

環境美化・浄化推進モデル地区



千代田区

路上禁煙地区



千代田区

厚生労働科学研究費補助金事業(がん予防等健康科学総合研究事業)  
分担研究報告書

禁煙プログラムの需要分析

分担研究者 大久保一郎(筑波大学社会医学系教授)  
研究協力者 菅原民枝(筑波大学大学院人間総合科学研究科博士課程)  
研究協力者 大日康史(国立感染症研究所感染情報センター主任研究官)

要旨

本研究の目的は、禁煙プログラムの需要分析をすることである。現在行われている禁煙プログラムをおよそ大別して、①保健所等(禁煙教室などの集団指導)②医療機関(医師による禁煙指導およびニコチンパッチの処方)③薬局(大衆薬として購入できるニコチンガムと④薬局(大衆薬として購入できる場合としたニコチンパッチ)の4つ取り上げた。プログラムの利用しやすさを属性として、これらの場所に加えて、費用、時間帯、片道時間で仮想的質問を行い、コンジョイント分析を行った。調査は、一般者と疾病を有する者のパネルがあり、無作為に一般者約4,000名、疾病を有する者約4,000名を抽出し、WEBによる質問調査で、参加依頼のメールを発送した。全体で3,166名の回答であった。全標本のうち、喫煙者は907人であり、28.6%であった。

コンジョイント分析による結果は、費用が下がるほど、片道時間が短くなるほど、禁煙プログラムへの参加確率は増加する結果が明らかになった。また、保健所において、休日に開催すると、禁煙プログラムへの参加確率は増加し、医療機関での時間帯は参加確率に影響を与えないことが明らかになった。プログラムの参加確率曲線から、保健所では500円の補助のときに、27.26%の参加確率となり、現在の無料のときよりも、10.09%ポイント増加する。医療機関では、10000円のときに、1.15%の参加確率となり、現在の30000円のときよりも、0.1%ポイント増加する。薬局(ニコチンガム)では、10000円のとき2.66%の参加確率となり、現在の30000円のときよりも、0.42%ポイント増加する。一方、現在薬局では購入できないニコチンパッチを購入できるとした場合とすると、30000円のとき5.32%の参加確率となり、10000円とすると、12.61%ポイント増加することが明らかになった。

A. 研究目的

ここでいう喫煙による社会的損失の基本的概念は、喫煙により健康を損なうことにより生じるとする社会的な損失とする。喫煙がリスクファクターと考えられる呼吸器系、循環器系、消化器系、悪性新生物などの罹患率、有病率、死亡率が増加

すると、疾患の治療のための医療費、入院や通院のための間接費用、労働損失などを含めた損失が発生する。これらの費用は財団法人医療経済研究機構(1999)によると、3兆円を越すと言われている。そこで、禁煙プログラムを実施することにより、上記の社会的損失は減少が見込まれる。

本研究の目的は、効果的な禁煙プログラムを検

証し、喫煙者のプログラムの参加の需要分析をするとともに、社会的損失費用の減少額を推計することである。

## B. 研究方法

### (1) 禁煙プログラムの検討

効果的な禁煙プログラムは、国内外において、プログラムの開発をはじめ、薬物療法における臨床試験をはじめ多くの研究がなされている。本研究では、プログラムをおよそ大別して、プログラムを受ける場所として4つ取り上げる。①保健所等（禁煙教室などの集団指導）②医療機関（医師による禁煙指導およびニコチンパッチの処方）③薬局（大衆薬として購入できるニコチンガム）④薬局（大衆薬として購入できる場合としたニコチンパッチ）。プログラムの詳細は、以下のとおりである。

保健所等での禁煙教室は、禁煙のための情報やサポートが受けられるプログラムである。ニコチンガムやニコチンパッチが使用されることはなく、禁煙の進め方の指導、ニコチンパッチやニコチンガムなどの使用、医療機関の紹介などの情報提供とともに禁煙を志す仲間とも知り合う機会になっている。禁煙教室は期間や方法がさまざまであるが、もっとも高くして39.5%の禁煙率が達成される。

医療機関への受診は、医師による禁煙指導が行われ、ニコチンパッチが使用されるプログラムである。現在60カ国以上の国で使用され、最近では30カ国以上でニコチンガムと同様、禁煙希望者が入手しやすいように薬局での購入ができるように切り替えがなされつつあるが、日本では認められていない。現在、国内の約300箇所の医療機関で禁煙外来が行われ、ニコチンパッチは服用し始めてから10週間後に33.9%の禁煙率を達成するとされている。

上記の保健所、医療機関などのいずれにも行かない場合として、自分で読んで内容がわかるよう作られた「禁煙セルフヘルプガイド」がある。ま

た、医療機関への受診を必要とせず、薬局で購入できるニコチンガムを購入し服用できる。この、ニコチンガムは、1978年のスイスでの認可を皮切りに現在60カ国以上の国で使用されており、服用し始めてから12週間後で40%の禁煙率を達成するとされている。現在日本ではニコチンパッチの使用には医療機関への受診が必要であるが、将来日本においてもニコチンガム同様医療機関への受診なしにニコチンパッチを購入、使用できる可能性も考えられる。

