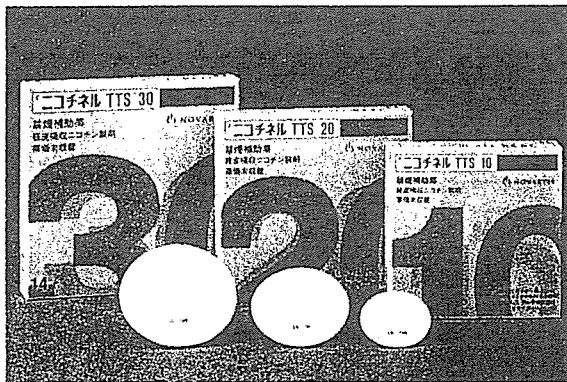




ニコチンガム
 (問い合わせ先) 禁煙支援センター 03-5365-8314



ニコチンパッチ
 (問い合わせ先) ニコチネル TTS 相談窓口 0120-37-7305

図3-19 ニコチン代替療法の薬剤

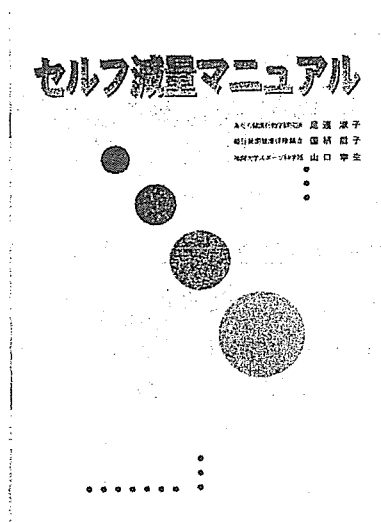


図3-20 セルフヘルプ教材
 「セルフ減量マニュアル」
 (二瓶社, 1999年)

「卒煙」としている。卒煙式当日は、担当した医師とカウンセラーと一緒に記念写真をとって、それを「卒煙証書」に貼って手渡し、禁煙が続くよう強化を図っている。

この禁煙専門外来での禁煙サポートにおいては、目標設定、セルフモニタリング、オペラント強化をはじめ、種々の行動療法の技法を組み合わせている。今回、禁煙後の体重増加の予防を目的に、足達淑子先生が開発した体重コントロールプログラムを用いて、行動療法にもとづいた個人面接を組み合わせで行った。

●体重コントロールを目的にした個別面接

体重コントロール面接の対象は、禁煙専門外来受診者で、禁煙後3カ月経過し禁煙が安定した人で、かつ専門外来でのカウンセラーによる体重コントロールの簡易な指導(2~3分程度)にもかかわらず、禁煙前に比べて体重が3kg以上増加した人を対象とした。面接は、禁煙専門外来の受診時に合わせて2回の面接を、体重コントロールのための行動療法のトレーニング(p.144参照)を受けた医師が行うこととした。

1回目の面接(約15分)は、禁煙後の体重の経過をもとに体重コントロールの必要性を説明した後、体重コントロール面接を受けることについての意思確認をするとともに、参加の意思表示をした受診者には、セルフヘルプ教材(「セルフ減量マニュアル」, 図3-20)や食事記録シート, アンケート(これまでの体重経過や食事, 身体活動, ストレス対処についての質問項目からなる)を配布し、次回受診までに目を通して、記入してくるよう指示した。

2回目の面接(約30分)は、前回手渡したアンケートや記録シートを回収し、食生活, 身体活動, ストレス対処の各側面から、体重増加につながる要因を確認するとともに、改善にむけての目標行動の設定について話し合った。そして、目標行動を達成するためのポイントをアドバイスした。



禁煙後、運動量を増やして、 体重コントロールに成功した例

52歳 男性

- 喫煙本数 40本
- ニコチン依存度スコア (FTND) 7点/10点満点
- 呼気中CO濃度 53ppm
- 尿中ニコチン代謝物濃度 (NicCheck 試験紙) 8レベル/15段階
- 禁煙経験なし
- 肺結核の既往 (1993年)
- 鉄道会社勤務
- 身長 160.6 cm
- 体重 48.2 kg (初診) → 53.8 kg (禁煙後16週)
- BMI 18.7 (初診) → 20.9 (禁煙後16週)

経 過

● 背 景

Uさんは、1日40本のヘビースモーカーで、1年前に鉄道会社の経営する病院の禁煙教室を受講し

Case 1の生活習慣の問題点と目標行動

生活習慣の問題点

- 若いときに膝を痛めて以来、運動をほとんどしていない
- 夕食後、甘い物をよく食べる
- 教習所に通っていて、缶コーヒーをよく飲む

おもな目標行動

- 奥さんといっしょにまずは散歩から始める (まずは週1~2回程度)
- エネルギー、甘味の少ないおやつに置き換える
- 糖分の少ない飲み物を選ぶ

たが禁煙できず、産業医から紹介されて当センターの禁煙専門外来を受診した。

本人の禁煙に対する動機は強く、その理由としては、自分自身の健康のほか、家族に喘息の方がいることや、職場の分煙化で吸いにくい環境におかれていること、であった。しかし、禁煙するとニコチンの離脱症状と考えられる不眠が出現し、仕事の関係上、それに耐えられずに再喫煙してしまうことが、禁煙にあたっての大きな問題点であった。本人もこのことで、禁煙に対する自信をなくしていた。

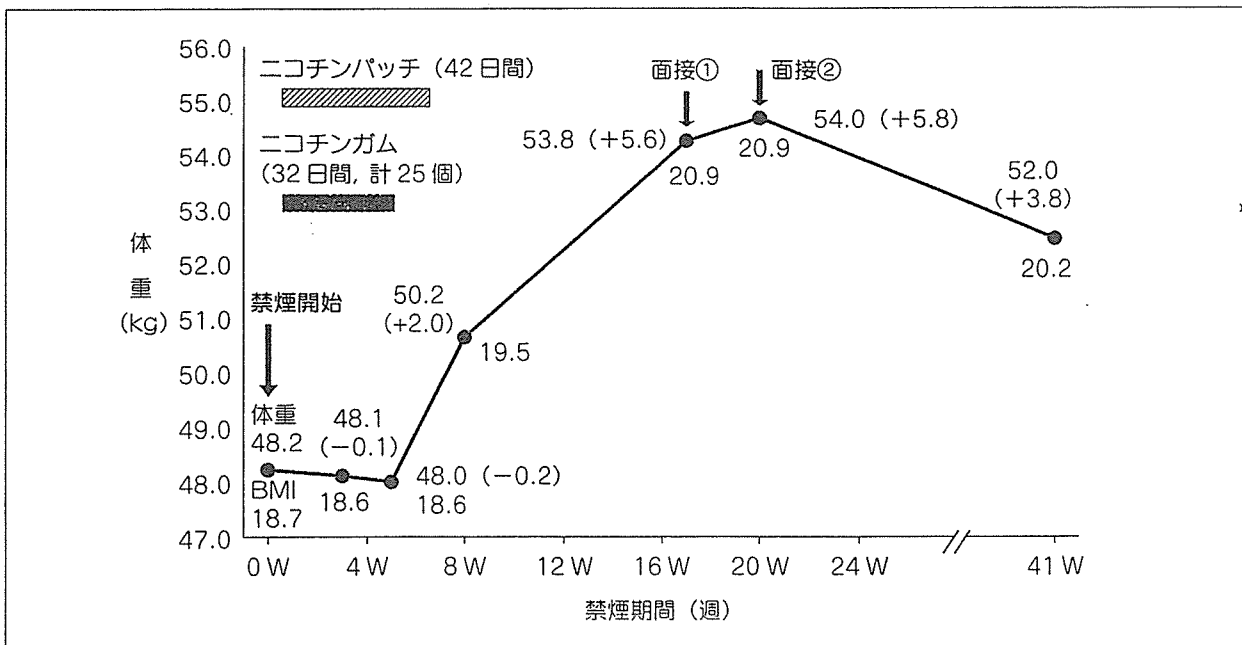


図3-21 体重の推移 (Case 1)

しかし、医師・カウンセラーによる行動療法にもとづいた禁煙のアドバイスに加えて、ニコチンパッチと夜間の喫煙欲求に対するニコチンガムの処方により、スムーズに禁煙することができ、禁煙1カ月頃には趣味のパチンコに出かけても喫煙欲求に対して容易に対処できるようになった。

●体重コントロール面接の実施

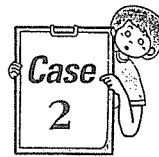
Uさんは、喫煙の影響もあって、来院時のBMIが18.7とやせ気味で、禁煙して体重を増やしたいと希望していた。しかし、禁煙後16週間で5.6kg体重が増加し、BMIは20.9と問題のない範囲であったものの、おなかの周りに脂肪がついてズボンが窮屈になるなどの問題点もみられたため、体重コントロールの面接を実施した(図3-21)。

面接の結果、禁煙後の食欲の増加に加えて、若いときに膝を痛めて以来、ふだん運動をしていないことや糖分の多いおやつや飲物をよく摂取するといった生活習慣上の問題点が明らかになり、それぞれについて改善できそうなレベルの目標行動を設定した。

●その後の体重経過

1回の面接後、体重増加にブレーキがかかり、約5カ月後の時点でBMI 20前後と、主観的にも客観的にも望ましいレベルで安定し、奥さんとの散歩や息子さんとの空手の練習など、家族と一緒にいう運動習慣も徐々に定着してきている。

少ない面接回数であったが、セルフヘルプの教材が使いやすく、かつ内容が充実していたこと、アンケートや食事記録を通して問題点が明確になったこと、達成可能な行動目標を設定したこと、ソーシャルサポートを上手に使うことで運動習慣の定着化を図ることができたこと、などが成功につながったと考えられる。



「楽しみながら改善」をモットーに 体重コントロールに成功した例

55歳 男性

- 喫煙本数 15本
- ニコチン依存度スコア (FTND) 5点/10点満点
- 呼気中CO濃度 24 ppm
- 尿中ニコチン代謝物濃度 (NicCheck 試験紙) 6レベル/15段階
- 禁煙経験あり (2回, 最長3カ月間)
- 胃潰瘍, 高脂血症
- 建設会社経営
- 身長 160.6 cm
- 体重 67.3 kg (初診) → 70.6 kg (禁煙後15週)
- BMI 26.1 (初診) → 27.4 (禁煙後15週)

Case 2の生活習慣の問題点と目標行動

生活習慣の問題点

- 禁煙して飲酒量が増えた
- 夕食がおかずの品数が多く、結果として量も多くなりがち
- 夕食はご飯を食べない
- 禁煙して口さみしさをまぎらわすため、おやつ(せんべい)を食べるようになった

おもな目標行動

- 晩酌時のお酒の量を決め、それ以上お酒が出てこないように奥さんの協力を得る。早めにご飯を食べ始める
- 夕食に食べるおかずの全体量を減らす。とくにエネルギーの高いものを選択的に減らす
- 夕食にご飯とおかずをいっしょに食べるようにする
- 熱いお茶を飲んだり、エネルギーの少ないおやつを食べて口さみしさをまぎらわす

経過

●背景

Fさんは建設会社の経営者で、健康への意識が高い。週2～3回の会員制のスポーツクラブでの

263-00694

スイミングと週1〜2回のゴルフを欠かさず続けており、人間ドックも毎年定期的に受診している。しかし、付き合いで酒を飲む機会が多く、また、とくに夕食時に食べる量が多く、禁煙専門外来を初めて受診したとき、すでにBMIが26.1と、肥満が認められた。人間ドックでも高脂血症（総コレステロール、中性脂肪とも高値）を指摘されていた。

今回、当センターの禁煙専門外来を受診した理由としては、主治医や家族のほか、スポーツクラブのメンバーから禁煙を勧められていること、趣味のゴルフを年をとってからも楽しみたいこと、飛行機の中での禁煙が辛いこと、などであった。今回の来院の1年前にも自分で禁煙を試みたが、禁煙後、イライラや頭痛が1か月以上続いたため、結局、喫煙を再開した。

●禁煙の経過

喫煙本数は15本と少なかったものの、尿中ニコチン代謝物濃度のレベルはヘビースモーカーレベ

ルに近い値であったことや、1年前の禁煙時にニコチンの離脱症状が長期間強くみられたことから、ニコチンパッチを使って禁煙を始めることにした。禁煙直後、後頭部痛がみられたが、イライラ感はあまり強くない、前回の禁煙チャレンジに比べて比較的スムーズに禁煙ができた。禁煙後1か月が経過した頃より気分の落ち込みがみられ、約2か月間持続したが、薬剤の投与なしで自然に軽快した。

なお、禁煙後の気分の落ち込みは、体重増加と並んで、禁煙後の問題点として指摘されている。うつ病の既往のある人では高頻度にかつ強い症状がみられ治療が必要となることが多いが、一般のヘビースモーカーでも、一時的な気分の落ち込みがときどきみられる。Fさんの場合は、後者にあたるが、禁煙後2か月間は、経営者として会社のリストラを実施していた時期で、人情肌のFさんにとっては、このことも気分の落ち込みを助長する結果になったようである。

