

## ある教養科目履修者を対象とした、たばこに関する意識調査について

### A Survey of University Students' Consciousness on Smoking or Vaping in the Field of General Education

杉田 秀二郎

SUGITA Shujiro

#### 要旨

ある教養科目履修者を対象として、授業のテーマと関連してたばこに関する意識調査を行った。履修登録者99名中、有効回答者は83名(男性19名・女性64名)であった。また1年生が75名(90.4%)で、20歳未満は71名(85.6%)であった。調査の結果、1年生のみにおける喫煙率(実数)は6.7%(5名)であり、その喫煙開始年齢は最も早く15歳(中3)であった。また得点が高いほどたばこ製品や喫煙を許容、肯定、容認する態度や意識が高いと考えられる社会的ニコチン依存度(KTSND)は、統計的な有意差はなかったが高い順に習慣喫煙群、過去喫煙群、非喫煙群となった。またタバコに関する授業前と後の比較では、得点が下がる傾向が見られた。さらに本学の喫煙所についてのとらえ方を聞いたところ、非喫煙者では廃止、煙・臭い防止、ルール遵守で計67.5%であったのに対し、習慣喫煙者では現状維持と増設で91.7%と正反対の結果となった。本学の今(2023)年度の学生生活調査では2~4年の喫煙率が16.8%(男性36.6%、女性12.1%)であったが、2019年よりいずれも増加しており、禁煙や受動喫煙防止のために物理的環境としても人的(心理的)環境としても包括的対策が望まれる。

●キーワード：たばこ (tobacco) / 禁煙 (smoking or vaping cessation) / 受動喫煙防止 (prevention of passive smoking or vaping)

#### I. はじめに

学生が、学生時代に心身ともに健康な生活を送ることができる基礎を築くことは、将来にわたって健康に活躍できるように必要なことと考えられる。特に生活習慣は社会人以降にも影響を及ぼす可能性があり、よい生活習慣を身に付けることは重要と考えられる。

筆者が担当するある教養科目中の一コマである「健康心理学」というテーマ回で生活習慣を取り上げたが、自分事として理解してもらうために、また喫煙防止教育として同科目の履修者を対象にたばこをテーマとした意識調査を行ったところ、重要な結果が得られたので報告する。

(なお調査結果を授業外で発表することは学生に説明し、同意を得ている。また研究および調査方法について、文化学園大学研究倫理委員会の承認済み)

#### II. 方法

1. 対象 ある教養科目の履修登録者(99名)
2. 期間 2023年7月
3. 実施方法 Googleフォームで調査票を作成し、授業

に関連するテーマでありその結果を授業で報告することを説明した上で依頼し、各自がそこにアクセスして回答させた。たばこに関する講義をする前の何も説明していない状態で1回目の調査をし、その1週間後に1回目の調査結果のフィードバックを含めてたばこについての講義をして、授業直後に2回目の調査を実施した。

#### 4. 調査票(アンケートフォーム)

〈1回目の調査〉

- (1) 属性として性別・学年・年齢を問うた。
- (2) 喫煙経験の有無や喫煙習慣の有無 たばこや喫煙に対する意見・態度を正しく理解するためには、喫煙経験の有無や喫煙習慣の有無を把握することが必要であるとの考えから、質問項目に含めた。ただし履修者には1年生で20歳未満の学生が多いため、無記名であることはもちろんメールアドレスを収集しない設定にして個人を特定できないようにし、また成績評価には一切影響しないことを明言した上で、正直な回答を依頼した。なお、厚生労働省の研究グループによる中高校生に対する喫煙・飲酒調査の手続きを参考にした(2020)。ただしこの調査では対象が中高校生であったため保護者に調査の了解

を得る手続きを経ていたが、本調査の対象は20歳未満ではあっても「成人」である大学生であったため学生本人の判断とした。

喫煙やたばこには、新型たばこを含めることを明記し、選択肢は以下の4つとした（単一回答）。

1. これまで一度もたばこを吸ったことがない
2. 過去に数回たばこを吸ったことがある
3. 過去に3か月以上たばこを吸っていたが、今は吸っていない
4. 現在、習慣的にたばこを吸っている

(3) 将来の喫煙可能性 現在喫煙をしていない学生を対象に、将来喫煙をしようと思うか否かを、「吸う・わからない・吸わない」の3件法で問うた。これは、将来の喫煙予測がリスク要因として最も高い（大塚・荒木田・三上,2010；尾崎, 2005）、すなわち将来喫煙するであろうと予測する人は実際に喫煙するようになると考えられているためである。

(4) 喫煙開始年齢 過去に喫煙していた者と現在喫煙している者を対象に、習慣的に吸い始めた年齢とその理由を問うた。

(5) 社会的ニコチン依存度 (KTSND) これは禁煙開始や禁煙継続を阻むたばこ・喫煙に対する「思い込み」の言動から構成されているもので、「喫煙の嗜好・文化性の主張」、「喫煙・受動喫煙の害の否定」、「効用の過大評価」の3要素を反映する10項目から構成されている。各項目は「そう思う－少しそう思う－あまりそう思わない－思わない」の4段階で回答させて順に3・2・1・0の得点を与え（下記質問文の1番のみ逆転項目）、総得点が高いほどたばこ製品や喫煙を許容、肯定、容認する態度や意識が高いこと、それらの意識に対する「思い込み」が大きいとされているものである（Yoshii, Kano, Isomura, et al, 2006）。

- 1 タバコを吸うこと自体が病気である
- 2 喫煙には文化がある
- 3 タバコは嗜好品（味や刺激を楽しむ品）である
- 4 喫煙する生活様式も尊重されてよい
- 5 喫煙によって人生が豊かになる人もいる
- 6 タバコには効用（からだや精神によい作用）がある
- 7 タバコにはストレスを解消する作用がある
- 8 タバコは喫煙者の頭の働きを高める
- 9 医者はタバコの害を騒ぎすぎる
- 10 灰皿が置かれている場所は、喫煙できる場所である

KTSNDは禁煙実行や禁煙継続を阻む心理的依存を評価する尺度として開発されたが、喫煙防止教育にも有用であると考えられ、喫煙を容認する心理社会的依存は喫煙者のみならず非喫煙者にも存在しているとされている（北田・天貝・大浦・谷口・加濃, 2011）。

個々の質問文に対しては様々な考えがあると思われるが、学生には客観的に正しいかどうかよりも自身が主観的どのように考えるかで判断するように依頼した。なお「1. タバコを吸うこと自体が病気である」という質問文に関連して、禁煙関連9学会合同の「禁煙ガイドライン」（2011）では「喫煙は“喫煙病（依存症＋喫煙関連疾患）”という全身疾患」としてしている。

(6) 文化学園大学（文化学園）の喫煙環境について、以下の選択肢を挙げて回答させた（複数回答可。そのため、合計数は回答者数より多くなる）。

1. 廃止：学内の喫煙所を廃止してほしい
2. 煙・臭い防止：学内に喫煙所はあってもよいが、煙やにおいが漏れないようにしてほしい
3. ルール遵守：学内に喫煙所はあってもよいが、ルールを徹底して欲しい（喫煙所内に吸い殻やゴミを捨てない、喫煙所に入る前にタバコを口にくわえない、など）
4. 現状維持：喫煙所も運営方法も、今のままでよい
5. 増設：学内でも学外でも喫煙所を増やしてほしい
6. 移設：学内の喫煙所を他に移してほしい
7. その他

(7) 周囲の人々の喫煙状況 喫煙開始は周囲の喫煙者の影響を受けることもある。ここでは以下の4カテゴリーに分けて問うた（複数回答可）。

- ・家庭（父母やきょうだい）
- ・大学（クラスメイト、先輩・後輩等）
- ・友人・交際相手
- ・アルバイト先（同僚、先輩・後輩等）

(8) 他者による喫煙への態度 他者が自分の周囲でたばこを吸うことや煙やにおいが流れてくることに対して、どのような気持ちであるか、たばこに対する正直な気持ちを選択させた（単一回答）。

- ・誰であっても吸わないでほしい
- ・身内や友だちなら許容はできるが、できれば吸わないでほしい
- ・身内や友だちなら吸ってかまわない
- ・誰であっても吸ってかまわない

(9) 受動喫煙による体調および気分不良の有無 受動喫煙（たばこの煙やにおい）で体調や気分が悪くなった経験があるかを「ある・ない」の2件法で問うた。

(10) 自由記述 最後にたばこや喫煙全般に対して、また文化学園におけるたばこ対策などについて、意見や感想を自由記述で求めた。

〈2回目の調査〉（1回目の調査結果の報告をし、さらにたばこについての講義をした直後）

(1) 社会的ニコチン依存度（KTSND）

(2) 将来の喫煙可能性

(3) 受動喫煙による体調や気分の不良の有無 1回目の調査で体調や気分が悪くなった経験のある者が多かったため、2回目の調査では体調と気分を分けて改めて聞いた。

(4) 自由記述 たばこに関する1回目の意識調査の結果を報告した上で、たばこに関する授業を聞いた後の意見や感想を求めた。

### 5. 分析方法

単純集計および喫煙経験の有無別のクロス集計等を行った。なお統計分析にはSPSS Ver.28を用い、有意水準を0.05とした。

## Ⅲ. 結果および考察

以下では、調査データから得られた結果と筆者による観察、およびそれらから考察される内容について述べる。

### 1. 回答者の属性

履修登録者99名中、有効回答者は83名（男性19名・女性64名）であった。年齢は18～25歳で、平均19.1歳（標準偏差1.43）であった。なお20歳未満は71名（85.6%）、20歳以上は12名（14.4%）であった。学年の内訳は1年75名（90.4%）、2年1名（1.2%）、3年1名（1.2%）、4年6名（7.2%）であった。

### 2. 喫煙経験の有無や喫煙習慣の有無

喫煙非経験（以下、非喫煙者）は70名、喫煙経験あり（過去に数回吸った程度。以下、過去喫煙者）は4名、習慣喫煙者（現在習慣的に吸っている）は9名（男性5名・女性4名、以下同）であった。なお習慣喫煙者9名のうち4名（2名・2名）が20歳未満であった。1年生のみにおける喫煙率と実数は6.7%・5名であった。また喫煙開始年齢は最も早く15歳（中3）で、他は16歳（2名）・17歳（2名）・18歳となり20歳未満が6名、20歳以上が3名であった。現在は20歳以上でも喫煙開始時に20歳未満であった者もあり、学年としては高1、高

3、大1という結果であった。喫煙開始年齢が早いほど、同じ年齢でも喫煙年数が長くなることは明らかである。

習慣的に吸い始めた理由（自由記述）としては、過去喫煙者では1名回答があり（女性・21歳）、18歳・高3時に「友達の影響で」であった。習慣喫煙者では9名全員から回答があり、20歳未満では付き合い、友達に勧められて、お父さんが吸っていて気になったから、彼氏がすっていた、20歳以上ではリラックス、特になし、中毒になった、ストレス、職場の影響、であった（原文のまま）。喫煙者の人数が少ないために一定の傾向を読み取るのは困難であるが、身近な人がきっかけになっている例が20歳未満では多いと考えられる。

### 3. 将来の喫煙可能性

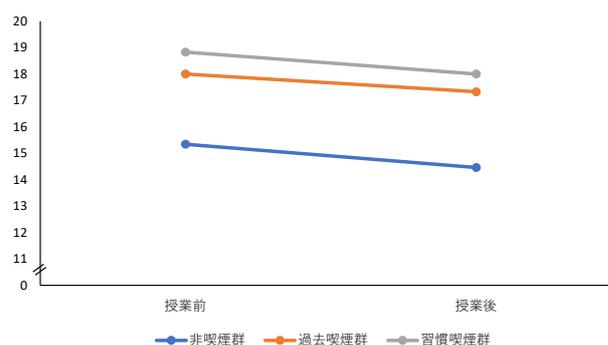
将来吸うであろうと回答した者は1名（1.4%）、わからないのは17名（23.6%）、吸わないのは54名（75.0%）であった。

### 4. 社会的ニコチン依存度（KTSND）

加濃式社会的ニコチン依存度（KTSND）得点について、1回目（授業前）と2回目（授業後）で比較した。なお1回目と2回目で出席者数および回答者数に差があったため、ニックネームの照合によって同一人物であると確認できた44名のみを対象にして比較した結果、非喫煙群（35名）で授業前15.3から授業後14.5に、過去喫煙群（3名）で授業前18.0から授業後17.3、習慣喫煙群（6名）で授業前18.8から授業後18.0となり、分散分析の結果では主効果においても交互作用においても統計的に有意な差は見られなかったが、すべての群において授業後に得点が下がる傾向が見られた（図1）。

KTSNDでは9点以下を喫煙防止教育の目標値としているが、今回の対象者では授業前の段階で非喫煙者では14.2、過去喫煙者で17.8、習慣喫煙者で18.3でいずれの群においても目標値である9点より高く、また他大における調査結果（最も低くて喫煙未経験群が9.9、最も高くて現在喫煙群が17.3；北田・天貝・大浦・谷口・加濃、

図1 授業前後のKTSND得点の比較



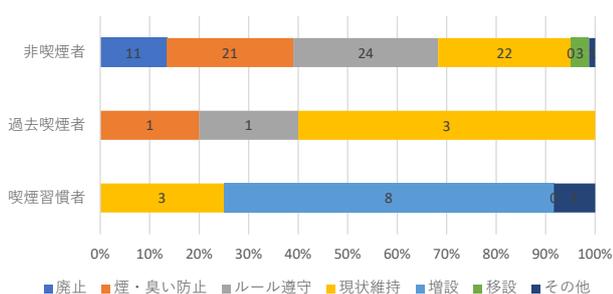
2011) よりも高く、集団として喫煙に寛容的とも言えるが、見方を変えればたばこに関するヘルスリテラシーが低いとも言える可能性が示唆された。

なお現在ではこの10項目に加えて、「新型たばこ（加熱式たばこ・電子たばこ）は紙巻きたばこに比べてリスクが低い／害がない」という項目があってもよいかもしれない。一部にはこのようなイメージがあるかもしれないが、この言説は間違いであり新型たばこの危険性は明らかになってきている（日本医師会，2021）。

### 5. 文化学園大学（文化学園）の喫煙環境について

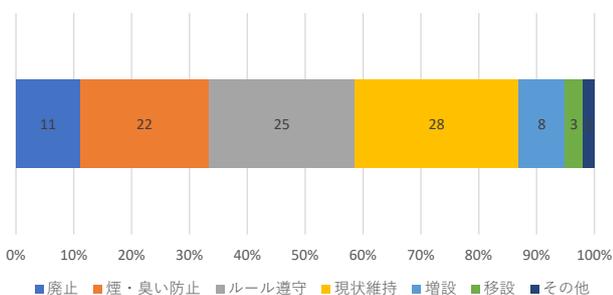
文化学園大学（文化学園）の喫煙環境に対する意識については、図2・図3の通りとなった。喫煙経験の有無ごとに比較すると（図2；横棒内は人数）、明確な差が表れた。非喫煙者では廃止（13.3%）、煙・臭い防止（25.3%）、ルール遵守（28.9%）で計67.5%になったのに対し、習慣喫煙者では現状維持（25.0%）と増設（66.7%）で計91.7%となった。

図2 喫煙有無別の喫煙環境のとりえ方



また喫煙の有無にかかわらず全体で見た場合（図3；横棒内は人数）、選択肢だけで比較すると「現状維持」が28.0%で最も多く見えるが、廃止（11.0%）、煙・臭い防止（22.0%）、ルール遵守（25.0%）の3つの選択肢を合わせると58.0%となり、喫煙者を含めてもほぼ6割が

図3 回答者全体での喫煙環境のとりえ方



喫煙所や喫煙所の利用方法に対して何らかの対策が必要と考えていることがわかる。

以上からは、実際に煙や臭いがあり、またルールも守られていないと特に非喫煙者の学生は感じていると考えられる。実際に、喫煙所外での喫煙は敷地内全面禁煙時に比べれば少なくなった（巡回員の証言）ものの、喫煙所外で新たにたばこの吸い殻を見つけることは常にある。また喫煙所の手前から紙巻きたばこを口にくわえたまま火は付けないまでも歩いていく他、実際に火を付けたり付けようとして筆者に注意されたりということが筆者がたまたま行き会っただけでも何度もある。火を付ける意図はなくてただくわえているだけでも、後述するように受動喫煙による被害を受けやすい学生にとっては、いつ火を付けられるかわからない不安が生じる場面であろう（喫煙している者は大学の学生とは限らないが、同様に非喫煙者や受動喫煙を避けたい者も大学の学生だけでは限らないはずである）。その他、喫煙所の出入り口ごとにいわゆるポイ捨てをしない、ゴミを捨てない、座り込みをしないなどの注意事項が貼られているが、縦型の吸い殻入れが数メートルも離れずに16個置かれているにもかかわらず吸い殻入れのすぐ下にも吸い殻が散乱している。ペットボトルや飲料の空き瓶、場合によっては弁当の空き箱なども放置されている。さらに吸い殻入れは入口からは直接見えない場所に配置されているが、おそらく吸い殻入れの周囲に人が集まることを想定してのことと考えられる。しかし実際には壁（仕切り板）にもたれてしゃがんで吸う姿の他、地面に直接座って吸う姿を入口から目撃することはある。また入口付近にたむろして喫煙し、非喫煙者は入口のすぐ外側にいて会話している様子も時々見かける。一応喫煙所の内側・外側という意識は（注意されるからであろうか）あるようであるが、煙や臭いがより喫煙所外に流れやすく、（会話している非喫煙者は自己責任であろうが）受動喫煙防止という観点からは問題がある。さらにそのことによって、こちらも後に述べるような煙や臭いによって心身面の不調を生じる学生の立場からするとルール上は守られていても望ましくない行動であると考えられる。

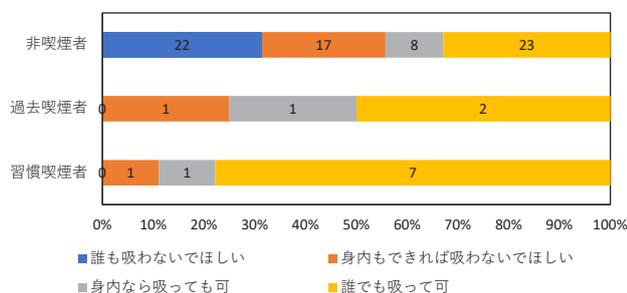
臭いがあるだけでも受動喫煙であり（日本医師会，2021）、F館前（大ホール前）の広場やF館内（1階から上階まで）でもたばこの臭いがあることがあるが、受動喫煙を防ぐことができない喫煙所の構造があるとはいえ、利用方法やルールの遵守、ルールとして書かれてはいないが守るべきマナーが非喫煙者に十分配慮したものであ

れば、非喫煙者も理解できる部分はあるだろう。喫煙所使用上のルールを守れないこのような学生ばかりではないはずであるし、また大学の学生だけではないかもしれないが、非喫煙者からは上記のようにとらえられていることを喫煙者は自覚する必要があるのではないだろうか。

6. 周囲の人々の喫煙状況としては、非喫煙者で「(周囲に喫煙者は) いない」5.3%、「家庭」(父母やきょうだいなど) 17.6%、「大学」(クラスメイト、先輩・後輩など) 26.7%、「友人・交際相手」25.2%、「アルバイト先」(同僚、先輩・後輩など) 23.7%に対し、習慣喫煙者では「いない」0.0%、「家庭」18.5%、「大学」25.9%、「友人・交際相手」33.3%、「アルバイト先」22.2%となり、習慣喫煙者では友人・交際相手に喫煙者が多い結果となった。これは友人等が喫煙を勧めてきたり喫煙する様子を本人が見て関心を持ったりなど、結果的に喫煙者どうしが集まることになる連鎖を反映しているのではないかと考えられる。

7. 他者による喫煙への態度については、喫煙の有無別にクロス集計をして図4(横棒内は人数)の結果を得た。非喫煙者は他者喫煙に否定的で、反対に習慣喫煙者は他者の喫煙にも肯定的であった。

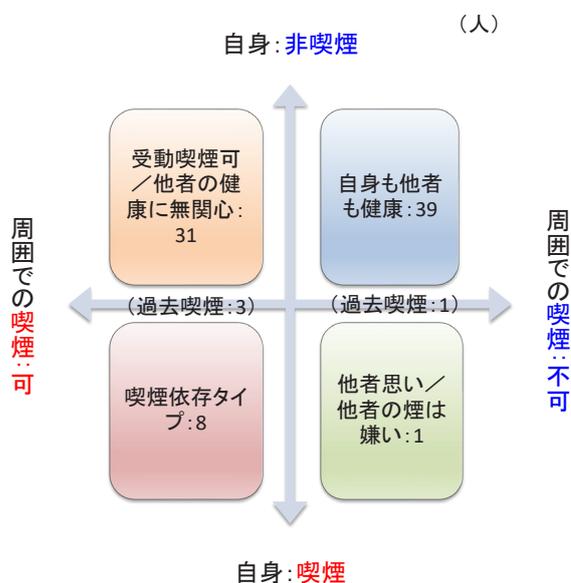
図4 喫煙経験別の、他者による喫煙への態度



8. 喫煙に対する態度 上記7. と似ているが、自身の喫煙の有無と他者による喫煙への態度の2軸によって喫煙に対する態度を4つに分け、可視化を試みたものである。「誰も吸わないでほしい」「身内でもできれば吸わないでほしい」を「周囲での喫煙不可」ととらえ、「身内なら吸っても可」「誰でも吸って可」を「周囲での喫煙可」ととらえたものであるため、図5内の各象限の人数は図4の各選択肢と共通もしくはそれらの合計である(過去喫煙者は、本図では非喫煙者と喫煙者の間に位置させた)。なおこの分類で明らかにできなかったのは、他者の喫煙に対する態度の理由である。「誰も吸わないでほしい」「身内でもできれば吸わないでほしい」というのは、広く考えれば他者の健康を考えていることになるが、単

純に他者の喫煙の煙が嫌いという場合もあり得る(第四象限)。また自分は喫煙しないが他者の喫煙は可(第二象限)というの、受動喫煙の害を知らなかったり無関心であったりという場合もあれば、特に身内の場合は他者の健康に無関心であるといった理由もあり得るであろう。

図5 喫煙に対する態度



### 9. 受動喫煙による体調不良の有無

1回目の調査で体調や気分が悪くなった経験のある者が35名(42.2%)と多かった。そのため、2回目の調査で体調と気分を分けて改めて聞いたところ、体調が悪くなった者(7名・13.5%)、気分が悪くなった者(32名・61.5%)、体調と気分の両方が悪くなった者(5名・9.6%)で併せて47名(84.6%)となった。また疾患の有無について聞いたところ(2回目のみ)、喘息が60名中4名(6.6%)、鼻炎のためつらいという訴えが1名(1.6%)であった。厚生労働省(2007)の調査では、対象が職場であるが30.7%が不快感や体調が悪くなると報告しており、それより高いことがわかる。大学(学園)の中で実際に体調や気分が悪くなったとは限らないが、一クラスで30~40名が具合が悪くなった経験があり、今後もそうなる危険性があることを喫煙者全般は知る機会はあるのだろうか。(1回目の結果は、2回目の調査前の授業で報告した)

10. 喫煙に関する自由記述では、自身の喫煙の有無にかかわらず否定・肯定双方の多くの意見が示されたが、喫煙に対する否定的な意見に丁寧に対応していくことが重要であると考えられる。また他者の喫煙や受動喫煙を全く気にしない非喫煙者も複数いたが、KTSND得点と

の関連も含めて喫煙による本人のリスクおよび受動喫煙のリスクをどの程度理解しているかという点も重要であろう。

特に印象的だった1回目の回答を下に全文引用する(21歳・女性・非喫煙者)。

「喫煙者が『吸っていい?』と聞いてくるところが非常に不快です。この質問に対し『いいえ』と答えても『少しだけだから』『匂いがあまりしない銘柄だから』『換気扇の近くだから』と言う人がほとんどです。また『吸っていい?』と聞きながらタバコを準備し始めている人も非常に多いです。私の偏見にはなりますが、経験上この質問をしてどれだけ拒否をしても吸うのを辞めた人はいません。当人は相手の合意を得ていると思っている部分も苦手で、自身のことを配慮がある喫煙者だと自惚れている節が図々しいと感じています。非喫煙者に拒否権はないのでしょうか。」

ここには、非喫煙者が喫煙者や喫煙者を取り巻く社会的環境に感じる「喫煙や喫煙者に対する暗黙の寛容さ」とでも言うべきものがあるが、その裏返しとして受動喫煙を避けたい非喫煙者にとっては社会の非寛容さ(非喫煙者が声を上げにくい世の中)がある。

2回目の調査をする前のたばこ・喫煙についての授業で上記の全文を紹介したが、2回目の調査の自由記述に以下のものがあつた(質問は適宜省略、回答はそのまま引用)(18歳・男性・習慣喫煙者)。

Q. 受動喫煙で体調や気分が悪くなったことはありますか?→「ないよーん」

Q. 喘息や化学物質過敏症等があつたら、記入してください→「合言葉は」

Q. たばこの授業を受けて思ったことなどがあつたら書いてください→「smoking everyday」

20歳未満の学生が「合言葉はsmoking everyday」と書くのが驚くが、喫煙者にとってはsmoking everydayは自動化された毎日の習慣なのであろう。実際に喫煙が行われている同じ部屋の中に非喫煙学生が同時にいるわけではないが、喘息等への配慮どころか受動喫煙を生じさせていることも全く気にしない習慣喫煙者と、受動喫煙に困っている(実際に被害を受けている)学生とが同じ教室に混在しているのが現実である。本調査以外でも、授業内の学生のレポートにおけるコメントとして「喫煙後の学生が授業で近くにいると呼吸が苦しくなったり、気分が悪くなったりすることがあつたため、この人は喫煙者だとか判断しながら席を選ぶようにしている」と

いうものがあつたが、二次喫煙(受動喫煙)以外の三次喫煙(残留受動喫煙)については授業でほとんど話すことができなかつた。そのため三次喫煙の被害について触れることができなかつたが、このように実際の被害が教室内で生じていることを知ることは、非喫煙者はもちろんであるが喫煙者こそ知るべきことではないだろうか。また他の例では、非喫煙者の友人である喫煙者(複数)は咳が出たり体調不良になったりしているが、その非喫煙者自身も因果関係は不明であるが咳が出るようになったとのことであつた。

このように実際に受動喫煙によって身体的・心理的影響が生じるのであれば、喫煙者と非喫煙者との関係において時に「共生」という言葉が使われることがあるが、それは非喫煙者ががまんすることではなく、喫煙者が配慮すべきことであろう。

#### IV. 「学生生活調査」の結果から

文化学園大学の喫煙率を、学生生活調査(文化学園大学学生支援委員会, 2016, 2019, 2023)から把握する(表1)。

表1 学生生活調査による性別の喫煙率

調査年	男性	女性	他の回答	全体
2016	43.2 (101)	11.2 (198)	—	14.9 (299)
2019	35.0 (110)	10.2 (186)	26.5 (5)	13.9 (301)
2023	36.6 (156)	12.1 (211)	12.5 (5)	16.8 (372)

%(実数:人)

2019年から2023年に対して、男子学生では1.6ポイント・46人増加、女子学生では1.9ポイント・25人増加、全体で2.9ポイント・71人増加している。また調査結果報告書によれば2019年と比較すると造形学部と国際文化学部では喫煙率に大きな変化は見られないが、服装学部で5.2ポイント・54人増加、留学生(前記の各学部の内数)で6.3ポイント増加している。なお喫煙率自体は男子学生のほうが3倍以上高いが、実数としては女子学生のほうが多くなっているのは本学の特徴と言える。

2023年の調査回答者における喫煙者の実数は372人であるが、調査対象者(2~4年全員)においても同じ喫煙率だと仮定して計算すると410.4人となる。これに1

年生でも喫煙者がいる可能性を考慮すると、全学年の喫煙者はそれ以上となる。なお今回の調査における回答者のうち1年生のみで集計すると喫煙率は6.7%となるが、これを仮に2023年度の1年生834名（入学者数）の喫煙率として計算すると推定実数は55.9人となり、全学年の喫煙者は前期の時点で計466人前後と推定される。

他大学との比較では条件が異なる場合があるので（1年生を含めるか否かなど）厳密な比較は難しいが、それでも文化学園大学の喫煙率が高いことは表2から明確にわかる。

表2 各学校の喫煙率の比較

	調査年	男性 (%)	女性 (%)	全体 (%)	喫煙者実数 (名)
京都・KS大学 <sup>1)</sup>	2015	11.8	1.5	8.4	
千葉・M大学 <sup>2)</sup>	2019	16.1	3.8	10.4	314
文化学園大学 <sup>3)</sup>	2023	36.6	12.1	16.8	372
文化服装学院 <sup>4)</sup>	2017	52.3	15.4	23.0	569
参考 <sup>5)</sup> 厚生労働省	2017	26.6	6.3		
JT	2018	23.3	6.6		

- 1) 同大学のホームページから
- 2) 健康社会学研究会, 2019
- 3) 2年生以上が対象
- 4) 文化服装学院の全体・実数は確定だが、男女別は推定
- 5) 厚生労働省、JTはともに20歳代

## V. まとめ

筆者の調査結果からは1年生を主とした履修者におけるたばこについての意識や行動がわかり、学生生活調査からは本学学生の喫煙率や実数が明らかになった。

本学のように喫煙者が多く、また喫煙している状況を目にしやすい環境では、たばこを見たりたばこの話題に触れたりという機会が多くなってたばこに関心を持ち、模倣や観察学習となって結果的に喫煙に至る可能性が高くなると考えられる。

さらに単に見聞きするだけでなく、筆者の調査以外にも授業内の学生のレポートにおけるコメントとして「たばこに誘われる」「喫煙所に誘われる」というのが複数あった。前述のように喫煙を始めるきっかけとして喫煙者の友人知人が多いことは知られているが、エピソードとして実際に誘われる記述には具体性とリアリティがある。報告している学生は誘われても断っているが、断らない、あるいは否定的にとらえていない学生は報告していないかもしれない、このようにして喫煙者が非喫煙者を勧誘することで入学後に喫煙者が増えていくのだろうと考えられた。

また、紙巻きたばこ1本というのは、喫煙者にとってはあげやすく非喫煙者にとってはほらいやすいものであり、行動を生じさせやすい道具になっていると考えられる。さらに喫煙習慣がなくライター等を持っていない人にとって、火を付けてもらうという行動はその人との関わりをより生じさせることになる。吸いながら会話をすることも、たばこ自体の味(?)は別としても、会話が楽しければ心理学的にもその行動(喫煙)は強化されるし、喫煙しながら仲間と会話する場が保証されている場面もセットで強化されると考えられる。したがって、物理的環境としても社会的(人的)環境としても心理的環境としても、喫煙者が増える循環が生じる危険性がある。

なお喫煙所には喫煙可能場所を区切る意味はあるが、本学のように教室から近くて広場に面しており出入りしやすい構造は、物理的にも心理的にも喫煙しやすい環境を提供していることになる。特に20歳未満と20歳以上の学生が混在している専門学校や大学では喫煙行動を見せることになり、20歳未満や非喫煙者の学生に喫煙行動を学習させるおそれもある。さらにキャンパス内に喫煙所がありしかも出入りしやすいということは、学生のコメントにあったように喫煙者にとっては非喫煙者をより誘いやすく、非喫煙者にとってはより誘われやすい状況を作っていることになり、環境心理学の観点からも十分な注意が必要である。

一方で、一般の喫煙所との違いは学校の喫煙所では教職員と学生という関係があることで、場合によっては学生の特定も可能である。そのため、ルール違反やマナー違反に対して効果的に注意・指導、さらには教育ができるという利点を生かし、個人の行動変容だけでなく利用上の雰囲気醸成していくことも可能であろう。

以上のように、物理的環境、社会的(人的)環境、心理的環境の三者の相互作用がたばこに関する集団的意識生み出している。そこで、今後のポイントとしては、心理的なものとしてまずは個人の意識に働きかけていく教育が必要であり、それは喫煙者だけでなく非喫煙者も対象となる。特に、非喫煙者であるが受動喫煙の害について知らなかったり、知っていても気にしなかったり、たばこで困っていなかったりなどの無関心層が、受動喫煙による被害を受ける人が身近にいることなどを知ってたばこに対する意識が変わっていけば、集団的意識も変わっていく可能性がある。

また喫煙者においても、禁煙していくことが理想ではあるが、そこに至る過程としてまずは喫煙所利用のルー

ル遵守を自ら実践し他者にも呼びかけていけるようになる  
とよいのではないだろうか。学生どうしでは難しいの  
であれば、少なくとも喫煙する教員や学校の職員は学生  
に呼びかけることはできるはずである。また学生にして  
も教職員にしても、過去喫煙者には喫煙者と非喫煙者を  
つなぐ役割が求められる。

このような取り組みを通して、たばこについてのヘル  
スリテラシー（たばこに頼らず、健康に生きる力）を身  
に付け、他の様々な対策を通して全体の喫煙率を下げ  
ることにより、受動喫煙の被害も少なくなっていくはず  
である。だからこそ、その危険性を現時点から一つずつ消  
去していく必要がある。

なおたばこについては、他の健康問題と同じで犠牲者  
非難ではなく、「禁煙は愛」である（日本医師会，2021；大  
和，2022）。前述のように人間関係を通して喫煙は広が  
っていく側面があり、学生の場合はそれが将来の家族にも  
受動喫煙や喫煙開始という形で影響する危険性がある。

他大学の取り組みとしては「ヘルシーキャンパス」（長  
崎大学，2018，全面禁煙を含む；全国大学保健管理協会  
など）、「大学生の本音でとことん喫煙対策」（青森県立  
保健大学，2018）など、数多くある。後者では大学生が  
同じ大学生を対象に調査したりインタビューしたりする  
ことで、大学生の本音に応じた対策を提言している。特  
に生涯にわたって喫煙しないために「新入生時に喫煙を  
始めさせない」ことを目指し、健康教室を上級生が実施  
するという取り組みをしている。

