

保険薬局薬剤師に期待される 禁煙支援業務に関する調査研究

石井正和¹、大西 司²、長野明日香¹、石橋正祥¹、相良博典²

1. 昭和大学薬学部 生理・病態生理学部門、2. 昭和大学医学部 呼吸器アレルギー内科学部門

【目的】 保険薬局の薬剤師による禁煙支援の現状と今後の課題について明らかにする。

【方法】 日本禁煙学会の専門医および認定医(200名)と保険薬局の管理薬剤師(300名)を対象にアンケート調査を実施した。

【結果】 回収率は医師対象のアンケートが49%(98名/200名)、薬剤師対象のアンケートが43%(128名/300名)であった。医師は薬剤師よりも薬局薬剤師による禁煙支援(禁煙の勧め、禁煙補助薬の供給・服薬指導、禁煙指導、禁煙外来への受診勧奨)の必要性を強く感じていた。薬局薬剤師による禁煙支援の現状は医師が望む状況にはほど遠かったが、禁煙補助薬を取り扱っている薬剤師は、禁煙補助薬を取り扱っていない薬剤師と比較して、禁煙支援を行っていることが明らかとなった。医師も薬剤師も、薬局薬剤師がより良い禁煙支援を行うためには、禁煙補助薬の効果や副作用の確認、禁煙治療に対しての継続的なフォロー、医師と協力した支援が必要だと感じていた。

【結論】 薬局薬剤師による禁煙支援体制は、医師が望む状況にはなっていない。薬局薬剤師がより良い禁煙支援を行うためには、医師と連携した支援を行う必要がある。

キーワード: 禁煙支援、医師、保険薬局薬剤師、医療連携

はじめに

タバコにはニトロソアミン、ベンゾ[a]ピレンなどの発癌物質や、喫煙による快感(精神依存)と喫煙行動の強化(身体依存)を形成するニコチンなど数多くの有害物質が含まれている¹⁾。喫煙は癌、慢性閉塞性肺疾患、虚血性心疾患をはじめとする多くの疾患の危険因子である¹⁾。したがって、禁煙することは喫煙によって引き起こされる疾患や死亡を最も確実に減らすことができる方法であると考えられている。2006年より禁煙治療に対する保険適応が開始され、禁煙外来を開設して禁煙治療を行う病院が増加した。さらに、一般用医薬品(OTC)の禁煙補助薬も増えたことで、薬剤師が禁煙を支援する機会が多くなって

きた。これまでに、薬局薬剤師の禁煙指導介入により禁煙達成率が上昇したこと²⁾、薬剤師の入院患者への禁煙支援により禁煙や減煙に成功したこと³⁾などが報告されている。石田らは、薬剤師主導による禁煙外来を試み、薬剤師が薬効・副作用モニタリングを行い、医師へ結果を報告することで医薬品の安全性確保や質の高い薬物療法、また医師の負担軽減に貢献できるとしている⁴⁾。また田中らは、医師を専任として、保健師と薬剤師が連携して指導を行う禁煙外来のプログラムを完遂した患者において、禁煙成功率が向上することを明らかとした⁵⁾。このように禁煙治療は、薬剤師の介入や多職種が連携することにより、治療成績が改善されることは明らかであるが、これまでの研究は特定の医療機関で実施されたものだった。堀田らは、保険薬局の管理薬剤師を対象に禁煙支援に関するアンケート調査を実施したところ、患者への声掛けによる禁煙の啓発を行っている薬局は44%に留まった⁶⁾。さらに、保険薬局の従業員の中に喫煙者がいると、その薬局の禁煙活動が消極的であったと問題点を指摘している⁶⁾。このように薬局薬剤師による禁煙支援には、課題が多い。

連絡先

〒142-8555
東京都品川区旗の台1-5-8
昭和大学 薬学部 生体制御機能薬学講座
生理・病態学部門 石井正和
TEL: 03-3784-8041 FAX: 03-3786-0481
e-mail: masakazu@pharm.showa-u.ac.jp
受付日 2015年9月8日 採用日 2015年11月23日

しかしこれまでの研究では、禁煙治療の専門家である医師が、薬局薬剤師の禁煙支援に対する取り組みについてどのように理解し、何を薬剤師に期待しているのかを明らかとした報告はなかった。

そこで本研究では、保険薬局の薬剤師による禁煙支援の実態を把握するために、保険薬局の管理薬剤師を対象にアンケート調査を実施した。さらに、薬局薬剤師の禁煙支援に関する役割・業務について、禁煙治療の専門家である医師と保険薬局の管理薬剤師それぞれにアンケート調査を行い、両者の結果を比較することで、今後の課題を明らかにすることを試みた。

