

## 保険薬局薬剤師の禁煙支援業務に関する調査研究： 患者の視点から

石井正和<sup>1</sup>、大西 司<sup>2</sup>、下手葉月<sup>1</sup>、長野明日香<sup>1</sup>、石橋正祥<sup>1</sup>、阿藤由美<sup>1</sup>  
松野咲紀<sup>1</sup>、岩崎 睦<sup>1</sup>、森崎 禎<sup>1</sup>、佐口健一<sup>3</sup>、相良博典<sup>2</sup>、巖本三壽<sup>1</sup>

1. 昭和大学薬学部 生体制御機能薬学講座 生理・病態生理学部門  
2. 昭和大学医学部 内科学講座 呼吸器アレルギー内科学部門、3. 昭和大学薬学部 薬学教育学講座

**【目的】** 禁煙外来を受診した患者へのアンケート調査により、保険薬局薬剤師（以下薬局薬剤師）による禁煙支援の必要性和、実際の薬局での禁煙支援の現状の把握から、薬局薬剤師の禁煙支援業務について考察する。

**【方法】** 昭和大学病院の禁煙外来を受診した患者を対象にアンケート調査を実施した。

**【結果】** 回収率は59%（36/61名）だった。対象者は、男性69%、女性が28%、平均年齢は58歳であった。禁煙を始めるとき、56%の患者は医師に相談したと回答したが、薬局薬剤師に相談した患者はいなかった。同様に、58%の患者は禁煙外来を医師から教えてもらったと回答したが、薬局の薬剤師から教えてもらった患者はいなかった。保険薬局の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4項目）の必要性を75%以上の患者は感じていたが、患者の視点では薬剤師による禁煙支援は4項目すべてにおいて患者の望む環境にはなっていない。しかしながら、薬剤師による禁煙支援を受けた経験がある患者は、その支援に65%以上が満足していた。

**【結論】** 薬局薬剤師による禁煙支援体制は、患者は必要と感じているものの、患者視点では現実には不十分であることがわかった。薬局薬剤師がより良い禁煙支援を行うためには、さらなる努力が必要だと思われる。

**キーワード：** 禁煙支援、禁煙外来受診患者、保険薬局薬剤師

### はじめに

薬剤師による禁煙支援介入により禁煙成功率が向上したこと<sup>1)</sup>、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<sup>2)</sup>などが報告され、薬剤師の介入により治療成績が改善されることが明らかとなっている。また、禁煙治療においても医療スタッフがチームとなり連携して患者中心の治療に関わることで禁煙成功率が改善されることも多数報告されている<sup>3~6)</sup>。しかしながら、我々が禁煙治療の専門家である医師を対象に行ったアンケート調査では、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）を必要だと感じていたが、保険薬局薬剤師（以下薬局薬剤師）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<sup>7)</sup>。したがってより良い禁煙支援を薬局の薬剤師が行うためには、医師と連携して禁煙支援を行う必要がある。

2016年度の診療報酬改定で新たに新設された「かかりつけ薬剤師」は、患者が使用する医薬品について、一元的かつ継続的な薬学管理指導を担い、医薬品、薬物治療、健康等に関する多様な相談に対応できる資質を有するとともに、地域に密着し、地域の住民から信頼される薬剤師を指すと定義されている<sup>8)</sup>。したがって禁煙支援においては、OTC (Over-the-Counter) 薬の禁煙補助薬によるセルフメディケーションのサポートだけでなく、禁煙治療に難渋している患者であれば、医療連携をとり禁煙外来への受診勧奨を行うことができることも資質のひとつになると思われる。しかしながらこれまでの研究の多くは、対象者は医療者で、医療者側の視点での調査が多く、禁煙を望む患者が薬局薬剤師にどのようなこと

