

図15. 禁煙指導を担当するスタッフ

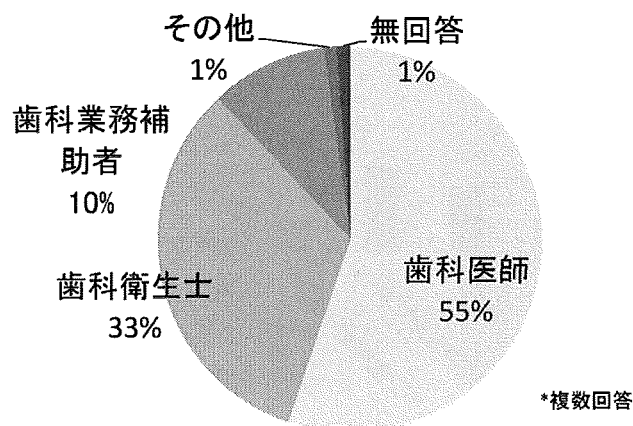
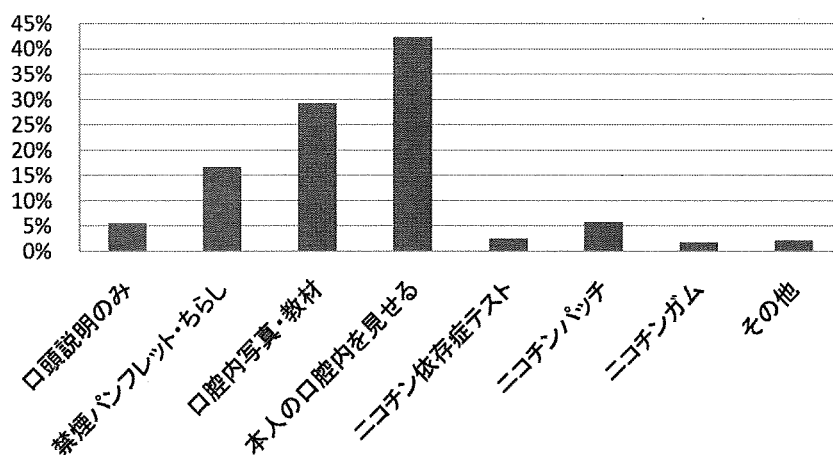
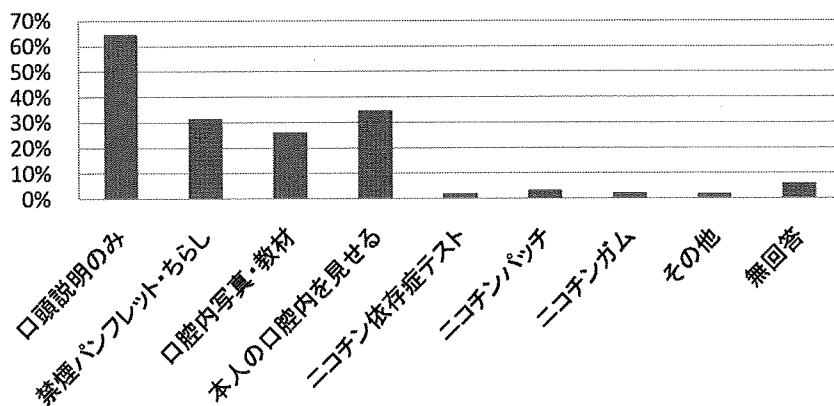


図16. 実際に使用している教材・用具で特に効果があったもの



## 図17. 実際に使用している教材・用具

〔図16. 実際に使用している教材・用具〕



## 図18. 指導した時に話す内容

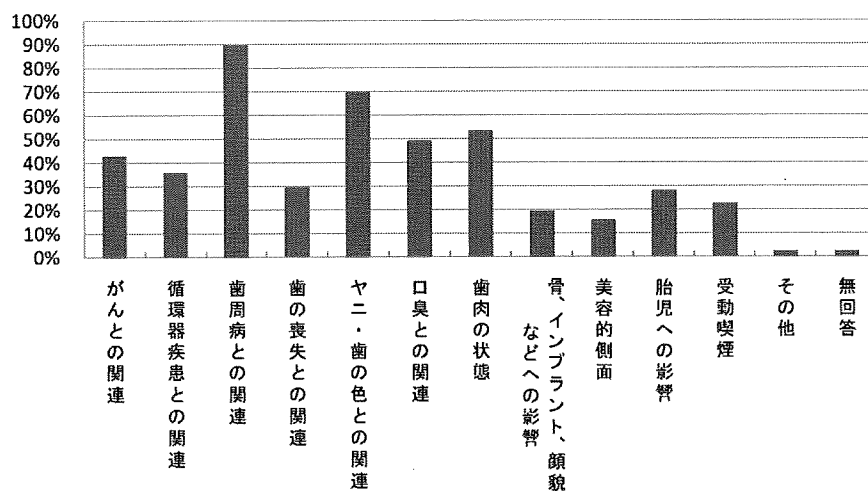


図19. どのような時に禁煙指導をしますか

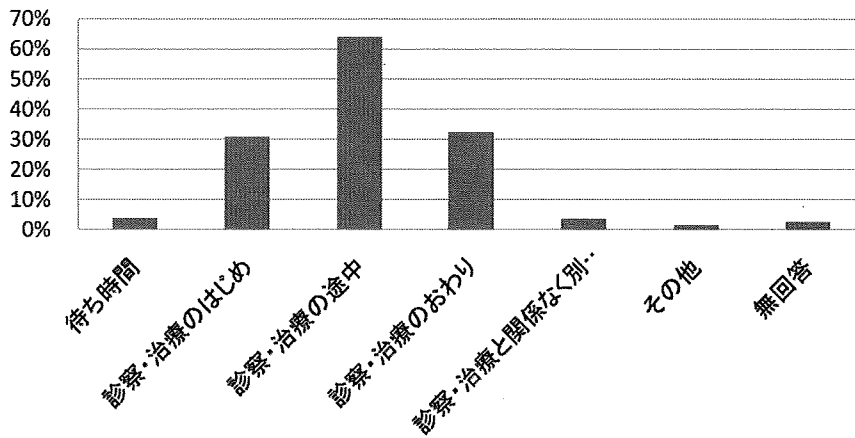


図20. 歯科診療所では禁煙を勧めるべきだと思いますか

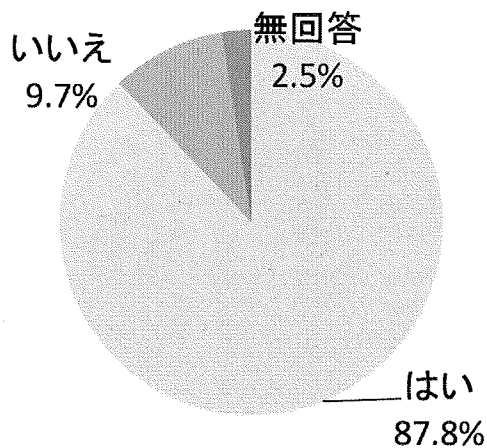


図21. 禁煙を勧めない理由(%)

	そう思う	そう思わない	無回答
効果がないと思うから	42.3	53.8	3.8
時間がないから	53.0	42.8	4.1
やり方がわからないから	38.4	57.2	4.5
人手や費用がない	47.4	48.4	4.2
収益に結びつかないから	46.1	49.8	4.2
喫煙者が少ないから	28.7	66.7	4.6
年齢(小児)など客層の問題	23.3	70.7	5.9
個人の嗜好の問題である	56.8	39.5	3.7
地域の状況(葉たばこ耕作が多いなど)	7.4	87.2	5.5
自分が喫煙するので	12.7	80.6	6.6

図22. 禁煙指導についての研修や教育を受けたことがありますか

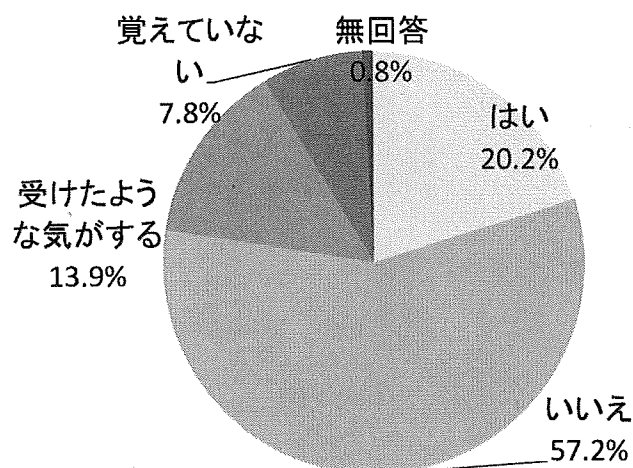


図23. どこで研修・教育を受けましたか

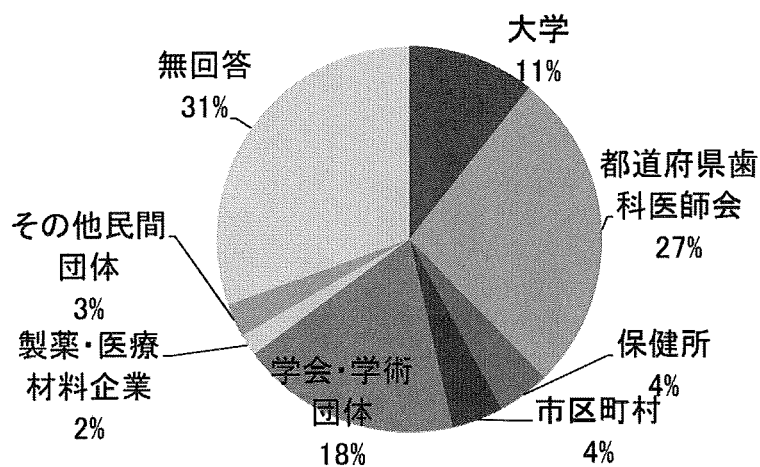


図24. 適切だと思う指導時間(1回目・分)

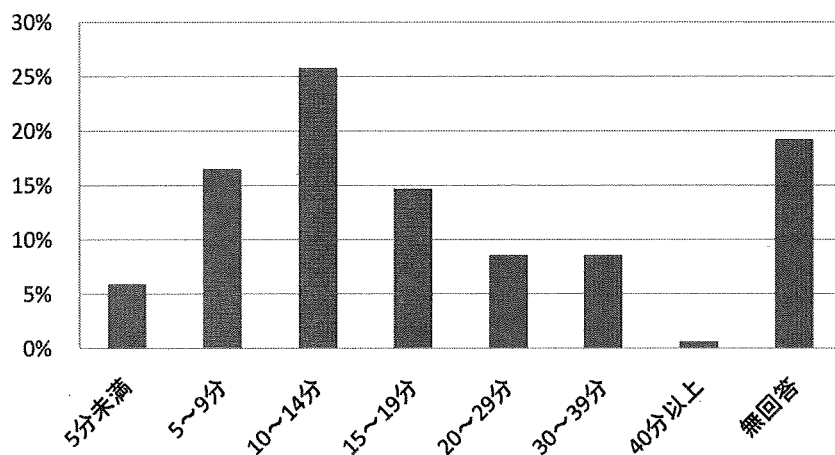


図25. 適切だと思う指導時間(総時間・分)

