

平成 25 年度全国保健師長会調査研究事業

妊娠期から行う効果的な禁煙支援について

報告書

平成 26 年 3 月

全国保健師長会兵庫県支部

は じ め に

妊娠中の喫煙は、妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、低体重児の出生、早産、出生後の児の乳幼児突然死症候群などのリスクとされています。国においては、「健やか親子 21」にて、平成 26 年までに“妊娠中の喫煙をなくす”と目標設定され、「健康日本 21(第 2 次計画)」においても具体的な取組として、禁煙治療の充実、無料の禁煙電話相談の体制整備、特定健診やがん検診、妊娠届出時の保健指導、乳幼児健診などの保健事業の場で禁煙の助言や情報提供を一層の推進が望まれています。

本市においても、これらのことを踏まえ、平成 15 年度より妊娠届出時にたばこの健康影響に関する啓発ビラの配布や保健指導を、平成 20 年度からは保健師による面接相談を全数に実施しています。

平成 23 年に実施した尼崎市健康づくりアンケート調査では、妊娠期間中に喫煙した者の割合は 7.1%で、平成 19 年度 9.3%、平成 14 年度 9.4%と比較するとやや減少していました。ところが、詳しくみると妊娠中に禁煙していた者のうち、出産後に再び喫煙を開始した者の割合が、「出産後すぐ」4.0%、「母乳を与えなくなっから」33.3%となっています。

そこで、出産後の再喫煙防止の取り組みを検討するため、このたび、全国保健師長会の支援を得て、妊娠を機に禁煙した者への禁煙継続のための効果的な支援に焦点をあてた調査研究に取り組みました。この報告書が、禁煙支援に取り組んでおられる関係者の皆様に少しでもお役に立てると幸いです。なお、ご意見やご感想がございましたら、ぜひお聞かせください。

最後に、今回、アンケート調査にご協力いただいた方々に対して、心より御礼申し上げます。

平成 26 年 3 月

妊娠期から行う効果的な禁煙支援について

分担事業者：中いづみ（尼崎市健康福祉局保健部成人保健担当）

目次

はじめに

1	尼崎市の概況	2
2	調査の概要	4
	(1) 調査目的と目標	
	(2) 調査期間及び対象	
	(3) 調査方法	
	(4) 調査項目	
	(5) 分析方法	
3	調査結果	5
	(1) 回収状況	
	(2) アンケート回答者の妊娠届出書のデータについて	
	(3) 回答者の属性	
	(4) 喫煙状況	
	(5) 禁煙継続者・再喫煙者の状況	
	(6) 妊娠届出時の保健指導の評価指標	
4	考察	18
5	兵庫県受動喫煙防止等に関する条例の認知度調査及び啓発活動	23
6	まとめ	26
7	資料	
	(1) アンケート用紙	
	(2) 妊娠届出書	
	(3) 乳幼児健診相談票	
	(4) 妊娠届出時の保健指導に使用する啓発ビラ（赤ちゃんとたばこ）	
	(5) 兵庫県受動喫煙の防止等に関する条例の啓発ビラ（兵庫県作成）	
	(6) 受動喫煙防止の啓発ビラ（こどもをたばこの煙から守りましょう）	
8	参考文献一覧	

1 尼崎市の概要

(1) 位置・面積

阪神広域圏に属する尼崎市は、大阪平野の西部にあって、兵庫県の東南部に位置し、東西 8.3 キロメートル、南北 11.5 キロメートル、総面積 50.27 平方キロメートルの都市である。

市域の東は神崎川、左門殿川を隔てて大阪市と、猪名川を挟んで豊中市と接し、北は伊丹市と、西は武庫川を境に西宮市と接し、南は大阪湾に面している。



(2) 保健所の整備と変遷

昭和 23 年 8 月に保健所政令市として尼崎市保健所を開設以来、6 行政区に順次整備し、4 保健所 2 支所体制を整え、平成 11 年度に 1 保健所 6 保健センター体制となり、平成 18 年度には、6 保健センターを統合し、1 保健所 1 保健センター（6 地域保健担当）に再編して現在至っている。母子保健分野の主な活動は、下の表のように担っている。

なお、地方分権が進む中、尼崎市では、できる限り住民の身近なところで行政を行い、より充実した市民サービスを提供するため、平成 21 年 4 月に中核市へ移行した。

母子保健分野の主な活動	尼崎市保健所 健康増進課	保健センター 6 地域保健担当
妊娠届出書の受理・母子健康手帳の交付		
マタニティセミナー		
妊婦歯科健診		
乳幼児健診事業		
家庭訪問		
専門相談、療育相談		

(3) 尼崎市地域保健医療計画（平成 25 年 4 月策定）からみる本市の喫煙状況

成人期の喫煙率

尼崎市地域保健医療計画にて実施した尼崎市健康づくりアンケート調査からみる男性の喫煙率¹⁾の推移は、全国・兵庫県と同様で減少傾向にあるが、女性の喫煙率は横ばい状態で、直近の女性の喫煙率は、全国・兵庫県より高い。（表 1）

また、性別年代別の喫煙率は、男性では 30～60 歳代は男性の全体平均より高く、女性では 30～50 歳代が女性の全体平均より高い。性別年代別喫煙率の推移は、男性では 50 歳代のみ平成 19 年に一旦上昇し平成 23 年に減少、女性では、29 歳以下と 50 歳代が年々上昇している。（表 2）

¹⁾ H23 年尼崎市健康づくりアンケート: 尼崎市地域保健医療計画策定のための市民を対象としたアンケート調査。成人対象 3,000 人、回収数 1,276 人(男性 544 人、女性 732 人)、回答率 42.5%

表1 喫煙率の推移

		H14年	H19年	H23年
男性	尼崎市	43.2%	33.4%	29.2%
	兵庫県	47.7%	38.0%	25.8%
	全国	43.3%	39.4%	32.2%
女性	尼崎市	10.5%	9.6%	9.8%
	兵庫県	11.5%	10.5%	5.8%
	全国	10.2%	11.0%	8.4%

尼崎市は、尼崎市健康づくりアンケート調査。
 兵庫県は、国民生活基礎調査(H13年、H19年)、健康づくり実態調査(H23年)。
 全国は、国民健康栄養調査(H14年、H19年、H22年)。

表2 年代別喫煙率の推移

		平成14年	平成19年	平成23年
男性	全体	43.2	33.4	29.2
	29歳以下	34.6	34.5	28.2
	30歳代	51.4	43.9	36.7
	40歳代	44.0	41.4	32.8
	50歳代	55.8	34.1	42.1
	60歳代	37.5	35.5	32.6
女性	70歳以上	34.1	19.6	18.1
	全体	10.5	9.6	9.8
	29歳以下	2.9	8.7	10.0
	30歳代	13.6	15.1	11.4
	40歳代	17.5	16.4	15.5
	50歳代	8.1	11.3	20.5
60歳代	9.7	6.6	3.4	
	70歳以上	8.2	3.8	4.5

尼崎市健康づくりアンケート調査

妊婦の喫煙状況

尼崎市健康づくりアンケート調査からみる妊婦の喫煙率²⁾の推移(表3)及び尼崎市の妊婦のほぼ全員が記載する妊娠届出書からみる喫煙率の年度推移(表4)は、どちらも減少傾向にある。

また、平成24年度の妊娠届出時の妊婦の喫煙状況とエコチル調査(環境省)の中間報告値とを比較しても、ほぼ同様の傾向にある。(表5)

尼崎市では、平成12年度より妊娠届出書の項目をデータベースで管理しているが(以下、システムという)、このシステムにて平成24年度妊娠届出者4,337件の年齢階級別の喫煙状況を見ると、24歳以下は、25歳以上より「喫煙中」の割合が多いことが確認できた。(表6)

表3 妊婦の喫煙率の推移

平成14年	9.4%
平成19年	9.3%
平成23年	7.1%

尼崎市健康づくりアンケートより

表4 妊娠届出書からみる妊婦の喫煙率の推移

	喫煙率
平成20年度	6.3%
平成21年度	6.3%
平成22年度	5.2%
平成23年度	5.6%
平成24年度	4.6%

表5 妊婦の喫煙状況の比較

	尼崎市	エコチル
現在も吸っている	5%	5%
妊娠後やめた	12%	13%
妊娠前からやめていた	83%	24%
喫煙したことはない		58%

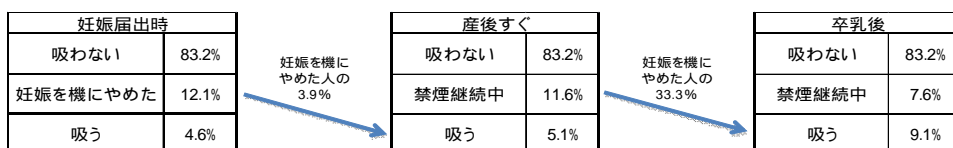
尼崎市：平成24年度妊娠届出書より
 エコチル：環境省中間報告より(平成25年1月23日)

表6 年齢階級別妊娠届出時の喫煙状況(平成24年度)

	妊娠届出時の喫煙状況			
	吸わない	妊娠を機にやめた	吸う	未入力
19歳以下	58%	31%	11%	0%
20～24歳	60%	27%	12%	1%
25～29歳	84%	12%	3%	1%
30～34歳	87%	9%	3%	1%
35～39歳	88%	8%	3%	1%
40歳以上	83%	8%	6%	3%
計	82%	12%	5%	1%

産婦の喫煙状況

平成23年尼崎市健康づくりアンケート調査の結果では、妊娠を機に喫煙をやめた者は18.3%で、そのうち出産後も禁煙を継続していた者は62.8%、出産後すぐ再喫煙した者は3.9%、母乳を与えなくなってから再喫煙した者は33.3%であった。これらの結果(再喫煙割合)を用いて、平成24年度妊娠届出時の喫煙状況をベースに、産後どのように変化していくのか推計すると次の図のようになり、卒乳後に成人女性全体の喫煙率とほぼ同じ割合になってしまうことが推測された。



²⁾ H23年尼崎市健康づくりアンケート：尼崎市地域保健医療計画策定のための市民を対象としたアンケート調査。乳幼児健診対象児の保護者対象1,374人、回収数706人(回答率51.4%)

2 調査の概要

(1) 調査目的と目標

前述のように、20～40歳代の女性の喫煙率は女性全体の喫煙率よりも高く、29歳以下では年々上昇傾向にある。また、妊娠を機に禁煙する者も1割程度いるが、出産や卒乳を機に再喫煙する者が多くみられるのが、本市の状況である。

以上のことから、本市では長年、妊娠届出時に様々な保健指導の中で、喫煙者への禁煙指導を行っているが、妊娠を機に禁煙した者の再喫煙をいかに防止するという課題を解決する必要があると考えた。

そこで、本調査研究事業にて、妊娠を機に禁煙した者が、禁煙を継続するための支援（時期や手法など）について検討するためのアンケート調査を行い、妊娠届出時に実施している禁煙指導の評価することとした。

< 目標 >

妊娠を機に禁煙した者が、産後も禁煙を継続するためには、誰が・どこで・何を・どのように支援すれば良いのかを明らかにする。
妊娠届出時に喫煙状況を確認し、実施している保健指導の評価を行う。

(2) 調査期間及び調査対象

妊娠届出時に実施している禁煙指導の評価をするため、禁煙指導を行ったほぼ全数を把握できる乳幼児健診事業（受診率90%以上）を活用し、平成25年10月～平成26年1月実施の3・4か月児健診対象者の母親1,429名及び平成25年9月～平成25年12月実施の1歳6か月児健診対象者の母親1,261名を調査対象とした。

(3) 調査方法

調査対象者へは、乳幼児健診日程案内を郵送する際に、自記式アンケート用紙（資料(1)）を同封し、アンケート用紙の裏面には、調査の主旨や調査協力についての文書や個人を特定できないように集計したデータを分析し公表する場合がある文書を盛り込んだ。アンケートの回収は、保健センターの6地域保健担当が行う乳幼児健診会場にて行った。

なお、回収したアンケート用紙には、乳幼児健診受付番号を転記し、調査対象とした乳幼児健診対象児の妊娠届出書（資料(2)）や乳幼児健診事業にて使用している乳幼児健診相談票（資料(3)）と、後日、突合できるようにした。

(4) 調査項目

調査項目は、以下に示すとおりで、調査対象者全員に【調査項目表】NO.1～14の項目、禁煙経験者へはNO.15～22の項目を追加した。

アンケートではNO.9～22の項目を、妊娠届出書からNO.1～4、乳幼児健診相談票からNO.5～8の項目を、回収したアンケート用紙と突合して情報収集した。

【調査項目表】

No	調査項目	調査媒体	No	調査項目	調査媒体
1	居住している地域	妊娠届出書 (全員)	13	ニコチン依存症への認識	アンケート (全員)
2	年代		14	禁煙治療への認識	
3	妊娠回数		15	禁煙時期	アンケート (禁煙 経験者)
4	妊娠届出時の喫煙状況		16	禁煙動機	
5	育児の楽しさ	17	禁煙補助剤の利用		
6	子どもの泣き声へのイライラ	18	禁煙自信度		
7	育児の協力者の有無	19	再喫煙しそうになったことがあるか		
8	家族の理解	20	再喫煙の対処方法		
9	妊娠届出時の啓発ビラの記憶	アンケート (全員)	21	禁煙効果の実感	
10	現在の喫煙状況		22	禁煙のきっかけや後押しになった事柄	
11	喫煙環境				
12	たばこの健康影響への認識				

(5) 分析方法

データ解析ソフト「JMP PRO 10.0.2」を用いて統計処理を行い、属性毎に調査票項目の有意差について、²検定にて検定した。

3 調査結果

(1) 回収状況

対象 2,690 人 アンケート回収数 1,753 人 回収率 66%

	健診対象者数	健診受診者数 (受診率)	アンケート 回収数	回収率
3・4か月児健診	1,429人	1,358人(95%)	915人	64%
1歳6か月児健診	1,250人	1,133人(91%)	838人	67%
計	2,679人	2,491人	1,753人	66%

回収率 = アンケート回収数 ÷ 対象者数

参考：地域別回収状況

地域	健診対象者数	健診受診者数	アンケート 回収数	回収率
A	232	214	153	66%
B	342	336	223	65%
C	275	257	167	61%
D	619	578	415	67%
E	553	513	370	67%
F	658	593	425	65%
計	2,679	2,491	1,753	66%

(2) アンケート回答者の妊娠届出書のデータについて

アンケート回答者 1,753 人のうち、本市で平成 12 年度より妊娠届出書の項目をデータベースで管理しているシステムにデータが存在した者は 1,545 人（回答者中 88%）で、残り 208 人（回答者中 12%）は転入者であるなどの理由から、妊娠届出書のデータが存在しなかった。

(3) アンケート回答者の属性

年齢

アンケート回答者 1,753 人の年齢の平均は、 32.2 ± 5.0 歳で、年齢階級別では 30～34 歳が 37% で一番多く、次いで 35～39 歳が 26%、25～29 歳が 22% の順に多かった。なお、平成 24 年度妊娠届出者全体（4,337 人）の平均年齢とアンケート回答者との間に有意差は見られなかった（F 検定 t 検定 $p > 0.05$ ）。

妊娠回数

妊娠届出書による回答者の平均妊娠回数は、 2.0 ± 1.1 回で、妊娠回数 1 回目の者が 35%、2 回目の者が 33%、3 回目の者が 13%、4 回目の者が 4% で、妊娠回数 1 回目と 2 回目の者で全体の約 70% を占めていた。

(4) 喫煙状況

妊娠届出時の喫煙状況

アンケート回答者 1,753 人のうち、妊娠届出書のデータとの突合により妊娠届出時の喫煙状況

が確認できた 1,528 人の内訳は、「たばこを吸わない」者が 1,345 人（88%）と最多であり、次いで「妊娠を機にやめた」者が 143 人（9.4%）、「たばこを吸う」者が 40 人（2.6%）であった。この割合は、平成 24 年度妊娠届出者の喫煙状況割合（P3 表 6）と同様の傾向にあった。

また、地域別で検討したところ、喫煙状況の傾向はどの地域も同じであった。（表 7）

次に、年齢層別の喫煙状況については、25 歳以上よりも 24 歳以下で、「吸う」者の割合が多い傾向にあり、「妊娠を機にやめた」者の割合も 24 歳以下にやや多い傾向があった。（表 8）

妊娠回数のデータがない 9 人を除く 1,519 人の初妊婦・経妊婦別の喫煙状況を検討したところ、妊娠経験の有無に関わらず「妊娠を機にやめた」者は約 10%であった。（表 9）

表7 地域別妊娠届出時の喫煙状況

	妊娠届出時の喫煙状況		
	吸わない	妊娠を機にやめた	吸う
A	82%	15%	3%
B	88%	11%	2%
C	85%	14%	1%
D	88%	9%	3%
E	91%	7%	2%
F	89%	8%	3%
計	88%	9%	3%

表8 年齢階級別妊娠届出時の喫煙状況

	妊娠届出時の喫煙状況			
	吸わない	妊娠を機にやめた	吸う	
19歳以下	80%	20%	0%	
20～24歳	66%	22%	12%	
25～29歳	82%	15%	3%	
30～34歳	91%	7%	2%	
35～39歳	91%	7%	2%	
40歳以上	92%	6%	2%	
計	88%	9%	3%	
再掲	24歳以下	60%	28%	12%
	25歳以上	87%	10%	3%

表9 初妊婦・経妊婦別妊娠届出時の喫煙状況

	妊娠届出時の喫煙状況		
	吸わない	妊娠を機にやめた	吸う
初妊婦	90%	8%	2%
経妊婦	87%	10%	3%

アンケート時の喫煙状況

アンケート回答者 1,753 人のアンケート時の喫煙状況は、「たばこを吸ったことがない」者は 1,246 人（71.1%）とアンケート回答中最多であり、次いで「禁煙継続中」の者が 400 人（22.8%）、「再喫煙」の者が 60 人（3.4%）、「喫煙中」の者が 43 人（2.5%）、未回答の者が 4 人であった。

また、地域別では、C 地域で「禁煙継続中」の者の割合が 30.8%で 6 地域の中で最も多く、A 地域では「再喫煙」の者の割合が 6.6%で、6 地域平均 3.4%の約 2 倍であった。（表 10）

次に、年齢層別の喫煙状況は、25 歳以上よりも 24 歳以下で、「再喫煙」「喫煙」の者の割合が多い傾向にあった。（表 11）

さらに、システムで妊娠届出書のデータが確認できた 1,545 人のうち、妊娠回数のデータがない 10 人を除く 1,535 人の初妊婦・経妊婦別の喫煙状況では、初妊婦と経妊婦ともに約 20%が「禁煙中」の者であった。（表 12）

また、乳幼児健診別の喫煙状況割合は、3・4 か月児健診と 1 歳 6 か月児健診とで同様の傾向にあった。（表 13）

なお、エコチル調査報告データ（平成 25 年 1 月 23 日）と比較すると、「吸ったことがない」者の割合は本調査の方が多く、「吸う」者の割合は同様の傾向にあった。

表10 地域別アンケート回収時の喫煙状況

	アンケート回収時の喫煙状況				
	吸ったことがない	禁煙継続中	再喫煙	喫煙	未回答
A	61.2%	28.9%	6.6%	3.3%	0.0%
B	70.4%	23.3%	4.0%	1.8%	0.4%
C	65.7%	30.8%	1.8%	1.8%	0.0%
D	75.2%	19.3%	3.1%	1.9%	0.5%
E	76.7%	17.6%	4.1%	1.6%	0.0%
F	68.2%	25.2%	2.4%	4.0%	0.2%
計	71.1%	22.8%	3.4%	2.5%	0.2%

表11 年齢階級別アンケート回収時の喫煙状況

	アンケート回収時の喫煙状況					
	吸ったことがない	禁煙継続中	再喫煙	喫煙	未回答	
19歳以下	75.0%	16.7%	8.3%	0.0%	0.0%	
20～24歳	51.0%	30.8%	10.6%	7.7%	0.0%	
25～29歳	68.1%	23.0%	5.1%	3.8%	0.0%	
30～34歳	74.1%	22.2%	1.9%	1.9%	0.0%	
35～39歳	70.4%	24.4%	3.0%	1.3%	0.9%	
40歳以上	82.7%	14.3%	1.5%	1.5%	0.0%	
計	71.1%	22.8%	3.4%	2.5%	0.2%	
再掲	24歳以下	53.4%	29.3%	10.3%	6.9%	0.0%
	25歳以上	72.3%	22.4%	2.9%	2.1%	0.2%

表12 初妊婦・経妊婦別のアンケート時の喫煙状況

	アンケート時の喫煙状況				
	吸ったことがない	禁煙継続中	再喫煙	喫煙	未回答
初妊婦	75%	20%	3%	1%	0%
経験妊婦	70%	24%	3%	3%	0%

表13 乳幼児健診別アンケート時の喫煙状況

	アンケート時の喫煙状況				
	吸ったことがない	禁煙継続中	再喫煙	喫煙	未回答
3・4か月児	70%	26%	2%	2%	0%
1歳6か月児	72%	20%	5%	3%	0%

表14 本調査とエコチル調査の喫煙状況

	本調査	エコチル調査
吸ったことがない	72.1%	58.0%
妊娠前にやめた	15.3%	24.0%
妊娠を機にやめた	7.1%	13.0%
吸う	5.4%	5.0%

たばこに関する知識とアンケート時の喫煙状況

アンケート回答者 1,753 人のうち、たばこに関する知識についての設問に解答があった 1,749 人・延 14,114 件の回答の中で、最も認知度の高かった項目は、「妊婦がたばこを吸うと胎児の健康に影響がある」1,695 人（97%）で、次に「たばこには依存性があるため、やめにくい」1,617 人（92%）、「妊婦が受動喫煙を受けると胎児に影響がある」1,582 人（91%）と続いた。一方、認知度が最も低かった項目は、「禁煙補助剤が薬局で買える」876 人（50%）、次いで「禁煙すると健康を取り戻せる」910 人（52%）であった。（表 15）

次に、たばこに関する各項目の知識の有無とアンケート時の喫煙状況をそれぞれ検定すると、「たばこを吸うと病気になりやすい」、「たばこを吸うと寿命が短くなる」、「受動喫煙を受けると病気になりやすい」、「妊婦が受動喫煙を受けると、胎児の健康に影響がある」、「たばこを吸うと肌の老化が進む」、「たばこを吸うと息切れがしやすくなる」の 6 つの項目とアンケート時の喫煙状況との間に有意な関係が認められた。

表15 たばこに関する設問の認知とアンケート時の喫煙状況

		アンケート回収時の喫煙状況					2検定
		吸ったことがない	禁煙継続中	再喫煙	喫煙	計	
たばこを吸うと病気になりやすい	知っている	60.1%	17.4%	2.4%	1.9%	81.8%	p=0.0002
	知らない	11.1%	5.5%	1.0%	0.6%	18.2%	
たばこを吸うと寿命が短くなる	知っている	44.9%	12.9%	1.7%	1.3%	60.8%	p=0.0229
	知らない	26.4%	9.9%	1.7%	1.1%	39.2%	
受動喫煙を受けると病気になりやすい	知っている	59.2%	16.8%	2.2%	1.8%	80.0%	p<0.0001
	知らない	12.0%	6.1%	1.2%	0.7%	20.0%	
妊婦がたばこを吸うと胎児の健康に影響がある	知っている	69.8%	21.8%	3.1%	2.2%	96.9%	
	知らない	1.5%	1.0%	0.3%	0.2%	3.1%	
妊婦が受動喫煙を受けると胎児の健康に影響がある	知っている	65.9%	19.5%	3.0%	2.0%	90.5%	p<0.0001
	知らない	5.3%	3.4%	0.4%	0.5%	9.5%	
たばこを吸うと肌の老化が進む	知っている	46.2%	18.2%	2.6%	1.7%	68.6%	p<0.0001
	知らない	25.0%	4.7%	0.9%	0.8%	31.4%	
たばこを吸うと息切れしやすい	知っている	49.8%	17.6%	2.4%	2.1%	71.9%	p=0.00094
	知らない	21.4%	5.3%	1.0%	0.3%	28.1%	
たばこには依存性があるためやめにくい	知っている	66.8%	20.8%	2.7%	2.2%	92.5%	
	知らない	4.4%	2.1%	0.7%	0.3%	7.5%	
禁煙補助剤が薬局で買える	知っている	35.3%	11.7%	1.7%	1.4%	50.1%	× p=0.667
	知らない	36.0%	11.1%	1.8%	1.0%	49.9%	
保険診療で禁煙治療が受けられる	知っている	44.5%	13.6%	2.1%	1.8%	62.0%	× p=0.367
	知らない	26.7%	9.3%	1.4%	0.7%	38.0%	
禁煙すると健康を取り戻せる	知っている	37.6%	11.4%	1.8%	1.1%	52.0%	× p=0.6756
	知らない	33.6%	11.4%	1.6%	1.3%	48.0%	

p<0.05 印は有意差あり、×印は有意差なしを示す。空白は、2検定が成立しなかったことを示す。

対象者の周囲の人々の喫煙状況等とアンケート時の喫煙状況

ア 対象者の周囲の人々の喫煙状況とアンケート時の喫煙状況

アンケート回答者 1,753 人のうち、対象者の周囲の人々の喫煙状況等に関する設問に回答があった者の状況については、「同居家族にたばこを吸う人がいる」者は、回答者 1,499 人中 691 人(46%)、「同居家族にやめた人がいる」者は回答者 1,749 人中 231 人(13%)であった。

また、「同僚・知人・友人にたばこを吸う人がいる」者は、回答者 1,602 人中 1,051 人(66%)、「同僚・知人・友人にたばこをやめた人がいる」者は回答者 1,749 人中 110 人(6%)、「自身の両親・兄弟にたばこを吸う人がいる」者は回答者 1,424 人中 879 人(62%)、「自身の両親・兄弟にたばこをやめた人がいる」者は回答者 1,749 人中 110 人(12%)であった。

対象者の周囲の人々の喫煙状況の各項目とアンケート時の対象者(アンケート回答者)の喫煙状況をそれぞれ検討すると、「同居家族にたばこを吸う人がいる/いない」、「同僚・知人・友人にたばこを吸う人がいる/いない」、「自身の両親・兄弟にたばこを吸う人がいる/いない」とアンケート時の対象者の喫煙状況には有意な関係が認められた。

また、同居家族や同僚・知人・友人、両親兄弟にたばこをやめた人がいる／いない」の項目と本人の喫煙状況との間に有意な関係は認められなかった。(表 16)

