



## I. 健診や保健事業での禁煙支援の取り組み方

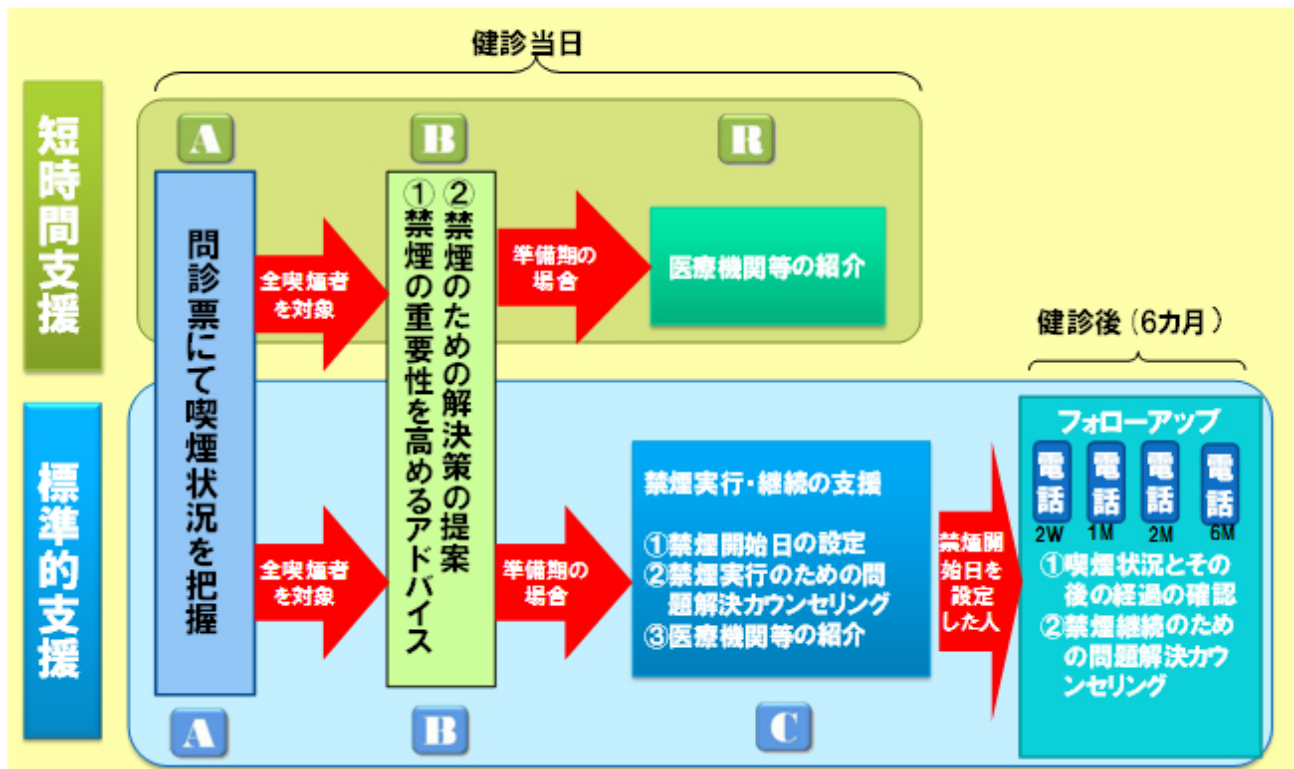
健診や保健事業の場での禁煙支援は、メタボリックシンドロームの有無やリスクの大小に関わらず、全ての喫煙者を対象として行うことを原則とします。

特定健診やがん検診の場など禁煙支援の時間が確保できない場合は「短時間支援」、事後指導の場など禁煙支援の時間が確保できる場合は「標準的支援」を行います。短時間支援と標準的支援の流れを図表1に示します。

短時間支援は、「ABR方式」で個別面接の形式で実施します。A (Ask) では、問診票を用いて喫煙状況を把握します。B (Brief advice) では、喫煙者全員を対象に禁煙の重要性を高めるアドバイスと禁煙のための解決策の提案を行います。R (Refer) では、準備期（1カ月以内に禁煙したいと思っている）の喫煙者を対象に、健康保険で受けられる禁煙治療のための医療機関を紹介します。

標準的支援は、「ABC方式」で個別面接と電話によるフォローアップの組合せで実施します。A (Ask) とB (Brief advice) の内容は、短時間支援と同様です。C (Cessation support) では、準備期の喫煙者を対象に、①禁煙開始日の設定、②禁煙実行のための問題解決カウンセリング、③禁煙治療のための医療機関等の紹介、を行います。禁煙開始日を設定した喫煙者には、初回面接後に禁煙実行・継続を支援するための電話フォローアップを行います。電話フォローアップを行う時期の目安は、初回の個別面接から2週間後、1カ月後、2カ月後、6カ月後です。フォローアップでは、①喫煙状況とその後の経過の確認、②禁煙継続のための問題解決カウンセリング（困難な状況をあらかじめ予想し、その解決策を一緒に検討する）を行います。

図表1. 短時間支援(ABR方式)と標準的支援(ABC方式)の流れ



短時間支援と標準的支援の特徴を図表2に整理しました。どのくらい時間が確保できるかによって、いずれの方式を採用するかを決めるとよいでしょう。

図表2. 短時間支援(ABR方式)と標準的支援(ABC方式)の内容

禁煙支援の特徴		
	短時間支援(ABR方式)	標準的支援(ABC方式)
回数	個別面接1回	個別面接1回と電話フォローアップ4回
時間	1~3分	初回面接10分、フォローアップ5分
内容	<b>A</b> sk (喫煙状況の把握) <b>B</b> rief advice (短時間の禁煙アドバイス) ①禁煙の重要性を高めるアドバイス ②禁煙のための解決策の提案 <b>R</b> efer (医療機関等の紹介) ☆準備期のみ	<b>A</b> sk、 <b>B</b> rief adviceは左記と同様 <b>C</b> essation support (禁煙実行・継続の支援) ☆準備期のみ 【初回】 ①禁煙開始日の設定 ②禁煙実行のための問題解決カウンセリング ③医療機関等の紹介 【フォローアップ】 ☆禁煙開始日設定者のみ ①喫煙状況とその後の経過の確認 ※禁煙に対する賞賛と励まし ②禁煙継続のための問題解決カウンセリング
支援の場	各種健診(特定健診やがん検診など)	特定保健指導 <sup>※</sup> や事後指導、各種保健事業

※: 特定保健指導として禁煙支援を行う場合は、特定保健指導で求められる支援ポイントを満たすように留意する。

