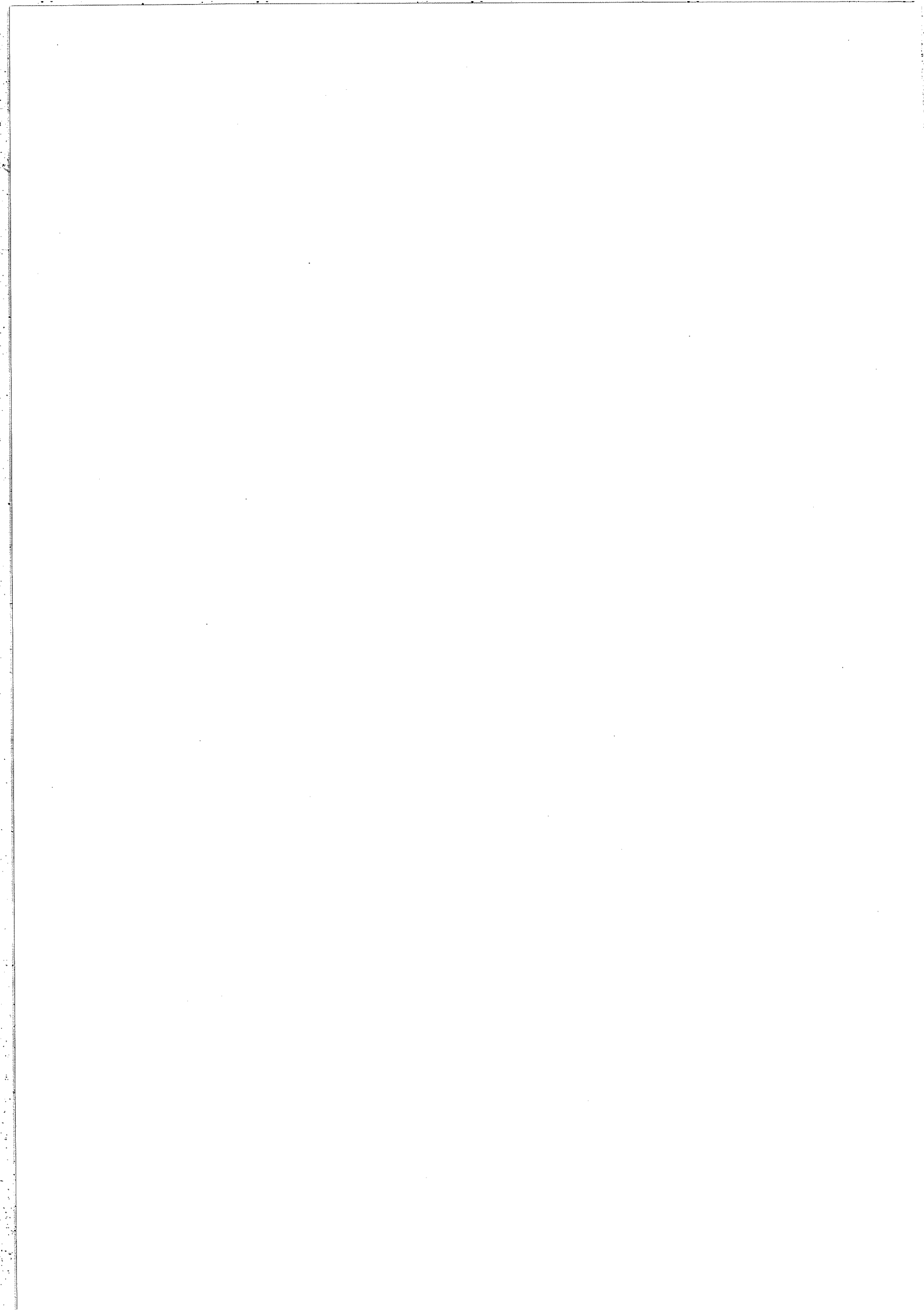


妊婦等に関する禁煙指導・相談状況調査報告書

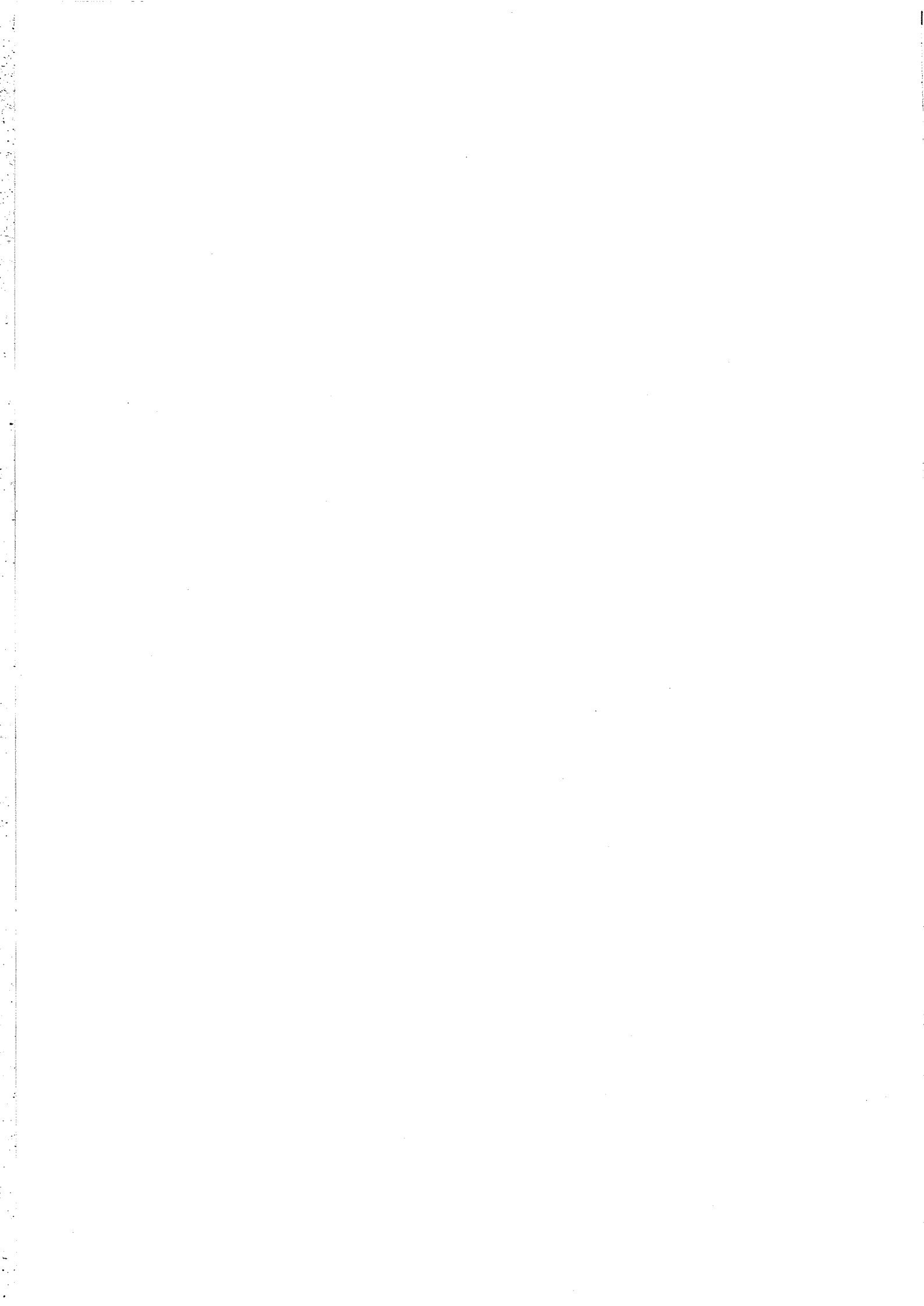
平成22年3月

福山・府中地域保健対策協議会
妊婦等の喫煙対策委員会



《 目 次 》

I	調査の概要	1
1	目的	1
2	実施概況	1
II	調査結果	2
1	禁煙指導・相談延件数	2
2	禁煙指導・相談の必要性	2
(1)	禁煙指導・相談対象者	2
3	喫煙状況の問診について	3
(1)	問診の取り方	3
(2)	問診を行う職種	3
(3)	市町の母子保健事業における喫煙状況の把握について	3
4	喫煙者への個別指導・相談	4
(1)	禁煙指導・相談方法	4
(2)	禁煙指導・相談を行う職種	4
(3)	禁煙指導・相談を行わない理由	4
(4)	妊婦の禁煙指導・相談状況	5
(5)	妊娠中・授乳期における市町の個別禁煙指導・相談状況	5
5	集団における禁煙教育	5
6	他機関との連携	5
(1)	産科の他機関連携	5
(2)	小児科の他機関連携	6
7	禁煙指導の充実のために必要なもの	6
(1)	妊婦とその家族	6
(2)	母親とその家族	6
8	ポスター掲示・パンフレット配布	7
9	施設の受動喫煙対策	7
10	たばこ販売	7
11	今後の喫煙対策	8
12	喫煙対策の工夫・計画等	9
13	研修会への希望	10
III	まとめ	11
IV	今後の方向性	13
V	調査結果集計表	15
VI	調査票	27
VII	参考資料	35
VIII	妊婦等の喫煙対策委員会名簿	



I 調査の概要

1 目的

平成19年度の母と子を喫煙の害から守るために実施した「妊婦等喫煙実態調査」において、禁煙希望者は専門家から禁煙指導を受けたり、家族の理解や支援に支えられ禁煙に取り組みたいと思っていることがわかった。そこで、今回は妊婦・子育て中の母親・父親等に対する医療機関や行政の禁煙指導・相談体制を明らかにし、今後の禁煙支援システムを検討する。

2 実施概況

(1) 調査対象施設

- ア 圏域内の産科・小児科・禁煙外来標榜医療機関（146施設）
- イ 福山市，府中市，神石高原町（3市町）

(2) 調査時期

平成21年4月1日から4月14日まで

(3) 調査方法

質問紙郵送法（調査対象施設へ調査票及び返信用封筒を郵送）

(4) 調査内容

調査項目	調査対象施設			
	産科	小児科	禁煙外来	市町
1 禁煙指導・相談延件数	—	—	問1	—
2 禁煙指導・相談の必要性	問1	問1	—	—
3 喫煙状況の問診	問2	問2	—	問1
4 喫煙者への個別指導・相談	問3	問3	問2・3	問2
5 集団指導における禁煙教育	問4	—	—	問2
6 他機関との連携	問5	問4	—	問2
7 禁煙指導の充実に必要なもの	問6	問5	—	—
8 ポスター掲示・パンフレット配布	問7	問6	—	—
9 施設の受動喫煙対策	問8	問7	—	—
10 たばこ販売	問9	問8	—	—
11 今後の喫煙対策	問10	問9	問4・5	—
12 喫煙対策の工夫・計画等（自由回答）	問11	問10	問6	問3
13 研修会への希望（自由回答）	問12	問11	問7	問4

(5) 回収状況

	合計	産科	小児科	禁煙外来	市町
調査対象数	146	17	69	57	3
回収調査票数	86	12	40	31	3
有効回収率	58.9	70.6	58.0	54.4	100

II 調査結果

1 禁煙指導・相談延件数

回答を得た「禁煙外来を標榜している医療施設」31件の医療機関について、年間（平成20年分）禁煙指導・相談の延件数が、1～30件が18件（58.1%）、31～60件が9件（29.0%）、101件以上の指導・相談を実施している医療機関が1件であった。（図1）

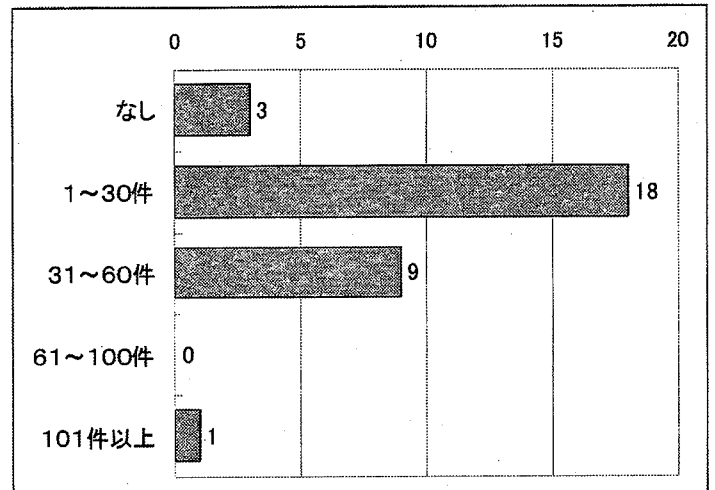


図1 禁煙指導・相談延件数

2 禁煙指導・相談の必要性

禁煙指導・相談の必要性は、産科11件（91.7%）小児科37件（92.5%）が「必要である」と回答していた。

「必要ない」と回答した理由として、「禁煙外来で指導を受けるように専門家に任せるべき」という意見があった。（図2）

(1) 禁煙指導・相談対象者

禁煙指導・相談をおこなう対象者については、産科では妊婦が11件（100.0%）夫・パートナーが8件（72.7%）であり、小児科では母親36件（97.3%）父親34件（91.9%）親以外の同居人20件（54.1%）と回答していた。

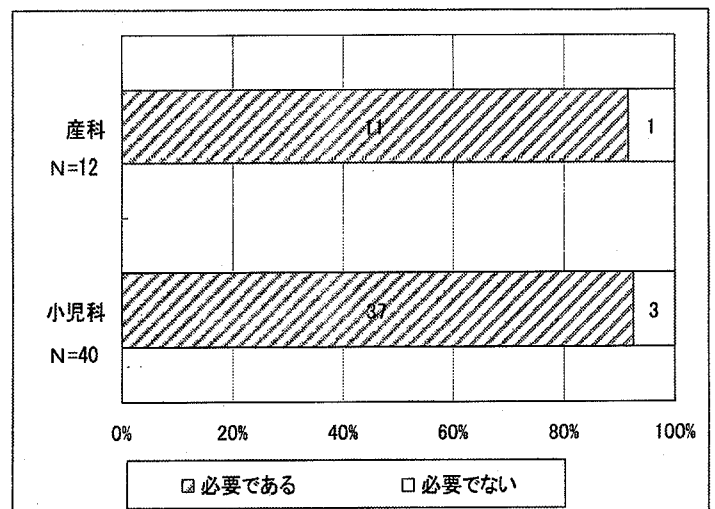


図2 禁煙指導・相談の必要性

3 喫煙状況の問診について

喫煙状況について「問診をしている」のは産科11件(91.7%)小児科25件(62.5%)であった。(図3)

(1) 問診の取り方

問診の取り方について、産科では「妊婦だけでなく、家族についても問診を行う」が3件(27.3%)「妊婦に必ず問診を行う」が7件(63.6%)であった。

小児科では「患儿がたばこ関連疾患の時には問診する」が20件(80.0%)と一番多く、「親や家族について必ず問診する」と回答した医療機関は6件(24.0%)であった。(図4)

(2) 問診を行う職種

問診を行う職種は、産科では医師9件(81.8%),看護師7件(63.6%),助産師6件(54.5%)の順であり、小児科では、医師23件(95.7%),看護師6件(26.1%)の順であった。

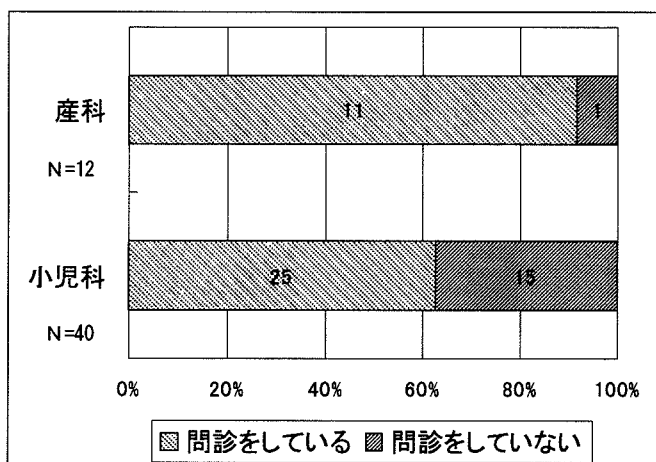


図3 喫煙状況の問診

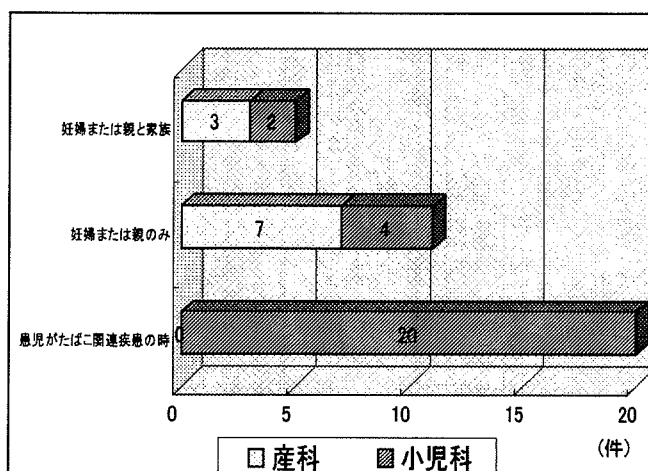


図4 問診の取り方について

(3) 市町の母子保健事業における喫煙状況の把握について

ア 妊娠届出時

妊娠届出時に、妊婦について喫煙状況を問診項目に取り入れている市町が2件であり、妊婦と家族について把握している市町はなく、妊婦の喫煙状況を把握していない市町が1件あった。

イ 乳児訪問・乳児検診・相談時

乳児訪問時の問診で母親の喫煙状況を把握している市町はなかった。

ウ 1歳6ヶ月児健診・3歳児健診

健診時の母親のみについて、喫煙状況を問診項目に取り入れている市町、母親と家族について把握している市町、把握していない市町それぞれ1件ずつであった。

4 喫煙者への個別指導・相談

個別に禁煙指導・相談を行っているのは産科9件（75.0%）小児科23件（57.5%）であった。（図5）

(1) 禁煙指導・相談方法

禁煙指導・相談について、産科では「妊婦にのみ行う」が6件（66.7%）「妊娠合併症があれば行う」が2件（22.2%）「妊婦と、家族にも行う」が1件（11.1%）であった。

小児科では「子どもの症状により禁煙指導・相談をする」が11件（47.8%）、「喫煙している母親に行う」が8件（34.8%）「家族に喫煙者がいれば指導する」と回答した医療機関は6件（26.1%）であった。

(2) 禁煙指導・相談を行う職種

禁煙指導・相談を行う職種は、産科では医師7件（77.8%）、助産師5件（55.6%）、看護師7件（77.8%）であり、小児科では医師22件（95.7%）、看護師6件（26.1%）であった。（図6）

(3) 禁煙指導・相談を行わない理由

禁煙指導・相談を行わない理由として、産科は「指導できるスタッフや技術がない」「時間がない」「指導資料・教材がない」「必要性を感じない」との回答が1件ずつあった。小児科では、「指導できるスタッフや技術がない」と回答した施設が11件（64.7%）「時間がない」が9件（52.9%）「場所がない」が4件（23.5%）「指導資料・教材がない」が2件（11.8%）であり、「必要性を感じない」と回答した施設が1件（5.9%）あった。その他の内容には、「禁煙外来を紹介する」との回答があった。（図7）

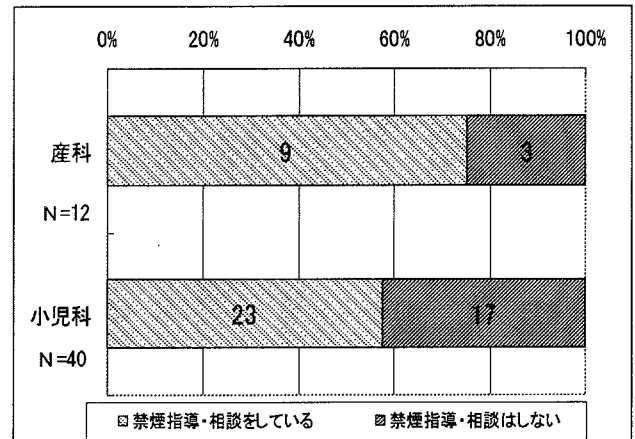


図5 個別禁煙指導・相談状況

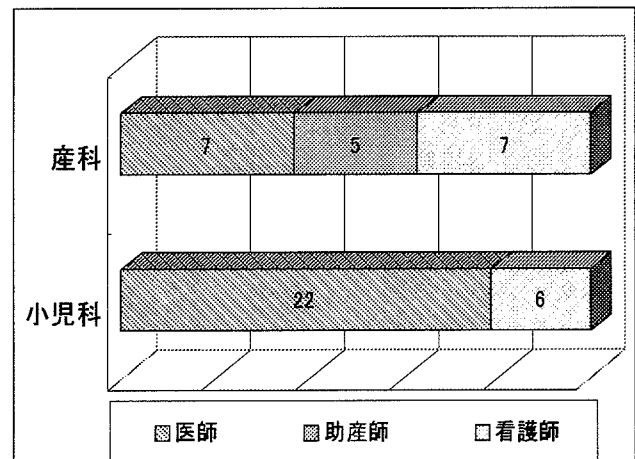


図6 禁煙指導・相談を行う職種【複数回答】

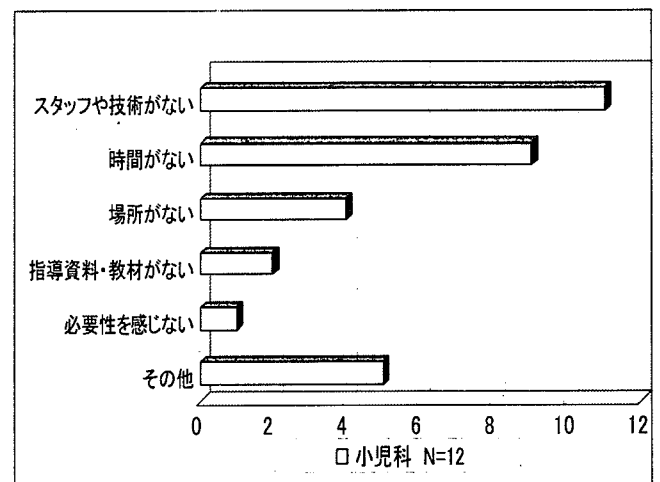


図7 小児科が禁煙指導・相談を行わない理由【複数回答】

(4) 妊婦の禁煙指導・相談状況

禁煙外来医療施設に妊婦の禁煙指導・相談状況について質問したところ、「ある」が1件(3.2%)「ほとんどない」が30件(96.8%)であった。

また、未成年者への禁煙指導・相談状況についても、「ある」が3件(9.7%)「ほとんどない」が28件(90.3%)であった。未成年者への指導方法は、ニコチネルTSSをすすめたり、タバコの害についてポスターなどを使用して指導していた。

