

講演

演題「妊婦さんへの禁煙支援」

講師 静岡市保健所 理事 加治正行（かじ まさゆき）先生

講師紹介

昭和 54 年 京都大学医学部卒業。

京都大学附属病院小児科、静岡県立総合病院小児科などを経て、平成 8 年より静岡県立こども病院内分泌代謝科医長。

平成 18 年静岡市保健衛生部へ移籍。平成 21 年 4 月より現職。

医学博士。小児科専門医。

主な役職

日本小児科学会代議員

日本小児保健協会代議員

日本小児科連絡協議会「子どもをタバコの害から守る合同委員会」委員

9 学会合同禁煙ガイドライン委員会委員

日本学術会議「子どもの成育環境分科会」調査小委員会委員

厚生労働省「受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会」委員

内閣府食品安全委員会専門参考人 などを歴任。

大学を卒業以来 20 数年間、小児科医として働いてきましたが、その中で、タバコの煙から子どもたちが受ける健康被害に関心を持ち、子どもたちをタバコから守るための研究や活動を続けてきました。特に、受動喫煙によって子どもの血中鉛濃度が上昇することや、妊婦の受動喫煙によって胎児にもニコチンが移行することなどを明らかにしてきました。平成 14 年、静岡県立こども病院に子ども専門の禁煙外来（卒煙外来）を開き、タバコをやめられない子どもたちの治療に当たってきました。

平成 18 年より静岡市保健衛生部、静岡市保健所で市民の健康を守るための仕事にたずさわっています。

※ 資料に添って説明

妊娠は禁煙しようというモチベーションが上がる時期。

妊婦さんの禁煙支援は、内服薬が使用できないので難しい。成人男性の喫煙率は下がってきているが、若い女性の喫煙率が上がっている。タバコはやめたほうがいいことは皆が知っているが、正しく認識していない。背景には、「タバコをすっていると（未熟児）小さく生まれるならお産が楽で良い」という誤った考え方や、お産の痛みに対する恐怖を紛らわすため、などがある。

妊婦の喫煙と子供の知能や発達障害等について、伝え方によっては脅すようになるので、海外ではこんなデータもあるよと伝える。喫煙は「うつ」のリスクファクターである。喫煙者は自殺率が高いという統計がある。(1日20本以上喫煙するヘビースモーカーの自殺率は非喫煙者の2.1倍) 被虐待児の喫煙率は高い、タバコや薬物に手を出しやすい家庭環境(不幸の連鎖)

妊婦の受動喫煙でおこるリスク、家族や周囲の喫煙者への禁煙支援が必要。

タバコを吸って3時間後はニコチン濃度が下がる。授乳中、どうしても禁煙できない産婦には、3時間我慢して授乳した直後ならば母乳中のニコチンが一番低い。

SIDSは両親の喫煙で喫煙なしの10倍になる、さらに妊娠中の喫煙は3倍になる。タバコがストレス解消にはならず、ストレスを生み出していることにきづかせる。

10歳までに喫煙したことがある子が増えている。おそらく親が吸っている。中には親から勧められている。年収が低い家庭ほど喫煙率が高い社会経済的に恵まれていない層ほど多い。

小学校6年までに喫煙したことがある生徒の割合。親がおいしそうにタバコを吸う姿を見せることは「心の受動喫煙」である。父親が吸うよりも母親が吸う姿を見せるほうが子どもに対する影響は大きい。不幸の連鎖をどこかで断ち切る努力が必要。

家族支援は「楽に禁煙しよう」とニコチンパッチを勧める。ニコチンパッチは受診せずに購入できる。妊婦には原則的に使用できない。妊産婦は喫煙の影響に関する知識をどこから取り入れているか、マタニティ雑誌が一番多い。

禁煙成功率 15.5%、禁煙率 18.4%など、73%が再喫煙、手厚いケアが必要なことがわかる。

「妊婦の禁煙支援の具体策」禁煙支援ブックの解説

- ・ 本数を減らすことのほうが辛いことを伝える。
- ・ 節煙しかできない人もいるので、本数が少なくなれば子どもには良いので、頑張って節煙できたこともほめることが大切。
- ・ つらい気持ちを紛らわせる工夫を妊婦と一緒に考える。
- ・ 1週間過ぎれば楽になるとあらかじめ伝えておく。
- ・ 必ず楽になりますよと励ます。
- ・ 一人で頑張るのではない、禁煙の山を家族と一緒に登っていこう (P12~13)

