

## 薬局での受動喫煙防止対策を妨げる要因の調査

進士智子<sup>1</sup>、大西 司<sup>2</sup>、石橋正祥<sup>1</sup>、山本彩加<sup>1</sup>  
長野明日香<sup>1</sup>、相良博典<sup>2</sup>、巖本三壽<sup>1</sup>、石井正和<sup>1</sup>

1. 昭和大学薬学部 生体制御機能薬学講座 生理・病態学部門  
2. 昭和大学医学部 内科学講座 呼吸器アレルギー内科学部門

**【目的】** 薬局における受動喫煙防止対策を妨げている要因を明らかとするために、アンケート調査を実施した。

**【方法】** t-薬局いんぷおに掲載されている薬局の管理薬剤師(500名)を対象にアンケート調査を実施した。

**【結果】** 回収率は46.0%(230/500名)だった。全面禁煙している薬局は77名に留まった。全面禁煙化していなかった薬局(151名)のうち、分煙や受動喫煙防止対策がない(対策なし)と回答したのは37名だった。全面禁煙化していない薬局では、全面禁煙している薬局と比較して、年齢が高く、個人経営が多かった。また、禁煙支援には非積極的であり、受動喫煙に対する理解も乏しかった。

**【結論】** 受動喫煙防止対策が不十分な薬局の薬剤師は、年齢が高く、個人経営であった。

**キーワード:** 受動喫煙防止、禁煙支援、薬局薬剤師

### はじめに

医療法では、調剤を実施する薬局は病院や診療所と同じ医療提供施設に分類され、地域医療を担う医療機関として位置づけられている。また「かかりつけ薬剤師」は、患者が使用する医薬品について、一元的かつ継続的な薬学管理指導を担い、医薬品、薬物治療、健康等に関する多様な相談に対応できる資質を有するとともに、地域に密着し、住民から信頼される薬剤師を指すと定義されている<sup>1)</sup>。タバコには発癌物質などが含まれており<sup>2)</sup>、それらが原因の疾患や死亡を減らすため、禁煙は有効な手段である。我々が日本禁煙学会の医師や禁煙外来に通院中の患者を対象に行った調査では、医師も患者も薬局薬剤師(薬剤師)による禁煙支援が必要だと感じていた<sup>3~5)</sup>。したがって、薬剤師による禁煙支援は、かかりつけ薬剤師に求められる資質のひとつであると考えられる。さらに受動喫煙防止措置を講じ、来局する者すべてに無煙

環境を提供することも、地域の住民から信頼される薬局に求められる機能だと思われる。薬局での受動喫煙防止措置は、「健康増進法」<sup>6)</sup>や日本薬剤師会の「禁煙運動宣言」<sup>7)</sup>により、全面禁煙化の薬局が増えてきたが、未だに不十分な薬局がある<sup>8)</sup>。そこで本研究では、敷地内全面禁煙実施薬局と未実施の薬局について、その管理薬剤師を対象に調査を行い、受動喫煙防止対策を妨げている要因を明らかにすることを試みた。

### 方 法

#### 1. アンケート調査

東京都医療機関案内サービス内の「t-薬局いんぷお」<sup>8)</sup>に登録されている薬局より、受動喫煙防止対策が「全面禁煙」の薬局と、「喫煙所設置(分煙)」または「未実施」の薬局の管理薬剤師(各250名)を対象にアンケート調査を実施した。アンケートは2017年2~3月に郵送し、4月末までに郵送法にて回収した。本調査は昭和大学薬学部の人を対象とする研究等に関する倫理委員会の承認(第267号)を得ている。

#### 2. 統計解析

受動喫煙防止対策として、敷地内全面禁煙となっている「全面禁煙」と敷地内全面禁煙となっていない「未実施」の2群に分けて比較した。さらに、「未実

### 連絡先

〒142-8555  
東京都品川区旗の台 1-5-8  
昭和大学 薬学部 生体制御機能薬学講座  
生理・病態学部門 石井正和  
TEL: 03-3784-8041 FAX: 03-3786-0481  
e-mail: masakazu@pharm.showa-u.ac.jp  
受付日 2017年7月12日 採用日 2017年10月16日

施」の中で、受動喫煙防止対策が分煙や対策がない薬局を「対策なし」として全面禁煙と比較した。統計解析は、 $\chi^2$ 検定、Fisherの直接確率法、Student's t検定を用い、 $p < 0.05$ を有意差の判定とした。なお、無回答があった質問に関しては、無回答者を除外した値で統計解析を実施した。

## 結果

### 1. 回収率および回答者背景(表1)

回収率は46.0% (230/500名) だった。t-薬局いんふお<sup>8)</sup>で、全面禁煙となっていた薬局からの回収率

は52.8% (132/250名)、「分煙」、「未実施」となっていた薬局からの回収率は39.2% (98/250名) だった。なお、t-薬局いんふお<sup>8)</sup>の受動喫煙防止措置の情報とアンケートの回答が異なっていたため、本研究ではアンケートの回答をもとに群分けを行った。

