

厚生労働科学研究費補助金

循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業

未成年者の喫煙実態状況に関する調査研究

平成16年度-18年度 総合研究報告書

主任研究者 林 謙治

平成19年(2007)3月

目 次

I	総合研究報告書	
1)	概要	1
2)	成果発表	
	未成年者の喫煙実態状況に関する調査研究	17
II	各論	
1)	未成年者の喫煙環境を取り巻く環境に関する調査研究	43
2)	わが国における妊産婦の喫煙・飲酒に関する疫学的研究	55
3)	医学・歯学・看護学・栄養学の大学生の喫煙実態に関する調査	83
4)	医学・看護学生の喫煙およびその関連要因に関する フォーカスグループインタビュー調査	97
III	資料	
1)	未成年者の喫煙および飲酒行動に関する全国調査 —2000年度調査と2005年度調査の比較—	119
2)	未成年者を含むたばこ対策に関する意識等に関する実態調査	229

概 要

厚生労働科学研究費補助金
(循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業)
(総合) 研究報告書

未成年者の喫煙実態状況に関する調査研究

(主任研究者) 林 謙治 国立保健医療科学院次長

研究要旨

平成12年の健康日本21で未成年者の喫煙率を0にする目標を立て、平成15年の健康増進法で非喫煙者を受動喫煙の害から守る方策を推進し、対策の強化を求められるようになった。本研究では上記の実態をモニタリングおよびリスク因子を同定するために全国代表性のある大規模調査を含め、①2004年度及び2005年度の中高校生喫煙実態の調査②青少年がよく読む漫画雑誌の喫煙シーン実態と動向を調査③妊婦喫煙の実態に関する調査④医学、歯学、看護学、栄養学の在学生の喫煙実態に関する調査⑤たばこの価格弾力性に関する調査、以上5つの調査をおこなったので報告する。

分担研究者

聖徳大学人文学部 簗輪真澄
国立療養所久里浜病院精神科
鈴木健二
国立精神・神経センター精神保健研究所
和田 清
福島県立医科大学衛生学 福島哲仁
日本大学医学部公衆衛生学 大井田隆
鳥取大学医学部環境予防医学分野
尾崎米厚

研究協力者

日本大学医学部公衆衛生学 兼板佳孝
福島県立医科大学衛生学 神田秀幸
国立保健医療科学院 吉見逸郎
国立保健医療科学院 福田吉治

A. 研究目的

未成年者が喫煙をすると体に悪いのは明らかである。急性期の健康影響は、呼吸器症状、体調レベルの低下、血管の変化等が起こる。中長期的な生

活への影響は、運動パフォーマンスの低下、学業成績との関連が指摘されている。また、未成年のうちから喫煙するということは、生涯の喫煙年数が増え、したがって、生涯喫煙本数も増えるので、成人になってからの様々な喫煙起因疾患のリスクも高くなる。

わが国には、未成年喫煙禁止法があるにもかかわらず、中高生にはすでに多くの喫煙者がいることがわかっている。成人の喫煙者に尋ねても、未成年のうちから喫煙を解していたと回答するものの割合は高い。成人の喫煙率を下げるためには、喫煙者への禁煙指導の普及が重要であるが、近年の画期的治療方法であるニコチン置換療法をもってしても、治療に結びついた人のうち約2割しか長期禁煙には成功していない。すなわち、8割は失敗しており、ニコチン依存症のしつこさを思い知らされる。したがって、そもそも吸い始めない喫煙防止が極めて重要であるといえ、多くの喫煙者が喫煙を開始する思春期が重要な時期となる。

わが国は、平成12年の健康日本21で未成年者の喫煙率を0にする目標を立て、平成15年の健康増進法で非喫煙者を受動喫煙の害から守る方策を推進し、平成15年WHOの推進するタバコ規制枠組み条約の批准とともにさらなる対策の強化を求められるようになった。喫煙対策に関連してわが国で必要な研究は、使用実態のモニタリング、健康影響の評価、まとめ、禁煙の効果の評価、政策立案と政策評価、防煙教育方法の開発と評価、喫煙関連環境の評価、受動喫煙対策の実態把握、効果的推進、評価、喫煙者の止煙のための禁煙治療の推進、評価などである。本研究班は、そのうち未成年者の喫煙実態のモニタリング、関連環境要因の評価に加え、妊婦の喫煙行動、医学関連大学生の喫煙行動モニタリングなども研究課題に加えて実施した。

平成16年度に開始した本研究は①2004年度及び2005年度の中高校生喫煙実態の調査②青少年がよく読む漫画雑誌の喫煙シーン実態と動向を調

査③妊婦喫煙の実態に関する調査④医学、歯学、看護学、栄養学の在学生の喫煙実態に関する調査⑤たばこの価格弾力性に関する調査、以上5つの調査をおこなった。

B. 研究方法

①についてであるが、いままでに、全国を代表するような青少年の喫煙行動についての調査は1996年と2000年度および2004年度の3度行われている。本研究班では、2004年調査、および喫煙率の低下理由検索のための2005年調査を実施した。2004年度に観察された中高生の喫煙率と飲酒率の大幅な減少を再確認するために、2005年度に2000年度全国調査回答校に再度調査を依頼し、その調査で得られた結果を比較検討した。2005年度に中高生の喫煙率及び飲酒率が2004年度調査の結果と同様に、2000年度調査結果と比較し、低下していることを確認した。また、2000年調査結果と2005年調査結果を比較した全国集計結果報告書と各協力校分の集計結果を同封し

て、協力校へ返送した。②では未成年者がよく読む漫画のストーリー中に現れる喫煙シーン、飲酒シーンを数量的に把握し、未成年者の喫煙及び飲酒行動への影響を解析した。中高生の喫煙を取り巻く環境調査の結果とアンケート調査における青少年の好む漫画雑誌のデータをリンケージして、喫煙、飲酒シーンが中高生の行動に及ぼす影響を解析した。③については社団法人 日本産婦人科医会の調査定点940か所の産科医療機関のうち、最終的に調査協力の得られた全国344か所で実施した。対象者は当該産科医療機関を受診した女性のうち、「妊娠の確定した再診の妊婦」とし、初診の者、妊娠未確定の者、妊娠の継続を望まない者は除いた。無記名自記式の質問票を用いて、待ち時間に各自に回答してもらい、密封封筒により回収した。回答数は19,650で、全てを有効回答として解析の対象とした。④は全国の医学、歯学、看護学、栄養学の学部もしくは学科を持つ大学を15-30校の範囲内で

無作為に抽出し、それぞれ19, 8, 28, 13校から協力が得られた。対象は主に4年生とし、喫煙・飲酒の状況および予備職業人としての態度・意識について質問表を作成し調査した。回答数は6, 312であった。その結果から今後の喫煙予防および禁煙教育のあり方を具体的に検討するために、複数の大学において医学、看護学生を対象に喫煙行動に至るまでのプロセスを探り、喫煙意識とその関連要因を把握する目的でフォーカスグループインタビューを行った。⑤では財団法人C社の個人オムニバス調査を活用し、平成19年1月～3月の各調査において、喫煙率はじめタバコの価格弾力性のほか健康影響の周知度や規制への反応等を広く調査した。

C. 結果と考察

1. 未成年者の喫煙および飲酒行動に関する全国調査および喫煙率、飲酒率の低下要因の検討

1) 2004年度の全国調査

わが国の中高生の喫煙及び飲酒行動の実態を明らかにし、健康日本21の中

間評価を行うために、2004年度に全国調査を実施した。全国の中学校11, 060校、高等学校4, 627校から、無作為にそれぞれ131校、109校を抽出し、それぞれ92校(70.2%)、87校(79.8校)の回答を得、回答校の学校内において在校生全員に対する無記名自記式アンケート調査を実施した。有効回答数は、中学39, 385通、高校63, 0696通であり、回答校生徒数における生徒協力率はそれぞれ、88.4%、86.3%で、全国生徒数に対する有効回答の閉める割合は、それぞれ1.1%、1.7%であった。

喫煙経験者率は、中学男子で、1996年34.6%、2000年28.7%、2004年18.2%、中学女子では、それぞれ19.9%、20.0%、13.9%、高校男子では、51.9%、50.3%、36.0%、高校女子では、33.5%、33.7%、24.0%であった。月喫煙率は、中学男子で、1996年10.9%、2000年9.4%、2004年5.1%、中学女子はそれぞれ、4.9%、5.6%、3.6%、高校男子は、30.7%、29.9%、

