

特定保健指導の初回面接での生活習慣改善に取り組む 気持ちの変化に影響する要因

松浦 秋湖¹⁾，渡部 初枝¹⁾，藤原 実加¹⁾，長島 玲子²⁾

要 旨：目的：特定保健指導対象者が初回面接での生活習慣改善に取り組む気持ちの変化，関心度に
影響する要因を探り，効果的支援方法を検討する。

方法：特定保健指導の動機づけ支援・積極的支援に該当し，健診当日初回面接した23人に自覚症状
と改善希望の有無を尋ね，面接指導前後に指導の受け止め方，生活習慣改善への関心度などについて
調査した。

結果：自覚症状は48%にあり，その73%，27%が改善したいとやや思う，非常にそう思うとした。
評価点は，面接後に指導に肯定的，改善に取り組みたいが増加した。指導への思いでは，良い機会，
これから改善したい，役立ちそう，目標達成に自信ありが増加した。目標達成しようと思える理由は，
効果が出そう，必要性を感じた，自分で決めた目標，で4点以上だった

まとめ：特定保健指導初回面接では，生活習慣改善に取り組む気持ちを高め，思いに沿った達成で
きそうな目標決定，生活に合わせた取り組み方法の提案ができる。

キーワード：特定保健指導の動機づけ支援・積極的支援，生活習慣改善取り組みでの行動変容への
促進要因，効果的支援方法

(雲南市立病院医学雑誌 2017; 14(1): 57-63)

はじめに

2008年4月からの高齢者の医療の確保に関する法律
により，医療保険者に対して糖尿病等の生活習慣病に
関する健康診査（以下，特定健診という）及び必要の
ある者に対するの保健指導（以下，特定保健指導とい
う）の実施が義務づけられた¹⁾。特定保健指導の実施
率は，医療保険者全体で17.7%（平成25年度）と低い
状況である²⁾。

A病院でも特定健診，特定保健指導を実施して7年
経過している。特定保健指導受診者は，平成22年度か
ら26年度まで，合計147人である。そのうち6ヶ月間
の取組みで自己目標達成者は46人（31%）であった。

特定保健指導は，これまでは医療保険者が該当に
なった被保険者に通知を出し，保健指導を希望する場
合に指導機関に申込みをしてから開始していた。一部
の医療保険者では，平成27年度から，被保険者が健診
の結果により特定保健指導の対象になれば，健診当日
から開始するように強化された。しかし対象者の関心
度はさまざまなレベルにあり，6ヶ月間の保健指導後
に目標達成され効果が現れた対象者もいれば生活習慣
の改善がうまくいかず，目標が達成されなかった対象
者もいる。また，さまざまな理由で特定保健指導を中
断する対象者も現れた。指導者側も対象者のレベルに
合わせた方法を選択していくことが必要となる。

先行研究においては，生活習慣改善の行動変容への

¹⁾ 雲南市立病院健康管理センター保健推進課，²⁾ 島根県立大学出雲キャンパス看護学科
著者連絡先：松浦秋湖 雲南市立病院健康管理センター保健推進課〔〒699-1221 雲南市大東町飯田96-1〕
E-mail: hospital-soumu@city.unnan.shimane.jp
(受付日：2018年2月6日，受理日：2018年3月31日)

促進要因に「明確な動機」「環境要因の充足」「自己決定の尊重」が挙げられている³⁾。特定保健指導においては、初回面接が対象者への働きかけの中で重要と考える。

そこで本研究では、今後の特定保健指導を効果的に実施するために、対象者が特定保健指導の初回面接後に生活習慣改善に取り組む気持ちになったのか、その関心度に影響する要因を明らかにしたいと考えた。

研究目的

特定保健指導の対象者が初回面接により、生活習慣改善に取り組む気持ちになったのか、その関心度に影響する要因を探り、より効果的な支援方法を検討する。

研究方法

1. 研究の対象

健診当日に、特定保健指導の動機づけ支援または積極的支援に該当し、即日、初回面接を実施し、研究に協力が得られた対象者23人である。

2. 調査期間：平成28年8月4日～10月7日

3. 方法

1) 調査内容

基本属性として、性別、年齢を尋ねた。

初回面接前においては、A病院での人間ドックの受診の有無、特定保健指導の受診の有無、その時の目標達成の状況（成功体験）とその理由、自覚症状の有無と改善の希望の有無、特定保健指導に対する受け止め方、生活習慣改善に対する関心度、目標達成への自信の程度（自己効力感）、自分自身の健康状態に対する思いを尋ねた。

