

大学生の喫煙行動と喫煙問題

中尾理恵子¹・田原 靖昭²・石井 伸子³・賀来 俊⁴・門司 和彦¹

要 旨 未成年者の喫煙行動の実態と、喫煙の害や喫煙対策についての認識を明らかにすることを目的として、大学生を対象にアンケート調査を行った。対象は男子学生105人、女子学生110人で平均年齢は20.2歳であった。習慣的に喫煙をしている割合は、男子学生17.1%、女子学生1.8%であった。20歳未満で喫煙している学生は7.7%であった。喫煙開始時期は大学に入学した頃が多く、大学入学後の早い時期に喫煙に関する教育や指導を行うことが有効であると考えられた。また、喫煙を開始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った。健康影響の知識については3割程度の認知しかない項目もあり、更なる知識の啓発が必要と考えられた。

長崎大学医学部保健学科紀要 15(1): 53-59, 2002

Key Words : 喫煙行動, 大学生, 禁煙教育

はじめに

日本人の20歳以上の喫煙率は、男性53.3%、女性13.7%となっており、男性の喫煙率は世界的にみて高率であり、また女性の喫煙率は、20歳代、30歳代の若い女性で年々増加している¹⁾。未成年者の喫煙率は、高校3年生男子36.9%、高校3年生女子15.6%という報告²⁾もあり、喫煙開始年齢が若年化し喫煙率が増加している。長崎大学においては、平成11年の学生生活調査によると喫煙率は、大学1年生男子22.9%、女子6.2%に対して、3年生では男子44.7%、女子15%に増加していた。今回、大学生の喫煙防止の必要性を感じ、未成年者が半分程度含まれると考えられる対象に喫煙に関するアンケート調査を行った。喫煙開始年齢に近い年齢層での調査は喫煙の動機や状況がより明らかになりやすく意義が大きいと考える。本研究の目的は、大学生の喫煙行動の実態と喫煙の健康影響の知識、喫煙対策についての認識を明らかにすることである。

対象と方法

N大学学生、人類生態学及び社会医学の受講生を対象にアンケート調査を行った。講義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、質問紙を配布した。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い回収した。質問紙は無記名であり、内容は喫煙行動、喫煙の及ぼす健康影響についての知識、喫煙対策に関する認識や意見などであった。尚、調査日は平成13年11月であった。回答はSPSS10.0で統

計処理を行い、回答内容は男女別の比率で処理した。

回答が得られたのは、215名(男性105名、女性110名)であり、平均年齢は20.2±2.3歳であった。所属学部は、環境学部49.3%、医学部27.4%、水産学部8.4%、工学部7.9%、その他7%であった。(表1)

表1. 対象の概要

		回答数	%
性 別	男子学生	105	48.8
	女子学生	110	51.1
年 齢	18歳	38	17.7
	19歳	83	38.7
	20歳	16	7.4
	21歳	15	7.0
	22歳	33	15.4
	23歳	12	5.6
	24歳以上	17	7.9
所属学部	医 学 部	59	27.4
	環 境 学 部	106	49.3
	水 産 学 部	18	8.4
	工 学 部	17	7.9
	そ の 他	15	6.9

結 果

1. 喫煙行動の状況

習慣的に喫煙をしている割合は、男子学生17.1%、女子学生1.8%であった。時々吸うことがあるものを含めると男子20.9%、女子6.3%であった。全く喫煙したことがないと回答した割合は、男子63.8%、女子83.6%であった。

