

大学生の喫煙に関する知識の実態

叶 多 博 美

要 旨

- 目的** 大学生の喫煙に関する知識の実態を把握し、今後の禁煙支援、非喫煙継続支援のあり方について検討した。
- 方法** I大学の1年次生を対象に、喫煙状況、喫煙が及ぼす健康影響の知識、禁煙希望の有無等について自記式調査を行った。
- 結果** 2007年1月時点で在学し、調査当日の講義に出席していた1年次生566人のうち有効回答564件（分析率99.6%）を分析した。
喫煙率は全体10.5%、男子21.4%、女子7.6%であり、男子の喫煙率が有意に高かった ($p < 0.001$)。喫煙年数1年未満の者は10.9%であり、現在喫煙中の60.3%は1日に10本以下と喫煙量が少なかった。
禁煙希望者と喫煙本数を減らしたい者を合せると62.1%であり、禁煙したことがある者も81.5%と高かった。
喫煙や受動喫煙によって、発病したり症状が悪化する疾患について選択者が最も多かった疾患は気管支炎で476人（84.7%）、次いで喘息366人（65.1%）であり、過半数の者が選択したのは、この2疾患のみであった。
- 結論** 喫煙や受動喫煙によって発病または症状悪化する疾患についての知識は充分でなく、健康日本21の目標値には程遠い疾患もあった。健康への影響を理解している喫煙者と不十分の喫煙者が存在していることが明らかとなり、両者の理解の差を縮めるとともに、喫煙経験がなく入学する多くの学生の非喫煙継続のため、入学時ガイダンスでの禁煙教育を行うとともに、進級するごとに喫煙者率が上昇することのないよう、継続した支援が必要であることが示唆された。

キーワード：喫煙，大学生，禁煙支援，非喫煙継続支援

I. はじめに

喫煙が健康に及ぼす悪影響については明らかであり、近年では各国において健康教育の充実をはじめ、広告規制、たばこ包装への警告表示の義務付け、若年者の喫煙対策、公的な場所での喫煙規制などの各種のたばこ対策が進められている¹⁾。

しかし、わが国の喫煙の状況は、成人男性の喫煙者率が経年的に低下傾向にあるものの、成人女性の喫煙率は横ばい傾向であり、20歳代・30歳代の若い女性の喫煙者率は近年上昇している¹⁾。また、中学・高校生を対象とした喫煙実態調査では、この30日間に1日以上たばこを吸ったことのあるものの割合は学年とともに上昇している²⁾。

そこで本研究では、大学生の喫煙に関する知識を把握し、今後の禁煙支援、非喫煙継続支援に寄与することを目的とした。

Ⅱ. 方 法

1. 対象

I 大学に2006年4月に入学し、2007年1月時点で在籍している全学部の1年次生で、研究参加に同意した者とする。

2. 研究方法

自記式無記名の調査票を用いた。

調査票の項目については、1) 現在までの喫煙状況、2) 喫煙が及ぼす健康影響の知識、3) ニコチン代替療法剤の知識、4) 禁煙希望の有無、5) 性、年齢、所属学部等である。現在までの喫煙状況を示す用語として、タバコを「今まで1本も吸ったことがない」と回答した者を「喫煙経験なし」とし、「今まで1本以上吸ったが6か月以上吸い続けたことはない」と回答した者を「経験6か月未満」とし、「これまで6か月以上吸ったが過去1か月間は吸っていない」と回答した者を「禁煙中」とし、「過去1か月間に毎日或いは時々吸う」と回答した者を「現在喫煙中」とした。

喫煙が及ぼす健康影響についての知識として(1) 喫煙や受動喫煙によって発病が誘発または症状が悪化すると思う疾患、(2) 喫煙者および周囲の者の心身の健康に及ぼす影響に関する質問を設定した。

