い」「うつ病症状及び精神科等の治療歴」「経済的な問題」など重要な項目であるが、聞き取りにくい項目について、できるだけ妊娠届出書の項目入れることによりスムーズに状況が把握できると考えられる。また周産期医療機関においてもこのような項目を把握することにより、早期にハイリスク家庭の状況を把握する意識付けが高まり、相互の連携の関係を深めることができる。

また、ハイリスク家庭と判定するための標準化についてはモデル市を増やし、データ分析と家庭訪問実施から明確にしていきたい。

今後、県が開催する愛知県周産期医療協議会の専門委員会である「愛知県安心安全な妊娠出産推進委員会」において、今回検討した妊娠届出書の項目の必要性について検討していただき、県内に推進していきたいと考えている。

医療・保健機関のふるいわけ導入の可能性として、まず母子手帳交付時に「ふるいわけ」を実施し、ハイリスク家庭には妊婦と向き合って幅広い丁寧な面接を実施し、特定妊婦の家庭訪問や妊婦の同意を得て周産期医療機関へつなげることが必要である。また、飛び込み出産や母子手帳を交付してない家庭などのハイリスク家庭は周産期医療機関から必ず保健機関につなげる体制が不可欠であり、愛知県の県型保健所が実施している「周産期医療機関と保健機関の連携に向けて、広域的にまた定期的な連携会議」の位置づけが非常に大切になってきている。

出産後は「こんにちは赤ちゃん訪問」や継続訪問が必要な家族に対しては「養育支援訪問事業」を活用してきめ細かい支援につなげていくことが重要なことである。また、転入等でふるいわけが未実施な場合は「こんにちは赤ちゃん訪問」及び住民課や福祉課等の他課と連携し、ハイリスクの家族状況を早急に把握できる体制を市町村ごとに築くことが必要がある。

母と子とを支援していくためのシステムとして、保健機関と医療機関が相互に積極的に連携していく更なる仕組みづくりを今後も構築していきたい（図3）。

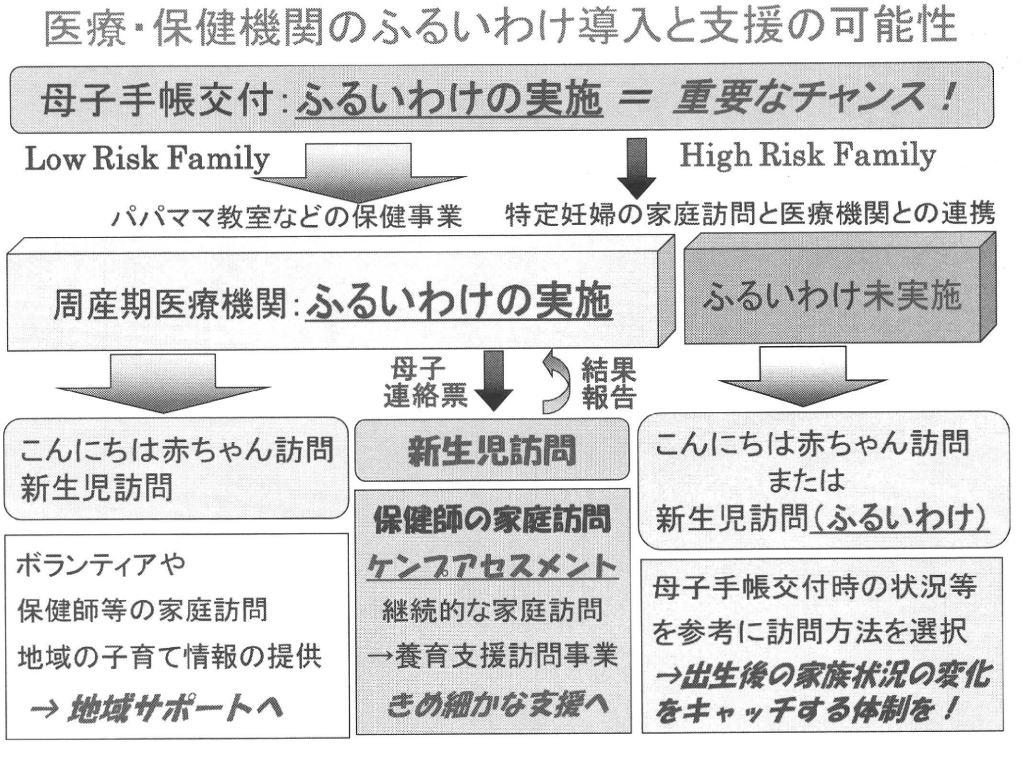

図3　医療・保健機関のふるいわけ導入や支援の可能性の体系図

E. 結論

（1）健康な家族アメリカのシステム化された支援から日本におけるハイリスクの家庭を早期に発見し、支援する方法を見直す意義がある。

（2）周産期医療機関と保健機関の相互がオレゴンの産院でのふるいわけ項目の内容や意義を理解し早期からスクリーニングしていく体制をつくる必要がある。

（3）ふるわけ項目を実施するモデル市を増やし、そのデータとハイリスク家庭の家庭訪問からふるわけ項目数の標準化を明確にすることが今後必要である。

（4）県型保健所が開催している周産期医療機関と保健機関の連携に向けて、広域的にまた定期的な連携会議の実施と連携の推進が重要である。

【参考文献】

1）資生堂社会福祉事業財団「世界の児童と母性」「ヘルシー・スタートをモデルとした家庭訪問の試み」白石淑江（愛知淑徳大学・子どもの虐待防止ネットワーク・あいち）

F. 研究発表

1. 学会発表

加藤恵子：オレゴン州の虐待予防プログラムから愛知県における篩い分けの実施体制を考える．第69回日本公衆衛生学会総会．2010年10月

妊娠から育児期の喫煙に関する研究
～妊娠届出時調査の結果～

研究協力者　安河内静子　（福岡県立大学看護学部）
研究協力者　舘　英津子　（予防医療研究所）
研究協力者　磯村　毅　（予防医療研究所）
研究協力者　和田　恵子　（福岡県田川市保健センター）
研究協力者　坂元真理子　（福岡県田川市保健センター）
研究協力者　磯貝　恵美　（愛知県吉良町保健福祉センター）
研究協力者　鈴木　茜　（千葉県市原市保健センター）
研究協力者　竹末　加奈　（活水女子大学看護学部）
研究協力者　原田　直樹　（福岡県立大学看護学部）
研究分担者　原田　正平　（国立成育医療研究センター成育政策科学研究部）
研究分担者　松浦　賢長　（福岡県立大学看護学部）
研究代表者　山縣然太朗　（山梨大学医学部）

本研究の目的は、妊娠期から育児期の喫煙行動の関連因子を縦断追跡研究によって明らかにし、再喫煙防止や禁煙継続の支援のあり方を検討することである。妊娠届出時に市町村保健センターに来所した妊婦を対象に自記式質問紙を配布し、256名から回答を得た。得られたデータについて分析した結果、次のことが明らかとなった。1)妊娠届出時の喫煙率は12名（4.7%）であった。2)妊娠前まで喫煙をしていた者47名のうち、今回の妊娠を機に禁煙した者の割合は35名（74.5%）であった。3)対象者全員の加濃式社会的ニコチン依存度質問票による総合得点は、30満点中の0~9点以下が86名(34.1%)、10点~19点が158名(62.7%)、20点以上は8名(3.2%)であり、最高得点は23点であった。4)喫煙歴のある対象者90名の、タバコ依存スクリーニングテスト（TDS）とファーガストローム式ニコチン依存度テスト（FTND）の得点は、FTNDで0点が13名(14.6%)、1~3点の軽度依存が37名(41.6%)、4~6点の中等度依存が34名(38.2%)、7点以上の高度依存は5名（5.6%）であった。5)TDSは、4点以下が37名（48.1%）、5点以上が40名（51.9%）であった。

