

### 【研究要旨】

近年、健康増進を目的として、健康教育における、行動変容に有効な行動科学に基づく方法が注目されている一方で、わが国においては、行動変容に着目した介入研究に関しては、未だエビデンス・レベルの高い報告は限定的である。本研究では、スコーピングレビューの手法を用い、日本国内における行動変容の理論またはモデルに基づいた、健康行動の促進を目的とする介入研究の主要な概念、介入要素、アウトカム指標、介入の有効性を明らかにすることを目的とする。文献データベースとして、医学中央雑誌 WEB版（医中誌）を用い、検索結果 357 件から、採択基準に従ってスクリーニングを行い、14 件が採択された。採択された文献において、計 7 種類の行動変容理論・モデルが同定され、それらを使用した介入/プログラムの効果の範囲として、①生活習慣の改善、②疾患や予防行動の知識の向上、③予防行動への意識・モチベーションの向上、④自己効力感の向上、⑤身体的・生化学的な改善の 5 領域に分類された。

研究協力者：鈴木 瞳（聖路加国際大学大学院 国際看護学 博士課程）

### A. 研究目的

近年、健康増進を目的として、健康教育における、行動変容に有効な行動科学に基づく方法が注目されている。我が国においても、2000年に発表された「健康日本21」の中で、生活習慣病対策として生活習慣に着目した一次予防対策に重点が置かれ、行動変容の重要性が強調されている。この行動科学に関し、保健医療分野においては、いくつかの代表的行動理論が提唱されている<sup>1)</sup>。

中村は、生活習慣は基本的には個人が自らの責任で選択する問題であるが、実際には、個人の力のみでその改善を図ることは難しいとしている<sup>2)</sup>。行動科学に基づいた行動変容は、生物学的観点から、個人内、個人間、地域的、制度的、公共政策的要因の5つの要因を含んでおり<sup>3)</sup>、個人の行動変容への働きかけはマルチレベルで行うことが必要

である<sup>4)</sup>。これまでの生活習慣改善への働きかけは、知識伝達型ならびにコンプライアンスを重視した指示型のアプローチが中心であったが、健康行動変容の促進につなげるためには、個人の自発的な行動変容を支援する、行動科学的なアプローチの普及が求められており、社会環境の整備とともに、教育面から支援を行い、行動変容への動機付けや行動変容に必要な知識・スキルの習得を促すことが必要とされている<sup>1)</sup>。

行動変容への介入手法に関するメタ解析は、海外ではいくつか行われている一方で、わが国においては、行動科学の理論についての知見は多くあるものの、行動変容に着目した介入研究に関しては、未だエビデンス・レベルの高い報告は限定的である。石川は、行動変容テクニックは、文化的な背景に左右されるという性質上、国籍や民族が異なる集団間での一般化可能性が低い事が想定され、日本人に対し、「どのような行動変容テクニックを

実施した場合に、どのような結果となったか」という科学的評価が必要となると述べている<sup>5)</sup>。したがって、日本国内における介入研究結果を用い、その効果を測ることは、日本における健康教育としての介入方法を考察する上で非常に重要であると言える。

本研究では、スコーピングレビューの手法を用い、日本国内における行動変容の理論またはモデルに基づいた、健康行動の促進を目的とする介入研究の主要な概念、介入要素、アウトカム指標、介入の有効性を明らかにすることを目的とした。

## B. 研究方法

本研究では、研究領域の基盤となる主要な概念やエビデンスを概説(mapping)することを目的とする手法であるスコーピングレビューを実施し<sup>6)</sup>、JBI Manual for Evidence Synthesis に従い報告する<sup>7)</sup>。文献データベースとして、医学中央雑誌 WEB版(医中誌)を用いて検索を行った。

検索対象期間は、2020年までの20年間の文献を検索することとし、文献の選定基準は、表1に示す(PCC: Population, Concept, Context)。文献選定のフローチャートは Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) に基づいて作成した<sup>8)</sup>。

表1 文献の選定基準

Population	<ul style="list-style-type: none"> <li>日本人を対象としている介入研究</li> <li>15歳から40歳台女性を対象としている研究(男女を対象としているものを含む)</li> </ul>
Concept	<ul style="list-style-type: none"> <li>「行動変容理論」「行動変容モデル」「行動科学に基づいた」「健康行動理論」または、学術論文に公表されている行動理論・モデルを用いている文献</li> <li>表2に示す行動変容理論・モデルを用いている文献</li> <li>疾患に対する健康教育は除外とした</li> </ul>
Context	<ul style="list-style-type: none"> <li>日本国内で行われている研究</li> <li>2000年から2020年の間に報告されている文献</li> <li>介入の設定基準が日本国内とされている文献</li> <li>日本人に対し介入が行われている研究</li> <li>介入がありコントロール群を置いている研究(RCT, Quasi-RCT)</li> </ul>

表2 主要な行動変容理論・モデル

英名	邦名
Health Belief Model	健康信念モデル ヘルスベリーフモデル
Theory of Reasoned Action	合理的行為理論
Theory of Planned Behavior	計画的行動理論
Integrated Behavioral Model	統合行動モデル
Transtheoretical Stages of Change Model	トランスセオリアルティカル・モデル 行動変容ステージモデル
Precaution Adoption Process Model	予防行動採用プロセスモデル
Common Sense Model	コモンセンスモデル 常識モデル
Social Cognitive Theory	社会的認知理論
Transactional Stress and Coping Model	相互作用的ストレス仲介モデル
Extended Parallel Process Model	拡張パラレルプロセスモデル
Diffusion of Innovations	イノベーション普及理論
PRECEDE-PROCEED model	ブリシード・プロシードモデル
Ecological models	生態系モデル
Information-Motivation-Behavioral Model	情報-動機付け-行動スキルモデル

## C. 研究結果

### (1) 採択論文

検索結果357件から、採択基準に従ってスクリーニングを行い、14件が採択された(図1)。採択された14件の文献の要約を表4に示す<sup>9-21)</sup>。このうち介入群と対象群を比較しているRCTは3件、介入前後を比較している介入研究が9件、準実験研究が1件であった。

### (2) 介入に用いられていた行動変容理論・モデル

採択された文献において、計7種類の行動変容理論・モデルを利用した介入が同定された。

#### ① トランスセオリアルティカル・モデル (Transtheoretical Stages of Change Model)

4件の文献が、対象への介入にトランスセオリアルティカル・モデルを使用していた。それぞれ1件ずつがん検診受診率向上(計画的行動理論と共に仮説モデルを作成)<sup>11)</sup>、糖尿病予防教室における生活習慣改善<sup>14)</sup>、BMI 25以上の成人に対す

る生活習慣改善プログラム<sup>18)</sup>、グループ学習型ウォーキングプログラム<sup>15)</sup>に対し用いられていた。

② 健康信念モデル (Health Belief Model)

4 件の文献が、対象への介入に健康信念モデルを使用していた。これらの文献のうち、3 件が子宮頸がん予防プログラム<sup>12,17,19)</sup>に、1 件が乳がんの早期発見のためのセルフケアを促す教育プログラム<sup>10)</sup>に用いられていた。

③ プリシード・プロシードモデル (PRECEDE-PROCEED model)

2 件の文献が、対象への介入にプリシード・プロシードモデルを使用していた。それぞれ、大学における保健行動に関する学習プログラム<sup>20)</sup>、行政の健康づくり教室<sup>21)</sup>に 1 件ずつ用いられていた。

④ 社会的認知理論 (Social Cognitive Theory)

社会的認知理論は、月経随伴症状軽減のための健康教育プログラム<sup>9)</sup>の 1 件に用いられていた。

⑤ 計画行動理論 (Theory of Planned Behavior)

計画行動理論は、トランスセオリアル・モデルと併せ、がん検診受診率向上のための仮説モデルの作成<sup>11)</sup>に用いられていた。

⑥ Information-Motivation-Behavior (IMB)モデル (情報-動機付け-行動スキルモデル)

