

〔原 著〕

青年期慢性腎疾患患児の喫煙・飲酒に関する実態と その関連要因に関する研究

丸 光恵 田中 千代* 倉山 英昭** 藤澤 洋子**

Tobacco and alcohol use among
adolescents with chronic kidney diseases

Mituse MARU, Chiyo TANAKA*,
Hideaki KURAYAMA**, Yoko FUJISAWA**

要 旨

慢性腎疾患をもつ青年期患児37名を対象に、喫煙飲酒の実態とそれに関連する要因を明らかにする目的で、質問紙と面接による調査を行った。質問内容は1)人口統計学的データ、2)自覚的健康度、3)学校・社会生活、4)現在行っている治療・処方の内容、5)療養行動、6)病気や治療に関する気持ち、7)両親、きょうだい、友人の喫煙行動、および8)飲酒・喫煙行動、であった。過去一ヶ月間で20本以上喫煙した者は4名で、喫煙は習慣化していた。過去1ヶ月に飲酒したと答えた者は19名(男11名、女8名)、過去1週間では12名(男7名、女5名)であった。週飲酒者は一週間に外食する頻度と有意に多かった。病気に関連した気持ちでは、「食事のきまりを守ることはむずかしい」、「人から外見で判断されている」と「血尿やタンパク尿がいつもより多くでるのではないかと気になる」でCramer's Vが0.3以上を示した。喫煙する友人がいる場合では、カイ二乗検定で有意に週・月飲酒経験が多かった。喫煙・飲酒ともに病識、健康観、療養行動、友人関係、親の関わり、との関連が示唆された。

Key Words : adolescents

chronic kidney disease

alcohol

tobacco

1. はじめに

慢性疾患をもちながらも学校・社会生活を送る青年は増え続けているが、かれらの喫煙・飲酒の実態を調査したものは少ない。成人へキャリアオーバーしやすいIgA腎炎などの慢性腎疾患をもつ場合、喫煙・飲酒のような若年からの不健康な生活習慣は、病状を左右するのみならず、予後へも悪影響を及ぼすと考えられる。そこで、慢性腎疾患をもつ青年期患児の喫煙・飲酒の実態を把握

千葉大学看護学部 小児看護教育研究分野
* 東海大学健康科学部看護学科
** 国立療養所千葉東病院
Chiba University School of Nursing
* Tokai University School of Health Science
Department of Nursing
** National Sanatorium Chiba Higashi Hospital

し、それらに関連する要因を明らかにする目的で調査を行った。

II. 対 象

慢性腎疾患患児37名(男19名,女18名)を対象とした。対象児は全て外来通院による治療・経過観察が必要であり,通院頻度は2週間から3か月に1回であった。年齢は16歳から19歳で(mean=17.2yrs, SD=1.1yrs),高校生30名,短大・大学生2名,会社員2名,専門学校生1名,大学受験浪人1名,高校中退1名であった。罹病期間は8か月から11年であった(mean=57.6months, SD=31.9months)。診断名は慢性腎炎が23名(IgA腎炎20名)でもっとも多く,紫斑病性腎炎4名,ネフローゼ症候群4名,ループス腎炎2名,その他4名であった。肥満度36.4%の女子1名を除いて,ムーンフェイスや低身長など,外見的に病気の有無が判断できる者はいなかった。

III. 方 法

全38項目からなる自作の質問紙を使用した。内容は1)人口統計学的データ,2)自覚的健康度,3)学校・社会生活,4)現在行っている治療・処方の内容,5)療養行動,6)病気や治療に関する気持ち,7)両親,きょうだい,友人の喫煙行動,および,8)飲酒・喫煙行動であり,質問内容は慢性腎疾患を持つこどもの医療,看護の専門家2名によって検討した。療養行動とは内服,症状の観察,運動,食事に関して日常生活の中で病状を良好に保つために行う事柄を指すものとした。飲酒・喫煙行動に関しては,川畑・中村らの日本KYB健康調査および,青少年健康調査より抜粋した飲酒・喫煙に関する9項目を,許可を得て使用した¹⁻⁴⁾。川畑らは,喫煙行動などの調査用紙の信頼性を検討し,喫煙量を週の延べ本数等で質問する場合や,飲酒量を特定のアルコール飲料に換算することなどを要求する場合は,回答の信頼性を得ることが難しいと指摘している²⁻⁴⁾。したがって,本調査では川畑らの定義を使用し,喫煙行動は過去1週間および1ヶ月に喫煙したたばこの本数(以下,週喫煙,月喫煙とする),飲酒行動

