



図1 喫煙状況や禁煙意思の評価に基づく禁煙治療のアルゴリズム (文献2より引用改変)

表3 禁煙行動変容ステージモデル

| | |
|------|---------------------------------|
| 無関心期 | 禁煙には関心がない時期 |
| 関心期 | 禁煙に関心があるが、今後1ヵ月以内に禁煙しようとは思わない時期 |
| 準備期 | 今後1ヵ月以内に禁煙しようと考えている時期 |
| 実行期 | 禁煙して6ヵ月以内 |
| 維持期 | 禁煙して6ヵ月以上 |

禁煙の意思がある場合は、禁煙開始日の決定やカウンセリングの実施、薬物療法の併用(ランクA)、補助教材などを用いて支援します(ステップ4: assist)。

禁煙を決意した喫煙者の禁煙達成に向けて、1回目のフォローアップの時期を禁煙開始直後(できれば1週間以内)に設定し、その後は経過をみながら支援していきます(ステップ5: arrange)(ランクC)。

禁煙の意思がない場合は、禁煙の動機づけを目的とした指導を優先して行います。

行動科学研究者のProchaskaらの「行動変容のステージモデル」を中村正和らが一部改変した分類(無関心期:

禁煙には関心がない時期, 関心期:禁煙に関心があるが、今後1ヵ月以内に禁煙しようとは思わない時期, 準備期:今後1ヵ月以内に禁煙しようと考えている時期, 実行期:禁煙して6ヵ月以内, 維持期:禁煙して6ヵ月以上)という5つのステージに分類できます(表3)³⁾。行動変容ステージ「無関心期」から「準備期」へ段階的に進めるよう支援するためには、喫煙している患者の立場を理解し、患者の不安に共感する姿勢が大切です。多くは、喫煙の健康被害に関する知識の不足や、禁煙した場合の禁断症状や体重増加への不安、禁煙の失敗体験が禁煙を躊躇させてしまっていることがあります。

表4 禁煙の動機づけを強化するための「5つのR」(文献2より引用改変)

| | |
|-----------------|--|
| 関連性 (Relevance) | 患者個人の特性(自身の病気、健康への不安、家庭での子どもへの影響、社会的立場、過去の禁煙経験や失敗の原因など)と関連づけた情報の提供を行いながら励みます。禁煙の意欲を起こさせる情報が、患者個人の特性と関連する場合は、その影響力が大きいものになる |
| リスク (Risks) | 患者が喫煙の健康影響についてどのように考えているかを尋ね、そのなかから、その患者に最も関係のありそうな健康影響に焦点を当てて情報を提供する。低タールや低ニコチンまたはその他のタバコ(かぎタバコ、パイプタバコなど)を使用した場合でも、さまざまなリスクを排除することは不可能であることを強調する 具体的には、喫煙による急性リスク(息切れ、喘息の悪化、妊娠への悪影響など)、慢性リスク(心疾患、脳卒中、肺癌等の悪性腫瘍、慢性閉塞性肺疾患など)および環境リスク(受動喫煙による家族のリスクなど)を念頭に置く |
| 報酬 (Rewards) | 禁煙の効果について患者自身がどのように考えているかを尋ねるとともに、その患者に最も関係のありそうな禁煙の効果についての情報を提供する 具体的な効果の例としては、健康(感)の回復、味覚や嗅覚の回復、経費の節約、自分自身を良く思える、部屋・車・衣類のタバコ臭や口臭の消失、禁煙を思い悩むことからの解放、子どもへの良い見本となる、運動能力や体力の回復、肌のしわや老化現象の緩和などがある |
| 障害 (Roadblocks) | 患者の禁煙を妨げる要因(障害)となっているものは何かを尋ね、それを解決するための方法(問題解決型のスキルトレーニング、ニコチン代替療法などの薬物治療)について助言する 典型的な障害としては、禁断症状、失敗への恐怖、体重増加、不十分な支援体制、うつ状態、喫煙の楽しみなどである |
| 反復 (Repetition) | 禁煙の動機づけを強化するための働きかけは、患者の来院ごとに繰り返し行うことが重要。過去に禁煙の失敗を経験した患者には、反復の挑戦で禁煙に成功した患者が多いことを伝える |

この時期に、「5Aアプローチ」のステップ2: advise およびステップ3: assess の指導を繰り返し行うと同時に、「5つのR」(表4)を用いて動機づけ面接を行うことが有効です。「5つのR」とは、関連性(relevance)、リスク(risks)、報酬(rewards)、障害(roadblocks)、および反復(repetition)を意味します。禁煙の動機づけを強化するためには、患者に共感し、患者の自主的な行動変容の選択や目標設定を促し、小さな目標でもそれを達成できたら誉め、患者の自己効力感(self-efficacy: 禁煙を実行・継続できるという自信)を高めるように接することが大切です。



ガイドラインの注目ポイント1

5つのRの「リスク」に関連して、患者の呼気中の一酸化炭素(CO)濃度や試験紙による尿中コチニン(ニコチン代謝物)濃度の測定を行い、その結果をフィードバックすることは禁煙の動機づけに役立ちます。

ガイドラインの注目ポイント2

再喫煙のほとんどは禁煙開始直後の3ヵ月以内に発生するため、この時期の再喫煙の防止のための支援がきわめて重要です。支援側としては、禁煙のメリットに気づかせ、禁煙できていることを賞賛する姿勢が重要です。