著書:「タバコは全身病 卒煙編」(少年写真新聞社)

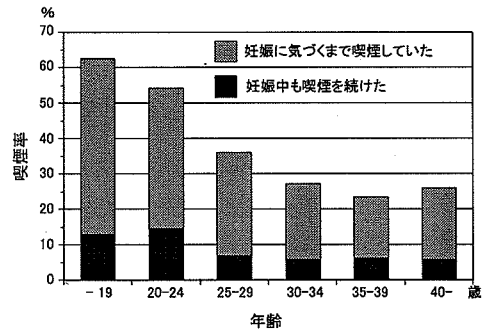
「10代のフィジカルヘルス ①タバコ」(大月書店)

他、共著書多数。

妊婦さんへの禁煙支援

静岡市保健所
加治 正行

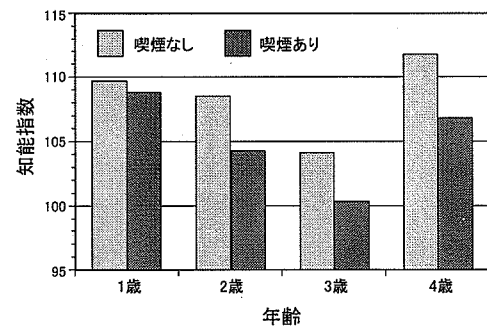
わが国の妊婦の喫煙率



(大井田隆, 他 日本公衆衛生雑誌 2007;54:115)

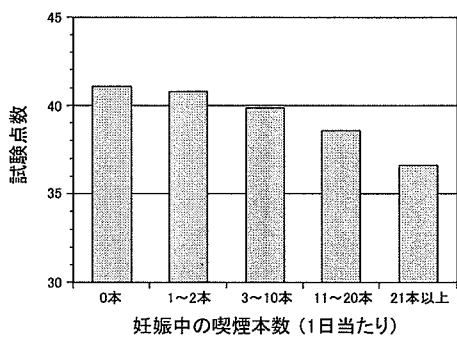
最大の害は
胎児の脳を傷つけること

妊婦の喫煙と子どもの知能



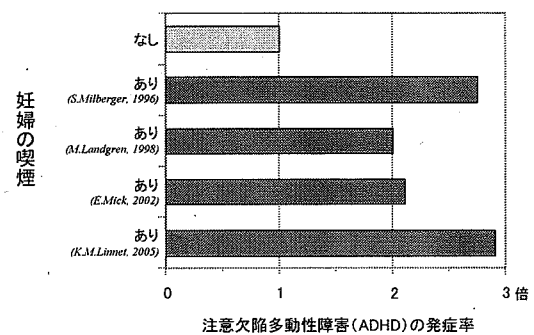
(D.L.Olds et al. Pediatrics 1994;93:221)

妊婦の喫煙と子どもの18歳時の知能



(E.L.Mortensen et al. Pediatr Perinat Epidemiol 2005;19:4)

妊婦の喫煙と子どもの多動



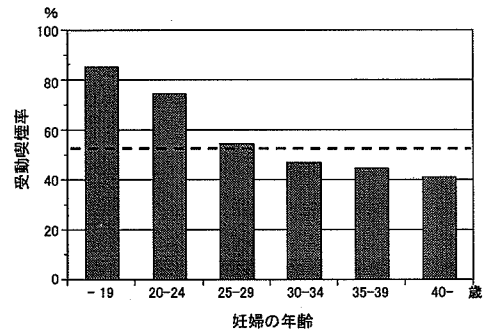
発達障害児 母のたばこ影響か

発達障害児の母の喫煙率は一般の2倍に達していることが、大規模な調査で明らかになった。喫煙による胎児への影響が、発達障害の原因の一つとして注目されている。喫煙による胎児への影響は、胎児の成長を阻害し、低出生体重児や早産の原因となる。また、胎児の脳や神経系に悪影響を及ぼし、発達障害の原因となる。喫煙による胎児への影響は、胎児の成長を阻害し、低出生体重児や早産の原因となる。また、胎児の脳や神経系に悪影響を及ぼし、発達障害の原因となる。