初回面接直後においては、生活習慣改善に対する関心度、自分自身の健康状態に対する思い、特定保健指導に対する受け止め方、指導後の目標達成への自信の程度（自己効力感）とそう考える理由を尋ねた。

2) データ収集方法

特定保健指導対象者に対して、初回面接の前後で無記名自記式質問紙調査を行なった。質問紙は、先行研究^{3,4)}、健康行動の変容に関するチェックシート⁵⁾を参考にして、上記1) 調査内容の項目を独自に作成した。対象者の思いについて、項目毎に「非常にそう思う」「ややそう思う」「どちらともいえない」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」の5段階評価とした。質問紙の回収については、初回面接前は、担当する指導者が受け取り、面接後は、回収箱に入れてもらった。

また対象者一人一人で面接前後の変化を比較するため、面接前後での質問紙に同じ番号をつけて同一人と判断した。

4. データの分析方法

各変数の基本統計量を算出した。次に初回面接の前と後の比較を、生活習慣改善に対する関心度の变化、特定保健指導に対する思い、自分自身の健康状態に対する思い、自己効力感について、度数分布についてはカイ2乗検定、平均値については、対応のあるt検定を行った。統計解析用ソフトSPSS (Ver 16.0 for Windows) を使用し、有意水準は5%とした。

なお、各変数の度数分布については、5肢択一の「非常にそう思う」「ややそう思う」を「肯定」、「どちらともいえない」を「中庸」、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」を「否定」と集約した。また、対応のあるt検定については、「非常にそう思う」を5点、「ややそう思う」を4点、「どちらともいえない」3点、「あまりそう思わない」を2点、「全くそう思わない」を1点として得点化した。

倫理的配慮

本研究の目的、内容を説明し、得られたデータは個人が特定されないように配慮し研究以外に利用しない事、研究終了後は破棄する事、研究への協力は自由であり協力しなくても不利益はない事、また同意を得た場合であっても途中で辞退する意思表示があれば中止できる事を書面及び保健指導者が口頭で説明する。また本研究は、関連する学会等で発表する場合がある事を説明し、承諾を得た場合に同意とした。本研究は病院内の倫理委員会審査において承認を得た。

結果

対象者23人に対して、有効回答数23、有効回答率100%であった。

1. 対象者の属性

男性17人 (73.9%)、女性6人 (26.1%)、平均年齢は51.3歳であった。A病院での人間ドック受診歴は、「あり」17人 (73.9%)、「なし」6人 (26.1%)、特定保健指導の受診歴は「あり」10人 (43.5%)、「なし」13人 (56.5%)であった。体で気になる自覚症状については「あり」11人 (47.8%)、「なし」12人 (52.2%)、自覚症状がある人のうち、改善したいと思うかとの質問に「ややそう思う」8人 (72.7%)、「非常にそう思う」3人 (27.3%)であった。

2. 評価点の変化

1) 生活習慣の改善に対する関心度

面接後に「生活習慣の改善に取り組みたいと思う」、「減量の必要性があると思う」、「既に生活習慣の改善を実行していると思う」の3項目全てで、肯定の回答をした人がやや増加していたが、有意差は認められなかった。(表1)

2) 特定保健指導に対する思い

「良い機会だと思う」「これから改善したいと思う」「役立ちそうだと思う」「面倒なことを言われたい」「6ヶ月後の目標を達成する自信がある」の項目では、肯定の回答をした人が増加し、有意差が認められた。「現在の健康状態が続くと健康面でまずい」の項目で

は、肯定の回答をした人が増加したが、有意差は認められなかった。(表2)

3. 評価点の平均点の変化

1) 生活習慣の改善に対する関心度の平均点

「生活習慣の改善に取り組みたい」の項目では、4.09±0.73から4.43±7.28で、平均点が上昇しており有意差が認められた。「減量の必要性がある」の項目では、4.39±0.72から4.43±0.66、「改善を実行している」の項目では、3.13±1.06から3.43±0.79で、それぞれ平均点はやや上昇したが、有意差は認められなかった。(表3)