### 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 2016年10月17日 採用日 2017年1月11日

を期待しているか調査した報告はなかった。そこで本研究では、禁煙外来に通院中の患者を対象に、禁煙治療において薬局薬剤師に期待する禁煙支援の役割を明らかとするためにアンケート調査を実施した。

## 方法

### 1. アンケート対象者

2015年5月から2016年9月に、昭和大学病院の禁煙外来を受診し、禁煙補助薬による禁煙治療を行った患者を対象に、薬局薬剤師の禁煙支援に関するアンケート調査を実施した。アンケートは外来受診日に配布し、郵送により2016年10月末までに回収した。回答方法は、選択式および記述式を併用した。回答者の個人情報を保護するために、アンケートは無記名とした。本調査は昭和大学薬学部の人を対象とする研究等に関する倫理委員会の承認(第208号)を得た後に実施した。

## 結果

### 1. 回答者背景

回収率は59.0%(36名/61名)であった。回答者の背景を表1に示した。性別は男性25名(69.4%)、女性10名(27.8%)と男性が多かった。平均年齢は58.3±13.5歳で、40代と60代がそれぞれ10名(27.8%)と20%を超えた。既往歴は、糖尿病と高血圧がそれぞれ11名(30.6%)と30%を超えた。喫煙開始年齢は19.3±2.8歳、喫煙歴は39.7±15.2年、治療開始前の喫煙本数は、26.4±10.4本/日であった。

### 2. 禁煙・喫煙の状況

表2に禁煙・喫煙状況に関する結果を示した。「禁煙治療を始めた動機は何か」と質問したところ、「自分が健康を害したから」が20名(55.6%)、「医師に禁煙を勧められたから」が18名(50.0%)と50%を超えた。「薬剤師に禁煙を勧められたから」との回答は2名(5.6%)に留まった。「禁煙しようと思った時、誰に相談したか」という質問に対しては、「医師」が20名(55.6%)と最も多く、「保険薬局の薬剤師」との回答はなかった。処方せんなしで購入できる禁煙補助薬で治療経験がある患者は6名(16.7%)、処方せんが必要な禁煙補助薬で治療経験がある患者は4名(11.1%)であった。禁煙補助薬での治療経験者7名に対して、禁煙治療をしていたが喫煙してしまった状況を尋ねたところ、「イライラやストレスを感じた

表1 回答者背景

性別	36名中	(%)
男性	25	69.4
女性	10	27.8
無回答	1	2.8
年齢	36名中	(%)
平均値 ± 標準偏差	58.3 ± 13.5	
20代	0	0.0
30代	2	5.6
40代	10	27.8
50代	6	16.7
60代	10	27.8
70代	7	19.4
80代	1	2.8
既往歴	36名中	(%)
あり	30	83.3
腎臓病	2	5.6
精神疾患	3	8.3
気管支喘息	2	5.6
肺癌	3	8.3
糖尿病	11	30.6
COPD	2	5.6
心疾患	4	11.1
脳血管疾患	1	2.8
高血圧	11	30.6
その他	9	25.0
無回答	5	13.9
喫煙開始年齢	36名中	
平均値 ± 標準偏差	19.3 ± 2.8	
喫煙歴(年)	36名中	
平均値 ± 標準偏差	39.7 ± 15.2	
治療開始前の喫煙本数(本/日)	36名中	
平均値 ± 標準偏差	26.4 ± 10.4	
無回答	3	

時」との回答が4名(57.1%)と最も多かった。さらに、喫煙を再開してしまった時、誰かに相談したか尋ねたところ、「誰にも相談しなかった」との回答が4名(57.1%)であった。

### 3. 禁煙外来

「禁煙外来があることをどこで知ったか」と尋ねたところ、「病院を受診した際、医師から教えてもらった」が21名(58.3%)、「テレビ・コマーシャルを見て知った」が18名(50.0%)と50%を超えた(表3)。「薬局に行った際に、薬剤師から教えてもらった」は0名、「薬局に掲載されているポスターを見て知った」は1名(2.8%)に留まった(表3)。

