

# 第3回子どもの禁煙研究会

日時:平成26年1月11日(土)3:00~5:30pm

会場:沖縄小児保健センター

会費:無料

主催:KK沖縄・日本禁煙科学会

後援:沖縄県医師会・沖縄県薬剤師会・沖縄県歯科医師会

沖縄県小児科医会・沖縄県小児保健協会・沖縄県総合保健協会

沖縄県看護協会・沖縄県福祉保健部・沖縄県教育委員会

### 第3回子どもの禁煙研究会の開催に当たって

沖縄県立中部病院・ハワイ大学卒後臨床医学研修事業団

ディレクター 安次嶺 馨

子どもに焦点を当てた禁煙研究会は、まだ発足したばかりですが、熱意あるメンバーが集い、子どもをタバコフリーの環境で育て、健康な大人になるよう支援するための勉強会として定着しつつあります。かつて、日本一の長寿県として知られた沖縄県は、生活習慣病が蔓延する日本一の肥満県となり、壮年者の健康状態は日本で最も劣悪なグループに属します。

最近の *New Engl J Med* (December 5, 2013) に興味深い記事が出ていました。巻頭の *Perspective* に「肥満予防はどれだけ早い時期に始めるべきか」という論考です。アメリカをはじめ世界中に子どもの肥満が蔓延し、その結果、II型糖尿病の発症が将来10億人を超えて、地球規模の健康問題を起こすと警告しています。

Gillman & Ludwig (Harvard 大学、Boston 小児病院) らは、肥満をきたす周産期・乳幼児期のリスクファクターとして、次の4つを上げています。①妊婦の喫煙、②妊婦の体重増加過多、③母乳栄養<12ヶ月、④乳児期の睡眠時間<12時間/日です。詳細は省きますが、妊婦の喫煙が子どもの7~10歳の時点で、肥満のリスクファクターとして大きな意味を持つので、彼らは明確に述べています。「**Pregnant women should not smoke.**」。すなわち、子どもの禁煙とは、子育て世代の若者たちの禁煙運動にほかなりません。

禁煙活動のエネルギーの多くは、成人に向けられています。タバコ病の発症に近い人々の病気を予防すると言う優先順位から、これは当然のことです。子どもの喫煙予防活動に取り組む人々は未だ少数派ですが、学校での喫煙予防教育がしだいに重視される近年の傾向は喜ばしい限りです。

私たちは、子どもの概念を胎児まで広げ、子どもの時期から喫煙予防活動を行うために、ここ沖縄で「子どもの禁煙研究会」を立ち上げました。沖縄から全国に向けて発信し、子どもたちを生活習慣病から守り、健康長寿を全うできるよう地道な活動を続けていきたいと思います。

「命 (ぬち) どう宝」、そして「童 (わらび) どう宝」

## 第3回子どもの禁煙研究会プログラム

日時：平成26年1月11日（土）15：00～17：30

場所：沖縄小児保健センター 南風原町字新川218-1

参加費：無料

日本禁煙科学会 禁煙支援士受講点 1点

### 第一部 喫煙防止教育 15：00～15：40

座長 永吉 奈央子（徳山クリニック内科医師）

#### 1 浦添中学校保健委員会活動報告

伊是名 美紅（浦添中学校3年生）

#### 2 八重山地区での喫煙防止教育の試み

城所 望（石垣市健康福祉センター医師）

### 第二部 禁煙治療 15：50～16：30

座長 譜久山 民子（オリブ山病院医師）

#### 3 すながわ内科クリニックでの子どもへの禁煙治療

新垣 智代（すながわ内科クリニック 禁煙支援看護師）

#### 4 県立中部病院における子どもへの禁煙外来

小濱 守安（沖縄県立中部病院小児科医師）

### 指定発言 16：40～17：00

高橋 裕子（日本禁煙科学会理事長）

野田 隆（日本禁煙科学会副理事長）

### 質疑応答 17：00～17：30

主催 **KK** 沖縄・日本禁煙科学会

後援 沖縄県医師会・沖縄県薬剤師会・沖縄県歯科医師会・沖縄県小児科医会

沖縄県小児保健協会・沖縄県総合保健協会・沖縄県看護協会

沖縄県福祉保健部・沖縄県教育委員会

## 1 浦添中学校保健委員会活動報告

伊是名 美紅

浦添市立浦添中学校 3年生

浦添中学校では、平成25年度より、生徒自身による喫煙防止活動が展開され、学校内のみならず、地域での講演活動も行うなど、素晴らしい成果をあげている。今回はその中心的活動をしている保健委員会の生徒さんから、活動内容について報告していただく。ここに至るまでの中学校の取り組みの詳細は、下記養護教諭の報告をご覧ください。(永吉奈央子 記)

喫煙防止教育・禁煙サポート 中学校の現状 指導から支援へ

宜保 久美子

浦添市立浦添中学校 養護教諭

### 【はじめに】

中学生の喫煙は非行として生徒指導・生活指導が行われているのが現実である。喫煙行為は集団化・日常化すると、学びの場であるはずの学校がその機能、役割を果たせなくなるほどの課題となってしまう。生徒指導担当は喫煙を“学校破壊の入り口”とまで捉えていた。そこで、養護教諭として「ニコチン依存」という視点から治療に向けて医療との連携を図り積極的な支援を行う事とした。

### 【目的】

喫煙防止教育を実施し「吸い始めない」教育と平行してすでに喫煙をしている生徒への禁煙支援を行う。

### 【方法】

①生徒指導の下で喫煙の指導を受けた生徒は保健指導につなげ、本人のやめたいという意志があれば「治療」を支援していることを知らせる。

喫煙 →生徒指導・両面から指導を実施していくことを職員で共通理解する。

→保健指導・中学生の喫煙も「治療すべき疾患」として捉える新しい認識

②喫煙防止教育と禁煙治療についての講演会実施

③生徒指導、養護教諭、永吉奈央子医師、禁煙支援看護師と「未成年への禁煙治療」について、校区内自治会へ出向き、各々の立場から現状を報告した。3自治会で実施 (H24)

④生徒保健委員会でも、年間を通して「喫煙防止・禁煙サポート」をテーマに

活動する。

#### 【結果】

- ・「未成年の禁煙支援」という新たな視点を提案することができた。
- ・禁煙支援について、喫煙者で「やめられるのならやめたい」と言う意志を示し、自主的に保健室に相談に来る生徒が出てきた。また仲間同士で「保健室で相談できる」という情報が広がり、知られたくないはずの喫煙が「保健指導」として相談ができるようになった。(※このような相談は生徒指導には繋げずあくまで保健指導支援対象とした)
- ・喫煙する生徒の家族には、喫煙者がいることが多い。また、多くが仲間同士で喫煙する。その現状から集団をぬけきれないため禁煙が継続しない要因となっている。

#### 【考察】

- ・生徒の喫煙は、法律で禁止されていると言う一面以外に、成長期の健康的課題が大きい。
- ・飲酒の問題が出たが、その対象生徒を見たら、すべて喫煙者だったというように、他の反社会的問題行動への入り口になっているという現状がある。「喫煙をやめる」という事は、その後の危険行為や問題行動への歯止めにもなる可能性が大きいといえる。
- ・養護教諭の禁煙指導もサポーター的立場で接すると、多岐にわたる課題について相談ができ、生徒理解へもつながっていった。
- ・生徒保健委員の活動で朝会での発表や呼びかけ、校内にポスターや資料掲示、看板作成等を実施した。ピア活動は生徒へ素直に伝わって行く様子で有効な方法だと実感。

## 2 八重山地区での喫煙防止教育の試み

城所 望

石垣市健康福祉センター

八重山地域では、平成元年より「世界禁煙デー八重山地区実行委員会」を設立し、①喫煙防止教育 ②受動喫煙防止対策 ③禁煙支援など包括的な喫煙防止対策を展開してきた。

- ① 喫煙防止教育は、『より早期に、より効果的に、より楽しく』をモットーに、世界禁煙デーなどの機会に、禁煙ポスター・作文・標語コンクール、わいわいトーキングなどのイベントを開催し、参加型学習をこころがけてきた。10年ほど前よりは、「ピア（仲間）」がタバコの害や問題点を伝えあうノースモーキング・ピア・エデュケーションに取り組んでいる。高校生⇒中学生⇒小学生⇒幼稚園・保育園児へと「ピア」が屋根瓦式に伝え、「楽しくて為になる」健康“共“育、“楽”習として効果（ピア・マジック）を挙げてきた。
- ② 受動喫煙防止対策としては、公共機関や交通機関に対して、石垣市長や保健所長、八重山地区医師会長らが禁煙・分煙要請行動を行って啓蒙し、基準を満たした施設を優良施設として認定する制度を沖縄県に先駆けて実施してきた。“無煙環境”は着実に広がってきている。
- ③ 禁煙支援としては、石垣市健康福祉センターと保健所で禁煙相談を行い、必要に応じて禁煙補助薬を提供する試みも行った。未成年の禁煙支援に向けて、学校、家庭、医療関係者の連携が望まれる。

「無煙世代を育む」ための南の島の25年間の喫煙防止活動を振り返りながら紹介したい。

### 3 すながわ内科クリニックでの子どもへの禁煙治療

新垣智代 仲間千賀子 安富祖あゆみ 仲里睦子 徳森悦子 比嘉清  
仲田亜美 横田壮紀 城所望 森下淳 玉城仁 砂川博司  
すながわ内科クリニック

#### 【はじめに】

こども達の健康を守るためにも禁煙支援の果たす役割は重要である。当院こども禁煙外来の2症例を振り返り支援方法や支援体制の検討を行う。

#### 【症例1】

15歳/男子 部活/陸上部  
キーパーソン 担任/母親  
家族喫煙者 本人のみ(2番目の兄は元喫煙者)  
初タバコ 小学校6年生/常習喫煙 中学2年生  
タバコ本数 1日10本(自分で売店で購入)  
売店へ学校側が注意へ行くが効果なく販売

#### <外来受診のきっかけ>

生徒指導の先生から今がチャンス「病気だから治療しよう」と受診を勧められ禁煙外来へ。

#### <指導内容>

本人、母親、担任へスライドでタバコの害について説明。  
具体的な禁煙方法示す(ガム噛む、歯磨き、深呼吸、運動など)  
県の陸上大会で学校代表選手であったため、好タイムに繋がるよう禁煙の必要性を説明する。同時に付き添い教諭に学校での禁煙に関する声かけ、支援をお願いした。

#### <経過>

- 1週目：学校の先生、母親と来院。ニコチネル TTS30 開始。
- 2週目：登校日は担任がパッチ貼付する。  
週末に再喫煙する(学校のサポートがない日)。
- 3週目：禁煙順調。夜間良眠、気分不良なし。  
学校での代償行動は継続中。放課後は炭酸水、菓子で対処。ニコチネル TTS30 から 20 へ減量。
- 4週目：禁煙順調。初回の緊張した表情と違い自信に満ちた表情に変化。

#### 【症例2】

15歳/女子  
キーパーソン 母親(喫煙者)/町教育委員会相談員  
家族喫煙者 両親/兄/本人  
初タバコ 小学校4年(親のタバコ吸った)  
常習喫煙 中学1年  
1日タバコ 5本(中1~2年迄1日20本喫煙)

#### <外来受診のきっかけ>

学校の先生の勧め  
将来、結婚、出産となった場合困る

#### <指導内容>

本人、母親、相談員へスライドでタバコの害について説明。

皮膚の状態に軟膏塗布で対処・場所をズラして貼付を説明。

<経過>

1 週目：母親/町教育相談員と来院。ニコチネル T T S 30 開始。

電話連絡：昼に友人から貰いタバコ吸う。

夕に母親と一緒に喫煙する

2 週目：喫煙中。パッチでの皮膚発赤 (+) 痒感 (+)。

受験勉強へ集中するようにしている。

最終外来から 1 か月後に電話連絡する

最近まで再度、禁煙していたが再び喫煙あり。

イライラした時、不登校の友達と一緒にいる時、

1 日 7-8 本吸う日ある。全く吸わない日もある。

#### 【考察】

症例 1 学校側の支援継続が信頼関係を築いた。本人へ安心感を与え色々な事へチャレンジする原動力となり、スポーツでの上位入賞での自信から禁煙へのモチベーションの維持が保てた。

症例 2 学校側との連携がなく支援体制の輪が不完全。周囲に喫煙者が多く喫煙の誘惑が多い環境にある。医療機関だけの対応では子ども禁煙維持は困難であり、家族、友人、学校側との連携と継続的な支援が必要と考える。



#### 4 県立中部病院における子どもの禁煙外来

小濱守安，木里頼子  
沖縄県立中部病院小児科

乳児健診の間診票からみた喫煙率は年々改善しているが，10代の喫煙率が高く男性で約60%，女性では20%の喫煙率である．当院の妊婦調査では10代妊婦の喫煙率は31.6%とさらに高い．当院は2006年5月1日より施設内禁煙を実施し，2007年3月中学3年生までを対象に子どもの禁煙外来を開設し，小児科医1名，看護師1・2名で対応している．受診は保護者同伴を条件とし，完全予約制で地域連携室を受付窓口とした．受診者は予約が8名で実際に受診に至った者は5名である．喫煙開始年齢は小3から小4であった．4例は家族内喫煙者がいた．禁煙に至ったのは2例であるが，1例は喫煙再開した．1例を提示する．

症例：14歳女兒，中学3年，体重41.5kg．二次性徴有．小2時に両親が離婚，母，長男，次男と同居し，兄2人は喫煙者である．児は中学入学前の春休みに吸いはじめ，夏休みには止められなくなった．学校に喫煙がばれ，2年の初め頃は学校も行かなかった．母にびんたされたこともある．友人（女子）は皆喫煙している．やめたいけどやめるきっかけや方法がわからなかった．学校から禁煙外来のことを知らされ，母が電話し，本人と2人で来院した．受診時ニコチン依存度テスト（TDS）6点．今は高校へ進学したいので学校へ行き，塾も通っている．ニコチネルTTSを14日処方し，2週から3週間隔で外来受診を続した．TTS貼付後に喫煙すると気持ち悪くなり，吸いたくないなどの発言も見られた．夏休みにタバコを吸っていないのでTTSは不要と本人から申し出があり中止した．夏休み明けより受診が遠のき，10月には1度タバコを吸ってしまったけどもう吸わない．11月の受診以後来院していない．

まとめ：禁煙外来は約5年間に予約児が8名，受診した児は5名に過ぎない．受診条件として保護者同伴と禁煙を目的としたことがハードルとして高すぎたと考えている．子供が禁煙を決意しても，家族内に喫煙者がいると禁煙の継続はむづかしい．現在，煙草に関する相談まで引き受け，家族だけでも相談できるような体制に改めた．今後さらに外来の存在を周知していかなければならない．「保護者の禁煙」が子どもの禁煙につながる．

