

厚生労働科学研究費補助金

がん臨床研究事業

がん予防に資する未成年等における包括的たばこ対策に関する研究

(H18—がん臨床—若手—004)

平成18年度 総括・分担研究報告書

主任研究者

原 めぐみ 佐賀大学医学部社会医学講座予防医学分野

分担研究者

原田 正平 国立成育医療センター研究所成育医療政策科学研究室

兼板 佳孝 日本大学医学部社会医学講座公衆衛生学部門

平成19 (2007) 年6月

目 次

I. 総括研究報告書

がん予防に資する未成年等における包括的たばこ対策に関する研究 ----- 1  
原 めぐみ

II. 分担研究報告書

1. 地方自治体等における未成年・妊産婦等の住民に対するたばこ対策に関する研究  
原 めぐみ、原田 正平、兼板 佳孝 ----- 9  
(資料)  
地方自治体等における未成年・妊産婦等の住民に対するたばこ対策についての調査用紙

2. 乳幼児の受動喫煙と疾患および事故発生に関する疫学研究 ----- 23  
兼板 佳孝

3. 未成年の禁煙支援・治療について：  
ニコチン代替療法（NRT）の適応可能性について検討 ----- 37  
原田 正平

4. 未成年・妊産婦等における禁煙支援・禁煙治療に関する出版物の翻訳 --- 46  
原 めぐみ、原田 正平、兼板 佳孝

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 50

## I. 総括研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）

総括研究報告書

がん予防に資する未成年等における包括的たばこ対策に関する研究

主任研究者 原 めぐみ 佐賀大学医学部社会医学講座予防医学分野

研究要旨

本研究は、未成年及び妊産婦等において、喫煙及び受動喫煙の実態とその健康影響について調査・分析を行い、禁煙支援方策を検討し強化を目指すとともに、喫煙と健康影響に関する普及啓発の一層の効率化を図ることによって、未成年及び妊産婦等におけるたばこ対策に係る諸課題の把握と地域レベルでのたばこ対策を一層推進させることを目的とする。初年度の主な研究成果は以下のとおりである。（1）自治体の母子保健領域におけるたばこ対策の実施状況を把握するために全国の地方自治体（都道府県、市区町村、特別区）の衛生主管部（局）の母子保健担当者に対し母子保健領域におけるたばこ対策に関する状況などに関する全国調査を実施した。中間集計したところ、周産期のたばこ対策は全国で充分には実施できていない可能性が示唆された。（2）21世紀出生児縦断調査のデータを活用し両親の喫煙行動と子供の疾患や事故による通院との関連を検討したところ、10代、20代の両親の喫煙率は極めて高く、両親の喫煙行動と児の疾患および事故発生が密接に関連していた。（3）未成年者におけるニコチン代替療法の適応可能性についての検討を行うとともに、未成年者における禁煙治療・禁煙支援のガイドラインを作成することを目指した文献調査に着手した。（4）欧米の未成年のたばこ対策に関する書籍やガイドライン等の翻訳を実施した。

分担研究者	所属機関名	職名	成育医療政策科学研究室	室長
原 めぐみ	佐賀大学医学部社会医学講座	兼板 佳孝	日本大学医学部社会医学講座	
予防医学分野	助手	公衆衛生学部門	講師	
原田 正平	国立成育医療センター研究所			

## A. 研究目的

本研究は平成18年6月に成立したがん対策基本法と同附帯決議、及び平成17年2月発効のたばこ規制枠組条約に準じ、特に未成年及び妊産婦等において、喫煙及び受動喫煙の実態とその健康影響について調査・分析を行い、禁煙支援方を検討し強化を目指すとともに、喫煙と健康影響に関する普及啓発の一層の効率化を図ることによって、未成年及び妊産婦等におけるたばこ対策に係る諸課題の把握と地域レベルでのたばこ対策を一層推進させることを目的とする。

これを達成するために、研究初年度である今年度は、疫学、臨床医学（小児科、産婦人科）、基礎医学、行政分野などの専門家の意見を聞きながら、未成年などにおける喫煙・受動喫煙に関する調査・分析、禁煙支援・治療に関する研究、関連書籍やガイドラインなどの情報整理を行うこととした。

## B. 研究方法

### (1) 母子保健領域におけるたばこ対策に関する全国調査

平成19年3月に、全国の地方自治体（都道府県、市区町村、特別区）の1,827の衛生主管部（局）の母子保健担当者に対し、資料の提供と調査票への回答を依頼した。資料は母子手帳、

母子カード、各種パンフレット、母子保健計画などの郵送による提供を、調査票への回答についてはマタニティマークの活用状況、新生児訪問の実施状況と喫煙・受動喫煙状況の把握状況、妊娠中・授乳期における喫煙への対応状況や、児童福祉・母子保健領域でのたばこ対策の課題についての回答を依頼した。なお、調査票の発送、回収については調査会社に委託しておこなった。

（倫理面での配慮）

この調査は、個人情報扱わないため倫理上の問題は無い。

(2) 21世紀出生児縦断調査のデータの分析  
厚生労働省が実施した第1回および第2回21世紀出生児縦断調査および人口動態調査出生票の集計データを使用した。第1回および第2回21世紀出生児縦断調査では、全国の対象児について、生後6ヶ月と1歳6ヶ月の時期に家庭に調査票が送付され、家族が記入したものを返送させて情報が収集された。対象児43,926人のデータを用いて多重ロジスティック回帰分析法にて、両親の喫煙行動と「6ヶ月から1歳6ヶ月の間に通院を要した児の疾患」および「6ヶ月から1歳6ヶ月の間に発生した事故」との関連性をそれぞれ検討した。調整項目は、居住地

域、居住地人口規模、児の性別、児の単多胎別、出生体重、妊娠週数、兄弟の数、母乳哺育、母の年齢、父の年齢、家庭の年収額であった。

(倫理面での配慮)

本研究では個人識別情報が除外されたデータを用いたため、対象児のプライバシーは保護された。

### (3) 未成年者の禁煙支援・治療

#### 1) 未成年者のNRTの適応可能性

NRTが未成年者等にも適応可能であるか、また有害事象を最小限として、かつ最も有効な治療方法について検討することを目的として、①NRTの未成年者における安全性の確認、②NRTの未成年者等における有効性、用量・用法の検討、③NRTの未成年者等における治療指針の確立を推進する。初年度は実施体制の整備やプロトコールの作成等をすすめるために、国立成育医療センター治験管理室の協力を得て検討を行った。

#### 2) 未成年者等の禁煙治療に関する文献調査

将来的な未成年や妊産婦の禁煙支援・治療に関するガイドライン作成を目指した文献検索を行った。MEDLINE、医学中央雑誌を中心に「喫煙」、「禁煙」、「治療」、「未成年」、

「妊産婦」、「胎児」、「周産期」をキーワードに1997年から2007年までの関連論文を検索した。

(倫理面での配慮)

本研究はすでに論文報告された研究成績に基づくため倫理上の問題はない。

### (4) 未成年・妊産婦等における禁煙支援・禁煙治療に関する出版物の翻訳

たばこ対策の先進国である米国の出版物を中心に、今後わが国の未成年者等のたばこ対策において有用な情報と考えられるものを選定し、以下の5種類と、関連資料を委託にて翻訳を行った。

#### 翻訳リスト

- 1) The Tobacco Atlas, 2nd Edition (タバコアトラス第2版) 米国がん協会 (ACS: The American Cancer Society) 2006年
- 2) 「2006 Surgeon General's Report- The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke (米国公衆衛生総監報告2006—不随意たばこ煙曝露の健康影響)」の3、4、5、6、10章  
米国疾病管理予防センター (CDC: Centers for Disease Control and Prevention) 2006年

- 3) Practical Guide to Working with Health-Care Systems on Tobacco-Use Treatment (医療保険制度と連携した喫煙治療のための指針) 米国疾病管理予防センター (CDC: Centers for Disease Control and Prevention) 2006年
- 4) 「Youth Tobacco Cessation: A Guide for Making Informed Decisions (青少年の禁煙～情報に基づく決断に関する指導書)」米国疾病管理予防センター (CDC: Centers for Disease Control and Prevention) 2004年
- 5) 「Dispelling the Myths About Tobacco: A Community Toolkit for Reducing Tobacco Use Among Women (たばこ神話の払拭を目指して: 女性におけるたばこ使用削減に向けた一般用ツールキット)」米国疾病管理予防センター (CDC: Centers for Disease Control and Prevention) 2001年

### C. 研究成果

- (1) 母子保健領域におけるたばこ対策に関する全国調査

平成19年5月10日時点で、817の衛生主管部(局)から回答が得られた(回収率44.7%)。母子手帳、母子カード、母子保健バック内配布物の中に喫煙・受動喫煙に関する項目のある割

合はそれぞれ、37.8%、34.2%、35.0%と4割に満たなかった。新生児訪問時パンフレット、母子保健計画の中に喫煙・受動喫煙対策の項目があるのは13.6%、20.4%と低かった。新生児訪問の実施状況は平成18年度現在実施中が530(64.9%)、平成19年度から実施予定が20(2.5%)で、これら550自治体のうち、訪問時に喫煙・受動喫煙状況を把握しているのは31.6%であった。妊娠中・授乳期における喫煙への対応状況は集団指導が48.5%、集団指導の枠で該当者に指導が29.4%、喫煙者に個別指導が9.4%、禁煙者には再喫煙防止の個別指導が1.2%、体系的・具体的対応なしが32.7%であった。次年度以降、督促を行い回収率を高めたうえでの分析、調査票の自由回答内容の詳細な分析、収集資料の整理・分析を進める予定である。

### (2) 21世紀出生児縦断調査のデータの分析

10代、20代の両親の喫煙率は極めて高いことが明らかになった。父親の喫煙と児が水痘によって通院したことに有意な関連性が認められた。また、母親の喫煙とは、児が風疹あるいは喘息によって通院したことが、それぞれ有意な関連性を示した。両親の喫煙と児に発生した事故との関連については、「ドア、窓などに手足などをはさまれた」、「動物にかまれた、ハチなど

に刺された」、「浴槽や池などで溺れた、溺れそうになった」、「コイン、化粧品、洗剤、たばこなどを誤って飲んだ」ことと母親の喫煙との間に有意な関連性が認められた。また、「アイロンや熱い鍋などに接触したり、熱湯を浴びた」、「コイン、化粧品、洗剤、たばこなどを誤って飲んだ」ことと父親の喫煙との間に有意な関連性が認められた。

### (3) 未成年者の禁煙支援・治療

#### 1) 未成年者のNRTの適応可能性について

ニコチンパッチの添付文書には年齢制限が無いことから、高校生年齢について言えば諸外国で適応となっていればその資料および可能であれば安全性試験や血中動態試験だけで認可される可能性が大きい事、中学生年齢については薬物動態試験が望ましいが、採血回数は少なくとも済む可能性がある事などが指摘された。また、小児のニコチン依存症の評価方法の確立や、小児の禁煙治療の実態調査など、更なる研究の必要性についても確認でき、次年度以降の取り組むべき課題とした。

#### 2) 未成年者等の禁煙治療に関する文献調査

文献検索の結果、約1800の論文が抽出された。平成19年度以降、タイトルチェック、

構造化証約の作成、抄録チェック、個別文献の評価、クリニカルクエスチョンに対する評価などをすすめていく予定である。

### (4) 未成年・妊産婦等における禁煙支援・禁煙治療に関する出版物の翻訳

分担研究者で和文チェックなどを行い共同編集した後に、参考資料として別途製本予定である。作業過程において、たばこに関する用語の定義、訳、使われ方など、統一をはかるべき点、課題などが明らかになった。それらについては今後まとめつつ、次年度以降、著作権の処理や関連団体による監訳を依頼し、一般公開に結び付けて行く予定である。

### D. 考察

本研究は、未成年及び妊産婦等において、喫煙及び受動喫煙の実態とその健康影響について調査・分析を行い、禁煙支援方策を検討し強化を目指すとともに、喫煙と健康影響に関する普及啓発の一層の効率化を図ることによって、未成年及び妊産婦等におけるたばこ対策に係る諸課題の把握と地域レベルでのたばこ対策を一層推進させることを目的とし、本年度は、初年度であり、また研究実施可能な期間も短かったことから、次年度以降の研究体制の確立や課題を



整理する事を主眼におきつつ研究を実施した。

地方自治体の母子保健領域におけるたばこ対策の現状を把握するために実施した全国調査では、現時点では回収率が低いため得られた結果の解釈には注意を要するが、中間集計からは周産期のたばこ対策が充分には実施できていない可能性が示唆された。例えば母子手帳や母子カードに喫煙・受動喫煙に関する項目の含まれていたのは4割にも満たない点や、母子保健計画の中に喫煙・受動喫煙の項目が含まれているのが2割程度しかない点、妊娠中・授乳期の喫煙について体系的・具体的対応なしが3割を超えているという点などから全国レベルでの対応の差が伺われた。また、新生児訪問を実施中または実施予定の550自治体のうち、訪問時に喫煙・受動喫煙状況を把握しているのは3割程度であった。わが国の喫煙率は男女共に子育て世代ともいえる20代、30代で高いことが報告されている。本研究班の中でも、21世紀出生児縦断調査および人口動態調査出生票の集計データの分析によると、母親の15.9%、父親の61.5%に喫煙習慣があり、室内での喫煙習慣は母親の11.3%、父親の34.7%に認められている。年齢階級別の喫煙率は若いほど高く、10代、20代の母親と父親の喫煙率はそれぞれ19歳以下では40.8%と84.2%、20-24歳で34.0%と83.3%、25-29歳で

18.8%と71.1%であった。さらに両親の喫煙行動と児の疾患および事故発生が密接に関連していた。乳児期の受動喫煙や産婦の再喫煙などは新生児訪問事業によって関わる事が出来る。たばこ対策も母子の心身の状況や療育環境などの把握および助言の対象に含まれるべきであると考えられ、その後の事故や疾病の予防、虐待の早期発見や予防にも繋がると思われる。母子保健領域におけるたばこ対策は、生涯にわたる健康づくりの基礎となり極めて重要であるが、十分に系統だって実施されているとはいえないと思われる。自治体調査に関しては、今後、督促を行って回収率を高め、自由記載欄の分析も進めていきさらに課題を整理していく必要がある。

未成年の禁煙支援・治療に関しては、NRTの適応可能性の検討とガイドライン作成を目指した文献調査を行った。NRTに関してはニコチンパッチの添付文書には年齢制限が無い事から、海外の関連書類の収集や血中動態試験で未成年者への保険薬としての認可される可能性がある点や、将来的に禁煙治療の経験が少ない医師でも未成年者の禁煙治療が可能となるようにするにはガイドラインの作成が必要である点が明確になった。文献調査は必須であり、本年度抽出したのものについて、次年度以降、構造化抄録の作

成、評価、クリニカルクエスチョンを対応させながらのまとめなどを行っていく予定である。

また、禁煙支援や治療は、医療機関と学校や保健所などとの連携を図る必要がある。今後、未成年者の禁煙治療において、わが国でも経験豊富と考えられている臨床家の協力を得ながら、医療機関での小児の禁煙治療の現状把握や、地域での支援の取り組みの評価などを行いたいと考えている。

本研究班では、今後も引き続き、自治体等に対する実態調査の詳細な検討、21世紀出生児縦断調査の匿名化データの活用による両親の喫煙行動と子供の事故および疾患との関連の検討、未成年者のニコチンパッチによるNRTの適応可能性についての検討、ガイドラインの作成を推進する。さらに、質問票やバイオマーカーなどを用いた受動喫煙の実態調査、小児におけるニコチン依存についての評価方法についての検討、小児科・産婦人科などの医療機関での喫煙・受動喫煙の把握状況や、禁煙支援・治療の実施状況に関する調査、学校や保健所、医療機関との連携が図れるような仕組みをつくるために整備すべき条件等に関する検討など実施していく予定である。以上により、受動喫煙防止、禁煙支援・治療といった一連のたばこ対策を包括的に進めるための仕組みを構築したいと考えている。

## E. 結論

母子保健領域でのたばこ対策は必ずしも全国均一に実施されていないことが明らかとなった。また、両親の喫煙行動が児の疾患および事故の発生と密接に関連することや、10代の両親の喫煙率が極めて高いことから、未成年者および母子保健領域におけるたばこ対策においては、特に10代の両親に対する喫煙防止活動や禁煙指導についても課題である。そのためにも未成年者をはじめ、母子保健領域での喫煙・受動喫煙の実態や禁煙支援・治療の実態の把握、未成年者の禁煙支援・治療に関するガイドライン作成などが急務である。

## F. 健康危機情報

なし

## G. 研究発表

なし

## H. 知的財産の出願・登録状況

該当せず

I. 分担研究報告書

分担研究報告書

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

分担研究者	原 めぐみ	佐賀大学医学部社会医学講座予防医学分野
	原田 正平	国立成育医療センター研究所成育医療政策科学研究室
	兼板 佳孝	日本大学医学部社会医学講座公衆衛生学部門

研究要旨

【背景と目的】 これまでに地方自治体での母子保健領域におけるたばこ対策の状況を全国レベルで把握した調査は存在しない。そこで今回、母子保健領域における基本資料の活用状況、及び各種のたばこ対策関係の取り組みの状況を把握することを目的に資料収集と調査票への回答による全国調査を実施した。【方法】 全国の地方自治体（都道府県、市区町村、特別区）の1,827の衛生主管部（局）の母子保健担当者に対し母子保健領域におけるたばこ対策に関する状況などに関する全国調査を実施した。内容は資料収集と調査票への回答であり、回答方法は郵送、インターネット上の電子回答、調査票電子ファイルへの回答のいずれかとした。【結果】 5月10日現在で817の担当主管部より返答があった（回収率44.7%）。312冊の母子手帳が収集されその中に喫煙・受動喫煙に関する項目があるものは60.9%であった。マタニティマークの活用状況に関しては、ポスターやリーフレットは国からの送付分を除くと使用ありと答えた自治体は10%未満であった。新生児訪問の実施状況は平成18年度現在実施中が530（64.9%）、平成19年度から実施予定が20（2.5%）であり、これら550自治体のうち、訪問時に喫煙・受動喫煙状況を把握しているのは31.6%であった。妊娠中・授乳期における喫煙への対応状況は集団指導が48.5%で最も多く、集団指導の枠で該当者に指導が29.4%、喫煙者に個別指導が9.4%、禁煙者には再喫煙防止の個別指導が1.2%、体系的・具体的対応なしが32.7%であった。【結論】 回答のあった自治体のうち母子手帳や母子カードに喫煙・受動喫煙に関する項目の含まれていたのは4割にも満たなかった。また、回答のあった自治体の3割では妊娠中・授乳中の禁煙支援が体系的・具体的な対応がなされていない点や、新生児訪問を実施している自治体のうち喫煙・受動喫煙状況を把握できているのが3割しかなかった点は問題であり、母子保健領域においてたばこ対策は全国で十分に実施できているとは言いがたい。今後、自由回答内容を分析していきながら、対策上の課題を整理していく必要がある。

## A. 研究目的

母子保健領域におけるたばこ対策では、妊産婦や母親の能動・受動喫煙対策や乳幼児の受動喫煙対策に焦点が当てられ、地方自治体ごとに対策が取られており、その内容や実施状況など一定ではない。また、これまでに地方自治体での母子保健領域におけるたばこ対策の状況を全国レベルで把握した調査は存在しない。そこで今回、母子保健領域における基本試料の活用状況、及び各種のたばこ対策関係の取り組みの状況を把握することを目的に資料収集と調査票への回答による全国調査を実施した。

## B. 研究方法

平成19年3月に、全国の地方自治体（都道府県、市区町村、特別区）の1,827の衛生主管部（局）の母子保健担当者に対し、郵送およびメールにて調査への協力を依頼した。内容は資料収集と調査票への回答であり、資料収集については母子手帳、母子カード、各種パンフレット、母子保健計画などの郵送による収集を、調査票への回答についてはマタニティマークの活用状況、新生児訪問の実施状況と喫煙・受動喫煙状況の把握状況、妊娠中・授乳期における喫煙への対応状況や、児童福祉・母子保健領域でのたばこ対策の課題に関しての回答を依頼した。

依頼内容は（別紙1）である。資料収集は郵送による返信、調査票への回答は郵送、インターネット上の電子回答、調査票電子ファイルへの回答のいずれかの方法とした。なお、調査票の発送、回収については調査会社に委託しておこなった。返信のなかった自治体に対しては電話にて督促を行っていく予定であり、今回は5月10日時点でのデータを用いた中間報告とした。

（倫理面での配慮）

この調査は、個人情報扱わないため倫理上の問題は無い。

## C. 研究成果・進捗

平成19年5月10日時点で、817の衛生主管部（局）から回答が得られた（回収率44.7%）。資料収集では312冊の母子手帳が収集され、その中に喫煙・受動喫煙の状況の項目がある割合は60.9%であった。一方、資料の提出はない場合も母子保健領域の資料中に喫煙・受動喫煙の情報があるかどうかについての回答は得られており、母子手帳、母子カード、母子保健バック内配布物の中に喫煙・受動喫煙に関する項目のある割合はそれぞれ、37.8%、34.2%、35.0%と4割に満たなかった。新生児訪問時パンフレット、母子保健計画の中に喫煙・受動喫煙対策の項目があるのは13.6%、20.4%と低かった。マタニ

ティーマークの活用状況に関しては、ポスターやリーフレットは国からの送付分を除くと使用ありと答えた自治体は10%未満であった。新生児訪問の実施状況は平成18年度現在実施中が530(64.9%)、平成19年度から実施予定が20(2.5%)、今後も予定なしが125(15.3%)、回答なしが142(17.4%)であった。また、平成18年度実施中または平成19年度より実施予定の550自治体のうち、訪問時に喫煙・受動喫煙状況を把握しているのは31.6%であった。妊娠中・授乳期における喫煙への対応状況は集団指導が48.5%、集団指導の枠で該当者に指導が29.4%、喫煙者に個別指導が9.4%、禁煙者には再喫煙防止の個別指導が1.2%、体系的・具体的対応なしが32.7%であった。次年度以降、調査票の自由回答内容の詳細な分析、収集資料の整理・分析を進める予定である。

#### D. 考察

本年度は、地方自治体の母子保健領域におけるたばこ対策の現状を把握するために全国調査を実施した。回答率は44.7%と十分でなく、今後督促を行っていくことにしているため今回は、中間報告としてまとめることとした。回答率が低く母集団を代表していない可能性もあるため、得られた結果の解釈には注意を要する。

周産期のたばこ対策は、児にとってはライフサイクルのスタート時点、母にとっては青年期の対策であり、いずれも将来の健康障害や疾病の予防の観点から、等しく受けられるような仕組みが必要である。母子手帳、母子保健カードは、母と子の健康と成長の記録として母子保健対策が対象者に漏れなくいきわたるようなシステムであり、たばこ対策においても極めて重要な意義を持つことになる。今回の調査で回答のあった自治体のうち母子手帳や母子カードに喫煙・受動喫煙に関する項目の含まれていたのは4割にも満たず、たばこ対策に活用されているとは言いがたかった。妊婦や周囲のものの喫煙状況の実態把握がその後の指導に繋がるといえる。また母子保健計画の中に喫煙・受動喫煙の項目が含まれているのが2割程度とかなり低いことも明らかになった。健やか親身21では「育児中の家庭での喫煙を無くす」が項目として挙げられている。その実現のためには計画に盛り込まれる事が出発点である。

妊娠中・授乳期の喫煙への対応については集団指導が約5割、集団指導の枠で該当者に指導が3割であった。一方、喫煙者に個別指導まで結びついているのは1割弱であり、体系的・具体的対応なしが3割を超えているということは問題である。この中間報告では、既に対策をしている自

自治体ほど回答している可能性があるのですが今の時点で比較はできないが、平成14年度に谷畑が実施した全国市町村3240ヶ所全市町村に対する健康日本21地方計画策定状況調査<sup>1</sup>（回収率84.0%、有効回答率84.0%）の中では、乳幼児健診、妊産婦検診などに合わせてたばこ対策を実施したという回答が3割弱であった。

新生児訪問の実施状況は平成18年度現在実施中が530（64.9%）平成19年度から実施予定が20（2.5%）、今後も予定なしが125（15.3%）、回答なしが142（17.4%）あり、実施中または実施予定の550自治体のうち、訪問時に喫煙・受動喫煙状況を把握しているのは3割程度であった。厚生労働省では、平成19年度より生後4か月までの全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）を実施予定である。その目的は子育て支援の情報提供などを行うとともに、母子の心身の状況や療育環境などの把握および助言を行い支援が必要な家庭に対し適切なサービス提供につなげることであり、虐待防止のリスクアセスメントも実施する。

訪問事業にたずさわる者が助産師、保健師、その他多職種の場合は問診の必要事項が帳票に記載されている事が均一性を保つために必要である。乳児期の受動喫煙や産婦の再喫煙などはこの訪問事業によって関わる事が出来る。た

ばこ対策も母子の心身の状況や療育環境などの把握および助言の対象に含まれるべきと考えられ、その後の虐待の早期発見や予防にも繋がる。

母子保健領域におけるたばこ対策は、生涯にわたる健康づくりの基礎となり極めて重要であるが、十分に系統だつて実施されているとはいえないと思われる。今後、督促を行って回収率を高め、自由記載欄の分析も進めていき課題を整理していく必要がある。

