

〈調査報告〉

歯科衛生士学生に対する禁煙教育の効果

細見 環*, 畠中能子**

The effect of Non-smoking education for the students in the Department of Dental Hygiene

Tamaki Hosomi and Yoshiko Hatanaka

I はじめに

2005年度まで、わが国では禁煙治療は自費で行われていた。2005年2月に世界保健機関（WHO）による「たばこ規制枠組条約（FCTC）」¹⁾が発効し、締約国であるわが国にも義務が課され、2005年11月には喫煙問題に直接関与するわが国の関連9学会（日本口腔衛生学会、日本口腔外科学会、日本公衆衛生学会、日本呼吸器学会、日本産科婦人科学会、日本循環器学会、日本小児科学会、日本心臓病学会、日本肺癌学会、）が合同で「禁煙ガイドライン」を作成した²⁾。これら流れを受けて、喫煙問題では後進国であるわが国においても、2006年度の診療報酬の改定において「ニコチン依存症」が治療の対象となる疾患として認識され、2006年5月には処方が必要な貼付薬ニコチンパッチの薬価収載が決定し、2006年6月より「ニコチン依存症管理料」が新設された³⁾。すなわち、医科においては禁煙治療に保険が利くようになったのである。さらに2008年4月に薬価収載された内用薬チャンピックス錠も禁煙補助薬として処方できるようになり、2008年5月からはサイズによって、貼付薬ニコチンパッチもOTC医薬品（over the counter drug）とし

て薬局において処方箋なしで購入できるようになった。残念ながらこの一連の改定は医科のみを対象としており、歯科における禁煙治療は未だ保険の対象外である。しかし、わが国におけるタバコは「口から吸う」形態をとるものがほとんどであり、タバコ・喫煙における影響は口腔内に如実に現れる。医科においては医療従事者が内視鏡やレントゲンを用いてしか見ることのできない病変が、歯科領域においては肉眼で見ることができるのである。これは患者サイドからしても同様で、多くの場合、喫煙習慣のある患者は口腔内の変化あるいは病変に気づいており、禁煙すればその効果ははっきりと「見える」のである。これは患者に対する強力な動機付けとなる。こういった点からも歯科は禁煙支援に適しているといえる^{4,5)}。また、歯科における禁煙支援にあたっては、診療補助以前に、保健指導および予防処置を主要業務としている歯科衛生士の存在が大きい。医師や歯科医師が予防よりも治療を中心にしてこざるを得なかったのに対して、元来、歯科衛生士は口腔領域における疾患の予防と健康の増進とを目的として作られた職種であり、これは医科における看護師の在り様とは大きく異なると著者らは考えている。まさに歯科衛生士は禁煙支援の担い手と

*関西女子短期大学 教授

**関西女子短期大学 准教授

して適任であるといえる⁶⁾。

しかし本学歯科衛生学科に入学した時点では、ほとんどの学生は非喫煙者ではあるが、喫煙に対して無関心あるいは寛容な態度を示し、ごく一部には常習喫煙者も存在する。これら学生を必要な者には卒煙させ、卒業までに禁煙支援ができるように教育するためには、入学当初から一貫した禁煙教育を行うことが望ましい。しかし、歯科衛生士の養成カリキュラムは過密であり⁷⁾、禁煙教育を必修科目とするのは困難である。そこで今回、特別講義という形で約 1 時間の禁煙教育を行い、2 週間後および 1 年 2 ヶ月後に、その効果のほどを調査し、若干の知見を得たのでここに報告する。

II 対象および方法

平成 20 年度に本学、歯科衛生学科に入学した 1 年次生 99 名を対象とした。方法として、平成 20 年 5 月に「タバコ・喫煙について－ホントのはなし－」と題して、歯科衛生士概論の授業の特別講義として、タバコ・喫煙に関する約 60 分の特別講演（禁煙・防煙講義）を行った。当日の受講者は 94 名であった。講義の 2 週間後に、講義受講者に対して、何が一番印象に残っているかについてと、喫煙に対する正直な感想について、自由記載方式で記名式のアンケートを行った（以下、2 週間後の調査とする）。有効となるアンケート回収枚数は 89 枚（94.7%）であった。さらに、平成 21 年 7 月に、平成 20 年 5 月以降の 1 年 2 ヶ月間で、タバコ・喫煙に関する考え方や行動に何らかの変化があったかどうかについて、平成 20 年度入生 94 名に対して、無記名でアンケート調査を行った。同時に 1 年 2 ヶ月前に受けたタバコ・喫煙に関する特別講義の内容について一番印象に残っていることについて自由記載により調査した（以下、1 年 2 ヶ月後の調査とする）。なお 1 年 2 ヶ月後の調査の回収率は 100% であった。

III 結 果

1. 2 週間後の調査において

1) 一番印象に残ったことについて

最も多かった回答は、『肺癌発病後およそ 2 ヶ月間で妻子を残して亡くなった男性の写真および映像に関するもの』（2 ヶ月で癌死（写真・映像）で 20 名（22.5%）であった。2 番目は『海外の CM』の 19 名（21.3%）、3 番目は『喫煙者に特有の顔貌』（スモーカーズフェイス）で 17 名（19.1%）であった。ついで『化学物質や発癌性物質の多さ』の 12 名（13.5%）、『副流煙』および『バージャー病』の各々 10 名（11.2%）、『病気になった人の映像』および『喉頭癌術後写真（喉から煙）』の 7 名（7.9%）、『タバコパッケージ（写真）』および『喫煙がもたらす病気』の 4 名（4.5%）、『肺の癌だけじゃない』の 3 名（3.4%）、および『口腔癌術後写真（アゴなし男）』、『癌発症の確率の差』、『軽いタバコのトリック』の 2 名（2.2%）であった（図 1）。

2) 喫煙に対する正直な感想について

最も多かった回答は、『副流煙等吸わされたくない（受動喫煙受けたくない）』の 31 名（34.8%）であった。2 番目は『自分は吸わない（能動喫煙しない）』の 18 名（20.2%）、3 番目は『タバコは嫌い』で 9 名（10.1%）であった。ついで『タバコは怖いものだ』、『海外のような禁煙 CM をする・タバコパッケージにする』、『周りの人、家族、大切な人には吸って欲しくない』の 7 名（7.9%）、『喫煙は良くない』の 6 名（6.7%）、『タバコを値上げする』の 5 名（5.6%）、『タバコは麻薬のようなものだ』、『タバコはなくなればいい』、『タバコの害等公表して、もっと国が対策をすべきなのに、国のやり方がおかしい、対策が甘い』の各々 4 名（4.5%）、『タバコはなくなればいいが、なくならないと思う』の 3 名（3.4%）、『喫煙者に禁煙を勧めたい』の 2 名（2.2%）であった。後は各々 1 名（1.1%）ずつで『タバコに

