

Global Bridges Japan Kick-off meeting (2018.4.15)

eラーニングを活用した禁煙治療・支援のための 指導者トレーニングの普及

Dissemination of an e-learning program for
training health professionals in smoking cessation



プロジェクトID 35672919

日本禁煙推進医師歯科医師連盟

プロジェクトリーダー 大島 明

今トレーニングが求められている！



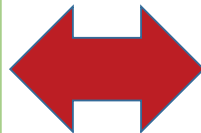
制度

禁煙治療の保険適用
(2006年)

特定健診・特定保健指導での
禁煙支援の強化(2013年)

医療費適正化計画における
たばこ対策の目標の新設
(2014年)

ギャップ



実践

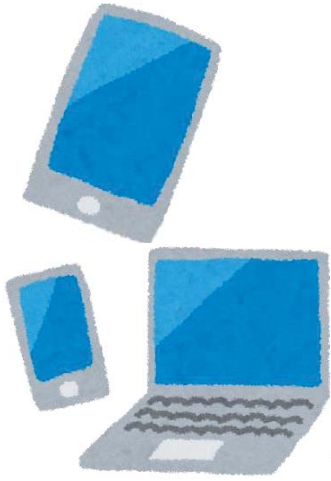
禁煙治療の
利用率が低率 1%

禁煙治療へのアクセス
が不十分 15%

禁煙アドバイスも低率
37%

eラーニングによる効率的な自己学習

多忙な保健医療従事者に適した学習スタイル



eラーニング



ワークショップ



エビデンスに基づいたプログラム設計

2008年

プログラム開発

1. 学会のガイドラインや厚労省のマニュアルに準拠
9学会合同禁煙ガイドライン
禁煙治療のための標準手順書(循環器学会等)
厚生労働省の禁煙支援マニュアル(第2版)

2009年

使い勝手の検討

2. 海外のガイドラインに準拠
AHRQ Guideline 2008

2009年

専門家の意見を集約

3. 海外の優れたトレーニングプログラムを参考
Mayo Clinic (workshop)
英国 NCSCT(e-learning and workshop)

2010年

プログラムの完成

4. 国内外の専門家からの助言
Dr. Richard Hurt Dr. Judith Ockene
Dr. Peter Hajek Dr. Robert West ほか

学習用途にあったプログラム開発



禁煙治療版

禁煙治療導入版

禁煙支援版



講義ビデオ視聴
「日常診療の場での禁煙の働きかけ」

講義ビデオ視聴
「日常診療の場での禁煙の働きかけ」

講義ビデオ視聴
「禁煙支援のための行動科学」
「健診や保健事業の場で短時間でできる禁煙支援」



テキスト学習 9単元(*)
〈特別コース〉妊婦、未成年、精神疾患に対する禁煙治療

テキスト学習 4単元(*)

テキスト学習 4単元(*)



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

- 1.バーチャルカウンセリング**
ケースA(男性:前熟考期、日常診療)
ケースB(男性:熟考期、健診)
ケースC(女性:熟考期、日常診療)
- 2.質問形式によるQ&A演習**
前熟考期 5問
熟考期 5問
準備期 10問

- 1. カウンセリング学習 (ビデオ視聴)**
短時間支援(1~3分) ABR方式
標準的支援(10分) ABC方式
- 2.質問形式によるQ&A演習**
前熟考期・熟考期 各5問
準備期 10問

*テキスト学習の内容(治療導入版、支援版は①,②,③,⑤のみ)

- ①喫煙の健康影響
- ②禁煙の効果
- ③ニコチン依存症
- ④禁煙カウンセリング
- ⑤禁煙の薬物療法
- ⑥ニコチン依存症管理料
- ⑦禁煙治療の実際
- ⑧禁煙治療のための環境づくり
- ⑨喫煙の実態と禁煙推進のための保健医療専門職の役割

スキルアップのための体験型学習も充実



バーチャル症例検討

バーチャルカウンセリング

実践編 バーチャルカウンセリング

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

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】
合併症がない健康な喫煙者に対する禁煙治療について学習します。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。

【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

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

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】
日常診療の場において、禁煙に関心のな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。

【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。

【学習のあらまし】
子供の産科治療に来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。

禁煙治療版は全5ケースを学習、禁煙治療導入版、禁煙支援版は3ケース(C、D、E)

症例検討

ここでは、2人の患者さんの禁煙治療の事例を通して禁煙治療の方法について学習します。途中で問題が出題されますので、画面の指示に従って回答してください。それではどちらかのケースを選択して症例検討を始めます。

なお、この学習では学習経過の保存ができません。学習を始めたら最後まで行って下さい。

<p>ケースA 学習時間: 約40分</p> <p>【基本属性】 男性・73歳</p> <p>【喫煙に関する情報】 喫煙開始年齢 20歳から 喫煙本数 1日20本</p>	<p>ケースB 学習時間: 約40分</p> <p>【基本属性】 男性・41歳</p> <p>【喫煙に関する情報】 喫煙開始年齢 14歳から 喫煙本数 1日40本</p>
--	--

バーチャルQ&A

一般コース

Q&A演習

【カウンセリング編】

【薬剤編】

厚生労働省のアワードを受賞！

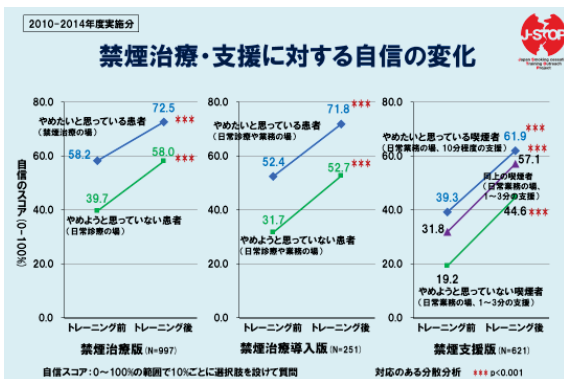
2010～2016年にかけて、4,782人が受講(約7割が修了)



これまでの公益性の高い取り組みが評価

有効性の確認されたプログラム

- 受講者の知識、態度、自信、禁煙アドバイスなどの行動が改善
- 受講者間の格差が改善



e ラーニングを活用した禁煙支援・治療のための Japan Smoking Cessation Training Outreach Project 指導者トレーニングの有用性

中村 正和¹⁾・増尾志津子²⁾・萩本 明子²⁾
西尾 素子³⁾・阪本 康子⁴⁾・大島 明⁴⁾

目的：eラーニングを活用した、実践的な知識とスキルの習得を目指した禁煙支援・治療のための指導者トレーニングの有用性を評価し、今後の指導者トレーニングの方向性を検討するための基礎資料を得ることを目的とした。

方法：トレーニングプログラムは、禁煙治療版、禁煙治療導入版、禁煙支援版の3種類である。解析対象は2010～13年に学習を修了した1,526名である。プロセス評価のため、学習後、プログラムに対する興味、学習の難易度等について質問した。前後比較デザインを用いて、禁煙支援・治療に関する知識、態度、自信、行動の学習前後の変化を調べた。トレーニングによって修了者間の成績差が縮小するか、格差指標を用いて検討した。

結果：プロセス評価において、修了者の評価は概ね良好であった。3プログラムとも知識、態度、自信のほか、行動の一部が有意に改善した。トレーニング前のスコアで3群に分類し変化をみたところ、知識、態度、自信、行動のいずれにおいても、低群での改善が他の群に比べて大きかった。修了者のトレーニング前の各評価指標の格差はトレーニング後、すべての指標において縮小した。

結論：実践的な内容を取り入れたeラーニングを活用した指導者トレーニングプログラムを評価した結果、修了者の知識、態度、自信のほか、行動の一部が改善するだけでなく、修了者間の成績差が縮小し、指導者トレーニングとして有用であることが示唆された。

[日健教誌, 2017; 25(3): 180-194]

キーワード：禁煙支援、禁煙治療、指導者トレーニング、eラーニング

I 緒言

喫煙による健康被害を回避することは重要であり、健康日本21(第2次)では成人の喫煙、未成

年者の喫煙、紙煙中の喫煙および受動喫煙の割合の低下を目標として設定している。成人の喫煙率については、2022年度までに12%に減少させることを目標としている¹⁾。平成26年国民健康・栄養調査によると、習慣的な喫煙者の割合は19.6%であり²⁾、目標達成のためには、受動喫煙防止対策、たばこ税・価格の引き上げ等の環境整備とともに、禁煙支援・治療の一層の充実が必要である。

¹⁾ 公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター
²⁾ 同志女子大学看護学部
³⁾ 元京都市立大学生活環境科学研究所
⁴⁾ 地方独立行政法人大阪国際がんセンターがん対策センター

連絡先：中村正和
住所：〒110-0093 東京都千代田区平河町2-6-3 都道府県会館13F
公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター
Email: masakunm@jafec.jp

2005年に発効したWHOのたばこ規制枠組条約第14条とその履行のためのガイドラインでは、たばこ規制・対策の一環として、禁煙支援・治療に取り組むことを求めている³⁾。厚生労働省研究班の調査結果によると、わが国の医療や健康等保健事業の場における禁煙支援の実施率は約3割とま

今後2年間の取り組み

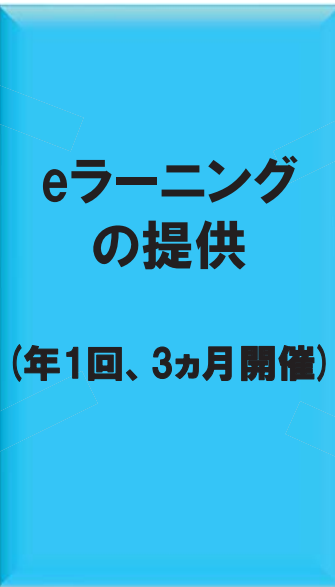
禁煙治療の量的拡大と質的向上、
持続可能な提供体制の構築をめざす

全国禁煙治療届出
医療機関

全国17000施設に
受講の呼びかけ
ネットワーク構築

医療保険者

全国の保健指導者
全員の受講
健診の場での禁煙
支援の推進



学会

資格認定制度の単位
取得への組み込み

医療機関(病院)

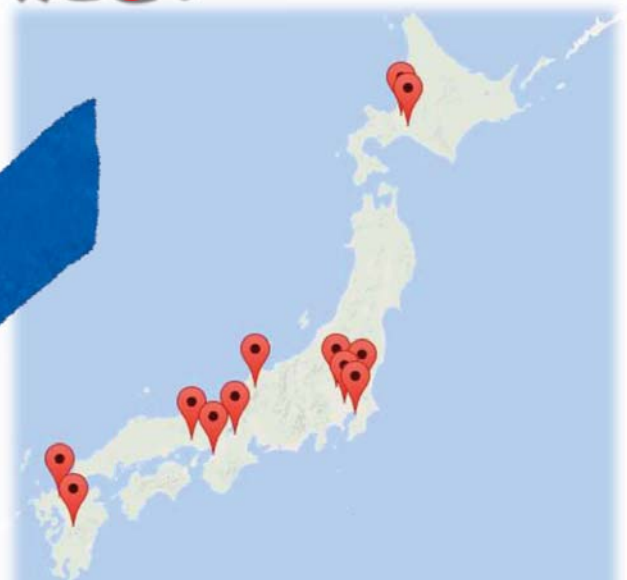
組織を通じた受講の
働きかけ

コラボレーションの提案

指導者養成の基本プログラムとして、
ご活用を検討ください



Japan Smoking cessation
Training Outreach
Project



Global Bridges ネットワーキング

J-STOP プロジェクトチーム



Japan Smoking cessation
Training Outreach
Project

禁煙治療支援の専門家や研究者からなる10名

プロジェクトリーダー



大島 明



中村正和



飯田真美



加藤正隆



川合厚子



田中英夫



谷口千枝



野村英樹



増居志津子



萩本明子