

— ノート —

## 女子大生に対する禁煙教育の取り組みについて

今本美幸 森下敏子

An Approach to No Smoking Education of Female Students

Miyuki IMAMOTO, Toshiko MORISHITA

### 要 旨

本学食物栄養学科における禁煙教育は開始以来10年目になる。食物栄養学科の学生に対して現在の喫煙状況を調査し、学生自身の受動喫煙、特に母親の影響について調査した。学生自身の喫煙率は2%と低かったが、母親が喫煙する学生は、煙が気にならない、目の前で喫煙されても止めてほしいと言にくい傾向が見られた。また、女性は喫煙すべきではないと答えた学生が有意に少なく、最も身近である母親が喫煙する場合は、学生が禁煙には消極的であることが示唆された。

キーワード：女子学生の喫煙 The female students' smoking,  
受動喫煙 Passive smoking, 母親 Mother

### 1. はじめに

たばこは、肺がんをはじめとして喉頭がん、口腔・咽頭がん、食道がん、胃がんなど数多くのがんをはじめ、虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、歯周疾患など多くの疾患、また低出生体重児や流・早産など妊娠に関連した異常の危険因子であることはすでに知られたところである<sup>1,2)</sup>。2003年、周囲の喫煙者のたばこ煙による受動喫煙も、同様の危険因子があるとして、健康増進法第25条において受動喫煙の防止法が制定された<sup>3)</sup>。その対象となる学校、病院など多数の者が利用する施設を中心として禁煙活動が急速に進められている。家庭内の喫煙は、毎日のように密閉した室内で繰り返される、最も被害の大きい受動喫煙である。特に母親の喫煙は子どもが生まれる前から健康を脅かされており、何年にも続く受動喫煙が無抵抗の子供へ及ぼす影響は計り知れず、さらには子どもの若年喫煙行動へと移行させる可能性も高い<sup>4,5)</sup>。女性喫煙者の中で最も多い年齢層が20歳代であることから、特にこれから家庭を持つであろう女子学生に対する禁煙教育は重要であると考えられる。本研究は、1996年以来、本学食物栄養学科における禁煙教育で行ったアンケート結果<sup>6)</sup>から、今回は学生自身の受動喫煙に対

する意識や影響を含めて検討を行った。

## 2. 調査方法

1996年以降継続しているアンケート調査を2004～2005年にかけて、当学食物栄養学科の学生362名を対象に実施した。アンケートは、生活環境やアルバイトの有無、家庭での食事回数、過去の禁煙教育歴、本人や親の喫煙状況、喫煙に関する健康知識、喫煙された時の対応など、生活実態調査および喫煙に関する項目について調査を行った。また、喫煙者や過去喫煙者には、喫煙年齢や喫煙場所、またその動機などについて調査した。検定は $\chi^2$ 検定で分析を行った。

## 3. 結果および考察

### 3.1 本学食物栄養学科での禁煙教育の推移

1996年以降、本学で行っている禁煙教育を表1に示した。

表1 神戸女子短期大学で行っている禁煙教育の推移

1996年	食物栄養学科で初めての禁煙教育アンケート実施（2年次生対象）
1997年～	食物栄養学科2年次生対象の禁煙教育講演開催（年1回） （神戸市立中央市民病院胸部外科 菌 潤医師）
1999年～	東京跡見女子大学と共同研究開始
2006年～	4月 敷地内全面禁煙実施 4月 入学時オリエンテーションにて、全学科対象に禁煙教育講演

### 3.2 日本人の喫煙習慣者の年次推移

2002年の厚生労働省国民栄養調査<sup>7)</sup>では、喫煙者総数は年々減少が見られる。しかし喫煙率の減少は主に男性に見られ、女性の喫煙率はほぼ横ばい状態である（図1）。また2003～2004年の年代別喫煙者推移（図2）では、喫煙の絶対数は男性喫煙者が圧倒的に多いが、2004年では30代男性を除いて喫煙率の減少が見られる。一方、女性喫煙者は、2003年に比較すると2004年には20～40代で減少が見られたが、各年代別では20代30代が18%と最も多く、若い女性の喫煙率は高い。

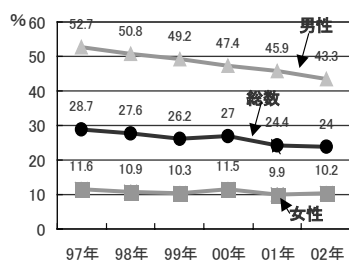


図1 平成14年喫煙習慣者の年次推移

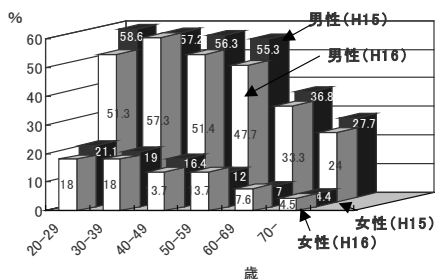


図2 平成15、16年日本人の年代別喫煙者推移

### 3.3 本学学生と父母の喫煙歴

本学食物栄養学科のアンケート結果より女子学生の喫煙率は362人中8人（2%）、過去喫煙していた学生は16人（4%）であった（図3）。2004年の20歳代の平均18%から見ると、比較的少ない値であると考えられる。また、少数ではあるが、現在喫煙している学生の喫煙開始時は、小学校1名、中学校5名、高校1名、無回答1名であり、大半が子どものうちからの喫煙習慣が続いていた。

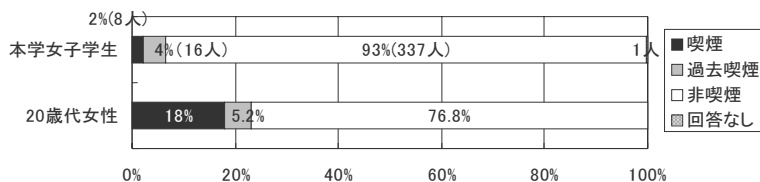


図3 本学学生と平成16年厚生労働省「国民健康・栄養調査」との喫煙率比較

父親と母親の喫煙に関して見たところ、父親の喫煙率は166名で全対象者の45%であった。50歳代平均喫煙率は47.7%であり、ほぼ平均に近い値を示した（図4）。また、母親の喫煙は38名、全対象者の10%で、40歳代女性の平均13.7%から見ると若干少なかった（図5）。

さらに、両親が喫煙するかどうかを調査したところ、両親とも喫煙する学生は29名、全体の8%であった。また、両親ともに非喫煙の学生は、113名（31.6%）、過去喫煙も含めて現在喫煙していない家庭は、183名（51.1%）であった（図6）。

学生喫煙者8名中、両親とも喫煙する場合は2名、父親のみ喫煙の場合2名、母親のみ喫煙する場合1名、非喫煙または過去喫煙の場合は3名であった。

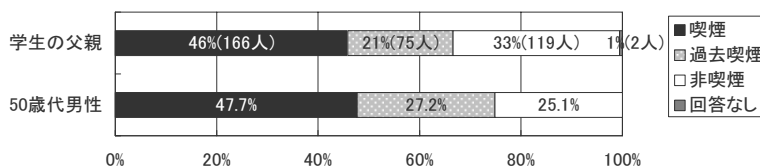


図4 学生父親と平成16年厚生労働省「国民健康・栄養調査」との喫煙率比較

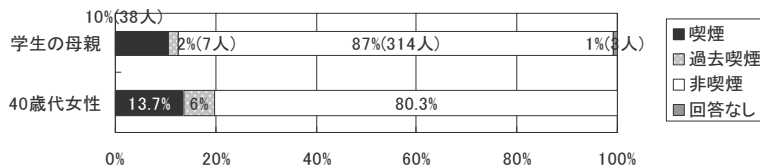


図5 学生母親と平成16年厚生労働省「国民健康・栄養調査」との喫煙率比較

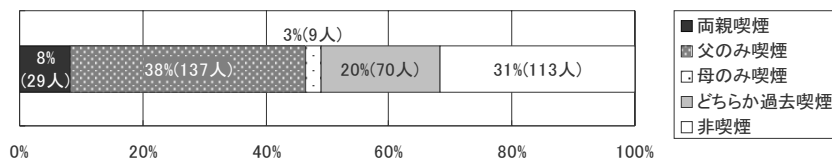


図6 学生の父親、母親の喫煙状況

### 3.4 本学学生生活の傾向

本人の生活環境が、喫煙をし易い状況にあるかどうかを見たものである。親と同居の学生は270人（75%）、ひとり暮らしの学生は89人（25%）であった（図7）。また同居のうちアルバイトをしている者は174人（64%）、していない者は96人（36%）、1人暮らしでアルバイトをしている者は20人（22%）、していない者は67人（75%）、無回答2人（2%）であった（図8）。いずれも、本人喫煙との関係は見られなかった。

図9は、喫煙と食生活についての関連性を見たものである。家で作った食事回数については、同居、1人暮らしとの違いでは差が見られたが、喫煙との関係においては差が見られなかった。

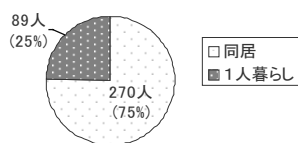


図7 生活環境（同居か1人暮らしか）

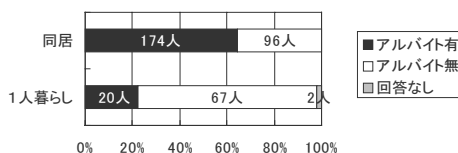


図8 アルバイトの有無

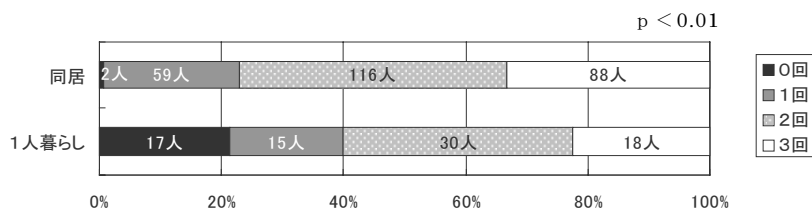


図9 同居、1人暮らし別の家で作った食事回数（day）

### 3.5 親が喫煙したら煙が気にならなくなるか

他人が吸っているたばこの煙が気になるかどうかを調査したところ、たばこの煙が平気だと答えた学生は父親喫煙で36人（22%）、非喫煙の場合は16人（21%）と、父親の喫煙の有無にはほとんど影響がなかった（図10）。

一方、たばこの煙が平気だと答えた母親喫煙の学生は14人（37%）、非喫煙の場合は52人（17%）であり、有意に煙を受け入れ易い状況にあった。母親が喫煙する学生は、他人のたばこの煙が気にならない傾向が見られた（図11）。

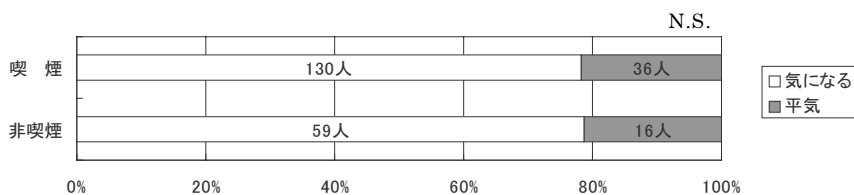


図10 父親喫煙の場合

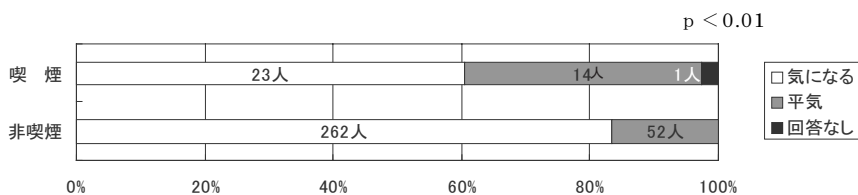


図11 母親喫煙の場合

### 3.6 親が喫煙すると学生は「喫煙をやめて」と言いにくいのか

両親非喫煙の場合と、父母どちらかが喫煙する場合において、学生が目の前で喫煙されたことに対して「止めてほしい」と言うかどうかを聞いたところ、両親非喫煙の場合は相手にも言い易いと答える学生が54%と多く、はっきりと相手に言う割合が高かった。一方、父親喫煙の場合は言い難い、また相手によると答えた学生が各36%とはっきり禁煙を言わないケースが多かった。母親喫煙の場合は「止めてほしい」と言い難いと答えた学生が44%と多く、言い易いと答えた割合が低く見られた (図12)。

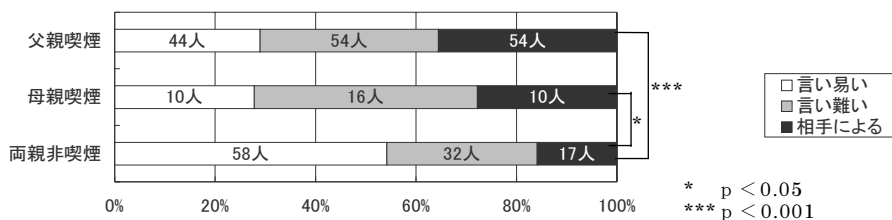


図12 「喫煙をやめて」と言えるか

### 3.7 なぜ喫煙をやめるといわないのか

なぜ、他人が目の前でたばこを吸った時に「止めてほしい」と言わないのか。その理由に「気まずい」「トラブルになりたくない」「言っても効果がない」などの理由があげられる。

先ほどの「言いにくい」「相手による」と答えた学生の中から、その理由を挙げてもらったところ、「言いにくい」と答えた学生92人のうち、46人(50%)が「気まずい」、29人(32%)が「トラブルがいや」と答えたのに対し、「相手による」と答えた学生168人では、「効果がない」と答えたものが66人(39%)と多く、習慣化されている喫煙者に対して諦めの気持ちが伺

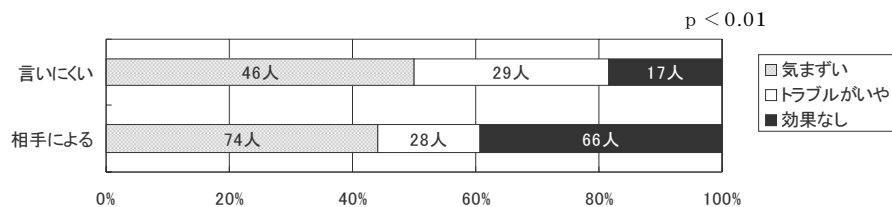


図13 「喫煙をやめて」と言いにくい理由

えた。(図13)

### 3.8 女性は「喫煙すべきでない」と思うか

母親が喫煙か非喫煙かに分けて、女性は「喫煙すべきではない」と考えるかどうか聞いたところ、「喫煙すべきではない」と答えなかった学生は、母親喫煙者で32%、非喫煙者で16%と有意に母親喫煙者が多かった。子供の頃から見慣れているのか、母親の喫煙を否定しにくいのか、喫煙を受け入れ易い状況にあると考えられた。(図14)

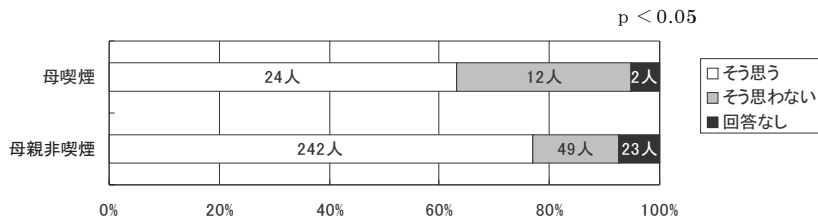


図14 女性は喫煙すべきでないと思うか

## 4. 考察

食物栄養学科の禁煙教育は、栄養士の授業科目においても取り上げられるが、特別に禁煙講演を実施して今年で10年目になる。同アンケートを平成7年に実施した時のデータでは学生の喫煙率は7%であったことから、現在の学生の喫煙率は低下していると考えられる。今回の調査では直接、生活環境や食生活との関連は見られなかったが、今後もデータを増やして喫煙者自身の調査が必要であると考えられる。

たばこの煙は本来人間にとって不快なものである。この自分自身を防御する機構がなんらかによって作用しないとすると、それは子供の頃からの受動喫煙の影響ではないだろうか。今回、学生が子供の立場として母親の喫煙を見たところ、その影響はかなり深いものと考えられた。学生自身がたばこを受け入れ易く、本来不快であるはずの煙も気にならない、女性の喫煙は問題がないと考える傾向のほか、たとえ母親に喫煙を止めてほしいと願っていても、言いにくい立場で受け入れざるを得ない状況から、母親が喫煙する学生への教育効果は薄く、禁煙活動に

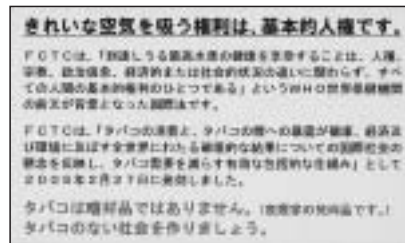
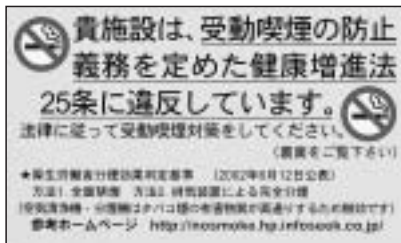


写真1 兵庫県喫煙問題研究会発行：受動喫煙の防止義務を定めた健康増進法25条に違反している旨を書いたイエローカードとFCTC周知カード。集会場や飲食店などに配布し注意を喚起している。

も消極的であると思われた。

現在の禁煙教育は、小・中学校、高校、そして社会において実施され、保険適応の禁煙外来も広まりつつあり、禁煙をサポートする姿勢は強く感じられる。兵庫県喫煙問題研究会では医師、歯科医師、薬剤師をはじめとする多職種により各地域で様々な禁煙活動を行っている（写真1）。我々大学においても、最も受動喫煙を受け易い無抵抗な子どもを守るため、母親となるであろう学生が喫煙すべきではないことをしっかり教育する必要があると考える。

神戸女子短期大学では2006年4月から敷地内禁煙を実施しており、さらに大学の果たすべき役割として、全学科に広げた禁煙教育が行われているところである。

最後に、禁煙教育に対し熱意を持ってご指導下さった神戸市立中央市民病院参事、現西宮保健所長、菌潤先生ならびに菌はじめクリニック所長、菌はじめ先生に深謝いたします。

#### 引用文献

- 1) <http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/main.html>, ～たばこと健康に関する情報ページ～ 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室, (2006)
- 2) [http://www.jatahq.org/tobacco\\_ngo/tobacco-ngo.htm](http://www.jatahq.org/tobacco_ngo/tobacco-ngo.htm), 「喫煙と健康-喫煙と健康問題に関する報告書」, たばこと健康問題 NGO 協議会, (2006)
- 3) 平成15年4月30日厚生労働省健康局通知「受動喫煙防止対策について」, 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室
- 4) デビットシンプソン:「医師とたばこ」, (株) 日本医師会, 21-31 (2002)
- 5) 須藤紀子: 母親のアルコール摂取と喫煙の胎児（新生児）への影響, 臨床栄養, 109 (2), 195-197 (2006)
- 6) 東真理子・森下敏子: 女子大生の喫煙の実態およびその影響, 兵庫県栄養改善学会要旨, (1998)
- 7) <http://www.kenkounippon21.gr.jp/> 「健康日本21」, 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室, (2006)
- 8) 菌潤: 「モク殺モク視せず」, 神戸新聞総合出版センター, (2001)
- 9) 斉藤麗子: 「やめたい, やめさせたいときの禁煙サポート たばこがやめられる本」, 女子栄養大学出版部, (2001)
- 10) 加濃正人: 「タバコ病辞典 吸う人も吸わない人も危ない」, 実践社, (2004)
- 11) 渡辺文学: 「「たばこ病」読本」, 緑風出版, (2000)