

薬局での実務実習における禁煙支援の現状

石橋正祥^{1,2}、山本彩加²、大西 司³、石井正和^{1,2}

1. 帝京平成大学薬学部生理・病態学ユニット、2. 昭和大学薬学部生理・病態学部門
3. 昭和大学豊洲クリニック予防医学センター

【目的】 薬局での実務実習における禁煙支援の現状を明らかにするために、薬学生を対象にアンケート調査を実施した。

【方法】 実務実習を終了した薬学生(220名)を対象にアンケート調査を実施した。社会的ニコチン依存度はKTSNDを用いて評価した。

【結果】 回収率は95.9%(211名/220名)だった。改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実習を行ったのは34名、従来のモデル・コアカリキュラムのもとで実習を行ったのは165名だった。禁煙支援の見学や実施をできた学生は少なく、両群間で違いは認められなかった。禁煙支援の必要性に関しては両群とも多くの学生がその必要性を感じていた。しかし社会的ニコチン依存度が高い学生は、低い学生と比較して、禁煙支援には消極的であった。

【結論】 改訂モデル・コアカリキュラムのもとで行う実務実習では、禁煙支援の実施率を高める必要がある。

キーワード: モデル・コアカリキュラム、実務実習、薬学生、禁煙支援、社会的ニコチン依存度

緒 言

2006年より薬学部の6年制がはじまり、10年が経過した2015年から新たに改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムが導入された¹⁾。改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムでは、医療人である「薬剤師として求められる基本的な資質」を設定し、「基本的な資質」を身に着けるために学ぶという形に変更された。禁煙支援に関する具体的な記述はないものの、「疾病の予防および健康管理についてアドバイスできる」、「セルフメディケーションのための一般用医薬品・医療用具などを適切に選択・供給できる」、「医師への受診勧告を適切に行うことができる」といった内容が明記され、喫煙習慣を有する来局者には、禁煙のアドバイスから禁煙補助薬の選択、禁煙治療を行う医師への受診勧奨といった一連の禁煙支援を実務実習でも行うことが求められていると考える。このように

2019年より改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムのもとで実施される実務実習では、これまでよりも参加型の実習を実施することになる。

改訂モデル・コアカリキュラム(以下、新コアカリ)と同様に、旧モデル・コアカリキュラム(以下、旧コアカリ)でも禁煙支援に関する具体的な記載はなかった²⁾。実務実習前に行うOSCEでは、コミュニケーション系の課題の評価項目に、喫煙の有無の確認があることから³⁾、大学で行う事前学習において多くの大学で禁煙支援の一部の行為に関しては学習する機会を提供していると思われる。

そこで本研究では、実務実習を行った学生の視点から、薬局での実務実習における禁煙支援の現状を明らかにすることを目的にアンケート調査を実施した。さらに、禁煙支援に対する薬学生の認識と、学生の社会的ニコチン依存度についても調査を行った。

連絡先

〒164-8530
東京都中野区中野 4-21-2
帝京平成大学薬学部生理・病態学ユニット
石橋正祥
TEL: 03-5860-4042
e-mail: m.ishibashi@thu.ac.jp
受付日 2019年8月13日 採用日 2019年11月20日

方 法

1. 研究対象者・研究期間

実務実習が終了した昭和大学薬学部の第5学年(220名)の薬学生を対象に、薬局での実務実習における禁煙支援に関するアンケート調査を実施した。アンケートは選択式と記述式を併用し、回答者の個

人情報を保護するために無記名とした。アンケートは2018年1月に実施した。

2. 調査内容

質問項目は、性別、社会的ニコチン依存度を評価する簡易評価表として加濃式社会的ニコチン依存度調査票(KTSND: Kano Test for Social Nicotine Dependence)、薬局での実務実習における禁煙支援から構成した。なおKTSNDは、4検法による10問の設問からなり、各設問を0点から3点に点数化し、30点満点で9点以下が規準範囲である^{4~7)}。

