

保健学科学生の喫煙状況と喫煙知識に関する調査

神田清子¹⁾ 石田順子²⁾
反町真由³⁾ 狩野太郎¹⁾

(2004年9月30日受付, 2004年12月13日受理)

要旨: 保健学科学生の喫煙状況と喫煙知識の実態を明らかにすることを目的に2003年度在学中の学生682名に調査票を配布し, 同意が得られた610名(回収率90.2%)の学生より自己記述法により回答を得た。有効回答595名(分析率97.5%)を分析し, 以下の結果が得られた。

1. 保健学科学生の喫煙率は7.2%, 男子21.9%, 女子4.4%であり男子の喫煙率が有意に高くなっていた ($p<0.001$)。
2. 20歳以上の者が19歳以下よりも喫煙率は高く, 女子学生では有意差が認められた ($p<0.05$)。
3. 看護学専攻男子 (20歳以上) の喫煙率は35.3%であり, 他専攻に比べ有意に高くなっていた。
4. 健康増進法の知識は60.3%, 公共場所での禁煙の知識は86.7%が持っていた。タバコの害についての知識は充分ではなかった。これらの知識の有無と喫煙率は関係がなかった。
5. 喫煙に影響するロジスティック回帰分析の結果, 性別と年齢が有意に関係していた。オッズ比は男子学生が女子学生の6.2倍の喫煙率であり, 20歳以上の学生は19歳以下の学生の3倍であった。

以上のことから喫煙予防には20歳前の健康支援教育が重要であり, 禁煙支援には禁煙動機を喚起することが大切になることが示唆された。

キーワード: 喫煙率, 医療系大学生, タバコの知識, 禁煙支援

1. はじめに

喫煙は喫煙者自身の扁平上皮がん, 虚血性心疾患および慢性閉塞性肺疾患の発症・進行に関与していることは従来から良く知られている。しかし喫煙者だけでなく受動喫煙を余儀なくされる非喫煙者の健康障害にも大きな影響を及ぼす¹⁾。

2003年4月, 受動禁煙を防止するための健康増進法が制定され²⁾, 当大学では建物内における全面禁煙, 分煙対策が進んでいる。また, 学生・職員に対してのたばこに関する各種講演, 禁煙外来開設などの動きがみられる。

これまでに喫煙に関する研究は数多く行われてきており, 2001年に日本たばこ産業株式会社の全国たばこ喫煙者調査によると, 20歳以上の喫煙率は, 男性

52.0%, 女性14.7%であり²⁾, 我が国の男性喫煙率は先進工業国の中では最高値であり健康に与える影響が憂慮されている。また未成年 (15~19歳) の喫煙率は男性19.0%, 女性4.3%になっており, 未成年者の喫煙に対する問題もクローズアップされている³⁾。

大学在学学生は, 年齢的に喫煙できる年齢の者と喫煙できない年齢の者とが混在しており未成年者にとっては喫煙行動に影響を与える。また, 大学に在学するこの時期は, 将来に向けた健康な生活習慣を確立するために重要な時期である。

さらに「健康日本21」では保健医療従事者が国民に対する模範として自らが禁煙に努めることが掲げられている。保健学科学生は, 将来保健医療分野で働くことが予測され, 健康支援活動を促進する立場になり,

1) 群馬大学医学部保健学科¹⁾ 2) 群馬大学医学部附属病院看護部

3) 群馬大学大学院医学系研究科保健学専攻前期課程

自らがタバコの害に関する知識を持ち人々のモデルになることが期待されている。

しかしながら、健康支援をする看護師の喫煙率は2001年に実施された「看護職とたばこ実態調査」では24.5%⁴⁾ 河野らの中部地方での調査では22.9%⁵⁾ であり、一般成人女性の喫煙率より高値であり、日本のみならず世界的にも高率であることが問題にされている⁶⁾。そのため日本看護協会では2001年から「看護職の禁煙対策」に取り組んでおり、2004年には「看護者たちの禁煙アクションプラン」をまとめ2006年までの目標を示した。その目標のひとつには「すべての看護教育機関で看護学生に対する防煙・禁煙教育を行う」が挙げられている。この目標を達成させるためには、現状での喫煙状況を把握する必要がある。しかし、これまでの看護学生の喫煙率を報告している研究では、女子学生の喫煙率9.3%~36.9%、男子学生41.7%~52.6%と幅があり^{7) -15)}、当大学学生の喫煙率を推定することが困難である。看護師の喫煙率が高い原因には、看護学生時代にすでに喫煙率が高い^{16) 17)} ことが指摘されている。

