

鶴見大学学生、および教職員の喫煙の実態  
および喫煙に対する意識調査  
— 2006年から2011年度調査のまとめ —

An investigation into the Actual Conditions of Smokers among of the  
Students and the Faculty of Tsurumi University and their Attitudes  
towards Smoking

— A Summary of Research: 2006-2011 —

阿部道生・佐藤英文・後藤仁敏・塩澤光一・関根 透・  
木村利夫・島田道子・尾崎正善・佐々木史江  
(鶴見大学環境教育研究会)

Michio Abe, Hidebumi Sato, Masatoshi Goto, Koichi Shiozawa, Toru Sekine  
Toshio Kimura, Michiko Shimada, Masayoshi Ozaki and Fumie Sasaki  
(Tsurumi University Society of Environmental Education)

「鶴見大学紀要」第49号 第4部

人文・社会・自然科学編 (平成24年 3月) 別刷

# 鶴見大学学生、および教職員の喫煙の実態および喫煙に対する意識調査

- 2006年から2011年度調査のまとめ -

An investigation into the Actual Conditions of Smokers among of the Students and the Faculty of Tsurumi University and their Attitudes towards Smoking

- A Summary of Research: 2006-2011 -

阿部道生、佐藤英文、後藤仁敏、塩澤光一、関根透、

木村利夫、島田道子、尾崎正善、佐々木史江

(鶴見大学環境教育研究会)

Michio Abe, Hidebumi Sato, Masatoshi Goto, Koichi Shiozawa, Toru Sekine

Toshio Kimura, Michiko Shimada, Masayoshi Ozaki and Fumie Sasaki

(Tsurumi University Society of Environmental Education)

## はじめに

環境教育研究会では、鶴見大学の全学生を対象とした喫煙体験調査アンケートを行い、2003年～2005年までの結果をすでに報告した<sup>(1)</sup>。その後、新たに設置された全学組織である鶴見大学愛情卒煙会議と連携して調査対象を全学の教職員にまでひろげた調査を行ってきた。鶴見大学構成員の喫煙実態について、2011年までの期間に生じた学内環境の変化とあわせて、報告する。

## 方法

自己記入式の無記名アンケートを行った。教職員対象のアンケートは、環境教育研究会、鶴見大学愛情卒煙会議より依頼し、附属病院長名で事前配布、健康診断当日に回収した。学生対象アンケートは四月のオリエンテーションの際に保健センターの担当時間から説明時間をお借りして配布、回収した。記載内容はMicrosoft Excel<sup>®</sup>を用いて入力、分析シグラフ化した。アンケートの質問項目は各年度において共通である。2011年度に配布したアンケート用紙を図1、2に示した。

<p>鶴見大学教職員に対する喫煙調査と禁煙運動に対する調査のお願い</p> <p>これまで教職員の皆様を対象に、健康診断の機会を利用して本学教職員の喫煙に対する意識調査を実施してまいりました。また、これらの結果を基に禁煙(分煙)を進めております。おかげさまで、人員につき場所での喫煙が見られなくなったことは大きな進歩であり、皆様のご協力のたまもの感謝いたします。本学でもこれまでの成果をふまえたならさらによりよい方向を模索してまいります。つきましては、本年も、喫煙に対する意識および今後の課題などの調査を実施したいと思っておりますので、ご多忙中誠に申し訳ございませんが、ご協力の程よろしくお願ひ申し上げます。</p> <p>(2011年5月) 鶴見大学歯学部附属病院 病院長 斎藤 一郎</p> <p>鶴見大学における喫煙の実態および禁煙に対する意識調査</p> <p>*質問は、問1～問5まであります。 該当する番号に(原則として1つ)○を付けて下さい。</p> <p>1. 性別: 1. 男性 2. 女性</p> <p>2. 年齢: 1. 20歳代 2. 30歳代 3. 40歳代 4. 50歳代 5. 60歳以上</p> <p>3. 所属部署: 1. 文学部 2. 歯学部 3. 短大文学部 4. 歯学部附属病院 5. 図書館 6. 事務局 7. 非常勤講師(文学部・歯学部・短大文学部) 8. その他( )</p> <p>4. 職種: 1. 医療職=医療従事者(医師・歯科医師・薬剤師・看護師・歯科衛生士・放射線技術・臨床検査技師等 病院で働く者) 2. 教育職(医療系)(教育を主な専門とし、医療にも携わる教員) 3. 教育職(教育を主な専門とし、医療には携わらない教員) 4. 事務職 5. 研究生・専攻生等</p>	<p>問1 喫煙の経験はありますか? 1. はい→問2 2. いいえ→問4</p> <p>問2 最近1ヶ月以内に1本以上タバコを吸いましたか? 1. はい→問3 2. いいえ→問3-7</p> <p>問3 問1で「1. はい」と答えた方のみお答えください。 3-1 喫煙歴をお尋ねします。 開始( )才～( )才・現在)まで。 3-2 喫煙を始めたきっかけは何でしょうか? 1. 家族が吸うから 2. 友人が吸うから 3. 興味があって 4. その他( )</p> <p>3-3 ニコチン依存症が病気であることを知っていますか? 1. 知っている 2. 知らない</p> <p>3-4 現在も吸っていますか? 1. はい→ 3-5 2. いいえ→ 3-7</p> <p>3-5 禁煙したことはありますか? 1. ある→ 3-6 2. ない→ 3-8</p> <p>3-6 禁煙しようと考えた一番の理由は何ですか?(1つだけ選択してください) 1. 身体に悪い 2. 経済的負担が大きいの 3. 家族に影響を及ぼす 4. 吸って吸うのはうしろめたい 5. その他( )</p> <p>3-7 3-4で「2. いいえ」(吸っていない)と回答した方のみお答え下さい。 1. 禁煙を始めたばかりである(まだ1か月以内) 2. 1ヶ月以上禁煙している 3. 1年以上禁煙している 4. すぐにも喫煙したい</p> <p>3-8 3-5で「2. ない」(禁煙経験なし)と回答した方のみお答え下さい。 1. 禁煙に興味はある 2. 禁煙するつもりはない</p>	<p>問4 鶴見大学内の喫煙所は3箇所に限られていますが、これについてどう思いますか? 1. 現状でよい 2. わからない 3. 改善が必要 具体的に( )</p> <p>問5 本学の禁煙運動について意見をお聞かせください</p> <p style="text-align: right;">ご協力ありがとうございました。</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

図1：教職員用アンケート用紙(2011年用)

鶴見大学学生、および教職員の喫煙の実態および喫煙に対する意識調査

平成 23 年度 喫煙に関するアンケート

※各様の喫煙状況をお聞かせください。ご協力お願いします。

【歯学部・文学部・短期大学部・大学院】( )科 ( )年( )歳 男性・女性

①. 最近1ヶ月以内に1本以上タバコを吸いましたか。 1. はい 2. いいえ

②. 現在、タバコを吸っていますか。(1つ選ぶ)  
 1. 習慣的に吸っている→④へ 2. 以前習慣的に吸っていたがやめた→⑤へ  
 3. 吸った経験はあるが習慣的に吸ったことはない→③へ  
 4. 今まで一度も吸ったことがない→⑥へ

③. ②で1, 2, 3のいずれかを選んだ人に伺います。  
 A. 初めてタバコを吸ったのはいつですか。( )歳頃  
 B. タバコを吸った最大のきっかけは何ですか(1つ選ぶ)  
 1. 家族が吸う 2. すまされた(誰に?) 3. 興味があった  
 4. ストレス 5. その他( )  
 C. タバコをやめた、もしくはやめたいと思いませんか。 1. はい→Dへ 2. いいえ→⑤へ  
 D. Cで1と答えた方に伺います。  
 タバコをやめた理由、もしくはやめたいと思う理由は何ですか。(複数回答可)  
 1. 健康に悪い 2. お金がかかる 3. 臭い・煙たい 4. 将来の職業を考慮したから  
 5. 服に臭いが付く 6. その他( ) →⑤へ

④. ②で4と答えた方のみ伺います。吸ったことがない理由は何ですか。(複数回答可)  
 1. 健康に悪い 2. お金がかかる 3. 臭い・煙たい 4. 将来の職業を考慮したから  
 5. 服に臭いが付く 6. 未成年 7. その他( ) →⑤へ

⑤. 他人のタバコは気になりますか。  
 1. 大変気になる 2. 気になる 3. あまり気にならない 4. 気にならない

⑥. 鶴見大学キャンパスおよび附属病院における今後の受動喫煙防止対策について、  
 よいと思うものはどれですか。(1つ選ぶ)  
 1. 教室内全面禁煙 2. 屋外(敷地内)の分煙を徹底する 3. 現状(屋外喫煙所)でよい  
 4. 屋外(敷地内)なら、どこでもよい 5. 分煙はしなくてよい  
 6. その他( )

⑦. 鶴見大学の喫煙状況について、ご意見などありましたらお書き下さい。  
 (前年生の方は、期待する喫煙状況について、でも結構です。)

図2：学生用アンケート用紙（2011年用）

結果

アンケートの配布数と回収率を表1に示す。教職員、学生ともに70%を超える高い回収率がほぼ維持されている。

・教職員の喫煙率

教職員全体の喫煙率を示す。なお、アンケート回答より、「最近一ヶ月以内に喫煙経験のある」場合に喫煙者とした。

2006年以降2011年までの教職員の喫煙率を表2に示した。6年間を通じて全体の傾向は維持されており大きな変動はない。なお、厚生労働省が公開している日本たばこ産業（JT）調査による成人喫煙率<sup>(2)</sup>をあわせて示した。総じて本学の喫煙率は、全国平均より低いが、その中では歯学部、附属病院、事務部に於いて20%を超える値がみられる。

教職員喫煙率の特徴を2011年度を例にとって示していく。

喫煙者の所属別内訳を図3に示した。

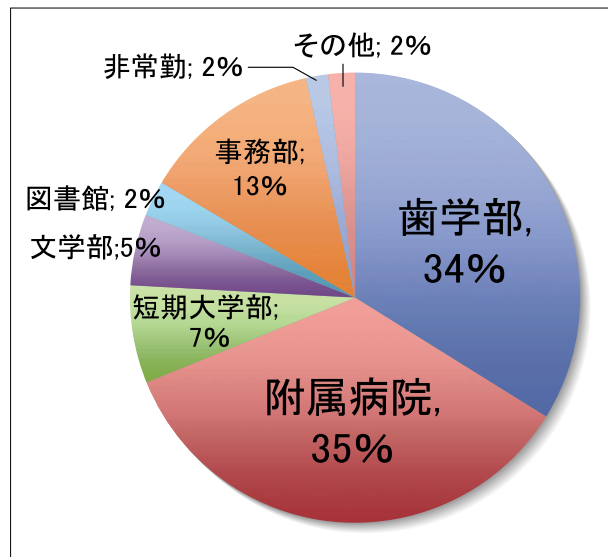


図3：2011年度教職員喫煙者（所属別）

表1：アンケート回収率

	年度	2006	2007	2008	2009	2010	2011
教職員	配布数	765	774	824	774	757	808
	回収率	87.6%	83.1%	76.3%	88.8%	81.9%	76.7%
学生	配布数	3,424	3,327	3,302	3,210	3,163	3,056
	回収率	79.1%	82.4%	88.8%	77.9%	68.8%	71.9%

表2：教職員の喫煙率（%）。（2006～2011年）

	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年
教職員全体	23.1	21.5	21.5	20.0	20.0	18.7
歯学部	26.9	24.6	26.2	25.8	23.7	22.2
文学部	18.6	21.6	20.0	20.0	26.5	9.4
短期大学部	2.4	7.9	7.9	5.6	7.1	7.1
附属病院	26.2	22.0	21.4	21.8	19.1	19.1
事務部	22.3	7.3	23.5	21.8	20.2	20.2
図書館	11.1	6.7	0.0	0.0	12.5	12.5
成人男性（JT）	41.3	40.2	39.5	38.9	36.6	
成人女性（JT）	12.4	12.7	12.9	11.9	12.1	

歯学部と附属病院の喫煙者で全体の約70%を占めていることがわかる。所属内の喫煙率の高さと構成員数の多さがあいまった結果となった。

さらに、同データを年齢・性別にわけて示したものが図4である。喫煙者の大半が20～30代であり、女性喫煙者も同様に30代以下に多い。

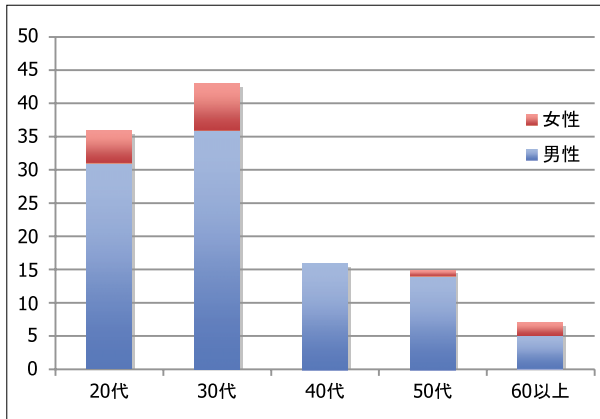


図4：2011年度教職員喫煙者数（人）（年齢・性別別）

喫煙者数を所属・性別によって示したものが図5である。顕著に多いのはやはり歯学部と附属病院であり、かつ、ここでは女性喫煙者も多い。

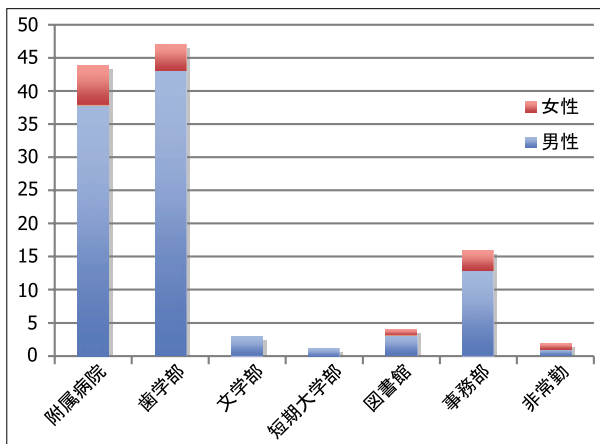


図5：2011年度教職員喫煙者数（人）（所属・性別）

さらに、喫煙者数を所属・年齢によって示した(図6)。特に多いのはやはり歯学部、および附属病院の20～30代である。附属病院の教職員数における20～30代の割合はおよそ80%であるのに対して20～30代の喫煙者は93%であり、世代別の構成比以上に喫煙者率が高い事がうかがえる。40～50代の喫煙者数は附属病院では大きく減少するが歯学部では多い。

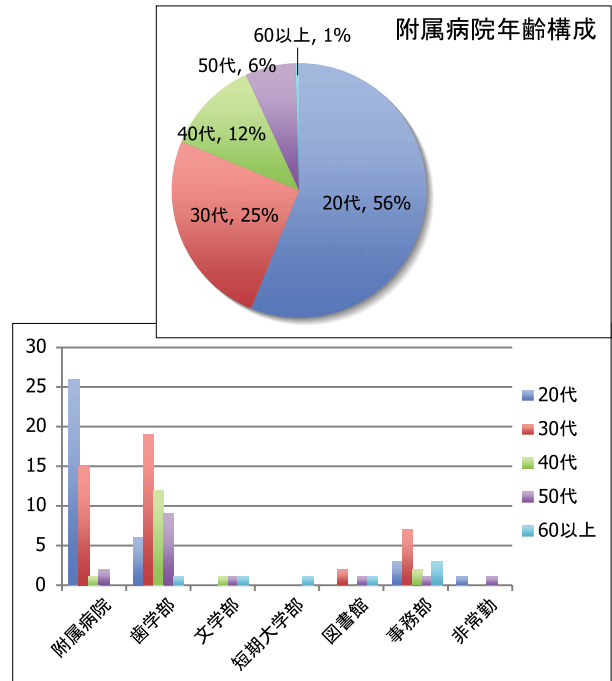


図6：2011年度教職員喫煙者数（人）（所属・年代）および附属病院構成員の年齢構成

・学生喫煙率

学生全体の喫煙率を表3に示す。アンケート回答より、「最近一ヶ月以内に喫煙経験のある」場合に喫煙者とした。こちらもJTによる20代喫煙率<sup>(2)</sup>をあわせて示した。

2006年以降、全体的な喫煙率に大きな変動はない。また、全国平均の値に比べて常に低い結果となった。学部別にみたときに20%以上という他学部とくらべて顕著に高い値を示したのが歯学部の学生である。

表3：学生喫煙率（%）。（2006～2011年）

	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年
学生全体	16.2	16.1	15.0	13.5	14.5	12.2
歯学部	25.1	25.1	23.8	19.4	22.1	20.9
文学部	17.1	17.9	14.6	14.5	16.1	11.0
短期大学部	9.5	6.4	8.0	7.0	6.3	5.5
20代男性 (JT)	44.4	42.8	41.0	40.3		
20代女性 (JT)	18.8	17.6	18.1	15.9		

各学部の喫煙率の傾向を図7に示した。常に歯学部  
の喫煙率が最も高く、文学部、短期大学部と続いている。  
この学部間の傾向に大きな変化はみられない。

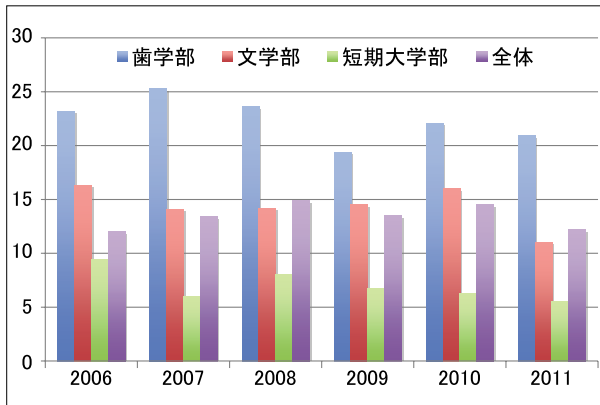


図7：学部別喫煙率 (%)

次に、それぞれの学部において学年別の喫煙率を示す。

・文学部

全体としては漸減傾向にあるものの、高学年になるにしたがって喫煙率が上昇している。とくに、現役入学者の多くが成人となる2年から3年次の段階で喫煙率の上昇が顕著である。また入学時（1年生）の喫煙率が年々減少しているにもかかわらず、進級するにしたがって喫煙率は上昇しており特に2010年の4年生の喫煙率は全国平均なみの値となった。（図8）

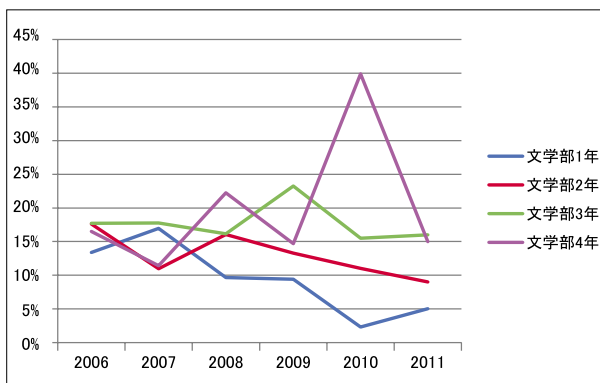


図8：文学部学生 学年別喫煙率

・短期大学部

短期大学部の喫煙率は文学部、歯学部と比較して低い  
が、2007年以降は増減もあまりなく一定の範囲を維持  
している。歯科衛生科に関しては、歯学部同様に学年  
があがるにつれて喫煙率が上昇する傾向がみられ、  
常に3年生の喫煙率が最も高い。（図9）

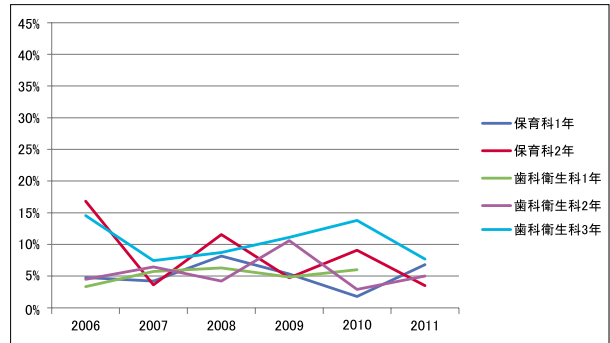


図9：短期大学部学生 学年・学科別喫煙率

・歯学部

歯学部でも学年があがるにつれて喫煙率は上昇して  
いる。特に5年生から6年生の段階で大きく上昇してお  
り、2007年、2008年の6年生では40%と、ほぼ全国平均  
に近い値となった。（図10）。また、2011年の1年生では  
約20%の喫煙率であり、2007年以降継続していた減少  
傾向に反して大きく上昇した。

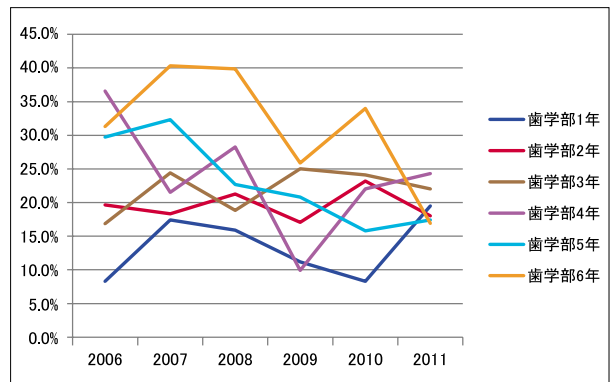


図10：歯学部学生 学年別喫煙率

歯学部学生については、既報の内容<sup>(1)</sup>とあわせて  
2005年以降の喫煙率の変遷を入学年度に着目して追跡  
し、表4に示した。

留年、休学等による変動はあるが、表4を横に追う事  
で特定年度に入学した学生集団の喫煙率が進級ととも  
にどのように変遷してきたかを見る事ができる。同デ  
ータをグラフ化したものを図11に示す。入学年度別に  
まとめてあるので、各グラフ集団の左端が低学年側、  
右端が高学年側の喫煙率となる。ただし、調査開始時  
期と学年のタイミングのため、1～6年次が揃うのは  
2004年入学生以降となっている。いずれの集団でも進  
級にしたがって喫煙率が上昇している。

文学部、短期大学部と異なり歯学部では1年生の喫煙

表4：歯学部学生喫煙率（入学年度別）

	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年
2000年入学	36.3%						
2001年入学	32.7%	31.3%					
2002年入学	40.0%	29.7%	40.3%				
2003年入学	33.1%	36.5%	32.3%	39.8%			
2004年入学	18.8%	16.8%	21.5%	22.7%	25.9%		
2005年入学	17.6%	19.6%	24.4%	28.2%	20.8%	34.0%	
2006年入学		8.3%	18.3%	18.8%	9.9%	15.8%	16.9%
2007年入学			17.4%	21.3%	25.0%	22.0%	24.3%
2008年入学				15.9%	17.1%	24.1%	24.3%
2009年入学					11.2%	23.2%	22.0%
2010年入学						8.3%	18.0%
2011年入学							19.50%

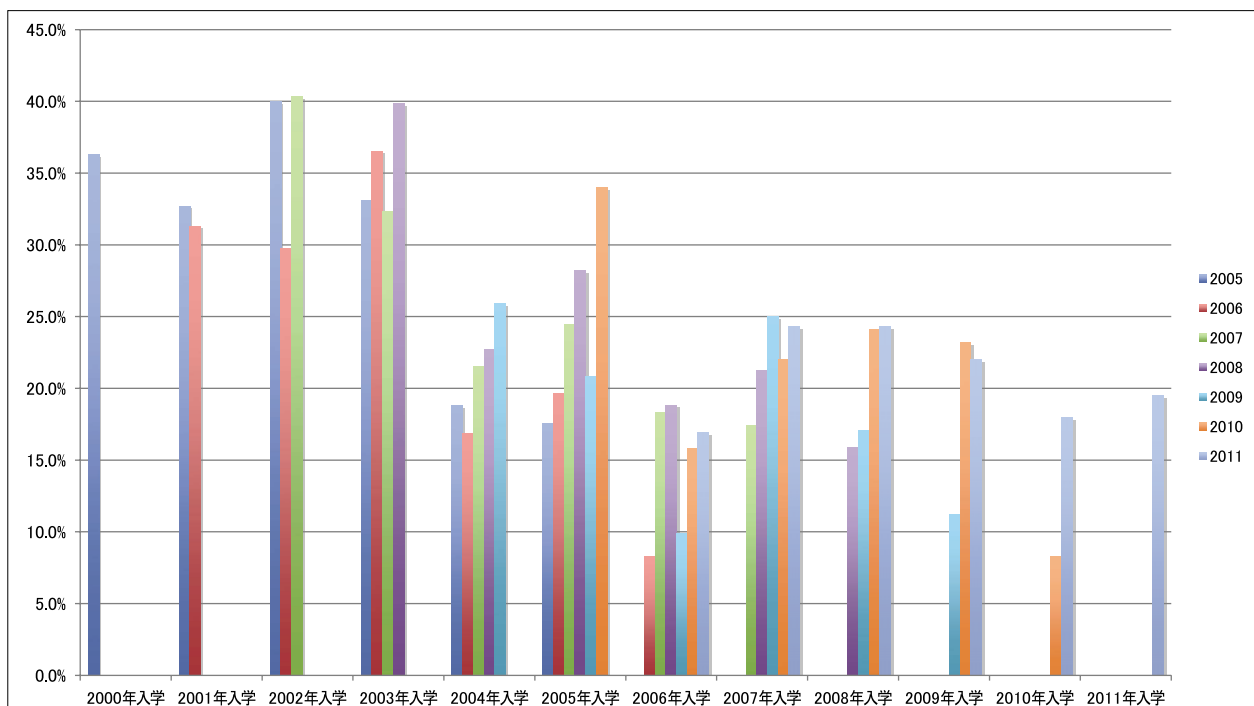


図11：歯学部学生喫煙率（入学年度別）

率が比較的高い。とくに2011年の1年生は19.5%という値であり、調査開始以降最高値となった。近年、現役高校生、つまり18歳人口と俗に呼ばれる層が1年生として入学する割合が低下していることをあわせて考えると、入学の時点ですでに喫煙が習慣づけられている学生が増えているのであろう。図12に2008年以降の歯学部新生の年齢構成を示す。2011年では新生のおよそ40%が成人となっており、上は50歳代にまで至っている。禁煙教育を行う際には該当学生の年齢や社会経験の背景も考慮する必要がある。

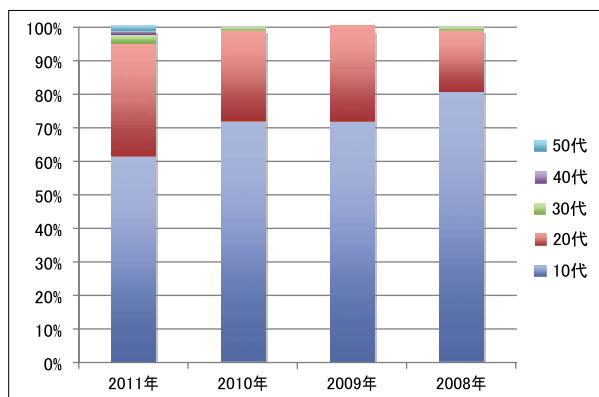


図12：歯学部新生の年齢構成（2008年以降）

・考察

図13に教職員、学生の喫煙率をまとめた。教職員・学生いずれも喫煙率はゆるやかな減少傾向にある。これは全国平均値の示す傾向とも一致しており、脱喫煙の進行する社会情勢を反映しているものと考えられる。

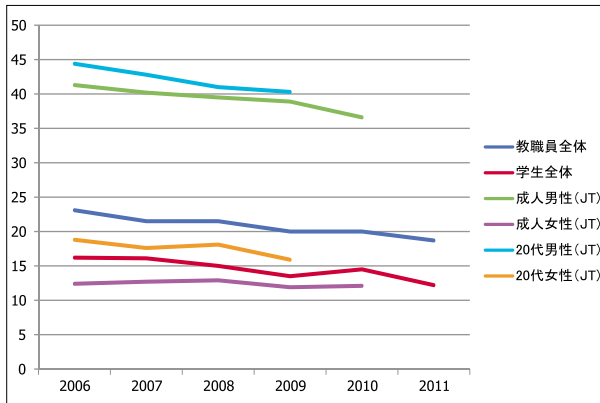


図13：教職員・学生の喫煙率のまとめ (%)

・教職員の喫煙率について

教職員喫煙率は、いずれの所属においても全国平均を下回ってはいるが、歯学部と附属病院では比較的高い喫煙率がみられた。どちらも医療従事者、あるいは医療従事者を養成する立場にあることから喫煙率を低下させることは急務である。とくに附属病院と歯学部で喫煙者が多いのは20代から30代の教職員であり、そのほとんどは研修医、助手、助教が該当する。学生の喫煙率で示された通り、歯学部では卒業年次にもっとも喫煙率が高くなる傾向があり、そのまま卒業し、喫煙習慣を維持した状態で研修医として勤務している実態があろう。逆に、附属病院での40歳以上の喫煙率は激減している。臨床家としての経験と自覚がともなうに連れて喫煙者が減ってくるのだとすれば、30代までの教職員に対しても十分な啓蒙活動によって喫煙率を下げる事は可能であると思われる。アンケートの自由記入欄には「治療行為の際にたばこ臭のする歯科医」を問題視する意見が散見された。これは、患者の心証に与える問題のみならず、歯科医自身が患者に受動喫煙をさせることにもなる、という指摘であった。喫煙者等に付着したタバコ由来の化学物質が周囲の第三者に受動喫煙をもたらすサードハンドスモーク<sup>(3,4)</sup>は近年クローズアップされてきた喫煙による被害のひとつであり、これによる受動喫煙防止のためにも十分な対策を考えなくてはならない。

・学生の喫煙率について

大学生の喫煙率については、学年があがるにつれて増加する喫煙率を問題として、入学後に喫煙習慣を身につけてしまう状況を適切に把握し、対応する必要をすでに指摘した<sup>(1)</sup>。今回の結果でも文学部における1年次から2年次にかけての喫煙率の上昇は学生の20歳成人のタイミングと合致しており、喫煙習慣獲得の一つのきっかけとなっていることが推察される。全国の喫煙率の推移傾向を反映して、全体的な学生喫煙率も減少の傾向がみられるため、学生生活の中で喫煙習慣を身につける事のないよう、各学部、学年での適切な防煙教育が必要である。

また、歯学部の2011年度新入生については、前年に比して大きな喫煙率の上昇が見られた。入学する学生の背景が多様化したことで、20歳以上の新入生の割合が増加したことを反映していると考えられ、歯学部の防煙教育では喫煙習慣を新たに身につける事のないようにする事に加えて、既に確立した喫煙習慣から離脱するための卒煙教育も充分におこむ必要がある。

過去の調査では、学生が喫煙を開始するきっかけは「興味がある」と「(先輩・友人に)勧められたから」が過半数をしめており、とくに学年があがる際に先輩やライター(授業のサポートスタッフ)との「コミュニケーション」を目的として喫煙を習慣付けてゆく様子が示されている<sup>(5,6,7,8,9)</sup>。とくに高学年での喫煙率上昇が顕著な歯学部では、このような「スモーク・コミュニケーション」が喫煙開始理由に占める割合は無視できない。これは、附属病院や大学の30代までの教職員の喫煙率が高い事と関連して喫煙者の集団形成が起きているという事であり、防煙教育にあたっては、学生・教職員の両方を対象にした意識改革を実践する必要があるあろう。

文学部では、卒業後の進路選択の際に喫煙習慣がマイナス要因となることをガイダンスで説明している。企業に就職する場合でも非喫煙者が有利である例が増加しているという。学生時代のみではなく、卒業後に自らがどのような社会人となり、どのような専門職に携わるのか、を視野にいれた禁煙指導には効果があると思われる。

・喫煙所について

本学の現状は建物内禁煙による分煙であるが、アンケートによせられる意見の数々からはけっして適切な分煙の確立がなされていないことが読み取れる。図14は2011年の時点の喫煙所の位置である。本学の喫煙所は2005年以降段階的に撤去されており、この時点で二カ所、教科書販売コーナーの横と2号館の裏のみとなっている。アンケート自由記述欄のコメントでは、教



図14：喫煙所の位置（タバコマーク）

科書販売コーナー横の喫煙所については「通路部分まで喫煙者がひろがっていて横を通過できない」等、喫煙者が喫煙所の範囲を逸脱して喫煙している様子が報告されている。2号館裏の喫煙所についてはさらに深刻であり、「階下の喫煙所から煙が室内に入って困る」、「タバコの煙がひどく部屋の換気ができない」、「電子顕微鏡室内にタバコの煙が流入している」、「白衣の喫煙者が反対側の人家や道路より見えるのは大学の印象を損ねる」等の報告がある。

逆に、喫煙者からは「喫煙所数をふやすべき」という意見が複数寄せられていた。これについては、学長ポストでの木村学長のコメントに複数回にわたって明確に示されているように、本学は現在敷地内全面禁煙への移行過程にあり、喫煙所を増設するという逆行は考えられない。

さらに、建物内禁煙となっているにもかかわらず校舎内での受動喫煙の問題は解決していない。それぞれの喫煙所の近傍では喫煙所の範囲を大きくこえて受動喫煙がおきている上、他に喫煙所でない場所での喫煙も多い。特に3号館下の東屋は休み時間等に喫煙者が多数みられ、そのまま3号館の1階から5階の階段、廊下、研究室にまでタバコの煙があがってきており、3号館内全域に受動喫煙被害をあたえている。

鶴見大学は2010年4月に施行された神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例が規定している第1種施設（学校、病院、商店、官公庁施設など）-敷地内禁煙がもとめられる- に該当する<sup>(10)</sup> が、条例施行後1年が経過した時点でも学内の喫煙状況に大きな変動はなく、喫煙所周辺や、非喫煙所区域での喫煙による受動喫煙被害も継続して問題となっている。従って今後、本学は条例にそった敷地内禁煙を実現すべきであり、喫煙習慣のある学生、および教職員に対しては卒煙のサポートが必要である。

「大学禁煙化プロジェクト」の報告によると全国の大学では、2011年11月の時点で122大学が敷地内禁煙を実現している<sup>(11)</sup>。また、医学部、歯学部に限定了した場合、将来的に導入決定を含めて44大学が敷地内禁煙を決定したという<sup>(12)</sup>。残念ながら鶴見大学は2009年の時点で将来的な敷地内禁煙を決定したにもかかわらず、現実には未だ実現していない。2010年2月の厚生労働省健康局長通知では「受動喫煙防止対策について」と題して「医療施設においては、全面禁煙とすることが望ましい」とした上で、「全面禁煙が極めて困難である場合」においては「当面の間、喫煙可能区域を設定する等の受動喫煙防止対策を求めることとし、将来的には全面禁煙を目指すことを求める」となっている<sup>(13)</sup>。

現状では、二カ所の喫煙所の存在および喫煙者のマナー問題による喫煙所以外での喫煙、さらに、学外での路上喫煙行為もあり、敷地内禁煙の実現は容易なものではない。鶴見大学では2006年に発足した鶴見大学愛情卒煙会議を中心として脱喫煙の働きかけを行うことになっている。敷地内全面禁煙を実現するためには教職員および学生に対してそれぞれ働きかけをする必要がある。全面禁煙によって意思の弱い喫煙者が隠れて喫煙をする場合も考慮した啓蒙や見回りも重要であるし、付随して近隣住民の方々に迷惑をかけないように、大学周辺に対する配慮も必要である。

一般的に、職域における禁煙支援には受動喫煙被害の対策と、喫煙者自身の健康被害低減という目的があり、本学の愛情卒煙という表現もその後者を強く念頭においたものである。また、歯学部、歯科衛生科、保育科といった医療・保育関連の職を将来の生業とするであろう学生にとっては、職業倫理として喫煙は許容されるものではない。たとえば歯科医師は患者に対して禁煙指導をすべき立場であり、自らが喫煙者であることは二重規範として、診療行為に矛盾をもたらす。附属病院教職員の喫煙率が40代を境に激減するのはそういった職域の特性を考えれば当然のことであり、逆に20代、30代の職員や臨床実習にかかわる歯学部生に対してもさらに積極的かつ職域の特徴をおさえた禁煙



