

201021076A

厚生労働科学研究費補助金

循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

保健指導実施者の技術の向上を図るための  
教育方法の開発

平成 22 年度 総括・分担報告書

(3 年計画の 1 年次)

主任研究者 小出 恵子

平成 23 年 (2011 年) 3 月

厚生労働科学研究費補助金

循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

保健指導実施者の技術の向上を図るための  
教育方法の開発

平成 22 年度 総括・分担報告書

(3 年計画の 1 年次)

主任研究者 小出 恵子

平成 23 年 (2011 年) 3 月

---

## 目 次

---

I. 総括研究報告	1
II. 分担研究報告	
1. 子育て世代への保健指導に関する研究 草野恵美子	21
2. 患者教育プログラム「慢性疾患の人のためのセルフマネジメント プログラム」の開発過程・概要の紹介および生活習慣病等予防対策 としての応用の可能性 小野美穂	27
3. 実践力の育成のための教育方法に関する考察 山崎光洋	34
4. 保健指導実施者の技術の向上を図るための教育方法の開発 北脇知己	43
5. 保健師の保健指導にかかわる能力・技術に関する文献検討 茅野裕美	48

保健指導実施者の技術の向上を図るための教育プログラムの開発に関する研究

主任研究者 小出 恵子 岡山大学大学院保健学研究科

研究要旨

本研究は、3年計画であり、保健指導実施者（以下、保健師）の技術の向上を図るための教育方法を開発することを目的としている。1年目である平成22年度は、教育方法の開発に向けた基礎資料とするため、行動変容を促す保健指導における保健師のコア技術項目を明らかにすることを目的とした。また、分担研究として、幅広い視点から教育方法の検討、教育媒体の検討、保健指導に関する文献検討を行った。

行動変容を促す個別保健指導の技術項目は、変化のステージモデル（Prochaska, J. O. 1994）、改訂ヘルスプロモーションモデル（Pender N. J. 1996）を理論的基盤とし、保健師5名を対象としたフォーカスグループインタビューの内容、保健指導のプロセスをふまえて検討した。

行動変容を促すために必要なコア技術項目は、対象者と関係をつくる技術、対象者をアセスメントする技術、行動変容に対する関心・意欲を高める技術、健康課題と生活実態を結ぶ技術、生活実態と行動目標を結ぶ技術、行動変容に対する自信を高める技術の6項目（中項目17項目）であった。今後は、技術項目の内容妥当性を高め、具体的な技術に応じた教育方法を検討することが必要である。

【研究組織】

主任研究者

小出恵子（岡山大学大学院保健学研究科 助教）

分担研究者

岡本玲子（岡山大学大学院保健学研究科 教授）

山崎光洋（岡山大学教育開発センター 准教授）

北脇知己（岡山大学大学院保健学研究科 助教）

草野恵美子（千里金蘭大学看護学部 講師）

小野美穂（川崎医療福祉大学医療福祉学部 講師）

研究協力者

茅野裕美（岡山大学大学院保健学研究科 博士前期課程）

## I はじめに

生活習慣病に関わる医療費が全体の3分の1を占めていることを背景に、平成20年度より特定健診・特定保健指導が開始され、保健指導の効果が求められるようになった(厚生労働省, 2008)。特定保健指導では、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が課題を認識し、行動変容と自己管理を行うことを目指しており(加藤, 2007)、保健指導実施者(以下、保健師とする)には従来のコンプライアンス型からアドヒアランス型へのコンセプトの変換が求められている(坂根他, 2008)。これら生活習慣病予防のための保健指導の対象者は成人ばかりでなく、予防や次の世代への適切な生活習慣の伝承という観点から子育て世代、介護予防との連動という観点から元気高齢者にとっても必要である。そのため、生活習慣病の予防対策の1つとして、保健師の保健指導技術を高めることは重要な課題である。

一方、保健師の技術や能力についての先行研究では、保健指導技術は様々な枠組みの中に分かれて位置づけられており(麻原他, 2010; 岡本他, 2007; 大倉, 2004; 佐伯他, 2003)、特定の技術について体系的に整理されているとは言い難い。行動変容を促す保健指導技術については、保健指導のプロセスとして表現しているものや(金子, 2008: 健診・保健指導の研修ガイドライン, 2008)、コミュニケーション技術、支援方策を判断するアセスメント技術、自己効力感を高める技術等、具体的に習得可能な技術として表現されていない(加藤, 2006)。

保健指導については、保健指導プログラムの効果に関する研究はなされているが、個別の保健指導場面において、どのような保健指導が行動変容につながるのか、その内容や効果に関する研究はほとんど見られない。母子

を対象とした保健指導についても実態を明らかにしたものはあるが(片山他, 2008)、効果的なアプローチや技術項目に関する研究はほとんど見られない。そのため、保健指導のプロセスとしては、対象者に保健指導を受けってもらうための過程、終了後の評価の過程もあるが、本研究では、対象者に直接保健指導を行う場面に必要な技術項目に焦点を当てることとした。

本研究は最終的に、保健師の技術の向上を図るための教育方法を開発することを目的としている。保健指導に関する技術項目については、体系的に習得可能な内容として表現されていないことから、教育方法を開発するためには、具体的にどのような技術が必要なのか明確にする必要があると考えた。そのため、1年目の今年度は、最も基本的な保健指導である成人を対象とした主に健康診査の結果を踏まえた行動変容を促す保健指導に着目した。

