

令和 6 年 5 月 30 日

小学校・中学校・高等学校  
喫煙防止教育 担当者様

那賀医師会  
会長 奥 雅哉  
那賀医師会学校医部会  
会長 野田英作  
喫煙防止教室担当  
上田晃子

### 喫煙防止教室授業前及び授業後アンケート調査の実施について（依頼）

平素は学校医部会活動および喫煙防止教室事業の実施についてご協力を賜り、誠にありがとうございます。標記アンケート調査の実施については那賀医師会学校医部会喫煙防止教室実施前と実施後に下記の要領でご協力をよろしくお願いいたします。

アンケート様式と集計表（別添）については紙アンケートに加えてウェブアンケートの実施も可能とさせていただきました。那賀医師会学校医部会では紀の川市・岩出市の全小中学校において学校医による喫煙防止教室の実施を目標としていますが、今年度那賀医師会学校医による喫煙防止教室を実施しない学校においてもアンケート調査にのみご参加いただけましたら幸いです。アンケートは喫煙防止授業を実施する学校につきましてはその学年の児童・生徒を対象としていますが、その他の学校につきましても小学校 6 年生、中学校 2 年生等を対象に実施しています。ご協力をよろしくお願い申し上げます。

#### 記

【目的】学校における児童、生徒の喫煙防止教育は、喫煙の健康影響、受動喫煙の健康影響、生命の大切さ、自分の健康を自分で守ること、家族や周りの人の健康を守ることにについて学習する上で重要であると思われれます。喫煙防止教室実施前にタバコに関するアンケート調査を実施し、生徒の喫煙に関する意識、喫煙の実態、受動喫煙の実態を把握し、喫煙防止教室を有効に実施するための基礎資料とさせていただきます。

【実施方法】喫煙防止教室授業前（1 週間から 1 ヶ月程度前）と授業後に無記名にてアンケート調査をお願いいたします。

調査項目は、家族の喫煙状況、喫煙経験、初回喫煙時期、1 カ月の喫煙日数、1 日の喫煙本数、受動喫煙の状況、将来タバコをすわないかどうか、禁煙支援についての考え、回答者の性別、自由意見などについて尋ねています。授業後にもタバコに関する意識や知識について問い、調査結果を教室前後で比較することにより教室の有効性を評価する予定です。

アンケート調査実施時には、無記名調査であり、プライバシーは守られるので、ありのままを書くよう先生方からご説明ください。ウェブアンケートにつきまして

も個人が特定できない方法で実施させていただきます。調査時は、喫煙を肯定あるいは否定したりする発言をしないようお願いいたします。また生徒が調査票を記入（入力）している間に席を回ったり、のぞき込んだりしないようご配慮ください。紙アンケート回収時は、折りたたんで、箱や封筒に各自が入れるようにするなど、回答者を特定できないようご配慮をよろしくお願いいたします。

【集計と報告について】授業前アンケートを回収後は、授業前アンケートに記載された質問の内容につきまして授業前に講話担当医師にお知らせくだされば授業中に質問に対する回答をさせていただけることと思います。お手数をおかけしますが、可能なら授業前後のアンケートを別紙集計表に基づき集計していただき、集計結果を別紙集計表にご記入いただき、講話担当医師にご提示いただけましたら授業の評価ができることと思います。集計表とアンケート用紙は、授業終了後に那賀医師会学校医部会担当者までお送りください。

学校医部会による喫煙防止授業を実施しない学校につきましてもアンケートにご協力いただけましたらありがたく存じます。アンケート集計表については A 欄の学校名、学年、実施日、担当してくださった先生、講話担当医師の名前、B 欄の対象者数（男女別在籍生徒数）については必ずご記入をお願いいたします。その他の項目については可能ならご記入ください。アンケート用紙はデータ入力、集計の都合上令和 7 年 2 月末までにお送りいただけますようご協力よろしくお願いいたします。

集計結果は那賀医師会学校医部会にて年度ごとに集計し、翌年 6 月頃にご報告させていただきます。調査結果は統計的に処理し、公表する場合学校名は掲載いたしません。学校医活動に活用させていただければ幸甚に存じます。

調査および集計にお手数をおかけしますが、何とぞご協力のほどよろしくお願いいたします。申し上げます。

那賀医師会学校医部会  
喫煙防止教育担当 上田晃子  
上田内科クリニック  
〒649-6428 和歌山県紀の川市東国分 431-1  
電話 0736-77-6690 FAX 0736-77-6684  
メール [uedaa@naxnet.or.jp](mailto:uedaa@naxnet.or.jp)

## 喫煙防止教育担当者様

喫煙防止教育実施時の資料を同封させていただきました。  
同封しました資料は以下の通りです。

- ・喫煙防止教室アンケート様式
- ・喫煙防止教室アンケート実施連絡票及びアンケート集計表
- ・喫煙防止教室授業后感想文様式
- ・喫煙防止教室実施時の配付資料（学校医にご確認をお願いいたします）

授業前後のアンケート回収後は集計表とともに、翌年2月末頃までに下記担当者までお送りいただけましたら幸いです。

★下記資料についてお送りいただけましたらありがたく存じます。

- 1) 回収されたアンケート用紙（授業前・授業後）
- 2) 集計表（A欄、B欄の学校名、学年、対象在籍生徒数のみの記載でも可）
- 3) 喫煙防止教室授業后感想文集掲載推薦感想文 1-5名まで（別紙参照ください）
  - ・ご家族や周りの方の禁煙を熱心に支援しているもの
  - ・タバコ問題についてよく考察しているもの
  - ・喫煙者を非難したり悪者扱いしたりしていないもの

感想文集掲載推薦感想文については那賀医師会喫煙防止教室授業后感想文集、那賀医師会学校医部会ホームページ、禁煙教育ボランティアの会 in Naga ホームページ等に掲載し禁煙活動に利用させていただくことについて本人の了承を得てお送りください。お名前、学校名は掲載いたしません、学年は掲載させていただきます。お届けいただきました感想文、アンケート用紙はご返却いたしませんので必要な場合はコピーをお取りおきください。

★講話を担当した学校医等へのご連絡のお願い

授業前アンケートに書かれた児童・生徒の皆さんからの質問リストは授業前に講話担当の学校医等にお知らせいただけましたら授業で質問に回答させていただけると思います。授業前後アンケート結果（集計表）と感想文も講話担当の学校医等にお届けくだされば幸いです。

ご協力よろしく願いいたします。

那賀医師会学校医部会  
喫煙防止教育担当 上田晃子  
上田内科クリニック  
〒649-6428 和歌山県紀の川市東国分 431-1  
電話 0736-77-6690 FAX 0736-77-6684  
メール [uedaa@naxnet.or.jp](mailto:uedaa@naxnet.or.jp)