



北海道公立大学法人  
**札幌医科大学**  
Sapporo Medical University

**札幌医科大学学術機関リポジトリ *ikor***

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	喫煙習慣を有する初産婦の妊娠期から出産 3 ヶ月後までの喫煙行動
Author(s)	三上, 智子; 山田, 恵子; 丸山, 知子
Citation	札幌医科大学保健医療学部紀要, 第 10 号: 19-26
Issue Date	2007 年
DOI	10.15114/bshs.10.19
Doc URL	<a href="http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6343">http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6343</a>
Type	Journal Article
Additional Information	
File Information	n134491921019.pdf

- コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等が有します。
- 利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
- 著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。

## 喫煙習慣を有する初産婦の妊娠期から出産3ヶ月後までの喫煙行動

三上智子<sup>1)</sup>、山田恵子<sup>2)</sup>、丸山知子<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 札幌市立大学看護学部

<sup>2)</sup> 札幌医科大学保健医療学部一般教育科

<sup>3)</sup> 札幌医科大学保健医療学部看護学科

妊娠から出産後3ヶ月までの喫煙行動を構成する要素を明らかにするために、喫煙習慣のある初産婦を対象に、半構成的面接を行った。その結果、1) 仲間意識による若年時からの喫煙開始、2) 喫煙は子供と自分の健康にとって悪い影響があるという知識、3) 喫煙の害から子供を保護する行動と周囲の助言、4) 出産後に児への直接的な影響から解放されることによる喫煙行動の再開、5) 出産後の疲労と育児による行動制限で引き起こされるストレスと喫煙行動、6) リラックスや気持ちを満たすための喫煙行動、7) 周りの喫煙とニコチン依存による習慣性喫煙行動の7つのカテゴリーが抽出された。妊娠期間中、対象者は禁煙あるいは減煙を実行したが、出産後に喫煙を再開した。研究結果から、出産後の疲労や育児に伴うストレスを喫煙でまぎらわしている姿が浮き彫りになった。そこで、妊産婦および母親を対象とした効果的な禁煙教育の時期や方法について考察した。

<キーワード> 初産婦、出産後の喫煙行動、禁煙教育

### Smoking behavior of primigravida women who habitually smoked from pregnancy to three months after child birth

Tomoko MIKAMI<sup>1)</sup>, Keiko YAMADA<sup>2)</sup>, Tomoko MARUYAMA<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Department of Nursing, Sapporo City University

<sup>2)</sup> Division of Liberal Arts and Science, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

<sup>3)</sup> Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

The purpose of this study was to describe the smoking behavior of primigravida female smokers from pregnancy to three months after child birth. Semi-structured interviews were conducted to undertake qualitative analysis of 7 female primigravida smokers. The data revealed seven categories: 1) Beginning smoking at a young age due to peer pressure. 2) Knowledge that smoking during pregnancy is not good for both the baby's and mother's health. 3) Behavior for protecting their children against problem due to smoking and advice from family and friends. 4) Start smoking again after giving birth because of feeling free from direct influence of unborn baby. 5) Stress fatigue and irritation because of lack of freedom after child birth. 6) Smoking behavior for relaxation or comfort. 7) Influence of smokers among family or friends and habitual smoking behavior due to nicotine addiction. Subjects started smoking from a young age and despite having knowledge about harm from smoking, and they restarted smoking right after giving birth. The reason for restarting smoking was fatigue after child birth and stress involved in child care. Based on this study, we discuss the timing and methods for an effective smoking cessation program for pregnant women and mothers.

Key Words : Primigravida, Smoking behavior after child birth, Smoking cessation program

Bull. Sch. Hlth. Sci. Sapporo Med. Univ. 10:19-26 (2007)

## はじめに

近年、女性の社会進出が高まるにつれ、女性の喫煙率の上昇が注目されている。平成16年度国民栄養調査<sup>1)</sup>によると、わが国における女性の習慣的喫煙者の割合は12.0%であり、平成元年の9.4%、平成10年の10.9%と徐々に増加傾向にあることがわかる。特に男性の喫煙率が30歳代を除いて減少傾向にあるのに対し、20歳代および30歳代の女性の喫煙率は年々増加の一途を辿っている（平成元年；20歳代8.9%、30歳代11.7%、平成10年；20歳代19.1%、30歳代13.8%、平成16年；20歳代18.0%、30歳代18.0%）。国民栄養調査では妊産婦に対する調査はなされていないが、20~30歳代は出産年齢層であることから妊産婦においても喫煙率が上昇していることが推測される。1989年から1997年の報告で、妊婦や母親の喫煙率は、妊婦が約3~7%<sup>2~5)</sup>、母親が約5~9%<sup>6~9)</sup>の範囲で推移していたが、2001年以降の報告では、喫煙率は妊婦において約5~10%<sup>1,10~12)</sup>、母親において13~34%<sup>10,11,13)</sup>と明らかに上昇している。