A. 研究目的

喫煙習慣のある女性の多くは、妊娠を機に禁煙を試みるが、産後に再喫煙する割合が高いことがわかっている。本研究の目的は、妊娠期から育児期の喫煙行動の関連因子をコホート研究によって明らかにし、再喫煙防止や禁煙継続の支援のあり方を検討することである。今回、妊娠届出時の喫煙状況について報告する。

調査項目は、喫煙習慣の有無、喫煙歴(喫煙開始年齢、喫煙本数、喫煙年数)、妊娠を契

機とした喫煙行動の変化、同居家族、同居以外の親しい人の喫煙状況、禁煙に対する意識(禁煙理由、禁煙継続への自信、重要度、禁煙しない理由、禁煙への関心度)、さらにニコチン依存度について、加濃式社会的ニコチン依存度（KTSND)、ファーガストローム式ニコチン依存度テスト（FTND)、タバコ依存スクリーニングテスト（TDS）を用いて調査を行った。

今後は、出産後の喫煙状況として4か月健診時、1歳6か月健診時、3歳児健診時に追跡調査を行う予定である。

B. 研究方法

3県(千葉県、愛知県、福岡県)に在住している妊婦を対象とし、妊娠届出時に居住区の市町村保健センターに来所した際に自記式質問紙調査を行った。質問紙の配布は市町村保健センターの職員の協力を得て行った。質問紙の回収は密閉式封筒を用意し、記入後密封してアンケート回収ボックスへの投函もしくは、郵送法によって回収を行った。

（倫理面への配慮）

調査は無記名とし、調査への協力は任意であること、調査結果は個人が特定できないように統計学的に処理すること、コホート研究の一環として実施することを文書、口頭で説明し、協力を依頼した。

C. 研究結果

妊娠届出時に569名へ調査用紙を配布した。うち256名より回収を行った（回収率45.0%)。対象者の平均年齢は29歳(標準偏差5歳)であった。

妊娠届出時の妊娠週数は、8週から12週未満が最も多く117名(45.7%)、次いで5週から8週未満で113名(44.1%)であった。今回妊娠中の子は第1子が125名(48.8%)、第2子が87名（34%)、第3子が37名（14.5%）であった。周囲の喫煙状況は、同居家族では「夫」の喫煙が最も多く124名（48.4%）であった。同居していない親しい人の喫煙では「友人」の喫煙が最も多く、79名（30.9%）であった(表1)。

表1　周囲の喫煙状況(n=256)

	N	%
同居家族の喫煙状況		
夫	124	4 4
実父	8	3.1
実母	5	2
義父	11	4.3
義母	5	2
その他	5	2
同居外の親しい人の喫煙状況		
友人	79	30.9
実父	75	29.3
実母	25	9.8
義父	47	4.3
義母	12	2
その他	49	19 1

妊娠届出時の喫煙状況は、「喫煙歴なし」が166名（64.8%)、「今回妊娠前に禁煙」が43名（16.8%)、「今回の妊娠後に禁煙」が35名（13.7%)、「現在喫煙中」が12名（4.7%）であった（図1)。

喫煙が習慣化した年齢は、18.9歳(標準偏差2.5)であり、これまでの喫煙平均本数は13.5本(標準偏差8.2)、合計喫煙本数は7.8歳(標準偏差5.3)であった。

これまでに禁煙に取り組んだ回数については「なし」が28.6%、1回が34.3%、2回が21.4%であった。

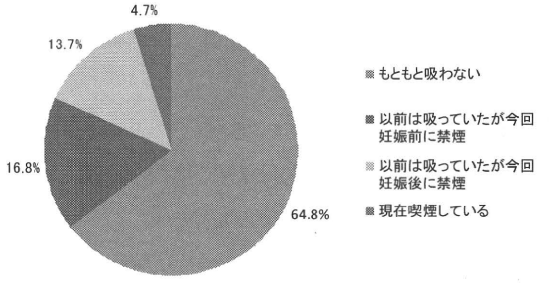

図1　妊娠届出時の喫煙状況

次に、対象者すべてに加濃式社会的ニコチン依存度質問票を用いて回答を求めた。総合得点の平均得点は11.4(標準偏差4.9)であった。30満点中、0~9点以下が86名（34.1%)、10点~19点が158名（62.7%)、20点以上は8名（3.2%）であり、最高得点は23点であった(表2)。

表2 KTSND(加濃式社会的ニコチン依存度)

得点	N	%
0～9	86	34.1
10～19	158	62.7
20～30	8	3.2
計	252	100.0

「最近の禁煙をはじめた理由・気持ち」で最も多かったのは、「妊娠したから」の53.5%であった。次いで「自分の健康に悪いから」36.6%、「子どもに悪いから」33.4%、「つわりがあったから」が29.6%であった。「タバコが値上がりしたから」が16.9%に認められた。(表3)。

表3 最近の(最後に行った)禁煙をはじめた時の理由・気持ち

内容	N	%
子どもに悪いから	24	33.8
つわりがあったから	21	29.6
妊娠したから	38	53.5
罪悪感	4	5.6
自分の健康によくないから	26	36 6
妊娠中異常があったから	4	5.6
なんとなく	11	15.5
夫(家族)が同時に禁煙してくれたから	2	2.8
世の中の流れだから	3	4.2
タバコにしばられるように感じて	1	1.4
吸う場所が減っているので	1	1.4
周囲の迷惑が気になって	3	4.2
体に悪いことを実感したので	11	15.5
周囲から喫煙に対して注意を受けたから	3	4.2
タバコが値上がりしたから	12	16.9
市町村の保健師から禁煙について指導を受けたから	0	0.0
病院・クリニックから禁煙について指導を受けたから	1	1.4
その他	5	7.0

「禁煙すること、禁煙を続けることへの自信」の程度について、10段階で示した結果、平均7.9(標準偏差2.8)であった。同様に「禁煙はどの程度重要なことであるか」については平均7.1(標準偏差3.6)であった。

妊娠届出時喫煙中の12名とこれまでに喫煙歴があった者78名に対し、ファーガストローム式ニコチン依存度テスト（FTND）とタバコ依存スクリーニングテスト（TDS）を用いて回答を求めた。なお、現在吸っていない者は吸っていた時を思い出して記入してもらった。FTNDは、0点が13名（14.6%)、1~3点の軽度依存が37名（41.6%)、4~6点の中等度依存が34名（38.2%)、7点以上の高度依存が5名（5.6%）であった(表4)。TDSは、4点以下が37名（48.1%)、5点以上が40名（51.9%）であった(表5)。

表4 FTND(ファーガストロームのニコチン依存度指数)

得点	N	%
0	13	14.6
1	11	12.4
2	11	12.4
3	15	16.9
4	15	16.9
5	11	12.4
6	8	9.0
7	4	4.5
8	1	1.1
合計	89	100

