

【活動報告】

病院職員に対する禁煙推進活動報告

ー関越病院職員アンケート調査を中心にー

杉本真美¹⁾

I. はじめに

関越病院（以下、当院とする）において、院内の禁煙推進委員会（以下委員会とする）が中心になって取り組んできた、職員への教育や広報などの活動の成果を報告する。

II. 本 論

1. 背 景

（１）喫煙が健康に及ぼす影響について

国立がん研究センター予防研究グループは、

たばこの煙には数多くの発がん物質が含まれています。細胞に対する毒性のメカニズムが解明されているものもあり、動物実験でも発がん性が確認されています。さらに、複数のコホート研究で、たばこによってヒトのがんリスクが上がるという一致した結果が得られています。よって、喫煙によるがんリスク上昇の科学的根拠は確実であるといえます。

とホームページで公表している¹⁾。

また、内藤らは

- ・たばこは燃焼時に4000種類以上の化学物質を発生する。
- ・たばこ煙は約200種類の有害物質、50種類以上の発がん性物質を含んでいる。

と述べている²⁾。

このほかにも多くの研究報告がなされており、喫煙が健康に害であることは明らかである。

また、厚生労働省のホームページには

喫煙は世界保健機関(WHO)の国際がん研究機関(IARC)において発がん評価分類でグループ1(人間に対して発がん性あり。人間に対する発がん性に関して十分な証拠がある)に分類されています。

と記載されている³⁾。

健康増進法に基づき策定された「健康日本21(第2次)5つの柱」の5の項では、

栄養・食生活、身体活動・運動、休息、飲酒、喫煙および歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

と喫煙習慣の改善がしめされているように、禁煙を推進することは国として取り組むべき課題の一つでもある⁴⁾。

（２）当院の禁煙推進活動

当院の所在地は関東の地方都市で、病院の規模は一般病床195床、地域包括ケア病床34床、透析病床100床、外来一日平均患者数458人(2015年度実績)である。診療科目は、禁煙外来を含む呼吸器内科をはじめとし内科・外科・整形外科など19の科の診療を行う二次救急受け入れ病院(2017年3月現在)である。

当院では、2007年に「禁煙実行計画委員会」を設置し、2008年度に敷地内禁煙を実施、禁煙外来を開設した。「禁煙実行計画委員会」はその後「禁煙推進委員会」へ名称変更した。現在の委員会の設置目的は、敷地

1) 社会医療法人社団 新都市医療研究会【関越】会
関越病院

責任者連絡先：杉本真美
(〒350-2213)埼玉県鶴ヶ島市脚折145-1
関越病院
Tel:049-285-3161(代表) Fax:049-271-2370
E-mail:sug7553@gmail.com

内全面禁煙を目的とした禁煙活動を推進し、患者及び職員の健康増進を図ることである。2016年からは定例開催している。

禁煙支援士の役割にも触れたい。筆者は、2012年から禁煙外来に携わり2014年度に日本禁煙科学会の禁煙支援士（中級）を取得した。2014年度からは委員会メンバーとなり、2017年度からは委員会の推進責任者の役割を担っている。禁煙支援士の資格を習得することにより、状況に改善の必要性を感じ学習会をはじめとする様々な活動を提案し実施することで、完全禁煙の実現に向けて積極的に取り組んできた。こうしたことから、禁煙支援士の資格を取得することも、医療機関における看護職の役割や禁煙推進に大きく資することと考える。

2. 目 的

これまで当院の委員会において実施した禁煙推進活動は、「敷地内全面禁煙を目的とした禁煙活動を推進し、患者及び職員の健康増進を図る」という目的に対して効果があることを明らかにする。

3. 方 法

2014年度から2017年度までの委員会の活動を整理した上で、その委員会活動の効果を、2018年5月に「関越病院禁煙推進週間」に報告した「2017年度禁煙（職員対象）アンケート結果報告」とともに考察する。

4. 当院における禁煙推進活動の実際と効果

（1）禁煙推進活動について

2014年から2017年までの当院における委員会の主な活動をまとめたものが表1である。従来の活動であった定例会・吸い殻拾い・職員アンケートのほかに、2014年度から教育・広報・イベントの実施など多角的な禁煙推進活動を実施した。

教育活動としては、委員会メンバー・外来や病棟スタッフ・新入職員を対象に、それぞれ内容を変えて講習を行った。講習はクイズ形式にする、対象部署のアンケート結果を盛り込むなど、興味をもって聞ける工夫を行った。

アンケートには調査目的のほかに教育的効果もあると考えている。そのため、アンケートの内容に「敷地内禁煙」等の基本設問のほかに、「サードハンドスモーク（残

留受動喫煙）」「敷地内における職員の喫煙が診療報酬返還につながった事例」について、周知させる意味も含めて設問に組み入れ解説も加えた。

広報活動としては、掲示板や待合室に禁煙推進のためのポスターを要所要所に掲示している。職員の興味を得られるように、このポスターについては、2017年度にイラストを職員から募集し、職員が書いたイラストを用いたポスターと禁煙外来のチラシを作成し使用している（資料1、資料2）。また、病院の広報や職員レターに、たばこの害や禁煙外来についてのお知らせを掲載した（資料3）。

イベント活動としては、5月31日が世界禁煙デーであることにちなみ「31日は関越病院禁煙推進デー」と定めて、職員が禁煙バッジをつけて業務を行い患者からの問い合わせに対して禁煙外来を案内することや、禁煙支援士へ紹介する取り組みを行うことにしている。このイベントは定着してきており、委員がバッジを配布すると「ま

