

200824037A

厚生労働科学研究費補助金

がん臨床研究事業

たばこ対策による健康増進策の総合的な実施の支援かつ推進に関する研究

平成20年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 林 謙治

平成21(2009)年3月

厚生労働科学研究費補助金

がん臨床研究事業

たばこ対策による健康増進策の総合的な実施の支援かつ推進に関する研究

平成20年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 林 謙治

平成21(2009)年3月

目 次

I. 総括研究報告

- たばこ対策による健康増進策の総合的な実施の支援かつ推進に関する研究 3
林 謙治

II. 分担研究報告

1. 地域におけるたばこ対策の状況把握と一般化に関する研究

- 1.1 地域での禁煙活動における保健所の役割について 27
岡本 直幸
- 1.2 地域全体で取り組む喫煙対策の効果に関する研究 45
繁田 正子
- 1.3 学校を場とした地域たばこ対策の現状とあり方に関する研究 55
八幡 裕一郎
- 1.4 歯科従事者によるたばこ対策による健康増進策の実施
および他職種との連携の支援かつ推進に関する研究 61
埴岡 隆
- 1.5 インターネット等を活用した禁煙支援に関する地域連携の形成と
地域特性を生かした禁煙支援プログラムのデザインについて 73
高橋 裕子
- 1.6 インターネットを活用した禁煙支援コミュニティの形成と
禁煙支援プログラムの提供について 83
三浦 秀史
- 1.7 未成年者におけるタスポ導入による喫煙行動の変化ならびに
喫煙関連要因に関する調査 93
宮島 早代・福田 吉治

2. 地域におけるたばこ対策の立案・実施・評価支援に関する研究

- 2.1 都道府県歯科医師会におけるたばこ対策に関する調査 111
今井 博久
- 2.2 地域における喫煙対策での諸問題の抽出及び
地域住民のがん、たばこに関するリスク認知の研究 117
堀口 逸子
- 2.3 地域のたばこ対策の推進に向けた体系的な支援方法に関する研究 119
福田 吉治・曾根 智史・武村 真治
- 2.4 保健医療従事者等のための簡易な禁煙支援ガイドの開発に関する研究
～禁煙の講習会の開催形態に関する考察～ 137
黒澤 一
- 2.5 地域における禁煙推進ネットワークの構築；愛知 145
田中 英夫・平木 章夫

3. たばこ対策をめぐる社会経済的側面に関する研究	
3.1 喫煙と学校教育のあり方に対する地域要因等の影響分析 ～喫煙教育の規制効果に関する計量的接近～	173
細野 助博	
3.2 参加と合意に基づくたばこ対策の推進のための社会的基盤に関する研究	199
松本 安生	
3.3 米国ワシントン州における地方保健局のNPO協働 (条例等を含む地方自治及び法学的見地からみたたばこ対策に関する研究)	215
柴田 直子	
3.4 ステークホルダーから見たたばこ企業の社会的責任	229
村上 了太	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	237
IV. 研究成果の刊行物・別刷	241

I . 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
総括研究報告書

たばこ対策による健康増進策の総合的な実施の支援かつ推進に関する研究

研究代表者	林 謙治	国立保健医療科学院 次長
研究分担者	今井 博久	国立保健医療科学院疫学部 部長
	曾根 智史	国立保健医療科学院公衆衛生政策部 部長
	福田 吉治	山口大学医学部地域医療学 教授
	武村 真治	国立保健医療科学院公衆衛生政策部地域保健システム室 室長
	八幡 裕一郎	国立保健医療科学院疫学部理論疫学室 研究員
	堀口 逸子	順天堂大学医学部公衆衛生学教室 助教
	岡本 直幸	神奈川県立がんセンターがん予防情報研究部門 部門長
	繁田 正子	京都府立医大医学研究科地域保健医療疫学 講師
	埴岡 隆	福岡歯科大学口腔保健学 教授
	三浦 秀史	禁煙マラソン 事務局長
	高橋 裕子	奈良女子大学保健管理センター 教授
	黒澤 一	東北大学高等教育開発推進センター 准教授
	細野 助博	中央大学大学院公共政策研究科 委員長
	松本 安生	神奈川大学人間科学部 准教授
	柴田 直子	神奈川大学法学部自治行政学科 准教授
	村上 了太	沖縄国際大学経済学部経済学科 准教授
	平木 章夫	岡山大学保健管理センター 助教
	田中 英夫	愛知県がんセンター研究所疫学・予防部 部長

研究要旨：

たばこ対策について、「健康日本21」「がん対策推進基本計画」など上位レベルのプログラムについては国が推進及び評価を担当するものの、地方自治体での個別プロジェクトについては、評価や事例の共有がなされることは少ない。そこで、本研究では、地域レベルでのたばこ対策に関する事例把握、評価、フィードバック及び普及について、分野横断的に検討し、地域におけるたばこ対策を体系的に推進するための枠組みを構築することを目的とする。本研究は、以下の3つの柱に沿って実施した。

1) 地域におけるたばこ対策の状況把握と一般化に関する研究

全国の複数のフィールドを対象に、たばこ対策を先進事例について情報収集と分析を行った。神奈川県では、月1回の研究会をもとに、WHOによる評価法、PDM（プロジェクト・デザイン・マトリクス）による評価法等によって、各保健所のノウハウの集約作業を行った。京都府、和歌山県、奈良県、山口県、沖縄県等の先進的事例についても基本的な情報収集を行い、総括的にまとめ、成功要因と失敗要因を分析し、他の地域への応用と一般化に向けた準備を行った。

2) 地域におけるたばこ対策の立案・実施・評価支援に関する研究

具体的な対策の実施と評価について、各分担研究者のフィールドを用いて、歯科診療所における禁煙指導の推進に向けた実態調査；歯科従事者によるたばこ対策による健康増進策の実施および他職種との連携の支援かつ推進に関する研究；インターネットを活用した禁煙支援、特にコミュニティの形成と地域特性を踏まえた適応方策に関する研究；OTC薬を利用した医療機関・薬局・保健所等の禁煙支援ネットワーク；地域における検診に付随させた禁煙支援；学会等を用いたプライマリケアでの禁煙指導推進の講習会のあり方に関する研究等を実施した。また、米国疾病予防センター（CDC）のたばこ対策マニュアルをもとに、わが国における地域におけるたばこ対策の進め方に関するガイドライン（案）の作成を進めた。

3) たばこ対策をめぐる社会経済的側面に関する研究

学校敷地内禁煙の実態とその背景要因の検討；ステークホルダーから見た企業の社会的責任として自動販売機の規制の必要性や生業に関わる反禁煙組織との対話の必要性に関する研究；米国ワシントン州における受動喫煙防止政策ならびに神奈川県受動喫煙防止条例の背景分析；小中学校の喫煙への対人環境の影響と喫煙教育効果に関する定量的な分析；大学生のたばこに対するリスク認知の研究等を通じて、たばこ対策の社会的側面、それらをもとにした生涯を通じた禁煙教育、効果的なたばこ対策のあり方について検討した。大学キャンパスを通じた禁煙促進キャンペーンをデザインするとともに、喫緊の課題として、タスポ導入が未成年者の喫煙行動に与える影響について調査を行った。

