

《原著》

「禁煙支援薬局ナビ」登録薬局の禁煙支援内容と
薬剤師の専門性との関連：横断研究青木詩緒里¹、戸張裕子^{1,2}、長谷川晃美^{2,3}、源川奈穂^{2,4}、堀 祐輔¹
村山勝志^{2,5}、宮崎恭一^{2,6}、高橋勇二^{2,7}、相澤政明^{2,8}

1. 東京薬科大学薬学部 薬学実務実習教育センター、2. 一般社団法人日本禁煙学会薬剤師委員会
3. くるみ薬局、4. 日本薬剤師研修センター、5. むらやま薬局
6. 一般社団法人日本禁煙学会、7. 東京薬科大学、8. ガーデン薬局

【目的】 わが国では、禁煙支援薬局を標榜する公的な設置基準はないことから、常駐薬剤師の専門性に依りて、薬局の禁煙支援内容は異なる可能性がある。これらの関係を調査し、禁煙支援薬局の設置基準について検討した。

【方法】 日本禁煙学会薬剤師委員会が作成した「禁煙支援薬局ナビ」登録薬局の公開情報を収集し、解析した。

【結果】 2024年1月31日時点で「禁煙支援薬局ナビ」登録薬局461件を対象とした。日本禁煙学会等の専門学会が認定した禁煙支援薬剤師が常駐する薬局では、認定者不在の薬局と比較して、禁煙希望者への説明資料、食品など医薬品以外の禁煙補助製品の提案、ならびに禁煙支援の実績が有意に多かった。

【考察・結語】 わが国の薬局において高品質な禁煙支援サービスを提供するためには、禁煙支援薬局を標榜する施設基準として、日本禁煙学会等の専門学会認定薬剤師の常駐を定めることが望ましい。

キーワード：禁煙支援薬局ナビ、専門学会認定薬剤師、禁煙支援薬局、禁煙支援サービス

緒言

地域における薬局は、住民の医療・健康管理を積極的に支援する役割を担っている。そのため、薬剤師は健診・保健指導実施者と同様に、禁煙希望者に対して、禁煙外来あるいはOTC禁煙補助薬の活用を勧めるなどの情報提供を積極的に行うことが望まれている¹⁾。全国の薬局機能情報には多くの薬局が「禁煙相談のできる薬局」として登録されているが、その登録薬局数には地域偏在が認められ、住民に対する禁煙支援環境が十分とは言い難い²⁾。さらには、禁煙支援薬局を標榜するにあたり公的な設置基準はないことから、禁煙支援の内容が各薬局で異なる可能性がある。

そこで本研究では、禁煙支援薬局の設置基準の必要性について検討することを目的として、薬局の禁煙支援内容と常駐薬剤師の専門性との関係について、日本禁煙学会薬剤師委員会が作成した「禁煙支援薬局ナビ」³⁾のデータベースを用いて調査を行った。

調査方法

1. 方法

「禁煙支援薬局ナビ」登録薬局が当該ウェブ上に公開している患者・来局者向けの禁煙支援に関する情報を収集した。なお、「禁煙支援薬局ナビ」については、日本禁煙学会薬剤師委員会が全国47都道府県薬剤師会に対して、2023年5月に文書にて登録依頼を行っており、2023年6月以降、任意にて登録希望の回答があった薬局情報を登録している。

薬局に常駐する薬剤師の専門性については、各薬局の禁煙支援レベルとして以下3項目に分類し、日本禁煙学会等の専門学会による認定・専門家資格を有する常勤薬剤師が1名以上勤務している薬局を「専門群」、各都道府県あるいは市町村薬剤師会による

連絡先

〒192-0392

東京都八王子市堀之内 1432-1

東京薬科大学薬学部 薬学実務実習教育センター

戸張裕子

e-mail: tobari@toyaku.ac.jp

受付日 2024年4月8日 採用日 2024年6月10日

禁煙支援認定資格を有する常勤薬剤師が1名以上勤務する薬局を「地域認定群」、禁煙支援に関する認定者が不在の場合は「認定なし群」と定義した。

禁煙支援内容に関しては、以下6項目について調査した。1) 禁煙相談時間(営業時間内いつでも、時間指定あり、要相談)、2) 相談方法(対面、電話、オンライン、メール、SNS)、3) OTC禁煙補助薬(ニコレット、ニコチネルガム、ニコチネルパッチ10・20)それぞれの取扱い(常時在庫あり、注文入荷、取扱いなし)、4) 禁煙支援時に利用する患者向け説明資料の有無(添付文書、薬剤情報提供書、メーカー資料、公的機関・学会作成資料、自局作成のオリジナル資料)、5) 過去5年間において、薬局全体として禁煙支援を行った実績者数(0名または新規開局・担当者異動等により不明、1~5名以下、6~10名以下、11名以上)、6) 医薬品以外の禁煙支援製品の取扱い状況(薬局取扱いあり、取扱いはないが使用勧奨あり、取扱い・使用勧奨いずれもなし)ならびにその製品名(自由記載)。