喫煙が健康に有害であることについてはすでに多くの報告がなされている<sup>14)</sup>。とりわけ、妊産婦の喫煙によって、胎児の周産期死亡や早産の増加<sup>6,15~18)</sup>、自然流早産や子宮内胎児発育遅延<sup>6,8,16,20)</sup>、子宮内胎児死亡<sup>19)</sup>、低出生体重児<sup>6,8,21)</sup>などが報告されている。また、育児中の母親の喫煙では乳児にニコチン中毒症状<sup>18,22)</sup>が認められ、乳幼児突然死症候群の危険性<sup>18,20)</sup>や気管支炎・気管支喘息、中耳炎などの感染症の発生率が高いこと<sup>9,22,24,25)</sup>が報告されている。このように、近年、母親本人の喫煙や受動喫煙が、胎児または子供の健康に及ぼす影響について明らかにされており、医療施設において、妊娠中から出産後の禁煙指導が組み込まれ、さまざまな試みがなされている<sup>26~29)</sup>。しかし、実際の禁煙指導は情報の提供のみに留まり、出産後の指導が充分になされず、妊娠期から産褥期にかけて継続した禁煙指導や、個人の喫煙行動にあわせた禁煙対策は取られていないのが実情である。妊産婦の喫煙行動では妊娠中は胎児への影響を考えると禁煙できるが、出産後に喫煙を開始しているという報告<sup>2,6,8,30,31)</sup>が多く見られ、喫煙習慣のある母親の禁煙継続がいかに難しいことであるかが示されている。しかし、出産後の喫煙行動は、母親の健康と同時に子供の健康という観点から、母子保健上重要な問題である。

本研究では、妊・産・褥婦に対する新しい禁煙教育の構築のための基礎的資料を得ることを目的として、出産後に母親が再び喫煙を開始してしまう要因を明らかにするため、半構成的面接法を用いた調査を行った。

## 研究方法

### 1. 研究対象者

小樽市にある総合病院の産婦人科病棟で1999年4~6月

に出産した初産婦のうち、出産後3ヵ月の時点で喫煙しており、研究への承諾の得られた母親7名を対象とし、1999年7月から8月下旬にかけて調査を行った。

### 2. 研究方法ならびに調査内容

データ収集は半構成的面接法<sup>32)</sup>を用い、面接は対象者の希望により自宅への訪問または病院で行い、対象者の許可を得て全てテープレコーダーに録音した。面接に要した時間は24分~47分（平均37分）であった。

面接に使用した半構成的面接法の内容は、(1)基礎情報、(2)煙草を吸いたくなる場面、(3)煙草を吸っているときの気持ち、(4)煙草に関するこれまでの経験、(5)煙草をやめた場合失うものの有無に関して、である。(1)の基礎情報は、対象者の年齢、婚姻状況、妊娠分娩歴、職業、生活形態、子どもの性別、子どもの出生時体重、子どもの栄養状態、妊娠前から出産後までの喫煙状況、夫や家族の喫煙状況、産褥経過の状況、授乳状況に関する情報を産褥入院時の記録から得た。(2)に関しては煙草を吸いたくなる具体的な場面を話して貰った。(3)については、煙草を吸っているときの気持ちを具体的に表現して貰った。(4)の煙草に関する経験については、喫煙経験などの具体的な経験を聞いた。(5)では、煙草をやめた場合、失うものが有るかどうかについて尋ねた。

### 3. データ解析

データ分析はグランデッド・セオリー・アプローチの継続的比較分析法<sup>32,33)</sup>を用いた。具体的な分析過程は以下の通りである。

- 1) 面接時に録音されたテープから逐語録を作成した。
- 2) 逐語録を精読し、(2)から(4)に関する記述の内容を単位化し、レベルをつけ実質コードを作成した。
- 3) 2)の実質コードをもとに二段階コード化を行った。
- 4) 3)で行った実質コードの中で、同じ内容を持つコードをまとめ、サブカテゴリーとして分類した。
- 5) サブカテゴリー間の類似性、相違点を検討し、出産後3ヶ月における喫煙行動を構成する要素をカテゴリーとして抽出した。
- 6) 研究の信頼性の確保については、会話の内容を忠実かつ正確に逐語録に転記し、研究者自身のバイアスを削減するため、3人でカテゴリー化を行った。また、妥当性の確保については、評価の視点を含まず、対象者の生の声を生かす方向でカテゴリー化を行い、逐語録やカテゴリー表を専門領域にある指導者や複数の研究者に公開して検討を重ねた。

