

第3回(2008年) 日本医師会員喫煙意識調査報告

日本大学医学部
社会医学系公衆衛生学分野
兼板佳孝・大井田隆

医師の喫煙行動に関する日本医師会の取り組み

- 1999年: WHOは医師は喫煙すべきでないことを提唱。
- 2000年: 第1回日本医師会員喫煙意識調査実施。
喫煙率 男性27.1%, 女性6.8%。
- 2003年: 禁煙推進に関する日本医師会宣言(禁煙日医宣言)発表。
医師および医療関係者の禁煙を推進すること、
医療機関及び医師会館の全館禁煙を推進することを提唱。
- 2004年: 第2回日本医師会員喫煙意識調査実施。
喫煙率 男性21.5%, 女性5.4%。
- 2008年: 日本医師会「禁煙に関する声明文」を発表。
喫煙防止教育の推進など、今後に進めていく
5つの取り組みを発表。
- 2008年: 第3回日本医師会員喫煙意識調査実施。

2008年の調査目的

- 日本医師会員の喫煙率の推移(2000年から2008年)を明らかにする。
- 医師の喫煙行動に関連する要因を特定すること。

調査方法

対象者:2008年4月時点の日本医師会員の中から、
無作為に抽出した男性3,000名、女性1,500名。

データ収集:

自記式アンケート調査票と返信用封筒を郵便で送付し、返送させた。
調査票は無記名式。

未返送者を把握するため返信用封筒にはあらかじめ氏名を記載した。
(この氏名と回答内容の照合は行わない事を対象者に約束した。)
未返送者には3回まで催促した。

調査時期:2008年5月から同年10月。

調査項目

- (1) 過去および現在の喫煙状況
- (2) 喫煙に対する考え方
- (3) 日本語版 Fagerstrom Tolerance Questionnaire (FTQ)
- (4) 医療機関内での喫煙防止対策
- (5) 患者への禁煙指導状況
- (6) 飲酒習慣
- (7) 就労状況
- (8) 運動習慣
- (9) 睡眠習慣
- (10) 心理状況
- (11) 性、年齢、診療科目、雇用状況

定義

喫煙: タバコを吸うこと。

現在喫煙者: 現在の喫煙状況について、
「毎日吸っている」あるいは
「時々吸う」と回答した者。

過去喫煙者: 過去に6ヶ月以上の喫煙習慣を有し、
かつ現在喫煙者に該当しない者。

非喫煙者: 現在喫煙者と過去喫煙者のいずれにも
該当しない者。

ニコチン依存者: FTQスコア4点以上。

解析

- ①喫煙率を算出。
- ②喫煙の動機、開始年齢、喫煙本数を集計。
- ③現在喫煙に関連する要因 を分析。
- ④喫煙に対する考え方、患者への禁煙指導とその内容、禁煙指導の障害に関する回答を集計。
- ⑤施設内で行われている喫煙防止対策を集計。
- ⑥内科医の喫煙歴の問診状況と禁煙指導の状況を集計。

※統計解析

年次比較: χ^2 検定とTurkey法による多重比較。

現在喫煙に関連する要因: ロジスティック回帰分析法。

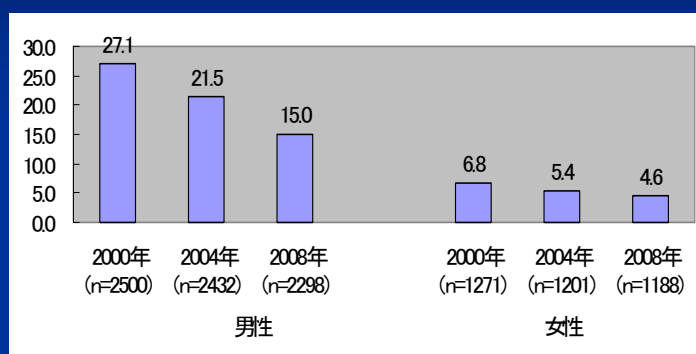
結果

対象者	4,500名
対象から除外 (入院・死亡・留学・退会・住所不明)	42名
実際の対象者	4,458名
反応例	3,561名
反応率	79.9%
性別、年齢、喫煙状況不明	75名
解析例	3,486名

表1 日本医師会員の喫煙状況の分布(単位:%)

		非喫煙者	過去喫煙者	現在喫煙者(喫煙率)	全体
男性	2000年 (n=2500)	35.0	37.9	27.1	100.0
	2004年 (n=2432)	37.5	41.0	21.5	100.0
	2008年 (n=2298)	39.3	45.7	15.0	100.0
女性	2000年 (n=1271)	84.9	8.3	6.8	100.0
	2004年 (n=1201)	87.3	7.3	5.4	100.0
	2008年 (n=1188)	88.6	6.7	4.6	100.0

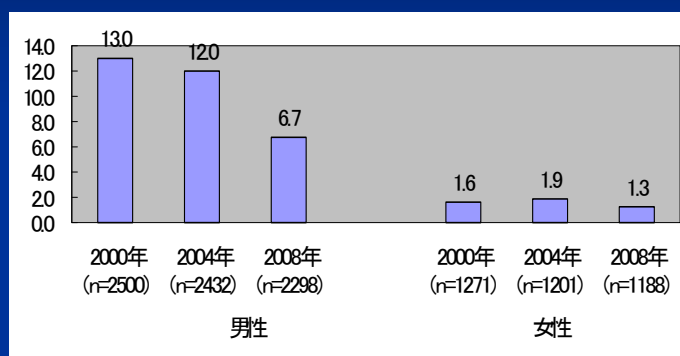
図1 喫煙率の推移(単位:%)



χ^2 検定: $p < 0.01$
 2000年-2008年: $p < 0.01$
 2000年-2004年: $p < 0.01$
 2004年-2008年: $p < 0.01$

χ^2 検定: $p = 0.07$

図2 ニコチン依存者率の推移(単位:%)



χ^2 検定: $p < 0.01$
 2000年-2008年: $p < 0.01$
 2004年-2008年: $p < 0.01$

χ^2 検定: $p = 0.54$

表2 年齢階級別の喫煙率の推移

		年 齢 階 級						合計
		20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-	
男性								
2000年	n	23	264	662	577	476	498	2500
	喫煙率(%)	26.1	30.7	31.0	27.6	23.7	22.9	27.1
2004年	n	21	214	616	634	399	548	2432
	喫煙率(%)	9.5	28.0	24.0	24.4	17.8	15.9	21.5
2008年	n	12	132	503	700	407	544	2298
	喫煙率(%)	8.3	16.7	15.7	17.0	15.2	11.4	15.0
女性								
2000年	n	55	292	332	215	120	257	1271
	喫煙率(%)	1.8	5.5	7.8	7.4	5.8	8.2	6.8
2004年	n	37	275	349	222	125	193	1201
	喫煙率(%)	2.7	6.9	5.7	6.8	0.8	4.7	5.4
2008年	n	24	213	351	284	145	171	1188
	喫煙率(%)	0.0	5.2	6.3	3.5	5.5	2.3	4.6

表3—1 診療科別の喫煙率の推移（男性）

		内科	呼吸器科	循環器科	消化器科	外科	整形外科	小児科
2000年	n	1156	159	260	399	403	238	293
	%	24.2	18.9	20.0	27.1	32.5	26.9	24.2
2004年	n	1112	161	251	395	431	234	282
	%	20.5	14.9	15.5	21.5	24.6	21.4	18.4
2008年	n	1027	110	199	351	339	243	254
	%	13.0	3.6	13.6	13.7	19.8	15.2	13.4
検定		p<0.01	p<0.01	ns	p<0.01	p<0.01	p<0.01	p<0.01

		産婦人科	精神科	皮膚科	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
2000年	n	187	101	128	75	88	84	250
	%	26.2	32.7	22.7	38.7	27.3	33.3	21.6
2004年	n	179	113	139	84	86	108	263
	%	26.3	22.1	20.9	26.2	17.4	18.5	17.5
2008年	n	152	91	114	68	94	102	280
	%	17.8	23.1	16.7	19.1	13.8	16.7	12.1
検定		ns	ns	ns	p<0.05	ns	p<0.05	p<0.05

χ²検定

表3—2 診療科別の喫煙率の推移（女性）

		内科	呼吸器科	循環器科	消化器科	外科	整形外科	小児科
2000年	n	538	49	64	66	23	13	270
	%	6.9	2.0	3.1	9.1	13.0	7.7	8.1
2004年	n	528	39	55	82	14	19	238
	%	4.4	0.0	5.5	2.4	7.1	10.5	1.7
2008年	n	475	32	40	68	17	19	216
	%	4.0	3.1	0.0	5.9	0.0	10.5	1.4
検定		ns	ns	ns	ns	ns	ns	p<0.01

		産婦人科	精神科	皮膚科	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
2000年	n	104	59	135	3	188	73	98
	%	3.8	3.4	5.9	0.0	8.5	6.8	7.1
2004年	n	80	54	126	6	170	69	104
	%	7.5	5.6	7.9	33.3	5.9	2.9	4.8
2008年	n	96	70	109	2	167	54	132
	%	12.5	5.7	2.8	0.0	6.6	1.9	4.5
検定		ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns

χ²検定

表4 初めて喫煙した年齢 (単位: %)

	20歳未満	20歳以上 25歳未満	25歳以上 30歳未満	30歳以上	全体
男性(n=1374)	42.7	51.6	4.5	1.2	100.0
女性(n=131)	29.0	56.5	6.1	8.4	100.0

表5 習慣的に喫煙するようになった年齢 (単位: %)

	20歳未満	20歳以上 25歳未満	25歳以上 30歳未満	30歳以上	全体
男性(n=1327)	21.9	61.6	10.2	6.3	100.0
女性(n=126)	11.1	55.6	15.9	17.5	100.0

表4と表5は、過去喫煙者と現在喫煙者を選択して解析した。
また、無回答者は除外して集計した。

表6 喫煙の動機 (単位: %)

	男性 (n=1396)	女性 (n=135)	検定
親が吸うため	15.2	17.8	ns
友達が吸うため	66.3	53.3	p<0.01
兄弟が吸うため	3.9	3.7	ns
ストレス解消のため	25.8	50.4	p<0.01
テレビ・広告で見たため	2.7	0.7	ns
その他	19.3	14.8	ns

過去喫煙者と現在喫煙者を選択して解析した。
検定は性差を調べた。重複回答可。

表7 現在喫煙者の1日当たりの喫煙本数（単位：%）

	1-10本	11-20本	21-30本	31本以上	全体
2004年 男性 (n=442)	24.7	54.3	11.8	9.3	100.0
2008年 男性 (n=265)	36.6	50.6	6.0	6.8	100.0
χ^2 検定 (2 × 4) : p<0.01					
2004年 女性 (n=45)	46.7	44.4	8.9	0.0	100.0
2008年 女性 (n=42)	50.0	45.2	4.8	0.0	100.0
χ^2 検定 (2 × 3) : ns					

2004年と2008年の現在喫煙者を選択して解析した。
無回答者は除外して集計した。
 χ^2 検定により2004年と2008年を比較した。

表8 禁煙した理由（単位：%）

	男性 (n=1051)	女性 (n=80)	検定
健康上良くないから	71.6	72.5	ns
病気をしたため	18.1	12.5	ns
職業倫理上良くないから	36.3	36.3	ns
日常診療や患者指導上支障をきたしたから	14.9	5.0	p<0.05
家族・友人から苦情が出たため	13.5	6.3	ns
その他	19.3	33.8	p<0.01

過去喫煙者を選択して解析した。
検定は性差を調べた。
重複回答可。

表9 現在喫煙に関連する要因

	調整オッズ比	95%信頼区間	p値
性別			
女性	1.00		
男性	3.38	2.39 - 4.77	<0.01
所属施設			
診療所	1.00		
病院	0.97	0.68 - 1.38	ns
その他	0.32	0.12 - 0.84	<0.05
夜勤・当直の回数			
まったくない	1.00		
数ヶ月に1回以下	1.25	0.81 - 1.94	ns
1ヶ月に1回	0.68	0.40 - 1.16	ns
1ヶ月に2-3回	0.92	0.58 - 1.46	ns
1ヶ月に4-7回	1.20	0.78 - 1.84	ns
1ヶ月に8回以上	2.15	1.40 - 3.31	<0.01
飲酒習慣			
まったくない	1.00		
週に1回以下	0.80	0.54 - 1.18	ns
週2-4回	0.78	0.53 - 1.16	ns
週5-6回	1.25	0.83 - 1.88	ns
毎日飲酒する	1.81	1.26 - 2.58	<0.01

ロジスティック回帰分析法

調整因子: 年齢階級、雇用状態、労働時間、休日数、運動習慣

表10 調査年別の日本医師会員の喫煙に対する考え方と態度(単位:%)

	男性				女性			
	2000年 (n=2500)	2004年 (n=2432)	2008年 (n=2298)	検定	2000年 (n=1271)	2004年 (n=1201)	2008年 (n=1188)	検定
喫煙に対する考え								
医師は立場上喫煙すべきでない	71.9	74.5	77.2	p<0.01	77.0	80.4	80.3	ns
患者は喫煙すべきでない	42.8	49.4	52.4	p<0.01	42.6	52.2	59.3	p<0.01
患者への禁煙指導とその内容								
患者に喫煙の危険性を具体的に説明する	62.4	61.2	60.4	ns	61.2	63.1	62.8	ns
具体的に患者がたばこをやめるために目標の日時を設定し診療・指導	4.4	6.0	6.5	p<0.01	4.8	5.2	8.3	p<0.01
患者に教材を与え、患者自身が自力で禁煙できるように指導	4.6	7.0	6.0	p<0.01	5.0	7.0	6.8	ns
専門医を紹介している	1.2	2.3	7.0	p<0.01	1.6	4.7	9.6	p<0.01
禁煙補助剤を処方している	14.2	20.2	14.2	p<0.01	12.8	18.4	14.1	p<0.01
禁煙の進み具合を定期的にチェックするための外来受診日を設定	0.8	1.4	2.5	p<0.01	1.5	1.4	3.4	p<0.01
禁煙指導の障害								
時間かかる	46.9	50.6	48.0	p<0.05	41.1	49.9	50.2	p<0.01
カウンセリングが診療報酬で保証されていない	19.3	24.6	26.2	p<0.01	17.2	21.4	26.9	p<0.01
喫煙問題は自分に関係ない	6.7	6.8	4.3	p<0.01	6.5	5.1	2.5	p<0.01
喫煙問題について十分な教育受けていない	20.6	19.5	13.5	p<0.01	27.0	27.4	21.4	p<0.01
成功したケースを見たことがないため無駄である	7.6	5.3	4.0	p<0.01	6.4	6.2	3.4	p<0.01
患者がはじめから指導を拒否している	20.7	22.1	17.3	p<0.01	29.8	31.9	27.9	ns

χ^2 検定

表11 施設の喫煙防止対策(単位:%)

	何もしてい ない	喫煙所設置 している	敷地内禁煙	その他/ 無回答	全体
診療所 (n=2151)	10.1	21.7	61.0	7.2	100.0
病院 (n=1128)	2.0	47.4	47.7	2.9	100.0

同一施設から複数の対象者が選定されているため、施設ごとの喫煙防止対策実施率を表すものではない。

表12 診療所管理者の喫煙行動別の喫煙防止対策(単位:%)

	何もしてい ない	喫煙所設置 している	敷地内禁煙	その他/ 無回答	全体
現在喫煙なし(n=1528)	10.6	17.6	65.1	6.7	100.0
現在喫煙あり(n=203)	11.3	35.0	44.3	9.4	100.0

χ^2 検定: $p < 0.01$

表13 内科医の新患者に対する喫煙歴の問診状況(単位:%)

	喫煙歴を必ず聞く	必要に応じて聞く	聞かない	全体
非喫煙者(n=802)	34.7	63.2	2.1	100.0
過去喫煙者(n=503)	33.2	62.8	4.0	100.0
現在喫煙者(n=145)	24.1	68.3	7.6	100.0
合計(n=1450)	33.1	63.6	3.3	100.0

「新患診ていない」、「その他」、「無回答」を除いて集計した。
 χ^2 検定: $p < 0.01$

表14 内科医の禁煙指導の状況(単位:%)

	5分以上する	3~5分でする	3分未満でする	指導しない	全体
非喫煙者(n=783)	21.2	36.5	38.2	4.1	100.0
過去喫煙者(n=489)	21.1	32.3	43.1	3.5	100.0
現在喫煙者(n=145)	15.9	32.4	45.5	6.2	100.0
合計(n=1417)	20.6	34.7	40.6	4.1	100.0

「診療していない」、「その他」、「無回答」を除いて集計した。
 χ^2 検定: $p = 0.21$

表15 医師の喫煙率の国際比較

国名	喫煙率(%)		調査年	文献
	男性	女性		
米国	3		1991	JAMA 1994;271:1273-1275
ニュージーランド	5	5	1996	NZ Med J 1998;111:102-5
フランス	34	25	1998	Eur J Public Health 2005;15:33-8
イタリア	25	23	1999	J Epidemiol Community Health. 2000;54:320
フィンランド	22	9	2001	Eur J Public Health 2004;14:201-3
スイス	13	11	2002	BMJ Public Health 2007;7:5
エストニア	25	11	2002	Public Health 2005;119:390-9
ギリシア	40	37	2003	Public Health 2007;121:333-40
日本	15	5	2008	本調査

米国の喫煙率は男女合わせて算出された。

結果要約(1)

- 2008年の喫煙率：
男性医師15.0%、女性医師4.6%。
- 男性医師の喫煙率は有意に減少した。
- 女性医師の喫煙率は有意な減少とはいえなかった。
- ニコチン依存者率は男性医師において有意に減少した。
- 男性呼吸器科医と女性小児科医において、著大な喫煙率の減少が認められた。

結果要約(2)

- 男性喫煙者において、喫煙本数が減少したことが示唆された。
- 医師の喫煙に関連する要因は性別、所属施設、夜勤・当直回数、飲酒習慣であった。
- 男性医師において「医師は立場上喫煙すべきでない」と考える人が増加した。
- 男女共に「患者は喫煙すべきでない」と考える人が増加した。

結果要約(3)

- 専門医による禁煙治療が普及しつつあることが示唆された。
- 「喫煙問題について十分な教育を受けていない」と回答した医師が減少した。
- 喫煙する医師は院内喫煙防止対策や喫煙歴の聴取に消極的であることが示唆された。

結論

- 日本医師会員の喫煙に関する考え方と態度において、喫煙防止推進の立場から良好な変化が認められた。
- 日本医師会による喫煙防止啓発活動が今後も推進されていくことが期待される。