さらにがん対策においては喫煙予防や禁煙支援は予防の観点から重要であり、保健学科学生の喫煙状況を明らかにし、予防対策をたてることはがん看護分野の活動として不可欠なことである。

そこで今回、健康増進法が制定され、受動喫煙の防止対策が当大学でもとられている中で、保健学科学生の喫煙状況と喫煙知識の実態を明らかにすることを目的に調査を行ったので報告する。

II. 研究方法

1. 対象者

研究対象者は、2003年度医学部保健学科在学中の学生682名であり、2003年11月~2004年1月に研究参加について研究者または代理者が趣旨を説明した後、調査に協力を得た。この調査において、得られた情報の秘密は厳守すること、個人が特定されることはないこと、および調査に参加しなくても、何ら不利益がないことを説明し自由意思により参加を求めた。

2. 調査方法

質問票配布による自己記述式調査

3. 調査内容と測定用具

質問票の内容は、①一般的背景として性別、専攻、学年、年齢 ②喫煙の有無、喫煙の害の知識、タバコについての講義受講経験、健康増進法の認知について、

③喫煙者についてはニコチン依存度、タバコを吸い始めたきっかけと禁煙支援に関することである。

ニコチン依存度は、スウェーデンのフアーズストローム博士が開発したニコチン依存度チェック票を用いた。8項目より構成され、それぞれの回答により0点から2点に分布し、合計点数が0~3点ニコチン依存度「低い」、4~6点「ふつう」、7点以上「高い」と判定される。

4. 分析方法

データの分析には、統計学パッケージSPSSを使用し、性別、年齢別(19歳以下、20歳以上)、学年別、専攻別(看護、検査技術科学、理学・作業)およびタバコの知識と喫煙状況、性別・年齢別の喫煙状況、喫煙者のニコチン依存度を分析した。検定はクロス検定、最終的に喫煙の有無を目的変数として、単純統計で有意差が認められた項目を独立変数にしてロジスティック解析を行った。

III. 結果

1. 学生の背景

610名の回答(回収率90.2%)が得られ、「喫煙の有無についての回答」が不十分なものを除去した595名(分析率97.5%)を有効回答とした。

性別は男性96名(16.1%)女性499名(83.9%)であり、女性が圧倒的に多い。年齢は18~38歳、平均20.9歳、標準偏差(以下SDと示す)2.4歳、19歳以下が26.7%であり、学年は1年生28.1%、2・3年生約25%、4年生22.4%であった。専攻は看護学48.7%、検査技術科学24.7%、理学・作業26.6%であった。

2. 保健学科学生の喫煙状況(表1)

保健学科学生の喫煙率は7.2%であり、男子学生の喫煙率は21.9%、女子学生4.4%であり男子学生の喫煙率が有意に高くなっていた($p < 0.001$)。年齢では19歳以下の学生の喫煙率2.5%であったが、20歳以上の学生のそれは8.9%であり明らかな差が認められた($p < 0.01$)。学年では学年があがるにつれて喫煙率は増加し、4年生の喫煙率が12.0%に達していた。専攻別では看護学専攻と理学・作業学専攻の喫煙率はほぼ同じであり6%強であったが、検査技術科学専攻は10%を越えており、専攻別で喫煙者、喫煙経験者、非喫煙者の出現率をクロス検定した結果、有意差が認められた($p < 0.05$)。

3. 性別・年齢別喫煙状況(表2)

表1 保健学科学生の喫煙状況

項目	内訳	人数	喫煙者		喫煙経験者		非喫煙者		有意確率
			人数	%	人数	%	人数	%	
性別	男性	96	21	21.9	13	13.5	62	64.6	0.001
	女性	499	22	4.4	16	3.2	461	92.4	
年齢区分	19歳以下	159	4	2.5	5	3.1	150	94.3	0.010
	20歳以上	436	39	8.9	24	5.5	373	85.6	
学年	1	167	5	3.0	9	5.4	153	91.6	0.073
	2	148	10	6.8	5	3.4	133	89.9	
	3	147	12	8.2	6	4.1	129	87.8	
	4	133	16	12.0	9	6.8	108	81.2	
専攻	看護学	290	18	6.2	13	4.5	259	89.3	0.021
	検査技術科学	147	15	10.2	2	1.4	130	88.4	
	理学・作業療法学	158	10	6.3	14	8.9	134	84.8	
全体		595	43	7.2	29	4.9	523	87.9	

表2 性別・年齢別・専攻別喫煙状況

専攻	年齢	男 性						有意確率	女 性						有意確率
		喫煙者		喫煙経験		非喫煙者			喫煙者		喫煙経験		非喫煙者		
		人数	%	人数	%	人数	%		人数	%	人数	%	人数	%	
看護学	19歳以下	0	0.0	0	0.0	3	100.0	0.308	1	1.3	4	5.0	75	93.8	0.233
	20歳以上	6	35.3	2	11.8	9	52.9		11	5.8	7	3.7	172	90.5	
検査科学	19歳以下	1	14.3	0	0.0	6	85.7	0.644	0	0.0	0	0.0	32	100.0	0.183
	20歳以上	8	29.6	0	0.0	19	70.4		6	7.4	2	2.5	73	90.1	
理学・作業	19歳以下	2	25.0	1	12.5	5	62.5	0.469	0	0.0	0	0.0	29	100.0	0.289
	20歳以上	4	11.8	10	29.4	20	58.8		4	4.6	3	3.4	80	92.0	
全体	19歳以下	3	16.7	1	5.6	14	77.8	0.384	1	0.7	4	2.8	136	96.5	0.038
	20歳以上	18	23.1	12	15.4	48	61.5		21	5.9	12	3.4	325	90.8	

男子学生では20歳以上の学生の喫煙率23.1%であり19歳以下よりも6%高くなっていた。専攻別では看護学・検査技術学専攻では同様の傾向であったが、理学・作業学専攻では19歳以下の学生の喫煙率が高くなっていた。男子学生では看護学専攻20歳以上の学生の喫煙率35.3%と高く、次いで検査技術科学専攻20歳以上の学生であった。

女子学生では19歳以下では喫煙率が0.7%であるが、20歳以上では5.9%であり統計の結果でも有意差が認められている ($p<0.05$)。専攻別にみても20歳以上の喫煙率が19歳以下のそれより高くなっていた。女子学生では検査技術科学専攻20歳以上の喫煙率が一番高く、次いで看護学専攻20歳以上になっていた。

4. タバコに関する知識と喫煙状況との関係

タバコに関する講義の受講経験がある学生88.7%、無しの学生が11.3%であった。健康増進法を知っている学生は60.3%であり、公共場所での禁煙は「知っている」が86.7%に登っていた。タバコの害に関する知識は、がん、呼吸器、副流煙とがん、早産などに関する知識は90%の学生が持っていた(図1)。

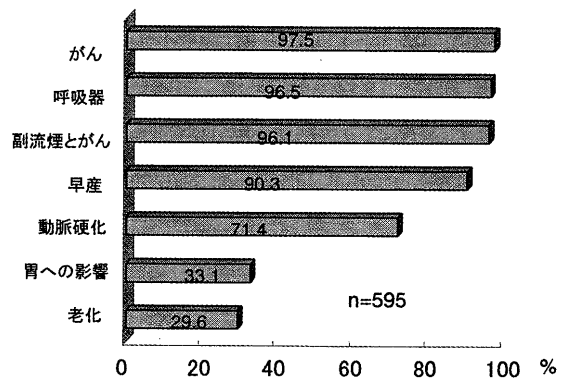


図1 タバコの害に対する知識

タバコに関する知識と喫煙状況との関係では、講義の受講経験は非喫煙者が喫煙者よりわずかに高く88.9%であった。タバコに関する害の知識のうち呼吸器への影響については、喫煙者は100%持っており喫煙経験者、非喫煙者より高くなっていた。喫煙者が喫煙経験者・非喫煙者より知識を持っている割合が高いのは、呼吸器への影響、動脈硬化、消化器への影響および老化であった。逆に喫煙者が非喫煙者よりも知識