なお、沖縄県、山口県、横浜市で自治体の担当者等に対する研修会（研究推進事業）を実施し、研究成果の公表と還元を行い、効果的なたばこ対策推進の枠組みの提示と普及のための試みを行った。

研究協力者	野村 義明	国立保健医療科学院口腔保健学部口腔保健技術室 室長
	原田 久	碧水会長谷川病院
	尾崎 哲則	日本大学歯学部 教授
	小島 美樹	大阪大学大学院 助教
	井下 英二	滋賀県南部振興局地域健康福祉部（草津保健所） 副部長
	稲垣 幸司	愛知学院大学短期大学部 教授
	小武家 優子	長崎大学大学院 大学院生
	吉見 逸郎	国立保健医療科学院研究情報センターたばこ政策情報室室長
	兵井 伸行	国立保健医療科学院企画研修部国際協力室室長
	平井 朗	国立保健医療科学院疫学部協力研究員
	鈴木 仁一	小田原保健福祉事務所
	三星 宗雄	神奈川大学人間科学部 教授
	渡部 照洋	神奈川大学経済学部 教授
	坪井 雅史	神奈川大学外国語学部 准教授
	師岡 淳也	神奈川大学外国語学部 助教
	杉本 崇	東京大学大学院博士後期課程
	中尾 裕之	国立保健医療科学院疫学部 研究員
	谷口 千枝	国立病院機構名古屋医療センター禁煙外来

A. 研究目的

たばこ対策について、「健康日本21」など上位レベルのプログラムについては国が推進及び評価を担当するものの、下位レベル、特に地方自治体における個別のプロジェクトについては、評価や事例の共有がなされることは少ない。そこで、本研究では、地域レベルでの個別プロジェクト事例についての、事例把握、評価、フィードバック及び普及について、分野横断的に検討し、地域におけるたばこ対策を体系化し、たばこ対策の一層の推進を図ることを目的にする。

B. 研究方法

1. 地域におけるたばこ対策の状況把握と一般化に関する研究

1.1. 地域での禁煙活動における保健所の役割について（神奈川県でのたばこ対策について）（分担：岡本）

昨年度の研究成果に基づき、本年度も神奈川県内の保健所が実施しているタバコ対策の積極的支援を行うとともに、検討会を定期的に開催し、各保健所で実施している対策の事例を検討するとともに情報交換を行い、また、「保健所におけるタバコ対策」に関するマニュアル作成のための基礎資料の確保を行った。

1.2. 地域全体で取り組む喫煙対策の効果に関する研究（分担：繁田）

(1) 地域ぐるみで取り組むタバコ対策の普及と効果に関する研究（未成年喫煙対策）：タバコフリーキャラバンと称して、従来の京都府医師会や京都府、京都府教委、NPO 京都禁煙推進研究会に加えて、平成20年度から京都市、京都市教育委員会、京都府看護協会が参加し、行政と大学と民間団体とが共催する形態で体験型・ワークショップ型タバコフリー教室を実施した。

(2) 地域ぐるみで取り組むタバコ対策の普及と効果に関する研究（受動喫煙対策）：関東や中部地方に比べ停滞していた、タクシーの全車禁煙化に対して、行政と各種医療系団体とNPOが連携した活動を行った。

(3) 肺がん検診時における禁煙支援の実施：肺がん検診時に対して禁煙指導の機会を設けて、希望者に対して支援を行った。

1.3. 学校を場とした地域たばこ対策の現状とあり方に関する研究（分担：八幡）

健康日本21（平成12年）で学校での受動喫煙防止に関する行動計画が策定されたが、文部科学省調査（平成18年）では学校敷地内全面禁煙化実施率が高い都道府県と低い都道府県の差が大きく、地域との連携が十分に行えていない可能性があるかと推察した。本研究は学校敷地内全面禁煙化実施率の高低の違いに関連する要因のうち地域保健との連携について探索的に検討することを目的に、学校敷地内全面禁煙化実施率が高い地域と低い地域を選び、公表された報告書及び担当者からのインタビューに基づいて、学校敷地内全面禁煙化実施への促進要因及び阻害要因を検討した。

1.4. 歯科従事者によるたばこ対策による健康増進策の実施および他職種との連携の支援かつ推進に関する研究（担当：埴岡）

歯科従事者によるたばこ対策による健康増進策の実施および他職種との連携の支援かつ推進を図るため、まず、地域の歯科先進的事例を収集し、たばこ対策の重点項目に従い各事例のインパクトを評価した。また、最近注目されている親の喫煙と子どものう蝕との関係および口腔で使用される無煙たばこに関する制度について文献レビューを行った。

1.5. インターネット等を活用した禁煙支援に関する地域連携の形成と地域特性を生かした禁煙支援プログラムのデザインについて（分担：高橋）

(1) 喫煙防止教育の長期効果判定研究：昨年度の調査で喫煙防止教育体制を構築した奈良市および沖縄県石垣市において、喫煙防止教育の長期効果の判定に資することを目的として教育委員会との連携をもとに児童生徒を対象とした長期追跡研究体制を構築した。

(2) 行政以外の主導による先駆的な禁煙の取り組み事例の研究：行政以外の先駆的な取り組み

について情報収集し、成功要因・阻害要因を検討した。

(3) 禁煙支援に関する地域連携の形成と禁煙支援プログラム禁煙支援講習会のデザインについての研究：1999年から全国規模で提供されてきた禁煙支援者育成のための講習会を基盤として、禁煙支援に関する地域連携と講習会の望ましいデザインについて検討した。

1.6. インターネットを活用した禁煙支援コミュニティの形成と禁煙支援プログラムの提供について（分担：三浦）

昨年度、本研究において、日本国内で最初のインターネットを使った禁煙支援プログラム「禁煙マラソン」について、(1) ITを活用した禁煙支援プログラム（禁煙マラソン）の支援内容の調査研究、(2) 日本におけるITを活用した禁煙支援（禁煙マラソン）の成立過程についての調査研究、(3) ITを活用した禁煙支援（禁煙マラソン）の有用性についての調査報告の文献的考察の3つの視点から研究を行った。この成果を踏まえ、禁煙マラソンの有用性や成果を如何に、汎用化・普遍化して、日本におけるインターネットを活用した禁煙支援コミュニティの形成と禁煙支援プログラムの提供に関するモデル（プロトタイプ）の構築（ハード面）とそれを如何に有効に活用するか（ソフト面）から研究を実施した。これにより全国各地でのたばこ対策、特に禁煙支援提供の拡大に資することを目的とするものである。

今回、研究対象を次の3つ視点に分類して、おのおのに関して研究を実施した：(1) 禁煙支援者向けのコミュニティの構築、(2) 禁煙希望者向けのインターネット型禁煙支援プログラムの提供、(3) 禁煙希望者向けの非インターネット型禁煙支援プログラムの提供。

1.7. 未成年者におけるtaspo導入による喫煙行動の変化ならびに喫煙関連要因に関する調査（分担：福田）

首都圏A高等学校における生徒を対象に、(1) taspo（未成年者の喫煙防止対策の一環として発行された成人識別ICカードであり、対象地域で

は7月から稼働）導入による喫煙行動の変化、ならびに(2) 喫煙に関する教育、知識、意識・態度とそれらと喫煙との関連性を明らかにすることを目的とした。A高等学校の生徒を対象とし、taspo導入前後（2008年6月、9月）に無記名自記式質問紙調査を行った。taspo導入前後と喫煙率の関連、喫煙の有無と各項目の関連を検証した。

2. 地域におけるたばこ対策の立案・実施・評価支援に関する研究

2.1. 都道府県歯科医師会におけるたばこ対策に関する調査（分担：今井）

都道府県歯科医師会における喫煙対策は、地域における包括的なたばこ対策において重要な位置づけを占めることが期待されるが、その取り組みの背景について、分析した調査はない。本研究では、地域における包括的なたばこ対策をさらに一層推進させるため、先進的・あるいは後進的な都道府県歯科医師会の会員における各種のたばこ対策の実態について、47都道府県歯科医師会のうち、先進的、あるいは後進的な地域の会員への調査を行った。

2.2. 地域における喫煙対策での諸問題の抽出及び地域住民のがん、たばこに関するリスク認知の研究（分担：堀口）

がんたばこ対策において、受動喫煙やがんなどに対するリスク認知構造の経年的な変化を見ることを目的に、goo消費者モニターのうち全国に居住する20歳から59歳の男女2000人を対象としてWebアンケート調査を実施した（調査実施期間：2008年3月および2009年3月）。

2.3. 地域のたばこ対策の推進に向けた体系的な支援方法に関する研究（分担：福田、曾根、武村）

自治体のたばこ対策を進めるにあたり必要な支援体制、特に、たばこ対策の理論モデルの構築、先進事例の分析からの成功要因の抽出、自治体のたばこ対策担当者の研修会等で利用できる教材の開発を行った。

2.4. 保健医療従事者等のための簡易な禁煙支援

ガイドの開発に関する研究—禁煙の講習会の開催形態に関する考察—(分担: 黒澤)

医療従事者を対象とした禁煙指導の簡易ツールおよび講習会のマニュアル作成をゴールとして、講習会の開催形態について、5つのサンプル事例について考察を行うとともに、実際の講習会の企画を行った。

2.5. 地域における禁煙推進ネットワークの構築: 愛知(分担: 田中、平木)

禁煙支援・治療を実施する施設間(病院、OTC薬局、調剤薬局、歯科診療所、および保健所)で相互に情報交換をし、役割分担して禁煙支援・治療を行うことで、地域での禁煙成功者の増加を目指すことを目的としたネットワークの構築過程を明らかにする。ネットワークを構築するにあたり、連携する各機関の役割と分担を明確にするため、会則を作成し、関係機関に参加を呼びかけた。また、ネットワークの中で禁煙支援・治療を受けた人の動態と禁煙成功の有無を把握するために、各施設で用いる共通の帳票類と作業手順を作成した。帳票類が各施設で必要な時に入手できるよう、ダウンロードや各施設の事務連絡等のためのホームページも作成し、中央事務局の事務作業の効率化を図った。

3. たばこ対策をめぐる社会経済的側面に関する研究

3.1. 喫煙と学校教育のあり方に対する地域要因等の影響分析—喫煙教育の規制効果に関する計量的接近—(分担: 細野)

青少年の喫煙防止に対する教育の必要性とその効果的な方法を定量モデルにより明らかにすることが目的である。

八王子市の公立小中学校の児童生徒を対象にして行った「喫煙調査」と「国の学力定着度調査」の統合データを用いて、地域要因あるいは保護者や本人の意向を反映した「学校選択状況」を加味したモデルを構築した。

3.2. 参加と合意に基づくたばこ対策の推進のための社会的基盤に関する研究(担当: 松本)

たばこ対策推進のための社会的基盤の一つと

して、喫煙リスクの情報提供を通じて、市民の適切なリスク認知とそれに基づく意思決定を支援する働きかけ(普及啓発)が重要である。そこで本研究では神奈川大学を対象とした喫煙リスクの情報提供に関する社会実験を行い、喫煙リスクをより適切に認識し、態度変容を促す効果について検証を行った。このために、パンフレット、掲示板のポスター、学食の立体ポスターの3つの手法により喫煙リスクの情報提供を行い、その1ヵ月後に、新入生及び2年生を主に対象としたアンケート調査を行った。この結果、掲示板ポスター卓上立体ポスターによる喫煙リスクに関する情報提供は、数量的な喫煙のリスク認知そのものに対しては効果が見られなかったが、定性的な喫煙リスクに関する信念に対してはある程度の効果があることなどが明らかになった。

3.3. 米国ワシントン州における地方保健局のNPOの協働(条例等を含む地方自治及び法学的見地からみたたばこ対策に関する研究)(分担: 柴田)

昨年度の研究においては、2005年、ワシントン州において、州民が、イニシアティブを用いて「1985年州室内大気清浄法」を改正するに至ったプロセスを、そのきっかけをつくった、ワシントン州タコマ・ピアース保健局の条例を中心にして研究した。タコマ・ピアース郡保健局とは、ピアース郡と、その中心市であるタコマ市が、共同で設置した行政機関である。本年度は、このタコマ市とピアース郡の共同設置による地方保健局の組織と権限を調査し、その組織と条例制定への影響、自治体との協働との関係、NPOとの協働との関係について、分析を行った。

3.4. ステークホルダーから見たたばこ企業の社会的責任(分担: 村上)

たばこに関わる利害関係者(以下、ステークホルダー)の洗い出し、そもそも喫煙が禁じられている未成年者喫煙の防止がたばこ対策につながる。このことは学齢期にも重なることから教育機関との連携による重層的なたばこ対策の立案が必要になる。ステークホルダーに対する

企業の説明責任を考えると、たばこ企業の意識として、スムーズをはじめとする無煙たばこに経営資源をシフトさせる一方、分煙や未成年対策を講じることによって説明責任を果たしている。たばこ企業の社会的責任に関する研究については、①沖縄でたばこ対策に関する研修会を通じて社会への還元を試みたこと、②次年度以降も継続的に社会への還元をはかるための「教員免許更新制プログラム」の立案で広く社会に訴求することなど、によって対策を講じる。要するに重層的な取り組みがあつてたばこ対策が奏功するものと思われる。その重層的な取り組みとは、先ほどのプログラムを「たばこを考える講習」と題して講習プログラムを計画することに主眼を置いている。理由は、1)喫煙の始期に学齢期が重なり、小学校から高校までの現任教員（特定教科に限定しない）に対する更新講習にたばこ問題とその対策を取り上げることに、たばこの歴史、経済、医療などの知識を普及させる機会になったこと、2)身近でありながらステークホルダーの思惑を調査し、その後教壇からのたばこを禁煙とする意識付けを試みるための手続きを今年度実施した。さらに、受講者には最新の動向を常に提供することを心がけるとともに、授業評価アンケートの内容によって講義内容の改善を継続させつつも、更新講習の「選択科目」と位置づける。講習自体は、必修12時間と選択12時間で構成されており、この講習は6時間であることから全体の4分の1を占める。講習を持続的に遂行するためには、講習のための地域的な拡大、たばこ対策の共通理解のための教材の開発、現実社会の変化に伴う内容変更の余地、などが必要になる。ただし、たばこに対する最後に、今年度の本研究では、たばこから比較的疎遠であったステークホルダーを包摂して、いかにたばこ対策を深化させるかに目的を絞り、その目的を達成するための教員免許更新制講習プログラムを策定する。そのプログラムは毎年度内容を更新しつつ対応する予定である。