15.9%、高校女子は、12.6%、13.1%、8.2%であった。毎日喫煙率は、中学男子はそれぞれ2.4%、2.6%、1.3%、中学女子は0.7%、1.0%、0.6%、高校男子は、18.0%、18.4%、8.5%、高校女子は、4.6%、5.4%、3.1%であった。男女、中高とも2004年では、喫煙率の劇的低下が確認された。

飲酒経験者率は、中学男子で、1996年73.5%、2000年64.5%、2004年53.3%、中学女子では、それぞれ71.5%、64.3%、56.7%、高校男子では、87.2%、83.5%、75.3%、高校女子では、86.7%、84.1%、77.3%と男女、中高とも調査毎に減少し、2004年では女子の飲酒経験率のほうが高くなった。月飲酒率（この30日に1日も飲酒した者の割合）は、中学男子で、1996年29.4%、2000年29.0%、2004年20.5%、中学女子はそれぞれ、24.0%、25.5%、20.0%、高校男子は、49.7%、48.7%、36.2%、高校女子は、40.8%、42.1%、34.1%であった。週飲酒率（飲酒頻度を尋ねる質問で「週

末ごとに」「週に数回」「毎日」と回答した者の割合）は、中学男子はそれぞれ6.4%、5.9%、3.4%、中学女子は3.9%、4.1%、2.9%、高校男子は、13.8%、14.4%、10.0%、高校女子は、6.3%、7.8%、6.5%であった。習慣的な飲酒率は依然男子のほうが高かった。

喫煙率、飲酒率の低下要因を検討したところ、喫煙率は、周囲の者の喫煙率の低下（男女、中高とも父親と兄の喫煙率低下が2000年から認められ、2004年でさらに低下した。一方、中学男子と、高校女子で母親の喫煙率増加が認められた）、タバコの入手経路の制限（現在喫煙者のうちコンビニ、タバコ屋で買う者の割合の減少、男子で顕著）、学校の敷地内禁煙（建物内禁煙、分煙より敷地内禁煙実施校で喫煙率が低い傾向）、友だちのネットワークの変化（1996年、2000年と比べ2004年で友達がいないと回答した者の割合が増加）などが関連していることが明らかになった。母親の喫煙率の低下

がはっきりしないこと、非喫煙者の飲酒率が低下したのに喫煙者の飲酒率が変わらず特定の生徒に健康に悪い生活習慣が集積しつつあるなど心配な所見も認められ、今後とも注意深く動向をモニタリングする必要性が示された。

中高生の飲酒者がよく飲む酒の種類は2004年では男女とも果物味の甘い酒になった。調査のたびに焼酎の割合も増えた。周囲の者の飲酒率を見ると、男女、中高とも父親と兄の飲酒率低下が2000年と2004年の間で認められた。一方、母親や姉の飲酒率はほとんど低下しなかった。男女、中高とも1996年、2000年と比べ2004年で友達がいないと回答した者の割合が増加した。酒の入手方法についてみると2004年調査で減少したのは、店（コンビニ、スーパー、酒屋）や自販機で買う、であった。このように、わが国の中高生の飲酒率の低下には、周囲の者の飲酒、酒の購入ルートが狭まったこと、友人の減少などが寄与していると考えら

れた。

低価格の商品、ジュースのようなラベルのアルコール入門飲料（果物味の甘いお酒）、テレビなどの酒の製品広告、学校等におけるアルコール教育の軽視等、わが国の未成年者の飲酒を取り巻く環境はいまだ問題が多く、様々な対策の推進と、その成果を監視するためのモニタリング全国調査の継続が必須である。

2) 2000年度調査回答中学、高校に対する再調査(2005年度調査)

2004年度に観察された中高生の喫煙率、飲酒率の低下を再確認するために、2000年度全国調査回答校へ再調査を実施した。全国学校総覧により学校の存在を確認し、中学99校、高校77校に調査を依頼しそれぞれ、70校（70.7%）、69校（89.6%）の回答を得、それぞれ32,257通、48,283通、合計80,540通の調査票を得た。

