
健康指導実施者のための研修のモデルケース

1. はじめに

この資料は、地域住民の自発的な健康づくりのために、相手に気付きをもたらしたり、自ら課題を分析することを促したりするためのコミュニケーションのツールである。

健康日本21では…

地域住民が、健康サービスの単なる受け手ではなく、**自発的な健康づくりをしていく主体**として位置づけ

「自発的な」健康づくりを支援するために…

「健康指導実施者が」指摘する

「健康指導実施者から」解決策を提示する

間食が多いんじゃないですか？
間食減らしたほうがいいですよ



健康指導実施者



住民

のではなく

「本人が」気付く

「本人から」解決策を考える

そういえば2カ月前から
余計にお菓子を食べるようになっていた！



健康指導実施者



住民

ことが必要！

Note:なぜ自発的な行動が必要になるのか –住民との関係性–

健康づくりにおいて対象とする疾患は生活習慣病が主であり、医療従事者（この場合健康指導実施者）と患者（住民）の関係性においても行動指示ではなく、当人の自助を促すことが必要である。

スザッス・ホランダーモデル

患者と医療従事者の関係性、コミュニケーションのあり方について、疾病の重症度を基準として、3つのモデルを提示したもの。疾患の比重に応じて、適切となる医療従事者-患者関係が変化することを示している。

スザッス・ホランダーモデルで示されている医師-患者間の関係性

	医師の役割	患者の役割	モデルの臨床への応用	モデルの原型
①能動-受動	何かを患者になす	受容者	麻酔・急性外傷 昏睡・精神錯乱	親-幼児
②指導-協力	患者に行動指示する	協力者	急性伝染病	親-思春期の子ども
③相互参加	患者の自助を助ける	同僚として参与	慢性疾患・精神疾患	成人-成人

- ①患者が昏睡・急性外傷等で意思表示できない場合。患者には意思決定能力がないため、医師が治療のすべてを決定する。
- ②急性伝染病等の場合、患者は意思決定できるものの適切な治療の指針は議論の余地なく明らかであるため、医師の指導のもと患者は治療に協力することになる。
- ③生活習慣病等、治療のために患者自身の行動変容が必要となり、治療計画へ患者の積極的な関与が必要となる場合に当てはまる。

出所：石川ひろの「保健医療専門職のためのヘルスコミュニケーション学入門」

Note:動機付け面接

対人援助理論の一つである動機付け面接（Motivational interviewing）においても、面接者の感情や価値判断を加えないこと、対象者が矛盾した行動をとっていることに気付くことが重要である旨が示されている。

動機付け面接

- ミラー「ニューメキシコ大学」とロルニック「ウェールズ医科大学」が開発した対人援助理論。薬物依存、嗜癖行動、生活習慣病への有用性が示され、米国薬物乱用精神衛生管理庁「SAMHA」の治療プロトコルにも採用されている。
- 人が行動や考え方を変えるとき、言葉がきっかけになることが多い。自分が変わりたいとか、こうしたいという発言が出てくると実際に変わって行くことがある。つまり言葉が行動を変えるのである。動機付け面接は、本人から自分が変わるような発言を引き出ししていくような面接である。

Motivational interviewing 5つの原則

共感

対象者の気持ち・感情・思考・価値観を正確に言葉にして聞き返していくこと。
同情や面接者が同じように感じているということを言葉にすることや「あなたが苦しいのはこれが原因だ」といった解釈や決めつけとも違い、対象者の変わりたくない気持ち、抵抗、不健康な行動について**面接者の感情や価値判断を交えず、言葉にして聞き返していくこと。**

矛盾を広げる

対象者が変化したい方向とは矛盾して、まずいことをやっているということを示して、対象者の矛盾しているという認識を強めていくことである。
現在の行動と個人的に重要な目標や価値との間に食い違いがあることに気付くことが変化を動機付けるという考え方である。

言い争いを避ける

面接者がエキスパートで対象者が素人なのだからすべて教えてやるというのではなく、**対象者自らが進んで変わっていくように援助していくこと。**
直接に非難したり、責めたり、説得しても、対象者は本人から進んで変化をしようとはしない。

