

臨床研究

「禁煙外来受診患者における禁煙達成に影響する因子の後方視的研究」

実施計画書 第 1.0 版

研究責任者：岡山済生会総合病院

内科 川井治之

作成日：第 1.0 版 2022 年 6 月 18 日

(1) 研究の目的及び意義

喫煙は、肺がん、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、心血管疾患、脳血管疾患、糖尿病など多くの疾患の原因や増悪因子となっており、禁煙はそれらの疾患の予防、治療において喫緊の問題となっている。しかし、喫煙習慣はニコチン依存症という病気であり、独力では、タバコをやめることは容易ではない。日本においては、禁煙補助薬を使った禁煙外来が保険適応となっており、禁煙成功率は増加しているが、まだまだ十分ではない。

禁煙成功に対する予後因子の検討はさらなる禁煙成功率の向上には基礎的データとして重要性が高い。そこで、本研究では、我々の過去の報告で検討した予後因子としてのうつ既往も含めた多種の予後因子を検討する。当院にて禁煙治療を受けたニコチン依存症患者の経過及び診療録をもとに後向きに解析し、禁煙達成に影響する因子の観察研究を計画した。

(2) 研究の科学的合理性の根拠

この研究で、禁煙外来における禁煙成功・失敗に影響する因子を同定することで、予後予測が可能になると、禁煙治療の内容の個別化を測ることができる。さらなる禁煙成功率の改善が可能になると予測される。

(3) 方法

3-1) 研究デザイン

本研究は当院単独の後向き観察研究として行う。

3-2) 研究対象及び選定方針

2001 年 1 月 1 日から 2018 年 12 月 31 日の間に岡山済生会総合病院内科禁煙外来を受診した患者。ただし、本研究へ不参加の申し出があった患者は除外する。

3-3) 研究方法

上記の条件にあてはまる患者を研究対象者として登録し、初診時の調査票および、使用した禁煙補助薬（ニコチン TTS かチャンピックス）、禁煙継続期間を診療録より取得する。これらは全て日常診療で実施される項

目である。当外来では、6ヶ月後、1年後に許可を得た方法（電話、手紙）で禁煙継続しているかどうかを確認しており、禁煙外来終了後の禁煙継続期間の確認をしている。

- ① 臨床所見（年齢、性別）
- ② 調査票：喫煙開始年齢、1日本数、喫煙年数、喫煙自信度、重要性、禁煙経験、家庭内喫煙者の有無、父親の喫煙、母親の喫煙、職場内喫煙の状況、病気の罹患の有無、うつの既往歴の有無
- ② 呼気CO濃度（スモーカーライザーを用いる。保険上使用することが定められている）
- ③ ファガストロームニコチン依存度テスト（FTND）、TDS、SDS,
- ③ 治療（禁煙補助薬の種類）
- ④ 予後（禁煙維持率）

3-4) 中止基準及び中止時の対応

- ・該当しない。

3-5) 評価

主要評価項目：禁煙外来における禁煙成功・阻害因子の探索

副次的評価項目：うつの禁煙に対する影響、禁煙維持率（2, 3, 6, 12ヶ月後）

(4) 研究対象となる治療等

該当しない。

(5) 予定症例数及び根拠

約 756 例

本研究の対象者のデータがそろっているのは、756 例であるため。

(6) 研究期間

岡山済生会総合病院 倫理審査委員会承認日 ～ 西暦 2022 年 12 月 31 日

(7) インフォームド・コンセントを受ける手続き

本研究は、後ろ向きに過去の症例を調査するため全ての対象者に直接同意を得ることが困難である。よって、委員会にて承認の得られた実施計画書（もしくは公開文書）を当院ホームページ上 (http://www.okayamasaiseikai.or.jp/examination/clinical_research/) に掲載し情報公開を行い、広く研究についての情報を周知する。倫理審査委員会承認日から 2022 年 10 月 30 日の間に研究対象者本人あるいはその代理人（配偶者、父母、兄弟姉妹、子、孫、祖父母、親族等）から本研究の対象となることを希望しない旨の申し出があった場合は、直ちに当該研究対象者の試料等及び診療情報を解析対象から除外し、本研究に使用しないこととする。

(8)代諾者からインフォームド・コンセントを受ける場合の手続き

該当しない。

(9)インフォームド・アセントを得る手続き

該当しない。

(10)データの集計方法、解析方法

禁煙維持曲線の推定には Kaplan-Meier 法を用いる。2 群間の生存曲線の比較は Logrank 検定を用いる。Cox の比例ハザードモデルを多変量解析に用いる。2 群間の比較はカイ 2 乗検定、t 検定もしくは Fisher の直接確率法を用いて行い、 $p < 0.05$ を統計学的有意差ありと判断する。

(11)研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益、これらの総合的評価並びに負担とリスクを最小化する対策

11-1)負担及びリスク

研究対象者の既存の診療情報を用いる研究であり、新たな試料及び情報の取得に伴う身体的不利益は生じない。そのため、本研究に起因する健康被害の発生はない。また、経済的・時間的負担も発生しない。

11-2)利益

研究対象者に直接の利益は生じないが、研究成果により将来、医療の進歩に貢献できる。なお、研究対象者への謝金の提供は行わない。

(12)有害事象への対応、補償の有無

本研究は日常診療を行った研究対象者からの情報を利用するものである。また、情報の採取に侵襲性を有していない。従って本研究に伴う研究対象者への有害事象は発生しないと考えられるため、対応策及び補償は準備しない。

(13)研究対象者に対する研究終了（観察期間終了）後の対応

該当しない。

(14)個人情報の取り扱い

研究者は「ヘルシンキ宣言」及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守する。また、研究対象者のプライバシーおよび個人情報の保護に十分配慮する。研究で得られたデータは本研究の目的以外には使用しない。診療情報の取得、解析の際には、患者氏名、生年月日、カルテ番号、住所、電話番号は消去し、代替する症例番号を割り当て連結可能匿名化してどの研究対象者か直ちに判別できないよう加工した

状態で行う。症例番号と氏名・カルテ ID を連結する対応表ファイルにはパスワードを設定し漏洩しないように研究責任者の責任の下、厳重に管理する。

(15) 記録の保管

本研究により得られた情報および試料は、研究の中止あるいは終了後 10 年を経過した日、または研究結果が最終公表された日から 5 年を経過した日のいずれか遅い日まで保管する。保管については、研究責任者の責任の下、施錠できる部屋、パスワードをかけたパソコン及びファイル等にて適切に行う。保管期間終了後は復元できない形でデータの削除を行う。電子情報は完全に削除し、紙資料はシュレッダー等にて裁断し廃棄する。また、本研究の実施に関わる文書（申請書控え、結果通知書、同意書、研究ノート等）についても上記と同様に保管し、保管期間終了後は復元できない形で破棄する。

(16) 研究の資金源、利益相反

本研究にて発生する経費はない。また、報告すべき企業等との利益相反の問題はない。また、別途提出する研究責任者の利益相反状況申告書により院長及び倫理審査委員会の承認を受けることで研究実施についての公平性を保つ。

(17) 研究情報、結果の公開

研究対象者より希望があった場合には他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲で、この研究の計画及び方法に関する資料を提供する。研究終了後には学会、論文投稿にて結果の公表を行う予定である。なお、その際にも研究対象者を特定できる情報は公開しない。この研究における個人情報の開示は、研究対象者が希望した場合にのみ行う。

(18) 研究実施に伴う重要な知見が得られる場合に関する研究結果の取扱い

該当しない。

(19) 委託業務内容及び委託先

該当しない。

(20) 本研究で得られた試料・情報を将来の研究に用いる可能性

本研究で得られた情報を別研究にて利用することが有益であると研究責任者が判断した場合は、研究情報を二次利用する可能性がある。その際には改めて研究計画書を作成し、倫理審査委員会の承認を受ける。

(21) モニタリング及び監査の実施体制及び実施手順

本研究ではモニタリング、監査は実施しない。

(22) 研究の変更、実施状況報告、中止、終了

変更時：本研究の計画書や説明文書の変更を行う際は、あらかじめ院長及び倫理審査委員会に申請を行い、承認を得る。

終了時：研究の終了時には院長及び倫理審査委員会に報告書を提出する。

中止時：予定症例数の確保が困難な際と判断した際、院長又は倫理審査委員会より中止の指示があった際には、研究責任者は研究の中止、中断を検討する。中止、中断を決定した際には院長及び倫理審査委員会に報告書を提出する。

(23) 他機関への試料・情報の提供、又は授受

該当しない。

(24) 公的データベースへの登録

介入研究ではないため登録しない。

(25) 研究実施体制

実施場所：岡山済生会総合病院及び岡山済生会外来センター病院、内科

責任者：岡山済生会総合病院・内科・川井治之

分担者：岡山済生会総合病院・内科・近藤淳

岡山済生会総合病院・臨床心理士・林原麻衣子

岡山済生会総合病院・保健師・本井傳美香

研究事務局：岡山済生会総合病院・内科・川井治之

Tel：086-252-2211（大代表）

(26) 相談等への対応

以下にて、研究対象者及びその関係者からの相談を受け付ける。

岡山済生会総合病院

〒700-8511 岡山市北区国体町2番25号

内科・川井治之 Tel：086-252-2211（大代表）

(27) 参考資料

- 1) 川井治之, 柴山卓夫, 多田敦彦, 河原伸, 宗田良, 高橋清. ニコチンパッチを使用した禁煙外来患者における禁煙達成に影響する因子の検討. 日本呼吸器学会雑誌. 2005;43(3):144-9.
- 2) 川井治之. ニコチネル TTS を用いた禁煙プログラムによる1年(長期)禁煙率と安全性の検討. 医薬ジャーナル. 2008;44(6):1575-9.

- 3) 小原智美, 川井治之, 柿本みはる, 加藤美保子, 本井伝美香, 藤井満理, et al. ニコチンパッチを使用した禁煙外来患者における禁煙達成阻害因子の検討 うつを基礎疾患とする患者に注目して. 日本胸部臨床. 2014;73(10):1237-42.
- 4) 川井治之. バレニクリンを使った指導法. In: 日本禁煙学会, editor. 禁煙学. 改訂第4版 ed. 東京: 南山堂; 2019. p. 190-5.