

日本禁煙推進医師歯科医師連盟

J-STOP 指導者トレーニングプログラムの紹介

日本禁煙推進医師歯科医師連盟

では、禁煙治療・禁煙支援のための指導者トレーニングプログラムを開発しました。このプログラムは、全てeラーニングの形式で行うため、職場や家庭のパソコンを使って自分のペースで学習できます。今回開発したトレーニングプログラムは、禁煙外来での禁煙治療の方法を学習する「禁煙治療版」、日常診療の場での短時間の禁煙の働きかけについて学習する「禁煙治療導入版」、健診等の保健事業の場での禁煙支援の方法を学習する「禁煙支援版」の3種類です。

J-STOP 3つのトレーニングプログラムの概要

	禁煙治療版	禁煙治療導入版	禁煙支援版
用途	禁煙外来	日常診療 薬局・薬店	地域や職域の保健事業の場
学習内容	禁煙治療標準手順書に準拠した禁煙治療	短時間でできる禁煙の動機づけや情報提供	短時間でできる禁煙の動機づけや情報提供、禁煙カウンセリング
対象	医師やコメディカル	医師やコメディカル 薬局・薬店の薬剤師	地域や職域の保健指導者
学習時間(目安)	10~12時間	3~4時間	4~5時間

1. 3つのトレーニングプログラムの学習内容

(1) 禁煙治療版

禁煙治療版

学習目標: 「禁煙治療のための標準手順書」に準拠した禁煙治療の方法を習得する。

導入編 講義ビデオ 「日常診療の場での禁煙の働きかけ」

知識編 テキスト学習

- 喫煙の健康影響
- 禁煙の効果
- ニコチン依存症
- 禁煙カウンセリング
- 禁煙の薬物療法
- ニコチン依存症管理料
- 禁煙治療の実際
- 禁煙治療のための環境づくり
- 禁煙の実態と禁煙推進のための保健医療専門職の役割

※ 特別コース: 妊婦、未成年、精神疾患に対する禁煙治療

実践編

- 症例検討
禁煙治療2症例
- Q&A演習
薬剤編10問
カウンセリング編10問
- バーチャルカウンセリング
事例A(女性:準備期、禁煙治療)
事例B(男性:準備期、禁煙治療)
事例C(男性:前熟考期、日常診療)
事例D(男性:熟考期、健診)
事例E(女性:熟考期、日常診療)

- **導入編**では、日常診療の場での禁煙の働きかけについての講義ビデオを視聴します。
- **知識編**では9つの単元からなる禁煙治療に必要な知識をテキストとビデオ教材を用いて学習します。

導入編ビデオ

知識編テキスト学習

導入クイズ

テキスト学習

- **実践編**の「症例検討」と「Q&A 演習」では、禁煙治療の専門家と一緒に禁煙治療の事例検討や、患者さんからの質問に対する回答例について学びます。



- **実践編**の「バーチャルカウンセリング」では、禁煙外来を受診した喫煙者や日常診療や健診の場で出会った喫煙者に対してどのように禁煙治療や禁煙の働きかけを行うのかを学びます。

ケースA (禁煙治療の場)
学習時間: 約45分
女性・45歳
【喫煙ステージ】
準備期
【学習のあらまし】
合併症がない軽微な喫煙者に対する禁煙治療について学びます。禁煙治療は、初回、2週間後、8週間後、12週間後の4回の治療を取り上げていきます。

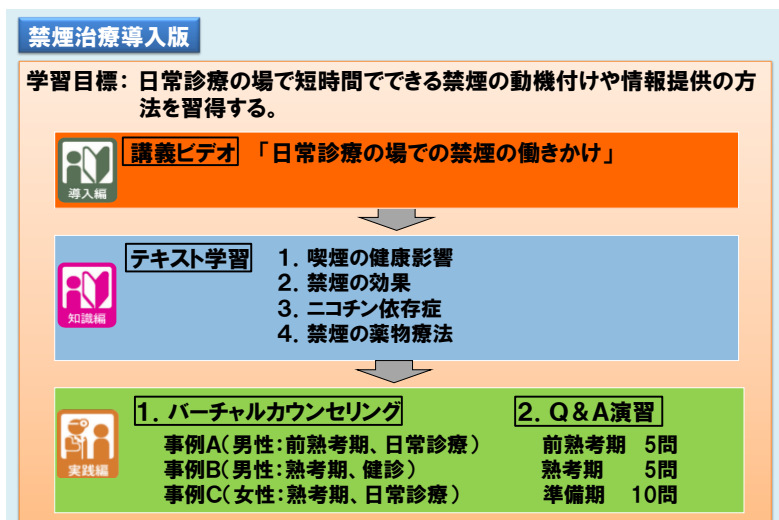
ケースB (禁煙治療の場)
学習時間: 約35分
男性・65歳
【喫煙ステージ】
準備期
【学習のあらまし】
基礎疾患がある喫煙者に対する禁煙治療の方法を学びます。禁煙治療は、初回、2週間後、4週間後、12週間後の4回の治療を取り上げていきます。

ケースC (一般外来の場)
学習時間: 約15分
男性・28歳
【喫煙ステージ】
前熟考期
【学習のあらまし】
日常診療の場において、禁煙に関心の低い若い喫煙者に対する禁煙の動機を高める方法について学びます。

ケースD (健診の場)
学習時間: 約15分
男性・51歳
【喫煙ステージ】
熟考期
【学習のあらまし】
健診の場において、特に異常がなかった喫煙者に対する禁煙の動機を高める方法について学びます。

ケースE (小児科外来の場)
学習時間: 約10分
女性・32歳
【喫煙ステージ】
熟考期
【学習のあらまし】
子供の喘息治療に際した保護者に対する禁煙の動機を高める方法について学びます。

(2) 禁煙治療導入版



●実践編の「Q&A 演習」では、禁煙に対する準備性(関心度)の異なる喫煙者からの質問がそれぞれ出題され、実践に役立つ知識を身につけることができます。

●導入編では、日常診療の場での禁煙の働きかけについての講義ビデオを視聴します。

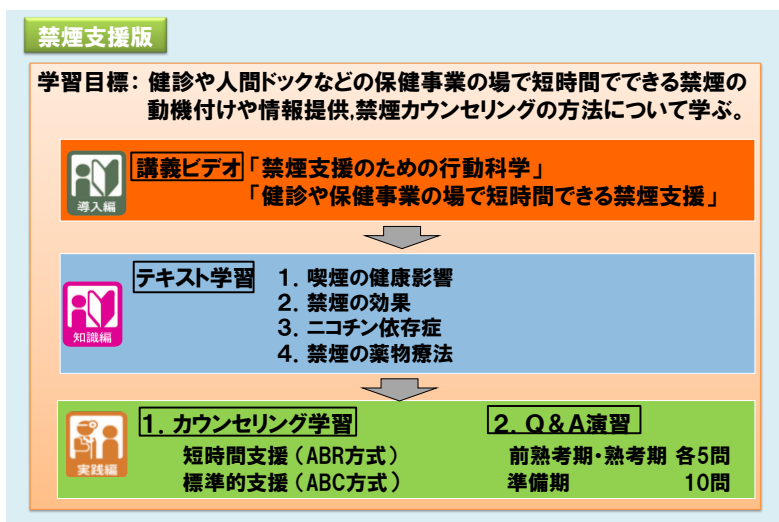
●知識編のテキスト学習では4つの単元からなる基礎知識を学習します。

●実践編の「バーチャルカウンセリング」では、3例の喫煙患者さんに対する禁煙の動機付けの方法を学習します。

Q&A演習で取り扱う喫煙者からの質問の例

前熟考期	軽いタバコだから吸ってもいい	税金で貢献しているんだから、吸っていてもいい	禁煙でストレスがたまるより、吸っているほうがいい
熟考期	長年吸ってきたので、今さらやめても手遅れ	禁煙すると太りそう、悩んでいる	何度も禁煙に失敗して、自信がない
準備期	お酒の席で吸ってしまいそう、心配	以前禁煙で気分が落ち込んだので、今回も心配	バレニクリンとパッチ、どちらが禁煙しやすいか

(3) 禁煙支援版



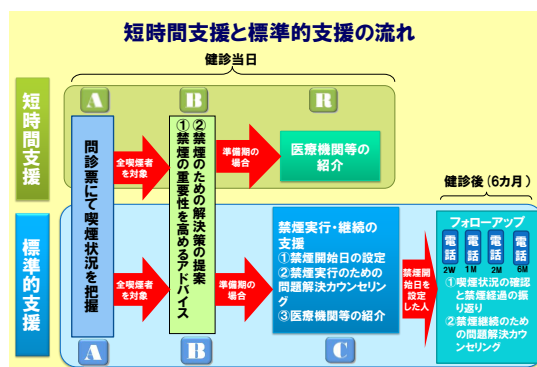
●実践編の「カウンセリング学習」では、短時間支援のABR方式(Ask、Brief advice、Refer)と標準的支援のABC方式

(Ask、Brief advice、Cessation support)の禁煙支援の方法について、テキストとビデオ教材を用いて学習します。ここでは、健診等の場で出会う喫煙者に対して、禁煙の重要性を高めたり、禁煙のための解決策を提案するための働きかけの方法を学習します。また、禁煙したいと考えている準備期の喫煙者に対する具体的な支援の方法についても学習します。

●実践編の「Q&A 演習」では、禁煙治療導入版と同様に禁煙に対する準備性(関心度)の異なる喫煙者からの質問がそれぞれ出題され、実践に役立つ知識を身につけることができます。

●導入編では、禁煙支援のための行動科学や短時間でできる禁煙支援の方法についての講義ビデオを視聴します。

●知識編のテキスト学習では、4つの単元からなる基礎知識を学習します。



2. 指導者トレーニングプログラムの効果

「禁煙治療版」のトレーニングプログラムについては、2010年に全国のニコチン依存症管理料の届け出医療機関の医療従事者 932 名を対象に実施し、禁煙治療や支援に関する知識、態度、自信、行動のいずれについてもトレーニング終了後に有意に望ましい方向に変化がみられました。

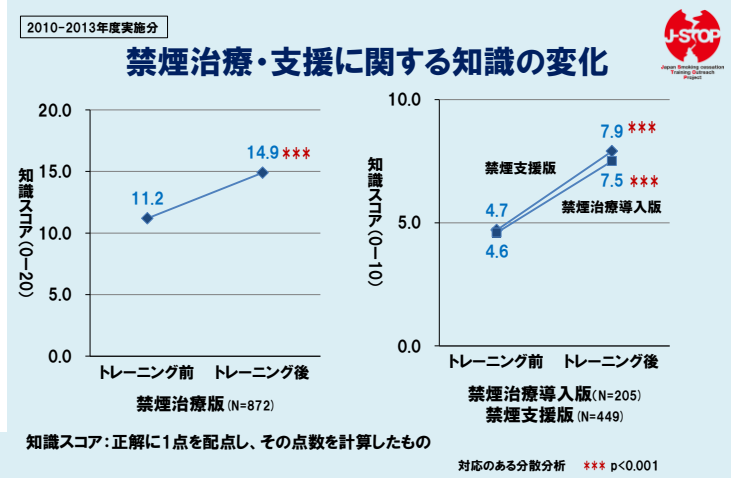
2011 年からは、「禁煙治療導入版」、「禁煙支援版」を含めた 3 種類のトレーニングプログラムを、保健医療団体、学会、研究会等の団体事務所を通じて申し込みのあった保健医療従事者を対象に実施しています。2010～2013 年の 4 年間を通して 2666 人がトレーニングを申込み、1526 人が定められた学習期間に全ての学習を修了しました。

修了者の学習後の効果を調べた結果、禁煙治療や支援に関する知識、態度、自信については、3 種類のプログラムのいずれにおいてもトレーニング後に有意な上昇がみられました。日常診療や業務における禁煙治療・支援に対する行動については、治療版で 3 項目、治療導入版で 2 項目、支援版で 2 項目においてトレーニング後に望ましい方向への有意な変化がみられました。

(1) 禁煙治療・支援に関する知識

禁煙治療・支援に関する知識（治療版 20 問、治療導入版 10 問、支援版 10 問）の変化をトレーニング前後で比較しました。

3 コースのいずれにおいても、トレーニング後に知識の有意な上昇がみられました。



2010-2013年度実施分

禁煙治療・支援に対する態度の変化

	禁煙治療版 (n=872)		禁煙治療導入版 (n=205)		禁煙支援版 (n=449)	
	事前	事後	事前	事後	事前	事後
喫煙の本質はニコチン依存症	2.20	2.65***	2.01	2.51***	2.11	2.56***
禁煙治療は手間の割りに効果があがらない	0.89	1.39***	0.51	0.84**	0.43	1.06***
禁煙カウンセリングは有用	2.07	2.53***	1.92	2.43***	1.81	2.33***
禁煙補助剤は有用	2.09	2.58***	1.83	2.39***	1.86	2.44***
禁煙は健康の大前提	2.44	2.66***	2.18	2.59***	2.21	2.52***
禁煙治療・支援には知識や技術の習得が大切	2.55	2.71***	2.52	2.62*	2.65	2.73**

態度スコア: -3点～+3点 (3 全くその通り、2 その通り、1 まあその通り、0 どちらとも言えない、-1 あまり思わない、-2 思わない、-3 全く思わない)

†: 態度スコアの正負を逆転させて処理 Wilcoxonの符号付順位検定 * p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