2005年調査においても、男女、中高とも喫煙率、飲酒率の低下を認めた。2000年調査と比較して2005年調査で

は、飲酒経験者率、仲間との飲酒経験者率、月飲酒者率、週飲酒者率、毎日飲酒者率、喫煙経験者率、月喫煙者率、毎日喫煙者率いずれも男女、中高ともに減少していた。毎日喫煙者率、月喫煙者率、喫煙経験者率、仲間との飲酒経験者率、月飲酒者率の低下幅が大きかった。女子より男子が喫煙者率、飲酒者率とも高いが、2005年の飲酒経験率は女子のほうが高かった。2005年の男子の仲間との飲酒経験者率、月飲酒者率、喫煙経験者率は、2000年の女子の値よりも低かった。

2000年より2005年でやや飲酒量が少ない傾向にはあったが、大きな差は認められなかった。飲酒経験者の経験年齢をみると、2005年の結果のほうが10歳以下の割合が低い傾向にあり、飲酒経験年齢があがってきたことが推察される。

喫煙経験年齢は、中学1年では、10-12歳、2年で12-13歳、3年で13-14歳と回答した者の割合が高かった。高校では、14-15歳と回答した者の割合

が高かった。喫煙経験学年をみると、2000年と2005年を比べると小学5年以下で経験した者の割合（喫煙経験者に対する割合）が2005年で高い傾向にあり、喫煙率減少にもかかわらず、一部は経験の低年齢化が起こっており、中高生の二極分化が起こっているのかもしれない。禁煙開始時期をみると、2000年調査と2005年調査の間に禁煙した者の割合が男子で5.2%、女子で3.7%認められた。この30日間でタバコを売ってもらえなかった経験は、少なく月喫煙者の過半数が「いつでも売ってもらえた」と回答していた。朝起きてすぐに喫煙したり、吸いたくなったりするかどうかについての質問に対して、「いつも吸いたいと思う」「時々吸いたいと思う」と回答した月喫煙者は多く、既にニコチン依存症になっている者が多いことが伺えた。禁煙は困難と思うかの問いに対しては、ほとんどが「たぶん難しい」「とても難しい」と回答しており、依存性の強さを認識しているような回答であった。

喫煙率低下原因のひとつとして仮説にのぼっていた要因について2005年調査において新たに追加して調査した。喫煙未経験者に比べ、喫煙経験者、月喫煙者、毎日喫煙者とより習慣的な喫煙者になるほど、小遣いに占める携帯電話代の割合が高い傾向が認められた。喫煙未経験者や試喫煙者は携帯電話を使わない者の割合が高かった。携帯電話代が高いのは、現在喫煙者、2000年以降止めた人、2000年以前に止めた人、未・試喫煙者の順が多かった。月平均小遣いの額も同じ順序で多かった。喫煙者のほうが携帯電話代は自分が払っている割合が高く、従って、自分の自由になる金額の多い生徒が喫煙を続けていることが明らかになった。このような生徒は、タバコ代も、酒代も、携帯電話代も高かった。携帯電話を頻繁に使うような人間関係が喫煙と関係している可能性もあると考えられる。従って、2000年以降の喫煙率の低下や飲酒率の低下は、携帯電話代増大が原因となって止めた

ということではないと考えられた。このように、携帯電話代が高いことが喫煙開始を抑制するとは言えない。一方、2000年以降喫煙を止めた人は、比較的携帯電話代が高く、その一部には携帯電話代の圧迫が原因で止めたものがあるかもしれないが、これだけでは、今回観察された低下を到底説明できないと考えられた。

2. 青少年がよく読む漫画雑誌の喫煙シーン実態と動向を調査

中高生がよく読む漫画雑誌に多くの喫煙シーンが存在することが明らかになった。未成年者は、読む雑誌を通して喫煙シーンに曝露されていることが明らかになった。また、2004年全国調査の再分析により、中学生男子等では喫煙シーンの多い雑誌を読むことと喫煙行動が関連することが示唆された。今後は、作者、出版社へ喫煙シーンをなくすよう要望する必要がある。

