

看護婦の喫煙行動に関する調査研究

大井田 隆* 尾崎 米厚* 望月友美子^{2*}
関山 昌人^{3*} 簗輪 眞澄*

全国の国立病院および国立療養所256ヵ所から無作為抽出によって14施設を選び、看護職員の喫煙に関する実態調査を行った。主な結果は以下の通りである。

- 1) 看護師および看護婦の喫煙率は、67.8、18.5%であり、一般成人よりも高い傾向にあった。
- 2) 看護婦の喫煙率は30歳代で最も高く、20歳代で最も低かった。毎日喫煙の開始年齢は20～24歳が最も多いと推測された。
- 3) 看護資格別にみると准看護婦の喫煙率が高かった。
- 4) 看護婦になって良かったと思っている看護婦の喫煙率は低く、思っていない看護婦は高かった。
- 5) 喫煙看護婦の80%がたばこをやめようと考えたことがあり、44%が禁煙に真剣に取り組んだことがあると答え、80%が禁煙を望んでいた。したがって、看護婦に対する禁煙教育の必要性が考えられる。
- 6) 喫煙に関する考え方で、看護婦の93%が女性は胎児や乳児の健康のためにたばこを吸うべきでないと答えたが、医療従事者としてたばこを吸うべきでないという考え方に賛成したのは30%しかなかった。

Key words : 看護婦, 喫煙, 喫煙率

I はじめに

日本では、医師の喫煙率は、一般の人々に比べ低いと、言われているが¹⁾、同じ医療従事者である看護婦は一般女性より高い喫煙率を有していることが報告されている²⁻⁶⁾。一般的に看護婦の喫煙率が高いことは世界的な傾向であり⁷⁾、世界保健機構も、保健医療関係者に対して、喫煙と健康問題の認識を深め、適切に実践するよう求めている。

看護婦が健康回復を目指す患者の模範となるよう、自らの自覚に基づき禁煙することは職業上の使命である。今までの喫煙率からみる限りでは、医療従事者として職業上の役割を自覚するには不十分と言わざるを得ないが、看護婦にこのような自覚を促すには、看護婦の喫煙行動に関する原因・関連要因を把握し、その実態を明らかにする必要がある。しかし、日本における看護婦の喫煙に

関する調査は少なく、また全国の看護婦を対象にした調査はまだない。本研究は、全国的に看護婦の喫煙状況ならびに喫煙に関する意識調査を行うことによって、喫煙の実態および原因・関連要因を明らかにすることを目的とした。

II 対象および方法

調査対象者は全国256の国立病院および国立療養所から無作為に抽出した15施設に勤務する看護婦および看護師とした。なお、15施設からの回答はすべてあったが、1施設については今回決めた調査票回収方法の手続きを採らなかったため、解析から除外した。

14施設の看護婦および看護師数は2,360人で、無回答および白紙が6件で、回収率は99.7%であった。性や年齢等の記入が不完全な51件を除き、2,303件の回答を解析した。

この調査は1992年10月から11月にかけて実施され、調査票が配布されてから回収するまでの期間は、1週間以内とした。

調査は各病院の院長および看護部長（総婦長）の協力を得、各病院の実施担当者（看護部長および総婦長）を通じて、調査票の配布および回収を

* 国立公衆衛生院疫学部

^{2*} 国立公衆衛生院公衆衛生行政学部

^{3*} 昭和大学医学部公衆衛生学

連絡先：〒108 東京都港区白金台 4-6-1

国立公衆衛生院疫学部 大井田隆

行った。回収方法は対象者ひとりひとりに調査票と大小2つの封筒を渡し、記入した調査票を小さい封筒に入れ、それを大きな封筒に入れて、大きな封筒に氏名を書いた後担当者が回収した。担当者は調査票を入れた小さい封筒だけを我々に送付した。この方法を採用した理由は、無名性を確保し、誰も特定の看護婦および看護師の喫煙状況を把握できないようにするためである。また、調査票を提出しない対象者に対しては、担当者より再度提出を促し、回収率の向上に努めた。

調査票の項目については、(1)現在までの喫煙状況、(2)禁煙体験と禁煙に対する考え、(3)喫煙と健康(疾患)に関する知識、(4)喫煙と女性および看

護職員に対する考え、(5)性、年齢、所属、看護資格、家庭状況、および(6)自分の職業に対する考えとした。

Ⅲ 結 果

1. 看護婦および看護師の喫煙率(表1, 2, 図1)

看護婦の喫煙率は18.5%、看護師は67.8%といずれも92年の一般成人(男性60.4%、女性13.3%)よりも高い傾向にあった⁴⁾。看護婦の喫煙率は20~24歳で最も低く(10%)、35~39歳で最も高かった(25%)。

今回の調査において、解析の対象者は看護婦

表1 年齢階級別喫煙率(%)

性	年 齢	非喫煙	95% C.I.	前喫煙	95% C.I.	現喫煙	95% C.I.	計
女	20-24	257(61)	59.1-63.9	120(29)	20.7-23.3	42(10)	15.0-18.0	419(100)
	25-29	175(50)	47.6-52.7	123(35)	29.4-33.1	51(15)	16.7-20.6	349(100)
	30-34	89(30)	28.9-31.7	137(47)	40.3-43.3	68(23)	30.5-33.6	294(100)
	35-39	125(37)	36.0-37.4	128(38)	31.0-35.5	82(25)	27.1-31.6	335(100)
	40-44	163(45)	42.5-47.6	125(34)	28.6-31.1	76(21)	23.3-26.9	364(100)
	45-49	95(47)	45.6-48.9	67(33)	29.0-31.7	40(20)	21.2-23.6	202(100)
	50+	125(50)	48.6-51.8	74(30)	22.7-26.4	51(20)	23.8-26.8	250(100)
	計	1,029(46)		774(35)		410(19)		2,213(100)
男	20-24	—		1(100)		—		1(100)
	25-29	3(21)		4(29)		7(50)		14(100)
	30-34	—		5(24)		16(76)		21(100)
	35-39	—		4(25)		12(75)		16(100)
	40-44	1(5)		6(27)		15(68)		22(100)
	45-49	2(20)		2(20)		6(60)		10(100)
	50+	—		1(17)		5(83)		6(100)
	計	6(7)	0.0-18.4	23(26)	19.4-27.3	61(67)	55.2-84.9	90(100)

95% C.I. : 95%信頼区間

非喫煙 : 今まで1本もたばこを吸ったことがない

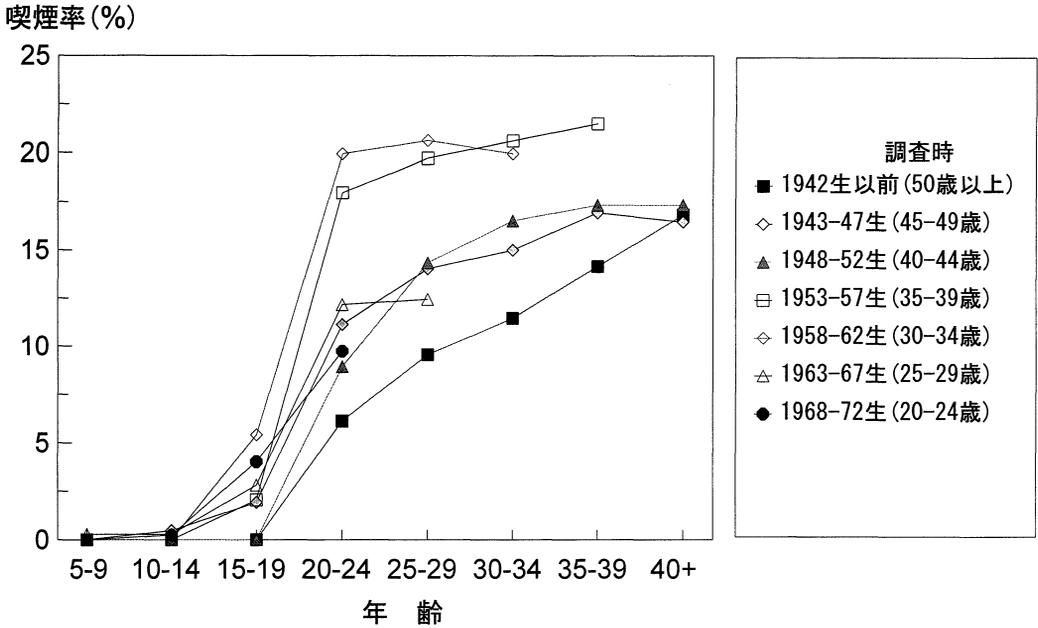
前喫煙 : 現在たばこはまったく吸わないが、1本でも吸ったことがある

現喫煙 : 現在たばこを毎日または時々吸う

表2 年齢階級別にみた毎日喫煙となった年齢(女性のみ)(%)

年 齢	毎日吸うようになった年齢						計
	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40+	
20-29	—	21(25)	59(69)	5(6)			85(100)
30-39	—	11(8)	89(68)	18(14)	13(10)		131(100)
40-49	1(1)	5(5)	41(42)	26(27)	22(22)	4(4)	99(100)
50+	—	—	11(26)	10(22)	11(26)	11(26)	43(100)
計	1(0)	37(10)	200(56)	59(17)	46(13)	15(4)	358(100)

図1 出生コホート別にみた各年齢時の喫煙率



2,213件に対し、看護師90件と極めて少ないため以下の解析からは省略する。

看護婦の喫煙者で、毎日喫煙となった年齢は各年齢層とも20～24歳が最も多かった(表2)。

次に、習慣性喫煙を経験したことのある看護婦が回答した喫煙開始年齢および禁煙開始年齢から計算される出生コホート別の喫煙率をみると(図1)、52年以前に生まれた(調査時40歳以上)看護婦の喫煙率は年齢が上がるごとに徐々に高くなるのに対し、53-57および58-62年生まれ(調査時30歳代)の看護婦では20～24歳時点で喫煙率は高くなり、その後変化が見られないことは対照的であった。また、63-67および68-72年生まれ(調査時20歳代)の看護婦は20～24歳時点での喫煙率の伸びは30歳代の看護婦に比べ小さかった。なお、図1の各年齢別看護婦の最終的な喫煙率が表1に比べて低かったのは調査項目の記入もれがあったからである。

2. 看護資格別喫煙率(表3)

看護資格別にみると看護婦より准看護婦の喫煙率が高く、特に20～29歳では准看護婦は看護婦に比べ約4倍の喫煙率を示した。また、准看護婦は20歳代が最も高く、順次低下していくのに対し、看護婦は20歳代が最も低く、30歳代が最も高くな

表3 看護資格別年齢階級別喫煙歴(女性のみ)

年齢	看護資格	回答数	現喫煙(%)
20-29	看護婦	743	83(11)
	准看護婦	24	10(42)
30-39	看護婦	519	114(22)
	准看護婦	109	36(33)
40-49	看護婦	385	69(18)
	准看護婦	177	47(27)
50+	看護婦	149	26(18)
	准看護婦	98	24(25)
計	看護婦	1,796	292(16)
	准看護婦	408	117(29)

り、以後低くなっている。

3. 自分の職業に対する考え方と喫煙率(表4)

看護婦になって良かったと思っている看護婦の喫煙率は低く、思っていない看護婦では高かった。この傾向はいずれの年齢でも見られ、特に看護婦になってよかったと思っていない40～45歳の看護婦で喫煙率は46%にも達していた。

4. 診療科別喫煙率(表5)

看護婦の診療科別に喫煙率を比較すると、精神科が最も高く(28%)、小児科およびその他の科ではやや低い傾向があった。

表4 看護婦になったことへの考え方別にみた年齢階級別現喫煙歴（女性のみ）（看護婦になってよかったと思うか）

年齢	満足度	回答数	現喫煙 (%)
20-29	はい	505	53(11)
	いいえ	42	9(21)
	分らない	217	30(14)
30-39	はい	432	95(22)
	いいえ	58	20(35)
	分らない	136	35(26)
40-49	はい	434	84(20)
	いいえ	33	15(46)
	分らない	96	17(18)
50+	はい	201	39(19)
	いいえ	17	4(24)
	分らない	32	8(25)
計	はい	1,572	271(17)
	いいえ	150	48(32)
	分らない	481	90(19)

5. 喫煙に対する考え方および喫煙者の禁煙行動（表6～10）

女性の喫煙についての意見で、女性は胎児や乳児の健康のためにたばこを吸うべきではないという考えに賛成の者は、93%と高く、その割合は非喫煙者にやや高い。また、女性は社会常識上たばこを吸うべきではないという考えに賛成と答えた者は、27%で、反対と答えた者30%に比べやや少なかった。それを喫煙別でみると、賛成の考えは非喫煙、前喫煙、現喫煙の順であった。特に女性は社会常識上吸うべきでないに、現喫煙は約半数が反対した。

看護職員の喫煙に関する意見で、医療従事者としてたばこを吸うべきでないという考えに賛成

30%、反対30%で、賛成と反対の数はほぼ同数であった。医療従事者でも勤務時間以外は吸っても良いという考えに賛成と答えた者は64%を示し、特に現喫煙者に多い。看護職でも他の職業と区別することなく吸っても良いという考えに反対する者は23%にとどまった。

自分が勤務する病院を全面禁煙にすべきだと考えている者は、15%であるが、病院を分煙にすることまで含めると97%が行うべきだと考えている。

現喫煙つまり現在喫煙中の看護婦の80%は、たばこをやめようと考えたことがあり、43%は禁煙に真剣に取り組んだことがあると答えている。また、現喫煙者の47%が効果的な禁煙プログラムがあれば利用したいと考えおり、禁煙に真剣に取り組んだことのある者では63%が希望している。医療従事者の中においても禁煙プログラムの需要が大きいことがわかる。

IV 考 察

この調査は、無記名性を確保しながら回収率を高めるために細心の注意を払っており、手順通り行われなかった施設は解析から除かれているので、喫煙に関するこの種の調査としては極めて回収率が高く（99.7%）、信頼性の高いものと考えられ、喫煙対策の重要な資料となるであろう。

今回の調査結果によると、看護職員の喫煙率は男女とも一般成人よりも高い値を示した。比較した日本たばこ株式会社の調査⁸⁾や厚生省が実施する国民栄養調査⁹⁾における回答率は80%前後にとどまっており、これらの調査で回答しないものは喫煙者に偏っていると考えられるから、一般の成人はもう少し高い可能性がある。

表5 診療科別年齢階級別現喫煙率（女性のみ）(%)

年齢	内科		外科系		小児科		産婦人科		精神科		その他	
	回答数	現喫煙	回答数	現喫煙	回答数	現喫煙	回答数	現喫煙	回答数	現喫煙	回答数	現喫煙
20-29	349	38(11)	277	35(13)	87	11(13)	57	10(18)	23	3(13)	86	13(15)
30-39	284	69(24)	159	35(22)	80	14(18)	39	6(15)	63	26(41)	84	12(14)
40-49	258	54(21)	116	22(19)	74	14(19)	29	3(10)	80	20(25)	90	13(14)
50+	117	25(21)	45	6(13)	26	4(15)	15	5(33)	37	7(19)	52	10(19)
計	1,008	186(19)	597	98(16)	267	43(16)	140	24(17)	203	56(28)	312	48(15)

注) 重複回答あり

表6 喫煙歴別にみた女性の喫煙についての意見
(女性のみ)(%)

喫煙歴	賛成	反対	わからない	計
胎児や乳児の健康のため吸うべきではない				
非喫煙	959(94)	16(1)	41(5)	1,016(100)
前喫煙	708(93)	15(2)	35(5)	758(100)
現喫煙	344(88)	1(3)	34(9)	391(100)
計	2,011(93)	44(2)	110(5)	2,165(100)
社会常識上良くないので吸うべきではない				
非喫煙	331(34)	198(21)	431(45)	960(100)
前喫煙	163(23)	227(31)	331(46)	721(100)
現喫煙	59(16)	187(49)	131(35)	377(100)
計	553(27)	612(30)	893(43)	2,058(100)

ただし、この調査結果による喫煙率を看護婦全体に一般化するには検討する余地はある。対象とする医療施設を全国範囲に広げるため、今回の調査では国立医療機関で行った。したがって、診療所をはじめとする他の医療機関については今後の問題である。もう一点は国立の医療機関が戦前の軍病院や結核療養所から発達したため、大都市に立地することは少ない。しかし、この点をカバーする調査としては小林¹⁰⁾が東京都および大阪府に設置されている国立高度医療機関4施設において実施した看護職員の喫煙に関する調査があげられ、それによると看護婦の喫煙率は20.3%で今回の調査よりやや高い値が得られている。とはいえ、今回の調査で得られた看護婦の喫煙に関する結果が看護婦全体の状況と大きく異なる可能性は少ないであろう。いずれにしろ、看護婦全体を把握するためには、診療所等の看護婦の少ない医療機関や国立医療機関以外の調査が必要である。

今回の調査で看護婦の喫煙率は18.5%となり、調査時92年の一般成人女性喫煙率に比較して高い

表7 喫煙歴別にみた看護職員の喫煙に関する意見
(女性のみ)(%)

喫煙歴	賛成	反対	わからない	計
医療従事者として吸うべきではない				
非喫煙	359(37)	225(23)	386(40)	970(100)
前喫煙	211(29)	227(31)	287(40)	725(100)
現喫煙	57(15)	172(47)	139(38)	368(100)
計	627(30)	624(30)	812(40)	2,063(100)
医療従事者でも勤務時間以外は吸ってもよい				
非喫煙	555(58)	151(16)	252(26)	958(100)
前喫煙	484(67)	96(13)	140(20)	720(100)
現喫煙	279(75)	22(6)	72(19)	373(100)
計	1,318(64)	269(13)	464(23)	2,051(100)
他の職業と区別することなく吸ってもよい				
非喫煙	302(33)	261(28)	355(39)	918(100)
前喫煙	313(44)	156(22)	237(34)	706(100)
現喫煙	215(58)	33(9)	123(33)	371(100)
計	830(41)	450(23)	715(36)	1,995(100)

表8 病院の喫煙制限についての意見(女性のみ)
(%) (自分の病院を禁煙にすべきだと思うか)

年齢	全面禁煙	分煙	制限不要	計
20-29	82(11)	646(86)	23(3)	751(100)
30-39	79(13)	505(84)	18(3)	602(100)
40-49	100(19)	420(78)	22(4)	541(100)
50+	60(25)	169(72)	8(3)	237(100)
計	321(15)	1,740(82)	71(3)	2,132(100)

値になった。この結果は日本だけでなく世界各国の調査⁷⁾と同様な結果であった。

しかし、年齢別にみると調査時20~29歳の看護婦喫煙率は一般成人女性の同年齢に比べて低く、小林も同様な報告をしている¹⁰⁾。この20歳代の看護婦が今後どのような喫煙行動を取るのか? ま

表9 現喫煙者の年齢別喫煙意欲・経験の状況(女性のみ)(%)

年齢	たばこをやめようと考えたことはない	たばこをやめようと考えたことがある	禁煙に真剣に取り組んだことがある	計
20-29	16(17)	35(38)	42(45)	93(100)
30-39	22(15)	55(37)	71(48)	148(100)
40-49	32(28)	40(35)	42(37)	114(100)
50+	13(26)	15(29)	23(45)	51(100)
計	83(20)	145(36)	178(44)	406(100)

表10 現喫煙者の禁煙意欲・経験の状況別禁煙指導プログラム利用の希望（女性のみ）（%）

禁煙指導プログラムの希望	たばこをやめようと 考えたことはない	たばこをやめようと 考えたことがある	禁煙に真剣に取り 組んだことがある	計
あり	13(7)	63(34)	108(59)	184(100)
なし	70(33)	77(37)	63(30)	210(100)
計	83(21)	140(36)	171(43)	394(100)

た調査時30歳以上の看護婦がどのような喫煙行動を取って来たのかを調べるため、図1を作成して出生コホート別に各年代の看護婦喫煙率の変化を見たが、調査時20歳代の看護婦は調査時30歳代看護婦のように20～24歳時点での喫煙率の伸びは少なく、このままの喫煙率で推移するか、あるいは調査時50歳以上の看護婦のように少しずつ喫煙率が上がるのかどうかは、新たな調査研究が必要と思われる。また、今回の調査は断面調査であり、断面調査から出生コホート別に観察することは調査対象者の過去の記憶に頼ることになるため、信頼性の面からも長期的コホート調査が必要である。しかしながら、調査時20歳代の看護婦は調査時30歳代看護婦のように20～24歳に喫煙率が急激に上がっていない。これは最近の禁煙運動の高まりによるものである可能性があり、これが事実ならば十分に評価できることである。

いずれにしろ、表2に示すように喫煙が習慣になった年齢は各年代とも20～24歳が圧倒的に多い。これは新人看護婦が喫煙を覚えることを示唆している。また、いくつかの文献^{11～13)}も看護婦の喫煙行動について同じ職場の人に影響されることを述べており、先輩看護婦の喫煙行動が20歳代の新人看護婦に影響を及ぼすものと推測される。このようなことから、医療施設全体の禁煙教育とともに20歳代の未禁煙者に対する教育が大切である。

さらに、看護婦および准看護婦の資格別に喫煙率を見ると（表3）、看護婦は20歳代が最も低くなっているのに対し、准看護婦は20歳代が最も高い。このことは准看護婦は医療機関で働き始めた時からすでに極めて高い喫煙率を有しており、学生時から喫煙行動があることが示唆され、特に准看護婦養成学校での喫煙防止教育が必要なのは言うまでもない。

次に地域別の喫煙率であるが、大都市部の医療

機関に勤務する看護婦の喫煙率の方が、地方都市や郡部よりやや高い傾向にあることが、今回の調査や小林らの調査によって推測される。今回の調査では14施設のうち1施設（横浜市）のみが大都市に設置されており、大都市部の方が高いと考えられるが、今後さらに詳細な分析が必要であろう。

看護婦の喫煙行動の要因にストレス関与が数多く報告されている^{11～14)}。今回の調査ではストレスに関する調査項目が入っておらず、ストレスと喫煙の関係は把握できなかったが、診療科別では精神科の看護婦に喫煙率が高く、精神科のどのような要因が喫煙行動に結びつくのか、ストレスとの関係も含め検討する必要がある。

今回の調査では「看護婦になってよかったか」という質問において「いいえ」と答えた者に喫煙率が高い。Adiaanseら⁷⁾は職業に前向きな姿勢を持つ看護婦の喫煙率は低いことを示唆しており、今回の調査結果はこれを支持するものと考えられる。

今回の調査から多くの看護婦が喫煙しているものの、彼女らの多くは実は禁煙を望んでおり、看護婦を含む医療関係者に対し禁煙教育が必要ことが明らかになった。しかし、「女性は胎児や乳児の健康のためにたばこを吸うべきでない」の意見に対しほとんどが賛成し、また病院全体を禁煙あるいは分煙に90%以上が賛成しているものの、「医療従事者としてたばこを吸うべきでない」に賛成するものが多くなかった。このことは看護婦の喫煙率の高さを含めて考えると専門職としての役割を担うという考えがないことを示している。医師のたばこ離れは職業上の使命、社会的な要請や知識の向上に伴って促進されているが、看護婦については今後の課題であり、医療機関に勤務する看護婦に対しても禁煙の支援が必要であり、看護教育や院内教育においても喫煙防止教育が取り

入れられる必要がある^{15,16)}。

本研究の実施にあたり、調査および研究に御指導、御協力いただきました国立公衆衛生院保健統計学部福富和夫元部長および14ヵ所国立病院、国立療養所の院長、看護部長（総婦長）に対しまして深く感謝いたします。なお、本研究は平成4年度厚生科学研究費（厚生行政科学研究事業）によった。

(受付 '96.11. 5)
(採用 '97. 8.25)

文 献

- 1) 森 亨. 医療従事者の喫煙. 日公衛誌 1993; 40: 71-73.
- 2) Kawane, H. and Soejima, R. Smoking among the staff of a medical school hospital. Aoki, M. et al (Eds). Smoking and Health 1987. Amsterdam: Excerpta Medica, 1988; 685-687.
- 3) Ogawa, H. Smoking in Japan. Aichi Cancer Center Research Institute, Nagoya 1983.
- 4) 大島 明, 他. 大阪府下某職域における喫煙の実態. 日公衛誌 1988; 35: 527-530.
- 5) Hay, D. R. The smoking habits of nurses in New Zealand: results from the 1976 population census. New Zealand Med J. 1980; 672: 391-393.
- 6) Sacker, A. Smoking habits of nurses and midwives. J Adv Nurs. 1990; 15: 1341-1346.
- 7) Adriaanse, H. et al. Nurses' smoking worldwide. A review of 73 surveys on nurses' tobacco consumption in 21 countries in period 1959-1988. Int J Nurs Stud, 1991; 28: 361-375.
- 8) 日本たばこ株式会社. 平成7年度全国たばこ喫煙率調査, 1995.
- 9) 厚生省大臣官房統計情報部. 国民栄養調査. 東京: 厚生統計協会, 1993.
- 10) 小林友美子. 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: 保健同人社, 1993; 83-100.
- 11) Tagliacozzo, R. and Vaughn, S. Stress and smoking in hospital nurses. Am J Public Health, 1982; 72: 441-448.
- 12) Murray, M. et al. The task of nursing and risk of smoking. J Adv Nurs, 1983; 20: 553-557.
- 13) DeMello, D. J. Smoking and attitudes toward smoking among clinical nurse specialists, critical care nurses, medical-surgical nurses. Oncol Nurs Forum, 1989; 16: 795-799.
- 14) Wagner, T. J. Smoking behavior of nurses in western New York. Nurs Res, 1985; 34: 58-60.
- 15) Becker, D. M. et al. Smoking behavior and attitudes toward smoking among hospital nurses. Am J Public Health, 1986; 76: 1449-1451.
- 16) Dore, K. and Hoey, J. Smoking practices, knowledge and attitudes regarding smoking of university hospital nurses. Can J Public Health, 1988; 79: 170-174.

SMOKING PREVALENCE OF NURSES IN NATIONAL HOSPITALS OF JAPAN

Takashi OHIDA*, Yoneatsu OSAKI*, Yumiko MOCHIZUKI²*, Masato SEKIYAMA³*, Masumi MINOWA*

Key words: Nurses, Smoking, Smoking prevalence

We surveyed nurses in 14 randomly sampled national hospitals about their smoking behavior and some relating factors. The main results were as follows:

- 1) The prevalence of smoking among male and female nurses was 67.8% and 18.5% respectively. These figures are higher than in the general population.
- 2) The smoking prevalence of female nurses was highest among those in their thirties and lowest among those in their twenties, and 56% of those who smoke daily started smoking between the age of 20 and 24.
- 3) Smoking was more prevalent among practical nurses than among registered nurses.
- 4) Smoking was more prevalent among nurses who were not satisfied with their career choice than those who stated that they were satisfied with being nurses.
- 5) Among smokers, 80% had considered quitting, 44% had seriously tried to quit smoking, and 80% wanted to quit smoking. For this reason, it is important to provide smoking cessation programs for nurses.
- 6) The nurses surveyed, 93% agreed with the opinion that women should not smoke for the sake of both their own and their infant's health. However only 30% agreed with the opinion that nurses should not smoke as medical professionals.

* Department of Epidemiology, National Institute of Public Health

²* Department of Public Health Administration, National Institute of Public Health

³* Department of Public Health, Showa University School of Medicine