IMB モデルは、コンドームの使用教育プログラム<sup>13)</sup>に用いられていた。

⑦ 問題解決療法

問題解決療法は、メタボリックシンドローム予備軍を対象とした生活習慣改善プログラム<sup>16)</sup>に用いられていた。

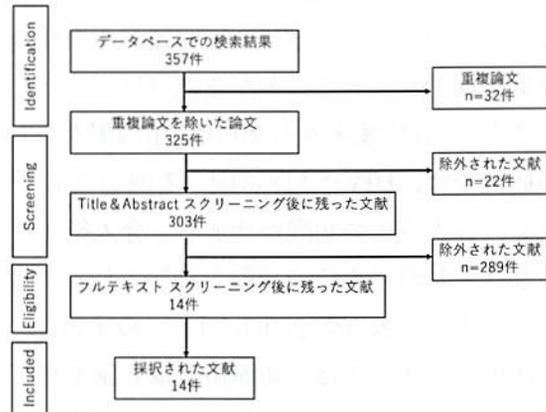


図1 フローダイアグラム

(3) 介入/プログラム効果の範囲

本邦で発表されている、15 歳～40 歳台女性を対象とし、行動変容理論・モデルを使用した介入研究内で報告されている、介入/プログラムの効果の範囲に関して、以下の 5 領域に分類した。

① 生活習慣の改善

生活習慣改善を目的とした健康教育では、2 件の研究が有意な改善が見られた、1 件の研究が 1 年後も効果を維持していたと報告している。女子大学生では、生活習慣のうち、「睡眠規則性」と「ストレス対処」、症状対処行動数が介入群で有意に高かったと報告されている<sup>9)</sup>。糖尿病予防教室では、半数以上の参加者で生活習慣（とくに運動）が改善され、トランスセオリアル・モデルのステージがあがったとされている<sup>14)</sup>。メタボリックシンドローム予備軍の成人においては、初回介入終了時と終了 1 年後の運動や食事習慣に関して、有意な差は見られなかったとし、初回介入 1 年後も初回介入時の値を維持していたと報告されている<sup>16)</sup>。

② 疾患や予防行動の知識の向上

3 件の研究が介入後に有意な知識の向上が見られたと報告している。

大学生・成人に対する子宮頸がん予防教育プログラムによって、正しい知識と理解が得られたと評価し、「子宮頸がんは誰でも罹患する可能性があること」を理解でき、本邦の子宮頸がん増加の原因は低い検診率にあることが意識づけできたとしている<sup>12)</sup>。10代後半から20代前半の男女に対しての研究では、HIV/STDに関する適切な情報を提供し、介入直後に知識が増加し、介入後1ヶ月および3ヶ月後にもその知識が維持されたと報告されている<sup>13)</sup>。女子高校生に対しての子宮頸がん予防啓発に関しては、知識得点は8割を超え、子宮頸がん、HPV、検診に関する知識が有意に増加したと報告されている<sup>17)</sup>。

また、教室参加者同士で具体的な実践方法の情報交換をしたり、地域住民に実習内容を伝達したりと、波及効果が見られたとの報告もされている<sup>21)</sup>。

### ③ 予防行動への意識・モチベーションの向上

教育プログラム介入を行った5件の研究が、介入後に意識やモチベーションの向上が見られたとし、2件の研究で実際に検診受診率が向上したと報告している。

乳房セルフケアを促す教育プログラムでは、利益や負担軽減の認識を高めるよりも、自己健診やマンモグラフィ検診への意識が高まり、動機づけになったという意見が最も多く、動機付けの強化がマンモグラフィ検診の直接的な行動変容につながったと推察している<sup>10)</sup>。がん検診受診率向上のためのアプローチでは、テイラードメッセージを用いた受診勧奨を行なった結果、コントロール群と3つのセグメント間で受診率に有意な違いがある事が明らかにされた<sup>11)</sup>。女子高校生に対しては、罹患性、重大性、有益性の認知者がそれぞれ増加し、反対に障害の認知者は減少し、20歳になったら検診を受けようと思うと回答したものが有意に増加した。短期的だが正しい知識が伝わった事で、予防意識が向上できたと報告されてい

る<sup>17)</sup>。また、1件の研究では、ウォーキング習慣への高い動機づけの効果を示した<sup>15)</sup>。一方で、大学生・成人女性に対し、教育プログラムの直後には予防行動への理解と意識変容が認められていたにもかかわらず、受講後6ヶ月と1年後のフォローアップ調査では明らかな行動変容は認められなかったとも報告されている<sup>12)</sup>。

### ④ 自己効力感の向上

4件の研究が教育プログラム介入により自己効力感が有意に増加したと報告している。コンドーム使用の自己効力感のスコアが、性交経験のある人もない人もプログラムの1ヵ月後には有意に高くなり、性交経験のある人の3ヵ月後にも有意に高くなったとされている<sup>13)</sup>。女子大学生に対する月経随伴症状軽減のための教育プログラムでは、症状対処行動と自己効力感が向上したと報告されている<sup>9)</sup>。乳房セルフケアプログラムでは、知識のみならず、具体的な乳房自己検診法のDVD視聴や乳房モデルを用いた小グループの実技実習を取り入れたことが、自己検診手技の習得につながり、自己効力感を高めたと示唆されている<sup>10)</sup>。子宮頸がん介入プログラムにおいて、対照群と比較して、自己効力感尺度の得点が有意に高くなったとされている<sup>19)</sup>。

### ⑤ 身体的・生化学的な改善

2件の研究が、身体的・生化学的な改善について報告しているが、2件ともその効果は見られなかった。

女子大学生における介入群と対照群の比較で、主要アウトカムである月経随伴症状軽減には有意な差は見られなかったと報告されている<sup>9)</sup>。糖尿病予防教室では、HbA1c、血中脂質、血圧、BMIは、介入前後で差がなく、生活習慣の改善が生化学的な検査結果に反映されるには乏しい内容であったことが推察されている<sup>14)</sup>。

## D. 考察

本レビューの結果、本邦で公表されている文献において、行動科学に基づいた理論・モデルは以下の7つが同定された。

- ① トランスセオリエカル・モデル (Transtheoretical Stages of Change Model)
- ② 健康信念モデル (Health Belief Model)
- ③ プリシード・プロシードモデル (PRECEDE-PROCEED model)
- ④ 社会的認知理論 (Social Cognitive Theory)
- ⑤ 計画行動理論 (Theory of Planned Behavior)
- ⑥ Information-Motivation-Behavior (IMB)モデル (情報-動機付け-行動スキルモデル)
- ⑦ 問題解決療法

また、行動変容理論・モデルを用いた介入/プログラム効果の範囲としては、以下の5領域に分類された。

- ① 生活習慣の改善
- ② 疾患や予防行動の知識の向上
- ③ 予防行動の意識・モチベーションの向上
- ④ 自己効力感の向上
- ⑤ 身体的・生化学的な改善

介入直後などの短期的な生活習慣の改善、予防行動の知識の向上、意識・モチベーションの向上、自己効力感の向上に関しては、介入による効果が多く報告されている一方で、身体的・生化学的な改善では、その効果を報告している文献はなかった。田山らは、短期的な健康教育による介入は、行動や認知の変容には十分な改善をもたらす場合が多いが、身体的な改善に対しては効果が不十分であることを指摘している<sup>22)</sup>。また、トランスセオリエカル・モデルでは、行動変容後6ヶ月以上でその行動が維持されるとしており、身体的な効果を目指とする場合には、継続的な介入プログラムの重要性が示唆された<sup>23)</sup>。

## E. 結論

本レビューの結果、7つの行動変容理論・モデル

が同定され、5領域の介入/プログラムの範囲が分類された。介入により、短期的な行動や認知の変化には効果的であった一方で、長期的な効果を目指とする場合の継続的な介入プログラムの重要性が示唆された。

