

広域的障害児（者）ケアシステムの構築  
研究者 高岡 道雄（兵庫県和田山保健所長）

**研究要旨** 心身障害児の療育施設、精神障害者の社会復帰施設が未設置の兵庫県北部の過疎地域である西南但馬圏域において、新たな療育施設（通園）の設置を図り、既存の療育関係機関のケアネットワークを構築することにより、心身障害児のQOLを高め、健全な発達を支える基盤づくりを行う。また、新たな精神障害者社会復帰施設（福祉ホーム等）の設置と、既存の社会復帰関係機関のネットワーク化を図ることにより、社会復帰支援システムの構築を図る。

### A. 研究目的

西南但馬圏域（面積 1298.58k m<sup>2</sup>、人口 95,129 人、出生数 825 人、高齢化率 27.4 %、行政機関は、12 町、2 保健所、3 福祉事務所、3 カ所の小児科を有する公立病院、2 精神病院）は、兵庫県でも典型的な少子・高齢化の進む過疎地であり、鉄道等の交通機関の不便な地域である。

また、当圏域には障害児の療育施設がなく、療育訓練や専門医療の必要な児を持つ親は、管外、県外にある療育施設や医療機関まで通うか、年に数回の専門医療機関の巡回相談を利用するしかない状況である。

こうした背景のもと、平成 12 年度は、新たな療育施設（通園）の設置検討と、関係機関のネットワーク化による心身障害児ケアシステムの構築を優先し、精神障害者社会復帰支援システムの構築については、次年度以降に重点を置くこととする。

### B. 研究方法

1 療育関係施設の不足している過疎地域において、心身障害児のQOLを高め、健全な発達を支える基盤（支援体制）として、どのようなケアシステムが必要か、既存の療育関係機関によって構成するケアネットワーク会議を設置し検討する。

2 心身障害児の親を対象にニーズ調査を行い、ケアシステムの中核となる療育施設の整備を進める療育施設整備検討委員会において、このニーズ調査結果を基に、療育施設の在り方について検討する。

3 既存の支援体制を充実するために、療育関係人材の育成研修会を開催するとともに、集団療育事業を充実し、この事業の効果等について評価を行う。

4 精神障害者社会復帰支援システムのあり方を検討するため、支援ネットワーク会議を開催するとともに、ボランティア養成講座等を実施する。

### C. 研究結果

#### 1 ケアネットワーク会議

心身障害児への理解を深め、障害児の療育のあり方について検討するとともに、関係機関との連携強化を図るために、保健（保健所・町）・

医療（公立病院）・福祉（福祉事務所・こどもセンター）教育（養護学校）の関係者 30 人が参加し、10月31日（火）にパネルディスカッションとグループワークを行った。

- (1) 個々の児の情報が各支援機関につながらないことや、圏域外の訓練施設には遠方のため通所ににくい。
- (2) 各機関の取り組みの中で、現状では福祉・教育機関との連携が十分でなく、ライフステージに沿って継続的に支援できていないことから、継続的に支援できる体制づくりが必要である。
- (3) 継続的な支援体制の中核となる施設の設置が望まれる。
- (4) 障害が多岐にわたり、乳幼児から学齢児まで年齢に幅があるので、療育に携わる人材の資質向上のための研修会が必要である。

#### 2 療育施設整備検討委員会

西南但馬圏域における障害児通園事業施設の整備を図るため、各町、医療機関、福祉事務所、こどもセンター（児童相談所）、保健所等より構成する委員会を設置し、平成 12 年度においては、6 月 6 日（火）、11 月 17 日（金）、1 月 25 日（木）の 3 回開催し、通園事業の設置主体、運営主体、設置場所、規模、費用等について報告書にまとめた。この報告書をもとに、養父郡、朝来郡町長会等に説明し、平成 13 年度からの施設建設等の合意が得られた。

- (1) 西南但馬圏域 12 町中 10 町が設置主体となり、運営を公立八鹿病院に委託する。
- (2) 平成 13 年度に施設建設等を行い、平成 14 年度に通園事業を開始する。
- (3) 施設設計等は、開設準備委員会を設置して検討する。

#### 3 ニーズ調査

平成 11 年度に乳幼児 29 人にニーズ調査を行い、平成 12 年度は就学心身障害児 27 人に対し、ニーズ調査を 10 月～11 月に保健所・福祉事務所職員が親と面接して実施した。

- (1) 現在も訓練を受けている児が多く、圏域内に訓練機関があれば通園を希望すると答えた親は、乳幼児 25 人（86%）、就学時 24 人（90%）であった。
- (2) 希望する指導内容としては、発達やことばの

設整備、人材の育成、通所者の選定など具体的なことについて検討する。

### 3 支援体制の充実

#### (1) 心身障害児療育人材の育成

集団療育事業のスタッフ研修会として2回実施した。保育所の保育士、町・保健所保健婦、福祉事務所家庭児童相談員を対象に、「発達や言葉の遅れのある子どもの理解」というテーマで、日常の保育の中で実践につながる内容とするため、講義だけでなく、演習としてムーブメントセラピーを参加者とともに実施した。

当地域では療育機関がないため、障害児の療育について保育所がかなりの部分を担っている状況であり、発達障害に対する関心の高さがうかがわれた。

#### (2) 集団療育事業

発達に遅れなどのみられる子どもとその保護者を対象に、遊び等を通じて、子どもへの関わり方について指導を行い、保護者の気持ちの安定を図り、子どもの成長・発達を促すために月1回実施している。

内容として、ムーブメントセラピー、手遊び、感覚遊び、運動遊び、親同士の話し合いを行っている。スタッフとして、心理判定員、保育士、保健婦が従事する。参加者は1回平均10人前後である。

継続実施をする上での効果は、以下のとおりである。

① 児の変化について早期に把握できる。

② 親同士の話し合いで、日常生活の悩み等について活発な情報交換ができ、仲間づくりの場となっている。

③ 地理的に遠方で、こどもセンターのフォローが行き届きにくい親子にも、身近なところで継続してフォローすることができる。

④ 親の仲間づくりができることにより、親の精神的安定につながり、また、療育事業での学びを日々の育児に取り入れ、児の発達により影響を与えている。

⑤ 終了後カンファレンスを行うことで、保健婦自身関わり方を学ぶ場となり、資質の向上につながっている。

### D. 考察

#### 1 心身障害児地域ケアネットワーク会議

心身障害児に対して各機関は個々に関わっているが、保健・医療・福祉・教育機関が一堂に集まって連携をとるシステムは日常的にはなく、今回、各関係機関の取り組みや課題について報告できたことは、ケアシステムの構築のための第1歩となった。今後も、定期的、継続的に地域ケアネットワーク会議を開催し、内容の充実を図る必要がある。

心身障害児地域ケアネットワーク会議の今後の課題として、以下のことが考えられる。

(1) ニーズ調査からも総合相談窓口の設置希望があり、早期実現のためには、支援体制や制度などの情報の一元化をしていく。

(2) 通園事業が開始されることで、関係機関の連携強化に努めることや、地域の機関と訓練機関をマネジメントできる体制が必要になる。

(3) 各関係機関から出された課題をもとに、各施設の情報交換、事業の検討、学習会、ケース支援体制についての検討、さらには、個別支援のためのサービスの開発まで考えていく必要がある。

### 2 支援体制の充実

地域関係者の障害児療育に対する関心は高まっており、また、発達障害の子ども幅も広く、障害によって対応の仕方も違うため、研修体制を確立し、療育施設及び地域スタッフの資質の向上を図る。

また、スタッフ全体のレベルアップにつながる研修のみでなく、療育に関心の高いスタッフの自主グループづくり等の支援を行うことで、さらに効果を上げると考えられる。

療育事業が開始されることで、保健所で実施している集団療育事業の対象者についても、発達レベルや、通所しやすいように地域別などの利用の調整や、プログラムの検討など関係機関との連携が必要である。

### E. 結論

1. 通園事業を平成14年度から10町による広域運営で開始することが決定した。次年度からは、対象の選定や、親の希望を満たし得るよう療育のメニューづくりなどソフト面の整備が必要である。

2. 地域の関係機関の連携や、支援体制の充実について検討するため、心身障害児地域ケアネットワーク会議を開催していく。

### F. 今後の計画

心身障害児地域ケアシステムの構築をすすめるとともに、精神障害者社会復帰支援システムの構築に取り組んでいく。

### G. 研究発表

#### 学会発表

1 「過疎地域における発達に遅れのある児と親への支援」～なんたん親子のびのび教室を通して 第22回全国地域保健婦学術研究会

258. 259頁

2 「過疎地における発達に遅れのある児と親への支援」～なんたん親子のびのび教室を通して 第2回兵庫県総合リハビリテーションケア研究大会

厚生科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)