### 4. 倫理的配慮

本研究は倫理的配慮として、対象者に対し研究依頼文書を用いて説明を行い、研究への参加に対する同意を得た。

## 結 果

### 1. 対象者の基礎情報

#### 1-1. 対象者の属性

対象者の属性を表1に示した。対象者の平均年齢は25歳（範囲21～29歳）であり、全員既婚者であった。

#### 1-2. 対象者の喫煙状況

対象者の喫煙状況を表2に示した。対象者の一日の喫煙本数は、妊娠前10～40本（平均14～17本）、妊娠中0～15本（平均5～7本）と全ての対象者の妊娠中の一日の喫煙本数は妊娠前に比べて減少していた。しかし、殆どの対象者（7名中6名）は出産後の喫煙本数が4～20本（平均13本）であり、妊娠前と同じになっていた。対象者の家族の喫煙状況では、1名を除く6名において、夫や同居している家族が喫煙者であった。

#### 1-3. 対象者の児の健康状態

対象者の児の出生時体重と健康状態を表3に示した。児の出生時体重は3090±460gであった。7名のうち1名の児が出産後3ヵ月までに気管支炎に罹患していた。

### 2. 出産後3ヵ月までの生活における喫煙行動を構成する要素

出産後3ヵ月を経過した母親のうち、喫煙している7名の母親を対象にして、喫煙行動を構成する要素について分析した。初めに対象者の言動から得られたデータをもとに第1段階のコード化を行い、実質コードを作成した（データなし）。次に、作成した実質コードをもとにカテゴリ化を行い、表4に示した28のサブカテゴリを抽出した。次に、28のサブカテゴリの中で、同じ内容を持つコードをまとめ、7つのカテゴリを抽出した。その結果、表4

表1 対象者の属性

対象	年齢	婚姻状況	妊娠・分娩歴	職業	生活形態
母親①	29	既婚	0 (0)	育児休業中	夫
母親②	21	既婚	0 (0)	無	4世帯同居
母親③	24	既婚	0 (0)	無	夫
母親④	26	既婚	0 (0)	無	2世帯同居
母親⑤	25	既婚	0 (0)	無	夫
母親⑥	21	既婚	0 (0)	育児休業中	2世帯同居
母親⑦	22	既婚	0 (0)	無	夫

に示したように、以下の7つのカテゴリに分類できた。

カテゴリ1) : 仲間意識による若年時からの喫煙開始

カテゴリ2) : 喫煙は子供と自分の健康にとって悪い影響があるという知識

カテゴリ3) : 喫煙の害から子供を保護する行動と周囲の助言

カテゴリ4) : 出産後に児への直接的な影響から解放されることによる喫煙行動の再開

カテゴリ5) : 出産後の疲労と育児による行動制限で引き起こされるストレスと喫煙行動

カテゴリ6) : リラックスや気持ちを満たすための喫煙行動

カテゴリ7) : 周りの喫煙とニコチン依存による習慣性喫煙行動

1) 仲間意識による若年時からの喫煙開始: 対象者の喫煙行動は、若年時に「興味本意で」あるいは「仲間意識から」開始されていることが分かった。対象者の喫煙開始時期を表2に示した。そのうち5名は中学生から高校生という未成年の段階で、「興味本位で」、「友だちと遊び半分で」という言葉で表現されているように、安易な気持ちで喫煙を開始していた。また、6名が仲間に誘われて喫煙を開始していた。開始した時の気持ちは、「悪いと思っていなかった」、「カッコいいと思った」、「いらいらする事があって、吸い始めた」などであった。喫煙行動に対して肯定的なイメージを持っていた1名の対象者は、両親からいずれも「止めるように言われた」、「両親は吸わない」など、喫煙開始時に喫煙と関係のない環境で生活しているにもかかわらず喫煙を開始していた。

2) 喫煙は子供と自分の健康にとって悪い影響があるという知識: 対象者はいずれも喫煙は胎児や子供、そして自分の健康に悪い影響があることに対する知識を有してい

表3 対象者の児の健康状態

対象	児の性別	出生時体重(g)	児の栄養形態	児の罹患歴
母親①	男	2,700	人工栄養	無
母親②	女	2,900	人工栄養	無
母親③	女	3,550	人工栄養	気管支炎
母親④	男	2,920	混合栄養	無
母親⑤	女	2,830	人工栄養	無
母親⑥	男	3,290	人工栄養	無
母親⑦	男	2,630	人工栄養	無

表2 対象者の喫煙状況

対象	喫煙本数(本/日)			喫煙量の増量時期	家族の喫煙	喫煙開始時期
	妊娠前	妊娠中	出産後			
母親①	10	3	10	出産0日目	夫	中学生
母親②	20	15	20	出産5日目	夫・義父	高校生
母親③	20～40	1～10	20	出産1日目	夫	中学生
母親④	10	0～3	4	出産1日目	夫・義父母	19歳
母親⑤	10	2～6	10	出産1日目	無	高校生
母親⑥	20	10	15～20	出産1日目	夫・義父	中学生
母親⑦	10	2	10	出産5日目	夫	21歳

表4 喫煙行動を構成するサブカテゴリーとカテゴリー

7つのカテゴリー	サブカテゴリー	人数
1) 仲間意識による若年時からの喫煙開始	① 若年で興味本位に喫煙開始	7
	② 仲間に誘われて喫煙開始	6
	③ たばこへの肯定的なイメージやいらいらから喫煙開始	3
	④ 喫煙開始時の禁煙を促す周りの状況	1
2) 喫煙は子供と自分の健康にとって悪い影響があるという知識	① 胎児への悪い影響についての知識	7
	② 子供への悪い影響についての知識	4
	③ 自分の健康への悪い影響についての知識	2
	④ 喫煙開始時の知識と禁煙に対する気持ち	1
3) 喫煙の害から子供を保護する行動と周囲の助言	① 子供の保護を目的とした行動と出産後の禁煙に対する気持ち	6
	② 禁煙を促す周りの状況	6
	③ 妊娠を契機にした禁煙の意志	5
	④ 胎児のために減煙	4
	⑤ 妊娠中の仕事やつわりによる減煙	3
4) 出産後に児への直接的な影響から解放されることによる喫煙行動の再開	① 出産後の禁煙意志の消失	7
	② 出産後に妊娠前の喫煙量を再開	6
	③ 妊娠中の禁煙意志の揺らぎによる喫煙量増加	3
	④ 健康への喫煙害について自己判断	2
5) 出産後の疲労と育児による行動制限で引き起こされるストレスと喫煙	① 育児についての悩みや心配	7
	② 出産後の疲労	6
	③ 妊娠中と出産後のいらいらで喫煙	5
	④ 育児のための行動制限によるストレスと喫煙	2
6) リラックスや気持ちを満たすための喫煙行動	① 子供の順調な発育と育児の慣れによる負担軽減	7
	② リラックスできる場所での喫煙	6
	③ 喫煙によって得られる気持ち	6
	④ 長時間の在宅による退屈をまぎらわせる喫煙	4
7) ニコチン依存による習慣的喫煙行動と周りの喫煙	① 無意識で習慣的な喫煙	7
	② 夫や家族、友達、職場の周りの喫煙	7
	③ たばこに対する執着心	3

た。対象者全員が「喫煙により奇形児が生まれるかもしれない」、「胎児の発育や脳の働きに喫煙が悪影響を及ぼす」などの喫煙の害に関する知識を育児雑誌や本などから得ていた。出産後の喫煙に関しても、「赤ちゃんの前では絶対吸わない」、「副流煙によって周りの人に害を与えるからね」、「子供の気管支炎が自分の喫煙と関係あるかもしれない」など、喫煙が子供の健康にとって好ましくないという理解を有していることが分かった。さらにテレビなどのマスメディアによる喫煙の有害性についての情報から、「止めるのが健康には良いだろう」、「喫煙は体に悪いから止めようと思った」など、自分自身の健康にとっても喫煙は良くないことを知っている発言が聞かれた。

3) 喫煙の害から子供を保護する行動と周囲の助言： 対象者全員が「妊娠中は止めようと思った」、「なるべく控えようと思った」などの発言をし、胎児を保護するために禁煙や減煙の意志を示した。実際すでに表2に示したように、全ての対象者の妊娠中の喫煙量は妊娠前に比べて減少していた。禁煙や減煙開始の時期については、全員が「妊娠が判ってから」と語った。しかし、「結構がんばった」、「慣れるまできつかった」と喫煙や減煙をがんばった対象者がいる一方で、「最初の頃は2本とか3本にしていたが…」、「本数は10本を超えないように…」など、妊娠後期から再び吸い始める対象者も存在した。また、仕事（有職者3人

のうち2人）やつわりにより妊娠中の喫煙欲求が抑えられていたことも分かった。出産後は喫煙量を控え、「赤ちゃんの前では絶対吸わない」、「抱っこしながら吸わない」、「換気扇の下や窓をあけて吸う」などの発言が示すように、たばこの煙の害から子供を守ろうとする努力がみられた。さらに、妊娠中、出産後を通して、対象者の家族や友人達から「妊娠中の喫煙は奇形児が生まれる」、「吸っていて良いことない」、「喫煙者の夫が妊娠中は自分の前で吸わなかった」、「親にさんざん止めろと言われた」などの多くの注意や忠告を受けており、対象者に対する助言が喫煙行動に影響していた。

4) 出産後に児への直接的な影響から解放されることによる喫煙行動の再開： 出産後、表2に示したように、妊娠中に喫煙量を減らしていた対象者全員の喫煙量が元に戻った。妊娠中に禁煙の意志が揺らいで喫煙量が増加していく行動パターンが「3～4ヶ月で気がゆるんで…」、「妊娠後期になって、もういいかな」などの言葉から伺える。また、先輩の母親の「本数10本くらいなら大丈夫」などの周りの発言が母親の禁煙の気持ちを揺れ動かしていた。出産後は全員が「赤ちゃんを生んじゃったから」、「もう妊婦じゃないから」と禁煙の意志を消失していた。さらに、「気を使って吸っているけど止められない」、「赤ちゃんが何でもなかったから」、「もうこれからは止めるきっかけがない」な