(2) に用いた質問は、①喫煙習慣の本質はアルコールや薬物依存症と同様、ニコチン依存症という病気である³⁾、②喫煙している女性は、喫煙していない女性に比べて不妊の頻度が高い⁴⁾、③タバコの主流煙は副流煙よりも多くの有害物質を含んでいる、④喫煙すると肌が荒れ、しわが増える⁴⁾⁵⁾、⑤喫煙している男性は喫煙していない男性に比べて精子異常の頻度が高い⁴⁾、⑥低タールの軽いタバコに変えると体内に入る有害物質の量は減少する⁴⁾⁶⁾、⑦喫煙すると体重が減少する⁷⁾、⑧日本ではタバコ購入による税金収入より、タバコによる医療費・火災・吸殻処理費用等の社会的損失の方が、約3倍も多額である⁸⁾、⑨健康日本21では「未成年者の喫煙率を2010年までに0%にする」目標値を設定している、⑩1年間に全世界でタバコが原因で死亡する人数は約400万人⁹⁾で、500人乗りのジャンボジェット機が1日約22機墜落することによる死亡者数に相当する、である。

回収方法は①対象者一人一人に調査票と1つの封筒を渡し、②対象者は調査協力の有無に関わらず調査票を封筒に封入した後、③調査実施者が講義室にて回収した。

調査票への回答をもって、対象学生からの同意を得られたと見なした。

3. 調査期間

2007年1月10日～1月26日

4. 分析方法

単純集計およびクロス集計により実態を明らかにする。自由記載は類似した内容を集約

した。データ解析には統計プログラムSAS Institute Inc. JMP5.1を用いた。喫煙状況による回答選択肢の割合の差の検定には χ^2 検定を用い、有意性の検定水準は5%とした。

5. 倫理的配慮

本研究の計画は、I大学倫理審査委員会の承認を得た。さらに、各学部長および各学科の必修科目の担当教官に本調査の主旨を説明し承諾を得た上で、講義時間を早めに終えてもらい、調査票の配付および回収を行った。対象学生に対しては紙面と口頭で調査の依頼とプライバシーの保護について説明し、その場で記入してもらった。学生が回答している間、調査実施者は講義室内を巡回せず、回答内容および協力拒否者の特定が出来ないように配慮した。

Ⅲ. 結果

1. 解析の対象

対象は全学部の在籍者636人のうち、調査当日の講義出席者566人(対在籍者89.0%)であり、566件の回収があったが、2件が白紙であったため解析からは除外し、564件(99.6%)を解析の対象とした。

564人の内訳は男子117人(20.7%)、女子447人(79.3%)であり、平均年齢は18.91歳(標準偏差0.83)である。所属学部は文学部294人(52.1%)、生活科学部190人(33.7%)、看護学部80人(14.2%)であった。(表1)

2. 現在までの喫煙状況

喫煙経験のない学生は422人(75.1%)、喫煙経験のある学生は140人(24.9%)であった。そのうち「経験6か月未満」の学生は70人(12.5%)、「禁煙中」の学生は11人(2.0%)、「現在喫煙中」の学生は59人(10.5%)であった。

男子学生は44人(37.6%)が喫煙経験あり、そのうち25人(21.4%)が現在も喫煙中である。女子学生は96人(21.6%)が喫煙経験あり、そのうち34人(7.6%)が現在も喫煙中であり、男女間の喫煙状況に統計学的有意差が認められた(p<0.001)。(表2)

表1 対象の概要

		回答数	%
性別	男子	117	20.7
	女子	447	79.3
年齢	18歳	109	19.3
	19歳	414	73.4
	20歳	19	3.4
	21歳以上	9	1.6
	未記入	13	2.3
所属学部	文学部	294	52.1
	生活科学部	190	33.7
	看護学部	80	14.2

表2 現在までの喫煙状況 (n=562)

	男子 (%)	女子 (%)	男女計 (%)
喫煙経験なし	73(62.4)	349(78.4)	422(75.1)
経験6か月未満	17(14.5)	53(11.9)	70(12.5)
禁煙中	2 (1.7)	9 (2.0)	11 (2.0)
現在喫煙中	25(21.4)	34 (7.6)	59(10.5)

***p<0.001

3. 現在喫煙中の者の喫煙状況

現在喫煙中の者の年齢は、18歳9人、19歳42人、20歳5人、28歳1人、無回答2人であり、回答者全体に対して未成年の喫煙者率が9.8%、成年の喫煙者率は21.4%であった。一日の喫煙本数では、60.3%の者が「10本以下」と回答していた。(表3)

