

# 乳児家庭全戸訪問事業（赤ちゃん訪問）を通して見えた母子の実態 第5報

## 一新たに EPDS・質問票Ⅲを実施後の陽性者と継続支援一

○<sup>きくちみさこ</sup>菊地美砂子 <sup>たなかひろこ</sup>田中弘子 <sup>おちあいももえ</sup>落合百恵 <sup>いとうゆきえ</sup>伊藤幸恵 <sup>なはなまゆみ</sup>那花真弓 <sup>たかはしのぶこ</sup>高橋信子 <sup>かねこしゅうぞう</sup>金子修象

### 1、はじめに

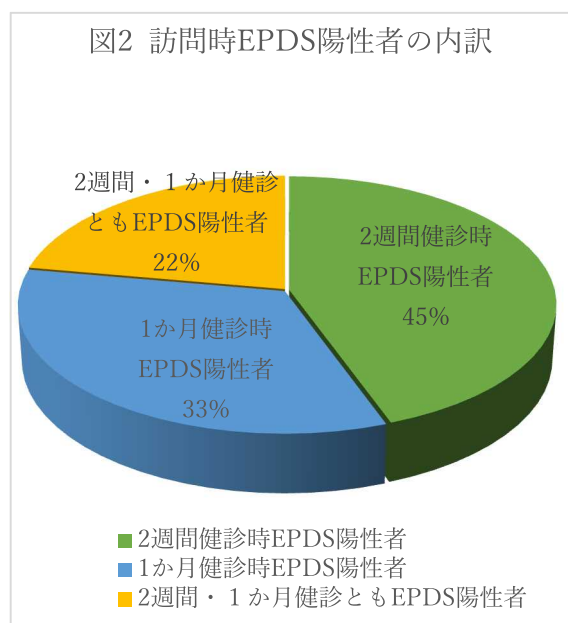
真岡市では専門職（助産師）が専任担当者として乳児家庭全戸訪問事業（以下訪問）を実施している。その内容から、平成28年度から第1～4報として、母親の心配事の多様さがある事、訪問時実施するEPDS質問票の陽性者が多い事、EPDS陽性者の減少に向け3週間目の電話訪問を開始した結果、母親の心配事に対応し不安が軽減されEPDS陽性者の減少に向けられた事、そしてEPDS陽性者の要因分析と継続支援を再考した結果を報告した。

令和元年度からEPDS質問票を訪問時だけでなく、産後健康診査事業（以下2週間健診・1か月健診という）で実施し、EPDS陽性者は医療機関と連携を図り訪問等の継続支援を実施している。また、「ようこそ赤ちゃん！ 支え愛事業」での訪問時赤ちゃんへの気持ち質問票（以下質問Ⅲ）も開始し、3点以上（かつ問3・5・7・9が1点以上）の陽性者は、EPDS陽性者と同様の継続支援につなげている。

今回、令和元年度のEPDS陽性者と質問Ⅲ陽性者の結果について、継続支援を追求したので報告する。

### 2、結果

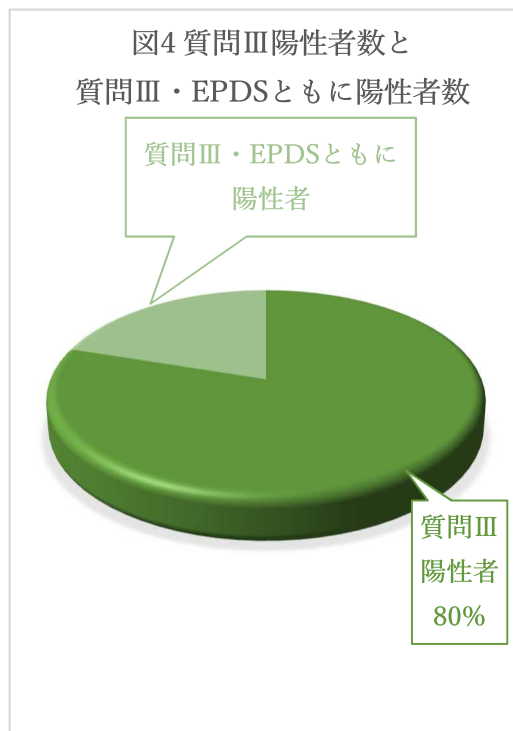
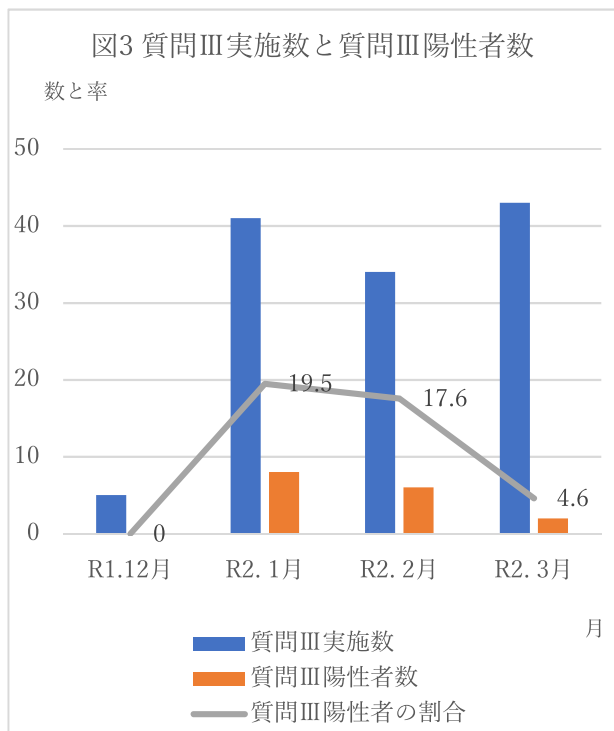
- 1) 令和元年度から産後健康診査事業（2週間健診・1か月健診）と訪問時実施したEPDS陽性者数について