## F. 健康危惧情報

なし

## G. 研究発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表4 国内における行動変容理論・モデルを用いた介入研究

タイトル	著者 (出版年)	行動変容理論・ モデル	対象	目的	介入	① 研究デザイン ② サンプル数 (介入群/対照群)	評価時期	アウトカム	結果
女子大学生を対象にしたQOLの向上を目指した月経随伴症状を軽減するための健康教育プログラムの検証	甲斐村美智子他. (2015)	社会的認知理論	女子大学生	月経随伴症状の軽減・QOLの向上を目指した月経随伴症状軽減のためのモデルの効果を検証	健康教育プログラム(健康教室60分/回を2回、介入期間は全12週間(3ヵ月))	① RCT ② 38名 (20/18)	健康教育プログラム前後の2時点	主要アウトカムは月経随伴症状(mMDQとVAS)とQOL 副次的アウトカムは生活習慣(ストレス対処行動を含む)、月経観、月経随伴症状への対処行動、及び自己効力感	介入により主要アウトカムに差はなかったが、行動の変容及び自己効力感の向上がみられた
乳がん早期発見のための乳房セルフケアを促す教育プログラムの効果	鈴木久美他. (2018)	ヘルスビリーフモデル	20歳以上で乳がん既往のない女性	乳がん早期発見のための乳房セルフケアを促す教育プログラムを実施し、その効果を明らかにする	教育プログラムを実施	① 介入研究 ② 42名	介入前後	定期的乳房自己検診およびマンモグラフィ検診の実施状況、日本版 Champion Health Belief Model Scale(CHBMS)	本プログラムは、対象者の「乳房自己検診の自己効力感」を高め、乳房自己検診、マンモグラフィ検診への動機づけを強化し、定期的乳房自己検診実施率およびマンモグラフィ検診受診率を高める効果があった
ヘルスプロモーション最前線 行動医学および認知行動療法の貢献 がん検診受診率向上のための行動変容アプローチ	平井啓 (2015)	①トランスセオレティカルモデル ②計画的行動理論から仮設モデルを作成	過去2年間に受診歴のない51~59歳の女性	乳がん検診受診行動についての行動変容モデルを開発し、対象者セグメントごとにテイラードメッセージを送付する介入を検証	テイラードメッセージを用いたリーフレットにより受診勧奨を行った	① RCT ② 1,859名 (A:628, B:376, C:390/465)	受診率のフォローアップ	乳がん検診(マンモグラフィー検査)	テイラード介入群(19.9%)とコントロール群(5.8%, Odds ratio 95%信頼区間:2.67-6.06)、さらにコントロール群と3つのセグメントの間で受診率に有意な違いがあることが明らかとなった
大学生・成人女性に対する子宮頸がん予防教育プログラムの実践と評価	池田真弓他. (2014)	ヘルスビリーフモデル	大学生・成人女性	ヘルスビリーフモデルを参考とした子宮頸がん予防教育プログラムを実施し、その効果を検討	子宮頸がん予防教育プログラムを実施	①介入研究 ②38名	受講前後、受講後6ヶ月後、受講後1年後	子宮頸がんの知識、予防行動	知識得点はプログラム後に有意に高くなり(p<0.001)、受講後6ヵ月後の追跡では、8名中3名が検診を受診していた。1年後では予防行動を阻害する因子として「時間の制約」「婦人科検診の特殊性」「費用の問題」が挙げられた。
Information-Motivation-Behavioral Skills モデルに基づいて開発したコンドーム使用教育プログラムの有効性	Kudo Y (2013)	Information-Motivation-Behavioral Skills (IMB)	10代後半から20代前半の日本人男女	IMBモデルを用いて開発したコンドーム使用教育プログラムを評価	コンドーム使用教育プログラム	① 準実験研究 ② 280名 (94/186)	ベースライン時、本プログラムの開始直後、本プログラム開始またはベースライン調査の1ヵ月および3ヵ月後	HIV/性感染症(STD)に関する知識、避妊、性交に対する態度、妊娠およびHIV/STD感染のリスクの認識、コンドーム使用の提案に対する予測される反応、コンドーム使用に対する自己効力感、性交について評価	性交経験のある介入群では、1ヵ月目および3ヵ月目の調査でHIV/STDに関する知識、コンドーム使用に対する自己効力感、コンドーム使用に伴う安心感/混乱のスコアが対照群よりも有意に高値であった。性交経験のない介入群では、対照群よりも、HIV/STDに関する知識およびコンドーム使用に対する自己効力感のスコアが有意に高値であり、コンドーム使用回避のスコアが有意に低値であった。

