

[研究報告]

## 熊本保健科学大学教職員の喫煙実態調査

三 村 孝 俊<sup>1,\*</sup>      中 村 京 子<sup>2</sup>      嶋 田 かをる<sup>1</sup>  
荒 尾 博 美<sup>2</sup>      鎗 木      誠<sup>3</sup>      益 満 美 寿<sup>4</sup>  
岩 村 健 司<sup>5</sup>

A Survey on Smoking Behavior of Faculty Members in  
Kumamoto Health Science University

Takatoshi MIMURA, Kyoko NAKAMURA, Kaoru SHIMADA, Hiromi ARAO,  
Makoto KABURAGI, Mitsutoshi MASUMITSU, Kenji IWAMURA

### 和文抄録

熊本保健科学大学では「敷地内全面禁煙」を実行することを目的に2008年から防煙対策のプロジェクトチーム（PT）が発足した。そして、大学運営協議会への答申を経て2010年に「敷地内全面禁煙」を実現した。現在もPTは、種々の形で防煙の啓発活動を継続している。本研究は、その支援と防煙教育の在り方を検討するため、無記名自記式調査にて熊本保健科学大学に所属する教職員167名（教員および事務職員）を対象に喫煙に関する知識、受動喫煙、喫煙の意識など、喫煙に対する実態調査を行った。

調査の内容は1）回答者の属性、2）喫煙の状況、3）禁煙に関する教育と知識、4）煙草と健康被害の認識、5）加濃式社会的ニコチン依存度質問票の5項目に大別して行った。

その結果、回収率は81.4%（136名）であり、喫煙の状況として、喫煙者は3.7%（5名）、元喫煙者は19.1%（26名）、非喫煙者は77.2%（105名）であった。

防煙教育に関しては教職員の多くが就職後に教育を受け、さらに、禁煙外来の医療費助成やアプローチの存在、および社会的影響を認識しており、喫煙を取り巻く状況については比較的理解が進んでいる現状が示された。しかし、一方で、教職員の約50%は健康増進法の内容を把握しておらず、また、非喫煙者の一部に禁煙に関心がないという結果も得られている。本学は今回の調査結果をふまえ、今後も無関心への啓発、具体的な禁煙支援の情報などを伝えていかなければならないと考えている。

キーワード：ニコチン依存症、タバコ、喫煙、受動喫煙、防煙教育

### I. はじめに

厚生労働省が提唱する『健康日本21』が平成24年

に全部改正され第二次計画として告示されている。

その中で喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）といった非感染性疾患

学科

<sup>1</sup>熊本保健科学大学 医学検査学科

<sup>2</sup>熊本保健科学大学 看護学科

<sup>3</sup>熊本保健科学大学 リハビリテーション学科 理学療法学専攻

<sup>4</sup>熊本保健科学大学 リハビリテーション学科 生活機能療法学専攻

<sup>5</sup>熊本保健科学大学 リハビリテーション学科 言語聴覚学専攻

\*責任著者 :mimurat@kumamoto-hsu.ac.jp

(NCD)の予防可能な最大の危険因子であるとされている<sup>1)</sup>。そのほか、低出生体重児の増加の一つの要因であり、受動喫煙も様々な疾病の原因になるため、喫煙による健康被害を回避することが重要であるとしている。そして、平成22年の成人喫煙率19.2%を平成34年度には12%へ減少させる数値目標を据えた。そのために、受動喫煙防止対策、禁煙希望者に対する禁煙支援、未成年者の喫煙防止対策、たばこの健康影響や禁煙についての教育、普及啓発等に取り組むとしている。

熊本保健科学大学（以下、本学）は医療系に特化した大学であり、喫煙問題に関しては学生委員会を中心に防煙授業、禁煙デーのイベント等を行い禁煙啓発に取り組んでいる。しかし、喫煙問題は一部だけの問題ではなく全学的に取り組むべき内容であり、そうでなければ、良い効果は望めない。そのためには指導する側である教職員の考え方が重要になることから、今回『教職員の喫煙・禁煙に関する意識調査』を実施した。

## Ⅱ. 方法

### 1. 本学教職員への調査

- 1) 対象 2016年度9月に本学に属する教職員（休職者を除く）167名
- 2) 無記名自記式質問紙調査
- 3) 調査期間 平成28年10月5日～10月18日
- 4) 調査の方法と内容

本学医学検査・看護・リハビリテーション各学科会議および事務局朝礼において説明し、各学科の研究分担者が配布回収を行った。教職員は嘱託を含む常勤者で学内回覧閲覧名簿をもとに167名を調査対象とした。

調査項目は次の通り、前回調査<sup>2)</sup>や先行文献<sup>3)</sup>との比較考察が可能となるように作成した。

- (1) 属性（所属・性別・年齢・職位）
- (2) 喫煙歴の有無、喫煙歴のある人への質問項目（動機・開始時期・現在の喫煙の有無・現在の喫煙本数・喫煙場所・喫煙時間帯・喫煙時の配慮・喫煙に対する意識と行動・禁煙への関心）
- (3) 禁煙・防煙教育に関する知識や態度・禁煙防煙活動への関わり
- (4) たばこの健康被害の認識
- (5) 加濃式（KTSND）によるたばこへの認識

