

## 川崎医療短期大学における防煙・喫煙対策への提言

所司 睦文<sup>1</sup>, 松田 信義<sup>1</sup>, 谷原 政江<sup>2</sup>  
 松本 明美<sup>3</sup>, 紺野 勝信<sup>4</sup>, 矢田 豊隆<sup>5</sup>  
 村田美智子<sup>6</sup>, 秋政 邦江<sup>7</sup>, 安井 信子<sup>8</sup>  
 小橋 誠<sup>9</sup>

### A Guide for Non-smoking Education in Kawasaki College of Allied Health Professions

Chikafumi SHOSHI<sup>1</sup>, Nobuyoshi MATSUDA<sup>1</sup>, Masae TANIHARA<sup>2</sup>,  
 Akemi MATSUMOTO<sup>3</sup>, Katsunobu KONNO<sup>4</sup>, Toyotaka YADA<sup>5</sup>,  
 Michiko MURATA<sup>6</sup>, Kunie AKIMASA<sup>7</sup>, Nobuko YASUI<sup>8</sup>  
 and Makoto KOBASHI<sup>9</sup>

キーワード：喫煙習慣，受動喫煙，禁煙サポート，医療福祉，学内全面禁煙

### 概 要

川崎医療短期大学衛生委員会が主管となり，在学中のすべての学生を対象として，喫煙に関する現状把握と問題点の洗い出し，構内の禁煙規制の方針，防煙・禁煙教育や禁煙サポートのあり方等を調査する目的で，自記式調査票を用いてアンケート調査を実施した。この調査により，防煙・禁煙教育は入学前教育などを活用して入学前から実施する必要があること，入学後も定期的に防煙禁煙関係の講演や各学科の担任が個々の学生にきめ細やかな個別指導を実施する必要があること，学内の学生喫煙者を今後増やさず減少させるためには，本学入学に際して禁煙を義務づける指導を徹底的に行うこと，非喫煙者の保護という趣旨を徹底的に追及するのであれば，本学敷地内全面禁煙は避けて通れないこと，禁煙サポートについては喫煙者が禁煙を志した時に直ちに支援できる部門を早急に設置する必要があること等が明らかとなった。

### 1. 緒 言

近年，喫煙に伴う健康被害に対して，社会的関心が高まっている。2000年，今後10年間のわが国における健康づくりの基本的枠組みとして取りまとめられた健康日本21のタバコに関する具体的な目標は，喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及，未成年の喫煙をなくす，公共の場や職場での分煙の徹底，および

効果の高い分煙についての知識の普及，禁煙，節煙を希望する者に対する禁煙支援プログラムをすべての市町村で受けられる様にする等である<sup>1)</sup>。また，2003年5月に施行された健康増進法では受動喫煙の防止が掲げられ，学校をはじめ多数の者が利用する施設を管理する者は，これらを利用する者について，受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において，他人のタバコの煙を吸わされることをいう）を防止するために必要な措

(平成18年9月28日受理)

<sup>1</sup>川崎医療短期大学 臨床検査科，<sup>2</sup>川崎医療短期大学 第一看護科，  
<sup>3</sup>川崎医療短期大学 第二看護科，<sup>4</sup>川崎医療短期大学 放射線技術科，  
<sup>5</sup>川崎医療短期大学 臨床工学科，<sup>6</sup>川崎医療短期大学 介護福祉科，  
<sup>7</sup>川崎医療短期大学 医療保育科，<sup>8</sup>川崎医療短期大学 一般教養，  
<sup>9</sup>川崎医療短期大学 事務部

<sup>1</sup>Department of Medical Technology, Kawasaki College of Allied Health Professions

<sup>2</sup>The First Department of Nursing, Kawasaki College of Allied Health Professions

<sup>3</sup>The Second Department of Nursing, Kawasaki College of Allied Health Professions

<sup>4</sup>Department of Radiological Technology, Kawasaki College of Allied

Health Professions

<sup>5</sup>Department of Medical Engineering, Kawasaki College of Allied Health Professions

<sup>6</sup>Department of Care Work, Kawasaki College of Allied Health Professions

<sup>7</sup>Department of Nursing Childcare, Kawasaki College of Allied Health Professions

<sup>8</sup>Department of General Education, Kawasaki College of Allied Health Professions

<sup>9</sup>Department of Office Work, Kawasaki College of Allied Health Professions

置を講ずるよう義務づけられた。受動喫煙による健康リスクが看過できないことが認識されたのである<sup>2)</sup>。加えて、2006年6月1日より、特定の施設基準を満たした医療機関でニコチンパッチを含む禁煙治療が保険適用となり、喫煙を単なる習慣や嗜好と考えるのでは無く、ニコチン依存症ととらえ、必要な治療が施行できる体制が整えられた。

一方、未成年者の喫煙に関しては、小学校就学児童でも大きな問題となっており、男女共に中学校、高等学校と学年が上がるにつれて喫煙経験者の割合はいずれも上昇するといわれている<sup>3)</sup>。

ところで、一昨年あたりから、川崎医療短期大学に送付される就職求人票に喫煙者お断りを明記している施設が増加しており、医療・福祉分野の労働者には就業条件として喫煙してないことが公然と求められ始めた。

以上の様な社会環境下で、医療・福祉に関わる技術者を養成する教育機関である川崎医療短期大学における防煙・喫煙対策は極めて重要な役割を果たすと考えられる。そこで、今回、本学衛生委員会が主管となり、在学中のすべての学生を対象として、喫煙に関する現状把握と問題点の洗い出し、構内の禁煙規制の方針、防煙・禁煙教育や禁煙サポートのあり方等を調査する目的で、自記式調査票を用いてアンケート調査を実施したので報告する。

## 2. 調査研究方法

対象は川崎医療短期大学在学中の学生1088名とした。アンケート調査時期は2005年9月～10月であった。アンケート調査方法は、衛生委員または各学科学年担任がアンケート用紙を配付し、回収した。この際、各学科の衛生委員、または、衛生委員から指示を受けた各学年担任が、直接、調査の趣旨や倫理的配慮などを紙面および口頭で学生に説明し、合意を得た。また、無記名性を確保するために学生が記入後、無作為に回収した。アンケート調査用紙は自記式無記名の調査票を川崎医療短期大学衛生委員会が主管となり作製した。

## 3. 結 果

- (1) 川崎医療短期大学在学中の学生1088名に対してアンケート調査を行い、1004名から有効回答を得た。有効回答率は92.3%であった。
- (2) 有効回答を寄せた学生の約10% (103名)が喫煙していた。詳細にみると、男子学生において喫煙者

は26.9% (60名)、喫煙歴はあるが現在喫煙していない学生は15.9%、喫煙歴の無い学生は57.3%であった。また、女子学生において喫煙している学生は5.8% (43名)、喫煙歴はあるが現在喫煙していない学生は6.9%、喫煙歴の無い学生は87.3%であった。

- (3) 学生の生活環境は、男性または女性、喫煙者または非喫煙者を問わず、全体の約30～35%が自宅通学生、残りの約65～70%が学生寮または下宿であった。学生の平均睡眠時間はおよそ6時間前後で、男性または女性、喫煙者または非喫煙者を問わず統計学的に有意差はなかった。
- (4) 学生を取り巻く喫煙者の内訳は、男性または女性、喫煙者または非喫煙者を問わず、友人が約40～50%でもっとも多く、次いで父親が約25～35%、母親が約5～6%であった。
- (5) 喫煙が健康被害を引き起こすことを初めて学習したところは何処かという問いに対する回答は、男性または女性、喫煙者または非喫煙者を問わず、小学校が約45～55%で最も多く、次いで中学校が約30～35%、高等学校が約5～10%、短期大学が1～3%であった。
- (6) 医療・福祉従事者の喫煙をどう思うかという問いに対する回答は、全体の約63%の学生が良くない、約35%が自由意志で自己判断すればよい、約0.5%が差支え無いであった (図1)。詳細にみると、男性、女性を問わず、喫煙者の約35%が良くない、約60～65%が自由意志で自己判断すればよいであった (図2左上下)。非喫煙男性では約50%が良くない、約47%が自由意志で自己判断すればよい、差支え無いが約0.6%であった (図2右上)。非喫煙女性では約70%が良くない、約29%が自由意志で自己判断す