抵抗を手玉に取る

対象者がまずいと分かっている不適切な行動を取ることがある。それをだめだと一方的に否定しても変化は動機付けられないため、抵抗をうまくかわしながら本人にとってよい方向に変化できるように力を添える。

セルフエフィカシー「自己効力感」を支持する

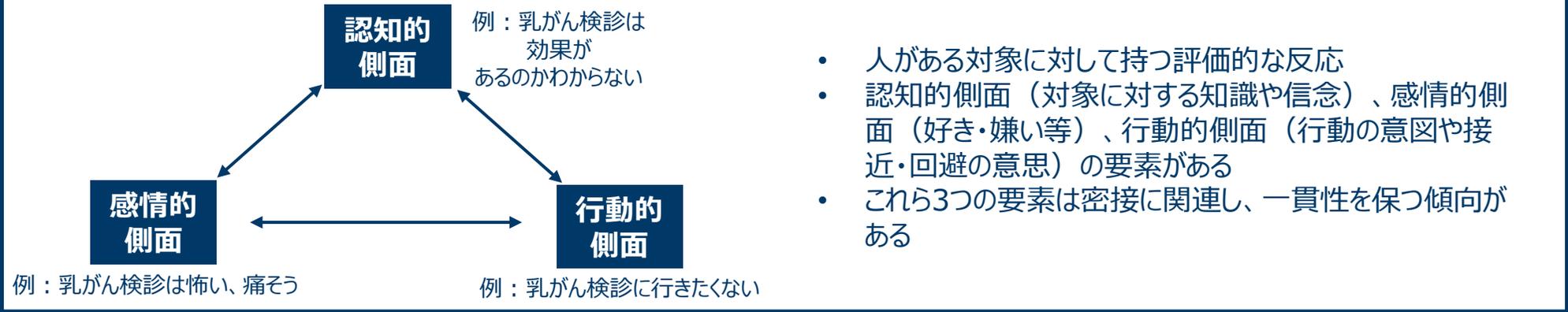
本人が自分で変わる、具体的にこうできるといった見通しが持てるようにしていくこと。本人ができている部分に話を絞っていき、そのような話を増やしていく。人がこれならできそうだと実感するためには、<1>身近で小さな行動目標を立てる、<2>たとえ小さなことであっても、成功体験を大切にする、<3>身近な良いモデルを見る、<4>もっと自分をほめてあげる、など。

