

## 1. 地域における取り組み

### (2) 地域ぐるみの総合的なたばこ対策－岐阜県多治見市における取り組み

#### 1. はじめに

多治見市は、岐阜県の東南部に位置し、人口 114,457 人、高齢化率 25.6%（平成 26 年 4 月 1 日現在）であり、WHO 健康都市連合に加盟している。健康日本 21 を踏まえた「たじみ健康ハッピープラン」の 3 つの優先課題の 1 つとして喫煙対策を明確に位置づけ、平成 14 年度から取り組んでいる。第 1 次計画の最終評価を経て、平成 25 年度からは第 2 次計画がスタートした。第 1 次の取り組みは、「第 1 回健康寿命をのばそう！アワード」において厚生労働省健康局長賞自治体部門優良賞を受賞（平成 25 年 3 月）している。

本稿では、多治見市の総合的な喫煙対策の取り組みと成果の概要について紹介する。

#### 2. 喫煙対策の概要および具体的な取り組み

多治見市は、次の 4 つを中心に、関係機関と連携し総合的に喫煙対策を推進している（図 1）。第 1 に受動喫煙防止のための禁煙環境整備、第 2 に禁煙支援・治療、第 3 に未成年者の喫煙対策、第 4 に情報提供・教育啓発である。また、喫煙対策に特化した検討会議を設置し推進体制を強化していることも特長である。以下、具体的な取り組みの概要を示す。

受動喫煙防止のための禁煙環境整備としては、県内初となる「公共施設敷地内禁煙」の実施（平成 22 年 10 月 1 日から実施）、平成 24 年度に開催された国民体育大会「ぎふ清流国体」での敷地内禁煙および受動喫煙防止対策の実施、JR 多治見駅周辺の「路上禁煙地区」の指定、禁煙化を推進している飲食店・事業所の認定制度などである。

禁煙支援・治療としては、母子保健事業においては、母子健康手帳交付時から産後の赤ちゃん訪問・乳幼児健康診査などのあらゆる機会をとらえ、多職種により体系的に妊産婦や家族の禁煙支援・再喫煙予防支援を行っている。成人保健・健康づくり事業においては、医師会や健診委託機関との連携による各種がん検診や特定健診・特定保健指導での禁煙支援、2 か月間の通信制禁煙支援講座「禁煙チャレンジ」や禁煙相談（予約制、平日毎日対応）、薬剤師会との連携による「禁煙サポート薬局」事業（平成 24 年度から開始）などである。

未成年者の喫煙対策は、はじめの一本を吸わせないための取り組みとして重要な柱として位置付けられており、幼少期からのアプローチが行われている。喫煙防止教育として、児童館・児童センターや保育所・幼稚園における喫煙防止紙芝居、小中学校における統一指導案の作成（小学校 4～6 学年・中学 2 年生）ならびに、市内すべての小中学校において喫煙防止教育が実施されている。高校生や保護者への取り組みの強化のため、高等学校養護教諭との意見交換会の実施や、禁煙支援が必要な児童・生徒を禁

煙治療につなげるための「未成年禁煙支援システム」「禁煙パスポート」が運用されている。

情報提供・教育啓発としては、健康づくり推進員や地域のボランティア団体（少年センター、ライオンズクラブなど）による喫煙対策に関する普及啓発活動、禁煙支援指導者（保健・医療・教育関係者など）や地域住民を対象とした「禁煙セミナー」（平成 24 年度からは保健所との共催）、計画に基づく取り組みの推進や成果などを周知するための出前講座（自治会、企業、学校、PTA などへの出張）などが精力的に行われている。

### 3. 第 1 次計画の最終評価と第 2 次計画の方向性

第 1 次計画の最終評価では、地域全体の喫煙率は約 10 年間で全てのライフステージにおいて低下した（表 1）。妊婦の喫煙率は約 10 年間で半減し、減少率は全国と同様であるが最終評価値は 2.8%と全国に比べて低値であった。青少年の喫煙率は、思春期の 16～17 歳男子を除く 13～14 歳男子・女子ならびに 16～17 歳女子において減少率は全国を上回り、最終評価値も全国に比べて低値であった。さらに、成人の喫煙率は全年齢の男性・女性とも約半減し、減少率は全国を上回り、最終評価値は男性 26.1%、女性 6.4%と全国に比べて低値であった。各年代層での喫煙率の減少が全国に比べてより顕著にみられたのは、ライフステージに合わせた地域ぐるみの取り組みが継続的に行われてきた成果といえる。

第 2 次計画では、第 1 次の取り組みを踏まえ、不十分であった対策の強化や対象者を絞り込んだアプローチ、地区毎での取り組みなど、科学的根拠に基づきより効果的な対策を地域の特性に応じて新たに創出するとともに、行政をはじめ地域住民や関係機関との協働により地域ぐるみの喫煙対策を講じ、喫煙率の低下および受動喫煙の防止を目指している。

### 4. まとめ

多治見市の取り組みを総括すると、科学的根拠に基づいた効果的な喫煙対策を市の政策として明確に位置づけ、地域住民や関係機関との協働による包括的な保健活動が継続的に展開されている。自治体の取り組みとして成果を上げるためには、ビジョンや情報の共有を図る機会の設定、首長のリーダーシップならびに組織内外の関係機関との合意形成、人材育成も含めた地域住民や関係機関の主体的な取り組みの促進、対策の必要性や成果の可視化ならびに継続的な発信など、計画化から実施・評価までの一連の過程において、担当部署となる保健センターの意図的な取り組みが重要となる。