表5 TDS

得点	N	%
0	7	9.1
1	7	9.1
2	6	7.8
3	10	13.0
4	7	9.1
5	9	11.7
6	12	15.6
7	6	7.8
8	7	9.1
9	3	3.9
10	3	3.9
合計	77	100

「これまでに医療・保健機関で禁煙支援を受けた覚えがあったか」尋ねたところ、「はい」が3名（3.3%）、「いいえ」が81名（90%）、「無回答」が6名（6.7%）であった。

現在吸っている者の、禁煙への関心を尋ねたところ「関心がない」が2名（16.7%）、「関心があるが6か月以内の禁煙は考えていない」が2名（16.7%）、「関心があり6か月以内に禁煙しようと考えているが、3名（25%）、「関心があり1か月以内の禁煙を考えている」が5名（41.7%）であった。

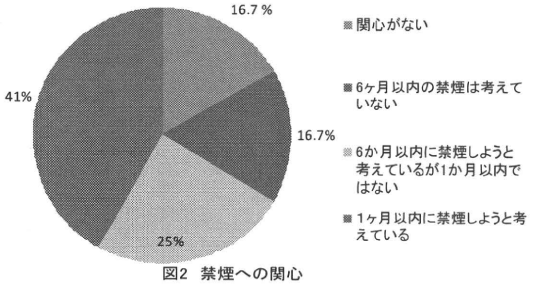

図2　禁煙への関心

禁煙しない（できない理由）については、「イライラ感が減る気がするから」が最も多く、7名（58.3%）「リッラクスできるから」、「やめると太るから」「冷静になれる気がするから」がそれぞれ4名（33.3%）であった。

D. 考察

今回対象者のうち、喫煙習慣があった者は90名(35.2%)であり、妊娠判明時に喫煙していた者は48名(18.6%)であった。届出時に禁煙していた者は35名(72.9%)であり、妊婦の7割が妊娠を機に禁煙していた。これは車谷らの報告[1]と同様の結果であった。一方、届出時に喫煙していた者は12名(4.7%)であり、妊娠中の喫煙率に関する報告書[2]の喫煙率とほぼ同様であった。

最近の禁煙時の理由・気持ちの中では、「妊娠したから」が53.5%と最も多く、「自分の健康によくないから」「子どもに悪いから」と共に、妊婦が自身の健康、胎児の健康を意識して自主的に禁煙へと行動変容をしたことがわかる。一方、平成22年10月からタバコ税の増税と、価格の値上がりに伴い、質問項目の「タバコの値上がり」を理由にあげた者が16.9%に認められた。これは、経済的措置が禁煙への行動変容に大きな影響を与える結果であるととらえることができると考える。

妻が妊娠中の夫の喫煙率48.4%についても、報告書[2]と同様の結果であり、受動喫煙の影響について懸念される結果であった。

これまでの研究では、妊娠期から育児期の女性に対しニコチン依存について縦断的に調査した報告はない。今回、対象者全員に加濃式社会的ニコチン依存度質問表を用いて調査を行った。喫煙習慣のない者も含めて、タバコへの社会的・心理的依存をみたところ、禁煙指導などで目標とされている総合得点9点以下は34.1%であり、65.9%は10点以上を示していた。これは心理的依存に起因する、誤った思い込み「認知の歪み」を示す者が多いという結果ととらえることができるのではないかと推測される。今後、分析を深め、妊娠期から育児期にある女性への禁煙支援において示唆を得たいと考えている。

また、現在吸っている者、過去に吸っていた者を含めた90名のFTNDは中等度~強度の依存を示す者が43.8%にみられ、TDSにおいても51.9%に得点が高い傾向がみられた。これは、妊娠を機に禁煙をしたが、ニコチンへの身体的依存が潜在的に存在していることを示す結果であると考えられる。つまり、産後の喫煙再開に影響する注目すべき因子として、今後の縦断的調査の意義は大きいと考え、さらに調査を進めていく必要がある。

E. 結論

1)妊娠届出時の喫煙率は4.7%であった。

2)妊娠前まで喫煙をしていた者のうち、妊娠を機に禁煙した者の割合は74.5%であった。

3)加濃式社会的ニコチン依存度質問票による総合得点は、30満点中の0~9点以下が34.1%、10点~19点が62.7%、20点以上が3.2%であった。

4)喫煙歴のある妊婦の、タバコ依存スクリーニングテスト（TDS）とファーガストローム式ニコチン依存度テスト（FTND）の得点より、妊娠を機に禁煙中であってもニコチン依存を示唆する妊婦の存在が明らかとなり、産後の再喫煙防止に向け、追跡調査の必要性があることがわかった。

【参考文献】

1）車谷典男，須崎千鶴，樋口　綾．（1996）．妊娠にともなう妊婦本人と妊婦周辺の喫煙行動の変容．厚生の指標，43(1)，28-34.

2)樋口善之，原田直樹，内田美智子他．妊娠中の妻を持つ夫の喫煙行動に関する研究.厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）底や価親子21を推進するための母子保健の利活用に関する研究，平成21年度総括・分担研究報告書，245－251.

F. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

母性衛生学会、公衆衛生学会にて発表予定

G. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

資料

妊娠から育児期の喫煙に関する調査（依頼）
【妊娠届出時】

この調査は、厚生労働省科学研究班の分担研究「妊娠から育児期の喫煙に関する調査」に基づく調査の依頼です。研究代表者は下記のとおりです。

この調査結果は、タバコや喫煙に関する意識などの回答をまとめ、今後の妊産婦さんたちへの禁煙指導について考える資料となります。また、この調査は医療保健従事者向けの刊行物などによって発表されますが、皆さまの名前やあるいは個人を特定できるようなものを公表することは決してありません。

ご協力いただく皆さまには、喫煙についての質問にご回答いただきますが、率直なご回答をよろしくお願いいたします。この調査にご協力いただかなくても、不利益になることはありません。

なお、本調査の継続調査として、お子様の生後４か月児健診、１歳６か月児健診時、３歳児健診時にも引き続きご協力をお願いさせていただければと思います。その際、毎回の質問紙に氏名と旧姓、生年月日、年齢等をご記入いただきますが、追跡データとして集計をするためのものであり、個人名を明らかにする目的ではございません。また、個人を特定した公表をすることは決してありません。

何卒ご理解していただき、ご協力をよろしくお願いいたします。

【ご回答いただける方へ】

回収方法は、以下の**２種類**あります。

１．回収ボックスに入れていただく方法

この調査用紙を受け取った場所に、回収ボックスが用意されてあります。
同意書と調査用紙を封筒に入れていただき、シールで封をして回収ボックスに入れてください。
なお、当職員が内容を見ることは決してありません。

２．郵送していただく方法

返信用封筒に、調査用紙、同意書を入れ、ポストに投函してください。

どちらでもご都合のよい方法でかまいません。ぜひ調査にご協力をよろしくお願いいたします。

調査責任者・問合せ先
【厚生労働科学研究山縣班・分担研究者】
福岡県立大学看護学部　教授　松浦賢長
〒825-8585　福岡県田川市伊田 4395 番地　TEL 0947-42-2118

本調査に同意し、参加の承諾をしていただける方は、下記、同意書にご署名をお願いします。また今後の追跡調査のデータとして集計していくため、お手数ですが、旧姓、生年月日、年齢、予定日をご記入ください。

同　意　書

平成　　年　　月　　日

ご署名　　（旧姓　　）

生年月日（１９　　年　　月　　日）　年齢（　　歳）　予定日（　　月　　日）

【全員の方におたずねします】

問1. あなた自身のことについてお答えください。

a. 現在、妊娠何週ですか？　妊娠（　　）週目

b. 今回妊娠中のお子さんは第何子ですか？

1．第1子　2．第2子　3．第3子　4．第4子　5．その他(第　子)

c．上のお子さんがおられる方はお子さんの年齢を教えてください。

（　歳　歳　歳　歳）

問2. 同居している家族に喫煙している人はいますか。(あてはまる人すべてに○をつけてください。)

1．いる（　夫　実父　実母　義父　義母　その他　）

2．いない

問3. 同居していない親しい人に喫煙者がいますか？(あてはまる人すべてに○をつけてください。)

1．いる（　友人　実父　実母　義父　義母　その他　）

2．いない

問4. 以下の10項目それぞれにつき、あなたの気持ちに一番近いもの(a～d)に○をつけてください。

	そう思う	ややそう思う	ややそう思わない	そう思わない
1)タバコを吸うこと自体が病気である。	a	b	c	d
2)喫煙には文化がある。	a	b	c	d
3)タバコは嗜好品(しこうひん:味や刺激を楽しむ品)である。	a	b	c	d
4)喫煙する生活様式も尊重されてよい。	a	b	c	d
5)喫煙によって人生が豊かになる人もいる。	a	b	c	d
6)タバコには効用(からだや精神に良い作用)がある。	a	b	c	d
7)タバコにはストレスを解消する作用がある。	a	b	c	d
8)タバコは喫煙者の頭の働きを高める。	a	b	c	d
9)医者はタバコの害を騒ぎすぎる。	a	b	c	d
10)灰皿が置かれている場所は、喫煙できる場所である。	a	b	c	d

問5. 現在までに、喫煙していた時期がありましたか。

1．もともと吸わない　⇒　アンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。

2．以前は吸っていたが、今回の妊娠がわかる前にやめている　⇒

3．以前は吸っていたが、今回の妊娠がわかってからやめている⇒

4．現在、吸っている　⇒

アンケートを続けてください

【現在、吸っている方、過去に吸っていた方におたずねします】

現在は吸っていない方は吸っていたころを思い出してご記入ください。

問6. いつごろから習慣的に喫煙するようになりましたか。（　　）歳ごろから

問 7. これまで吸った本数を平均すると、1 日に何本のタバコを合計何年間吸っていますか。

平均 1 日（　　）本、合計（　　）年間

問8. 今までに禁煙に取り組んだことはありますか。

1．はい　（　　回）　　2．いいえ　⇒問 10 へ

問9. 禁煙に取り組んだことのある方にお聞きします。最近の（最後に行った）禁煙をはじめた時の理由・ 気持ちについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。

1．子どもに悪いから　2．つわりがあったから　3．妊娠したから
4．罪悪感　5．自分の健康によくないから　6．妊娠中、異常があったから
7．なんとなく　8．夫（家族）が同時に禁煙してくれたから
9．世の中の流れだから　10．タバコにしばられるように感じて
11．吸う場所が減っているので　12．周囲の迷惑が気になって
13．体に悪いことを実感したので　14．周囲から喫煙に対して注意を受けたから
15．タバコが値上がりしたから　16．市町村の保健師から禁煙について指導をうけたから
17．病院・クリニックから禁煙について指導をうけたから
18．その他（　　）

問 10.禁煙すること、または禁煙を続けることにどの程度自信を持っていますか？「全く自信がない」を 0、「大いに自信がある」を 10 として、0～10 の間で当てはまる数をお書きください。

（　　）

問 11. あなたにとって禁煙することはどの程度重要なことですか。「全く重要でない」を 0、「非常に重要」を 10 として、0～10 の間で当てはまる数をお書きください。

（　　）

問 12. 質問ごとに当てはまる回答を選んで○をつけてください。
（現在吸っていない方は、吸っていたころを思い出してご記入ください。

	質　問	回　答
問 1	起床から最初の喫煙までの時間は？	5 分以内、　6～30 分、　31～60 分、　1 時間以上
問 2	禁煙場所でたばこを我慢することがつらいですか？	はい、　いいえ
問 3	一日の中で一番やめたくない一服は？	朝一番の一服、　その他の一服
問 4	一日に吸う本数は？	31 本以上、　21～30 本、　11～20 本、　10 本以下
問 5	起床後、1 時間に吸う本数が残りの 1 日の本数よりも多いですか？	はい、　いいえ
問 6	病気で床についていても、たばこを吸わずにいられませんか？	はい、　いいえ

次が最後のページです

問 13. 以下の 10 問それぞれにつき、はい、いいえでお答えください。
（現在吸っていない方は、吸っていたころを思い出してご記入ください。）

1. 自分が吸うつもりよりも、ずっと多くタバコを吸ってしまうことがありましたか？	はい	いいえ
2. 禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことはありましたか？	はい	いいえ
3. 禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコが欲しくて欲しくてたまらなくなることがありましたか？	はい	いいえ
4. 禁煙したり本数を減らそうとしたときに、次のどれかがありましたか？（イライラ、神経質、落ち着かない、集中しにくい、憂うつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手の震え、食欲または体重増加）	はい	いいえ
5. 上の問いでうかがった症状を消すために、またタバコを吸い始めることがありましたか？	はい	いいえ
6. 重い病気にかかったときに、タバコはよくないとわかっているのに吸うことがありましたか？	はい	いいえ
7. タバコのために自分に健康問題が起きているとわかっていても、吸うことがありましたか？	はい	いいえ
8. タバコのために自分に精神的問題注) が起きているとわかっていても、吸うことがありましたか？	はい	いいえ
9. 自分はタバコに依存していると感じることがありましたか？	はい	いいえ
10. タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか？	はい	いいえ

注：禁煙や本数を減らしたときに出現する離脱症状(いわゆる禁断症状)ではなく、喫煙することによって神経質になったり、不安や抑うつなどの症状が出現している状態。

問 14. これまでに医療・保健機関などで、禁煙支援を受けた覚えはありますか？

1．はい　　2．いいえ

現在、吸っていない方への質問はここで終了です。ご協力ありがとうございました。

【現在、吸っている方におたずねします】

問 15. 禁煙に関心はありますか。

1．関心がない
2．関心があるが、今後６ヶ月以内に禁煙しようとは考えていない
3．関心があり、今後６ヶ月以内に禁煙しようと考えているが、１ヵ月以内ではない
4．この１ヵ月以内に禁煙しようと考えている

問 16. 禁煙しない（できない）理由について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

1．リラックスできると思うから　2．やめると太ると思うから　3．暇つぶしになるから
4．孤独感がまぎれる気がするから　5．物事の区切りになるから　6．格好良いと思うから
7．イライラ感が減る気がするから　8．冷静になれる気がするから　9．なんとなく
10．他の喫煙者とのコミュニケ―ションになるから　11．その他（　　）

