

非喫煙大学生における喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識

A Study of Non-Smoking College Students' Antipathies toward Smokers and Tobacco

近藤 有紀^{*1}・葛西 敦子^{*2}
Yuki KONDO^{*1}・Atsuko KASAI^{*2}

要 旨

本研究は、大学生の中でも今までに一回もたばこを吸ったことがないと自己申告した非喫煙者（以下；非喫煙大学生）を対象に質問紙調査を実施し、非喫煙大学生が喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識に関する要因を明らかにすることを目的とした。370名（男性112名，女性258名）から回答を得た。①370名のうち38名（10.3%）がたばこの『煙』，87名（23.5%）がたばこの『におい』が気になると回答していた。②たばこの『煙』を嫌だと「感じる」者は311名（84.1%），たばこの『におい』を嫌だと「感じる」者は301名（81.4%）であった。③非喫煙大学生が喫煙者やたばこに対し嫌悪意識を抱く要因に関する因子として，第1因子「喫煙者への負のイメージ」，第2因子「人的背景」，第3因子「周囲への影響」，第4因子「においの影響」，第5因子「マナー違反」の5因子が抽出された。本研究で，非喫煙大学生は，たばこの『煙』や『におい』に嫌悪意識を抱いている者が9割以上おり，特にたばこの『におい』に嫌悪意識を抱いていることが明らかとなった。

キーワード：大学生，非喫煙者，たばこ，嫌悪意識

Key Words：College Students, Non-Smoker, Tobacco, Antipathy

I. はじめに

2000年からの健康日本21（第1次）以降，日本では様々なたばこ規制・対策が実施されている。2002年制定の健康増進法第25条において，受動喫煙の防止のための努力義務が定められている。また，2012年に策定された健康日本21（第2次）¹⁾では，「未成年者の喫煙をなくす」という目標に加えて，「成人の喫煙率の減少」の割合が12%，「受動喫煙の機会を有する者の割合の低下」について，2020年に受動喫煙の無い職場の実現，2022年に家庭では3%，飲食店では15%という数値目標，「妊娠中の喫煙をなくす」という目標が新たに盛り込まれている。しかし，平成29年国民健康・栄養調査²⁾によると，受動喫煙について，家庭では7.4%と10%を切っているが，職場では30.1%，飲食店では42.4%が受動喫煙を受けている現状がある。2020年に東京オリンピック・パラリンピック競技大会が開催されることを踏まえ，2018年7月に健康増

進法の一部を改正する法律が成立し，①「望まない受動喫煙」をなくすこと，②受動喫煙の影響が大きい子どもや患者等に特に配慮すること，③施設の類型・場所ごとに対策を実施することが盛り込まれた³⁾。事業者だけでなく国民においても，望まない受動喫煙を防止するための取り組みは，マナーからルールへと変化し，より一層たばこ規制・対策が強化されている現状がある。

非喫煙者の健康被害は，受動喫煙だけでなく，たばこの『煙』や『におい』による目の痛みや呼吸器への影響等，身の回りに様々な影響があると考えられる。厚生労働省⁴⁾の報告では，受動喫煙は臭気・不快感，鼻の刺激感に影響すること，つまりにおいの影響が明らかとなっている。一方，非喫煙者の喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識に関する研究は，国立情報学研究所が提供する文献情報・学術情報検索サービス「CiNii Articles - 日本の論文をさがす」で，キーワード「たばこ」「嫌悪意識」「非喫煙者」と検索した限りでは見

*1 栃木県さくら市立氏家小学校
Ujiie Elementary School, Sakura City, Tochigi Prefecture

*2 弘前大学教育学部教育保健講座
Department of School Health Science, Faculty of Education, Hirosaki University

つけることができなかった(2018年10月15日現在)。嫌煙意識については、宮島ら⁵⁾の研究で、健康意識、迷惑意識に基づくものであることを明らかにしている。たばこの『煙』だけでなく『におい』を含む喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識に焦点を当て、嫌悪意識を抱く要因を明らかにすることが必要だと考える。

そこで本研究では、大学生の中でも今までに一回もたばこを吸ったことがない非喫煙者(以下;非喫煙大学生)を対象に質問紙調査を行った。これにより、非喫煙大学生が喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識に関する要因を明らかにすることを目的とした。

II. 調査対象と方法

1. 調査対象

A県B大学に在籍する大学生のうち、今までに一回もたばこを吸ったことがない非喫煙者(以下;非喫煙大学生)500名を対象とした。調査にあたり「今までに一回もたばこを吸ったことがない人(非喫煙者)」であることを自己申告により確認し、調査を依頼した。回収数は377名(回収率75.4%)、データに欠損値のある者は対象から除外し、有効回答数は370名(有効回答率98.1%)であった。

2. 調査方法

調査方法は質問紙調査であった。調査期間は2018年10月10日から11月16日までであった。質問紙中の「たばこ」とは「紙巻たばこ(加熱式たばこや電子たばこ等を除く)」と定義し、非喫煙者のみに調査を実施した。

3. 調査内容

1) 質問紙調査

(1) 対象者の背景

対象者の学部、学年、年齢、性別、出身地について回答を求めた。

(2) 対象者の周囲の喫煙環境

①家族内の喫煙者の有無、②家族以外の周囲の喫煙者の有無について、「いる」「いない」「わからない」のいずれかで回答を求めた。また、「いる」と回答した者については、それは誰か回答を求めた。

(3) 喫煙・たばこについての知識

たばこの煙や喫煙による健康被害、受動喫煙による健康被害、軽いたばこ、妊婦の喫煙、三次喫煙について、喫煙と健康・喫煙の健康影響に関する検討会報告書(平成28年8月)⁴⁾等^{7) -16)}を参考に11項目を作成した(表1)。それぞれの項目に対し、「知っている」「曖昧な知識だが知っている」「知らない」のいずれかで回答を求めた。