### 5) 分析方法

回答結果は、記述統計を用いてまとめた。

### 6) 倫理的配慮

本研究調査にあたっては、事前に本学大学倫理審査会の承認（承認番号：2016-35）を受けて実施した。

調査にあたっては各学科会議および朝礼において、研究の趣旨・方法について記述した説明文書に基づき口頭で協力依頼を行い、回答者の自由意思に基づいて回答を求め、回答用紙の回収を持って同意を得たとした。調査・分析や論文作成時には、個人が特定されないようにすること、回答の拒否、回答途中での回答の中断があっても不利益は生じないように留意し、本研究の集計結果は個人情報保護のため、研究代表者が回答用紙を管理し、抽出したデータはセキュリティのかかったフォルダーに保存した。

## Ⅲ. 調査結果

### 1. 調査対象及び回収率

本学常勤教職員（含：嘱託）167名を対象としてアンケートを実施した。そのうち、136名の教職員から回答があり、回収率は81.4%であった。

学科及び事務職別の回答数（回収率%）は、医学検査学科29名（82.9%）、看護学科24名（57.1%）、リハビリテーション学科33名（97.1%）、事務職50名（89.3%）であった。

### 2. 回答者の属性

#### 1) 性別・年齢

回答のあった136名における男女別内訳は、男性62名、女性72、無記入2名であった。年齢構成は無記入の2名を除いて、20歳代3名、30歳代28名、40歳代36名、50歳代39名、60歳代24名および70歳代が3名であった。

#### 2) 職位

管理職（教授・課長補佐以上）38名（28.1%）、管理職以外97名（71.9%）であった（1無記入）。

### 3. 教職員の喫煙状況

#### 1) 喫煙の状況

回答者136名のうち、「喫煙歴のない非喫煙者」105名（77.2%）、「喫煙歴があるが今は禁煙している者」26名（19.1%）、「宴会の席や気晴らし時に

時々喫煙している者」2名,「毎日喫煙している者」が3名であり,回答者136名における喫煙率は3.7%であった。

## 2) 喫煙に関する実態について

「喫煙歴がある」および「現在も喫煙している」と回答した31名について分析した。

### (1) 喫煙動機(複数回答)

喫煙動機を選択肢から複数回答で尋ねたところ,「好奇心」と「なんとなく」が36.8%と最も多く,次いで「イライラ, ストレス発散」が5.3%,「友人の勧め」が5.3%であった。

### (2) 喫煙開始時期

喫煙開始時期は,「中学校」1名,「高等学校」3名,「大学」17名,「社会人・就職後」7名,「無記入」3名であった。

## 3) 喫煙に関する実態について

「時々喫煙している」2名および「毎日喫煙している」3名について分析した。

### (1) 喫煙本数(1日あたり)

1日あたりの喫煙本数は,「10本以下」4名,「11~20本」1名であった。

### (2) 喫煙する時・場所

喫煙する時・場所について選択肢(複数回答)で尋ねたところ,一番多かったのは「宴会の席」で30.8%,続いて「朝起きてすぐ」3.1%,次いで「疲れ・ストレス時」と「食後」が共に15.4%の割合を示した。

### (3) 近くに人がいる喫煙時の態度

喫煙時に近くに人がいる場合の態度について選択肢(複数回答)で尋ねたところ,「吸わない」と「その場を離れて喫煙所に行く」が23.1%と最も高く,次いで「吸ってよいか尋ねる」と「煙を

吐くときに後や横を向く」が共に15.4%の割合であった。その他,「窓を開ける・換気扇をつける」,「たばこを持っている手を人から遠いところにやる」が共に7.7%を示した。

### (4) 喫煙に対する意識・態度

自己の喫煙に対する意識・態度についての質問に『はい』『いいえ』で尋ねたところ,自分が「ニコチン中毒と思うか」に対して,3名が『はい』と回答した。一方,「受動喫煙の加害者になる状況の時に周囲に許可を得ているか」の質問には,5名全員が『はい』と回答した。また,「灰皿がないところでは常に吸い殻入れを持参しているか」の問いには,3名が『はい』と回答した。さらに,「自分の喫煙行動は学生に影響をあたえていると感じる」者は2名であった。

### (5) 禁煙への関心

禁煙への関心については,5名中2名(40%)が「関心がある」と回答した。

## 4. 教職員の禁煙防煙教育および防煙態度について

喫煙者,非喫煙者にかかわらず回答者全員について分析した。

### 1) 禁煙・防煙教育を受けた時期(図1)

「就職した職場」が54名と最も多く,次いで「中学校」27名,「高等学校」24名の順であった。受講なしは40名であった。

### 2) 喫煙に関する知識・態度について(N=135)(図2)

回答のなかった1名を除く回答者135名の喫煙に対する知識や態度については,「禁煙外来の医療費助成や煙へのアプローチを知っている」108名(80.0%),「保健衛生関係大学の教・職員は特にタ