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

妊娠から育児期の喫煙に関する研究

～１歳６ヶ月児健診時調査の結果～

研究協力者　原田　直樹　（福岡県立大学看護学部）
研究協力者　安河内静子　（福岡県立大学看護学部）
研究協力者　舘　英津子　（予防医療研究所）
研究協力者　磯村　毅　（予防医療研究所）
研究協力者　鈴木　茜　（千葉県市原市保健センター）
研究協力者　和田　恵子　（福岡県田川市保健センター）
研究協力者　坂元真理子　（福岡県田川市保健センター）
研究協力者　磯貝　恵美　（愛知県吉良町保健福祉センター）
研究協力者　竹末　加奈　（活水女子大学看護学部）
研究分担者　原田　正平　（国立成育医療研究センター成育政策科学研究部）
研究分担者　松浦　賢長　（福岡県立大学看護学部）
研究代表者　山縣然太朗　（山梨大学医学部）

本研究は、A 市における 1 歳 6 ヶ月児の母親について、妊娠中から育児期における本人と周囲の喫煙状況とともに、禁煙の取り組みへの関心、そして、KTSND、FTND、TDS の 3 つのニコチン依存度の尺度から社会的、身体的、精神医学的なニコチン依存の状態について明らかにすることを目的とした。

A 市に在住している 1 歳 6 ヶ月児健診対象児を持つ母親 193 名を対象とし、131 名から有効な回答を得た。

その結果、1)6 割以上の母親が家庭内・外で身近に喫煙者が存在する環境にあり、うち喫煙する家族員では夫が 8 割以上であった。2)喫煙経験のある母親には、喫煙する同居の夫、喫煙する同居外の親しい友人が有意に多かった。3)喫煙経験のある母親のうち、8 割を超える者が平均 2.3 回の禁煙の経験をし、禁煙を始めた理由の約 6 割が「子どもに悪いから」を挙げたことをはじめとして、上位 3 つが子どもへの影響を考えたものであった。4)現在喫煙をしている 19 人は、禁煙への関心は約 7 割と比較的高いが、禁煙しない（できない）理由の上位は、心理的な鎮静作用を期待するものであった。 5)KTSND から、「妊娠判明後喫煙群」が「妊娠判明前後禁煙群」より有意に社会的ニコチン依存が強いことがわかった。6)さらに FTND、TDS から、喫煙経験者のニコチン依存の状態は、身体的な依存状態よりは、社会的、精神医学的な依存の状態にあることがわかった。

A. 研究目的

母子保健の平成14年度までの国民運動計画である健やか親子21では、小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備の課題として、「妊娠中の喫煙率、育児期間中の両親の自宅での喫煙率」の減少を目指している。

このような重要な課題に対して、本研究では、今後の妊産婦禁煙指導の検討に資することを目的として、妊娠中の喫煙から育児期における家族の喫煙の状況について明らかにするとともに、社会的、身体的、精神医学的なニコチン依存の状態、さらに禁煙への関心、禁煙支援に向けての社会資源への接近状況について明らかにし、考察を試みるものである。

B. 研究方法

1. 調査の対象

A市に在住している1歳6ヶ月児健診対象児を持つ母親を対象とした。配布は193名であり、有効な回収が得られた131名を分析の対象とした。回収率は67.9%であった。

2. 調査方法

調査は無記名の自記式質問紙調査である。対象者への質問票の配布及び回収は、A市による1歳6ヶ月児健診案内通知時に調査票を同封し、健診時に会場で回収した。

3. 調査期間

平成23年2月から3月まで行った。

4. 調査内容

主な調査内容は、妊娠歴、産後の気分の変化、同居家族や親しい人の喫煙状況、母親本人の喫煙状況、禁煙の取組状況と禁煙支援の社会資源への接近、そして、ニコチン依存度である。

ニコチン依存度については、加濃式社会的ニコチン依存度調査（以下、KTSNDとする）、ファガストロームニコチン依存度調査（以下、FTNDとする）、そしてタバコ依存度スクリーニング（以下、TDSとする）の3つのニコチン依存度調査の尺度を使用した。

5. 解析方法

統計解析にはSPSS 15.0Jを使用した。クロス集計にもとづく分析にはχ^2検定を用い、期待度数が5未満のセルが存在する場合はFisherの直説法による検定を実施した。また平均値の比較にはt検定を用いた。なお、統計的有意水準は5%未満とした。

6. 倫理的配慮

調査の際に、本調査研究の目的と趣旨、個人情報の保護、さらに調査結果は研究目的以外に使用しないことについて文書を用いて説明し、返送を持って承諾を得られたとした。なお、アンケートは全て無記名で行った。

C. 研究結果

1. 回答者の出産に関する状況

1歳6ヶ月児の出産は何回目かを質問したところ、131人中1回目が65人（49.6%）、2回目が42人（32.1%）、3回目が16人（12.2%）、4回目が6人（4.6%）であった。

現在妊娠中かを質問したところ、131人中116人（88.5%）が否定をしている。

また、現在、1歳6ヶ月児の次の子も含めて、母乳をあげているかについては、131人中104人（79.4%）が「あげていない」とし、母乳をやめたのは1歳6ヶ月児の平均月齢が8.9ヶ月（標準偏差5.7）のときであった。

産後に気分の落ち込み、やる気がおきない、育児が楽しくない等の気分の変化については、131人中95人（72.5%）が「変化はなかった」と答えたが、「変化があった」とした34人（26.0%）の中では、「産後1週間以内に2〜3日」に気分の変化があったとする者が7人（20.6%）と最も多かった。

2. 周囲の喫煙環境と回答者の喫煙状況

回答者の周囲の喫煙に関する環境について質問した。

同居している家族での喫煙者の有無と、その家族員について複数回答で質問したところ、131 人中家族での喫煙者が「いる」としたのが 84 人（64.1%）であり、そのうち喫煙している家族員は、「夫」が 84 人中 71 人（84.5%）と最も多く、次いで「義父」が 13 人（15.5%）、「実母」7 人（8.3%）の順であった。

さらに、同居していない親しい人の中での喫煙者の有無と、その人物について複数回答で質問したところ、131 人中同居していない親しい人の中での喫煙者が「いる」としたのが 131 人中 81 人（61.8%）であり、そのうち喫煙している親しい人物は、「友人」が 81 人中 38 人（46.9%）、「実父」が 36 人（44.4%）、そして「義父」が 29 人（35.8%）であった。家庭内・外で 6 割以上の人が身近に喫煙者が存在する環境に置かれていることがわかった。

一方、回答者本人の喫煙状況について、1 歳 6 ヶ月児の妊娠がわかってから現在までに喫煙していた時期があるかを質問したところ、131 人中で「もともと吸わない」が 86 人（65.6%）と最も多かったものの、「現在吸っている」者も 19 人（14.5%）いることがわかった。その他、「以前は吸っていたが 1 歳 6 か月児の妊娠が分かる前にやめている」が 13 人（9.9%）、「以前は吸っていたが 1 歳 6 か月児の妊娠がわかってから吸っていない」が 8 人（6.1%）、「1 歳 6 か月児の妊娠判明時も吸っていたときがあるが、現在は吸っていない」が 4 人（3.1%）であった。（表 1）

周囲の喫煙環境と回答者の喫煙経験の有無との関連では、喫煙経験のある回答者には、喫煙する同居の夫（χ^2値=4.93、P<.05）、喫煙する同居外の親しい友人（χ^2値=17.92、P<.001）が有意に多いことがわかった。（表 2）

