

学部の同性に比べそれぞれ20%高い(図5)。「6ヶ月以上にわたって毎日喫煙した」ことを「喫煙が習慣になった」と定義し、習慣になった年齢をたずねたところ15歳以下では男女とも歯学生に次いで栄養学生が高く、いずれも12-19%程度であった(図6-7)。

以上に引き続き、現在の喫煙者に対し、「ニコチン依存症」と判断される指標となる幾つかの質問結果を紹介したい。第1に「起床30分以内の喫煙」割合は医学生の58%を筆頭に歯学生の53%、そして看護学生の29%は栄養学生の24%よりやや高い。男女別では女性の医学生は男性の医学生より高く66%であり、女性の歯学生は男性の歯学生より低いけれども40%を超えており、看護・栄養学の女性(28%、22%)よりかなり高い(図8)。「ニコチン依存症」と関連した質問において「他の時間より午前中に喫煙する」、「いつも深く吸い込む」、「高ニコチン銘柄の嗜好」、「禁煙場所は耐え難い」などの割合についていずれも同じ傾向にあった(図9-12)。なお、喫煙者の禁煙希望割合では男女とも看護学生が低く40%台であった。その他の学部についてはほぼ同率で55%前後であった(図13)。

将来医療専門職につくという立場との関連で3つの質問をした。「自分が病気の時でも喫煙するか」に対し、医学生の男性、歯学生の男性・女性双方の「喫煙する」の割合が目立って高く、いずれも20%台後半に達し、他学部の男女の約倍であった(図14)。先の「ニコチン依存症」の傾向とよく似

ていることから考えると、職業的な自覚だけでは乗り越えがたい問題が潜在化している可能性がある。ちなみに「看護・栄養・医学・歯学生の立場上喫煙してはならないと思うか」の質問については医学・歯学及び栄養学生は「喫煙すべきでない」とする割合は高く65-78%に達するが、逆に看護学生は4学部のうちもっとも低く50%台であった(図15)。「患者は喫煙すべきでないと思うか」の質問では学部にかかわらず「喫煙すべきでない」と答える割合は女性、とりわけ栄養学生に高く(66%)、看護学生がもっとも低い(36%)。男性についてはやはり看護学生がもっとも寛容的であったが(26%)、他学部ではほぼ30%台で横並びであった(図16)。

D. 結論

看護・栄養・医学・歯学生の比較で明らかになったことは喫煙率および将来医療専門職としての態度は性差よりも学部の差が目立っており、とくに歯学部、次いで医学部に多くの問題を抱えていることが明らかになった。両学部は喫煙率が高いばかりではなく、「ニコチン依存症」が高率であることが示唆された。将来の職業人としての自覚は相対的に高いが、上記の事情により自己矛盾に陥っていることが伺われた。

E. 研究発表

なし

图1 男女別喫煙率(%)

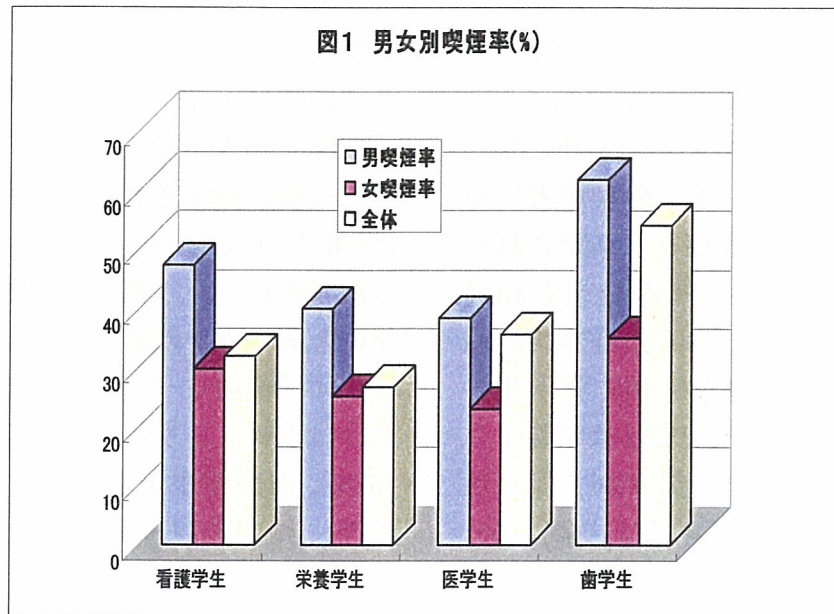


图2 男女別喫煙経験率(%)

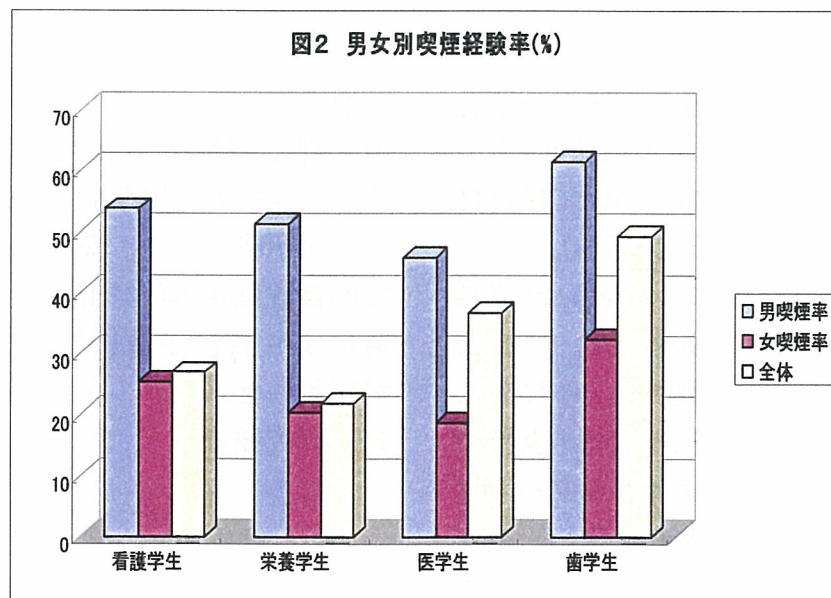


圖3 喫煙開始年齡(男)(%)

