

原著論文

医療系大学生に対する入学時防煙・禁煙教育の効果

— 講義前、直後、1年後の喫煙状況、知識、意識の比較 —

小林亜由美¹⁾・澤田只夫²⁾・保坂さえ子¹⁾・須藤絹子¹⁾
 富田和秀²⁾・岡崎大資²⁾・加藤仁志²⁾・小林和成¹⁾
 矢島正榮¹⁾・梅林奎子¹⁾

The Effects of Smoking Prevention and Smoking Cessation Education for Medical Science College Students at the Time of Entrance

— A Comparison of Smoking Status, Knowledge, and Consciousness Before, Immediately After, and One Year After —

Ayumi KOBAYASHI¹⁾, Tadao SAWADA²⁾, Saeko HOSAKA¹⁾, Kinuko SUTO¹⁾
 Kazuhide TOMITA²⁾, Daisuke OKAZAKI²⁾, Hitoshi KATO²⁾, Kazunari KOBAYASHI¹⁾
 Masae YAJIMA¹⁾, Keiko UMEBAYASHI¹⁾

要 旨

本学の平成17年度新入生ガイダンスで実施された禁煙教育の教育効果を明らかにし、医療系大学生に対する、より効果的な禁煙教育の方法を検討するための基礎資料とすることを目的とし、平成17年度新入生130名(看護学科77名、理学療法学科53名)に対する自記式質問紙を用いた集合調査を実施した。結果、入学時調査では129名(回収率99.2%)、1年後調査では117名(回収率90.0%)より回答が得られた。入学1年後の習慣的喫煙者の全体に占める割合は5.2%(116人中6人)であり、大学入学時の3.1%(129人中4人)から僅かに増加した。たばこに関する知識はよく保たれていたが、意識は改善されていなかった。これより、1. 入学時点での禁煙教育実施の適切性、2. 意識の改革に焦点を当てた禁煙教育内容の検討の必要性、3. 入学後も繰り返し禁煙教育の場を提供していく必要性が明らかになった。医療系大学生に対する効果的な禁煙教育の方向性として、1. 入学時以降の定期的な禁煙教育の実施、2. 学内外での禁煙化の取り組みや社会情勢など時事の話題の提供、3. 希望により禁煙支援サービスを受けられるようなシステムの開発と情報提供、4. 多様な関係者の連携、5. 学生の主体的な取り組みの推進の必要性が示唆された。

キーワード：防煙・禁煙教育、医療系大学生

1. はじめに

1970年以降、WHO(世界保健機関)が中心となり、

国際的な規模でたばこ対策が推進されている^{1~3)}。2005年には、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組み条約^{2~3)}」が発効され、たばこ価格・税の引き上げ、警告

1) 群馬パース大学保健科学部看護学科 2) 群馬パース大学保健科学部理学療法学科

表示の強化、たばこの広告・販売促進等の規制などが、加盟各国で強化されるようになった。わが国においては、2000年に策定された「健康日本21」の中で、2010年までに目標達成すべき領域の一つとして「たばこ」が取り上げられ⁴⁾、たばこに関する意識や知識の、国民への普及啓発が活発に行われてきた。さらに2002年に公布された健康増進法では、学校、病院など、多数の者が利用する施設を管理する者に対し、利用者の受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずる努力義務を明示するなど、禁煙化に向けた取り組みに一層の弾みがついた。

一方、看護師の喫煙率は、わが国の一般女性の喫煙率に比べて高い⁵⁻⁷⁾ことが報告されており、このことを重く見た日本看護協会では、たばこ対策行動計画「看護者たちの禁煙アクションプラン2004」⁸⁾を策定し、看護職者の禁煙化に取り組んでいる。また、基本方針の1つとして「看護学生の防煙・禁煙教育の推進」を掲げ、看護教育機関の校内全面禁煙、看護学生に対する防煙・禁煙教育の実施を推進している。

以上、国内外における様々な禁煙化を目指した取り組みを受け、本学においても、平成17年度より学校敷地内を全面禁煙化すると共に、学生委員会が中心となって大学入学時の新入生ガイダンスにおける防煙・禁煙教育（以後、禁煙教育とする）を実践してきた。今後、有効な禁煙教育を継続的に展開していくためには、禁煙教育の効果を明らかにし、教育の方法を見直すと共に、学校全体で方向性を等しくした教育を実践していく必要がある。本研究は、本学の平成17年度新入生ガイダンスで実施された禁煙教育の教育効果を明らかにし、医療系大学生に対する、より効果的な禁煙教育の方法を検討するための基礎資料とすることを目的とする。

II. 本学の禁煙教育の目的と内容

1. 目的

学生一人ひとりが、将来、保健医療従事者になるという自覚と、たばこの害から自分自身や他人の健康を守るという使命感を持ち、煙のない社会づくりに貢献することができる。

2. 内容

1) たばこの害

喫煙は、悪性新生物や慢性閉塞性肺疾患、冠動脈疾

患等、様々な疾患の発生に関与している。たばこの煙には、タール、一酸化炭素、ニコチン等、人体に有害な物質が多く含まれており、ニコチンの依存性が禁煙を困難にしている。また、たばこを吸うことは、喫煙者のみならず、側にいる非喫煙者を強制的にたばこの煙にさらすことになり、受動喫煙による健康上の被害が懸念される。健康面以外にも、たばこの代金に付加されているたばこ税の支払いに加え、たばこ関連疾患の罹患に基づく医療費の発生や、たばこの不始末による火事など、たばこが個人および社会にもたらす害は甚大である⁹⁻¹⁰⁾。

