

# 2

## ダイハツ工業株式会社



指導者  
安全衛生部健康管理グループ  
ヘルスケアトレーナー  
上田 千穂 さん

<会社概要> 事業内容：自動車製造・販売  
従業員数：約12,000人

<喫煙対策の主導> 安全衛生部

喫煙対策前の喫煙率：58% (2000年)



対策後の喫煙率：49% (2004年)

ダイハツでは、社員から選任されたヘルスケアリーダーが、本社安全衛生部と協力しながら職場の喫煙対策を進めています。従業員数約12,000名、複数の事業所や工場をもつ企業にとって、ヘルスケアリーダーシステムがどのように喫煙対策に機能したのでしょうか。

### ヘルスケアリーダーシステムとは？

「職場で社員の健康増進をサポートする責任者がヘルスケアリーダーと呼ばれる人たちです。各部署(50~100名単位)の中から、職場全体を把握している人(管理職を除く勤続10年目くらいの人)を1名選出してもらい、合計100名で安全衛生部の活動に協力していただいています。任期は4年間で、再任も可能です」(上田)

ヘルスケアリーダーシステムが生まれたのは17~18年ほど前。安全衛生部からの連絡事項を伝える役割でしたが、ダイハツ社員の健康増進総合対策「ヘルスケア部会」(2001~2005年)実施に伴い、活動が強化されることになりました。

「ヘルスケア部会」は、100名のヘルスケアリーダーと、ヘルスケアトレーナーの上田さんを中心に、本社安全衛生部、産業医の先生、人事部の部長、管理職などから構成され推進されています。健康増進に関するさまざまな目標値があり、喫煙率については2005年の従業員喫煙率43%を目標としてい

「ダイハツの社員は約12,000名。本社をはじめ6カ所の工場や事業所に分かれています。それに対して本社安全衛生部は14名。全社員の生活習慣改善までなかなか手が回りません。そこでヘルスケアリーダー1人ひとりの活動内容を具体的に決め、責任者と最終目標値を定めたのです」(上田)

「ヘルスケア部会」の事前準備として社員の生活習慣調査を行ったところ、喫煙や受動喫煙の害に対する認識が低く、喫煙率も58%と高いことが明らかになりました。さらに、「タバコの煙が嫌でしょうがない」といった受動喫煙に悩む現場の姿も明らかになりました。

ます。この数値は、関連自動車メーカーの喫煙率、欧米先進国の喫煙率(28%)などを参考に、産業医の意見を聞きながら決定されました。

「当社は受動喫煙対策などが遅れていましたが、それを全社的に改善するには、具体的計画や数値目標が必要でした」(上田)

### 目標設定

厚生労働省「健康日本21」の「2010年までに喫煙率半減」を踏まえ、**社内喫煙率50%減**の目標設定とした。

ダイハツの目標値

喫煙率 '00年 58% ➡ '05年 43% ➡ '10年 29%

### ヘルスケア部会と禁煙目標

## 喫煙対策のステップと実施項目

推進ステップ (対象)	実施項目
ステップⅠ (人)	・喫煙対策について啓発する ・禁煙支援する
ステップⅡ (環境)	・喫煙行動基準を設ける ・分煙化する
ステップⅢ (人+環境)	・ステップⅠ、Ⅱの成果と課題を織り込み、全社展開する

## 数値的競争と情報の共有化

一般にメーカーは、コスト管理や納期、作業効率、精度など数値に対して非常にシビアな面を持っています。他社に比べて悪い喫煙率58%という数値を社員に示したことが、喫煙率を下げようという気運を高めました。各工場の喫煙率データを公表することで、競争意識も生まれました。

具体的な喫煙対策としては、職場の分煙化を進める一方、スモーカーライザーを食堂の前に並べて呼気中の一酸化炭素濃度を測定するなどのイベント活動、タバコの煙の害に関する啓蒙活動などを行いました。

さらに本社や技術部では、イベントと平行して希

望者を募り、年1回禁煙教室を開催しています。

「すべての工場や事業所が同じ禁煙化対策、同じイベントをするわけではありません。各職場のヘルスケアリーダーが判断した内容に沿って、無理なくできることから進めています」(上田)



