

わが国における看護婦の喫煙行動

大井田 隆*¹ 尾崎 米厚*² 小椋 正之*³ 城戸 尚治*⁵
正林 督章*⁶ 関山 昌人*⁶ 川口 毅*⁷ 簗輪 眞澄*⁴

I 緒 言

世界保健機関（WHO）は西暦2000年までに「Tobacco Free Society」を実現するため、1987年World No Tobacco Dayを制定し、毎年異なるスローガンのもとに世界の喫煙対策を推進している。また、1993年のWorld No Tobacco Dayのスローガンは、医療機関や医療従事者による喫煙対策が主な目的であった¹⁾。

一方、わが国の医療従事者として最も数の多い看護婦は、一般女性より喫煙率が高いと報告^{2)~4)}されているにもかかわらず、わが国においてはその種の調査は少なく、全国レベルでの調査はまだなかった²⁾。さらに、いままでの調査はいくつかの病院看護婦の調査にとどまっており、病院から診療所まで含んだ地域全体の医療機関に勤務する看護婦の調査もなかった。

また、喫煙看護婦が健康回復を目指す患者の模範となるよう禁煙することは職業上の使命である。今までの喫煙率からみる限りでは、医療従事者として職業上の役割を自覚するには不十分と言わざるを得ないが、看護婦にこのような自覚を促すには、看護婦の喫煙行動に関する関連要因を把握し、その実態を明らかにする必要がある。

そこで、私達はわが国の看護婦の喫煙状況並びに喫煙に関する意識を把握することを目的として、二つの調査を実施した。一つは病院看護婦を対象にした全国調査（以後、全国国立病院

調査）で、もう一つは一つの地域の全医療機関に勤務する看護婦を対象にした調査（以後、地域医療機関調査）である。

II 対象及び方法

(1) 全国国立病院調査

調査対象者は全国256の国立病院及び国立療養所から乱数表を用いて、無作為に抽出した15施設に勤務する看護婦及び看護師とした。なお、15施設からの回答は全てあったが、1施設については今回決めた調査票回収方法の手続きを採らなかったため、解析から除外した。さらに14施設の代表性を確認するために、全国の国立病院・国立療養所と今回の14施設の平均病床数を比較すると、全国の施設で330床、14施設では394床であった。

14施設の看護婦及び看護師数は2,360人で、無回答及び白紙が6件で、回収率は99.7%であった。性や年齢等の記入が不完全な51件を除き、2,303件の回答を解析した。調査時期は1992年11月から93年1月にかけて実施された。

なお、わが国の全国就業看護職員数は約79万6千人で、うち全国の国立病院・療養所には約3万（4%）が働いている⁷⁾。

(2) 地域医療機関調査

対象医療機関は全て松阪地区医師会の管轄下の医療機関で、その地域は三重県の中央に位置

* 1 国立公衆衛生院疫学部客員研究員 * 2 同感染症室長 * 3 同研究員 * 4 同部長

* 5 産業医科大学作業病態学教室研究生 * 6 昭和大学医学部公衆衛生学教室研究生 * 7 同教授

する松阪市とその周辺の7町村で、人口約17.8万人である。なお、対象者は対象地域に存在する12病院と67診療所に勤務する1,184人の看護婦及び看護師の看護職員とした。対象地域には130診療所があるが、うち67に看護職員が勤務している。回答は12の全ての病院と63診療所からあり、病院の看護職員985人（回収率99.9%）、診療所178人（89.9%）合計1,163人から回答が得られたが、記入不完全な回答11件を除いた1,152件を解析した。調査時期は1995年11月から96年1月にかけて実施された。

（3） 調査手法

全国国立病院調査及び地域医療機関調査の二つの調査とも同じ方法で実施された。

調査は各医療機関の院長の協力を得、各医療機関の総婦長を通じて、調査票の配布及び回収を行った。回収に当たっては、対象者1人1人に調査票と大小2つの封筒を渡し、記入した調査票を無記名のまま小さい封筒に入れ密封し、その小さな封筒を名前も書かずに大きな封筒に入れて、大きな封筒には氏名を記入し、それを担当者が回収した。担当者は調査票を入れた小さい封筒だけを開封せずにわれわれに送付した。この利点としてはプライバシーの保護と調査票の回収率を確保したことである。また、調査票を提出しない医療機関に対しては再度提出を依頼し、回収率の向上に努めた。

調査票の項目については、(1)現在までの喫煙状況、(2)禁煙体験と禁煙に対する考え、(3)喫煙と健康（疾患）に関する知識、(4)喫煙と女性及び看護職員に対する考え、(5)性、年齢、所属、看護資格、家庭状況、及び(6)自分の職業に対する考えとした。

Ⅲ 結 果

（1） 看護婦及び看護師の喫煙率

全国国立病院調査では看護婦の喫煙率は18.5%、看護師は67.8%といずれも1993年の日本の一般成人（女性13.8%、男性59.8%）よりも高い傾向にあり、地域医療機関調査では看護婦の

表1 年齢階級別喫煙率（女性のみ）

（単位：人、（ ）内%）

	全国国立病院調査	地域医療機関調査
総数	410/2,213(18.5)	165/1,128(14.6)
20～24歳	42/419(10.0)	17/155(11.0)
25～29	51/349(14.6)	25/175(14.3)
30～34	68/294(23.1)	38/181(21.0)
35～39	82/335(24.5)	35/166(21.1)
40～44	76/364(20.9)	21/163(12.9)
45～49	40/202(19.8)	14/128(10.9)
50歳以上	51/250(20.4)	15/160(9.4)

注 分子：現喫煙者数、分母：回答数

喫煙率は14.6%、看護師は75.0%で、看護婦は一般女性とほぼ同じ喫煙率、看護師は一般男性よりも高い率であった（1996年日本の一般成人の喫煙率、女性14.2%、57.5%）⁸⁾。

二つの調査において、解析の対象者は看護婦の数に対し、看護師はそれぞれ90件、24件と極めて少ないため以下の解析からは省略した。

二つの調査とも看護婦の年齢別喫煙率は表1に示すように20歳代で低く、30歳代で最も高かった。また、地域医療機関調査で医療機関別の喫煙率では病院が15.7%、診療所が9.1%で、病院看護婦の方が高かった。

（2） 喫煙率の比較

地域医療機関調査において病院看護婦の喫煙率は15.7%で、全国国立病院調査の率に比べ低い値になった。その理由として、年齢構成の相違から喫煙率の差がでることも予測される。そこで、全国国立病院調査と今回の調査における病院看護婦との喫煙率を二つの集団をあわせたものの年齢構成を重みとして年齢調査を行った。その結果、両群の差をみると明らかに両群の喫煙率の差があり（ $P < 0.01$ ）、年齢構成の相違から喫煙率の差が認められるわけではなかった。

（3） 資格別および診療科別喫煙率

看護婦の診療科別に喫煙率を比較すると、精神科が最も高く（全国国立病院調査27.6%、地域医療機関調査26.8%）、小児科ではやや低い傾向にあった。

看護資格別にみるといずれの調査とも看護婦より准看護婦の喫煙率が高かった（全国国立病

院調査一看護婦16.3%，准看護婦28.7%，地域医療機関調査一看護婦11.6%，准看護婦18.6%）。日本の看護制度は2種類の資格があり，看護婦は高等学校卒業後，3年間の専門教育で，准看護婦は中学校卒業後2年間で資格が得られる。しかし実際，ほとんどの准看護婦は高校卒業後，専門学校に入っている。一般的に看護婦の方が学力は高い傾向にある。なお，日本の就業看護職員の57%は看護婦（士），43%は准看護婦（士）である⁷⁾。

さらに地域医療機関調査で，看護資格別医療機関別（病院，診療所）に喫煙率を見ると，病院看護婦の方が高く，資格別にみても准看護婦のほうが病院，診療所ともに高かった。

（4）喫煙に対する考え方及び喫煙者の禁煙行動

二つの調査とも，自分が勤務する病院及び診療所を全面禁煙にすべきだと考えている看護婦は，10%代ではあるが，病院及び診療所を分煙にすることまで含めると96%以上が何らかの対策を行うべきであると考えている。

女性の喫煙についての意見では，女性は胎児や乳児の健康のためにたばこを吸うべきでないという考えに賛成の看護婦は，二つの調査とも91%以上と極めて高く，また，女性は社会常識上たばこを吸うべきでないという考えに賛成と答えた看護婦はそれぞれの調査とも，反対と答えた者と同程度であった。看護職員の喫煙に関する意見で，医療従事者としてたばこを吸うべ

きでないという考えに賛成，反対は二つの調査とも約30%程度であり，医療従事者でも勤務時間以外は吸っても良いという考えに賛成はそれぞれ64.3%，58.8%，看護職でも他の職業と区別することなく吸っても良いという考えに反対は22.6%，26.5%にとどまった（表2）。

現喫煙者の看護婦のうち，禁煙に真剣に取り組んだことがある者が全国国立病院調査で43.8%，地域医療機関調査で44.5%になっており，たばこをやめようかと考えたことのある者まで含めると両調査とも78%以上にもなっていた。

IV 考 察

この二つの調査は，無記名性を確保しながら回収率を高めるために細心の注意を払っており，手順通り行われなかった施設は解析から除かれているので，喫煙に関するこの種の調査としては極めて回収率が高く，信頼性の高いものと考えられ，日本の喫煙防止対策の重要な資料となるであろう。

また，全国国立病院調査においても全国の施設から無作為に14抽出しており，全国の施設との平均病床数から見てもほぼ同じ規模の施設であり，代表性は確保されたと考えられる。

ただし，この調査結果による喫煙率を看護婦全体に一般化するには検討する余地はある。対象とする医療施設を全国範囲に広げるため，一つの調査は国立医療機関で行った。日本におけ

（単位：%）

表2 喫煙についての意見（女性のみ）

	全国国立病院調査				地域医療機関調査			
	総数	賛成	反対	分らない	総数	賛成	反対	分らない
女性の喫煙								
1. 胎児や乳児の健康のため吸うべきではない	100.0	92.9	2.0	5.1	100.0	91.1	4.8	4.6
2. 社会常識上良くないので吸うべきではない	100.0	26.9	29.7	35.1	100.0	31.5	23.9	44.6
3. 男性と区別することなく吸っても良い	100.0	29.4	28.4	42.2	100.0	27.0	31.3	41.7
看護婦の喫煙								
1. 医療従事者として吸うべきではない	100.0	30.4	30.2	39.4	100.0	34.6	28.8	37.3
2. 医療従事者でも勤務時間以外は吸っても良い	100.0	64.3	13.1	22.6	100.0	58.8	16.7	24.4
3. 他の職業と区別することなく吸っても良い	100.0	41.6	22.6	35.8	100.0	36.7	26.5	36.8

	全国国立病院調査				地域医療機関調査			
	総数	全面禁煙	分煙	制限不要	総数	全面禁煙	分煙	制限不要
自分の病院を禁煙にすべきだと思うか	100.0	15.1	81.6	3.3	100.0	19.9	76.8	3.3

る全就業看護職員の約4%しか国立医療機関で勤務していない。しかしながら、全国国立病院調査と全く同じ方法で、かつ全く違った地域で実施した地域医療機関調査と多くの結果がほぼ

等しい値であり、二つの調査で得られた看護婦の喫煙に関する結果が看護婦全体の状況と大きく異なる可能性は少ないであろう。

今回の二つの調査における病院看護婦の喫煙率の差は、年齢調整を行って比較しても認められ、また看護婦の資格別にみても、二つの調査の喫煙率は地域医療機関調査の方が低くなっている。従って、二つの調査における病院看護婦の喫煙率の差は地域性によるものと考えられる。今回の調査と同じ方法で実施され、調査対象の年齢構成もほぼ同じであった小林の調査⁹⁾の喫煙率は20.3%であり、全国国立病院調査よりも大都市で行われ、また、地域医療機関調査は大都市より離れた地方で実施されており、日本の看護婦では大都市の方が高い喫煙率を有していると推測される。