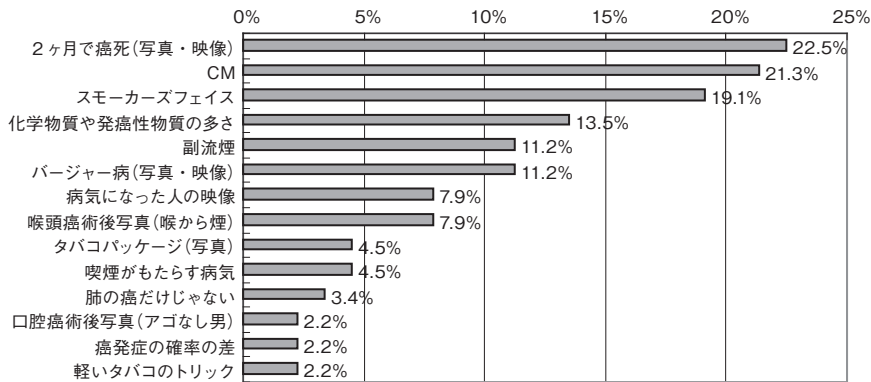


図1 2週間後の調査-印象に残ったこと-

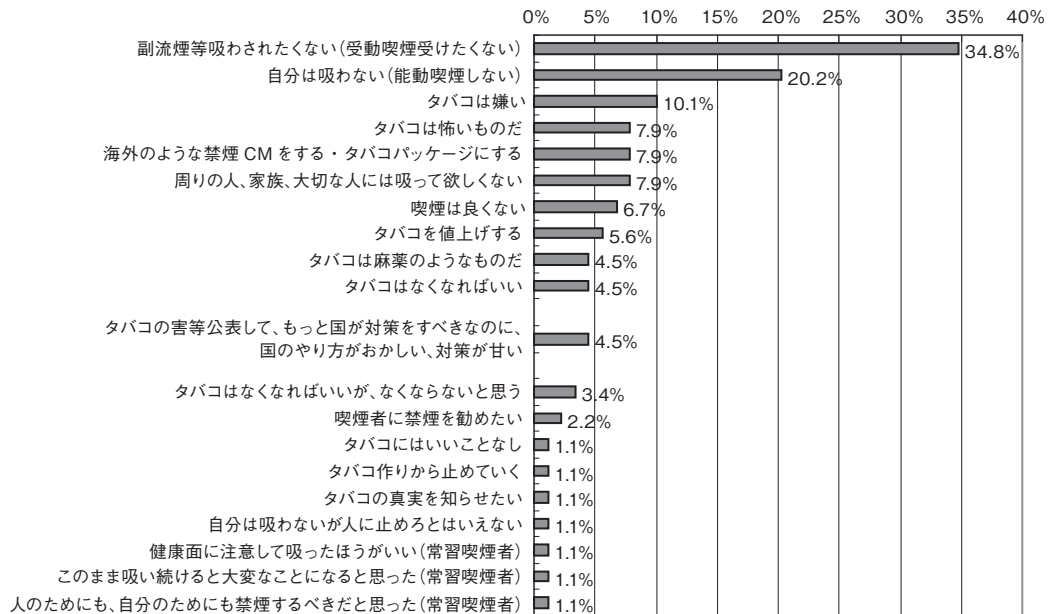


図2 2週間後の調査-喫煙に対する正直な感想-

『はいいいことなし』、『タバコ作りから止めていく』、『タバコの真実を知らせたい』、『自分は吸わないが人に止めろとはいえない』、『健康面に注意して吸ったほうがいい(常習喫煙者)』、『このまま吸い続けると大変なことになると思った(常習喫煙者)』、『人のためにも、自分のためにも禁煙するべきだと思った(常習喫煙者)』という回答であった(図2)。

2. 1年2ヵ月後の調査について

1年2ヵ月後の「禁煙・防煙講義を受講した後の変化に関するアンケート」では、複数回答可で、自分に関する事柄と、禁煙・防煙講義に対する感想・要望・意見等について質問した。さらに、講義内容に関して印象に残っている事柄についても質問した。また、禁煙・防煙に関する講義を当該授業以外でも受けたかどうかについて確認した。

1) 自分に関する事柄について

最も多かった回答は、『他人のタバコの煙を気にするようになった』で、50名(53.2%)であった。ついで『絶対に吸わないようにしようと思った』の46名(48.9%)、『タバコを吸っている人を避けるようになった』の39名(41.5%)、『周りの人に禁煙するように言った、もしくは勧めた』の27名(28.7%)、『周りの人に喫煙の害について話した』の21名(22.3%)、『禁煙や分煙の店を選んで入るようになった』の15名(16.0%)、『特に変わらない』の13名(13.8%)、『その他』の6名(6.4%)、『数量を減らした』、『やめようと思ったが、やめられない(やめられなかった)』の各々5名(5.3%)、『やめようと思っている』が4名(4.3%)、『禁煙をトライしたが、やめられない(やめられなかった)』が2名(2.1%)であった。また、『タバコを吸う時、以前より周りに気を遣うようになった』および、『タバコを吸うようになった』と回答した者が各々1名(1.1%)いた。『タバコをやめた』者はいなかった(図3)。