(5) 妊娠中・授乳期における市町の個別禁煙指導・相談状況

2市町で、妊娠届出時・1歳6ヶ月児健診・3歳児健診時の問診項目で母親や家族の喫煙状況を把握し、喫煙者に喫煙の影響について指導を行っている。

しかし、喫煙者への禁煙指導や、再喫煙防止のための個別カウンセリングを行なう等の専門機関に紹介するシステム体制はできていなかった。

5 集団における禁煙教育

母親学級や両親学級を実施している産科は6件で、そのうち集団禁煙教育を実施しているのは4件(66.7%)であった。

喫煙の健康影響等について、母親学級や育児教室で集団指導を行っている市町は、1市町であった。

6 他機関との連携

(1) 産科の他機関連携

喫煙者を他機関に紹介するか否かについて質問したところ、産科では「紹介する」が3件(25.0%)で「紹介することがない」と回答したのは8件(66.7%)であった。

「紹介することがない」と回答した施設のうち、「紹介先が必要」と回答した施設は3件(37.5%)、「必要ない」が1件(12.5%)、「無回答」が4件(50.0%)であった。(図8)

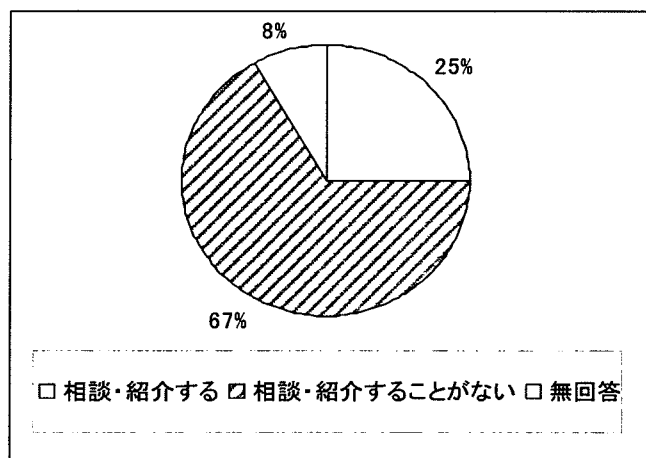


図8 産科の他機関連携

(2) 小児科の他機関連携

小児科では「紹介することがある」が7件(17.5%)で「紹介することがない」と回答したのは33件(82.5%)であった。

「紹介することがない」と回答した施設のうち、「紹介先が必要」と回答した施設は13件(39.4%),「必要ない」が16件(48.5%),「無回答」が4件(12.1%)であった。(図9)

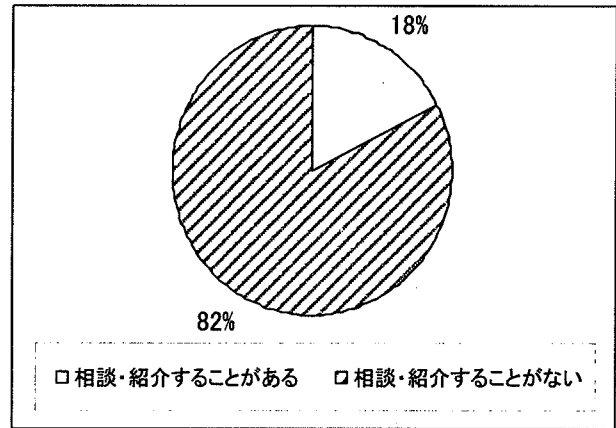


図9 小児科の他機関連携

7 禁煙指導の充実のために必要なもの

(1) 妊婦とその家族

産科に妊婦とその家族に対して、「禁煙指導の充実のために必要なこと」について質問したところ、「指導のための資料・教材」が7件(58.3%),「指導のための知識・技術」が6件(50.0%),「時間」が5件(41.7%),「場所」3件(25.0%)の順であった。(図10)

(2) 母親とその家族

小児科に母親とその家族に対して、「禁煙指導の充実のために必要なこと」について質問したところ、産科と同様に「指導のための資料・教材」が33件(82.5%),「指導のための知識・技術」が23件(57.5%),「時間」が23件(57.5%),「場所」12件(30.0%)の順であった。

その他5件(12.5%)の内容としては、「指導者のやる気」「禁煙外来のリストや紹介システム」等があった。(図10)

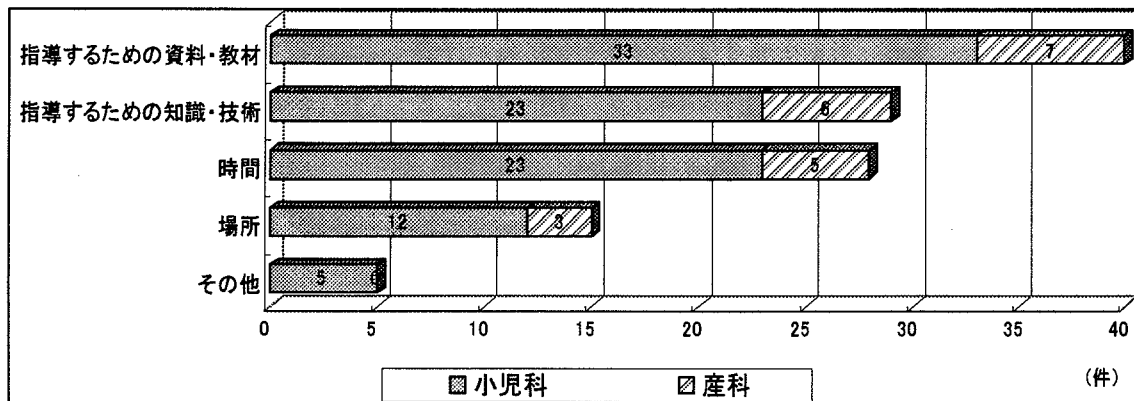


図10 禁煙指導の充実のために必要なもの 【複数回答】

8 ポスター掲示・パンフレット配布

啓発ポスターの掲示やパンフレット配布の有無について質問したところ、産科では、「ポスターを掲示している」6件(50.0%)、「パンフレットを配布している」5件(41.7%)、「掲示・配布を行っていない」が5件(41.7%)であった。

小児科では、「ポスターを掲示している」21件(52.5%)、「パンフレットを配布している」13件(32.5%)であり、「掲示・配布を行っていない」が14件(35.0%)であった。(図11)

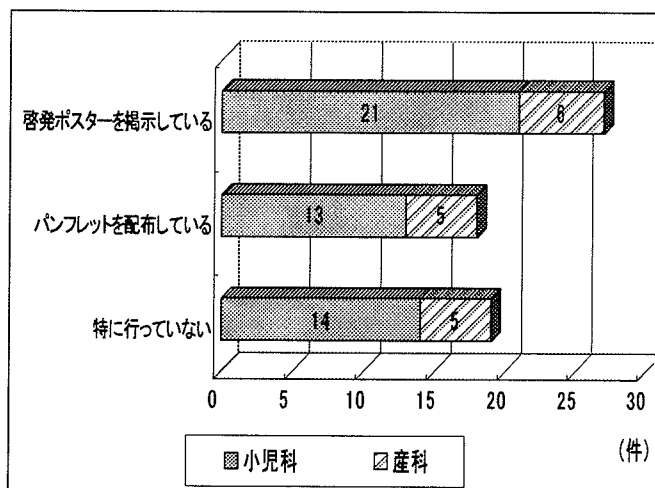


図11 ポスター掲示・パンフレット配布状況【複数回答】

9 施設の受動喫煙対策

施設内の受動喫煙対策について質問したところ、産科では、「敷地内禁煙」5件(41.7%)、「施設内禁煙」7件(58.3%)であった。

また、「敷地内禁煙」の5件中3件が施設内で喫煙している人がいると答えている。

小児科では、「敷地内禁煙」29件(72.5%)、「施設内禁煙」8件(20.0%)「密閉されていない喫煙室設置」2件(5.0%)「密閉された喫煙室設置」1件(2.5%)であった。

「敷地内禁煙」の29件中11件が施設内で喫煙している人がいると答えている。(図12)

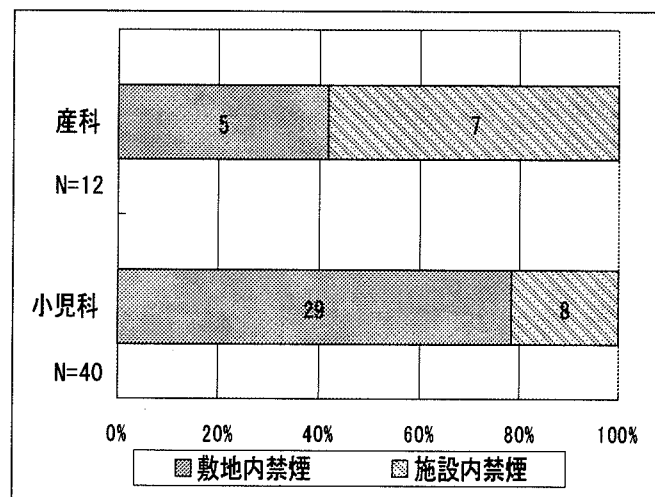


図12 施設の受動喫煙対策

10 たばこ販売

施設内でのたばこの販売状況について質問したところ、産科・小児科共に売店や自動販売機での販売はなく、全ての施設でたばこは販売されていなかった。

1.1 今後の喫煙対策

(1) 産科

たばこの害の啓発や、受動喫煙防止対策に関して、施設で取り組みそうなことについて質問したところ、産科では、「ポスターやパネルの掲示」11件（91.7%）、「パンフレット配布」8件（66.7%）、「医師による指導・相談」5件（41.7%）、「助産師・看護師による指導・相談」4件（33.3%）「禁煙支援プログラムとの連携」2件（16.7%）「施設の禁煙化」2件（16.7%）であった。（図13）

(2) 小児科

小児科では、「ポスターやパネルの掲示」32件（80.0%）、「パンフレット配布」30件（75.0%）、「医師による指導・相談」16件（40.0%）、「看護師による指導・相談」11件（27.5%）「禁煙支援プログラムとの連携」8件（20.0%）「施設の禁煙化」5件（12.5%）であった。（図13）

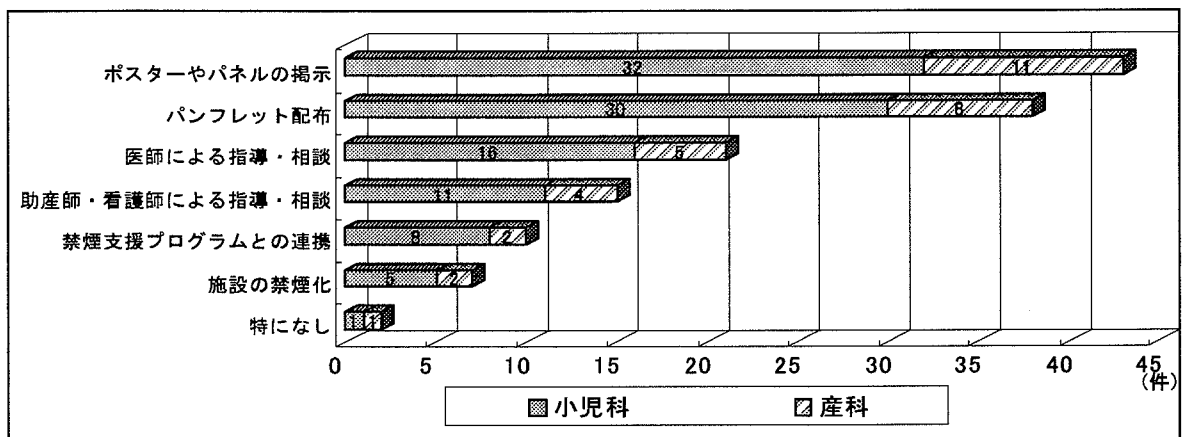


図13 今後の喫煙対策 【複数回答】

(3) 禁煙外来

ア 妊婦の相談

禁煙外来に対して、禁煙を希望する妊婦の相談を受けることが可能かと質問したところ、「相談受理できる」が23件（74.2%）で「相談受理できない」と回答したのは8件（25.8%）であった。（図14）

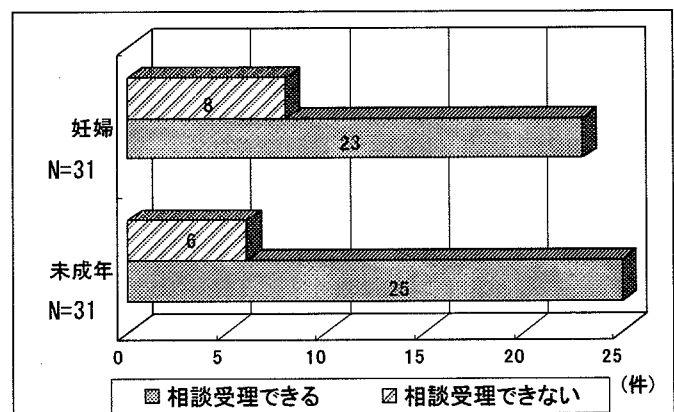


図14 禁煙外来相談受理状況

妊婦への禁煙相談を実施するための課題として「妊婦用プログラムの確立が必要」、「薬剤の安全性の確認がされていない」、「産科医への啓発が必要」「外来で十分時間がとれない」、「禁煙相談技術の向上が必要」等の意見があった。

イ 未成年者の相談

禁煙を希望する未成年者の相談を受けることが可能かと質問したところ、「相談受理できる」が25件（80.6%）で「相談受理できない」と回答したのは6件（19.4%）であった。（図14）

未成年者への禁煙相談が実施できるための課題としては、「家庭環境の改善が必要」、「学校での指導強化」、「小児科医の協力が必要」、「外来で十分時間がとれない」、「経験不足のため、禁煙相談技術の向上が必要」等の意見があった。

1.2 喫煙対策の工夫・計画等（自由回答）

(1) 小児科

- ア 今後禁煙のための講演をして回る
- イ 当院受診の担当科で禁煙指導ができ、治療も可能
- ウ 自分が過去喫煙者であった経験談を話す
- エ タバコ病に対する医療費とタバコ代の金額を具体的に話すと、お金の話には興味を示す方もある
- オ 禁煙に関するパンフレットの配布、禁煙指導に関するポスターの掲示
- カ 外来の健診や母親教室等で禁煙指導ができるようになればよいが、経験が少なく具体的な計画が立たない

(2) 禁煙外来

- ア 2年前からトイレに週毎に自分で作成したポスターを掲示した。その中で①妊婦②未成年者③女性④COPD⑤受動喫煙を強調している
- イ 禁煙指導に力を入れて、スタッフ全員で指導している
- ウ 香川大学放射線科の佐藤功先生作成のパンフレットを活用している
- エ 平成17年から禁煙治療を続けているが、時間がかかるので患者数に限界がある
- オ 当院オリジナルの疾患別のパンフレットを24種類使用している
- カ スライドで指導している
- キ 住民の方への講演
- ク パッチ、内服は本人の使用しやすいものを選んでいく
- ケ 電話でアドバイスしている

(3) 市町

ア 施設内禁煙，敷地内禁煙のすすめ

イ 「健康ふくやま 21」において取り組んでおり，低出生体重児出生などのハイリスク要因を減らす目的で，妊婦の喫煙率0%の目標（2012年度達成目標）に取り組んでいる

1.3 研修会への希望（自由回答）

(1) 小児科

ア 大人から子どもまでわかりやすいスライドや配布資料を参考にさせてほしい

イ 簡単な禁煙問診表について

ウ 効率的で効果的な禁煙指導の知識と技術の習得

(2) 禁煙外来

ア 特に女性，未成年者，受動喫煙を中心に

イ 禁煙対策の国際比較，特にその成果について

ウ タバコの価格と包装の表示，販売方法の国際比較

エ 指導用の資料を（パワーポイントなどのデータで）いただきたい

オ 妊婦の喫煙に対する講習会

カ 未成年の喫煙に対する講習会

キ 生活指導の具体的方法についての講習会

(3) 市町

ア 地域の禁煙教室の持ち方について

イ 妊婦乳児の喫煙と副流煙の害と禁煙支援について

Ⅲ まとめ

1 禁煙指導・相談

(1) 禁煙外来を標榜している機関での指導状況は、年間1～30件実施している機関が58.1%、31～60件実施している機関が29.0%、101件以上の指導・相談を実施している機関は1箇所であった。

(2) 禁煙指導・相談の必要性については、産科・小児科ともに90%以上が必要と回答していた。

(3) 産科では、妊婦を100.0%指導対象者ととらえており、夫・パートナーは72.7%であった。小児科では母親97.3%。父親91.9%が指導対象者であると回答していた。

2 喫煙者への問診・個別指導・相談

(1) 産科・小児科

産科では、喫煙状況についての問診を90%以上の機関が行っており、指導・相談を75%が行っている。また、家族も含めた指導・相談を行っている機関が1箇所あった。

小児科では、喫煙状況についての問診を62.5%が行ない、指導・相談を57.5%が行っていた。

(2) 産科・小児科が禁煙指導・相談を行わない理由

産科・小児科が禁煙指導・相談を行わない理由は、産科と小児科を合わせて「指導できるスタッフや技術がない」と回答した機関が60.0%、「時間がない」が50.0%、「場所がない」が20.0%、「指導資料・教材がない」が15.0%であった。

(3) 禁煙外来医療施設

妊婦の禁煙指導・相談は、「ほとんどない」が96.8%「ある」が3.2%であった。未成年者への禁煙指導・相談についても、「ほとんどない」が90.3%「ある」が9.7%であった。

3 他機関との連携

(1) 産科

産科から禁煙外来を「紹介することがない」が66.7%「紹介する」が25.0%であり、「紹介することがない」と回答した機関のうち、「紹介先が必要」と回答していた機関が37.5%あった。

(2) 小児科

小児科から禁煙外来を「紹介することがない」が 82.5%「紹介する」が 17.5%であり、「紹介することがない」と回答した機関のうち、「紹介先が必要」と回答していた機関が 39.4%であった。

4 禁煙指導充実のために必要なもの

(1) 産科

禁煙指導充実のために必要なものは、指導のための「資料・教材」が 58.3%、「知識・技術」が 50.0%、「時間」が 41.7%、「場所」25.0%であった。

(2) 小児科

産科と同様に、指導のための「資料・教材」が 82.5%、「知識・技術」が 57.5%、「時間」が 57.5%、「場所」が 30.0%であった。

5 今後の喫煙対策

(1) 産科

産科は、「ポスターやパネルの掲示」が 91.7%、「パンフレット配布」が 66.7%、「医師による指導・相談」が 41.7%「助産師・看護師による指導・相談」33.3%、「禁煙支援プログラムとの連携」16.7%、「施設の禁煙化」16.7%であった。

(2) 小児科

小児科も同様に、「ポスターやパネルの掲示」が 80.0%で一番多く、「パンフレット配布」が 75.0%、「医師による指導・相談」が 40.0%、「看護師による指導・相談」が 27.5%、「禁煙支援プログラムとの連携」が 20.0%、「施設の禁煙化」が 12.5%であった。

(3) 禁煙外来

ア 妊婦の禁煙相談

妊婦の禁煙相談が「できる」が 74.2%、「できない」が 25.8%であった。課題としては「妊婦用プログラムの確立が必要」、「薬剤の安全性の確認」、「産科医への啓発」、「禁煙相談技術の向上」等の意見があった。

イ 未成年者の禁煙相談

未成年者の禁煙相談が「できる」が 80.6%、「できない」が 19.4%であった。課題としては「家庭環境の改善」、「学校での指導強化」、「小児科医の協力」、「禁煙相談技術の向上」等の意見があった。

IV 今後の方向性

1 禁煙支援システムの整備

(1) 対象者の把握

産科・小児科や市町の母子保健事業で、禁煙指導を充実させるために、妊婦や子育て中の両親に対してあらゆる機会をとらえて、喫煙状況の問診を行ない、対象者を的確に把握する。

(2) 禁煙指導機関との連携

協議会では「子どものために禁煙しよう」と動機付けられた対象者が、タイムリーに禁煙外来に繋がり禁煙が実現できるよう、産科・小児科や市町が禁煙外来と連携しやすい「禁煙支援システム」を検討している。