タイトル	著者 (出版年)	行動変容理論・ モデル	対象	目的	介入	① 研究デザイン ② サンプル数 (介入群/対照群)	評価時期	アウトカム	結果
参加型糖尿病予防教室におけるグループワークの役割と効果	万行 里佳 (2010)	トランスセオリアルモデル	境界型糖尿病患者男性3名、女性5名	参加型糖尿病予防教室の中で、行動変容理論を用いたグループワークを行い、その役割や効果について検討	保健師らによる講義や実習12回のうち、行動変容理論を用いたGWを6回実施	① 介入研究 ② 8名	介入前後	生活習慣、血液検査、血圧、肥満度を測定し、終了後にGW内容の評価	半数以上に生活習慣の改善がみられた。血圧、血液検査、肥満度の変化はなかった。GWの評価は中-高評価であった。
行動科学に基づいたグループ学習型ウォーキングプログラムの開発	武田 典子 他. (2003)	トランスセオリアルモデル	対象地区に在住する全成人のうち参加を希望したもの	従来プログラムに行動科学の理論・モデルに基づいた介入プログラムの開発・実施した	2ヶ月間の教室型プログラムで、知識・技術の指導、グループウォーキング、行動介入を行った	① 介入研究 ② 43名	プログラム前後とフォローアップ(4ヶ月)	客観的身体活動量と運動行動の変容段階、ウォーキング習慣	介入プログラムの前後の評価ではドロップアウトしたものが少なく、参加者のウォーキング習慣の維持への高い動機づけがみられた。
生活習慣への介入終了1年後の長期的介入効果およびフォローアップ介入効果の検討	万行 里佳 (2017)	問題解決療法	30歳以上の男女でメタボリックシンドローム予備軍の者	メタボリックシンドローム予備軍を対象とした生活習慣の改善のための介入の長期的介入効果およびフォローアップ介入の効果について検討	生活習慣に関する目標行動の実施状況などの記録を初期は毎週、17-24週目は4週間毎に提出し、フィードバックコメントを返送	① 介入研究 ② 16名	介入終了時と介入終了1年後	生活習慣調査、血液検査、BMI、腹囲	運動や食事習慣、血液指標、Body Mass Index、腹囲などすべての測定項目に差はなく、介入効果が維持されていた。またFU介入前後では、HDLコレステロールが改善された。
看護系女子大学生が実施した女子高校生への子宮頸がん予防啓発活動の効果	今井 美和 他. (2017)	ヘルスピリーフモデル	女子高校生1~3年生	啓発活動の効果を対象者の参加前後の知識と意識の変化により明らかにした。	教室内に掲示した啓発資料を閲覧する	① 介入研究 ② 91名	介入前後	子宮頸がん、HPV、子宮頸がん予防に関する知識	知識の変化においては、対象者の知識得点の平均値が増加した。子宮頸がん、子宮頸がん検診に関する意識の変化においては、罹患性、重大性、有益性の認知者の割合の増加、障害性の認知者の割合の減少が認められ、20歳になったら子宮頸がん検診を受けようとするとも思うと回答した者が増加した。
生活改善プログラムの実施から学ぶ患者指導の時期行動変容ステージモデルとPOMS短縮版を用いた評価	嶋添 奈保子 他. (2014)	トランスセオリアルモデル	BMI 25以上の成人男女	生活改善プログラムに沿って、3ヵ月間に亘る指導及びモニタリングを実施し、身体面及び精神面へどのような影響があるかを調査	1ヶ月間生活改善プログラム	① 介入研究 ② 31名	ベースライン、1ヶ月後、3ヶ月後	身体測定、POMS短縮版、行動目標の実施状況	生活改善プログラムの実施は3ヵ月間で明らかな身体的変化は生じないものの、行動変容ステージにおいては開始前に比べて1ヵ月後及び3ヵ月後でそれぞれ有意にステージ段階が改善した。