方法

1. アンケート対象者

医師対象のアンケートは、日本禁煙学会のホームページ⁷⁾に掲載されている日本禁煙学会専門医及び認定医(200名)を対象に実施した。薬剤師対象のアンケートは、東京都医療機関案内サービス内の「t-薬局いんふお」⁸⁾に登録されている薬局より無作為に抽出した薬局(300店)の管理薬剤師(300名)を対象に実施した。なお、「t-薬局いんふお」には禁煙支援に関する薬局の情報が記載されているが、薬局抽出の際は参考とはしなかった。

2. アンケート調査

医師に対しては、喫煙状況、禁煙外来の現状、医師から見た保険薬局薬剤師の禁煙支援状況とその必要性について、薬剤師に対しては、喫煙状況、薬局での禁煙補助薬の取り扱い、禁煙支援の現状とその必要性について自己記入式のアンケートで調査した。

本調査は昭和大学薬学部倫理審査委員会の承認を得た後に実施した。回答者の個人情報を守るため、アンケートは無記名とした。アンケートは2015年4月下旬に送付し、7月末までに返信用封筒にて回収した。

3. 統計解析

統計解析は、 χ^2 検定とStudent's t検定を用い、 $p < 0.05$ を有意差の判定とした。統計ソフトはエクセル統計2008(社会情報サービス)を使用した。

結果

1. アンケート回収率、回答者背景および喫煙状況

回収率は医師対象のアンケートが49.0%(98名

/200名)、薬剤師対象のアンケートは42.7%(128名/300名)であった。回答者の背景を表1に示した。

医師の回答者は、男性73名(74.5%)と男性が多く、平均年齢は53.7歳だった。一方薬剤師は、女性83名(64.8%)と女性が多く、平均年齢は45.2歳だった。薬局でOTC薬を取り扱っていると、87名(68.0%)が回答した。OTCの禁煙補助薬と医療用医薬品の禁煙補助薬のいずれか、またはその両方を取り扱っていると回答した薬剤師は77名(60.2%)、禁煙補助剤を取り扱っていないと回答した薬剤師は44名(34.4%)であった。

喫煙状況を調査したところ、現在、喫煙している医師はいなかったが、11名(8.6%)の薬剤師は喫煙すると回答した(表2)。

2. 病院・診療所での禁煙外来の状況

禁煙外来を行っている医師は95名(96.9%)だった(表3)。その内、禁煙外来を医師だけで行っているのは27名(28.4%)、多職種で行っているのは66名(69.5%)だった(表3)。多職種では看護師63名(66.3%)が最も多く、次いで病院薬剤師11名(11.6%)であった(表3)。病院薬剤師11名の禁煙支援の内容としては、「禁煙補助薬の服薬指導」が11名(100%)、次いで「禁煙補助薬の効果の確認」と「禁煙補助薬の副作用の確認」がそれぞれ6名(54.5%)であった(表3)。病院薬剤師の禁煙支援について、11名の医師全員が満足していた(表3)。

3. 保険薬局薬剤師による禁煙支援状況

薬局薬剤師の禁煙支援について、「禁煙の勧め」、「禁煙補助薬の供給・服薬指導」、「禁煙指導」、「禁煙外来への受診勧奨」の4項目に分けて質問した。なお、アンケートには、「禁煙の勧め」とは、薬剤師が服薬指導をする際に喫煙歴を確認し、患者が喫煙している場合に禁煙を勧めること、「禁煙補助薬の供給・服薬指導」とは、禁煙補助薬の調剤・販売や服薬方法の説明、副作用の説明を行うこと、「禁煙指導」とは、喫煙状況の確認、禁煙継続のアドバイス、離脱症状の回避法の提案などを意味すること、「禁煙外来への受診勧奨」とは、医師や専門家の診察または治療が必要と判断した際に、禁煙外来への受診を勧めるまたは医療機関の紹介をすることを意味することを、断り書きした。