3. 喫煙していた回答者の喫煙状況

1 歳 6 ヶ月児の妊娠がわかってから現在までに喫煙した回答者 23 人に対して、詳細の喫煙状況を質問した。

「妊娠がわかって出産まで」に喫煙していたのは 23 人中 10 人（43.5%）で、一日の平均喫煙本数は 10.5 本（標準偏差 5.2）であった。また、「出産から子どもが 6 ヶ月頃まで」に喫煙していたのは 10 人（43.5%）で平均喫煙本数は 10.2 本（標準偏差 5.5）、「子どもが 6 ヶ月から 9 ヶ月になるまで」に喫煙していたのは 13 人（56.5%）で平均喫煙本数は 11.6 本（標準偏差 5.7）、「子どもが 9 ヶ月から 1 歳になるまで」に喫煙していたのは 15 人（65.2%）で平均喫煙本数は 12.5 本（標準偏差 5.6）、そして「子どもが 1 歳過ぎてから今まで」に喫煙していたのは 18 人（78.3%）で平均喫煙本数は

表1　1歳6ヶ月児の妊娠がわかってから現在までに喫煙していた時期はあるか

項目	度数	%
もともと吸わない	86	6
以前は吸っていたが 1 歳6か月児の妊娠が分かる前にやめている	13	9.9
以前は吸っていたが1歳6か月児の妊娠がわかってから吸っていない	8	6.1
1歳6か月児の妊娠判明時も吸っていたときがあるが、現在は吸っていない	4	3.1
現在吸っている	19	14.5
不明	1	0.8
合計	131	100.0

表2　周囲の喫煙環境と回答者の喫煙経験

項目			喫煙経験なし n=86		喫煙経験あり n=44		P
			度数	%	度数	%	
喫煙する同居家族	夫	い る	41	47.7	30	68.2	*
		いない	45	52.3	14	31.8	
	実父	い る	3	3.5	3	6.8	
		いない	83	96.5	41	93.2	
	実母	い る	3	3.5	4	9.1	
		いない	83	96.5	40	90.9	
	義父	い る	8	9.3	5	11.4	
		いない	78	90.7	39	88.6	
	義母	い る	4	4.7	3	6.8	
		いない	82	95.3	41	93.2	
	その他	い る	4	4.7	1	2.3	
		いない	82	95.3	43	97.7	
喫煙する同居外の親しい人物	友人	い る	15	17.4	23	52.3	***
		いない	71	82.6	20	45.5	
	実父	い る	20	23.3	16	36.4	
		いない	66	76.7	27	61.4	
	実母	い る	8	9.3	9	20.5	
		いない	78	90.7	34	77.3	
	義父	い る	19	22.1	10	22.7	
		いない	67	77.9	33	75.0	
	義母	い る	4	4.7	5	11.4	
		いない	82	95.3	38	86.4	
	その他	い る	134	155.8	13	29.5	*
		いない	73	84.9	30	68.2	

***p<.001　**p<.01　*p<.05

表3　1歳6ヶ月児の妊娠がわかってから現在まで喫煙した人数と一日の喫煙本数（複数回答）　n=23

項目	度数	回答者に占める割合(%)	平均値	最小値	最大値	標準偏差
妊娠がわかって出産まで	10	43.5	10.5	3	20	5.2
出産～子どもが6ヶ月頃まで	10	43.5	10.2	3	20	5.5
子どもが6ヶ月～9ヶ月になるまで	13	56.5	11.6	5	20	5.7
子どもが9ヶ月～1歳になるまで	15	65.2	12.5	5	20	5.6
子どもが1歳過ぎてから今まで	18	78.3	12.3	1	30	7.1

12.3本（標準偏差7.1）であった。

妊娠判明以降も喫煙をしていた回答者は子どもが大きくなるにつれて、喫煙者数、一日の平均喫煙本数も増加していることがわかった。（表3）

過去に喫煙していた、または現在喫煙している回答者に対して、習慣的に喫煙するようになった年齢を質問すると、平均年齢13歳との回答を得た。

これまでの平均喫煙本数と喫煙歴は、平均喫煙本数は13.5本（標準偏差5.0）で、平均喫煙歴は10.2年（標準偏差5.7）であった。

なお、習慣的喫煙年齢、これまでの平均喫煙本数、喫煙歴について、過去に喫煙していたが1歳6ヶ月児の妊娠が判明する前または判明を機に禁煙をした「妊娠判明前後禁煙群」と、1歳6ヶ月児の妊娠が判明後も喫煙をしたことはあるが今は禁煙できている、あるいは現在なお喫煙している「妊娠判明後喫煙群」の2群で比較をしたところ、これまでの平均喫煙本数にのみ有意な差が見られた。「妊娠判明前後禁煙群」11.7本に対して、「妊娠判明後喫煙群」は

15.0 本であり、「妊娠判明後喫煙群」は「妊娠判明前後禁煙群」よりも過去の平均喫煙本数が有意に多い（t=-2.20、p<.05）。

4. 禁煙への取り組み状況

喫煙を経験している回答者 44 人に対して、喫煙を開始してから今までに禁煙に取り組んだことがあるかを質問したところ、「1 歳 6 ヶ月児の妊娠がわかるより前に取り組んだ」が 44 人中 29 人（65.9%）、「1 歳 6 ヶ月児の妊娠がわかってから取り組んだ」は 21 人（47.7%）であり、これらの時期を問わずにこれまでに禁煙の経験がある回答者は 44 人中 36 人（81.8%）に上ったが、他方、禁煙の経験が「今まで一度もない」とする回答者は 44 人中 1 人（2.3%）に留まっていることがわかった（表 4）。

さらに、禁煙に取り組んだ平均回数については、「1 歳 6 ヶ月児の妊娠がわかるより前に取り組んだ」が 2.2 回（標準偏差 2.2）、「1 歳 6 ヶ月児の妊娠がわかってから取り組んだ」が 1.3 回（標準偏差 0.9）であり、これまでの平均禁煙回数は 2.3 回（標準偏差 2.2）であった。

その上で、禁煙経験がある回答者 43 人について、最近（最後に行った）禁煙を始めたときの理由・気持ちを複数回答で質問した。その結果、「子どもに悪いから」が 43 人中 25 人（58.1%）と最も多く、次いで「妊娠したから」21 人（48.8%）、「母乳をあげたいから」16 人（37.2%）、「自分の健康によくないから」11 人（25.6%）の順であり、上位 3 つが子どもへの影響を考えての禁煙であったことが示された。（表 5）

表4　禁煙に取り組んだことはあるか（［1］［2］は複数回答）　n=44

	度数	回答者に占める割合(%)
1歳6ヶ月児の妊娠がわかるより前に取り組んだ［1］	29	65.9
1歳6ヶ月児の妊娠がわかってから取り組んだ［2］	21	47.7
今まで一度も（禁煙して）いない	1	2.3
不明	7	15.9

表5　最近（最後に行った）禁煙を始めたときの理由・気持ち（複数回答）　n=43

	度数	回答者に占める割合(%)
子どもに悪いから	25	5　8.1
自分の体調が悪かったから	8	18.6
母乳をあげたいから	16	37.2
罪悪感	3	7.0
自分の健康によくないから	11	25.6
妊娠したから	21	48.8
なんとなく	2	4.7
夫（家族）が同時に禁煙してくれたから	2	4.7
世の中の流れだから	0	0.0
タバコにしばられるように感じて	0	0.0
吸う場所が減っているので	0	0.0
周囲の迷惑が気になって	1	2.3
身体に悪いことを実感したので	4	9.3
周囲から喫煙に対して注意を受けたから	1	2.3
経済的な理由で	3	7.0
市町村の保健師から禁煙について指導を受けたから	0	0.0
病院・クリニックから禁煙について指導を受けたから	2	4.7
その他	1	2.3

そのような中で、禁煙すること、または禁煙を続けることへの自信レベルについて、「全く自信がない」を0、「大いに自信がある」を10とした11レベルで質問したところ、平均自信レベルは4.8点（標準偏差3.7）と、真ん中をやや下回る結果となった。その一方で、禁煙することの重要度レベルについて、「全く重要ではない」を0、「非常に重要」を10として質問したところ、平均レベル6.7点（標準偏差3.4）と、禁煙の重要度はやや高い認識にあることがわかった。

なお、これらの自信レベル及び重要度レベルのそれぞれについて、「妊娠判明前後禁煙群」と「妊娠判明後喫煙群」の2群で比較をしたところ、自信レベルにのみ有意な差が見られた。「妊娠判明前後禁煙群」7.1点に対して、「妊娠判明後喫煙群」は2.9点であり、「妊娠判明前後禁煙群」は「妊娠判明後喫煙群」よりも、禁煙すること、または禁煙を続けることへの自信レベルが有意に高いことがわかった（$t=4.42$、$p<.001$）。

これまでに医療・保健機関で禁煙支援を受けた覚えはあるかを聞いたところ、「はい」と回答した者は44人中1人（2.3%）と非常に少なく、禁煙支援を行う公的な社会資源への接近に大きな課題が見える結果となった。

最後に、現在も喫煙をしている回答者19人に禁煙への関心と禁煙できない理由を質問した。禁煙への関心では、「関心があるが、今後6ヶ月以内に禁煙しようとは考えていない」は19人中10人（52.6%）で、「関心があり、今後6か月以内に禁煙しようと考えているが、1か月以内ではない」は3人（15.8%）であり、これらを合わせた、禁煙に関心がありとする者は全部で13人（68.4%）であった。他方、禁煙に「関心がない」とした回答者は19人中6人（31.6%）であった。（表6）

禁煙しない（できない）理由としては、「イライラ感が減る気がするから」が19人中15人（78.9%）と最も多く、「リラックスできると思うから」が12人（63.2%）、「冷静になれる気がするから」7人（36.8%）、「やめると太ると思うから」5人（26.3%）の順であった。（表7）

表6　禁煙に関心はあるか n=19

	度数	%
関心がない	6	31.6
関心があるが、今後6ヶ月以内に禁煙しようとは考えていない	10	52.6
関心があり、今後6か月以内に禁煙しようと考えているが、1か月以内ではない	3	15.8
この1ヶ月以内に禁煙をしようと考えている	0	0.0
合計	19	100.0

表7　禁煙しない（できない）理由（複数回答）　n=19

項目	度数	回答者に占める割合(%)
リラックスできると思うから	12	63.2
やめると太ると思うから	5	26.3
暇つぶしになるから	3	15.8
孤独感がまぎれる気がするから	1	5.3
物事の区切りになるから	3	15.8
格好良いと思うから	0	0.0
イライラ感が減る気がするから	15	78.9
冷静になれる気がするから	7	36.8
なんとなく	4	21.1
他の喫煙者とのコミュニケーションになるから	0	0.0
その他	0	0.0

5. ニコチン依存度調査

本調査研究では、KTSND、FTND、TDSの3つのニコチン依存度調査の尺度を採用し、実施した。

まずKTSNDは、回答者131人全員を対象とし、その平均得点は30点満点中11.5点（標準偏差5.7）、得点分布は「20点から30点」が131人中10人（7.6%）、「10点から19点」は75人（57.3%）、「0点から9点」は43人（32.8%）であり、禁煙を阻害するニコチン依存のうち心理的依存を示す10点以上の者が64.9%存在した。（表8）

このNTSNDの得点について、「妊娠判明前後禁煙群」と「妊娠判明後喫煙群」の2群で比較をしたところ、有意な差が見られた。「妊

表8　KTSND

	そう思う		ややそう思う		ややそう思わない		そう思わない		不明		合計	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
タバコを吸うこと自体が病気である。	45	34.4	16	12.2	44	33.6	26	19.8	0	0.0	131	100.0
喫煙には文化がある。	22	16.8	18	13.7	8	6.1	83	63.4	0	0.0	131	100.0
タバコは嗜好品である。	16	12.2	32	2 4.4	41	31 .3	40	30 .5	2	1.5	131	100.0
喫煙する生活様式も尊重されてよい。	40	30 .5	31	23.7	12	9.2	47	35.9	1	0.8	131	100.0
喫煙によって人生が豊かになる人もいる。	34	26.0	34	26.0	11	8.4	51	38.9	1	0.8	131	100.0
タバコには効用がある。	25	19.1	30	22.9	6	4.6	70	53.4	0	0.0	131	100.0
タバコにはストレスを解消する作用がある。	15	11.5	60	45.8	30	22.9	26	19.8	0	0.0	131	100.0
タバコは喫煙者の頭の働きを高める。	32	2 4.4	14	10.7	3	2.3	82	62.6	0	0.0	131	100.0
医者はタバコの害を騒ぎすぎる。	25	19.1	11	8.4	2	1.5	93	71.0	0	0.0	131	100.0
灰皿が置かれている場所は、喫煙できる場所である。	14	10.7	30	22.9	67	51.1	20	15.3	0	0.0	131	100.0

表9　FTND

起床から最初の喫煙までの時間　n=44

	度数	%
5分以内	6	13.6
6～30分	20	45.5
31～60分	8	18.2
1時間以上	8	18.2
不明	2	4.5
合計	44	100.0

禁煙場所でタバコを我慢するのはつらいですか

	度数	%
はい	13	29.5
いいえ	29	65.9
不明	2	4.5
合計	44	100.0

一日のうちで一番やめたくない一服は

	度数	%
朝一番の一服	14	31.8
その他の一服	28	63.6
不明	2	4.5
合計	44	100.0

一日に吸う本数は　n=44

	度数	%
21～30本	1	2.3
11～20本	24	54 .5
10本以下	17	38.6
不明	2	4.5
合計	42	100.0

起床後1時間に吸う本数が残りの1日の本数よりも多いか　n=44

	度数	%
はい	4	9.1
いいえ	37	84.1
不明	3	6.8
合計	44	100.0

病気で床についていても吸わずにいられないか　n=44

	度数	%
はい	9	20.5
いいえ	33	75.0
不明	2	4.5
合計	44	100.0

表10　TDSに関する項目（複数回答）　n=44

項目	度数	回答者に占める割合(%)
自分が吸うつもりよりもずっと多くタバコを吸ってしまうことがあったか	32	72
禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことはあったか	33	75.0
禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコが欲しくて欲しくてたまらなくなることがあったか	35	79.5
禁煙したり本数を減らそうとしたときに、次のどれがありましたか（項目省略）	35	79.5
上の問いでの症状を消すために、またタバコを吸い始めることがあったか	34	77.3
重い病気にかかったときに、タバコはよくないとわかっているのに吸うことがあったか	8	18.2
タバコのために自分に健康問題が起きているとわかっていても、吸うことがあったか	20	45.5
タバコのために自分に精神的問題が起きているとわかっていても、吸うことがあったか	13	29.5
自分はタバコに依存していると感じることがあったか	33	75.0
タバコが吸えないような仕事や付き合いを避けることが何度かあったか	6	13.6

