

受動喫煙防止に向けた飲食店等と 住民への意識調査の比較検討

吉村 尚美・武田 道子

Popular Awareness of Secondhand Smoke and Preventive Measures by Restaurants

Naomi YOSHIMURA and Michiko TAKEDA

ABSTRACT

We did a comparative, fact-finding survey of measures taken by restaurants to prevent secondhand smoke and of people's awareness of these measures. We found in restaurants that did not carry out measures to prevent secondhand smoke, the reason given was that "We haven't had any complaints about secondhand smoke or requests to do something about it." However, people's attitude to secondhand smoke was clearly different. There were many respondents in the survey who said they had been exposed to secondhand smoke and found it unpleasant.

KEYWORDS: restaurant, measures to prevent secondhand smoke, people's attitude

1. はじめに

2003年5月の「健康増進法」第25条において受動喫煙防止の努力義務が規定されて以来、公共施設での分煙・禁煙が進む状況にあるなか、民間施設、とくに不特定多数の来客がある飲食店等では、利用者が禁煙を望んでいないと捉えている事業主もあることから、受動喫煙防止対策は進みにくい現状である。事業主は、来客のみならず従業員を受動喫煙から保護する責任を持っており、対策が急務の課題となっている。東京都が実施した平成20年度の調査¹⁾においても、受動喫煙防止対策を行っていない飲食店は約7割であり、対策をしていない理由として、スペースの問題が約7割、売り上げが減少すると考える割合が約4割と言う結果であった。分煙・禁煙は、世界的な流れであるが、対応が努力義務である以上その推進は、民間施設の自発的な取り組みが必要である。

そこで、A保健所管内において、今後の受動喫煙防止対策を進めるための実態調査を行って、飲食店等事業所の現状把握及び飲食店等を利用する立場の住民の意識を比較検討する意義は大きい。

2. 目的

飲食店等における受動喫煙防止対策推進の資料とすることを目的として、A保健所管内の飲食店等の受動喫煙防止対策の実施状況および、住民の飲食店等の受動喫煙防止対策に対する意識の実態を明らかにする。

3. 方法

1) 飲食店等の受動喫煙防止対策の実施状況調査

(1) 調査対象

2011年7月末の時点でA保健所管内の1商工会議所サービス部会および2商工会サービス部会に加入している会員の事業所および食品衛生協会に加入している事業所の272カ所とした。

(2) 調査方法

調査方法は、質問紙による郵送法調査とした。調査項目は、事業所における受動喫煙防止対策の実施状況、未実施の場合はその理由、事業所施設の規模とした。さらに、事業所施設長の喫煙の有無、受動喫煙の知識、喫煙に対する認識についても調査した。喫煙に対する意識はたばこに対する認知のゆが

みを判定する加濃式社会的ニコチン依存度テストを用いた。

(3) 調査期間

調査期間は、2011年10月～2012年2月とした。商工会は郵送法で、協会は再教育講習会の際にその場で配布、回収した。調査に当たっては、調査は匿名で行い、調査結果は統計的に処理し、研究目的以外には使用しないことを文書で説明し、返送のあったものを同意が得られたものとした。

(4) 分析方法

分析は記述統計によって行った。受動喫煙防止対策実施群と未実施群にわけ、各項目の平均値の比較はt検定を用い、割合の比較は χ^2 検定を用いて、統計的に分析した。統計ソフトはSPSSver. 18を用いた。

2) 住民の意識調査

(1) 調査対象

A 保健所が関係する研修会、イベント等に参加する一般住民と管内飲食店等施設を対象とした。

(2) 調査方法

一般住民に受動喫煙防止対策に関する住民の意識調査として、調査項目にKTSND（社会的ニコチン依存度）、受動喫煙の知識、受動喫煙への不快の有無、受動喫煙防止対策の不十分な施設について、禁煙表示の参考度等を実施した。また、施設側との比較検討のため、方法1の施設側への調査のうち受動喫煙防止対策の実施状況、未実施理由、施設規模、施設長の喫煙の有無・受動喫煙の知識・喫煙に対する認識（KTSND）等を比較検討することとした。

