《総　説》

若年女性と喫煙　禁煙指導
妊娠する性としての女性

三條典男
医療法人三條医院

日本においては、タバコ企業のコマーシャル、マスコミの報道偏向など複雑な要因から、女性、特に若年女性においてタバコに関しての知識が欠如しており、また容易に正しい情報を得ることが難しい状態が続いている。

このため、我が国においても成年男性、中高年女性においては喫煙率は減少傾向にあるが、若年女性においては喫煙率が上昇し続けている現状がある。そのため初妊妊婦喫煙率なども上昇し続けており、将来に対しての危機感を禁じ得ない。当院においては、早期から非喫煙者のみを職員として雇い入れ、妊婦や若年女性に対して喫煙の害の啓発、禁煙指導を行ってきた。若年女性は、何となくボーイフレンドや友達に誘われるまま喫煙行動を開始している。女性は依存性薬剤に男性よりも早期に依存形成をすることが知られており、さらに自分が依存状態にあることに気づかず、将来の妊娠出産授乳の際にも禁煙できにくいということを予想しない。

こういった観点から、若年女性に対して当院で行い、有効と思われる指導法などについて本論で触れ、今後のさらなる禁煙活動への弾みとしたい。

キーワード：若年女性、喫煙、禁煙指導、禁煙教育

はじめに

世界中でFCTCが批准され、喫煙率が減少する中、我が国においては女性、特に若年女性の喫煙率が上昇している。これは将来的に妊娠する性としての女性においては、非常に重大な問題ととらえることが出来よう。そこで、当院において20年来行っている若年女性に対する禁煙指導について、若干の考察と知見を加えながら紹介してみたい。

1. 若年女性が喫煙に至るまでの経過、要因

1986年の輸入タバコの自由化に伴って、海外のタバコ産業が日本の女性をターゲットにマーケット展開を行った結果、若年女性の喫煙率が上昇してきている[1)]。女性のグラビア誌などにイメージコマーシャルを掲載し続けた結果、それまでは一部の喫煙女性が家族や知人に隠れるように喫煙していたものが公に認知されたかのごとく、何はばかることなく人前でも喫煙する姿が目立つようになった（図1）。同時に細身のタバコやパッケージデザインを女性向けに特化することによってファッション性も演出されるようになり、より多くの知識を身につける前に若年女性に広くアピールするように仕向けられていった。また同時にマス・メディアなどにタバコの正確な情報が露出しないように、タバコ会社が努力している為、日本においてはタバコの

図1　人目を憚らない女性喫煙者

連絡先
〒996-0084
山形県新庄市大手町5-11
医療法人三條医院　三條典男
TEL：0233-22-4053　　FAX：0233-22-4011
e-mail：woosie@woosie.org
受付日2010年３月７日　採用日2010年４月７日

有害性などについてはほとんど周知されない状況になっている。こうしたことが下地となって、友人、ボーイフレンド、姉妹などから喫煙を勧められると、容易にタバコに手を出してしまう。

当院外来において、初診時での聞き取り調査では男性よりも女性の喫煙開始年齢の若年化傾向が認められる。ここ10年間では喫煙開始年齢は13～18歳まで分布しており16～18歳にピークがある。喫煙を開始した理由は、①同性の友人に勧められて、②ボーイフレンドに勧められて、③兄弟・姉妹に勧められて、④学校の先輩・同級生に勧められて、⑤親に勧められて、ということであり、自発的に喫煙を開始するものは少ない。

