

## 働く人々の労働生活を支援する看護実践能力の追究

水野由美（(社)岐阜県労働基準協会連合会） 武藤ひとみ（エーザイ（株）川島工園）  
伊藤清美 荒川芽 道中環 森千絵（鷺見病院郡上健診センター） 大橋淳子（三洋電機（株）岐阜産業保健センター） 桑原恵子（西日本電信電話（株）東海健康管理センタ） 佐藤澄子（旭化成建材（株）穂積工場） 酒井信子（(株)ブリヂストン関工場） 宮川敬子（東レ（株）岐阜工場）  
古澤洋子（山内ホスピタル） 梅津美香 奥井幸子 坪内美奈（大学）

### I. はじめに

産業看護職が抱えている実際の活動事例の検討を重ねることにより、看護実践能力の追究を行ってきた。平成19年度は、メンバーの関心の高さから、平成20年度から導入される特定健康診査・特定保健指導を取り上げた。平成20年度も同テーマで4回の研究会を開催し検討した。

### II. 倫理的配慮

研究対象の事業所や個人が特定できないようにする、配布資料は参加者が責任をもって保管する、研究参加の任意性を保証する。大学の研究倫理審査部に研究倫理審査を申請し、平成18年7月に承認されている。

### III. 活動の概要

#### 1. 第1回研究会

第1回目の研究会において、平成20年度に取り組むテーマについて話し合い、保健指導と評価、受診者の保健指導への意識は低くそのような人にどのように関わっていくか、メンバー各自が参加した学会などで意欲的に情報収集するなどの意見が出た。

自職場での取り組みとしては、下記内容の意見が出された。

- ・ 会社からはやりたいようにやっていいと言われており、プログラム作りを進めていきたい。
- ・ 健康保険組合により、特定健診・特定保健指導に関する要望はかなり異なっているため、マニュアル作りを行った。
- ・ 特定健診・特定保健指導については健康保険組合の方針がはっきりせず苦勞した。
- ・ 特定健診・特定保健指導については、全社一斉にというのではなく、徐々に展開していく方針であり、本部に保健指導チームがつくられている。
- ・ 昨年は50名に動機付け支援を実施し、3ヶ月後に電話フォローを行った。特定健診・特定保健指導について依頼元と契約を結ぶ準備中である。

- ・ 平成19年度は受け入れ準備期間として健康作り活動を行った。組織に理解してもらう1年であったと思う。メタボリックシンドローム以外にもフォローすべき対象者がいると思う。
- ・ 昨年教室開催し、6ヶ月で目標達成した。今年度は少人数のグループを対象に複数のパターンの指導を試みる予定である。

以上から、平成20年度も引き続き特定健康診査・特定保健指導について導入後の課題も含めて検討することとなった。第2回、第3回、第4回研究会においては、各研究メンバーが自職場での取り組み事例として現状報告（4事例：事業所の看護職、2事例：健診機関の看護職）を行い討議した（表）。以下、第2回～第4回の研究会の報告として、各活動事例について、取り組みと今後の課題を中心に記載する。

表 取り組み事例

検討時期	事例 No	報告内容
平成20年 8月	1 (A 健診機関)	特定保健指導の取り組み
	2 (B 事業所)	予防事業モデル実施支援事業を受けて
平成20年 10月	3 (C 事業所)	禁煙支援プログラム運用と産業保健センターの関わり
	4 (D 健診機関)	特定保健指導の実施について
平成21年 1月	5 (E 事業所)	有効的な特定保健指導の実施に向けて
	6 (F 事業所)	脱メタボキャンペーンを実施して

#### 2. 特定保健指導の取り組み：A 健診機関

平成20年度より医療保険者に特定検診・特定保健指導が義務づけられた。しかし初年度ということもあり実施している所はまだ多くないと思われる。健診機関なのでアウトソーシングされる立場にある。今年度の特定保健指導の実施に関わるこれまでの取り組みと特定保健指導実施の手応え、今後の課題について報告する。

1) 特定保健指導の実施に関わるこれまでの取り組み

① 特定保健指導プログラムの作成

動機付け支援は個別・集団の2つのプログラムを、積極的支援は標準的な指導に基づくプランをメインに6つのプログラムを作成した。積極的支援では平成19年度に生活習慣病のハイリスク者に対して4ヶ月間のフォローを行った結果、腹囲や体重の減少、血液データの改善がみられたプログラムを追加した。

そのプログラムは運動を勧める為の生活習慣記録器や血液検査も盛り込み医療保険者の要望を調整しながらプランを作成した。

② 特定保健指導指針・マニュアル作り

保健指導を担当する保健師・栄養士が意識を共有し同じ手順で出来るように特定保健指導指針とマニュアルを作成した。

③ 特定保健指導組織・体制作り

当センターが組織として取り組みそれぞれの職員が役割を分担するために、所長を特定保健指導業務総括責任者とする体制を整えた。

④ 特定保健指導担当者の育成

担当者には特定保健指導の研修を受けてもらうとともに当センターで行う指導について教育を実施した。

⑤ 特定保健指導教材の準備

対象者の背景をアセスメントとし対象者に合わせた指導をするために特定保健指導記録表や何種類か運動や栄養のリーフレットや教材を作成した。

⑥ 当センター職員に対する模擬指導

前年度の健康診断で特定保健指導の対象になった職員12名にモデルになってもらい指導を一通り体験した。

2) 特定保健指導の実施

① 特定保健指導の実施

今年は十何カ所の医療保険者から申し込みがあり積極的支援では3パターンのプログラムで実施している。

② 特定保健指導の実施に対する自己評価・他者評価

保健指導業務評価チェックシートを作成し、自己評価および指導者評価を行った。チェックシートは、事前準備、環境作り・雰囲気、訪問、面談プロセスという大項目から構成している。面談プロセスについては、導入、対象者の把握、結果説明に分けている。

③ 特定保健指導の評価

積極的支援を受け4ヵ月後に中間評価したA事業所の93名の腹囲は健診時より平均して1.91cm、体重は1.82kg減少していた。減量ペースとしてはよいと思われる。

④ 生活習慣の改善の実行状況や意識の変化分析はこれから行う予定である。

3) 今後の課題

今後に向けて、医療保険者毎の評価をし、プログラムを改善していく必要がある。いろいろなプランを作成したが特定保健指導対象者の管理は煩雑になるのでプランは出来るだけ少なくした方がよいことが分かった。特定保健指導の事務的な作業は支援システムを使用しているが、それに費やす時間がかなりかかった。次年度は事務的な業務と保健指導業務を整理し保健指導内容をレベルアップさせる為の時間を作るようにすべきと考える。

今年度は特定保健指導を実行する事に終始したが、やっと形ができあがった所である。ただ、今までは自分たちの業務を評価するということが難しかった保健指導だが今回の特定保健指導は身体測定値の変化など分かりやすい部分があるので保健指導担当者もやりがいを感じることが出来る。改善された生活習慣を維持させることは大変である。今後指導を受けた人の心に残る保健指導を心がけたいと思う。

**3. 予防事業モデル実施支援事業を受けて：B事業所**

1) 予防事業モデル実施支援事業

平成19年に財団法人岐阜県健康長寿財団の予防事業モデル実施支援事業を受けて、健康づくりを実施した。予防事業モデル実施支援事業とは、財団法人岐阜県健康長寿財団がモデル的に集団的支援および個別的支援を組み合わせながら行動変容を重視した保健指導を、希望する市町村あるいは事業所を対象に実施しているものである。

プログラムは、集団アプローチとして、講演会、2回の運動実技、個別アプローチとしては、身体計測、血液検査、運動量の測定、体力測定、6回の個別相談、サポートメールの送付であり、講座開催期間は4ヶ月間であった。

2) 対象者と結果(財団法人岐阜県健康長寿財団平成19年度 予防事業モデル実施支援事業実施報告書より抜粋)

平成19年度春の健康診断受診者のうち要観察以上、または希望する従業員を対象とし、24名が参加した。参加者の年代構成は、30歳代3名(12.5%)、40歳代(45.8%)、50歳代5名(41.7%)

であった。24名中、男性は14名、女性は10名であった。講座への参加動機は「体重が増えた(体重が減らない)から」「健診で気になることがあったから」が多かった。

講座開始前と終了時のデータの比較では、身体測定およびライフコーダで平均値に改善が見られ、特に体重、BMI および腹囲が有意に減少した。ライフコーダに関しては、歩数・運動量・活動時間及び強めの運動である速歩運動の割合が増加し、軽い運動である歩行運動の割合が減少していることから運動の質・量ともに改善していた。講座に参加するようになってから気をつけていることとしては、20名(87.0%)が何らかについて気をつけるようになっており、特に「食生活を改善した」が18名(90%)であった。運動に関しては、「運動を始めた」6名(30%)、「運動はしていたが増やした」3名(15%)と食事に比べて低い傾向にあったが、参加者中19名が、既に企業内で取り組んでいる健康づくりプロジェクトに参加して運動に関しての意識はすでに高かったと考えられる。