著者の授業としては時間が限られており十分に説明で  
きななかったが、来年度からは教養科目「健康心理学」が  
設置されるため、たばこについて一コマを使って丁寧に  
説明できることになる。一方で、喫煙のリスクは大きい  
が学生の健康を阻害する要因は他にもあるので、生活習  
慣の他、ストレス対処などの心の健康も含めてアルコー  
ルやたばこ、さらには薬物等に頼らない「健康に生きる  
力」を総合的に身に付けていけるように授業をしていく  
必要がある。

なお今回の調査では喫煙する学生が気持ちを正直に書  
いてくれたために、喫煙者の考えていることや態度がわ  
かって対策を考えることができたので、非常に貴重な証  
言とすることができる。

最後に、本調査は喫煙する学生自身やその人格を否定  
するものではないし、対象がクラスでありその結果を  
大学全体に当てはめることは難しいかもしれない。ただ  
し、ある程度実態を反映したものではないかと考えられ

るため、今後の対策および教育的指導に生かすことがで  
きるのではないかと考えられる。

#### 引用文献

- 青森県立保健大学健康科学部 ヘルスリテラシー向上部（2018）  
大学生の本音でとことん喫煙対策  
[https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kikaku/kikaku/files/  
PROJECT8.pdf](https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kikaku/kikaku/files/PROJECT8.pdf)（2023.10.1.閲覧）
- 文化学園大学学生支援委員会（2016，2019，2023） 学生生活調査  
結果報告書（文化学園大学）  
<https://bwu.bunka.ac.jp/outline/jiheephp#tab2>（2023.10.10.  
閲覧）
- 中高生の生活習慣に関する全国調査（2020年版）ご協力の依頼に  
ついて 厚生労働省 喫煙、飲酒等生活習慣の実態把握及び生  
活習慣の改善に向けた研究グループ  
[https://www2.hosp.med.tottori-u.ac.jp/departments/center/  
amirt/files/43884.pdf](https://www2.hosp.med.tottori-u.ac.jp/departments/center/<br/>amirt/files/43884.pdf)（2023.5.30.閲覧）
- 循環器病の診断と治療に関するガイドライン：禁煙ガイドライン  
（2010年改訂版）（2009年度合同研究班報告）（2011）
- 健康社会学研究会（2019）第61回健康社会学セミナー 大学・専  
門学校での受動喫煙防止対策、どのように進めていますか？  
北田雅子・天貝賢二・大浦麻絵・谷口治子・加濃正人（2011）  
喫煙未経験者の「加濃式社会的ニコチン依存度（KTSND）」な  
らびに喫煙規制に対する意識が将来の喫煙行動に与える影響，  
日本禁煙学会雑誌，6（6），98-107.
- 厚生労働省（2007）平成19年 労働者健康状況調査の概況  
（[https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/anzen/  
kenkou07/r4.html](https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/anzen/<br/>kenkou07/r4.html)）（2023.8.29.閲覧）
- 長崎大学（2018）長崎大学ヘルシーキャンパス・プロジェクト  
[http://www.hc.nagasaki-u.ac.jp/wp-content/uploads/2018/11/  
healthy-campus.pdf](http://www.hc.nagasaki-u.ac.jp/wp-content/uploads/2018/11/<br/>healthy-campus.pdf)（2023.8.29.閲覧）
- 日本医師会（2021）受動喫煙のリスク  
<https://www.med.or.jp/forest/kinen/#>（2023.8.1.閲覧）
- 大塚敏子・荒木田美香子・三上洋（2010）高校生の将来喫煙のリ  
スクからみた特徴の分析 喫煙防止教育の検討に向けて 日本  
公衆衛生雑誌，57（5），366-380.
- 尾崎米厚（2005）青少年の喫煙行動，関連要因，および対策  
保健医療科学，54（4），284-289.
- 大和浩（2022）健康社会学研究会・第136回定例会「文化学園の  
学生と教職員、その家族が幸せになるタバコ対策～吸い続ける  
ことよりも、禁煙することが幸せです～」
- Yoshii C, Kano M, Isomura T, Kunitomo F, Aizawa M, Harada  
H, Harada S, Kawakami Y, Kido M. (2006) *An innovative  
questionnaire examining psychological nicotine dependence,  
"The Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND)"*.  
J UOEH, 28, 45-55.
- 全国大学保健管理協会 JUHA Healthy Campus  
<https://www.juha-webforum.jp/wc/healthy-campus/>（2023.8.  
29.閲覧）

（本研究ノートの一部は、2023年度文化学園大学学内研究発表会  
にて研究報告・教育実践報告として発表した。）

#### 謝辞

学生生活調査について、ご協力と助言をいただいた学生支援委  
員会、学生課、研究協力室に感謝申し上げます。