

令和6年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金
(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
総括研究報告書

「20歳未満の喫煙率・飲酒率」のモニタリングとその対策、
及び「生理の貧困」に係るとりまとめの研究

研究代表者 竹原 健二 (国立成育医療研究センター 研究所 政策科学研究部・部長)

研究要旨

背景：本研究は、中高生の喫煙・飲酒の実態把握(課題1)と、生理に関する実態把握(課題2)をおこなうことを目的に、全国の中学校および高校の協力を得て、大規模な質問票調査をおこなった。中高生の喫煙・飲酒の実態把握は、健康日本21(第三次)の指標のためのデータ収集と、今後の対応策を検討するための基礎資料を得ることを目的とした。生理に関する実態把握では、生理の貧困に加え、中高生における生理の心身への影響、支援へのアクセスなどを把握することを目指した。

結果：調査依頼をおこなった中学校・高等学校のうち、中学校43校、高等学校41校の計84校から協力が得られた。有効回答数は計37,677名であり、生理の実態把握については、62校(中学校30校、高等学校32校)の女子生徒13,469名から有効回答が得られた。

考察：前回の2021年度の調査よりも、調査協力が得られた学校数や回答が得られた対象者数は2倍以上となった。しかし、学校の応諾率は前回の調査を下回っており、次回の調査では協力を得られる学校数・割合を増やすことが重要な課題になると考えられる。そのためにも、事前の文部科学省や教育委員会との連携・調整や、オンライン環境への対応、調査票の内容の精査、倫理的配慮の強化といったことが求められる。今後は、得られた結果をもとに、健康日本21(第三次)の指標としての結果報告や、中高生の喫煙・飲酒、生理の実態に関する対策を検討することを目指して、データ解析を進めていく予定である。

分担研究者：

石塚 一枝 (国立成育医療研究センター 女性の健康総合センター 女性のライフコース疫学研究室・室長)

越智 真奈美 (国立成育医療研究センター 研究所 政策科学研究部 政策開発研究室・室長)

星野 絵里 (国立成育医療研究センター 研究所 政策科学研究部 政策評価研究室・室長)

松原 圭子 (国立成育医療研究センター 研究所 ダイバーシティ研究室 室長)

研究協力者：

嶋根 卓也 (国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存研究部 心理社会研究室長)

水野 聡美 (国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存研究部 リサーチフェロー)

A. 研究目的

本研究は、以下の2つの社会的な健康課題の実態を明らかにし、その対策を検討するための基本的な資料を提示することを目指している。一つめの課題は、わが国における中高生の喫煙及び飲酒行動の実態を明らかにすることである。もう一つの課題は、中高生の「生理」に関して、生じている問題の内容やその分布、心身の健康状態等の実態を明らかにすることである。これら二つの課題に対して、疫学的なアプローチをおこなう。

課題 1：中高生の喫煙・飲酒の実態把握

中高生の喫煙及び飲酒は発達段階にある子どもにとって、様々な身体的・精神的な影響がある。例えば、喫煙はがんのリスクが高まることに加え、ぜんそくや気管支炎などの呼吸器疾患のリスクも高まることが知られている。また、脳機能の低下による集中力や思考力の低下および学習への影響や喫煙開始年齢が低いほど、ニコチン依存の形成が早まることも指摘されている。飲酒は脳機能の低下やホルモン分泌への影響、アルコール依存症になりやすいなどのリスクが指摘されている。こうした身体的・精神的な問題に加え、タバコやアルコールはいずれもゲートウェイドラッグとなりやすく、将来的により副作用や依存性が強い薬物の乱用や、それに関連する犯罪に巻き込まれやすくなるといった社会的な影響があることも知られている。

そこで、わが国では、2000 年度から始まった健康日本 21（第一次）より、20 歳未満の喫煙・飲酒に関してこれをゼロにするという目標値が掲げられてきた。健康日本 21（第二次）の目標設定時（2010 年度）年の中高生の喫煙率は中学 1 年生男子 1.6%、中学 1 年生女子 0.9%、高校 3 年生男子 8.6%、高校 3 年生女子 3.8%であったが、前回調査の 2021 年度時では、参考値ではあるが中学 1 年生男子 0.1%、中学 1 年生女子 0.1%、高校 3 年生男子 1.0%、高校 3 年生女子 0.6%と改善していることが示唆された。同様に、飲酒では、2010 年度時は中学 3 年生男子 10.5%、中学 3 年生女子 11.7%、高校 3 年生男子 21.6%、高校 3 年生女子 19.9%であったが、2021 年度には中学 3 年生男子 1.7%、中学 3 年生女子 2.7%、高校 3 年生男子 4.3%、高校 3 年生女子 2.9%となっていた。なお、2021 年度の調査が参考値という扱いになっているのは、新型コロナウイルス感染症の影響を受けていることと、それまでの対面式アンケートから、対面式と web アンケートを組み合わせた調査となったからである。

今年度は健康日本 21（第三次）の開始時（2024 年度）における、中高生の喫煙・飲酒行動に関する指標のためのデータ収集をおこなうことを目的とした。さらに、喫煙・飲酒との関連が指摘さ

れる生活習慣（食事や睡眠、身体活動等）やメンタルヘルス等、環境的要因等を把握することで、今後の施策を検討できる資料を得ることを目指した。

課題 2：生理に関する実態把握

近年、女性の健康が社会的に注目されている。女性は男性に比べてホルモンバランスの変化の影響が大きく、女性ホルモンの分泌の変化によって、ライフステージごとにかかりやすい病気や症状が異なることが知られている。女性特有の健康課題の一つに「生理（月経）」がある。国際 NGO が実施した調査をきっかけに「生理の貧困（Period poverty）」が社会的な課題として認識されるようになってきた。厚生労働省は 2022 年に『「生理の貧困」が女性の心身の健康等に及ぼす影響に関する調査』の結果を公表した。内閣府男女共同参画局は 2021 年から「「生理の貧困」に係る地方公共団体の取組」について継続して調査をおこなっている。

「生理」については、生理用品を十分に購入・入手できないといった経済的要因に加え、生理や性に対する忌避感、情報・相談先の不足、男性や社会全体の理解不足といった構造的な要因が存在するとされている。そこで今年度は、中高生における生理の実態や関連した症状や生活などへの影響、周囲の支援状況に関する実態を把握することを目的とした。さらに、今後の家庭・学校・地域における支援体制の構築や、健康教育のあり方を検討するための資料を得ることを目指した。

B. 研究方法

本研究では、ふたつの課題の調査を一つの大規模調査の中にまとめて実施した。実態把握としては全国のすべての中高生を対象にすることが理想的だが実現可能性が低いと、代わりに、対象者をサンプリングする標本調査にて実施した。サンプリングバイアスを小さくするために、調査対象校は 2024 年版の全国学校データを用い、層別一段集落抽出法により抽出した。各都道府県を層とし、中学生および高校生の生徒数に比例して抽出対象校数を決定した。各学校の抽出確率は各学校

の生徒数に応じて定め、生徒数が多い学校ほど抽出確率が高くなるように設計した。

調査は調査協力の意向が得られた中学校・高校を対象に実施され、回答方法は、質問紙調査（質問紙回答）と、学習用端末を用いたオンライン調査（オンライン回答）のどちらかを学校単位で選択できるようにした。いずれの調査方法でも調査項目の表記やその順番は同じとしたが、オンライン回答の場合は、女子生徒のみを対象に、さらに生理の実態調査に関する項目が表示され、回答が得られるような設定とした。この中高生の全国調査は健康日本21の指標とするために、年度内のデータ収集の完了が求められていた。そこで、4月の研究班の活動開始から、大規模な調査を計画・実施してその目標を達成するために、すでに同様の調査の実績が豊富な国立精神・神経医療研究センターの研究チームの知見と協力を得て実施された。

なお、この調査のデザインや詳細な方法については分担研究者の越智の報告書が、喫煙・飲酒の調査項目の策定については分担研究者の石塚の報告書、生理の実態に関する調査項目の策定については分担研究者の松原・星野の報告書に詳細が記載されているので、そちらを参照願いたい。

（倫理面への配慮）

本研究の内容は、中高生の喫煙・飲酒という違法行為に関する内容であることや、生理といった性教育に関連しうる内容であることも考慮し、倫理的配慮や関係機関への事前説明を丁寧におこなった。本調査の実施に先立ち、国立成育医療研究センター倫理審査委員会の承認を得ることに加え（課題番号2024-057）、各学校の学校長をはじめ、文部科学省や各地域の教育委員会などに対して事前に説明をおこなうとともに、各生徒の保護者に対しても理解が得られるような配慮を依頼した。また、調査の実施に際し、調査は無記名で実施することや、学校関係者が個々の回答結果を見ることができない方法を用いるなどの配慮をおこなった。対象者である中高生に対しても、調査への参加・不参加によって生徒や保護者に不利益が生じることはなく、成績や学校評価に影響す

ることがないこと、自由意志による参加、無回答の自由などを書面や画面表示により説明した。

C. 研究結果

調査は2024年11月～12月末に実施された。調査対象校として抽出された中学校244校および高等学校236校の合計480校のうち、調査協力の応諾を得られたのは中学校43校、高等学校41校の計84校であった。調査を実施した84校のうち、郵送調査が22校、オンライン回答が62校であった。有効回答数は計37,677名であった。中学校の学年別回答数は、1年生5,257名、2年生5,142名、3年生4,642名、計15,070名（学年その他14名、無回答15名含む）であった。高等学校では、1年生8,886名、2年生8,133名、3年生5,568名、計22,607名（学年無回答20名含む）であった。性別は、男子18,452名（49.0%）、女子18,974名（50%）、無回答251名（1%）であった。

課題2の生理に関する調査は、オンライン回答を希望した62校（中学校30校、高等学校32校）の女子生徒13,469名が有効回答とみなされた。

D. 考察

本研究を通じて、中学校および高校合わせて84校から調査協力の応諾が得られ、37,677名からの有効回答が得られた。今後、健康日本21（第3次）の指標や、中高生の喫煙・飲酒の背景要因の探索、生理の実態や支援状況の把握と対策の検討などを進めていく。

今回の調査で協力が得られた学校数と対象者数は、前回2021年度の調査の35校からの協力をもとに15,832名を分析対象とした結果と比べると学校数、対象者数ともに2倍以上となった。しかし、調査協力の依頼をおこなった学校480校のうち、協力が得られたのは84校と応諾率は17.5%に留まり、前回調査の22.9%を下回った。そのため、対象校の選定方法ではサンプリングバイアスができるだけ生じない方法を採用しているにもかかわらず、協力が得られたかどうかで偏りが生じていることは否定できない。

次回の調査では協力を得られる学校数・応諾率

を改善することが重要な課題になると考えられる。そのためにも、事前の文部科学省や教育委員会との連携・調整や、オンライン環境への対応、調査票の内容の精査、倫理的配慮の強化といったことが求められる。

E. 結論

今年度は、中学生および高校生の喫煙・飲酒および生理の実態に関して、大規模かつ代表性が高くなるように工夫した調査を実施した。本研究で得られた結果は解析を進め、健康日本 21（第三次）の指標として公表することや、国や自治体、各学校における政策や健康教育に活用できるようなエビデンスの提示を目指す。

謝辞

本調査の実施にあたり、文部科学省、厚生労働省、各自治体教育委員会ならびに協力校の関係者、回答してくださった中高生の皆様に深く感謝申し上げます。

引用文献

厚生労働省. 健康日本21（第二次）最終評価報告書. 2022年. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_28410.html

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし