



情報ボックス

厚生労働省が公共的空間の 原則全面禁煙を求める

「受動喫煙防止対策について」通知を都道府県知事等に発出

厚生労働省は2月25日、今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性等を明記した「受動喫煙防止対策について」を、同省健康局長名で各都道府県知事、保健所設置市、特別区長に宛てて通知し、関係方面への周知および円滑な運用が行われるよう求めた。

多数の人が利用する施設の管理者に、受動喫煙を防止するための措置を努力義務として求めた健康増進法第25条等に基づき、その具体的な取り組みが進められる一方で、平成19年にまとめられた健康日本21中間評価報告書では、非喫煙者を受動喫煙から保護するための環境づくりが、今後取り組むべき課題として指摘された。さらに同年に開催された、たばこの規制に関する世界保健機構枠組条約第2回締約国会議において、「たばこの煙にさらされることからの保護に関するガイドライン」が採択されるといった国際的な動向も踏まえ、わが国の受動喫煙防止対策をより一層推進するための方策について、厚生労働省にて平成20年3月26日より6回にわたり議論されてきた「受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会」（座長＝久道茂・宮城県対がん協会長）の報告書が、このたびまとめられた。今回の通知は、それらを受けて発出された。

通知の主な内容は、以下の通り。

*今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性

多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙とすべきである。一方で、それが困難な場合等においては、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じた適切な受動喫煙防止策を進めることとする。また特に、屋外であっても子どもの利用が想定される公共的な空間では、受動喫煙防止のための配慮が必要である。

*受動喫煙防止措置の具体的方法

- ①全面禁煙を行っている場所では、その旨を表示して周知を図るとともに、来客者等にも理解と協力を求めるなどの対応が必要である。また、少なくとも官公庁や医療施設においては、全面禁煙が望ましい。
- ②全面禁煙が極めて困難である場合には、施設管理

者に対して当面の間、喫煙可能区域を設定するなどの受動喫煙防止対策を求め、将来的には全面禁煙を目指すことを求める。ただし、分煙などを行う場合は、「分煙効果判定基準策定検討会報告書」（平成14年6月）等を参考に、喫煙場所から煙が流れ出ないようにし、適切な受動喫煙防止措置を講ずるよう努める必要がある。また禁煙区域と喫煙可能区域を明確に表示し、喫煙可能区域に未成年や妊婦が立ち入らないよう措置を講ずる必要がある。

*職場における受動喫煙防止対策との連携と調和

- ①労働者のための受動喫煙防止措置は、「職場における喫煙対策のためのガイドライン」（平成15年5月9日付け基発第0509001号厚生労働省労働基準局長通達）に即した対策が講じられることが望ましい。
- ②健康増進法25条の対象となる管理者へは、受動喫煙の健康への悪影響や各地の好事例の紹介を内容とした講習会の開催等、その趣旨等の周知徹底を図る。

困難事例、発達障害児などの増加から 保健所等は母子保健機能の強化を

平成21年度「全国保健所長会研修会」開催

平成21年度全国保健所長会研修会が1月28日、29日の2日間にわたり東京都内にて開催された。今年度は、「生涯にわたって健康の安心・安全を保障する地域保健の役割」をテーマに行われた。

プログラム「母子保健の課題」では、「母子保健対策の動向」と題し、厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長の宮寄雅則氏が講演を行った。平成15年に施行され、20年に改正された次世代育成支援対策推進法によって、地方自治体には母親および乳幼児の健康増進、教育環境の整備等について、また事業主にも従業員の仕事と子育ての両立を支援する施策等について、それぞれ行動計画を策定することが明記され、少子化対策に国、地方自治体、事業主がともに取り組む大きな流れができたと解説。

このほか、平成22年度予算についても説明し、子どもの育ち、子育てを支援する社会の創造を目指す「子ども・子育てビジョン（仮称）」の実現の推進、子どもの事故防止・予防の強化のほか、児童虐待への対策としては、平成19年の児童福祉法改正により市町村に設置の努力義務化が明記された「子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）」、児童相談所の機能強化等を盛り込んだとした。とくに、子どもの事故の防止、予防を取り組み項目の一つとした背景には、日本の場合、乳児死亡率の低さは世界のトップレベルである一方で、1歳から4歳の子どもの転落、溺死、窒息、誤飲といった不慮の事

故による死亡が多く、OECD（経済開発協力機構）加盟国30か国のなかでも、17番目に死亡率が高いという実態がある。その解決策として、小児救急医療の充実を図ると同時に、母子保健においては、子どもの事故への予防対策も今後真剣に検討すべき重要な課題であると強調した。

子育て支援等でNPOと連携している地域ほど指標が改善

次に、「健やか親子21にみるこれからの母子保健活動のあり方」をテーマに、「健やか親子21」検討会委員の一人である、山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座教授の山縣然太郎氏が発表を行った。平成13年から10年計画で実施され、26年まで計画が延長されることとなった「健やか親子21」については、17年度に続き21年度に第2回目の中間評価が行われたが、その報告書の提出に先駆け、山縣氏が調査結果の一部を公表した。策定時および1回目の中間評価と比較して、このたびの調査では、食育を推進している自治体の割合が9割を超えるなど、約70%の指標に改善がみられたとした。また、スクールカウンセラーを設置している学校の割合が大幅に増える一方、10代後半の若年層の自殺が、前回調査に引き続き、依然増加傾向にあるといった、悪化している点も挙げた。

そして母子保健の分野については、子育て支援等でNPOと連携している自治体は5割弱と伸びが停滞していることを挙げ、「前回の調査では、母子保健においてNPO等と連携している地域は、母乳による育児率が高いなど、連携していない地域より指標の改善が多くみられたので、今後も意識的に進めてほしい取り組みである。一方で、現場の担当者個人にとっては、困難事例が増加しており、しかも経験したことがないことの連続であるために苦悩し、その対応のスキルも不足していると思われる。そこで、知識の向上、スキルアップのための研修を開催するほか、必要な情報を提供したり、市町村の現場に向いて実際に担当者に指導できるコンサルタント機能を持った、子育て支援センターを都道府県に設置する、あるいは既存の保健所において同様に母子保健機能を充実させるなど、母子保健の専門性を強化することが必要と考える」と提言をした。

「母子保健の課題」の最後の発表として、国立保健医療科学院公衆衛生政策部地域保健システム室長の武村真治氏が、「低体重児出生関連要因の動向に関する検討」をテーマに発表を行った。1985年以降、超低出生体重児（出生体重1,000g未満）、極低出生体重児（同1,500g未満）は微増、とくに顕著に増加

しているのは低出生体重児（同2,500g未満）で、85年には男児5.0%、女子6.0%であったのが、2008年現在で男児が8.5%、女児に至っては10.7%という現状を解説。低体重児が生まれるリスクファクターとして、母親の低体重（やせ）、糖尿病、高血圧、歯周病といった妊娠前のリスク、多胎妊娠、体重増加不良等の妊娠中のリスク、また喫煙、飲酒といった行動・環境因子の影響などが明らかになっているが、そのほかにも、社会経済的地位の低い家庭ほど、低体重児が生まれる確率が高いといった研究結果もあると紹介した。そうした要因の一つ一つを解決していくことも重要であるが、「結果として、子どもが健康に生まれるには、やはり母親が健康であることが大切で、女性、妊婦、母親の健康状態を改善することが、生まれてくる子どもの健康につながる。しかし、そうした健康対策を個々の医療機関だけに頼ってはいは十分なので、保健所をはじめ、地域での予防介入を推進する必要があると考える。また、低出生体重児の地域のトレンドを見るだけでも、その地域が抱える母子保健関連の課題が明らかになるので、各地でそうした調査分析を行っていただければと思う。さらには極・超低出生体重児を含めた、低出生体重児全体を対象とする疫学研究、公衆衛生研究を保健所を中心に推進してほしい」と訴えた。

乳幼児健診での発達障害の看過が行政訴訟を招くおそれも

プログラム「発達障害児支援」についての講演では、国立成育医療センタークリニカルアドバイザーの平岩幹男氏が、「発達障害児の早期発見と5歳児健診」をテーマに発表を行った。現在日本には、発達障害で支援を必要とする人が100万～150万人いると推計され、自閉症についても100～150人に1人で、そのうち知的障害のない高機能自閉症が約70%を占めており、この30年で格段にその数が増加している。

平成17年に発達障害者支援法が施行され、国、地方公共団体の責務、また健診等の実施主体である市町村に対し、発達障害の早期発見、早期支援に向けての責務が明文化された。そして近年では、就学前の子どもを対象に発達障害を発見しようと5歳児健診が提唱され、各地の自治体で実施されている。これについて平岩氏は、「5歳児健診では、乳幼児健診の年齢では診断が難しい、多動衝動型のADHDや高機能自閉症を発見することができる。しかし、言語的コミュニケーション障害を伴う自閉症については、1歳6か月健診、3歳児健診で発見が可能であり、早期に療育すれば、70%くらいの子どもの言語の発達が見られ、コミュニケーションスキルが身につくが、

5歳児健診で発見して療育してもすでに遅い」とその問題点も述べた。実際、1歳6か月健診で言葉の遅れが発覚したが行政が療育につながず、その後自閉症と診断されたため、親から行政義務を怠ったとして訴訟に持ち込まれそうなケースも出てきており、今後そうした事例が増えるのではと指摘した。

