

当院喫煙妊婦の実態調査 — 喫煙妊婦の禁煙指導にむけて —

島 瑞穂¹⁾，永井由美子¹⁾，小泉 由貴美¹⁾，荒川美和子¹⁾，秦 温信

札幌社会保険総合病院 1) 3階西ナーステーション

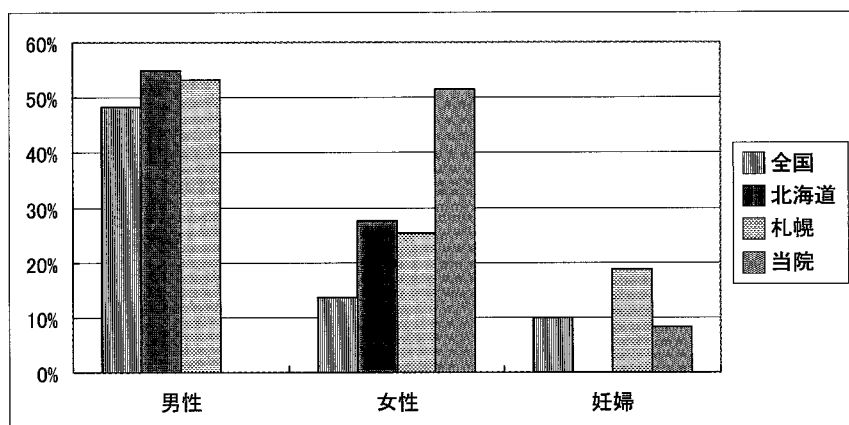
喫煙率は年々減少傾向にあるが、生産年齢である若い女性の喫煙率は高い状況である。妊婦の喫煙は母児にとって有害であるため、妊婦の禁煙は重要であるが、当施設では妊婦の禁煙マニュアルは確立していなかった。そこで、妊婦の喫煙率、喫煙妊婦の背景や産後の喫煙状況を調査し、効果的な指導方法について検討した。アンケート調査の結果から当院での非妊娠時の喫煙率は51.4%と非常に高率であったが、妊娠時の喫煙率は8.3%と全国平均よりも低い状況であった。禁煙に至った原因として、喫煙の害の知識が禁煙動機になり、夫のサポートが後押ししていると示唆されたため、夫への指導も重要である。また、医療者のサポートとして、各段階に合わせた禁煙の個別指導を行っていく必要がある。

キーワード：妊婦の喫煙、禁煙指導、禁煙プログラム

はじめに

妊婦の喫煙は母児にとって有害であるという一致した結論に至っている。北海道の喫煙率は全国一高く札幌市の喫煙率も成人男性53.2%、成人女性25.4%、妊婦18.7%（2001年）と全国平均、成人男性48.3%、成人女性13.6%（2003年）、妊婦10%（2000年）（図1）より高率で取り組みが必要な状況であり、北海道としても平成22年までに喫煙率を全国平均以下になるように目標を掲げている。当院でも2000年

より病院敷地内全面禁煙、禁煙外来を開設して禁煙に取り組んでいる。妊婦の禁煙方法は胎児への影響があるため限られており、喫煙妊婦には保健指導のなかで喫煙の母体・胎児への影響を説明し、禁煙していくよう指導しているが、マニュアルは確立していなかった。そこで、喫煙妊婦の背景や産後の喫煙状況を調査し、効果的な指導方法について検討したので報告する。



全国調査：男女2003年、妊婦2000年

北海道調査：2003年

出典：全国たばこ喫煙者調査、北海道健康づくり道民調査

札幌調査：2001年

札幌市調査

図1 喫煙率

方 法

対象は平成15年12月～平成16年2月に当院産婦人科受診中の妊婦88名。先行資料をもとに喫煙の背景・喫煙の害に対する知識など独自の無記名アンケートを作成し配布。また、同対象に対して郵送にて産後の喫煙状況についての無記名アンケートを行った。

結 果

妊娠中のアンケート回収率81.1%、産後のアンケート回収率69.3%。妊娠中の喫煙者8.3%、禁煙者43.1% (図2)。禁煙理由は子どものため29.0%、妊娠したから10%などであった (図3)。妊娠中の喫煙の害の知識としては、低体重児が増える86.1%、流早産が増える77.8%、胎盤血流が悪化し胎児が苦しむ77.8%に高い理解を示していた (図4)。産後の喫煙者は11.4%であり (図5)、禁煙継続者32.8%のうち95%の人は禁煙継続意思があった。夫の喫煙率は59.7%であり、妊娠中の喫煙夫の喫煙場所は72%の人が妊婦の部屋以外で吸う、空気清浄機・換気扇の下で吸うなど妊婦の受動喫煙に配慮していた。

考 察

北海道は1次産業従事者が多いこと、個人主義的な要素が強く、社会的制約やタブー意識が低いという風土から喫煙率が高いとも言われている。当院での非妊娠時の喫煙率は51.4%で札幌市の成人女性25.4%より2倍も高い状況であった。しかし、妊娠中の喫煙率は8.3%と、札幌市内A総合病院7.9%、札幌市内B産婦人科病院10.6%と大差なく札幌市妊婦の喫煙率より低率であった。これは札幌市の調査年が違うこと、調査依頼をした病院が比較的大規模病院であったため低い傾向であったとも考えられる。

宗像¹⁾の保健行動シーソーモデルによれば (図6)、保健行動を促進する要因 (動機)、保健行動を妨げようとする要因 (負担) の力関係のなかで、行動の実行が決定されるという。さらに、シーソーの支点を動かす力として、行動を遂行する自信や周囲のサポートなどがあると考えられている。シーソーモデルにあてはめてみると、非妊娠時の喫煙率が高いにもかかわらず、非妊娠時喫煙者の83.8%は妊娠に伴い禁煙していた。禁煙をした動機で多くの人が胎児への影響をあげており、喫煙の害の知識が禁煙する動

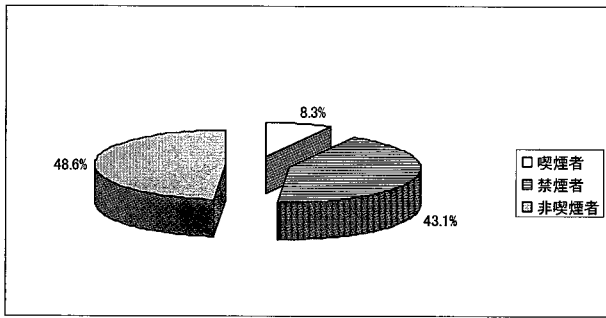


図2 妊娠中の喫煙状況

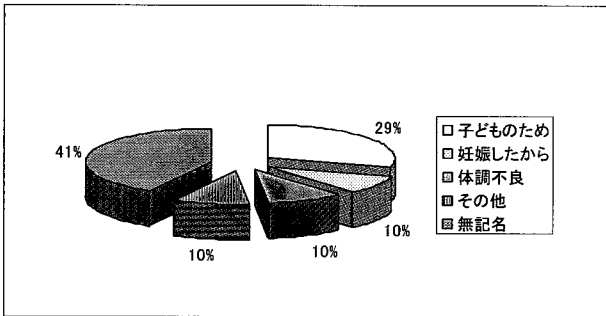


図3 禁煙理由

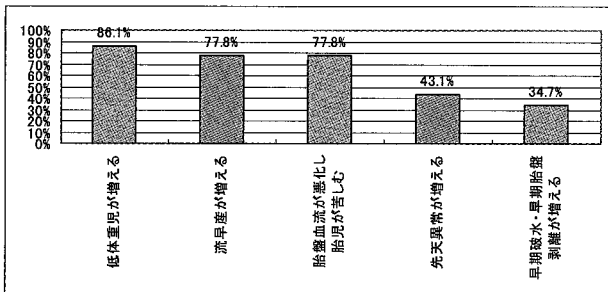


図4 妊娠中の知識で知っている人

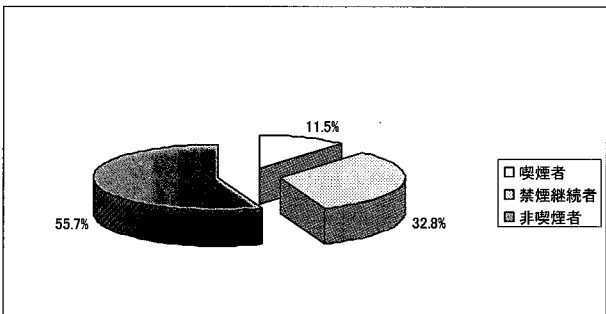


図5 産後の喫煙状況

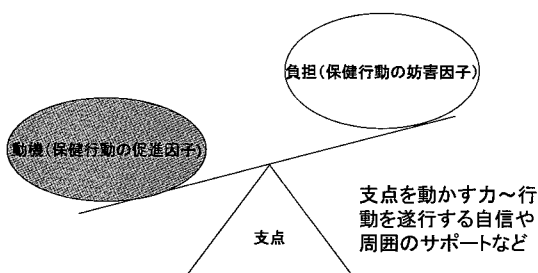


図6 健康行動のシーソーモデル

機を高めている。このことから今後は喫煙の害についてのパンフレットを作成し、更に知識の提供を行っていくことが重要と考える。

また、身内のためと言うこともあるが、喫煙する夫の72%が何らかの方法で妊婦の受動喫煙に配慮している。これは札幌市調査の妊婦の受動喫煙に配慮している人の32.3%より高率であり、夫のサポートがシーソーの支点を動かし、禁煙動機を高め、妊婦の禁煙行動に影響を与えていると思われる。夫に対しても妊婦の喫煙・受動喫煙の害をパンフレットによる間接説明や、保健指導や妊婦健診時に直接指導し、本人とサポート者が、共通の理解を持てるよう関わっていく必要がある。

更に禁煙は数回の失敗を経て達成されると報告されている。妊娠早期に喫煙状況を把握し、喫煙者の禁煙に向けて取り組む必要がある。また、禁煙者の禁煙を実行する自信感を高めるために、増井ら²⁾の禁煙プログラムを参考に禁煙に関心が無い「無関心期」、禁煙に関心はあるが今すぐに禁煙しようと思っていない「関心期」、禁煙に関心があり、今後1ヶ月以内に禁煙する予定である「準備期」、禁煙を実行しているが、6ヶ月以内である「実行期」、禁煙を実行しており6ヶ月以上である「維持期」の各段階に合わせた個別指導が有効と考える。

産後の喫煙率は、対象者が産後5ヶ月までと禁煙に対するモチベーションが高い時期であるため、11.

4%低率であったと考えられる。しかし、禁煙継続意思は95.0%と高く、妊娠が生涯の禁煙のきっかけになり得るので、妊娠中の禁煙指導は重要であると考える。

結 論

- 1、禁煙には動機が必要である。喫煙の害の知識が禁煙動機になるため、パンフレットや指導により情報提供していく。
- 2、妊婦の喫煙には夫のサポートが重要であるため、夫に対しても指導を行っていく。
- 3、喫煙者の禁煙に向けてのみでなく、禁煙者の禁煙行動の自信を高めるために、各段階に合わせた個別指導を行っていく。
- 4、禁煙が生涯における禁煙のきっかけになり得るため、妊娠中の禁煙指導は重要である。