2) 禁煙・防煙講義に対する感想・要望・意見等

最も多かった回答は、『受動喫煙の害についてより詳しく知りたい』の39名(41.5%)で

あった。ついで『禁煙支援の方法・やり方等についてより詳しく知りたい』の30名(31.9%)、『禁煙方法についてより詳しく知りたい』の26名(27.7%)、『タバコについてより詳しく知りたい』の22名(23.4%)、『禁煙の効果についてより詳しく知りたい』の16名(17.0%)、『能動喫煙の害についてより詳しく知りたい』の14名(14.9%)、『興味がない』の3名(3.2%)であった。また、『役に立たない』と回答した者はいなかった(図4)。

3) 講義内容に関して印象に残っている事柄について

自由記載による記入方式で94名中52名から回答を得た。回答は多岐にわたったが最も多かった回答は『スモーカーズフェイス』に関するもので13名(13.8%)、ついで『2ヵ月後に肺癌で死亡した男性の写真・映像』に関するものが9名(9.6%)、『受動喫煙』に関するものが6名(6.4%)、『タバコのCM』に関するものが4名(4.3%)であった。また、『害がたくさんあること』や、『乳がんになりやすい』こと、『タバコを吸ったときに引き起こされる病気について』、『肺が黒くなった写真』、『その他』については各々2名(2.1%)であった。他の回答はすべて1名(1.1%)であった(図5)。