**社員の意識を変えるには、数値目標が大切な要素。**

### COLUMN

#### ヘルスケアリーダーの研修は……

中央労働災害防止協会にご協力をいただき、労働安全衛生法などについての基本的な内容の研修をしています。喫煙についてはこれまで特別な研修はありませんでしたが、2003年2月に大阪府立健康科学センターの中村先生と産業医科大学の大和先生にお願いして、社内の喫煙対策研修会を実施しました。2004年度からは、ヘルスケアリーダー研修の中にスモーカーライザーの使い方などを取り入れていく予定です。ヘルスケアリーダーが職場で自発的にイベント等を開催できるようになれば、喫煙対策がさらに進むと考えています(上田)

#### ヘルスケアリーダーに

## Q & A

**Q** ヘルスケアリーダーの仕事とは具体的にどのような内容ですか？

**A** 「健康増進に関するさまざまな分科会に別れていて、社員の健康づくりの方針を決めています。現場から要請があった事項に対しても対応しています。また、毎年3カ月間の強化期間を設けて職場全体で健康づくりを推進するほか、体力測定の運営にも協力しています」

**Q** 仕事以外の業務が増えてたいへんではありませんか？

**A** 「ヘルスケアリーダーだけが汗を流しているわけではなく、私たちの下に体育リーダー、その下に職場リーダーと組織化されているので、指示するだけですむものも多いのです。それほどたいへんと感じたことはありません」

**Q** 禁煙教室で苦勞されている点は……

**A** 「禁煙教室に参加してすぐ禁煙した人、なかなかできない人、再び吸ってしまった人など、毎回いろいろな方が集まってくるため、後ろめたい気持ちにならずに参加できるようにアットホームな雰囲気作りを心がけています」

ダイハツの禁煙サポートは、年に1度行われる「禁煙教室」という形で進められています。開催を希望する事業所（これまでは本社と技術部で開催）で参加者を募り、1～1時間半のカリキュラムを6回受講することになります。禁煙教室への呼びかけは、安全衛生委員会を通じヘルスケアリーダーが中心となり行います。参加者は1回あたり20～30人。禁煙成功率は約80%となっています。

「禁煙教室では毎回スモーカーライザーで呼気中の一酸化炭素濃度の測定を行い、禁煙効果を数値で示すようにしています。その後で講義、グループワークと続きます。グループワークではヘルスケアリー

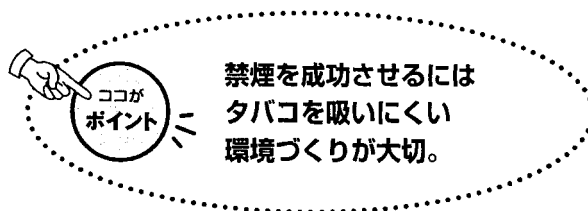
ダーが中心となり、禁煙について各自の本音を引き出すよう努めています。スモーカーライザーによる呼気測定は、禁煙効果が目に見える点が受講者に好評で、禁煙意欲を持続させる手助けになっています。

目標に向けてさらに喫煙率を下げるには禁煙外来を充実させ、ニコチンパッチなどを使った禁煙サポートに力を入れることが不可欠と考えています」(上田)

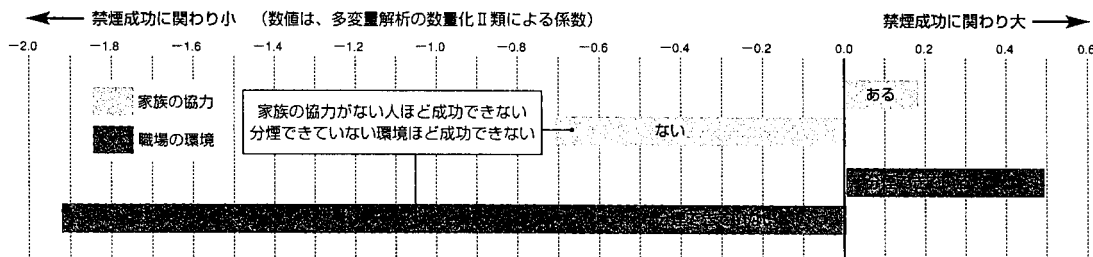


禁煙教室で禁煙できた人とできなかった人、上田さんたちがその違いを分析したところ、「家族の協力がいない人ほど、禁煙に失敗する傾向があります。また、分煙できていない職場にいる人ほど、禁煙に失敗する傾向があります。逆に、この2つがうまくいっている人は、成功する可能性が高いこともわかりました。さらに2つの要因だけを比較すると、職

場の分煙環境がきわめて大切であることが判明しました」(上田)



禁煙成功・失敗の解析



喫煙歴は12～13年。毎日1箱ちょっと吸っていました。実は同じ職場にヘビースモーカーがいたのですが、禁煙教室に参加してタバコをやめることができました。“あの人にできるなら”という思いで、私も教室に参加したのです。印象的だったのが、呼気測定。データで、今あなたの身体はこんな状況ですと示されると“まずい”と思いますね。出張などで参加できなかった時は、イントラネットで見っていました（生産管理部／奥田）

参加したくても、仕事の都合上欠席せざるをえない人のために、2002年からはイントラネットに禁煙教室の内容をその日のうちにアップし、見るができるようにしました。またイントラネットだけで禁煙教室に参加できるよう間口を広げました。

「直接、教室に参加してくださる場合は、8割くらいの方が禁煙に成功します。数カ月後の禁煙率は60～70%といったところです。イントラネットだけで参加

した人の禁煙率は、その半分からちょっと下くらいの成績ですね」(上田)

2004年度からのヘルスケア活動では、管理監督者、特に工場の管理監督者の喫煙率が高い現状を踏まえ、禁煙の啓発活動に力を注ぐほか、禁煙化の促進、全事業所・工場での禁煙教室や講演会の開催、ニコチンパッチ等を使用した禁煙サポート体制の強化などが予定されています。

# 3

## 中国電力株式会社 広島支社



指導者  
健康管理医  
平賀 裕之 先生

<会社概要> 事業内容：電気事業  
従業員数：広島支社健康管理センター担当の  
従業員数2,260名

<喫煙対策の主導> 中国電力広島支社健康管理センター  
(健康管理医1名、スタッフ9名)

喫煙対策前の喫煙率：48.6% (2000年)

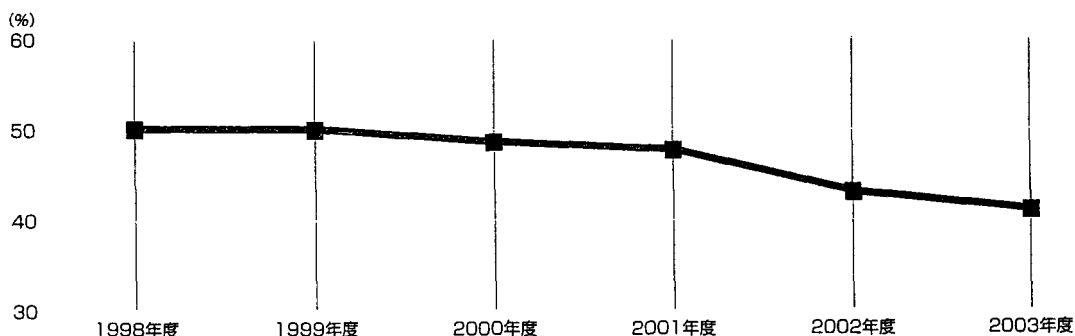


対策後の喫煙率：41.0% (2003年)

2003年度 禁煙チャレンジ結果

禁煙チャレンジ者81名 禁煙成功者65名 禁煙成功率80%

喫煙率の低下曲線 (広島支社・男)



中国電力広島支社健康管理センターでは、2001年度から社内喫煙対策として、喫煙チャレンジ月間を設け、イントラネットを使った禁煙サポートを行っています。禁煙成功率は約80%。直接スタッフと顔を合わせることなく、高い禁煙成功率を達成する仕組みとはどのようなものなのでしょう。

### イントラネット 禁煙サポートのきっかけ

広島市に本社をおく中国電力は、広島支社、岡山支社、鳥取支社など多くの支社・事業所を有し、中国エリアの広域に電力を供給しています。イントラネットによる禁煙サポートに取り組んでいる広島支社健康管理センターは、県内27カ所の事業所をサポートしています。

「従業員の健康管理は、各事業所の産業医の先生にお願いしていましたが、1998年に健康管理センターができたことで、各支社、全社の喫煙率等データを比較できるようになりました。すると広島支社の男性の喫煙率が50%あり、全社平均48%より高いことがわかりました。喫煙対策はそれなりにやっ

てきたつもりだったのでショックでした。それが本格的な禁煙サポートをはじめるときかけとなりました」(平賀)

とはいうものの事業所は県全体に散らばっているため、1カ所ずつ回りながら禁煙サポートするには限界があります。一斉にできる方法はないか……平賀先生とスタッフが考え出したのが、イントラネットによる禁煙サポートシステムでした。