3. 回答者群

2017年度昭和大学薬学部の薬局実習では一般社団法人薬学教育協議会関東地区調整機構による各学生の実習先の割り振り決定後に、各実習先の薬局に対し、2019年度以降に実施される新コアカリに基づいた実務実習に準拠した参加型実習や評価方法の先行導入の実施について打診した。各施設への打診にあたり、薬局実習指導者説明会において、先行導入の実習計画、評価方法等を説明した後に実施の意思表示する形式をとっており、28施設が先行導入の実践に賛同した。この先行導入の薬局実習を履修したと回答した学生を「新コアカリ群」とし、通常のカリキュラムに準じた実習を履修した学生を「旧コアカリ群」とした。

また、社会的ニコチン依存度について、アンケート結果におけるKTSNDスコアが9点以下だった「低

スコア群」と10点以上だった「高スコア群」に分けて解析を行った。

4. 統計解析

データは平均値±標準偏差、あるいは人数(%)で表記した。連続変数はstudent's t-検定、カテゴリ変数は χ^2 検定またはフィッシャーの直接確率法を用い、 $p < 0.05$ 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。

5. 倫理的配慮

アンケートの説明文に、研究目的、研究方法、本研究によって得られた結果を公開する旨を記載した。また、自由意思による研究参加であること、不参加となった場合において、あらゆる不利益を被らない旨を明記した。研究参加に同意した者はアンケート用紙の同意の意思表示をするチェックボックスにチェックを記載し、質問に回答する形式とした。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などに関する倫理委員会の承認(第302号)を得た後に実施した。

結 果

1. 回答者背景(表1)

回収率は95.9%(211名/220名)だった。喫煙者は12名(5.7%)、うち加熱式タバコ使用者は7名

表1 回答者背景

	全体		新コアカリ		旧コアカリ		p値
	n=211	%	n=34	%	n=165	%	
性 別							
男性	50	23.7	9	26.5	38	23.0	0.599
女性	153	72.5	23	67.6	122	73.9	
無回答	8	3.8	2	5.9	5	3.0	
あなたはタバコを吸いますか?							
吸う	12	5.7	2	5.9	9	5.5	0.545
かつて吸っていた	18	8.5	4	11.8	11	6.7	
喫煙経験なし	180	85.3	27	79.4	145	87.9	
無回答	1	0.5	1	2.9	0	0.0	
あなたは加熱式タバコを吸いますか?							
吸う	7	3.3	0	0.0	7	4.2	0.279
かつて吸っていた	8	3.8	2	5.9	4	2.4	
喫煙経験なし	195	92.4	32	94.1	153	92.7	
無回答	1	0.5	0	0.0	1	0.6	
新コアカリ先行導入実習であったか							
はい	34	16.1	34	100.0	0	0.0	(—)
いいえ	165	78.2	0	0.0	165	100.0	
無回答	12	5.7	0	0.0	0	0.0	

表2 薬局での実務実習における禁煙支援の現状

	新コアカリ		旧コアカリ		p値
	n=34	%	n=165	%	
実務実習で薬剤師の禁煙支援を見学できましたか？					
禁煙の勧め					0.441
そう思う	0	0.0	6	3.6	
ややそう思う	7	20.6	25	15.2	
あまりそう思わない	5	14.7	18	10.9	
そう思わない	18	52.9	106	64.2	
無回答	4	11.8	10	6.1	
禁煙補助薬の供給・服薬指導					0.454
そう思う	2	5.9	7	4.2	
ややそう思う	7	20.6	20	12.1	
あまりそう思わない	3	8.8	17	10.3	
そう思わない	18	52.9	111	67.3	
無回答	4	11.8	10	6.1	
禁煙指導					0.815
そう思う	1	2.9	7	4.2	
ややそう思う	6	17.6	22	13.3	
あまりそう思わない	4	11.8	17	10.3	
そう思わない	19	55.9	109	66.1	
無回答	4	11.8	10	6.1	
禁煙外来への受診勧奨					0.681
そう思う	0	0.0	4	2.4	
ややそう思う	4	11.8	13	7.9	
あまりそう思わない	4	11.8	19	11.5	
そう思わない	22	64.7	119	72.1	
無回答	4	11.8	10	6.1	
実務実習で禁煙支援を実施できましたか？					
禁煙の勧め					0.176
そう思う	0	0.0	4	2.4	
ややそう思う	6	17.6	12	7.3	
あまりそう思わない	2	5.9	14	8.5	
そう思わない	22	64.7	124	75.2	
無回答	4	11.8	11	6.7	
禁煙補助薬の供給・服薬指導					0.288
そう思う	0	0.0	3	1.8	
ややそう思う	4	11.8	9	5.5	
あまりそう思わない	1	2.9	15	9.1	
そう思わない	25	73.5	127	77.0	
無回答	4	11.8	11	6.7	
禁煙指導					0.481
そう思う	0	0.0	3	1.8	
ややそう思う	4	11.8	11	6.7	
あまりそう思わない	1	2.9	12	7.3	
そう思わない	25	73.5	128	77.6	
無回答	4	11.8	11	6.7	
禁煙外来への受診勧奨					0.545
そう思う	0	0.0	3	1.8	
ややそう思う	3	8.8	7	4.2	
あまりそう思わない	2	5.9	14	8.5	
そう思わない	25	73.5	130	78.8	
無回答	4	11.8	11	6.7	
納得のいく禁煙支援ができましたか？					0.099
そう思う	0	0.0	1	0.6	
ややそう思う	3	8.8	9	5.5	
あまりそう思わない	9	26.5	21	12.7	
そう思わない	18	52.9	123	74.5	
無回答	4	11.8	11	6.7	