ど禁煙の意志を示さない発言が聞かれた。実際に、7人中6人の対象者が出産後に妊娠前の喫煙量に戻った。母乳を与えていた対象者は出産後1日目から喫煙を開始していたが、実際のインタビューでは「母乳を与えることを止めたら元通りに吸う」と喫煙再開の意志を示した。

5) 出産後の疲労と育児による行動制限で引き起こされるストレスと喫煙行動：対象者が妊娠中や出産後にストレスを感じている状態は「好きなことが出来ない」、「育児でぐっすり眠れない」、「思いどおりにいかない」などの言葉から理解され、これらのストレスを解消するために喫煙していた。7名中5名の対象者は、睡眠不足からくる疲労や授乳に伴った疲労について語った。また「すぐ泣く」、「何で泣いているか判断できない」、「夜にぐずるから」など子供をあやすことに疲労を感じている対象者もいた。さらに、対象者は周りの母親からの情報と自分の子供の状態を比較して悩んでいた。「育児についての悩みや心配」の主なものは子供の栄養方法、離乳食、子供の体重の増減、便の状態、臍の異常、水頭症、大泉門の異常、汗疹、気管支炎、風邪についてであった。また、育児によって自らの行動が制限されることからのストレスとして「買い物とかも自由にいけない」、「ほっといてどこかに行きたくなることもある」、「家にずっといなければならぬから煙草を吸っちゃう」などの言葉が聞かれ、外出の制限や家にいなければならぬというストレスが喫煙行動を引き起こしていた。

6) リラックスや気持ちを満たすための喫煙行動：対象者は子供の順調な体重増加、子供の異常への適切な処理能力の習得、授乳方法の確立と夜間睡眠時間の延長、育児へ

の協力について語った。出産後3ヶ月が経過し、子供が順調に発育し自信がついたこと、経験による慣れなどから育児負担が軽減していた。「家事の合間とか、ほんとに休みたいと思ったときについ」、「仕事の合間は吸いますけど」など家事や育児の合間、仕事の休憩時間に喫煙することでリラックスし、満足感を得ていた。また、長時間にわたって子供と一緒にいることで喫煙量が増えていた。

7) 周りの喫煙とニコチン依存による習慣性喫煙行動：対象者は自分の喫煙行動について「何となく吸いたくなる」、「無意識に吸っている」、「習慣みたいな感じ」など、喫煙行動が無意識で習慣的になされていることを語った。煙草は「かかせないもの」、「どんなことがあっても買いに行く」、「ガムとは全く違う」などと語り、煙草に対する強い執着心を有していた。さらに、表2に示したように1人を除く6人の対象者の配偶者が喫煙しており、さらに「友達が結構吸っているから」、「父親も母親も吸っているし」と、周りに喫煙者が存在し、周りの喫煙に自分の喫煙欲求を刺激されていた。

## 考 察

本研究は、初産婦における妊娠から出産後3ヶ月までの喫煙行動を構成する要素について分析を行ったものである。抽出した7つのカテゴリーの関連性を図1に示した。殆どの対象者が中学または高校生の時に喫煙を開始していた。妊産婦を対象にしたこれまでの研究からも喫煙開始年齢が低年齢化してきており、たばこへの依存度が高くなっ

