

女子学生の喫煙に関する保健意識の動向

渡辺紀子・栢木美保*

(1997年10月15日 受理)

A Study on Health Consciousness of Female Students concerning with Smoking

Noriko WATANABE, Miho MATSUKI*

I. はじめに

近年、喫煙や受動喫煙の健康への有害性が指摘され¹⁾²⁾、特に女性の喫煙は、妊娠、出産、育児に悪影響を及ぼすことも知られるようになった^{3)~5)}。わが国の男子の喫煙率は1966年以来徐々に減少し1995年は58.8%であったが、女子の喫煙率はずっと横ばい状態で1995年15.2%であり、最近やや増加の傾向を示している(図1)⁶⁾。特に若い女性の喫煙率は増加しているといわれ、欧米諸国の女性の喫煙率にくらべると低いとはいえ(表1)⁶⁾、女性の社会進出が目覚ましい今日、女性の地位が向上し社会における制約がとかれてくると、女性の喫煙率が増加することも考えられる⁷⁾。

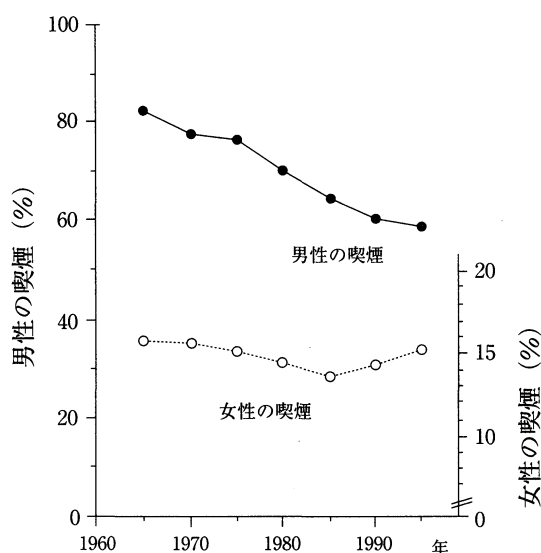


図1 日本の喫煙率の推移⁶⁾

表1 諸外国の喫煙率⁶⁾

(単位 %)

	総数	男	女
オーストラリア(1993年)	-	31	25
フランス(1993)	-	40.3	27.3
ドイツ(1992)	28.8	36.8	21.5
イギリス(1992)	28	29	28
ギリシャ(1994)	37	46	28
スペイン(1993)	36	48	25
イタリア(1994)	32	38	26
オランダ(1993)	33	37	30
スウェーデン(1991)	-	26	25
ベルギー(1993)	25	31	19
カナダ(1994)	31	32	29
アメリカ合衆国(1991)	25.7	28.1	23.5
シンガポール(1992)	18	33	3
タイ(1991)	-	48.9	3.8

鹿児島大学教育学部保健体育科

*現在 鹿児島県立加治木養護学校

一度喫煙習慣が身につくと禁煙することはなかなか困難であり、また若年からの喫煙はさらにやめにくく^{8)~10)}、喫煙防止教育の必要性は大きい。平成元年(1989年)の学習指導要領の改訂でも、中学校高校の保健の授業で喫煙の健康への影響について大きくとりあげられるようになった¹¹⁾。

学習指導要領改訂前の1988年に3大学の女子学生1・2年生に喫煙行動やその保健意識等について調査したが¹²⁾、今回同じ3大学の女子学生1・2年生に同様の調査を行い、その違いや変化等を検討した。

II. 調査の方法

調査対象は前回の調査(1988年実施)と同じ鹿児島市内の医療技術短期大学(以下医療短大)、女子短期大学(女子短大)、共学4年制大学(4年制大)の1年生及び2年生の女子学生で各大学各学年それぞれ100名前後に無記名質問紙法により調査を行った。調査の内容は、喫煙の状況や喫煙に対する態度・保健意識などで、有効回答数は医療短大生143人、女子短大生152人、4年制大生178人、計473人(1年生264人、2年生209人)で、有効回答率はそれぞれ約95%~99%であった。なお、調査対象者の平均年齢は1年生18.4才、2年生19.6才であった。調査は1995年7月~11月に行った。

III. 調査の結果

1. 喫煙の状況

現在(1995年調査)の喫煙の状況を前回(1988年調査)の状況とともに表2に示した。

現在毎日あるいは時々喫煙する者即ち喫煙習慣者は473人中25人で、喫煙率5.3%であり、前回(1988年)より増加しており、毎日喫煙する者も12人いた。前回の喫煙習慣者は549名中女子短大生7人のみ(喫煙率1.3%)であったが、今回は女子短大生が他大学より多かったとはいえ、3大学とも喫煙習慣者が

いた。以前喫煙していたあるいは喫煙を経験したことのある者即ち喫煙経験者は15.2%で、大学間の違い、前回との違いは見られなかった。1年生と2年生では喫煙習慣者、喫煙経験者とも2年生のほうが多かった。

表2 喫煙の状況

対 象 者		喫煙習慣あり	喫煙経験あり	喫煙経験なし	
1995年	医療短大生(143人)	3人(2.1%)	21人(14.7%)	119人(83.2%)	*
	女子短大生(152)	16(10.5)	21(13.8)	115(75.7)	
	4年制大生(178)	6(3.4)	30(16.8)	142(79.8)	
	1年生(264人)	9人(3.4%)	28人(10.6%)	227人(86.0%)	**
	2年生(209)	16(7.7)	44(21.0)	149(71.3)	
	合計(473人)	25人(5.3%)	72人(15.2%)	376人(79.5%)	**
1988年	合計(549人)	7人(1.3%)	72人(13.1%)	470人(85.6%)	

* p < 0.05

** p < 0.01

現在喫煙習慣者の喫煙量は1日10本以下17人、11本～20本7人でその多くが1日10本以下であったが、1日20本以上の者も1人いた。彼女たちの喫煙は前回と同様、食事の後が一番多く、次いでお酒を飲む時、イライラしている時、時間つぶしの時となっていた。

喫煙習慣者25人の喫煙開始の時期は小学校の時1人、中学校の時7人、高校の時8人、大学に入ってから9人で、半数以上が高校の時までに喫煙していた。前回の喫煙習慣者7人の喫煙開始の時期は中学校の時2人、高校の時1人、短大に入ってから4人であり、今回は喫煙開始の時期が早まっているといえる。喫煙の動機は前回好奇心からと答えた者が多かったのに対し、今回はイライラしたのでと答えた者が一番多く（9人）、次いで何となく（7人）となっている。喫煙開始の場所は前回と同じく自宅（11人）、友人宅（4人）が多く、比較的人目に触れにくいところやすい始めたことがうかがえる。その他学校、下宿、寮等であった。

家族の喫煙状況を前回（1988年）の状況とともに表3に示した。父親、母親、姉妹の喫煙者が前回より増加しており、逆に家族に喫煙者のいない者が減少している。女子学生の喫煙経験と家族の喫煙との間には前回と同様関連はあまり認められなかったが、喫煙習慣を持つ者は姉や妹も喫煙している者が多かった（図2）。

表3 家族の喫煙状況

調査年		1995年 (473人)	1988年 (549人)	
家族の喫煙状況	父親	248人 (52.4%)	218人 (39.7%)	**
	母親	26 (5.5)	14 (2.6)	*
	兄弟	82 (17.3)	97 (17.7)	
	姉妹	22 (4.7)	7 (1.3)	**
	祖父	26 (5.5)	28 (5.1)	
	祖母	6 (1.3)	14 (2.6)	
家族に喫煙者なし		166人 (35.1%)	250人 (45.5%)	**

* p < 0.05 ** p < 0.01

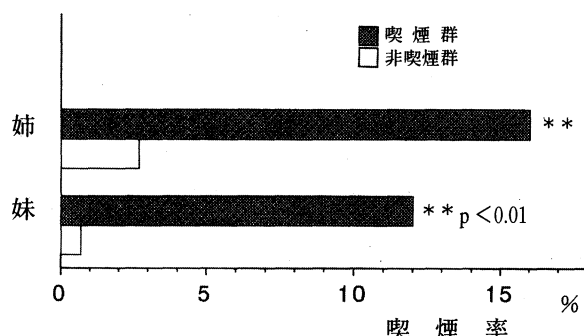


図2 姉妹の喫煙率

2. 喫煙に対する意識・態度

喫煙に関する保健教育の状況を図3に示した。小学校の授業、中学・高校の保健の授業、大学の授業、また中学校の保健の授業以外でも前回より多くのものが喫煙についての保健教育をうけている。

ここで喫煙の有害性について尋ねると(表4)、約57%の者が

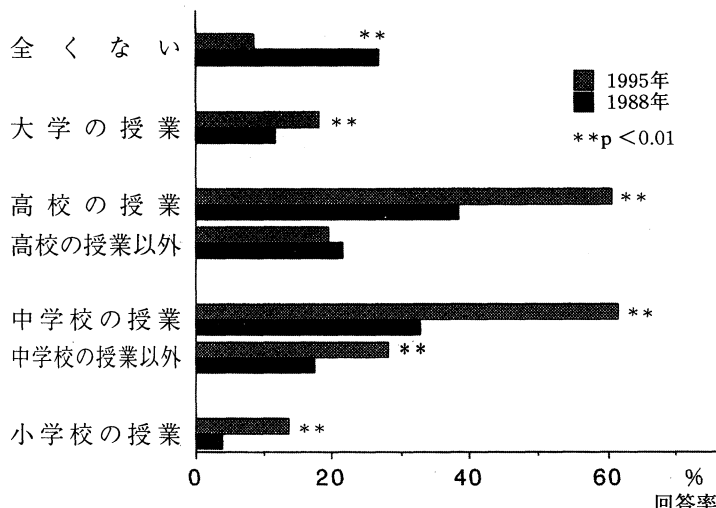


図3 喫煙に関する保健教育の機会

喫煙は健康に非常に悪い、また約37%が悪いと答え、前回と同様ほとんどの者が喫煙の健康への有害性を認めている。受動喫煙の健康への影響もほとんどの者がその有害性を認めているが、健康に非常に悪いと答えた者が約62%で前回の約39%より大きく増加しており、また今回は喫煙することの健康への有害性より受動喫煙の有害性を訴えた者が多かった。医療施設での喫煙は全面的に禁止すべきと回答した者は半数近くで、これも前回より増加している。

表4 喫煙の有害等について

項目		調査年	1995年 (473人)	1988年 (549人)
喫煙の健康への影響	非常に悪い		268人 (56.6%)	273人 (49.7%)
	悪い		173 (36.6)	233人 (42.5)
	悪いとはいえない・適量ならよい		32 (6.8)	43 (7.8)
受動喫煙の健康への影響	非常に悪い		295人 (62.4%)	213人 (38.8%) **
	悪い		165 (34.9)	296 (53.9)
	悪いとはいえない・適量ならよい		13 (2.7)	40 (7.3)
受動喫煙の迷惑度	しばしばある		281人 (59.4%)	322人 (58.7%)
	たまにある		167 (35.3)	205 (37.3)
	めったにない・ない		25 (5.3)	22 (4.0)
医療施設での喫煙	全面的に禁止すべき		222人 (46.9%)	194人 (35.3%) **
	喫煙は指定場所に限る・他		251 (53.1)	355 (64.7)

** p < 0.01

次に喫煙との関連が明らかにされている疾病を中心に喫煙と健康障害についてたずねると、表5に示したようにそれぞれ1年生より2年生が喫煙との関連を認めている者が多かったが、全般的には前回と同様の傾向を示し、喫煙と肺癌、ぜん息、気管支炎等の呼吸器系疾患との関連や胎児への悪影響、運動能力の低下等は90%以上の者が知っていたが、心疾患や胃かいよう、胃癌への悪影響をあげた者は約50%程度であった。

表5 喫煙関連疾患等に関する知識

(回答率：%)

項目	対象	1995年調査		合計	
		1年生 (264人)	2年生 (209人)	1995年 (473人)	1988年 (549人)
心臓疾患		48.9%	59.3% *	53.5%	57.7%
肺癌		100.0	99.5	99.8	98.2 *
喉頭癌		78.8	84.2	81.2	85.2
ぜん息		94.3	91.4	93.0	93.6
気管支炎		86.4	87.1	86.7	87.4
胃癌		41.3	61.2 **	50.1	52.8
胃かいよう		24.2	46.4 **	34.0	45.4 **
血管疾患		78.4	86.1 *	81.8	84.5
胎児への悪影響		100.0	99.5	99.8	100.0
運動能力の低下		96.2	93.8	95.1	90.1 **
皮膚の老化の促進		54.2	60.3	56.9	67.6 **

* p < 0.05

** p < 0.01

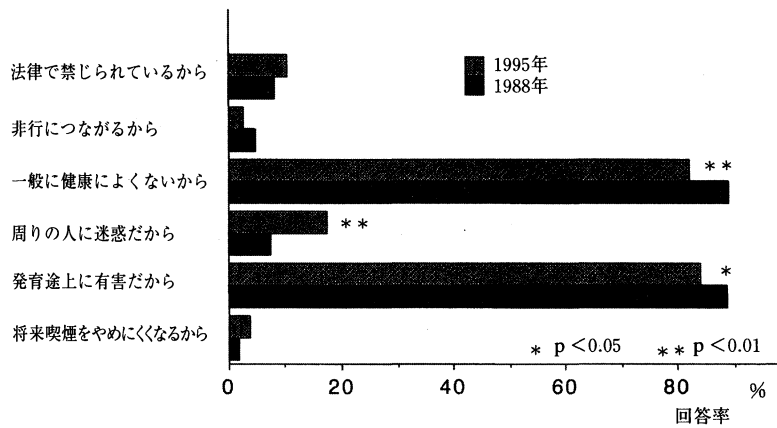


図4 未成年者の喫煙が禁じられている理由（複数回答）

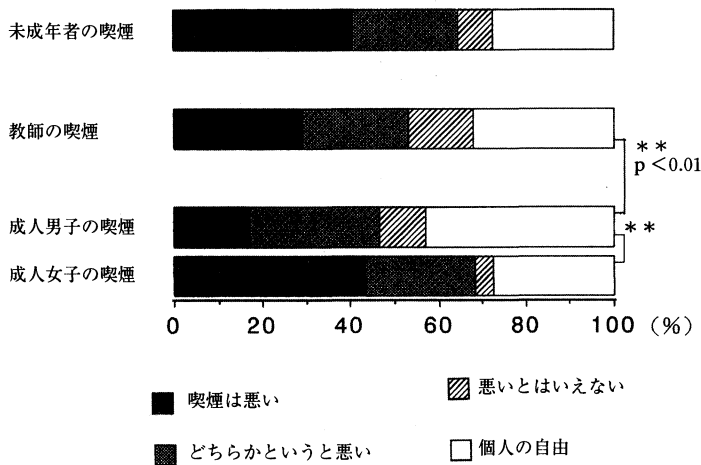


図5 喫煙に対する態度

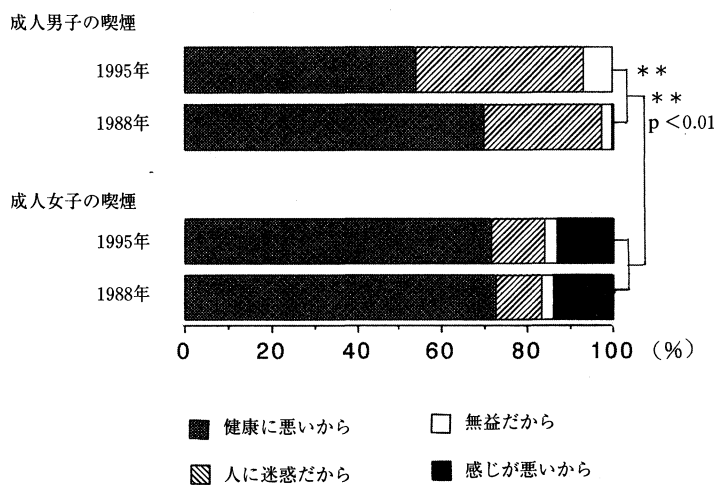


図6 成人の喫煙が悪いと思う理由

未成年者の喫煙は禁じられているが、未成年者の喫煙は悪いと思う者40.4%、どちらかというと思う者、23.9%で、残り36.7%は悪いとはいえない・個人の自由と喫煙を肯定的にとらえており(図5)、前回と同様の傾向を示した。しかし、禁じられている理由として(2項目複数回答)図4に示したように、“一般に健康によくないから”“発育途上に有害だから”と80%以上の者が回答してはいるが、前回よりやや減少し、“周りの人に迷惑だから”と回答した者が17.3%で前回の7.8%より増加していた。若い時からの喫煙は“将来やめにくくなるから”と答えた者は約4%のみであった。

成人が喫煙することについて、男子の喫煙は悪い・どちらかというと思うと否定的な者44.5%、悪いとはいえない・個人の自由と肯定的な者53.5%であったが、女子の喫煙には否定的な者68.3%で、前回と同様男子の喫煙より否定的態度を示すものが多かった。成人の喫煙の悪い理由は、女子の喫煙は“健康に悪いから(71.2%)”次いで“感じが悪いから(14.3%)”で前回と同様の傾向を示したが、男子の喫煙では“健康に悪いから(53.6%)”