2) 特定保健指導に対する思いの平均点

「良い機会だ」の項目では3.70±0.93から4.61±0.50,

表1 生活習慣の改善に対する関心度

質問項目概要	時期	n	人(%)			p 値
			否定	中庸	肯定	
生活習慣の改善に取り組みたい	前	23	1 (4.3)	2 (8.7)	20 (87.0)	n.s.
	後	23	1 (4.3)	0 (0.0)	22 (95.7)	
減量の必要性がある	前	23	1 (4.3)	0 (0.0)	22 (95.7)	n.s.
	後	23	0 (0.0)	2 (8.7)	21 (91.3)	
生活習慣の改善を実行している	前	23	6 (26.1)	7 (30.4)	10 (43.5)	n.s.
	後	23	3 (13.0)	8 (34.8)	12 (52.2)	

n.s. not significant χ^2 検定

表2 特定保健指導に対する思い

質問項目概要	時期	n	人(%)			p 値
			否定	中庸	肯定	
良い機会だ	前	23	2 (8.7)	5 (21.7)	16 (69.6)	0.005
	後	23	0 (0.0)	0 (0.0)	23 (100.0)	
これから改善したい	前	23	2 (8.7)	1 (4.3)	20 (87.0)	0.033
	後	23	0 (0.0)	1 (4.3)	22 (95.7)	
面倒なことを言われたい	前	23	15 (65.2)	7 (30.4)	1 (4.3)	0.001
	後	23	3 (13.0)	4 (17.4)	16 (69.6)	
役に立ちそう	前	23	0 (0.0)	5 (21.7)	18 (78.3)	0.026
	後	23	0 (0.0)	0 (0.0)	23 (100.0)	
現在の健康状態が続くと健康面でまずい	前	23	2 (8.7)	4 (17.4)	17 (73.9)	n.s.
	後	23	2 (8.7)	1 (4.3)	20 (87.0)	
6ヵ月後の目標を達成する自信	前	23	5 (21.7)	13 (56.5)	5 (21.7)	0.011
	後	23	1 (4.3)	5 (21.7)	17 (73.9)	

n.s. not significant χ^2 検定

表3 生活習慣の改善に対する関心度の平均点

質問項目概要	n	面接前		面接後		p 値
		平均	標準偏差	平均	標準偏差	
生活習慣の改善に取り組みたい	23	4.09	0.73	4.43	7.28	0.008
減量の必要性がある	23	4.39	0.72	4.43	0.66	n.s.
生活習慣の改善を実行している	23	3.13	1.06	3.43	0.79	n.s.

n.s. not significant t 検定

「これから改善したい」の項目では 3.96 ± 0.77 から 4.52 ± 0.59 , 「面倒なことを言われたい」の項目では 2.30 ± 0.70 から 3.74 ± 1.05 , 「保健指導は役立ちそう」の項目では 4.00 ± 0.67 から 4.48 ± 0.51 , 「6ヶ月後の目標を達成する自信がある」の項目では 2.96 ± 0.77 から 3.74 ± 0.62 で、それぞれの項目で平均点が上昇しており、有意差が認められた。「現在の健康状態が続くと健康面でまずい」の項目では、 3.96 ± 0.93 から 4.22 ± 0.90 でやや上昇したが、有意差は認められなかった。(表4)

3) 目標達成しようと思う時に影響する理由

「効果が出そうだと思う」4.13, 「必要性を感じたと思う」4.57, 「自分で決めた目標だったと思う」4.13であり、3項目とも平均点4以上で高かった。「家族の協力が得られそうだと思う」3.57, 「時間が取れそうだと思う」3.26については、やや低い結果だった。(表5)

4. 自由記載の内容

「自分の健康面で見直しができる。」「丁寧に説明いただき、良い機会をいただいたので生活改善に努めたい。」「意識を高めて減量したいと思う。」「頑張ってみる。希望が持てる。」

という意見があった。

考 察

特定保健指導の初回面接では、健診結果から現在の健康状態について説明し、減量や生活習慣改善の必要性を理解してもらい、6ヶ月間で取り組める目標を自分自身で決めてもらえるように関わることを考えて実施している。

健診結果が出た当日は、対象者にとっては自分自身の健康状態に目が向いており最も関心を持っている時である。医師からの説明を理解し、自分自身の生活習慣を振り返り、良くない習慣を改善しようと思う機会としては、最適であると思われる⁶⁾⁷⁾。そのため「生活習慣の改善に取り組みたい」という項目については、面接前から取り組もうとする気持ちが高くなっており、面接によって、その気持ちがさらに高まって評価点が高くなったと考えられる。自由記載にもあるように「良い機会をいただいた」と受け止められ、「生活改善に努めたい」「意識を高めて減量したいと思う」という思いが見られたと考える。中には生活習慣改善に取り組んでいないと思っていた人が、面接により既に取り組んでいたことがあると気付いた人がいたことが

表4 特定保健指導に対する思いの平均点

質問項目概要	n	面接前		面接後		p 値
		平均	標準偏差	平均	標準偏差	
良い機会だ	23	3.70	0.93	4.61	0.50	0.001
これから改善したい	23	3.96	0.77	4.52	0.59	0.001
面倒な事を言われたい	23	2.30	0.70	3.74	1.05	0.001
保健指導は役立ちそう	23	4.00	0.67	4.48	0.51	0.001
現在の健康状態が続くと健康面でまずい	23	3.96	0.93	4.22	0.90	n.s.
6カ月後の目標を目標達成する自信	23	2.96	0.77	3.74	0.62	0.001

n. s. not significant t 検定

表5 目標達成しようと思う時に影響する理由の平均点

質問項目	n	面接後	
		平均	標準偏差
効果が出そうだと思う	23	4.13	0.46
必要性を感じたと思う	23	4.57	0.51
自分で決めた目標だったと思う	23	4.13	0.81
家族の協力が得られそうだと思う	23	3.57	0.84
時間が取れそうだと思う	23	3.26	0.69

わかった。

特定保健指導の初回面接では、初対面の方でも指導を開始するため、信頼関係を構築することが難しい。しかしA病院の場合は、毎年健診を受診される、いわゆるリピーターの人が多く、既に顔見知りであったり、結果についての相談を受けたりしており、信頼関係を築けている人もいたため説明や支援が受け入れられやすかったと考える。指導時間が限られる場合には短時間で生活状況を聞き出すことが必要となり、状況把握が十分でなければ対象者にとって本当に効果の出る方法が提案できない場合もある。生活習慣改善の指導では、指導者が改善を必要と考える部分と、対象者が実際に取り組めそうな部分が異なることがあり、どのようにしたら取り組めそうか、減量への効果が出そうかを一緒に考えなければならないが、時には対象者が面倒だと思うことを提案する場合がある。それにより面接後に「面倒なことを言われた」「効果が出そうに思えない」等のマイナスにとらえられることがある⁸⁾。しかし今回は、保健指導を受けられて「良い機会だ」「面倒なことを言われない」「役に立ちそうだ」と捉えられており、対象者の思いに沿った支援となっていたのではないかと考える。

また「6ヶ月後の目標を達成する自信」が高まっており、対象者自身が、「これならできそうだ」と思える目標設定ができていたのではないかと考える。初回面接では生活習慣改善へ向けて高まった気持ちも時間が経過するにつれて徐々に低下し、効果が現れないとモチベーションも低下していく可能性がある。今後の継続支援の中で、対象者の「やる気」を損なうことなく、減量への効果が出るように取り組みの方法を必要に応じて提案し、6ヶ月後の目標を達成できるように支援していくことが大切であり、そのための保健指導者側の技術を高めていくことも必要である。

「家族の協力が得られそうだと思う」「時間が取れそうだと思う」の項目については、家庭的・社会的環境の調整は、面接のみで解決できるような課題ではなく、対象者自身にも実際に取り組み始めてみないとできるかどうか分からないため、初回面接だけでは評価点は高くならなかったのではないかとと思われる。初回面接で支援が十分できない部分については、6ヶ月間の継続支援の中で、対象者の状況に合わせて方法を提案する必要があると考える。

本研究では、自発的な参加意思を示した人を対象としたため人数が少数であり分析において限界があっ

た。また特定保健指導の該当になり指導を受けようと思った人が対象となったため、該当になったことを告げた時点で減量に向けて取り組もうという気持ちが高まっている人が多く、また良い機会だったと捉えられて評価が高くなったと考えられた。その反面、特定保健指導の該当になっても受けられなかった人は対象外となり、その人達の思いについては反映されていない。特定保健指導を受けられない理由やその背景にある要因を探る必要があると考える。

さらに今回は特定保健指導の初回面接のみを研究しているため、その後の6ヶ月間のモチベーションの変化、取り組み状況や目標達成状況については把握できていない。これについては今後、経過を見ていく必要がある。

結 論

特定保健指導の初回面接は、生活習慣の改善に取り組む気持ちをより高めることができ、対象者の思いに沿った達成できそうな目標の決定、生活に合わせた取り組み方法を提案することができていたと考えられる。