看護職員の喫煙率は男女とも一般成人よりも高い値を示すものと考えられる。看護師(男性)は二つの調査とも高かった。一方看護婦は全国国立病院調査や小林の報告では高かったが、地域医療機関調査ではほぼ一般成人女性と同じであった。しかし、①この地域は大都市から離れた地方であること②この病院看護婦は一般成人女性より高いこと、③診療所看護婦の喫煙率は低かったが日本の診療所に勤務する看護婦の比率は約18%でほとんどの看護婦は病院勤務であることを考察すると日本全体の就業看護婦の喫煙率は高いものと予測される。また、これを支持するものとして、森²⁾が東京都内の3病院で実施した調査でも、一般成人女性の約1.5倍の喫煙率を看護婦が有していることを報告しているし、また、大島³⁾も大阪府下の職域における喫煙率調査において、看護婦が他の職種に比べて喫煙率が高いことを報告している。なお、看

表3 地域医療機関調査における病院診療所別看護婦資格別にみた現禁煙率(女性のみ)
(単位:人, ()内%)

	総数	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50歳以上
病 院					
看護婦	72/598(12.2)	21/214(9.8)	27/196(13.8)	18/115(15.7)	6/64(9.4)
准看護婦	76/355(21.4)	13/71(18.3)	40/105(38.1)	16/123(13.0)	7/56(12.5)
診療所					
看護婦	2/47(4.3)	0/5(0)	2/18(11.1)	0/8(0)	0/16(0)
准看護婦	14/131(10.8)	7/38(18.4)	4/29(14.8)	1/41(2.4)	2/23(8.7)

注 分子: 現喫煙者数, 分母: 回答数

護婦についての結果は日本だけでなく世界的な傾向である^{2)～6)}。

喫煙率を年齢的にみると、二つの調査とも20歳代に比べて30歳代が高いのが特徴で、20歳代の看護婦は一般成人女性よりも低く、特に30、40歳代は高い。多くの研究にも看護婦の喫煙行動は同僚や先輩に影響されることが報告されていることから、新人看護婦の喫煙行動が先輩看護婦に影響されることが示唆される。また、東京、大阪の大都市にある四つの国立高度先端医療機関に勤務する看護婦の喫煙行動を調査した小林の報告もこの傾向を認めている。従って、将来的に日本の看護婦の喫煙防止対策を推進していくためには、新人看護婦の禁煙教育の重要性が推測される。

今回の地域医療機関調査では病院だけでなく、診療所の看護婦も対象にした。表3に示すように各年齢とも喫煙率は病院看護婦の方が概ね高くなっており、看護婦が大勢働く病院の方が喫煙看護婦の影響を受けやすいものと考えられる。このことは、多くの研究者^{10)～12)}が看護婦は同僚や先輩の喫煙行動に影響されると述べていることに合致している。

さらに、看護婦及び准看護婦の資格別喫煙率は、看護婦の方が低い値である。一般的に看護婦の方がより高い学力を必要とする専門学校を卒業しており、このことが准看護婦に比べ喫煙率を低くしている可能性がある。事実、米国の学歴別の喫煙率は高学歴程低く¹³⁾、日本でも同様な結果が得られており¹⁴⁾、今回の調査結果と一致していると考えられる。

看護婦の喫煙行動の要因にストレス関与が数多く報告されている^{10)～12)15)16)}。今回の調査ではストレスに関する調査項目が入っておらず、ス

トレスと喫煙の関係は把握できなかったが、診療科別では精神科の看護婦に喫煙率が高く、Wagner¹²⁾も同様に精神科が高いことを報告しており、精神科のどのような要因が喫煙行動に結びつくのか、ストレスとの関係も含め検討する必要がある。

今回の調査から多くの看護婦が喫煙しているものの、彼女らの多くは実は禁煙を望んでおり、看護婦を含む医療関係者に対し禁煙教育が必要なが明らになった。しかし、「女性は胎児や乳児の健康のためにたばこを吸うべきでない」の意見に対しほとんどが賛成し、また病院全体を禁煙あるいは分煙に二つの調査とも90%以上が賛成しているものの、「医療従事者としてたばこを吸うべきでない」に賛成するものが多くなかった。このことは看護婦の喫煙率の高さを含めて考えるとExemplar roleを担うという考えがないことを示している。医師のたばこ離れは職業上の使命、社会的な要請や知識の向上に伴って促進されているが、看護婦については今後の課題であり、医療機関に勤務する看護婦に対しても禁煙の支援が必要であり、看護教育や院内教育においても喫煙防止教育が取り入れられる必要がある¹⁶⁾¹⁷⁾。