### (2) 調査内容

これらの禁煙プログラムの需要分析のために、参加費用とプログラムを評価する（プログラムを利用する）『属性』と『水準』を設定した。

属性は、①禁煙プログラムの利用しやすさとしての場所、②利用しやすさとしての時間帯、③利用しやすさとしての片道時間、④費用とする。このとき、禁煙プログラムは利用する場所がすなわち利用するプログラムと考えられ、プログラムそのものは属性としなかった。プログラムの効果は12ヶ月後の禁煙率として②、③、④にかかわらず、同一のプログラムでは同一の効果があるものとした。

水準は、①の場所を4つのプログラムとし、保健所、医療機関、薬局（ガム）、薬局（パッチ）とした。②の時間帯は3つとし、平日の昼間、平日の夜間、休日とした。③の片道時間も3つとし、30分、60分、120分とした。なお、現在禁煙外来は国内300箇所程度とされており、国内の医療機関数（一般診療所94,819、病院9,187）に比べて、わずかな施設数での実施状況であるため、片道時間がかかるものとした。一方、薬局での購入は、消費者が自由な時間と場所を設定できるため、属性としなかった。④の費用は、保健所では3つとし、-500、0、500とした。現在、保健所でのさまざまな保健相談は、基本は無料で行っているので、0円を基本として上限を500円とし、さらに参加すると500円をもらえるという費用設定とした。次に、医療機関も3つとし、15000、30000、

45000とした。現在、医療機関での禁煙外来等の指導およびニコチンパッチの処方、保険外診療であるため、各医療機関により料金の設定は異なる。2週間に一回の指導・相談で、薬剤は1日1個を2週間処方、診察費用（初診料 3000 円、喫煙歴の聴取、喫煙による健康被害、ニコチン依存度チェック、ニコチン代替療法などの説明、再診料 1000 円\*3 回）に検査費用、薬剤費用（@480、400、380 で8週間処方され 22960 円程度）であり、およその平均金額として 30000 円程度とされているため、30000 円を基本とした。また、薬局では、5つとし、10000、20000、30000、40000、50000とした。現在、薬局で購入できるニコチンガムは、「48 個入り」（メーカー希望小売価格 3950 円）、「96 個入り」（同 6900 円）であり、12 週\*7 日=84 日で、1日4個で約 336 個必要と考え4箱分で 27600 円。1日6個で約 504 個必要と考え6箱分で 41400 円であるので、およその平均金額として 30000 円程度とされているため、30000 円を基本とした。なお、それまで吸っていた本数に応じてガムの服用量は調整され、たとえば、禁煙前の1日喫煙本数が、20 本以上で4-6 個、21-31 本で6-9 個、31 本以上で9-12 個。厚生労働省の使用基準は、禁煙当初は一日 30 個までとされている。

上記の禁煙プログラムの属性と水準による仮想的質問を行う。

属性と水準により、64通りのシナリオが定義されるが、回答者にすべての設問をするのは負担が大きいため、1人の回答者には10のシナリオを提示し、「参加する」「参加しない」の回答を求めた。その組み合わせを5パターン作成し、50パターンを用意した。シナリオの順はランダムに行った。シナリオの一覧は、表1の通りである。

禁煙プログラムの属性と水準のほかの調査内容は、大きく3つあり、①回答者の属性、②喫煙歴、③禁煙歴とした。

回答者の属性としては、年齢、性別、職業、年収、学歴、配偶者との同居の有無、子供の有

無、末子年齢、慢性疾患の有無、健康状態、かかりつけ医の有無を尋ねた。

また、喫煙歴としては、喫煙開始年齢、1日あたりの平均喫煙量（本数）、喫煙に関する知識とした。喫煙開始年齢と1日あたり平均喫煙本数より、ブリンクマン指数を出した。ブリンクマン指数では、指数400以上は肺がん、1200以上は、こう頭がんにかかる危険性が高いと言われている。喫煙に関する知識は、「脳卒中、肺がん、食道がん、心筋梗塞、膀胱がんのうち、喫煙者の死亡確率が非喫煙者の10倍以上であるものに○をする」という回答数で評価した。

禁煙歴としては、禁煙経験の回数、禁煙の期間、禁煙の方法を尋ねた。

### （3）調査方法およびデータ

禁煙プログラムの仮想的質問および回答者の属性、喫煙歴、禁煙歴についてWEBを利用した質問調査を行った（WEBでの調査の詳細は、主任研究報告を参照。）

調査では、一般者と疾病を有する者のパネルがあり、それぞれから無作為に抽出され、参加依頼のメール発送数は、疾患群 4,000 名、一般 4,000 名であった。また、コンジョイント分析は喫煙者に5パターン用意しており、無作為に割り付けられた。

調査では、喫煙者、禁煙者、非喫煙者に分類する質問項目によって、それぞれに対応する調査項目に移動する構成になっており、本調査ではそのうち、喫煙者を対象とした。

### （4）分析方法

調査項目毎に単純集計、クロス集計及びコンジョイント分析（conjoint analysis）を行った。

コンジョイント分析の推定結果をもとに、禁煙プログラムの需要予測を行った。推定方法はプロビット推定法を用いる。分析は2つ行い、1つは場所ごとに推定し、2つ目は場所もダミー変数として推定を行う。

## C. 結果

### (1) 回答率

回答は、全体で 3,166 名である。喫煙者は全標本のうち、907 人であり、28.6%である。

### (2) 喫煙者の属性

喫煙者の属性は、表 1 に示すとおりである。性別は男性が 567 人(62.5%)、女性が 340 人(37.5%)である。

年齢は、40-49 歳がもっとも多く 265 人(29.2%)、次いで 30-39 歳 256 人(28.2%)である。

職業は会社、団体等の職員、公務員がもっとも多く 429 人(47.3%)、次いで主に家事従事 127 人(14.0%)である。

年収は、300-500 万円がもっとも多く 238 人(26.2%)、次いで 100-300 万円 171 人(18.9%)である。

学歴は大学がもっとも多く 342 人(37.7%)、次いで高等学校が 300 人(33.1%)である。

配偶者との同居の有無は、はいが 641 人(71.1%)、いいえが 260 人(28.7%)である。

子供の有無は、はいが 553 人(61.0%)、いいえが 354 人(39.0%)である。

末子年齢は、0-4 歳がもっとも多く 123 人(22.3%)、次いで 5-9 歳 119 人(21.6%)である。

慢性疾患の有無は、はいが 481 人(53.0%)、いいえが 354 人(39.0%)である。

健康状態は、普通がもっとも多く 490 人(54.0%)、次いでよいが 198 人(21.8%)である。

かかりつけ医の有無は、はいが 457 人(50.5%)、いいえが 448 人(49.5%)である。

### (3) 喫煙歴

喫煙歴に関しては、表 2 に示すとおりである。

喫煙開始年齢は、16-20 歳がもっとも多く 675 人(74.5%)、次いで 21-25 歳が 135 人

(14.9%)であった。平均年齢は 19.7 歳(±3.9)である。

喫煙期間は、20-24 年間が多く 172 人(19.0%)、次いで 10-14 年間が 120 人(13.3%)である。平均期間は、22.08 年(±11.3)である。

1 日平均喫煙本数は、10-19 本がもっとも多く 363 人(40.0%)、次いで 20-29 本が 278 人(30.7%)である。なお、9 本以下が 124 人(13.7%)、60 本以上が 10 人(1.1%)である。平均本数は、22.08 本(±11.3)である。

これまでの喫煙期間が合計 6 ヶ月以上、または本数の合計が 100 本以上は、はいが 869 人(95.8%)、いいえが 28 人(3.1%)である。このいいえに該当するものは、実験的喫煙に分類され、喫煙者とはみなさない考えがあるため、本研究では、以後の分析において、この 28 人を除外した。

ブリンクマン指数は、400 未満が 471 人(51.9%)、400 以上 1200 未満が 375 人(41.3%)、1200 以上が 61 人(6.7%)である。

喫煙に関する知識は、1 個がもっとも多く 288 人(31.8%)、次いで 2 個が 206 人(22.7%)である。

### (4) 禁煙歴

喫煙歴に関しては、表 3 に示すとおりである。

禁煙経験の回数は、0 回がもっとも多く 288 人(31.8%)、次いで 2 回が 149 人(16.4%)、3 回が 139 人(15.3%)である。11 回以上は 35 人(3.9%)である。平均回数は 2.2 回(±2.6)である。

禁煙の期間は、0-4 年間がもっとも多く、371 人(64.7%)、次いで 5-9 年間 37 人(6.5%)である。平均期間は、0.57 期間(±1.64)である。

禁煙の方法は、自助努力によるものが、はいが 520 人(90.8%)で、いいえが 31 人(5.4%)である。また、自助努力以外の方法では、医療機関の外来が 30 人(5.2%)、入院が 12 人(2.1%)、禁煙教室が 14 人(2.4%)である。

さらにニコチンパッチの使用の有無は、はい

が 20 人 (3.5%)、いいえが 530 人 (92.5%) であり、ニコチンガムの使用の有無は、はいが 50 人 (8.7%) であり、いいえが 501 人 (87.4%) である。

### (5) コンジョイント分析

禁煙プログラムの場所ごとのコンジョイント分析の結果は、表 4 に示すとおりである。

保健所、医療機関、薬局 (ニコチンガム)、薬局 (ニコチンパッチ) とともに、費用は、負で有意な結果となり、費用が下がるほど、禁煙プログラムへの参加確率は有意に増加する。

また、保健所、医療機関ともに片道時間は、負で有意な結果となり、片道時間が短くなるほど、禁煙プログラムへの参加確率は有意に増加する。

保健所において、時間帯は休日のみが正で有意な結果となり、休日に開催すると、禁煙プログラムへの参加確率は有意に増加する。医療機関での時間帯は有意な結果を示さなかった。

同様の推定を、年齢、性別、ブリンクマン指数と禁煙歴と慢性疾患、喫煙知識を加えた要因による分析を表 5 に示すとおりである。

次に、プログラム全体でのコンジョイント分析を表 6 に示している。薬局の片道時間は 15 分、時間帯は休日として調整されている。結費用と片道時間は、負で有意で、時間帯は休日为正で有意である。

### (6) 禁煙プログラムの需要分析

コンジョイント分析によって得られた推定をもとに、禁煙プログラムの場所ごとの参加確率曲線を (図 1-4) 示した。

参加確率は、保健所では、費用が 500 円補助で 27.26%、400 円補助で 19.73%、300 円補助で 18.61%、200 円補助で 17.97%、100 円補助で 17.52%、0 円で 17.17%、100 円で 16.89%、200 円で 16.65%、300 円で 16.45%、400 円で 16.27%、500 円で 16.11%であった。

医療機関では、10000 円で 1.15%、15000 円で

1.02%、20000 円で 1.00%、25000 円で 0.99%、30000 円で 0.99%、35000 円で 0.99%、40000 円で 0.99%、45000 円で 0.99%、50000 円で 0.99% となった。

薬局 (ニコチンガム) では、10000 円で 2.66%、15000 円で 2.32%、20000 円で 2.26%、25000 円で 2.24%、30000 円で 2.24%、35000 円で 2.24%、40000 円で 2.24%、45000 円で 2.24%、50000 円で 2.24% となった。

薬局 (ニコチンパッチ) では、10000 円で、17.93%、15000 円で 10.69%、20000 円で 7.57%、25000 円で 6.09%、30000 円で 5.32%、35000 円で 4.89%、40000 円で 4.64%、45000 円で 4.49%、50000 円で 4.39%であった。

## D. 考察および結論

禁煙プログラムの場所ごとによるコンジョイント分析により、費用が下がるほど、片道時間が短くなるほど、禁煙プログラムへの参加確率は増加する結果が明らかになった。また、保健所において、休日に開催すると、禁煙プログラムへの参加確率は増加し、医療機関での時間帯は参加確率に影響を与えないことが明らかになった。

禁煙プログラムの参加確率曲線から、保健所では 500 円補助のときに、27.26%の参加確率となり、現在の無料のときよりも、10.09%ポイント増加する。医療機関では、10000 円のときに、1.15%の参加確率となり、現在の 30000 円のときよりも、0.1%ポイント増加する。薬局 (ニコチンガム) では、10000 円のとき 2.66%の参加確率となり、現在の 30000 円のときよりも、0.42%ポイント増加する。一方、現在薬局では購入できないニコチンパッチを購入することができたと仮定すると、30000 円のとき約 5.32%の参加確率となり、10000 円とすると、12.61%ポイント増加することが明らかになった。

E. 健康危険情報

なし

2. 学会発表なし

F. 研究発表

1. 論文発表なし

H. 知的所有権の取得状況

なし

表1. 回答者の属性

		n	%
性別	男性	567	0.625
	女性	340	0.375
年齢	20歳以下	4	0.004
	20-29歳	120	0.132
	30-39歳	256	0.282
	40-49歳	265	0.292
	50-59歳	175	0.193
	60-69歳	74	0.082
	70歳以上	13	0.014
職業	会社、団体等の職員・公務員	429	0.475
	会社、団体等の役員	33	0.037
	自営業・自営手伝い	100	0.111
	パート・アルバイト	102	0.113
	主に家事従事	127	0.140
	学生	17	0.019
年収	なし	96	0.107
	若干あるが100万円未満	95	0.106
	100-300万円	171	0.190
	300-500万円	238	0.265
	500-700万円	138	0.154
	700-1000万円	126	0.140
	1000-2000万円	31	0.035
2000万以上	3	0.003	
学歴	小学校	1	0.001
	中学校	19	0.021
	高等学校	300	0.334
	専門学校	121	0.135
	短大・高専	83	0.093
	大学	342	0.381
	大学院	27	0.030
	その他	4	0.004
配偶者の同居の有無	はい	641	0.711
	いいえ	260	0.289
子供の有無	はい	553	0.610
	いいえ	354	0.390
末子の年齢	0-4歳	123	0.223
	5-9歳	119	0.216
	10-14歳	93	0.169
	15-19歳	78	0.142
	20-24歳	50	0.091
	25-29歳	45	0.082
	30-34歳	27	0.049
	35歳以上	16	0.029
慢性疾患の有無	はい	481	0.530
	いいえ	426	0.470
健康状態	とてもよい	87	0.096
	よい	198	0.219
	普通	490	0.541
	悪い	112	0.124
	とても悪い	19	0.021
かかりつけ医の有無	はい	457	0.505
	いいえ	448	0.495

表2. 喫煙歴

		n	%
喫煙開始年齢	15歳以下	50	0.055
	16-20歳	675	0.745
	21-25歳	135	0.149
	26-30歳	29	0.032
	31歳以上	17	0.019
喫煙期間	0-4年間	41	0.045
	5-9年間	85	0.094
	10-14年間	120	0.133
	15-19年間	137	0.152
	20-24年間	172	0.190
	25-29年間	104	0.115
	30-34年間	116	0.128
	35-39年間	55	0.061
	40年間以上	73	0.081
1日平均喫煙本数	9本以下	124	0.137
	10-19本	363	0.401
	20-29本	278	0.307
	30-39本	92	0.102
	40-49本	27	0.003
	50-59本	12	0.013
	60本以上	10	0.011
実験的喫煙	はい	869	0.969
	いいえ	28	0.031
ブリンクマン指数	400以下	471	0.519
	400以上1200未満	375	0.413
	1200以上	61	0.067
喫煙に関する知識	0	57	0.063
	1	288	0.318
	2	206	0.227
	3	198	0.218
	4	74	0.082
	5	61	0.067
	6	23	0.025

表3. 禁煙歴

		n	%
禁煙試行回数	0回	288	0.334
	1回	119	0.138
	2回	149	0.173
	3回	139	0.161
	4回	30	0.035
	5回	70	0.081
	6回	12	0.014
	7回	2	0.002
	8回	6	0.007
	9回	1	0.001
	10回	10	0.012
	11回以上	35	0.041
禁煙期間	0-4年間	371	0.885
	5-9年間	37	0.088
	10-14年間	0	0.000
	15-19年間	0	0.000
	20-24年間	7	0.017
	25-29年間	3	0.007
	30-34年間	0	0.000
	35-39年間	0	0.000
	40年間以上	1	0.002
禁煙方法の自助努力	はい	526	0.921
	いいえ	45	0.079
禁煙方法	外来	33	0.036
	入院	14	0.015
	禁煙教室	16	0.018
	その他	191	0.211
ニコチンパッチの使用	はい	21	0.037
	いいえ	547	0.963
ニコチンガムの使用	はい	52	0.091
	いいえ	520	0.909

表4. 禁煙プログラムのコンジョイント分析による推定結果

場所	属性	マージナル効果	P> z
保健所	費用	-0.01010775	0.000
	時間帯(夜間)	0.00792077	0.432
	時間帯(休日)	0.04187568	0.000
	片道時間	-0.00313505	0.000
医療機関	費用	-0.14279433	0.001
	時間帯(夜間)	-0.04184746	0.339
	時間帯(休日)	-0.04242623	0.376
	片道時間	-0.0011572	0.015
薬局(ニコチンガム)	費用	-0.08811394	0.000
薬局(ニコチンパッチ)	費用	-0.05886654	0.000

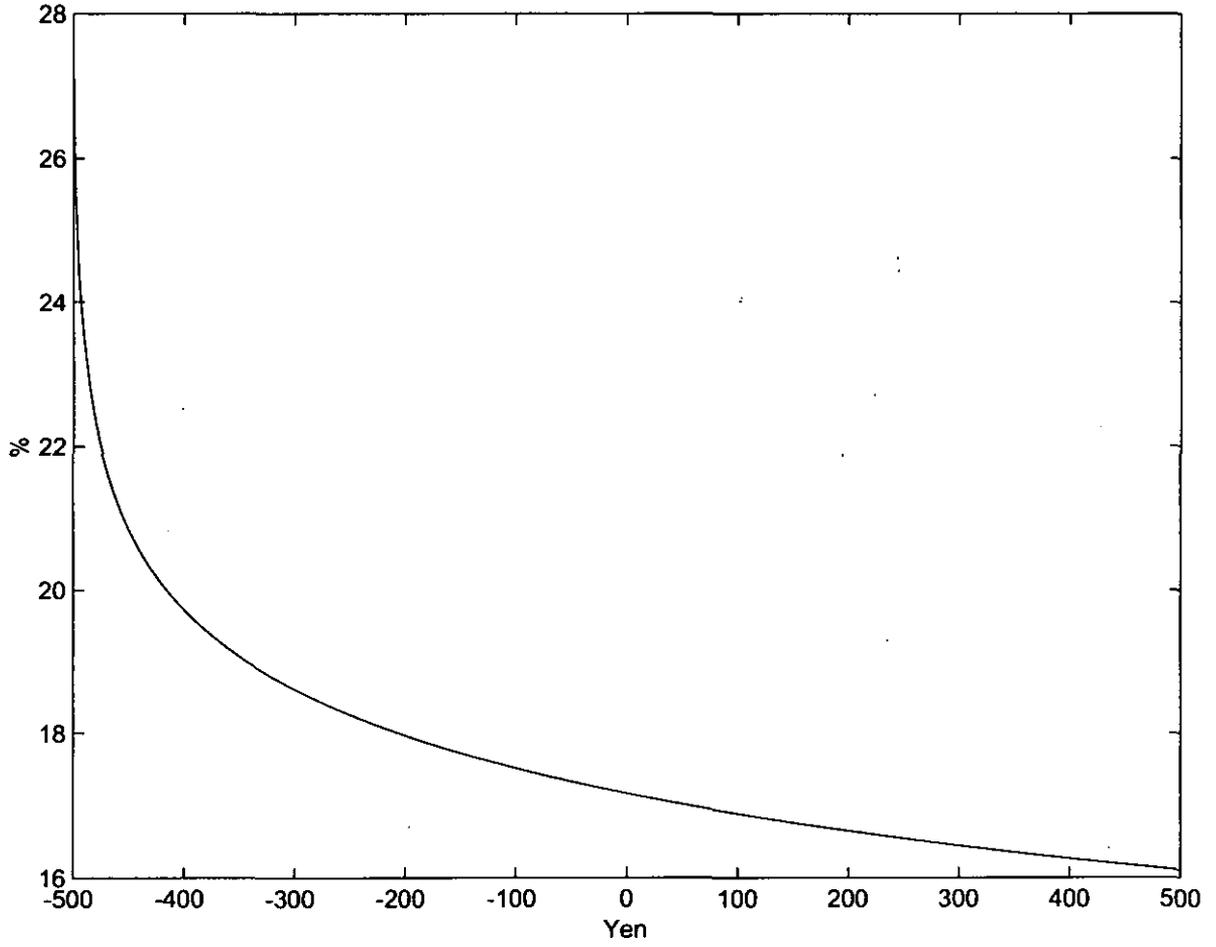
表5. 禁煙プログラムのコンジョイント分析による推定結果(2)

