

200825050A

厚生労働科学研究費補助金
循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業

**わが国の成人の喫煙行動及び受動喫煙曝露
の実態に関する全国調査**

(課題番号 H20 - 循環器等 (生習) - 一般 - 004)

平成20年度 研究報告書

研究代表者 尾崎 米厚

平成21年3月

平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）
わが国の成人の喫煙行動及び受動喫煙曝露の実態に関する全国調査

研究組織

研究代表者：尾崎米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野）

研究分担者：岸本拓治（鳥取大学医学部）

大井田隆（日本大学医学部公衆衛生部門）

福島哲仁、神田秀幸（福島県立医科大学衛生学・予防医学）

谷畑健生（国立保健医療科学院疫学部）

目次

I. 総括研究報告

わが国の成人の喫煙行動及び受動喫煙曝露の実態に関する全国調査	1
尾崎米厚、ほか	
（資料）全国調査予備調査の粗集計結果	7

II. 分担研究報告

喫煙の曝露状態を反映する毛髪中ニコチンおよびこち人の測定系の確立に関する研究	
福島哲仁、神田秀幸	21

III. 資料

1. 倫理審査に提出した研究計画書	44
2. 調査票および調査プロトコール	58

IV. 研究成果の刊行に関する一覧表

本年度は、まだないため、記載を省略

わが国の成人の喫煙行動及び受動喫煙曝露の実態に関する全国調査

研究代表者 尾崎米厚（鳥取大学医学部環境予防医学分野准教授）

研究要旨

わが国の成人を代表する、喫煙行動の実態と受動喫煙曝露の実態を明らかにすること目的に、全国調査を企画した。初年度は、中長期的な受動喫煙曝露を客観的に把握するためのバイオマーカーとして毛髪の有効性の検討を実施した。フィールド調査の予備調査として、神奈川県および福島県のある市において、無作為抽出した住民への訪問面接調査を実施し、調査票による調査を実施し、毛髪の提供をお願いした。

受動喫煙曝露の中長期的なバイオマーカーとして毛髪に注目し、測定系の確立を検討し、高速液体クロマトグラフ（HPLC）において、フェニルカラムを用いた方法でもっとも感度が高く、測定できることが明らかになった。これにより、毛髪中のニコチンとこち人を分離し、検出でき、しかも喫煙者と受動喫煙曝露者を識別できる。個体差の影響も検討し、中長期的な受動喫煙曝露実態を採取、運搬が比較的容易な毛髪というマーカーでモニタリングできることが明らかになり、疫学調査への活用ができるものと考えられた。

訪問面接調査による予備調査では、喫煙行動の実態、受動喫煙曝露の実態が明らかになった。全体的に、喫煙行動は、改善傾向にあり、喫煙対策の進展の成果ともいえる。まだ受動喫煙のほぼ対策など改善の余地のある対策もあり、今後の課題である。また、毛髪の検体を依頼した者に対する提供者割合は、当初の予測よりかなり高く（80%）、全国を代表するような疫学調査への応用の可能性が大きくなった。

研究分担者

岸本拓治（鳥取大学医学部環境予防医学分野教授）、福島哲仁（福島県立医科大学衛生学・予防医学講座教授）、神田秀幸（福島県立医科大学衛生学・予防医学講座講師）、大井田隆（日本大学医学部公衆衛生学教授）、谷畑健生（国立保健医療科学院疫学部主任研究官）

化学的検査で多数の標本に対して実施し、追跡するのは世界でも前例がなく、受動喫煙防止対策を推進できる。

わが国の成人の喫煙行動の実態を明らかにし、喫煙対策の成果を評価し、残された課題を明確にし、今後の喫煙対策推進のための提言を行うことを目的とする（代表性のある全国調査）。また、受動喫煙の曝露実態を客観的に把握し、非喫煙者の受動喫煙からの保護対策の評価と課題を明らかにする。さらに国際比較のため、世界保健機関（WHO）が推進している Global Tobacco Surveillance System の Global Adult Tobacco Survey や個人を追跡調査して各国の喫煙対策を評価する ITC（International Tobacco Control）Survey に対応する調査項目を盛り込む。

この研究により、成人の喫煙行動の実態、性・年齢階級別特徴、受動喫煙の知識と実態、喫煙と疾病についての知識、禁煙の希望、取り

A. 研究目的

喫煙対策において実態をモニタリングするのは最も基本的な公衆衛生学的な対策であるが、わが国の成人の喫煙実態の既報は、調査主体、調査方法に問題があり、国際比較できる実態は、ほとんど明らかになっていない。わが国の喫煙行動の特徴を明らかにし、到達点と課題を明確にし、タバコ対策を評価し、今後の対策を提言するには代表性のある全国調査は必須の調査である。また、受動喫煙の曝露実態を生

組み経験と禁煙方法、わが国の喫煙対策の認識、要望などが明らかになる。全国調査を2度実施することにより、喫煙対策の効果も検討できる。また、受動喫煙の曝露実態は、毛髪または唾液を用いた生化学的測定を実施し、自己申告による曝露実態とバイオマーカーとの関係を客観的に明らかにし、受動喫煙対策の成果を評価する。

B. 研究の方法、手順

初年度は、調査方法の確立と調査の実施のための準備を行う。調査票調査の妥当性検討も含めた生化学的検査の方法の確立、調査票の作成、予備調査の実施を行う。2年目は、全国調査を実施する(本調査)。調査の実施、検体検査、情報の収集、データの処理、集計を行う。結果は希望する対象者へ通知する。3年目は、2回目の全国調査と、前年の追跡承諾対象者への再調査を行う。これらの情報を集約し、わが国の成人の喫煙行動の実態と特徴、受動喫煙曝露状況の実態の把握、受動喫煙防止対策の評価、効果的な対策の判定を行い、今後の喫煙対策を提言する。また、生化学的検査結果と調査票調査の結果の関連を明らかにし、調査票の妥当性を検討する。

本研究は、全国を代表する標本抽出による無作為調査による訪問面接調査(アンケート調査)を主な調査としている。調査内容には、喫煙行動の実態、喫煙歴、ニコチン依存度、禁煙への取り組み、受動喫煙の曝露状況、職場、学校での受動喫煙の規制状況、わが国の喫煙対策への意見などを含むものであるが、一部の承諾の得られた対象者については、受動喫煙の曝露の実態を唾液、爪、または毛髪といった生体試料を用いて客観的に把握しようとするものである。さらに、受動喫煙の身体への影響の評価、

影響の度合いに関連する要因についても検査を行う。

具体的には、唾液、爪、または毛髪では、タバコの成分であるニコチンやコチニンなどニコチンが代謝されて変化した物質(3-hydroxycotinine)の測定、唾液に口腔粘膜の細胞が含まれており、本人の承諾のある人には、遺伝子を抽出し、ニコチン代謝に関係した遺伝子の多型を判定する(CYP2A6[ニコチン代謝]、CYP1A1[ベンツピレン代謝]、GSRTM1[polycyclic aromatic hydrocarbon代謝])。また、受動喫煙による身体への影響として、毛髪または爪では、重金属(鉄、アルミニウム、鉛、亜鉛、マンガン、カドミウム、銅など)を、唾液では、ベンゾピレン遺伝子付加物(Benzopyrene-DNA adducts)、ストレスの指標(クロモグラニン、免疫グロブリン、アミラーゼ、コルチゾールなど)、抗酸化物質(グルタチオンペルオキシダーゼなど)、活性酵素によるDNA損傷の評価(8OHdG)を測定する。その他タバコの成分の代謝に影響を及ぼす因子として、カフェイン、ニコチンアミド、飲酒の指標物質(エタノール代謝産物である脂肪酸エチルエステル[FAEE]、エチルグロクロナイド[EtG])を測定する。

初年度は、受動喫煙曝露の中長期的指標として、毛髪を重視し、毛髪で、ニコチンやコチニンといった喫煙による産物を測定できるようにする。そして、受動喫煙と能動喫煙の識別ができるような測定系を確立する。次年度以降に、その他の検体(唾液、爪)の有用性の検討、ニコチンやコチニン以外の物質で測定でき、応用できるものがあるかどうかの検討を行う。

<訪問面接調査>

喫煙行動と受動喫煙曝露状況については、この研究の実施を委託される中央調査社の調査員による訪問面接調査のインタビューにより聴取する（アンケート調査）。調査対象者は、層化2段無作為抽出法により全国から調査地域を無作為に選び、正式な手続きを経て、市町村の住民基本台帳から無作為に選ぶ。調査対象者の、氏名、住所、連絡先などの個人情報、中央調査社が保管し、個人情報は、通し番号をつけたアンケートデータのみを鳥取大学医学部環境予防医学分野へ送付する。調査協力者にはインフォームドコンセントを行い、書面にて承諾を得る。

追跡調査に承諾が得られた人には、年1-2回の頻度で、研究期間内に継続的に面接調査、検体調査を繰り返す。

予備調査では、神奈川県と福島県を調査地域として、無作為抽出した成人住民への訪問面接調査を実施した。

<試料の採取、分析>

受動喫煙曝露の客観的実態とそれに関連する因子、および曝露の人体影響を測定するために調査員を介して提供いただいた、唾液、爪または毛髪を個人情報をはずした識別番号のみをつけて、検査実施機関へ郵送する。検査実施は、福島県立医科大学衛生学教室にて行う。なお、試料は、保存庫内に記号をつけて保管される。

<解析>

得られたアンケート調査結果と受動喫煙曝露関係の検査結果は、研究代表者（鳥取大学環境予防医学分野尾崎米厚）まで個人情報をはずした形で送付され、個人識別番号で、データを連結し、統計学的解析に用います。わが国の成人の喫煙行動実態についての集計分析、ニコチン依存度が高いこととの関連要因、受動喫煙の曝露

実態、職場など受動喫煙曝露対策の効果評価などを実施する。

倫理面の配慮

面接調査では、アンケート調査のみ協力が得られた対象者には無記名調査票を用いるが、自宅への訪問調査であるため、個人の住所地など個人情報に触れることになる。

検体の提出を得る検査、受動喫煙の曝露状況を継続的に調べる追跡調査協力者は記名調査となる。また、毛髪または唾液検査は生体への侵襲は、ほぼない検査（本人により毛髪を抜いてもらう）であるが、生体試料を用いた検査を実施するため、研究担当者の施設（鳥取大学）での倫理審査が必要である。調査に際して、標本抽出は総務省、市町村役場に決められた申請を行い、調査員が住民基本台帳を閲覧して無作為に抽出する。調査票を用いた面接調査は訪問時に対象者の承諾を得、検体採取および追跡調査に際してはインフォームドコンセントをとる。

本研究は、鳥取大学医学部倫理審査委員会の審査を受け、承認されている（平成20年12月10日付）。

C. 研究結果

1. 毛髪のニコチン、コチニンの測定方法の確立

1) 毛髪の採取

毛髪を検体として使った大規模な調査は血液、尿、唾液と異なりほとんど行われていない。

採取部位は、毛髪の成長のばらつきが少なく、成長期の毛髪が比較的多く、長い髪があり、年齢や性別の差が少ない後頭部から行われるのが一般的であった

本研究班は、今後、無作為抽出を前提とした不特定多数を対象とするため、誰にでも安全・容易

に採取できるような方法を考案することが必要であった。その結果、対象者に安全かつ容易、さらに美容的外観を損ねないような方法として、毛髪採取キットとそれを使った毛髪の採取方法の説明書を作成した。

2) 毛髪の運搬・保存方法

検体としての毛髪、唾液や血液や尿と異なり、もともと外界にさらされた死細胞ということで、大変物質的に安定で、多少室温に保管していても変化がなく、特にニコチンとその代謝物質に関しては1週間室温保存でも1割より減ることはないといわれている。このことを踏まえ、今回のような全国調査で検体採取するには最も安定的な検体と考えられる。今回は、毛髪採取後、採取キットごとにビニール袋に入れ、調査員が冷暗所で最大2週間保存し、この状態で発送され、試料が当講座に届き次第、 -80°C の冷凍庫にて保存することとした。

3) 毛髪測定の方法

(1) 毛髪中のニコチンおよびコチニンの測定に影響を与える項目の質問票作成

毛髪中のニコチンおよびコチニンの測定に影響を与える要因として、毛髪の染色・脱色・パーマの有無、カフェインの摂取量、肝機能低下が主にあげられる。したがって、毛髪中のニコチンおよびコチニンの測定に影響を与える項目の質問票は表1の様式を用いることとした。

(2) 毛髪中のニコチンおよびコチニンの主たる測定方法

本研究では、測定方法としてHPLC法(日本分光株式会社製 高速液体クロマトグラフ LC-2000Plus Series)を採用した。検体はオートサンプラーにセットし、CromNAVシステムの制御により、自動的に移動相に注入され、カラムで分離され、260nmの波長下で紫外可視検出器により検出、分析された。

(3) 前処理

今回は3mlのジクロロメタンで3回洗浄する方法を採用した。毛髪を水酸化ナトリウムで加水分解後、一つの試料から複数の物質を分離するために、液-液抽出を行うこととした。

(4) 測定機器、分析カラム等

さまざまな測定機器、カラム、測定条件を検討し、最も適した方法を確立した。実際に今回、イオンペア剤を用いて測定条件を調整した。カラムはODS-3(3 μm , 3mm \times 150mm, GLサイエンス)を、イオンペア剤にはヘプタスルホン酸ナトリウム(和光純薬社製)を使用し、その濃度は保持係数(k)値と分離を検討した結果、20mMとした。

PH4付近がk、 t_R ともに良好と思われ、この結果をふまえて、次からの移動相のPHは4.7(酢酸ナトリウム)とした。次に移動相の組成を検討した。水:アセトニトリル=91.5:8.5付近でニコチンの波形が二つに割れる現象が認められた。

4. 喫煙者および受動喫煙者から採取した毛髪中のニコチンおよびコチニンの測定

受動喫煙者では毛髪中のコチニン量が少ないことが認められた。ニコチン量に関しては、喫煙・受動喫煙の区分に関わらず、対象者による個体差が大きかった。

2. 神奈川県、福島県の予備調査の結果

予備調査において(3月20日段階)、383件の調査票が回収された。粗集計結果をみると、喫煙経験者は、42%、未経験者は58%であった。経験者のうち試喫煙者(生涯喫煙本数が100本未満)は16%であった。喫煙経験者(試喫煙者を除き、禁煙者は含む)の27%は、初めての喫煙が20歳未満だと回答していた。喫煙者の過半数は自分の吸っている銘柄のニコチン量やタール量を知らない者であり、あまり関心を払っていない層も多いのかもしれない。喫煙者の中では、1日平均喫煙本数が20本以上の者

は、半数近くであった。紙タバコ以外のタバコをすった経験がある者は喫煙者の12%に認められ、決して無視できる数ではなかった。ただ、中身はまだ、パイプが多く、嗜みタバコやガムタバコなどはまだ少数派であった。今後、頻度と内容の推移を注意深く見ていく必要があると考えられる。

現在喫煙者における禁煙希望をみると、やめたくない人は半数近くあり、やめたい、もしくは、減らしたい人はほぼ半数認められた。タバコの入手方法は、コンビニエンスストアが多く、ついで、自動販売機、タバコ屋、スーパーなどの店、であった。タスポを使う人はいまだ少なく、喫煙経験者を分母とした場合だと23%であった。

タバコの値上げがあった場合の自分の喫煙行動の予測は、1箱20円の値上げでは一部の者が本数を減らす程度であったが、2倍になると現在喫煙者の43%が「やめる」と回答した。1000円になると58%の者が「やめる」と回答し、同じ銘柄で同じ本数をつい続けると回答した者は6%にすぎなかった。500円以上なら一定程度の効果が期待されると考えられる。

禁煙したい人は現在喫煙者の33%で、そのうち、28%が「かなり」あるいは「とても」禁煙したいと回答していたので、情報提供その他の方法で、もっと禁煙に関心を持つような誘導が必要であろう。禁煙したいと思っているものは、ニコチンガムやニコチンパッチの情報は得ているようである。バレニクリンは、まだ十分周知されていないようであった。

喫煙者で医療機関で禁煙のアドバイスを受けていない人が81%にものぼり、医療機関からの情報提供が決定的に不足していることも伺えた。禁煙をしたものは、まだ「何も使わずに、自力で禁煙した者の割合が高かった。検診を受けたものの検診時に、禁煙を勧められていない（勧められたのはわずか7%）。禁煙を勧められたもの、その方法までは指導されていないようである。これも今後の課題であろう。自宅での

喫煙規制は、かなり行われている（規制がないのは、18%）が、家に喫煙者があり、しかも完全に非喫煙者が保護されるような規制は、かなり少ないようである。家より自家用車の中の禁煙のほうが進んでいるようである。

受動喫煙の害がないような職場などの受動喫煙防止対策についての知識はかなり、進歩しているが、学校や職場の実態はまだそれには遠い。受動喫煙を受けている場所は、割合、頻度とも家庭と職場が多いが、頻度はやや少ないが飲食店も曝露者が多いのが特徴である。

喫煙対策に関連した項目では、タバコのパッケージの健康警告表示に気づいている喫煙者多く、半数は最低時々は読んでいた。それが、喫煙の抑止力になったというものは少なかった。今回の調査対象地域の特性もあつてか、タバコの販売促進活動を見たという者の割合は低かった。タバコの広告を見なかったものは、半数近くに認められた。

喫煙と疾病との関係についての知識は、かなり正解率が高く、以前の国の調査よりはよい成績であったが、唯一インポテンツについて正解率が低かった。低タール、低ニコチンタバコについての認識も、おおむね適切な見解であった。

全体的に、喫煙行動は、改善傾向にあり、喫煙対策の進展の成果ともいえる。まだ受動喫煙のほぼ対策など改善の余地のある対策もあり、今後の課題である。また、毛髪の検体を依頼した者に対する提供者割合は、当初の予測よりかなり高く（80%）、全国を代表するような疫学調査への応用の可能性が大きくなった。

D. 考察

今回の研究で、毛髪中のニコチンおよびコチニンの検出にあたっては、HPLCを用いた方法においては、フェニルカラム（imtakt社製）を用いる方法が最も感度が高く測定できると考えられた。喫煙者および受動喫煙者において、この方法で測定したところ、毛髪中のニコチンおよびコチニン

が分離・検出され、毛髪中のニコチン量は個体差の影響を受けたが、毛髪中のコチニン量は受動喫煙者では少ないことが認められた。

喫煙者あるいは受動喫煙者の生物学的モニタリングが重要である。特に我々は、毛髪に着目して、受動喫煙を含めたタバコの煙の長期的曝露に関する生物学的モニタリングを試みた。まず本研究結果から、スクリーニングとしてこの方法を活用する際、分析以前に毛髪検体の採取条件を均一化する必要性が重要であると考えた。急性期のニコチン曝露を反映しやすい血液、尿、唾液に比べ、毛髪は安定的な検体である。今回我々が開発した、質問票および毛髪採取キットは比較的簡便で広く活用できる可能性を含んだものであると考えた。また運搬や保存の条件は実行可能性の高い対応でありながら、毛髪ができるだけ劣化しない条件を確保すると思われる。よって、全国調査の展開において本研究で提案した毛髪検体の採取・運搬・保存の条件を徹底していく必要があると考えた。

HPLC/UV は、最も普及した機器で、比較的の前処理が比較的楽であるが、感度と特異度の点で十分でないとされてきた。しかし、今回の研究では HPLC/UV 法においてノイズレベルの低い検出器や理論段数が高く・低圧で高速分析が可能なカラムを選択することにより、検出限界 0.01ng/mg という GC/MS と同等の感度と以前より優れた特異度で毛髪中のニコチンやコチニンの検出が可能であることが明らかとなった。

また今回行った7人の結果から、ニコチン量は、喫煙・受動喫煙の区分に関わらず、対象者による個体差が大きかったが、受動喫煙者では毛髪中のコチニン量が少ないことが認められた。一般に、ニコチン量が喫煙状態の反映と判断されがちである。しかしながら、個体差が大きかったことに関しては、喫煙者および受動喫煙者の喫煙環境が影響を与えている可能性が考えられた。これまで喫煙環境による曝露の違いが報

告されている。今後は能動喫煙と受動喫煙曝露状況についてのアンケート調査の回答内容を加味して、測定結果を解釈していくことが重要であると考えられ、これらの検討が進めば、アンケート調査のみを用いても、個人が体内に取り込んだタバコ関連物質の量を推定できるようになるかもしれない。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

特になし

雑誌

特になし

予備訪問面接調査

粗集計結果

成人の喫煙調査(予備調査結果 2009. 02)

Q1. 喫煙状況

総数	とても良い	良い	どちらとも取らない	悪い	とても悪い	わからない
総数	383	50	228	68	36	1
(%)	383	13	59	18	9	0

Q2. 健康状態の満足度

総数	とても満足している	満足している	どちらとも取らない	あまり満足して いない	まったく満足して いない	わからない
総数	383	34	211	70	67	10
(%)	383	9	55	18	15	3

Q3. タバコを1本でも吸った経験

総数	はい	いいえ	わからない	
総数	383	181	272	0
(%)	383	47	58	0

Q4. タバコを100本以上吸った経験

総数	はい	いいえ	わからない	
総数	181	136	25	0
(%)	191	85	18	0

Q4-SQ1. 喫煙を始めた年齢

総数	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	わからない
総数	136	37	87	3	5	0	4
(%)	136	27	64	2	4	0	3

Q4-SQ2. 現在の喫煙の有無

総数	はい	やめた20歳未満	やめた20歳代	やめた30歳代	やめた40歳代	やめた50歳代	やめた60歳以上	わからない
総数	136	82	0	9	15	10	3	10
(%)	136	60	0	7	11	7	2	5

Q4-SQ3TN. タバコの銘柄

総数	吸当者	記入あり	わからない
総数	136	105	31
(%)	136	77	23

Q4-SQ3N. ニコチン量

総数	0.1mg未満	0.1~0.3mg	0.4~0.6mg	0.7~0.9mg	1.0mg以上	わからない
総数	136	0	13	23	6	15
(%)	136	0	10	17	4	11

Q4-SQ3T. タール量

総数	1mg未満	1~3mg	4~6mg	7~9mg	10mg以上	わからない
総数	136	0	13	25	9	12
(%)	136	0	10	18	7	9

Q4-SQ4. 1日の平均喫煙本数

総数	3本未満	5~9本	10~14本	15~19本	20~24本	25本以上	わからない
総数	136	5	12	28	14	49	14
(%)	136	4	9	21	10	36	10

Q4-SQ5. 結タバコ以外のタバコを吸った経験

総数	吸当者	ある	ない	わからない
総数	136	16	118	4
(%)	136	12	85	3

Q4-SQ6. 紙タバコ以外に吸ったタバコの銘柄

銘柄	吸った回数	吸った回数	パイプ	その他	わからない
	16	2	1	10	7
(%)	16	13	6	63	44

Q4-SQ7. 現在の紙タバコ以外の喫煙

銘柄	吸っている	吸っていない	わからない
	16	1	15
(%)	16	6	94

Q4-SQ8. タバコの所持、使用

銘柄	持っている	持っていないが使わない	時々使う	よく使う	存在を知らない
	138	93	4	10	22
(%)	136	68	3	7	16

Q4-SQ9. この1ヶ月間の喫煙の習慣

銘柄	吸った	やめてから、1年以上経っていない	わからない
	130	26	5
(%)	136	93	4

Q4-SQ10. タバコを減らす、やめる意図

銘柄	完全にやめたい	減らしたい	やめたいとは思わない	わからない
	86	16	26	40
(%)	88	19	30	47

Q4-SQ11. タバコの入手方法

銘柄	コンビニエンスストアで買った	ケット・カソリスタバコ等の店で買った	自動販売機で買った	タバコ店で買った	インターネット等を介して通販販売された	ほかの方法で	わからない
	66	53	18	32	21	0	0
(%)	65	82	21	37	24	0	0

Q4-SQ12. タバコの量上がり(20円)

銘柄	同じ銘柄で、同じ本数を吸い続ける	より安い銘柄に変え、同じ本数を吸い続ける	同じ銘柄で、吸う本数を減らす	今吸っている銘柄より安い銘柄に変え、本数を減らす	タバコをやめる	わからない
	86	64	1	11	0	5
(%)	86	74	1	13	0	6

Q4-SQ13. タバコの量上がり(20円)

銘柄	同じ銘柄で、同じ本数を吸い続ける	より安い銘柄に変え、同じ本数を吸い続ける	同じ銘柄で、吸う本数を減らす	今吸っている銘柄より安い銘柄に変え、本数を減らす	タバコをやめる	わからない
	86	12	5	19	6	37
(%)	86	14	6	22	7	43

Q4-SQ14. タバコの量上がり(1000円)

銘柄	同じ銘柄で、同じ本数を吸い続ける	より安い銘柄に変え、同じ本数を吸い続ける	同じ銘柄で、吸う本数を減らす	今吸っている銘柄より安い銘柄に変え、本数を減らす	タバコをやめる	わからない
	68	5	0	11	6	50
(%)	86	6	0	13	7	58

Q4-SQ15. 習慣をやるべきタスクの順位

総数	該当者	500円未満	500～1000円未満	1000円台	2000円台	3000円以上	わからない
(%)	88	10	26	16	2	2	8
(%)	86	12	30	19	2	7	30

Q5. 習慣したいか

総数	該当者	はい	いいえ	わからない
(%)	86	26	63	5
(%)	86	33	62	6

Q5-SQ1. どのくらい習慣したいか

総数	該当者	少し	まあまあ	かなり	とても	わからない
(%)	28	8	12	4	4	0
(%)	28	29	43	14	14	0

Q5-SQ2. 習慣への関心

総数	該当者	関心がない	関心があるが1ヶ月以内で習慣しようとは思っていない	関心があるが1ヶ月以内で習慣しようとは思っている	関心があるが2ヶ月以内で習慣しようとは思っている	わからない
(%)	28	2	13	8	3	2
(%)	28	7	45	29	11	7

Q5-SQ3. 習慣に役立つ方法の認知

総数	該当者	「習慣マラソン」などのプログラム	「習慣マラソン」などのプログラムをフォローする	ニコチンガム	ニコチンガム(ニコチンの入ったガム)	ニコチンパッチ(ニコチンの入った貼り薬)	医療機関での禁煙指導(禁煙外来を含む)	その他	知っているものはない	わからない
(%)	28	3	1	0	21	21	15	0	1	0
(%)	28	11	4	0	75	75	4	54	0	4

Q5-SQ4. 習慣するよき方法

総数	該当者	何もわからない(自分で調べた)の方で指導する(%)	本を読んだりネット上で調べたり指導する(%)	「習慣マラソン」などのプログラムに参加する(%)	「ニコチンガム」などの商品に頼る(%)	ニコチンパッチを使う(%)	ニコチンガム(ニコチンの入った貼り薬)を使う(%)	医療機関を訪れて禁煙指導を受ける(%)	医療機関を訪れて禁煙指導を受ける(%)	その他	わからない
(%)	28	15	1	1	0	8	1	3	0	0	1
(%)	28	54	4	4	0	21	25	4	11	0	4

Q5. 医療関係者からの禁煙のアドバイス

総数	該当者	「習慣マラソン」などのプログラムについて説明を受けた	看護師・医療従事者から受けた	看護師から受けた	薬剤師から受けた	上記以外の医療従事者から受けた	その他	わからない
(%)	91	74	11	0	0	1	0	4
(%)	91	81	12	1	0	1	1	4

Q6-SQ1. 指導の内容

総数	該当者	指導するようになされた	喫煙の危険性について説明を受けた	禁煙の方法について説明を受けた	ニコチンパッチを受けた	ニコチンガムを受けた	ニコチンパッチを受けた	ニコチンガム(ニコチンの入った貼り薬)を受けた	医療機関による禁煙指導を受けた	医療機関による禁煙指導を受けた	ハンズオンなどの禁煙指導を受けた	禁煙指導が受けられる医療機関を勧められた	その他	わからない
(%)	13	11	85	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
(%)	13	85	0	8	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0

Q7. 習慣の経験

総数	該当者	はい	いいえ	わからない
(%)	81	21	65	5
(%)	91	23	71	6

Q15-SQ 歌わされた程度

該当者	最低頻度	週に1回程度	週に2回程度	月に1回程度	月に1回来ず	わからない
家庭	94	65	13	6	2	2
(%)	94	65	14	6	2	2
職場	97	66	18	7	5	2
(%)	97	66	17	7	5	2
学校	3	1	1	0	0	0
(%)	3	33	33	0	0	0
飲食店	159	2	24	44	61	26
(%)	159	1	15	26	38	16
遊技場	27	0	4	11	7	1
(%)	27	0	15	41	26	15
行政機関	3	0	0	0	2	4
(%)	3	0	0	0	67	33
医療機関	2	0	0	0	1	0
(%)	2	0	0	0	50	50
公共交通機関	13	1	3	4	3	2
(%)	13	8	23	31	23	15

Q16 禁煙すべき場所

総数	禁煙	禁煙内はすべて一部の場所は禁煙	制限不要	わからない	
家庭	383	171	124	69	22
(%)	383	45	32	17	6
職場	393	144	189	19	31
(%)	393	38	49	5	8
学校	383	294	59	5	25
(%)	383	77	15	1	7
飲食店	383	111	224	32	16
(%)	383	29	59	8	4
遊技場	383	86	184	68	45
(%)	383	23	48	18	12
行政機関	383	281	104	7	11
(%)	383	68	27	2	3
医療機関	383	309	66	4	4
(%)	383	81	17	1	1
公共交通機関	383	236	72	5	10
(%)	383	77	19	1	3

Q17- 飲酒の経緯

総数	飲んだことがない	飲んだことがある	飲んだことがない	わからない
総数	383	76	304	0
(%)	383	79	20	0

Q17-SQ1 飲酒の経緯が赤くなる体質

総数	該当者	はい	いいえ	わからない
総数	304	121	176	7
(%)	304	40	58	2

Q17-SQ2 飲酒を始めた年齢

総数	該当者	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	定額別に算んだことがない	わからない
総数	304	22	123	25	5	2	1	116	7
(%)	304	7	41	8	2	1	0	39	2

Q17-SQ3 初めてひどく酔った年齢

総数	該当者	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	ひどく酔ったことがない	わからない
総数	304	20	95	17	7	3	0	156	6
(%)	304	7	31	6	2	1	0	51	2

Q17-SQ4. 配偶の経歴

総数	該当者	毎日2回以上	毎日1回	1週間に5~6日	1週間に3~4日	1週間に1~2日	1か月に2~3日	1か月に1日	1年間に6~11日	1年間に1~5日	過去1年間は飲酒していない	わからない
(N)	304	0	57	21	20	34	48	26	12	4	32	53
(%)	304	0	19	7	7	11	16	9	4	11	17	0

Q17-SQ5. 喫煙の経歴

総数	該当者	毎日	1週間に5~6日	1週間に3~4日	1週間に1~2日	1か月に2~3日	1か月に1日	1年間に6~11日	1年間に1~5日	過去1年間に喫煙していない	わからない
(N)	250	17	0	5	7	5	6	1	7	197	4
(%)	250	7	0	2	3	2	2	0	3	79	2

F1. 性別

総数	男性	女性	
(N)	383	171	212
(%)	383	45	55

F2. 生年月日(年齢)

総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	
(N)	383	33	48	64	71	187
(%)	383	9	13	17	19	44

F2. 生年月日(免許)

総数	明治	大正	昭和	平成	
(N)	383	0	14	369	0
(%)	383	0	4	96	0

F2. 生年月日(年)

総数	00年代	10年代	20年代	30年代	40年代	50年代	60年代
(N)	383	47	88	83	59	43	8
(%)	383	12	23	22	15	11	2

F2. 生年月日(月)

総数	00月	01月	02月	03月	04月	05月	06月	07月	08月	09月	10月	11月	12月
(N)	383	0	39	38	42	31	26	27	20	35	32	29	26
(%)	383	0	10	10	11	8	7	7	5	10	8	8	7

F3. 子供の通学年数

総数	1~2年	10~12年	13~16年	17年以上	学校には行かなかった	不明	
(N)	383	83	178	113	6	0	3
(%)	383	22	47	30	2	0	1

F4. 結婚の有無

総数	配偶者と同居している(未婚女性を含まない)	配偶者と別居している(未婚女性を含まない)	内縁関係(配偶者のような関係)	再婚した	離婚した	未婚(結婚したことがない)	わからない
(N)	383	273	3	2	30	16	58
(%)	383	71	1	1	8	4	15

F5. 同居人数

総数	1人	2人	3人	4人	5人以上	不明(回答者)	
(N)	383	32	110	95	71	71	4
(%)	383	8	28	25	18	19	1

F5-1. 同居人の関係

総数	配偶者	子ども	子どもの配偶者	孫	親	配偶者の親	祖父・祖母	兄弟・姉妹	その他	わからない	
(N)	347	272	195	27	27	68	20	7	17	3	0
(%)	347	78	56	8	8	20	6	2	5	1	0

F5. 職業の形態

総数	専攻・自由業者 [家長役員を含む]	勤め(正社員・正職員)	勤め(契約・派遣・嘱託・パート・アルバイト)	学生	専任作業(専業主婦)	無職(失業中を含む)	その他	わからない
総数	383	45	106	85	8	91	0	2
(%)	383	12	28	17	2	24	0	1

F6-1. 職種

総数	該当者	専門・技術職	管理職	事務職	販売職	サービス職	生産現場・技能職	運輸・保安職	農・林・漁業	その他	わからない
総数	216	20	8	4	50	27	44	40	18	6	2
(%)	216	9	4	2	23	13	20	19	8	3	1

G1. 家の構造

総数	専らがらの一戸建て 建て住宅	マンション	アパート	その他	不明	
総数	383	104	115	13	37	25
(%)	383	48	30	3	10	7
						2

〔質問〕問1. 何かすると集中してできたか

総数	できた	いつもと変わらない かった	いつもよりできな かった	まったくできな かった	無回答
総数	383	81	271	22	4
(%)	383	21	71	6	1

〔質問〕問2. 眠れないことがあったか

総数	まったくなかった	あまりなかった	あった	たまったばかり あった	無回答
総数	383	178	178	62	11
(%)	383	33	47	16	3

〔質問〕問3. 生きがいを感じることがあったか

総数	あった	いつもと変わらない かった	なかった	まったくな かった	無回答
総数	383	71	259	38	0
(%)	383	20	68	10	1

〔質問〕問4. 物事を決められることができたか

総数	できた	いつもと変わらない かった	できなかった	まったくできな かった	無回答
総数	383	66	290	21	1
(%)	383	17	76	6	0

〔質問〕問5. ストレスを感じたか

総数	まったくなかった	あまりなかった	あった	たまったばかり あった	無回答
総数	383	48	205	100	26
(%)	383	13	54	26	7

〔質問〕問6. 問題を解決できなくて困ったことがあったか

総数	まったくなかった	あまりなかった	あった	たまったばかり あった	無回答
総数	383	108	217	45	10
(%)	383	28	57	12	3

〔質問〕問7. 日常生活を楽しく送ることができたか

総数	できた	いつもと変わらない かった	できなかった	まったくできな かった	無回答
総数	383	87	283	26	1
(%)	383	23	69	7	0

(調査)問9. 問題を積極的に解決することができたか

総数	383	84	265	28	2	4
(%)	383	22	69	7	1	1

(調査)問10. 自分自身を失ったことはあったか

総数	383	126	168	88	5	0
(%)	383	33	49	15	1	2

(調査)問11. 役に立たない人間だと考えたことはあったか

総数	383	187	174	32	4	6
(%)	383	44	45	8	1	2

(調査)問12. 幸せだといつてもよいと思ったことはあったか

総数	383	54	181	30	11	7
(%)	383	14	47	34	3	2

(調査)問13. 睡眠の質

総数	383	82	236	76	8	3
(%)	383	16	62	20	2	1

(調査)問14. 1日の平均睡眠時間

総数	383	30	79	151	78	39	10	0
(%)	383	8	21	39	20	10	5	0

(調査)問15. 夜、眠りにつきにくいことがあったか

総数	383	118	133	108	10	13	1
(%)	383	31	35	28	3	3	0

(調査)問16. 夜中に目が覚めることがあったか

総数	383	80	133	141	17	10	2
(%)	383	21	35	37	4	3	1

(調査)問17. 朝早く目が覚めることがあったか

総数	383	68	132	131	16	15	1
(%)	383	23	35	34	4	4	0

(調査)問18. 睡眠剤や安眠薬などを使ったか

総数	383	317	27	23	6	9	1
(%)	383	83	7	6	2	2	0

(調査)問19. 眠れないやいで寝間に不慣れを感じたか

総数	383	186	107	64	11	1	5
(%)	383	51	28	17	3	0	1

〔質問〕問20. 過去1年間に、かかった病気

総数	呼吸器系疾患 (かぜ、気管支炎、COPDなど)	高血圧	高脂血症	糖尿病	狭心症その他の 心臓疾患	胃・十二指腸潰瘍	肝炎、肝硬変	うつ、統合失調症、 ストレス症候群等の 精神障害	更年期疾患その他 婦人科疾患	ムシ歯、歯周炎 などの歯科疾患	その他の疾患	過去1年間に かかった 病気はない	無回答
総数	383	77	16	15	17	14	3	5	11	73	52	152	9
(%)	30.3	20	4	4	4	4	1	1	3	19	14	40	2

〔質問〕問21. 過去1年間に受診した病気

総数	呼吸器系疾患 (かぜ、気管支炎、COPDなど)	高血圧	高脂血症	糖尿病	狭心症その他の 心臓疾患	胃・十二指腸潰瘍	肝炎、肝硬変	うつ、統合失調症、 ストレス症候群等の 精神障害	更年期疾患その他 婦人科疾患	ムシ歯、歯周炎 などの歯科疾患	その他の疾患	過去1年間に 受診した 病気はない	無回答
総数	222	52	11	14	14	11	3	4	10	61	44	16	9
(%)	23.2	31	5	6	6	5	1	2	5	28	20	7	4

〔質問〕問22. 医師からの薬理のすすめ

総数	すすめられた	すすめられな かった	無回答
総数	197	25	17
(%)	19.7	13	9

〔質問〕問23. この1ヶ月間の喫煙の有無

総数	吸った	やめてから、1年 未満	やめてから、1年以上 経っている	今まで吸ったこ とがない	無回答
総数	383	84	3	216	7
(%)	38.3	22	1	56	2

〔質問〕問23-1. 起床後、最初の喫煙までの時間

総数	該当者	5分以内	6~30分	31~60分	61分以上	無回答
総数	87	31	33	13	9	1
(%)	8.7	38	38	15	10	1

〔質問〕問23-2. 禁煙場所での喫煙が難しかったか

総数	該当者	はい	いいえ	無回答
総数	87	17	70	0
(%)	8.7	20	81	0

〔質問〕問23-3. 1日の喫煙でやめにくいほう

総数	該当者	朝、最初の1本	その他	無回答
総数	87	44	33	10
(%)	8.7	51	38	12

〔質問〕問23-4. 1日に吸うタバコの本数

総数	該当者	10本以下	11~20本	21~30本	31本以上	無回答
総数	87	20	45	14	7	1
(%)	8.7	23	52	16	8	1

〔質問〕問23-5. 起床後喫煙時間に多く喫煙していた

総数	該当者	はい	いいえ	無回答
総数	87	20	61	3
(%)	8.7	28	70	3

〔質問〕問23-6. 喫煙のときの喫煙の有無

総数	該当者	はい	いいえ	無回答
総数	87	8	78	1
(%)	8.7	9	80	1

【調査】問23-7. 考えていたより多く(思うより)なっていたか

総数	87	はい	33	いいえ	54	無回答
(%)		87	38	92	0	0

【調査】問23-8. 基礎や基礎がでない

総数	87	はい	37	いいえ	49	無回答
(%)		87	43	56	1	1

【調査】問23-9. 基礎中にタコがほしくなること

総数	87	はい	40	いいえ	46	無回答
(%)		87	46	52	2	2

【調査】問23-10. 基礎したときの症状

総数	87	はい	39	いいえ	46	無回答
(%)		87	45	52	3	3

【調査】問23-11. 症状をなくすための薬を始めたか

総数	87	はい	36	いいえ	48	無回答
(%)		87	41	55	3	3

【調査】問23-12. 重い病気でも薬を続けたか

総数	87	はい	19	いいえ	67	無回答
(%)		87	22	77	1	1

【調査】問23-13. 健康上の問題がおきた後、薬を続けたか

総数	87	はい	29	いいえ	57	無回答
(%)		87	33	66	1	1

【調査】問23-14. 精神的な問題があるのに、薬を続けたか

総数	87	はい	33	いいえ	53	無回答
(%)		87	38	81	1	1

【調査】問23-15. タコがなしてはいないと断すること

総数	87	はい	43	いいえ	44	無回答
(%)		87	49	51	0	0

【調査】問23-16. 基礎でもない仕事や付き合いは測ける

総数	87	はい	14	いいえ	73	無回答
(%)		87	16	84	0	0

【調査】問24. この1ヶ月「健康警告表示」に気がついたか

総数	84	まったくなかった	5	時々気がついた	14	よく気がついた	16	いつも気がついた	29	無回答
(%)		84	6	17	21	19	35	2	2	