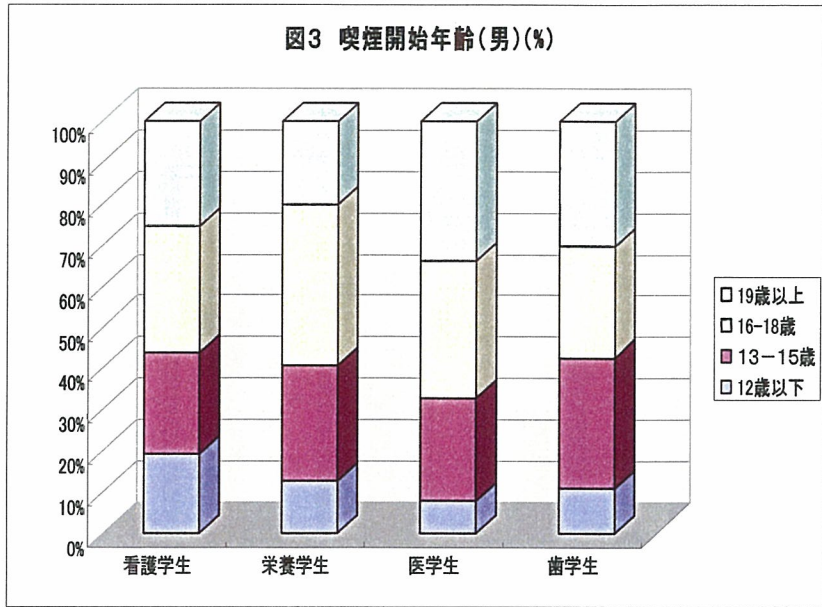


圖4 喫煙開始年齡(女)(%)

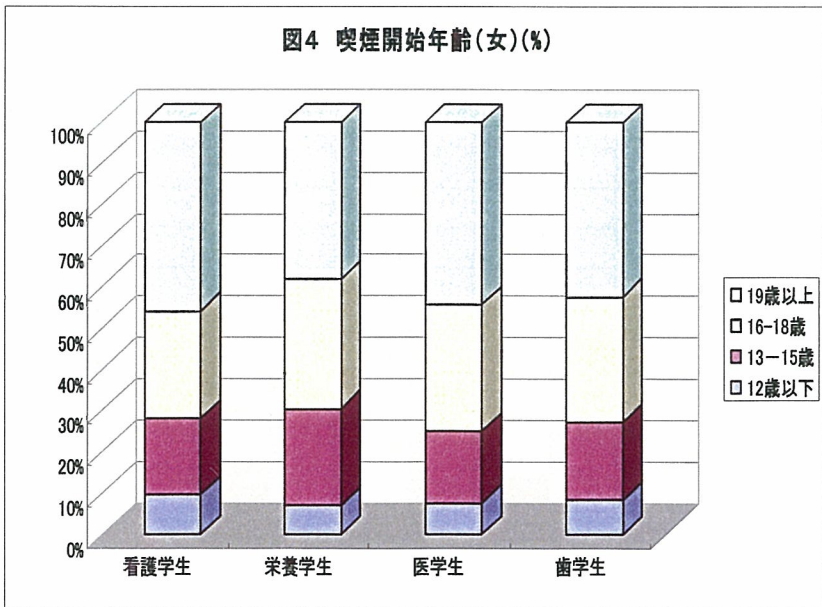


図5 6ヶ月以上にわたって毎日喫煙した経験率(%)

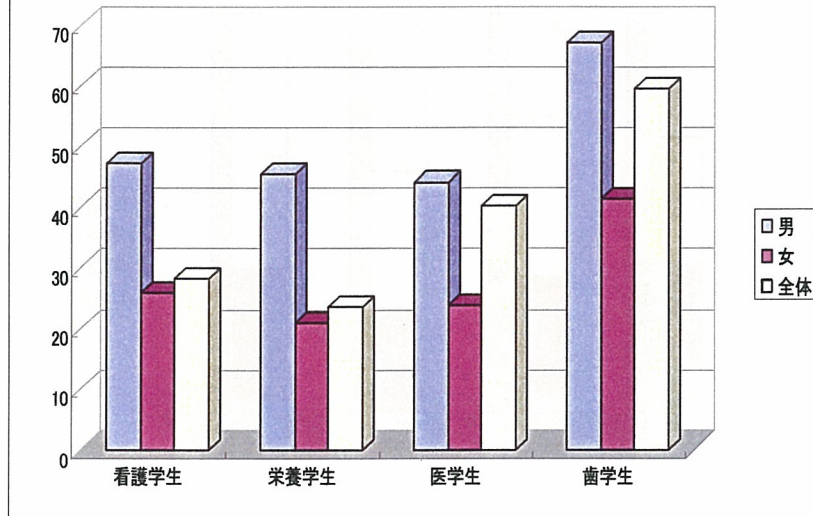


図6 喫煙が習慣になった年齢(男)(%)

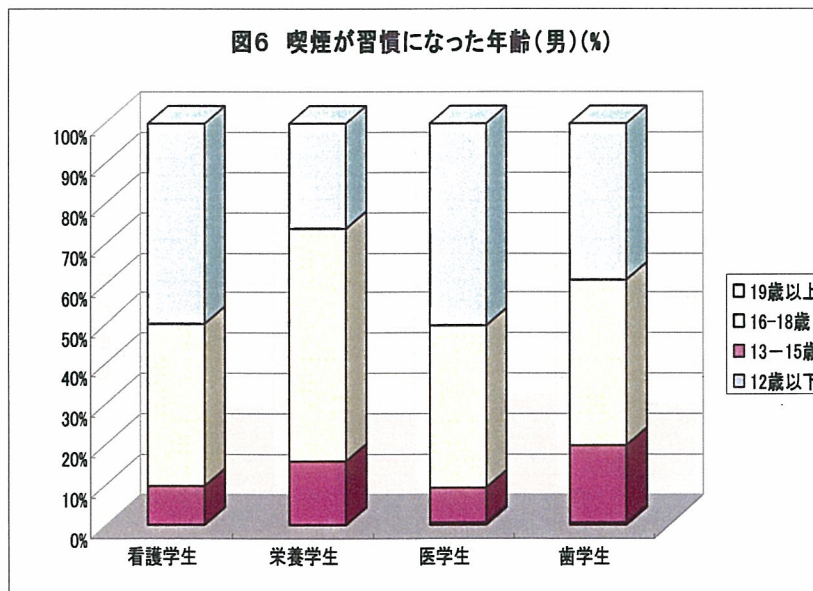


図7 喫煙が習慣になった年齢(女)(%)

