明治国際医療大学誌　6 号：55-61，2012
© 明治国際医療大学

その他

看護学生における禁煙講義の効果

山本　明弘*，北村　雄児，柴田　早苗

明治国際医療大学看護学部精神看護学ユニット

要　旨　本研究の目的は，看護学生における禁煙講義の効果を検証することである．対象：A 大学看護学部の 3 年生 47 名（女性 35 名，男性 12 名）．方法：禁煙講義の効果を検証するために，加濃式社会的ニコチン依存度質問票（KTSND）及びその他喫煙に対する認識について質問を実施した．結果：学生 47 名のうち，喫煙者は 10 名，非喫煙者は 37 名であった．喫煙者及び非喫煙者ともに，講義前・後において「禁煙教育には効果がある」「禁煙教育は必要である」「医療者は禁煙すべきである」と回答した人数割合に有意差は認めなかった．喫煙者の中には「たばこをやめたい」と思う学生が 5 名,「禁煙治療を受けたい」と思う学生が 4 名いた．KTSND 平均点では，喫煙者及び非喫煙者ともに，禁煙講義後に平均点は有意に減少し，その傾向は喫煙者により強くみられた．さらに，喫煙看護学生は先行論文における喫煙女子大学生よりも KTSND 平均点が有意に高かった．結論：1. 禁煙講義には喫煙防止効果のあることが示唆された．2. 禁煙を望みながらも，それを達成できない学生のいることが明らかになった．3. 本研究の看護学生は，先行論文の女子大学生よりも喫煙に対する許容度が高いことが示唆された．

Key words　KTSND KTSND，たばこ cigarette，看護学生 nursing student，禁煙講義 smoke-free lecture

Received October 31, 2011; Accepted January 6, 2012

I.　はじめに

喫煙がさまざまな疾患の危険因子であることはひろく知られている．その長期的リスクは喫煙量に依存するといわれ，ブリンクマン指数（Brinkman Index）では，1 日あたりの平均喫煙量（本数）と喫煙年数を掛け合わせて 600 以上で肺がんの，そして 1200 以上で喉頭がんの高度危険群に入るとされている．さらに Akiba らは，喫煙は，呼吸器系のみならず，肝臓や膵臓など他の臓器がんでの死亡率をも高め，また 1 日の喫煙量が増すほどにその死亡率が高まることを明らかにしている[1]．それに加えて，喫煙は，喫煙者と生活を共にする人達の肺がん[2]，副鼻腔がん[3]，子宮頸部がん[4] などを増加させるという報告もある．

こういった知識の普及にもかかわらず，平成 20 年の国立保健医療科学院の保健医療系学生に対する調査では，歯学生の 54.0%，看護学生の 31.8%，医学生の 35.6%，栄養学生の 26.8%が喫煙していることが明らかにされた[5]．また，平成 21 年度に私達が A 医療系大学 3 年生に実施した調査においても，対象となった 111 名のうち 32 名（28.8%）が喫煙しており，さらに喫煙者のうち 6 名（18.8%）が Fagerstrome Test for Nicotine Dependence（FTND）[6] による重度ニコチン依存状態にあった．このような状況は，単に彼ら個々の健康問題にとどまらず，将来たばこの有害性を説き，また患者様の禁煙努力を支える医療系学生であるという観点からも，放置できない問題であると考える．

そこで今回，A 大学看護学部 3 年生に対して禁煙講義を実施するとともに，その効果を検証するために，加濃式社会的ニコチン依存度質問票（Kano Test for Social Nicotine Dependence：以下 KTSND と記す）[7] 及びその他アンケートを用いた調査を行った．またそれに加えて，栗岡らによる一般女子大学生を対象