指導が必要である。本学は附属病院を擁する医療系教育機関として、積極的に敷地内禁煙を実現すべきであるが、そのためには学生・教職員ともに脱喫煙への意識を共有し、全学でもって取り組まなければならない。附属病院では卒煙外来を設けて学生、教職員、一般を対象とした禁煙指導を行っており<sup>(14,15)</sup>、学生に対してカウンセリングの後に適切なニコチンパッチの無償提供も実施している。残念ながら保健センターの「卒煙教室」の参加人数は喫煙者の人数に対して決して多くはないが、今後、全学の脱喫煙にむけてこのようなサポートの重要性は増すであろう。全学をあげた様々な部署の連携の上で学部や所属の特徴に合致した禁煙教育・指導を行うことで敷地内禁煙へむけた意識を深めることが重要である。

### おわりに

本調査は、鶴見大学環境教育研究会と鶴見大学愛情卒煙会議とが企画し、実質的には環境教育研究会で行ったものである。調査および分析からさらに一歩踏み出した現実的対応については、愛情卒煙会議を通じた大学本部への働きかけが必要と考えられるが、たとえば喫煙所の廃止や敷地内全面禁煙の決定、敷地内禁煙にともなう近隣との協働やサポートについて、具体的にどのような手順ですすめていくべきか。現在のところ、学長ポストのコメントとして鶴見大学は敷地内全面禁煙の実現にむかっている、という表明がなされるにとどまっており、今後はさらに具体的な施策のための活動が必要である。

アンケート調査も含めた、鶴見大学における禁煙サポートの活動主体をいまいちど明確にし、大学としてのポリシーをあきらかにしない限り、喫煙率が変動せず、また、受動喫煙の悪影響も改善しないままという状況が続かかねない。学生、教職員すべてを対象として一元的にとらえた卒煙支援活動の確立をすべきである。一例をあげれば、非喫煙所で喫煙している学生、あるいは教職員に対する対応をどのようにすべきか、という問題がある。いうまでもないことだが、教職員の喫煙が容認され続ける限り学生に対してのみ禁煙を求めることに説得力はない。また、喫煙行為によって校舎内の様々な場所、人々が受動喫煙を被っているという事実についての周知・啓蒙をあわせない限り喫煙者のマナー啓発活動にも限界があろう。喫煙者、非喫煙者それぞれの意識をまとめあげて敷地内禁煙が実現することを期待している。

本報告は喫煙を切り口として本学の現状の一端を明らかにしたものであり、本学の健康管理について改めて検討するきっかけとなれば幸いである。

### 謝辞

アンケートの配布、回収において鶴見大学人事部、学生課、保健センターのみなさんにご協力いただいた。また、環境教育研究会の団体会員である鶴見大学生物部の学生さんたちにはアンケートの回収、および入力作業において多大な貢献を得た。

### 参考文献

1. 阿部道生 et.al., 「鶴見大学学生の喫煙の実態および喫煙に対する意識調査—2003年度から2005年度調査のまとめ—」 鶴見大学紀要 第四部 43:13-20,2006
2. 厚生労働省 「成人喫煙率 (JT全国喫煙者率調査)」  
<http://www.health-net.or.jp/tobacco/product/pd090000.html>
3. Sleiman M. et.al., "Formation of carcinogens indoors by surface-mediated reactions of nicotine with nitrous acid, leading to potential thirdhand smoke hazards." Proc Natl Acad Sci U S A. 2010 Apr 13;107 (15) :6576-81,2010
4. Winickoff J. et al., "Beliefs about the health effects of "thirdhand" smoke and home smoking bans." Pediatrics. 2009 Jan;123 (1) :e74-9.
5. 上中楨子 et.al., 「鶴見大学における喫煙の実態および意識調査 (VI)」, 鶴見歯学33巻2号:18-119,2007
6. 荒井洋子 et.al., 「鶴見大学における喫煙の実態および意識調査 (VII)」, 鶴見歯学34巻2号:109,2008
7. 飯高生子 et.al. 「鶴見大学における喫煙の実態および意識調査 (VIII)」 鶴見歯学35巻2号:118,2009
8. 飯高生子 et.al. 「鶴見大学における喫煙の実態および意識調査 (IX)」 鶴見歯学36巻2号:110-111,2010
9. 飯高生子 et.al. 「鶴見大学における喫煙の実態および意識調査 (X)」 鶴見歯学37巻2号:97-98,2011
10. 神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例.  
<http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f6955/p23021.html>
11. 大学禁煙化プロジェクト,  
<http://www.nara-wu.ac.jp/hoken/annai3.htm>
12. 「医・歯学部敷地内禁煙一覽2009」,  
<http://www.tobacco-control.jp/med-hosp-table-2009-07.htm>
13. 受動喫煙防止対策について (平成22年2月25日厚生労働省健康局長通知)  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000004k3v.html>
14. 宮武佳子 et.al., 「歯学部学生に対する禁煙指導教育の効果」 鶴見歯学33巻2号 :47-54,2007
15. 鶴見大学・鶴見大学短期大学部 保健センター、「鶴見大学保健センター年報 第11号 (平成21・22年度)」,2011