

【研究3】地域での禁煙治療受療促進介入の単群実施可能性試験

研究分担者 武藤繁貴 社会福祉法人聖隸福祉事業団聖隸健康診断センター 医務課 所長
齋藤順子 国立がん研究センター がん対策研究所 行動科学研究所 研究員
谷口千枝 愛知医科大学 看護学部 教授

研究要旨

【目的】本研究の目的は、健診の場において禁煙治療利用割合を向上させる効率的な介入手法の開発・検証を行うことである。本研究では特に、地域において主に対面による保険診療での禁煙治療利用を向上させる介入手法の実施可能性を検討することを目的とする。

【方法】2年目である今年度は、1) 健診受診から禁煙治療までの促進阻害要因を特定するためのペイシエントジャーニーマッピング(PJM)研究の計画書を策定した。また、並行して、2) 地域における連携型禁煙支援の実施可能性検討のための研究計画を立案した。PJM研究は、4つのフェーズで構成し、Phase 1は医療者ヒアリングと喫煙者アンケートによるPJMの素案作成、Phase 2は短時間禁煙支援(ABR)を受けた喫煙者への半構造化個別インタビュー、Phase 3は質的内容分析によるPJMの更新と促進・阻害要因の特定、Phase 4はABRを提供する保健医療従事者によるフォーカスグループにて、促進阻害要因の評価と実装戦略の検討を行う。

【結果】1)PJM研究では、Phase 1の喫煙者アンケートを作成し、聖隸健康診断センターが支援している中小企業1社と、聖隸予防検診センターにて、アンケートとインタビューの協力依頼を開始した。アンケートならびにインタビュー参加者の予定数が今年度中に集まらなかつたため、次年度も募集を継続する。2)地域での連携型禁煙支援については、容易なアクセス、治療の有効性、喫煙者の需要の点から薬局での禁煙治療につなげるための連携型禁煙支援の実施可能性を検討することとした。

【結論】PJM研究により、ABR後の喫煙者の行動や禁煙治療の促進阻害要因を理解し、ABRプロセス改善の示唆を得ることが期待される。また、禁煙希望者を健診機関から地域の薬局及び禁煙外来に連携することの実施可能性を検討するための観察研究を立案した。

研究協力者

長澤知魅	国立がん研究センターがん対策研究所 行動科学研究所 任意研修生
山下 恵	国立がん研究センターがん対策研究所 行動科学研究所 特任研究補助員
湯脇恵一	国立がん研究センターがん対策研究所 行動科学研究所 外来研究員
小田原幸	国立がん研究センターがん対策研究所 行動科学研究所 研究員
中村正和	地域医療振興協会 ヘルスプロモーション研究センター センター長

A. 研究目的

本分担研究課題の目的は、地域での主に対面による保険診療での禁煙治療利用を向上させるための健診の場での介入手法を開発し、その実施可能性を検討することである。

短時間禁煙支援(ABR)を受けて禁煙希望のある喫煙者が禁煙を開始するには、健診の場のみならず自宅や職場での体験が影響を与えることが想定されるため、ABRを健診の場におけるサービスと捉えるのではなく、自宅や職場での喫煙者の動きを踏まえた設計にする必要がある。先行研究においても、患者体験の向上に重点を置いた取り組みが、全体的な質の向上につながることが示されているため、ABRプロセスを再検討する

にあたっては、患者の視点を取り入れることが重要である。

Patient Journey Mapping (PJM)は、複雑で動的な医療サービスやシステムを利用する個人の経験を評価するアプローチであり、近年、ヘルスケア領域の経験にも適用が増えている。PJMは「医療サービスを開始、退出するプロセスにおける個人または介護者の経験、障壁、促進要因、サービスとの相互作用、転帰を、患者が体験する道のり(ジャーニー)として視覚的/記述的にマッピングすることで患者理解を促すプロジェクト」と定義づけられ、医療システムを介した患者の全工程に対する理解やヘルスケアサービスの再設計や改善などに使われている。PJMの利点は、医療との单一の接点にフォーカスするのではなく、患者体験の全体像を可視化することであり、物理的な体験(患者の経験の機能的側面)だけでなく、感情的な体験(患者の経験の理性的側面)の両方を組み込んでいる点にある。

我々の知る限り、禁煙勧告を受けた喫煙者が、どのようにそれを認識し、その後どのような行動をとったのか、またその際にどのような阻害や促進要因があったのかを追跡した研究は報告されていない。したがって、本研究では、健診の場におけるABR後の喫煙者の行動と感情を理解し、ABRプロセス改善の示唆を得ることを目

的とした。

もう一つの課題は、本研究班で【研究 1】【研究 2】において開発したオンライン禁煙治療につなげる能動的アプローチ(連携型禁煙支援)を地域のセッティングにあわせてどのように適応するかということである。これまでの検討から、クイットラインのような地域のハブが整備されていない日本においては、地域の保険診療での禁煙治療に連携型禁煙支援を導入するには、健診機関と個々の医療機関との密な連携が必要となることが予想された。本研究では、地域での連携型禁煙支援の連携先の設定先についてあらためて検討した上で、地域で実装可能な連携型禁煙支援の実施可能性を検討するための研究計画を立案することを目的とする。

B. 研究方法

1. PJM 研究

本研究計画は、4 つのフェーズで構成される。Phase 1 は医療者ヒアリングと喫煙者へのオンラインアンケートによる PJM の素案作成、Phase 2 は ABR を受けた喫煙者への半構造化個別インタビュー、Phase 3 は質的内 容分析による PJM の更新と促進・阻害要因の特定、Phase 4 は ABR を提供する医療者によるフォーカスグループにて、促進阻害要因の評価と実装戦略の検討を行うことを計画した。

