

Title	日本と中国の大学生の喫煙の実態と知識についての比較研究
Author(s)	鈴木, 明
Citation	聖学院大学論叢, 12(1): 81-96
URL	http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/reps/modules/xoonips/detail.php?item_id=528
Rights	

聖学院学術情報発信システム : SERVE

SEigakuin Repository for academic archiVE

日本と中国の大学生の喫煙の実態と知識についての比較研究

鈴木 明

Comparative Study of Japanese and Chinese Students on Their Smoking Habits and Their Knowledge about Its Effects

Akira SUZUKI

The survey was planned to make clear student's smoking habits and their knowledge about the effects of smoking in Japanese and Chinese universities. This survey intends to suggest more effective ways of education to prevent the students from smoking in each country.

The findings of survey were as follows.

1. 47.7% of Japanese male students smoke and 18.2% of Japanese female students smoke. As for Chinese university students, 12.2% of male and 3.8% of female smoke. The ratio of smoking Japanese students, both male and female, is higher than that of Chinese.
2. Compared with Japanese students, Chinese students start to smoke at later age.
3. While many Japanese students smoke to take a break, many Chinese students smoke to enjoy the habit with their friends.
4. In both countries, the knowledge about ill effects, especially physiological influence, of smoking among university students was far from sufficient. Moreover, fewer Chinese students have received an anti-smoking education than Japanese, and fewer Chinese know the harmful effects of smoking.
5. The students in both countries are willing to learn about ill effects of smoking. Therefore, anti-smoking education could be much more effective if it is given through the mass media like TV and newspapers as well as through conventional school education.

Key words; Japanese and Chinese Students, Smoking Habits and Knowledge, Anti-smoking Education

I. はじめに

たばこが人体に悪影響を及ぼすということは、1950年代よりWHO（世界保健機関）を始めとして種々の疫学研究の報告からも明らかである⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾。WHOでは1970年以来、たばこの有害性に関する健康教育の必要性や受動喫煙による悪影響の報告から非喫煙者の保護政策、たばこ生産農家の他の作物への転換など、保健・医学分野だけではなく、社会・経済・農業などの分野も巻き込んだ総合的なたばこ対策を推進させることの必要性を世界保健総会で決議している。その後、WHO設立40周年にあたる1988年4月7日を第1回「世界禁煙デー」とし、翌1989年からは5月31日を「世界禁煙デー」と定め、「たばこは今世紀における種々の疾病の原因となる最大の単一要素であり、しかも予防可能なもの⁽⁴⁾」と結論づけて、たばこ対策の推進を世界に呼びかけている。わが国では1992年からは「世界禁煙デー」を初日とする一週間を「禁煙週間」と定め、禁煙対策に力を注いでいる。

先進諸国においては、喫煙の害の事実が広く知られてからは、各国における健康教育の充実や広告規制、たばこの包装への警告表示の義務づけ、公的な場所での喫煙規制、若者への喫煙対策など各種のたばこ対策が積極的に行われている。その結果、各国の喫煙抑制対策は進み、たとえばアメリカでの喫煙率は成人男性で1974年の43%が94年には28%、女性は31%から23%、イギリスでは男性が74年の52%が94年に28%、女性が41%から26%というように喫煙率も低下してきている⁽⁵⁾。日本たばこ産業株式会社調べ「わが国の喫煙者率の年次推移」⁽⁶⁾によれば、日本の成人男性の喫煙率は66年の83.7%が最高で、その後減少に転じ97年には56.1%にまで低下している。しかし女性の喫煙率は14.5%と、ほとんど変わらない状態にあるが、30歳代までの女性の喫煙率は年々増加する傾向にある。一方、中国においては、全世界の1/3のたばこを消費し、84年に行われた初めての喫煙率調査では、男性が61%、女性が7%という結果であった⁽⁷⁾。この中国においても、1991年7月には「禁煙法」が実施され、公共機関や輸送機関での禁煙が制度化されたが、実際には国民の意識は低く、あまり浸透していなかったが、最近では徐々にたばこの害についての意識も高まりつつある。

本研究は、究極的には、日本と中国の大学生における喫煙の実態と喫煙に関する知識から、それぞれの国において、高等学校までに受けてきた喫煙に関する健康教育の効果、とくに知識や非喫煙行動の実践に効果がある教育内容や方法について明らかにし、より効果的な喫煙防止教育の内容を呈示することを目的としている。今回はその方向性を探るために、まず両国における大学生の喫煙の実態と知識の程度を明らかにするため調査研究を行った。

Ⅱ. 調査対象並びに方法

日本での調査対象は、埼玉県下にある2つの大学で、男子171名、女子77名の合計248名、中国は江蘇省、蘇州市にある大学の学生で、男子199名、女子79名の合計278名である。調査対象者の年齢別人数は表1に示した。調査は日本が1998年7月、中国は1999年3月に大学の授業中に無記名自記式の質問紙法を配付し、その場で回収した。調査の分析には χ^2 (カイ2乗)検定を行い、確率水準5%を有意限界とした。

Ⅲ. 調査結果並びに考察

1) 喫煙の実態

本研究では、1～2度いたずら程度に吸った者をのぞく喫煙の経験者を喫煙者と定義した。喫煙者は、日本が男子47.7% (81/171名)、女子18.2% (14/77名)、中国では男子16.8% (37/199名)、女子5.1% (4/79名)であった(表2)。現在の喫煙者は、日本の男子42.4%、女子15.6%、中国は男子12.1%、女子3.8%で、男女とも日本の大学生の喫煙率が高かった。喫煙開始年齢は、現在禁煙している者も含めて、日本の男子は12歳までが12.3%、13～15歳が34.6%、16～18歳が42.0%、19歳以上が11.1%で、中学から高校が多かった。女子は中学から高校にかけてばらつきがあった(表3)。中国では、12歳までが11.9%、13～15歳が20.9%、16～18歳が25.4%、19歳以上が38.8%と、19歳以上に多くみられた。習慣化した年齢は、日本の男子は高校の時が多く、とくに高校3年次が多かった(表4)。女子は高校2年次から大学にかけて多くみられた。中国では18歳までが14.3%、19歳以上が85.7%で、日本の大学生に比べ、開始年齢および習慣化の年齢はかなり遅い。

日本の大学生の喫煙理由(複数回答)は「気分転換」(53.8%)、「手持ち無沙汰」(48.4%)、「ストレス解消」(43.0%)をあげている者が多いが、中国の大学生は「友人とのつきあい」(39.5%)をあげる者が多かった(表5)。また、「どんな時に喫煙したくなるか」という問い(複数回答)には、日本は「飲酒時」(50.5%)、「何もすることがないとき」(46.2%)、「友人との会話中」(43.0%)、「勉強・仕事が一段落したとき」(40.9%)に対して、中国では「イライラしている時」(48.7%)、「何もすることがない時」(35.9%)をあげる者が多くみられた(表6)。喫煙する理由や背景には日本と中国の間に有意な差がみられた。

一日の喫煙本数は、日本の男子の場合、11本～20本が多いが、中国の男子では21本以上が多く、中国の大学生の方の喫煙本数が多かった(表7)。「喫煙の害」を気にしながら吸っている者は、「いつも」、「ときどき」をあわせて日本は80.7%、中国は55.8%と日本の学生の方が気にしながら喫煙している(表8)。日本で37.4%、中国で31.6%の者が過去に禁煙を試みているが(表9)、そ

表1 対象者の年齢 (人)

	年齢	～19	20歳	21歳	22～	小計	合計
日本	男性	83	52	25	11	171	248
	女性	52	22	1	2	77	
中国	男性	13	78	67	41	199	278
	女性	8	38	26	7	79	

表2 喫煙状況

性 別	男 性				女 性			
	日 本		中 国		日 本		中 国	
	人	%	人	%	人	%	人	%
現在吸っている	72	42.4	24	12.1	12	15.6	3	3.8
以前吸っていたが1年以上禁煙している	9	5.3	13	4.7	2	2.6	1	1.3
喫煙経験はない	89	52.3	162	83.2	63	81.8	75	94.9
計	171	100	199	100	77	100	79	100
p	***				*			

[* : p < 0.05, ** : p < 0.01, *** : p < 0.001]

表3 喫煙開始年齢 (%)

年 齢	日 本		中国	p
	男子	女子		
12歳まで	12.3	0	11.9	**
13～15歳	34.6	21.4	20.9	
16歳	17.3	21.4	3.0	
17歳	7.4	21.4	6.0	
18歳	17.3	28.6	16.4	
19歳以上	11.1	7.1	38.8	
n	81	14	41	

(男子間の比較)

表4 喫煙習慣年齢 (%)

年 齢	日 本		中国	p
	男子	女子		
12歳まで	1.3	0	0	***
13～15歳	13.0	7.1	0	
16歳	16.9	0	2.9	
17歳	16.9	35.7	0	
18歳	27.3	28.6	11.4	
19歳以上	24.7	28.6	85.7	
n	77	14	35	

(男子間の比較)

の理由は「健康を考えて」が多く、ついで「経済的負担が大きい」、「他人への配慮」であった(表10)。禁煙の理由には日本・中国の間に有意な差はみられなかった。

周囲の喫煙環境として、両親の喫煙状況は、日本では「両親とも喫煙」が多く、中国では「父親

表5 喫煙理由 (複数回答) (%)

項目	日本	中国
ストレス解消	43.0	23.5
友人とのつきあい	21.5	39.5
手持ち無沙汰	48.4	25.9
気分転換	53.8	12.3
吸わないとがまんできない	32.3	8.6
無意識にたばこに火をつける	22.6	18.5
味・香りを楽しむ	25.8	8.6
神経集中	12.9	13.6
その他	12.9	21.0
n	95	41
p	***	

表6 喫煙したい時 (複数回答)

