

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 28 年 6 月 2 日現在

機関番号：11501

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2015

課題番号：25862253

研究課題名(和文)福祉事務所を窓口にした生活保護受給者に対する禁煙支援プログラムの開発

研究課題名(英文)Development of a program to help welfare recipients stop smoking

## 研究代表者

松浪 容子(Matsunami, Yoko)

山形大学・医学部・助教

研究者番号：60361268

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、受給者の喫煙と禁煙治療に対する認識と、全国の福祉事務所現業員の認識を調査した。

受給者の喫煙率は高く、その多くはタバコ代を負担に感じていた。また、禁煙治療の認知度は高い一方で、禁煙治療の保険適用の認知度は低かった。喫煙者の多くは禁煙経験があり、禁煙治療に関心があり、禁煙治療の紹介や禁煙支援の必要性が示唆された。

また、現業員の多くが受給者の喫煙状況を把握し、禁煙の必要性を認識し助言していた。しかし、禁煙に至る例は少なく、禁煙に関する知識や技術も少ない等の困難があり、現業員に対する支援の必要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：We examined rates of smoking among welfare recipients, the recipients' awareness of medical help to stop smoking, and recognition of options by welfare workers throughout Japan. The rate of smoking among welfare recipients was high, and many recipients found the cost of cigarettes burdensome. Although they were aware of medical treatment to stop smoking, few took advantage of it through health insurance. Many smokers had tried many times to stop smoking and were interested in support for medical treatment. Many welfare workers grasped the recipients' situation and recommended that they stop smoking, but few recipients stopped: workers lacked knowledge about ways to give up smoking, and felt that support for giving up smoking is difficult to come by. Support for welfare workers is needed also.

研究分野：看護学

キーワード：禁煙支援 生活保護 禁煙治療

## 1. 研究開始当初の背景

### (1)本研究に関連する国内・国外の研究動向及び位置づけ

生活保護受給者数は増加傾向にあり、生活保護開始理由として「世帯主の傷病による」が多く、保護費全体の約半数を医療扶助費が占め、医療扶助の適正化が課題とされている。また、所得が低い人ほど不健康な生活習慣が多く喫煙率も高い<sup>1)</sup>ことが指摘されている。生活保護受給者を疾患別にみると、循環器系疾患などの生活習慣病、つまり禁煙による予防が可能な疾患が多い。したがって、生活保護受給者に対する禁煙支援が極めて重要である。

研究代表者(松浪)による文献検討<sup>2)</sup>では、国内において生活保護受給者を対象に禁煙について調査した研究は少ない。精神科外来における生活保護と喫煙の有意な関連<sup>3)</sup>が実態として報告されているが介入研究はされておらず、生活保護受給者を対象にした禁煙支援は検討されていない。一方で、米国では公的扶助に着目した禁煙の調査が多く、公的機関を窓口にした公的扶助受給者に対する禁煙カウンセリングや禁煙教育、禁煙治療、禁煙キャンペーン等による介入実績が報告されている。日本においても、米国と同様に、福祉事務所を窓口にした禁煙支援プログラムを導入することで、生活保護受給者の生活習慣病予防や健康増進を図ることが期待できる。しかしながら、日本と米国とでは制度や社会的背景が異なるため、日本独自の介入プログラムを作成しその効果を検討する必要がある。

さらに、プログラム導入の際には、保健・医療機関と福祉事務所とで緊密に連携し、自立支援と並行して禁煙支援を行うことが必要と考える。なかでも福祉事務所は、生活保護の相談・申請窓口であり、生活保護受給者の家庭を訪問・面接し、生活指導を行う等の事務を司る第一線の機関であるため、頻回で継続的な支援の実現が可能と考える。福祉事務所を窓口にした先行研究<sup>4)</sup>では、未成年禁煙希望者に無償でニコチンパッチ処方を行う介入の効果<sup>4)</sup>が報告されている。生活保護受給者の禁煙支援においても、福祉事務所を窓口にした介入が有効であると考えられる。

### (2)これまでの研究成果を踏まえ着想に至った経緯

研究代表者(松浪)は、これまでの研究で、禁煙に取り組むには禁煙の動機付けが重要であり、禁煙を継続し再喫煙を防止するためには心理的・社会的支援が不可欠であることを明らかにした<sup>5)</sup>。また、山形県喫煙問題研究会や山形県南陽市東置賜郡医師会禁煙推進委員会の委員として、地域・企業の禁煙推進や喫煙防止教育に参画し、社会的・経済的

側面からの禁煙支援や、他職種連携が不可欠であることを明らかにした<sup>6)</sup>。

以上の研究成果を踏まえ、福祉事務所を窓口にした生活保護受給者の禁煙支援の着想に至る。

## 2. 研究の目的

福祉事務所を窓口にした生活保護受給者に対する禁煙支援プログラムを作成し、その有用性の検証である。これを実現するため、以下の実施を行った。

### (1)生活保護受給者の禁煙支援に関する調査

生活保護受給者の禁煙支援に対するニーズ、福祉事務所職員の禁煙支援上のニーズを明らかにする。

生活保護受給者の禁煙支援上の問題とその関連因子を分析、明確化する。

### (2)生活保護受給者の禁煙支援プログラムを作成する。

生活保護受給者の禁煙支援上の問題をアセスメントするツールを開発する。

生活保護受給者に対する禁煙支援手順書を作成し、保健・医療・福祉の連携を踏まえたフローシートを作成する。

### (3)生活保護受給者の禁煙支援プログラムの活用と評価：福祉事務所を窓口プログラムを活用して介入を行い、その有用性を評価する。

当該分野における本研究の学術的な特色・独創的な点及び予想される結果と意義  
本研究は、福祉事務所を窓口として生活保護受給者を対象に禁煙支援の介入を試みることに特色であり、保健・医療・福祉の連携によるプログラムを目指すことが独創的な点である。禁煙支援プログラムが開発され、生活保護受給者の禁煙成功率が向上し、喫煙率が低下することにより、生活保護受給者の疾病予防や健康増進が結果として見込まれる。これらの成果は、生活保護受給者の自立による生活保護からの脱却、医療扶助の適正化に寄与し、生活保護費の抑制に貢献できる点で意義がある。

## 3. 研究の方法

### (1)生活保護受給者を対象とした調査

目的：生活保護受給者の喫煙率、禁煙支援に対するニーズと問題、それぞれの関連因子を明らかにする。

対象：山形県内の入院・入所していない生活保護受給者約 1000 人。ただし、年齢 20 歳以上で、意思疎通が可能な者とする。

調査方法：(希望に応じて聞き取り) アンケート調査とした。社会福祉事務所に調査協力を依頼し、アンケート用紙について説明し配布した。アンケートは、社会福祉事務所に回収箱を設置または返信用封筒を同封し、回収した。

調査内容：基本属性(性・年齢・婚姻状況・学歴等)、生活保護開始時期と理由、健康状態(生活習慣病の現病と既往)、喫煙状況、社会的ニコチン依存度(KTSND)、禁煙支援に関するニーズ、等とした。

期間：2014年10月～2015年3月

分析方法：対象者の喫煙状況の実態を統計的に分析した。

## (2)福祉事務所職員を対象とした調査

目的：自治体福祉・保健・医療従事者の禁煙支援上のニーズと問題、それぞれの関連因子を明らかにする。

対象：全国の福祉事務所で生活保護担当部署に勤務する現業員

調査方法：アンケート調査

全国の社会福祉事務所に調査協力を依頼し、アンケートを配布した。アンケートは、返信用封筒により郵送法で回収した。

調査内容：基本属性、生活保護者の喫煙と禁煙について、喫煙・禁煙に関する相談・指導経験の有無、本人の喫煙状況、社会的ニコチン依存度(KTSND)、禁煙支援に関するニーズ、禁煙治療と喫煙が及ぼす健康影響に関する認識等

期間：2014年10月～2015年3月

分析：統計的に分析した。

## (3)福祉事務所を窓口にした禁煙支援プログラムの作成

禁煙支援アセスメントツールの開発

目的：禁煙支援上の問題をアセスメントするツールを作成した。

方法：1の研究で明確化された支援上の問題点とその関連因子を基に、文献検討及び過去の実践報告で必要とされた評価方法・尺度、アセスメントの視点を整理し、禁煙支援に使用可能なアセスメントシートを作成した。

禁煙支援手順書、連携フローシートを作成  
目的：生活保護受給者の禁煙を支援するための介入手順を明確化し、他職種との連携を円滑に進めるためのフローシートを作成し、様々な事例に対する支援策を導くツールとした。

方法：調査結果や文献検討を基に、介入の内容を整理し、介入手順を検討した。他職種との連携に関する事項については、研究協力者と福祉事務所職員、自治体保健師、禁煙外来の医療従事者との審議を行う。審議によって、生活保護受給者の禁煙を支援する上で連携が可能な機関を整理し、フローシートを作成した。

## (4)福祉事務所を窓口にした禁煙支援プログラムの活用と評価

目的：禁煙支援プログラムを社会福祉事務所を窓口を活用し、その有用性を評価する。

方法：調査1の対象となった福祉事務所のうち協力が得られた自治体の福祉事務所において、作成した禁煙支援プログラムを使用して介入を行い、プログラム前後での喫煙率の変化を評価した。はじめに、対象地域において(1)の調査結果で「禁煙治療が無料なら受けたい」と回答した者をリスト化し、電話による介入が可能かどうかを福祉事務所職員とともに検討した。介入困難と予想されるアルコール依存症や精神的に不安定な者を除外し、電話による情報提供(禁煙治療の保険適応や禁煙治療が可能な医療機関等)を行った。介入3か月後、福祉事務所を通じ、禁煙外来の受診の有無、禁煙の有無の確認を行った。

## 4. 研究成果

### (1)生活保護受給者を対象とした調査の結果

1000人中361人が回答した(回答率36.1%)。そのうち、年齢、性別、喫煙状況に回答がない29人を分析除外し、332人を分析対象とした(有効回答率33.2%)。平均年齢60.1歳、男性202人(60.8%)で、喫煙率は男性57.9%、女性29.3%であった。過去喫煙者は96人(28.9%)で、禁煙動機で最多は病気であった。喫煙者の喫煙開始年齢平均19.0歳(最小7～最大63)、習慣化年齢20.8歳(最小10～最大60)、喫煙本数14.4本(最小1～最大50)、起床後最初の喫煙は「5分以内」66人(42.6%)であった。喫煙者のうちタバコ代を負担に感じている者は60.6%で、「食費が足りなくなった」者が24.5%であった。禁煙治療を知っている喫煙者137人(88.4%)、禁煙治療の保険適用を知っている69人(44.5%)であった。喫煙者の57.4%が過去に禁煙経験ありと回答した。喫煙者の禁煙ステージは、準備期11.0%、関心期12.9%であった。「無料なら禁煙治療を受けたい」と回答した者は42人(27.1%)、「詳しい説明を聞きたい」16人(10.3%)、「少しなら説明を聞いてもいい」32人(20.6%)で、過半数が禁煙治療に関心を持っていた。

以上のことから、生保受給者の喫煙率は男女共に高く、喫煙者の多くはタバコ代を負担に感じていた。また、過去に禁煙経験があり、禁煙治療に関心を持っていた。禁煙治療の認知度は高い一方で、禁煙治療の保険適用の認知度は低かった。「無関心期」の者が多いため、禁煙治療の広報・周知、禁煙治療の紹介や禁煙の動機づけを中心とした禁煙支援の必要性が示唆された。

本調査結果により、これまで国内で報告されている生活保護受給者の喫煙率が高いことを再確認した貴重なデータである。また、これまでの報告よりも対象者の数が多いため、信頼性も高いと考えられる。

## (2)福祉事務所職員を対象とした調査の結果

3855 通アンケート配布し、1636 人から回答が得られた(回答率 42.4%)。平均年齢 37.8 歳、男性 84.7%、公務員歴平均 13.7 年、現業員歴 3.7 年、職位は「係員」69.6%、取得資格は「社会福祉主事」74.8%、常勤 99.3%、専任 89.1%、福祉事務所関係課の保健師配置あり 50.9%であった。受給者の喫煙状況については、「必ず把握している」3.2%・「だいたい把握している」61.4%、受給者の禁煙については、「とても必要性を感じる」21.1%・「時々必要性を感じる」48.6%で、現業員の過半数が受給者の喫煙状況を把握していた。禁煙に関する相談は、「頻回にある」0.2%・「時々ある」22.9%、禁煙に関する助言経験は、「頻回にある」6.1%・「時々ある」50.2%であった。禁煙治療実績は、「定期的にある」0.5%・「たまにある」23.6%で、禁煙治療に結び付けられているケースは少ない結果であった。回答者の喫煙率 26.3%、過去喫煙者 18.8%、社会的ニコチン依存度(KTSND)平均 14.5 点であった。

以上の結果から、現業員の過半数が受給者の喫煙状況を把握し、禁煙の必要性を認識し助言する一方で、禁煙治療に結び付けられているケースは少なく、禁煙に至る例は少ないことが課題である。現業員の社会的ニコチン依存が禁煙支援に影響している可能性が示唆された。また、現業員の立場からみると、禁煙に関する知識や技術も少ない等の困難があり、現業員に対する支援の必要性が示唆された。

これまで国内で福祉事務所の現業員を対象に調査した報告はなされておらず、福祉事務所における生活保護受給者に対する禁煙支援の実態を調査した貴重なデータであると考えられる。今後の展望として、禁煙治療に結びつけるための具体策と課題の明確化を検討している。

## (3)福祉事務所を窓口にした禁煙支援プログラムの作成、その活用と評価

期間中の介入対象は 1 自治体、6 人に絞り込まれた。6 人中 2 人が禁煙外来受診を希望、1 人は資料送付を希望、1 人は既に禁煙を開始していた。残り 2 人は本人からの拒否や電話不通により介入に至らなかった。

以上の結果から、資料送付や電話による禁

煙支援には限界があり、介入時期や方法・内容、保健・医療・福祉の連携方法などの検討が必要であることが明確化した。今後の展望として、介入方法の改善と、調査地域の拡大を検討している

### <引用文献>

- 1) Fukuda Y: Accumulation of health risk behaviors is associated with lower socioeconomic status and women's urban residence: a multilevel analysis in Japan. BMC Public Health, 5(1), 53, 2005.
- 2) 松浪容子、古瀬みどり: 生活保護・貧困者を対象とした禁煙に関する文献検討. 第 15 回北日本看護学会学術集会; 57, 2012.
- 3) 臼井洋介、他: 精神科外来における生活保護と喫煙の関係. 日本医事新報 4531, 107-111, 2011.
- 4) 辻恵、他: 未成年喫煙者への禁煙支援に影響を与えるニコチン置換療法等の要因の検討. 日本公衆衛生雑誌, 54(5), 304-313, 2007.
- 5) 松浪容子、他: 虚血性心疾患男性患者の禁煙行動と関連要因. 日本禁煙学会雑誌, 7(1), 17-24. 2012.
- 6) 松浪容子、川合厚子: 企業の健康診断担当責任職員の喫煙に対する意識調査. 第 6 回日本禁煙学会学術総会; 2012.

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 6 件)

松浪容子、古瀬みどり、川合厚子: 山形県における生活保護受給者の禁煙に対する認識. 第 25 回禁煙推進医師歯科医師連盟総会、沖縄大学(沖縄県・那覇市); 2016 年 2 月

川合厚子、松浪容子: 山形県における加濃式社会的ニコチン依存度(KTSND)を用いた生活保護者の喫煙状況実態. 第 25 回禁煙推進医師歯科医師連盟総会、沖縄大学(沖縄県・那覇市); 2016 年 2 月

松浪容子、古瀬みどり、川合厚子: 全国の福祉事務所における生活保護受給者に対する禁煙支援の実態. 第 25 回禁煙推進医師歯科医師連盟総会、沖縄大学(沖縄県・那覇市); 2016 年 2 月  
松浪容子、古瀬みどり、川合厚子: 山形県における生活保護受給者の喫煙と禁煙治療に対する認識の実態. 第 9 回日本禁煙学会学術総会、熊本市市民会館崇城大学ホール(熊本県・熊本市); 2015 年 11 月

松浪容子、古瀬みどり、川合厚子: 生活保護受給者の喫煙と禁煙に対する福

社事務所現業員の認識 . 第 9 回日本禁煙  
学会学術総会、熊本市民会館崇城大学ホ  
ール ( 熊本県・熊本市 ); 2015 年 11 月

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

取得状況 (計 0 件)

〔その他〕

6 . 研究組織

(1) 研究代表者

松浪 容子 (Matsunami, Yoko)

山形大学・医学部・助教

研究者番号 : 60361268