Phase 1 と 4 の対象となる医療者は、聖隸保健事業部の健康診断・人間ドック(以下、健診等)にて禁煙支援に携わっている保健医療従事者(保健師、看護師、医師、事務スタッフなど)で、ヒアリングに同意した人とした。Phase 1 と 2 の対象となる喫煙者は、聖隸保健事業部/聖隸健診センターにて健診等を受診し、オンラインアンケートのスクリーニング質問で以下の 4 つの基準の全てに該当し、事前質問に回答した人とした。(4 つの基準: 1) 喫煙経験者、2) 過去 1 年以内に受けた健診等にて禁煙を勧められたと認識、3) 同健診等で禁煙を勧められてからアンケート回答時までに、一度でも禁煙(紙巻たばこ、加熱式たばこ、電子たばこのいずれも 1 日以上喫煙していない状況)をしたと回答、4) アンケートとインタビュー調査に同意する者。)このアンケート調査回答者のうち、禁煙外来を受診した人、禁煙外来以外の方法で禁煙に挑戦した人、各 5-10 名に対し、オンラインでの個別インタビューを実施し、対象者の体験や感情をヒアリングする。

分析は、インタビューデータから逐語録を作成し、質的内 容分析を行う。コードを PJM 上に、行動、感情、タッチポイント(患者と ABR/禁煙との接点)としてまとめた後、禁煙治療受療の促進要因、阻害要因を COM-B モデル(能力、機会、動機)に従って分類する。

分析から特定された促進阻害要因を評価し、実装戦略を検討するため、医療者 6-8 名を対象にフォーカスグループを実施する。促進阻害要因は、重要性(その要因が禁煙治療受療に与える影響の大きさ)と変更可能性(その要因に対処できるかどうか)で評価し、優先順位付けを行う。優先度の高い促進・阻害要因につい

て、患者体験を改善しうる実装戦略を PJM 上にまとめる ことで、ABR の改善方法を検討する。

2. 地域における連携型禁煙支援の実施可能性検討

研究分担者及び研究協力者、ステークホルダーとディスカッションを行い、研究計画を検討した。

C. 研究結果

1. PJM 研究

本研究の実施にあたり、国立がん研究センター研究倫理審査委員会の倫理審査を受審し、共同研究機関における研究許可を受けて研究を開始した。

研究計画書に従い、Phase 1 の喫煙者向けアンケートを Microsoft Forms にて作成し、アンケートフォームの QR コードを記載した研究協力告知文書を渡して協力依頼を開始した。リクルートは、聖隸健康診断センターが支援している中小企業 1 社の健康担当者から、社員に対して告知資料をメールにて配布した他、聖隸福祉事業団予防検診センターにて、健診等での ABR をきっかけに禁煙外来に通院している方に対し、通院時に告知資料を配布した。アンケートならびにインタビュー参加者の予定数が今年度中に集まらなかつたため、次年度も募集を継続する。

2. 地域における連携型禁煙支援の実施可能性検討

先行研究の調査、研究分担者や研究協力者、薬局関係者、及び薬局における禁煙プログラムを開発した研究者とのディスカッションを行った結果から、地域において健診機関から連携を行う医療機関として次の 3 つの理由から薬局を含めることが有用との結論に至った。①店舗数が多いことや営業時間が長いことから禁煙外来よりもアクセスが容易であること、②禁煙治療が可能な一般用医薬品の取扱いがあり国内外の先行研究等から薬局における禁煙治療が有効であるとされていること、③普段通院していない喫煙者が禁煙外来を受診することの心理的な抵抗は大きく、より気軽に利用できる薬局での禁煙支援が禁煙希望者からも期待されていること。

主に健診機関から薬局への連携の実施可能性を検討するため、社会福祉法人聖隸福祉事業団が運営する静岡県浜松市の健診機関、薬局及び禁煙外来にて前向き観察研究を実施することとした。本セッティングの選定の理由は、①聖隸福祉事業団ではこれまで ABR を実施し同法人内の聖隸予防検診センターの禁煙外来との連携型禁煙支援を実施しており、②がん検診啓発などで地域の薬局と連携体制がすでにあり、連携型禁煙支援に関しても、開始を検討しているためである。以上の健診機関と薬局及び禁煙外来との連携型禁煙支援から得られた情報を前向きに収集し、連携型禁煙支援により、喫煙者が連携先禁煙医療機関(特に薬局)へどの程度の人数が受療したか(浸透度)や、連携型禁煙支援がどの程度計画通りに行われたか(忠実度)などの評価項目について評価を行い、薬局を含む禁煙医療機関との連携型禁煙支援の実施可能性を検

討することとした。次年度は、作成した研究計画をもとに、研究を遂行する。

D. 考察

本研究により、喫煙者の健診受診から禁煙治療受療までの一連の経緯や、それに付随する物理的、心理的な阻害・促進要因を明らかにするだけでなく、ABR 提供者と実装戦略を議論することで、実現可能で効果的な ABR プロセス改善の示唆を得ることができる。

また、本研究により、連携型禁煙支援の連携先として薬局が利用可能になれば、禁煙治療提供先の選択肢が増え、禁煙治療を受療する喫煙者が増えることが期待される。

E. 結論

健診の場における ABR 後の喫煙者の行動と感情を理解し、ABR プロセス改善の示唆を得ることを目的に、PJM 研究を計画し、研究を開始した。また、禁煙希望者を健診機関から地域の薬局及び禁煙外来に連携することの実施可能性を検討するための観察研究を立案した。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし