

# 特定健診・保健指導時の禁煙支援



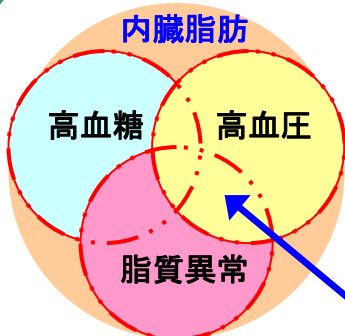
くまもと  
禁煙推進  
フォーラム

平成 23 年 12 月(第一版)

<http://square.umin.ac.jp/nosmoke/>

## 特定健診と特定保健指導

内臓脂肪に加えて、高血糖・高血圧・脂質異常のいずれか2つ以上を持ち合わせた状態をメタボリック症候群と呼びます。心臓病や脳卒中を起こしやすく、生活改善を促す指導が実施されます。



内臓脂肪に加えて

1. 高血糖
2. 高血圧
3. 脂質異常(高脂血症)のいずれか

2つ以上を持ち合わせた状態の事を、

**メタボリック症候群**(内臓脂肪症候群)という。

喫煙者が特定保健指導を受けるには決まりがあり、やせた喫煙者や太っていても追加的なリスクがない場合には、現制度では積極的保健指導の対象外となります。また、“情報提供”や“動機付け支援”の対象者には、特定健診の結果報告書の中に、禁煙支援パンフレットは同封されません。これでは、せつかくの健診を受けた受診者が健康になるチャンスを逃してしまいます！

喫煙者が**積極的保健指導**を受けるには…

表1

40歳～64歳で、なおかつ…

	腹囲	追加リスク	BMI	追加リスク
男性	≥85cm	1つ以上該当 (血糖・脂質・血圧)	又は ≥25	2つ以上 該当 (血糖・脂質・血圧)
女性	≥90cm			



すべての喫煙者に、効果的な禁煙支援を提供するためのアプローチ法を解説します！

## 禁煙支援の基本は「5つのA」！

**A**sk 尋ねる  
**A**dvice 勧める  
**A**ssess 推察する  
**A**ssist 支援する  
**A**rrange フォローする



### 禁煙ステップ 1



タバコを吸っていないかを“尋ねる” **A**sk

すべての受診者へ、声に出して尋ねる！

「タバコを吸いますか？」

「受動喫煙の環境にはないですか？」

問診票で喫煙状況は把握できますが、必ず声に出して尋ねましょう。本人はタバコを吸わなくても家族に喫煙者がいたり、禁煙中で支援が必要な人がいるかもしれません。

そして全ての喫煙者に禁煙を勧めてください！

## 禁煙ステップ 2

### タバコを吸っていたら禁煙を“勧める” **Advice**

「禁煙をしてみませんか？」この一言で6ヵ月以上禁煙する人の割合は2%（100人に声をかけて2人）増加すると言われています。喫煙者の80～90%が一年間に1回以上医療機関を受診しています。その機会を利用して禁煙支援を行えば、多くの喫煙者への働きかけが可能になります！

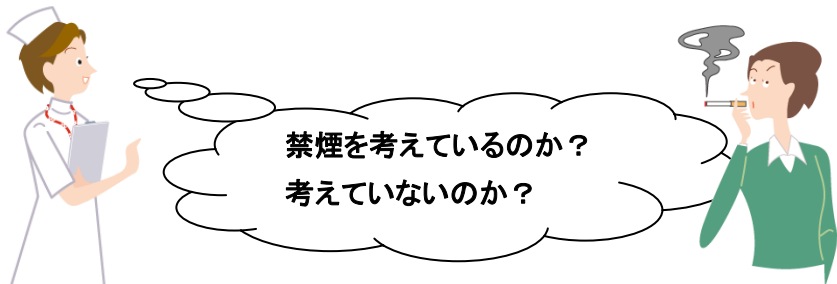


さらに…

「禁煙をしてみませんか？」と聞いた時の喫煙者の反応をみましょう！

## 禁煙ステップ 3

### 禁煙に対する意識を“推察する” **Assess**



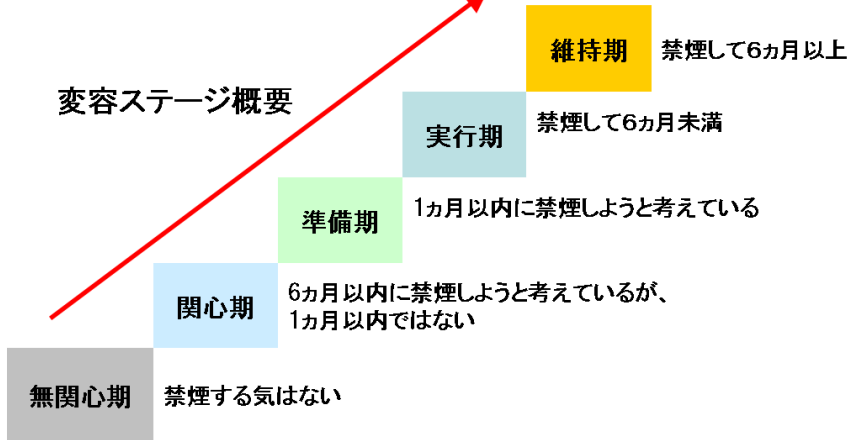
禁煙に対する気持ちを推察する際に5つのステージに分類される「**行動変容ステージモデル**」が役立ちます。

禁煙支援は、一律にやっても上手くいきません。禁煙のステージは①無関心期 ②関心期 ③準備期 ④実行期 ⑤維持期の5つのステージがあり、患者さんのステージがどこにあるか推察します。

まずは一段階ずつステップアップするよう支援して、自力で禁煙出来ない場合には禁煙外来を受診してもらいます。

## 行動変容ステージモデル

### 変容ステージ概要



James Prochaskaの準備性の分類

禁煙の行動変容が起こる前は“禁煙動機の強さ”で分類し、  
行動変容が起こった後は“禁煙の持続時間”で分類します。

ということは…

禁煙動機を高めることが出来たら、  
禁煙にチャレンジする人が増える！！

動機を高めるための支援方法がある！

# 禁煙ステップ 4

## 患者さんの禁煙を“支援する” Assist

**Assist(支援)**は行動変容ステージモデルの各ステージで、支援の方法が異なります。**ステップ3**で患者さんのステージを判断し、各ステージに沿った的確な支援を行うことで、禁煙動機が高まり(1つステージを上がり)、禁煙している人には継続への自信をつけることができます。

まったく禁煙を考えていない

### 無関心期の人へのアプローチ



#### 《無関心期の特徴》

- ・禁煙する気はなく、医療者の助言に対し**抵抗**を示します。
- ・問題行動に対する問題意識はありません。

→ タバコは体に悪いと知りながら、禁煙すると太ったり、ストレスがたまり体に悪い！といった『**認知的不協和**』の状態にあります。

#### 《無関心期の支援のポイント》

- ①無理やり行動させない
- ②介入は**短時間**で行う
- ③情報提供
- ④**受容する**
- ⑤間違った認識に**同意しない**

「がんになってもタバコをやめるつもりはない」といった発言には、そのまま「がんになってもタバコをやめるつもりはないのですね」とオウム返しで**受容しながら**、間違った認知(例：喫煙してもがんにはならないなど)には絶対に**同意せず、「禁煙してほしい」**ことを伝えます。

問題行動に気づいているけどやめられない

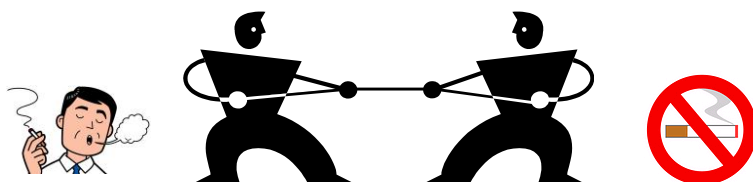
## 関心期の人へのアプローチ



### 《関心期の特徴》

・「禁煙したい」と思いつつ、喫煙継続にも価値を認める！という2つの相反する感情を持ち合わせています。

→ タバコをやめたい気持ちと、やめたくない気持ちが綱引きをしている状態です。これを『感情の両価性』と言います。



### 《関心期の支援のポイント》

禁煙のメリットとデメリットの間で揺れ動く2つの感情(感情の両価性)を理解する必要があります。

「健康になりたい！」という欲求を引き出すために、禁煙動機の強化を行います。動機を強化するには喫煙リスクだけでなく、必ず禁煙することで得られるメリットを強調して伝えましょう！



