200606025A

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

生活習慣病予防における
効果的な保健指導技術に関する研究

平成１８年度　総括研究報告書

主任研究者　金 川 克 子
（石川県立看護大学）

平成１９（２００７）年3月

目　次

Ⅰ. はじめに ---------- 1

Ⅱ. 研究組織 ---------- 2

Ⅲ. 研究報告

1. 総括研究報告書 ---------- 5

2. 分担研究報告書

「生活習慣病予防における効果的な保健指導技術に関する研究」
Ⅰ.保健指導のプロセスと指導者養成のあり方に関する研究（津下一代） ---------- 25

「生活習慣病予防における効果的な保健指導技術に関する研究」
Ⅱ. メタボリックシンドロームを対象とした保健指導における行動目標の設定に関する研究（津下一代） ---------- 45

生活習慣病予防に対する保健指導技術の検討
－動機づけ支援および積極的支援における保健指導技術に焦点をあてて－
（宮崎美砂子） ---------- 63

生活習慣病予防における効果的な基本健診事後保健指導技術に関する研究
～石川県市町モデル事業における生活習慣病予防教室における保健指導事例から～
（田村須賀子） ---------- 79

生活習慣病予防の保健指導技術の方法についての研究
～教室参加者の反応を通して～（金川克子） ---------- 95

生活習慣病予防における効果的な保健指導の実施体制および具体的な指導技術に関する研究（鈴木志保子） ---------- 101

生活習慣病予防における効果的な保健指導技術に関する研究
（荒木田美香子） ---------- 115

「事業所の産業保健師による実践的な保健指導技術に関する研究」
（錦戸典子） ---------- 123

「保健指導技術の開発と応用－筑後市と岩国市の事例から－」
（平野かよ子） ··········143

Ⅰ．はじめに

医療制度構造改革により、平成20年度から生活習慣病予防のための健診・保健指導を医療保険者が実施することになっている。この健診・保健指導は、国が提示する「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、効果的・効率的に実施されることが期待されている。このプログラムでは、保健指導についてこれまでの健診の事後指導としての付加的な位置づけから、予防的な介入として重要な位置づけとされている。

今後実施される保健指導の対象者は健診受診者全員であり、保健指導の必要性の度合いにより、「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」の３段階に区分され保健指導が行なわれることとなるが、それらの技術について明確にすることが生活習慣病対策を効果的・効率的に推進する上で重要である。

そこで、①保健指導に必要な情報収集に関する技術、②保健指導の支援方策を判断するためのアセスメント技術、③対象者が自らの生活行動の課題に気づき自らの行動目標を決定することを支援する技術等の観点から、具体的な技術について明らかにし、実際に役立つ保健指導を確立する必要がある。

本報告書は、先駆的に行なわれている健診や保健指導の実践現場の中から、有効と思われる保健指導技術を抽出し、まとめたものである。

６ヶ月間の短期間であり、充分な成果とは云えないかもしれないが、保健指導技術の向上につなげることができればと願っています。

我々も、これを基盤として、実証研究として発展させるべく取り組んで参りたいと思います。

多くの方々からのご批判、ご意見を頂きたくお願い申し上げます。

平成１９年３月

金川　克子

Ⅱ．研究組織

主任研究者：	金川克子	（石川県立看護大学　教授・研究科長）
分担研究者：	宮崎美砂子	（千葉大学看護学部　教授）
	荒木田美香子	（大阪大学大学院医学系研究科　教授）
	津下一代	（あいち健康の森健康科学総合センター　副センター長）
	錦戸典子	（東海大学健康科学部　教授）
	鈴木志保子	（神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部　助教授）
	平野かよ子	（国立保健医療科学院公衆衛生看護学　部長）
	田村須賀子	（石川県立看護大学看護学部　助教授）
研究協力者：	中板育美	（国立保健医療科学院　主任研究官）
	佐藤紀子	（千葉大学看護学部　講師）
	金子紀子	（石川県立看護大学　助手）
	曽根志穂	（石川県立看護大学　助手）

研究班会議の経過

第１回　日時：平成１８年１０月１２日（木）

場所：学士会分館（東京大学構内赤門隣）

内容：１）研究の概要について

２）研究実施のスケジュール

３）研究実施のためのガイドライン（指針）の作成（検討）

４）研究実施にむけての役割分担について

５）研究に係わる経費について

第２回　日時：平成１９年１月５日（金）

場所：厚生労働省９階　健康局第１会議室

内容：１）それぞれの研究の進捗状況

２）研究成果のまとめ方

３）第３回班会議について

第３回　日時：平成１９年２月７日（水）

場所：学士会分館（東京大学構内赤門隣）

内容：１）分担研究の進捗状況

２）研究データのまとめ

３）標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）の保健指導への反映のさせ方

第４回　日時：平成１９年３月５日（月）

場所：学士会会館（東京大学構内赤門隣）

内容：１）標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）への活用

２）研究成果のまとめ方

1. 総 括 研 究 報 告 書

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

総括研究報告書

生活習慣病予防における効果的な保健指導技術に関する研究

主任研究者　金川　克子　石川県立看護大学　教授

研究要旨：医療制度構造改革により、平成 20 年度から生活習慣病予防のための健診・保健指導を医療保険者が実施することになり、国が提示する「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、効果的・効率的に実施されることが期待されている。
今後実施される保健指導の対象者は健診受診者全員であり、保健指導の必要性の度合いにより、「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」の３段階に区分されることとなるが、それらの技術について明確にすることが生活習慣病対策を効果的・効率的に推進する上で重要である。
　そこで本研究の目的は、具体的な保健指導技術について明らかにし、実際の保健指導方法への適用化に寄与することを意図している。具体的な方法は、先駆的に行われている健診や保健指導の実践現場に赴いて、保健指導提供者との面接や資料等から研究班員が有効と思われる保健指導技術を抽出した。その結果、基本的な保健指導技術を提示することができた。今後さらに質の高い保健指導技術の開発が必要である。

【研究組織】

金川克子（石川県立看護大学看護学部教授）

宮崎美砂子（千葉大学看護学部教授）

荒木田美香子（大阪大学大学院医学系研究科教授）

津下一代（あいち健康の森健康科学総合センター副センター長）

錦戸典子（東海大学健康科学部教授）

鈴木志保子（神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部助教授）

平野かよ子（国立保健医療科学院公衆衛生看護学部長）

田村須賀子（石川県立看護大学看護学部助教授）

A. 研究目的

　平成 20 年度から生活習慣病予防のための健診・保健指導を医療保険者が実施することになる。この健診・保健指導では、糖尿病有病者及び予備群を 25％減少させることを政策目標として掲げている。この実現のためには、対象者の行動変容を促す保健指導を提供することが重要である。そのため、国は平成 18 年 6 月 19 日の「第 2 回標準的な健診・保健指導の在り方検討会」において「標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）」について合意が得られ、準備事業がいくつかの自治体で行なわれることとなった。

　しかしながら、保健指導の必要性の度合いにより、「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」の３段階に階層化された保健指導を行う際の対象者の行動変容を促す保健指導技術については、その技術が何であるか、そして保健指導にどのように適用するのかについては不明確である。

　そこで、この研究の目的は、保健指導を実施する者が一定のかつ質の高い保健指導が実施さ

れるための効果的な保健指導技術を明らかにし、その適用の方法とマニュアル化も意図して研究することである。

今後、10年間で生活習慣病予防対策を推進し、医療費適正化のための中長期対策としての生活習慣病対策において確実な成果を期待するには、平成20年度までに生活習慣病予防のための保健指導技術について明確に提示し、それらの技術を用いて保健指導を行うことが求められる。このため本研究を早急に行う必要がある。

また、平成19年度には保健指導の従事者を対象に、人材育成を目的に保健指導技術を向上するための健診・保健指導に関する研修会も都道府県、医療保険者、関係団体等により開催されることとなることからも、今年中に保健指導技術に関する研究の成果を得る必要があるとしてこの研究に取り組んだ。

B. 研究方法

1）調査対象者：

（1）対象の選定の条件

地域・職域においてこれまでに生活習慣病予防の保健指導を行い、動機づけ支援、積極的支援を実施し、医療費の減少やデータの改善、行動の変容などの評価を得たことがあり、現在も生活習慣病予防のための保健指導を行い、同意が得られた保健師・管理栄養士20名程度、また、保健指導を受けた人がどのように行動の変容や維持に至ったのかを把握するためにも、同意が得られた保健指導の対象者10名程度とする。

（2）対象の選定

保健指導の現状について情報を得ることができた対象集団（地域、職域）は以下の通りとした。

① 地域集団の選定

＊ 石川県宝達志水町

＊ 石川県金沢市泉野福祉健康センター

＊ 千葉県白子町、大多喜町

＊ あいち健康の森健康科学総合センター

＊ 福岡県筑後市

＊ 山口県岩国市

② 職域集団の選定

＊ 聖隷健診センター

＊ 京都工場保健会

2）調査の方法と内容：

（1）データ収集方法

保健指導場面の参加観察、研究対象者への半構成的インタビュー、補足的なデータの収集を行う。半構成的インタビューでは、保健指導を実施している保健師・管理栄養士には、対象者の行動変容を促す保健指導として留意していることや課題、保健指導を受けた人には、行動変容に至った経緯や動機なども得られるようなインタビュー内容とする。

（2）補足的な情報収集項目

保健指導技術は対象集団の特性、保健事業の中での保健指導の位置づけや、保健指導の企画の仕方等によって多様性があると考えられるので、保健指導提供者から把握する情報収集項目を資料1に、保健指導を受けた人から入手する情報項目は資料2の様に統一し、インタビューに際しての補足項目とした。

3）データの整理・分析：

（1）データの整理

得られたデータを逐語録に起こし、文章化し、保健指導の情報収集、判断、説明、保健指導対象者への自己決定への支援、学習教材の活用の技術などについて、データをコード化、カテゴリー化する。

（2）保健指導技術の集約化

保健指導技術をまとめる方法として、表１（一般的な対象者への保健指導用）、表２（無関心期・関心期にある対象者への保健指導用）の様に集約化するものを作成した。

(倫理面への配慮)

保健指導提供者や保健指導を受けた人からの情報収集に際しては、分担研究者各々が対象者に倫理的配慮を行って実施した。

例えば①保健指導提供者への情報収集に際しては、当研究に対して上司（組織）への承諾を得ると共に、情報収集に費やす時間、場所等への配慮を行う。②保健指導を受けた人への情報収集には口頭での説明と書面にて承諾を得る。

C. 結果

1）保健指導技術の抽出

分担研究者が保健指導を実施(担当)している保健師、栄養士から、観察や面接で得た情報を整理・分析（面接についてはインタービュ内容を承諾を得て、録音し、逐語録に起こしたものを整理・分析）し、保健指導技術として抽出できる内容を表１，２を参考にまとめた。

それらの内容を集約して、内容の共通性が高い項目や研究者からみて、妥当性が高いと思われる項目を集約し、現段階での保健指導技術としてまとめたものが表３である。

2）保健指導技術のまとめ

厚生労働省では、「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」を平成１９年３月に提示する予定であり、基本的な保健指導技術として提言できる内容を平易にまとめたものが表４である。

D. 考察

1）先駆的として選定した対象(集団)について

本研究で選定した対象(集団)は、平成１８年度に厚生労働省が「標準的な健診・保健指導のプログラム」を作成するに際してモデル事業として選定した対象（集団）や、これまでの活動で生活習慣病予防に成果を出している対象（集団）、分担研究者がみて妥当な活動を実施していると判断した対象(集団)を分析した。

選定した対象(集団)が分析に耐えうるものであるかは、検討の余地があるが、選定基準をどのような判断基準できめるかは難しく、また多面的な側面から効果のあった成果を出している対象（集団）を短時間で見出すことはできなかった。

われわれが対象としたものは、現時点では相当の効果を挙げている保健指導を実施している対象(集団)として分析でき、またそれに携わっている保健師・栄養士の保健指導技術は高いと判断できる。

さらに効果的な保健指導技術を発展させていくためには、分析に値する対象（集団）の掘り起こしや、介入研究等の実践的研究をすすめる対象（集団）を広げていくことが重要である。

2）保健指導技術の項目について

保健指導は健康診査と関連が強く、その健診結果が受診者にとって有効に機能していくことが重要であり、また事業主にとっては、経済的な効率性に関連するものである。

したがって有効な保健指導が展開されることが重要であり、質の高い効果的な保健指導技術の確立が肝要であろう。

しかし、保健指導は、保健指導提供者の技術にも関連するが、人対人の関係性の上に成り立っている部分も多く、画一的な方法論を設定することは難しいとされている。

そのような理由も含めて、いわゆるエビデンス

を伴った保健指導技術の文献は少ない。

そこで、本研究では生活習慣病予防における効果的な保健指導技術をこれまでよりも一歩踏み込んで、先駆的な保健指導を実施している対象（集団）に保健指導を提供している保健師・栄養士の技や実体験、本音について面接（主にインタビュー）を通して抽出した項目であり、いわゆる質的分析である。