回答者の平均年齢は49.2歳、薬剤師歴は23.3年であった。「あなたはタバコを吸われますか?」との質問には、「喫煙経験なし」が146名(63.5%)と多かった。薬局の経営スタイルは、チェーンが96名(41.7%)、個人経営が123名(53.5%) だった。薬局の喫煙環境は、敷地内全面禁煙(駐車場等を含む)が

表1 回答者背景

	全体		全面禁煙		未実施		p値 <sup>1)</sup>	対策なし		p値 <sup>2)</sup>
	n = 230	%	n = 77	%	n = 151	%		n = 37	%	
年齢(平均値±SD、歳)	49.2 ± 13.6		45.0 ± 12.7		51.1 ± 13.5		0.001 *	59.2 ± 11.9		< 0.001 *
無回答	4		2		1			0		
性別							0.527			0.327
男	95	41.3	30	39.0	65	43.0		18	48.6	
女	134	58.3	47	61.0	85	56.3		19	51.4	
無回答	1	0.4	0	0.0	1	0.7		0	0.0	
あなたの薬剤師歴は何年ですか? (平均値±SD、年)	23.3 ± 13.6		19.6 ± 12.7		25.0 ± 13.6		0.004 *	34.4 ± 12.9		< 0.001 *
無回答	2		1		1			0		
あなたはタバコを吸われますか?							0.039 *			0.160
吸う	26	11.3	3	3.9	23	15.2		5	13.5	
かつて吸っていた	58	25.2	21	27.3	37	24.5		8	21.6	
喫煙経験なし	146	63.5	53	68.8	91	60.3		24	64.9	
あなたは地域の薬剤師会などが認定している 禁煙指導認定薬剤師ですか?							0.552			0.327
はい	2	0.9	0	0.0	2	1.3		1	2.7	
いいえ	226	98.3	76	98.7	148	98.0		36	97.3	
無回答	2	0.9	1	1.3	1	0.7		0	0.0	
一日の処方せん枚数は約何枚ですか? (平均値±SD、枚)	65.5 ± 137.7		66.9 ± 44.7		65.2 ± 166.7		0.908	86.9 ± 331.3		0.721
無回答	7		2		4			1		
勤務する薬局の従業員数を教えてください。 薬剤師(平均値±SD、人数)	3.3 ± 2.6		3.6 ± 2.8		3.1 ± 2.4		0.164	2.6 ± 2.7		0.077
無回答	3		1		2			1		
事務員(平均値±SD、人数)	1.6 ± 1.4		1.8 ± 1.6		1.6 ± 1.3		0.348	1.1 ± 1.5		0.030 *
無回答	3		1		2			1		
薬局の経営スタイルはどれですか?							0.008 *			< 0.001 *
チェーン	96	41.7	42	54.5	54	35.8		4	10.8	
個人経営	123	53.5	32	41.6	89	58.9		30	81.1	
その他	10	4.3	3	3.9	7	4.6		3	8.1	
無回答	1	0.4	0	0.0	1	0.7		0	0.0	
あなたの勤務する薬局の喫煙環境を教えてください。							< 0.001 *			(-)
敷地内全面禁煙(駐車場等を含む)	77	33.5	77	100.0	0	0.0		0	0.0	
薬局内禁煙	114	49.6	0	0.0	114	75.5		0	0.0	
薬局内分煙	5	2.2	0	0.0	5	3.3		5	13.5	
対策を講じていない	32	13.9	0	0.0	32	21.2		32	86.5	
その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0		0	0.0	
無回答	2	0.9	0	0.0	0	0.0		0	0.0	

\*:  $p < 0.05$

1: 全面禁煙 vs. 未実施

2: 全面禁煙 vs. 対策なし

77名(33.5%)、薬局内禁煙が114名(49.6%)、薬局内分煙が5名(2.2%)、対策を講じていないが32名(13.9%)であった。

回答者背景を、「全面禁煙」と「未実施」に分けて解析した結果、「全面禁煙」と比較して「未実施」では、年齢が高く(p=0.001)、それに伴って薬剤師歴も長かった(p=0.004)。また、個人経営が多かった(p=0.008)。どの群も喫煙未経験者が多かったが、喫煙者が「全面禁煙」に比べて「未実施」で多かった(p

=0.039)。引き続いて「対策なし」では、「全面禁煙」と比較して、年齢が高く(p<0.001)、薬剤師歴も長かった(p<0.001)。また、個人経営が多かった(p<0.001)。