2) 喫煙の現状と対策

わが国における一般成人の喫煙率は、男性で46.9%、女性で13.2% (2004年、全国たばこ喫煙者率調査¹¹⁾)であり、男性は近年減少してきているが依然喫煙率は高く、一方、女性は先進諸国に比べ低いものの、20代、30代の若い年齢層では近年増加傾向である¹⁾。喫煙者を減少させる取り組みが、WHOを中心に世界的な規模で実施されている中、わが国においても「健康日本21」や健康増進法の中でたばこ対策について取り上げ、禁煙化に向けた様々な取り組みが行われている。

3) 防煙・禁煙のすすめ

たばこには依存性があり、一旦喫煙習慣がついてしまうと止めることは困難であるため、初めから吸わないことが望ましい。しかし、すでに喫煙習慣がある人が、禁煙をより成功に近づけるための方法として、市町村保健センターや職場の健康管理室等で開催される禁煙教育、病院の禁煙外来、禁煙を支援するインターネットのホームページの活用などが挙げられる。ニコチン禁断症状を軽減するための貼り薬やガムの使用など、禁煙に伴う身体的、精神的苦痛を軽減する方法も開発されており、自分に合った方法を選んで、根気強く取り組むことが重要である。

III. 方 法

1. 対象

本学の平成17年度新入生130名(看護学科77名、理学療法学科53名)。

2. 調査方法

1) 自記式調査票を用いた集合調査

平成17年度入学時ガイダンスにおける禁煙教育の講義前に調査票①(講義前用)と、調査票②(講義直後

用)を一緒に綴じたものを対象者全員に配付し、講義前に、調査票①を、講義終了直後に調査票②を記入してもらい、①②同時に回収した。

禁煙教育の約1年後、同じ対象(H18年度の2年生)に対し、看護学科、理学療法学科の各授業終了後の教室にて、調査票③(1年後用)を配布し、調査を実施した。

2) 調査内容

調査票①(講義前用):喫煙状況(大学入学前の喫煙経験と初回喫煙時期、現在および過去の喫煙習慣の有無等)、喫煙に関する知識(喫煙が影響する疾患8項目、受動喫煙が影響する疾患8項目、その他の知識6項目)、喫煙に関する意識6項目(喫煙習慣がある者については、禁煙の希望を含む7項目)

調査票②(講義直後用):対象者の背景(年齢、性別、学科)、喫煙に関する知識(喫煙が影響する疾患の知識8項目、受動喫煙が影響する疾患の知識8項目、その他の知識6項目)、喫煙に関する意識6項目(喫煙習慣がある者については、禁煙の希望を含む7項目)

調査票③(1年後用):対象者の背景(年齢、性別、学科)、喫煙に関する知識(喫煙が影響する疾患8項目、受動喫煙が影響する疾患8項目、その他の知識6項目)、喫煙に関する意識6項目(喫煙習慣がある者については、禁煙の希望を含む7項目)、喫煙状況(大学入学後の喫煙経験、現在の喫煙習慣の有無等)

尚、調査票①と③において現在喫煙していると答えた者については、ファガストロームたばこ依存度テスト¹²⁾(FTND:Fagerstrom Test for Nicotine Dependence, 1991)の6項目についても尋ねた。FTNDは臨床でよく使われる、たばこ依存度を測定するためのツールであり、回答毎に0点~3点の配点がなされ、6項目の合計点数が0点~3点の場合に「依存度低い」、4点~6点では「普通」、7点~10点では「依存度高い」と分類される。

3) 分析方法

喫煙習慣の有無については、入学時と1年後を比較した。また、喫煙に関する知識ならびに意識については、禁煙教育の①講義前と講義直後、②講義前と1年後を比較した。①の比較については、対応のある比率の差の検定である McNemar の検定を実施した。②の比較については、調査票を無記名としたため講義前の調査票と1年後の調査票の回答者を対応させることが不可能であり、Pearson の χ^2 検定(イエーツの連続補正を実施)を用いて集団としての比較をした。不明回

答、無回答は欠損とみなし、有効回答のみを用いて分析を行った。統計処理には SPSS 14.0J for Windows を使用した。

4) 倫理的配慮

本調査は、群馬パース大学研究倫理委員会の審査を経て実施した。本調査は無記名であり、調査の実施にあたり対象となる学生には、口頭及び書面にて研究の主旨と方法を説明した。また、調査の結果は、本学紀要にて公表する旨を伝え、同意書への署名をもって調査参加への同意が得られたものとみなした。

5) 調査期間

平成17年4月~平成18年4月

IV. 結 果

入学時(調査票①、②)は129名(回収率99.2%)、1年後(調査票③)は117名(回収率90.0%)より回答が得られた。

1. 対象の基本属性

入学時、及び1年後の回答結果を表1に示す。性別は、入学時は126名中「男性」が37人(29.4%)、「女性」が89名(70.6%)であった。1年後においては、108人中「男性」が30人(27.8%)、「女性」が78名(72.2%)であった。

年齢別では、入学時は126人中「19歳以下」が123人(97.6%)と最も多く、次いで「20~24歳」が3人(2.4%)であった。1年後においては、117人中「19歳以下」が90人(76.9%)と最も多く、次いで「20~24歳」が24人(20.5%)、「25歳以上」が3人(2.6%)の順であった。

学科別では、入学時は127人中「看護学科」が74人(58.3%)、「理学療法学科」が53人(41.7%)であった。1年後においては、117人中「看護学科」が69人(59.0%)、「理学療法学科」が48人(41.0%)であった。

2. 喫煙状況

大学入学以前に1回でも喫煙した経験が「ある」者は、129人中20人(15.5%)であった。初回喫煙時期(n=20)は、「小学生またはそれ以前」が9人(45.0%)と最も多く、次いで「中学生」及び「高校生」が各々5人(25.0%)、「20歳以降」が1人(5.0%)の順であった。

表1 対象の基本属性

項目	入学時		1年後		
	人数	%	人数	%	
性別	男	37	29.4	30	27.8
	女	89	70.6	78	72.2
	合計	126	100.0	108	100.0
年齢	19歳以下	123	97.6	90	76.9
	20～24歳	3	2.4	24	20.5
	25歳以上	0	0.0	3	2.6
	合計	126	100.0	117	100.0
学科	看護	74	58.3	69	59.0
	理学療法	53	41.7	48	41.0
	合計	127	100.0	117	100.0

表2 入学時と1年後の基本属性別喫煙者割合

項目	入学時 (H17.4)		1年後 (H18.4)		
	人数 (n)	%	人数 (n)	%	
性別	男	1(37)	2.7	3(30)	10.0
	女	3(89)	3.4	1(77)	1.3
年齢	19歳以下	4(123)	3.3	3(89)	3.4
	20歳以上	0(3)	0.0	3(27)	11.1
学科	看護	4(74)	5.4	6(69)	8.7
	理学療法	0(53)	0.0	0(0)	0.0
学年	1年	4(129)	3.1	—	—
	2年	—	—	6(116)	5.2

表3 習慣的喫煙者の FTND の結果

項目	入学時 (n=4)		1年後 (n=6)		
	人数	%	人数	%	
起床後何分で最初の喫煙をするか	31～60分以内	—	—	3	50.0
	61分以降	4	100.0	3	50.0
喫煙を禁じられている場所で禁煙することが難しいか	はい	2	50.0	3	50.0
	いいえ	1	25.0	3	50.0
1日の喫煙の中でどれが一番やめにくい	朝最初の1本	—	—	—	—
	その他	4	100.0	6	100.0
1日に何本たばこを吸うか	11～20本	—	—	1	16.7
	10本以下	4	100.0	5	83.3
他の時間帯より起床後数時間に多く喫煙するか	はい	1	25.0	—	—
	いいえ	3	75.0	6	100.0
床に伏しているような病気の時でも喫煙するか	はい	2	50.0	—	—
	いいえ	2	50.0	6	100.0
FTND 合計点(10点満点)*	0点	0	0.0	1	16.7
	1点	1	33.3	3	50.0
	2点	2	66.7	2	33.3

*：入学時データに欠損1あり

大学入学後1年間に1回でも喫煙した経験が「ある」者は、116人中15人(12.9%)であり、うち3人は、大学入学後に初めて喫煙を経験していた。喫煙習慣のある者は、大学入学時で4人(3.1%、n=129)であり、1年後は6人(5.2%、n=116)であった。入学時と1年後の基本属性別喫煙者割合を表2に示す。入学時の喫煙者の割合は3.1%(129人中4人)、1年後では5.2%(116人中6人)であった。入学時と1年後に喫煙習慣のあった者のFTNDの結果を比較した結果を表3に示す。欠損のある1名を除き、入学時ならびに1年後の喫煙者全員が3点以下であり、「依存度低い」に分類された。

3. 喫煙に関する知識

喫煙が影響する疾患(8項目)について、喫煙との関係を探った結果を図1に示す。「たばこを吸うとかかりやすくなる」と回答した人は、講義前では「妊娠への影響」が128人(99.2%、n=129)と最も多く、次いで「肺癌」127人(98.4%)、「気管支炎」118人(91.5%)、「歯周病」110人(85.3%)、「ぜんそく」108人(83.7%)、「脳卒中」84人(65.1%)、「心臓病」77人(59.7%)、「胃かいよう」57人(44.2%)の順であった。講義直後は、全ての疾患において正解者の占める割合が90%を超え、「肺癌」と「妊娠への影響」を除く全ての項目において、「かかりやすくなる」と回答した人の割合が、講義前に比べて有意に高くなった。1年

後には、「心臓病」、「脳卒中」、「胃かいよう」の3項目において「かかりやすくなる」と回答した人の占める割合が79.3%、78.6%、74.8%に減少したが、講義前との比較で「かかりやすくなる」と回答した人の割合が有意に高いことには変わりはなかった。講義前、講義直後、1年後の学生1人あたりの正答割合は78.4%、96.8%、88.7%であった。

受動喫煙が影響する8つの疾患について、他人のたばこの煙を吸うこととの関係を尋ねた結果を図2に示す。「他人のたばこの煙を吸うとかかりやすくなる」と回答した人数は、講義前では「肺癌」と「妊娠への影響」が126人(97.7%)と最も多く、次いで「乳幼児の肺炎」118人(91.5%)、「こどものぜんそく」115人(89.1%)、「大人のぜんそく」104人(80.6%)、「心臓病」73人(56.6%)、「乳幼児の突然死」72人(55.8%)、「乳幼児の中耳炎」45人(34.9%)の順であった。講義直後は、全ての疾患において正解者の占める割合が90%を超え、「肺癌」と「妊娠への影響」を除く全ての項目において、「かかりやすくなる」と回答した人の割合が、講義前に比べて有意に高くなった。一方、1年後では、「大人のぜんそく」、「心臓病」、「乳幼児の突然死」、「乳幼児の中耳炎」の4項目は、依然、講義前と比べて有意に「かかりやすくなる」と回答した人の割合が高かったが、「心臓病」、「乳幼児の突然死」の2項目は「かかりやすくなる」と回答した人の割合が76.1%、74.1%であり、「乳幼児の中耳炎」では55.3%

