

特集：未成年者への喫煙対策

未喫煙防止活動を学校で広げるにはどんな問題を克服すべきか

北山敏和

和歌山県田辺市立田辺第三小学校

Prerequisites for Program for Smoking Prevention in Schools

Toshikazu KITAYAMA

Tanabe Daisan Elementary School, Wakayama Prefecture

抄録

喫煙者の大多数は大人になる前の思春期・青年期に喫煙を開始し、大人の喫煙は薬物依存によりそれを継続している状態である。喫煙防止教育にあたっては、このことを子どもたちに伝えるとともに、思春期・青年期の課題に対処するためのライフスキル教育と、すでに喫煙を開始している者がいると言う前提に立った保健医療的指導とが必要である。また、喫煙防止教育を効果的に行うためには、環境改善として学校の禁煙化が必要である。

Abstract :

Most smokers acquire their smoking habit during adolescence, and continue the habit all their life. In other words, cigarette smoking does not pertain to adulthood and the reason of most adults' smokers habit is addiction to nicotine which started in adolescence.

In a program for smoking prevention, we have to teach these facts, as well as life skills for coping with problems and challenges in adolescence, how student smokers quit smoking in addition to the health risks.

はじめに

たばこに関する議論の基盤は歪んでいる。そのため、例えば喫煙防止教育を行ったあとと必ずと言っていいほど子どもたちから出てくる「そんなに悪いもの、どうして売っているの？大人は吸ってるの？」というような、きわめて素朴な疑問に答えられない。“そんなに悪いもの”なら売っているのはおかしい、吸っているのはおかしい—まさにその通りなのだ。

街にはたばこの自販機があふれている。全く性質の異なる製品である清涼飲料水の自販機と並んでおかれていることも珍しくない。若者たちに喫煙防止を呼びかけながら、“そんなに悪いもの”のavailabilityがコインさえ入れればすぐに手に入る清涼飲料水並みの容易さ、これこそが私たちの社会の歪みであり、現実である。

たばこに関する議論を真っ当に行うために、また喫煙防止教育を実効性のあるものとして実施していくためにはこ

の歪みを正さなければならない。そのためには少なくとも次の3点は共通理解しておく必要がある。いずれも、考えてみれば当たり前のことだが、これまであまり語られてこなかったことばかりである。

- ①大人はたばこを吸わない。
- ②喫煙行動そのものが病気である。
- ③社会はたばこ依存症である。

1 大人はたばこを吸わない

「たばこは20歳になってから」—古くから使われているこのフレーズは、法的規制の根幹であるだけでなく、たばこに関する国民のコンセンサスかのように扱われてきたが、実はたばこに関する“誤解の根幹”であり、今ではその正当性の根拠を見いだすことは難しい。

その理由は、まずたばこは20歳になれば吸ってもよいというものではないことである。喫煙を社会的に容認するという前提に立って、喫煙開始年齢が低いほど健康リスクが高いということを根拠にどこかで線を引かなければならないとすれば、すでに明らかになっているたばこの持つ喫煙者自身に対する健康リスクの大きさに、家族や同僚、特に妊

〒646-0061 和歌山県田辺市上の山2-6-10

Uenoyama 2-6-10, Tanabe, Wakayama-ken, 646-0061, Japan.

娠の可能性のある女性や、胎児、子どもへの危害を防ぐという観点を加えれば、少なくとも20歳という数値は、冗談ではなく、子育てのほぼ終わる50歳か、リタイアが始まるが始まる60歳に訂正されるべきであろう。

そして第二は、これが極めて大きな誤解の根幹であるが、たばこは大人が吸うものではないということである。

図は和歌山日赤医療センターの池上達義医師の調査結果をグラフにしたもので、これによると、喫煙開始年齢は15歳から20歳までの5年間とそれを挟む前後の数年間、つまり思春期・青年期に集中しており、その時期を過ぎた“本当の大人”になってから喫煙を開始する者はごくわずかであることが分かる。このことは他の調査でも同様で、男女差や多少の数値の差はあるものの、基本的には喫煙者の大多数は思春期・青年期に喫煙を開始している。

もし、たばこが大人の嗜好品であるなら、グラフは加齢にしたがって右上がりになるか、少なくとも思春期・青年期に極端に大きなピークが来ることはないはずである。つまり、20歳という線引きではなく、社会心理的な意味での大人と子どもというカテゴリーで分けると、喫煙は思春期・青年期の独特の感じ方、考え方、行動の仕方と強く結びついて子どもによって開始されることをこのグラフは示している。

このことは喫煙開始の理由を問う調査によっても裏付けられる。どの調査でも、たいてい上位に来るのは「大人へのあこがれ」や「大人のまね」、あるいは「自分を大人に見せたい」の類で、例えばストレスへの対処のような気分転換を必要とする具体的な生活上の事実やたばこの持つ味や効果を挙げる者はほとんどいない。大人が大人にあこがれたり、大人のまねをする、あるいは、大人が自分を大人に見せたいと思うなどは文脈上あり得えず、喫煙開始の理由は、たばこはまさに大人なる前の若者が求めるアイテムであることを明確に示している。

つまり、たばこを求めるのは子どもであって、大人はその時開始された喫煙行動をやめられず、継続しているに過ぎないということが大多数の喫煙者に当てはまるのである。

2 喫煙行動そのものが病気である

日本で販売されているたばこのほとんどは、たばこの葉を切り刻んだものを紙で筒状に巻いた紙巻きたばこ cigarette である。私たちが「たばこ」という言葉から思い浮かべるのはこの紙巻きたばこの形状と、それに火をつけ指先で挟んで口から煙を吸い込み、そして間をおいてそれを口からフッと吐き出す独特の一連の動作である。

これらは、日常生活の一シーンとして社会にとけ込んだたばこ固有のものと考えられがちであるが、実は薬物を体内に送り込むための手段の一つにすぎない。薬物を体内に送り込むための形状には、錠剤、粉末、ハップ薬、液体などがあり、その方法には口から飲み込む、皮膚から吸収させる、血管に直接注入するなどがあるが、たばこはニコチンを含んだ植物の葉を燃えやすく細かく加工し、それを筒状に分包した形状と、それに点火し薬物を気体にして肺から吸収

させる方法である。

喫煙をこのようにとらえ直せば、たばこについての観点は大きく変わってくる。たとえば、ふだん私たちがよく使う「たばこを吸う」という言葉を「薬物を使用する」と言い換えて喫煙者の1日の行動を次のように表現したらどうだろうか。

「喫煙者は、朝起きてすぐ薬物を使用し、朝食の前、食事の後にも使用します。そして通勤の途中で何度か使用し、会社に着くととりあえずこれを使用し仕事を始めます。仕事の途中でも2, 3度使用し、昼になれば昼休憩の最初の行動としてこれを使用します。この調子で朝起きてから寝るまで、1日に1箱使用する者で20回、時間にすれば4～50分に1回ずつ薬物を使用する生活を継続しています。」

こう表現すると、誰でも喫煙という行為が尋常ではないことに気づくだろう。これほどまでに頻繁に体内に薬物を入れなければならない状態、しかもそれを1日や2日ではなくその次の日も、またその次の日も、何年も何十年にもわたって際限なくくり返さなければならない状態、これは病気、しかもよほどの大病である。

たばこが単に病気の原因であるなら、やめればすむことであり、暴走族がやがてバイクを捨て普通の大人になっていくように、喫煙習慣も思春期・青年期独特の行動様式から脱した本当の大人になるころには、ほろ苦い思い出となってもいいはずである。巷間に流されるたばこが健康に良くないという情報は、学校教育によって伝えられるものも含めて、上質かつ大量である。にもかかわらず、これらの情報が喫煙開始の防止や禁煙に十分な力を発揮していると思えないのは、喫煙行動そのものが病気であるという観点が欠けていることがその理由ではないだろうか。

喫煙は病気の原因である前に、病気そのものであるという前提に立てば見えてくることは多い。それは、たばこを吸えるよう配慮することが大人の喫煙者への思いやりであり、処分によって罰することが未成年の喫煙者への教育であるという誤解が解かれることであり、依存からの脱却＝病気の治療を前提にしたたばこ対策が新しく始まることを意味するからである。

3 社会はたばこ依存症である

喫煙行動をやめられず継続する、すなわち喫煙がたばこに含まれるニコチンによる薬物依存症という病気であることは、専門家にとっていまさらとりあげるようなことではないかも知れない。しかし、それが一般に認知され、個人の行動変容や、行政や企業のたばこに対する施策の変更に迅速につながっているかといえば、決してそうではない。

健康増進法やたばこ枠組み条約の後押し効果もあって、多くの公共団体や企業がたばこ対策に取り組み始めているが、喫煙コーナーや喫煙室の設置をもってたばこ対策の終了としている例も少なくない。病気であるなら治ることを願い、治すことに取り組むのが世の常であるにもかかわらず、禁煙区域の中に喫煙空間を確保し、喫煙者がこれまでと

同じようにたばこを吸えるようにすること、言い換えるなら喫煙者が喫煙という病態を維持できるようにすることが喫煙者への配慮、時には市民サービスなどと呼ばれることは、社会の喫煙に対する病識の欠如を示す好例である。

このことは喫煙防止教育においても同様である。小学校、中学校、高等学校の教科書には、発達段階に合わせて表現の差はあるものの、共通して①たばこには健康を害するものが含まれている ②そのために喫煙は病気の原因となる ③喫煙は喫煙者本人だけではなく、周囲にも健康を害する（受動喫煙） ④これらのことから社会的にたばこ対策が進められている の4点が記載され、子どもたちは喫煙は病気の原因になり得ることを小、中、高等学校を通して教えられることになっている。しかし、長い間にわたって教師が生徒の前で喫煙することには何らの制限もなかったことに象徴されるように、喫煙行動そのものが病気＝薬物依存症であるという位置づけはなされてこなかった。

折しも本稿を執筆中にたばこ自販機の年齢認証システムが実用化されることがニュースとして報道された。わが国がすでに批准しているたばこ枠組み条約に基づけば、自販機廃止、税率のアップ、公共空間、飲食店などの禁煙化の徹底など、大人子どもを問わずたばこ不使用の社会的圧力を増やさなければならないはずであるが、自販機による販売方法を継続し、大人の喫煙への利便性の提供を維持するこのようなシステムをこの機に登場させることこそ、社会がどっぷりとたばこに依存していることを象徴している。

先に「たばこを吸う」を「薬物を使用する」と言い換えて喫煙者の行動を表現してみた。同様にここで「たばこ」を「商品」と置き換えて私たちの社会を見てみたいと思う。社会のたばこへの依存の実態が明確に理解できるのではないか。

「この商品を使用する人がこの国では年間に約10万人死亡しています。また、使用する本人だけではなくこの商品の使用する人の周りの人々がその影響で数万人亡くなっています。にもかかわらず、この国ではこの商品をいつでも手軽に手に入れられるように自販機があらゆる場所に設置され、購入の利便性がはかられています。また禁煙の公共の場所であっても、公費でこの商品を使用できる部屋を設け、商品の使用者が使用をやめなくてもいいよう配慮されています。近々20歳以上の者にこの商品を自販機で購入するためのICカードが無料で配られ、24時間いつでもこの商品を購入し、存分に使用することが出来るようになります。」

4 実効性ある喫煙防止教育のために

たばこを欲しがり、たばこを吸い始めるのは主として思春期・青年期の子どもたちである。多くの大人がたばこを吸っているのは、「たばこは大人が吸うもの」であるからではなく、本当の大人になる前のある時期、好奇心やあこがれから、あるいは仲間からのすすめで軽い気持ちで始めたことが、薬物依存のために続いているに過ぎない。そして、た

ばこは個人が依存しているだけではなく、私たちの社会そのものがそれに依存している。これらの3点を考慮すれば、喫煙防止教育に新しい戦略が生まれる。

まず、たばこがいかに自他の健康を害するかを強調する前に、上記の“たばこ像”をまず子どもたちに伝えたい。小中学生であれば、そう遠くない時期にたばこを吸ってみたいと思うようになること。すでに過半数近くの子どもたちが喫煙を経験している高校生であれば、それをやめなければたばこを吸う人生を送らなければならないこと。そして、今吸わなければ、数年後にはたばこへの興味がすっかり薄れ、たばこを吸わない人生を獲得できること。これらのことを、たばこを吸ってみたいと思う心理を大人へ向かう成長の証として前向きに受け止めながら、子どもたちにぜひ理解させたい。

次に、喫煙を含め将来の健康に重大な影響を及ぼすような思春期・青年期特有の行為 risk behavior を防止し、この時期に出会う不安や自尊感情の低下、激しい感情などにうまく対処して、他者との良い関係の中で自分らしさを発揮出来るようになるためのライフスキル lifeskills の学習もその中に取り入れたい。

子どもたちは、たばこに関する知識がないわけではない。しかし、それ以上に強い大人へのあこがれや、自分を大人に、自分をより魅力的に見せたいという情動に対処する方法を十分知らないことが多い。ライフスキルは、その一部が喫煙防止や薬物乱用防止教育の場で「断るスキル」として導入されている例もあるが、単に断るスキルだけではなく、しっかりとした人格の基礎作りのために、また健康な人生を獲得するため“生き方のコツ”としてぜひ子どもたちに身につけさせたい。少々周り道に見えるかも知れないが、この学習は喫煙を含めた思春期・青年期の課題の解決に大きな効果が期待できる。

第3は、たばこのやめ方の指導である。喫煙防止教育の対象となる小学生、中学生、高校生は非喫煙者であるという前提が成り立たないことは、どの調査を見ても明白である。「僕たちに吸うと言うくせに、先生はどうして吸っているの」と聞かれて「先生は大人だからいいんだ」と答える教師の多くも、実は未成年からの喫煙者である。

喫煙は非行であり補導や処分の対象として位置づけられている多くの学校では、生徒に少なからず喫煙者がいるという前提で喫煙防止教育を行うところは少ない。しかし、事実を謙虚に受け止めれば、喫煙者がいるという前提に立つことこそ、喫煙防止教育の効果を高める重要な要素である。

喫煙は薬物依存によって促されくり返される行動である。依存の持つ力は大きく、たばこは健康を害すると言う知識だけでそれをコントロールすることは極めて難しい。このことを考えれば、たばこの害だけを強調して終わることは喫煙生徒を悪者にして放置するのに等しい。喫煙防止教育がすべての子どもたちを対象としているのであれば、喫煙を病気と認め、その病気の治し方を主要なテーマとして取

り上げることが、現実にはニーズに基づいた教育である。

5 たばこ依存社会の中での学校の役割

和歌山県では2002年4月から全国の先駆けとなって小・中・高等学校での敷地内禁煙を開始した。当時は画期的なことだともてはやされる一方、やり過ぎであるとか、大きな問題が起こるのではないかという批判がメディアによって繰り返し報道された。しかし、始まってみれば「幽霊の正体見たり枯れ尾花」のごとく、まるで何年も前からそうであったように、淡々と実施されている。この淡々さこそ、禁煙は特別なことではなく、禁煙であることこそ普通であるという証明であると思う。

当時の批判の中に、敷地内禁煙ではなく喫煙室を設ける分煙で十分なのではないかという意見があった。これは、今でもたばこ対策に関わって常に聞かれる意見であるが、「たばこを吸わないことが普通」の敷地内禁煙と「吸うことが普通」の分煙ではメッセージとしてのインパクト、そして禁煙への動機付けの強さという点では根本的に異なる。事実、和歌山では学校敷地内禁煙を契機に多くの教員がたばこをやめた。これは、敷地内禁煙に至るまでの分煙の状況では見られなかった現象である。

また、敷地内禁煙はあくまでも教職員対象であるため、元もと吸ってはいけないうことになっている子どもたちへの効果という点では十分検討はされていないが、放置される吸い殻が激減したと報告する学校もあり、子どもたちにもそのメッセージは確実に届いていることが推測される。

たばこに依存した社会の中であって、子どもたちは家族や教師などの身近な大人の喫煙する姿や人気タレントが演じるテレビドラマの喫煙シーンなど、喫煙開始要因 initiator や喫煙促進要因 promoter に日々曝露されている。一方学校での喫煙防止教育など、喫煙抑制要因 inhibitor に曝露される時間や回数は極めて少ない。喫煙喫煙防止教育を実効あ

るものとするためには、子どもたちの生活環境の中から喫煙促進要因を減らし抑制要因を増やすことが基本であり、そのためにも学校の禁煙化は必要不可欠である。

和歌山県の高校の中には敷地内禁煙の開始を契機として、生徒のたばこに対する指導方法を変更し、処分から保健医療的指導に転換した学校も出てきた。喫煙を申し出た生徒には処分を科さず、養護教諭を窓口として禁煙指導や禁煙外来の紹介をするというものである。また別の高校では保健所とタイアップし学園祭に禁煙を勧めるブースを設け、訪れた禁煙希望の生徒に医師が無料で禁煙パッチの処方を行っている。また親の喫煙による子どもたちの受動喫煙を防ぐため、禁煙の呼びかけを家庭にまで広げている小・中学校もある。

学校は喫煙開始のリスクがずば抜けて高い年代の者に対して何年にもわたって教育的な介入 intervention を行うことが出来る貴重な場である。敷地内禁煙だけではなく子どもの喫煙に対する新しい対処の仕方もまた全国の学校に広げられることを期待したい。

まとめ

喫煙開始の時期と喫煙が薬物依存であることを考えたとき、学校は知識だけではなくスキルにも重点を置いた喫煙防止教育と喫煙生徒に対する保健医療的指導を行うことが必要である。また、子どもたちを取り巻く環境の改善の基本としての学校を禁煙化することは喫煙防止教育を実効あるものにするためにも不可欠な条件である。

「たばこは20歳になってから」というフレーズがいみじくも示唆しているように、私たちの社会は未だにたばこに依存した社会である。その中で生きていく子どもたちにとって、たばこについて正しい知識とスキルは、たばこによる加害者にも被害者にもならないための、有能なツールとなるだろう。