大規模の小児科医団調査 喫煙率、一般の2倍

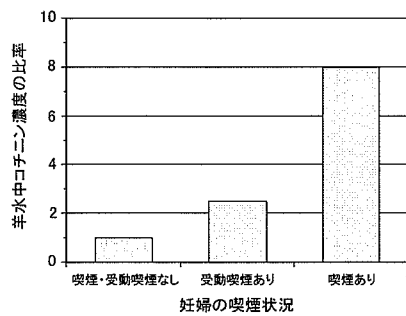
(読売新聞 2007年4月20日)

わが国の妊婦の受動喫煙率



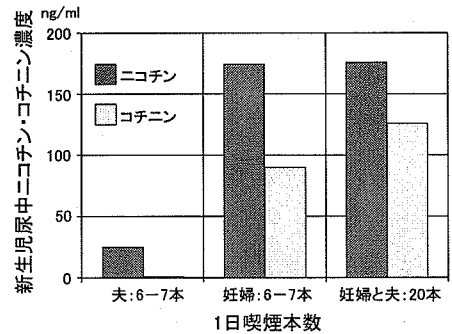
(大井田隆、他 日本公衆衛生雑誌 2007;54:115)

妊婦の喫煙・受動喫煙と、羊水中のコチニン濃度



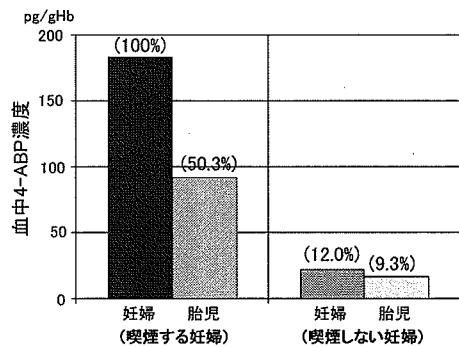
(J.S.Jordanov, Eur J Pediatr 1990;149:734)

新生児の第一尿中ニコチン・コチニン濃度



(後藤幹夫ほか、日児誌 2002;106:1039)