表3 タバコの知識と喫煙状況

項目	内訳	喫煙者		喫煙経験者		非喫煙者		有意確率
		人数	%	人数	%	人数	%	
1.講義受講経験	有り	37	86.0	26	89.7	465	88.9	0.839
	無し	6	14.0	3	10.3	58	11.1	
2.タバコの害の知識	有り	43	100.0	27	93.1	504	96.4	0.279
	無し	0	0.0	2	6.9	19	3.6	
動脈硬化	有り	37	86.0	24	82.8	367	70.2	0.035
	無し	6	14.0	5	17.2	156	29.8	
がん	有り	41	95.3	27	93.1	512	97.9	0.18
	無し	2	4.7	2	6.9	11	2.1	
副流煙とがん	有り	41	95.3	27	93.1	504	96.4	0.649
	無し	2	4.7	2	6.9	19	3.6	
消化器への影響	有り	20	46.5	11	37.9	166	31.7	0.12
	無し	23	53.5	18	62.1	357	68.3	
老化	有り	24	44.2	17	41.4	378	27.7	0.027
	無し	19	55.8	12	58.6	145	72.3	
早産	有り	39	90.7	22	75.9	476	91.0	0.028
	無し	4	9.3	7	24.1	47	9.0	
3.健康増進法の知識	有り	31	72.1	20	69.0	308	58.9	0.146
	無し	12	27.9	9	31.0	215	41.1	
4.公共場所での禁煙の知識	有り	38	88.4	25	86.2	453	86.6	0.945
	無し	5	11.6	4	13.8	70	13.4	

を持っている割合が低いのはがん、副流煙とがん、早産であった。しかし、全ての項目で喫煙者が喫煙経験者よりも知識を持つ割合は高くなっていた。喫煙者、喫煙経験者、非喫煙者の間で、動脈硬化、老化、早産の知識の有無に有意差が認められた ($p < 0.05$)。

健康増進法の知識が「ある」は喫煙者が高く72.1%、次いで喫煙経験者であり、非喫煙者は58.9%にしかなかった。また公共場所での禁煙の知識も喫煙者が一番高くなっていたが統計学的には有意差が認められなかった。

5. 喫煙者の喫煙行動と禁煙に対する知識

喫煙動機は「何となく」が最も多く、次いでストレス解消、他者との交流になっていた。ニコチン依存度が「低い」学生55.8%であり、「高い」学生は11.6%にすぎなかった。禁煙に向けた支援に関する知識は、学生の88.4%はガム・パッチを知っており、次いで禁煙相談診療を知っていた。ニコチン濃度測定やインターネットによる支援に関する事柄はあまり知らなかった。これらの知識があるにもかかわらず禁煙支援を希望する学生は25.6%のみであった。

6. 喫煙に影響するロジスティック回帰分析

学生の喫煙状況の単純検定で有意差が認められた性別、年齢 (19歳以下と20歳以上)、専攻区分 (看護学、

検査技術科学、理学・作業学)、タバコの影響についての知識の有無：動脈硬化・老化・早産についてロジスティック回帰分析を施行した。

モデル係数のオムニバス検定ではカイ二乗値42.8 (自由度7) $p < 0.001$ でありこの8要因は学生の喫煙状況予測に役立つことが明らかになった。表4にロジスティック回帰分析の結果を示した。ロジスティック回帰式は「 $[\log p / (1-p)] = 1.822 \times \text{性別(男性)} + 1.097 \times \text{年齢(20歳以上)} + 0.573 \times \text{専攻(看護学)} + 0.792 \times \text{専攻(検査技術科学)} + (-0.660) \times \text{動脈硬化の知識(あり)} + (-0.557) \times \text{老化の知識(あり)} + 0.072 \times \text{早産の知識(あり)}$ 」であった。そのうち有意な影響を与えていたのは性別 ($p < 0.001$) と年齢 ($p < 0.05$) であり、喫煙率のオッズ比は男子学生が女性の約6.2倍、20歳以上の学生は19歳以下の学生の約3倍であった。

