

【教育講座】（依頼原稿）

産婦人科併設歯科における禁煙支援の取り組み

滝川 雅之¹⁾

【はじめに】

当院は、年間の出生数が約1,000人の産婦人科医院（三宅医院、岡山市）に併設された歯科医院であり、妊娠期からスタートする理想的な母と子そして家族の歯科疾患予防に取り組んでいます¹⁾。また、禁煙支援に関しても併設する産婦人科、小児科、内科と連携して、特に妊産婦とその家族に対する継続的な支援体制を築いています。

タバコ（主流煙ならびに副流煙）の害を最も避けなければならない対象は、妊産婦および子ども達であり、妊産婦に対する禁煙支援は産婦人科のみならず歯科においても積極的に取り組むべき重要課題であると考えます。本稿では歯科における妊産婦に対する禁煙支援のポイントについて具体的に解説します。

【妊婦・胎児に対する直接喫煙の害】

妊婦自身の直接喫煙によって流産や早産・低体重児出産、周産期死亡・乳児死亡などの危険性が高まることが知られています²⁾。図1にあるように、タバコに含まれる様々な有害物質が胎児・胎盤の低酸素状態や栄養障害を引き起こし、胎盤機能の低下によって胎児の成長が妨げられます³⁾。また、妊婦自身にも早期破水や常位胎盤早期剥離など生命にも関わる重大なトラブルの原因にもなります。

さらに、胎児期に受けた喫煙による悪影響は、出産後にも低身長や知能発達遅延、注意欠陥多動性障害などにつながる事が報告されています⁴⁾。一方、低出生体重児として血管や糖代謝、腎機能などが未熟なまま出産となった場合には、成人期に肥満や高血圧、糖尿病などの

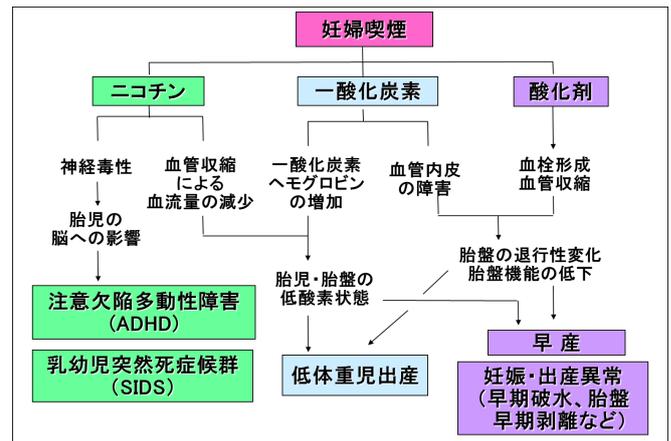


図1 妊婦喫煙の害

アメリカ保健省「タバコ使用と依存の治療³⁾」より引用改変

生活習慣病に罹患するリスクが高まることが報告⁵⁾されており、妊婦の喫煙は胎児に対し出生前からハンデを背負わせる“虐待行為”であるといえます。

しかしながら、このような喫煙の害が明らかであるにも関わらず、ニコチンの強い依存性のため禁煙できない妊婦も存在します。ただし、妊婦に対しては、ニコチンパッチなどの禁煙補助薬は使用禁忌であることもあり、喫煙が止められない妊婦を禁煙に導くのは非常に困難であることが少なくありません。

当院では産科（外来、病棟）および小児科と連携して喫煙妊婦の禁煙支援を行っていますが（図2）、全ての喫煙妊婦を禁煙まで導くのは非常に困難であるのが現状です。しかし、出産時の感動で母性が高まり、入院中の禁煙生活を経てそのまま禁煙に成功した事例もあります。禁煙をするのに決して遅いということは無く、出産後の母親の禁煙が子どもの将来へもたらす恩恵は計り知れず

1) 医療法人緑風会三宅ハロー歯科 院長

責任者連絡先：滝川雅之

〒701-0204 岡山県岡山市南区大福369-8

医療法人緑風会三宅ハロー歯科

Tel:086-282-0086 Fax:086-282-6499

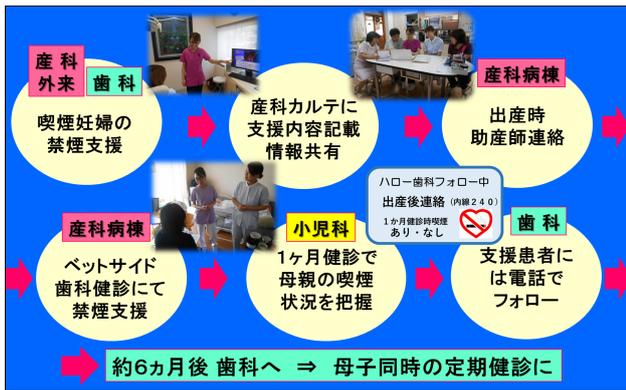


図2 産科・小児科との連携による継続禁煙支援

大きいです。“タバコを止めない妊婦は母親になる資格がない”などと突き放さず、悪いのは麻薬・覚醒剤並みに依存性の強いタバコであり、“喫煙は薬物依存症＝病気”なのです。“タバコを憎んで人を憎まず”というスタンスが禁煙支援の基本姿勢であり、惜しみなく、根気強くアプローチを続ける情熱が支援者には必要といえます。

【妊娠をきっかけに禁煙した妊婦の再喫煙防止支援】

妊婦に対する禁煙支援のメインとなる対象は難症例の喫煙妊婦よりは、むしろ妊娠をきっかけに禁煙した妊婦であるといえます。大多数の妊婦は妊娠が判明した時点から赤ちゃんのためにきっぱりと自分の意志で禁煙します。また、つわりでタバコを受けつけなくなり、自然に禁煙することができたというケースも多いようです。

禁煙中の妊婦であれば、周産期死亡、胎児死亡など非常にネガティブなタバコの害なども躊躇無く伝えることができます。さらに、健康に対するモチベーションも高まっており、禁煙の情報のみならず、「妊娠性歯周炎と早産・低体重児出産との関連⁶⁾」ならびに「う蝕細菌の母子伝播予防⁷⁾」などの歯科情報にも熱心に耳を傾けてくれるので、支援をしている私たちも非常にやりがいを感じることができます。

しかし、出産後の気の緩みや育児ストレスから、“1本だけなら”とタバコに手を出すと、瞬時に喫煙していた記憶（心理的依存）がよみがえり、喫煙者に後戻りしてしまうことが多いため、出産後は特に注意が必要です。授乳婦が喫煙するとタバコの有害物質が母乳中にも移行するため、乳児が嘔吐、下痢、脈拍増加となり、突然死の危険性も高まること知られています⁴⁾。したがっ

て、禁煙妊婦の支援では、出産後に吸いたくなかった時の具体的な対処法について自ら考えてもらう機会を持ってもらい、適切なアドバイスを行うことが不可欠となります（表1）。

当院では妊娠期に築いた信頼関係を基盤として、歯科衛生士が入院中のベッドサイド歯科健診や出産後の乳幼児歯科健診に参画し、さらに母子同時の定期健診へとつなげることで理想的な健康支援（禁煙支援、口腔衛生管理、食育、育児支援など）に取り組んでいます。妊産婦の健康支援を担うのは同性としてきめ細やかな配慮が出来る女性歯科衛生士が適任であり、とりわけ歯科のメリットを生かした継続的な禁煙支援は歯科衛生士の活躍無くしては成功しません。

【パートナーや家族の喫煙による副流煙の害】

妊産婦の禁煙支援でさらに重要となるのが、パートナーや家族の喫煙者に対する禁煙支援のアプローチです。妊婦が非喫煙者であっても周囲の喫煙者がまき散らす副流煙によって、妊産婦ならびに赤ちゃんに悪影響がもたらされます。さらに、“サードハンドスモーク”と呼ばれる喫煙者の呼気や衣服、室内のカーペット、自動車内のシートなどに残留した有害物質の悪影響も見逃すことはできません。また、家族に喫煙者がいる場合、禁煙できていた妊産婦でも身近にタバコがあるとつい手を出してしまい、再喫煙となる危険性が高まるため、妊産婦の禁煙支援ではパートナーを含め家族の喫煙者全員を禁煙支援の対象とすることが望まれます。

妊娠は本人のみならず家族にとっても禁煙のビッグチャンスとなることが少なくありません。この時期に喫煙の害や禁煙のメリットなどの有益な情報を家族全員に

表1 吸いたくなかった時の対応策

<ul style="list-style-type: none"> ・赤ちゃんのことを思い浮かべ我慢する 赤ちゃんの写真を見る 携帯・スマホの待ち受け画面に ・口寂しさを解消 → 水、冷たい水や温かいお茶を飲む 他にもアメ、ガム(キシリトール応用)、ミントのタブレット(舌にのせ息を深く吸う) ・深呼吸する(エアータバコ) ・体を動かす → 歯を磨く、掃除、運動 ・ボーッとする時間をつくらない 次の動作にとりかかる→仕事、買い物、読書、眠ってしまう ・タバコの害をイメージしてみる 自分自身への健康・美容への害、赤ちゃんや子どもへの害 ・禁煙して良かったことを考える 健康面、美容面、経済面、禁煙できている自分にご褒美を(食事、買い物) ・酒の席や喫煙所など煙の多い場所に近寄らない ・禁煙サポーターを見つける パートナー、子ども、友人、禁煙マラソン(日本禁煙科学会:メールによるサポート)
--

伝えることが重要です。喫煙よりはるかに大切なもの（かけがえのないパートナーと子ども、孫のため）があることを喫煙者自らが気づくことが禁煙成功の鍵となります。前述の胎児や乳幼児への重大な悪影響のみならず、禁煙して得られる多くのメリット（健康面、美容面、経済面など）を意識して伝えることが大切です。

禁煙支援の自信が無くても、禁煙外来の受診を勧めるだけでも有効な支援策となります。禁煙補助薬の使用によって約8割の方が禁煙に成功している事実を伝え、禁煙は非常に辛いものでなく、思い込んでいるよりも楽に禁煙できることを教えてあげましょう。

【事例】

「妊娠を契機に禁煙したある妊婦に対する再喫煙防止支援⁸⁾」

患者：36歳女性、主婦（以下、Mさん）妊娠5ヶ月（第1子）

初診日：2008年10月

主訴：妊婦歯科健診希望、右上臼歯の冷水痛



図3 初診時の口腔内写真（妊娠5カ月） H20/10

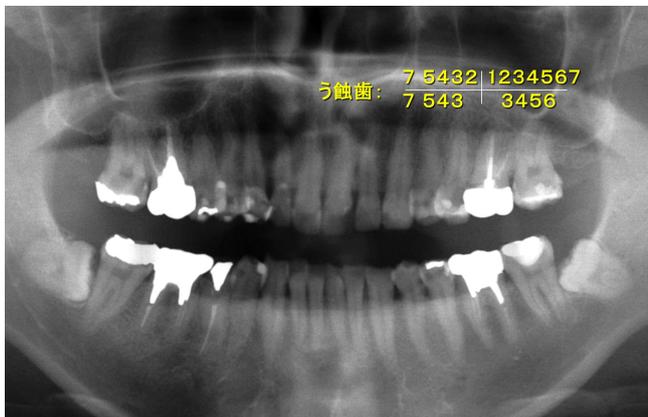


図4 パノラマレントゲン写真（妊娠5カ月）

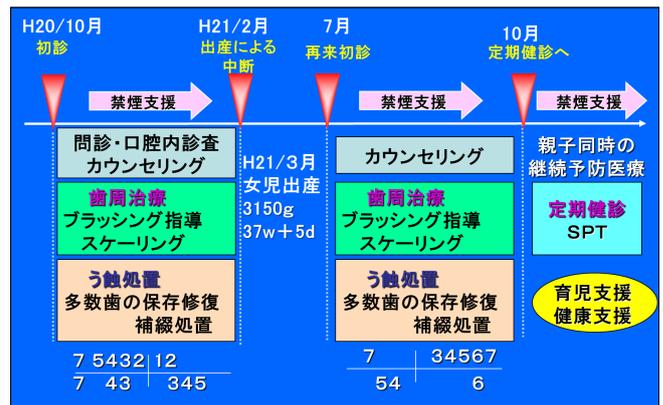


図5 治療経過



図6 出産後 定期健診中の口腔内写真

現病歴：半年前まで他院で歯科治療を受けていましたが、右上第2小臼歯の充填物が欠けて冷水痛があるため、通院中である産科医院に併設された当院を受診しました。初診時には、「妊娠中なのでX線撮影と麻酔は使用したくない」と強く希望されていました。産科の主治医に相談し、「歯科でのX線撮影も麻酔も大丈夫」と言われ安心し、治療を開始することになりました。

診断：多発性う蝕、歯肉炎（図3、4）

治療経過：妊娠中はう蝕処置を中心に治療を進めていきました。2009年3月に無事出産し（女兒3,150g、37w+5d）、2009年7月、出産4カ月後に再受診となりました。

その後、2009年10月にメンテナンスに移行するまで修復・補綴処置、歯周基本治療、そして再喫煙防止のための禁煙支援を並行しながら行いました。（図5、6）

禁煙支援：Mさんは36歳で初めての妊娠であったため、胎児の健康には大変気をつけており、妊娠が判明したと同時に禁煙されました。つわりのため身体がタバコを受けつけなくなり、禁断症状に苦しむこともなくスムーズに

表2 喫煙歴とアンケートの回答

・最初にタバコを吸ったのは？	18歳
・吸い始めた原因は？	興味本位・友人が吸っていたので 最初の一箱は家にあったタバコを吸った
・家族で喫煙している人はいますか？	父・兄 ご主人も喫煙(20本/日)
・喫煙歴は？	11年 1日15本程度 18歳 喫煙開始 23歳 禁煙(健康のため) 30歳 再喫煙(周りタバコにおいて) 36歳 禁煙(妊娠が判明したため)
・妊娠して禁煙したのはどうしてですか？	生まれてくる赤ちゃんのため 羊水が汚くなると思った
・再び吸わないためには？	子どもの事を第一に考える 自分の気持ち次第
・喫煙の害についてどういった事を知っていますか？	肺が汚くなる 羊水が汚くなる 副流煙
・今後は？	吸いません (しかし、アンケートには「将来はタバコを再開するかもしれない」の欄に○印が…)

禁煙できたようです。

初診時すでに禁煙されていましたが、喫煙関連アンケートでは「将来、喫煙を再開するかもしれない」の欄に記入があったこと、またパートナーが喫煙者であったので、出産後の再喫煙を防止する目的で禁煙支援を行うことにしました。具体的には、妊娠中の歯科受診2回目と出産直前の診察時、さらに出産後初めての診察時の計3回について、それぞれ意思確認のための簡単なアンケートとカウンセリング(タバコに対するその時の思いを聞き、タバコの害について情報提供を行う)を行いました。(表2)

出産前のMさんと話していると、お腹の赤ちゃんのことをとても大切に考えていることがよく伝わってきました。「今はタバコを吸いたいと思わないし、出産後に喫煙を再開することで子どもに悪影響を与えるなら、これから先も子どものために吸わない」と断言されました。

出産後(産褥期)はホルモンバランスの急激な変化によって、マタニティブルーなど心身の不調が出現しやすい時期です。家庭環境も赤ちゃん中心の生活に大きく変化します。ごパートナーや周囲のサポートが十分にある場合は良いのですが、育児によるストレスや孤独感から、「1本だけなら」とタバコを吸ってしまい、再喫煙となる方が非常に多いようです。