薬局の禁煙支援レベルと禁煙支援内容との関係において、名義変数はPearsonのカイ二乗検定、連続変数はAnalysis of Variance検定後、群間差はTukey-Kramer検定を行った。統計解析にはJMP®Pro16(SAS)を用い、有意水準は5%とした。

2. 倫理的配慮

本研究で利用した「禁煙支援薬局ナビ」登録薬局の禁煙支援に関する情報については、既に一般向けにインターネット上において公開されており、個人を特定する内容は含まれていないことから、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に定められている範疇には該当しないと判断した。

成 績

結 果

1. 対象施設の背景

2024年1月31日時点での「禁煙支援薬局ナビ」への登録薬局461施設を対象とした。このうち、広島県からの登録が最も多く、全体の34%を占めていた。次いで福岡県と福島県(それぞれ7%)、熊本県(5%)、宮城県(4%)と東北、九州地域の薬局が全体の約6割を占めた(表1)。

薬局の禁煙支援レベルについては、地域認定群(n=208)が全体の45%を占めたが、専門群(n=57)は12%と少なく、禁煙支援を標榜する薬局であっても、認定者が不在の薬局が43%を占めていた(表1)。

2. 薬局の禁煙支援レベルと相談時間・方法との関係

薬局の禁煙支援レベルを問わず、全体の約7~8割の薬局が禁煙相談は営業時間内常時対応可能と回答した(図1)。相談方法は対面が主であり、電話と回

表1 禁煙支援薬局ナビへの登録薬局件数(2024年1月31日時点)

都道府県	登録件数 n (%)	認定なし群 n (%)	地域認定群 n (%)	専門群 n (%)
	461(100)	196(100)	208(100)	57(100)
北海道	1(0)	1(1)	0(0)	0(0)
青森	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
岩手	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
宮城	19(4)	0(0)	14(7)	5(9)
秋田	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
山形	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
福島	33(7)	17(9)	13(6)	3(5)
茨城	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)
栃木	2(0)	0(0)	1(1)	1(2)
群馬	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
埼玉	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
千葉	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
東京	32(7)	17(9)	13(6)	2(4)
神奈川	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
新潟	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
富山	6(1)	5(3)	1(1)	0(0)
石川	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
福井	11(2)	8(4)	2(1)	1(2)
山梨	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
長野	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
岐阜	19(4)	15(8)	2(1)	2(4)
静岡	19(4)	6(3)	12(6)	1(2)
愛知	1(0)	0(0)	1(1)	0(0)

都道府県	登録件数 n (%)	認定なし群 n (%)	地域認定群 n (%)	専門群 n (%)
	461(100)	196(100)	208(100)	57(100)
三重	8(2)	4(2)	3(1)	1(2)
滋賀	2(0)	0(0)	1(1)	1(2)
京都	3(1)	0(0)	3(1)	0(0)
大阪	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
兵庫	14(3)	3(2)	8(4)	3(5)
奈良	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
和歌山	1(0)	0(0)	1(1)	0(0)
鳥取	25(5)	4(2)	13(6)	8(14)
島根	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
岡山	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
広島	158(34)	77(40)	69(33)	12(21)
山口	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
徳島	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
香川	5(1)	4(2)	0(0)	1(2)
愛媛	7(2)	2(1)	3(1)	2(4)
高知	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
福岡	35(8)	7(4)	25(12)	3(5)
佐賀	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
長崎	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
熊本	24(5)	11(6)	7(3)	6(11)
大分	14(3)	9(5)	5(2)	0(0)
鹿児島	3(1)	1(1)	1(1)	1(2)
宮崎	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
沖縄	18(4)	4(2)	10(5)	4(7)

答した薬局は全体の5~6割程度、オンラインやメール、SNSは全体の1割程度に留まり(図2)、禁煙に関する相談時間・方法はいずれも、禁煙支援レベルとの違いは認められなかった。

