

禁煙治療ガイドライン 作成のための文献検索

若杉亜矢¹⁾、山下ユミ²⁾、福島美知子³⁾、小田中徹也⁴⁾

1) 松下記念病院図書センター、2) 国立国会図書館関西館、
3) 京都大学医学図書館、4) 国立病院機構京都医療センター

作業体制

厚生労働科学研究費補助金

(第3次対がん総合戦略研究事業)

「効果的な禁煙支援法の開発と普及のための
制度化に関する研究」

主任研究者：大島 明(大阪府立成人病センター調査部長)

◇研究班ガイドラインワーキンググループ：12名

◇図書館員：4名

禁煙治療ガイドライン ワーキンググループメンバー

大島 明	大阪府立成人病センター調査部
中村正和	大阪府立健康科学センター健康生活推進部
中山健夫	京都大学大学院医学研究科健康医学系専攻健康情報学
小笹晃太郎	京都府立医科大学大学院医学研究科地域保健医療疫学
田中英夫	大阪府立成人病センター調査部
松崎道幸	深川市立病院内科
飯田真美	岐阜大学大学院医学研究科再生医科学循環器内科学
関 奈緒	新潟大学大学院医歯学総合研究科国際感染医学講座
関島香代子	新潟大学医学部保健学科
川合厚子	医療法人社団公德会トータルヘルスクリニック
野村秀樹	金沢大学医学部附属病院総合診療部
濱島ちさと	国立がんセンターがん予防・検診研究センター

図書館員

若杉 亜矢	松下記念病院図書センター
山下 ユミ	国立国会図書館関西館
福島美知子	京都大学医学部図書館
小田中徹也	国立病院機構京都医療センター

作業手順

1. クリニカル・クエスチョン(CQ)の作成 (2005.11)
2. 検索用語の統一 (2005.11)
3. テスト検索 (2005.12)
4. テスト検索の結果の検討 (2005.12.10, 12.19)
5. 本検索 (2006.01~06)
6. 本検索の結果の検討 (2006.03.03)
7. 文献の採否判定 (2006.06~)

Clinical Questions

1. すべての患者に対して喫煙状況を確認（問診）することが、確認（問診）しない場合に比べて、患者の喫煙率を高めるか？
2. 呼気CO濃度測定を行うことは、行わない場合に比べて、喫煙状況ならびに喫煙量の把握の精度を高めるか？
3. 喫煙状況ならびに喫煙量の把握において、ニコチェック検査（半定量ニコチン代謝産物濃度測定法）は精度測定法（液体クロマトグラフィ法など）に比べて、どれだけの精度があるか？
4. ICD-10に定めるニコチン依存症の診断において、TDS (Tobacco Dependence Screener) は FTND (Fagerstrom Test for Nicotine Dependence) に比べて、より正確に診断し得るか？
5. 喫煙する患者に対して、医師が禁煙カウンセリングを行うことは、行わない場合に比べて、患者の喫煙率を高めるか？
6. 喫煙する患者に対して、医師およびコメディカルが連携して禁煙カウンセリングを行うことは、行わない場合に比べて、患者の禁煙率を高めるか？
7. 喫煙する患者に対して、1回あたりの指導時間を長くすることは、そうでない場合に比べて患者の喫煙率を高めるか？
8. 喫煙する患者に対して、指導回数を増やすことは、そうでない場合に比べて患者の禁煙率を高めるか？
9. 喫煙する患者に対して、ニコパッチを使用することは使用しない場合に比べて、患者の禁煙率を高めるか？
10. 喫煙する患者に対して、ニコチンガムを使用することは使用しない場合に比べて、患者の禁煙率を高めるか？
11. ニコチンパッチとニコチンガムの併用は、単独の使用の場合に比べて、禁煙率を高めるのに有効か？
12. 禁煙カウンセリングに食事や運動療法を併用することは、併用しない場合に比べて、体重増加の抑制に有効か？

使用文献データベース

1. PubMed (MEDLINE)
2. 医中誌Web
3. The Cochrane Library - CENTRAL
4. JDream II - JMEDPlus
5. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)
6. The Cochrane Database of Systematic Reviews

作業内容

1. 各図書館員は、2~4個のCQを担当
2. PubMed、医中誌Webでテスト検索
3. WG会議での判定報告
4. 本検索 (The Cochrane Library - CENTRAL、JDream II - JMEDPlusを含む)
5. 各CQごとにWGメンバーと調整
6. 最終検索でのワークシート

テスト検索結果の判定例

進捗状況報告および検討点

第3回禁煙治療ガイドライン作成ワーキンググループ会議用

氏名 大島 明

主担当 CQ

CQ 番号: 9

カテゴリー: 問診、検査、診断、禁煙カウンセリング、薬物療法 **体重とう**

CQ 内容: 喫煙する患者に対して、ニコチンパッチを使用することは使用しない場合に比べて、患者の禁煙率を高めるか。

1. 進捗状況

PubMed

上記の CQ9 に関しては、コクランレビュー (Silagy C, Lancaster T, Stead L, Mant D, Fowler G. Nicotine replacement therapy for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev. 2004;(3):CD000146.) においてすでに、2003 年までの文献に関しては完璧なレビューが行われている。そこで、若杉さんにお願ひして、2004 年～2006 年までの文献を検索した。

コクランレビューでは 2004 年 3 月までの 123 の trial についてレビューしているが、この中の 2004 年の trial 1 件については今回の検索でもヒットしていた。なお、コクランレビューでレビューしたニコチンパッチの trial は 38 件である。

今回ヒットした 168 件のサマリーを読んだが、CQ9 の質問に対応する、一般の喫煙者を対象とした trial あるいはレビューはコクランレビューとコクランレビューの対象とされた 1 件以外には見当たらなかった。

医中誌 Web

55 件の文献の抄録を読んだところ、CQ9 の質問に対応する trial が 2 件認められた。他は、control を設定しない、人間ドック、禁煙外来、禁煙教室、一般外来、小児科外来、職場医務室での禁煙治療の成績の報告であった。

2. 検討点

trial の形で(すなわち理想的な条件のもとで)NRT の有効性(efficacy)を評価する研究とは別に、現実の場面での有効性(effectiveness)、すなわち NRT が OTC 化された場合あるいは禁煙治療が制度化された場面での有効性について、最近怪しげな議論が行われている。これに対しても応えるための文献レビューも必要ではないだろうか。

本検索結果のワークシート例

「禁煙治療ガイドライン」検索作業記録シート

分類	問診 検査 診断 禁煙カウンセリング 薬物療法 体重増加
クエリニカル クエスション	CQ9: 喫煙する患者に対して、ニコパッチを使用することは使用しない場合に比べて、患者の禁煙率を高めるか？
CQ 担当者	主担: 中山 健夫 副担: 大島 明
データベース	PubMed CENTRAL※ 医中誌 Web JdreamII
検索対象年	1999 ~ 2006
検索式	#1: "nicotine patch" = 430 #2: nicotine patch = 953 #3: "nicotine-patches" = 276 #4: nicotine patches = 446 #5: "transdermal nicotine" = 408 #6: transdermal nicotine = 913 #7: #1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 = 1557 #8: #5 AND (clinical[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]) OR clinical trials[MeSH Terms] OR clinical trial[Publication Type] OR random*[Title/Abstract] OR random allocation[MeSH Terms] OR therapeutic use[MeSH Subheading] <CQ-T/broad> = 1062 #9: #8 AND (1999[dp]:2006[dp]) = 585 ※ #10: #8 AND 2006[dp] NOT medline[sb] = 35 ★
件数	585 件
検索者	若杉 亜矢
検索実施日	2006 年 6 月 10 日
備考	

※CENTRAL = The Cochrane Central Register of Controlled Trials

文献検索例

Clinical Question (CQ) :

ICD-10に定めるニコチン依存症の診断において、質問紙法としてのTDS (Tobacco Dependence Screener) は、WHOの統合国際診断面接 (WHO-CIDI) による方法に比べて、どれだけの精度があるか？

検索式 (PubMed)

#1: smoking = 117757

#2: tobacco = 49783

#3: #1 OR #2 = 144537

#4: TDS = 691

#5: Tobacco Dependence Screener = 2

#6: #4 OR #5 = 692

#7: WHO-CIDI = 7

#8: WHO Composite International Diagnostic In* = 244

#9: World Health Organization Composite International Diagnostic In* = 73

#10: #7 OR #8 OR #9 = 283

#11: #3 AND #6 AND #10 = 1

#12: #3 AND (#6 OR #10) = 32

#13: #12 AND (1976[dp]:2006[dp]) = 32

#14: #12 AND (2006[dp] NOT medline[sb]) = 0

検索式(医中誌Web)

#1: (喫煙/TH or 喫煙/AL) or (禁煙/TH or 禁煙/AL) or (タバコ/TH or タバコ/AL) or (たばこ/TH or たばこ/AL) = 16,798
#2: "Tobacco Dependence Screener"/AL = 1
#3: WHO-CIDI/AL = 0
#4: "WHO Composite International Diagnostic Interview"/AL = 0
#5: "WHO Composite International Diagnostic Instrument"/AL = 0
#6: "World Health Organization Composite International Diagnostic Interview"/AL = 0
#7: "World Health Organization Composite International Diagnostic Instrument"/AL = 0
#8: #3 or #4 or #5 or #6 or #7 = 0
#9: #1 AND #2 AND #8 = 0
#10: #1 AND (#2 OR #8) = 1
#11: #10 AND (PT=会議録, 会議録除く) = 1 <論文>
#12: #10 NOT #11 = 0 <会議録>

当GL文献検索の特徴

- ◆AHRQやCochraneが先に検索されていた為、CQによって検索対象年代が異なる
- ◆海外でガイドラインが出来上がっている研究のため、目標とする文献が多い
- ◆GLWGメンバーによって作業の進み具合が異なる
- ◆GLWGメンバーには疫学の専門家も含まれ、文献検索に関する予想以上の専門的知識を要求された

PubMedに関する質問例

- ◆MEDLINEなどのインデックス付けは、掲載したあと再度見直すのかどうか？ また見直すとすれば定期的か、時期はいつ頃か？

Citation Maintenance tasks in XML format
(<http://www.nlm.nih.gov/mesh/gcmdoc2006.html>)

- ◆peer-reviewed journalかどうかは、何処で見分けたらよいのか？ PTで“Journal”とあるのがそれか？

FAQ: Peer-Reviewed/Refereed Journals in PubMed
(<http://www.nlm.nih.gov/services/peerrev.html>)

GL作成のための 文献検索における注意点

- ◆採用する文献データベースの確認
- ◆目標とする文献があるかどうかの予めの確認
- ◆検索対象年、会議録の扱い、結果件数の上限など、共通検索オプションの確認
- ◆各種文献DBの検索能力とEBMの基礎知識
- ◆ファイルを自在に管理できるコンピュータリテラシー

i don't smoke tobacco