薬剤師のアンケート結果は、禁煙補助薬を取り

表1 回答者背景

医師			薬剤師		
性別	98名中	(%)	性別	128名中	(%)
男性	73	74.5	男性	45	35.2
女性	24	24.5	女性	83	64.8
無回答	1	1.0			
年齢	98名中	(%)	年齢	128名中	(%)
平均値 ± 標準偏差	53.7 ± 9.9		平均値 ± 標準偏差	45.2 ± 12.0	
20代	0	0.0	20代	16	12.5
30代	8	8.2	30代	31	24.2
40代	25	25.5	40代	28	21.9
50代	39	39.8	50代	37	28.9
60代	19	19.4	60代	14	10.9
70代	6	6.1	70代	2	1.6
80代	1	1.0			
主な診療科	98名中	(%)	薬剤師数(人)	128名中	
内科	54	55.1	平均値 ± 標準偏差	4.9 ± 3.5	
外科	5	5.1	1日の処方せん枚数(枚)	128名中、2名無回答	
呼吸器内科	15	15.3	平均値 ± 標準偏差	77.8 ± 57.5	
呼吸器外科	1	1.0	薬剤師歴(年)	128名中	
呼吸器科	8	8.2	平均値 ± 標準偏差	19.3 ± 11.5	
耳鼻咽喉科	5	5.1	OTC薬の取り扱い	128名中	(%)
循環器科	4	4.1	取り扱っている	87	68.0
その他	9	9.2	取り扱っていない	30	23.4
無回答	1	1.0	無回答	11	8.6
勤務形態	98名中	(%)	薬局で取り扱っている禁煙補助薬はどれですか？(複数回答可)	128名中	(%)
開業医	55	56.1	禁煙補助薬は取り扱っていない	44	34.4
勤務医	39	39.8	禁煙補助薬を取り扱っている	77	60.2
両方	4	4.1	ニコレット	15	11.7
医師歴(年)	98名中		ニコレットパッチ	6	4.7
平均値 ± 標準偏差	27.7 ± 9.7		ニコチネル	8	6.3
			ニコチネルパッチ	17	13.3
			シガノンCQ	5	3.9
			チャンピックス錠	72	56.3
			ニコチネルTTS	31	24.2
			その他	3	2.3
			無回答	7	5.5

表2 喫煙状況

	医師		薬剤師	
あなたはタバコを吸われますか？	98名中	(%)	128名中	(%)
吸う	0	0.0	11	8.6
かつて吸っていた	44	44.9	30	23.4
喫煙経験なし	54	55.1	87	68.0

扱っていない[禁煙補助薬(-)、44名]と禁煙補助薬を扱っている[禁煙補助薬(+)、77名]に分けて解析した。医師に対して、薬局薬剤師による禁煙支援は実際に行われるか聞いたところ、「とても思う」と「やや思う」を合わせて50%を超えた項目は、「禁煙補助薬の供給・服薬指導」だけだった(表4)。薬剤師対象のアンケートでは、「よくある」と「時々ある」を合わせて50%を超えた項目は、禁煙補助薬(+)では、「禁煙の勧め」と「禁煙補助薬の供給・服薬指導」の2項目

で、禁煙補助薬(-)では50%を超えた項目はなかった(表4)。医師、禁煙補助薬(-)、禁煙補助薬(+)の3群間で回答の分布に差があるか解析したところ、すべての項目において有意差が認められた(表4)。

4. 保険薬局薬剤師による禁煙支援の必要性

「薬局の薬剤師による支援は必要か」尋ねたところ、4項目すべてにおいて、医師、禁煙補助薬(-)、禁煙補助薬(+)の3群すべての回答が、「とても思う」

表3 病院・診療所での禁煙外来状況

	医師	
あなたは、現在、禁煙外来を行っていますか？	98名中	(%)
はい	95	96.9
いいえ	3	3.1
禁煙治療薬の処方方法ではまるものはどちらですか？	95名中	(%)
院外処方	69	72.6
院内処方	19	20.0
どちらの場合もある	4	4.2
無回答	3	3.2
あなたの禁煙外来で、禁煙支援を行っている職種ではまるのはどれですか？（複数回答可）	95名中	(%)
医師	93	97.9
歯科医師	1	1.1
歯科衛生士	1	1.1
病院薬剤師	11	11.6
看護師	63	66.3
栄養士	2	2.1
臨床検査技師	2	2.1
保健師	5	5.3
その他	2	2.1
無回答	2	2.1
医師のみ	27	28.4
多職種	66	69.5
病院薬剤師が行っている禁煙支援ではまるものはどれですか？（複数回答可）	11名中	(%)
禁煙補助薬の服薬指導	11	100.0
禁煙補助薬の効果の確認	6	54.5
禁煙補助薬の副作用の確認	6	54.5
禁煙手帳の配布	3	27.3
吸いたくなったときの対処方法の説明	2	18.2
病院薬剤師が行っている禁煙支援に満足していますか？	11名中	(%)
とても満足している	2	18.2
満足している	9	81.8
満足していない	0	0.0
全く満足していない	0	0.0

表4 保険薬局薬剤師による禁煙支援状況

	医師		薬剤師				p値
			禁煙補助薬(-)		禁煙補助薬(+)		
医師・薬局の薬剤師による禁煙支援は実際に行なわれていると思いますか？ 薬剤師：あなたの勤務する薬局で、薬剤師による禁煙支援は行われていますか？							
禁煙の勧め	98名中	(%)	44名中	(%)	77名中	(%)	
とても思う／よくある	3	3.1	3	6.8	6	7.8	0.003 *
やや思う／時々ある	21	21.4	11	25.0	38	49.4	
あまり思わない／ほとんどない	50	51.0	22	50.0	26	33.8	
全く思わない／全くない	20	20.4	7	15.9	7	9.1	
無回答	4	4.1	1	2.3	0	0.0	
禁煙補助薬の供給・服薬指導	98名中	(%)	44名中	(%)	77名中	(%)	
とても思う／よくある	15	15.3	1	2.3	7	9.1	<0.001 *
やや思う／時々ある	39	39.8	8	18.2	46	59.7	
あまり思わない／ほとんどない	27	27.6	21	47.7	22	28.6	
全く思わない／全くない	13	13.3	14	31.8	2	2.6	
無回答	4	4.1	0	0.0	0	0.0	
禁煙指導	98名中	(%)	44名中	(%)	77名中	(%)	
とても思う／よくある	4	4.1	0	0	4	5.2	<0.001 *
やや思う／時々ある	19	19.4	8	18.2	33	42.9	
あまり思わない／ほとんどない	49	50.0	20	45.5	31	40.3	
全く思わない／全くない	22	22.4	13	29.5	3	3.9	
無回答	4	4.1	3	6.8	6	7.8	
禁煙外来への受診勧奨	98名中	(%)	44名中	(%)	77名中	(%)	
とても思う／よくある	6	6.1	0	0	3	3.9	0.008 *
やや思う／時々ある	16	16.3	8	18.2	30	39.0	
あまり思わない／ほとんどない	52	53.1	25	56.8	35	45.5	
全く思わない／全くない	24	24.5	10	22.7	9	11.7	
無回答	4	4.1	1	2.3	0	0.0	

*:p<0.05

と「やや思う」を合わせて50%を超えたが、薬剤師よりも医師の方が、「とても思う」と回答した割合が有意に多かった(表5)。さらに、「他に保険薬局の薬剤師からどのような支援があるとより良い支援ができると思うか」という質問については、3群間で大きな違いはなく、「禁煙補助薬の効果の確認」、「禁煙補助薬の副作用の確認」、「禁煙治療に対しての継続的なフォロー」、「医師と協力した支援」の4項目が50%を超えた(表5)。

「薬局の環境を変えることで、患者により良い禁煙支援ができると思うか」尋ねたところ、医師では、

「とても思う」が38名(38.8%)、「やや思う」が44名(44.9%)と合わせて83.7%がその必要性を感じていた。一方薬剤師は、禁煙補助薬(-)と禁煙補助薬(+)ともに、「とても思う」、「やや思う」との回答は、医師に比較して有意に少なかった。上記の質問で、「とても思う」、「やや思う」と回答した方に、「患者により良い禁煙支援を行うためには、どのような薬局の環境が望ましいか」尋ねたところ、医師では71名(86.6%)、禁煙補助薬(-)では12名(60.0%)、禁煙補助薬(+)では28名(66.7%)が「全面禁煙」と回答した(表5)。

表5 保険薬局薬剤師による禁煙支援の必要性

	医師		薬剤師				p値
			禁煙補助薬(-)		禁煙補助薬(+)		
薬局の薬剤師による支援は必要だと思いますか？							
禁煙の勧め	98名中	(%)	44名中	(%)	77名中	(%)	0.001 *
とても思う	71	72.4	19	43.2	33	42.9	
やや思う	20	20.4	19	43.2	34	44.2	
あまり思わない	3	3.1	4	9.1	8	10.4	
全く思わない	2	2.0	1	2.3	2	2.6	
無回答	2	2.0	1	2.3	0	0.0	
禁煙補助薬の供給・服薬指導	98名中	(%)	44名中	(%)	77名中	(%)	0.001 *
とても思う	72	73.5	16	36.4	45	58.4	
やや思う	18	18.4	24	54.5	28	36.4	
あまり思わない	4	4.1	3	6.8	3	3.9	
全く思わない	2	2.0	0	0.0	1	1.3	
無回答	2	2.0	1	2.3	0	0.0	
禁煙指導	98名中	(%)	44名中	(%)	77名中	(%)	<0.001 *
とても思う	62	63.3	14	31.8	37	48.1	
やや思う	23	23.5	27	61.4	31	40.3	
あまり思わない	7	7.1	2	4.5	8	10.4	
全く思わない	4	4.1	0	0.0	1	1.3	
無回答	2	2.0	1	2.3	0	0.0	
禁煙外来への受診勧奨	98名中	(%)	44名中	(%)	77名中	(%)	<0.001 *
とても思う	72	73.5	16	36.4	29	37.7	
やや思う	19	19.4	24	54.5	38	49.4	
あまり思わない	3	3.1	2	4.5	7	9.1	
全く思わない	2	2.0	1	2.3	3	3.9	
無回答	2	2.0	1	2.3	0	0.0	
上記以外で、保険薬局の薬剤師からどのような支援があるとより良い支援ができると思いますか？(複数回答可)							
禁煙補助薬の効果の確認	55	56.1	24	54.5	40	51.9	0.902
禁煙補助薬の副作用の確認	62	63.3	22	50.0	44	57.1	
禁煙手帳の配布	26	26.5	11	25.0	18	23.4	
禁煙治療に対しての継続的なフォロー	57	58.2	25	56.8	53	68.8	
医師と協力した支援	62	63.3	22	50.0	45	58.4	
特になし	2	2.0	3	6.8	2	2.6	
その他	5	5.1	0	0.0	0	0.0	
無回答	3	3.1	1	2.3	1	1.3	
薬局の環境を変えることで、患者により良い禁煙支援ができると思いますか？							
とても思う	38	38.8	3	6.8	13	16.9	<0.001 *
やや思う	44	44.9	17	38.6	29	37.7	
あまり思わない	10	10.2	22	50.0	31	40.3	
全く思わない	1	1.0	1	2.3	2	2.6	
無回答	5	5.1	1	2.3	2	2.6	
患者により良い禁煙支援を行うためには、どのような薬局の環境が望ましいと思いますか？							
全面禁煙(駐車場等敷地内含む)	71	86.6	12	60.0	28	66.7	-
薬局内禁煙	2	2.4	5	25.0	10	23.8	
薬局内分煙	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
対策を講じなくてよい	1	1.2	0	0.0	1	2.4	
その他	3	3.7	1	5.0	1	2.4	
無回答	5	6.1	2	10.0	3	7.1	

*p<0.05

考 察

禁煙補助薬を取り扱っている薬剤師は、取り扱っていない薬剤師と比較して積極的に禁煙支援を行っていた。しかし、禁煙治療の専門家である医師が望む状況にはなっていなかった。医師と協力してより良い禁煙支援を薬局薬剤師ができるようにしていく必要がある。

1. 禁煙外来での薬剤師の係わり

チーム医療とは、医療に関わるすべての職種がそれぞれの専門性を発揮することで、より良い医療を患者に提供することにある⁹⁾。禁煙治療においても、病院内の医療スタッフが連携して禁煙支援を行うことで、禁煙成功率が上昇することがこれまでに多数報告されている^{3~5, 10)}。平成21年度の厚生労働省の報告では、病院の禁煙外来では59.3%、診療所の禁煙外来では60.5%は他の医療スタッフと連携して禁煙支援を行っており¹¹⁾、本調査でも、禁煙外来全体で69.5%が病院内の他の医療スタッフと連携し禁煙外来を行っていた。協働している医療スタッフの中で最も多かったのが、看護師、次いで病院薬剤師であり、これまでの報告と同様の結果であった¹¹⁾。病院薬剤師の関わりとして最も多かったのは、禁煙補助薬の服薬指導で、医師全員が薬剤師の支援に満足していた。施設により禁煙支援に差があることや担当する医療スタッフのレベルなどへの問題が指摘されているが¹¹⁾、協働している病院薬剤師の支援には医師は全員満足していることから、禁煙外来で活躍する病院薬剤師がさらに増えることを期待したい。

2. 保険薬局薬剤師による禁煙支援

我々が先に行った頭痛医療に関する調査では、頭痛専門医は薬局の薬剤師が頭痛患者の判別を行い、OTC薬で対応可能であればセルフメディケーションをサポートし、OTC薬での対応が困難な場合は積極的に受診勧奨し、薬局と病院・診療所間で連携をとることを望んでいた^{12, 13)}。薬局薬剤師の禁煙支援への取り組みに関しても、医師は「禁煙の勧め」、「禁煙補助薬の供給・服薬指導」、「禁煙指導」、「禁煙外来への受診勧奨」の4項目すべてにおいて、薬局薬剤師よりも強くそれらの必要性を感じていた。このように、医師は禁煙支援においても薬局の薬剤師が患者の禁煙治療を支援し、必要な場合は受診勧奨するなど薬局と病院・診療所間での連携を望んでいた。

しかし医師が感じる現状では、「禁煙補助薬の供給・服薬指導」の項目のみ、半数以上の医師が行われていると感じていたが、その他の3項目に関しては多くの医師は行われていないと感じていた。一方、禁煙補助薬を取り扱っている薬剤師は、「禁煙の勧め」と「禁煙補助薬の供給・服薬指導」に関しては半数以上の薬剤師が行っていると回答したが、それ以外の項目では実施率は低く、特に禁煙補助薬を取り扱っていない薬剤師では4項目すべてでそれが顕著であった。

堀田らは、禁煙治療において受診勧奨を積極的に行っている薬局では禁煙希望者が増加していることを報告している¹⁴⁾。我々の調査では、禁煙補助薬を取り扱っている薬剤師は、禁煙外来への受診勧奨を行った経験のある割合が、禁煙補助薬を取り扱っていない薬剤師に比較して多いことがわかった。禁煙補助薬を取り扱っている薬剤師のうち、「バレニクリンまたは医療用のニコチン製剤を取り扱っている薬剤師(51名)」と「バレニクリンまたは医療用のニコチン製剤およびOTC薬の禁煙補助薬を取り扱っている薬剤師(22名)」に分けてサブ解析を行ったところ、受診勧奨の実施に関しては両群間に有意差は認められなかったが、「バレニクリンまたは医療用のニコチン製剤およびOTC薬の禁煙補助薬を取り扱っている薬剤師」の方が受診勧奨の必要性を感じていた。受診勧奨はOTC薬の禁煙補助薬で失敗した喫煙者の治療選択肢を拡げることができる取り組みであることから、禁煙補助薬を取り扱っている薬剤師で受診勧奨の経験がある方が多く、また医療用だけでなくOTC薬の禁煙補助薬も取り扱っている薬剤師の方がその必要性を感じていることが明らかとなった。しかしながら、喫煙は喫煙者自身への影響のみならず、受動喫煙者の健康に悪影響を及ぼすことを多くの薬剤師が認識しているにもかかわらず¹⁵⁾、禁煙の声かけを行っている薬剤師は約半数に留まっていることが問題視されている¹⁴⁾。堀田らは、禁煙補助薬の取り扱いの有無は、薬局薬剤師による禁煙啓発活動には影響していなかったことから、禁煙補助薬を取り扱っている薬局では患者の求めに応じてただ販売し、調剤を行うだけの受け身姿勢となっている場合があることを指摘している⁶⁾。本調査でも同様に、禁煙の勧めを行っていると回答した薬剤師は約半数に留まったが、禁煙補助薬を取り扱っている薬剤師は、禁煙補助薬を取り扱っていない薬剤師に比較し

て禁煙を勧めている結果となり、堀田らの結果⁶⁾と異なった。我々のアンケートは2015年に都内の薬局に勤務している薬剤師が対象であるのに対して、堀田らの調査は福井県で2010年に実施されていることから⁶⁾、調査実施時期や地域差が結果に影響した可能性が考えられる。いずれにせよ、禁煙治療を専門とする医師が希望するような禁煙支援の状況にはないが、2015年の時点で都内にある薬局では、禁煙補助薬を取り扱っている薬剤師の方が、禁煙啓発など様々な禁煙支援に積極的に関与しているようである。喫煙は「喫煙病(ニコチン依存症+喫煙関連疾患)」であり、喫煙者は「積極的禁煙治療を必要とする患者」であるという認識を持ち、薬局においては初回面談時に、患者が喫煙しているようであれば禁煙補助薬の取り扱いの有無に関係なく、禁煙へ誘導する取り組みや、タバコ臭や胸ポケットからタバコが見えていた場合でも積極的に誘導する姿勢が大切である。堀田らは禁煙啓発のひとつとしてポスター掲示をすることで、禁煙希望者が薬局に増えたと報告している¹⁴⁾。本調査の自由記述欄にも禁煙の勧めの取り組みとして、ポスター掲示を推薦するコメントが寄せられた。調剤業務で忙しい薬局でゆっくり時間をかけて禁煙啓発活動をできない場合は、とても有効な手段のひとつであると思われる。

3. 保険薬局のより良い禁煙支援環境

薬局の従業員に喫煙者が居ると、薬剤師による禁煙啓発の取り組みが消極的になると報告されている⁶⁾。これは医師でも同様で、喫煙している医師ほど患者への禁煙啓発には消極的だったとの報告がある¹⁶⁾。薬局は、様々な疾患の患者が薬の説明を受け、薬を受け取る場所である。つまり禁煙治療を行っている患者だけでなく、呼吸器疾患患者や循環器疾患患者なども含めた薬局した患者すべてに対して無煙環境を提供し、患者により良い医療環境を提供する施設でなければならない。そこで、薬剤師の回答者で喫煙者であった11名についてサブ解析を行ったところ、薬局薬剤師による禁煙支援について「よくある」または「時々ある」と回答した薬剤師は、「禁煙の勧め」18.2%、「禁煙補助薬の供給・服薬指導」36.4%、「禁煙指導」27.3%、「禁煙外来への受診勧奨」9.1%となり、禁煙支援に積極的ではない現状が明らかとなり、先行研究と同様の結果となった。しかしながら、4項目の必要性に関しては、「とても思

