

従事者を具体的に支援する手法の確立に向けて取り組んだ。

以上のようなたばこ対策の個別施策ごとに課題を設定しつつ、次年度も引き続きたばこ対策による健康増進策の総合的な支援かつ推進を目指していく。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- Hasizume T, Yamada K, Okamoto N, Saito H, Oshita F, Kato Y, Ito H, Nakayama H, Kameda Y, and Noda K: Prognostic Significance of Thin-Section CT Scan Findings in Small-Sized Lung Adenocarcinoma. CHEST 133:441-447, 2008.
- Okamoto N, Miyagi Y, Chiba A, Shiozawa M, Akaike M, Imaizumi A, Ando A, and Tochikubo O: Multivariate discrimination functions composed with amino acid profiles (Amino Index) as a novel diagnostic marker for breast and colon cancer. EJC 6(suppl.): 47-48, 2008.
- Okamoto N: A history of the cancer registration system in Japan, Int J Clin Onco 13: 90-96, 2008.
- Sukegawa A, Miyagi E, Asai M, Saji H, Sugiura K, Matsumura T, Kamiyo A, Hirayasu Y, Okamoto N, and Hirahara F: Anxiety and Prevalence of Psychiatric Disorders among Patients Awaiting for Suspected Ovarian Cancer. J Obstetrics and Gynecology 34: 543-551, 2008.
- Ogino I, Uemura H, Inoue T, Kubota Y, Nomura K and Okamoto N: Reduction of prostate motion by removal of gas in rectum during radiotherapy. Int. J. Radiation Oncology Biol. Phys., 72: 456-466, 2008.
- Pham TM, Fujino Y, Mikami H, Okamoto N, Hoshiyama Y, Takakoshi A, Matsuda S and Yoshimura T: Reproductive and menstrual factors and thyroid cancer among Japanese: the Japan Collaborative Cohort Study, J. Women's Health (in print).
- Okamoto N, Miyagi Y, Chiba A, Akaike M, Shiozawa M, Imaizumi A, Yamamoto H, Ando T, Ymakado M and Tochikubo O: Diagnostic modeling with differences in plasma amino acid profiles between non-cachectic colorectal/breast cancer patients and healthy individuals, Int. J. Medicine and Medical Sciences 1:1-8, 2009.
- 繁田正子. 禁煙. COPDのすべて. 文光堂:東京. 178-184, 2008.
- 山門 桂, 繁田正子. 特定保健指導における禁煙支援とは? 肥満と糖尿病 7(5): 690-693, 2008.
- 山門 桂, 北村真紀, 日野翔子, 井上登紀子, 上田三穂, 中澤敦子, 繁田正子. 医師・看護職連携による健診時禁煙指導の有効性. 日本人間ドック学会誌 23(1): 27-31, 2008
- 繁田正子. 喫煙と肺癌. 呼吸と循環 56(4):419-424, 2008.
- 繁田正子. 地域・医療・行政が連携して進めるタバコフリーー煙が縁になって円になったー. 月刊地域保健 39(4):36-45, 2008.
- 繁田正子. 喫煙と臨床 8「特定健診」治療学 43(2):203-207, 2009.
- 繁田正子. 喫煙のリスク～成人女性. 薬局 60(5):in print, 2009.
- 繁田正子. 国際的視点から見る日本のタバココントロールの現状～肺癌検診関係者や肺癌学会はタバコとどう対峙すべきか～. 肺癌49:in print, 2009.
- Hanioka T, Nakamura E, Ojima M, Tanaka K, Aoyama H: Association of dental caries of 3-year-old children with smoking status of parents. Paediatrics Perinatal Epidemiology. 22:546-550;2008.
- 埴岡 隆: 4. 歯科の立場から 第7回禁煙推進

- セミナー Smokeless Tobacco は harm reduction に役立つか? それとも”たばこ: どんな形や装いでも命取り”(WHO, 厚生労働省訳)か? 循環器専門医 16:370-374;2008.
- 稲垣幸司, 野口俊英, 大橋真弓, 細井延行, 森田一三中垣晴男, 埴岡 隆, 栗岡成人, 遠藤 明, 大谷哲也, 磯村 毅, 吉井千春, 加濃正人; 妊婦の口腔衛生, 喫煙および受動喫煙に対する意識と社会的ニコチン依存度. 日本禁煙学会雑誌 3:120-129;2008.
- 埴岡 隆: 歯科, 無煙たばこによるハームリダクション 特集 禁煙を科学する. 総合臨床 57:2164-2167;2008.
- 埴岡 隆: 歯科・口腔領域の研究成果と対策および無煙たばこ対策. 公衆衛生 72:549-544;2008.
- 伊藤裕子, 高橋裕子, 清原康介, 三浦秀史, 住田実: 大分県におけるタクシー全車禁煙化～タクシー乗客への調査報告, 禁煙科学, VOL. 2(2), 33-37;2008.
- 海老原泰代, 三浦秀史, 高橋裕子: 電子メールを用いた禁煙後の体重コントロール支援プログラムの開発, 禁煙科学, VOL. 2(4):15-21;2008.
- 三浦秀史, 高橋裕子 インターネットを用いた禁煙支援 禁煙指導・支援者のための禁煙科学 (日本禁煙科学会編) 103-107;2007.
- 高橋裕子 大学禁煙化プロジェクト 大学と学生 12:28-32;2007.
- 高橋裕子 インターネットプログラム～禁煙マラソンとストレスマネジメント 喫煙病学 266-277;2007.
- 三浦秀史, 高橋裕子 禁煙に見るナラティブとアート 日本保健医療行動科学会 vol.22 71-76;2007.
- 福田吉治. ポピュレーションアプローチは健康格差を拡大させる? vulnerable population approachの提言. 日本衛生学会誌 63:735-738;2008.
- Hayashiono Y, Tanaka H, et al. A prospective study of passive smoking and risk of diabetes in a cohort of workers. Diabetes Care. 31:732-734;2008.
- 田中英夫. 禁煙治療・指導の変遷. 治療学. 43(2):115-118;2009.
- 細野助博. 価格誘導政策のターゲットは誰か—価格弾力性をめぐる研究成果と今後の政策展望, 公衆と衛生, 72(7), pp 41-45, 2008.
- 村上了太. 酒類およびたばこの販売に関する問題点と北欧モデルの比較研究. 沖縄国際大学経済学部『経済論集』5(1), 2009年3月(予定).

2. 学会発表

- Okamoto N, Miyagi Y, Chiba A, Shiozawa M, Akaike M, Imaizumi A, Ando T & Tochikub O: Multivariate discrimination function composed with amino acid profiles as a novel diagnostic marker for breast and colon cancer, The 5th International Conference Cancer Prevention, St.Gallen(Switzerland) 2008. 3.
- 岡本直幸: 地域診断における新たな健康指標の創成 日本衛生学会(シンポジウム)(熊本)2008. 3.
- Miura T, Okamoto N, Imaizumi A, Ando T, Yamamoto H, Yamakado M and Miyagi Y: Probability of plasma amino acid concentration and its profile as a novel diagnostic marker for prostate cancer. 第67回日本癌学会(名古屋) 2008.10.
- Okamoto N, Miyagi Y, Chiba A, Akaike M, Imaizumi A, Ando T, Takahashi N, Yamamoto H, Mikami H and Yamakado M: Multivariate functions composed with amino acid profiles as a novel diagnostic marker for breast and colon cancer. 第67回日本癌学会(名古屋) 2008.10.
- Mikami H & Okamoto N: Risk assessment of lung cancer due to air pollution based on geographical epidemiology and cancer registry data. 第67回日本癌学会(名古屋) 2008.10.
- 京極 浩, 岡本直幸: がん検診受診率の向上を目

- 指した地域の健康運動指導者への介入について、第67回日本公衆衛生学会(福岡)2008.10.
- 立石泰子、岡本直幸、ほか：地域での禁煙活動における保健所の役割—保健所の喫煙対策担当者の連携強化策—、第67回日本公衆衛生学会(福岡)2008.10.
- Shigeta M, Matsui D, Ozaki E, Mitani S, Ozasa K, Watanabe Y, Yamakado K, Ueda M, Nakazawa A. An Interactive and empowering school based program against smoking for the adolescents in Japan. 10th International Congress of Behavioral Medicine: Tokyo, 2008
- Nakazawa A, Ueda M, Kinugasa K, Shigeta M, Ozasa K. A study on the relation between drinking or smoking habits and sleep. 10th International Congress of Behavioral Medicine: Tokyo, 2008.
- Hirota C, Nakazawa A, Shigeta M. Lifestyles and metabolic syndrome of Japanese male adult smokers. 10th International Congress of Behavioral Medicine: Tokyo, 2008.
- Shigeta M, Nakazawa A, Ueda M, Ozasa K, Watanabe Y. Smoking Smoking Prevention Prograam and Panoptic approach mainly with Peer Education for the Adolescents in Japan. 第48回日本呼吸器学会学術講演会(神戸), 2008.
- 繁田正子、小笹晃太郎、榎堀徹. 肺がん検診の受診率向上と禁煙支援導入をめざした調査研究. 第49回日本肺癌学会総会(北九州)2008.
- 田中千秋、吉田菊代、渡辺敏子、蒲生ひろ子、毛利貴子、横尾重子、繁田正子、小笹晃太郎. 看護師の喫煙に関する調査と「看護師たちの禁煙アクション」、第67回日本公衆衛生学会総会(福岡)2008.
- 山門桂、日野翔子、中澤敦子、坂井三里、松井大輔、井上馨、繁田正子. 医師-看護職連携による健診当日の禁煙支援の有効性. 第67回日本公衆衛生学会総会(福岡)2008.
- 渡邊功、山門桂、中澤敦子、松井大輔、三谷智子、繁田正子、渡邊能行. 日本人中年男性の睡眠状況に関する研究. 第67回日本公衆衛生学会総会(福岡)2008.
- 繁田正子、渡邊功、松井大輔、田中千秋、三谷智子、小笹晃太郎、渡邊能行. 肺がん検診の受診率向上と禁煙支援導入をめざした調査研究. 第67回日本公衆衛生学会総会(福岡)2008.
- 井上郁、繁田正子、小笹晃太郎、田中善紹. 看護学生によるピアサポートスタイルの防煙教育. 第67回日本公衆衛生学会総会(福岡)2008.
- 松井大輔、繁田正子、小笹晃太郎、渡邊能行、三谷智子、渡邊功. 医科と歯科が共同して実施した防煙授業. 第67回日本公衆衛生学会総会(福岡)2008.
- 小笹晃太郎、松井大輔、渡邊功、三谷智子、繁田正子、渡邊能行. 地域住民のインフルエンザワクチン接種行動の保健信念モデルに基づく分析. 第67回日本公衆衛生学会総会(福岡)2008.
- 井上郁、田中増美、三宅ひとみ、夏原久美子、久保田綾子、吉村明子、土井たかし、石橋修、繁田正子、小笹晃太郎、田中善紹. 看護学生が実務を担った高校生への防煙・禁煙教育. 第3回日本禁煙学会学術総会(広島)2008.
- 繁田正子、松井大輔、友田真司、香林正樹、鈴木啓史、森田奈保美、小笹晃太郎、山門桂、師岡康江、栗岡成人、田中善紹、友澤明德、渡邊由佳子. 定時制高校におけるタバコ蔓延状況と介入の経験. 第3回日本禁煙学会学術総会(広島)2008.
- 松井大輔、繁田正子、山本俊郎、金村成智、渡邊能行. 京都市内の中学校における防煙授業の効果-歯科疾患を中心に-. 第3回日本禁煙学会学術総会(広島)2008.
- 師岡康江、繁田正子. 漫画アニメ界での喫煙シーンを考察する～イメージが刷り込むファン層へのタバコ擁護心理～. 第3回日本禁煙学会学術総会(広島)2008.
- 中澤敦子、繁田正子、上田三穂、門野真由子、衣笠久美. 起床時刻と動脈硬化の関係についての検討. 日本総合健診医学会第36回大会(神戸)2008. 日本総合健診医学会 35-1, 174;2008.
- 上田三穂、門野真由子、繁田正子、山門桂、井

