

〔調査報告〕

# 昭和女子大学新入生の喫煙に関する意識調査

木村あやの・鶴養啓子・古川真人

## 1. はじめに

世界保健機関（WHO）は、2003年5月21日の世界保健総会で、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」（WHO Framework Convention on Tobacco Control）を採択した。これは、WHOのもとで作成された保健分野における初めての多数国間条約である（厚生労働省、2005）。この条約は、たばこの消費等が健康に及ぼす悪影響から現在および将来の世代を保護することを目的とし、たばこに関する広告、包装上の表示等の規制とたばこの規制に関する国際協力について定めるものである（外務省、2005）。「世界禁煙デー」が5月31日に定められ、各国で禁煙に対する取り組みが積極的に行われており、この条約の締約国である日本も例外ではない。

日本では、2003年5月1日に、健康増進法のなかに受動喫煙防止が盛り込まれた。具体的には、「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない」（健康増進法第25条）とされている。この法律により、航空機や鉄道車内だけでなく、首都圏の私鉄駅構内が全面禁煙になった他、自治体によっては路上で喫煙すると罰金が科せられる、などの対策がとられるようになった。喫煙はもはや「マナーを守れば自己責任で行う行動」という見解を超え、社会として喫煙行動を容認しない方向になりつつあると言える。神奈川県で、「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」が制定され、県内の学校、病院、商店、官公庁施設などは2010年4月1日から完全禁煙となったことは記憶に新しい。

このような社会的背景のなかで、大学においても学生への禁煙支援の取り組みや、学内全面禁煙化が広がっている。学生への禁煙支援の取り組みの一例として、奈良女子大学はじめ複数の大学が参加している大学禁煙化プロジェクト（奈良女子大学保健管理センター、2003）が挙げられる。このプロジェクトは、「全国の大学を禁煙化し、大学生を非喫煙者として社会に送るプロジェクト」であり、ニコチンパッチの提供も実施している。

この他にも複数の大学の取り組みの特徴をまとめると、①大学全体のプロジェクトとして行っている ②実態把握から始めている ③禁煙教育については、学生に根拠のある情報を提供する ④学生の実態についてフィードバックする ⑤禁煙教育を継続する ⑥喫煙学生に対する差別感情を排除して、禁煙をしたいと思う学生の支援をするというスタンスを貫く ⑦そのために、学生をサポートするための費用と人手をかける（ニコチンパッチ、禁煙相談など）という特徴がある。

本学でも、学生の健康を守るとともに、かつ学生が社会人として社会に出る前に喫煙に対する適切な行動をとれるよう、大学の支援体制の整備に着手し、平成22年度に昭和女子大学禁煙支援プロジェクト（代表 鶴養啓子）を発足した。そこで、第一段階として学生の喫煙実態と喫煙に関する知識を

把握することを目的とし、本調査を実施した。とくに、大学入学以降に学生が習慣的喫煙者となるのを防ぐという予防的な観点から、本調査は大学新入生を対象に行った。また、喫煙学生の自尊感情は非喫煙学生に比べて低いことが示されており（石田，2008），喫煙学生の個人特性を把握することが禁煙支援の一助となると推測される。そこで本調査では、喫煙の有無等の実態調査に加え、パーソナリティを測定する Big Five 尺度（清水・山本，2008）も併せて実施し、喫煙との関連について検討した。

## 2. 方法

### 2-1. 調査対象者

昭和女子大学に 2010 年 4 月に入学し、2010 年 7 月時点で在籍している全学部の新入生を対象とした。

### 2-2. データ収集方法と収集時期

2010 年 7 月 21 日の実践倫理（全学 1 年生必修）の授業において、文書と口頭にて研究の趣旨を説明し、質問紙を実施した。質問紙は無記名のマークシート方式で実施し、回答用紙はその場で回収した。質問紙の項目は以下の通りであった。①喫煙経験の有無 ②喫煙の開始年齢 ③喫煙のきっかけ ④喫煙の量 ⑤喫煙場所 ⑥喫煙したくなるとき ⑦喫煙せずに 1 日を過ごせるか ⑧禁煙への挑戦歴 ⑨禁煙した理由 ⑩禁煙に対する意識 ⑪Big Five 尺度 30 項目（清水・山本，2008） ⑫喫煙教育を受けた経験 ⑬喫煙が影響すると思われる疾患 ⑭受動喫煙が影響すると思われる疾患 ⑮喫煙に対する意識 ⑯喫煙について知りたい情報、の 16 項目であった。なお、②から⑩までの項目は、喫煙経験者のみに質問した。質問紙の最終ページには、「知っていますか？ たばこのこと」と題した、たばこに関する情報（資料 1）と、喫煙をやめたいと思っている学生が利用できるよう「禁煙お役立ち情報」（資料 2 URL は 2010 年 7 月現在）を添付した。

### 2-3. 倫理的配慮

以下の内容を文書と口頭にて説明し、調査を実施した。「昭和女子大学では、学生のみなさんが、有意義な学生生活が送れるよう、さまざまな学生の希望を受け止め、また、学生生活の実態について把握したいと考えております。その一環として、今回は、「喫煙習慣について」についての実態調査並びに喫煙行動についての学生のみなさんの受け止め方についての調査を行います。この調査は、喫煙者を非難したり、差別したりするものではありませんので、ありのままにお答えください。今回の調査は、あくまで、実態を把握すること、その上で禁煙を進めていくためには、禁煙をしたいと思っている人に、どのようなサポートが必要なのかを探っていくことが目的です。実践倫理の時間をお借りしますが、この科目の成績等には全く関係はありませんので、安心してご協力をお願いいたします。」

### 2-4. 解析方法

回答の得られた 1092 名のデータについて集計を行った。解析には、SPSS 15.0 J を用いて記述統計を算出したほか、Big Five 尺度の各因子得点を説明変数、喫煙経験者と非喫煙者を基準変数として判別分析を行った。

3. 結果と考察

3-1. 本学新入生の喫煙経験の有無

回答者 1092 名のうち、本質問へ未回答の 2 名と、本質問には「喫煙経験なし」と回答しつつも、その後の喫煙経験者のみを対象とした質問に回答があった 3 名の、計 5 名を「不明」として除外した 1087 名について以下に図示した。1087 名中、一度も喫煙をしたことのない人は 1027 名で、全体の 94% を占めた（図 1）。一方、一度でも喫煙を経験したことがあると回答した人は 60 名で、全体の 6% であった。このうち、「遊び半分でたばこを吸ってみたことはあるが、今は全く喫煙していない」への回答が 32 名、「喫煙習慣があった時期もあるが、今は喫煙していない」が 9 名、「毎日喫煙しているわけではないが、きっかけがあれば喫煙することもある」が 11 名、「習慣として毎日喫煙している」と回答したのは、8 名であった。

対象者が新入生であったことを考慮すると、法律的に喫煙が認められる 20 歳を迎える 2 年生、3 年生以上の学年では、喫煙習慣のある学生数は 1 学年に少なくとも 8 名以上存在することが推測される。

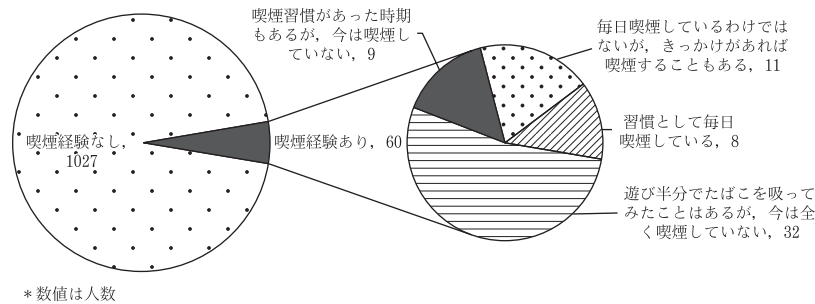


図 1. 喫煙経験の有無（N=1087）

3-2. 喫煙経験者の実態（喫煙経験者のみ回答）

1) 喫煙の開始年齢

「初めて喫煙したのはいつ頃ですか」の問いに対し、高校生と回答した人が最も多く 27 名、次いで中学生が 22 名という回答であった。大学生と回答した人は 8 名、小学生という回答も 6 名あった（図 2）。3-1 で示した喫煙経験別にクロス集計を行ったところ（表 1）、「習慣として毎日喫煙している」と回答した 8 名のうち 6 名は、中学生以下（中学生 4 名、小学生 2 名）に喫煙経験があった。

学生の習慣的な喫煙者のなかには、低年齢のうちにたばこに親しんでいる場合もあると推測される。その場合、20 歳以上になってから喫煙を始める人とは背景が大きく異なる可能性があり、禁煙支援をする際には対応に工夫が必要と考えられる。

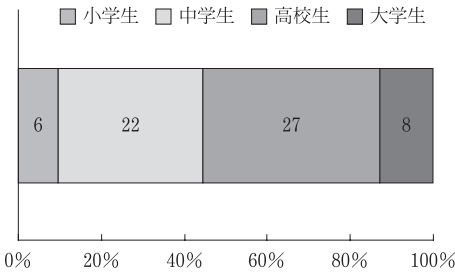


図 2. 喫煙の開始年齢（N=63）

表 1. 喫煙経験と喫煙開始年齢のクロス集計表

	初めて喫煙した時期				計
	小学生	中学生	高校生	大学生	
習慣として毎日喫煙している	2	4	1	1	8
きっかけがあれば喫煙することもある	0	2	7	2	11
喫煙習慣があった時期もあるが今は喫煙していない	0	2	7	0	9
遊び半分で吸ったことはあるが、今は全く喫煙していない	2	14	12	4	32
不明	2	0	0	1	3
計	6	22	27	8	63

## 2) 喫煙のきっかけ

喫煙経験が一度でもあると回答した 60 名が喫煙を始めたのは、友だち関係 (29 名, 48%), 恋人との関係 (15 名, 25%) がきっかけであるとの回答が目立った (図 3)。身近な人との関係により、喫煙を始める様子が窺える。一方で「とくに理由はない」(13 名, 22%), 「いやなことがあった時に、たばこを吸ってみたいくなった」(7 名, 12%) 場合があった。「かっこいいと思ったから」(2 名, 3%), 「痩せるかと思って」(1 名, 2%), 「大人になれるような気がした」(2 名, 3%) などの項目をいずれも上回っており、喫煙のきっかけは、見かけ上の魅力ではなく、対人関係の維持や気持ちの切り替え方法としてたばこが選択された可能性が推測される。

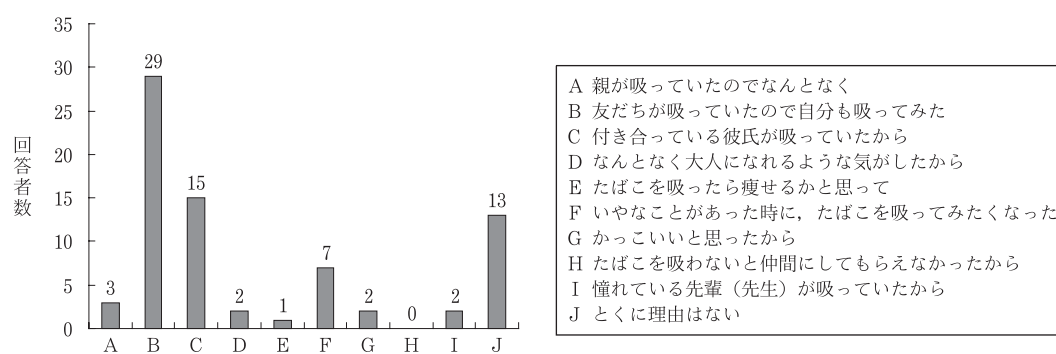


図 3. 喫煙のきっかけ (N=60 複数回答可)

## 3) 喫煙の量

「喫煙をしているときは、1 日に何本くらい吸いますか (吸いましたか)」の問いに対しては、66% にあたる 38 名が「5 本以内」と回答していた (図 4)。一方で、「20 本以上」と回答した人も 5% 存在した。

## 4) 喫煙場所

「喫煙する場所はどこですか」の問いに対して、40% (24 名) が「灰皿のあるところならどこでも」と回答した (図 5)。「学内の喫煙所」と回答したのは 12% (7 名) であった。

## 5) 喫煙したくなるとき

喫煙経験が一度でもあると回答した 60 名が喫煙したくなるときは、「イライラしたとき」(22 名, 37%), 「喫煙する人と一緒にいるとき」(22 名, 37%) が最も多く、次いで、「気分転換したいとき」(21 名, 35%) であった (図 6)。気持ちの切り替えの仕方がほかになく、人につられて喫煙する状況が窺える。

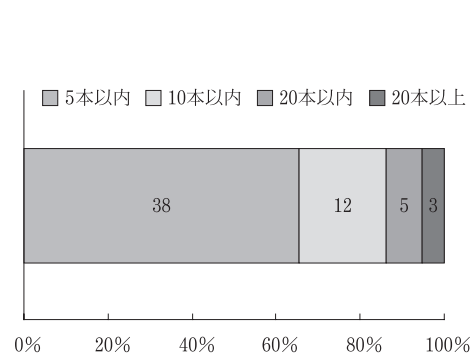


図 4. 喫煙の量 (N=58)

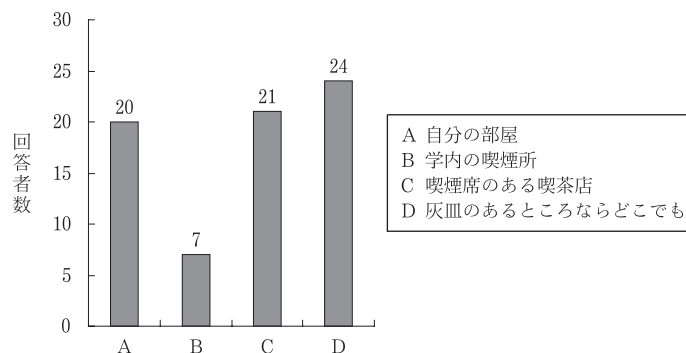


図 5. 喫煙場所 (N=60 複数回答可)

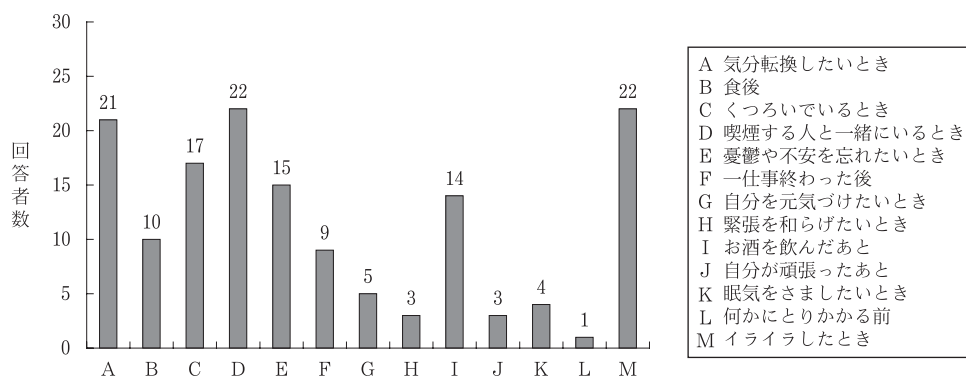


図 6. 喫煙したくなるとき (N=60 複数回答可)

