

21世紀の学校保健は、疾病の発見を目的とした健康管理から、生活習慣病の予防教育も含めた、生涯を通じた自己健康管理ができる人間に育てる健康教育に重点がおかれます。

1. 一般論

たばこの害を、児童・生徒のうちに、徹底的に教え込むことは、教育者の責務です。特に学校医は、専門的立場から積極的に発言をしなければなりません。

その場としては、学校保健委員会や講演会などがありますが、最も効果的な場は教壇です。体育・保健学習の中での喫煙防止教育に関わる指導は、小学6年次に示されていますが、平成14年度から総合的な学習の時間に、小学低学年から、実態に応じて健康や福祉の教育を行うことができるようになりました。

講義の内容は、具体的に根拠に基づいた資料を使って、児童・生徒の教育水準に合わせた内容にして、むやみに医学用語や難しい言葉は使わないほうがよいと思います。

できれば、視聴覚教材を使って、たばこの怖さを印象づけるように工夫しましょう。

学校医が禁煙を守ることは言うまでもありません。



図1 たばこスキスキ君
足踏みポンプでたばこの煙を吸引して、肺の脱脂綿に着色させる。(広島市立可部小学校・岡本弘文教諭提供)

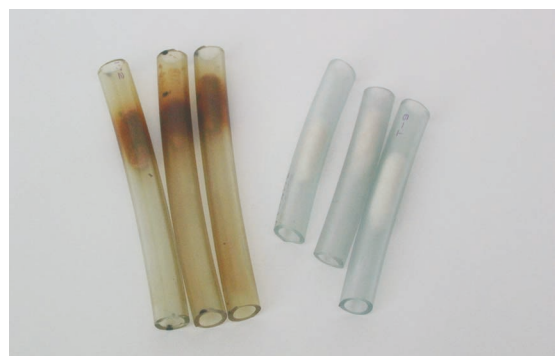


図2 たばこチューブ
たばこの煙を通して着色させる。清潔な空気を通してものと比較する。

桑原正彦

2. 現場教育のすすめ方

若年期に喫煙を開始すると依存症に陥りやすく、かつ将来も禁煙が困難になります。それだけに学校現場の喫煙指導は重要です。指導方法として学校敷地内全面禁煙が非常に有効です。

学校敷地内全面禁煙の流れ

欧米の学校では禁煙が当たり前のことで、学校の飲酒がダメなのと同じように考えられています。では、何故、学童、生徒の喫煙が問題なのでしょう。

1. 若年で喫煙を始めると発癌や虚血性心疾患などの健康障害がより発生しやすくなります。
2. 若年者ほどニコチン依存症に陥りやすく、将来禁煙することが困難になります。
3. 若年者の喫煙はアルコール、覚醒剤、麻薬、シンナー依存などの入り口になり、犯罪行為に走りやすいことが知られています。
4. 若年喫煙者の禁煙は非常に困難なので、妊娠時にも喫煙して早産、低体重児、乳幼児突然死症候群の原因になります。実際に妊婦の4割が禁煙できません。

学童、生徒の喫煙の誘惑の多くは学校の友人からです。学校での禁煙指導は非常に重要ですが、残念ながら、校内外での喫煙をしばしば目撃します。たばこを吸う先生や父兄が禁煙を指導

しても、説得力に乏しいのは明らかです。未成年者の喫煙が法律違反であると説教しても効果は期待できません。まず、学校敷地内全面禁煙を実行して教師や父兄が襟を正すことが大切です。

写真はある中学校の3年生男子トイレです。便器周辺に10本のたばこが投げ捨てられていました。生徒指導の先生は毎日、校内で100本以上の吸い殻を始末していました。しかし、生徒の啓発とPTAの協力で学校敷地内全面禁煙を実行したところ、今では校内で吸い殻を見つけることはほとんどなくなつたとのことでした。



追記

広島市では平成15年9月1日より一斉に市立の小・中・高校・養護学校などが敷地内全面禁煙にふみきり、若年者の喫煙防止に効果を上げています。福山市では数校の小・中・高校が実施しているのみです。広島県として、これからの取り組みが期待されます。

徳毛健治