## 禁煙メリットで、動機の強化！

タバコを止める方法を探し始めた

## 準備期の人へのアプローチ

### 《準備期の特徴》

・禁煙の具体的な方法について調べ、問題を解決するための対策を身につける時期です。禁煙外来を受診するのもこの時期です。

### 《準備期の支援のポイント》

具体的な禁煙方法を患者さん自身が導き出せるように支援します。

**質問は自由な回答ができるオープン・クエスチョンでたずね、自分で具体策を導き出すと心に残る支援になります！**



タバコが吸いたくなったら  
どうしますか？



水を飲んだり、体を動かします！

- ☆自分で意志決定すると → 禁煙動機があがる！
- ☆具体的な対処方法を身につけると → 自信につながる！

会話の最後には必ず、

その日に決めた内容を**要約し同意**を得る事が必要です！



禁煙を始めた

## 実行期の人へのアプローチ



### 《実行期の特徴》

- ・禁煙を始めますが、禁煙効果が目に見えて現れないため、逆戻り(再喫煙)しやすい時期です。

### 《実行期の支援のポイント》

- ・逆戻り(再喫煙)を防ぐために、『賞賛』して行動を強化します。禁煙が継続できていることをしっかりほめてください。さらに禁煙継続の為に努力している行動変容の内容(どんな小さな事でも)もほめてください！
- ・再喫煙の場合は、禁煙期間に起こった体のよい変化や、コストメリットなどを一緒に確認し、再チャレンジを促して行きましょう。

禁煙が継続出来ている

## 維持期の人へのアプローチ



### 《維持期の特徴》

- ・実行期に実施した取り組みを確実なものにしていく『自立の時期』です。行動の利得を認識し、タバコを吸わないことが普通と感じるようになります。

### 《維持期の支援のポイント》

- ・自立を促すために、禁煙を継続するための具体的方法を 自らが導き出すことが大切です。(準備期の支援ポイント参照)
- ・万が一逆戻り(再喫煙)しても、いつでもサポートできる体制を伝え、会う度にフォローアップの声かけを忘れず行います。

## 禁煙ステップ 5

患者さんの禁煙を“フォローする” Arrange

# 禁煙維持は意外と難しい！

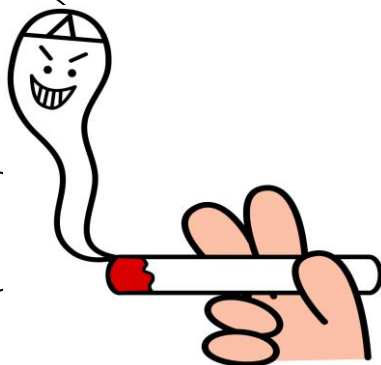
・ 禁煙を一旦成功しても、1年以内の喫煙再発は多く、

- 自力での禁煙の場合 90%再喫煙
- 禁煙外来経由でも 40%～70%再喫煙

とされています。

禁煙維持のためには、フォローアップの度に声かけし(維持期の支援ポイント参照)、事前に『1本だけおぼけ』への注意・説明が有効。

『1本だけおぼけ』は必ずあなたのもとにやってくる。「1本くらいいいじゃないか！」と誘ってきます。でも1本吸うと、あっという間にニコチン依存症に逆戻り！自分の意志ではコントロール出来なくなります。



「1本だけおぼけ」の誘惑は長くは続きません！

気持ちを紛らわす対策(歯磨き・ガム・体を動かす・お酒を控えるなど)を事前にとっておきましょう！



## 正しい禁煙方法

1. 期日を決めて一気に禁煙(完全禁煙)を実行する
2. 一定の禁断症状を覚悟する
3. 吸いやすい「行動」をやめる
4. 吸いやすい「環境」をつくらない
5. 吸いたくなったら「代替りの行動」をとる
6. 自力で禁煙出来ない場合には禁煙補助薬



自力で禁煙出来ない場合は禁煙外来を勧めてください！禁煙外来にて禁煙支援を受けながら取り組む方が、ニコチンの離脱症状を少なくすることができます、再喫煙を減らすことができます。

## やってはいけないこと！！



1. 軽いタバコにかえること
2. だんだん減らそうとすること
3. 「1本くらいなら」と甘く見ること
4. 電子タバコにかえること

禁煙支援を行う際、喫煙者に「タバコは控えましょう」「本数を徐々に減らしていけばいいです」といった間違っただ助言はかえって禁煙を困難にします。「節煙」をして次の喫煙までの間隔が長くなると、その都度離脱症状が出現し、吸ったときの快感がより大きく感じられ、禁煙する意欲がそがれます。喫煙はニコチン依存症という疾患です。依存症に対しては徐々にやめるという治療は存在しません！