と回答した者が前回より減少し、“人に迷惑だらか(39.1%)”と回答したものが増加している。未成年者を指導する小中高校の教師の喫煙行為に対し、悪い・どちらかという悪いと否定的態度の者は前回と同様約半数(53.3%)であったが、成人男子の喫煙に対するそれより多かった(図5, 図6)。

今回の喫煙習慣を持つ者(喫煙者群)は5.3%とわずかであったが、この喫煙者群と非喫煙者群とを比べると、当然ながら、喫煙者群は成人男女、教師、未成年者の喫煙とも喫煙は悪いとはいえない・個人の自由と肯定的な態度の者が多く、成人男子、教師、未成年者の喫煙で70%以上が、また成人女子の喫煙で約60%が肯定的であった。喫煙経験者群と非喫煙者群に違いはみられなかった。

3. 今後の喫煙について

喫煙経験のない者の約90%が今後喫煙しないと答えているが、喫煙経験者、喫煙習慣者は今後喫煙しないと答えた者はそれぞれ約72%, 39%と少ない(表6-1)。また、喫煙経験者(含・習慣者)の今後の喫煙については前回との大きな差異はなかったが、喫煙経験のない者は今後喫煙しないと答えた者が減少し、将来はわからないと答えた者が増加していた(表6-2)。

表6 (1) 今後の喫煙について - 1995年 -

今後の喫煙 (1995年)	今後の喫煙		
	喫煙したい(する)	わからない	喫煙しない
喫煙習慣あり(25人)	4人(15.4%)	12人(46.1%)	9人(38.5%) **
喫煙経験あり(72人)	0(0.0)	20(27.8)	52(72.2)
喫煙経験なし(376人)	1(0.3)	37(9.8)	338(89.9)

(2) 今後の喫煙について - 1995年と1988年の比較 -

喫煙経験	今後の喫煙			
	喫煙したい(する)	わからない	喫煙しない	
喫煙経験者 (含習慣者)	1995年(97人)	4人(4.1%)	32人(33.0%)	61人(62.9%)
	1988年(79人)	3(3.8)	17(21.5)	59(74.7)
喫煙経験の ない者	1995年(376人)	1人(0.3%)	37人(9.8%)	338(89.9%) **
	1988年(470人)	2(0.4)	5(1.1)	463(98.5)
合計	1995年(473人)	5人(1.1%)	69人(14.6%)	399(84.3%) **
	1988年(549人)	5(0.9)	22(4.0)	522(95.1)

** p < 0.01

IV. 考 察

女性の喫煙は本人の健康ばかりでなく、妊娠時は胎児の、また出産後は乳幼児の健全な発育を妨げることが知られているが、若い女性の喫煙率は増加の傾向を示し、また、若い時期からの喫煙習

慣はなかなか止められない。その意味でも喫煙習慣をつけない即ち喫煙防止教育の重要性があげられ、平成元年（1989年）の学習指導要領の改訂でも喫煙についての保健教育が重視された。

今回調査の女子学生1・2年生は前回（1988年調査）より多くの者が小学校、中学校、高校で喫煙についての保健教育を受けたと回答しており、学校で全く喫煙についての保健教育を受けたことがないと回答したものは8.5%にすぎず、90%以上のものが学校で喫煙についての保健教育を受けたことを覚えていた。しかし、喫煙率は5.3%と前回（1988年）より増加し、また、喫煙開始時期も6割以上が高校の時までであり、その半分は中学校ですでに喫煙しており、喫煙開始時期が早くなっている。最近の地方都市の女子学生の喫煙率は、2.0%¹³⁾、4.2%¹⁴⁾、また短大1年生で5.9%¹⁵⁾、9%¹⁶⁾、2年生で10.9%¹⁵⁾、13%～22%^{17)～19)}、喫煙経験率40～50%^{15)～19)}等が報告されている。今回の調査の喫煙経験者は1年生より2年生が多いが、全体で喫煙経験率15.2%で前回と大きな違いは見られなかった。しかし、女性の喫煙をタブー視してきた社会風潮⁷⁾の影響で喫煙経験者（喫煙を経験したと回答した者）のなかに喫煙習慣者がいることも考えられる。

土井らの調査で²⁰⁾女子学生の喫煙習慣は家族の兄弟、姉妹の喫煙の影響を受けているが、ここでも喫煙習慣のある者は姉、妹の喫煙者が他の女子学生より多った。また、全体の家族の喫煙状況を見ると、前回より父親、母親、姉妹の喫煙者が増加し、家族に喫煙者のいない者の割合が減少しており、特に女性の家族の喫煙者の増加は、女子学生が喫煙しやすい環境をつくり、喫煙習慣者が増加する一つの要因とも考えられる。

今回多くの者が学校教育で喫煙についての保健教育を受けており、約57%の者が喫煙は健康に非常に悪い、約37%が悪いと、喫煙の健康への有害性を90%以上の者が認め、前回と同様の傾向を示した。受動喫煙の有害性も90%以上が認め、今回は約60%の者が受動喫煙は健康に非常に悪いと答え、前回の約40%をうまわった。そして自分の喫煙についてより受動喫煙の方が健康に非常に悪いと答えた者が多く、受動喫煙の健康への有害性がよく知られているといえる。また、医療施設での喫煙は全面的に禁止すべきと思っている者も増加している。喫煙との関連疾患として肺癌、気管支炎、ぜん息等呼吸器系疾患や胎児への悪影響はよく知られていたが、胃癌、胃かいよう、心臓疾患等との関連はあまり知れておらず、前回との大きな違いは認められなかった。

喫煙・受動喫煙の健康への有害性はほとんどの者が認め、特に受動喫煙は非常に有害と思っている者が多かったが、未成年者や小中高校の教師、成人男女のそれぞれの喫煙に対する態度はほとんど前回と同じで、喫煙は悪い・どちらかという悪いと喫煙に否定的態度の者は、未成年者の喫煙に対しては約65%にすぎず、教師の喫煙では53%、成人男子の喫煙では47%で、成人女子の喫煙ではやや多く68%であった。しかし、未成年者の喫煙が禁じられている理由はほとんどが健康や発育への有害性をあげている。未成年者の喫煙が禁じられている理由の一つとして今回は周りの人への迷惑をあげた者が前回より増加しており、また成人男子の喫煙の悪い理由でも前回より周りの人への迷惑をあげた者が増加し、ここでも受動喫煙の有害性が多い者に認識されていることがうかがえる。成人女性の喫煙の悪い理由は、全く前回と同様で、約70%の者が健康への有害性をあげてい

