

【資料】

公衆衛生看護学の教科書におけるたばこに関する記載内容の分析

Content Analysis of Public Health Nursing Textbooks Description regarding Tobacco

仲下祐美子

Yumiko Nakashita

キーワード：たばこ，たばこ対策，公衆衛生看護学，看護学教科書

Key Words：tobacco, tobacco control, public health nursing, nursing textbook

I. はじめに

喫煙は、がんや虚血性心疾患、脳血管疾患など今なお日本人の命を奪う最大の原因であり、回避可能な単一の原因である（喫煙の健康影響に関する検討会，2016; Ikeda et al., 2012）。わが国のたばこ対策は、WHOのたばこ規制枠組条約（Framework Convention on Tobacco Control, 以下FCTC）を2004年に批准し、受動喫煙の防止、たばこ包装の警告表示の強化、たばこ広告や販売促進の包括的禁止、未成年者への販売禁止、たばこ価格・税の引上げ、禁煙支援・禁煙治療の普及などへの取り組みがすすめられている（外務省，2018）。2020年には改正健康増進法が全面施行され、全国の学校や病院、行政機関など多数の者が利用する施設は屋内が原則禁煙、20歳未満は喫煙エリアへ立入禁止とするなど受動喫煙の防止が強化され、違反者には初めて罰則が設けられた（厚生労働省，2019）。

たばこ対策の推進において、看護職は人々の健康を守る立場から、対象者に身近な最も多数の医療職として社会の貴重な人的資源である（三徳他，2006）。その中でも保健師は、医学、保健学、看護学などの技術的知識だけでなく、社会的なマネジメント能力、すなわち調整力や組織力、資源開発や施

策化なども含めた総合的な能力が求められる看護職であり（佐甲他，2007）、たばこ対策においてもその実践能力の発揮が期待される。よって、たばこ対策を推進する人材育成および社会に求められる看護実践能力向上の観点から、早期からの基礎教育として、保健師教育におけるたばこに関する教育内容を明らかにすることは重要と考えた。

先行研究では看護学の教科書を用いてたばこに関してどの程度記載されているか調査が行われ、出版社で記載内容には差があり（三徳他，2006; 中田，2015）、記載量にも差があること（中田，2015）、訂正すべき事項があったこと（三徳他，2006）が報告されている。しかし、公衆衛生看護学の教育で用いられる教科書は、上記の先行研究の分析対象には入っておらず、記載内容やその程度を検討した研究も見当たらなかった。教科書を用いた研究は、学校教育における教育内容に関心をもつときに「何が教えられているのか」という視点でスタンダード（矢野，2012）とされている。教育は「教科書を教える」のではなく「教科書で教える」（矢野，2012）であるが、看護学の教科書だからこそ看護学生に適切な知識を提供し、禁煙支援や喫煙防止教育につながる（中田，2015）と述べられており、教科書は主たる

教材としての役割を担うものとする。

そこで、本研究は、公衆衛生看護学の教科書において、たばこに関してどのような内容が、どのように記載されているかを明らかにすることを目的とした。これにより、たばこ対策を推進する人材育成を図る保健師教育の質向上への示唆を得ることができると考えた。

Ⅱ. 研究方法

1. 用語の定義

教科書とは「小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校及びこれらに準ずる学校において、教育課程の構成に応じて組織排列された教科の主たる教材として、教授の用に供せられる児童又は生徒用図書であり、文部科学大臣の検定を経たもの又は文部科学省が著作の名義を有するもの」と定義されている(文部科学省, 2019)。大学等での教育に用いられる教科書、主要参考書、成書、テキストは、文部科学省の検定を義務付けられておらず「教科書」と呼称するには語弊がある(白井他, 2015)が、教員が学生に示す授業計画(シラバス)においては「教科書」と記載されていることが多いことから、「教科書」と認識されていると考える。よって、本研究において、公衆衛生看護学の教育で用いられる図書全体を「教科書」とした。

