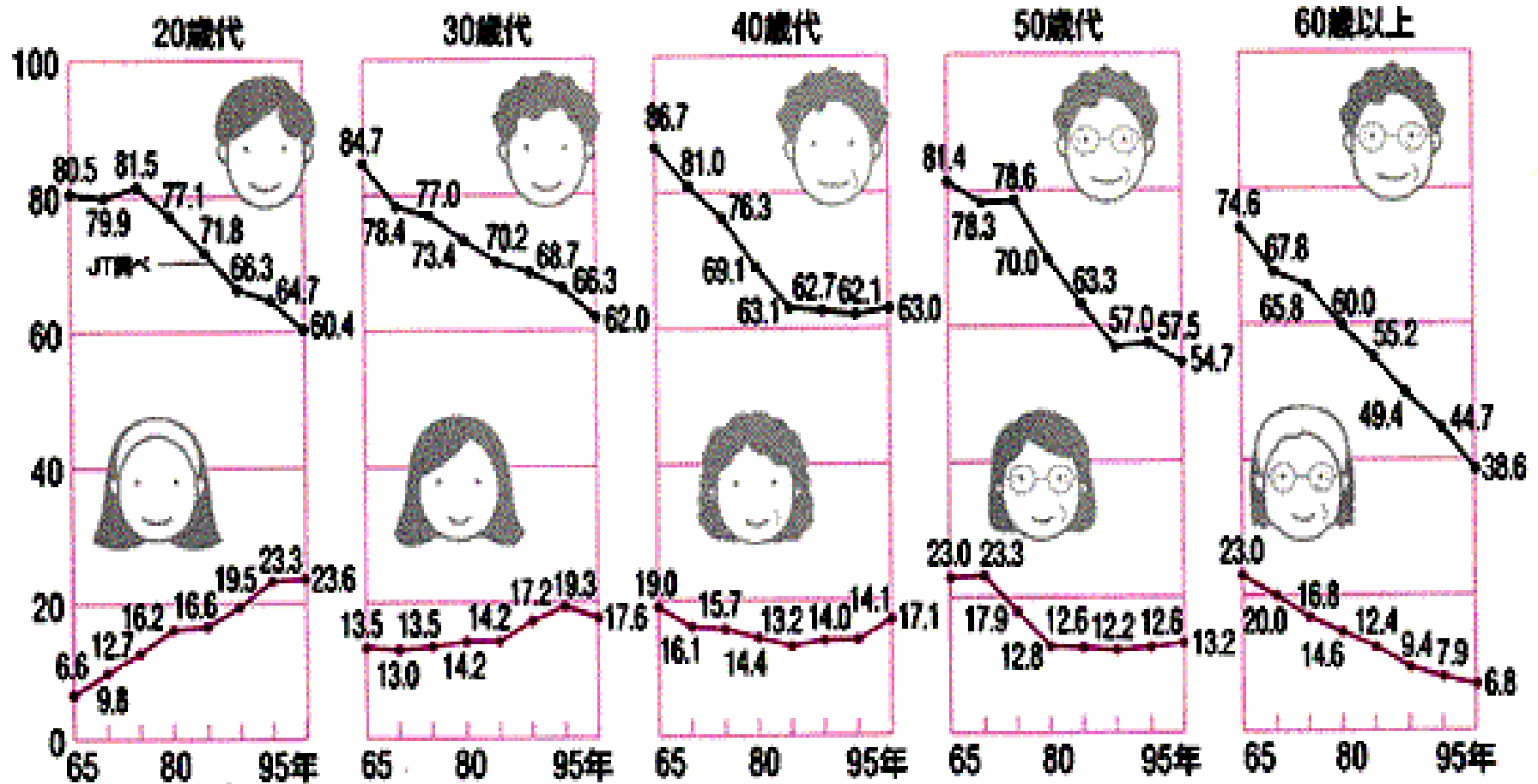


# 喫煙者率の推移 (性・年齢階級別)



出典: (財)日本公衆衛生協会発行「Q&Aでわかるたばこ情報」

現状はもっと増えている！！  
特に若年層で。

# どうしてなのだろうか？

- 1984年からの外国タバコの自由化
- 相次いで起こった外国タバコの日本法人
- 洗脳・イメージコマーシャル
- 若い女性向けのイベントとのタイアップ
- ボーイフレンド・家族の影響
- 同性の友人の影響
- 正しい情報の欠如