3. 薬局の禁煙支援レベルとOTC禁煙補助薬取扱いとの関係

OTC禁煙補助薬のうちニコレットについて、常時在庫あり、または注文入荷可能と回答した薬局の割合は、認定なし群(74%)と比較して、地域認定群(80%)、専門群(81%)では僅かに多く(P=0.04)、ニコチネルパッチも同様の傾向であった。しかしOTC禁煙補助薬の種類を問わず、「常時在庫あり」と回答した薬局は全体の約2割程度にとどまり、在庫状況に関して禁煙支援レベルでの大きな違いは認められなかった(図3)。

4. 薬局の禁煙支援レベルと説明資材との関係

患者用の説明資材の種類(平均値±SD)については、専門群(3.1±1.2)ならびに地域認定群(3.0±1.2)はいずれも認定者なし群(2.6±1.1)と比較して、学会や薬局オリジナルの資材などを多く用意していた(それぞれp=0.04, 0.02)。禁煙支援レベルを問わず、全体の約8割の薬局が説明用資材として、添付文書ならびに薬剤情報提供書を使用していた(図4)。一方で、専門群ならびに地域認定群では両群共に6割がメーカー資材を、同様に約3割が公的機関・学会資料を利用しており、いずれも認定なし群(それぞれ45%、16%)と比較して多かった(それぞれP=0.01、P=0.004)。さらに薬局独自に作成したオリジナル資料を活用する薬局の割合は、専門群(14%)と比較して地域認定群(4%)ならびに認定群(3%)では少なかった(P=0.003)。

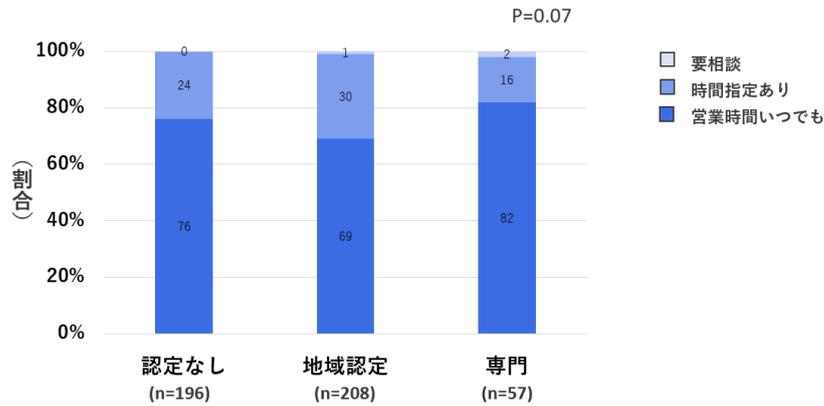


図1 薬局における禁煙支援相談時間 (禁煙支援レベル別)