上登紀子、衣笠久美、中澤敦子、中年男性の飲酒喫煙習慣と睡眠パターンについて。日本総合健診医学会第36回大会(神戸)2008。日本総合健診医学会35-1,205;2008。

埴岡 隆、尾崎哲則、小島美樹、井下英二、青山 旬、小武家優子：地域のたばこ対策における歯科資源活用スケールの開発、第67回日本公衆衛生学会総会(福岡)2008.11.5。

埴岡 隆、尾崎哲則、小島美樹、井下英二、青山 旬、小武家優子：歯科職種・領域が資する地域のたばこ対策事例の検討、第18回日本禁煙推進医師歯科医師連盟学術総会(和歌山)2009.2.8。

Tanaka H, Miyamatsu A, Amagai K, et al. Implementation of tobacco control planning for 30 cancer hospitals designated by the Japanese Ministry of Health, Labour and Welfare. 2008年8月27日.UICC World Cancer

Congress 2008.

谷口千枝、平木章夫、田中英夫、他。全がん協加盟施設に勤務する看護師の禁煙指導に関する意識と現状。第18回禁煙医師歯科医師連盟総会。2009.2.7。

田中英夫。病院における喫煙対策と禁煙支援の推進に関する研究(特別講演)。第67回日本公衆衛生学会総会。2008.11.6。

杉本崇・三星宗雄・坪井雅史・松本安生・師岡淳也・渡部照洋・柴田直子：推論の二重プロセス理論と喫煙に関する認知、日本リスク研究学会第21回年次大会(関西大学)2008。

村上了太。酒類およびたばこの販売に関する問題点と北欧モデルの比較研究。第33回日本比較経営学会全国大会(札幌大学)2008.7。

H. 知的財産の出願・登録状況

(該当なし)

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 禁煙支援・禁煙推進に係る地域連携モデルの検討
～行政を軸とした取り組み事例の検討と役割モデル～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禁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

分担研究報告書

地域での禁煙活動における保健所の役割について

研究分担者 岡本 直幸 神奈川県立がんセンター臨床研究所

研究要旨

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てきた。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。

次年度の最終年度には、神奈川グループの研究成果が各地の保健所で実施されているタバコ対策のモデルとなり、地域での喫煙率の低下や受動喫煙防止に役立つことを期待している。

研究協力者

原田 久	碧水会長谷川病院
鈴木 仁一	小田原保健福祉事務所
平井 朗	国立保健医療科学院
吉見 逸郎	国立保健医療科学院

保健所において何らかの活動を行っており、中には先進的な取り組みをしている保健所もある。政令市保健所においても、従来の老人保健事業における個別健康教育のなかでの「喫煙問題」として、喫煙対策に取り組んでいるところである。

A. 研究目的

神奈川県では、平成17年3月に策定された「がんへの挑戦10ヵ年戦略」

(<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/kenkou/gan/gan10/index.html>)の一環として、平成17年度から県単独事業として「地域禁煙サポート推進事業」を実施し、また、平成21年3月には「公共の場所における受動喫煙防止条例（案）」の制定を目指した活動が展開されている。実践的なたばこ対策としては、全ての県保

昨年度に引きつづき県保健所ならびに政令市保健所の協力をえて、「保健所におけるたばこ対策」の推進と対策事例の有効性に関する検討を行ってきた。この研究では、保健所が主体となって実践する地域でのたばこ対策を類型化し、その活動と成果を評価することによって、「保健所におけるたばこ対策のマニュアル」作成へ繋げることを目的として実施している。

B. 研究方法

昨年度に収集した「神奈川県内の保健所の取り組み事例」を検討するため、収集できなかった事例の新たな収集、現在実施されているたばこ対策の支援、そして新たなたばこ対策の実践に対する支援を行うために、昨年度に立ち上げた「神奈川たばこ研究会」を定期的に開催し、検討を加えてきた。たばこ対策の評価方法としては、昨年度に収集したWHO方式、妥当性 (relevance)、適正性 (adequacy)、進展

(progress)、効率 (efficiency)、効果 (effectiveness)、影響 (impact) の6項目に関する評価結果に基づいて個々の対策の利点、課題などをまとめる作業を行なった。また、あらたな評価方法としてPDM方式による検討を開始している。

検討会は、概ね月に1回程度開催した。研究会の開催状況を表1に示した。準備会を含め9回の研究会を開催した。

表1 平成20年度における研究会の開催状況

回数	開催日	場所	内容	参加者数
準備会	5月2日	かながわ県民活動サポートセンター	・本年度の研究計画の打ち合わせ	12名
第1回研究会	5月12日	かながわ県民活動サポートセンター	・昨年度の報告と本年度の研究計画 ・他研究班との共同研究(コチニン測定調査) ・神奈川県の実態調査 ・第14回たばこ健康か世界会議について	25名
第2回研究会	6月12日	かながわ県民活動サポートセンター	・本年度の取り組み事業について(参加保健所すべてからの報告) ・母子領域でのコチニン測定 ・禁煙、分煙活動を推進する神奈川会議報告 ・公衆衛生学会(福岡)での報告について	23名
第3回研究会	7月8日	かながわ県民活動サポートセンター	・本年度の研究計画(続き) ・リセット禁煙法の活用について 磯村 毅氏 講演	27名
第4回研究会	9月24日	かながわ県民活動サポートセンター	・本年度の研究計画(続き) ・神奈川県受動喫煙防止条例(仮称)について ・クリーンエアの集い in Kanagawa ・禁煙飲食店を増やすために 岩崎 拓哉氏 講演	24名
第5回研究会	10月22日	かながわ県民活動サポートセンター	・足柄上保健福祉事務所の取り組み ・昨年度の保健所での取り組みに関するWHO方式による評価結果の検討 ・中間報告会へ向けて	17名
第6回研究会	11月26日	かながわ県民活動サポートセンター	・保健所報告の評価方法について ・沖縄、山口、小田原での関連シンポジウムについて ・日本禁煙医師歯科医師連盟総会での報告について	22名
第7回研究会	1月21日	かながわ県民活動サポートセンター	・本年度の研究結果報告 ・コチニン測定検査結果 ・PDM方式による評価について	20名
第8回研究会	2月25日	かながわ県民活動サポートセンター	・本年度の研究結果報告 WHO方式、PDM方式 ・コチニン測定検査結果 ・次年度(最終)へ向けて	23名

また、たばこ対策の支援を受けたのは小田原保健福祉事務所、厚木保健福祉事務所、三崎保健福祉事務所、秦野保健福祉事務所、大和保健福祉事務所、足柄上保健福祉事務所、藤沢市保健所、相模原市保健所であった。

C. 研究結果

昨年度に、保健所におけるたばこ対策の事例として8事例が収集された。それぞれの事例においてWHO方式に基づいた評価と検討を行い付表1にまとめた。

次に各保健所での本年度のたばこ対策に関する取組について報告する。

1. 小田原保健福祉事務所の取組み

小田原保健福祉事務所では、平成12年、平成16年、平成20年（本年度）と管内の児童・生徒を対象として「タバコ等に関するアンケート調査」を実施している。平成20年の調査は小学校5年生、中学校1年生、高校1年生、計5,387人を対象として行われた。今回の調査で把握した児童・生徒の喫煙率は平成12年と比較すると、小学1年生7.9%→4.1%、中学1年生17.2%→4.6%、高校生34.0%→13.3%と下がっていた。この要因は地域のたばこ対策の影響やタスポ等の効果も考えられる。このように、経年的な調査は継続によって大きな情報を提供することができる。保健所として有効な活動・事業と思われる。

2. 厚木保健福祉事務所の取組み

厚木保健福祉事務所では、管内市町村との連携によって、①こどもの喫煙防止活動の推進、②家庭内での受動喫煙の影響調査、③管内機関への普及啓発・健康教育を実施し、また、あらたな事業として「若年層のたばこ対策の効果的推進に関する研究会」を立ち上げ、管内の大学・専門学校との連携によるたばこ対策を開始している。この対策では、管内の大学・専門学校12校に対する「たばこ対策に関する取組み調査」を実施し、さらに二次元バーコード（QRコード）を活用したインターネットによる禁煙教育プログラムの開発にも着手している。

3. 三崎保健福祉事務所の取組み

三崎保健福祉事務所では「たばこ対策会議」ならびに「地域・教育及び職域部会」を通して情報提供、普及啓発を行っている。普及啓発ではストラップ、ミニステッカーなどを活用して禁煙を呼びかけている。一般住民を対象にした講演会やイベントの参加者は延べ1,800人に達し、児童生徒が対象の場合は640人となった。また、行政組織以外の団体へ1,700枚のリーフレットを配布し、禁煙、受動喫煙防止活動を精力的に実施している。

4. 秦野保健福祉事務所の取組み

秦野保健福祉事務所では健康増進法第25条の対象施設における受動喫煙防止対策施行の現状を把握するために、管内の公共の場と思われる施設にアンケート調査を実施。配布543施設で回収444施設（81.8%）である。一次集計の結果では、全面禁煙42%、禁煙・分煙を実施していない23%であった。また、施設内でのたばこの販売は、飲食店・娯楽施設で58%と高かったが、官公庁施設においても38%と二番目に高い結果であった。今後、神奈川県受動喫煙条例の施行に伴い、その変化を観察する予定との報告であった。

5. 大和保健福祉事務所

大和保健福祉事務所では、昨年に引き続き「妊産婦の禁煙支援事業」を行っている。この事業では市、医療機関、保健所、子育て機関との連携を図り、母子手帳に挟み込むように作成した「禁煙チャレンジ手帳」を活用し、いずれの機関を訪れた場合にも禁煙サポートができる体制作りを行っている。この連携は、地域でのリマインダーシステムを活用することによって実践されている。今後の効果が期待される場所である。