項目	日本	中国
イライラしている時	30.1	48.7
友人との会話中	43.0	23.1
何もすることがない時	46.2	35.9
勉強・仕事が一段落した時	40.9	11.5
飲酒時	50.5	19.2
他人が喫煙している時	18.3	17.9
とくに理由はない	12.9	20.5
その他	4.3	23.1
n	95	41
p	***	

表7 1日の喫煙本数 (%)

年齢	日本		中国	p
	男子	女子		
1~5本	7.5	10.0	20.4	***
10本まで	32.8	40.0	18.4	
20本まで	47.8	40.0	6.1	
21本以上	11.9	10.0	55.1	
n	67	10	38	

(男子間の比較)

表8 害を気にするか (%)

	全体	日本	中国	p
いつも気にする	11.2	9.7	13.2	**
時々気にする	59.0	71.0	42.6	
全然気にならない	29.8	19.3	44.2	
n	136	95	41	

表9 禁煙の意志 (%)

	全体	日本	中国	p
すでにやめた	18.9	12.1	29.8	*
過去に何度か試みた	35.1	37.4	31.6	
試みたことはないが禁煙したいと思っている	25.7	30.8	17.5	
思わない	20.3	19.8	21.1	
n	132	91	41	

表10 禁煙の理由 (複数回答) (%)

	全体	日本	中国	p
健康を考えて	63.1	76.5	54.1	NS
経済的負担が大きいため	40.5	47.1	35.9	
病気を患って	8.3	14.7	4.0	
何となく知らない間に	9.5	5.9	12.1	
他人への配慮	26.2	23.5	27.9	
その他	20.3	14.7	24.0	
n	132	91	41	

のみ喫煙」が多かった(表11)。日本と中国の間で有意な差がみられたが、「両親とも非喫煙」ではほとんど差がみられなかった。兄弟・姉妹の喫煙状況については、日本の方に喫煙者が多くみられた(表12)。また身近な友人の喫煙に関しても有意な差がみられ、日本では「ほとんどの人が吸う」が多く、中国では「ほとんどの人が吸わない」と回答する者が多くみられた(表13)。

表11 両親の喫煙状況 (%)

	全体	日本	中国	p
両親とも吸っていた	6.3	11.4	1.8	***
父親のみ吸っていた	62.6	56.7	67.8	
母親のみ吸っていた	2.3	3.3	1.4	
両親とも吸っていない	24.6	23.3	25.7	
わからない	4.0	5.3	2.9	
その他	0.2	0	0.4	
n	520	245	275	

表12 兄弟・姉妹の喫煙状況 (%)

	全体	日本	中国	p
ほとんどの人が吸う	9.2	14.2	4.7	***
吸う人もいない吸わない人もいない	20.2	17.8	22.0	
ほとんどの人が吸わない	45.4	55.5	35.3	
兄弟・姉妹はいない	20.7	8.9	32.5	
その他	4.6	3.6	5.5	
n	522	247	275	

表13 身近な友人の喫煙 (%)

	全体	日本	中国	p
ほとんどの人が吸う	20.6	36.2	6.8	***
ほとんどの人が吸わない	14.5	12.2	16.5	
吸わない	64.9	51.6	76.7	
n	524	246	278	

2) 禁煙学習の実態とたばこと健康問題に関する知識

禁煙学習の有無については、学習したことがある者は日本で78.8%、中国で48.6%と、日本の方がかなり高かった(表14)。禁煙学習は日本では中・高で、中国では小学校で多くみられた(表15)。

喫煙と健康に関する授業の影響は、日本、中国ともほぼ同じ傾向で、「何の影響もなかった」者が全体で56.6%、「たばこをこれからも吸わない、もしくは禁煙という決心を与えた」者は43.4%であった(表16)。

たばこに関する質問の結果を表17に示した。JKYBなど、これまで日本で行われている質問調査を参考に質問表を作成した。内容は主にたばこの成分、体への影響、周りへの影響、病気との関連、女性や子供・胎児への影響などについて質問し、解答は「正しいと思う」、「間違っていると思う」、「わからない」の三択である。

全体の正答率は必ずしも高いとはいえない結果であった。この中で、日本・中国とも比較的正答

表14 禁煙学習の有無 (%)

	全体	日本	中国	p
ある	62.8	78.8	48.6	***
ない	27.7	21.1	51.4	
n	521	245	276	

表15 禁煙教育(複数回答) (%)

	日本	中国	p
小学校	1.9	21.3	***
中学校	53.6	59.6	
高校	70.1	40.6	
大学	4.3	8.5	
n	211	201	

表16 喫煙と健康に関する授業の影響がありましたか (%)

	全体	日本	中国	p
何の影響もなかった	56.6	57.8	55.2	NS
タバコをこれからも吸わないという決心に影響を与えた	43.4	42.2	44.8	
n	412	211	201	

(学習した者ののみ)

表17 たばこに関する知識 (%)

	全 体			日 本			中 国			P
	○	×	?	○	×	?	○	×	?	
タバコを吸うと肺結核(肺の病気のひとつ)になりやすい	69.8	13.2	17.0	62.0	17.6	20.4	77.3	9.0	13.7	**
タバコを吸うと心臓病になりやすい	37.7	27.9	34.4	42.2	33.6	24.2	33.3	22.4	44.3	NS
タバコを吸うと肺ガンになりやすい	90.0	4.4	5.6	94.3	4.5	1.2	85.9	4.3	9.8	NS
タバコを吸うと持久走(長い距離を走る力)が落ちやすい	64.2	15.8	20.0	91.0	4.5	4.5	38.7	26.6	34.7	***
タバコを吸うと虫菌になりやすい	39.2	32.6	28.2	27.2	47.3	25.5	50.8	18.5	30.7	***
タバコを吸うと顔などに「しわ」がでやすい	33.9	25.9	40.2	33.3	31.3	35.4	34.5	20.8	44.7	NS
妊婦がタバコを吸うと体重の軽い赤ちゃんが生まれやすい	53.7	12.5	33.7	57.9	17.4	24.8	49.8	7.9	42.3	NS
タバコを吸うと体の表面の温度が下がる	38.8	15.3	45.9	62.3	13.9	23.8	16.2	16.6	67.2	***
タバコを吸うと心臓の動きが早くなる	43.6	18.3	38.2	52.5	21.3	26.2	35.0	15.4	49.6	***
タバコを吸うと寿命が短くなりやすい	78.4	9.2	12.4	70.8	12.8	16.4	85.6	5.8	8.6	***
夫がタバコを吸うと妻は肺ガンにかかりやすい	63.0	15.7	21.3	74.2	11.9	13.9	52.2	19.4	28.4	***
親がタバコを吸うと子供は視力が落ちやすい	21.9	32.8	45.3	27.7	37.6	34.7	16.3	28.2	55.5	*
タバコを吸う人は吸わない人に比べて胃-十二指腸潰瘍になりやすい	34.0	23.9	42.1	33.5	31.8	34.7	34.5	16.3	49.2	NS
タバコを吸うと血圧が上昇する	44.7	19.1	36.2	49.2	20.9	29.9	40.3	17.4	42.3	NS
タバコは一本でも吸うと習慣になってしまう	14.5	68.8	16.7	20.1	62.3	17.6	9.1	75.0	15.9	**

(正解率の比較)

率の高い質問項目は、「たばこを吸うと肺ガンになりやすい」(日本94.3%, 中国85.9%), 「たばこを吸うと寿命が短くなりやすい」(同, 70.8%, 85.6%) で、日本の正答率が高かったのは、「たばこを吸うと持久力が落ちやすい」(91.0%), 「夫がたばこを吸うと妻は肺ガンにかかりやすい」(74.2%) で、中国の正答率が高かったのは、「たばこは一本でも吸うと習慣になってしまう(誤)」(75.0%) の項目であった。また日中ともきわめて正答率の低い項目は、「たばこを吸うと肺結核になりやすい(誤)」(日本17.6%, 中国9.0%) で、中国の方の正答率の低い項目は「たばこを吸うと体の表面の温度が下がる」(16.2%), 「たばこを吸うと虫歯になりやすい(誤)」(18.5%) などであった。正答率の国別の比較では、15項目中9項目で有意な差がみられ、総じて日本の大学生の方が正答率が高い傾向にあった。中国の方の正答率が高かったのは、「たばこを吸うと寿命が短くなりやすい」と「たばこは一本でも吸うと習慣になってしまう」の項目であった。また国別で、正答率に大きな差がみられたのは、「たばこを吸うと持久力が落ちやすい」、「タバコを吸うと虫歯になりやすい」、「たばこを吸うと体の表面の温度が下がる」の3項目で、すべて日本の方の正答率が高かった。

たばこの害については、「かなり詳しく知っていた」と答えた者は、日本は5.3%と少なく、それに対して中国では22.7%と多かった。また、「だいたい知っていた」者を加えると日本では、46.1%, 中国では80.5%の者が害について知っていたと答えている。自己判断では、中国の方がたばこの害の知識について知っていると答える者が多く(表18)、中国の大学生は、たばこの知識は「かなりある」と自己評価しているが、実際には「あまりない」という日本の大学生の正答率が高かった。

表18 たばこの害について (%)

	全体	日本	中国	p
かなり詳しく知っていた	14.2	5.3	22.7	***
だいたい知っていた	49.5	40.8	57.8	
あまり知らなかった	30.3	43.3	18.0	
ほとんど知らなかった	6.0	10.6	1.5	
n	501	245	256	

また健康に対する情報源は(表23)、日本ではテレビやラジオがきわめて多く、次いで雑誌や本から情報を得ているが、中国では雑誌や本に次いで新聞・テレビやラジオをあげていた。

3) 喫煙に対する意識

喫煙に対する意識は表19に示した。「たばこは他人に迷惑をかける」、「多くの人が集まる所は禁

煙にすべき」など、たばこに関する否定的な意識は強かった。しかし国別で比較すると、日本に比べて中国の方が否定的な意識が強く、日本の学生は、「喫煙は社会的交際に役立つ」、「喫煙は気分転換によい」、「喫煙者の多くはたばこを吸うと気分が落ちつく」など喫煙の肯定的な意識が多く見られた。

また「医者や教師はたばこを吸わない模範を示すべきである」という意識が、とくに中国に多く見られた。また妊娠時の禁煙教育に対するの必要性を感じている者は、両国とも多くみられた(表20)。

将来自分のこどもに禁煙をすすめるかという質問に対しては、「すすめる」と回答した者は日本が41.6%、中国が75.9%で、中国の大学生にこの傾向が多くみられた(表21)。またたばこが影響

表19 喫煙に対する意識

項 目	全 体		日 本		中 国		p
	思う	思わない	思う	思わない	思う	思わない	
医者はタバコを吸わない規範を示すべき	74.1	25.9	56.8	43.2	90.6	9.4	***
教師はタバコを吸わない規範を示すべき	70.8	29.2	52.5	47.5	88.3	11.7	***
タバコは本来必要ない(無駄な)もの	67.7	32.3	60.4	39.6	74.7	25.3	***
多くの人が集まる場所は禁煙にすべき	86.5	13.5	76.2	23.8	96.1	3.9	***
喫煙は他人に迷惑をかける	93.8	6.2	91.4	8.6	96.1	3.9	*
喫煙は気分転換によい	48.9	51.1	61.2	38.8	36.9	63.1	***
喫煙は社会的交際に役立つ	38.1	61.9	22.1	77.9	53.6	46.4	***
喫煙する人がいると不快である	55.9	44.1	46.9	53.1	64.5	35.5	***
学校のタバコの害に関する教育は必要である* ¹	83.4	9.0	75.1	11.0	91.4	7.1	***
喫煙者の多くはタバコを吸うと気分が落ちつく* ¹	74.7	8.8	82.9	5.8	66.9	11.7	***

(残りの者=「わからない」と回答)

表20 妊娠時の保健指導でタバコの害(間接的な害も含めて)に関する指導 (%)

	全体	日本	中国	p
とても必要	78.4	78.0	78.9	NS
必要	17.4	17.6	17.2	
必要ない	1.8	2.4	1.2	
わからない	2.4	2.0	2.7	
n	501	245	256	

表21 将来自分のこどもに禁煙をすすめますか

	全体	日本	中国	p
すすめる	59.0	41.6	75.9	***
すすめない	23.3	30.6	16.2	
その時にならないとわからない	14.4	27.8	7.9	
n	498	245	253	

表22 タバコが影響する病気についての興味
(%)

	全体	日本	中国	p
かなりあった	17.3	13.5	21.1	***
多少あった	59.6	55.3	63.8	
ほとんどなかった	23.1	31.1	15.0	
n	490	244	246	

表23 「健康」に関する情報源(複数回答)
(%)

項目	日本	中国
テレビやラジオ	83.9	43.0
医療機関	14.9	14.0
新聞	33.1	49.1
雑誌や本	54.1	71.7
パンフレットなど	9.9	5.7
その他	7.0	15.1
n	248	278
p	***	

する興味についても中国の大学生の方が「興味をもっている」者が多かった。

VI. 考 察

大学生の現在の喫煙率は、日本は男子42.4%、女子15.6%、中国は男子12.1%、女子3.8%で日本の大学生の喫煙率がかなり高く、喫煙率に有意な差が認められた。本調査における喫煙率は、これまでの調査に比べて日本ではやや高い結果となっている⁽⁸⁾⁽⁹⁾。中国では大学生を対象とした調査はあまり行われていないが、中国での高等学校での喫煙率は、男子12.5%、女子0.2%、中学生は男子4.2%、女子0.2%⁽¹⁰⁾、江西省の中学生の喫煙率(現吸率)は男子5.8%、女子1.1%⁽¹¹⁾などの報告がある。大学生の喫煙は日本に比べてかなり低い結果となっている。大学生の喫煙の開始年齢にも差がみられたが($p < 0.01$)、中国では未成年者(憲法第2条で18歳未満の公民と規定)の喫煙は憲法第10条の未成年者保護法で禁止されている。この法律は必ずしも浸透していないが、開始年齢、習慣化ともかなり遅いのが特徴である。

日本の大学生は、気分転換、手持ち無沙汰、ストレス解消で、おもに飲酒時や何もすることがない時、友人との会話中に、また中国の大学生は友人とのつきあいやイライラしている時に喫煙している者が多く、喫煙理由や喫煙する時の状況には有意な差が認められた($p < 0.001$)。

日本の大学生の80.7%、中国の55.8%の者が喫煙の害を気にしながら吸っているが、日本の大学生の方が喫煙の害に対しては気にしている($p < 0.01$)。また、過去に半数近くの方が、健康や経済的負担を考えて禁煙を試みていた。

健康の情報源は日本と中国では媒体が異なっているが、これは社会的背景によるものと考えられる。また中国の大学生の方が、例えば、「たばこは他人に迷惑をかける」など、たばこに関して否

定的な意見を持つ者が日本の大学生に比べて多かった。日本の大学生は喫煙に対して肯定的な意識もみられるが、これは喫煙者が多く、喫煙者群の意識が反映されているからと考えられる。