出所：内閣府(2008)「ユースアドバイザー養成プログラム（改訂版）」

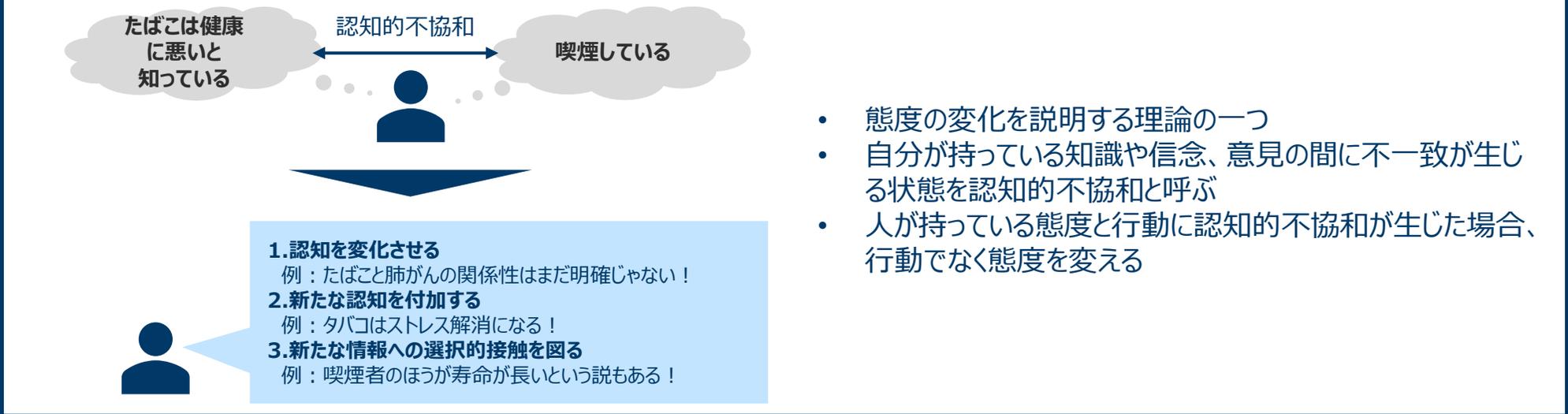
Note:態度と認知的不協和理論

自己の態度の中に矛盾した状態が生じた際にはその矛盾を解消しようとするため、直接的に非難されず、矛盾のある状態に気付き、向き合うことが重要である。

態度



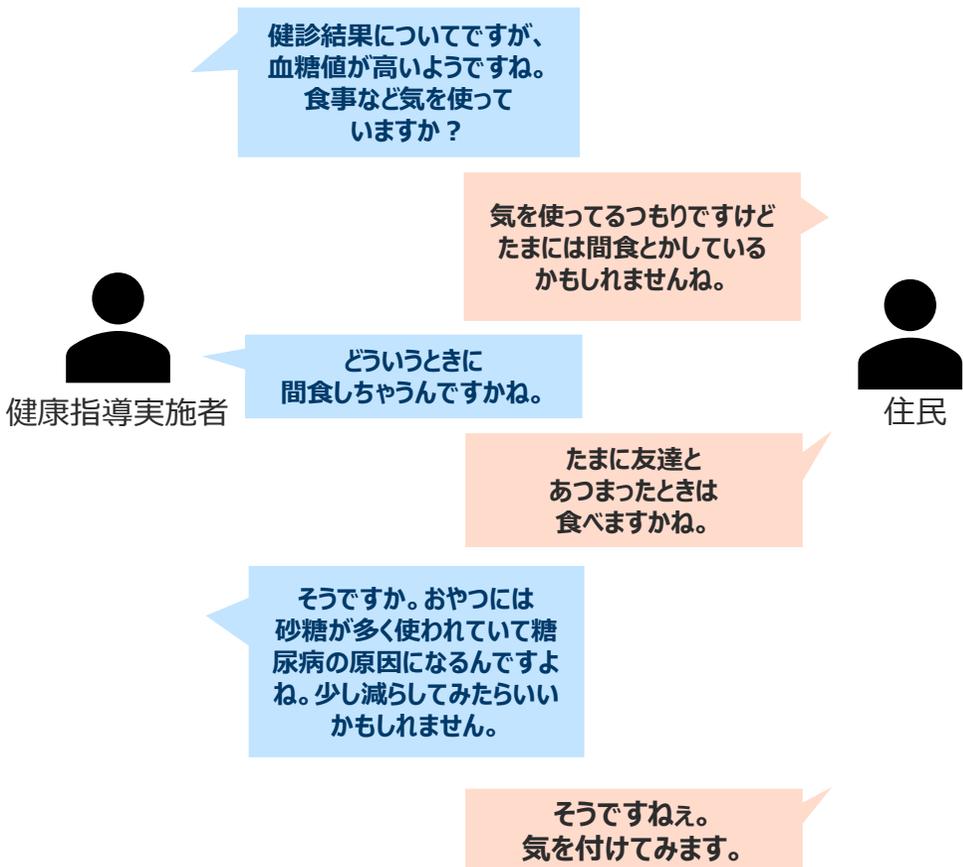
認知的不協和理論



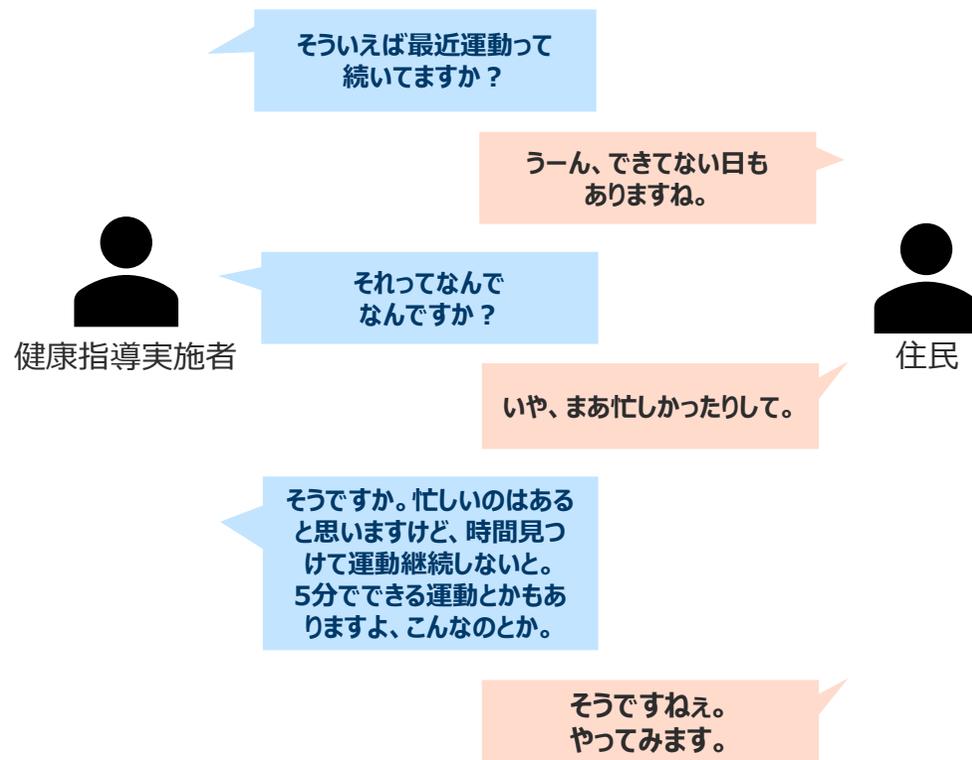
出所：石川ひろの「保健医療専門職のためのヘルスコミュニケーション学入門」

2.こんなことはありませんか

Case 1



Case 2



しかし何も変わらなかった…

3. なぜこうなるのか…

相手と認識があっていない状態でアドバイスをしても、当事者性をもって動くことは難しい。自発的な健康づくりのために相手と認識をあわせた上で相手が気付きを得て、解決策を考えられるようになることが重要。


健康指導実施者

忙しいと言ってたから、きっと時間がないんだろう。
5分でも運動できることが大事だし、いろんなやり方を教えてみよう。

何でって言われたからとっさに忙しいって言っちゃった。
むしろ一緒に運動している友達の方が忙しくて参加しなくなったからなんだけど、自主性がないと思われるといやだし…運動教えてもらったけど、やる気でないな。

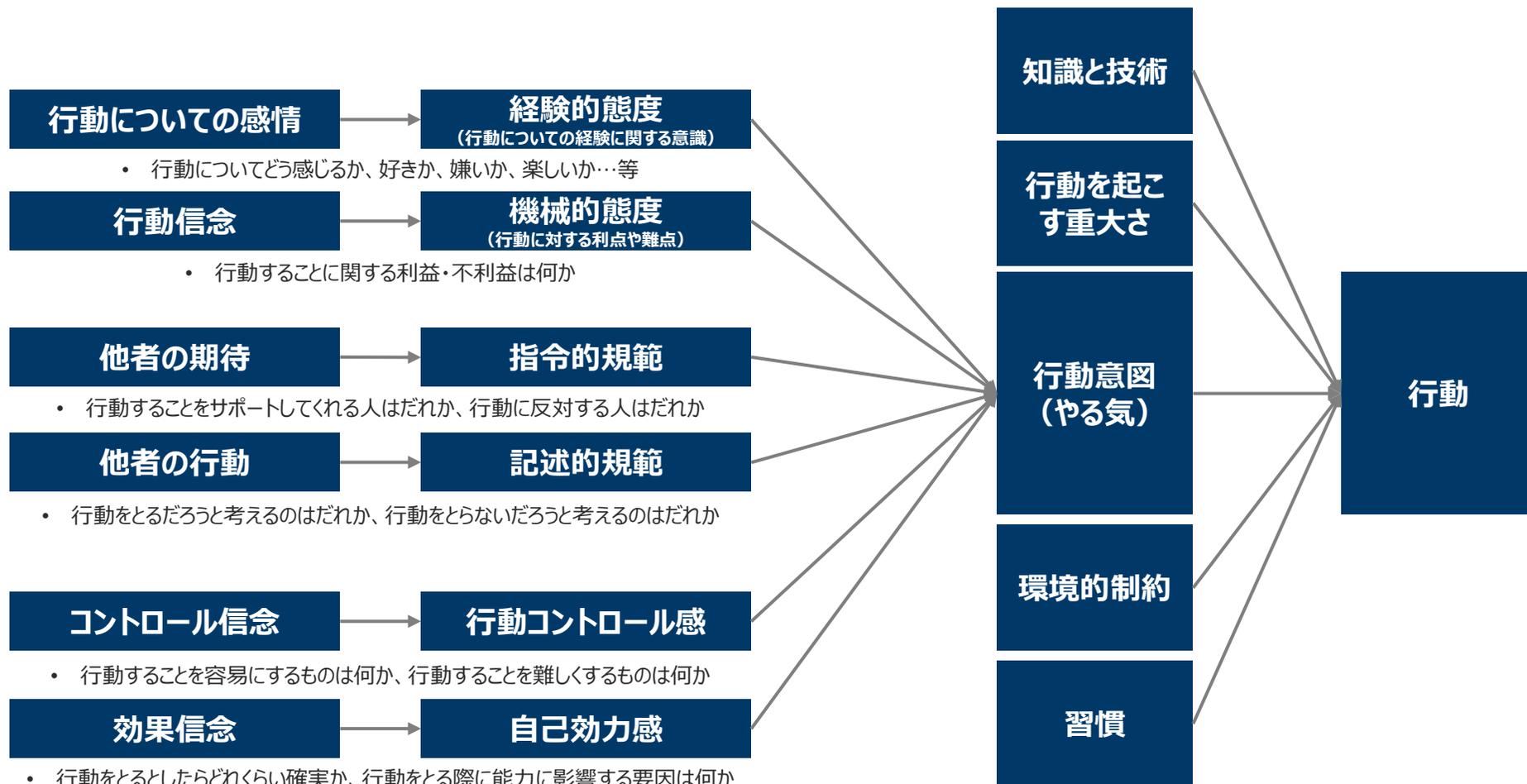

住民

**相手と認識があっていない状態で
相手が求めてこない提案（アドバイス）や助言を押し付けてしまった**

**どのように相手と認識をあわせた上で
相手が気付きを得て、解決策を考えられるようになるのか？**

Note:統合的行動モデル (IBM)

健康行動理論の一つである統合的行動モデルでは、行動に至るまでに、行動意図のみならず、環境的制約や知識、習慣等、多くの変数があることが示されており、どの部分に介入するかを分析することが求められる。



出所：一般社団法人日本健康教育学会編「健康行動理論による研究と実践」

4.住民の自発的な健康づくりのための介入のあり方

住民の自発的な健康づくりに向け、相手と認識を合わせ、相手が気づき・解決策を考えられるような声かけが必要。そのためには、「事実について質問すること」「提案・アドバイスは相手が気が付くまで待つこと」「自己肯定感に配慮すること」が必要。

相手と認識をあわせた上で、相手が気づきを得て、解決策を考えられる

1

「なぜ」「どうして」ではなく 事実について質問する

- 「なぜ」「どうして」は健康指導実施者に忖度した回答や、とっさの言い訳を引き出してしまう
- 実際に起こった事柄や現実存在する事柄を聞くことで**お互いの認識を一致させ、気づきを引き出す**ことが重要

2

課題の提示や提案、アドバイスは 相手が気が付くまで待つ

- 解決方法を考える主体が健康指導実施者になると、解決策を実行する相手はそれに合わせて来たり、逆に反発したりする
- 相手が**共通の認識の中で気づき、相手主体で解決策を考える**ことが重要

3

自己肯定感に配慮する(答えやすい質問をする)

- 自己肯定感が低いと、否定的な考え・感情になりがちで、本当のことを言いづらくなる
- **相手に関心があることを伝えること**や、対話の中での**受容や共感**が重要
- 詰問や尋問のようにならないように注意が必要

5. 事実とは何か

事実とは実際に起こった事柄や現実中存在する事柄のことであり、これらに対する好悪等の「感情」や、事実を解釈し一般化した「考え」とは異なる。

朝食について聞くと…

事実

実際に起こった事柄や現実中存在する事柄

- 過去の経験や現在の状況
 - 〇〇したことがある、持っている、知っている
- 何、だれ、いつ、どこ、いくつ
 - 「野菜を」〇〇した、「父が」〇〇した、「昨日」〇〇した、「職場で」〇〇した、「3つ」〇〇した

今朝の朝食は何を食べましたか？

感情

事実に対する好悪等

- 好き、嫌い、嬉しかった、悲しかった、楽しかった…等

朝ごはんは何が好きですか？

考え

事実をどう解釈するか

- 〇〇と思った、〇〇と考えた
- 一般化した回答
 - 「いつも」〇〇している、「普段」〇〇している、「だいたい」〇〇している、「みんな」〇〇している、「最近」〇〇している…等

いつも朝ごはんは何を食べてますか？

6. 事実を聞くための質問

「何、だれ、いつ、どこ、いくつ」「Yes/Noで回答できる」単純な疑問詞を使いながら、過去形にして聞くことが重要。

疑問詞を使う質問

1 「何」WHAT

- 何ですか
- (それを解決するために) 何をしましたか
- 何でできていますか
- 何と言いましたか

2 「だれ」WHO

- だれですか
- だれから聞いたのですか
- だれに話したのですか
- だれと行ったのですか
- だれが知っていますか
- (その問題で) だれが困りましたか／困っていますか 【当事者性】

3 「いつ(何時・何日)」WHEN

- それはいつでしたか
- 最初はいつでしたか
- 最後(直近)はいつでしたか

4 「どこ」WHERE

- どこで起こりましたか
- どこから得ましたか
- どこで知ったのですか

5 「いくつ・いくら」HOW many/ HOW much

- 何人でしたか／何人ですか
- いくら(値段)でしたか／いくらですか
- いくつありましたか／ありますか
- いくら(何個、何円、何人、どれだけ) 足りないのですか

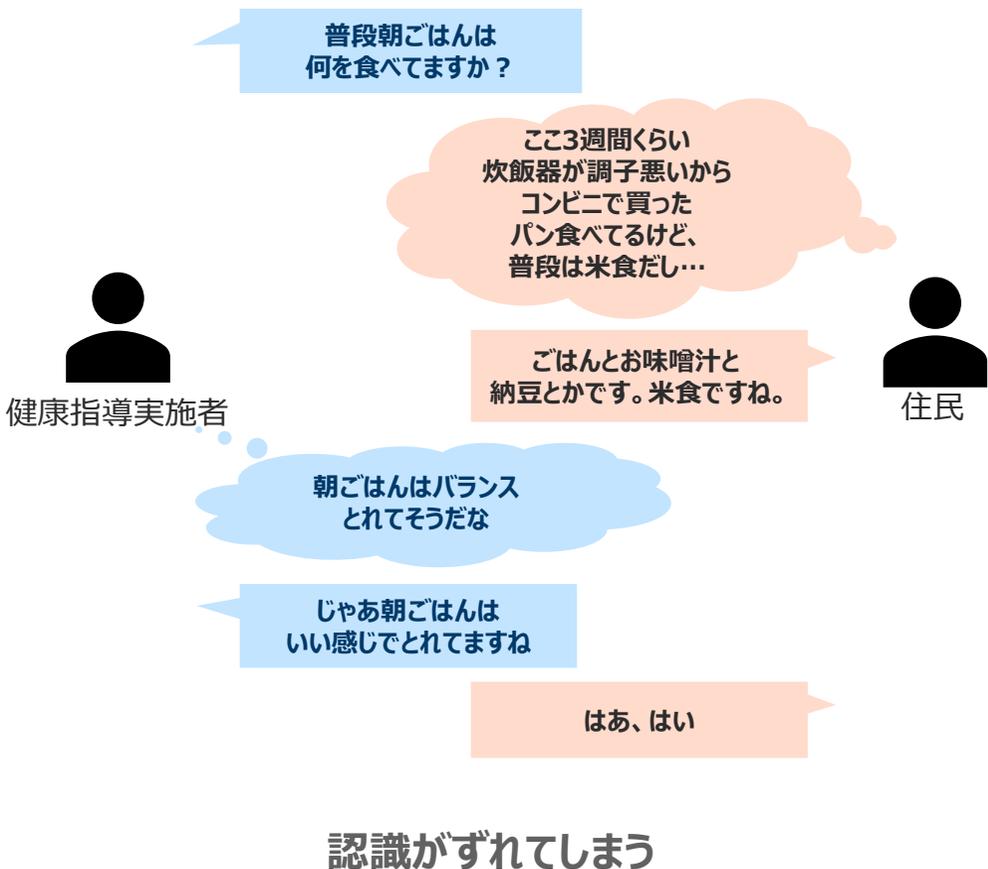
Yes/Noで回答できる質問

1. ○○○したことがありますか
 - だれかに指摘されたことがありますか
2. ○○○しましたか
 - その問題を解決するために何かしましたか
 - だれかに相談しましたか
3. ありますか/ありましたか
 - 他の選択肢はありましたか
 - だれか(他に)いますか
4. 持っていますか
5. 知っていますか
6. 対処方法を知っていますか
7. どこで情報が手に入るか知っていますか
8. 覚えていますか

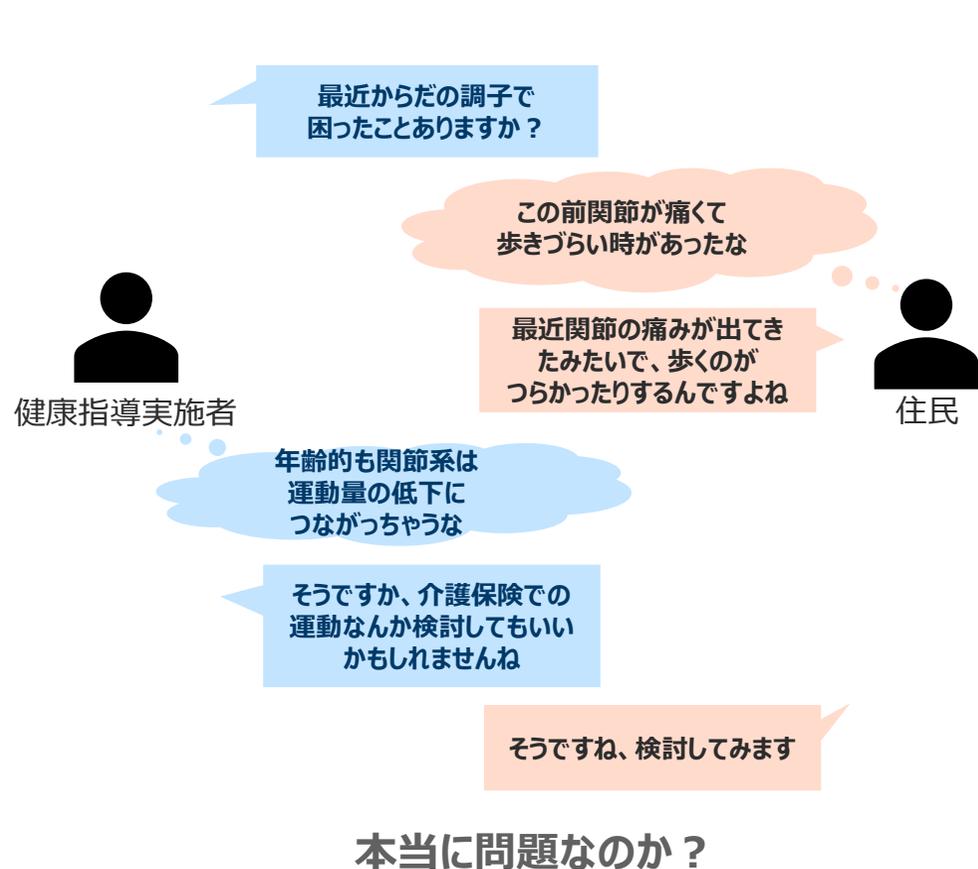
7. 「いつも」「普段」という一般化した質問/「問題はありませんか」という質問

「いつも」「普段」などの一般化した内容についての質問や、「問題・困りごと」を聞く質問は、相手の思い込み等が入ってしまい、認識が合っているのか、本当に問題なのかが曖昧になってしまう。

Case 1「この1カ月で急に体重が増えた」



Case 2「困りごとを聞く」



Note:ヒューリスティック（経験則）

人間は意思決定を迅速にするために経験を基に意思決定をするが、場合によって目の前の住民の実情にそぐわない介入策を提示してしまうことが考えられる。

ヒューリスティック

人が無意識のうちに行っている、経験則や先入観によって効率良く答えを導き出す思考法のこと。素早く意思決定できるというメリットがある一方、判断ミスを誘発しやすいデメリットもある。代表的なものとして以下がある。

概要

例

利用可能性 ヒューリスティック

- 頭に思い浮かべやすい、自身にとっての情報の引き出しやすさで確率や程度を判断する意思決定プロセス

- 昨日面談した人も朝に米食していて食事バランスはよかったし、この人もよいだろう

代表性 ヒューリスティック

- 代表的・典型的だと思う事柄の発生確率を過大評価してしまう意思決定プロセス

- この年で関節が痛いということは介護保険の需要があるだろう
- バイクに乗っているので喫煙していそう

固着性 ヒューリスティック

- 最初に示された数字や第一印象等を手掛かりにして推定する意思決定プロセス

- 昨日は**500歩**しか歩いていないと言っていたので、今日はたくさん歩いたと言っていたが**せいぜい2~3000歩**かな
- 普段**1万歩**近く歩いている人が最近歩けていないと言っているけど、**6000歩**くらいは歩いているのではなかろうか

8. 課題分析から課題解決へ

課題分析から課題解決へ相手が主体となって進んでいけるような質問の例は以下のような形。

1 時系列で問題を聞いていく

- 問題を正確に思い出してもらうために以下のような質問から状況の把握・共通の認識合わせを行う
 - 「一番最近その問題(課題)が起こった(顕在化した)のはいつですか？」
 - 「それが一番最初に起こったときのことを覚えていますか？」「それはいつですか？」「どこでしたか？」

2 本当に解くべき問題なのかを確認する

- 本当にその問題と一緒に解決すべき問題なのか、被害の有無について質問を行う
 - 「だれが？」「いつ？」「どのように困りましたか？」

3 解決策の発見に向けて質問を重ねる

- お互いに解くべき問題であることの認識があったら、以下のような質問から解決方法の気付きにつなげる
 - 対処した経験の有無を尋ねる
 - 「あなたはその問題を解決するために何か行動をとったことがありますか？」
 - 解決先の知識や情報源を尋ねる
 - 「その問題に対処する方法を何かご存知ですか？」
 - 「だれ(どこ)から、そのやり方(対処方法)を聞いたのですか？」
 - 類似の経験を尋ねる
 - かつて、同じような問題を解決したことはありませんか？
 - 身近な方で同じような問題を抱えていた方はいませんか？その方がどう対処したか、ご存知ですか？
 - 目標設定につなげるために「いくつ」「いくら」を尋ねる
 - 「どのくらい〇〇があればいいですか？」
 - 「それはどのように計算したのですか？」

9. 事実を聞くことによる問題解決の一例

Case(この1カ月で急に体重が増えた)

健康指導実施者

1

健康指導実施者: 昨日朝ごはんは何を食べました？

住民: コンビニで買ったパンだね。

健康指導実施者: なるほど。じゃあどんな種類のパンを、いくつ食べましたか？

住民: アンパンとカレーパンを1つずつかな、これくらいの。

健康指導実施者: この一週間で朝ごはんにパンを食べた日は何日ありますか？

住民: この一週間は毎日パンだね。

健康指導実施者: この1週間で食べた朝ごはんの量は、昨日の朝ごはんと同じくアンパンとカレーパン2個ずつ？

住民: 種類は変えているけど、大体1つずつかな。

健康指導実施者: いつからパンを朝ごはんに食べるようになりました？

住民: 2~3週間前くらいですかね。

健康指導実施者: それより前は米食？

住民: そうそう、米とみそ汁と納豆とか。

健康指導実施者: パン食に切り替えたきっかけって何ですか？

住民: 実は最近炊飯器の調子が悪くてあまりおいしくご飯が炊けなくなっちