

「子どもをたばこから守る」

○野田 隆

のだ小児科医院

子どもたちをタバコから守るのは、大人たちの責任です。小児科は子どもたちを守るために先頭になって働く診療科です。

また小児科に子どもを連れてくる親の年代は、自分の病気で医療機関を訪れる機会の少ない層です。この層にタバコに関する医療情報を提供できる医療機関は、歯科、薬剤師、そして小児科です。また祖父・祖母の世代も孫を連れて訪れますから、喫煙の世代間連鎖を断ち切るのに最適の科であるともいえます。

一般外来での喫煙する親への直接の禁煙支援、非喫煙者への受動喫煙の害に対する啓発や禁煙の効用・禁煙方法を家庭内へ持ち帰ってもらうといった間接的な禁煙支援に加えて、禁煙意欲の高まる乳児健診・母親学級などの場でも、直接・間接の禁煙支援ができるのが、小児科です。本分科会では、まず野田が「子どもをたばこから守るための小児科での試み」として基調講演をおこなった後、一般演題の中からテーマに沿った5つの演題を分科会での話題提供として発表いただきます。高校生、産前産後の女性、気管支喘息などの病気を持つ子どもの親へのタバコに関する認識の調査、「かわいいタバコ」への意識調査やタバコの自販機に対する認識調査を通じて、子どもが最初の1本を口にしないように、さらには喫煙者に移行しないように幅広く実践的な話題が提供されます。小児科に限らず、子どもたちの喫煙禁煙に関わるみなさまにとって、明日への実践に役立つ分科会になると思います。

小児科分科会(1)-1

高校1年生の喫煙経験者と現在喫煙者と関連する要因の違いについて

○鈴木仁一

神奈川県小田原保健福祉事務所

【はじめに】高校1年生において、過去において喫煙を経験したものの現在喫煙していない者（喫煙経験者）と、現在喫煙している者（現在喫煙者）を対象として、喫煙経験者には関連がなくて、現在喫煙者に関連する特有な要因があるかどうか調査したので、その結果を報告する。

【方法】平成16年10月から11月に管内の高校5校（全生徒数1347人）のうち各学校から高校1年生3クラスを選び、597人に質問票を配布した。その場で生徒に記入し、用紙を密閉してもらい、回収した。聴取した内容は、性別、喫煙経験の有無、調査日より30日前の喫煙の有無、父・母の喫煙の有無、たばこの害及び受動喫煙の害についての知識等である。「喫煙経験者」とは、「今までにタバコを吸ったことがありますか。」の質問に「ある」と回答した生徒とした。「現在喫煙者」とは、「この1ヶ月間にタバコを吸いましたか。」の質問に「ある」と回答した生徒とした。分析はSPSSで、 χ^2 検定をした。

【結果】回収数557人（回収率93.3%）で、最終的にすべての項目を回答している514人（回答率92.3%）を分析の対象者とした。喫煙経験者は63人（12.3%）、現在喫煙者は49人（9.5%）であった。「性別」、「所属高校の大学進学率」、「禁煙教育を受けた記憶」、「父が喫煙者である」、「母が喫煙者である」、「友人や上級生に喫煙者がいる」、「学校の先生に喫煙者がいる」、「タバコが自分の身体に害がないと思う」及び「他人のタバコが人の身体に害がないと思う」の属性について、「喫煙経験者」と「現在喫煙者」とを比較したところ、有意な差を示した属性はなかった。

【考察】高校1年生において、喫煙経験者と現在喫煙者とそれぞれに関連する要因に違いがないことがわかった。喫煙経験者は、現在喫煙者と変わらざる要因があり、喫煙経験者には、近い将来現在喫煙者とならないよう指導していく必要がある。

子どもや女性に喫煙意欲を誘発するタバコの危険性

○鈴木史明

医療法人定生会 谷口病院

(目的)最近の禁煙支援などにより、男性の喫煙率は減少傾向にある。一方、女性の喫煙率は横ばいであり、若年女性の喫煙率は高い。最近、フルーツの香りがするタバコ、スタイリッシュなパッケージのタバコ、おしゃれなイメージのタバコや懸賞付きタバコ等（総称して「かわいいタバコ」と略す）が販売されている。「かわいいタバコ」が、子どもや女性の喫煙行動に及ぼす影響について調査した。(方法)当院女性職員49名とその子ども20名（小・中・高校生）を対象とした。「かわいいタバコ」喫煙願望、「かわいいタバコ」の害に関する認識を質問紙票で調査した。(成績)子ども：2名（10.0%）に喫煙経験があった。「かわいいタバコ」喫煙願望は2名（10.0%）に、懸賞付きなら6名（30.0%）にあった。2名（10.0%）は既存のタバコに比べ「かわいいタバコ」は害が少ないと考えていた。非喫煙職員：「かわいいタバコ」喫煙願望は36名中2名（5.6%）に、懸賞付きなら3名（8.3%）にあった。6名（16.7%）は「かわいいタバコ」の害が少ないと考えていた。喫煙職員：13名中6名（46.2%）に「かわいいタバコ」喫煙願望があった。1名（7.7%）は「かわいいタバコ」の害が少ないと考えていた。6名（46.2%）は、ニコチンやタール量の少ないタバコを害が少ないと誤解していた。(結論)「かわいいタバコ」は、子どもや女性の購買意欲を高め、喫煙による害を拡大させる可能性がある。「かわいいタバコ」等によりタバコの害が誤認されることを踏まえ、タバコの害を正確に伝えることが、私たちに求められている。

成人識別付きたばこ自動販売機の未成年喫煙防止への効果

○打田千絵子¹⁾、高橋裕子²⁾

奈良女子大学大学院博士前期課程、白老町役場健康福祉課¹⁾、奈良女子大学²⁾

未成年者の喫煙防止対策の一環として、今年から成人識別たばこ自動販売機が導入された。北海道では5月から運用開始となった。その効果をみるために、平成20年8～9月にかけて町内の小学5年生から中学3年生830人を対象にアンケート調査を実施した。たばこの入手経路を問う質問では、「自動販売機」と回答したのは小学生で0人・中学生で1人であった。平成18年度に行った同様の調査と比べ、小学生で2人減・中学生で5人減であった。禁煙開始時期を問う質問では、成人識別たばこ自動販売機が導入された「5月以降」と回答したのは小学生で1人・中学生で4人であった。禁煙した理由としては、「タスボがないと自販機で買えない」と回答したのは小学生で0人・中学生で2人であった。成人識別たばこ自動販売機を知っているかという質問では、「知っている」と回答したのは小学生で95%・中学生で91%であった。成人識別たばこ自動販売機についてどう考えているかという質問では、中学生48.1%が「未成年がたばこを買えなくなるのでいいと思う」と回答している。白老町では平成15年から小学校で絵本を用いて防煙事業を実施し、子ども達や家族へ禁煙の正しい知識を普及啓蒙するねらいで当学会の高橋裕子氏の監修による未成年喫煙防止教材絵本の配布をおこなってきた。その成果として、喫煙に関しての考え方を問う質問の回答では、小学生の51%が「たばこはがんにもなるし体に悪いからやめた方がいいと思う」、中学生の42%が「たばこは体に悪影響なので悪いと思う」と認識していることから、子ども達が授業・教材を通して正しい知識を得ることができたことがわかる。また、養護教諭による防煙学習の繰り返しにより、知識の定着につながったと考える。成人識別たばこ自動販売機が導入されたことで、自動販売機からの入手が困難になり、未成年者の喫煙防止対策への効果があることが示唆された。

下志津病院小児科外来における禁煙支援の現状と今後の方向性について

○鈴木修一、山本重則、佐藤一樹、渡邊博子、鈴木由美、小川恵美、根津櫻子、石原あゆみ、中村文子、松浦朋子、西牟田敏之

独立行政法人国立病院機構下志津病院小児科・アレルギー科

【背景】当科には気管支喘息のある児が多く通院しており保護者の禁煙支援は重要である。しかし、通常の診療で十分な時間を割くことは困難であり、禁煙外来や講演会の開催などの取り組みも必要と考えられる。