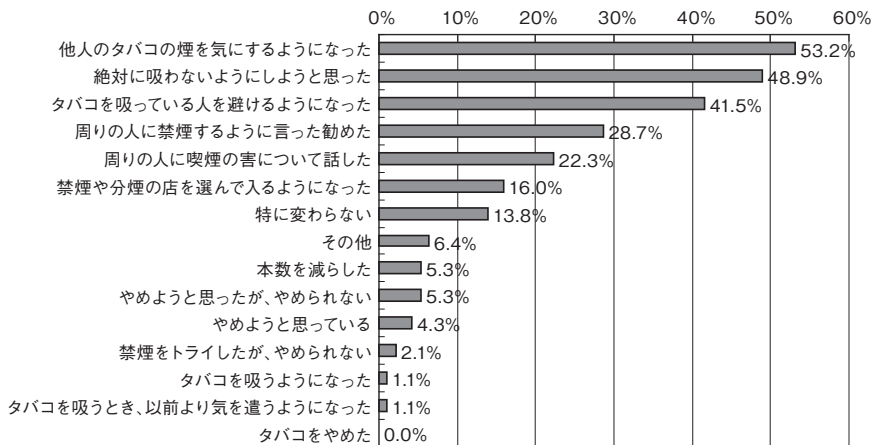


図3 1年2ヵ月後の調査-自分に関する事柄について-

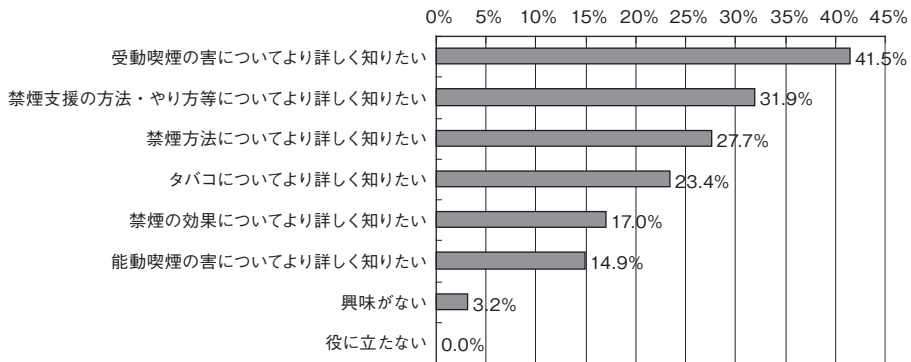


図4 1年2ヵ月後の調査－禁煙・防煙講義に対する感想・要望・意見等－

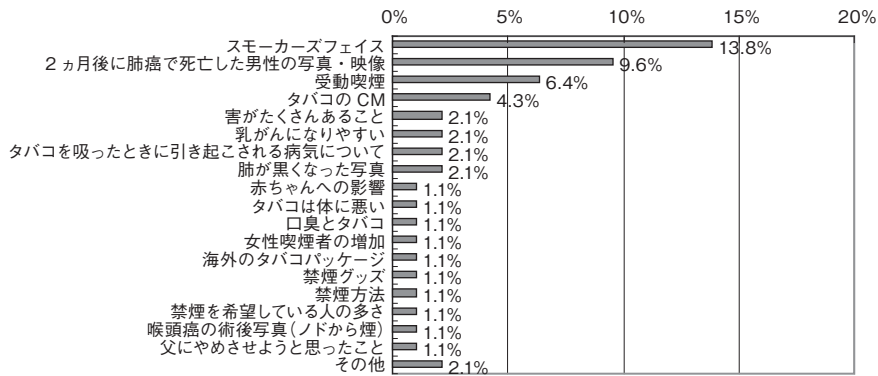


図5 1年2ヶ月後の調査－一番印象に残っていること－

4) 禁煙・防煙講義を他でも受けたかどうかについて

当該の特別講義以外に禁煙・防煙講義を受けたか否かについて、はい・いいえで質問し、さらにはいと回答したものについては、自記式で講師名と科目名を記入させた。結果はいいえが89名(94.7%)、はいが4名(4.3%)、未記入が1名(1.1%)であった。

IV 考 察

1. 2週間後の調査に関して

1) 一番印象に残ったことに関して

回答の多かったものについては上位から3位までを写真・映像や、CM等が占めた。禁煙・防煙教育によく用いられる、写真・映像等を多く用いたが、特に2005～2007年にオーストラ

リアで流されていたQuit LineのCM⁸⁾、は一部実際の写真映像とリンクするところもあり、印象深かったものと思われる。また、喫煙者に特徴的な顔貌として知られるスモーカーズフェイス^{9, 10)}も、しわやしみ、肌の質感、歯への着色等、一般に女性が気にする容貌に直結する事柄に関するものであるため、興味を引き、記憶に残ったものと思われた。

ついで化学物質や発癌性物質の多さが印象に残った理由としては、タバコ・喫煙に関する基礎知識が少ないことが考えられた。これは副流煙に関しても同様であると思われた。また、パージャー病はじめ実際にタバコ病に罹患した人々の写真¹¹⁾は学生たちに強いインパクトを与えたものと思われた。文字や数字で表わされたデータよりもビジュアル的な情報のほうが学生

たちには強い印象を与えられるものと思われた。

2) 喫煙に対する正直な感想に関して

受動喫煙を受けたくないという回答が最も多くなった理由のひとつとして、受動喫煙の問題は非喫煙者にとってこそ重要であるとの視点から講義したことが考えられる。これは 2007 年に WHO が掲げた世界禁煙デー (5 月 31 日) のテーマ、「Smoke free environments (タバコの煙のない環境) : 受動喫煙をなくそう」¹²⁾を意識してのものであったが、タバコ・喫煙に関する基礎知識が少なく、普段、タバコ・喫煙に対して無関心な多くの学生にとっては、自らが悪影響を受けることを初めてはっきりと認識したということかもしれない。自分は吸わないという回答より、吸わされたくないという回答が多かったのは興味深い。タバコ・喫煙に対する、学生たちのはっきりとした否定する意識・態度が感じられた。その他の回答も、タバコ・喫煙に対して否定的なものが多かったが、タバコ・喫煙に対する国の姿勢に疑問を持ち、具体的な対策を考える回答が出てきたことは、今回の禁煙・防煙教育の成果のひとつであろうと考えられた。また、わずかながら禁煙を勧めたいという回答があったことは、将来、医療人となる学生たちとしては特記すべき成果であると考えられた。