表16 喫煙環境とアンケート時の喫煙状況

		アンケート時の喫煙状況					計	2検定
		吸ったことがない	禁煙継続中	再喫煙	喫煙			
同居家族にたばこを	吸う人がいる	26.9%	13.9%	3.1%	2.3%	46.1%	p<0.0001	
	吸う人がいない	45.3%	8.1%	0.2%	0.3%	53.9%		
同僚・知人・友人に	吸う人がいる	41.1%	19.2%	2.9%	2.4%	65.6%	p<0.0001	
	吸う人がいない	30.5%	3.5%	0.2%	0.1%	34.4%		
両親・兄弟に	吸う人がいる	43.6%	12.3%	3.2%	2.6%	61.7%	p<0.0001	
	吸う人がいない	32.5%	5.1%	0.4%	0.3%	38.3%		
同居家族にたばこをやめた人が	いる	9.1%	3.5%	0.4%	0.2%	13.2%	× p=0.3041	
	いない	62.1%	19.3%	3.0%	2.3%	86.8%		
同僚・知人・友人にたばこをやめた人が	いる	4.5%	1.6%	0.2%	0.1%	6.3%	× p=0.6458	
	いない	66.8%	21.3%	3.2%	2.4%	93.7%		
両親・兄弟にたばこをやめた人が	いる	8.9%	2.6%	0.3%	0.0%	11.7%	× p=0.0693	
	いない	62.4%	20.3%	3.1%	2.5%	88.3%		

p<0.05 印は有意差あり、×印は有意差なしを示す。

イ 対象者の受動喫煙の機会とアンケート時の喫煙状況

受動喫煙の機会についての設問に解答のあった 1,652 人のうち、「受動喫煙を受けることがある」者の割合は 670 人(41%)であった。頻度については、「月 1~2 回」が 39%で最も多く、次いで「毎日」29%であった。受動喫煙の機会と本人のアンケート時の喫煙状況との間には、有意な関係が認められた。(表 17)

		アンケート時の喫煙状況					計	2検定
		吸ったことがない	禁煙継続中	再喫煙	喫煙			
受動喫煙を受けることが	ある	27%	10%	2%	2%	41%	p<0.0001	
	ない	45%	12%	1%	1%	59%		

p<0.05 印は有意差あり、×印は有意差なしを示す。

子育て環境とアンケート時の喫煙状況

乳幼児健診相談票の項目である「育児について楽しめるか」、「育児上の相談者・協力者の有無」、「子どもの泣き声にイライラする頻度」、「自分の気持ちを家族は理解してくれるか」の 4 つの子育て環境に関する項目とアンケート時の喫煙状況を組み合わせて集計した。(表 18)

アンケート回答者 1,753 人中、乳幼児健診相談票のデータが確認できた 1,744 人の子育て環境の状況は、育児は「疲れるが楽しめる」1,164 人(67%)、「楽しめる」557 人(32%)で、疲労感がありながらも楽しめると回答した者が 99%を占めていた。また、育児についてイライラすることが「ときどきある」は 630 人(36%)、「よくある」は 20 人(1%)であった。

さらに、育児の相談や協力をしてくれる者が「いる」と回答した者は 1,728 人(99%)であったが、「いいえ」と回答した者が 17 人(1%)存在した。

また、自分の気持ちを家族が理解してくれるかの設問については、「よく理解してくれる」が 800 人(46%)、「まあまあ理解してくれる」が 900 人(51%)、「理解してくれない」が 43 人(2%)であった。

表18 子育て環境とアンケート時の喫煙状況

		アンケート回収時の喫煙状況				計
		吸ったことがない	禁煙継続中	再喫煙	喫煙	
育児について	楽しめる	23%	8%	1%	1%	32%
	疲れるが楽しめる	47%	15%	3%	2%	67%
	疲れる	1%	0.3%	0.1%	0.1%	1%
育児上の相談者・協力者が	いる	71%	23%	3%	2%	99%
	いない	1%	0.2%	0.1%	0.1%	1%
子どもの泣き声にイライラすることが	ほとんどない	46%	14%	2%	1%	63%
	ときどきある	24%	9%	1%	1%	36%
	よくある	1%	0.3%	0.1%	0.1%	1%
あなたの気持ちを家族は	よく理解してくれる	33%	11%	1%	1%	46%
	まあまあ理解してくれる	37%	11%	2%	1%	51%
	理解してくれない	1%	1%	0.2%	0.1%	2%

(5) 禁煙継続者・再喫煙者の状況

妊娠を機に禁煙した者が、禁煙を継続するためには、誰が・どこで・何を・どのように支援すれば良いのかを明らかにするため、アンケート時の喫煙状況が「禁煙継続中」と「再喫煙」の者には、「禁煙期間」、「禁煙時期」、「禁煙動機」、「禁煙補助剤の利用状況」、「禁煙の自信度」、「再喫煙の危機」、「禁煙効果」、「禁煙継続の後押しになった事柄」の項目をアンケートに設けた。なお、このアンケートに回答した者のうち、これらの設問の対象となった「禁煙継続中」の者は 400 人、「再喫煙」の者は 60 人の計 460 人であった。

禁煙期間

回答のあった 335 人の禁煙期間は、最短が 1 か月、最長が 180 か月(15 年間)で、中央値は 36 か月(3 年間)であった。最も多かったのが、12 か月と 24 か月で 51 人(15%)であった。

禁煙時期

回答のあった 430 人の禁煙時期は、「妊娠中」(201 人・47%)が約半数を占め、次に「妊娠前」(141 人・32%)、「結婚後」(52 人・12%)、「産後」(12 人・3%)の順に続く。また、選択肢にはなかったが「結婚前」と記入した者が 24 人・6%いた。

これらの結果は、平成 21 年に神奈川県大和保健所が実施した「妊産婦禁煙支援検討会」報告書(参考文献(2))と同様の結果であった(禁煙した時期:妊娠前 30%、結婚するとき 20%)。

「妊娠中」に禁煙した者の禁煙時期は、妊娠 1 か月から 10 か月で、中央値は妊娠 2 か月であった。「産後」に禁煙した者の禁煙時期は、産後 1 か月から 24 か月で、中央値は産後 6 か月であった。

禁煙時期別に分類して、アンケート時の喫煙状況をみると、「妊娠中」と「産後」に禁煙した者の「再喫煙」の割合が、他の時期よりも多い傾向にあった。(表 19)

表19 禁煙時期と喫煙状況

	禁煙継続中	再喫煙
結婚前	96%	4%
結婚後	94%	6%
妊娠前	95%	6%
妊娠中	80%	19%
産後	58%	42%

禁煙の動機

回答のあった 376 人の中、最も多かった禁煙動機は「妊娠したから」で、次に「自分の健康のため」、「母乳で育てたいから」、「つわり等で吸えなくなったから」の順に多く、最も少なかったのは「すすめられたから」であった。また、「すすめられた」相手は、夫が最多で 11 人であった。「その他」の内訳は、「妊娠するため」が最も多く、次に「金銭」、「吸いたくなくなったから」の順に多かった。(表 20・21)

次に、禁煙動機の各項目の有無と禁煙時期をそれぞれ検定すると、「妊娠したから」、「自分の健康のため」、「つわりで吸えなくなったから」、「母乳で育てたいから」の 4 つの禁煙動機と禁煙時期に有意な関係が認められた。(表 20)

表20 禁煙の動機(複数回答可)と禁煙時期

	結婚前	結婚後	妊娠前	妊娠中	産後	計	2検定
妊娠したから		4	27	169	2	202	p<0.0001
自分の健康のため	19	34	84	8	1	146	p<0.0001
母乳で育てたいから		3	8	31	7	49	p<0.0001
つわり等で吸えなくなったから		1	7	42	0	50	p<0.0001
家族の健康のため	1	7	14	7	2	31	
家族や友人と一緒にやめたから	1	4	10	3	0	18	
すすめられたから	2	3	6	1	1	13	
その他	6	4	5	10	2	27	

p<0.05 印は有意差あり、×印は有意差なしを示す。空白は、2検定が成立しなかったことを示す。

表21 禁煙の動機「その他」の内訳

	人数
妊娠するため	16
金銭	10
吸いたくなくなったから	8
体のため	6
なんとなく	5
環境の変化(禁煙化)	2
結婚したから	2
夫のため	2

また、喫煙状況（禁煙継続中／再喫煙）と禁煙動機の各項目の有無をそれぞれ検定すると、喫煙状況（禁煙継続中／再喫煙）と「妊娠したから」、「母乳で育てたいから」、「自分の健康のため」、「家族の健康のため」の4つの動機との間に有意な関係が認められた。

なお、「禁煙継続中」の者は、「自分の健康のために」と「家族の健康のために」を禁煙動機とした者の割合が、「再喫煙」の者より多かった。また、「再喫煙」の者では、「妊娠したから」、「母乳で育てたいから」を禁煙動機とした者の割合が「禁煙継続中」の者より多かった。（表22）

表22 喫煙状況と禁煙動機

	喫煙状況別禁煙動機割合		2検定
	禁煙継続中	再喫煙	
妊娠したから	禁煙継続中	48%	p=0.0005
	再喫煙	72%	
つわり等で吸えなくなったから	禁煙継続中	12%	× p=0.0862
	再喫煙	20%	
母乳で育てたいから	禁煙継続中	12%	p=0.00006
	再喫煙	32%	
自分の健康のため	禁煙継続中	41%	p=0.0003
	再喫煙	17%	
家族の健康のため	禁煙継続中	9%	p=0.0171
	再喫煙	0%	
家族や友人と一緒にやめたから	禁煙継続中	5%	× p=0.6794
	再喫煙	3%	
すすめられたから	禁煙継続中	4%	× p=0.4115
	再喫煙	2%	
その他	禁煙継続中	6%	× p=0.07586
	再喫煙	5%	

p<0,05 印は有意差あり、×印は有意差なしを示す。

禁煙補助剤の利用状況

禁煙補助剤の利用状況については、「利用あり」と回答した者は18人のみで、「利用していない」者が大半であった。利用した禁煙補助剤は、「ニコチンガム」が11人と最も多く、「内服薬」、「パッチ」を利用した者も数名いた。

禁煙の自信度

今回のアンケートでは、〔妊娠中〕、〔産後すぐ〕、〔現在〕のそれぞれ時期での禁煙の自信度について尋ねており、〔妊娠中〕は415人、〔産後すぐ〕は405人、〔現在〕は438人の回答があった。

〔現在〕の禁煙自信度を乳幼児健診ごとにもみると、3・4か月児健診と1歳6か月時健診の「禁煙継続中」の者の禁煙自信度についての割合は同程度であった。ところが、「再喫煙」の者では、「自信がある」の割合が3・4か月児健診では31%、1歳6か月児健診では10%となっており、一方、「自信がない」の割合が3・4か月児健診では56%、1歳6か月児健診では72%であった。（表23）

次に、禁煙継続・再喫煙と〔妊娠中〕〔産後すぐ〕〔現在〕の禁煙自信度をそれぞれ検定すると、全てにおいて有意な関係が認められた。アンケート時「禁煙継続中」の者は、すべての時期において、「自信があった・ある」の割合が約80%と最多であった。一方、「再喫煙」の者は、〔妊娠中〕と〔産後すぐ〕に「自信があった」割合は約50%、「なんとかなる」「自信がなかった」が25%ずつの割合であった。また、〔現在〕では、「自信がない」が68%で最多となった。（表24）

また、〔妊娠中〕〔産後すぐ〕〔現在〕すべての時期で禁煙自信度の回答があった者391人（禁煙継続者341人・再喫煙者50人）の禁煙自信度は、表25に示すとおりである。

表23 乳幼児健診別現在の自信度

3・4か月児健診	自信がある	なんとかなる	自信がない
禁煙継続中	71%	26%	3%
再喫煙	31%	13%	56%

1歳6か月児健診	自信がある	なんとかなる	自信がない
禁煙継続中	80%	17%	3%
再喫煙	10%	18%	72%

表24 禁煙状況と禁煙自信度

<妊娠中>	自信があった	なんとかなる	自信がなかった	2検定
禁煙継続中	75%	18%	7%	p<0.0001
再喫煙	50%	25%	25%	

<産後すぐ>	自信があった	なんとかなる	自信がなかった	2検定
禁煙継続中	80%	15%	5%	p<0.0001
再喫煙	49%	25%	26%	

<現在>	自信がある	なんとかなる	自信がない	2検定
禁煙継続中	75%	22%	3%	p<0.0001
再喫煙	16%	16%	68%	

p<0.05 印は有意差あり、×印は有意差なしを示す。

表25 時期別禁煙自信度
再喫煙者50名

妊娠中	産後すぐ	現在	人数
自信があった 27	自信があった	自信がある	6
		何とかなる	4
		自信がない	10
	何とかなる	自信がある	1
		何とかなる	2
		自信がない	2
自信がなかった	自信がある	4	
	何とかなる	4	
	自信がない	4	
何とかなる 12	自信があった	自信がある	1
		何とかなる	1
		自信がない	1
	何とかなる	自信がある	7
		何とかなる	2
		自信がない	5
自信がなかった	自信がある	4	
	何とかなる	4	
	自信がない	4	
自信がなかった 11	自信があった	自信がある	1
		何とかなる	1
		自信がない	2
	何とかなる	自信がある	1
		何とかなる	1
		自信がない	1
自信がなかった	自信がある	6	
	何とかなる	6	
	自信がない	6	

禁煙継続者341名

妊娠中	産後すぐ	現在	人数
自信があった 269	自信があった	自信がある	221
		何とかなる	27
		自信がない	3
	何とかなる	自信がある	5
		何とかなる	8
		自信がない	1
自信がなかった	自信がある	2	
	何とかなる	2	
	自信がない	0	
何とかなる 49	自信があった	自信がある	1
		何とかなる	11
		自信がない	0
	何とかなる	自信がある	5
		何とかなる	23
		自信がない	2
自信がなかった	自信がある	0	
	何とかなる	3	
	自信がない	4	
自信がなかった 23	自信があった	自信がある	6
		何とかなる	1
		自信がない	0
	何とかなる	自信がある	3
		何とかなる	6
		自信がない	0
自信がなかった	自信がある	3	
	何とかなる	3	
	自信がない	1	

禁煙効果

禁煙経験者 460 人が感じている禁煙効果の上位 3 項目は、「たばこ代がいらなくなった」が最も多く、次に「臭いを気にしなくなった」、「喫煙場所を探す必要がなくなった」であった。(表 26)

また、禁煙状況と禁煙効果の各項目の有無をそれぞれ検定すると、喫煙状況と「たばこ代がいらなくなった」、「臭いを気にしなくなった」、「肌荒れが改善した」、「イライラしなくなった」の 4 つの項目で有意な関係が認められた。(表 27)

表26 たばこをやめて良かったこと
(複数回答可)

	人数
たばこ代がいらなくなった	386
臭いを気にしなくなった	211
喫煙場所を探す必要がなくなった	191
食事がおいしくなった	92
肌荒れが改善した	75
食欲が増した	67
息切れしなくなった	51
イライラしなくなった	37
その他	27

表27 禁煙状況と禁煙効果

	喫煙状況別禁煙効果割合		2検定
	禁煙継続中	再喫煙	
たばこ代がいらなくなった	禁煙継続中	87%	p<0.0001
	再喫煙	63%	
臭いを気にしなくなった	禁煙継続中	48%	p=0.0179
	再喫煙	32%	
喫煙場所を探す必要がなくなった	禁煙継続中	43%	× p=0.0521
	再喫煙	30%	
食事がおいしくなった	禁煙継続中	20%	× p=0.7293
	再喫煙	18%	
肌荒れが改善した	禁煙継続中	18%	p=0.0302
	再喫煙	7%	
食欲が増した	禁煙継続中	14%	
	再喫煙	17%	
息切れしなくなった	禁煙継続中	48%	× p=0.7737
	再喫煙	32%	
イライラしなくなった	禁煙継続中	9%	p=0.03526
	再喫煙	5%	
その他	禁煙継続中	6%	× p=0.7586
	再喫煙	5%	

p<0.05 印は有意差あり、×印は有意差なしを示す。
空白は、2検定が成立しなかったことを示す。

再喫煙の危機と対処法

再喫煙の危機に関する設問に回答のあった443人のうち、これまでに吸ってしまいそうになったことが「ある・あった」と回答した者は、141人(32%)であった。その時期としては、「産後」が73人で最も多く、次に「妊娠中」40人、「その他」14人であった。

具体的な場面としては、「イライラしたとき」が最も多く37人で、次に「飲み会・食事会」19人、「周囲が吸っているとき」10人と続いていた。

対処方法は、「1本だけ吸う」が最も多く21人で、次に「飲食」15人、「がまん」14人、「子どものことを思う」11人であった。少数派の対処法としては、「別のことを考える」、「たばこを捨てる」、「散歩」、「深呼吸」などがあつた。

禁煙のきっかけや禁煙継続の後押しになった事柄とその情報源

禁煙のきっかけや禁煙継続の後押しになった事柄について尋ねると336人の回答があつた。項目としては、「胎児の発育に影響がある」、「流産の危険度が上がる」が多かつた。情報源は、「雑誌や本」、「インターネット」、「産婦人科」から情報を得ている場合が多かつた。(表28)

表28 禁煙継続の後押しになった事柄とその情報源 (人)

	情報源				
	インターネット	雑誌や本	産婦人科	保健所 保健センター	家族・友人
病気になりやすい	52	83	23	13	53
周囲の人も病気になりやすい	48	72	13	12	40
老化が加速する	51	76	8	4	27
肌が荒れる	46	88	8	5	43
胎児の発育に影響がある	109	150	126	34	78
流産の危険度が上がる	106	129	109	25	48
子どもが病気になりやすい	63	75	67	11	31
お金が貯まる	19	30	3	1	45
保険が使える禁煙治療がある	26	9	2	4	11
禁煙補助剤が薬局で買える	18	18	2	0	13
その他	1	3	1	0	5

(6) 妊娠届出時の保健指導の評価指標

保健指導時の啓発ビラの認知度

妊娠届出時に実施している保健指導の評価をするために、使用している“赤ちゃんとたばこ”の啓発ビラの認知度(記憶に残っているか)を評価指標とし、アンケートにて「母子健康手帳交付時に配布した“赤ちゃんとたばこ”の啓発ビラについて覚えている/覚えていない」を尋ねた。

アンケート有効回答数 1,699 人（1,753 人中、当該質問に未回答であった者 54 人を除く）のうち、「啓発ピラを覚えている」と回答した者は 799 人（47%）、「覚えていない」が 900 人（53%）であった。アンケート時の喫煙状況と啓発ピラの認知の有無を検定すると、有意な差が認められた。（表 29）

表29 アンケート時の喫煙状況と啓発ピラの認知度

	覚えている	覚えていない
吸ったことがない	46%	54%
禁煙継続中	45%	55%
再喫煙	61%	39%
喫煙	86%	14%
計	47%	53%

p<0.0001

行動変容を促すための情報提供としての啓発ピラの質

啓発ピラが“ たばこの健康影響を認識する ” ことができる内容となっているのかを評価するために、“ 赤ちゃん と たばこ ” の啓発ピラを「覚えている」と回答した者 799 人には、「ピラを見て、たばこの健康影響について初めて知った/何となく知っていた/知っていることばかりだった」の選択肢で、啓発ピラの内容について尋ねた。

啓発ピラを「覚えている」と回答した者 799 人中、啓発ピラの内容について回答のあった 783 人については、アンケート時の喫煙状況にかかわらず、啓発ピラの内容について「何となく知っていた」が過半数で、「初めて知った」という人は少数という結果であった。（表 30）

表30 アンケート時の喫煙状況と啓発ピラの内容について (人)

	初めて知った	何となく知っていた	知っていることばかりだった	計
吸ったことがない	8	380	167	555
禁煙継続中	3	95	64	162
再喫煙	1	21	8	30
喫煙	0	25	11	36
計	12	521	250	783

妊娠届出時とアンケート時の喫煙状況

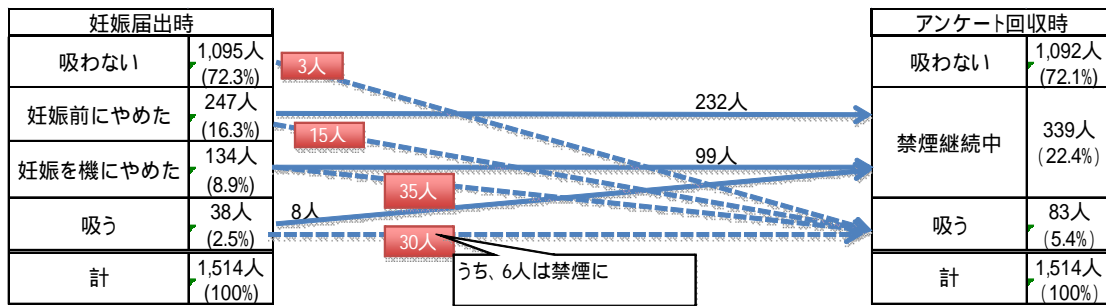
妊娠届出時とアンケート時の喫煙状況が共に確認できた 1,514 人の喫煙状況の動向を見ると、妊娠届出時に「たばこを吸う」と回答した 38 人のうち、アンケート時には「禁煙継続中」の者が 8 人、「再喫煙した」者は 6 人おり、妊娠届出時以降に禁煙にチャレンジした者が 38 人中、計 14 人（37%）いることがわかった。（表 31）

表31 妊娠届出時とアンケート時の喫煙状況 (人)

		アンケート回収時の喫煙状況				
		吸ったことがない	禁煙継続中	再喫煙	喫煙	計
妊娠届出時	吸わない	1,092	232	15	3	1,342
	妊娠を機にやめた	0	99	25	10	134
	吸う	0	8	6	24	38
	計	1,092	339	46	37	1,514
		72.1%	22.4%	3.0%	2.4%	100%

また、妊娠届出時に「妊娠を機にやめた」と回答した134名のうち、アンケート回収時も「禁煙継続中」の者は99人(74%)、「再喫煙」「喫煙中」が35人(26%)いた。この結果は、平成23年健康づくりアンケート調査結果と同様の傾向であった(P3参照)。

さらに、妊娠届出時には「吸わない」と回答した1,342人のうち、アンケート回収時に「禁煙継続中」と回答した者は232人(17%)、「再喫煙」「喫煙」が18人(1%)であった。このことから、次の図のように、今回の妊娠前に禁煙し、妊娠届出時に禁煙継続中の者が247人(全体の16%)いることがわかる。



4 考察

(1) 妊娠を機に禁煙した者が、産後も禁煙を継続するための支援について

本調査研究事業の目標は、「妊娠を機に禁煙した者が、産後も禁煙を継続するためには、いつ、誰が・どこで・何を・どのように支援すれば良いのかを明らかにする。」である。これらを明確にするために、次の項目について考察した。

【項目】 は、統計上、有意な関係が認められた項目を示す。

- ア たばこに関する知識の違いが、喫煙状況に影響を与える。
- イ 周囲に禁煙者がいると禁煙継続しやすく、周囲に喫煙者がいると再喫煙しやすい。
- ウ 初妊婦と経妊婦では、経妊婦の方が再喫煙者の割合が多い。
- エ 育児などのイライラがあると、再喫煙しやすい。
- オ 禁煙動機により禁煙継続状況が異なる。
- カ 大半の者は、同様の時期に自信をなくす(再喫煙しそうになる)。
- キ 禁煙効果をより多く意識している人は禁煙自信度が高く、禁煙継続する。
- ク 多くの者に再喫煙防止の効果をもたらす対処方法がある。
- ケ 禁煙継続中の者には、後押しとなった共通の事柄がある。

たばこに関する知識の違いが、喫煙状況に影響を与える。

妊娠中の胎児への健康影響やたばこの依存性については、アンケート回答者の約90%に認知されていた。また、たばこの依存性については、大半の方が認識しているにもかかわらず、

薬局で禁煙補助剤が購入できることや保険診療で禁煙治療が受けられことを知っている方は半数しかいなかった。(P9表15)

また、「たばこを吸うと病気になりやすい」、「たばこを吸うと寿命が短くなる」、「受動喫煙を受けると病気になりやすい」、「妊婦が受動喫煙を受けると、胎児の健康に影響がある」の設問では、アンケート時の喫煙状況との間に有意な差があり、「知っている」と回答した者に、たばこを「吸ったことがない」と「禁煙継続中」の者の割合が多い傾向があった。

以上のことから、たばこに関する健康影響の知識が多いことが、喫煙行動を遠ざける要因になると推測された。

周囲に禁煙者がいると禁煙継続しやすく、周囲に喫煙者がいると再喫煙しやすい。

ア 周囲に禁煙者がいると禁煙継続しやすい。(P10表16)

本人の周囲に禁煙者がいる者といない者との間で、禁煙継続や再喫煙の差は認められなかった。

イ 周囲に喫煙者がいると再喫煙しやすい。

本人の周囲に喫煙者が「いる」者は、「いない」者と比較して、「吸ったことがない」者の割合が少ない、つまり、本人自身も喫煙を経験している者(禁煙継続中、再喫煙、喫煙を合わせた)の割合が多く、その中でも特に「再喫煙」した者の割合が多い傾向があった。

想定したとおり、周囲に喫煙が「いる」者は、「いない」者よりも「再喫煙」する者の割合が多かった。具体的には、「再喫煙」する者の割合の差が、「同居家族に喫煙者がいる」者と「同僚・知人・友人に喫煙者がいる」者は、「いない」者の約10倍、「自分の両親・兄弟に喫煙者がいる」者は、「いない」者の約8倍であり、より身近な人に喫煙者がいるほど、影響も大きいと傾向にあった。(P10表16)

さらに、受動喫煙の機会が「ある」者は、「ない」者よりも、たばこを「吸ったことがない」者の割合が少なく、「再喫煙」と「喫煙」者の割合が多い傾向があった。(P10表17)

また、「再喫煙の危機」の具体的な場面としては、「飲み会・食事会」「周囲が吸っているとき」などがあげられている。(P16)

以上のことから、妊娠期の禁煙支援を行うにあたっては、同居家族や親族、職場や友人などの喫煙を把握し、周辺に喫煙者がいる環境の場合、禁煙継続者には自分は再喫煙しやすい環境にあることを認識してもらい、その上で、再喫煙を防止できる具体策を共に考える保健指導が必要となると思われる。また、産後も禁煙を継続していくためには、妊娠・出産をきっかけに、同居家族の喫煙者へ禁煙行動促進を働きかけることが、より好ましい環境を生むと考えられた。

また、受動喫煙を受ける機会があると回答した者が全体の約40%おり、頻度としては「月1~2回」が最も多かった。アンケートのため受動喫煙の捉え方がまちまちであることは考慮する必要があるものの、受動喫煙による健康影響も鑑み、今後は、どのような機会に受動喫煙を受けるのかなどの背景を探り、受動喫煙の防止のための環境整備や啓発活動を検討していく必要がある。

初妊婦と経妊婦では、経妊婦の方が再喫煙者の割合が多い。

平成 23 年尼崎市健康づくりアンケートにて、妊娠を機に禁煙した者のうち、産後すぐや卒乳後に再喫煙する者が約 40%いることから、経妊婦は、一度目の妊娠・出産後に再喫煙する者があり、初妊婦より経妊婦の方が「再喫煙」と回答する者の割合が多いと想定していたが、今回のアンケートでは差が見られなかった。一度目の妊娠・出産後に再喫煙しても、次の妊娠を機に禁煙に再チャレンジしていることが想像される。(P8 表 12)

育児などのイライラがあると、再喫煙しやすい。

子育て環境とアンケート時の喫煙状況との間に有意な関連が認められる項目はなかった。

禁煙動機により、禁煙継続の状況が異なる。

「自分の健康のため」が禁煙動機の者は、「結婚後」と「妊娠前」に、「妊娠したから」や「つわりで吸えなくなったから」は「妊娠中」に、「母乳で育てたいから」は「妊娠中」「産後」に、禁煙を開始する者の割合が多い傾向にあった。(P12 表 20)

また、「禁煙継続中」の者は、「自分の健康のために」、「家族の健康のために」を禁煙動機とした者の割合が多く、「再喫煙」者の場合は、「妊娠したから」、「母乳で育てたいから」を禁煙動機とした者の割合が多かった。(P13 表 22)

以上のことから、「妊娠したから」、「母乳で育てたいから」という妊娠・出産期及び授乳中に特有の動機は、禁煙を始めても期間限定的な目標となるため、何らかのきっかけで、イライラなどのストレスをコントロールできなかつたときなどに再喫煙する傾向が伺える。(P16)

したがって、妊娠・出産を機とした胎児の健やかな成長と安全・安心な出産、母乳育児の推進は、禁煙のきっかけ（動機づけ）としては有効ではあるが、禁煙を産後も育児中もその後も継続するためには、禁煙目標を妊娠・出産期や授乳期に限らず、「自分の健康のため」「家族の健康のため」などの成人期の女性としての健康の保持増進、家族の健康を支える担い手となる存在であることなども認識できるよう支援する必要があると考える。

大半の者は、同様の時期に自信をなくす。

本調査の「禁煙経験者（禁煙継続中+再喫煙）」は、「妊娠中/産後すぐ/現在」を通し「自信があった・ある」と回答している者 227 人（49%）で半数を占めていた。(P14 表 25)

再喫煙者の「妊娠中/産後すぐ/現在」の禁煙自信度の組み合わせを考察すると、妊娠中に「自信があった」と回答した者の大半は、産後すぐでも「自信があった」と回答し、そのうち半分の者が、現在「自信がない」と回答している。一方、妊娠中に「何とかなる」、「自信がなかった」と回答した者の大半は、産後すぐ「何とかなる」「自信がなかった」と回答し

ており、現在は「自信がない」と回答している。

禁煙継続者の場合は、妊娠中に「自信があった」と回答した者の大半は、産後すぐでも「自信があった」と回答し、現在も「自信がある」と回答している。一方、妊娠中に「何とかなる」、「自信がなかった」と回答した者の半分は、産後すぐに「何とかなる」と回答し、現在も「何とかなる」と回答している。

以上のことから、妊娠中の禁煙自信度が「何とかなる」「自信がない」者の場合は、“産後すぐ”が禁煙継続支援の時期ではないかと考える。

禁煙効果をより多く意識している人は禁煙自信度が高く、禁煙継続する。

禁煙効果をより多く意識している人は禁煙自信度が高く、禁煙継続すると仮説を立て考察したところ、現在、禁煙に「自信がある」と回答している者は、禁煙してよかったと感じている項目が平均項目数2~4個で、その中でも、「たばこ代がいらなくなった」が一番多かった。一方、現在、禁煙に「自信がない」と回答している者は、禁煙してよかったと感じている項目が平均項目数1~2個であることがわかった。

「禁煙継続中」と「再喫煙」の者を比較すると、「たばこ代がいらなくなった」、「臭いを気にしなくなった」、「肌あれが改善した」、「イライラしなくなった」を禁煙効果として感じている割合が、「禁煙継続中」の者の方に有意に多かった。(P15表27)

これらは、禁煙を継続しているから実感しているからなのか、これらの項目が禁煙継続の強化因子になっているかまでは判断できなかったが、「禁煙継続中」の者は、禁煙による効果を実感している様子が伺える。

多くの者に再喫煙防止の効果をもたらす対処方法がある。

再喫煙の危機に遭遇した者は、何かを飲んだり・食べたりして気を紛らわしたり、子どものことを思うことで、禁煙継続への意志を強めたり、散歩や深呼吸で気分転換を図るなどの対処をしていた。しかし、「1本だけ吸う」という、決して好ましくない行動をとっている者が少なからずいることも判明した。(P16)

禁煙継続支援として、吸いたくなったときの対処法や禁煙補助剤の利用などを、禁煙継続者が知識として身につけ、必要な時に実施できるような支援が必要であると考えます。

禁煙継続中の者には、後押しとなった共通の事柄がある。

「流産の危険が上がる」、「胎児の発育に影響がある」という因子が、禁煙のきっかけや禁煙継続の後押しになったと回答した人が多く、それらの情報源としては、「雑誌や本」、「産婦人科」、「インターネット」であった。(P16表28)

妊娠を機に、育児雑誌や育児サイトを見る機会が増え、それらから情報を得ていることが

伺えると同時に、妊婦健診等で妊娠・出産の管理を行う産婦人科も情報源となっていることがわかる。

また、妊婦が、雑誌や本、インターネット、産婦人科で喫煙による胎児への健康影響などを知り、それらが禁煙のきっかけや禁煙継続の後押しとなっていることはわかったが、喫煙による健康影響を知り、どう感じて禁煙を継続しているのか、つまり、提供された情報を脅迫的に受けとめ一時的に禁煙をしているのか、もしくは、健康影響を軽減し、何かを目指すために禁煙を継続しているのかまでは明らかにできなかった。前者であれば効果は一時的と想像されるので、後者への行動変容を支援するために、どのようなアプローチをしていくのが重要であると考えられる。

(2) 妊娠届出時の保健指導について

本市が保健師により妊娠届出者全員に行っている健康教育・保健指導は、母子健康手帳の使い方や妊婦健診の費用に関する手続き、マタニティセミナーや産後に行う事業の案内、胆道閉鎖症の早期発見のための健康教育など内容は多岐にわたり、ボリュームも多い。これらに加えて、妊娠届出書に妊婦の喫煙状況を確認する欄を設け、パートナーや家族の喫煙状況を聞き取り、状況に合わせた保健指導を行っている。

本調査研究事業では、この喫煙状況に合わせて行う保健指導を、保健指導の際に使用している啓発ピラを「覚えている/覚えていない」の認知度を評価指標として評価することとした。

その結果は、アンケート時の喫煙状況が「再喫煙」「喫煙」の者の場合は、啓発ピラを「覚えている」者が半数以上を占め、「喫煙」者の場合は86%であった。(P17表29)

これは、啓発ピラの内容が喫煙による妊娠・出産への影響が主であるため、喫煙経験者に印象深くなるのではないかと推測される。

また、「吸ったことがない」と「禁煙中」の者の場合は、「覚えている」と「覚えていない」の者の割合が半々であったことから、非喫煙者にとっては“喫煙していないので、喫煙による胎児への健康影響は自分には関係ない”という気持ちから、記憶に残らないからではないかと推測される。

以上のことから、「喫煙経験者」が、前述の(1)と同様で、喫煙による健康影響を知り、どう感じて禁煙を継続しているのか、何が一番印象に残っているのか、禁煙継続につながっているのかなどを詳しく評価していくことが必要であると考えられる。

一方、妊娠届出時の喫煙状況の選択肢が、「吸わない」、「妊娠を機にやめた」、「吸う」の3つになっているため、喫煙者のうち妊娠以前から禁煙している者(16%)は、「吸わない」を選択しており、その中の6%が再喫煙していることもわかった。(P17表31)

このことから、妊娠届出時が禁煙継続の支援の場となるように、妊娠届出書の喫煙状況の選択肢を改善することも必要であると考えられた。

5 兵庫県受動喫煙防止等に関する条例の認知度調査及び啓発活動

(1) 取組の経緯

アンケート用紙回収時に、アンケート用紙を回収するだけでなく、たばこの健康影響の啓発につながる取組ができないかと考えた。今回の調査対象は、乳幼児の保護者であることから、喫煙者(喫煙していること)を責めることなく、子どもに与えるたばこの健康影響の防止、「こどもをたばこの煙から守ろう」というメッセージを込めた缶バッジを作成し、同時に受動喫煙の健康影響と禁煙サポートに関する啓発ピラを配布することで、条例の周知ならびに子どもへの受動喫煙の防止、保護者の禁煙行動を促す機会にもなるのではないかと考えた。

(2) 取組の目的

兵庫県では、平成 25 年 4 月 1 日に兵庫県受動喫煙の防止等に関する条例(以下、「条例」とする。)が施行され、条例の対象施設における喫煙環境ルール化や喫煙環境の表示が順次すすめられている。喫煙環境の変化は禁煙行動へのきっかけにもなることから、今後の喫煙率の動向を探るためにも、条例の認知度の現状把握と同時に、条例の周知を図りたいと考えた。

そこで、調査事業のアンケート用紙を回収する乳幼児健診会場の受付にて、保護者に対し条例の周知を行い、受動喫煙の防止や禁煙行動の促進を図った。

(3) 取組の目標

保護者が、受動喫煙の健康影響について知る。

保護者が、条例により、今後、兵庫県下の飲食店等で喫煙環境が表示されることを知る。

喫煙している保護者が、禁煙に興味を持つ。

実施者が、対象者の受動喫煙への関心度を肌で感じる。

(4) 対象

全国保健師長会調査研究事業アンケート調査期間中の乳幼児健診受診者の保護者

- ・ 平成 25 年 10 月～平成 26 年 1 月実施の 3～4 ヶ月児健診受診者 1,460 人
- ・ 平成 25 年 9 月～平成 25 年 12 月実施の 1 歳 6 か月児健診受診者 1,245 人

(5) 取組の内容

アンケート回収時に、兵庫県作成の条例の周知ピラ、缶バッジ及び啓発ピラを作成し配布した。

缶バッチのデザインには、兵庫県内では老若男女に幅広く親しまれているマスコットのはばたんを使用することで対象者の興味を引き、話を聞いてもらえるよう工夫した。また、後日、缶バッチを目にする際、受動喫煙の健康影響について思い出してもらうことをねらった。

さらに、「条例を知っているか」、「どこで知ったか」を声かけしながら確認し、回収したアンケート用紙等に記録し、条例の認知度調査を行った。

アンケート回収時に加えて、乳幼児健診会場の条件や受診人数規模に応じて、受付の待合や集団指導の場面を活用して、受動喫煙の健康影響についての健康教育を行った。



< 缶バッチデザイン >

兵庫県マスコット はばたん

(6) 評価指標とその結果

アウトカム

ア 受動喫煙による健康影響の認知度

本調査のアンケート回答者数 1,753 人中 1,401 人が、アンケート項目である「受動喫煙を受けると病気になりやすい(質問6・ウ)」と認識しており、アンケート回収時の受動喫煙による健康影響の認知度は、80%であった。

今回の取組では、アンケートを回収する際、対象者ひとりひとりに、声かけをしながら啓発ピラを配布し、受動喫煙の健康影響について知らせた。

イ 兵庫県受動喫煙の防止等に関する条例の認知度

本調査のアンケートを回収する際、対象者ひとりひとりへ声かけをして、条例の認知度を調査した結果、乳幼児健診受診者 2,705 人中 43 人が条例を知っており、アンケート回収時の条例の認知度は、1.6%であった。(表 32)

今回の取組において、対象者へ受動喫煙の健康影響と共に、県の条例が施行され喫煙環境の表示が始まることを知らせた。

条例を知っていると回答した方へは、どこで知ったかを尋ねると、「支所に掲示されていたポスターやのぼり」が最も多く 30 人(70%)であった。本市では、平成 24 年より、兵庫作成のポスター及びのぼりを各支所や市内の主要駅に掲示しており、その効果と考えられた。また、次に多かったのは「子どもが学校から持ち帰ったピラ」5 人であった。これは、今年度(平成 25 年 10 月)市内全小中学校の児童及び生徒を対象に、兵庫県作成の条例の啓発ピラを配布した効果がみられたものとする。(表 33)

表32 兵庫県受動喫煙の防止等に関する条例の認知度

		3か月児健診					1歳6カ月児健診					合計	
		10月	11月	12月	1月	計	9月	10月	11月	12月	計		
A	受診者数	30	18	46	24	118	30	28	34	27	119	237	
	知ってる	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	2	0.8%
B	受診者数	60	35	77	52	224	58	38	54	34	184	408	
	知ってる	3	1	0	0	4	1	1	1	0	3	7	1.7%
C	受診者数	40	42	24	41	147	41	22	30	41	134	281	
	知ってる	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2	0.7%
D	受診者数	78	81	86	85	330	63	59	72	73	267	597	
	知ってる	1	3	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0.7%
E	受診者数	78	73	81	84	316	53	68	48	74	243	559	
	知ってる	4	1	0	0	5	2	4	3	0	9	14	2.5%
F	受診者数	77	79	79	90	325	77	71	80	70	298	623	
	知ってる	6	0	5	0	11	0	0	0	3	3	14	2.2%
計	受診者数	363	328	393	376	1460	322	286	318	319	1245	2705	
	知ってる	14	5	6	0	25	6	5	4	3	18	43	1.6%

表33 条例をどこで知ったか

支所に掲示されていたポスターやのぼり	30人
子どもが学校から持ち帰ったピラ	5人
小児科掲示されていたポスター	2人
職場	2人
夫から聞いた	2人
警察署掲示されていたポスター	1人
子育て施設に掲示されていたポスター	1人

アウトプット

啓発ピラの配布及び情報提供件数 2,705 枚

缶バッチの配布数 2,705 個

プロセス

啓発ピラに兵庫県マスコットのはばたんをデザインした缶バッチを添付したことで、「あっ。はばたん。」と缶バッチに着目する姿が見られ、ねらいどおりに対象者の興味を引くことが出来た。

