

## 第6部 総合診療医の活動に関するモデルとなる事例集

### 大阪市西淀川区の公立小学校高学年生を対象にした 喫煙防止教室の取り組みについて

蓮間英希<sup>1</sup> 野口 愛<sup>2</sup>

#### 要旨

大阪市の喫煙率は全国平均のそれより高く、積極的に地域に出て「地域丸ごと健康に！」をスローガンに掲げ、小学生高学年を対象の喫煙防止教室を開催することとした。医師会や薬剤師会、区役所の協力のもと、2016年度は14校ある公立小学校のうち6小学校、2017年度は7校に喫煙防止教室を実施した。

事前アンケートでは、半数以上の児童が保護者の受動喫煙にさらされていることが分かった。事後アンケートでは、大人になっても喫煙しないと宣言した児童は大多数であった。今後の課題としては、喫煙開始の低年齢化が問題となってきたことから、小学生低学年を対象に広げることや、中学生や高校生や喫煙している保護者に対しても継続的なアプローチが必要である。

#### ①取り組みの背景

大阪市西淀川区は戦後高度経済成長期にかけて阪神地区をつなぐ国道や高速道路が建設され、近隣の大工場から発生する硫黄酸化物（SOx）や窒素酸化物（NOx）が西淀川に飛散し、区内の工場排煙と合わさって深刻な被害をもたらした地域であった。かつては工場排水によって河川の汚濁が深刻で工場排煙の大気汚染も相まって地域住民の多くの人々が喘息などの公害病に苦しんでいた。1970年に西淀川区公害地域に指定され、私の所属する淀川勤労者厚生協会（淀協）は公害患者やその家族の健康を守るために最前線を担ってきた歴史ある組織である。

#### ②導入の経緯

大阪市の喫煙率は全国的に見ても高く、外来で診る子供達の親の多くが喫煙者であったり、喘息発作で来院する患者の中にはなかなか禁煙できないでいたり、喫煙が関連した病気で入院になったりする患

者も多くいた。一方、いったん喫煙開始すると禁煙するのがとても難しいことも禁煙外来に通院する患者から学んでいたこともあり、家庭医として、積極的に地域に出て喫煙開始しないことを選択してもらうよう小学生やその保護者を対象に喫煙防止教室を開催することとした（図1）。

#### ③事例の詳細

##### ●喫煙防止教室の取り組みについて

当施設は家庭医研修施設でもあることから、家庭医療専門医や専攻医が複数在籍しており、既存の院内禁煙対策チームから家庭医が中心となるATB（A あかん、T タバコ、B 撲滅）チームを再編成し、院内で禁煙活動に関わるコメディカルを増やし院内全体で禁煙対策を行うムーブメントを起こすことを意識した。

2012年U小学校養護教諭や学校医の協力を得ることができ、第1回喫煙防止教室を実施した。対象は高学年生とその保護者とし、講義内容は全体で45分間で、「タバコの害」について（有害物質や受動喫煙、依存症など）の知識面のアプローチと、タバコを吸おうと誘われた時の断り方をグループで

1. 一般財団法人淀川勤労者厚生協会附属西淀病院／大阪家庭医療センター

2. 一般財団法人淀川勤労者厚生協会附属千北診療所／大阪家庭医療センター

ロールプレイングする2部構成とした。目標は図2のとおり、知識、技術、態度のそれぞれの目標を掲げた。2012年以降は年に1校しか実施に至らなかったが、西淀川区保健福祉センターに活動報告をし、医師会にも報告したこともあり、当院の取り組みに理解を示していただいた西淀川区医師会会長の働きかけにより、2016年からは西淀川区役所や西淀川区医師会の協力を得ることができた。西淀川区のホームページ(図3)に喫煙防止教室の活動を掲載し

てもらい、公立小学校から直接当院に開催申し込み依頼できる案内も表示し、学校保健協議会や学校校長会議で喫煙防止教室開催の広報活動を行う事で、多くの方にこの取り組みを知ってもらうことにつながり開催校が大幅に増えることとなった。

