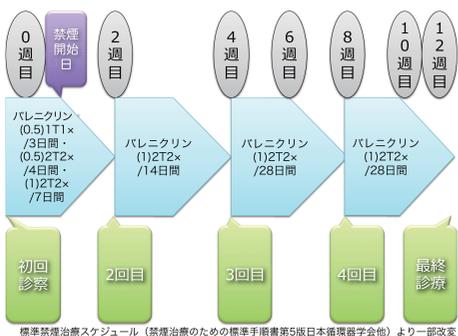


禁煙外来患者の更なる 禁煙継続の向上に向けた取り組み

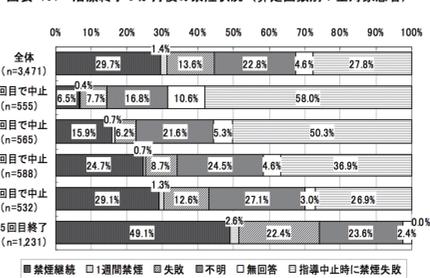
株式会社アルファーム

〇沼倉 貴史 上田 菜々 松崎 珠絵 海老原 貴子 細谷 義長

目的



図表 101 治療終了9か月後の禁煙状況 (算定回数別: 全対象患者)



受診回数が多い程
禁煙継続率が高い

服薬アドヒアランスが上がる事で禁煙継続率が向上するのは？
また、今回の取り組みによりみえてきた事を報告する。

方法

①問診票の充実

⇒患者背景(喫煙量、喫煙年数、患者周囲の喫煙者の把握など)、禁煙における懸念事項(体重増加、イライラ時の対処法、リラクセス法)、禁煙歴、クリニックでの検査結果項目など禁煙外来用の問診票を新設。

②禁煙治療に特化した薬学的管理指導

⇒服薬アドヒアランス(残薬有無・禁煙状況)、喫煙の衝動(吸いたくなるタイミングの把握)、副作用モニタリングなどをSOAP形式の薬歴とは別に簡潔に見られるチェックシートを作成。

③禁煙継続のコツや禁煙に対する懸念事項への対処法の指導

⇒問診票・チェックシート・聞き取りでproblemを確認・把握、それらより改善策を指導。
2013年10月より5種類の指導箋を導入。
①禁煙で得られる健康面のメリット
②行動パターン変更法・環境改善法・代償行動療法
③体重増加対策
④5回受診のススメ
⑤実感できる禁煙の効果・禁煙継続のコツ

服用薬剤: バレニクリン	取り組み群	従来指導群
症例数	55例 ¹⁾	82例
服用開始期間	2012年11月1日~14年1月31日	2011年4月1日~12年3月31日
初診時平均年齢	44.6±11.8歳	43.9±10.0歳
男女数	M37名 F18名 女性比32.7%	M53名 F29名 女性比35.4%
喫煙本数	21.2±6.2本	22.5±7.7本(69例)
喫煙年数	24.3±11.0年	記載無し
プリンクマン指数	508.1±275.0	記載無し
ニコチン依存症に準るスクリーニングテスト(DS)	7.8±1.4点	記載無し
初診時呼気CO濃度	23.8±14.3ppm	記載無し
他科受診・併用薬	36.4% (20例/55例) 精神疾患1.8%(1例)	21.9% (18例/82例) 精神疾患3.7%(3例)
同居している家族等喫煙者の割合	29.0%(16例/55例)	記載無し

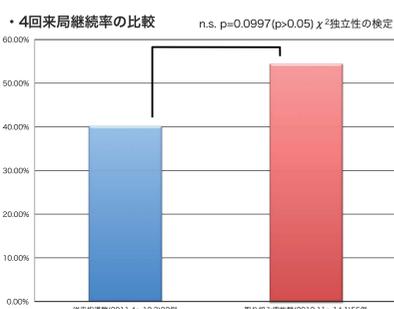
* 1 初回調剤を他局で受けた2例、日本語での直接の指導ができない者1名除く。

取り組み実施群(服用開始時期2012.11~2014.1)55例

従来指導群(服用開始時期2011.4~2012.3)82例

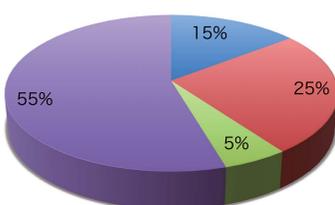
4回来局継続率を比較し、今回の取り組み効果を検証(χ²独立性の検定)。
問診票・チェックシートより得られたデータを元に傾向を分析し、薬学的管理指導の更なる改善の検討。

結果



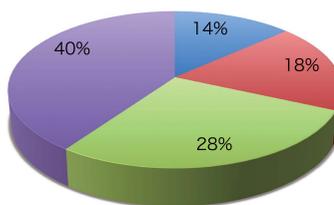
取り組み実施群 (n=55)

