

# 当院の人間ドック受診者における喫煙状況 —最近10年間の健診データベースより—

徳島赤十字病院 健診部

## 要 旨

当院健診部のデータベースより、人間ドック受診者について過去10年間の喫煙率を抽出・調査した。男性の喫煙率は年次を経る毎に低下し、1997年度には48.8%、2001年度43.6%、2006年度34.7%となっていた。一方、女性では大きな変動はなかったが、1997年度には5.8%、2001年4.3%、2006年7.0%と寧ろ増加傾向が観察された。年齢別の成績では40歳未満と40歳代に高率で、50歳代でやや低く、60歳以上で明らかに低率であった。全国集計の喫煙率と比べると、当院人間ドック受診者は男女共に各年度を通じて数%低く、人間ドック受診者の健康意識の高さを反映していると考えられた。今後、当院でもニーズに応じて、禁煙指導等を行うことにより、健診受診者や地域住民の健康への道を支援したい。

キーワード：人間ドック，ドック受診者，タバコ，喫煙率，禁煙

## はじめに

当院では昭和34年（1959年）より人間ドックが開始されている<sup>1)</sup>。さらに平成3年（1991年）からは健診部が設立され、一泊人間ドック、日帰り人間ドック（以下、日帰りドック）、生活習慣病健診（1997年までは成人病健診）を行ってきた<sup>1), 2)</sup>。この間、コンピューターを用いた健診システムは当初O社製を使用し、平成13年（2001年）より同社の撤退に伴い、I社製の健診システムに変更されて現在に至っている。今後はさらに次年度（平成20年度）からはI社が撤退し、さらに別会社（T社予定）のシステムに変更が予定されている。これらのシステムに蓄積されたデータは順次、新しいシステムに継承されることを前提としており、電子化健診発足以来、旧システムのデータを受けついで健診部サーバー内に保存されている。

新病院移転に伴い、当院の人間ドックは縮小され、一泊ドックが休止されて、日帰りドック、生活習慣病健診のみが存続するにとどまっている。来年度からは特定健診が保険者の義務として、開始が決定され、各医療機関では対応に追われている昨今の現状である。これ以外にも健診を取り巻く環境は報告書様式の変更、電子化媒体によるデータの提出など毎年の様に大きく変

化しており、当院に限らず健診従事者はその都度対応におわれている。

今回は、コンピューター・システムの変更に際して、現在までのシステムに蓄積されたデータの中から、喫煙に関する成績を最新の10年間に限り抽出して、若干の考察を行い報告する。

## 対象と方法

対象は1997年度（1997年4月～1998年3月）から2006年度（同）の当院ドック受診者である。当院人間ドックには一泊ドック、日帰りドック、生活習慣病健診（1997年までは成人病健診）の3種があり、2006年度は前述のように、日帰りドック、生活習慣病健診の2種を行っている。健診受診者は男女別では男性が多く、年齢は基本的に35歳以上であり、70歳を超える者は稀である。

人間ドックの受診者は受診申し込みに際して問診票を配布し、受診時に持参していただいているが、これには現在の気になる症状や既往症・服用中の薬剤の他、飲酒・喫煙歴も記載することになっている。これらの内、問診票に記入された喫煙状況をデータベースより抽出して解析した。

## 結 果

1. 受診者の構成とアンケート記入率：ドック受診者の問診票の喫煙に関する記載率を年度別・男女別に表1に示した。アンケート記入率は概ね良好である

が、2002年度～2005年度に50%台に低下していた。10年間の延べ回答人数は男性12,625名(63.9%)、女性7,129名(36.1%)で、合計19,754名で男性が多く、年齢構成で見ると39歳以下2,779名、40歳代7,140名、50歳代7,464名、60歳以上2,371名で40歳～59歳が中心になる(図1)。

表1 受診者数とアンケート記入率

		1997年度	1998年度	1999年度	2000年度	2001年度	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度
男性	回答者(名)	1,606	1,630	1,574	1,429	1,234	859	881	958	981	1,473
	受診者(名)	1,684 (95.4)	1,683 (96.9)	1,644 (95.7)	1,689 (84.6)	1,584 (77.9)	1,661 (51.7)	1,631 (54.0)	1,677 (57.1)	1,619 (60.6)	1,539 (95.7)
女性	回答者(名)	808	783	771	885	702	498	529	581	629	943
	受診者(名)	842 (96.0)	811 (96.5)	810 (95.2)	1,056 (83.8)	894 (78.5)	969 (51.4)	1,051 (50.3)	1,118 (52.0)	1,128 (55.8)	1,148 (82.1)

( )内は%

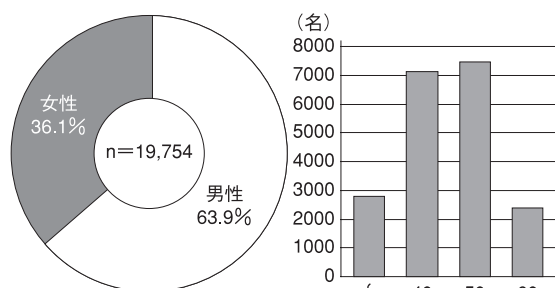


図1 受診者の構成

## 2. 各年度の喫煙率 (含む男女別の喫煙率)

過去10年間の喫煙率の推移を男性、女性については棒グラフで、全体の平均は折れ線グラフを用いて、図2に示した。多少の動揺は見られるものの、全体の喫煙率および男性の喫煙率は年次を追うごとに低下していく傾向がみられ、男性、全体の喫煙率はそれぞれ、1997年48.8%、34.4%であるのに対し、2006年度にはそれぞれ34.7%、23.9%と明らかな低下が見られる。この10年間では男性では14%も減少したことになる。一方、女性の喫煙率はほぼ横這いであるが、最近の数年は寧ろやや増加している。

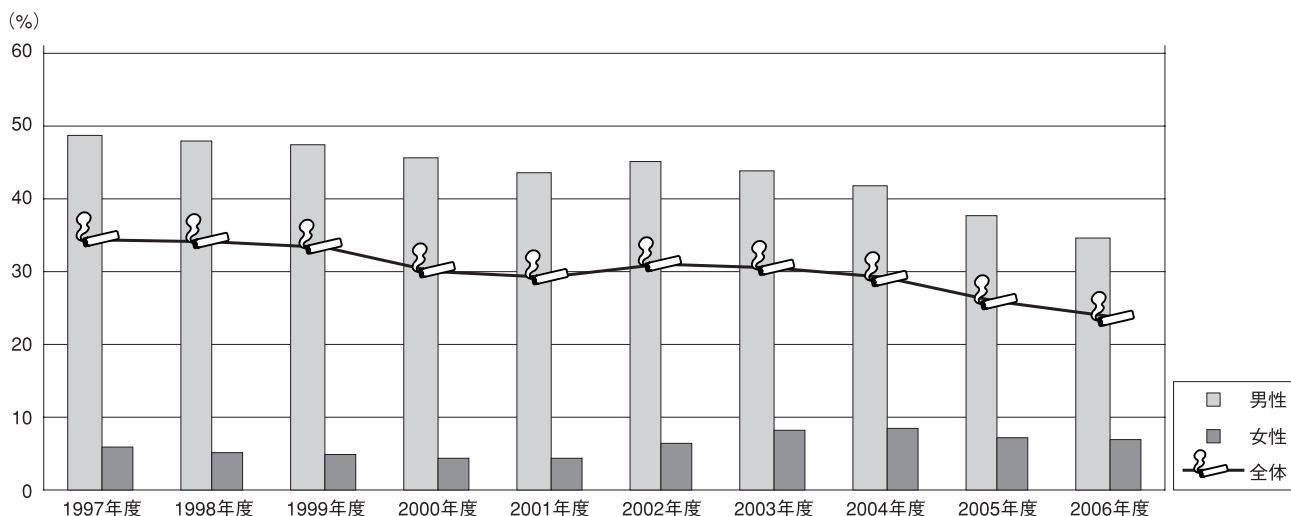


図2 各年度の喫煙率

### 3. 年代別（男女別）の喫煙率の推移

図3は各年代の喫煙率を年度別にみたものである。年度が新しくなる程喫煙率が低下している傾向が観察されるが、年代別でも年代が高くなる程低くなる傾向があり、例えば、1997年度では39歳以下は40.2%であり、60歳以上では23.4%である。これが2006年度ではそれぞれ26.8%、14.7%であった。