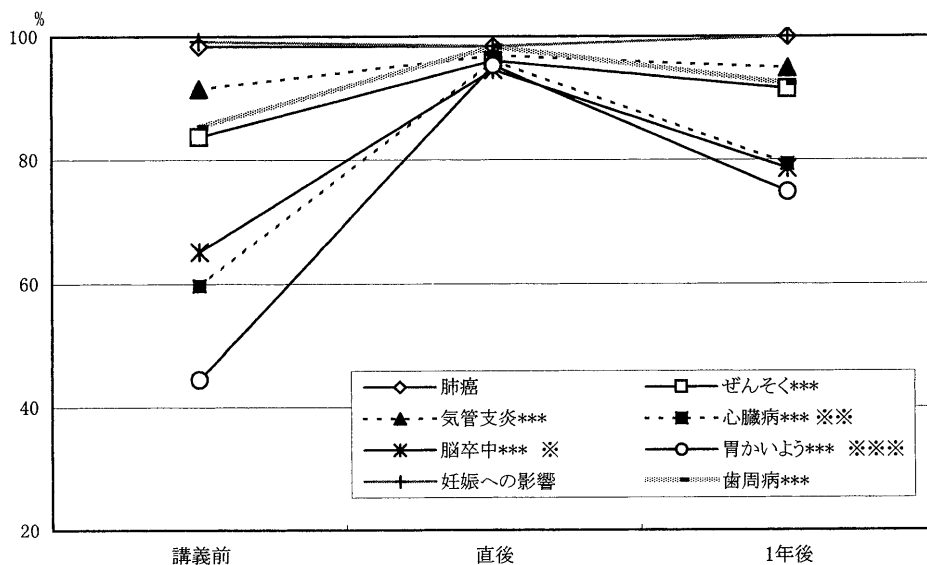


図1 喫煙が影響する疾患の知識

*** : P < 0.001, McNemar 検定

※ : P < 0.05, ※※ : P < 0.01, ※※※ : P < 0.001 Pearson の χ^2 検定

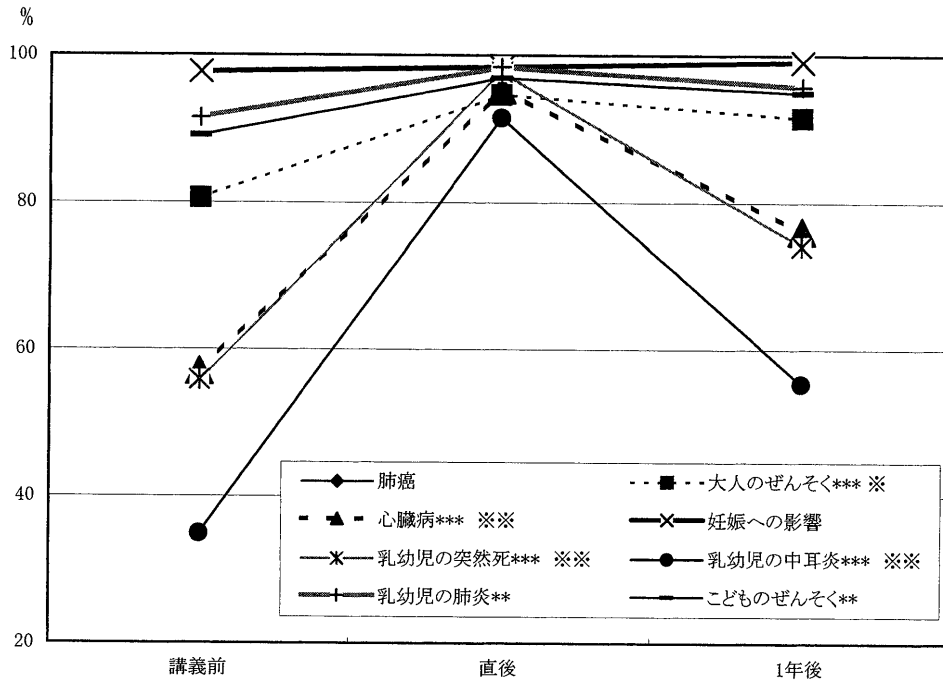


図2 受動喫煙が影響する疾患の知識

***: P<0.001、** :P<0.01、McNemar 検定 (講義前と直後の比較)
 * : P<0.05、** : P<0.01、Pearson の χ^2 検定 (講義前と1年後の比較)

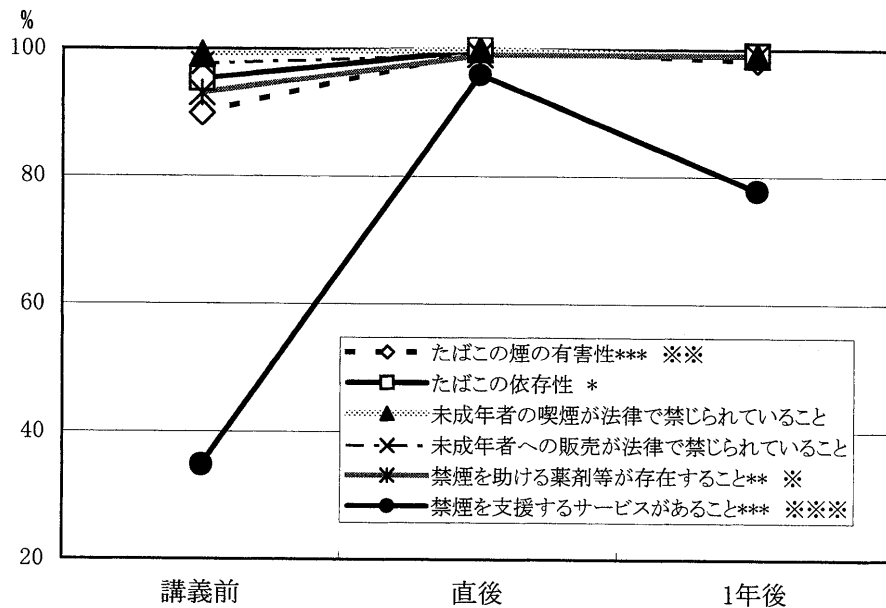


図3 その他のたばこに関する知識

* : P<0.05、** :P<0.01、*** : P<0.001、McNemar 検定 (講義前と直後の比較)
 * : P<0.05、** : P<0.01、*** : P<0.001 Pearson の χ^2 検定 (講義前と1年後の比較)

と、講義直後に比べると正解者の割合が減少していた。講義前、講義直後、1年後の平均正解率は、75.5%、99.5%、85.5%であった。

その他のたばこに関する知識6項目について、尋ねた結果を図3に示す。講義前には、「たばこの煙の有害