3. わが国の妊産婦の喫煙・飲酒に関する全国調査

全国を代表する妊婦の喫煙、飲酒行動を明らかにするために、社団法人日本産婦人科医会の調査定点940箇所を対象に、産科医療機関を受診した女性のうち、「妊娠の確定した再診の妊婦」を対象に、喫煙及び飲酒行動に関する無記名自記式質問票による調査を実施した。調査時期は2005年11月であった。調査協力者には、受診待ち時間に調査票を記入してもらい、その場で糊付封筒に封入し、回収した。全国344施設から調査の協力を得て、19,650通の調査票が回収された。妊娠前着て運率は22.9%であり、妊娠がわかってからの喫煙率は7.8%であることが明らかになった(2002年の同様の調査では、9.9%)。特に19歳以下の妊婦では13.9%(2002年23.0%)と著しく減少した。妊娠中の受動喫煙は、52.7%(2002年62.1%)と減少した(多くは夫による受動喫煙)。妊娠中の喫煙者における、今後の禁煙希望(ぜひしたい28.8%、できれば52.6%)は、2002年とあまり変化がなかった。妊娠前の

飲酒率は44.4%であり、そのうちの23.4%がほとんど毎日飲酒していた。妊娠中の飲酒率は4.7%であった。

4. 医療に関連する大学生の喫煙実態等に関する調査

4-1 医学、歯学、看護学、栄養学生を対象とした全国調査

全国の医学、歯学、看護学、栄養学を専攻する4年生を対象に行った質問表による調査の結果は次の通りである。1)喫煙経験がある割合をみると歯学生がもっとも高く(49.2%)、次いで医学生(36.9%)、看護学生(27.0%)であり、栄養学生(21.9%)がもっとも低い。2)専攻別の現在の喫煙状況については上記喫煙経験の割合と同じ序列であった。毎日吸う、時々吸う双方の合計は歯学生28%、医学生14.6%、看護学生9.7%、栄養学生6.9%であった。3)それぞれ専攻の立場から喫煙についてどう思うかの質問に対して吸うべきでないとする割合は栄養学生がもっとも高く(74.5%)、次いで医学生、歯学生はほぼ同率(69%)であり、看護学生はこのなかでもっとも寛容的であった(56.5%)。4)患者

の喫煙について患者の自由に委ねるべきとする割合は歯学生が最も高く(46.8%)、看護学生と医学生はほぼ同率で(32%前後)、栄養学生はもっとも厳しくであった(16.2%)。

4-2 医学、看護学生を対象に行ったフォーカスグループインタビュー調査

本調査では喫煙促進要因として「ストレスへの対処」、「生活習慣化」、「他者とのコミュニケーション」、「タバコへのイメージ」、「タバコ許容の社会的メッセージ」、「個人の自由」が導出された。他方、禁煙促進要因として「喫煙意図」、「教育意識」、「経済的負担」、「自分へのリスク影響」、「他者へのリスク影響」、「患者への影響」が導出された。

5. たばこの価格弾力性に関する調査

成人喫煙率について、24.9%で、男性40.5%。女性12.0%であった(n=2681)。これは平成17年度実施の国民生活基礎調査(全体28.5%、男性44.9%、女性13.5%)よりも低い。たばこ1箱の価格が1000円の場合、男性のほうが女性に比べ喫煙をやめると答えている割合が高く、年齢別にみると男性では年齢が高いほどやめる割合が低く、女性

は逆にやめる割合が高い。

D. 結論

わが国には、未成年喫煙禁止法があるにもかかわらず、中高生にはすでに多くの喫煙者がいることがわかっている。成人の喫煙者に尋ねても、未成年のうちから喫煙を解していたと回答するものの割合は高い。成人の喫煙率を下げるためには、喫煙者への禁煙指導の普及が重要であるが、近年の画期的治療方法であるニコチン置換療法をもってしても、治療に結びついた人のうち約2割しか長期禁煙には成功していない。すなわち、8割は失敗しており、ニコチン依存症のしつこさを思い知らされる。したがって、そもそも吸い始めない喫煙防止が極めて重要であるといえ、多くの喫煙者が喫煙を開始する思春期が重要な時期となる。