## 2. 薬局の禁煙支援環境 (表2)

「薬局の店舗は喫煙制限区域にありますか?」との質問では、各群とも「いいえ」が最も多かった。「薬局の店舗はどのような場所にありますか?」には、全

表2 薬局の禁煙支援環境

	全面禁煙		未実施		p値 <sup>1)</sup>	対策なし		p値 <sup>2)</sup>
	n = 77	%	n = 151	%		n = 37	%	
薬局の店舗は喫煙制限区域にありますか(面していますか)?								
はい	15	19.5	22	14.6	0.413	4	10.8	0.381
いいえ	34	44.2	81	53.6		21	56.8	
把握していない	26	33.8	47	31.1		12	32.4	
無回答	2	2.6	1	0.7		0	0.0	
薬局の店舗はどのような場所にありますか?(複数回答可)								
商店街	14	18.2	47	31.1	0.037 *	11	29.7	0.163
住宅街	39	50.6	78	51.7	0.886	19	51.4	0.944
オフィス街	6	7.8	3	2.0	0.065	2	5.4	1.000
医療機関の周辺、医療モール内	15	19.5	10	6.6	0.003 *	2	5.4	0.054
ショッピングセンター内	1	1.3	2	1.3	1.000	1	2.7	0.546
公共輸送機関などのターミナル周辺	5	6.5	4	2.6	0.170	1	2.7	0.662
その他	1	1.3	8	5.3		1	2.7	
OTC薬は取り扱っていますか?								
はい	59	76.6	112	74.2	0.686	28	75.7	0.911
取り扱っていない	18	23.4	39	25.8		9	24.3	
あなたの薬局で取り扱っている禁煙補助薬はどれですか?(複数回答可)								
ニコレット <sup>®</sup>	7	9.1	21	13.9	0.263	4	10.8	0.739
ニコレット <sup>®</sup> パッチ	3	3.9	10	6.6	0.549	1	2.7	1.000
ニコチネル <sup>®</sup>	5	6.5	8	5.3	0.768	2	5.4	1.000
ニコチネル <sup>®</sup> パッチ	6	7.8	13	8.6	0.791	2	5.4	1.000
シガノン <sup>®</sup> CQ	3	3.9	6	4.0	1.000	3	8.1	0.378
チャンピックス <sup>®</sup> 錠	36	46.8	58	38.4	0.267	11	29.7	0.095
ニコチネル <sup>®</sup> TTS <sup>®</sup>	12	15.6	26	17.2	0.692	4	10.8	0.770
禁煙補助薬は取り扱っていない	26	33.8	55	36.4	0.584	16	43.2	0.243
その他	3	3.9	8	5.3		4	10.8	
無回答	8	10.4	19	12.6		5	13.5	
薬局内に禁煙啓発ポスターは貼っていますか?								
はい	12	15.6	15	9.9	0.226	1	2.7	0.058
いいえ	65	84.4	134	88.7		36	97.3	
無回答	0	0.0	2	1.3		0	0.0	
薬局でタバコの販売はしていますか?								
はい	1	1.3	7	4.6	0.271	5	13.5	0.014 *
いいえ	76	98.7	143	94.7		32	86.5	
無回答	0	0.0	1	0.7		0	0.0	
従業員でタバコを吸われる方はいますか?								
はい	14	18.2	49	32.5	0.068	14	37.8	0.059
いいえ	58	75.3	94	62.3		20	54.1	
把握していない	5	6.5	7	4.6		2	5.4	
無回答	0	0.0	1	0.7		1	2.7	

\*: p < 0.05

1: 全面禁煙 vs. 未実施

2: 全面禁煙 vs. 対策なし

群で住宅街が50%を超えていた。また「全面禁煙」と「未実施」でそれぞれ、「商店街」は14名(18.2%)と47名(31.1%)、「医療機関の周辺、医療モール内」は15名(19.5%)と10名(6.6%)と回答分布が異なっていた( $p=0.037$ ,  $p=0.003$ )。OTC薬の取り扱いの有無と取り扱っている禁煙補助薬では差はなかったが、チャンピックス®錠の取り扱いが、「全面禁煙」では36名(46.8%)、「対策なし」では11名(29.7%)と差のある傾向が認められた( $p=0.095$ )。タバコ販売については「全面禁煙」では1名(1.3%)、「未実施」では7名(4.6%,  $p=0.271$ )、「対策なし」では5名(13.5%,  $p=0.014$ )が取り扱っていた。「従業員でタバコを吸われる方はいますか?」では、「全面禁煙」と「未実施」でそれぞれ、「はい」が14名(18.2%)と49名(32.5%)で「未実施」で多い傾向が認められた( $p=0.068$ )。さらに「対策なし」でも14名(37.8%)と「全面禁煙」と比較して喫煙する従業員がいる割合が多い傾向であった( $p=0.059$ )。

### 3. 禁煙支援の現状と必要性(表3)

薬剤師の禁煙支援について、「禁煙の勧め」、「禁煙補助薬の供給・服薬指導」、「禁煙指導」、「禁煙外来への受診勧奨」に分けて質問した。なおアンケートには、各項目の定義を示した<sup>3~5)</sup>。