う」または「やや思う」と回答した薬剤師は、「禁煙の勧め」72.7%、「禁煙補助薬の供給・服薬指導」90.9%、「禁煙指導」81.8%、「禁煙外来への受診勧奨」72.7%となり、喫煙者であっても薬局薬剤師による支援の必要性を感じていた。独立行政法人国立がん研究センターのがん対策情報センターたばこ政策研究部(以下、たばこ政策研究部)の調査では、薬局の喫煙対策として52.9%が薬局内禁煙、26.1%が全面禁煙を実施していた¹⁵⁾。より良い禁煙支援を行うために薬局の環境を全面禁煙にする必要性を感じている医師が多かったが、薬剤師は環境を変える必要性に関しては、医師に比較するとやや少なかった。自由記述欄には、薬局は禁煙にしているにもかかわらず、薬局の敷地外で従業員が患者と一緒に喫煙しているなど、薬局の従業員の喫煙に苦慮している管理薬剤師からのコメントもあり、従業員の喫煙の状況を改善していく必要がある薬局も少なからず存在しているのが現状である。岸本と福島は、薬学部生の中では、喫煙経験者と未経験者で禁煙支援や喫煙に対する認識が異なり、喫煙経験者の方が喫煙を容認する傾向にあると報告している¹⁷⁾。また、齋藤らは、薬学生の喫煙に対する認知の歪みや、学年が上がるにつれ喫煙率が増加することを明らかとし、禁煙補助薬の講義や動機付け面接法、認知行動療法を用いた禁煙指導を入学時から徹底する必要性を示した¹⁸⁾。将来薬剤師となる薬学生が喫煙について正しい認識を持つことで、従業員(特に薬剤師)の禁煙率上昇につながると考えられる。

4. 共同薬物治療管理業務

禁煙外来で禁煙補助薬を処方された患者に対して、あらかじめ医師と取り決めた支援を診療と診療の間の期間で薬局薬剤師が行いフォローするというCDTM(Collaborative Drug Therapy Management: 共同薬物治療管理業務)が茨城県笠間市で導入が試みられている¹⁹⁾。事前に医師と副作用対処法などを取り決め、マニュアルを作成し、減量や中止をした場合は連絡方法まで取り決めており、米国で実施されているものに近いモデルとなっている。禁煙開始から12週間経過した23名のうち、20名の禁煙状況が12週間後の時点で確認でき、15名が禁煙に成功し、12週間禁煙成功率が75%と良好な成績であったと報告されている²⁰⁾。本調査では、保険薬局の薬剤師から、「禁煙補助薬の効果の確認」、「禁

煙補助薬の副作用の確認」、「禁煙治療に対しての継続的なフォロー」、「医師と協力した支援」があるとより良い支援ができると医師も薬剤師も回答しており、これはCDTMに通じるところがある。しかしながらたばこ政策研究部の23年度の調査では、十分な時間を取り、医師と協力して禁煙支援を行っているとは回答したのはわずか1.2%であった¹⁵⁾。このような現状を改善し、茨城県笠間市での亀井らによる取り組みが全国に波及することを期待したい。また我々も昭和大学病院のある城南地域でも医薬の連携を強めていきたいと願っている。

謝 辞

本調査にご協力いただいた医師、薬剤師の皆様に感謝致します。また、アンケートの作成にご助言・ご協力いただいた昭和大学薬学部病院薬剤学講座栗原竜也講師、昭和大学生理・病態学部門 阿藤由美氏、松野咲紀氏に感謝致します。

引用文献

- 増渕 雄：喫煙と疾病. 長野赤十字病院医誌 2008; 22: 13-15.
- 望月眞弓, 初谷真咲, 六條恵美子, ほか：ニコレットによる禁煙達成に及ぼす保険薬局薬剤師の禁煙指導の有効性に関するランダム化群間比較調査研究：禁煙開始3ヵ月後での評価. 薬学雑誌2004; 124: 989-995.
- 上野雅代, 前原加奈子, 吉住亜紀子, ほか：入院患者への薬剤師による禁煙支援. 医療薬学2008; 34: 882-890.
- 石田詞子, 小野達也, 森本泰子, ほか：薬剤師主導による禁煙外来の立ち上げとバレニクリンによる禁煙治療効果の検討. 医療薬学2012; 38: 25-33.
- 田中道子, 牟田紅実子, 岩坪ほづ：当院の禁煙外来における成績と今後の禁煙指導の課題についての検討：禁煙外来スタッフの連携. 人間ドック2010; 25: 100-104.
- 堀田栄治, 高崎紗世, 好川隆志, ほか：保険薬局における禁煙支援状況のアンケート調査. 禁煙会誌 2013; 8: 21-27.
- 日本禁煙学会. 禁煙専門・認定指導者リスト <http://www.nosmoke55.jp/> (閲覧：2015年9月1日)
- 東京都医療機関案内サービス. 東京都薬局機能情報提供システム. t-薬局いんふお. <http://www.himawari.metro.tokyo.jp/qq/qq13tomnlt.asp> (閲覧：2015年9月1日)
- 木内祐二：昭和大学における体系的、段階的なチーム医療教育. 調剤と情報 2011; 17: 1529-1523.
- 矢野直子：禁煙外来専任看護師の禁煙支援の実態. 禁煙会誌 2015; 10: 22-28.
- 厚生労働省：診療報酬改定結果検証に係る特別調査(平成21年度調査)ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査 報告書. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/06/dl/s0602-3i.pdf> (閲覧：2015年9月1日)
- 内藤結花, 石井正和, 川名慶治, ほか：頭痛患者のセルフメディケーションにおける保険薬局薬剤師の役割. 薬学雑誌 2009; 129: 735-740.
- 内藤結花, 石井正和, 坂入由貴, ほか：頭痛医療における保険薬局と病院・診療所との医療連携の必要性. 薬学雑誌 2009; 129: 741-748.
- 堀田栄治, 福岡美紀, 伊藤妃佐子, ほか：禁煙希望者が禁煙開始に選んだ保険薬局の取り組み. 禁煙会誌 2014; 9: 66-72.
- 社団法人 日本薬剤師会 独立行政法人国立がん研究センター がん対策情報センターたばこ政策研究部：禁煙支援分野における薬剤師の役割・業務に関する報告 平成23年度「薬剤師の禁煙支援の取り組みに関するアンケート調査」結果より. http://www.nichiyaku.or.jp/action/wp-content/uploads/2012/02/201202kinen_report.pdf (閲覧：2015年9月1日)
- 櫻井秀也, 大井田隆：日本医師会員の喫煙行動と喫煙に対する態度. 日医雑誌 2000; 124: 725-732.
- 岸本桂子, 福島紀子：薬学生を対象とした禁煙支援教育の効果. 禁煙会誌2009; 4: 12-19.
- 齋藤百枝美, 渡邊真知子, 渡部多真紀, ほか：喫煙に対する薬学生の意識調査. 禁煙会誌 2010; 5: 158-164.
- 亀井美和子：CDTMによる禁煙サポート研究スタート 病院と薬局の連携による禁煙治療への期待とは. https://ds-pharma.jp/gakujutsu/contents/ephararmacy/special/17_2.html (閲覧：2015年9月1日)
- 天貝賢二, 篠原久仁子, 亀井美和子, ほか：医療機関, 地域薬剤師会, 大学との地域連携による禁煙治療CDTM(共同薬物治療管理). 第8回日本禁煙学会学術総会プログラム・抄録集. 2014; p73.

Research of the smoking cessation support by pharmacists in community pharmacies

Masakazu Ishii¹, Tsukasa Ohnishi², Asuka Nagano¹, Masaaki Ishibashi¹, Hironori Sagara²

Abstract

Objective: We investigated the role of pharmacists in smoking cessation support and its present situation in community pharmacies using a questionnaire intended for doctors and pharmacists.

Methods: A survey was sent to 200 doctors who were board certified members or fellows of the Japan Society for Tobacco Control and 300 pharmacists in community pharmacies.

Results/Findings: The questionnaire response rates were 49% for doctors and 43% for pharmacists. The number of doctors who expressed the need for smoking cessation support (recommendations for the cessation of smoking, the administration of appropriate medication, non-smoking guidance and consultations) by pharmacists in community pharmacies was larger than that of pharmacists. Although it did not become the support situation desired by doctors, pharmacists dealing with non-smoking adjuvants provided non-smoking support more actively than those dealing with non-smoking adjuvants. In order to improve smoking cessation support, doctors and pharmacists emphasized the importance of the confirmation of effects and side effects, ongoing follow-ups of non-smoking treatments, and cooperative support between pharmacists and doctors.

Conclusion: Non-smoking support by pharmacists did not become the situation desired by doctors. More cooperative support between pharmacists and doctors is needed in order for pharmacists in community pharmacies to provide better smoking cessation support.

Key words

smoking cessation support, doctor, pharmacist in pharmacy, cooperative support

¹Division of Physiology and Pathology, Showa University School of Pharmacy

²Division of Respiratory Medicine and Allergology, Showa University School of Medicine