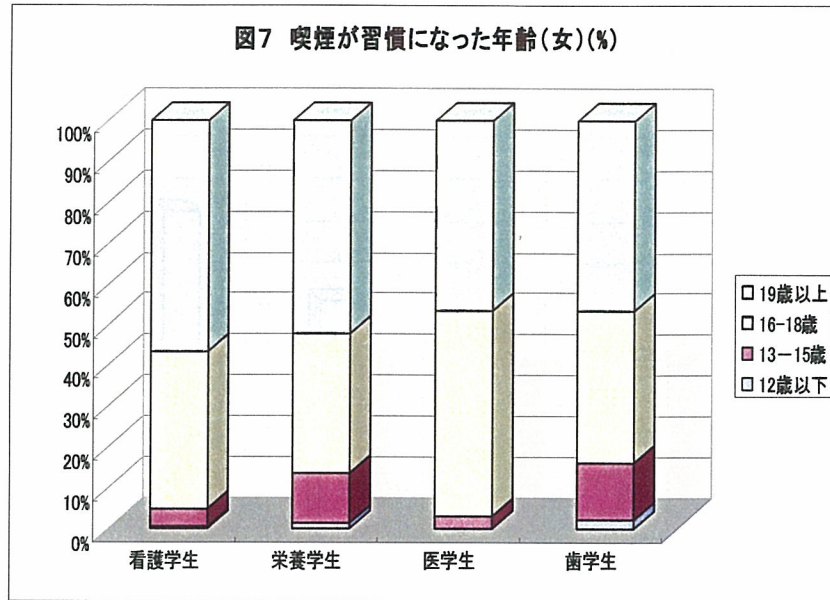


図8 起床30分以内の喫煙割合(%)

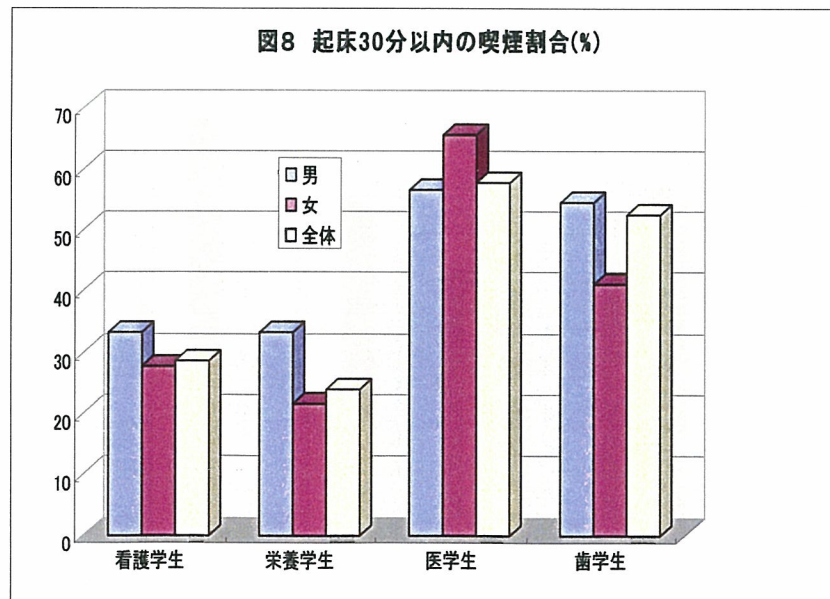


図9 他の時間より午前中に喫煙する割合が高い(%)

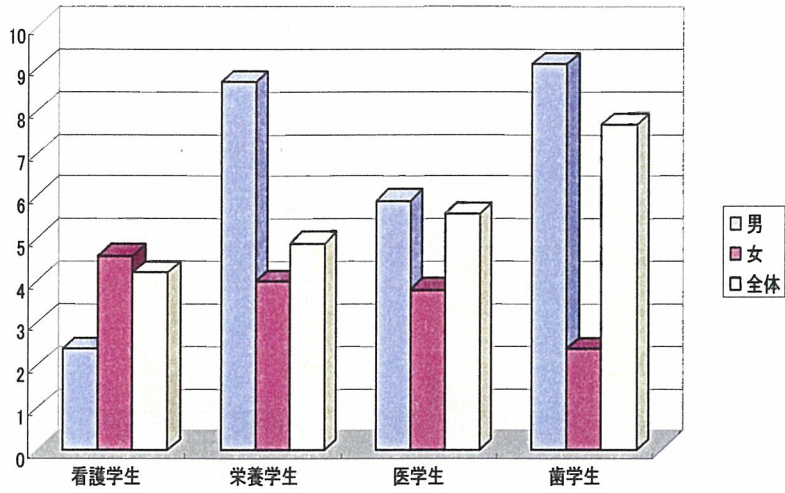


図10 いつも深く吸い込む割合(%)

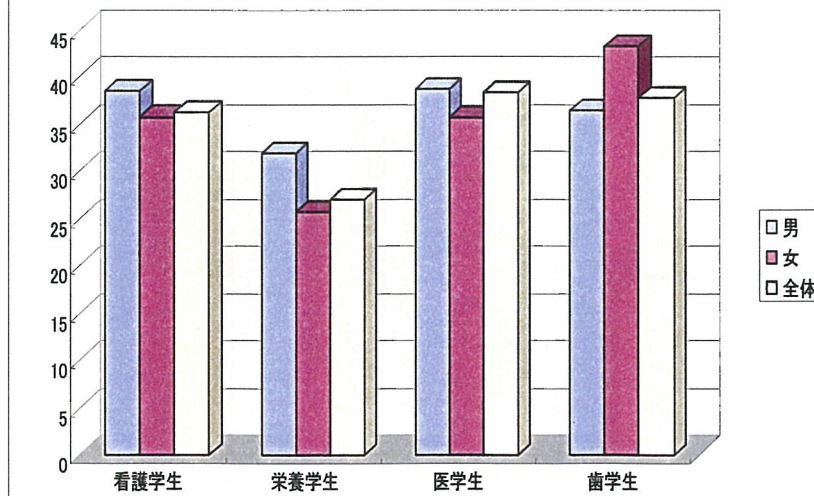


図11 高ニコチン銘柄嗜好割合(%)

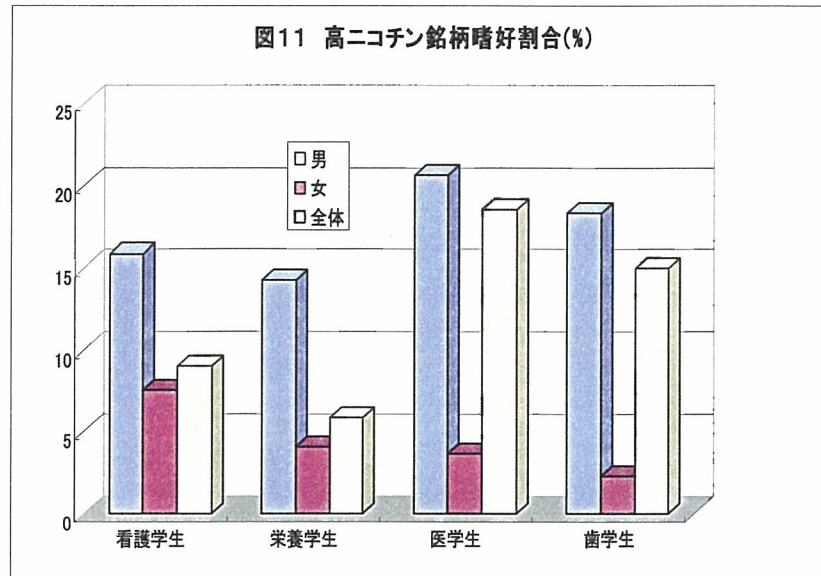


図12 禁煙場所は耐え難い(%)