# 対策としては

- 小中学校などでの教育
- 正しい情報の流布
- タバコ税の増額
- 自動販売機の削減・撤廃
- 健康増進法の周知徹底、罰則を付加する

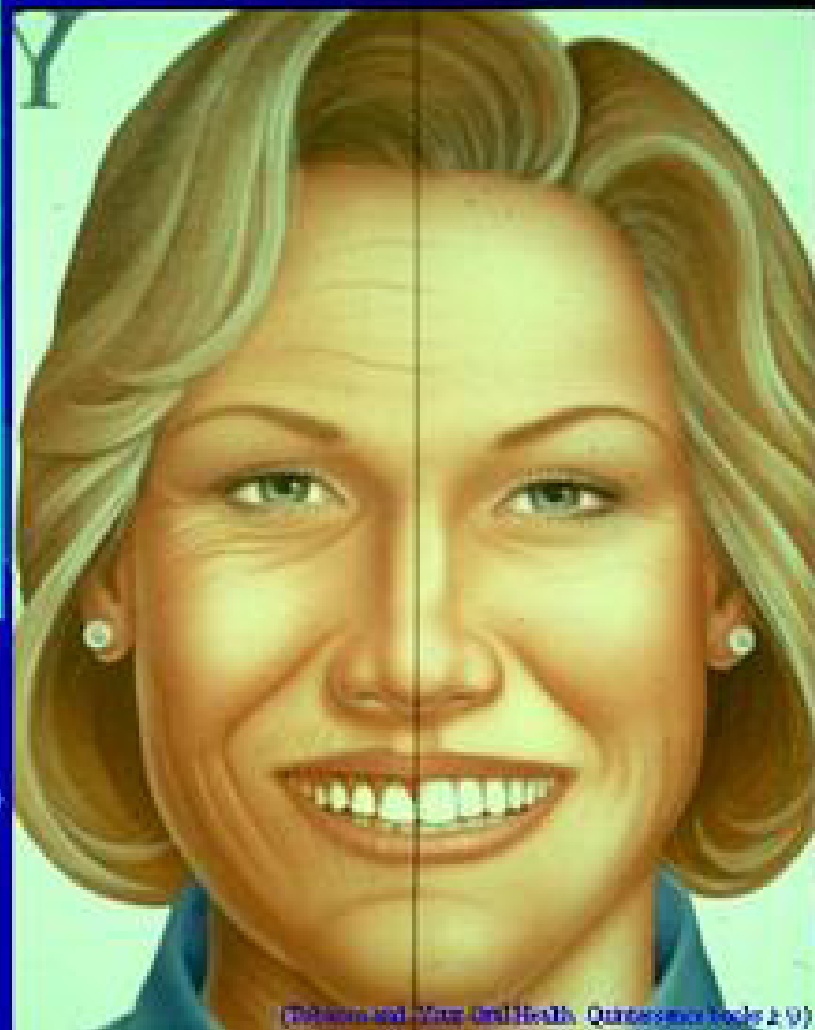
# 正しい情報の例

- 喫煙はホルモン障害の原因
  - ・ 月経不順・不妊・インポテンツなど
- 皮膚への障害
  - ・ メラニンの増加、コラーゲンの現象など
- 毛髪への影響
  - ・ 抜け毛、切れ毛、枝毛、色素脱出など

# たばこで早く老け、シワもシミも増す



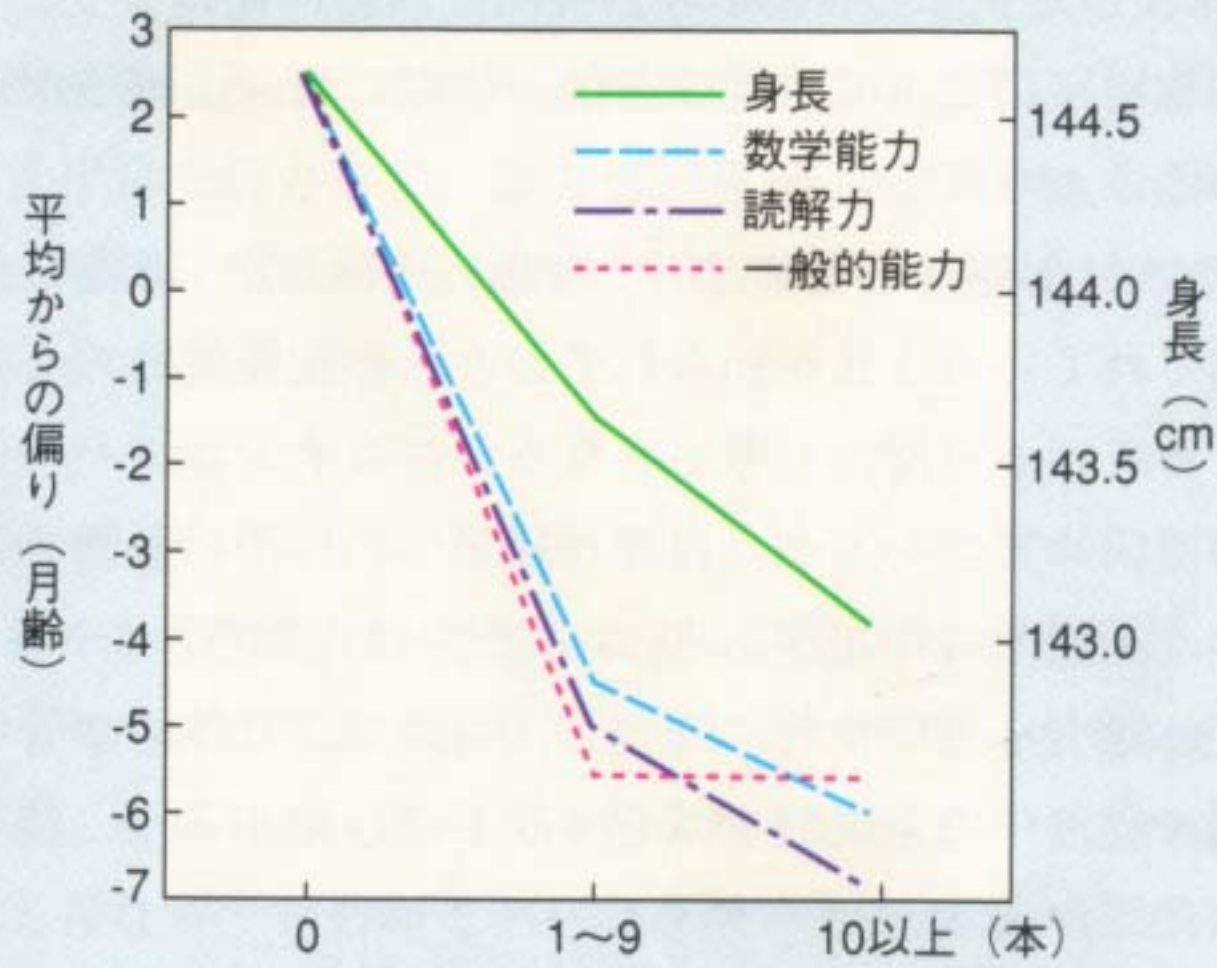
喫煙を続ける女性と、タバコを吸わない女性との顔の比較  
右は、非喫煙者の女性の顔  
左は、喫煙者の女性の顔



# 妊娠してから禁煙すれば良い??

- 妊娠に気づいてからというのでは遅すぎる
- すでに妊娠があるのに、喫煙している事に気づかない人が多い。
- 流産率の上昇、早産率の上昇、出生児の知能低下、出生児の犯罪率の増加など

#### 4 妊娠中の喫煙と子供（11歳）の知能・身長との関係



\* 喫煙量とは、母親の妊娠4カ月以後の1日当たりの喫煙本数。  
\* 知能（知的能力）は平均を0とした月数知的年齢差で示す。



# 女性のための禁煙指導

- 特別なことは特にない。  
行動療法  
薬物療法  
周辺からの支援などが柱となる
- 妊婦への禁煙指導はちょっと異なる

# バックグラウンドの調査

- 人間は一人一人バックグラウンドが異なるのでマニュアル的に禁煙が進むものではない。

どうして喫煙するにいたったのか？

喫煙とは自分にとって何なのか？

喫煙に対する知識が十分にあるのか？

などを調査し、それらに対応する必要がある。

スライド説明後の禁煙への関心度	100%
本日から禁煙すると答えた人	80%

しかし、禁煙達成率は。。。 30%

# ニコチン代替療法は有効

- お話を聞いただけで禁煙できなくてもニコチン代替療法で禁煙できる人は80%
- ただし、継続的に来院する必要がある。
- ドロップアウト例は再喫煙

# 喫煙妊婦の把握

- 現在の喫煙状況、本数、銘柄
- 過去の喫煙状況(補強しないと再喫煙)
- スモーカーライザーなどの使用。
- 初診時に把握することが望ましい。(問診)

# 禁煙の実際

- 漸減法を用いない。
- ニコチン補充療法が使えない。(例外有り)
- 繰り返しの動機付けの補強が必要。
- スモーカーライザーの使用。
- 厚生省・公衆衛生局作成のCD、山形喫煙問題研究会のPPTなど。(ビジュアルに訴える。。。)
- 赤ちゃんの健康を動機付けとして使用する。

# フォローアップ

- 定期の妊婦検診時に必ず禁煙の有無を問う。
- 禁煙に失敗しているとき、責めない。
- 禁煙に失敗しているときには前段から。
- 動機付けの補強をはかる。
- 同時期の仲良し妊婦をライバルに。

# 現況

- 当院での喫煙妊婦は約17%。
- 喫煙既往の有る妊婦は30 - 40%にのぼる。
- 喫煙既往者は喫煙妊婦に戻る危険性大。
- 禁煙への動機付け補強をはかる。
- 最低10分以上の説明が必要。
- 喫煙妊婦は1 - 2週間のフォローが望ましい。



# 禁煙指導の新しい考え方

- Evidenceに基づいた新しい方法
- Best Practice
- Smoking Cessation or Reduction in Pregnancy Treatment (SCRIPT) Model
- Ask, Advise, Assist and Arrange

# SCRIPT

## 1996 Agency for Health Care Policy and Research Guideline

**FIGURE 1. SCRIPT: BRIEF CESSATION COUNSELING FOR PREGNANT SMOKERS\***

PROCEDURE

COMPLETED

### ASK < 1 minute

1. Document smoking status and cigarettes per day (cpd):
  - A. Never smoker
  - B. Quit before pregnant
  - C. Quit since pregnant
  - D. Smoker: reduced cpd
  - E. Smoker: not-reduced-cpd

Response A-B-C: Congratulate her on success—stop home & social ETS exposure  
Response D-E: ADVISE, ASSIST and ARRANGE

### ADVISE < 1 minute

2. Provide clear, strong messages about risks of smoking to mother/fetus
3. Provide clear, strong and personal advice to quit and stay quit

### ASSIST > 3 minutes+

4. Provide "Commit to Quit" Video
5. Provide "A Pregnant Woman's Guide to Quit Smoking"
6. Review cessation skills in Video-Guide and develop a specific quit plan
7. Express confidence that use of Guide and methods will help to quit
8. Encourage patient to seek family & social support and stop ETS

### ARRANGE < 1 minute

9. Remind patient of next visit and put "smoking as vital sign" label in chart
10. Assess status during pregnancy: if a smoker, encourage cessation

# 妊婦のニコチン代替療法

- 現時点では、禁忌とされている
- しかし、Ogburnらの報告では母児共に影響が無い。
- どうしても禁煙できない妊婦で禁煙の希望がありかつ禁忌薬剤であるにもかかわらずパッチを希望する妊婦には投与の可能性も

# 妊婦に対するNRTの最新の考え方

1. SCRIPT法などで禁煙支援を受けたが禁煙できなかった妊婦
2. 一日に10本以上喫煙を続けている妊婦
3. 起床後60分以内に最初の喫煙をする妊婦
4. 禁煙を希望している妊婦
5. 妊娠20周末満の妊婦

Windsor et al. J Am Med Womens Assoc 2000