



行動変容ステージを規定する心理社会的要因に関する研究

小島, 亜未

(Degree)

博士 (学術)

(Date of Degree)

2018-09-25

(Date of Publication)

2024-09-25

(Resource Type)

doctoral thesis

(Report Number)

甲第7261号

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/D1007261>

※ 当コンテンツは神戸大学の学術成果です。無断複製・不正使用等を禁じます。著作権法で認められている範囲内で、適切にご利用ください。



(別紙様式4)

論文内容の要旨

氏名 小島 亜未
専攻 人間発達専攻
指導教員氏名 加藤 佳子

論文題目 (外国語の場合は、その和訳を併記すること。)

行動変容ステージを規定する心理社会的要因に関する研究

論文要旨

本研究では、我が国の保健指導の現状を鑑みながら個別性を重視した保健指導への対応として、導入が図られている行動変容ステージをとりあげた。そして行動変容ステージを規定する心理社会的要因について検討を行った。

序章では、保健指導における活用効果が国際的に確認されている行動変容ステージについて述べている。行動変容ステージとはprochaskaが提唱した理論で、もともと禁煙プログラムに適用されていた理論であるが、広く保健指導において適用が有効であることが報告されている。行動の有無と行動変容の意図の組み合わせにより、「無関心期」、「関心期」、「準備期」、「実行期」、「継続期」の5つのステージから構成される。従来の保健指導では、行動の有無に注目されてきたが、行動変容ステージを活用することで、対象者がどのステージに該当するかを確認することができ、これにより状況に応じた支援を提供することができる。人はこれらの一連のステージを次のステージに移行したり、後戻りしながら行動変容を行うことなども報告されており、保健指導の見通しを立てる上でも有効な理論である。

第1章では我が国の保健指導の現状と行動変容ステージに関する研究の動向について検討した。国民の栄養水準の向上や医療の進歩などにより、結核などの感染症による死亡率は大幅に減少し、国際的にも長寿であることが評価されている。ところが、栄養の過剰摂取や運動不足などの生活習慣に起因する慢性疾患の罹患率が増加し、要介護高齢者の増加がみられ、個人の生活の質(QOL)の低下や医療費などの社会保障費の高騰が危惧されている。さらに少子化も進んでいることから、高騰する社会保障費の財源確保に見通しが立たない状況に直面しており、その対策が喫緊の課題となっている。このような社会的背景を受け、生活習慣病予防対策の強化をめざして、内臓脂肪症候群(Metabolic syndrome: 以下、MetS)の概念が導入された。つまり肥満に加え血圧、血中脂質、血糖、血圧などの指標によって、動脈硬化症、糖尿病、高血圧症などの生活習慣病に罹患するリスク状況を捉え、早期から保健指導を行うことで生活習慣病の予防を図ろうとするものである。MetSの減少に向け、2008年度から開始された特定保健指導では、対象者の行動変容を促す効果的な保健指導を行うことで、MetS減少を目指している。そして、行動変容への支援では、多理論統合モデル(TTM)の行動変容ステージを活用することが提案されており、行動変容ステージに沿った保健指導プログラムの展開が求められている。

実際に行動変容ステージは、健康状態と関連があることが報告されており、ステージの特徴に沿った支援を行うことで一定の効果が得られる可能性が示唆されている。またTTMでは、行動変容ステージの背景ある心理社会的要因としてセルフエフィカシーや意思決定バランスが報告されている。我が国においてもセルフエフィカシーや、意思決定における恩恵（pros）と負担（cons）のバランスに働きかけることが行動変容ステージを促進につながるということが報告されていた。

以上のように保健指導の現状を踏まえたうえで、我が国の保健指導への適用を図るために、我が国の保健指導と一致した概念をもつヘルスプロモーションの理論的枠組みとされる健康生成モデルの中核概念とされるSOCやソーシャル・サポートと行動変容ステージとの関連についての検討を目指すことを提案した。また併せて、我が国の保健指導で取り組まれてきた生きがいと行動変容ステージとの関わりについても検討を行うことを示した。

第3章では、特定健康診査（以下、特定健診）・特定保健指導開始時（平成20年度と平成21年度）から4年間にわたる追跡調査を行いその効果を検証したうえで（第1節）、行動変容ステージに対する保健指導従事者の態度について分析した（第2節）。

その結果、特定健診・特定保健指導参加者に検査値に改善が見られ、特定健診・特定保健指導の効果が確認された。特に初回の保健指導への参加以来、毎年継続して特定健診を受けているの方が、毎年特定健診を受けていなかった者と比べ検査値の改善が顕著であった。このことから、継続的な受診行動がMetSの改善につながるということが示唆され、健康行動の継続を目指すことは行動の開始を目指すことと同様重要なことであることが示された。そこで、行動の継続が最終目標とされている行動変容ステージの活用に対する態度をみたところ、保健指導従事者の約4割が活用に自信がないと回答しており、先行研究（山下ら、2014）と同様の結果であった。行動変容ステージは国際的に介入効果のエビデンスが示されているものの、我が国においては、まだなじみが浅く、十分な理解と活用に至っていない現状が示された。

4章では、特定保健指導への効果的な適用を図るために、行動変容ステージを促進させる心理社会的要因の解明をしている。

はじめに、行動変容ステージと健康生成資源および生きがい意識との関連についてみたところ（第1節）、SOCとソーシャル・サポートは生きがい意識を媒介として、行動変容ステージに影響することが検証され、生きがい意識を高めることで行動変容ステージが促進される可能性が見いだされた。これにより、我が国が健康施策において着目されている生きがいが、特定保健指導で活用が目指される行動変容ステージにおいて重要な視点になることが確認された。

