

日本禁煙学会雑誌

Vol.15 No.5

CONTENTS

《巻頭言》

第14回日本禁煙学会学術総会開催報告

～皆様のおかげです、福島からの発信！～

齊藤道也 99

《原 著》

当院で出生したSGA児の予後と両親の喫煙に関する検討

加賀元宗、他 102

《原 著》

大学1年生を対象とした「認知とストレス」に関する講義が
喫煙に対する意識に与える影響

藤原直子、他 109

《記 録》

日本禁煙学会の対外活動記録(2020年11月～12月)

..... 116

Japan Society for Tobacco Control (JSTC)

一般社団法人 日本禁煙学会



《巻頭言》

第14回日本禁煙学会学術総会開催報告 ～皆様のおかげです、福島からの発信！～

第14回日本禁煙学会学術総会実行委員長、日本禁煙学会理事、
福島県医師会常任理事、いわき市医師会副会長、みちや内科胃腸科理事長
齊藤道也

禁煙学会関係各位の皆様、今回の学術総会開催におきましては物心両面からのご協力に厚く御礼申し上げます。

福島からの発信

2020年11月14日秋晴れのもと、福島県で初めての開催となりました第14回日本禁煙学会学術総会の大会テーマ：全ての人にTobacco-freeな未来を！～福島からの発信～を400名のご参加によるビッグパレットふくしまでの会場開催、さらにWEB開催は12月4日までの3週間1,000名余の参加登録のもと盛況のうちに会期を終了させていただきました。

福島大会は、福島県医師会および各郡市地区医師会、福島県歯科医師会、福島県薬剤師会、福島県看護協会の共催、福島県、公立大学法人福島県立医科大学、県内の医療関係団体が一丸となつての開催であり、この福島県においても近年稀に見る学術総会となりました。本来なら多くの皆様と賑やかに会合できることが私どもの願いでしたが、COVID-19拡大の影響から、会場参加を400名に抑え、全ての学術的プログラムを全国へWEB配信し、またそのプログラムのほとんどをオンデマンドで視聴できる日本禁煙学会学術総会としては初めての、会場にお越しになれない講演者・聴講者と会場参加者をつなぐHYBRID開催となりました。全てをオンデマンドでの目標がありましたが、セッションは演者のご意向にそってその1名もしくは団体が希望されない場合は、バランスが取れないためオンデマンドにできない残念なプログラムもございました。しかし会場開催後も継続的に多くの視聴があり、勉強を繰り返す、見られなかったプログラムを見る、他職種の部会の内容を知ることにより自分の活動に生かす、これらはダイバーシ



写真1 プレナリーセッション

ティーのニーズを生かしたニューノーマル時代のこれからの学会のあり方を模索するものであったと思います。今後開催を重ねさらにブラッシュアップされていくものと期待しております。

COVID-19拡大と学術総会準備

COVID-19第三波の動きを見ておきますと、11月第2週の今回の開催日程はぎりぎり開催可能な線であったと思います。そしてその後も会場参加者関係者には感染者の報告が出ておらず胸を撫で下ろしております。

今年1月に初めてSARS-CoV2による感染症の報に接し、その後あれよあれよという間に緊急事態宣言が発出され多くの学会が延期、中止を余儀なくされました。私どもの学術総会は11月と多少開始期日に余裕があり、延期、中止、通常開催、WEB開催、HYBRID開催と多くの可能性を探りました。今でこそHYBRID開催という言葉も多く

のシーンで多用され馴染みましたが、初めて聞いた時には『なんだ？それ！』といった状態でした。

20代から60代の30名の多士多彩な同士による実行委員会は1年前の2019年に発足、小回りの利く8名の執行部会議から全体会議と合計17回の基本的には直接会っての会合を持ちました。医師、歯科医師、薬剤師、看護師と職性によって活動的な4名の副実行委員長と事務局長が多くの実務を誠実にリストアップし実行していききました。

当初はタバコの害やなぜ今福島で学会活動が必要なのかといったことを研修し、同じ目線で活動が進むように多くの学びの時間が必要でもありました。つまりこの福島での学術総会開催後に福島の各地域に多くの活動リーダーを輩出し、福島をタバコ問題推進の先進地域にすること!! これも今回学術総会を開催するもう一つの目標としておりました。

会場開催と同時にWEB開催することは、段取り、予算で言うと実際かなりの煩雑さ、ボリュームとなりますが、タイムテーブルに載せてその時期にできることをひとつひとつこなすしかありませんでした。そして初夏ごろから散見されるようになった他学会WEB開催におけるトラブル頻発を見るにつれ不安は募るばかりでしたが、今回大きな問題なく当日から会期終了まで配信し続けられたのは東北共立さんという強力なコンベンション実行パートナーが大きな力を果たしたことは事実です。

福島県医師会の強い関わり

また受動喫煙防止の色であるイエローグリーンキャンペーンの重要性を福島県医師会長でもある佐藤武寿大会長が認識、早くから福島県医師会が先頭に立って各方面に働きかけました。イエロー

グリーンリボンバッジの作成そして内堀雅雄福島県知事との面会が実現、福島県が『大切なヒトをタバコの煙から守りたい！受動喫煙防止！』を一緒に推進していただけることとなり、さらに大きな活動の輪が広がりました。

学術総会プログラム

特別企画：『福島からの発信』として3つの特別プログラムがありました。発信1は『東日本大震災に学ぶコロナ禍の健康管理と笑いの効果』として福島県立医科大学医学部疫学講座大平哲也教授による大会長指定講演、実際に笑える楽しい内容でした。発信2は看護学生禁煙教育プレゼンコンテストでした。県内の4校の看護学校から改訂4版禁煙学をベースに6題の禁煙教育を題材とした発表をしていただき、審査員による審査、表彰があり、いずれも真摯に取り組んだ甲乙つけがたい発表でした。タバコに関する問題意識の高い看護学生が今後多数誕生するものと期待できます。そして発信3は最終のプレナリーセッションとして各分野の先進的演者による福島からタバコのない社会作りへの『未来への提言』がありました。

さらにCOVID-19重症化と喫煙の密接な関連を始めたタイムリーな研究や情報発信、禁煙治療や新型加熱式タバコを深く理解するシンポジウム、最新のオンライン診療や教育現場でのタバコの対応を学ぶワークショップ、さらに今話題の三次喫煙問題など盛り沢山の内容に加え、今まで部会員以外にはあまり馴染みのなかった歯科、薬剤師、看護各部会のセッションも聴講が可能でありました。詳しくは下記の抄録集のリンクをぜひご覧ください。



写真2 開会式



写真3 実行委員メンバー

今後の課題

全国的に健康寿命の延伸が注目され、さまざまなアクションが展開されているなか、福島県の成人の生活習慣病の状況(全国のワースト順位)は、高血圧症3位・脂質異常症11位、糖尿病12位で、死亡率順位でも心筋梗塞1位、脳梗塞7位と大変残念な状況で、さらに喫煙率は全国3位となっており、タバコと疾病や死亡率との強い関係性を禁煙学会として繰り返し訴えてきた経緯からも、この地で日本禁煙学会学術総会が開催できたことが、診療や教育のみならずこれからのこの地の医療政策に活かされ、福島県民の健康意識の向上に繋がることを期待しています。

現在、福島県議会自民党が中心となって受動喫煙防止条例制定の検討(2021年2月県議会上程の予定)がなされております。その内容はともあれ、この総会開催と同時期に多くの人々が動き、議論し、条例が実現していく様子を目の当たりにして、いかに継続的な活動をさらにこの地で実践し続けるか、今福島の我々は問われていると思います。

来年の大会こそ

このコロナ禍がどのように推移していくのか現状先が読めませんが、閉会式では次の大分大会長の北野正剛大分大学学長、副実行委員長である工藤欣邦大分大学保健管理センター長に実行委員会フラッグをお引き継ぎいたしました。禁煙学会は作田理事長の舵取りの結果2020年11月末時点会員数は4,700名以上に大きく成長してまいりました。し



写真4 ポスターとイエローグリーンリボンバッジ

かし学術総会への参加者は、毎回その2~3割にとどまるようです。次回風光明媚な大分において、多くの皆様と少しでも近いソーシャルディスタンスと笑顔で、お会いできる状態になっていることを祈っております。来年こそ是非大分大会でお会いしましょう。

福島大会へのご参加、ご協力誠にありがとうございました。

福島学術総会ホームページ

<http://www.tohoku-kyoritz.jp/jstc2020/>

福島学術総会の抄録集

<http://www.tohoku-kyoritz.jp/jstc2020/pdf/jstc2020.pdf>

《原 著》

当院で出生したSGA児の予後と 両親の喫煙に関する検討

加賀元宗^{1,2}、渡邊浩司¹、鎌田文顕³、松木茂伸²、中村理恵²

1. 国立病院機構仙台医療センター新生児科、2. 国家公務員共済組合連合会東北公済病院新生児科、
3. 医療法人恵尚会タウンクリニックえん小児科

【目 的】 当院で出生したSmall for gestational age (SGA)児の長期予後と、両親の喫煙との関連について検討する。

【方 法】 当院の分娩簿・診療録を用いて、児の長期予後や両親の喫煙を調査した。詳細が不明な場合は調査用紙を郵送し、必要に応じて外来を受診していただいた。

【結 果】 長期追跡可能なSGA児は137例であった。そのうち約半数が喫煙関連合併症を有しており、乳幼児突然死症候群(SIDS)が2例含まれていた。妊娠初期に両親または両親のいずれかが喫煙していたのは74例(54%)で、妊娠中に多くの母(73%)は禁煙したが、ほとんどの父(98%)は喫煙を継続していた。両親または両親のいずれかが喫煙している群は、喫煙していない群に比し、有意に気管支喘息を発症していた(オッズ比6.896, $p < 0.05$)。

【考 察】 SGA児はさまざまな合併症を有していた。児へのさまざまな合併症や悲劇的なSIDSを防ぐため、両親への妊娠早期からの禁煙指導が必要である。

【結 語】 周産期における禁煙指導は重要である。

キーワード: 気管支喘息、低身長、SGA、喫煙、乳幼児突然死症候群

緒 言

Small for gestational age (SGA)児とは、出生時の体重および身長が在胎週数相当の10パーセンタイル未満の児と定義され¹⁾、新生児期から成人期にさまざまな疾患を合併する^{2~4)}。近年、成人期のメタボリックシンドローム発症のハイリスク群として注目されている^{2~4)}。

我々はこれまでに、国立病院機構仙台医療センター(当院)で出生したSGA児の産科因子⁵⁾や、SGA児の身長予後について⁶⁾報告してきた。SGA児の産科因子は、妊娠中の母体体重増加不良(57%)、父喫煙(49%)、母喫煙(23%)、SGA児出産の既往のある妊婦(12%)、母体高血圧疾患(8.6%)の順

に割合が高く⁵⁾、両親の喫煙や母体体重増加不良といった、修正可能な因子の割合が高かった⁵⁾。SGA児の身長予後は、3歳以降も、身長-1 Standard deviation (SD)未満の児を約半数(45%)に認めた。また、身長-2 SD未満のSGA性低身長症⁷⁾も約1割(7.4%)に見られた⁶⁾。

我々はこれまで、SGA児の産科因子やSGA児の予後に関して、それぞれ別に検討してきたが、今回、SGA児の産科因子のうち両親の喫煙と、SGA児の長期予後との関連について検討した。海外においては、出生前の両親の喫煙と児の予後との関連を検討した報告はあるが^{8~15)}、我々が検索し得た範囲では、我が国における同様の報告は稀である¹⁶⁾。

研究対象、方法

本研究では、日本小児科学会新生児委員会が用いている、出生時の体重および身長が在胎週数相当の10パーセンタイル未満の児をSGA児とした¹⁾。身長が2歳(歴年齢)までに-1 SD以上にCatch-upしなかった場合を、当院の基準で低身長症とした。

連絡先

〒980-0803

宮城県仙台市青葉区国分町2-3-11

国家公務員共済組合連合会東北公済病院

新生児科 加賀元宗

e-mail: kagakimune@yahoo.co.jp

受付日 2020年6月8日 採用日 2020年11月26日

また、2歳までに -2 SD以上にCatch-upしなかった場合を、SGA性低身長症とした⁷⁾。

当院の分娩簿・診療録を用いて、過去12年間(2004年1月1日から2015年12月31日)に出生したSGA児を抽出した。両親の喫煙に関しては、分娩簿・診療録を用いて、妊娠初期(妊娠判明時)、および妊娠中(妊娠判明から分娩まで)の喫煙の有無を調査し、不明な場合は保護者に問い合わせた。また、児の予後に関しては、3歳以降の児を対象とし、現在も当院外来でフォローアップされている児は診療録を用いて検討した。当院外来でフォローアップされていない児は、本研究の主旨を記載した手紙と調査用紙に返信用封筒を同封し、保護者に郵送した。調査用紙の質問事項は、これまでに児が受診した市町村の健診や、保育園・幼稚園・学校で測定された身長と体重と医療機関で診断された病名である。調査用紙の内容を、日本小児内分泌学会の日本人小児の体格評価を用いて検討するとともに、診断病名に関しては保護者に再度連絡を行い、必要に応じて外来を受診していただいた。

両親の喫煙と児の予後に関しては、これまでに喫煙との関連が報告されている、低身長⁸⁾、気管支喘息^{9, 10)}、肥満⁸⁾、乳幼児突然死症候群(Sudden infant death syndrome; SIDS)^{11, 12, 16)}、注意欠陥多動性障害(Attention deficit hyperactivity disorder; ADHD)¹³⁾と、両親の喫煙との関連についてそれぞ

れ検討した。

統計学的解析はSPSS (Version 22, IBM) を用い、Fisherの直接確率検定を行った。 $p < 0.05$ を有意差ありとした。

本研究は当院の倫理委員会の承認を得て行われた(承認番号27-2)。

成績

過去12年間に当院で出生した11,569例のうち、染色体検査で異常を認めた2例を除外したSGA児は514例(4.4%)であった。現在も当院外来でフォローされていたのは25例であり、それ以外の489例の保護者宛てに手紙と調査用紙を郵送した(図1)。そのうち、130例より回答をいただいた。その後、内容を精査し、記載に不備のあった18例を除外した112例の児の予後が明らかになった。よって、対象のSGA児は当院外来でフォローされていた25例と、調査用紙に回答頂いた112例の計137例であった(図1)。

1. SGA児137例の概要(表1): 男児60例(44%)、女児77例(56%)、在胎31週以上32週未満は2例(1%)、在胎32週以上37週未満は22例(16%)、在胎37週以上42週未満は113例(83%)、在胎期間(週) 38.3 ± 2.1 (31.0~41.4)、出生体重(g) $2,224 \pm 338$ (1,080~2,915)、出生体重SDS -1.87 ± 0.6 ($-4.35 \sim -1.29$)、出生身長(cm) 44.0 ± 2.4 (36.0~47.5)、出生身長

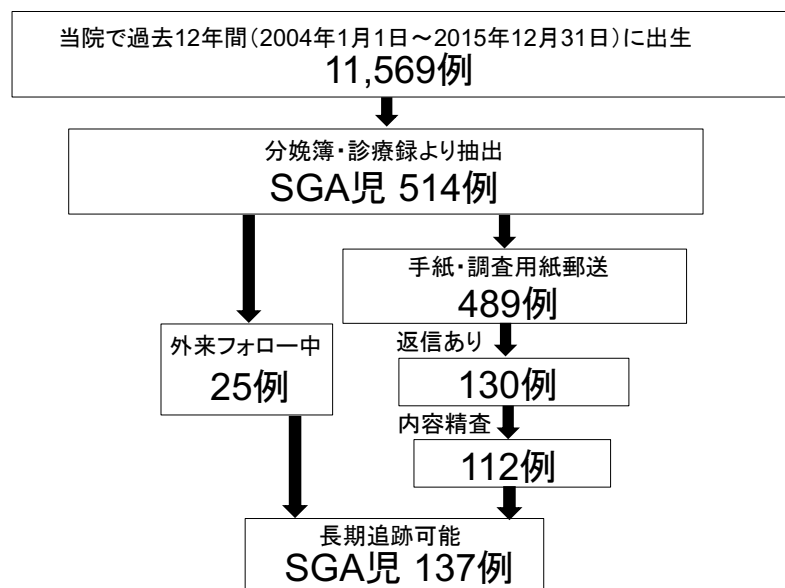


図1 対象のSGA児

長期追跡可能なSGA児は、当院外来でフォローされていた25例と、調査用紙に回答頂いた112例の計137例であった。

SDS -2.00 ± 0.5 ($-3.17 \sim -1.32$)、出生頭囲 (cm) 31.6 ± 1.6 ($27.0 \sim 35.0$)、出生頭囲 SDS -0.89 ± 0.9 ($-3.45 \sim 2.66$)、いずれも平均 $\pm$ SD (範囲)。

- SGA 児 137 例の喫煙関連合併症 (表2) : 137 例中、喫煙との関連が報告されている疾患を有していたのは 67 例 (49%) であった。低身長症は 54 例 (39%)、SGA 性低身長症は 8 例 (6%)、気管支喘息は 6 例 (4%)、肥満は 5 例 (4%)、SIDS は 2 例 (2%)、ADHD は 1 例 (1%) であった。同一症例で複数の疾患の合併あり。
- 両親の喫煙 (表3) : SGA 児の両親の喫煙を検討した。SGA 児 137 例のうち、妊娠初期 (妊娠判明時) に両親全体 (両親または両親のいずれか) が喫煙していたのは 74 例 (54%) と半数にのぼった。妊娠が判明してから 16 例 (22 例中 16 例 : 73%) の母が禁煙した。一方、妊娠初期に父が喫煙していたのは 66 例であり、妊娠が判明してから禁煙したのはわずか 1 例のみであり、65 例 (98%) は喫煙を

継続していた。

- SGA 児の予後と両親の喫煙との関連 (表4) : SGA 児のうち、妊娠初期および妊娠中に両親または両親のいずれかが喫煙していた群と、両親のいずれも喫煙していない群とで各疾患との関連を検討した。低身長症に関しては、疾患ありで両親の喫煙ありが 28 例で、喫煙なしが 26 例。疾患なしで両親の喫煙ありが 44 例、喫煙なしが 39 例であり、オッズ比 0.955 (95% 信頼区間 : $0.481 \sim 1.896$; $p = 0.894$)、SGA 性低身長症に関しては、疾患ありで両親の喫煙ありが 4 例で、喫煙なしが 4 例。疾患なしで両親の喫煙ありが 68 例、喫煙なしが 61 例であり、オッズ比は 0.897 (95% 信頼区間 : $0.215 \sim 3.742$; $p = 0.582$) であった。気管支喘息に関しては、疾患ありで両親の喫煙ありが 6 例、喫煙なしが 66 例。疾患なしで両親の喫煙ありの症例はおらず、喫煙なしが 65 例であり、オッズ比は 6.896 (95% 信頼区間 : $0.825 \sim 57.602$; $p = 0.043$) であった。肥満に関しては、疾患ありで両親

表1 SGA 児 137 例の概要

性別	男児:60例(44%)、女児:77例(56%)
在胎期間(週)	31週以上32週未満:2例(1%) 32週以上37週未満:22例(16%) 37週以上42週未満:113例(83%)
平均 $\pm$ SD (範囲)	
在胎期間(週)	38.3 ± 2.1 ($31.0 \sim 41.4$)
出生体重(g)	$2,224 \pm 338$ ($1,080 \sim 2,915$)
SDS	-1.87 ± 0.6 ($-4.35 \sim -1.29$)
出生身長(cm)	44.0 ± 2.4 ($36.0 \sim 47.5$)
SDS	-2.00 ± 0.5 ($-3.17 \sim -1.32$)
出生頭囲(cm)	31.6 ± 1.6 ($27.0 \sim 35.0$)
SDS	-0.89 ± 0.9 ($-3.45 \sim 2.66$)

SD : standard deviation

表2 SGA 児 137 例の喫煙関連合併症

喫煙関連合併症	症例数	割合
低身長	54例	39%
SGA 性低身長症	8例	6%
気管支喘息	6例	4%
肥満	5例	4%
SIDS	2例	2%
ADHD	1例	1%
合計	67例	49%

同一症例で複数の疾患の合併あり

表3 両親の喫煙

	妊娠初期 (判明時)	妊娠中 (妊娠判明から分娩)
両親全体の喫煙	74例(54%)	66例(48%)
母のみの喫煙	22例(16%)	6例(4.4%)
父のみの喫煙	52例(38%)	60例(44%)
両親とも喫煙	14例(10%)	5例(3.6%)

親の喫煙ありが2例、喫煙なしが3例。疾患なしで両親の喫煙ありが70例、喫煙なしが62例であり、オッズ比0.590 (95%信頼区間0.096–3.650; $p=0.451$)であった。SIDSに関しては、疾患ありで両親の喫煙ありが2例、喫煙なしはおらず。疾患なしで両親の喫煙ありの症例は70例、喫煙なしが65例であり、オッズ比は2.789 (95%信頼区間: 0.283–27.479; $p=0.348$)であった。ADHDに関しては、疾患ありで両親の喫煙ありの症例はおらず、喫煙なしが1例。疾患なしで両親の喫煙ありが72例、喫煙なしが64例であり、オッズ比は0.445 (95%信頼区間: 0.039–5.025; $p=0.463$)であった。

考 察

欧米諸国に比し、我が国ではSGA児の出生率が上昇している¹⁷⁾。最近、SGA児出生の主要なリスク因子は、両親の喫煙や母体体重増加不良といった、修正可能な因子が報告された^{5, 18)}。本研究では、両親の喫煙とSGA児の長期予後との関連について検討を行った。

両親の喫煙に関しては、対象のSGA児の約半数は、妊娠初期に両親または両親のいずれかが喫煙していた。妊娠が判明して母の多くは禁煙するが、ほとんどの父は禁煙せず、喫煙を継続していた。母が喫煙者である場合、その半数以上(22例中14例: 64%)で父も喫煙者であった。山下らは、妊婦に対する禁煙指導においては、家族を含めた指導が必要である¹⁹⁾、と述べている。両親が喫煙している場合、妊婦のみではなく、両親への禁煙指導が重要と考えられた。また、母が喫煙せず父のみが喫煙する症例も、妊娠初期は45%、妊娠中も46%とほぼ半数を占めていた。母が喫煙していなくても、父の喫煙の有無を確認し、父が喫煙している場合は妊娠初期からの禁煙指導が重要と考えられた。

SGA児の長期予後に関しては、喫煙に関連した合併症を有していたのは、対象のSGA児137例のうち67例と半数(49%)にのぼった。また、本研究においてはSIDSが2例含まれていた。2例とも34週で出生した早産児であり、2例の両親とも、妊娠前から1日30本以上を喫煙するヘビースモーカーで、生後2か月に自宅にてSIDSを発症した(表5)。虐待は否定さ

表4 SGA児137例の予後と両親の喫煙との関連

疾 患	オッズ比	95% 信頼区間		p
		下 限	上 限	
低身長症	0.955	0.481	1.896	0.894
SGA性低身長症	0.897	0.215	3.742	0.582
気管支喘息	6.896	0.825	57.602	0.043
肥満	0.590	0.096	3.650	0.451
SIDS	2.789	0.283	27.479	0.348
ADHD	0.445	0.039	5.025	0.463

表5 SIDS症例の概要

SIDS 症例	性別	出生週数	出生体重(g)	出生体重 SDS	出生身長(cm)	出生身長 SDS	産科因子	出産方法	帝王切開の適応	妊娠初期の両親の喫煙状況	妊娠中の両親の喫煙状況
症例1	男	35週5日	1,376	-3.21	39.0	-2.57	妊娠高血圧症候群	帝王切開	子宮内発育遅延 胎児ジストレス 筋腫合併	母1日30本 父1日30本	母1日10本 父1日30本
症例2	女	35週6日	1,612	-2.60	41.5	-1.83	妊娠高血圧症候群	帝王切開	子宮内発育遅延 胎児ジストレス	母1日30本 父1日30本	母1日20本 父1日30本

SDS: standard deviation score

れ、司法解剖によりSIDSと診断された。SIDSは悲劇的であり、両親を含めた家族に与える動揺は計り知れない。SIDSの原因のうち喫煙は主要な因子であり¹²⁾、SIDSを防ぐためにも、両親への継続した禁煙指導は重要である。

両親の喫煙とSGA児の長期予後との関連に関しては、低身長症、SGA性低身長、肥満、ADHDでは統計学的に有意差を認めなかった。これは、本研究の対象の多くがまだ若年(対象の平均年齢:6歳4か月)であり、低身長や肥満、ADHDと診断される年齢に達していないためと推測した。今後の更なる症例の追跡が必要と考えた。SIDSに関しては、オッズ比2.789(95%信頼区間:0.283–27.479; $p=0.348$)と、両親または両親のいずれかが喫煙している場合、喫煙していない群に比し、SIDSを来す傾向にあったが、統計学的に有意差を認めなかった。本研究においては、低身長、肥満、ADHD、SIDSにおいて有意差を認めなかった。これは、本研究の比較検討がSGA児のみであり、正常出生体重児(Appropriate gestational age; AGA)との比較ではないためと推測した。今後、AGA児で両親が喫煙していない児との検討が必要と考えた。

気管支喘息に関しては(表6)、オッズ比6.896(95%信頼区間0.825–57.602; $p=0.043$)と、有意に児が気管支喘息を発症することが示され、両親の喫煙が児の気管支喘息発症に関与していた。気管支喘息は発作性に起こる気道狭窄によって、喘鳴や咳

嗽、および呼吸延長を伴う呼吸困難を繰り返す疾患である²⁰⁾。近年、我が国では喘息による死亡数は減少しているが、2015年の統計でも、年間1,511例が死亡し、20歳未満も5例が死亡している²¹⁾。また、小児喘息が成人発症のCOPD(慢性閉塞性肺疾患)の危険因子になる²²⁾ことから、児に気管支喘息を発症させないためにも、両親への禁煙指導は重要である。

本研究の問題点としては、本研究の比較検討はSGA児のみであり、今後はAGA児で両親が喫煙していない児との検討も行っていく方針である。また、本研究では、児の出生後の両親の喫煙に関しては評価できていない。妊娠判明を契機に禁煙した母が、出産後に禁煙を継続したか、もしくは、再び喫煙したかどうかや、児の出生を契機に、両親の喫煙や禁煙がどのように推移したかについて、今後調査していく方針である。

妊娠前に喫煙していても、早期に禁煙すれば、児の体重や身長などへの影響が改善するとの報告がある¹⁵⁾。また、禁煙により、SIDSの3分の1は防げたかもしれない、との報告もある¹²⁾。両親の喫煙による児へのさまざまな合併症や、SIDSを防ぐためにも、周産期の禁煙指導は非常に重要である。長田らは、妊娠が判明する時期はすでに胎児は胎芽期に入っているため、その時点で禁煙しても児の合併症は防ぎ得ない。そのため女性は小学校高学年や中学校からの包括的な禁煙教育が重要である²³⁾、と述べている。将来的には、妊娠前から両親が進んで禁煙

表6 気管支喘息症例の概要

気管支喘息症例	性別	出生週数	出生体重(g)	出生体重SDS	出生身長(cm)	出生身長SDS	出産方法	産科因子	妊娠初期の両親の喫煙状況	妊娠中の両親の喫煙状況
症例1	女	40週6日	2,485	-1.97	46.1	-2.08	吸引分娩	特記なし	母1日15本 父不明	母禁煙 父不明
症例2	女	37週6日	2,260	-1.35	43.4	-2.12	自然分娩	特記なし	母喫煙なし 父1日10本	母喫煙なし 父1日10本
症例3	女	39週5日	2,390	-2.08	46.5	-1.47	自然分娩	特記なし	母1日5本 父不明	母禁煙 父不明
症例4	女	40週4日	2,760	-1.29	46.4	-1.84	自然分娩	特記なし	母喫煙なし 父喫煙 (本数不明)	母喫煙なし 父喫煙 (本数不明)
症例5	男	36週0日	1,838	-2.13	43.0	-1.33	帝王切開	妊娠高血圧症候群	母喫煙なし 父1日10本	母喫煙なし 父1日10本
症例6	男	39週4日	2,655	-1.53	45.2	-2.10	自然分娩	特記なし	母1日3本 父1日10本	母禁煙 父1日10本

SDS: standard deviation score

する社会システムの構築が必要であるが、現時点では妊娠が判明してはじめて医療機関を受診するのが一般的であり、妊娠判明を契機に、両親への喫煙状況を確認し、喫煙している場合は早期に禁煙指導を開始するとともに、継続的な喫煙状況の確認と禁煙の徹底が必要である。

今回我々は、妊娠中の両親の喫煙とSGA児との関連について検討した。母親の多くは妊娠判明を契機に禁煙していたが、ほとんどの父親は禁煙していなかった。SGA児はさまざまな喫煙関連合併症を有していた。そのうち両親または両親のいずれかが喫煙している群は、喫煙していない群に比し、有意に気管支喘息を発症していた。現在、我が国でも加熱式タバコの販売開始により新たな問題が生じており²⁴⁾、禁煙指導は新たな局面を迎えている。今後とも、妊娠前や妊娠中、出産後といった周産期における両親への禁煙指導は重要である。

引用文献

- 1) 日本小児科学会新生児委員会：新生児に関する用語についての勧告。日児誌 1994; 98: 1946-1950.
- 2) Gluckman PD, Hanson MA, Cooper C, et al.: Effect of in utero and early-life conditions on adult health and disease. *N Engl J Med* 2008; 359: 61-73.
- 3) 板橋家頭夫：SGA児の予後。日周産・新生児会誌 2010; 46: 949-951.
- 4) 河井昌彦：SGA児のNICU入院中の合併症と管理内分泌・代謝。周産期医学 2010; 40: 225-227.
- 5) 工藤多佳子，加賀元宗，渡邊浩司，ほか：当院で出生したSGA児の産科因子に関する検討。日周産・新生児会誌 2017; 53: 30-35.
- 6) 加賀元宗，工藤多佳子，渡邊浩司：当院で出生したSGA児の身長予後に関する検討。日周産・新生児会誌 2017; 53: 1060-1066.
- 7) 田中敏章，横谷進，西美和，ほか：SGA性低身長症におけるGH治療のガイドライン。日児誌 2007; 111: 641-646.
- 8) Maessen SE, Ahlsson F, Lundgren M, et al: Maternal smoking early in pregnancy is associated with increased risk of short stature and obesity in adult daughters. *Scientific reports* 2019; 9: 4290.
- 9) Silvestri M, Franchi S, Pistorio A, et al.: Smoke exposure, wheezing, and asthma development: a systematic review and meta-analysis in unselected birth cohorts. *Pediatr Pulmonol* 2015; 50: 353-362.
- 10) Burke H, Leonardi-Bee J, Hashim A, et al.: Prenatal and passive exposure and incidence of asthma and wheeze: systematic review and meta-analysis. *Pediatrics* 2012; 129: 735-744.
- 11) Moon RY: SIDS and other sleep-related infant deaths: evidence base for 2016 updated recommendations for a safe infant sleeping environment. *Pediatrics* 2016; 138: e20162940.
- 12) Mitchell EA, Milerad J: Smoking and the sudden infant death syndrome. *Rev Environ Health* 2006; 21: 81-103.
- 13) Zhu JL, Olsen J, Liew Z, et al.: Parental smoking during pregnancy and ADHD in children: the Danish national birth cohort. *Pediatrics* 2014; 134: e382-e388.
- 14) Ekblad M, Korkeila J, Parkkola R, et al: Maternal smoking during pregnancy and regional brain volumes in preterm infants. *J Pediatr* 2010; 156: 185-190.
- 15) Vardavas CI, Chatzi L, Patelarou E, et al: Smoking and smoking cessation during early pregnancy and its effect on adverse pregnancy outcomes and fetal growth. *Eur J Pediatr* 2010; 169: 741-748.
- 16) Hirabayashi M, Yoshinaga M, Nomura Y, et al.: Environmental risk factors for sudden infant death syndrome in Japan. *Eur J Pediatr* 2016; 175: 1921-1926.
- 17) 中村敬：わが国における出生体重の減少とその要因 a. 母子保健統計。In：DOHaD その基礎と臨床。金原出版株式会社，東京，2014；90-97.
- 18) 塩崎有宏，齋藤滋：SGA児の発症原因。産科と婦人科 2017; 84: 1209-1214.
- 19) 山下健，鹿庭寛子，中村春樹，ほか：妊婦や同居家族の喫煙状況、喫煙に対する意識の評価と禁煙啓発講義前後の変化について。禁煙会誌 2019; 14: 4-11.
- 20) 平井康太：定義，病態生理，診断，重症度分類。In：日本小児アレルギー学会編。小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2017。恒陽社印刷所，東京，2017；24-37.
- 21) 吉田幸一：疫学。In：日本小児アレルギー学会編。小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2017。恒陽社印刷所，東京，2017；40-49.
- 22) McGeachie MJ, Yates KP, Zhou X et al.: Patterns of growth and decline in lung function in persistent childhood asthma. *N Engl J Med* 2016; 374: 1842-1852.
- 23) 長田まり絵，黒沢和夫，井埜利博：妊婦の喫煙。小児科 2018; 59: 1879-1887.
- 24) 泉信夫：電気加熱式たばこから小児を守る—特にニコチンと三次エアロゾル曝露について—。小児科臨床 2019；72：49-54.

Prognosis of small-for-gestational-age neonates and parental smoking: A single-center retrospective analysis

Akimune Kaga^{1,2}, Hiroshi Watanabe¹, Fumiaki Kamada³, Shigenobu Matsuki², Rie Nakamura²

Abstract

Recently, the birth rate of small for gestational age (SGA) neonate has increased in Japan. The aim of this study is to investigate the prognosis of SGA neonate associated with parental smoking. A retrospective cohort study was conducted at Sendai Medical Center Hospital. A total of 11569 infants were born in our hospital during a 12-year period, 514 of whom were SGA neonates. The subjects comprised 137 SGA neonates whose prognoses could be estimated, about half of whom had smoking-related complications, including 2 cases of sudden infant death syndrome (SIDS). Many mothers (73%) quit smoking during pregnancy, but most fathers (98%) continued to smoke. Bronchial asthma was significantly present in the group whom mother and/or father smoked compared to the group whom they did not smoke (odds ratio 6.896, $p < 0.05$). We conclude that smoking cessation guidance in early pregnancy for parents are necessary to prevent various complications and SIDS in their infant.

Key words

bronchial asthma, short stature, small for gestational age, smoking during pregnancy, sudden infant death syndrome

¹ Division of Neonatology, National Hospital Organization Sendai Medical Center

² Division of Neonatology, Tohoku Kosai Hospital

³ Department of Pediatrics, Town Clinic en

《原 著》

大学1年生を対象とした「認知とストレス」に関する講義が喫煙に対する意識に与える影響

藤原直子¹、中角祐治²、中嶋貴子²

1. 吉備国際大学心理学部、2. 吉備国際大学保健医療福祉学部

【目 的】 大学の授業内で「認知とストレス」に関する講義を行い、喫煙に対する意識に与える効果を検討する。

【方 法】 一般教養科目「心理学」において、「認知とストレス」に関する講義を行い、ストレス度、加濃式社会的ニコチン依存度(KTSND)、授業に対する感想を収集し、集計した。

【結 果】 1年生396名について講義前と講義後と比較した結果、KTSND合計点が11.17($SD = 6.00$)から8.52($SD = 5.12$)となり有意に減少した。各項目においても、設問2以外の9項目が有意に減少した。

【考 察】 講義によって喫煙に対する意識に改善がみられた。ストレスと認知の関係を知ったうえで、自身の認知や対処方法を見直すことは喫煙防止に効果があることが示唆された。

【結 語】 将来的な喫煙防止のために、未成年のうちに物質への心理的依存を予防することが必要である。

キーワード: 大学生、心理教育、認知とストレス、加濃式社会的ニコチン依存度調査票(KTSND)

緒 言

タバコは、肺がんをはじめとする多くのがんや、虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、歯周疾患など多くの疾患の危険因子である¹⁾。さらに、世界的な大流行となっている新型コロナウイルス感染症においても、喫煙との関連が指摘されている。世界保健機構(WHO)が2020年4月29日に招集した専門家によるレビューでは、喫煙者は非喫煙者と比較して新型コロナウイルスへの感染で重症となる可能性が高いことが明らかになったと報告している²⁾。2020年1月に公表された「平成30年国民健康・栄養調査」の結果によると、習慣的に喫煙している者の割合は17.8%であり、男女別にみると男性29.0%女性8.1%であった³⁾。この10年間でみると、いずれも減少はしているが、2012年6月に策定された第2期「がん対策推進基本計画」では、「2022年度までに成人喫煙率を12%とすること」が掲

げられ、2018年の第3期「がん対策推進基本計画」でも同じ目標が掲げられている。喫煙率は依然として高い水準にあり、喫煙率減少のための更なる取り組みが求められているといえる。

喫煙が身体に悪影響を及ぼすことは周知の事実となっているが、心理面への影響も大きく、特にストレスと喫煙に関連があることは多くの先行研究が指摘している^{4~6)}。喫煙者の喫煙開始動機として、精神健康状態やストレスが関与していることや⁷⁾、「不快な感情」の影響が大きい^{4, 8)}といった心理的要因も報告されている。

また、喫煙する要因やきっかけに関する調査において、調査対象者の約15%が喫煙することをストレスに対する対処と考えていた⁹⁾、喫煙者は気持ちを落ち着かせる対処として喫煙行動を取る¹⁰⁾といった報告があるが、このような実態の背景として「喫煙がストレスへの対処として一定の機能を果たす」と誤った認知をしていることが推察される。実際には、ニコチン離脱に伴うストレスを一時的に軽減しているに過ぎないため、結果的に時間経過に伴ってストレスを増大させてタバコを吸うという悪循環に陥っていると考えられる。

大学生においても、喫煙行動に影響を与える要因として感情をコントロールしたいという欲求が影響

連絡先

〒716-0812

岡山県高梁市伊賀町 8

吉備国際大学心理学部 藤原直子

TEL: 0866-22-9130 FAX: 0866-22-9130

e-mail: fujiwan@kiui.ac.jp

受付日 2020年9月30日 採用日 2020年12月21日

することや¹¹⁾、ストレスや抑うつなどのメンタルヘルス上の問題を契機とし、ストレスコーピングの手段として喫煙が習慣化されていることが指摘されている⁷⁾。また、喫煙者に限らず、喫煙に対する認識とコーピングスタイルは関連しており、喫煙を容認する社会的ニコチン依存度が高い者は、不適切なコーピングをとりやすいことも示唆されている¹²⁾。したがって、現在喫煙していない未成年においても、将来的にストレス解消のひとつの手段として喫煙を開始する可能性があり、ストレスへの対処方法や特定のものに依存しない生活習慣の獲得が必要と考えられる。

大学生に対する喫煙防止対策として、授業による効果も報告され^{13, 14)}、こうした実践や調査結果から、まだ喫煙していない者が多数である入学早期に喫煙防止教育を行うことが有効であると示唆されている。しかしながら、一度だけの教育ではタバコの怖さを強調した教育方法がむしろ喫煙に向かわせる可能性がある¹⁵⁾、タバコの害についての知識の習得はできても喫煙抑制には不十分である¹⁶⁾といった課題も報告されており、未成年者を喫煙に向かわせる心理的要因の影響も考慮する必要がある。

喫煙に関する意識改善には、社会・心理的な意識変容につながる内容や¹⁷⁾、「喫煙とストレス」に関する認知の歪みを解消する知識の教授が必要だと報告もある¹⁸⁾。認知行動療法は、認知の歪みに注目し、心理・社会的問題を認知と行動の両側面から解決しようとする心理療法で、禁煙に対しても多くの効果が示されている。そこで、著者らは、教養科目の授業内で認知行動療法に基づく「認知とストレス」

に関する講義を行い、タバコや喫煙に対する意識への影響を検討した¹⁹⁾。その結果、授業後のKTSND得点が減少し、タバコ・喫煙に対する認知の歪みが是正するという効果を報告したが、それは単年の結果であった。また、学生の理解度や、授業内容のどの部分が影響を与えたかについては確認していなかった。

本研究では、対象を1年生に限定した3年間分の結果を分析し、さらに授業後に収集した学生の感想から、心理教育の効果の要因を考察した。

方 法

1. 対 象

2017年度から2019年度に、教養科目「心理学」の該当回を受講した1年生438名のうち、授業1週間前と授業後の2回質問紙に回答し、不備のなかった学生396名(男子212名、女子184名)を対象とした。有効回答率は90.4%であった。平均年齢は18.3歳(±0.47)で、このうち喫煙者は4名であった。所属学部は、医療系(保健医療福祉学部)215名(男子88名、女子127名)、社会科学系(社会科学部、心理学部)181名(男子124名、女子57名)であった(表1)。

2. 実施時期・時間

各年度の7月に、「ストレスと認知」の講義を60分程度行った。この授業は全学部対象の教養選択科目「心理学」で、心理学教員5名が前期15回を分担している。第一著者が担当した11回目が、本研究の対象授業である。

表1 対象学生の属性および質問紙の点数

	人数	ストレス点数				KTSND点数			
		講義前		講義後		講義前		講義後	
		平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
性 別									
男 性	212	12.92	± 11.36	13.74	± 12.67	11.85	± 6.53	8.34	± 5.10
女 性	184	17.33	± 12.63	16.51	± 13.00	10.38	± 5.22	8.72	± 5.16
学 部									
医療系	215	15.22	± 11.62	15.38	± 12.06	10.83	± 5.50	8.33	± 5.07
社会科学系	181	14.66	± 12.78	14.60	± 13.80	11.57	± 6.53	8.73	± 5.22
全 体		14.96	± 12.15	15.02	± 12.90	11.17	± 6.00	8.52	± 5.12

Mann-WhitneyのU検定 (** $p < .01$, * $p < .05$)

3. 質問紙の内容

1) 加濃式社会的ニコチン依存度調査票 (Kano Test for Social Nicotine Dependence:KTSND)

禁煙推進に積極的な医師らによるワーキンググループにおいて検討されてきた質問票であり、喫煙者との対話から抽出した禁煙開始や継続を阻むタバコ・喫煙に対する思い込み言動から構成されている²⁰⁾。点数が高いほど喫煙を合理化しその有害性を否定する意識が強い傾向を示すため²⁰⁾、非喫煙者においてもタバコや喫煙に対する認識や心理的受容度を把握できる。「喫煙の嗜好・文化性の主張(問2、3、4、5、10)」、「喫煙・受動喫煙の害の否定(問1、9)」、「効用の過大評価(問6、7、8)」という3つの要素を反映している。全10項目に対して4件法で回答を求めた。

2) 心理的ストレス反応測定尺度 (Stress Response Scale-18:SRS-18)

ストレス過程で引き起こされる主要な心理的ストレス反応を測定することを目的とし、日常生活の中で経験する心理的变化に関する項目で構成されている²¹⁾。下位尺度は「抑うつ・不安」、「不機嫌・怒り」、「無気力」の3因子で、全18項目に対して4件法で回答を求めた。

3) 授業の感想

授業時間の最後に提出するワークシートに、任意

で感想を書く自由記述欄を設けた。

4. 授業内容

授業は、3年間同じ内容で実施した(表2)。ストレスや認知に関する内容や、適切な対処(コーピング)についてスライドを使って教授した。教授した主な内容を以下に記載する。

1) ストレスとは何か

ストレス発生のメカニズムについては、認知と感情の関係に焦点をあてた代表的理論であるエリスの認知理論(ABC理論)を用いた。ストレスの発生には「認知」が影響していることを伝えた。

2) 認知とは何か

過度のストレスや抑うつ等の問題になりやすい「認知のゆがみ」について説明し、一般的によくみられる10種類の認知特徴を紹介した^{22, 23)}。それぞれに自分がどれくらいあてはまるかどうかをチェックする項目を配布プリントおよびスライドの中で提示し、各自チェックするよう促した。その後、認知を広げたり変えたりすることでストレスが軽減できることを伝えた。

3) ストレスへの対処(コーピング)

自分が日頃行っている方法をチェックする時間を設けた。提示したストレス対処例の中に「タバコを吸

表2 主な授業内容

テーマと内容	提示あるいは配布した資料
○ストレスとは何か	P: スライド抜粋
・ ストレス発生のプロセス	S: ストレスのしくみ
・ ストレッサーとストレス反応の種類	
○認知とは何か	S: エリスのABC理論
・ 出来事-認知-感情(ストレス)の関係	日常生活の例: 認知の違い
・ 自分の認知特性(考え方のクセ)を知る	P: 認知のゆがみチェック表
○ストレス対処	
・ ストレス対処への「間違った認知」	S: 認知のゆがみの種類
・ 自分のストレス対処をチェックしよう	P: コーピングチェック表
・ 効果的なストレス対処を知る	S: ストレス対処の例
○まとめ	

(S: スライド・P: プリント)

う」が入っていたが、タバコそのものの害や危険性については説明しなかった。タバコを含め、ゲーム、ギャンブル、買い物、酒、甘い物といった特定のものに頼る方法は、我慢していた時間からの一時的な解消であり、リラックスしたと感ずるのは誤解であること、ストレスを解消するという明確な効果が示されていることはなく、逆に心身に悪影響を及ぼす可能性があることを伝えた。適切な対処法の例として、軽い運動、散歩、音楽を聴くことを紹介した^{24, 25)}。

5. 倫理的配慮

研究の実施にあたって、質問紙の内容および実施方法、実施における倫理的配慮について、著者以外の第三者により検討した。アンケートは授業終了後に実施したが、提出は任意であり、回答の有無や回答内容は授業成績と一切関係がないこと、得られたデータは統計的処理を行うこと、学会等で報告する場合も匿名性は保たれることをスライド提示と口頭で説明し、アンケートの回答・提出をもって同意とした。

結 果

1. KTSND 得点

対象学生の属性による差を分析した結果、授業前の男女に有意差が認められ男性の方が高かったが、授業後は差が認められなかった(表1)。受講年度および学部による差は、授業前後共に認められなかった。

授業前後の得点を Mann-Whitney の U 検定によって比較した結果、総得点が有意に減少した。さらに各質問項目においても、質問2以外の9項目が有意に減少していた(表3)。

2. ストレス得点

対象学生の属性による差を分析した結果、性別に有意差が認められ、授業前と授業後のいずれも女性の方が高かった(表1)。受講年度および学部による差は、授業前後共に認められなかった。

授業前後の得点を Mann-Whitney の U 検定によって比較した結果、全体得点および「抑うつ・不安」、「不機嫌・怒り」、「無気力」の3因子とも、有意差は認められなかった。

また、KTSND とストレスの関連をみるために相関分析を行ったが、有意な相関は認められなかった。

3. 授業後の感想

授業後に提出された感想から、「認知とストレス」の講義に関するものを抽出した。同一学生が複数の文章を記述していた場合は、内容によって分割した。その結果、抽出された総記述数は340で、記述内容によってカテゴリーに分類した(表4)。

ストレスの対処方法(コーピング)に関する感想が多く、特に「今まで自分がしていた対処方法は間違っていた」「良いと思っていた方法が間違っていた」といった対処方法に対する認識が変わったとみられる記述が多かった。具体的に、「お酒やコーヒーでスト

表3 KTSND 項目ごとの点数と授業前後の比較

	質問項目	講義前	講義後
1	タバコを吸うこと自体が病気である	1.51 (± 1.12)	1.28 (± 1.09) **
2	喫煙には文化がある	0.92 (± 0.97)	0.81 (± 0.89)
3	タバコは嗜好品(味や刺激を楽しむ品)である	0.71 (± 1.00)	0.55 (± 0.82) **
4	喫煙する生活様式も尊重されてよい	1.14 (± 1.00)	0.93 (± 0.89) **
5	喫煙によって人生が豊かになる人もいる	1.34 (± 1.00)	1.08 (± 0.93) **
6	タバコには効用(からだや精神に良い作用)がある	0.77 (± 0.92)	0.49 (± 0.75) **
7	タバコにはストレスを解消する作用がある	1.48 (± 1.02)	0.82 (± 0.90) **
8	タバコは喫煙者の頭の働きを高める	0.69 (± 0.88)	0.46 (± 0.70) **
9	医者はタバコの害を騒ぎすぎる	0.72 (± 0.85)	0.62 (± 0.77) *
10	灰皿が置かれている場所は、喫煙できる場所である	1.90 (± 1.00)	1.48 (± 1.04) **
	全項目の合計	11.17 (± 6.00)	8.52 (± 5.12) **

Mann-Whitney の U 検定 (** $p < .01$, * $p < .05$)

KTSND : Kano Test for Social Nicotine Dependence

表4 授業後の感想の内容

大カテゴリー	小カテゴリー	記述数	※割合 (%)
ストレスについて	ストレスのしくみが理解できた	22	11.8
	ストレスについてよくわかった	13	
	自分のストレスやストレッサーについて考えた	5	
	計	40	
認知について	出来事・認知・感情の関係がわかった	11	6.8
	認知を広げていきたい	8	
	自分の認知特徴がわかった	4	
	計	23	
対処方法（コーピング）について			
間違った方法	自分の対処方法が間違っていた	79	32.1
	良いと思っていたものが良くないと知った	30	
	計	109	
適切な方法	良い方法をみつきたい	68	38.8
	散歩や運動・音楽を聴く等をしていきたい	24	
	効果のない方法に依存しないようにしたい	26	
	適切なコーピングがわかった	14	
	計	132	
その他		22	6.5
講義全体について	役に立った、聞けて良かった	8	4.1
	自分のためになった、自分のことがわかった	4	
	普段気づかないことを考えることができた	2	
	計	14	

*全記述数における割合を算出

レスを解消していたが間違っていた」「タバコやお酒はストレス解消にならないことがわかった」「お菓子や甘いものは逆にストレスを高めているかもしれない」など、自分がしている方法を反省する記述もみられた。そのため、「依存しないように気をつけたい」「良い対処方法をしていきたい」といった自身の対処を変えていく意識を述べた記述も多かった。

考 察

本研究では、防煙教育としてタバコや喫煙の害を直接扱うのではなく、教養科目の授業内で「ストレスと認知」に関する講義を行った。その結果、授業後のKTSND得点が減少し、タバコ・喫煙に対する認知の歪みが是正するという効果が示された。質問項目ごとにみても、全項目の得点が減少しており、「効用の過大評価」を示す問6、7、8も有意に減少していた。この結果は、ストレス発生のしくみと適切なコーピングを知ることによって、「喫煙でストレスを

解消できる」という誤った認知を修正できることを示唆している。喫煙がコーピングとして有効であるかどうかという機能的側面を明らかにすることは、禁煙や喫煙予防においても重要な視点である²⁶⁾。喫煙だけでなく、飲酒やギャンブル、過食といった心身への悪影響が懸念される方法でストレスに対処するのではなく、自身の認知特性を知ってストレス対処方法を改善していくことが重要といえる。

授業後の感想では、ストレスや認知についての理解が深まったとともに、対処方法に関する考え方が変化したことが示された。特に対処方法に関しては、これまで自分がしていたことや対処方法に関する認知が間違っていたとする記述が全記述のうち32.1%、今後適切な方法を身に付けていきたいという動機づけを高めたとみられる記述が38.8%と合わせて70%を超える高い割合であった。これは、タバコ、アルコール、コーヒー、お菓子などの嗜好品をはじめ、特定の物や行動に頼る対処方法は心身に悪影響を及

ばす可能性があること、将来的な依存症への危険があることを説明した授業内容が影響した結果と考えている。また、これらは、KTSNDの質問項目に関連する内容であり、点数減少につながったと推察される。依存症教育の講義が非喫煙者に対する喫煙予防になるとの報告もあり²⁷⁾、タバコに限らず「依存」の危険性を伝えることは、喫煙予防にも効果があるといえる。

本学では、保健医療福祉学部の中期目標として「学生の喫煙率ゼロ」を定め、2016年度から防煙教育・禁煙支援に取り組んでいる。毎年の調査の結果、3年生の喫煙率が、2017年度は15%、2018年度は11%、2019年度は8%と減少し、特に看護学科では12%から1%(1名)まで減少していた。このうち、2019年度の3年生は本研究の授業を受講した学年である。他の授業での啓発や指導、敷地内喫煙所の移転や縮小等、さまざまな要因が影響しているであろうが、1年次に行った心理教育も影響を与えていると考えている。

本研究は、禁煙治療に用いられている認知行動療法が、集団への心理教育であっても効果があることを示唆した結果であり、従来の喫煙防止教育と組み合わせることで、さらに効果が期待できるであろう。今後は、小中学校や高校において喫煙防止教育を実施するとともに本研究と同様のストレスに関する授業も実施し、それぞれの効果検証をしていく予定である。

引用文献

- 1) 厚生労働省：喫煙と健康：喫煙の健康影響に関する検討会報告書。2006年9月。 <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000172687.pdf>。(閲覧日：2020年6月5日)
- 2) WHO：WHO statement: Tobacco use and COVID-19. <https://www.who.int/news-room/detail/11-05-2020-who-statement-tobacco-use-and-covid19>。(閲覧日：2020年6月5日)
- 3) 厚生労働省：平成30年国民健康・栄養調査結果の概要。2020年1月。 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000615383.pdf>。(閲覧日：2020年6月5日)
- 4) 瀬戸正弘, 高田清香, 小川恭子, ほか：喫煙動機評価尺度(RSAS)の作成ならびにニコチン依存が喫煙のストレスコーピングとしての役割に及ぼす影響。早稲田大学人間科学研究 1998; 11: 101-108.
- 5) 瀬在泉, 宗像恒次：大学生の喫煙行動と自己否定感・ストレス気質及び精神健康度との関連。禁煙

- 会誌 2011; 6: 24-33.
- 6) OV Torres, LE O'Dell: Stress is a principal factor that promotes tobacco use in females: Prog. Neuropsychopharmacol. Biol. Psychiatry 2016; 65: 260-268.
 - 7) 菅谷洋子, 小林智, 西本典良：女子医療福祉系学生の喫煙と精神健康状態・ストレスコーピング・自己効力感の関連。健康福祉学研究 2018; 16: 9-16.
 - 8) 棟近孝之, 進藤太郎, 吉永一彦, ほか：統合失調症患者の入院環境, 精神症状, ストレス, コーピングがニコチン依存に及ぼす影響についての検討。福岡大学医学紀要 2011; 38: 7-16.
 - 9) 島井哲志：わが国の一般集団における喫煙をストレス対処とする選択の浸透。行動医学研究 2004; 10: 93-100.
 - 10) 奥野敬生：一企業における禁煙指導とアンケートからの喫煙者実態把握。北関東医学会 2015; 65: 69-75.
 - 11) 本田妙, 福島倫子：大学生の喫煙行動に影響を与える要因の検討。生老病死の行動科学 2005; 10: 47-59.
 - 12) 藤原直子, 中角祐治, 中嶋貴子：大学生の喫煙に対する認識とストレスコーピングの関連。禁煙会誌 2019; 14: 93-99.
 - 13) 八杉倫, 西山緑, 三浦公志郎, ほか：新入生を対象とした喫煙防止教育施行がタバコに対する意識に与える影響の検討。Dokkyo J Med Sci 2010; 37: 187-194.
 - 14) 山本明弘, 北村雄児, 柴田早苗：看護学生における禁煙講義の効果。明治国際医療大誌 2012; 6: 55-61.
 - 15) 赤荻栄一：小学5年と中学2年時に重ねて行った喫煙防止教育と中学3年生に対するたばこアンケート10年の結果。学校保健研究 2008; 50: 385-391.
 - 16) 西岡伸紀：未成年者への喫煙防止教育プログラム：教育内容と学習方法, および評価。保健医療科学 2005; 54: 319-325.
 - 17) 山口孝子, 森本泰子, 松本有可, ほか：加濃式社会的ニコチン依存度(KTSND)調査から喫煙防止教育のあり方を探る。教育開発センタージャーナル 2017; 8: 17-29.
 - 18) 北田雅子, 天貝賢二, 大浦麻絵, ほか：喫煙未経験者の「加濃式社会的ニコチン依存度(KTSND)」ならびに喫煙規制に対する意識が将来の喫煙行動に与える影響—大学生を対象とした追跡調査より—。禁煙会誌 2011; 6: 98-107.
 - 19) 藤原直子, 中角祐治, 中嶋貴子：大学生を対象とした1回の心理教育が喫煙に対する意識に与える影響。禁煙会誌 2018; 13: 87-90.
 - 20) Yoshii C, Kano M, Isomura T, et al: An Innovative Questionnaire Examining Psychological Nicotine Dependence. The Kano Test for Social Nicotine

- Dependence (KTSND). J UOEH 2006; 28: 45-55.
- 21) 鈴木伸一, 嶋田洋徳, 三浦正江, ほか: 新しい心理的ストレス尺度 (SRS-18) の開発と信頼性・妥当性の検討. 行動医学研究 1997; 4: 22-29.
- 22) Lazarus RS, Folkman S: Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer, 1984. (本明寛, 春木豊, 織田正美監訳, ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究. 実務教育出版, 1991.)
- 23) 竹田伸也: 思考と上手につきあう 認知療法トレーニング・ブック—心の柔軟体操でつらい気持ちと折り合う力をつける. 遠見書房 2012.
- 24) 栗野理恵子, 伊藤義美: 不快な感情状態での音楽聴取が感情と記憶に及ぼす影響. 日音楽療学会誌 2008; 8: 76-86.
- 25) 増田悠希, 岩崎寛: 緑地におけるウォーキングの心理的効果に関する基礎的研究. 日本緑化工学会誌 2011; 37: 249-252.
- 26) Shadel WG, Mermelstein RJ. Cigarette smoking under stress: The role of coping expectancies among smokers in a clinic-based smoking cessation program. Health Psychol, 1993; 12, 443-450.
- 27) 正木克宜, 仲地一郎, 井上真郷, ほか: ニコチン依存症教育講義が大学生・看護学生の喫煙への社会的依存度にもたらす効果. 禁煙会誌 2019; 14: 12-20.

The effect of lecture on “cognition and stress” for first-year university students on consciousness of smoking

Naoko Fujiwara¹, Yuji Nakazumi², Takako Nakajima²

Abstract

Objective: The aim of this study is to examine the effects of a lecture on “cognition and stress” on attitudes toward smoking.

Methods: We collected and analyzed responses on stress level, Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND), and students' impressions of the class.

Results: The total KTSND score decreased significantly from 11.17 ($SD = 6.00$) to 8.52 ($SD = 5.12$) for 396 first-year students before and after the lecture. Except for item 2, scores decreased in individual items.

Discussion: The lecture improved attitudes toward smoking. It was suggested that knowing the relationship between cognition and stress, and reviewing one's own cognition and coping style was effective in preventing smoking.

Conclusion: It is necessary to take the psychological education and appropriate coping styles to prevent smoking.

Key words

university students, psychoeducation, cognition and stress,
Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND)

¹. School of Psychology, Kibi International University

². School of Health Care and Social Welfare, Kibi International University

日本禁煙学会の対外活動記録 (2020年11月～12月)

- 11月6日 日本禁煙学会HPに第10回禁煙CMコンテストの結果発表と総評を掲載しました。
11月14日 第14回日本禁煙学会学術総会(福島)をHYBRID開催しました。
11月22日 日本禁煙学会HPに「現在喫煙者は生涯非喫煙者よりも79%新型コロナ感染リスクが高い 5万人の調査」を掲載しました。
11月23日 日本禁煙学会HPに全国の喫煙所・喫煙室の閉鎖状況を掲載しました。(更新)
11月27日 日本禁煙学会HPに第30回認定試験(11/15福島)合格者を掲載しました。
11月30日 日本禁煙学会HPに「新型コロナウイルス感染症(COVID-19) かからない・うつさない」を掲載しました。
12月18日 日本禁煙学会HPに「新型コロナウイルス感染症とタバコ」を掲載しました。

〈第5回日本禁煙学会雑誌優秀論文賞〉

日本禁煙学会雑誌の第14巻4、5号および第15巻1～3号に掲載された原著7篇について編集委員会で選定し、以下に決定されました。

第14回日本禁煙学会学術総会において作田理事長が発表し、表彰状は瀬在氏に郵送されました。

瀬在 泉氏(防衛医科大学校医学教育部看護学科、国立がん研究センターがん対策情報センター)

第15巻3号

「全国5か所で実施した看護職に対する禁煙支援研修会の効果：研修会前後の比較」

http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/journal/gakkaisi_200915_70.pdf

〈繁田正子賞とGRP(草の根活動)賞〉

第14回日本禁煙学会学術総会で予定していましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の状況から総合的に判断し、セッションの実施と選考は中止になりました。

〈編集後記〉

山本蒔子委員長、吉井千春副委員長のもと、2020年の第15巻は皆様からの玉稿により第1号～5号をお届けすることが出来ました。内容は原著が7篇、事例報告1篇、調査報告2篇、記録5篇、資料3篇で、巻頭言を第1号から5号まで掲載しました。会員の皆様方のお蔭とこの紙面をお借りして感謝申し上げます。

さて、今年は未曾有の1年となり、全世界がCOVID-19感染拡大に震撼し、医学・医療のみならず、政治、経済、教育、文化、芸術、スポーツ、家庭生活、人々の交流等々、日常の全てにおいてニューノーマルを模索する日々となりました。当初は通常の風邪ウイルスだからと楽観する向きもありましたが、重症感染者の分析から、高齢者、糖尿病、心血管系基礎疾患、COPD、肥満、喫煙などの重症化因子も明らかになって参りました。

第15巻1号巻頭言では第14回日本禁煙学会学術総会(佐藤武寿大会長)の郡山市ビッグバレットふくしまでの開催が実行委員長の斎藤道也先生により案内されましたが、その後は予期し得ぬ展開となりました。苦渋の選択であったハイブリッド形式で、『全ての人にTobacco-freeな未来を!～福島からの発信～』をテーマとして無事開催され、成功裡に終了したことは会員の一人として喜びに堪えません。筆者は自宅でライブ配信を視聴しましたが、現地参加の皆様方は更に大きな達成感を分かち合われたことと思います。今月号の実行委員長・斎藤道也先生の巻頭言をぜひ一読下さい。危機管理、組織マネジメントの観点からも大変貴重な力作となっています。佐藤先生、斎藤先生を始めとする関係各位に、祝意とともに深甚の謝意を申し上げます。

さて、編集委員会からお願いがあります。日本禁煙学会雑誌は、禁煙に関する研究だけではなく、会員の禁煙活動に役に立つ正しい情報をお伝えしています。今年はどなたにとっても辛くて長い1年となりましたが、国

内では第三波が到来し、COVID-19終息時期を予想することは困難です。今しばらく予断を許さないことと思いますが、お手元のデータを静かに振り返って頂き、沸き起こってきたアイデアを形にして本誌にご投稿賜ることを心から念願しております。さらに、編集委員会では、ご投稿論文の審査に最も相応しい学識を備えられた学会員に審査をお願いしております。古来、「文は人なり」と申し、玉稿は著者ご本人の人格そのものと考えられますが、より多くの方々に高閲を賜るために基準に則り修正をお願いすることがあります。この査読は、禁煙推進、禁煙治療を専門とする本学会のミッションの一つであり、社会的責任を全うする上で大切な過程と考えており、ご理解の程何卒よろしくお願い申し上げます。

最後になりましたが、玉稿を賜りました著者各位、査読をご快諾下さいました会員諸氏に厚く御礼を申し上げます。会員の皆様方におかれましては時節柄御身大切にお過ごし下さいますよう、また新たな年のご健勝とご多幸を念願しております。

(編集委員 細川洋平)

〈第15巻査読者一覧〉

日本禁煙学会雑誌第15巻の発行に際しまして、下記の方々に論文査読のご協力を賜りました。ここにお名前を挙げさせていただき、厚く御礼申し上げます。

お名前(五十音順、敬称略)

相澤政明、稲垣幸司、加濃正人、川合厚子、川俣幹雄、北田雅子、國友史雄、久保田聡美、黒澤 一、小島美樹、酒井ひろ子、佐藤英明、姜 英、杉尾賢二、鈴木幸男、高橋正行、田淵貴大、中澤敦子、野上浩志、橋本洋一郎、埴岡 隆、原田隆之、細川洋平、細見 環、正木克宜、松崎道幸、松浪容子、宮脇尚志、山岡雅顕、山下 健、吉井千春

日本禁煙学会雑誌はウェブ上で閲覧・投稿ができます。
最新号やバックナンバー、投稿規程などは日本禁煙学会ホームページ <http://www.jstc.or.jp/> をご覧下さい。

日本禁煙学会雑誌編集委員会

●理事長	作田 学	
●編集委員長	山本蒔子	
●副編集委員長	吉井千春	
●編集委員	稲垣幸司	川根博司
	川俣幹雄	佐藤 功
	鈴木幸男	高橋正行
	野上浩志	蓮沼 剛
	細川洋平	山岡雅顕
		(五十音順)

日本禁煙学会雑誌
(禁煙会誌)

ISSN 1882-6806

第15巻第5号 2020年12月30日

発行 一般社団法人 日本禁煙学会

〒162-0063

東京都新宿区市谷薬王寺町 30-5-201 日本禁煙学会事務局内

電話：03-5360-8233

ファックス：03-5360-6736

メールアドレス：desk@nosmoke55.jp

ホームページ：http://www.jstc.or.jp/

制作 株式会社クバプロ