しかし一方で、タバコはなくならないと思うや、人に禁煙しろとは言えないなどの意見が見られ、常習喫煙者においては健康面に注意して吸うといった回答もあり、さらなる教育の必要性が感じられた。

2. 1 年 2 ヶ月後の調査について

1) 自分に関する事柄について

やはり、受動喫煙を受けたくない (他人のタバコの煙を気にするようになった) という回答が最も多く、ついで能動喫煙しない (絶対に吸わないようにしようと思った) という回答の順であった。受動喫煙を避けようという考えは、

タバコを吸っている人を避けるようになった、あるいは、禁煙や分煙の店を選んで入るようになったという多くの回答からもうかがえた。また、周りの人に禁煙するように言った、勧めた、周りの人に喫煙の害について話したなど、禁煙推進の方向に向かっている回答が合わせて 50% 以上となったことは、歯科衛生士学生に対する禁煙教育として、当該講義が効果のあったものと思われた。

さらに回答からは、禁煙しようと思う、禁煙を試みたがやめられないなど、止めたくても止められないタバコ・喫煙の怖さが伝わってきた。

しかし、1 名ではあるがタバコを吸うようになったと回答している学生がいることは、大変遺憾なことであった。当該講義時に、タバコ・喫煙はいったん開始して習慣性になると、心理的および身体的な依存が形成され、なかなか止められないこと、若い女性では依存が形成されやすいこと等^{13, 14)}、もう少ししっかりと理解されるように話すべきであったかもしれない。今後、何らかの対策をする必要があるものと思われた。

2) 禁煙・防煙講義に対する感想・要望・意見等

やはりここでも受動喫煙の害についてより詳しく知りたいという回答が最も多かった。学生たちはほとんどが非喫煙者であるので、喫煙問題で自らが直接被害をこうむるのは受動喫煙を受けた際であり、当然の反応であると思われた。また、禁煙支援の方法・やり方等についてより詳しく知りたい、禁煙方法についてより詳しく知りたいというのは望ましい反応であると思われた。タバコについてより詳しく知りたいという回答も多く、タバコ・喫煙に関する基本的な知識不足を感じていることが考えられた。

しかし、喫煙者であるか否かは不明であるが、興味がないと回答したのも 3 名おり、より学生が興味を持つような講義内容や構成を考

慮する必要があるものと思われた。また、役に立たないと回答したものはいなかったの、何かしら役立っているものと思われた。

3) 講義内容に関して印象に残っている事柄について

講義の2週間後の調査では、衝撃的な肺癌患者の映像や、CMが印象に残っているものが多かったが、1年2ヵ月後の調査ではスモーカーズフェイスをあげるものが多かった。これは対象が若い女性で、学生たちに興味のある事柄が反映された故であると思われた。ついで衝撃的な肺癌患者の映像、受動喫煙、CMの順となり、受動喫煙に関する事柄に対する学生たちの興味のほどが感じられた。乳癌は2週間後の調査ではキーワードとして上がっておらず、今回あがってきたのは今春、乳癌に関する映画の上映（東宝系映画「余命1ヶ月の花嫁」）があったためかもしれない。

4) 禁煙・防煙講義を他でも受けたかどうかについて

94名中89名が受けていないと回答し、受けたと答えたものは4名のみであったが、実際は、総合演習Iで15名を対象に細見が禁煙・防煙教育を行っている。講義と演習の形態の違いの故か、学生との見解に相違があるようであった。ともあれ、それを除くと禁煙・防煙に関してはいっさい教育されていないこととなり、将来、医療人となる歯科衛生士の教育としては問題があるものと思われた¹⁵⁾。

