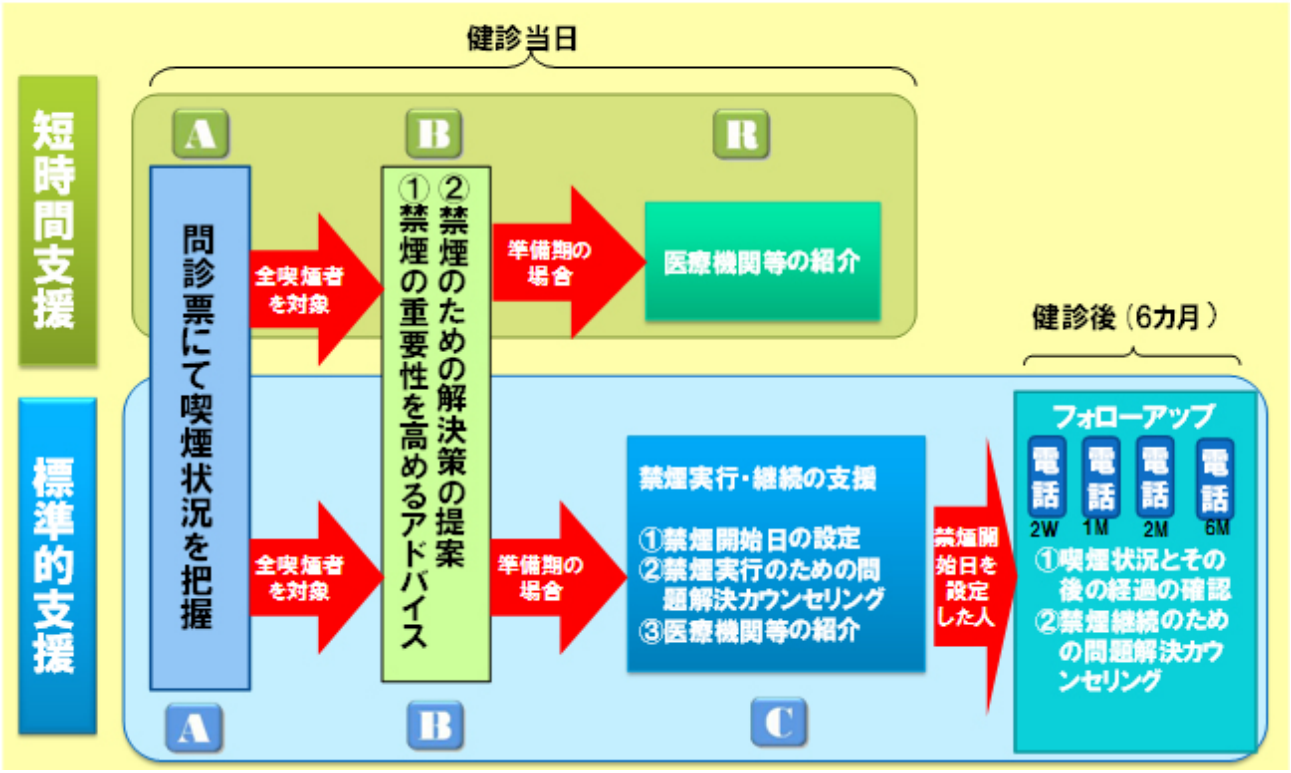
Ⅰ．健診や保健事業での禁煙支援の取り組み方

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ヵ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ヵ月後、2ヵ月後、6ヵ月後です。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	Ask（喫煙状況の把握） Brief 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 Refer（医療機関等の紹介） ☆準備期のみ	Ask、Brief adviceは左記と同様 Cessation 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*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。

ページトップへ

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

Ⅱ．禁煙支援の実際－短時間支援（ABR方式）

ここでは、短時間支援のABR方式についてA（Ask）、B（Brief advice）、R（Refer）の順に解説します。B（Brief advice）とR（Refer）では、ケースを用いた支援例の動画を用いて具合的に学習します。

喫煙状況の把握（Ask）

まず、短時間支援のABR方式のA（Ask）にあたる「喫煙状況の把握」の具体的方法について解説します。
問診票を用いて喫煙状況や保険による禁煙治療の患者要件を満たしているかどうかを確認します。
Q1からQ3は、喫煙者を把握するための標準的問診項目です。Q4からQ7は、健康保険で禁煙治療を受けるための条件確認の項目です。禁煙経験（Q8）や禁煙の自信（Q9）についても把握しておくと、より個別化した禁煙の支援が可能となります。

●Q1～Q3喫煙者の把握
喫煙者を特定するための質問項目です。喫煙していると回答した全ての人に次のステップで示す短時間の禁煙アドバイスを行いましょう。また、禁煙していると回答した人には、禁煙していることを賞賛し、禁煙を継続するよう伝えましょう。なお、禁煙して1年以内の人に対しては、再喫煙防止のためのフォローアップを行いましょう

禁煙支援に関する問診票

Q1. 現在、タバコを吸っていますか？

□吸う　□やめた（　年前/　ヵ月前）　□吸わない

以下の質問は、吸うと回答した人のみお答え下さい。

Q2. 吸い始めてから現在までの総本数は 100 本以上ですか？　□はい　□いいえ

Q3. 6 カ月以上吸っていますか？　□はい　□いいえ

Q4. 1 日に平均して何本タバコを吸いますか？　1 日（　）本

Q5. 習慣的にタバコを吸うようになってから何年間タバコを吸っていますか？（　）年間

Q6. あなたは禁煙することにどのくらい関心がありますか？

□関心がない
□関心はあるが、今後 6 ヵ月以内に禁煙しようとは考えていない
□今後 6 ヵ月以内に禁煙しようと考えているが、直ちに(1 ヵ月以内)禁煙する考えはない
□直ちに(1 ヵ月以内に)禁煙しようと考えている

Q7. 下記の質問を読んであてはまる項目に✓を入れてください。該当しない項目は「いいえ」とお答え下さい。

設問内容		はい 1 点	いいえ 0 点
問1.	自分が吸うつもりよりも、ずっと多くタバコを吸ってしまうことがありましたか。		
問2.	禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがありましたか。		
問3.	禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコがほしくてほしくてたまらなくなることがありましたか。		
問4.	禁煙したり本数を減らしたときに、次のどれかがありましたか。(イライラ、神経質、落ちつかない、集中しにくい、ゆううつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手のふるえ、食欲または体重増加)		
問5.	問 4 でうかがった症状を消すために、またタバコを吸い始めることがありましたか。		
問6.	重い病気にかかったときに、タバコはよくないとわかっているのに吸うことがありましたか。		
問7.	タバコのために自分に健康問題が起きているとわかっていても、吸うことがありましたか。		
問8.	タバコのために自分に精神的問題(注)が起きているとわかっていても、吸うことがありましたか。		
問9.	自分はタバコに依存していると感じることがありましたか。		
問10.	タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか。		
	合　計		

(注)禁煙や本数を減らした時に出現する離脱症状(いわゆる禁断症状)ではなく、喫煙することによって神経質になったり、不安や抑うつなどの症状が出現している状態。

Q8. 今までタバコをやめたことがありますか？

□はい　（　回、最長　年間／　か月　日間）　□なし

Q9. タバコをやめることについてどの程度自信をもっていますか？「全く自信がない」を 0%、「大いに自信がある」を 100%として、0～100%の間であてはまる数字をお書きください。　（　）%

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記入日＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

（出典：中村正和他、脱メタバコ支援マニュアル,2008）

Q2とQ3の2項目は特定健診で現在喫煙者を定義するための質問です。Q1で「吸う」と回答し、かつQ2のこれまでの喫煙総本数が100本以上の喫煙に「はい」、Q3の最近6ヵ月以上