禁煙支援の現状では、「禁煙指導」( $p=0.005$ )で「全面禁煙」と「未実施」で回答分布が異なっていた。「対策なし」では、「全面禁煙」と比較し「禁煙の勧め」( $p=0.021$ )、「禁煙補助薬の供給・服薬指導」( $p=0.035$ )、「禁煙外来への受診勧奨」( $p=0.019$ )で差が認められた。また、禁煙支援の必要性では、どの群もすべての項目で「とても思う」と「やや思う」の回答が多く、群間の差はなかった。

### 4. 受動喫煙および電子タバコ(非燃焼・加熱式タバコ)に関する意識(表4、5)

「普段の生活で受動喫煙の健康被害を感じることはありますか?」、「飲食店での受動喫煙についてどのように感じますか?」、「東京オリンピックでも罰則付きの対策が必要だと思いますか?」の各質問で、「全面禁煙」と「未実施」で回答に差はなかった。しかし、「全面禁煙」と「対策なし」では、両群間の回答分布に差がある傾向があった( $p=0.015$ ,  $p=0.064$ ,  $p=0.020$ )。

「薬局で電子タバコの販売はしていますか?」には、

「未実施」で4名(2.6%)、「対策なし」で1名(2.7%)販売していた。「電子タバコの有害性や健康への影響について知っていますか?」には、「全面禁煙」と「対策なし」でそれぞれ、「よく知っている」が9名(11.7%)と2名(5.4%)、「少し知っている」が27名(35.1%)と9名(24.3%)、「あまり知らない」が32名(41.6%)と14名(37.8%)、「全く知らない」が6名(7.8%)と11名(29.7%)で差が認められた。 $(p=0.018)$ 。「電子タバコの公共機関での利用について制限すべきだと思いますか?」には、「全面禁煙」と「対策なし」でそれぞれ、「制限すべき」が49名(63.6%)、11名(29.7%)、「制限すべきでない」が6名(7.8%)、2名(5.4%)、「わからない」が19名(24.7%)、23名(62.2%)と回答に差が認められた。 $(p=0.001)$

### 5. 実務実習での禁煙支援に関する現状および必要性(表6)

「あなたの勤務する薬局では、薬学部の実務実習生を受け入れていますか?」との質問では、どの群も「いいえ」が多かった。「実務実習で学生が禁煙支援を経験できていますか?」では、各群とも「ほとんどない」との回答が多く、差はなかった。「実務実習で学生が禁煙支援を経験する必要はあると思いますか?」との質問に対して、「全面禁煙」と「対策なし」でそれぞれ、「とても思う」が22名(28.6%)、6名(16.2%)、「やや思う」が37名(48.1%)、16名(43.2%)、「あまり思わない/全く思わない」が7名(9.1%)、8名(21.6%)と差がある傾向が認められた( $p=0.096$ )。

## 考 察

### 1. 回答者背景

回答者は我々が先に実施した調査(t-薬局いんふおより対象者を抽出)と同様の背景となった<sup>3)</sup>。2011年に日本薬剤師会・職能対策委員会地域保健検討会委員が所属する地域支部薬剤師会の会員を対象に行った先行研究では、全面禁煙26.1%、薬局内禁煙52.9%、従業員用の喫煙スペース有り(分煙)6.3%、対策を講じていない5.3%、未記入9.4%であった<sup>9)</sup>。ただし、この調査対象地域に東京都は入っていない<sup>9)</sup>。一方、本研究では敷地内全面禁煙が33.5%、薬局内禁煙が49.6%、薬局内分煙が2.2%、対策を講じていないが13.9%であり、調査対象地域は東京都であるため先行研究とは異なってい