喫煙開始年齢は12歳が3人、13歳が2人、14歳が6人、15歳が10人、16歳が8人、17歳が6人、18歳が15人、19歳が5人だった。男子では15歳が最多の6人で、女子では18歳の10人が最多であった。男女合計での開始年齢の平均は16.2歳±1.97であった。現在の年齢から喫煙開始年齢を差し引いた年数を「喫煙年数」とすると、最も人数が多かったのは「1年以上2年未満」で14人(25.5%)であり、次いで「4年以上5年未満」が11人(20.0%)であった。大学入学後に喫煙を開始したと判断できる「1年未満」は6人(10.9%)であった。(表4, 5)

今までに1日以上禁煙しようと思ってたばこをやめたことがある者は44人(81.5%)、やめたことがない者が10人(18.5%)であった。禁煙を試みた回数は、1回～3回が各9人、4回が2人、5回が4人、10回以上が7人、回数不明と回答した者は2人であった。現時点の禁煙への関心については、「禁煙したい」が23人(39.7%)、「禁煙したくないが本数は減らしたい」(以下「減煙したい」と略す。)が13人(22.4%)、「禁煙したくない」が5人(8.6%)、「分からない」が17人(29.3%)であった。男女間の禁煙の関心には、統計学的有意差がみられなかった。(表6)

表3 1日の喫煙本数 (n=58)

	男子(%)	女子(%)	男女計(%)
10本以下	13(52.0)	22(66.7)	35(60.3)
11～20本	10(40.0)	9(27.3)	19(32.8)
21～30本	2(8.0)	2(6.1)	4(6.9)
計	25	33	58

表4 喫煙開始年齢 (n=55)

	男子	女子	男女計(%)
12歳	3	0	3(5.5)
13歳	0	2	2(3.6)
14歳	2	4	6(10.9)
15歳	6	4	10(18.2)
16歳	5	3	8(14.5)
17歳	1	4	6(10.9)
18歳	5	10	15(27.3)
19歳	3	2	5(9.1)
計	25	30	55

表5 喫煙年数 (n=55)

	男子	女子	男女計(%)
1年未満	3	3	6(10.9)
2年未満	4	10	14(25.5)
3年未満	2	3	5(9.1)
4年未満	6	3	9(16.4)
5年未満	5	6	11(20.0)
6年未満	2	2	4(7.3)
7年未満	1	2	3(5.5)
8年未満	2	0	2(3.6)
9年未満	0	1	1(1.8)
計	25	30	55

「禁煙したくない」、または「分からない」と回答した者に対し、その理由を選択してもらったところ、最も多かった回答は「リラックスできるから」が7人(31.8%)であった。その他の理由としては「禁煙しようと思うきっかけがない」「面倒」「やめろという人がいないから」「喫煙して死期が近づいてきてもいいと思うから」が記述されていた。(表7)

4. 喫煙が及ぼす健康影響についての知識

表8に示した10疾患について、喫煙や受動喫煙によって発病が誘発または症状が悪化すると思うものを回答してもらった。選択者が最も多かった疾患は気管支炎で476人(84.7%)、次いで喘息366人(65.1%)であり、過半数の者が選択したのは、この2疾患のみであった。

表9に示した質問について、最も正解率が高かった質問は「喫煙習慣の本質はニコチン依存症という病気」の87.9%であった。次いで「喫煙女性の不妊」が80.8%、「副流煙の有害性」が79.9%であった。「低タールたばこ」については39.5%であり、ニコチン代替療法剤の「ニコチンガムの購入」については58.0%、「ニコチンパッチの効能」については55.6%と、両者とも半数強の正解率であった。「健康日本21の未成年者の喫煙率2010年までに0%」の正解率は22.6%であった。正解率が最も低かったのは「たばこによる死亡者数」であり、21.5%であった。

喫煙状況による有意差はみられなかったが、「喫煙女性の不妊」「副流煙の有害性」「喫煙男性の精子異常」の質問で、現在喫煙中の者の正解率が最も低かった。一方、「低タールたばこ」「喫煙による体重減少」の質問では喫煙経験が増えるほど正解率が上昇していた。さらに分散分析を行ったが、喫煙状況による正解数の平均に有意差はなかった。(表10)