分担研究報告書

地域リハビリテーション連携システムの整備支援モデル事業に関する研究

分担研究者 恵上博文(山口県柳井環境保健所長)

研究要旨 山口県大島郡において、地域リハビリテーションシステムの構築に向けた連携システムの整備を支援するため、訪問リハビリサービス基礎調査を実施し、当該サービス等の提供者における連携意識と連携行動との乖離に対する対応を組織的に支援する必要性とともに、リハビリサービス専門職員の確保・定着が最も重要な課題であることが明らかになった。

A. 研究目的

本所では、山口県大島郡(4町)における周防大島高齢者モデル居住圏構想の一環として地域リハビリテーションシステムの構築に向けて、平成10年度及び11年度に高齢社会リハビリテーション試行的事業に取り組み、山口市にある山口コ・メディカル学院教官による訪問リハビリサービス(以下「訪問リハ」という。)を提供することにより、利用者の日常生活機能の向上、家族介護者の負担の軽減、ケア・スタッフ間の連携強化などに一定の成果を上げた。そして、平成12年度から訪問リハを地元に着せさせるため、地元国保病院のPT・OTによる訪問リハの提供システムに更新したが、介護保険制度の施行とも相俟って、連携調整機関の不在、利用料負担の発生、訪問リハに対する評価の低下、チーム・ケアやチーム・カンファレンスの減少、介護報酬算定基準とサービス提供体制との未整合等多くの検討課題が生じた。

そこで、地域リハビリテーションシステムの構築に向けた連携システムの整備を支援するため、医療保険及び介護保険下でも、国保病院が訪問リハを安定的・継続的に提供できるよう、関係機関による連携システムの整備に着手する標記事業に取り組むことにした。

B. 研究方法

1 大島郡の現況

大島郡の地勢は、図1のとおり、県の東南部に位置する周囲約120kmの周防大島等の島嶼からなっている。平成12年10月現在の現況は、

次のとおりである。

- (1) 総人口は23,012人で高齢化率は、日本一の東和町60.3%を含み、43.6%であり、県平均の2倍強と著しく進んでいる。
- (2) 在宅サービスの現況は、9診療所、1訪問看護ステーション、4在宅介護支援センター及び10デイサービスセンター等が整備されているが、特に訪問看護ステーションの増設が望まれている。
- (3) 施設サービスの現況は、3国保病院(266床)1私立病院(43床)、1精神病院(131床)、2老人保健施設(100床)及び4特別養護老人ホーム(230床)と比較的充実している。
- (4) 専門職種は、常勤医師37人、常勤理学療法士7人・作業療法士2人、常勤保健婦18人、常勤看護婦246人、実働訪問介護員62人及び実働介護支援専門員19人等であるが、医療系職種を中心に充足が望まれている。

2 訪問リハビリサービス連携システム協議会

大島郡国保病院、大島郡医師会、各町健康増進課、大島郡在宅介護支援センター協議会、大島町訪問看護ステーション、大島郡介護支援専門員協議会、大島郡訪問介護員協議会及び山口大学医学部公衆衛生学講座から成る標記協議会(作業部会)を平成12年12月に設置し、図2のとおり、県地域リハビリテーション構想及び周防大島高齢者モデル居住圏構想の推進を図るべく、関係機関と連携しながら、当該サービスの提供の在り方、当該サービスの評価の在り方、当該サービスの連携システムの在り方等について

調査・検討を進めた。

### 3 訪問リハビリサービス等基礎調査の実施

訪問リハ及びこの関連サービス(訪問リハ等)の提供に連携に係る現状及び課題を把握し、その支援施策を検討するため、平成13年2月に過去3年間に訪問リハ等の提供者75人を対象者として、留置法によりアンケート調査を実施した。

## C. 研究結果及び考察

回答者(率)は69人(92.0%)、その職種をみると、保健系職種(保健婦)は17人、医療系職種(医師14人、理学療法士3人、作業療法士1人及び看護婦6人)は24人及び福祉系職種(訪問介護員20人及び介護支援専門員8人)は28人であった。

訪問リハ等に関与する主な契機(3つまで可)は、図3のとおり、利用者からの申出(53.6%)が最も高く、次いで役場からの紹介(36.2%)、病院からの紹介(31.9%)と続いているが、役場からの紹介が高い理由は、前記モデル事業の際に役場の保健婦を介し利用者の受付を行ったことに因る。その申出(紹介)の時期は全体の60.8%が早い又は適切であると評価されている一方で、なお23.6%が遅いと評価されているため、適切な時期に訪問リハ等を利用できるよう連携システムを充実する必要性が認められた。訪問リハ等に関与する上での目標設定は、図4のとおり、全体の76.9%、これを職種別にみると、保健系職種が94.1%と高く、目標設定者のうち他の職種との目標の設定は、図5のとおり、その75.4%であり、職種間の差異は特に認められなかった。その設定方法(複数回答可)は、図6のとおり、電話、指示書及び会議が各30%前後で、これを職種別にみると、保健系職種は会議、医療系職種は指示書及び福祉系職種は電話や会議が、それぞれ多用されており、各職種の選好が伺えた。この一方で、目標を設定しない主な理由は、「必要な情報がない」や「時間が調整できない」であった。今後、連携システムの整備を支援する上では、各職種の業務の多忙化に加え、連絡調整ニーズの増大を踏まえると、何らかの連携情報システムの整備を検討する必要があると思われるが、その際には、この選好状況と十分調整を図らなければ、システ

ムが機能することは容易でないと、懸念される。また、目標設定に必要な主な職種(3つまで可)は、図7のとおり、理学療法士・作業療法士が82.6%と最も高く、次いで医師55.1%、介護支援専門員44.9%と続いている、何よりも療法士との共同設定が望まれている。本来ならば、介護支援専門員では、「提供されるサービスの目標及び達成の時期等」を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成し、各職種の専門的な見地から意見を求めなければならないが、介護保険制度の事務管理に追われるあまり、サービスの提供者との協議が不十分であることに因ると推察できる。訪問リハ等の評価は、図8のとおり、全体の55.1%であり、保健系職種が70.6%とやや高い。その評価の頻度は、図9のとおり、定期的が全体の50.0%と最も高く、次いで開始時のみと続いているが、福祉系職種に定期的が71.4%と高いのは、要介護度の認定申請の更新制度が反映されていることに因ると思われる。

関係機関と連携していると答えた割合は、図10のとおり、全体の87.0%と予想以上に高く、これを職種別にみると、医療系職種が70.8%とやや低かった。この連携意識を具体的な連携行動でみていくと、まず他のサービス利用状況の把握は、図11のとおり、全体の76.8%とやや低くなり、職種別にみると、医療系職種が54.2%とやや低かった。次に利用者のコーディネータの把握は、図12のとおり、全体の68.1%と更に低くなり、職種別にみると、保健系職種が82.4%と高かった。そして、他の職種との同行訪問は、図13のとおり、全体の56.5%と一層低くなり、職種別にみると、医療系職種が33.3%と低かった。同行訪問している職種は、図14のとおり、療法士が52.2%と最も高く、次いで訪問介護員23.2%、保健婦23.2%と続いているが、介護支援専門員は8.7%と著しく低かった。