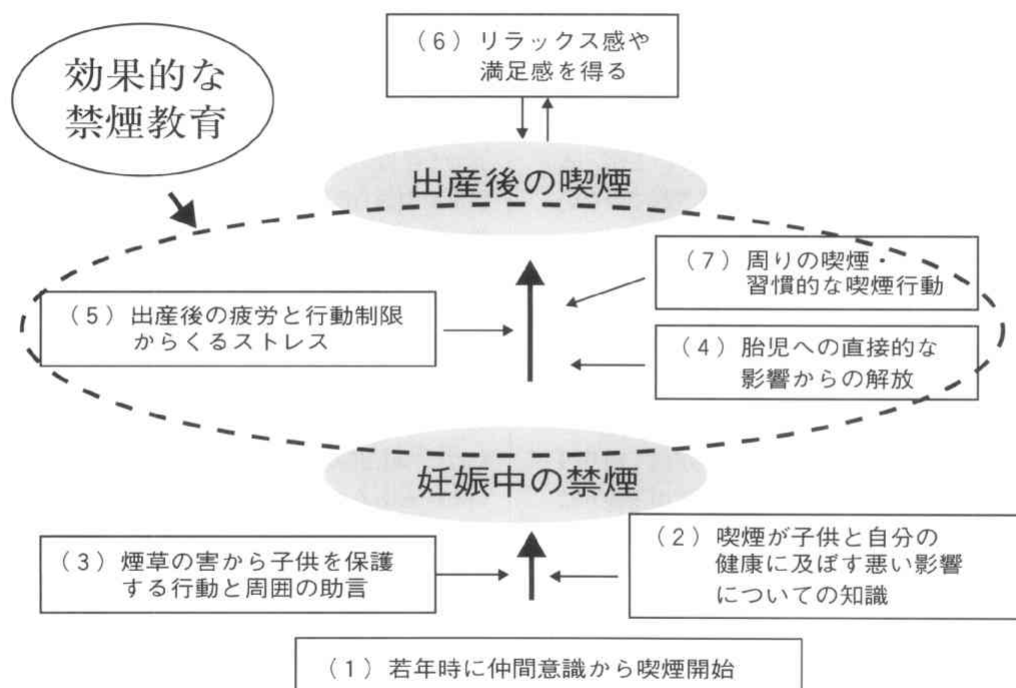


図1 抽出された7つのカテゴリーの関連図

てきていることが分かっている<sup>3, 5, 7, 24)</sup>。したがって対象者は妊娠・出産可能な年齢に達するまで長期に渡って喫煙を継続しており、長年の喫煙習慣からたばこへの依存度が高い状態にあることが明らかとなった。多くの場合、喫煙は仲間意識や興味本位から開始されており、対象者は喫煙に対して肯定感を有し、たばこへの執着心を表していた。一方、喫煙することに罪の意識を感じる対象者も存在していた。母親の喫煙が子供の喫煙開始に与える影響が大きいことが報告されており<sup>36)</sup>、喫煙者を減らすためにも、子供のいる環境の中での禁煙は重要な課題であろう。

対象者はいずれも若年期から喫煙習慣を有していたが、妊娠が判明すると全員が禁煙あるいは減煙行動を起こしていた。これまでの研究<sup>7, 35)</sup>や厚生労働省の調査研究<sup>10)</sup>において報告されているように、妊娠による母体の生理的变化がある場合や胎盤や母乳を介した直接的な影響が胎児や子供に及ぶと考えられる場合に、喫煙を減らす方向に行動が変化しやすいと分かった。すなわち、喫煙の害に対する知識を有しているかどうか、喫煙もしくは減煙にむけて行動変化させるための要因の1つとなることが明らかとなった。対象者は、喫煙が胎児や子供、自分自身に及ぼす有害性について、主にマスメディアや本等から情報を得ており、喫煙の胎児への影響については知っていたが、出産後の受動喫煙や自分の健康に喫煙が及ぼす影響については、漠然とした知識しか有していなかった。対象者全員が、出産後は子供の側で吸わないという配慮をしているが、そうすることで子供への直接的な影響はなくなると考えており、喫煙が子供に直接影響しないと捉えていた。母乳を与えていた対象者だけが喫煙に対する不安を訴えており、それ以外の対象者は調査時点で妊娠前の喫煙量に戻っていた。このことから出産後の喫煙の有害性に対する知識が乏しく喫煙の害に対する認識が十分ではないことが示唆された。出産後の受動喫煙もしくは母親自身の喫煙が子供に悪影響を及ぼすことは多くの研究<sup>10, 22, 34)</sup>で明らかにされているが、本研究からそれらの事実が妊・産・褥婦に理解されていないことが明らかとなった。今後、乳幼児健診などを通して、母親の喫煙による子供への害について、広く普及していく必要があると考える。

対象者の喫煙行動と周囲の環境との関連では、妊娠中は夫や家族等から禁煙をすすめられ、禁煙を維持しやすい環境が整っていたが、出産後は喫煙に対する周囲の関心は薄くなっていることが分かった。喫煙は依存度が高く周りの環境に影響を受けやすいことから<sup>6, 8, 11)</sup>、妊娠・出産後も禁煙を継続させることのできる環境づくりが大切である。特に、先に述べた子供の受動喫煙に関する教育は、母親のみならず夫や家族に対して行うことも必要であろう。受動喫煙に関する厚生労働省の調査研究<sup>10)</sup>においても喫煙をしている妊婦の約9割が、妊娠を契機にたばこをやめたいと考えていると報告しており、妊娠初診時に禁煙教育を実施し、禁煙の継続を援助していくことが効果的であると考える。

対象者は、妊娠や育児におけるいらいら感やストレス、退屈等を解消するために喫煙しており、喫煙を家事や育児等の生活行動の一区切り、リラックス、楽しみとして位置付けていた。このことから、母親たちは喫煙によって落ち着きや満足感を得ており、喫煙行動は心理的な側面を有している。妊娠を契機に禁煙を実行していた母親もこれまでの喫煙習慣からストレス時の対処行動の1つとして喫煙行動をとっていると考えられる。そのため、出産後も禁煙を継続していくために、出産後の育児に対する母親のストレスを喫煙以外の方法で解消できるサポート体制が必要であり、看護師の役割は大きいと考える。妊娠初診時からの禁煙に対する効果的なサポートを行うためにも、妊娠・出産を受け入れる医療機関において、看護職の禁煙に対する指導体制を強化していく必要がある。しかし現在、喫煙の害に対するパンフレットの配布や口頭での禁煙の奨めは行いが、禁煙を実行するかどうかは妊婦や母親の意志に任されていること、また、看護者側の喫煙に対する価値観に差がみられ、禁煙教育に曖昧さが生じているなどから、妊婦や母親を支える看護者側の指導体制は十分に整っているとは言えない。

今後、妊婦や母親に対する効果的な禁煙教育を考える上で、本研究から効果的な禁煙教育の時期が明らかになった。図1に示すように、妊娠が判明した時点で禁煙あるいは減煙を実施していた対象者全員が出産後の早い時期から喫煙を開始していたことから、禁煙あるいは減煙の継続には、出産直後の禁煙教育(図1において破線で囲った部分)が効果的であると考える。特に受動喫煙の害に関する教育において、我々はすでに呼気CO濃度測定を用いた禁煙教育を青年期の学生に実施している。喫煙のみならず受動喫煙によっても呼気CO濃度が上昇することを対象者が実際に経験することで、禁煙の意志を持つ対象者が増加したことを報告している<sup>37)</sup>が、妊産婦や母親に対する禁煙教育にも有効な手段のひとつであると考え。同時に、個人の生活状況や喫煙行動を考慮し、妊娠初診時からの健診や母親学級、乳幼児健診等を利用した継続的な禁煙教育も必要であろう。さらに、禁煙をサポートするために、先に述べたような、父親学級や両親学級を利用した夫や家族への禁煙指導の取り組みや妊婦や母親を支える看護者側の禁煙指導体制の強化のための禁煙指導の研修等、周りの環境作りも進めていかなければいけないと考える。現在、国家レベルで、たばこの広告規制や喫煙規制などの禁煙対策に取り組んでいる国もあるのに対して、我が国は世界最大の輸入国であり、禁煙対策も立ち遅れている<sup>38)</sup>。今後は国家規模の禁煙対策、小学校からの禁煙対策など、あらゆる場における禁煙運動が必要であろう。

本研究は初産婦を対象にして喫煙行動を解析した報告であるが、対象者が7名と少数であるため、今後はさらに例数を増やし解析する必要がある。それらの結果を基に、妊産婦を対象とした具体的かつ効果的な禁煙教育を実施し、

