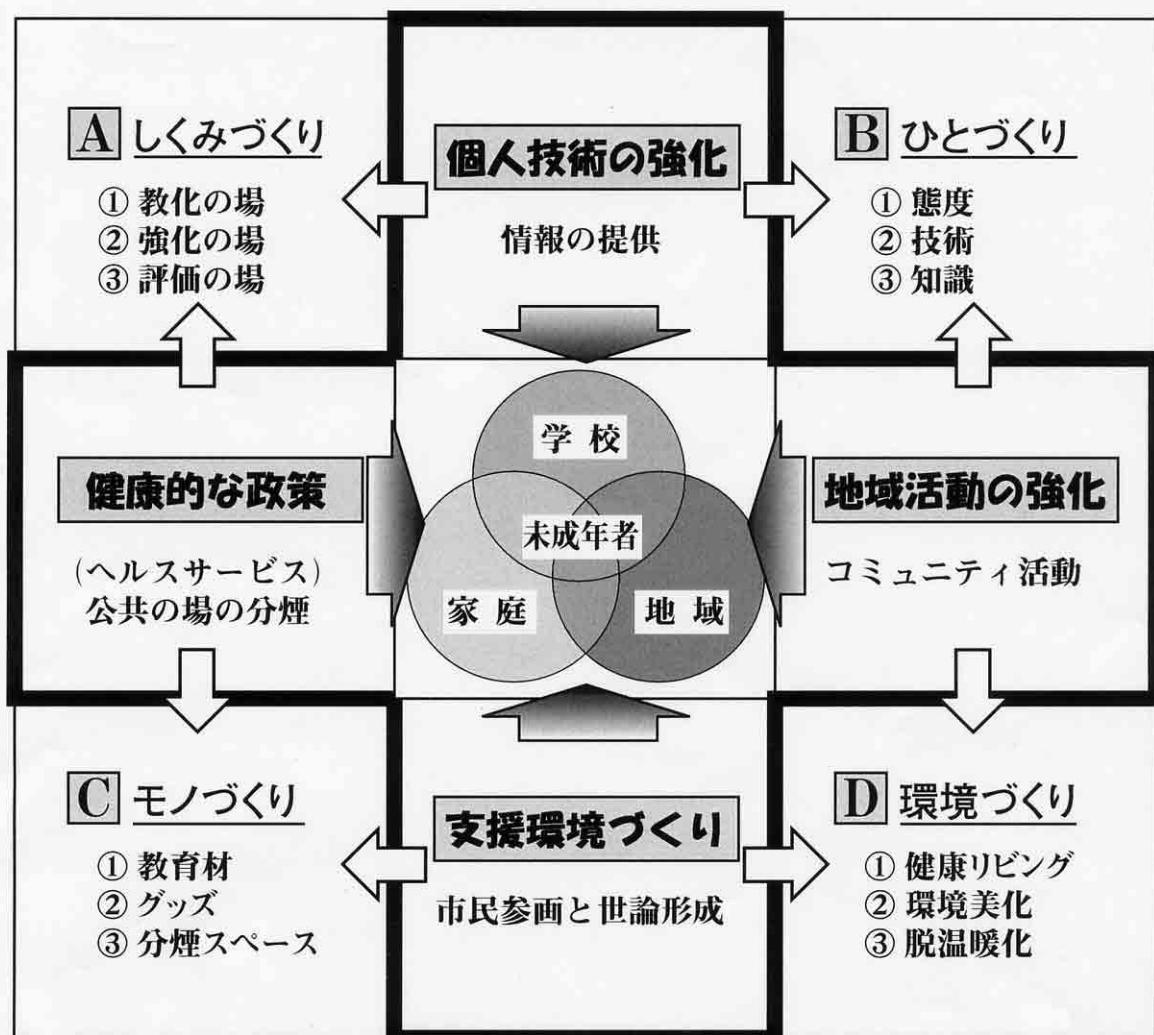


4 行動するために（課題8）

<ヘルスプロモーションの視点からみた未成年者喫煙防止対策の全体構造>



ヘルスプロモーションの視点での取り組み

左図は、未成年者の喫煙防止対策をヘルスプロモーションの視点から、未成年者を取り巻くあらゆる主体（家庭・地域・学校など）が有機的に連携しながら実行していくための全体構造をイメージ的に表現したものである。

ヘルスプロモーションは、1986年、WHO（世界保健機関）がオタワ（カナダ）で開いた会議のなかで示された考え方であり、これに関する宣言文（「オタワ憲章」）のなかで次のように定義されている。

「人びとが自らの健康をコントロールし、改善することができるようとするプロセスである。

（Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health）」

いいかえれば、ヘルスプロモーションは、個人とコミュニティが健康の決定要素をコントロールすることを増大させ、それによって健康を改善することを可能にする。それは、健康促進の方法や健康状態を変化させるための基礎的なニードを認識しようとする人びとのために統一されたまったく新しい概念でもある。

すなわち、「ヘルスプロモーションは、一方ではライフスタイルに直結した健康に対する生活戦略であり、他方では政策に直結した政治戦略」なのである。

ヘルスプロモーションには、①健康的な公共政策づくり、②健康を支援する環境づくり、③地域活動の強化、④個人の技術開発、⑤ヘルスサービスの方向転換という5つの柱（活動）があり、その方法として①唱導（advocate）、②能力の付与（enable）、③調停（mediate）があげられている。

図の真ん中には、未成年者の位置づけをあらわした。家庭、地域、学校の3つの交わりのなかに未成年者が存在するということをよく認識したうえで、喫煙対策を進めていかねばならない。

そのための組織のあり方については、いまでもなく、3者が共通のテーブルにつけるものであることが必要条件である。地域は、保健医療専門家、市町村、教育委員会、町内会やNPOはもちろんのこと、事業者や職域団体、マスコミなど幅広い関係者の総体をさしている。

図の十字の部分は、ヘルスプロモーションの柱をあらわしている。

大きな特徴は、住民や当事者・関係者の主体性を重視していること、各個人がよりよい健康（この場合、未成年者の喫煙率0%の達成）のための行動をとることができるような政策等も含めた環境を整えることにある。

4隅に配置したA～Dは、未成年者の喫煙対策を推進していくうえでの具体的な方策づくりを大まかに示した。以下に若干のコメントを付記する。

A : しくみづくり

- ①教化の場…教材の開発と共有化が図れる場。教育事務所や地域保健所単位に教材センター的なものを設置するなどを考えたい。
- ②強化の場…地域ぐるみの防煙対策を支えるリーダーの発掘・養成・登録制度を立ち上げ、推進していきたい。（防煙サポーター・脱煙アドバイザーなど）Bのひとつづくりと関連。
- ③評価の場…対策事業の成果をチェックする評価のシステムを考慮する。評価の視点には次のようなものが考えられる。
 - ・ 地域的な現状の把握が不可欠（喫煙実態・事業実績など）
 - ・ 時期：隨時、年度、計画時など
 - ・ 主体：自己評価、他者評価
 - ・ 内容（目的）：目標値の評価<成果 Out comes>
政策の評価<メニュー Out put>
推進体制の評価<協働 Process>
次ステップへのつながり度<事後措置 Action>

B : ひとづくり

- ①態度…心構え、何をしうるか・なしうるか自問、目標達成力
- ②技術…話し方、聴き方、コーディネート技術、企画力
- ③知識…喫煙と健康に関するもの（テキスト・ハンドブックがほしい）

C : モノづくり

分煙スペースづくりは、空気清浄機等の性能をよく調べて実施したい。

D : 環境づくり

- 喫煙防止対策を環境問題とのセットで展開する視点も有効。
- ①健康リビング…居住環境の健康対策の視点から、室内での喫煙の問題を考える。
 - ②環境美化…文字通り、たばこの吸殻が町や地域の美観を損ねている点を強調。
 - ③脱温暖化…例えば自販機の電気使用量を考えると、地球温暖化の一因。二酸化炭素を吸収する森林などもたばこが原因の火災で焼失する危険性もある。地球環境をまもるために防煙・禁煙の発想があってもいいのでは。