

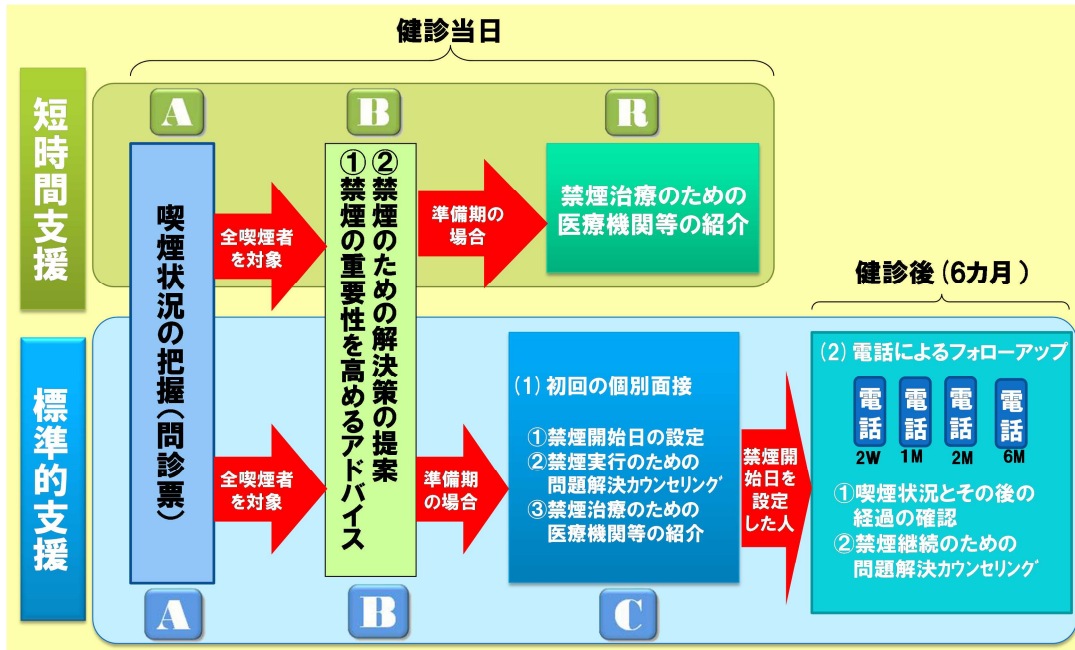
保健指導のための禁煙支援簡易マニュアル

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。

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(2)電話による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(2W)、1ヵ月後(1M)、2ヵ月後(2M)、6ヵ月後(6M)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。

短時間支援(ABR方式)と標準的支援(ABC方式)の特徴を図表2に整理しました。ど