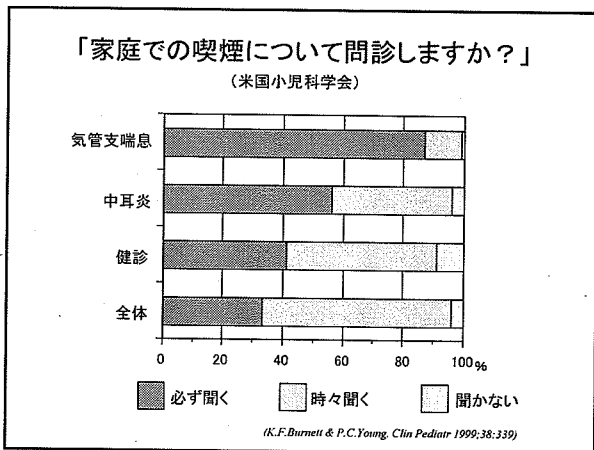
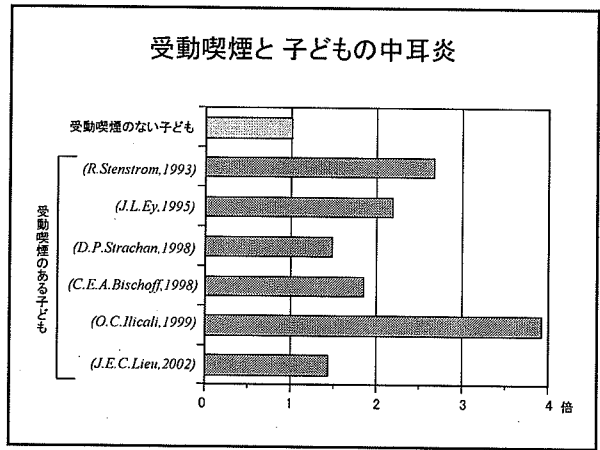
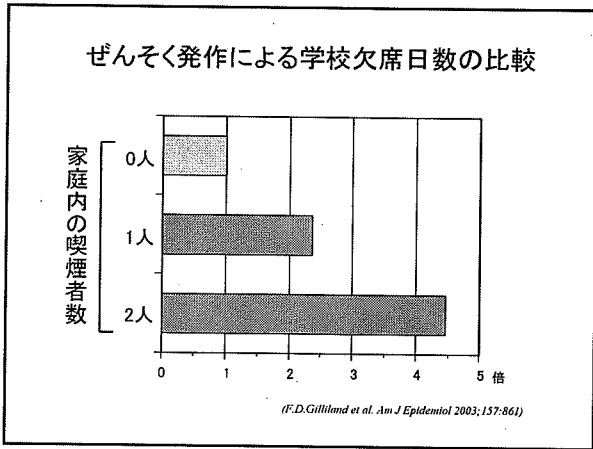
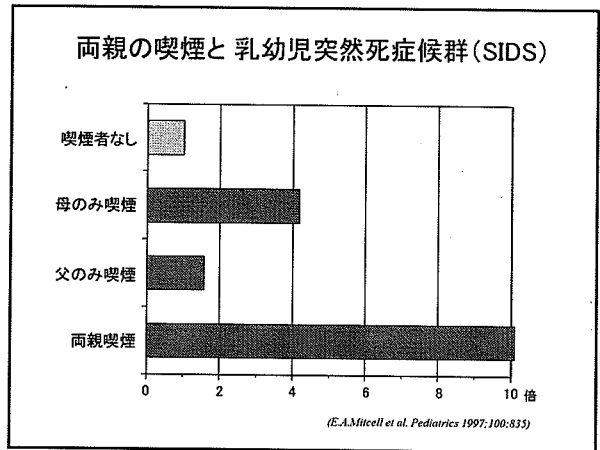
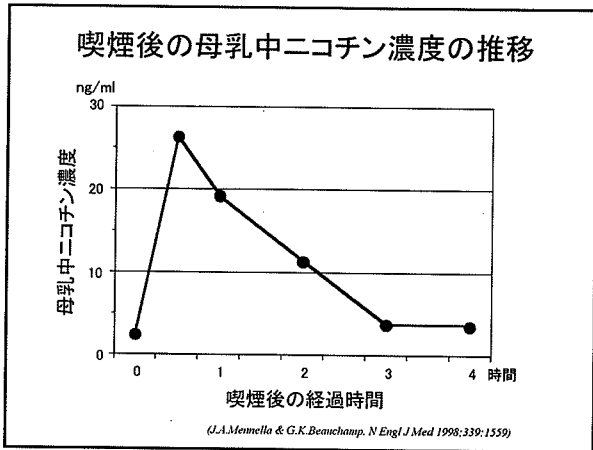
妊婦の喫煙・受動喫煙と、妊婦・胎児の血中4-ABP濃度



(J.Coghlin et al. J Natl Cancer Inst 1991;83:274)

妊婦の受動喫煙によって・・・

- ▼自然流産：1.2倍前後
- ▼低出生体重児・子宮内発育不全：1.2～1.4倍
- ▼出生体重：20～100g減少
- ▼周産期・新生児死亡：1.5倍前後

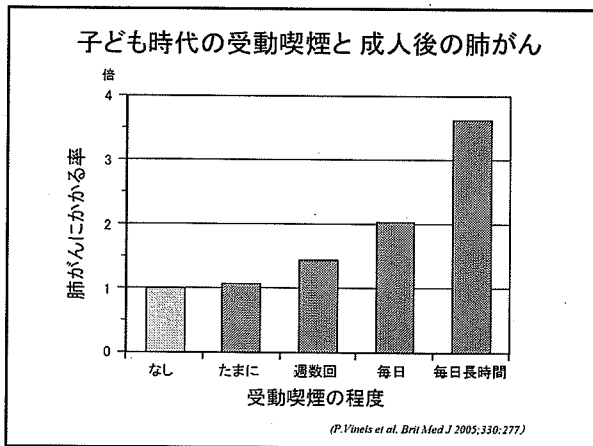
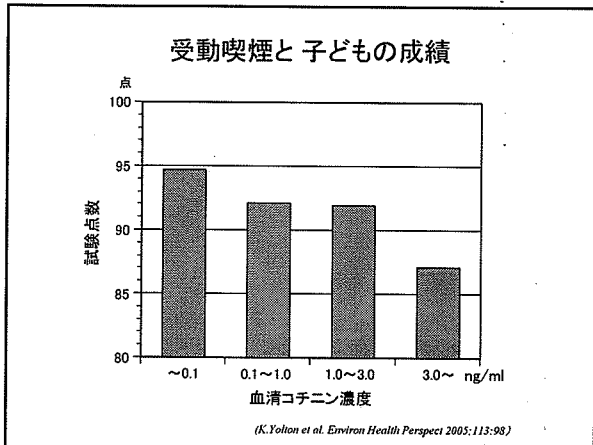


子の受動喫煙 「成績下げる」

米の病院発表

【ワシントン＝共同】受動喫煙の機会が多いと、子どもの読解力や算数の成績が悪いとの研究を、米シンシネティックも病院(オハイオ州)のチームが4日、米公衆衛生専門誌に発表した。受動喫煙の子どもの健康への害は知られているが、知的能力への影響ははっきりしてこなかった。研究は、過去に米政府が全米で実施した健康調査の被験者になった6〜16歳の子どもで、たばこを吸わない約4400人が対象。ニコチンが分解されてできる「コチニン」の血液中の量を測ったうえで読解(算数(数学)、論理的思考力、短期記憶力)をテストした結果、コチニン濃度が高いと読解力、論理的思考力の点数が低く、かつ判明。濃度が極めて低くても関連ははっきりしていた。チームは「個別の点数低下はわずだが、全米で3300万人以上の子が受動喫煙の害を受けているとみられ、重大な問題だ」としている。

(朝日新聞 2005年1月5日)



中国製Tシャツ 有害物質を検出

大塚市保健所が、衣類製造販売会社「コージーコーポレーション」(大塚市)が販売していた中国製のTシャツ(「BABY DOLL」ブランド)の有害物質を検出した。有害物質はホルムアルデヒド、ベンゾピレン、ニトロサミンが検出された。有害物質は家庭用漂白剤で洗い落とすことができない。同社は販売を中止した。

同社は東京、横浜、大塚、神奈川各店舗で販売している「BABY DOLL」約40店舗のTシャツを洗い、約6千枚検出された。有害物質の検出は、同社ホームページ上で、約600枚が販売されたと発表されている。

(朝日新聞 2008年4月6日)

DON'T POISON US 「ぼくたちを毒殺しないで」

警告: 副流煙には、一酸化炭素、アンモニア、ホルムアルデヒド、ベンゾピレン、ニトロサミンが含まれています。これらの化学物質は子どもたちに害を与えます。

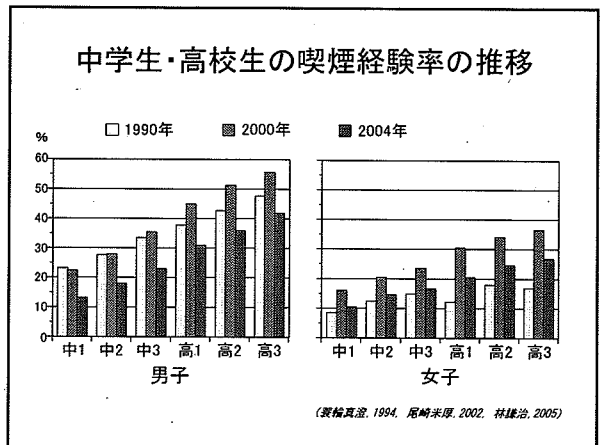
Health Canada

du MAURIER

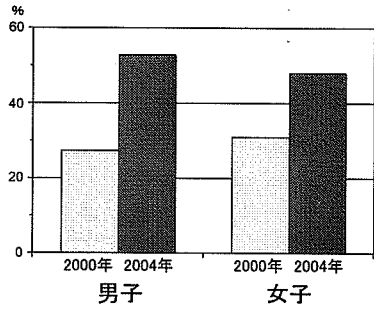
Light

20 KING SIZE VIRGINIA CIGARETTES

(カナダのタバコ・パッケージ)

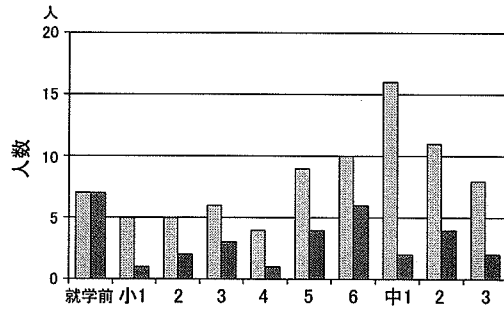


10歳までに喫煙を開始した生徒の割合
(喫煙経験のある中学生からの回答)



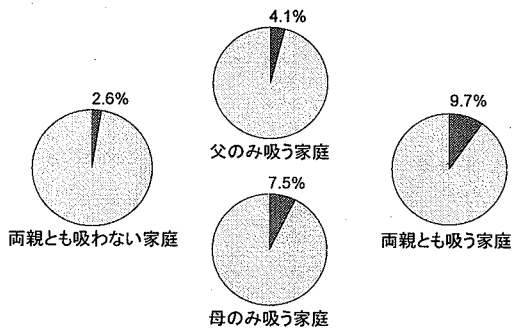
(厚生労働省研究班)

初めて喫煙した学年(中学生の回答)



(静岡市小中学生アンケート調査, 2006年)

小学6年までに「吸ったことがある」生徒の割合
(家庭環境別)



(静岡市小中学生アンケート調査, 2006年)

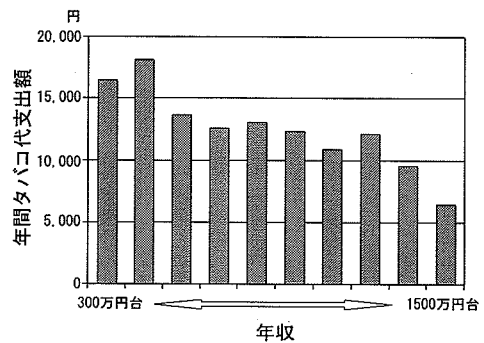
「心の受動喫煙」



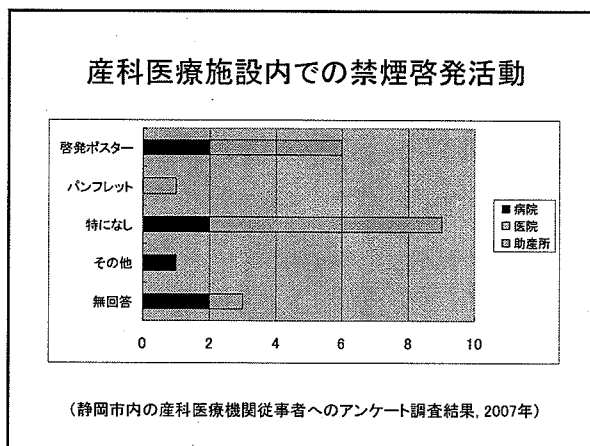
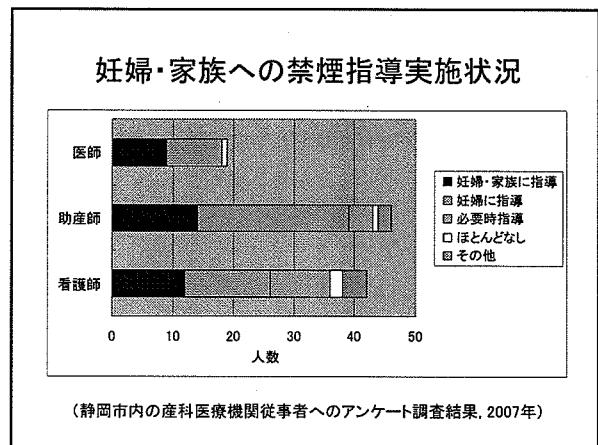
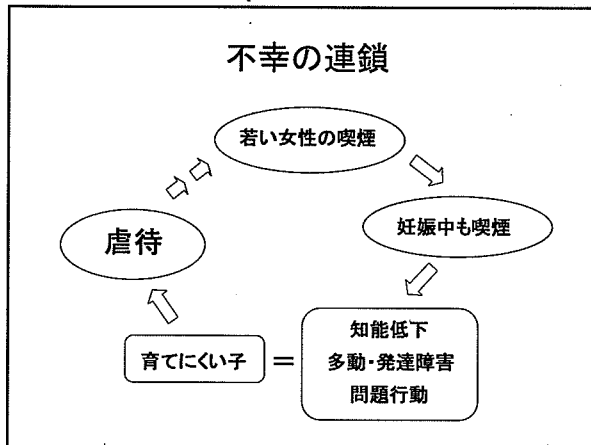
喫煙習慣の連鎖

子どもたちを
「スモキング・ペア」
にしないで!
(年収が低いほど、喫煙率が高い)

年収とタバコ代



(S.Matsuda, Environ Health Prev Med 1999;4:180)



ニコチン製剤 = 妊婦さんには (原則的として) 使えない

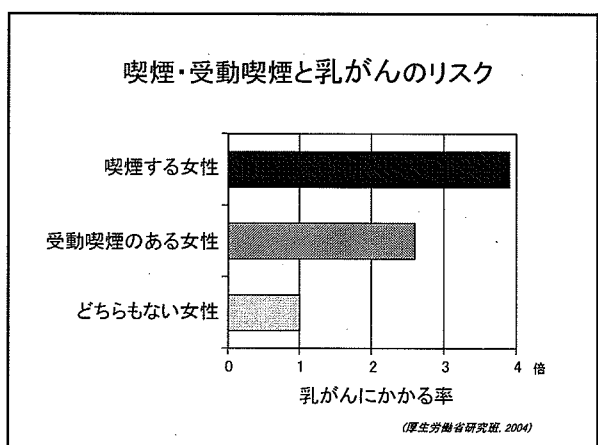
↓

正確な情報提供
 家族・周囲の協力・支え
 禁煙の仲間 = インターネット 禁煙マラソン
 (<http://kinen-marathon.jp/>)

喫煙する女性では・・・

- ・生理痛が2倍多い
- ・月経不順、排卵障害が多い
- ・閉経が平均2年早まる
- ・経口避妊薬: 禁忌～要注意
- ・・・

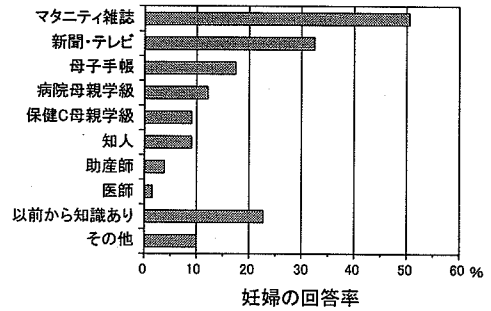
「禁煙すると、月経に関連したイライラや体調不良が改善します」



禁煙はあかちゃんへの
最高のプレゼント!



喫煙の影響に関する知識の情報源



妊婦の回答率
(伊藤久美子, 他. 北大医療技術短大紀要 1999(12):9)

妊婦への禁煙支援例(日本)

・対象: 禁煙希望の喫煙妊婦 39名 (平均年齢28.2±5.0歳)
喫煙開始年齢: 平均17.8歳 (20歳未満で喫煙開始=89.7%)

・禁煙支援プログラム(助産師による面談)

- ①検討期:
個別化した情報提供、禁煙への動機づけを行う。
- ②準備・実行期:
具体的な禁煙方法や離脱症状への対処法を指導、協力者の設定を行う。
- ③維持期:
禁煙開始日を設定、その前後に電話訪問、喫煙欲求への具体的解決策を考える。
以後は、定期健診時に面接(5-10分)。

→完全禁煙: 30名 (76.9%)
節煙: 9名 (23.1%)

(田中宗美, 齊藤ひさ子, 母性衛生 2007;47:660)

妊婦への禁煙支援例(日本)

・対象: HP上で禁煙支援希望の女性: 138名 (平均年齢30.5±4.7歳)
内訳: 妊婦 50名 (36.2%)
育児中 30名 (21.7%)
その他 58名 (42.1%)

・HP上に、参加者が自由に書き込める「日記の部屋」を開設。
誰もが閲覧、返信可能。

・介入=研究者(HP開設者)がHP上で禁煙支援

	禁煙成功	禁煙失敗	
介入群(N=59)	36(61.0%)	23(39.0%)	p=0.006
対照群(N=55)	24(43.6%)	31(56.4%)	

	禁煙成功	禁煙失敗	
妊婦	25(59.5%)	17(40.5%)	p=0.03
育児中	17(68.0%)	8(32.0%)	
その他	18(38.3%)	29(61.7%)	

(藤村由希子, 岩手公報誌 2005;17:40)

妊婦への禁煙支援例(米国)

喫煙妊婦(N=438)

介入群(N=197)

対照群(N=241)

- ・専門看護師による禁煙支援
1. Asking (喫煙について問診)
 2. Advising (禁煙を助言)
明確に禁煙の大切さを説明
 3. Assisting (禁煙を支援)
「禁煙10日間計画」パンフレットを渡し、本人に毎日記入してもらう
 4. Arranging (調整)
7-10日後に電話で助言

・介入なし

禁煙成功率15.5% [p<0.001] 禁煙成功率0%

(C. Gebauer et al. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 1998;27:47)

妊婦への禁煙支援例(米国)

・対象: 喫煙している妊婦: 399名

	介入群: 197名 医師による助言と専門看護師による個別カウンセリング (初診時、第2・3・5回健診時、 妊娠36週時)	対照群: 202名 医師による助言と小冊子 (初診時)	
禁煙率 (妊娠36週)	14.1%	9.9%	n.s.
禁煙率 (出産1年後)	18.4%	10.9%	n.s.
禁煙または50% 以上の減煙 (妊娠36週)	40.0%	24.8%	p<0.001
禁煙または50% 以上の減煙 (出産1年後)	26.3%	13.6%	p<0.03

(R.H. Secker-Walker et al. Prev Med 1998;27:422)

産後女性への禁煙支援例(米国)

・対象:妊娠前に喫煙していた、妊娠中は禁煙できていた産婦

	産後入院期間中に 看護師による面談 +退院後家庭訪問 +1-2ヵ月に2回電話助言	通常のケア	OR (95%CI)
禁煙率 (3ヵ月後)	26.4%	12.4%	2.4 (1.16-4.98)
禁煙率 (6ヵ月後)	21.5%	10.2%	2.5 (1.13-5.71)
禁煙率 (上記両期間)	18.2%	5.2%	2.4 (1.16-4.93)

(G.M.French et al. Nicotine Tob Res 2007;9:663)

「女性には、自己管理を強調する理論的サポートよりも、感情を移入したサポート(傾聴・励まし・同感)や、密接な人間関係によるサポートが効果的です。」

(奈良女子大学・高橋裕子教授)

「自分を責めないで」

「タバコをやめれば、ストレスは減ります」

「本数を減らすより、きっぱりやめた方が楽」

★つらいのは2~3分!

喫煙衝動は2~3分でおさまる
気持ちをまぎらわす工夫を

★つらいのは1週間!

2,3日目~1週間が最もつらい
1週間過ぎれば楽になる

あらかじめ知らせて、励ましましょう

タバコをやめると、こんなにいいことが...

- ・妊娠合併症のリスクが減る(健康な妊娠・出産)
- ・病気にかかるリスクが減る(健康な生活)
- ・母乳の質が良くなる
- ・長生きできる = 子どもの成長を見守れる
- ・タバコ代がかからない
(赤ちゃんのためや、おしゃれのためにお金を使える)
- ・赤ちゃんが病気にかかる危険性が減る
- ・赤ちゃんを将来喫煙者にしない

禁煙を始める前の準備

- ・禁煙開始日を決めて周囲に宣言する
- ・自分の喫煙行動を観察しておく
- ・冊子やHPなどで禁煙についての知識を増やす
- ・メールサポートなどに申し込む
- ・便秘薬や冷たい飲み物など禁煙に役立つグッズを準備する
- ・喫煙道具を捨てる
- ・禁煙の張り紙をする

禁煙開始後の工夫

- ・喫煙と結びついている行動パターンを変える
 - ・朝一番の行動パターンを変える
 - ・酒やコーヒーなどを控える
- ・喫煙の代わりになる行動で喫煙欲求をそらす
 - ・冷たい水や氷、熱いお茶などを口にする
 - ・昆布やガム、梅干などを口にする
 - ・深呼吸をする、歯磨きをする、身体を動かす
- ・喫煙のきっかけになる環境を変え、禁煙環境を整える
 - ・部屋の模様替えをする
 - ・酒の席やタバコが吸いたくなる場所を避ける



http://www.kenkoukagaku.jp/annual/img/nosmoking_02.pdf



子どもの周囲は禁煙に!

<http://www.jschild.or.jp/conf/070802.html>

励ます・ほめる

繰り返す・継続する

・・・御清聴ありがとうございました。

加治 正行
kaji_ce@city.shizuoka.lg.jp