2. 文献検索の方法および対象文献の選定

文献検索のデータベースは、NII論文情報ナビゲータ(以下、CiNii) Booksを用いた。CiNii Booksを用いた理由は、全国の大学図書館等に所蔵されている図書は教科書として採用されている可能性が高いと予測したためである。キーワードは「公衆衛生看護」「地域看護」とし、現行の保健師教育課程となった2011年(文部科学省, 2011)から2019年7月末までの図書を検索し、118冊が抽出された。選定方法は、まず118冊の図書名を概観し、図書名および出版年で重複した図書(39冊)を除外した。次に、看護師養成に関する図書(11冊)、雑誌(6冊)、特定のテーマで作成された教材(6冊)、国家試験対策に関する図書(4冊)、研究報告書(4冊)、ビデオ教材(4件)を除外した。最後に図書名が同一で、改訂版がある図書は最新版を採用した結果、23冊が選定された。

3. 分析方法

分析対象の教科書は、まず、たばこ関連の索引の有無および語句の把握と、本文を精読し、たばこ関連の記載を全て抽出した。次に、抽出した記載は「喫煙と健康」(喫煙の健康影響に関する検討会編, 2016)の全ての項目に沿って記載内容の整理と出版社・教科書別に記載文字数の算出を行った。また、教科書の記載内容は「喫煙と健康」で述べられている内容と比較検討し、記載不足の内容を列挙した。「喫煙と健康」とは、喫煙の健康への影響の認識、これらへの対策の必要性やあり方を国の立場で論じた、いわゆる「たばこ白書」であり1986年に初めて公表され、15年ぶりに改訂された第4版である(森, 2016)。構成は、第1章『たばこ製品の現状』、第2章『たばこの健康影響』、第3章『たばこ対策』であり、各章はそれぞれ4項目、8項目、9項目の事項が記載されている。

本研究で分析対象とした教科書は著作権法で定められた範囲内で用いた。

Ⅲ. 結果

1. 分析対象の教科書の概要

分析対象とした23冊の教科書は8出版社から発行されており、出版社は医学書院、医歯薬出版、インターメディカル、クオリティケア、中央法規出版、日本看護協会出版会、メヂカルフレンド社、大学出版会であった。出版社別の教科書数は、A社1冊、B社1冊、C社5冊、D社3冊、E社6冊、F社1冊、G社1冊、H社5冊(順不同)であった。

2. たばこ関連の索引の有無と語句

分析対象教科書23冊のうち2冊は索引自体がなく、たばこ関連の索引ありは9冊(39.1%)であった。索引の語句は「喫煙」が最も多く4冊であり、「喫煙対策」「喫煙・飲酒」「禁煙支援マニュアル」「禁煙指導」「禁煙ガイドライン」「禁煙プログラム」「禁煙マラソン」「受動喫煙防止」「タバコ」「タバコ対策」(「タバコ」の表記は索引のとおり)がそれぞれ1冊であった(表1)。

3. たばこ関連の記載の有無と項目数および文字数

たばこ関連の記載文字数は「喫煙と健康」の項目別、出版社・教科書ごとに示した(表2)。記載あり

表1 公衆衛生看護学の教科書におけるたばこ関連の索引語

語句	教科書数(延べ)
喫煙	4
喫煙対策	1
喫煙・飲酒	1
禁煙支援マニュアル	1
禁煙指導	1
禁煙ガイドライン	1
禁煙プログラム	1
禁煙マラソン	1
受動喫煙防止	1
タバコ	1
タバコ条約	1

n=23

は19冊(82.6%)であり、4冊(17.4%)には全く記載がなかった。記載項目数は、1項目のみが最も多く8冊(34.8%)であり、2項目4冊(17.4%)、3項目5冊(21.7%)、4項目0冊、5項目と6項目がそれぞれ1冊であった。項目別にみた教科書数は、『たばこ対策』の「FCTC」が最も多く10冊(43.4%)であり、次いで『たばこの健康影響』の「喫煙者本人への影響」9冊(39.1%)、「受動喫煙防止対策」「禁煙支援と禁煙治療」がそれぞれ5冊(21.7%)であった。『たばこ製品の現状』ではいずれの項目も記載は0冊であった。

項目別にそれぞれの記載文字数をみると『たばこの健康影響』は8項目のうち4項目に記載があり、「たばこ煙の成分と生体影響のメカニズム」159～193字、「喫煙者本人への影響」50～1248字、「受動喫煙による健康影響」93字、「未成年者への影響」115～431字であった。『たばこ対策』は9項目のうち5項目に記載があり、「FCTC」は主たる説明方法が図・表であった場合を除き82～321字、「国内の現状(モニタリング)」200～889字、「受動喫煙防止対策」38～989字、「禁煙支援と禁煙治療」105～669字、「教育と啓発、医療施設における取り組み」121～492字であった。『たばこ対策』で全く記載がなかった項目は、「たばこ製品の警告表示」「マスメディアキャ

ンペーン」「広告および後援の禁止」「課税および値上げ」であった。

4. たばこ関連の記載内容と記載不足の内容

たばこ関連の記載がある19冊の主な記載内容と記載不足の内容を「喫煙と健康」の項目別に示した(表3)。

1) 『たばこの健康影響』について

記載があった内容は、「たばこ煙の成分と生体影響のメカニズム」では、ニコチンによる有害性や依存性、たばこの煙は多数の疾患の危険因子であること、「喫煙者本人への影響」では、がんや循環器疾患と喫煙との因果関係、喫煙は健康被害の社会的決定要因であることであった。「受動喫煙による健康影響」では、がん、循環器疾患、呼吸器疾患などの原因であること、短期間の少量暴露によっても健康被害が生じること、「未成年への影響」では、喫煙の健康影響は成人期よりも大きいこと、喫煙開始年齢が低いほど肺がんの発症リスクが高いことについて記載があった。記載不足の内容は、たばこの煙に含まれる物質が、がん、循環器疾患、呼吸機能低下の原因となるメカニズムや、喫煙と呼吸器疾患、2型糖尿病、歯周病などとの因果関係、小児の受動喫煙による健康影響、小児のたばこの誤飲事故は家庭内のたばこ製品の存在と関連性があることであった。

2) 『たばこ対策』について

記載があった内容は、「FCTC」では2005年に同条約が発効され、国内外でたばこ規制対策が推進されていることやその内容と、国内の健康増進計画として健康日本21、健やか親子21、職場の受動喫煙防止対策や健康増進法による健康増進事業であった。「国内の現状(モニタリング)」では、喫煙率の現状と推移、喫煙率は低所得と関係があること、「受動喫煙防止対策」では学校、職場での対策と改正健康増進法による対策強化について、「禁煙支援と禁煙治療」では、禁煙治療への健康保険適用、禁煙支援マニュアルの改訂、禁煙マラソン、特定健康診査やがん検診での禁煙支援方法であった。また、「教育と啓発、医療施設における取り組み」では、学校での健康教育として、未成年への喫煙防止教育について記載があった。記載不足の内容は、未成年者の喫煙

表2 公衆衛生看護学の教科書におけるたばこ関連の記載文字数

	出版社および教科書No.(順不同)																						
	A	B	C	D	E	F	G	H															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
『たばこ製品の現状』																							
たばこの生産	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
たばこの流通	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
たばこの経済分析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
たばこと世論	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
『たばこの健康影響』																							
たばこの健康影響と疾病負荷の評価	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
たばこ煙の成分と生体影響のマカニズム	0	0	193	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	159	0	0	0
たばこ煙への暴露の指標	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
喫煙者本人への影響	257	0	1248	0	0	0	0	93	50	0	89	0	0	0	86	180	0	0	0	421	0	0	54
無煙たばこ、電子たばこ等の健康影響	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
受動喫煙による健康影響	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
未成年者への影響	0	0	0	0	0	0	0	0	0	178	0	0	0	115	0	0	0	0	0	243	431	0	0
母子への影響(妊婦本人の能動喫煙)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
『たばこ対策』																							
たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(FCTC)	*	0	307	0	*	156	0	0	0	248	0	0	*	0	*	0	0	*	0	321	0	0	82
国内の現状(モニタリング)	0	0	889	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
受動喫煙防止対策	177	0	146	0	0	0	0	168	0	0	0	0	0	989	0	0	0	38	0	0	0	0	0
禁煙支援と禁煙治療	0	0	0	124	0	0	0	0	0	0	0	105	0	0	0	0	0	0	0	596	446	669	0
たばこ製品の警告表示	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
マスメディアキャンペーン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
広告および後援の禁止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
課税および値上げ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
教育と啓発, 医療施設における取り組み	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	240	173	0	0	0	0	0	121	492	0	0

n=23 注) 主たる説明方法が図・表であった教科書では文字数カウントが不正確となるため「*」と示した

表3-1 公衆衛生看護学の教科書におけるたばこ関連の記載内容と記載不足の内容

教科書	記載内容	記載不足の内容
『たばこの健康影響』	<p>喫煙の健康被害はニコチンや一酸化炭素などの有害物質に起因している(No.3)</p> <p>ニコチンの作用は中枢神経系の興奮と抑制であり、心拍数の増加、血圧上昇、末梢血管の収縮などの影響をもたらす(No.3, 20)</p> <p>ニコチンの作用は、何よりも依存性があることである(No.20)</p> <p>一酸化炭素の作用はヘモグロビンと結合して酸素運搬機能を阻害する(No.3)</p> <p>たばこの煙には4000種以上の化学物質が含まれ、60〜70種類の発がん性物質が含まれる(No.3, 20)</p> <p>たばこは肺がんをはじめとする多くのがんや、虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、歯周疾患などの多くの疾患の危険因子である(No.20)</p>	<p>たばこの煙に含まれる発がん性物質はDNAの損傷等を通じてがんの原因となる</p> <p>たばこの煙への暴露は動脈硬化や血栓形成傾向の促進等を通じて循環器疾患につながる</p> <p>たばこの煙に含まれる物質は肺の組織に炎症等を引き起こし、永続的な呼吸機能の低下の原因となる</p>
喫煙者本人への影響	<p>[がん]</p> <ul style="list-style-type: none"> 3大死因の一つである悪性新生物のなかで増え続けている肺がんの主な原因は喫煙である(No.3) 肺がんだけでなくその他の臓器の発がんも促進する因子として喫煙の危険性は周知されているが、それでも禁煙は難しい(No.3) 日本人のがん予防法のひとつが、たばこは吸わない、他人のたばこの煙を避けることである(No.20) <p>[循環器疾患]</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病は外部要因、遺伝的要因に生活習慣要因が加わって発症する(No.1, 8, 9, 15) Breslow, L., et alは7つの生活習慣の中で喫煙しないことを提唱している(No.1, 3) 喫煙はHDLコレステロールを減らし、LDLコレステロールを増加させる動脈硬化のリスク要因である(No.16) 脳卒中発症の危険因子は①高血圧、②喫煙、③耐糖能異常、④多量飲酒であり、虚血性心疾患の危険因子は①高血圧、②喫煙、③高脂血症であり、循環器病予防対策は、これらを統合した①高血圧、②喫煙、③耐糖能異常、④多量飲酒、⑤高脂血症への対策が基本である(No.20) <p>[その他]</p> <ul style="list-style-type: none"> WHOの報告によると、日本や欧米のような高所得の国の健康リスク要因で障害調整生存年が高いのはたばこ、アルコール摂取、肥満の順である(No.3) WHOヨーロッパ事務局は健康の社会的決定要因としてリソッド・ファクト(明確な根拠のある事実)の中で、人々は、アルコール飲料、麻薬、喫煙に走り、被害を受けるとしている(No.23) 室内環境のうち空気は最も健康に広範囲に、直接的に影響を与え、一酸化炭素のように生命危機に直結する化学物質のほか、たばこの煙、アスベストなどが健康に影響を与える(No.11) 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙と呼吸器疾患(慢性閉塞性肺疾患、呼吸機能低下、結核死亡)、2型糖尿病、歯周病などとの因果関係
受動喫煙による健康影響	<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> 受動喫煙は肺がんをはじめとした様々ながん、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、周産期異常などの原因である(No.10) 受動喫煙など短期間の少量暴露によっても健康被害が生じる(No.10) <p>[喫煙開始年齢と健康影響]</p> <ul style="list-style-type: none"> 未成年の喫煙は単に法律に反する行為というだけでなく、成長発達過程にあるという身体面の特徴からも習慣化されると、その影響は成人期よりも大きい(No.21) 肺がんを発症する危険率は、1日の喫煙本数とその期間を表す喫煙係数の大小だけでなく、喫煙開始年齢によっても異なり、開始年齢が低いほど危険率が高いと報告されている(No.21) [未成年の喫煙環境] 明代を生きた子どもたちは、いじめ、不登校、喫煙・飲酒・薬物乱用、性的問題行動、自殺、摂食障害、心の問題、発達障害、生活習慣の乱れ、アレルギの増加など、さまざまな心身の健康問題に直面している(No.10) 喫煙防止教育、受動喫煙防止対策、たばこの値上げにより、中学生男女、高校生男女の喫煙率はおおむね低下している(No.14, 20) 	<ul style="list-style-type: none"> 小児の受動喫煙(胎児期の親の喫煙を含む)と喘息、乳幼児突然死症候群などとの因果関係 小児のたばこの喫煙事故は、家庭内にたばこ製品があることと関連性がある
未成年者への影響	<p>4</p>	