* 連絡先：〒 629-0392　京都府南丹市日吉町
明治国際医療大学看護学部
E-mail: a_yamamoto@meiji-u.ac.jp

表 1　加濃式社会的ニコチン依存度質問表

1. タバコを吸うこと自体が病気である.			
(0) そう思う	(1) ややそう思う	(2) あまりそう思わない	(3) そう思わない
2. 喫煙には文化がある.			
(3) そう思う	(2) ややそう思う	(1) あまりそう思わない	(0) そう思わない
3. タバコは嗜好品（しこう品：味や刺激を楽しむ品）である.			
(3) そう思う	(2) ややそう思う	(1) あまりそう思わない	(0) そう思わない
4. 喫煙する生活様式も尊重されてよい.			
(3) そう思う	(2) ややそう思う	(1) あまりそう思わない	(0) そう思わない
5. 喫煙によって人生が豊かになる人もいる.			
(3) そう思う	(2) ややそう思う	(1) あまりそう思わない	(0) そう思わない
6. タバコには効用（からだや精神に良い作用）がある.			
(3) そう思う	(2) ややそう思う	(1) あまりそう思わない	(0) そう思わない
7. タバコにはストレスを解消する作用がある.			
(3) そう思う	(2) ややそう思う	(1) あまりそう思わない	(0) そう思わない
8. タバコは喫煙者の頭の働きを高める.			
(3) そう思う	(2) ややそう思う	(1) あまりそう思わない	(0) そう思わない
9. 医者はタバコの害を騒ぎすぎる.			
(3) そう思う	(2) ややそう思う	(1) あまりそう思わない	(0) そう思わない
10. 灰皿が置かれている場所は，喫煙できる場所である.			
(3) そう思う	(2) ややそう思う	(1) あまりそう思わない	(0) そう思わない

としたKTSND調査データ（2006）[8]と本データとの比較検討も行った.

本研究の目的は，より効果的な禁煙講義を実施するための，基礎的資料を得ることである.

II.　方法

1.　対象

A大学看護学部3年生47名（女性35名，男性12名：以下，看護学生と記す），平均年齢20.8（±2.3）歳を調査対象とした.

2.　講義時間及び内容

以下の文献及びDVD教材を用いて90分の講義を行った.

1）文献

(1) 新版　喫煙と健康－喫煙と健康問題に関する検討会報告書．2002；東京：保健同人社.

(2) 中村正和監修．煙よ！さようなら　タバコは全身病　卒煙編．2004；東京：少年写真新聞社.

(3) 井埜利博監修．喫煙病学．2007；大阪：最新医学.

(4) 林謙治編集．青少年の健康リスク　喫煙，飲酒および睡眠障害の全国調査から．2008；東京：自由企画出版.

2）DVD教材

今から始める喫煙防止教育2版．2006；東京：社団法人日本循環器学会禁煙推進委員会.

3.　指標

1）KTSND（表1）

加濃，吉井らにより開発され，10の質問項目からなり，「喫煙効果の過大評価（正当化・美化・合理化）および喫煙や受動喫煙の害の否定」を定量評価するものであり，得点が高い程，喫煙に対する許容度が高いと評価される．ここでいう社会的ニコチン依存とは，「喫煙を美化，正当化，合理化し，またその害を否定することにより，文化性を持つ嗜好として社会に根付いた行為と認知する心理状態」とされる.

The Bulletin of Meiji University of Integrative Medicine

表 2　アンケートの質問内容および回答様式

下記の質問にお答えください.

1. 年齢＿＿＿＿＿＿＿歳

〈以下，あてはまる番号に○をつけてください〉

2. 性別
（1）女　（2）男

3. あなたはタバコを吸いますか.
（1）吸う（1 日平均喫煙本数　　本）　（2）吸わない

4. 禁煙教育は喫煙防止に効果があると思いますか.
（1）そう思う　（2）ややそう思う　（3）あまりそう思わない　（4）そう思わない

5. 大学で禁煙教育を実施する必要があると思いますか.
（1）そう思う　（2）ややそう思う　（3）あまりそう思わない　（4）そう思わない

6. 医療従事者はタバコを吸ってはいけないと思いますか.
（1）そう思う　（2）ややそう思う　（3）あまりそう思わない　（4）そう思わない

7. 次の質問 A・B は，タバコを吸う方だけお答えください.
A. できればタバコをやめたいですか.
（1）そう思う　（2）ややそう思う　（3）あまりそう思わない　（4）そう思わない
B. タバコをやめるための専門治療を受けたいと思いますか.
（1）そう思う　（2）ややそう思う　（3）あまりそう思わない　（4）そう思わない

＊4 以下は講義終了後にも回答を求めた.

2）アンケート（表 2）
講義の前・後に喫煙状況および喫煙に関する意識調査を行った.

4. 統計分析

アンケートにおいては，「そう思う」と「ややそう思う」を肯定回答として，また「あまりそう思わない」と「そう思わない」を否定回答として 2 群比較した．喫煙者または非喫煙者の各アンケート項目に対する講義前・後の回答人数分布の比較にはフィッシャーの直接法を用いた．喫煙者または非喫煙者の講義前・後における KTSND 値の変化をみるために対応のある t 検定を用いた．また，喫煙者と非喫煙者の KTSND 平均値の比較には対応のない t 検定を用いた．いずれも危険率 5%以下を有意差ありとした．統計ソフトは SPSS for Windows Version 11 を使用した.

5. 倫理的配慮

次の事項を口頭及び文書で説明し，同意の得られた学生にのみアンケート用紙を配布し，記入後，ただちに研究者が直接回収した.

調査への参加及び不参加のいずれによる不利益も生じない・アンケートは匿名であり，回答は統計処理され，個人は特定されない・データは本研究以外の目的で使用しない.

なお，本研究は明治国際医療大学研究倫理委員会の承認を得て行った.

III. 結果

1. アンケート全回答者にしめる喫煙者の人数(%).

アンケート回答者 47 名のうち喫煙者は 10 名（21.3%）であり，内訳は，男性 6 名，女性 4 名であった.

2. 喫煙者または非喫煙者における，講義前と講義後との「禁煙教育は効果がある」と答えた人数（%）の比較（表 3).

喫煙者では前が 5 名（50%），後が 7 名（70%）であり有意差を認めなかった．非喫煙者では前が 24 名（64.9%），後が 27 名（73.0%）であり有意差を認めなかった.

The Bulletin of Meiji University of Integrative Medicine

表 3　禁煙講義前・後における各質問に対する肯定回答人数（%）の比較

（喫煙者 n ＝ 10　非喫煙者 n ＝ 37）

	喫煙者	フィッシャーの直接法	非喫煙者	フィッシャーの直接法
禁煙教育は効果がある				
前	5（50）		24（64.9）	
後	7（70）		27（73.0）	
差	＋ 2（＋ 20）	ns	＋ 3（＋ 8.1）	ns
禁煙教育は必要である				
前	4（40）		21（56.8）	
後	7（70）		29（78.4）	
差	＋ 3（＋ 30）	ns	＋ 8（＋ 21.6）	ns
医療者は禁煙すべきである				
前	2（20）		18（48.6）	
後	4（40）		21（56.8）	
差	＋ 2（＋ 20）	ns	＋ 3（＋ 8.2）	ns
たばこをやめたいと思う				
前	5（50）			
後	5（50）			
差	0			
禁煙治療を受けたいと思う				
前	4（40）			
後	4（40）			
差	0			

注）ns：not significant

3. 喫煙者または非喫煙者における，講義前と講義後との「禁煙教育は必要である」と答えた人数（%）の比較（表 3）.

喫煙者では，前が 4 名（40%），後が 7 名（70%）であり有意差を認めなかった．非喫煙者では前が 21 名（56.8%），後が 29 名（78.4%）であり有意差を認めなかった．

4. 喫煙者または非喫煙者における，講義前と講義後との「医療者は禁煙すべきである」と答えた人数（%）の比較（表 3）.

喫煙者では，前が 2 名（20%），後が 4 名（40%）であり有意差を認めなかった．非喫煙者では前が 18 名（48.6%），後が 21 名（56.8%）であり有意差を認めなかった．

5. 喫煙者における，講義前と講義後との「たばこをやめたいと思う」と答えた人数（%）の比較（表 3）.

前・後ともに 5 名（50%）であった．

6. 喫煙者における，講義前と講義後との「禁煙治療を受けたいと思う」と答えた人数（%）の比較（表 3）.

前・後ともに 4 名（40%）であった．

7. 喫煙者または非喫煙者における，講義前と講義後との KTSND 平均値（SD）の比較（図 1），及び講義前・後における，喫煙者と非喫煙者との KTSND 平均値（SD）の比較（図 1）.

喫煙者では，前が 19.4（± 4.4），後が 13.8（± 7.9）であり有意差を認めた．非喫煙者では，前が 13.8（± 4.7），後が 11.3（± 5）であり有意差を認めた．

また，講義前においては，喫煙者 19.4（± 4.4）と非喫煙者 13.8（± 4.7）との間で有意差を認めた．講義後においては，喫煙者 13.8（± 4.7）と非喫煙者 11.3（± 5.0）との間で有意差を認めなかった．

8. 看護学生（講義前）と先行論文における一般女子大学生（以下，女子大学生と記す）との，KTSND 平均値（SD）の比較（図 2）.

なお，女子大学生は 3 年生 283 名であり，喫煙者

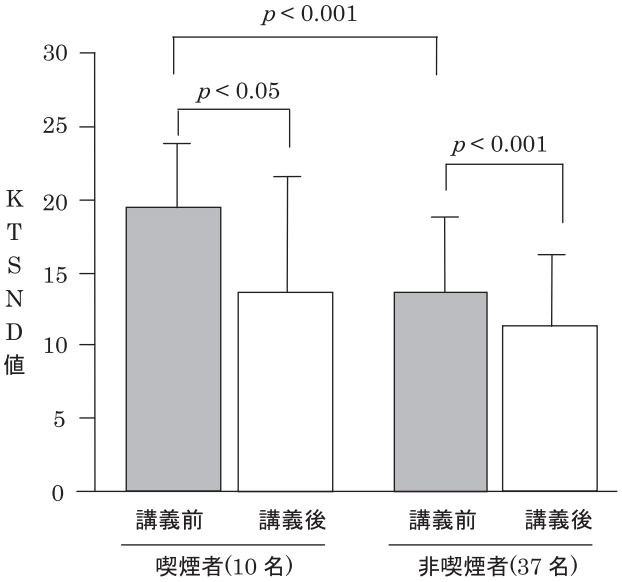

図 1　喫煙者と非喫煙者との講義前・後における KTSND 平均値の比較

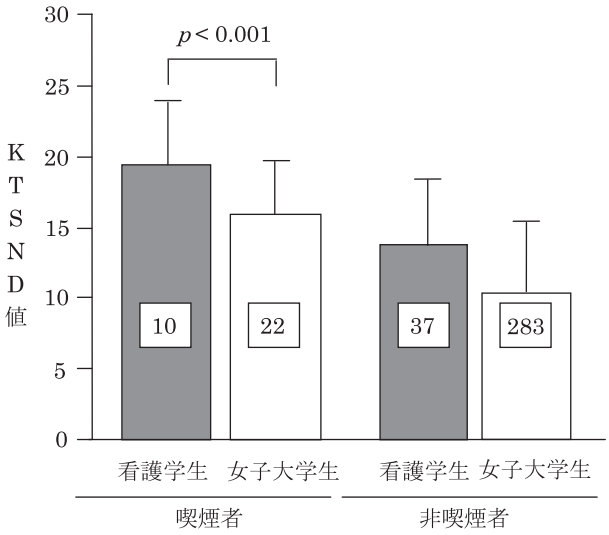

図 2　看護学生と一般女子大学生との喫煙者及び非喫煙者 KTSND 平均値の比較（数字は人数）

は 22 名，非喫煙者は 261 名である．

喫煙者では，看護学生が 19.4（± 4.4），女子大学生が 16.0（± 3.8）であり有意差を認めた．非喫煙者では，看護学生が 13.8（± 4.7），女子大学生が 10.4（± 5.0）であり有意差を認めなかった．

IV.　考察

本研究の対象となった看護学生の喫煙率 21.3％は，国立保健医療科学院データによる全国看護学生の 31.8％よりも低い数字であった．しかしながら，看護職を目指す学生の 2 割が喫煙しているという事実は，やはり看過できないと考える．また，今回は対象が 3 年生前期学生であり，今後，学年が進行すれば喫煙率はさらに上昇する可能性もある．

アンケートにおいて喫煙者及び非喫煙者ともに，講義前･後において「禁煙教育には効果がある」「禁煙教育は必要である」「医療者は禁煙すべきである」と回答した人数割合に有意差は認めなかった．ただし，いずれの質問においても実人数の増加が認められ，少なくとも今回受講した学生の一部には，講義による効果があったものと考える．

一方，KTSND を用いた評価では，喫煙者及び非喫煙者いずれにおいても，講義後に KTSND 平均値は有意に低下し，講義の効果が示された．また，講義前には喫煙者の KTSND 平均値は非喫煙者よりも有意に高いことが示されたが，講義後には有意差を認めなくなった．これらの結果から，禁煙教育には一定の効果があり，その効果は喫煙者により強く現れることが示唆された．

講義前・後で増減はなかったが，「タバコをやめたいと思う」学生が 10 名中 5 名おり，さらに「禁煙治療を受けたいと思う」学生は 4 名いた．このように禁煙を望みながらも，自らの力で実現できずにいる学生に対しては，大学として何らかの支援をする必要があると考える．多くの大学が掲げる学生支援サービスにおいて，禁煙支援は重要な要素であると考える．

喫煙看護学生（10 名）と先行論文における喫煙女子大学生（22 名）との KTSND 平均値比較において，看護学生は女子大学生よりも KTSND 平均値が有意に高く，喫煙に対する許容度が高いことが示された．看護学専攻の 3 年生ともなれば，喫煙の有害性は十分理解しているはずだが，それを相殺して余りある喫煙に寛容な環境が，看護学生の周りにはあるものと考える．喫煙文化を醸成させないための多面的な取り組みが求められる．