6. 足柄上保健福祉事務所の取組み

足柄上保健所では職域健診や健康フェスティバルに参加した人を対象として、肺年齢（呼気量や一秒率）を測定し、喫煙と呼吸器疾患（肺がん、COPDなど）との関連性について参加者に説明し、喫煙者にとっては禁煙の動機になるようなアンケートを実施している。今回の調査では喫煙者と非喫煙者の肺年齢の差はみられて

いない。アンケートの結果からはCOPDと喫煙の説明が「禁煙の動機になる」と回答した割合は78%であった。今後、実際に禁煙の動機になるかどうかの調査が必要と思われる。

7. 藤沢市保健所の取り組み

藤沢市保健所では、未成年者の禁煙防止、妊娠期からの正しい知識の普及と禁煙支援、生活習慣病対策における禁煙対策、を事業計画として積極的なたばこ対策が実施されている。具体的には禁煙支援パンフレットを作成し、妊産婦健診や乳幼児健診時、両親学級などで配布、市内の企業に就労している人を対象に禁煙体験などを通して禁煙活動を展開、また、一般市民に対してはシンポジウムを開催し、同時に個別禁煙相談も行い、「たばこの健康障害」についての知識等の普及を行っている。

8. 相模原市保健所の取り組み

相模原市保健所では、市内の公共施設の禁煙・分煙があまり進んでいないため、「相模原市の公共施設の受動喫煙防止対策の推進」という事業名で禁煙支援事業、学校における禁煙教育の講師派遣、公共施設の受動喫煙防止対策実施状況調査等を行っている。調査の結果では、相模原市の公共施設では、敷地内禁煙19.7%、建物内禁煙55.2%、完全分煙18.5%、不完全分煙6.6%となっており、禁煙・分煙の指針はなく施設管理者に対策を任せている状況であった。とくに受動喫煙に関する理解が不十分と思われたことから、研修会等を活用して情報提供を行い、公共施設の敷地内全面禁煙を目指した活動を展開している。

D. 考 察

神奈川県保健所に関しては、いずれの保健所においても、積極的なたばこ対策が実践されており、また、それぞれの保健所での特徴もあらわれていると思われる。政令市に関しては、相模原市、藤沢市の活動が活発であるが、横須賀市、川崎市、横浜市の活動が明確に把握されていない。今後、本研究班に積極的な協力が得られていない政令市の保健所に対し、活動の事例報告を依頼し、県の保健所とは異なった立場

のたばこ対策事例を収集する必要がある。

本研究班で感じられることは、いずれの保健所も積極的なたばこ対策を行っているが、その効果を測定する方法が定まっていないのが課題である。今後、実践したたばこ対策の評価をどのように行うかが、保健所におけるタバコ対策事業の大きな問題であると思われた。

E. 結 論

神奈川県保健所では、それぞれ独自の活動を展開し、積極的なたばこ対策に取り組んでいる。その活動は地域の喫煙状況に大きな影響を与えているとおもわれるが、その有効性の評価をどのように行うのか、現在のところその手法明確でない。そのため、これまでのたばこ対策をPDM方式に則って評価しなおし、たばこ対策の在り方とその評価方法について検討を開始している(付録の研究協力報告参照)。最終年の次年度には、総合的なまとめを行いたいと思っている。

G. 研究発表

1. 論文発表

- ・Hasizume T, Yamada K, Okamoto N, Saito H, Oshita F, Kato Y, Ito H, Nakayama H, Kameda Y, and Noda K: Prognostic Significance of Thin-Section CT Scan Findings in Small-Sized Lung Adenocarcinoma. CHEST 133:441-447, 2008.
- ・Okamoto N, Miyagi Y, Chiba A, Shiozawa M, Akaike M, Imaizumi A, Ando A, and Tochikubo O: Multivariate discrimination functions composed with amino acid profiles (Amino Index) as a novel diagnostic marker for breast and colon cancer. EJC 6(suppl.): 47-48, 2008.
- ・Okamoto N: A history of the cancer registration system in Japan, Int J Clin Oncol 13: 90-96, 2008
- ・Sukegawa A, Miyagi E, Asai M, Saji H,