●喫煙防止教室の事前・事後アンケート結果

2016年度は西淀川区公立小学校6校に喫煙防止教室を実施した。事前アンケート結果で293人の児童のうち166人(57%)の児童が受動喫煙を被っていることが分かった(図4)。喫煙者の内訳は父親が半数以上(166世帯中104人)であり、母親の喫煙者も多いことが分かった(図5)。事前アンケート結



図1 西淀川区マップ：2017年度開催小学校にサザンカマーク

【喫煙防止教室目標】

- タバコに入っている悪の三兄弟(成分)を答えることができる(知識)
- タバコによる健康の害を挙げる事ができる(知識)
- 断り方を実践できる(技術)
- 大人になっても喫煙しないと宣言できる(態度)

図2 喫煙防止教室の目標



図3 西淀川区ホームページ

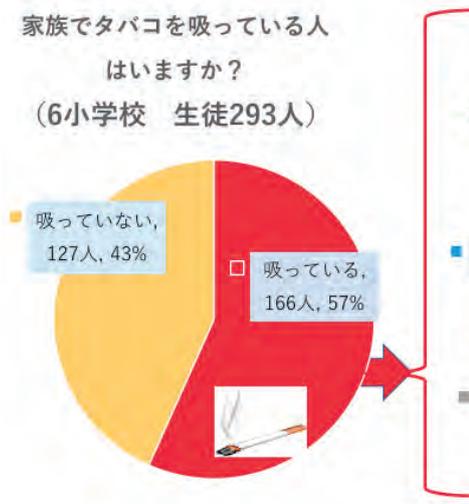


図4 家族の喫煙率

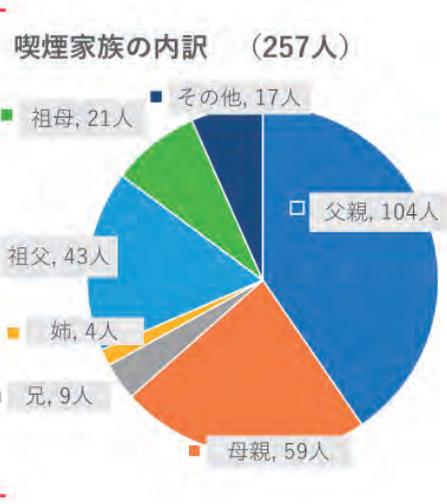


図5 喫煙者の内訳

【事後】誘われた時にきっぱり  
ことわることができますか？

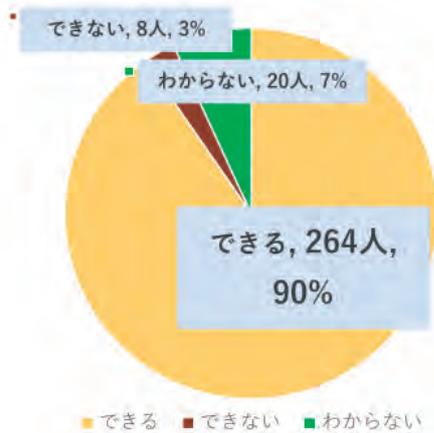


図6 誘われた時に断ることができるか

【事後】大人になってタバコを  
吸いたいですか

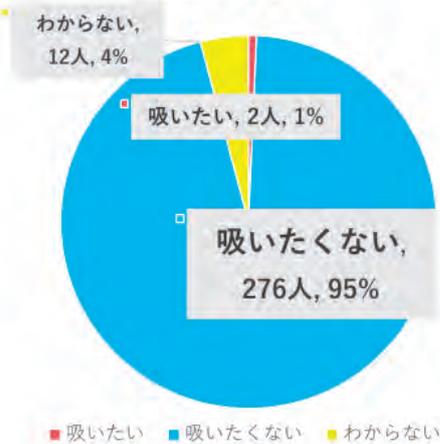


図7 大人になってタバコを吸いたいか

果では、「タバコの中に入っている体に悪い成分について」知らない児童がほとんどであったが、事後アンケートでは多くの生徒が答えることができていた。(知識)事後アンケートでは「誘われた時にきっぱり断ることができるか」の問いに対して「はい」と答えた児童が90%であった(図6)。「大人になってもタバコは吸わない」と答えた児童が95%であった(図7)。

●喫煙防止教室後の児童・保護者・学校教諭の感想

**児童**

- ・家族や身近な人に禁煙するようにすすめる
- ・大人になってもタバコは吸わない
- ・タバコを吸っても、何もいいことが無いということがわかった
- ・依存症は恐ろしい
- ・副流煙の方が害が大きいと知らなかった

**親**

- ・この時期に学ぶことができてよかった
- ・大人でも勉強になりました
- ・以前タバコを吸っていたので、反省しながら聞いてました
- ・参加型で、断り方の練習もリアルで良かったと思う
- ・一生今の思いを持ち続けてほしい

**教諭**

- ・写真もインパクトがあり、クイズ形式の講義であきない工夫がよかった
- ・少人数に分かれて、一人ひとり断り方の練習ができるのがよかった
- ・喫煙者の保護者が多く困っていたので、保護者参加型も良かったと思う
- ・今の時期に吸いたくないと思える機会を持てたのはいいことだと思う

④成果

2012年から開始した当初は西淀川区公立小学校の開催校数はU小学校のみであり、他小学校に開催を広げることがなかなかできないでいた。しかし、西淀川区医師会・区役所の協力を得た2016年度からは6校、2017年度は7校の開催と増加している(図8)。

アンケート結果からは、家族が喫煙者である児童は50%以上と多くの児童が受動喫煙にさらされている事、ほとんどの児童が喫煙するよう誘われた時にはきっぱり断ることができるかと答えている事、また大人になっても喫煙しないと宣言している事が分かつ



図8 喫煙防止教室活動の変化

(喫煙防止教室 の実際の様子)



多目的室で、電子黒板にスライドを用いてクイズ形式でタバコの知識について講義をしている。



小グループに分かれて、誘われた時の断り方を書き出す (各グループにスタッフ1人を配置)



講義内容を復習 (能動喫煙と受動喫煙の害の大きさの比較)



誘い役 (スタッフ・学校教諭) がタバコを吸うように誘い、きっぱりと断る (生徒) ロールプレイングをしている



た。3か月後の事後アンケートからも、喫煙防止教室の内容を家に帰って家族に話をした児童や、禁煙するよう説得した児童がいることも分かり、児童から保護者への波及効果もあることも分かってきた。

当初は家庭医メンバーだけで開催していた喫煙防止教室も、開催拡大にあたり当院の新入職員の地域活動に組み込まれたり、全職員にも年に1度は参加するように依頼したりと、病院全体で禁煙アプローチに参加する文化ができてきたことや、医師会や学校薬剤師、学校保健師、地域住民の方々や指導者側になったりすることで、多くの方々や意見交換をすることにより喫煙防止教室の内容が見直されたり、効率的なシステムの構築、活動後の評価方法などを検討する機会も増えてきている。

⑤今後の展開

現在は西淀川区14校ある公立小学校のうち7校の実施にとどまっているが、2018年度は14校の開催を目標にしている。そのためにも指導者側の育成も重要な課題であり、法人内職員対象にした指導者養成講座を定期的に行う事と同時に、同じ西淀川区にある臨床研修病院と協力して指導者を増員することも検討している。

また、喫煙開始年齢の低年齢化が問題となってお

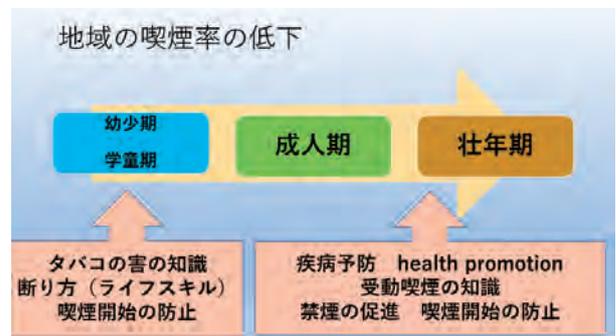


図9 継続した禁煙・卒煙アプローチ

り、低学年から対象にすることや、中学生や高校生やその保護者に対しても継続した禁煙・卒煙アプローチが必要である (図9)。

喫煙防止教室を行う事で、地域の喫煙率の低下や受動喫煙率の低下につながることを測定するために、臨床研究を計画的に進めているところである。

【考察】

未成年者に対する喫煙防止活動の目的は将来の喫煙行動選択のリスクを下げることであり、喫煙行動に関与する要因を把握してそこに焦点を絞った活動を行うことが重要である。未成年者の喫煙防止・教育は US Preventive Services Task Force の推奨とし

でも謳われおり<sup>1)</sup>、親や友人など周囲の喫煙者の影響も関与することが指摘されている<sup>2)</sup>ことから、小学生、中学生、高校生、大学生とそれぞれ年齢に適したアプローチを継続的に行うことや、家族への介入は子供の喫煙開始を予防する効果があること<sup>3)</sup>からも保護者へのアプローチ、地域全体でタバコの無い街づくり、喫煙防止条例の整備など多方面でのアプローチを行うことが大切であると考えます。

様々な診療の場（救急外来・外来・病棟・在宅医療・地域）を持つ総合診療医は、地域の抱えている問題もとらえやすく、問題解決に向けて多職種連携・共同の取り組み、組織・運営マネジメントを駆使して包括的な取り組みを実践することが専門性の一つでもある。今回の喫煙防止教室の取り組みに関しても、地域の抱えている健康問題を解決するために院内に禁煙チームを立ち上げたり、禁煙対策ムーブメントを起こし職員自身の意識改革を起こしたり、行政や学校、三師会（医師、歯科医師、薬剤師）や医療機関、地域住民の抱えている問題を調整したりしながら、地域のネットワークを駆使して健康予防活動を実践していくことができたと考えている。

普段の病院や診療所での診療であるハイリスクアプローチと併せて、喫煙防止教室のようなポピュレーションアプローチを行うことも総合診療医の専門性の一つである。ハイリスクアプローチと同時に

ポピュレーションアプローチを行う事で、臓器別専門医の負担を間接的に減らす事ができる可能性もあると考えている。

それぞれの地域で抱えている問題は必ずあるはずであり、まずは地域の問題を知るために、医療・介護・福祉関連機関、行政、教育機関、地域住民とが共同して取り組める課題を出し合う場を持つこと、円滑なコミュニケーションをとることで効率的で効果的な健康活動を行うことにつながると考えている。

## 【文献】

- 1) US Preventive Services Task Force. Tobacco Use in Children and Adolescents: Primary Care Interventions. America. US Preventive Services Task Force. [ cited 10 March ]. Available from: [https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/UpdateSummaryFinal/tobacco-use-in-children-and-adolescents-primary-care-interventions?ds=1&s=Tobacco % 20Use % 20in % 20Children % 20and % 20Adolescents](https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/UpdateSummaryFinal/tobacco-use-in-children-and-adolescents-primary-care-interventions?ds=1&s=Tobacco%20Use%20in%20Children%20and%20Adolescents)
- 2) 尾崎米厚 青少年の喫煙行動、関連要因、および対策 J.Natl.Ins.PublicHealth,54(4):2005
- 3) Thomas RE. et al. Family-based interventions in preventing children and adolescents from using tobacco: A systematic review and meta-analysis. Acad Pediatr. 2016; 16: 419-429