場所	属性	マージナル効果	P> z	
保健所	費用	-0.01059803	0.000	
	時間帯(夜間)	0.00647976	0.557	
	時間帯(休日)	0.04278712	0.000	
	片道時間	-0.00338992	0.000	
	禁煙経験1回	0.00797974	0.724	
	禁煙経験2回	0.07621937	0.000	
	禁煙経験3回	0.06438036	0.002	
	禁煙経験4回以上	0.11416608	0.000	
	年齢	-0.00173207	0.012	
	性別(女性)	-0.05317286	0.001	
	ブリンクマン指標400以上1200未満	-0.00100703	0.954	
	ブリンクマン指標1200以上	0.00558636	0.770	
	慢性疾患	0.01743255	0.207	
	喫煙知識	0.00538218	0.283	
	病院、診療所	費用	-0.11842922	0.001
時間帯(夜間)		-0.02666491	0.436	
時間帯(休日)		-0.03990642	0.314	
片道時間		-0.00081283	0.026	
禁煙経験1回		0.03300463	0.644	
禁煙経験2回		0.09401152	0.112	
禁煙経験3回		0.14166389	0.019	
禁煙経験4回以上		0.17953825	0.009	
年齢		-0.00067454	0.670	
性別(女性)		-0.03432908	0.334	
ブリンクマン指標400以上1200未満		-0.01306826	0.747	
ブリンクマン指標1200以上		-0.01679463	0.700	
慢性疾患		0.07139019	0.066	
喫煙知識		0.00022198	0.985	
薬局(ニコチンガム)		費用	-0.07961779	0.000
	禁煙経験1回	0.02130259	0.535	
	禁煙経験2回	0.01957682	0.538	
	禁煙経験3回	0.07738212	0.015	
	禁煙経験4回以上	0.06124623	0.044	
	年齢	0.00060061	0.507	
	性別(女性)	-0.00322263	0.884	
	ブリンクマン指標400以上1200未満	0.00564054	0.826	
	ブリンクマン指標1200以上	0.00729025	0.782	
	慢性疾患	0.04639276	0.054	
	喫煙知識	-0.00333555	0.654	
	薬局(ニコチンパッチ)	費用	-0.07061759	0.000
		禁煙経験1回	0.04244402	0.032
禁煙経験2回		0.03406239	0.070	
禁煙経験3回		0.07752569	0.000	
禁煙経験4回以上		0.08528155	0.000	
年齢		0.00010878	0.836	
性別(女性)		-0.0054882	0.651	
ブリンクマン指標400以上1200未満		0.01687784	0.222	
ブリンクマン指標1200以上		0.01797319	0.227	
慢性疾患		0.01503722	0.177	
喫煙知識		-0.00040859	0.918	

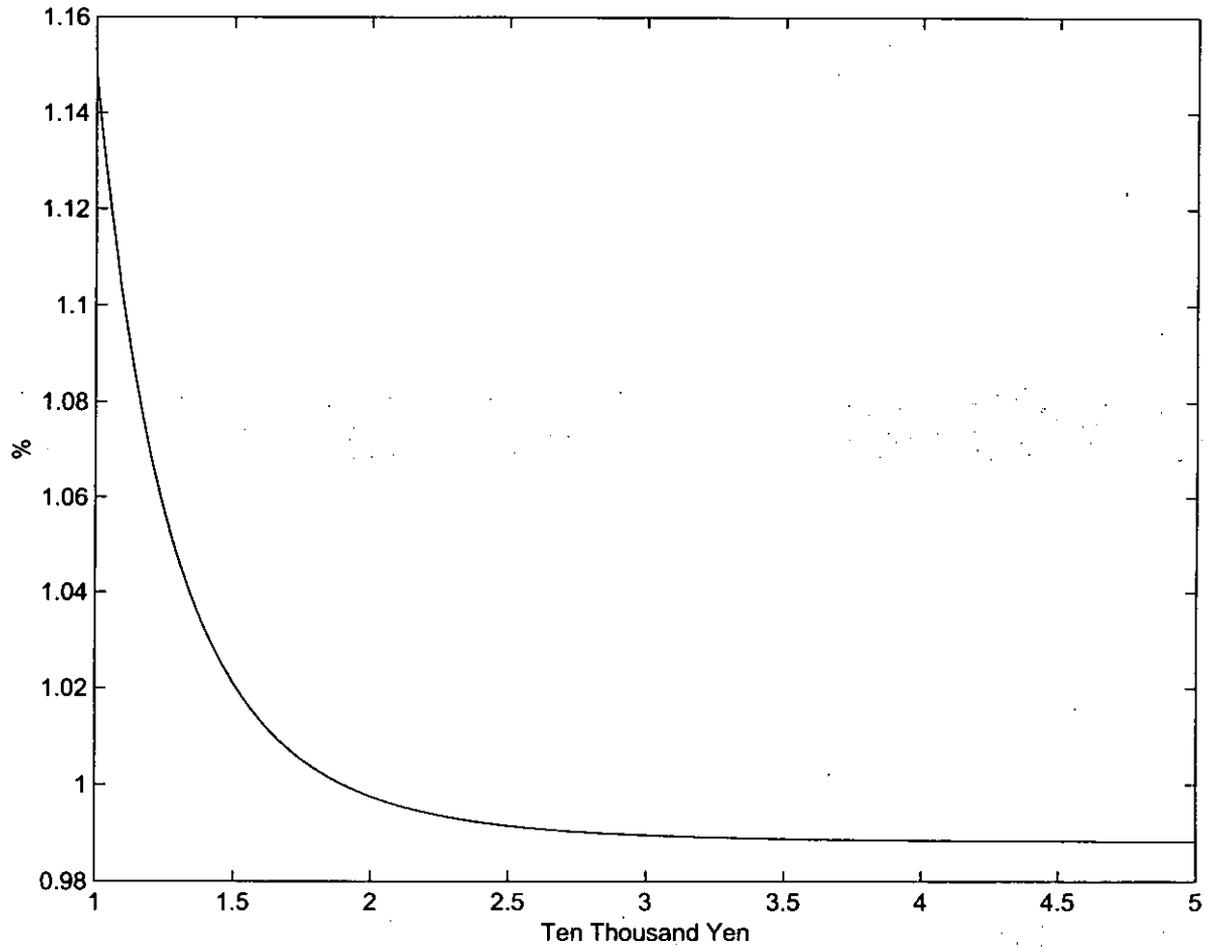
表6. 禁煙プログラムのコンジョイント分析による推定結果(3)

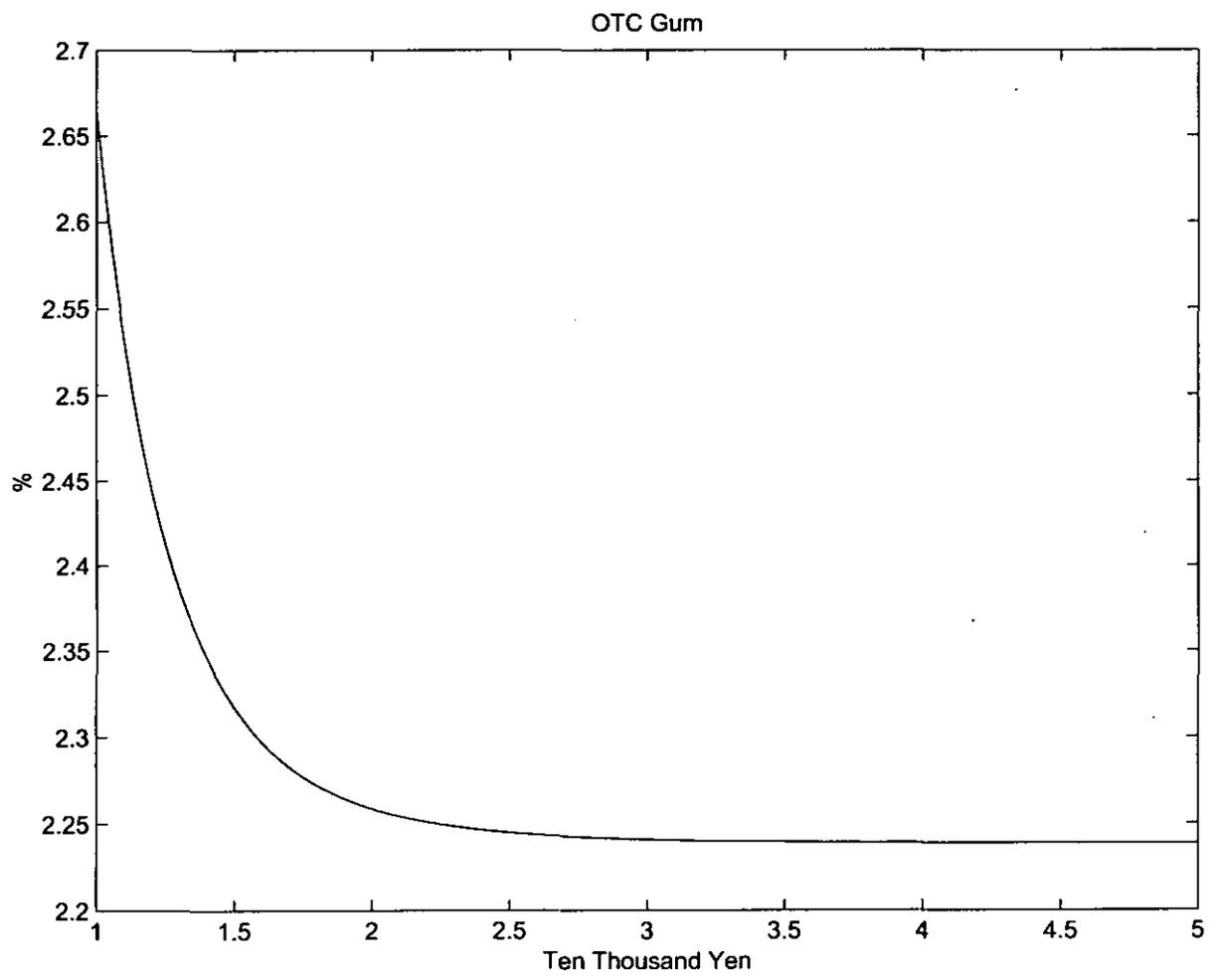
属性	マージナル効果	P> z
病院、診療所	-0.03979846	0.002
薬局(ニコチンガム)	-0.09659311	0.000
薬局(ニコチンパッチ)	-0.06113689	0.000
費用	-3.74E-06	0.000
時間帯(夜間)	0.01029858	0.173
時間帯(休日)	0.03293808	0.000
片道時間	-0.00169665	0.000
禁煙経験1回	0.01069139	0.395
禁煙経験2回	0.04315197	0.000
禁煙経験3回	0.05815781	0.000
禁煙経験4回以上	0.07949581	0.000
年齢	-0.00062911	0.088
性別(女性)	-0.02347708	0.005
ブリンクマン指標400以上1200未満	0.00341175	0.721
ブリンクマン指標1200以上	0.00491284	0.635
慢性疾患	0.01571912	0.036
喫煙知識	0.00189458	0.487

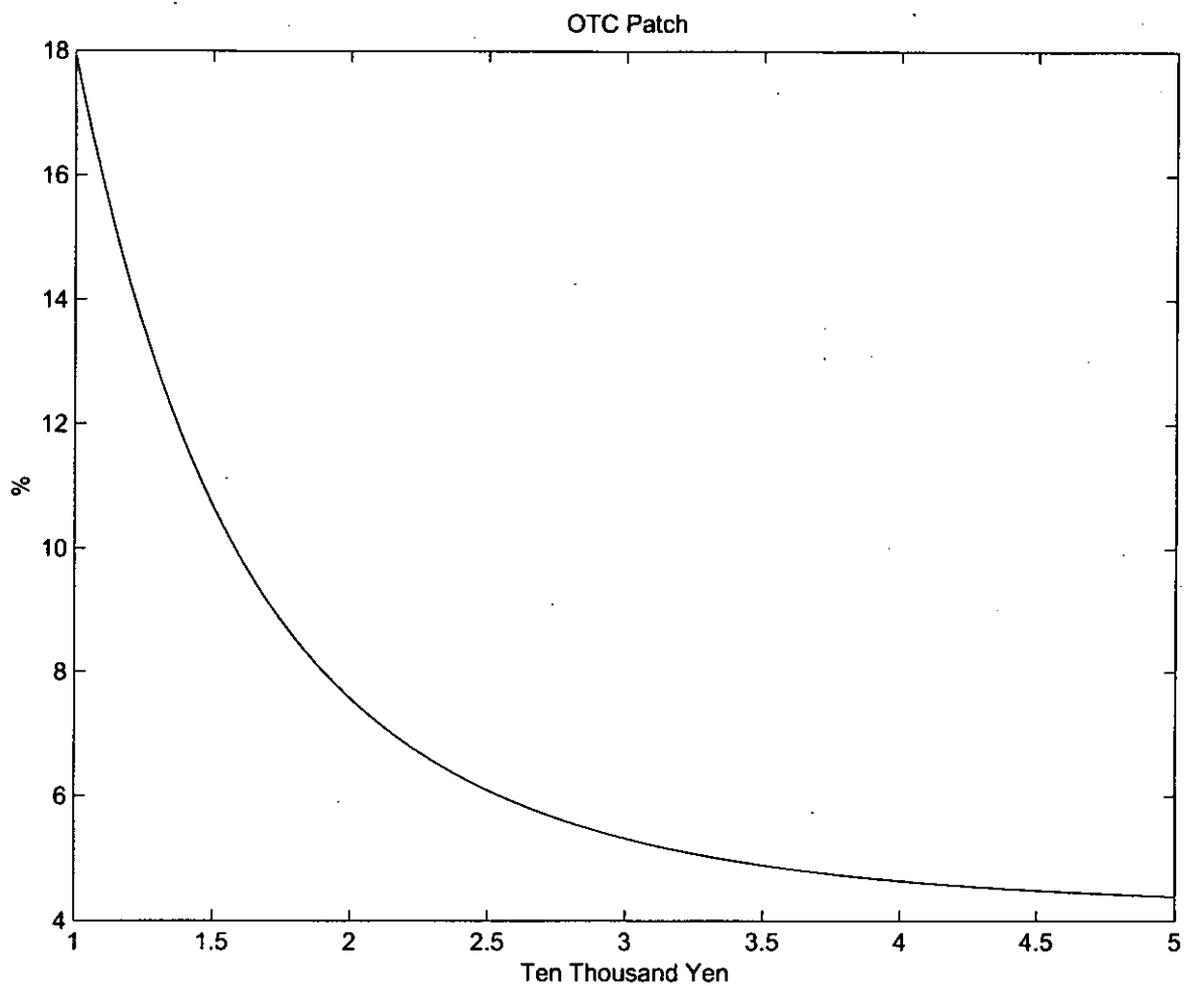
Public Health Center



Medical Institution







研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻名	ページ	出版年
Inamoto N, Katsuya T, Kokubo Y, Mannami T, Asai T, Baba S, Ogata J, Tomoike H, Ogihara T.	Association of methylenetetrahydrofolate reductase gene polymorphism with carotid atherosclerosis depending on smoking status in a Japanese general population.	Stroke.	34(7)	1628-33	2003
Fujiwara H, Iida M, Sasayama S, takeshita A, Takano T, Takahashi Y, Tomoike H, Mochizuki- Kobayashi Y	Anti-smoking declaratin - A message from the Japanese circulation society-	Circulation Journal	67(1)	1-2	2003
藤原久義、高 野照夫、高橋 裕子、竹下彰、 友池仁暢、望 月友美子、飯 田真美	あなたにもできる禁煙ガイド PASSPORT to Stop Smoking	社団法人 日本循 環器学会		1-12	2003

20031328

以降は雑誌/図書等に掲載された論文となりますので、  
「研究成果の刊行に関する一覧表」をご参照ください。