

未成年者喫煙防止対策評価のための成人式における 喫煙率調査の試み

セキ 関 ナオ 奈緒* セキジマ 関島香代子* タナベ 田辺 ナオヒト 直仁^{2*} スズキ 鈴木 ヒロシ 宏*

目的 成人式における喫煙率調査を試行し、未成年者喫煙防止対策の基礎値把握および長期評価指標としての実用性を考察する。

対象および方法 学校・地域保健連携による包括的地域たばこ対策を推進している新潟県A村（人口約6,500人）とその近隣のB町（同12,000人）を対象地区とした。平成14年度に2地域の公的行事である成人式に出席した新成人（A村69人、B町118人）を対象に、現在の喫煙状況、初喫煙年齢、喫煙常習化年齢（A村のみ）、出身小学校等を無記名自記式アンケートにより調査した。

結果 A村の男女別新成人喫煙率は、男性68.0%、女性48.6%、かつその約9割は毎日喫煙者であり、喫煙者の7割以上が未成年期で常習化を来していた。B町の新成人喫煙率もほぼ同様の結果であった。なお、高校生を対象とした喫煙率調査のみでは未成年者喫煙率が20%程度低く見積もられる可能性が示唆された。

結論 成人式を活用した喫煙率調査は、未成年者喫煙防止対策の基礎値把握および長期評価の簡便な指標として実用可能である。

Key words：未成年者喫煙防止対策，評価指標，成人式，喫煙率調査

I 緒 言

健康日本21^{1,2)}、健康増進法を引き金として、わが国の喫煙対策は大きな一歩を踏み出した。近年の健康志向もあり、先進国で最も高かった成人喫煙率も年々低下傾向にある²⁾。一方未成年喫煙者の増加は著しく、大きな社会問題となっている³⁾。健康日本21では「未成年者の喫煙をなくす」を目標に掲げ、学校保健・地域保健における喫煙防止（以下防煙）対策の充実を図っている。

我々は平成12年度より新潟県内の小規模自治体A村を対象に「健康日本21」に基づいた住民参加型地方計画目標設定モデルの介入研究の一端として、「学校・地域保健連携による包括的地域たば

こ対策推進システム」の構築を行ってきた^{4,5)}。しかしその実践過程において、数値目標設定のための基礎値および事業評価の指標となりうる既存の地域データがないという問題が明確になった。地域の全未成年者を対象とした郵送等による喫煙率調査の継続実施は困難との現状と、未成年に最も近い新成人を対象とすることで未成年期の累積喫煙率の最終到達点がある程度把握できるのではとの観点から、新たな指標づくりに着手した。とくに地域保健独自で簡便かつ継続的に実施可能という点を考慮し、防煙対策の評価指標として公的年間行事の成人式を活用した新成人喫煙率を発案した。

本研究では、2地区において成人式喫煙率調査を試行するとともに、地域の防煙対策における基礎値把握および長期評価指標としての本調査の実用性と意義を考察した。

II 研究方法

本研究の対象地域は、前述のA村（人口約

* 新潟大学大学院医歯学総合研究科国際感染医学講座公衆衛生学分野

^{2*} 新潟大学大学院医歯学総合研究科地域予防医学講座健康増進医学分野

連絡先：〒951-8510 新潟市旭町通 1-757

新潟大学大学院医歯学総合研究科国際感染医学講座公衆衛生学分野 関 奈緒

6,500人)と、その近隣のB町(同約12,000人)である。

平成14年度の成人式に出席した新成人を対象として、現在の喫煙状況、初喫煙年齢、喫煙常習化年齢(A村のみ)、禁煙希望(同)の有無、出身小学校(同)等に関するA4用紙1枚の無記名自記式アンケート(付表)を実施した。