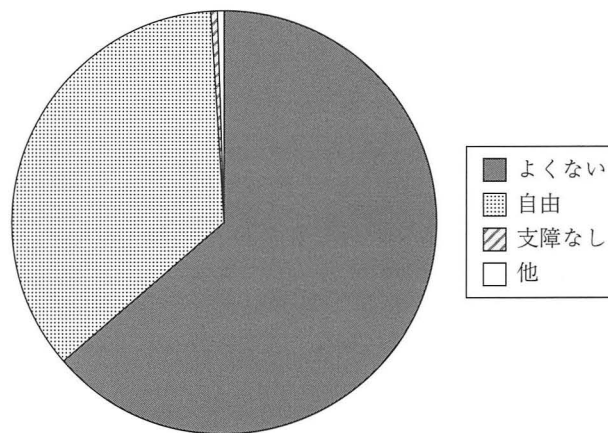


図1 「医療・福祉従事者の喫煙をどう思うか」の回答

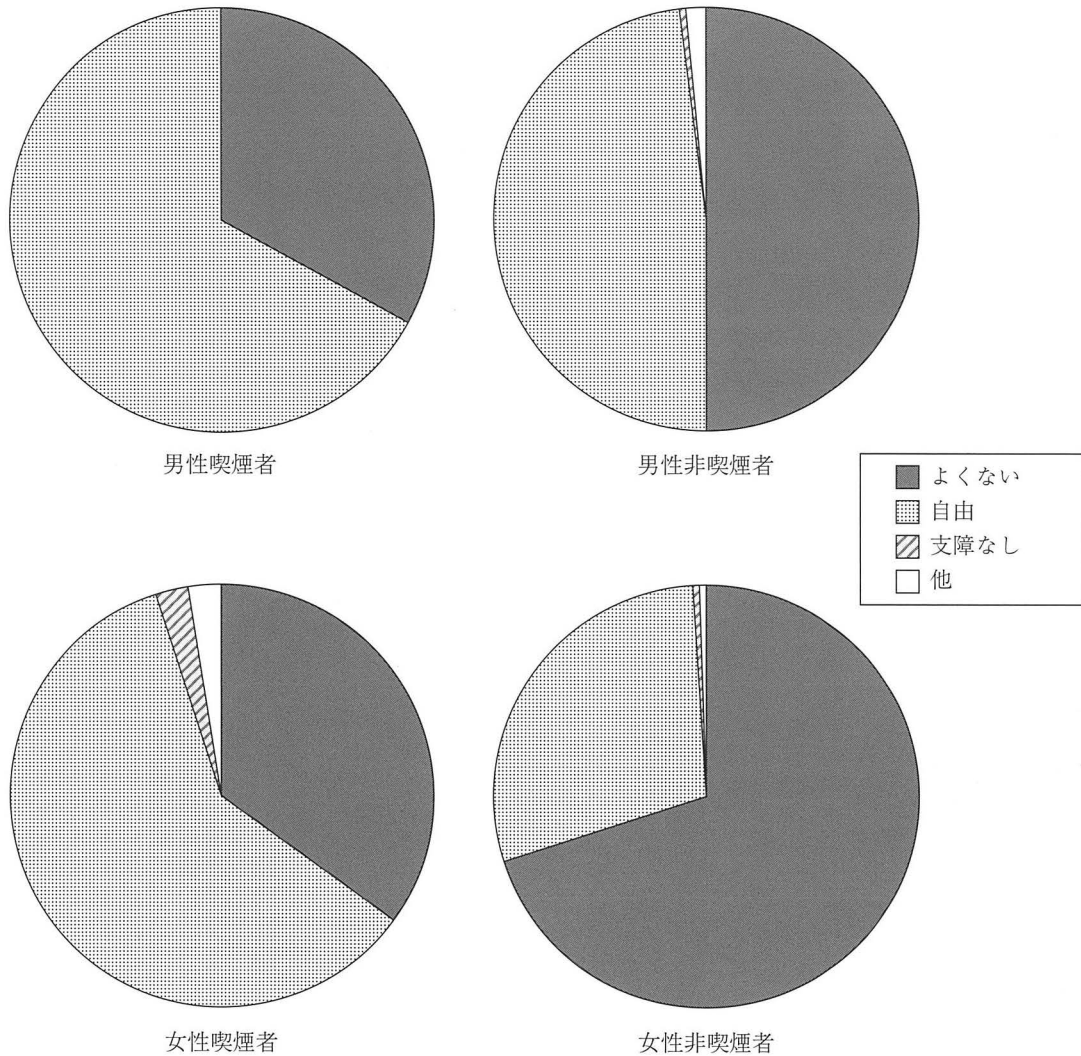


図2 性および喫煙・非喫煙別「医療・福祉従事者の喫煙をどう思うか」の回答  
 (左上図：男性喫煙者・左下図：女性喫煙者・右上図：男性非喫煙者・右下図：女性非喫煙者)

ればよい、差支え無いが約0.4%であった(図2右下)。男女共に非喫煙者と比べ喫煙者は、医療・福祉従事者の喫煙は良くないと考えている学生が有意に少なかった。

- (7) 川崎医療短期大学施設の完全禁煙への移行についてどう思うかに対する回答は、全体の約62%の学生が賛成、約20%の学生が分煙を維持継続、約17%がどちらでもよいであった(図3)。詳細にみると、喫煙者が非喫煙者と比べ、有意に分煙の維持継続を望んでいることがわかった。また、女性喫煙者は他群と比べどちらでもよいと回答したものが多かった。なお、非喫煙者の約60~70%が完全禁煙に賛成であった(図4)