「事業所は散らばっていても、全社員にパソコンがありイントラネットにつながっています。この環境を活かす方法を考えました」(スタッフ)

## テクニックを 教えただけでは禁煙できない

本格的な禁煙サポートをはじめる以前、平賀先生は広島支社の喫煙者に対して禁煙テクニックに関するメールを送ったことがありました。1人でも多くの人が禁煙してくれることを期待して……ところがその結果は惨たんたるもの。ほとんど反応がありませんでした。

「テクニックだけをポンッと送っただけではダメということが、実感としてわかりました。禁煙しようという意志を持続してもらうには、心理的なバツ

### ①禁煙支援メール

ニコチン離脱症状とは何か、ニコチンパッチとはなど、禁煙テクニックを教えるメール。健康管理センターから、禁煙チャレンジャー全員に送られる（共通内容）。

### ②禁煙応援メール

頑張りましょう、苦しい時はいつでもサポートしますといった応援メール。医学的な内容にはあまり触れない、心のメール。平賀先生から、禁煙チャレンジャー全員に送られる（共通内容）。

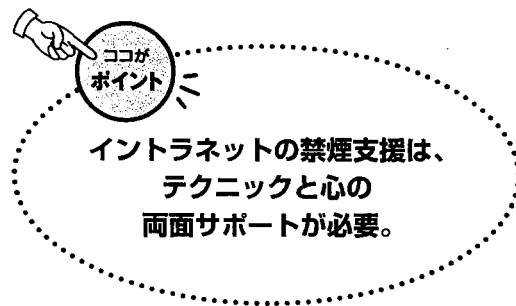
### ③SOSメール

禁煙が苦しくなった時などに、禁煙チャレン

ジャーが平賀先生や健康管理センターに送る個人メール。

### ④返答メール

SOSメールに対する返答メール。平賀先生あるいは健康管理センター担当者からの個別内容。



## 禁煙月間に 禁煙チャレンジャーを募集

広島支社健康管理センターでは、2001年から毎年6月を「禁煙月間」として、イントラネットによる禁煙サポートを行ってきました。

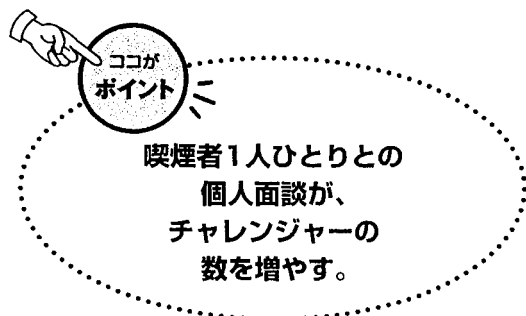
最初の年は広島支社健康管理センター担当の社員のうち、41歳以上で喫煙習慣のある社員388名に、15分ほどの個別面接を行い、喫煙の害などについて説明。その後、禁煙チャレンジャーを募ったところ、388名中131名が参加を表明しました。そして2カ月後のゴールを目指して、禁煙プログラムを開始したのです。

その結果、2カ月後の禁煙成功者は78名。成功率は60%でした。禁煙成功者の1年後を追跡調査したところ、78%が禁煙を継続していました。

2年目となる2002年からは、年齢制限をやめて

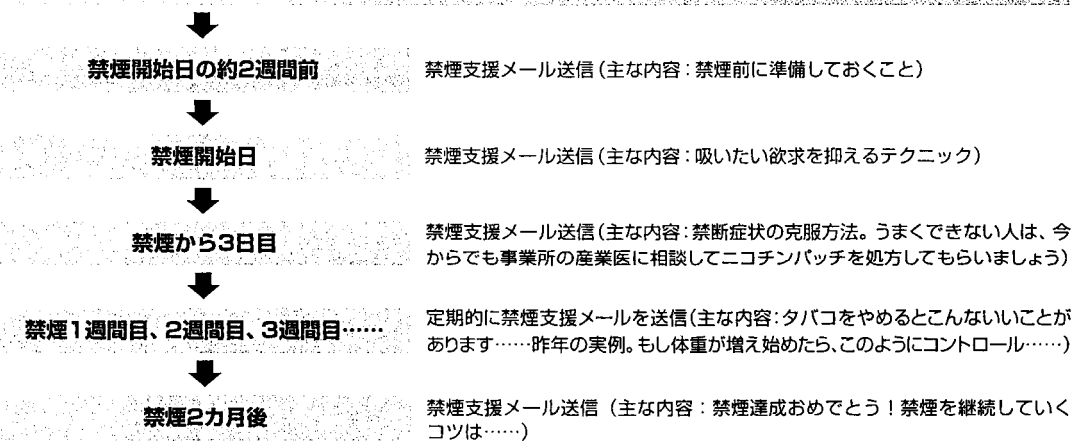
社内の全喫煙者から禁煙チャレンジャーを募集。107人が挑戦し、61人成功。さらに2003年は81人チャレンジして65人が成功しています。成功率の高さもさることながら、なぜこれほど多くの喫煙者が参加するのでしょうか。

「1年目とにかくスタッフが頑張りました。せっかく禁煙チャレンジという試みを始めるのだから、1人でも多くの人に参加してもらいたいと、対象者1人ひとりにスモーカーライザーによる呼気測定を含めた個別面接を行って参加を呼びかけました。1年目の成功で「禁煙チャレンジに応募すれば禁煙できる」ということが社内で評判になりその後は告知だけでチャレンジャーが集まるのだと思います」(平賀)

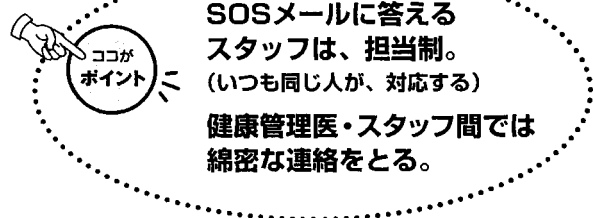


## 禁煙支援メールの配信スケジュール

チャレンジャーは禁煙チャレンジ参加を、健康管理センターにイントラネット等で連絡。センターからイントラネットで送られた「禁煙自己宣言書」を、チャレンジャーがプリントアウトして、禁煙開始日を記入。自筆サインと共に、家族や友人など自分の「禁煙支援者」のサインをもらい、社内で健康管理センターへ返送します。



吸いたくなったとき、思わず1本吸ってしまった時などは……  
平賀先生または健康管理センタースタッフにSOSメール  
(禁煙チャレンジャー1人ひとりの状態を把握できるように、健康管理センターのスタッフは受け持ち事業所を決めています)



## 禁煙支援メールの中身

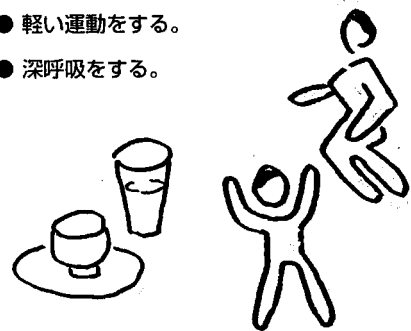
### 禁煙1日目がやっと終わりましたね

#### ポイント1 心理的落とし穴の例とその対処法

- その1:「そろそろ1本ぐらい吸っても良いだろう」  
対処法:「その1本が命取り、すぐに元に戻る」と考える。
- その2:「禁煙なんて、いつでもできる。今すぐでなくて良いだろう」  
対処法:「今が禁煙に最適の機会だ」と自分に言い聞かせる。
- その3:「自分が禁煙しても、回りが吸えば煙を吸うので、止めても同じ」  
対処法:「タバコを吸えばもっと汚い空気を吸うことになる」と考える。
- その4:「タバコの種類を変えて、ニコチンとタールが少ないものにする」  
対処法:「タバコを吸えばそのものに害がある」といい聞かせる。
- その5:「禁煙したら太ってきた」  
対処法:「タバコの代わりに、食欲で吸いたい欲求を押さえているため」と考える。  
「ガムやキャンディーを口にしないようにして水を飲む」

#### ポイント2 タバコの欲求を抑えるテクニック

- 冷たい水や熱いお茶を飲む。
- 軽い運動をする。
- 深呼吸をする。



## COLUMN

### 禁煙支援メールは読んでもらう工夫が大切

メールで禁煙サポートを行う場合、読んでもらわなければ意味がありません。そこで禁煙支援メールは「文章を長くしないこと」が基本となります。さらに昨年のチャレンジ成功者のアンケートを添えて「禁煙できればこんなにいいことがある」と希望を持たせたり、「禁煙替え歌」を載せたり、添付ファイルを開きたくない工夫がされています。1年目のシステムづくりは大変でも、2年目、3年目は基本部分をそのまま活かし、どのように面白くしていくかなど部分改正だけで使用できます。また禁煙月間以外でも、禁煙サポートを望む人に同じ内容で使うことができます。

「禁煙応援メールには、苦しくなった時、困った時、いつでもSOSメールを平賀もしくはセンタースタッフへ送ってくださいといったメッセージが載っています。連絡先が2つある理由は医師には言いにくい、スタッフになら話せる場合もあると考えた結果です」(平賀)

SOSメールが集中するのは、ニコチン離脱症状

COLUMN

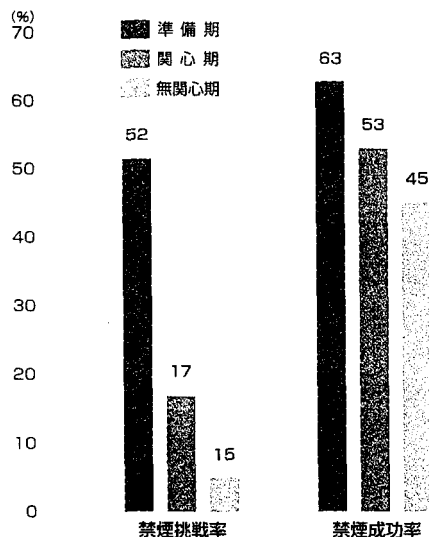
どのような人が禁煙に成功したか

ヘビースモーカーだから、長年吸っているから、禁煙が難しいと思いがちですが、成功率に有意差はありませんでした。一番ポイントになるのは、その人が準備期か、関心期、無関心期かといったステージの違いです。今後は、無関心期の人のステージをどうやって上げるか、どのように禁煙に導くかが重要なテーマになると思います。具体的には、「禁煙しなさい」と言うのではなく、タバコをやめた後のメリットを示し、タバコのない人生のすばらしさに気付いてもらうことです。また、ニコチン置換療法により禁煙が楽にできることをもっとPRしていく必要も感じています。(平賀)

が一番激しい禁煙初日～1週間目。

「なんでこんなチャレンジに参加してしまったのだろう、もうやめたい、吸ってもいいですか……といった内容が一番多いですね。あるいは宴会の席で1本吸ってしまったという告白メール。大丈夫、禁煙を続けられますと返答メールを送ります」(スタッフ)

関心の有無による禁煙挑戦率、禁煙成功率



出典：平賀裕之「どのような人が禁煙に成功しやすいか」  
広島医学57(7)、2004

禁煙サポートの今後の方向性としては、禁煙継続率をよくするために「タバコをやめた人が禁煙を手助けするシステム」の構築が考えられています。具体的には、ホームページを立ち上げて掲示板を作り支援していく方法などが検討されています。

さらに、一度禁煙にチャレンジしたが失敗した、ニコチン離脱症状が強すぎて禁煙できなかった……こうした人には、ニコチンパッチ等による禁煙サポートが欠かせません。

「パッチを使えば禁煙率ももっと上がることは十分予想されます。無関心期の人へのアプローチにも使えるのではないかと考えています。パッチ処方のお金を出してでも禁煙したいという人は、これから増えてくる可能性がありますね」(平賀)

従業員が広域に分散しているため、現在、各事業所の産業医の先生（多くは開業医）に、パッチ処方をお願いしています。産業医の先生には健康相談等さまざまな形で関わっていただいています。

イントラネットによる禁煙支援のメリットとデメリット

メリット	デメリット
一斉に大量の情報を提供できる	パソコンが不可欠
大勢の人の禁煙支援を同時に行える (禁煙に対して事業所毎に温度差があっても同じ内容の禁煙サポートができる)	ニコチンパッチの提供方法に工夫が必要
地理的に広範囲で行える	顔を合わせないため、気持ちのこもった対応に欠ける危険性がある
システムを毎回流用できる	
リアルタイムの対応ができる	
※その他のメリット：「禁煙月間を決めたことが、禁煙に踏み切るきっかけとなった」「1人で禁煙するより、みんなで一斉にやった方が心強い」といった社員からの意見もありました。	

出典：平賀裕之ほか「社内イントラネットを用いた禁煙支援（第1報）」 広島医学57(1)、2004

# 4 管工業健康保険組合

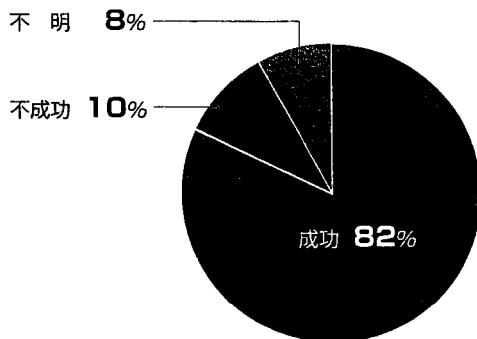


指導者  
健康管理センター  
高山 重光 所長

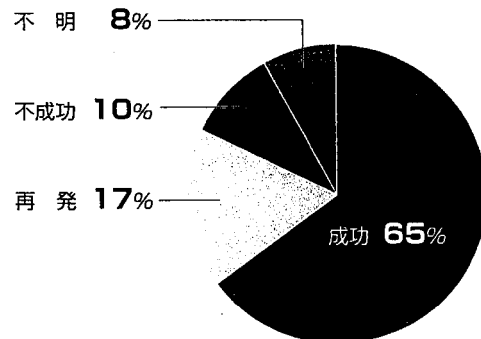
**<会社概要>** 空調工事、衛生設備工事、水道工事など建設関連の配管工事を手掛ける管工業業界では、全国の約1,000社の企業が管工業健康保険組合に所属。約5万人の従業員の方々に管工業健康保険組合健康管理センターが健康管理を行っている。

**<喫煙対策の主導>** 管工業健康保険組合健康管理センター

禁煙外来による禁煙導入時の禁煙成功率



導入3ヵ月後の禁煙成功率



建築関連の企業約1,000社の健康管理を担う管工業健康保険組合健康管理センターでは、生活習慣病の予防・治療に力を注ぐ一方、ニコチンパッチを使った禁煙外来を開設し、現場で働く組合員の方に禁煙サポートを行っています。パッチによる禁煙成功率を高める秘けつは、使い方をきちんと指導することにあります。

## ニコチン置換療法を使った禁煙外来の成果

「私は呼吸器疾患が専門ですが、以前から禁煙サポートに興味があり、ここへ勤めるようになった時点で（10年ほど前）禁煙外来を立ち上げました。当時はニコチンパッチもなかったため、サポートは非常に苦労しました。タバコをやめた直後のニコチン離脱症状を行動療法だけでコントロールするのは、かなり難しいことです」（高山）

管工業健保組合は「総合健保組合」という形態をもち、さまざまな中小企業が加盟しています。そのため単一の企業の健保組合が社員をサポートするとは、異なる苦労があります。

たとえば禁煙希望者へのアプローチ。禁煙外来で治療を開始して、コントロール状況を聞こうと会社に電話しても、地方の現場に出かけていたり携帯電話が繋がらない場所にいたりすることがあります。「ようやく電話が繋がった時には、すでに喫

煙を再開していた」といった残念なケースも珍しくありませんでした。

「1つの会社組織であれば、本人が出かけていても電話1本、メール1本入れておけば連絡がつかず。ところが、私たちは居場所の把握や連絡方法さえスムーズに行かないことがあるのです。医師が状況を把握しにくいことが、行動療法だけで禁煙に導くのが難しい1つの要因です。これに対してニコチンパッチの良さは、現場にしようがどこにしようが、適切に使用すれば吸いたい欲求をコントロールできる点にあります」（高山）

パッチによるサポートを開始する以前は、禁煙導入時の禁煙率が約40%だったのが、パッチを使うようになってから導入時の禁煙率が80%以上になりました。3ヵ月後の禁煙達成期でも65%という高い成果を上げています。



禁煙外来

週2回 午前  
禁煙希望者 予約制

呼吸器外来、胸部CT健診

診察結果説明時に禁煙支援

延べ件数 581件

延べ人数 435名

平均年齢 51 (22-77) 歳

喫煙指数 平均970 (30~4080)  
(一日本数×喫煙年数)

COLUMN

患者の「細かい誤解」を修正する

禁煙導入時の成功率が80%以上という成果は、高山先生が直接患者さんとこまめに連絡をとることも一因しています。「禁煙開始直後や3日目など、患者さんに連絡をとって問題がないか話を聞きます。新しい薬の使い方や治療方法は、十分説明したつもりでも誤解している患者さんがいることは、気管支喘息のケアを通して身にしみていました。そこで禁煙サポートでも、パッチを貼る時間や、貼る場所、お風呂に入る時や睡眠時の対処法など、現在どのように使っているかを患者さん自身にお話して頂きます。患者さんが自分にあった方法に微調整することはもちろんかまわないのですが、

修正した方が良い部分について医師からアドバイスすることが、治療効果を高める上で大切です。



禁煙初期にこまめに連絡  
(職場、携帯、家の電話番号を聞く)。  
きめ細かな修正でパッチを効果的に活かす。

禁煙外来の方法

健康管理センターでの禁煙外来は、基本的に禁煙希望者と医師による1対1の個別指導です。このスタイルは外来を始めてからずっと、変わりがありません。希望者はセンターに連絡を取り禁煙外来に申し込み、面接日を決め、禁煙サポートを開始します。2週間後に再び来院し、問題点などを話し合います。ニコチンパッチによる禁煙サポートプログラムは原則8週間ですが、その人の経過にあわせて柔軟に使用スケジュールを調節しています。

パッチ主体の禁煙サポートを行うようになって5年。これまで約600名強の人が、禁煙外来を訪れました。別々の会社に勤める喫煙者に対して、どのように禁煙外来受診を呼びかけているのでしょうか。

「健保ニュースなどで禁煙外来の特集を組んでいただいたり、ホームページで知らせています。また、講演や巡回健診の時などに話をしています」(高山)

講演や巡回健診では、「禁煙外来」の連絡先を記した名刺を配るよう努めています。

「企業で働く方々は、名刺を大切にします。禁煙外来のパンフレットはなくても、名刺は捨てずに持っていてくれるのです。いざ禁煙しようと思った時、名刺を見て連絡をくれた人がかなりいました」(高山)



禁煙外来の連絡先は、  
名刺に書いて喫煙者に渡す。

## 無関心な患者を禁煙に導く方法とは

健康管理センターには、健診などの胸部レントゲンで精密検査になった人もおられます。その場合、CTや呼吸機能の結果を説明しますが、喫煙者の場合は、禁煙を積極的に勧めています。しかしこれらの検査に問題があっても、必ずタバコをやめるとは限りません。

「画像を見てドキッとすれば、すぐ禁煙すると思いがちですが、よほどせっぱ詰まった状態でない限り、禁煙に無関心な人はタバコをやめません。害を説きつつ、禁煙できるよい方法があること、楽にできることなどポジティブな話を強調することが大切です」(高山)

### 生活習慣病対策の

### 一環としての禁煙サポート

管工業健康保険組合健康管理センターには総合的な医療体制が整っており、精密検査、各科専門医による外来、運動栄養指導など数多くの専門スタッフが揃っています。禁煙外来以外での禁煙サポートは、どうなっているのでしょうか。

「当センターの最大の特徴は、生活習慣病のサポートを強力に進めていることです。一次予防から始まり、病気の徴候が始まった方の2次予防まで一連の流れの中で、医師、看護師、栄養士、運動指導士等がチームを組んで運動指導や栄養指導を行っています。その中で、禁煙を希望する人には、禁煙外来を紹介するという形でサポートをしています。しかしこれからは、喫煙が1つの病気と同じであるという認識を、各分野の医療関係者にもっていただくことが重要です。禁煙希望者に禁煙外来を勧めるので

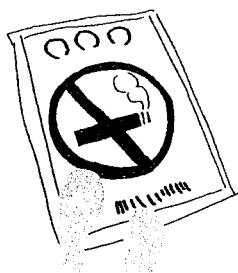
はなく、喫煙者はすべて禁煙外来に行っていただく。それくらいの積極性が必要だと考えています。診療科目の専門性を高めることも重要ですが、生活習慣病の対策は縦割りではなく医療の横の連携が大切です。無駄を省いて健診をスリム化し、事後指導の重点項目として禁煙サポートを加えるなど、効率的なサポート体制を確立していきたいと思えます」(高山)



生活習慣病の重点対策(治療)に、  
禁煙サポートを組み込む。

高山先生に

Q & A



**Q** 直接センターに  
来られない地方の方のPATCH処方は？

**A** 居住地近くで禁煙外来を行っている医療機関をお教えして、受診していただいています。

**Q** 禁煙継続の取り組みは  
どのようになっていますか？

**A** 健診の機会を利用してお話をうかがいます。健診時の情報では不十分な場合は、半年後や1年後に電話などで様子を聞くようにしています。

**Q** 職場の禁煙化を  
相談されることはありますか？

**A** あります。その重要性を講演などでもお話しています。中小企業の場合、トップの考え方が極めて重要です。「社長が禁煙したとたん、全国支店営業所の完全禁煙化が進んだ」という話もあるほどです。