

対人援助職を希望する学生の喫煙状況と禁煙支援

樋掛 優子 (新潟青陵大学・看護福祉心理学部福祉心理学科)

村松公美子 (新潟青陵大学大学院・臨床心理学研究科)

熊谷 綾子 (新潟青陵大学短期大学部・健康管理センター)

キーワード：喫煙状況、禁煙支援、大学生・短大生

The smoking situation and nonsmoking support among students major in nursing, social welfare, psychology, childhood education and human arts and science.

Yuko HIKAKE (Niigata Seiryō University, Department of Social Welfare and Psychology)

Kumiko MURAMATU (Graduate school of Niigata Seiryō University, Department of Clinical Psychology)

Ayako KUMAGAI (Health center of Niigata Seiryō University and Niigata Seiryō Junior College.)

Key words : Smoking situation .Nonsmoking support.University students ,Junior college students

I. はじめに

世界保健機構は、保健医療関係者に対して、喫煙と健康問題の認識を深め適切に実践するように求めている。また日本循環器学会はその禁煙宣言において、「会員の医師、循環器関連施設の看護師、技師、薬剤師、事務職を含め喫煙率を2007年までに1/4にする」と宣言し実践している。日本看護協会も禁煙のための冊子を提供し、看護職の禁煙支援を積極的に勧めている。保健医療関係領域に留まらず、今後さらに対人援助に関係する諸領域においては、禁煙の実践と禁煙支援の提供が求められていくものと思われる。保健医療職、社会福祉職、心理職、幼児教育職、さらには一般職においても対人援助に関係する職域を希望する学生の喫煙行動は、個人の健康管理上の問題に留まらず、将来的には周囲の人々への影響も大きいといえる。したがって喫煙状況の把握は必須で、喫煙している場合は早い段階での禁煙指導が必要である。また、学生の喫煙状況とそれにまつわる様々な要因を把握することは、禁煙指導や喫煙予防のみならず、学生が健康的な生活を送ることにとって大変重要なことである。本研究では、対人援助

職を希望する学生の喫煙状況を報告し、禁煙支援について検討することを目的とした。

II. 対象と方法

S大学看護福祉心理学部および短期大学部の学生(学生数：約1600名)を対象として、2003年から2006年までの4年間、対象者にアンケート調査を実施した。調査は、無記名自記式の質問紙を用いて集団法で実施した。

1) 調査内容

質問項目は、基本属性、喫煙の有無、初めて煙草を吸った経験年齢、一日の喫煙本数などであった。4年間の質問項目は大部分同一のものとしたが、2005年の調査のみ、若干の変更がなされた。なお、質問項目の中でタバコ/ニコチン依存に関する項目については、タバコ依存症スクリーニングテスト(TDS) (Kawakami N et al, 1999) を使用し評価した。

2) 本研究で解析対象の質問項目

本研究では、4年間に行われた調査で使用された質問項目のうち、学生の喫煙状況の報告および禁煙支援の検討という調査目的にあった質問項目を選定

54 対人援助職を希望する学生の喫煙状況と禁煙支援

し、それについて解析を行い報告することとした。
対象となった質問項目は、表1に示した。(TDSの各

質問項目についても、上記目的に関連した質問につ
いて本研究では報告した。)

表1 喫煙に関するアンケート

※ () 内の年度はその質問項目が設問された年度を示す。

1. 現在 (この1ヶ月間) タバコを吸う習慣がありますか? (2003年~2006年度)
はい いいえ
2. 現在、タバコを吸う習慣のある人に質問します。初めてタバコを吸った経験は、いつですか?
(2003年~2006年度)
a.10歳以下 b.11歳~15歳 c.16歳~18歳 d.18歳~19歳 e.20歳~23歳 f.24歳以上
3. 一日の喫煙本数は、何本ですか? (2003年~2006年度)
a.10本未満 b.10~20本未満 c.20本以上
4. どれくらいの期間、煙草を吸う習慣がありましたか? (2003年~2006年度)
a.1年未満 b.1~3年未満 c.3~5年未満 d.5年以上
5. タバコのために健康問題が起きているとわかっているにもかかわらず吸うことがありましたか?
(2003年、2004年、2006年度:TDS 質問項目3)
a.はい b.いいえ
6. タバコのために精神的問題が起きているとわかっているにもかかわらず吸うことがありましたか?
(2003年、2004年、2006年度:TDS 質問項目8)
a.はい b.いいえ
7. タバコを吸えないような仕事や付き合いを避けることはありましたか?
(2003年、2004年、2006年度:TDS 質問項目10)
a.はい b.いいえ
8. 大学での禁煙サポート (喫煙者が禁煙できるように支援すること) について実施を希望するものを教えてください。(複数回答可、2005年度)
a.ポスター掲示 b.パンフレットの配布 c.講演会の実施 d.N-COMPASSでの広報、禁煙相談
e.無料禁煙サポートや禁煙指導外来の紹介
9. 無料禁煙マラソンへの参加や、禁煙指導外来への受診をしてみたいですか?
(2006年度)
a.はい b.いいえ

Ⅲ. 結果

1) 喫煙状況の推移について

調査の有効回答数は大学、短期大学部全体で2003年1051名(男性56名、女性995名)、2004年879名(男性59名、女性820名)、2005年1100名(男性91名、女性1009名)、2006年1437名(男性116名、女性1271名)であった。各年の調査とも約9割が女子学生であった。

喫煙率は、大学、短期大学部全体で2003年9.1%(男性16.1%、女性9.4%)、2004年6.3%(男性13.5%、女性5.8%)、2005年7.6%(男性18.2%、女性6.7%)、2006年8.0%(男性25.2%、女性6.7%)であった(表2)。男子学生の増加につれて、男性の喫煙率が上昇していく傾向が示された。

表2 喫煙率の推移(2003年~2006年度) (%)

年度	大学, 短大全体	男性	女性
2003	9.1 (96/1051)	16.1 (9/56)	9.4 (87/995)
2004	6.3 (52/879)	13.5 (7/59)	5.8 (45/820)
2005	7.6 (78/1100)	18.2 (14/91)	6.7 (64/1009)
2006	8.0 (117/1456)	25.2 (33/131)	6.7 (79/1189)

※ ()内は人数を示す。例えば、2003年度大学、短大全体では1051名中96名が喫煙していることを示す。

2) 学科別による喫煙状況について

2005年度については、S大学における学科、学年別の喫煙率を算出することが可能であった(表3)。

表3 学科、学年別の喫煙率(2005年度) (%)

	1年生	2年生	3年生	4年生
福祉心理学科	4.0	21.0	17.3	9.5
	(5/124)	(21/100)	(18/104)	(9/95)
看護学科	0	6.9	7.4	9.1
	(0/89)	(6/87)	(6/75)	(7/70)
人間総合学科	5.5	10.8		
	(12/241)	(25/206)		
幼児教育学科	3.9	2.7		
	(5/124)	(3/107)		

※ ()内は人数を示す。例えば福祉心理学科1年生では、124人中5人が喫煙していることを示す。

その結果、大学では福祉心理学科1年生4%、2年生21.0%、3年生17.3%、4年生9.5%であった。看護学科は1年生0%、2年生6.9%、3年生7.4%、4年生9.1%であった。短期大学部においては人間総合学科

1年生5.5%、2年生10.8%、幼児教育学科1年生3.9%、2年生2.7%であった。学科によって学年が上がるにつれ喫煙率が増加している学年と、減少している学年がみられた。なお、他学科、学年よりも喫煙者が多い傾向にあった福祉心理学科2年生、3年生について男女別に喫煙率を算出した結果、福祉心理学科2年生は男性33%、女性15%、福祉心理学科3年生は、男性21%、女性14%であり、全体での喫煙率と同様に、男性の方が喫煙率が高い傾向がみられた。

3) 初めて煙草を吸った経験年齢

2003年から2006年の調査における、初めて煙草を吸った経験年齢を図1に示した。10歳以下から18歳までの間に72.0%~88.3%の学生が初めて煙草を吸った経験があることが示された。また、その中では16歳から18歳の間の経験が37.3%~53.8%と占める割合が最も高かった。

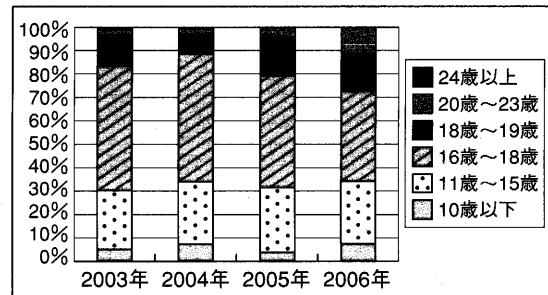


図1 初めて煙草を吸った経験年齢

4) 一日の喫煙本数

2003年から2006年の調査における、喫煙者の1日の喫煙本数を図2に示した。10本未満は65.8%~68.0%であり、11本から20本が23.7%~31.3%であり、20本以上が2.5%~10.5%であることが示された。1日の喫煙本数が10本未満の学生は年度によるばらつきが少ないが、1日に20本以上喫煙する学生については、年度によってばらつきが生じることが明らかとなった。

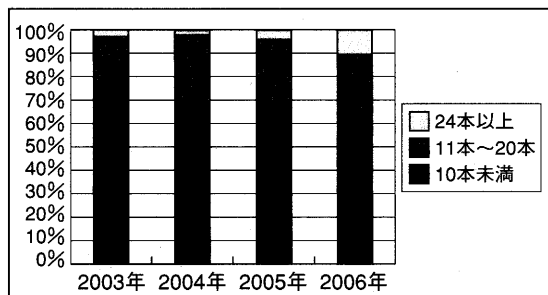


図2 1日の喫煙本数

5) 喫煙習慣の長さ

2003年から2006年の調査における、学生の喫煙習慣の長さを図3に示した。学生の喫煙習慣の長さは、1～3年未満の学生が42.2～48.7%と最も多く割合を占めた。

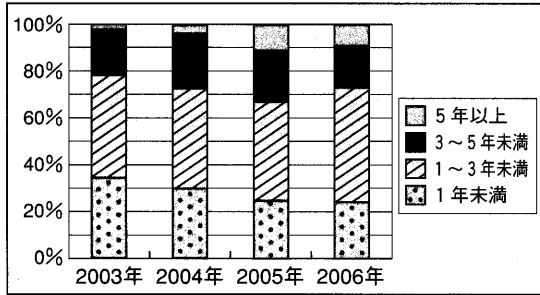


図3 喫煙習慣の長さ

6) 健康問題と喫煙

喫煙者に、煙草のために健康問題が起きているとわかっていても喫煙することがあるかについて質問した(2003年、2004年、2006年に実施)。その結果、54.8%～64.3%の喫煙者は健康問題が生じるとわかっていても喫煙することがあることが示された(表4)。

表4 煙草によっておこる健康問題の理解

(%)

	2003年	2004年	2006年
はい	54.8	52.4	64.3
いいえ	45.2	47.6	35.7

7) 精神的問題と喫煙

喫煙者に、煙草のために精神的問題が起きているとわかっていても喫煙することがあるかについて質問した(2003年、2004年、2006年に実施)。その結果、21.4%～36.8%の喫煙者は精神的問題が生じるとわかっていても喫煙することがあることが示された(表5)。

表5 煙草によっておこる精神的問題の理解

(%)

	2003年	2004年	2006年
はい	25.3	21.4	36.8
いいえ	74.7	78.6	63.2

8) 煙草による行動の制限

喫煙者に、煙草が吸えないような仕事やつきあいを避けることが過去に何度があったかについて、質問した(2003年、2004年、2006年に実施)。その結果、「はい」と回答した喫煙学生が2003年10.6%、2004年

7.1%、2006年12.5%いることが明らかとなり、煙草を吸えないような仕事や付き合いを避けたことのある経験のある学生が、少数ながら存在することが明らかとなった(表6)。

表6 喫煙による行動の制限

(%)

	2003年	2004年	2006年
はい	10.6	7.1	12.5
いいえ	89.4	92.9	87.5

9) 期待する禁煙支援と実際の利用

2005年度には喫煙者に大学が提供する禁煙サポートについて希望するものを質問した。その結果、喫煙習慣のある学生では、無料禁煙サポートおよび禁煙指導外来の紹介が全体の36.0%と最も多かった。しかし、2006年度に実際に無料禁煙マラソンへの参加や禁煙指導外来への受診利用を問う設問をしたところ、「はい」は13.4%、「いいえ」が86.6%と意外と低いことが明らかとなった。

IV. 考察

1. 他大学との喫煙状況の比較について

本研究におけるS大学での学生の喫煙率は、全体(大学、短大、男女込み)では6.3%～9.1%、男性は13.5%～25.2%、女性は5.8～9.4%の間を推移している。他学の喫煙率は、福祉系A短大25.6%(原、河野、阿部、2006)、医療系B大学12.4%(朝野、大瀧、芹澤ほか、2005)、医療系C短大19.5%(小林、矢島、小林ほか、2004)、新潟県内医療系D大学6.2%(関島、2005)であり、対人援助技術を学ぶ他学の学生の喫煙率と比較すると、本学の学生の喫煙率は低値であった。また、20歳代の日本人の喫煙率は2000年で男性53%、女性17%であることから(石川、2000)、国民の喫煙率と比較してみても、本学の学生の喫煙率は、低値であるといえる。しかし、18歳までの時期に煙草を吸った経験のある学生が約8割を占めていることから(図1)、入学当初から喫煙予防教育が必要といえる。

2. 友人関係と喫煙予防について

2005年度の学科および学年別の喫煙率は(表3)、幼児教育学科以外は2年次以降喫煙率が増加する傾向にある。質問2から約8割の学生が18歳までに煙草を吸った経験があることが示されたが、質問4か

ら習慣的に喫煙習慣のある学生の喫煙期間は1年未満および1～3年が約7割を占めており、喫煙者の多くは大学および短大在学中に喫煙を開始したと考えられる。

喫煙率の増加がみられる学生生活2年目は学生生活に慣れ、友人関係が形成、固定される時期である。青少年の喫煙行動に関しては周囲の人、とりわけ友人の喫煙行動や態度が喫煙行動と強い関連性を持っていることがいくつかの横断研究(川畑, 中村, 大島ほか, 1991; 西岡, 岡田, 市村ほか, 1993)や縦断研究(高橋, 川畑, 西岡ほか, 1990; 渡辺, 岡島, 高橋ほか, 1995)によって報告されている。喫煙学生に対しては、個人だけではなく、友人関係も考慮し指導する必要があるといえる。

また、本学では男子学生の増加に伴い、男子学生の喫煙率が増加している(表2)。友人関係と喫煙行動の関連では、男女を問わず友人の喫煙と強く関連していることが明らかとなっている(小門, 松田, 2003)。ゆえに、妊娠、出産等、女子学生を対象とした喫煙指導だけではなく、男子学生も考慮した指導を行う必要があるといえる。

3. 喫煙者の心理と禁煙支援について

坂口, 坂口(2005)は、喫煙者には煙草の害を認めたくないという気持ちが働く可能性があり、煙草の有害性に関する知識が少ないので喫煙するのか、喫煙するから有害性を認めないかについては今後の検討課題であると述べている。S大学の場合は、煙草の有害性についてはオリエンテーション時に十分に指導していること、また質問5, 6の結果から、後者が主な要因となっていると考えられる。

喫煙のメリットとして、ストレス解消を挙げる喫煙看護職は多い(高橋, 2006)。喫煙がストレスの対処行動であるとするれば、禁煙はその人の対処行動を奪うことになり、禁煙することで新しいストレスが発生することになる。また、禁煙のデメリットとして「体重増加」懸念があるが(高橋, 2006)、小此木ら(1990)によると、ストレス対処行動として喫煙の代わりに摂食行動が選ばれるという仮説がある。対人援助職は、人間関係を通じたストレスにさらされやすい職種である。現在喫煙習慣がなくても、将来ストレス解消のために喫煙行動をとる可能性がある。今後は学生への支援として、喫煙に代わるリラクセス法の提示も必要であるといえる。

また、質問8, 9の結果から、学生は喫煙外来の

紹介等、禁煙支援を受けたいという気持ちはあるが、実際に支援を受けるのは躊躇する気持ちがあることが示された。本学の学生は9割近くが女子であるが、女性の禁煙は男性以上に傾聴に基づく情感を込めた支援が必要との研究がある(高橋, 2006)。また一般に、禁煙治療ではグループを形成し、集団療法を行う方が有効性が高まるということが報告されている(高橋, 2006)。本学においても、軽度のニコチン依存の学生については禁煙グループを形成し支援することは有効であると考えられる。

4. ニコチン高依存の学生への支援について

S大学健康管理センターでは、2006年度からスモーカーライザーとニコチンガムを使用した禁煙支援を開始している。学内インターネットで募集をしたところ、定員の5名に達したが、うち2名はニコチン依存が強く、学内健康管理センターの指導における禁煙支援の適用範囲を超えていたことから、学外の禁煙外来を勧める方向とした。データからも、質問3から、一日に11本から20本未満喫煙する学生が27.3～31.3%、一日に20本以上の煙草を喫煙する学生が2.5～10.5%いることが明らかとなった。ニコチン高依存の定義は、「喫煙本数 \geq 11本/日」であり(関島, 2005)、本学で喫煙習慣のある学生の約3割はニコチン高依存である可能性が示唆された。また、質問7から煙草を吸えないような仕事や付き合いを避けたことのある学生が7.1%～12.5%いることが明らかとなり、喫煙により日常の行動が制限されてしまっている学生がいることが明らかとなった。

加藤ら(1987)は、ヘビースモーカーの特徴、ストレス耐性などについて検討している。それによると喫煙はうつ状態や不安の改善に有効であり、タバコ依存の高い喫煙者ほどストレス対処行動が未熟であるという結果を得ている。また、高校生に対する研究ではあるが、喫煙と自殺行動には密接な関連が報告されており(Garrison CZ, Mckeown RE, Valoris RF, et al)、大学生を対象とした調査においても、Krahnら(1992)は過食傾向とニコチンやアルコールなどの精神活性物質使用の間には、正の相関がみられたことを報告している(山口, 松本, 2005)。これらの知見から、心理面での不安定さと嗜好物質によって気分を変えることには関連があることが示唆される。また、生活面においても、女子学生を対象とした保屋野ら(2003)の報告によると、喫煙群はアルコールの摂取量が高く、野菜の摂取頻度が低い

ことが報告されている。ニコチン高依存の学生については、ただ禁煙を支援するのではなく、その背景にあると考えられる、心理面での不安定さも考慮し支援をする必要があると考えられ、アルコール、食生活等の指導も含めた、生活全般にわたる包括的な支援が必要であると考えられる。

おわりに

今後は男子学生への対策も含めた、友人関係を考慮した喫煙予防対策、比較的ニコチン依存が軽い学生への禁煙支援、無記名の調査ではあるが、特に、ニコチン高依存の学生への生活全般にわたる包括的な支援という3つの視点から禁煙支援を検討する必要性が考えられる。また、学生の将来に向けて、グループワーク、ストレスマネジメント法を視野に入れた指導についても検討を要する。