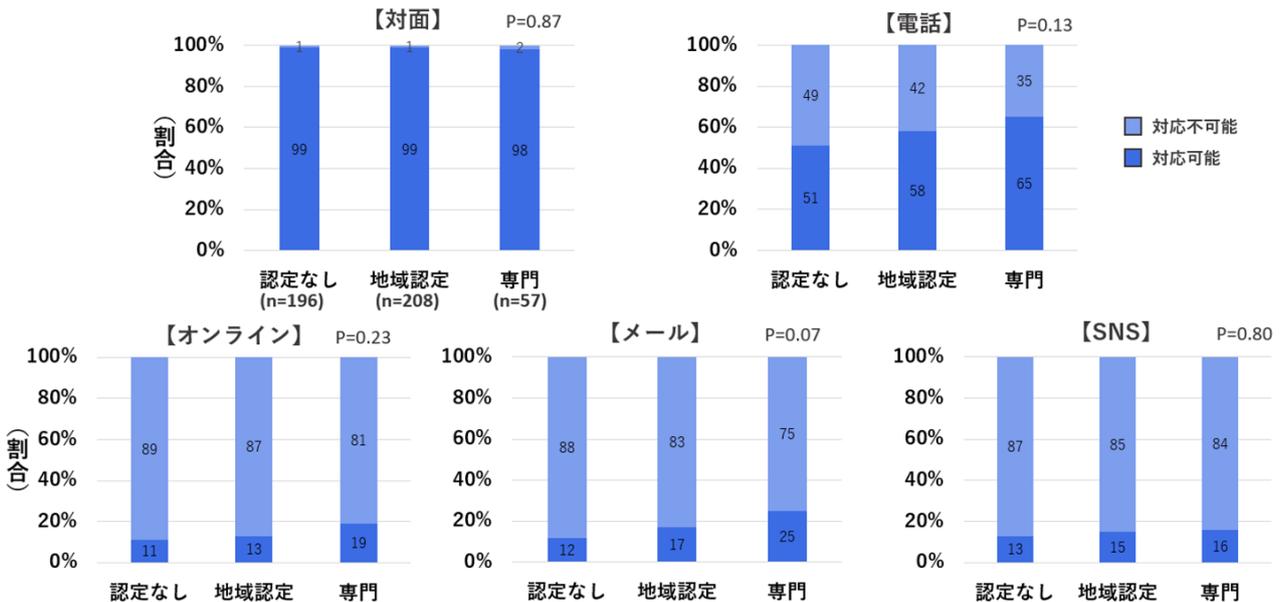


図2 薬局における禁煙支援相談方法 (禁煙支援レベル別)

5. 薬局の禁煙支援レベルと禁煙支援実績との関係

過去5年間に少なくとも1名以上の禁煙支援を実施した薬局の割合は、認定なし群(56%)と比較して、地域認定群(69%)ならびに専門群(75%)では多かった(P=0.03、[図5](#))。

6. 薬局の禁煙支援レベルと医薬品以外の禁煙支援製品の取扱いとの関係

医薬品以外の禁煙支援製品について、禁煙支援製品の取扱いがある、または取扱いがなくても、使用推奨を行うと回答した薬局は、認定なし群(71%)な

らびに地域認定群(64%)と比較して、専門群(81%)では多かった(P=0.02、[図6](#))。

また、医薬品以外の禁煙支援製品による使用勧奨を行うと回答した378施設のうち、174施設(46%)が具体的な製品を挙げており([表2](#))、食品、パイポ、口腔ケア製品の3つに分類された。挙げられた全件数(187件)のうち食品が最も多く、飴(71件)とガム(53件)で製品の66%を占めていた。食品以外ではパイポ(35件、19%)や口腔ケア製品(合計16件、9%)の回答が多かった。医薬品以外の禁煙支援製品(食品、パイポ、口腔ケア製品)を取扱う品目数につ

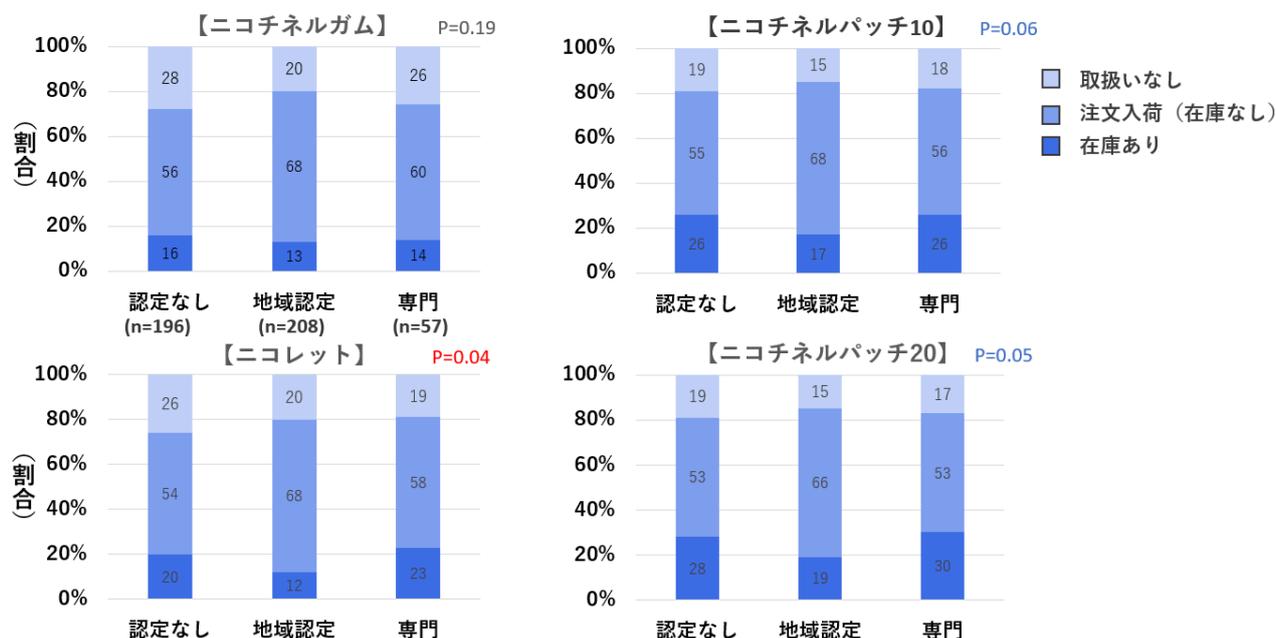


図3 薬局におけるOTC禁煙補助薬取扱い(禁煙支援レベル別)

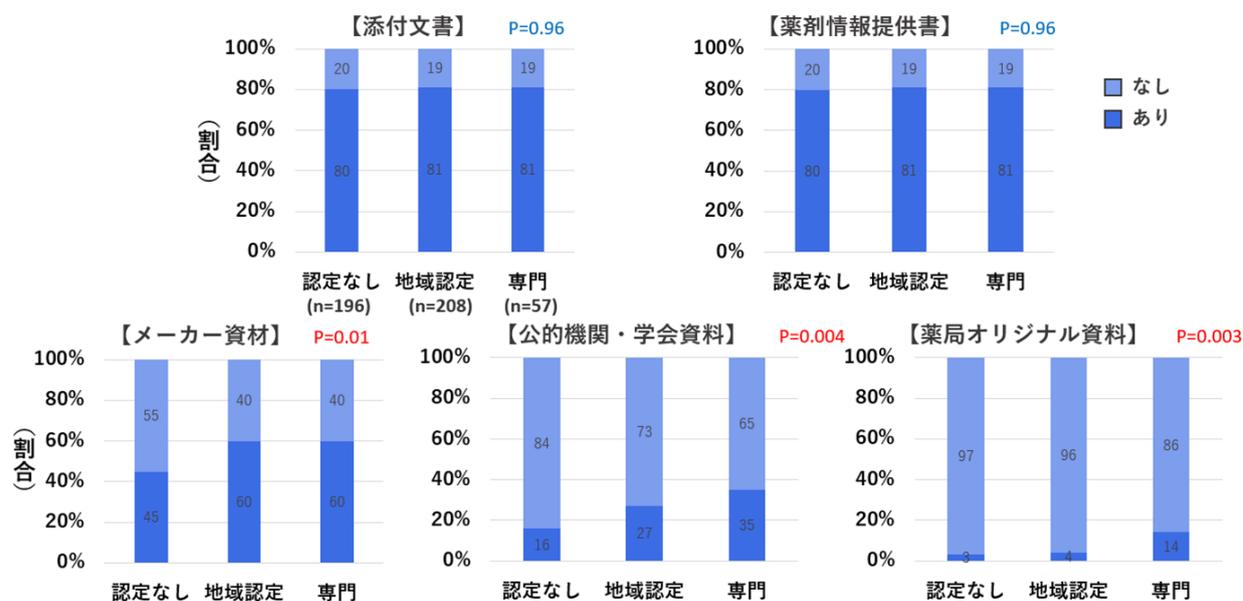
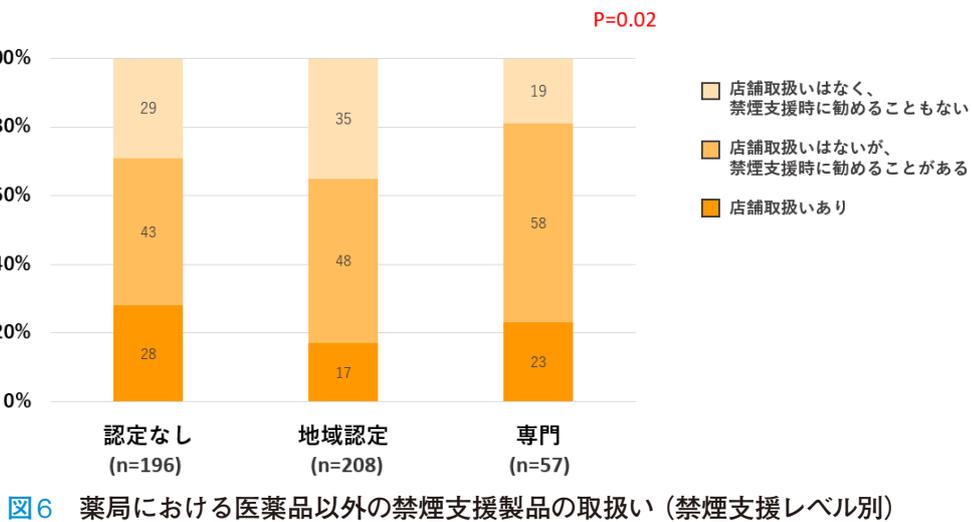
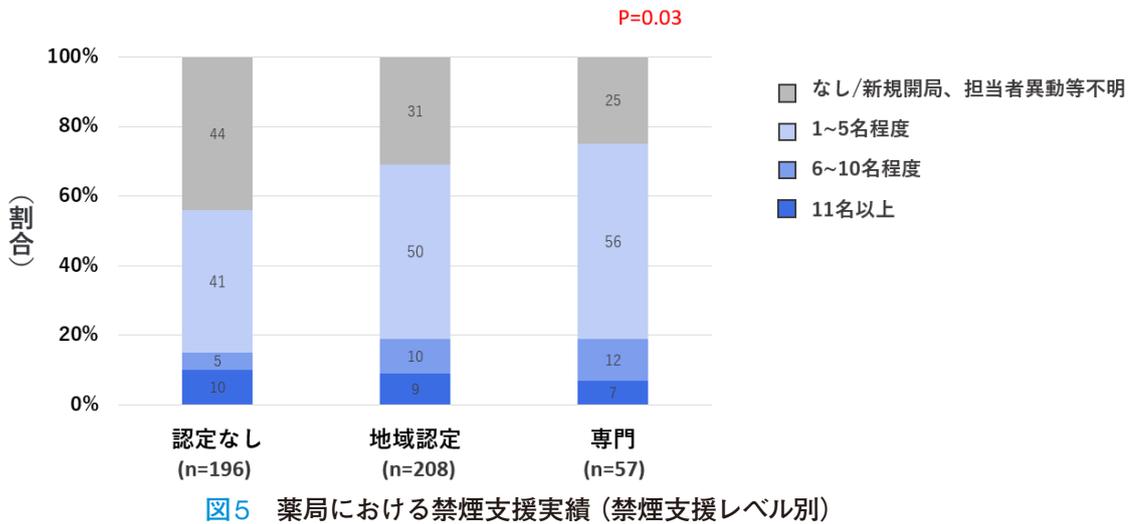