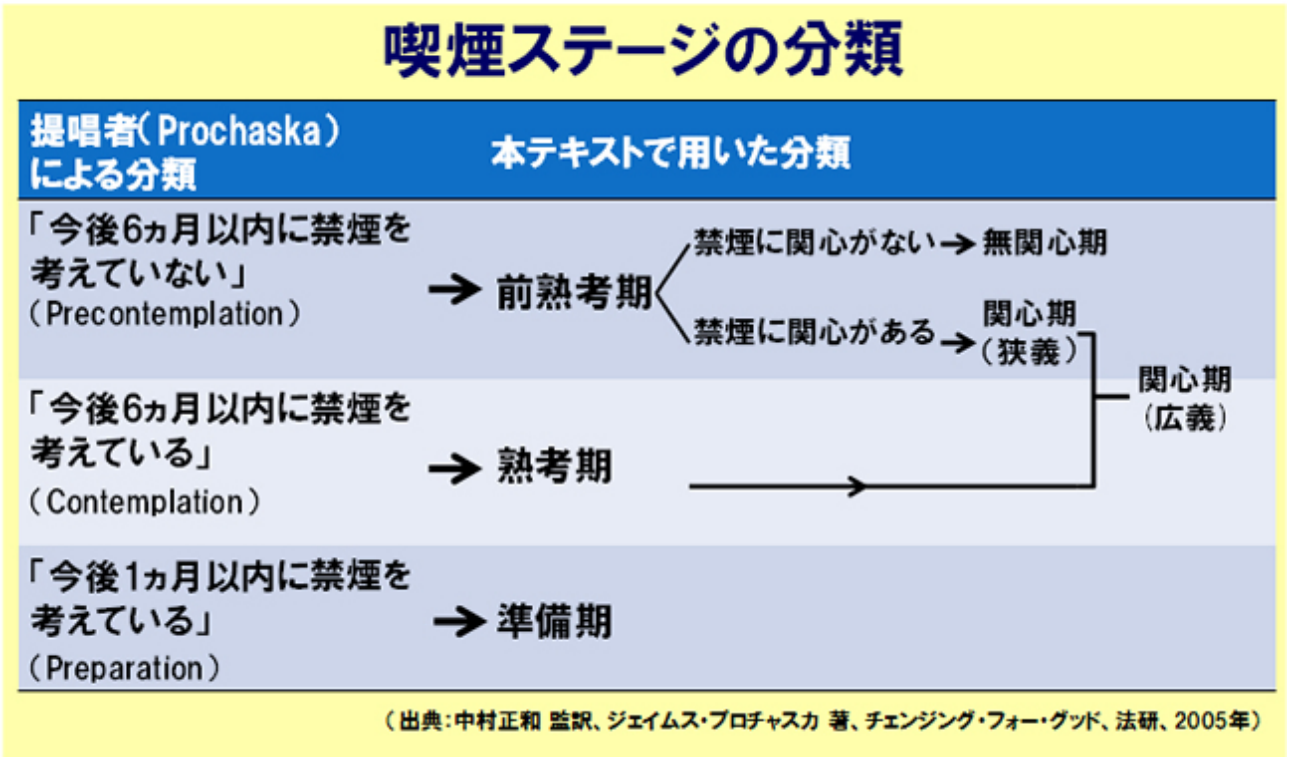
の喫煙に「はい」と回答した人が特定保健指導では喫煙者と定義されます。しかし、ここでは喫煙者の定義に関わらず、Q1で「吸う」と回答した喫煙者全員に短時間の禁煙アドバイスを行いましょう。

●Q4～Q7：保険による禁煙治療の受診条件の確認
健康保険による禁煙治療を受けるためには、下記の3つの条件を全て満たす必要があります。
①1日喫煙本数 × 喫煙年数 が200を超えること
②いますぐに禁煙したいと考えており、禁煙治療を受けることを文書により同意していること
③TDSのスクリーニングテストで5点以上のニコチン依存症と診断されていること
条件①は、Q4とQ5の回答結果から計算します。たとえば、喫煙本数が1日10本で30年間喫煙している人は、10×30＝300となり、200を超えているので条件を満たしていることになります。
条件②は、Q6の回答結果から確認します。Q6の「直ちに（1ヵ月以内に）禁煙しようと考えている」に回答していること（準備期の喫煙者）が条件になります。
条件③は、Q7の10項目の質問のうち、「はい」と回答した項目が5項目以上あれば、ニコチン依存症と診断され、条件を満たしていることになります。

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

※喫煙ステージの分類について
Q6の質問の回答結果により、禁煙の準備性を以下のように定義します。
・「禁煙に関心がない」または「禁煙に関心はあるが、今後 6 ヵ月以内に禁煙しようとは考えていない」：前熟考期 （注）
・「今後 6 ヵ月以内に禁煙しようと考えているが、直ちに（1ヵ月以内に）禁煙する考えはない」：熟考期
・「直ちに（1ヵ月以内に）禁煙しようと考えている」：準備期
（注）日本では前熟考期の喫煙者の割合が多いため、前熟考期を2つに分類して、「禁煙に関心がない」を無関心期、「禁煙に関心はあるが、今後6ヵ月以内に禁煙しようとは考えていない」を関心期とする場合がある。また、関心期と熟考期を合わせて広義の関心期（「禁煙に関心はあるが、今後1ヵ月以内に禁煙する考えはない」）と呼ぶ場合もある。ここでは、上述の前熟考期、熟考期、準備期の3分類を基本とし、必要に応じて前熟考期を無関心期と関心期に細分類する方法を用いて以下の解説を行う。

図表4. 喫煙ステージの分類



●Q8：禁煙経験の把握

禁煙経験の有無とこれまで最も長い禁煙期間を把握します。禁煙経験がある人には、過去に用いた禁煙方法や出現した離脱症状の強さ、再喫煙のきっかけなどについて確認しておきましょう。今回の禁煙支援に役立つ情報を得ることができます。

●Q9：禁煙に対する自信

禁煙に対する自信を0から100%の数値で把握します。「全く自信がない」を0%とし、「非常に自信がある」を100%とした場合の自信の程度を明らかにします。禁煙の自信が低い人には、禁煙治療や禁煙補助剤についての情報提供のほか、後述する問題解決カウンセリングにより禁煙の自信を高めます。

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

短時間の禁煙アドバイス(Brief advice)

短時間支援のABR方式の中のB（Brief advice）にあたる「短時間の禁煙アドバイス」の具体的方法について解説します。
ここでは、喫煙のステージや健診結果にかかわらず、全喫煙者を対象に短時間アドバイスを行います。短時間アドバイスでは、１）病歴や検査値、自覚症状、本人の関心事などを切り口に禁煙が重要であること（禁煙の重要性を高めるアドバイス）、２）禁煙には効果的な禁煙方法があること（禁煙のための解決策の提案）を伝えます。
禁煙に対して気持ちが高まっている喫煙者に対しては、禁煙の重要性を高めるアプローチよりも禁煙のための解決策の提案にウエイトを置くことが一般に有用です。一方、まだ禁煙しようと考えていない喫煙者に対しては、喫煙者に合った個別的な情報提供で禁煙の重要性を高めることが大切です。しかし、禁煙しようと考えていない喫煙者においても、禁煙のための解決策の提案を行うことで、禁煙に対する動機が高まることも少なくないので、忘れずに情報提供しておきましょう。

（１）禁煙の重要性を高めるアドバイス

問診票で喫煙状況を把握した喫煙者に対して、診察や問診、保健指導の場を活用して禁煙の重要性を伝えます。複数の保健医療関係者が連携をとりながら声をかけることが効果的です。
まず、「禁煙する必要があること」をはっきりと伝え、さらに、「禁煙が優先順位の高い健康課題であること」を伝えます。喫煙者に病歴や検査値の異常、自覚症状がある場合は、それらと喫煙との関係を結びつけて、喫煙の影響や禁煙の効果について説明します。喫煙関連疾患としては、糖尿病、脳血管障害（脳梗塞、くも膜下出血）、虚血性心疾患（異型狭心症を含む）、消化性潰瘍、COPDなどがあります。喫煙に関連した検査値の異常としては、脂質異常（HDLの低下、LDLやトリグリセライドの上昇）、糖代謝異常（血糖の上昇、インスリン感受性の低下）、血球異常（多血症、白血球増多）などがあります。
病歴や検査値に問題がない喫煙者に対しては、異常がないことをほめた上で、喫煙が取り組むべき重要な健康課題であることを伝えて禁煙を促しましょう。また、喫煙者本人の関心事

や家族状況、生活背景などが把握できている場合は、それらを切り口として禁煙の重要性を高めるアドバイスをすると効果がさらに高まります。
ここでの働きかけは、喫煙者全員に対して行いますが、特に禁煙に対して気持ちが高まっていない喫煙者に対しては、禁煙の重要性を高めることが大切です。個別化したメッセージで喫煙者の気持ちが禁煙に対して高まるようアドバイスしましょう。

（２）禁煙のための解決策の提案

次に、禁煙治療を受ければ「比較的楽に」「より確実に」「あまりお金もかけずに」に禁煙できることを伝えます。喫煙者の多くは、「禁煙は自分の力で解決しなければならない」「禁煙はつらく苦しいもの」と思い込んでいる傾向があります。禁煙は、治療を受けて薬を使うことで、苦しまずに楽にやめることができることを伝えます。これまでに何度も禁煙に失敗するなど、禁煙に自信がない喫煙者には、禁煙のための効果的な解決策に対する情報提供は、禁煙に対する自信を高めます。
禁煙に関心のない人には、いきなり禁煙の効果的な解決策について説明しても相手の抵抗や反発を招きます。そこで、現在禁煙する気持ちがないことを受けとめ、「今後の禁煙のために覚えておかれるといいですよ」と前置きした上で情報提供するとよいでしょう。前置きをすることで相手は抵抗感なく耳を傾けてくれます。

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

健診をはじめ各種保健事業の場における短時間の禁煙アドバイスの例を示します。それぞれの事業の場で喫煙者に禁煙の声かけをする際の参考にして下さい。

短時間の禁煙アドバイスーお役立ちセリフ集をみる
<母子保健事業、健康診査、がん検診の場や職場の健康相談などに来所した16名の喫煙者に対するセリフ集>

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

ケースによる学習

ここでは、ケースⅠ（直ちに禁煙しようと考えているメタボの喫煙者）とケースⅡ（禁煙については関心はあるが、今後6ヵ月以内に禁煙を考えていない非メタボの喫煙者）の受診者に対して、禁煙の重要性を高め、禁煙のための解決策を提案する方法を具体的に紹介します。

支援者（佐藤さん）
健診センターの保健師師

35歳。
健診センターに勤務する保健師。
健診業務について3年目。
メタボ対策を含め、生活習慣病対策としてタバコ対策の大切さを認識している。健診等の保健事業の場で出会う喫煙者に禁煙の情報提供やアドバイスを行うことを心がけている。

ケースⅠ（鈴木さん）
直ちに禁煙しようと考えている
メタボの喫煙者

49歳 男性 会社員
平均喫煙本数30本/日
中等度の肥満があり、腹囲も85cm以上。血圧は正常範囲。

血糖・中性脂肪は軽度異常、健康のために何かしなければいけないと考えている。減量だけでなく、禁煙の準備性が高まっている（準備期）。ただし、禁煙する自信は高くない。

ケースⅡ（田中さん）
6ヵ月以内に禁煙を
考えていない
非メタボの喫煙者

46歳 男性 会社員
平均喫煙本数20本/日
自覚症状や検査値の異常はない。
禁煙については関心はあるが、6ヵ月以内に禁煙しようとは考えていない（前熟考期）。

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

ケースⅠの鈴木さんの場合

B 短時間の禁煙アドバイス

直ちに禁煙したいと思っている鈴木さんに対する支援の例を「禁煙の重要性を高める話し合い」と、「禁煙の解決策を提案する話し合い」の2つに分けて紹介します。

（１）禁煙の重要性を高める話し合い
鈴木さんは禁煙の重要性がすでに高いので、禁煙実行にむけて意思決定ができるようアドバイスを行うことがポイントとなります。その支援の例をみてみましょう。

カウンセリング動画の視聴

「短時間の禁煙アドバイス－重要性を高める話し合い 鈴木さんの場合」

保健師	昨年もお話させていただいたかもしれませんが、健診結果によると鈴木さんはメタボリックシンドロームの状態ですね。
喫煙者	自分でもよくわかっています。もっとやせないと駄目って話ですよね。
保健師	実は、メタボの方は心臓病や脳卒中にかかるリスクが高いことがわかっています。鈴木さんはたばこを吸われているので、さらに心臓病や脳卒中のリスクが高くなります。減量することも大切ですが、一方で吸っているたばこをやめることもとても重要なことなんです。保健師として鈴木さんには、1日も早く禁煙されることをお勧めします。

喫煙者	たばこについては、ずっと気になっています。そろそろたばこを止めないといけないと思っています。だんだん吸っている人も少なくなってきましたしね。でも、私の場合は太っていますからまずは減量優先で考えるべきでしょう。
保健師	鈴木さん、必ずしも減量優先で考えることはないですよ。禁煙に対する気持ちが高まっているのでしたら、まず禁煙から始めてみてはいかがですか。そして禁煙ができてから、減量にじっくり取り組まれたらいいと思いますよ。

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

（２）禁煙の解決策を提案する話し合い

禁煙の動機が高まっている鈴木さんが禁煙に踏み出せるよう、効果的な禁煙方法についてアドバイスをすることがポイントとなります。その支援の例をみてみましょう。

カウンセリング動画の視聴

「短時間の禁煙アドバイス－禁煙の解決策を提案する話し合い 鈴木さんの場合」

保健師	禁煙には、よく効く薬がありますので、案外楽に禁煙できるんですよ。しかも、医療機関で禁煙のための治療を受けることができます。禁煙治療には健康保険が使えますから、1ヵ月あたりの費用はたばこ代よりも安いですよ。
喫煙者	禁煙治療ねえ、ああテレビのコマーシャルで見たことがありますよ。お医者さんで禁煙っていうやつでしょう。
保健師	そうです。禁煙治療では、飲み薬や貼り薬が使えます。飲み薬のほうが貼り薬よりも効果が高いといわれています。鈴木さんのように1日30本吸われるヘビースモーカーの方は医療機関で治療を受けるほうがお勧めですね。
喫煙者	たばこを止められるものだったら、止めたいなあ。一度治療を受けてみようかな。

↑ ページトップへ

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

日本禁煙推進医師歯科医師連盟
e-learning

ケースⅡの田中さんの場合

B 短時間の禁煙アドバイス

禁煙に関心はあるが、6ヵ月以内に禁煙しようと考えていない田中さんに対する支援の例を「禁煙の重要性を高める話し合い」と「禁煙の解決策を提案する話し合い」の2つに分けて紹介します。

（１）禁煙の重要性を高める話し合い
禁煙の動機があまり高まっていない田中さんに対しては、今後の禁煙にむけた支援として、まず禁煙の重要性を高めることが大切です。その支援の例をみてみましょう。

カウンセリング動画の視聴

「短時間の禁煙アドバイス－重要性を高める話し合い 田中さんの場合」

保健師	田中さん、今回の健診では特に異常はみられませんでした。
喫煙者	ありがとうございます。安心しました。
保健師	実は、これからもこの状態を維持するために、是非田中さんに取り組んでいただきたい課題があります。
喫煙者	何でしょう。
保健師	それはたばこです。たばこを吸う人は、がんだけでなく、いろいろな病気にもかかりやすいことがわかっています。是非この機

会に禁煙されることをお勧めします。

↑ ページトップへ

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

（２）禁煙の解決策を提案する話し合い

禁煙の動機があまり高まっていない田中さんに対しては、今後禁煙の動機が高まった時に役に立つように、抵抗感情が生じない方法で、禁煙の効果的な解決策について情報提供しておくことが重要です。その支援の例をみてみましょう。