- Sugiura K, Matsumura T, Kamiyo A, Hirayasu Y, Okamoto N, and Hirahara F: Anxiety and Prevalence of Psychiatric Disorders among Patients Awaiting for Suspected Ovarian Cancer. *J Obstetrics and Gynecology* 34: 543-551, 2008.
- Ogino I, Uemura H, Inoue T, Kubota Y, Nomura K and Okamoto N: Reduction of prostate motion by removal of gas in rectum during radiotherapy. *Int. J. Radiation Oncology Biol. Phys.*, 72: 456-466, 2008.
 - Pham TM, Fujino Y, Mikami H, Okamoto N, Hoshiyama Y, Tamakoshi A, Matsuda S and Yoshimura T: Reproductive and menstrual factors and thyroid cancer among Japanese: the Japan Collaborative Cohort Study, *J. Women's Health* (in print)
 - Okamoto N, Miyagi Y, Chiba A, Akaike M, Shiozawa M, Imaizumi A, Yamamoto H, Ando T, Yamakado M and Tochikubo O: Diagnostic modeling with differences in plasma amino acid profiles between non-cachectic colorectal/breast cancer patients and healthy individuals, *Int. J. Medicine and Medical Sciences* 1:1-8, 2009.
2. 学会発表
- Okamoto N, Miyagi Y, Chiba A, Shiozawa M, Akaike M, Imaizumi A, Ando T & Tochikubo O: Multivariate discrimination function composed with amino acid profiles as a novel diagnostic marker for breast and colon cancer, *The 5th International Conference Cancer Prevention*, 2008.3, St. Gallen (Switzerland)
 - 岡本直幸: 地域診断における新たな健康指標の創成日本衛生学会 (シンポジウム)、2008.3、熊本
 - Miura T, Okamoto N, Imaizumi A, Ando T, Yamamoto H, Yamakado M and Miyagi Y: Probability of plasma amino acid concentration and its profile as a novel diagnostic marker for prostate cancer. 第67回日本癌学会、2008.10、名古屋
 - Okamoto N, Miyagi Y, Chiba A, Akaike M, Imaizumi A, Ando T, Takahashi N, Yamamoto H, Mikami H and Yamakado M: Multivariate functions composed with amino acid profiles as a novel diagnostic marker for breast and colon cancer. 第67回日本癌学会、2008.10、名古屋
 - Mikami H & Okamoto N: Risk assessment of lung cancer due to air pollution based on geographical epidemiology and cancer registry data. 第67回日本癌学会、2008.10、名古屋
 - 京極 浩、岡本直幸: がん検診受診率の向上を目指した地域の健康運動指導者への介入について、第67回日本公衆衛生学会、2008.10、福岡
 - 立石泰子、岡本直幸、ほか: 地域での禁煙活動における保健所の役割—保健所の喫煙対策担当者の連携強化策—、第67回日本公衆衛生学会、2008.10、福岡
- H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

付表1 保健所におけるタイプ別たばこ対策一覧

No	タイプ	事業名	対象者	事業内容	予算・人員	有効性	課題
1	個別支援型	○禁煙相談 ○禁煙支援	○禁煙希望者 ○禁煙をさせた い家族	1. 医師が実施主体となる場合 ○呼気中のCO濃度測定 ○ニコチン置換法と行動置き換え法の 説明 ○個別相談 ○パッチ原則3枚無料配布 ○医療機関への紹介 2. 保健師等が実施主体となる場合 ○呼気中のCO濃度測定 ○ニコチン置換法と行動置き換え法の 説明 ○個別相談 ○医療機関への紹介	○呼吸測定料 ○パッチ代金 ○医師+援助者	○対象が明確 ○3か月フォロー ○小人数で可 ○予算少 ○成功率高い ○成功事例の収集	○申込制 ○日時限定 ○失敗者のフォロー ○予算制限 ○地域への広がり
2	協働事業型	○妊産婦の継続的 禁煙支援	○既事業の活用	○市内町村の母子保健事業との相乗り ○管内の行政と医療機関との協働 ○喫煙妊産婦の把握 ○母子手帳に禁煙手帳を追加する ○妊産婦健診、産後健診時に個別禁煙支 援 ○母親・父親教室時に教育 ○乳幼児健診時に禁煙指導・教育	○従来事業の活用 ○現有スタッフで可 能 ○禁煙手帳の印刷 費、会議費 ○保健所保健師+行 政の保健師+病院 の看護師	○協力が得られやす い ○活動内容が一定 ○リスクの大きい妊 産婦対象 ○地域の連携 ○連携体制の構築 ○関係機関への波及 効果	○フォロー体制の構築 ○連携構築に時間がか かる ○フォロー体制の構築 ○実効性の担保

3	教育研修・ 教育講演型	<ul style="list-style-type: none"> ○児童生徒の喫煙 ○保護者向け研修会 ○一般住民向け研修会 ○教育関係者指導者向け研修会 ○職場での禁煙講習会 ○タバコに関する相談 	<ul style="list-style-type: none"> ○小中高学生 ○地域住民 ○医療関係者 ○職域 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康教育＋禁煙教育 ○リセット禁煙講習会 ○パッチの活用講習会 ○受動喫煙防止教育 	<ul style="list-style-type: none"> ○講演会謝金 ○会場費 ○適当な講師 ○参加者の勧誘 	<ul style="list-style-type: none"> ○回を重ねることで理解が広がる ○喫煙や受動喫煙による健康被害の知識を普及 	<ul style="list-style-type: none"> ○有効性評価が困難
4	イベント型	<ul style="list-style-type: none"> ○地域禁煙サポート 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域住民 	<ul style="list-style-type: none"> ○市民まつりなどで共催 ○文化祭などでの展示 ○街頭でのパンフ配布 ○やにけん体験 ○呼吸中のCO濃度測定 ○肺年齢測定（一秒量など） 	<ul style="list-style-type: none"> ○チラシ、リーフレット等印刷費 ○呼吸機能測定費 ○1人から可能 	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙問題を市民に提示が可能 ○地域のニーズの確認が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ○不特定者が相手 ○有効性評価が困難
5	実態調査型	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙率調査 ○受動喫煙調査 ○禁煙施設の調査 	<ul style="list-style-type: none"> ○小中高学生 ○地域住民 ○医療関係者 ○職域 	<ul style="list-style-type: none"> ○小中高における喫煙状況調査 ○地域、職域における喫煙調査 ○女性の喫煙率調査 ○禁煙レストラン調査 ○医療機関の禁煙状況調査 ○その他 	<ul style="list-style-type: none"> ○調査用紙印刷費 ○郵送費 ○回収後の力量が必要（集計、解析） 	<ul style="list-style-type: none"> ○現状把握が可能 ○小コスト ○資料価値あり ○経年変化観察可能 	<ul style="list-style-type: none"> ○調査協力者の確保 ○回収率が低い ○定期的な調査必要
6	連携会議型	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙対策推進会議 ○たばこ対策検討会議 ○たばこ健康会議 ○子供たちをたばこから守る会、など 	<ul style="list-style-type: none"> ○行政 ○保健所 ○医療機関 ○商工労働 ○住民代表 ○教育機関 ○学識経験者 	<ul style="list-style-type: none"> ○保健所で実施する各種会議や研修会の活用 ○各団体から委員を選出し、委員の活動によって禁煙推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○会議費 ○交通費、日当 ○各団体から委員選定 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の機運作り ○連携・仕組み向上 ○他の会議や研修会活用で低コスト ○多くの団体へ情報伝達 ○各団体の競争的実施で効果大 	<ul style="list-style-type: none"> ○他の会議利用では十分な時間がない ○委員の選定 ○効果評価が困難
7	介入研究型	<ul style="list-style-type: none"> ○たばこ教育プログラムの有効性評価 	<ul style="list-style-type: none"> ○妊産婦 	<ul style="list-style-type: none"> ○母親学級で禁煙教育プログラムを実施する地区と実施しない地区の比較 	<ul style="list-style-type: none"> ○母親教室の利用 ○介入方法の有効性 	<ul style="list-style-type: none"> ○教育プログラムの検証が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ○日常的介入への発展が難しい

			<p>○4か月健診時点での禁煙状況の比較 ○研究志向型</p>	<p>評価 ○プログラム実施のスタッフ必要</p>	<p>○介入方法も検討可能 ○各種プログラムの応用も可能</p>	<p>○他の保健所へ広がるのか ○非介入地区の対策をどうするか</p>
	<p>○空気もおいしい街づくり事業</p>	<p>○管内全区域</p>	<p>○受動喫煙防止ポスター、ステッカー掲示。クリアホルダーの配布で普及啓発 ○関係機関（交通機関、観光協会、食品生成協他会）との会議による情報共有</p>	<p>○ポスター、ステッカー、クリアホルダー印刷費</p>	<p>○住民の受動喫煙防止の意識向上</p>	<p>○有効性評価が困難</p>
<p>8 環境整備型</p>	<p>○「空気もおいしいお店」認定制度 ○「空気もきれいなお店」認定制度</p>	<p>○飲食店 ○理容所 ○美容所</p>	<p>○飲食店の禁煙店、分煙店、時間禁煙店の認定 ○理容所・美容所の禁煙の認定 ○認定店は認定ステッカー配布 ○公表希望認定店はウエブ上で公開</p>	<p>○認定ステッカーの印刷費 ○申請店への確認の人員が必要</p>	<p>○保健所の認定が効果的 ○受動喫煙（お客、従業員）が低下 ○働く人の健康意識向上</p>	<p>○県条例案との整合性 ○店舗の広がり ○売上減少の懸念 ○地域の禁煙状況の確認 ○認定要件の変更時対応 ○</p>

国立保健医療科学院

平井 朗、吉見逸郎

事業の運営管理の向上をめざして、地域におけるたばこ対策事業計画づくりに PDM（プロジェクト・デザイン・マトリックス）を利用する参加型計画手法を取り入れるための研修などを行い、PDM 利用の標準的な手法の開発のため下記の活動を実施した。

1. 国立保健医療科学院

たばこ対策事業計画に PCM（プロジェクト・サイクル・マネジメント。前記 PDM を利用する）手法を適用する方法の検討

たばこ対策事業計画のための PDM 書式（添付 1）、及び PDM 作成前段階に担当者が地域の状況をまとめるための書式（添付 2）の開発

地域におけるたばこ対策の研修会において、PDM の作成・利用を促進するための研修プログラムの開発

2. 定例研究会

たばこ対策事業計画での PDM 利用の具体的な方法について検討

3. 各保健福祉事務所への依頼

PDM 書式書き方例として、現在までのたばこ対策事業を同書式で書き込み作成
（添付 3）

PDM 前段階準備書式書き方例として、地域の状況を同書式で書き込み作成
（添付 4）

4. 地域におけるたばこ対策事業計画の研修会

平成 20 年 12 月 13 日、14 日 於沖縄国際大学

上記書式を参加者に事前配布し記入してきて貰い、計画作りの意見交換実施

平成 20 年 12 月 24 日 於山口県健康づくりセンター

上記書式を参加者に事前配布し記入してきて貰い、グループワークで代表事例の PDM を作成

平成 21 年 3 月 9 日 於平安会館（京都）

上記書式を参加者に事前配布し記入してきて貰い、グループワークで代表事例における参加者分析・問題分析の第一段階を実施 以上

〇〇事業 計画内容の一覧表

事業の概要	指 標	指標の入手段	ひとつ上の目標達成のためのプラス面・マイナス面の条件
上位目標			
事業目標（中位目標？）			
成果（下位目標？）			
事業名	事業に必要な人材・資機材・社会資源など（投入）		前提条件

～ 研修での地域の情報提供へ向けた準備について ～

この紙を使い、地域でのたばこ対策の背景などをまとめます。

●1 現在の地域の状態を把握する(問題・背景分析)

あなたの地域でのたばこに関する問題やその背景について考えてみましょう。

本来は住民や関係者参加により現状把握・分析をするのが望ましいですが、少なくとも手元のデータや日頃感じていること、現場で見聞きしていることなどを参考に、同僚と話し合ったりしてみましょう。自分ひとりでもKJ法などを用いて整理してみるとなおよいです。

「〇〇は、××である」のように、状態を記述しましょう。

●2 たばこに関する問題を整理する(課題設定)

1で洗い出した、現在のあなたの地域でのたばこに関する状態(問題や背景)をもとに、事業として解決を目指すべき「課題」としてまとめましょう。課題が複数浮かび上がる場合には、優先付けをして1つを選択しましょう(「課題」としてまとめていく過程ではいくつかの「課題」が出てきていても構いません)。

(ここでも、住民や関係者参加を行いつつ、課題設定をするのが本当は望ましいです。)

「〇〇が、△△になるようにする」のように、目指す変化を記述しましょう。

○当日のグループ演習

各自で記入したこの紙を参考にしながら、グループで意見交換・情報共有をしていきます。

地域でのたばこ対策事業計画づくりの準備: 1

1 現在の地域の状態を把握する(問題・背景分析)

1) あなたの地域でのたばこに関することを思いつくまま書き出しましょう。

(問題やその背景、肯定的・否定的な関係者など考えられるだけ書き出してみましょう)

(関係図などで図示するだけでもかまいません。)

地域でのたばこ対策事業計画づくりの準備：2

2 たばこに関する問題を整理する(課題設定)

2-1) その問題への対応として、どういう流れを起こしていきたいですか？

もし複数問題があれば、その間で緊急性や実施可能性などから優先順位を検討しましょう。

2-2) その流れを起こすための資源や環境はどうですか？

あなた(上部組織、所属組織・部局など)が直面している状況を整理しましょう。

※状況を考える際に、次の領域が参考になるかもしれません。

- ・ 組織・人材について(育成、強化、発展、マネジメントなど)
- ・ 資源について(特に財政や適正化など)
- ・ サービスそのものについて(提供の在り方、質向上、行動変容、コミュニケーションなど)

三崎保健福祉事務所 たばこ対策（平成16～17年度）（* 事業立ち上げ時使用 結果評価や苦勞工夫は含まず）

事業の概要	指標	指標の入手段	ひとつ上の目標達成のための ア・ラ面・マ・ハ面の条件
上位目標 受動喫煙しない環境＝禁煙支援環境が整備され、禁煙者の増加と共に市民の健康が増進する	・ 地域における受動喫煙機会の減少及び喫煙率の低下	・ 住民のたばこの実態調査 ・ 母子事業時の喫煙状況調査 ・ 公共的施設のたばこ対策調査	保健所と地域・教育・職域の連携体制が継続する
事業目標（中位目標？） 1 分煙により、受動喫煙防止の環境が整備される 2 地域住民や機関団体のとり組みにより地域のたばこ対策が進展する	1 禁煙分煙化率 2 機関団体のとり組み数 2 地域・教育・職域でのとり組み数	1 地域の諸機関・団体の会議報告書 2 地域の諸機関・団体での講演会時の調査	各機関・団体の自主的な取り組みが進展する
成果（下位目標？） 1 現状と問題課題及び取り組みの方向性に関係者が共有する機会（会議）が増える 2 受動喫煙の健康被害の認識が深まる 3 たばこ対策に取り組み機関団体が増える 4 分煙・禁煙化が進展する	1 たばこ関連の会議開催状況 関係団体数（広がり）回数（量） 1-2 実態調査により問題課題・認識把握 2-3 普及啓発機会の提供団体（主語）と提供数・参加人数（広がり量） 2 講演会開催回数と参加者数 3 関係機関団体のとり組み数・内容 4 分煙・禁煙実施数	1 会議報告書（母子・成人・歯科関係含む） 1-2 会議記録 1-2 実態調査 3-4 会議報告書 3-4 実施団体・会議構成員 3-4 日常の活動から把握	・ 担当スタッフがチームとして継続性をもって活動できる ・ 本事業に関連する医師会・歯科医師会会員に喫煙者 ・ 市の幹部が喫煙者
事業名 1-1 管内保健師等研究会 普及啓発媒体協働作成 1-2-1 たばこ対策検討会議 保健所の既存会議の場を活用 1-2-2 地域・教育部会、職域部会（*17年度） 1-3 住民のたばこに関する実態調査 2-1 普及啓発用媒体作成・配布 2-2 イベント（文化祭・市民まつり等）時 たばこコーナー設置 講演会開催、ミニ講演等講師派遣 3 ミニ講演等講師派遣 4 分煙依頼文発送	事業に必要な人材・資機材・社会資源など（投入） ・ 会議開催 ・ 関係者（医師会・歯科医師会・薬剤師会・市立病院・商工会議所・農協・漁協・食協・理美容・建設業・カフター・区長会・老人会・保育会・子育てセンター・食改・地域産業センター・労基署・市・学識経験者） ・ 実態調査（住民対象） ・ 予算（委員報償費・需用費等； 老人保健事業費、県単地域特別事業、公衆衛生協会支部費） ・ 普及啓発用の映像媒体 ・ 関係者団体等の会合時ミニ講演実施・講演会開催 ・ 講演会の講師（自前医師・保健師・歯科衛生士等でも可） ・ 普及啓発媒体3000部作成（保育園・幼稚園・母子事業で配布 ・ 所長名で分煙推進依頼文発送	前提条件 ・ 取り組み・取りまとめるスタッフがいる （経験年数・転勤・産休育休・病休などによるパフォーマンスの不定要素） ・ 各団体の活動が連携し、持続する。 ・ 予算措置（事業実施根拠）がある（県型保健所の場合）	