表6 禁煙に対する関心 (n=58)

	男子(%)	女子(%)	男女計 (%)
禁煙したい	8(32.0)	15(45.5)	23(39.7)
減煙したい	8(32.0)	5(15.2)	13(22.4)
禁煙したくない	1 (4.0)	4(12.1)	5 (8.6)
分からない	8(32.0)	9(27.3)	17(29.3)

表7 禁煙したくない、または分からない理由 (複数回答 n=22)

	人数(%)
リラックスできるから	7(31.8)
喫煙は自分の自由だと思うから	6(27.3)
やめられないと思うから	6(27.3)
なんとなく	4(18.2)
かっこよく見えるから	1 (4.5)
その他	4(18.2)

表8 喫煙や受動喫煙によって発病が誘発または症状が悪化すると思う疾患 (複数回答：n=562)

疾患名	人数 (%)	疾患名	人数 (%)
気管支炎	476(84.7)	膀胱がん	169(30.1)
喘息	366(65.1)	乳幼児突然死	161(28.7)
脳卒中	238(42.4)	胃潰瘍	106(18.9)
歯周病	215(38.3)	乳幼児中耳炎	47 (8.4)
心臓病	202(35.9)	糖尿病	37 (6.6)

表9 たばこに関する知識の正解率

	正解	正解者数(正解率)
1. 喫煙習慣の本質はアルコールや薬物依存症と同様、ニコチン依存症という病気である	○	494(87.9%)
2. 喫煙している女性は、喫煙していない女性に比べて不妊の頻度が高い	○	454(80.8)
3. たばこの主流煙は、副流煙よりも多くの有害物質を含んでいる	×	449(79.9)
4. 喫煙すると肌が荒れ、しわが増える	○	431(76.7)
5. 薬局でニコチンガムを買うためには、医師の診察を受けなければならない	×	326(58.0)
6. 喫煙している男性は、喫煙していない男性に比べて精子異常の頻度が高い	○	323(57.5)
7. 禁煙補助薬であるニコチンパッチを使うと、たばこを吸えない時のイライラが大幅に減る	○	313(55.6)
8. 低タールの軽いタバコに変えると、体内に入る有害物質の量は減少する	×	222(39.5)
9. 喫煙すると体重が減少する	×	212(37.7)
10. 日本ではたばこ購入による税金収入より、たばこによる医療費・火災・吸殻処理費用等の社会的損失の方が、約3倍も多額である	○	191(34.0)
11. 健康日本21では「未成年者の喫煙率を2010年までに0%にする」目標値を設定している	○	127(22.6)
12. 1年間に全世界でたばこが原因で死亡する人数は約400万人で、500人乗りのジャンボジェット機が1日約22機墜落することによる死亡者数に相当する	○	121(21.5)

表10 喫煙状況別 たばこに関する知識(表9)の正解率

	喫煙経験なし	経験6か月未満	禁煙中	現在喫煙中
1の正解者(%)	370(87.7)	63(90.0)	9(81.8)	52(88.1)
2	348(82.5)	54(77.1)	9(81.8)	43(72.9)
3	341(80.8)	55(78.6)	9(81.8)	44(74.6)
4	319(75.6)	61(87.1)	8(72.7)	43(72.9)
5	239(56.6)	48(68.6)	7(63.6)	32(54.2)
6	246(58.3)	41(58.6)	6(54.5)	30(50.8)
7	245(58.1)	30(42.9)	4(36.4)	34(57.6)
8	160(37.9)	28(40.0)	5(45.5)	29(49.2)
9	149(35.3)	31(44.3)	5(45.5)	27(45.8)
10	131(31.0)	28(40.0)	5(45.5)	27(45.8)
11	95(22.5)	20(28.6)	1(9.1)	11(18.6)
12	82(19.4)	20(28.6)	2(18.2)	17(28.8)
各群の回答者	422	70	11	59
正解数の平均	6.46±2.18	6.84±2.07	6.36±1.86	6.59±2.34

男女別に正解率を見てみると、男子の平均正解数は6.61±2.23、女子では6.49±2.18であった。「喫煙女性の不妊」については男子の正解率が84.6%であり、女子の79.6%よりも5ポイント高く、「喫煙男性の精子異常」も男子の正解率の方が8ポイント以上高かった。一方、「ニコチンガムの購入」や「ニコチンパッチの効能」については女子の正解率の方がいずれも10ポイント以上高かった。「たばこによる死亡者数」は男子の正解率の方が10ポ

表11 男女別 たばこに関する知識の正解率

		男子人数(%)			女子人数(%)
1位	喫煙女性の不妊 正解者(%)	99(84.6)	1位	ニコチン依存症 正解者(%)	397(88.8)
1位	ニコチン依存症	99(84.6)	2位	喫煙女性の不妊	356(79.6)
3位	副流煙の有害性	95(81.2)	3位	副流煙の有害性	355(79.4)
4位	肌荒れ・しわ増加	89(76.1)	4位	肌荒れ・しわ増加	343(76.7)
5位	喫煙男性の精子異常	75(64.1)	5位	ニコチンガムの購入	269(60.2)
6位	ニコチンガムの購入	57(48.7)	6位	ニコチンパッチの効能	259(57.9)
7位	ニコチンパッチの効能	55(47.0)	7位	喫煙男性の精子異常	249(55.7)
8位	低タールたばこ	50(42.7)	8位	低タールたばこ	173(38.7)
9位	社会的損失の大きさ	47(40.2)	9位	喫煙による体重減少	171(38.3)
10位	喫煙による体重減少	41(35.0)	10位	社会的損失の大きさ	145(32.4)
11位	たばこによる死亡者数	34(29.1)	11位	健康日本21の目標設定	95(21.3)
12位	健康日本21の目標設定	32(27.4)	12位	たばこによる死亡者数	88(19.7)
回答者数		117	回答者数		447
正解数の平均		6.61±2.23	正解数の平均		6.49±2.18

表12 男子のたばこに関する知識の正解数の分布と喫煙状況

正解数	男子人数(%) (n=117)	喫煙状況(再掲)			
		経験なし	6か月未満	禁煙中	現在喫煙中
0	1 (0.9%)	1			
1	1 (0.9)	1			
2	3 (2.6)	2	1		
3	4 (3.4)	2			2
4	12(10.3)	12			
5	12(10.3)	5	4		3
6	20(17.1)	14	3		3
7	23(19.7)	9	3	2	9
8	20(17.1)	14	1		5
9	10 (8.5)	5	4		1
10	7 (6.0)	5	1		1
11	3 (2.6)	3			
12	1 (0.9)				1

表13 女子のたばこに関する知識の正解数の分布と喫煙状況

正解数	女子人数(%) (n=447)	喫煙状況(再掲)				
		経験なし	6か月未満	禁煙中	現在喫煙中	未記入
0	—					
1	7 (1.6%)	3	2		1	1
2	9 (2.0)	9				
3	24 (5.4)	19	2		3	
4	44 (0.9)	33	1	2	8	
5	57(12.8)	46	6	3	2	
6	80(17.9)	66	11		3	
7	78(17.4)	66	8	1	3	
8	66(14.7)	48	11	1	6	
9	44 (9.8)	28	8	2	5	1
10	27 (6.0)	21	4		2	
11	10 (1.5)	10				
12	1 (0.2)				1	

表14 ニコチンパッチおよびニコチンガムに関する知識 (n=54)

禁煙経験	ニコチンパッチ正解者 (%)	ニコチンガム正解者 (%)
あり (44人)	24(54.6)	23(52.3)
なし (10人)	7 (70.0)	5 (50.0)

イント近く高かった。しかし男女間の平均正解数に統計学的な有意差はなかった。(t値0.52)(表11)正解数と喫煙状況についてみると、男女ともに最多正解者(12問)は、「現在喫煙中」の者であった。(表12, 13)

現在喫煙中の者について、禁煙経験の有無によるニコチンパッチとニコチンガムに関する知識の正解状況を見てみると、どちらのニコチン代替療法剤も禁煙経験の有無との間に有意差はなかった。しかし、ニコチンパッチでは禁煙経験のない群の正解率が高かった。ニコチンガムについては、禁煙経験の有無に関わらず約半数が正解した。(表14)

