

児童生徒の喫煙状況と喫煙意識に関する調査研究

—管内における平成16年度および19年度調査の比較—

タカハシ カヨコ ハセガワ まゆみ イケダ ノリコ サワダ ユウジ ムトウ シン
高橋 佳代子*1 長谷川 まゆみ*2 池田 範子*3 澤田 裕治*4 武藤 眞*5*6

目的 平成16年度および19年度に地域の児童生徒とその保護者を対象に「タバコに関する意識調査」を実施し、地域での児童生徒の喫煙状況や喫煙に関する意識の変化を明らかにする。

方法 対象者は管内全小学校（4年生以上）、中学校、高等学校からそれぞれ1クラスずつを抽出し、その児童生徒と保護者とした。対象者に対して自記式無記名の質問紙による調査を行った。各学校にて配布、回収を行い、回答は返信用封筒に封入したまま未開封の状態で奥越健康福祉センターに集約した。調査項目は児童生徒に対しては、たばこの印象、たばこの害の知識、自分の喫煙状況、家族の喫煙状況、たばこの入手方法、友人の喫煙状況など17項目、保護者に対しては、たばこの害の知識、受動喫煙の害の知識、家庭内の喫煙時の取り決め、子どもの喫煙状況、子どもの喫煙時の対処方法、必要と考える喫煙防止対策など13項目とした。

結果 児童生徒の喫煙経験の割合は、平成16年度と比較し19年度は男女ともに低下傾向であり、高校生男子と小学生女子では有意に低下していた（ $p < 0.05$ ）。たばこの入手方法は、平成16年度、19年度ともに「家にあるたばこをもらった」「屋外の自動販売機で買った」「友だちからもらった」の順で高くみられたが、平成16年度と比較し、19年度には「コンビニ、スーパーなどで買った」「たばこ屋で買った」割合が上昇していた。家族の喫煙の割合は、平成16年度（67.0%）に比較して19年度の（63.5%）は有意に低下していた（ $p < 0.05$ ）。家庭内に喫煙者あり群において、児童生徒の喫煙経験の割合は平成16年度、19年度ともに、有意に高かった（ $p < 0.01$ ）。

結論 福井県奥越地域における児童生徒の喫煙経験の割合は低下傾向にあり、特に高校生男子と小学生女子では有意に低下していた。家族に喫煙者のいる割合は低下していたが、依然6割以上の児童生徒の家族に喫煙者がいた。また、たばこの入手は、家庭内・自動販売機からが多く、対面販売からもなお入手可能な地域の現状が明らかとなった。これらのことから、今後の未成年の喫煙対策として、成人の喫煙行動が児童生徒に与える影響を十分理解し、家庭や販売店におけるたばこの適正な管理をはじめとした、地域全体の喫煙対策のさらなる推進が必要であると考えらる。

キーワード 小中高生、喫煙、喫煙意識、疫学、保護者、福井県

はじめに

喫煙が健康に及ぼす影響については、1950年代から多くの疫学研究結果により指摘されてい

る¹⁾²⁾。世界保健機構（WHO）では1970年以来、各種喫煙対策決議が採択され、1988年には「世界禁煙DAY」を定めるなど、総合的な喫煙対策の推進を勧告している³⁾。また、2003年には

* 1 福井県奥越健康福祉センター主事 * 2 同次長 * 3 同主任 * 4 同所長 * 5 同元医幹

* 6 福井県丹南健康福祉センター医幹

「たばこ規制枠組み条約」が採択されるなど、世界的規模での喫煙対策が展開されつつあり、近年、諸外国においては、広告規制、たばこ包装への警告表示の義務づけ、公的な場所での喫煙の規制などの喫煙対策が積極的に進められている³⁾⁴⁾。

一方、わが国においては、平成12年に「健康日本21」(厚生労働省)を策定し、たばこを生活習慣や生活習慣病対策の9分野の1つに掲げ、その中で未成年の喫煙についても、2010年までになくすことを目標として取り組んでいる⁵⁾。また、未成年の喫煙は、未成年喫煙禁止法により禁じており、2000年度⁶⁾2004年度の全国調査⁷⁾でも喫煙経験者の割合は低下傾向にあるものの、高校3年生男子で42.0%(2000年:55.7%)、毎日喫煙者も13.0%(2000年:25.9%)であった。未成年の喫煙は、様々な喫煙起因疾患のリスクが高くなるという健康上の問題であるだけでなく、飲酒や薬物乱用との関連なども指摘され⁸⁾、社会的問題となっている。