表2 禁煙・喫煙状況

禁煙治療を始めた動機は何ですか？（複数回答）	36名中	(%)
健康上良くないから	17	47.2
自分が健康を害したから	20	55.6
家族、身近な人が健康を害したから	5	13.9
周囲への影響を心配したから	5	13.9
医師に禁煙を勧められたから	18	50.0
薬剤師に禁煙を勧められたから	2	5.6
薬局で薬剤師に病院・診療所の受診を勧められたから	0	0.0
家族、身近な人に禁煙を勧められたから	11	30.6
敷地内禁煙が増え、喫煙できる場所が減ったから	3	8.3
たばこ代が気になったから	5	13.9
以前から禁煙したいと思っていたから	10	27.8
その他	3	8.3
無回答	1	2.8
禁煙しようと思った時、誰に相談しましたか？（複数回答）	36名中	(%)
医師	20	55.6
看護師	2	5.6
保険薬局の薬剤師	0	0.0
家族	9	25.0
友人	3	8.3
その他	1	2.8
誰にも相談しなかった	11	30.6
無回答	1	2.8
処方せんなしで購入できる禁煙補助薬で治療した経験はありますか？	36名中	(%)
経験あり	6	16.7
経験なし	29	80.6
無回答	1	2.8
今回の禁煙外来での治療開始前にも、処方せんが必要な禁煙補助薬で治療した経験はありますか？	36名中	(%)
経験あり	4	11.1
経験なし	31	86.1
無回答	1	2.8
禁煙治療をしていたが、喫煙してしまったのはどのような時ですか？（複数回答）	7名中	(%)
イライラやストレスを感じた時	4	57.1
食事会や飲み会	3	42.9
脱離症状がでた時	0	0.0
友人や知人に喫煙を勧められた時	0	0.0
喫煙者を見た時	0	0.0
その他	1	14.3
無回答	1	14.3
喫煙を再開してしまった時、誰かに相談しましたか？（複数回答）	7名中	(%)
医師	1	14.3
看護師	0	0.0
薬剤師	0	0.0
家族	1	14.3
友人	1	14.3
その他	0	0.0
誰にも相談しなかった	4	57.1
無回答	1	14.3

#### 4. 薬局の環境

「薬局付近に、たばこが購入できる自動販売機やお店はあるか」と尋ねたところ、「ある」が21名(58.3%)だった(表4)。「敷地内(駐車場等敷地内を含む)は全面禁煙だったか」との質問には、「全面禁煙」が22名(61.1%)、「わからない」が10名(27.8%)だった(表4)。「薬局で、処方せんがなくても購入可能な禁煙補助薬を販売していたか」尋ねたところ、「販売していた」が5名(13.9%)、「わからない」が28名(77.8%)だった(表4)。「薬局の環境を変えたり、禁煙補助薬の品揃えを充実させることは、より良い禁煙支援を提供することに関連していると思うか」との質問については、「とても思う」と「やや思う」

がそれぞれ15名(41.7%)、「あまり思わない」が5名(13.9%)、「全く思わない」が1名(2.8%)であった(表4)。

#### 5. 薬局での禁煙支援の必要性および現状

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

表3 禁煙外来

禁煙外来があることをどこで知りましたか？(複数回答)	36名中	(%)
病院を受診した際、医師から教えてもらった	21	58.3
病院に掲示されているポスターを見て知った	7	19.4
薬局に行った際、薬剤師から教えてもらった	0	0.0
薬局に掲載されているポスターを見て知った	1	2.8
テレビ・コマーシャルを見て知った	18	50.0
家族、友人に言われて知った	9	25.0
インターネットなどの情報サイトを見て知った	3	8.3
その他	1	2.8

表4 薬局の環境

薬局付近に、たばこが購入できる自動販売機やお店はありますか？	36名中	(%)
ある	21	58.3
ない	9	25.0
わからない	6	16.7
敷地内(駐車場等敷地内を含む)は全面禁煙でしたか？	36名中	(%)
全面禁煙	22	61.1
喫煙場所	4	11.1
わからない	10	27.8
薬局で、処方せんがなくても購入可能な禁煙補助薬を販売していましたか？	36名中	(%)
販売していた	5	13.9
販売していない	3	8.3
わからない	28	77.8
薬局の環境を変えたり、禁煙補助薬の品揃えを充実させることは、より良い禁煙支援を提供することに関連していると思いますか？	36名中	(%)
とても思う	15	41.7
やや思う	15	41.7
あまり思わない	5	13.9
全く思わない	1	2.8

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。

薬局薬剤師による禁煙支援の必要性について、「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、「とても思う」と「やや思う」と回答した方を合計すると、それぞれ、27名(75.0%)、32名(88.9%)、30名(83.3%)、30名(83.3%)となった(表5)。

次に、薬局で薬剤師から禁煙支援を受けたことがあるか、「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項目について聞いたところ、「よくある」と「時々ある」を合計して、それぞれ、4名(11.1%)、9名(25.0%)、3名(8.3%)、3名(8.3%)となった(表6)。各項目で「よくある」および「時々ある」と回答した患者に、その満足度を聞いたところ、「とても満足した」と「満足した」との回答が多かった(表6)。

## 考 察

禁煙外来に通院中の患者の多くは、薬局薬剤師による禁煙支援の必要性を感じていたが、患者が禁煙支援を受ける状況は不十分といえる。禁煙治療の専門家である医師を対象に行ったアンケート調査でも、薬剤師による禁煙支援を必要だと感じていたが、薬局薬剤師による禁煙支援体制は医師が望む状況になっていなかった<sup>7)</sup>。したがって、より良い禁煙支援を行うために薬局薬剤師のさらなる努力が必要であることが明らかとなった。

## 回答者背景および禁煙動機

禁煙外来を訪れる患者は、女性に比べて男性が多く<sup>9~13)</sup>、40~60歳までの中年が多い<sup>9~11)</sup>、喫煙開始年齢は20歳前後が多い<sup>11~13)</sup>など、本研究のアンケート回答者は、禁煙外来を受診する一般的な患者の特徴を有していた。本宮らの報告では、自分の疾患や症状による受診動機は38.4%と約4割を占め、通院している病院の主治医、看護師に勧められた患者が48.2%と全体の約5割を占めたと報告されている<sup>14)</sup>。本研究でも、アンケート回答者の禁煙治療を始めた動機は、「自分が健康を害したから」が55.6%、

表5 薬局での禁煙支援の必要性

薬局の薬剤師による禁煙支援は必要だと思いますか？		
禁煙の勧め	36名中	(%)
とても思う	15	41.7
やや思う	12	33.3
あまり思わない	7	19.4
全く思わない	1	2.8
無回答	1	2.8
禁煙補助薬の供給・服薬指導	36名中	(%)
とても思う	16	44.4
やや思う	16	44.4
あまり思わない	1	2.8
全く思わない	1	2.8
無回答	2	5.6
禁煙指導	36名中	(%)
とても思う	16	44.4
やや思う	14	38.9
あまり思わない	4	11.1
全く思わない	1	2.8
無回答	1	2.8
禁煙外来への受診勧奨	36名中	(%)
とても思う	20	55.6
やや思う	10	27.8
あまり思わない	4	11.1
全く思わない	1	2.8
無回答	1	2.8

「医師に禁煙を勧められたから」が50.0%であり、一般的な禁煙外来の受診動機を持った患者であることが確認できた。また、本調査は薬局に来局した患者に対して実施した研究ではなく、禁煙外来を受診した患者が対象であることから、薬局薬剤師について患者から広く意見を聞くことができた。しかし、アンケート配布人数および回答者数が少なかったことから、アンケートに協力的な一部の患者の意見であることは否定できない。

## 薬局の環境

2011年にたばこ政策研究部が実施した調査では、薬局の喫煙対策として全面禁煙を実施していたのは26.1%に留まった<sup>15)</sup>。我々が2015~2016年にかけて実施した本調査では、回答者数が少ないが、61.1%の患者が「薬局が全面禁煙だった」と回答し

表6 薬局での禁煙支援の現状

薬局で薬剤師から以下の禁煙支援を受けたことはありますか？ ⇒「よくある」「時々ある」と回答した方：薬剤師による支援に満足しましたか？		
禁煙の勧め	36名中	(%)
よくある	0	0.0
時々ある	4	11.1
ほとんどない	10	27.8
全くない	20	55.6
無回答	2	5.6
満足度(禁煙の勧め)	4名中	(%)
とても満足した	0	0.0
満足した	4	100.0
ほとんどない	0	0.0
全くない	0	0.0
禁煙補助薬の供給・服薬指導	36名中	(%)
よくある	3	8.3
時々ある	6	16.7
ほとんどない	3	8.3
全くない	19	52.8
無回答	5	13.9
満足度(禁煙補助薬の供給・服薬指導)	9名中	(%)
とても満足した	0	0.0
満足した	7	77.8
ほとんどない	2	22.2
全くない	0	0.0
禁煙指導	36名中	(%)
よくある	1	2.8
時々ある	2	5.6
ほとんどない	9	25.0
全くない	17	47.2
無回答	7	19.4
満足度(禁煙指導)	3名中	(%)
とても満足した	0	0.0
満足した	3	100.0
ほとんどない	0	0.0
全くない	0	0.0
禁煙外来への受診勧奨	36名中	(%)
よくある	3	8.3
時々ある	0	0.0
ほとんどない	7	19.4
全くない	19	52.8
無回答	7	19.4
満足度(禁煙外来への受診勧奨)	3名中	(%)
とても満足した	1	33.3
満足した	1	33.3
ほとんどない	1	33.3
全くない	0	0.0

ており、改善が認められていると思われる。一方で、厚生労働省は2016年度診療報酬改定の個別改定項目で、基準調剤加算の施設基準として「敷地内は禁煙」「同一施設内での酒類、たばこの販売禁止」の要件を削除する修正案を中央社会保険医療協議会に示し、了承された<sup>16)</sup>。ドラッグストアなど、薬局の業態の多様化に対応した判断ということだが、時代遅れの対応のように感じる。なお、昭和大学では2014年4月から富士吉田キャンパスが、2015年4月からは旗の台、洗足、横浜の各キャンパスと全附属病院が、国民一人ひとりの健康を守る一員として、職員・学生の健康維持増進のために大学・病院敷地内が全面禁煙となった。医療施設での禁煙化が進む中、将来の医療従事者としての自覚をさらに学生に持たせるためには、医療系の大学では敷地内全面禁煙は必要不可欠であると考え。また、薬局は、さまざま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来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。

### 薬局薬剤師による禁煙支援

我々が都内の薬局の管理薬剤師を対象に行った調査では、禁煙補助薬を34.4%の薬局は取り扱っていなかった<sup>7)</sup>。患者の83.3%は、禁煙補助薬の品揃えを充実させることが、より良い禁煙支援を提供することに関連していると感じていることから、さらに多くの薬局が禁煙補助薬の供給面で患者の望む環境を提供できるようになることを希望する。

堀田らは、禁煙治療において禁煙ポスターの掲示や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たことを報告している<sup>17)</sup>。一方、本調査では、禁煙をしようと決めた時や喫煙を再開してしまった時に薬剤師に相談した患者はいなかった。さらに、禁煙外来をどこで知ったかという質問に対して、薬局の薬剤師から教えてもらったとの回答はなく、薬局に掲載されているポスターを見て知ったとの回答も1名(2.8%)に留まった。禁煙ポスターの掲示は、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が、禁煙外来を知ってもらうためのポスターとはなっていないようだ。

今回の調査では、薬剤師による「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」の支援を、医師と薬剤師だけでなく、患者も必要だと感じていることがわかった。支援を受けた経験のある患者の多くは、その支援に満足していた。2016年度から始まった「かかりつけ薬剤師」は、薬の服用や管理のことははじめ、体調や食事管理など健康全般の相談ができる薬剤師であることから<sup>8)</sup>、禁煙支援においては、禁煙補助薬によるセルフメディケーションのサポートや禁煙外来への受診勧奨を行うことができることは必要不可欠であると考え。これからの薬局は、調剤を主とする機能だけでなく、地域住民の健康維持・増進に関する相談を幅広く受け入れ、病気の治療や予防に積極的に関与していくことが求められている<sup>18)</sup>。

医療連携とは、病院や診療所などの医療提供施設が、互いの機能を分担して、患者の治療に最適な施設を紹介し合い、既存の医療システムや医療資源の効率的な利用を行うことをいう<sup>19)</sup>。2007年の医療法改正で保険薬局も医療提供施設と位置づけられ、こうした医療連携の一翼を担うものと期待されている。これまでは、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、禁煙成功率が改善されるという報告が多く<sup>2~5)</sup>、薬局の薬剤師と病院や診療所の医師が連携して禁煙支援を行う取り組みは少なかった。最近、茨城県笠間市で導入が試みられているCDTM(Collaborative Drug Therapy Management: 共同薬物治療管理業務)が注目されている。CDTMは、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の薬剤師が行いフォローするという医療連携システムである<sup>6)</sup>。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の連絡方法まで取り決めている。その結果、禁煙成功率が約70%と良好な成績であったと報告されている<sup>6)</sup>。カナダでは、地域の薬局薬剤師が心筋梗塞と脳卒中のリスクの高い患者に対して、医師と連携した薬物療法管理を実施したところ、血圧降下、血糖値の指標であるHbA1cの改善、喫煙の減少が認められたと報告している<sup>20)</sup>。このように、病院や診療所の医師と薬局の薬剤師が連携することでより良い医療を提供することができる。我々も昭和大学病院のある城南地域でも病院と薬局と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患者の皆様には感謝致します。

本調査の一部は、2016年日本禁煙学会調査研究助成金により行った。本稿の内容は、第10回日本禁煙学会学術総会(2016年10月29日~30日、東京)にて発表した。

## 引用文献

- 1) 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.
- 2) 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.
- 3) 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.
- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) Watanabe F, Shinohara K, Dobashi A, et al: Assessment of assistance in smoking cessation therapy by pharmacies in collaboration with medical institutions: Implementation of a collaborative drug therapy management protocol based on a written agreement between physician and Pharmacists. 薬学雑誌 2016; 136: 1243-1254.
- 7) 石井正和, 大西 司, 長野明日香, ほか: 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. 禁煙会誌 2015; 10: 85-93.
- 8) 日本薬剤師会: 地域の住民・患者から信頼される「かかりつけ薬剤師」「かかりつけ薬局」の役割について. <http://www.nichiyaku.or.jp/action/wp-content/uploads/2015/09/15091702.pdf> (閲覧日: 2016年9月16日)
- 9) 今本千衣子, 鈴木克子, 高橋栄美子, ほか: 禁煙達成におけるバレニクリンとニコチンパッチの比較, および禁煙支援の効果の検討. 禁煙会誌 2010; 5: 3-9.
- 10) 吉井千春, 西田千夏, 川波由紀子, ほか: バレニクリン(チャンピックス®)による12週治療成績の検討. 禁煙会誌 2013; 8: 13-20.
- 11) 谷口まり子, 谷村和哉, 千葉 渉: 禁煙補助薬バレニクリンによる嘔気出現に関連する患者背景の検討. 禁煙会誌 2015; 10: 7-12.
- 12) 当クリニックにおける禁煙外来の治療成績及びそれに関連する要因の検討. 総合健診 2016; 42: 385-391.
- 13) Honjo K, Iso H, Inoue M, et al: Smoking cessation: predictive factors among middle-aged Japanese. Nicotine Tob Res 2010; 12: 1050-1054.
- 14) 本宮希望, 大西めぐみ, 松本由賀: A病院禁煙外来で禁煙成功した患者の受診動機. 臨床今治 2013; 25: 26-29.
- 15) 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](http://www.nichiyaku.or.jp/action/wp-content/uploads/2012/02/201202kinen_report.pdf) (閲覧日: 2016年9月16日)
- 16) 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.
- 17) 厚生労働省, 健康情報拠点薬局(仮称)のあり方に関する検討会: 健康サポート薬局のあり方について. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/matome.pdf> (閲覧日: 2016年9月16日)
- 18) 内藤結花, 石井正和, 清水俊一, ほか: 頭痛医療における薬剤師の役割: セルフメディケーションのサポートと医療連携の必要性. 昭和大学薬学雑誌 2011; 2: 31-38.
- 19) 日経メディカル: 基準調剤加算の「敷地内禁煙」, 要件化は見送り. <http://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/report/t239/201602/545647.html> (閲覧日: 2016年9月16日)
- 20) Tsuyuki RT, Al Hamarneh YN, Jones CA, et al: The effectiveness of pharmacist interventions on cardiovascular risk. The multicenter randomized controlled RxEACH trial. J Am Coll Cardiol 2016; 67: 2846-2854.



## Research on smoking cessation support by pharmacists in community pharmacies: from the perspective of patients

Masakazu Ishii<sup>1</sup>, Tsukasa Ohnishi<sup>2</sup>, Hazuki Shimode<sup>1</sup>, Asuka Nagano<sup>1</sup>  
Masaaki Ishibashi<sup>1</sup>, Yumi Ato<sup>1</sup>, Saki Matsuno<sup>1</sup>, Mutsumi Iwasaki<sup>1</sup>  
Kozue Morisaki<sup>1</sup>, Ken-ichi Saguchi<sup>3</sup>, Hironori Sagara<sup>2</sup>, Sanju Iwamoto<sup>1</sup>

### Abstract

**Objective:** We investigated the role of pharmacists in community pharmacies in smoking cessation support from the perspective of patients in a smoking cessation clinic.

**Methods:** We conducted a questionnaire survey to outpatients who visited a smoking cessation clinic in Showa University Hospital.

**Results/Findings:** The questionnaire response rate was 59%. Subjects consisted of 36 patients (69% males and 28% females;  $58.3 \pm 13.5$  years). When patients wanted to quit smoking, patients (56%) consulted a doctor, but not the pharmacist in community pharmacies. Moreover, patients (58%) were informed about smoking cessation clinics from the doctor, but there were no patients informed by pharmacists in community pharmacies. Although patients (over 75%) felt the need for smoking cessation support (recommendations for the cessation of smoking, administration of appropriate medication, guidance and consultations) by pharmacists in community pharmacies, the support desired by patients was not provided. However, patients (over 65%) who have experienced pharmacist support in quitting smoking were satisfied with the smoking cessation support by pharmacists in community pharmacies.

**Conclusion:** As smoking cessation support by pharmacists is not provided as desired by patients, pharmacists need to improve smoking cessation support.

### Key words

smoking cessation support, patients visited smoking cessation clinic, pharmacist in community pharmacies

<sup>1</sup>Division of Physiology and Pathology, Showa University School of Pharmacy

<sup>2</sup>Division of Respiratory Medicine and Allergology, Showa University School of Medicine

<sup>3</sup>Center of Pharmaceutical Education, Showa University School of Pharmacy