図4 薬局における説明資料取扱い(禁煙支援レベル別)



いて、薬局の禁煙支援レベル別の違いは認められなかった (P = 0.84)。

一方で、禁煙支援には適さない製品を挙げた薬局が7件あり、具体的には加熱式タバコ (専門群0件、地域認定群1件、認定なし群1件)、ニコチンレス電子タバコ (専門群1件、地域認定群2件、認定なし群0件)、清肺湯 (ダスモック®) (地域認定群1件)、ならびにネオシーダー® (認定なし群1件) を挙げていた。

考 察

今回の調査により、日本禁煙学会等の専門学会認定薬剤師が常駐する薬局では、認定者不在の薬局と比較して、禁煙希望者への説明資材や禁断症状の軽減策の提案といった禁煙支援内容が充実し、禁煙支援の実績も多いことが示された。その一方で、禁煙支援薬局を標榜するにあたり公的な設置基準がないことから、我が国の薬局における禁煙支援の内容

表2 禁煙支援ナビ登録薬局が扱っている医薬品以外の禁煙支援製品 (自由記載)

医薬品以外の禁煙支援製品		件数 (n=187)	割合 (%)
食品	飴	71	38
	ガム	53	28
	おしゃぶり昆布	5	3
	ミントタブレット	4	2
	水・炭酸水	3	2
パイポ	35	19	
口腔ケア	歯ブラシ	13	7
	マウスウォッシュ	3	2

が均質ではない可能性があることが明らかとなった。今後、我が国の薬局における禁煙支援環境を充実させるためには、禁煙支援薬局の設置基準を検討する必要があると言える。

禁煙支援薬局の施設基準として、特に専門資格を有する薬剤師の常駐を設置項目とすることにより、説明資材をはじめ禁煙支援内容の充実が図られる

ものと思われる。従って、地域住民の健康サポートを目的とする薬局では、禁煙に関する専門学会認定薬剤師を1名以上常駐することが望ましい。しかし2024年1月現在、日本禁煙学会認定指導者あるいは認定専門指導者として登録されている薬剤師はそれぞれ89名、22名であり、医師(それぞれ785名、525名)あるいは保健師を含む看護師(それぞれ487名、162名)と比較して少数であり、全国の薬局に配置するまでには相当な時間が必要と思われる。今回の調査より、地域薬剤師会が養成する禁煙支援薬剤師は、加熱式タバコなど禁煙に適さない製品を禁煙補助製品として勧めていることもあり、専門学会認定薬剤師の不足分を補てんする存在とするには、地域ごとに異なる養成内容を標準化し、専門学会と同程度の研修時間が必要と言える。しかし全国の薬剤師会が禁煙支援薬剤師を養成していない現状では、卒後教育の改善に加え、卒前薬学教育においても、その有効性が証明されている禁煙支援者を養成するトレーニング^{4,5)}の導入・必修化に取り組むことが、全国の薬局における禁煙支援内容の充実につながるものと考えられる。