また、乳幼児健診会場の各部屋の待合などで、啓発ピラを読んでいる姿が見られた。これは、啓発ピラを配布するだけにとどめず、受動喫煙の健康影響、条例について、簡単に説明しながら配布した影響ではないかと考える。

説明している間、頷きながら話を聞いてくださり、話を聞き終わると「ありがとうございます

す。」と、声をかけてくださる方がほとんどであった。パートナーが喫煙している場合は、「ほら。」と言いながら、一緒に乳幼児健診を受診しているパートナーに啓発ピラを読むように促す姿や「パパに渡そうね。」と子どもに声をかける姿もみられた。

一方、「条例について知っているか」を尋ねると、「たばこを吸わないので…」と返答する方が数名おられた。このような場合には、たばこを吸わない人にも受動喫煙の健康影響は関係のあることで、喫煙者も非喫煙者もお互いに快適に過ごすためのルールとして条例が施行されたことを伝えた。

(7) 考察

子どもへの受動喫煙の健康影響を訴えることで、喫煙している保護者の禁煙行動の促進を図ることを目的として取り組んだが、この目的を達成するための目標である「保護者が、受動喫煙の健康影響について知る」と「保護者が、条例により兵庫県下の飲食店等で喫煙環境が表示されることを知る。」については、達成することができた。

一方、「喫煙している保護者が、禁煙に興味を持つ。」については、現時点では評価できていない。平成 23 年に行った尼崎市健康づくりアンケート調査の年代別喫煙率をみると、男女ともに 30・40 歳代は、全体の喫煙率より高い状態である。この世代は子育て世代の中心層であり、受動喫煙の防止や未成年者喫煙防止の観点からも、この年代への禁煙行動促進への取組は重要だと考える。

30・40 歳代は働く世代でもあり、平日の昼間出会うことが難しいが、乳幼児健診などで一部の人々には出会うことができる。本調査でも「妊娠したから」を禁煙動機に禁煙した者が禁煙経験者の 70%を占め、妊娠、子どもの出生を機に禁煙チャレンジする者が多くいることから、乳幼児健診などを活用して、受動喫煙の健康影響からアプローチすることで、子どものために、家族のために禁煙を考えるきっかけづくりをすることが、主に 20～40 歳代の禁煙行動への促進につながっていくと考える。

6 まとめ

妊娠を機に禁煙した者が、産後や卒乳後に再喫煙することなく禁煙を継続できる支援について、誰が・どこで・何を・どのように支援すれば良いのかを明らかにすることを目標として、本調査研究事業を実施した。

本調査研究事業において、妊娠を機に禁煙した者（妊娠中・産後）は、妊娠前に禁煙をした者よりも再喫煙する者の割合が多いことがわかった。これは、禁煙の目標が「妊娠したから」「母乳で育てたいから」という、妊娠・出産期、授乳中に限られた目標になっており、この期間限定の目標を達成すると、禁煙する理由が薄弱になり、再喫煙のきっかけとなるような場面に直面した際、「喫煙する」という行動をとりやすいことが考えられる。

また、本人の周囲に喫煙者がいる者といない者とは、いる者の方が再喫煙する者の割合が多い

こともわかった。

これらのことから、健やかな妊娠・出産を迎えることという目標が禁煙の動機づけとなった後、妊娠・出産という大きく生活が変わる節目に、禁煙が期間限定の目標に終わらず、本人やその周囲、特に同居家族なども対象に、これから生まれてくる子どものために、自分の健康・家族の健康は大切な要素となることから、子どもの受動喫煙を防止するためにも、「自分のために家族のために禁煙をする」という長期目標への動機づけ支援を行うことが、禁煙継続の支援として必要であると考ええる。

そのためには、母子保健分野の事業の1つ1つがつながり、長期目標を達成するために、それぞれの事業での目標を設定し取り組むことが必要であり、まずは、保健所内の保健師・管理栄養士・歯科衛生士・看護師などの職種間での共通理解をして、事業に取り組んでいきたい。

また、妊娠・出産を通して関わる産婦人科は、医師・助産師・看護師・管理栄養士などの専門職があり、個別の健康状態を把握した上で、相談もできることから、妊娠期における禁煙支援の現状の共有と協働が必要だと考える。

さらに、成人期の女性の健康支援（生活習慣病予防）と子育て世代層の禁煙による子どもの健康支援（受動喫煙防止、将来の喫煙行動の抑制）のためには、妊娠を機に禁煙した者の再喫煙を防止することが、重要なことの1つと考えられる。

今後は、今回、本調査事業で分析しきれなかった事象、例えば、対象者がたばこの健康影響を知り、どう感じて禁煙を継続しているのか、何が一番印象に残っているのかなどの検証を続け、より効果が期待できる禁煙支援のあり方について、対象者の思いを確認しながら、支援者全員で共有し、考え、実践し、また、評価していきたい。

7 資料

- (1) アンケート調査票
- (2) 妊娠届出書
- (3) 乳幼児健診相談票
- (4) 妊娠届出時の保健指導に使用する啓発ビラ（赤ちゃんとたばこ）
- (5) 兵庫県受動喫煙の防止等に関する条例の啓発ビラ（兵庫県作成）
- (6) 受動喫煙防止の啓発ビラ（こどもをたばこの煙から守りましょう）

8 参考文献一覧

- (1) エコチル調査報告（平成25年1月23日：環境省）
- (2) 妊産婦禁煙支援検討会報告書（平成21年3月：神奈川県大和保健所）
神奈川県大和市、綾瀬市での妊産婦の喫煙行動に関するアンケート調査、行政と医療機関による妊産婦禁煙支援検討会による「妊産婦禁煙支援の地域がめざす姿」への取組報告。

平成 25 年度全国保健師長会調査研究事業（全国保健師長会兵庫県支部）

妊娠期から行う効果的な支援について

報告書発行日 平成 26 年 3 月

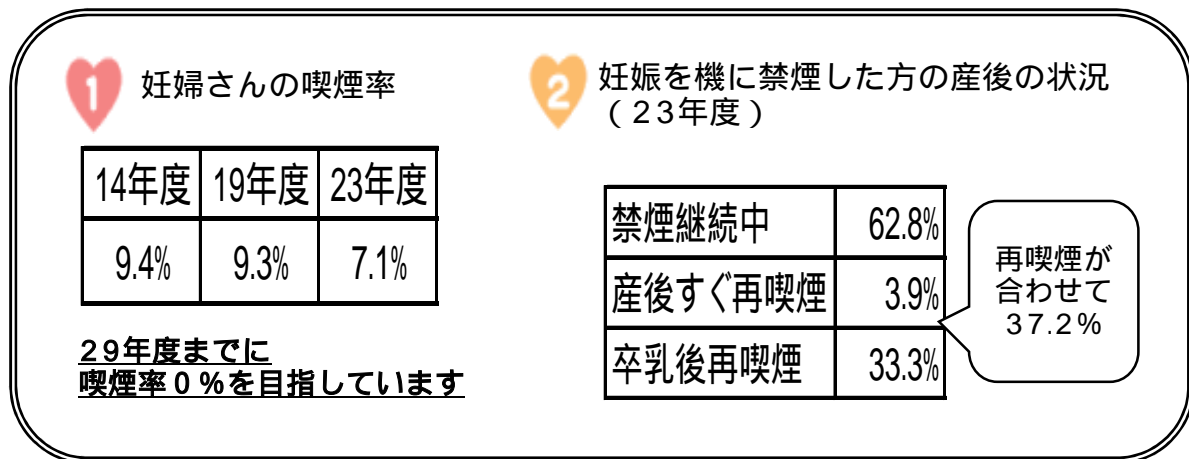
編集・発行	中いづみ(尼崎市健康福祉局保健部成人保健担当)
研究協力者	鈴井啓史(尼崎市健康福祉局保健部)
	森田幸子(尼崎市健康福祉局保健部健康増進課)
	石井智鶴(尼崎市健康福祉局保健部健康増進課)
	堀池香及び地域保健担当職員（尼崎市健康福祉局保健部保健センター）
	堀池諒（大阪大学大学院医学系研究科）

保護者のみなさまへ

アンケートにご協力ください。

尼崎市では、たばこの健康影響の情報提供、禁煙支援、受動喫煙防止対策に取り組むことで、市民のみなさまの健康づくりのサポートを行なっています。

市民のみなさまに、平成14年、19年、23年にアンケートにご協力いただきました。



年々、妊婦さんの喫煙率は下がっています！！

しかし、妊娠を機に禁煙した方の中に、
「産後すぐ」「卒乳」の頃に37.2%の方が再喫煙している
ことがわかりました。

そこで、妊娠・出産を経験されたみなさまに、アンケートにご協力いただきまして、妊娠・出産される方の効果的な禁煙支援について明らかにし、サポートをさらに充実させたいのです。

裏面のアンケートにお答えいただき、
健診受診の際、健診受付にお渡しください。



アンケートに関する問い合わせ先

尼崎市保健所 健康増進課（成人保健担当）

電話 06-4869-3053

FAX 06-4869-3057

禁煙に関するご相談もご連絡ください。

集計したアンケート結果を分析し公表する場合がありますが、公表する場合は個人を特定できないようにします。

アンケート

お母さまにお尋ねします。健診対象となっているお子さまの妊娠・出産後の状況についてお答えください。
 あてはまるものを選び、()内にお書きください。

質問1 ご自身の現在の喫煙状況について

- ア これまで、一度もたばこを吸ったことがない。 **質問4**へ
 イ たばこをやめている。()か月・年間 **質問2**へ
 ウ たばこをやめていたことがある。 **質問2**へ
 エ たばこを吸う。()本 × ()年間 **質問4**へ

質問2 たばこをやめている・やめていた時のことについて

- やめた時期 ア 結婚後 **イ** 妊娠前
 ウ 妊娠中(妊娠 か月) **エ** 産後(産後 か月)

- やめたきっかけ **ア** 自分の健康のため
 (複数回答可) **イ** 妊娠したから
ウ つわり等で吸えなくなったから
エ 母乳で育てたいから
オ 家族の健康のため
カ 家族や友人と一緒にやめたから
キ すすめられたから(誰に:)
ク その他()

- 禁煙補助剤の利用 **ア** あり **イ** なし
 ありの場合 (**ウ** ・ニコチンガム **エ** ・ニコチンパッチ(薬局・禁煙外来)
オ ・内服薬)

たばこをやめ続ける自信度

- 妊娠中 **ア** 自信がなかった **イ** なんとかなる **ウ** 自信があった
 産後すぐ **ア** 自信がなかった **イ** なんとかなる **ウ** 自信があった
 現在 **ア** 自信がない **イ** なんとかなる **ウ** 自信がある

吸ってしまったそうになったこと・吸ってしまったことが **ア** ある・あった **イ** ない
 ある・あった場合 ()

時期: 妊娠中・産後・その他()
 場面(どんなとき):
 対処方法:

たばこをやめてよかったこと(複数回答可)

- ア** 肌荒れが改善した。 **カ** イライラしなくなった。
イ 食事がおいしくなった。 **キ** 喫煙場所を探す必要がなくなった。
ウ 食欲が増した。 **ク** たばこ代がいらなくなった。
エ 息切れしなくなった。 **コ** その他()
オ 臭いを気にしなくなった。

質問3 たばこをやめたきっかけや後押しになったと思う事柄とその情報源を選び、印をご記入ください。(複数回答可)

禁煙のきっかけや後押しになった事柄	禁煙のきっかけや後押しになった事柄の情報源				
	インターネット	雑誌や本	産婦人科	保健所 保健センター	家族・友人
ア 病気になりやすい					
イ 周囲の人も病気になりやすい。					
ウ 老化が加速する。					
エ 肌が荒れる。					
オ 胎児の発育に影響がある。					
カ 流産の危険度が上がる。					
キ 子どもが病気にかかりやすい。					
ク お金が貯まる。					
ケ 保険が使える禁煙治療がある。					
コ 禁煙補助剤が薬局で買える。					
サ その他()					

質問4 母子健康手帳交付時に配布した「赤ちゃんandtばこ」のピラについておたずねします。

- ピラをもらったことを **ア** 覚えている **イ** 覚えていない
 で「ア覚えている」と回答した方へ
 ピラを見て、たばこの健康影響について **ア** 初めて知った **イ** 何となく知っていた
ウ 知っていることばかりだった

質問5 あてはまるものを選んでください。(複数回答可)

- 同居家族に、たばこを吸う人が **ア** いる **イ** いない **ウ** やめた人がいる
 同僚・知人・友人に、たばこを吸う人が **ア** いる **イ** いない **ウ** やめた人がいる
 あなたの両親・兄弟に、たばこを吸う人が **ア** いる **イ** いない **ウ** やめた人がいる
 受動喫煙 を受けることが **ア** ない **イ** ある(頻度: 毎日・週1~2日・月1~2回)

質問6 次の項目のうち、知っている項目を選んでください。(複数回答可)

- ア** たばこを吸うと病気になりやすい。 **主** たばこを吸うと息切れしやすくなる。
イ たばこを吸うと寿命が短くなる。 **ク** たばこには依存性があるため、やめにくい。
ウ 受動喫煙 を受ると病気になりやすい。 **ケ** 禁煙補助剤が薬局で買える。
エ 妊婦がたばこを吸うと胎児の健康に影響がある。 **コ** 保険診療で禁煙治療が受けられる。
オ 妊婦が受動喫煙を受けると、胎児の健康に影響がある。 **カ** 禁煙すると健康を取り戻せる。
ク たばこを吸うと肌の老化がすすむ。

受動喫煙とは、「室内またはこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること」です。

ご協力ありがとうございました。

秘

妊娠届出書

兼母子健康手帳交付申請書 平成 年 月 日

太線の枠内を記入し、地域保健担当（支所内）、保健所健康増進課に提出してください。

妊婦	アリガナ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pregnant woman name in full 氏名 () 歳	生年月日 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 Year Mont Day <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日			
	職業 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 農林漁業 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他					
夫・パートナー	アリガナ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pregnant woman's husband or partner's name in full 氏名 () 歳	生年月日 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 Year Mont Day <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日			
	職業 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 農林漁業 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他					
住所	Present Address 尼崎市		Telephone Number 電話 ()			
Week of pregnancy Weeks Month 妊娠の週数 <input type="text"/> <input type="text"/> 週 (<input type="text"/> <input type="text"/> か月)			Projected date of delivery 分娩予定日 Year Mont Day 平成 <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日			
今回の妊娠について	Name of medical institution 妊娠の診断を受けた医療機関			出産予定医療機関		
	Have you ever had any of the following examinations ?					
	Chest X-ray 胸部X線検査	Syphilis Test 性病検査 (梅毒血液検査)	Blood pressure Test 血圧の測定	Urinalysis 尿の検査 (蛋白・糖)	Blood Type 血液型	Anemia Test 貧血の検査
受けた(Yes) 受けていない(No)	受けた(Yes) 受けていない(No)	受けた(Yes) 受けていない(No)	受けた(Yes) 受けていない(No)	A・B・O・AB RH (+・-)	受けた(Yes) 受けていない(No)	受けた(Yes) 受けていない(No)
妊娠歴	This is my () th time pregnancy 今回の妊娠は <input type="text"/> <input type="text"/> 回目		I have () Child/Children 現在の子ども数は <input type="text"/> <input type="text"/> 人 () 歳 () 歳			
	History of prior pregnancies Miscarriage 今までに 流産 _____ 回		Premature birth 早産 _____ 回		Stillbirth 死産 _____ 回	Artificial termination of pregnancy 人工妊娠中絶 _____ 回
	Do you have any worries or recommendation with your child/children from your doctor ? 今までに生まれた子どもさんについて、気になることや医師から指示されたことがありましたか。 <input type="checkbox"/> ある (Yes) <input type="checkbox"/> ない (No)					
既往歴	Have you ever had any of the following illnesses ?					
	<input type="checkbox"/> ある (Yes) <input type="checkbox"/> ない (No)	<input type="checkbox"/> Toxemia of in pregnancy 妊娠中毒症 (妊娠高血圧症候群)	<input type="checkbox"/> Hepatitis 肝炎	<input type="checkbox"/> Chronic nephritis 腎臓病	<input type="checkbox"/> Diabetes mellitus 糖尿病	
		<input type="checkbox"/> Heart disease 心臓病	<input type="checkbox"/> Tuberculosis 結核	<input type="checkbox"/> Mental patient 心の病		
		<input type="checkbox"/> Other serious disease その他 ()				
Spouse's Blood type and Health condition 夫の血液型および健康状態		A・B・O・AB RH (+・-)				
		Good Poor disease or problem 健康・病弱 ()				
備考	たばこ <input type="checkbox"/> 吸う <input type="checkbox"/> 妊娠を機にやめた <input type="checkbox"/> 吸わない					
	飲酒 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 妊娠に対する不安感					

記入例	✓	アマカ	サキ	ハナコ	交付場所 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	母子健康手帳No. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	医療機関 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 県内 <input type="checkbox"/> 県外 <input type="checkbox"/> その他
		0 2 3 4 5 6 7 8 9					

① ② ③ ④ ⑤ ⑥

3 か月児健康診査相談票

※太枠の中を記入してください。

年 月 日 健診 初 再

フリガナ	<input type="text"/>	平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
氏名	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 (<input type="text"/> か月 <input type="text"/> 日)
現住所	尼崎市 <input type="text"/>	電話 (<input type="text"/>)

気になること（相談したいこと）： なし あり
 （治療中又は経過観察中の病気があればご記入ください。）

あてはまるものに☑、また○をつけて下さい。食事に関する量・回数もご記入ください。

- | | |
|---|---|
| 1. 育児について | 2. 育児上の相談者、協力者はいますか？ |
| <input type="checkbox"/> 楽しめる <input type="checkbox"/> 疲れるが楽しめる | <input type="checkbox"/> はい (<input type="text"/>) |
| <input type="checkbox"/> 疲れる | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 3. 子どもの泣き声にイライラすることがありますか？ | 4. あなたの気持ち（喜怒哀楽）を家族は理解してくれますか？ |
| <input type="checkbox"/> ほとんどない <input type="checkbox"/> ときどきある | <input type="checkbox"/> よく理解してくれる <input type="checkbox"/> まあまあ理解してくれる |
| <input type="checkbox"/> よくある | <input type="checkbox"/> 理解してくれない |

きげん： よい ・ 普通 ・ 悪い

睡眠： よく眠る ・ 普通 ・ 寝ない

食欲： よく飲む ・ 普通 ・ あまり飲まない

便通： 回 / 日

栄養： 母乳 ミルク 混合

授乳リズム： 時間がだいたい決まっている 不規則

母乳： 回 / 日

ミルク： cc × 回

お茶： cc × 回

その他： cc × 回

予診	そり返り： なし ・ あり (<input type="text"/>)	向きぐせ： なし ・ あり (<input type="text"/>)
	A B 診 ・ 保 ・ 栄 ・ 歯 (<input type="text"/>)	

記入例	✓	アマカ*	サキ	ハナコ
		0	1	2
		3	4	5
		6	7	8
		9		

1歳6か月児健康診査相談票

初
 再

※太枠の中を記入してください。 年 月 日 健診

フリガナ	<input type="text"/>	平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日生	現住所	尼崎市
氏名	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 (歳 か月)	電話	()

目、耳、体のことで気になることや、治療中又は経過観察中の病気はありませんか。	その他相談したいこと : なし あり
--	--------------------

あてはまるものに☑をつけて下さい。()の中も、記入してください。

1.育児について <input type="checkbox"/> 楽しめる <input type="checkbox"/> 疲れるが楽しめる <input type="checkbox"/> 疲れる	5.家族でゆったり過ごす時間がありますか? <input type="checkbox"/> よくある <input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> ほとんどない
2.育児上の相談者、協力者はいますか? <input type="checkbox"/> はい () <input type="checkbox"/> いいえ	6.あなたの気持ち(喜怒哀楽)を家族は理解してくれますか? <input type="checkbox"/> よく理解してくれる <input type="checkbox"/> まあまあ理解してくれる
3.お子さんには、遊び友達がありますか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> 理解してくれない
4.イライラして子どもを叩きたくなったり、叩いてしまったりすることがありますか? <input type="checkbox"/> ほとんどない <input type="checkbox"/> ときどきある <input type="checkbox"/> よくある	

あてはまるものに○、また☑をつけて下さい。()の中も、記入してください。

1.食べ方 <input type="checkbox"/> よく食べる <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少食 <input type="checkbox"/> 偏食 <input type="checkbox"/> むら食い ・嫌いな物 ()	6.歯みがき(保護者の仕上げみがき) <input type="checkbox"/> する(毎朝・毎食後・寝る前) <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> ときどき
2.食事時間 <input type="checkbox"/> 決まっている <input type="checkbox"/> 決まっていない	7.母乳・哺乳びん <input type="checkbox"/> やめた <input type="checkbox"/> 続けている(回/日)
3.牛乳・育児用ミルク <input type="checkbox"/> 飲む(cc/日) <input type="checkbox"/> 飲まない・その他の飲み物() cc/日	8.睡眠(時間を記入してください。) 例) 正午以降の時間は次のように記入してください(午後8時⇒20時) ・就寝(<input type="text"/> 時)・起床(<input type="text"/> 時)・昼寝(時~ 時) ・よく眠る ・すぐ目を覚ます ・眠らなくて困る
4.おやつ ・1日()回 ・不規則 主に与えているもの() <input type="checkbox"/> 2回まで <input type="checkbox"/> 3回以上	9.テレビやDVD等を見ている時間(時間を記入してください。) <input type="text"/> 時間/日
5.便通 回/ 日	

下の項目で、()に当てはまる項目に○をつけて下さい。

01.() 1人歩きをする。____歳____か月頃から (よくころぶ・足をひきする・つま先歩き・その他)	04.() 鉛筆を持ってなぐり書きをする。	保健師記入欄 1 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 19 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 26 <input type="checkbox"/>
02.() 階段をはってあがる。	05.() 積木2つ以上に積むことができる。	
03.() 片手を引くと階段をあがる。	06.() 親指と人さし指で物をつまむ。	
07.() ワンワン等の意味のある言葉話す言葉()	10.() 「ゴミほいできて」「おもちゃ持ってきて」などの簡単なお手伝いができる。	
08.() 絵本の中で知っているものを聞かれると指をさす。	11.() 保護者が外に行く用意をすると自分も用意をする。	
09.() 「ちょうだい」と言って手を出すと渡してくれる。		
12.() 身近な人のまねをする。	18.() 人見知りをしなかった。	
13.() 他の子ども達に関心をもつ。	19.() 人と遊ぶより1人で遊ぶほうが好きで手がかからない。	
14.() 話しかけると視線が合う。	20.() 外出時、親から離れて迷子になりそうなことがある。	
15.() 家族によく甘える。	21.() よく動き、落ち着きがない。平気で高い所に登る。	
16.() 名前を呼んでも振り向かない。	22.() 生活の中で、手に触れるもの・音などで特に嫌がるものがある。具体的には()	
17.() 目つきや目の動きで気になることがある。		
23.() 大便、小便のしつけをはじめている。	25.() 自分で上着をぬごうとする。	
24.() スプーンやフォークで食物を口にはこぶ。	26.() 戸外(公園等)での遊びをしている。	

予診 絵本 積み木 A B 診・保・栄・歯 ()

記入例	✓	ア	マ	カ	サ	キ	ハ	ナ	コ
		0	1	2	3	4	5	6	7
		8	9						

赤ちゃんタバコ

妊婦さんや周囲の人がタバコを吸うと、赤ちゃんは胎児の頃から、タバコの健康影響を受け続けることになるのです。

妊婦さんの周りでタバコを吸うとなりにいる妊婦さんと一緒にタバコの煙を吸い込みます（受動喫煙）。

低体重児など胎児の発育が遅れる危険度が

夫だけが吸う場合 1.7倍
妊婦さんも夫も吸う場合 2.8倍

（中村正和、他：厚生省の指標、35:23-30、1988より）

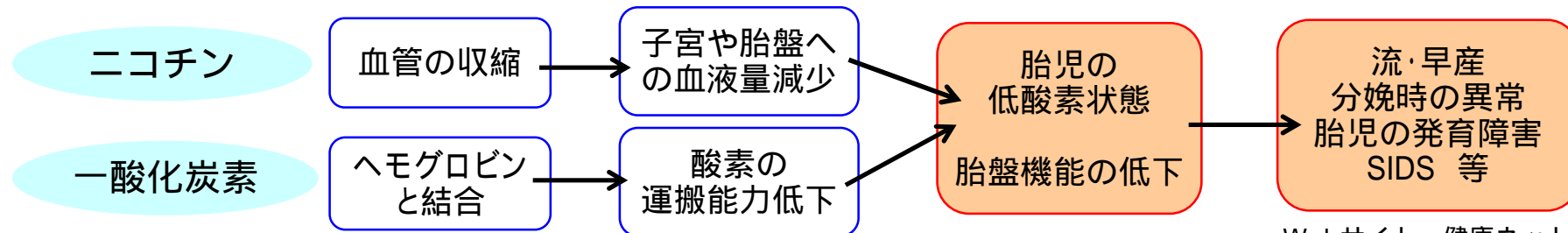


母乳の分泌量減少にも影響！！

タバコを吸わない母は、タバコを吸う母の3倍の母乳分泌量がありました。

（厚労省：平成2年乳幼児身体発育調査より）

タバコの煙に含まれる「ニコチン」と「一酸化炭素」が妊婦さんの体とお腹の中の赤ちゃんに影響します。



Webサイト 健康ネット「たばこと妊娠」

胎盤の血管が縮み、血の流れが減少。胎盤の老化を早め、胎盤機能を低下させます

早産の危険度が1.2倍～1.4倍上昇。
在胎週数に比べ小さく生まれる確率が3～5倍上昇。

生まれてきた赤ちゃんの周りでタバコを吸うとタバコの煙を赤ちゃんが吸い込みます（受動喫煙）。

乳幼児突然死症候群（SIDS）やアレルギー性鼻炎、気管支炎、中耳炎にかかりやすくなります。

妊娠をきっかけにママもパパも
おじいちゃんもおばあちゃんも皆で協力して
禁煙にチャレンジしてみませんか。

尼崎市保健所 健康増進課
電話 06-4869-3053



やめたいのにやめられない・・・。
これまで、何度も禁煙してみたけれど・・・。

たばこがやめられないのは 2つの依存があるからです。

ニコチン依存

ニコチン依存症とは、やめたくてもやめられない喫煙習慣のことをいい、治療が必要な病気とされています。

【ニコチン依存度テスト】TDS (Tobacco Dependence Screener)

次の10項目のうち5項目以上に該当すれば、ニコチン依存症と判定されます。

1	自分が吸うつも先、ずっと多くタバコを吸ってしまっていましたか？
2	禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがありますか？
3	禁煙したり本数を減らそうとしたとき、タバコが欲してたまらなくなることはありませんか？
4	禁煙したり本数を減らしたときに、次のどれかがありましたか？ イライラ、神経質、落ち着かない、集中しにくい、憂鬱、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手のふるえ、食欲または体重増加
5	上の症状を消すために、またタバコを吸い始めることがありますか？
6	重い病気にかかったときに、タバコはよくないとわかっているのに吸っていましたか？
7	タバコのために自分に健康的問題が起きていると分かっても、吸っていましたか？
8	タバコのために自分に精神的問題(注)が起きていると分かっても、吸っていましたか？
9	自分はタバコに依存していると感じることがありましたか？
10	タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか？

(注) 禁煙や本数を減らした時に出現する離脱症状(いわゆる禁断症状)ではなく、喫煙することによって神経質になったり、不安や抑うつなどの症状が出現している状態。

行動依存

食後の一服、ひと仕事終わった後の一服など、条件反射のように喫煙してしまう(喫煙が生活習慣の一部になっている)状態のことをいいます。

長年の習慣を変えて、タバコを吸わない毎日という新しい習慣を身につけるために、まず、自分の喫煙行動を記録し、じっくり観察してみましょう。

自分が、どんな時にどんな状況下で喫煙しているかがわかります。

代替行動例: 「冷たい水、熱いお茶を少しずつ飲む」「カロリー控えめの飴やガムを食べる」「深呼吸をする」「歯をみがく」「場所を変える」など

禁煙チャレンジには、工夫が必要。方法も色々。
自分にあった禁煙方法で、一度チャレンジしてみませんか？



市販の禁煙補助剤で気軽にチャレンジ

薬剤師さんのいる調剤薬局、ドラッグストアで購入できます。

ニコチンガムやニコチンパッチは、禁煙中、タバコの代わりにニコチンを補給することでイライラなどのニコチン切れ症状を軽くします。

ニコチンパッチ

ニコチンを含んだ皮膚に貼る薬です。1日1回、上腕やお腹などに貼ります。

ニコチンガム

ニコチンを含んだガムで、口の粘膜からニコチンを吸収します。



禁煙治療でガツンとチャレンジ

2006年より保険診療による禁煙治療が開始されています。

健康保険等を使った禁煙治療では、12週間で5回の診察を受けます。禁煙治療にかかる費用(自己負担分3割として)は、約3ヵ月で12,000~17,000円程度(処方される薬により変わります)。

<健康保険等で禁煙治療を受ける条件>

- ニコチン依存症テストで5項目以上該当
- 1日平均喫煙本数×これまでの喫煙年数=200以上
- 1か月以内に禁煙を始めたいと思っている
- 禁煙治療を受けることに文書で同意している



保健所での禁煙講座に参加してみる

毎月、市報で公募しています。

禁煙講座では、自分の喫煙習慣を振り返り、自分にあった禁煙方法を見つけるお手伝いをしています。

対象者: 尼崎市在住の禁煙希望者で、
1ヶ月以内に禁煙をはじめたい方(本人のみ)
禁煙できるか自信のない方
喫煙中の妊婦さん
出産後再喫煙した方 など

場所: 尼崎市保健所 フェスタ立花南館(JR立花駅徒歩すぐ)

申し込み先: 健康増進課 (完全予約制) 電話06-4869-3053

子どもをたばこの煙から守りましょう。



©兵庫県2007

「室内またはこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること」を受動喫煙といいます（健康増進法25条で定義）。

～受動喫煙は体に悪い?!～

受動喫煙で吸ってしまう煙は、

- (1)たばこ（フィルター側ではなく火がついているほう）から立ち上る煙（副流煙といいます）
- (2)喫煙する人がフィルターなど吸い口を通じて吸い込んだ煙を吐き出した煙（呼出煙といいます）

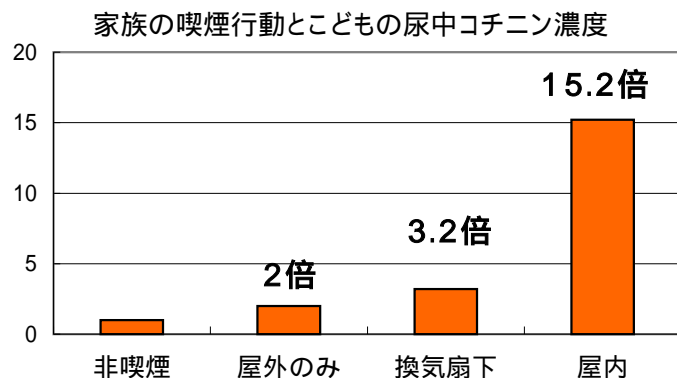
の2種類の煙が混ざりながら拡がったものです。

喫煙する人が吸い口から吸い込んだ煙のことは、主流煙といいます。

副流煙の成分は

主流煙の ニコチンが約4倍、タールが約2倍。

残念ながら、換気扇の下での喫煙では、子どもをたばこの煙（受動喫煙）から守ることはできません。そして、換気扇をまわすと部屋の空気が対流を起します。つまり、排気できない部分は家中に行き渡ることになります。



Johanson A., et al., Pediatrics 113.2004

尿中コチニン: たばこの煙に含まれるニコチンが体内で代謝されることにより作られる科学物質。

子どもが受動喫煙を受けると、

アレルギー性鼻炎、気管支炎、中耳炎にかかりやすくなります。

1歳前後の子どもに多いたばこの誤飲事故

何でも口に入れてしまう乳幼児期の家庭内での事故をみると、たばこの誤飲事故が多くみられます。

たばこ1本中には、子どもにとって致死量相当のニコチンが含まれています。

事故予防のためにも、子どもが過ごす空間には、たばこや灰皿のない環境をつくりましょう。

「将来、子どもにたばこを吸って欲しいですか？」

たばこを吸う人のいる家庭で育った子どもは、大きくなってたばこを吸い始めやすくなることがわかっています。

喫煙環境を選択できます!!

「兵庫県受動喫煙の防止等に関する条例」が平成25年4月1日から施行されています。県内の飲食店や宿泊施設などで喫煙環境が表示されるため、選択しやすくなります。



子どもをたばこの煙から守るために、禁煙にチャレンジしてみませんか？

ウラ面をご覧ください。

受動喫煙の防止等に関する条例

平成25年4月1日施行



兵庫県マスコット はぼたん

兵庫県では、受動喫煙を防止し、県民の皆さんの健康で快適な生活の維持を図ることを目的として、「受動喫煙の防止等に関する条例」を制定しました。

受動喫煙とは・・・

他人のたばこの煙を吸わされることをいいます。

- 県民の皆さんへ**
喫煙を禁止されている区域で、たばこを吸わないでください。
- 保護者の皆さんへ**
未成年者を受動喫煙から守るため、喫煙区域に立ち入らせないようお願いします。
- 施設管理者の皆さんへ**
施設区分に応じて、禁煙や分煙など必要な対応を行い、その内容を表示してください。



受動喫煙を防止するためのルールを定めています。

不特定又は多数の人が出入りすることができる空間(公共的空間^{注1})を有するすべての施設が該当します。

〈主な対象施設の規制内容〉

- ① 保育所、幼稚園、小・中・高校等
敷地内・建物内すべて禁煙
- ② 病院・診療所、官公庁の庁舎等
建物内すべて禁煙
- ③ 大学、専修学校、薬局等
建物内の公共的空間^{注1}の禁煙
※ 当分の間、既設の喫煙室は使用できますが、新設はできません。
- ④ 劇場、映画館、演芸場
建物内の公共的空間^{注1}の禁煙
厳格な分煙^{注2} 時間分煙
※ 当分の間、厳格な分煙^{注2}・時間分煙が認められます。
※ 各種義務等の規定は、平成26年4月1日から適用されます。

- ⑤ フロントロビー面積100㎡以下の宿泊施設のフロントロビーの部分、客室面積100㎡以下の飲食店(喫茶店含む)・理容所・美容所
建物内の公共的空間^{注1}の禁煙 厳格な分煙^{注2}
時間分煙 喫煙
※ 当分の間、喫煙室設置等の厳格な分煙^{注2}・時間分煙のほか、喫煙可能の表示により公共的空間^{注1}の全部を喫煙可能とすることが、認められます。
※ 各種義務等の規定は、平成26年4月1日から適用されます。

- ⑥ 宿泊施設(ただし、上記⑤の施設のフロントロビー部分を除く)、客室面積100㎡超の飲食店(喫茶店含む)・理容所・美容所、公共交通機関、物品販売店舗、金融機関、公衆浴場、集会場、図書館・博物館・美術館、観覧場、運動施設、動物園・遊園地、公園、遊技場、社会福祉施設、神社・寺院・教会、その他各種サービス業施設 等
建物内の公共的空間^{注1}の禁煙 厳格な分煙^{注2}
※ 当分の間、喫煙室設置等の厳格な分煙^{注2}が認められます。
※ 各種義務等の規定は、平成26年4月1日から適用されます。

(注1)「公共的空間」には対象施設のうち次に掲げる区域は含みません。
 ① 居室、事務室その他の専ら従業員等の特定の者が利用し、又は出入りする区域
 ② 会議室、宴会場、個室その他これらに類する対象施設の区域で、特定の利用者が一時的に貸し切って利用することができるもの。
 (注2)分煙は、たばこの煙が禁煙区域へ直接流入しないよう、床面から天井まで達する壁等で仕切るとともに、常にたばこの煙を直接屋外に排出できる設備等を備えたものをいいます。壁等で仕切らずに、単に客席を分けるだけでは足りません。

条例の内容の詳細については、**兵庫県ホームページ**をご覧ください。



兵庫県 受動喫煙 検索

たばこの煙は喫煙者本人だけでなく、特に妊婦や未成年者など周りの人の健康にまで悪影響があります。

たばこの煙には、多くの有害物質が含まれており、がんだけでなく心筋梗塞や脳梗塞、喘息、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの様々な病気を引き起こすことが明らかになっています。



受動喫煙防止表示用ステッカー

禁煙の施設

たばこの煙による健康被害のない環境です。

施設外に喫煙場所を設置する場合は、施設内に煙が流れ込まないようにご配慮をお願いします。



時間分煙の施設

表面の④⑤の施設に限ります

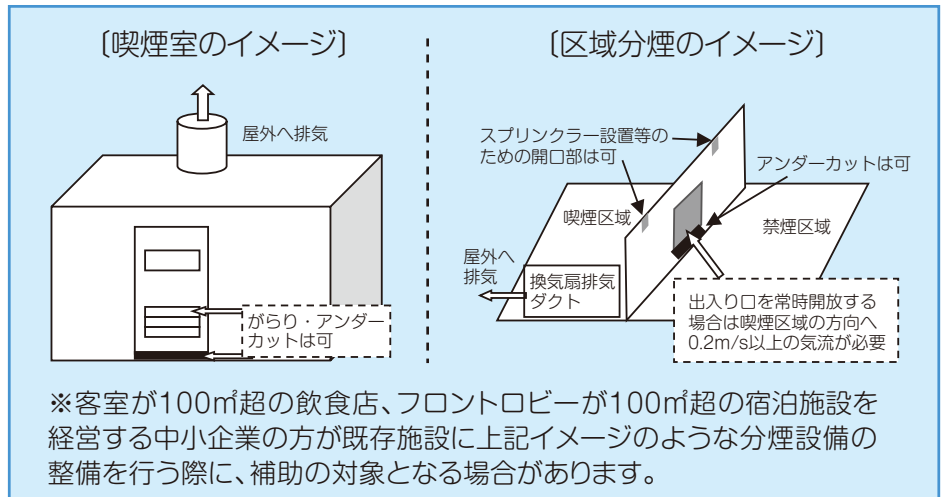
喫煙が可能な時間には未成年者を立ち入らせないように努めてください。



分煙の施設

壁等で禁煙区域と喫煙区域(室)が完全に分かれている

喫煙区域に未成年者を立ち入らせないように努めてください。



〔施設の入口等に掲示〕〔喫煙区域の入口等に掲示〕

※上記のほか、喫煙が可能な施設（表面⑤の施設）で掲示するためのステッカーも作成しています。

※客室が100㎡超の飲食店、フロントロビーが100㎡超の宿泊施設を経営する中小企業の方が既存施設に上記イメージのような分煙設備の整備を行う際に、補助の対象となる場合があります。

〈お問い合わせの窓口一覧〉

各窓口でステッカーの配布を無償で行っています。

お問い合わせ・配布窓口	所管区域	電話番号
健康福祉部健康局受動喫煙対策室	神戸市	078-341-7711(代) ※条例について(内線3244) ※補助金・表示・分煙について(内線3245・3269)
芦屋健康福祉事務所 企画課	尼崎市、西宮市、芦屋市	0797-32-0707(代)
宝塚健康福祉事務所 企画課	宝塚市、三田市	0797-83-3147(ダイヤルイン)
伊丹健康福祉事務所	伊丹市、川西市、猪名川町	072-785-7461(ダイヤルイン)
加古川健康福祉事務所 企画課	加古川市、高砂市、稲美町、播磨町	079-421-9292(ダイヤルイン)
明石健康福祉事務所	明石市	078-917-1127(代)
加東健康福祉事務所 企画課	西脇市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町	0795-42-5111(代)
中播磨健康福祉事務所 企画課	姫路市、神河町、市川町、福崎町	079-281-9209(ダイヤルイン)
龍野健康福祉事務所 企画課	たつの市、宍粟市、太子町、佐用町	0791-63-5149(代)
赤穂健康福祉事務所	相生市、赤穂市、上郡町	0791-43-2321(代)
豊岡健康福祉事務所 企画課	豊岡市、養父市、朝来市、香美町、新温泉町	0796-23-1001(代)
丹波健康福祉事務所 企画課	篠山市、丹波市	0795-72-0500(代)
洲本健康福祉事務所 企画課	洲本市、南あわじ市、淡路市	0799-22-3541(代)