また、行政はとかく「支援」を重視して集団療育を勧めているが、「まずは、発達障害の子どもたちや親が何に困っているか理解し、それに対してどのようなことができるかを考えることが大切で、その困難は一人ひとり異なり決して同じではない。診断はあくまでも入り口で、そこから社会生活上の困難をどう克服し、将来の目標をどう組み立てるかを考えることが重要である。そのためには、医療機関と家族、学校などとの連携が必要であり、行政にできることは決して少なくない」とし、自治体の対応のさらなる発展に期待を寄せた。

子宮頸がん検診クーポン券の利用率 20%にとどまるも若年層の受診者が増加

子宮頸がん征圧をめざす専門家会議が
子宮頸がん検診クーポン券の利用状況等調査結果を公表

子宮頸がん征圧をめざす専門家会議が、緊急ワークショップとして3月10日、子宮頸がん検診クーポン券の利用状況と子宮頸がん予防HPVワクチン接種の公費助成検討状況について調査報告を行った。

近年罹患者が増加している子宮頸がん、乳がんについては、早期発見、早期治療で完治も可能とされている。しかし日本では依然、がん検診の受診率は低く、子宮頸がん、乳がんともに受診率が成人女性の約2割にとどまっていることから、厚生労働省は平成20年、「女性特有のがん検診に対する支援事業」でがん検診受診を促すための対策の一つとして、日本全国の20歳、25歳、30歳、35歳、40歳の女性を対象に、乳がんと子宮頸がんについてのがん検診無料クーポン券を配布した。子宮頸がん征圧をめざす専門家会議は、とくに子宮頸がんについて、21年8月と22年2月の2回にわたり、各自治体に宛ててその利用状況等について調査を行い、その結果を集計し発表を行った。

21年8月の第1回目の調査では、全国1,798市区町村のうち923自治体（有効回収数51.3%）から回答があった。クーポン券利用促進のために工夫したとする自治体は617自治体で、具体的には、地元医師会・産婦人科医会と連携するなどして受診が可能な医療機関を増やしたり、ショッピングセンターや大学に出向いての巡回検診、市町村保健センターで受診を受け付けるなどの「医療機関の拡大等」が69件、

休日（土、日曜日）検診、夕方や夜間検診を行うといった「検診可能日の拡大等」が62件、集団検診の回数や日程を増やす、総合検診時や一医療施設で乳がん検診、子宮頸がん検診も同時に受診できるようにするといった「受診しやすい環境整備」が103件であった。また検診受診勧奨として、全戸訪問でクーポン券の配布や電話による勧奨、受診希望調査の実施といった「個別勧奨」を行ったところが67件、母親には乳幼児健診時を利用しての勧奨等、働く女性には職場への啓発活動等、学生には大学祭で受診を促すチラシの配布等といった「ターゲット別勧奨」を行ったとする自治体は25件となっていた。

平成22年2月の2回目の調査では、1,778市区町村のうち747自治体（有効回収率42.0%）が回答し、そのうちクーポン券を配布した自治体は735件、配布しなかった自治体は12件であった。全国のほとんどの自治体が、平成21年の夏から秋にかけてクーポン券を配布し、利用開始月も同時期としていたことから、同年10月から12月がクーポン券利用者数のピークとなっており、集計を行っている287自治体について、20年と21年の10～12月の受診者数の総計を比較したところ、前年比で13.5%増加していることがわかった。なお、栃木県において20年7月～21年1月と21年7月～22年1月の子宮頸がん検診（車検診）受診者数を比較したところ、総受診者数は前年より1.43倍に増え、節目年齢のクーポン券配布者のみでは2.88倍に増加し、年齢別では、20歳が2.5倍、25歳が10倍、30歳が2.5倍、35歳が2.1倍、40歳が1.5倍にそれぞれ受診者数が増加した。また、平成21年度の最終集計結果がまとまっている85自治体については、クーポン券利用率の平均が21.2%で、現在実施継続中の自治体も含めると、人口10万人以上の地域のうちで利用率が高い（20%以上）地域が9%、10万人未満は33%と、規模の小さな地域のほうが、クーポン券の利用率が高いこともわかった。

この発表を行った自治医科大学医学部産婦人科学講座教授で子宮頸がん征圧をめざす専門家会議実行委員の鈴木光明氏は、「現在のところの集計結果では、利用率は約20%とあまり高くなかった。しかし、もともとの受診者数が少なかったこともあるが、若年層ほどインパクトをもって受け止められ、検診受診のきっかけとはなったようだ。また、規模の小さい自治体ほど利用率が高かったというのは、大都市ではなかなかできない全戸訪問などの個別勧奨に効果があったとも考えられ、そのほか利用率の高い地域は、土日・夜間検診といった検診日時の拡大等を行っており、クーポン券を利用しやすい環境づくりも大切と思われる」と調査結果の感想を述べた。

HPVワクチン助成、 自治体任せではなく将来は国費で

子宮頸がんを発症する原因となるHPV（ヒトパピローマウイルス）の感染を防ぐHPVワクチンについては、11～14歳までに接種すれば子宮頸がんの70%以上、15歳～成人女性の接種では約60%の子宮頸がんを予防できるとされており、すでに先進国の30か国以上で公費助成による接種が行われている。日本では平成21年10月に承認を受け、同年12月から一般の医療機関での接種が可能になったが、任意接種で医療保険が適用されないため、必要な3回の接種料4～5万円が全額自己負担と高額となることから、子宮頸がん征圧をめざす専門家会議をはじめ各関係団体は、HPVワクチン接種の普及と子宮頸がんの予防には、接種料の公費による助成が不可欠とし、国などにそれを求めている。

そこで同会議では平成22年2月、「子宮頸がん予防HPVワクチン接種の公費助成検討状況」について自治体にアンケートを行い、その結果を公表した。全国の1,778市区町村のうち有効回答が得られた747件（有効回収率42.0%）についてみると、子宮頸がん予防HPVワクチンを「十分知っている」とする自治体が34.3%、「少し知っている」が64.8%で、ほとんどの自治体の担当部署で認知されていることがわかった。しかし、平成22年度に自治体の予算でワクチンの接種費用の助成を検討しているかどうかをたずねたところ、「まだ検討していない」が66.7%、「助成は行わない」が25.5%、「助成を検討中」が6.2%、「助成を決定」が1.2%であった。助成を決定したと回答した8自治体の具体的な助成内容は、「中学3年生対象、公費負担の上限40,000円」（北海道斜里町）、「平成22年5月開始、集団接種で実施」（栃木県大田原市）、「中学生のうち1学年、7,000円×3回を上限」（岐阜県下呂市）、「平成22年10月開始、中学1、2年女子を対象に7,400円×3回を助成」（愛知県名古屋市）などの事例が寄せられた。また、国費助成を求める動きとして、議会の開催・決議が行われたという市区町村も、10自治体（北海道七飯町、大阪府大東市、福島県福島市など）にとどまっていた。

調査結果の発表を行った自治医科大学附属さいたま医療センター産婦人科教授で子宮頸がん征圧をめざす専門家会議実行委員長の今野良氏は、「自治体で公費助成を考える場合、協議会を立ち上げるなど専門家との連携のうえで議論を進めなければ、議会対応等が難しいと思われる。また、公費助成を決めた自治体の取り組みはあくまで先進的な事例であり、この動きが全国各地に広がり、いずれは国費に

よって助成されることが望ましい。そうでなければ、子宮頸がん予防の取り組み、さらにはその罹患についても、地域格差が生まれてしまう」とし、今後も継続して国に対策を働きかけることが必要とした。

花粉症を楽しく乗り切る 創作アートマスクを発表

第1回「マスクアートフォト・コンテスト」受賞作品

世界的な製薬企業で、ドイツを本拠とするベーリンガーインゲルハイムグループの日本法人、日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社（本社・東京都品川区）が3月1日、同社が主催する第1回「マスクアートフォト・コンテスト」の受賞作品を発表した。これは、「花粉症シーズンをスッキリ、楽しく乗り切るマスク」をテーマに市販のマスクをアレンジし、その作品を撮影した写真のフォト・コンテストで、日々時間ごとの「花粉飛散情報」や動画による花粉症専門医の解説などを発信している同社のウェブサイト「スッキリ!みんなの花粉症ガイド」(URL=<http://www.kafun-guide.com/>)、「スッキリ花粉症」で検索)を通じて、平成21年12月1日～22年2月25日にかけて公募したもの。

一般の大人、子どもの応募からなる「一般部門」のほか、花粉症診療を実施している医療機関を対象とした「医療機関部門」を合わせ、期間中には全国から1,086作品の応募があり、イラストレーターで作家のリリー・フランキー氏ほか審査員による審査のうえ、2部門それぞれ最優秀賞（賞金20万円＋賞状）1点、優勝賞（賞金5万円＋賞状）2点、さらに一般部門のなかから日本ベーリンガーインゲルハイム賞（賞金3万円＋賞状）2点、キッズ賞（賞金3万円＋賞状）2点の計10作品が選ばれた。これらの受賞作品をはじめすべての応募作品は、上記のウェブサイトで公開されている。

なお同社では、コンテストの応募作品1点につき200円の寄付を、花粉の出ないスギ品種の開発等に取り組む社団法人森林総合研究所へ行うとしており、このたびの寄付総額は217,200円となる。



【一般部門】
最優秀賞「春爛漫♪」
（カーリーさん）



【医療機関部門】
最優秀賞「木にマスクを」
（三木内科/兵庫県赤穂市）

（記事提供=株式会社ライフ出版社）