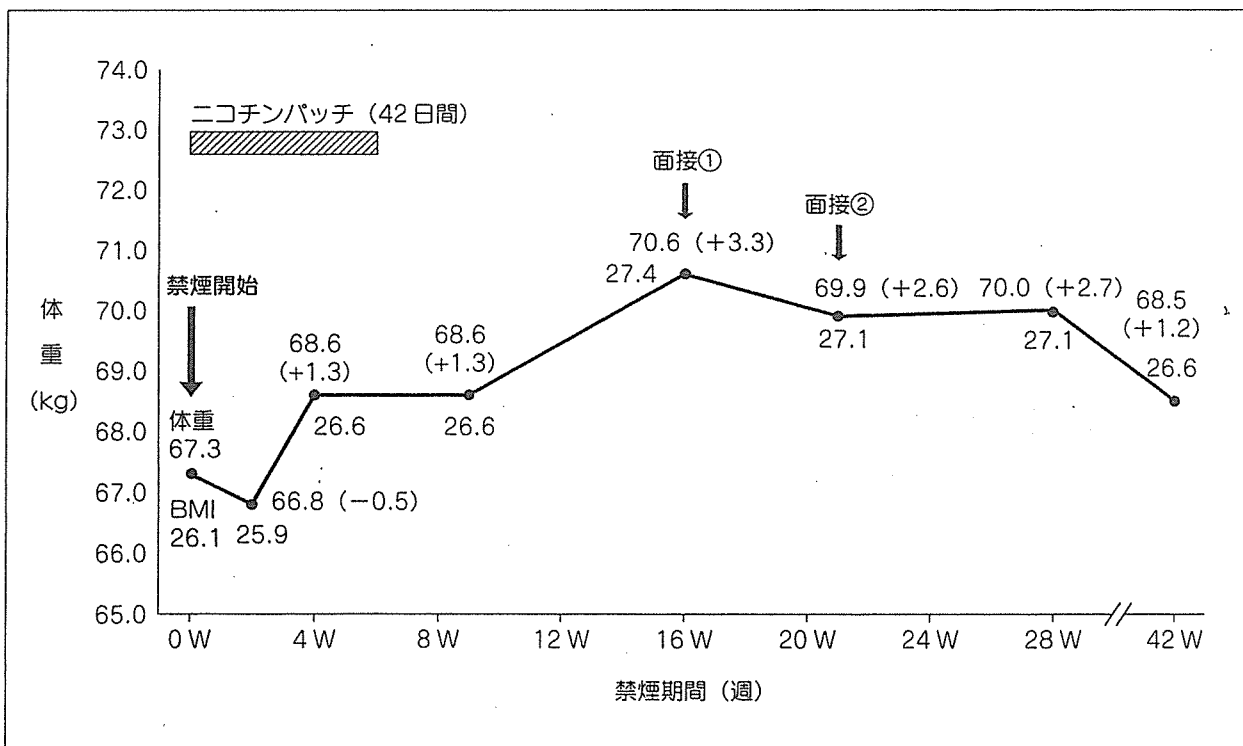


図3-22 体重の推移 (Case 2)

●体重コントロール面接の実施

禁煙後3カ月あまり経過した頃から気分の落ち込みの改善がみられたため、禁煙後問題となっていたもう一つの体重増加についても、本人に説明し、体重コントロール面接を実施することにした。Fさんの場合は、食事記録とアンケートから、夕食時のエネルギーの過剰摂取が問題点として浮かび上がった。また、禁煙後、飲酒量やおやつ摂取頻度が増加したことを再確認することができた。

Fさんの希望もあって、「楽しみを続けながら、改善できるところから実行する」をモットーに、目標行動について話し合い、食事と飲酒についての4つの目標を設定した。運動については、現在のレベルを維持することを目標とした。

●その後の体重経過

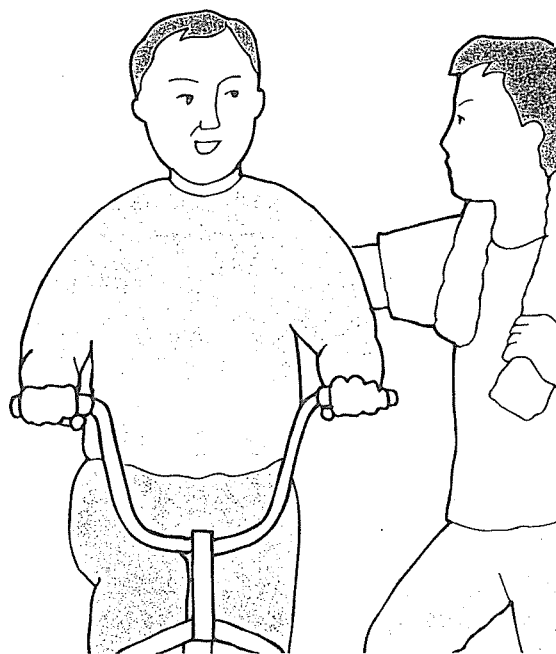
第1回目の面接以降、それまで増加していた体重に歯止めがかかり、体重の減少傾向がみられている(図3-22)。症例1と同様、わずか2回の面接であったが、食事記録を通して問題点への気づきがみられたこと、スポーツクラブの仲間が禁煙だけでなく体重コントロールについても励ましやアドバイスをしてくれたこと、夕食のとりかたの改善や晩酌の量を減らすために奥さんの協力が得られたこと、ふだんから運動を続けていて食事の改善だけで効果が出やすかったこと、などがうまくいった理由と考えられる。

■ 行動療法を用いた 体重コントロール面接を行って

今回の体重コントロール面接は、わずか2回でおのおの15分、30分間という比較的簡易な内容であったが、禁煙後の体重増加をある程度抑制できるのではないかという手応えが得られた。今回の面接場面で用いた行動療法のおもな技法として、行動記録(自己観察)を通じた問題点の把握、目

標設定、オペラント強化、ソーシャルサポートの上手な利用があげられる。また、セルフヘルプ教材を活用して、設定した目標行動についての実行状況をモニタリングしてもらったり、教材に示されている刺激統制や反応妨害法などの技法にもとづいた具体的なノウハウを参考にしてもらったことが良い結果につながったものと考えられる。

禁煙専門外来は禁煙の支援を目的にしたものであるが、実際には禁煙に付随した体重コントロールやストレスマネジメントなどについても取り扱うことになり、禁煙を入り口として受診者の生活習慣改善をトータルに支援することが求められる。行動療法は、不適切な習慣や行動の修正に広く応用可能である。したがって、その理論や方法をつの問題行動をテーマとして習得しておく、クライアントにとっても、指導者にとっても、他の問題行動への応用が可能となり、波及効果が期待できる。今後、禁煙や体重コントロール以外のテーマでも行動療法を実践し、その理解を深めていきたい。



263-00694

【編者略歴】

あ だ ち よ し こ
足 達 淑 子



1975年 東京医科歯科大学医学部卒業
東京都衛生局総務部採用
東京医科歯科大学，都立墨東病院，都立松沢病院で精神医学と感染症の臨床研修
1979年 福岡市衛生局採用，保健所で衛生行政に従事
1981年 九州大学神経精神医学教室で，行動療法の保健活動への適応を研究
1999年 福岡市を退職し，「あだち健康行動学研究所」を開設
2001年 広島国際大学臨床心理学科教授
現 在 あだち健康行動学研究所長 久留米大学文学部客員教授
医学博士 精神保健指定医 日本医師会認定産業医

主な著書

『肥満の食事カウンセリング』『女性の禁煙プログラム』（女子栄養大学）
『臨床栄養別冊・栄養指導のための行動療法入門』（医歯薬出版）
『99%成功するダイエット』（法研）
『行動医学の臨床—予防からリハビリテーションまで（ピース&ワーデル）』（二瓶社）
『栄養教育論』（丸山千寿子・足達淑子・武見ゆかり編）（南江堂）

ライフスタイル療法Ⅰ
—生活習慣改善のための行動療法—

ISBN4-263-70335-9

2001年4月25日 第1版第1刷発行
2003年11月1日 第2版第1刷発行
2006年9月20日 第3版第1刷発行

編 者 足 達 淑 子

発行者 大 畑 秀 穂

発行所 医歯薬出版株式会社

〒113-8612 東京都文京区本駒込1-7-10

TEL. (03) 5395-7626 (編集)・7616 (販売)

FAX. (03) 5395-7624 (編集)・8563 (販売)

<http://www.ishiyaku.co.jp/>

郵便振替番号 00190-5-13816

乱丁、落丁の際はお取り替えます 印刷・M&Cカンパニー、教文堂 製本・板本製本
© Ishiyaku Publishers, Inc., 2001, 2006. Printed in Japan [検印廃止]

本書の複製権・翻訳権・上映権・譲渡権・貸与権・公衆送信権（送信可能化権を含む）は、医歯薬出版(株)が保有します。

JICLS <日本著作出版権管理システム委託出版物>

本誌の無断複製は、著作権法上での例外を除き禁じられています。複製される場合は、そのつど事前に日本著作出版権管理システム(FAX. 03-3815-8199)の許諾を得てください。

決定版

禁煙者の禁煙

編著 大阪府立健康科学センター健康生活推進部長

中村正和

大阪府立成人病センター調査部長

大島 明



9月の解禁で
ニコチン依存を断つ!!

読んで、書いて
やめられる
禁煙ワークブック

法研

決定版

賢者の禁煙

9つのカギで ニコチン依存を断つ!

編著

大阪府立健康科学センター健康生活推進部長 | 大阪府立成人病センター調査部長

中村正和

大島 明

読んで、書いてやめられる
禁煙ワークブック

法研

はじめに 2
 本書の使い方 8



第1章 タバコの正体を知ろう 11

喫煙の正体はニコチン依存症という脳の病気 12

- 1 喫煙はどうして病気なのか? 12
- 2 ニコチンが切れると、なぜ禁断症状が出るのか? 13
- 3 「タバコの効用」はニコチン依存症のあかし 14
- 4 ニコチン依存のせいで、軽いタバコに替えても害は減らない 15

あなたはニコチン依存症? 16

- 1 ニコチンの脳への作用や依存傾向をチェック! 16
- 2 ニコチン依存症の診断基準とは? 17
- 3 あなたのニコチン依存度は? 19

タバコによる健康への悪影響 22

- 1 喫煙者本人が受けるタバコの害 22
タバコは予防できるがんの最大の原因/タバコが原因で死亡する割合は男性22%、女性5%/タバコはメタボリック・シンドロームを悪化させる/喫煙者はED(勃起不全)になりやすい
- 2 知っておきたい受動喫煙によるタバコの害 26
夫がタバコを吸うと、妻の肺がん死のリスクが高まる/受動喫煙で乳がんのリスクも2.6倍に?!/急速に進む受動喫煙防止の取り組み

怖い女性や胎児・子どもへの影響 28

- 1 妊娠や出産の異常が多くなる 28
- 2 乳幼児突然死症候群のリスクが高くなる 29
- 3 ビタミンCが失われ、肌があれる 30

禁煙の効果とは? 32

- 1 「今さらやめても手遅れ」は大きな勘違い 32
禁煙すると寿命がのびる
- 2 禁煙を続けるほど効果もアップ! 34
禁煙成功者が語る禁煙のメリット/禁煙直後から現れる健康改善効果

禁煙に対する重要性を高める

第2章

自信をもって禁煙に取り組むために 37

禁煙に対する自信を高める

事例で考える禁煙達成のコツ 38

銀行マン・山田さん(35歳)が禁煙に成功するまで 38
自信を高める7つのポイント

禁煙をさまたげている問題点を見つけ出し、解決策を考える 42

- 1 あなたの禁煙をさまたげている問題点は? 42
- 2 不安や心配ごとに対する解決策を考えよう 44

第3章

禁煙にチャレンジしよう 45

あなたに合った禁煙の方法は? 46

- 1 薬を使わず自力で禁煙する 46
- 2 ニコチンガムを使って禁煙する 47
- 3 ニコチンパッチを使って禁煙する 48

まず、4週間の完全禁煙を目指そう 50

成功のための3つのポイント 50

禁煙成功のための9つのカギ 51

3つの間違っただ思い込みを捨てる 52

禁煙の準備のためのカギ

① 禁煙を決意する 54

- 1 禁煙開始日を決める 54
- 2 禁煙理由を確認する 54
- 3 自分を励ます「ごほうびプラン」 56

② 自分の喫煙パターンを知る 58

- 1 喫煙行動を記録する 58
- 2 タバコを吸いたくなるのは、どんなとき? 63

③ 禁煙しやすい環境をつくる	64
1 家族や友人に協力を頼む	64
2 禁煙前にやっておきたい練習や準備	65
手軽にできるストレス対処法	

第4章

禁煙を実行しよう 67

④ 禁煙日誌をつける	68
1 禁煙日誌をつけて意欲を持続する	68
2 禁断症状を記録する	68
⑤ 禁断症状に打ち克つ	74
1 禁断症状とは？	74
2 禁断症状を乗り切る対処法	76
ニコチンパッチの正しい使い方／ニコチンガムの正しい使い方	
⑥ 再喫煙を防ぐ	82
1 再喫煙しやすい危険な状況とは？	82
2 再喫煙を防ぐための対処法を考えよう	83

第5章

禁煙を続けよう 87

⑦ 禁煙の効果をチェックする	88
1 こんなにある禁煙の効果！	88
2 禁煙してよかったことをチェック！	90
⑧ 自信の高まりをチェックする	92
1 あなたの自信はどれくらい？	92
2 自信が低いのはどんなとき？	93
3 がんばった自分をほめてあげよう	94

⑨ 禁煙継続のためのヒケツ	95
ヒケツ 1 禁煙後の体重増加を防ごう	95
ヒケツ 2 禁煙中にタバコを吸ってしまっても決してあきらめないで!	98
ヒケツ 3 タバコの害について自分なりの具体的なイメージをもとう	99
ヒケツ 4 禁煙しようと思った理由や禁煙中の努力を思い出そう	99
ヒケツ 5 禁煙してよかったことを考えよう	99
ヒケツ 6 肩の力をぬいてラクな気持ちで禁煙を続けよう	100
ヒケツ 7 今日まで禁煙を続けてきた自分に自信をもとう	100
ヒケツ 8 まわりの人にも禁煙をすすめよう	100

第6章

健康保険で禁煙治療を受けるには?

健康保険による禁煙治療とは?

- 1 誰でも保険で禁煙治療が受けられるの?
- 2 具体的にどんな治療をするの?

健康保険による禁煙治療の流れ

健康保険による禁煙治療 Q & A

喫煙行動の記録 (記録用シート)

禁煙日誌 (禁煙5週目~の記録用シート)

禁煙やタバコに関するサイト

困ったときはここを見よう!

巻末
付録

コラム【世界のタバコ事情】

- ① タバコの「注意書き」に注目! ● 21
- ② 換気扇の下で吸っているから大丈夫?! ● 31
- ③ 1箱いくらになったらやめますか? ● 49
- ④ バーやレストランも禁煙化の方向へ ● 53
- ⑤ テレビ、雑誌、街頭広告…進むタバコの広告規制 ● 57
- ⑥ タバコ自販機王国ニッポン ● 84

世界のタバコパッケージの警告文

- EU ● 30、44
- オーストラリア ● 36
- ブラジル ● 52
- カナダ ● 98

本文イラスト●中村啓子 編集協力●(株)あどらいぶ企画室

<編著者プロフィール>

中村正和(なかむら・まさかず)

大阪府立健康科学センター健康生活推進部長

1954年生まれ。1980年自治医科大学卒業。同年大阪府に就職し、大阪府立病院および大阪府立成人病センターで臨床および疫学を研修。1984年大阪府門真保健所保健予防課長、1987年(財)大阪がん予防検診センター調査課長、1989年同調査部長を経て、2001年より現職。

大島 明(おおしま・あきら)

大阪府立成人病センター調査部長

1942年生まれ。1966年大阪大学医学部卒業。1967年大阪府立成人病センター調査部に就職。1980年大阪府衛生部保健予防課主幹兼成人病係長、1983年大阪府立成人病センター研究所第10部長、1987年(財)大阪がん予防検診センター調査部長兼検診第1部長を経て、1996年より現職。

増居志津子(ますい・しずこ)

大阪府立健康科学センター健康生活推進部

1966年生まれ。1988年大阪教育大学卒業。同年OGIS総研株式会社に就職し、大型コンピュータのシステム開発に従事。1990年大阪府国民健康保険団体連合会で健康づくりの企画・開発を担当。1993年(財)大阪がん予防検診センターに勤務し、以降、タバコ対策に対する研究や禁煙外来に従事。2001年より現職。

決定版 賢者の禁煙

平成18年10月30日 第1刷発行

著 者 中村正和／大島 明／増居志津子

発 行 者 東島 俊一

発 行 所 株式会社 法 研

〒104-8104 東京都中央区銀座1-10-1

販売 03(3562)7671／編集 03(3562)7674

<http://www.sociohealth.co.jp>

印刷・製本 研友社印刷株式会社



小社は(株)法研を核に「SOCIO HEALTH GROUP」を構成し、相互のネットワークにより、「社会保障及び健康に関する情報の社会的価値創造」を事業領域としています。その一環としての小社の出版事業にご注目ください。

©Masakazu Nakamura/Akira Oshima/Shizuko Masui 2006 Printed in Japan

ISBN4-87954-633-X C0077 定価はカバーに表示してあります。

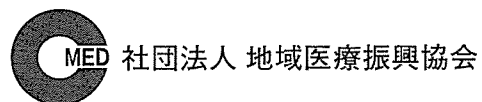
乱丁本・落丁本は小社出版事業部販売課までにお送りください。

送料小社負担にてお取り替えいたします。

月刊地域医学

MONTHLY COMMUNITY MEDICINE

Vol.20 No.7 / 2006 別刷



REPORT

社団法人地域医療振興協会公衆衛生活動委員会活動

「プライマリケアの場における
疾病予防の推進を目指した活動(PMPC)」報告

社団法人地域医療振興協会公衆衛生活動委員会 中村正和
PMPC研究プロジェクトリーダー
(大阪府立健康科学センター健康生活推進部長)

社団法人地域医療振興協会公衆衛生活動委員会では、1999年度より、プライマリケアの場における疾病予防の推進を目指した活動(Preventive Medicine at Primary Care: PMPC)を行っています。これまでPMPC研究グループは、プライマリケア医師を対象とした指導方法および教材開発に関するニーズ調査(1999年度)、「健康のための行動変容」(ロルニック他著)の翻訳と出版(2000-2001年度)、プライマリケアの場における生活習慣改善指導の方法の検討および教材開発(2002-2005年度)を行ってきました。これまでの活動については、2000年¹⁾と2002年²⁾に発行された本誌をご参照ください。今回は、PMPC研究グループが開発した生活習慣改善指導の方法と教材を中心に報告させていただきます。

1. PMPCの活動方針と指導方法の特徴

PMPC研究グループは、プライマリケアの場における生活習慣の改善を通じた予防活動、特に外来の場で生活習慣改善指導の推進を目的として、指導方法の確立とそれに基づいた教材の開発を行ってきました。

PMPCの生活習慣改善指導は、病態別(例えば高血圧、糖尿病、高脂血症等)ではなく、喫煙、飲酒、食生活、運動、ストレスマネジメントの5つの生活習慣を対象にしているという特徴があります¹⁾。これは病態が異なっても、その予防や予後改善には生活習慣の改善が基本であり、改善が必要な生活習慣は病態間で共通しているという考え方に基づいています。また、行動科学に基づいた指導方法を取り入れたことも特徴の1つです。科

学的に実証された行動科学の考え方を取り入れることで、効果的な指導ができるという利点があります。PMPCの生活習慣改善指導では、PMPC研究グループが翻訳、出版した英国ウェールズ大学のロルニックらの「健康のための行動変容」³⁾の指導方法を基本に、忙しい外来の場でも実施可能になるよう指導方法や教材の工夫をしています。例えば、患者さん用の指導教材には、患者さんが自己学習できるよう、行動変容に役立つ情報や患者さん用のワークシートを盛り込みました。患者さんが主体的に行動変容に取り組むことで、外来の場における指導時間も短縮することが期待できます。

2. PMPCの生活習慣改善指導の流れ

前述の通り、PMPCの生活習慣改善指導の方法は、特にロルニックらの指導方法を参考に開発しました。ロルニックらの指導方法は、患者さんの主体性を尊重し、行動変容の動機を高めることを特徴としています。ここでは、行動変容の動機を、行動を変える「重要性(importance)」と行動を変える「自信(confidence)」の2つの概念で捉え、「重要性」と「自信」を高めることで、行動変容の動機を高めるアプローチを行います。指導の流れは図1のとおりです。

まず病状や検査所見等をもとに患者さんと改善する生活習慣のテーマについて話し合います。テーマが決まったら、そのテーマについての患者さんの重要性と自信を0～10点の11段階で評価します。重要性や自信が低い場合、これらを高める話し合いを行い、重要性も自信も十分高まった後

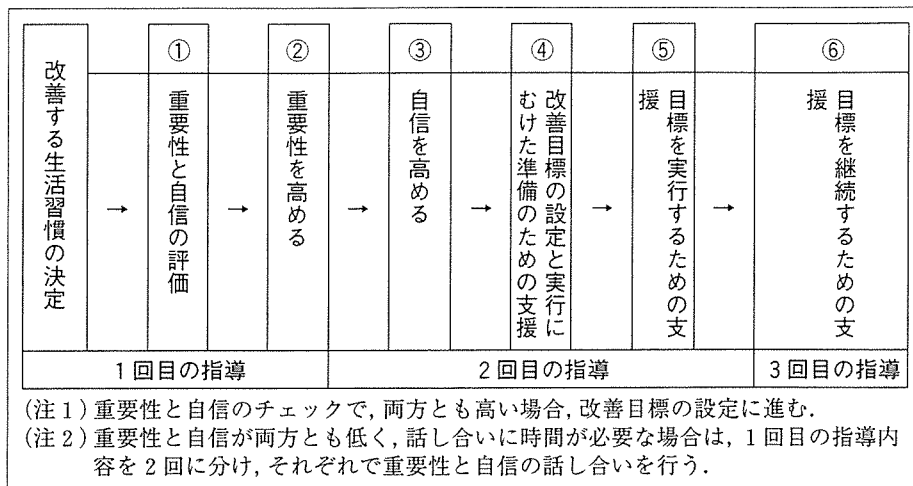


図1 PMPCの生活習慣改善指導の流れ

に、具体的な改善目標を設定します。目標の設定後、その実行・継続に必要な具体的なアドバイスを行います。

図1では基本的な指導の流れを示していますが、患者さんによっては最初から重要性と自信が高いこともあります。その場合は、重要性と自信を高める話し合いを省略して、改善目標の設定に進むことも可能です。逆に、重要性と自信が両方とも低く、なかなか高まらない場合は、重要性を高めることに重点を置きながらの話し合いを何回か繰り返し、動機が高まるよう支援します。

3. PMPCの生活習慣改善指導の教材

図1に示した指導の流れに沿って指導を進めるために、指導者マニュアルのほか、喫煙、飲酒、食生活、運動、ストレスコントロールの5つの生活習慣別の患者さん用の教材を作成しました(図2)。外来の場で利用しやすいよう、B5版のレポート用紙の形式で、話し合いのテーマごとに各ページを切り取って使うように工夫されています。各ページのおもて面は、書き込みができるワークブック形式とし、裏面には行動変容に役に立つ情報を掲載しています。教材の表紙は医師側の控えとして指導日や指導ごとに重要性や自信の得点を記録する欄を設けています。内容は図1に示す6つの内容で構成されています。リーフレットの枚数は、生活習慣によって若干異なりますが、各内容につき1~2枚で、ストレスコントロール編には、ストレスとストレスコントロールの2種類のアセス

メント用紙が別途含まれます。ここでは、喫煙編の教材を例に具体的な内容について説明します。

(1)重要性と自信をチェックする

リーフレット「重要性と自信をチェックする」(図3)は、改善する生活習慣が決定した後に用います。おもて面に重要性と自信を評価するためのスケール(0~10点)を用いて、行動変容の重要性と自信を聞き出しやすいように、工夫しました。その得点を裏面のチャートに書き入れ、重要性と自信を1つのチャートに書き写すことで、患者さんの行動変容の準備性の状態が明らかになります。

(2)重要性を高める

重要性を高める方法として、ここでは意思決定バランスと思い込みについての話し合いを取り上げました。意思決定バランスとは、今の習慣を続けることや新しい習慣を取り入れることのメリット(よい点)とデメリット(悪い点)のバランスのことを指します。今の習慣を続けることによるデメリットが高くなる、あるいは新しい習慣を取り入れるメリットが高くなると、行動変容に対する重要性が高まるといわれています。例えば、喫煙の場合、おもて面で「タバコを吸うこと」のよい点と悪い点を聞き出すことによって、喫煙について振り返る機会を提供し、裏面で「タバコをやめる」のメリットについて情報提供を行うことで、禁煙の重要性を高めるよう作成しています(図4)。また、タバコについての思い込みについては、おもて面で自分の思い込みに気づかせ、裏面でその思い込みを変えるための情報提供を行っています。

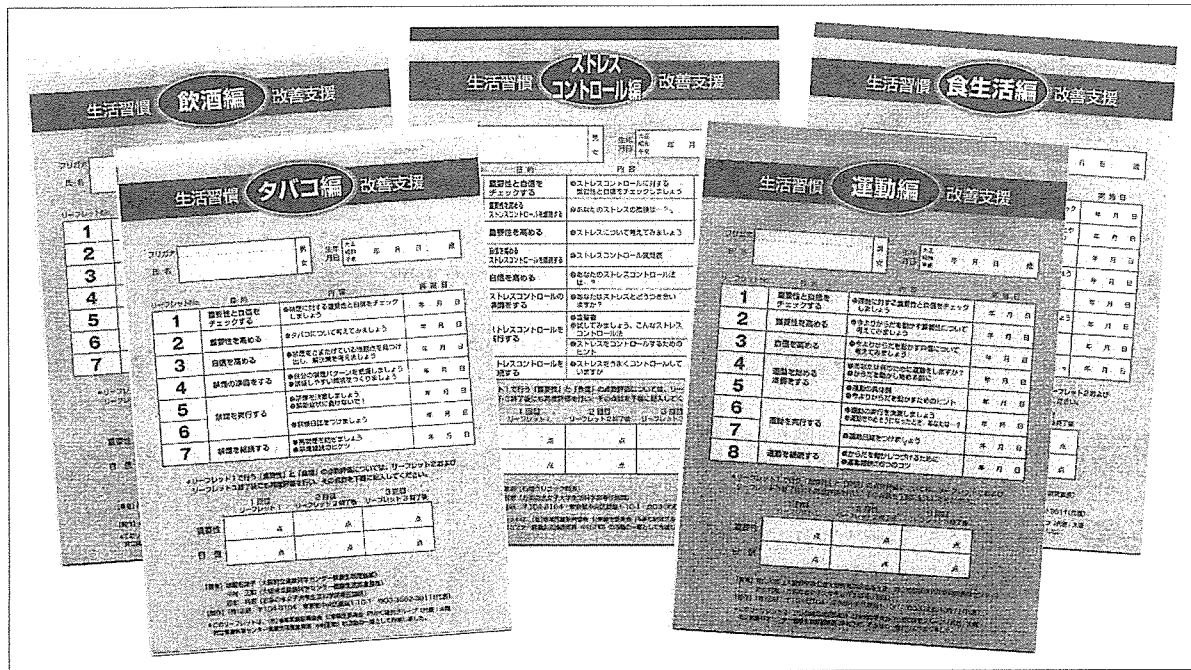


図2 PMPCの患者用教材(標準版)

1 重要性と自信をチェックする

禁煙に対する重要性と自信をチェックしましょう

禁煙成功の力は、禁煙に対する「重要性」と「自信」を高めることで、ここでは、その「重要性と自信」をチェックすることで、あなたの「禁煙したい気持ち」がどれくらい高まっているかを調べてみましょう。

1 あなたの禁煙に対する「重要性」はどれくらい?

「まったく重要でない」を0、「とても重要だ」を10とした場合、今のあなたにとって禁煙することはどれくらい重要ですか? あるいはまるまる数字に○をつきましょう。

まったく重要でない
0
10
 とても重要だ

2 あなたの禁煙に対する「自信」はどれくらい?

「まったく自信がない」を0、「とても自信がある」を10とした場合、今のあなたには禁煙する「自信」がどれくらいありますか? あるいはまるまる数字に○をつきましょう。

まったく自信がない
0
10
 とても自信がある

あなたにとって「禁煙がどれくらい重要か」「自信はどれくらいあるか」の2つを定例しておくことはとても大切です。「重要だ」と思っているけど、人はそれを成し遂げようとしません。また、「自信」があるとき、人はたいしてその行動を「できる」ものです。「重要だ」という思いと「できる」という自信や期待があるからこそ、人はその課題に立ち向かい、チャレンジしつづける元気がわいてくるのです。

⇒ 続けて、裏のページの「チェック」をやってみよう

3 あなたの禁煙したい気持ちはどれくらい?

チェック1とチェック2で確認したあなたの重要性と自信の点数を下側の図に書き入れてみましょう。この図によって、あなたの「禁煙したい気持ち」がどれくらい高まっているかがわかります。たとえば「重要性4・自信4」の人の場合は右の記入例のようになり、禁煙に対して「自信もないし、やめようとは思わない」という状態にあることがわかります。なお、★印の位置が図の右上にあればあるほど「禁煙したい気持ち」が高まっているといえます。

【重要性4・自信4の記入例】

これからお進みする【リーフレット2】と【リーフレット3】を行ったあと、再び「重要性」と「自信」をチェックして、その結果をここに書き入れましょう。そして、今回のチェック結果に比べて、あなたの「禁煙したい気持ち」がどう変化してきたかを確認しましょう。

★印の位置が、たとえばAとBの間にある場合は、AとBのうち、今の自分の気持ちに近いほうを選びましょう。

図3 喫煙編「重要性と自信をチェックする」

(3)自信を高める
 自信を高める方法では、自信が高まらない理由を問題点として捉え、それを解決することに注目して教材の内容を考えました。おもて面には自信

のない人がよく口にする内容をチェックリストとしてあげています(図5)。そして、裏面で行動変容について自信が高まらない背景となっている心の不安や心配事を解消するためのヒントを

2 重要性を高める 平成 年 月 日

タバコについて考えてみましょう

あなたは、タバコについてどのような考え方をもっていますか？
タバコに対するあなたの考え方を、もう一度見直してみましょう。

チェックポイント 1 タバコを吸うと、どんな「よいこと」「悪いこと」がありますか？

下の記入欄を参考にしながら、あなたの考える「よいこと」と「悪いこと」を書き出しましょう。

よいこと [例] 肺がスッキリする

悪いこと [例] 吸えないとイライラする

チェックポイント 2 あなたは、タバコについてどのように考えていますか？

以下の項目のなかから、あなたの考えにあてはまるものをチェックし、✓印をつけましょう。また、ほかにも考えていることがあれば、「そのほか」の欄に書き出してください。

<input type="checkbox"/> 今さらやめても手遅れ	<input type="checkbox"/> 禁煙すると体質が増える
<input type="checkbox"/> タバコを吸っていても健康だ	<input type="checkbox"/> タバコは、ボケ防止に役立つ
<input type="checkbox"/> タバコはおいしい	<input type="checkbox"/> やめようと思えば、いつでもやめられる
<input type="checkbox"/> 禁煙するとストレスがたまる	<input type="checkbox"/> 軽いタバコに変えたので大丈夫
<input type="checkbox"/> そのほか []	[]

⇒ 裏のページで、このチェック結果について、さらに考えてみましょう

図4 喫煙編「重要性を高める」

3 自信を高める 平成 年 月 日

禁煙をさまたげている問題点を見つけ出し、解決策を考えましょう

自信をもって禁煙に取り組むためには、まず、あなたの禁煙をさまたげている不安や心配などの問題点を見つけ出し、解決策を立てることが必要です。以下の項目のうち、あなたにあてはまるものに✓印をつけましょう。また、ほかにも気になる問題点があれば、「そのほか」の欄に書き出してください。

<input type="checkbox"/> これまで禁煙したことかない	<input type="checkbox"/> 外でお酒を飲む機会が多い
<input type="checkbox"/> 意志が弱い	<input type="checkbox"/> 強い不安やストレスを感じる事が多い
<input type="checkbox"/> タバコを吸わずにいられない	<input type="checkbox"/> これまで何度も禁煙に失敗している
<input type="checkbox"/> まわりにタバコを吸う人が多い	<input type="checkbox"/> まわりに禁煙に成功した人がいない
<input type="checkbox"/> そのほか []	[]

禁煙への不安や心配を解消するためのヒント

1 意志が弱いので、やめるのは無理

タバコをやめられないのは、意志が弱いせいではなく、ニコチン依存症のタバコを吸うことが習慣にならているからです。これを上手に断ち切るコツを身につけましょう。

2 これまで何度も禁煙に失敗している

失敗したことをマイナスの経験と考える必要はありません。何度も禁煙を断つたのですから、はるるとうまく禁煙できるはずですよ。自信をもち、積極的にチャレンジしましょう。

3 禁煙して太るのが心配

「(1)〜(2)」でもお話ししましたが、禁煙後は体が軽くなるわけではありません。禁煙後は体が軽くなるのは、禁煙して体重が増えるからです。禁煙して体重が増えるのは、禁煙して体が軽くなるからです。禁煙して体重が増えるのは、禁煙して体が軽くなるからです。

4 お酒を飲む機会が多いので禁煙はむずかしい

アルコールは禁煙を妨げる働きがあります。禁煙期間中は、お酒を飲むのは控えるのがポイントです。どうしても禁煙できない場合は、タバコを吸わない人のように禁煙しましょう。また、吸いたくなったら水を飲むか、白湯を飲むか、ニコチンガムをかみましょう。

⇒ 裏のページで、あなたの禁煙をさまたげている問題点について具体的な解決策を考えてみましょう

図5 喫煙編「自信を高める」

示し、自信を高める情報を提供しています。

(4) 目標を実行するための準備をする

改善目標の実行にあたり準備が必要です。ここでは、目標を実行するための準備として、改善目標が実行できなくなる状況をあらかじめ把握し、その対策を考える内容にしました。リーフレットには、自分の習慣を記録する用紙と目標が実行できなくなる状況での対処方法を盛り込みました。例えば、喫煙の場合、おもて面で、自分の喫煙パターンを理解するため、喫煙行動を記録します(図6)。その後、裏面に記載されている、タバコを吸いやすい状況での対処方法や禁煙に向けての環境を整えるアドバイスを読むことで、禁煙を実行するにあたり役立つ情報が提供できると考えます。

なお、食生活と運動では、より具体的な改善目標を設定しなければならないため、準備に関するリーフレットを2枚用意しました。食生活では、食事記録に基づき、カロリーの取りすぎ、脂肪の取りすぎ、塩分の取りすぎのいずれかを選ぶようにし、運動では、運動の目的に沿って具体的な運

動(有酸素運動、ストレッチ、筋力トレーニング)を決めるようにリーフレットを作成しています。

(5) 目標を実行する

改善目標を実行するためのリーフレットには、目標の実行宣言書と行動記録(ストレスコントロール編を除く)の2種類のリーフレットが含まれます(図7)。目標を実行する前に宣言をすると、行動を変えるという決心がより強くなります。宣言書の裏面には、実行に役立つヒントを盛り込んでいます。喫煙の場合は、禁断症状を乗り切るヒントが書かれています。

もう1枚の生活日誌は、行動科学ではセルフモニタリングと呼ばれている手法です。目標の達成を記録することで客観的に自分の行動を評価でき、自己強化につながるという利点があります。

(6) 目標を継続する

最後のリーフレットは、新しい行動を継続するためのリーフレットです。新しい行動を始めて良かったと感じると、目標の継続につながります。そこで、目標を実行してからの生活を振り返る内

容でページを構成しています。また、目標を実行できなくなりそうな状況を再確認し対策を考える内容を盛り込みました(図8)。行動変容は習慣化が最も難しいといわれています。新しい行動が習慣化するまで、受診の機会を利用して患者さんを温かく励ましながらフォローアップすることが望ましいと考えます。

4. 使い勝手の検討と簡易版の教材開発

開発した教材を実際に臨床の現場で用いることができるか、教材の使い勝手の検討を行いました。20名の医師から教材に関するアンケートを返信いただいた結果、1人に付き、指導回数は3回、1回の平均指導時間は約18分でした。患者さん用の教材の量的な評価は「どちらでもない」が最も多く、患者さん用の教材の枚数についても「適当」の回答が最も多い結果でした。

しかし、指導の時間が長いこと、また量について「多すぎる」という声もあったため、指導の流れは変えず、標準版の患者さん用の教材のポリュー

4 禁煙の準備をする
平成 年 月 日

自分の喫煙パターンを把握しましょう

禁煙を始める前の準備期間を使って、自分の喫煙行動を記録しましょう。自分がどんなときにタバコを吸いたくなるかを知ることは、禁煙するためにたいへん役立ちます。

喫煙行動を記録する

下の記入例を参考にして、タバコを吸うたびに、吸った時間とそのときの状況や気分、吸いたい程度(5段階評価)を手帳などに書き入れます。記録はできれば1週間、少なくとも2〜3日はつけてください。喫煙行動を記録すると、自分がどんな気分や状況でタバコを吸いたくなるのか(これを「喫煙パターン」といふ)が明らかになります。とくに注意が必要なのは、吸いたい程度が4以上の場合。禁煙を開始したあと、この4以上の状況をどう切り切るかが禁煙成功の大きな決め手となります。

●喫煙行動の記入例

時間	吸ったときの状況や気分	程度
7:00	起床	
7:10	起きてすぐ、目覚めが悪い	5
7:40	朝食後、新聞を読みながら	3
9:00	出勤	
9:05	出社後、とりあえず1本	2
12:00	昼食	
12:40	昼食後、コーヒーを飲みながら	5
15:00	企画書の作成がはかどらない	3
	気分転換と煙草をまじに2本	
18:30	退社する鈴木さんの送別会	2
20:00	酒が入るとタバコが増える	5
21:20	帰宅途中、乗り換え駅のホームで	2
22:00	帰宅後、ベランダで	1
22:40	入浴後、ベランダで	1
23:10	就寝	

*喫煙の際には、起床、食事、就寝時などを書き入れておく
*程度：タバコを吸いたくない程度を、下のように5段階で評価する

0 1 2 3 4 5
なし 吸いたい程度

⇒ 次のページで、記録しやすい環境づくりについて考えてみましょう

図6 喫煙編「禁煙の準備をする」

5 禁煙を実行する
平成 年 月 日

禁煙を決意しましょう

禁煙を決心したら、それを実行に移すための準備を始めましょう。準備の第一歩は「禁煙開始日」の決定と「禁煙理由」の確認。これらの準備を整えていくなかで、禁煙に対する決意はより確かなものになっていくはずです。

1. 禁煙開始日を決める

いきなり禁煙するよりは、禁煙を実行する前に準備期間を1〜2週間設けることをおすすめします。そして、実際に禁煙を始める「禁煙開始日」を決め、下の禁煙宣言書にサインしましょう。

禁煙開始日は、仕事があり忙しくない時期、夏休みや正月休みなど、心身のストレスが少ない時期がおすすです。自分や家族の誕生日、結婚記念日など、あなたにとって特別な意味のある日を禁煙開始日に設定するのもよいでしょう。

禁煙宣言書

わたしは、平成 年 月 日より
禁煙することを誓います。

氏名

禁煙開始日は、仕事や忙しい時期や宴会の多い時期は避けましょうが禁煙かも...

2. 禁煙理由を確認する

あなたが禁煙したい理由のうち、とくに重要だと思うものを2つ選んで下の枠内に書き出しましょう。禁煙する理由をあらためて確認することで、あなたの禁煙に対する意気は確実に高まっています。また、禁煙しようという気持ちがくじけそうになったときも、この禁煙理由を読み返しましょう。自分はやめ禁煙しようとしたのかを思い出そうと、タバコの誘惑に打ち克つ力がわいてくるはずです。

禁煙する理由①

禁煙する理由②

⇒ 次のページで、禁煙後に残る「禁煙後援」について学びましょう

6 禁煙を実行する
平成 年 月 日

禁煙目標を上げましょう

禁煙日誌のつけ方

① 禁煙開始日の1週間前を目安に禁煙日誌をつける。禁煙開始日の前日は禁煙日誌を1冊分だけ用意する。

② 禁煙日誌は、禁煙開始日の前日から禁煙開始日の翌日まで、毎日1冊ずつ用意する。

③ 禁煙日誌は、禁煙開始日の前日から禁煙開始日の翌日まで、毎日1冊ずつ用意する。

今日もがんばったぞ

図7 喫煙編「禁煙を実行する」

ムを減らした簡易版を指導者マニュアルとともに作成しました(図9)。標準版と簡易版の特徴は表1の通りです。標準版、簡易版それぞれメリットがあります。患者さんの学習意識が高く、指導に時間がとれる場合は標準版の方が適していますし、指導に時間があまりとれない場合は簡易版の方が適しています。どちらを使うかは、患者さんの特性や使用する状況によって使い分けると良いと考えています。

5. 現在および今後の研究活動

PMPC研究グループでは、今後、開発した指導方法と教材を研修会やeラーニングなどを通して広く普及するための活動を行っていく予定です。その準備として、本稿で紹介した印刷教材のほか、指導のポイントを説明する指導者用のロールプレイングビデオを平成18年度に開発する予定です。これらの教材を用いて、日本プライマリ・ケア学会などの関連学会とタイアップしながら、多くの方に参加していただけるような指導者研修会

7
禁煙を継続する
平成 年 月 日

再喫煙を防ぎましょう

タバコの誘惑に負けないためには、自分がどんな状況でタバコを吸いたくなるのかを把握し、事前に対策を立てておくことが大切です。

1. 再喫煙しやすい状況とは？

再喫煙のきっかけとなりやすい危険な状況の一例とその対策を以下に紹介します。これらを参考にしながら、タバコの誘惑に負けないための対策を考えましょう。

職場や人間関係でイライラしたとき 対策▶ 深呼吸をする。顔をみがく。好きな飲み物を飲む。アメやガムなど甘いものを口にする。人のいないところで大声を出す など	お酒を飲みに行ったとき 対策▶ 飲む前に「禁煙宣言」をする。タバコを吸わない人の席に座る。お酒の合間にフロンテなどを飲んで酔いをさます など
気分が落ち込んで居るうっとうしいとき 対策▶ 映画を観たりゲームやスポーツを楽しむなど。すぐに食を立って歯をみがく。家族や友人に悩みやグチを聞いてもらう など	仕事が一途滞りしてホッとしたとき 対策▶ タバコの代わりにお茶やお菓子などで一掃する。体操をする。顔を洗う。髪とおしよべりをして気持ちをリフレッシュさせる など

2. 再喫煙を防ぐための対処法を考える

リフレット「喫煙行動を監視する」で右の枠内に書き出した「吸いたくなる状況」は、あなたにとって再喫煙しやすい状況と考えられます。これらの状況に対して自分なりの対処法を考え、下の表に書き入れましょう。

吸いたくなる状況	対処法
(記入例) 朝寝坊、新聞を読むとき	・食卓のあとには、すぐに歯を立って歯をみがく ・新聞は、タバコが吸えない電車のなかで読む

⇒ 裏のページの「禁煙継続のヒケツ」もご覧ください

図8 喫煙編「禁煙を継続する」

PMPC

生活習慣改善支援プログラム

指導者マニュアル

【簡易版】

図9 PMPCの指導用教材(簡易版)―指導者マニュアルと患者用教材