成人式出席率は、A村67.0%(出席者69人/新成人103人)、B町69.8%(118/169)であり、成人式出席者におけるアンケート回答率はそれぞれ89.9%(62/69)、94.9%(112/118)であった。なお、成人式対象者に対する回答率としては、A村60.2%(62/103)、B町66.3%(112/169)である。

付表

A村「成人式」タバコアンケート

これからのA村の健康について考えるため、新成人のみなさんの喫煙状況をぜひお聞かせ下さい。

問1. 性別をお答え下さい。

1. 男
2. 女

問2. 出身小学校はどちらですか。

1. A小学校
2. B小学校
3. C守小学校
4. その他 () 小学校

問3. 現在タバコを吸っていますか。当てはまるもの1つに○をつけて下さい。

1. 毎日吸っている
2. ときどき吸っている
3. 以前吸っていたがやめた
4. まったく吸わない

問4. 問3で、1, 2, 3のいずれかに○をつけた方にお聞きます。

①初めてタバコを吸ったのはいつですか () 歳頃

②タバコを吸ったきっかけはなんですか。

1. 興味があったから
2. すすめられたから(誰に?)
3. その他 ()

③習慣的にタバコを吸うようになったのはいつ頃ですか () 歳頃

問5. 問3で、1, 2のいずれかに○をつけた方にお聞きます。

タバコをやめたいと思うことはありますか。

1. いつも思う
2. ときどき思う
3. 思わない

◎タバコに対するイメージや考え、知っていることなどを自由に書いて下さい。

ご協力ありがとうございました。

注) B町では自治体によるアレンジにより、問2、問4の一部、問5が異なっている。

Ⅲ 研究結果

平成14年度のA村の新成人喫煙率は、男性68.0%、女性48.6%と非常に高く(表)、かつその約9割は毎日喫煙者であった。一方B町は女性の喫煙率28.1%とやや低いが、男性喫煙率は65.5%、喫煙者における毎日喫煙者の割合はA村同様約9割であった(表)。なお、B町の「禁煙した」には試し喫煙のみの者も含まれている。

また、A村では喫煙者の74.3%が未成年期に常習化を来しており、特に女性では喫煙者の27.8%が15歳以下の常習化という結果であった。初喫煙

から常習化までの期間は1年未満(同年齢)が71.4%と最も多かった。なお、禁煙については喫煙者の28.6%が、「いつも禁煙したいと思っている」と回答していた。

Ⅳ 考 察

1. 喫煙防止対策評価における問題点

未成年者の喫煙防止は「健康日本21」¹⁾の重要な課題である。今後効果的な防煙対策を整備・推進していくうえで、定期的な事業評価は必須であるが、現実的には評価指標に関して2つの問題点があると思われる。

表 成人式における喫煙状況調査(平成14年度)

	A 村			B 村		
	男性	女性	計	男性	女性	計
成人式対象者	52人	51人	103人	80人	89人	169人
成人式出席者(出席率%)	32(61.5)	37(72.5)	69(67.0)	59(73.5)	59(66.3)	118(69.8)
アンケート回答者(回答率%)	25(78.1)	37(100.0)	62(89.9)	55(93.2)	57(96.6)	112(94.9)
(成人式対象者における回答率%)	(48.1)	(72.5)	(60.2)	(68.8)	(64.0)	(66.3)
	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)	人数(%)
喫煙状況						
毎日吸う	16(64.0)	16(43.2)	32(51.6)	33(60.0)	12(21.1)	45(40.2)
時々吸う	1(4.0)	2(5.4)	3(4.8)	3(5.5)	4(7.0)	7(6.3)
(再掲)喫煙者	17(68.0)	18(48.6)	35(56.5)	36(65.5)	16(28.1)	52(46.4)
禁煙した	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	7(12.7)	17(29.8)	24(21.4)
吸わない	8(32.0)	19(51.4)	27(43.5)	12(21.8)	24(42.1)	36(32.1)
喫煙者の初喫煙年齢						
15歳以下	3(17.6)	5(27.8)	8(22.9)			
16-17歳	6(35.3)	6(33.3)	12(34.3)			
18-19歳	4(23.5)	3(16.7)	7(20.0)			
20歳	4(23.5)	4(22.2)	8(22.9)			
喫煙者の常習化年齢						
15歳以下	1(5.9)	5(27.8)	6(17.1)			
16-17歳	5(29.4)	4(22.2)	9(25.7)			
18-19歳	7(41.2)	4(22.2)	11(31.4)			
20歳	4(23.5)	5(27.8)	9(25.7)			
初喫煙から常習化までの期間 (常習化年齢-初喫煙年齢)						
0年	11(64.7)	14(77.8)	25(71.4)			
1年	2(11.8)	3(16.7)	5(14.3)			
2年以上	4(23.5)	1(5.6)	5(14.3)			
喫煙者の禁煙希望状況						
いつも	4(6.3)	6(33.3)	10(28.6)			
時々	8(25.0)	6(33.3)	14(40.0)			
なし	5(37.5)	6(33.3)	11(31.4)			

ひとは、現在一般的に行われている未成年者喫煙率調査のほとんどが小・中・高校生など、児童・生徒を主な対象としており、高校卒業後の就職、大学進学などを契機とした喫煙開始状況を把握できない点である。すなわち、目的として明記されている「未成年の喫煙をなくす」の評価指標としては適正とは言い難い。本調査からも、喫煙者の20.0%は18-19歳時の初喫煙であり、喫煙「開始」という観点から常習化年齢をみると、喫煙者の31.4%（男性41.2%、女性22.2%）は18-19歳である（表）。このことから高校時の喫煙率調査のみでは未成年者の喫煙の実態把握には不十分であることが示唆される。実際常習化年齢からA村の未成年喫煙率を算出すると男性52.0%、女性35.1%となるが、これに比べ隣接するC市（平成13年度実施）の高校2年生を対象とした喫煙実態調査⁶⁾による喫煙率（男性27.3%、女性10.4%）はかなり低く、高校ベースの調査では未成年者喫煙率を20%程度低く見積もる可能性がある。

もうひとつの問題点は、小・中学校で喫煙防止教育を受けた子どもたちが最終的に20歳まで喫煙を開始しなかったか否かを追跡できる長期評価の指標が設定されていない点である。学校保健分野の防煙教育効果評価は、事業前後に行う対象者の意識や態度の変化の調査を基としていることが多い⁷⁾。しかも、これらの追跡期間は長くとも1年前後であり、比較的短期効果という限局的なものがほとんどで、将来的な喫煙行動の防止効果を評価するに至っていない。

したがって、この2点を考慮した簡便な評価指標の開発が急務と考えられた。

2. 防煙対策評価における成人式喫煙率調査の意義

我々は今回防煙対策のエンドポイントを新成人の喫煙習慣と位置づけ、基礎値の把握および防煙対策長期効果指標として成人式における喫煙率調査を実施するとともに、A地区調査では間接的ではあるが未成年喫煙の実態把握も試みた。

成人式は公的行事であり、出席率も良く、今回の対象地区であるA村、B町でも比較的高い。中学卒業後は進路も多岐にわたり追跡が困難という学校保健から、地域保健を担当する行政主催の成人式へ防煙教育効果の長期評価ポイントを移行することは、学校・地域の協働形態としても意義

深い。今回対象地区としたA村では、モデル校から順次防煙教育整備を行っており、アンケート項目に出身小学校を盛り込むことでその教育効果も今後検討しうる。

また本調査から、成人式時に喫煙している者の多くが未成年期にすでに常習化を来していたことも明らかであり、アンケート簡易化のため成人式における調査を「現在の喫煙状況」のみとしても、ある程度地域の未成年者喫煙率を反映する指標として実用的と思われる。

本調査は郵送法に比べ簡便で全新成人に対する回答率も6割程度と比較的高いが、成人式出席者のみが対象のためサンプリングバイアスの可能性は残されている。横断調査結果の地域代表性については、成人式欠席者の特性把握等今後さらなる検討を要する。しかしながら本調査の継続実施により得られる喫煙率は、同一条件下で追跡できる経年変化であり、学校と地域が連携した防煙対策の効果を反映する指標として活用しうる。

一方、我々の調査では、新成人喫煙者の28.6%が「いつも禁煙したいと思っている」と回答している。このことを踏まえ、成人式において希望者に対する呼気中一酸化炭素濃度測定や禁煙サポートの普及啓発を併せて行えば、医療や保健に比較的関心の薄い若年層に積極的な禁煙への働きかけができるという点でも意義深い。

V 結 語

成人式喫煙率調査は、公的年間行事を活用した比較的容易に行えるものであり、学校と地域保健における防煙対策の評価指標として活用しうる。

（受付 2003. 8.20）
（採用 2004. 2.16）

文 献

- 1) 健康・体力づくり事業財団. 健康日本21 (21世紀における国民健康づくり運動について). 東京: 健康・体力づくり事業財団, 2000; 112-119.
- 2) 厚生統計協会. 国民衛生の動向 厚生 の指標臨時増刊. 東京: 厚生統計協会, 2002; 82-84.
- 3) 尾崎米厚, 箕輪眞澄, 鈴木健二, 他. 1996年度未成年者の喫煙行動に関する全国調査. 厚生 の指標 1999; 46: 16-22.
- 4) 関 奈緒, 鈴木 宏. 進む喫煙対策 今医師に求められていること. 新潟県医師会報 2002; 630: 2-7.

- 5) 関 奈緒, 田辺直仁, 宮西邦夫, 他. 地域ぐるみの総合的な喫煙対策と評価指標に関する研究. 日本公衛誌 2002; 49: 533.
- 6) 上越市. 上越市喫煙対策事業実態調査報告書 (健康シティ上越・2010計画). 2001; 4-7.
- 7) 嶋 政弘, 萩本逸郎, 柴田 彰, 他. 日本の学校における喫煙防止教育の評価に関する研究の現状と課題. 日本公衛誌 2003; 50: 83-91.

A TRIAL OF A SMOKING RATE SURVEY USING THE COMING-OF-AGE CEREMONY FOR EVALUATING ACTION PLANS TO PREVENT TOBACCO USE IN THE YOUNG

Nao SEKI*, Kayoko SEKIJIMA*, Naohito TANABE^{2*}, and Hiroshi SUZUKI*

Key words : tobacco-use prevention, assessment index, smoking rate survey, coming-of-age ceremony

Purpose To assess a smoking rate survey using the coming-of-age ceremony to examine the practicality for estimating the under twenties' smoking rate as a baseline and a long term assessment index for action plans to prevent smoking in the young.

Methods We undertook the survey at village A (with a population of about 6,500) and town B (with about 12,000 residents) in Niigata Prefecture. Village A started a comprehensive anti-smoking policy featuring cooperation between schools and the community. Subjects were twenty-year young adults (69 in village A and 118 in town B) who attended rural coming-of-age ceremonies in 2002. The self-rated questionnaire included smoking habits, age of first smoking experience, and age of becoming a regular smoker (only in village A).

Results Smoking rates were 68.0% for men and 48.6% for women in village A. Of these, approximately 90% smoked daily and more than 70% became regular smokers before the age of 20. Smoking rates in town B were similar. The results were about 20% higher than found by a smoking rate survey performed at high schools.

Conclusion Smoking rate surveys at coming-of-age ceremonies offer a practical and easy approach to estimate under twenties' smoking rate and assess the effects of smoking prevention strategies among the young.

* Division of Public Health, Department of Infectious Disease Control and International Medicine, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences

^{2*} Division of Health Promotion, Department of Community Preventive Medicine, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences