

|      |    |   |   |
|------|----|---|---|
| 報告番号 | ※甲 | 第 | 号 |
|------|----|---|---|

## 主論文の要旨

論文題目 看護師のカウンセリングを加えた禁煙治療を受診した患者の、禁煙の成功と継続に関連した心理・社会的要因の分析

氏名 谷口 千枝

## 論文内容の要旨

### 1. 緒言

日本では 2006 年からニコチン依存症管理料の算定が開始され、禁煙治療に健康保険が適用となった。ニコチン依存症管理料の算定には施設基準が設けられ、医療施設の敷地内が禁煙であること等の条件とともに、禁煙治療に携わる専任の看護師が必要である旨が明記された。

禁煙成功の要因を分析した研究は多くある。特に、年齢や性別、基礎疾患、使用薬剤など、患者の身体的な要因と禁煙との関連を調査した研究は多い。他方、Li らは、禁煙成功の要因を基礎疾患や使用薬剤のような身体的な情報に加え、禁煙のモチベーションやセルフエフィカシー、対象者の収入等の心理・社会的な要因を含めて調査を行い、東アジア人においても、高いセルフエフィカシーは禁煙を開始する強い要因であることを明らかにした。しかし、禁煙成功の要因を、看護師の禁煙支援で扱う、心理・社会的要因も踏まえて分析する研究は多くはなく、また Li らの研究もそうであったように、心理・社会的要因を踏まえて分析している研究の多くが、1~2 回程度の介入で評価を行っているのが現状である。モチベーションやセルフエフィカシーなどの行動変容に関わる要因は、介入の回数を重ねるごとに変化するため、複数回の介入による評価が重要であると考えた。そこで本研究では、日本の禁煙治療を実施する 6 施設において、看護師のカウンセリングを加えた標準的な禁煙治療を 5 回行い、その後の禁煙成功の要因を、心理・社会的要因を踏まえて分析し、明らかにすることを目的とした。

### 2. 方法

本研究は、2008 年 10 月より開始された日本の禁煙外来を開設している病院 6 施設の前向きコホート研究のデータを用いた研究である。協力 6 施設に 2008 年 3 月から 2014 年 5 月までに受診した患者に対し、クリニカルパスを用いた 12 週間に 5 回の標準的な禁煙治療（医師の治療＋看護師のカウンセリング）を行い、5 回目まで来院した参加者に対し、治療終了 3 ヶ月、6 ヶ月、12 ヶ月後に郵送にて追跡調査を行った。

調査項目は、問診表から、年齢、性別、基礎疾患、同居者の有無、喫煙者との同居の有無、禁煙経験、ファーストニコチン依存度テスト (Fagerström Test for Nicotine Dependence : FTND) を収集した。また、診療毎に、CES-D (The Center for Epidemiologic Studies depression scale)、渴望感の強さ、セルフエフィカシー、モチベーションを聴取した。

解析は、2つのサブコホートグループで成り立っている。一つ目は、協力6施設に2008年3月から2014年5月までに受診し、文書により同意した1320名を対象に、禁煙治療終了時の禁煙成功の要因を分析した。もう一つは、5回目(最終回)に2週間以上禁煙に成功していた541名(禁煙成功率41.0%)に対し、禁煙治療終了後12ヵ月の禁煙継続の要因を分析した。さらに、上記の2種類の検定において統計学的な有意差(傾向有意も含む)がみられた変数を独立変数にし、禁煙成功および禁煙継続の要因を log-binomial regression analysis を用いて分析した。

### 3. 結果

5回目の禁煙成功を従属変数に、禁煙成功の要因について log-binomial regression analysis にてリスク比を算出した。心理・社会的な要因で残った変数は、今までの禁煙経験 (RR 1.23, 95%CI: 0.98-1.54) と、セルフエフィカシー (RR: 1.08, 95%CI: 1.00-1.17) であった。

セルフエフィカシーについて、さらに詳細な追加解析を行った。セルフエフィカシーを5段階に分類し、初回から4回目のセルフエフィカシーの禁煙成功オッズ比を算出した。初回から4回目までの診療において、セルフエフィカシーは60%以上の者で急激に禁煙成功オッズ比が上昇した。セルフエフィカシーが60%~80%の者は、初回の禁煙成功オッズ比2.63 (95% CI: 1.18-5.90)、2回目5.54 (2.28-13.49)、3回目4.15 (1.53-11.30)、4回目4.05 (1.22-13.42) であり、全ての診療で60%以上にセルフエフィカシーが上昇すれば、統計学的有意に禁煙成功との関連がみられた。

次に、禁煙治療終了後12ヵ月の禁煙継続の要因を上記と同様の独立変数を用いて log-binomial regression analysis で分析した。残った変数は年齢 (RR: 1.02, 95% CI: 1.00-1.01) と渴望感 (RR: 0.85, 95% CI: 0.76-0.96) であった。

### 4. 考察

看護師の禁煙支援は幅広い患者層に効果があると言われているが、看護師の行う複数回の禁煙介入の後の禁煙成功や禁煙継続への効果について、心理・社会的な要因から分析した研究は数少ない。本研究結果は、セルフエフィカシーの高い者は統計学的有意に禁煙成功しやすいことを示した。禁煙成功とセルフエフィカシーとの関連は、Gwaltney らによるメタアナリシスでも報告されている。しかし、これまでの研究は初回のセルフエフィカシーと禁煙との関連を検討したものがほとんどである。本研究はそれに加えて、禁煙治療開始時だけでなく、禁煙治療2回目以降のセルフエフィカシーの高さも、その後の禁煙成功に関連していることを示した。これらのことから、禁煙治療・支援において、禁煙成功に向けて、患者のセルフエフィカシーを強化し続けることの重要性が示唆された。加えて、本研究では、禁煙治療・支援で60%以上にセルフエフィカシーを強化することが禁煙成功への目安になりうることを初めて示した。

一方、禁煙治療終了後の禁煙継続には、タバコへの渴望感が影響をしており、セルフエフィカシーとは関連がないことが示された。以前のシステマティックレビューの結果においても、強い渴望感は禁煙失敗や再喫煙の大きな要因となると報告されている。禁煙継続においては、セルフエフィカシーよりもニコチン依存に関連する渴望感の影響が強いと理

解される。適切なカウンセリングによって渴望感をコントロールすることは、その後の長期間の禁煙継続に寄与するとも言われている。禁煙治療に携わる看護師は、禁煙中の患者の渴望感を客観的な判断指標によって評価し、介入していくことが重要と考えられた。

## 5. 結論

本研究では、禁煙成功の要因として高いセルフエフィカシーが、禁煙継続を妨げる要因として渴望感の強さが明らかになった。加えて、禁煙支援において、セルフエフィカシーの目標値を60%以上まで上げることで、禁煙成功に結び付きやすいことが示唆された。これらの結果から、看護師の禁煙支援カウンセリングにて患者のセルフエフィカシーを60%以上に強化すること、また適切な行動カウンセリングによって、禁煙開始後の渴望感をコントロールすることの重要性が示唆された。