

# 食事や運動を優先した保健指導



禁煙の関心度の低い

メタバコさん の場合

禁煙についての情報提供を行って禁煙に取り組むかどうかの意思を確認した結果、禁煙する意思がない喫煙者には、減量をテーマに食事と運動の指導を行うことになります。この場合も、面接などの話をする機会のあるたびに、受診者に禁煙についての気持ちを確認しながら、禁煙の情報提供を行います。そして禁煙する気持ちが高まったら、いつでも支援できることを伝え、気軽に声をかけてもらえるようにします。

## 動機づけ支援における禁煙の情報提供

初回面接



**保健指導担当者**：メタバコさん、今年の健診の結果をご覧になっていかがでしたか？

**メタバコさん**：ここ数年体重が増えてきているのに関係していると思いますが、昨年に比べて中性脂肪や悪玉コレステロールの値が高いのが気になりました。

**保健指導担当者**：確かにそうですね。中性脂肪や悪玉コレステロール、血糖が3年前から徐々に増加していますね。お腹まわりが90cmを超えていらっしゃるの、メタボリックシンドロームの状態ですね。

**メタバコさん**：先生にもそう言われました。普段の不摂生な生活の結果なんでしょうか？

**保健指導担当者**：具体的にはどんな不摂生な生活が原因だと思われますか？

**メタバコさん**：はっきりしたことはわかりませんが、食事とお酒のせいですかね。

**保健指導担当者**：食べ過ぎ、お酒の飲み過ぎ、運動不足、喫煙が影響していると思いますよ。問診票では運動や食生活の生活習慣を改善してみようと回答いただいています。気にされている中性脂肪や悪玉コレステロールの値は喫煙によっても高くなるんですよ。今回の結果からいけば、まず禁煙から始められるのもよいと思いますが、いかがですか？

**メタバコさん**：タバコをやめるとストレスがたまって、今より太りますよ。やっぱり体重を少しでも落とすことが重要だと思います。

**保健指導担当者**：メタバコさんの気持ちとしては、禁煙より減量を優先したいということですね。ただ、メタバコさんが気にされている禁煙後の体重増加は、ニコチンパッチなどの薬を使うと防ぐことができます。また、どうしても心配であれば、禁煙当初から運動を一緒にされると体重はほとんど増えないと思いますよ。

**メタバコさん**：禁煙しても体重増加はあまり心配いらないうことでいいですね。でも、しばらくは禁煙するつもりはないですね。今は、食事と運動を少しでも改善して体重を減らしたいと思っています。

**保健指導担当者**：わかりました。禁煙は重要な健康課題だと思いますので、禁煙したい気持ちになったらいつでもお手伝いしますから、おっしゃってくださいね。じゃあ減量について何かできることを考えてみましょうか。

**メタバコさん**：よろしくお願いします。

## 解説

保健指導では、まず健診結果を振り返り、受診者の生活上の問題点を明らかにします。受診者には、検査値と生活習慣の結びつきをわかりやすく説明します。問題となる生活習慣が明らかになったら、改善する生活習慣のテーマを決定するために受診者と話し合い、テーマのすり合わせを行います。指導者が重要だと考えているテーマと受診者が変えたいと思っているテーマは必ずしも同じではありません。そこで、受診者に改善すべきテーマをアドバイスした上で、受診者の気持ちを確認し、本人に最終的にテーマを決めてもらいます。禁煙の関心度の低い喫煙者が禁煙を選択する可能性は低いですが、今後に向けて指導者として禁煙をすすめることが重要です。

### ■改善に取り組む生活習慣についての話し合い

健診時の保健指導では、下記のような手順で受診者と改善に取り組む生活習慣について話し合い、決定します。

1. 健診結果を振り返る
2. 検査値と生活習慣の結びつきを説明し、問題となる生活習慣を明らかにする
3. 改善する生活習慣について話し合う
4. 改善する生活習慣のテーマを決定し、具体的な行動目標を話し合う

(ステファン・ロールニック著、健康のための行動変容、法研、2001をもとに作成)

## 積極的支援における禁煙の情報提供

初回面接から6ヵ月後〈減量がうまくいっている場合〉



保健指導担当者：前回お会いしてから体重はどうですか？

メタバコさん：おかげさまで、食事の改善と運動を一緒にしたせいでしょ、体重も減ってきました。

保健指導担当者：そうですね。体重は、健診の時と比べてちょうど3kg減りましたね。

メタバコさん：リバウンドしないように、これからも続けていきたいと思っています。

保健指導担当者：がんばってくださいね。メタバコさん、体重は順調に減ってきたので、そろそろ禁煙について考えてみませんか？ 今回の経験で生活習慣を変えるコツをつかまれたと思うので、禁煙もうまくいくと

思いますよ。

メタバコさん：そういってもらえると嬉しいですね。でも、まだ食事と運動に取り組んで半年なので、さらに新しいテーマに取り組んでうまくいくかどうか心配です。あと半年くらい続けて、次の健診の頃には、禁煙にチャレンジできるようにしたいと思います。

保健指導担当者：わかりました。禁煙する気持ちが高まったら、いつでも声をかけてくださいね。

## 積極的支援における禁煙の情報提供

初回面接から6ヵ月後〈減量がうまくいかなかった場合〉



保健指導担当者：その後、減量プランの実行状況と体重の変化はどうですか？

メタバコさん：なかなかプランどおりいかないですね。最初の2ヵ月ぐらいは、自分でもかなりがんばったつもりですが、その後はプランどおりできない日が多かったですね。体重は減っていません。

保健指導担当者：最初の2ヵ月間はがんばられたんですね。後半、実行できなかったのは、どうしてなのか教えてもらってもいいですか？

メタバコさん：ええ、もともと焼肉や揚げ物が大好きなので、がまんするのがつらくなってしまったんです。運動は、最近暑くなってきたので、歩くのが減ってしまいました。

保健指導担当者：好きなお肉料理をまったく食べないというのではなく、回数を減らして、食べるときには量を少なくするのはどうですか？ そのとき、一緒に野菜をたくさん食べていただくといいですよ。運動は暑い時期に無理して外で歩くと考えるのではなく、暑い時期にできそうな運動に変えるのがよいと思いますよ。たとえば、週末にスイミングをすとか、冷房のきいたジムで運動をすとか、社内でするだけ階段を使うなどはいかがですか？

メタバコさん：そうか、たまには自分にとってのご褒美と考えて焼き肉を食べるのもいいですね。運動についてもできそうなことを何か考えてみます。

保健指導担当者：がんばってくださいね。ところで、禁煙のお気持ちに変わりはないでしょうか？ 食事や運動に比べると、禁煙は薬を使った治療が受けられますので、意外と楽に、しかも体重がそれほど増えずに禁煙できますよ。それに、喫煙は食事や運動とちがって、日常生活から完全に排除することができるので、まず禁煙から始められるのもよいと思いますよ。健康保険で治療を受ければ、費用は1～2ヵ月分ぐらいのタバコ代で済みますし、いかがですか？

メタバコさん：そうですね。まず禁煙から始めるのもよさそうですね。食事、運動に加えて、禁煙についても前向きに考えてみます。ありがとうございました。

### 解説

禁煙の関心度の低い喫煙者の場合は、保健指導のたびに禁煙に対するステージに変化がないか確認しましょう。運動や食事の改善に取り組むと、健康に対する意識が高まることよくみられます。面接のたびに禁煙の声かけを行い、禁煙に対する気持ちを確認しておきましょう。大切なのは、禁煙は重要な健康課題であること、いつでも禁煙の支援ができることを受診者に伝えておくことです。

#### ■減量がうまくいっている場合

減量がうまくいった場合は、そのことをほめ、次の課題として禁煙に取り組むことをすすめてみましょう。減量の成功は、行動変容に対する自信を高めます。ただし、禁煙でせっかく減らした体重が戻らないように、自己流ではなくニコチン製剤などの禁煙補助薬を使って禁煙するようにアドバイスしましょう。どうしても太りたくない場合は、禁煙と同時に運動を組み合わせるとよいでしょう。

#### ■減量がうまくいかなかった場合

減量がうまくいかなかった場合は、目先を変えて禁煙に取り組んでみることをすすめてみましょう。その際、禁煙補助薬を使った禁煙治療を受ければ比較的楽に、しかも確実に禁煙できることを伝えましょう。

# 禁煙支援の流れ — オタバコさん編

メタボリックシンドロームに該当しない場合でも喫煙しているだけで十分なハイリスクです。特定健診・特定保健指導においてはメタボリックシンドロームの該当者に焦点があたりがちですが、メタボリックシンドロームに該当しない喫煙者であるオタバコさんに対しても全員に禁煙の働きかけをしましょう。

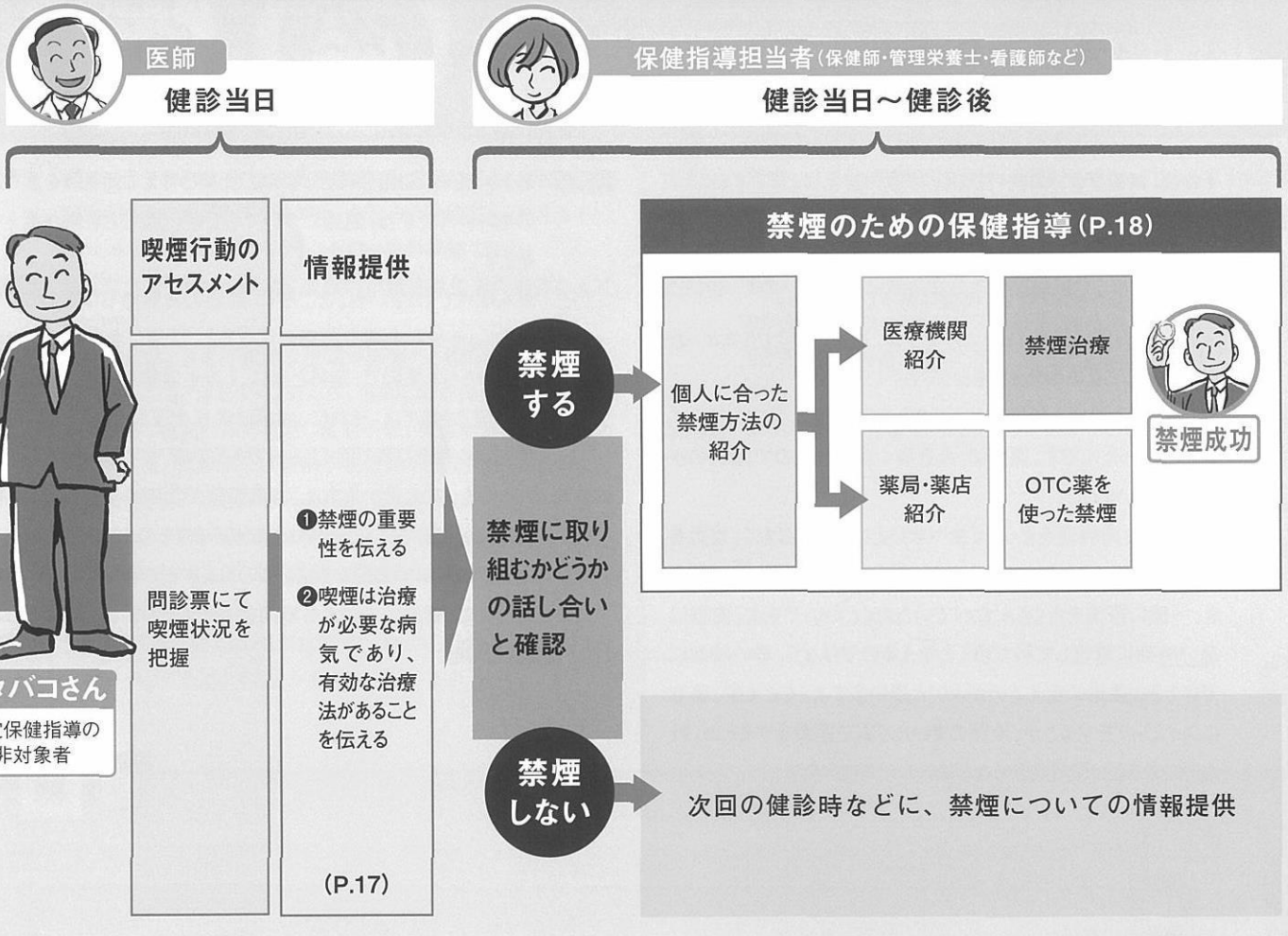
基本的な禁煙支援の流れはメタバコさんと同じですが、特定保健指導の非対象者であるため、特定健診後の保健指導が設けられているわけではありません。しかし、医師が診察時に禁煙の情報提供を行った結果、禁煙の関心度が高い人には禁煙の支援ができるよう保健指導の場を持つことが重要です。保健指導では、受診者にあった禁煙方法を紹介し、医療機関への受診やOTC薬の使用などの選択肢を受診者に説明し、検討してもらいます。さらに、禁煙が継続するよう、フォローアップを行うことが重要です。

なお、禁煙の関心度が低い喫煙者には、次回の健診などの機会に、禁煙の情報提供を繰り返して行いましょう。



1日平均20本の喫煙者  
42歳 会社員

## オタバコさんに対する禁煙支援



メタバコさん、オタバコさん  
どちらも禁煙が重要です。



# 禁煙についての情報提供

情報提供は、検査値の異常や既往歴、自覚症状の有無にかかわらず、オタバコさん全員に実施します。情報提供の内容は、メタバコさん(P.9)と同様に、1)禁煙が重要で優先順位が高いこと、2)喫煙は病気であり、有効な治療法があることを伝えます。

## 情報提供

健診当日



### 1 禁煙の重要性を伝える

自覚症状  
や検査値  
などに異常  
がある

#### オタバコさん の場合



現在、咳や痰が出ているようですし、階段を上るときに息切れも感じていらっしゃるようです。これはタバコの影響だと思いますよ。禁煙するとこれらの症状はかなり改善され、楽になります。この機会に禁煙してみませんか？



オタバコさんは以前から血圧が高めですね。高血圧と喫煙が重なると動脈硬化が進んで、脳卒中や心臓病にかかりやすくなります。オタバコさんのように高血圧の方には、禁煙が大切です。お手伝いしますから、禁煙してみませんか？

自覚症状  
や検査値  
に異常が  
ない

#### オタバコさん の場合



オタバコさん、今回の検査結果では特に異常はありませんでした。これは素晴らしいことです。しかし、これからの健康のために取り組んでいただきたい課題があります。それはタバコです。現在の良好な健康状態をさらに完全なものにしておくためにも、禁煙されることをおすすめします。



### 2 喫煙は治療が必要な病気であり、有効な治療法があることを伝える

**医師**：オタバコさんは、問診票によると禁煙に関心をお持ちのようですが、今すぐ禁煙するつもりはないようです。今後禁煙しようと思われた場合に覚えておかれるとよいと思いますが、今は禁煙の薬が使えるので、苦しまずに楽に禁煙できるようになりました。しかも、禁煙の治療に健康保険が使えますから、1～2か月ぐらいのタバコ代で治療が受けられるんです。

**オタバコさん**：へーえ、喫煙って治療することができるんですね。禁煙の薬というのはテレビで宣伝している貼り薬のことですか？

**医師**：そうです。貼り薬のニコチンパッチのほか、飲み薬も保険による禁煙治療で使えます。ニコチンパッチは薬局でも販売していますが、ニコチンが多く放出されるパッチは医療機関でしか処方できませんから、ヘビースモーカーの人は医療機関で治療を受けるほうがよいと思いますよ。

**オタバコさん**：そうなんですか。よくわかりました。今すぐ禁煙する気持ちにはなりませんが、禁煙するときには医療機関に行くようにします。いろいろ教えていただいてありがとうございました。

## 解説

### 健診の場での動機づけに使える病歴や検査などの情報

禁煙の情報提供は、喫煙者の健康状態や関心事などを踏まえて、個人に合った情報を伝えることが動機の強化につながります。以下に喫煙に関連した病歴や検査値の異常などを示します。

#### ■喫煙関連の病歴

- ・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(慢性閉塞性肺疾患)など

#### ■喫煙に関連した検査値の異常

- ・脂質異常(HDL↓、LDL↑、TG↑)
- ・糖代謝(血糖↑)
- ・多血症(赤血球↑、ヘモグロビン↑)
- ・白血球増多(白血球↑)
- ・メタボリックシンドローム