妊産婦は禁煙する動機付けができていない人が多いので、この集団に働きかける意義が大きい。青少年の喫煙はとくに母親の影響を受けやすいことが明らかになっているので喫煙予備軍を減少させる意味でも妊産婦禁煙の推進は長期対策上大きな効果を期待できる。

医療関連の学生については歯学生、医学生の喫煙率が高く、看護学生と栄養学生が相対的に低い。専攻科の男女割合構成が影響している可能性がある。男女別についても集計をおこなったが、基本的な項目については性別よりも学科別による違いが顕著であった。詳細については分担報告書のなかで述べるが、それぞれの専攻がそのまま将来の職業とつながることを考えると学科別の実態のほうが意味があると思われる。歯学生は本人の喫煙率ばかりでなく、患者の喫煙についてももっとも寛容的である。本邦はじめての調査として重要な資料であり、今後の対策に生かしていきたい。

たばこ価格の値上げは比較的年齢の若い男性の喫煙中止に有効であることが判明した。

本研究の意義は、中高生の喫煙及び飲酒行動の実態を全国を代表するようなサンプルで明らかにしたことである。同様の調査方法で継続的に調査し続けたことで、その変化の要因を検討することができた。そのため、今後のモニタリングの必要性、わが国の未

成年者への喫煙対策、飲酒対策に有用なデータを提供した。また、この成果は健康日本21の中間評価指標としても用いられた。2004年度に観察された中高生の喫煙率、飲酒率の劇的な低下を再確認するために、2000年調査回答校へ2005年度再調査を実施して、低下を再度確認できたのも、この研究班の成果の意義として重要である。

また、本研究班は、妊婦の喫煙率、一般成人の受動喫煙に対する正しい知識の保有率なども調査しており、健やか親子21や健康日本21の評価において、その他の研究班がカバーしない部分もフォローしている。

今後は、新たな研究班として、全国モニタリング調査の継続、健康日本21最終評価に向けた客観的なデータの提出、未成年者への禁煙治療の実態調査、喫煙対策の関係する様々な集団への喫煙行動調査の実施（今回は医療系大学生であったが、今後は一般大学生への調査も検討、その他学校教師への調査等）、WHOによるタバコ規制枠組

条約にともなうわが国の喫煙対策の評価と仮題及び今後必要な対策の提言などさらに研究対象と範囲を広げ、わが国の未成年を中心とした喫煙及び飲酒対策の発展に寄与する研究としていくことが重要である。

倫理面への配慮について記載したい。中高生・大学生および妊婦の調査は、研究対象が人であるが、無記名の調査票による調査であるうえ、調査票は○をつけるだけのものであり、中高生の調査は一人一人に糊付き封筒を配布し、調査票を記入後即座に調査票を封筒に入れ封をするように対象校の教職員に指示するため個人を特定することはなく、記入者のプライバシーは完全に守られるようにしている。また調査に協力したくないものまで強制する調査でもないため、倫理面では問題になる調査ではない。しかし、人を対象とした疫学的調査のため、主任研究者あるいは分担研究者の施設の倫理審査委員会の審査を受け、承認を得ている。

E. 研究発表

(原著論文)

- 1) Osaki Y, Tanihata T, Ohida T et al. Adolescent smoking behavior and cigarette brand preference in Japan. *Tobacco Control* 2006; 15: 172-180.
- 2) Kaneita Y, Ohida T, Osaki Y et al. Insomnia among Japanese Adolescents: A Nationwide Representative Survey, *Sleep* (in press).
- 3) Suzuki K, Ohida T, Yokoyama E et al. nationwide survey, *JAN* 2005, 49; 268-275.
- 4) Kaneita Y, Ohida T, Takemura S et al. Relation of smoking and drinking to sleep disturbance among Japanese pregnant women, *Pre Med* 2005, 41; 877-882.
- 5) Osaki Y, Mei J, Tanihata T et al. Cigarette brand preferences of smokers among university students in Japan. *Preventive Medicine* 2004;38(3):338-342.

- 6) 大井田隆、曾根智史、武村真治他：わが国における妊婦の喫煙状況、日本公衛誌、54(2), 115-122, 2007 (雑誌)
- 1) 簗輪眞澄、尾崎米厚. 若年における喫煙開始がもたらす悪影響. 保健医療科学 2006;54(4):262-277.
- 2) 神田秀幸、尾崎米厚、谷畑健生. 未成年者を対象とした喫煙対策の世界的動向 -Cochrane Database of Systematic Reviews における文献考察-. 保健医療科学 2006;54(4):278-283.
- 3) 尾崎米厚. 青少年の喫煙行動、関連要因、および対策. 保健医療科学 2006;54(4):284-289.
- 4) 尾崎米厚. 2004年中高生の飲酒及び喫煙行動に関する全国調査結果の速報 なぜ、中高生の飲酒率が下がったか？ 尾崎米厚. PREVENTION 2006;161:2-3.
- 5) 尾崎米厚. わが国でも国際比較のデータが必要. 世界の医学誌から解説. MMJ 2006;2(8):695.
- 6) 尾崎米厚. タバコと世論. 中央調査報 2005;573:1-5.
- 7) 尾崎米厚. 健康日本21地方計画の進捗状況と中間評価、今後の活用について. 保健師ジャーナル 2005;61(6):464-468.
- 8) 尾崎米厚. 環境と子どもの喫煙習慣. 治療 2005;87(6):1965-1973.
- 9) 尾崎米厚、鈴木健二、和田清、山口直人、簗輪眞澄、大井田隆、土井由利子、谷畑健生、上畑鉄之丞. わが国の中高生の喫煙行動に関する全国調査-2000年調査報告-. 厚生指標 2004;51(1):23-30.
- 10) 谷畑健生、尾崎米厚、青山旬、川南勝彦、黒澤洋一、簗輪眞澄. 全国保健所におけるたばこ対策実施状況調査の結果と分析平成13年調査(第1報) たばこ対策の実施状況、喫煙実態調査の実施状況、保健所職員および保健所長の喫煙状況とたばこ対策の実施状況との関連. 厚生指標 2004;51(6):31-37.
- 11) 尾崎米厚、松下幸生、白坂智信、

廣尚典、樋口進. 国民栄養調査を用いたわが国の成人飲酒者割合、多量飲酒者割合の推計. 厚生指標 2004;51(8):22-26.

12) 谷畑健生、尾崎米厚、青山旬、川南勝彦、簗輪眞澄. 全国市町村におけるたばこ対策実施状況. 厚生指標 2004;51(10): 27-33.

13) 尾崎米厚. 若年者の喫煙. からの科学 2004;237:45-49.

成果発表

未成年者の喫煙実態状況に関する調査研究

未成年者の喫煙実態状況に関する調査研究

はじめに

未成年者が喫煙をすると体に悪いのは明らかである。急性期の健康影響は、呼吸器症状、体調レベルの低下、血管の変化等が起こる。中長期的な生活への影響は、運動パフォーマンスの低下、学業成績との関連が指摘されている。また、未成年のうちから喫煙することは、生涯の喫煙年数が増え、したがって、生涯喫煙本数も増えるので、成人になってからの様々な喫煙起因疾患のリスクも高くなる。

わが国には、未成年喫煙禁止法があるにもかかわらず、中高生にはすでに多くの喫煙者がいることがわかっている。成人の喫煙者に尋ねても、未成年のうちから喫煙を解していたと回答するものの割合は高い。成人の喫煙率を下げるためには、喫煙者への禁煙指導の普及が重要であるが、近年の画期的治療方法であるニコチン置換療法をもってしても、治療に結びついた人のうち約2割しか長期禁煙には成功していない。すなわち、8割は失敗しており、ニコチン依存症のしつこさを思い知らされる。したがって、そもそも吸い始めない喫煙防止が極めて重要であるといえ、多くの喫煙者が喫煙を開始する思春期が重要な時期となる。

わが国は、平成12年の健康日本21で未成年者の喫煙率を0にする目標を立て、平成15年の健康増進法で非喫煙者を受動喫煙の害から守る方策を推進し、平成15年WHOの推進するタバコ規制枠組み条約の批准とともにさらなる対策の強化を求められるようになった。喫煙対策に関連してわが国に必要な研究は、使用実態のモニタリング、健康影響の評価、まとめ、禁煙の効果の評価、政策立案と政策評価、防煙教育方法の開発と評価、喫煙関連環境の評価、受動喫煙対策の実態把握、効果的推進、評価、喫煙者の止煙のための禁煙治療の推進、評価などである。本研究班は、そのうち未成年者の喫煙実態のモニタリング、関連環境要因の評価に加え、妊婦の喫煙行動、医学関連大学生の喫煙行動モニタリングなども研究課題に加えて実施した。

青少年の喫煙実態

いままでに、全国を代表するような青少年の喫煙行動についての調査は1996年と2000年度および2004年度の3度行われている。本研究班では、2004年調査、および喫煙率の低下理由検索のための2005年調査を実施した。

この全国調査によると、男女とも学年が上がるにつれ喫煙経験者率、月喫煙者率（この30日に1度でも喫煙したもの＝中高生の喫煙者と定義）、毎日喫煙者率はいずれも上昇した。

喫煙経験者率は、中学男子で、1996年34.6%、2000年28.7%、2004年18.2%、中学女子で

は、それぞれ19.9%、20.0%、13.9%、高校男子では、51.9%、50.3%、36.0%、高校女子では、33.5%、33.7%、24.0%であった。月喫煙者率は、中学男子で、1996年10.9%、2000年9.4%、2004年5.1%、中学女子はそれぞれ、4.9%、5.6%、3.6%、高校男子は、30.7%、29.9%、15.9%、高校女子は、12.6%、13.1%、8.2%であった。毎日喫煙率は、中学男子はそれぞれ2.4%、2.6%、1.3%、中学女子は0.7%、1.0%、0.6%、高校男子は、18.0%、18.4%、8.5%、高校女子は、4.6%、5.4%、3.1%であった。中学男子では、2000年調査の時点で喫煙経験者率の減少が認められていたが、他のカテゴリでは1996年度の結果とほぼ同様であったが、男女、中高とも2004年では、喫煙率の劇的低下が確認された。

全国調査からは、青少年の喫煙習慣成立年齢の低年齢化の証拠は得られていないが、成人に尋ねた喫煙経験年齢をみると、30歳を超えて経験する者は、ほとんどいなく、10代後半の割合が高いことは明らかである。喫煙経験年齢が低いほうが大人になってからのニコチン依存度が重く、したがって禁煙も成功しにくいことが明らかになっている。1999年喫煙と健康問題に関する実態調査（厚生労働省）によると、成人の現在喫煙者で10代に習慣的喫煙を開始した者のニコチン依存度（3質問で12点満点のスコア）平均値が8.2であり、20代開始者7.7、30代以降開始者6.7よりも高かった。

また、喫煙開始年齢が若いと、煙を深く吸い込む傾向があり、喫煙本数が多い傾向が認められている。したがって、喫煙経験年齢が低いものは健康影響も大きいと考えられる。いくつかの疫学研究では、喫煙開始年齢が若いほど喫煙の疾病発生に対するリスク比が高くなる結果が得られている。

現在喫煙者（月喫煙者）のタバコの入手先をみると、自動販売機、コンビニエンスストア、もらうが多く、中学生では、自動販売機、もらう、家にあるタバコを吸う、の比重が高い。これは、喫煙習慣が成立するに従い、自らが購入するようになることと、中学生にも入手しやすい方法が自動販売機であることを物語っている。入手先の男女差は小さく、女子のほうがもらう、家にあるものを吸う、の割合が高い傾向にあった。3回の全国調査の結果を比較すると、タバコ屋、コンビニエンスストア、もらう、自動販売機いずれの入手方法も減少しており、家にあるタバコを吸う、の割合が増加していることも考えると対面販売を中心に中高生の喫煙者はタバコを手に入れにくくなってきたのかもしれない。しかし、減少幅が大きいのは中学男女のコンビニエンスストア、もらう、高校男子のコンビニエンスストア、タバコ屋であり、高校女子の減少割合は小さかった。この30日間にタバコを売ってもらえなかった経験をたずねる

（2004年調査）と月喫煙者にしめる「いつでも売ってもらえた」割合は、中学男子39.1%、中学女子42.7%、高校男子70.5%、高校女子66.0%ときわめて高く、しかも男女差があまりないばかりか女子の割合が高い学年も認められた。