

	①個人へのアプローチの現状	②集団(顧客や健診施設利用者)へのアプローチ(施設内)の現状	③上記の知識のスキルアップ方法(具体的に)		有効であったアプローチ方法	スキルアップ方法について	今後の課題や取り組み
			個人	組織			
あ	ほりさげた指導は出来ていない、初回時に禁煙メインに指導したいが、意思のある人がいない	企業への健康教育施行、お祭りなど	勉強会参加	他スタッフからのレクチャー	関心度の確認、禁煙したいか、連絡先一覧を渡す	勉強会など	ニコチン依存とストレス解消は別ものと理解させる
	禁煙の意思がない、拒否感がありアプローチに悩む	掲示のみ	個人学習	アイコスなどの情報、雑誌、新聞から得る	一回目集団指導のためうまくいかない		禁煙外来で何が原因でやめられないか問う
	短時間の禁煙支援対象者として5分程度。禁煙外来の一覧を渡す。	健康講和	人間ドックアドバイザー		医師からの説明、呼吸器低下などあったり→保健指導していく		再喫煙→声掛けが必要か
	保健師が外来で指導、結果表にパンフレット同封している	支援師の講演、マニュアル作成し、他のスタッフからも声がけできるようにしている	呼吸器専門医による勉強会		スクリーンで禁煙の情報を流す		外来を進める→楽にできるし、お金もかからない
	状況確認して問診時に重要性の説明、医師面談時に指導あり				禁煙支援の薬局紹介		
い	結果説明後に保健師が指導、手作りパンフレットの活用	掲示物、女性フロアには美容も絡めた工夫を	外部の研修	看護部での研修会	手作りパンフレット(良い面に着目したもの)	1年間の研修リスト(県主催)で必ず1名のスタッフが参加s、情報共有する	禁煙に対する指導後のフォローがなかなかできない、再開していることも
	問診時に自覚症状に対するアプローチ、外来で禁煙に希望がある方へアプローチ	今までの禁煙成功率、禁煙外来の実際を掲示 独自のリーフレット	院内のセミナー	日々のカンファレンス内での事例検討	禁煙の段階に応じたパンフレットがある(禁煙宣言書なども)	禁煙外来の施設基準や厚労省の禁煙支援ガイドラインをチェックする。	禁煙外来の枠はあるが平日午後だと来られない人も多い
	結果説明時に医師より説明	禁煙外来のリスト	業者の配信による研修	伝達講習	電話支援	マニュアル作成し、統一した介入ができるようにする	動機が自分の意志でない人は喫煙を再開してしまう
	スパイロ、肺年齢に絡めて問診時に保健師からも	禁煙外来での内服薬の処方			肺年齢が結果として出るとは動機付けとして有効	禁煙アドバイザーを取得	
	結果送付時にパンフレット同封				結果表に状況が絵として表示されると視覚的に訴えられる		
う	喫煙者には必ず喫煙のリスクについて話す(呼吸器検査時)	検査キットを送る際に喫煙についての資料を送付している	外部の勉強会に参加	禁煙外来の専門のスタッフがたくさん入れるようにしている	ポスターやタールビンの提示(女性ブースには肌とタバコなど)	職場内、外部への勉強会の参加	医師にも積極的に禁煙を勧めてもらいたい
	保健指導の際に血液データを交えて話す	ポスター掲示、パンフレット資料を持ち帰られるようにしている	スタッフ間でのカンファレンスで事例検討		唾液の中に含まれるタール量を調べる。(ヤニケン)薬を配れるようにしている。	事例、文献など気になるものを職員に回覧	
	結果郵送時にパンフレットを入れている	タールビン、禁煙の薬を置き、みえやすいようにしている	禁煙外来の医師が勉強会を実施		禁煙外来を色々なところで勧める	医師を交えた勉強会	
	肺がん検診の日があるので、全員にアプローチしている	禁煙コーナーを作成	アドバイザーを取得する		すぐに禁煙外来の予約を取れるようにする		
	禁煙外来の受診のすすめ	講和の時間で禁煙に触れている	事例集、文献集を回覧する				
	禁煙治療のパンフレット見本を説明できるブースを作成	肺の健康を考える日がある					
	医師より結果説明時に声がけ、意思の確認	HPIにて禁煙外来について提示					
え	当日の結果説明の際に、行動変容の状況に合わせてパンフレットを活用し、アプローチ	フロアごとに掲示物	参考書	勉強会	事前に資料を作ってニコチン依存度をチェックを使うと動機付けになる	禁煙を考えている人に健康教育を実施。反応を見ながら情報交換し、話を聞くことでスキルアップになる	結果を聞いたらずぐ帰りがたがる
	結果説明未実施の際は、ファイザーからのパンフレットを送付	禁煙したい方はご相談くださいというバッチを全職員つけている	外部研修への参加	カンファレンス	問診で禁煙の意思の有無を確認できる	参加者の意見から自分たちのスキルアップ人なるのでは	外部の研修を受けて知識を得ても実践する場が少ない
	医師からの結果説明で喫煙関連疾患に応じて	医師が作成したポスターを掲示	ファイザーによる1泊2日のセミナー	事例検討会	禁煙に関する問診を詳しく行う	研修内容の情報共有	やめたい気持ちの人の実践につなげる動機付け方法を知りたい
	問診でのプリンクマン指数の高い人にアプローチ。関連病院へ紹介	敷地内の完全禁煙化		研修会参加者からの情報提供	オプションで動脈硬化の検査の結果説明後に喫煙者には動機付けしやすい	研修で自信をつけて実践あるのみ!	まず一言アプローチ
	健診結果を見て必要のある人に指導			インターネット配信	診察に保健師がついて内容を聞いておいてアドで指導する	個別対応としてその人の禁煙スイッチをみつける	
	具体的にできていない			禁煙支援スキルアップセミナー			
	当日保健指導でタバコで積極的支援になる対象でアプローチ						
問診で禁煙の意思を確認できる							
お	医師の診察で禁煙外来勧奨→すぐ予約かパンフのみ	保健師健康だよりを作成し、配布する	勉強会参加	研修プログラム	敷地内全面禁煙	研修会への参加	リタイア者へのアプローチ
	一般駅な話をする程度	サロンで住民対象向けに講座の実施	セミナー	症例検討会	関心が高い方と指数が200を超える人にはワンポイントアドバイスを実施	症例検討会	禁煙に対する目標が立てられない
	健診後の事後指導(C,D判定)				研修プログラムのマニュアル化、指導の先の受け皿がしっかりしている		
	結果説明時にパンフレット				禁煙について話せる場、情報提供の場の設置		
	特定保健指導時に						

	①個人へのアプローチの現状	②集団(顧客や健診施設利用者)へのアプローチ(施設内)の現状	③上記の知識のスキルアップ方法(具体的に)		有効であったアプローチ方法	スキルアップ方法について	今後の課題や取り組み	
			個人	組織				
か	医師と保健師からの結果説明	パンフレットを見ながら講和を行う	日本健康マスター検定	外部講師による研修会	スモーカーライザーを使用	健康マスター検定受講し共有	禁煙率はさがっているがそこへの取組	
	特保で禁煙指導	非喫煙者、喫煙者も一緒にセミナー			仲間と一緒に禁煙	禁煙外来に関する学習	月初と月末に禁煙デーを作った→有休をとる人がでてきた	
	禁煙の意思確認、外来紹介				肺年齢、COPDでショック療法	e-learning		
	COPDの話から				一生続けたいか、いつやめたいかの確認			
	問診時に喫煙状況を確認				医学的以外の禁煙の効果を本人に聞く			
	行動変容ステージを見ながら				胸部CTラングビジョン			
					やめた人に対するアプローチ			
き	特保指導者に禁煙指導	世界禁煙デーのポスター掲示	研修会に参加	研修会に参加した人のスタッフへの情報共有	積極的支援で禁煙できた人	特保の勉強会を実施	パンフレットなど視覚的に指導したほうがいいのでは	
	健診時の指導は希望者のみ	禁煙外来への勧奨	禁煙に詳しくなく禁煙学会に参加している	ケースカンファレンス	体重を気にしないで禁煙をひとと言	年1回禁煙の話をやってもら	どうしたらやめられるか一緒に考える	
	紙芝居を使って喫煙のデメリットを伝える	ポスターもやっていない	インターネットなどで情報収集		結婚を機にやめるなど		やめたいと関心のある人には背中を押す	
	問診時に禁煙の話をする	集団での特保指導時にアプローチ、パンフレット			家で吸うのか職場で吸うのか聞く		習慣やストレスで吸っている人へ	
	医師から禁煙の話をする	保健師によるばらつきがある			依存性が習慣性が聞き出す		病気にならないとやめないという人	
	必要な人にパンフレット				血液検査の結果で禁煙		職場全体で禁煙できる環境整備	
	HDLの低い人に指導						飲酒と違ってデリケートな課題	
く	特保の指導の際に、また健診終了後のアドバイスの際にアプローチしている	健康講座を開講	インターネットなどで情報収集	組織として取り組む時間がない	タバコをやめた人と話すことが大切	視覚的な効果のある教材で学ぶ、受診者へも伝える	禁煙成功の方に賞状、認める営める	
	認定NSが指導にあたる。認定NSから呼吸器内科受診へつなげていけるよう目指す	ドック→禁煙外来受診や呼吸器内科につなげるが、その後の動向は不明。カルテの追跡で精一杯。外来との連携が出来ていない			タバコより大切なものを守りたかったらタバコをやめられる。その何かがわかる	セミナーや学会で情報共有し、考える	医者、NS、禁煙外来、三者のアドバイスがうまく循環していけば	
	呼吸器内科、禁煙外来受診につなげていいが実際は難しい	自施設、他施設の禁煙外来開設の状況もきちんと把握できていないので紹介先にも迷う			タバコを吸い続けた肺の写真や、女性の顔の状況の変化の写真		まずは動機付けして、それに合わせて継続的に支援できれば	
	禁煙を維持できない人へのアプローチ	禁煙指導の記録を残したいがうまく機能していない			禁煙成功の方に景品を渡す		禁煙指導や生活全般のアドバイスについて健診、外来で情報共有して閲覧できるようなシステム構築	
	禁煙再開者の背景を聞きたいが時間がない	全般的に自分がどんな指導をしたのか残したいが時間がない。そのため指導が引き継がれてないし、指導を踏まえて受診者がどんな取り組みをしたのか見えにくい。						
け	指導はDMセンターにお任せ、パンフレット設置	特定の事業所の希望者のみ	卒煙サポーター養成講座		来なくなった人に電話して確認している		繰り返し繰り返し指導する	
	保健指導中に疾患に絡めて指導	していない					小学生から指導する	
	希望者のみに指導するが、禁煙に絞っては出来ていない	ポスターを掲示					スパイロを取り入れて動機付けする	
	個別には出来ていない						やめた人に賞金をあげる企業もある	
	禁煙サポーター研修						社長からの直筆の手紙など	
	健診部門ではしていない、診療部門で禁煙外来あり。呼吸器外来の医師がパンフレット作成や設置							
	禁煙者に限ってスパイロ							
こ	保健師からの指導が主であり、禁煙外来を勧める	インターネットでの情報収集	喫煙学会への参加、新聞からの情報収集	1年後に見たときに禁煙できているかチェックをする	受動喫煙のことを説明すると長続きする	問診票からの情報により詳しく聞いて、自分に興味をもってもらうことを認識し減らしてもらう	困っていることなど、コミュニケーションをとっていく	
	問診票から喫煙本数、開始年齢、年数の確認をし、その上でLDコレステロール値との関連を見て保健師が指導している	IQOS購入時に害について認識				タールの害についてどうなるのか、癌への関連を具体的に指導し、説明	運動の必要性を説明	指導後に何に興味を持っているのか、5回ぐらい聞いたうえで返答もらう
	日本禁煙学会認定指導士からの指導	アスベスト健診管理手帳により、受診者の炎症から癌になる関連を医師が胸部XPを見せて紙芝居等でたばこの害について指導をしちえる。				紙芝居		
						妻がなくなることを想定して考えてもらう		
						禁煙外来3か月、内服治療効果を続ける		

	①個人へのアプローチの現状	②集団(顧客や健診施設利用者)へのアプローチ(施設内)の現状	③上記の知識のスキルアップ方法(具体的に)		有効であったアプローチ方法	スキルアップ方法について	今後の課題や取り組み
			個人	組織			
さ	保健指導の問診票で時期を問う→興味がある人は併設クリニックの禁煙外来の予約を取る	院内へ禁煙外来のポスター掲示	医師、保健師、NSで症例検討会	研修会参加への促し	孫のためにやめる	日本禁煙科学会の初級禁煙指導士	自分たちで勉強会を主催、継続
	保健指導時or特保時に健診データの解説と禁煙外来の予約	待合フロアにパンフレット、肺のニコチンモデル	健保、国保連主催の特定健診指導者プログラム	学会→伝達講習会	定年退職後、退職を機に	自己学習	自分の働く職域から禁煙アプローチ
	ドック受診者は診察+結果説明時	施設内で禁煙のアピール	自己学習	事例検討会	禁煙外来に来た人、1年後にもアプローチ		
	禁煙の意思を問診票で確認→禁煙外来のある施設の紹介			同じ系列の病院の医師に相談	継続して支援		
	結果説明時にタバコの害を説明			世界禁煙デーに合わせてイベント			
	やめる気のない人にもパンフレット			スタッフへの教育			
し	肺機能から話をするようにしている	健康カウンセリングを全員にしている	スキルアップセミナーへの参加	保健師の担当をつくり、順番に勉強会をしている	問診時に話をする	全員に指導出来ることが理想	
	希望者に10分くらいの指導実施	リーフレットを使用して説明している		禁煙外来の医師が禁煙について勉強会をしている	採決時にも声かけ	飲酒と睡眠の質について伝える	
	問診時に話をする				データ取得後も同じ人が話をする	考えるきっかけを渡す	
					酒を飲む理由を聞く	押しつけにならないで引き出す会話をする	
					体重と関連付けて説明する	メッセージで伝える	
					飲酒の量はよく聞かないとわからないので具体的に聞く必要あり。本人が正確な量を知ることが大切。	不安なポイントを探る	
					休肝日を作る	美容の面から攻める	
す	問診票で飲酒習慣、量について聞き、運動の質問も踏まえ心疾患のグラフに表し、指導している	栄養士によるセミナー開催	各自による学習	マニュアル本	付き合いでという人に保健師にダメだと言われてると言ってもらう	ケーススタディ	経験が浅いスタッフへの育成
	カロリーの資料、尿酸値、コレステロール等の検査値の資料の中に飲酒の影響を盛り込んだものを使う	PPTで手作りビデオを待合で流す	研修に参加し情報共有	勉強会開催	種類別にカロリー表示し、種類を変えることを提案する	疾患、栄養など会社で指定図書があり、読むようにしている	アルコールに関するビデオ作成、待合室の掲示物の工夫
	アルコール20gの目安量、運動と飲酒の関連のパンフレットを使用	クイズの掲示物を待合に	時間が取れない		自分でカウントしてもらおう	担当ごとに勉強会	
		お酒の目安量を展示品を作成、展示			依存に近いとか検査値を絡めて伝える		
					AUDITでテストすると危機感が出る		
せ	問診をしっかりとり	VTRを流す	ブラッシュアップ研修会		脱水の怖さを伝える		小学生からの教育
	アルコール摂取量の把握		他スタッフからの情報収集		必要のあるオプションを説明する		
	本人への純アルコール度を伝える				経年的アプローチ		
	日本酒一合にするとどれくらい飲んでいるのかという質問				検査結果を見て考えてもらう		
	1人あたり10名、保健師14名で対応、問診OCRで検査値を見ながら説明				アルコールを摂取する理由を本人に考えさせる		
	本人の気持ちを聞き出す						
	体の水分率からアプローチする						
将来のがんの可能性を伝え本人へ気づかせる							
そ	特定保健指導の場面で遭遇することが多い	40歳からの健康セミナーとして飲酒も含め、食事運動の内容のセミナーをしている	研修会に参加	組織の体制が整っていない	健診後に病院につなげる	産業保健会、中央労働災害防止協会、保健指導リソースガイドなど	ネットワークが大切
	節酒、休肝日のどちらかを必ず設けてもらう	あまり出来ていない	保健師間での情報共有	勉強会を実施していた	当日の保健指導で実施率が上がった	学会参加やデータベース検索	マンパワー不足
	肝機能を見てアドバイスを行う		本にて学習	症例検討会を開催	医師よりの結果説明	スタッフ間のコミュニケーション	待合に映像を流す、パンフレットを活用する
	目標を立ててもらおう		学会参加		結果表と一緒に見方やリスクの説明を入れる	症例検討会	企業や部、課ごとのアプローチ
	飲酒習慣についてなるべく気持ちを聞き、寄り添うようにする		メンタルヘルスを学ぶ		企業単位にすると浸透する	資格取得	
	ドック後の食事の合間にモニターから映像としてアルコールの知識のVTRを流している。						
	教材を使用してわかり易いようにしている						
結果説明時にアプローチしている							

	①個人へのアプローチの現状	②集団(顧客や健診施設利用者)へのアプローチ(施設内)の現状	③上記の知識のスキルアップ方法(具体的に)		有効であったアプローチ方法	スキルアップ方法について	今後の課題や取り組み
			個人	組織			
た	適量の認識を持ってもらうこと	リーフレット配布	研修会参加	事例検討会	適正飲酒量の利用	色々な人の指導、事例を経験する	味方であると感じてもらえる関わり方
	保健指導時に飲酒量の確認	企業訪問時にアプローチ	雑誌	勉強会	本人の減らそうとの意識	相手の話をよく聞く姿勢	
	前年の検査値と当日の結果から精検を勧める	グループ指導時に資料を用いて	インターネット	医師からの脂肪肝などの勉強会	個人によって適量の違いがあることを知らせる	月1回、30分～1時間でも事例検討をする	
	本人の意識の確認	適量と休肝の必要性		他施設との情報交換	まず話を聞く、やる気になったときに力になれるような情報提供、教育を提供しておく	改めての勉強会でなくすぐに情報共有できるようにする	
	飲酒についての知識の確認	待ち時間に集団教室			余裕が出たときに思い出してもらうような仕掛け、関わり方		
	モデルを使って適量を実感してもらう	DM教室では医師からも飲酒についてアプローチしている					
	飲酒のアプローチが必要かどうかの見極め						
ち	γ-GTP、飲酒歴から当日結果説明時に医師より	集団では実施していない	看護協会での研修が充実していない	伝達講習	実際にどれだけの量を飲んでいるか聞くことで飲みすぎを認識できる	看護師は健診業務、受診勧奨のみだとモチベーションが上がる	アルコールをスクリーニングすることが一般的でないのどのようにアプローチしていくか
	飲酒単体ではなく食生活と合わせて指導	ツールに沿った説明しかできない	人間ドック学会での研修	事例検討会	のど越しを好んでいる人には炭酸水を勧めた	特保でない方には看護師が健康相談できる環境を作る	アルコールの悪いイメージがタバコほどではない
	医師からの依頼があれば詳しく指導しているがあまり時間がとれず一般的なお話のみ		家族計画協会での研修		間に水を飲んで薄める効果、量を減らす効果	誰でも同じレベルで指導が出来るようにツールを作り、情報収集する	多量飲酒するが、肝機能が通常の方へのアプローチが難しい
	当日結果説明が出来ていない、保健指導も出来ていない、リーフレットのみ				日本酒、焼酎は代替が難しいので休肝日を作る	指導内容を具体的にチェックできるように記録用紙を作成	
	後日来院された希望者には医師や栄養士より話をしているが積極的ではない				アルコールの遺伝子検査がオプションで出来るが、積極的には勧めていない		
	パンフレットのみ						
	データが正常域だと多量飲酒でもアプローチしづらい						
つ	問診票の飲酒習慣で、量、頻度を確認して血液データを照らし合わせる	集団実施なし	研修参加	学会参加	量が見えるようにする	事例検討	カロリーオフ、糖質オフの上手な勧め方
	休肝日のメリット、適量飲酒を勧めている	健康講和	自己学習	ロールプレイのテスト	可視化	保健指導の研修	節酒
	半日ドックで10分間の健康相談		パンフレット	飲酒について学ぶ	保健指導、情報を共有して健診時に声がけ	お酒の種類をネットで調べる	データが悪くない多量飲酒の方への介入方法
			困難事例の共有	メタボ健診受診	保健指導内容を医師と共有		限られた時間内での効果的な説明方法
て	パンフレットに沿って同じ内容の指導	パンフレットの設置	研修参加	保健師、栄養士との研修会	ノンアルコールへの置換、カロリーの説明	色々な人と情報共有	付き合いで飲まないといけない方へのアプローチ
	適正飲酒、休肝日		文献	困難事例での意見交換	炭酸に変えることを勧める	ケースからの自己学習、スタッフ間での学習	飲み過ぎる、聞かない人が飲まないという意思表示、カードのようなものはないのか
	やめられない人へのアプローチが難しい				アルコールの種類の変更		媒体の工夫
	主に個人指導、個々に文献で指導している。知識にばらつきあり。				過去の問診で前日までに調べておく		
	目標を低めに設定している				目標を実行できるように低めにする		
医師の結果説明時にする。データが出てない人、うつ病の方へのアプローチが難しい					とにかくほめる		
パンフレットを使用し、アルコールが身体に与える影響を指導している							
と	健診後の指導	協会けんぽは集団の要望があれば実施している	研修会に参加	協会けんぽの研修会に参加	量がなかなか減らせない人→量の少ないものを買う	ロールプレイ	社会的な啓発活動が必要
	目標カードの使用(自分で書いてもらう)	リーフレットの設置	自己学習	研修報告	休肝日を作る、具体的に	AUDITの活用	アルコールは社会的に認められる風潮があるから難しい
		何もしていない		事例検討会	炭酸水の利用		企業など立場の違う人たちの交流があればいい
					本人の飲酒に対する気持ちを確認する		
					多量飲酒者で困っていることからアプローチ		
					適量についての情報提供		
な					純アルコール量の計算	県主催のアルコール研修会に参加	医師の介入が必要
					AUDITと一緒にカウントする	アルコール部会を作って、媒体作成や事例検討会	睡眠障害や自覚症状とのお酒について
					結果説明時に血液データと絡めて医師から		アルコールと脳の関係について
					生化学ピッツでTGの値の違いを表示		社会的アプローチが必要、行政との連携
					Jカーブについて		アルコールが身体に及ぼす影響を知る
					多量飲酒であることを自覚させる		

	①個人へのアプローチの現状	②集団(顧客や健診施設利用者)へのアプローチ(施設内)の現状	③上記の知識のスキルアップ方法(具体的に)		有効であったアプローチ方法	スキルアップ方法について	今後の課題や取り組み
			個人	組織			
に	医師主導型、説明の中で5分未満	パンフレットの設置			次年度にわかるように保健指導の記録をする	ブラッシュアップ研修会	医師にOKと言われている人へのアプローチ
	飲酒状況を確認して休肝日など指導	酒の選び方の資料作成			目標と達成状況でほめたり励ましたりする		なぜ酒をやめなければいけないのか明示しにくい
	診察日に保健師よりワンポイントアドバイス				いきなり酒の話ではなく他の話から入っていく		医師の指摘は聞いてくれる
	節酒の必要性や計画づくりなど本人の出来ることを考えて計画してもらう				アルコール依存のリスク評価の間診票の活用		間診票を改善して経年変化をみられるように
	純アルコール量を血圧の話など数値を示して				再検査、二次検査までの間断酒してもらう		
	飲酒の話は5分程度				病気のことよりもあなたのことを心配しているという姿勢		
	医師がチェックした人に健康相談				肝機能障害や肝硬変、肝がんのリスクを話す		
	酒はたばこより踏み込めない				具体的に病気になるリスクを示す		