即ち、インタビューからの膨大な逐語録をもとにした分析であり、ここではそのプロセスはそれぞれの分担研究者の研究成果に記載されているので省略した。

なお、提示した項目は保健指導の専門家にとっては一般的なことに見えるかもしれないが、保健師・栄養士から得た情報を質的分析の方法論を交えて明らかにしたものである。

また、平成20年度から保険者に義務付けられる健診・保健指導の事業には多くの人々が関連すると考えられるので、基礎的な保健指導技術を提示する必要はあると思われる。

今後、保健指導技術は対象(集団)の特性や健診結果、保健指導提供者の能力、保健事業全体の中での保健指導の位置づけ、保健指導の場の設定等、多くの条件で特徴づけられると考えられるので、効果的な保健指導技術の方法の開発に向けたい。

E. 結論

先駆的な保健指導を提供していると判断できた対象集団(地域・職域集団）において、保健指導を提供している保健師、栄養士に面接を行い、その内容を録音し、逐語録におこしたものの質的分析より、生活習慣病予防の保健指導技術項目をまとめた。

保健指導は対人関係や個別性が高い面があるが、エビデンスをともなった効果的な保健指導技術の明らかにしていくことやそれに向けての研究開発は今後とも必要である。

資料１

保健指導提供者からの情報収集項目（保健師、管理栄養士、その他）

情報収集項目（具体的な問いの例　インタビュー時に関連する実施状況を把握するための質問項目）

1 事業目的

１）事業目的をどういうものであると捉えて、どう設定しているか？

２）対象者側に期待することとして、何を設定しているか？

３）提供者がどのようにしたいか？すべきか？

2 実施体制・制度の目的

１）「健診と保健指導の連続性の確保」として、貴所の現状ではどうしているか？

２）どう考えているか？

3 計画の策定

目的との関連

１）事業目的にあった計画になっているかどうか？

２）そのためにどのように配慮しているか？

保健事業体系との関連

３）他の保健事業との整合性がとれているかどうか？

その観点でみたとき、計画の策定においてどのような課題があると考えられるか？

4 対象者の選定方法

対象者の選定方法

１）保健指導の対象者をどの様にして選定しているのか？

２）健診結果を利用する場合どのように活用しているか？

３）どの健診項目に重点をおいて、保健指導の必要性の高い人を抽出しているか？

「リスク、必要度に応じた対象者の階層化」

１）リスクに応じた対象の階層化をどの様にしているか？

２）健診結果を利用する場合、どのように活用しているか？

３）どの健診項目に重点をおいて、保健指導の必要性の高い人を抽出しているか？

健診の精度

1）「効果的・効率的な対象者の抽出」「リスク、必要度に応じた対象者の階層化」に耐えうる健診を実施できているかどうか？

2）前項の観点で、常に健診のあり方を評価しているかどうか？

3）精密健診が必要となる者の率は、著しい偏りがないかどうか？

母集団の設定方法

1）健診対象の母集団をどのような方法で、どのように設定しているか？

2）健診受診者数と保健指導対象者・利用者数を母集団との関連でどのように評価しているか？

3）健診未受診と保健指導未利用者へのアプローチをどのようにしているか？
彼らへの働きかけの必要性について、どうみているか？

5 保健指導展開方法

事業目的に向けての支援方法

1）セルフケア行動獲得への支援方法をどうしているか？

2）保健指導にあたり留意していることは何か？

場の設定

1）対象者が必要なときに容易にアクセスできる状況や場になっているかどうか？

2）どの程度の経験のある専門職が対応しているか？

3）保健指導対象者の呼び出しの方法はどの様なものか？

4）１人の対象者に費やしている時間はどの位か？

5）面接・電話・web・E-mail など対象者のライフスタイルに合わせたものという観点で考えられているか？

6）対象者のニーズ、ライフスタイルの多様性に合わせて、０～数回の保健指導を受けられるようになっているかどうか？

7）それがどの程度、対象者が選択できるようになっているかどうか？

8）その他、場の設定において配慮していることはあるか？

情報提供

1）対象者の健康課題を共有する方法はなにか？

2）対象者の健康課題の受け止め方の把握方法はなにか？

3）対象者の健康課題を生活習慣との関連で認識できるようにする方法はなにか？

4）知識・技術など情報提供の方法はなにか？

5）パンフレット・視聴覚教材・web などの活用状況はどうか？

6）既存のサービスや社会資源の活用状況はどうか？

7）その他、情報提供において配慮していることはなにか？

動機づけの支援

1）保健指導の必要性が高い対象者として抽出されたという状況を、対象者自身に認識してもらい対象者の偏った生活習慣への気づき、健康な生活習慣への行動改善の必要性の理解を促すような支援をどの様に行っているか？

2）その他、動機づけの支援において配慮していることは何か？

生活習慣改善行動への積極的な支援

1）生活習慣の自己点検方法の伝え方をどうしているか？

2）今後の自己管理姿勢の把握方法はどうしているか？

3）今後の自己管理行動について共に考え、合意するところまでの方法をどうしているか？

4）自己管理行動を継続していくための支援の方法をどうしているか？

5）生活習慣改善行動への積極的な支援において配慮していることは何か？

6 関係機関・職種との連携のとり方

1）保健指導展開の際に、どの部分（段階）で、どの職種に、何をどれだけ担ってもらっているか？

2）保健指導展開に際して、関係者間の共通の認識をどの様にしていますか？

7 評価

評価の位置づけ

1）保健指導展開にあたり、目的との関連で、どの様な観点から評価をしているか？

2）評価の時期をどのように設定しているか？

効果の評価

1）対人サービスとして相手に満足のいくものとして届いているかどうかの確認方法をどうしているか？

2）対象に健康自己管理を促せる知識・技術として伝わったかどうかの確認方法をどうしているか？

3）対象に健康自己管理の行動変容をもたらすものであったかどうかの確認方法をどうしているか？

効率の評価

1）対費用効果の観点でどの様に評価しているか

2）時間配分の観点でどの様に評価しているか

3）他の保健事業との関連で稼働量配分の適切性の観点でどの様に評価しているか

資料２

保健指導を受けた人から入手する情報収集項目

1. 情報提供を受けた対象者に対して

1）健診結果をどの様な方法で知りましたか？

2）健診結果についてどのような保健指導を受けましたか？

3）健診結果の内容について理解できましたか？

4）健診結果は納得のいくものでしたか？

5）健診結果をどの様に活用しますか？

6）健診結果について生活習慣病についての理解を深め、みずからの生活習慣を見直すきっかけになりましたか？

2. 動機づけ支援を受けた対象者に対して

上記１）から６）に加え

7）保健指導後、すぐに実践（行動）に移り、継続できるような支援でしたか？

3. 積極的な支援を受けた対象者に対して

上記７）までに加え

8）実践に取り組みながら自己効力を高められるものでしたか？

9）保健指導終了時には継続できるものでありましたか？

10）自己の健康管理に明確な目標を見出せるものでしたか？

11）自己の健康管理を継続させるための明確な方法を見出せるものでしたか？

4. 全員に対して

今後の健診について参考にしたいので、以下についての希望、意見をご記入下さい

1）健診の案内や周知方法について

2）健診会場について

3）健診の時期について

4）健診項目（内容）について

5）健診結果の連絡や説明について

6）費用について

7）その他

表 1　効果的な保健指導技術に関する調査研究：情報整理方法の例示（一般的な対象者への保健指導）

記入者氏名：

技術 大項目	技術 中項目	技術 小項目	行為（観察・問いかけ等）	意図・ねらい	調査インタビュ-結果・調査結果の記述（根拠）
場の設定		指導環境整備			
コミュニケーション	アセスメント（情報収集・判断）	ラポール・信頼関係	自己紹介		・意図的な良い自己紹介の例（　　　　）
		対象者の準備段階や理解力、意欲の確認	健診結果、その推移を確認する技術		・結果の説明 ・結果をあらかじめ見ている・見ていない ・送られた健診結果への関心
			生活習慣と健診結果と関係の理解		
			生活習慣振り返りを行う		
		現在の生活習慣の振り返り・健康状態の認識	生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活を関連づける		・メタボという言葉の理解の程度の確認
	気づき	気づきの促し	生活習慣を改善することで得られるメリットと現在の生活を続けることのデメリットが理解できる内容とする。		
		教材の選定			
	目標設定	自己決定の促し	必要な社会資源を紹介する		
		社会資源紹介			
	継続フォロー	フォローの了解	支援形態を確認する		
		目標の再確認	初回設定した目標の達成度を確認する		
		継続の励まし	目標の際に設定した行動が継続していることを賞賛する		
	終了時	目標達成確認			
		継続の励まし			
		今後のフォロー			
評価	個別指導評価				
	階層別指導評価				

表 2　効果的な保健指導技術に関する調査研究：情報整理方法の例示（無関心期・関心期にある対象者への保健指導）

記入者氏名：

技術 大項目	技術 中項目	技術 小項目	行為（観察・問いかけ等）	意図・ねらい	調査インタビュー結果・調査結果の記述（根拠）
場の設定		指導環境整備			
コミュニケーション	アセスメント（情報収集・判断）	ラポール・信頼関係	自己紹介		・意図的な良い自己紹介の例（　　　　）
		対象者の準備段階や理解力、意欲の確認	健診結果、その推移を確認する技術		・対象者の話を傾聴する
			生活習慣と健診結果と関係の理解		
			生活習慣振り返りを行う		
		現在の生活習慣の振り返り・健康状態の認識	生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活を関連づける		
	気づき	気づきの促し	生活習慣を改善することで得られるメリットと現在の生活を続けることのデメリットが理解できる内容とする。		
		教材の選定			
	目標設定	自己決定の促し	目標を決定する。		
		社会資源紹介	必要な社会資源を紹介する		
	継続フォロー	フォローの了解	支援形態を確認する		・継続の可能性を残す
		目標の再確認	初回設定した目標の達成度を確認する		
		継続の励まし	目標の際に設定した行動が継続していることを賞賛する		
	終了時	目標達成確認			
		継続の励まし			
		今後のフォロー			
評価	個別指導評価				
	階層別指導評価				

表３　効果的な保健指導技術に関する調査研究：情報整理

太文字：無関心期

技術 大項目	中項目	小項目	行為	調査インタビュー結果・調査結果の記述（根拠）
準備	効果的な保健指導の準備	予算措置	予算措置・上司の理解を得る	事業の必要性を伝え、上司の理解を得る
		指導環境整備	場の設定	他者から声を聞き取られない環境、個室か衝立、できるだけ静かな落ち着いた環境が望ましい、都合のよい時間帯の設定　　効果が期待でき、実現可能な一人当たり時間の設定を検討する
			対象者の資料の確認	対象者の資料の確認、（問診、健診結果表、前回指導履歴）
			保健指導担当者間の事前カンファレンス	チームの場合カンファレンス、必要があれば指導内容の医師・上司等への確認してのぞむ
		情報提供等の準備	教材・指導媒体、活用すべき社会資源リストなどの準備。保健指導記録の準備	
コミュニケーション	ラポール・信頼関係	自己紹介	さわやかな挨拶、目的・タイムスケジュールの確認	さわやかに挨拶し、職名、氏名、支援者としての役割、面談の目的を伝え、面接可能な時間を確認すると共に、相手に『何でも質問してください」「健康度をアップするためのヒントをつかんでくださいね」などと相手にとってのメリットを伝える。
			「本日来ていただいた理由は・・」というように目的を最初に伝える	***健診結果を聞くときに了解を求めたらその事自体に「くだらないね」という反応を示さ、その後の説明にも無反応であった。その場合には不快感を与えないように、時間を費やさないように対応した*** ***健診を初めて受ける人の中には保健センターに呼ばれた事自体に構えがある場合がある。「今日来て頂いた理由は・・」と言って確認すると相手も聞く耳を持ち、ぐっと開いてくれる感じがある***
			援助者側が予防を大事にしている立場から面会を求めた理由を伝える	初めて受けている人か、何回か受けている人かにより対応をかえる。何回か受けている人ならば、どこを本人が気にしているのかを確認し、それに沿いながら説明していく 異常な値があって呼ばれているというイメージの強い人がいるが、予防というところを大事に考えていること、今から取り組んでいけば生活も変わるということを伝えたいという思いから結果を直接返却させてもらっていることを伝えるとわかってもらえる
		話しやすい雰囲気作り	相手が話せる雰囲気づくりをする	非言語的アプローチを含めて、とにかくようこそいらっしゃいましたという感じで、労いと感謝で迎える。雰囲気づくりが大事である。
			相手のペースを重視する	相手のペースを重視するということが大切である。
	アセスメント（情報収集・判断）	対象者の準備段階や理解力、意欲の確認	健診結果、その推移を確認する	これまでの健診歴、病歴の確認、問診など記載事項の確認、生活習慣について気をつけていることの確認、がんばっていること・うまくいっていないことを軽くたずねる。検査数値がどのような意味を持つかを本人と一緒に確認しながらわかってもらう。 検査数値が境界域の人に対しては、他の検査結果とも関連づけながら、予防に向けての関心や注意を促す。 健診結果を活用してわかりやすく病態説明　、絵を書いたり教材を活用してイメージを持たせる。家族歴などを確認し、疾病に対する関心を探りながら話していく。ユーモアや状況に応じてたとえ話などを用いる。
			生活環境とつなげて、準備状態を確認する	***健診結果を説明しメタボリックシンドロームの話をするが、そのときに自分のこととして受けとめられていないという人もや健診結果には関心があるが、その結果を契機にして生活を振り返ったり生活を見直すことに関心のない人もいるので状態を見極める*** ***家族に要介護者がいる等、生活環境自体が難しい状況に置かれている人もいるので生活環境を聞いてその状況に理解を示すことも大事である***
			生活習慣と健診結果との関係の理解を促す	運動習慣あるけれどもその効果を実感出来ていない人に対しては、これだけの運動をしていますよ、教材を見ながらとわかってもらって、健診結果とつなげてその意味を意識化できるようにかかわる

技術 大項目	技術 中項目	技術 小項目	行為	調査インタビュ−結果・調査結果の記述（根拠）
			生活習慣振り返りを行う	自身の健康についての相手の関心の有無を把握する 無関心、関心とか、準備だとか、実態と実行時期というような形で、どの段階にあるか把握する。 相手に合わせて、この目標を示すと乗ってくる、やろうかなという気持ちになるという内容を判断する。 行動変容のステージを「今、どの段階にあると思うか」と本人に尋ね、関心のあるところから話を始めていくやり方に意味がある
		現在の生活習慣の振りかえり・健康状態の認識	生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活を関連づける	日常の運動量の把握ということだけでも、色々な職業の人がいるし、職業以外の運動量というものもあるし、職場との距離ということも聞いて把握していかないと、その人の生活に即した目標設定を検討することはできない。 検査データが悪化した時期の生活を尋ねる
			グループワークでの気づきが、自分の生活状況の表現のきっかけになるようにする	グループワークでお互い共有できる部分があると、自分の生活状況の中に戻って表現する。
		気づきの促し	生活習慣を改善することで得られるメリットと現在の生活を続けることのデメリットが理解できる内容とする。	健診結果からこのままではまずい、これは改善しなくてはいけないという気づきがあると生活を変えることの目標につながりやすい ・お茶にすればカロリーゼロなのね、というように具体的にどこが日常生活上で問題ありそうで変えられそうかをその場で見つけられた人、改善の糸口を一緒に見つけられた人は、具体的な目標も設定できて、やってみます、というところまでいけて、うまくいったという感触があった ・生活を２日、３日単位で調整しながら考えてみるよう話たら、やれそうだという反応を示され、週３日だとしたら１回あたり何分くらいやれば良いのか計算して取り組めそうな人がいた ・間食がよくないことを知っていても、どれくらい実際に多く摂っているのかを分かっていなかっった人がおり、それを確かめることからメタボのリスクとの関係に気づいてくれた人がいた ・間食がわるいということが分かっていた人に対して、去年の健診データとの推移で健診結果を説明し、疾病との関係を説明したところ、できるところから始めるという決断をした ***どれくらいリスクが重なって、自分の状態がメタボリックの長い道のりの中のどの辺にいるかを伝える。その次に本人がある程度リスクを認識してくれた反応がみられたら具体的に生活との関連づけに進むことができる*** ***無関心期の人には目標設定というところではなくて、むしろ病気の大変さをわかってもらうこと、メタボリックになると大変なんだなという事の意識づけを行う*** ***新しいことを始めるよりも本人が既に行っていること、既に感じていることもちょっとしたきっかけを使って動機を高める***
			よい生活習慣のときと悪い生活習慣のときの比較	
			自分の身近な人での出来事など　本人の気になる健康習慣や病態	嫁の立場で、義母、義父等の介護経験の話を聞くことから「ああはなりたくない」という気持が意識化され、健康でいることの大事さを考えてくれた人もいた
			自分が健康のためによいと思っている行動と、効果のでる科学的根拠のある方法の違いを理解してもらう	