Mさんの場合、パートナーが喫煙者であるためタバコの煙やニオイで吸いたく思ってしまったたり、タバコが身近にあるとつい手に取ってしまったりする危険性が高い状況にありました。そこで、吸いたくなった時の具体的な防止策をアドバイスし、赤ちゃんへの受動喫煙や授乳中の喫煙の害などの情報提供を行いました。また、禁煙の

ことだけではなく、子育ての頑張りをいたわりながら、日常的な明るい話題で会話が弾むように意識的に声をかけていくようにしました。

Mさんは「喫煙者であるパートナーも禁煙をしてほしい」と強く思われていたので、タバコが子どもに与える悪影響などをまとめたパンフレットを手渡し、夫婦でタバコについて考える時間をつくってもらうようお願いしました。パートナーは子どもが生まれたばかりの頃はタバコがやめられず、ベランダでタバコを吸い、手を洗ってから部屋に入るようしていたとのことでした。

歯科受診の際にはタバコの害についてのパンフレットや地域の禁煙外来のある病院の一覧表なども印刷して手渡し、夫婦でタバコについて何度でも考えてもらうきっかけとしてもらいました。その後、子どもが1歳を過ぎ、歩いたり、話したりし始めると可愛いくて仕方ないとのことで、「タバコを吸った後に手を洗う時間をもったくない」とパートナーは思うようになり、そして何より「子どもにタバコの害を与えたくない」という理由から自分の意志で見事に禁煙されました。

本症例は当院で行っている妊婦とパートナーに対する禁煙支援の理想的な姿であるといえます。これからも子どもとの同時の定期健診を利用して、楽しくコミュニケーションをとりながら支援を続けたいと思います。

【まとめ】

禁煙支援には喫煙者を禁煙に導く支援に加え、再喫煙を防止する支援を継続して行うことが極めて重要です。歯科は治療後も定期健診のシステムが確立しており、継続した禁煙支援を行うのには最適な診療科であるといえます。

特に歯科医師や歯科衛生士の皆さまが禁煙支援に取り組んでみようと思われるのなら、最初から話さえ聞いてくれない無関心期の困難症例患者を対象とするのではなく、まずは禁煙した妊婦の再喫煙防止の禁煙支援からアプローチすることをお勧めします。禁煙支援の楽しさをまず経験して、更に知識とスキルを磨こうとモチベーションが上がること間違いなしです。そして、様々な成功ならびに失敗体験を積むことで困難症例にも心の余裕を持って対応ができるようになっていきます。

これらの経験は禁煙支援のみならず口腔衛生指導での声かけやコーチング能力、コミュニケーション能力の向

上にもつながります。妊娠期からスタートして、母と子そして家族全員の健康支援が生涯にわたりできるやりがいと喜びは何物にも変えられません。生まれくる子ども達にタバコの害のない未来をプレゼントするために、妊産婦の禁煙支援にぜひ積極的に取り組んでいただけたら幸いです。

【文 献】

- 1) 滝川雅之編著, 妊産婦の歯科治療. デンタルダイヤモンド, 東京, 21-26, 2012
- 2) 青木陽一. 妊娠、生殖機能、そして婦人科悪性腫瘍に対する喫煙の有害性. 総合臨床, 57 (8) : 2176-2180, 2008.
- 3) アメリカ保健省: 「タバコ使用と依存の治療」2008改訂版
- 4) 加治正行: 妊婦の受動喫煙と胎児、子どもへの影響. 禁煙科学, 4 : 1-5, 2010.
- 5) 佐川典正: 低出生体重児とメタボリック症候群. 臨床婦人科産科, 66 (10) :877-882, 2012.
- 6) 和泉雄一 他: 歯周病と早産・低体重児出産. 日本歯周病学会編, 歯周病と全身の健康, : 27-37, 96-99. 2016.
- 7) 仲井雪絵: 「マイナス1歳」からはじめるむし歯予防. オーラルケア, 東京, 2011.
- 8) 佐々木知津 他: 「産婦人科併設歯科医院における禁煙支援の取り組み」日本歯周病学会会誌, 51 : 122, 2009.