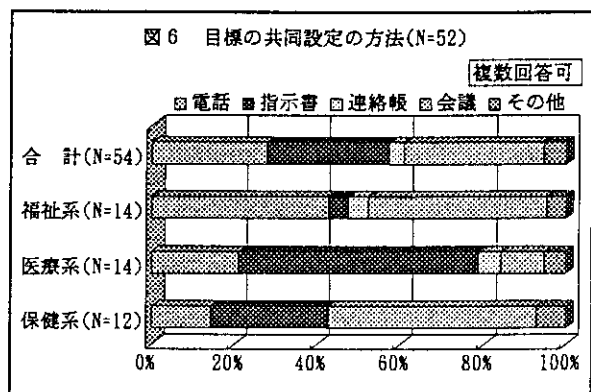
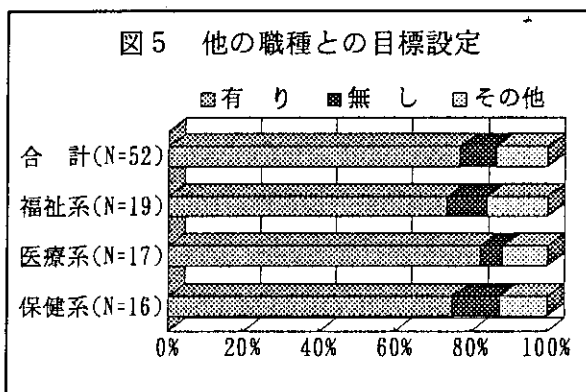
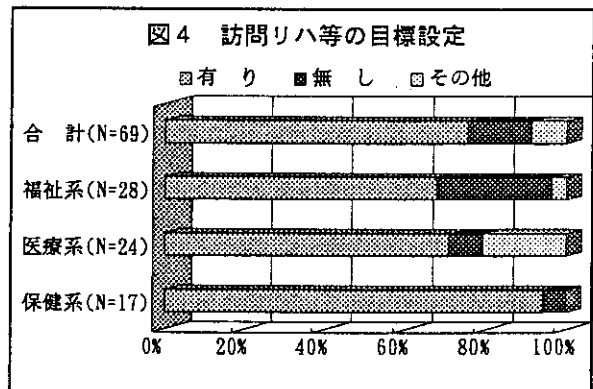
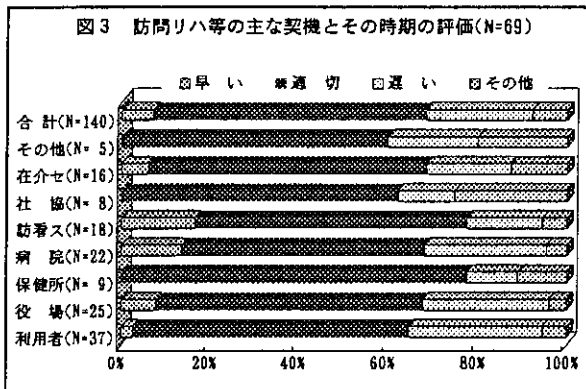
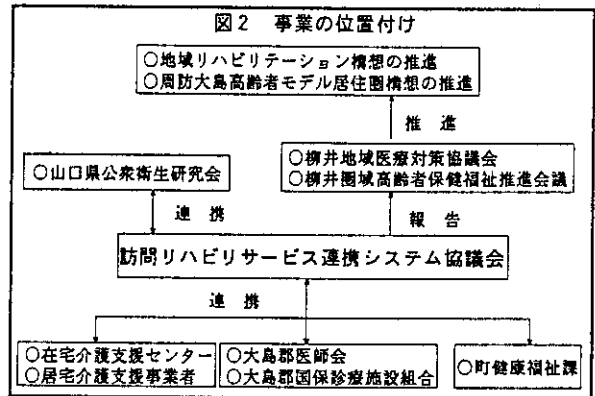
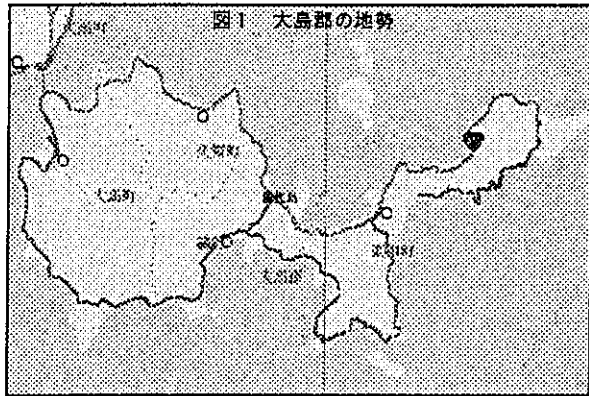
これも、目標の共同設定に高く望まれる職種であることと同じ理由であることが推察できる。一方で同行訪問しない主な理由は、「時間が調整できない」であった。このほか訪問リハに関する調整会議への参加は、図15のとおり、全体の50.7%、職種別にみると、医療系職種が37.5%でやや低かった。また、参加していない理由をみると、「開催されていない」や「時間が調整できない」が各12人であった。これらの具体的な連携行動について、他のサ

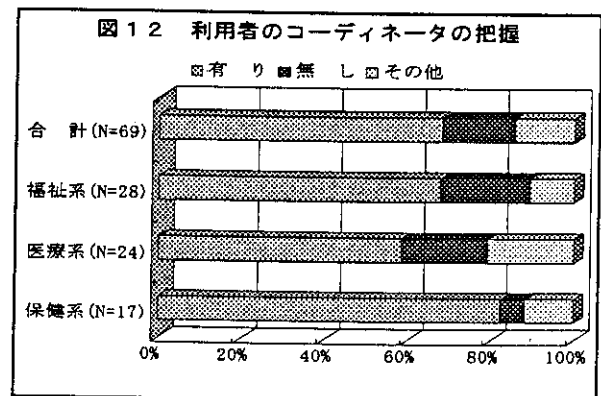
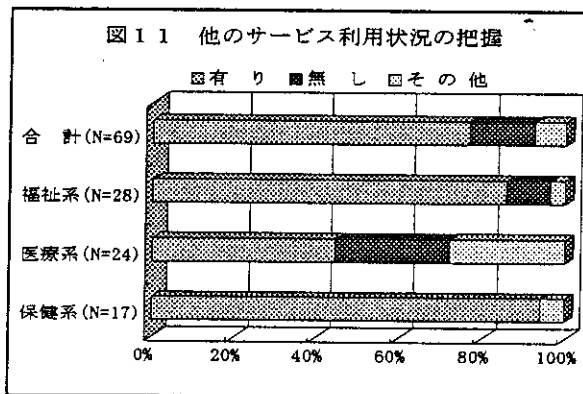
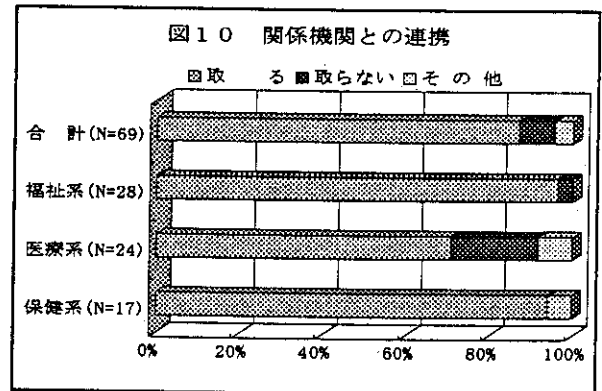
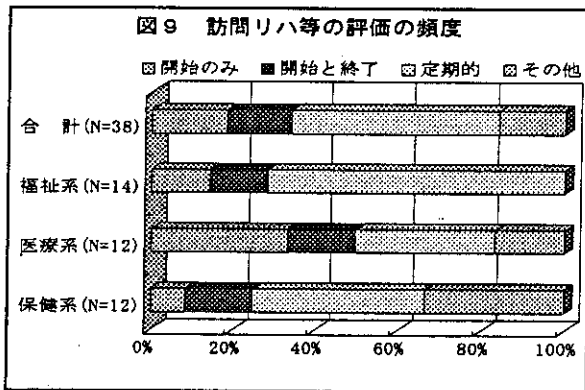
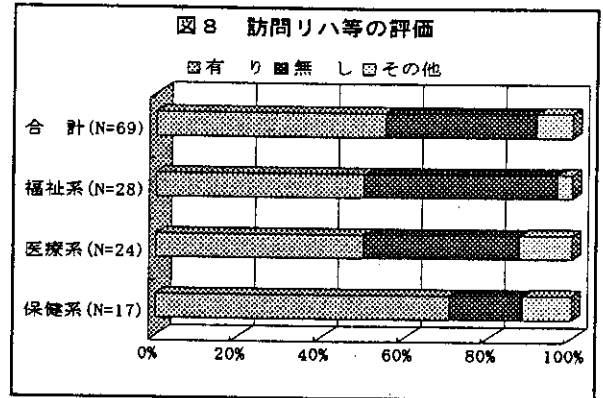
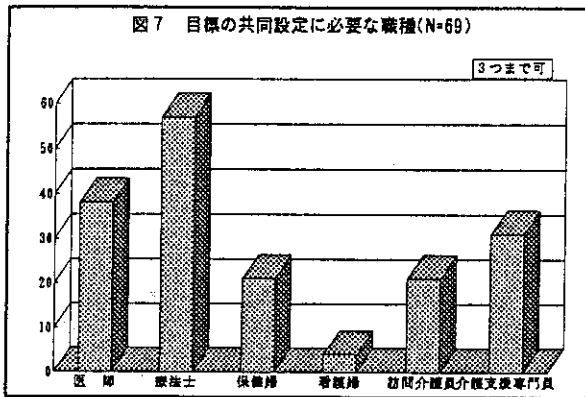
サービスの把握、目標の共同設定、コーディネータの把握、同行訪問及び調整会議への参加をみると、この順番に高い連携意識との間に乖離が拡大している。このような連携行動を職種別にみると、医療系職種では院内業務が多忙であり、かつ、僻地で人員不足なこともあるものの、利用者の居宅療養を十分支援するためには、一層の連携が必要であると指摘できる。この一方で介護支援専門員も、介護保険制度の事務処理や人員不足も相俟って、居宅介護の療養支援が十分なされていないが、その具体的取扱方針に即し、属人的ではなく、連携業務を推進できるよう検討する必要性が明らかになった。