V ま と め

2週間後および1年2ヵ月後の調査から、学生たちは写真や映像のようなビジュアル化された情報に対して、より強く記憶していることがわかった。さらにスモーカーズフェイスのような容貌の変化には敏感で、長く記憶に残る傾向にあることがわかった。また、受動喫煙の害についての興味等から、絶対的なタバコ・喫煙に関する知識の不足が考えられた。

タバコ・喫煙に対する国の姿勢に疑問を持

ち、具体的な対策を考える者や、禁煙を勧めたという者がいる一方、あらたに喫煙を開始した者、喫煙を止める気のない者や、禁煙したくてもできない者等もあり、将来、医療人となるべき歯科衛生士としてはさらなる禁煙・防煙教育が必要であると思われた。

謝辞

本調査は平成20年度関西女子短期大学奨励研究費の助成によるものです。ここに心から感謝の意を表します。また、調査にご協力いただいた歯科衛生学科の学生の皆様に厚く御礼申し上げます。

参考文献

- 1) 青柳智和：禁煙のススメ，医学出版，東京；p 55, 2005.
- 2) 日本禁煙科学会編集：禁煙指導・支援者のための禁煙科学，文光堂，東京；p 5-7, 2007.
- 3) 日本禁煙学会編集：禁煙学，南山堂，東京；p 70-71, 2007.
- 4) 埴岡 隆，川口陽子，稲葉大輔，隼石 聡：禁煙推進委員会報告「たばこのない世界をめざして」1. 保健医療従事者としての喫煙対策の基礎知識，口腔衛生学会雑誌，第53巻2号，p 150-156, 2003.
- 5) 埴岡 隆，稲葉大輔，平田幸夫，隼石 聡，川口陽子：禁煙推進委員会報告「たばこのない世界をめざして」2. 喫煙および禁煙の口腔の健康および歯科治療への影響，口腔衛生学会雑誌，第57巻1号，p 48-53, 2007.
- 6) 日本歯科衛生士会：禁煙推進宣言，<http://www.jdha.or.jp/jsp/2/news/declara.pdf>.
- 7) 平成一九年一二月二日文科科学省・厚生労働省令第二号：歯科衛生士学校養成所指定規則，http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S_25/S_25_F_03502001001.html.
- 8) オーストラリア禁煙キャンペーン CM：http://www.youtube.com/watch?v=VUNwS-AjHrI&feature=channel_page.
- 9) 石井正敏：タバコをやめようー歯医者さんからのメッセージー，砂書房，東京；p 22-23, 2000.
- 10) 渡辺 勝，長山和枝：チェアーサイドの禁煙支援ガイドブック，デンタルダイヤモンド社，東京；p 6, 2008.

- 11) けんこう歯科医院 HP : タバコに関する資料集, <http://www.asunet.ne.jp/~kakehiro/100.html>.
- 12) WHO 世界禁煙デー 2007 : SMOKE-FREE ENVIRONMENTS, <http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2007/en/index.html>
- 13) 小西明美 : 医療従事者のための禁煙外来・禁煙教育サポートブック, メディカ出版, 大阪府 ; p 110-125.
- 14) 平間敬文 : 女性の喫煙リスクとその対応 - 高校生 35 万人の禁煙教育の経験から -, 茨城県母性衛生学会誌, 22 ; p 74-79, 2002.
- 15) 長谷川純代, 稲垣孝司, 岡本敬予, 竹内あゆ美, 高阪利美, 佐藤厚子, 後藤君江, 山田和代, 原山裕子, 上田祐子, 犬飼順子, 向井正視, 野口俊英, 中垣晴男 : 某短期大学歯科衛生学科の喫煙状況, 喫煙に対する意識の評価と脱タバコ教育による変化, 日本歯科衛生学会誌, 第 4 巻 1 号, p 71-77, 2009.