#### ■喫煙に関連した自覚症状

- ・呼吸器系(咳、痰、息切れ)など

(注)「健康保険を用いた禁煙治療の概要」についてはP.9の解説を参照してください。

# 禁煙のための保健指導

禁煙の関心度の高いオタバコさんに対する禁煙支援は、前述のメタバコさんの場合(P.10~13)と基本的には共通です。メタバコさんの場合は、体重コントロールを加えた禁煙支援となりますが、オタバコさんの場合は禁煙を実行することに焦点をあてた支援となります。ただし、オタバコさんがヘビースモーカーの場合は、禁煙後に体重が増加しやすいので、メタバコさんの例を参考に体重コントロールのための支援を必要に応じて行いましょう。

## 初回面接



- 保健指導担当:** 禁煙の薬は、魔法の薬ではありませんから、タバコを吸いたくなったときに、どうやって吸わずに乗りきるか、その方法を具体的に考えておくことが重要です。オタバコさんはどんなときにタバコを吸いたくなると思いますか？
- オタバコさん:** 車の運転中と会社の休憩時間かな。特に会社では、喫煙室で仲間と一緒に吸っているのでそれが一番心配です。
- 保健指導担当:** オタバコさんは、そのときにはどうしたらよいと思いますか？
- オタバコさん:** まあ、車の中では、ガムを噛んだり、お茶を飲んだりします。会社では、喫煙室に近寄らないようにしようかな。
- 保健指導担当:** とてもよい方法だと思いますよ。車の中には、タバコをおかないようにするとよいですよ。また、まわりの喫煙者にも禁煙していることを伝えおくといいかもしれませんね。
- オタバコさん:** そうですね。タバコを吸う同僚や友人には禁煙したことを話して、協力してもらうようにします。
- 保健指導担当:** じゃ、近くで禁煙治療をやっている医療機関のリストをお渡ししますので、病院を決めて予約を取って受診してくださいね。またいつでも困ったことがあったらお電話くださいね。

## フォローアップ面接

初回面接から1ヵ月後



- 保健指導担当:** 禁煙できてよかったですね。おめでとうございます。ところで、タバコを吸いたい気持ちはどうですか？
- オタバコさん:** 禁煙した当初は、吸いたいと思うことが時々ありましたが、今はほとんど吸いたいと思わなくなりましたね。
- 保健指導担当:** それはよかったですね。禁煙して1ヵ月もたつとそろそろ禁煙の効果がでてきた頃だと思いますが、いかがですか？
- オタバコさん:** そうですね、まずタバコ代がいなくなったことでしょう。それに咳や痰がほとんどなくなりましたね。朝の目覚めもさわやかですね。
- 保健指導担当:** それは本当によかったですね。がんばって禁煙したかいがありましたね。オタバコさんが禁煙されて、家族や周囲の方はどんな反応ですか？
- オタバコさん:** みんなびっくりしていますよ。1日30本吸っていたヘビースモーカーの私が苦しまずにタバコをやめたのでね。
- 保健指導担当:** じゃあこの調子で禁煙を続けてくださいね。何か問題がありましたら、いつでもお電話くださいね。

## 解説

### 禁煙のための保健指導のポイント - オタバコさん・メタバコさん共通

禁煙のための初回面接では、禁煙に向けて心配な点や不安な点を聞き出してその解決策と一緒に考えましょう(「傾向と対策」)。そのことが禁煙の自信を高め、禁煙のスムーズな実行につながります。また、フォローアップ面接においても、禁煙後の問題点についての解決策を話し合っておくことも重要です。下記に「傾向と対策」の具体例を示しましたのでご活用ください。

#### 禁煙のための傾向と対策

- 以前、禁煙に失敗したことがあるので心配⇒禁煙も練習。禁煙経験のあるほうが成功しやすい。禁煙に成功した人は、過去に平均3~4回、禁煙にチャレンジしている。
- 職場や家族に喫煙者がいるので不安⇒周囲の人に禁煙宣言をして、自分の前でタバコを吸わないようにお願いする。禁煙後しばらくは、喫煙者に近づかない。
- お酒の席で吸ってしまいそうで心配⇒禁煙が落ち着くまで、しばらくは飲みに行かない。どうしても断れないときは、あらかじめ禁煙宣言をして、喫煙者と離れた席に座る。お酒のほかに水や氷を頼んでおき、吸いたくなったら口にする。
- 仕事が忙しい時にイライラして吸ってしまうのが心配⇒禁煙に慣れてくるまで、仕事が多くなりすぎないように調整する。イライラしたときには深呼吸をしたり、お茶を飲むのがおすすめ。

- いつまで禁煙が続けられるか不安⇒気楽な気持ちで1日1日禁煙を続けることを目標にする。今まで禁煙できたことに自信を持つ。
- 禁煙できたが、まだタバコが吸いたい⇒禁煙してしばらくたって、吸いたい気持ちは残る。時間の経過とともに離脱症状は改善するので深呼吸や、歯磨き、水を飲むなどしてがまんする。
- 禁煙は落ち着いたが、元気が出ない⇒ニコチンの離脱症状の1つで、1~2ヵ月程度気分が落ち込むことがある。その間は、趣味など自分の楽しめることをする。それでも症状が改善しない場合は、医師に相談が必要。
- 禁煙できたので、ときにはタバコを吸ってもいいか?⇒ちょっとしたきっかけですぐに喫煙を再開することが多い。これがニコチン依存症の正体。タバコを吸うような危険はおかさないことが大切。

# 禁煙支援に役立つ資料

## ■喫煙に関する問診票

### 喫煙に関する問診票

Q1.現在(この1か月間)、タバコを吸っていますか?

吸う やめた( 年前/ カ月前) 吸わない

以下の質問は、吸うと回答した人のみお答えください。

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か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か月以内に禁煙しようとは考えていない  
今後6か月以内に禁煙しようと考えているが、直ちに禁煙する考えはない  
直ち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」とお答えください。

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、胃のもかつき、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 <sup>(注)</sup> 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。		
(注)禁煙や本数を減らしたとき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。	合計	点

Q8.今までタバコをやめたことがありますか?

ある( 回、最長 年間/ カ月間/ 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

健診の場で受診者の喫煙状況をアセスメントするための問診票。Q1~Q3は、特定健診において必要な喫煙に関する問診項目です。Q4~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。その他、禁煙経験や禁煙の自信についても把握しておく、より個別化した禁煙の支援が可能となります。

## ■禁煙治療のための標準手順書(関連3学会)

禁煙治療のための標準手順書  
第3版

健康保険を用いた外来での禁煙治療について、その標準的な指導手順を示したマニュアル。日本循環器学会、日本肺癌学会、日本癌学会から出されており、各学会のホームページからダウンロードが可能。

日本循環器学会  
<http://www.j-circ.or.jp/kinen/doctor/index.htm>  
 日本肺癌学会  
<http://www.haigan.gr.jp/kinentejunsho-3.htm>  
 日本癌学会  
<http://www.jca.gr.jp/e19.html>

### ■全国禁煙クリニックリスト

下記のホームページで全国の禁煙クリニックが検索できます。

日本禁煙学会  
<http://www.nosmoke55.jp/nicotine/clinic.html>  
 いい禁煙  
<http://www.e-kinen.jp/search/index.html>

## ■禁煙支援に役立つ教材

禁煙支援マニュアル

厚生労働省健康局総務課  
生活習慣病対策室

地域や職場で、保健指導担当者が禁煙支援に取り組むための自習用教材。下記のホームページからダウンロードが可能。

<http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/kin-en-sien/manual/index.html>

### 個別健康教育 禁煙サポート マニュアル

(改訂版)

個別健康教育ワーキンググループ  
中村 正樹・原田 志津子・大庭 明 編



法研

地域や職場などの健診やその事後指導、健康相談などの場で個別の禁煙サポートを行うためのマニュアル。

出版社：法研、価格3,990円



妊娠婦と小さな子どもを持つ母親に対する禁煙支援の方法を示したマニュアル。下記のホームページからダウンロードが可能。

[http://www.kenkoukagaku.jp/jyohou/tabako/tabako\\_non-smoking.html](http://www.kenkoukagaku.jp/jyohou/tabako/tabako_non-smoking.html)



このマニュアルは、ノバルティス ファーマ株式会社が大阪府立健康科学センターに委託して作成したものです。  
作成にあたっては、厚労科研(第3次対がん)「効果的な禁煙支援法の開発と普及のための制度化に関する研究」班  
(研究代表者 中村正和)の協力を得ました。