

看護学生の喫煙行動及び喫煙に関する意識と喫煙防止教育のあり方

齋藤 智子, 山元 智穂, 杉田 収, 関島香代子¹⁾

新潟県立看護大学, ¹⁾新潟大学医学部保健学科看護学専攻

Habits and Attitudes to Smoking Among Nursing Students and Effective Methods of Education to Prevent from Smoking

Tomoko SAITO, Chiho YAMAMOTO, Osamu SUGITA, Kayoko SEKIJIMA¹⁾

Niigata Collage of Nursing

¹⁾Department of Nursing, School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Niigata University

Summary The purpose of study is to clarify habits and attitudes to smoking and education to prevent from smoking among nursing students, to consider methods of education to prevent from smoking. The survey was performed by questionnaire to nursing students in the junior collage.

Results; Questionnaires were collected 344 (93.5%) of 368 students. The smoking rate was 9.3% (31 students) and halves of them had started to smoking before admitting a collage. After admitting a collage, there were many students who started the smoking from the first grade.

Over 70% of students were acceptable to nurse to smoke only in the smoking area.

Many students appreciated the bad effects of smoking, and considered that it was necessary to take measures against non-smoking in home and community.

About 80% of students educated to prevent from smoking. Main education contents were the bad effects on the health.

Knowledge of bad effects of smoking on the health and experience of the education didn't have relation to habits and attitudes to smoking.

Given the results of the survey, it is necessary to devise more effective methods of education to prevent from smoking, and education to prevent nursing students from smoking should be started as soon as possible at vocational schools of nursing.

要 約 本研究は、看護学生の喫煙行動、意識、喫煙防止教育の実態を明らかにし、今後の喫煙防止教育のあり方を検討することを目的に、看護系短期大学に在学している学生を対象として質問紙調査を実施した。

調査対象者は、看護学科 1~3 年生、専攻科生合わせて 368 名で、そのうち 344 名の回答が得られた。(回収率 93.5%) 習慣的喫煙者は 31 名、喫煙率は 9.3%と低かった。喫煙開始時期は、短大入学前が半数以上を占めたが、短大入学後では、1 年次に喫煙を開始した学生が多かった。看護職の喫煙に対しては、7 割以上の学生が分煙を条件に看護職の喫煙を容認していた。喫煙に関する考え方では、多くの学生がたばこの害を認識しており、家庭や社会での禁煙対策を積極的に実施すべきと考えていた。一方喫煙者では、非喫煙者に比べたばこの害に対する認識が低く、喫煙に対し肯定的に捉えている傾向が見られた。現在までに喫煙防止教育を受けた経験のある学生は約 8 割であり、教育の内容としては、「健康への影響」「たばこの特徴」「周囲への影響」など喫煙の健康への影響が主であった。喫煙行動や意識と、喫煙の健康影響への認識や喫煙防止教育を受けた経験の有無との関連はみられず、今後の喫煙防止教育においては、知識教育だけではなく様々な教育・環境整備を複合的に行なっていく必要がある。また、看護学生においては、入学後早期に喫煙防止教育を開始するなどの対策の必要性が示唆された。

Key words 看護学生 Nursing Students
喫煙行動 Habits to Smoking
喫煙防止教育 Education to Prevent from Smoking

はじめに

喫煙に起因する疾患として、肺癌などの各種の癌、慢性気管支炎、肺気腫、冠動脈疾患等が考えられ、同時に国家に深刻な経済負担をもたらしている¹⁾。これらを背景として、現在、WHOを中心としたたばこ対策が世界的に展開されつつあり、わが国においても、厚生労働省から出された「健康日本 21」の中で、喫煙対策が重要課題の一つに取り上げられている²⁾。喫煙対策の中で、看護職者は健康教育の実践者として大いに期待されている³⁾。

しかし、看護職としての役割が期待される一方で、看護職者の喫煙率は今までの研究の中で一般成人女性と比べ高いことが明らかにされている^{4~6)}。これらの実態をふまえ、2001年には、日本看護協会より「看護職のたばこ対策宣言」⁷⁾が公表され、看護職者の喫煙対策の重要性が高まっている。先行研究において看護学生の喫煙率は同年代の短期大学生、大学生の喫煙率よりも高いことが指摘されている^{8~11)}。

将来看護職を目指す看護学生の喫煙行動および喫煙に対する意識・考え方は、自らの健康管理の問題のみにとどまらず、人々の健康を支援し、喫煙対策を推進していく役割をもつ専門職としてのあり方にも影響する。

本研究では、看護短期大学生の喫煙行動と喫煙に関する意識の実態および今までに受けた喫煙防止教育の実態を明らかにし、看護学生の喫煙行動・意識に関連する要因を明らかにすることを目的とする。さらに今後の喫煙防止教育の方向性についても検討する。

I. 研究方法

1. 対象

対象者は、N県立看護短期大学に在学している1~3年生308名(1年102名, 2年108名, 3年98名)、専攻科生60名(地域看護学専攻45名, 助産学専攻15名)合計368名を対象とした。

2. 方法

調査は、自記式調査票を用いて実施した。調査は無記名で行い、記入事項に関するプライバシー保護について口頭及び紙面にて説明した。調査期間は2001年11月である。

調査内容は、属性、現在の喫煙状態、喫煙と健康影響に関する認識、看護者の喫煙に対する意識、喫煙に関する考え方、喫煙に関する教育を受けた経験

とその内容等とした。

本研究では、喫煙状況について調査時現在「毎日喫煙している」「時々喫煙している」を「習慣的喫煙者」(以下喫煙者とする)と定義した。また、喫煙に関する考え方は、野津らの研究¹²⁾により、喫煙に対する態度・Beliefを効率よく評価する項目として挙げられた12項目を用いた。

3. 分析方法

データの集計、分析には統計ソフト STATISTICAを用い、検定は χ^2 検定を行った。

II. 結果

回収数は344名(1年生98名, 2年生103名, 3年生84名, 専攻科59名)、回収率は93.5%であった。

1. 対象者の属性

対象者の平均年齢は、20.3歳(標準偏差1.79歳)であり、最年少は18歳、最年長は30歳であった。性別は、男性7名(2.0%)、女性337名(98.0%)であった。

対象者の居住状況は、独居279名(81.6%)が最も多く、家族と同居60名(17.5%)、その他5名(1.9%)であった。

2. 看護学生の喫煙実態

喫煙経験の有無では、「今までに1本でもたばこを吸ったことがある」と答えたものは、128名(37.3%)であった。

現在の喫煙状況では、「毎日喫煙している」16名(4.8%)、「時々喫煙している」15名(4.5%)であり、喫煙者は31名、喫煙率は9.3%であった。また、「習慣的に吸っていたが禁煙している」15名(4.5%)、「習慣的に吸ったことはない」287名(86.2%)であった。

学年別では、喫煙率は1年生11.6%、2年生8.9%、3年生7.7%、専攻科生8.5%であり、学年が上がるにつれて喫煙率が下がる傾向がみられたが、有意な差はみられなかった(表1)。また、喫煙防止に関する教育

表1 喫煙状況

	n	喫煙者数	喫煙率
全体	333	31	9.3%
1年	95	11	11.6%
2年	101	9	8.9%
3年	78	6	7.7%
専攻科	59	5	8.5%

経験, 喫煙の健康影響に対する認識の有無との関連はみられなかった。

喫煙者の喫煙開始時期は, 中学生 3 名 (9.7%), 高校生 14 名 (45.2%), 短大 13 名 (41.9%), その他 1 名 (3.2%) であり, 短大入学以前に喫煙を開始した人が半数であった。また, 短大入学後に喫煙をはじめた 13 名中 8 名が短大 1 年生に喫煙を開始していた。

喫煙開始理由は, 「なんとなく」10 名, 「好奇心から」, 「友人のすすめ」, 「友人を見て」がそれぞれ 5 名と多かった。

現在喫煙者の禁煙への関心については, 「関心はあるが, すぐ禁煙しようとは考えていない」17 名 (55.8%) が最も多く, 「関心があり, 今すぐにでも禁煙しようと思う」7 名 (22.6%), 「関心はない」7 名 (22.6%) となっており, 積極的に禁煙しようという意識のある人は少なかった。

「習慣的に吸っていたが現在禁煙している」と答えた人の禁煙理由は「健康への悪影響を考慮して」5 名, 「なんとなく」4 名, 「経済的負担」4 名が多かった。

喫煙の有無に関わらず, 自分の喫煙行動の意思決定に影響を受けた人については, 「両親」41.4%, 「短大以外の友人」21.9%, 「短大の友人」16.3%の順となっていた (図 1)。

今後の喫煙意志では, 「今後も喫煙はしない」302 名 (91.8%) が最も多く, 次いで「現在喫煙しているが禁煙したい」18 名 (5.5%), 「今後も喫煙を続ける」6 名 (1.8%), 「今後吸ってみたい」3 名 (0.9%) であった。

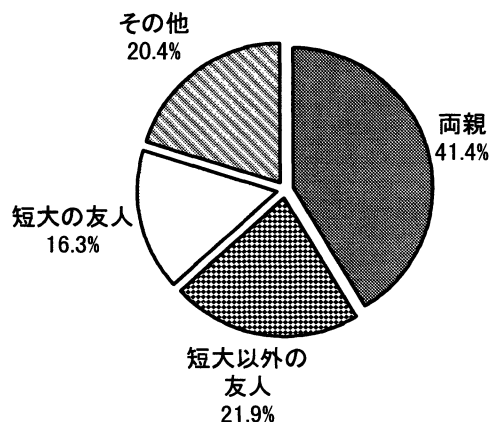


図 1 喫煙行動の意思決定に影響を受けた人

3. 喫煙の健康影響に対する認識

喫煙との関連があるといわれている 9 疾患について, 「罹りやすい」と認識している割合については, 「肺癌」「妊娠への影響」は約 100%, 気管支炎, 肺気腫は約 75.0%の認識率であった。また, 「心臓病」「脳卒中」「歯周病」は約 65%の認識率であった。一方, 「喘息」は 60%以下, 「胃潰瘍」は約 40%となっていた。

学年別では, どの疾患においても専攻科を除き, 学年が上がるにしたがい認識率も上がる傾向が見られ, 看護専門教育がほとんど始まっていない 1 年生と 2・3 年生・専攻科生との 2 群間で比較すると, 「妊娠への影響」以外の全ての疾患について, 2 年生以上の認識率が高く有意な差が見られた ($p < 0.01$, 歯周病, 気管支炎 $p < 0.05$) (図 2)。

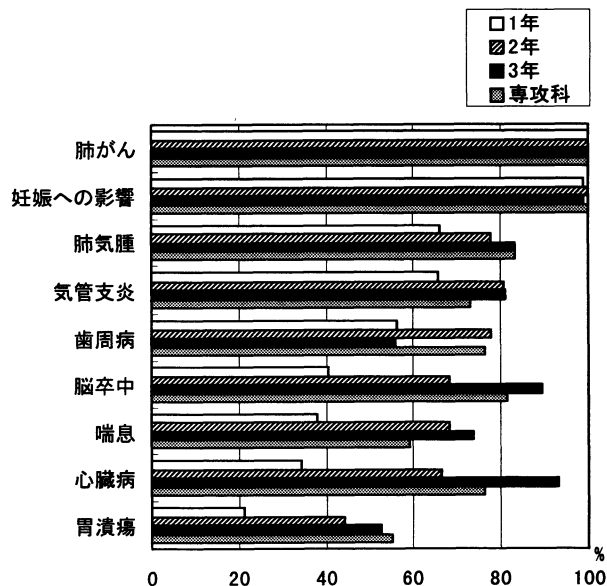


図 2 喫煙の健康影響に対する認識率

また, 健康への影響の認識と喫煙防止に関する教育経験の有無, 現在の喫煙状況との関連はどの項目においてもみられなかった。

4. 看護職者の喫煙に対する意識

看護職者の喫煙に対する意識では, 「分煙ならば良い」260 名 (75.6%) が最も多く, 「吸うべきではない」71 名 (20.6%), 「喫煙しても良い」13 名 (3.8%) となっていた (表 2)。現在の喫煙状態別では, 喫煙者では「分煙ならば良い」26 名 (83.9%), 「喫煙しても良い」4 名 (12.9%), 「喫煙すべきではない」1 名 (3.2%) であった。また非喫煙者では, 「分煙ならば良い」228 (75.5%), 「喫煙すべきではない」65

表2 看護職者の喫煙に対する意識(学年別)

	単位;人(%)				
	全体	1年	2年	3年	専攻科
喫煙しても良い	13 (3.8)	2 (2.1)	2 (1.9)	1 (1.2)	8 (13.6)
分煙ならば良い	260 (75.6)	76 (78.4)	79 (76.0)	59 (70.2)	46 (78.0)
喫煙すべきでない	71 (20.6)	19 (19.6)	23 (22.1)	24 (28.6)	5 (8.5)

名(21.5%),「喫煙しても良い」9名(3.0%)であり,看護職の喫煙に対する学生の意識については,喫煙者と非喫煙者には,有意な差がみられた($p < 0.01$) (図3).学年別では,専攻科を除き「喫煙すべきではない」と答える人の割合は学年があがるにしたがい上昇していた($p < 0.01$).

喫煙防止に関する教育経験の有無との関連はみられなかった.

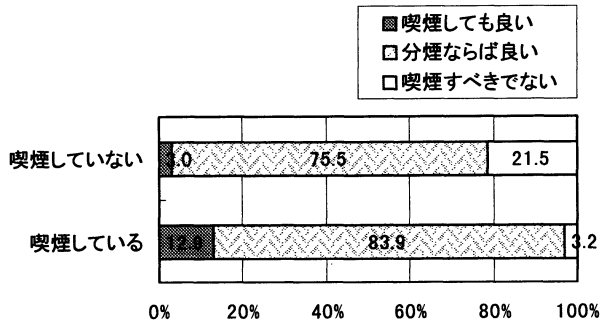


図3 看護職者の喫煙に対する意識 -喫煙状況別-

5. 喫煙に関する考え方 (表3)

たばこの有害性・習慣性に対する考え方を示す1, 2, 3の項目については,「害がある」と考えている人が約80%であった.たばこの習慣性では,約90%が「3.なかなかやめられない習慣」と考えていた.また,たばこに対する考え方を示す4~9項目については,「4.たばこは気晴らし」,「9.イライラした時に良い」と考えている人が約30%となっていた.

喫煙に関する家庭・社会環境に関する考え方では,約90%が「10.自分が親だったら,10代の子供にはたばこは吸わせない」と考えており,70%近くが「12.もっと禁煙対策を積極的にとるべき」と考えていた.

喫煙者と非喫煙者を比較すると,非喫煙者の方がたばこは害がある(項目1 $p < 0.01$)と考えており,喫煙者のほうが習慣性がある(項目3 $p < 0.01$)と考えていた.また,たばこに対する考え方では,喫煙者のほうが「4.喫煙は心休まる気晴らし」「5.たばこは楽しめるもの」「7.喫煙は悪いことではない」「9.イライラした時によい」などについて,肯定的に考

表3 喫煙に対する考え方

単位;人(%)

質問項目 ¹²⁾	全体			喫煙状況						NS
	そう思う	どちらともいえない	そう思わない	喫煙者			非喫煙者			
				そう思う	どちらともいえない	そう思わない	そう思う	どちらともいえない	そう思わない	
1.多くの人がタバコを吸っているが,それほど害になっているように見えない	22 (6.4)	40 (11.7)	280 (81.9)	5 (16.1)	7 (22.6)	19 (61.3)	17 (5.7)	33 (11.0)	250 (83.3)	**
2.控えめにタバコを吸っていれば,それほど人体に害はない	17 (5.0)	50 (14.6)	275 (80.4)	3 (9.7)	5 (16.1)	23 (74.2)	14 (4.7)	45 (15.0)	241 (80.3)	
3.喫煙はなかなかやめることのできない習慣である	308 (90.9)	14 (4.1)	17 (5.0)	30 (96.8)	0 (0.0)	1 (3.2)	268 (90.2)	13 (4.4)	16 (5.4)	
4.喫煙はとて心休まる気晴らしである	109 (31.9)	130 (38.0)	103 (30.1)	20 (64.5)	10 (32.3)	1 (3.2)	89 (29.7)	113 (37.7)	98 (32.7)	**
5.タバコは楽しめるものである	63 (18.4)	120 (35.1)	159 (46.5)	11 (35.5)	15 (48.4)	5 (16.1)	51 (17.0)	102 (34.0)	147 (49.0)	**
6.自分が楽しい気分のときの喫煙は素敵なものだ	37 (10.8)	95 (27.7)	211 (61.5)	8 (25.8)	11 (35.5)	12 (38.7)	29 (9.6)	80 (26.6)	192 (63.8)	**
7.喫煙は何も悪いことではない	49 (14.3)	81 (23.6)	213 (62.1)	11 (35.5)	8 (25.8)	12 (38.7)	37 (12.3)	69 (22.9)	195 (64.8)	**
8.普通の人であればタバコを吸うに違いない	8 (2.3)	67 (19.5)	268 (78.1)	2 (6.5)	9 (29.0)	20 (64.5)	5 (1.7)	57 (18.9)	239 (79.4)	
9.喫煙はイライラした時に良い	97 (28.4)	120 (35.1)	125 (36.5)	23 (74.2)	6 (19.4)	2 (6.5)	70 (23.3)	110 (36.7)	120 (40.0)	**
10.私がもし親だったら10代の子供にはタバコは吸わせない	304 (88.6)	30 (8.7)	9 (2.6)	21 (67.7)	8 (25.8)	2 (6.5)	272 (90.4)	22 (7.3)	7 (2.3)	**
11.両親はタバコを吸わない模範を示すべきである	177 (51.6)	114 (33.2)	52 (15.2)	10 (32.3)	9 (29.0)	12 (38.7)	159 (52.8)	104 (34.6)	38 (12.6)	**
12.わが国はもっと積極的に禁煙対策をとるべきである	228 (66.5)	86 (25.1)	29 (8.4)	12 (38.7)	12 (38.7)	7 (22.6)	206 (68.4)	73 (24.3)	22 (7.3)	**

** $p < 0.01$

えている学生が多かった。(項目 4・5・6・7・9 p <0.01)。喫煙に関する家庭・社会環境に関する考え方では、非喫煙者のほうが、家庭でも社会でもたばこを吸わない、吸わせない環境づくりが大切と考えていた(項目 10・11・12 p <0.01)。

6. 喫煙防止に関する教育経験とその内容

喫煙防止教育を受けた経験の有無については、「あり」262名(76.6%)、「なし」80名(23.4%)と教育を受けた経験がある人が多かった。喫煙防止教育を受けた時期では、中学校 163名(62%)が最も多く、次いで高校 144名(55.0%)となっていた。

喫煙防止教育を受けた場面では、どの段階においても保健体育の授業が最も多かった。家庭と答えた割合は、小学校で9名(16.4%)であったが、他の段階では10%未満と低かった。教育の実施者は、小学校では、「担任」が最も多く、次いで、「養護教諭」、「保健体育の教員」であった。中・高校においては、「保健体育の教員」が最も多く、次いで「担任」、「看護教諭」であった。大学では、「医師」が多かった。内容は、小・中・高校では、「健康への影響」が80%以上と最も多く、次いで「たばこの特徴」、「周囲への影響」となっていた。大学では、「疾患との関連」が90%と最も多く、次いで「健康への影響」、「周囲への影響」となっていた。

III. 考察

1. 看護学生の喫煙実態

本調査結果では、看護学生の喫煙率は9.3%であった。同様に看護学生を対象とした喫煙に関する調査^{4,8-11)}では、看護学生の喫煙率は、25%前後とされ、「全国たばこ喫煙者率調査」による一般女性の20歳代の喫煙率(21.9%)¹³⁾よりも高いことが指摘されているが、本調査の看護学生ではそれに比べ低い喫煙率であった。また、学年別の喫煙率では、学年が上がるにしたがい喫煙率は低下しており、学年とともに喫煙率が上がるとする他の研究結果^{3,8)}とは異なる結果となった。先行研究にある喫煙率は、調査年が2000年以前のもので、「健康日本21」や「看護職のたばこ対策宣言」等が出される以前のものである。現在、社会全体で禁煙・分煙の風潮が高まってきていることが影響していたとも考えられる。しかし、全国的には20歳代女性の喫煙率が上昇している現状¹⁴⁾であることから、今後の調査の中で本調査対象の喫煙率の低かった要因についてさらに検討していく

必要がある。

喫煙者が、喫煙を始めた年齢は、短大入学前と入学後では、約半数ずつであった。喫煙を始めた理由は、「なんとなく」「好奇心から」等、強い理由はなく喫煙を開始している人が多かった。また、「友人をみて」「友人に勧められて」等、友人からの影響を受けて喫煙を開始する人も多かった。他の研究^{10,15)}によっても、身近な友人の喫煙との関連が報告されており、喫煙行動に関する友人の影響は大きいと考えられる。現在、喫煙防止教育として、ロールプレイ等の手法を用い、喫煙を勧められた時の断りかたを教育の中に取り入れた取り組みや、看護学生を対象とした喫煙に関する教育プログラムにおいて、喫煙者への「禁煙の呼びかけ」を実施している例¹⁶⁾もある。喫煙防止のためには、健康への影響等の知識を普及する教育とともに、このような実践的な教育内容をさらに取り入れていくことが必要と考える。