防止や禁煙推進の重要性、女性の喫煙問題、屋内全面禁煙によるメリット、禁煙指導・禁煙補助薬・禁煙治療薬は健康アウトカムを改善し、費用対効果に優れた介入であること、禁煙ガイドラインや禁煙支援マニュアルについて、周術期管理に早期の禁煙開始が望ましいことであった。

IV. 考察

1. たばこ関連の記載の特徴および保健師教育への示唆

公衆衛生看護学の教科書において、たばこ関連の記載があった教科書は約8割であり、そのうち索引ありは約半数であった。1冊の教科書で『たばこ製品の現状』『たばこの健康影響』『たばこ対策』が網羅されたものはなく、記載のあった項目でも文字数は教科書間でバラつきが大きかった。記載内容で最も多かったものは、『たばこ対策』のFCTCおよび国内の健康増進計画であり、次いで『たばこの健康影響』の喫煙者本人へのたばこの健康影響であったが、これらの内容は全体の約4割の教科書での記載であった。このように、公衆衛生看護学の教科書でのたばこ関連の記載は、記載内容、記載量ともに格差があることが明らかとなった。よって、保健師教育でたばこに関して教授する際には、記載がある複数の教科書の併用や、本研究で記載内容の整理に用いた「喫煙と健康」など最新の知見が反映された政府刊行物などの活用が不可欠と考えられた。

記載が最も多くみられた『たばこ対策』のFCTCとは、喫煙が健康・社会・環境および経済に及ぼす悪影響から、現在および将来の世代を守ることを目的として、国際的に共同してたばこ規制を行うことを定めた保健分野で最初の国際条約である（喫煙の健康影響に関する検討会編, 2016）。そのため、公衆衛生看護学の多数の教科書で記載がみられたと考える。また、「喫煙と健康」でFCTCの項目で取り扱われていた国内での健康増進計画は、健康日本21、健やか親子21、職場の受動喫煙防止対策などであった。保健師は行政施策と直結して健康課題に取り組む公衆衛生看護専門職であり（井伊, 2019）、活動の場は行政機関、産業保健、学校保健、福祉機