4. 推進事業（研修会）

研究推進事業（がん医療水準均てん化推進事業がん医療従事者等研修会：日本対がん協会共催）として、沖縄県、山口県、横浜市で研修会を実施した。

（倫理面の配慮）

疫学研究倫理指針の適応となる研究については、分担研究者の所属する研究機関等において倫理審査を受けて実施した。

C. 研究結果

1. 地域におけるたばこ対策の状況把握と一般化に関する研究

1.1. 地域での禁煙活動における保健所の役割について（神奈川県でのたばこ対策について）

本年度の検討会は8回開催し、保健所間の横の連携を促進する効果が発揮され、参加者からも好評を得ている。毎回、各保健所が本年実施しているタバコ対策の紹介を行い、参加者全員で有効性や課題について検討を加えている。

昨年度に収集した8事例について、WHO方式の評価方法による結果に基づいて、保健所におけるタバコ対策についてのまとめを行うとともに、PDM方式による新たな評価手法を取り入れた検討を開始している。

1.2. 地域全体で取り組む喫煙対策の効果に関する研究

(1) 地域ぐるみで取り組むタバコ対策の普及と効果に関する研究（未成年喫煙対策）：京都府、京都市の保健所が日程調整や準備を行い、大学と各種団体がボランティアの派遣などを受け持った。教室は、日程に応じて、大学やNPOや職能団体が専門職や学生をリクルートし、教委や保健所が荷物の搬入等を受け持った。経費は、それぞれの団体が予算計上し分け合うかたちにしたので、文字通り「地域ぐるみ」の活動になった。この方法で、合計56校においてスムーズにイベント形式での教室が運営され、約1万人の児童生徒にアプローチができ、アンケートからも相応な効果が確認できた。

今回の56校の中に、定時制高校2校と障害者支

援学校が2校含まれていた。定時制高校では未成年の4人に1人は毎日喫煙者であり、健康被害は深刻であった。支援学校の関係者には喫煙者が多く、受動喫煙被害が深刻だった。京都市立中学校23校のうち15校で喫煙率が判明し中学1年で0%から7.2%まで幅があり格差問題が課題として浮かび上がった。

(2) 地域ぐるみで取り組むタバコ対策の普及と効果に関する研究(受動喫煙対策): タクシーの全車禁煙化に対して、行政と各種医療系団体とNPOが連携して粘り強く要請を続け、最終的には署名活動も行った。全国から署名が集まり、タクシー協会の禁煙決定が促された。決定後はスムーズな実施に向けて研修会などを行って支援した。実質1年の活動で、タクシー協会と各種団体が手を取り合う形で禁煙実施にこぎつけることができたといえる。突出して個別に動く前に、横の連携を図ることもたばこ対策が進まない地域では必要ではないかと考えられた。

(3) 肺がん検診時における禁煙支援の実施: 962人の受検者のうち、194人がスモーカーライザーを実施された。そのうち32人(16.5%)が喫煙者であった。32人中24人が半年後の調査への同意を示された。24人中11人(45.8%)が「いつもタバコをやめたいと思っている」と答えていた。介入は特に問題なく進み、喫煙者のほとんどが好意的に各種資料を受け取られた。残りの非喫煙者の多くは家人の喫煙を心配している人で、こちらも禁煙支援情報などには興味を示し持ち帰られることがほとんどだった。地域の検診は、情報提供の場としてもっと活用されるべきと考えられた。

1.3. 学校を場とした地域たばこ対策の現状とあり方に関する研究

学校敷地内全面禁煙化実施率の高い地域は教育委員会の強い働きと地域保健部門との連携があった。学校敷地内全面禁煙化率の低い地域は保健部門との連携は未実施または検討中であった。特に、学校敷地内全面禁煙化率の低い地域で実施率が上昇傾向にある地域は地域保健部門のサポートが実際に行われていた。学校敷地内

全面禁煙化には保健部門と学校の連携が実施率向上につながる事が考えられ、教育委員会、学校と保健部門との連携が行えるような仕組み作りが必要である。

1.4. 歯科従事者によるたばこ対策による健康増進策の実施および他職種との連携の支援かつ推進に関する研究

地域の歯科先進的事例については、歯科医師会活動が中心であったが事例数は全国的に少なく地域に偏りがみられた。活動項目は知識啓発および禁煙指導・支援が多かったが、未成年者の喫煙防止や禁煙推進活動、妊産婦・母子保健領域の項目での事例報告は少なく、若年齢の喫煙者に関わる機会が多い保健医療従事者であるという特徴が十分活かされていなかった。他職種との連携では口腔と全身の健康影響に関する活動のインパクトが高かった。事例数の多い知識普及および禁煙指導・支援の地域対策の均てん化が必要であり、先進事例のフィードバックが重要である。

親の喫煙と子どものう蝕との関係について文献検索により各国でも大規模横断研究報告がみられた。親子の喫煙および受動喫煙がう蝕の病因論に関与するいくつかの経路が推定された。事例調査で不十分だった項目の未成年者、妊産婦・母子保健の対策項目において歯科が関与する根拠となる可能性が示された。

世界ではたばこ規制条約の履行により喫煙場所の制限が拡大し、より害が少ない無煙たばこに関する制度について著名な医学専門誌上で議論が続いている。北米と欧州では無煙たばこ使用と健康被害の歴史、さらに制度が異なっており、スウェーデン製の無煙たばこ製品の健康被害がより少ないことが他国の健康被害の軽減に役立つかどうか議論された。

1.5. インターネット等を活用した禁煙支援に関する地域連携の形成と地域特性を生かした禁煙支援プログラムのデザインについて

喫煙防止教育の長期効果判定研究として、奈良県天理市における喫煙防止教育成果長期評価のデザインならびに沖縄県石垣市における中高

年の喫煙実態・意識調査を行った。

行政以外の主導による先駆的な禁煙の取り組み事例の研究として、(1) 徳島県医師会が中心となつての NPO 設立と地域への禁煙普及活動、

(2) 大分県でのタクシー協会と KK 大分が主体となつて行政とタイアップした禁煙推進、(3) たばこ生産県である秋田県での禁煙普及について情報収集・分析した。

禁煙支援に関する地域連携の形成と禁煙支援プログラム禁煙支援講習会のデザインについての研究として、1999 年から全国規模で提供されてきた禁煙支援者育成のための講習会の内容について検討し、必要ツールの作成と成果を評価した。

1.6. インターネットを活用した禁煙支援コミュニティの形成と禁煙支援プログラムの提供について

今回の研究において、(1) 禁煙支援者向けのコミュニティの構築、(2) 禁煙希望者向けのインターネット型禁煙支援プログラムの提供、(3) 禁煙希望者向けの非インターネット型禁煙支援プログラムの提供の3分野について、遠隔医療学会のコールセンター運用モデル「システムと技術」、「組織、体制」「医療、健康の手法」の観点からの方向性・実現性に目処をたてることが出来た。今後は、次の段階である「実施 (PDCA)」に進みたいと考えている。来年度は、実証ベースで、あらためて、「システムと技術」、「組織、体制」「医療、健康の手法」の实地 (Plan、Do) を行い、評価 (Check)、改善 (Action) のフェーズへと進む予定である。

1.7. 未成年者におけるたばこ導入による喫煙行動の変化ならびに喫煙関連要因に関する調査

taspo 導入前後 (2008 年 6 月、9 月) の調査データが連結できた 133 名 (回収率 84.7%) のうち、123 名を解析対象とした。月喫煙者率は 6 月が 22.8%、9 月が 25.2% で、taspo 導入前後での喫煙率の変化は統計学的に有意ではなかった。taspo 導入前のたばこの入手経路は自動販売機が多かったが、導入後タバコ屋が増加した。同居者と友達が喫煙し、自分が飲酒する者は喫煙率が高

かった。喫煙は、知識よりも防煙に関する意識・態度と関係していた。taspo 導入後において、喫煙率の有意な減少はなく、たばこの入手経路の変更のみが認められた。未成年者の喫煙を予防するには、入手経路の制限をはじめ意識・態度を向上させる教育が必要であることが示唆された。

2. 地域におけるたばこ対策の立案・実施・評価支援に関する研究

2.1. 都道府県歯科医師会におけるたばこ対策に関する調査

都道府県医師会および先進的あるいは後進的な地域の会員について郵送調査を行った。都道府県医師会の質問票は、たばこ対策に関する意識・態度、現在の活動等に関する質問より構成した。会員 (歯科診療所院長) への質問票は、禁煙指導の実施状況、禁煙指導への態度、スタッフの喫煙状況、診療所の分煙状況等に関する質問より構成した。

2.2. 地域における喫煙対策での諸問題の抽出及び地域住民のがん、たばこに関するリスク認知の研究

リスク認知の状況について、他の感染症や環境、食品の問題に比べて、自分にとってリスクがあると認識されており、社会において対策が十分に講じられていないと認識されていた。これは昨年度と同じ傾向にあり、劇的な変化は見られていない。対策の推進においては、認知的不協和理論を用いリスクコミュニケーションの視点からのアプローチが考えられたが、効果が明確な文献は見つけられていない。また、現状をこれまでのプロセスから普及学の視点から捉えたと、すでに「決定段階」以降にすすんでいると思われた。普及学の視点から、たばこ対策をみなおし、社会での役割をもつキーパーソンを見つけ出し、対策を講じることも必要であろう。

2.3. 地域のたばこ対策の推進に向けた体系的な支援方法に関する研究

米国のたばこ対策マニュアルをもとに、わが

国の総合的たばこ対策の理論モデルを提案した。先進的な事例分析からの主要成功要因として、「担当者の熱意」「キーパーソンの巻き込み」「継続的な会議・ミーティング」「突破口となるひとつの事業」「既存の事業の活用」「大学・研究機関の協働」が抽出された。地域のたばこ対策を推進するために、自治体の担当者のスキルアップのための教材の作成を行った。これらをもとに、自治体の担当者を対象とした研修会を沖縄県と山口県にて開催した。自治体のたばこ対策への体系的な支援に関して基本的な方向性を示すことができ、今後は、教材・研修会のブラッシュアップ、現状把握と評価のための既存資料のまとめ、計画立案・評価に用いる調査票の作成、ネットワークの推進を今後の課題として取り組む必要がある。

2.4. 保健医療従事者等のための簡易な禁煙支援ガイドの開発に関する研究—禁煙の講習会の開催形態に関する考察—

講習会の開催形態は、講習会個々の開催趣旨と目標設定とともに、受講者のレベルとニーズに応じたものにすることが望ましい。また、単なる座学による知識の伝授にとどまらず、実習などを通して受講者の参加型である形態がより理解を深くし、インパクトを与えらると思われる。開催趣旨としては、医療者の喫煙に対する基本姿勢をトレーニングする初心者用のものから、禁煙外来担当者の育成、喫煙に関する社会的なアクションに関するもの、中級者むけの喫煙者の心理療法カウンセリング法などまで、考えられる。一般に必要なと思われる初心者用の講習形式の場合を例に実際の企画を行い、問題点を整理した。状況に合わせた講習会形式を選択することが望ましく、ニーズの多い初級者向けなどの会を標準化し、一般的に使用できる簡易ツールやマニュアル作成が必要である。

2.5. 地域における禁煙推進ネットワークの構築：愛知

2009年2月現在の連携施設数は、OTC薬局76店舗、調剤薬局13店舗、病院4施設、歯科診療所4施設、保健所0施設、総計97施設であり、

順次連携を開始している。愛知県での禁煙支援実施施設でネットワークの構築を行った。今後ともネットワーク連携施設の増加が見込まれる。

3. たばこ対策をめぐる社会経済的側面に関する研究

3.1. 喫煙と学校教育のあり方に対する地域要因等の影響分析—喫煙教育の規制効果に関する計量的接近—

地域要因や学校選択要因によってデータセットを分割した相関分析の結果、地域要因等によって、喫煙に関する教育の効果に関して明らかな違いが抽出された。

平成19年度の研究でも指摘したが、児童生徒の喫煙行動と学校生活の充実度とは高い相関が確認された。この学校充実度と地域要因との関連性もまた高い。平成20年度の定量的な分析を通じて、地域要因を十分に加味した教育のあり方が問われることになる。

喫煙に関する直接的な教育効果が上がるのは、学校満足度や保護者や本人の学校選択に対して相対的に高い学校群である。このような要因に対する相対的な評価が低い地域の学校群では、喫煙に関する直接的な教育よりも、学力増進や学校満足度向上への対策がむしろ先決事項とすべきだという結論が導かれる。

3.2. 参加と合意に基づくたばこ対策の推進のための社会的基盤に関する研究

新入生及び2年生を主に対象としたアンケート調査の結果、掲示板ポスター卓上立体ポスターによる喫煙リスクに関する情報提供は、数量的な喫煙のリスク認識そのものに対しては効果が見られなかったが、定性的な喫煙リスクに関する信念に対してはある程度の効果があることなどが明らかになった。

3.3. 米国ワシントン州における地方保健局のNPOの協働(条例等を含む地方自治及び法学的見地からみたたばこ対策に関する研究)

(1) 郡と市との共同設置による地方保健局は、広い自己決定権をもち、また、中心市からの資金提供、周辺市町からの契約上の支払いを継続

的に受けているため、財政的に有利である。このことが、州法によって義務づけられた事務のみではなく、独自の政策を多角的に行うことを可能ならしめる一因となっている。

(2) コミュニティとの深いつながりが重要である。タコマ・ピアース郡保健局においては、保健委員会にも郡内市町の公務員が出席し、また、諮問委員会には、郡内の市の代表、地域団体の代表が参加する。郡内の市町や NPO と連携が取りやすい体制であることが、保健局の野心的な政策の実現を可能とするもう 1 つの要因であるといえる。とりわけ、ピアース郡においては、様々な民族のコミュニティが存在し、コミュニティによって、喫煙に関する習慣や理解が大きく異なる。未成年の喫煙、禁煙プログラム、その他の公衆衛生上の各プログラムへの理解を促し、また、実施するにおいて、地域とその言語に通じている NPO の協力が欠かせないように見えた。

その他、共同設置による地方保健局の 1 機関である、公衆衛生長の政策作成過程における影響力や、神奈川県の受動喫煙防止条例とタコマ・ピアース郡保健局の受動喫煙防止条例の違いについての研究は、今後継続して行いたい。

3.4. ステークホルダーから見たたばこ企業の社会的責任

たばこに関わる利害関係者（以下、ステークホルダー）の洗い出し、そもそも喫煙が禁じられている未成年者喫煙の防止がたばこ対策につながる。このことは学齢期にも重なることから教育機関との連携による重層的なたばこ対策の立案が必要になる。ステークホルダーに対する企業の説明責任を考えると、たばこ企業の意識として、スヌースをはじめとする無煙たばこに経営資源をシフトさせる一方、分煙や未成年対策を講じることによって説明責任を果たしている。たばこ企業の社会的責任に関する研究については、①沖縄でたばこ対策に関する研修会を

通じて社会への還元を試みたこと、②次年度以降も継続的に社会への還元をはかるための「教員免許更新制プログラム」の立案で広く社会に訴求することなど、によって対策を講じる。要するに重層的な取り組みがあつたばこ対策が奏功するものと思われる。その重層的な取り組みとは、先ほどのプログラムを「たばこを考える講習」と題して講習プログラムを計画することに主眼を置いている。理由は、(1) 喫煙の始期に学齢期が重なり、小学校から高校までの現役教員（特定教科に限定しない）に対する更新講習にたばこ問題とその対策を取り上げることにより、たばこの歴史、経済、医療などの知識を普及させる機会になったこと、(2) 身近でありながらステークホルダーの思惑を調査し、その後教壇からのたばこを禁煙とする意識付けを試みるための手続きを今年度実施した。さらに、受講者には最新の動向を常に提供することを心がけるとともに、授業評価アンケートの内容によって講義内容の改善を継続させつつも、更新講習の「選択科目」と位置づける。講習自体は、必修 12 時間と選択 12 時間で構成されており、この講習は 6 時間であることから全体の 4 分の 1 を占める。講習を持続的に遂行するためには、講習のための地域的な拡大、たばこ対策の共通理解のための教材の開発、現実社会の変化に伴う内容変更の余地、などが必要になる。今後、たばこから比較的疎遠であったステークホルダーを包摂して、いかにたばこ対策を深化させるかに目的を絞り、その目的を達成するための教員免許更新制講習プログラムを策定し、そのプログラムは毎年度内容を更新しつつ対応する予定である。

4. 研究推進事業

研究推進事業（がん医療水準均てん化推進事業がん医療従事者等研修会）として、表 1 に示した研修会を実施した。

表1 本研究に関連して実施した研究推進事業（研修会）

開催日	場所	研修会名	概要
2008年 12月13, 14日	沖縄県	たばこ対策に関する学際的取り組みについての研修会	県内外のたばこ対策の先進事例の紹介、たばこ対策をめぐる社会環境的問題についての講演、ならびに地域でのたばこ対策の計画立案手法に関する研修を行った。
2008年 12月24日	山口県	地域におけるたばこ対策の立案と評価（さあ、始めよう あなたの町のたばこ対策！～たばこ対策を効果的に進めるための研修会 in 山口～）	山口県内等の自治体（県、保健所、市町村）等でたばこ対策に従事する者を対象に、全国の事例紹介ならびにたばこ対策の計画立案手法に関して研修を行った。
2009年 2月28日	横浜市	都市化と健康：たばこ規制について～住民参加、アドボカシー、リーダーシップ：日本における事例～	都市化と健康の観点から、特に受動喫煙対策を中心に、海外の状況をWHO 神戸センターから紹介いただき、国内の代表的な事例の当事者よりご経験をお話いただいた。

D. 考察

本研究は、大きく3つの柱（地域レベルでの取り組みについて把握・検討を行うもの、地域レベルでの取り組みについて把握、評価、実施の手助けとなるもの、たばこ対策をめぐる社会的・経済的背景）で、地域におけるたばこ対策に関する研究をおこなった。

以下の考察にあたっては、別の視点から整理した図1に示した研究の枠組みに沿う。「先進事例の分析」をもとに、「たばこ対策をめぐる社会環境要因の分析」ならびに「新しい介入手段の開発」を踏まえて、今後の「効果的なたばこ対策推進の枠組みを提示し、普及する」ことが本研修の趣意である。

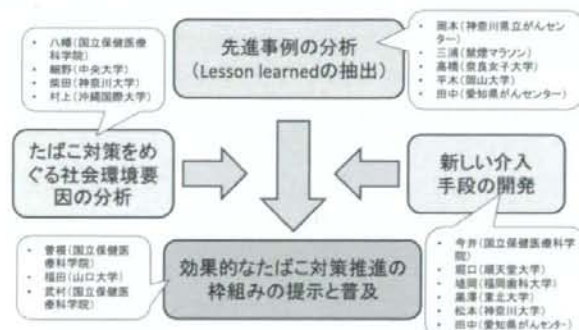


図1 研究の枠組みと分担研究者

1. 先進事例の分析

今年度は、神奈川県、京都府、奈良県、沖縄県等の事例について、研究分担者がそれぞれのフィールドで情報収集を行い、分析を行った。

神奈川県の保健所で実施されているたばこ対策の事例では、たばこ対策を、個別支援型、協働事業型、教育研修・教育講演型、イベント型、実態調査型、連携会議型、介入研究型、環境整備型に区分するとともに、WHO による評価法やPDMを用いて、事業の評価と見直しに結びつけた。また、これらの事例から、保健所が横に連携して取り組むことの有効性が提示されている。

京都府・京都市、奈良県、沖縄県石垣市での事例では、行政、職能団体、学校等が連携を深め、より一層活発な活動を展開していることがわかった。また、京都でのタクシーの全車禁煙化に関する取り組み、徳島での県医師会が中心となつてのNPO設立と地域への禁煙普及活動、大分でのタクシー協会とKK大分が主体となつて行政とタイアップした禁煙推進など、たばこ対策の新しい展開事例について検討できた。また、これまで十分に検討されてなかった中長期的な評価についても、天理市と石垣市において調査を進めた。

福田らは、情報収集・分析した事例から、一般的なCSF(主要成功要因:Critical Success Factors)として、(1)担当者の熱意(一人ないし数名の担当者が熱意を持ち、継続的にたばこ対策を進めることが必要であること)、(2)キーパーソンの巻き込み(たばこ対策に関連するステークホルダーとして、医師会等の職能団体、医師、学校関係として校長会や養護教諭などを早期から巻き込むことが重要であること)、(3)継続的な会議・ミーティング(継続的に会議やミーティングを持つことで、問題の共有化、意志の疎通、キーパーソンの巻き込みができ、担当者の熱意が伝わることになること)、(4)突破口となるひとつの事業(たばこ対策は包括的に行うことがより効果的であるが、まずは、ひとつかふたつの可能性のある事業を始めてみるのがよいこと)、(5)既存の事業の活用(全く新し

い事業を開始するのではなく、健康増進計画など、たばこ対策に関連する既存の事業の枠組みの中で行うのが効率的であり、予算の獲得や協力者の理解が得やすいこと)、(6)大学・研究機関の協働(大学や研究機関から学術的・予算的支援を受けることによって、効果的・効率的に事業を行うことができること)を提示した。

2. たばこ対策をめぐる社会環境要因の分析

たばこ対策をめぐる社会環境については、“学校”“制度”ならびに“企業責任”の観点から検討した。

八幡の研究では、地域と学校の連携ができてい都道府県は学校敷地内全面禁煙化率が高いことが示された。また、平成18年の文部科学省調査の時点で学校敷地内全面禁煙化率が低かった都道府県でも、保健所や市町村保健センターとの連携で学校の職員を対象にした禁煙サポートなどを行うことで、学校敷地内全面禁煙化率が上昇していることが示唆された。従って、学校敷地内全面禁煙化率が高いまたは上昇している地域は地域保健との連携が促進因子として重要で、保健所や市町村の保健センターなどが学校での禁煙に関する教育の援助が基盤整備として必要であると考えられた。

細野は、児童生徒の喫煙行動と学校生活の充実度とは高い相関を示した。この学校充実度と地域要因との関連性もまた高い。喫煙に関する直接的な教育効果上がるのは、学校満足度や保護者や本人の学校選択に対して相対的に高い学校群であった。このような要因に対する相対的な評価が低い地域の学校群では、喫煙に関する直接的な教育とともに、学力増進や学校満足度向上への対策が間接的に喫煙の予防につながることが示唆された。

学校でのたばこ対策では、村上の試みは興味深い。2009年度より導入される教員免許状更新講習に際して導入可能な禁煙教育プログラムの構築をおこなった。たばこの歴史、経済、医療などの知識を教員に普及させることによって、本人のみならず、学童・生徒への喫煙防止や学

校を巻き込んだたばこ対策の推進に寄与することが期待される。

柴田による米国タコマ・ミアーズ郡の研究では、次の2点が明らかになったといえる。まず、郡と市との共同設置による地方保健局は、広い自己決定権をもち、また、中心市からの資金提供、周辺市町からの契約上の支払いを継続的に受けているため、財政的に有利であることである。このことは、州法によって義務づけられた事務のみではなく、独自の政策を多角的に行うことを可能ならしめる一因となっている。次に、コミュニティとの深いつながりがある。タコマ・ピアース郡保健局においては、保健委員会にも郡内市町の公務員が出席し、また、諮問委員会には、郡内の市の代表、地域団体の代表が参加する。郡内の市町やNPOと連携が取りやすい体制であることが、保健局の野心的な政策の実現を可能とするもう1つの要因であるといえる。また、医師の資格をもち、いわゆる技官である、公衆衛生長のリーダーシップに見られる、専門家の職業倫理と政策過程に関しては、今年度は、情報収集を行った。受動喫煙防止条例制定の背景として、専門家の存在が、重要であったことは感じられた。日本においても、神奈川県受動喫煙防止条例が議論されており、米国との比較しながら、継続して研究を行いたい。

村上は、喫煙と禁煙の二つの側面からステークホルダーを洗い出し、禁煙に対する企業の社会的責任を考察した。社会的責任とは企業によるステークホルダーへの説明責任（アカウンタビリティ）を指すもので、往々にして製造・販売側の喫煙によって利益を享受する企業は、文化、雇用、嗜好品、経営資源、税負担などを切り口にした説明を行っている。だが、健康リスクに関する説明では、たばこことの因果関係を一部認めたものの、全面的とはいえない。また企業はたばこからの利益優先の姿勢は変えておらず、結果として1)分煙、2)未成年者対策、3)無煙化を重視した経営戦略にシフトしている。分煙に関しては、たばこ企業が独自ウェブサイトを開設しており、社会的潮流をいち早く取り

入れた証左である。また未成年対策にタスポ、無煙化はスヌースなどである。結局、企業の社会的責任とは、従来の株主重視経営からの転換を株主以外のステークホルダーに訴えることが前提であるが、その姿勢は顧客獲得および利益追求型を前提としているに過ぎないとも言える。

なお、無煙たばこについて著名な医学専門誌上で議論が続いている。北米と欧州では無煙たばこ使用と健康被害の歴史、さらに制度が異なっており、スウェーデン製の無煙たばこ製品の健康被害がより少ないことが他国の健康被害の軽減に役立つかが議論された。わが国でも今後喫煙場所規制が本格化する可能性が高く、主要な学術誌で展開され続けている議論の内容を専門家が正しく理解しておくことが重要である。

3. 新しい介入手段の開発

本研究班では、包括的なたばこ対策のための新しい介入手段について検討するとともに、モデル的なプログラムを展開している。

歯科診療所・歯科医による禁煙指導・支援に関して、今井と埴岡が検討した。先進的に取り組んでいる事例はあるものの、歯科診療所・歯科医による禁煙指導・支援はまだ十分に普及していないことがわかった。歯科医師会での活動は知識啓発および禁煙指導・支援が多かったが、未成年者の喫煙防止や禁煙推進活動、妊産婦・母子保健領域の項目での事例報告は少なく、若年齢の喫煙者に関わる機会が多い保健医療従事者であるという特徴が十分活かされていなかった。今後は、事例数の多い知識普及および禁煙指導・支援の地域対策の均てん化が必要であり、先進事例のフィードバックが重要であることが示された。

黒澤は、医療従事者を対象とした禁煙指導の簡易ツールおよび講習会のマニュアル作成をゴールとして、講習会の開催形態について考察を行った。たばこ対策の研修会にも様々な開催形態があり、講習会個々の開催趣旨と目標設定とともに、受講者のレベルとニーズに応じたもの

にすることが望ましいこと、単なる座学による知識の伝授にとどまらず、実習などを通じた受講者の参加型である形態がより理解を深くし、インパクトを与えることが重要と思われた。状況に合わせた講習会形式を選択することが望ましく、今後、ニーズの多い初級者向けなどの会を標準化し、一般的に使用できる簡易ツールやマニュアルを作成することで、たばこ対策の底上げが可能となる。

松本は、具体的なプログラムとして、大学生を対象とした介入実験を行った。これは、市民の適切なリスク認知とそれに基づく意思決定を支援する働きかけ（普及啓発）を重要とし、喫煙リスクをより適切に認識し、態度変容を促す効果について検証したものである。パンフレット、掲示板のポスター、学食の立体ポスターの3つの手法により喫煙リスクの情報提供を行った。この結果、掲示板ポスター卓上立体ポスターによる喫煙リスクに関する情報提供は、定性的な喫煙リスクに関する信念に対してはある程度の効果があることなどが明らかになった。たばこ対策の重要な対象でありながら、実際には十分な対策が行われていない大学生を対象にしたプログラムとして、展開を広げていく。

今年度、たばこ対策に関する新しい話題として、OTCとしての禁煙支援薬とタスポがある。

OTCに関連して、田中・平木は、禁煙支援・治療を実施する施設間（病院、OTC薬局、調剤薬局、歯科診療所、および保健所）で相互に情報交換をし、役割分担して禁煙支援・治療を行うネットワークの構築を進めた。その結果、2009年2月現在、OTC薬局76店舗、調剤薬局13店舗、病院4施設、歯科診療所4施設が連携を開始した。禁煙指導・支援のチャンネルを拡大する上で重要なモデルプログラムとして、今後のネットワークの拡大とノウハウの蓄積を行っていく。

2008年に、順次全国で導入されたタスポについて、宮島らが、縦断研究で、その短期的な効果を検証した。限定された集団での観察であるが、タスポ導入前後で喫煙率に有意な減少は見られず、未成年者の喫煙を予防するには、入手

経路の制限をはじめ意識・態度を向上させる教育が必要であることが示唆された。タスポについては、未成年のたばこ購入の抑制によってある程度の効果が期待されるが、その効果の中長期的なモニタリングが必要である。

4. 効果的なたばこ対策推進の枠組みの提示と普及

本研究班の目的は、「先進事例の分析」をもとに、「たばこ対策をめぐる社会環境要因の分析」ならびに「新しい介入集団の開発」を踏まえて、今後の「効果的なたばこ対策推進の枠組みを提示し、普及する」ことが目的である。そこで、今年度、試験的にいくつかの地域で、たばこ対策の推進を目的とした研修会を実施した。

研修会の実施にあたり、研修会で使用する教材および教材の内容について研究分担者ならびに研究協力者による検討を行った。

保健プログラム等の立案のための論理モデルにはいくつかのものがあるが、今回は、Project Cycle Management (PCM) の一要素である Project Design Matrix (PDM) を活用した。これは、上記目標を確認しつつ、活動、成果、事業目標を設定し、それぞれの段階で評価指標、評価指標の入手方法、外部条件を検討し、具体的な事業計画に結びつけるものである。また、その議論の過程で、参加者・ステークホルダーが問題意識を共有することで、計画が具体化することに寄与しうる。PCM および PDM は、国際保健・国際協力分野において多用されているが、国内の保健分野においても広く使われるようになっていく。

今年度、神奈川県の実例をもとに、PDM をもとにした教材を作成し、沖縄県と山口県の研修会において実際に活用を行った。短時間の研修での課題もあるが、使用の目的はおおむね達成できた。今後は、次の段階（具体的な計画立案）に結びつけること、より使用しやすいマテリアルに改良することが必要である。

研究班で収集・分析した先進事例の情報あるいは研修会の内容については、主に2つのチャ

ンネルを活用して普及を図る予定である。まず、試験的に行った研修会をもとに、国立保健医療科学院あるいは地方において同様の研修会の開催を検討する。また、次のステップに向けた研修会を今回実施した地域で開催することも計画している。第2に、ウェブ上での情報提供も活用予定で、そのコンテンツについて検討を始めた。

5. 最後に

図2に、米国疾病予防センター（CDC）による包括的・総合的なたばこ対策の枠組みを示した。

①若年者の喫煙開始の防止、②受動喫煙をなく

す、③若年成人での禁煙指導、④格差をみつけないでなくす、の4つを目標に、「計画の方針と規制」「地域におけるさまざまな介入」「カウンターマーケティング（販売促進への対抗策）」「実態調査と評価」が施策の柱となる。わが国でもこの枠組みを参照し、包括的・総合的な地域たばこ対策を進めることが有効であろう。特に、これまで注目されていない「格差」の問題やカウンターマーケティングについての認識を高めることが必要であろう。これは、本研究班全体の枠組みでもあり、今後、この視点からさらに研究を進め、地域におけるたばこ対策を効果的に展開する枠組みを提示したい。

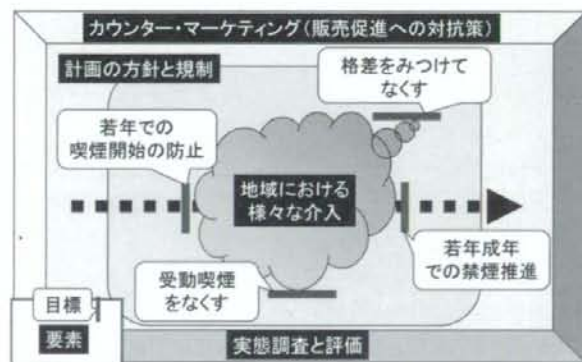


図2 包括的・総合的なたばこ対策の枠組み

参考：Reducing Tobacco Use: A Report of the Surgeon Generals Report, CDC, 2000年

E. 結論

本研究は、大きく3つの柱（「地域におけるたばこ対策の状況把握と一般化に関する研究」「地域におけるたばこ対策の立案・実施・評価支援に関する研究」「たばこ対策をめぐる社会経済的側面に関する研究」）を柱に研究を進展させた。

地域におけるたばこ対策の状況把握と一般化に関する研究では、複数の先進事例から、その特徴を明らかにするとともに、一般化に向けた類型化を行うことができた。また、成功要因の抽出をもとに、成功事例からの教訓を活かした研修会の開催に結びつけた。

たばこ対策をめぐる社会経済的側面に関する

研究では、学校での喫煙対策、たばこ関連企業を含めたステークホルダー分析、米国のたばこ関連の条例の分析等を行った。さらに、こうした分析の日本のたばこ対策への還元についても、教職員研修でのプログラム導入、国内の条例との比較研究等を通じて検討した。

新しいたばこ対策の具体的活動として、歯科診療所での禁煙指導・支援、医療従事者等への研修会、大学でのたばこ対策等に加えて、OTC禁煙支援薬を利用した禁煙支援やタスポ導入の効果についても検討した。

こうした基礎的な研究成果をフィードバックする研修会を試験的に実施し、地域のたばこ対策