娠判明前後禁煙群」12.3 点に対して、「妊娠判明後喫煙群」は 15.3 点であり、「妊娠判明後喫煙群」は「妊娠判明前後禁煙群」よりも、ニコチン依存度のレベルが有意に高いことがわかった（t=-2.27、p<.05）。

上記 2 群に「喫煙経験なし群」を加えた 3 群で一元配置分散分析を行ったところ、有意な差は見られなかった。しかし、「喫煙経験なし群」においても、KTNSD の平均得点は 10.2 点（標準偏差 5.8）と、社会的ニコチン依存の範囲にあり、喫煙経験がない者にも喫煙に対する認知のゆがみがあることが考えられる。

次いで、FTND は、喫煙経験者 44 人を対象としている。平均得点は 10 点満点中 3.2 点（標準偏差 1.7）であり、得点分布は、ニコチン依存症の目安となる 6 点以上の者が 44 人中 3 人（6.8%）であった。（表 9）

なお、この FTND の得点について、「妊娠判明前後禁煙群」と「妊娠判明後喫煙群」の 2 群で比較をしたが、有意な差は見られなかった。

さらに TDS も喫煙経験者 44 人を対象としている。平均得点は 10 点満点中 5.9 点（標準偏差 2.5）であり、得点分布では、ニコチン依存症の目安となる 5 点以上の者が 44 人中 30 人（68.2%）であった。（表 10）

なお、この TDS の得点について、「妊娠判明前後禁煙群」と「妊娠判明後喫煙群」の 2 群で比較をしたが、有意な差は見られなかった。

D. 考察

本研究では、1 歳 6 ヶ月児の母親の妊娠中から育児期における本人と周囲の喫煙状況とともに、禁煙の取り組みへの関心、ニコチン依存の状態について調査した。

回答者の周囲の喫煙に関する環境と回答者の喫煙状況について、家庭内・外で 6 割以上の人が身近に喫煙者が存在する環境に置かれており、喫煙する家族員で最も多いのは、一番身近に存在している夫が 8 割以上という結果となった。さらに、喫煙経験がある回答者には、喫煙する同居の夫、喫煙する同居外の親しい友人が有意に多いことが明らかになった。

鈴木ら（2008）、安河内ら（2008）が行った調査研究からも、妊娠前後の妊婦の喫煙状況について、夫の喫煙状況が関連することが指摘されており、また樋口ら（2010）も夫が喫煙している場合、妻が喫煙している割合が高いことを指摘している。妊娠から育児期における母親の喫煙には夫の喫煙が深く関連しており、母親の禁煙へ向けた取り組みには夫の喫煙行動の変容が重要である。

今回の調査において、妊娠がわかって出産までに喫煙した経験があるのは 131 人中 10 人、7.6%であり、平成 12 年度乳幼児身体発育調査（厚生労働省、2002）の妊婦喫煙率 10.0%を下回った。しかし、子どもが成長するにつれて、喫煙をする者、一日の平均喫煙本数、双方ともに増加しており、現在喫煙をしているのは 19 人（14.5%）であることから、これらには産後に喫煙を再開した者の存在が考えられる。

喫煙経験のある 44 人のうち、8 割を超える者が平均 2.3 回の禁煙の経験をし、禁煙を始めた理由の約 6 割が「子どもに悪いから」を挙げたことをはじめとして、上位 3 つが子どもへの影響を考えたものであったが、それでも喫煙を再開することについては、安河内ら（2008）が指摘するように、家事や育児などのニコチン依存以外の要因も十分に考えられるであろう。

実際、現在喫煙をしている 19 人は、禁煙への関心は約 7 割と比較的高いが、禁煙しない（できない）理由の上位は、「イライラ感が減る気がするから」が約 8 割、「リラックスできると思うから」が約 6 割、「冷静になれる気がするから」が約 4 割であり、心理的な鎮静作用

を期待するものであった。

今回の調査では、KTSND、FTND、TDS の3つのニコチン依存度尺度の調査を実施した。

まず、KTSND について、今回の調査では、「妊娠判明後喫煙群」が 15.3 点、「妊娠判明前後禁煙群」が 12.3 点と、前者が KTNSD のスコアが有意に高いことが明らかになり、社会的ニコチン依存が強いことがわかった。

次いで、FTND は、喫煙経験者 44 人の平均得点は 3.2 点であり、身体的ニコチン依存症の目安となる 6 点以上の者は 1 割に満たない状態であった。一方、TDS は 5.9 点であり、精神医学的な薬物依存としてのニコチン依存の目安となる 5 点以上の者は約 7 割であった。

以上のことから、喫煙経験者のニコチン依存の状態は、身体的な依存状態よりは、社会的、精神医学的な依存の状態であり、とりわけ、社会的依存は、「妊娠判明後喫煙群」が「妊娠判明前後禁煙群」よりも強い依存状態にあることがわかり、妊娠が判明しても喫煙を継続したり、また喫煙を再開させたりする要因の一つになっていることも考えられ、「妊娠判明後喫煙群」に対して、認知行動療法を組み入れた禁煙支援の方法も考えながら、より効果的な喫煙防止の取り組みが望まれる。

本研究は、喫煙経験者のサンプルサイズが小さく、「妊娠判明後喫煙群」及び「妊娠判明前後禁煙群」の比較にバイアスが生じている可能性を否定できない。今後、この課題について検討し、より効果の高い喫煙防止策を充実させることができるよう、実証研究を進めていくことが肝要である。

E. 結論

本研究の結果は、以下にまとめることができる。

1)6 割以上の母親が家庭内・外で身近に喫煙者が存在する環境にあり、うち喫煙する家族員では夫が 8 割以上であった。

2)喫煙経験のある母親には、喫煙する同居の夫、喫煙する同居外の親しい友人が有意に多かった。

3)喫煙経験のある母親のうち、8 割を超える者が平均 2.3 回の禁煙の経験をし、禁煙を始めた理由の約 6 割が「子どもに悪いから」を挙げたことをはじめとして、上位 3 つが子どもへの影響を考えたものであった。

4)現在喫煙をしている 19 人は、禁煙への関心は約 7 割と比較的高いが、禁煙しない（できない）理由の上位は、心理的な鎮静作用を期待するものであった。

5)KTSND から、「妊娠判明後喫煙群」が「妊娠判明前後禁煙群」より有意に社会的ニコチン依存が強いことがわかった。

6)さらに FTND、TDS から、喫煙経験者のニコチン依存の状態は、身体的な依存状態よりは、社会的、精神医学的な依存の状態にある。

【参考文献】

1) 鈴木茜、曽根祐子、太田有紀、瀬口のぶえ、中村敦子、三木弘美、増本綾子、小川知、野間裕子、倉本孝子、渡辺多恵子、磯貝恵美、樋口善之、原田正平、松浦賢長、山縣然太朗。(2008)。妊娠前後の喫煙に関する研究。厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）健やか 21 を推進するための母子保健事業の利活用および思春期やせ症防止のための学校保健との連携によるシステム構築に関する研究、平成 19 年度総括・分担研究報告書、120-132。

2) 安河内静子、佐藤香代。(2008)。田川市における妊娠期から産後の女性の喫煙行動の実態、福岡県立大学看護学部紀要、6 (1)、56-64。