平成15年に健康増進法が施行され、受動喫煙に対しての社会的な取り組みが必要とされる中、福井県奥越健康福祉センターでは、奥越地域保健医療計画(平成15年～19年)の中で喫煙対策の推進を位置づけ、奥越喫煙対策推進委員会を

設置し、各関係機関と連携して地域における総合的な喫煙対策を推進してきた。その中で、平成16年度、19年度に地域の児童生徒を対象に「タバコに関する意識調査」を実施し、地域での児童生徒の喫煙状況や喫煙に関する意識の変化を明らかにすることで、今後の地域における、未成年に対する喫煙対策のあり方を検討したので、ここに報告する。

方 法

(1) 対象

対象者は、管内における児童生徒の喫煙状況や喫煙に関する意識についての実態を把握するため、管内全小学校、中学校、高等学校を対象とした。

平成16年度は管内全小学校24校4～6年生、全中学校9校、全高等学校4校のうち、承諾を得られた小学校24校(全児童1,938人)、中学校9校(全生徒2,106人)、高等学校4校(全生徒2,265人)から各学年1クラスずつを学校が選定し、その児童生徒と保護者に対して調査を行った。平成19年度は管内全小学校22校、全中学校9校、全高等学校4校のうち、承諾を得られた小学校21校(全児童1,729人)、中学校8校(全生徒1,925人)、高等学校4校(全生徒1,859人)からそれぞれ1クラスずつを学校が

児童生徒用 アンケート 調査項目

質問1	あなたの性別はどちらですか。
質問2	たばこについてどう思いますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
質問3	あなたの家族でだれかたばこをすう人がいますか？
質問4	たばこをすうと体や心にいろいろなことがおけるといわれていますが、つぎの中から今までに聞いたこと、または知っていることすべてに○をつけてください。
質問5	自分がすわなくても、他の人がすっているたばこの煙をすうだけで、体によくないことを知っていますか。
質問6	あなたは、今までにたばこを一口でもすったことがありますか。
質問7	たばこをすいはじめたのはいつからですか。
質問8	たばこをすったきっかけはなにかですか。1つだけえらんでください。
質問9	この30日のあいだに何日たばこをすいましたか。1つだけえらんでください。
質問10	質問9で、2～7とこたえた方は、たばこをすった日は、1日何本くらいすいましたか。
質問11	たばこはどのように手にいれましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
質問12	今、たばこをやめようと思っていますか。1つだけえらんでください。
質問13	たばこをすっていることをだれかに注意されたことがありますか。
質問14	あなたの友だちの中に、たばこをすう人はいますか。
質問15	友だちからたばこをすうことをすすめられたことがありますか。
質問16	もし、友だちからたばこをすすめられたら、ことわるができますか。
質問17	あなたは20才になったとき、たばこをすっていると思いますか。

保護者用 アンケート 調査項目

質問1	あなたの年齢をお答えください。
質問2	あなたはこのアンケートを持ち帰ったお子さんとどういう関係ですか。
質問3	自分が吸わなくても、他の人が吸っているたばこの煙を吸うだけで、自分の体に良くないことを知っていますか。
質問4	たばこを吸うことで影響しておこると思われる病気に、すべて○をつけてください。
質問5	あなたのご家庭で喫煙している方について、すべてに○をつけてください。
質問6	あなたのご家庭では、家庭内で喫煙する際に、どのようなきまりや配慮等の取り決めがありますか。すべてに○をつけてください。
質問7	ご家庭のお子さんは現在たばこを吸っていますか。
質問8	もし、そのお子さんがたばこを吸っていたら、あなたの家庭ではどのように対応しますか。すべてに○をつけてください。
質問9	ご家庭のお子さんが20歳になった時、たばこを吸わないことを望みますか。
質問10	もし、地域で未成年者がたばこを吸っているのを見たとき、あなたはどのように対応しますか。すべてに○をつけてください。
質問11	未成年者の喫煙についてどう思われますか。すべてに○をつけてください。
質問12	保護者はたばこを吸わない手本を示すべきだと思いますか。
質問13	児童・生徒の喫煙を防止するためにはどのような対策が必要だと思いますか。すべてに○をつけてください。

