

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

サクライ アイコ オオイ ダ タカシ タケムラ シンジ
桜井 愛子*1 大井田 隆*2 武村 真治*3
ソネ トモフミ スズキ ケンシュウ ハラノ サトル
曾根 智文*6 鈴木 健修*3 原野 悟*4

目的 本研究は，全国における看護学生，保健婦学生，助産婦学生の喫煙率および喫煙状況と，職務経験，学業意欲，喫煙に対する考え方などとの関連性を明らかにすることを目的とした。

方法 全国の看護学校，保健婦学校，助産婦学校を無作為に抽出し，看護学校27校，保健婦学校17校，助産婦学校16校に在学する学生を対象者としたが，調査拒否の保健婦学校1校，助産婦学校1校を除く58校で調査を実施した。調査票は各学校の調査担当者から対象者に配布し，対象者が記入後，回収した。

結果 女子学生の喫煙率は看護学校24.6%，保健婦学校13.0%，助産婦学校22.1%であり，看護学校，助産婦学校，保健婦学校の順で喫煙率が高く，特に看護学校の3年生の喫煙率は30%を超えており，一般成人女性の20歳代に比べて高い値であった。保健婦学校では職務経験と喫煙状況とに関連はみられなかったが，助産婦学校では職務経験があるほど有意に高い喫煙率がみられた。

看護学校，保健婦学校，助産婦学校とも学業意欲および友人や勉強の悩みについては喫煙状況との関連性はなかったが，喫煙に対する考え方（自分の学校や将来勤務する職場を禁煙にすること）や意見（女性や医療関係者としての喫煙についての意見），禁煙指導に対する考え方（禁煙指導は保健医療関係従事者の仕事）に関して，非喫煙者に比べて，現喫煙者には喫煙に肯定的な意見が有意に多くみられた。また，家族（父親，母親等）や学校の教師の喫煙状況と学生の喫煙状況では，看護学校，保健婦学校，助産婦学校とも周囲の喫煙率が高いほど学生の喫煙率は有意に高かった。

結論 看護学校学生の喫煙率は学年が上がるにつれて上昇しており，在学期間の喫煙防止教育は不十分なものと予測される。今後は喫煙行動に影響を与えるような効果的な教育方法が必要である。

キーワード 喫煙率，看護学生，保健婦学生，助産婦学生，禁煙支援

I はじめに

世界保健機関（WHO）は喫煙によって毎年世界で400万人が死亡しており，このままの状況で推移すれば，2003年に死亡者数はさらに10%増えると予測している。日本でも未成年の喫煙や

若い女性の喫煙率が上昇し，喫煙者が減らないという現状にあり，このような状況の中で日本の喫煙対策が重要なものになってくる。その一つとして，『健康日本21』のたばこ対策のなかに，“たばこの健康に及ぼす影響に関する認識”や“禁煙を希望するものに対する禁煙支援プロ

*1 文京区役所非常勤栄養士 *2 日本大学医学部公衆衛生学教室教授 *3 同大学院生 *4 同講師

*5 国立保健医療科学院主任研究官 *6 同室長

グラムをすべての市町村で受けられるようにする”“妊産婦の喫煙に対して禁煙支援を行う”などが述べられており、特に保健医療従事者が国民に対する模範として自ら禁煙に努めることも挙げられている^{1)~4)}。保健医療従事者の就業者数は増加の一途をたどっており、前述したように喫煙者が減らない現状から、禁煙支援ができる保健医療従事者の育成が求められている⁵⁾。

それにもかかわらず看護婦の喫煙率は一般女性よりも高く、看護婦の喫煙習慣は看護学生のころから開始されているといわれている³⁾。したがって学生の段階で、喫煙状況を明らかにし、早めの対策が求められる。また、同じ保健医療従事者として保健婦学校、助産婦学校の喫煙状況はいまだ明らかにされていないことから、看護学校、保健婦学校、助産婦学校の喫煙状況を全国的に明らかにすることが必要とされている。

そこで本調査では、看護学生、保健婦学生、助産婦学生の喫煙率を全国レベルで明らかにすること、学校の種類別によって喫煙状況と職務経験や学業意欲、喫煙に対する考え方や意見、禁煙支援に対する考え方、周囲の喫煙状況、友人や勉強の悩みにどのような違いがあるのかを明らかにすることを目的とした。

II 調査方法

(1) 調査対象校(表1)

調査対象校は、全国の看護専門学校(以下看護学校)466校(3年課程)、保健婦専門学校(以下保健婦学校)66校、助産婦専門学校(以下助産婦学校)73校から、人口100万人以上都市とその他の学校を分類し、それぞれ偏りのないよう無作為に抽出して、看護学校は100万都市8校、その他19校で計27校、保健婦学校は100万都市3校、その他14校で計17校、助産婦学校は100万都市6校、その他10校で計16校を調査対象とした。なお、100万都市とその他の学校に分けて抽出したのは、都市部の学校とそうでない学校では喫煙状況が異なるという大井田ら³⁾の報告に基づくものである。しかし、保健婦学校の100万都市における1校と助産婦学校のその他の都市にお

表1 調査の回収状況および学校数

	学校数			回収状況		
	対象校	対象外校	全国学校数(人)	回収数	対象人数	回収率(%)
総数	60	545	605(69 547)	4 803	5 190	92.5
看護学校	27	439	466(66 430)	3 866	4 169	92.7
保健婦学校	17	49	66(1 697)	612	678	90.3
助産婦学校	16	57	73(1 420)	325	343	94.8

注 1) 学校数および人数は1999年現在

2) 調査拒否が保健婦学校1校、助産婦学校1校あり、対象人数はそれぞれ27、16、15校分である。

ける1校が調査拒否をし、最終的には58校で調査が行われた。

(2) 調査時期

看護学校、保健婦学校、助産婦学校ともに2000年9月~11月である。

(3) 調査対象者

調査対象者は、27校の看護学生4,169人、16校の保健婦学生678人、15校の助産婦学生343人であった。回収率は、看護学校では92.7%(3,866人/対象者4,169人)であり、その中から属性、喫煙状況の不完全回答67件、4年コースの学校(1校)の4年生37件、計104件を除外した3,762件を対象とした。同様に、保健婦学校では不完全回答9件と看護婦、保健婦2つの資格が取れる4年コースの学校(1校)の77件、計86件を除外した530件を、助産婦学校では不完全回答22件を除外した303件を対象とした。

全体としての回収率は表1に示すように92.5%(4,803人/対象者5,190人)であった。

(4) 調査方法

各学校の担当者(教官)を通じて調査票の配布と回収を行った。回収の際には調査票を封筒に入れて封をし、担当者が回収した。これは無記名性を確保し、喫煙状況を把握できないようにするためである。

(5) 調査項目

各学校とも自記式無記名の調査票を用いた。調査項目としては、①喫煙経験、②学校や職場での喫煙に対する考え方、③女性、保健医療従

事者の喫煙に対する意見、④禁煙指導について、⑤周囲の喫煙状況、⑥学業意欲について、⑦基本属性（年齢、性別）とした。

なお、保健婦学校、助産婦学校に対しては、⑧看護婦としての職務経験の有無についても質問した。

(6) 解析方法

統計解析パッケージSPSSを用い、検定は χ^2 検定を行った。

(7) 本研究における喫煙者と非喫煙者の定義

本研究での喫煙者とは「現在たばこを毎日もしくは時々吸っている者」と、非喫煙者とは

「以前喫煙していた者」または「今までに一度も喫煙したことのない者」と定義した。

Ⅲ 結 果

(1) 属性

性別は看護学校で男性192人、女性3,570人、保健婦学校は男性15人、女性515人、助産婦学校は女性のみで303人であった。また、平均年齢は看護学校の男性で22.0歳（標準偏差3.6歳）、女性20.2歳（同2.3歳）、保健婦学校の男性25.4歳（同5.3歳）、女性22.7歳（同3.5歳）、助産婦学校は23.0歳（同2.7歳）であった。

(2) 学校別、学年別の喫煙率（表2）

喫煙率は女性で看護学校24.6%、保健婦学校13.0%、助産婦学校22.1%であり、看護学校、保健婦学校、助産婦学校の順で高く、男性の喫煙率は看護学校52.6%、保健婦学校26.7%となり、女性より男性の喫煙率が高い結果が得られた。看護学校では学年が上がるとともに喫煙率は上昇した。看護学校の喫煙者の中で未成年者は16.2%であった。

なお、全学生の中で男性は少人数であり、また助産婦学生には男性がいないことから、以降の解析から男性を除外した。

表2 学年別喫煙率

	看護学校				保健婦学校	助産婦学校
	総数	1年生	2	3		
男性(%)	52.6	42.9	57.9	58.7	26.7	
(人)	(192)	(70)	(76)	(46)	(15)	
女性(%)	24.6	16.3	26.2	31.4	13.0	22.1
(人)	(3 534)	(1 193)	(1 212)	(1 129)	(515)	(303)

表3 職務経験有無別喫煙率（女性のみ）

(単位：%)

	保健婦学校	検定	助産婦学校	指定
職務経験あり	11.9(n=101)	ns	30.8(n=78)	*
なし	13.3(n=413)		19.1(n=225)	

注 検定： χ^2 検定（2×2表）。*：p<0.05, ns：有意差なし

(単位：%)

表4 学業意欲と喫煙状況

	看護学校		保健婦学校		助産婦学校	
	喫煙 (n=880)	非喫煙 (n=2,690)	喫煙 (n=67)	非喫煙 (n=448)	喫煙 (n=67)	非喫煙 (n=236)
入学動機						
看護婦(保健婦、助産婦)になりたかった	80.0	83.5	52.3	67.6	89.6	88.1
単に資格がほしかった	10.8	8.2	21.5	12.1	3.0	6.8
親のすすめ	3.9	3.2	3.1	2.0	1.5	0.4
他にいく所がなかった	3.0	2.3	3.1	2.0	0.0	2.1
その他	2.3	2.8	18.5	15.4	6.0	2.5
検定 (χ^2 検定, 2×5表)	ns		ns		ns	
試験前の取り組み						
すべて理解できるまで	21.1	20.9	17.9	20.7	24.2	22.5
合格ラインに達するまで	60.2	64.1	61.2	66.1	59.1	64.0
あまり取り組まない	18.7	15.0	20.9	13.3	16.7	13.6
検定 (χ^2 検定, 2×3表)	ns		ns		ns	

注 ns：有意差なし

(3) 職務経験の影響 (表3)

職務経験と喫煙状況との関連について、保健婦学校では職務経験と喫煙状況には関連がみられなかった。助産婦学校では、現喫煙者は職務経験がある者で30.8%、ない者で19.1%となり、職務経験があるほど有意に高い現喫煙率がみられた ($p<0.05$)。

(4) 学業意欲 (表4)

学業意欲について、入学動機と試験前の取り

組みについて尋ねたが、看護学校、保健婦学校、助産婦学校ともに、学業意欲と喫煙状況との間に関連はみられなかった。

(5) 喫煙に対する考え方 (図1-1)

喫煙に対する考え方について、看護学校と保健婦学校では「自分の学校を禁煙にすべき」「将来勤める職場を禁煙にすべき」という考え方に対し、また、助産婦学校では、「将来勤める職場を禁煙にすべき」という考え方に対し、現喫煙

図1-1 学校や職場の喫煙に対する考え方 (女性のみ)

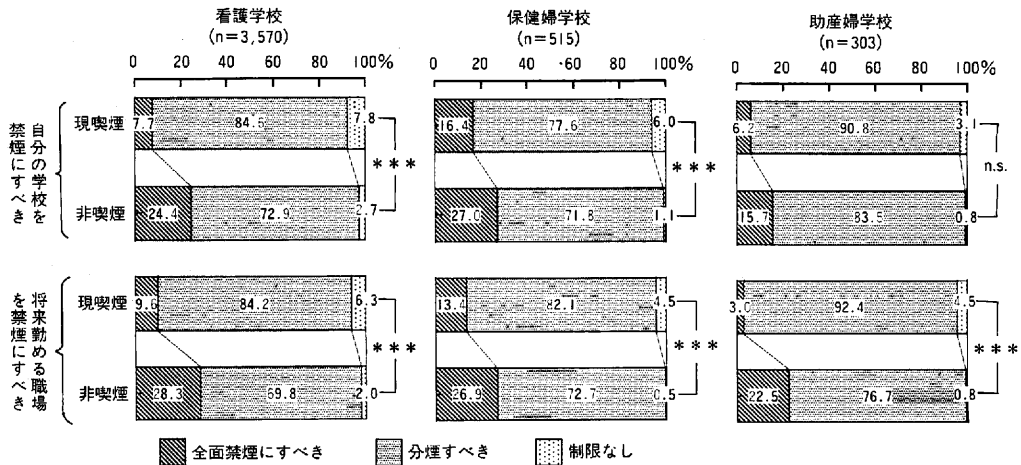
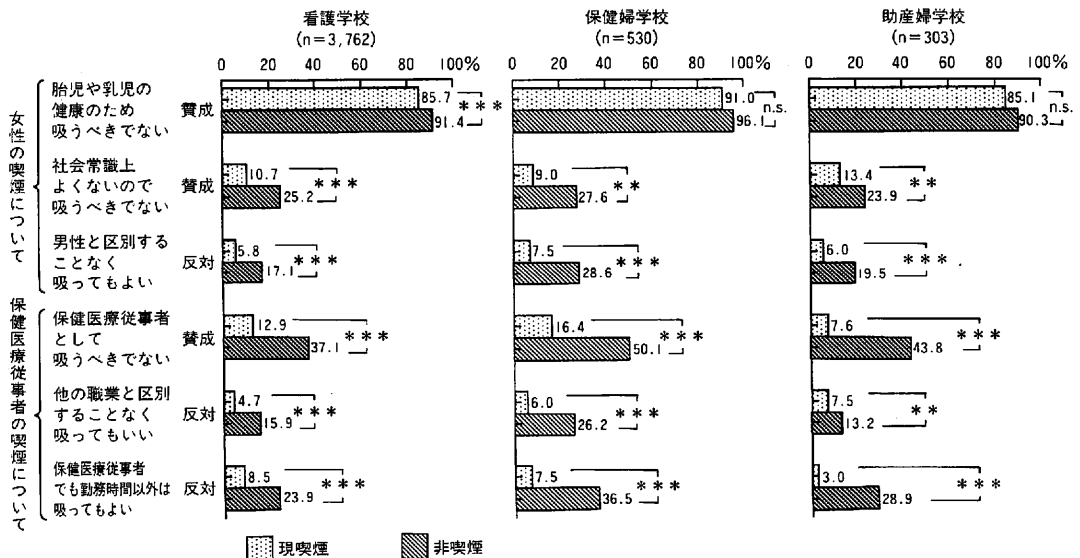


図1-2 女性、保健医療従事者の喫煙に対する意見 (女性のみ)



(単位: %)

表5 禁煙指導に対する考え方

	看護学校		保健婦学校		助産婦学校	
	喫煙 (n=880)	非喫煙 (n=2,690)	喫煙 (n=67)	非喫煙 (n=448)	喫煙 (n=67)	非喫煙 (n=236)
禁煙指導は保健医療従事者の仕事 思わないう 思わないう どちらともいえない	45.6 10.9 43.4	58.4 11.4 30.2	61.2 10.4 28.4	81.7 3.1 15.2	61.2 7.5 31.3	73.7 4.7 21.6
検定 (χ^2 検定, 2×3表)	**		**		ns	

注 ** : $p < 0.01$, ns : 有意差なし

者の方が非喫煙者に比べて、喫煙に対して有意に多く肯定的な回答をしていた ($p < 0.01$)。しかし、助産婦学校において、「自分の学校を禁煙にすべき」という考え方に対しては現喫煙者と非喫煙者とでは有意な差がみられなかった。

(6) 女性、保健医療従事者の喫煙に対する意見 (図1-2)

1) 女性の喫煙に対する意見

看護学校では「胎児や

乳児の健康のため吸うべきでない」「社会常識上よくないので吸うべきでない」に対して「賛成」と、「男性と区別することなく吸ってよい」に対して「反対」と回答した者の比率が、現喫煙者より非喫煙者の方が有意に高かった ($p < 0.01$)。一方、保健婦学校、助産婦学校では「胎児や乳児の健康のため吸うべきでない」に対して現喫煙者と非喫煙者とでは意見に違いはみられず、「社会常識上よくないので吸うべきでない」に対して「賛成」と、「男性と区別することなく吸ってよい」に対して「反対」と回答した者の比率が、現喫煙者より非喫煙者の方が有意に高かった ($p < 0.01$)。

2) 保健医療従事者の喫煙に対する意見

看護学校、保健婦学校では「保健医療従事者として吸うべきでない」に対して「賛成」と回

(単位: %)

表6 周囲の喫煙別学生の現喫煙率 (女性のみ)

	看護学校	検定	保健婦学校	検定	助産婦学校	検定
父親の喫煙 あり なし	26.8 (n=1,356) 22.1 (n=1,334)	**	16.1 (n=236) 10.4 (n=279)	*	27.3 (n=143) 19.4 (n=108)	*
母親の喫煙 あり なし	30.9 (n=544) 23.4 (n=3,026)	**	26.8 (n=41) 11.8 (n=474)	**	46.1 (n=26) 19.9 (n=227)	*
兄弟の喫煙 あり なし	28.7 (n=993) 22.9 (n=2,577)	**	20.8 (n=134) 10.2 (n=381)	**	22.2 (n=90) 19.4 (n=108)	ns
姉妹の喫煙 あり なし	41.0 (n=417) 22.3 (n=3,153)	**	9.8 (n=51) 13.3 (n=464)	ns	48.0 (n=50) 17.0 (n=253)	*
友人の喫煙 (女) あり なし	28.3 (n=2,967) 5.7 (n=603)	**	15.3 (n=432) 1.2 (n=83)	*	24.2 (n=260) 9.3 (n=43)	**
友人の喫煙 (男) あり なし	28.8 (n=2,807) 9.0 (n=763)	**	15.5 (n=386) 4.7 (n=149)	**	26.4 (n=231) 8.3 (n=72)	ns
先生の喫煙 あり なし	30.3 (n=820) 22.9 (n=2,750)	**	16.2 (n=74) 12.5 (n=439)	ns	20.0 (n=40) 22.4 (n=263)	ns

注 検定: χ^2 検定 (2×2表), ** : $p < 0.01$, * : $p < 0.05$, ns : 有意差なし

表7 調査対象者における周囲の人の現喫煙率

(単位: %)

	看護学校 (n=3,570)	保健婦学校 (n=515)	助産婦学校 (n=303)	検定
父親	51.8	45.9	47.2	*
母親	15.3	7.9	8.6	**
兄弟	27.9	26.2	29.7	ns
姉妹	11.9	10.1	16.5	*
友人(女)	82.9	83.3	85.8	ns
友人(男)	79.4	75.5	76.2	ns
先生	23.3	14.6	13.2	**

注 1) 検定: χ^2 検定 (2×3表), ** : $p < 0.01$, * : $p < 0.05$, ns : 有意差なし
2) 対象は女子学生のみ

答した者の比率は、現喫煙者より非喫煙者の方が有意に高かった ($p < 0.01$) が、助産婦学校では意見に違いはみられなかった。「勤務時間以外に吸ってもよい」に対して「反対」と回答した者の比率は、三つの学校とも、現喫煙者より非

喫煙者の方が有意に高かった ($p<0.01$)。

(単位 %)

表8 友人や勉強における悩み有無別喫煙率 (女性のみ)

(7) 禁煙指導に対する考え方 (表5)

「禁煙指導は保健医療従事者の仕事である」という考え方に対して「思

う」と回答した者の比率は、看護学校、保健婦学校では現喫煙者より非喫煙者の方が有意に高かったが ($p<0.01$)、助産婦学校では現喫煙者と非喫煙者の間に考え方の違いはみられなかった。

(8) 周囲の喫煙の影響 (表6, 表7)

学生の喫煙状況と周囲の喫煙状況は、看護学校においては父親、母親、兄弟、姉妹、友人(女)、友人(男)、学校の先生が、保健婦学校においては父親、母親、兄弟、友人(女)、友人(男)が、さらに助産婦学校においては父親、母親、姉妹、友人(女)が現喫煙者である学生の現喫煙率は、周囲の人が非喫煙者の場合より有意に高かった。一方、周囲の人の現喫煙率を学校別でみると、看護学校の学生の父親、母親、姉妹、学校の先生の各現喫煙率と助産婦学校の姉妹の現喫煙率は、他学校のそれぞれの現喫煙率に比べて有意に高かった。

(9) 友人や勉強の悩みと喫煙状況との関連性 (表8)

友人や勉強における悩みと喫煙状況については、看護学校、保健婦学校、助産婦学校ともに関連はみられなかった。

IV 考 察

今回の調査は無記名(方式)であり、調査内容が誰にも知られないように封筒に入れて回収するなどの工夫を行った。また回収率が非常に高く(92.5%)、抽出の段階で学校を100万都市とそうでない学校とに分けて地域性を考慮した上で全国から抽出したため、看護学生、保健婦

	看護学校	検定	保健婦学校	検定	助産婦学校	検定
友人関係の悩みあり	24.0(n=2,296)	ns	12.3(n=317)	ns	23.6(n=195)	ns
なし	25.5(n=1,274)		14.9(n=188)		19.4(n=108)	
勉強での悩みあり	24.7(n=3,254)	ns	12.3(n=456)	ns	22.5(n=270)	ns
なし	23.1(n=316)		18.6(n=59)		23.5(n=33)	

注 検定: χ^2 検定 (2×2表), ns: 有意差なし

学生、助産婦学生の喫煙状況の現状として信頼性のある資料となるだろう。

(1) 学校別喫煙状況

学校別で比較すると、喫煙率が高い順に看護学生、助産婦学生、保健婦学生であった。看護学生の喫煙率は看護専門学校と看護大学の学生における喫煙行動の比較⁴⁾によると、看護専門学校の喫煙率は26%となっており、本研究ではそれより低い結果が得られた。26%の喫煙率は首都圏の2県で実施された調査結果⁴⁾であり、また都市部の学校の喫煙率は地方の学校の喫煙率より高いという報告³⁾⁶⁾から推察して今回の結果は妥当であると考えられる。国民栄養調査⁷⁾によると、20~29歳代の喫煙習慣がある者は女性で19.1%であり、女性の看護学生は一般の人々より喫煙率が高いという結果が得られた。保健婦学生に関しては一般女性より喫煙率は低かったが、助産婦学生に関しては一般女性より高い結果が得られた。看護職員実態調査⁸⁾によると、現在喫煙しているものは看護婦17.6%、保健婦2.1%、助産婦15.3%となり、看護婦、助産婦、保健婦の順の喫煙率となっており、今回の調査から学生においても同順の喫煙率である。しかし、3種類別の学校の喫煙率は職員の喫煙率より看護学校で1.3倍、助産婦学校で1.4倍、保健婦学校で6.3倍であった。これは学歴の差により喫煙率に違いがあり、看護大学は看護専門学校より低いとの報告⁹⁾から、職員には大学卒の者も含まれているためにこのような結果になったのかもしれない。

(2) 職務経験の影響

職務経験に関しては看護学生の喫煙行動に関

するコホート研究⁹⁾によると、看護婦として働くことによって看護学生の時より喫煙率が上昇するという報告があることから、職務経験も喫煙状況と関連がみられるのではないかと予測していたが、保健婦学校においては関連がみられず、助産婦学校では関連がみられる、という結果が得られた。これは喫煙行動の要因に職務経験は関係なく、その他の別の要因が喫煙行動に影響を及ぼしているため、今回のような結果が得られたのではないかと考えられる。

(3) 学業意欲

学業意欲について今回の調査では、入学動機と試験前の取り組みの2点からみた。本来ならば、学校の成績などから学業意欲をみるのがよかったのだが、全国的に調査をするにあたり不可能であるためにこのような方法をとった。本研究では、入学動機と試験前の取り組みに関して、喫煙状況とは関連がみられなかった。さらに別の視点で喫煙は学業成績に悪影響を与える可能性が示唆されるとの報告¹⁰⁾や、喫煙者の学業意欲が非喫煙者より低いなどの報告¹¹⁾があることから、学業意欲と喫煙状況との関連については今後さらなる検討が必要である。

(4) 学校や職場の喫煙に対する考え方

学校や職場の喫煙に対する考え方については、喫煙に対する考え方と喫煙状況とに関連性が認められた。しかし、現喫煙者、非喫煙者ともに「全面禁煙にすべき」と「分煙すべき」をあわせると、9割以上の者が公共の場における喫煙に対して何らかの処置をすべきであると考えていることが分かった。平成8年3月に厚生省で作成された「公共の場所における分煙のあり方の検討会報告書」¹²⁾によると、保健医療機関や教育機関、官公庁においてはその社会的使命や施設の性格に照らし、禁煙原則に立脚した対策を確立すべきであるとしており、保健医療従事者の喫煙の有無にかかわらず、同従事者としての社会的使命を再認識しなければならない。

(5) 女性の喫煙に対する考え方

女性の喫煙に関しては、「胎児や乳児の健康のため吸うべきでない」という意見に「賛成」の者が、各学校とも喫煙の有無にかかわらず8割以上を占めており、これは喫煙による胎児への影響を考慮しての意見であろう。しかし、助産婦学生は、他の学生より同意見に賛成の者の比率が低かった。分娩を助け、また妊婦・褥婦・新生児の保健指導を職業とする助産婦がこのような考えを持っている状況で、果たして喫煙習慣のある妊婦に対して禁煙指導ができるのであろうか。助産婦学生本人の喫煙問題以前に、助産婦としてのあり方自身が問われるだろう。

(6) 禁煙指導に対する考え方

禁煙指導に対する考え方については、「禁煙指導は保健医療従事者の仕事である」と考えているものが現喫煙者而非喫煙者とは違いがみられた。これは現喫煙者では保健医療従事者が禁煙支援をしなければならないという認識が薄いことを示唆している。三原ら¹³⁾によると、病院で禁煙指導された患者に対して、今後禁煙などの生活指導を行うならば看護婦がいい、と6割が答えていた。また杉森¹⁴⁾によると、看護の機能の一つとして、患者を精神的に励まし、勇気づけ、指示するという心理的援助を挙げている。これらのことから、禁煙指導を行うには患者に一番身近に接することができる看護婦や保健婦、助産婦が適職であろう。彼ら、彼女らにとって禁煙支援を行うのは職業上の使命であり、Lazenbatt¹⁵⁾は、たばこの健康影響に関する教育啓蒙は学校で始めるべきであること、Royce¹⁶⁾は、将来看護者になったときに禁煙支援ができることを挙げており、また森¹⁷⁾によると、喫煙している保健医療従事者は患者への禁煙指導の関心・熱意も薄いといわれている。これらのことから学生自身の喫煙習慣を見直すとともに学校において喫煙に関する教育体制を整える必要があり、学生の段階で禁煙教育を行うことは学生自身の喫煙習慣の改善にもつながると同時に、禁煙支援できる保健医療従事者の育成にもつながるであろう。

(7) 周囲の喫煙の影響

学生の喫煙状況と周囲の喫煙状況について、看護学校は周囲の喫煙に影響を受けていると考えられるが、保健婦学校、助産婦学校では学校の先生からは影響を受けていないことが分かった。友人や勉強の悩みと喫煙状況との関連について各学校とも関連はみられなかった。今回、喫煙行動要因については解析を行っていないため一概には言えないが、悩みがあるから喫煙するわけではなく、学生の喫煙行動自体が習慣化してしまっているために喫煙するのではないかと考えられる。このことに関しては、喫煙開始時の要因と喫煙継続時の要因とともに今後検討しなければならない。

謝辞

調査を実施するにあたり、多大なご協力をいただいた、看護学校、保健婦学校、助産婦学校の学生及び先生方に厚く御礼申し上げます。

なお、本研究は(財)公衆衛生振興会の助成研究である。

文 献

- 1) たばこ管理条約締結に向け準備進む-WHO. 日経ヘルス (<http://medwave.nikkeibp.co.jp/health/news/20009/200092901.html>)
- 2) 厚生統計協会編. 国民衛生の動向. 厚生指標 2000 ; 47(9) : 89-94.
- 3) 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.
- 4) 大井田隆, 尾崎米厚, 岡田加奈子, 他. 看護学生の喫煙率は看護専門学校と看護大学の学生における喫煙行動の比較. 日本公衆衛生誌 1999 ; 54 : 539-43.

- 5) 健康日本21. 日本醫事新報, 2000 ; 92-4.
- 6) 小林由美子. 看護婦の喫煙問題. ヘルスサービス・たばこのない世界を開く窓. 東京 : 保健同人者, 1993 : 83-100.
- 7) 厚生省保健医療局地域保健・健康増進栄養課生活習慣病対策室. 国民栄養の現状 平成10年国民栄養調査結果. 東京 : 第一出版, 2000 ; 56.
- 8) 日本看護協会. '97看護職員実態調査. 東京 : 日本看護協会出版会, 1999 ; 54 : 168-9.
- 9) 大井田隆, 石井敏弘, 尾崎米厚, 他. 看護学生の喫煙行動及び関連要因に関するコホート研究. 日本公衆衛生誌 2000 ; 47 : 562-70.
- 10) 小野誠三, 奥村悦之, 池田公章, 他. 喫煙習慣が専修学校学生の呼吸機能や学業成績に及ぼす影響. 日本公衆衛生誌 2000 ; 47(11) : 201.
- 11) 勝又聖夫, 斉藤麗子, 南正康. 医学生の喫煙習慣と学習意欲との関連性. 日本公衛誌 2000 ; 55 : 927.
- 12) 厚生省「公共の場所における分煙のあり方の検討会報告書」労働省 職場における喫煙対策のためのガイドライン.
- 13) 三原由美子. 禁煙指導における看護の役割. 看護教育, 1997-6 ; 426-31.
- 14) M. King, 杉森みどり訳. キング 看護理論. 医学書院, 1985 ; 2-4.
- 15) Lazenbatt A, McEwen A. An evaluation of the Ulster Cancer Foundation's Nurse and Smoking Package and its impact on student nurses. J Adv Nurs 1991 ; 16 : 428-438.
- 16) Royce, J.M., et al. Student nurses and smoking cessation, Advances in cancer Control, Screening and Prevention research, 1990 : 49-71.
- 17) 森亨. 医療従事者の喫煙. 日本公衛誌 1997 ; 40 : 71-7.