

今回の健診では、血圧値、脂質検査値、血糖値のいずれにおいても異常はありませんでした。しかし、喫煙を続けていると、肺がんなどのがん、脳梗塞や心筋梗塞、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）など種々の病気にかかりやすくなるため、現在の良い状態を維持できなくなってしまう可能性があります。この健診を機会に禁煙されることをお勧めします。

2. 禁煙のための効果的な解決策の提案

①直ちに（1ヵ月以内）に禁煙しようと考えている場合、または情報提供の結果、禁煙の動機が高まった場合

禁煙は自力でも可能ですが、禁煙外来や禁煙補助剤を利用すると、ニコチン切れの症状を抑えることができるので比較的楽に、しかも自力に比べて3~4倍禁煙に成功しやすくなることがわかっています。健康保険の適用基準を満たしている場合、1日20本のたばこ代に比べて1/3~1/2の安い費用で医療機関での禁煙治療を受けることができます。

②そうでない場合

現在禁煙しようと考えておられないようですが、今後禁煙の気持ちが高まった時のために、次のことを覚えておかれるとよいと思います。それは、禁煙は自力でも可能ですが、禁煙外来や禁煙補助剤を利用すると、比較的楽に、しかも自力に比べて3~4倍禁煙しやすくなることです。健康保険の適用基準を満たしている場合、1日20本のたばこ代に比べて1ヵ月あたり1/3~1/2の安い費用で医療機関での禁煙治療を受けることができます。

【参考文献】

- 1) Ikeda N., et al. Adult mortality attributable to preventable risk factors for non-communicable diseases and injuries in Japan: a comparative risk assessment. PLoS Med 2012; 9: e1001160.
- 2) Hozawa A., et al. Joint impact of smoking and hypertension on cardiovascular disease and all-cause mortality in Japan: NIPPON DATA80, a 19-year follow-up. Hypertens Res 2007; 30: 1169-1175.
- 3) Craig WY., et al. Cigarette smoking and serum lipid and lipoprotein concentrations: an analysis of published data. Br Med J. 1989; 298: 784-788.
- 4) U.S. Department of Health and Human Services. How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General, 2010.
- 5) Willi C., et al. Active smoking and the risk of type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. JAMA 2007; 298: 2654-2664.
- 6) Cryer PE., et al. Norepinephrine and epinephrine release and adrenergic mediation of smoking-associated hemodynamic and metabolic events. N Engl J Med 1976;

295: 573-577.

- 7) Chiolero A., et al. Consequences of smoking for body weight, body fat distribution, and insulin resistance. *Am J Clin Nutr* 2008; 87: 801-809.
- 8) 佐々木陽 ほか. 15 年にわたるインスリン非依存糖尿病 (NIDDM) の追跡調査. *糖尿病* 1996; 39: 503-509.
- 9) Al-Delaimy WK., et al. Smoking and mortality among women with type 2 diabetes: The Nurses' Health Study cohort. *Diabetes Care*. 2001; 24: 2043-2048.
- 10) De Cosmo S., et al. Cigarette smoking is associated with low glomerular filtration rate in male patients with type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2006; 29: 2467- 2470.
- 11) Nakanishi N., et al. Cigarette smoking and the risk of the metabolic syndrome in middle-aged Japanese male office workers. *Ind Health* 2005; 43: 295-301.
- 12) Higashiyama A., et al. Risk of smoking and metabolic syndrome for incidence of cardiovascular disease-comparison of relative contribution in urban Japanese population: the Suita study. *Circ J* 2009; 73: 2258-2263.
- 13) Kasza KA, et al. Effectiveness of stop-smoking medications: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Addiction*, 2013; 108: 193-202.
- 14) 日本循環器学会, 日本肺癌学会, 日本癌学会, 日本呼吸器学会. 禁煙治療のための標準手順書 第5版. 2012

5. 短時間の禁煙アドバイスーお役立ちセリフ集

(1) 母子保健事業¹⁴

1) 4ヵ月児健診

①4ヵ月児健診に来た母親。母乳栄養。小児喘息を有する3歳の子どもがいる。

1日の喫煙本数20本。たばこを直ちにやめたいと思っている。妊娠中は禁煙していたが、出産直後に再喫煙。禁煙の自信は低い。

重要性を高めるアドバイス

妊娠中は禁煙をがんばっていたのですね。たばこを吸うお母さんの母乳には、ニコチンなどのたばこの有害成分が出てくるのがわかっています。また、赤ちゃんが直接たばこの煙を吸う影響はとても大きくて、中耳炎や気管支炎をはじめ命に直接かわる乳幼児突然死症候群にもなりやすくなります。外で吸っても受動喫煙はあります。禁煙はお子さん方とご自分への愛のプレゼントです。上のお子さんの喘息もよくなる可能性がありますよ。

禁煙のための効果的な解決策の提案

妊娠中に禁煙できていたことを思い出して、たばこ・ライター・灰皿などの喫煙用品を処分して、もう一度挑戦してみませんか？禁煙外来を受診して、吸いたくなかった時の対処方法や生活パターンの見直し、吸いたくなる環境を変える方法などを相談するのが最もよい方法です。あなたならできますよ。

《解説》

授乳中の母親に、たばこの有害成分が母乳へ移行して児に悪影響を与えるということだけを強調すると、禁煙できなかつた場合に授乳をやめてしまうことがあります。乳幼児にとって母親による受動喫煙の影響がとても大きいことについても十分に伝えましょう。授乳中はニコチンパッチやニコチンガムは禁忌であり、飲み薬のバレニクリンの安全性も確認されていません。この方は喫煙ステージが準備期（55 ページ参照）ですが自信が低いので、妊娠中の禁煙成功体験を思い出してもらって自信を高め、禁煙外来を受診して支援を受けると禁煙成功率が高まることを知らせましょう。健康問題の専門家からの「あなたならできますよ！」という言語的説得も自信を高めるのに有用です。

¹⁴ 妊婦や乳幼児の受動喫煙防止のための啓発用教材としては、札幌市と札幌市衛生研究所が作成した以下の資料があります。

・DVD「パパ、ママ、タバコやめて！」http://www.kenko-sapporo21.jp/dai_2/kinen_movie.html

・リーフレット「タバコやめてブック」

(胎児編) <http://www.city.sapporo.jp/eiken/org/health/dvd-hp/documents/leaflet-1.pdf>

(幼児編) <http://www.city.sapporo.jp/eiken/org/health/dvd-hp/documents/leaflet-2.pdf>

②4 ヶ月児健診に来た母親。出産直後のみ母乳栄養、その後人工乳。他に子どもなし。

1日の喫煙本数15本。禁煙することに関心がない。妊娠中は禁煙していたが、出産直後に再喫煙。育児ストレスもあり、禁煙の自信は低い。

重要性を高めるアドバイス

妊娠中は禁煙をがんばっていたのですね。妊娠中のたばこが赤ちゃんによくないことを知っておられたからですよ。母乳をやめたのは何か理由がありましたか？お母さんのたばこは、赤ちゃんにどのような影響があるか知っていますか？かぜ・気管支炎・肺炎・喘息などはもちろん、くり返す中耳炎やアトピー性皮膚炎の悪化、赤ちゃんの突然死（乳幼児突然死症候群）の危険が高まることもわかっています。赤ちゃんの目の前で吸わなければ大丈夫と思いませんか？実は外で吸っても、たばこの有害成分は吐き出す息の中に十数分間出てくることがわかっています。初めての育児や家事のストレスで大変だと思いますが、たばこを吸うと「ニコチン切れ」でイライラするという余分なストレスまで抱えることになるのですよ。

禁煙のための効果的な解決策の提案

赤ちゃんと自分のためにやめたいと思った時には禁煙外来を受診するのがお勧めです。たばこを吸う生活から抜け出すための手助けが受けられますよ。

《解説》

この方は喫煙ステージが前熟考期の中でも無関心期なので、受動喫煙の赤ちゃんへの影響を正しく知ってもらい、禁煙への関心を引き出すことが重要です。たとえ屋外で吸っても、受動喫煙問題が解決できないことを知らせることは効果的です。ニコチン離脱症状が喫煙者のストレスの本体であることの理解が進めば、関心が一気に高まる可能性があります。

喫煙とストレスの関係については、98 ページの解説を参考にしてください。

2) 1歳6ヵ月児健診¹⁵

③1歳6ヵ月児健診に来た母親。6歳の子供がいる。

妊娠中も1日5本程度の喫煙を続け、現在15本。禁煙することに関心がない。夫も喫煙者。

重要性を高めるアドバイス

お子さんと外出すると、禁煙の場所が増えているのに気がつくことはありませんか？特に子どもは受動喫煙の影響を強く受けやすいことがわかっているので、子どもが利用する場所はほとんど禁煙になってきましたね。一方、たばこを吸い続けると、年齢不相応にシワやシミが増え、早く老けてしまいます。たばこ代が高くなってきていますが、このまま吸い続けると今後どのくらいたばこでお金を使ってしまうことになるか計算してみませんか？

禁煙のための効果的な解決策の提案

禁煙したいと思った時には禁煙外来がお勧めです。5回きちんと通院すると、3ヵ月で7割くらいの方が禁煙に成功されています。夫婦で受診されると効果的です。

《解説》

喫煙ステージが前熟考期の中でも無関心期の母親には、社会における禁煙推進の状況を再確認してもらい、子どもへの受動喫煙の危険性を再認識してもらいましょう。すぐに禁煙を勧めるよりも、本人がより関心を持っている皮膚の老化や経済的な支出にたばこの影響を結びつけるほうが受け入れてもらいやすいと思われます。保健指導実施者はあきらめずに禁煙の重要性を伝え続けていく姿勢が大切です。配偶者にも同時に禁煙治療を受けるよう勧めましょう。

¹⁵ 妊産婦と小さな子どもを持つお母さんへの禁煙サポートについては、「妊産婦向け禁煙サポート指導者マニュアル」(http://www.osaka-ganjun.jp/effort/cvd/training/teaching-materials/pdf/nosmoking_02.pdf)をご参照ください。具体的な指導手順を示して、禁煙サポートの方法を解説しています。巻末には、妊娠中の喫煙が胎児や妊娠経過に及ぼす影響についての資料も掲載されています。

④1歳6カ月児健診に来た母親。

1日の喫煙本数10本。たばこを6カ月以内にやめたいと思っている。妊娠をきっかけに夫婦で禁煙したが、断乳とともに再喫煙。夫は禁煙を継続している。禁煙する自信は低い。

重要性を高めるアドバイス

断乳するまで禁煙をよくがんばってましたね。しかし、お母さんが喫煙を続けていると、受動喫煙によるお子さんの将来への影響が心配です。低身長や知能低下、がん、キレやすい子になったり暴力や犯罪を起こしやすくなったりするという報告もあるのですよ。また、母親が喫煙者だと子供も将来喫煙者になりやすくなります。

禁煙のための効果的な解決策の提案

自分だけで禁煙に取り組むよりも、禁煙外来でお薬とカウンセリングの両方で禁煙するほうが、楽で失敗が少ないのですよ。ご主人は禁煙を続けているのですね。ご主人にも協力してもらってもう一度禁煙に挑戦してみませんか。

《解説》

禁煙経験がある喫煙ステージが熟考期の方です。この方は、禁煙の重要性はある程度理解できていると思われます。子どもに将来起こりうる受動喫煙による健康影響について情報提供することが、さらに禁煙する動機を高めると期待されます。スムーズに禁煙に導くには禁煙外来受診へのハードルをできるだけ下げることが大切です。禁煙継続中の夫の協力を得ることができれば、禁煙成功の可能性が高まります。

(2) 健診・保健指導

1) 特定健診・特定保健指導

⑤特定保健指導にきた男性。メタボリックシンドロームに該当。

1日の喫煙本数20本。たばこを6ヵ月以内にやめたいと思っているが、体重増加が心配で踏み切れない。禁煙経験なし、自信は低い。

重要性を高めるアドバイス

〇〇さんは、今回の健診でメタボリックシンドロームに該当しています。メタボリックシンドロームになっている人がたばこを吸うと、心筋梗塞や脳梗塞のリスクが増大するといわれています。びっくりされるかもしれませんが、実はたばこはメタボの原因にもなるのです。

ですから、今の時点で禁煙を開始することは、〇〇さんの健康にとって非常に重要なことですよ。

禁煙のための効果的な解決策の提案

体重増加が気になって禁煙に踏み切れないようですね。禁煙すると8割の人で2～3kg程度の増加がみられますが、禁煙することのメリットの方がはるかに大きいことがわかっています。禁煙してから体重コントロールを行うことで、体重増加を抑制することができます。禁煙のお薬を使うのも効果があります。体重のことも一緒に相談に乗りますから、まずは禁煙を始めてみませんか？

〈解説〉

喫煙ステージが熟考期にあり、禁煙したいと思いながら、禁煙後の体重増加が心配で禁煙に踏み出せないでいる喫煙者です。そこで、本人が心配している禁煙後の体重増加の原因とその対処法についてアドバイスをして禁煙に踏み出せるよう支援します。メタボリックシンドロームの対象者に対して禁煙支援を行うことは、体重増加の観点から逆効果ではないかという訴えが多くあります。しかし、喫煙しているとメタボリックシンドロームになりやすく、またメタボリックシンドロームに喫煙が重なると、心筋梗塞、脳梗塞のリスクが特に増加することから、禁煙支援の必要性は高いといえます。禁煙のメリットは体重増加のデメリットをはるかに上回ること、禁煙補助剤を使ったり、禁煙安定後に体重コントロールを行うことで体重をあまり増やさずに禁煙できることを伝え、自信の強化を行いましょう。

⑥特定健診(地域で集団検診として実施)を受けにきた男性。肥満、メタボリックシンドロームとも該当しない。健診結果も問題ない。1日の喫煙本数20本。禁煙することに関心がない。禁煙経験なし。

重要性を高めるアドバイス

現在は、一般的な健康状態に問題がないようですね。素晴らしいことだと思います。今の健康状態を、20年後も30年後も継続できるためにも、ぜひ禁煙されることをお勧めします。病気のない今だからこそ、チャンスですよ。

禁煙のための効果的な解決策の提案

実は喫煙はニコチン依存症という病気とされています。だから保険がきいて医療機関で飲み薬のバレニクリンや貼り薬を使って楽にやめることができます。〇〇さんは、今は禁煙するつもりはないようですが、今後禁煙をしたくなった時のために覚えておいてくださいね。

《解説》

健康問題がない対象者に対して重要性を高めるアドバイスを行う場合、まず健康な状態であることを賞賛した上で、今後も健康を維持するために禁煙が必要であることを伝えるのがよいと思います。この対象者の喫煙ステージは前熟考期の中でも無関心期であり、禁煙の解決策として具体的な禁煙方法を一方的に情報提供すると抵抗感情が生まれるため、効果的ではありません。今後のための役立つ情報提供と前置きした上で伝えましょう。

2) 定期健診

⑦職場の定期健診にきた男性。血圧が高く、治療中。職場には車で通勤している。

1日の喫煙本数20本。たばこを直ちにやめたいと思っている。主治医も禁煙を勧めている。禁煙補助剤として飲み薬を使いたいと思っているが、マスコミ報道を受けて自動車の運転に支障がないかどうかを心配している。

重要性を高めるアドバイス

高血圧で治療を受けておられるんですね。血圧のコントロールに加えて禁煙することで、脳卒中や心筋梗塞などの血管の病気になるリスクを下げることができますよ。禁煙したいと思っている今がチャンスです。先生にも勧められているのであれば、とりあえず一歩踏み出してみましよう。

禁煙のための効果的な解決策の提案

禁煙するにはお薬を使ったほうが楽です。〇〇さんは、1日20本たばこを吸っていますから、薬局で売っているニコチンパッチやニコチンガムより、禁煙外来で処方される飲み薬のバレニクリンや大きいサイズのニコチンパッチがお勧めです。保険の使える禁煙外来だと経済的負担も少なく、指導もしてもらえますから禁煙により成功しやすくなります。主治医の先生が禁煙外来をやっておられるのであれば、高血圧と一緒に治療してもらえるといいですね。

飲み薬のバレニクリンについての副作用を心配されているようですね。まだ薬との因果関係についてははっきりとはわかっていませんが、頻度は少ないものの、意識消失などの意識障害がみられ自動車事故に至った例も報告されているため、服薬中に自動車の運転をしないよう注意することになっています。〇〇さんは、車で通勤されているので、禁煙補助剤については、主治医の先生によく相談してください。

《解説》

喫煙ステージが準備期の対象者に対しては、禁煙の重要性を伝えた上で、具体的な禁煙方法についての情報提供やアドバイスが必要です。吸いたい気持ちの対処法なども必要ですが、この対象者のように、ある程度喫煙本数のある方に対しては、禁煙補助剤を用いた禁煙方法を勧めましょう。この方は、高血圧で治療中なので医療機関での禁煙治療を勧め、まず主治医と相談してもらうように伝えるのがよいでしょう。バレニクリンの副作用についても主治医と十分相談して使用する薬を決めるようにアドバイスしましょう。

⑧職場の定期健診にきた 30 歳代男性。健診結果は特に問題なし。

1日の喫煙本数20本。禁煙することに関心はないが、職場の禁煙化が進んでいる。

重要性を高めるアドバイス

今はまだお若いですし、検査値に問題もないので、禁煙の重要性はわかりにくいかもしれませんね。でも、職場の禁煙化も進んでいるようですし、肩身も狭くなってきますよね。周りにも禁煙した人が出てきていませんか？禁煙したら、喫煙する場所を探したり、たばこを吸わない人に気を遣ったりすることもなくなります。そういったことから、禁煙をお勧めします。

禁煙のための効果的な解決策の提案

今は禁煙する気がないようです。禁煙するためのお薬や禁煙が楽にできる方法、禁煙後の体重増加の対策やストレス対処の方法など、私たちは禁煙に役立つ様々なサポートを提供することができます。サポートが必要な時には、いつでも相談できる相手がいるということを忘れないでください。

《解説》

この対象者は 30 歳代と若く、健康上の問題は特にないようです。重要性を高めるアドバイスは、個別性を踏まえて職場の禁煙化の話題から入るとよいでしょう。この対象者の喫煙ステージは前熟考期の中でも無関心期であることから、禁煙したいと思った時の情報提供にとどめましょう。自分たちがどのようなサポートを提供できるか、あらかじめ伝えておくと効果的です。

3) 人間ドック

⑨脳ドックにきた男性。受診のきっかけは父親のくも膜下出血。

1日の喫煙本数30本。禁煙することに関心がない。禁煙経験数回あり。

重要性を高めるアドバイス

お父様がくも膜下出血になられて、心配になったのですね。喫煙していると、くも膜下出血の危険が約3倍高まるほか、家族歴が加わると約6倍まで危険が高まることが知られています。また、脳梗塞になる危険性も大きくなります。脳ドックを受診するくらい心配されている一方で、くも膜下出血の大きな危険因子であるたばこを吸い続けているというのはどうでしょうか？

禁煙のための効果的な解決策の提案

禁煙には何度か挑戦したことがあるのですね。何度か挑戦されてもうまくいかなかったので、今度も難しいと思っていないですか？実は、禁煙もスポーツと同じように、練習を重ねると要領がわかってきやすいのです。これまでは「練習」、次が「本番」と考えてみませんか？禁煙外来がお手伝いをしますよ。条件を整えば保険でたばこ代より少ない費用で楽に禁煙できます。

《解説》

喫煙ステージが前熟考期の中でも無関心期の方です。そのため、喫煙がくも膜下出血や脳梗塞と密接に結びついていることについて情報提供し、禁煙の重要性を高める働きかけを行います。また、脳ドックを受けるほど脳の病気を心配しながら喫煙しているという矛盾に自ら気づいてもらうようにします。禁煙経験がある方は、これまでの禁煙挑戦を「失敗」ととらえていますので、その思い込みをかえて再度禁煙に前向きに取り組めるように支援することが大切です。

(3) がん検診

1) 肺がん検診

⑩肺がん検診にきた高齢者。咳が気になる。

1日の喫煙本数20本。禁煙に関心はあるが、6ヵ月以内にやめようと思っていない。今さらやめてもむだだと思っている。禁煙経験数回あり。自信は低い。

重要性を高めるアドバイス

咳が気になって検診に来られたのですね。禁煙すると咳や痰は1ヵ月程度で軽くなる人が多いですよ。何度か禁煙に挑戦されてがんばっておられますね。何歳で禁煙してもプラスの効果があります。呼吸が楽になり、より健康的な生活が送れるようになり、認知症や寝たきりになりにくくなりますよ。

禁煙のための効果的な解決策の提案

「禁煙は無理」と思い込んでいませんか？禁煙に成功された方の多くは数回の挑戦を経験されています。今回は禁煙外来を受診して、一生涯の禁煙を目指してみませんか？お薬と専門家のカウンセリングで、たばこなしでもやっていける自信を持てるようになりますよ。

《解説》

この対象者の喫煙ステージは前熟考期の中でも関心期です。禁煙に関心はあるものの、まだ準備性は十分高まっていないため、禁煙の重要性を高めることが大切です。高齢の方は、「今さら禁煙しても手遅れ」とか「そんなに長生きしなくても、ぽっくり死ねればいい」と言う方もおられ、対応に苦慮することがあります。喫煙を続けると認知症や寝たきりになりやすく、寝たきりの期間も長くなる場合が多いことを情報提供すると、禁煙する動機が高まることが期待されます。

⑪肺がん検診にきた男性。咳が気になるが、毎年肺がん検診を受けているので、大丈夫だと思っている。1日の喫煙本数20本。禁煙することに関心がない

重要性を高めるアドバイス

毎年肺がん検診を受けていて、からだに気をつけておられるのですね。検診で「がんの早期発見」をするのはもちろん大切ですが、がんになってしまってから治療を受けるのでは大変ですよ。

禁煙のための効果的な解決策の提案

肺がんの最大の原因がたばこであることはよく知られています。これほど肺がんを気にしておられるのであれば、早期発見だけでなく、最も効果的な肺がんの予防法である禁煙について考えてみませんか。今後、禁煙したいと思われたら、禁煙外来の受診をお勧めします。あまり費用もかからずに、しかも楽により確実に禁煙できますよ。

《解説》

肺がんを気にしながら喫煙を続け、毎年肺がん検診を受けているという矛盾を指摘することで、早期発見と共に、禁煙が重要であることに気づいてもらいましょう。肺がんモデルやタールジャー（タールをビンに詰めたディスプレイ）などを使って、見たり触れたり実感してもらうことも動機を高めるのに有効です。喫煙のステージが前熟考期の中でも無関心期なので、禁煙したいと思った時のためにと前置きをした上で、禁煙外来の情報を一言だけ入れておくとよいでしょう。

2) 胃がんと大腸がんの検診

⑫胃がんと大腸がんのセット検診にきた女性。毎年、各種検診を受診。健康を気にしている。1日の喫煙本数 15 本。たばこを 6 ヶ月以内にやめたいと思っている。自信は低い。

重要性を高めるアドバイス

健康に気をつけて、毎年きちんと検診を受けられているんですね。たばこは、肺がんだけでなく、胃がんや大腸がんの原因でもあることはご存知ですか？たばこの煙に含まれるタールは発がん物質ですから、喫煙を続けるのは自分の体で発がん実験を繰り返しているのと同じことなのですよ。

禁煙のための効果的な解決策の提案

禁煙は自力でやるよりお薬を使ったほうが楽です。お薬は薬局で買う方法と、禁煙外来で処方してもらう方法があります。禁煙する自信があまりない場合は、医師や看護師などからカウンセリングを受けられる禁煙外来のほうをお勧めします。一定の条件をみたせば保険が使えますので、治療費はたばこ代よりも安いのですよ。

《解説》

毎年がん検診を受けておられ、健康に対する関心が高く、喫煙ステージも熟考期まで高まっている方です。しかし、禁煙の自信が低いので、OTC 薬を使うよりも、禁煙外来を受診して医療用の薬剤とカウンセリングによる禁煙治療を勧め、禁煙の自信を高めることが大切です。治療費があまり高くないという情報も動機を高めるのに有用です。

3) 子宮頸がん検診

⑬子宮頸がん検診にきた女性。受診のきっかけは友人の子宮頸がん。

1 日の喫煙本数 20 本。禁煙することに関心がない。子宮頸がんと喫煙の関連について知識なし。禁煙経験なし。

重要性を高めるアドバイス

お友達ががんになったら、やはり心配ですよ。実はたばこを吸っていると、吸っていない人に比べて約2倍子宮頸がんになりやすいといわれています。禁煙するとその危険性は、禁煙の年数とともに、吸わない人に近いレベルまで下がりますよ。

禁煙のための効果的な解決策の提案

今は禁煙に関心がないようですが、これまでに禁煙しようと思ったことはありませんか？楽に禁煙できて、たばこ代よりも費用がかからない禁煙治療を医療機関の禁煙外来で受けることができます。禁煙外来は禁煙を無理強いするところではなくて、禁煙したい人を温かく励ましながら禁煙の薬を使って禁煙に導く場所なのですよ。

《解説》

喫煙ステージが前熟考期の中でも無関心期の方で、まず禁煙の重要性を高めることが必要です。喫煙と子宮頸がんとの関連についての知識を情報提供し、自分に直接関係がある問題であることを理解してもらいましょう。禁煙外来に対してネガティブなイメージをもつ喫煙者は多いので、禁煙外来は禁煙のための相談と治療が受けられる場所であることを理解してもらうことが禁煙外来受診の動機づけになると期待されます。

(4) その他の保健指導の場

1) 訪問指導

⑭ 今回の健診で初めて血糖値が高くなった男性。再検査のための受診勧奨の目的で勤務先を訪問。仕事が忙しくストレスが高い。1日の喫煙本数20本。禁煙することに関心がない。

重要性を高めるアドバイス

たばこを吸う人は糖尿病になりやすいといわれています。糖尿病になってしまうと心筋梗塞や脳卒中など合併症をいかに予防するかが大事になるのですが、喫煙はこの合併症を起こしやすくします。糖尿病が進行すると飲む薬が増えたり、食事の制限など、日常生活において様々な制限が必要になります。このようなことにならないためにも、今、禁煙しておくことは非常に重要なことだと思いますよ。

禁煙のための効果的な解決策の提案

お仕事が忙しくて、ストレスも溜まっているようですね。実はニコチン切れの症状がストレスの原因になっており、禁煙するとストレスが減ることがわかっています。今は禁煙を考えられないようですが、禁煙をしたいと思った時には、いつでもサポートできる体制でお待ちしていますから、ご相談ください。禁煙すると体重が増えて血糖値が高くなることを心配する方がおられますが、禁煙外来で禁煙の薬を使って禁煙すればそれほど体重が増えずにうまくいきますよ。

《解説》

禁煙の重要性を高めるアドバイスは、対象者の関心事や個別性に合わせて行いましょう。喫煙はインスリン抵抗性を高め、血糖を上げ、糖尿病発症のリスクを上げます。この対象者の喫煙ステージは前熟考期の中でも無関心期なので、喫煙と血糖の関連性から重要性を高め、将来にとってもできるだけ早期の禁煙が重要であるとアドバイスを行う一方、抵抗感情を高めないように現状のストレス環境を共感的にとらえ、禁煙のサポート体制があることを伝えておくのがよいでしょう。

喫煙とストレスの関係については、喫煙が有効なストレス対処であるということを支持する科学的根拠は希薄であり、ニコチンの離脱症状としての気分の悪化が喫煙によって軽減されると考える方が妥当です。¹⁶ 禁煙に伴う離脱症状によって一時的にイライラや易攻撃性などの症状が出現し、ストレス感が増加しますが、一般に1ヵ月以内には改善し、6ヵ月以降には精神的健康度も改善することがわかっています。

¹⁶ 喫煙とストレスとの関係については、以下の文献をご参照ください。
・川上憲人. たばことストレス. からだの科学 2004;237:40-44

2) 健診後の来院¹⁷

⑮健診で LDL コレステロール値が高く、受診勧奨となった男性。健診から 6 ヶ月後の血液検査のために近医を受診。

1 日の喫煙本数 20 本。禁煙に関心はあるが、6 ヶ月以内にやめようと思っていない。禁煙経験あるが 1 週間も続いていない。

重要性を高めるアドバイス

たばこを吸うと善玉コレステロールの値が低くなり、悪玉コレステロールが変性して動脈硬化が進むことがわかっています。やめたいという気持ちをお持ちのようですから、外来を受診した今が禁煙のチャンスだと思いますよ。禁煙経験もあるようですから、これまでの経験を生かして禁煙に取り組めばきっとうまくいくと思いますよ。

禁煙のための効果的な解決策の提案

これまでの禁煙経験から、自力で禁煙するよりも禁煙治療を受けることをお勧めします。治療を受ければ、比較的楽に、確実に、しかも、あまり費用がかからずに禁煙ができると思いますよ。

《解説》

この対象者の喫煙ステージは前熟考期の中でも関心期です。禁煙に関心はあるものの、禁煙の準備性をさらに高めるために LDL コレステロール値が高かったことを取り上げて禁煙の重要性を高めるアドバイスを行うことが大切です。また、過去の禁煙経験により、禁煙に対する自信が低下していることも考えられるので、禁煙治療について情報提供し、自信が高まるよう支援しておくのもよいでしょう。

¹⁷ 医療機関での禁煙外来のほか、健診機関や職域などでの禁煙支援・治療の好事例については、「禁煙外来ベストプラクティス」(中村正和編著, 日経メディカル開発, 2010 年)をご参照ください。

3) 健康相談

⑯健康相談に来た女性。最近、急に汗をかいたり、のぼせたり、動悸がすることがあり、更年期の症状について心配している。

1日の喫煙本数15本。たばこを6ヵ月以内にやめたいと思っているが、禁煙の自信は低い。禁煙経験あり。

重要性を高めるアドバイス

更年期では女性ホルモンのバランスが崩れ、骨粗しょう症になりやすく、動脈硬化が進みやすくなります。喫煙はこれらの病気と密接に関係していますので、今、この時期に禁煙しておくことは今後の生活において非常に意味のあることです。今からでも遅くありませんから、ぜひ禁煙しましょう。

禁煙のための効果的な解決策の提案

禁煙することに自信が持てない状況なんですね。以前禁煙された経験があるようですが、前回の禁煙はどうでしたか？禁煙は何度も繰り返すことで上手にできるようになります。前回よりも今回のほうが禁煙のゴールには近づいていますよ。まずは禁煙外来を受診してみませんか？お薬とカウンセリングで比較的楽に禁煙ができますよ。

《解説》

喫煙ステージが熟考期の喫煙者です。禁煙の重要性はある程度高まっていますが、禁煙の実行にむけてさらに高まるよう支援します。具体的には、対象者の個別性を踏まえ、動脈硬化や骨粗鬆症を話題として取り上げ、喫煙の関わりを説明した上で、禁煙を開始することが重要というメッセージを伝えるとよいでしょう。このケースのように禁煙を前向きに考えているが自信が低い喫煙者に対しては、これまでの禁煙経験を踏まえて、禁煙の効果的な解決策としての禁煙治療を紹介して、自信が高まる働きかけを行うとよいでしょう。

IV. 資料編一
禁煙支援に役立つ
教材や資料

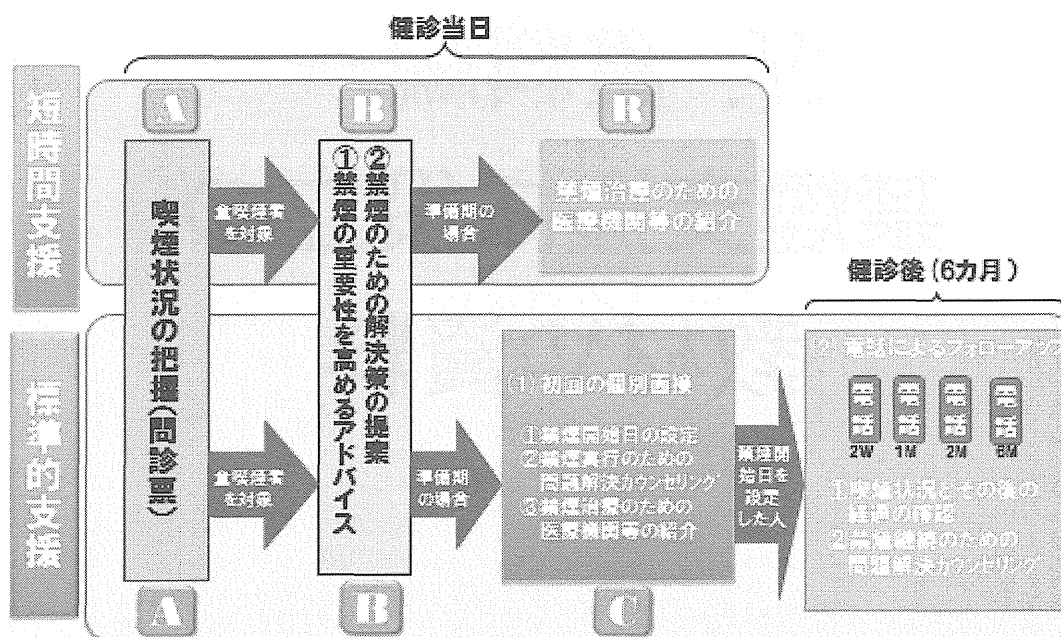
資料1. 保健指導のための禁煙支援簡易マニュアル¹

1. 健診・保健指導での禁煙支援の取り組み方

健診・保健指導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が重要です。

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。

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(1)禁煙の重要性を高めるアドバイスと(2)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ヵ月以内に禁煙しようと考えている)の喫煙者を対象に、禁煙治療のための医療機関等の紹介を行います。
- 標準的支援は、「ABC方式」で(1)初回の個別面接と(2)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、(1)初回の個別面接で、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。

¹ 本マニュアルは「健診等の保健事業の場における禁煙支援のための指導者用学習教材(改定版)」の要点をまとめた簡易マニュアルです。詳細については、「健診等の保健事業の場における禁煙支援のための指導者用学習教材(改定版)」をご参照ください。