は過去1週間および1ヶ月に飲酒した経験(以下,週飲酒,月飲酒とする)の有無で尋ねた。

対象児には調査の目的やプライバシーを守ることを説明し,同意を得た後,診察待ち時間の間に別室にて行った。質問紙に回答後,回答内容について,研究者1名で面接調査を行った。「飲酒経験がある」と述べた患児には,「誰と」,どのような「状況」で,「どの程度の量」の飲酒をするかを質問した。飲酒・喫煙経験が「ある」と答えた対象者は,面接の質問に対しても特に抵抗感なく回答していた。回答時間は10~15分,面接時間は5分から20分であった。

IV. 結 果

1. 喫煙について

1) 喫煙者の特徴

過去1週間に1本以上喫煙した者(週喫煙者)は男4名のみであった。これらの男子の内3名は,1週間に20本以上喫煙すると回答しており,喫煙は習慣化していた。過去1ヶ月間で1本以上喫煙した者(月喫煙者)は5名であり,そのうち男4名(16歳3名,18歳1名)は週喫煙者と同一であった(表1)。月間喫煙20本以上と回答した16歳男子3名は,いずれも経口抗凝固薬,副腎皮質ステロイドなど4種類以上の腎臓病治療薬を内服中であった。また激しい運動を避ける(3名),体育の授業を見学する(2名)などの運動制限があった。16歳3名の内,「好きなものが食べられない」「自分の体調が気になる」「血尿やタンパク尿が,いつもより多くでるのではないかと気になる」「日常生活の中で,どの程度食事や運動について気をつけたら良いかがわからない」に,「いつもそう思う」と回答したものが2名あった。また2名が「自分が病気であることをわかってくれない人が多い」に,「いつも」または「よくそう思う」と回答していた。これらの2名は飲酒も週に数回の機会があり,習慣化していた。これらの患児は父親や家族の中にも喫煙者がおり,喫煙する仲のよい友人も2名以上いた。面接で患児は,家族が患児の喫煙を「知っている」または「知っているかもしれない」と答えたが,家族から喫煙をとがめられるな

どの体験はなかった。

2) 非習慣的喫煙者の特徴

月喫煙者のうち1名のみが女(17歳)で、喫煙したたばこは1本のみであった。姉(20歳)と弟(16歳)が喫煙しており、きょうだいからすすめられると「つきあい」で喫煙すると答え、習慣的な喫煙行動ではなかった。

週・月喫煙はないと回答しているが、面接から、「友人からすすめられると吸う」と答えた者が2名あった。また、過去に喫煙していたが現在は「やめた」と回答した者が2名あった。喫煙をやめた理由は「医師からやめろと怒られた」(16歳男子)、「彼に「吸う奴は嫌い」といわれてやめた」(19歳女子)といずれも他者の意見によってやめ

ていた。(表2)

3) 喫煙しない理由

週・月喫煙経験がないと回答した32名のうち5名は、喫煙している友人が3名以上いるにもかかわらず、タバコのにおいや煙について、「くさい・きらい」「吸いたいと思わない」「おいしいと思わない」と答え、意図的に喫煙を避けていた。女子(19歳)の1名のみが「健康に悪いから」と病気と関連した理由を述べた。喫煙経験がないと回答した者の内、女3名が「女の喫煙はカッコ悪い」、「両親も怒ると思う」と答えた(表2)。

2. 飲酒について

1) 年齢・性別・罹病期間との関連

過去1ヶ月に飲酒したと答えた者は19名(51.4%, 男11名, 女8名), 過去1週間では12名(32.4%, 男7名, 女5名)であり, t検定で年齢, 性別, 平均罹病期間による差は認められなかった。

2) 自覚的健康度との関連

自らを「健康」または「まあ健康」と答えた者は24名(64.9%)であった。「あまり健康でない」と答えた者は9名, 「健康でない」と答えた者は,

表1 患児の喫煙

喫煙状況	週 間		月 間	
	人数	%	人数	%
吸っていない	33	89.2	32	86.5
1本吸った	0	0.0	1	2.7
2~19本吸った	1	2.7	0	0.0
20本以上吸った	3	8.1	4	10.8

