

<p>教員の校内喫煙の規制状況についてお答え下さい あごはまる回答の番号にいくつでも○をつけてください い なおこの質問は個々人の先生の行動ではなく学校としての取り決めがあるかどうかを尋ねています</p>	<p>1) 何もない 2) 教師は喫煙コーナー（喫煙室）で喫煙する 3) 教師の学校での喫煙を自粛するよう申し合わせている 4) 禁煙・喫煙タイムを設定している 5) 児童生徒との会話中は禁煙と取り決めている 6) 児童生徒の在室中は禁煙と取り決めている 7) 喫煙教師と非喫煙教師の座席を区分している 8) 会議中は禁煙としている 9) その他なんらかの教師の喫煙に関する規則がある</p>	<p>7 (4.4% / 2.3%) 136 (85.0% / 45.3%) 12 (7.5% / 4.0%) 2 (1.3% / 0.7%) 37 (23.1% / 12.3%) 22 (13.8% / 7.3%) 0 (0.0% / 0.0%) 95 (59.4% / 31.7%) 5 (3.1% / 1.7%)</p>
--	--	---

健康教育の実態に関する全国調査 (高校)

	喫煙	飲酒	薬物乱用	性・エイズ、性感染
2001年度の健康教育の有無	有 128 (82.1% / 42.7%) 無 28 (17.9% /)	120 (76.9% / 40.0%) 36 (23.1% /)	143 (91.7% / 47.7%) 13 (8.3% /)	141 (90.4% / 47.0%) 15 (9.6% /)
有りの場合、どのような形で取り組んでいますか★	1) 学校全体 2) 学年全体 3) 学級ごと	19 (15.8% / 6.3%) 17 (14.2% / 5.7%) 90 (75.0% / 30.0%)	67 (46.9% / 22.3%) 40 (28.0% / 13.3%) 60 (42.0% / 20.0%)	37 (26.2% / 12.3%) 38 (27.0% / 12.7%) 81 (57.4% / 27.0%)
企画と実施の担当者 は誰ですか、ひとつに○をつけて下さい★	1. 保健体育教師 2. 養護教諭 3. 担任 4. その他	84 (66.1% / 28.0%) 11 (8.7% / 3.7%) 15 (11.8% / 5.0%) 17 (13.4% / 5.7%)	90 (76.9% / 30.0%) 9 (7.7% / 3.0%) 8 (6.8% / 2.7%) 10 (8.5% / 3.3%)	86 (61.9% / 28.7%) 33 (23.7% / 11.0%) 1 (0.7% / 0.3%) 19 (13.7% / 6.3%)
有りの場合何回行いましたか、教育機会の別に答え下さい	1年 (1.05回 / 0.45回) (0.03回 / 0.01回) (0.06回 / 0.02回) (0.23回 / 0.10回) (0.31回 / 0.13回)	1年 (1.01回 / 0.43回) (0.01回 / 0.003回) (0.04回 / 0.02回) (0.14回 / 0.06回) (0.20回 / 0.08回)	1年 (0.77回 / 0.37回) (0.01回 / 0.007回) (0.05回 / 0.02回) (0.08回 / 0.04回) (0.61回 / 0.29回)	1年 (0.71回 / 0.33回) (0.04回 / 0.02回) (0.06回 / 0.03回) (0.13回 / 0.06回) (0.30回 / 0.14回)
2001年度1年分の回数をお答え下さい★ (平均回数)	2年 (0.47回 / 0.20回) (0.02回 / 0.01回) (0.05回 / 0.02回) (0.23回 / 0.10回) (0.24回 / 0.10回)	2年 (0.53回 / 0.21回) (0.02回 / 0.01回) (0.04回 / 0.02回) (0.13回 / 0.05回) (0.18回 / 0.07回)	2年 (0.41回 / 0.19回) (0.01回 / 0.003回) (0.03回 / 0.01回) (0.10回 / 0.05回) (0.46回 / 0.22回)	2年 (0.43回 / 0.20回) (0.01回 / 0.007回) (0.04回 / 0.02回) (0.20回 / 0.09回) (0.21回 / 0.10回)
	3年 (0.18回 / 0.08回) (0.03回 / 0.01回) (0.05回 / 0.02回) (0.20回 / 0.08回) (0.22回 / 0.09回)	3年 (0.17回 / 0.07回) (0.03回 / 0.01回) (0.04回 / 0.02回) (0.20回 / 0.08回) (0.18回 / 0.07回)	3年 (0.15回 / 0.07回) (0.013回 / 0.003回) (0.03回 / 0.01回) (0.09回 / 0.04回) (0.46回 / 0.22回)	3年 (0.30回 / 0.14回) (0.02回 / 0.01回) (0.18回 / 0.08回) (0.13回 / 0.06回) (0.28回 / 0.13回)

	喫煙	飲酒	薬物乱用	性・エイズ、性感染
どのような指導方法をしましたか あてはまるものすべてに○をつけてください★	<ul style="list-style-type: none"> 1. 講義、講演 2. 視聴覚教材活用 3. 実験 4. 資料活用 5. ロールプレイ 6. カウンセリング 7. ポスター・標語作成 8. 学外実習、視察 9. NGO、NPOとの協働 10. 生徒の自主調査 11. 当事者の話 12. その他 	<ul style="list-style-type: none"> 88 (73.3% / 29.3%) 57 (47.5% / 19.0%) 10 (8.3% / 3.3%) 29 (24.2% / 9.7%) 2 (1.7% / 0.7%) 1 (0.8% / 0.3%) 7 (5.8% / 2.3%) 0 (0.0% / 0.0%) 0 (0.0% / 0.0%) 4 (3.3% / 1.3%) 3 (2.5% / 1.0%) 3 (2.5% / 1.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> 128 (89.5% / 42.7%) 86 (60.1% / 28.7%) 5 (3.5% / 1.7%) 34 (23.8% / 11.3%) 6 (4.2% / 2.0%) 1 (0.7% / 0.3%) 11 (7.7% / 3.7%) 1 (0.7% / 0.3%) 0 (0.0% / 0.0%) 3 (2.1% / 1.0%) 11 (7.7% / 3.7%) 5 (3.5% / 1.7%) 	<ul style="list-style-type: none"> 117 (83.0% / 39.0%) 74 (52.5% / 24.7%) 2 (1.4% / 0.7%) 47 (33.3% / 15.7%) 3 (2.1% / 1.0%) 2 (1.4% / 0.7%) 9 (6.4% / 3.0%) 1 (0.7% / 0.3%) 2 (1.4% / 0.7%) 11 (7.8% / 3.73%) 5 (3.5% / 1.7%) 7 (5.0% / 2.3%)
どのような内容を教えましたか あてはまる番号すべてに○をつけてください★	<ul style="list-style-type: none"> 1. 実態、統計 2. 健康影響、治療法 3. 関連行動、予防法 4. 発症、依存剤ニズム 5. 法律、社会規範 6. 社会、環境問題 7. 国際問題 8. いのちの大切さ 9. 患者の気持ち、体験談 10. 偏見、差別 11. 交渉術、ライブシミュレーション 	<ul style="list-style-type: none"> 80 (62.5% / 26.7%) 118 (92.2% / 39.3%) 39 (30.5% / 13.0%) 55 (43.0% / 18.3%) 67 (52.3% / 22.3%) 46 (35.9% / 15.3%) 13 (10.2% / 4.3%) 51 (39.8% / 17.0%) 8 (6.3% / 2.7%) 4 (3.1% / 1.3%) 5 (3.9% / 1.7%) 	<ul style="list-style-type: none"> 92 (64.3% / 30.7%) 125 (87.4% / 41.7%) 60 (42.0% / 20.0%) 75 (52.4% / 25.0%) 91 (63.6% / 30.3%) 54 (37.8% / 18.0%) 23 (16.1% / 7.7%) 83 (58.0% / 27.7%) 43 (30.1% / 14.3%) 12 (8.4% / 4.0%) 13 (9.1% / 4.3%) 	<ul style="list-style-type: none"> 103 (73.0% / 34.3%) 107 (75.9% / 35.7%) 88 (62.4% / 29.3%) 67 (47.5% / 22.3%) 44 (31.2% / 14.7%) 50 (35.5% / 16.7%) 39 (27.7% / 13.0%) 93 (66.0% / 31.0%) 47 (33.3% / 15.7%) 75 (53.2% / 25.0%) 18 (12.8% / 6.0%)
学外講師を頼みましたか★	<ul style="list-style-type: none"> 1) はい；校医 2) はい；他の講師 3) いいえ 	<ul style="list-style-type: none"> 4 (3.3% / 1.3%) 7 (5.8% / 2.3%) 101 (84.2% / 33.7%) 	<ul style="list-style-type: none"> 13 (9.1% / 4.3%) 90 (62.9% / 30.0%) 39 (27.3% / 13.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> 7 (5.0% / 2.3%) 51 (36.2% / 17.0%) 83 (58.9% / 27.7%)
スクールカウンセラーは健康教育に関与していますか 教育の企画や実施に外部の支援はありましたか(この1年間) ★	<ul style="list-style-type: none"> 1. 当校にいない 2. いるがなし 3. 協力有り 	<ul style="list-style-type: none"> 70 (54.7% / 23.3%) 26 (20.3% / 8.7%) 19 (14.8% / 6.3%) 	<ul style="list-style-type: none"> 89 (62.2% / 29.7%) 29 (20.3% / 9.7%) 20 (14.0% / 6.7%) 	<ul style="list-style-type: none"> 86 (61.0% / 28.7%) 29 (20.6% / 9.7%) 22 (15.6% / 7.3%)
	<ul style="list-style-type: none"> 1. 支援なし 2. 市町村の支援あり 3. 保健所の支援あり 4. 校医の支援あり 5. モデル校の支援あり 6. その他 	<ul style="list-style-type: none"> 93 (72.7% / 31.0%) 7 (5.5% / 2.3%) 4 (3.1% / 1.3%) 7 (5.5% / 2.3%) 0 (0.0% / 0.0%) 10 (7.8% / 3.3%) 	<ul style="list-style-type: none"> 62 (43.4% / 20.7%) 16 (11.2% / 5.3%) 10 (7.0% / 3.3%) 10 (7.0% / 3.3%) 1 (0.7% / 0.3%) 40 (28.0% / 13.3%) 	<ul style="list-style-type: none"> 76 (53.9% / 25.3%) 15 (10.6% / 5.0%) 22 (15.6% / 7.3%) 9 (6.4% / 3.0%) 1 (0.7% / 0.3%) 21 (14.9% / 7.0%)

	喫煙	飲酒	薬物乱用	性・エイズ、性感染
学校保健委員会で それぞれのテーマ について検討をし ましたか（この1 年間）	1. 委員会を検討した	22 (14.1% / 7.3%)	30 (19.2% / 10.0%)	32 (20.5% / 10.7%)
	2. 委員会はあるが検討しない	73 (46.8% / 24.3%)	68 (43.6% / 22.7%)	64 (41.0% / 21.3%)
	3. 委員会ははない	39 (25.0% / 13.0%)	36 (23.1% / 12.0%)	41 (26.3% / 13.7%)
PTA 向けの教育を しましたか(この1 年間)	1. ある	29 (18.6% / 9.7%)	32 (20.5% / 10.7%)	30 (19.2% / 10.0%)
	2. ない	127 (81.4% / 42.3%)	124 (79.5% / 41.3%)	126 (80.8% / 42.0%)
それぞれのテーマ の教育について校 内研修は行いまし たか(この1年間)	1) 行っている	13 (8.3% / 4.3%)	24 (15.4% / 8.0%)	23 (14.7% / 7.7%)
	2) 行っていない	143 (91.7% / 47.7%)	132 (84.6% / 44.0%)	133 (85.3% / 44.3%)
この1年間でどな たかが学外研修に 参加されましたか	1. はい	27 (17.3% / 9.0%)	58 (37.2% / 19.3%)	57 (36.5% / 19.0%)
	2. いいえ	129 (82.7% / 43.0%)	98 (62.8% / 32.7%)	99 (63.5% / 33.0%)
生徒の問題行動で 職員で討議した事 がありますか(こ の1年間)	1) ある	90 (57.7% / 30.0%)	32 (20.5% / 10.7%)	36 (23.1% / 12.0%)
	2) ない	66 (42.3% / 22.0%)	124 (79.5% / 41.3%)	120 (76.9% / 40.0%)
健康教育の評価を 行っていますか★	1. 評価していない	62 (48.4% / 20.7%)	79 (55.2% / 26.3%)	73 (51.8% / 24.3%)
	2. 評価あり； 生徒への実態調査	21 (16.4% / 7.0%)	15 (12.5% / 5.0%)	16 (11.3% / 5.3%)
	3. あり；生徒の反応	22 (17.2% / 7.3%)	19 (15.8% / 6.3%)	30 (21.3% / 10.0%)
	4. あり；生徒による評価	2 (1.6% / 0.7%)	0 (0.0% / 0.0%)	8 (5.7% / 2.7%)
	5. あり；補導教などの統計	21 (16.4% / 7.0%)	15 (12.5% / 5.0%)	5 (3.5% / 1.7%)
	6. あり；PTA の反応	2 (1.6% / 0.7%)	2 (1.7% / 0.7%)	2 (1.4% / 0.7%)
	7. 教師の相互評価	15 (11.7% / 5.0%)	12 (10.0% / 4.0%)	18 (12.6% / 6.0%)

	喫煙	飲酒	薬物乱用	性・エイズ・性感染
それぞれの教育は 何年生から取り組 むのがよいと考 えますか	56 (38.9% / 18.7%) 20 (13.9% / 6.7%) 23 (16.0% / 7.7%) 38 (26.4% / 12.7%) 3 (2.1% / 1.0%) 3 (2.1% / 1.0%) 0 (0.0% / 0.0%) 0 (0.0% / 0.0%) 0 (0.0% / 0.0%) 1 (0.7% / 0.3%)	43 (30.7% / 14.3%) 15 (10.7% / 5.0%) 22 (15.7% / 7.3%) 47 (33.6% / 15.7%) 3 (2.1% / 1.0%) 5 (3.6% / 1.7%) 4 (2.9% / 1.3%) 0 (0.0% / 0.0%) 0 (0.0% / 0.0%) 1 (0.7% / 0.3%)	42 (27.8% / 14.0%) 17 (11.3% / 5.7%) 26 (17.2% / 8.7%) 52 (34.4% / 17.3%) 5 (3.3% / 1.7%) 4 (2.6% / 1.3%) 5 (3.3% / 1.7%) 0 (0.0% / 0.0%) 0 (0.0% / 0.0%) 0 (0.0% / 0.0%)	49 (34.0% / 16.3%) 16 (11.1% / 5.3%) 21 (14.6% / 7.0%) 46 (31.9% / 15.3%) 6 (4.2% / 2.0%) 4 (2.8% / 1.3%) 2 (1.4% / 0.7%) 0 (0.0% / 0.0%) 0 (0.0% / 0.0%) 0 (0.0% / 0.0%)
今後のそれぞれの 健康教育を推進す る場合の特に希望 することについて 該当する番号すべ てに○をつけてく ださい	17 (10.9% / 5.7%) 79 (50.6% / 26.3%) 41 (26.3% / 13.7%) 17 (10.9% / 5.7%) 25 (16.0% / 8.3%) 35 (22.4% / 11.7%) 16 (10.3% / 5.3%) 11 (7.1% / 3.7%) 32 (20.5% / 10.7%) 48 (30.8% / 16.0%) 27 (17.3% / 9.0%)	19 (12.2% / 6.3%) 73 (46.8% / 24.3%) 39 (25.0% / 13.0%) 18 (11.5% / 6.0%) 21 (13.5% / 7.0%) 35 (22.4% / 11.7%) 16 (10.3% / 5.3%) 10 (6.4% / 3.3%) 30 (19.2% / 10.0%) 45 (28.8% / 15.0%) 26 (16.7% / 8.7%)	18 (11.5% / 6.0%) 79 (50.6% / 26.3%) 53 (34.0% / 17.7%) 21 (13.5% / 7.0%) 25 (16.0% / 8.3%) 43 (27.6% / 14.3%) 22 (14.1% / 7.3%) 33 (21.2% / 11.0%) 32 (20.5% / 10.7%) 48 (30.8% / 16.0%) 34 (21.8% / 11.3%)	15 (9.6% / 5.0%) 79 (50.6% / 26.3%) 59 (37.8% / 19.7%) 23 (14.7% / 7.7%) 30 (19.2% / 10.0%) 50 (32.1% / 16.7%) 20 (12.8% / 6.7%) 23 (14.7% / 7.7%) 36 (23.1% / 12.0%) 55 (35.3% / 18.3%) 35 (22.4% / 11.7%)
あなたの学校では それぞれのテーマ (課題)が問題に なっていると思 いますか	91 (58.3% / 30.3%) 47 (30.1% / 15.7%) 18 (11.5% / 6.0%)	53 (34.0% / 17.7%) 76 (48.7% / 25.3%) 27 (17.3% / 9.0%)	36 (23.1% / 12.0%) 97 (62.2% / 32.3%) 23 (14.7% / 7.7%)	68 (43.6% / 22.7%) 65 (41.7% / 21.7%) 23 (14.7% / 7.7%)

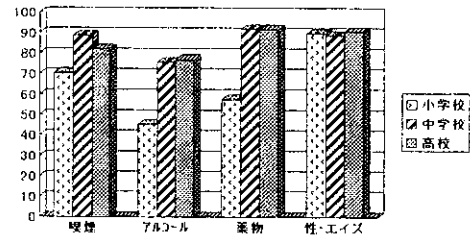
<p>教員の校内喫煙の規制状況についてお教え下さい あてはまる回答の番号に くつでも○をつけてくだ さい。なおこの質問は個々 の先生の行動ではなく学校 としての取り決めがあるか どうかを尋ねています</p>	<p>1) 何もない 2) 教師は喫煙コーナー（喫煙室）で喫煙する 3) 教師の学校での喫煙を自粛するよう申し合わせている 4) 禁煙・喫煙タイムを設定している 5) 児童生徒との会話中は禁煙と取り決めていて 6) 児童生徒の在室中は禁煙と取り決めていて 7) 喫煙教師と非喫煙教師の座席を区分している 8) 会議中は禁煙としている 9) その他なんらかの教師の喫煙に関する規則がある</p>	<p>7 (4.5% / 2.3%) 137 (87.8% / 45.7%) 10 (6.4% / 3.3%) 1 (0.6% / 0.3%) 36 (23.1% / 12.0%) 15 (9.6% / 5.0%) 2 (1.3% / 0.7%) 108 (69.2% / 36.0%) 7 (4.5% / 2.3%)</p>
---	--	---

わが国の小・中・高校におけるアルコール防止教育の実態に関する全国調査調査

対象と方法

- 対象は、全国の小中高校。抽出方法：全国学校総覧（2002年度版）より、小中高各300校を無作為抽出
- それぞれの学校の校長を通し、健康教育責任者へ2001年度の教育実績について郵送調査（アルコール防止教育の特徴を明らかにするための対照として喫煙防止教育、薬物防止教育、性・エイズについての教育実績についても同時調査）
- 調査時期：2002年4-5月、催促後8月末
- 調査内容：2001年度の教育実績、教育担当者、教育機会、指導方法、教育内容、教育効果の評価方法、学外講師・校医等専門職との連携、市町村や保健所の支援、PTAへの教育の有無、教職員研修、適切な教育年齢、教育推進のための希望・要望等
- 回答率：小学校（54%）、中学校（53%）、高校（52%）

実施率が高いのは性・エイズ、薬物。一方アルコール防止教育がどの学校でも最低。中、高ではアルコール教育の割合は高くなるが、依然他の教育より実施率低い。



教育実績ありの学校では（小学校）

- 学級ごとの教育が多い
- 担任か養護教諭が教えている
- 学年が高いほど（3-6年）教育頻度が高い
- 教育方法は講義、講演、視聴覚教材活用、資料活用が多い（ロールプレイ、カウンセリング、NGO協働、調査学外実習などはほとんどみられない）
- 教育内容を見るとアルコールは健康影響中心、次いでいのちの大切さ、実態・統計、社会規範等が続く。これは喫煙と似ていた
- 学外講師活用頻度は少ない。（他の教育よりアルコールが特に低い）市町村、保健所の支援は少ない
- 教育効果の客観的評価を実施していない

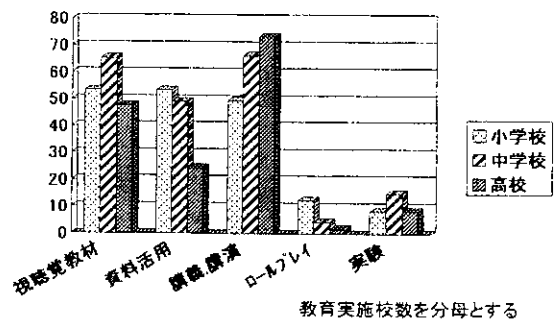
教育実績ありの学校では（中学校）

- 学級ごとの教育が多い
- 保健体育教師か養護教諭が教えている（アルコールは保健体育教師の割合が高い）
- 3年生で（1-3年）教育頻度が高い（喫煙を除く）
- 教育方法は講義、講演、視聴覚教材活用、資料活用が多い
- 教育内容を見るとアルコールは健康影響中心、次いで法律・社会規範、実態・統計、いのちの大切さ、関連行動・予防方法が続く。これは喫煙と似ていた
- 学外講師活用頻度は少ない。（他の教育よりアルコールが特に低い）市町村、保健所の支援は少ない
- 教育効果の評価の実施割合は小学校より多くなる（生徒の反応や実態調査等）

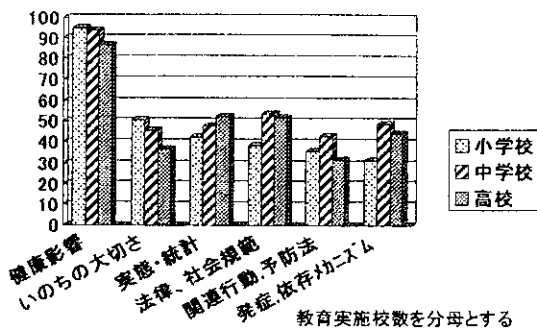
教育実績ありの学校では（高校）

- 学級ごとの教育が多い
- 保健体育教師が中心に教えている（アルコールは保健体育教師の割合が高い）
- 学年があがるほど（1-3年）教育頻度が低い
- 教育方法は講義、講演、視聴覚教材活用、資料活用が多い
- 教育内容を見るとアルコールは健康影響中心、次いで実態・統計、法律・社会規範、発症・依存メカニズム、関連行動・予防方法が続く。これは喫煙と似ていた
- 学外講師活用頻度は少ない。（他の教育よりアルコールが特に低い、薬物や性・エイズは学外講師割合高い）市町村、保健所の支援は少ない
- 教育効果の評価の実施割合は中学ほど高くない

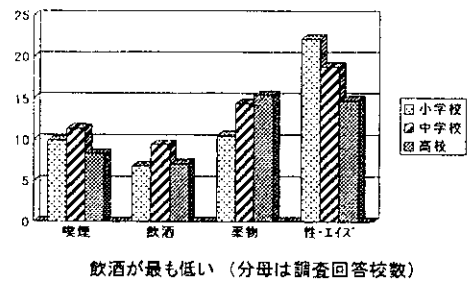
アルコール防止教育の教育方法



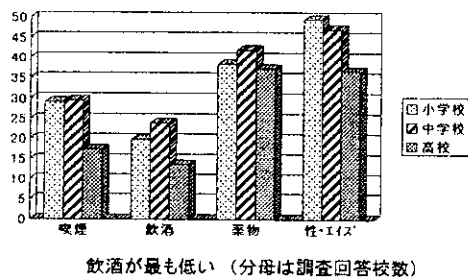
アルコール防止教育の教育内容



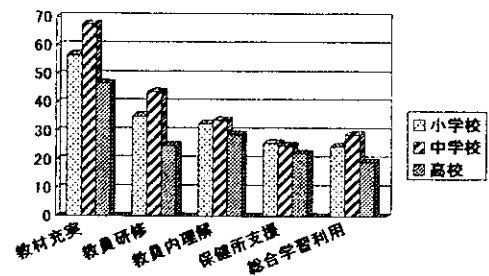
校内研修有りの割合(2001年度)



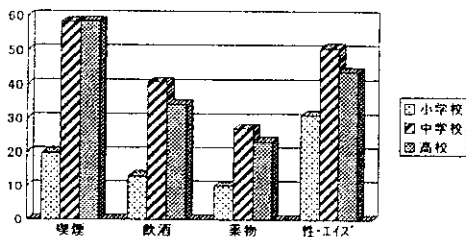
学外研修有りの割合(2001年度)



教育推進のための希望(アルコール)



この課題が学内で問題になってますか？ (回答者の判断の「思う」とした割合)



アルコール防止教育の課題

低い認識、教育実践の実態が明らかに！

- ・ 実施頻度が最も低い
- ・ 専門家、機関の支援を受けていない
- ・ 教育方法、教育内容に多様性、新しい方法が少ない
- ・ 教育効果があまり評価されていない
- ・ 研修があまりなされていない(学内、学外ともに)
- ・ 要望は教材の充実(他の教育より要望が少ない)
- ・ 各学校で問題になっているという認識が喫煙、性・エイズ、飲酒、薬物と3番目である

厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)

飲酒問題のある青少年に対する有効な教育・介入技法の開発に関する研究

分担研究者	杠岳文	国立肥前療養所神経科医長
研究協力者	吉森智香子	国立肥前療養所精神科医師
	村上優	国立肥前療養所精神科医長
	比江島誠人	国立肥前療養所精神科医師
	遠藤光一	国立肥前療養所精神科医師
	三池大和	スクールカウンセラー
	鈴木健二	国立久里浜病院精神科医長

研究要旨:昨年度に喫煙で生徒指導を受けた高校生に **Brief Intervention** の技法を用いてアルコール・薬物問題の教育・介入を行ったが、本年度はその6ヶ月後の転帰調査を行った。6ヶ月後には飲酒を控えている生徒が殆どで、教育・介入の効果が見受けられた。また、スクールカウンセラーに対するアンケート調査を行い、生徒のアルコール・薬物問題に関する相談をスクールカウンセラーの役割と捉え、その重要性が今後さらに増大するという認識を多くのスクールカウンセラーが持っていることや、現場でもアルコール・薬物問題に関する相談マニュアルが求められていることが明らかになった。

A. 研究目的

われわれは、平成11年に近郊地域の中学・高校の生徒約6000名を対象とした飲酒調査を行い、この地域での青少年の飲酒の実態を明らかにした。この中で、QFスケールを用いた判定で、問題飲酒者と考えられる生徒が、中学生の2.9%と高校生の11.3%に存在することが示され、彼らが酒害についての学校教育を受けたことはあっても、そのことが飲酒行動を変えるには至っていないことを指摘した。

このため、飲酒問題を持つ彼らの飲酒行動に変化を起こさせ得るような有効な教育用教材や教育方法、さらには、飲酒問題のある生徒に対する効果的な介入・援助の方法についての検討を行い、具体的なプログラムを提示することを研究目的とした。

また、これまでわが国では教育現場における生徒のアルコール・薬物問題への対応は主に

非行として生徒指導の領域と捉えられてきた感があったが、今後益々増大するであろう生徒のアルコール・薬物問題に対して、アルコール薬物乱用の背後に潜む「依存」という医学的な問題、あるいは思春期特有の心理葛藤の行動化と捉え、新たにメンタルヘルスの視点から養護教諭やスクールカウンセラーが介入・援助を試みることも重要であると思われる。こうした点から、教育現場でのアルコール・薬物問題に対してスクールカウンセラーが相談、援助に当たることについて現状と課題を分析し、検討した。

B. 研究方法

1. 喫煙で指導を受けた生徒への **Brief Intervention** の技法を用いた飲酒教育

昨年度、喫煙で生徒指導を受けた高校生6名に対し、飲酒問題のスクリーニングテスト

(AAIS: Adolescent Alcohol Involvement Scale、QF スケールなど)を記入してもらい、飲酒問題の評価を行った。その結果、6名中5名は月に1・2回の飲酒をしており、1名は毎日飲酒をしていた。AAISを用いた評価では、4名が20点から41点の「飲酒しているが問題ない群」、2名が42点から57点の「問題飲酒群」と判定された。一方QFスケールでは、問題飲酒群が5名で、飲酒群が1名であった。問題飲酒ないしは飲酒が判明した生徒に対して、飲酒問題についての教育・介入をBrief Interventionの技法を用いて行った。本年度は、退学した1名を除き、教育介入を行った5名の生徒に対し6ヶ月後時点での喫煙・飲酒の状況について電話で聞き取り調査を行った。

2. スクールカウンセラーへのアンケート調査

佐賀県内で活動しているスクールカウンセラーあるいはスクールアドバイザー65名に対してアンケート調査を行った。アンケートの主な質問項目は、1)スクールカウンセラーとしての主な活動場所、2)教職員としての勤務歴、3)両親のアルコール・薬物問題が背景にある相談事例の事例数、4)生徒のアルコール・薬物問題での相談件数、5)相談を受けた時の具体的対応法、6)乱用薬物の種類、7)アルコール・薬物問題に関する相談をスクールカウンセラーの仕事と考えるか否か、8)スクールカウンセラーとしてアルコール・薬物問題に関する相談を受けることが、今後重要になると予測するか否か、9)アルコール・薬物問題に関する相談マニュアルの必要性の有無である。以上のような質問項目に対して無記名で回答を求め、65名全員から回答を得た。

C. 研究結果

1. 喫煙で指導を受けた生徒への Brief Intervention の技法を用いた飲酒教育

教育介入を行った6名の生徒について、教育・介入前後の飲酒・喫煙の状況の変化を表にしたものが、表1である。6ヶ月後の調査時点では、飲酒については、ほとんどが「飲んでいない」あるいは「あまり飲んでいない」という返答で、介入前に比べ飲酒の問題に関しては概ね改善されていたが、喫煙に関しては介入前後であまり変化がないものが多かった。

2. スクールカウンセラーへのアンケート調査

1)スクールカウンセラーとして主に活動している場所については、65名中58名が中学校、4名が高校、3名が中学校と高校であった。

2)教職員としての勤務経験は、35名が勤務経験有りで、29名が勤務経験無しであった(1名は無回答)。

3)両親のアルコール・薬物依存が背景にある事例の相談経験があるものは、65名中32名(49%)であり、その件数は全員1・10件程度であった。

4)生徒自身のアルコール・薬物問題に関する相談経験については、65名中34名(52%)が相談経験有りと回答し、その件数は殆どが1・10件程度であった。

5)生徒自身のアルコール・薬物問題で相談を受けた時の対応方法については(重複回答有り)、やめる具体的方法を教えたものが15名、専門機関や専門家を紹介したものが14名、学校の他の先生に相談したものが7名、保護者に連絡したものの3名であった。

6) 相談を受けた事例での乱用薬物の種類は(重複回答有り)、タバコ 23 名、シンナー・ボンド類 14 名、酒類 12 名、市販の風邪薬など 3 名、睡眠薬などの処方薬 2 名、覚せい剤 2 名、コカイン 1 名であった。

7) 生徒のアルコール・薬物問題への対策をスクールカウンセラーの仕事の領域と考えるか、生徒指導の領域と考えるかについては、スクールカウンセラーの領域と答えたものが 15 名(23%)、生徒指導の領域と答えたものが 7 名(11%)で、その他と答えたものが 43 名(66%)であり、その他の回答の殆どは、「両方の領域と考える」というものであった。

8) スクールカウンセラーとして生徒のアルコール・薬物問題に関して相談を受けることが重要になると感じるかについては、重要であると答えたものが 65 名中 61 名(94%)と殆どで、重要でないと答えたものが 1 名(2%)、分からないが 3 名(5%)であった。

9) 生徒からアルコール・薬物問題に関する相談を受けた時の相談マニュアルの必要性については、必要と答えたものが 65 名中 61 名(94%)と殆どを占め、必要ないと答えたものは 4 名(6%)にすぎなかった。

D. 考察

1. 喫煙で指導を受けた生徒への Brief Intervention の技法を用いた飲酒教育

この研究では、喫煙で生徒指導を受けた高校生 6 名に対し、アルコール・薬物問題に関する教育・介入を Brief Intervention の技法を用いて行い、特にアルコール問題についてはオリジナルのテキストを作成して教育・介入を

行い、2 ヶ月後と 6 ヶ月後に転帰調査を行った。

鈴木らが、喫煙している高校生の 28%が問題飲酒群、57%が飲酒群に属していると既に調査報告しているように、われわれが介入した高校生 6 名でも、AAIS で 2 名が問題飲酒群と判定され、また QF スケールでは 5 名が問題飲酒群とされた。介入を行った印象としては、彼らは比較的熱心にテキストも読んでおり飲酒・喫煙の問題のある生徒に対し、依存症や健康被害について重要なメッセージは生徒たちに伝えることができたものと考えている。実際、彼らの多くが、面接時に自らがアルコール依存症のハイリスクグループに属しているという危機感を抱いたとの感想を述べていた。また、一方的にアルコールや薬物の危険性を伝えるだけの教育では生徒達に共感や内省を生むことはできないため、飲酒や薬物の使用を続けることが今後の人生の目標や夢にどのような影響を与えるのか、またどのようにしたら問題が解決できるのか生徒自らの問題として一緒に考え、励ますという姿勢での介入を心がけた。

6 ヶ月後に行った転帰調査では、飲酒問題についての改善が目立ち、喫煙状況については余り変化がなかった。この調査の対象者が 6 名と少数であることや、生徒の自己申告であることなどから、その解釈には自ずと制約があるが、彼らの喫煙には既にニコチン依存があることや、教育・介入に喫煙よりアルコール問題に重点を置いたことの影響が推測できよう。いずれにせよ、飲酒の危険について生徒が自らの問題として考えるようになった成果は現れているのではないかと考えている。

2. スクールカウンセラーへのアンケート調査

この研究では、スクールカウンセラー(アドバイザー)65名に対して、アンケート用紙を用いてアルコール・薬物問題に関する相談の現状や今後の取り組みについての意識やニーズを調査した。調査結果をみると、生徒のアルコール・薬物問題に関する相談をスクールカウンセラーの役割と捉え、その重要性が今後さらに増大するという認識を多くのスクールカウンセラーが持っていることや、アルコール・薬物問題に関する相談マニュアルが求められていることが明らかになった。

また、生徒自身のアルコール・薬物問題での相談を受けたことがあるものは52%であるが、両親のアルコール・薬物問題が背後にあると考えられる相談も49%とほぼ同数のカウンセラーが経験していることから、相談マニュアルには両親のアルコール・薬物問題についても触れることが望まれよう。さらに、アルコール・薬物問題に関する相談マニュアルは、アルコールと薬物に分けて別に作成するよりは、双方の

問題の連続性や、この年代でアルコールと薬物問題が重複する確率、問題の背景の共通性を考えた時、アルコールと薬物問題共通の相談マニュアルとして作成する方がより現実的で効率的であろうと考えている。

E. まとめ

昨年度に喫煙で生徒指導を受けた高校生に **Brief Intervention** の技法を用いてアルコール・薬物問題の教育・介入を行ったが、本年度はその6ヶ月後の転帰調査を行った。6ヶ月後には飲酒を控えている生徒が殆どで、教育・介入の効果が見受けられた。また、スクールカウンセラーへのアンケート調査を行い、生徒のアルコール・薬物問題に関する相談をスクールカウンセラーの役割と捉え、その重要性が今後さらに増大するという認識を多くのスクールカウンセラーが持っていることや、現場でもアルコール・薬物問題に関する相談マニュアルが求められていることが明らかになった。

表1 介入前後の喫煙量と飲酒量の変化

	タバコ	アルコール	AAIS	QF	1ヶ月後		テキスト配付	2ヶ月後		6ヶ月後	
					タバコ	アルコール	↓	タバコ	アルコール	タバコ	アルコール
A	10~20本/日	毎日飲酒	53	5	タバコ	10~20本/日	10本/日	10本/日	15~16本/日	15~16本/日	15~16本/日
		ビール1本/日			1~2回/週 ビール1本/回	1回/2週 ビール2~3本/回	1回/2週 ビール2~3本/回	飲んでいない	飲んでいない		
B	4~5本/日	3~4回/月	50	4	タバコ	10本/日	4本/日	4本/日	0~1本/日	0~1本/日	0~1本/日
		酔っ払うまで/回 焼酎500ml、ビール10缶			3~4回/月・焼酎500ml or ビール10缶/回	1~2回/月 ビール350ml 5缶/回	1~2回/月 ビール350ml 5缶/回	あまり飲んでいない	あまり飲んでいない		
C	15本/日	1~2回/月	41	4	タバコ	15本/日	10~15本/日	10~15本/日	10~15本/日	10~15本/日	10~15本/日
		酔っ払うまで/回			アルコール 飲んでいない	1回/月 焼酎コップ1杯/回	1回/月 焼酎コップ1杯/回	あまり飲んでいない	あまり飲んでいない		
D	7~8本/日	1~2回/月	34	3	タバコ	7~8本/日	10本/日	10本/日	6~7本/日	6~7本/日	6~7本/日
		ビール350ml 1缶 酎ハイ500ml 2缶/回			1~2回/月・ 量が少し減った	2~3回/週 ビール350ml 1缶/日	2~3回/週 焼酎コップ1杯半 ビール350ml 1缶/日	1回/週 ビール350ml 1缶/回	1回/週 ビール350ml 1缶/回		
E	15~16本/日	1~2回/月	33	4	タバコ	12~13本/日	12~13本/日	12~13本/日	10本/日	10本/日	10本/日
		ビール350ml 2.3缶 + 酎ハイ500ml 2缶/回			アルコール 飲んでいない	飲んでいない	飲んでいない	飲んでいない	飲んでいない		
F	20本/日	1~2回/月	38	4	タバコ	20本/日	退学	退学			
		酔っ払うまで ビール350ml 3.6缶/回			アルコール 飲んでいない	アルコール 飲んでいない					

スクールカウンセラー（アドバイザー）の先生方へのアンケート

私どもは、生徒達のアルコール・薬物問題を生徒のメンタルヘルスマネジメントの一環として取り上げる必要性が出てきていると考えています。しかし現場ではどのくらいのニーズがあるのでしょうか。

このアンケートは、今後生徒達のアルコール・薬物問題をスクールカウンセラー（アドバイザー）の先生方に対応して頂く可能性とスクールカウンセラー（アドバイザー）の先生方向けのアルコール・薬物乱用問題への初期介入、あるいは早期相談マニュアルの必要性について調査することを目的としています。

お忙しい中大変恐縮ですが、ご協力お願いいたします。

国立肥前療養所

榎 岳文

吉森 智香子

1) スクールカウンセラー（アドバイザー）として活動されているのは主に中学校ですか、高校ですか？

- 1 中学校
- 2 高校

2) これまで学校に教職員としてお勤めされたことはありますか？

- 1 ない
- 2 ある

3) これまで先生がスクールカウンセラー（アドバイザー）として関わられた相談に両親のアルコール・薬物問題が背景にある事例というのはありましたか？ある方はおよそ何件くらいですか？

- 1 ない
- 2 ある→（およそ_____件）

4) 先生は、生徒自身の飲酒・喫煙・その他薬物の乱用の問題に関して相談を受けたことがありますか？ある方はおよそ何件くらいですか？

- 1 ない
- 2 ある→（およそ_____件）

（裏面へ続く）

5) 前項の質問 4) で「ある」と答えた方にお聞きします。その時どうされましたか？(複数回答可)

- ① やめる具体的方法を教えた
- ② 専門機関や専門家を紹介した
- ③ あいまいに答えた
- ④ 学校の他の先生に相談した
- ⑤ 他のスクールカウンセラー(アドバイザー)に相談した
- ⑥ 保護者に連絡した
- ⑦ その他()

6) 前項の質問 4) で「ある」と答えた方にお聞きします。相談を受けた薬物の種類にはどんなものがありましたか？(複数回答可)

- 1 タバコ
- 2 酒類
- 3 シンナー・ポンド類
- 4 ガス
- 5 ガソリン
- 6 覚せい剤
- 7 大麻
- 8 コカイン
- 9 市販の風邪薬など
- 10 睡眠薬などの処方薬
- 11 その他()

7) 生徒のアルコール・薬物問題への対策は、スクールカウンセラー(アドバイザー)の仕事の領域と考えますか、それとも生徒指導の領域と考えますか？

- 1 スクールカウンセラーの領域
- 2 生徒指導の領域
- 3 その他()

8) スクールカウンセラー(アドバイザー)として生徒の飲酒・喫煙・その他の薬物問題に関して相談を受けることは今後重要になってくると感じますか？

- 1 重要である
- 2 重要でない

9) 生徒から飲酒・喫煙・その他の薬物の相談を受けたときの相談マニュアルは必要ですか？

- 1 必要である
- 2 必要ない

ご協力ありがとうございました。

厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）
分担研究報告書

未成年者飲酒を取り巻く環境のあるべき姿に関する研究

分担研究者 国立療養所久里浜病院臨床研究部長 樋口 進

研究要旨: 昨年度に引き続き今年度も、新聞紙上の酒類に関する宣伝広告について調べ、その内容について分析を加えた。今年度は、平成 14 年の 6 月から開始して、3 ヶ月ごとに合計 4 回（各 1 週間ずつ）調査を行い、時系列的变化も観察した。その結果以下の点が明らかになった。1) 12 種類の新聞に物を売ることがを目的にした全広告 10,830 点の 5.5% (598 点) を酒類の広告が占めていた。2) 全広告に占める酒類の広告の割合は、タブロイド紙で最も高く (14.8%)、以下スポーツ紙、一般紙と続いていた。3) 季節的变化は顕著ではないが、9 月に全広告数および酒類の広告割合が高い傾向があった。4) 広告される酒の種類は季節の影響を受けるようであった。具体的には、夏に向かう 6 月にはビール・発泡酒の広告が増え、冬に向かう 9 月には濃い酒の広告が増える傾向があった。5) ワールドカップサッカーというスポーツの大イベントは酒類の広告には特に大きな影響を与えていないようであった。6) 酒類の広告ではビール・発泡酒・日本酒の広告が多く、すべての広告の約 2/3 を占めていた。7) 未成年者の飲酒に関する警告文は 60.4% の広告に掲載されていた。ビール関係の広告にはかなりの高い割合で掲載されていたが、日本酒関係のしかも商品名のみでの広告における掲載率は非常に低かった。

A. 研究目的

今年度は昨年度に引き続いて新聞紙上のアルコール飲料の宣伝広告についての質的・量的調査を行った。昨年度は、平成 14 年 3 月の 1 週間についての調査であった。今年度は昨年度の研究の延長線上にあり、時系列分析を行なうために、3 ヶ月ごと（平成 14 年 6 月、9 月、12 月、平成 15 年 3 月）の 1 週間について調査を行った。

新聞の広告は、テレビや雑誌の広告に比べて未成年者に直接語りかける効果は少ないかもしれない。しかし、新聞には時代の opinion leader 的役割があり、広告の質的・量的傾向はその時代を反映すると考えてもよいだろう。また、朝日新聞社の行った「2000 年消費生活調査」によると、アルコール飲料新製品の情報源として、テレビ CM に次いで新聞広告を挙げている人が多かった。これは新聞広告の影響力の強さを示すものであり、このような

点からもこの調査の意義は大きいだろう。

B. 研究方法

1. 調査対象新聞および期間

対象とした新聞は、基本的には昨年度と同一である。ただし、昨年度「Japan Times」には酒類の広告が 1 点もなかったため、今回の対象からはずした。従って対象としたのは表 1 の 12 紙である。また、先にも記したとおり、今年度は各 1 週間ずつ、調査を 4 回行った。その具体的な期日を表 2 に示した。

一般紙（朝刊のみ）、スポーツ紙については各期間の 7 日分、タブロイド紙については日曜日分を除く 6 日分を調査対象とした。ただし、夕刊フジについては、平成 14 年 6 月 16 日と 20 日の 2 日、平成 14 年 9 月 30 日の 1 日について新聞を調達できず、調査・解析ができなかった。この影響はそれほど大きくないのと、残りのデータを反古にするのは情報

の大きな損失であるため、今回の解析には夕刊フジのデータもそのまま入れている。

表 1. 調査対象新聞

区分	新聞名
タブロイド紙	日刊ゲンダイ、夕刊フジ
スポーツ紙	スポーツニッポン、サンケイスポーツ、日刊スポーツ
一般紙	朝日新聞、毎日新聞、読売新聞、産経新聞、日本経済新聞、東京新聞、神奈川新聞

表 2. 調査の期日

年	月日
平成 14 年	6 月 15 日～21 日
平成 14 年	9 月 26 日～10 月 2 日
平成 14 年	12 月 10 日～16 日
平成 15 年	3 月 12 日～18 日

2. 分析項目

昨年度も調査に従事した 3 名の調査員がすべての新聞ページを精査した。まず、物を売ることを目的とした広告をすべて数えた。その中でアルコール飲料の広告について表 3 の内容を調べた。

表 3. アルコール広告の調査内容

調査内容	具体的項目
新聞名	
広告品のメーカー	ビール関係の会社、日本酒関係の会社など
広告品の種類	ビール、発泡酒、日本酒、ウィスキー、焼酎など
広告の大きさ	
広告の色	白黒、カラーなど
広告のタイプ	商品名のみ、商品写真とコピー、有名人と写真など
登場人物	
警告表示の有無	

C. 研究結果および考察

1. 時系列的広告数の変化

1 週間の 4 回、28 日分の全広告数（求人や店の宣伝などは含まない）は、10,830 点であった。

表 4. 時系列からみた広告数の変化

		6 月	9 月	12 月	3 月	計
夕	全	246	379	292	298	1,215
	ア	31	57	50	42	180
	比	12.6%	15.0%	17.1%	14.1%	14.8%
ス	全	452	521	446	434	1,853
	ア	51	49	33	50	183
	比	11.3%	9.4%	7.4%	11.5%	9.9%
般	全	1,924	2,063	1,997	1,778	7,762
	ア	61	80	56	38	235
	比	3.2%	3.9%	2.8%	2.1%	3.0%
計	全	2,622	2,963	2,735	2,510	10,830
	ア	143	186	139	130	598
	比	5.5%	6.3%	5.1%	5.2%	5.5%

夕：タブロイド紙、ス：スポーツ紙、般：一般紙。
計：合計、全：全広告、ア：アルコール広告、
比：ア/全。

表 5. 時系列から見た新聞および酒類の種類の変化

		6 月	9 月	12 月	3 月	実数
新聞	夕	17.2%	31.7%	27.8%	23.3%	180
	ス	27.9%	26.8%	18.0%	27.3%	183
	般	26.0%	34.0%	23.8%	16.2%	235
酒類	ビ	34.4%	19.6%	20.8%	25.2%	250
	日	12.9%	36.7%	27.2%	23.1%	147
	ウ	4.7%	58.1%	18.6%	18.6%	43
	焼	37.7%	37.7%	14.8%	9.8%	61
	他	13.4%	36.1%	30.9%	19.6%	97

夕：タブロイド紙、ス：スポーツ紙、般：一般紙。
ビ：ビール・発泡酒、日：日本酒、ウ：ウィスキー、
焼：焼酎、他：その他。

このうちアルコールの宣伝は、598 (5.5%) 点であった。平成 14 年の 6 月、9 月の夕刊フ

ジの問題点を無視して、時系列に広告数を比較すると、9月が最も多く、以下、12月、6月と続いている。また、アルコール広告数は、9、6、12月の順であった。全広告数に対するアルコール広告数の比率の時系列変化を見てみると、6月、12月、3月は、5.1%~5.5%で、ほとんど差がなかった。しかし、9月は広告の実数も多かったが、その比率も高い傾向があった。この年の6月にはワールドカップサッカー大会があったが、特にアルコールや全体の広告数に影響を与えていないようであった。季節の変化と酒類の広告を掲載している新聞数および、酒類の種類については表5に示した。スポーツ紙は季節に関係なくほぼ同数の広告を掲載していた。これに対して、タブロイド紙や一般紙では、9月に掲載数が多かった。酒の種類を見てみると、夏に向かう6月にはビール・発泡酒の広告が多い傾向があった。また、9月には寒い時期に向かうためか、比較的濃い酒類の広告が多かった。この傾向はウィスキーで顕著に見られた。個々の内容を見てみると、特に新しい商品がこの時期に集中していた訳ではないので、ここで捉えられた時系列の変化は季節の変化に影響を受けているように見える。

全広告数に占めるアルコール広告数の比率を見てみると、タブロイド紙が最も高く、全体で14.8%、次いでスポーツ紙(9.9%)と続いていた(表4)。一般紙における比率は低く、わずかに3%でタブロイド紙の1/5程度であった。

2. アルコール広告の属性

アルコール広告の属性を表6に示した。メーカーではビールメーカー(サントリーもこの範疇に入れた)の広告が最も多く半数を超えていた。これを反映して、広告されている酒の種類でも、ビール・発泡酒が最も多く、これに日本酒が続いていた。広告の大きさは小さいもの(面積10cm²未満)から面積で500cm²を超える大きいものまで満遍なく分布していた。表には示していないが大きさと

メーカーや広告商品との関係を見ると、小さい広告には日本酒の広告が非常に多く、大きい広告にはビール・発泡酒の広告が非常に多かった。広告の色は約半数が白黒であり、広告のタイプとしては、商品写真と何らかのコピーの組み合わせが50%を超えていた。未成年者飲酒に関する警告については、表示されている広告が約60%と低い値にとどまっていた。

なお、この警告は重要なので、次セクションで他の項目との関係を検討する。

表6. アルコール広告の属性

属性	下位項目	実数 (N=598)	%
メーカー	ビール	325	54.4
	日本酒	146	24.4
	焼酎	51	8.5
	その他	76	12.7
酒類の種類	ビール・発泡酒	250	41.8
	日本酒	147	24.6
	ウィスキー類	43	7.2
	焼酎	61	10.2
	その他	97	16.2
広告の大きさ	0 cm ² - 9 cm ²	65	10.9
	10 cm ² - 24 cm ²	148	24.7
	25 cm ² - 49 cm ²	125	20.9
	50 cm ² - 499 cm ²	138	23.1
	500 cm ² -	122	20.4
広告の色	白黒	286	47.8
	複数色	175	29.3
	カラー	137	22.9
広告のタイプ	商品写真とコピー	323	54.0
	商品名のみ	60	10.0
	有名人と写真	39	6.5
	その他	176	29.4
警告	あり	361	60.4
	なし	237	39.6

3. 警告と他の属性との関係

広告する側の姿勢として、未成年者の飲酒

に関する警告文を入れるかどうかは重要な問題である。表6の各項目に掲載新聞の種類を加えて、警告文の有無と各々の属性についてその関係を調べた(表7)。

表7. 未成年者飲酒に対する警告と他の属性との関係

属性 下位項目	警告表示	
	あり	なし
新聞		
タブロイド紙	90(50.0%)	90(50.0%)
スポーツ紙	127(69.4%)	56(30.6%)
一般紙	144(61.3%)	91(38.7%)
メーカー		
ビール	264(81.2%)	61(18.8%)
日本酒	36(24.7%)	110(75.3%)
焼酎	29(56.9%)	22(43.1%)
その他	32(42.1%)	44(57.9%)
酒類の種類		
ビール・発泡酒	211(84.4%)	39(15.6%)
日本酒	37(25.2%)	110(74.8%)
ウイスキー類	28(65.1%)	15(34.9%)
焼酎	34(55.7%)	27(44.3%)
その他	51(52.6%)	46(47.4%)
広告の大きさ		
0 cm ² - 9 cm ²	20(30.8%)	45(69.2%)
10 cm ² - 24 cm ²	107(72.3%)	41(27.7%)
25 cm ² - 49 cm ²	53(42.4%)	72(57.6%)
50 cm ² - 499 cm ²	70(50.7%)	68(49.3%)
500 cm ² -	111(91.0%)	11(9.0%)
広告の色		
白黒	94(32.8%)	192(67.1%)
複数色	169(96.6%)	6(3.4%)
カラー	98(71.5%)	39(28.5%)
広告のタイプ		
商品写真とコピー	265(82.0%)	58(18.0%)
商品名のみ	10(16.7%)	50(83.3%)
有名人と写真	30(76.9%)	9(23.1%)
その他	56(31.8%)	120(68.2%)

まず、新聞の種類では、警告文の挿入割合

が最も低いのはタブロイド紙であった。また、一般紙でもその割合は61.3%にとどまっていた。

メーカーでは、ビールメーカーにおける挿入割合は高く(81.2%)、日本酒メーカーの挿入割合は最低(24.7%)であった。酒の種類についても同じ傾向が見られる。ビール・発泡酒では80%を超えているのに対して、日本酒広告では25.2%にとどまっていた。新聞紙上に現れる日本酒の広告の多くは、文字だけの小さなものが多く、これが警告文の挿入割合が低い要因になっているのかもしれない。

そこで、広告の大きさと警告文の挿入割合との関係を表7の次の欄でみている。すると、確かに大きい広告には警告文の挿入割合が高い。たとえば、500cm²以上の広告の91%に警告文が入っている。しかし、大きければ必ずしもその挿入割合が高いわけでもない。次のカテゴリー(50 cm²-499 cm²)の挿入割合は50.7%に過ぎない。これに対して、10 cm²-24 cm²の割合は72.3%と高くなっている。

広告の色との関係では、複数色ないしカラー広告の警告文挿入割合が高く、白黒広告の2/3は警告文が入っていなかった。広告のタイプでは、商品名のみで挿入率が低く、わずかに16.7%に過ぎなかった。

D. 結論

本研究では、昨年度に引き続き従来行われてこなかった新聞紙上の酒類に関する宣伝広告について調べ、その内容について分析を加えた。今年度は昨年度と異なり、平成14年の6月から開始して、3ヶ月ごとに合計4回(各1週間ずつ)調査を行い、時系列的变化も観察した。その結果以下の点が明らかになった。

1) 1週間ずつ計4回(28日分)、12種類の新聞に物を売ることを目的にした全広告10,830点の5.5%(598点)を酒類の広告が占めていた。

2) 全広告に占める酒類の広告の割合は、タブ

ロイド紙で最も高く（14.8%）、以下スポーツ紙、一般紙と続いていた。

3) 季節的变化は顕著ではないが、9月に全広告数および酒類の広告割合が高い傾向があった。

4) 広告される酒の種類は季節の影響をうけるようであった。具体的には、夏に向かう6月にはビール・発泡酒の広告が増え、冬に向かう9月には濃い酒の広告が増えていた。

5) ワールドカップサッカーというスポーツの大イベントは酒類の広告には特に大きな影響を与えていないようであった。

6) 酒類の広告に関し、メーカー、酒の種類、広告の大きさ、広告の色、広告のタイプ、未成年者飲酒に関する警告文の掲載について調べた。酒の種類では、ビール・発泡酒・日本酒ですべての広告の約2/3を占めていた。

7) 未成年者の飲酒に関する警告文は60.4%の広告に掲載されていた。ビール関係の広告にはかなりの高い割合で掲載されていたが、日本酒関係のしかも商品名のみでの広告における掲載率は非常に低かった。

E. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

なし。

F. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。

文献

- 1) 樋口 進, 岡崎直人: 未成年者飲酒を取り巻く環境のあるべき姿に関する研究. 厚生労働省障害保健福祉総合研究事業, 青少年の飲酒問題の実態と予防に関する研究平成13年度報告書, pp7-14.