AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

卒業研究抄録集(看護学科) (2016.12) 平成28年度:31-32.

特定保健指導を受ける対象者の心理に関する研究

竹内 碧, 三木 寛子

特定保健指導を受ける対象者の心理に関する研究

竹内碧　三木寛子
（指導：塩川幸子）

緒言

増え続ける生活習慣病予防の徹底を図るため、平成 20 年「高齢者医療の確保に関する法律」が制定され、医療保険者に対し特定健診および特定保健指導の実施が義務付けられた[1]。

保健指導を効果的に行うためには、対象者が自らの健康問題に気づき、解決方法を見出していけるよう対象者の考えや気持ちをありのままに表現することがセルフケア能力の強化につながる[2]と報告されている。しかし、保健指導では、行動変容が生活の楽しみを低下させるという認識、できない自分に対して自己効力感や自尊感情の低下が引き起こされることもある[3]。そのため、そのような対象者の思いを考慮した保健指導が求められる。

これまでの研究では、保健指導における行動変容に関する研究[2)3)]は数多く存在するが、対象者の心理そのものに焦点をあてた研究は少ない。そこで、本研究では、生活習慣の改善に向け特定保健指導を受けた対象者の心理を明らかにすることを目的とした。そこから、効果的な保健指導を行うための、対象者に対する保健師の接し方について検討する。

方法

研究対象：最近 1 年間（平成 27 年度）に特定保健指導の積極的支援を受けた経験がある者 2 名とした。なお、40～64 歳で性別は問わない。選定方法は、A 市の成人保健担当保健師に対象者の紹介を得て、研究者から直接依頼の連絡を行い、承諾を得た方とした。

調査方法：平成 28 年 7 月 29 日～8 月 4 日の期間に、対象者の自宅に訪問し、研究者 2 名で約 20～30 分程度の半構造化面接を行い、IC レコーダーに録音した。

調査内容：インタビューガイドは次の 6 項目とした。①健診結果の相談を受けるにあたっての思い、②指導や相談を受けているときの思い、③指導や相談の後の思い、④自身の生活習慣の情報を保健師と共有することへの思い、⑤生活習慣について保健師に話したこと、話さなかったこととその理由、⑥健診結果の指導や相談で良かったこと、負担に感じたことの有無

データ分析方法：録音内容から、逐語録を作成した。逐語録から対象者の心理に関する内容について文脈を切らないよう抽出しコード化した。意味内容の類似性からサブカテゴリーを生成、さらに抽象度を上げてカテゴリーを生成した。

倫理的配慮：対象者に、研究参加の自由意志、不参加でも不利益はないこと、研究協力の承諾後でも中断可能であること、匿名性の確保、研究終了後のデータの破棄について文書と口頭で説明した。なお、本研究実施は、旭川医科大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 16041）。

結果

対象者は 60 代の女性 1 名と 40 代の男性 1 名の計 2 名に、インタビューを実施した。分析の結果、18 サブカテゴリー、4 カテゴリーが生成された。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを〔 〕で示す。特定保健指導を受ける対象者の心理として【健康受診の動機づけとなるものを振り返る】、【特定保健指導を受けて自分の健康状態を認識する】、【保健師の存在の身近さと保健指導のわかりやすさが信頼関係へと繋がる】、【生活習慣の振り返りから芽生える健康維持への危機感と行動変容の難しさの実感】が挙げられた（表 1）。

表 1　特定保健指導を受ける対象者の心理

【カテゴリー(4)】	〔サブカテゴリー(18)〕
健診受診の動機づけとなるものを振り返る	身近な人の病気から健康への関心が高まる
	家族の勧めによる健診の受診
	健診を受ける機会の有無が健診受診に影響する
特定保健指導を受けて自分の健康状態を認識する	自身の現在の健康状態に対する驚き
	保健指導を受けて病気の可能性があることがわかって良かった
	病院に行く前に保健指導を受けることで心構えができる
保健師の存在の身近さと保健指導のわかりやすさが信頼関係へと繋がる	医療の専門性を持つ保健師への安心感
	幅広い年代の住民への保健指導を行う保健師の役割を知る
	保健師に身近に感じる
	若い保健師の丁寧な指導は素直に聞くことができる
	目に見える媒体を用いた保健指導が生活に合わせた改善方法をイメージしやすい
	病院を紹介されることで行きやすい
	保健師が親身に真剣に聴いてくれ安心して話せた
生活習慣の振り返りから芽生える健康維持への危機感と行動変容の難しさの実感	自分の健診結果と身体の状態を理解する
	保健指導からの生活習慣の振り返り
	今の生活では健康を維持できないことへの気付き
	保健指導を基に生活改善しようとする努力
	行動変容の必要性は理解していても継続は難しい

1.【健診受診の動機づけとなるものを振り返る】ことで、〔身近な人の病気から健康への関心が高まる〕ことや、〔家族の勧めによる健診の受診〕、〔健診を受ける機会の有無が健診受診に影響する〕ことを確認していた。

2.【特定保健指導を受けて自分の健康状態を認識する】では、〔自身の現在の健康状態に対する驚き〕があったが、〔保健指導を受けて病気の可能性があることがわかって良かった〕ということや〔病院に行く前に保健指導を受けることで心構えができる〕という思いがあった。

3.【保健師の存在の身近さと保健指導のわかりやすさが信頼関係へと繋がる】では、〔医療の専門性を持つ保健師への安心感〕を持ち、〔幅広い年代の住民への保健指導を行う保健師の役割を知る〕ことで、〔保健師を身近に感じる〕ことができていた。また、〔若い保健師の丁寧な指導は素直に聞くことができる〕、〔目に見える媒体を用いた保健指導が生活に合わせた改善方法をイメージしやすい〕と感じ、〔病院を紹介されることで行きやすい〕という受診のしやすさにもつながっていた。これらのことから住民は〔保健師が親身に真剣に聴いてくれ安心して話せた〕という体験をしていた。

4.【保健指導における生活習慣の振り返りから芽生える健康維持への危機感と行動変容の難しさ】では、住民は〔自分の健診結果と身体の状態を理解する〕ことができ、〔保健指導からの生活習慣の振り返り〕や〔今の生活では健康を維持できないことへの気付き〕が得られた。そして〔保健指導を基に生活改善しようとする努力〕をするが、〔行動変容の必要性は理解していても継続は難しい〕と感じていた。

考察

1. 対象者の心理の特徴

本研究の結果から【健診受診の動機づけとなるものを振り返る】ことで、周囲の人の病気や死が健診受診の強い動機となることがわかった。そこから、家族の後押しにより受診につながることもあった。また、健診受診の機会の有無が受診を左右することもあり、住民が健診受診しやすいような環境づくりを行う必要があると考えられる。

【保健指導を受けて自分の現在の健康状態を認識する】機会となり、始めは「驚き」などの心理が表れる。しかし、保健指導を受けることで、自身が抱えている病気や、病院の受診が必要となった場合の心構えができ、相談して良かったと対象者は感じていた。住民は医療の専門性を持つ保健師から目に見える媒体を用いた指導を受け、生活の改善方法をイメージしやすいと感じていた。さらに丁寧な指導から住民は保健師を身近に感じ、生活習慣を話すことへの抵抗感を感じることがなく、安心して話をすることができていた。このように、【保健師の存在の身近さと保健指導のわかりやすさが信頼関係へと繋がる】ことがわかった。

住民は保健指導を受けることで、まず自分の健診結果や身体の状態を理解する。その原因を探るために、【生活習慣を振り返り、今の生活では健康を維持できないという危機感と行動変容の難しさの実感】があることがわかった。そこから行動変容の必要性を理解し、指導を基に生活改善を行ってみるものの、継続することは難しいと感じていた。

包國らは、主体的で継続的な生活習慣の改善を行うためには、対象者の語りを引き出し、心を占めている思いを捉え受けとめることが大切と述べている[4]。本研究においても、保健師の関わりとして、対象者が感じている生活改善の難しさを受け止めながら工夫についての提案があり、対象者の対処行動へつなげようとする思いが引き出されていた。そこから、対象者の保健指導に対する満足感も得られていることがわかる。

2. 心理の特徴を踏まえた効果的な保健指導のあり方

生活習慣の改善につながる保健指導を行うためには、一方的な指導にならぬよう、対象者の立場に立った指導展開が必要[5]と言われている。本研究においても、保健師との相談を体験した対象者は、〔保健師が親身に真剣に聴いてくれ安心して話せた〕、〔目に見える媒体を用いた保健指導が生活に合わせた改善方法をイメージしやすい〕と述べており、保健師との関係性や保健指導のわかりやすさが大切であると考えられた。これらのことから、効果的な保健指導のためには対象者との信頼関係づくりを基盤とし、生活習慣に合わせた改善方法を共に考えていくことの必要性が示された。

結論

1. 対象者の心理の特徴として、保健指導から自身の現在の健康状態を知る機会となり、相談して良かったと感じていた。
2. 保健師の存在の身近さと保健指導のわかりやすさが対象者との信頼関係に繋がっている。
3. 対象者の心理を受けとめ、信頼関係を基盤とした関わりが対象者の生活の振り返りを促し、効果的な保健指導につながる。

謝辞

本研究にご協力いただきました住民の方々とA市保健師の皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

1) 厚生労働省：標準的な健診・保健指導プログラム　改訂版，5，2013.
2) 笹山名月，倉又梓，布施明子，衣笠裕美，大橋純江：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），19-22，2012.
3) 竹末加奈，井上和男，小林美智子，星旦二：特定保健指導を受けた対象者の思い－ポジティブ・ネガティブの両側面について－，社会医学研究，29（1），31-38，2011.
4) 包國幸代，麻原きよみ：対象者中心の保健指導を実践する保健師の技術，日本看護科学会誌，33(1)，71-80，2013.
5) 柳原園子：保健指導において対応困難と感じる健診受診者に対する指導者の思い，日本看護学会論文集，44，180-183，2014.