2週間健診と1か月健診時実施したEPDS陽性者（H31.4月～R2.3月）の内訳は、2週間健診で37人、1か月健診で36人とほぼ同数で、訪問時実施のEPDS陽性者9人と合計82人であった。そ

の EPDS 陽性者 82 人を訪問対象として継続支援を実施した (図 1)。訪問時の EPDS 陽性者数は、2 週間健診と 1 か月健診の EPDS 陽性者数から減少し 9 人であった。その訪問時 EPDS 陽性者 9 人の内訳は、2 週間健診時に EPDS 陽性者となっていたのが 45%、2 週間・1 か月健診時ともに EPDS 陽性者だったのが 22%、1 か月健診時に EPDS 陽性者が 33%で、各健診でスクリーニングされた EPDS 陽性者が、再度訪問時時に EPDS 陽性者として、継続支援に向ける事となった。(図 1・2)。

## 2) 質問Ⅲ陽性者について



質問Ⅲ実施数は、開始後 4 か月間の状況であるが、質問Ⅲ陽性者率 19.5%~ 4.6%で、月毎の変化が大きかった(図 3)。質問Ⅲ陽性者では、質問Ⅲ陽性者が 80%で、質問Ⅲ・EPDS ともに陽性者であった割合は 20%であり、質問Ⅲ陽性者の 1/4 であった(図 4)。

## 4、まとめ

令和元年度から 2 週間健診と 1 か月健診時に EPDS 質問票を実施した結果は、EPDS 陽性者が 2 週間健診・1 か月健診時とほぼ同数であり差はなかった。これは母親が退院後に育児を開始し、日々心配事や不安になる事が考えられる。各健診での EPDS 陽性者数が、訪問時では約 1/4 に減少していたことは、子育て世代包括支援センターとして EPDS 陽性者に対して電話訪問や訪問等で支援開始していること、母親が育児を実践し少しずつ見の対応に慣れ心配事や不安が軽減しつつあると思われる (図 1)。

EPDS 質問票を通して相談できる機会として 2 週間健診・1 か月健診があるが、母親の心配事や不安等について相談できていない実態があるため、今後は産科医療機関を退院後、直ぐに、相談できる子育て世代包括支援センターの役割と機能を、さらに周知徹底できるよう産科医療機関との連携を図りながら、母親にも理解を深めてもらう必要がある。また EPDS 陽性者に対しては、電話訪問や訪問実施しているが、必要ならショートステイやディケア、専門職 (助産師等)

が訪問し育児技術の習得や不安の解消に向けた事、そして家事代行等も含めた産後ケア事業、産前・産後サポート事業を展開して、対応にあたる切れ目ない支援が重要である(図1・2)。

EPDS 質問票を使用し、産後うつ病のスクリーニングとして母親の状況を確認しているが、育児においてはボンディングという愛着・母の子に対する情緒的な絆という感情が必要となる。吉田氏<sup>1)</sup>は、ボンディング障害に産後うつ病等の精神疾患があることが多いが、母親のうち20～30%は母親の精神疾患がみられない。そのためEPDS質問票の評価だけでなく、母子相互作用・養育機能に影響する育児中の母親の心理的葛藤について気づくことにつながる質問Ⅲ実施を推奨した。「ようこそ赤ちゃん！支え愛事業」で、質問Ⅲ質問票が令和元年度から訪問時に開始された。開始後短期間の状況であるが、質問Ⅲ陽性者は月毎の変化が大きかった。通常母親から児に対する否定的な思いは、母親から聴くことは難しく、また受けとめにくい思いがあるが、質問Ⅲ質問票により母親の児に対する思いが表出され、児への心理的葛藤に気づき、母親の思いの傾聴や母親と共に思いに向き合う機会となった。また質問ⅢとEPDS陽性者の重複が少ないことは、産後うつ病等以外に、育児の中で児との母子相互作用・養育機能に影響する心理的葛藤があったと考える。このことより、今後は母親の心の状況に向き合い、必要な精神科医師や心理士等の多職種連携が必須と考えられ、母親のメンタルヘルスと育児支援ができる体制の構築が必要である(図3・4)。

## 5、おわりに

EPDS 陽性者において、第3、4報で報告した3週間目の電話訪問は母親の心配事や不安について対応したことで、EPDS 陽性者の減少につながり効果を得ている。

令和元年度実施されたEPDS質問票の結果、2週間健診と1か月健診時ともEPDS陽性者が同数で差がなく、また訪問時の質問Ⅲ陽性者も月毎の変動が大きく、質問ⅢとEPDS陽性者の重複は少なかった。

このことから、今後は母親が退院した直後から、産科医療機関と連携を図り、育児支援に向けた産後ケア事業等の展開や、母親のメンタルヘルスに対応する精神科医師等の多職種との連携ができ母親一人一人の思う育児を一緒に考えて行きたい。

## 参考・引用文献

- |                              |      |
|------------------------------|------|
| 1) 妊産婦と乳児の精神保健と地域での育児支援      | 吉田敬子 |
| 2) 妊産婦のメンタルヘルスの理論と実際         |      |
| ハイリスク者の早期発見と育児支援における医療チームの役割 | 吉田敬子 |
| 3) 産後1か月間の母親の対児愛着と精神状態       | 福澤雪子 |

はじめての赤ちゃん講座の事業評価について  
～講座受講時アンケートおよび Web を活用した事後アンケートからの考察～

宇都宮市姿川地区市民センター ○浮ヶ谷綾矢子 湊裕子 小池有美子  
保健所健康増進課 塚田亜希子 荒井明子

【はじめに】

当市においては 20～30 代の転出入が多く、子育て世代が孤立化する可能性が高い。また、姿川地区市民センターが管轄するエリア（以下「南部地区」という。）は宇都宮市全体と比較して、乳幼児健診の間診で母の「イライラ・負担感がある」と回答する割合が高くなっている。（平成 25～27 年度地域別データ分析結果）

健診や健康相談の場面にて、母たちが自分の子育てに自信が持てず悩んでいる姿や、自分に合った情報の選択ができずにマニュアルのようにいかず不安になっている姿が見られており、また、こんにちは赤ちゃん事業（赤ちゃん訪問）ののち、4 か月健診や離乳食教室までの間の月齢の期間は、児の首がすわる前で外出する機会も少なく、育児相談ができる機会が少なくなっている。

そのような状況から、姿川地区市民センター独自で本講座を実施しているが、講座の目的、目標に合った内容を実施できているか評価するため考察を行ったので報告する。

【事業内容と対象者】

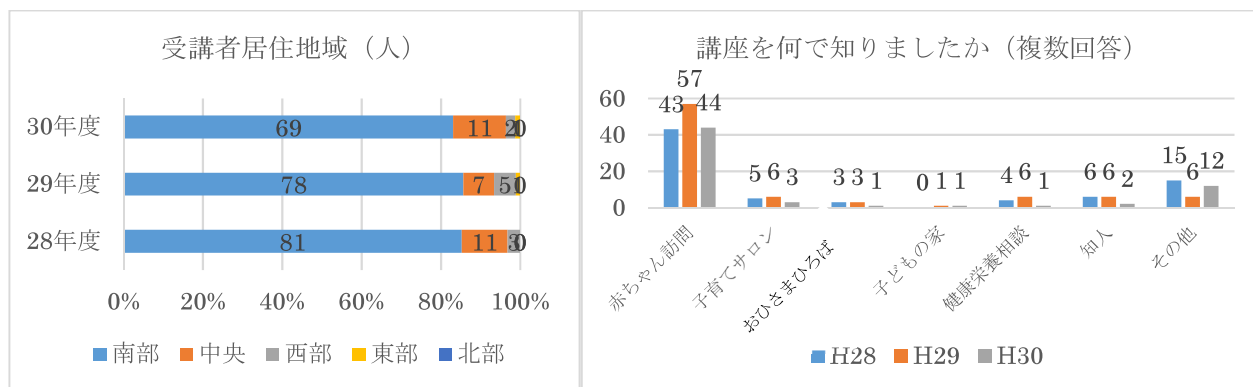
1. 目的 ①母親が孤立せずに安心して子育てができる  
②母親が育児の疑問や不安に対応できるようになる  
③初めての育児を行う母親が自己肯定感を高めることができる
2. 目標 ①子育てにおける疑問や不安を解消する方法を学ぶことができる  
②育児には、いろいろな工夫や手法があることを知ることができる  
③母自身が、母としての自己肯定感を高めることができる  
④子どもの月齢に近いママ友達ができ、必要時交流し育児に役立てることができる
3. 対象者 宇都宮市南部地域の初めて育児をしている概ね生後 2～5 か月の乳児の母親
4. 事業内容 2 日間 1 コース（年間 5 回実施）：1 回あたり定員 20 組  
助産師による講話「初めましてで勇気づけ」、保育士によるふれあい遊び、  
保健師によるミニ講話「赤ちゃんが泣くということ」、グループワーク
5. 周知方法 赤ちゃん訪問（南部地区居住者のみ）や子育てサロンでのチラシ配布  
南部地区近隣の地区市民センター等に掲示

【評価方法】

1. 講座受講時にアンケート実施（2 回コース終了後に回収）  
アンケート回収率：H28：参加 98 組/アンケート回収率 81%  
H29：参加 84 組/アンケート回収率 79%  
H30：参加 85 組/アンケート回収率 81%
2. H28～29 講座受講者へ Web 回答のアンケートを送付  
アンケート回収率：H28～29 講座受講者 152 名へ送付し 24 名回答あり（回収率 15.8%）

## 【評価結果】

### 評価指標1 ターゲットは参加しているか、そのための周知方法は適切であったか



#### <講座お断り数>

- ・H28年度 キャンセル待ち 15名、お断り数 16名、定員に満たない回 0回
  - ・H29年度 キャンセル待ち 8名、お断り数 9名、定員に満たない回 1回 (11月)
  - ・H30年度 キャンセル待ち 7名、お断り数 3名、定員に満たない回 2回 (5, 1月)
- ➡ターゲットのカバー率 (南部地区かつ第一子の受講) は2割程度となっているが、キャンセル待ちやお断り数が受講者数より多くなることはなく、年度によっては定員に満たない回もあるため、ターゲット層のうち講座の受講を希望する層の多くをカバーできていると評価できる。

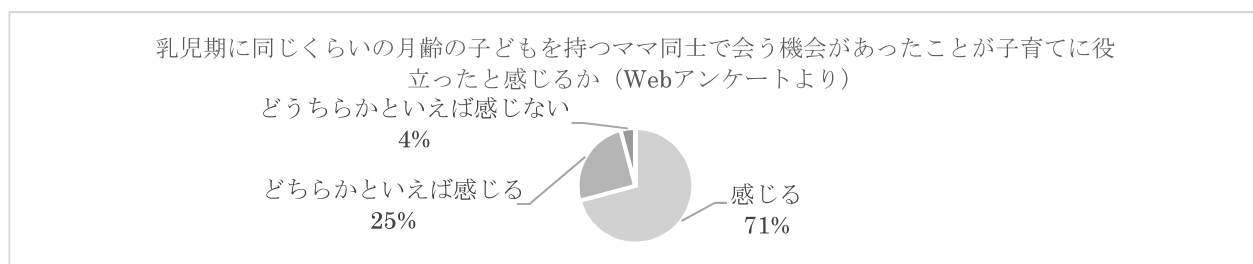
### 評価指標2 講座の目的と、受講者の目的が合っているか

- ・受講者の参加動機は、「情報交換の場」が一番多く、次に「ふれあい遊び」「講話が聞きたい」や「保健師のミニ講話が聞きたい」となっている。それに対し「講座に参加しての満足度」では「とても満足」と「まあまあ満足」合わせて100% (H30年度) となっている。
- ➡受講者の参加目的を達成できる事業内容と評価する。

### 評価指標3 子育てにおける疑問や不安を解消する方法を学ぶことができたか

- ・平成28～30年度 講座受講時アンケート (自由記載) より、グループワークをとおして情報交換できたことで、「共通の悩みや対策を知ることができた」「色々な子育ての仕方があるんだと参考になった」との回答が得られている。
- ➡子どもの月齢が近い母同士で話すことで子育てにおける疑問や不安を解消する方法を学ぶことができた」と評価する。

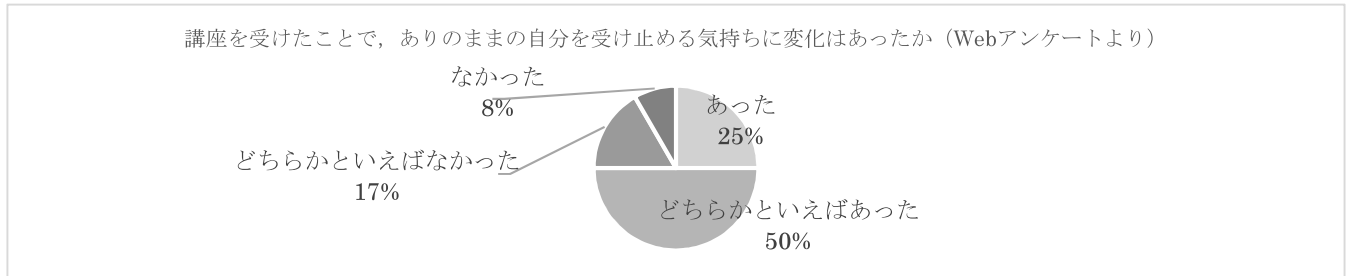
### 評価指標4 育児の手法には、いろいろな工夫や手法があることを知ることができたか



- ・平成28～30年度 講座受講時アンケート (自由記載) より、「同じ悩みで良かった。参考になった」「他の方の育児方法を知ることができて良かった」「心が軽くなった」との記載が多い。

- ・ Web アンケートからも「子育ての悩みや疑問を共有できる人がいる事がとても心強く、少し心が軽くなった」「視野が広がった気がした」「同じような思いのママもいて安心した」との回答あり。
- ➡本事業を通して育児の手法にはいろいろな工夫や手法があることを知ることができたと評価する。

### 評価指標5 母自身が、自分自身を大切にしようと思うことができるようになったか



- ・ 受講時アンケートからも「自分を認めてあげる大切さが分かった」「自己嫌悪することが多いので自分にとってとても良かった」「自分を褒めるという考え方があることを知ることができた」といった、自己肯定感について考えるきっかけとなった様子の回答が得られている。
- ➡母自身が自分自身を大切にしようと思うことができるようになるきっかけとなったと評価する。

### 評価指標6 子どもの月齢がちかいママ友達ができ、必要時交流し育児に役立てることができたか

- ・ 受講時には 83%の母同士が連絡先を交換しており、その後 90%の人が連絡を取り合っていた。その後もお付き合いが続くことで育児の励みになっているとの回答も得られている。
- ➡月齢が近いママ友達づくりやその後の育児で必要時交流することに役立ったと評価する。

#### 【考察（まとめ及び課題）】

- ・ 講座の目的と受講者の目的は合致しており、グループワークや講話を通して子育てにおける疑問や不安の解消方法を知ること、母自身が自分自身を大切にしようと思うことに寄与できていると考える。1コース2回のみ講座ではあるが、その後もお付き合いが続き育児にも役立っている受講者も多いことから、「母親が孤立せずに安心して子育てができる」という本事業の目的も達成できていると評価する。
- ・ 本講座については満足度が高く、初めての子育てをする母が孤立せずに安心して子育てができるための一助となっていると考えられるため、継続が必要であると考え。開催時期によっては定員に満たない回もあるが、時期はその年によりばらついている。例年5月開催は周知期間が短くなる。周知時期や周知方法については検討が必要であり、6月開催として参加状況をみていきたい。
- ・ 母親たちは「友達づくりや情報交換の場として」の講座参加のニーズも高いこと、ふれあい遊びや保健師のミニ講話への期待も大きいことから、「子育てにおける疑問や不安について母親たちが対応できるようになる」ことを主軸とした講座内容を設計できると良いと考える。事業目的である「初めての育児を行う母親が自己肯定感を高める」については、2回の講座で高められるものであるか判断が難しい、講座の前後で自己肯定感を比較する等、評価方法を検討していく必要がある。
- ・ 本講座の目的を果たすためのとりこぼしてはいけないターゲット層についても配慮が必要だろう。保健師の個別支援につながるほどではないが、自ら講座や相談を利用しない人で、乳児健診時期に相談相手や育児協力者が「いない」と答えている人、事業の狭間になりサポートが得られない層などへのアプローチも検討していく必要がある。

# 地域活動における「健康見える化マップ」の活用についての検討

日光市健康福祉部健康課 ○須藤加奈、上野 桂、藤巻郁子、大久保義文

## 【はじめに】

当市では平成 30 年度から地域の健康課題の可視化に取り組んでおり、同年から「健康見える化マップ」を作成し、健診受診率・高血圧・脂質異常・高血糖の各地区の状況について健診データを用いて可視化し、把握に努めてきた。さらに令和元年度においては、国保部門の KDB データシステムによる「健康スコアリング」の医療費情報や地域の社会資源等の情報を加え、マップの充実を図った。現在、地区担当保健師・管理栄養士はマップを用いた地域診断を行い、地域での保健活動の企画・調整を行っている。

今回、「健康見える化マップ」を活用した、これまでの取り組み状況をまとめ、地域活動における効果と今後の取り組みについて検討したので報告する。

## 【健康見える化マップについて】

今回作成した「健康見える化マップ」の一例を図 1 に示す。

＜健康見える化マップの構成要素＞

### ●地区の基礎データ

- ・人口、世帯数、高齢化率、要介護認定率、高齢者の通いの場の数、自治会数、民生委員数、健康づくり推進員数、糖尿病重症化予防対象者数、検診がん（疑い含む）発見数を表示。

### ●医療費データ

- ・外来・入院医療費上位 5 位について、国保・後期高齢別に表示。

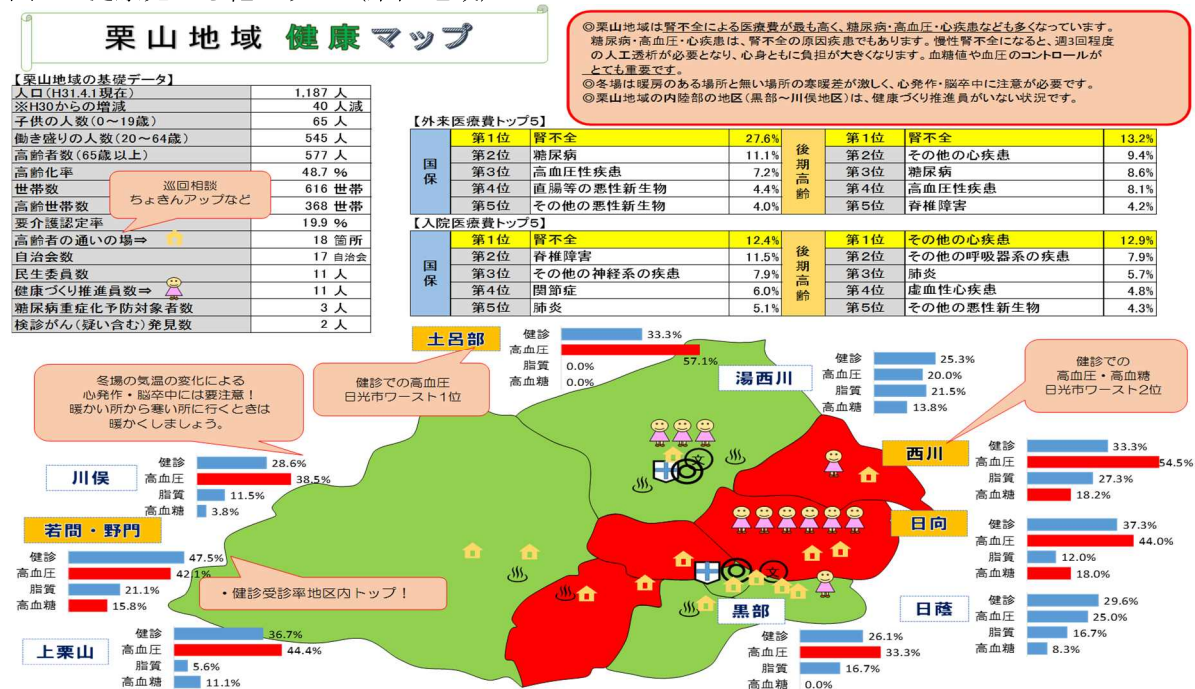
### ●地域マップ

- ・公称別に地区を分割し、他地区と比較し健康課題のある地区を赤色で表示。
- ・健診受診率が高いなど、他地区と比較し地域の強みとなる地区を青色で表示。
- ・マップ周囲に、地区別の健診データ（受診率、血圧・脂質・血糖で要指導以上の所見があった者の率）を横棒グラフで表示。他地区と比較し課題のある項目の棒グラフを赤色で表示。
- ・マップ上に、市役所、学校、病院、通いの場、健康づくり推進員の人数等をイラストで表示。

### ●地域の健康課題の読み取り

- ・地区の特徴、健康ワンポイントアドバイス、健康課題の読み取りなどを吹き出しで表示。

図 1 健康見える化マップ（栗山地域）



【健康見える化マップを活用した取り組み状況について】

保健師及び管理栄養士を対象に、健康見える化マップ（以下、マップ）を活用した取り組み状況について聞き取り調査を実施した。その結果を以下に示す。

1. 対象者

健康課保健指導班地区担当保健師及び管理栄養士 15名（保健師13名、管理栄養士2名）

2. 方法

マップについて、（1）活用の有無、（2）活用場面、（3）共有した関係機関・団体等、（4）活用した効果・感想等の4項目について、対象者に聞き取り調査を実施。

3. 結果

（1）活用の有無

対象者15名のうち、全数がマップを「活用した」「活用する予定」と回答。

（2）活用場面

活用場面（予定を含む）についての調査結果を表1に示す。

表1 活用場面

活用場面	回答者数 (延べ)	活用場面の詳細
地域診断の充実	8人	・既存の地域診断と併せた読み取り ・係員への地域診断の助言指導
健康教室の企画・内容検討	11人	・自治会、老人クラブ等の地域で実施する健康教室のテーマや内容の検討
関係機関との地域課題の共有	12人	・日常生活圏域連絡会議、民生委員や自治会長の会議、健康づくり推進員との打ち合わせ等
地域イベントでの普及啓発	1人	・地域イベントの場で展示し地域住民に普及啓発
健康づくり推進員養成講座への勧奨	1人	・各地区の健康づくり推進員数から健康づくりに関心のありそうな地域住民に養成講座を勧奨

（3）共有した関係機関・団体等

共有した（予定を含む）関係機関・団体等についての調査結果を表2に示す。

表2 共有した関係機関・団体等

関係機関 団体等	係内・ 地区 担当内	社会福祉 協議会	地域 包括支援 センター	障がい者 相談支援 センター	一般 市民	健康 づくり 推進員	自治会長 民生委員	地域 おこし 協力隊	薬剤師
回答者数 (延べ)	12人	11人	10人	10人	5人	4人	4人	1	1

（4）活用した効果・感想等（聞き取り内容を一部抜粋）

- ・医療費や健診データ、社会資源の情報などを活用しながら地域診断を進めることが大切であると係内で共有できた。専門職としてのスキルアップにもつながる。
- ・既存の地域診断と併せてあらためて地区を見直すことにより、地域診断を深めることができた。
- ・マップを共有した関係機関から「地域の健康課題が見やすく、わかりやすい」「今後も継続して作成して欲しい」「マップに他の情報を肉付けして新たなマップを作りたい」などの意見があった。
- ・高血圧の所見が高い地区について、民生委員より「高血圧に気を付けないとね」と話があった。
- ・地域からの健康教室の依頼が増えた。
- ・地域のイベントに展示し、参加した地域住民と地域の健康課題について話をする良い機会になった。



- ・マップの医療費・健診データから、地域住民が自分の健康を振り返る良いきっかけとなった。
- ・マップや社会福祉協議会から得た情報を基に「食の健康マップ（仮称）」を今後作成する予定。作成後は地域ケア会議の場で情報共有したい。

### 【考察】

今回作成したマップは、健診・医療費データや健康づくりに活用できる社会資源の情報を表や図で可視化することにより、健診データ単独の従来のマップと比較し、健康づくりに関して幅広い視点を持った構成に変化した。健診データや医療費の状況、関連する社会資源について可視化し、関係機関や地域住民に示すことで、地域における健康課題を身近なものとして捉え、疾病予防や健康づくりに貢献できるものとする。

マップを作成するうえで特に配慮した点は、伝えたい情報をどのような形で可視化するか、という点である。例えば、健診・医療費データをそのまま羅列しただけでは視覚的な比較が困難であり、地域全体の重点課題が見えにくくなってしまう。そこで、課題のある項目や地域の強みとなる地区を色別で示し、社会資源を図で数量化することにより、各地区および地域全体の課題が瞬時にわかるよう工夫した。さらに、専門職として地域に伝えるべき視点として、地域の様々な情報から疾病予防や健康づくりに直結する内容に絞った。これらの配慮により、地域で活用できるマップとしての質の向上につながったと考える。

マップの活用調査においては、対象となった地区担当保健師・管理栄養士の全数が何らかの形でマップを活用していた。自身の地域診断を深め、地域の保健事業の企画運営に活用するだけでなく、関係機関が集まり地域の様々な課題と対応策を検討する会議等においても共有している。また、自治会や民生委員の集まりの場や、地域のイベントなどの機会を利用し、地域住民にも普及啓発しながら健康づくりの動機付けを図っている。このように、マップが健康情報発信のための一つのツールとなり、地域の様々な機会でもマップを活用した保健活動の展開につながっていることが今回の調査で明らかとなった。

さらに、地域での今後の取り組みとして、マップを共有した関係機関等も交えて地域の新たな情報を持ち寄り、健康課だけでなく関係機関等も巻き込んだ地域マップとして作成を予定している地域や、関係機関と連携して健診受診率が低い地区に対し受診の呼びかけを検討している地域などがある。これらの取り組みは、地域を包括的な視点で捉え、地域の実情に応じた取り組みを行う「地域包括ケア」にもつながると考える。

このように、マップの活用は地域診断から地域の包括的な取り組みにつながる有効な手段となる。地域の実情は生活環境の変化や社会情勢によっても状況が変化する。その意味でも、マップを「生き物」として捉え、定期的に情報を更新していく必要がある。さらに、データ情報だけでは知り得ない実際の地域活動を通して見えてくる地域の実態を把握し、データ情報とのすり合わせから地域を理解することが何よりも重要である。これらを踏まえ、地域包括ケアの担い手である我々が新たな情報を基に地域診断を行い、地域活動を実施し、評価するという一連のサイクルにより、地域全体及び地域住民に丁寧に携わっていくことが大切である。

### 【おわりに】

マップの活用は、保健師・管理栄養士としての専門性を高め、地域診断という根拠に基づき、地域包括的な保健活動の展開につながる。今後もマップを活用し、積極的に地域で保健活動を実施することにより、地域における「保健活動の見える化」を目指したい。

## 新成人に対する喫煙防止教育の効果測定のための調査を実施して

上野 桂<sup>1)</sup> 富田美智子<sup>1)</sup> 村越香奈枝<sup>1)</sup> 藤巻郁子<sup>1)</sup> 大久保義文<sup>1)</sup> 神山由香理<sup>2)</sup>

1) 日光市健康課 2) 地方独立行政法人 栃木県立がんセンター

### 【はじめに】

日光市では平成 22 年度から栃木県立がんセンター呼吸器内科医師との共同による「喫煙防止教室（以下、「教室」とする）」を市内の小中学生及び高校生を対象に実施して 10 年が経過し、開始当初に教室を受講した子どもたちは成人を迎える時期となった。この 10 年、教室を受講した子どもたちの家族の喫煙率に大きな変化は見られておらず、約 6 割の家庭に喫煙者がいるという実態が続いている<sup>1)</sup>。

そこで、先行研究として発表されている NPO 法人山形県喫煙問題研究会の事例<sup>2)</sup>を参考に、当市において教室を受講した子どもたちの成人式時点での喫煙状況や喫煙者の背景、要因等を調査し、教室の有効性を検討したので報告する。

### 【方法】

以下の 2 つの方法により、「日光市新成人タバコに関するアンケート調査」を実施した。

- 1 インターネットによる調査：成人式前に個別発送している喫煙に関する情報を掲載したチラシの中に、市のホームページ内に設定したアンケートページへつながる QR コードを掲載し、令和元年 12 月～2 年 2 月まで公開して調査を実施した。
- 2 成人式当日出口調査（自記式調査）：成人式担当課の承諾を得て、令和 2 年 1 月 12 日、市内 5 会場で実施している成人式のうち、最も参加人数の多い今市会場の成人式に出向いて調査を実施した。式会場の出口付近で、6 名の保健師と教室の講師である医師 1 名で、無作為に声をかけ、自筆回答をお願いし、回答してくれた人に対し粗品を贈呈した。

### 【調査結果】

令和 2 年の新成人 751 名のうち、成人式（今市会場）参加者数は 479 名で、アンケート回収総数（率）は 181 名（24.1%）〔インターネット調査での回答者数（率）：6 名（0.8%）、成人式当日出口調査での回答者数（率）：175 名（36.5%〕、性別は、男性 94 名、女性 86 名、未記入 1 名であった。

全体の喫煙率は、常習喫煙者（「習慣的に吸っている」と回答した者）は 19.3%、試し喫煙者（「数本、吸ったことがある」と回答した者）が 11.6%であった。性別では、男性の常習喫煙者は 29.8%、試し喫煙者が 11.7%、女性の常習喫煙者は 7.0%、試し喫煙者が 11.7%であった（図 1）。喫煙者（常習＋試し）56 人について、家族の喫煙状況との関係を調べたところ、「家族の誰かが吸う」が 32 人、「家族の誰も吸わない」が 24 人であった。また、非喫煙者 125 人では、「家族の誰かが吸う」57 人、「家族の誰も吸わない」68 人であった（表 1）。

教室を受講した回数については、2 回以上の複数回が 78 人（45.3%）、1 回 82 人（43.1%）、0 回 21 人（11.6%）で、約 9 割の子どもたちが 1 回以上は教室を受講しており、中には小学校・中学校・高校と 3 回受講していると回答した者も 36 人いた。受講回数と喫煙率の関係を調べたところ、2 回以上の複数回受講した人たちの喫煙率は 24.4%、1 回受講の喫煙率は 29.3%であった一方、受講したことがない人の喫煙率は 61.9%と高い傾向がみられた（図 2）。

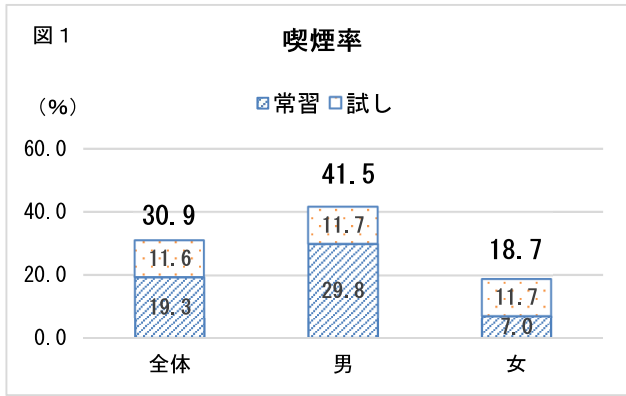
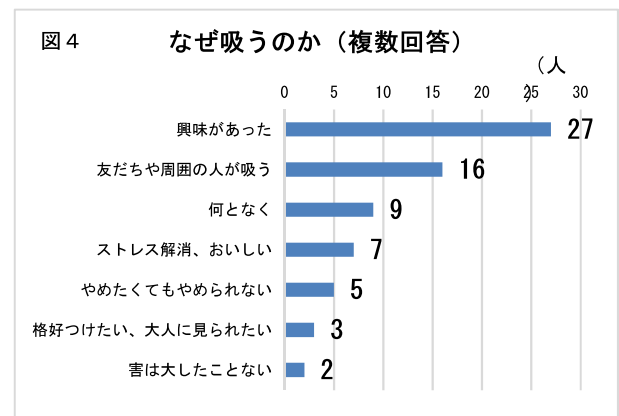
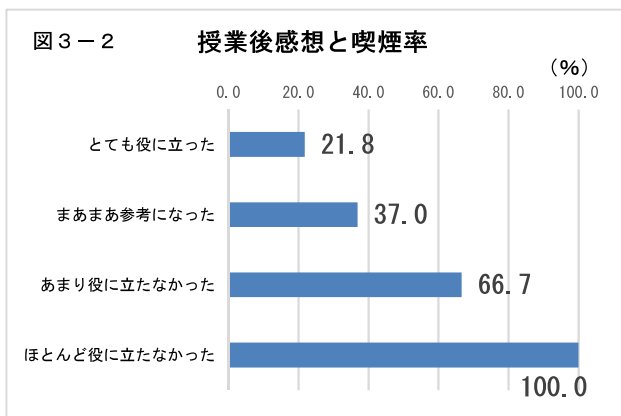
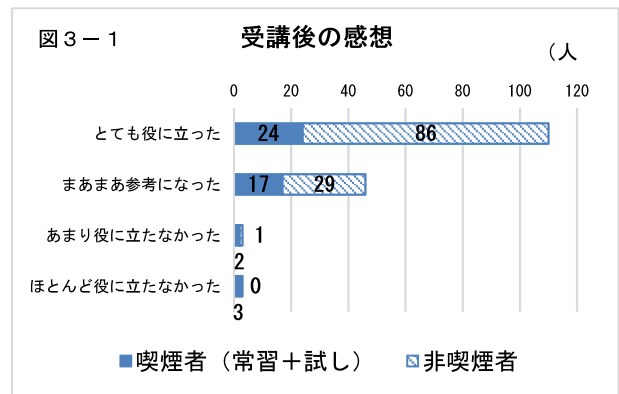
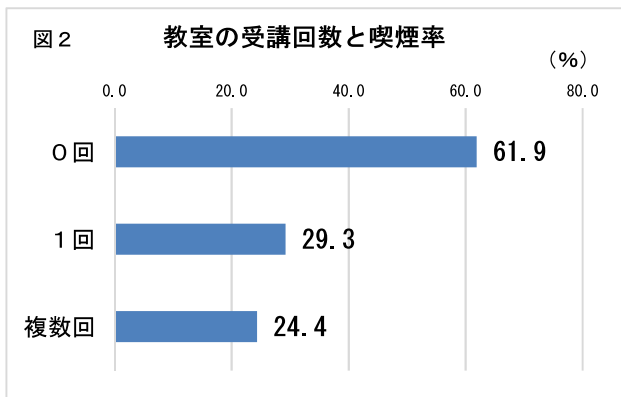


表1 家族の喫煙と喫煙状況

	人数	家族の喫煙 (誰か一人でも吸う)	父の喫煙	母の喫煙
常習	35人	20人 (57.1%)	14人	7人
試し	21人	12人 (57.1%)	6人	3人
非喫煙者	125人	57人 (45.6%)	46人	16人



教室を受講した感想については、「とても役に立った」と回答した者が110人(67.9%)、「まあまあ参考になった」が46人(28.4%)、「あまり役に立たなかった」「ほとんど役に立たなかった」がそれぞれ3人(1.9%)であった。回答者のうち、「とても役に立った」「まあまあ参考になった」と役に立ったとの感想が9割以上を占めた。受講した感想と喫煙率の関係を調べた結果、非喫煙者のうち86人が「とても役に立った」と回答していた一方、喫煙者(常習+試し)では24人と低い傾向がみられた(図3-1)。また、「ほとんど役に立たなかった」と回答した者は3人いたが、すべてが喫煙者であり、授業後の感想が「役に立った」と感じた人ほど、喫煙率は低い傾向がみられた(図3-2)。喫煙者に対し、吸うのはなぜかを聞いたところ、「興味があった」「友だちや周囲の人が吸う」が上位を占め、「害は大したことない」は2人であった(図4)。

この他、喫煙者に対し、吸い始めの年齢や加熱式タバコの使用状況について質問したが、特徴的な傾向はみられなかった。

## 【考 察】

これまでの10年間で延べ12,112人の子どもたちに対し、講師である神山医師は、喫煙による健康被害の話だけでなく、タバコの販売戦略の実情や未成年だからダメということではないことなど「タバコの本当の話」を伝え続けてきた。しかし、家族の喫煙率は一向に下がらず、学校の養護教諭からも「無念さを感じる」という声が聞かれていた。そして、養護教諭と話し合う中で、教室を受講した子どもたちのその後の喫煙率を追跡することが、教室の有効性を評価することにつながるのではないかという話になり、成人式での調査に至った。当初は、成人式という晴れの舞台でタバコの話を出すことは、その目的から考えると実施は困難と思われた。しかし、養護教諭が背中を押してくれたことや、趣旨を説明すると様々な提案を出してくれた成人式担当課やホームページ担当課の職員の協力もあり、タイムリーに調査を実施することができた。これは、日頃から、養護教諭や校内各課との連携を密にし、信頼関係を築けるように心がけていた成果であったと考える。

そして、何よりも驚いたことは、成人式に参加した新成人たちが調査に対して非常に協力的であったことである。自由意見では、「このような教室はどんどんやった方がいい」「これからも教室を続けることが大切だと思う」「もっとタバコの危険性をリアルに教えてほしい」「タールをつめたビンを見せてもらった時、すごく黒くて印象的でした」など教室に対する肯定的な意見が多く聞かれた。また、授業後の感想として、「役に立った」という実感が喫煙率に影響を与えていることが示唆された。

大竹氏によると、「喫煙防止授業の目指すべき姿として、生徒から『面白かった』と言われる授業は一つの大きいゴールと思う。『面白い』というのは、冗談で笑い取るのではなく、タバコに対する新しい認識や視点を得たという『面白さ』であると思っている」と述べている<sup>2)</sup>。子どもたちは、タバコに関する一般論ではなく、新しく正しい情報を求めていることが自由意見からも読み取れる。今後も「タバコの本当の話」を伝え続けることが大切であり、スライドや媒体を効果的に活用し、「面白かった」「役に立った」と言われる教室運営を目指したい。

喫煙率に関しては、平成30年国民健康・栄養調査における20代の喫煙率は男性25.7%、女性10.8%であり、今回の調査結果（男性29.8%、女性7.0%）と比較すると、男性で高い傾向がみられた。とくに、教室を受講していない場合に、喫煙率が高い傾向があり、教室を1回でも受講していることが、喫煙しない行動につながっていると考えられた。喫煙者の背景として、家族の喫煙状況との関係では、家族が吸っていても、いなくても、喫煙の開始に大きな差はなく、家族の誰かが喫煙していても、喫煙しない行動をとれている人が多いこともわかった。このことは、家族の喫煙率が高い当市にとって、今の大人たちの行動変容は難しいものの、将来の大人、つまり、今の子どもたちは正しい知識を身に付けることで喫煙しない行動につながる可能性が大きく、この教室を長期間継続することにより、将来的な喫煙率の低下、さらには無煙社会の実現につながることを期待したい。

また、喫煙者になぜ吸っているかを聞いた結果、「害は大したことない」と回答した者は2人と少なく、「興味があった」「友だちや周囲の人が吸う」が上位を占めていたことは、タバコの害についての知識はあっても、タバコの販売戦略や周囲の影響により喫煙を開始していることも推測された。このことから、今後も学校との連携を大切に、タバコに関する新しい情報を取り入れながら、タバコの販売戦略や周囲の影響に左右されない正しい知識を伝えられる喫煙防止教育を公衆衛生を守る行政の役割として継続していきたい。

## 【参考引用文献】

- 1) 『第57回栃木県公衆衛生学会抄録集』2019年9月4日発行 編集・発行：栃木県公衆衛生協会・栃木県 58-60
- 2) 大竹修一：『喫煙防止教育のコツ・・・「面白い」と言われる授業を目指そう』他：第13回日本禁煙学会学術総会プログラム・抄録集 2019年11月1日発行 編集・発行：第13回日本禁煙学会学術総会会長川合厚子 55、197