#### E. 結論

回答のあった自治体のうち母子手帳や母子カードに喫煙・受動喫煙に関する項目の含まれていたのは4割にも満たなかった。また、回答のあった自治体の3割では妊娠中・授乳中の禁煙支援が体系的・具体的な対応がなされていない点や、新生児訪問を実施している自治体のうち喫煙・受動喫煙状況を把握できているのが3割しかなかった点は問題であり、母子保健領域においてたばこ対策は全国で十分に実施できているとはいえない。今後、自由回答内容を分析していきながら、対策上の課題を整理していく必要がある。

#### 参考文献

1. 谷畑健生. 未成年者への喫煙対策：地方公共  
団体の未成年者喫煙対策. J. Natl. Inst.  
Public Health, 54 (4) :2005.

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産の出願・登録状況

該当せず



発送総数： 1,827

回答数（2007年5月10日時点）：817（回答率：44.7%）

表1：母子保健領域 資料の提出数と提出資料中の喫煙受動喫煙項目の状況

	提出あり		(項目あり)		提出なし		(項目あり)	
	数	(%)	数	(%)*	数	(%)	数	(%)**
1. 母子手帳	312	38.2	190	60.9	505	61.8	119	23.7
2. 母子カードなど	377	46.1	210	55.7	440	55.9	69	15.7
3. 母子保健バック内配布物	263	32.2	217	82.5	554	67.8	69	12.5
4. 調査用紙	184	22.5	153	83.2	633	77.5	45	7.1
5. 新生児訪問時パンフレット	152	18.6	71	46.7	665	81.4	40	6.0
6. 母子保健計画	163	20.0	105	64.4	654	80.1	62	9.5

(%) 回答数に対する割合

(%)\* 提出ありに対する割合

(%)\*\* 提出なしに対する割合

表2. 母子保健領域資料の中に喫煙・受動喫煙項目がある自治体数

	項目あり		提出あり		提出なし	
	数	(%)	数	(%)*	数	(%)*
1. 母子手帳	309	37.8	190	61.5	119	38.5
2. 母子カードなど	279	34.2	210	75.3	69	24.7
3. 母子保健バック内配布物	286	35.0	217	75.9	69	24.1
4. 調査用紙	198	24.2	153	77.3	45	22.7
5. 新生児訪問時パンフレット	111	13.6	71	64.0	40	36.0
6. 母子保健計画	167	20.4	105	62.9	62	37.1

(%)\* 項目あり全体に対する割合

表3. その他の資料収集

	提出あり	
	数	(%)
1. 条例に関する資料	47	5.8
2. 学校現場の資料	31	3.8
3. 医療機関に関連する資料	14	1.7
4. 調査報告書や普及啓発の資料	61	7.5

表4. マタニティマークの活用状況（使用数量に関して）

	H18の回答あり			H19活用予定の回答あり		
	数	(%)	数量の範囲	数	(%)	数量の範囲
1. ポスター *国から送付分を除く	64	7.8	1～2900	53	6.5	1～2000
2. リーフレット *同上	48	5.9	1～30000	47	5.8	1～50000
3. バッジ	16	2.0	1～14400	13	1.6	1～10000
4. キーホルダー	66	8.1	1～15000	110	13.5	1～10000
5. シール	21	2.6	1～10000	46	5.6	1～10000
6. ストラップ	12	1.5	1～18000	18	2.2	1～18000
7. カード	5	0.6	1～4000	6	0.7	1～4000
8. その他	38	4.7	---	47	5.8	---

表5. マタニティマークのデザイン

	数	%
1. 厚生労働省発表デザイン	202	24.7
2. 自治体独自のデザイン	5	0.6
3. その他のデザイン	4	0.5
4. 回答なし	606	74.2

表6. 新生児訪問

	実施状況	
	数	(%)
1. H18現在実施	530	64.9
2. H19から実施予定	20	2.5
3. 現在もH19予定もなし	125	15.3
4. 回答なし	142	17.4

表7. H18年度現在新生児訪問を実施中の530自治体についてH19の継続予定

	数	(%)
1. 継続	517	97.6
2. 終了	1	0.2
3. 回答なし	12	2.3

表8. 新生児訪問実施中・予定の550自治体における訪問時の喫煙・受動喫煙の把握

	数	(%)
1. 把握している	174	31.6
2. 把握していない	232	42.2
3. 回答なし	114	20.7