そこで、本研究の目的は、生活習慣病予防のための行動変容を促す個別保健指導において、保健師に必要なコアとなる技術項目(以下、コア技術項目)について体系的に検討し、教育プログラムを開発する基礎資料とすることである。技術項目は単に列挙するのではなく、保健師がその技術項目の意味を理解し活用しやすいよう考慮することが必要と考えられる。また、次年度の教育方法の開発や子育て世代(親子)を対象とした保健指導における技術項目を検討する基礎資料とすることを目的として、分担研究を行った。

なお、本研究では先行文献を参考に(麻原, 2010)、技術を目的意識的な行為と定義した。

## II 方法

効果的な個別保健指導のアプローチにつ

いてのエビデンスが蓄積されていないことから、行動変容理論と保健師の実践知を統合して技術項目を検討することが妥当と考えられた。

### 1 行動変容理論について

保健師の能力や保健指導に関する文献検討については、分担研究6で報告する。本研究においては、行動変容理論である変化のステージモデル (Prochaska, J. O. 1994) と改訂ヘルスプロモーションモデル (Pender N. J, 1996) を理論的基盤とした。

変化のステージモデルでは、人が行動変容し、維持するためには、時間的経過、変化の段階 (ステージ) があり、次段階に進むためには、各々の段階に有効なアプローチが必要とされている (Prochaska, J. O. 1994 ; 金川, 2009 ; 松本, 2009 ; Karen Glanz, 2002) 。先行文献を参考に対象者の変化ステージ (無関心期・関心期・準備期) と次の段階に進むために必要なアプローチの概要を資料1に示した。本研究では、対象者の行動変容に関する関心の程度に応じて保健指導を行う必要があると考え、対象者の状況を示したこのモデルを用いた。

改訂ヘルスプロモーションモデルの概要を資料2に示した (Pender N. J, 1996 ; 小西, 2008) 。このモデルでは、ヘルスプロモーション行動を動機づけるためのプロセスを明らかにしており、個人的要因と人間関係や環境との相互作用に着目しており、健康的な行動変容のために、「個人の特性と経験」、「行動に特異的な認識感情」に介入することで、個人や健康を最大限に引き上げることができるとされている (小西, 2008) 。行動変容を促す保健指導において考えると、「個人の特性と経験」である過去の関連行動や、「行動に特異的な認識と感情」である行為の利益の知覚、行為の不利益の知覚、自己効力の知

覚にアプローチすることが効果的と言える。

### 2 フォーカスグループインタビュー

#### 1) 調査対象

調査対象は、産業・行政に勤務し、生活習慣病を予防するための行動変容を促す保健指導に従事した経験が5年以上ある、もしくは特定保健指導の担当者の経験がある保健師とした。研究者から直接調査対象者に研究協力の依頼を行った。

調査対象者は産業2名 (退職者1名を含む)、行政3名で全員女性であった。保健師としての経験年数は1~5年が1名 (20%)、6~10年が1名 (20%)、21年以上が3名 (60%)、役職はスタッフ2名 (40%)、主任1名 (20%)、係長2名 (40%) であり、学会発表の経験はあり4名 (80%)、なし1名 (20%) であった。

#### 2) 方法

調査方法は、フォーカスグループインタビューである。インタビューは変化ステージモデル、改訂ヘルスプロモーションモデルを用いて枠組みを設定し、半構成的面接法により実施した。インタビュー内容は、行動変容を促すこと成功した事例を思い出してもらい、効果的と考えられるアプローチについてそれぞれ自由に語ってもらった。インタビュー時間は約90分であった。

インタビューで得られたデータから逐語録を作成し、行動変容を促すための保健指導に効果的なアプローチについて抽出した。

#### 3) 倫理的配慮

なお、本研究は所属大学倫理審査委員会により承認を得るとともに、倫理的配慮について口頭および文書にて説明し、同意書を得た。

#### 4) 結果

インタビューで語られた行動変容を促すための保健指導に効果的なアプローチ内容

を資料3に示した。インタビューでは、対象者の関係づくり（距離感）、アセスメント、対象者の気づきを促すために生活状況を実感してもらうことの必要性や難しさが語られた。保健師は対象者自身が自己の課題に気づくために、特に対象者が多く語ることを重要と考えていた。

### 3 技術項目の作成過程

まず、勤務している保健師に技術論としてわかりやすく明確に伝えるために、技術項目を整理する枠組みについて検討した。本研究では、技術を目的意識的な行為として定義しているため（麻原，2010）、枠組みとして行動変容を促す保健指導において、保健師はどのような目的を達成するために、どんな場面にどのような行為を行うのかを示すことが効果的と考えられた。

本研究では網羅的に技術項目を表現するというよりも、行動変容を促すために保健師に必要なコアとなる技術項目を作成することに重点を置いた。技術項目は、目的を達成するための基盤となる行為を表現するものとした。