当院において妊娠初診時1,023名に対する聞き取り調査においては、現在喫煙しているかあるいは過去に喫煙していたと答えたものが40％を超えていた（図２）。

また、これらを初診時の年齢別に調べてみると図３の様であった。10代妊婦における喫煙率が非常に高い。

10代の妊娠は一般的とはいえず、また望まない妊娠も多いのだが喫煙がゲートウェイとなっている可能性も否定できない。

図２　妊婦の喫煙・喫煙既往

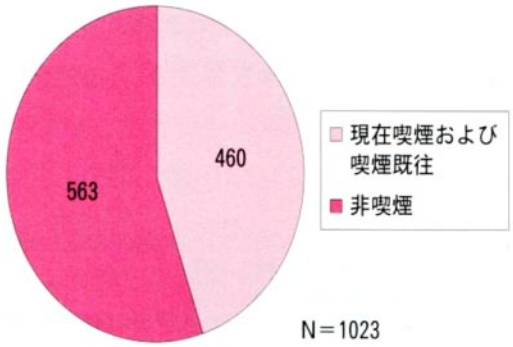
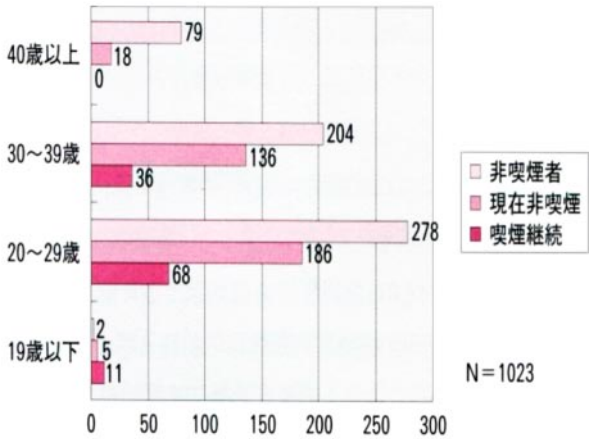


図３　年齢別に見た妊婦の喫煙・喫煙既往



2. 喫煙開始時の情報について

喫煙する女性の初診時での聞き取り調査で、タバコについてどのような情報を持っているかを聞き取り調査したところ、その情報量は非常に少なく、また正確さを欠いていることがわかった。

(1) 健康に関する情報としては

肺がんになるかもしれないが、喫煙しているからといって必ずなるわけでもなく自分はたぶんならないと思う。肺がん以外のがんについては喫煙とは関係ない。肺気腫という病気については聞いたことがない。発がん物質が入っているということは知らない。一般に販売されている以上、それほど健康に悪いとは思えない。不妊率、流産率、未熟児率の上昇が起こることは知らない。歯周病、う歯の原因となることは知らない。口臭の最大の原因であることは知らない、というようなものであった。

(2) 美容上に関する情報としては

以下の事柄に対しては、ほとんどのものが知らないと答えた。

皮膚および粘膜のメラニン色素の増大、皮下コラーゲンの減少とそれに伴うシワの増大。老化の促進、髪の毛については毛根の損傷、口臭、歯の着色等。

(3) 依存症に関する情報について

聞き取り調査では、「なぜタバコを吸い始めたのか？」と「なぜ今も吸い続けているのか？」という質問を必ずするようにしている。その結果、喫煙開始については上述したとおりであるが、現在も吸い続けていることに関しては、やめようと思ってもやめられないというDependencyが生じていることは認識しているが、それは単なる癖であって、依存という言葉は思いつかないものがほとんどである。

このように、タバコに関しては間違った情報が蔓延しており正しい情報はほとんど知られていない。伊佐山義郎弁護士[2]によれば、タバコ産業が意図的に情報をブロックしている為であり、マス・メディアを通じて大量にもたらされる誤情報、あるいはニュースなどでの当然報道されるべき情報のブロックとしている。これらの誤情報は訂正していかなければならない。

3. 若年女性への禁煙指導の実際

上述したように、若年喫煙女性はタバコに関する正しい情報が欠如しており、誤った情報をすり込まれているということを念頭に禁煙指導を開始していく必要がある。当院外来において、ニコチンの依存性の高さ、喫煙による疾病の数々、美容への影響などを説明した後で、もしこれらの情報が得られていたら、友人らに誘われても喫煙を開始したかと質問したところ、ほとんどの女性は喫煙しなかった、そのような情報は知らなかったと答えた。故に当院では正しい情報を意図的に隠されるというやりかたで騙されて喫煙者にさせられてしまっているという認識を与えることを、禁煙指導の第一歩としている。その上で、

① モチベーションを上手に作成する、あるいは禁煙したいという要求を持ち、そう思えるようになった自分を肯定できるという手助けをする。

② 喫煙に至った罪悪感を助長しない。自分が悪かったのは、あまりにもナイーブであったということだけであり、タバコ産業の情報ブロック、巧みな誘導に騙された結果喫煙したのである。

③ そのタバコ産業の女性をターゲットにするマーケティングについて説明する。

④ 若い女性は、健康問題よりも美容的問題の方が最初の関心を持ちやすいので、まずは美容的問題からとっかかりを作る。

上記のようなことを確認しつつ、禁煙への意思の確認を行い、薬剤の助けが得られること、また禁煙のための行動療法や精神療法が確立されていること、その成功率は低くないこと等を説明していく。さらに禁煙できたときに達成されるポジティブな事柄を強調し将来への展望へつなげていく。また失敗を恐れないように再スタートのための種を言葉のあちこちにちりばめておく等の配慮も必要になるだろう。

禁煙治療を開始した後には、細かいフォローアップが必要である。繰り返しが重要ですでにわかっていることを省略しすぎると思わぬ落とし穴にはまることがある。

4. 禁煙指導に際して障害となる事柄

若年者に関しては女性・男性を問わずもっとも障害となることは、保険適応に縛りがあるために若年者に対しては保険が利かないことが多いということである。これは経済的に年長者よりもゆとりが無い若年者達にとっては大きな問題となる。若年者の禁煙が将来の疾病を多く予防できることが明らかであるので、保険財政的にも若年者の禁煙に力を入れた方が利益が多いと思われるので、各方面から圧力をかけて改善していくべき事柄であると思われる。

保険に関することを除けば、禁煙治療脱落の要因となっている事柄は、①ボーイフレンドの喫煙、②喫煙友人からの揶揄、嫌がらせ、③家族の喫煙、④マス・メディアなどによる誤情報、⑤医師の間違った指導（少量喫煙はストレスよりは良い等）が聞き取り調査の上で明らかとなっている。

これらのことを踏まえた上で、すべての若年女性に適合するマニュアルは存在しないので一人一人の背景を良く察知した上で治療計画を策定していく必要がある。

妊娠女性に関しては、妊婦検診ごとのモチベーションの増強を図ることが有効である。ただし、妊娠している際に、喫煙の害を強調しすぎると、特に若年妊婦では中絶してしまおうというようなことが起こりやすいので注意が必要である。

5. 症　例

(1) A　19歳　未婚　初診時妊娠９週　中絶希望

a. バックグラウンド

喫煙開始時期：12歳からボーイフレンドに勧められて喫煙開始。1日30本。

両親：15歳で離婚。双方ともに喫煙者。

同胞：3歳上の兄。喫煙者。

b. 来院時禁煙へのMotivation

禁煙する意志は全くない。喫煙に関する知識も欠如している。

なぜ禁煙すべきかの意義を見いだせていない。

c. 禁煙へ導くための種まき

なぜ喫煙しているのか？　なぜ喫煙開始したのか？　という問いかけを行っておく。所々で喫煙によって起こる身体への害、精神的な害、将来への展望などを織り交ぜて。

現症：妊娠9週。中絶希望。未成年のため両親への説明と同意が必要と説明。後日母親のみが来院。喫煙が有害であることのみに同意。将来的には娘にも禁煙してほしいと願っている。9週5日にて妊娠中絶術施行。以後の経過観察において禁煙へのMotivation種まきを行った。すなわち、喫煙開始時に情報が開示されていなかった。これはだまし討ちのようなもので、きちんと情報が開示されていれば、あるいはそれにアクセス

できていれば喫煙開始しなかったと気づくことが出来た。終診時には機会があったら禁煙に挑戦してみたいと思うようになった。1か月後の再来時には、ボーイフレンドと共に来院。そのときには禁煙への動機付けを失っていた。将来への展望として禁煙の重要性を説いて禁煙にチャレンジすることの意義について話し合って終診となる。

総括：将来的に禁煙治療への種まきが出来たと思われたが、環境、診療時間などの要因で禁煙治療にまでたどり着かなかった。とくに喫煙ボーイフレンドの影響は高いと思われた。今後はパラメディカルやコミュニティへの働きかけも活用して周辺への働きかけも行い、こういった症例にも力を入れていく必要がある。

(2) B　24歳　不妊治療希望

a. バックグラウンド
喫煙開始：15歳。両親が喫煙していたので友人に勧められたとき抵抗なく喫煙した。1日8～10本。

b. 来院時禁煙へのMotivation
喫煙が不妊症のリスクであることを理解していない。漠然と妊娠したら禁煙しようと考えている。

c. 禁煙へ導くための種まき
なぜ喫煙しているのか？　なぜ喫煙開始したのか？　という問いかけ。妊娠成立時は自覚できないため妊娠に気づいた時点ですでに喫煙の害が及んでいる可能性について。喫煙が不妊症の最大のリスクとなり得る事への科学的な説明。

現症：結婚2年で妊娠に至らない。配偶者も喫煙者。まずは配偶者同席の上で喫煙が妊娠の障害となっている可能性が高いことを説明した上で、一つずつ障害を取り除いていくべきだということを話し、他の身体的・医学的検査を同時に勧めながら禁煙の治療についても進めていくべきであることを説明。配偶者も禁煙を望んでいたので容易に同意が成立。むしろ子供を得るという目標からも禁煙が合目的であると判断し、積極的に治療に取り組む姿勢を見せる。ここで十分な情報が開示されていたら喫煙を開始していなかったということを確認し、喫煙開始時には自分の意志というより情報不足で踊らされていたという認識を確認しておく。妊娠という目標があるため、まずは薬剤を用いないで、認知の変容、行動療法などで禁煙していく方針を説明して同意を得る。認知の変容のために、喫煙の害、タバコ会社の販売戦略について詳しく知る必要がある旨説明。書物などを紹介。自分たちが喫煙開始に至った過程の振り返り、依存行動についての再認識について指導。呼気CO測定などを行いながら具体的に喫煙の健康被害について説明。以後、初診から3日目で喫煙本数0となり、現在も禁煙が継続している。不妊については子宮卵管造影、ホルモン検査などを行いその結果を踏まえて治療を行った結果、10か月後に妊娠が成立した。

総括：夫婦共に妊娠を得るという共通の目標があり、禁煙へのMotivationが得られやすい状態にあった。その後配偶者は年末の忘年会の時期に一時的に喫煙者に戻ってしまったが妻の妊娠成立を機に再び禁煙に成功している。不妊症は禁煙へのMotivationが得られやすい症例といえるが、喫煙が不妊症を招いた可能性を考えると、喫煙に関する知識の普及が必要であることが痛感される。これが悪性腫瘍であった場合には取り返しがつかないのだから。

6. 終わりに

喫煙が許容されないことが当たり前であるような環境の整備、法整備も急がれなければならない。妊婦に関してはSecond Hand Smoking　Third Hand Smokingの害も切実である。

以上は2010年2月に大阪にて行われた日本禁煙学会第2回禁煙治療セミナーにおいて講演したものの要旨に、加筆訂正を加えたものである。

参考文献

1) 日本禁煙学会編：禁煙学. 南山堂, 東京, 2007, 121-126.
2) 伊佐山芳郎：現代たばこ戦争（岩波新書）. 岩波書店, 東京, 1999, 123-134.

Tobacco Cessation: Useful Method and Tips for Young Smoking Women

Norio Sanjoh M.D.

Tobacco industries have been making polarized commercial messages, as well as “mass medias”. These are one of the causes for increasing ratio of young women tobacco use. Subsequently, young women has no chance to get accurate knowledge how harmful tobacco use is. For this reason, Smoking Ratio among adult male and elder women are decreasing in Japan, but increasing among younger women. Naturally, young women's smoking ratio connects to that of pregnant women. I have seriously concern about this. Only non smokers have been hired in my medical office, OB/GYN, pediatrics, psychiatrics and anti-smoking educations have been performed since established. Young women get smoking easily by suggestion from their boyfriends, friends. Women get being addicted easily than men, known from recent study. And they don't know when they have been addicted to tobacco. So they don't predict the risk of being smoking pregnant women. In these perspectives, I would write about useful method of anti-smoking education and treatment for younger women. Hopefully, this lecture will be a help for my colleagues here.

Key Words
young women, smoking tobacco, Anti-smoking education, Anti-smoking treatments

Dr. Sanjoh's Office, OB/GYN, Pediatrics, Psychiatrics. Shinjo City, Yamagata, Japan