(3.3%)だった。新コアカリ群と旧コアカリ群間で回答者背景に違いは認められなかった。

2. 薬局での実務実習における禁煙支援の現状と禁煙支援に対する薬学生の認識(表2、3)

実務実習で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と断り書きした。

「実務実習で薬剤師の禁煙支援を見学できましたか?」、「実務実習で禁煙支援を実施できましたか?」に関しては、新コアカリ群、旧コアカリ群ともに、「あまりそう思わない」と「そう思わない」との回答が、どの項目も約6割から9割を占め、両群間に違いは認められなかった。両群の学生とも、納得のいく禁煙支援ができなかったと回答した学生が大半を占めた。

「薬局薬剤師による禁煙支援は必要だと思いますか?」との質問には、両群ともすべての項目で「そう思う」と「ややそう思う」との回答が多くその必要性を感じていたが、新コアカリ群と旧コアカリ群間で違いは認められなかった。

表3 薬局薬剤師による禁煙支援に対する薬学生の認識

	新コアカリ		旧コアカリ		p値
	n=34	%	n=165	%	
薬局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					0.625
そう思う	8	23.5	53	32.1	
ややそう思う	17	50.0	81	49.1	
あまりそう思わない	6	17.6	18	10.9	
そう思わない	2	5.9	10	6.1	
無回答	1	2.9	3	1.8	
禁煙補助薬の供給・服薬指導					0.555
そう思う	9	26.5	55	33.3	
ややそう思う	16	47.1	82	49.7	
あまりそう思わない	6	17.6	16	9.7	
そう思わない	2	5.9	9	5.5	
無回答	1	2.9	3	1.8	
禁煙指導					0.682
そう思う	11	32.4	52	31.5	
ややそう思う	14	41.2	82	49.7	
あまりそう思わない	6	17.6	18	10.9	
そう思わない	2	5.9	10	6.1	
無回答	1	2.9	3	1.8	
禁煙外来への受診勧奨					0.721
そう思う	10	29.4	52	31.5	
ややそう思う	15	44.1	83	50.3	
あまりそう思わない	6	17.6	18	10.9	
そう思わない	2	5.9	9	5.5	
無回答	1	2.9	3	1.8	

3. 禁煙支援に対する薬学生の認識と社会的ニコチン依存度(表4)

KTSNDスコアが10点以上だった高スコア群(16.4 ± 4.0点)は181名(85.8%)、9点以下だった低スコア群(4.7 ± 2.7点)は30名(14.2%)だった。性別は高スコア群で有意に男性が多かった(p

= 0.017)。また、低スコア群では喫煙経験がある学生は皆無であり、高スコア群において喫煙経験のある学生が多い傾向にあった(p = 0.054、未公開データ)。社会的ニコチン依存度に関する各設問のスコアはすべて低スコア群において有意に低かった。設問3、10は高スコア群において平均値が2.0を超えてお