関、医療機関など多岐にわたることから（大木他, 2019）、公衆衛生看護学の教科書では複数の分野の健康増進計画が記載されていることは特徴といえる。保健師教育では、条約や各種計画の内容だけでなく、取り組みの進捗状況を併せて教授することで、現状と課題についても理解を促進することができるのではないかと考える。

2. 公衆衛生看護学の教科書に記載することが望まれる内容

1) たばこがもたらす健康被害について

喫煙者本人へのたばこの健康影響の記載は、看護基礎教育で用いられる教科書では、いずれの出版社の教科書にも何らかの記載があったことが報告されている（三徳他, 2006; 中田, 2015）。本研究では、教科書は出版社がシリーズで作成した教科書のいずれかを担当教員が選定して使用する場合が多い（三徳他, 2006）という観点から教科書ごとの記載の検討を行ったが、出版社ごとにみると、健康影響の記載は全社にはみられず、たばこの煙が生体に影響するメカニズムや喫煙と多数の疾患との因果関係の記載も不足していた。喫煙の健康影響に関する教授は、看護基礎教育で行われることが多いと考えられる。しかし、喫煙による健康被害を踏まえて対策の必要性を認識するためには、公衆衛生看護学の教科書でも新しい知見を反映した記載が望まれる。また、受動喫煙による健康影響については、小児への健康影響や屋内全面禁煙による喫煙関連疾患の入院リスク減少などメリットについての記載が不足していた。よって、喫煙しない人々の健康を守る視点を養い、受動喫煙のない社会づくりにどのように携わるかを考える機会とするためにも公衆衛生看護学の教科書でも記載は重要と考える。

2) 新型たばこの情報と健康影響について

『たばこの健康影響』で分析対象のいずれの教科書にも記載がなかった内容の1つが「無煙たばこ、電子たばこ等の健康影響」であった。近年わが国では、たばこ規制や受動喫煙対策と拮抗するかのように加熱式たばこなどの煙がでない新型たばこが急速に流行しており新たな課題となっている（櫻田他, 2015）。加熱式たばこは、特に若年層での使用

率が高く、紙巻たばこの併用も多いことや(中村, 2019; 仲下他, 2016), 喫煙者の中には加熱式たばこを禁煙と誤認している人が相当数いるとの報告がある(櫻田, 2019)。加熱式たばこは発がん性物質を含み(厚生労働省, 2018), 電子たばこは健康影響の可能性が指摘されている(喫煙の健康影響に関する検討会編, 2016)。そのため, 教科書で新しいたばこ製品や国内での動向についても記載があると, 近年の公衆衛生上の課題として捉える契機になるのではないかと考える。

3) 地域ぐるみのたばこ対策の取り組み事例について
看護学の教科書を用いた先行研究(中田, 2015)では, 地域ぐるみのたばこ対策として, ある県での取り組み例の記載があったことが報告されていたが, 公衆衛生看護学の教科書では, このような事例の記載はみられなかった。この先行研究では, 地域全体が禁煙環境をつくり出し, 妊産婦や小児, 青年に対して喫煙を防止し, たばこゼロの地域社会をつくることは大きな課題であり, 記載事例は看護学生に新たな役割を伝えることになることと述べてられている。たばこ対策の好事例は, 研究報告書(辻, 2015)で自治体や職域, 保険者等の具体的な取り組みが報告されているが, 教科書でも実例が紹介されることで, 学生は保健師のモデルをイメージしやすくなると考えられ, ひいては総合的なたばこ対策を推進する人材育成につながるのではないかと考える。

V. 結論

公衆衛生看護学の教育で用いられる教科書において, たばこに関する記載項目数や記載内容を分析した結果, 記載があった教科書は約8割であり, 記載内容で最も多かったものはFCTC(たばこ規制枠組条約)および国内の健康増進計画であったが, 記載内容, 記載量ともに教科書によって格差があることが明らかになった。また, 公衆衛生看護学の教科書には新型たばこの流行など近年の公衆衛生上の課題やたばこ対策の実例紹介は乏しく, これらに関する記載があると学生は保健師のモデルをイメージしやすく, 時代に即したたばこ対策を推進する人材育成につながると考える。保健師教育においてたばこに

