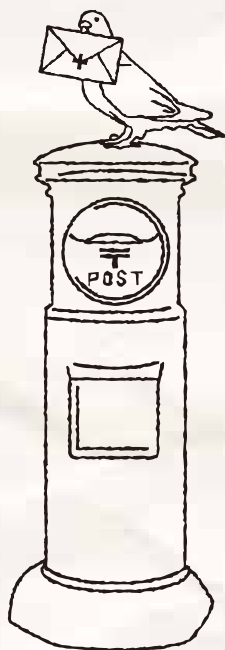


ほけかんだより

大学における 真の禁煙達成に向けて



大分大学は平成23年4月より全キャンパスにおいて敷地内全面禁煙となり「無煙化環境」が構築され一定の効果があがっています。

ただキャンパスの一部において、

いまだに多くの吸い殻がポイ捨てされている現状があります。

今回は、タバコの害についての最近の話題、保健管理センターで実施した大分大学学生の喫煙に関する実態調査、大学における真の禁煙を達成すべく開始した禁煙サポート外来について説明します。

大分大学保健管理センター
工藤 欣邦 教授



タバコの害

タバコの煙には4,000種類以上の化学物質が含まれ、そのうち200種類以上は有害物質、約60種類は発がん物質です。その中には最近、大気汚染などで問題となっているPM2.5も含まれています。国際がん研究機関は「喫煙とタバコ煙」を最も発がんリスクの高いグループ1(人に対して発がん性がある)に分類しています。また喫煙は動脈硬化を促進させ、心筋梗塞や脳卒中などの突然死をきたす疾患の大きなリスクファクターとなります。さらに35歳の人が70歳まで生きていける割合は、非喫煙者81%に対し喫煙者は58%と寿命が約10年も短くなるという報告があります。喫煙者は顔のしわや白髪が増えやすく、老け顔になりやすいこともわかっています。これらのリスクは喫煙者本人が負うのみならず、受動喫煙や三次喫煙(喫煙者がいなくなっても壁、家具などの表面に有害物質がこびりつき、それを吸入してしまうこと)によって配偶者や子供、職場の同僚などに深刻な影響を与えます。まさに喫煙は百害あって一利なしの代表格です。



学生の喫煙に関する実態調査と今後の課題

平成26年4月～5月、旦野原キャンパスの学生を対象に喫煙に関する無記名のアンケート調査を行いました。学生の喫煙率は7.4%であり、学部生・大学院生の喫煙率は[表1]に示すとおりで、学部3年生から急に高くなっています。大学院生および学部4年生の喫煙開始時期は、[表2]のように「学部2年時から」が最多でした。また喫煙習慣のある男子学生のうち25.8%がたばこを「ポイ捨て」したことがあり、7.3%が受動喫煙をさせない配慮を「あまりしていない」または「全くしていない」と回答しました。一方、非喫煙学生のうち男性44.3%、女性41.7%は大分大学学生の喫煙に伴う受動喫煙で「不快な思いをしたことがある」と回答し(図1)、そのうち男性の57.1%、女性の60.8%は「喫煙をやめてほしいと言うことができなかった」と回答しました(図2)。また意外にも「タバコの害」に関する知識については非喫煙学生よりもむしろ喫煙学生の方が上回っていました。これらの結果より、

1. 喫煙開始時期は学部2年時が最多であることや、喫煙率が学部3年生より大きく増加していることから、学部1～2年時での教育啓発活動が必要。
2. マナーを守れていない一部の喫煙学生による受動喫煙で、多くの非喫煙学生が苦痛を感じている。
3. 禁煙指導においてはタバコの害を強調するのみでなく、禁煙補助薬を用いた禁煙サポートを行うことが重要。

と考えられました。

表1 大分大学旦野原キャンパス
学生の喫煙率

	有効回答人数	喫煙率
全学生	3,385名	7.4%
男性	2,065名	11.3%
女性	1,320名	1.3%
学部1年生	927名	0.4%
学部2年生	679名	3.1%
学部3年生	683名	9.4%
学部4年生	771名	14.0%
大学院	321名	15.9%