選定し、その児童生徒と保護者に対して調査を行った。

(2) 調査方法

管内の市立小・中学校へは各市教育委員会に、県立高等学校へは県の担当課に調査の承諾を得、その後各学校長へ依頼文書と調査票、返信用封筒を送付した。また、私立の学校へは、各学校長へ依頼し、承諾を得られた学校へ調査票および返信用封筒を送付した。回答は自記式無記名とし、返信用封筒に封入し学校にて担任が回収し、未開封の状態で奥越健康福祉センターに返送してもらった。

(3) 調査項目

児童生徒に対しては、性別、たばこの印象、家族の喫煙状況、たばこの害の知識、受動喫煙の害の知識、自身の喫煙経験、はじめて喫煙した時期、喫煙のきっかけ、最近の喫煙日数、1日の喫煙本数、たばこの入手方法、禁煙の意志、喫煙を注意された経験、友人の喫煙状況、友人からの喫煙の勧めの有無、友人からの勧めを断れるか、20歳になった時の喫煙状況の17項目を調査した。保護者に対しては、年齢、子との関係、受動喫煙の害の知識、たばこの害の知識、家族の喫煙状況、家庭内の喫煙時の取り決め、子どもの喫煙状況、子どもの喫煙時の対処方法、20歳になった子どもに喫煙を望まないか、地域で未成年の喫煙を見かけた時の対応、未成年の喫煙をどう思うか、保護者が禁煙の見本を見せるべきと思うか、必要と考える喫煙防止対策の13項目とした。

(4) 実施時期

平成16年度は4月下旬から5月下旬に調査票を配布し、回収は6月下旬に実施した。平成19年度は6月下旬から7月上旬に調査票を配布し、回収は7月下旬に実施した。

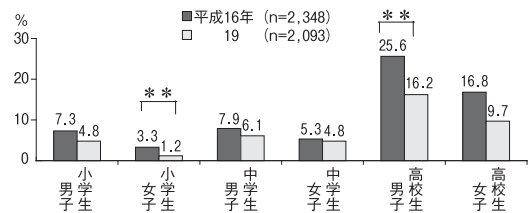
(5) 回収状況

表1に示した。

表1 回収状況

	平成16年度			平成19年度		
	対象数	回収数(%)		対象数	回収数(%)	
		児童生徒	保護者		児童生徒	保護者
総数	2 449	2 343 (94.0)	2 264 (90.6)	2 260	2 120 (93.8)	2 043 (90.4)
小学校	1 292	1 228 (95.0)	1 215 (94.0)	1 262	1 144 (90.6)	1 128 (89.4)
中学校	732	687 (93.9)	691 (94.4)	602	595 (98.8)	584 (97.0)
高等学校	475	433 (91.2)	358 (75.4)	396	381 (96.2)	331 (83.8)

図1 喫煙経験割合



注 ** p < 0.05

(6) 集計方法

有効回答が得られたものを奥越健康福祉センター職員が入力・集計し、 χ^2 検定した。

調査結果

(1) 児童生徒の喫煙経験の状況

平成16年度、19年度の児童生徒の喫煙経験の割合を比較すると、男女ともに低下傾向であり、高校生男子(-9.3%)、小学生女子(-2.1%)では有意に低下していた(p < 0.05)(図1)。喫煙経験があると回答した児童生徒の中で、毎日喫煙していると回答した割合は平成16年度9.4%、19年度9.8%とほぼ同じ割合であった。

(2) 児童生徒のたばこの入手方法

たばこの入手方法を比較すると、平成16年度、19年度ともに「家にあるたばこをもらった」「屋外の自動販売機で買った」「友だちからもらった」の順で高くみられた。一方、平成16年度と比較し、19年度には「コンビニ、スーパーなどで買った」(+2.7%)、「たばこ屋で買った」(+6.0%)との回答の割合が上昇していた。また、たばこの入手方法について、初めての喫

表2 たばこの入手方法（平成16年度）

（単位 人、（ ）内％）

	回答者数	コンビニ・スーパーなど	たばこ屋	屋外自販機	屋内自販機	友人から	家にあった	その他
総数	201	17 (8.2)	8 (3.9)	58 (28.0)	5 (2.4)	39 (18.8)	70 (33.8)	32 (15.5)
小学生で初めて喫煙した群	127	6 (4.6)	6 (4.6)	21 (20.6)	— (—)	15 (11.5)	58 (44.3)	28 (21.4)
中学・高校生で初めて喫煙した群	74	11 (14.5)	2 (2.6)	37 (48.7)	5 (6.8)	24 (31.6)	12 (15.8)	4 (5.3)

注 複数回答

表3 たばこの入手方法（平成19年度）

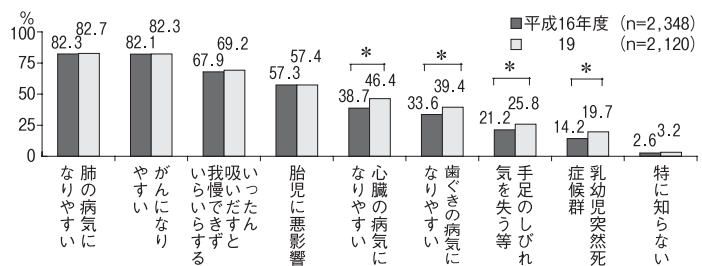
（単位 人、（ ）内％）

	回答者数	コンビニ・スーパーなど	たばこ屋	屋外自販機	屋内自販機	友人から	家にあった	その他
総数	101	11 (10.9)	10 (9.9)	29 (28.7)	7 (6.9)	21 (20.8)	37 (36.7)	12 (11.9)
小学生で初めて喫煙した群	65	7 (10.8)	7 (10.8)	11 (17.0)	4 (6.2)	14 (21.5)	30 (46.2)	11 (16.9)
中学・高校生で初めて喫煙した群	30	3 (10.0)	2 (6.7)	18 (60.0)	2 (6.7)	6 (20.0)	5 (16.7)	— (—)
未回答	6	1	1	0	1	1	2	1

注 複数回答

煙経験年齢が小学校の群と中学・高校生の群で比較すると、平成16年度、19年度ともに、小学生の群では「家にあるものをもらった」と回答した割合が多く、中学・高校群では「屋外の自動販売機」と回答した割合が多くみられた（表2、3）。

図2 たばこの害の認知度（児童生徒）



注 ** p < 0.01

（3）児童生徒におけるタバコの害の認知度

平成16年度、19年度ともに、児童生徒がタバコの害として知っているという割合は、「肺の病気になりやすい」「がんになりやすい」「我慢できず、いらすらする」の順で高くみられた。また、平成16年度と比較し、19年度には「心臓の病気になりやすい」（+7.7%）、「歯ぐきの病気になりやすい」（+5.8%）などの認知度が有意に上昇していた（p < 0.01）（図2）。

図3 友人の喫煙者割合

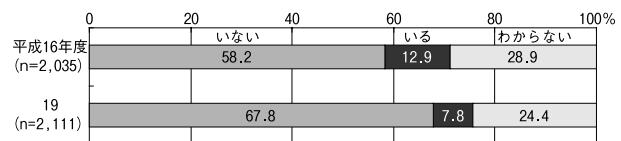
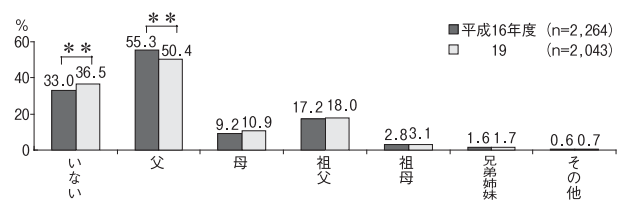


図4 家族内喫煙者



注 ** p < 0.05

（4）友人の喫煙の状況

平成19年度の友人の喫煙の割合は（7.8%）は、16年度（12.9%）に比較し低下していた（図3）。

（5）家族の喫煙

平成19年度の家族の喫煙の割合（63.5%）は、16年度（67.0%）に比較して有意に低下していた（p < 0.05）。喫煙者の内訳をみると、父親の喫煙の割合が有意に低下し（-4.9%）

($p < 0.05$), 母親の喫煙の割合がわずかに上昇(+1.7%)していた(図4)。

(6) 家庭内の喫煙に関する取り組み
平成19年度の「自由に吸ってよい」との回答の割合(16.2%)は、16年度(21.4%)に比較し、有意に低下していた($p < 0.01$)。家庭内の取り組みとしては、平成16年度、19年度ともに「喫煙場所のみ」「喫煙場所のみ、ただし子どもがいる時は不可」「家の外は可」の順に多くみられた(図5)。

(7) 保護者におけるタバコの害の認知度

平成16年度、19年度ともに、保護者がタバコの害として知っていると感じた割合は、「肺がん」「妊娠に関した異常」「ぜんそく」の順で高くみられた。また、平成19年度には「脳卒中」(+12.3%)、「歯周病」(+10.0%)などの認知度が有意に上昇していた($p < 0.01$)(図6)。

(8) 家庭内喫煙者の有無と児童生徒の喫煙経験の状況

児童生徒の喫煙経験の割合を家庭内の喫煙者

図5 家庭内における喫煙のルール

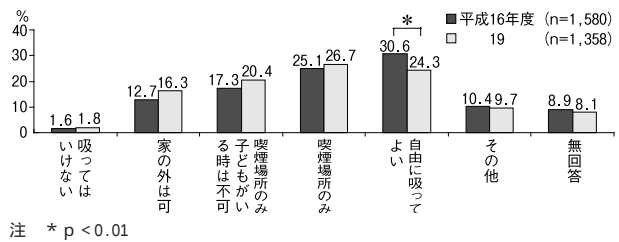
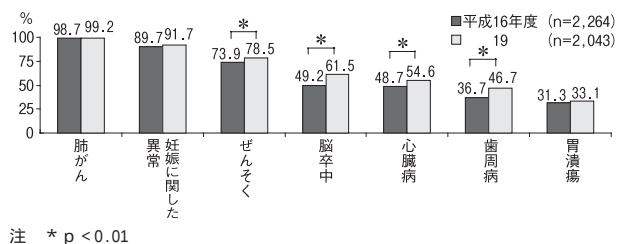


図6 たばこの害の認知度(保護者)



なし群とあり群で比較すると、平成16年度、19年度ともに、あり群はなし群に比較して喫煙経験のある児童生徒の割合が有意に高くみられた($p < 0.01$)(表4、5)。

(9) 家庭内喫煙者の有無と初めての喫煙経験年齢

初めての喫煙経験年齢を家庭内の喫煙者あり群となし群で比較すると、平成16年度には両者に有意差は認められなかったが、19年度には、あり群はなし群に比較して、小学生で初めて喫

表4 家庭内喫煙者の有無と児童生徒の喫煙経験割合
(平成16年度) (単位 人、()内%)

	総数	喫煙経験あり群	喫煙経験なし群
総数	2 348(100.0)	207	2 141
家庭内喫煙者なし群	722(100.0)	37(5.1)	685(94.9)
家庭内喫煙者あり群	1 626(100.0)	170(10.5)	1 456(89.5)

注 $p < 0.01$

表5 家庭内喫煙者の有無と児童生徒の喫煙経験割合
(平成19年度) (単位 人、()内%)

	総数	喫煙経験あり群	喫煙経験なし群
総数	2 072(100.0)	116	1 956
家庭内喫煙者なし群	672(100.0)	20(3.0)	652(97.0)
家庭内喫煙者あり群	1 400(100.0)	96(7.0)	1 304(93.0)

注 $p < 0.01$

表6 家庭内喫煙者の有無と初めての喫煙経験年齢
(平成16年度) (単位 人、()内%)

	総数	初めての喫煙経験年齢が小学生の群	初めての喫煙経験年齢が中・高校生の群
総数	207(100.0)	131	76
家庭内喫煙者なし群	37(100.0)	24(64.9)	13(35.1)
家庭内喫煙者あり群	170(100.0)	107(62.9)	63(37.1)

表7 家庭内喫煙者の有無と初めての喫煙経験年齢
(平成19年度) (単位 人、()内%)