IV. 考察

保健学科学生の喫煙率は7.2%であり、男子学生の喫煙率は21.9%、女子学生4.4%であり男子学生の喫煙率が有意に高くなっていた ($p < 0.001$)。看護学専攻学生の喫煙率は男子学生の20歳以上35.3%、女子学生20歳以上5.8%であり、他専攻に比べ成人に達している男子学生の喫煙率が高くなっていた。

2002年度厚生労働省国民栄養調査によると20歳~29歳の喫煙率は男性53.3%、女性17.4%¹⁸⁾であり、保健学

表4 喫煙に影響するロジスティック回帰分析結果

	ロジスティック 回帰係数	有意確率	オッズ比
性別(男性)	1.822	0.000	6.186
年齢(20歳以上)	1.097	0.045	2.994
専攻(看護学)	0.573	0.210	1.774
専攻(検査技術科学)	0.792	0.082	2.208
動脈硬化知識(あり)	-0.660	0.172	0.517
老化の知識(あり)	-0.557	0.118	0.573
早産の知識(あり)	0.072	0.904	1.074

科学生の喫煙率は男女ともに高くはなかった。また、これまでに報告された群馬県内の看護系短大生の喫煙率は男性41.7%、女性22.6%¹⁴⁾であり、また全国の看護短期大学生や看護大学生の女性の喫煙率は、9.3%~20%^{8) -12) 15) 16)}であり、これらと比べても当大学の看護学専攻学生の喫煙率は高くなかった。看護学専攻と他専攻の喫煙率を比較すると、女子学生では高くないが、20歳以上の男子学生の喫煙率が明らかに高く問題であることが浮き彫りにされた。今回の調査では喫煙動機については調査しているもののストレスとの関係は分析していないので、男子学生の喫煙率が高い原因をさらに追求する必要がある。

今回の結果ではまた禁煙予防を行う上で貴重な示唆が与えられている。すなわち男子学生、女子学生ともに20歳以上の者が19歳以下よりも喫煙率は高く、女子学生では有意差が認められた ($p<0.05$)。19歳以下と20歳以上の喫煙率に差があることから大学入学後喫煙を開始していることが推測された。

日本看護協会が施行した2001年の「看護職とたばこ実態調査」によると看護職の喫煙開始時期は20歳が多く、次いで18歳であることが明らかにされている⁴⁾。また医学生の喫煙習慣を調査した研究においても医学部入学後早期に喫煙を開始することが明らかにされている¹⁹⁾。これらのことから、入学後の喫煙予防環境や予防のための動機付け、教育が重要であることが伺える。本対象者では、タバコに関する講義の受講経験がある学生が約90%であり、タバコに関する知識ではがんや呼吸器系、早産については90%以上が知っていたが、新しい法律の動きや循環器系・消化器への影響についての知識がある学生は多いとは言えなかった。

看護学生を対象としたこれまでの調査においても健康への知識が普及しておらず、喫煙と健康障害に対する認識が甘いことが指摘されている^{17) 20)}。入学後、専門教育が進むにつれて喫煙の害については深く学習していく傾向がある。また本大学では、喫煙対策としてさまざまな講演会なども開催されている。しかし関

心がないものや、専門教育開始時にはすでに喫煙を開始している問題もある。

中・高校生で禁煙教育を受けているが、喫煙開始年齢とあっていないということも言われおり、保健学科学生の健康支援を行う上では、継続的に入学直後の早い時期に「自らの健康生活習慣を確立」していくための一環として「喫煙防止や禁煙教育」を含めた教育システムを構築する必要があると考える。さらに喫煙を始める環境には、分煙以外で喫煙を容認している環境があることや、分煙場所に問題があることも指摘されている。成人が堂々と喫煙している現場においては、教育的に学生だけに禁煙をしることはできない。学校組織として環境を整えていくことも必要であると思われる。

さらに喫煙者の半数はニコチン依存度が低く、何らかのきっかけがあれば禁煙ができると思われる。禁煙支援を希望する学生が約1/4おり、禁煙に向けた動機づけをもたせることや希望している学生にどう大学で支援するか検討が必要である。健康教育では対象者の

表5 喫煙者の喫煙行動と禁煙知識

項目	n=43	
	n	%
ニコチン依存度		
低い	24	55.8
ふつう	14	32.6
高い	5	11.6
タバコをすうきっかけ		
何となく	31	72.1
ストレス解消	21	46.7
他者との交流	9	20.9
その他	6	14.0
禁煙に向けた支援の認知		
ガム・パッチ	38	88.4
禁煙相談診療	22	51.2
濃度測定検査	11	25.6
インターネット	4	9.3

気持ちになることが重要であり、「喫煙者」を非難することだけでは問題は解決しない。知識があっても行動を変容することは容易ではない。効果的な禁煙プログラム⁹⁾ 21-22)なども打ち出されており、講義の中で適用できるかなども検討していきたいと考える。

将来多くの学生は保健医療分野で働くことが予測され、健康支援活動を促進する立場になり、自らがタバコの害に関する知識を持ち人々のモデルになることが期待されている。本学の学生が人々の健康を守るために自信を持って歩むためにも禁煙支援プログラムのシステム化を図ることが求められていると考える。

最後に本調査にご協力をいただきました学生の皆様、また調査への橋渡しをしてくださいました高山先生、小河原先生、松房先生、山勝先生に厚く御礼を申し上げます。

文 献

- 1) Small, S.P. The smoking behavior of grade 10 student. *Can-J-Cardiovasc-Nurs* 1994; 5: 3-10.
- 2) 厚生統計協会. 2. 健康に関連する問題. 国民衛生の動向 厚生指標, 2003; 50: 81-83.
- 3) 厚生省. 平成10年度喫煙と健康問題に関する実態調査報告書, 2000; 222.
- 4) 奥村元子. 看護職とたばこ実態調査について. 日本看護協会報告書, 2002; 45.
- 5) 河野由里, 三木明子, 川上憲人, 他: 病院勤務看護婦における職業性ストレスと喫煙習慣に関する研究. *日本公衛誌*, 2002. 49: 126-131.
- 6) Adriaanse H, Reek J, Zandbert L, et al. Nurses' smoking world wide. A review of 73 surveys on nurses' tobacco consumption in 21 countries in period 1959-1988. *Int J Nurs Stud* 1991; 28: 361-375.
- 7) 桜井愛子, 大井田隆, 武村真治, 他. わが国における看護学生, 保健婦学生, 助産婦学生の喫煙実態調査. 厚生指標2003; 50: 9-16.
- 8) 馬場みちえ, 嘉悦明彦, 長弘千恵, 他. 女子看護学生を対象とした喫煙と自覚症状に関する横断調査. 九州大学医学部保健学紀要2003; 1: 51-58.
- 9) 緒方 巧, 本多容子. 本学学生の喫煙実態と授業による喫煙・防煙教育の効果. 藍野学院紀要2002; 16: 64-72.
- 10) 村山より子, 久米美代子, 安東良恵, 他. 看護女子短大生の喫煙に関する意識調査. *看護展望* 2002; 7: 103-107.
- 11) 斎藤智子, 山元智穂, 杉田収, 他. 看護学生の喫煙行動及び喫煙に関する意識と喫煙防止教育のあり方. *新潟県立看護短期大学紀要*2002; 8: 27-33.
- 12) Takashi Ohida, A AM Kamei, Shinji Takemura, Tomofumi Sone, Masumi Minowa, Sadahiko Nozaki. Smoking behavior and related factors among Japanese nursing students: a cohort study. *Preventive Medicine* 2001; 32: 341-347.
- 13) 葛西敦子, 本間久美子, 花田久美子, 他. 看護学生の喫煙と学習意欲・精神的健康との関連. *日本看護研究学会雑誌*2001; 248(1): 67-75.
- 14) 矢島まさえ, 大野絢子, 秋山美加, 他. 喫煙に対する意識と行動に関する調査研究. *パース看護短大紀要*2001; 3: 13-21.
- 15) 関島香代子, 関奈緒, 鈴木宏. 国立大学看護教育機関における看護学生の喫煙行動と喫煙に関する意識. *新代医保紀要*2001; 7: 321-325.
- 16) 大井田隆, 尾崎米厚, 望月由美子, 他. 看護婦の喫煙行動に関する調査研究. *日公衆衛生誌*1997; 44: 694-70.
- 17) 大井田隆, 尾崎米厚, 岡田加奈子, 他. 看護学生, 新人看護婦の喫煙行動関連要因. *学校保健研究* 1998; 40(4): 332-340.
- 18) 健康・栄養情報研究会. 喫煙の状況(性・年齢階級別). 健康・栄養情報研究会, 編. 国民栄養の現状(平成14年度厚生労働省国民栄養調査結果). 東京: 第一出版, 2004: 118.
- 19) 武田弘子, 佐藤浩昭, 高橋秀人, 大塚盛男, 関沢清久. 医学生の喫煙習慣と事前教育における課題. *日本胸部臨床*2000; 59: 913-920.
- 20) 川根博司. 看護学生における喫煙の知識に関する調査. *The Japanese Red Cross Hiroshima Coll. Nurs.* 2000; 1: 29-32.
- 21) 岡田加奈子, 川田智恵子, 畑栄一, 他. 受講した看護学生の「喫煙に関する授業」への受け止め. *日本看護研究学会雑誌* 2002; Vol25No1: 57-68.
- 22) 古株ひろみ, 甘佐京子, 藤田さきみ. 看護職の喫煙対策に関する研究. *滋賀県立大学看護短期大学部学術雑誌*; 7: 23-28.

Attitudes and Knowledge to Smoking among Student on School of Health Sciences

Kiyoko KANDA¹⁾

Junko ISHIDA^{2) 3)}, Mayu SORIMACHI³⁾, Taro KANOU¹⁾

Abstract : The purposes of this study are to identify smoking prevalence and knowledge of smoking of the students for Gunma University, School of Health Sciences. Self-reporting questionnaire was given to 682 students with 610 replies (response rate of 90.2%). The effective response was obtained from 595 (effective rate of 97.5%) and their answers were analyzed.

We analysis 595 students and the following:

1. The smoking prevalence of our school student was 7.2% (male 21.9%, female student 4.4%). A significant difference was male and female students ($p < 0.001$).
2. The smoking prevalence, 20 years old and over was higher than less than 19 years old, and a significant difference was recognized with a female student ($p < 0.05$).
3. The nursing male (over 20 years old) was 35.3%, and it was compared with other specialties, and rose in some thought.
4. 86.7% had health to no smoking in the public place in the knowledge of the way of increasing 60.3%. Knowledge about the harm of the cigarette wasn't sufficient. There was no relationship between the smoking prevalence and the existence of this knowledge.
5. Sex and an age influenced some thought as a result of logistic regression analysis regression analysis which influences smoking. In odds ratio a boy student was the female student's smoking prevalence of 6.2 times and the student of 20 years old and over was 3 times of the student of 19 years old and under.

Plan and continue education at the earliest possible time after their entry to university with survey on their behavior. It was suggested by non-smoking support that it became important that a motive for no smoking was called.

Key words : smoking prevalence, university student, the knowledge of the cigarette, non-smoking support

¹⁾ School of Health Science, Faculty of Medicine, Gunma University

²⁾ Divison of Nursing, Gunma University Hospital

³⁾ Graduate School of Health Sciences, Gunma University School of Medicine