関して教授する際には, 記載がある複数の教科書の併用や, 最新の知見が反映された政府刊行物などの活用が不可欠と考えられた。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- 外務省(2018): たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(WHO Framework Convention on Tobacco Control: FCTC). <https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/who/fctc.html> (閲覧日2019年10月23日)
- 井伊久美子(2019): 第1章公衆衛生看護の定義・概念. 1 保健師活動とは, 井伊久美子, 荒木田美香子, 松本珠美, 他(編), 新版保健師業務要覧 第3版2019年版, 2-7, 日本看護協会出版会, 東京都.
- Ikeda N, Inoue M, Iso H, et al. (2012): Adult mortality attributable to preventable risk factors for non-communicable diseases and injuries in Japan: a comparative risk assessment, *PLoS Med*, 9(1), e1001160.
- 喫煙の健康影響に関する検討会編(2016): 喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000172687.pdf> (閲覧日2019年10月23日)
- 厚生労働省(2018): 加熱式たばこにおける科学的知見. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000201435.pdf> (閲覧日2019年10月23日)
- 厚生労働省(2019): 受動喫煙対策. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/AA10K-0000189195.html> (閲覧日2019年10月23日)
- 櫻田尚樹(2019): 新型タバコの特徴と健康影響—電子タバコ, 加熱式タバコなど—, 治療, 101(4), 386-390.
- 櫻田尚樹, 内山茂久, 戸次加奈江, 他(2015): 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, 保健医療科学, 64(5), 501-510.
- 三徳和子, 忠津佐和代, 中新美保子, 他(2006): 看護学教科書におけるたばこ問題関連事項の記述, 川崎医療福祉学会誌, 16(1), 73-80.
- 文部科学省(2011): 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の公布について(通知). http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1305957.htm (閲覧日2019年10月23日)

覧日2019年10月23日)

文部科学省 (2019) : 教科書制度の概要. http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/kyoukasho/gaiyou/04060901.htm (閲

覧日2019年10月23日)

森 亨 (2016) : 最近のたばこ対策の動向から, 保健師・看護師の結核展望, 108, 97-100.

中田芳子 (2015) : 成人看護学のテキストにみる喫煙や禁煙に関する記載の実態～出版社間の比較をとおして看護基礎教育における禁煙教育を考える～, 東海大学医療技術短期大学総合看護研究施設論文集, 24, 23-29.

中村正和 (2019) : 厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究「受動喫煙防止等のたばこ対策の推進に関する研究」平成30年度 総括・分担研究報告書, 141-194, 厚生労働省, 東京都.

仲下祐美子, 大島 明, 増居志津子, 他 (2016) : たばこ規制に対するたばこ使用者を対象にした調査結果の国際比較, 厚生指針, 63(6), 24-32.

大木幸子, 椎葉倫代, 五十嵐千代, 他 (2019) : 第2章公衆衛生看護活動の場, 井伊久美子, 荒木田美香子, 松本珠美, 他 (編), 新版 保健師業務要覧 第3版 2019年版, 52-92, 日本看護協会出版会, 東京都.

佐甲 隆, 野呂千鶴子, 伊藤 薫 (2007) : WHOグローバルコンピテンシーモデル, 三重県立看護大学紀要, 11, 93-99.

辻 一郎 (2015) : 厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究「健康日本21(第二次)の推進に関する研究」平成26年度 総括・分担研究報告書, 82-97, 厚生労働省, 東京都.

白井綾子, 佐久間夕美子, 休波茂子 (2015) : 基礎看護技術教育に関する教科書分析の現状と分析上の課題, 日本看護研究学会雑誌, 38(4), 73-80.

矢野博之 (2012) : 教科書を研究するということー教科書分析の枠組みと方法, 音楽教育実践ジャーナル, 9(2), 6-13.