フォーカスグループインタビューの結果と文献検討の結果より収集されたアプローチ内容を分類・整理し、技術としての表現に整え、技術項目群とした。アドヒアランスに重点を置いた保健指導にとって、変化のステージモデルにおける無関心期、関心期、準備期の対象者にどのようにアプローチすることが効果的かという視点で、対象者ごとに必要な技術項目群を当てはめた。そして、改訂ヘルスプロモーションモデルや各種理論を用いて、対象者ごとに必要なアプローチを検討した（松本，2009；William R. Miller，2002；Karen Glanz，2002）。さらに、信頼関係の構築、アセスメント、気づきの促し、行動目標・計

画の決定という一般的な保健指導のプロセスを考慮し、6つの技術項目案（中項目は15項目）を作成した。

### 4 技術項目案の妥当性の検討

作成した行動変容を促す保健指導における技術項目の内容妥当性や網羅性について研究者会議において検討し、修正した。また看護系大学の教員4名に理論的基盤や技術項目の妥当性について検討を依頼した。行政・産業に勤務する保健師に各項目の妥当性や文章表現、追加が必要な項目について意見を収集した。これらの意見をふまえて技術項目の追加、表現の修正を行った。

## III 結果

行動変容を促す保健指導におけるコア技術項目の結果を表1に示した。また、保健師を対象とした技術を説明するための資料を参考4に示した。技術項目は大項目6項目、中項目17項目であった。1つ目の対象者と関係をつくる技術には、気持ちをほぐす、気持ちを聴く、気持ちを引きつける技術が含まれていた。2つ目の対象者をアセスメントする技術には、気持ちの変化をアセスメントする、行動変容に関する関心の程度（変化ステージ）をアセスメントする、健康課題をアセスメントする、対象者の生活をアセスメントする技術が含まれていた。3つ目の行動変容に対する関心・意欲を高める技術には、一般的な健康課題に関する理解を促す、行動変容に対する利益の認識を高める、行動変容に対する不利益の認識を下げる技術が含まれていた。4つ目の健康課題と生活実態を結ぶ技術には、生活実態の振り返りを促す、健康課題に関する理解を高める技術が含まれていた。5つ目の生活実態と行動目標を結ぶ技術には、行動計画の根拠となる知識を高める、行動計画の

自己決定を促す、実行に向けた準備すすめる技術が含まれていた。6 つ目の行動変容に対する自信を高める技術には、行動変容に対する自信を確認する、自己効力感を高める技術が含まれていた。

これらの技術は、対象者のいずれの変化ステージにおいても使うものと、特定の変化ステージで使うものに分けられた。

#### IV 考察

行動変容理論と保健師を対象としたフォーカスグループインタビューの結果から、生活習慣病予防のために行動変容を促す保健師の保健指導に必要と考えられるコア技術項目が明らかになった。これらの技術項目が示すように、行動変容を促すためには対象者と保健師との関係をつくりながら、対象者の生活状況を把握しながら気持ちや関心の程度を常にアセスメントすることが必要と考えられる。また、対象者自身が課題に気づき考えるためには、オープンクエスションの効果的な活用が重要であると示唆された。

今後は、保健指導を実践している産業・行政に勤務する保健師に内容を確認してもらい、技術項目の内容妥当性を高めるとともに、コア技術項目の具体的な実践例について意見収集し、技術項目の内容を深めていく必要がある。

#### V 調査計画について

##### 1 調査目的

研究班が作成した行動変容を促す保健師の保健指導におけるコア技術項目について、生活習慣病予防に関する保健指導領域の専門家と考えられる行政・産業に勤務する保健師からコンセンサスを得ることである。

##### 2 調査対象

生活習慣病予防に関する保健指導領域の専門家集団として、特定保健指導に積極的に取り組んでいる行政・産業に勤務する保健師とした。対象者の選定基準は、生活習慣病に関する健診の事後指導、または特定保健指導に従事した経験が5年以上あり、かつ行動変容を促す保健指導業務において新人保健師（看護師）の教育に携わった経験がある者とした。行政においては市町村につき各2名、その他については基準に該当する全ての保健師を対象とした。

行政に勤務する保健師では、平成20～22年に国保ヘルスアップ事業（平成20・21年は先駆的・モデル的事业）実施した市町村に勤務する保健師とした。国保ヘルスアップ事業を実施しているのは、比較的人口の少ない市町村が多いため、特定健康診査・特定保健指導等受診率向上に関する事例集作成検討会報告書より、積極的に取り組んでいる市町村を追加した。これらの市町村全てに、調査票の送付許可について電話にて確認し、了解が得られた市町村を調査対象とした。

産業に勤務する保健師では、日本産業保健師会に入会している保健師、全国健康保険協会に勤務する保健師とした。日本産業保健師会については、会員全員に調査票の送付について依頼し、送付許可が得られた保健師を調査対象とした。全国健康保険協会については、調査協力を依頼し了解を得た。そして、選定基準を満たす対象者の名簿、人数を教把握した。

最終的な調査票送付数は、行政94人、産業64名の合計158人であった。

##### 3 調査方法

デルファイ法を用いた郵送による質問紙調査である。1回目の調査結果に基づき修正した内容について意見を得るため、同じ対象者



に質問紙調査は2回実施する。平成23年2月末に1回目の調査票を送付した。

調査票の送付について了解が得られた施設に、所属長・対象者への協力依頼文、倫理的配慮について示した文書ともに調査票を送付し。調査票は、各自で返送することとした。

#### 4 調査内容

調査内容は、中項目技術17項目の重要度について尋ねた。普段の保健指導場面を想定してもらい、この技術項目は、生活習慣病予防のための行動変容を促す保健師の保健指導におけるコア技術項目として、どの程度重要と考えるか、4件法で回答を依頼した。その他、コア技術項目に関する意見や項目に関する具体的な行為の内容、経験年数ごとの技術項目の到達度、対象者の属性についてであった。

研究班が作成した行動変容を促す保健師の保健指導におけるコア技術項目の概要を説明した文書(参考1)と一緒に送付し、読んでいただいてから回答するよう依頼した。

#### 5 調査実施時期および倫理的配慮

1回目の調査は、平成23年2月末に調査票を送付した。2回目の調査は、平成23年6月頃を予定している。なお、倫理的配慮として匿名性の厳守、研究協力中断の保障について文書に明記した。調査協力の承諾は、調査票の返送をもって得られることとした。本研究は所属大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

#### VI 健康危険情報

特になし

#### VII 研究発表

平成23年度に発表予定

#### VIII 知的財産権の出願・登録状況

特になし

表1 行動変容を促す保健指導における保健師のコア技術項目

1 対象者と関係をつくる技術

目的	中項目		
	名称	目的	行為
この技術は、対象者が保健師に自身の気持ちや考えを話すことに抵抗を感じず、本音で安心して話ることができるような関係をつくるために必要なものです	気持ちをほぐす	対象者が保健師と安心して話すことができる	特に対象者が入室してから保健指導の導入の際、対象者に合わせた雰囲気・環境づくりを行うと共に、対象者にとって関心の高い話題、保健師との共通の話題、一般的な話題を捉え、話を引き出すためにオープンクエスチョンを用いる
	気持ちを聴く	対象者が保健師に気持ちや考えを話すことができる	保健指導の導入の際、対象者の不安やいら立ちを察知した際、対象者にオープンクエスチョンで尋ねた際など、対象者が聞いてほしいと思っているタイミングを捉え、話を聴いていることを示しながらしっかりと聴き、話を聴いた後に簡潔にまとめて応答する
	気持ちを引きつける	対象者が生活の改善に向け前向きに考えることができる	対象者が自身の課題を認識していない段階や、対象者の行動変容に関する困難感を察知した際に、対象者が努力している点やよい部分、または難しい、大変と感じている部分など、対象者が認めてほしいと感じている思いを捉え、しっかりと聴き、その思いを受け止める

## 2 対象者をアセスメントする技術

目的	中項目		
	名称	目的	行為
この技術は、対象者が状況に合わせて適切な支援が得られるように、現在の関心や意欲、変化ステージ、健康課題及び生活状況をアセスメントするために必要なものです	気持ちの変化をアセスメントする	対象者が気持ちの変化に応じた支援を得ることができる	常に対象者のことは、表情、態度を捉え、行動変容に関する対象者の気持ちの変化をアセスメントする
	行動変容に対する関心の程度(変化ステージ)をアセスメントする	対象者が現在の関心の程度(変化ステージ)に応じた支援を得ることができる	特に保健指導の初めの段階において、対象者の保健指導を受ける姿勢、健康課題に対する認識、行動変容に対する考えなどを捉え、行動変容に対する関心の程度(変化ステージ)をアセスメントする
	健康課題をアセスメントする	対象者が将来の健康を損なうリスクをふまえた支援を得ることができる	特に保健指導の初めの段階において、対象者の既往歴、家族歴、検査値の推移、生活習慣等について情報収集し、潜在的、予測される健康課題とその程度をアセスメントする
	生活をアセスメントする	対象者が生活(生活状況・生活を規定する価値観)をふまえた支援を得ることができる	対象者の食事・運動状況、ライフスタイル、仕事の状況、家族等のサポート力・強み、弱み、健康観などを捉え、対象者の生活(生活状況・生活を規定する価値観)をアセスメントする

### 3 行動変容に対する関心・意欲を高める技術

目的	中項目		
	名称	目的	行為
この技術は、対象者が行動変容について考え、取組めるように、各変化ステージに応じて行動変容に対する関心・意欲を高めるために必要なものです	一般的な健康課題に関する理解を促す	無関心期の対象者が防衛反応（抵抗）を起こさないように、まずは一般的な健康課題への理解を高めることができる	対象者に間接的に影響があるような社会的に関心の高い健康情報、政策など、対象者の関心が高い情報を捉え、反応に合わせ、エビデンスに基づいて情報提供する
	行動変容に対する利益の認識を高める	主に無関心期や関心期の対象者が行動変容することに対するメリットを考慮することができる	行動変容することによって、対象者の心身、感情、家族、経済面、仕事等においてどのようなメリットがあるのか考えられるように、オープンクエスチョンを用いる。対象者がメリットを語りだしたら、その語りをさらに引き出すために、積極的に話を傾聴する。そして、その認識を強化するために、語られたメリットに対しエビデンスに基づいて情報提供すると共に、利益を得るための具体的な方策について考えられるようにオープンクエスチョンを用いる
	行動変容に対する不利益の認識を下げる	主に関心期や準備期の対象者が行動変容することに対するデメリットを考慮することができる	行動変容することによって、対象者の心身、感情、経済面、仕事、時間等においてどのようなデメリットがあるのか考えられるように、オープンクエスチョンを用いる。デメリットを最小限にするための工夫について、対象者が考えられるようにオープンクエスチョンを用いると共に、反応に合わせて情報提供する。そして、対象者がメリットとデメリットについて評価できるように、オープンクエスチョンを用いる

#### 4 健康課題と生活実態を結ぶ技術

目的	中項目		
	名称	目的	行為
この技術は、関心期の対象者が準備期に移行するために、自身の生活実態と健康課題との関連について理解を高めるために必要なものです	生活実態の振り返りを促す	対象者が健康課題と生活実態との関連について気づき、生活を改善する必要性について理解を高めることができる	検査結果の原因について、対象者が普段の日常生活を振り返りながら、生活を分析できるように、自身の運動、食事記録、各種ツールを対象者に合わせて適切に活用しながら、オープンクエスションを用いる。また、検査結果が示す意味について、媒体を適切に活用しながら、エビデンスに基づき対象者の関心や理解に合わせて説明する
	健康課題に関する理解を高める	対象者が自身の検査結果と潜在的、予測される健康課題との関連について理解を高めることができる	対象者が生活実態を振り返ることで、どの程度健康課題を理解しているのか確認するために、オープンクエスションを用い、対象者の疑問や質問に対して必要な情報を的確に提供する。また、検査結果と潜在的、予測される健康課題との関連について、媒体を適切に活用しながら、エビデンスに基づき対象者の関心や理解に合わせて説明する

#### 5 生活実態と行動目標を結ぶ技術

目的	中項目		
	名称	目的	行為
この技術は、準備期の対象者が実行期に移行するために、エビデンスに基づき、強みを生かしながら生活に合わせた行動目標・計画を自己決定し、実行につなげるに必要なものです	行動計画の根拠となる知識を高める	対象者が行動目標・計画を決定する際、その根拠となる知識に対する理解を高めることができる	栄養、運動の基礎知識や減少が必要なカロリー量との関連等について、媒体を適切に活用しながら、エビデンスに基づき対象者の関心や理解に合わせて説明する
	行動計画の自己決定を促す	対象者が生活に合わせた実行可能な、かつ具体的な行動目標・計画（短期・長期的な数値目標）について考え、自身で決めることができる	対象者が普段の日常生活を振り返りながら生活を分析できるよう、ツールやデータを用いて生活を視覚化しながら、オープンクエスションを用いる。そして、対象者がいつ、何をどの程度実施するのか生活の中で具体的に考え、表現できるようにオープンクエスションを用いる。また、対象者の興味・関心、ライフスタイル、強みや社会資源をふまえた行動計画を提案する

	実行に向けた準備をすすめる	対象者が行動変容後の生活に戸惑わないように、自身の行動目標・計画を実行するための準備をすすめることができる	行動変容後の生活を具体的にイメージし、家族・友人等への説明や環境整備等の準備の必要性について考えられるように、オープンクエスチョンを用いる。また、対象者が行動変容の妨げとなる問題の有無や対処行動、行動変容に対する決意を強化するものについて考えられるように、オープンクエスチョンを用いる
--	---------------	---	--

## 6 行動変容に対する自信を高める技術

目的	中項目		
	名称	目的	行為
この技術は、準備期の対象者が自身の行動目標・計画を実行できるように、行動変容に向け自信を高めるために必要なものです	行動変容に対する自信を確認する	対象者が自信の程度に合わせて行動目標・計画を決定し、自信を持って実行につなげることができる	行動計画・目標の実行について、対象者自身が自信の程度や自信を高めるために必要なことを考えられるように、オープンクエスチョンを用いる。そして、自信の程度をふまえ、対象者が行動目標・計画を調整する必要性について考えられるように、オープンクエスチョンを用いる
	自己効力感を高める	対象者が自己効力感を高め、行動目標・計画の実行につなげることができる	対象者の自己効力感を高めるため、適切なタイミング、対象者の背景や状況に合った方法を捉える。行動変容に関する過去の自己の成功体験について決意したきっかけ、がんばれた要因等の過程を振り返れるように、オープンクエスチョンを用いる。また、対象者と同じような背景の人が努力や工夫をして改善できた事例について、対象者の状況に合わせた説明をし、励ます。また、対象者がやってみようと思えるような容易に実現可能な目標を考えられるように、オープンクエスチョンを用いる

<参考・引用文献>

- 麻原きよみ (2008) : 保健師基礎教育における技術項目と卒業時の到達目標に関する研究, 厚生労働科学研究費補助金特別研究事業平成19年度総括研究報告書
- 麻原きよみ, 大森純子, 小林真朝, 他 (2010) : 保健師教育機関卒業時における技術項目と到達度, 日本公衆衛生雑誌, 57 (3), 184-194.
- James O. Prochaska, John C. Norcross, Carlo C. DiClemente (1994) / 中村正和, 赤松利恵, 大竹恵子, 岡浩一郎, 中村菜々子 訳 (2005) : チェンジング・フォー・グッド (第1版), 法研, 東京
- 片山京子, 飯田澄美子 (2008) : 1 際6 か月児健康診査の保健指導に関する研究, 小児保健研究, 67 (5), 790-797.
- 加藤典子 (2006) : これからの保健指導 標準的な保健指導プログラム (原案) をもとに, 地域保健, 37 (5), 20-29. ユアル (第1版第1刷), 医歯薬出版, 東京
- 岡本玲子, 塩見美抄, 鳩野洋子, 他 (2007) : 今特に強化が必要な行政保健師の専門能力, 日本地域看護学会誌, 9 (2), 60-67.
- Pender N. J. (1996) / 小西恵美子訳 (1997) : ペンダーヘルスプロモーション看護論 (第1版), 日本看護協会出版会, 東京
- 大倉美佳 (2004) : 行政機関に従事する保健師に期待される実践能力に関する研究—デルファイ法を用いて—, 日本公衆衛生雑誌, 51 (12), 1018-1028.
- 佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 他. (2003) : 行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の測定用具の開発, 日本地域看護学会誌, 6 (1), 32-39.
- 坂根直樹, 佐野喜子 (2008) : 質問力でみがく保健指導 特定健診・特定保健指導従事者必携, 中央法規出版, 東京
- Stephen Rollnick, William R. Miller, Christopher C. Butler (2008) / 後藤恵, 荒井まゆみ訳 (2010) : 動機づけ面接法 実践入門「あらゆる医療現場で応用するため
- 厚生労働省 (2007) : 「標準的な健診・保健指導プログラム (確定版)」平成19年4月
- 金川克子, 宮崎美砂子 (2009) : 行動変容につなげる保健指導 スキルアップBOOK 効果的な面接技術と事業展開から学ぶ保健指導, 中央法規出版, 東京
- Karen Glanz, Frances Marcus Lewis, Barbara K. Rimer (2002) / 曾根 智史, 湯浅 資之, 渡部 基, 他訳 (2006) : 健康行動と健康教育—理論、研究、実践, 医学書院, 東京
- 松本千明 (2009) : 医療・保健スタッフのための健康行動理論の基礎 生活習慣病を中心に (第1版第9刷), 医歯薬出版, 東京
- 森晃爾, 荒木郁乃, 中木利枝子 (2008) : 改訂新版 保健指導スキルアップワークブック, 法研, 東京
- 奈良昌治, 高橋英孝 (2009) 特定保健指導マニュアル, 医歯薬出版株式会社, 東京
- に」 (初版第1刷), 星和書店, 東京
- Sarah Burns, Chris Bulman (2000) / 田村由美, 津田紀子, 中田康夫 (2005) : 看護における反省的実践—専門的プラクティショナーの成長, ゆるみ出版, 東京
- 筒井真優美 (2008) : 看護理論20の理解と実践への応用: ノラ J. ペンダー (小西恵美子), 南江堂, 東京
- William R. Miller, Stephen Rollnick (2002) / 松島義博, 後藤恵訳 (2009) : 動機づけ面接法 基礎・実践編 (初版第2刷), 星和書店, 東京

## 変化のステージモデル (Prochaska, J. O.) の概要

## 無関心期

対象者：防衛することによって自分自身の問題を見ないようにしている状態。自分の防衛に気づき、認めることが必要

有効なアプローチ：

- ・自分の問題行動に関する明確な情報を得ること（意識の高揚）
- ・自分が不健康な行動を続けること、あるいは健康的な行動に変えることによって、身近な社会的・物理的環境がどのような影響を受けるか認識すること（環境の再評価）
- ・関心期に移行するためには、行動変容することに対する良い面に対する認識を高めることが必要

## 関心期

対象者：行動する代わりに考え、「いつか」行動するつもりだと約束する。

変わりたいと思うが、同時に気づかないうちに行動変容に対して抵抗する状態(相反する感情)

有効なアプローチ：

- ・情動的エネルギーを利用することで、行動変容を決意できるような原動力を得る（情動的喚起）
- ・行動変容することの価値について、個人的に確信することが目標（再び意識する、自己の再評価）
- ・準備期に移行するためには、行動変容することに対する良い面に対する認識を高め、悪い面に対する認識を低下させることが必要

## 準備期

対象者：問題を克服するためにとるべき最も適切な行動のタイプをみつけることが中心  
変わろうと決意したことに自信を深めていく時期

有効なアプローチ：

- ・行動を固く決意するために必要。行動変容することによって、自分の人生には希望があふれていることを想像する。利点をリストにする（自己の再評価）
- ・行動変容する能力があると信じる。行動に向けた感情面や身体面の準備、開始日の決定、他者への公表、行動計画を立てる（コミットメント）
- ・実行期に移行するためには、行動変容することに対する悪い面に対する認識を低下させることが必要

(Prochaska, JO, 1994 ; 金川, 2009 ; 松本, 2009 ; Karen Glanz, 2002 の文献を参考)



(Pender N. J, 1996 ; 小西, 2008の文献を参考にした)

図1 改訂ヘルスプロモーションモデル

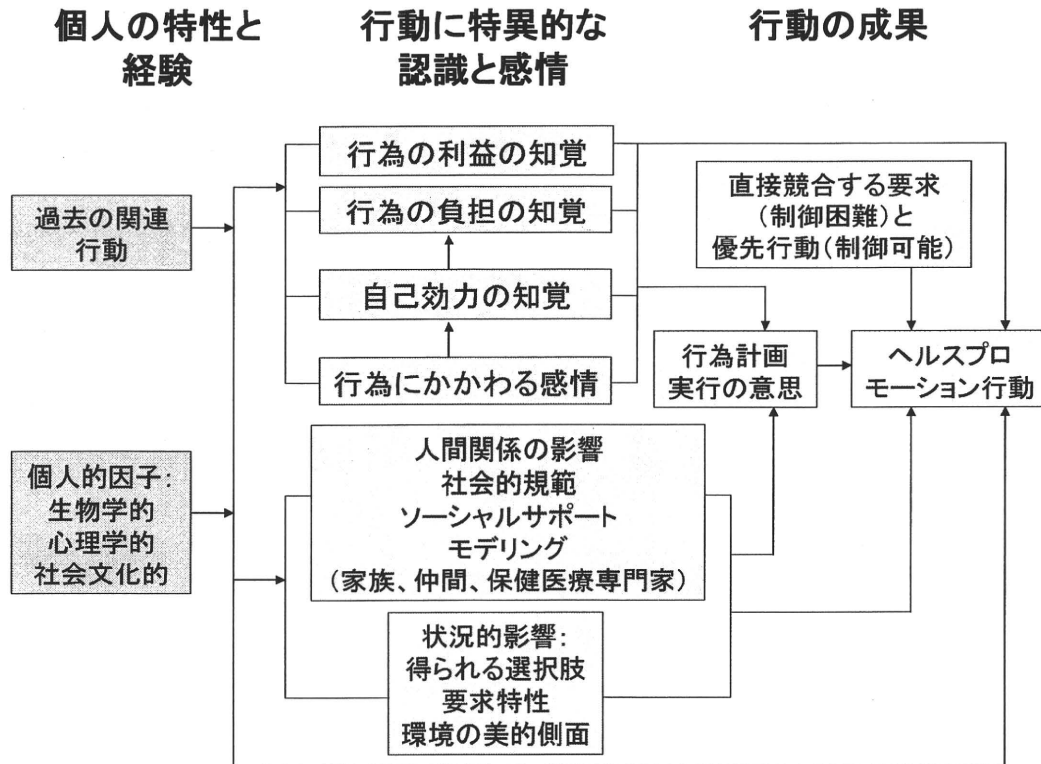


表1 改訂ヘルスプロモーションモデルの概要

カテゴリー	意味	理論的基盤等
過去の関連行動	過去にとっていた同一または似た行動の実行頻度 保健行動をとる可能性に直接的および間接的に影響する	ある行動をとることによる利益の期待や実際に利益を得た経験があると、その行動を繰り返す可能性が高くなる (社会的認知理論)
個人の特性と経験	行動を予測する次の3つの因子 ・生物学的因子 (年齢、性、BMI、閉経状態等) ・心理学的因子 (自尊心、自己動機、健康状態の知覚、健康の定義等) ・社会文化的因子 (教育、社会経済的状態、人種、異文化への適応等)	

カテゴリー	意味	理論的基盤等	
行為に特異的な認識と感情	行為の利益の知覚	保健行動から起こるだろうと期待するよい結果	利益の予期は本人がその行動を過去に直接体験したり他人がその行動を行っているのを観察学習した体験に基づいており、動機にとって重要である（期待—予期理論）
	行為の負担の知覚	ある行動について想像したり、その行動に伴って実際に生じたりする負担や障害で、保健行動への意思に影響する	負担の知覚は行為への障害となって直接的にヘルスプロモーション行動に影響するとともに、行為計画実行の意思を弱めることによって間接的に、行為に影響する
	自己効力の知覚	ある保健行動の準備・実行がどの程度自分にできるかという判断で、行為の負担の知覚に影響する	自己効力とは、一定の行為を計画し実行する能力についての自己判断である（Bandura）。これは、行為にかかわる感情の影響を受け、行為の負担の知覚に影響する。（感情がポジティブなものであればあるほど効力の近くは大きく、効力が大きいほど行動の負担の知覚は小さい）
	行為にかかわる感情	行動の刺激特性により、行動の前・間・後に起こる肯定的または否定的な感情で、自己効力の知覚に影響する	ポジティブな感情を伴う行動は繰り返し行われやすく、ネガティブな感情を伴う行動は回避されやすい
	人間関係の影響	他者の行動や信念、態度に対する本人の認識で、本人が行動を実行する気になるかどうかに影響する ①社会的規範（家族等の重要他者の期待） ②ソーシャルサポート（手段的および情緒的サポート） ③モデリング（他者の行動を手本に学習する）	
	状況的影響	状況に対する感じ方や認識のしかたで、行動を促進したり阻害したりする。状況には、得られる選択肢、要求特性、行動をとろうとする環境の美的側面の3つがある	
	行為計画実行の意思	考えていた行動を実行に導く決意と方策	2つの認識過程がある。①ある特定の講師を、予め決めた時間と場所で、1人でまたは特定の人と共に、競合する優先行動の有無には関わりなく必ずやると義務づける。②その行為をどうやってやるかという方策、すなわちその行動を引き出し、遂行し、強化するのに必要な特定の方策を考える
行動の成果	直接競合する要求と優先行動	計画した行動をしようとする直前に意識のなかに進入してくる他の行動のことで、やろうとしていた行動を脱線させる可能性が高い	
	ヘルスプロモーション行動	本モデルの終着点で、その達成により、ポジティブな健康の成果が得られる。例として、健康的な食事、定期的な運動、ストレスマネジメント、ほどよい休養、よい人間関係づくりなど	

表1 FGIの結果 保健指導における行動変容を促すためのアプローチ内容

## 1 対象者との関係づくり、コミュニケーションに関する内容

1	「がんばっている」と本人が言っていることをしっかり聴く、認める、ほめる
2	対象者が取り組んでいるという話はしっかりきき、タイミングをみて（関係ができるのを待つ）切り込む
3	定期的に声かけ・支援することで、対象者のやる気を高める
4	本人が計画を立て継続できていることは、必ず声かけしてほめる
5	対象者の気づきを促すために、保健師が言いたくなるのを我慢して、対象者の話や語ることをしっかりきく
6	本人が好きでやめられないことは、その思いを認め、そこにアプローチはしない
7	本人が目標を自己決定できるように、対象者の意見は否定しない。「その中でどれができそうか」対象者に考えてもらう
8	緊張をほぐすために、対象者と自分の共通の話題で話しを始める（関係構築によって本音を語ってくれる）
9	なぜ保健指導が必要か理由を伝え、「どうですか？」を言ったときに、対象者が関心を向けた内容から話を始める
10	相手のことを知るだけでなく、自分の話しをすることで、同じように対象者に保健師である自分のことを知ってもらう
11	対象者に何か行動してもらおうと、相手が必要性に気づく前に具体的な提案はしない
12	関係ができ、対象者が本音を語り始めるまでは、対象者のがんばりをほめながら待つ
13	ある程度面接時間を多めにとり、本人との関係ができ、対象者が本音を語り始めるのを待つ
14	対象者に指導したくなるが、対象者の変化を待つ
15	対象者が自ら気づき、行動変容するために、PHNと対象者の適度な距離をとることで、保健師の説明が多くならない
16	本人がいっぱいしゃべった人は成功する（本人ができたことも、できなかったこともきちんと語ってくれる人。信頼関係のできた人）
17	目標と期限を対象者の意思で決定してほしいと期待しすぎるため、対象者の気持ちの変化を待てない

## 2 アセスメントに関する内容

18	対象者の気持ちをアセスメントするために表情、反応を読み、アプローチ方法やタイミングを検討する
19	保健師だけが熱心なのではなく、対象者の呼吸を読んで（アセスメントして）、押しどころと引きどころを考えながらアプローチする
20	本人のやる気を高めるために、対象者のどのあたりにアプローチすればよいのかアセスメントする
21	対象者にとって効果的なアプローチを検討するために検査値、本人の生活習慣等の情報を包括的にアセスメントする
22	初回面接までに、対象者を知るために、過去の検診歴、家族構成、住んでいる地域の特徴、教室参加歴について調べたり、先輩に聞いたりして情報収集する

23	対象者に合ったアプローチをするために、本人が、どの程度変わろうとしているかアセスメントしてステージを見分ける
24	経済状況、自分の健康への関心度についてアセスメントする
25	「家族にどう伝えていきますか？」と家族等のサポート状況についてアセスメントする
26	本人が行動を継続できるよう運動施設、グループ等本人を力づける環境をアセスメントし、紹介する
27	本人の健康状況と生活環境をアセスメントする（健診結果、結果の推移、家族歴、仕事内容）
28	保健指導を受けるタイミングは、対象者にとって動機づけにつながる時期か、アセスメントする

### 3 行動変容に対する関心・意欲に関する内容

29	本人に気づいてもらうために、本人が将来どうなりたいのか、何がしたいのか、人生の目標について尋ねる
30	本人に人生の夢を語ってもらい、この生活を続けていくと健康を維持できると思うか、本人に考えてもらう
31	本人ががんばれるように、その人にとって健康でいることはどんなメリットがあるかアセスメントする
32	対象者ががんばってやってみようと思ってもらうために、病気の説明や目標を立てることで動機づけを高める

### 4 健康課題と生活実態のつながりに関する内容

33	伝えたい情報を理解してもらえるように、本人にあった媒体を使う（フードモデル、パネル、数字）
34	ライフコーダーを使い、対象者が自身の生活状況に気づくことが大事
35	本人に生活習慣の改善点に気づいてもらうために、計算してもらう（ツールを使う、PHNが詳しく説明する）
36	男性は、数値で示す、本人の疑問にエビデンスをもって答えることが有効
37	自分の生活状況（運動・食事のデータ）を自身で確認することで、効果を確認でき継続する意欲が高まる
38	万歩計、早歩き消費カロリーを数値で提示し、自分の食事・運動状況、実施したことの効果を知らしてもらう。（男性には特に数値が有効）
39	対象者が自分の健康課題に気づくように、過去からの経過と検査値との関連、現在の生活状況と検査値との関連を説明する
40	対象者自身が健康課題に気づけるように、対象者のニーズに応じた情報提供、情報の整理をする
41	対象者が自分の生活習慣上の課題に気づくように検査値が増えだした時期の生活上の原因を対象者と一緒に考える
42	対象者自身が健康課題に気づけるように、検査結果と課題を説明し、「あなたはどう感じますか」とオープンにきく
43	対象者が説明を理解しやすいよう対象者に合ったことば、言い方を考える

### 5 生活実態と行動目標のつながりに関する内容

44	対象者に今の自分の状況を理解してもらうために、数値で示し、何をしなければいけないのか意味を理解してもらう
45	自分の生活状況を自分で納得し、行動を開始してもらうために、行動を視覚化する