先進地域での取り組みを参考に「システムフロー図」を示し、対象者が活用するための「禁煙支援社会資源マップ」を整備する。また、産科・小児科や市町が把握した対象者を禁煙外来にスムーズに紹介する「連携票」などを作成し、禁煙支援システムの整備を図る。

2 禁煙啓発活動の充実

妊婦や子育て中の両親の喫煙率の減少を図るために、協議会で平成 20 年度に作成したリーフレット（福山市医師会等のホームページからダウンロード可能）やポスターなどを有効に活用し、『妊娠したら家族ぐるみで禁煙』を啓発できるよう準備してきた。

また、『禁煙マラソン』に代表されるインターネットを利用した禁煙支援ツールの利用も積極的に呼びかけ、今後も社会全体の意識の変容を図るために『たばこの害から子ども・妊産婦を守る』取り組みが地域に根ざし、成果が上がるようあらゆる機会を通じた啓発を継続する必要がある。

3 禁煙指導の充実

禁煙指導者が個別カウンセリングに対応できる知識・技術を習得する必要がある。また、相談・指導時に使いやすい媒体や教材などの情報収集や活用方法の共有化も必要となる。そのため、協議会では禁煙指導者の知識・技術の向上と指導技術獲得のため、具体的な指導方策を取り入れた「禁煙支援研修会」を実施する。

V 調査結果集計表

1	産科医療施設調査結果	15
2	小児科医療施設調査結果	19
3	禁煙外来医療施設調査結果	23
4	市町の調査結果	25

① 産科医療施設における妊婦・家族への禁煙指導・相談に関する調査結果

調査対象医療施設	回収調査票数	有効回収率(%)
17	12	70.6

問1 貴院で禁煙指導・相談が必要と思われませんか？

	内容	件数	(%)
1	必要である	11	91.7
2	必要でない	1	8.3
	合計	12	100.0

1 必要であると回答した施設に対して
それは、誰に対して行う必要がありますか？ (複数回答)

	内容	件数	(%)
ア	妊婦	11	100.0
イ	夫・パートナー	8	72.7
ウ	夫以外の同居人	5	45.5
エ	その他	0	0.0
	合計	24	-
	計	11	100.0

2 必要でない理由
(自分も喫煙するので)

問2 喫煙状況について問診をしていますか？

	内容	件数	(%)
1	問診をしている	11	91.7
2	問診をしていない	1	8.3
	合計	12	100.0

1 どのように問診していますか？

	内容	件数	(%)
ア	妊婦についてのみ必ず	7	63.6
イ	妊婦とその家族に必ず	3	27.3
ウ	妊娠合併症などあればする	1	9.1
エ	その他	0	0.0
	合計	11	100.0

2 どの職種が、問診していますか？ (複数回答)

	内容	件数	(%)
ア	医師	9	81.8
イ	助産師	6	54.5
ウ	看護師	7	63.6
エ	その他(該当に内容記載)	0	0.0
	合計	22	-
	計	11	100.0

問3 個別に禁煙指導・相談を行っていますか？

	内容	件数	(%)
1	禁煙指導・相談をしている	9	75.0
2	禁煙指導・相談はしない	3	25.0
	合計	12	100.0

1 どのように禁煙指導・相談をしていますか？

	内容	件数	(%)
ア	妊婦に対してのみ禁煙指導・相談をする	6	66.7
イ	妊婦とその家族にも禁煙指導・相談をする	1	11.1
ウ	妊娠合併症などあれば禁煙指導・相談をする	2	22.2
	合計	9	100.0

2 どの職種が禁煙指導・相談をしていますか？

(複数回答)

	内容	件数	(%)
ア	医師	7	77.8
イ	助産師	5	55.6
ウ	看護師	7	77.8
エ	その他(該当に内容記載)	0	0.0
	合計	19	-
	計	9	100.0

禁煙指導・相談をしないと回答した施設に対して
それはなぜですか？

(複数回答)

	内容	件数	(%)
ア	時間がない	1	33.3
イ	場所がない	0	0.0
ウ	指導できるスタッフや技術がない	1	33.3
エ	指導資料・教材がない	1	33.3
オ	必要性を感じない	1	33.3
	合計	4	-
	計	3	100.0

問4 母親学級・両親学級を実施していますか？

	内容	件数	(%)
1	実施している	6	50.0
2	実施していない	6	50.0
	合計	12	100.0

1 実施していると回答した施設に対して
禁煙指導をしていますか？

	内容	件数	(%)
ア	禁煙指導をしている	4	66.7
イ	禁煙指導をしていない	2	33.3
	合計	6	100.0

ア 禁煙指導の内容

(胎児に十分酸素がいかないのをやめましょう)

問5 喫煙者からの相談を、他の病院や行政機関に相談・紹介することがありますか？

	内容	件数	(%)
1	相談・紹介することがある	3	25.0
2	相談・紹介することがない	8	66.7
	無回答	1	8.3
	合計	12	100.0

1 相談・紹介することがあると回答した施設に対して
「それは、どのようなときですか？」「相談・紹介先はどこですか？」の質問には回答なし

2 相談・紹介することがないと回答した施設に対して
相談・紹介先が必要ですか？

	内容	件数	(%)
1	必要である	3	37.5
2	特に必要と思わない	1	12.5
	無回答	4	50.0
	合計	8	100.0

問6 妊婦とその家族への禁煙指導を充実させるために必要と思うこと (複数回答)

	内容	件数	(%)
1	時間	5	41.7
2	場所	3	25.0
3	指導するための知識・技術	6	50.0
4	指導するための資料・教材	7	58.3
	合計	21	-
	計	12	100.0

問7 施設内で啓発ポスターの掲示やパンフレットの配布などを行っていますか？ (複数回答)

	内容	件数	(%)
1	啓発ポスターを掲示している	6	50.0
2	パンフレットを配布している	5	41.7
3	特に行ってない	5	41.7
	合計	16	-
	計	12	100.0

問8 施設内の受動喫煙対策はどのようにしていますか？

	内容	件数	(%)
1	敷地内は禁煙である	5	41.7
2	施設内は禁煙である	7	58.3
3	建物内に密閉された喫煙室がある	0	0.0
4	建物内に喫煙室があるが密閉されていない	0	0.0
	合計	12	100.0

1 敷地内は禁煙であると回答した施設に対して
①それでも敷地内で喫煙している人がいますか？

	内容	件数	(%)
ア	いない	2	40.0
イ	いる	3	60.0
	合計	5	100.0

②敷地内で喫煙している人がいる場合の対策
(施設前の人通りの多い道路沿いに設置)

問9 施設内でたばこを販売していますか？

	内容	件数	(%)
1	販売していない	12	100.0
2	売店で販売している	0	0.0
3	自動販売機で販売している	0	0.0
	合計	12	100.0

問10 たばこの害の啓発, 受動喫煙防止対策に関して, 施設で今後取り組めること (複数回答)

	内容	件数	(%)
1	ポスターやパネルの掲示	11	91.7
2	パンフレットの配布	8	66.7
3	医師による指導・相談	5	41.7
4	助産師・看護師による指導・相談	4	33.3
5	病院や行政等の禁煙支援プログラムの連携	2	16.7
6	施設の禁煙化	2	16.7
7	その他	0	0.0
8	特になし	1	8.3
	合計	33	-
	計	12	100.0

3 医師による指導・相談の方法

(5件の内訳: 個別2・集団1・無回答2)

4 助産師・看護師による指導・相談の方法

(4件の内訳: 個別1・集団2・無回答1)

問11 喫煙対策について今後の計画について
(記載なし)

問12 禁煙対策研修会の希望
(マスコミの力を利用する)

問13 産科の他に標榜している外来について

	内容	件数	(%)
1	小児科	1	8.3
2	禁煙外来	1	8.3
3	小児科・禁煙外来は標榜していない	5	41.7
4	無回答	5	41.7
	合計	12	100.0

② 小児科医療施設における妊婦・家族への禁煙指導・相談に関する調査結果

調査対象医療施設	回収調査票数	有効回収率(%)
69	40	58.0

問1 貴院で禁煙指導・相談が必要と思われませんか？

	内容	件数	(%)
1	必要である	37	92.5
2	必要でない	3	7.5
	合計	40	100.0

1 必要であると回答した施設に対して
それは、誰に対して行う必要がありますか？

(複数回答)

	内容	件数	(%)
ア	母親	36	97.3
イ	父親	34	91.9
ウ	親以外の同居人	20	54.1
エ	その他	2	5.4
	合計	92	-
	計	37	100.0

その他の内容 ①患児を連れてきた人なら誰にでも行う

2 必要でない理由

- ① 専門家にまかせるべきである
- ② 習慣よりも依存症疾患として、禁煙外来で指導を受けたほうがよい
- ③ 敷地内禁煙としているため

問2 喫煙状況について問診をしていますか？

	内容	件数	(%)
1	問診している	25	62.5
2	問診していない	15	37.5
	合計	40	100.0

1 どのように問診していますか？

(複数回答)

	内容	件数	(%)
ア	親について必ず問診する	4	16.0
イ	親・家族について必ず問診をする	2	8.0
ウ	患児がたばこ関連疾患の時は問診する	20	80.0
エ	その他	2	8.0
	合計	28	-
	計	25	100.0

その他の内容 ①家族から頼まれたとき ②時間に余裕がある時

2 どの職種が、問診していますか？

(複数回答)

	内容	件数	(%)
ア	医師	23	92.0
イ	看護師	5	20.0
ウ	その他	1	4.0
	合計	29	-
	計	25	100.0

問3 個別に禁煙指導・相談を行っていますか？

	内容	件数	(%)
1	禁煙指導・相談をしている	23	57.5
2	禁煙指導・相談はしない	17	42.5
	合計	40	100.0

1 どのように禁煙指導・相談をしていますか？ (複数回答)

	内容	件数	(%)
ア	喫煙している母親に禁煙指導・相談をする	8	34.8
イ	家族に喫煙者がいれば禁煙指導・相談をする	6	26.1
ウ	子どもの病状により禁煙指導・相談をする	11	47.8
エ	その他	1	4.3
	合計	26	-
	計	23	100.0

その他の内容 ①強制的にはしていないが、本人に禁煙する意志があればする

2 どの職種が禁煙指導・相談をしていますか？ (複数回答)

	内容	件数	(%)
ア	医師	22	95.7
イ	看護師	6	26.1
ウ	その他	0	0.0
	合計	28	-
	計	23	100.0

3 禁煙指導・相談をしないと回答した施設に対してそれはなぜですか？ (複数回答)

	内容	件数	(%)
ア	時間がない	9	52.9
イ	場所がない	4	23.5
ウ	指導できるスタッフや技術がない	11	64.7
エ	指導資料・教材がない	2	11.8
オ	必要性を感じない	1	5.9
カ	その他	5	29.4
	合計	27	-
	計	17	100.0

その他の内容 ①院内の禁煙外来を紹介するので、小児科ではおこなわない

②内科を紹介する方針である

③本人の意識の問題だから

④意識していなかったから

⑤要望がない

問4 喫煙者からの相談を、他の病院や行政機関に相談・紹介することができますか？

	内容	件数	(%)
1	相談・紹介することがある	7	17.5
2	相談・紹介することがない	33	82.5
	合計	40	100.0

1 相談・紹介することがあると回答した施設に対して具体的にそれはどのようなときですか？

	内容	件数
1	親が禁煙治療を希望し、紹介を求めた時	5
2	患児の症状により親に禁煙をすすめる時	2
	合計	7

2 相談・紹介先はどちらの施設ですか？

①福山市民病院・内科禁煙外来

②黒瀬クリニック

③呼吸器内科

④小林病院 海野先生

⑤徳毛先生

3 相談・紹介することがないと回答した施設に対して
相談・紹介先が必要ですか？

	内容	件数	(%)
1	必要である	13	39.4
2	特に必要と思わない	16	48.5
	無回答	4	12.1
	合計	33	100.0

問5 母親とその家族への禁煙指導を充実させるために必要と思うこと (複数回答)

	内容	件数	(%)
1	時間	23	57.5
2	場所	12	30.0
3	指導するための知識・技術	23	57.5
4	指導するための資料・教材	33	82.5
5	その他	5	12.5
	合計	96	-
	計	40	100.0

その他の内容 ①本人の意識
②指導者のやる気
③本人の意識と家族に対する思いやり
④専門医療機関(禁煙外来等)への紹介システム
⑤専門医療機関(禁煙外来等)の一覧

問6 施設内で啓発ポスターの掲示やパンフレットの配布などを行っていますか？ (複数回答)

	内容	件数	(%)
1	啓発ポスターを掲示している	21	52.5
2	パンフレットを配布している	13	32.5
3	特に行っていない	14	35.0
4	その他	1	2.5
	合計	49	-
	計	40	100.0

問7 施設内の受動喫煙対策はどのようにしていますか？

	内容	件数	(%)
1	敷地内は禁煙である	29	72.5
2	施設内は禁煙である	8	20.0
3	建物内に密閉された喫煙室がある	1	2.5
4	建物内に喫煙室があるが密閉されていない	2	5.0
	合計	40	100.0

1 敷地内は禁煙であると回答した施設に対して
①それでも敷地内で喫煙している人がいますか？

	内容	件数	(%)
ア	いない	17	60.7
イ	いる	11	39.3
	合計	28	100.0

②敷地内で喫煙している人がいる場合の対策
(ゴミ箱灰皿を置かない, 駐車場に禁煙の表示をする, 待合室テレビにテロップを流す)

問8 施設内でたばこを販売していますか？

	内容	件数	(%)
1	販売していない	40	100.0
2	売店で販売している	0	0.0
3	自動販売機で販売している	0	0.0
	合計	40	100.0

問9 たばこの害の啓発, 受動喫煙防止対策に関して, 施設で今後取り組めること (複数回答)

	内容	件数	(%)
1	ポスターやパネルの掲示	32	80.0
2	パンフレットの配布	30	75.0
3	医師による指導・相談	16	40.0
4	看護師による指導・相談	11	27.5
5	病院や行政等の禁煙支援プログラムの連携	8	20.0
6	施設の禁煙化	5	12.5
7	その他	0	0.0
8	特になし	1	2.5
	合計	103	-
	計	40	100.0

3 医師による指導・相談の方法

(16件の内訳: 個別14・集団2)

4 看護師による指導・相談の方法

(11件の内訳: 個別8・集団1・無回答2)

8 特になしの理由: できそうなことは実施している

問10 喫煙対策について今後の計画について

- ① 今後禁煙のための講演をして回る
- ② 当院受診の担当科で禁煙指導でき, 治療も可能
- ③ 自分が過去喫煙者であった経験談を話す。
- ④ タバコ病に対する医療費とタバコ代の金額を具体的に話すと, お金の話には興味を示す
- ⑤ 禁煙に関するパンフレットの配布, 禁煙指導に関するポスターの掲示
- ⑥ 外来の健診や母親教室等で禁煙指導ができるようになればよいが, 具体的な計画はない
- ⑦ 経験が少なく計画が立たない

問12 禁煙対策研修会の希望

- ① 大人から子どもまでわかり易いスライドや配布資料を参考にさせてほしい
- ② 簡単な禁煙問診表について
- ③ 効率的で効果的な禁煙指導の知識と技術の習得

問13 小児科の他に標榜している外来について

	内容	件数	(%)
1	産科	4	10.0
2	禁煙外来	10	25.0
3	産科・禁煙外来は標榜していない	22	55.0
4	無回答	4	10.0
	合計	40	100.0

③ 禁煙外来医療施設における妊婦・未成年への禁煙指導・相談に関する調査結果

調査対象医療施設	回収調査票数	有効回収率(%)
57	31	54.4

問1 昨年1年間で禁煙指導・相談(延件数)をされましたか？

	内容	件数	(%)
1	なし	3	9.7
2	1~30件	18	58.1
3	31~60件	9	29.0
4	61~100件	0	0.0
5	101件以上	1	3.2
	合計	31	100.0

問2 妊婦の禁煙相談を受けることがありますか？

	内容	件数	(%)
1	ある	1	3.2
2	ほとんどない	30	96.8
	合計	31	100.0

- 1 あると答えた施設はどのように禁煙指導・相談をしていますか？
当院内科医による指導を行っています。

問3 未成年の禁煙相談を受けることがありますか？

	内容	件数	(%)
1	ある	3	9.7
2	ほとんどない	28	90.3
	合計	31	100.0

- 1 あると答えた施設はどのように禁煙指導・相談をしていますか？
- 1) たばこの害について
 - 2) 未成年者への禁煙指導が最も大切で有効と話す。
 - 3) ポスターで説明する。
 - 4) 経口剤が使えないので、TTSをすすめている。
 - 5) ニコチネルTTS使用。
 - 6) 自費で行なっている。

問4 禁煙を希望する妊婦の相談を受けることができますか？

	内容	件数	(%)
1	できる	23	74.2
2	できない	8	25.8
	合計	31	100.0

- 1 妊婦の禁煙相談をできるようにするための課題について
- 1) ニコチネルTTSは妊婦に禁忌。チャンピックスも安全が確認されていない
 - 2) 薬剤等、妊婦さん用プログラムの確立が必要
 - 3) 妊婦さんには婦人科での指導をすすめる
 - 4) 講習会の開催を希望
 - 5) 外来で十分指導する時間がない
 - 6) 産婦人科医の啓発が必要

問5 禁煙を希望する未成年の相談を受けることができますか？

	内容	件数	(%)
1	できる	25	80.6
2	できない	6	19.4
	合計	31	100.0

1 未成年の禁煙相談をできるようにするための課題について

- 1) 喫煙する未成年の家庭環境が喫煙家庭のことが多いため、家庭ぐるみの相談が必要。
- 2) 中学校や高校での学校ぐるみでの指導強化が必要である。
- 3) 法律上の問題と保険請求の可否の問題がある。
- 4) 経験が全くないため、指導方針を学ぶ機会が欲しいです。
- 5) 外来で十分指導する時間がない。
- 6) 小児科医の協力が必要。

問6 喫煙対策について今後の計画について

- 1) 2年前からトイレに週毎に1枚のポスター(自分で作成)を掲示した。今後も実施する。
その中でも特に①妊婦②未成年③女性④COPD⑤受動喫煙を強調している。
- 2) 禁煙指導に力を入れて、スタッフ全員で指導している。
- 3) 香川大学放射線科 佐藤功先生作成のパンフレットを活用している。
- 4) H17年から禁煙治療を続けているが、時間がかかるので患者数に限界がある。
- 5) パンフレットを活用している。
- 6) スライドを見せて指導している。
- 7) 当院オリジナルの疾患別のパンフレットを24種類使用している。
- 8) 住民の方への講演など。
- 9) パッチ、内服は本人の使用しやすいものを選んでいる。
- 10) 電話でアドバイスしている。

問7 禁煙対策研修会の希望

- 1) 特に女性、未成年、受動喫煙を中心に。
- 2) 禁煙対策の国際比較、特にその成果について。
- 3) タバコの価格と包装の表示、販売方法の国際比較。
- 4) 指導用の資料を(パワーポイントなどのデータで)いただきたい。
- 5) 妊婦の喫煙に対する講習会
- 6) 未成年の喫煙に対する講習会
- 7) 生活指導の具体的方法についての講習会

問8 禁煙外来の他に標榜している外来について

(複数回答)

	内容	件数	(%)
1	小児科	15	48.4
2	産科	3	9.7
3	小児科・産科は標榜していない	16	51.6
	合計	34	-
	計	31	100.0

④ 市町の母子保健領域における禁煙指導・相談に関する調査結果

問1 家庭訪問・乳幼児健診等において、喫煙・受動喫煙状況を問診票等により把握していますか？

妊娠届	① 妊婦のみ	② 妊婦と家族	③ 把握なし
件数	2	0	1

乳児訪問	① 母親のみ	② 母親と家族	③ 把握なし
件数	0	0	3

乳児健診・相談	① 母親のみ	② 母親と家族	③ 把握なし
件数	0	0	3

1歳6か月児健診	① 母親のみ	② 母親と家族	③ 把握なし
件数	1	1	1

3歳児健診	① 母親のみ	② 母親と家族	③ 把握なし
件数	1	1	1

問2 妊娠中・授乳期における喫煙への対応をしていますか？

内容	件数
1) 喫煙の健康影響等について、問診や母親学級、育児教室等で指導している	1
2) 妊婦・乳児・幼児の健診の問診時に喫煙の影響などについて指導している。	1
3) 喫煙者がいた場合、個別のカウンセリングを実施している。	0
4) 喫煙者がいた場合、他の専門機関等を紹介している。	0
5) 禁煙者の再喫煙防止のために、個別のカウンセリングを実施している。	0
6) 特に体系的・具体的には対応を行っていない。	2
7) その他	1

※その他の内容

- ①喫煙者がいた場合、希望があれば個別指導を行っている。
- ②妊娠届提出時に喫煙していれば、影響等を指導している。(喫煙の有無を問う項目)

問3 喫煙対策で、工夫していることや今後の計画等について

- 1) 施設内禁煙、敷地内禁煙をすすめている。
- 2) 「健康ふくやま21」において取り組んでいる。
 - ① 低出生体重児出生などのハイリスク要因を減らす目的で、妊婦の喫煙率0%の目標(2012年度達成目標)に取り組んでいる

問4. 喫煙対策研修会の希望について

- 1) 地域の禁煙教室の持ち方について
- 2) 妊婦乳児の喫煙と副流煙の害と禁煙支援について

VI 調査票

1 産科医療施設調査票	27
2 小児科医療施設調査票	29
3 禁煙外来医療施設調査票	31
4 市町の調査票	33



産科医療施設における妊婦・家族への 禁煙指導・相談に関する調査のお願い

平成19年度に当協議会が実施した妊婦と1歳6か月児を持つ母親・父親を対象にした喫煙実態調査では、禁煙希望者は、医療機関での指導や家族の理解・支援を希望していました。そこで、本調査は、医療機関（産科・小児科・禁煙外来）や行政の禁煙指導・相談体制を把握することを目的に行っていますので、ご協力をよろしくお願いします。

〈 記 入 上 の 御 注 意 〉

- ・設問には、所属または所属として回答し、該当する番号やカタカナを○で囲み、() には必要事項を記入してください。
- ・調査票は、平成21年4月14日(火)までに、同封の返信用封筒にて、ご返送ください。
- ・調査に関して、ご不明な点、ご質問などがございましたら、事務局までお問い合わせください。

福 山 ・ 府 中 地 域 保 健 対 策 協 議 会

妊 婦 等 の 喫 煙 対 策 委 員 会

委員長 池 田 政 憲

事務局：広島県福山市地域事務所厚生環境局保健所内

〔 福山市三吉町1-1-1 〕

Tel.084-921-1311 (内線 2418)

※ 福山・府中地域保健対策協議会とは、福山市・府中市・神石高原町の行政・医師会・歯科医師会・薬剤師会等で組織する団体で、保健・医療・福祉を推進するために必要な調査・研究・協議を行っています。

《産科医療施設における妊婦・家族への禁煙指導・相談に関する調査》

以下の設問の該当する番号に○印をお付けください。

- 問1. 貴院で禁煙指導・相談が必要と思われますか？ (複数回答可)
- 1 必要である。
→それは、誰に対して行う必要がありますか？ (複数回答可)
- ア 妊婦
イ 夫・パートナー
ウ 夫以外の同居家族
エ その他 ()
2 必要でない。(理由)
- 問2. 喫煙状況について問診をしていますか？
- 1 問診をしている。
→どのように、問診していますか？
- ア 妊婦についてのみ必ず問診をする。
イ 妊婦とその家族について必ず問診をする。
ウ 妊娠合併症などがあれば問診をする。
エ その他 ()
→どの職種が、問診していますか？ (複数回答可)
- ア 医師
イ 助産師
ウ 看護師
エ その他 ()
2 問診していない。
- 問3. 個別に禁煙指導・相談を行っていますか？
- 1 禁煙指導・相談をしている。
→どのように、禁煙指導・相談をしていますか？
- ア 妊婦に対してのみ禁煙指導・相談をする。
イ 妊婦とその家族にも禁煙指導・相談をする。
ウ 妊娠合併症などがあれば禁煙指導・相談をする。
→どの職種が禁煙指導・相談をしていますか？ (複数回答可)
- ア 医師
イ 助産師
ウ 看護師
エ その他 ()
2 ほとんど禁煙指導・相談はしない。
→それは、何故ですか？ (複数回答可)
- ア 時間がない。
イ 場所がない。
ウ 指導できるスタッフや技術がない。
エ 指導資料・教材がない。
オ 必要性を感じない。
カ その他 ()

問4. 母親学級・両親学級を実施していますか？

- 1 実施している。(ア・母親学級・イ 両親学級)
→禁煙指導をしていますか？
ア している。(内容)
イ していない。
2 実施していない。

問5. 喫煙者からの相談を、他の病院や行政機関に相談・紹介することがありますか？

- 1 ある。
→それは、どのようなときですか？
具体例()
→相談・紹介先はどちらですか？
相談・紹介先施設名()
2 ない。
→相談・紹介先が必要と思われませんか？
ア 必要である。
イ 特に必要と思わない。

問6. 妊婦とその家族への禁煙指導を充実させるために必要と思われることは何ですか？

- (複数回答可)
- 1 時間
 - 2 場所
 - 3 指導するための知識・技術
 - 4 指導するための資料・教材
 - 5 その他()

問7. 貴施設内で、たばこの書などに関する啓発ポスターの掲示やパンフレットの配布(今

回収したもの以外)などを行っていますか？(複数回答可)

- 1 啓発ポスターを掲示している。
- 2 パンフレットを配布している。
- 3 特に行っていない。
- 4 その他()

問8. 貴施設での受動喫煙対策はどのようにされていますか？

- 1 敷地内は禁煙である。
→それでも敷地内で喫煙している人がいますか？
ア いない。
イ いる。→工夫している対策があれば教えてください。
(内容)
- 2 医療施設(建物)内は禁煙である。
- 3 建物内に密閉された喫煙室がある。
→その場合、換気扇などで屋外に排気されていますか？
ア 排気している。
イ 排気はしていない。
- 4 建物内に喫煙室(喫煙コーナー)があるが密閉されていない。

問9. 貴施設内でたばこは販売されていますか？(複数回答可)

- 1 販売していない。
- 2 売店で販売している。
- 3 自動販売機で販売している。
- 4 その他()

問10. たばこの書の啓発、受動喫煙防止対策に関して、貴施設で今後取り組めそうなことがありますか？(複数回答可)

- 1 ポスターやパネルの掲示
- 2 パンフレットの配布
- 3 医師による指導・相談(ア 個別・イ 集団)
- 4 助産師・看護師による指導・相談(ア 個別・イ 集団)
- 5 病院や行政等の禁煙支援プログラムの連携
- 6 施設の禁煙化
- 7 その他()
- 8 特になし(理由:)

問11. 喫煙対策や禁煙指導の面で、貴施設として工夫していることや力を入れていること、あるいは今後の計画等があればご教示ください。(自由記載)

[]

問12. 当協議会では、来年度、喫煙対策研修会を企画予定です。つきましては、希望する内容をご記入ください。(自由記載)

[]

問13. 貴院は、産科の他に小児科・禁煙外来を標榜していますか。

- 1 小児科
- 2 禁煙外来
- 3 小児科・禁煙外来は標榜していない。

※回収状況を確認するため、差し支えなければ施設名をご記入ください。

(お答えいただいた内容は、統計的に処理し施設名を公表することはありません。)

貴施設名:

ご協力ありがとうございました。

小児科医療施設における母親・家族への 禁煙指導・相談に関する調査のお願い

平成19年度に当協議会が実施した妊婦と1歳6か月児を持つ母親・父親を対象にした喫煙実態調査では、禁煙希望者は、医療機関での指導や家族の理解・支援を希望していました。そこで、本調査は、医療機関（産科・小児科・禁煙外来）や行政の禁煙指導・相談体制を把握することを目的に行っていますので、ご協力をよろしくお願いします。

〈 記 入 上 の 御 注 意 〉

- ・設問には、所属長または所属として回答し、該当する番号やカタカナを○で囲み、() には必要事項を記入してください。
- ・調査票は、平成21年4月14日(火)までに、同封の返信用封筒にて、ご返送ください。
- ・調査に関して、ご不明な点、ご質問などがございましたら、事務局までお問い合わせください。

福 山 ・ 府 中 地 域 保 健 対 策 協 議 会

妊 婦 等 の 喫 煙 対 策 委 員 会
委員長 池 田 政 憲

事務局：広島県福山市地域事務所厚生環境局保健所内

〔 福山市三吉町1-1-1
Tel.084-921-1311 (内線2418) 〕

※ 福山・府中地域保健対策協議会とは、福山市・府中市・神石高原町の行政・医師会・歯科医師会・薬剤師会等で組織する団体で、保健・医療・福祉を推進するために必要な調査・研究・協議を行っています。

《小児科医療施設における母親・家族への禁煙指導・相談に関する調査》

以下の設問の該当する番号に○印をお付けください。

- 問1. 貴院で禁煙指導・相談が必要と思われませんか？
- 1 必要である。
→それは、誰に対して行う必要がありますか？（複数回答可）
- ア 母親
イ 父親
ウ 親以外の同居家族
エ その他（
必要でない。（理由
- 2 必要でない。（理由
- 問2. 喫煙状況について問診をしていますか？
- 1 問診している。
→どのように、問診していますか？
- ア 親について必ず問診する。
イ 親・家族について必ず問診をする。
ウ 患児がたばこ関連疾患の時は問診する。
エ その他（
→どの職種が、問診していますか？（複数回答可）
- ア 医師
イ 看護師
ウ その他（
問診していない。
- 2 問診していない。
- 問3. 個別に禁煙指導・相談を行っていますか？
- 1 禁煙指導・相談をしている。
→どのように、禁煙指導・相談をしていますか？
- ア 喫煙している母親に禁煙指導・相談をする。
イ 家族に喫煙者がいれば禁煙指導・相談をする。
ウ 子どもの病状により禁煙指導・相談をする。
エ その他（
→どの職種が、禁煙指導・相談をしていますか？（複数回答可）
- ア 医師
イ 看護師
ウ その他（
禁煙指導・相談はしない。
- 2 禁煙指導・相談はしない。
→それは、何故ですか？（複数回答可）
- ア 時間がない。
イ 場所がない。
ウ 指導できるスタッフや技術がない。
エ 指導資料・教材がない。
オ 必要性を感じない。
カ その他（

問 4. 喫煙者からの相談を、他の病院や行政機関に相談・紹介することがありますか？
あ。)

→それは、どのようなときですか？

具体例 ()

→相談・紹介先はどちらですか？

相談・紹介先施設名 ()

ない。

→相談・紹介先が必要と思われませんか？

ア 必要である。

イ 特に必要と思わない。

問 5. 母親とその家族への禁煙指導を充実させるために必要と思われることは何ですか？
(複数回答可)

1 時間

2 場所

3 指導するための知識・技術

4 指導するための資料・教材

5 その他 ()

問 6. 貴施設内で、たばこの書などに関する啓発ポスターの掲示やパンフレットの配布(今
回配布したもの以外)などを行っていますか？(複数回答可)

1 啓発ポスターを掲示している。

2 パンフレットを配布している。

3 特に行っていない。

4 その他 ()

問 7. 貴施設での受動喫煙対策はどのようにされていますか？

1 敷地内は禁煙である。

→それでも敷地内で喫煙している人がいますか？

ア いない。

イ いる。→工夫している対策があれば教えてください。

(内容)

2 医療施設(建物)内は禁煙である。

3 建物内に密閉された喫煙室がある。

→その場合、換気扇などで屋外に排気されていますか？

ア 屋外に排気している

イ 屋外に排気はしていない。

4 建物内に喫煙室(喫煙コーナー)があるが密閉されていない。

問 8. 貴施設内ではたばこは販売されていますか？(複数回答可)

1 販売していない。

2 売店で販売している。

3 自動販売機で販売している。

4 その他 ()

問 9. たばこの書の啓発、受動喫煙防止対策に関して、貴施設で今後取り組みそうなこと
がありますか？(複数回答可)

1 ポスターやパネルの掲示

2 パンフレットの配布

3 医師による指導・相談(ア 個別・イ 集団)

4 看護師による指導・相談(ア 個別・イ 集団)

5 病院や行政等の禁煙支援プログラムの連携

6 施設の禁煙化

7 その他 ()

8 特になし(理由:)

問 10. 喫煙対策や禁煙指導の面で、貴施設として工夫していることや力を入れているこ
と、あるいは今後の計画等があればご教示ください。(自由記載)

問 11. 当協議会では、来年度、喫煙対策研修会を企画予定です。つきましては、希望す
る内容をご記入ください。(自由記載)

問 12. 貴院は、小児科の他に産科・禁煙外来を標榜していますか。

1 産科

2 禁煙外来

3 産科・禁煙外来は標榜していない。

※回収状況を確認するため、差し支えなければ施設名をご記入ください。
(お答えいただいた内容は、統計的に処理し施設名を公表することはありません。)

貴施設名: _____

ご協力ありがとうございました。

禁煙外来医療施設における妊婦・未成年者への 禁煙指導・相談に関する調査のお願い

《禁煙外来医療施設における妊婦・未成年者への禁煙指導・相談に関する調査》

施設名 ()

平成19年度に当協議会が実施した妊婦と1歳6か月児を持つ母親・父親を対象にした喫煙実態調査では、禁煙希望者は、医療機関での指導や家族の理解・支援を希望していました。そこで、本調査は、医療機関（産科・小児科・禁煙外来）や行政の禁煙指導・相談体制を把握することを目的に行っていますので、ご協力をよろしくお願ひします。

〈 記 入 上 の 御 注 意 〉

- ・設問には、所属または所属として回答し、該当する番号やカタカナを○で囲み、() には必要事項を記入してください。
- ・調査票は、平成21年 4月14日 (火) までに、同封の返信用封筒にて、ご返送ください。
- ・調査に関する、ご不明な点、ご質問などがございましたら、事務局までお問い合わせください。

福 山 ・ 府 中 地 域 保 健 対 策 協 議 会

妊 婦 等 の 喫 煙 対 策 委 員 会

委員長 池 田 政 憲

事務局：広島県福山市事務所厚生環境局保健所内

福山市三吉町1-1-1

Tel084-921-1311 (内線2418)

※ 福山・府中地域保健対策協議会とは、福山市・府中市・神石高原町の行政・医師会・歯科医師会・薬剤師会等で組織する団体で、保健・医療・福祉を推進するために必要な調査・研究・協議を行っています。

以下の設問の該当する番号に○印をお付けください。

問1. 昨年1年間で禁煙指導・相談（延件数）をされましたか。

- 1 なし
- 2 1～30件
- 3 31～60件
- 4 61～100件
- 5 101件以上

問2. 妊婦の禁煙相談を受けることがありますか。

- 1 ある。
→どのような方法で対処されていますか。
(主な指導方法を具体的に記入ください。)

- 2 ほとんどない。

問3. 未成年の禁煙相談を受けることがありますか。

- 1 ある。
→どのような方法で対処されていますか。
(主な指導方法を具体的に記入ください。)

- 2 ほとんどない。

問4. 今後、禁煙を希望する妊婦の相談を受けることができますか？

- 1 できる。
- 2 できない。→できるようにするための課題があればご教示ください。

問5. 今後、禁煙を希望する未成年の相談を受けることができますか？

- 1 できる。
- 2 できない。→できるようにするための課題があればご教示ください。

[]

問6. 喫煙対策や禁煙指導の面で、貴施設として工夫していることや力を入れている、あるいは今後の計画等があればご教示ください。(自由記載)

[]

問7. 当協議会では、来年度、喫煙対策研修会を企画予定です。つきましては、希望する内容をご記入ください。(自由記載)

[]

問8. 貴院は、禁煙外来の他に産科科・小児科を標榜していますか。

- 1 小児科
- 2 産科
- 3 小児科・産科は標榜していない

ご協力ありがとうございました。

市町の母子保健領域における 禁煙指導・相談に関する調査のお願い

平成19年度に当協議会が実施した妊婦と1歳6か月児を持つ母親・父親を対象にした喫煙実態調査では、禁煙希望者は、医療機関での指導や家族の理解・支援を希望していました。そこで、本調査は、医療機関（産科・小児科・禁煙外来）や行政の禁煙指導・相談体制を把握することを目的に行っていますので、ご協力をよろしく願います。

〈 記 入 上 の 御 注 意 〉

- ・設問には、所属または所属として回答し、該当する番号やカタカナを○で囲み、() には必要事項を記入してください。
- ・調査票は、平成21年4月14日(火)までに、同封の返信用封筒にて、ご返送ください。
- ・調査に関して、ご不明な点、ご質問などがございましたら、事務局までお問い合わせください。

福 山 ・ 府 中 地 域 保 健 対 策 協 議 会

妊 婦 等 の 喫 煙 対 策 委 員 会

委 員 長 池 田 政 憲

事務局：広島県福山地域事務所厚生環境局保健所内

〔 福山市三吉町1-1-1
Tel:084-921-1311 (内線2418) 〕

※ 福山・府中地域保健対策協議会とは、福山市・府中市・神石高原町の行政・医師会・歯科医師会・薬剤師会等で組織する団体で、保健・医療・福祉を推進するために必要な調査・研究・協議を行っています。

《市町の母子保健領域における禁煙指導・相談に関する調査》

問1. 家庭訪問・乳幼児健診等において、喫煙・受動喫煙状況を問診票・記録・アンケート等により把握していますか？

項目	把握状況（各項目の該当する番号に○印をお付けください。）		
妊婦	1 妊婦のみ	2 妊婦と家族	3 把握なし
乳児訪問	1 母親のみ	2 母親と家族	3 把握なし
乳児健診・相談	1 母親のみ	2 母親と家族	3 把握なし
1歳6か月児健診	1 母親のみ	2 母親と家族	3 把握なし
3歳児健診	1 母親のみ	2 母親と家族	3 把握なし

問2. 妊娠中・授乳期における喫煙への対応をしていますか？（複数回答可）

- 1 喫煙の健康影響等について、問診や母親学級、育児教室等で指導している。
(集団指導)
- 2 妊婦・乳児・幼児の健診の問診時に喫煙の影響などについて指導している。
(集団指導の枠で、該当者に指導)
- 3 喫煙者がいた場合、個別のカウンセリングを実施している。
- 4 喫煙者がいた場合、他の専門機関等を紹介している。
→紹介先はどちらですか？
紹介先施設名()
禁煙者の再喫煙防止のために、個別のカウンセリングを実施している。
- 5 特に体系的・具体的には対応を行っていない。
- 6 (対応は問診や母親学級等の担当者による。)
- 7 その他 []

問3. 喫煙対策や禁煙指導の面で、貴施設として工夫していることや力を入れていること、あるいは今後の計画等があればご教示ください。(自由記載)

[]

問4. 当協議会では、来年度、喫煙対策研修会を企画予定です。つきましては、希望する内容をご記入ください。(自由記載)

[]

Ⅶ 参考資料

- 1 子どもたちのために家族ぐるみで禁煙 ……………35
福山・府中地域保健対策協議会 妊婦等の喫煙対策委員会作成
- 2 禁煙支援研修会（平成 21 年 11 月 19 日）資料 ……………37
福山・府中地域保健対策協議会 妊婦等の喫煙対策委員会主催
- 3 「第 8 回広島県地域保健福祉研究発表会」への発表 ……………50
- 4 小児保健研究（第 68 巻 第 4 号 2009）報告 ……………55

HP で下記の資料がご覧いただけます。ご利用ください。

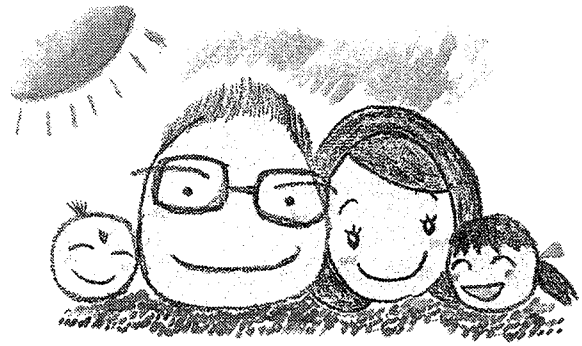
厚生労働省「たばこと健康に関する情報ページ」
<http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/main.html>

「禁煙支援マニュアル」
<http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/kin-en-sien/manual/index.html>

e-ヘルスネット情報提供「たばこ」
<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/tobacco/index.html>



子どもたちのために 家族ぐるみで禁煙



～きれいな空気を子どもに吸わせましょう！～

妊娠中にタバコを吸うとこんな危険
が高くなります。

赤ちゃんや子どもの前でタバコを吸う
とこんな危険が高くなります。

- ★流産・早産
- ★低体重児出生
(赤ちゃんが2500g未満で生まれる。)
- ★乳幼児突然死症候群〔SIDS:シズ〕
(乳幼児がはっきりした原因がなく突然亡くなる。)
- ★先天奇形

- ★乳幼児突然死症候群
- ★ぜん息・気管支炎・肺炎
- ★中耳炎
- ★知能の発達に影響
- ★身長が伸びにくい
- +
- ★誤飲事故(第1位はタバコ)

タバコの煙の中には、約4,000種類以上の化学物質、
200種類以上の有害物質が含まれています。

タバコ1本は乳幼児にとって致死量です。

《3大有害物質》

- 一酸化炭素：酸素の運搬を妨げ組織の酸素不足に!!
- ニコチン：血管を縮めて、血流不足に!!
- タール：40種以上の化学物質に発がん性が!!

ママがタバコを吸っていると、ニコチンは、母乳を通し
て赤ちゃんの体に入り母乳を飲んだ赤ちゃんは、不機嫌、
おう吐、下痢などが起こることがあります。

タバコの煙は直径1ミクロン以下の非常に小さい粒子です。あまりに小さいため
空気中に浮遊し、部屋全体に広がって見えなくなります。見えなくなっても大半は
長時間にわたって空気中に残り赤ちゃんが吸っています。

換気扇や空気清浄機の
そばで吸ってもタバコの
有害物質の9割は除去さ
れません。

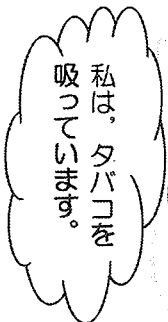
タバコにはこんな害もあります。

★タバコは、お肌や全身の老化を早めます。

★タバコは、歯ぐきが黒くなったり、口臭の原因になります。

〈ふたごの姉妹〉

〈タバコによるメラニン色素沈着〉



私は、タバコは吸いません。



歯は、みがいて白くなりましたが、
歯ぐきの黒い色は取れません。

—英国 BBC 放送 HP より—

—福山市内の歯科医師より—

福山・府中地域保健対策協議会
妊婦等の喫煙対策委員会

ママやパパのタバコの喫煙実態

★若い人の喫煙が増えていきます。

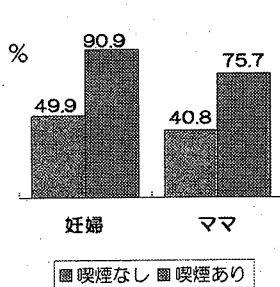
〈喫煙率〉	妊婦	母親	父親
妊娠判明時	19.6	18.6	57.0
妊娠中	6.7	6.5	54.9
育児期間中	—	12.6	52.3

- ◎妊娠中もタバコが止められない人がいます。
- ◎妊娠中にタバコを止めたママの2人に1人が、育児に入り、また、タバコを吸っています。
- ◎パパは、2人に1人がタバコを吸っています。

※日本の平均喫煙率は、男性 39.3%、女性 11.3%
出典：「平成 17 年国民健康・栄養調査報告」

★喫煙する妊婦・ママの周囲は喫煙者が多い。

〈周囲に喫煙者がいる割合〉



約8割は、
パパでした。

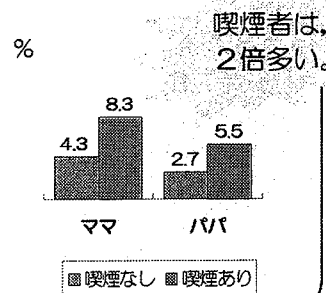
パパが吸うと
ママも止められ
ませんよ。

『妊婦等喫煙実態調査結果』より

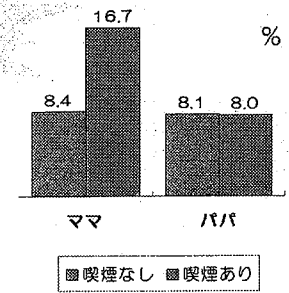
平成 19 年 9 月～11 月に福山市・府中市・神石高原町の妊婦 2,134 人、1 歳 6 か月児のママ 555 人とパパ 526 人に御協力いただきました。

★タバコが出産に影響しています。

〈早産〉



〈低体重児出生〉



《タバコを吸っているママ・パパへ》

タバコは、体に悪いと思っていても止められないのはニコチン依存という薬物中毒の1つだからです。

しかし、「止めよう」という気持ちが禁煙の第一歩です。あなたとお子さんの健康のために禁煙にチャレンジしてみませんか？

もし、禁煙中にタバコが吸いたくなったら… 出典：『禁煙支援ハンドブック』 高橋裕子 著（一部改）

- ①冷たい水を含んだり、熱いお茶を少しずつ飲みましょう。
- ②痛みの刺激で気をまぎらわせましょう。
☆手のひらの中心部を押す。
☆耳のつぼ（耳介の中ほどの水平に走る突起の上）を爪の先などで押さえる。
- ③歯ブラシなどの刺激により口さみしさをまぎらわせましょう。
- ④体を動かしましょう。
☆軽い体操、歩く、体をひねる、首を回す、大きな身振りで深呼吸などをしましょう。
- ⑤深呼吸とリラックスの練習をしましょう。
- ⑥野菜には、いろいろな抑える働きもあります。タマネギ、セロリ、人参など野菜を食べましょう。
- ⑦タバコの煙に近寄らないようにしましょう。
- ⑧気楽な気持ちで、禁煙している時間を延ばしましょう。

日常生活のポイント

《禁煙情報・サポート》

- ◎禁煙の苦労と楽しみは誰かと分かち合しましょう！
- ◎市町・医療機関に相談、インターネットも利用！

- 福山市医師会ホームページ（止煙のすすめ）
<http://www.fukuyama.hiroshima.med.or.jp/>
- 広島県禁煙支援ネットワークホームページ
<http://www.menet.gr.jp/kin-en/index.htm>
- インターネット禁煙マラソンなど
<http://kinen-marathon.jp/>

◎医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師などの医療・保健スタッフも応援します。

〈禁煙に関する問い合わせ先〉

福山市保健所 健康推進課	福山市三吉町南二丁目 11-22 Tel 084-928-3421
府中市 保健課	府中市広谷町 919-3 Tel 0847-47-1310
神石高原町 保健課	神石郡神石高原町小畠 1701 Tel 0847-89-3366
広島県東部保健所福山支所 厚生保健課	福山市三吉町一丁目 1-1 Tel 084-921-1311

施設名



禁煙支援研修会

～妊娠・育児期は家族ぐるみで禁煙のチャンス～

最近、若い女性の喫煙率が上昇し、平成19年度に当委員会の「妊婦等の喫煙実態調査」において、妊娠を機に禁煙した妊婦の半数が、育児期間中に再び喫煙している状況が明らかになりました。

そこで、妊産婦や子育て中の両親への継続した禁煙支援ができるよう、冊子『パパ・ママ・赤ちゃん家族のための はじめよう禁煙ブック』の企画・編集委員の加治先生をお招きして、関係者への研修会を開催します。

☆日時 平成21年11月19日(木) 受付 18:30～
研修会 19:00～20:30

☆会場 福山市医師会館 4階 演習室
(福山市三吉町南2-11-25)

☆対象 医療・保健・福祉・市町関係機関等の職員

☆参加費 無料

☆内容

提言「妊婦の喫煙対策～現在までの取り組み経過及び圏域の実態調査結果等～」

福山・府中地域保健対策協議会 妊婦等の喫煙対策委員会委員長

福山医療センター小児科系部長 池田 政憲 先生

講演「妊婦さんへの禁煙支援」

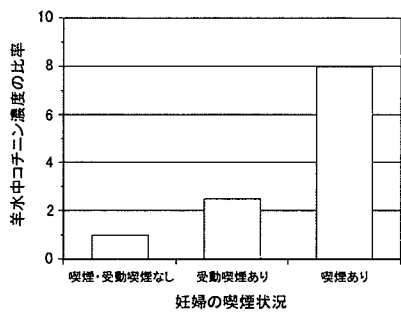
講師

静岡市保健所 理事 加治 正行 先生



主催 福山・府中地域保健対策協議会 妊婦等の喫煙対策委員会

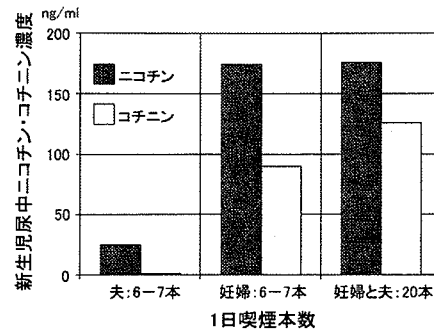
妊婦の喫煙・受動喫煙と、羊水中のコチニン濃度



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

9

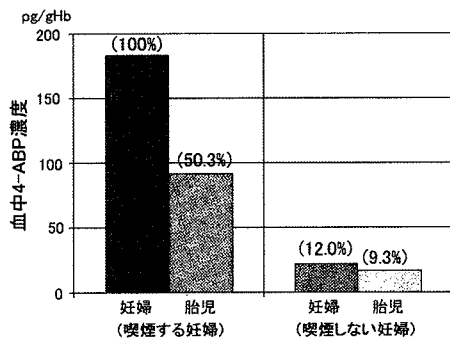
新生児の第一尿中ニコチン・コチニン濃度



(徳原幹夫ほか, 日児誌 2002; 105: 1039)

10

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)

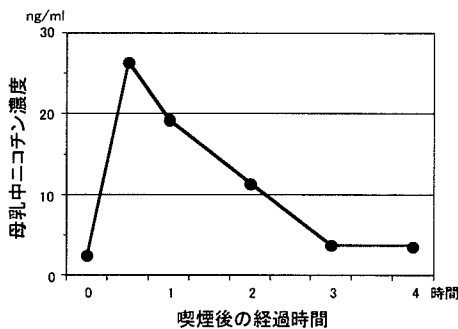
11

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

12

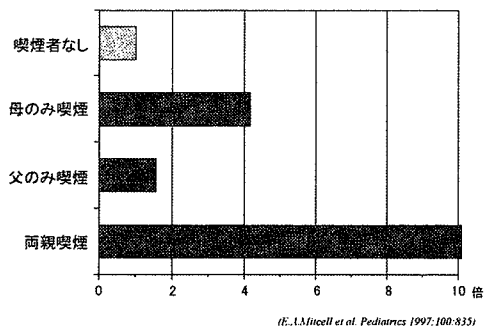
喫煙後の母乳中ニコチン濃度の推移



(J.A.Meniella & G.K.Beachamp, N Engl J Med 1998; 339: 1559)

13

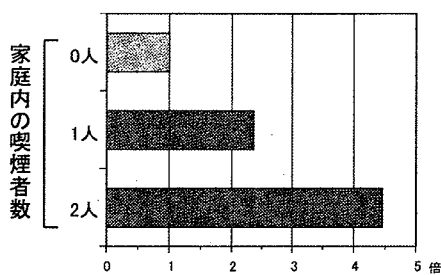
両親の喫煙と乳幼児突然死症候群(SIDS)



(E.A.Mitcell et al. Pediatrics 1997; 100: 835)

14

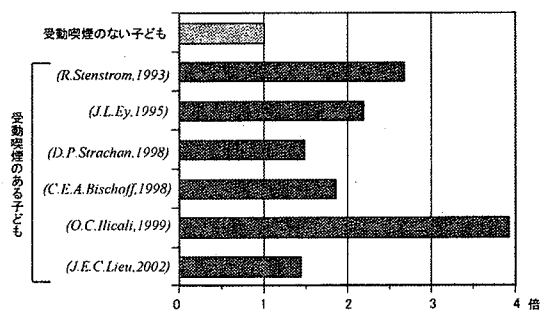
ぜんそく発作による学校欠席日数の比較



(F.D.Gilliland et al. Am J Epidemiol 2003; 157: 861)

15

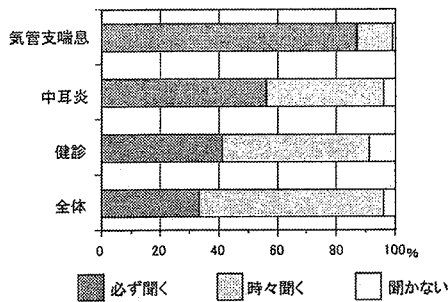
受動喫煙と子どもの中耳炎



16

「家庭での喫煙について問診しますか？」

(米小児科学会)



(K.F. Burnett & P.C. Young, Clin Pediatr 1999; 38: 339)

17

子の受動喫煙 「成績下げる」

米の病院発表

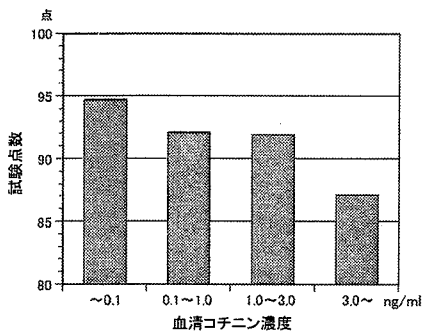
【ワシントン共同】受動喫煙の機会が多いと、子どもの読解や算数の成績が悪いとの研究を、米シンシナティにも病院(オハイオ州)のチームが4日、米公衆衛生専門誌に発表した。受動喫煙の子どもの健康への害は知られているが、全米で3300万人以上の子どもが受動喫煙の害を受けているとみられ、重大な問題だとしている。

が全米で実施した健康調査の被験者になった6歳の子どものうち、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「手印」の血液中の量を測ったうえで、読解(算数)、論理的思考力(数学)、論理的思考力、短期記憶力をテストした結果、ニコチン濃度が高いと読解、算数、論理的思考力の点数が低いことが判明。濃度が極めて低くても関連ははじきかっていた。

チームは「個別の点数低下はわずかなが、全米で3300万人以上の子ども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)

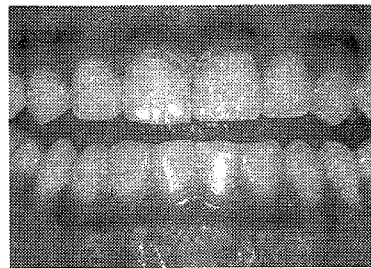
受動喫煙と子どもの成績



(K. Talton et al. Environ Health Perspect 2005; 113: 98)

19

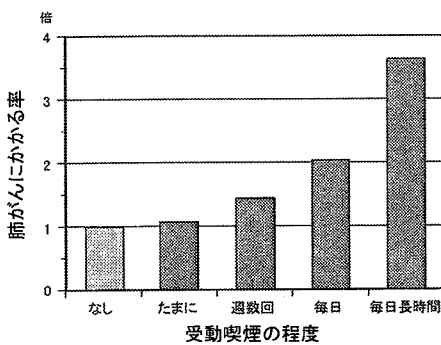
親のタバコで子どもの歯茎も...



(10歳女子)

(石井正敏「タバコをやめよう」砂書房, 2000)

子ども時代の受動喫煙と成人後の肺がん



(P. Vines et al. Brit Med J 2005; 330: 277)

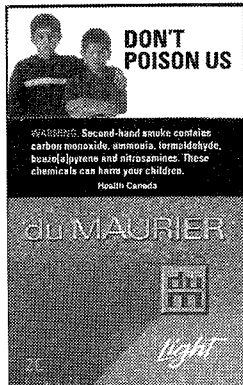
21

中国製Tシャツ 有害物質を検出

大田市産産物は、衣料製造販売会社「コジュー・コーポレーション」(大田市)が販売している中国の劣化肉加工製品「BABY BELL LET'S MAKE A FEELING」(コジュー・コーポレーション)のTシャツが検出されたことについて、有害物質を検出する家庭用検査キット「家庭用検査キット」(同社)に報告された。同社は有害物質(農薬、大気汚染物質など)を除去するプロセス「バイオテクノロジー」を採用している。有害物質は、Tシャツの繊維に吸着され、洗濯後も残るとされている。

(朝日新聞 2008年4月6日)

22



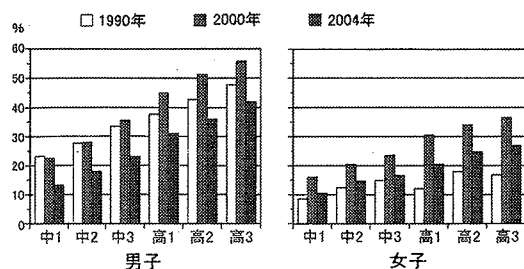
(カナダのタバコパッケージ)

「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。

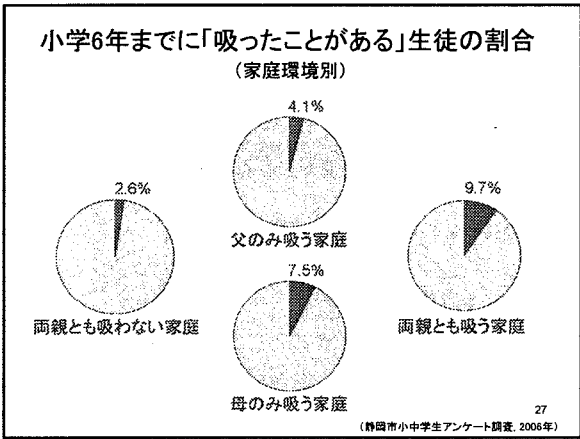
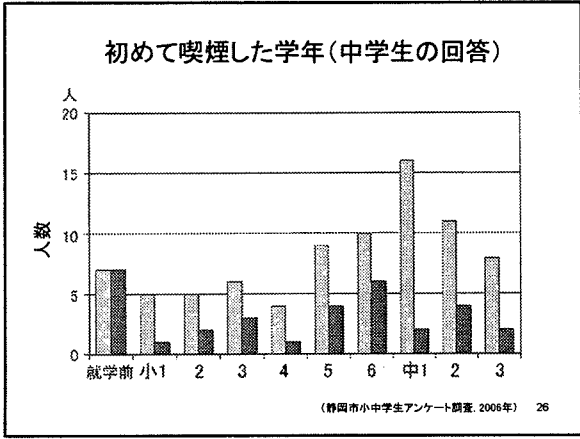
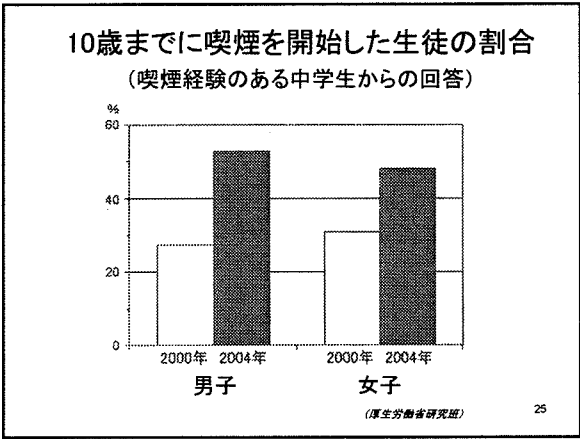
23

中学生・高校生の喫煙経験率の推移



(薬種真澄, 1994. 塔崎米厚, 2002. 林康治, 2005.)

24

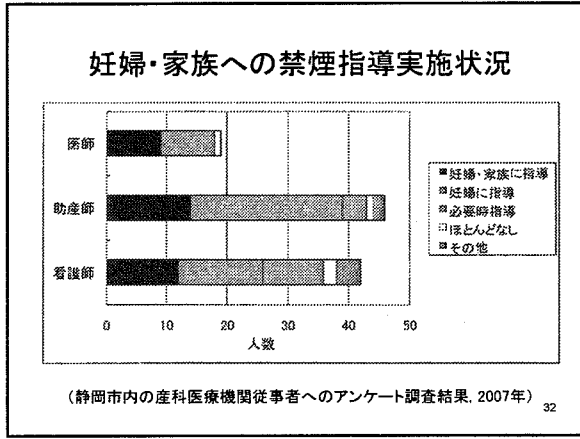
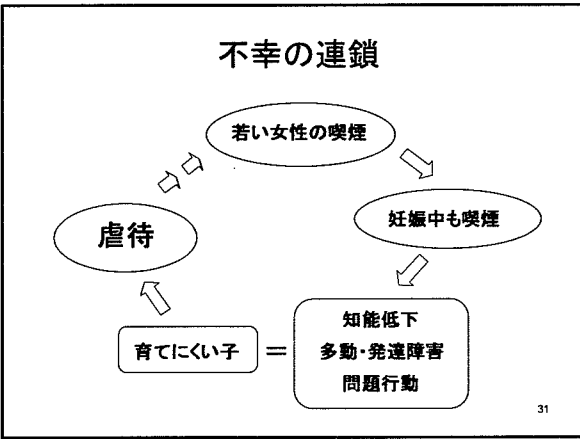
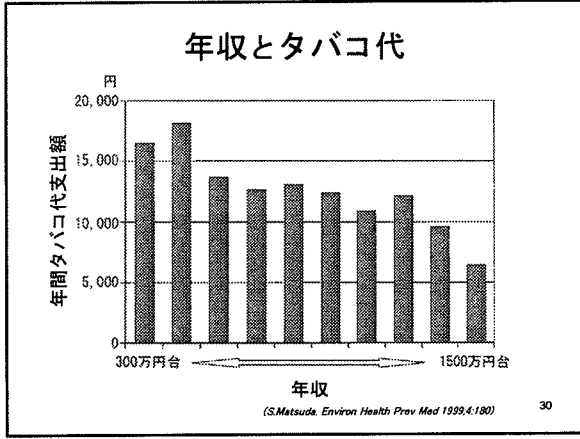


「心の受動喫煙」
↓
喫煙習慣の連鎖

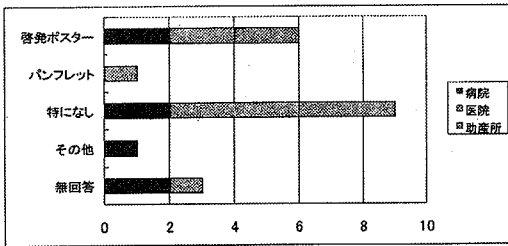
28

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

29

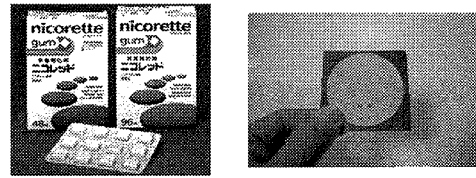


産科医療施設内での禁煙啓発活動



(静岡市内の産科医療機関従事者へのアンケート調査結果, 2007年) 33

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/>) 34

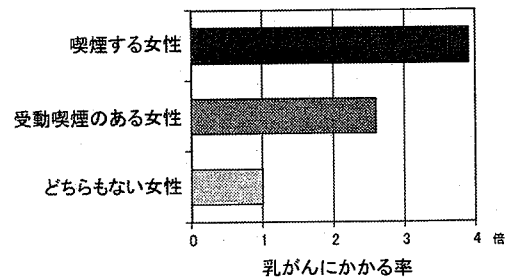
喫煙する女性では...

- ・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
- ...

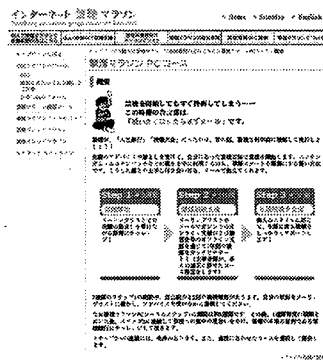
「禁煙すると、月経に関連したイライラや
体調不良が改善します」

35

喫煙・受動喫煙と乳がんのリスク



(厚生労働省研究班, 2004) 36



<http://kinen-marathon.jp/> 37

家族に対して...