性」「たばこの依存性」「未成年者の喫煙が法律で禁じられていること」「未成年者への販売が法律で禁じられていること」「禁煙を助ける薬剤等が存在すること」の5項目については「知っている」と答えた人の割合がほぼ90%を超えていたが、「禁煙を支援するサービスが

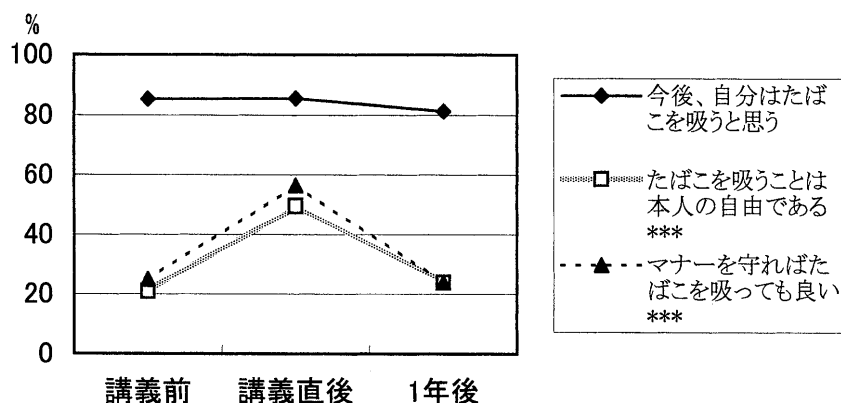


図4 喫煙に関する意識1

*** : $P < 0.001$, McNemar 検定 (講義前と直後の比較)

グラフは「あまりそう思わない」または「全くそう思わない」と回答した者の割合を示す。

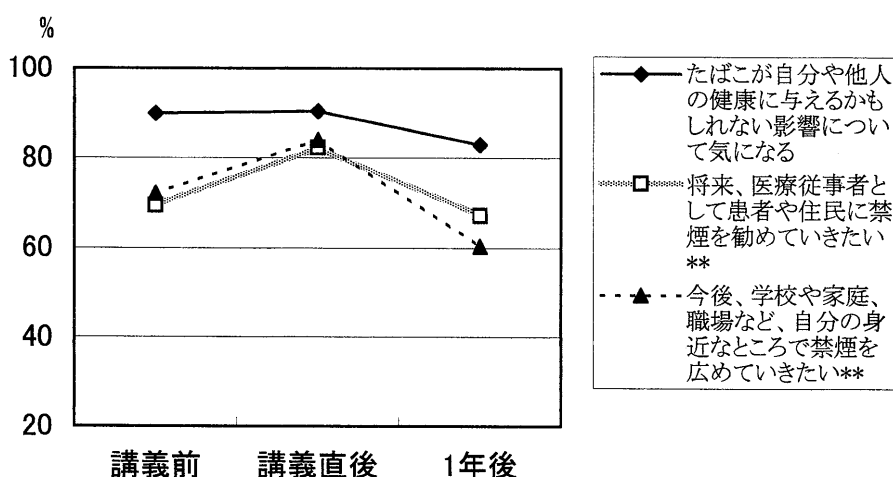


図5 喫煙に関する意識2

*** : $P < 0.001$, McNemar 検定 (講義前と直後の比較)

グラフは「非常にそう思う」または「少しそう思う」と回答した者の割合を示す。

あること」のみ45人 (34.9%、 $n = 129$) と少なかった。講義直後は、「未成年者の喫煙が法律で禁じられていること」と「未成年者への販売が法律で禁じられていること」を除く全ての項目において、「知っている」と回答した人の割合が有意に高くなり、「禁煙を支援するサービスがあること」でも、121人 (96.0%、 $n = 126$) が「知っている」と答えていた。一方、1年後には、「禁煙を支援するサービスがあること」を知っている人は91人 (77.8%) と、講義直後に比べて減少が認められたが、講義前に比べて有意に「知っている」人の割合が高いことには変わりなかった。

4. 喫煙に関する意識

「今後、自分はたばこを吸うと思う」では、「あまり

そう思わない」または「全くそう思わない」が講義前で110人 (85.3%、 $n = 129$)、講義直後で107人 (85.6%、 $n = 125$)、1年後は95人 (81.2%、 $n = 117$) であった (図4)。「たばこを吸うことは本人の自由である」では、「あまりそう思わない」または「全くそう思わない」が講義前で27人 (20.9%、 $n = 129$)、講義直後で61人 (49.6%、 $n = 123$)、1年後は28人 (23.9%、 $n = 117$) であった。「マナーを守ればたばこを吸っても良い」では、「あまりそう思わない」または「全くそう思わない」が講義前で32人 (25.0%、 $n = 128$)、講義直後で70人 (56.5%、 $n = 124$)、1年後は28人 (24%、 $n = 117$) であった。

「たばこが自分や他人の健康に与えるかもしれない影響について気になる」では、「非常にそう思う」また

表4 今後の喫煙に関する考え

平成17年度 (n = 4)					平成18年度 (n = 6)				
禁煙教育の開始前		禁煙教育の終了後			禁煙教育の1年後				
減らしたい	今まで通り	やめたい	減らしたい	今まで通り	やめたい	減らしたい	今まで通り	人数	%
人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
2	50.0	2	50.0	2	50.0	1	50.0	1	25.0
								2	33.3
								2	33.3
								2	33.3

は「少しそう思う」が講義前で116人(89.9%、n=129)、講義直後で113人(90.4%、n=125)、1年後は97人(82.9%、n=117)であった(図5)。「将来、医療従事者として患者や住民に禁煙を勧めてきたい」では、「非常にそう思う」または「少しそう思う」が講義前で89人(69.5%、n=128)、講義直後で102人(82.3%、n=124)、1年後は78人(67.2%、n=116)であった。「今後、学校や家庭、職場等自分の身近なところで禁煙を広めていきたい」では、「非常にそう思う」または「少しそう思う」が講義前で93人(72.1%、n=129)、講義直後で105人(84.0%、n=125)、1年後は70人(60.3%、n=116)であった。

禁煙教育時に喫煙習慣のあった4名と、1年後に喫煙習慣のあった6名について今後の禁煙の希望を尋ねた結果を表4に示す。

V. 考 察

1. 入学時禁煙教育の成果

入学1年後の習慣的喫煙者の全体に占める割合は5.2%(116人中6人)であり、大学入学時の3.1%(129人中4人)から増加が見られた。また、大学入学後1年間に1回でも喫煙の経験のある者は116人中15名(12.9%)おり、その内入学後初めて喫煙を経験した者は3名(20.0%、n=15)であった。入学時に禁煙教育を実施したにもかかわらず、習慣的喫煙者の割合が増加し、新たに喫煙を経験する者もいたという事実は重く受け止めなければならない。しかし、本研究の対象者は、入学ガイダンス時に禁煙教育を受けたことに加え、大学敷地内全面禁煙という環境で1年間を過ごしてきており、これら大学全体としての一連の取り組みがなければ、さらなる喫煙者の増加も予測された。この結果はむしろこの程度の喫煙者の増加に押さえられたととらえるべきである。

禁煙教育前と直後、1年後の学生の知識を比較すると、喫煙が及ぼす健康被害、受動喫煙が及ぼす健康被害、その他のたばこに関する知識のほとんど全ての項目で教育直後に正答者の割合が上昇し、1年後にはやや低下が見られたものの、教育前に比べれば高い正答者割合を維持していた。これらのことから、喫煙の健康への影響やたばこに関する学生の知識は時間の経過と共に多少の低下は認められるが、1年後もよく保たれていたと言える。一方、禁煙教育前後の学生の意識においては、講義直後には改善が見られたものの十分ではなく、1年後には教育前とほとんど同じか悪くなっている項目もあり、知識に比べて意識を改善することの難しさが明らかになった。

害、その他のたばこに関する知識のほとんど全ての項目で教育直後に正答者の割合が上昇し、1年後にはやや低下が見られたものの、教育前に比べれば高い正答者割合を維持していた。これらのことから、喫煙の健康への影響やたばこに関する学生の知識は時間の経過と共に多少の低下は認められるが、1年後もよく保たれていたと言える。一方、禁煙教育前後の学生の意識においては、講義直後には改善が見られたものの十分ではなく、1年後には教育前とほとんど同じか悪くなっている項目もあり、知識に比べて意識を改善することの難しさが明らかになった。

2. 医療系大学生に対する効果的な禁煙教育の方向性

1) 禁煙教育の時期

本学では、平成17年度より毎年、入学ガイダンスの一環として新入生への禁煙教育を実施している。本研究の対象の84.5%(129人中109人)が大学入学前に1度も喫煙したことのない学生であることから、入学時点での禁煙教育実施は意義があると考えられる。また、FTNDの結果から、習慣的喫煙者のたばこ依存度は全体として低かったが、喫煙開始年齢が低い程ニコチン依存になりやすく禁煙が困難になると言われていることから¹⁰⁾、入学後の禁煙指導を行う時期が早いほど効果的であると言える。

本調査では、禁煙教育直後には、知識、意識とも改善が認められていたが、1年後には効果は低減し、意識では特にその傾向が強かった。寺山らは、看護系短期大学生を対象とした喫煙防止教育プログラムの効果に関する研究報告¹³⁾の中で、プログラム実施1年後までは喫煙者の増加が抑えられていたが、2年後には著しい増加が見られたと述べている。このことから、禁煙教育は入学時の1回限りではなく、その後も定期的に継続して行うことが必要と考える。

また、実習中に喫煙率が増加するとの報告もあるが¹⁴⁾、矢島らが平成12年に本学の前身である短期大学生に対して実施した喫煙に対する意識と行動に関する

る調査研究¹⁵⁾では、1～2週間の短期の実習期間中には喫煙者の割合が減少したと報告している。これより、実習期間は、良きも悪きも喫煙行動が変化する機会であるととらえられ、実習前のオリエンテーションや実習期間中の関わりによっては、高い教育効果が期待できる。

2) 内容

禁煙教育の内容として、たばこの害、喫煙の現状と対策、ならびに禁煙方法に関する情報を掲げ、教育直後、1年後共に知識の習得が認められたが、意識と喫煙行動については望ましい変化が得られなかった。これらのことから、喫煙に関する情報を、単に医療系大学生としての一般常識的なものとして伝えるだけでは、教育効果は薄いものとする。

国内外で推進される禁煙化に向けた取り組みや、刻々と変化する喫煙行動に関する社会情勢など、その時々々の旬の話題を提供することで、喫煙は学生個人の問題だけにとどまらず、学校全体、社会全体に関わる問題であることが意識されると考える。また、学内の禁煙化に向けた試みや、アンケート集計結果などの成果を示すことは、学生および職員の禁煙化に向かう協働意識を高めることにつながるのではないかと考える。一方、たばこには依存性があり、意志だけで禁煙することは難しいとされていることから、禁煙を動機づけられた学生が、それを実行に移すための知識や支援に関する情報提供が必要である。

3) 禁煙を支援する環境づくり

「健康日本21」では、「たばこ」を2010年までに達成すべき目標を掲げる9つの領域のうちの1つに挙げ、ヘルスプロモーションの概念に基づく健康づくり運動を推進している¹⁶⁾。ヘルスプロモーションとは「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスである¹⁷⁾」と定義され、個人が主体的に日常生活における健康改善および増進に関わる取り組みを行う重要性の他、それを可能するための機会や資源の確保、環境作りの重要性を指摘している²¹⁾。個人の主体的な禁煙への取り組みを推進するためには、それを可能にするための知識や技術の提供だけでなく、禁煙に取り組もうとする個人を支援する環境の整備が不可欠である。平成17年度の大学開学と同時に新入生に対する禁煙教育を実施したことは、禁煙を可能にするための知識や技術の提供と捉えられるが、個人に対する支援が、知識や技術の提供に偏っていた可能性が否めない。敷地内全面禁煙化は、環境づくりの第一歩であり、目

的達成に効果があったと考えられるが、その他の環境についても対策を考える必要がある。例として、学内に禁煙相談窓口を設置するなどが挙げられる。

4) 多様な関係者の連携による学生の主体的な取り組みの推進

これまでの本学における禁煙化に向けた取り組みを振り返ると、学生委員会主導で、お仕着せの知識を提供するだけの、個人の努力のみに頼る方法ではなかったかと考える。健康日本21の健康づくりの視点を本学の禁煙への取り組みにあてはめると、学校をはじめ、学生、保護者、教員、学生委員会、実習機関、地域等、様々な関係者が、それぞれの特徴を生かしつつ連携し、学生個人の禁煙を総合的に支援していくことが、学生一人ひとりの健康実現につながると考えられる。例えば、教育の一環としての周辺地域への家庭訪問や健康教育、学園祭等の機会に他人の健康を守る者としての使命感を培ったり、学内美化のための清掃作業等の機会を通じて、たばこのポイ捨てに関心を持たせるなど、禁煙教育を担当する学生委員会以外の活動においても、禁煙を意識した関わりが持てるようにし、学校全体で一丸となって禁煙化に向けた取り組みを実行していくことが重要である。

また、緒方¹⁸⁾は、看護教育は学生に人体の解剖や生理、病態学などを通して専門的に喫煙の害を学習し、理解する絶好の機会を与えると述べており、本学においても、各講義を担当する教員や学年担任等が禁煙の好機をとらえて、指導していくことが望まれる。

さらに、喫煙が周囲の人々の喫煙と密接に関係していることが報告されている¹⁹⁾。学生だけでなく、その家族、教職員、学校周辺の地域住民も歩調を同じくして禁煙化に取り組めるよう支援していく必要がある。大学側が押しつけるものではなく、学生自身や周囲の関係者も巻き込みながら自主的な活動として、無煙環境づくりが推進されるような風土を育てることが求められる。

一方、すでに禁煙が習慣化している者が主体的に禁煙に取り組めるような働きかけが不可欠である。喫煙に対する否定的態度を強く打ち出すことは、かえって逆効果であるとも考えられる。本学は敷地内全面禁煙にも拘わらず、建物の陰や、屋上でたばこの吸い殻が見つかるからである。喫煙者に対する否定的態度は、喫煙者をいっそう隠れた場所に追い込むだけであり、それは禁煙しようという意志を奮い立たせ、支援の手をさしのべるということからはほど遠い結果に

つながると考えられる。習慣的な喫煙を行っている者については、禁煙教育後に「やめたい」と意識の変容が認められる者がおり、この好機を逃さず、「やめたい」という気持ちを尊重しながら禁煙支援サービスを受けられるようなシステムを開発することが、今後の課題である。

VI. お わ り に

禁煙教育直後、及び禁煙教育1年後の効果を確認し、1. 入学時点での禁煙教育実施の適切性、2. 意識の改革に焦点を当てた禁煙教育内容の検討の必要性、3. 入学後も繰り返し禁煙教育の場を提供していく必要性が明らかになった。医療系大学生に対する効果的な禁煙教育の方法として、1. 入学時の他、新学期開始時、実習期間、テスト期間等における定期的な禁煙教育の実施、2. 学内外での禁煙化の取り組みや社会情勢など時事の話題の提供、3. 希望により禁煙支援サービスを受けられるようなシステムの開発と情報提供、4. 多様な関係者の連携、5. 学生の主体的な取り組みの推進が示唆された。今回の結果を踏まえ、禁煙教育プログラムの修正を行うと共に、今後も継続して、無煙環境の実現に貢献する人の育成に取り組んでいきたい。

謝 辞

本調査を行うにあたり、御協力いただきました看護学科、及び理学療法学科の1・2年生、並びに教職員の皆様方に深く感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 国民衛生の動向. 財団法人厚生統計協会, 東京: 2005: pp.78-80.
- 2) 白田 寛・玉城英彦ら:「たばこ規制枠組み条約」の成立過程と今後の運用方向性. 日本公衆衛生雑誌 50(11):2003: pp.1058-1065.
- 3) 白田 寛・紺野圭太ら:「たばこ規制枠組み条約」を中心としたWHOのたばこ政策—わが国のたばこ政策への影響—. 日本公衆衛生雑誌 49(3): 2002: pp.236-245.
- 4) めぎせ「健康日本21」みんなでスタート. 財団法人健康体力づくり事業財団, 東京:2000: p.12.
- 5) 大井田隆・尾崎米厚ら:看護婦の喫煙行動に関する調査研究. 日本公衆衛生雑誌 44:1997: pp.694-701.
- 6) 大井田隆・尾崎米厚ら:三重県における看護婦の喫煙行動に関する調査研究. 日本衛生学雑誌 53: 1999: pp.611-617.
- 7) 日本看護協会:2001年 看護職とたばこ・実態調査報告書 2001.
- 8) 社団法人 日本看護協会専門職業部会:たばこのない社会を目指して 看護者たちの禁煙アクションプラン2004. 社団法人 日本看護協会, 東京 2004.
- 9) 新版 喫煙と健康 喫煙と健康問題に関する検討委員会報告書. 保健同人社, 東京 2002: pp.79-276.
- 10) 浅野牧茂・中村正和・蕨輪眞澄:新・禁煙教育の手引. 学事出版, 東京 1993: pp.36-92.
- 11) 平成16年全国たばこ喫煙者率調査. 日本たばこ産業株式会社, 東京 2004.
- 12) Heatherton F, et al: The Fagerstrom Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. British Journal of Addictions, 86:1991: pp.1119-1127.
- 13) 寺山和幸・竹内徳男・望月吉勝:将来の看護職者の喫煙行動に対する喫煙防止教育プログラムの効果. 北方産業衛生 41:1997: pp.24-28.
- 14) 水谷美穂子:看護学生の喫煙実態調査. 看護学雑誌 7:1983: pp.916-922.
- 15) 矢島正栄・大野絢子ら:喫煙に対する意識と行動に関する調査研究—看護短大学生の実態から. 群馬パース看護短期大学紀要 3(1):2001: pp.13-21.
- 16) 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 報告書. 2000.
- 17) 藤内修二・岩室紳也:藤内&岩室の新版保健計画策定マニュアル ヘルスプロモーションの実践のために. (株)ライフ・サイエンス・センター, 神奈川 2001: pp.19-22.
- 18) 緒方 巧、本多容子:本学学生の喫煙実態と授業による禁煙・防煙教育の効果. 藍野学院紀要 16: 2002: pp.63-72.

Abstract

Objective: The objective was to clarify the educational effect of smoking prevention and smoking cessation education carried out by new student guidance in 2005 and to obtain underlying data for examining effective methods of smoking prevention and smoking cessation education for medical science college students.

Design: Questionnaires were given to a total of 130 entering students in 2005 (School of Science of Nursing: 77 persons, Physical therapy: 53 persons) at admission, after smoking prevention and smoking cessation education, and one year after admission.

Results: We documented 129 persons (99.2% recovery rate) at the time of entrance and 117 persons (90.0% recovery rate) one year after admission. The percentage of regular smokers one year after admission was 5.2% (6/116 persons), and had increased slightly from that at the time of admission (3.1%; 4/129 persons). Although knowledge about the health effects of tobacco remained high, consciousness had not improved. These findings suggested the following: 1) the appropriateness of implementing smoking prevention and smoking cessation education at the time of entrance, 2) the necessity of examining the contents of education which focused on reform of consciousness, 3) the necessity of providing opportunities for repeated smoking prevention and smoking cessation education after entrance. As directions for effective smoking prevention and smoking cessation education for medical science college students, the following were suggested: 1) implementation of periodical smoking prevention and smoking cessation education after entrance, 2) measures to prohibit smoking inside and outside of the college and offering of current event topics, such as social conditions, etc., 3) development of a system enabling students to receive non-smoking support services when desired and provision of related information, 4) cooperation of the various persons concerned, 5) promotion of autonomous efforts by students.

Key words: smoking prevention and smoking cessation education, medical science college students