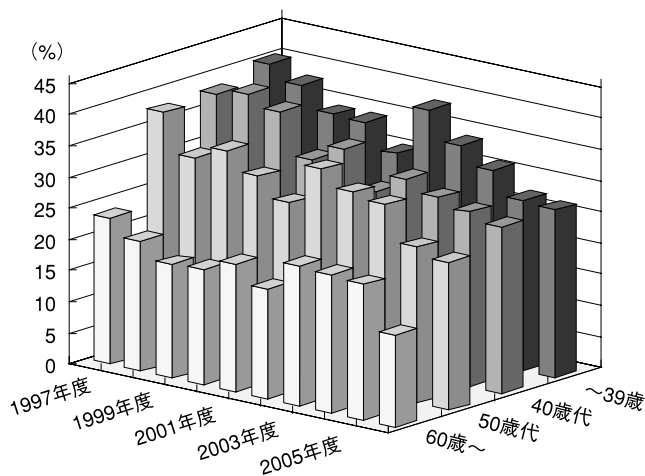


図3 年代別の喫煙率

### 4. 非喫煙者の動向

図4に現在喫煙している者（喫煙者）、喫煙をやめた者（禁煙者）、喫煙したことのない者（非喫煙者）

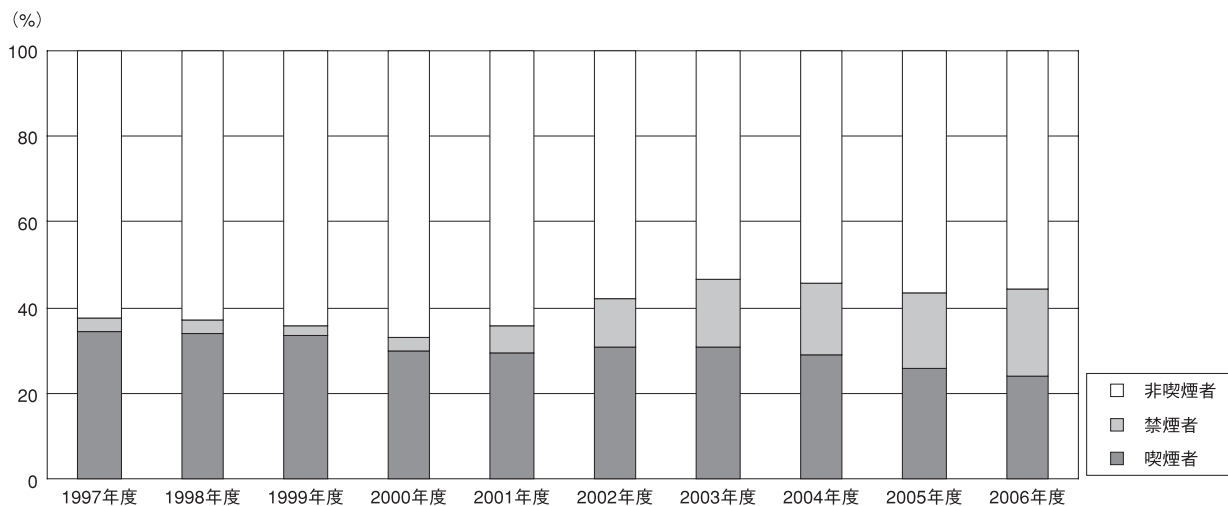


図4 喫煙者、禁煙者、非喫煙者の動向

に分けて、その比率を年度毎に示した。最下段の喫煙者は前述のとおり、減少しているが、中段の禁煙者が年次を追う毎に増加しており、ことに2001年度からはその比率が急速に増加しているのが観察された。

### 5. 各年度の喫煙率の全国統計との比較

図5に全国集計の成績と今回の成績を併せて示した。両者ともに年度を経るに従って喫煙率の下降がみられるが、当院の健診受診者は全国の成績に比較して、いずれの年度においても低率であった。例えば、両者の差が男女共に最も大きい2001年度においては男性で8.4%、女性で10.4%低い率であった。なお、図

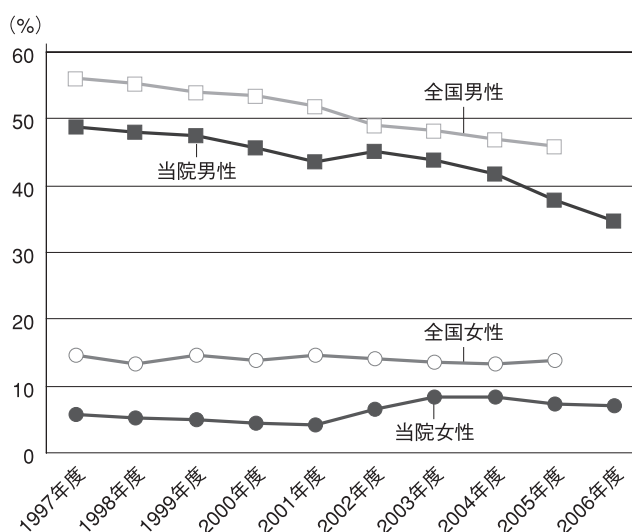


図5 各年度の喫煙率の全国統計との比較

には示していないが、全国集計では年次を追う毎の喫煙率は、統計のある昭和40年以降のピーク(昭和41年)からはほぼコンスタントに低下してきている。

## 考 察

過去10年間の当院の人間ドック受診者における喫煙率は年度を追うに従って、順次低下していた。これは男性の喫煙率が低下しているのが主な要因であり、女性の喫煙率はほぼ横這いで寧ろやや増加の傾向を示していた。この年次を経るに従って低下していく傾向は全国の調査においても同様の傾向をとっており、男性の低下と女性の横這いという点でも同じであった<sup>3),4)</sup>。しかし、当院ドック受診者では全国集計に比較して喫煙率は男女共にすべての年度において低く、男性では3.9~8.4%、女性では4.8から10.4%も低率であった。この差は地域性よりも、ドックを受診しようとする者はそれだけ健康や健康維持に対する関心が高い為であろうと考えられる。さらに、当院ドックの受診者は教員や地方公務員などが多く、職業的なバイアスが大きく掛かっている可能性もある。

喫煙率が年度を追うに従って、順次低下していることは、新しく成人した人達が喫煙を開始しないことも考えられるが、年齢別にみると、30歳代、40歳代に高く、50歳代でやや減少し、60歳代で明らかに低下していることは喫煙していたものが、禁煙を達成することにより、全体の喫煙率を低下させていることを示している。非喫煙者(喫煙したことがないと答えた者)の全体に占める比率は1997年度~2001年度では60%強、2002年~2006年度では60%弱と若干低下しているが、禁煙者(過去に喫煙し、今は止めていると答えた者)の増加が目立っている。これは時期的には「健康日本21」の施行と一致しているようであり、関連があるのかも知れない。

我が国では禁煙運動は戦前よりみられていたが、終戦後も全国各地で続々と行われており、1978年には「嫌煙権」と云う言葉が造られ、1980年以後は各地の自治体で「分煙」対策が拡がって、列車や航空機においても次第に「分煙」から全面禁煙へと移行した<sup>5)</sup>。2003年には健康増進法が施行され、“多数のものが利用する施設を管理する者は「受動喫煙」を防止する措置を講じなければならない”とされ、駅構内や高速道路のサービスエリアも禁煙・分煙となり、着々とタバコ規

制が定着してきている。

当院健診部においても、設立の頃には観葉植物を模した小規模の吸煙装置が待合ロビーの隅に置かれていたが、院長の指示により、ロビーの壁面に喫煙の害に関する資料・ポスターが多数掲示され、また、大型の分煙装置が設置された。さらにその後分煙装置も撤去され、全面禁煙となった経緯がある。このように関係各方面の禁煙のための姿勢が寄与して喫煙率の低下が得られているものと思われる<sup>6),7)</sup>。最近では受診者に当院の敷地内禁煙を説明することに伴い、喫煙や禁煙に対しての意識を尋ねることが多くなった。この問いかけが契機となって、次年度のドック受診の際に禁煙を達成している受診者が見られることは喜ばしいことである。

ところで、2006年6月1日にはニコチンパッチが薬価収載された。これは喫煙が単なる嗜好品ではなく、ひとつの疾患として捉えられたことを意味するものである。すなわち、「ニコチン依存症」という病名がつけられ、医療機関にはニコチン依存症管理料が算定出来るようになった(当院では未実施)。これは喫煙が精神的依存だけでなく、身体的な依存性のあることが確認されたことを意味する。喫煙により、体内に入ったニコチンがドーパミンの放出を促進し、また、他の物質もモノアミンオキシダーゼ活性を抑制することによって、さらにドーパミン濃度を高めることに働いて、快感や報酬感を増強するとされている<sup>8)</sup>。

最後に、タバコ依存症はTDS (tobacco dependence screener) を用いて診断され、10項目中5項目に該当すれば、依存症と診断される<sup>9)</sup>。これは質問法であるので、精神的依存をよく反映し、身体的な影響をみる場合にはニコチン代謝物濃度の簡易測定(ニコチンチェック)や呼気CO濃度の測定が行われる。当健診部においても、機会があればこれらの測定機器等を導入し、健診受診者をはじめとして、地域住民の健康への道を支援出来ればと考えている。

## 文 献

- 1) 増谷喬一：小松島赤十字病院創立30周年記念誌 小松島赤十字病院：74-76, 1993
- 2) 増田健二郎：徳島赤十字病院創立40周年記念誌, pp107-708, 徳島赤十字病院, 2001
- 3) 保険と医療の動向, 国民衛生の動向：85-88,

- 2005
- 4) JT ホームページ, インターネットより
  - 5) 渡辺文学: 喫煙および禁煙活動の歴史. 喫煙病学 井埜利博監修, pp 2-10, 最新医学社, 大阪, 2007
  - 6) 齊藤麗子: 喫煙問題解決における医療従事者の役割. 喫煙病学 井埜利博監修, pp218-233, 最新医学社, 大阪, 2007
  - 7) 繁田正子: 喫煙病治療学としての禁煙指導・支援. 喫煙病学 井埜利博監修, pp236-266, 最新医学社, 大阪, 2007
  - 8) 中村正和: 喫煙とニコチン依存症. 喫煙病学 井埜利博監修, pp56-65, 最新医学社, 大阪, 2007
  - 9) Kawakami N, Takatsuka N, Inada S et al: Development of a screening questionnaire for tobacco/nicotine dependence according to ICD-10, DSM-III-R, DSM-IV. Addict Behav 24: 155-166, 1999

---

## Changes in Percentage of Smokers among Individuals Receiving Thorough Health Checkups at Our Hospital : Analysis of Health Checkup Database for the Past 10 Years

Kenjiro MASUDA, Hitomi AKAIWA, Satsuki HIGASHINE, Masumi ONO, Hideo OKAMOTO

Division of Health Care, Tokushima Red Cross Hospital

Changes in the percentage of smokers among the individuals receiving thorough health checkups at our hospital were analyzed for the past 10 years using the database at our health checkup division. The percentage of smokers among males tended to decrease over time, recording 48.8% in 1997, 43.6% in 2001 and 34.7% in 2006. The percentage of smokers among females showed no marked change but it tended to rise slightly in recent years, recording 5.8% in 1997, 4.3% in 2001 and 7.0% in 2006. When analyzed by age, the percentage of smokers was high in the less-than-40 and 40-49 brackets, slightly lower in 50-59 age bracket, and markedly lower in the 60-69 bracket. For both the male group and the female group, the percentage of smokers among the individuals receiving thorough health checkups at our hospital was several percent lower than the national average, probably reflecting higher awareness of health among the individuals receiving thorough health checkups.

Key words: human dock, guests for health checkups, tobacco, smokers ratio, stop smoking

Tokushima Red Cross Hospital Medical Journal 13:10-14, 2008

---