

煙者 3/12 人)であった。参加者は回を追うごとに減少傾向が見られた。

(図) 能勢支所で行った個別指導による禁煙サポートには、6名の参加者があった。

防煙対策：池田保健所・箕面支所の合同で管内の H 女子短期大学の 1・2 年生およそ 120 名を対象として、能勢支所は高校 2 年生 70 名に対してそれぞれ防煙講習会を実施した。

分煙対策：13 病院中完全禁煙を実施している病院はなく、全て分煙であった。比較的新しく建替えた病院の分煙対策は、排気設備などが整っており完全な空間分煙が行われていた。

その他：

- ・ 池田市民健康展での禁煙指導を実施し、保健所で行う「禁煙サポート」への参加を呼びかけた。
- ・ 能勢支所においてエイフボランタリーネットワーク会員 1098 人を対象に「家庭での喫煙」に関するアンケート調査を実施した。
- ・ 受託検診結果説明会の際に、禁煙指導を行った。
- ・ 管内にある T 社に対して職場での禁煙サポート事業の実施を打診したが、今年度は実施には至らなかった。しかしながら、禁煙体験と指導者養成のため、保健所で行う「禁煙サポート」に労働安全を担当する部長が参加した。
- ・ 公共施設での「分煙対策」状況はさまざまであり、完全禁煙から未実施まで様々な状況であった。

#### D. 考察

ここでは喫煙対策の 3 つの柱である禁煙サポート、防煙対策、分煙対策の事業の取り組みを通して保健所・市町加えて医療機関の役割について述べる。

禁煙サポート：池田保健所 18 名、箕面支所 12 名と平成 9 年に池田保健所

で実施した際に 3 名の参加者しかなかったことを考えると、予想に反して多くの参加希望者があった。しかしながら、禁煙教室開催日前日に電話による参加呼びかけ等を行ったにもかかわらず、回を追う毎に参加者が減じており(図)、平日の日中に実施する集団指導教室型の禁煙サポートの限界が認められた。

また、参加者の多くがニコチン代替療法を希望した。参加者の年齢は、29 歳から 84 歳であり、平均年齢は 54 歳であったことから、循環器等の基礎疾患を持っていることが考えられたので、今回はニコチン代替療法を使用することなく禁煙指導を行った。しかしながら、ニコチン代替療法の使用により、心理的にも生理学的にもスムーズに禁煙を実施できることが知られている。次年度はかかりつけ医との連携方法を検討し、ニコチン代替療法を実施する予定である。また、もっとも効果的な禁煙指導は通常受診の際にかかりつけ医が行う適切な禁煙指導である。池田市医師会では 12 月に「禁煙と健康」と題した講習会を開催しており、すでに禁煙サポートを実施している医療機関もある。医師会に協力を求め、禁煙サポート事業協力医療機関を確保し、住民や市町へ情報提供ができるようにする必要がある。

池田市は健康展の際に希望者に対して禁煙指導を、豊能町は住民検診の際に禁煙指導を行っている。さらに豊能町では平成 11 年度に禁煙に対する個別健康教育モデル事業を実施し今年度も継続している。市町村では住民検診の場や結果通知・説明会を利用して禁煙指導を行う必要がある。保健所が行った禁煙サポートは 7 回シリーズの集団指導教室型であり、開始時期が固定されている、拘束時間が長いなど禁煙希望者のニーズに合致しないことも多い。禁煙希望者が思い立った

ときに利用できるような個別健康教育事業の企画と実施が必要である。

今後の保健所の役割は禁煙サポート教室の実施主体ではなく、市町村や医療機関などから情報を収集し、住民、市町、医療機関、企業等に情報を還元しコーディネートする役割が重要となる。

**防煙対策：**本年度は大学生と高校生に対して防煙講座を実施したが、平成10年度の「喫煙と健康問題に関する実態調査」（厚生省）によると、高校生で喫煙を開始する場合は男性20.5%、女性14.7%であることから、たばこ喫煙をはじめの中学生への教育が必要である。また、保護者や職員への喫煙教育、学校内での禁煙・分煙実施も同時に行う必要がある。

**分煙対策：**管内の病院は、ほぼ適切な分煙を実施している。市町の庁舎や公共施設でも分煙に対する取り組みを行っているが、その状況にはまだばらつきが認められる。分煙実施の際に、禁煙タイムと称した時間分煙を行うことが多いが、時間分煙は効果が薄く、しかも喫煙者と非喫煙者の両方にストレスがかかることが知られている。費用とスペースなど解決すべき問題はあつたが、適切な空間分煙の仕方など具体的な分煙方法指導の必要性をみとめた。企業や学校に対しても同様に分煙対策を勧める必要がある。

## E. 結論

大阪府では、平成9年2月に「成人病克服10ヵ年計画」を策定し積極的に喫煙対策を実施してきた。平成11年5月に策定した「大阪府たばこ対策行動計画」では保健所を対策推進の地域の拠点として位置付けている。平成9年度から一部の保健所で禁煙サポート事業を実施しているが、当時と比べて府民、医療関係者、教育関係者、市町などの喫煙対策に関

する関心およびニーズは非常に高くなっている。

すでに禁煙サポートの手法はほぼ確立されており、市町村においては住民検診等の機会を利用して「たばこの健康被害」に関する情報提供と禁煙希望者のニーズに合った禁煙サポート事業を、医療機関においては最も効果的なかかりつけ医からの適切な禁煙指導を実施する必要がある。禁煙サポートにおける保健所の役割は、もはや事業実施主体者ではなく、市町村や医療機関、関係機関に働きかけ禁煙サポート実施施設を増やし、多様な禁煙希望者のニーズに合うようにコーディネートすることである。

「大阪府たばこ対策行動計画」などによると大阪府の目標は、平成19年には喫煙率を男性30%、女性5%に減少させること、10年後には府民の肺がん死亡率を減少に転じさせることである。またこの目標達成のため、平成17年までに府内の全医療機関で全面禁煙もしくは空間分煙の実施、さらに全ての府内医療機関において何らかの禁煙サポートの実施を目標とし関係機関に協力を求めている。禁煙対策は、喫煙者に対してのみ行われるものではなく「禁煙サポート」、「防煙対策」、「分煙対策」の全てを有機的な繋がりをもった総合的な対策として実施されなければならない。保健所は、市町村・医療機関・教育機関・企業などが、喫煙対策の必要性とその意義を理解し、適切なまたニーズにあった喫煙対策が実施できるように積極的な情報提供を行うことが必要である。総合的なたばこ対策を企画実施するため、府民と関係機関、関係機関と関係機関などを調整するコーディネーターとしての役割が重要となる。

## F. 健康危険情報

この研究において、健康危険情報に該当するものはなかった。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

特になし。

### 2. 学会発表

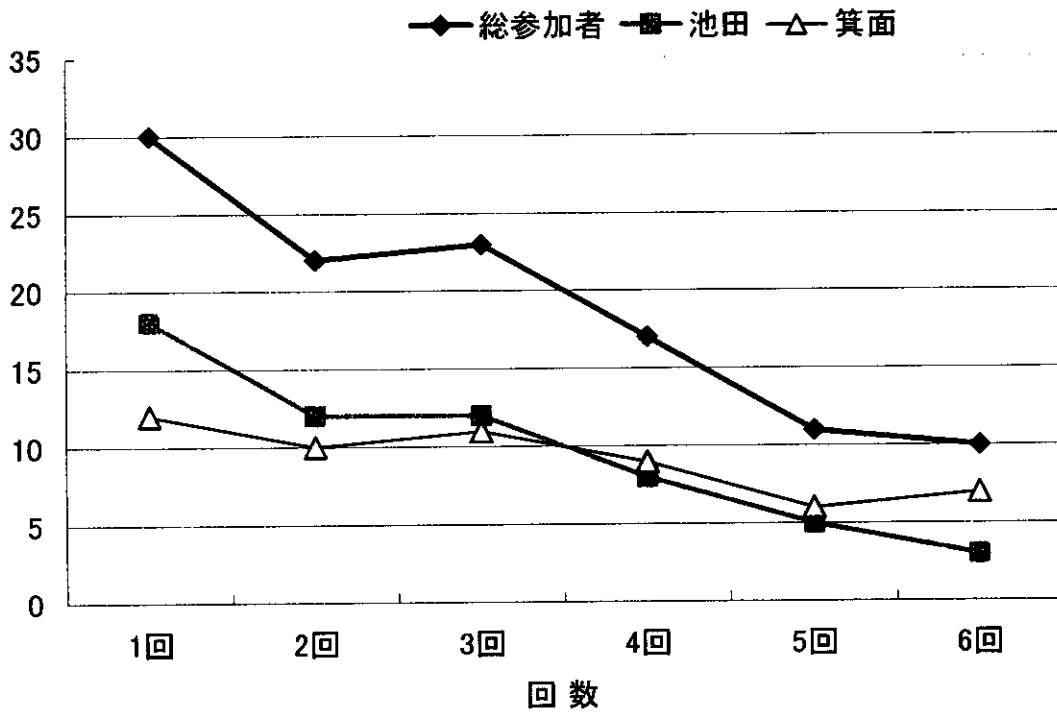
- 1) 北内京子, 野村早苗, 北野令子, 松永富美栄, 中野晶子, 藤本明美, 梅本愛子, 川妻由和, 山階学, 北村明彦, 武井公雄, 岸野文一郎: 大阪府泉佐野保健所管内における脳卒中予防対策の展開 (第三報) - 2年間の発症調査による実態把握. 第59回日本公衆衛生学会, 2000年10月, 群馬.

池田保健所管内の概況

項目	池田保健所			能勢支所	箕面支所
	合計	池田市	豊能町	能勢町	箕面市
面積(Km <sup>2</sup> )	203.00	22.11	34.37	98.68	47.84
人口	269933	102480	26360	14482	126619
男	131042	50366	12475	6979	61230
女	138891	52114	13885	7503	65389
65歳以上の人口	31553	12665	2991	2422	13475
割合	11.7	12.4	11.1	16.7	10.6
医療機関					
病院	13	3	0	0	10
診療所	227	114	15	5	93
教育機関					
高等学校	13	6	1	1	5
中学校	21	6	2	2	11

参加人数(人)

禁煙教室参加者数の変移



大阪府における喫煙対策の実施とその評価

分担研究者 福島俊也 大阪府健康福祉部地域保健福祉室地域保健課課長補佐

研究協力者 廣畑 弘 大阪府健康福祉部地域保健福祉室地域保健課課長補佐

研究要旨

大阪府民の健康指標は、全国的にみても低い状況にあるが、この原因として、肺がんをはじめとしたがん、心臓病等、成人病（生活習慣病）による死亡率が高いことにある。

この状況を克服するため、成人病克服おおさか10か年プランの具体化の一つとして、たばこ対策を総合的に推進することとし、平成11年5月、「大阪府たばこ対策行動計画」を策定した。そして、その一環として、平成11年度には大阪府及び（社）大阪府医師会が、府内医療機関における分煙・禁煙サポートの状況を把握するための調査を実施した。

その結果、医療機関においては、たばこ対策への機運は生じているものの、取り組みについては未だ十分でないという状況が明らかになった。そこで、平成12年度は、（社）大阪府医師会、（社）大阪府病院協会、（社）大阪府私立病院協会、（社）大阪府看護協会等、関係団体の協力を得て、「大阪府におけるたばこ対策ガイドライン（医療機関編）」（以下、「ガイドライン」という。）を5月に策定した。

ガイドラインは、医療機関における分煙、禁煙化については、「府内全医療機関で全面禁煙またはたばこ煙が喫煙場所から完全に流れ出ない空間分煙を実施する。」こと、また、禁煙サポートについては、「全ての府内医療機関において、何らかの禁煙サポートを実施する。」ことを目標として、2005年に達成されるよう、大阪府及び関係団体等の役割を定めたものであり、関係団体を通じて、医療機関に対し、ガイドラインの周知、啓発を行うとともに、政令市の協力も得て、保健所が、医療監視の機会等も活用し、病院の取り組み実態の把握を行うとともに、周知並びに協力への働きかけを進めているところである。

これらにより、医療機関における分煙、禁煙化及び禁煙サポート実施の目標達成を目指すとともに、医療機関が率先して取り組むことにより、波及的に公共施設や教育機関等の取り組みが推進されるよう、今後、さらに働きかけを進めていく。

A. 研究目的

大阪府における平均寿命など健康指標は、全国的にみても低い状況にある。この原因として、悪性新生物、虚血性心疾患等をはじめとする成人病（生活習慣病）の死亡率が高いことがあげられている。また、肺がんの年齢調整死亡率は、47都道府県中、男性が第2位、女性が第1位と、高い状況にある。

そこで、この成人病を克服し、21世紀の健康

都市・大阪を目指すため、平成9年に「成人病克服おおさか10か年プラン」を策定し、体系的、総合的に取り組みを進めている。

平成9年度に実施した「府民の健康と生活習慣に関する調査」（20～69歳の府民1万人を対象とした自記式郵送法によるアンケート調査、有効回収率54.1%）によると、たばこに関する調査結果では、喫煙率は男性53%、女性18%で、男女とも年齢が若いほど喫煙率が高い傾向があり、

全国調査との比較では、男性の喫煙率はほぼ全国と同等であるが、女性の喫煙率は高い傾向にあり、とりわけ若い世代で高かった。また、ニコチン依存度 (Fagestrom Test for Nicotine Dependence, FTND) については、諸外国と比べ、喫煙率が高いにも関わらず、依存度も高い傾向が見られた。さらに、喫煙のステージ (禁煙への関心度) では、諸外国の成績と比べて、禁煙への関心が非常に低いという状況であった。

この調査結果や、上記の肺がん死亡率の高さなどから、本府においては、たばこ対策に積極的に取り組むことが、重要な課題となっている。

このたばこ対策を、防煙、分煙、禁煙サポート等、総合的に取り組むため、平成 11 年 5 月、「大阪府たばこ対策行動計画」を策定し、同計画に基づき、府民に対する啓発や、保健所における禁煙教室の開催などを行うほか、市町村、学校等、地域の関係機関と連携した地域ぐるみのたばこ対策を推進しているところである。

具体的な取り組みの第一歩として、「医療機関は府民の健康を守るという重要な役割を担っている」「医療機関が他に与える影響力は大きく、波及効果が望める」ことから、まず医療機関に焦点を当てることとし、平成 11 年度は、大阪府が府内病院に対し、また (社) 大阪府医師会が会員施設 (診療所) に対し、たばこ対策状況調査を実施した。その結果、医療機関においては、たばこ対策への機運は生じているものの、取り組みについては未だ十分でないという状況であった。

そこで、平成 12 年度は、関係団体の協力を得て、医療機関がたばこ対策に取り組むための具体的な指針を作成し、その普及啓発を通じて、医療機関の分煙・禁煙化、禁煙サポートの実施を働きかけていくこととする。

## B. 研究方法

### (1) 「大阪府におけるたばこ対策ガイドライン (医療機関編)」の策定

(社) 大阪府医師会、(社) 大阪府病院協会、(社) 大阪府私立病院協会、(社) 大阪府看護協会等、関係団体の参画の下、「大阪府におけるた

ばこ対策ガイドライン (医療機関編)」を策定する。

### (2) ガイドラインの周知

医療機関、関係団体等への冊子の配布、シンポジウムの開催などにより、周知を行うほか、医師会、病院協会等、団体の機関誌への掲載、マスコミ、インターネットを通じての啓発を行う。

### (3) ガイドラインに基づく、医療機関のたばこ対策状況の把握と協力依頼

3 政令市 (大阪市、堺市、東大阪市) の協力を得て、保健所が、医療監視の機会等も活用し、病院の取り組み実態の把握を行うとともに、周知並びに協力への働きかけを進める。

## C. 研究結果

### (1) 「大阪府におけるたばこ対策ガイドライン (医療機関編)」の策定

平成 12 年 5 月、(社) 大阪府医師会、(社) 大阪府病院協会、(社) 大阪府私立病院協会、(社) 大阪府看護協会等、関係団体の協力を得て、「大阪府におけるたばこ対策ガイドライン (医療機関編)」を策定、公表した。

ガイドラインでは、「2005 年 (平成 17 年) までに、府内全医療機関で、全面禁煙またはたばこ煙が完全に流れ出ない空間分煙を実施する。」という分煙・禁煙化の目標、「2005 年 (平成 17 年) までに、全ての府内医療機関において何らかの禁煙サポートを実施する。」という禁煙サポートの目標を設定し、その推進方策や、行政機関、関係団体の役割を定めている。

今後、ガイドラインに基づき、2005 年の目標達成を目指し、医療機関における分煙・禁煙化、禁煙サポートの推進に取り組んでいく。

### (2) ガイドラインの周知

・ 平成 12 年 5 月、禁煙指導者シンポジウムにおいて、ガイドラインを公表。

・ 医療機関 (病院)、関係団体へのガイドラインを配布。

・ 関係団体機関誌において、ガイドラインの概要を掲載（(社)大阪府医師会2回、(社)大阪府病院協会2回、(社)大阪府私立病院協会4回、(社)大阪府看護協会1回）。

反響は大きく、府医師会機関誌の「2000年医療界の10大トピックス」の一つにあげられた。

・ マスコミ（新聞報道）を通じての、府民への周知。

・ インターネットを通じての周知。

大阪府健康福祉部地域保健福祉室地域保健課ホームページ（URL <http://www.pref.osaka.jp/chiikihoken/guide.htm>）

### (3) ガイドラインに基づく、医療機関のたばこ対策状況の把握と協力依頼

ガイドラインの目標を達成していくためには、特に医療関係者に本ガイドライン策定の趣旨の理解を求めるとともに、保健関係者が医療関係者に直接、啓発することが重要であるとの考えから、保健所が、「医療監視など病院を訪問する際に可能な範囲にて、喫煙場所等の分煙状況を直接確認する」こととした。なお、直接確認に当たっては、事前に個別または説明会等で調査協力依頼を行い、「分煙・禁煙化チェック票」「禁煙サポート実施状況調査票」への事前記載を依頼している。

なお、本啓発及び調査は、大阪府保健所のみならず、大阪市、堺市、東大阪市においても、同様に実施されている。

### D. 考察

わが国においては、今や肺がんが、がん死亡のトップの座を占めるに至り、たばこ対策に取り組むことが急務となっているが、この状況を改善していくためには、たばこによる健康被害をよく知る医師をはじめとする保健医療専門職の役割は極めて大きいものがあり、率先してたばこ対策に取り組むことが重要であると考え。

今回、ガイドラインの策定を通じて、多くの医療関係団体等と議論することにより、医療機関における分煙・禁煙化、禁煙サポートの実施などのたばこ対策の必要性に対する共通の認識を高め

ることができた。これにより、医療関係団体が自ら率先して、会員である医療機関、保健医療関係者に対する啓発、情報提供を積極的に行うようになるなど、医療機関におけるたばこ対策が、大きく促進されるものと考え。

今後、取り組みを進めていくための課題としては、医療機関が分煙・禁煙化を進めるに当たっての設備投資の負担がなるべく軽減されるような方法の紹介、また、禁煙サポートが、より充実されるようなツールの開発・普及などが必要であると考えられる。

これらの課題を解決しながら、府・政令市の協調の下、保健所が中心となり、個々の医療機関への働きかけを進め、2005年には、ガイドラインに掲げる目標が達成されるよう、取り組んでいきたい。

### E. 結論

たばこ対策に率先して取り組むべき機関として、医療機関、公共施設、学校等教育機関が挙げられるが、今回の研究では、まず医療機関に焦点を当てて、取り組みを行った。

今後、医療機関の取り組み状況を把握、評価しながら、ガイドラインの目標の達成を図るとともに、公共施設、教育機関等においてもたばこ対策に取り組まれるよう、図っていきたい。

### F. 健康危険情報

この研究において、健康危険情報に該当する項目はなかった。

### G. 研究発表

#### 1. 論文発表

特になし。

#### 2. 学会発表

- 1) 西本香代子, 江上ひとみ, 柴田雅子, 柳尚夫, 中村正和, 木下朋子, 春木敏, 大西智美, 塚本晶子, 小松洋子, 福島俊也: 大阪府における小児期からの成人病予防対策事業「地域推進モデル事業」—第1報—事業の概要. 第

- 59回日本公衆衛生学会, 2000年10月, 群馬.
- 2) 木下朋子, 中村正和, 春木敏, 柳尚夫, 福島俊也: 大阪府における小児期からの成人病予防対策事業「地域推進モデル事業」—第2報—事業の評価:事業前後の調査結果より. 第59回日本公衆衛生学会, 2000年10月, 群馬.



保健所における総合的喫煙対策の実践的研究

分担研究者 柳 尚夫 大阪府和泉保健所高石支所支所長

研究要旨

喫煙対策を地域で展開するには、禁煙支援、防煙教育、分煙、啓発を総合的に取り組むことが必要であり、その対策を保健所が中心となって展開する事の可能性を実践的に証明した。また、総合的対策の必要性と対策の評価視点について検討を行った。

A. 研究目的

喫煙対策には、①禁煙支援②防煙教育③分煙推進の3本柱とそれに取り組む関係機関と市民への啓発が必要である。つまり、これらの対策は相互の関連性が深く、バラバラに取り組んだのでは効果的な対策とはなりにくい。また、関係機関としては、市町村、教育関係、企業と幅広く、さらに市民にも直接働きかけることが必要である。このように喫煙対策を総合的に幅広い各分野と連携して展開する事が可能な機関は、保健所ではないかと思われる。その可能性を検討するため、具体的に実践し、その活動を評価検討することで、明らかにすることとした。

B. 研究方法

12年度中に和泉保健所管内（3市1町、人口約30万人）で実施した喫煙対策を分野別に記載する。

1. 禁煙支援

1) 禁煙教室の開催

大阪府の禁煙教室開催マニュアルにほぼ従った教室を4クール開催

2) ニコチン代替療法実施の医療機関を確保

3) 管内1市役所職員を対象とした禁煙相談の開催と禁煙友の会を結成

4) 管内1市での個別健康教育としての禁煙支援事業を開始

2. 防煙教育

1) 管内1小学校でのJKYBを取り入れた教室を実施

2) 管内公立高校での講演会を実施

3) 教職員向け研修を実施

3. 分煙対策

1) 管内病院の分煙状況の立ち入り調査

2) 管内病院、企業、学校職員を対象とした分煙体制に関する講演会を開催

4. 啓発

1) 市民を対象とした禁煙講演会を開催

2) 市職員を対象とした禁煙講演会を開催

3) 市住民検診受診者への禁煙可能性を強調したリーフレット配布

4) 保健所の総合的喫煙対策に関するリーフレットの制作と配布

C. 研究結果

1. 禁煙支援

1) 禁煙教室

4教室を管内の4カ所で時期をずらして、開催した。その内2教室は、企業の健康管理事業を保健所が支援するという形を取り、企業との共催事業とした。対象把握や募集等は企業が実施し、会場も企業内で産業医や看護スタッフの参加もあった。

残りの2教室は、一般市民向けとし管内の市

町村広報で募集をしたが、学校の教員や自治体職員、管内企業にも参加を呼びかけた。また、病院にも禁煙が必要な患者の紹介を依頼した。

教室終了後6カ月時点での禁煙達成率は表1の通りであり、一部の教室での達成率がやや低い、全体で4割強の達成率であった。

#### 2) ニコチン代替療法実施の医療機関を確保

管内に、保健所からの紹介者にニコチン代替療法を実施する体制づくりをする病院を各市に1病院以上確保した。

#### 3) 市役所職員を対象とした禁煙友の会の結成と禁煙相談を開催

T市では、平成10、11年の2年間保健所と共催で市職員を対象とした禁煙教室を開催した。その卒業生の内禁煙達成者12名を中心に友の会を12年度に結成し、自分たちの禁煙継続とより多く市職員が禁煙できるよう支援を行っている。また、市職員対象の健康管理室では、2年間の教室の経験と保健所の助言のもとに、ニコチン代替療法を含む禁煙相談を非常勤保健婦が実施しており、12年度内に、8名が禁煙達成をしている。12年度現在の男性市職員の喫煙率は40%以下になりつつある。

#### 4) 管内1市での個別健康教育としての禁煙支援事業を開始

I市では、老人保健事業第四次計画に基づく「禁煙」個別健康教育の取り組みを開始した。

### 2. 防煙教育

#### 1) 1小学校でのJKYBを取り入れた教室を実施

小学5年生を対象に、JKYBに基づく教材である「NICEーII」を使って、4時間の授業を担当と養護教諭と保健所医師・保健婦とで組立て、保健所医師がその内の1時間を直接担当した。タバコの健康影響だけでなく、社会行動の面にも焦点を充て、喫煙の誘惑を断るロー

ルプレイも取り入れた。児童には好評であった。

#### 2) 管内公立高校での講演会を実施

管内工業高校で、講演会を開催した。既に喫煙している生徒が多数いる中で、禁煙支援も取り入れた内容であったが、評価が今後必要である。

#### 3) 教職員向けの研修会を実施

防煙教育の考え方について健康教育の専門家を招いての講演会を企画したが、教職員研修として位置づけが充分でなく、参加者が少なかった。

### 3. 分煙対策

#### 1) 管内病院の分煙状況の立ち入り調査

病院医療監視時を利用し、事前に提出してもらった分煙状況調査書をもとに、立入検査を行った。合わせて病院の禁煙化の指導を行った。結果は、以下の表2のとおりであった。

#### 2) 管内病院、企業、学校職員を対象とした分煙体制に関する講演会を開催

49施設からの参加があった。合わせて、各施設の分煙状況を調査した。

### 4. 啓発

#### 1) 市民を対象とした禁煙講演会を開催

市社会教育事業として開催した。講演会参加者の一部から、禁煙教室への参加者があった。

#### 2) 市職員を対象とした禁煙講演会を開催

T市で、新たな禁煙希望者の掘り起こしのために開催した。参加者の中から、市の禁煙相談につながったものがあった。

#### 3) 市住民健診受診者への禁煙可能性を強調したリーフレット配布

住民健診からの教室参加者は、数名あった。

#### 4) 保健所の総合的喫煙対策に関するリーフレットの制作と配布

市民からの問い合わせが数件あったが、大き

な反響はなかった。

#### D. 考察

今回の対策を進める中で、対策相互の関連性を強く感じ、それを明確にする必要性を感じた。図解を試みたのが、図1である。各対策を進めるためには、他の対策の進展の必要性と、意図的に、対策を総合化することの必要性がこの図からも明らかである。つまり、喫煙対策が、分煙、禁煙支援、防煙という各部の一部だけに特化した取り組みに終われば、施策効果が高まらないことを実感し、認識する事ができた。

一方、今回の対策の展開に当たって、保健所で可能と考えた分野別対策別の一覧が、図2である。勿論これ以外の対策も可能であるが、通常業務の中で、保健所として実現可能な対策である。また、12年度での達成状況を図3に示した。

喫煙対策を地域の喫煙率という評価で行うことは必要であるが、短期間に対策の進行状況を評価するには、このような施策評価が重要であると考えられる。そのことで、施策目標の中で達成されていない分野が明確化され、翌年の対策が明確となる。

#### E. 結論

喫煙対策を1保健所で、総合的に単年度でこの程度の事業展開が可能であることは実証できた。予算の一部は、市や企業の予算を共催の形で活用しているが、多くは、保健所の通常業務の予算でまかなっており、マンパワーも、外部から講師や助言者として専門家の援助を受けているが、常勤職員で、通常業務として取り組んだ。勿論、保健所職員の対策への理解は不可欠であるが、大阪府では、がん予防検診センターを中心に喫煙対策研修が積極的に実施されており、研修さえ今後も継続されれば、現状の保健所スタッフで総合的な対策の展開は可能であり、保健所こそが総合的な喫煙対策の地域拠点となるべき機関であると考えられる。

しかし、喫煙対策に総合的に取り組むためには、保健所としての喫煙対策の政策的優先順位が高いことがまず必要であり、健康日本21の都道府県版や医療圏版で、喫煙対策の総合的な取り組みが確実な形で組み込まれることが不可欠である。

#### F. 健康危険情報

この研究において、健康危険情報に該当するものはなかった。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

特になし。

##### 2. 学会発表

- 1) 森岡幸子, 小松洋子, 富田照子, 高山佳洋, 柳尚夫, 松下彰弘, 木山昌彦, 森脇俊, 植田紀美子, 井岡亜希子, 中村正和: 実地研修を取り入れたヘルスプロモーション研修の試み—大阪府保健所保健婦・栄養士研修「健康づくり・地域保健コース」より(第1報). 第59回日本公衆衛生学会, 2000年10月, 群馬.
- 2) 西本香代子, 江上ひとみ, 柴田雅子, 柳尚夫, 中村正和, 木下朋子, 春木敏, 大西智美, 塚本晶子, 小松洋子, 福島俊也: 大阪府における小児期からの成人病予防対策事業「地域推進モデル事業」—第1報—事業の概要. 第59回日本公衆衛生学会, 2000年10月, 群馬.
- 3) 木下朋子, 中村正和, 春木敏, 柳尚夫, 福島俊也: 大阪府における小児期からの成人病予防対策事業「地域推進モデル事業」—第2報—事業の評価: 事業前後の調査結果より. 第59回日本公衆衛生学会, 2000年10月, 群馬.
- 4) 柳尚夫, 柴田雅子, 土生川洋: 保健所におけるタバコ対策(1). 第59回日本公衆衛生学会, 2000年10月, 群馬.

- 5) 渡邊美幸, 岡小夜子, 土生川洋, 多門隆子,  
清水多實子, 柳尚夫: 保健所におけるタバ  
コ対策(Ⅱ)ー禁煙教室の事業所へのアプロ  
ーチ. 第 59 回日本公衆衛生学会, 2000 年  
10 月, 群馬.

表1 禁煙教室実施状況

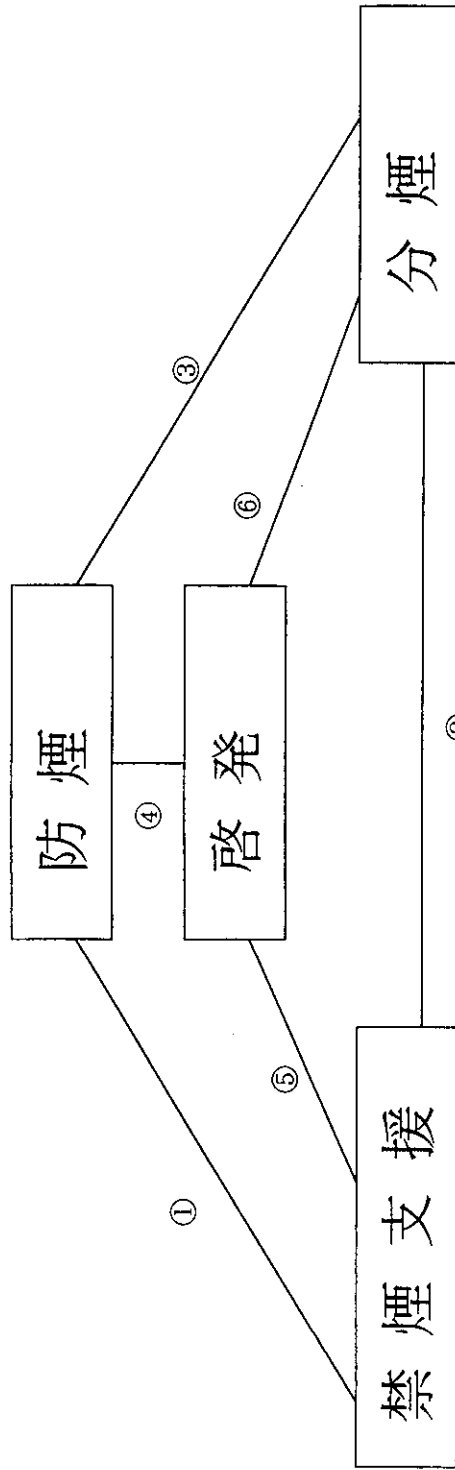
禁煙教室	禁煙達成者／ 教室参加者
①O企業	3 / 13
②一般市民+学校	8 / 16
③M企業	4 / 9
④一般市民+企業	5 / 11
全 体	20 / 49

表2 病院における分煙および禁煙支援実施状況

分煙状況	禁煙支援		計
	あり	なし	
ほぼ達成	1	0	1
禁煙地域のみ達成	6	6 (1)	12
禁煙地域が一部分煙	5	2 (1)	7
対応なし	0	8 (4)	8
計	12	16 (6)	28

( ) 内は、精神病院

タバコ対策の分野間関係図（図1）



- ① 学禁中分医分防防市市啓禁公分
- ② 校煙学煙煙療煙煙煙民民発煙共煙
- ③ 教高化化機化教教啓啓の支施化
- ④ の室校ささ関で育育発発中援設が
- ⑤ 防にでれれできををを講でにの話
- ⑥ 煙参加、職い分いじじ防会禁っ煙に
- ⑦ 育し防場な煙な学て煙や煙て化な
- ⑧ のて煙でい化い校保教肺支禁をる
- ⑨ 取の教は職を学の護育ガ援煙進こ
- ⑩ り禁育、揚き校分者（ンの成めと
- ⑪ 組煙に禁でっで煙へ子検効功るが
- ⑫ むに禁煙のかは化のど診果しに、
- ⑬ と成煙希禁け防へ喫も時やたは市
- ⑭ 教功支望煙に煙の煙をの可市施民
- ⑮ 職し援者支禁教働対タ指能民設の
- ⑯ 員たをに援煙育き策バ導性が留意
- ⑰ や教組禁は支のかのコレでを啓用識
- ⑱ 保職み煙成援受け啓か禁強発者を
- ⑲ 護員込支功（けが発ら煙調にで変
- ⑳ 者がむ援率（入でが守教す協あえ
- ㉑ か防必ががコレきでる室る力るる
- ㉒ ら煙要必低手困るき）参を市
- ㉓ の教性要いン難るは加す民
- ㉔ 禁育が代替療法）を依頼する
- ㉕ 煙にあ 替 療 法）を 依頼 する
- ㉖ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㉗ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㉘ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㉙ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㉚ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㉛ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㉜ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㉝ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㉞ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㉟ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊱ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊲ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊳ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊴ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊵ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊶ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊷ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊸ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊹ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊺ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊻ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊼ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊽ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊾ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する
- ㊿ 煙に あ 替 療 法）を 依頼 する

現在取り組み可能な対象別の対策一覧（図2）

	啓発	禁煙支援	防煙教育	分煙
市町	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 肺がん検診での禁煙勸奨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員の禁煙相談支援</li> <li>・ 個別健康相談での禁煙指導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 働きかけ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市役所の分煙化</li> <li>・ 公共施設の分煙化</li> </ul>
市民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 講演会への参加（禁煙の効果を高める実施）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 禁煙教室への参加</li> <li>・ 禁煙相談やニコチン代替療法の紹介</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市民の防煙教育の重要性の理解</li> </ul>	
企業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企業検診の場での禁煙勸奨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企業内の禁煙支援</li> <li>・ 禁煙づくりに関係する会</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場環境改善としての分煙化</li> </ul>
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外来患者への禁煙勸奨（特にタバコ関連患者）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ニコチン代替療法の処方</li> <li>・ 院内禁煙対策</li> <li>・ 職員禁煙教室</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院、診療所内の完全分煙化</li> </ul>
学校	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 教職員へのタバコ問題の啓発</li> <li>・ 子ども達への啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 教職員禁煙教室</li> <li>・ 中高生の禁煙支援</li> <li>・ 親の参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学校を組む内容</li> <li>・ 学校での取り組み</li> <li>・ 行なわれる実施</li> <li>・ 防煙教育</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学校内の禁煙化</li> </ul>

1 2 年度の達成状況 ( 図 3 )

	対 策	取 り 組 み	評 価
市 町	啓 煙 防 分 支 煙 教 育 煙 分	肺 職 個 教 市 公 ガ 員 別 育 役 共 ン の 健 委 所 施 検 禁 康 員 の 設 診 煙 教 会 分 の の 援 での 化 煙 禁 煙 勸 支 煙 化 奨 支 煙 かの 煙 分	施 制 年 全 ほ け 度 実 体 12 は の ク で 11 市 市 市 市 2 1 1 1 1 1 1 1 る 開 始 て い み 組 成 き り 力 成 い ない で 取 協 達 て
市 民	啓 煙 防 分 支 煙 教 育 煙 分	禁 煙 煙 煙 防 二 煙 煙 煙 煙 煙 煙 効 教 教 教 手 果 室 育 ン の へ の 代 ア の 市 替 ピ 参 民 療 一 加 運 法 ル の 活 き 性 化 で の 動 の 医 療 で き る キ ヤ ン ペ ー ン の 取 り 組 み	健 康 祭 者 加 参 加 P N 3 等 が の 制 の 保 で 少 連 の 確 の な 携 確 P R 開 始
企 業	啓 煙 禁 分 支 煙 教 育 煙 分	集 団 業 業 煙 分 給 内 内 の 必 食 の の 必 研 禁 禁 要 究 煙 煙 性 会 支 友 の 説 で の 体 会 明 の 講 制 結 演 づ く り	参 3 1 講 加 企 企 演 業 業 業 会 に 実 施 は 施 施 実 施
医 療 機 関	啓 煙 禁 分 支 煙 教 育 煙 分	医 師 院 コ 院 会 職 子 、 向 員 ン 診 け ( 代 療 の 看 替 所 講 護 療 内 演 職 法 の 会 ) の 完 の 講 処 全 実 演 方 分 施 会 煙 化	未 1 医 病 実 病 療 院 施 院 機 は で 関 毎 実 調 年 施 查 調 を 查 実 と 施 指 導
学 校	啓 煙 禁 分 支 煙 教 育 煙 分	子 教 教 中 行 学 ど 職 職 高 動 校 も 員 員 生 変 内 達 へ や の 容 の を の 父 禁 を 禁 通 タ 兄 煙 組 煙 じ バ の 支 み 化 て コ 禁 援 込 の 問 煙 ん 親 題 支 だ の 講 処 全 の 講 法 の 演 職 法 の 会 ) の 完 の 講 処 全 実 演 方 分 施 会 煙 化	一 講 働 方 1 未 部 演 き 法 市 調 の 会 か 論 で 査 効 を け の 取 果 実 る 確 り あ 施 も 立 組 り 参 成 が み 者 な 要 少 し 数



滋賀県における喫煙対策の実施とその評価

分担研究者 喜多 義邦 滋賀医科大学福祉保健医学講座講師

研究要旨： 地域における包括的な喫煙対策が地域の喫煙率の低下に寄与するかどうかについて検討するため、1996年より彦根市において禁煙、分煙、防煙を柱とする総合的な喫煙対策を実施した。その結果、喫煙率の明らかな減少は認められなかったものの、本介入事業は男性の喫煙者に対して有効な動機付けになったものと考えられ、今後の喫煙率の低下が期待される。しかしながら、女性に対しては喫煙率および動機付けの点でも良好な結果は得られなかった。今後も総合的な喫煙対策を継続し、地域全体の喫煙率の低下を目指すとともに、女性の若年層に対する効果的な介入方法を開発する必要がある。

A. 研究目的

これまで、地域保健の分野における喫煙対策の主要な事業として、禁煙教育を主体とする対策が多く自治体において取り組まれてきた。喫煙は悪性新生物や循環器疾患などの生活習慣病全体にかかわる危険因子であり、生活習慣病全体の罹患率や死亡率を低下させるには地域の喫煙率を低下させることが有効であることが指摘されている。

1996年より滋賀県彦根市において喫煙者を対象とした禁煙教育だけでなく就学児童生徒に対する防煙教育、職域における分煙活動を盛り込んだ総合的な喫煙対策を計画実施してきた。

本研究では、地域における総合的な喫煙対策が地域の喫煙率に寄与するかどうかについて検討する。

B. 研究方法

研究は、地域における総合的な喫煙対策を柱とする介入事業を行い、介入前後の喫煙率の推移、喫煙問題に対する住民の意識、態度の変化をもって評価することとした。

研究の対象とした自治体は滋賀県彦根市であ

る。彦根市における本研究の流れは次のとおりである。すなわち、

- 1) 彦根市における喫煙に関する実態を明らかにするとともに、総合的な喫煙に関する介入事業の評価を行うために市民を対象とした事前調査を実施した。
- 2) 喫煙に関する総合的な介入事業を行った。総合的な介入事業とは、禁煙を目的とした介入、防煙を目的とした介入、分煙の推進を目的とした介入事業である。
- 3) 彦根市における総合的な喫煙に関する介入事業の有効性を評価するために介入前に実施したのと同じ喫煙に関する実態調査を実施した。

各介入事業の方法について詳細を以下に示す。また、各事業の成果については2000年度の報告を参照されたい。

（1）彦根市民を対象とした「たばこと健康に関する意識調査」の方法

【調査対象】彦根市に在住する1996年10月1日現在で満20歳以上の男女72912名より無作為に1000名を抽出し、調査対象者とした。

【調査方法】調査は1996年10月15日～10月

31 日にかけて無記名による郵送法で実施した。  
調査項目は

- ① 調査対象者の性別および年齢、
- ②職業、
- ③現在の喫煙状況、
- ④喫煙に対する意識、
- ⑤喫煙関連疾患についての知識、
- ⑥公共施設での喫煙対策に関する意識、⑦禁煙希望の有無（喫煙者のみ）、
- ⑧喫煙をはじめた理由

の 8 項目である。

#### (2) 市民を対象とした禁煙教育

【対象者】彦根市広報を用いて禁煙教室開催に関する情報を掲載し、参加者を募集した。情報掲載の後、電話にて参加を希望した者を対象者とした。

【方法】禁煙教育は、彦根市健康管理課職員（保健婦 2 名）が 2 ヶ月に 1 回程度の頻度で面接による指導を行うことを基本とした。指導期間は 6 ヶ月とした。指導の内容は中村らが開発した禁煙に対する関心度に応じた禁煙指導の方法を取り入れて実施した。評価は禁煙指導終了時点（開始から 6 ヶ月時）で禁煙を継続し、しかも 3 ヶ月以上禁煙を継続している者を禁煙成功者とした。

#### (3) 就学児童生徒に対する防煙教育

【対象者】彦根市内の全小中学校に在籍する児童生徒および教職員を対象とした。

【方法】彦根市学校教育課と養護教諭が中心となり、指導要領に基づく防煙教育に加えて公衆衛生の専門家による防煙教育を実施した。また、教職員に対しては、非喫煙者には防煙教育を、喫煙者については禁煙の必要性を指導すると同時に、職場における分煙対策の実施を図った。

#### (4) 公共施設、職域での分煙活動

【対象】対象施設は彦根市内の公共施設および事業所であり、彦根市健康づくり推進協議会のメンバーを通じて対象施設の掘り起こしを実施した。

【方法】対象施設に対して現在実施している喫

煙対策について調査し、各施設において可能な分煙対策を計画実施した。分煙対策として、喫煙時間の設置、喫煙場所の設置のいずれかを実施した。

#### (5) 総合的喫煙対策実施後の評価

【対象】彦根市において 2000 年 12 月 31 日現在で 20 歳以上となる全住民のうち無作為に 1000 名を抽出し、調査対象とする。

【調査方法】2001 年 1 月に、1996 年に実施した調査票「たばこと健康に関する意識調査」と同じ内容の調査票を用いて実施した。調査方法は無記名の郵送法によって行った。

#### (倫理面への配慮)

市民を対象にした禁煙教育は、参加者本人の自発性に基づいた参加であることから倫理的問題はない。ただし、本事業の主旨および方法については予め説明した上で実施した。

## C. 結果

彦根市における介入前後の喫煙状況に関する調査

### 1) 解析対象者

(1) 介入前調査：彦根市に在住する 20 歳以上住民から無作為に 1000 名を抽出し、郵送法によって調査した。回収数は 527 名 (52.7%) であり、性別、年齢、喫煙の有無に回答の無かった 3 名を除いた 524 名 (男性 237 名、女性 287 名) を有効回答とした。有効回答率は 52.4% であった。

(2) 介入後調査：介入前調査と同様に無作為に抽出された 1000 名の調査対象者に郵送法で調査を実施し、540 名からの回答があった。このうち、性、年齢および喫煙の有無に回答の無かった 49 名を除いた 491 名 (男性 212 名、女性 279 名) を有効回答とした。有効回答率は 49.1% であった。介入前後の性別、年齢階級別の解析対象者の分布を図 1 および図 2 に示した。

### 2) 喫煙率の推移

男女それぞれの年齢階級別の喫煙率の推移を

表1および表2に示した。男性の喫煙率は1996年の41.4%から2001年の42.0%へとわずかな増加が見られた。女性でも同様に4.2%から5.0%へと増加していた。

年齢階級別に喫煙率の推移を比較すると、男性では20歳代から50歳代までは喫煙率が減少の傾向を示したが、60歳代および70歳代で喫煙率は増加の傾向が見られた。一方、女性では逆に20歳代から50歳代は喫煙率が増加の傾向を示し、60歳代以上は減少傾向を示した。

上記のように、喫煙率の推移が年齢階級によって異なることから、男女ともに喫煙率の年齢調整を行って比較したところ、男性では1996年の42.1%から2001年の41.2%と減少の傾向が認められたが、女性では1996年の3.4%から4.5%へと増加の傾向が認められた。

次に、禁煙者の推移をみると、男性では30歳代および40歳代で禁煙者の割合が増加したものの、その他の年齢階級では禁煙者の割合は減少した。女性でもほぼ同様の傾向が認められた。禁煙者の割合を年齢調整を施して比較すると、男性では1996年の33.8%から2001年の33.0%へとわずかに減少したものの、女性では、2.7%から4.3%へと増加する傾向を示した。

### 3) 喫煙問題に対する関心度の推移

男女それぞれの喫煙問題に対する関心度の推移を表3および表4に示した。

喫煙問題に関心があると回答したものの割合についてみると、男性では1996年の64.1%から2001年の67.1%へと3ポイントの増加があった。これに対して、関心がないと回答したものの割合は15.8%から11.9%と約4ポイントの減少がみられた。

女性では、関心があると回答したものの割合は1996年の76.3%から2001年の66.2%へと10%の減少がみられたが、関心がないとの回答は14.9%から9.3%へと減少した。

次に、喫煙問題に対する関心度を喫煙状態別に比較した結果を表5及び表6に示した。男性の喫煙者では喫煙問題に関心があると回答した

ものの割合が1996年の49.5%から2001年の64.4%と増加した。一方、女性では喫煙問題に関心があると回答したものの割合は、喫煙者で54.5%から42.9%と減少した。

### 4) 喫煙対策の必要性の推移

男女それぞれの喫煙対策の必要性の有無についての推移を表7および表8に示した。男性では、対策が必要であると回答したものの割合は1996年の70.9%から2001年の79.3%と増加の傾向が見られた。年齢階級別にみると、60歳代を除くすべての年齢階級で喫煙対策が必要との回答が増加していた。一方、女性についてみると、喫煙対策が必要であるとの回答の割合は1996年の78.6%から2001年の77.3%へとわずかに減少した。

次に、喫煙状態別に喫煙対策の必要性についての回答の推移を比較すると、男性の喫煙者では、喫煙対策が必要と回答したものの割合は1996年の54.2%から2001年の73.9%と有意に増加した( $p<0.05$ ) (表9)。一方、女性の喫煙者では33.3%から38.5%と増加傾向を示したものの喫煙対策が必要との回答者の割合そのものは男性に比べて著しく低率であった(表10)。

## D. 考察

彦根市において総合的な喫煙対策を実施し、その効果を評価するため、彦根市住民を対象とした喫煙に関する意識調査を介入開始前および介入実施後にそれぞれ同一の間診票を用いて実施した。

本介入事業を開始するにあたり、喫煙率の低下の傾きは全国平均の低下の傾きよりも大きいとの仮説を立てた。しかしながら、介入事業開始前後の喫煙率を比較したところ、有意ではないが男女ともにわずかに喫煙率が高くなった。そこで、喫煙率が年齢の影響を比較的強く受けることが知られていることから、年齢調整を行ったところ、男性では1996年に比べて2001年の喫煙率はわずかに減少したが、女性の喫煙

率は年齢を調整してもわずかに高いという傾向は変わらなかった。

介入事業の評価に用いた介入前後に実施した実態調査はそれぞれの調査において独立に無作為に抽出した調査対象に対して実施したものであり、介入後の調査対象者は介入前の調査対象者を追跡した結果ではない。また、いずれの調査においても回収率は50%程度であることから今回の喫煙率の推移を評価するにあたっては、回収率の低さを含めて集団の偏りを考慮しなければならない。

我々は本介入事業において実施してきた禁煙教育、防煙教育、分煙教育を現在も地域の活動として継続して実施しており、今後同様の調査を実施していくなかで防煙教育や分煙活動の成果が喫煙率の低下として表現されるものと期待している。

次に、喫煙問題に対する意識についてその推移を比較したところ、喫煙問題に関心があると回答したものの割合は、男性では増加したものの女性では逆に減少した。この傾向は喫煙者でも同様であった。また、喫煙対策の必要性を訴えたものの割合も男性で多く、特に男性の喫煙者で有意に高くなった。このことから、介入事業を実施したことによって、男性の、特に喫煙者に対して、自分の喫煙行動を見直すきっかけになったものと考えられ、今後さらに喫煙問題への取り組みを継続することによって禁煙者の増加が期待できるものとする。これに対して、女性の場合、今回の介入事業は喫煙問題に対する動機付けとして十分に機能しなかったことが明らかとなった。今後、女性、特に比較的若い層への的確な場における的確な働きかけを行う必要がある。

## E. 結論

以上のように、彦根市において市民への喫煙問題に対する意識調査を初めとして禁煙、分煙および防煙を取り入れた総合的な喫煙対策を実

施した。喫煙率の明らかな減少は認められなかったものの、本介入事業は男性の喫煙者に対して有効な動機付けになったものと考えられ、今後の喫煙率の低下が期待される。しかしながら、女性に対しては喫煙率および動機付けの点でも良好な結果は得られなかった。今後も総合的な喫煙対策を継続し、地域全体の喫煙率の低下をめざすとともに、女性の若年層に対する効果的な介入方法を開発する必要がある。

## F. 健康危険情報

この研究において、健康危険情報に該当するものはなかった。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

- ・上島弘嗣、SR チョウドリ、早川岳人、喜多義邦、門脇崇、岡村智教、岡山明. 循環器疾患死亡に及ぼす喫煙のリスク. 日本循環器管理研究協議会雑誌, 35(2): 111-111, 2000.
- ・佐藤徹、岡山明、勝山彰、葛石礼子、喜多義邦、門脇崇、上島弘嗣. 個別健康教育試行的事業禁煙指導の効果(1)禁煙成功率とその要因. 日本公衆衛生雑誌, 47(11): 198-198, 2000.
- ・葛石礼子、佐藤徹、岡山明、立看政信、喜多義邦、門脇崇、上島弘嗣. 個別健康教育試行的事業禁煙指導の効果(2)禁煙成功者のエゴグラム. 日本公衆衛生雑誌, 47(11): 199-199, 2000.