次に行動変容ステージ別の健康生成要因の特徴を検討した（第2節から第4節）。

その結果、食生活と運動における行動変容ステージともに継続期でSense of coherence（以下、SOC）が高くなっており、ストレスレジレンスを強化することが行動の継続に必要である可能性が示された。ソーシャル・サポートについては、食生活における行動変容ステージでは、継続期で家族と重要な他者からのサポート得点が高くなっており、食生活における健康行動には、身近な存在からのサポートが有効であることが見いだされた。

一方、運動における行動変容ステージでは、特に準備期に家族、友人からのサポートが関連しており、準備期至る前の関心期でこれらのサポートの強化に着目した保健指導が効果的である可能性がある。ソーシャル・サポートは生きがい意識に影響していることからソーシャル・サポートの強化は、心の健康を保持増進する上でも重要である。

生きがい意識については、食生活における行動変容ステージでは継続期で得点が高くなっており、生きがい意識への支援が実行期から維持期へと行動変容ステージを促進させる可能性があることがみだされ、生きがい意識に注目した保健指導が有効であると考えられる。また、運動における行動変容ステージは準備期で未来への肯定的感情において得点が高くなっていた。運動の行動変容ステージを促進させるうえで、関心期から準備期に移行するうえで特に未来に対する肯定的感情に考慮した保健指導が必要になると考える。第5章では、行動変容ステージとMetS改善の予想要因として、自己決定理論による動機づけ、食生活改善に対する態度との関連について検討した。その結果、食生活では準備期から、運動では継続期で内発的動機づけが高くなっていた。このことから、食生活では食事を楽しむといった内発的な動機づけを育むことが、健康な食生活の開始に関連していることが示唆された。そして、運動については、健康のための運動を楽しむといった内発的な動機づけが行動の継続に関連していることが示唆された。一方で外発的動機づけについては、食生活および運動の行動変容ステージの、準備期で高くなっていた。つまり関心期の者には、外発的に動機づけを高めることも一定の効果があることが確認された。以上の結果から無関心期や関心期といった比較的段階の低いステージでは、健康行動を行うことの価値を伝えるといった外発的働きかけを行い行動の開始を目ざし、準備期や実行期といった比較的段階の高いステージでは健康行動を行うことに伴う楽しみを共有するといった内発的な働きかけを行い行動の継続を目ざすことが有効であることが示唆された。

次に、食生活における行動変容ステージと食生活改善に対する態度との関連をみたところ、継続期で健康につながる食生活態度に対する得点が高くなっており、行動の継続性の重要性が確認された。保健指導では、行動の開始への支援と継続性を重要視したアプローチが効果的な支援につながると考える。

先行研究では、行動変容ステージの活用にあたっては性差に留意する必要性を述べられている（高橋，2008）。しかし健康格差が問題視される中、居住形態や経済状況といった基本属性と行動変容ステージについて検討することで、双方向的な保健指導を効率的に進める可能性がある。そこで、第6章では、さらに詳細な基本属性と行動変容ステージとの関連について検討した。その結果、継続期には女性が多く、無関心期には男性が多いといった性差による特徴がみられた。食生活に関する行動変容ステージについては、経済への満足感によってステージの分布に差がみられた。運動に関する行動変容ステージでは、休養状況別にステージの分布に差がみられた。このことから、保健指導において、性差、年代、居住形態などの基本属性による配慮と合わせ、経済状況や休養状況に関する情報が重要であり、これらを考慮した保健指導が行動変容ステージを前進させるうえで効果がある可能性がある。特定保健指導において、食生活と運動を分けて行動変容ステージを把握し、支援することが望ましいとされながらも（厚生労働省，2018）、標準的な問診票では食生活と運動に関する行動変容ステージが合わせて一緒に尋ねられているなど、実践上の課題が見受けられる。今回の結果においても、食生活と運動の行動変容ステージの特徴に違いがみられたことから、この点においては検討課題になると思われる。

第Ⅲ部は、第Ⅱ部までで得られた知見を保健指導に活用した、行動変容ステージの導入に関する実証的検討をした。第3章第2節でも明らかにされたように保健指導従事者の実態として、約4割の保健指導従事者が行動変容ステージを理解して活用することに自信がないと回答している。このような実態を受け、第7章は、保健指導従事者研修会プログラムの開発を試みた。

その結果，研修前よりも研修後のほうが，理解と自信度が上がっており，研修プログラムの妥当性が示唆された。

現在，行動変容ステージに沿った保健指導が目指される中，我が国が目指すヘルスプロモーションの理論的枠組みとされる健康生成モデルの中核概念とされるSOCやソーシャル・サポートと行動変容ステージとの関連についての検討したことは，今後の特定保健指導への発展に貢献するものと考えられる。今後の課題として，今回の知見を踏まえた保健指導プログラムツールを作成し，それを活用した保健指導の介入を行い，その介入効果を，個人を追跡することで，検証していくことが望まれる。

引用文献

厚生労働省保健局，標準的な健診・保健指導プログラム，

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000194155.html> ， 2018.

高橋大悟，健康行動の変容を促す効果的な支援方法の探索 - ゲートウェイとしての食行動の重要性 - ， 2008.

山下留理子，荒木田美香子，特定保健指導における職種別保健指導技術の比較－保健師と管理栄養士の経験，自信，修得意思の相違，日本健康教育学会誌，22(1)，39-49，2014.

(注) 3,000～6,000字 (1,000～2,000語) でまとめること。(氏名 小島 亜未 ， No.)