

ワークショップ1

ノースモーキングヘルシーキッズ:「子どもたちをたばこの害から守ろう」

行政の立場から

岡 本 まさ子 (山梨県中北保健所峡北支所 (旧小笠原保健所))

I. 緒 言

近年, 喫煙による健康への影響が世界的にも問題となっており, WHO を中心に世界的な取り組みが行われている。日本は, 先進国の中では男性の喫煙率が高く, また若い女性の喫煙率が上昇している。これに対して, 21世紀国民健康づくり運動「健康日本21」, 「健やか親子21」のテーマの一つにたばこ対策を掲げ, 昨年施行された健康増進法では第25条「受動喫煙の防止」が規定された。また, WHO の「たばこ規制枠組条約」が発効されるなど, 世界的にも喫煙対策が進められている。

小笠原保健所では, 平成12年度に「健やか親子21」が検討されたのに伴い, 管内の母子保健関係者で構成されている母子保健推進会議で管内の子どもたちの健康課題を確認・共有した。その中で「健やか親子21」の目標の一つである思春期の子どもの健康課題の中で, 将来の生活習慣や健康に影響を及ぼし, 次世代の健康への影響も考えられる子どもの飲酒, 喫煙に着目した。まず保健所管内の小・中・高校生の飲酒, 喫煙に関する実態を把握し, それを基に学校, 家庭, 地域での課題を明確にし, 10歳代の飲酒・喫煙防止について共に考え, 実践していくことを事業内容として展開していくこととし, 継続した取り組みを行ってきた。平成15年度からは, “子どもをたばこの害から守る”ことを目指して, 受動喫煙対策として始めた県の『禁煙分煙認定施設』事業の推進も併せ, 「たばこ対策」を保健所全体としての主要事業の一つとして取り組んでいる。これまでの取り組みをまとめ,

行政の立場から取り組むべきことを述べる。

II. これまでおよび現在の取り組み

平成12年度の母子保健推進会議で, 「健やか親子21」の中の「10歳代の飲酒・喫煙」を重点に推進することを決定した。母子保健推進会議は, 山梨県の各保健所が管内の母子保健の関係機関や団体の代表者を集め, 母子保健に関する課題を共有し取り組むための会議である。平成13年度は, 地域保健特別推進事業を活用して, 管内の全小中高校 (小学校15校, 中学校7校, 高校2校) を対象に, 国の「健やか親子21」の指標に合わせ, 喫煙に関しては小学6年生, 中学1年生, 高校3年生とした飲酒喫煙実態調査を実施した。調査結果より, 喫煙経験ありの割合は小学6年生と中学1年生では約1割, 高校3年生では, 約4割であった。1か月以内の喫煙状況は, 小学6年生と中学1年生では, 1%未満であったが, 高校3年生では18.1%であり, 毎日喫煙の割合が13.1%であった。喫煙を初めて経験した年齢は, 小学6年生では10歳, 中学校1年生では12歳, 高校3年生では15歳が最も多かった。初めてのたばこの入手については, 小学6年生と中学1年生では約50%が「家にあったから」と回答していた。一方, 高校3年生では「友人から」が40.6%と最も多く, 続いて自動販売機やコンビニで購入したという回答が多かった。

平成14年度は, 上記の実態調査の結果を踏まえ, 地域保健特別推進事業を活用し, 「許さない 子どもをねらう たばこ・酒」というテーマで, モデル町とモデル中学校区での対策推進

会議や研修会の実施と、アイディア集の作成を実施した。アイディア集は、学校や地域へ標語・ポスター・作文を募集して、未成年者のたばこ・飲酒予防に対する意識づけを行った。対策会議や研修会では、早期の防煙教育、家族ぐるみのたばこについての教育、公共の場の禁煙とくに学校内の禁煙、大人の喫煙マナー、自動販売機の問題などさまざまな課題が挙げられた。子どもたちの喫煙行動だけではなく、受動喫煙など周りの大人の喫煙問題など、子どもたちへたばこに関する正しい知識の普及啓発（防煙教育）と、子どもを取り巻く環境への対策を地域・行政が連携して進めることとした。

平成15年度からは、母子保健推進会議において継続的にたばこ対策を検討するとともに、喫煙対策を保健所の主要事業として位置づけ事業を実施し、市への働きかけも行った。

1) 学校・保育所への出前講座の実施

平成15年度から、子どもたちや保護者、学校関係者へのたばこに関する正しい知識の普及啓発を目的として、保健所から全学校に出前講座の案内を出し、学校の希望に応じて、講演会を実施した。平成15年度は5小学校、1中学校で、児童・生徒、学校保健委員会、PTAを対象とした講演を行った。平成16年度は保育所にも拡大し、2小学校、2中学校、3高校、3保育所で実施した。平成17年度、3小学校、4中学校で実施した。平成18年度は、5中学校、1保育所で実施しており、3小学校、2中学校、2高校で実施予定である。なお、平成14年度モデルとなった中学校では、たばこに関する家庭での話し合いや家庭へのステッカーの配布、保健所職員も参加し「たばこ」をテーマにした保健集会を継続して実施している。また、喫煙していた教職員も同校への転任後は禁煙している。

2) 研修会の実施

平成14年度から、保健所主催あるいは他機関からの依頼を受け、たばこに関する講演活動を行い、知識の普及啓発を図った。平成15年度には、市教育委員会に共催を依頼し、学校管理職、養護教諭、生活指導担当教諭を対象とした研修会を開催した。平成16年度は、校長会、主

任保育士研修会、管内保健衛生関係者の研修会で、平成17年度には、食品衛生指導員研修会で講演を行った。また、平成16年度には、市主催住民対象の禁煙教室、管内愛育会、管内看護協会、山梨県国保健康づくり推進会議、平成17年度には、教育事務所、管内女性団体連絡協議、平成18年度には、管内看護協会、山梨県教育委員会からの依頼でたばこに関する講演を行い、各機関の代表や地域活動の中心となる方々に対して、たばこ対策への理解と協力を要請した。

3) 学校・保育園敷地内禁煙推進

平成14年度モデルとなった上記の中学校が平成15年6月に敷地内禁煙となったのを受け、研修会や校長会で敷地内禁煙を他学校へ推進した。また、健康増進法の施行を受け、平成16年2月から県禁煙・分煙施設認定制度を実施したので、教育委員会および市の保育所担当や保育所へ推進した結果、保育所は6月までに、小中学校は9月にすべて敷地内禁煙となり、認定することができた。市や教育委員会では、独自で禁煙の看板も作り各施設の入り口に設置している。

4) 学校以外の禁煙・分煙推進

健康増進法施行以降、市の保健施設など市の公共施設に禁煙の推進をしたところ、平成16年9月1日から市の施設はすべて禁煙となり、認定をすることができた。

飲食店に対しては、平成16年以降食品衛生協会や栄養士会、調理師会の総会を通じて禁煙・分煙の推進をしてきたが、2店舗のみの禁煙施設認定にとどまっている。また、医療機関や薬局には、禁煙相談への協力に関する調査とともに推進したが、平成18年6月末時点での禁煙施設認定割合が各々34.9%、16.7%と少ない。自施設については、職員や利用者に理解と協力をお願いし、平成15年4月から建物内禁煙、平成16年2月から敷地内禁煙を実施し、敷地内禁煙の認定を受けた。

5) 禁煙相談

管内に禁煙専門相談を実施している医療機関がなかったため、医師会への了解を得て、保健

所での禁煙相談を始めた。また、医療機関に対しては平成16年度より、禁煙相談の受け入れに関するアンケート調査を実施している。平成18年度4月に禁煙治療がニコチン依存症管理料として保険適用となったので、禁煙相談は医療機関にお願いするとともに、医師会へ禁煙支援体制の充実を依頼した。

Ⅲ. 考 察

平成12年度から取り組んできた喫煙対策は、健康増進法の施行や条約の締結など世界的な動きの中で、以前に比べ周囲の理解が得られるようになり、推進が容易になっている。当保健所においては、平成12年度より継続して喫煙対策に取り組んでいることで関係者の理解が深まったことと、平成15年4月の管内6町村の合併により窓口が一つになったこと、市長、教育委員長、福祉保健部長（21保育所中16ヶ所が市立保育所）等組織のトップの理解と協力を得られたことにより、公的施設における喫煙対策を県内ではいち早く実施することができた。施設の禁煙化には、担当者と管理者の理解と協力が必要といえる。しかし、保健医療関係機関や飲食店、事業所でまだ禁煙・分煙となっていないところが多く、今後の課題である。

防煙教育については、モデル中学校では継続的な実施により、生徒や教職員に「たばこのな

い学校」という意識が定着してきているようであり、またたばこ対策を通して学校保健と保健所との連携が強化されている。しかし今後は防煙教育を実施していない学校の実態も把握し、対策を進める必要がある。

妊婦さんや若い世代の喫煙率については、平成16年度に管内の市健康増進計画策定のための実態調査結果がある。この結果は、妊娠中の喫煙率は平成12年度の乳幼児身体発育調査の妊娠中の喫煙率より高く、また20～39歳男性喫煙率は、平成16年国民栄養調査およびJT喫煙実態調査の20歳代、30歳代の結果より高かった。平成16年度から保育所と連携を図り、幼児を持つ若い親たちへの喫煙対策を実施しているが、今後も市や産業保健と連携し、若い世代への喫煙対策も強化していく必要がある。

Ⅳ. 結 語

子どもたちをたばこの害から守るためには、子どもたちに防煙教育をすることと、子どものいる環境を禁煙とすることである。そのために行政としては、まず担当者が理解を深め、計画に盛り込み事業化することと、制度化・法律化を図ることが必要である。そして、各機関や地域活動組織の代表などさまざまな組織に、たばこ対策への理解と協力を得るための働きかけをしていくことが必要である。