(初回来局: 8例 2回来局: 14例 3回来局: 3例 4回来局: 30例)



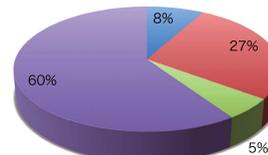
従来指導群 (n=82)

(初回来局: 11例 2回来局: 15例 3回来局: 23例 4回来局: 33例)



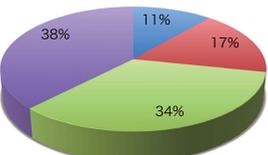
取り組み実施群 (男性n=37)

(初回来局: 3例 2回来局: 10例 3回来局: 2例 4回来局: 22例)



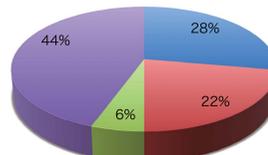
従来指導群 (男性n=53)

(初回来局: 6例 2回来局: 9例 3回来局: 18例 4回来局: 20例)



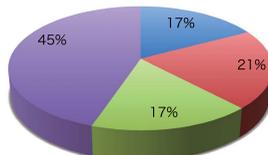
取り組み実施群 (女性n=18)

(初回来局: 5例 2回来局: 4例 3回来局: 1例 4回来局: 8例)



従来指導群 (女性n=29)

(初回来局: 5例 2回来局: 6例 3回来局: 5例 4回来局: 13例)



禁煙時気になる事

[複数回答] (回答数: 73)



2回来局時における喫煙の衝動

[複数回答]

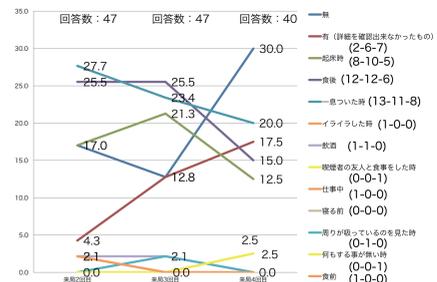
(2回来局患者数: 28例 3回来局: 45例)



4回来局継続患者における喫煙の衝動

[複数回答]

項目(2回来局時回答数-3回来局時-4回来局時)



考察

4回来局継続患者数の割合が14.3%増加。これに関して有意差を認めなかったが、有意な傾向は認めた (p=0.0997)。

増加させた一因としては、

- ① 3回来局継続患者数が28.0%から5.5%に減少。
- ② 男性の4回来局継続患者数の割合が、37.7%から59.5%に増加。

この事は、薬剤師が問診票により患者背景(喫煙本数・喫煙年数・禁煙志望動機・禁煙経験有無・禁煙を行なう上での懸念事項・患者周囲の喫煙者)やクリニックでの検査結果などを確認し、チェックシートにより残薬管理・禁煙状況・吸いたい衝動・event発現状況などの患者毎のproblemを的確に把握し、必要に応じて指導箋を用いた薬学的管理指導を行った事が、結果として患者の服薬アドヒアランス向上に有用であったと考えられる。

4回継続来局患者において、来局3回目に喫煙の衝動のpeakがみられる。

禁煙時気になる事として43.9%が禁煙によるイライラやリラクセス法を挙げている。2回来局時には、66.7~84.2%の患者に喫煙の衝動があり、4回継続来局患者の各回来局時において来局3回目で87.2%とpeakがみられ、4回来局時には70.0%まで低下。これらから特に2回目の服薬指導時に喫煙の衝動に関するfollow upを行う事が治療継続に有効と考えられる。対策として、指導箋②を用いて行動療法の提案をし、更に①・⑤の指導箋を用いて禁煙のモチベーションの維持を促している。

今後はこの結果に基づき指導箋を作成し、喫煙の衝動に備えた指導を行い、再喫煙による治療中断を防ぎ服薬アドヒアランス向上の支援を行いたい。併せてチェックシートの改良を行い、指導箋の効果の検証をしていきたい。

課題としては、指導箋の配布順について検討の必要が有ると考えられる。

今回の結果は、当薬局を利用された患者を対象としており、途中で薬局を変えたかまでの遡及は行っていない。

⇒同意を得られた患者に対し、禁煙治療開始1年後に禁煙継続確認、服薬指導時の評価を目的としたアンケートを送付。再度、薬学的管理指導の検討を行っていきたい。

アルファーム薬局

皆様のご意見を頂戴して、これからも改善していきたいと思っております。
ご意見、ご感想をいただける方は下記までご連絡をお願い致します。

【連絡先】アルファーム薬局 みずき野店

〒302-0121 茨城県守谷市みずき野7丁目16-4 TEL 0297-47-8366 FAX 0297-46-3766
E-mail: mizukino@alpharm.co.jp URL: http://www.alpharm.co.jp