IV. 考 察

1. 喫煙経験

回答者に占める喫煙経験者の割合は、男子(37.6%)が女子(21.6%)よりも有意に高かった。「未成年者の喫煙および飲酒に関する全国調査」における高校3年生の毎日喫煙者の割合(男子13.0%, 女子4.3%)²⁾と比較すると、本研究の18歳の現在喫煙中の者は男子14.3%・女子6.8%, 19歳では男子23.3%・女子6.7%であり、男女共に現在喫煙中の者の割合が上昇し、特に男子では上昇率が高かった。

更に、女子では喫煙経験者の64.6%の者が禁煙しているのに対し、男子の禁煙者は

43.2%にとどまっております、男子の方が喫煙経験を持ちやすく、やめにくい状況であることが伺われた。

2. 喫煙が及ぼす健康影響についての知識

健康日本21¹⁰⁾では、喫煙や受動喫煙によって発病が誘発または症状が悪化する疾患のうち、2010年までに「肺がん」「喘息」「気管支炎」「心臓病」「脳卒中」「胃潰瘍」「妊娠に関連した異常」「歯周病」についての知識を100%に普及させる目標をたてている。しかし、2007年4月までに把握された中間実績値では、最も普及している「肺がん」でも87.5%であり、次いで多い「妊娠に関連した異常」が83.2%、「気管支炎」65.6%、「喘息」63.4%、「心臓病」45.8%、「脳卒中」43.6%、「歯周病」35.9%、「胃潰瘍」33.5%の普及率にとどまっている。本研究においては、「気管支炎」「喘息」「歯周病」のみが中間実測値を上回ったにすぎない。

「妊娠に関する異常」と関連して「喫煙女性の不妊」を質問したが、男子よりも女子の正解率の方が5ポイント低く8割に満たなかった。妊娠は男女に関係する事柄であるが、直接胎児を守り育てる性である女子の認知度を更にする必要性は非常に高い。将来母となる可能性のある学生に、喫煙の害や禁煙の方法等について情報提供することは勿論のこと、染色体異常は妊娠前の受動喫煙でも起こりえるため、妊娠してから受動喫煙を避けるのでは手遅れである可能性がある¹¹⁾ こと等の教育の必要性がある。「喫煙女性の不妊」「副流煙の有害性」「喫煙男性の精子異常」の質問で、現在喫煙中の者の正解率が最も低かったことも、知らないゆえに喫煙が継続されている理由の一つと言えるかもしれない。

健康日本21の中間実測値自体も、目標値に程遠い疾患があり、目標に掲げられた疾患は、罹患すると日常生活に大きな支障を及ぼしたり、生死に関わる重篤な症状を呈することから、今後もこれらの疾患と喫煙との関連について伝えていく必要がある。

「低タールたばこ」の正解率は全体で39.5%であり、喫煙経験が多いほど正解率は高くなっていったものの、現在喫煙中の群でも半数以下であった。喫煙しているたばこの種類については調査していないが、「低タール」と明記されているから安心と思われ、常用している者も少なくないことが考えられる。低タール低ニコチンタバコの常用者は、ニコチン切れを補うため、より深く吸い込みがちである。これらのたばこは、副流煙に含まれる窒素酸化物やニトロサミン等の有害物質もむしろ多い¹²⁾ ことを認識してもらう必要もある。

「健康日本21の未成年者の喫煙率2010年までに0%」の正解率は22.6%であった。未成年喫煙禁止法が制定されている理由を理解し、喫煙開始が低年齢であるほど、たばこの有害物質の影響を受けやすいことも周知させるべきである。

「1年間に全世界でたばこが原因で死亡する人数は約400万人である」という質問は最も正解率が低く21.5%であった。大学生にとって病気や死は身近な存在とは言い難いが、自分や身近な喫煙者が400万人の1人になる可能性が大きいことを認識できるような働きかけも行っていく必要がある。