カウンセリング動画の視聴

「短時間の禁煙アドバイス－禁煙の解決策を提案する話し合い 田中さんの場合」

保健師	田中さんは、今は禁煙に対しては関心がないとお答えいただいていますね。
喫煙者	ええ、今は禁煙なんてあんまり考えていません。仕事も忙しいですし、禁煙してストレスがたまるとかえって健康に悪いんじゃないかな。まあ、病気になったら別ですけどね。
保健師	田中さんのたばこに対するお気持ちは、わかりました。では、今後禁煙しようと思われた際に役立つと思いますので、上手な禁煙方法をここで簡単にご紹介しておきますね
喫煙者	ああ、はい。
保健師	実は、たばこは、「ニコチン依存症」にかかっているからやめにくいことがわかっています。今は、禁煙の薬を使って医療機関で治療を受ければ、「比較的楽に」「確実に」しかも、「あまりお金もかけずに」禁煙できますよ。禁煙治療には健康保険が使えますから、みなさん結構うまく禁煙されていますよ。

喫煙者	健康保険で禁煙の治療が受けられるなんて知らなかったですね。
保健師	田中さんの場合、保険が使えますので、使う禁煙補助剤にもよりますが、月4000～6000円程度の費用で禁煙治療が受けられます。たばこ代よりも安く治療が受けられるので、お勧めです。今後、禁煙しようと思った時にぜひ、利用することを考えてみて下さい。
喫煙者	そうなんだ、まあ今は禁煙する気持ちがないけど、覚えておきますよ。

ページトップへ

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

禁煙治療のための医療機関等の紹介（Refer）

短時間支援のABR方式の中のR（Refer）にあたる「禁煙治療のための医療機関等の紹介」の具体的方法について解説します。
問診票で1ヵ月以内に禁煙したいと答えた喫煙者や、短時間の禁煙アドバイスの結果、禁煙の動機が高まった喫煙者に対しては、禁煙治療の利用を勧め、禁煙治療が保険で受けられる医療機関を紹介します。禁煙治療を勧める理由は、他の方法に比べて禁煙につながる可能性が高いからです。しかし、保険による禁煙治療の条件を満たさない場合や医療機関を受診する時間が取れない場合、禁煙後の離脱症状を軽くするために、薬局・薬店でOTC薬のニコチンパッチやニコチンガムを購入して禁煙する方法を紹介しましょう。また、保険による条件を満たさない場合でも、自由診療で禁煙治療を受けることができることを伝えておきましょう。特に喫煙本数が多く、OTC薬では離脱症状が十分抑えられないヘビースモーカーや、医学的管理の必要性が高い精神疾患等の合併症を有する喫煙患者に対しては、禁煙治療の利用を勧めましょう。
禁煙治療が保険で受けられる医療機関は、日本禁煙学会のホームページから検索することができます。あらかじめ喫煙者に渡す近隣の医療機関のリストを準備しておきましょう。
●保険で禁煙治療が受けられる医療機関の検索サイト
日本禁煙学会 http://www.nosmoke55.jp/nicotine/clinic.html
ただし、保険による禁煙治療は、受診条件があります。受診の条件は、前述した問診票（図表３）のQ4～Q7の項目の回答でチェックできます。健診の場など時間が限られている場合は、喫煙者が後で確認できるようにQ4～Q7の質問を自己チェック用のリーフレットとして作成し、渡せるように準備しておきましょう。

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

日本禁煙推進医師歯科医師連盟
e-learning

ケースⅠの鈴木さんの場合

R 禁煙治療のための医療機関等の紹介（Refer）

直ちに禁煙したいと考えている鈴木さんに対して、前述の短時間の禁煙アドバイスに加えて、短時間で禁煙治療のための医療機関の紹介を行い、禁煙に踏み出せるよう支援することが大切です。その支援の例をみてみましょう。

カウンセリング動画の視聴

「禁煙治療のための医療機関等の紹介 鈴木さんの場合」

保健師	鈴木さん、この機会に禁煙にチャレンジしてみませんか。
喫煙者	ええ、でも禁煙する自信があまりないので、禁煙治療を受けたいと思います。
保健師	禁煙治療では、薬を使えるだけでなく、医師や看護師などからいろいろ専門的なアドバイスがもらえるので、きっと役立つと思いますよ。ただ、禁煙治療はどの医療機関でも受けられるわけではないので、禁煙治療が受けられる近隣の医療機関をご紹介しますね。これがリストになります。この中から受診されるところを決めて、まず電話で問い合わせてみて下さい。禁煙治療に保険が適用されるためには、いくつか条件がありますので、リーフレットの裏にある内容を確認してから、受診して下さい。

喫煙者	わかりました。
保健師	もし、保険による禁煙治療の受診条件を満たさない場合は、自由診療で禁煙治療を受けることもできます。ただ、その分費用が高くなってしまいます。薬局や薬店でニコチンガムやニコチンパッチを購入して禁煙する方法もありますが、鈴木さんの場合は、本数が多いので医療機関での禁煙治療がお勧めです。大事なことは、禁煙への一歩を踏み出すことです。是非この機会に禁煙にチャレンジしてみて下さいね。応援しています。

↑ ページトップへ

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

Ⅲ.禁煙支援の実際－標準的支援（ABC方式）

標準的支援のABC方式のA（Ask：喫煙状況の把握）とB（Brief advice：短時間の禁煙アドバイス）については、前述した短時間支援のABR方式と同様です。ここでは、C（Cessation support）にあたる「禁煙実行・継続の支援」の具体的方法について解説します。

C 禁煙実行・継続の支援（Cessation support）

禁煙実行・継続のための支援（Cessation support）の内容は、初回の個別面接と電話によるフォローアップです。対象となる喫煙者は、問診票で直ちに（1ヵ月以内に）禁煙したいと答えた喫煙者や、短時間のアドバイスの結果、禁煙の動機が高まった喫煙者です。目安として10分程度の時間をかけて面接を行い、禁煙に踏み出せるよう支援します。面接の結果、禁煙開始日を設定した喫煙者には、禁煙の実行の確認と継続の支援を行うために、電話によるフォローアップを行いましょう。

（１）初回の個別面接の支援内容

初回の個別面接では、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。

① 禁煙開始日の設定

禁煙を開始する日は、喫煙者と話し合って具体的に決めます。禁煙開始日が決まったら、それまでに禁煙治療を利用するように伝えましょう。時間があれば禁煙宣言書を喫煙者と支援者の間で取り交わしておくと、本人の禁煙の決意を固めたり、支援者としてフォローアップを行う上で有用です。初回面接で禁煙開始日を設定した人には、6ヵ月間にわたり計4回のフォローアップを行います。フォローアップは、原則電話で行います。フォローアップの電話が通じやすい連絡先（携帯があれば携帯電話の番号）を確認し、電話に出やすい時間帯を把握しておきましょう。

② 禁煙実行のための問題解決カウンセリング

禁煙実行にむけての問題解決カウンセリングの内容は、禁煙にあたって喫煙者が不安に思っていることや心配していることを聞き出し、その解決策を喫煙者と一緒に考えることです。仕事をしている喫煙者では「禁煙するとイライラして仕事が手につかなくなるのでは」とか、「禁煙しても仕事の付き合いでお酒を飲む機会が多いのですぐに吸ってしまうのではないか」といった心配をする場合があります。その場合、本人が心配していることを受けとめ、イライラなどの禁煙後の離脱症状は概ね2～4週間で治まること、禁煙補助剤を使えば離脱症状がかなり軽減できることを伝えます。また、禁煙してしばらくの間は、お酒を飲みに行くことを控えたり、外でお酒を飲む場合は、できるだけタバコを吸わない人の隣の席に座る、周囲に禁煙宣言をするなど具体的な対処法を本人と話し合って決めておきましょう。

③　禁煙治療が受けられる医療機関等の紹介

より確実に禁煙ができる禁煙治療の利用を勧めます。健康保険で禁煙治療が受けられる医療機関は、日本禁煙学会のホームページから検索することができます。あらかじめ近隣の医療機関のリストを準備しておき、喫煙者に渡せるようにしておきます。

●保険で禁煙治療が受けられる医療機関の検索サイト

日本禁煙学会 http://www.nosmoke55.jp/nicotine/clinic.html

ただし、保険による禁煙治療は、受診するための条件があります。条件は、前述した問診票（図表３）のQ4～Q7の項目の回答でチェックしておきましょう。

保険による禁煙治療の条件を満たさない場合や医療機関にかかる時間が取れない場合は、禁煙後の離脱症状を軽くするために薬局・薬店でOTC薬のニコチンパッチやニコチンガムを購入して禁煙する方法を紹介しましょう。ニコチンパッチのOTC薬は3社から発売されていますが、いずれも医療用医薬品のニコチンパッチと比べて高用量の剤形がないため、ニコチンの補充が不十分となる場合があります。OTC薬で禁煙できなければ医療機関での禁煙治療を勧めます。

保険による禁煙治療の条件を満たさない場合も自由診療なら禁煙治療を受けることができることを伝えましょう。特に喫煙本数が多くOTC薬では離脱症状が十分抑えられないヘビースモーカーや医学的管理の必要性が高い精神疾患等の合併症を有する喫煙患者に対しては、禁煙治療の利用を勧めましょう。

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

日本禁煙推進医師歯科医師連盟
e-learning

ケースⅠの鈴木さんの場合

C 禁煙実行・継続の支援（Cessation support）－初回面接

もともと禁煙の動機が高まっていた鈴木さんは、すでに健診の流れの中で、医師や保健指導者から短時間アドバイスを受けて、禁煙する気持ちがさらに高まっています。そこで、鈴木さんの禁煙したい気持ちが実際の行動につながるように、その橋渡しをすることがポイントになります。また、禁煙に踏み出せたか、問題はないかなどについて、フォローアップの支援ができるよう、連絡がとれる電話番号と時間帯を確認しておきます。それでは、初回面接の支援の例をみてみましょう。

カウンセリング動画の視聴

「禁煙実行・継続の支援 初回面接 鈴木さんの場合」

保健師	鈴木さん、この機会に禁煙にチャレンジしてみませんか。
喫煙者	ええ、でも禁煙する自信があまりないので、禁煙治療を受けたいと思います。
保健師	鈴木さんのように禁煙に対する気持が高まっている人には、具体的に禁煙する日を決めてもらうようにお勧めしています。それが禁煙実行の最大の秘訣といわれています。鈴木さんは、いつから禁煙しようとお考えですか。 <禁煙開始日の設定>
喫煙者	いつから･･･ですか。具体的には考えていないのですが･･･

	でも、そうだな、先に延ばしても仕方がないし、来週の月曜日から禁煙することにしようかな。
保健師	来週の12日の月曜日ですね。鈴木さんの場合は喫煙本数も多いので、医療機関での禁煙治療がお勧めです。自力や薬局のお薬を使う方法よりも、専門家の治療や指導を受けて禁煙したほうが止めやすいと思いますよ。 <禁煙方法についてのアドバイス>
喫煙者	ええ、今回は病院で禁煙治療を受けようと思います。
保健師	それがいいと思います。禁煙治療が受けられる医療機関リストをお渡ししますね。禁煙を開始する来週の月曜日までに受診できそうですか。 <禁煙治療が受けられる医療機関の紹介>
喫煙者	大丈夫だと思います。
保健師	治療では、禁煙の薬を使うと思いますので、それほどたばこが吸いたくてたまらないということはないと思います。でも魔法の薬ではないので、時にはたばこが吸いたくなります。その時に困らないように、今からしっかり作戦を立てておくといいですよ。たばこを吸いたくなったら、どうしたらいいと鈴木さんは思いますか。 <禁煙実行むけてのための問題解決カウンセリング>
喫煙者	そうですね。ガムやあめを食べる。でもあまり食べ過ぎると太るから、我慢するしかないかな。
保健師	鈴木さんのおっしゃる通り、シュガーレスのガムやあめを食べたり、我慢するのも一つの方法ですね。他には歯を磨いたり、体を動かしたりするのもいいと思いますよ。また、吸いたくなっても吸えないように、たばこや灰皿、ライターを処分するのもお勧めです。
喫煙者	なるほど、いろいろありますね。

保健師	具体的に自分が吸いたくなる場面を予想して、その時にできそうな対策をいくつか考えてみてください。
喫煙者	わかりました。早速来週からの生活をイメージして対策を考えてみようと思います。
保健師	他に禁煙するにあたって、何か心配なことはありますか？
喫煙者	う～ん、特にはありません。
保健師	じゃあ、先ほどお渡しした医療機関リストの中から受診する医療機関を決めて受診して下さい。また、治療の内容によっては、禁煙開始日がずれることもあるかもしれません。禁煙治療を担当される先生とよく相談してみて下さい。鈴木さんの禁煙を応援していますね。 <医療機関受診にあたってのアドバイス>
喫煙者	ありがとうございます。
保健師	今回禁煙開始日を決められた方には、私達保健師から電話で支援をさせていただく予定になっています。お電話をさせていただいてもよろしいですか。 <電話フォローアップの説明>
喫煙者	はい、よろしくお願いします。
保健師	電話は、今日から2週間後、1ヵ月後、2ヵ月後、6ヵ月後の合計4回です。よろしければ、携帯電話の番号か何か、こちらからお電話しても差し支えないご連絡先を教えて下さい。こちらに書いてもらえますか？
喫煙者	わかりました。ここに書けばいいんですね。
保健師	はい。

保健師	ではお預かりしておきます。電話のフォローアップは、この予定で行いますが、お電話さし上げる時間帯としては何時頃がいいですか？ <電話が通じやすい時間帯の確認>
喫煙者	お昼休みだったら電話に出られると思います。12時から1時ぐらいの間でお願いします。
保健師	わかりました。お電話は、この日の12時から1時頃の間でさせていただきますね。 それでは、まずは禁煙治療を始めて下さいね。

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

（2）電話によるフォローアップの支援内容

初回の個別面接で禁煙開始日を設定した喫煙者には、禁煙が継続できるよう電話によるフォローアップを行います。フォローアップの時期の目安は、初回面接日から2週間後、1ヵ月後、2ヵ月後、6ヵ月後の計4回です。フォローアップに要する時間は、5分程度を予定しています。

電話によるフォローアップの内容や時間については、OTC薬を使って禁煙している場合や自力で禁煙している場合は、カウンセリングを十分受けていないことが多いため、少し時間をかけて行います。一方、禁煙治療を利用している喫煙者は、医療機関で禁煙のためのカウンセリングやアドバスを受けているため、特に問題がなければ禁煙の経過を確認し、禁煙をほめたり、励ましたりする程度の内容となり、あまり時間をかけずに行うことができます。

フォローアップの主な内容は、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です。

① 喫煙状況とその後の経過の確認

フォローアップではまず喫煙状況とその後の経過の確認を行います。初回の個別面接から2週間後にあたる1回目のフォローアップでは、本人が選択した禁煙の方法と禁煙開始日を確認しておきます。禁煙治療を利用した場合は、禁煙ができると自己判断で禁煙治療を中断してしまうこともあるので、12週間の治療を完了したたほうが禁煙成功率が高いことを伝え、治療を完了するようにアドバイスします。OTC薬を使っている場合は、離脱症状を十分に抑えられているかどうかを確認します。ニコチンガムについては、噛み方が間違っていると効果の低下につながります。ニコチンガムを使っていても、効果を実感できていない場合は、噛み方の指導が必要です。喫煙本数が多い喫煙者の場合は、OTC薬では離脱症状が十分に抑えられない可能性があります。その場合は、禁煙治療を受けるようにアドバイスします。

禁煙ができている場合は「よくがんばりましたね」と禁煙に踏み出せたことや禁煙できていることを賞賛します。この言葉は、喫煙者にとって何よりのご褒美となります。

禁煙して1ヵ月が経過すると禁煙がある程度安定してきますが、吸いたい気持ちはまだしばらく残ります。アルコール、過労や仕事上のストレス、気分の落ち込みなど、ちょっとしたきっかけで喫煙は再開しやすいので、注意するよう声かけをしておきましょう。

2回目以降のフォローアップでは、本人が実感する禁煙の効果について聞き出しておきまし

ょう。身体面の効果だけでなく、精神面や日常生活面においても禁煙の効果を確認し、禁煙継続の励みにしてもらいましょう。

②禁煙継続のための問題解決カウンセリング

禁煙継続にあたって心配していることや不安に思っている点を聞き出し、禁煙が継続できるよう支援します。たとえば、禁煙してそれほど時間がたっていない人では「たばこが吸いたいので、吸ってしまうのではないか」と心配をする場合があります。まず、本人が心配していることを受けとめます。次に、離脱症状が改善しても吸いたい気持ちはしばらく残ること、しかし時間の経過とともに吸いたい気持ちがおさまっていくことを伝えます。吸いたくなったら、深呼吸をしたり、お水を飲んだりするなど対処法を身につけることが有用であることを伝え、禁煙を続ける自信が高まるよう話し合いを行います。禁煙できた日が増えていくにつれて、禁煙の自信は高まっていきます。「今日1日禁煙しよう」という気持ちで禁煙を続けるよう支援しましょう。

禁煙を継続できている場合は、禁煙後の体重増加の有無を確認しておきます。禁煙後の体重増加は、禁煙した人の約8割に見られますが、平均2～3kg程度といわれています。喫煙本数が多い人ほど体重が増加しやすいといわれています。体重をできるだけ増やしたくない場合は、禁煙補助剤の使用と、禁煙後比較的早い時期から運動に取り組むのがよいでしょう。運動については、中等度の身体活動強度の運動（速歩、ジョギング、水泳など）がお勧めです。食事については、禁煙直後からの過度な食事制限は、喫煙欲求を高める可能性があるので、禁煙が安定するのを待ちましょう。禁煙が安定してきたら、食生活面では、食べ過ぎを改善する、肉類や油料理などの高エネルギーの食事や間食を減らして、代わりに野菜や果物を増やす、飲酒量を減らすことなどがお勧めです。

＜禁煙に踏み出せなかった場合、再喫煙した場合の対応＞

フォローアップで注意すべきことは、禁煙に踏み切れなかった場合や再喫煙した場合の対応です。禁煙に踏み切れなかった場合は、その理由を聞き出し、話し合いましょう。できれば再度禁煙開始日を設定して禁煙に踏み出せるよう支援しましょう。禁煙の自信が低い喫煙者には、禁煙治療を勧めましょう。

一旦禁煙したが再び吸い始めた喫煙者に対しては、再喫煙のきっかけや禁煙の問題点を明らかにし、再チャレンジを勧めるようにしましょう。喫煙を再開したこと自体を問題にしてくじけたり、自己嫌悪に陥ったりする場合があります。禁煙した人が再喫煙することはよくあること、もう一度チャレンジする気持ちが重要であることを伝えましょう。

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

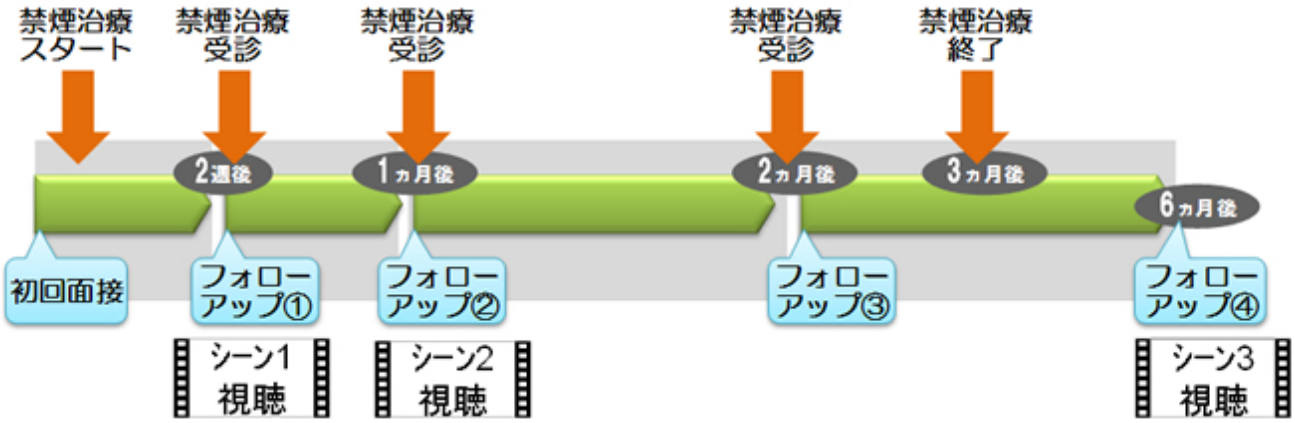
日本禁煙推進医師歯科医師連盟
e-learning

ケースⅠの鈴木さんの場合－禁煙治療編

C 禁煙実行・継続の支援（Cessation support）－フォローアップ

初回の面接で禁煙開始日を設定した喫煙者に対してのフォローアップの方法をケースⅠの鈴木さんを例に学習します。
鈴木さんは、初回の個別面接で勧められた禁煙治療を利用し、飲み薬のバレニクリンを使って禁煙することになりました。ここでは2週間後（シーン1）、1ヵ月後（シーン2）、6ヵ月後（シーン3）のフォローアップの内容を紹介します。

＜鈴木さんに対する初回面接後の電話によるフォローアップ－禁煙治療編＞



2 週間後のフォローアップ（シーン 1）

ここでの支援のポイントは、鈴木さんが禁煙できていることを確認し、ひとまず禁煙できたことをほめることです。鈴木さんが用いた禁煙の方法についても聞き出し、今後のフォローアップを行ううえで必要な情報を得ておきます。それでは、初回面接から2週間後のフォローアップの例をみてみましょう。

カウンセリング動画の視聴

「禁煙実行・継続の支援 フォローアップ 2週間後（禁煙治療編）」

保健師	鈴木さん、こんにちは。健診センターの保健師の佐藤です。今、4，5分ほどお電話よろしいです？
喫煙者	ええ、構いませんよ。
保健師	たばこの方は、いかがですか？禁煙治療は受けられましたか？ ＜喫煙状況とその後の経過の確認＞
喫煙者	ええ、ちょうど面接した週の土曜日に近所のクリニックで受けました。お陰様で、薬がよくきいて、今も禁煙しています。
保健師	それは本当によかったです。禁煙の薬は、貼り薬ですか。それとも飲み薬ですか。 ＜禁煙方法の確認＞
喫煙者	飲み薬を使っています。禁煙して1週間経ちましたが、こんなに楽に禁煙ができるなんて自分でも思ってもみませんでした。もちろんたばこは、まだ吸いたいですけどね。
保健師	吸いたい気持ちはあるけれど、上手に禁煙を続けていらっしゃるのはとてもすごいことだと思いますよ。よく頑張っていらっしゃいますね。 ＜禁煙に対する賞賛＞ 禁煙治療は、5回とも最後まで受けられた方のほうが禁煙成功率が高いといわれています。きちんと最後まで治療を続けて下さいね。 私も最後まで応援させていただきます。
喫煙者	ありがとうございます。周囲はどうせ長続きしないだろうと思っているみたいですが、このまま禁煙を続けて驚かせてやろうと思っています。
保健師	そうですね。ぜひ、周囲の方をびっくりさせてやりましょう。何か禁煙を続けるにあたって心配なことや困っていることはあ

	りますか。＜禁煙継続のための問題解決カウンセリング＞
喫煙者	いえ、特にありません。禁煙治療を受けているクリニックでも看護師さんからいろいろアドバイスを受けていますので、大丈夫だと思います。ありがとうございます。
保健師	それは、よかったです。安心しました。 次回のお電話は、2週間後になります。禁煙を続けて下さいね。応援しています。

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

1ヵ月後のフォローアップ（シーン2）

ここでの支援のポイントは、禁煙が安定してきたことを確認し、禁煙が継続できていることをほめることです。また、禁煙して食事がおいしくて体重が増えたという鈴木さんに対して、体重コントロールの方法を話し合います。
それでは、初回面接から1ヵ月後のフォローアップの例をみてみましょう。

カウンセリング動画の視聴

「禁煙実行・継続の支援 フォローアップ 1ヵ月後（禁煙治療編）」

保健師	鈴木さん、こんにちは。健診センターの保健師の佐藤です。今、4，5分ほどお電話よろしいです？
喫煙者	はい、大丈夫です。
保健師	その後たばこの方はいかがですか。＜喫煙状況とその後の経過の確認＞
喫煙者	禁煙していますよ。薬も飲んでいますし、最近はたばこを吸っていたことを忘れそうになっている自分に驚いていますよ。
保健師	それはすごい進歩ですね。たばこを吸わない生活になれてこられた証拠ですね。＜禁煙に対する賞賛＞
喫煙者	ええ、自分でもびっくりしています。最近は、たばこの煙がくさくて、喫煙者の側に近寄らないようにしています。以前は自

	分もこんな嫌な臭いをさせていたのかと思うとぞっとしますね。
保健師	禁煙ができて安定している証拠ですね。本当によかったですね。
喫煙者	ええ、ただ禁煙できたのはとても嬉しいのですが、禁煙してから、食事がとてもおいしくて、ついつい食べ過ぎてしまうのです。禁煙前に比べると2kg増えてしまいました。
保健師	禁煙後の体重が増加しやすいのは禁断症状として食欲が増すためと、ニコチンの作用がなくなって基礎代謝が低下するためといわれています。＜禁煙後の体重増加の理由の説明＞
喫煙者	確かに禁煙前に比べると食事の量が増えていると思います。最近は、お酒の量も増えてしまって、それも体重が増えている原因かもしれません。
保健師	なるほど、心当たりはおありなのですね。鈴木さん、体重をあまり増やさないためにできそうなことは、何かありませんか。＜禁煙継続のための問題解決カウンセリング＞
喫煙者	食べる量を減らすようにします。
保健師	何をどのくらい減らせそうですか。
喫煙者	ご飯とおかずの量が以前より、かなり増えてしまっているので、それを前と同じぐらいになるように気をつけます。
保健師	いいですね。それでも体重が増えてくるようなら、肉類や油料理などの高エネルギーのメニューを減らしたり、お酒の量を減らしたりするのもお勧めですよ。＜体重コントロールの方法のアドバイス＞

喫煙者	お酒は、飲み出したら結構飲んでしまうので、なかなか減らすことは難しいですね。
保健師	では、休肝日を作るのはどうですか。1週間に1回でもお酒を飲まない日を作ってみませんか。翌朝の目覚めもさわやかで、気持ちよく1日をスタートできますよ。
喫煙者	休肝日は考えたことがありませんでした。できるかどうか自信はありませんが、少し考えてみます。
保健師	今日は、体重のことをたくさんお話しましたが、鈴木さんが禁煙された効果は少しぐらいの体重増加では比べられないくらい健康改善効果の大きなものです。＜体重増加のリスクと比較した禁煙によるメリットの説明＞禁煙は、これからも続けながら、体重が増えないように取り組んでみてください。 これからも鈴木さんの禁煙を応援していますね。
喫煙者	ありがとうございます。禁煙は絶対続けようと思いますので、よろしくお願いします。
保健師	じゃ、次回は1ヵ月後にまたお電話させていただきます。

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

6ヵ月後のフォローアップ（シーン3）

ここでの支援のポイントは、これまでの禁煙のチャレンジを振り返り、禁煙を達成できた喜びや実感している禁煙の効果を確認することです。そして、今後も禁煙を続けるにあたって問題がないか確認した上で、鈴木さんに励ましのメッセージを伝えてフォローアップを終わります。
それでは、初回面接から6ヵ月後のフォローアップの例をみてみましょう。

カウンセリング動画の視聴

「禁煙実行・継続の支援 フォローアップ 6ヵ月後（禁煙治療編）」

保健師	鈴木さん、こんにちは。ご無沙汰しております。保健師の佐藤です。
喫煙者	ああ、おひさしぶりです。
保健師	今、電話で4，5分ほどお時間大丈夫ですか？
喫煙者	ええ、大丈夫ですよ。
保健師	その後たばこの方はいかがですか。＜喫煙状況とその後の経過の確認＞
喫煙者	もちろん、禁煙を続けていますよ。最近ではたばこを思い出すことがほとんどありませんよ。

保健師	それはよかったですね。禁煙をして6ヵ月、本当によく続けられましたね。＜禁煙に対する賞賛＞
喫煙者	禁煙治療のおかげで、とても楽に禁煙できました。ありがとうございました。吸いたい時は正直何度もありましたが、吸わずに我慢することができました。今は、とても快適に生活できています。
保健師	それは本当によかったですね。治療の効果も大きかったと思いますが、一番は鈴木さんの頑張りだと思いますよ。吸いたい気持ちを抑えて、吸わずに頑張って禁煙を続けてこられたことが今回の成功につながったんだと思いますよ。＜禁煙に対する賞賛＞
喫煙者	ありがとうございます。禁煙して半年もたつと家族も周囲も禁煙していることが当たり前になってしまって、ほめられることもなくなって、自分では少しさみしいなと思っていたところだったんです。今、保健師さんにそう言われると、確かに自分でよく頑張ったと自分のことをほめてあげたいと思います。
保健師	そうですよ。鈴木さんの頑張りは、一番鈴木さんがご存知だと思います。禁煙できたことを自分でも誇りに思って胸を張って下さいね。禁煙して快適だとおっしゃっていましたが、今後禁煙を続けていく上で、心配なことはありますか？＜禁煙継続のための問題解決カウンセリング＞
喫煙者	禁煙はこれからも続けていくつもりです。体重もいろいろアドバイスいただき、なんとか3kgの増加にとどめることができました。今後は、メタボから脱出するために減量に取り組もうと思っています。
保健師	素晴らしい意気込みですね。体重については、禁煙で学んだことを生かして頑張ってみてください。また来年の健診で禁煙している鈴木さんのお顔を拝見するのをとても楽しみにしていま

	す。
喫煙者	ええ、禁煙して始めたウォーキングは、今も続けています。半年前とは考えられないくらい健康的な生活になりましたよ。
保健師	よかったですね。禁煙に成功したおかげですね。これからも禁煙を続けて下さいね。応援していますね。＜今後の禁煙継続にむけてのメッセージ＞
喫煙者	ありがとうございます。

