室蘭工業大学学生の喫煙行動と健康意識

室蘭工業大学学生の喫煙行動と健康意識

その他（別言語等）のタイトル	Tabacco Smoking and Health Locus of Control in Students of Muroran Institute of Technology
著者	佐々木　春喜，上村　かおる，蔵本　信比古
雑誌名	室蘭工業大学紀要
巻	57
ページ	43-48
発行年	2007
URL	http://hdl.handle.net/10258/355

室工大紀要第57号（2007）43～48

研　究　報　告

室蘭工業大学学生の喫煙行動と健康意識

佐々木春喜*，上村かおる*，蔵本信比古*

Tabacco Smoking and Health Locus of Control in Students of Muroran Institute of Technology

Haruki SASAKI, Kaoru KAMIMURA and Nobuhiko KURAMOTO

（原稿受付日　平成19年5月23日　　論文受理日　平成19年9月10日）

Abstract

Today, everyone obviously knows that tobacco smoking is not healthy and harmful. However, it is very regrettable that some college students fall into a habit of tobacco smoking. So, the primary purpose of this study is to research the prevalence of tobacco smoking in Muroran Institute of Technology . The secondary is to examine relationship between tobacco smoking and health locus of control. A questionnaire for this research was composed of fourteen items asking about smoking and twenty-five items of Japanese Health Locus of Control scale(JHLC). At a regular physical examination in April, 2006, the research was conducted with 2075 students, and 1840 was valid. In results, we found overall smoking rate of 28.7%. Males (29.6%) were lower than the Japanese second decades's average of male. Otherwise, females (20.5%) were a little higher than that of female. And, non-smokers were more likely to control their health by themselves than smokers, but it was not so significant. For smoking cessation of all-campus, further studies will be needed.

Keyword: tobacco smoking; Japanese Health Locus of Control scale(JHLC); smoking cessation

1．はじめに

タバコの歴史は酒に比べるとずっと新しく、15世紀のコロンブスの新大陸発見によりヨーロッパに伝来し、世界中に広がったものである。日本には、それからわずか半世紀ほど後の鉄砲の伝来とともに伝わったとされていることからも、いかに急速に広がったかがわかる。以来タバコ、あるいは喫煙習慣は世界各地の文化の中に一定の位置を占めるに至っている。日本国民の喫煙率は1960年代に成人男性が80%を越える高率を示して以来，年々低下の傾向にあり，現在は成人男性で41.3%、成人女性で12.4%、全体で26.3%(1)となっている。このうち6-7割が禁煙を望んでいると考えられるものの，現在なお2700万人の国民が喫煙していることになる。そもそもタバコは酒と並ぶ嗜好品の一つであり、愛煙家としてこれを楽しむ権利はだれにでも保証されるべきもので

* 保健管理センター

ある。とはいうものの喫煙者は，肺ガンはもちろんのこと，胃，大腸，肝臓，子宮などの各部位のガンにかかりやすく，肺気腫，心筋梗塞，脳卒中などを発症しやすくなる。また，受動喫煙(喫煙者の周囲の非喫煙者が、環境中のたばこの煙を吸引すること)による健康被害についても，同様に懸念されている。これらのことから，タバコによる税収は年間 2 兆円を超えるにしても、全体としてはその損失の方がはるかに大きいとされる[2]。「健康日本２１」（厚生労働省）によると、国民医療費の出費増、労働力の損失などから「社会全体では少なくとも 4 兆円の損失がある」[3]とされ，また後藤[4]はその差を 3 兆 2000 億円の不経済としている。このように，タバコは社会経済上の大きな問題であることは論を待たない。

「未成年者喫煙防止法」（明治 33 年）により未成年者の喫煙が禁止されて以来、すでに１００年余を経過している。しかしながら、「家庭教育をめぐる中・高校生と親の意識に関する調査」(1998)によると，現在でも「タバコを吸うこと」で親から厳しく注意を受けた中学・高校生は 1/3 程度にとどまっている[5]。また、最近の高校 3 年生の毎日喫煙者は男子で約 1/4、女子で約 1/10 であるなど、未成年者の喫煙防止はいまなお不十分な状況にあると言える。大学生は、こうした状況の中で大学生活をスタートさせることになるのである。こうした現状をふまえ，次代を担う大学生を非喫煙で社会に送り出そうと，2003 年から「大学禁煙化プロジェクト」[6]がスタートするなど，各種キャンペーンが展開されている。室蘭工業大学（以下「本学」という。）においても、学内の取り決めとして建物内の喫煙は禁止とされ、屋外に灰皿を置くなどして分煙が行われている。さらに徹底を求める声も上がっているが、学内全面禁煙にまでは至っていない。

一般成人喫煙者の生活習慣の特徴として、高塩食品を好み、野菜や果物の摂取が少なく、生活が不規則で、日常的運動習慣が少ないことなどがあげられている[7]。また、喫煙者は健康意識が低く、あるいは健康を守るための行動が少ない[8]とされている。こうした健康意識の醸成は，一朝一夕になされるものではなく，社会人としての生活を開始する前からの健康意識の積み重ねが大切である。こうしたことから、大学生の健康保持、健康教育において喫煙問題は避けて通ることができないテーマの一つであると言えよう。

2．目的

本学では、これまで学生の喫煙について学生生活アンケートの一部として触れられていたものの，学生の喫煙行動についてより広範な状況把握はなされてこなかった。このため，本研究では最初の取り組みとして，次の３点を明らかにすることを目的に調査を行った。

(1)本学学生の喫煙の実態を把握すること。

(2)喫煙と健康意識との関連を探ること。

喫煙と健康意識との関連について，健康の所在(Locus of Control)の観点から，喫煙に及ぼす要因について探る。

(3)今後の禁煙にかかる健康教育の手がかりを探ること。

3．方法

平成 18 年度本学学生定期健康診断の受付において調査票を配布、回収して実施した。

(1)調査票　堀毛[9,10]による日本版 Health Locus of Control 尺度(JHLC)25 項目及び田久(2003)による喫煙行動に関する質問[11]のうち 14 項目により構成した。

(2)調査時期　平成 18 年 4 月 17 日～21 日

(3)対象者　3,345 名(同年 4 月 5 日現在在籍学生)

(4)回収率　88.7％（定期健康診断受診者数 2,075 名/うち有効回答数 1,840 名）

(5)統計処理　SPSS ver.13 により行った。

4．結果

(1)喫煙率は、男性で 29.6%、女性で 20.5%だった。2004 年の厚生労働省調査[12]では、年代別に見ると 20 歳代の国民の喫煙率は男性 51.3%、女性 18.0%であるが、それに対し本学学生の場合には表 1 のとおり男性はやや低く、女性はやや高い傾向が見られる。

表１　男女別の喫煙者の状況(人/%)

	男	女	NA	合計
喫煙者	486	34	8	528
(%)	(29.6)	(20.5)	(26.7)	(28.7)
非喫煙者	1122	131	18	1271
(%)	(68.2)	(78.9)	(60.0)	(69.1)
NA	36	1	4	41
(%)	(2.2)	(0.6)	(13.3)	(2.2)
合計	1644	166	30	1840

※以下，簡便のためＮＡ（無回答）については表記を省略する。

なお，ここでいう喫煙者とは，毎日喫煙者だけ

でなく，断続的にせよ何らかの形で喫煙を継続している者の割合を言う。

(2)学年別の喫煙者の割合は図１のとおりである。新１年の段階で 13.0%であったものが，卒業年次では 40.8%と，学年が進むほど高くなっている。

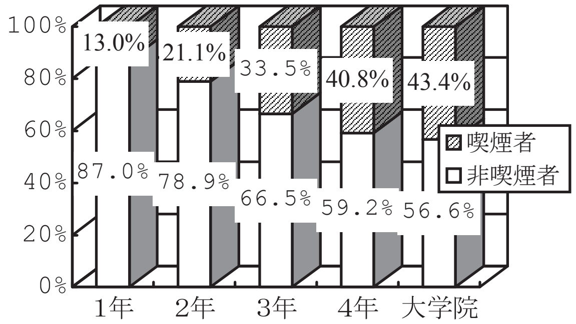

図１．学年別の喫煙者の割合

(3)他者の喫煙に対しては表２のとおり喫煙/非喫煙者ともに、不快に感じる傾向がある。

表２　喫煙による好感度(人)

	同性		異性	
	喫煙	非喫煙	喫煙	非喫煙
好感	19	2	8	0
変わらない	446	608	327	465
不快	63	661	193	806

また、図２－１，２－２にみられるとおり，同性の喫煙に対してはやや許容的であるが、異性の喫煙に対しては厳しい傾向がある。

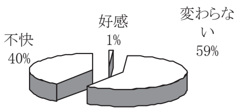

図 2-1 喫煙の好感度(同性)

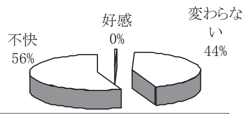

図 2-2 喫煙の好感度(異性)

(4)喫煙による合コンなどへのお誘いへの影響に関しては、表３及び図３－１，３－２のとおり男性では約 3/4 が影響ないとしたのに対し，女性では約半数が喫煙による影響を意識している。

表３ 喫煙と合コンへのお誘いに対する影響(人)

	男	女
増加	24	0
変わらない	1132	83
減少	441	81

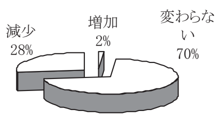

図 3-1 喫煙と合コン(男)

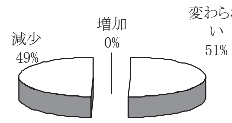

図 3-2 喫煙と合コン(女)

(5)喫煙による交際開始への影響に関しては、表４及び図４－１，４－２のとおり，男女ともそれぞれ約６割がマイナスに作用すると答えている。

表４．喫煙と交際開始への影響(人)

	男	女
プラス	3	0
変わらない	553	59
マイナス	1050	105

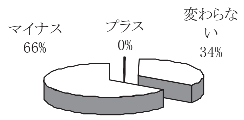

図 4-1 喫煙と交際開始(男)

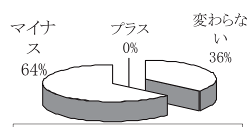

図 4-2 喫煙と交際開始(女)

(6)喫煙による就職への影響に関しては、表５及び図５－１，５－２のとおり，男性で約６割，女性で約半数がマイナスに作用すると答えている。

表５．喫煙と就職への影響(人)

	男	女
プラス	14	1
変わらない	644	84
マイナス	950	79

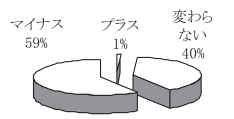

図 5-1 喫煙と就職(男)

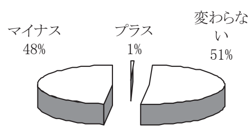

図 5-2 喫煙と就職(女)

(7)キャンパス内の禁煙については、表６及び図６のとおり全面禁煙、分煙を含めると９割が賛成している。一方で、非喫煙者のうちでも 109 名(8.6%)が学内全面禁煙に反対している。これには規制を嫌う、ある種の若者気質のようなものがあるのかもしれない。単に健康のためというだけで、学内全面禁煙が支持されるとは限らず，他の種々の要因がかかわっているものと考えられた。

表６　キャンパス内の禁煙への賛否　(人)

	喫煙習慣別		男女別	
	喫煙	非喫煙	男	女
禁煙賛成	81	484	503	53
分煙	378	675	933	103
禁煙反対	69	109	170	8

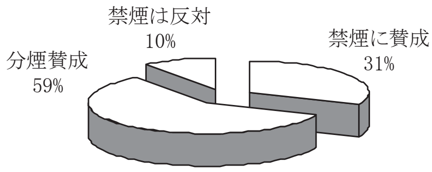

図６キャンパス内禁煙の賛否

(8) 喫煙の開始は平均 18.0 歳（大学１年）で、平均19歳で習慣的喫煙に移行している。一方で、表７のとおり大学１年を過ぎてからの習慣的喫煙への移行は年を追って減少傾向にある。新入学の時点での禁煙教育が重要と考えられる。

表７　習慣的喫煙への移行時期　(人)

入学前から	大学１年	大学２年	大学３年以降
81	106	58	38

(9) JHLC を適用した先行研究との間で，大まかな傾向を比較するために，本調査による大学生と，小林・堀毛[13]による経験３年未満の看護師，及び塚本[14]による健康面での重大な脅威にさらされているガン患者の方たちのとの間で JHLC 得点（素点）の比較を行った。その結果は表８のとおりであった。JHLC の総得点は，ガン患者が最も高く，経験３年未満の看護師が最も低かった。下位尺度では，「専門家」に関し互いにやや大きな差が見られ，また「家族・周囲」に関し大学生だけがやや低い傾向が見られるものの，下位尺度の順はいずれもほぼ同様であった。大学生の健康意識は，一般に比べて極端に異なるとは言えないと考えられる。

表８　健康意識（JHLC 得点）の比較)

	大学生	看護職（３年未満）	ガン患者
超自然	12.1	12.1	11.7
自分自身	24.4	23.1	24.3
運	16.4	16.1	17.4
家族・周囲	20.5	22.4	22.1
専門家	18.9	16.7	22.2
合計	92.4	90.47	97.7

(10) 大学生の JHLC 得点について男女間でＴ検定を行ったところ，表９のとおり「専門職」に関して有意であった($t(1808)=2.15, p<.05$)。大学生にあっては、女性よりも男性の方が医師等の専門職に自分の健康の責任を委ねる傾向が強いといえる。

表９　性別と健康意識(JHLC 得点)

	男		女		
	M	(SD)	M	(SD)	
超自然	12.0	(4.9)	12.4	(4.9)	
自分自身	24.4	(3.4)	24.1	(3.4)	
運	16.4	(4.2)	16.1	(4.2)	
家族	20.5	(3.8)	20.9	(3.8)	
専門職	19.0	(3.6)	18.4	(3.6)	*

*p<.05 で有意

(11) また同様に，喫煙/非喫煙者間でＴ検定を行ったところ，表１０のとおり「自分自身」に関して有意な差が認められた（$t(1797)=-2.83, p<.01$)。非喫煙者は喫煙者よりも自分自身が健康に責任を持とうとする傾向が強いといえる。

表１０　喫煙習慣と健康意識(JHLC 得点)

	喫煙		非喫煙		
	M	(SD)	M	(SD)	
超自然	11.8	(4.9)	12.1	(4.9)	
自分自身	24.0	(3.4)	24.5	(3.4)	**
運	16.3	(4.2)	16.4	(4.2)	
家族	20.4	(3.8)	20.8	(3.8)	
専門職	18.9	(3.6)	18.9	(3.6)	

**p<.01 で有意

５．考察

禁煙は、学生生活のみならず生涯を通じた健康保持のためにも重要な課題である。にもかかわらず，特に未成年者の喫煙による健康被害はしばしば過小評価されている[15]。新入学時には喫煙者の割合が最も低いこと、最初の１年を経過した後には喫煙習慣の形成のリスクが低下することなどから、学生の喫煙防止のためには、新入学時からの禁煙教育が重要である[16]。同時に，既に喫煙を開始している学生に対する対策も重要である。

プロチャスカら[17]は行動変容に向けた個別のアプローチを前熟考期，熟考期，実行期などのいくつかの段階に分け，それぞれに異なったアプローチの必要性を示唆している。大学構内の無煙化などの環境整備や学内での喫煙健康被害のポスター掲示は前熟考期から熟考期においての重要な取り組みであり，一部は本学でも行われている。しかしながら，禁煙に向けての説得が意見や行動の決定権を脅かされたと感じ，喫煙者の反発を生むというある種の心理的リアクタンスは喫煙継続の要因の一つとしてもあげられている[18]。本研究においても大学生は健康のコントロール所在を自分自身とする傾向が強いことが示されており、禁煙に向けた働きかけもそうした反発を生まないよう慎重な配慮が必要となろう。一方で，すでに実行期に入り禁煙のチャレンジを開始した学生に対する個別支援として全国的には禁煙カレッジマラソン[6]（携帯メールサポート）のシステムが開始されている。これについても，個々の学生をこのシステムにつなげる工夫が重要であるなど，まだまだ課題は多い。本研究を端緒として，本学において学生の健康意識を高め，禁煙への取り組みを検討していきたい。

謝辞

本調査の実施および結果処理に当たって，当センター事務室の下川愛さんに多大な協力をいただきました。心より感謝申し上げます。

文献

（1） 日本たばこ産業（株），2006年「全国たばこ喫煙者率調査」．
http://www.jti.co.jp/News/06/NR20061122/20061122.html
（2） 喫煙と健康問題に関する検討会（厚生労働省）．新版喫煙と健康，保健同人社(2002)，p24．
（3） 厚生労働省，「健康日本21」ホームページ．
http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/kakuron/index.html
（4） 後藤公彦，環境経済学概論，朝倉書店(1998)，p28-41．
（5） 今日的課題に関する家庭教育研究会，家庭教育を巡る中・高校生と親の意識に関する調査研究報告書（文部省委託研究）(1998)，p13．
（6） 高橋裕子，大学禁煙化プロジェクト（文部科学省委託研究）．
http://www.nara-wu.ac.jp/hoken/annai3.htm
（7） 加藤育子・富永祐民・松岡いずみ，喫煙者及び飲酒者の生活習慣の特徴，日本公衆衛生雑誌，34巻(1987)，p692-701．
（8） 大井田孝・尾崎米厚・望月友美子・石井敏弘・西口裕・北村純・玉貫良二・針田哲・川口毅・箕輪眞澄，一般住民における喫煙者の健康意識と喫煙行動因子，厚生の指標，47巻2号(2000)，p9-13．
（9） 堀毛裕子，Health Locus of Control Scalesの検討－日本語版作成の試み－，東北学院大学論集，91巻(1988)，p31-54．
（10） 堀毛裕子，日本版 Health Locus of Control 尺度の作成，健康心理学研究，4巻1号(1991)，p1-7．
（11） 田久浩志，喫煙すると合コン、就職に不利？大学生の喫煙に対する本音の解析（作成者の同意を得てホームページから転用）．
http://www.ccn.aitai.ne.jp/~takyu/TAKYU/MISC/tabacco.htm
（12） 厚生労働省「平成16年国民健康・栄養調査報告」，第一出版(2004)，p199-208．
（13） 小林淳子・堀毛裕子，看護職経験がHealth Locus of Controlと健康教育行動要因との関連性に及ぼす影響，健康心理学研究，14巻1号(2001)，p1-11．
（14） 塚本尚子，Health Locus of Controlと医学的要因が癌患者の心理的適応に及ぼす影響，健康心理学研究，12巻12号(1999)，p28-36．
（15） 坂口早苗・坂口武洋，大学生の喫煙行動に関連する要因についての検討，日本公衆衛生雑誌，52巻6号(2005)，p477-485．
（16） 日本禁煙学会編，禁煙学，南山堂(2007)，p160-167．
（17） プロチャスカ・ディクレメンテ・ノークロス（中村正和訳），チェンジング・フォー・グッド，法研(2005),p36-40．
（18） 日本臨床内科医会・神奈川県内科医学会：禁煙治療のための基礎知識 改訂版，中和印刷(2000)，p3-5．

Appendix

「健康意識と喫煙に関するアンケート」調査票

（前半部の JHLC25 項目については省略）

【喫煙習慣】

喫煙に関する調査にご協力下さい。以下の文を読み、あなたに最も当てはまる項目を〇で囲んでください。下線が引いてあるところは、数字または文字を記入してください。

１．あなたは習慣的にタバコを吸いますか
①現在、吸っている　②過去に習慣的に吸っていた　③習慣的に吸ったことがない　④喫煙経験はない
２．同性の友人がタバコをすっているのを見ると、どのように感じますか
①好感が持てる　②特に気にならない　③不快に感じる
３．異性の友人がタバコをすっているのをみると
①好感が持てる　②特に気にならない　③不快に感じる
４．例えば合コンなどでタバコを吸うと、異性からのお誘いが来る機会はどうなると思いますか
①増える　②変わらない　③減少する
５．交際相手（異性）の喫煙習慣は、あなたの交際の開始にどのような影響を及ぼしますか
①プラスに働く　②影響はない　③マイナスに働く
６．喫煙の有無は将来の就職のときにどのような影響を及ぼしますが
①プラスに働く　②影響はない　③マイナスに働く
７．キャンパス内での喫煙についてどう感じますか？
①全面的に禁煙賛成　②部分的に禁煙賛成（喫煙場所を整備し分煙）　③全面的に禁煙反対

◎タバコによる有害物質についての知識
次の説明は正しいですか、それとも誤っていますか
ａ）「有害物質の吸入量は、１日のタバコの本数を減らしたり、低ニコチン低タールのタバコに変えることによりコントロールされるので、吸い方は関係ない」
①正しい　②間違っている　③どちらとも言えない
ｂ）「タバコの煙には、主流煙（喫煙者が吸い込む量）と副流煙（点火物から立ち上がる煙）があるが、どちらも有害物質の量は変わらない」
①正しい　②間違っている　③どちらとも言えない

<u>現在、タバコを吸っている方のみお答えください</u>

ａ．初めてタバコを吸ったのは何歳ですか？　＿＿＿＿＿歳
ｂ．ほぼ毎日習慣的に喫煙するようになったのは何歳ですか？　＿＿＿＿＿歳
ｃ．多いときで１日何本吸いますか？
①５本以下　②６～１０本　③１１～１５本　④１６～２０本　⑤２１本以上
ｄ．タバコを吸う習慣が身についたのはいつ頃ですか？
①中学時代　②高校時代　③浪人時代　④大学１年　⑤大学２年　⑥大学３年以上
ｅ．あなたは今、タバコを吸うのをやめたいと思っていますか？
①やめたいと思う　②できるものならやめたい　③やめたいと思わない