禁煙学習の有無については日本と中国で差がみられ、学習を受けている者は、日本で78.8%であるが、中国では48.6%と半数に満たない。しかし禁煙学習を受ける時期に関しては、中国では小学校で21.3%と年少の時期に教育を行っているのが特徴で、日本は逆に高校時に行っている者が多く、両国の間に教育の時期に関しては差がみられた ($p < 0.01$)。この中で、喫煙と健康に関する授業が、たばこをこれからも吸わないという決心に影響を与えた者は、半数以下であった。

たばこが影響するものについての質問の正答率はむしろ低かった。とくに生理的な影響についての正解が低い。正答の傾向から推察すると、たばこの疾病への影響に関しては、たばこが心臓病や胃・十二指腸潰瘍に及ぼす影響など、肺ガン以外への影響についての知識は低かった。とくにたばこと健康に関する知識は中国の大学生の方がかなり低く、中でも生理的な影響についての正答率が低かった。これは両国における禁煙教育を行っているか否かの差と考えられるが、同時にこの結果が、健康教育の内容の問題なのか、禁煙教育の時期によるものなのか、今後明らかにしていく必要があると思われる。

また、たばこの害への知識の自己判断では、中国の大学生の方が「知っている」と自己評価する者が多いが、実際には正答率が日本の大学生に比べて低く、「あまりない」という日本の大学生の方の正答率が高かった。

禁煙教育は、過去の調査で非喫煙者の喫煙行動への防止に影響しているとの報告がある¹²⁾。平成6年度の改定から禁煙教育が指導要領に組みこまれ、たとえば高等学校では、「保健」の中の「現代社会と健康：健康の保持増進と疾病の予防」で行われている。ある教科書ではB5判、147ページで口絵の写真2ページ、本文2ページの量である¹³⁾。日本での禁煙学習は進んでいるが、喫煙開始年齢から考えると、指導する時期を再検討する必要があると考えられる。中国の禁煙教育は、省や市によって行われている内容は異なっている。たとえば蘇州市の小学校では、「健康教育」¹⁴⁾というA6判の教科書で47ページの中で2ページにたばこの害について触れている。今回の調査でも、小学校で禁煙教育を受けている者が多かったが、教科書を見る限り、たばこの害の記載については非常に簡単で少ない。また全国中等衛生学校教材の「衛生保健」ではB5判の219ページの中で「健康を促進・不良化する生活健康習慣」のテーマで、たばこの害について35行（約1ページ）記載されている¹⁵⁾。たばこは社会的公害とし、人民の死亡推計やたばこの害、WHOの対策などの内容が記載されている。上海市の「中学生保健手帳」A6判211ページ¹⁶⁾では、1ページ半31行にわたって記載されている。内容は喫煙は不良行為であり健康を害するというものである。大学生の「健康教育読本」には¹⁷⁾A6判295ページのうち6ページに喫煙の害について記載されているが、たばこの歴史や病気との関連、禁煙の方法などに触れている。これらの禁煙教育に関する授業は、行われていても必ずしもそれが彼らの知識として効果が顕れていないので、実施するにあたり、たと

えばたばこの生理的悪影響など、その内容も検討する必要があると考えられる。またたばこの害などへの興味や意識が高いので、授業以外にも「健康」に関する情報源であるテレビやラジオ、新聞や雑誌を使うとより効果があると考えられる。

健康教育の究極的目標は個人の認識や態度に働きかけ、健康にとって望ましい行動の形成を促し、かつ継続させ健康にとって望ましくない行動を阻止することである。

禁煙教育については、その内容と方法を十分に考慮すれば、喫煙防止に充分効果があると思われる。今回の調査では、全体的にみて、たばこが身体へ及ぼす影響の知識は低いものであった。禁煙学習はたばこの知識についてわずかに反映されているが、それが喫煙行動の阻止には反映されていなかった。しかし、中国の大学生は、例えば「たばこは他人に迷惑をかける」など、たばこに関して否定的な意見を持つ者が多いが、これは喫煙率の差が影響しているのか、その他の背景なのか、今後明らかにしていきたい。日本の場合も、基礎的なたばこの害に関する教育を繰り返し行っていけば、禁煙学習が知識に反映し、興味をもち、たばこの害への啓蒙から禁煙行動に繋がっていく可能性があるかと推測できる。

V. ま と め

日本と中国の大学生における喫煙の実態と喫煙に関する知識を明らかにし、それぞれの国において、より効果的な喫煙防止教育の内容を呈示することを目的として調査研究を行った結果以下のことが判明した。

- (1) 大学生の喫煙率は、日本の男子学生は47.7%、女子学生は18.2%で、中国の男子学生は12.1%、女子学生は3.8%と、男女とも日本の大学生の方の喫煙率が高かった。
- (2) 中国の大学生の喫煙開始年齢や習慣化の年齢は日本の大学生に比べると遅かった。
- (3) 日本の大学生は気分転換に喫煙をすることが多いが、中国の大学生は友人とのつきあいで喫煙することが多い。
- (4) たばこの害の知識は日本・中国とも高いとはいえない。とくに生理的な影響についての知識が低かった。とくに中国の大学生は、禁煙教育を受けたことがある者は日本に比べ少なく、喫煙の害の知識もより低かった。
- (5) 両国の大学生とも、たばこの害に対する興味は持っているので、禁煙教育は授業だけではなく、テレビや新聞を使うことも効果があると推測できる。

この小論は特別研究期間中に行った研究の一部をまとめたものである。

参考文献 (脚注)

- (1) WHO, "Smoking and its' Effects on Health Report of a WHO Expert Committee", *Technical Report*

- Series, 568 : 100, 1975.
- (2) WHO, "Controlling the Smoking Epidemic Report of the WHO Expert Committee on Smoking Control", *Technical Report Series*, 636 : 87, 1979.
 - (3) 厚生省編『喫煙と健康問題に関する報告書・第2版』1993, pp23-185.
 - (4) US Department of health Education and Welfare, "Smoking and health, Report of Advisory Committee to the Surgeon General of the Public Health Service : DEHW" *Public Health Service Publication*, No. 1103, 1964.
 - (5) Pierce, J., "International comparisons of trends in cigarette smoking prevalence": *World Smoking and Health*, 14 (2), 1989, pp3-6,
 - (6) 厚生統計協会『国民衛生の動向・厚生指標臨時増刊1998』45, 9, 1998, pp95-97.
 - (7) Yu, Jing-Jie, Mattoson, M. E., Boyd, G. M., et al., "A comparison of smoking patterns in the People's Republic of China with the United States". *J. A. M. A.*, 264 (12), 1990, pp1575-1579.
 - (8) 塩田正俊ほか「未成年男子大学生の喫煙行動・意識および知識の地域差, 学部差, 学年差および調査年代差」日本公衆衛生誌, 44 (4), 1997, pp247-255.
 - (9) 鈴木明「大学生の喫煙行動に関する調査研究—たばこの知識と心理的要因の及ぼす影響について—」立教女学院短期大学紀要, 23, 1991, pp123-141.
 - (10) 田本淳編『不吸第一支煙』中国医薬科技出版社, 北京, 1997, pp57-73.
 - (11) 梅家模「江西省和日本中学生吸咽状況的調査和比較」中華流行病学, 14, 2, 1993.
 - (12) 鈴木明「禁煙学習の及ぼす影響についての調査研究—保育園・幼稚園の母親における分析—」聖学院大学論叢, 5(2), 1992, pp97-113.
 - (13) 高石昌弘ほか『最新保健体育』大修館書店, 東京, 1997, pp14-15.
 - (14) 朱壯涌主編『小学健康教育』江蘇科学技術出版社, 蘇州, 1992,
 - (15) 張国棟主編, 『中学生保健手帳』上海医科大学出版社, 上海, 1990, pp109-110.
 - (16) 陳錦治主編, 全国中等衛生学校教材『衛生保健』広東人民出版社, 広東, 1998, pp60-61.
 - (17) 梅良徳ほか編『大学生健康教育読本』上海医科大学出版社, 上海, 1997, pp127-133.

資料 (質問用紙)

PART I

1. 性別 1) 男 2) 女
 2. 年齢 (歳)
 3. あなたは健康に関する知識や情報は主に何から得ていますか (該当するものすべてを記入して下さい、その他の場合は具体的にご記入下さい)
 - 1) テレビやラジオ 2) 医療機関 3) 新聞 4) 雑誌・本 5) パンフレットなど
 - 6) その他「 」
 4. あなたは喫煙と健康に関し学校で学習したことがありますか
 - 1) ある (どこで) 2) ない
 5. これまでの学校で受けた喫煙と健康に関する授業は、あなたにとってどのような影響がありましたか
 - 1) なんの影響もなかった
 - 2) そのような授業を受けたことがなかったので、何の影響もなかった
 - 3) たばこをこれからも吸わないという決心に影響を与えた
 6. あなたの両親は、あなたが子供のときに、たばこを吸っていましたか
 - 1) 両親とも吸っていた 2) 父親のみ吸っていた 3) 母親のみ吸っていた
 - 4) 両親とも吸っていなかった 5) わからない 6) その他
 7. あなたの兄弟・姉妹はたばこを吸いますか
 - 1) ほとんどの人が吸う 2) 吸う人もいるし、吸わない人もいる
 - 3) ほとんどの人が吸わない 4) 兄弟・姉妹はいない 5) その他
 8. あなたの身近な友達はたばこを吸いますか
 - 1) ほとんどの人が吸う 2) ほとんどの人が吸わない
 - 3) 吸う人もいるし、吸わない人もいる
 9. あなた自身はたばこを吸いますか
 - 1) 現在吸っている 2) 以前吸っていたが1年以上禁煙している
 - 3) 1～2度いたずら程度に吸ったことがある 4) ない
- ※ 1) 2) と答えた方は PART II へ、3) 4) と答えた方は PART III へお進み下さい

PART II

- a) 始めてたばこを吸ったのは何歳ごろですか
(歳ころ)
- b) 習慣的に吸うようになったのは何歳ごろですか
(歳ころ)
- c) あなたがたばこを吸う理由は何ですか (該当するものすべて)
 - 1) ストレスが解消し気持ちが落ち着く 2) 友人とのつきあい
 - 3) 手持ちぶさた 4) 気分転換のため
 - 5) 理由はないが習慣になっているので 6) 吸わないとがまんできない
 - 7) 無意識にたばこに火をつける 8) 味・香りを楽しむ
 - 9) 神経の集中のため 10) ダイエットのため
 - 11) その他「 」
- d) どんなときにたばこを吸いたくなりますか (該当するもの3つ以内ならいくつでも)
 - 1) イライラしているとき 2) ともだちとおしゃべりしているとき
 - 3) 何もすることがないとき 4) 勉強・仕事が一段落したとき

日本と中国の大学生の喫煙の実態と知識についての比較研究

- 5) お酒を飲んだとき 6) 人がたばこを吸っているのを見たとき
7) とくに理由はない 8) その他「
- e) この一週間の喫煙本数はどのくらいでしたか（現在吸っていない人は0本と記入）
1) 0本 2) 1～2本 3) 10本まで 4) 11～20本 5) 21本以上
- f) 一日に平均して何本くらい吸いますか（現在吸っていない人は0本と記入）
1) 0本 2) 1～2本 3) 10本まで 4) 11～20本 5) 21本以上
6) 吸ったり吸わなかったり、習慣化していない
- g) あなたはたばこの害を気にしながら吸っています（いました）か
1) いつも気にしながら吸う 2) 時々気にする 3) 全然気にならない
- h) あなたはできればたばこをやめたいと思っていますか
1) すでにやめた 2) 過去に何度か禁煙を試みた⇒1・2の人は※Aに答えて下さい
3) 禁煙を試みたことはないが思っている 4) 思わない
- ※A (h) で1・2の人のみ) 禁煙のきっかけや理由は何ですか、最高3つまで選んで下さい
1) 健康を考えて 2) 経済的負担が大きい 3) 病気をして 4) 何となく知らない間に
5) 他人への配慮 6) その他「 」

PART III (ここからは全員が答えて下さい)

1. 次のA～Oは正しいことと思いますか。あてはまる数字に○をつけて下さい。

- A. タバコを吸うと肺結核（肺の病気のひとつ）になりやすい
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
- B. タバコを吸うと心臓病になりやすい
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
- C. タバコを吸うと肺がんになりやすい
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
- D. タバコを吸うと持久力（長い距離を走る力）が落ちやすい
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
- E. たばこを吸うと、虫歯になりやすい
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
- F. たばこを吸うと顔などに「しわ」がでしやすいことを
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
- G. 妊婦がたばこを吸うと、体重の軽い赤ちゃんが生まれやすい
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
- H. たばこを吸うと体の表面の温度が下がる
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
- I. たばこを吸うと心臓の動きが速くなる
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
- J. たばこを吸うと寿命が短くなりやすい
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
- K. 夫がたばこを吸うと妻は肺がんにかかりやすい
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
- L. 親がたばこを吸うと子供は視力が落ちやすい
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
- M. たばこを吸う人は、吸わない人に比べて胃・十二指腸潰瘍になりやすい
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
- N. たばこを吸うと血圧が上昇する
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない

0. たばこは一本でも吸うと習慣になってしまう
1. 正しい 2. 間違っている 3. わからない
2. あなたはたばこの害についてどの程度知っていたと思いますか
- 1) かなり詳しく知っていた 2) だいたい知っていた
 - 3) あまり知らなかった 4) ほとんど知らなかった
3. これまでたばこが影響する病気について興味はありましたか
- 1) かなりあった 2) 多少あった 3) ほとんどなかった
4. あなたは将来、自分の子供に禁煙をすすめますか
- 1)すすめる 2)すすめない 3) その時にならないとわからない
5. 医者はたばこを吸わない模範を示すべきだと思いますか 1) はい 2) いいえ
6. 教師はたばこを吸わない模範を示すべきだと思いますか 1) はい 2) いいえ
7. たばこは本来必要ない(無駄な)ものである 1) そう思う 2) 思わない
8. 多くの人が集まる場所は禁煙にすべきだと思いますか 1) そう思う 2) 思わない
9. 喫煙は他人に迷惑をかけると思いますか 1) そう思う 2) 思わない
10. 喫煙は気分転換によいと思いますか 1) そう思う 2) 思わない
11. 喫煙は社会的交際に役立つ 1) そう思う 2) 思わない
12. 喫煙する人がいると不快である 1) そう思う 2) 思わない
13. あなたは学校で、たばこの害に関する教育は必要だと思いますか
- 1) 思う 2) 思わない 3) わからない
14. 妊娠時に保健指導でたばこの害(間接的な害も含め)に関する指導は必要だと思いますか
- 1) とても必要 2) 必要 3) 必要ない 4) わからない