事業所の看護師として関わり、参加した従業員の様子を見てみると、それぞれとても楽しそうに参加していることがうかがえ、よい健康づくりの機会となったと感じた。

#### 4. 禁煙支援プログラム運用と産業保健センターの関わり：C 事業所

##### 1) はじめに

平成20年度から特定健診・特定保健指導が導入された。特定保健指導対象のリスクに大きく関与する喫煙に着目し、社員のリスク低減の一助となることを目指して健康保健組合の禁煙支援プログラムを活用した。

##### 2) 禁煙支援プログラムの流れ

(平成20年5月～10月)

- ① 参加募集 (産保センター)  
定員20名。
- ② 禁煙教室Ⅰ(健保)  
煙草の害・禁煙の有効性などで動機付け。
- ③ 個別支援 (健保)  
禁煙開始日を決定・禁煙宣言書、希望者にニコチンガム。
- ④ 個別支援 (健保)  
禁煙開始1ヶ月目のフォロー。
- ⑤ メール支援 (健保)  
1ヶ月間1回/週、以降1回/2週。
- ⑥ 禁煙教室Ⅱ(健保)  
禁煙継続者表彰・体験談。

##### 3) 産業保健センターの関わり

##### ① 参加募集は、喫煙室

定健問診票から喫煙者約200名に案内し2名の申込みだった。身近な方や喫煙室での声かけにより、グループ参加もあり定員に達した。

##### ② プログラム開始～終了までは積極的な情報交換

教室参加や個別相談できなかった者のフォローと参加者の禁煙状態を健保と情報交換した。産保からの情報はメール支援に活用してもらった。

##### ③ プログラム終了後、体験集発行で継続支援

プログラム参加者の体験談を文章化することにより、禁煙への挑戦・喜びなどの気持ちを確認。禁煙中の方には継続の力を、途中休憩の方には再度挑戦する気持ちを持てるようにと実施した。

##### 4) まとめ

- ① 健保との情報交換を密に、些細な事も共有
- ② 参加者には意識して声かけ
- ③ グループ参加者は相互に影響
- ④ 禁煙補助剤の使用

##### 5) 課題

##### ① 禁煙のきっかけを頻回に持てる環境作り

社内広報・呼気中一酸化炭素測定、定健後の保健指導等・禁煙補助剤のアピール・ポスター掲示等。

##### ② 職場単位で禁煙活動強化

##### ③ 事業所全体での取り組み

#### 5. 特定保健指導の実施について—取り組みの現状報告—：D 健診機関

##### 1) 目的

昨年、動機づけ支援の保健指導を試みた事を活かし、生活習慣や検査結果の改善をめざす。

##### 2) 方法

##### ① 対象者

平成20年6月及び7月に初回面接をした各保健指導対象者。平均年齢は、動機づけ支援29人のうち、男性62.8歳(18人)、女性65.5歳(11人)であった。積極的支援13人のうち、男性56歳(11人)、女性56歳(2人)であった。

##### ② 保健指導スケジュール

初回面接は健診当日に実施。動機づけ支援は、前年度の経験から初回面接後3ヶ月、6ヶ月後に電話支援。積極的支援は初回面接後1、2、4、5ヵ月後は電話支援、3及び6ヶ月後は面接支援で再検査(計測・血圧・血液)を行い、その結果をふまえ改善行動がより一層継続できるよう支援した。

##### ③ 保健指導で特に大切にされた内容

受容と傾聴の姿勢、肯定的な言動、信頼関係の構築、対象者自ら改善目標決定。

#### ④ 保健指導技術の向上に向けての取り組み

指導用資料 60 枚作成、資料に基づく学習会、初回面接手順・電話支援手順・3 及び 6 ヶ月後の面接手順等にそってデモンストレーション、ロールプレイ、学習会、困難事例検討会等を実施した。

#### 3) 結果

##### ① 生活改善行動の実施状況

動機づけ支援 29 人中、目標実施者は 3 ヶ月で 26 人 (89.7%)、6 ヶ月で 27 人 (93.1%)、目標項目実施数は 83 項目中、3 ヶ月で 59 項目 (71.1%)、6 ヶ月で 65 項目 (78.3%) であった。積極的支援では 13 人中、3 ヶ月では 12 人 (92.3%)、6 ヶ月で 11 人 (84.6%) が目標を実施し、目標項目は 3 ヶ月で 36 項目中 30 項目 (83.3%)、6 ヶ月で 35 項目中 28 項目 (80%) を実施していた。

行動目標の運動と食事の実施を比較すると、運動は食事より実施率が低かった。

##### ② BMI、腹囲、体重の変化（動機づけ及び積極的対象者の 6 ヶ月後）

動機づけ支援の BMI 該当者 18 人中改善は 7 人 (38.9%)、腹囲該当者 25 人中 16 人 (64%) であった。積極的支援の BMI 該当者 8 人中 6 人 (75%)、腹囲該当者では 13 人中 11 人 (84.6%) が改善した。体重は動機づけ支援の 29 人中 14 人 (48.3%) が減少した。女性 72.7% の改善に対し、男性は 33.3% と低かった。また積極的支援では 13 人中 8 人 (61.5%) が減少した。動機づけ支援では目標の実施が BMI の減少に反映していない人が 16 人中 6 人 (38%) あった。

##### ③ 血液データの変化（積極的支援対象者の 6 ヶ月後）

血糖は該当者 11 人中 9 人 (81.8%)、中性脂肪該当者 10 人中 9 人 (90.0%)。HDL コレステロール該当者 2 人中全員 (100%) が減少した。3 ヶ月の時点から減少していた。

#### 4) 課題及び考察

- ・ 目標実施率や項目実施率は高率であるが、動機づけ支援では BMI の減少に反映しない人が 3 割あった。初回面接時の目標設定が如何に重要か再認識した。
- ・ 改善目標の実施率は食事より運動が低かった。運動の実施に対する支援技術を高める必要を感じた。
- ・ 動機づけ支援の 3 ヶ月後の電話支援の有効性について検討したい。

- ・ 支援終了後も改善行動が継続出来る体制作り（終了者の自主グループ化など）は重要であり、今後の課題である。

## 6. 有効的な特定保健指導の実施に向けて～日本看護協会のパイロットスタディの実施～：E 事業所

### 1) はじめに

平成 20 年度より、メタボリック症候群予防のための特定健診・特定保健指導が保険者に義務付けられ、その担い手として保健師への期待が高まっている。今年度当センタでは「特定保健指導・コンサルテーション受託事業」のパイロットスタディに参加し、評価方法やグループワークスキルの向上を図り有効的な保健指導のあり方を検討したので経過を報告する。

### 2) 日本看護協会のパイロットスタディ

特定保健指導の積極的支援対象者に対して 2 か月に 1 回グループトークと検査 (HbA<sub>1c</sub>) で生活を振り返る。自分で自分の検査値や食事をチェックし、メタボリックシンドロームについて体験的に理解する。1 グループ 6～7 人程度のグループで、同じような健康課題をもつ人達と語り合いながら進めていく。

内容は、第 1 回目「プロミスを見る」：自分の経過を振りかえる、第 2 回目「食の実態を見る」：自分の食事量をチェックする、第 3 回目「コントロールを見る」：検査値と生活の関連を考える、第 4 回目「習慣化を見る」：継続について考える、である。

毎回 HbA<sub>1c</sub>・腹囲・体重を測定しアウトカム評価をするとともにグループダイナミックスを活用し、個々の生活実態を自ら確認し気づきを促すプログラムで、具体的な目標設定はあえてせずに進めていくのが特徴である。

### 3) 対象および具体的な教室内容

#### ① 対象

平成 20 年 4 月～9 月健康診断を受けた積極的支援レベルの高血糖者の男性 54 名。

#### ② 期間

平成 20 年 10 月～21 年 6 月まで。

#### ③ 教室開催

『広小路サミット』と称して勤務扱いで 90 分開催。

#### 4) 調査結果

2 回目のサミット (2 ヶ月後変化) 終了時の結果を下記に示す。

- ・ 体重減少 37 名 (68.5%)、変化なし 2 名 (3.7%)、増加 13 名 (24.1%)、不明 2 名

- ・ 腹囲減少 35 名 (64.8%)、変化なし 7 名 (12.9%)、増加 7 名 (12.9%)、不明 5 名
- ・ HbA1c 減少 15 名 (27.8%)、変化なし 11 名 (20.4%)、増加 23 名 (42.6%)、不明 5 名

#### 5) 考察

2 回目サミット時の体重および腹囲結果より約 70%の人が減少していた。最高で 11.6 kg 減少がみられた。増加した人は 20%強いたがその量は 1.6 kg と少なく効果が見られた。特定保健指導の途中経過であるが、今までの保健指導と異なる点は、具体的な指導は何もしていないのに、グループトークの中で事例を通して感じたことや、他の人の話を聴いたりスタッフと他の人のやり取りから対比して気づくことを言語化することで無意識を意識化し健康状態を振り返り気づきを促した結果と考える。今回のパイロットスタディを受託し、指導するのではなく本人の出来る力を引き出す支援が大切と考える。

### 7. 脱メタボキャンペーンを実施して : F 事業所

#### 1) はじめに

所属事業所では、特定保健指導について、健保が契約した機関に依頼し、実施することになった。そこで、平成 20 年度は、そのプレ「特定保健指導」ということで、BMI25 以上の希望者に対して、「脱メタボキャンペーン」を実施した。事業所に看護職がいる場合において、外部にアウトソーシングした場合の看護職の役割について、一考した結果を報告する。

#### 2) 脱メタボキャンペーン

##### ①期間

平成 20 年 2 月～平成 20 年 9 月。

##### ②対象者

BMI 25 以上で、治療していない希望者 22 名 (内女性 2 名)。

##### ④ スケジュール

特定保健指導のスケジュールに沿って行う。勤務時間内に実施の場合、職場を離れる事と、時間外に実施する場合、時間外勤務手当を支払う事を、人事と事前に打ち合わせた。

##### ④ 費用

今回に限り無料。

#### 3) 関わり方

- ・ 契約機関の案内に先行して、工場長以下職責者への周知、対象者の募集の用紙を各職場に配付する。
- ・ 対象者の把握、契約機関への保健指導必要事項の送付
- ・ 工場の窓口は、健診機関に対しても社員に対

しても、看護職とする。

- ・ 以後半年間の、説明会・個別面談用の会議室の確保
  - ・ 説明会に出席し、受付を行い、一緒に説明を受ける。
  - ・ 後日、説明会に出席できなかった方への説明・体重測定・腹囲測定実施。
  - ・ 食事を 3 日間撮影したカメラの健診機関への郵送・・・2 回 (ポストに入らないため)。
  - ・ 10 日間程の社員食堂の昼・夕食のメニュー及びカロリー等、健診機関に送付・・・2 回 (食堂 (業者) 栄養士に、作成依頼)。
  - ・ カメラ提出の遅い方への督促、送付・・・2 回。
  - ・ 面談の日時は、説明会の時に、第 3 希望まで、聞いてあるが、その確認調整・・・2 回。
  - ・ 面談時、県の管理栄養士 2 名、来場。事前に対象社員のおよその家庭環境、性格、嗜好等について、説明。社員の性格を考えて、どちらかの面談に同席・・・2 回。
  - ・ TEL 相談、メール相談の日時の調整 (各 2 回)。勤務変更、突発的な出来事への対応。
  - ・ 毎月、提出する報告用紙の提出されていない社員への督促、送付。
  - ・ 説明会～初回面談までは、ライフコーダー装着であるが、初回面談以降は普通の万歩計を配付。
  - ・ その万歩計を落としたり、電池切れの対応。予備は貰っていないので、会社経費で購入。次年度からは自己責任。
  - ・ 9 月、最後の報告用紙・アンケートを送付時、全員健康管理室にて、血圧・体重・腹囲を測定し、提出。
  - ・ 結果により、目標達成者に、記念品 (会社経費) を贈呈。大々的には、実施せず。
  - ・ 社員の進捗状況など、PC でリアルタイムに把握できるよう、パスワードを設定し、いつでも健診機関のシステムを見ることができるようにした。
  - ・ 結果が個人宛に送付されてくるので、一人一人に手渡しし、慰労と励ましの言葉をかけた。
- #### 4) 主な結果
- ・ 180 ポイント達成者 21 名 (95.5%)。TEL のポイントが少なかった。
  - ・ プログラム最終達成者 22 名 (継続率 100%)。
  - ・ 体重減少 19 名 (改善率 86.4%)。増加 3 名、変化なし 0 名。最大減少変化は -8.2kg、最大増加変化は +2.0kg、平均変化は -3.4kg。

## 5) 来年度に向けて

- ・勤務している企業の他の地区では、特定保健指導に対して、各々対応が異なり、アウトソーシングのところもあれば、自力で実施している所もある。アウトソーシングの場合、地区の看護職は、全く関与しない所もあるとのことで、地区の規模や、スタッフの数、専属産業医の有無なども関係していると思われる。
- ・所属事業所は社員数が 200 名と少なく、看護職がいるので、出来るだけ関与することが今後の健康管理に有意義と考え、社員と一緒に進めていきたいと考えた。アウトソーシングの場合、事業所に看護職がいる場合は、許される範囲で、関わり方を考えるべきではないかと思う。
- ・参加が希望か強制かによって結果が違ってくる。今回は希望者であったが、来年からは違う。健保の方針は、強制はしない、人事も少なくとも時間外勤務手当ては支給しない予定。
- ・2月～9月ということで、年末年始は避ける事ができたことも結果に繋がっていると思われる。対象者に、終了半年後の今声かけをすると、気持ちが緩んできているとのことであり、気持ちを維持するには、どうしたら良いか考える必要がある。
- ・昨年に引き続き、今年も対象者になった場合、同じ指導の内容で良いのか検討が必要である。
- ・説明会のみ合同で実施したが、他地区で個人情報保護について指摘されたということがあり、来年度からは、案内文にて、合同説明で良いか、個人別の説明が良いか、希望をとることにした。
- ・結果や請求書は、工場は通らないが、結果や費用についても、把握することが、必要である。組織の一員である。
- ・特定保健指導関係以外の健診項目にも、目を向ける事が必要である。
- ・事業所内の協力会社 350 名も、健康診断等は一緒に実施しているが、加入している健保組合は異なっている。協力会社の特定保健指導の実施にむけて、アドバイスできるようにしたい。

## IV. 平成 20 年度研究会の主な討議内容

今年度の討議においては、特定保健指導や禁煙支援、健康教育等について健康保険組合や外部団体のプログラムの提供を受けて活動した事例の報告が多く、プログラムを提供する側と提供される側の看護職の役割について話し合った。また、

特定保健指導の対象外となる治療中の対象者に生活習慣改善の必要性の高い人が多く、制度の問題点についても話し合った。

## V. 共同研究の成果評価

### 1. 看護実践の方法として改善できたこと・変化したこと

各共同研究メンバーが次職場での取り組みを事例として提示し、研究会で討議することで実践の改善に活かしている。

### 2. 現地側看護職の受け止め・認識

共同研究報告と討論の会での報告や報告書原稿の作成作業を通じて、実践の振り返りの機会となっていることを多くの共同研究者が自己点検しており、看護職の意識改革につながっている。

### 3. 本学が関わったことの意義

職場に看護職が 1 人ないし数名しかいないという看護職が多く、共同研究を通じて他施設の看護職の活動を知り、実践を振り返る機会となっている。また、メンバー各自の取り組みのまとめや評価の方法について、大学教員が個々に相談に乗っていることも、看護活動の主体性と質の向上に向けた取り組みを促進することにつながっていると思われる。

## VI. 共同研究報告と討論の会の討議内容

### Q1 : A 健診機関の報告にあったデモ指導とは？

実際に保健指導を始める前にどのようにして効果的な保健指導を行っていくか、デモンストレーションとして自職場の社員を対象に実施した。

### Q2 : D 健診機関の報告にあった困難事例検討会の事例について

積極的支援に該当されたが、当日は全くお話できず、何度か電話をしたり家族を通じて連絡をとってみるが本人のやる気なく、中断者となる。保健指導への意識が低く、関心を持っていただくための最初の導入は大切であると感じた。どう関わっていったらよいのか課題である。本人のみでなく、家族の協力を得ながらの支援も必要であると感じた。

### Q3 : 喫煙者に禁煙を勧める困難とポイント

喫煙室にまで踏み込み、対象者を集めた。とてもいやな顔をする人、出て行けと言われることもあった。が、プログラム終了後、禁煙をやってよかったと回答をした人は 100%であり、禁煙の効果を実感できた人が多かった。喫煙者は大体が、身体に悪いと思いながら吸っているため身体への悪影響よりも、禁煙後の変化を強調する。「ニコチン依存症」であることを理解し、依存の心理を汲み取りながら禁煙の良さをアピールする。