V 要 約

全国の国立病院及び国立療養所256カ所から無作為抽出によって選んだ14施設（全国国立病院調査）及び三重県の一つの地区医師会に所属する全医療機関（地域医療機関調査）に勤務する看護職員の喫煙に関する二つの実態調査を全く同じ方法で行った。主な結果は以下の通りである。

- 1) 日本における看護師及び看護婦の喫煙率は、一般成人よりも高い傾向にあると考えられる。
- 2) 看護資格別にみると看護婦より准看護婦に、診療科別では精神科の看護婦に喫煙率が高かった。
- 3) 地域医療機関調査で、医療機関別に喫煙率をみると病院、診療所はそれぞれ15.7%, 9.1

%となり、診療所の看護婦は、准看護婦が多いにもかかわらず低かった。

4) 二つの調査とも、喫煙看護婦の約35%がたばこをやめようと考えたことがあり、その中でも特に約45%が禁煙に真剣に取り組んだことがあると答え、概ね80%が禁煙を望んでいた。従って、看護婦に対する禁煙教育の必要性が考えられる。

5) 喫煙に関する考え方で、二つの調査とも看護婦の90%以上が女性は胎児や乳児の健康のためにたばこを吸うべきでないと答えたが、医療従事者としてたばこを吸うべきではないという考え方に賛成したのは概ね30%しかいなかった。

参考文献

- 1) MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 42:19, 1993 May 21 365-367
- 2) 森 亨. 医療従事者の喫煙. 日公衛誌. 1993; 40: 71-73
- 3) 大島 明, 他. 大阪府下某職域における喫煙の実態. 日公衛誌. 1988; 35: 527-530
- 4) Hay, D. R. The smoking habits of nurses in New Zealand: results from the 1976 population census. New Zealand Med J. 1980; 672: 391-393
- 5) Sacker, A. Smoking habits of nurses and midwives. J Adv Nurs. 1990; 15: 1341-1346
- 6) Adriaanse, H. et al. Nurses' smoking worldwide. A review of 73 surveys on nurses' tobacco consumption in 21 countries in period 1959-1988. Int J Nurs Stud, 1991; 28: 361-375
- 7) Nursing Division, Health Policy Bureau, Ministry of Health and Welfare. (Personal information)
- 8) 日本たばこ株式会社. 平成8年度全国たばこ喫煙率調査, 1996
- 9) 小林 友美子. 看護婦の喫煙問題. ヘルスサービス・たばこのない世界を開く窓. 東京: 保健同人社, 1993; 83-100
- 10) Tagliacozzo, R. and Vaughn, S. Stress and smoking in hospital nurses. Am J Public Health, 1982; 72: 441-448
- 11) Murray, M. et al. The task of nursing and risk of smoking. J Adv Nurs, 1983; 20: 553-557
- 12) Wagner, T. J. Smoking behavior of nurses in western New York. Nurs Res, 1985; 34: 58-60
- 13) Cigarette smoking cessation-United States. JAMA, 1991; 264: 2493-2494
- 14) 齊藤 麗子. 妊婦の喫煙状況と出生児への影響. 日公衛誌, 1991; 38: 124-131
- 15) DeMello, D. J. Smoking and attitudes toward smoking among clinical nurse specialists, critical care nurses, medical-surgical nurses. Oncol Nurs Forum, 1989; 16: 795-799
- 16) Becker, D. M. et al. Smoking behavior and attitudes toward smoking among hospital nurses. Am J Public Health, 1986; 76: 1449-1451
- 17) Dore, K. and Hoey, J. Smoking practices, knowledge and attitudes regarding smoking of university hospital nurses. Can J Public Health, 1988; 79: 170-174