表2 喫煙に関する気持ち

	喫煙	非喫煙
男	・友人からすすめられると、ごくたまに吸う。せき込んでしまうので嫌い。(18才) ・中学の時から吸っている。(18才) ・バイトの時に吸う。家族には見つからないようにしている。(16才) ・自分の部屋で吸っている。親は知っているかもしれないけど、何も言わない。(16才) ・習慣的に吸っている。親も知っている。(16才)	・友人で喫煙している人がいるが、おいしいと思わない。(18才) ・吸わない。バス停とかで吸われるといや。(17才) ・両親の吸っている煙、においがいや。ベランダで吸ってもらう。兄も吸っているが、言うことを聞いてくれない。(17才) ・医師からやめろと怒られた。だから、もう吸っていない。(16才)
女	・友人からすすめられると吸う。女子校だが、30から40%は吸っている。人前や彼の前では気にして(吸わないで)いる。(18才) ・姉にすすめられ、つきあいで吸う。(17才)	・健康に悪いから吸わない。(19才) ・弟が吸っているが、親もあきらめている。自分も以前、吸っていたが、彼に「吸う奴は嫌い」と言われてやめた。(19才) ・親が吸っていて、くさいと思った。吸いたいと思わない。(19才) ・自分は吸わないが、彼がタバコを吸う。やめてほしいと思っている。(18才) ・(もし吸っていたら)親はおこると思う。女子の喫煙はカッコ悪い。(17才)

大学浪人中の男子1名、高校3年女子2名、高校1年男子1名であったが、いずれも比較的病状は安定していた。

週飲酒と自覚的健康度の関係は、カイ2乗検定では有意差はみられないものの、「あまり健康でない」「健康ではない」と答えた者の方が飲酒をしな

い率が高かった。「健康でない」と答えながらも面接で、飲酒経験があると答えた者は男2名で、いずれも家庭内での飲酒であった。

友人と「よく飲みに出かける」と答えた女子(19歳)は、激しい運動をさせるようにと医師から指示されているが、スポーツチームのメンバーで

表3 飲酒に関する気持ち

	男	女
飲酒	・親が何も言わない友人の家で、しょっちゅう飲んでいる。居酒屋も仲の良い友人と行く。親は知っていると思う。(18才) ・ビールジョッキ2本くらいは飲める。コンビニのバイト仲間と飲む。一気飲みして倒れたこともある。(18才) ・家で家族の飲んでいるものを一口とか少し。(17才) ・先輩やバイト先の人と(習慣的に)飲む。親とも晩酌する。(16才) ・食事の時、ビール一本ぐらい飲む。(16才) ・先輩に誘われると飲む。(16才) ・よく飲みにでかける。女の子でも一気飲みを鍋でさせたりしている。自分はしたことがない。病気に<u>の影響がないか心配で、あまり飲まないようにしている。</u>(19才) ・みんなと飲むと、(好きだと)告白したりして、盛り上がる。ビールを飲むと尿がたくさん出るので、腎機能が良くなる。(飲酒を)親も知っている。(18才) ・一通り酔うまで飲む。酔いたかったら、居酒屋も仲の良い友人と行く。(ダイエットをしているので)お酒の中の糖分が気になる。(18才) ・家族とビールを飲む。(16才) ・最近ワインにこっている。多いときはワイン2本ぐらい飲んでいる。自分の部屋で友人と飲む。親にはみつからないようにしている。(16才) ・カクテルバー(商品名)2,3本。ビールは嫌い。お金があれば、カラオケなどで飲んでいる。(16才) ・家にあったのを、ちょこっと……。 (16才) ・カラオケの時に。ビール一本ぐらいでは酔わない。友人の家で飲んでいる。(だれからも)注意されない。<u>あまり飲むと体に悪いかと思う。</u>(16才)	・みんなと飲む。親に知られるとまずいと思う。(17才) ・アルバイト先のお別れ会で飲んだ。家で親と飲むときもある。飲むとテンションが高くなる。(17才) ・<u>外来の友人で、お酒を飲んで入院した人がいるから、飲まない。</u>(17才) ・寝る前に家でちょこっと飲む。寝れない時、飲むと寝れると父親からすすめられた。(16才)
非飲酒	・(飲まないかと)誘われるけど、おいしいと思わない。(18才)	・会社の(送別会など)つきあいで飲む機会がある。「乾杯」でひとくち口をつけたら、後はウーロン茶。すすめられても「未成年だから」と断っている。(19才) ・高校の友人と飲んでつぶれた事がある。それ以来、飲んでいない。痛い思いをしなきゃダメ(飲まなければならない)と思う。(18才)

あった。また、病気への影響を心配しながらも、飲酒を誘われると断れないと答えた。他にも病気・健康への影響を考えていた者は2名であったが、会社員（19歳女）が「乾杯の後は、未成年ですから、と断る」と答えたのに対し、高校生（16歳男）は、「あまり飲むと体に悪いかなと思う」と不安もあるが、友人とのつき合いを重視して飲酒していた（表3）。

3) 学校・社会生活との関連

欠席・欠勤日数は一週間以内が22名（59.5%）と最も多く、ついで一週間から1ヶ月以内が8名（21.6%）であった。欠席・欠勤は、ほとんどが外来通院によるものであった。欠席・欠勤日数と週・月飲酒の関連はみられなかった。

1週間に1回以上外食する者は14名（37.8%）、1カ月間では15名（40.5%）あった。外食はほぼ全員が学校帰りか、友人どうしで遊びに出かける時で、場所はファーストフード、ファミリーレストランなどが多かった。月飲酒経験者の一週間に外食する頻度は、飲酒しない者よりも有意に多かった（表4）。

現在アルバイトをしている者は9名であり、全員が月飲酒経験があると答えた。面接より、飲酒していると答えた者18名の内13名が、友人どうしやアルバイトの関係で飲酒していた。

4) 治療・処方・療養行動との関連

a. 内服薬

内服薬の処方がある者は34名で、そのうち処方薬が3から6種類ある者が24名（70.6%）であった。これらの者は服薬の必要性を理解しており、34名中27名（79.4%）が「いつも飲んでいる」と答えた。週・月飲酒経験のある者の方が、飲酒していない者よりも多くの内服薬を処方されていたが、t検定では有意差は見られなかった。

表4 外食頻度と月間飲酒経験の関係

月間 飲酒経験	人 数	一週間に外食する頻度 (平均)	t値
あ り	19	1.79	3.062*
な し	18	0.33	

* < 0.01

b. 塩分制限

塩分制限がない者のほとんどが、毎日の食事や間食で「塩辛い食べ物を避ける」、「ラーメンなどのどんぶりものの汁を残す」、「ポテトチップなどの塩辛いスナックを食べない」などの方法で、「塩分に気をつけている」と回答した。しかし、これらの20名のうち13名（65.0%）が、月飲酒経験があると答えた。

37名のうち塩分制限がある者は15名（40.5%）であり、蛋白質の制限のある者はその内の2名のみであった。塩分制限のある者15名中13名（86.7%）は、月・週飲酒経験はなかった。

c. 運動制限

運動制限があると回答した者は33名であった。制限の内容は重複回答で、33名のうち「激しい運動をしない」25名（75.8%）、「無理をしない・疲れない」9名（27.3%）、「体育会系のクラブ・部活動や運動量の多いレクリエーションをさける」が9名（27.3%）であった。運動制限を全く守らないと答えた者は4名（12.1%）であり、立ち仕事のアルバイトや、運動系のクラブをしている者であった。

運動制限を「いつも守る」群と、「ときどき守る・全く守らない」群に分け、月飲酒の有無をみると、「ときどき守る・全く守らない」群の方が飲酒している者が多かった。カイ乗検定では有意差はみられないものの、CramerのVは0.307であった。

d. 症状の観察

自宅で体重を測定するように指示されている者はいないにもかかわらず、毎日または週に数回体重を測定している者は、37名中15名（40.5%）であった。体重測定をしている理由は、体型やダイエットに関する関心がほとんどであった。自宅で随時、尿検査をするように指示されていた者は22名（59.5%）であり、毎日行っていた者は4名、週に数回が8名、むくみなどが気になるときに行っている者が10名であった。これらの症状の観察の頻度と週・月飲酒経験の有無には関連がなかった。