喫煙者の禁煙への関心では、関心はあってもすぐに禁煙に取り組もうという意志はない学生が半数以上を占め、すぐにでも禁煙に取り組もうという意識のある学生は約20%と少なかった。喫煙はニコチン依存による習慣性があり、習慣的喫煙者が禁煙し、非喫煙状態に至るには大変な困難が生じやすい。このような現状から、非喫煙者を喫煙者に移行させないような取り組みの重要性があらためて示唆された。また、禁煙に関心のある学生が、禁煙への行動化ができるように、学生に対する禁煙サポート体制を強化していくことも必要であると考えられる。

2. 喫煙に対する意識

1) 喫煙の健康影響に対する認識

喫煙の健康影響に対する認識では、主に肺疾患、妊娠への影響の認識率が他の疾患に比べ高くなっていた。動脈硬化性疾患、歯周病では約60%、胃潰瘍は40%以下と低い認識率となっていた。

学年別では、医学・看護の専門教育をまだ受けていない1年生と2年生以上の学年では、全ての項目において2年生以上の学年の認識率が高くなっていた。専門教育の中で、直接あるいは間接的に喫煙と健康との関連を学んだり、授業や実習等で、喫煙による健康障害の実際を学んでいることが認識の違いに影響していると考えられる。しかし、一般的にも言われている喫煙による健康影響について、専門教育を受けている学生でも認識が低い疾患もあること

から、今後さらに喫煙の健康影響に関する知識教育を充実していく必要がある。

喫煙者・非喫煙者別では、ともに喫煙の健康影響に対する同等の知識は持っており、学生の喫煙の健康影響に対する認識が直接現在の喫煙状態には影響していないことが明らかになった。喫煙者の喫煙開始時期が、短大入学前、短大1年次に多く見られていることから、現時点での認識と喫煙開始時における認識にはずれがあること、疾患名と喫煙との関連について知識としては持っていますが、年齢的に若く、自分に直接関係するものとは捉えにくいこと、引き起こされる健康障害の恐ろしさをイメージできにくいこと等により、現在の喫煙行動には影響しなかったと考えられる。今後、喫煙開始時点における健康影響への認識や具体的な認識の内容等も把握することが必要である。

2) 看護職の喫煙に対する意識

看護職の喫煙に対する意識では、全体では70%以上の学生が分煙ならばよいと考えており、喫煙すべきでないとする学生は約20%であった。さらに喫煙者では、80%以上の学生が分煙ならばよいと考えており、喫煙してもよいとする学生を加えると、ほとんどの学生が看護職の喫煙を容認する考えであった。

現代は自己責任、自己決定が強調される時代であり、喫煙の選択にあたっては、本人の意志を尊重すべきであり、他者への影響に対する配慮があれば選択は自由という考え方があり得るものと考えられる。喫煙者においては、看護学生である自分が現在喫煙しているという状況から、なおその考えが強まっていると思われる。しかし、今後看護職として、喫煙防止あるいは禁煙に関して教育的役割を果たしていくことが求められる学生が、看護職の喫煙を容認する傾向にあることは問題であり、学生への教育の不足が示唆された。受動喫煙を含めた喫煙の有害性については明らかにされてきており、平成14年7月に可決された「健康増進法」では第25条に「受動喫煙の防止」が盛り込まれ、学校、病院等の多数の者が利用する施設において、受動喫煙を防止する措置を講ずるよう努めること¹⁷⁾が法的にも位置付けられた。健康を推進する立場である看護職は自らの喫煙行動についても適正な姿勢を持つことが必要である。

今回の調査では、看護職の喫煙に対し、学年が上がるにつれ、喫煙すべきではないという学生が増加

する傾向がみられた。近年、日本看護協会より、看護職の喫煙率の高さに対する問題提起やたばこ対策の方向性が示され、また厚生労働省から『健康日本21』が示され、新たな健康政策がスタートした。その中で、喫煙についても生活習慣病の原因の1つであると指摘し、喫煙率の低下等の目標値が掲げられ、喫煙に対する健康施策を推進することが方向性として示された。これらの社会的な動きを背景にして、公衆衛生や看護界の動きについて学ぶ機会の多い2年生以上では、喫煙を抑制する方向に考えが移行してきていることが考えられる。

これらのことから、入学後早期から社会的な動きも含めたたばこや喫煙に関する教育を実施していく必要性があると考えられる。

3) 喫煙に関する考え方

喫煙に関する考え方では、たばこの害について80%の学生がたばこは人体に害があると認識していた。しかし、喫煙者では、非喫煙者よりもたばこの害について否定的あるいはどちらとも言えないと考える学生の割合が高かった。喫煙者は、非喫煙者と比べてたばこの害に対する認識がやや低い、または自らの行動を肯定するためにたばこの害を過少に評価していると考えられた。

たばこに関する考え方では、喫煙者ではたばこを肯定的に捉えている学生が多かった。喫煙者は、たばこの害をある程度認識していながらも、たばこの良さ、自分にとってのメリットを感じ、喫煙を継続していると考えられた。また、非喫煙者の中でも、たばこに対して肯定的なイメージを持つ学生がいることが分かった。本調査で用いた喫煙に関する考え方の項目は、将来の喫煙意志と関連がある¹²⁾とされていることから、これらの学生が今後喫煙に移行しないような働きかけが必要であると考えられる。

喫煙に関する家庭・社会環境については、子供の喫煙に対しては否定的に、また社会全体で禁煙対策を積極的にとるべきと考えている学生が多かった。喫煙の害が広く認識されるようになり、社会的な流れの中でも、禁煙・分煙が叫ばれてきている。それらの影響もあり、喫煙防止に関しての意識が高まっているものと考えられる。

3. 喫煙防止教育の実態と今後の教育の方向性

学生がこれまでに受けた喫煙防止教育については、約80%の学生が喫煙防止教育を受けた経験をもって

いた。教育を受けた時期は中学・高校の授業が多くなっていた。教育の場で「家庭」としたものは、小学校時で20%弱、他の時期では10%未満であり、家庭での喫煙防止教育はあまりなされていない現状が明らかになった。喫煙行動は、両親、家族、友人など身近な周囲の人々の影響を受けることから、学校等での専門的な教育はもちろんのこと、家庭という身近でかつ影響力のあるところでの喫煙防止教育を積極的に行っていく必要があると考える。そのためには、その家庭を取り巻く地域社会においても積極的に喫煙防止あるいは禁煙教育を行ない、地域全体の喫煙対策への意識を高めていくこと、さらには、家庭での喫煙防止教育をサポートするための地域の体制づくりを行なう必要があると考える。

教育の内容では、健康への影響、たばこの特徴、周囲への影響など主流煙・副流煙の健康への影響を中心とした内容であり、その実施者の多くが、「担任」「保健体育の教員」など、医療・保健専門職ではなかった。

今回の調査では、喫煙防止教育を受けた経験の有無は、現在の喫煙状態や喫煙に対する意識には関連していなかった。また、前述のとおり、喫煙の健康影響への認識の有無も喫煙行動に影響していなかった。これらのことを考慮すると、これからの喫煙防止教育の内容は、従来どおりの単なる知識教育であってはならないと考える。

ヘルスプロモーションの PRECEDE モデル¹⁸⁾では、行動を左右する要因として前提要因（知識・信念・価値観・態度等）、実現要因（技能・規則・近接性・資源入手の可能性等）、強化要因（社会的支援・周囲の態度・助言等）を挙げ、どんな行動もこれら3つの異なる要因の複合的な作用の関数と考えることができる、としている。今後の喫煙防止あるいは禁煙教育では、これらの要因を考慮し、喫煙防止への認識・態度を高めるための知識教育や喫煙防止・禁煙に関するスキルを獲得するための教育プログラムの実施、たばこに接近しにくい環境整備、教員からの助言指導を含めた学校全体での禁煙・喫煙防止への支援体制の整備等、喫煙に関する様々な教育・環境整備を複合的に行っていく必要がある。

また、喫煙防止教育に従事する担当者自身の喫煙についても今後考えていかなければならない課題であろう。岡田は、禁煙支援を行なう看護職が喫煙しているメリット、デメリットを挙げ、デメリットと

して、「看護者が悪いモデルとなる」「禁煙支援に消極的になる」と述べている¹⁰⁾。特にまだ喫煙を開始していない児童・生徒・学生に対する喫煙防止教育では、教育者の行動や態度は、教育効果に大きく影響するものと考ええる。

看護学生においては、喫煙者のうち短大入学後から喫煙を開始する学生も約半数であり、それが1年次に集中していることをふまえ、1年次の早期から喫煙防止教育を行っていくことが重要であると考えられた。看護職者には、喫煙に関する役割として「禁煙支援」、「喫煙防止教育」、「禁煙環境の推進」が求められている。自分自身の喫煙行動の選択も含め、将来看護職としてこのような役割が果たしていけるよう学生に対する教育を充実させていく必要がある。

IV. 結論

本研究では、看護短期大学生の喫煙行動と喫煙に対する意識、喫煙防止教育の実態を調査した。喫煙率は低く、今後の喫煙意志がある学生も少なかったが、喫煙者の多くは短大入学前あるいは短大1年次から喫煙を開始していた。また、喫煙防止教育は80%以上の学生が受けた経験があったが、喫煙行動や喫煙に対する意識とは関連が見られなかった。さらに、看護職者の喫煙については学生の約80%が容認している点が今後残された大きな問題である。これらのことから、今後さらに効果的な喫煙防止教育について検討すること、また、短大入学後にも喫煙防止教育を早期に実施することの必要性が示唆された。

謝辞

調査にご協力下さいました看護学生の皆様に深く感謝申し上げます。

文献

- 1) 厚生省編：喫煙と健康 喫煙と健康問題に関する報告書第2版，保健同人社，東京，1993.
- 2) 白田寛，紺野圭太，河野公一ほか：「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)236-245，2002.
- 3) 関島香代子，関奈緒，鈴木宏：国立大学看護教育機関における看護学生の喫煙行動と喫煙に関する意識，新潟大学医学部保健学科紀要，7(3)，321-325，2001.
- 4) 大井田隆，尾崎米厚，岡田加奈子ほか：看護学生，新人看護婦の喫煙行動関連要因，学校保健研究，40，332

- 340, 1998.
- 5) 大井田隆, 尾崎米厚, 望月友美子ほか: 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 (9), 694-700, 1997.
 - 6) 森亨: 医療従事者の喫煙, 日本公衆衛生雑誌, 40 (2), 71-73, 1993.
 - 7) 小野光子: 看護職のたばこ対策と実態調査, 看護, 54 (2), 26 - 27, 2002.
 - 8) 矢島まさえ, 大野絢子, 秋山美加ほか: 喫煙に対する意識と行動に関する調査研究—看護短期大学生の実態から—, 群馬パース看護短期大学紀要, 3 (1), 13 - 21, 2001.
 - 9) 大井田隆, 石井敏弘, 尾崎米厚ほか: 看護学生の喫煙行動および関連要因に関するコホート研究, 日本公衆衛生雑誌, 47 (7), 562 - 567, 2000.
 - 10) 岡田加奈子, 喫煙に関する教育の重要性—看護者の役割と看護学生の喫煙行動—, 看護教育, 38 (6), 422 - 425, 1997.
 - 11) 縣俊彦, 清水英佑, 芳賀佐和子ほか: 医学生, 看護学生の喫煙行動とその背景要因, 医学教育, 26 (6), 433-440, 1995.
 - 12) 野津有司: 青少年の喫煙に関する調査研究 第3報—高校生の喫煙に関する態度・Beliefについて—, 学校保健研究, 28 (8), 390-400, 1986.
 - 13) 平成 12 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, 2000.
 - 14) 国民衛生の動向, 財団法人厚生統計協会, 東京, 2001
 - 15) 宮井正彌: 姫路獨協大学における学生喫煙実態調査 (2000 年度), 日本公衆衛生雑誌, 49 (7), 437-446, 2002.
 - 16) 岡田加奈子: 看護学生を対象とした「喫煙に関する教育プログラム」, 看護教育, 38 (6), 414 - 420, 1997
 - 17) NEWS「健保法等改正案」, 日本医事新報, No4048, 67-69, 2002.
 - 18) ローレンス W. グリーン, マーシャル W. クロイター: ヘルスプロモーション—PRECEDE - PROCEED モデルによる活動の展開, 医学書院, 東京, 1997.