本稿の作成においては、多治見市市民健康部保健センターの許可を得て事例の紹介をさせていただきました。厚く御礼申し上げます。

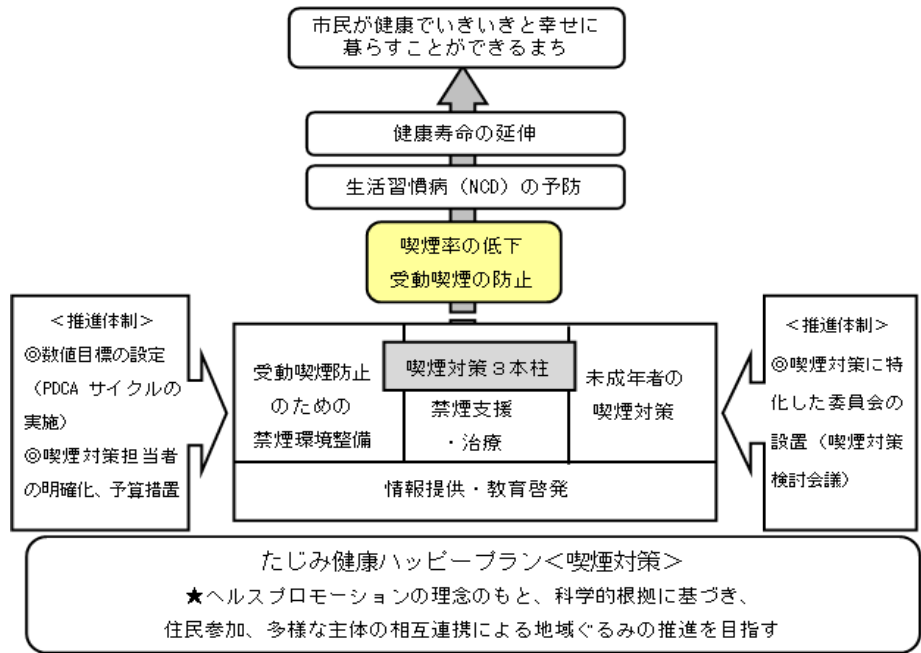


図1 喫煙対策を中心とした計画および取り組み全体のイメージ図

表1 「たじみ健康ハッピープラン」最終評価における多治見市と全国の喫煙率の比較

			ベースライン (H12)	最終値 (H22)	減少率
乳幼児期	妊婦	多治見	5.6%	2.8%	50.0%
		全国	10.0%	5.0%	50.0%
思春期	男子	多治見 (13-14歳)	2.9%	0%	100%
		全国 中学2年生	8.2%	2.5%	69.5%
		多治見 (16-17歳)	25.5%	8.4%	67.1%
	女子	全国 高校2年生	29.5%	6.7%	77.3%
		多治見 (13-14歳)	1.4%	0%	100%
		全国 中学2年生	5.7%	1.5%	73.7%
青年期	男性	多治見 (16-17歳)	10.9%	0.8%	92.7%
		全国 高校2年生	13.0%	3.4%	73.8%
		多治見 (20-34歳)	54.3%	35.3%	35.0%
	女性	全国 20代	60.8%	34.2%	43.8%
		多治見 (20-34歳)	17.7%	5.2%	70.6%
		全国 30代	18.8%	14.2%	24.5%
壮年期	男性	多治見 (35-54歳)	52.1%	29.3%	43.8%
		全国 40代	55.1%	42.4%	23.0%
		多治見 (35-54歳)	13.1%	9.8%	25.2%
	女性	全国 40代	13.6%	13.6%	0%
		多治見 (35-54歳)	10.4%	10.4%	0%
		全国 50代	10.4%	10.4%	0%
全年齢(総数)	男性	多治見	47.5%	26.1%	45.1%
		全国 (20歳以上)	47.4%	32.2%	32.1%
	女性	多治見	11.7%	6.4%	45.3%
		全国 (20歳以上)	11.5%	8.4%	27.0%

注) 多治見市データの出典については、「たじみ健康ハッピープラン」最終評価報告書による

注) 全国データの出典については、妊婦の喫煙率は、厚生労働省平成12年・22年乳幼児身体発育調査、思春期の喫煙率(月喫煙率)は、Osaki Y, et al: Environ Health Prev Med. 13(4): 219-226, 2008、2010年度 厚労科研 大井田班総括研究報告書、2011、青年期・壮年期・全年齢の喫煙率は、厚生労働省平成12年国民栄養調査、平成22年国民健康・栄養調査による

### 【事例提供者】

岐阜医療科学大学保健科学部看護学科 助教 道林 千賀子

### 【取り組みに関する参考資料】

- ・道林千賀子：市町村におけるたばこ対策. 大井田隆、他(編)：特定健康診査・特定保健指導における禁煙支援から始めるたばこ対策. 日本公衆衛生協会, p207-238, 2013.

### 【コメント】

本事例は、全国に先駆けて、第一次健康日本 21 の取り組みとして、地域ぐるみの総合的なたばこ対策（受動喫煙防止、禁煙支援・治療、喫煙防止、情報提供・教育啓発）をライフステージ別に継続的に実施し、各年齢層の喫煙率が全国に比べてより低下するという成果をあげた事例である。その取り組みの最大のポイントは、首長のリーダーシップの下で、科学的根拠に基づいた効果的なたばこ対策を市の政策として明確に位置づけ、地域住民や関係機関との協働により継続的に実施されたことである。また、成果を上げるための工夫として、保健センターがコーディネーター役を担当して、計画から実施・評価までの一連の過程において、ビジョンや情報の共有と合意形成、人材育成、対策の成果の可視化と共有化を常に図るよう心がけたことがあげられる。

大阪がん循環器病予防センター 中村正和