また、現在禁煙支援の専門資格を有する薬剤師を配置できない薬局においては、少なくとも禁煙支援をサポートする説明資材ならびに医薬品以外の禁煙支援製品を充実させることが望ましい。医療者からのアドバイス、あるいはニコチン置換療法といった禁煙サポートが無い場合には、説明資材が禁煙に役立つとの証拠がある⁶⁾。飴やガム、水などの食品⁷⁾もタバコへの渴望を抑制するために有益であることが報告されている。パイポは、我が国の禁煙クイットラインでは禁煙補助療法とはならず推奨しない⁸⁾とされる一方、タバコを口に加えるという操作が重要と考える喫煙者には、禁煙治療に有効との報告もあることから⁹⁾、薬剤師が禁煙希望者の状態に応じて、当該製品の使用可否について判断することが望ましい。また1症例ではあるが、ニコチン依存性よりも行動依存性の強い患者に対して、歯間ブラシを用いた口腔衛生療法が禁煙につながったとの報告もされていることから¹⁰⁾、これらの禁煙支援製品の取扱いが難しい薬局であっても、患者に情報提供できる環境整備が必要である。国や地方自治体、日本禁煙学会においても禁煙支援に関する説明資材はウェブ上で用意されているが、薬局において活用しやすい資料づくりならびに全国の薬局に配置できるよう、今

後日本禁煙学会薬剤師委員会が積極的に取り組む必要があると言える。

本研究の限界として、以下3点が挙げられる。まず、本研究は任意の自記式調査に基づくため、回答が正確ではない可能性があることに加えて、登録薬局の地域偏在が認められた。広島県の登録薬局数が最も多かった理由として、広島県薬剤師会担当者による当該ナビへの登録勧奨が、会員薬局に対して積極的に実施されていたこと、あるいは医師会、薬剤師会、県や製薬企業などから構成される「広島県禁煙支援ネットワーク」の活動を通じて、禁煙支援に取り組もうとする薬剤師の意識が高い可能性が考えられた。次に、本研究の対象薬局は日本薬剤師会会員薬局の一部であり、日本薬剤師会に入会していない薬局・ドラッグストアは含まれていないことから、結果を一般化するには注意が必要である。今後、チェーンやドラッグストアが加盟する団体に向けて禁煙支援薬局ナビへの登録を広げ、我が国の薬局すべての禁煙支援環境の充実に向けて検討する必要がある。最後に、本研究は横断調査であることから、各薬局の禁煙支援の内容と、禁煙支援の実績との因果関係などを証明することはできない。

本研究の結果、我が国の薬局において高品質な禁煙支援サービスを提供するためには、禁煙支援薬局を標榜する施設には、日本禁煙学会等の専門学会認定薬剤師の常駐が望ましいと思われる。しかし専門学会認定薬剤師の養成には時間がかかることから、日本禁煙学会ならびに各地域薬剤師会は、禁煙支援をサポートする患者向けの説明資材の充実を図るなど、薬局間の禁煙支援環境を均質にするための施策を積極的に行う必要がある。さらには今後、各地域薬剤師会が認定した禁煙支援薬剤師に対して、例えば「禁煙支援薬局ナビ」を介して、専門学会認定専門家向けのトレーニング機会を提供し、禁煙支援能力の充実を図るための環境整備を行うことも有用と思われる。

謝 辞

本研究の遂行にあたり、禁煙支援薬局ナビにご登録いただいた47都道府県薬剤師会会員薬局の先生方に深く感謝申し上げます。

本研究は第17回(2023年)日本禁煙学会調査研究事業助成を受け実施した。本研究の一部は、第17回

日本禁煙学会学術総会にて発表した。

利益相反

開示すべき利益相反はない。

引用文献

- 1) 厚生労働省: 禁煙支援マニュアル(第二版)増補改訂版. <https://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/kin-en-sien/manual2/addition.html> (閲覧日: 2024年5月22日)
- 2) 安達聖雛, 戸張裕子, 山口遥, ほか: 都道府県別の禁煙相談薬局割合と喫煙率との関係. 禁煙会誌 2023; 18: 63-69.
- 3) 日本禁煙学会薬剤師委員会: 日本禁煙学会薬剤師委員会Webサイト「禁煙支援薬局ナビ」. <https://phkinen.jp/pharmacist/> (閲覧日: 2024年5月22日)
- 4) Carson KV, Verbiest MEA, Crone MR, et al: Training health professionals in smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2012; 5: CD000214.
- 5) 萩本明子, 増居志津子, 中村正和, ほか: 禁煙支援者の技術レベルと禁煙支援効果の分析. 日本公衛誌 2007; 54: 486-495.
- 6) Jonathan LB, José OM, Jamie HB: Print-based self-help interventions for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2019; 1: CD001118.
- 7) de Aguiar Nemer AS, de Melo MM, Luquetti SCPD, et al: Craving and food choices in patients under treatment for smoking cessation. Int J Food Sci Nut Diet 2013; 2: 35-39.
- 8) 国立がん研究センター: 禁煙クイットライン 電話相談窓口業務フローシート. https://www.ncc.go.jp/jp/icc/cancer-info/project/quit-line/Quit_Line_sample.pdf (閲覧日: 2024年5月22日)
- 9) Caponnetto P, Cibella F, Mancuso S, et al: Effect of a nicotine-free inhalator as part of a smoking-cessation programme. Eur Respir J 2011; 38: 1005-1011.
- 10) Furgeson D, Wang CWJ: Oral Hygiene Therapy Assists in Behavioural Intervention for Smoking Cessation: A Pilot Approach for Oral Health Care Providers. J Smok Cessat 2017; 13: 176-178.

Survey on smoking cessation services in registered pharmacies in Japan

Shiori Aoki¹, Hiroko Tobari^{1,2}, Akimi Hasegawa^{2,3}, Naho Minagawa^{2,4}, Yusuke Hori¹, Katsushi Murayama^{2,5}, Kyoichi, Miyazaki^{2,6}, Yuji Takahashi^{2,7}, Masaaki Aizawa^{2,8}

Abstract

Objectives: In Japan, support for smoking cessation is not listed as a mandatory item on prefecture websites providing information regarding functional pharmacy services; thus, accessing pharmacies with smoking cessation support can be difficult for smokers who wish to quit smoking. To address this, the Pharmacists Committee of Japan Society for Tobacco Control curated an online list of smoking cessation support pharmacies in Japan (Smoking Cessation Support Pharmacy Navigator [SCSPN]). However, smoking cessation services may differ across registered pharmacies due to the lack of official standards. Therefore, we conducted a survey on smoking cessation services at pharmacies registered under SCSPN with the objective of discussing the establishment criteria for such pharmacies.

Method: We collected data from the SCSPN and classified pharmacies according to certification for smoking cessation support. The study analyzed the relationship between the level of smoking cessation support provided in pharmacies and the support environment (e.g., information materials).

Results: As of January 31, 2024, 437 pharmacies were registered under the SCSPN, of which Hiroshima Prefecture displayed the largest number ($n = 154$, 36%). Only approximately 20% of pharmacies stocked nicotine patches as an over-the-counter smoking cessation aid. Pharmacies with pharmacists certified by smoking cessation societies (mean \pm SD, 3.1 ± 1.2) and community pharmacy associations (3.0 ± 1.2) provided patients with more diverse information materials than pharmacists without accreditation (2.6 ± 1.1 ; $p = 0.04$ and 0.02 , respectively). Approximately 70% of pharmacies with pharmacists with certain types of smoking cessation certification reported experience in smoking cessation support compared with 50% of those with noncertified pharmacists ($p = 0.02$). More withdrawal symptom-relieving products other than smoking cessation aids were also available in pharmacies with pharmacists with certain certification.

Conclusions: Pharmacies with pharmacists certified by professional societies, such as the Japan Society for Tobacco Control, could provide better smoking cessation services to patients who wish to quit smoking. Thus, establishing criteria for the standardization of pharmacies that advocate smoking cessation is necessary to improve smoking cessation services in Japan.

Key words

Smoking Cessation Support Pharmacy Navigator, Pharmacists certified by professional societies, Smoking cessation support pharmacy, Smoking cessation services

¹. Center for Experiential Pharmacy Practice, School of Pharmacy, Tokyo University of Pharmacy and Life Sciences

². Pharmacists Committee of Japan Society for Tobacco Control

³. Kurumi Pharmacy

⁴. Japan Pharmacists Education Center

⁵. Murayama Pharmacy

⁶. Japan Society for Tobacco Control

⁷. Tokyo University of Pharmacy and Life Sciences

⁸. Garden Pharmacy