

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）研究成果報告書

平成 25 年 5 月 17 日現在

機関番号：32622

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2012～2012

課題番号：24659330

研究課題名（和文）人間ドック受診者に対する「リセット禁煙」を用いた禁煙指導

研究課題名（英文）No smoking guidance that uses "Reset-Kinen" method to the examinees who received health check-ups at the Ningen Dock

研究代表者

成島 道昭 (NARUSHIMA MICHIAKI)

昭和大学・医学部・教授

研究者番号：30255856

研究成果の概要（和文）：現在、我が国で行われている一般的な禁煙治療の主体は、禁煙補助薬の処方と患者が抱える禁煙困難要因に対する医師や看護師のアドバイスである。しかし医療提供側の問題として、指導内容やそこに費やす時間の差が大きく、限られた時間内で一定の効果をj得ることが難しいといった現状がある。リセット禁煙は禁煙を容易にする「気づき」を誘導する質問が埋め込まれた心理教育プログラムであり、自助教材などを用いることで禁煙への導入が容易になるとされている。今回リセット禁煙のシナリオに基づいた自助教材の評価を行った。対象はコントロール群（以下C群）13名、リセット禁煙群（以下R群）13名で、その内6か月以上観察可能であった者はC群4名、R群5名であった。禁煙達成者はC群で2名、R群で3名であった。リセット禁煙に基づいた自助教材による禁煙達成率の向上は、現時点では明らかではなく、今後症例数を増やしての評価が望まれる。

研究成果の概要（英文）：It is assumed that "Reset-Kinen" is a psychoeducational program where the questions that induces "awareness" that facilitates quitting smoke are contained, and it becomes easy to introduce into no smoking with this self-help teaching material. The RCT was done to evaluate the effect of the "Reset-Kinen" method. 26 people (13 control group, 13 Reset-Kinen group) participated in this study. Two people in the control group, and three people in the Reset-Kinen group achieved no smoking at the end of March in 2013. The improvement of the no smoking accomplishment rate with this Reset-Kinen method is not clear now, and the case is scheduled to be examined in addition repeatedly in the future.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
交付決定額	500,000	150,000	650,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：社会医学・衛生学

キーワード：リセット禁煙、禁煙達成率、自助教材、人間ドック

1. 研究開始当初の背景

(1) 我が国で禁煙治療が保険収載された後、ニコチン依存に対する関心の高まりに伴い、禁煙外来を受診する患者数は増加傾向にある。禁煙治療において、離脱症状に象徴される身体的依存に対する有効な薬物療法が普及しつつある一方で、薬物療法では対処が困難な心理的依存に対しては、有効な治療戦略を立てる必要がある。心理的依存の機序としては、離脱症状の緩和をタバコの効用と錯覚する推論の誤り、本来許容できるはずの禁煙の障害に絶対的な評価を行って「耐えられない」と思い込む非理性的信念、葛藤から逃れようとする否認や合理化の防衛機制、症状に注意集中するために症状が増幅される精神交互作用など、様々な心理規制の悪循環によって形成される「認知の歪み」が考えられる。このような心理的依存に対する治療法としてはこれまでに様々なアプローチが検討されている。ヤーキーズ・ドッドソンの法則によれば、問題に対する重要性の認識程度が低すぎても高すぎても問題解決能力は低下するという。即ち、ニコチン依存克服に関する特定の問題に対して、最大限の解決能力を發揮できるように、問題に対する重大性の認識を調整していくことが禁煙指導の骨子となる。特に「メリットの錯覚」「害の過小評価」は、防衛機制によって葛藤が軽減されすぎている状態であり、このようなニコチン依存患者は禁煙に対する抵抗が強いことが多く、その抵抗を回避する治療方略が必要となる。「リセット禁煙」はそのような方略性を持つ解決志向アプローチの一法で、自助教材を用いて禁煙指導を行うものであり、シナリオ化された一つの治療パッケージを用いるといった簡便性が、多忙な外来業務の中で優位性を發揮するものと思われる。

(2) 1980年代以降、DSMやICDの定義・診断基準に示されるように、物質依存の病態解釈は、生理的症状(離脱、耐性)、行動的症状(渴望、使用制御困難)、認知的症状(害の過小評価、物質使用価値の上昇)の3要素から包括的に行うことが一般化されつつある。ニコチン依存症は、「治癒しやすいが再発しやすい慢性疾患」と言われている。昨今、医療用またはOTCの禁煙補助薬によって禁煙の開始は容易にはなったが、禁煙の継続には依存症独特の「認知の歪み」とも言い表せる心理的依存の解決が必要である。喫煙は各種癌、COPD、虚血性心疾患等の主要な危険因子で、禁煙指導はあらゆる疾患の診療においても考慮されるべき治療要素である。しかしな

がら、プライマリケアにおいて医療従事者が短時間の禁煙指導を行うことによる患者の禁煙率上昇は5-10%程度と低い。「リセット禁煙」を適用することによって喫煙者の約50%が禁煙に至り、他の指導法に比べ長期の再喫煙率が低いことが報告されているが、客観的評価に耐えうる無作為対照試験の報告は未だなされていない。効果的な自助教材によって禁煙指導を行う方法論が確立すれば、より広い範囲で禁煙指導を行うことができ、ニコチン依存症および喫煙関連疾患の抑制に資するものと思われる。

2. 研究の目的

現在、我が国で行われている一般的な禁煙治療の主体は、禁煙補助薬の処方と患者が抱える禁煙困難要因に対する医師や看護師のアドバイスである。しかし医療提供側の問題として、指導内容やそこに費やす時間の差が大きく、限られた時間内で一定の効果を得ることが難しいといった現状がある。一方、「リセット禁煙」は構造化されたシナリオの中に、禁煙を容易にする「気づき」を誘導する質問が埋め込まれた心理教育プログラムであり、自助教材などを用いることで禁煙への導入が容易になるとされている。今回、当院人間ドック受診者のうち同意を得られた喫煙者を対象に、「リセット禁煙」のシナリオに基づいた自助教材の効果の評価することを目的に、無作為対照試験を計画した。

3. 研究の方法

二重盲検、無作為化二群平行試験にて行った。対象は昭和大学横浜市北部病院人間ドック受診者で、文書による同意を得た者とした。該当ドック受診者で被験者としての基準(20歳から80歳までで、平均して1日1本以上の喫煙をしている者、除外基準として調査開始時点にて禁煙治療を受けている者、気分障害・統合失調症・パーソナリティ障害等で精神科・心療内科等に通院している者および研究担当者が除外すべきと判断した者)を満たし、同意を得られた日をもって問診票による喫煙状況、禁煙意識等の調査を行い、同日に無作為化割り付けを行って、あらかじめ封函した自助教材(「リセット禁煙」または対照群用のDVDと補助教材)を渡して視聴させた。尚、対照群DVDは喫煙に伴う健康被害を中心とした外来で一般的に行う内容のものとした。視聴後に再度禁煙意識等の問診票調査も併せて行った。自助教材は被験者に自宅へ持ち帰らせ、繰り返し自由に視聴ができるよう

にし、上記介入の後に郵便追跡調査も行い、喫煙状況および禁煙意識などを調査した。

4. 研究成果

(1) これまでの昭和大学横浜市北部病院人間ドック受診者の喫煙状況に関して

平成 21 年の 1 年間の総受診者数は 1535 名（男性 947 名、女性 588 名）で、その内の喫煙者は男性 231 名、24.4%、女性 42 名、7.1% であった。国内で行われている喫煙率に関する全国調査値と比べ、低いレベルではあるが、本研究を実施するに当たって当該事例は確保できるものと判断できた。

人間ドック受診者の内訳

	小計 (名)	平均年齢 (歳)
男性	947	54.1±12.5
喫煙者	231	49.4±11.7
禁煙継続者	443	57.4±11.3
非喫煙者	273	52.8±13.6
女性	588	54.2±12.7
喫煙者	42	44.5±9.6
禁煙継続者	70	50.9±11.0
非喫煙者	476	55.6±12.7
総計	1535	54.2±12.6

喫煙者の内訳 (n=273)

	男性 (n=231)	女性 (n=42)
喫煙開始年齢(歳)	20.2±3.1	20.3±2.2
喫煙期間(年)	29.2±11.6	24.3±9.4
喫煙本数(本/日)	19.8±10.5	15.0±11.0
禁煙歴	無し 93 名 (40.3%)	無し 15 名 (35.7%)
TDS(点)	4.2±2.6	4.1±2.5

TDS:Tobacco dependence screener

(2) 今回の研究成果

①対象者：平成 24 年 4 月から平成 25 年 3 月までに本研究へ参加した者の内訳は、総数 26 名で、コントロール群は 13 名（男性 11 名、女性 2 名、平均年齢 53.3 歳、平均喫煙指数 498）であり、リセット禁煙群は 13 名（男性 12 名、女性 1 名、平均年齢 49.6 歳、平均喫煙指数 435）であった。

その内、6 か月以上の経過観察が可能であった者はコントロール群で 4 名、リセット禁煙群で 5 名であった。

②禁煙達成者：平成 25 年 3 月末時点で禁煙達成者は、コントロール群では 2 名、リセット禁煙群では 3 名であった。

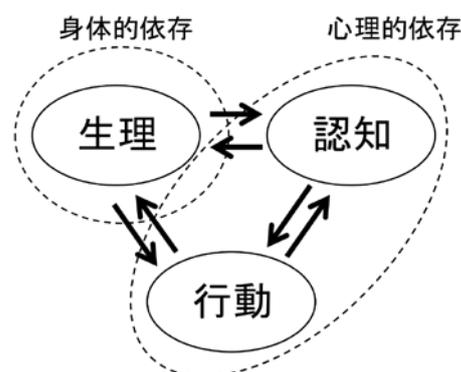
③禁煙への取り組み時期：禁煙達成者の内、禁煙を開始した時期は、コントロール群では

1 名が 1 か月以内、1 名が 6 か月以内であったが、リセット禁煙群では 3 名とも 1 か月以内に禁煙を開始していた。

④考察：

リセット禁煙の方法論を用いて、人間ドック受診者の内、喫煙を継続している者で、本研究参加に同意を得られた者を対象に無作為対照試験を実施した。その内訳はコントロール群 13 名、リセット禁煙群 13 名であった。人間ドック受診者は健康への意識が高いものと予想していたが、当初推定していた参加人数より少なかった。禁煙における行動変容のステージ分類として無関心期、関心期、準備期、実行期、維持期といったものがしばしば用いられるが、今回の対象者でも禁煙開始時期を 6 か月以内あるいは 1 か月以内と設定している関心期および準備期の者は約 6 割に留まった。無関心期にある者を関心期に誘導することは今回行っておらず、今後の検討課題である。

本研究参加後 6 か月以上の経過観察が可能であった者はコントロール群で 4 名、その内禁煙達成者は 2 名、リセット禁煙群ではそれぞれ 5 名、3 名であった。現時点では経過観察者数が少なく、リセット禁煙を用いた本法の有用性は示しえなかったが、本研究参加日からどれくらいの期間で禁煙を始めたかに関しては、リセット禁煙群の全員が 1 か月以内に禁煙していた。物質依存の 3 要素である生理、行動、認知のうち、認知的症状、所謂「認知の歪み」をリセット禁煙といった方法で正し、行動変容に結びつけられたのかもしれない。リセット禁煙というシナリオ化された治療パッケージは本邦で開発されたものであり、先進諸国の中では未だ喫煙率の高い我が国において、今後の普及が望まれる。



物質依存の3要素

⑤結論および今後の展望：リセット禁煙に基づいた自助教材による禁煙達成率の向上は、現時点では明らかではないが、指導直後の禁煙行動に結びつく可能性があり、今後更に症例を重ねて検討していく予定である。

5. 主な発表論文等

現在無し

6. 研究組織

(1) 研究代表者

成島 道昭 (NARUSHIMA MICHIAKI)

昭和大学・医学部・教授

研究者番号：30255856

(2) 研究分担者

鹿間 裕介 (SHIKAMA YUUSUKE)

昭和大学・医学部・准教授

研究者番号：00255720

(3) 連携研究者

なし