1 長崎大学医学部保健学科
2 長崎大学教育学部
3 長崎大学保健管理センター
4 長崎県立成人病センター

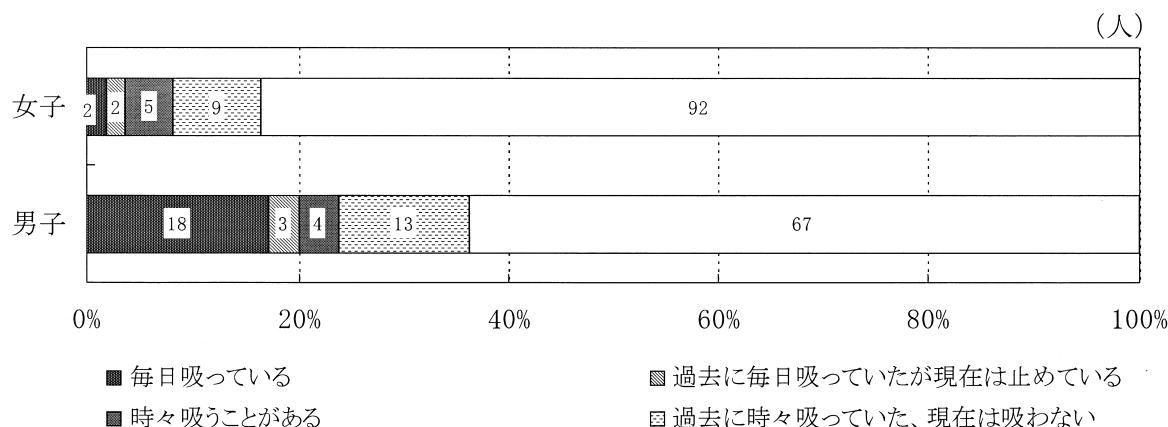


図 1. 喫煙習慣の状況

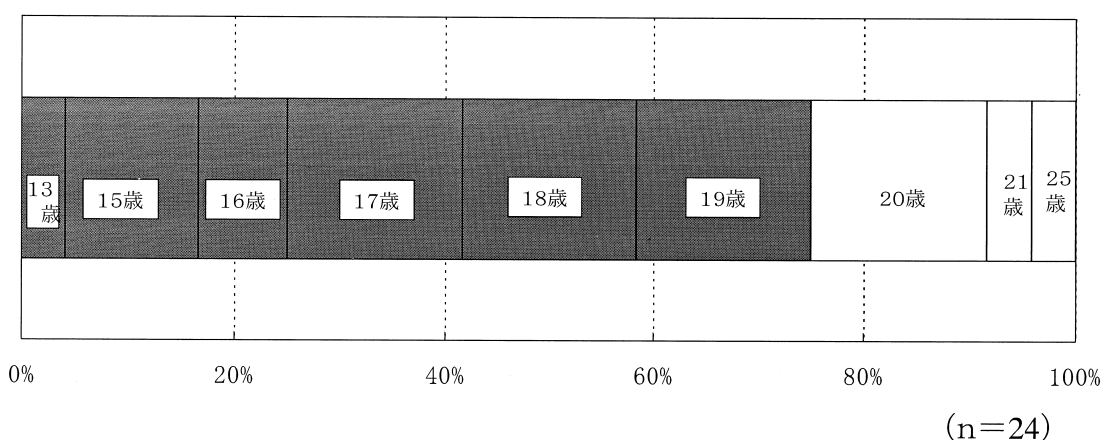


図 2. 習慣的喫煙開始年齢 (n=24)

(図 1) また、男子においては、19歳以下52名の喫煙率が7.7%、20歳以上53名の喫煙率は26.4%であった。

習慣的に喫煙を開始した年齢は、最低年齢が13歳であり、平均は男子17.8±2.6歳、女子19.2±0.5歳であった。19歳以下で喫煙を開始したものは喫煙者の75%を占めていた。(図 2) また、習慣的にではないが、初めてたばこを口にした年齢は、最低12歳からであり、19歳以下が88%を占めていた。喫煙の動機は、「好奇心から」が最も多く、「大人の気分を味わいたい」「人にすすめられた」の順であった。平均喫煙本数は男子13.1本、女子1.6本であった。

2. 禁煙希望と非喫煙理由

禁煙希望については、「できれば禁煙したい」「いずれ禁煙したい」を合わせると75%を占めた。また、喫煙者で過去に禁煙を試みて失敗した経験のあるものは35%であり、禁煙したことがないものは65%であった。喫煙者の40%は「禁煙しようと思えばいつでもできる」と答えており、「困難だけれど何とかできる」40%、「非常に苦しく難しい」20%であった。(図 3)

非喫煙者の喫煙しない理由は、「健康に悪いから」が27.6%で最も多く、「たばこが嫌い」23.6%、「部屋が汚くなる、臭いがつく」19%、「お金がもったいない」18.4

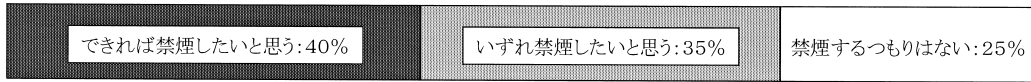
%の順で多かった。(図 4) また、今後喫煙することがあるかとの問いには、「絶対にない」63.6%、「多分ない」36.3%を合わせると9割以上を占めた。

3. 喫煙の健康影響についての認識

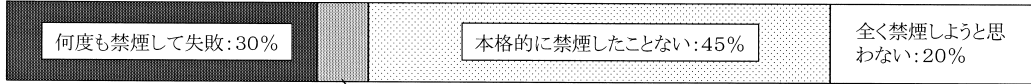
喫煙が喫煙者自身に及ぼす健康影響について、喫煙者では70.5%が「よく知っている」と答えているのに対して、非喫煙者は31.3%のみが「よく知っている」と回答した。喫煙が周囲の人に及ぼす健康影響については、喫煙者、非喫煙者ともに9割以上が知っていると答えていた。喫煙者自身に及ぼす健康影響については、20歳以上の5割程度が「よく知っている」と答えているのに対して19歳以下ではよく知っているの割合は23.5%と低値であった。また、「あまり知らない」と答えているものは19歳以下で13.7%、20歳以上で7.5%であった。(図 5)

喫煙が及ぼす健康影響の知識については、28項目中26項目において非喫煙者よりも喫煙者のほうが「知っていた」と答えた割合が高値であった。「知っていた」と答えた項目は、肺がん96.2%、口腔・咽頭・食道がん79.8%、早産・死産の危険74.6%が上位であった。脳卒中31.1%、心筋梗塞・狭心症31.5%、胃がん40.8%、喘息50.7%と低値の項目もあり健康影響の知識にはばらつきが見られた。(図 6)

禁煙希望



禁煙経験



禁煙の可能性



(n=20)

図3. 禁煙希望について

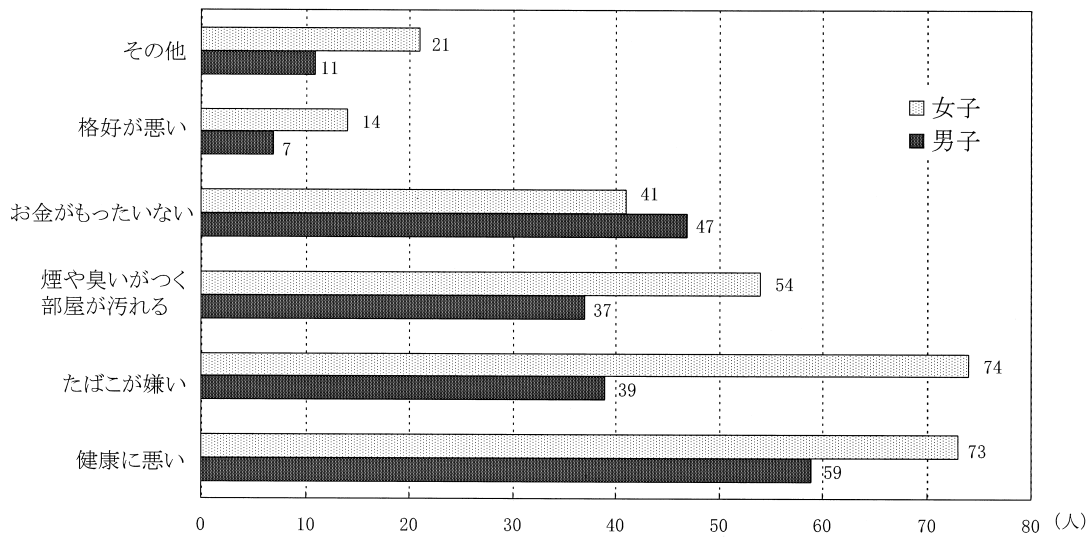


図4. 喫煙しない理由

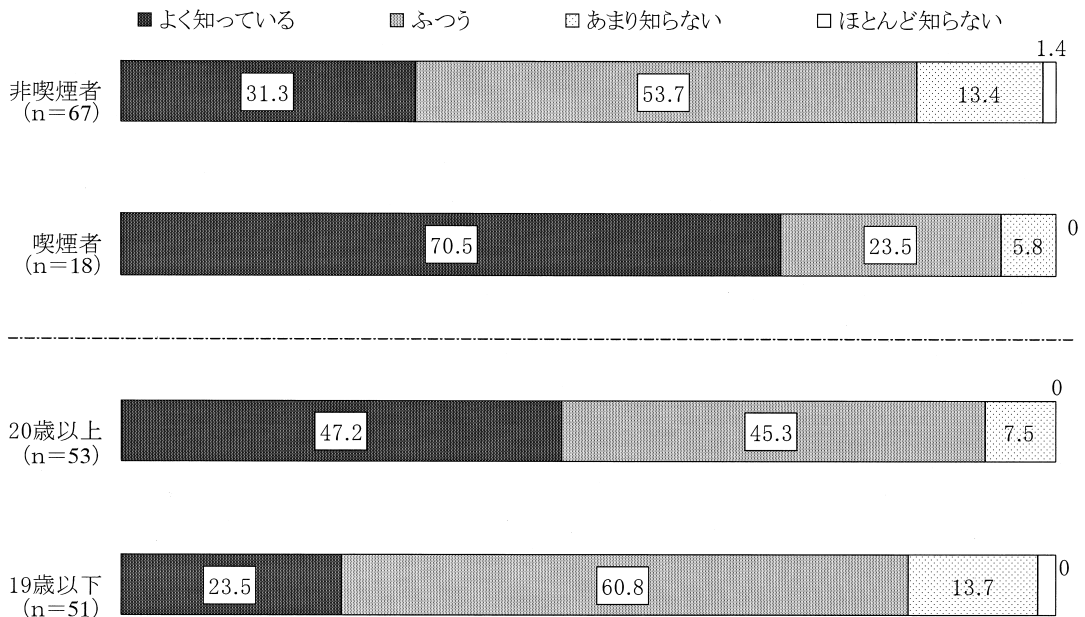


図5. 喫煙の健康影響についての認識 (男子学生)

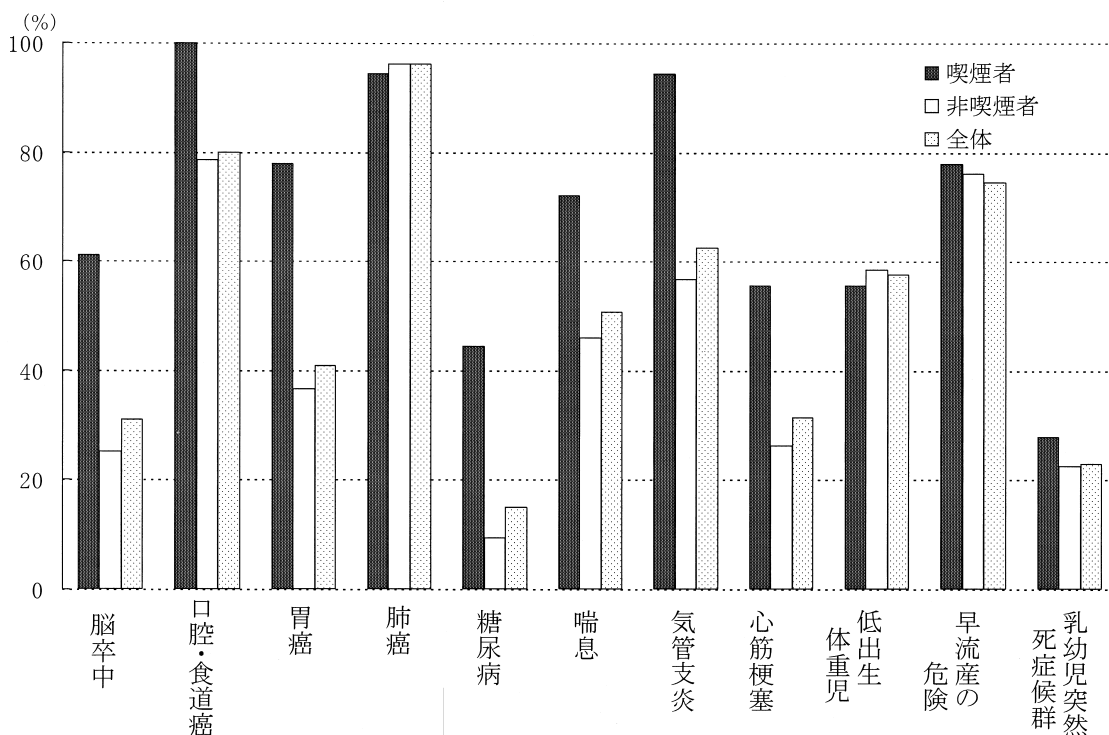


図6. 喫煙の健康影響の知識

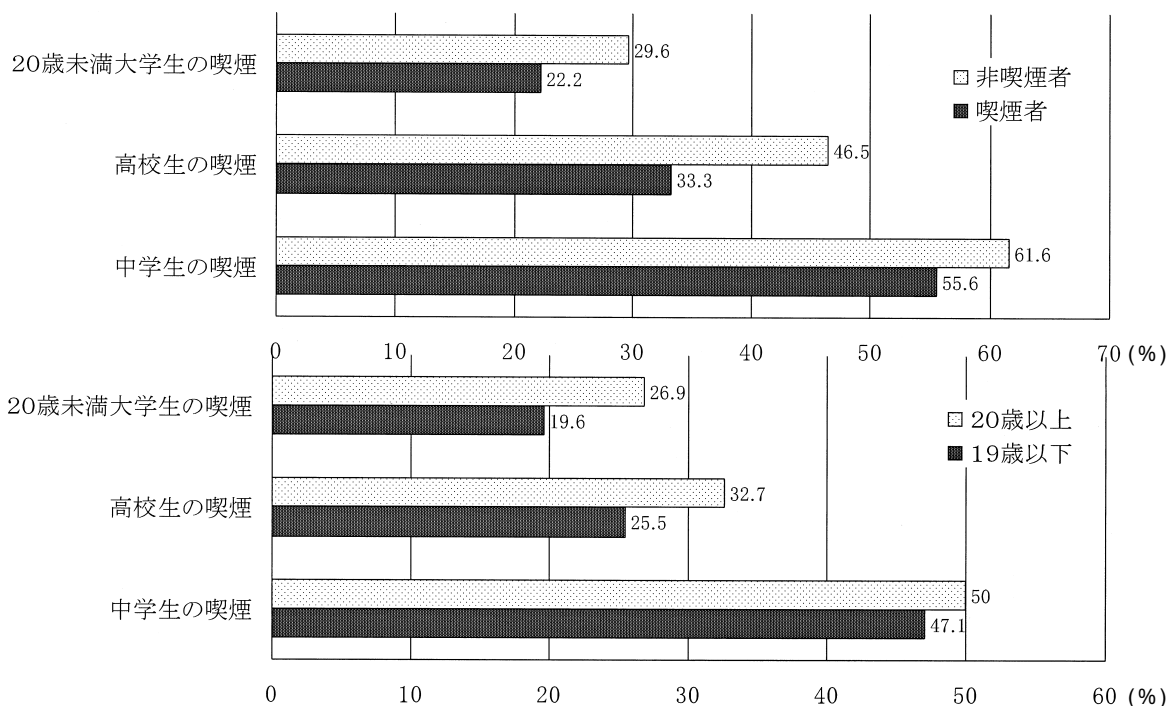


図7. 喫煙に対して「絶対に止めるべき」と考える割合

4. 喫煙に対する個人の考え方

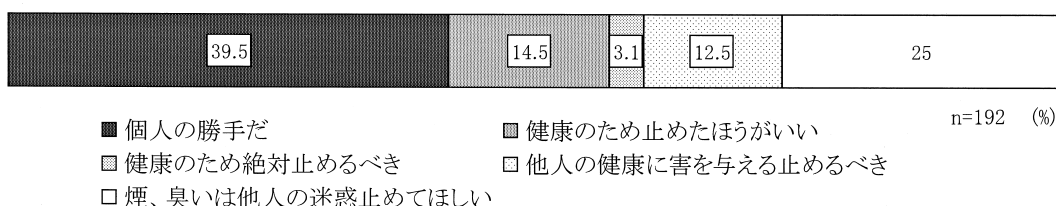
中学生の喫煙に対しては、喫煙者、非喫煙者を問わず「絶対止めるべき」と答えたものが最も多くなっていた。当然ではあるが、喫煙者は、非喫煙者に比べ他者の喫煙に対して許容しているものが多く、絶対止めたほうがよいと考える率は低値を示していた。

19歳以下と20歳以上の比較では、中学生の喫煙、高校

生の喫煙、未成年の大学生の喫煙を「絶対に止めるべき」と考える割合は全て19歳以下のほうが20歳以上よりも低値であった。また、19歳以下では高校生の喫煙、未成年の大学生の喫煙に対して「関係ない・どちらでもよい」と答えているものが最も多くなっていた。(図7)

一般の人の喫煙に対しては、全体の39.5%が「個人の勝手」であると答えているが、医師・看護婦の喫煙に対

一般の人の喫煙について



医師・看護婦の喫煙について

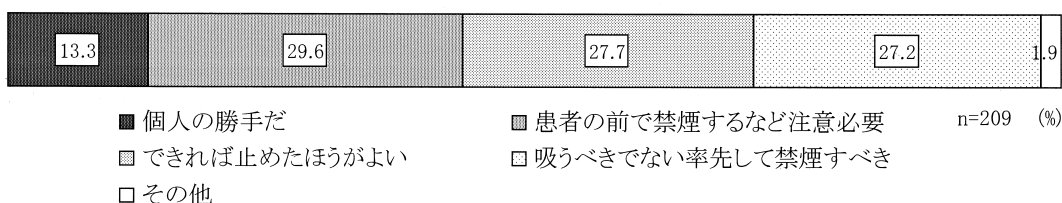


図8. 喫煙の考え方

しては、「患者の前で禁煙するなどの注意が必要」29.6%、「できれば止めたほうがよい」27.7%、「吸うべきでない、率先して禁煙すべき」27.2%を合わせると8割以上を占めており、「個人の勝手」は13.3%に過ぎなかった。(図8)

禁煙対策や喫煙の現状に関する45項目の中で賛成と答えていた項目は、多い順に「妊婦は禁煙するべきである」78.7%、「親は小さな子供の前ではたばこを吸うべきではない」69.2%、「吸殻のポイ捨てなど厳しく取り締まるべき」67.3%、「喫煙者のマナーをもっと教育するべき」53.1%、「受動喫煙の影響をもっと知らせるべき」50.2%と続いており、禁煙対策に賛成の意見が喫煙者、非喫煙者を問わず高い割合であった。(表2)

表2. 禁煙対策について

項目	回答%
妊婦は禁煙すべきである	78.7
親は小さな子供の前ではたばこを吸うべきでない	69.2
吸殻のポイ捨てなど厳しく取り締まるべき	67.3
喫煙者のマナーを教育するべき	53.1
受動喫煙の影響をもっと知らせるべき	50.2
たばこ対策をもっと積極的に行うべき	49.8
中学校で禁煙教育をもっと教えるべき	47.9
禁煙の場所をもっと増やすべき	47.9

(n = 211)

考 察

1. 喫煙率と喫煙開始年齢について

今回の調査では、喫煙率が全国調査の値や他の関連した文献の値³⁾などに比べ、かなり低い値であった。これは、対象の所属学部が環境学部、医学部といった健康に関心を抱きやすい学部偏っていたこと、無記名とはいえ講義時間を利用した担当教官による配布回収であった

ことが影響しているのではないかと考えられた。しかし、時々喫煙することがあるものを加えた喫煙率は、学生生活調査の結果とほぼ似た値であったことから喫煙率の定義づけを確実に行う必要があった。例えば、最近の文献では「この1ヶ月にたばこを吸ったことがあるもの」の割合を喫煙率とする傾向がある。

女子学生においては、喫煙者が少なかったためにデータから除外して、男子学生105名での分析をおこなった。19歳以下喫煙率が7.7%であり、20歳以上の喫煙率が26.4%であることから、大学に入学して成人した頃に喫煙し始めるものが多いと考えられた。また、習慣的に喫煙開始した平均年齢が17.8歳であり、喫煙者の75%は19歳以下で喫煙を開始していたことから大学入学前後の時期に喫煙が開始されることが考えられた。同大が行った学生生活調査の結果で男子学生の喫煙率が3年生で急に高くなっていることから同様のことが考えられる。そこで、喫煙開始年齢に近く喫煙が習慣化する前の時期である大学入学後の早い時期に喫煙に関する教育や指導を行うことは有効であると考えられた。今後、教育や指導についての具体的な方法について検討していきたい。同時に、喫煙習慣に移行しにくい環境をつくることが重要である。大学構内にあるたばこの自動販売機の撤去や、構内の禁煙・分煙の環境整備を進める必要がある⁴⁾。

2. 禁煙希望について

調査結果から、喫煙者の禁煙希望は高いことがわかったが、禁煙を試みたことがないものも多かった。これは、喫煙の健康影響や周囲への影響を認識しているが、禁煙行動にまでは至っていないことを示していると考えた。習慣的喫煙者は、心理的依存とニコチン依存の状態であり^{5,6)}禁煙をするためには、本人の禁煙しようとする意志を引き出すきっかけと利用しやすいサポート体制が必要だと考えた。大学構内の各所において禁煙の掲示や喫煙の健康影響に対する情報の掲示を行い禁煙のきっかけ

をつくり、保健センターなどで禁煙のための教育を行い、禁煙のサポートができる窓口をつくる必要がある。定期健診時に喫煙についての項目を問診したり、希望があれば専門の禁煙外来を紹介したり、インターネットを利用した禁煙支援の紹介などができる体制の整備ができないかと考える。

3. 禁煙の行動化へ向けた支援

健康影響の知識は、肺がんについてはよく知られていたが、今回の結果では知識にばらつきが大きく3割程度の認知しかない項目もあり、更なる知識の啓発が必要と考えられた。健康日本21では2010年までに「肺がん」「喘息」「気管支炎」「心臓病」「脳卒中」「胃潰瘍」「妊娠に関する異常」「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。ところで、たばこが及ぼす健康影響の認識、知識ともに喫煙者がよく知っている結果であったことは、喫煙を続けながらも健康への関心が高いことであるとも考えられる。知識がありながら喫煙を止められないのは、やはり適切なサポートの必要性が高いことと社会全体の喫煙に関する考え方を変えていく必要があると考える。そのためには、行政などの主導で行うのではなく、喫煙者の中から自然発生的に変化していく必要があり、禁煙の成功者を含めた支援ネットワークが有効であると考えられる。

最近、知識と行動との間にあるギャップを埋める形で保健行動の実現を目指すスキル⁷⁾として『自己効力Self-efficacy』という考え方が注目されており、運動、禁煙などの領域で有効であることが報告されている^{8,9)}。自己効力とは、自分の行動に対して「できそうだ」と、可能性や自信を持つことで、行動の変容を容易にしたり、持続させたりすることに効果があるという考え方である¹⁰⁾。認識、知識を持っていても禁煙できないとする対象に対して、たばこを止めることで持つことができる利点や達成感を自己効力感として活用していくことができると考えられる。

今回の調査では、医師・看護婦の喫煙に対する一般社会からの目は厳しいことがわかり、医師・看護婦の意識変化が必要であることも明らかとなった。禁煙したいが、できないから喫煙を続けているという意識を変化させていくために、ニコチン依存についての気付きを促すことを含めた禁煙に関する十分な情報提供を行い、禁煙には確立された方法論がある¹¹⁾こと、適切な禁煙サポートを受けることを啓発することが必要である。そしてやはり、大学に在学中の時期に喫煙が習慣化しないための教育や支援が必要であると考えられる。

まとめ

大学生の喫煙行動の実態と喫煙の健康影響に対する知識、マナーや喫煙対策への認識や意見などを明らかにすること目的として、未成年者を含めた大学生のたばこに

関する認識の調査を行った。その結果、以下のことにまとめられた。

1. 喫煙開始年齢に近い、大学入学後早い時期の喫煙に関する教育は有効である。
2. 喫煙習慣に移行しにくい環境づくりが必要である。また、禁煙・分煙の環境整備を大学構内において急ぐ必要がある。
3. 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。
4. 健康影響の知識の普及についてはばらつきが大きく、さらなる啓蒙が必要である。また正しい情報提供が必要である。
5. 医師・看護婦など、知識をある程度持っていると思われるものについては適切な禁煙サポートとともに、自己効力感を利用した働きかけが有効と考えられる。

引用文献

- 1) 財団法人厚生統計協会：厚生指針臨時増刊国民衛生の動向，48(9)，p86，2001.
- 2) 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室：たばこ対策担当者講習会資料，p11，平成13年3月.
- 3) 川根博司：医学生喫煙問題とアンチスモーキング教育，日胸，59(12)，921-930，2000.
- 4) 家田重晴：学校内の喫煙問題に対する社会的提言に向けて，日本学校保健学会ニュース，No8，2001. 1.
- 5) 高橋裕子：新・禁煙時代，p5，ライフサイエンスメディカ，2001.
- 6) 中村正和：生活習慣改善対策としての禁煙サポート，予防医学，第41号，49-55，1999.
- 7) 高橋浩之，中村正和，木下朋子，増居志津子：自己管理スキル尺度の開発と信頼性・妥当性の検討，日本公衆衛生雑誌，47(11)，p907，2000.
- 8) Bandura, A (本明 寛 訳)：激動社会の中の自己効力，金子書房，2000.
- 9) 及川奈緒，石倉晶子，一戸理恵，金田景他：喫煙行動と自己効力の関連と喫煙防止・禁煙教育 大学生を対象とした実態調査を通して，北海道公衆衛生学雑誌，12(2)，p185，1998.
- 10) 江本リナ：理論は看護を変える 理論の理解と事例への応用17，バンデューラの自己効力理論，月刊ナーシング，学研19(8)，1999.
- 11) 寺尾敦史：中学生の喫煙行動調査および調査結果を用いて実施した喫煙防止教育，日本公衆衛生雑誌，46(6)，p487，1999.

Smoking habits, knowledge and perception about smoking and its health effects among university students

Rieko NAKAO¹, Yasuaki TAHARA², Nobuko ISHII³, Shun KAKU⁴, Kazuhiko MOJI¹

- 1 Department of Nursing, Nagasaki University School of Health Sciences
- 2 Faculty of Education, Nagasaki University
- 3 Health Administration Center, Nagasaki University
- 4 Nagasaki Medical Center for Cancer and Cardiovascular Diseases

Abstract Smoking habits and knowledge and perception about smoking and its health effects of university students were studied. Subjects were 105 males and 110 females, and their average age was 20.2 years old. A classroom questionnaire survey was conducted. Prevalence of smoking (daily smokers) was 17.1% among males and 1.8% among females. Prevalence of smoking was 7.7% among males less than 20 years old. Most smokers started smoking just after the entrance in university; 75% of smokers started smoking before 20 years old. Students over 20 years old understood health effects of smoking better than students less than 20 years old. Therefore, health education for anti-smoking in the first year of their university life will be more effective for reducing smokers among university students.

Bull. Nagasaki Univ. Sch. Health Sci. 15(1): 53-59, 2002