文 献

- 1) 宗像恒次：行動科学からみた健康と病気—現代日本人のこころとからだ。メヂカルフレンド社、1987
- 2) 増井志津子、中村正和、大島明：日本における禁煙指導の実際。看護研究31巻1号：39—48、1998
- 3) JT2003年「全国たばこ喫煙者率調査」

Investigation of smoking by pregnant women in our hospital - discouraging pregnant women from smoking -

Mizuho SHIMA¹⁾, Yumiko NAGAI¹⁾, Yukimi KOIZUMI¹⁾

Miwako ARAKAWA¹⁾, Yoshinobu HATA

1) 3th-floor west Nurse Station, Sapporo Social Insurance General Hospital

Although the smoking rate is declining year by year, it is still high among young women of child-bearing age. Because of the health risks for them and their children, it is very important that women desist from smoking during pregnancy. Because we had no manuals of practice regarding dissuading women from smoking during pregnancy we sought to establish effective methods of giving advice to stop them smoking. We did this by researching the smoking rates among the pregnant women, the background of those pregnant women who smoked and their smoking habits subsequent to giving birth.

The results of our investigation are presented below. Despite the percentage of smokers before pregnancy being extremely high at 51.4%, the percentage of smokers during pregnancy dropped to 8.3%, which is lower than the average rate established from investigations throughout Japan.

We think that the knowledge of the health risks for them and for their children made them quit smoking. It was suggested that encouragement from their husbands also contributed to their quitting and we consider that such advice from their husbands is also important. It is also necessary that medical staff give them one-to-one, ongoing advice about quitting smoking.