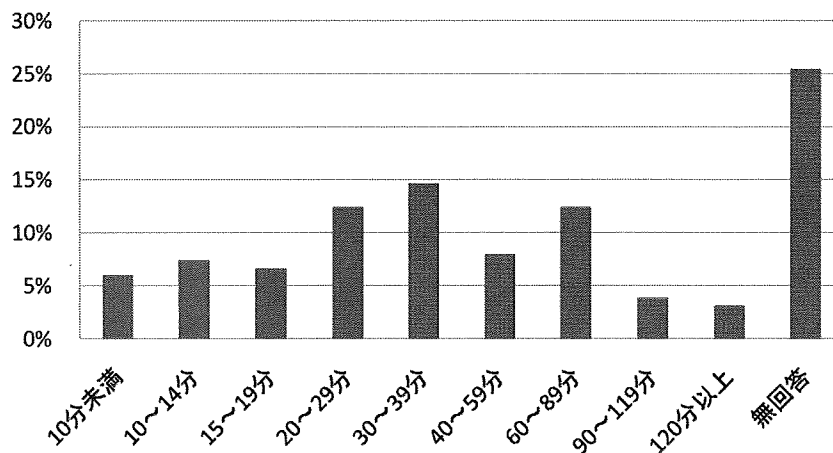


図26. 適切だと思う指導回数(回)

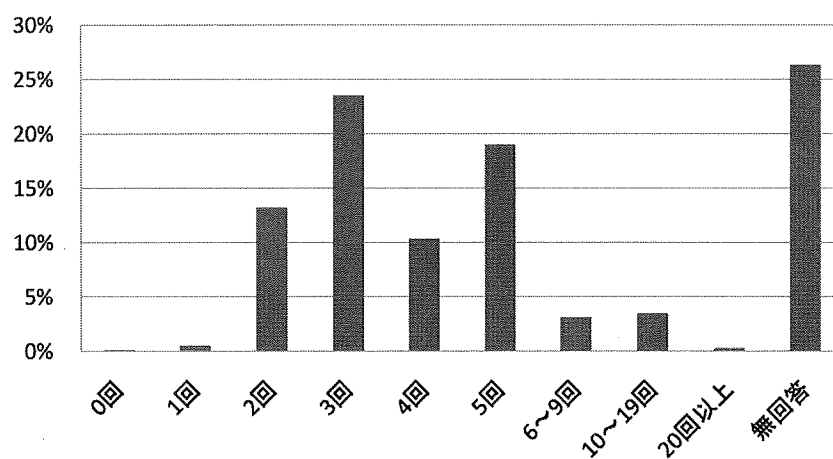


図27. 適切だと思う保険点数(1回目・点)

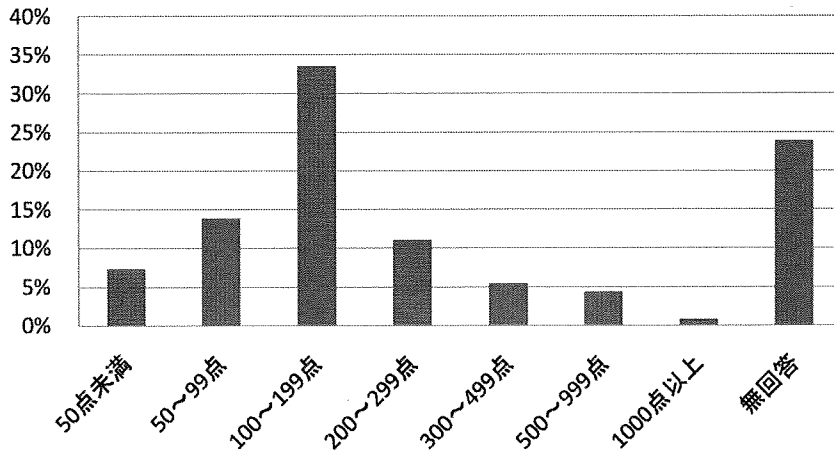


図28. 適切だと思う保険点数(2回目以降・点)

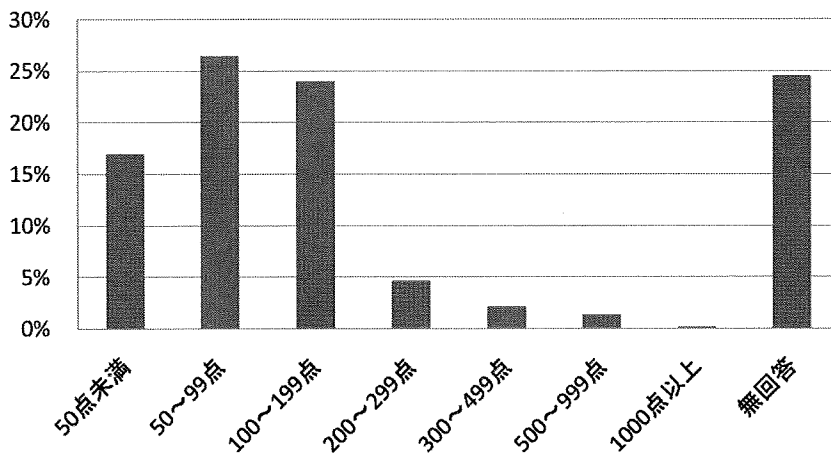


図29. 適切だと思う保険点数(総得点)

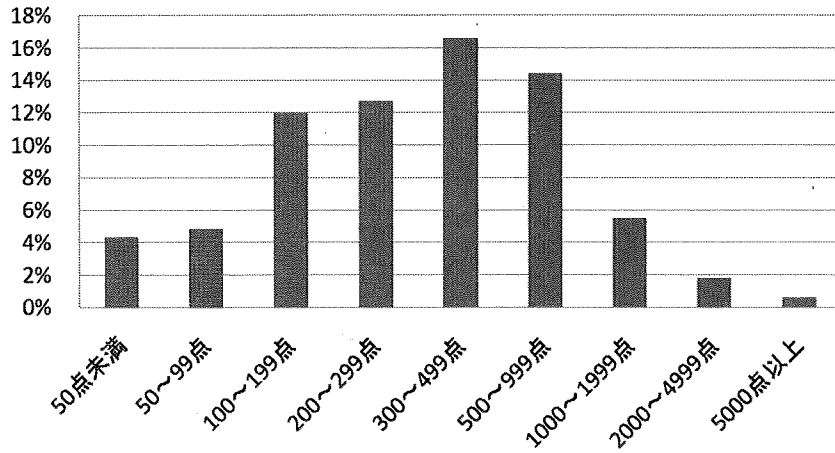


図30. あなたは喫煙しますか

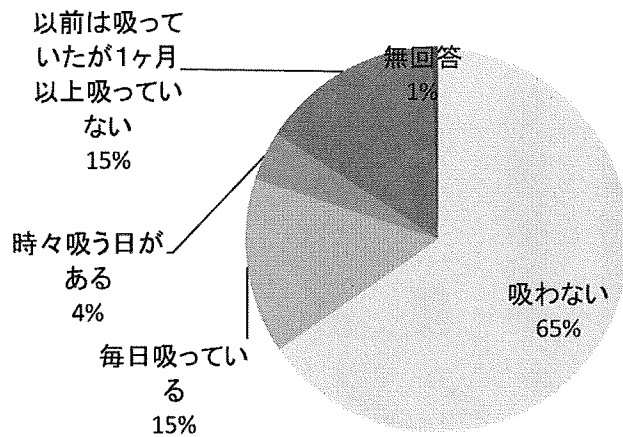




図31. あなたは喫煙しますか(男性)

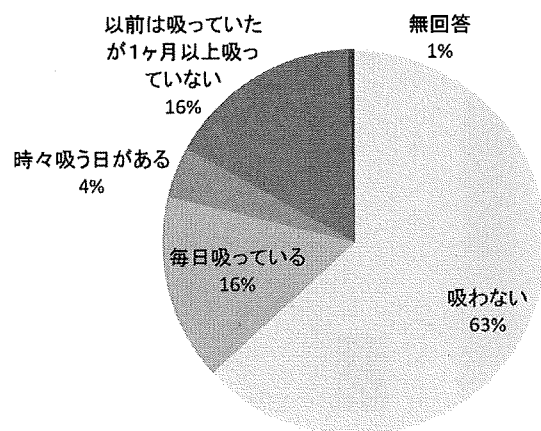


図32. あなたは喫煙しますか(女性)

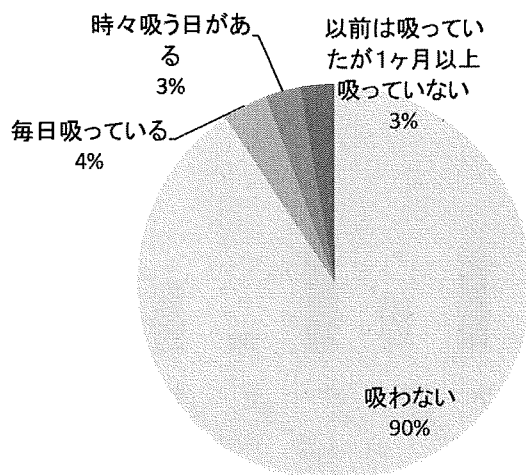


図33. 現在/過去喫煙の方へ・喫煙  
開始年齢

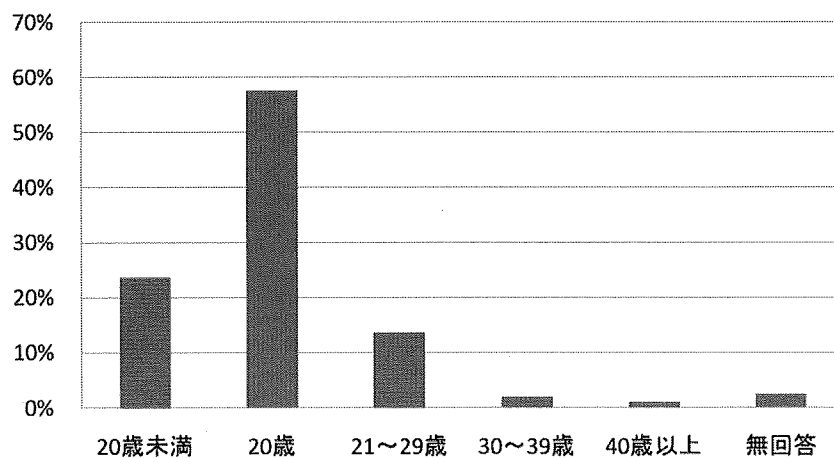


図34. 現在/過去喫煙の方へ・一日  
喫煙本数

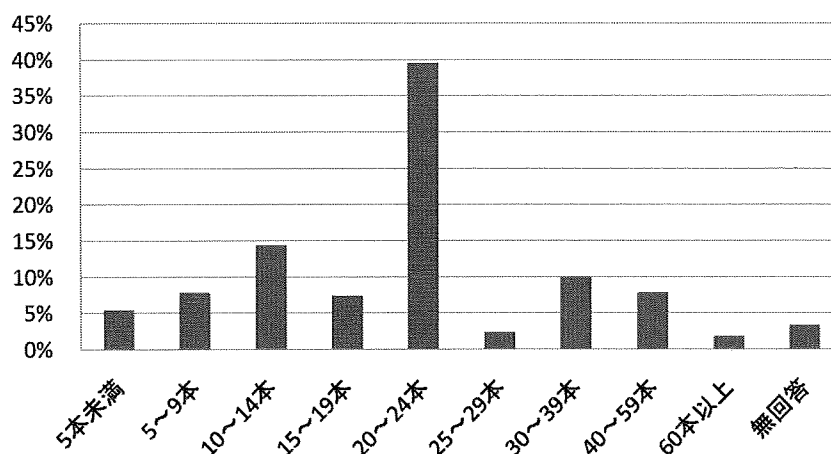


図35. 過去喫煙の方へ・喫煙をやめた年齢

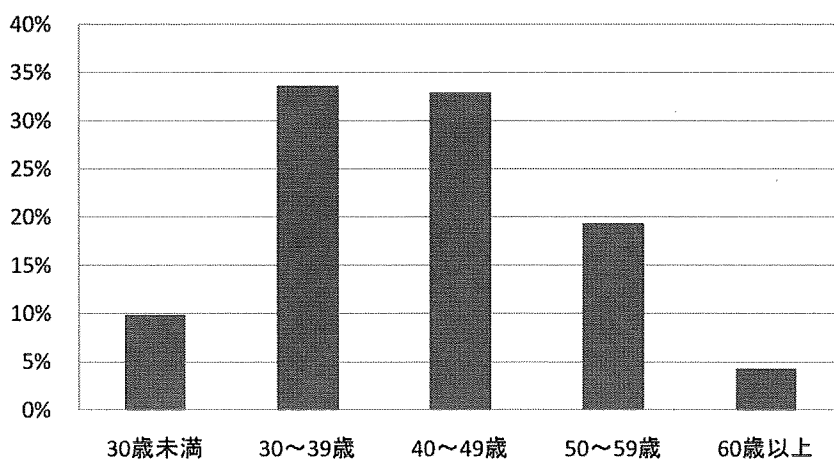


図36. スタッフの喫煙状況(人)

n=5,435

男性		女性		合計	
スタッフ数	うち喫煙者数	スタッフ数	うち喫煙者数	スタッフ数	うち喫煙者数
1.3	0.3	0.3	0.0	1.7	0.3
0.0	0.0	1.7	0.1	1.7	0.1
0.2	0.1	0.1	0.0	0.2	0.1
0.0	0.0	1.9	0.2	1.9	0.3
0.0	0.0	0.4	0.0	0.4	0.0
1.6	0.3	4.4	0.4	6.0	0.8

図37. 待合室の分煙状況

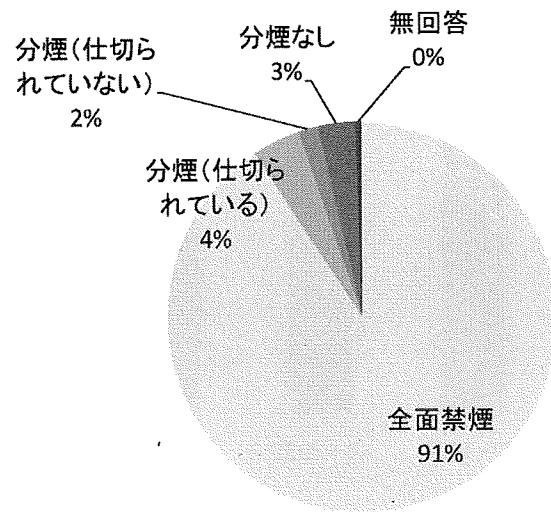


図38. 開業時からずっと禁煙・分煙ですか

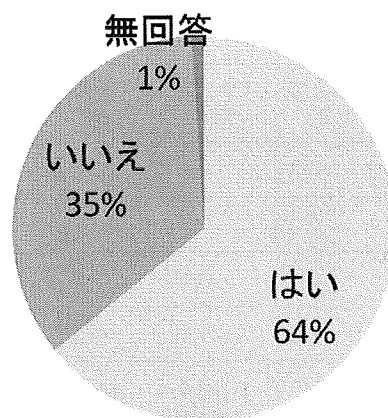


図39. 分煙できない理由

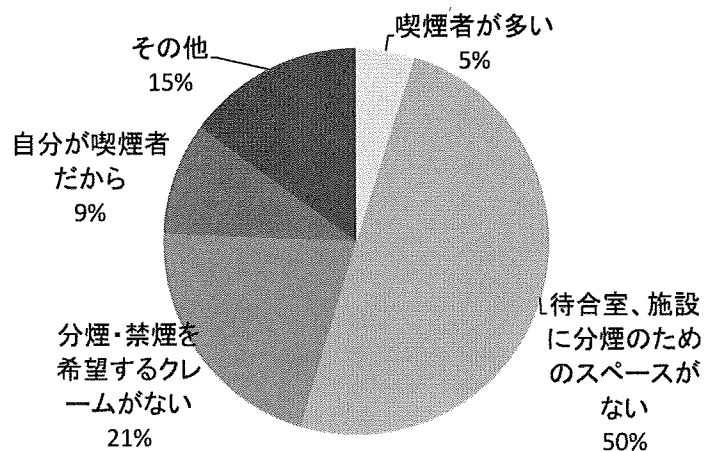


図40. スタッフ控え室の禁煙・分煙状況

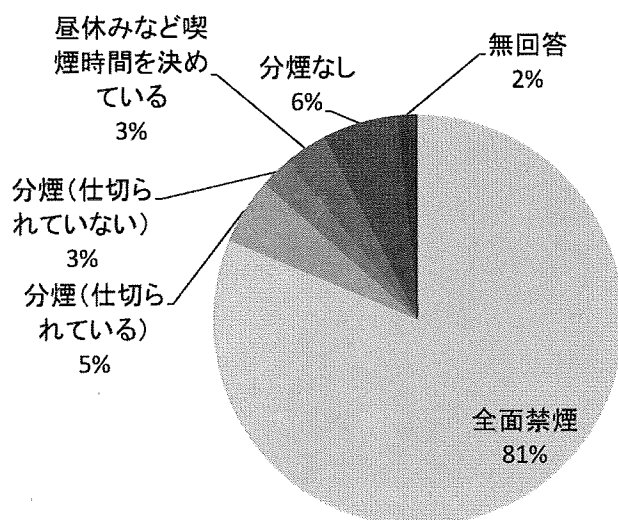
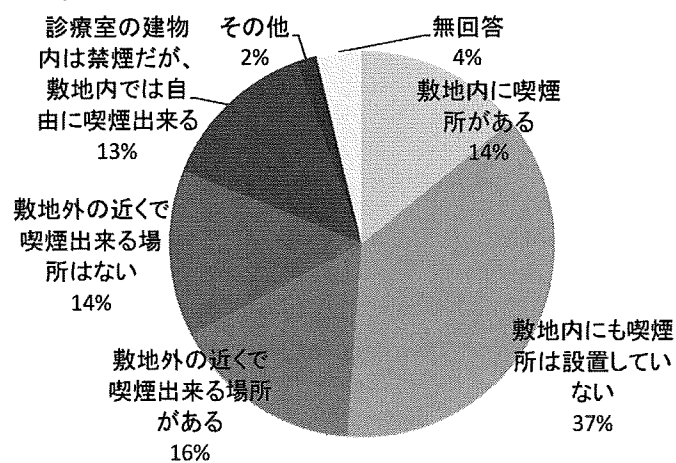


図41. 近くに喫煙できる場所がありますか



分担研究報告書

地域における禁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調査

研究分担者 堀口逸子 順天堂大学医学部公衆衛生学教室助教  
研究協力者 加藤太一 東京大学大学院学際情報学府学際情報学専攻後期博士課程

研究要旨

人の行動変容の際の多くの葛藤(ジレンマ)を伴う重大な決断を、リスクコミュニケーションによって回避できるよう、その能力向上のためのゲーミングシミュレーションを利用した教材開発を試みた。内容はカードゲーム形式で、禁煙中の「当事者」に起こりうる「危機」に対して、数種類の「対策」によって対応し、その対策について当事者や対策をとった者以外がどのように「評価」するか、ゲームによってシミュレーションするものである。どのように危機状況を分類するか、また考えられる対策の何を採択するのか、「勝利」をどのように設定するのかなど議論をすべてき点が残されている。しかし、このカードゲームにより喫煙対策への「取り組みやすさ」への寄与、非喫煙者も参加可能であり、たばこ問題をあらゆる人々で考えるきっかけになることも考えられた。

A. はじめに

人の行動変容の際には、多くの葛藤(ジレンマ)を伴う重大な決断が含まれている。禁煙に取り組んでいる人にとっては、例えば「上司にたばこをすすめられた」などである。これから禁煙に取り組む際、または禁煙中にこれら種々の問題を自らの問題として考え、意思決定のあり方を学ぶことが必要である。禁煙時の「危機」をコミュニケーション、いわゆるリスクコミュニケーションによって回避できるようになるための教材開発を試みた。

リスクコミュニケーションのツールとして、ゲーミングシミュレーションを利用した教材(媒体)が開発され<sup>1)</sup>、著者は、健康危機管理分野においてとそのプログラムの開発と評価を行ってきた<sup>2-4)</sup>。ゲーミング・シミュレーションは、学習者が能動的であり、提供された論題の全体像を

経験し、それは構成要素が一つ一つ別々ではなく同時に与えられ、プレイ後の議論や分析において無遠慮な発言や断定的な主張ではなく役割によって構造化されることなどがある。教育目的としては、動機づけと興味づけ、情報の提供または強化、意思決定やコミュニケーションなどの技能開発、態度変容、そして知識、態度やリーダーシップ能力などの評価が挙げられている<sup>5)</sup>。また、現実の問題状況についてゲームという仮想的状況のなかで役割が与えられ、異なった世界観をもつ主体間でのコミュニケーションを可能とし、多様な意思決定のあり方、解釈のあり方について学習するための手段となりえるとされている<sup>6)</sup>。

B. 研究方法

教材利用の目的は禁煙中に起こる「危機」への「対策方法を知る」その対策方法が「できそうで

ある」とのセルフエフィカシーを高めること、「他人を気にする」ことに対して「他者からの評価を知る」である。ゲームの開発では、ゲーミングシミュレーションの研究やこれまで健康危機分野でゲーム開発を行ってきた研究協力者との議論によった。

### C. 研究結果

今回は、簡易性を重要視し、カードを利用とした（カードゲーム）。内容は、禁煙中の者やこれから禁煙に取り組もうとしている「当事者」（親プレーヤー）に起こりうるさまざまな「危機」（カード）に対して、数種類の「対策」（カード）によって対応し、その対策について当事者や対策をとった者以外がどのように「評価」（カード）するか、ゲームによってシミュレーションする。

「危機」としては、「社会的圧力」「（たばこの）入手」「否定的感情」「ストレス」「体調」「脅迫」などが考えられる。「社会的圧力」では、例えば上司からのすすめ、喫煙ルームの存在などであり、「入手」では喫煙者とともにいることによって容易に入手できること、「否定的感情」ではむしゃくしゃしてその対応としての喫煙、「ストレス」ではその解消法としての利用、「体調」では空腹を紛らわせるための喫煙などである。これについて喫煙しないためにどのような「対策」をとるのか、あらかじめ数種類を設定しておく。そして、それに対して「かっこいい」「無理している」など感情としての「評価」のカードも数種類準備する。

ゲームのルールは、大枠で「危機」のカードの山から親プレーヤーが1枚カードを引き、それに対して2名程度のプレーヤーが「対策」を考え、カードによって対応する。その対応策について、残りのプレーヤー（複数名）が「評価」カードに

よって評価するものである。

### D. 考察

当事者の禁煙時における「危機」回避のためのリスクコミュニケーションの能力向上のために、ゲーミングシミュレーションを利用した教材開発を試みた。

リスクコミュニケーションの目的が情報伝達による知識習得の場合では、知育玩具として主としてドイツで多種利用され、日本では、すでに新型インフルエンザを題材にしたものが活用されている。カードゲーム「カルテット」がある。このカードゲームは、リスクコミュニケーションの当事者が、未成年の場合、たばこの害などを学ぶためには有用であろうと考えられる。今回の開発の目的を、当事者の危機回避とそのセルフエフィカシーを高めることとしたため、ジレンマ対応のカードゲーム<sup>1)</sup>を参考にした。

どのように危機状況を分類するのか、また考えられる対策の何を採択するのか既存の研究やディブリーフィングなどによって選定するなどしなければならぬ。また、「勝利」をどのように設定するのかなど議論をすべてき点が残されている。しかし、リスクコミュニケーションの能力をゲームといった簡易に取り組むことが可能な教材を利用し、向上させることは、喫煙対策への「取り組みやすさ」に寄与するのではないか。また、当事者としてどのように考えるかだけでなく、第三者として客観的にどうするのか、またそれに対してどう評価するのかなど、得てして強要されるようなイメージで捉える人々などに遊びのなかから興味を抱かせる効果があるように思われる。また、ゲームであるために、非喫煙者も参加可能であり、たばこ問題をあらゆる人々で考えるきっかけになることも考えられる。



ゲーミング・シミュレーションの実施妥当性の検討については、兼田は「現実の問題状況や問題構造を深く知るひとたちが、ゲーミングに参加した後、ディブリーフィングの場において主観を交錯させながら判定すべきものである」としている<sup>8)</sup>。今回は、試作まで至らず、開発途中であり、試行できなかったため、実施妥当性について検討はできなかった。

リスクコミュニケーションの視点からの教材開発が十分可能であることが示唆された。

## E. 参考文献

- 1) 矢守克也, 吉川肇子, 網代剛. 防災ゲームで学ぶリスク・コミュニケーション ― クロスロードへの招待. ナカニシヤ出版, 2005.
- 2) 堀口逸子, 黒瀬琢也, 日高良雄, 丸井英二. 感染性胃腸炎対策研修プログラムにおけるゲーミングシミュレーション利用の評価. 厚生の指標 56 (10) 2009 ; 41-43
- 3) 堀口逸子, 吉川肇子, 角野文彦, 丸井英二. 新型インフルエンザ大流行に備えた危機管理研修教材の開発とその有用性の検討ーゲーミング・シミュレーションを利用してー. 厚生の指標 55(3) 2008 ; 11-15
- 4) 堀口逸子, 吉川肇子, 丸井英二. クロスロードを用いたリスクコミュニケーショントレーニング 食の安全をテーマとして. 厚生の指標 55(7) 2008 ; 28-33
- 5) 新井潔, 兼田敏之. ゲーミング・シミュレーション作法. 共立出版, 1994 ; 10-22
- 6) 新井潔, 出口弘, 兼田敏之, 他. ゲーミングシミュレーション. 日科技連, 1998 ; 45-82
- 7) 厚生労働省ホームページ. 新型インフルエンザカードゲーム Pandemic Flu <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/pdf/14.pdf> 2009. 2. 28.
- 8) 兼田敏之. 社会デザインのシミュレーション &ゲーミング. 共立出版, 2005 : 7-32

G.研究発表・学会発表  
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況  
なし

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支援かつ推進に関する研究

分担研究報告書

## 地域のたばこ対策の推進に向けた体系的な支援システムに関する研究

研究分担者 福田 吉治 山口大学医学部地域医療学 教授

研究要旨：本研究は、研究班での先行事例の分析や新たな介入方法の提言をもとに、地域におけるたばこ対策の普及を目指して、自治体等でたばこ対策に関わる専門家の知識向上・スキルアップと対策推進支援の方法を確立することを目的とした。方法として、(1) たばこ対策の計画立案と評価に必要なアセスメント方法(評価項目と調査法)の提示、(2) 対策立案を目的にした研修で使用する教材の開発、(3) 研修会の実施とフォローアップ、(4) 防煙教育のためのツール作成とスキル普及の研修、(5) 地域におけるたばこ対策に関する実態調査を行った。その結果、地域等でたばこ対策に関わる専門家に対する研修方法を提示し、具体的なたばこ対策事業・活動計画が立案できた。研修会ならびにその後のフォローアップを通じて策定した計画を実施に結びつけた自治体もあった。今回は山口県のみでの取り組みであったが、本研究を通じて確立された研修手法を他の地域に応用することで、専門家の知識向上とスキルアップとたばこ対策の全国的な推進が期待できる。

### 研究協力者

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  
原田 久 碧水会長谷川病院  
平井 朗 国立保健医療科学院研究情報センター協力研究員  
木下ゆり 静岡英和学院短期大学部講師

自治体や地域レベルでのたばこ対策もさまざまな形で行われている。たとえば、平成14年の東京都千代田区から始まった路上喫煙禁止条例は、現在では多くの自治体で行われており、本研究班においても、全国の先進的な自治体を取り上げた事例分析を行っている。

先進的な自治体では活発にたばこ対策が行われている一方で、たばこ対策が進んでいない自治体も多々あることが予想される。こうした状況は、地域よるたばこ対策の温度差・格差を生む結果となっている。今後、たばこ対策を全国的に進め、喫煙率を低下させるためには、全体的な底上げを図る必要がある。それには、自治体のたばこ対策担当者に対して体系的に研修等を行い、スキルアップを図る機会を設けるような支援が求められる。

山口県では、路上喫煙禁止等の条例を持つ自治体が1か所であるなど、たばこ対策の展開が

### A. 研究目的

近年、たばこ対策は大きな前進を見せている。健康増進法により、公共の場での禁煙・分煙が大きく進んだ。健康日本21や都道府県健康増進計画、あるいは、がん対策推進基本計画や都道府県がん対策推進計画においても、たばこ対策は最も優先順位の高いものとして取りあげられている。その成果もあり、喫煙率は、特に男性や未成年で低下の傾向が認められ、わが国のたばこ対策も次の段階に進んでいる。

遅れていると言ってよい。そこで、本研究は、山口県の自治体等を対象にしたたばこ対策の立案のための研修会の開催、専門家支援のための教材等の開発などを行う。これらを通じて、本研究は、研究班での先行事例の分析や新たな介入方法の提言をもとに、地域におけるたばこ対策の普及を目指して、自治体等でたばこ対策に関わる専門家の知識向上・スキルアップと対策推進支援の方法を確立することを目的とした。