表 1 当院における禁煙推進委員会の活動(2014年～2017年)

2014年度
①定例会(不定期開催) ②院内の吸い殻拾い(原則月2回不定期開催) ③職員アンケート実施、結果は一覧表形式でまとめ、各部署に一斉送信メールで報告 ④講習会「敷地内禁煙と禁煙外来」を中途採用職員に対して実施(12/11) ⑤勉強会「喫煙の害と禁煙外来」を実施 対象は外来スタッフ(7/19)、委員会メンバー(3/18) ⑥院内の広報に「禁煙外来の紹介」を執筆 ⑦「禁煙外来」のチラシを作成し外来待合室と健診ルームに設置 ⑧「敷地内禁煙」のポスターを外来待合室・健診ルーム・各病棟に掲示 ⑨「世界禁煙デー」のポスターを外来待合室と健診ルームに5月のみ掲示 ⑩院内イベント「看護の日」に「禁煙推進コーナー」を設置(5/17) ⑪「世界糖尿病デー院外イベント」に「禁煙推進コーナー」を設置(11/17)
2015年度
①定例会(月1回定期開催：第2金曜日15：30～16：30) ②院内の吸い殻拾い(委員会時に実施) ③職員アンケート実施、結果は一覧表形式でまとめ、各部署に一斉送信メールで報告 ④新入職員オリエンテーションにおいて「禁煙のすすめ」の講義を実施(4/1) ⑤勉強会「喫煙の害と禁煙外来」を実施、対象は委員会メンバー(7/10) ⑥「禁煙外来」のチラシを外来待合室と健診ルームに設置 ⑦「敷地内禁煙」のポスターを外来待合室・健診ルーム・各病棟に掲示 ⑧「世界禁煙デー」のポスターを外来待合室と健診ルームに5月のみ掲示 ⑨院内イベント「看護の日」に「禁煙推進コーナー」として参加(5/23) ⑩外来待ち時間イベントに「禁煙推進コーナー」として参加(11/27) ⑪「31日は関越病院禁煙推進デー」として院内での取り組みを開始 内容：5月31日が「世界禁煙デー」であることにちなみ、31日を禁煙推進強化日と決め、31日(12月以外の5・7・8・10・1・3月の31日)に、各部署に禁煙のポスターを掲示、禁煙パンフレットを配置、禁煙バッジをつけて(患者の直接介助がない者のみ)業務し禁煙をアピールする取り組み

2016年度
①定例会(月1回定期開催：第2木曜日15：30～16：30) ②院内の吸い殻拾い(委員会時に実施) ③職員アンケート実施、結果はグラフ化し講評を記載、各部署に一斉送信メールで報告 ④新入職員オリエンテーションにおいて「敷地内禁煙」を説明(4/4) ⑤勉強会「喫煙の害と禁煙外来」を実施 対象：委員会メンバー、透析室スタッフ、東3病棟は計画のみで未実施 ⑥「禁煙外来」のチラシを外来待合室と健診ルームに設置 ⑦「敷地内禁煙」のポスターを外来待合室・健診ルーム・各病棟に掲示 ⑧「世界禁煙デー」のポスターを外来待合室と健診ルームに5月のみ掲示 ⑨「31日は関越病院禁煙推進デー」院内での取り組みを継続 ⑩「31日は関越病院禁煙推進デー」のポスターを作成し外来診察室に常時掲示 ⑪「院長通達：敷地内禁煙の徹底(敷地内における職員の喫煙が診療報酬返還につながった事例を受けて)」を院内の各部署へ配布し、スタッフへメール一斉送信した ⑫院内イベント「看護の日」に「禁煙推進コーナー」として参加 ⑬外来待ち時間イベントに「禁煙推進コーナー」として参加 ⑭「世界糖尿病デー院外イベント」に「禁煙推進コーナー」として参加 内容：禁煙川柳(第6回 日本禁煙科学会 学術総会にて選出された川柳から、小学校高学年の部の作品)を掲示した、喫煙の害と禁煙外来についてポスターやパンフレットを準備し来場者に対して配布し説明
2017年度
①定例会(月1回定期開催：第2木曜日15：30～16：30) ②院内の吸い殻拾い(委員会時に実施) ③職員アンケート実施(2月)、結果はグラフ化し講評を記載、各部署に一斉送信メールと冊子を(2018年度禁煙推進週間のイベントの際に)配布 ④新入職員オリエンテーションにおいて「敷地内禁煙」の説明を健康推進担当者に依頼し実施 ⑤勉強会「喫煙の害と禁煙外来」を実施、対象は委員会メンバー ⑥「禁煙外来」のチラシを外来待合室と健診ルームに設置 ⑦「敷地内禁煙」のポスターを外来待合室・健診ルーム・各病棟に掲示 ⑧当院独自のポスターとチラシを作成するために、イラストを職員から募集し、募集した絵を用いたポスターとイラストを作成した(資料1、資料2) ⑨「31日は関越病院禁煙推進デー」院内での取り組みを継続 「世界糖尿病デー院外イベント」に「禁煙推進コーナー」として参加 内容：喫煙の害と禁煙外来についてポスターやパンフレットを準備し来場者に配布し説明 ⑩「院内禁煙推進週間」と定め、院内での取り組みを実施 内容：5月31日が「世界禁煙デー」であることにちなみ、5月29日(月)から6月3日(土)を禁煙推進強化週間と定め、各部署に禁煙のポスターの掲示、禁煙パンフレットの配置、患者に対して直接介助のないスタッフは禁煙バッジをつけて業務し禁煙をアピールする。また、外来待合室に、禁煙川柳(第6回 日本禁煙科学会 学術総会にて選出された川柳から、小学校高学年の部の作品)を掲示する。この期間に、外来待ち時間イベントとして「禁煙推進コーナー」を1日設置し、一酸化炭素濃度測定や禁煙相談を行うというもの