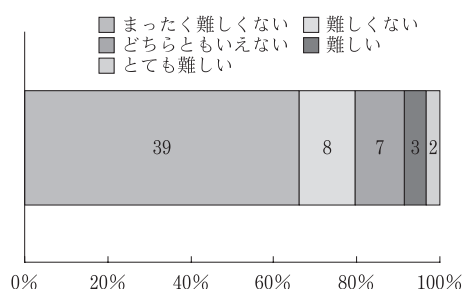


図 7. 喫煙せずに 1 日を過ごせるか (N=59)

#### 6) 喫煙せずに 1 日を過ごせるか

喫煙せずに 1 日を過ごすことが「難しい」「とても難しい」と答えた人は 8% (5 名) であった (図 7)。本学新入生においては、禁煙が難しい習慣的な喫煙者はわずかといえる。

#### 7) 禁煙への挑戦歴

喫煙経験者の約半数が、禁煙をして成功していた (図 8)。もともと「ヘビースモーカー」と言われる状態からの禁煙ではなかったことが推測されるが、多くの学生が自ら習慣的な喫煙者になることを避けたことが窺える。また、現在禁煙中であったり、今後禁煙したいなど、禁煙に関心を持っている学生も 37% (20 名) 存在し、これらの学生へどのような支援が適しているのか、大学としてもサポート体制を整えることが求められる。一方、今後も禁煙をする気はないと回答した学生も 7% (4 名) 存在した。

#### 8) 禁煙した理由

禁煙を考えたことがあると回答した 47 名に対して、その理由を尋ねたところ、「健康に悪いと思ったから」(30 名, 64%), 「美容上 (口臭・肌荒れなど) 悪いと思ったから」(27 名, 57%) が多く、次いで「たばこ代がかかるから」(13 名, 28%), 「喫煙に興味がなくなったから」(11 名, 23%) という結果になった (図 9)。喫煙を始めたきっかけは、友人関係や恋人との関係が多く挙げられていたのに対し、禁煙を考えた理由としては、友人や恋人など周囲からのすすめよりも、自分自身の判断によることが明らかとなった。

#### 9) 禁煙に対する意識

禁煙についてどのように考えているか尋ねたところ、「体のためには必要と思う」が 63% (38 名) と最も多かった。次いで、「人に迷惑をかけるなら必要だと思う」「妊娠中には必要だと思う」がそれぞれ 28% (17 名), 25% (15 名) であった。一方で、「世の中は禁煙ということをヒステリックに言い

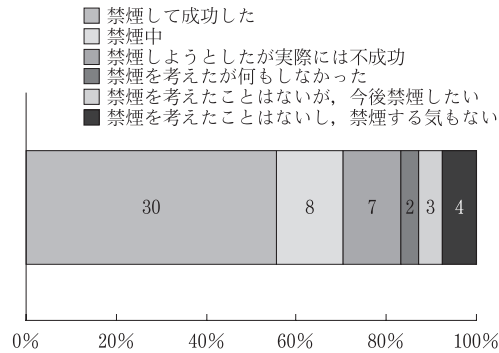


図 8. 禁煙への挑戦歴 (N=54)

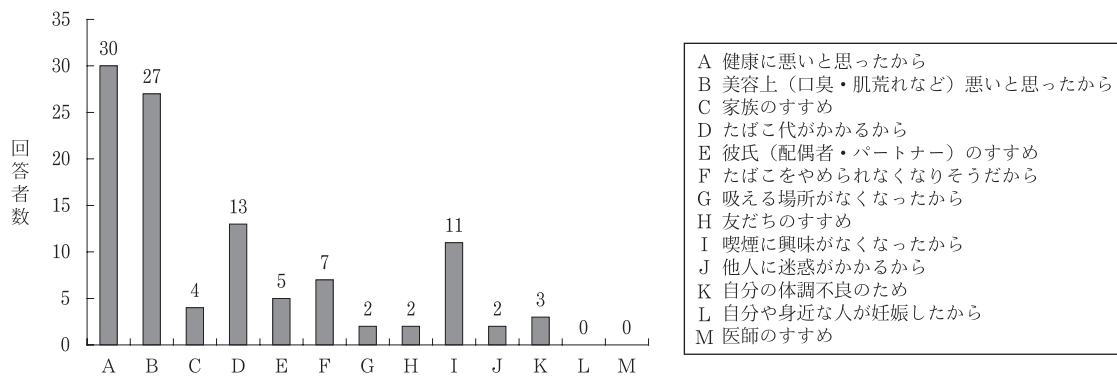


図 9. 禁煙した理由 (N=47 複数回答可)

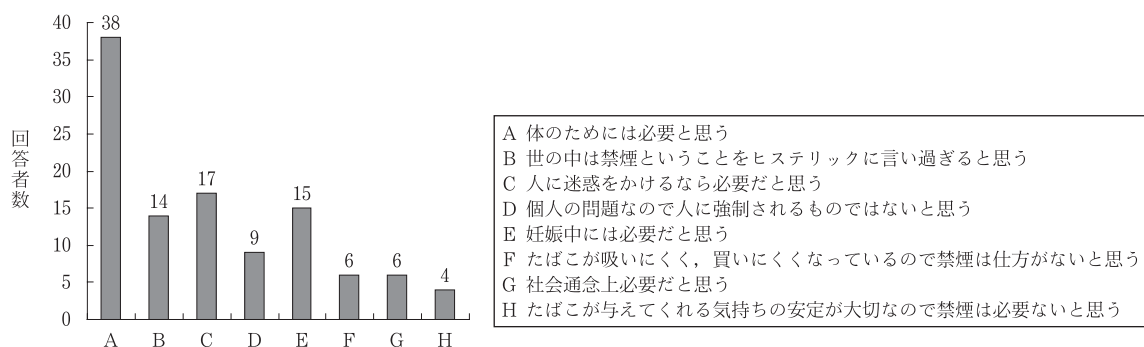


図 10. 禁煙に対する意識 (N=60 複数回答可)

過ぎると思う」(14 名, 23%), 「個人の問題なので人に強制されるものではないと思う」(9 名, 15%) という回答もあった。

### 3-3. 喫煙と Big Five との関連

上述したように、喫煙学生の個人特性を把握することは禁煙支援の一助となると考えられる。本調査では、個人特性を把握するために Big Five 尺度を用いた。Big Five 尺度は、神経症傾向 (neuroticism), 外向性 (extraversion), 誠実性 (conscientiousness), 協調性 (agreeableness), 開放性 (openness) の 5 因子から成るパーソナリティ尺度であり、近年アメリカを中心に広く用いられている。日本版も多く研究者により作成されており、本調査では信頼性と妥当性の証明がなされ、かつ項目数が 30 項目と、本調査に相応しい構成である尺度 (清水・山本, 2008) を使用した。表 2 に、喫煙経験別に各因子における平均値と標準偏差を示した。この Big Five 尺度 (清水・山本, 2008) で測



表 2. 喫煙経験別各因子における平均値と標準偏差

		<i>M</i>	<i>SD</i>
喫煙経験なし ( <i>N</i> =1027)	神経症傾向	17.35	4.15
	外向性	15.57	3.85
	誠実性	14.90	3.29
	協調性	16.38	3.15
	開放性	15.16	3.32
喫煙経験あり ( <i>N</i> =60)	神経症傾向	16.45	5.67
	外向性	16.55	5.10
	誠実性	14.61	4.13
	協調性	15.27	4.08
	開放性	15.50	4.10

表 3. Big Five 各因子の喫煙経験への影響

		標準化判別係数 第 1 軸
個人要因	神経症傾向	0.15
	外向性	−0.62
	誠実性	−0.19
	協調性	1.02
	開放性	−0.26
正準相関		0.126
<i>p</i>		<i>p</i> <.01
説明率		62.20%
喫煙経験	喫煙経験なし	0.03
	喫煙経験あり	−0.52

定された個人要因が、喫煙経験の有無にどのように関連しているかについて、正準判別分析を用いて検討した。

具体的には、5 因子それぞれの合計得点を説明変数として、「喫煙経験なし」「喫煙経験あり」の 2 つの状態を基準変数とする分析であった。表 3 のように、有意な正準判別関数が 1 つ得られた。標準化判別係数および判別関数のグループ平均値から、協調性が正の方向に大きな値であった。逆に外向性は負の方向に比較的大きい値であった。そして、基準変数のグループの判別関数平均値をみると、「喫煙経験なし」が正の方向、「喫煙経験あり」が負の方向であった。したがって、協調性が高いほど、喫煙をしないことが読み取れた。また、「喫煙経験あり」は、負の方向の値で外向性と同じ方向であることから、外向性の高さは喫煙行動に関係すると考えられる。

協調性は、「親切的な」「協力的な」「共感的な」などの項目から成り、外向性は、「話好き」「陽気な」「外向的な」などの項目から成る。協調性も外向性も、その他 3 因子と比べて他者との関わりにより関係が深い因子である。さらに、先述のとおり、喫煙のきっかけとして「友人関係」や「恋人との関係」が挙げられていたことから、本学新入生においては、他者との関係構築や維持に関わる個人特性が、喫煙をするかしないかの選択に関わっていることが推測される結果となった。

### 3-4. 喫煙に関する知識と意識（喫煙経験の有無に関わらず全員が回答）

#### 1) 喫煙に関する教育を受けた経験

質問紙への回答者全員に、「過去にたばこ（喫煙）に関する教育を受けたことがありますか」と尋ねたところ、92%（1001 名）が「はい」と回答した（図 11）。多くの学生が、大学入学前までに、喫煙に関する何らかの教育を受けている結果となった。

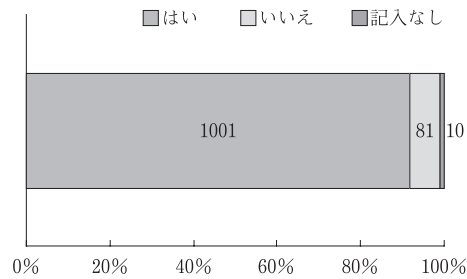


図 11. 喫煙に関する教育を受けた経験 (N=1092)

## 2) 喫煙・受動喫煙が影響すると思われる疾患

健康増進法を基盤とする「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」では、喫煙や受動喫煙によって発病が誘発または症状が悪化する疾患のうち、「肺がん」「喘息」「気管支炎」「心臓病」「脳卒中」「胃潰瘍」「妊娠に関連した異常」「歯周病」についての知識を 2010 年度までに 100% に普及させることを目標としている（厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会，2007）。

これらの疾患への喫煙の影響について本調査では、90% 以上の人が影響を及ぼすと回答したのは「肺がん」のみであった（図 12）。「肺がん」に次いで「妊娠に関連した異常」「気管支炎」が高率であり、最も認識が低い疾患は「胃潰瘍」であった。また、「ぜんそく」を除くすべての疾患で、受動喫煙による影響は、直接の喫煙による影響よりも低く認識されており、今後学生への情報提供を行う必要があると考えられる。過去に喫煙に関する教育を受けたことがあると回答した学生は 90% 以上であったが、具体的な知識の定着には至っていないと推測される。

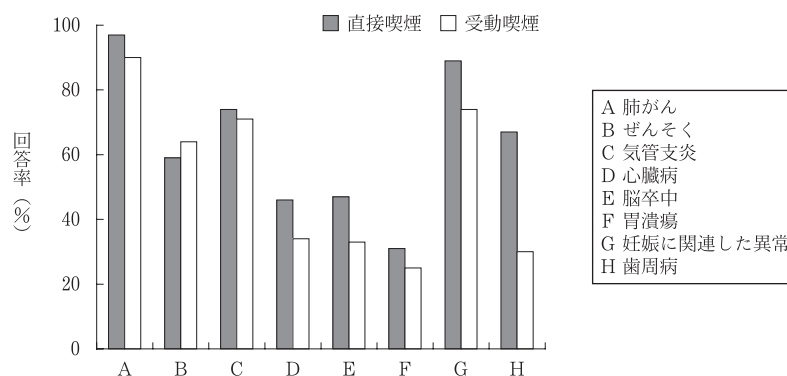


図 12. 喫煙・受動喫煙が影響すると思われる疾患 (N=1092 複数回答可)

## 3) 喫煙に対する意識

喫煙について 78% (849 名) の人が「好ましくない」と回答し、自他の健康のために好ましくないという回答は 50% を越えた。また、「人に迷惑をかけるので喫煙は好ましくない」が 47% (515 名) である一方、「時と場所を選べば、喫煙は個人の自由である」という回答も 32% (344 名) あった（図 13）。

しかし、健康増進法 25 条に基づき、社会全体において受動喫煙防止への動きが活発化している現代社会では、時と場所を選んで喫煙することができる状況は減少している。まずは、全学生にこの現状を周知させる必要があると考え、禁煙支援プロジェクトでは平成 22 年 12 月号の「昭和学報」に本調査結果の概要とともに掲載した（昭和女子大学禁煙支援プロジェクト，2010）。そのうえで、喫煙が習



慣化して、吸いたくても吸えないつらい状況になる前に、学生が喫煙を続けない、あるいは新たに始めずに済むよう、サポートできることが望ましいと考えられる。

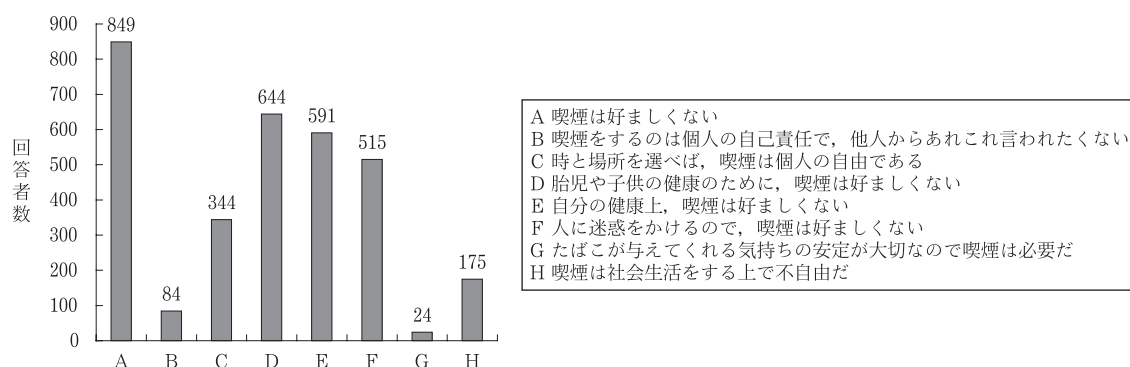


図 13. 喫煙に対する意識 (N=1092 複数回答可)

#### 4) 喫煙について知りたい情報

「人の吸ったたばこの煙の影響でかかりやすくなる病気」について知りたいとする回答が最も多く、57% (620 名) であった (図 14)。本調査の設問にも疾患について尋ねる項目があったため、関心をもった可能性が考えられる。

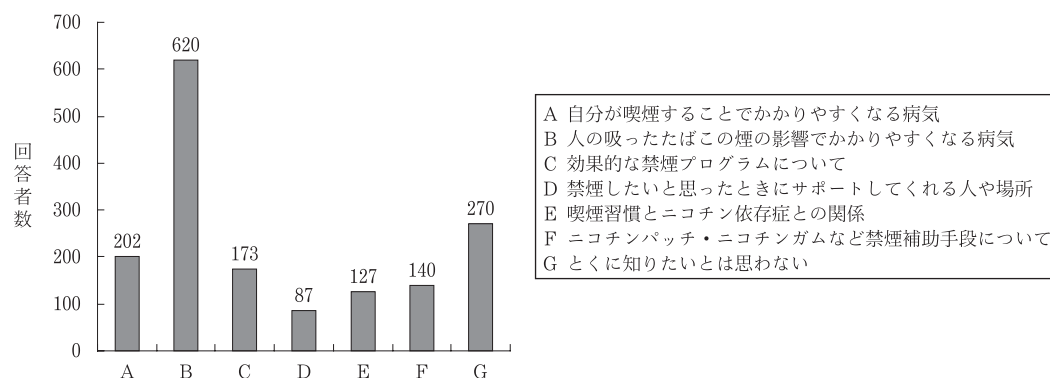


図 14. 喫煙について知りたい情報 (N=1092 複数回答可)

#### 4. まとめ

本学新入生の喫煙経験者は、新入生全体の 6% であった。習慣的喫煙者となると 0.7% であり、数値上は少ない印象を受ける。喫煙経験者の特徴をまとめると、喫煙を始めたのは、友だち関係、恋人との関係などがきっかけとなっていて、喫煙したくなるのは「イライラしたとき」、「喫煙する人と一緒にいるとき」が最も多く、次いで、「気分転換したいとき」であった。気持ちの切り替えの仕方がほかになく、人につられて喫煙する状況が窺えた。このことから、学生が喫煙以外に気持ちの切り替え方を身につけられるようサポートすることが、本学の喫煙者を減らすためには有効と考えられる。また、Big Five 尺度による協調性の高さは喫煙行動を選択しないことと関係していたことから、学生の協調性を育むことも、禁煙サポートにつながる可能性がある。

また、喫煙に関する教育を受けたことがあると回答する学生が多かったにもかかわらず、喫煙が影響する疾患についての知識は十分でなく、また受動喫煙による影響を知りたいと考えている学生が半

数以上という結果から、客観的データに基づく喫煙の身体的・社会的影響について学生に情報提供することも効果的と考えられる。その際に、現在喫煙している学生の人権を否定するような表現は避けるべきだろう。

上述した通り、健康増進法 25 条に基づく規定により、社会全体で受動喫煙の防止措置が講じられるようになっている。職場の全面禁煙化もさらに進むと考えられることから、学生の禁煙、あるいは喫煙しないまま学生を社会へ送り出すことは重要な課題である（叶多，2008）。しかし 20 歳以上の喫煙は現在のところ法律的に認められている行為でもあり、喫煙者を悪者扱いして差別する姿勢は、喫煙者についてのステレオタイプに影響されていて、必ずしも望ましいものではない。十分に禁煙サポートをしないまま大学構内を全面禁煙化すれば、喫煙場所を求める学生の行き場が懸念される。教育研究機関である大学は、学生の喫煙の動機や傾向を把握するとともに、喫煙者にも非喫煙者に対しても、喫煙に関する根拠ある情報を提供する必要がある。そして、喫煙者が大学在籍期間に喫煙について改めて考える機会をもち、自分に合った禁煙ができるよう、大学はサポート体制を整え、学生を社会に送り出すことが求められる。

## 文献

外務省（2005）. プレスリリース 「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」の発効について

〈[http://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/17/rls\\_0225e.html](http://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/17/rls_0225e.html)〉

石田京子（2008）. 短期大学生（本学）の喫煙実態と自尊感情の関連，大阪健康福祉短期大学紀要，7，13-19.

叶多博美（2008）. 大学生の喫煙に関する知識の実態，茨城キリスト教大学紀要，42，325-336.

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会（2007）. 「健康日本 21」中間評価報告書，17.

厚生労働省（2005）. たばこと健康に関する情報ページ

〈<http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/main.html>〉

奈良女子大学保健管理センター（2003）. 奈良女子大学保健管理センター教育研究部門 大学禁煙化プロジェクト

〈<http://www.nara-wu.ac.jp/hoken/annai3.htm>〉

清水和秋・山本理恵（2008）. 感情的表現測定による Big Five 測定の半年間隔での安定性と変動一個人間差，状態・特性不安，自尊感情との関連一，関西大学社会学部紀要，39(2)，35-67.

昭和女子大学禁煙支援プロジェクト（2010）. 学生の喫煙行動に関する調査結果報告，昭和学報（昭和女子大学），537，3.