「楽に禁煙できる方法がありますよ」

38

ある高校生の父親(ヘビースモーカー)

「そんなもの貼ったって、やめられるわけないだろ！」



(父自身がパッチ2枚で禁煙に成功)

母親「主人が自分で一番びっくりしています。
まだ毎晩、枕元にパッチを置いて寝ていますが。」

39

「おれには禁煙は無理だ」

「やめられっこないんだ」

...あきらめ? 自己暗示?

人に対しては...

「やめるつもりはない」

「好きで吸ってるんだから
ほっといてくれ」

40

(だまされたと思って)
ニコチンパッチを貼ってみましょう!



吸わないでいられる「新しい自分」を
発見できるかも・・・

41

具体的な情報を

- ・禁煙外来(保険診療医療機関)
<http://www.nosmoke55.jp/nicotine/clinic.html>
- ・3か月に5回通院
初回・2週後・4週後・8週後・12週後
- ・自己負担は・・・
パッチを使う場合:合計12,000円前後
内服薬を使う場合:合計18,000円前後

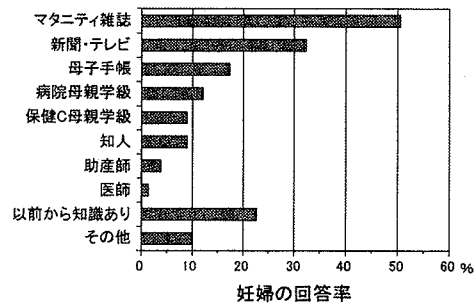
42

禁煙はあかちゃんへの
最高のプレゼント!



43

喫煙の影響に関する知識の情報源



(伊藤久美子, 他. 北大区保健科大紀要 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、定期健診時に面談(5-10分)。
- 完全禁煙:30名(76.9%)
節煙:9名(23.1%)

(田中京美, 斎藤ひさ子, 母性衛生 2007;47:660)⁴⁵

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%)
対照群(N=55)	24(43.6%)	31(56.4%)

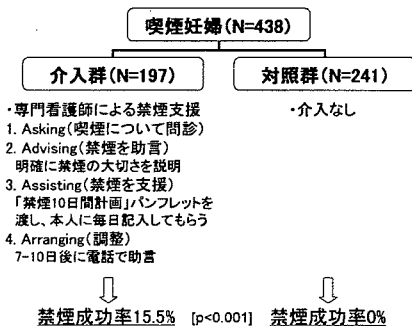
p=0.006

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

p=0.03

(藤村由希子, 岩手公衛誌 2005;17:40)⁴⁶

妊婦への禁煙支援例(米国)



(C. Gebauer et al. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 1998;27:47)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;27:325)⁴⁸

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か月に2回電話助言	通常のケア	OR (95%CI)
禁煙率 (3か月後)	26.4%	12.4%	2.4 (1.16-4.98)
禁煙率 (6か月後)	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;9:649)

「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)

50

「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」

51

★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

52

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

53

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

54

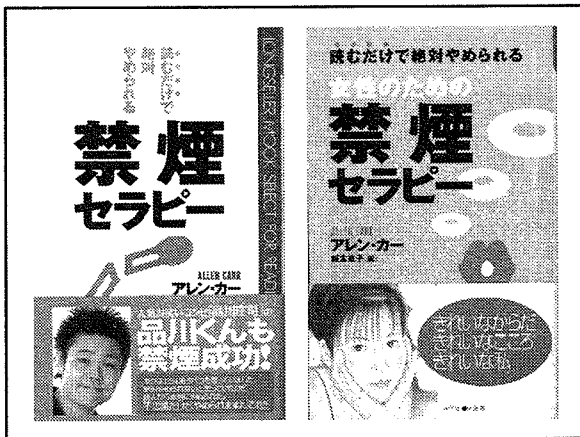
禁煙開始後の工夫

- ・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
- ・喫煙の代わりにす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

55



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



励ます・ほめる
繰り返す・継続する

59

・・・御清聴ありがとうございました。

加治 正行
kaji_ce@city.shizuoka.lg.jp

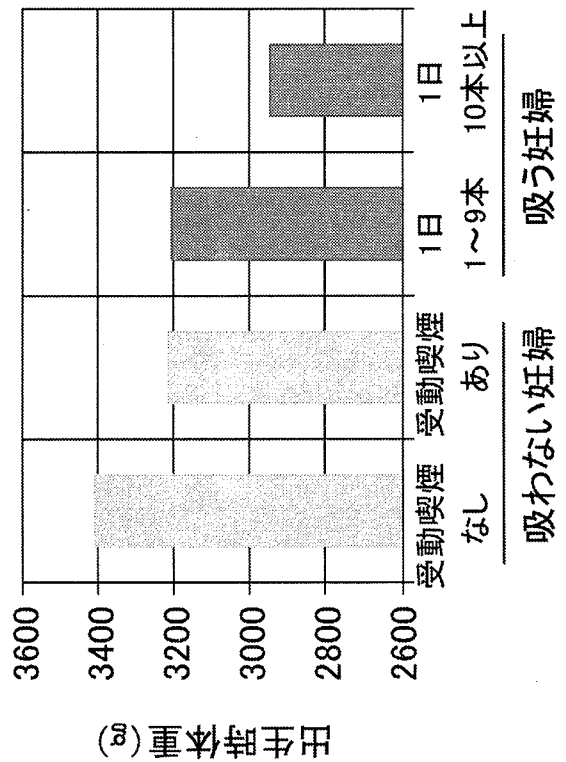
60

妊婦のタバコで胎児に障害！

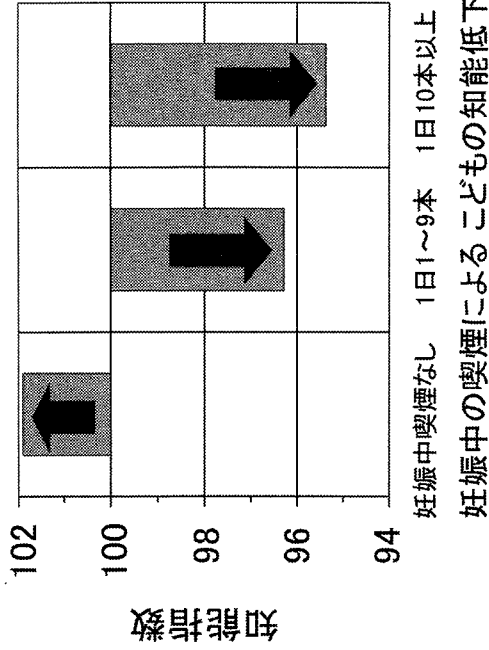
妊婦がタバコや煙を吸うと、あかちゃんは……

- ① 流産・早産・低体重児などの原因になる
- ② 斜視・脳出血・小児がんなどにかかりやすくなる
- ③ あかちゃんの突然死が起こりやすくなる
- ④ 身長・体重の増えが悪くなる
- ⑤ 知能の発達が妨げられる
- ⑥ 落ち着きがなく、問題行動などを起こしやすくなる
- ⑦ 将来不妊になりやすい(女兒)

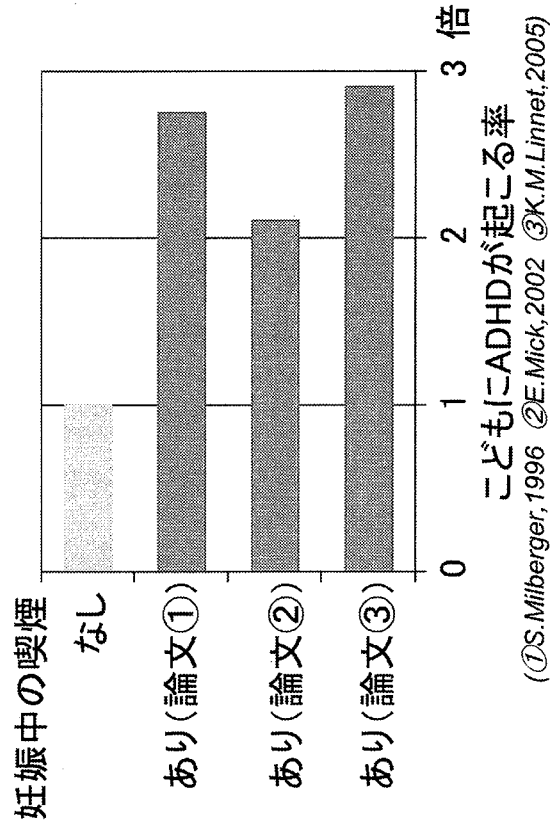
妊婦の喫煙・受動喫煙と出生時体重



知能指数が低下します



注意欠陥多動性障害(ADHD)が増えます



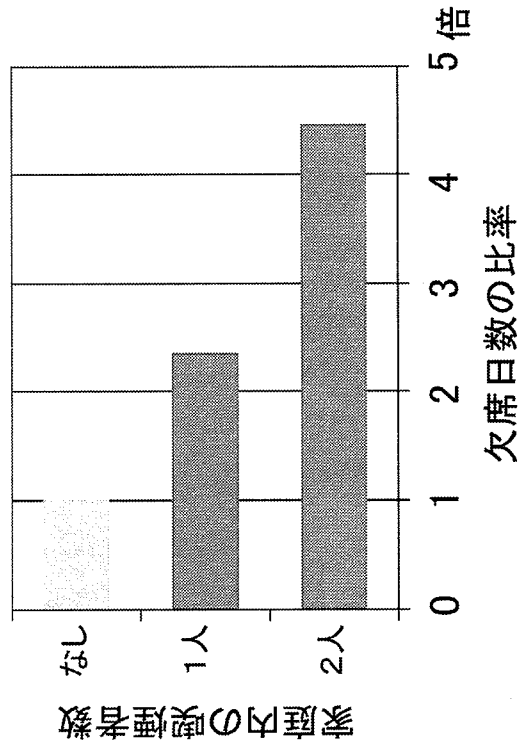
【静岡県立こども病院】

タバコの煙は子への虐待！

こどもに煙を吸わせると・・・

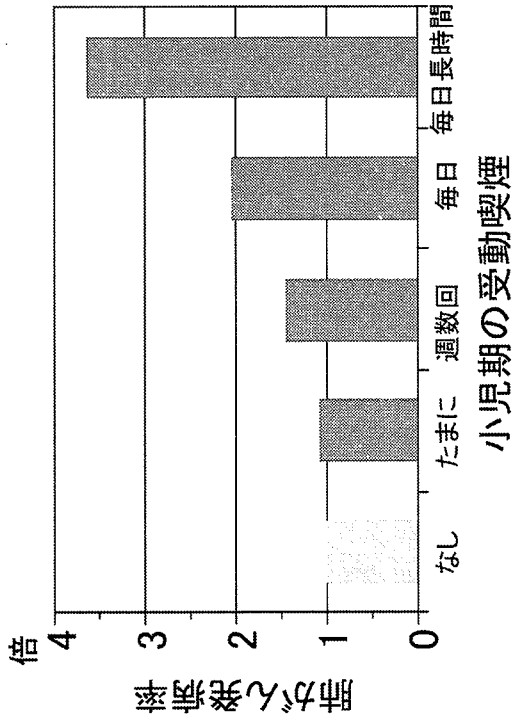
- ① あかちゃんの突然死の原因になる
- ② ぜんそく・呼吸器疾患・中耳炎などの原因になる
- ③ 知能の発達が妨げられる
- ④ 身長伸びが悪くなる
- ⑤ むし歯が増える
- ⑥ 学校の欠席日数が増える、病院への入院が増える
- ⑦ 成人後、肺がんにかかりやすくなる

病気で学校を休む日が増えます



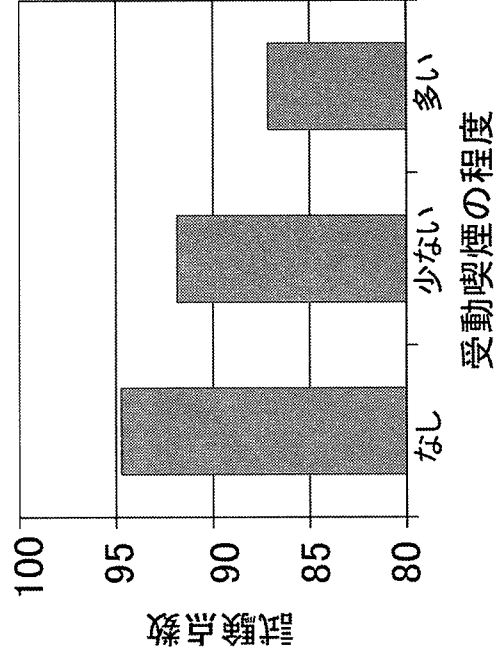
ぜんそく発作による欠席日数の増加
(F.D. Gilliland, 2003)

将来肺がんの危険性が増えます



(P. Vineis, 2005)

試験成績も下がります



(K. Yolton, 2005)

【静岡県立こども病院】

ご存知ですか？

子どもを脅かすタバコの害

「子どもの周囲は禁煙に！ 子どもは歩く禁煙マーク！」
シンボルマーク普及のお願い

タバコの煙はすべての人の健康・命を脅かします。
その中で最も弱者である子どもを守るために、このシンボルマークは考案されました。
このマークを見たら、考えてください。気付いてください。
日本は未来を担う子どもたちを、きちんと守り育てる社会になっているだろうか、と。
このマークを使ってください。広めてください。
私たちには、子どもを受動喫煙から守る社会をつくる義務があります。



子どもの周囲は禁煙に！

日本小児科学会・日本小児保健協会・日本小児科医会

複製・転載について

複製の主旨に賛同される方は結構ですが、このマークを自由に使用することはできません。
入手方法は、各府県協会サイトからダウンロードするか、または下記連絡先までお問い合わせください。
印刷物・掲示物など、場面に応じてご使用ください。

社団法人 日本小児科学会
http://www.jpeds.or.jp/
学会事務局
〒112-0004
東京都文京区後楽1丁目1番5号
第一地上ビル4階
TEL 03-3818-0091
FAX 03-3818-6036

社団法人 日本小児保健協会
http://plaza.umin.ac.jp/~jsochild/index.html
学会事務局
〒160-0001
東京都新宿区西片町1-12 藤田ビル4F
TEL 03-3359-4964
FAX 03-3359-4906
e-mail: jsoch-soc@umin.ac.jp

社団法人 日本小児科医会
http://jpa.umin.jp/
〒164-0001
東京都中野区中野 4-7-1
野口ビル2F
TEL 03-3359-5561

お問い合わせ先

小児科および小児保健関係の機関誌や出版物やパンフレットにご案内ください。

大きく印刷して、ぜひ、喫煙場所に掲示してください。

白バッタ、バッグアクセサリーなど、身につけてアピールするグッズを考案中です。詳細はお問い合わせください。



日本小児科学会、日本小児保健協会、日本小児科医会
「子どもをタバコの害から守る」合同委員会

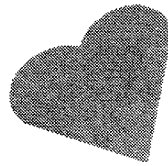
〒160-0001
東京都新宿区片町1-12 藤田ビル4F
（株）日本小児保健協会事務局
「子どもをタバコの害から守る」合同委員会
TEL 03-3359-4964
FAX 03-3359-4906
E-mail: jsoch-soc@umin.ac.jp

子どもは弱者です。その子どもたちの健康を守るために、害をなさずせむしく、周りに理解していただく活動を始めています。
なれども、ママ自身の健康のためだけでなく子どものためにもタバコのない環境を築くことをお願いいたします。

「子どもたちの健康と未来を守る」

日本小児科学会、日本小児保健協会、日本小児科医会より2005年2月に「子どもをタバコの害から守る」合同委員会を立ち上げ、同年12月15日に「子どもたちの健康と未来を守る」合同委員会として、タバコを喫煙するだけでなく受動喫煙の害も防ぐことのできるような取り組みを行っています。

禁煙は愛



「自分が大切・・・だから吸わない」

「あなたが大切・・・だから吸わない」

「あなたが大切・・・だから、あなたも吸わないで」

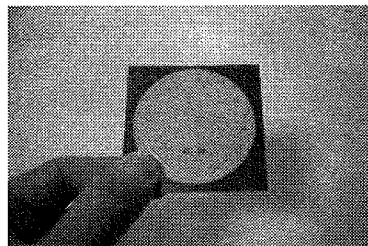
「タバコを吸わない生活」をめざしませんか？

らくらく禁煙できる方法があります

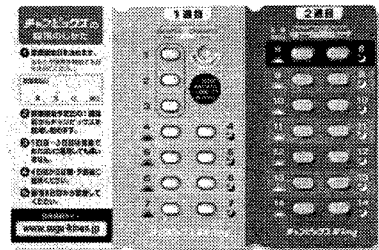
禁煙のための薬 いろいろ・・・



ニコチンガム



ニコチンパッチ



チャンピックス（内服薬）

●禁煙治療に保険がききます

（3ヶ月間に5回通院 = 初回・2週間後・4週間後・8週間後・12週間後）

自己負担の合計は、約 12,000 円（ニコチンパッチを使う場合）

～約 18,000 円（チャンピックスを使う場合）

保険適用の条件：①喫煙指数（1日喫煙本数×喫煙年数）が 200 以上

②ニコチン依存症スクリーニングテストで 5 点以上

◎保険がきく医療機関のリスト <http://www.nosmoke55.jp/nicotine/clinic.html>

○ニコチンパッチは市内の薬局でも購入できるようになりました（7枚入りで3,000円程度）

タバコをやめると、こんなにいいことが・・・

- ・タバコにしばられない人生を送る
- ・自分の健康、家族や同僚の健康を守る
- ・「喫煙タイム」で同僚に迷惑をかけない
- ・地球の環境を守る（タバコ葉乾燥用のマキを伐採するため、毎年3万平方キロの森が消失）
- ・火の不始末の心配がない
- ・わが子を将来喫煙者にしない（親が吸っていると、子どもが吸う率も高くなる）
- ・タバコ代がかからない・・・

地域での効果的な禁煙支援を考える PART II

～妊婦等に関する禁煙指導・相談状況調査等をふまえて～

東部厚生環境事務所・保健所 福山支所

○廣中真里 米田哲幸 土井精二 小田雅史

下恵子 渡邊傳枝 渡邊鈴子 開本真由美

福山・府中地域保健対策協議会 池田政憲

I はじめに

国の「健康日本21・健やか親子21」県の「健康ひろしま21」では未成年者や妊産婦等の喫煙対策が課題となっており、当圏域では、平成18年度の「健康ひろしま21」圏域計画見直しにおいて『たばこの害から子ども・妊産婦を守る取り組みを推進する』ことを重点方策の1つとしている。

福山・府中地域保健対策協議会（以下、協議会と略す）では、平成19年度に「妊婦等喫煙実態調査」を実施し、平成20年度には禁煙支援リーフレット・ポスターを作成した。このことについては昨年報告したとおりである。今年度は、当圏域における禁煙支援システムを検討する基礎データとして「妊婦等に関する禁煙指導・相談状況調査」を行い、妊婦や子育て中の両親に対する医療機関や行政の禁煙指導・相談体制を明らかにしたので報告する。

II 妊婦等に関する禁煙指導・相談状況調査方法

平成21年4月1日から4月14日までの間に、圏域内の産科（17）小児科（69）禁煙外来標榜医療機関（57）福山市・府中市・神石高原町（3）（合計146施設）を対象に、禁煙指導・相談状況について13項目の内容の調査票と返信用封筒を郵送する質問紙郵送法とした。

III 調査結果

1 回収状況

回収数（回収率）は産科12施設（70.6%）小児科40施設（58.0%）禁煙外来標榜医療機関31施設（54.4%）3市町（100%）で合計86施設（58.9%）であった。

2 禁煙指導・相談延件数

「禁煙外来を標榜している医療機関」31件のうち、年間（平成20年分）禁煙指導・相談延件数1～30件が18件（58.1%）31～60件が9件（29.0%）101件以上が1件であった。（図1）

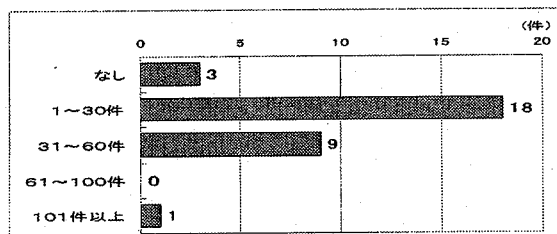


図1 禁煙指導・相談延件数

3 禁煙指導・相談の必要性和対象者

産科11件（91.7%）小児科37件（92.5%）が「必要である」と回答した。そのうち、相談対象者は、産科では妊婦が11件（100.0%）夫・パートナーが8件（72.7%）小児科では母親36件（97.3%）父親34件（91.9%）親以外の同居人20件（54.1%）であった。【複数回答】

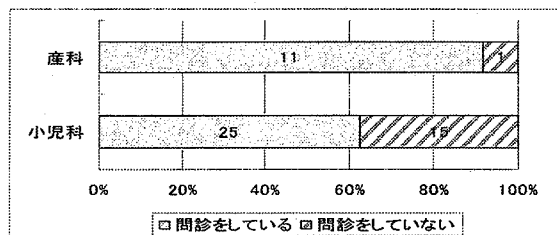


図2 喫煙状況の問診の有無

4 喫煙状況の問診について

喫煙状況の「問診をしている」のは産科11件(91.7%) 小児科25件(62.5%)であった。(図2)

(1) 産科・小児科

産科は「妊婦だけでなく、家族にも問診を行う」が3件(27.3%) 「妊婦に必ず問診を行う」が7件(63.6%) 小児科は「患児がたばこ関連疾患の時に問診する」が20件(80.0%)であった。(図3)