タイトル	著者 (出版年)	行動変容理論・ モデル	対象	目的	介入	① 研究デザイン ② サンプル数 (介入群/対照群)	評価時期	アウトカム	結果
子宮頸がん介入プログラムの効果の検討	清水 かすみ 他. (2014)	ヘルスビリーフモデル	成人女性	子宮頸がんについて理解でき、定期的な検診受診の動機付けとなる介入プログラムを作成し、その効果を明らかにする	ピア・ラーニングを取り入れた介入プログラム	① RCT ② 48名 (19/29)	事前評価から6ヶ月後	検診の自己効力感尺度と子宮頸がん検診の健康信念モデル尺度の得点 検診受診行動	介入群の自己効力感尺度の得点は、事前調査では $56.7 \pm 17.7$ 、事後調査では $69.7 \pm 21.7$ で、事後調査が有意に高くなっていた ( $P=0.001$ )。対照群の自己効力感尺度の得点、介入群と対照群の健康信念モデル尺度の得点、受診行動において、有意な変化はなかった。
保健行動の意識化を意図した体験的学習方法の授業評価 プリシード・プロシードモデルを用いた検討	山口 淑恵 他. (2011)	プリシード・プロシードモデル	看護大学2年生	学生の保健行動の意識化を意図した体験的学習方法についてプリシード・プロシードモデル (PPM) を用いて評価	食事、運動、睡眠などの健康観察と、ライフステージ毎の健康に関する講義	① 介入研究 ② 95名	第1回目の講義時と最終講義時	一週間の生活記録と独自に作成した19項目の質問紙	特に体に良いとされている食品の摂取についての得点が低く、食生活の乱れが明らかになった。学生の保健行動に対する意識は変化したが、実際の行動の変化はほとんど見られなかった。体験的学習は学生の保健行動の意識化には効果的であり、生活習慣記録の実施は意識の変容の準備要因になったと考えられた。
プリシード・プロシードモデルを用いた行政の健康づくり教室の評価	杉山 希美 他. (2013)	プリシード・プロシードモデル	A市の健康づくり教室に参加した者	地域住民のニーズを把握するために教室の影響評価を行うこと	A市の健康づくり教室の参加	① 介入研究 ② 10名	教室参加の前後	参加動機、教室の期待、数年後の自分のイメージ等で、プリシード・プロシードモデルで分析	参加者は自分の健康課題に気付き、正しい認識を得ていた。【仲間との出会い】から具体的な実践法の情報交換をし、調理実習の内容を地域住民に伝える波及効果がみられたことから、参加者が正しい認識をもち保健行動の変化がみられた。

文献

- 1) 小笠原正志、津田彰 (2003).「健康行動のモデル. 健康教育概論」日本心理学会, 実務教育出版 17-40p.
- 2) 中村正和(2002). 「行動科学に基づいた健康支援」『栄養学雑誌』 Vol. 60, No. 5, pp.213-222.
- 3) 福田善治、八幡裕一郎、今井博久監訳(2008). 「一目でわかるヘルスプロモーションー理論と実践ガイドブックー」国立保健医療科学院.
- 4) 津田彰、石橋香津代(2019). 「行動変容」『日本保健医療行動科学会雑誌』 Vol.34, No.1, pp.49-59.
- 5) 石川善樹 (2014). 「行動変容テクニックの標準化に関する国際的な動向に付いて」『行動医学研究』 Vol. 20, No. 2, pp.41-46.
- 6) Arksey, H., O'Malley, L., (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory & Practice*, 8:19-32.
- 7) Peters, M.D.J., Godfrey, C., Mclnerney, P., et al., (2020) Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris, E., Munn, Z., (Editors). *JBI Manual for Evidence Synthesis*, JBI.
- 8) Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., et al., (2009) Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Ann Intern Med* 151: 264-9.
- 9) 甲斐村 美智子、上田 公代 (2015). 「女子大学生を対象にした QOL の向上を目指した月経随伴症状を軽減するための健康教育プログラムの検証」『女性心身医学』 Vol. 20, No. 2, pp.181-192.
- 10) 鈴木 久美ら (2018). 「乳がん早期発見のための乳房セルフケアを促す教育プログラムの効果」『日本がん看護学会誌』 Vol.32, pp.12-22.
- 11) 平井 啓 (2015). 「ヘルスプロモーション最前線 行動医学および認知行動療法の貢献 がん検診受診率向上のための行動変容アプローチ」『行動医学研究』 Vol. 21, No. 2, pp.57-62.
- 12) 池田 真弓、木村 千里 (2014). 「大学生・成人女性に対する子宮頸がん予防教育プログラムの実践と評価」『日本保健科学学会誌』 Vol. 17, No. 2, pp.86-94.
- 13) Kudo, Y., (2013). Effectiveness of a condom use educational program developed on the basis of the Information-Motivation-Behavioral Skills model. *Japan Journal of Nursing Science* 10(1):24-40.
- 14) 万行 里佳 (2010). 「参加型糖尿病予防教室におけるグループワークの役割と効果」『理学療法科学』 Vol. 25, No. 3, pp.451-455.
- 15) 武田 典子、岡 浩一朗、酒井 健介、板倉 正弥、中村 好男 (2003). 「行動科学に基づいたグループ学習型ウォーキングプログラムの開発」『運動疫学研究: Research in Exercise Epidemiology』 Vol. 5, pp.56-65.
- 16) 万行 里佳 (2017). 「生活習慣への介入終了1年後の長期的介入効果およびフォローアップ介入効果の検討」『目白大学健康科学研究』 No. 10, pp.9-13.
- 17) 今井 美和、吉田 和枝、塚田 久恵、善野 由希栄、中村 瑠乃、水野 珠里 (2017). 「看護系女子大学生が実施した女子高校生への子宮頸がん予防啓発活動の効果」『石川看護雑誌』 Vol. 14, pp.59-69.
- 18) 嶋添 奈保子、豊田 光恵、副島 さおり(2014). 「生活改善プログラムの実施から学ぶ患者指導の時期 行動変容ステージモデルと POMS 短縮版を用いた評価」『日本職業・災害医学会会誌』 Vol. 62, No. 3, pp.149-152.
- 19) 清水 かすみ、石田 貞代 (2014). 「子宮頸がん介入プログラムの効果の検討」『日本健康医学会雑誌』 Vol. 22, No. 4, pp.264-271.
- 20) 山口 淑恵、彌永 和美、木室 ゆかり、森中 恵子、松尾 和枝 (2011) 「保健行動の意識化を意図した体験的学習方法の授業評価 プリシード・プロセスモデルを用いた検討」『福岡女学院看護大学紀要』 Vol. 1, pp.87-96.
- 21) 杉山 希美、山田 裕子、永坂 トシエ (2013). 「プリシード・プロセスモデルを用いた行政の健康づくり教室の評価」『医学と生物学』 Vol. 157, No. 2, pp.201-207.
- 22) 田山 淳、西浦 和樹、林田 雅希、山崎 浩則、調 漸 (2010). 「女子大学生を対象とした運動習慣形成プログラムの実践と課題」『Campus Health』 Vol. 47, No. 2, pp.85-90.
- 23) Prochaska, J.O., Redding, C.A., Evers, K.E., The transtheoretical model and stages of change. In: Glanz, K., Rimer, B.K., Viswanath, K., (eds), (2015) *Health Behavior: Theory, Research and Practice*. (5<sup>th</sup> ed), Jossey-Bass, pp.125-148.