表4 禁煙支援に対する薬学生の認識と社会的ニコチン依存度

	低スコア		高スコア		p値
	n=30	%	n=181	%	
性別					
男性	2	6.7	48	26.5	0.017*
女性	27	90.0	126	69.6	
無回答	1	3.3	7	3.9	
新コアカリ先行導入実習であったか					0.792
はい	4	13.3	30	16.6	
いいえ	24	80.0	141	77.9	
無回答	2	6.7	10	5.5	
KTSND(平均値 ± SD、点)	4.7 ± 2.7		16.4 ± 4.0		< 0.001*
KTSND設問ごとのスコア(平均値 ± SD、点)					
(1) タバコを吸うこと自体が病気である	0.8 ± 0.8		1.7 ± 1.0		< 0.001*
(2) 喫煙には文化がある	0.7 ± 0.8		1.8 ± 0.9		< 0.001*
(3) タバコは嗜好品である	1.3 ± 1.1		2.4 ± 0.7		< 0.001*
(4) 喫煙する生活様式も尊重されてよい	0.2 ± 0.6		1.5 ± 0.8		< 0.001*
(5) 喫煙によって人生が豊かになる人もいる	0.2 ± 0.5		1.8 ± 0.8		< 0.001*
(6) タバコには効用がある	0.03 ± 0.2		1.0 ± 0.8		< 0.001*
(7) タバコにはストレスを解消する作用がある	0.4 ± 0.7		2.0 ± 0.8		< 0.001*
(8) タバコは喫煙者の頭の働きを高める	0		1.0 ± 0.8		—
(9) 医師はタバコの害を騒ぎすぎる	0.2 ± 0.4		0.9 ± 0.7		< 0.001*
(10) 灰皿が置かれている場所は、喫煙できる場所である	1.2 ± 0.9		2.2 ± 0.8		< 0.001*
薬局薬剤師による禁煙支援は必要だと思いますか?					0.041*
禁煙の勧め					
そう思う	15	50.0	49	27.1	
ややそう思う	10	33.3	93	51.4	
あまりそう思わない	4	13.3	23	12.7	
そう思わない	0	0.0	12	6.6	
無回答	1	3.3	4	2.2	
禁煙補助薬の供給・服薬指導					
そう思う	15	50.0	53	29.3	
ややそう思う	11	36.7	91	50.3	
あまりそう思わない	3	10.0	22	12.2	
そう思わない	0	0.0	11	6.1	
無回答	1	3.3	4	2.2	
禁煙指導					
そう思う	16	53.3	50	27.6	
ややそう思う	9	30.0	93	51.4	
あまりそう思わない	4	13.3	22	12.2	
そう思わない	0	0.0	12	6.6	
無回答	1	3.3	4	2.2	
禁煙外来への受診勧奨					
そう思う	15	50.0	49	27.1	
ややそう思う	10	33.3	95	52.5	
あまりそう思わない	4	13.3	22	12.2	
そう思わない	0	0.0	11	6.1	
無回答	1	3.3	4	2.2	

* : p < 0.05

り、低スコア群においても1.0以上であった。設問7は高スコア群において2.0以上であったが、低スコア群においては低値を示しており、その差は約1.6であった。設問7以外で低スコア群と高スコア群の各設問のスコア平均値の差が約1.6となったのは設問5であり、これらの設問における差が最も大きかった。また、設問8においては低スコア群すべての学生が「そう思わない」を選択していた。

薬局薬剤師による禁煙支援の必要性については、低スコア群は高スコア群と比較して、「禁煙の勧め」、「禁煙指導」、「禁煙外来への受診勧奨」の3項目で有意に「そう思う」との回答が多かった ($p = 0.041$ 、 0.019 、 0.041)。「禁煙補助薬の供給・服薬指導」についても低スコア群で「そう思う」との回答が多い傾向が認められた ($p = 0.094$)。