(3) 調査期間

調査期間は、2011年10月～2012年1月（11回）とし、倫理的配慮としては、アンケートを配布、解答をもって同意したものとすることを説明し、実施した。

(4) 分析方法

分析は、記述統計を用い、性別・喫煙状況・認知の歪み・受動喫煙の知識・不快感等についてクロス集計を行い、 χ^2 検定により分析した。統計ソフトはSPSSver. 18を用いた。

3. 結果

(1) 飲食店等実態調査について

134施設から回収（率49.3%）した。商工会からうち125施設を有効回答（率46.0%）とした。業種別の内訳は、飲食店93施設（69.4%）、理美容関係17施設（12.7%）、ホテル等宿泊6施設（4.5%）、その他遊技場スポーツ施設等7施設（5.6%）であった（図1）。

受動喫煙防止対策は未実施72施設（57.6%）、分煙25施設（20.0%）、全面禁煙28施設（22.4%）であった（図2）。

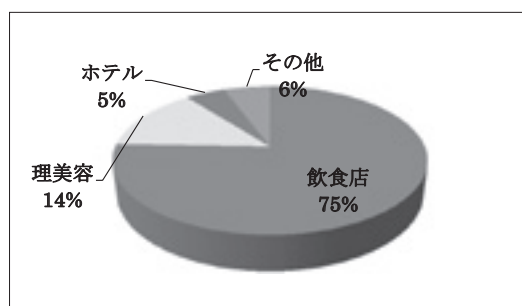


図1 対象施設の業種内訳

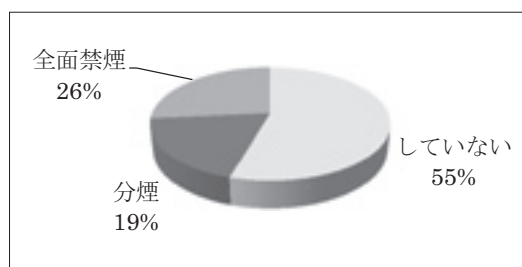


図2 受動喫煙防止対策実施状況

受動喫煙防止未実施の理由は、「苦情や要望がない」31施設、「スペースがない」24施設、「実施の必要性を感じない」19施設、「客数・売り上げの減少」14施設の順に多かった（図3）。

受動喫煙防止対策未実施施設の従業員数は平均 3.1 ± 3.3 人で、実施施設の 14.9 ± 22.3 人に比べて有意に少なかった。利用者数は平均 40.5 ± 91.6 人で、未実施施設の 80.0 ± 88.3 人に比べて有意に少

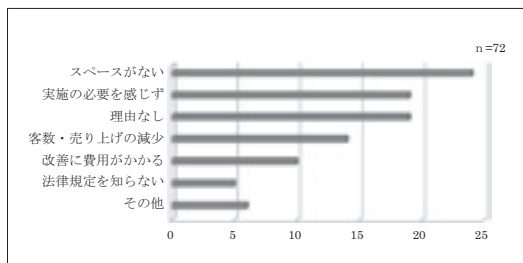


図3 受動喫煙防止対策の未実施理由

なかった (表1)。

表1 対策の実施未実施別 従業員数及び利用者数

	受動喫煙防止対策	n	平均人数(人)	
	従業員数	未実施	59	
	分煙・全面禁煙	49	12.1 ± 16.3	
施設利用者数	未実施	50	40.5 ± 91.6	P<0.05
	分煙・全面禁煙	40	82.4 ± 94.1	

受動喫煙防止対策未実施の施設の長の喫煙率は37人(52.9%)で、実施施設の長の19人(40.4%)と比べて高いが、統計的に有意な差はなかった(図4)。受動喫煙の影響について知っている者の割合、および法による受動喫煙防止対策の規制について知っている者の割合には差がなかった。