表3 禁煙支援の現状と必要性

	全面禁煙		未実施		p値 <sup>1)</sup>	対策なし		p値 <sup>2)</sup>
	n = 77	%	n = 151	%		n = 37	%	
勤務する薬局で、薬剤師による禁煙支援は行われていますか？								
禁煙の勧め					0.102			0.021 *
よくある	5	6.5	5	3.3		0	0.0	
時々ある	38	49.4	61	40.4		12	32.4	
ほとんどない	25	32.5	45	29.8		12	32.4	
全くない	8	10.4	34	22.5		11	29.7	
無回答	1	1.3	6	4.0		2	5.4	
禁煙補助薬の供給・服薬指導					0.177			0.035 *
よくある	8	10.4	7	4.6		0	0.0	
時々ある	38	49.4	63	41.7		14	37.8	
ほとんどない	16	20.8	34	22.5		7	18.9	
全くない	14	18.2	41	27.2		14	37.8	
無回答	1	1.3	6	4.0		2	5.4	
禁煙指導					0.005 *			0.101
よくある	2	2.6	2	1.3		0	0.0	
時々ある	48	62.3	57	37.7		15	40.5	
ほとんどない	13	16.9	50	33.1		8	21.6	
全くない	13	16.9	36	23.8		12	32.4	
無回答	1	1.3	6	4.0		2	5.4	
禁煙外来への受診勧奨					0.177			0.019 *
よくある	1	1.3	2	1.3		0	0.0	
時々ある	34	44.2	45	29.8		7	18.9	
ほとんどない	27	35.1	56	37.1		13	35.1	
全くない	14	18.2	42	27.8		15	40.5	
無回答	1	1.3	6	4.0		2	5.4	
薬局の薬剤師による禁煙支援は必要だと思いますか？								
禁煙の勧め					0.139			(-)
とても思う	22	28.6	47	31.1		10	27.0	
やや思う	49	63.6	75	49.7		18	48.6	
あまり思わない	5	6.5	20	13.2		6	16.2	
全く思わない	0	0.0	3	2.0		0	0.0	
無回答	1	1.3	6	4.0		3	8.1	
禁煙補助薬の供給・服薬指導					0.445			(-)
とても思う	32	41.6	63	41.7		10	27.0	
やや思う	40	51.9	65	43.0		20	54.1	
あまり思わない	4	5.2	15	9.9		4	10.8	
全く思わない	0	0.0	1	0.7		0	0.0	
無回答	1	1.3	7	4.6		3	8.1	
禁煙指導					(-)			(-)
とても思う	32	41.6	52	34.4		11	29.7	
やや思う	41	53.2	74	49.0		17	45.9	
あまり思わない	3	3.9	18	11.9		6	16.2	
全く思わない	0	0.0	0	0.0		0	0.0	
無回答	1	1.3	7	4.6		3	8.1	
禁煙外来への受診勧奨					0.729			(-)
とても思う	29	37.7	47	31.1		8	21.6	
やや思う	39	50.6	77	51.0		19	51.4	
あまり思わない	8	10.4	19	12.6		7	18.9	
全く思わない	0	0.0	1	0.7		0	0.0	
無回答	1	1.3	7	4.6		3	8.1	

\*: p &lt; 0.05

1: 全面禁煙 vs. 未実施

2: 全面禁煙 vs. 対策なし

表4 受動喫煙に対する意識

	全面禁煙		未実施		p値 <sup>1)</sup>	対策なし		p値 <sup>2)</sup>
	n = 77	%	n = 151	%		n = 37	%	
普段の生活で受動喫煙の健康被害を感じることはありますか？								
感じる	29	37.7	43	28.5	0.469	9	24.3	0.015 *
少し感じる	29	37.7	55	36.4		7	18.9	
あまり気にしない	16	20.8	40	26.5		16	43.2	
全く気にしない	2	2.6	7	4.6		3	8.1	
無回答	1	1.3	6	4.0		2	5.4	
飲食店での受動喫煙についてどのように感じますか？								
全面禁煙にしてほしい	39	50.6	66	43.7	0.591	12	32.4	0.064
分煙にしてほしい	33	42.9	65	43.0		17	45.9	
あまり気にならない	3	3.9	12	7.9		6	16.2	
全く気にならない	1	1.3	3	2.0		0	0.0	
無回答	1	1.3	5	3.3		2	5.4	
WHOは「たばこのない五輪」を提唱しており、近年の五輪開催都市は全て罰則付きの対策を講じてます。東京オリンピックでも罰則付きの対策が必要だと思いますか？								
とても思う	30	39.0	45	29.8	0.312	13	35.1	0.020 *
やや思う	30	39.0	59	39.1		7	18.9	
あまり思わない	12	15.6	31	20.5		12	32.4	
全く思わない	1	1.3	7	4.6		3	8.1	
無回答	4	5.2	9	6.0		2	5.4	

\*: p &lt; 0.05

1: 全面禁煙 vs. 未実施

2: 全面禁煙 vs. 対策なし

表5 電子タバコに関する意識

	全面禁煙		未実施		p値 <sup>1)</sup>	対策なし		p値 <sup>2)</sup>
	n = 77	%	n = 151	%		n = 37	%	
薬局で電子タバコ(PloomやiQOSなどの非燃焼・加熱式)の販売をしていますか？								
はい	0	0.0	4	2.6	0.304	1	2.7	0.333
いいえ	74	96.1	144	95.4		36	97.3	
無回答	3	3.9	3	2.0		0	0.0	
電子タバコの有害性や健康への影響について知っていますか？								
よく知っている	9	11.7	19	12.6	0.146	2	5.4	0.018 *
少し知っている	27	35.1	38	25.2		9	24.3	
あまり知らない	32	41.6	63	41.7		14	37.8	
全く知らない	6	7.8	27	17.9		11	29.7	
無回答	3	3.9	4	2.6		1	2.7	
電子タバコが、非喫煙者をタバコに誘導する要因になり得ると思いますか？								
とても思う	5	6.5	15	9.9	0.394	0	0.0	0.183
やや思う	32	41.6	49	32.5		11	29.7	
あまり思わない	28	36.4	65	43.0		19	51.4	
全く思わない	8	10.4	11	7.3		3	8.1	
無回答	4	5.2	11	7.3		4	10.8	
電子タバコの公共機関での利用について制限すべきだと思いますか？								
制限すべき	49	63.6	77	51.0	0.097	11	29.7	0.001 *
制限すべきではない	6	7.8	10	6.6		2	5.4	
わからない	19	24.7	59	39.1		23	62.2	
無回答	3	3.9	5	3.3		1	2.7	

\*: p &lt; 0.05

1: 全面禁煙 vs. 未実施

2: 全面禁煙 vs. 対策なし

表6 実務実習での禁煙支援に関する現状および必要性

	全面禁煙		未実施		p値 <sup>1)</sup>	対策なし		p値 <sup>2)</sup>
	n = 77	%	n = 151	%		n = 37	%	
勤務する薬局では、薬学部の実務実習生を受け入れていますか？								
はい	13	16.9	25	16.6	0.883	2	5.4	0.138
いいえ	61	79.2	124	82.1		35	94.6	
無回答	3	3.9	2	1.3		0	0.0	
実務実習で学生が禁煙支援を経験できていますか？	n = 13		n = 25			n = 2		
よくある	0	0.0	0	0.0	0.635	0	0.0	0.463
時々ある	3	23.1	8	32.0		0	0.0	
ほとんどない	7	53.8	14	56.0		2	100.0	
全くない	3	23.1	3	12.0		0	0.0	
よくある/時々ある	3	23.1	8	32.0		0	0.0	
ほとんどない	7	53.8	14	56.0	2	100.0		
全くない	3	23.1	3	12.0	0	0.0		
実務実習で学生が禁煙支援を経験する必要はあると思いますか？								
とても思う	22	28.6	34	22.5	0.372	6	16.2	0.096
やや思う	37	48.1	74	49.0		16	43.2	
あまり思わない	7	9.1	22	14.6		8	21.6	
全く思わない	0	0.0	0	0.0		0	0.0	
無回答	11	14.3	21	13.9		7	18.9	
とても思う	22	28.6	34	22.5		6	16.2	
やや思う	37	48.1	74	49.0		16	43.2	
あまり思わない/全く思わない	7	9.1	22	14.6		8	21.6	
無回答	11	14.3	21	13.9		7	18.9	

\*: p &lt; 0.05

1: 全面禁煙 vs. 未実施

2: 全面禁煙 vs. 対策なし

るが、大きな改善は認められなかった。東京オリンピック・パラリンピックに向けて、受動喫煙防止対策が促進されることが期待されているが、東京都だけでなく全国規模で改善されることを期待したい。

## 2. 薬局の禁煙支援環境

敷地内全面禁煙化を行っていないと回答した薬剤師に、その理由をお聞きしたところ(自由記述)、39.1%は無回答であったが、最も多かった理由は「立地の問題」で31.1%だった(data not shown)。薬局の店舗がある場所は、「全面禁煙」に比べ、「未実施」、「対策なし」では、「商店街」が多く、逆に「医療機関の周辺、医療ターミナル周辺」が少なかったことが関係していると思われる。その他の理由としては、「薬局内で喫煙する人がいないため」が15名、「従業員に喫煙者がいるため」が11名、「灰皿や喫煙スペースを設置する必要があるため」が8名などの回答があった(data not shown)。コンビニエンスストアの出入口に設置されている灰皿が受動喫煙の原因となっているように<sup>10)</sup>、薬局の出入口に灰皿があつては、薬局での受動喫煙防止対策は前進しない。また、「全面禁煙」で1名、「未実施」で7名と差はあるものの、調

査時において全体の3.5% (8名/228名)でタバコの販売を行っており、すべて個人経営の薬局であった。2007年に日本薬剤師会が、「基準薬局」の認定基準改定で「薬局内が全面禁煙であり、タバコを販売していないこと」を盛り込んだにもかかわらず<sup>7)</sup>、未だに販売が行われていることは努力義務による受動喫煙防止対策の限界を示していると思われる。

## 3. 禁煙支援と受動喫煙防止対策

薬局の従業員に喫煙者がいると、薬剤師による禁煙啓発の取り組みが消極的になるとの報告があり<sup>11)</sup>、我々も喫煙をする従業員の存在が禁煙支援を妨げていることを確認している<sup>3)</sup>。薬局は、さまざまな疾患の患者が薬の説明を受け、薬を受け取る場所である。つまり全来局者に無煙環境を提供しなければならない。本調査では有意差はなかったが、「全面禁煙」と比較して、「未実施」と「対策なし」で喫煙する従業員がいると回答した方が多く、喫煙する従業員が、不十分な禁煙支援の状況を生み出していることを再確認できた。一方、「対策なし」でも、禁煙支援の必要性は感じていたが、禁煙支援の実施率が低く、受動喫煙に関する認識も低い。よって、努力義務ではこれ以

上の禁煙支援や対策を講じることは期待できない。本邦でも、早急に法による規制が必要だと考える。厚生労働省は、主として健康上の配慮を要する者が利用する医療施設は敷地内全面禁煙としている<sup>12)</sup>。現在、医療施設は、中国、ロシアでは敷地内全面禁煙、カナダ、アメリカ、イギリス、フランスなどでは、屋内禁煙(喫煙室の設置は認めない)となっており、本邦の受動喫煙防止対策は著しく遅れている<sup>12)</sup>。

日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会の四師会では、例外規定や特例を設けない受動喫煙防止対策を強化・実現するための健康増進法改正案(受動喫煙防止対策)の成立を目指している<sup>13)</sup>。2020年に東京オリンピック・パラリンピックを控えているが、近年の競技大会開催地および開催国では、公共の施設や飲食店について、罰則を伴う受動喫煙防止対策をとっている<sup>12)</sup>。WHO(世界保健機構)は、本邦の受動喫煙防止対策は時代遅れだと苦言を呈し、公共施設については、国レベルで屋内を完全に禁煙するように要請している<sup>14)</sup>。

#### 4. 電子タバコ(非燃焼・加熱式タバコ)に関する意識

ニコチン溶液をエアロゾル化する電子タバコは世界的に普及してきており、本邦では葉タバコを電氣的に加熱する非燃焼・加熱式タバコであるiQOSが2014年から、Ploomが2013年から販売されている<sup>15)</sup>。電子タバコや非燃焼・加熱式タバコは、使用者本人および社会への危険性が低くポイ捨てによる火災の心配が少ないという名目で購買欲を促している<sup>15)</sup>。使用開始からの年限が短いため、長期使用毒性に関する報告が少ないが<sup>16)</sup>、紙巻きタバコと同様に有害物質を含んでいることに変わりはない。また、電子タバコは非喫煙者(特に未成年者)を紙巻きタバコに誘導するゲートウェイになること<sup>17)</sup>、電子タバコの愛好者の多くが紙巻きタバコも使用しており自身や周りの方への有害性が指摘されている<sup>18)</sup>。さらに電子タバコを用いた禁煙治療が試みられていたが、メタ解析で電子タバコ使用者の方が非使用者よりも禁煙しにくいことが明らかとなった<sup>19)</sup>。本研究で、すでに電子タバコ(非燃焼・加熱式タバコ)の販売を始めている薬局があることが明らかとなり、電子タバコ(非燃焼・加熱式タバコ)への対策が急がれる。

#### 5. まとめ

本研究では、医療提供施設である薬局でも、未だ

にタバコを販売している薬局や、受動喫煙防止措置が不十分な薬局があることが確認できた。受動喫煙防止対策が不十分な薬局の薬剤師は、年齢が高く、個人経営であった。健康増進法で受動喫煙防止が義務づけられているものの、どの薬局でも無煙環境を提供できるようにするには、罰則付きの対策が必要だと思われる。電子タバコ(非燃焼・加熱式タバコ)を販売している薬局もおり、電子タバコ(非燃焼・加熱式タバコ)による受動喫煙防止対策も急務であると考える。

薬学生の実務実習では、ほとんど禁煙支援が実施されていないことが明らかとなり、次世代の医療を担う薬学生に受動喫煙防止対策も含めて、禁煙支援を経験させる実務実習のシステムづくりも必要だ。このような取り組みにより薬局での受動喫煙防止対策がさらに進むことを期待したい。

#### 謝辞

本調査にご協力いただいた薬剤師の皆様、アンケート作成に関与してくれた昭和大学薬学部生の下手葉月氏に感謝する。本研究は2017年度日本禁煙学会調査研究事業助成を受け実施した。

#### 引用文献

- 1) 日本薬剤師会: 地域の住民・患者から信頼される「かかりつけ薬剤師」「かかりつけ薬局」の役割について. <http://www.nichiyaku.or.jp/action/wpcontent/uploads/2015/09/15091702.pdf> (閲覧日: 2017年6月8日)
- 2) 増淵 雄: 喫煙と疾病. 長野赤十字病医誌 2008; 22: 13-15.
- 3) 石井正和, 大西 司, 長野明日香, ほか: 保険薬局薬剤師に期待される禁煙支援業務に関する調査研究. 禁煙会誌 2015; 10: 85-93.
- 4) 長野明日香, 石井正和, 大西 司, ほか: 禁煙支援における薬局薬剤師の役割に関する医師へのアンケート調査. 禁煙会誌 2017; 12: 21-29.
- 5) 石井正和, 大西 司, 下手葉月, ほか: 保険薬局薬剤師の禁煙支援業務に関する調査研究: 患者の視点から. 禁煙会誌 2017; 12: 12-20.
- 6) 厚生労働省: 受動喫煙防止対策について. [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/tobacco/dl/tuuchi-121029.pdf](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/tobacco/dl/tuuchi-121029.pdf) (閲覧日: 2017年6月8日)
- 7) 日本薬剤師会: 禁煙運動宣言. [http://www.nichiyaku.or.jp/yakugakusei.php?global\\_menu=日本薬剤師会の取り組み&side\\_menu=禁煙運動への取り組み](http://www.nichiyaku.or.jp/yakugakusei.php?global_menu=日本薬剤師会の取り組み&side_menu=禁煙運動への取り組み) (閲覧日: 2017年6月8日)
- 8) 東京都医療機関案内サービス. 東京都薬局機能