考 察

本研究において、新コアカリ群、旧コアカリ群ともに薬学生の薬局実習において、禁煙支援に関わることができていなかった。2015年10月に厚生労働省は「患者のための薬局ビジョン」を策定し、保険薬局に健康サポート機能の充実が求められる方針が明確となった⁸⁾。禁煙支援については、日本薬剤師会の健康サポート薬局研修要領にも明記されており、地域住民の健康の維持・増進を促すために重要と考えられる⁹⁾。昨今の薬局を取り巻く現状を鑑みると、新コアカリの「疾病の予防および健康管理についてアドバイスできる」、「セルフメディケーションのための一般用医薬品・医療用具などを適切に選択・供給できる」、「医師への受診勧告を適切に行うことができる」といった項目において、実務実習での禁煙支援の見学、実施が求められていると考えられる¹⁾。新コアカリに基づいた実務実習に準拠した参加型実習や評価方法の先行導入の実施に賛同した実習施設は、学生教育に積極的であった可能性も考えられるが、新コアカリ、旧コアカリ両群において見学、実施ともに学生が十分な禁煙支援に関わることができていなかったことは問題である。我々はこれまで、患者、医師、薬剤師のいずれも保険薬局薬剤師による禁煙支援の必要性を感じていたにも関わらず、現状の保険薬局薬剤師による禁煙支援が十分ではない現状^{10, 11)}を報告してきた。薬学生の実習内容には、保険薬局薬剤師の禁煙支援が十分ではない状況が影響している可能性が考えられた。

新コアカリ群、旧コアカリ群ともに禁煙支援の必要性を感じている学生が多かった。実務実習で禁煙支援に関わることができた学生が少なかったことから、本研究結果における学生の認識は実務実習によって培われた認識というよりも、実習前教育によって得られた認識である可能性が考えられた。KTSNDは「喫煙を美化、正当化、合理化し、またその害を否定することにより文化性を持つ嗜好として社会に根付いた行為と認知する心理状態」と定義される社会的ニコチン依存度を評価する指標であり、非喫煙者でも測定可能である¹²⁾。KTSNDの質問票は、喫煙の嗜好・文化性の主張(設問2~5、10)、効用の過大評価(設問6~8)、喫煙・受動喫煙の害の否定(設問1、9)の3要素から構成されている¹³⁾。本研究のKTSND低スコア群、高スコア群ともに他の設問と比較して高値を示した設問は3、10であり、喫煙の嗜好・文化性の主張に関する認識が全体的に十分でない可能性が考えられた。また、効用の過大評価に分類される設問7は高スコア群で高値であり、低スコア群のすべての学生において設問8のスコアが0であったことから、高スコア群では特にタバコの効用についての認識が是正されるべきであろうと考えられた。また、KTSND高スコア群に男性が有意に多く、喫煙経験のある学生が多い傾向となったが、これは日本の男性の喫煙率が高いことが影響している可能性が考えられた¹⁴⁾。本研究では、薬局薬剤師による禁煙支援に対する薬学生の認識において、低スコア群において禁煙支援の必要性をより肯定的に考えていることがわかった。これまでに、KTSNDスコアが禁煙教育前後で有意に低下する^{15~17)}ことや、薬学生に対する認知行動療法と動機付け面接法を用いた禁煙指導実習によって、KTSNDスコアの有意な減少のみならず、禁煙指導に対する意欲も有意に増加したことが報告されている⁶⁾。本研究においては、KTSNDの低スコア群と高スコア群において薬局薬剤師による禁煙支援の必要性についての各質問において、低スコア群で「そう思う」と回答している学生が多かった。KTSNDスコアを低く維持することが、薬学生における禁煙支援の必要性の認識を向上させることに繋がると考えられた。しかしながら、本研究の対象者の85.8%の学生が高いKTSNDスコアを示していることから、多くの薬学生において喫煙に対する認知のゆがみがある可能性が見出されたことは憂慮すべき結果である。そのため、実習

前教育においても禁煙支援の意識付けをより充実させる必要があると思われる。その上で、実務実習において禁煙支援を実践的に経験することで、薬学生のKTSNDスコアが減少し、禁煙支援の必要性の認識がより強くなる可能性が考えられる。

本研究では、薬学生が実務実習において禁煙支援に関わることができていない現状が明らかとなった。その背景には、保険薬局薬剤師の禁煙支援が十分でない現状が関与している可能性が考えられた。また、学生の喫煙に対する認知のゆがみを改善するために、薬学部における実習前教育、実務実習における禁煙支援に関する教育についてさらに検討していく必要があると考えられる。

謝 辞

本研究は2018年度日本禁煙学会調査研究事業助成を受け実施した。

引用文献

- 1) 文部科学省：薬学教育モデル・コアカリキュラム。2013年12月。http://www.mext.go.jp/a_menu/01_d/08091815.htm (閲覧日：2018年6月15日)
- 2) 木内祐二：改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムによる薬剤師教育への期待。薬剤学 2016; 76: 285-288.
- 3) 窪田愛恵, 矢野義孝, 関進, ほか：薬学OSCEにおける情報収集能力の評価に関する検討。医学教育 2010; 41: 273-279.
- 4) 竹内あゆ美, 稲垣幸司, 大河内ひろみ, ほか：歯科衛生士の社会的ニコチン依存度と禁煙教育の効果。日歯周誌 2008; 50: 185-192.
- 5) 荻野大助, 大見広規, メドウズ・マーチン：大学初年次生の喫煙経験と意識についての調査。禁煙会誌 2017; 12: 4-11.
- 6) 齋藤百枝美, 野館敬直, 丸山桂司, ほか：認知行動療法と動機付け面接法を用いた禁煙指導実習の構築。薬学雑誌 2012; 132: 369-379.
- 7) 北田雅子, 天貝賢二, 大浦麻絵, ほか：喫煙未経験者の‘加濃式社会的ニコチン依存度 (KTSND)’ならびに喫煙規制に対する意識が将来の喫煙行動に与える影響—大学生を対象とした追跡調査より—。禁煙会誌 2011; 6: 98-107.
- 8) 厚生労働省：患者のための薬局ビジョン。2015年10月。http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000102179.html (閲覧日：2018年6月20日)
- 9) 公益社団法人日本薬剤師会：「健康サポート薬局研修」実施要領。2017年9月。http://www.nichiyaku.or.jp/yakuzaishi.php?id=1128 (閲覧日：2018年6月20日)
- 10) 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.
- 11) 石井正和, 大西司, 下手葉月, ほか：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。禁煙会誌 2017; 12: 12-20.
- 12) Yoshii C, Kano M, Isomura T, et al: Innovative questionnaire examining psychological nicotine dependence, “The Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND)”. J UOEH 2006; 28: 45-55.
- 13) 藤原直子, 中角祐治, 中嶋貴子：大学生を対象とした1回の心理教育が喫煙に対する意識に与える影響。禁煙会誌 2018; 13: 87-90.
- 14) 厚生労働省：平成28年「国民健康・栄養調査」の結果。2017年9月。http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177189.html (閲覧日：2018年6月20日)
- 15) 遠藤 明, 加濃 正人, 吉井 千春, ほか：高校生の喫煙に対する認識と禁煙教育の効果。禁煙会誌 2008; 3: 7-10.
- 16) 遠藤 明, 加濃 正人, 吉井 千春, ほか：中学生の喫煙に対する認識と禁煙教育の効果。禁煙会誌 2008; 3: 48-52.
- 17) 遠藤 明, 加濃 正人, 吉井 千春, ほか：小学校高学年生の喫煙に対する認識と禁煙教育の効果。禁煙会誌 2007; 2: 10-12.

Current status for practical training of smoking cessation support at pharmacies

Masaaki Ishibashi^{1,2}, Ayaka Yamamoto², Tsukasa Ohnishi³, Masakazu Ishii^{1,2}

Abstract

Objective: To examine the state of practical training for smoking cessation support, we conducted a questionnaire survey for pharmacy students.

Methods: The survey was given to 220 pharmacy students who completed the practical training, and their social nicotine dependence was evaluated using the KTSND.

Results: The recovery rate was 95.9% (211/220 students). Thirty-four students underwent practical training based on the revised pharmaceutical education model core curriculum and 165 underwent traditional practical training. Although only a few students in each group had experience with smoking cessation support, many considered it to be necessary. However, students with high social nicotine dependence were more against smoking cessation support than students with low social nicotine dependence.

Conclusions: In the practical training based on the revised pharmaceutical education model core curriculum, smoking cessation support must be performed more often.

Key words

model core curriculum, practical training, pharmacy student, smoking cessation support, social nicotine dependence

¹ Division of Physiology and Pathology, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Teikyo Heisei University

² Division of Physiology and Pathology, Showa University School of Pharmacy

³ Preventive Medicine Center, Showa University Toyosu Clinic