た、禁煙推進日ですね」と喫煙している職員も抵抗なくバッジをつけて業務を行うようになってきている。

このほかに、「世界禁煙デーイベント」として5月31日前後に1日だけであるが、外来待合室において「呼気一酸化炭素濃度測定」を毎年行っている。対象は主に来院患者であるが、通りかかったスタッフの測定も行う。喫煙スタッフがわざわざ測定に来るということもある。

5月は「禁煙週間」として、バッジをつけて業務を行う期間を2017年度は1週間、2018年度は2週間実施した。この期間は、待合室に禁煙川柳を掲示(資料4)し、ポス

ターやパンフレットを通常より多く掲示・配置している。

2014年度以前から行っていた活動に関しても改善を実施した。定例会は不定期で参加しにくかったため事前調整を行い定期的に開催した。また、吸い殻拾いは成果がわかるように、拾った本数を会議録に記載することにした。職員アンケートについては、結果に興味を持ちやすいように、喫煙状況が部署別・職種別で比較できる表やグラフにして表し循環器の医師の協力を得てコメントも入れた。結果はメール配信だけではなく職員の目にとまりやすいように冊子にして各部署に配布した。(表1)

(2) 職員対象禁煙アンケート

職員を対象とした禁煙アンケートは、委員会設置当初から度々行われてきた。本報告では、2017年2月に実施したアンケート(図1)と、これまでに蓄積されたデータの一部をもとに集計し院内で公表した「2017年度禁煙(職員対象)アンケート結果報告」(図2から図8)をもとに現状について考察する。

高橋は禁煙の教育・啓蒙について「担当者からの繰り返し情報提供があつてはじめて定着していきます。」⁶⁾と述べている。

このことから、非喫煙者は禁煙意識を強め、喫煙者は禁煙動機を強めるために、禁煙アンケートを継続的に行うことは重要と考えられる。

- i. 方法：質問紙調査
- ii. 対象：調査期間中に配属されている当院の職員全員(非常勤職員を含む)
- iii. 調査期間：2018年2月8日～2月20日
- iv. 質問内容：
 - 1：所属部署
 - 2：職種
 - 3：性別
 - 4：年代
 - 5：当院敷地内禁煙を知っているか
 - 6：当院に禁煙外来があることを知っているか
 - 7：2016年9月に他医療機関の敷地内で職員が喫煙していたことにより診療報酬の返還指導があったことを知っているか
 - 8：サードHANDスモーク(残留受動喫煙)について知っているか
 - 9：敷地内で喫煙している患者に注意できるか

禁煙についてのアンケートにご協力をお願いします(2017年度)

31日は開成病院禁煙推進デーです。いつもご協力ありがとうございます。

該当する項目番号に○をお願いします

1 あなたの所属部署をお教え下さい。

① 診療部 ② 看護部 ③ 中央診療部 ④ 事務部 ⑤ 法人事務局
⑥ 介護事業部 ⑦ その他

2 職種は何ですか?

① 医師 ② 薬剤師 ③ 保健師・看護師・准看護師 ④ 看護補助者 ⑤ 救急救急士 ⑥ 臨床工学士
⑦ 放射線技師 ⑧ 臨床検査技師 ⑨ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・視能訓練士
⑩ 管理栄養士・栄養士・調理学 ⑪ システムエンジニア ⑫ 社会福祉士・介護支援専門員・介護支援相談員
⑬ 保育士 ⑭ クラーク ⑮ 事務職 ⑯ その他

3 あなたの性別をお教え下さい。

① 男性 ② 女性

4 あなたの年代をお教え下さい。

① 10歳代 ② 20歳代 ③ 30歳代 ④ 40歳代 ⑤ 50歳代以上

5 開成病院の敷地内に禁煙であることは知っていますか?

① 知っている ② 知らない

6 当院に禁煙外来があることをしていますか?

① 知っている ② 知らない

7 禁煙外来を行っている医療施設において、敷地内で職員
の喫煙が発見し、2016年8月に厚生局より禁煙外来の休止と
診療部地区連の指導がされたことを知っていますか?

① 知っている ② 知らない

8 サードハンドスモークについて知っていましたか?(右上参照)

① 知っている ② 知らなかった

9 敷地内で喫煙している患者さんを見たら注意しますか?

① 注意する ② 注意しない ③ ②と答えた方はその理由を教えてください

10 あなたは、タバコ(アイコスを含む)を吸いますか?

① 吸ったことがない
② 過去に吸っていたが今はやめている
どのくらいの期間吸っていたか 教えてください
(歳 ~ 歳くらい) 1日 本
③ ②に○をつけた方はこれで終了です
ご協力ありがとうございました

③ 現在吸っている.....③に○をつけた方は次からの質問にもご協力をお願いします

11 吸っているのは、通常のたばこですか?

① 通常の紙巻たばこ ② アイコス ③ そのほかのたばこ

12 どのくらいの期間吸っていますか?

< 歳 ~ 歳くらい または、_____年間くらい >
< 本/日 >

13 禁煙を行ったことがある、または禁煙しようと思ったことがありますか?

① 何回か試みているが禁煙できなかった
② 禁煙を一回試みたが禁煙だった
③ 禁煙は思っただけで行ったことは無い
④ 禁煙しようと思ったことは無い

14 病院の敷地内で喫煙したことがありますか?

① 敷地内で喫煙したことは無い
② 過去に敷地内で喫煙していた

15 今後禁煙をしようと思いますか?

① 積極的に禁煙に取り組みたい
② できれば禁煙したい
③ 内容によっては禁煙を考えてみたい
④ 禁煙をするつもりはない

16 禁煙外来の利用について、

① 利用してみたい
② 考えたことはない
③ 利用したくない

ご協力ありがとうございました

2018年2月
禁煙推進委員会

図1 2017年度職員対象「禁煙アンケート」

< 所属部署別回収率と喫煙状況 >

部署名	配置数(人)	回収数(人)	喫煙数(人)	回収率(%)	喫煙率(%)
システム課	3	3	2	100%	67%
経営企画室	2	2	1	100%	50%
総務課	8	8	3	100%	38%
透析技師	14	14	4	100%	29%
器材管理室	4	4	1	100%	25%
リハビリ科	24	24	5	100%	21%
人事課	5	5	1	100%	20%
医療安全・感染管理・地域連携・退院支援	5	5	1	100%	20%
透析看護	16	14	3	88%	19%
放射線科	11	11	2	100%	18%
南2	29	26	5	90%	17%
南4	25	24	4	96%	16%
東2	32	32	4	100%	13%
南3	27	25	3	93%	11%
外来	45	42	5	93%	11%
東3	31	27	3	87%	10%
北2	28	28	2	100%	7%
医事課	46	46	3	100%	7%
医局	—	53	3	不明	6%
検査科	19	12	1	63%	5%
手術室	11	5	0	45%	0%
薬剤科	18	17	0	94%	0%
法人事務局	3	3	0	100%	0%
経理課	4	4	0	100%	0%
診療情報管理室	1	1	0	100%	0%
研修管理室	3	3	0	100%	0%
メルヘン保育園	18	18	0	100%	0%
栄養科	19	19	0	100%	0%
医療相談室	4	4	0	100%	0%
地域包括	4	4	0	100%	0%
訪問看護ステーションたんぽぽ・居宅たんぽぽ	11	11	0	100%	0%
看護部長室	5	5	0	100%	0%

あなたの部署の喫煙状況は?

所属人数が少ない部署は、一人の喫煙が割合に大きく反映してしまっています。健康のために禁煙してみませんか?

図2 所属部署別回収率と喫煙状況

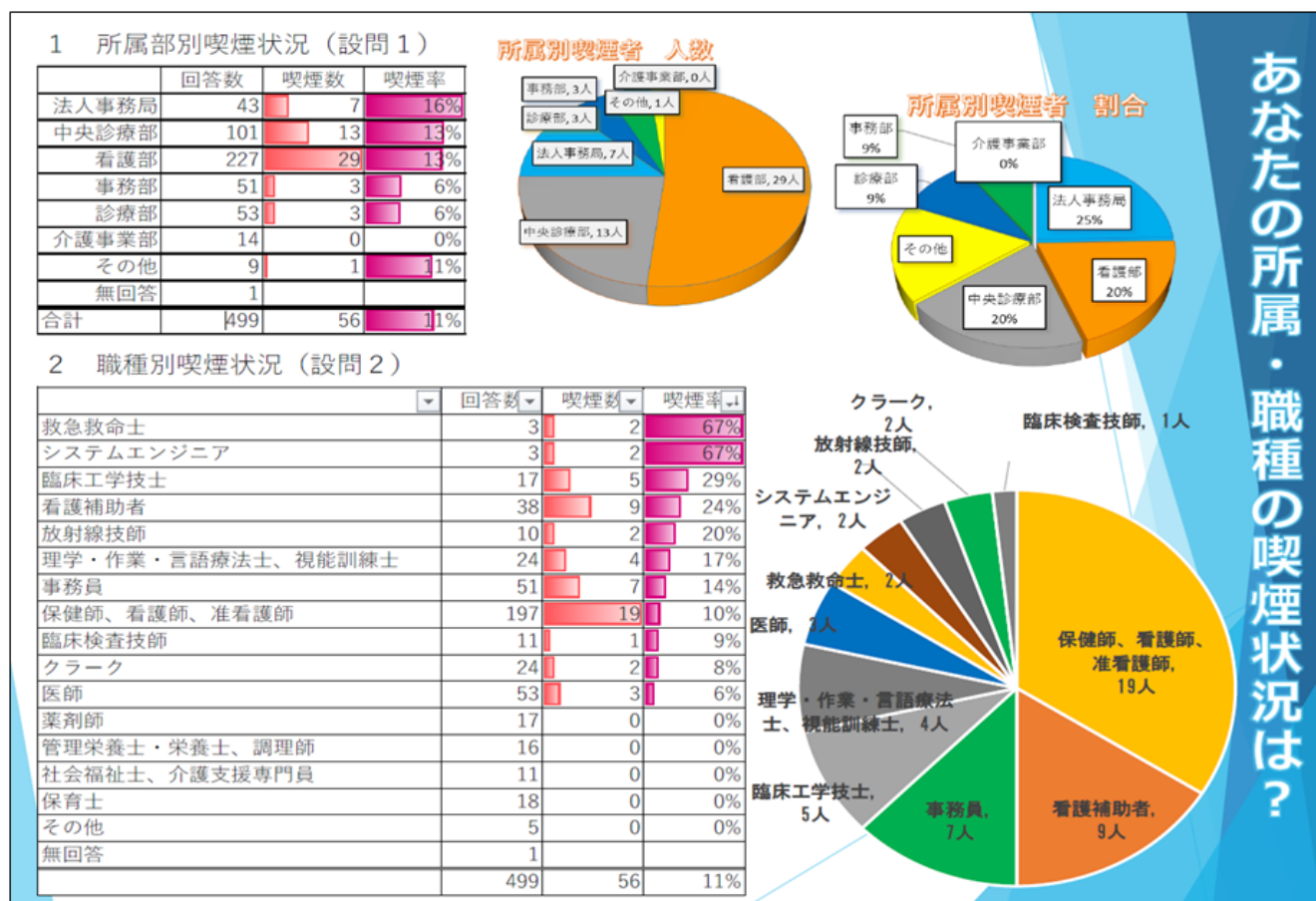


図3 〔設問1〕所属部署別喫煙状況 と 〔設問2〕職種別喫煙状況

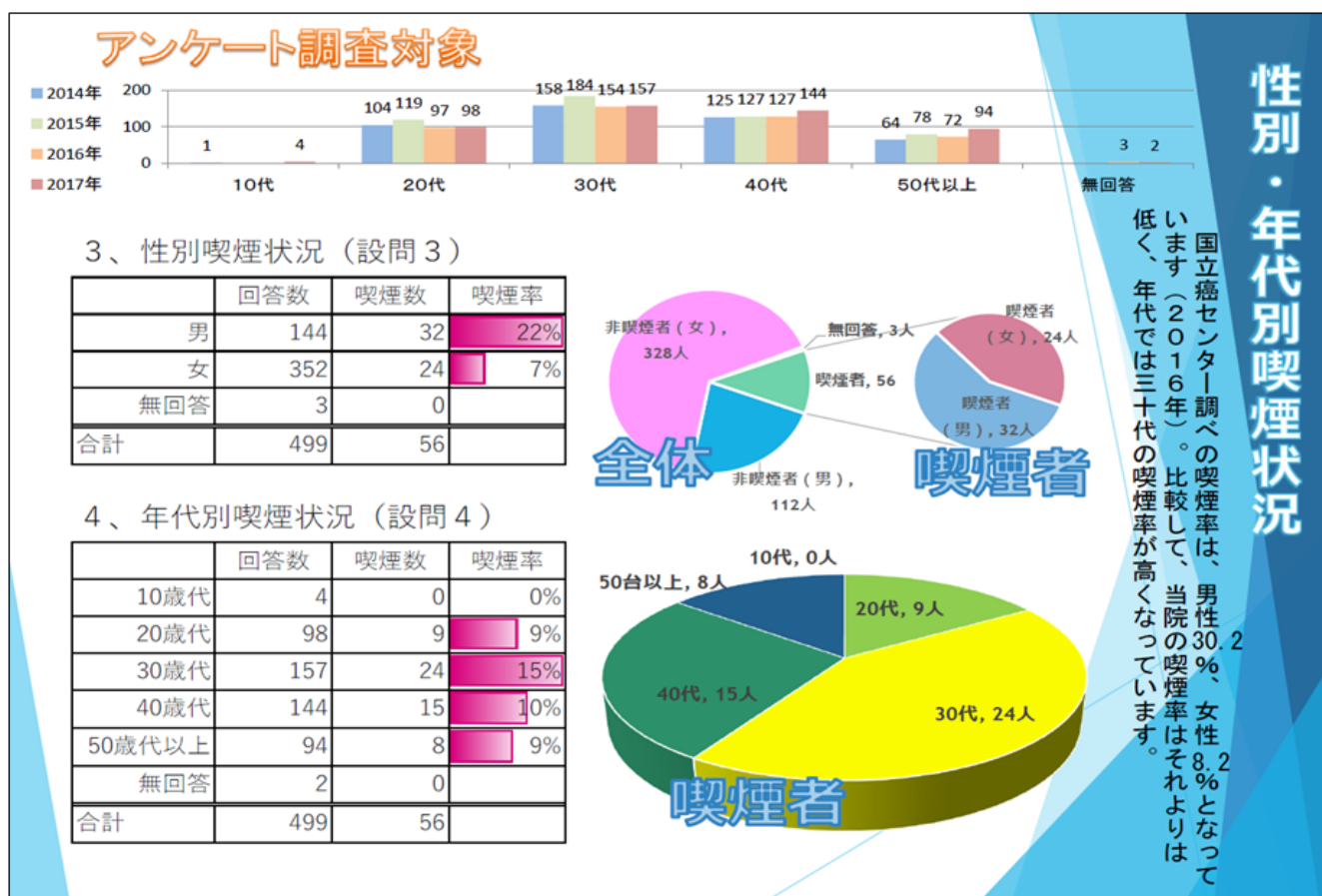


図4 〔設問3〕性別状況 と 〔設問4〕年代別喫煙状況

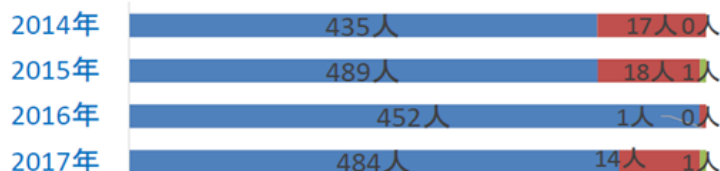
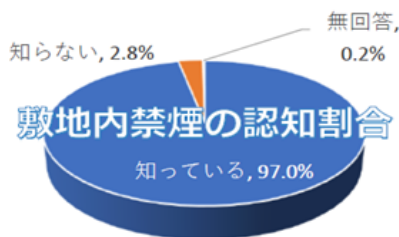
当院の敷地内禁煙・禁煙外来について

当院には禁煙外来があります。喫煙は、ニコチンの依存によるもので、なかなか自分の意志だけではやめにくいものです。禁煙外来は、金曜日の午後予約制で行っています。当院の敷地とは、建物が建っている土地のことですが、建物に面した駐車場も準敷地といえるため、病院周囲の側道や病院周囲の駐車場に職員が喫煙することは遠慮いただけないでしょうか。

設問5 当院が敷地内が禁煙であることを知っていますか？

2017年度	全体		喫煙者	
	(人)	割合 (%)	(人)	割合 (%)
知っている	484	97.0%	56	100.0%
知らない	14	2.8%	0	0.0%
無回答	1	0.2%	0	0.0%
合 計	499	100.0%	56	100.0%

■ 知っている ■ 知らない ■ 無回答



設問6 当院に禁煙外来があることを知っていますか？

2017年度	全体		喫煙者	
	(人)	割合 (%)	(人)	割合 (%)
知っている	473	94.8%	55	98.2%
知らない	25	5.0%	1	1.8%
無回答	1	0.2%	0	0.0%
合 計	499	100.0%	56	100.0%

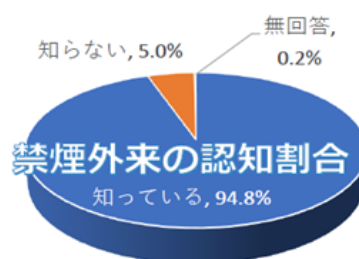
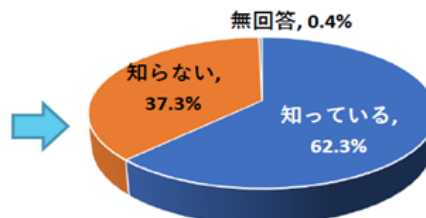


図5 〔設問5〕敷地内禁煙の周知状況 と 〔設問6〕禁煙外来周知状況

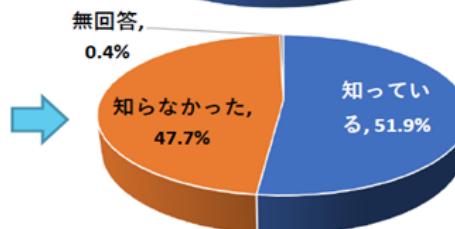
設問7 禁煙外来を行っている医療施設において、敷地内で職員の喫煙が発覚し、2016年9月に厚生局より禁煙外来の休止と診療報酬返還の指導がされたことを知っていますか？

2017年度	全体		喫煙者	
	(人)	割合 (%)	(人)	割合 (%)
知っている	311	62.3%	45	80.4%
知らない	186	37.3%	11	19.6%
無回答	2	0.4%	0	0.0%
合 計	499	100.0%	56	100.0%

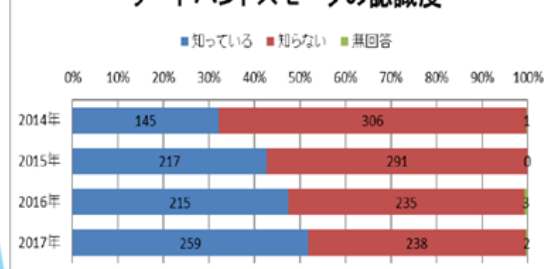


設問8 セカンド・サードハンドスモークを知っていましたか？

2017年度	全体		喫煙者	
	(人)	割合 (%)	(人)	割合 (%)
知っている	259	51.9%	33	58.9%
知らなかった	238	47.7%	22	39.3%
無回答	2	0.4%	1	1.8%
合 計	499	100.0%	56	100.0%



サードハンドスモークの認識度



<禁煙ミニ知識>

★サードハンドスモーク

残留受動喫煙
たばこ煙が消失した後、煙に含まれる物質が喫煙者の髪の毛、衣類、部屋のカーテン、ソファなどに付着しそれが汚染源となり、第三者がタバコの有害物質に暴露されることなど

★セカンドハンドスモーク

受動喫煙・副流煙

★ファーストハンドスモーク

能動喫煙

喫煙者がいた空間を換気すればよい、室内ではなくベランダで喫煙すればよいと考えるのは認識不足です。喫煙による有害物質が付着した服で子供を抱き上げれば、成人よりも呼吸数が多い小児は、大人よりも大量に有害物質を吸い込むことになります。

敷地内喫煙のペナルティと残留受動喫煙について

図6 〔設問7〕「禁煙外来実施病院で敷地内喫煙職員がいたために診療報酬が返還になった事例」の周知状況 と 〔設問8〕サードハンドスモークの周知状況

10：自己の喫煙状況

11：吸っているタバコの種類

12：喫煙歴(期間と本数)

13：過去の禁煙歴

14：敷地内での喫煙歴

15：禁煙の意思

16：禁煙外来利用についての希望。

11から16は喫煙者のみに対する設問。実際のアンケート用紙は、図1である。

v. 回収率：93.9%(医師以外)

vi. 倫理的配慮：質問紙調査は、無記名であり個人の特定ができない方法で処理した。倫理的配慮・説明は別紙にて行い、アンケートの提出をもって調査に参加することへの同意とした。

vii. 結果：結果は、図2から図8(「2017年度禁煙アンケート結果報告」より)に示したとおりである。

2017年度調査時の喫煙率は11.2%であった。

図2の所属部署別喫煙状況では、32部署のうち12部署に喫煙者がいなかった。そのうちの10部署の回答率は100%なので全く喫煙者がいない職場といえる。図3設問1の所属部別喫煙状況では、法人事務局が16%中央診療部と看護部が13%であり喫煙率が高かった。

図3設問2の職種別喫煙状況では、2.3名配属の職種で高い喫煙率となっている。母数が小さいため単純比較はできないが、図2のコメントに記載したように、そのような部署はもし一人喫煙することができれば大幅に喫煙率を下げるのできるので励みにしてもらいたいという思いからあえて記載している。

図4設問3の性別喫煙率では男子22%、女子7%となっている。図4設問4の年齢別喫煙率では、30歳代は15%で20歳代の9%、40歳代の10%、50歳代以上9%より多い。図5設問5では調査時に敷地内禁煙を知らない者が毎年数名いることがわかり、2017年度は14人が知らなかった。しかし、喫煙者については100%知っている結果だった。図5設問6の禁煙外来については敷地内禁煙と同様に、毎年知らない者がいることがわかる。2017年度は喫煙者で禁煙外来を知らない者は1名であった。図6設問7の「禁煙外来実施病院で敷地内喫煙職員がいたために診療報酬が返還になった事例」の周知率では、知らない者が37.3%いた。図6設問8のサードHANDSモークの認知度については、2014年度は32.0%だったが2017年度は51.9%であり、

年々周知率があがっている。設問5から設問8までの結果から、喫煙者のほうが禁煙の制度や喫煙の害に関する知識があることがわかった。

図7設問9について、2017年度に患者から「敷地内で喫煙している患者を見かけたが職員が注意していないのか？」という投書が寄せられたためこの設問を設置した。25.5%が「注意しない」という回答であった。その理由として多く挙げられたのは「患者に注意することでトラブルが起きることを避けたい」という意見であった。

図8設問10について、職員の喫煙人数と喫煙率が年々減っている傾向にある結果が得られた。ただし2017年度無回答の9名については不明のためこの数を加えると結果が変わる可能性がある。

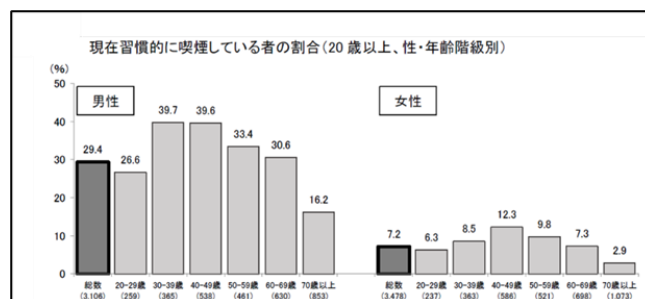


図9 現在習慣的に喫煙している者の割合
(厚生労働省 平成29年 国民健康・栄養調査の概要⁷⁾)

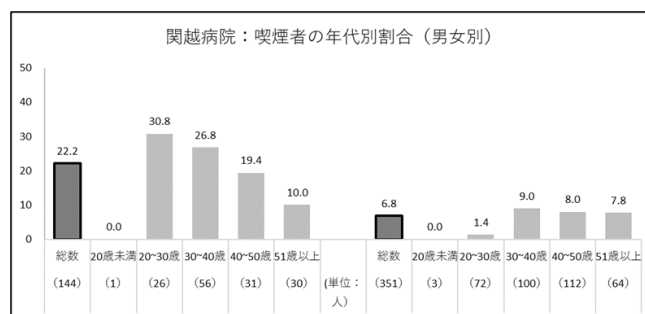


図10 性・年代別喫煙者割合
(当院2017年度職員アンケート結果より)

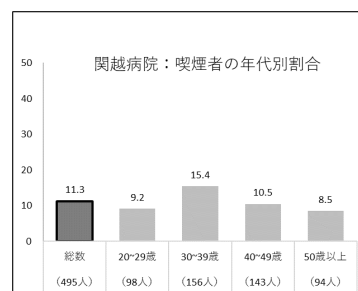


図11 全体の喫煙者の割合
(当院2017年度職員アンケート結果より)

5. 考 察

委員会の設置目的のひとつに「敷地内全面禁煙を目的とした禁煙活動の推進」が挙げられている。

このアンケート調査で「当院が敷地内禁煙であることを知っているか」という質問は、「敷地内が禁煙であること」を知らない職員の数を把握するとともに、「敷地内禁煙」という情報を周知する役割を果たしている。

また、この設問に対する喫煙者の周知率は100%であった。このことから職員の敷地内禁煙は実施できていると思われる。「サードHANDSモーク」については、院内ではこのアンケートのみで広報しているが、図6設問7の結果からわかるように毎年周知率が上がっている。これらのことからアンケートの実施が広報活動として効果があるといえる。

この結果を生かし、今後新たに周知したい内容が出てきた場合には、今後もアンケートの設問に入れて広報し周知させていく方法を取り入れて行きたいと思う。

厚生労働省の調査（図9）と比較するために、図4の数値を性別・年代別の喫煙状況としてクロス集計したものが図10である。

全体の割合は、図11からわかるように30代の喫煙率が高くなっている。しかし、性別でみると20歳代男性の割合が30.8%と高いことがわかり、これは当院独特の傾向と言える。ニコチンには強い依存があるため吸い始めるとやめにくい。そこで、社会人1年目が多く、喫煙者が少ないと推測される新入職員オリエンテーションにおいて、喫煙を開始しないように喫煙の害や敷地内禁煙について講習を行っており、その際に喫煙者に向けても禁煙外来において禁煙できることを説明している。

そのような背景の中で、20歳代男生の喫煙率が高い理由は何なのか推測できない。当院に入職してから喫煙し始めたのか、転職により喫煙者が入職したのかを含め、今後調査して若い世代に向けた対策を立てる必要があることがわかった。

禁煙推進の効果そのものといえる喫煙率については、2017年度の喫煙率は11.2%（図8）であり、2014年度から年々減少している。しかし、2017年度の調査において9名が無記載で提出している。その9名が喫煙していると仮定すると、喫煙率は上昇した可能性もある。一方、喫煙について記載しない背景として、喫煙が健康被害を起こすことを理解しており、医療現場で働く者として喫煙して

いることを記載できないという心理が働いているのであれば、近い将来の禁煙につながるといえないだろうか。

これまで当院の禁煙外来を受診した職員は、2015年度に禁煙外来がある外来勤務者2名にとどまっていたが、2018年に入り病棟勤務の職員2名の受診があり禁煙に成功した。このことは、禁煙外来についての周知がゆっくりとではあっても浸透してきていると推測できる。

福島は、医学生禁煙支援について「医療者は、非喫煙者であることを絶えず強く訴えること、禁煙のきっかけを作ることが禁煙支援につながる」と述べている²⁾。このことは病院勤務者においても同様のことがいえると思う。

設問5から設問8までの結果から、喫煙者のほうが禁煙の制度や喫煙の害に関して知っており、喫煙に関して関心が高いことがうかがえたことから、何らかのきっかけがあれば禁煙につながることができるといえるのではないか。2019年度は、これまでの活動に加えて、吸い殻拾いの際には委員が腕章をつけることにした。腕章をつけることで誰が何をしているのかがわかり、活動をアピールする狙いがある。

毎年継続して、禁煙推進デー・禁煙週間・イベント・アンケート・勉強会を実施することや、毎月の委員会活動など、年間を通して禁煙についてのポピュレーションアプローチを行っていくことが、喫煙職員が禁煙するきっかけ作りである。今後も「敷地内全面禁煙を目的とした禁煙活動を推進し、患者及び職員の健康増進を図る」という目標の達成に向けて取り組みを継続する必要があることがわかった。

Ⅲ. おわりに

禁煙外来には、妊娠希望の女性をはじめとする健康な方々も来られるが、慢性閉塞性肺疾患や喘息の症状改善のためにやむなく禁煙に来る方もいる。肺がんを発症してもやめられないので禁煙外来でやっとたばこが辞められたというケースもある。

喫煙する職員には健康を損なわないうちに禁煙する気持ちになっていただけるような働きかけを継続して行きたいと思っている。

参考文献

- 1) 研究開発法人国立がん研究センター社会と健康研究センター予防研究グループ 科学的根拠に基づくがんリスク評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究 喫煙と全がんリスク [インターネット]. 2010. [検索日2018年9月24日]. https://epi.ncc.go.jp/cAn_prev/evAluAtion/782.html
- 2) 内藤真理子, 福嶋義光, 吉田修他. 禁煙科学. 分光堂. 2007年初版. P11, P404
- 3) 厚生労働省 資料7喫煙の健康影響について [インターネット]. 2006. [検索日2018年9月15日].

<https://www.mhlw.go.jp/topics/tobAcco/kAigi/060810/07.html>

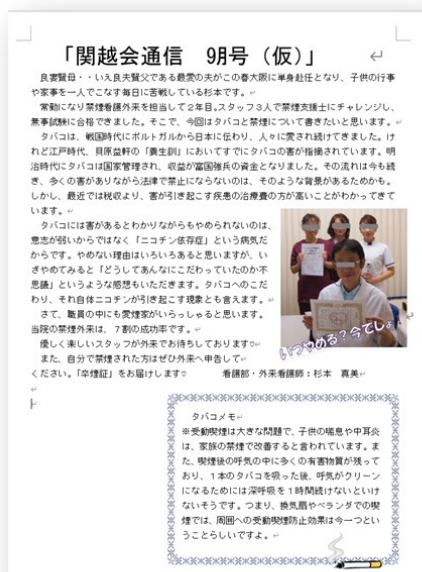
- 4) (財)健康・体力づくり事業財団健康日本21 [インターネット]. 2018. [検索日2018. 9. 15]. <http://www.kenkounippon21.gr.jp/>
- 5) 厚生労働省. 健康日本21 [インターネット]. [検索日2018. 9. 15]. https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21_11/b4f.html
- 6) 高橋裕子, 職場のたばこ(喫煙)対策, 東京法規出版, 2014年, P37
- 7) 厚生労働省. 平成28年国民健康・栄養調査. 2016.



資料1 2017年度関越病院禁煙推進週間ポスター



資料2 2017年度関越病院禁煙チラシ



資料3 2014年度関越病院通信原稿



資料4 2018年度「関越病院禁煙週間：外来待合室における禁煙川柳の掲示」写真