- 情報提供システム. t-薬局いんふお. <http://www.himawari.metro.tokyo.jp/qq/qq13tomnlt.asp> (閲覧日: 2017年4月25日)
- 9) 日本薬剤師会: 禁煙支援分野における薬剤師の役割・業務に関する報告. [http://www.nichiyaku.or.jp/action/wp-content/uploads/2012/02/201202kinen\\_report.pdf](http://www.nichiyaku.or.jp/action/wp-content/uploads/2012/02/201202kinen_report.pdf) (閲覧日: 2017年6月8日)
- 10) 朝日新聞DIGITAL: コンビニ前の灰皿、受動喫煙被害? 近隣住民による訴訟も <http://www.asahi.com/articles/ASK5Z46YZK5ZOIPE00X.html> (閲覧日: 2017年6月8日)
- 11) 堀田栄治, 高崎紗世, 好川隆志, ほか: 保険薬局における禁煙支援状況のアンケート調査. 禁煙会誌. 2013; 8: 21-27.
- 12) 厚生労働省: 受動喫煙防止対策の強化について(基本的な考え方の案) [http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000162842\\_4.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000162842_4.pdf) (閲覧日: 2017年6月26日)
- 13) 日本禁煙学会: 健康増進法改正(受動喫煙防止法)の賛同署名に四師会が取り組んでいます. [http://www.jstc.or.jp/modules/information/index.php?content\\_id=113](http://www.jstc.or.jp/modules/information/index.php?content_id=113) (閲覧日: 2017年6月26日)
- 14) 朝日新聞DIGITAL: 日本の受動喫煙対策「前世紀並みに遅れ」WHOが視察 <http://www.asahi.com/articles/ASK4G5V8CK4GUPQJ00G.html> (閲覧日: 2017年5月24日)
- 15) 田中 謙: 電子タバコ・無煙タバコ規制の法システムと今後の法制的課題. 關西大學法學論集, 2016; 66: 1-21.
- 16) 櫻田尚樹, 内山茂久, 戸次加奈江, ほか: 無煙たばこ、電子たばこ等新しいたばこおよび関連商品をめぐる課題. 保険医療科学. 2015; 64: 501-510.
- 17) Primack BA, Soneji S, Stoolmiller M, et al: Progression to traditional cigarette smoking after electronic cigarette use among US adolescents and young adults. JAMA Pediatr. 2015; 169: 1018-1023.
- 18) Wills TA, Knight R, Williams RJ, et al: Risk factors for exclusive e-cigarette use and dual e-cigarette use and tobacco use in adolescents. Pediatrics. 2015; 135: e43-51.
- 19) Kalkhoran S, Glantz SA: E-cigarettes and smoking cessation in real-world and clinical settings: a systematic review and meta-analysis. Lancet Respir Med. 2016; 4: 116-128.

## Investigation of factors interfering with measures to prevent passive smoking in pharmacies

Tomoko Shinji<sup>1</sup>, Tsukasa Ohnishi<sup>2</sup>, Masaaki Ishibashi<sup>1</sup>, Ayaka Yamamoto<sup>1</sup>  
Asuka Nagano<sup>1</sup>, Hironori Sagara<sup>2</sup>, Sanju Iwamoto<sup>1</sup>, Masakazu Ishii<sup>1</sup>

### Abstract

**Objective:** We investigated the factors interfering with measures to prevent passive smoking in pharmacies.

**Methods:** A survey was sent to 500 pharmacists in community pharmacies published in Tokyo Metropolitan Medical Institution Information.

**Results/Findings:** The questionnaire response rate was 46.0% (230/500 pharmacists). Subjects were 77 pharmacists who worked in completely smoke-free pharmacies. Among the not completely smoke-free pharmacies groups, there were 37 pharmacists who worked in pharmacies with separate areas for smokers and non-smokers, or with no action plan for smoking cessation. Higher age and personal management of pharmacies were more frequent in the incompletely smoke-free pharmacies group. They were not aggressive in smoking cessation support and lacked understanding of passive smoking.

**Conclusion:** Pharmacists in pharmacies with inadequate countermeasures for passive smoking were older in age and individual owners.

### Key words

passive smoking prevention measures, smoking cessation support, pharmacist in pharmacy

<sup>1</sup>Division of Physiology and Pathology, Showa University School of Pharmacy

<sup>2</sup>Division of Respiratory Medicine and Allergology, Showa University School of Medicine