## B. 研究方法

### 1. たばこ対策の計画立案と評価に必要なアセスメント方法（評価項目と調査法）の提示

昨年度翻訳した米国政府（Department of Health and Human Services）と疾病管理予防センター（Center for Disease Control and Prevention: CDC）が出版した『Introduction to Program Evaluation for Comprehensive Tobacco Control Programs』（『包括的たばこ対策に関するプログラム評価入門』）、ならびに、国内で行われている調査研究の質問票をもとに、たばこ対策の計画立案と評価に必要な調査のための項目を洗い出した。

調査項目を、(1) 行政向け、(2) 成人向け、(3) 未成年者向け、(4) 妊婦向け、(5) 一般施設向け、(6) その他に区分して整理した。

### 2. 対策立案を目的にした研修で使用する教材開発

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。

昨年度の研修会では、Project Design Matrix (PDM) を基本とした計画立案を行ったため、今回の教材は、それをさらに継続させ、具体的なアクションプランを作ることを目的とした教材作成とした。

### 3. 研修会の実施とフォローアップ

「1. たばこ対策の計画立案と評価に必要なアセスメント方法の提示」および「2. 対策立

案を目的にした研修で使用する教材開発」を応用する場として、自治体等のたばこ対策担当者を対象にした研修会を開催した。

## 4. 防煙教育のためのツール作成とスキル普及の研修

子供を対象にした防煙教育のための教材を作成した。教材は、まず、話すべきテーマを設定し、設定したテーマごとにコンテンツを作る研究者の分担を決め（本研究の研究分担者ならびに研究協力者より選択）、各分担者が作成した内容を整理・改訂した。

作成したツールを用いた具体的な防煙教育について研修会にて提示し、実務者への普及を図った。

## 5. たばこ対策推進のための実態調査の実施

「1. たばこ対策の計画立案と評価に必要なアセスメント方法の提示」の成果をもとに、具体的な実態調査として、(1) 公共施設における禁煙・分煙状況調査、(2) 成人式を活用した新成人の喫煙調査の調査票を作成した。(1) については宇部市を調査対象地域として、公的機関、駅、ホテル、娯楽施設など49施設において調査を実施した。

## C. 研究結果

### 1. たばこ対策の計画立案と評価に必要なアセスメント方法（評価項目と調査法）の提示

国の調査（「国民健康・栄養調査」「国民生活基礎調査」）、自治体で行われている独自の調査、厚生労働科学研究等の研究班の調査、その他の文献等より調査票を収集した。

これらの調査項目をまとめて、26ページのリストを作成した。これらのリストは研修会の資料として配布し、ウェブ上に公開した。

### 2. 対策立案を目的にした研修で使用する教材開発

現状把握のまとめ、目標値の設定（指標およびその収集方法含む）、ボトルネックの洗い出し

とステークホルダーズ分析を通じて、具体的な活動・事業計画を策定するプロセスを提示し、そのワークシートを作成した。

作成したワークシートは、研修会の演習に活用し、ウェブ上に公開した。

### 3. 研修会の実施とフォローアップ

平成 21 年 11 月 5 日、山口県健康づくりセンターにて、自治体等のたばこ対策担当者を対象にした研修会を実施した（財団法人日本対がん協会共催）。15 団体 25 名の参加があった。

研修会は、地域のたばこ対策を具体化し、効果的に進めるための研修会のタイトルは、「たばこ対策を例にした保健活動の立案に関する研修会 ～地域診断をアクションにつなげる企画力の向上～」とした。

研修会での具体的な内容を表 1 に示した。

なお、研修会のフォローとして、1 か月以内での計画書最終案の提出をしてもらい、継続的な支援を行うこととした。表 2 に作成された事業計画を示す。

表 1 山口県で実施した研修会（平成 21 年 11 月 5 日）のプログラム

- ・ 講義 1：昨今のたばこ対策
- ・ 講義 2：保健活動・事業立案の基礎
- ・ 演習 1
  - 現状分析と計画案の発表
  - 計画案のブラッシュアップ
  - 目標値の設定
  - 中間発表
- ・ 講義 3：ビジネス界に学ぶ企画立案手法
- ・ 演習 2
  - 障害・ボトルネックの検討、ステークホルダーズ分析
  - 計画書案の作成
  - 計画書案のブラッシュアップ
- ・ 計画書案の発表
- ・ 総括

表 2 研修会を通じて作成されたたばこ対策の事業計画（案含む）

- ・ こどもの食と元気づくり事業～防煙教育の普及（周南市）
- ・ みんなで進めよう！防煙教育～子どもたちに煙のない世界を～（光市）
- ・ たばこ対策における課内会議の開催～組織的に総合的に事業を推進していくために～（岩国市）
- ・ 庁舎内完全分煙化（下関市）
- ・ 市内小学校への防煙教育普及（宇部市）
- ・ 児童に対する喫煙防止教育（防府市）
- ・ 庁舎内完全分煙化「住民に優しい庁舎環境を」（萩健康福祉センター）
- ・ 職員を対象にした喫煙・禁煙実態調査（山口県警）
- ・ アハ禁煙（従業員に対する禁煙指導）（東ソー株式会社）

### 4. 防煙教育のためのツール作成とスキル普及の研修

防煙教育のためのツールとして「大人たちが子供に伝えねばならない 8 つの真実」のタイトルで小冊子を作成した。

内容は、8 つのテーマ、(1) たばこは吸う人の健康を害する（能動喫煙の健康被害）、(2) たばこは周りの人の健康を害する（受動喫煙の健康被害）、(3) たばこは身体にとって何もよいことはない（その他の身体への害）、(4) 人はそれぞれのかされてたばこを吸い始める（たばこ産業のプロモーション）、(5) たばこを吸っている人はやめたいと思っている（ニコチン依存と禁煙方法）、(6) 世の中はたばこが嫌いな人であふれている（喫煙をめぐる最近の社会動向）、(7) たばこをやめられないのは国や社会である（たばこ税やたばこ産業）、(8) 多くの人はいこれらの真実を知らないとした。

また、世界保健機関（WHO）の作成した喫煙の健康被害に関するポスターの日本語訳を作成した。

これらの小冊子とポスターは前述の研修会で