【目的と方法】禁煙支援の現状や禁煙外来や講演会の必要性を把握するために、当院外来を受診した患児の保護者417名（回収率100%）を対象に無記名アンケート調査を施行した。

【結果】87%が現在の日本のことでもがたばこの煙から十分に守られていないと回答した。受動喫煙を含む喫煙と関連すると思うものとして多く選択されたのは、喘息(82%)、低出生体重(65%)、持久力低下(58%)、肌のしわ・しみ(31%)、肥満(5.3%)、中耳炎(4.6%)の順であった。たばこの健康への影響についての説明や禁煙の勧めを受けたことがあるのは8%（家族に喫煙者のある喘息患児では18%）であり、45%で禁煙支援により行動や考え方方が変わったと回答した。今の日本でたばこ対策や禁煙支援に不足しているものとして多く選択されたのは、こどもや大人への教育の機会(66%)、法的規制(58%)、政府の指導力(35%)、予算・資金(15%)、医療従事者の数(10%)、医療従事者の資質(5%)の順であった。63%が当院に禁煙外来があった方がよいと回答し、21%がたばこ対策や禁煙の講演会への出席を希望したが、これらは患児の家族に喫煙者のある保護者、または喫煙者において高率であった。

【結論】保護者のことでもへのたばこの影響に対する懸念は強いものの、関連する疾患への認識は十分ではない。禁煙支援実行率は低いが保護者への影響は少なくないこと、教育の機会の不足がよく認識されていること、禁煙外来や講演会への意識が喫煙者のある家族において高いことは、より積極的で包括的な禁煙支援の必要性を裏付けている。

T市における妊娠期から産後の母親の喫煙行動 ～近隣5市町村との比較からみた地域特性～

○安河内静子

福岡県立大学 看護学部

【目的】本研究は、T市における妊娠期から産後の女性の喫煙行動の実態及び地域特性を明らかにし、今後の禁煙対策に役立てることを目的におこなった。【方法】2005年3～6月、T市保健センターの乳幼児健診（4か月児健診、7か月児健診、1歳6か月児健診）で協力を得られた236名のアンケート結果と2003年8～9月、近隣5市町村の4ヶ月健診で協力を得られた191名のアンケート結果との比較をおこなった。【結果】T市の妊娠前から産後の喫煙率の推移は、妊娠前42.4%、妊娠判明時33.5%、妊娠中13.9%、産後4か月時21.6%と高率であった。近隣5市町村の推移は、妊娠前31.6%、妊娠判明時23.2%、妊娠中7.9%、産後4か月時14.7%であった。20歳未満で喫煙開始している者はT市で67%、近隣5市町村で63.3%であり、いずれも高率であった。T市の喫煙行動は妊娠前禁煙群20%、禁煙継続群24%、産後再開群22%、喫煙継続群33%で、近隣5市町村の妊娠前禁煙群は26.7%、禁煙継続群16.7%、産後再開群21.7%、喫煙継続群25%であった。喫煙再開理由は、T市では「育児・家事ストレス」が最も多く54.5%にみられ、次いで「ただ何となく」8名(36.4%)であった。近隣5市町村は「がまんできなかつたから」が最も多く61.5%、次いで「育児・家事ストレス」33.5%であった。「依存性」、「習慣性」とともに妊娠・出産・産後にまつわる女性の「ストレス」の影響が示唆された。【考察】T市の妊娠期から産後の母親の喫煙率は非常に高いという地域特性を示した。また産後の喫煙再開率の高さから、この時期特有のストレスに注目した妊娠期から産後の継続支援が必要であることが示唆された。さらにT市においては未成年からの喫煙開始が多いことから、次世代を見据えた喫煙防止教育が急務であることが示唆された。

「価値」と「励まし」を喫煙防止教育の核に

元和歌山県教育委員会

北 山 敏 和

限られた喫煙防止教育の時間の中で、対象者に深い理解と行動変容を促すためには、どのような情報を優先して取り扱うかが大きな課題となります。

ともすれば喫煙防止教育で医療者は黒い肺の写真を見せるなどして「たばこの健康への有害性＝怖さ」を強調しがちですが、私はこれまで「黒い肺」の写真も、「足の指が黒くくさった」写真も使ったことがありません。また一時期「双子の写真」を使ったことがあります、今は全然使いません。

限られた時間の中でどのような情報を優先しようかと考えたとき、子供たちに健康への害の怖さを訴える情報は、私の中ではあまり上位に来ないです。

いま子供たちに伝えようとしていることは、(1) 大人になるとたばこを吸いたいとは思わなくなること (2) たばこを吸う生活はとても大変なこと(依存というものの実態) (3) 多くの人はたばこを吸っていないこと の3点です。

さらに最近は、子供たちを励ますということに力を入れています。吸っていない子には「今吸っていないことがすばらしいこと」、吸った経験がある子には「たばこに興味を持つようになったことは成長の証ですばらしいこと、そして喫煙がまだ習慣化(依存症)していないことはそれ以上にすばらしいこと」、すでに喫煙習慣がある子供には、「いろんな人の力を借りながら、禁煙に挑戦することはすばらしいこと」だと話しています。

教育現場に長年たずさわってきた立場から、対象者のニーズ、レディネスに従い、たばこを吸っていないことの価値をより評価し、対象者への励ましをベースに、非喫煙の継続、禁煙への挑戦など具体的な行動を提案します。

略歴

北 山 敏 和 (きたやまとしかず)

元和歌山県教員

1998年～2003年和歌山県教育委員会在籍、2002年「和歌山県たばこ対策指針」をうけ、敷地内禁煙の実施に携わる。

2008年3月早期退職し、現在は健康教育、ライフスキル教育の講師として教員や一般の研修を行っている。

「すべての薬剤師を禁煙支援即戦力にする支援ツールと講習会」 ～薬剤師会とともに～

基調講演　日本薬剤師会　飯島伴典

1 禁煙日記を用いた薬局での禁煙支援　伊藤裕子 大分県薬剤師会

2 禁煙支援のスキルアップ・薬剤師研修の作り方

座長　原 隆亮 和歌山県薬剤師会

抄録

平成20年5月31日、それまで医家のみでの処方であつた「ニコチネル TTS」がOTC化され、7月からさらに2製品のニコチンパッチがOTC化された。これにより従来医家が中心であった禁煙治療における薬剤師の役割が増大したが同時に薬剤師の禁煙支援スキルの向上が求められることとなった。日本禁煙科学会薬剤師分科会では昨年度の学術総会の薬薬剤分科会でOTC化された時の取り組みについて「全国どこの薬局へいっても同じ禁煙支援が受けられるようにするにはどうしたらいいか」を検討した。

本年度はこの1年間に行ってきた内容を報告するとともにそのツールの普及と改善を今後どうするか以下2点について検討する。

- ①禁煙支援の標準化を図り、高いレベルの禁煙支援を確実に実施するために問診表および禁煙日記の製作などのマニュアル化
- ②都道府県薬剤師会での研修会の実施

「禁煙支援の現場からエビデンスを発信する」 ～臨床のセンスと方法の妥当性～

京都大学大学院医学研究科教授

川 村 孝

禁煙支援はエビデンスに基づいて行いますが、そのエビデンスは自然にあるものではなく現場の人間がつくり出すものです。そこには臨床的センスが不可欠です。しかしそれだけでは不十分で、研究方法が妥当でなくなります。実務担当者がエビデンスをつくる際に陥りやすい問題点を紹介し、その解決策を示します。

略歴

川村 孝（かわむらたかし）
昭和29年 岐阜県生まれ
昭和55年 名古屋大学医学部卒業
昭和55年～ 社会保険中京病院（名古屋）、榎原記念病院（東京）、静岡済生会総合病院にて内科（特に循環器）の診療に従事
昭和62年～ 愛知県総合保健センターにて健診業務に従事
＊この間に名古屋大学環境医学研究所にて心臓生理学を研究
平成5年～ 名古屋大学医学部予防医学教室・助教授
＊この間に文部省在外研究員としてカナダ・マクマスター大学にて EBM を研究
平成11年～ 京都大学保健管理センター所長・教授

■専門分野

循環器病学、臨床疫学

主な研究テーマは、身近な疾患の予防と治療の研究

例「風邪の予防と治療の有効性」「働き盛りの突然死の多発時期と危険因子」

「胸骨圧迫のみの心肺蘇生の有用性」

■著書

（単著）「エビデンスをつくる：陥りやすい臨床研究のピットフォール」（医学書院）

（共訳）「EBM 時代の症例報告」（医学書院）

■資格

日本循環器学会認定循環器専門医

日本体育協会公認スポーツドクター

労働衛生コンサルタント

「患者心理に寄り添うサポート」 ～糖尿病治療の現場から～

天理よろづ相談所病院内分泌内科部長

石井 均

糖尿病患者の心理的問題は3層に分けることができる。

①第1層：行動変化・自己管理に伴う心理的負担

糖尿病と診断されたすべての患者の課題となる事項である。すなわち、食事療法、運動療法、薬物療法をはじめとして糖尿病の療養のためにそれまでの生活習慣を変更することに伴って生活上の問題およびこころの負担が生じる。その最たるもののが食事療法であり、「糖尿病になって一番つらいことは食事を制限すことだ／好きなものが食べられなくなることだ」という発言は最も良く聞かれる糖尿病のイメージである。このイメージを変換していくためには、糖尿病教育を通じて糖尿病の重大性と治療の有効性を学習することと、療養法を実践していくという自信をつけるためのトレーニングが欠かせない。

②第2層：糖尿病特異的で強い感情負担

糖尿病であることに伴う強い心の負担を持ち、療養行動が妨害されている状態と定義される。こころの負担は大きくは3領域に分類される。

- a) 治療法への負担：治療が嫌である。食事のことが頭から離れない。低血糖が怖い。コントロール脱線や合併症の不安。燃え尽き。
- b) 糖尿病であることの負担：受け入れられない。怖い、憂鬱。糖尿病さえなければ。
- c) 重要な他者や社会：医療者との関係が悪い。家族が協力的でない。恥ずかしい。

例えば、「食事の楽しみを奪われた（food deprivation）」と強く感じる患者では、食事療法ができないことを起点として、治療が嫌、コントロール脱線と合併症の不安、無力感などが連鎖的に引き起こされる。また、より根源的ではあるが、「なぜ自分が糖尿病にならねばならなかったのか」という問い合わせが続く患者では適切な療養行動が起こりにくい。これら感情負担度の高い患者に対しては単なる教育のみではそれを解決していくことはできない。糖尿病ケアチームでの総合的な関わりと長い時間が必要である。

③第3層：精神科的疾患の合併

うつ病や摂食障害などを合併した場合である。これらの治療は精神科医、あるいは診療内科医、臨床心理士などメンタルヘルスの専門家の力を借りる必要がある。

略歴

石井 均（いしいひとし）

1952年1月10日生

1976年 京都大学医学部卒業

1983年 京都大学医学部大学院医学研究科博士課程終了

1984年 天理よろづ相談所病院内分泌内科勤務

1993年 ジョスリン糖尿病センターメンタルヘルスユニット留学

1996年 天理よろづ相談所病院内分泌内科部長兼糖尿病センター長

2001年 天理よろづ相談所病院内分泌内科部長兼栄養部部長

所属学会：日本糖尿病学会、日本内分泌学会、日本甲状腺学会、日本内科学会、日本病態栄養学会、日本心理臨床学会、日本健康心理学会

専門分野：

糖尿病患者の心理・社会的研究

インスリン治療に対する心理的介入法の開発

心理状態測定尺度・QOL質問紙の開発

著書：

糖尿病診療のための臨床心理ガイド

メディカルビュー

糖尿病こころのケア

医歯薬出版

糖尿病エンパワーメント

医歯薬出版

糖尿病バーンアウト

医歯薬出版

糖尿病診療事典

医学書院

糖尿病ケアの知恵袋

医学書院

糖尿病の心理臨床

医歯薬出版

栄養士のためのカウンセリング論

建帛社

糖尿病ビジュアルガイド

医歯薬出版

【テーマ】「禁煙をサポートする心理学」

【企画、司会】

大阪人間科学大学大学院健康支援センター 山田富美雄

【主旨】

喫煙者に働きかけて禁煙を決断させ、禁断症状を乗り越えて禁煙行動を継続するように指導し支える仕事は、行動原理を隅々まで知った心理士にぴったりである。にもかかわらず、禁煙科学の分野で活躍する心理士の方法論や評価系が他の領域のように一枚岩でない。ニコチン依存はれっきとした病気なので、効果の立証された治療技法を確立するためには、私たち心理学の専門家の協力は必須であろう。ニコチンパッチを用いた代替療法とパンフレット配付だけで禁煙治療と唱うことは、私たちにはできない。予防から教育、支援から治療援助にいたるあらゆるステージで有用な行動科学に基づいたマニュアルの整備を行うために、この分科会を企画した。今回は、こうした主旨に沿って、シンポジスト各位が実践している具体的な介入技法を紹介し、アセスメントツール開発のノウハウを話す。分科会の成果は、日本禁煙科学会心理学分科会推奨マニュアルとして広く普及をめざして開示することになる。

【話題提供】

山田富美雄（大阪人間科学大学大学院健康支援センター）

禁煙指導される喫煙者の心理：ストレスマネジメント教育の必要性

竹中晃二（早稲田大学人間科学学院）

禁煙指導におけるヘルスコミュニケーションの適用：

ソーシャルマーケティングと再発予防

堤 俊彦（近畿医療福祉大学）

禁煙動機としての子どもへの介入

大野太郎（関西福祉科学大学）

職場復帰を目指す人たちにとっての禁煙活動と心理的働きかけ

指定討論

高橋裕子（奈良女子大学）

禁煙マラソンに見るストレスマネジメント

心理学分科会-1

禁煙指導される喫煙者の心理：ストレスマネジメント教育の必要性

○山田富美雄

大阪人間科学大学大学院健康支援センター

大学で禁煙支援の実践を行って2年になる。2007年4月には念願の学舎内全面禁煙化を明文化した。新入生への禁煙教育、既存喫煙学生への禁煙支援、禁煙マラソン実施、毎月第一週の学内・キャンパス周辺道路のポイ捨てたばこ拾いキャンペーン、喫煙場所でのマナー向上標語掲示など、基本事業は順調である。そろそろ成果が見え始めてもよいころなのだが、喫煙学生がなかなか禁煙支援を求めてこない。喫煙者の心理に焦点を当てた、ホットな取り組みが今必要だと感じている。私たちの禁煙キャンペーンの構成要素そのものに、何らかの問題がはらんでいるのかもしれない。そこで本報告では、喫煙者へのストレスマネジメント教育介入による禁煙支援という新企画について、私たちの試行錯誤の経過を報告し、心理学的禁煙支援の神髄となる議論をおねがいしたい。

心理学分科会-2

禁煙指導におけるヘルスコミュニケーションの適用： ソーシャルマーケティングと再発予防

○竹中晃二

早稲田大学人間科学学術院

ヘルスコミュニケーションとは、行動科学、社会科学、マスコミュニケーション、マーケティングなど様々な領域における知見を使用して行う健康行動変容アプローチの一つである。本発表では、禁煙支援におけるヘルスコミュニケーションの適用として、ソーシャルマーケティングと再発予防について議論を行う。ソーシャルマーケティングでは、対象者を一律に捉えないで、ターゲットとする対象者の特徴や行いやすさを見極めて、また対象者がある特徴に分け、複数のセグメントに応じたアプローチを行うことで禁煙支援の効果を上げようとしている。一方、再発予防には、禁煙支援プログラムにおいて、禁煙時に生じる喫煙衝動・渴望のコーピング法をあらかじめ教授することが含まれる。現在の禁煙保険診療の制度では、禁煙開始は手厚くサポートできるがその後に生じる再喫煙に関しては、サポートしにくい仕組みになっている。また、禁煙に成功した人のエピソードは体験談として頻繁に紹介されるものの、禁煙に失敗した人の話はほとんど取り上げられていない。禁煙に成功した人でさえ、数回の再発を繰り返して止めていく。以上のように、ヘルスコミュニケーションの適用によって、行動変容を意図して、単に知識伝達・指示型の指導ではないアプローチが可能となる。

禁煙動機としての子どもへの介入

○堤 俊彦

近畿医療福祉大学

最近のわが国の喫煙の特徴のひとつに、喫煙開始の低年齢があげられている。未成年者の喫煙の増加を防ぐには、早い時期での禁煙教育が必要となる。喫煙者は、喫煙行為を正当化する傾向があるが、未成年は特に、周囲の大人の喫煙による影響が強く、たとえば家族に喫煙者がいる場合、児童生徒の喫煙に対する認識を喫煙者側に移行させ、喫煙の誘因となると考えられている。実際、親の喫煙が子どもの喫煙開始と本数増加を促すことが知られている(Bricker et al., 2006)。このような場合、自己の禁煙と社会の禁煙推進に対して抑制的な行動をとりやすくなり、禁煙教育に抵抗するようになる。そのため、喫煙は身体に悪いとわかっていても、直ちに健康被害に結びつかないことが、喫煙開始や喫煙継続の強化要因になりうる。こうした状況において、大人（親）や地域が禁煙教育に取り組むことの意義は大きい。ここでは、そうした健康教育的介入の実効性を高めるためのモデルとして、応用行動分析理論に基づいた強化や消去の視点から、子どもの喫煙予防について話題を提供する。

職場復帰を目指す人たちにとっての禁煙活動と心理的働きかけ

○大野太郎

関西福祉科学大学

昨年の当学会においては「職場のメンタルヘルスと禁煙（EAP の現場から）」をテーマに、抑うつ状態から脱して職場復帰を目指す人たちの喫煙状況と禁煙への準備性について述べた。その中で、抑うつと禁煙の拮抗的関係を示すとか、抑うつ状態の人は禁煙することが難しいという資料など禁煙活動に対するマイナス的視点をもとに、復職支援活動における禁煙教育の困難さが紹介された。抑うつを主症状とする休職からの回復を目指す人には、健康を維持しながら社会環境に再適応することが求められる。回復期の人たちにとっては禁煙による不健康状態を避けることは強く望まれる習慣づけ行動であり、禁煙も含めて健康行動を獲得して社会復帰することは当然の目標となる。しかし、禁煙を目指すことによって新たな負荷を人に課すことになるかもしれない。このアンビバレンツな状況をもとに復職支援活動を行うための方策としては、個人の心的負荷を規準にした心理的働きかけを考えていくことが重要かも知れない。本シンポジウムでは、禁煙活動において個人の状況に応じた心理的働きかけについて考えられるところを述べてみたい。

禁煙マラソンに見るストレスマネジメント

○高橋裕子

奈良女子大学

1997年から提供してきた禁煙マラソンは、禁煙希望者を先輩がサポートし、さらに禁煙希望者が先輩となることによって禁煙の継続を促すプログラムであるが、心理学のさまざまなエッセンスが巧みに取り入れられてストレスマネジメントに役立つ構成となっている、その中でも重要なのが「場」によるサポートの概念であろう。個と個のつながりのほかに、集団によるサポートを提供する場づくりが1997年から組織的におこなわれ、その結果として良質な場の中でのここちよい禁煙が提供されることがポイントである。良質な場によるサポートは禁煙の開始にも継続にも役立つものであり、その成立経緯とともにストレスマネジメントの実際を紹介する。

「歯科大学、歯科衛生士学校の禁煙教育活性化を考える」 ～歯科医師、歯科衛生士は禁煙支援の適任者～

座長 山口晃 日本歯科大学新潟病院口腔外科教授
王宝禮 松本歯科大学歯科薬理学講座教授 発表者

歯科医師、歯科衛生士は、口腔疾患への治療を行うにあたり、喫煙の状況を常に把握して診療にあたっています。そのため禁煙支援を容易に行える状況にあります。さらに歯科医師、歯科衛生士はう蝕や歯周という生活習慣病をケアすることを専門とするために、禁煙支援に真に適任者です。

現在、わが国の歯学教育カリキュラムの中には、喫煙が歯周病、う蝕、口腔癌などの口腔疾患のリスクファクターである位置づけが確立され、禁煙支援教育が導入されています。本学会歯科部門では、歯学教育における禁煙支援教育のさらなる充実をはかろうとしています。今回の本シンポジウムでは4名の禁煙支援教育の専門家の先生方によって、歯周病学、歯科衛生士教育、口腔外科学、口腔衛生学、予防歯科学のそれぞれの立場から脱タバコ教育の取り組み、および未来に向けて歯学教育の中での禁煙支援の活性化について考察していきます。

1. 日本歯科大学新潟生命歯学部 歯周病学講座 教授 佐藤 聰
「歯科および歯周病学の立場からの禁煙支援教育」
2. 愛知学院大学短期大学部 歯科衛生学科 教授 稲垣幸司
「歯科衛生士教育の立場からの禁煙支援教育」
3. 東京歯科大学 口腔外科学講座 教授 柴原孝彦
「(社)日本口腔外科学会における禁煙推進の取り組み」
4. 福岡歯科大学 口腔保健学講座 教授 塙岡 隆
「口腔衛生、予防歯科の立場からの禁煙支援教育」

全国で行われている禁煙アドバイザー育成講習会の初級版をコンパクトにまとめました。

講義から、事例紹介、ワークを含んだ盛りだくさんの内容です。

禁煙支援をこれから本格的に始めようとする人は是非どうぞ。

<プログラム>

禁煙支援に必要なエビデンス

野田 隆 のだ小児科医院

禁煙支援は楽しい

三浦秀史 禁煙マラソン

京都国立医療センターでの禁煙外来の実際

寺嶋幸子 国立病院機構京都医療センター

やる気の出る禁煙支援ワーク

伊藤裕子 大分県伊藤内科医院

座長 牟田広実 飯塚市立病院 小児科
野田 隆 のだ小児科医院

「明日からもっとうまくなる小児科での禁煙支援」

小児科での禁煙支援は、医師だけでなく受付・看護師・薬剤師など多彩な職種がそれぞれの立場で関わることができます。またその対象も、喫煙を開始してしまったこどもたちだけでなく、子どもの周囲の大人の喫煙の場合も多く、幅広い対象に対して、それぞれアプローチが異なります。

そこで、本分科会では実際の事例に基づいてさまざまなケースを想定し、模擬喫煙者に対するグループロールプレイを通じて、禁煙支援のポイントを習得するという、たいへんに実践的なワークをおこないます。

この8月に、同様のワークショップを外来小児科学会にて開催したところ「2時間で、外来半年分以上に得ることが多かった」「実際のポイントがわかり、他の先生方の支援方法も見ることができて、よかったです」「いっぺんに自信がつきました」など大好評でした。

禁煙支援に初めて取り組むみなさんにとってはベテランの禁煙支援を実際に見て身に着けるチャンス。熟練の禁煙支援者にとっても、自分の支援を振り返るとともに他のみなさんの禁煙支援から学ぶチャンスです。ぜひ、この機会を逃すことなく、多くのみなさんの参加をお待ちします。小児科関連のみなさんはもとより、他の分野や他の職種のみなさんの参加も、歓迎します。(事前登録がお済みでない方は入室をお断りすることがあります。)