## 謝辞

本研究は平成 22 年度昭和女子大学禁煙支援プロジェクト（代表者：鶴養啓子，構成員：古川真人・渡邊剛・狩野芳雄・畑原寿俊・木村あやの）の一環として，学長裁量費の助成を受けて実施された。回答にご協力いただいた新入生の皆様，項目作成にご意見を頂いた坂東眞理子学長，実施にご協力頂いた安蔵裕子学生部長に心から感謝申し上げます。

（きむら あやの 生活心理研究所）

（うかい けいこ 心理学科）

（ふるかわ まさと 心理学科）

知っていますか？ たばこのこと

Q1. 日本の女性の喫煙率はおおよそ何%くらいでしょうか（2009 年 5 月 JT）

1. 8% 2. 12% 3. 25% 4. 38% 5. 49%

A. 2. 12%

Q2. たばこ 1 箱にかかる税金はおおよそ何%くらいでしょうか（1 箱 300 円の場合）

1. 7% 2. 18% 3. 37% 4. 63% 5. 89%

A. 4. 63%

Q3. 男性の喫煙率が最も高いのはどの国でしょうか（OECD Health Data 2007）

1. アメリカ 2. イギリス 3. オーストラリア 4. 日本 5. メキシコ

A. 4. 日本

### ■ たばこに対する世界の姿勢

2003 年 5 月 21 日の世界保健総会で、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」（WHO Framework Convention on Tobacco Control）が採択されました。これは、世界保健機関(WHO)のもとで作成された保健分野における初めての多数国間条約です。日本もこの条約の締約国です。この条約は、たばこの消費等が健康に及ぼす悪影響から現在および将来の世代を保護することを目的とし、たばこに関する広告、包装上の表示等の規制とたばこの規制に関する国際協力について定めるものです。「世界禁煙デー」が 5 月 31 日に定められ、各国で禁煙に対する取り組みが積極的に行われています。

右の写真は、英 BBC が作成した、22 歳の双子が 40 歳まで喫煙した場合（左）と喫煙しなかった場合（右）にどんな顔になるかを特殊メイクでシミュレーションしたものです。

(BBC News Health Women unaware of smoking risks  
<http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/1566191.stm> より転載)

\*実際に配布した資料には  
 写真を掲載した。

### ■ たばこに対する日本の姿勢

日本は、上記クイズの Q3 のように、他国に比べて喫煙率が高いことが知られています。また、たばこのパッケージに印刷された「喫煙警告文」が甘い、との指摘もあります。しかし、日本でも禁煙化に向けた動きが強まっています。2003 年 5 月 1 日に、健康増進法のなかに受動喫煙防止が盛り込まれました。具体的には、「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない」（健康増進法第 25 条）とされています。このなかで受動喫煙とは「室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること」と定義されました。この法律により、航空機や鉄道車内だけでなく、首都圏の私鉄駅構内が全面禁煙になったり、自治体によっては路上で喫煙すると罰金が科せられる、などの対策がとられたりするようになりました。喫煙はもはや「マナーを守れば自己責任で行う行動」という見解を超え、社会として喫煙行動を容認しない方向になってきています。神奈川県では、「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」が制定され、学校、病院、商店、官公庁施設などは平成 22 年 4 月 1 日から完全禁煙となりました。大学でも、国立大学法人を中心として、学内全面禁煙化が広がっています。

参考：

厚生労働省 たばこと健康に関する情報ページ

<http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/main.html>

厚生労働省 最新たばこ情報

<http://www.health-net.or.jp/tobacco/front.html>

外務省 プレスリリース 「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」の発効について

[http://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/17/rls\\_0225e.html](http://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/17/rls_0225e.html)

## 禁煙お役立ち情報



たばこを吸うのをやめたいけれど、どうしたら…？ 禁煙についてもっと知りたい、という人への情報です。各自お役立てください。

### ■ インターネット禁煙マラソン 禁煙カレッジマラソン

<http://kinen-marathon.jp/course/college/>



携帯メールによる禁煙支援を大学生に無料で提供しています。  
登録すると、以下の3つのシステムを利用することができます。

1. 禁煙方法や喫煙関連疾患について学ぶ禁煙ガイドメール
2. 禁煙状況を報告して先輩たちからのアドバイスを受ける掲示板システム  
禁煙の状況報告や悩み等、相談の窓口です。
3. 医療者が個別に答える医療相談システム

### ■ 禁煙治療を受けられる医療機関検索サイト

[http://sugu-kinen.jp/other/search.html?utm\\_source=overture&utm\\_medium=cpc&utm\\_campaign=overture](http://sugu-kinen.jp/other/search.html?utm_source=overture&utm_medium=cpc&utm_campaign=overture)

「すぐ禁煙.jp」<http://sugu-kinen.jp/index.html> が提供しています。地域別に禁煙治療を受けられる医療機関を検索することができます。

### ■ その他の関連サイト

まゆみ先生の禁煙外来 <http://www.venus.dti.ne.jp/~drmayumi>

女性のための禁煙外来 <http://www.ladies-clinic.or.jp>

Ricco リッコ 〜キレイと元気を作る情報サイト〜<http://community.dinos.co.jp/special/20030625/index.html>

### ■ 大学の学生相談室でも禁煙について相談できます。

開室日 : 月～金 9:00～17:00

相談料 : 無料

相談担当: 女性の臨床心理士

TEL : 03-3411-5145

