はあるが、看護師自身の喫煙行動が患者へのサポートを行なう看護師の考え方に実際に影響を与えているかについての調査は見当たらない。

今回の調査では、看護師として患者に対しての禁煙サポートを行なうにあたり、看護師自身の喫煙が患者への禁煙サポートに対する考え方への影響とその関連を明らかにすることを目的とした。

研究方法

調査対象および期間

A 県 B 大学病院看護部に協力を依頼し、2002年9月30日～10月12日病棟勤務看護職員全員748名を調査対象者とした。アンケート回答者は694名であった(回収率92.8%)。回収したアンケート694名のうち、喫煙習慣について記載のなかった2名、所持免許の記載がなかった3名を除いた。また、2002年の一般男性の喫煙率は49.1%、一般女性の喫煙率は

14.0%であり⁷⁾、男女の格差が大きいことや人数が少ないことから、男性看護師31名と性別不明者の3名を除外し、655名(有効回答率87.6%)を分析対象とした。項目により未回答があるものについては、それぞれの集計から除外した。喫煙者の189名のうち、187名から回答があり分析対象とした。

調査票は自記式無記名とし、調査者が直接、病棟ごとに調査用紙と回収用の封筒を配布した。調査票には研究の目的・方法・プライバシーの保護について記載し、記入後は調査対象者各自が回収用封筒に入れ密封し、病棟ごとに設置した回収箱に回収し、調査者が直接回収する方法で、無名性を確保した。研究参加への同意は、調査票配布の際に調査の目的、方法、および研究対象者個人の人権擁護を記載した調査説明書を同封し、同意を得られた人のみ質問紙の回収を依頼することで行った。

調査内容

年齢、性別、喫煙習慣、禁煙サポートに対する考え方、勤務満足感、喫煙者には、1日の喫煙本数、開始年齢、禁煙の意志である。

分析方法

喫煙習慣については、「全く吸ったことがない」を非喫煙者、「以前は吸っていたが止めた」を過去喫煙者、「習慣的に吸ったことがない」を機会喫煙者、「喫煙習慣がある」を喫煙者とし、4群に分類し分析を行った。喫煙習慣があるとは、1日の喫煙本数を1本以上ある者とした。

禁煙サポートに対する考え方と喫煙習慣の比較では、「非喫煙者・過去喫煙者」を非喫煙グループ、「機会喫煙者・喫煙者」の喫煙グループとし2つのグループに分け χ^2 検定を行った。

禁煙サポートに対する考え方と禁煙の意思の有無と比較には、 χ^2 検定を行った。これらの統計処理は、統計ソフトSPSS13.0 for Windowsを使用した。

結果

喫煙について

対象の平均年齢は 28.8±7.2 歳であった。

喫煙習慣は、655 名のうち、非喫煙者 338 名 (51.6%)、過去喫煙者 64 人 (9.8%)、機会喫煙者 64 人 (9.8%)、喫煙者は 189 名 (28.8%) であった。

喫煙者の 1 日の喫煙本数は、平均±SD (最小値-最大値) 12.7±6.3 (2-40) 本であった。喫煙者、過去喫煙者で、喫煙を開始した年齢を回答したのは、248 名 (98.0%) であった。喫煙を開始した平均年齢(最小値-最大値)は 19.2±2.3 (12-30) であった (表 1)。このうち 20 歳未満での喫煙開始者は 119 名 (48.0%) で半数近くであり、最も多い年齢は、20 歳の 87 名 (35.1%)、次いで 18 歳の 55 名 (22.2%) であった。半数以上が看護学生のとときに喫煙を開始していた (図 1)。

看護師の禁煙サポートに対する役割と喫煙習慣

「禁煙サポートは看護師の役割であると思うか」の項目を回答したのは 647 名 (98.8%) であった。「そう思う」と回答した者は 454 名 (70.2%)、「思わない」と回答した者は 193 名 (29.8%) であり、禁煙サポートは「看護師の

役割である」と考える者が多かった。

喫煙習慣別では、非喫煙者で「そう思う」と回答した者は 249 名 (74.3%)、過去喫煙者では 48 名 (75.0%)、機会喫煙者では 38 名 (61.3%)、喫煙者では 119 名 (64.0%) であった。非喫煙グループで、「禁煙サポートは看護師の役割であると思うか」に「そう思う」と回答した者は、喫煙グループより有意に高かった ($P < 0.01$) (表 2)。

禁煙サポートに対する考え方と禁煙の意思の有無

喫煙者 189 名の中で、「今後禁煙しようと思うか」には 185 名 (97.9%) が回答した。「半年以内に禁煙したい」と回答した者は 21 名 (11.3%)、その中で「禁煙サポートは看護師の役割であると思うか」に「そう思う」と回答した者は 17 名 (81.0%)、であった。「いつか禁煙したい」と回答した者は 123 名 (66.5%) であり、その中で「禁煙サポートは看護師の役割であるか」に「そう思う」と回答した者は 77 名 (62.6%) であった。「禁煙しようとは思わない」と回答した者は 41 名 (22.2%) で、その中で「禁煙サポートは看護師の役割であると思うか」に「そう思う」と回答した者は 24 名 (58.5%) であった。

表 1 対象者の属性と喫煙習慣

年齢 (n=655)	平均±SD	28.8±7.2歳	
喫煙習慣 (n=655)			
非喫煙者	人数・%	338名	51.6%
過去喫煙者	人数・%	64名	9.8%
機会喫煙者	人数・%	64名	9.8%
喫煙者	人数・%	189名	28.8%
喫煙本数 (n=187)			
	平均±SD	12.7±6.3本/day	
	範囲	2—40本/day	
喫煙開始年齢(n=248)			
	平均±SD	19.2±2.3歳	
	範囲	12—30歳	

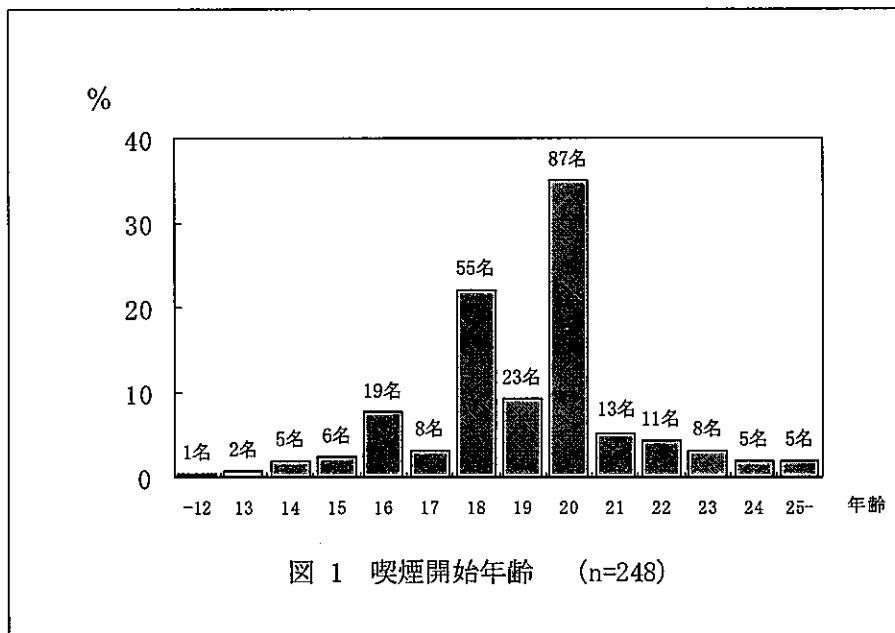


表2 禁煙サポートに対する看護師の役割意識と喫煙習慣 (n=655)

	看護師の役割		役割ではない		P 値
	人数	(%)	人数	(%)	
全体	454	(70.2)	193	(29.8)	
非喫煙グループ n=399	297	(74.4)	102	(25.6)	* }
非喫煙者 n=335	249	(74.3)	86	(25.7)	
過去喫煙者 n=64	48	(75.0)	16	(25.0)	
喫煙グループ n=248	157	(63.3)	91	(36.7)	
機会喫煙者 n=62	38	(61.3)	24	(38.7)	
喫煙者 n=186	119	(64.0)	67	(36.0)	

*P < 0.01

禁煙を考えている者が、しかも、半年以内に禁煙を考えているの方が禁煙サポートは看護師の役割と考える傾向がある有意差は認められなかった (P=0.063 Fisher の直接法) (表 3)。

禁煙サポートに対する考え方と「看護師になって良かったと思うか」との関連

「禁煙サポートは看護師の役割であると思うか」「看護師になって良かったと思うか」の両項目に回答した者は 632 名 (96.5%) であった。「看護師になって良かったと思う」と回答した者は 488 名 (77.2%) であり、「看護師になって良かったと思わない、わからない」と回答した者は 144 名 (22.8%) であった。「看護師に

なって良かったと思う」と回答した者は 488 名中、「禁煙サポートは看護師の役割であると思うか」に「そう思う」と回答した者は 355 名 (72.7%) であり、「看護師になって良かったと思わない、わからない」と回答した者は 144 名中、「禁煙サポートは看護師の役割であると思うか」に「そう思う」と回答した者は 90 名 (62.5%) であった。「看護師になって良かったと思う」者のほうが、「禁煙サポートは看護師の役割であると思うか」に「そう思う」としている者が有意に多かった (P < 0.05) (表 4)。

考 察

B 大学病院の女性看護師の喫煙率 28.8%は、

表3 禁煙サポートに対する考え方と禁煙の意思の有無(n=165)

禁煙行動	全体		看護師の役割		役割ではない		P 値
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	
禁煙しようと思わない	41	(22.2)	24	(58.5)	17	(41.5)	
いつかしようと思う	123	(66.5)	77	(62.6)	46	(37.4)	0.063
半年以内にしたい	21	(11.3)	17	(81.0)	4	(19.0)	

表4 禁煙サポートに対する考え方と看護師になって良かったと思うかとの関連

看護師になって	全体		看護師の役割		役割ではない		P 値
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	
良かったと思う	488	(77.2)	355	(72.7)	133	(27.3)	< 0.05
思わない わからない	144	(22.8)	90	(62.5)	54	(37.5)	

JT が報告している全国たばこ喫煙者率調査¹⁰⁾の2002年一般女性の喫煙率14.0%に比較して、約2倍の高い喫煙率であった。また、他の女性看護師の喫煙率の報告では、森による調査は22%⁴⁾、大井田らによる調査は18.5%⁵⁾、河野らによる調査は22.9%¹¹⁾、小林による調査は20.3%¹²⁾、日本看護協会の調査は24.5%⁶⁾であり、最も高い喫煙率であった。

B 大学病院の女性看護師の喫煙率が高かったのは、看護師の喫煙率には施設等による格差は森によっても指摘され⁴⁾ており、大都市に近い医療機関に勤務する看護師のほうが、地方都市の医療機関に勤務する看護師より喫煙率がやや高い傾向がある⁹⁾との報告があり、今回調査したB大学病院は大都市に近い医療機関であり、喫煙率は高くなったものとも考えられる。アンケートに関しても、他の調査でも無名性の確保のために封筒を密封しているが、今回の調査では調査者が直接病棟から回収するという方法であることにより、病院内の組織を介して回収した調査と比較して、正直に回答することができ、喫煙率が高い結果になったとも考えられる。また、病院内で看護師の仲間に対する喫煙に、「批判的で厳しい」ものはなく、「容認」している状況があることも考えられる。いずれにしても、B大学病院では他の病院の看護師と比較して、喫煙率が高いことが明らかとなった。

B 大学病院の禁煙対策は、看護師の喫煙所が設置され、分煙が行われていた。白石ら¹⁴⁾の報告では、分煙は医療従事者の喫煙行動や喫煙に対する態度に変化を与えなかったと述べており、今回の調査でも同様に、喫煙所を設置するという分煙対策では、看護師の喫煙率も高かったことから、看護師の喫煙行動や喫煙に対する態度に変化を与えていなかったと考える。

喫煙者については、喫煙を開始した年齢が18歳と20歳に集中しており、これは、日本看護協会の調査⁶⁾でも同様の結果が得られている。また、喫煙開始年齢が18歳、20歳という年齢を考えると、「喫煙開始時期に看護学生であった」との回答が半数以上であったという結果とも合致し、喫煙者、過去喫煙者の81.4%であった。この結果から、喫煙防止についての教育については、看護学生時に行う必要があり、特に早期に行うことで、喫煙行動に変化や喫煙の防止につながると考える。また、看護教育が進む中で、健康教育などの講義を利用し、学生が自主的に喫煙が健康に及ぼす影響について学習することが喫煙防止につながると考える。このことは、関島⁸⁾小林¹²⁾らも、喫煙防止についての教育は、看護学校でも特に早期に強力に行われるべきであると述べている。

呼吸器・循環器を始め多くの疾患が、喫煙により悪影響を受けることが明らかになり、看護

師の日常業務の中でも患者への禁煙サポートは、疾患の治療上必要とされ、重視されるようになっていく。日常業務上禁煙サポートは当然看護師の役割の一つである。今回の調査では、禁煙サポートを看護師の仕事と捉えているのは、過去喫煙者の75.0%、非喫煙者の74.3%であり、喫煙者の64.0%、機会喫煙者の61.3%より禁煙サポートを看護師の仕事と捉えている人が多く、非喫煙者と過去喫煙者のほうが禁煙サポートに対しての意欲が高いと考えられる。森は喫煙率の高い女性看護師は医療従事者としてのExemplar roleの自覚が弱い⁴⁾と述べており、禁煙サポート自体を看護師の役割と捉えきれないのは、喫煙者や機会喫煙者は自分自身が喫煙を行っていることで禁煙の必要性は理解できていても、模範者としての自覚が弱いために患者への禁煙サポートに積極的に関わることができていないと考えられる。さらに喫煙者では、禁煙を考えているもののほうが禁煙サポートを看護師の役割と積極的に捉えており、自らの禁煙に対しても積極的に考えている者は、患者への禁煙サポートへの取り組みも積極的であると考えられ、喫煙による健康への影響を真摯に受け止めている結果と思われる。喫煙をしている看護師が、真剣に喫煙について考え禁煙に成功し、自らが非喫煙者になることは、さらに禁煙サポートに積極的に取り組み、また、自分の経験から患者へより具体的な禁煙サポートが行えるようになると思われる。禁煙サポートに積極的に取り組み、手ごたえや満足感を得られれば、自己効力感を高める¹⁵⁾ことになると考えられ、結果として「看護師になってよかった」と思う者も増加すると考える。そのためにも、禁煙サポートを効果的に推進するために、看護師への禁煙サポートに必要な知識やスキルを提供するための研修会・勉強会や禁煙サポートに組みやすい環境的整備が今後必要である。医療従事者として看護師は喫煙するべきでないし、積極的に患者への禁煙サポート行なうためにも、禁煙を推進すべきである。

B 大学病院では、アンケート実施後には、喫

煙所は廃止され、禁煙対策が進められている。この禁煙対策を進めていくことで看護師の喫煙に対する意識が高くなることを期待したい。

結 語

B 大学病院の女性看護師の喫煙率 28.8% と高く、喫煙を開始した年齢が 18 歳と 20 歳に集中していた。この結果から、年齢を考えると、喫煙開始時期に看護学生であったと考えられ、喫煙防止教育は看護学校で、特に早期に行われるべきである。

禁煙サポートを看護師の仕事と捉えて、意欲が高いと思われるのは、非喫煙者と過去喫煙者であった。さらに喫煙者の中でも、自らの禁煙に対しても積極的に考えているものは、患者への禁煙サポートへの取り組みも積極的であり、看護師になって良かったと思う者のほうが、禁煙サポートに対しての意欲が高くなっていた。この結果より、看護師は積極的に患者への禁煙サポート行なうためにも、禁煙を推進すべきである。さらに、看護師が禁煙サポートを効果的に推進するために、禁煙サポートに必要な知識やスキルを提供することや禁煙サポートに組みやすい環境的整備が必要である。

謝 辞

本研究にご協力いただきましたB大学病院の看護部、ならびに看護職の皆様に深く感謝いたします。

文 献

- 1) (財)厚生統計協会：国民衛生の動向. 厚生指標臨時増刊 53: 81-82 2006
- 2) (財)厚生統計協会：国民衛生の動向. 厚生指標臨時増刊 54: 81-88 2007
- 3) 新版喫煙と健康-喫煙と健康問題に関する検討会報告書. 保健同人社 東京 pp 156-173 2002
- 4) 森 亨：医療従事者の喫煙. 日本公衛誌 40: 71-73 1993
- 5) 大井田隆、尾崎米厚、他：看護婦の喫煙行

- 動に関する調査研究. 日本公衛誌 **44**: 694-701 1997
- 6) 日本看護協会編:「看護職とたばこ・実態調査」報告書. 日本看護協会 2001
- 7) 木下朋子、中村正和、他: 医療機関における禁煙サポートのあり方に関する研究 看護婦を対象としたフォーカスグループインタビューの調査結果から. 日本公衛誌 **49**: 41-50 2002
- 8) 関島香代子: 新潟県における看護学生・看護師の喫煙行動と喫煙に対する禁煙支援活動の状況 卒前卒後看護師における喫煙関連教育カリキュラム導入を目指して. 新潟医学会雑誌 **119**: 536-545 2005
- 9) 大井田隆、尾崎米厚、他: 三重県における看護婦の喫煙行動に関する調査研究. 日衛誌 **53**: 611-617 1999
- 10) 日本たばこ産業株式会社. 2002 年全国たばこ喫煙者率調査 2002
- 11) 河野由理、三木明子、他: 病院勤務看護婦における職業性ストレスと喫煙習慣に関する研究. 日本公衛誌 **49**: 126-131 2002
- 12) 小林友美子: 看護婦の喫煙問題. 日本医師会雑誌 **110**: 1171-1174 1993
- 13) 加藤育子、富永祐民、他: 職業別にみた健康・生活習慣. 日本公衛誌 **39**: 830-837 1992
- 14) 白石恵子、平島裕子、他: 院内分煙後の医療従事者の喫煙行動と喫煙に対する態度の変化. 日本看護学会論文集(看護管理) **33**: 221-223 2003
- 15) 田中英夫、木下洋子、他: がん(成人病) 専門医療施設に勤務する看護婦の禁煙指導の現況. 厚生の指標 **48**: 22-27 2001

連絡先: 竹内貴子
 日本赤十字豊田看護大学
 愛知県豊田市白山町七曲 12-33 (〒471-8565)
 電話: 0565-36-5111
 Fax: 0565-37-8558
 E-mail: t-takeuchi@rctoyota.ac.jp

Smoking behavior of university hospital nurses and their attitudes toward smoking cessation support for patients

Takako TAKEUCHI¹, Yukiko FUKUTA¹, Satoko KAMIYA¹
Takeo NAKAGAWA², Toyoho TANAKA²

¹Japanese Red Cross Toyota College of Nursing
²Chukyo University

Summary

The aim of the present study was to clarify the effects of smoking on the attitudes of nurses toward providing smoking cessation support for patients. A self-administered anonymous questionnaire was conducted on all 748 ward nurses of the nursing department of A University Hospital in B Prefecture between September 30 and October 12, 2002. Of the 694 responses (response rate, 92.8%), 39 were excluded due to incomplete answers and analysis was performed on the remaining 655 (valid response rate, 87.6%). The smoking rate among female nurses at A University Hospital was high, at 28.8%, and the ages at which they began to smoke were concentrated at 18 and 20 years. Non-smokers and past-smokers perceived smoking cessation support to be a nursing task and had high motivation. Among the smokers, those who were considering quitting smoking themselves were also positive about initiatives for supporting patients to quit smoking, and those who were glad that they were nurses had higher motivation toward smoking cessation support.

(Med Biol 154: 63-70 2010)

Key words: smoking cessation support, smoking behavior, patient guidance, nurse

Address: Takako TAKEUCHI,
Japanese Red Cross Toyota College of Nursing,
12-33 Nanamagari, Hakusan-cho, Toyota, Aichi 471-8565, JAPAN
Tel: +81-565-36-5111
Fax: +81-565-37-8558
E-mail: t-takeuchi@rctoyota.ac.jp