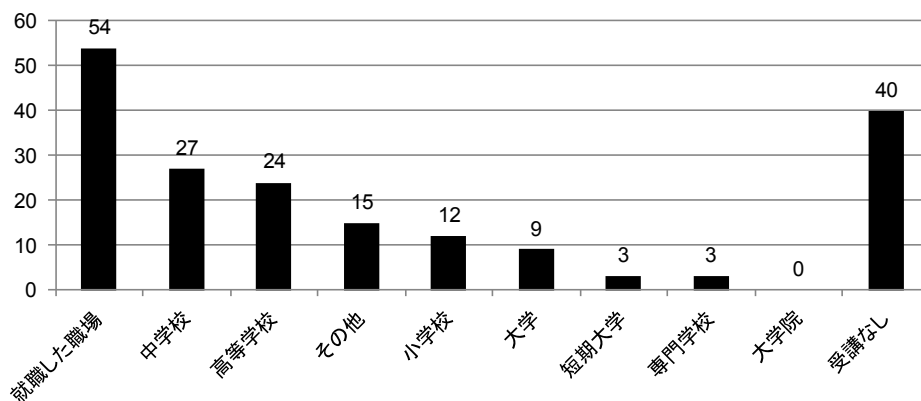


図1. 禁煙・防煙教育を受けた時期 (N=135, 複数回答)

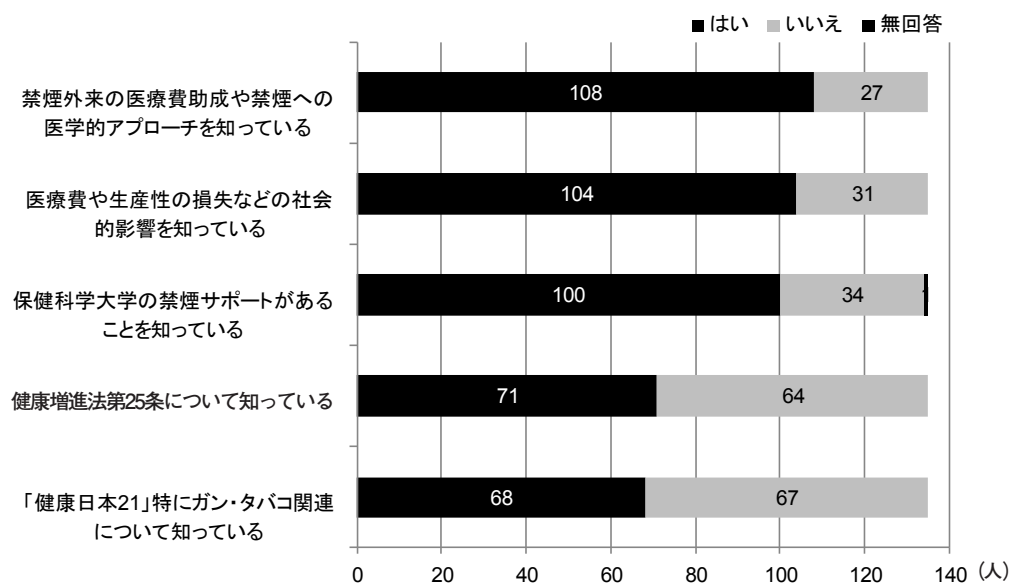


図2. 禁煙・受動喫煙防止対策についての知識 (N=135)

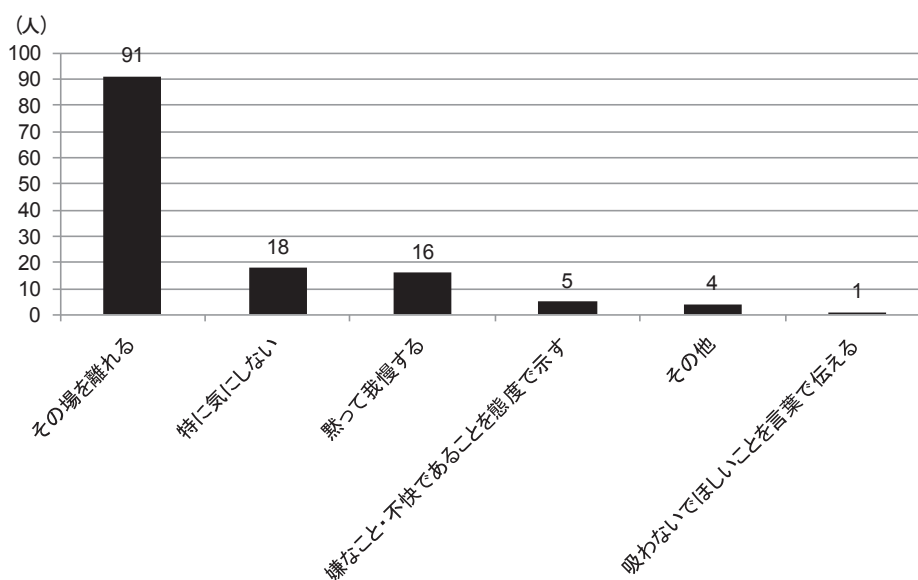


図3. 近くでタバコを吸う人がいる時の対応 (N=135)

