

# 第4回 子どもの禁煙研究会

日時 平成26年5月24日(土)午後3時~6時  
場所 沖縄小児保健センター 3階ホール  
南風原町字新川218-11

参加費 無料  
日本禁煙科学会 禁煙支援士受講点 1点

主催 日本禁煙科学会、子どもの禁煙研究会  
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、沖縄県健康づくり財団、沖縄県看護協会、沖縄県保健医療部  
沖縄県教育委員会

## 第4回 子どもの禁煙研究会 プログラム

開会の辞 副会長 オリブ山病院 譜久山民子

第1部 3時～3時50分 座長 沖縄県薬剤師会 笠原大吾

一般演題1 金武小学校での喫煙防止活動報告

おくまクリニック 奥間裕次

教育講演1 害で脅さない喫煙防止教育

日本禁煙科学会副理事長 のだ小児科医院 野田隆

♪ミニコンサート♪ 3時50分～4時20分

ヴァイオリン 元県立芸大教授 鳩山寛  
箏 翁長洋子

第2部 4時20分～5時30分 座長 すながわ内科クリニック 玉城仁

教育講演2 禁煙薬物療法の効果と限界

日本禁煙科学会理事長 奈良女子大学/京都大学附属病院禁煙外来  
高橋裕子

一般演題2 妊婦の喫煙の現状と支援の課題

県立中部病院 産婦人科 大畑尚子

一般演題3 発達障害診療における禁煙支援の試み

名護療育園 小児科 勝連啓介

質疑応答 5時30分～6時 演者の皆様全員

閉会の辞

会長 沖縄県立中部病院ハワイ大学卒後医学臨床研修事業団ディレクター

安次嶺馨

## 金武小学校での喫煙防止活動報告

おくまクリニック 奥間裕次

禁煙外来で禁煙をするには難しい。その外来に携わった医師なら経験する事です。やはり、止めるより、吸わない事が一番だという事で平成20年金武小学校の校医に就任して、その年に防煙教育に取り組む事を提案しました。

1. 吸わない教育
2. 吸えない環境

をメインに小学校と取り組みました。

具体的には

- 1-① 毎年、スライドを用いた喫煙の害について  
高学年（4年～6年）に対し合同授業
  - 1) 吸うたらあかん！の紙芝居
  - 2) スライドを用いた喫煙による健康被害

- 1-② その後に行われる禁煙ポスターコンクール  
地域に広がる、コンクールにするため、審査各位にて、学校長賞  
教育委員長賞、PTA 会長賞、金武町長賞、各区区長賞（金武区、並里区）  
を設けた。

- 2-① 敷地内禁煙の整備  
学校行事にて立て看板の設置  
行事（運動会）における放送での呼びかけ

平成20年から25年の5年間の活動を報告します。

## 害で脅さない喫煙防止授業

日本禁煙科学会 副理事長  
のだ小児科医院 院長  
野田 隆

### 抄録

「僕の肺は、まだ黒くない」喫煙防止教育を受けたのに喫煙している大学生の声です。タバコの害や病気の怖さで脅しても、若くて代償能の高い年代の人には、実感することが困難です。

子どもたちの「1本だけ吸ってみたい」という好奇心は旺盛で「自分は、すぐやめられる」と思ってはじめます。

子どもたちの実感しやすい尺度を用いて、依存性について丁寧に教えること、子どもたちに禁煙支援情報を提供して周囲の人にたばこをやめてもらうようにすることが、好奇心に打ち勝つ突破口となりうると考えています。

「禁煙した親を友達に自慢する」、そんな子どもたちが一人でも多く育つことが、喫煙防止授業のTriumphです。

「たばこをやめることは大変難しいが、最初から吸わないことは誰でもできる簡単なこと」というフレーズを具体化するように私なりに工夫した授業の一端を紹介します。

### 略歴

1952年神戸市生まれ

1976年徳島大学卒業、生化学を専門とし徳島大学助手、1981医学博士号授与、西独留学、鹿児島大学講師を歴任、1990年小児科医に転向、1995年宮崎県串間市立病院、小児科医長、1998年最後の禁煙、1999年高橋裕子先生の知遇を得、同病院で喘息児の親のための禁煙外来開設、小児科外来での親への禁煙支援に励んでいます。2003年串間市でのだ小児科医院開業。現在に至る。

現職：のだ小児科医院院長、日本禁煙科学会副理事長、外来小児科学会たばこ問題検討会世話人、日本禁煙推進医師・歯科医師連盟運営委員、全国禁煙推進研究会世話人、

日本小児禁煙研究会相談役、日本外来小児科学会理事

## 禁煙薬物療法の効果と限界

奈良女子大学 京都大学附属病院禁煙外来 高橋裕子

禁煙外来を開設して20年になります。その間に禁煙薬物療法の進歩は目覚ましく、禁煙は大幅にその姿を替えました。禁煙治療は保険診療の対象となり、決められた回数を受診した場合の3か月の禁煙成功率はおよそ75~80%と一定の成果を上げています。しかし「メンタル疾患」「女性」「子ども」などをはじめとして、通常の薬物療法では十分な成果を上げにくい人たちが存在します。また、開始した禁煙を生涯にわたり継続してゆくことは、禁煙開始とは別のスキルやサポートが必要になります。

今回は、現在日本で広く実施されている禁煙薬物療法の効果と限界について、簡単なレクチャーを提供します。知識共有の一助となれば幸いです。

## 妊婦の喫煙の現状と支援の課題

沖縄県立中部病院 総合周産期母子医療センター 産科 大畑尚子

妊娠中の喫煙／受動喫煙は、母体血管収縮による子宮胎盤循環障害や胎盤を介した化学物質の移行によりさまざまな妊娠合併症を引き起こし、また胎児発育不全や早産、妊娠合併症に伴う児の合併症増加、周産期死亡率の増加、先天異常の増加の原因となる。

2011年に日本禁煙科学会第6回学術総会が沖縄県で開催されたことをきっかけに、当科において妊婦／授乳婦に対する禁煙支援に取り組み始めた。まずは、「私たちは禁煙を勧めています、お手伝いしたいと思っていますと伝えよう」を目標に、担当医は、妊婦健診の問診時に禁煙を勧め、妊娠を機に禁煙を始めた方を褒めること、資料配布や声かけの充実、助産外来での禁煙支援、禁煙外来との連携、といった行動目標を設定した。助産外来での禁煙支援に取り組むために、勉強会、指導案や説明資料の作成を行った。実際の助産外来では、本人及びパートナーの喫煙状況を確認し、本人の禁煙意思の確認や喫煙に関する知識についての情報収集を行っている。その上で吸いたくならない環境づくりや、禁煙のメリット、喫煙の影響などの情報提供を行い、希望者には禁煙外来の紹介や予約を行うようにした。

2011年より2013年までの3年間で、当院禁煙外来を受診した妊婦／授乳婦は11名、病棟での禁煙外来担当者の訪問を受けた妊婦／授乳婦は2名であった。8名は助産外来もしくは担当医からの推奨が受診につながっており、禁煙外来を受診した症例はすべて禁煙補助薬が導入されていた。

同期間に当院で分娩管理を行った症例（妊娠22週以降に分娩となった単胎症例）の喫煙状況について、日本禁煙科学会第6回学術総会において報告したデータと比較した。各年代別喫煙率（カッコ内は2007年1月から2010年12月までのデータ）は、10代19.7%（34.1%）、20代14.0%（19.3%）、30代10.5%（14.7%）、40代9.0%（11.3%）であり、改善傾向を認めた。2010年以前はパートナーの喫煙状況に関する聴取が50.4%しかされていなかったが、今回は70.5%と改善を認めていた。

初診時や入院時などには禁煙に関する声かけを心がけるようになってきたが、妊娠中から授乳期にかけての継続的な評価、支援や、スタッフに対する継続的な啓蒙が今後の課題である。

## 発達障害診療における禁煙支援の試み

社会福祉法人五和会 名護療育園 勝連啓介

### 【背景】

医療型障害児入所施設（旧来の重症心身障害児施設）は、入所施設として療育機関の機能を果たして来た歴史があるが、近年では、地域で暮らす発達障害児等のライフステージに応じた支援を展開できる可能性があると考え、当施設では発達支援外来を開設している。一方、子どもの喫煙の問題は家族・社会心理的な背景を抱えることが多く、子どもを受動喫煙にさらすことは「虐待」と捉えた対応が社会には求められている。ADHD（注意欠如・多動性障害）を含む精神障害を抱える子どもにおいては、母親の喫煙率が同年代の女性の2倍程度高いことが大阪の調査で報告される等その関連が注目されているが、喫煙と発達障害の関連については従来の小集団療法的アプローチでは治療効果が薄いことが報告されるなど、その対応には試行錯誤している現状がある。当発達支援外来における禁煙支援の試みについて報告する。

### 【事例】

初診時9歳（小学校3年生）男子。母親の主訴は「指示に従わないので学校から受診するよう言われた」と。母親は一般的な育児の知識はあるが依存性と攻撃性の気質。妊娠前からのヘビースモーカーで妊娠期にも中断することはなかった。乳児期には反り返りの強い子、幼児期から多動で母親との相性が悪かったと。当外来で親子カウンセリングを開始したが、既に両親及びきょうだいで喫煙している状況であった。IQ（知能指数）は高いが学習の定着は悪く、短絡的な物言いのため友人や担任とのトラブルは多く、小4になって不登校になった。それまで「虐待」的な子育て対応が多い母親であったが、その時には「そんな理解の無い学校なら行かなくていい」と、初めて息子なりの苦労と頑張りに思いを馳せ、かばうようになった。と同時に、それまで外来受診のたびに家族禁煙を勧めても拒否的であった母親自身にその意欲が芽生え始めた。父親の協力を得られるには未だ至っていないが、禁煙をキーワードに家族のレジリアンス（逆境的状况における精神的回復力）が発揮されてきた事例である。

### 【考察】

子どもの感覚過敏やこだわりの強さ（思い込んだら一途な面や衝動性の高さ）など発達障害の特性に応じた発達支援を進めながら、親の発達特性を考慮した家族支援のなかに禁煙指導を位置づけた事例である。「子育て支援から始まる子ども虐待の防止」の視点から、発達臨床における禁煙支援に取り組んでいきたいと考えている。

## 「子どもの禁煙研究会のあゆみ」

第1回 平成25年5月11日(土) 徳山クリニック5階会議室

1. 「徳山クリニック禁煙外来における子どもたちの現状」  
依田千恵美 (徳山クリニック 看護師)
2. 「中学校現場における子どもたちの現状」  
宜保久美子\* (浦添中学校 養護教諭\*)  
仲間 健\*\* (浦添中学校 前生徒指導教諭\*\*)
3. レクチャー：高橋裕子 (日本禁煙科学会 理事長)

第2回 平成25年8月10日(土) 徳山クリニック5階会議室

1. 「禁煙治療を中心に事例検討」
  - ① 仲間千賀子 (すながわ内科クリニック 看護師)
  - ② 永吉奈央子 (徳山クリニック 医師)
  - ③ 高橋裕子 (日本禁煙科学会 理事長)
2. 「喫煙防止教育を中心に事例紹介」
  - ① 笹原大吾 (県薬剤師会禁煙担当理事 薬剤師)
  - ② 永吉奈央子 (徳山クリニック 医師)
  - ③ 三浦秀史 (禁煙マラソン 事務局長)
3. レクチャー：高橋裕子 (日本禁煙科学会 理事長)

第3回 平成26年1月11日(土) 沖縄小児保健センター 3階ホール

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の試み」  
城所望 (石垣市健康福祉センター 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 看護師)
4. 「県立中部病院での子どもへの禁煙治療」  
小濱守安 (県立中部病院小児科部長 医師)