それを検証し、喫煙習慣を持つ妊産婦の禁煙に対する効果的な禁煙教育の構築に向け、さらなる検討を重ねていきたい。

## 謝 辞

本研究をすすめるにあたり、調査に御協力いただいたお母様方に心より感謝致します。

## 文 献

- 1) <http://www.health-net.or.jp/tobacco/product/pd100000.html> 平成16年厚生労働省国民栄養調査の概要
- 2) 石川裕子, 堀部雅子, 峰吉景子ほか: 喫煙が乳児に及ぼす影響についての両親および医療従事者の意識調査. 愛知母性衛生学会誌15: 15-22, 1997
- 3) 小林いたる, 松長賢長, 唐沢幸子: 妊産婦の喫煙に関する調査. 母性衛生学会誌30: 103-107, 1989
- 4) 上田康夫, 森川肇, 船越徹ほか: コチニン測定による妊婦受動喫煙の実態と胎児発育に及ぼす影響. 日本産婦人科学会誌41: 454-460, 1989
- 5) 松下美恵, 池田玉味, 水野金一郎: 妊娠中の喫煙が新生児の発育に及ぼす影響-児体重を一致させた場合の身長, 頭囲, 胸囲について-. 名古屋市立大学看護短期大学部紀要6: 39-45, 1994
- 6) 斉藤麗子: 妊婦と夫の喫煙状況と出生児への影響. 日本公衆衛生学会誌38: 124-131, 1991
- 7) 水谷喜代子, 潤間久江, 井原弘美ほか: 妊婦の喫煙行動の変容に影響を及ぼす因子に関する研究. 母性衛生学会誌33: 91-97, 1992
- 8) 小松利佳子, 三浦昭子, 佐藤栄子ほか: 農村における母親および家族の喫煙状況と出生児・乳幼児に与える影響について. 日本農村医学会雑誌40: 93-98, 1995
- 9) 山本クニ子, 千代みどり, 豊島協一郎ほか: 保健所健診における乳幼児アレルギーの調査. 小児保健研究53: 689-695, 1994
- 10) 加治正行: 妊婦の喫煙と子どもへの影響. 成人病と生活習慣33: 839-844, 2003
- 11) 厚生労働省: 妊娠・育児中の飲酒・喫煙防止と小児の事故防止対策の推進及び環境整備に関する研究, 東京, 子ども家庭総合推進事業, 2006, p1-44
- 12) 藤村由希子, 小林淳子: 妊娠前から出産後までの喫煙の実態と関連要因. 日本看護研究学会誌26: 51-62, 2003
- 13) 菊間博子: 妊娠中における喫煙行動に関する実態調査. 神奈川県公衆衛生学会誌49: 32-33, 2003
- 14) 厚生省編: 喫煙と健康-喫煙と健康問題に関する報告書 第2版, 東京, 健康・体力づくり事業財団, 1993, p23-186
- 15) 望月真人: 喫煙からみた母児相関. ペリネタルケア15: 38-45, 1991
- 16) 中村正和, 大島明, 日山興彦ほか: 妊婦の受動喫煙の妊娠に及ぼす影響に関する研究. 厚生の指標35: 23-30, 1989
- 17) 蓑輪真澄: 妊婦と喫煙. からだの科学151: 59-63, 1990
- 18) 石黒達也: 妊婦喫煙の影響. 最新医学44: 1456-1464, 1989
- 19) 進純郎: 喫煙・飲酒と胎児合併症. ネオネタルケア9: 454-456, 1996
- 20) 袁萍, 荒井正夫, 和田則仁ほか: 母親の飲酒・喫煙習慣の奇形児および未熟児の発生に及ぼす影響に関する研究. 日本衛生学会誌41: 751-757, 1993
- 21) 鈴木和代, 足立恵子, 新井晴美ほか: 「妊娠と嗜好」に関する調査(第2報)-妊娠までの期間および児の出生体重との関連-母性衛生学会誌33: 17-21, 1992
- 22) 柳沼恣: 嗜好品・薬と妊娠. 医学のあゆみ別冊1プロダクティブ・ヘルス: 57-63, 1997
- 23) 外間登美子, 浜本いそえ, 宮城万里子ほか: 母親の喫煙に関する調査成績(第1報)-乳幼児をもつ母親のアンケート調査より-. 母性衛生学会誌36: 240-242, 1995
- 24) 田中都子, 池内和代, 横田妙子ほか: 受動喫煙が分娩・胎児に及ぼす影響. ペリネタルケア10: 32-37, 1991
- 25) 前田ひとみ, 松岡聖子, 成田栄子ほか: 母親の喫煙が子供に及ぼす影響. 日本看護研究学会誌14: 11-17, 1991
- 26) 吉留隆子, 井之上さつき, 浦崎元代ほか: 喫煙に関する調査-妊産婦および夫の意識とその指導について-. 母性衛生学会誌29: 283-287, 1988
- 27) 林高春: 効果的な禁煙指導. 医学のあゆみ185: 441-444, 1998
- 28) 中室嘉郎: 喫煙妊婦の保健指導. ペリネタルケア10: 46-56, 1991
- 29) 佐藤ひとみ, 笹山雪子, 子木曾みよ子ほか: 喫煙妊婦の実践的な保健指導のための指標を求めて-母体および臍帯血コチニンおよびCOHbの測定から-母性衛生学会誌37: 272-276, 1996
- 30) Wakefield M. Reid Y. Roberts L. et al.: Smoking and smoking cessation among men whose partners are pregnant: A qualitative study. Elsevier Science 38:657-663, 1998
- 31) Edwards N. Sims-Jones N.: Smoking and smoking relapse during pregnancy and postpartum. Result of a qualitative Study. BIRTH 25:94-100, 1998
- 32) 樋口康子, 稲岡文昭: グラウンテッド・セオリー-看護の質的研究のために-. 東京, 医学書院, 1997,



p3-18

- 33) 近藤潤子, 伊藤和弘:看護研究におけるグラウンテッド・セオリーの方法の使用. 看護における質的研究. 東京, 医学書院, 1997, p193-208
- 34) 松枝陸美:乳幼児をもつ夫婦の喫煙に対する意識調査. 高知女子大学紀要(看護学部編) 53:23-32, 2004
- 35) 吉川敬子, 菊池明子, 金英淑ほか:妊娠中の禁煙に関する条件の検討. 日本看護学会25回集録母性看護: 93-96, 1994
- 36) <http://aaa.umin.jp/data/2007/200706kuba.ppt> 八戸市における未成年・家族の喫煙状況と喫煙防止対策
- 37) 高橋英子, 山田正二, 武田秀勝ほか:専門学校生に対する呼気CO濃度測定を用いた実効的禁煙教育. 札幌医科大学保健医療学部紀要 9:17-23, 2006
- 38) <http://www2.health.ne.jp/library/0500/w0500031.html> 世界各国のたばこ規制の現状-healthクリックサイトマップ