

健診での禁煙指導の導入における 5Aアプローチの活用法についての検討 (AdviseよりもAskに重点を置くための3つの質問)

酒井哲夫

石川県予防医学協会

職域健診において、モチベーションの低い喫煙者の禁煙指導の導入にあたって、短時間でできる3つの質問(以下、3つの質問)が有効かどうか検討した。3つの質問はいずれも、クローズド・クエスチョンからなっていた。予備的な会話分析を基準にして、その有効性を判定した。全喫煙者12名のうち9名が有効、残り3名が無効であった(有効率75%)。3つの質問は、信頼関係を築くことによって禁煙指導の導入に有効であることが示唆された。

キーワード: 健診、禁煙指導の導入、3つの質問

はじめに

5Aアプローチはその人にあわせて変化のきっかけをつかむような会話が根本にある。具体的には、Ask、Advise、Assess、Assist、Arrangeの面接の技術を使って禁煙指導を行う¹⁾。欧米では、まずきっぱりと理論付けて忠告すべきと、Adviseが強調されている。かかりつけ医の禁煙指導の基本は日本でもそうだとと言える。一方で、中村は健診の場で、短時間(1分間)の禁煙介入が、1年後の禁煙率を約1.5倍にしたと報告した²⁾。ポピュレーションストラテジーとして先覚的研究と言える。しかし、5Aによる禁煙指導を、健診の場で行うのは、医療従事者側にとってはかなりハードルが高い。なぜなら、日本の健診では無関心期、関心期の受診者が多く、医師側も初対面で診察時間が短時間であるからである。Adviseを前面に出す前に、まず信頼関係を築くことが大切ではないかと考えられる。そのためには、日本の健診では、聞く力が必要であり、Adviseよりも

Askに重点を置くことも大切になってくる。一方で、「止めたことはありますか」といった具体的質問ひとつにしても、止められない受診者にとっては皮肉に聞こえたり、止めたくない受診者にとっては押しつけに聞こえたりして、自ずとアドバイスのニュアンスを含んでしまうことがあるのでよく考えて質問する必要があるように思われる。そこで、健診において、短時間でできる3つの質問(以下、3つの質問)が禁煙指導の導入に有効かどうかを検討し、若干の知見を得たので報告する。

方 法

1. 3つの質問の設定

時間の制約があるため質問は3つとした。具体的には、クローズド・クエスチョンを使う。クローズド・クエスチョンの方が答えやすいからである。ただし、クローズド・クエスチョンは、使い方によっては、全く理解を得られない場合があるので注意が必要である。

そこで、より理解が得られそうな質問を一番最初にもってくる。具体例として、「以前はもっとたくさん吸っていたのですか」という質問を用いた。喫煙者には意外に思われるかもしれないが、間接的に減らせているかを聞いている。すべての喫煙者に当てはまるわけではないが、止めたことはなくても本

連絡先

〒920-0365
石川県金沢市神野町東 115 番地
石川県予防医学協会 酒井哲夫
TEL: 076-249-7222 FAX: 076-269-3663
e-mail: t-sakai@yobouigaku.jp
受付日 2013年2月27日 採用日 2013年7月8日

数は減らした方は多いと思われる。そして、2つ目に「止めたことはありますか」という質問を持ってくる。さらに、3つ目の質問として、治療的にインセンティブのある内容を含んだものを加える。

2. 3つの質問を使った喫煙者との

予備的な会話の分析

職域健診、地域健診の機会を利用して、任意に喫煙者に対して、3つの質問を行った。5名について、会話を具体的に分析した。特殊健診を含む場合、また高血圧所見がある場合は、そちらの診察、指導を優先した。喫煙本数、喫煙年数はあらかじめ健診表に記載してある。面接時間は一般診察を含めておおむね2分までである。医師は受診者と初対面であり、過去に面識はない。また、医師は筆者が担当し、禁煙専門医の資格を有する。会話の分析として次の2点を検討した。まず、各質問についての肯定的な返答、否定的な返答とはどのようなものなのか。次に、会話全体の流れとしてコミュニケーションは良好かどうか。

3. 3つの質問はどの程度有効なのか

3つの質問が健診における禁煙指導の導入にどの程度有効なのかを検討した。2013年〇月〇日に職域健診(職種;運輸業)において、受診者16名(すべて男性)のうち、非喫煙者3名、前喫煙者1名を除く12名の喫煙者全員に3つの質問を行った。方法2での予備的な会話分析を踏まえ、3つの質問のすべてに否定的な返答をされた場合を無効、3つの質問のいずれかに肯定的な返答をされた場合を有効とした。さらに、うち9名については、面接の最後に、禁煙したい気持ちについて、全くないを1点、とてもあるを10点として、何点かを数字で答えてもらった。

結果

1. 3つの質問を使った喫煙者との

予備的な会話の分析

設定された3つの質問を健診において実際に使った会話のトランスクリプトを提示した。プライバシーに関わる点は論旨に支障がない範囲で変更するという倫理的配慮を行った。

各質問に対する喫煙者の返答については、否定的な返答はNoと、肯定的な返答はYesと記載した。

ただし、3番目の質問においては、喫煙者が好意的な受け止め方をした場合もYesとした。

次に、会話全体の流れとしてコミュニケーションは良好か、つまり、3つの質問によって信頼関係は築かれたかどうかを検討した。トランスクリプト1は、すべての質問にNoであり、喫煙者からの発語が止まってしまっている。信頼関係はほとんど築かれなかった例である。3つの質問が無効であると判断する。トランスクリプト2~5は、いずれかの質問にYesが認められて、次のステップとしてAssess、Assistを使える可能性があるか、もしくは使うことができたケースであった。信頼関係が築かれた例である。3つの質問が有効であると判断する。

トランスクリプト1.

現在20本喫煙、喫煙期間25年、男性。

D: 以前はもっとたくさん吸っていたのですか。

Ask (closed question)

E: いや、前から同じくらいです。No

D: 止めたことはありますか。 Ask (closed question)

E: ありません。No

D: 禁煙の飲み薬について聞いたことはありますか。 Ask (closed question)

E: ああそうですか。No

(D: 医師、E: 受診者)

トランスクリプト2.

現在20本喫煙、喫煙期間30年、男性。

D: 以前はもっとたくさん吸っていたのですか。

Ask (closed question)

E: ほとんど本数は変わりません。No

D: 止めたことはありますか。 Ask (closed question)

E: 瞬間的に止めたというか。Yes

D: 3日ももたない。

E: いや、1か月続きました。飴とか、パッチとか使ったと思います。

D: 禁煙の飲み薬について聞いたことはありますか。 Ask (closed question)

E: ありがとうございます。Yes

トランスクリプト3.

現在15本喫煙、喫煙期間18年、男性。

D : 以前はもっとたくさん吸っていたのですか。
Ask (closed question)
E : 以前は20本で、現在は15本に減りました。
Yes
D : 本数は減って努力はされてるんですね。18年喫煙されていますが、止めたことはありますか。 Ask (closed question)
E : ありません。No
D : 禁煙の飲み薬について聞いたことはありますか。 Ask (closed question)
E : いいえ。どこで出してもらえるのですか。Yes
D : 当クリニックでももらえますよ。Assist
E : わかりました。

トランスクリプト4.

現在15本喫煙、喫煙期間28年、男性。

D : 以前はもっとたくさん吸っていたのですか。
Ask (closed question)
E : 以前は20本で、現在は15本に減りました。
Yes
D : 本数は減ってますね。
E : 職場でしか吸えなくなってきたので。
D : 28年喫煙されていますが、止めたことはありますか。 Ask (closed question)
E : ありません。No
D : 禁煙の飲み薬について聞いたことはありますか。

か。Ask (closed question)

E : はい。産業医の先生からも言われています。
Yes

トランスクリプト5.

現在20本喫煙、喫煙期間18年、男性。

D : 以前はもっとたくさん吸っていたのですか。
Ask (closed question)
E : そんなに変わらないです。No
D : 18年喫煙されていますが、止めたことはありますか。 Ask (closed question)
E : ありません。No
D : 禁煙の飲み薬について聞いたことはありますか。 Ask (closed question)
E : 飲み薬のことははじめて聞きました。Yes
D : 止めるつもりありませんか。Assess
E : いや止めたいと思っています。

2. 3つの質問の禁煙指導の導入における有効性

表1に喫煙者全員の概要を示した。平均値は、年齢が49.5歳、喫煙本数が26.3本、喫煙年数が32.3年であった。また、禁煙したい気持ちの平均点数は5.7点であった。

3つの質問に対する有効例は9名(12名中)であり、無効例は3名(12名中)であった。

表1 喫煙者全員の概要について
(なお、有効/無効については、3つの質問の有効性を示した)

No.	年齢(歳)	喫煙本数(本)	喫煙年数(年)	有効/無効	禁煙したい気持ち(点)
1	47	40	29	無効	3
2	58	20	35	無効	5
3	47	30	27	無効	-
4	45	30	29	有効	4
5	46	30	29	有効	5
6	49	10	33	有効	5
7	46	15	28	有効	5
8	64	20	43	有効	7
9	42	60	22	有効	8
10	48	15	31	有効	10
11	58	16	30	有効	-
12	44	30	21	有効	-

考 察

今回の健診においては、禁煙したい気持ちが9点以上は、9名中1名のみであった。谷口らの報告³⁾では、禁煙外来において重要度が0~100点で90点以上が受診者の47%を占めていたことを参考にすると、今回の健診における受診者の重要度は低いと思われる。準備期が多い禁煙外来受診者に比べて、健診では準備期よりも無関心期、関心期の受診者が多いことを意味するのではないかと考えた。むしろ、少なからず重要度があるので、着実に少しずつ重要度を上げていかなければならない喫煙者が対象である。動機づけ面接法は動機を高めるためのコミュニケーション方法として有用性が報告されている⁴⁾。よって動機づけ面接法を使うというスタンスは大切である。ただし、動機づけ面接法は、面接技術習得に一定のトレーニングが必須であり、健診の場では、面接者の技術不足を否認しない。そこで我々は、身近な5Aアプローチをどうしたら効果的に取り入れることが可能かを考えてみようと思った。

一般的に、両価的感情がある喫煙者で、タバコを止めたい気持ちを少しずつ強化していくためにはオープン・クエスチョンを使っていくのが動機づけ面接法の基本的手技である。今回我々は、具体的なクローズド・クエスチョンを使って、つまりクローズド・クエスチョンに治療的意味合いをもたせることが可能かどうかを検討した。手技的には相反するように見えるが、治療的な目的は同じと思われる。どちらも行動療法に準じたものと言えるのではないかと考えられる。面接者によっては動機づけ面接法の方が効果的かもしれないし、5Aアプローチの方が効果的かもしれない。

さて、クローズド・クエスチョンは自分がよく考えて作らないといけない質問である。一方で、オープン・クエスチョンは相手に考えさせるような質問である。健診のような短時間では、相手に考えさせるような質問をするのは負担にならないかも考慮する必要があるのではないかと考えた。自分はこう考えているのだが、違っていたら訂正してほしいと

いうスタンスで質問する方がよいのではないかとと思う。したがって、健診の場においては、喫煙者の話しやすさという点では、クローズド・クエスチョンの方がよいのではないかと考える。その点が、我々が3つの質問にクローズド・クエスチョンを使用したもうひとつの理由である。

今回我々が用いた3つの質問は、まず減らせているのかを間接的に尋ねる問いであり、二番目に、止めたことがあるのかどうかを直接的に尋ねる問いであり、最後に治療にインセンティブを持たせた問いから成っている。具体的な質問を重ねることで、喫煙者に確認してもらいながら、信頼関係を築いていくことが基本的な考え方である。よって、3つの質問の枠組みや、質問内容を固定化する必要はないと思われる。また、無効例と有効例において、年齢、喫煙本数、喫煙年数には明らかな違いはなく、無効例においては、禁煙したい気持ちが著しく低下した例はないと思われた。無効例、有効例における受診者背景について、特記すべきことはなかった。今後の課題としては、少数の喫煙者は3つの質問にすべて否定的な返答であったので、3つの質問の枠組みや質問内容を変えてみて、有効性を比較検討していくことが大切ではないかと考える。

本論文内容に関連する著者の利益相反：なし

文 献

- 1) U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service: Clinical Interventions for Tobacco Use and Dependence. In: Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline. Rockville, 2008; p37-56.
- 2) 中村正和：健診や医療の場での禁煙支援・治療の実践。人間ドック 2007; 22: 418-444.
- 3) 谷口千枝、田中英夫、板倉安希ほか：禁煙治療終了前4週間の禁煙継続に関連する要因。禁煙会誌 2011; 6 (3) : 34-40.
- 4) 松島義博、後藤 恵 (訳)、W・R・ミラー、S・ロールニック (著)：第1段階-変化への動機を構築する。In: 動機づけ面接法。基礎・実践編。星和書店、東京、2007; p71-120.

Study about 5A approach for induction of smoking cessation intervention in health examination

Tetsuo Sakai

Abstract

Most smokers show little motivation to quit in health examination for employee. We examined whether timesaving three questions were effective for induction of smoking cessation intervention. All of three questions consisted of closed ones. And, standard of effectiveness was made from preliminary transcript. Three questions were effective in nine smokers out of twelve. It was suggested that three questions were effective for induction of smoking cessation intervention through making trustworthiness.

Key words

health examination, induction of smoking cessation intervention, three questions

Ishikawa health service association