(4) 喫煙・たばこに対する意識

①対象者の注意喚起行動

「喫煙マナーが悪い人を見た時、あなたは注意しますか?」という質問に対し、「する」「しない」「したいができない」「しようと思わない」のいずれかで回答を求めた。また、「したいができない」「しようと思わない」と回答した者には、その理由を11項目の中から複数回答で回答を求めた。

②『煙』と『におい』への意識の違い

「たばこの『煙』と『におい』、どちらの方が気になりますか?」という質問に対し、「煙」「におい」「両方」「気にならない」のいずれかで回答を求めた。

③たばこの『煙』・『におい』への嫌悪意識

「たばこの『煙』を嫌だと感じますか?」「たばこの『におい』を嫌だと感じますか?」という質問に対し、それぞれ「感じる」「たばこの種類によって感じる」「感じない」のいずれかで回答を求めた。

(5) 非喫煙大学生の喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識

表1 喫煙・たばこの知識に関する質問項目

1.	たばこの煙には、肺がん、食道がん、胃がん、子宮頸がんなど、様々ながんを引き起こす発がん性物質が70種類以上含まれている。(以下;たばこの煙に含まれる発がん性物質)
2.	喫煙は、脳卒中や虚血性心疾患、2型糖尿病、勃起機能の低下(ED)、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、歯周病などの全身の病気のリスクを高める。(以下;喫煙による全身の病気の罹患リスク)
3.	喫煙は、口臭や体臭、皮膚の老化の原因となる。(以下;口臭・体臭・皮膚の老化の原因)
4.	喫煙者は非喫煙者と比べて、寿命が男性で約8年、女性で約10年短くなる。(以下;喫煙者は非喫煙者と比べて寿命が短くなる。)
5.	副流煙には、主流煙に比べてニコチンが2.8倍、タールが3.4倍、一酸化炭素が4.7倍も含まれている。(以下;副流煙の成分)
6.	受動喫煙は、成人の場合肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、小児の場合乳幼児突然死症候群(SIDS)、喘息の既往などの様々な病気のリスクを高くする。(以下;受動喫煙による様々な病気の罹患リスク)
7.	受動喫煙は、認知機能障害のリスクを高くする。(以下;受動喫煙による認知機能障害のリスク)
8.	受動喫煙は、精神的苦痛のリスクを高くする。(以下;受動喫煙による精神的苦痛のリスク)
9.	軽いたばこは、箱に表記されているニコチンやタールの量が少なくても、普通のたばこを吸っている時と実際に入る有害物質の量は変わらない。(以下;軽いたばこ)
10.	妊婦の喫煙は、低出生体重・胎児発育遅延や早産、流産、乳幼児突然死症候群(SIDS)などのリスクを高くする。(以下;妊婦の喫煙による健康被害)
11.	たばこを吸った屋内のカーペットや壁紙、ソファ等に付着・残留したたばこの煙の成分が、後に揮発・浮遊して汚染源となり、第三者が曝露される。(以下;三次喫煙)

喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識に関わる因子を、喫煙と健康・喫煙の健康影響に関する検討会報告書（平成28年8月）⁴⁾等⁵⁾-⁸⁾¹⁰⁾¹³⁾¹⁷⁾-²²⁾から抽出した。それらにより、第1因子「喫煙者のマナー」、第2因子「喫煙者の清潔感」、第3因子「たばこの煙・におい」、第4因子「人的背景」、第5因子「身体的背

景」、第6因子「社会的背景」、第7因子「喫煙者のイメージ」の7因子が抽出された。また、それらに関する調査項目を60項目を作成した（表2）。さらに、喫煙者やたばこに対しどのようなところに嫌悪意識を抱くか、予備調査を行い、調査項目に修正を加えた。各項目について、「よく当てはまる」「やや当てはまる」