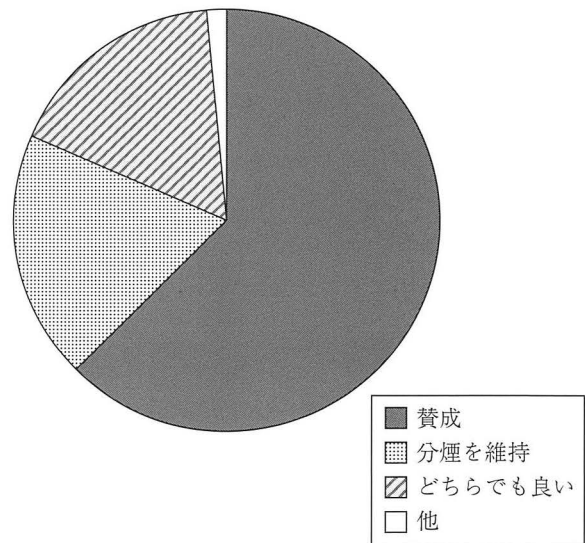


図3 「川崎医療短期大学施設の完全禁煙への移行についてどう思うか」の回答

— 喫煙者の結果 —

- (8) 喫煙者の喫煙開始時期は男女共に約28%が中学

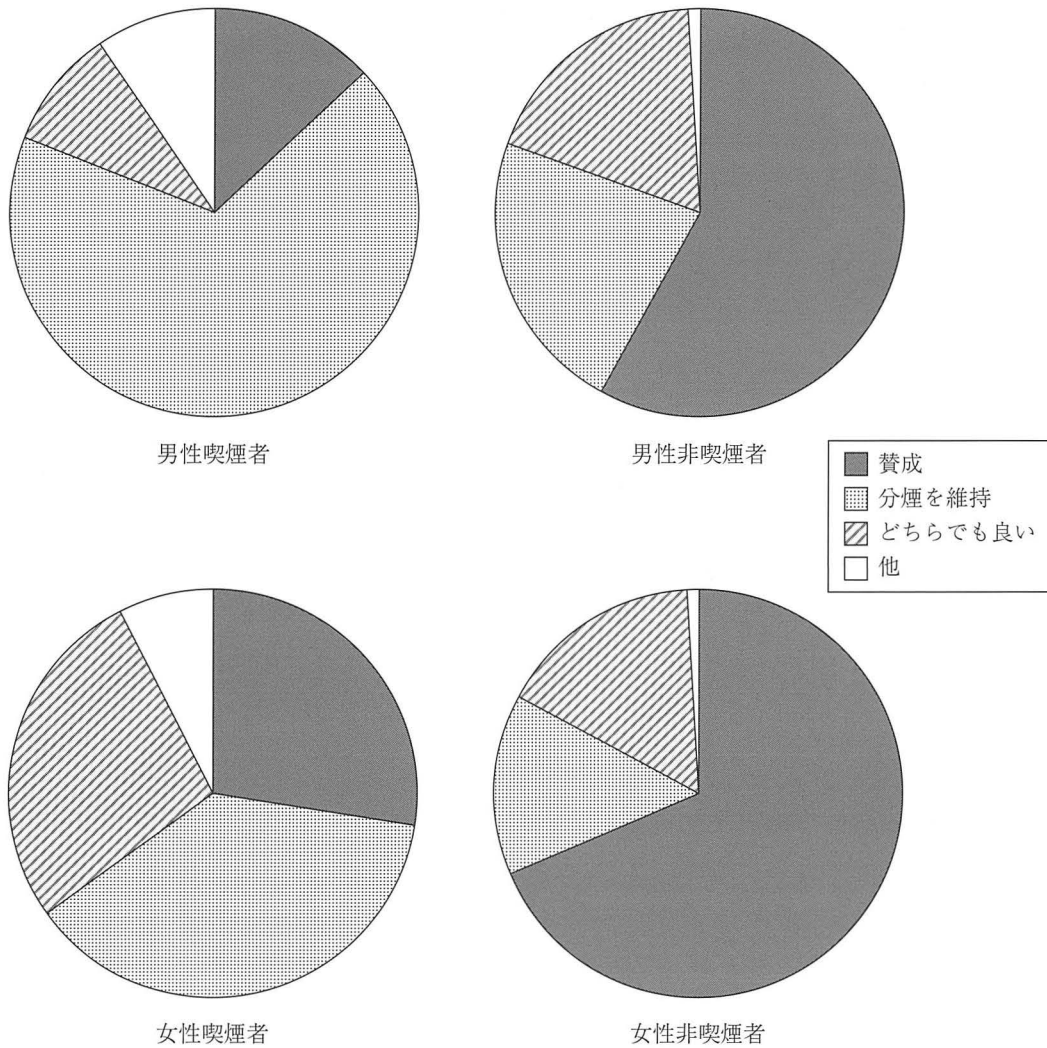


図4 性および喫煙・非喫煙別「川崎医療短期大学施設の完全禁煙への移行についてどう思うか」の回答  
 (左上図：男性喫煙者・左下図：女性喫煙者・右上図：男性非喫煙者・右下図：女性非喫煙者)

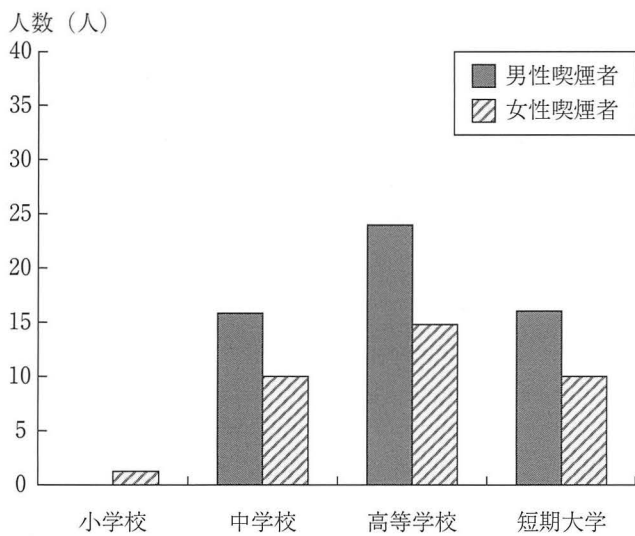


図5 喫煙者の喫煙開始時期

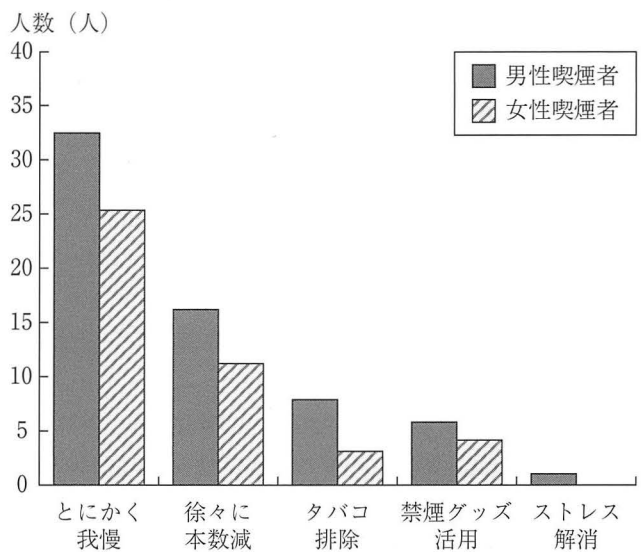


図6 喫煙者における禁煙方法

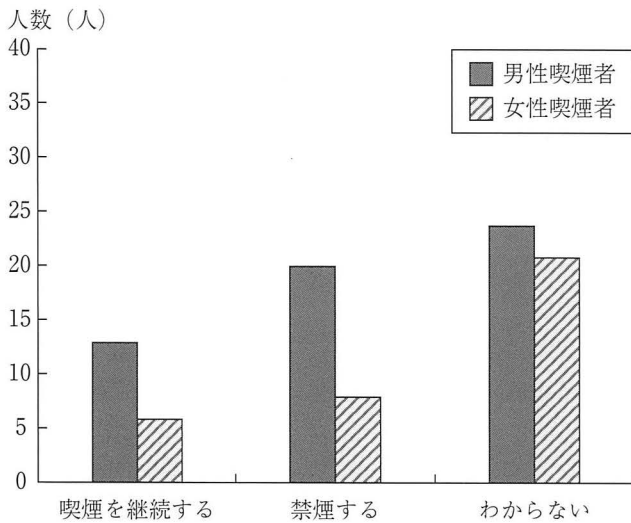


図7 喫煙者に対する「卒業後(就職後)も喫煙を継続するか」の回答

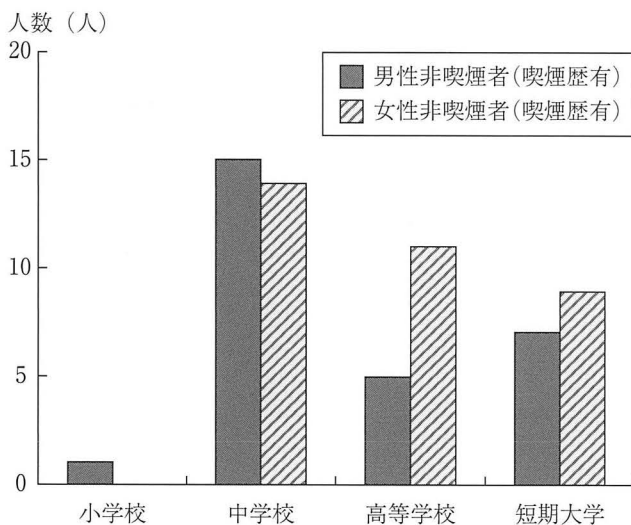


図8 喫煙歴がある非喫煙者における喫煙開始時期

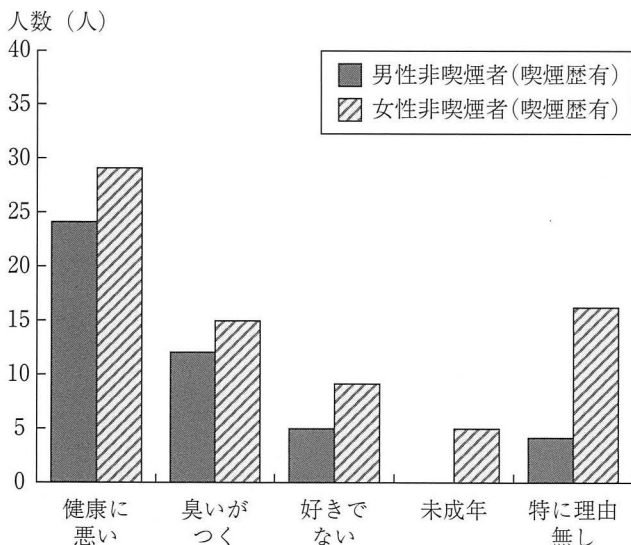


図9 喫煙歴がある非喫煙者における喫煙をやめた理由

校、約43%が高等学校と約70%が川崎医療短期大学入学前から喫煙していた(図5)。喫煙歴は男女共に3~6年が約42%で最も多く、次いで1~3年が約27%、1年未満が約17%、6年以上が約14%であった。また、喫煙のきっかけは男女共に友人・他に吸って見たらと勧誘されたが約35%、興味本位で吸って見たが約28%、何となくが約34%、ダイエットが3%であった。1日当りのタバコの本数は男性喫煙者の約57%が10~20本であるのに対し、女性喫煙者の約66%が10本未満であった。男性喫煙者の約7%が20~40本と回答した。

- (9) 受動喫煙の意味を知っているかとの問いに対する回答は男女共に約82%の学生が知っていると言った。反面、約18%の学生は知らないと言った。
- (10) 禁煙したことがあるかとの問いに対する回答は男性喫煙者の約81%がある、残り約19%が無いと回答した。また、女性喫煙者の約66%がある、約34%はないと回答した。
- (11) 禁煙方法については、男女共にとにかく我慢するが約55%、徐々にタバコの本数を減らす約25%で、ニコチンパッチなどのツールを使うは10%に満たなかった(図6)。
- (12) 卒業後(就職後)も喫煙を継続するかとの問いに対する回答は男女ともに約20%が喫煙を継続すると回答した。しかし、男性喫煙者の約35%、女性喫煙者の約23%がタバコをやめると回答した(図7)。

#### — 非喫煙者(喫煙歴有)の結果 —

- (13) 喫煙歴のある非喫煙者の喫煙開始時期は男女共に約47%が中学校、約27%が高等学校と約70%が川崎医療短期大学入学前から喫煙していた(図8)。特に喫煙歴のある女性非喫煙者は高等学校での喫煙経験が多かった。喫煙歴は男女共に1年未満が約46%で最も多く、次いで1~2年が約24%であった。
- (14) タバコをやめた理由は男女ともに健康に悪いが約45%で最も多く、次いで臭いがつくが約23%、元々好きでないが約12%であった(図9)。
- (15) 受動喫煙の意味を知っているかとの問いに対する回答は男女共に約88%の学生が知っていると言った。反面、約12%の学生は知らないと言った。
- (16) 喫煙歴がある非喫煙者に対して、いずれ喫煙を再開したいかとの問いに対する回答は男女ともに約40~50%が喫煙しないと回答した(図10)。しかし、わからないと回答した学生は男性が44%、女性は約60%だった。



— 非喫煙者(喫煙歴無)の結果 —

- (17) タバコを吸わない理由は男女ともに健康に悪いが約32%で最も多く、次いで臭いがつくが約26%, 元々好きでないが約29%であった(図11).
- (18) 受動喫煙の意味を知っているかとの問いに対する回答は男女共に約88%の学生が知っていると言えた。反面, 約12%の学生は知らないと言えた。
- (19) いずれ喫煙してみたいかとの問いに対する回答は男女ともに約90%が喫煙しないと回答した(図12)。しかし, わからないと回答した学生は男性が13%, 女性は約9%だった。

— タバコに関する基礎知識の結果 —

- (20) タバコの煙に含まれるガス化したニコチン(およそ $1900\mu\text{g}/1\text{本}$ )については学生のおよそ95%が有害物質であると認識していた。しかし, タバコの煙に含まれる一酸化炭素(およそ $20000\mu\text{g}/1\text{本}$ )は約半数, ダイオキシン(およそ $0.000009\mu\text{g}/1\text{本}$ )は約15%, 粒子相成分のヒ素(およそ $25\mu\text{g}/1\text{本}$ )は約10%の学生しか有害物質であると認識していなかった(図13)。
- (21) 肺癌は学生の約95%, また, 喉頭癌は約80%, 心筋梗塞は約68%, 歯周病は約60%が喫煙と関係する疾患であると認識していた。しかし, くも膜下出血, 胃癌, 膀胱癌, 糖尿病については喫煙と関係する疾

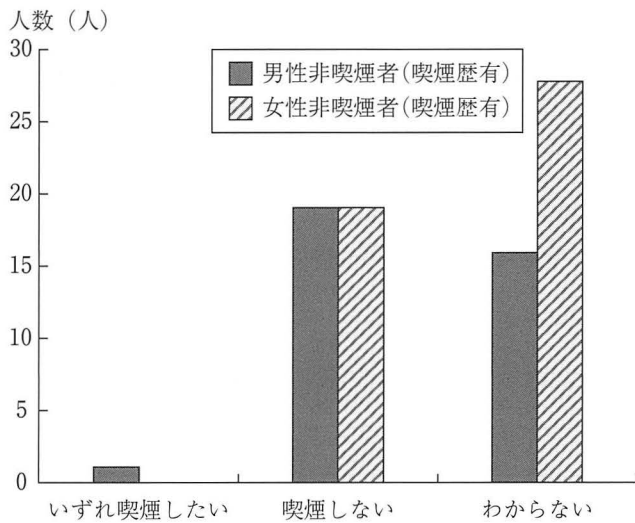


図10 喫煙歴がある非喫煙者に対する「いずれ喫煙を再開したいか」の回答

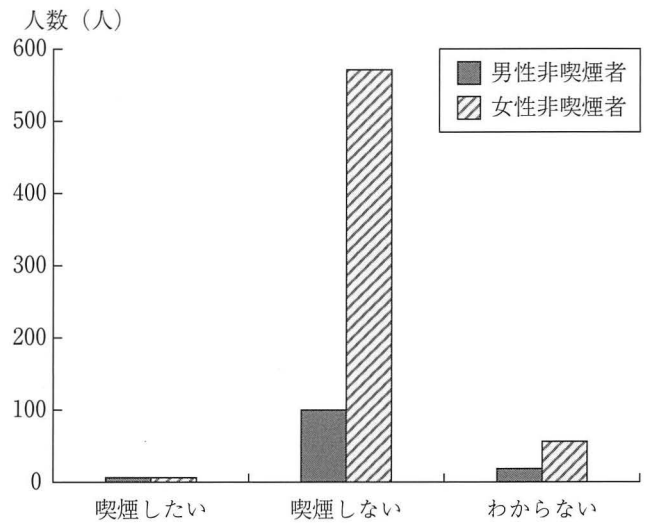


図12 喫煙歴が無い非喫煙者に対する「いずれ喫煙してみたいか」の回答

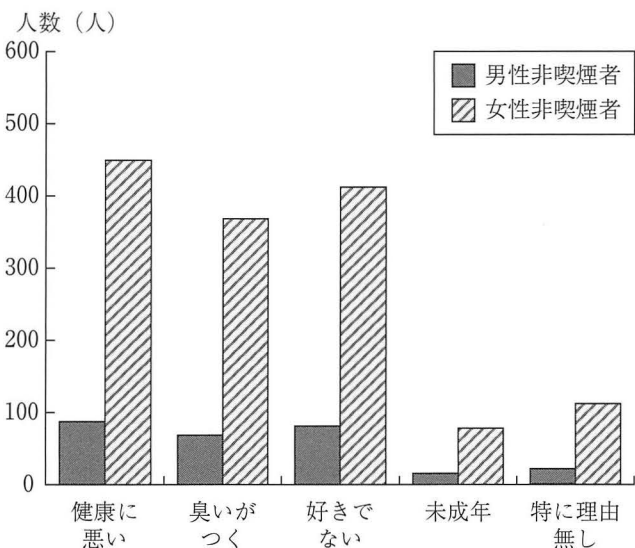


図11 喫煙歴が無い非喫煙者における喫煙しない理由

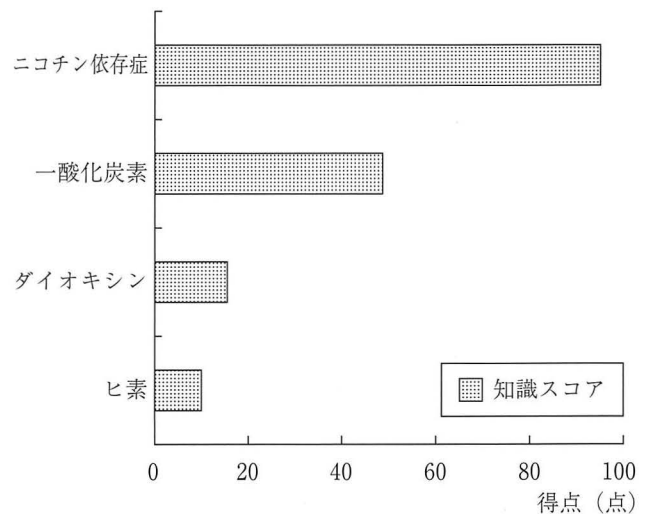


図13 タバコに含まれる有害成分に関する知識

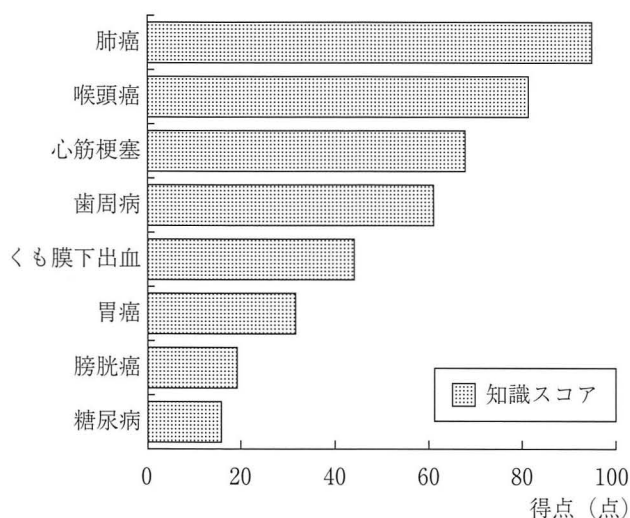


図14 喫煙習慣に起因する疾患に関する知識

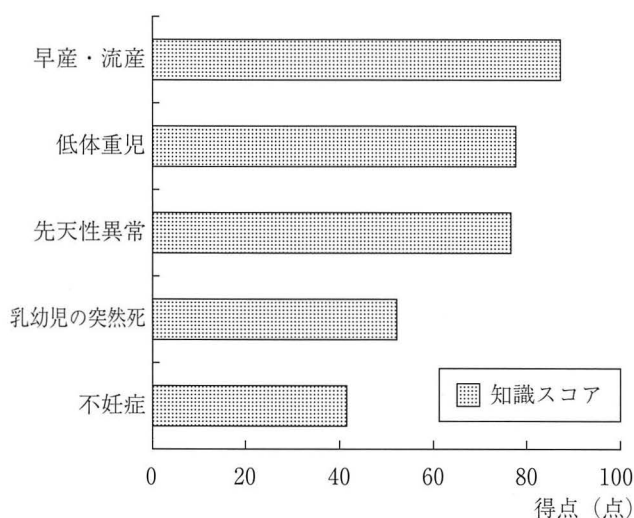


図15 喫煙習慣が妊娠・胎児に及ぼす影響に関する知識

患であるという認識は極めて低かった(図14)。

- (22) 喫煙習慣によって早産や流産が起きやすいことは学生のおよそ88%が認識していた。また、胎児が低体重児になったり、先天性異常を起こしやすいことも学生の約78%が認識していた。しかし、乳幼児の突然死の原因になる場合があることや不妊症になりやすいという認識は低かった(図15)。

#### 4. 考 察

川崎医療短期大学は医療福祉従事者の養成機関であり、本学学生は医療福祉従事者たる者の使命を自覚し、学生自身はもとより家族や友人、また、患者や利用者とその家族、引いては地域住民をタバコによる健康被害から守るべく、必要な知識を獲得し、かつ、それを

実践しなければならない。しかし、現実問題として本学における防煙・禁煙教育とその実践は未だ未熟なところが数々ある。今後、本学に望まれる防煙・禁煙教育とその推進について、以下に考察する。

防煙・禁煙教育は、例えば、受動喫煙の意味を解さぬ学生がおおよそ130名もいること、また、医療・福祉従事者の喫煙をどう思うかの回答で個人の自由意志で自己判断すればよいを選択した学生がおおよそ355名もいることから、現行の体制では不十分であることは明らかである。加えて、タバコに関する基礎知識の結果からも、タバコの健康被害に関する深い知識は持ち合わせていないことが推察できる。では、具体的にどのような教育体制がとれるだろうか。喫煙に関する様々な知識の獲得は講義・演習・自己学習からなる教育を継続反復して学生に実施すれば有効である<sup>4)</sup>。例えば、衛生委員会および教務委員会、学生部等がタイアップし、入学前教育資料等にタバコの健康被害に関する教育を盛り込み、入学前から防煙・禁煙を意識させる。また、入学後は医療福祉教養講座に最低年間1回は防煙禁煙関係の講演を企画する。加えて、各学科の担任がホームルーム等の時間を活用して個々の学生に防煙・禁煙をきめ細やかに指導するなどが考えられる。

喫煙防止、つまり学内の学生喫煙者を今後増やさず減少させるためにはどうしたら良いであろう。これは本学だけで解決できる問題ではない。アンケート結果からもわかる様に現喫煙者の70%が、既に中学校および高等学校から喫煙を継続している事実がある。これは本学特有のことではなく、これまで様々な機関で実施された未成年者の喫煙行動に関する調査によっても明らかにされている<sup>5-8)</sup>。分煙を実施している小学校、中学校、高等学校は意外と多いが、構内全面禁煙の実施率は極めて低く整備が急がれている<sup>9)</sup>。未成年者喫煙禁止法という有名無実の虚像に惑わされることなく、信念をもって対処する必要がある。こういった背景を推察した上で、例えば、入学試験要項に喫煙者の入学は認めないと一文を明記し、それを遂行することがひとつの方法である。なお、未成年喫煙者であっても入学に際して禁煙を義務づける指導を徹底的に行うことも医療福祉従事者たる者の使命を自覚させる良い動機づけとなると考えられる。加えて、喫煙者のおおよそ28%が本学入学後喫煙を開始していることも由々しき問題であり、入学後の防煙・禁煙指導が不可欠であることを物語っている。

非喫煙者の保護に関しては、現行の分煙ルールが担

保されれば受動喫煙の防止に関して、ある程度効力を発揮するものと思われる。学生喫煙者のみならず教職員喫煙者のモラルが問われていることを自覚すべきである。なお、非喫煙者の保護という趣旨を徹底的に追及するのであれば、本学敷地内全面禁煙は避けて通れないものと考えられる。加えて、学生の家庭内における受動喫煙の危険性についても、積極的に普及啓発を図る必要が生じることは言うまでもない。

禁煙サポートについては、喫煙者が禁煙を志した時に直ちに支援できる部門を、早急に設置する必要があると考えられた。喫煙者のおよそ3/4の喫煙者が禁煙経験が有り、かつ、禁煙方法はとにかく我慢するとか徐々にタバコの本数を減らすといった本人の意思に依存する非科学的な方法をとっていること、また、本学卒業後（就職後）は禁煙したい、わからないと回答した学生が喫煙者のおよそ4/5であることから、例えば、禁煙外来を紹介する程度の活動でも存在意義が極めて大きいものと思われる。

最後に、本学において防煙や禁煙に関する教育やサポートを推進し、かつ、喫煙習慣をつけさせない学習環境を提供したり整備することは急務であり、そのひとつの形が学内全面禁煙の推進であることはいまでも無い。本学が医療福祉を冠した短期大学で、これからの医療や福祉を担っていくエキスパートを育成している以上、尚更である。まずは、本学衛生委員会が主管となり、学内全面禁煙を見据えながら、学生のみならず教職員に対しても防煙・禁煙に関する情報を今まで以上に積極的に提供していく必要があると考えられた。

## 5. 謝 辞

本調査研究にあたり、ご協力いただきました平成17

年度（2005年度）川崎医療短期大学衛生委員会委員をはじめ、すべての教職員、すべての学生の皆様に深く感謝いたします。

## 6. 文 献

- 1) 健康日本21企画検討会・健康日本21計画策定検討会：21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）について、東京：健康日本21企画検討会・健康日本21計画策定検討会、2000.
- 2) 高橋裕子：健康増進法とタバコ規制枠組み条約，Campus Health 43(1)：61-66，2006.
- 3) 尾崎米厚，鈴木健二，和田 清，山口直人，箕輪眞澄，大井田隆，土井由利子，谷畑健生，上畑鉄之丞：わが国の中高生の喫煙行動に関する全国調査2000年度調査報告，厚生指針51(1)：23-30，2004.
- 4) 今野美紀，丸山知子，石塚百合子，杉山厚子，吉田安子，木原キヨ子：非喫煙看護師育成をめざした看護大学生への喫煙防止教育の試み－母子看護学領域からの教育介入後3ヵ月と1年の評価－，札幌医科大学保健医療学部紀要7：91-96，2004.
- 5) 嶋 政弘，荻本逸郎，柴田 彰，福田勝洋：日本の学校における喫煙防止教育の評価に関する研究の現状と課題，日本公衆衛生雑誌50(2)：83-91，2003.
- 6) 小田正秀：学校における喫煙防止教育の有効性（解説），広島歯科医学雑誌30(1)：64-69，2002.
- 7) 今野逸子，横瀬陽子，高橋由紀子，伊勢和美，成瀬廣子，加藤恵美子，武内幸一，中村千春：小学校における喫煙防止教育の取組み，山形県公衆衛生学会第29回講演集：11-12，2003.
- 8) 上原真理子，譜久山民子，山城昌子：学校における喫煙防止教育の実践に関するアンケート調査について，沖縄の小児保健29：42-45，2002.
- 9) 尾崎典子，下村義夫：学校における喫煙防止教育に関する研究－喫煙防止教育の効果と実施状況についての検討－，教育保健研究13：35-49，2004.