技術 大項目	中項目	小項目	行為	調査インタビュ-結果・調査結果の記述（根拠）
		教材の選定	相手に今の健康状態を理解してもらえる教材を選ぶ 生活習慣を見直すための教材を選ぶ 教材を上手く使いながら気づいてもらう	運動の実際のカロリー、食品別のカロリーを一緒にみながら考えてもらいやすい ・具体的に考えていくには、その前段階として計算シートが役だった。計算シートまで進められた人は問題の自覚ができた人 ・１日あたりの生活に換算して落とし込むと何をどう変えたらよいのか、これならできそうだと実感してもらえる ・１日の生活でどこが問題なのかしら、という人の場合、運動や食品のカロリーの教材を見ながら、自分で気づく ・教材を一緒に見ながら、果物がよいと思っていた人が摂取量が多かったことに気づいた。さらにその気づきに加え、加齢というものの影響を話したときにやっぱり果物を毎日毎回摂るのはよくないことを自覚していった 体に起こっている変化を捉える。学習材料が命。話術が下手でも、見て頂くことで理解してもらえることもある。 缶コーヒー等に入っている砂糖の量なども、習慣化しているものの中から一つでも選ぶ場合に役だった *食事、運動の実態をひとまず計算して（教材使用）、具体的に何をどれくらい減らせるかを考えてもらう　食品や運動の具体例（消費カロリー）がたくさん示された教材を見せながら、本人がどこなら取り組めるか選べるようにする*
	目標設定	自己決定の促し	目標設定を促す ・本人に考えてもらう時間をもつようにする ・実行可能な目標を設定できるように助言していく ・10年後の健康状態」に100点満点での点数評価をしてもらう 行動化への意識づけを行う	生活の中でどこを具体的に変えるかというあたりで職業生活上難しい人がいる。例えば職業柄、普通の人が昼食・夕食を終えるかなり遅い時間に食べるような生活リズムも変えられない、また運動は本格的な山歩きをしており運動をやっているという自覚をもっているが毎日やるような運動は見つけられない人がいる ・主婦の場合、自分の健康のためには行動を変えにくいが、食事づくりの担い手として家族のため、ということで意識づけるともう少し踏み込んで考えてもらえる 次に「あなたの健康状態今はどうですか?」「こういう生活１０年したらどうなると思いますか?」と聞いて「理想の健康状態」と「10年後の健康状態」に100点満点での点数評価をしてもらう。 *本人が既に気をつけている事を聞いてみて、あればそこから話を進めていく。何もしていない人には幾つか提案という例を示してどれか選んでもらう* *無関心期か関心期に入ってもまだまだ、という程度の人には、軽くウオーキングだけでも違いますよとか、体重がちょっと落ちるだけでも他のいろいろなところによい影響が出るので、次の健診までに体重だけでも意識してみると違いますよと伝え、今日はこれで終わりにしましょう、と面接を終わりにする* *腹囲、肥満度があまりオーバーしていない人に対しては、今の体重をキープするだけでもよい、これ以上増やさないだけでもメタボリックという時点からみるとよいの現状維持ということを目標とした人もいる* ・立てた目標は、冷蔵庫に貼っておいてねと行動化を意識づけた
		社会資源紹介 教材の提示	教材を上手く使いながら、自らが取り組める方法を選択できるようにする ・具体的な指導媒体、記録表、歩数計などの貸し出し ・健康増進施設や　教室等のプログラムの紹介 ・地域の散歩コースなどを消費カロリーがわかるように距離・アップダウンを含めて提示する	減らすべきカロリーに対して、運動面・食事面で「何をどれだけ?」ということについて、具体的な内容を示していった
	継続フォロー	フォローの了解	支援の姿勢を伝える 支援形態を確認する	これからも支援していきますという姿勢･こちらの思いを伝える。 電話、メール、FAXなどの具体的な方法の確認