ページトップへ

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

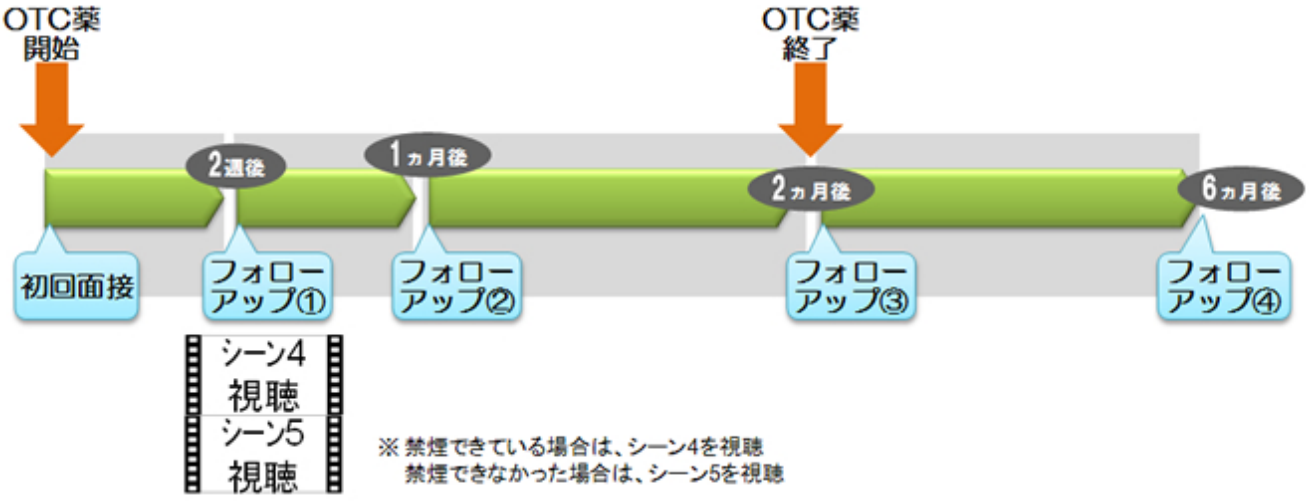
日本禁煙推進医師歯科医師連盟
e-learning

ケースⅠの鈴木さんの場合ーOTC 薬編

C 禁煙実行・継続の支援（Cessation support）ーフォローアップ

ケースⅠの鈴木さんが、禁煙治療を受けずにOTC薬のニコチンパッチを使って禁煙した場合のフォローアップの方法について、学習します。
鈴木さんは、初回面接で禁煙治療を勧められましたが、結局医療機関を受診せず、薬局でニコチンパッチを買って禁煙に踏み切りました。ここでは、2週間後のフォローアップの内容を紹介します。OTC薬であるニコチンパッチを使ってうまく禁煙できた場合（シーン4）と、残念ながらうまく禁煙できなかった場合（シーン5）のそれぞれの支援方法を学習します。

＜鈴木さんに対する初回面接後の電話によるフォローアップ－OTC薬編＞



2週間後のフォローアップ－禁煙できている場合（シーン4）

ここでの支援のポイントは、予定していた禁煙治療を利用せずに、OTC薬のニコチンパッチを使って禁煙した鈴木さんの経過の確認です。OTC薬を使ったにもかかわらず、離脱症状を

十分抑えきれなかった理由を説明し、今後も禁煙を維持できるよう支援します。
それでは、初回面接から2週間後のフォローアップの例をみてみましょう。

「禁煙実行・継続の支援フォローアップ 2週間後 禁煙できている場合（OTC薬編）」

保健師	鈴木さん、こんにちは。健診センターの保健師の佐藤です。今、4，5分ほどお電話よろしいです？
喫煙者	ええ、構いませんよ。
保健師	その後たばこの方はいかがですか。＜喫煙状況とその後の経過の確認＞
喫煙者	ええ、禁煙できていますよ。かなりたばこが吸いたくてつらかったですが、ちょうどひどい風邪を引いていて、熱もあったのでたばこが吸えなかったのがよかったのかもしれません。
保健師	禁煙されているのですね。よく頑張りましたねえ。＜禁煙に対する賞賛＞ どんな方法で禁煙されたのですか。何か薬は使われましたか？＜禁煙方法の確認＞
喫煙者	禁煙治療を受けに行くつもりだったんですが、仕事が忙しくて行けそうになかったので まずは薬局でニコチンパッチを買って禁煙してみました。実は、ニコチンパッチを使ってもかなりたばこが吸いたくてつらかったですね。特に最初の3日間がしんどかったです。
保健師	薬局のニコチンパッチを使われたのですね。鈴木さんの場合は1日30本のヘビースモーカーですから、薬局のニコチンパッチではニコチンの補給量が足りなかったと思いますよ。だからニコチンパッチを貼っていても、吸いたくてつらかったのだと思います。大変でしたね。

喫煙者	最初は、とにかく吸いたかったですね。でも、ちょうどひどい風邪をひいて、体調が悪かったのでたばこを実際に吸うことはありませんでした。今となってみれば、吸わずにすんでよかったです。本当に。
保健師	そうですか。今は、たばこを吸いたい気持ちはどうですか？ 最初の頃と比べると少しは楽になりましたか。
喫煙者	ええ、随分楽になりました。たばこを吸いたいと思うことは1日に何度もあるのですが、それほど強い気持ちではありません。
保健師	だんだん禁煙も落ち着いてくると思いますので、このまま頑張って続けて下さいね。 何か困っていることや不安なことはありませんか。 <禁煙継続のための問題解決カウンセリング>
喫煙者	今日で禁煙が2週間続いたので、そろそろニコチンパッチを中止してもいいでしょうか。折角たばこをやめたので、ニコチンの薬も早くやめたほうがいいかと思っているんですけど。
保健師	ニコチンパッチを早く中止してしまうと、喫煙に逆戻りをしたり、体重が大幅に増加しやすくなります。副作用の問題がなければ、予定通り残りの6週間もきちんと使われたほうがいいと思いますよ。
喫煙者	そうなんですか。わかりました。最後まできちんと使うようにします。
保健師	また、2週間後にお電話をさせていただきます。 <次回フォローアップの確認> このままニコチンパッチを上手に使って禁煙を継続して下さいね。
喫煙者	ありがとうございました。

ページトップへ

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved

2週間後のフォローアップ－禁煙できなかった場合（シーン5）

前述の鈴木さんの事例で、OTC薬のニコチンパッチを使って禁煙したが、うまく禁煙ができなかった場合のフォローアップの方法について紹介します。
ここでの支援のポイントは、鈴木さんが１日30本のヘビースモーカーであるため、OTC薬のニコチンパッチではニコチンの補給量が足りなかったこと、そのため、離脱症状を十分に抑えられず禁煙が続かなかったことを理解してもらうことです。その解決策として、禁煙治療のために医療機関の受診を勧めます。鈴木さんが禁煙治療を利用して、もう一度禁煙にチャレンジする気持ちになれるよう支援します。
それでは、初回面接から2週間後のフォローアップの例をみてみましょう。

カウンセリング動画の視聴

「禁煙実行・継続の支援フォローアップ 2週間後 禁煙できなかった場合（OTC薬編）」

保健師	鈴木さん、こんにちは。健診センターの保健師の佐藤です。今、4，5分ほどお電話よろしいです？
喫煙者	ええ、構いませんよ。
保健師	その後たばこの方はどうですか。＜喫煙状況とその後の経過の確認＞
喫煙者	薬局でニコチンパッチを2週間分買って、すぐに貼ってみたのですが、薬を貼っていてもたばこが吸いたくて、吸いたくて、結局、禁煙は半日しかできませんでした。

保健師	そうでしたか。それも無理はありません。鈴木さんの場合1日30本吸われていましたから、薬局のニコチンパッチに高用量のものがないので、十分に禁断症状が抑えられなかったのだと思いますよ。先日ご紹介した禁煙治療では、薬局のパッチよりもう一回り大きなサイズの薬が使えますから、今と違ってかなり禁断症状が抑えられると思いますよ。今も、ニコチンパッチを使われているのですか。＜禁煙が続かなかった理由の説明＞
喫煙者	ニコチンパッチを使ったのは、最初の3日間だけで今は使っていません。パッチを貼りながら、たばこを吸ってはいけないと薬には書いてありましたので、使っていません。たばこの本数だけでも減らそうと思って、今は1日20本くらいしか吸わないようにしています。
保健師	1日20本にしていらっしゃるのですね。今もたばこを吸われているのでしたら、医療機関で禁煙治療を受けてみられたらどうですか。＜禁煙治療の勧め＞
喫煙者	受けたいのはやまやまですが、なかなか平日に仕事を抜けて、病院に行くことができなくて。
保健師	診療所でしたら、夜間や土曜日も禁煙外来をやっているところがありますので、それを利用されたらいかがですか。そうですね。土曜日なら受診しやすいのではないですか。前回お渡しした医療機関のリストはまだお手元にありますか？
喫煙者	ええ、持っています。まずは、受診するクリニックを決めて、早速受診するようにします。ありがとうございました。
保健師	また2週間後にお電話させていただきます。＜次回フォローアップの確認＞受診にあたってわからないことがあればおっしゃって下さい。

Copyright Japan Smoking cessation Training Outreach Project All rights reserved