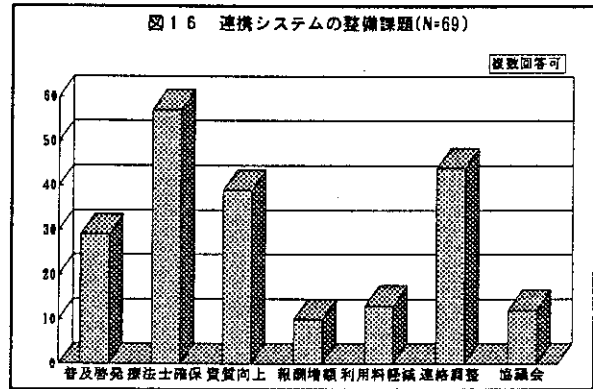
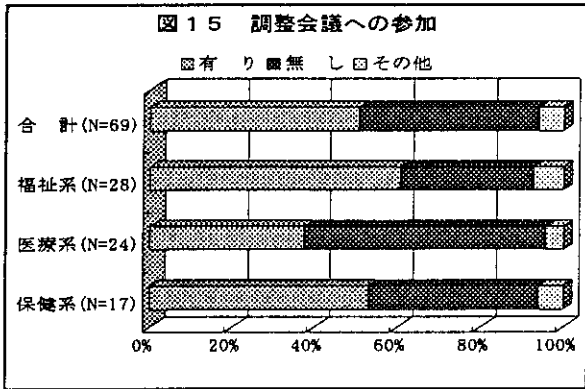
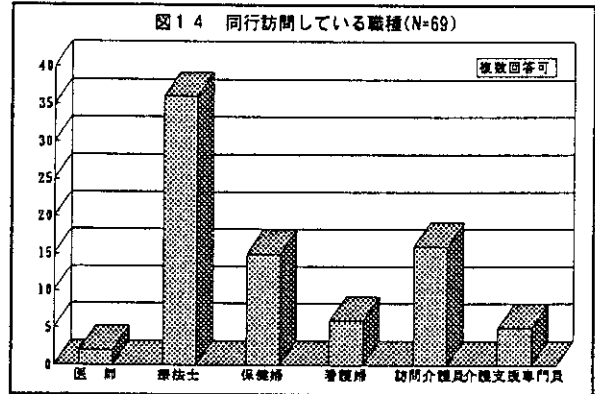
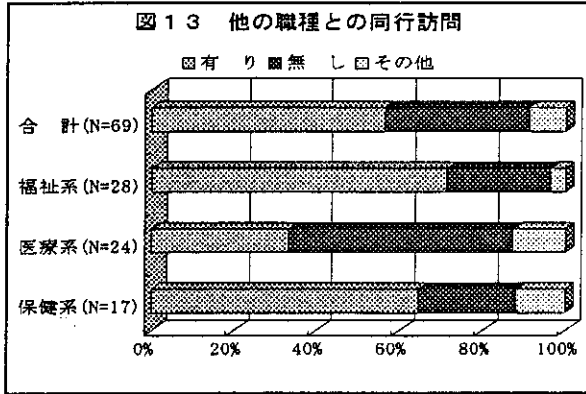
厚生労働省の地域リハビリテーション支援体制整備推進事業における地域リハビリテーション広域支援センターの必要性は、各職種をとおして高く、全体の91.3%にも上った。この一方で、今後の訪問リハ等の連携システムを整備する上での課題(複数回答可)では、図14とおおり、理学療法士・作業療法士の確保・定着が82.6%と最も高く、次いで連絡・調整の充実と組織化(63.8%)、職員の資質の向上(56.5%)と続き、これに対し、協議会の設置・運営は5.75%と著しく低かった。また、診療(介護)報酬の増額や利用料の軽減が1割前後であったことは意外であった。何よりも、療法士の確保や連絡調整の充実、資質の向上など、サービスの質の向上に直接に結びつく課題を切実にしていることが明らかになった。

## E 結論

以上の調査結果から、連携意識と連携行動との乖離の要因を把握した上で、効果的・効率的な連携システムの整備とともに、療法士の確保・定着対策や職員の資質の向上対策にも支援する必要性が明らかになった。









保健所の企画調整機能の評価に関する研究

～健康づくりと地域リハビリテーションシステムの構築を目指して～

分担研究者 圓山 誓 信 (大阪府豊中保健所)

**研究要旨** 大阪府は平成12年度から新たに府下の保健所に、「健康日本21」にもとづく健康づくりや管内関係機関の連携を柱とした連絡調整を図るため「企画調整課」を設置した。

そこで、企画調整課を中心として、実施する「健康づくり」や「地域リハビリテーションシステム」事業を通して、保健所における企画調整機能を評価し、併せて市町村をはじめとした地域の関係機関のネットワークを構築するための保健所の役割を研究する。

**A 研究目的**

① 健康づくり

喫煙は、肺がんをはじめとする多くの危険因子であり、「健康日本21」でも重点施策に位置づけられている。

とりわけ最近では、喫煙人口の若年化が進んでいることから、中学生を対象に喫煙実態調査を実施するとともに、防煙教室を開催する。

同教室受講前後の生徒のたばこに関する意識変化を分析し、今後の啓発のあり方について研究する。

② 地域リハビリテーション

高齢者は加齢に伴い各種の障害が出てくるので、社会支援の一環としてのリハビリテーションは欠かすことはできない。

また、脳卒中や骨折、交通事故等においては、急性期のリハビリテーションやその後の回復期リハビリテーション、さらに症状安定期にあつては、維持期リハビリテーションが必要になってくるが、一つの病院がこれらの機能すべてを提供することは難しく、急性期、回復期、維持期等の専門に機能分化しつつある。

患者がスムーズに転院できるためには、これらの医療機関及び関連福祉施設の連携が必要になってくるが、これまでのリハビリテーション事業はハード面の充実が先行し、各種関連する保健・福祉・医療機関の連携体制は十分とはいえなかった。

そこで、この研究においては、急性期から回復期及び維持期に連携を強化するためには、何が必要かを考える。

また、これまでこれらの連携支援体制は、一行政単位ごとに実施されることが多かったが、今回、大阪府の地域リハビリテーション事業に併せ、豊能二次医療圏(4市2町)内における連携システムを考える。

③ 企画調整機能の評価

上記2つの事業を進めていくために、市町村をはじめ、地域の保健・医療・福祉等のネットワーク会議を立ち上げる。

ここでは、ネットワーク会議を進めていく中で、どこにどのような問題点があったかどうかを分析評価し、企画調整課の今後のあり方を探る。

**B 研究方法**

① 健康づくり

中学1年生を対象とし、中学校在学中の3年間にわたり、同じ生徒群に対して喫煙防止教育を5～6回実施する。

事業開始時と終了時にアンケート調査を実施し、喫煙についての知識・意識変化及び行動変容を調べ、この事業の効果判定を行う

② 地域リハビリテーション

急性期から回復期・維持期のリハビリテーションが、とぎれなく提供されるための連携体制づくりを目的として、豊能圏地域リハビリテーション連絡協議会を立ち上げた。

この協議会で事例検討を通じて、システムの問題点を解明し、その改善策を提言する。

③ 企画調整機能の評価

豊能二次医療圏の6保健所(支所を含む。)が上記事業を進めていく中で、事業目的に沿って、それぞれの保健所が企画調整機能を発揮できたかを検証する。

(倫理面への配慮)

地域リハビリテーション事業で、患者個人票を使用するケースがあれば、個人のプライバシーを最大限保護しなければならない。

## C 研究結果

### ① 健康づくり

各市教育委員会と協議し、実施中学校を北部地域の農業振興地域と中部は千里ニュータウンの住宅域、南部は大阪市と隣接する商工業地域から5校選んだ。

これらの中学校を対象に喫煙実態調査を実施し、現在その調査結果を分析中である。

### ② 地域リハビリテーション

豊能圏域地域リハビリテーション連絡協議会を立ち上げ、第1回会議を開催した。

同協議会には、地域の病院や行政機関のみならず、OT・PT・STの代表者や老健施設、訪問看護ステーション等施設関係者など、今後地域リハビリテーションにかかるべき者30数名が出席し、各機関が連携して地域リハビリテーション事業を推進することを決定した。

また、同協議会の決定事項の一つでもあった関係職員の意識や資質の向上のため、先進地から講師を招き圏域内の関係機関に呼びかけ、地域リハビリテーションの課題展望についての研修会を実施し、250名の出席があった。

さらに、回復期を担当する管内8病院の受け入れ体制会議を隔月に開くようになった。

### ③ 企画調整機能

圏域内の3保健所においては、「地域リハビリテーション支援センター(箕面市立病院)」と協力し、急性期・回復期・維持期のリハビリテーションにかかわる保健・医療・福祉機関を訪問し、この事業の現状や課題及び今後の方策を説明し、理解を得るとともに、同協議会への参画を求めた結果、豊能圏域地域リハビリテーション連絡協議会9月に立ち上げた。現在、同協議会をさらに充実すべく、府下他の医療圏や先進地事例を調査している。

## D 考察

健康づくりの事業は、「中学生たばこ対策」について順調に推移しているものとする。調査分析結果を見て今後の喫煙防止教育の内容を点検してみる必要がある。

一方、地域リハビリテーション事業は、既存の体制だけでは不十分のため、理学療法

士等新たな職域の方々を呼び込み事業を進めているが未だ十分な連携体制がとれていない。また、事業はリハビリテーションのサービス提供者側の意向で進められているが、今後は、サービスの受け手側の意見を反映していく必要があると考察する。

そのため、今後は受け手側のニーズを調査し、その意向を事業に取り入れる。

## E 結論

事業の初年度であるので、もう少し先に延ばしたい。

## F 今後の計画

### ① 健康づくり

喫煙防止教育を引き続き実施し、その評価分析を行う。また、研究成果を学校関係者、保護者等に情報を提供し、地域及び他校への展開を図る。

### ② 地域リハビリテーション

サービスの受け手を対象にニーズ調査を行い、急性期から回復期・維持期への連携がうまく機能したかどうかを評価する。

また、家庭や地域において、機能の維持向上だけではなく、社会参加の促進及び自立生活を支援する体制を整える。

### ③ 企画調整機能

上記事業の中で、それぞれ協議会等を立ち上げたが、どこに、どのような問題点があったかどうかを分析評価し、今後の方向性を探る。

## G 健康危険情報

なし

## H 研究発表

なし

## I 知的財産権の出願・登録情報

なし

# 天草元氣島計画～痴呆対策を主眼としたサービスの提供体制に関する研究

研究者 重本 弘文 (熊本県天草保健所)

**研究要旨** 平成10年度から当保健所では、高齢化に伴い、生活習慣病並びにこれに起因する痴呆等の要介護状態になる者への対応が深刻な問題となっており、保健医療計画の重点施策として、「痴呆対策を主眼とした天草全域の健康づくり」をテーマに「天草元氣島計画」を保健所全職員で班体制を組み、天草全島での普及啓発に取り組んできた(普及システム)。本年度以降3ヶ年で、モデル町において「天草元氣島計画」(痴呆予防対策)の市町への普及システムの改善と痴呆対策の支援体制づくりを目指す。

## A. 研究目的

初年度として、元氣島計画の中間評価を行うため、モデル町を選定し、意識調査を実施した。市町が独自に痴呆予防対策が展開しやすいように「天草元氣島計画」普及システムを改善し、地域住民を巻き込んだ痴呆支援ネットワークを立ち上げ圏域全体への拡大を探ることを目的に本研究を実施する。

## B. 研究方法

本年度は、天草管内2市13町のうち、モデル町を3町指定し、モデル町調整会議及び痴呆予防の担当者学習会を実施した。調整会議での協議結果を基に、痴呆に関する住民意識調査を行った。今後は、意識調査の分析・評価に基づいて、市町への普及システムの改善事業を開始していく。

### ・モデル町調整会議

本事業を円滑に推進し、市町で独自の痴呆予防対策事業を展開していくための連絡調整を行う。

### ・痴呆予防の担当者学習会

痴呆予防の先駆的取り組みとして、「長野県下条村における痴呆予防の取り組みと成果」と事例報告を、2市13町の保健福祉介護主管課長、担当者、施設職員を対象に実施した。

### ・市町への普及システム改善事業

市町が独自で痴呆予防対策が展開できるように元氣島普及システムを改善する。

## ア. モデル町住民の痴呆に関する意識調査

モデル町のアンケート意識調査

調査・目的

### 1 一般住民調査 :

<痴呆予防・健康づくり普及啓発の効果を知る>  
目標を4本、仮説を3本立てた。モデル3町の人口15,843人のうち20歳以上の対象者12,686人の中から1,260人(各年代の同数調査数)を無作為抽出した。方法は留置調査法。期間は平成12年12月4日(月)～12月18日(月)とした。

### 2 痴呆性老人及び介護者調査 :

<痴呆性老人に対する介護の実態を知る>  
モデル3町において平成10年実施した痴呆性老人及び介護者実態調査と同じ対象者に実施した。方法は保健婦による聞き取り調査とした。

## C. 研究結果

一般住民調査は20代、30代の回収率が低い傾向にあった。

### 一般住民調査・意識調査

	総人口	20代以上人口	調査数
A	6,423	5,058	490(9.69%)
B	4,527	3,525	350(9.93%)
C	4,893	4,103	420(10.2%)
計	15,843	12,686	1,260(9.93%)

回収数1,238人(98.3%)

### 痴呆性老人及び介護者調査

	平成10年実態調査数	平成12年調査対象者	
		在宅者数(施設入所者数)	死亡等
A	21人	8人(4人)	13
B	10人	4人(3人)	6
C	30人	13人(5人)	17
計	61人	25人(12人)	36

### 【一般住民調査】

<目標>

- 1 「痴呆」についての知識及び初期症状への対応状況を把握できる
- 2 「痴呆は予防できる」という認識(意識)を把握できる
- 3 「痴呆予防」についての知識及び行動を把握できる
- 4 若いときから「健康づくり」と「痴呆予防」との関係を理解しているかを把握できる

<仮説>

- 1) 一般住民は、元氣島ニュースや各種教室等により、痴呆の知識をもち、初期症状への対応ができるようになったのではないかと把握できる。また若いときから痴呆予防を意識した健康づくりができるようになったのではないかと把握できる。

住民の痴呆に関する知識と初期症状への対応について、痴呆が予防出来ると思う人は、1,019人(85.5%)で、予防方法を知っている人は688人(68.1%)であった。

また、住民が痴呆の初期症状として、認知している症状は、「同じ事を繰り返し話したり、尋ねたりする」「食事をしたのに、食べたことをすぐ忘れる」「ぼんやりしていることが多い」が多かった。年代で見ると、40代以上の認知度が高かった。

一方、初期症状を持つ人への対応(援助)が出来ている人は199人(16.9%)で、知識はあっても実践まで至っていないことがわかった。

仮説 2) 60歳以上の人は、痴呆予防を自分の身近な問題として捉え、痴呆予防の知識を得て行動に結びついている人が増加したのではないかと(前回調査結果と比較)

痴呆予防についての関心は、30代から6割以上の人が関心はあるが、なかでも70代が一番高かった。また、健康づくりについては40代まではやっていない人が多く、健康づくりを実践している年代は50代からという結果であった。(前回との比較は現在分析中)

仮説 3) 元気島ニュースは、痴呆予防の普及啓発の媒体として効果があったのではないかと

平成10年度から、年2回天草管内全戸に発行している元気島ニュースを、見たことがある人は567人(49.5%)であった。その中で痴呆予防に役立ったと回答した人は、268人(47.3%)であり、痴呆の普及啓発にはニュースが一定の役割を果たしていた。

#### 【痴呆性老人及び介護者調査】

<目標>

- 1 介護者の痴呆症状に応じた対応を把握できる
- 2 介護者の負担状況を把握できる
- 3 介護者の生活の質(生活状態が改善されたか)を把握できる

<仮説>

- 1) 介護者は痴呆症状に応じた対応ができるようになったのではないかと
- 2) 介護者の負担は介護保険導入、天草元気島計画等により軽減されているのではないかと
- 3) 介護者の生活の質は高まっているのではないかと

#### D. 考察

保健医療計画の重点事業としての天草元気島計画活動の評価をして、次年度からの計画を組み立てる。

#### 1. 痴呆の予防普及啓発効果と課題

住民の痴呆に関する関心は、約8割の人が有していた。元気島ニュースについては約半数の人が見ていたと回答していることから、住民は他からも痴呆に関する情報を得ていると推定される。従って元気島ニュースの中身は今後の検討課題と考えている。

また、健康づくりに最も関心があるのは、70才代が中心であり、関心を持ち出してくるのは50才代からである。従って今後若い世代を中心に意識を持って健康づくりが実践できるように働きかける工夫が大きな課題になってくる。

当圏域では生産年齢人口の減少が激しく、若年者の組織育成の課題も見えてきた。

#### 2. 元気島計画の効果と課題

当初、元気島計画は圏域全体を対象にした事業展開をしており今回指定をしたモデル町を重点にしたものではなかった。今回のアンケート結果は圏域全体でのいままでの普及システムの結果として考えられる。

今までは痴呆対策の知識普及を重点にしていたので、今後モデル町に事業を集約して、市町への普及システムの改善を通して、町と協働して町が行う独自事業としての組み立てを考え、痴呆老人への支援ネットワーク作成の可能性を探る。

#### E. 今後の計画

モデル町における各町の社会資源を総覧・評価することから開始し、地域支援ネットワーク事業立ち上げを行い、それを町の老人保健事業、介護保険予防事業の中に無理なく組み込めるかを協議研究していく。

1. 痴呆性老人及び介護者調査結果の分析
2. モデル町の社会資源総覧・評価の着手
3. 痴呆老人を支える、各町に適合したネットワークの展開
4. モデル町との調整会議
5. 元気島計画市町村普及システムの市町への事業化。

厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）

分担研究報告書

児童・生徒の防煙対策の焦点を明らかにするモデル事業

分担研究者 藤田 信 静岡県志太榛原健康福祉センター医監兼保健所長

当分担研究では、ヘルス・プロモーションの理念に基づいて、児童・生徒の防煙対策の焦点を明らかにするモデル事業を実施することであり、本年は、その初年度である。当該年度は地域の実態の把握、第2年ならびに第3年度の前半はモデル介入事業の実施、第3年度の後半は事業の評価を予定している。本年度事業では、地域防煙対策協議会・幹事会・作業部会と設立し、管内3市10町、小学校36校、86クラス、2,738名、中学校17校、70クラス、2,543名ならびにその保護者5,112名に対して、管内市町教育委員会、校長会、養護教諭研究会等との全面的な支援と協力を得て、喫煙実態アンケート調査を実施したところ、その結果の分析から、児童ならびに生徒の喫煙行動が、本人の他の健康行動、ならびに同朋や友人の喫煙状況、家族の喫煙勧誘、喫煙に対するイメージ、両親の子どもの喫煙に対する対応、両親の学校教育に対する関心度と関係のあることが示唆された。今後は、当研究結果に基づいて、対照群と介入群を設定して、防煙対策教育プログラムについて、これまでのものの検証と新たな開発を行っていききたい。

A. 研究目的

わが国の喫煙率は、国の調査ばかりでなく、日本タバコ産業の調査においても減少傾向であるが、その一方で、女性の喫煙率の上昇と、未成年の喫煙の低年齢化が問題として上がっている。また、「健康日本21計画」において、喫煙対策は重要な課題の一つに上げられている。当研究では、喫煙対策について、禁煙・分煙ではなく、防煙について、また、その対象には、未成年の内でも小・中学生に絞って、その対策を企画立案することを目的とする。

B. 研究の方法

①地域防煙対策協議会・幹事会・作業部

会の設置

静岡県志太榛原保健所、市町村、市町村教育委員会、校長会、医師会その他関係団体等による地域防煙対策協議会を設立する。下部組織として、幹事会、作業部会を設置し、そこで、事前の打ち合わせ、アンケート項目の検討等を行う。

②児童・生徒とその保護者に対する喫煙に関する実態調査

保健所管内の小・中学校の児童・生徒と、その保護者に対して喫煙に関するアンケート調査を実施し、児童・生徒の喫煙に関する地域の問題点を明らかにする。

対象は、静岡県志太榛原保健所管内（3市10町）の小学校36校、86クラス、2,738名、中学校17校、70クラ

ス、2, 543名および、その保護者5, 281名

方法は、①アンケートによる喫煙に関する実態調査。②アンケート用紙は小学生用、中学生用、保護者用の3種類を用いた(資料参照)。調査内容は、事前に学校関係者(志太榛原地域防煙対策作業部会委員等)と調整した。③回答は無記名自記式、回答後、解答用紙は回答者が自ら予め配布した封筒に入れて封をする。児童・生徒については、実施要領(資料2参照)に基づいて学校内で行われた。アンケートの配布と回収を担当する学校関係者には、学校を介して、手順が具体的に記載された実施要領(資料参照)の周知をした。

調査期日は、平成13年2月10日から同年2月28日まで。

## C. 研究結果

### (1) 回答率

小学生は2, 738名中2, 589名の回答を得た(回答率94.6%)。中学生は2, 543名中2, 418名の回答を得た(同95.1%)。保護者は5, 281名中4, 721名の回答を得た(同89.4%)。

### (2) 喫煙経験率

表4に小学生、中学生ならびに保護者の喫煙経験(者)率の結果を示した。ここにいう「喫煙経験(者)」とは、タバコを一服でも吸ったことがあること(者)を指す。男子の小学校4年、5年、6年、中学1年、2年、3年のそれぞれの喫煙経験率は5.4%、6.6%、13.8%、12.0%、

16.5%、24.6%であった。女子のそれは、同じく1.9%、4.5%、6.9%、8.0%、6.8%、8.3%であった。保護者のそれは、男性が93.4%、女性が36.7%であった。喫煙経験率は一部を除いて、学年が上がるにしたがって増加した。

### (3) 喫煙経験者の現在の喫煙状況

表5に喫煙経験者の現在の喫煙状況を示した。「現在喫煙者率」に相当する「時々喫煙者率」と「習慣的喫煙者率」の和は、男子では小学校4年生、5年生、6年生、中学校1年生、2年生、3年生のそれぞれが7.6%、0%、7.3%、10.8%、20.7%、23.3%であった。女子では、同様にしてそれぞれ11.1%、0%、0%、10.8%、13.0%、12.9%であった。一方、保護者では、同様に男性で69.0%、女性で36.4%であった。

### (4) 周囲の喫煙状況

表6に家族の喫煙状況別の小学生・中学生の喫煙状況の結果を示した。小学生では、「喫煙経験者」である「前喫煙者」と「現在喫煙者」の和の高いものは「兄」、「姉」、「母」で、それぞれ15.8%、14.8%、13.7%であった。中学生では同様に高いものは「姉」、「祖母」、「兄」、「母」で、それぞれ31.7%、28.3%、21.6%、20.2%であった。

表7に喫煙する友人の有無別の現在の喫煙状況結果を示した。小学生で、「前喫煙者」または「現在喫煙者」である者の割合は、喫煙する友人の「いない」と「いる」で、それぞれ5.8%と32.4%で「いる」者が高かった。中学生において、喫

煙する友人の「いない」者で、「前喫煙者」と「現在喫煙者」は6.8%と0.5%であるのに対して、「いる」者では、それぞれ25.6%と8.7%でいずれも高かった。また、小学生、中学生のいずれでも喫煙する友人のいる方が前喫煙者ならびに現喫煙者が多く、しかも、現在喫煙者は喫煙友人のある方に限局していた。

#### (5) 初喫煙の時期

表8に、小学生および中学生について、男女別のいずれも累積であるが、初喫煙の時期の結果を示した。値の変化は、男子では、小学校6年生から中学校1年生までの間の増加が最も大きく、次いで、中学校1年生から2年生まで間が大きかった。女子では、同様にして中学校1年生から2年生までの間が最も大きく、次いで、小学校6年生から中学校1年生までの間が大きかった。一方、表9に示したように、保護者では、男性では高校生から19歳までの間、女性では20歳以上、全体では高校生から19歳までが最も大きかった。

#### (6) 初喫煙の動機

表10に初喫煙の動機の結果を示した。小学生では、「好奇心から」と「何となく」が高く、男子と女子でそれぞれ34.9%、18.3%と21.4%、25.0%であった。中学生では、男子は「好奇心から」、「友人の勧め」、「何となく」の順に高く、それぞれ40.4%、23.4%、23.4%であった。女子は「好奇心から」、「何となく」が高く、それぞれ30.8%、28.6%であった。また、中学生女子では「家族の勧め」が12.1%

と比較的高かった。一方、保護者では「好奇心から」、「何となく」が、この順で最も高く、男性と女性でそれぞれ76.9%、26.2%と79.2%、27.4%であった。

また、表11で示したように、初喫煙の動機別の現在の喫煙状況を見ると、小学生の場合は、喫煙経験者の総数が少ないので、詳細な結果のコメントは控えるが、「時々喫煙者」は「好奇心」、「大人の気分」、「友人の勧め」、「何となく」が多く、「習慣的喫煙者」は男子の「分からない」にのみあった。中学生では、「習慣的喫煙者」の割合は男子で「何となく」、「大人の気分」、女子で「何となく」が最も高かった。

#### (7) 初喫煙時の感想ならびに自覚症状など

表12に初喫煙時の感想や自覚症状等の結果を示した。小学生では「吐き気がした」、「苦かった」が高く、それぞれ男子で16.5%、56.9%、女子で16.1%、46.4%であり、女子では「めまいがした」が10.7%と比較的高かった。中学生では「苦かった」が男女共に高く、男子と女子で36.7%と37.4%で、このほか男子では「吐き気がした」、「めまいがした」がそれぞれ15.6%、13.8%と比較的に高かった。一方、保護者では、男女共に「めまいがした」、「苦かった」、「吐き気がした」の順で最も高く、それぞれ男性で58.8%、32.2%、16.6%、女性で40.4%、39.3%、15.4%であった。

表13に初喫煙時の感想と現在の喫煙状況の関係を示した。小学生で、「時々吸う」または「習慣的に吸う」と回答した

者は、「苦かった」で62名中2名(3.2%)、「おいしかった」で2名中1名(50.0%)、「気持ちよかった」で4名中2名(50.0%)、「忘れた」17名中1名(5.9%)あり、「吐き気」、「めまい」ではなかった。中学生の男子で、「時々吸う」と「習慣的に吸う」と回答した者は、「おいしかった」で20.0%と70.0%、「気持ちよかった」で0%と50.0%、「気分がスッキリした」で12.5%と25.0%と高かった。中学生の女子で、同様にして、「おいしかった」で75.0%と0%、「気持ちよかった」0%ずつ、「気分スッキリした」で33.3%と0%と高かった。

#### (8) 初喫煙時の喫煙継続意思

表14に初喫煙時の喫煙継続意思の結果を示した。「また吸いたくなかった」と回答した者は、小学生男子、小学生女子、中学生男子、中学生女子のそれぞれが8.3%、5.4%、14.7%、12.1%であった。一方、保護者では、同様に男性と女性のそれぞれが21.2%と16.1%であった。

また、表15に初喫煙時の喫煙継続意思と現在の喫煙状況の関係を示した。「もう吸いたくない」と思った者のうちで現在喫煙している者は、小学生女子の「時々喫煙者」2.8%、中学生男子の「時々喫煙者」2.0%、「習慣的喫煙者」1.0%、中学生女子の「時々喫煙者」2.9%であった。

「また吸いたい」と思った者の内で、現在「時々喫煙者」と「習慣的喫煙者」である者は、小学生男子で33.3%と0.0%、中学生男子で28.1%と40.6%、中学生女子で36.4%と0.0%であった。

#### (9) 喫煙に対する両親の対応

表16に喫煙に対する両親の対応の結果を示した。「身体に悪い」と対応した両親を持つものは小学生男子、小学生女子、中学生男子、中学生女子のそれぞれで27.5%、25.0%、23.4%、20.9%であった。「家の中で吸いなさい」と対応した両親を持つ者は同様に0%、1.8%、7.8%、1.1%であった。一方、保護者では、「身体に悪い」と対応された者は男性と女性で19.5%と16.3%で、「家の中で吸いなさい」と対応された者は、同様に7.5%と3.1%であった。

表17に示したように、小学生男子では親の対応で現在の喫煙状況に大きな違いはなかった。中学生男子で、「時々喫煙者」、「習慣的喫煙者」の割合が高いのは「家の中で吸いなさい」と「何も言わない」で、それぞれ0.0%、52.9%と18.2%、27.3%であった。中学生男子で、「時々喫煙者」、「習慣的喫煙者」の割合が高いのは「家の中で吸いなさい」と「何も言わない」で、それぞれ0.0%、52.9%と18.2%、27.3%であった。中学生女子では、同様に「子どもは吸うな」と「何も言わない」が高く、それぞれ50.0%、0.0%と33.3%、0.0%であった。また、中学生女子については、「習慣的喫煙者」は「知らない」のみにあった。

#### (10) 最近1ヶ月間の喫煙日数

表18に喫煙経験者の最近1ヶ月間の喫煙日数の結果を示した。小学生で10~19日間喫煙した者は男子で2.8%、女子で1.8%であった。中学生で、10~19日、20~29日、30日(毎日)喫煙した者は、



それぞれ男子で2.3%、2.8%、7.8%、女子で1.1%、0.0%、2.2%であった。

図4に中学生の現在喫煙者の1ヶ月の喫煙日数を示したが、20~29日喫煙する者が2%、30日(毎日)喫煙する者が6%あった。

#### (11) 喫煙の場所

表19に喫煙の場所の結果を示した。小学生では男子が「自宅」、「友人宅」の順で最も高く、それぞれ42.9%、23.8%と66.7%、8.3%で、このほか「公園」と「遊園地・ゲームセンター」が9.5%、「駅・バス停」が4.8%と比較的高かった。女子では「自宅」が最も高く66.7%で、このほか「友人宅」が8.3%と比較的高かった。中学生では、男子が「自宅」、「友人宅」、「公園」、「学校の校舎外」、「遊園地・ゲームセンター」の順で最も高く、それぞれ61.0%、35.6%、27.1%、15.3%、15.3%で、このほか「駅バス停」と「飲食店」がいずれも10.2%で比較的高かった。一方、保護者では「自宅」、「自家用車の中」、「職場」が高く、男性と女性でそれぞれ90.0%、74.5%、98.5%と93.3%、49.6%、34.2%であった。

#### (12) 1日当りの喫煙本数

表20に最近1ヶ月間の1日当り喫煙本数の結果を示した。小学生では、1本未満が男子と女子のそれぞれで57.1%と75.0%であったが、男子では15~19本の者が1名(4.8%)あった。中学生では、1本未満のものが男子と女子でそれぞれ28.8%と52.2%あったが、男子では15~

19本の者、20本以上の者がそれぞれ3.4%、15.3%あった。一方、保護者では、20本以上の者が男性で52.2%、女性で21.9%あった。

#### (13) タバコの入手方法

表21にタバコの入手方法の結果を示した。小学生では男子で「家にあるタバコを吸った」、「誰かからもらった」がそれぞれ、38.1%、23.8%と高く、女子で「家にあるタバコを吸った」、「誰かからもらった」、「自動販売機」が、それぞれ、66.7%、16.7%、16.7%と高かった。中学生では男子で「自動販売機」、「誰かからもらった」がそれぞれ72.9%、30.5%と高く、女子で「誰かからもらった」、「家にあるタバコを吸った」、「自動販売機」がそれぞれ39.1%、34.8%、30.4%と高かった。一方、保護者では男女ともに「自動販売機」、「コンビニ・スーパーなど」、「タバコ屋」が高く、男性と女性のそれぞれで82.0%、36.2%、37.7%と73.7%、48.4%、25.5%であった。

#### (14) 受動喫煙の場所

表22に受動喫煙の場所の結果を示した。小学生と中学生の両者ともに「自宅」、「自家用車」、「飲食店」の順で最も高く、それぞれ50.6%、30.5%、19.8%と40.7%、20.3%、13.6%であった。一方、保護者では「職場」、「自宅」、「飲食店」の順で最も高く、それぞれ43.8%、31.2%、30.1%であった。

#### (15) 喫煙傷害の全般的な認識

表23に喫煙傷害の全般的な認識の結

果を示した。「大したことない」または「悪くない」と回答した者は、小学生男子、中学生男子、小学生女子、中学生女子、保護者男性、保護者女性のそれぞれ全体で4.3%、6.5%、0.0%、5.0%、9.6%、1.5%であった。図2に示すように、喫煙状況別の喫煙傷害の認識では、男女ともに、「大したことない」と「悪くない」の割合が非喫煙者、前喫煙者、現喫煙者の順に増加した。

#### (16) タバコ煙の知識

表24にタバコ煙の知識の結果を示した。正答の「副流煙」を回答した者は、男子では小学校4年生、5年生、6年生、中学校1年生、2年生、3年生のそれぞれが33.1%、39.2%、38.6%、50.5%、41.9%、44.3%であった。女子では同様にしてそれぞれ30.3%、37.7%、38.1%、35.7%、26.8%、35.8%であった。一方、保護者では同様に男性で60.3%、女性で41.0%であった。

表25に喫煙状況別のタバコ煙の知識を示したが、非喫煙者、前喫煙者、時々喫煙者および習慣的喫煙者を比較すると、小学生では大きな違いはなく、中学生において、正答の「副流煙」と回答する者が、男子で習慣的喫煙者、時々喫煙者、非喫煙者の順に高かった。

#### (17) 喫煙傷害の個別的な知識について

表26に小学生・中学生における喫煙傷害の知識の結果を示した。「発がん性」の知識はいずれの学年も最も高く、男子では小学校4年生、5年生、6年生、中学校

1年生、2年生、3年生のそれぞれが64.2%、78.6%、79.4%、73.5%、70.1%、70.8%であった。女子では同様にして65.3%、72.1%、80.7%、70.7%、71.5%、80.9%であった。一方、乳幼児突然死症候群(SIDS)は、いずれの学年でも低く10%前後であった。

図3に喫煙状況別の喫煙傷害の知識を示したが、現喫煙者は「発がん性」、「肺疾患」、「歯周疾患」、「低出生体重児」、「依存症」の回答が低く、「気分スッキリ」、「気分が落ち着く」、「仕事能率向上」の回答が比較的高かった。

#### (18) 子ども部屋について

表28に子ども部屋の共用・個室の別についての結果を示した。専用の個室の子ども部屋を与えられている者は、男子では小学校4年生、5年生、6年生、中学校1年生、2年生、3年生のそれぞれが27.7%、34.6%、47.7%、61.1%、71.8%、77.0%であった。女子では、同様にして34.3%、46.5%、51.7%、65.2%、61.5%、73.7%であった。男女とも、ほぼ学年が上がるにしたがって高くなった。

表29に示すように、子ども部屋の共用・個室の別と喫煙状況の関係をみると、現喫煙者が個室の場合若干高いが大きな違いはなかった。

#### (19) 子ども部屋の施錠状況

表30に子ども部屋の施錠状況の結果を示したように、「施錠不能」と回答した者は、男女のいずれの学年でも85%前後であった。一方、表31に示したように、保護者が「施錠不能」と回答した者は、

これよりやや高く 89.3%であった。

表 32 に子ども部屋の施錠状況別の現在の喫煙状況を示した。小学生で、「前喫煙者」、「時々喫煙者」、「習慣的喫煙者」を合わせた「現喫煙者」は、「鍵はかかるとはかかれない(未施錠)」、「時々施錠」と回答した者は、男子が 18.0%、18.2%で、女子が 0.0%、3.6%であった。小学生で、「前喫煙者」、「時々喫煙者」、「習慣的喫煙者」を合わせた「現喫煙者」は、「鍵はかかるとはかかれない(未施錠)」、「時々施錠」と回答した者は、男子が 18.0%、18.2%で、女子が 0.0%、3.6%であった。中学生では、「時々喫煙者」と「習慣的喫煙者」を合わせた「現在喫煙社」の中で、「施錠不能」、「未施錠」、「時々施錠」と回答した者は、それぞれ男子で 3.3%、5.7%、7.6%、女子で 0.9%、0.0%、1.5%であった。

#### (20) 朝食の摂取状況

表 33 に朝食の摂取状況の結果を示した。「食べないことが多い」または「いつも食べない」のいずれかを回答した者は、男子では小学校 4 年生、5 年生、6 年生、中学校 1 年生、2 年生、3 年生のそれぞれが 2.1%、1.6%、4.3%、4.3%、2.2%、7.4%であった。女子では、同様にして 1.6%、4.2%、5.3%、5.8%、3.5%、4.1%であった。

表 34 に朝食習慣と喫煙状況の関係をみると、小学生については、「摂らないことが多い」と回答した者が最も多く、「いつも摂らない」では比較的少なかった。中学生では、「いつも摂らない」、「摂らないことが多い」、「時々摂らない」、「いつ

も摂る」の順に現喫煙者および喫煙経験者が多かった。

#### (21) 保護者の授業参観の出席状況

表 35 に保護者の授業参観の出席状況の結果を示した。「来ない事多い」または「来ない」のいずれかを回答した者は、男子では小学校 4 年生、5 年生、6 年生、中学校 1 年生、2 年生、3 年生のそれぞれが 4.8%、7.9%、5.3%、15.7%、15.1%、16.0%であった。女子では、同様にして 4.6%、7.9%、8.0%、22.4%、16.8%、17.8%であった。

#### (22) 両親からのしつけについて(児童・生徒の回答)

表 37 に両親からのしつけについての結果を示した。「叱る」と回答したものは、男子では小学校 4 年生、5 年生、6 年生、中学校 1 年生、2 年生、3 年生のそれぞれが 50.2%、51.9%、47.2%、61.5%、66.1%、51.0%であった。女子では、同様にして 60.9%、58.0%、52.5%、64.3%、67.4%、55.9%であった。

#### (23) 子どものしつけについて(保護者の回答)

表 38 に子どものしつけについての結果を示した。「叱る」と回答したものは保護者男性と保護者女性で、それぞれ 73.4%と 79.4%であった。

#### (24) 喫煙の勧誘と喫煙状況

表 39 に家族等による喫煙勧誘と喫煙状況の結果を示した。小学生で「前喫煙」と「現喫煙」の和が高いものは、男子で

「父母」の 42.3%、「友人」の 41.9%、女子で「友人」の 42.9%、「兄姉」の 33.3%、「父母」の 30.8%であった。中学生で「喫煙」の高いものは、男子で「兄姉」の 27.3%、「父母」の 13.0%、女子で「兄姉」の 10.0%であった。

#### D. 考察

研究者は、平成 11 年度に、管内の一つの小学校において、4 年生以上の生徒とその保護者に対して喫煙の実態調査を行った。その調査結果から、喫煙開始年齢、本人の周囲の喫煙環境、本人周囲の人間の喫煙に対する考え方などについて、非喫煙児童と喫煙経験児童との間に有意な差が認められた。この結果を受けて、この調査研究を、管内全域に広げて、また、中学生も含めたものに改め、地域の特性に合った児童・生徒の防煙対策を、従来のように保健関係機関に限定することなく、教育委員会、校長会を始めとする教育関係者など、これまで本格的に連携する機会の少なかった地域の関係者とともに、企画立案することを試みるにいったものである。

今回の調査研究の位置付けは、未成年の喫煙対策に関する研究は 1980 年代から国内・国外ともに数多くあるが、小学生とその保護者も含めた実態調査を、一保健所管内において、これほど大規模で実施した例は数少なく、また、保健と教育ならびに地域関係者を巻き込んで、ヘルス・プロモーションの理念に基づいて、対策を試みた例は、少なくとも国内に関しては、数少ないといつてよい。

さて、研究者が喫煙対策の中でなぜ未

成年の防煙対策を選択したか。それは、未成年の防煙対策は、喫煙対策の中で最も重要であると考えからである。厚生省の平成 10 年度「喫煙と健康問題に関する実態調査」によれば、成人喫煙率は男性 52.8%、女性 13.4%となっており、その喫煙者の 26.7%は「止めたい」と考えており、「本数を減らしたい」と考えている者を合わせると 64.2%にも上るといふ。このような成人の喫煙者の状況を考えれば、未成年に対して効果的な防煙対策がなされて、成人の喫煙率が減少すれば、将来に喫煙を止めたいと思う者が、喫煙習慣に陥ることを未然に防ぐことが期待できる。また、未成年期に喫煙を開始した者は、成人になってから喫煙を開始した者に比べて、たばこ関連疾患に罹るリスクが増大することが疫学的に明らかとなっている。中学生・高校生の喫煙率が、平成 8 年度の「未成年の喫煙行動に関する全国調査」によって、中学校 1 年生の男子で 7.5%、女子で 3.8%、高校 1 年生の男子で 36.9%、女子で 15.6%となっていること、成人喫煙率が、平成 10 年の国民栄養調査結果より、男性 50.8%、女性 10.9%、男女ともに喫煙率のピークが 20 歳代、30 歳代の若年成人期であることを合わせて考えれば、喫煙者の多くは未成年期に喫煙を開始し、成人期以降も喫煙習慣が持続していると考えられる。また、同じく月 1 回以上喫煙する者は中学校 3 年生の男子で 14%、女子で 6%、高 3 の男子で 37%、女子で 16%であった。このことから、未成年の喫煙率を減少させることによって、直接に成人の喫煙率の減少がもたらされることが期待される。ち