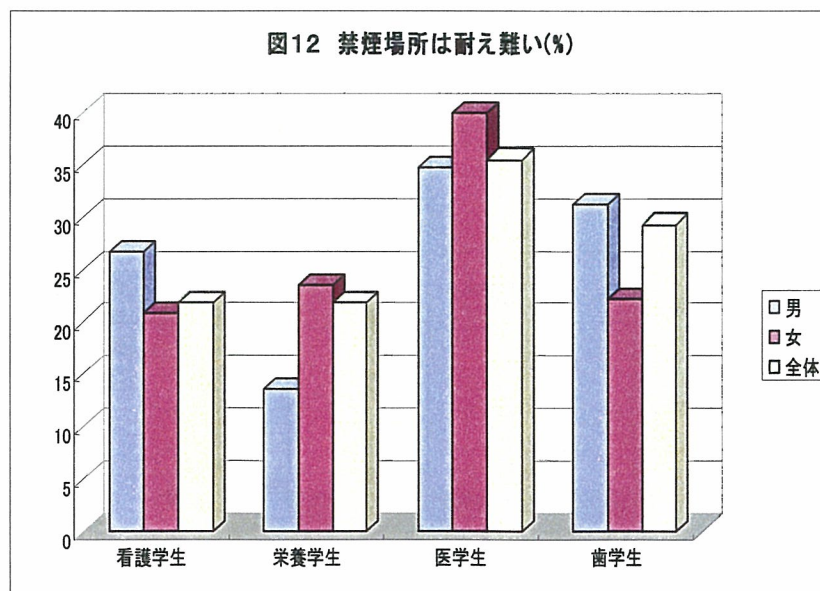


図13 禁煙した年齢(男)(%)

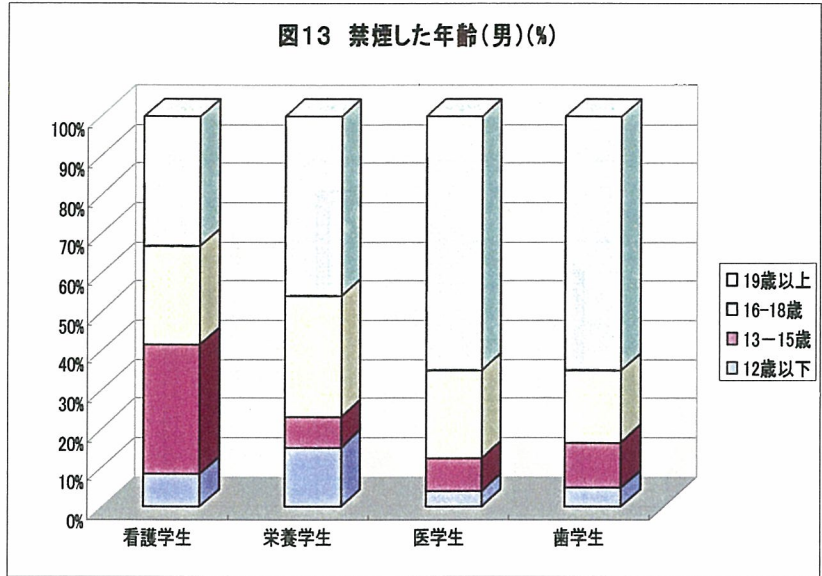


図14 禁煙した年齢(女)(%)

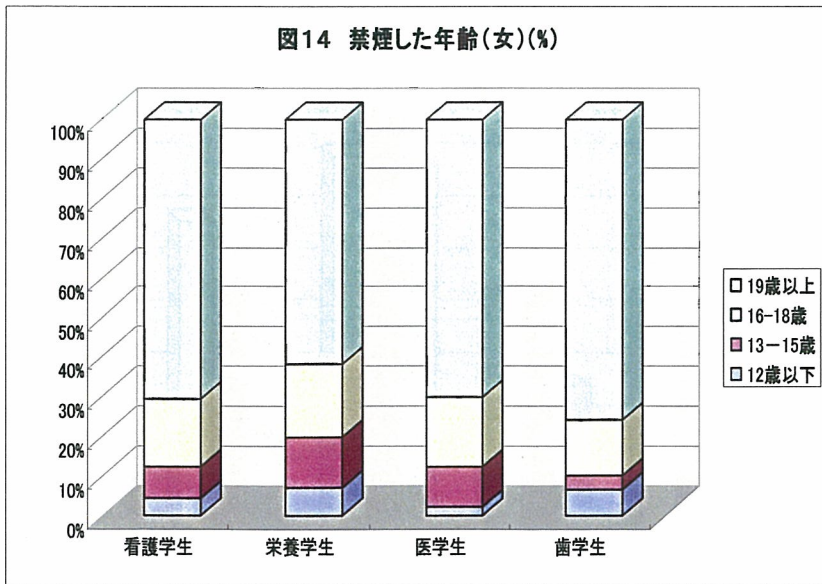


図15 禁煙希望割合(%)

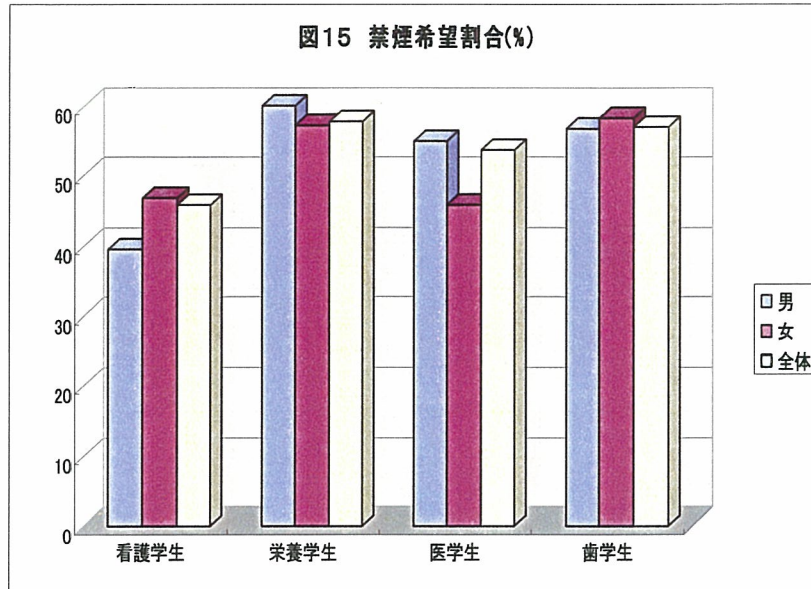


図16 病気のときでも喫煙する(%)

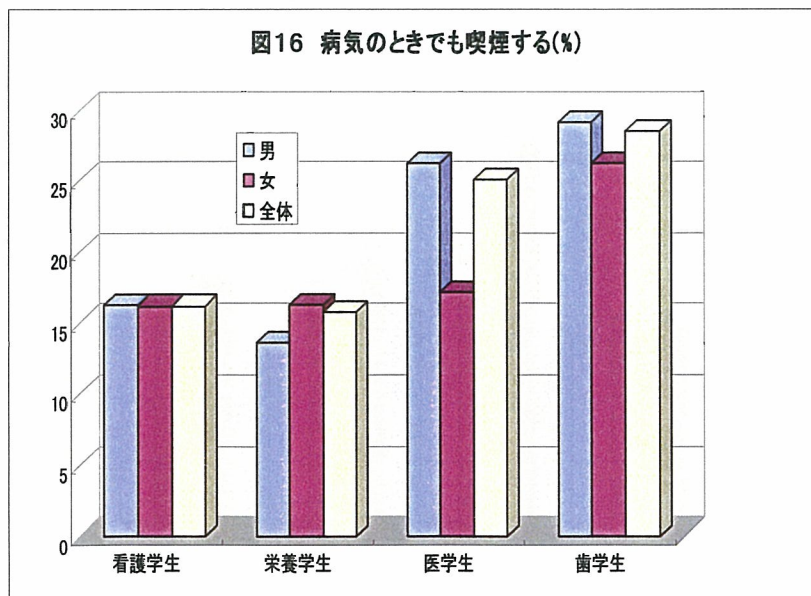


図17 看護・栄養・医学・歯学生の立場上喫煙はしてならない

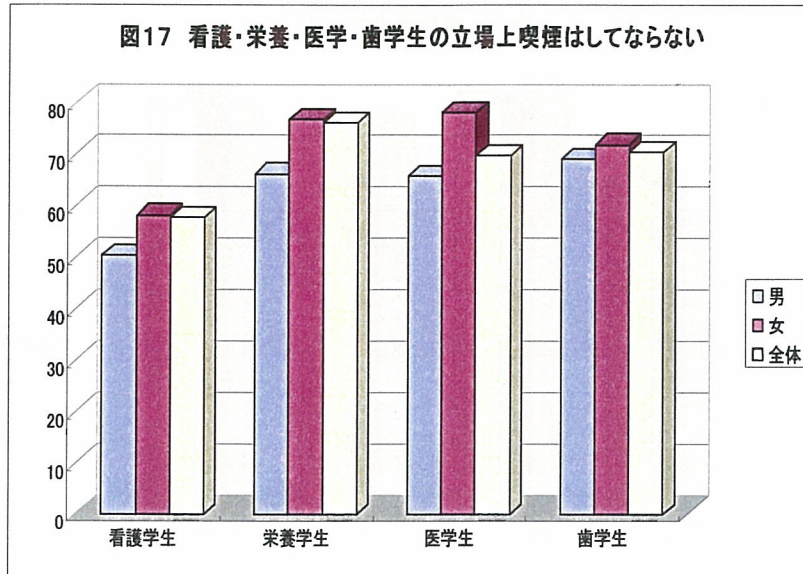
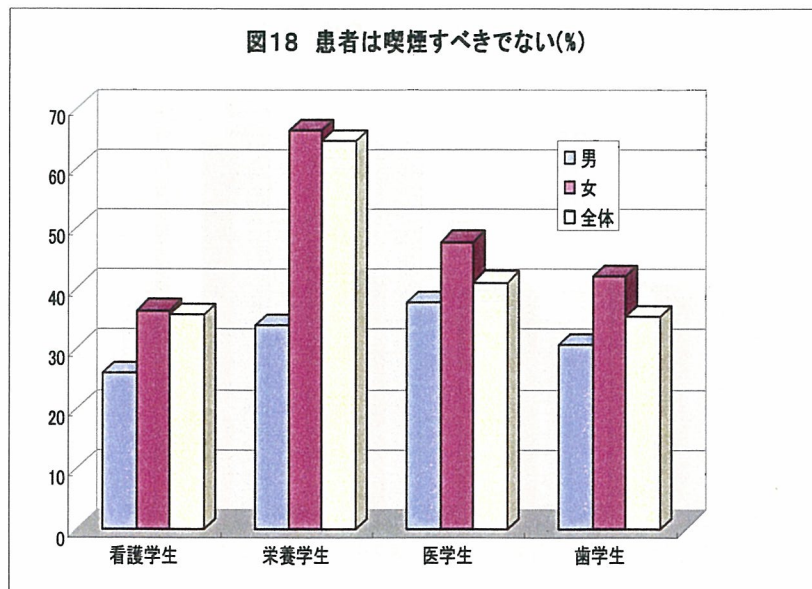


図18 患者は喫煙すべきでない(%)



医学・看護学生の喫煙およびその関連要因に関する
フォーカスグループインタビュー調査

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）
「未成年者の喫煙実態状況に関する調査研究」

研究報告書

医学・看護学生の喫煙およびその関連要因に関する フォーカスグループインタビュー調査

主任研究者

林 謙治 国立保健医療科学院次長

研究協力者

福田 吉治 国立保健医療科学院疫学部疫学情報室室長

久地井 寿哉 国立保健医療科学院研究生・東京大学大学院医学系研究

科博士課程

木下 ゆり 国立保健医療科学院研究生・東京医科歯科大学専攻生

今井 博久 国立保健医療科学院疫学部部長

河原 和夫 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授

大井田 隆 日本大学医学部公衆衛生学部門教授

玉城 哲雄 日本大学医学部公衆衛生学部門助手

加藤 紀代美 慈恵第三看護専門学校教員

加藤 昌代 杏林大学保健学部看護学科助手

研究要旨：若年者、特に保健医療分野の学生の喫煙行動に至るまでのプロセスを探り、喫煙に対する意識と喫煙関連要因を把握する目的で、医学・看護学生を対象にフォーカスグループインタビューを行った。合計8グループの逐語録等に基づき質的分析を行い、喫煙促進要因と禁煙促進要因を明らかにした。また、対象者の喫煙行動が、どのような社会に、どれくらいの期間曝されるかによって、段階的に影響されることを明らかにし、早期の社会曝露とライフイベントを鍵に、一連の結果を仮説としてモデル化した。さらに、将来の医療従事者としての立場を考慮した効果的な介入研究や教育啓発を探る上で必要な情報を得た。

A. 研究目的

平成16年度の厚生労働省国民健康栄養調査によると、わが国の成人喫煙率は、男性43.3%、女性12.0%であり、全体的に男性の喫煙率は減少しているのに対し、女性の喫煙率は逆に年々増加の一途をたどっ

ているのが現状である。

近年のわが国の喫煙対策としては、平成15年の健康増進法の制定、平成17年発効の多国間条約「たばこ規制枠組条約」への署名により、受動喫煙の防止、未成年者への喫煙防止、喫煙に関する教育・啓発の促進

が進められつつある。このような状況の中、人々の健康増進のための教育・啓発を担う医療従事者の役割はますます大きくなってきている。

医師の喫煙率は男性27.1%、女性6.8%（平成12年の日本医師会による調査）であり、男女ともに一般成人の喫煙率より医師の方が低いことがわかっている。一方、看護職の喫煙率は男性54.4%、女性24.5%（平成14年の日本看護協会による調査）と一般成人より高く、看護学生に関しても一般の同年代と比較すると高い喫煙率を示している。

本研究の目的は、喫煙経験を持つ医学・看護学生において、未成年時から現在までの期間を中心に、喫煙行動に至るまでのプロセスを明らかにし、近い将来医療従事活動に当たり禁煙を指導する立場の医学・看護学生の喫煙に対する意識を、喫煙者と非喫煙者の比較をもとに評価することである。

喫煙に関する深い洞察を得るため、通常の質問紙調査ではなく、質的研究のフォーカスグループインタビュー方式による調査を行い、医学・看護学生の喫煙行動および喫煙関連要因等の状況の正しい把握や実態を明らかにする。

B. 研究方法

(1) 対象者

1グループ3～7名からなる合計8グループに対して、2007年1～3月にフォーカスグループインタビューを行った。

対象者は、東京都内の4つの学校の医学・看護学生から希望者を抽出した。リクルートの方法は、1)学内で説明会を開催して研究者による直接のリクルート、2)教員によるメール・電話等でのリクルート、3)学生によるメール・電話等でのリクルート、の三つの方法をとった。参加者の条件は、現在喫煙をしている医学・看護学生と、現在喫煙をしていない看護学生とした。

リクルートの結果、計40名に参加の同意

を得た。2名が当日欠席したため、38名がインタビューの対象となった。喫煙者24名（医学生：男性10名、女性2名、看護学生：男性5名、女性7名）、非喫煙者14名（看護学生：男性1名、女性13名）で、平均年齢は喫煙者、非喫煙者ともに22歳であった。喫煙者の学年は1～4年生（医学生：1年生3名・4年生9名、看護学生：2年生8名・4年生4名）であった。非喫煙者の学年は2年生が7名、4年生が7名であった。

1グループは3～7名で、8グループに分けて学校毎にインタビューを行った。対象者は全て、研究者による研究概要説明を受け、研究への協力に同意が得られた者である。

(2) インタビュー方法

インタビューは、グループインタビューの形式をとった。各グループに対して、約70～90分かけて行った。インタビューの場所は、各学校内の会議室・演習室とした。

司会者は、グループインタビューに関して訓練された研究協力者1～2名が担当した。また、対象者に承諾を得た上で、会話をICレコーダーで記録し、言語的、非言語的コミュニケーションを記録係2～3名が筆記した。

インタビューの主な質問項目は、表3と表4に示した。これらの質問に沿って作成したインタビューガイドを用いて対象者に質問をした。

表1 喫煙者グループに対する質問項目

- | |
|--------------------------------|
| 1. 現在の喫煙状況 |
| 2. たばこ、喫煙者に対するイメージ |
| 3. 初めての喫煙経験（時期、きっかけ、キーパーソン） |
| 4. 喫煙が定着した時の経験（時期、きっかけ、キーパーソン） |
| 5. たばこの機能 |
| 6. 禁煙の経験（時期、きっかけ、継続 |

期間、禁煙できなかつた理由、将来の禁煙意図)
7. 喫煙のリスク認知
8. たばこに関する教育経験(時期、内容)
9. 医療従事者の喫煙(医師、看護師)に対する考え

表2 非喫煙者グループに対する質問項目

1. たばこに関する教育経験(時期、内容)
2. 周囲の喫煙状況
3. たばこ、喫煙者に対するイメージ
4. たばこの機能
5. 喫煙のリスク認知
6. 医療従事者の喫煙(医師、看護師)に対する考え

(3) 分析方法

フォーカスグループインタビューの録音記録は文章化し、研究者が研究目的と関連する部分を抜き出して、KJ法およびロングテーブル法によって質的分析を行った。

手順としては、1)それぞれの発言内容をラベルに書き出す、2)内容の近いもの同士のグループ編成を繰り返し、3)表札を作成し、4)関連性を図式化した。

発言内容のラベル化とグループ編成は、インタビューに立ち会った2名の研究協力者が約8時間かけて行い、その結果を基にさらに5時間かけて分析し表札を作成した。表札作成と図式化作業にはさらに1名の研究協力者が加わり、計3名によって約2時間の議論を3回行い、結果をまとめた。

(倫理面への配慮)

インタビューの実施あたり、インタビュー内容を録音し、録音した内容は逐語録にすることについて、参加の同意は文書にて得た。グループインタビュー調査およびア

ンケート形式の調査で得られたデータおよび音声から起こされたテキストデータは連結匿名化(ID化)して分析に用い、調査終了後に録音データ、アンケート用紙、テキストデータは消去した。調査は、国立保健医療科学院の研究倫理審査委員会の承認を得た。

C. 研究結果

(1) 分析の詳細

喫煙者を対象としたインタビュー調査結果は、1)喫煙行動を誘発する社会的な曝露、2)たばこを吸う場面とたばこの効果、3)医療従事者の多重的な社会的役割、4)禁煙教育とリスク認知、5)禁煙意図を促進する要因、6)喫煙者自身や他者による喫煙に対する評価、7)フォーカスグループインタビューの評価、以上7つの観点から分析を行った。詳細な結果は、分析資料1に示した。

非喫煙者を対象としたインタビュー調査結果は、1)医療従事者の喫煙行動に対する姿勢、2)臨床現場での経験とそれに基づいた考え、3)喫煙する医療者のマナーや配慮について、4)非喫煙者が将来喫煙する可能性の認知、以上4つの観点から分析を行った。詳細な結果は、分析資料2に示した。

(2) まとめ

1) 喫煙リスクに関連する要因を明らかにした。

喫煙行動を促す要因を健康上のリスクとしてとらえ、喫煙開始時期および喫煙定着時期の2段階を中心に、それぞれ生活場面別に特徴をまとめた。これらのリスク要因の特徴として、「環境要因」「他者からの影響」「本人の自発的な要因」「心理的なストレスへの対処」としてまとめた。

2) 喫煙促進要因および禁煙促進要因について明らかにした。(図1)

喫煙開始時期から定着時期間の喫煙経験や、および喫煙定着後の本数の増減に関わる経験などから、喫煙促進要因および禁

煙促進要因について特徴を明らかにした。

喫煙促進要因として、「喫煙意図」「教育意識」「経済的負担」「自分へのリスク影響」「他者へのリスク影響」「患者への影響」が導出された。

一方、喫煙促進要因として、「ストレスへの対処」「生活習慣化」「他者とのコミュニケーション」「タバコへのイメージ」「タバコ許容の社会的メッセージ」「個人の自由」が導出された。

これらは喫煙者の視点からの禁煙ニーズや喫煙ニーズであると考えられ、今後の介入研究や教育・啓発の内容のポイントとして重要であると考えられた。

3) 早期の社会曝露を鍵に、一連の結果を仮説としてモデル化した。

上記の要因を、早期の社会曝露を鍵にモデル化した。未成年時の社会曝露（環境要因、喫煙機会、内的な要因など）をリスクとして全体的に捉え、仮説として図式化した（図2）。

中学・高校、（人によっては）予備校、大学と進むライフコースの中で、いろいろなライフイベントがある。それらの中で、部活動やその休止、受験、アルバイト、飲み会、実習などが喫煙に関連するイベントとして導出された。特に、アルバイトなどによる社会への曝露は喫煙の開始や維持に強く影響していることがインタビューにより示唆された。

すなわち、喫煙行動は、どのような社会に、どのような期間曝されたかによって、段階的に影響されることが示唆された。今後の介入研究や、教育啓発の効果的な時期を探る上でも重要であると考えられた。

4) 医療従事者としての喫煙行動と指導・啓発のあり方についての意識を明らかにした。

医療従事者としては、患者への禁煙指導に対する姿勢として、違いがみられた。

喫煙者においては、「積極的」「慎重・条件付き」「患者個人への委任」「消極的」の4点からその特徴をまとめた。また役割期

待のうけとめ（社会が医療従事者に期待していると推測される役割）と、個人としての喫煙行動に対する姿勢として「一般社会からの期待に応える」「一般社会からの役割期待より自分の喫煙行動を肯定」「葛藤」「臨床現場での経験とそれに基づいた考え」の4点からその特徴をまとめた。医療従事者としての専門性は、主に指導のあり方に影響する要因であった。また臨床現場での経験も、喫煙行動や喫煙への考え方、役割期待を実感する機会に影響する要因であった。

非喫煙者においては、医療者の喫煙行動に対して「肯定」「共感」「喫煙者（医療者・患者）個人への委任」「喫煙する医療者の役割の発見」「否定」の5点からまとめた。

従来の喫煙教育については、機会は十分ではなく、内容についても断片的な知識が中心であるなど、全体的には記憶に残っている情報が少ないなどの特徴があげられた。

D. 考察

本研究では、喫煙経験を持つ医学生・看護学生の喫煙行動に至るまでのプロセスを探り、喫煙に対する意識や喫煙関連要因等の状況を把握する目的で、フォーカスグループインタビューを行った。その結果、喫煙リスクに関連する要因、喫煙促進要因、禁煙促進要因が明らかになった。また、早期の社会曝露を鍵に、一連の結果を仮説としてモデル化し、介入研究・教育啓発を効果的な時期に行うことの重要性が明らかになった。また、医学生・看護学生の医療従事者としての喫煙行動と指導・啓発のあり方についての意識について検討した。

本調査の対象者は3つの方法でリクルートしたが、喫煙者の中には教員や友人に隠れて喫煙している学生がいるため、インタビューの協力者を得ることが非常に困難であった。一般の成人の喫煙者とは異なり、医学生・看護学生、女子学生、未成年の学

生が喫煙することについては、社会的に批判を受ける傾向があり、彼らをターゲットにした啓発・教育などの介入することも難しいことが示唆された。

インタビュー方法は、一般的なフォーカスグループインタビューの方法に準じたが、質問の絞込みを行い、厳密なインタビューガイドを作成した。その結果、質問のフォーカスが明確となり、またインタビュー時間も適切に管理できた。

今回は、都内の4つの大学・専門学校における喫煙者に協力を呼びかけたが、医学生、看護学生ともに授業や試験、実習などスケジュール的に2時間の調査に協力をしてもらうことが困難であった。同じ大学の学生同士は顔見知りや喫煙仲間であったためどのグループもリラックスした雰囲気で行ったが、限られた日時で調査実施したため、性別や学年ごとのグループ設定はできなかった。そのため、性差や学年差により発言が制限された可能性が推察される。

E. 結論

喫煙動機やタバコに対する意識等について、質問紙調査を補完し、より深い洞察を得る目的で、医学・看護学生を対象にフォーカスグループインタビューを行った。その結果、喫煙行動を規定する上での社会曝露の重要性を明らかにするとともに、将来の医療従事者としての立場を考慮した効果的な介入研究や教育啓発を探る上で必要な情報を得た。フォーカスグループインタビューにより、質問紙調査等の質的研究では把握が難しい、喫煙およびその関連要因についての深い洞察と未成年の喫煙モデルの構築に関する知見を得ることができた。

G. 研究発表

(該当なし)

H. 知的財産権の出願・登録状況

(該当なし)

謝辞

本研究にご協力いただきました学校関係者の皆様、およびフォーカスグループインタビューにご参加いただきました医学生・看護学生に感謝申し上げます。

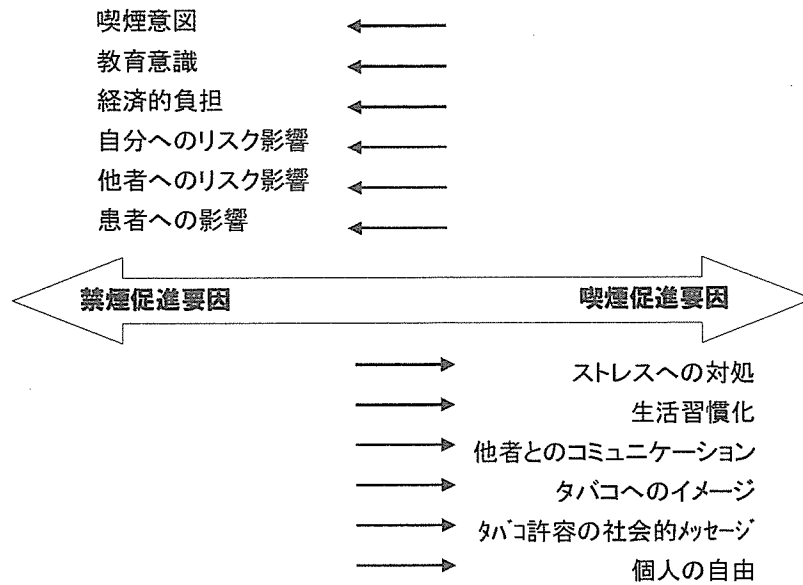


図1 喫煙促進要因と禁煙促進要因

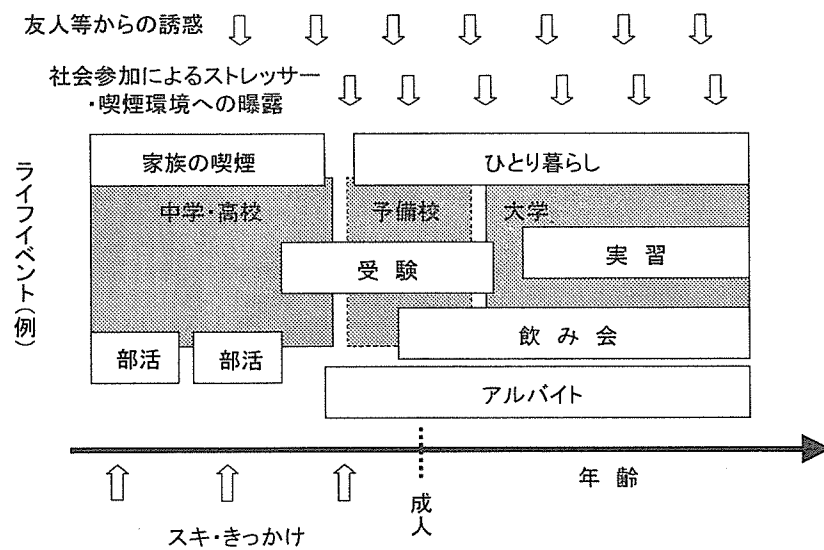


図2 喫煙に関連した社会曝露モデル

分析資料1：喫煙者へのフォーカスグループインタビュー分析結果

1. 喫煙行動を誘発する社会的な曝露

社会に曝露することによって、喫煙のきっかけが生まれ、喫煙行動が定着し継続するというプロセスが明らかになった。初めて喫煙経験と、喫煙行動が定着した時の経験を、環境要因、他者からの影響、本人の自発的な要因の3つの視点から分類した。初めての喫煙経験は、定着した時の経験よりも多くの要因が挙げられた。

(1) 初めての喫煙経験

初めて喫煙したきっかけに関しては、主に1) 環境要因として「周囲の喫煙」「学校生活の中での変化」「学校・家庭以外の人生経験」、2) 他者からの影響として「友人・先輩による勧め」「人間関係」、3) 本人の自発的な要因として「好奇心・興味本位」「心理的なストレスへの対処」が挙げられた。

時期としては小学校から大学まで挙げられた。

1) 環境要因

周囲の喫煙

- ・ 友人
- ・ 友人のお兄さん
- ・ 先輩
- ・ 家族
- ・ 親戚
- ・ 好きなアーティスト
- ・ 芸能人

学校生活の中での変化

- ・ 部活に入って部室が喫煙所
- ・ 部活をやめて
- ・ 受験

学校・家庭以外での人生経験

- ・ 浪人
- ・ 高校から一人暮らし
- ・ 友だちが泊まりにきた時
- ・ 旅行中
- ・ バイト
- ・ 恋愛

2) 他者からの影響

友人・先輩による勧め

- ・ 先輩に勧められた
- ・ 友人に勧められた

人間関係

- ・ 周りが吸っていたから付き合いで
- ・ タバコ嫌いの彼氏が浮気したので嫌がらせ

3) 本人の自発的な要因

好奇心・興味本位

- ・ 好奇心
- ・ 興味本位
- ・ カッコいい

心理的なストレスへの対処

- ・ 浪人中でストレスがたまっていた
- ・ バイトでストレスがあった

(2) 喫煙行動の定着

喫煙行動が定着し、習慣化したきっかけに関しては、主に1) 環境要因として「学校生活の中での変化」「自立・社会生活」、2) 他者からの影響として「人間関係の変化」、3) 本人の自発的な要因として「心理的な対処」が挙げられた。

(1)の初めての喫煙経験と比較すると、定着時には、「周囲の喫煙」「友人・先輩による勧め」「好奇心・興味本位」という意見は挙がらなかった。

1) 環境要因

学校生活の中での変化

- ・ 部活をやめて
- ・ 受験

自立・社会生活

- ・ 高校卒業して
- ・ 浪人中
- ・ 高校卒業後、一人暮らしを始めて
- ・ 麻雀に行き始めて

2) 他者からの影響

人間関係

- ・ 彼氏と別れて
- ・ 浪人中の友だちづくり

3) 本人の自発的な要因

心理的なストレスへの対処

- ・ イライラした時
- ・ ストレスがあった

参加者の発言メモ

初めての喫煙のきっかけ	喫煙の定着
高校2年、周りが吸っていた、つきあいで	高校卒業後、浪人した時、一人暮らしを始めて
高校2年、部室が喫煙所になっていた	浪人中、喫煙所で友だちづくり
中学生の頃、好奇心で	高校1年か2年、気づいたら自分で買っていた
大学1年の終わり、初めてのバイトでストレスがあった	ご飯の後に吸いたくなって(イライラしている時)
2年目の浪人中	吸い始めて数ヶ月後
浪人の時に勉強中、ストレスがたまっていた	吸い始めてすぐ
高校で友だちが吸っていた、それを見て	浪人してから
高校から一人暮らし、部活をしなくなっから	最初から
高校の部活が終わる頃	最初から
友だちが泊まりに来た時(高校1年?)	麻雀に行き始めてから
高校で部活をやらなくなっから	高校1年の時に親にばれた、吸うこと自体は特に何もなくて隠れて吸う方がカッコ悪いと言われカッコよく吸えばいいと思った
友だちが吸っていた、父親が吸うので抵抗がなかった	高校時代が一番吸っていた
家族・親戚が皆吸っている、中学生の頃	高校卒業後
中学2年、興味本位	18歳から
バイトの先輩に勧められて	高校の時に付き合っていた彼氏と別れた時
高校2年、友だちに勧められた	高校卒業後
付き合っていた彼氏がタバコを吸う女性が嫌いだった、浮気された時に吸ってやると思って吸ってしまった	17歳位から
15歳位から	18歳位から
高校3年、周りが吸っていた、部活をやめてから、反抗心	18歳から、部活やめてから
興味はあった、好きなアーティストが吸っていたから吸ってみた、昨年20歳になってから	そのまま吸っている
小学校5~6年、友だちのお兄さんが吸っていた、興味本位で	高校3年、受験のストレス
中学校3年、周りが吸っていた、カッコいい	高校の部活やめてから