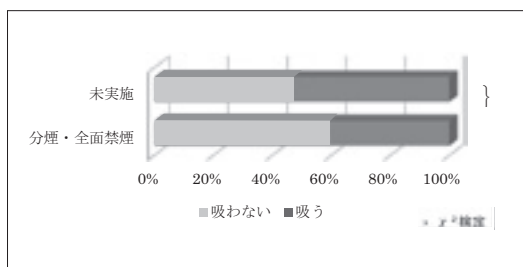


図4 対策の実施未実施別 施設長の喫煙割合

対策未実施の施設の長のKTSNDは平均13.8±5.3点で、実施施設の長の11.2±5.8点と比べて有意に高かった(表2)。

表2 対策の実施未実施別 施設長の社会的ニコチン依存度(KTSND)

受動喫煙防止対策	数	施設長の平均KTSND得点	
未実施	55	13.78 ± 5.3	P<0.05
分煙・全面禁煙	47	11.23 ± 5.8	

(2) 住民の意識調査について

住民623人から解答を得た。有効回答数621人(率99.7%)であった。

対象の内訳は、女性47.2%、男性52.8%で、年齢構成としては、10歳代は35.0%、20歳代は22.6%、30歳代は19.4%、40歳代は7.1%、50歳代は7.3%、60歳代は6.5%、70歳代以上は2.1%であった。また、対象者のうち喫煙者及び喫煙経験者は18.5%、非喫煙者は81.3%であった。

KTSNDでの認知の歪みは、全体の62.9%にみられた。性別における歪みありは、男性は72.2%、女性は52%で、男性が有意に高かった(図1)。また、受動喫煙を知っている割合は、男性は93.6%、女性は86.0%で、男性が有意に高かった(図2)。性別

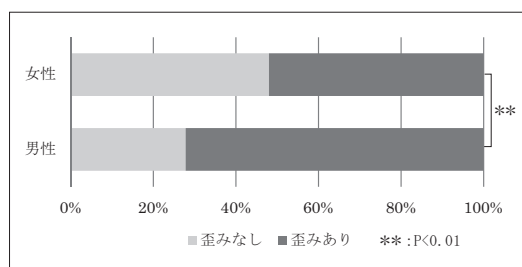


図1 性別と認知の歪み

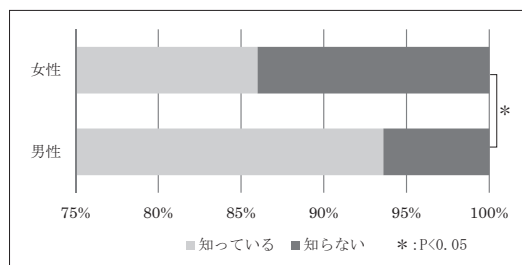


図2 性別と受動喫煙を知っている

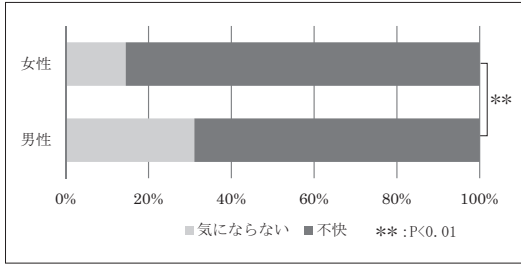


図3 性別と受動喫煙不快の有無

による受動喫煙の不快の有無については、男性68.9%に対し、女性85.5%と男性が有意に低かった。

喫煙状況と KTSND の認知の歪みについては、たばこ認知の歪みを持つ人の割合は、吸う97.6%、以前吸っていた81.4%、吸わない57.5%の順に有意に高かった(図4)。

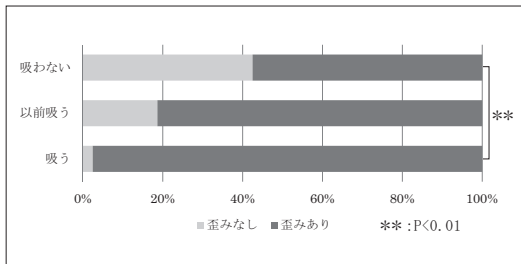


図4 喫煙状況と KTSND の認知の歪み

喫煙状況と受動喫煙不快の有無については、受動喫煙を受けたとき、不快を感じる人の割合は、吸わない84.0%、以前吸う55.0%、吸う26.1%の順に有意に高かった(図5)。

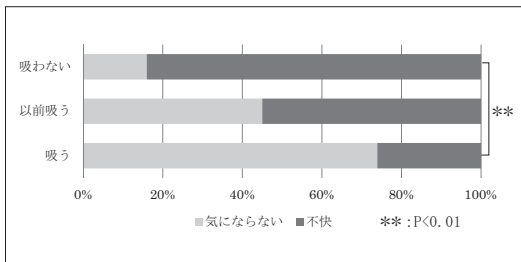


図5 喫煙状況と受動喫煙不快の有無

住民の意識としては、受動喫煙奉仕対策が不十分な施設は、複数回答で娯楽施設56.3%、飲食店46.5%となっていた(図6)。さらに、飲食店についての質問では、食事の際の禁煙席と喫煙席の選択については、禁煙席78.0%、喫煙席5.6%、どちらでもよい16.4%であった(図7)。飲食店を選ぶ際禁煙・分煙の表示を参考にすることについては、参考にする50.8%、参考にしない29%、どちらとも言えない20.2%であった。また、理想的な食事環境の形態については、全面禁煙48.0%、分煙34.0%、喫煙6.0%、こだわらない10.1%で、8割以上が全面禁煙・分煙を希望していた(図8)。

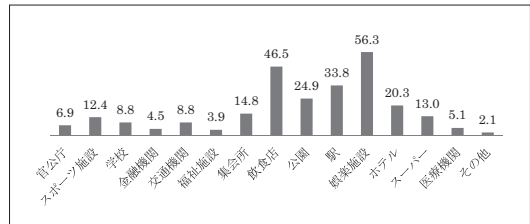


図6 禁煙対策が不十分な施設

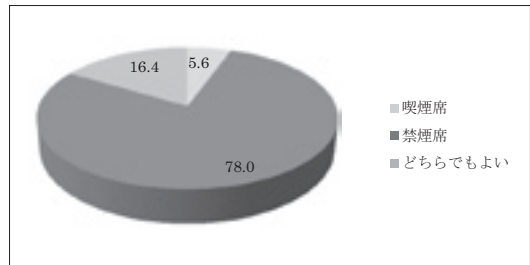


図7 喫煙席・禁煙席の選択

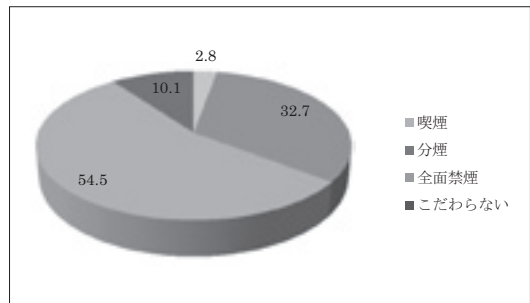


図8 理想的な食事形態

4. 考 察

(1) 飲食店等実態調査について

今回の調査では飲食店等施設の57.6%が、受動喫煙防止対策を実施していなかった。これは、愛知県の63.4%²⁾、また東京都の73.3%¹⁾、など他の地域における調査と比べてやや少ない現状であった。

施設の受動喫煙防止対策未実施の理由の一つとして、2割が客数・売上げの減少をあげていた。飲食店の大規模調査によると禁煙化による顧客数や売上の減少、客層などに変化はなかったことから禁煙化は従来の客からも支持されている²⁾と考えられる。

実施施設と比べて従業員数や利用者数が少なかった。対策未実施の施設は、施設長の喫煙の有無や受動喫煙知識の有無には関連がなかったが、喫煙に対する認知の歪みを強く持っている傾向が見られた。このことから施設の喫煙防止対策を進めるためには、施設長に対して喫煙に対する効用の過大評価や喫煙を美化、合理化する認識を解消することに焦点化した啓発活動が有効であることが示唆された。

(2) 住民の意識調査について

社会的ニコチン依存は「喫煙を美化、正当化、合理化し、またその害を否定することにより、文化性を持つ嗜好として社会に根付いた行為と認知する心理状態」³⁾⁴⁾と定義される。今回調査対象となった一般住民の6割の人が社会的ニコチン依存による認知の歪みを有していた。このことは、喫煙者・喫煙歴者中8割以上に見られ、非喫煙者の5割以上も認知の歪みを有する現状である。このことは、「社会全体の喫煙に対する認知の歪み」が根強く存在するものである。

しかし、受動喫煙を受けた時に不快を感じる人の割合は、非喫煙者の8割以上、喫煙歴者の5割以上の人が感じ、喫煙者に比べ大きく差があることが明らかとなった。

また、住民の意識として、住民側が受動喫煙防止対策について不十分であると思う施設は、娯楽施設と飲食店を挙げ、食事の際に8割弱の人が禁煙席を

選ぶこと、禁煙分煙の表示を5割の人が参考にする。理想的な食事形態として、全面禁煙・分煙を8割以上もの人が希望している現状があることが明らかになった。

(3) 住民と施設側の調査結果比較考察

長山らは、飲食店が受動喫煙防止対策を主な理由として客の要望・苦情により受動喫煙防止対策を行う店が多いことがわかった⁴⁾と報告し、今回の調査でも施設の多くは、苦情がないからと受動喫煙対策未実施であるが、今回の結果から、飲食店等の利用者である住民は、受動喫煙に対して不快を訴える割合が高く、この現状を飲食店の責任者に情報提供していくことが重要であると考えられる。一方で、利用者が飲食店に対して、禁煙分煙の要望をはっきりと伝えるなど利用者側への啓発も必要であることが、確認された。

我が国の現状は、禁煙法が施行されている国や地域と異なり、受動喫煙対策を実施するかどうかは店舗責任者に委ねられ、なおかつ努力義務であるために、実施していない場合でも罰則はない。禁煙を実施する施設の増加は、禁煙を支持する住民の増加によるところが大きいと考える。従って、飲食店・住民側双方に今回の結果を啓発することはもちろん、禁煙店を支援していく情報の整備と住民から選ばれる健康的な施設を推進する努力を行政側も取り組んでいかなければならない。

5. 結 論

飲食店等施設の6割弱が対策未実施であり、未実施の理由は「苦情や要望がないから」としていた。実施施設と比べて従業員数や利用者数が少なく、施設長は喫煙に対する認知の歪みを強く持っている傾向が見られた。

住民側も喫煙に対する認知の歪みを持つ割合は高いが、飲食店等に於ける受動喫煙に対する不快感を抱く人の割合が高い傾向にあった。受動喫煙防止対策のために双方の結果の開示を行い、啓発の推進をおこなう必要性が示唆された。

文 献

- 1) 東京都福祉保健局, 2009. 飲食店における受動喫煙防止対策に関する実態調査. 18
- 2) 宇佐見毅他, 2012. 飲食店における受動喫煙防止対策の実態と禁煙化による経営への影響についての考察. 日本公衆衛生雑誌59巻: 440-446
- 3) 吉井千春, 加濃正人, 相沢政明, 2004. 加濃式社会的ニコチン依存度調査票の試用(製薬会社編). 日本禁煙医師連盟通信, 第13巻: 6-11
- 4) 吉井千春, 栗岡成人, 加濃正人, 天貝賢二, 稲垣幸司, 瀬在 泉, 北田雅子, 大谷哲也, 原田正平, 田中善紹. 加濃式社会的ニコチン依存度調査票(KTSND)を用いた「みやこ禁煙学会」参加者の喫煙に関する意識調査. 日本禁煙学会雑誌, 第3巻2号: 26-30.
- 4) 長山有香里, 桑原徹人, 木下幸子, 早坂信哉, 村田千代栄, 野田龍也, 尾島俊之, 2010. 飲食店の分煙状況および関連要因に関する研究. 厚生指標第57巻第3号: 31-36