謝辞

本調査に際して、ご協力、ご支援いただきました新潟青陵大学・短期大学部健康管理委員会に感謝申し上げます。また本研究については、新潟青陵大学共同研究費による助成を受けた。

引用文献

- 朝野聡, 大瀧純一, 芹澤美紀ほか (2005) 大学キャンパスの喫煙規制に伴う看護学生の喫煙への態度および喫煙防止教育に対する自己効力感. 保健の科学. 47 (10) : 761-766.
- Garrison CZ, Mckeown RE, Valoris RF, et al (1993) : Aggression, substance use, and suicidal behaviors in high school students. Am J Public Health. 83 : 179-184.
- 原映子, 河野弘美, 阿部清子 (2006) 短大生の喫煙状況分析と禁煙支援の方向性. 今治明德短期大学研究紀要. 30 : 79-88.
- 保屋野美智子, 白石好, 塩原アキヨほか (2003) 女子学生の喫煙と食習慣の関わり. 栄養学雑誌. 61 : 371-381.
- 石川秀次 (2000) 国民影響の現状 平成14年厚生労働省国民栄養調査結果. 第一出版. 118.

- 加藤正明, 高橋徹, 山本和郎 (1987) : ストレスと喫煙に関する学際的研究. 昭和62年度喫煙科学研究財団研究年報 : 725-743.
- 川畑敏朗, 中村正和, 大島明ほか (1991) 青少年の喫煙・飲酒行動—Japan Know Your Body Studyの結果より—. 日本公衆衛生雑誌. 38 : 885-899.
- Kawakami N, Takatsuka N, Inaba S et al. Development of a screening questionnaire for tobacco/nicotine dependence according to ICD-10, DSM-IV-R and DSM-IV. Addictive Behaviors 24:155-166.1999.
- 小林亜由美, 矢島まさえ, 小林和成ほか (2004) 医療系短期大学における防煙・禁煙教育のあり方の検討—喫煙に関する知識, 意識, 行動の現状から—. 群馬パース大学紀要. 1 : 11-18.
- 小門美由紀, 松田宣子 (2003) 20代の女性看護師の喫煙に関する要因の研究—喫煙状況, 人格特性, 喫煙動機, ストレス状態に焦点をあてて—. 神戸大学医学部保健学科紀要. 19 : 1-13.
- Krahn D, Kurth C, Demitrack M, et al (1992) : The relationship of dieting severity and bulimic behaviors to alcohol and other drug use in young women. J Subst Abuse 4 : 341-353.
- 西岡伸紀, 岡田加奈子, 市村国夫ほか (1993) 青少年の喫煙行動関連要因の検討—日本青少年喫煙調査 (JASS) の結果より—. 学校保健研究. 35 : 67-78.
- 小此木啓吾, 深津千賀子, 中村瑠璃子ほか (1990) 禁煙に伴う心的ストレスとその処理機構の解明. 平成2年度喫煙科学研究財団研究年報 : 739-741.
- 坂口早苗, 坂口武洋 (2005) : 大学生の喫煙行動に関する要因についての検討. 日本公衆衛生雑誌. 6 : 477-485.
- 関島香代子 (2005) 新潟県における看護学生・看護師の喫煙行動と喫煙に対する禁煙支援活動の状況—卒前卒後看護師における喫煙関連教育カリキュラム導入を目指して—. 新潟大学医学部保健学科紀要. 119 (9) : 536-544.
- 高橋裕子 (2006) 医師・看護職に対する禁煙支援. 日本循環器学会専門医誌. 14 (2) : 346-351.
- 高橋浩之, 川畑敏朗, 西岡伸紀ほか (1990) 青少年の喫煙行動規定要因に関する追跡調査. 日本公衆衛生雑誌. 37 : 263-271.
- 山口亜希子, 松本俊彦 (2005) : 女子高校生における自傷行為 喫煙・飲酒, ビアス, 過食傾向との関係. 精神医学. 47 (5) : 515-522.
- 渡辺, 岡島, 高橋ほか, 1995