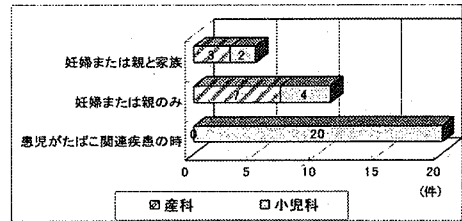


図3 問診の取り方について

(2) 市町

妊娠届時には、2市町が妊婦の喫煙状況のみ把握している。1歳6か月児・3歳児健診時には母親のみ把握、家族も含めて把握、把握なしが各々1市町ずつであった。しかし、乳児訪問・健診・相談時には3市町とも把握していなかった。

5 喫煙者への禁煙指導・相談状況

個別に禁煙指導・相談を行っているのは産科9件(75.0%) 小児科23件(57.5%)であった。(図4)

(1) 産科・小児科

ア 禁煙指導・相談方法

産科では「妊婦にのみ行う」が6件(66.7%) 「妊娠合併症があれば行う」が2件(22.2%) 「妊婦と家族に行う」が1件(11.1%)であった。小児科では「子どもの症状により禁煙指導・相談をする」が11件(47.8%) 「喫煙している母親に行う」が8件(34.8%) 「家族に喫煙者がいれば指導する」が6件(26.1%)であった。

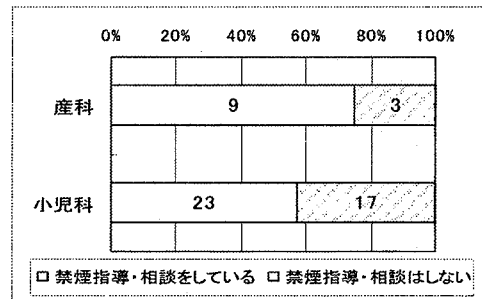


図4 個別禁煙指導・相談状況

イ 禁煙指導・相談を行う職種

産科では医師7件(77.8%) 助産師5件(55.6%) 看護師7件(77.8%)であり、小児科では医師22件(95.7%) 看護師6件(26.1%)であった。【複数回答】

ウ 禁煙指導・相談を行わない理由

産科では「指導できるスタッフや技術がない」「時間がない」「指導資料・教材がない」「必要性を感じない」との回答が1件ずつあった。小児科では、「指導できるスタッフや技術がない」の回答が11件(64.7%) 「時間がない」が9件(52.9%) 「場所がない」が4件(23.5%) 「指導資料・教材がない」が2件(11.8%)であった。(図5)

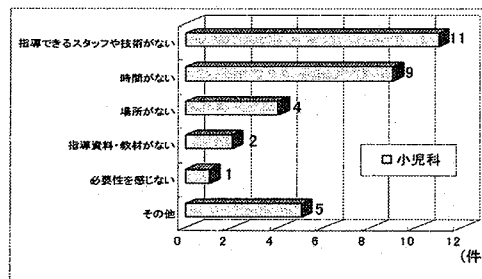


図5 小児科が禁煙指導・相談を行わない理由
【複数回答】

(2) 禁煙外来

禁煙外来における妊婦への禁煙指導・相談状況は「ある」が1件(3.2%) 「ほとんどない」が30件(96.8%)であった。また、未成年に対しても「ある」が3件(9.7%) 「ほとんどない」が28件(90.3%)であった。

(3) 市町

喫煙者に喫煙の影響について集団指導を行っている。しかし、喫煙者への個別禁煙指導や、専門機関への紹介等は実施されていない。

6 産科・小児科と他機関との連携状況

産科では「紹介する」が3件(25.0%)「紹介することがない」が8件(66.7%)であった。「紹介することがない」と回答した8件のうち、「紹介先が必要」と回答した施設は3件(37.5%)「必要ない」が1件(12.5%)、「無回答」が4件(50.0%)であった。

小児科では「紹介する」が7件(17.5%)「紹介することがない」が33件(82.5%)であった。「紹介することがない」と回答した33件のうち、「紹介先が必要」と回答した施設は13件(39.4%)「必要ない」が16件(48.5%)「無回答」が4件(12.1%)であった。

7 禁煙指導の充実のために必要なもの

産科では「指導のための資料・教材」が7件(58.3%)「指導のための知識・技術」が6件(50.0%)「時間」が5件(41.7%)「場所」3件(25.0%)の順であった。

小児科も同様に「指導のための資料・教材」が33件(82.5%)「指導のための知識・技術」が23件(57.5%)「時間」が23件(57.5%)「場所」が12件(30.0%)であった。「その他」5件(12.5%)の内容としては「指導者のやる気」「禁煙外来のリストや紹介システム」等があった。(図6)

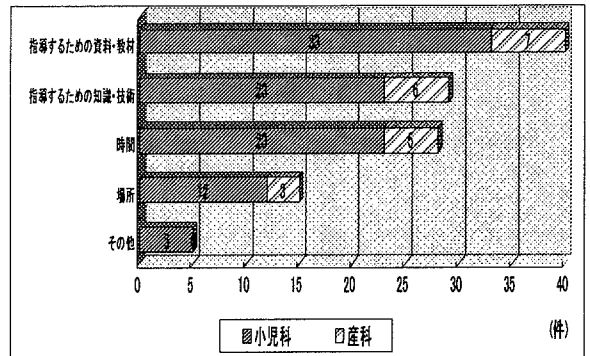


図6 禁煙指導の充実のために必要なもの【複数回答】

8 ポスター掲示・パンフレット配布状況

産科では「ポスター掲示」6件(50.0%)「パンフレット配布」5件(41.7%)「掲示や配布を行っていない」が5件(41.7%)であった。

小児科では、「ポスター掲示」21件(52.5%)「パンフレット配布」13件(32.5%)「掲示・配布を行っていない」が14件(35.0%)であった。(図7)

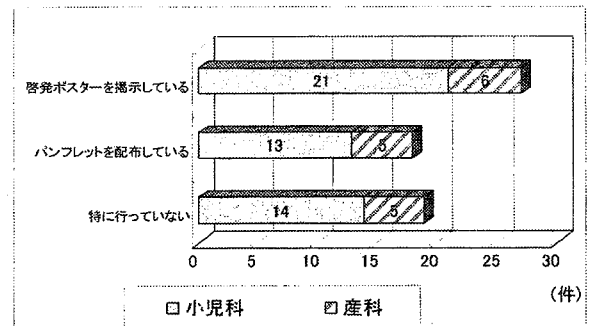


図7 ポスター掲示・パンフレット配布状況【複数回答】

9 施設の受動喫煙対策

産科では「敷地内禁煙」5件(41.7%)「施設内禁煙」7件(58.3%)であり、小児科では「敷地内禁煙」29件(72.5%)「施設内禁煙」8件(20.0%)「喫煙室設置」3件(7.5%)であった。(図8)

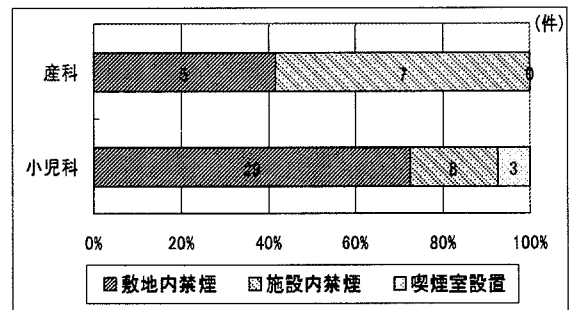


図8 施設の受動喫煙対策

10 禁煙外来の相談受理状況

妊婦の禁煙相談が「受理できる」23件(74.2%)「受理できない」8件(25.8%)であった。また、未成年の禁煙相談を「受理できる」25件(80.6%)「受理できない」が6件(19.4%)であった。(図9)

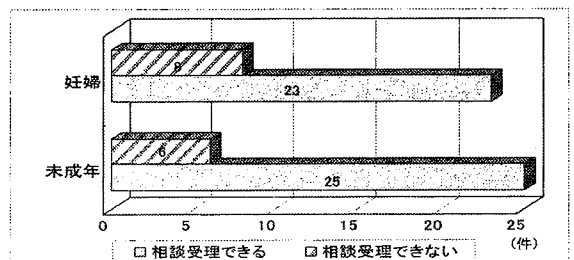


図9 禁煙外来の相談受理状況

11 今後の喫煙対策

産科では、「ポスターやパネルの掲示」11件(91.7%)「パンフレット配布」8件(66.7%)「医師による指導・相談」5件(41.7%)「助産師・看護師による指導・相談」4件(33.3%)であった。

小児科では、「ポスターやパネルの掲示」32件(80.0%)「パンフレット配布」30件(75.0%)「医師による指導・相談」16件(40.0%)「看護師による指導・相談」11件(27.5%)「禁煙支援プログラムとの連携」8件(20.0%)「施設の禁煙化」5件(12.5%)であった。(図10)

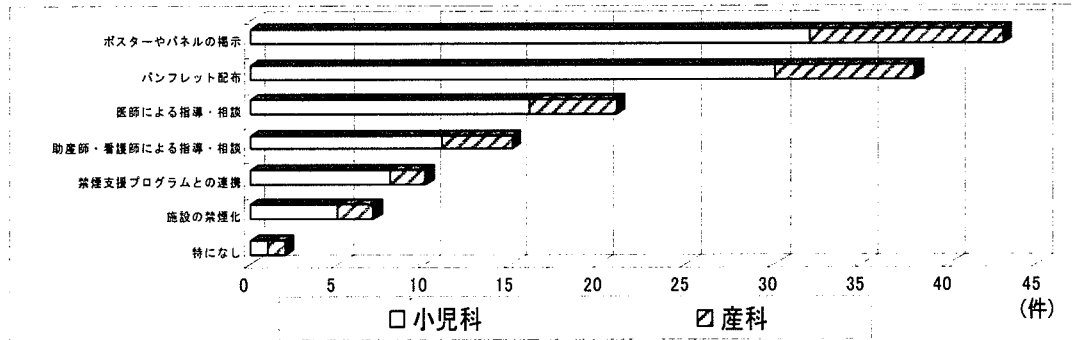


図10 今後の喫煙対策 【複数回答】

IV 考察

1 医療機関の相談体制

(1) 産科・小児科

産科では、家族も含めた禁煙指導・相談の実施、喫煙状況の把握など、個別の禁煙指導体制が整っていることがわかった。

産科や小児科で禁煙指導ができない理由に「指導できるスタッフや技術・教材がない」との回答があり、禁煙指導を充実させるためには「指導のための資料・教材、知識・技術が必要」との回答も得られた。禁煙指導者が個別に対応できる知識・技術を獲得し、相談・指導時に使いやすい媒体や教材を整備することが求められている。

(2) 禁煙外来

現状では、妊婦への指導を実施している機関は3.2%であったが、「今後は相談受理できる」が74.2%であり、この事は今後の支援体制を考える上で大変明るい材料といえる。

妊婦の禁煙相談を実施するためには「妊婦用プログラムの確立」「薬剤の安全性の確認」「産科医への啓発」「禁煙指導者の技術の向上」等が必要との意見があった。薬剤を使用できない妊婦に対する既存媒体として『赤ちゃん・妊産婦・家族のための禁煙支援ブック』(財団法人母子衛生研究会編集：母子保健事業団発行)等を積極的に活用し、指導方法を確立することが望まれるところである。

(3) 産科・小児科の他機関との連携状況

喫煙者を他の機関へ紹介しているのは産科の25%小児科の18%にとどまるが、紹介していない機関の約40%近くが紹介先を必要としていることから、禁煙支援社会資源マップの整備が必要となる。

2 市町の個別禁煙指導・相談状況

市町では、妊娠届出時や家庭訪問時、各種健診時等、一部の機会を対象者の把握が行われていた。また、喫煙の影響についての集団指導や、喫煙者への個別禁煙指導、専門機関への紹介等を行っている市町はなく、希望者に不定期に個別指導されている現状であり、禁煙指導機関と体系的に連携する必要性が認識された。

V 今後の方向性

1 禁煙支援システムの整備

(1) 対象者の把握

産科・小児科や市町の母子保健事業で、禁煙指導を充実させるために、妊婦や子育て中の両親に対してあらゆる機会をとらえて、喫煙状況の問診を行ない、対象者を的確に把握する。

(2) 禁煙指導機関との連携

協議会では「子どものために禁煙しよう」と動機付けられた対象者が、タイムリーに禁煙外来に繋がり禁煙が実現できるよう、産科・小児科や市町が禁煙外来と連携しやすい「禁煙支援システム」を検討している。先進地域での取り組みを参考に「システムフロー図」を示し、対象者が活用するために、「禁煙支援社会資源マップ」の整備や、産科・小児科や市町が把握した対象者を禁煙外来にスムーズに紹介する「連携票」などを作成し、禁煙支援システムの整備を図る。

2 禁煙啓発活動の充実

妊婦や子育て中の両親の喫煙率の減少を図るために、協議会で平成20年度に作成したリーフレット(福山市医師会等のホームページからダウンロード可能)やポスターなどを有効に活用し、『妊娠したら家族ぐるみで禁煙』を啓発できるよう準備してきた。

また、『禁煙マラソン』に代表されるインターネットを利用した禁煙支援ツールの利用も積極的に呼びかけ、今後も社会全体の意識の変容を図るために『たばこの害から子ども・妊産婦を守る』取り組みが地域に根ざし、成果が上がるようあらゆる機会を通じた啓発を継続する必要がある。

3 禁煙指導の充実

禁煙指導者が個別カウンセリングに対応できる知識・技術を習得する必要がある。また、相談・指導時に使いやすい媒体や教材などの情報収集や活用方法の共有化も必要となる。そのため、協議会では禁煙指導者の知識・技術の向上と指導技術獲得のため、具体的な指導方策を取り入れた「禁煙支援研修会」を実施する。

VI まとめ

調査結果から、圏域の妊婦や子育て中の両親に対する医療機関や行政の禁煙指導・相談体制の現状が明らかとなった。今後は、当圏域の支援システムにより禁煙指導者が、あらゆる指導の機会を捉え、禁煙指導機関との連携を強化する等タイムリーに働きかけ「健やか親子21」の2010年目標の「妊婦や子育て中の両親の喫煙率をなくす」を目指し取り組んでいきたい。

最後に調査に御協力くださいました皆様に深く感謝いたします。

参考文献

- 1) 中村正和, 中村靖, 原田正平, 長谷川喜久美, 和栗雅子, 加治正行, 加藤尚美, 妊娠・育児期間中の禁煙啓発普及事業 事業報告書:平成21年3月 財団法人 母子衛生研究会
- 2) 妊産婦禁煙支援応援ブック:平成20年3月 大和保健福祉事務所管内妊産婦禁煙支援検討会
- 3) 加治正行, 原田正平, 産科医療施設における妊婦や家族への禁煙指導の実施状況に関する調査報告書:平成20年4月 厚生労働科学研究費 がん臨床研究事業
- 4) 原めぐみ, 地方自治体での母子保健領域におけるたばこ対策に関する状況等の全国調査:平成19年5月 厚生労働科学研究費 がん臨床研究事業

報 告

地域における妊婦および1歳6か月児の両親の喫煙状況実態調査結果について

池田 政憲¹⁾, 橋高 英之²⁾, 木村 真人³⁾
兼森 博章⁴⁾, 原田 裕子⁵⁾, 安武 繁⁶⁾

〔論文要旨〕

母と子を喫煙の害から守る具体的対策を検討するため、妊婦および1歳6か月児の父親および母親に喫煙実態調査を実施し、合計3,215人(82.9%)から回答を得た。その結果、母親は、妊娠中禁煙しても育児中に再喫煙しやすく、父親の喫煙率は各期とも50%台で推移した。また、妊婦・母親の周囲の喫煙者は配偶者が最も多かった。喫煙者の希望する禁煙支援は、医療機関での指導と家族の理解が多かった。このことから、妊娠・出産の時期に家族、特に父親も交えての禁煙支援が必要であることが示唆された。

Key words : 禁煙支援, 周囲の喫煙, 新しい家族 (乳児)

I. はじめに

喫煙に関しては、「健康日本21」¹⁾、「健やか親子21」²⁾において、未成年者や妊婦の喫煙対策が課題となっている。「健やか親子21」²⁾では、平成12年の策定時ベースライン値は、母親の妊娠中の喫煙率10.0%³⁾、育児期間中の喫煙率は、母親17.4%、父親63.2%(室内での喫煙率は、母親12.2%、父親35.9%)⁴⁾で、平成22年の目標を妊婦の喫煙と育児期間中の両親の自宅での喫煙を「なくす」としている。しかし、平成17年の中間評価では、1歳6か月児を持つ母親は、妊娠中7.9%、育児期間中16.5%、父親

は55.9%で、母親の喫煙率は、目標に向かって、改善傾向にはあるものの目標達成は難しく、父親の喫煙率は、数値からの評価は困難であるとされている²⁾。

広島県東部に位置する広島県福山地域保健所では、二次保健医療圏域の保健・医療・福祉を推進するために福山市、府中市、神石高原町、地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会等を構成員とする「福山・府中地域保健対策協議会」(以下、協議会)を設置している。

今回、協議会で母子を喫煙の害から守ることを目的に、小児科医師、産婦人科医師、歯科医師、薬剤師、保健師を委員とする妊婦等喫煙実態調

Result from Survey for Tobacco Smoking among Community-dwelling Pregnant Women and Parents of 1.5 Year-old Babies

〔2065〕

Masanori IKEDA, Eishi KITAKA, Masato KIMURA, Hirofumi KANEMORI, Yuko HARADA, Shigeru YASUTAKE

受付 08. 8.27

採用 09. 5.15

1) 国立病院機構福山医療センター (小児科医師)

2) 橋高クリニック (小児科医師)

3) 木村小児科 (小児科医師)

4) かねもり産婦人科クリニック (産婦人科医師)

5) 広島県福山地域保健所/現 広島県医療保険課 (保健師)

6) 県立広島大学保健福祉学部 (研究職/医師)

別刷請求先: 渡邊傳枝 広島県東部保健所福山支所 (旧広島県福山地域保健所)

〒720-8511 広島県福山市三吉町1-1-1

Tel: 084-921-1311 (内線2416) Fax: 084-928-7882

査委員会を設置し、妊婦健康診査（以下、妊婦健診）、1歳6か月児健康診査（以下、1歳6か月児健診）において喫煙実態調査を実施した。これにより、当地域での妊婦および育児期間中の親の喫煙状況を明らかにし、今後の禁煙支援の方向性を検討したので報告する。

II. 調査方法

平成19年9月から11月の3か月間に妊婦および1歳6か月児の父親・母親を対象に調査を実施した。妊婦は、圏域内の産婦人科15施設において、妊婦健診時に質問調査用紙と回収用封筒を配布し回収した。1歳6か月児を持つ父親・母親は、3市町が、健診案内の郵送時に父親用・母親用質問調査用紙と回収用封筒を同封し健診時に回収した。いずれも自記式質問紙調査とし、記入後は封筒に入れた状態で回収した。

III. 調査結果

回収数（回収率）は、妊婦2,134人（96.3%）、母親555人（66.9%）、父親526人（63.4%）で、合計3,215人（82.9%）であった。なお、今回の調査では、母親の回答時における妊娠の有無については設問していない。

クロス集計および χ^2 検定は、統計解析ソフトJMP5.1を用いた。

1. 回答者の属性

- i) 平均年齢は、妊婦29.6歳、母親31.1歳、父親32.8歳であった。
- ii) 妊婦の回答時点の妊娠週数は平均25週であった。
- iii) 子どもの平均出産順位は、妊婦・母親・父親共に1.7人目であった。
- iv) 就労状況は、妊婦・母親は「妊娠前から仕事なし」（妊婦36.7%、母親34.4%）が、父親は、「会社員・団体職員など」（78.9%）が最も多

かった。

2. 喫煙率

- i) 妊婦（母親）の喫煙率は、妊娠判明時19.6%（母親18.6%）から妊娠中6.7%（母親6.5%）に一旦下がるが、育児期間中（母親12.6%）に再喫煙する人が多かった。父親は妊娠判明時、妊娠中、育児期間中とも50%台であった（表1）。
- ii) 年齢階級別では、「20～24歳」（妊婦13.0%、母親46.9%、父親78.9%）の喫煙率が最も高かった。また、出産順位別では、妊婦・父親は「4人目以上」（妊婦16.7%、父親66.7%）が最も高く、母親は「1人目」（14.4%）が最も高かった（表2）。
- iii) 妊婦の妊娠週別では、「妊娠初期（15週以下）」（5.3%）、「妊娠中期（16～27週）」（5.9%）、「妊娠後期（28週以上）」（6.8%）で、妊娠週数が増えるに伴い喫煙率も増加傾向にあった。
- iv) 就労状況別喫煙率は、妊婦・母親は、「非常勤（パートタイム等）」（妊婦9.5%、母親21.5%）が、父親は「会社員・団体職員など」（55.9%）が最も高かった。

3. 妊娠中の喫煙と児の出生時状況

妊娠中の喫煙の有無別に「早産（36週以下）」の割合をみると、母親・父親共に妊娠中喫煙者の方が非喫煙者より約2倍多く、「低出生体重児」の割合は、母親の妊娠中喫煙者の方が非喫煙者より約2倍多かった。しかし、その差を χ^2 検定（ $p < 0.05$ ）したがいずれも有意差は認められなかった（表3）。

出産時週数（「36週以下」、「37週以上」）および出生時体重（「2,500g未満」、「2,500g以上」）と母親および父親の喫煙本数（「10本以下」、「11本以上」）、母親の就労状況（「常勤・非常勤」、