表2 学部4年生、大学院生の
喫煙開始時期

	学部4年生	大学院生
大学入学前から	16.7%	7.8%
学部1年時から	22.2%	13.7%
学部2年時から	39.8%	35.3%
学部3年時から	18.5%	17.6%
学部4年時から	2.8%	13.7%
大学院から	—	9.8%
不明	—	2.0%

図1 喫煙習慣のない学生に対して

Q 大分大学の学生(友人、先輩、後輩など)が吸ったタバコの煙により(受動喫煙で)不快な思いをしたことがありますか？

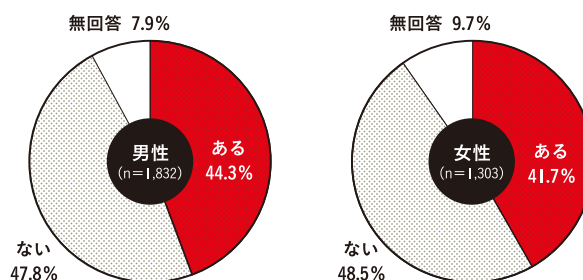
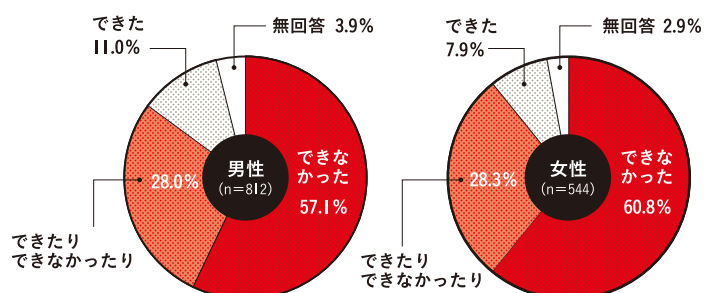


図2 大分大学学生の喫煙による受動喫煙にて不快な思いをしたと回答した非喫煙学生に対して

Q 喫煙をしている人に対して、喫煙をやめるように、あるいは他の場所で吸ってもらうようにお願いすることができましたか？



禁煙サポート外来について

「喫煙は病気、喫煙者は患者」と位置付けられ、タバコをやめられない人はほとんどの場合「ニコチン依存症」に陥っており、禁煙補助薬による治療が必要です。大分大学では、平成26年9月より禁煙を希望する学生・教職員に対し、禁煙補助薬(ニコチンパッチ、ニコチンガム)を学長裁量経費により無償提供することが可能となりました。

禁煙サポート外来では、まず問診を行い、その人が「ニコチン依存症」であるかどうかをチェックします。「ニコチン依存症」であれば、本人の体質に応じてニコチンパッチまたはガムを処方します。ここで大切なことは、ただ薬を出しっぱなしにするのではなく2週間おきに再来してもらい、禁煙状況の確認やどうしても吸いたくなった場合の対処法などを医師と相談しながら約8週間かけて禁煙を達成していくことです。今回のアンケート調査で、喫煙習慣のある学生250名中134名(53.6%)は「禁煙したい」と回答していましたので、保健管理センターとしてはぜひその希望に応えたいと考えています。金銭的負担がなく禁煙を達成できるまたとない機会ですので、喫煙習慣のある学生・教職員の皆さんは、保健管理センターまでぜひご連絡ください。



禁煙治療の流れ

初診

問診票(写真A)にて「ニコチン依存症」であることを確認し、スモーカーライザー(写真B)で呼気中の一酸化炭素濃度を測定。本人の体質に応じて、ニコチンパッチまたはニコチンガム(写真C)を処方。



▲写真A



◀写真B

写真C▶

再診

2週間おきに保健管理センターへ再来し、呼気中の一酸化炭素濃度の低下をチェック。禁煙が続いているか、副作用はないか、離脱症状に対する対応などを確認。順調であれば、次の2週間分を処方。パッチの場合、通常8週間貼付して終了。

禁煙成功後

1年間は禁煙が継続できているか、保健管理センターのスタッフが定期的な連絡および指導を行う。