(2) 禁煙治療・支援に対する態度

禁煙治療・支援に対する態度 6 項目の変化をトレーニング前後で比較しました。

3 コースともトレーニング後に全ての態度が望ましい方向に有意に変化しました。

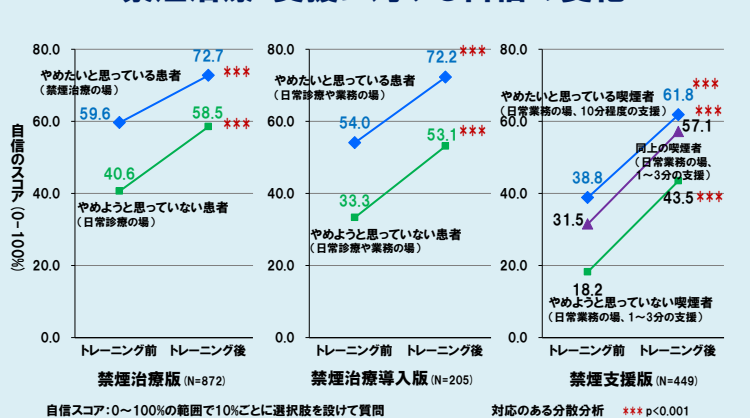
(3) 禁煙治療・支援に対する自信

たばこをやめたい喫煙者とやめたいと思っていない喫煙者に対する禁煙治療・支援に対するそれぞれの自信の変化をトレーニング前後で比較しました。

3 コースのいずれにおいてもトレーニング後にそれぞれの自信の有意な上昇がみられました。

2010-2013年度実施分

禁煙治療・支援に対する自信の変化



(4) 禁煙治療・支援に対する行動

日常診療や日常業務における禁煙治療・支援に対する行動の変化をトレーニングの前後で比較しました。

治療版では、3項目、治療導入版では2項目、支援版では2項目において、トレーニング後に**行動の望ましい方向への有意な変化**がみられました。

2010-2013年度実施分		禁煙治療・支援に対する行動の変化					
	禁煙治療版(n=872)		禁煙治療導入版(n=205)		禁煙支援版(n=449)		
	トレーニング前	トレーニング後	トレーニング前	トレーニング後	トレーニング前	トレーニング後	
喫煙状況の確認	2.85	2.88	2.43	2.42	2.53	2.60	
禁煙のアドバイス ^{*1}	2.44	2.54**	1.62	1.88***	1.98	2.14***	
禁煙する気持ちの確認	2.22	2.40***	1.55	1.81***	2.41	2.39	
短時間(1~3分)の禁煙支援 ^{*2}	2.73	2.74	2.20	2.24	2.30	2.36	
再喫煙を防ぐ働きかけ 「禁煙治療版、治療導入版のみ」	2.64	2.84***	2.21	2.32	-	-	
10分程度の禁煙支援 ^{*2} 「禁煙支援版のみ」	-	-	-	-	1.35	1.68***	
行動スコア:0点~4点(0 全く行わない、1 ごく一部、2 ある程度、3 比較的多く、4 ほとんど全て)							
*1 喫煙者全てに実施しているかについて質問 *2 禁煙したい喫煙者を対象に質問							
Wilcoxonの符号付順位検定 ** p<0.01 *** p<0.001							

3. トレーニング受講者の声

禁煙治療版

- 禁煙について、とても自信を持って患者にアドバイスできるようになりました。(医師)
- 講習会などに参加しなくても実践的なトレーニングを行うことが可能で、大変優れたシステムだと思いました。(医師)
- バーチャルカウンセリングでは様々な症例から禁煙の動機付けや指導の実際について、とても詳しく適切に学べたことがよかったです。(看護師)

禁煙治療導入版

- コンパクトにまとまっていて、図表が見やすく、説明に使いたいと思いました。(薬剤師)
- 今までは禁煙の声かけはしても、その効果を具体的に言うことができなかった。今回根拠のあるデータを学び説明しやすくなると思う。(医師)
- 禁煙治療に関してのセミナーに出向くことができず、自宅で勉強することが出来、たいへん良い機会だったと思います。(薬剤師)

禁煙支援版

- 禁煙指導はあまり役にたたないと考えていましたが、短時間の保健指導のなかで喫煙者に対しては必ず禁煙指導をしようと考えを変えました。(医師)
- e-ラーニングでここまで実践的かつ理解しやすい内容のトレーニングを受けられるとは思っておらず、期待以上の充実した内容だった。受講して本当に良かったと思うし、ぜひ禁煙支援の現場にいるほかのスタッフにもお勧めしたいと思う。(保健師)
- これまで禁煙のアドバイスが苦手でしたが、今回の学習で少し自信ができました。今後は保健指導の中で、積極的に禁煙支援をしていきたい。(栄養士)

4. 簡易に学べる Web 学習プログラムの紹介 (新規開発)

禁煙治療・支援について簡易に学べる Web 学習のプログラムを開発し、2014年11月より提供することになりました。このプログラムは上述のeラーニングと異なり、通年で学習が可能です。また、定員枠を設けないため、多くの方に学習して頂くことができます。Web 学習の内容は、eラーニングの各導入部で用いている講義の動画と5問のアセスメントテストで構成されており、学習時間は約60分を予定しています。本プログラムはWindowsのパソコンだけでなく、Macやスマートフォン、タブレット端末で見ることができます。詳しくは、下記のJ-STOPのホームページをご参照下さい。

5. J-STOP ホームページの紹介

<http://www.j-stop.jp>

禁煙治療・支援のためのトレーニングプログラムの開発は、日本禁煙推進医師歯科医師連盟(会長 大島 明)から大阪がん循環器病予防センター(旧 大阪府立健康科学センター)が受託し、下記の開発メンバー10名からなるプロジェクトチームを結成して取り組みました。大島 明(大阪府立成人病センターがん相談支援センター)、飯田 真美(岐阜県総合医療センター)、加藤 正隆(医療法人かとうクリニック)、川合 厚子(社会医療法人公徳会トータルヘルスクリニック)、繁田 正子(故人 京都府立医科大学)、田中 英夫(愛知県がんセンター研究所)、谷口 千枝(国立病院機構名古屋医療センター)、中村 正和(大阪がん循環器病予防センター)、野村 英樹(杏林大学医学部総合医療学教室)、増居 志津子(大阪がん循環器病予防センター)