今回は特定保健指導の初回面接のみを研究しているため、その後の6ヶ月間のモチベーションの変化、取り組み状況や目標達成状況については、経過を見ていく必要がある。

引用文献

- 1) 厚生労働省健康局：標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】平成25年4月、http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/seikatsu/dl/hoken-program1.pdf (2016年4月5日にアクセス)
- 2) 厚生労働省 保険局 医療介護連携政策課 医療費適正化対策推進室：平成25年度特定健康診査・特定保健指導等の実施状況、<http://mobile.mhlw.go.jp/file/04-houdouhappyou-1241000-Hokenkyoku-Soumuka/0000095067.pdf> (2016年4月5日にアクセス)
- 3) 笹山名月、他：特定健診保健指導対象者への効果的な保健指導の検討—行動変容の契機と促進要因・抑制要因の分析から—、第42回日本看護学会論文集（地域看護）、p19-22, 2012
- 4) 高木悦子、他：特定保健指導の継続支援における行動変容を促進させる要因についての検討、人間

- ドック24(4), p35-39, 2009
- 5) 松本千明. まとめ. 松本千明. 医療・保健スタッフのための健康行動理論 実践編. 第1版. 東京: 医歯薬出版, 2014. pp67-77.
 - 6) 松本千明. 第1章 健康信念モデル(ヘルス・ビリーフ・モデル). 松本千明. 医療・保健スタッフのための健康行動理論の基礎. 第1版. 東京: 医歯薬出版, 2014. pp1-14.
 - 7) 松本千明. パート1: 健康教育の基本的な考え方. 松本明子. 健康教育パワーアップガイド. 第1版. 東京: 医歯薬出版; 2011. pp1-15.
 - 8) 松本千明. パート1: 総論. 松本千明. 保健指導・患者指導のための行動変容実践アドバイス50. 第1版. 東京: 医歯薬出版; 2009. pp1-19.

Factors affecting the motivation to address a lifestyle modification programme via initial counselling in specific health guidance

Akiko Matsuura¹⁾, Hatsue Watanabe¹⁾, Mika Fujihara¹⁾, and Reiko Nagashima²⁾

Abstract: Objective: The objective of this study is to propose the most effective approach to support subjects who are the targets of specific health guidance by examining the factors affecting their motivation to address a lifestyle modification programme using initial counselling in specific health guidance.

Subjects and methods: A total of 23 subjects who were the targets of specific health guidance in our health assessment system underwent an initial counselling session. We interviewed them about their past experiences with advanced medical assessment and specific health guidance, the results of their goals, and the causes of their successes or failures. We also appraised their symptoms and their goals to improve them at the initial counselling session. Before and after the specific health guidance programme, we interviewed the subjects as to how they accepted the guidance, their interest in improving their health and lifestyle, and their confidence in achieving their goals.

Results: The participants' rates of past experiences with advanced health assessment and specific health guidance were 74% and 44%, respectively. A total of 48% of the subjects had symptoms; 73% wished to improve these symptoms and 27% strongly wanted to improve them.

After the initial counselling session, those who preferred the guidance and the mean points to wish to improve their health statistically increased. More of the participants recognized that the specific health assessment was a good opportunity and a useful and achievable programme for improving their health and lifestyle. The participants thought that the specific health assessment would be necessary and enable them to achieve their goals with good outcomes which they set themselves. They also believed that they could obtain family support and have sufficient time to complete the programme.

Conclusion: Our approach toward initial counselling for specific health guidance succeeded in increasing the subjects' motivation to address a lifestyle modification programme, assisted them in setting achievable goals according to their own motivations, and proposed a way to approach their lifestyle modifications.

Key words: support on targets of specific health guidance to increase their motivations to address a lifestyle modification programme; the affecting factors on the motivation of the targets of specific health guidance to address a lifestyle modification programme; the most effective approach to support on targets of specific health guidance

¹⁾ Division of health and welfare, Health care center, Unnan City Hospital, ²⁾ Faculty of nursing, Department of nursing, The University of Shimane

Correspondence: Akiko Matsuura, Division of health and welfare, Health care center, Unnan City Hospital [96-1 Daito-cho Iida, Unnan, Shimane 699-1221, JAPAN]

Telephone: 0854-47-7500 / Fax: 0854-47-7501

E-mail: hospital-soumu@city.unnan.shimane.jp