タバコ吸うべきではないと思う」,「医療費や生産性の損失などの社会的影響を知っている」は共に104名(77.0%)であった。次に,「保健科学大学の禁煙サポートがあることを知っている」は100名(74.1%),「受動喫煙の被害者になったことがある」93名(68.9%)であった。さらに,「タバコは嗜好品だと思う」86名(63.7%),「健康増進法第25条について知っている」71名(52.6%),「健康日本21特にガン・タバコ関連について知っている」68名(50.4%)であった。

3) 防煙態度について (N=135 無回答1) (図3)

近くでタバコを吸う人がいる時の対応では,「その場を離れる」91名(67.4%),「特に気にしない」18名(13.3%),「黙って我慢する」16名(11.9%),「嫌なこと・不快であることを態度で表す」5名(3.7%),「吸わないでほしいことを言葉で伝える」1名(0.7%)であった。

4) 学内の喫煙・禁煙環境 (N=135 無回答1) (図4)

「学内の敷地は禁煙であることを知っている」は135名(100%)であった。次に,「敷地内に加えて禁煙区域があることを知っている」110名(81.5%),

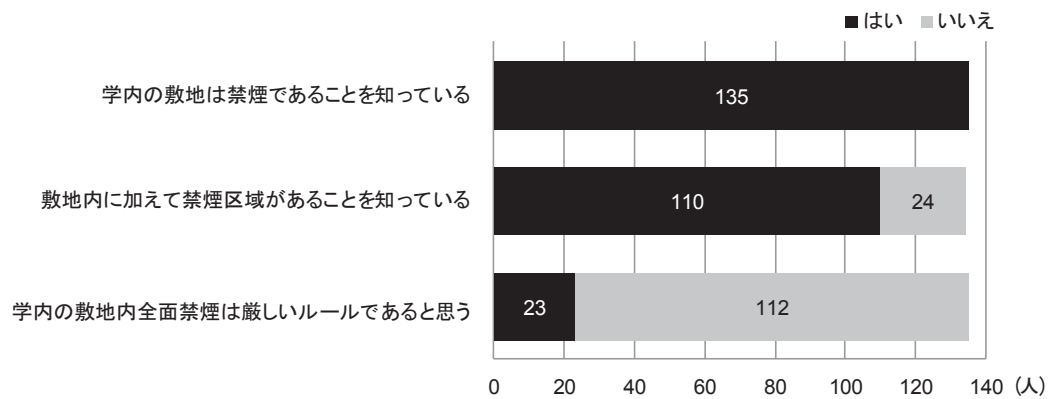


図4. 学内の喫煙・禁煙環境についての認識 (N=135)

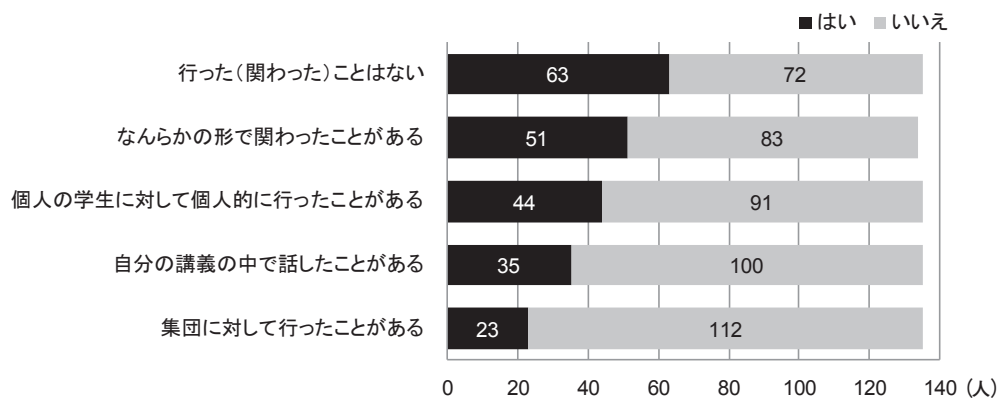


図5. 学生に対しての禁煙防煙活動の実施 (N=135)

「学内の敷地内全面禁煙は厳しいルールであると思う」23名（17.0％）であった。

5) 学生に対しての禁煙防煙活動の実施（関わり）（N=135 無回答1）（図5）

学生に対しての禁煙防煙活動を「行ったことはない」が63名（46.7％）,「何らかの形で関わったことがある」は51名（37.8％）であった。「個人の学生に対して個人的に行ったことがある」は44名

（32.6％）で,「自分の講義中で話したことがある」は35名（25.9％）であった。さらに,「集団に対して行ったことがある」23名（17.0％）という結果であった。

## 5. タバコ健康被害の認識

1) 身体面に関して（N=136）（図6）

「量が少なければ影響はない」は『いいえ』が124

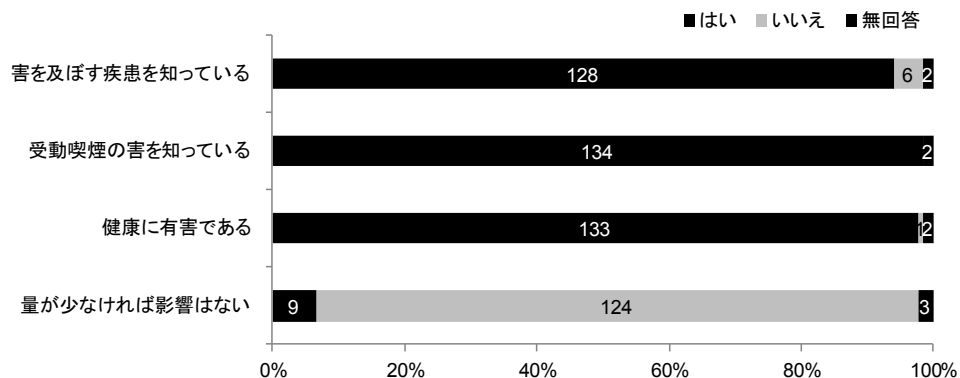


図6. 身体面 (N = 136)



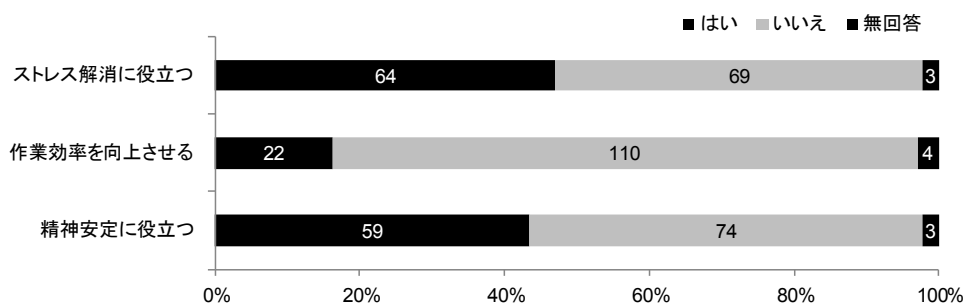


図7. 精神面 (N = 136)

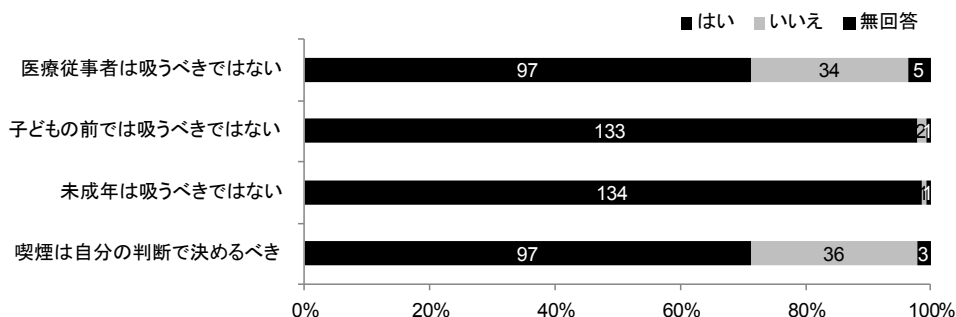


図8. 価値観 (N = 136)

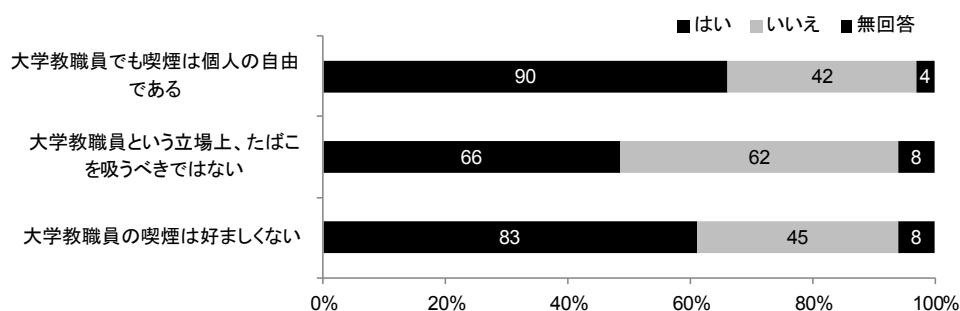


図9. 大学教職員としての価値観 (N = 136)

名 (91.2%) であった。「健康に有害である」は『はい』が133名 (97.8%) であり、「受動喫煙の害を知っている」は『はい』が134名 (98.5%) であった。「害を及ぼす疾患を知っている」は『はい』が128名 (94.1%) であった。

## 2) 精神面について (N=136) (図7)

「精神安定に役立つ」は『はい』が59名 (43.4%), 『いいえ』が74名 (54.4%) であった。「作業効率を向上させる」は『はい』が22名 (16.2%), 『いいえ』が110名 (80.9%) であった。さらに、「ストレス解消に役立つ」は『はい』が64名 (47.1%), 『いいえ』が69名 (50.7%) であった。

## 3) 価値観について (N=136) (図8)

「喫煙は自分の判断で決めるべき」は『はい』が97名 (71.3%), 『いいえ』が36名 (26.5%) であった。「未成年は吸うべきではない」は『はい』が134名 (98.5%) であった。「子供の前では吸うべきではない」は『はい』が133名 (97.8%) であった。「医療従事者は吸うべきではない」は『はい』が97名 (71.3%), 『いいえ』が34名 (25.0%) であった。

## 4) 大学職員としての価値観に関して (N=136) (図9)

「大学教職員の喫煙は好ましくない」は『はい』が83名 (61.0%), 『いいえ』が45名 (33.1%) であった。「大学教職員という立場上、たばこを吸うべきではない」は『はい』が66名 (48.5%), 『いいえ』が62名 (45.6%) であった。「大学教職員でも喫煙

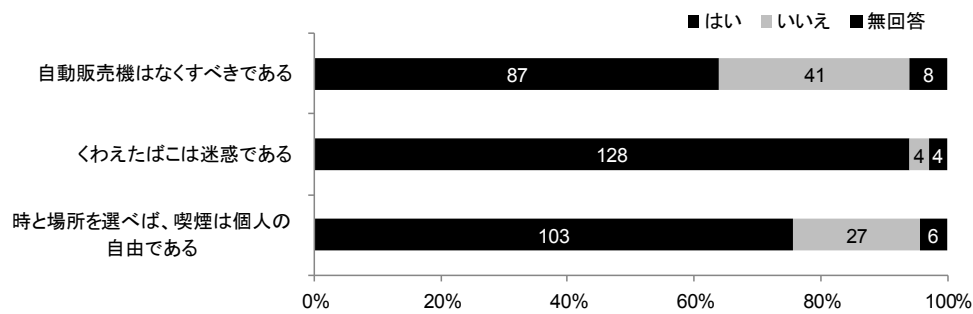


図10. 社会面 (N = 136)

は個人の自由である」は『はい』が90名 (66.2%), 『いいえ』が42名 (30.9%) であった。

#### 5) 社会面に関して (N=136) (図10)

「時と場所を選べば、喫煙は個人の自由である」は『はい』が103名 (75.7%), 『いいえ』が27名 (19.9%) であった。「くわえたばこは迷惑である」は『はい』が128名 (94.1%) であった。「自動販売機はなくすべきである」は『はい』が87名 (64.0%), 『いいえ』が41名 (30.1%) であった。

### 6. 加濃式 (KTSND) による設問

社会的ニコチン依存は、「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」と定義されている。加濃式社会的ニコチン依存度調査票 (The Kano Test for Social Nicotine Dependence; 以下 KTSND) は、社会的ニコチン依存の程度を数値で表現する簡易質問票である<sup>4) 5)</sup>。この質問票は喫煙者、非喫煙者に関係なく回答することが可能であること、総得点が高いほどたばこ製品や喫煙を許容、肯定、容認する意識や態度が高いとされている。本学教職員を年代別に比較すると20～30歳代13.9, 40歳代12.6, 50歳代12.1, 60～70歳代7.5と若年層より年代が上がるにつれて社会的ニコチン依存度が低下している。管理職9.5に対して非管理職12.4となり管理職が若干低いスコアを示した。男女間では11.7～11.5とスコアに目立った差はなかった。

## IV. 考察

### 1. 教職員の喫煙状況

#### 1) 喫煙の状況

回答者136名において、「宴会の席や気晴らし時に時々喫煙している者」「毎日喫煙している者」を合わせると5名が習慣的喫煙者であり、喫煙率は3.7%であった。厚生労働省による平成26年国民健康・栄養調査結果<sup>6)</sup> (以下、国民健康・栄養調査) によると、「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」と回答した習慣的喫煙者の割合は19.6%であることから、本学教職員の喫煙率3.7%はかなり低率を示した。また、「喫煙歴があるが今は禁煙している者」の割合が19.1%であり、本学が2010年より『敷地内全面禁煙』を打ち出したことにより禁煙への行動に結びついた可能性も推察できる。

#### 2) 喫煙に関する実態について

「喫煙歴がある」および「現在も喫煙している」と回答した31名について分析したところ、喫煙開始時期は、「大学」17名であり、「社会人・就職後」7名、「高等学校」3名、「中学校」1名であった。複数回答による喫煙の動機としては、「好奇心」と「なんとなく」が最も多く、次いで「イライラ、ストレス発散」、「友人の勧め」の順であった。これらの結果より喫煙は、世代に関係なく、好奇心やストレス発散などの安易な行動により習慣付けられ、ニコチン依存になっていく様子が窺える。

#### 3) 喫煙に関する実態について 2

「時々喫煙している」および「毎日喫煙している」と回答した5名について分析したところ、国民健康・栄養調査結果の1日21本以上吸う者 (21歳以上) の割合が12.9%を示したのに対して、本学では「21本以上」は皆無であった。また、喫煙する時・場所を複数回答で尋ねたところ一番割合が高かったのは、「宴会の席」であり、続いて「朝起きてすぐ」、次いで「疲れ・ストレス時」と「食後」の順であった。習慣付けられた喫煙が、リラックスしたい時に

その行動を起させているようである。一方、喫煙時に近くに人がいる場合には、「吸わない」「その場を離れて喫煙所に行く」や、「吸ってよいか尋ねる」「煙を吐くときに後や横を向く」など、副流煙による他人への害を意識しての配慮行動がみえた。しかし、「灰皿がないところでは常に吸い殻入れを持参しているか」の問いには、3名が『はい』と回答したに留まった。これは、喫煙者としてのマナー不足と言うよりも、灰皿のない場所では喫煙をしないという行動であって欲しいと願いたい。また、「ニコチン中毒と思うか」に対して『いいえ』と回答した者2名のうち1名は毎日喫煙している者であった。禁煙への関心については、毎日喫煙している3名すべてが「関心がない」と回答しており、そのうち2名は「自分の喫煙行動は学生に影響をあたえている」と感じていないと回答しており、この調査を喫煙によるニコチン依存とタバコの有害性を再認識する契機として、喫煙以外のストレス解消法を探って欲しいと考える。

## 2. 教職員の禁煙・防煙に関する認識や学生への関わりについて

### 1) 教職員の禁煙・防煙教育を受けた時期

学教職員の禁煙・防煙教育を受けた時期については、就職した職場が54名と最も多かった。

職場における受動喫煙防止対策は、平成4年以降労働安全衛生法に定められた快適職場形成の一環として進められてきている。その後健康増進法（平成14年成立、平成15年施行）が施行され、平成17年2月には「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」が発効されるなど、職場における受動喫煙の有害性や労働者の意識も高まりつつある。

加えて、厚生労働省は2016年10月12日、2020年の東京五輪・パラリンピックに向けて他人のたばこの煙にさらされる受動喫煙対策として喫煙者本人や施設管理者へ罰則付きで学校（小・中・高等学校）や医療機関を『全面禁煙』とする初の制度案を発表した。

この案では、大学は官公庁と同じ『建物内禁煙』に止まっている。本学は医療に特化した専門職を養成する大学として、健康に良い習慣を啓発していく役割があると考えられるため、今後も厚生労働省案より一段高い最高レベルの『敷地内全面禁煙』を維持していきたい。

### 2) 禁煙・受動喫煙防止対策についての知識と行動

教職員は、たばこの身体への影響に関する知識は持っていると感じているが、約半数は日本のたばこ対策に関する政策（健康増進法第25条、健康日本21のガン・たばこ対策）についての知識を持っていないことがわかった。

また、近くでたばこを吸う人がいる時の対応として不快と考えてもその場を離れる人が多く、直接吸わないで欲しいと態度や言葉で表してはいなかった。

### 3) 学内の禁煙環境の認識と学生への関わりについて

教職員全員が敷地内全面禁煙を知っていたが、厳しいルールであると思っている者が17.0%いた。大学は多くの学生が集まる場であり、受動喫煙対策の最高レベルである『全面禁煙』を維持していきたいと考える。

また、学生に対しての禁煙・防煙活動では、「関わったことがある」が53.3%であり、約半数は個人・集団・講義等で指導・教育を行ったことがあることがわかった。

## 3. たばこの健康被害の認識

### 1) 身体面に関して

吉田ら<sup>3)</sup>による看護学生に対する調査では「健康に害がある」「受動喫煙の害について知っている」は9割であると述べている。本学教職員も9割で100%に近いことからたばこの害についての知識については高いと自己評価していることがわかった。しかし、「量が少なければ影響はない」で『はい』と答えた本学教職員は6.6%存在しており、吉田らの調査より3.8%高かった。少なくとも量は少なくとも禁煙できないことがニコチン中毒の影響であることが理解できていない教職員が存在することが窺えた。

### 2) 精神面について

精神面への肯定的な影響を尋ねた質問において『はい』と答えた職員は「精神安定に役立つ」が43.4%、「作業効率を向上させる」は16.2%、「ストレス解消に役立つ」は47.1%であった。タバコは「精神安定やストレス解消に役立つ」と答えた教職員は4～5割であり、ニコチン中毒による精神不安定やストレスを解消しているに過ぎないことを正しく理解できていない教職員が半数近く存在することがわかる。一方で作業効率は実質的にあまり良くないと感じている教職員が80.9%存在することがわ



かった。

先の質問でタバコの害に関する正しい知識があると自己評価しているにも関わらず、実際はタバコの害の影響を正しく認識できていない教職員が多い。

### 3) 価値観について

子どもや未成年者に対してタバコを「有害である」と認識しているが、喫煙に対しては、「自己判断で決めれば良い」という考えが多く、たとえ医療従事者であっても、喫煙を完全に否定するまでには至っていないと考えられる。

### 4) 大学職員としての価値観に関して

大学教職員としての喫煙に関しては、医療従事者よりは喫煙を肯定的にとらえており、大学教職員の場合も喫煙は好ましくないと考えつつも、やはり喫煙は個人の自由であると考えているようである。

### 5) 社会面に関して

くわえたばこなどマナー違反に対しては、不快を覚えるとしながらも、喫煙に関しては、時と場所を選んでマナー違反がなければ、喫煙は個人の自由であると考えているようである。

## 4. 加濃式 (KTSND) 質問票について

加濃式 (KTSND) 式質問票の解析の結果、年齢が高くなるにつれ、および非管理職に対し管理職の方が低スコアの傾向となった。このことは本学では年配の管理職が社会的ニコチン依存について深く思慮があることがわかり、防煙の啓発について協力が得られるのではないかとと思われる。

## 謝辞

この研究調査は、平成28年の『熊本保健科学大学教育研究プログラム・拠点研究プロジェクト』の助成を得て実施致しました。日々の業務にご多用な中、本調査にご協力いただいた本学教職員の皆様方に深

く感謝致します。

大学からの支援を得て調査研究ができたことに深く感謝し、この調査結果や貴重なご意見を本学の禁煙対策・防煙教育に活用したいと考えます。

なお、本研究における利益相反は存在致しません。

## 【引用文献】

- 1) 橋本洋一郎：たばこと NCD. 第 9 回日本禁煙学会学術総会 会長講演 (於：市民会館崇城大学ホール 熊本市国際交流会館) 抄録集 2015, 10 : 31 pp31-32.
- 2) 三村孝俊, 嶋田かをる, 多久島寛孝：熊本保健科学大学学生の喫煙実態調査. 保健科学研究誌 2009, 6 : pp15-22.
- 3) 吉田広美, 柳川育子：看護学生の喫煙に関する認識と禁煙・防煙意識の向上にむけ－看護学生に対するたばこ調査の結果から－. 京都市立看護短期大学紀要2006, 第31号 : pp133-141.
- 4) 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 2006, 28 : pp45-55.
- 5) 吉井千春, 加濃正人, 稲垣幸司, ほか：加濃式社会的ニコチン依存度調査票を用いた病院職員 (福岡県内 3 病院) における社会的ニコチン依存の評価. 禁煙会誌 2007, 2 : pp6-9.
- 6) 厚生労働省 (健康局健康課) : 平成26年国民健康・栄養調査結果の概要 (2. 喫煙の状況 p.24). 平成26年11月公表 <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000117311.pdf> [2016.12.4検索]

(平成29年 2 月 2 日受理)

## A Survey on Smoking Behavior of Faculty Members in Kumamoto Health Science University

Takatoshi MIMURA, Kyoko NAKAMURA, Kaoru SHIMADA, Hiromi ARAO,  
Makoto KABURAGI, Mitsutoshi MASUMITSU, Kenji IWAMURA

### Summary

Kumamoto Health Science University launched a project team (PT) for smoke prevention in 2008 in order to carry out "whole smoking cessation in the premises." After reporting to the University Management Council, we were able to accomplish "No-smoking in the entire site" in 2010. Even now, the PT is continuing educational activities on smoking in various forms. In this research, in order to examine the ways for supporting and educating about smoking prevention, 167 faculty and staff members (faculty and administrative staff) belonging to Kumamoto Health Science University through bearer self-record survey were asked about their knowledge on smoking and secondhand smoke. In other words, we conducted a survey on smoking, including consciousness of smoking.

The contents of the survey were as follows: 1) Attributes of respondents, 2) Smoking status, 3) Education and knowledge on smoking cessation, 4) Recognition of tobacco and health hazards, 5) Kano test for Social Nicotine Dependence. The survey was carried out roughly.

As a result, the recovery rate was 81.4% (136 people) ; smoking status was 3.7% (5 people) for smokers, 19.1% (26 people) for former smokers, and 77.2% for non-smokers (105). Regarding smoke prevention education, many of the faculty and staff were educated after being employed; furthermore, they were aware of the existence of medical expense grant and approach, non-smokers outpatient approach, and social influence, relatively understanding the circumstances surrounding smoking. The current situation was highlighted. However, on the other hand, about 50% of the faculty members did not grasp the contents of the Health Promotion Law, and some non-smokers were not interested in smoking cessation. Based on the results of the survey, we believe that we must continue to communicate information on awareness of apathy towards and specific support for smoking cessation.

Key words: Nicotine addiction, Tobacco, Smoking, Passive smoking, Smoking prevention education