	総数	初めての喫煙経験年齢が小学生の群	初めての喫煙経験年齢が中・高校生の群
総数	106(100.0)	74	32
家庭内喫煙者なし群	18(100.0)	8(44.4)	10(55.6)
家庭内喫煙者あり群	88(100.0)	66(75.0)	22(25.0)

注 $p < 0.05$

煙をした割合が有意に高くみられた（ $p < 0.05$ ）（表6，7）。

考 察

本調査により，平成16年度から19年度にかけて福井県奥越地域（以下，奥越地域）の児童生徒の喫煙経験の割合は全体的に低下傾向を示しており，特に高校生男子，小学生女子では有意に低下していることが明らかになった。未成年の喫煙行動に関する全国調査⁶⁾⁷⁾においても喫煙経験の割合は低下しており，同様の傾向にあるといえる。また全国調査の結果と比較して，奥越地域の生徒の喫煙経験の割合は低い結果であった（表8）。奥越地域では大多数の中学校生徒がそのまま奥越地域の高校へ進学している実態から考えると，中学校在籍中から，地域保健と教育機関との協働・連携による児童生徒への喫煙防止教育を実施してきた取り組みも，喫煙経験の割合低下への影響要因の1つと考える。

たばこの入手方法としては，平成16年度，19年度ともに「家にあるたばこをもらった」「屋外の自動販売機」「友だちからもらった」との順で回答の割合が高くみられ，中学・高校生で初めて喫煙した群に限ると，平成16年度，19年度ともに「屋外の自動販売機」「友だちからもらった」「家にあるたばこ」との順で多くみられた。全国調査の結果では，「自動販売機」「コンビニ」「もらった」との順で割合が高くみられたが，これは，全国調査では，30日以内に喫煙をした生徒から入手方法の回答を得ているのに対し，本調査では1度でも喫煙経験のある児童・生徒から入手方法の回答を得ていることが，この結果に影響を与えていると考えられる。また，コンビニの設置率も全国では対1万人において3.3であるのに対し，奥越地域では2.0であることの影響もあると考えられる（2004年度商業統計より算出⁹⁾）。本調査より，最初の1本が，家庭や友人といった身近な所から入手されていること，また自動販売機が児童生徒にとって入手しやすい方法であることが推測される。一方，全国調査では「タバコ屋」「コンビニ」

表8 全国未成年者喫煙経験率との比較

	平成12年度		16		19	
	全国	奥越	全国	奥越	全国	奥越
男子高1	45.0	—	30.9	24.6	—	15.8
高2	51.3	—	35.9	20.2	—	18.5
高3	55.7	—	42.0	31.3	—	22.0
女子高1	30.6	—	20.5	15.8	—	6.3
高2	34.2	—	24.6	10.0	—	9.6
高3	36.7	—	27.0	25.5	—	15.0

注 全国のデータは，厚生科学特別研究事業「未成年者の喫煙および飲酒行動に関する全国調査」2000の数値を引用

といった対面販売から入手している割合が減少しているのに対し，本調査では増加しており，奥越地域でのたばこ販売店等への未成年喫煙防止への働きかけをさらに推し進める必要があると考えられる。

また，児童生徒，保護者ともに，たばこの害についての認知度は全体的に上昇しており，特に平成16年度の調査では低かった「心臓病」「歯周病」の認知度の著明な上昇がみられた。この結果より，健康増進法施行による受動喫煙防止推進の気運の中，たばこについての正しい知識の普及が図られてきていると考えられる。そのような中，喫煙者のいる家庭の割合は平成16年度から19年度にかけて全体として低下しているものの，父親の喫煙の割合の低下がみられる一方で母親の喫煙の割合はわずかではあるが上昇していた。厚生労働省「国民健康・栄養調査」（2004年）¹⁰⁾によると，全国の男性の喫煙の割合は低下傾向であり，女性の喫煙の割合は横ばい傾向にあるが，20歳代，30歳代の女性の喫煙の割合は上昇しており，奥越地域も同様の傾向にあると推察される。

さらに，家族の喫煙者の存在が，児童生徒の喫煙に関連していることは他の調査等からも指摘されており⁷⁾¹¹⁾，本調査でも同様の結果が得られた。喫煙家庭の喫煙に関する取り決めをみると，「自由に吸ってよい」との回答の割合が低下したことから，家庭内での受動喫煙防止への意識の高まりがうかがえる。一方，平成16年度の調査では，小学生の時に初めて喫煙をした群と中学・高校生の群において，家族に喫煙者のいる割合に有意差が認められなかったのに対し，平成19年度には認められた。たばこの入手

方法も「家にあったもの」との回答が多くみられたことから、低年齢であるほど、「最初の一口」は家庭の中から、家族の喫煙者の影響を受けることで発生することが推察される。

喫煙習慣形成のプロセスには、その促進要因としてたばこの広告や家族や友人の喫煙、たばこの入手のしやすさなどが挙げられている¹²⁾。奥越地域における児童生徒の喫煙の割合低下の背景には、健康増進法施行により、社会全体での受動喫煙防止の気運が高まり、公共の場、特に学校での禁煙・分煙が進んだこと、職場や学校等、地域の中で喫煙に関しての健康教育が行われ正しい知識の普及が図られたこと、また、それらによる親や周囲の友人の喫煙の割合低下など促進要因が抑制されたためと考えられる。

ま と め

今回の著者らの調査で奥越地域においては、児童（特に低年齢児ほど）は家庭内にあるタバコがその最初の一口となりやすいこと、また、未成年にとっては自動販売機が安易にたばこの入手ができる媒体であること、さらに対面販売からの入手が可能な現状であることが明らかとなった。これらを改善するためには、学校における喫煙防止教育はもちろんのこと、家庭においては、たばこの管理とともに周囲の成人の喫煙が児童生徒に与える影響を理解した上での喫煙行動が求められる。また、地域においては、本年度から成人識別機能付たばこ自動販売機が導入される予定であり、これによる未成年喫煙の割合の低下への効果が期待されているが、対面での販売店における未成年への販売禁止の徹底、喫煙マナーの厳守などがより一層求められる。未成年の喫煙防止に向けた家庭、学校、地域が連携し、まさに地域ぐるみでの喫煙防止への取り組みが必要であると考えられる。

謝辞

本調査にご協力をいただきました福井県大野市、勝山市の小学校、中学校、高等学校の教員各位、そして調査にお答えいただいた児童生徒

と保護者の皆さまに厚くお礼を申し上げます。また、この研究をまとめるにあたり、ご指導いただきました日本大学医学部公衆衛生学分野大井田隆教授に深く感謝申し上げます。

文 献

- 1) Doll R, Bradford Hill A. Smoking and carcinoma of the lung: preliminary report. British medical journal 1950; 2(4682): 739-48.
- 2) 厚生省. 喫煙の健康影響. 厚生省編. 喫煙と健康 - 喫煙と健康問題に関する報告書第2版東京: 財団法人健康・体力づくり事業財団, 1994; 23-186.
- 3) 臼田寛, 紺野圭太, 河野公一, 他. 「たばこ規制条約」を中心した WHO のたばこ政策 わが国のたばこ政策への影響. 日本公衆衛生雑誌 2002; 49(3): 236-45.
- 4) WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008-The MPOWER package. WHO ホームページ (<http://www.who.int/en>). 2008.5.21.
- 5) 財団法人 健康・体力づくり事業財団ホームページ (<http://www.kenkounippon21.gr.jp>). 2008.5.13.
- 6) 尾崎米厚, 鈴木健二, 和田清, 他. 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.
- 7) 平成16年度厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業「未成年者の喫煙実態状況に関する調査研究」班(主任研究者: 林謙治). 2004年度未成年者の喫煙および飲酒行動に関する全国調査(確定版)報告書. 2005.
- 8) 和田清. 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査(2006年). 国立精神神経センター精神保健研究所薬物依存研究部ホームページ (<http://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu>). 2008.6.13.
- 9) 平成16年度商業統計. 経済産業省ホームページ (<http://www.meti.go.jp/statistics>). 2008.5.21.
- 10) 厚生労働省. 国民健康・栄養調査. 2004.
- 11) 尾崎米厚. 青少年の喫煙行動, 関連要因, および対策. JNat. Inst. Public. Health. 2005; 54(4): 284-9.
- 12) 中村正和. 家庭・地域との連携. 川端徹朗, 西岡伸紀. 生きる力 ライフスキルを育む 喫煙防止教育. 京都: JKYB 研究会 2003; 41-3.