3. ニコチン代替療法剤についての知識

ニコチン代替療法剤の「ニコチンガムの購入」と「ニコチンパッチの効能」の正解率は

両者とも半数強の正解率にとどまっていた。禁煙経験がある者でも、ニコチンガムの正解者は52.3%、ニコチンパッチの正解者は54.6%であった。禁煙経験のない者の70%は、ニコチンパッチの効能について正解していたものの、本調査当時はニコチンパッチを入手するためには禁煙外来等を受診しなければならず、自ら受診してみようという段階には至っていなかったことが推察される。

4. 喫煙学生への支援のあり方

現在喫煙中の者の割合は、男子21.4%、女子7.6%であり、喫煙開始時期は男子では15歳が最多の6人で、女子では18歳の10人が最多であった。大学入学後に喫煙を開始したと判断できる「1年未満」は10.9%であったことから、大学内での喫煙を開始しにくい環境づくりを急ぐ必要があり、適切な禁煙教育やサポートを受けられる体制や相談窓口が必要である。

また、禁煙経験率は81.5%と高く、禁煙指導は決して悲観的な状況ではないと言える。Charltonら¹³⁾は、英国の看護学生に対し、喫煙防止教育を施すことによって1年生から徐々に喫煙率が低下していることを報告している。1日の喫煙本数も10本以下の者が6割強であり、大学生においては何らかのきっかけがあれば禁煙できる者が少なくないと思われる。

たばこに関する知識の正解数と喫煙状況についてみると、男女ともに最多正解者(12問)は、「現在喫煙中」の者であったことから、知識の提供のみでは支援が不十分であることが考えられる。たばこをやめにくい原因は、ニコチンによって起きる「ニコチン依存」と、記憶などに基づく「心理的依存」の二つである。今回は、学生が実施した禁煙方法は質問しなかったが喫煙中の者のニコチン代替療法の認知度から、この療法を用いずに禁煙に挑戦した者が少なくないと推測される。その結果、いらつきや眠気、倦怠感、気分の落ち込みといったニコチンの離脱症状を克服できず、再喫煙に至ってしまっていると推察される。しかし、今やニコチン依存は、ニコチンパッチを使うことで解消が可能になった。この方法を適切に使って禁煙すると、ほとんどの人は1ヶ月以内に、ニコチンパッチを使わなくてもニコチン切れ症状が起こらない状況に達する。もう一つの依存である心理的依存の治療(行動療法)としては、「禁煙マラソン」などの効果的なシステムを活用する。禁煙マラソンとは、インターネット・メールを使って禁煙者が禁煙の状況を報告し、支援者がそれに対するアドバイスをしながら禁煙成功に導いていくシステムであり、自治体や企業、大学などでも、最近非常に普及している。禁煙マラソンでは、1年後の禁煙続行率は約8割であり、禁煙成功率が高い方法である¹⁴⁾。これらについて十分な情報提供を行うことによって、禁煙意欲を高めていくことが可能であると考えられる。

学校のほか、会社(事務所)も健康増進法25条に基づく受動喫煙の防止措置を講じなければならなくなった。そのため企業は、喫煙室の新設、換気扇の設置、清掃業者への委託といった過剰な経済的負担をさせられるようになっている。個人にタバコを吸わせるために、まして新採用の社員のために過剰な経費をかけてタバコを吸わせてくれる会社は存在せず、喫煙者は就職試験でも困難が増すことを情報提供していくべきである。

職場の全面禁煙化も更に進むと考えられることから、学生の禁煙、あるいは喫煙しない

まま社会へ送り出すことは重要な課題である。守山は今後の少子化、大学全入時代を生き残るための大学経営として、学生・教職員ともに喫煙禁止の方針を進めることの利点を述べている¹⁵⁾が、卒業生に喫煙者がいない(少ない)ことは良き社会人育成という観点から大学の知名度を高め、就職にも有利になる可能性があると共に、クリーンな大学となることで学生・教職員の健康が保持される他、タバコの吸殻処理等に関連する費用が節減できる。これらの要素は、大学執行部の敷地内全面禁煙に対する理解を得るにも、大きな足がかりとなっていくだろう。

V. おわりに

本研究対象の喫煙者の特徴は、本数が少ない者が大半を占め、複数回の禁煙経験者であることである。ニコチン補充療法、友人の成功談、仲間や先輩を活用した支援方法を取り入れ、禁煙に成功した学生たちと協同した禁煙支援活動が効果的と考えられる。

能動喫煙及び受動喫煙による健康への影響に関する知識では、高得点をとる現在喫煙者がいる一方、発病が誘発されたり症状が悪化する疾患については、現在喫煙者の群の平均点が最も低かった。健康への影響に関して、理解している喫煙者と不十分の喫煙者が存在していることが明らかとなり、両者の理解の差を縮めるとともに、喫煙経験がなく入学する多くの学生の非喫煙継続のため、入学時ガイダンスでの禁煙教育を行うとともに、進級するごとに喫煙者率が上昇することのないよう、継続した支援が必要である。

謝 辞

調査の実施にご協力いただきました関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向，厚生指標臨時増刊，厚生統計協会，2007年，p.84
- 2) 健康・体力づくり事業財団：未成年の喫煙及び飲酒行動に関する全国調査2004，健康ネット（2007年12月17日アクセス）
<<http://www.health-net.or.jp/tobacco/product/pd110000.html>>
- 3) 中村正和，他：禁煙外来マニュアル，日経メディカル開発，2005年，P8
- 4) 日本公衆衛生協会：タバコアトラス，2003年，P33
- 5) 高橋裕子，他：禁煙支援は楽しく，CBR，2005年，P101
- 6) 厚生労働省：新版喫煙と健康，喫煙と健康問題に関する検討会報告書，保健同人社，2002年，P.48
- 7) 高橋裕子，他：やめたくてもやめられない人の完全禁煙マニュアル，PHP研究所，2004年，P.40
- 8) TobaccoFree*Japan：ニッポンのたばこ政策への提言，TobaccoFree*Japan，2004年，pp.176-179
- 9) World Health Organization：The World Health Report1999-Making a Difference，1999年，pp.66-67
- 10) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会：「健康日本21」中間評価報告書，平成19年，P.17
- 11) 加濃正人編：タバコ病辞典，実践社，2004年，pp.318-354
- 12) 厚生労働省：平成11-12年度たばこ煙の成分分析について，2002年
<<http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/houkokoku/seibun.html>>
- 13) Charlton A,他：A survey into the smoking habits of nursing students. Nursing Times, 93(September24), 1997年, pp.57-60

- 14) 高橋裕子, 他: やめたくてもやめられない人の完全禁煙マニュアル, PHP研究所, 2004年, pp.110-115
- 15) 守山敏樹, 日本禁煙科学会編: 大学での喫煙防止に有用な手段, 禁煙指導・支援者のための禁煙科学, 文光堂, 2007年, pp.394-397

Status of university students' knowledge of smoking

Hiromi Kanoda

Purposes:

The present study aimed to examine the status of university students' knowledge of smoking and discuss how to support non-smokers.

Methods:

I asked first-year students of University I to complete a questionnaire regarding the status of smoking, knowledge of its health effects, and the will to quit smoking.

Results:

I analyzed 564 valid responses (99.6%) from 566 first-year students who attended the school on the day of the survey in January 2007.

A total of 10.5% of the respondents were smokers, and the smoking rate for male students (21.4%) was significantly higher than that for female students (7.6%) ($p < 0.001$). The percentage of those who started smoking within the past year was 10.9%, and 60.3% of the smokers smoked ten cigarettes or less a day. A total of 62.1% of the smokers wanted to either quit smoking or reduce the number of cigarettes smoked, and as much as 81.5% had tried to quit smoking.

To the question about disorders caused or aggravated by smoking or second-hand smoke, the most common response was bronchitis (476: 84.7%) followed by asthma (366: 65.1%), which were the only disorders cited by the majority of respondents.

Conclusion:

Most of the respondents did not have sufficient knowledge of disorders caused or aggravated by smoking or second-hand smoke. In some disorders, students' awareness was much lower than the awareness target set by the "Healthy Japan 21" project. Since there was a significant difference among the smokers regarding their awareness of the effects of smoking, it is important to increase awareness levels. It is necessary to provide continuous support for quitting smoking, including educational guidance at the time of enrollment, to recommend new students, most being non-smokers, not to start smoking while in university and prevent the increase in the smoking rates among junior and senior students.

Keywords: Smoking, University students, Support for quitting smoking, and Support for non-smokers