表2 喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識の各仮説因子に関する60項目の調査項目

因子	調査項目	調査項目の略
喫煙者のマナー	1. 私は、たばこのポイ捨てに、嫌悪意識を抱く。	喫煙者のたばこのポイ捨て 喫煙者の歩きたばこ 喫煙者がたばこを周囲に捨てること 喫煙者の置きたばこ
	2. 私は、歩きたばこに、嫌悪意識を抱く。	
	3. 私は、たばこの灰を周囲に捨てることに、嫌悪意識を抱く。	
	4. 私は、喫煙者が置きたばこ（火のついたたばこを灰皿などにしばらく置いておくこと）をすることに、嫌悪意識を抱く。	
	5. 私は、捨てられたたばこの吸い殻を見ると、嫌悪意識を抱く。	
	6. 私は、喫煙者が人に向かって煙を吐き出すことに、嫌悪意識を抱く。	
喫煙者の清潔感	7. 私は、喫煙者のヤニのついた歯を見ると、嫌悪意識を抱く。	喫煙者のヤニのついた歯 喫煙者のヤニのついた手 喫煙者の口臭 喫煙者の衣類から漂うにおい 喫煙者の皮膚から漂うにおい
	8. 私は、喫煙者のヤニのついた手を見ると、嫌悪意識を抱く。	
	9. 私は、喫煙者の口臭に、嫌悪意識を抱く。	
	10. 私は、喫煙者の衣類から漂うにおいに、嫌悪意識を抱く。	
	11. 私は、喫煙者の皮膚（髪の毛・体毛含む）から漂うにおいに、嫌悪意識を抱く。	
たばこの煙・におい	12. 私は、たばこのにおいが自分の衣類につくことに、嫌悪意識を抱く。	においが自分の衣類につくこと においが自分の髪の毛につくこと 煙やにおいが外から部屋や車内に入ってくること たばこの煙やにおい（吸う人問わず） 家族以外のたばこの煙やにおい 恋人や友人等の近しい人以外のたばこの煙やにおい たばこの煙が自分の近くで漂う 喫煙者が吐き出す煙（呼出煙）
	13. 私は、たばこのにおいが自分の髪の毛につくことに、嫌悪意識を抱く。	
	14. 私は、外から部屋や車内に入ってくるたばこの煙やにおいに、嫌悪意識を抱く。	
	15. 私は、吸う人を問わずたばこの煙やにおいに、嫌悪意識を抱く。	
	16. 私は、家族以外のたばこの煙やにおいに、嫌悪意識を抱く。	
	17. 私は、恋人や友人等の近しい人以外のたばこの煙やにおいに、嫌悪意識を抱く。	
	18. 私は、たばこの煙が自分の近くで漂うことに、嫌悪意識を抱く。	
	19. 私は、喫煙者が吐き出す煙（呼出煙）に、嫌悪意識を抱く。	
	人的背景	
21. 私は、女性が喫煙していることに、嫌悪意識を抱く。		
22. 私は、妊婦が喫煙していることに、嫌悪意識を抱く。		
23. 私は、未成年者が喫煙していることに、嫌悪意識を抱く。		
24. 私は、自分よりも年上の人喫煙していることに、嫌悪意識を抱く。		
25. 私は、自分と同じ年の人喫煙していることに、嫌悪意識を抱く。		
26. 私は、自分よりも年下の人喫煙していることに、嫌悪意識を抱く。		
27. 私は、自分の家族が喫煙していることに、嫌悪意識を抱く。		
28. 私は、自分が家族以外に大切に思っている人（例：親しい友人、恋人等）が喫煙していることに、嫌悪意識を抱く。		
29. 私は、教育する立場にある者が喫煙していることに、嫌悪意識を抱く。		
30. 私は、医療関係者が喫煙していることに、嫌悪意識を抱く。		
31. 私は、吸う人を問わずたばこを吸っている人に、嫌悪意識を抱く。		
身体的背景	32. 私は、たばこの煙を吸うと受動喫煙になるため、喫煙者に嫌悪意識を抱く。	受動喫煙 煙を吸うと身体に何らかの症状が出ること においをかぐと身体に何らかの症状が出ること
	33. 私は、たばこの煙を吸うと身体に何らかの症状が出るため、喫煙者に嫌悪意識を抱く。例）目が乾く、咳が出る 等	
	34. 私は、たばこのにおいを嗅ぐと身体に何らかの症状が出るため、喫煙者に嫌悪意識を抱く。例）鼻が出る、頭痛がする 等	
	35. 私は、たばこの煙を吸うと精神的苦痛を感じるため、喫煙者に嫌悪意識を抱く。	
	36. 私は、たばこのにおいを嗅ぐと精神的苦痛を感じるため、喫煙者に嫌悪意識を抱く。	
	社会的背景	
38. 私は、喫煙者が喫煙可の飲食店で喫煙することに、嫌悪意識を抱く。		
39. 私は、食品を取り扱う店（飲食店を除く）でたばこのにおいを漂わせていることに、嫌悪意識を抱く。		
40. 私は、衣類を取り扱う店でたばこのにおいを漂わせていることに、嫌悪意識を抱く。		
41. 私は、喫煙者が許可なく自分の車内で喫煙することに、嫌悪意識を抱く。		
42. 私は、喫煙者が許可なく他人の車内で喫煙することに、嫌悪意識を抱く。		
43. 私は、喫煙者が許可なく喫煙者の車内で喫煙することに、嫌悪意識を抱く。		
44. 私は、子供の側で喫煙する人に、嫌悪意識を抱く。		
45. 私は、妊婦の側で喫煙する人に、嫌悪意識を抱く。		
46. 私は、高齢者の側で喫煙する人に、嫌悪意識を抱く。		
47. 私は、自分の側で喫煙する人に、嫌悪意識を抱く。		
喫煙者へのイメージ	48. 私は、たばこの存在自体に、嫌悪意識を抱く。	喫煙者は自己管理能力がないと思う。 喫煙者は不潔だと感じる。 喫煙者は汚いと思う。 喫煙者を格好悪いと思う。 喫煙者をかわいそうと思う。 喫煙者はだらしないと思う。 たばこを吸うことはよくないことだと思う。 喫煙者は喫煙時のマナーが悪いと思う。 喫煙者は周囲を気にせず喫煙していることに、嫌悪意識を抱く。
	49. 私は、たばこが販売されていることに、嫌悪意識を抱く。	
	50. 私は、喫煙者が禁煙エリアで喫煙することに、嫌悪意識を抱く。	
	51. 私は、喫煙者が人が密集している場で喫煙することに、嫌悪意識を抱く。	
	52. 私は、喫煙者は自己管理能力がないと思う。	
	53. 私は、喫煙者は不潔だと感じる。	
	54. 私は、喫煙者は汚いと思う。	
	55. 私は、喫煙者を格好悪いと思う。	
	56. 私は、喫煙者をかわいそうと思う。	
57. 私は、喫煙者はだらしないと思う。		
58. 私は、たばこを吸うことはよくないことだと思う。		
59. 私は、喫煙者は喫煙時のマナーが悪いと思う。		
60. 私は、喫煙者が周囲を気にせず喫煙していることに、嫌悪意識を抱く。		

「どちらでもない」「あまり当てはまらない」「全く当てはまらない」の5件法で回答を求めた。この時、嫌悪意識の定義を「強い不快感を抱くこと」とし、体調不良時では通常よりも嫌悪意識を抱く可能性が推察されたため、回答者の現在の体調は良好であると仮定して回答を求めた。

4. 分析方法と統計処理

統計解析には IBM SPSS Statistics 24を用い、記述統計量(平均値・標準偏差)の算出、因子分析を行った。

非喫煙大学生の喫煙者やたばこに対し嫌悪意識を抱く要因に関する60項目の調査項目を5点満点で点数化し、平均値と標準偏差を算出した。

非喫煙大学生の喫煙者やたばこに対し嫌悪意識を抱く要因については、喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識に関する調査項目60項目で因子分析を行った。因子抽出法には主因子法を、回転法には Kaiser の正規化を伴うプロマックス法を用いた。欠損のあったものは除外した。因子数は、初期の固有値の減衰状況、因子の解釈可能性を考慮して採用し、共通性0.16以下²³⁾、因子負荷量0.35以下²³⁾を削除する作業を繰り返し、項目を抽出した。また、抽出された調査項目の信頼性については Cronbach's α を算出し、0.80程度²³⁾を目安とした。

5. 倫理的配慮

対象者には、依頼文書または口頭によって研究目的を説明し、研究への参加は本人の自由意志であること、調査を通じて得られる協力者の個人情報本研究のみに使用することを伝え、質問紙への回答を依頼した。質問紙の回答をもって調査への同意を得たとした。

Ⅲ. 結果

1. 対象者の背景

対象者は、男性112名(30.3%)、女性258名(69.7%)の計370名であった。対象者の平均年齢は、20.1(SD1.32)歳であった。

2. 対象者の周囲の喫煙環境

1) 家族内の喫煙

家族内に、現在たばこを吸っている人が「いる」者は139名であり、それは誰かを複数回答で求めたとこ

ろ、「父親」と回答した者が103名(74.1%)で最も多く、次いで「母親」と回答した者が35名(25.2%)で多かった。

2) 家族以外の周囲の喫煙

家族以外で、周囲に現在たばこを吸っている人が「いる」者は222名でありそれは誰かを複数回答で求めたところ、「友達」と回答した者が133名(59.9%)で最も多く、次いで「先輩」と回答した者が116名(52.3%)で多かった(表3)。

表3 周囲に喫煙者が「いる」者の内訳

喫煙環境	項目	複数回答
		名(%)
家族内 (n=139)	父親	103 (74.1)
	母親	35 (25.2)
	兄	15 (10.8)
	姉	5 (3.6)
	その他	18 (13.0)
家族以外 (n=222)	友達	133 (59.9)
	先輩	116 (52.3)
	大学の先生	74 (33.3)
	後輩	50 (22.5)
	恋人	15 (6.8)
	その他	33 (14.9)

3. 喫煙・たばこの知識の有無

喫煙・たばこの知識について、「知っている」と回答した者が最も多かった項目は、「3. 口臭・体臭・皮膚の老化の原因」で270名(73.0%)であり、次いで「10. 妊婦の喫煙による健康被害」が225名(60.8%)、「6. 受動喫煙による様々な病気の罹患リスク」が190名(51.4%)であった。「知らない」と回答した者が最も多かった項目は、「9. 軽いたばこ」で180名(48.6%)であり、次いで「11. 三次喫煙」が159名(43.0%)、「7. 受動喫煙による認知機能障害のリスク」が137名(37.0%)であった(表4)。

4. 喫煙・たばこに対する意識

1) 対象者の注意喚起行動

喫煙マナーが悪い人に対して注意を「したいができない」者が207名(55.9%)と最も多かった。「しようと思わない」者は39名(10.5%)いた(表5)。また、「したいができない」者の理由としては、「1. 声をかけにくいから」が142名(68.6%)で最も多く、次いで「2. 知り合いではないから」が133名(64.3%)であった。「しようと思わない」者の理由としては、「2. 知り合いではないから」が25名(64.1%)で最も多く、次いで「1. 声をかけにくいから」が14名(35.9%)であった(表6)。

2) 『煙』と『におい』への意識

表4 喫煙・たばこの知識の有無

n=370, 名(%)

項目	知っている	曖昧な知識だが知っている	知らない
1. たばこの煙に含まれる発がん性物質	187 (50.5)	156 (42.2)	27 (7.3)
2. 喫煙による全身の病気の罹患リスク	203 (54.9)	134 (36.2)	33 (8.9)
3. 口臭・体臭・皮膚の老化の原因※	270 (73.0)	82 (22.2)	18 (4.9)
4. 喫煙者は非喫煙者と比べて寿命が短くなる	120 (32.4)	175 (47.3)	75 (20.3)
5. 副流煙の成分	139 (37.6)	174 (47.0)	57 (15.4)
6. 受動喫煙による様々な病気の罹患リスク	190 (51.4)	151 (40.8)	29 (7.8)
7. 受動喫煙による認知機能障害のリスク	95 (25.7)	138 (37.3)	137 (37.0)
8. 受動喫煙による精神的苦痛のリスク※	115 (31.1)	136 (36.8)	119 (32.2)
9. 軽いたばこ	77 (20.8)	113 (30.5)	180 (48.6)
10. 妊婦の喫煙による健康被害	225 (60.8)	115 (31.1)	30 (8.1)
11. 三次喫煙※	102 (27.6)	109 (29.5)	159 (43.0)

※「丸め」のため各カテゴリーの%の加算値はちょうど100にはならない²⁴⁾

表5 喫煙マナーが悪い人への注意

n=370

注意喚起行動	名(%)
する	9 (2.4)
しない	115 (31.1)
したいができない	207 (55.9)
しようと思わない	39 (10.5)

表6 注意しない理由

複数回答, 名(%)

理由	複数回答, 名(%)	
	したいができない (n=207)	しようと思わない (n=39)
1. 声をかけにくいから	142 (68.6)	14 (35.9)
2. 知り合いではないから	133 (64.3)	25 (64.1)
3. 目上の人だから	33 (15.9)	2 (5.1)
4. あきれているから	22 (10.6)	10 (25.6)
5. 怖いから	90 (43.5)	5 (12.8)
6. 怒られそうだから	56 (27.1)	5 (12.8)
7. 自分1人だと不安	40 (19.3)	0 (0.0)
8. 人間関係が悪くなるから	21 (10.1)	3 (7.7)
9. 注意したところで直らないと思うから	75 (36.2)	13 (33.3)
10. 身近な人だから	4 (1.9)	1 (2.6)
11. その他	5 (2.4)	5 (12.8)

表7 たばこの『煙』と『におい』への意識

n=370

意識	項目	名(%)
気になる	煙	38 (10.3)
	におい	87 (23.5)
	両方	225 (60.8)
気にならない		20 (5.4)

表8 たばこの『煙』と『におい』への嫌悪意識

n=370, 名(%)

項目	嫌悪意識		
	感じる	たばこの種類によって感じる	感じない
煙	311 (84.1)	27 (7.3)	32 (8.6)
におい	301 (81.4)	45 (12.2)	24 (6.5)

※「丸め」のため各カテゴリーの%の加算値はちょうど100にはならない²⁴⁾

「たばこの『煙』と『におい』, どちらの方が気になりますか?」という質問に対し, 「両方」と回答した者が225名 (60.8%) で最も多かった。『煙』と回答した者は38名 (10.3%), 『におい』と回答した者は87名 (23.5%) であった。「気にならない」者は20名 (5.4%) いた (表7)。

3) たばこの『煙』と『におい』への嫌悪意識

たばこの『煙』を嫌だと「感じる」者は311名 (84.1%), 「たばこの種類によって感じる」者は27名 (7.3%) であった。また, たばこの『におい』を嫌だと「感じる」者は301名 (81.4%), 「たばこの種類によって感じる」者は45名 (12.2%) であった (表8)。

5. 喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識

非喫煙大学生が喫煙者やたばこに対し嫌悪意識を抱く要因に関する60項目の調査項目のうち, 「6. 喫煙者が人に向かって煙を吐き出すこと」が4.8 (SD0.67) 点, 「45. 妊婦の側で喫煙する人」が4.8 (SD0.64) 点で最も高く, 次いで「44. 子供の側で喫煙する人」が4.7 (SD0.63) 点, 「22. 喫煙者が妊婦」が4.7 (SD0.76) 点, 「1. 喫煙者のたばこポイ捨て」が4.6 (SD0.68) 点と高かった。最も低かった項目は, 「56. 喫煙者はかわいそう」で3.0 (SD1.34) 点であった (表9)。

6. 喫煙者やたばこに対し嫌悪意識を抱く要因

60項目の喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識に関する調査項目について因子分析を行った。因子数は, 27.805, 3.797, 2.289, 2.109, 1.644, 1.373, 1.352, ……という初期の固有値の減衰状況, 因子の解釈可能性を考慮して5因子とし, 27項目を抽出した。第1因子を「喫煙者への負のイメージ」, 第2因子を「人的背景」, 第3因子を「周囲への影響」, 第4因子を

表9 喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識の
各仮説因子に関する60の調査項目

n=370		
因子	調査項目	平均値 (SD)
喫煙者の マナー	1. 喫煙者のたばこのポイ捨て	4.6 (0.68)
	2. 喫煙者の歩きたばこ	4.4 (0.96)
	3. 喫煙者がたばこの灰を周囲に捨てること	4.4 (0.90)
	4. 喫煙者の置きたばこ	4.1 (1.16)
	5. 捨てられたたばこの吸い殻	4.0 (1.17)
	6. 喫煙者が人に向かって煙を吐き出すこと	4.8 (0.67)
喫煙者の 清潔感	7. 喫煙者のヤニのついた歯	4.2 (1.04)
	8. 喫煙者のヤニのついた手	4.0 (1.14)
	9. 喫煙者の口臭	4.4 (0.88)
	10. 喫煙者の衣類から漂うにおい	4.3 (0.97)
	11. 喫煙者の皮膚から漂うにおい	4.2 (1.03)
たばこの 煙におい	12. においが自分の衣類につくこと	4.6 (0.80)
	13. においが自分の髪の毛につくこと	4.6 (0.82)
	14. 煙やにおいが外から部屋や車内に入ってくる	4.5 (0.89)
	15. たばこの煙やにおい(吸う人問わず)	4.3 (1.10)
	16. 家族以外のたばこの煙やにおい	4.1 (1.19)
	17. 恋人や友人等の近い人以外のたばこの煙やにおい	4.1 (1.16)
	18. たばこの煙が自分の近くで漂う	4.4 (0.95)
	19. 喫煙者が吐き出す煙(呼出煙)	4.4 (0.99)
	人的背景	20. 喫煙者が男性
21. 喫煙者が女性		3.9 (1.31)
22. 喫煙者が妊婦		4.7 (0.76)
23. 喫煙者が未成年者		4.6 (0.87)
24. 喫煙者が自分より年上の人		3.5 (1.34)
25. 喫煙者が自分と同年の人		3.8 (1.30)
26. 喫煙者が自分より年下の人		3.9 (1.30)
27. 喫煙者が自分の家族		4.0 (1.26)
28. 喫煙者が自分が家族以外に大切に思っている人		4.1 (1.21)
29. 喫煙者が教育する立場にある者		3.9 (1.28)
30. 喫煙者が医療関係者		4.0 (1.26)
31. たばこを吸っている人(吸う人問わず)	3.9 (1.26)	
身体的 背景	32. 受動喫煙	4.3 (1.00)
	33. 煙を吸うと身体に何らかの症状が出る	3.6 (1.40)
	34. においをかぐと身体に何らかの症状が出る	3.2 (1.44)
	35. 煙を吸うと精神的苦痛を感じる	3.7 (1.30)
	36. においをかぐと精神的苦痛を感じる	3.8 (1.30)
	社会的 背景	37. 食事の場での喫煙
38. 喫煙可の飲食店での喫煙		3.4 (1.42)
39. 食品を取り扱う店(飲食店を除く)でにおいを漂わすこと		4.1 (1.11)
40. 衣類を取り扱う店でにおいを漂わすこと		4.4 (0.92)
41. 許可なく自分の車内で喫煙すること		4.6 (0.86)
42. 許可なく他人の車内で喫煙すること		4.3 (0.98)
43. 許可なく喫煙者の車内で喫煙すること		3.8 (1.34)
44. 子供の側で喫煙する人		4.7 (0.63)
45. 妊婦の側で喫煙する人		4.8 (0.64)
46. 高齢者の側で喫煙する人		4.4 (0.99)
47. 自分の側で喫煙する人		4.3 (1.08)
48. たばこの存在自体	3.6 (1.41)	
49. たばこが販売されていること	3.2 (1.45)	
50. 禁煙エリアで喫煙すること	4.4 (1.19)	
51. 人が密集している場で喫煙すること	4.5 (0.90)	
喫煙者 への イメージ	52. 喫煙者は自己管理能力がない	3.1 (1.35)
	53. 喫煙者は不潔だ	3.1 (1.38)
	54. 喫煙者は汚い	3.1 (1.38)
	55. 喫煙者は格好悪い	3.2 (1.36)
	56. 喫煙者はかわいそう	3.0 (1.34)
	57. 喫煙者はだらしない	3.0 (1.38)
	58. たばこを吸うことはよくないこと	3.9 (1.25)
	59. 喫煙者は喫煙時のマナーが悪い	3.5 (1.22)
	60. 喫煙者は周囲を気にせず喫煙している	4.4 (0.93)

「においの影響」、第5因子を「マナー違反」と命名した。内容の信頼性を検討する指標である Cronbach's α は、第1因子 = .951, 第2因子 = .947, 第3因子

= .867, 第4因子 = .913, 第5因子 = .676であった(表10)。

IV. 考察

本研究では、たばこの『煙』と『におい』への嫌悪意識と男女間、家族内の喫煙者の有無、家族以外の周囲の喫煙者の有無について有意な差は認められなかった。しかし、男女間や家族内、家族以外の周囲の喫煙者の有無に関わらず、たばこの『煙』や『におい』に対し嫌悪意識を抱く者が多いということが明らかとなった。厚生労働省⁴⁾の報告で、受動喫煙は臭気・不快感、鼻の刺激感に影響すること、つまりにおいの影響が明らかとなっており、本研究での結果と一致する。非喫煙大学生の9割以上がたばこの『煙』や『におい』に嫌悪意識を抱いていた。

喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識に関する調査項目60項目について因子分析を行った結果、非喫煙大学生が喫煙者やたばこに対し嫌悪意識を抱く要因として、第1因子「喫煙者への負のイメージ」、第2因子「人的背景」、第3因子「周囲への影響」、第4因子「においの影響」、第5因子「マナー違反」の5つの因子が抽出された。

第1因子「喫煙者への負のイメージ」について、「喫煙者へのイメージ」の中でも負のイメージが関係していることが明らかとなった。大原ら¹⁸⁾の非喫煙者が持つ喫煙者のイメージの因子分析結果では、第1因子「否定的な外見イメージ」内に「だらしない」「自己管理能力がない」という項目、第3因子「周囲への配慮不足イメージ」内に「マナーを守らない」という項目が抽出されている。これらの結果は、本研究の結果と一致している部分がある。また、本研究では因子の中に「55. 喫煙者は格好悪い」という項目が抽出されている。大原ら¹⁸⁾の結果では「かっこいい」という「肯定的イメージ」が抽出されていることから、非喫煙大学生の中には嫌悪意識を抱く要因として「格好悪い」と思っている人もいれば、「かっこいい」というイメージを持つ人もおり、非喫煙大学生の喫煙者へのイメージはどこから生まれるのか検討する必要があると考える。さらに、本研究では、「喫煙者への負のイメージ」と大きな集団で項目を検討したが、大原ら¹⁸⁾のように非喫煙大学生が持つ喫煙者のイメージに焦点を当てることで、イメージの中でもどのようなイメージが要因として影響を与えているのかを明確にすることができると考える。

第2因子「人的背景」について、項目の中で一番因

表10 喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識に関する調査項目の因子分析結果（主因子法・プロマックス回転）

調査項目	因子負荷量					固有値	因子寄与	Cronbach's α
	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子			
第1因子 喫煙者への負のイメージ								
53. 喫煙者是不潔だ	.941	.018	-.033	.054	-.078	12.815	9.198	0.951
57. 喫煙者はだらしない	.929	-.028	-.049	.023	.013			
54. 喫煙者は汚い	.921	.053	-.011	.053	-.101			
55. 喫煙者は格好悪い	.907	.045	.023	-.099	.026			
52. 喫煙者は自己管理能力がない	.818	-.054	.024	-.059	.118			
59. 喫煙者は喫煙時のマナーが悪い	.643	.057	.058	.018	.081			
第2因子 人的背景								
21. 喫煙者が女性	.083	.953	.125	-.051	-.289	2.821	10.357	0.947
20. 喫煙者が男性	.073	.915	.068	.020	-.247			
31. たばこを吸っている人（吸う人間わず）	.026	.800	-.054	.105	.100			
28. 喫煙者が自分が家族以外に大切に思っている人	-.070	.762	-.023	.100	.134			
30. 喫煙者が医療関係者	-.005	.741	-.048	-.131	.354			
29. 喫煙者が教育する立場にある者	.017	.726	-.069	-.082	.373			
27. 喫煙者が自分の家族	.030	.651	-.020	.146	.064			
第3因子 周囲への影響								
45. 妊婦の側で喫煙する人	-.065	-.103	.963	.000	.107	1.74	7.031	0.867
44. 子供の側で喫煙する人	-.019	-.026	.849	-.027	.025			
22. 喫煙者が妊婦	-.029	.195	.640	-.108	-.011			
46. 高齢者の側で喫煙する人	.098	-.090	.538	.113	.238			
51. 人が密集している場で喫煙すること	.043	.201	.422	-.011	.244			
6. 喫煙者が人に向かって煙を吐き出すこと	-.011	.027	.402	.162	.065			
60. 喫煙者は周囲を気にせず喫煙している	.160	.032	.381	.024	.202			
第4因子 においの影響								
13. においが自分の髪の毛につくこと	-.037	-.053	.014	.982	-.067	1.359	8.216	0.913
12. においが自分の衣類につくこと	-.056	-.046	.064	.965	-.084			
10. 喫煙者の衣類から漂うにおい	.044	.127	-.047	.710	.031			
11. 喫煙者の皮膚（髪の毛・体毛含む）から漂うにおい	.119	.065	-.093	.671	.105			
14. 煙やにおいが外から部屋や車内に入ってくる	-.037	.195	.191	.488	.104			
第5因子 マナー違反								
3. 喫煙者がたばこの灰を周囲に捨てること	.073	-.005	.291	.028	.451	0.993	5.263	0.676
1. 喫煙者のたばこのポイ捨て	-.011	-.030	.309	-.004	.430			
因子相関行列	第1因子	—	.685	.385	.467			
	第2因子	.685	—	.495	.611			
	第3因子	.385	.495	—	.550			
	第4因子	.467	.611	.550	—			
	第5因子	.467	.477	.355	.468			

子負荷量が大きかったものは「21. 喫煙者が女性」であった。厚生労働省²⁵⁾で、日本の女性の喫煙は、特に若年層、20～30代を中心に喫煙率は2割を超え、状況によっては3～4割に達する場合があることや、女性の社会参加の増加など社会の変化などが重なって、女性の喫煙に意味が持たされるようになってきたことが述べられている。また、女性の喫煙は、妊娠する能力の低下・早期破水・前置胎盤・胎盤異常・早産や妊娠期間の短縮、胎児の成長が制限されたり低出生体重の原因となることや出生後に乳幼児突然死症候群（SIDS）を引き起こす可能性が指摘されている¹²⁾。本研究で調査したたばこ・喫煙に関する知識の有無でも、妊婦の喫煙による健康被害について「知っている」「曖昧な知識だが知っている」者は9割を超える結果となった。このような背景から、非喫煙大学生が女性の喫煙に対し嫌悪意識を抱く要因になっていると考える。また、横谷ら²⁶⁾の研究で、母が喫煙者で

あることは、中学生の喫煙に対する肯定的な認識を助長している可能性があることが示唆されている。村上ら²⁷⁾の研究では、身近に喫煙者がいる場合、喫煙傾向が高まるという意味で教育効果が低減しており、身近な人が吸うから自分も吸いたいという刷り込み効果の存在可能性が明らかとなっている。このことから、女性、つまり母親が喫煙者であるということは、嫌悪意識を低くすることにもつながるのではないかと考える。

第3因子「周囲への影響」について、受動喫煙が影響していることが示唆された。厚生労働省⁴⁾の報告によると、小児の受動喫煙が喘息の既往に影響していること、SIDSに関しては、妊婦の能動喫煙、小児の受動喫煙が影響していることが明らかとなっている。また、妊婦の能動喫煙が早産、低出生体重・胎児発育遅延に影響していることが明らかにされている⁴⁾。中学校や高等学校の保健体育科教科書^{7) 8)}にも受動喫

煙や妊婦の喫煙に関して記載があり、非喫煙大学生は学校教育で妊婦の喫煙による健康被害について学習している。このような背景から、非喫煙大学生が、妊婦や子供の側で喫煙する人、妊婦の喫煙に対し嫌悪意識を抱く要因になっていると考える。大原ら¹⁸⁾の非喫煙者が持つ喫煙者のイメージの因子分析結果では、第3因子「周囲への配慮不足イメージ」内に「周囲への気遣いが足りない」という項目が抽出されている。本研究でも「60. 喫煙者は周囲を気にせず喫煙している」という項目が因子内に存在しており、本研究の結果と一致している部分があった。また、第3因子内のすべての項目で平均値が4.5点程度と高い結果となった。非喫煙大学生は、周囲への影響が要因となって嫌悪意識を抱く可能性が示唆された。

第4因子「においの影響」について、因子を構成する項目は5項目であった。厚生労働省⁴⁾の報告では、受動喫煙が臭気・不快感、鼻の刺激感に影響することが明らかとなっている。本研究では、第4因子内のすべての項目で平均値が4点以上と高い結果となった。非喫煙大学生はにおいの影響が要因となって嫌悪意識を抱く可能性が示唆された。

第5因子「マナー違反」については、因子を構成する項目は2項目であり、「3. 喫煙者がたばこの灰を周囲に捨てること」4.4 (SD0.90) 点、「1. 喫煙者のたばこのポイ捨て」4.6 (SD0.68) 点の平均点であり、嫌悪意識は高いものであった。

以上より、非喫煙大学生が喫煙者やたばこに対し嫌悪意識を抱く要因として、5つの因子が関連していることが明らかになった。本研究の課題として以下の三点を指摘する。

一点目に、対象者の選択方法についてである。調査の協力を依頼する際、口頭や文書で非喫煙者であるかどうかを自己申告により確認し、質問紙を配布した。その結果、未成年者のうち実際は喫煙者である者が正直に回答しにくかった可能性が考えられる。調査を依頼する際に対象者が答えやすいような工夫をする必要があると考える。

二点目に、本研究ではたばこの煙やにおいに着目したため、「たばこ」の定義を紙巻たばこのみとしたことである。最近では電子たばこや加熱式たばこなども販売されている。厚生労働省⁴⁾の報告で、無煙たばこ（かぎたばこ）ががんに影響することが明らかとなっている。また、電子たばこによる健康影響についてはまだ立証されていない⁴⁾が、電子たばこの蒸気（エアロゾル）から発がん性物質の発生することが報

告されており、曝露による健康影響の可能性がある⁴⁾ことも述べられている。今後は、電子たばこや加熱式たばこ等の新しい製品を含めたたばこによる非喫煙大学生の嫌悪意識を抱く要因を考える必要がある。

三点目に、母親との関連についてである。横谷らの研究²⁶⁾で、母親が喫煙者であることは、中学生の喫煙に対する肯定的な認識を助長している可能性があることが示唆されている。また、その要因が単にたばこに触れる機会が多いことばかりでなく、喫煙を肯定的にみる認識が形成されていることにある可能性が高い²⁷⁾と述べられている。このことから、母親が喫煙者だと非喫煙大学生の嫌悪意識は低くなるのかどうかを調査することで、より嫌悪意識の要因が明らかになると考えられる。

V. まとめ

本研究は、非喫煙大学生を対象に質問紙調査を実施し、非喫煙大学生が喫煙者やたばこに対し抱く嫌悪意識に関する要因を明らかにすることを目的とした。得られた結果は以下の通りである。

1. 370名のうち38名 (10.3%) がたばこの『煙』、87名 (23.5%) がたばこの『におい』が気になると回答していた。
2. たばこの『煙』を嫌だと「感じる」者は311名 (84.1%)、「たばこの種類によって感じる」者は27名 (7.3%) であり、たばこの『におい』を嫌だと「感じる」者は301名 (81.4%)、「たばこの種類によって感じる」者は45名 (12.2%) であった。
3. 非喫煙大学生が喫煙者やたばこに対し嫌悪意識を抱く要因に関する因子として、第1因子「喫煙者への負のイメージ」、第2因子「人的背景」、第3因子「周囲への影響」、第4因子「においの影響」、第5因子「マナー違反」の5因子が抽出された。

本研究で、非喫煙大学生は、たばこの『煙』や『におい』に嫌悪意識を抱いている者が9割以上おり、特にたばこの『におい』に嫌悪意識を抱いていることが明らかとなった。非喫煙大学生が持つ喫煙者のイメージと嫌悪意識を抱く要因の関連を調査することで、より明確な非喫煙大学生が喫煙者やたばこに対し嫌悪意識を抱く要因を明らかにできることが期待される。

謝辞

本研究を進めるにあたり、調査に快くご協力くださいました学生の皆様に心より感謝申し上げます。

文献

- 1) 厚生労働省：国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針， Available at : https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_01.pdf Accessed : March 17, 2019
- 2) 厚生労働省：平成29年国民健康・栄養調査（平成30年12月）， Available at : <https://www.mhlw.go.jp/content/000451755.pdf> Accessed : March 17, 2019
- 3) 厚生労働省：受動喫煙対策， Available at : <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000189195.html> Accessed : March 17, 2019
- 4) 厚生労働省：喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書（平成28年8月）， Available at : <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000172686.pdf> Accessed : December 17, 2018
- 5) 宮島江里子，角田正史，押田小百合他：質問紙調査による喫煙労働者の禁煙無関心者の特徴や非喫煙者への配慮状況と非喫煙労働者の嫌煙意識，総合健診，44 (2)，378-386，2017
- 6) 厚生労働省：受動喫煙－他人の喫煙の影響 | e-ヘルスネット情報提供， Available at : <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/tobacco/t-02-005.html> Accessed : December 17, 2018
- 7) 森昭三，佐伯年詩雄：新・中学保健体育，100-107，株式会社学研教育みらい，2016
- 8) 高石昌弘，加賀谷熙彦：最新保健体育，22-23，95，株式会社大修館書店，2012
- 9) 鳴海晃：学校における健康と安全2017，25-34，弘前大学教育学部教育保健講座，2017
- 10) 厚生労働省：喫煙者本人の健康影響 | e-ヘルスネット情報提供， Available at : <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/tobacco/t-02-002.html> Accessed : December 17, 2018
- 11) 厚生労働省：喫煙によるその他の健康影響 | e-ヘルスネット情報提供， Available at : <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/tobacco/t-02-004.html> Accessed : December 17, 2018
- 12) 厚生労働省：喫煙の妊娠出産などへの影響 | e-ヘルスネット情報提供， Available at : <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/tobacco/t-02-003.html> Accessed : December 17, 2018
- 13) 厚生労働省：三次喫煙 | e-ヘルスネット情報提供， Available at : <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/tobacco/yt-057.html> Accessed : December 17, 2018
- 14) ファイザー株式会社：受動喫煙とは何か？－受動喫煙が大人に及ぼす健康被害， Available at : <https://sugu-kinen.jp/harm/passivity/adult.html> Accessed : December 18, 2018
- 15) 笹月静：喫煙とがん～リスクに向き合う5分間～，6，公益財団法人がん研究振興財団，2015
- 16) ファイザー株式会社：なぜ、タバコがやめられない？， Available at : <https://sugu-kinen.jp/learn/cause/> Accessed : December 18, 2018
- 17) 厚生労働省：たばこの煙と受動喫煙 | e-ヘルスネット情報提供， Available at : <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/tobacco/t-05-004.html> Accessed : December 17, 2018
- 18) 大原慧美，大塚泰正：職場における非喫煙者が持つ喫煙者イメージに関する研究，広島大学心理学研究，10，245-255，2011
- 19) 吉川麗子，五十嵐中，後藤励他：飲食店での受動喫煙に関する意識と情報提供の影響：Web調査による喫煙者と非喫煙者の比較，日本公衆衛生雑誌，64 (8)，422-432，2017
- 20) 岡利忠，折井史仁，盛生弥他：青年層の喫煙防止対策にかかわる自己点検健康度意識調査～青森県中南部地域の大学生及び短大生を対象として～，弘前学院大学社会福祉学部研究紀要，17，79-88，2017
- 21) 坂口早苗，坂口武洋：大学生の喫煙行動に関連する要因についての検討，日本公衆衛生雑誌，52 (6)，477-485，2005
- 22) 若林チヒロ：中学生の将来の自己喫煙予想と家庭環境および健康行動との関連，日本公衆衛生雑誌，54 (11)，774-781，2007
- 23) 小塩真司：SPSSとAmosによる心理・調査データ解析 [第2版]－因子分析・共分散構造分析まで，139-154，東京図書株式会社，2012
- 24) 山口洋：四捨五入した%の合計が100%にならないとき，佛教大学社会学部論集，60，111-129，2015
- 25) 厚生労働省：女性の健康と喫煙 | e-ヘルスネット情報提供， Available at : <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/tobacco/t-02-007.html> Accessed : December 17, 2018
- 26) 横谷省治，堤円香，高屋敷明由美他：中学生の喫煙に対する認識に及ぼす父母の喫煙の影響，日本プライマリ・ケア連合学会誌，35 (1)，23-26，2012
- 27) 村上敬進，柴田忠佳：身近な人が喫煙者または飲酒者の場合の喫煙・飲酒防止教育の効果，沖縄大学法経学部紀要，28，55-69，2018

(2020. 1. 16受理)