5) 病気や治療に関する気持ちとの関連

病気や治療に関する気持ちに関する質問は9項

目あり、それぞれ「いつも」または「よくそう思う」、「時々そう思う」、「全くそう思わない」と答えた群の3群に分け、週・月飲酒経験の有無をカイ2乗で検定した。週飲酒経験の有無ではいずれも有意差はなかったが、CramerのVが0.3以上を示した項目は、「食事のきまりを守るとはむずかしい」(Cramer's V=0.445),「顔やスタイルで判断されている」(Cramer's V=0.311)であった。月飲酒経験の有無では「タンパク尿や血尿が、いつもより多くでるのではないかと心配である」(Cramer's V=0.303)であった。食事制限の困難を感じている者や、尿検査の変化をより頻繁に感じている者は飲酒経験が少なかった。顔やスタイルで人から判断されていると思わない者も飲酒経験が少なかった。

6) 両親、きょうだい、友人の喫煙行動との関連

対象児37名の内32名(86.5%)の本人を含めた家族数は4から6人であり、ほとんどが核家族であった。父親の喫煙率は54.1%(20名)、母親は24.3%(9名)であった(表5)。カイ2乗検定で、両親の喫煙の有無と患児の飲酒には関連はなかった。

きょうだいがいない、喫煙しているかどうかかわからない、と答えた4名を除き、33名中14名(42.4%)のきょうだいが喫煙していると答えた。そのうち未成年のきょうだいが喫煙していると答えた者は6名であった(表6)。きょうだいが喫煙する患児14名の内、月飲酒経験のある者は7名(50.0%)に対し、きょうだいが喫煙しない患児19名では4名(21.1%)と少なかった。カイ2乗検定では有意差はないが、CramerのVは0.303を示した。

喫煙している喫煙する友人がいる場合では、カイ2乗検定で有意に週・月飲酒経験が多かった(表7)。

7) 親のかかわり

面接では、友人と飲酒をしていることを「親は知っている」と答えた者が2名あった。食事の時などに家族と飲酒する者は4名であったが、いずれも「少量」と答えた。また「眠れない時」に「父親からすすめられて」飲酒をしたものが1名あ

表5 両親の喫煙

喫煙状況	父		母	
	人数	%	人数	%
吸ったことがない	3	8.1	20	54.1
以前、吸っていたがやめた	11	29.7	2	5.4
吸っている	20	54.1	9	24.3
わからない	2	5.4	4	10.8
父・母がいない	1	2.7	2	5.4

表6 きょうだい・友人の喫煙

きょうだい			友人(親しい友人の中で)		
喫煙者数	人数	%	喫煙者数	人数	%
誰も吸わない	19	51.4	誰も吸わない	18	48.6
1人だけ吸う	12	32.4	1人だけ吸う	1	2.7
2人	2	5.4	2人	6	16.2
わからない	2	5.4	3人から5人	6	16.2
兄弟がいない	2	5.4	6人から11人	4	10.8
			11人以上	2	5.4

表7 友人の喫煙と週間・月間飲酒経験の関係

飲酒経験	喫煙する友人なし	喫煙する友人が2人以上いる	計	X ² 値
週間飲酒あり	2	10	12	7.272*
なし	16	9	25	
計	18	19	37	
月間飲酒あり	5	14	19	7.797*
なし	13	5	18	
計	18	19	37	

*<0.01

た(表3)。

8) 飲酒しない理由

週・月飲酒経験が「ない」と回答した者17名の内、意図的に飲酒を避けていると答えた者は3名であった。「誘われるけれど、おいしいと思わない」(18歳男)、「飲んでつぶれたことがあるから」(18歳女)と、過去の飲酒体験によるものと、「同じ疾患をもつ友人が飲酒によって入院したため」と、病気への影響を考えて飲酒しない者が1名(17歳女)

あった(表3)。

考 察

1. 回答の信頼性について

調査方法には質問紙と面接を用いた。中学・高校生に対する喫煙・飲酒に関する調査では、質問紙を用いた場合、回答後ただちに封筒に回答を入れて封をするなど、守秘の態度を子どもに示すことが、このような調査の回答の信頼性を高めるといわれている^{2,3)}。川畑ら⁴⁾の調査でも回答の信頼性を高めるため、同様の工夫がなされていた。しかし、今回の調査では、喫煙・飲酒経験があると答えた者は、面接でも屈託無く回答していた。特に飲酒に対しては、罪悪感や未成年であると言った抵抗感は感じられなかった。小島ら⁵⁾の述べているように飲酒は日常の生活の中に、深く浸透しており、飲酒に対しての罪悪感はなく、高校生の飲酒は許されていると感じているようであった⁶⁾。

2. 喫煙者の特徴

対象や、調査方法に限界はあるが、健康児についての全国調査(川畑ら、1991)と比較して、喫煙者は少なかった。4名の喫煙者の特徴を見ると、すでに喫煙が習慣化しており、また飲酒も習慣化していた。患児の喫煙に関しては家族は知っているが何も言わない、または、きょうだいからすすめられる、などの家族の関わりも喫煙を助長するような雰囲気であった。また、喫煙している友人がいたり、患児自身の喫煙習慣が早期に確立されてしまうような人間関係も考えられた。さらに、病状には敏感でも、喫煙が健康に及ぼす害は気にとめていないなどの傾向が見られた。これは糖尿病児の薬物使用に関する先行研究⁷⁾でも見られ、病気の否定など、病識との関連が示唆されている。このように喫煙が習慣化している者は、友人からの誘いなどの状況に左右されている非習慣的な喫煙者とは問題の性質が異なり、病気に関するストレスや学校生活でのトラブルなど、患児個々が抱える問題を現していると思われた。

3. 飲酒行動の特徴

1) 療養行動

患児の飲酒は、一人で行われることはほとんど

なく、友人とのつきあいが重視されていることがわかった。これは健康児を対象にした調査でも同様であり⁸⁾、また、その場の状況によって左右されている場合が多かった。

運動制限を「いつも守る」と答えた者は飲酒経験が少ないが、これは友人とのレジャーや、アルバイトなどをしない為に、飲酒の機会自体が少ない事が考えられる。運動制限のある患児は、孤独感から来るストレスが高いことが示唆されているが⁹⁾、「顔やスタイルで判断されている」と思わない患児に飲酒経験が少ないことから、自分自身に対して自信を持つことが、飲酒の機会を避けながら学校・社会生活を送る上で重要と思われた。

2) 病識・健康観との関連

「健康に悪いから」、「お酒を飲み過ぎて入院した友人がいるから」と、飲酒による病状への害を具体的に把握している者は状況に左右されことなく、飲酒の機会を避けていたが、少数であった。しかし、一気飲みをしたことがあると答えた者もふくめても、飲酒による病状や健康状態に、変化を自覚している児はほとんどいなかった。病状が比較的安定している慢性腎疾患の場合、飲酒の影響がすぐに症状となってあらわれない病態であることも児の飲酒を継続させている一因と考えられた¹⁰⁻¹¹⁾。

さらに、内服薬の種類の少ない者や、塩分制限などがない者の方が、飲酒している率が高かったことから、定期的な外来通院をしていても、病状の軽い者が、適切な病識を持って飲酒を避けることは難しいとわかる。

今回の調査では、病状の観察よりもスタイルの変化に関する関心から体重測定をしているケースが多かった事や、お酒の中のカロリーに関心を示したケースがあった。飲酒が高校生の生活の一部となっている現実をふまえて⁶⁾、アルコール飲料のカロリー面を取り入れた予防教育など、患児が関心のもてるものを検討することが重要と思われた。

3) 親の関わり

小島ら⁵⁾は、高校生の飲酒は、彼らが感じる親の態度によって最も強く影響されていると述べてい

るが、今回の調査の面接結果より、親が飲酒の機会を提供したり、容認している様子がわかった。本研究の対象児の罹病期間は、平均4年9カ月と長く、健康児と同じような日常生活が可能な場合、親の子どもの病気に関する認識も薄れているのではないかと思われた。

健康な成人においても、大量飲酒と蛋白尿の出現は関係が証明され、成人へキャリーオーバーした慢性腎疾患では飲酒量を出来る限り少なくすることが、病状悪化を防ぐ為に必要であると思われる¹²⁾。さらに飲酒の開始年齢が遅いほど、成人になってからの飲酒量は少ないと言われており¹³⁾、青年期の慢性腎疾患患児が飲酒を避ける意味は大きい。

健康な子どもが初めて飲酒を経験するのは「家族にすすめられた」ことがきっかけとなっている場合が最も多いという報告もあり⁶⁾、子どもの飲酒に対する親の関わり方とともに、飲酒が子どもの病気に与える影響についての考えを把握する必要性があると思われた。

本研究は文部省科学研究費補助金(奨励研究A)の助成によって実施した。また研究の一部を第44回日本小児保健学会に発表した。

参 考 文 献

- 1) 川畑徹朗, 中村正和, 大島明ら: 青少年の喫煙・飲酒行動—Japan Know Your Body Studyの結果より—, 日本公衆衛生学会誌, 38: 885—899, 1991
- 2) 大島明: 防煙とその実態把握に関する調査研究調査報告書, 健康・体力づくり事業財団, 1996
- 3) 大阪がん予防検診センター: がん予防対策普及のための調査研究—青少年用健康教育プログラム開発のための基礎的研究—, 大阪がん予防検診センター, 1990
- 4) 川畑徹朗, 中村正和, 大島明ら: 青少年の喫煙行動の定義の標準化—日本青少年喫煙調査(JASS)の結果より—, 日本公衆衛生学会誌, 38: 859—867, 1991
- 5) 小島章子, 渡辺雄二, 青木宏: 高校生の飲酒行動に関する研究—親子関係を中心に—, 学校保健研究, 39: 221—232, 1997
- 6) 河野裕明, 大谷藤朗編: わが国のアルコール関連問題の現状—アルコール白書, 厚生省保健医療局精神保健課, 1993
- 7) Gold, M.A. & Gladstein, J.: Substance use among adolescents with diabetes mellitus: Preliminary findings. Journal of Adolescent Health, 14, 80-84, 1992
- 8) 勝野真吾: 喫煙・飲酒・薬物乱用—その実態と健康教育—, 小児科臨床, 49: 331—340, 1995
- 9) 中島光恵, 皆川美紀, 中村美保, 兼松百合子ら: 慢性腎疾患患児の療養行動, ストレス, ソーシャルサポート: 外来通院児と入院児の比較, 千大看紀要, 16: 69—79, 1994
- 10) Brook, U & Shiloh, S.: Attitudes of asthmatic and nonasthmatic adolescents toward cigarettes and smoking, Clinical Pediatrics, 32 (11): 642-6, 1993
- 11) Mulhern, K., Tyc, V.L., Phipps, S., & Corm, D.ら: Health-related behaviors of survivors of childhood cancer, Medical and Pediatric Oncology, 25, 159-165, 1995
- 12) 若井建志, 川村孝, 大野良之, 玉腰暁子ら: 生活習慣と腎障害—喫煙・飲酒・運動習慣とその後の蛋白尿出現との関連—, 日本公衛誌, 4: 243—248, 1995
- 13) Jessor, R., Donovan, J.E., & Costa, F, M.: Beyond adolescence—Problem behavior and young adult development—, Cambridge University Press, 1991

Summary

The purposes of this study were: 1) to describe tobacco and alcohol use among 37 Japanese adolescents with chronic kidney disease, 2) to find relationships between selected variables and alcohol and tobacco use among them. Selected variables included demographic data, perceived health status, social life, smoking behavior of parents, siblings, and friends, and alcohol and tobacco use among adolescents with chronic kidney disease.

After participants completed the questionnaire, the interview related to alcohol and tobacco use was done.

Four males reported tobacco use in the past month and they smoked as a habit. There was the relationship between “having smoking friends” and “drinking behaviors in the past week/month”.

Nineteen subjects, 11 males and 7 females, drunk alcohol in the past month and 12 subjects, 7 males and 5 females, did in the past week. Correlations were suggested between alcohol use and the fre-

quency of dining out. Cramer’s V was above 0.3 in the relationship between alcohol use and the illness related concerns such as “I think I am judged by my style and face” and “I worry if I have more urine protein or hematuria than usual”. Chi square showed the significant relationship between alcohol use and friends’ smoking behavior.

Parent-child relationship, peer relationship, value on health, and illness perceptions were suggested as important variables of alcohol and tobacco use of adolescents with chronic kidney disease.