表1 時期別喫煙率と平均喫煙本数

(人)

時期	妊婦 n=2,134			母親 n=555			父親 n=526		
	喫煙者	%	平均本数	喫煙者	%	平均本数	喫煙者	%	平均本数
妊娠判明時	419	(19.6)	13.0本	103	(18.6)	13.1本	300	(57.0)	18.0本
妊娠中	143	(6.7)	9.8本	36	(6.5)	8.4本	289	(54.9)	17.1本
育児期間中	—	—	—	70	(12.6)	12.1本	275	(52.3)	17.6本

表2 年齢・出生順位別喫煙状況 (人)

年齢階級・ 出生順位		対象			母親			父親		
		全体 n=2,134	妊婦 喫煙者 n=143	%	全体 n=555	喫煙者 n=70	%	全体 n=526	喫煙者 n=275	%
年齢階級	19歳以下	40	5	(12.5)	1	0	(0.0)	0	0	(0.0)
	20~24歳	284	37	(13.0)	32	15	(46.9)	19	15	(78.9)
	25~29歳	698	33	(4.7)	168	25	(14.9)	106	60	(56.6)
	30~34歳	799	49	(6.1)	228	16	(7.0)	214	118	(55.1)
	35~39歳	281	18	(6.4)	105	12	(11.4)	124	53	(42.7)
	40歳以上	28	1	(3.6)	10	1	(10.0)	51	27	(52.9)
	無回答	4	0	(0.0)	11	1	(9.1)	12	2	(16.7)
出生順位	1人目	1,005	46	(4.6)	270	39	(14.4)	237	121	(51.1)
	2人目	806	54	(6.7)	203	22	(10.8)	186	91	(48.9)
	3人目	264	34	(12.9)	66	8	(12.1)	67	41	(61.2)
	4人以上	48	8	(16.7)	12	0	(0.0)	9	6	(66.7)
	無回答	11	1	(9.1)	4	1	(25.0)	27	16	(59.3)

表3 妊娠中の喫煙状況と出産状況との χ^2 検定結果 (%)

出産状況		対象		母親		父親			
		非喫煙者	%	喫煙者	%	非喫煙者	%	喫煙者	%
出産週数別	36週以下	22	4.3	3	8.3	6	2.7	16	5.5
	37週以上	467	91.7	29	80.6	201	91.0	239	82.7
	無回答	20	3.9	4	11.1	14	6.3	34	11.8
出生体重別	2,500g未満	43	8.4	6	16.7	18	8.1	23	8.0
	2,500g以上	457	90.2	30	83.3	195	88.2	245	84.8
	無回答	7	1.4	0	0.0	8	3.6	21	7.3

「退職・仕事をしていない」, 母親の年齢(「24歳以下」, 「25~29歳」, 「30~34歳」, 「35歳以上」)との関連を検討するため χ^2 検定($p < 0.05$)を行ったが, 有意差が認められた項目はなかった(表4)。

4. 初めての喫煙状況

平均開始年齢は, 妊婦17.8歳, 母親18歳, 父親18.6歳で, 「20歳未満」(妊婦60.2%, 母親60.3%, 父親46.9%)の特に中・高校生時期が多く, 喫煙のきっかけは, 「誰からも勧められていないが, 吸いたくなった」(妊婦50.1%, 母親55.8%, 父親55.3%)で, 入手方法は, 「自動販売機」(妊婦66.6%, 母親69.0%, 父親67.2%)が最も多かった(表5)。

5. 禁煙歴

禁煙歴「あり」は, 妊婦68.0%, 母親79.6%, 父親42.1%で, 「あり」の者のきっかけは, 「妊娠・出産」(妊婦52.6%, 母親65.6%, 父親は19.8%)が最も多かった(表6)。

表4 出産時週数および出生時体重と母親・父親の喫煙本数, 母親の就労状況・年齢との χ^2 検定結果

	出産時週数		出生時体重	
	36週以下	37週以上	2,500g未満	2,500g以上
1) 母親の喫煙本数 (喫煙者のみ)	(-)			
10本以下	3	22	5	23
11本以上	0	6	0	6
2) 父親の喫煙本数 (喫煙者のみ)	(-)			
10本以下	6	70	8	72
11本以上	10	164	15	168
3) 母親の就労状況	(-)			
常勤・非常勤	11	160	17	162
退職・仕事をしていない	13	332	30	323
4) 母親の年齢	(-)			
24歳以下	3	28	3	30
25~29歳	7	151	15	150
30~34歳	10	212	22	204
35歳以上	5	104	10	104

6. 喫煙場所

場所別は, 妊婦・母親は「換気扇の下」(妊婦49.7%, 母親60.0%)が, 父親は「職場」(69.8%)が最も多かった(表7)。

表5 初めての喫煙の状況

(人)

初めての喫煙の状況		対象		妊婦		母親		父親	
		喫煙経験者 n=419	%	喫煙経験者 n=113	%	喫煙経験者 n=311	%		
喫煙開始年齢	～12歳	7	(1.7)	1	(0.9)	6	(1.9)		
	13～15歳	83	(19.8)	21	(18.6)	30	(9.6)		
	16～18歳	141	(33.7)	43	(38.1)	97	(31.2)		
	19歳	21	(5.0)	3	(2.7)	13	(4.2)		
	20歳～	155	(37.0)	44	(38.9)	159	(51.1)		
	無回答	12	(2.9)	1	(0.9)	6	(1.9)		
喫煙のきっかけ	誰からも勧められていないが、吸いたくなった	210	(50.1)	63	(55.8)	172	(55.3)		
	友人に勧められた	113	(27.0)	32	(28.3)	75	(24.1)		
	家族や親類が吸っていた	44	(10.5)	7	(6.2)	23	(7.4)		
	先輩・上司に勧められた	18	(4.3)	5	(4.4)	13	(4.2)		
	その他	23	(5.5)	3	(2.7)	18	(5.8)		
	無回答	11	(2.6)	3	(2.7)	10	(3.2)		
入手方法	自動販売機	279	(66.6)	78	(69.0)	209	(67.2)		
	友人・知人	62	(14.8)	21	(18.6)	46	(14.8)		
	家にあった	45	(10.7)	8	(7.1)	24	(7.7)		
	コンビニ、スーパー、たばこ屋などの店	25	(6.0)	6	(5.3)	22	(7.1)		
	その他	1	(0.2)	0	(0.0)	3	(1.0)		
	無回答	7	(1.7)	0	(0.0)	7	(2.3)		

注) 喫煙経験者は、妊娠判明時・妊娠中・育児期間中のいずれかで喫煙「あり」の者

表6 禁煙歴

(人)

禁煙歴		対象		妊婦		母親		父親	
		喫煙経験者 n=419	%	喫煙経験者 n=113	%	喫煙経験者 n=311	%		
あり		285	(68.0)	90	(79.6)	131	(42.1)		
〈「あり」の人の禁煙のきっかけ (自由記載)〉									
	妊娠・出産	150	(52.6)	59	(65.6)	26	(19.8)		
	なんとなく	25	(8.8)	6	(6.7)	23	(17.6)		
	健康を考えて	23	(8.1)	10	(11.1)	16	(12.2)		
	体調不良・病気・入院	19	(6.7)	7	(7.8)	19	(14.5)		
	お金がない	15	(5.3)	0	(0.0)	11	(8.4)		
	人に勧められて	12	(4.2)	8	(8.9)	7	(5.3)		
	その他	10	(3.5)	1	(0.0)	8	(6.1)		

注) 喫煙経験者は、妊娠判明時・妊娠中・育児期間中のいずれかで喫煙「あり」の者
禁煙のきっかけは、無回答があり合計が異なる

表7 喫煙場所

(人)

喫煙場所			対象		妊婦		母親		父親	
			喫煙者 n=143	%	喫煙者 n=70	%	喫煙者 n=275	%		
場所別 (複数回答)	自宅の外	車の中	48	(33.6)	21	(30.0)	133	(48.4)		
		ベランダ	23	(16.1)	22	(31.4)	110	(40.0)		
		職場	20	(14.0)	14	(20.0)	192	(69.8)		
		その他	12	(8.4)	10	(14.3)	44	(16.0)		
	自宅の中	換気扇の下	71	(49.7)	42	(60.0)	105	(38.2)		
	子どものいない部屋	26	(18.2)	23	(32.9)	50	(18.2)			
	空気清浄機をつけて	13	(9.1)	5	(7.1)	14	(5.1)			
	その他	15	(10.5)	3	(4.3)	27	(9.8)			

注) 自宅内外の喫煙場所は、無回答があり合計が異なる

7. 禁煙希望

喫煙を「やめたい」は、妊婦53.8%、母親44.3%、父親は29.8%であった。「やめたい」、「本数を減らしたい」人の禁煙支援の希望内容は、妊婦は「家族の理解と支援」(44.1%)で、母親・父親は「医療機関での指導」(母親44.2%、父親34.1%)が多かった(表8)。

8. 周囲の喫煙者

- i) 周囲の喫煙者は「いる」が、妊婦52.7%、母親45.2%であった。
- ii) 喫煙する妊婦および母親の周囲は、非喫煙者に比べ喫煙する「夫」、「夫以外の同居家族」、「友人・知人」、「職場・上司・同僚」が有意に高かった(p<0.01)。その中でも、「夫」の喫煙する割合が80~90%と一番多かった(表9)。

9. 喫煙の健康等への影響の認識

認識項目は、「健康日本21」¹⁾の喫煙が及ぼす

健康への影響についての知識の指標項目に加え、能動喫煙と受動喫煙の関連が指摘されている疾患を協議会において、健康・妊婦・子どもへの影響に3分類した。「肺がん」等の呼吸器疾患は、認識率は約90%と高いが、「低出生体重児」、「早産・流産」、「SIDS(乳幼児突然死症候群)」は、約60~80%で、「中耳炎」は、約20%であった(表10)。

10. 未成年者への喫煙対応

未成年者への喫煙対応は「やめさせようとする」が、妊婦90.3%、母親90.1%、父親82.7%であった。喫煙状況別の未成年者の喫煙対応は、非喫煙者の方が「やめさせようとする」割合は、有意に高かった(p<0.001)(表11)。

IV. 考 察

1. 妊娠中・育児期間中の喫煙

当圏域の妊婦や子育て中の父親・母親の喫煙率は、過去の全国調査結果^{3,4,6,7)}に比べやや低

表8 禁煙希望 (人)

対象	妊婦		母親		父親	
	喫煙者 n=143	%	喫煙者 n=70	%	喫煙者 n=275	%
現在の喫煙状況						
やめたい	77	(53.8)	31	(44.3)	82	(29.8)
本数を減らしたい	34	(23.8)	12	(17.1)	47	(17.1)
(「やめたい」、「本数を減らしたい」人の希望する禁煙支援(複数回答))						
家族の理解と支援	49	(44.1)	15	(34.9)	24	(18.6)
医療機関での指導	26	(23.4)	19	(44.2)	44	(34.1)
禁煙に関する講演会など	5	(4.5)	2	(4.7)	10	(7.8)
その他	26	(23.4)	11	(25.6)	41	(31.8)

注) 希望する禁煙支援の内容は、無回答があり合計が異なる。

表9 妊婦および母親の喫煙状況と周囲の喫煙者の有無とのχ²検定結果

	妊婦				母親			
	非喫煙者	%	喫煙者	%	非喫煙者	%	喫煙者	%
周囲の喫煙者の有無								
いる	988	49.9	130	90.9	194	40.8	53	75.7
いない	921	46.5	5	3.5	262	55.2	11	15.7
(いる場合)								
(複数回答)								
「夫」	773	78.2	112	86.2	164	84.5	47	88.7
「夫以外の同居家族」	148	15.0	30	23.1	25	12.9	10	18.9
「友人・知人」	202	20.4	64	49.2	35	18.0	29	54.7
「職場・上司・同僚」	178	18.0	23	17.7	27	13.9	16	30.2
				χ ² 検定結果と相対リスク				χ ² 検定結果と相対リスク
				*1.638				(-) 1.336
				*1.584				(-) 1.409
				**3.106				**3.455
				(-) 0.981				**2.052

* p<0.05, ** p<0.01

相対リスク=周囲にその喫煙者がいる場合の喫煙者の割合/周囲にその喫煙者がいない場合の喫煙者の割合

いが、喫煙する女性の約6割が妊娠を機に禁煙するものの、その半数は育児に入り再喫煙している状況は同じであった。そして、父親の約半数は妻の妊娠中や出産後も喫煙していた。このことから、母親の禁煙意識が高まる妊娠・出産の時期に適切な禁煙の動機付けや育児に入り喫煙を再開しないように教育・支援する取組みを強化することは、子育て中の親の喫煙率減少に繋がると考えられる。また、妊娠中の喫煙をなくすためには、妊娠前の女性に対する重点的な「喫煙防止教育」や喫煙者への積極的な禁煙治療、禁煙支援も必要である。

2. 喫煙の影響

喫煙者における各種疾病発生リスクが非喫煙者に比べ高いことは、国内外の疫学研究により明らかになっている⁸⁾。しかし、今回の調査結果では、妊娠中喫煙者は非喫煙者に比べ「早

産」・「低出生体重児」の割合が2倍多かったものの有意な関連性は認められず、喫煙本数、母親の就労状況・年齢においても関連は認められなかった。このことから、「早産」・「低出生体重児」は、生活の中のさまざまな要因が重なりあって起こっており、その要因の1つが喫煙であると推測され、禁煙相談においては、禁煙指導のみではなく喫煙者が生活全般の見直しもできるように支援していく必要がある。

3. 未成年期の喫煙

近年の国民全体の喫煙率は低下しているが、若い世代の喫煙率や子どものいる若年層の喫煙率の高さが問題になっている³⁻⁵⁾。今回の調査でも20代前半の若い親の喫煙率は、他の年齢層より高率であった。未成年者の喫煙誘因は、周囲の喫煙であるが、入手経路の問題もある。入手経路として多かった自動販売機は、平成20年度から成人識別機能が付与されたものに切り替えられている。しかし、今回の調査では、「家にあつた」とするものも1割おり、喫煙者が未成年者の喫煙を黙認することの関連性も認められた。このことから、今後は、家庭で喫煙者がいる場合は、未成年者がたばこを家庭内で入手することが増える可能性があり、家庭の協力、特に喫煙している親の理解・協力は不可欠である。

4. 周囲の喫煙の影響

妊婦・母親の喫煙者は、周囲にも喫煙者が有意に多く、「新しい家族」(乳児)のためにも本人(妊婦・母親)はもとより、同居家族および職場の身近な喫煙者に対しても禁煙するよう働きかけていく必要性が認められた。

禁煙希望者は「家族の理解と支援」や「医療機関での指導」を希望しており、妊婦・母親へ

表10 喫煙の健康等への影響の認識 (%)

認識		妊婦 n=2,134	母親 n=555	父親 n=526
健康への影響	肺がん	94.1	94.1	90.1
	ぜん息・気管支炎	84.5	87.0	81.0
	皮膚の老化	68.4	68.6	53.6
	脳卒中	64.4	67.2	71.7
	歯周病	56.3	65.2	59.5
	心臓病	52.8	58.7	58.9
	不妊	49.8	58.7	53.0
	胃潰瘍	36.3	47.4	47.9
妊婦への影響	低出生体重児	79.5	83.6	67.5
	早産・流産	74.6	77.1	67.7
	SIDS	65.6	72.3	61.8
	先天異常	60.3	64.0	59.5
	分娩時の障害	56.0	62.5	60.1
子どもへの影響	ぜん息・呼吸器疾患	91.2	90.1	84.0
	成人後の発がん率	75.8	76.2	70.9
	SIDS	65.8	72.4	59.5
	身長伸び	59.0	63.1	56.8
	知能の発達	56.5	53.7	53.8
	中耳炎	15.1	21.1	24.1

表11 喫煙状況と未成年者への喫煙対応との χ^2 検定結果 (%)

未成年者の喫煙対応	対象	妊婦				母親				父親			
		非喫煙者	%	喫煙者	%	非喫煙者	%	喫煙者	%	非喫煙者	%	喫煙者	%
やめさせようとする		1,826	92.2	94	65.7 ***	439	92.4	55	78.6 ***	212	90.2	217	78.9 ***
黙認する		93	4.7	36	25.2	13	2.7	9	12.9	14	6.8	41	14.9
無回答		62	3.1	13	9.1	23	4.8	6	8.6	9	3.8	17	6.2

*** p < 0.001

の禁煙支援と同時に、家族、特に周囲の喫煙者として最も多い父親への禁煙教育や禁煙外来等の支援体制を周知し、禁煙希望者が禁煙しやすくすることも必要である。

5. 家庭内の禁煙の徹底

喫煙場所として、副流煙の問題を考慮して選んでいると思われる「換気扇の下」、「ベランダ」等も煙が室内や近隣に流れていることも少なくない。また、家庭内などの受動喫煙対策では、「分煙」が無効であるというさまざまな研究結果が諸外国から出されている⁹⁾。今後は、家庭内や自家用車内などでも「完全禁煙」を健康障害の防止という問題から訴えていく必要がある。

V. 今後の方向性

今年度、協議会では、行政・産科医療機関で配布する『妊娠したら家族ぐるみで禁煙』リーフレットと行政・医療機関等が子どもたちを喫煙の害から守るために禁煙を推進している施設であることを表明するポスターを作成中である。また、来年度は、行政・医療機関における妊婦および子育て中の親に関する禁煙指導・相談状況調査を実施し、支援体制の見直しを図り、関係者の知識・技術の向上を目指した研修会を予定している。

VI. ま と め

当圏域の、妊婦や子育て中の父親・母親の喫煙率は、過去の全国調査結果^{6,7)}と同じく、「健やか親子21」²⁾の平成22年までには「なくす」とする目標には程遠い状況であった。しかし、今回の調査結果から、妊娠・出産によって喫煙率が下がるこの時期に、本人はもとより、夫や家族にも「新しい家族」(乳児)のために禁煙するよう声がけすることや禁煙に関する相談等の支援をすることが必要であることが示唆された。今後は、この時期に行政・医療機関等の健診・各種学級等のあらゆる機会を捉えて保健医療従事者が、禁煙への声がけを行うとともに禁煙支援体制を整備し、更なる喫煙率減少を目指していきたい。

謝 辞

本調査の実施にあたり、御協力いただいた住民および関係施設の方々に感謝します。

なお、本論文の一部は、第3回日本禁煙学会、第54回中国地区公衆衛生学会で発表した。

文 献

- 1) 地域における健康日本21実践の手引き. 東京: 健康・体力づくり財団 2000: 94, 101-102.
- 2) 「健やか親子21」中間報告書. 「健やか親子21」推進検討会 2006: 18, 100.
- 3) 厚生労働省「平成12年乳幼児身体発育調査報告書」
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/0110/h1024-4.html>
- 4) 厚生労働省「第1回21世紀出生児縦断調査の概要」
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/syusseiji/01/index.html>
- 5) 厚生労働省. 平成17年国民健康・栄養調査報告. 2007: 252-256.
- 6) 山縣然太郎, 藤内修二, 岩室紳也, 他. 「健やか親子21」推進のための情報システム構築および各種情報の利活用に関する研究 2 「健やか親子21」の効果に関する研究. 厚生労働科学研究平成17年度総括・分担研究報告書 2006: 14-21.
- 7) 林 謙二, 大井田隆, 尾崎米厚, 他. 未成年の喫煙実態状況に関する調査研究 2) わが国における妊産婦の喫煙・飲酒に関する疫学的研究. 厚生労働科学研究 16~18年度総合研究報告書 2007: 62.
- 8) 中村建夫, 三原華子. 喫煙の各種疾病発生リスクと寄与危険度の検討 II 3 喫煙の各種疾病発生リスクと寄与危険度の検討. 厚生労働科学研究補助金循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業平成19年度分担研究報告書: 33-35.
- 9) 国際対がん連合「Protecting our children from second-hand smoke」
http://www.uicc.org/index.php?option=com_content&task=view&id=16054&Itemid=404

VIII 妊婦等の喫煙対策委員会委員名簿

	役職名	名 前	所 属
1	委員長	池田政憲	福山市医師会
2	委員	木村真人	福山市医師会
3	委員	安藤尚子	福山市医師会
4	委員	川本定紀	福山市医師会
5	委員	安原伸吾	福山市医師会
6	委員	唐川武典	府中地区医師会
7	委員	井上晃	府中地区医師会
8	委員	大村眞喜雄	府中地区医師会
9	委員	佐々木昌也	松永沼隈地区医師会
10	委員	錦織修道	松永沼隈地区医師会
11	委員	間賀俊朗	深安地区医師会
12	委員	中山弘	福山市歯科医師会
13	委員	村上信行	福山市薬剤師会
14	委員	下 恵 子	広島県東部保健所福山支所
15	委員	佐藤恵子	福山市保健所健康推進課
16	委員	富岡有里子	府中市保健課
17	委員	吉原洋子	神石高原町保健課

(順不同)

事務局	渡邊傳枝	広島県東部保健所福山支所
事務局	広中真里	広島県東部保健所福山支所

平成 21 年度福山・府中地域保健対策協議会

妊婦等に関する禁煙指導・相談状況調査報告書

発行日	平成 22 (2010) 年 3 月 31 日
編 集	広島県東部保健所・福山支所 (厚生保健課)
発 行	福山・府中地域保健対策協議会 〒720-8511 広島県福山市三吉町一丁目 1 番 1 号 TEL : 084-921-1311 (代表) FAX : 084-928-7882