V.　結論

禁煙講義には喫煙防止効果のあることが示唆された．2. 禁煙を望みながらも，それを達成できない学生のいることが明らかになった．3. 本研究の喫煙看護学生は，先行論文の喫煙女子大学生よりも喫煙に対する許容度が高いことが示唆された．

VI.　結語

今日，公共施設における完全禁煙化及び分煙化の

流れは加速している．とりわけ，医療系大学での完全禁煙化は社会の注目するところである．すでに財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価（Ver.6）[9]には「全館禁煙の順守」が掲げられており，早晩，大学評価にもその影響は及ぶものと考える．財団法人大学基準協会による大学基準[10]には「禁煙」の文字は記されないものの，「大学の理念・目的を実現するために適切な施設・設備等を整備し，学生の学修と教員の教育研究環境を整えなければならない．とりわけ使用者の安全・衛生の確保に万全を期すとともに，学生の立場に立ったキャンパス環境の形成に努めることが重要である」ことが謳われている．

すべての学生をタバコの害から守る「安全で衛生的な」キャンパス環境を構築することは，大学関係者にとって，今や喫緊の課題である．

文　献

1. Akiba T, Hirayama T: Cigarette smoking and cancer mortality risk in Japanese men and women-results from reanalysis of the six-prefecture cohort study data. Environ Health Perspect, 87: 19-26, 1990.
2. Hirayama T: Non-smoking wives of heavy smokers have a higher risk of lung cancer: a study from Japan. Br Med J, 282: 183-185, 1981.
3. Zheng W, McLaughlin JK, Chow W-H, et al: Risk factors for cancers of the nasal cavity and paranasal sinuses among white men in the United States. Am J epidemiol, 138(11): 965-972, 1993.
4. Slattery ML, Robinson LM, Schuman HL, et al: Cigarette smoking and exposure to passive smoke are risk factors for cervical cancer. JAMA, 261(11): 1593-1598, 1989.
5. 林　謙二：保健医療系大学生の喫煙問題．林謙二編：青少年の健康リスク　喫煙，飲酒および睡眠障害の全国調査から，自由企画・出版，東京，pp73-85, 2008.
6. Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, et al: The fargerström test for nicotine dependence: a revision of fargerström tolerance questinnaire. Br J Addict, 86: 1119-1127, 1991.
7. Yoshii C, Kano M, Isomura T, et al: An innovative questionnaire examining psychological nicotine dependence, “The kano test for social nicotine dependence (KTSND)”. J UOEH, 28: 45-55, 2006.
8. 栗岡成人，稲垣幸司，吉井千春ら：加濃式社会的ニコチン依存度調査票による女子学生のタバコに対する意識調査(2006年度)．日本禁煙学会誌，2(5): 62-68, 2007.
9. 財団法人日本医療機能評価機構ホームページ（http:/juaa.or.jp/）.
10. 財団法人大学基準協会ホームページ（http://jcqhc.or.jp/）.

The Bulletin of Meiji University of Integrative Medicine

Effects of a Smoke-Free Lecture on Nursing Students

Akihiro Yamamoto, Yuji Kitamura, Sanae Shibata

Department of Nursing, School of Nursing Science, Meiji University of Integrative Medicine

ABSTRACT

Purpose: The present study aimed to examine how a smoke-free lecture (SFL) affected the nursing student's opinions on smoking.

Subjects: Subjects included 47 nursing students (35 females, 12 males) in their third grade at University A.

Methods: To clarify the effect of SFL, we conducted the Kano test for social nicotine dependence (KTSND) and administered a questionnaire which surveyed factors including age, gender, smoker/non-smoker, participant thoughts toward the SFL and thoughts about habitual smoking.

Results: Of the 47 students, 10 were smokers and 37 were not. We observed a non-significant increase in the number of affirmative responses pertaining to the questions, "the smoke free program is effective," "smoke free programs are necessary," and "medical professionals must not smoke."

Of the students who smoked, 5 wished to quit smoking, and 4 wished to receive medical treatment to treat their tobacco dependence.

The SFL lowered the mean of KTSND scores in both smokers and non-smokers, but the reduction was greater in smokers than in non-smokers. Finally, the mean KTSND score prior to the SFL for the smoking nursing students was significantly higher than that reported for smoking female university students examined in a previous study.

Conclusions: The SFL seems to effectively prevent smoking, but it was also apparent that some students who have more difficulty quitting, despite their desires to do so. Finally, the nursing students in this study were more permissive of smoking than were female university students in a previous study.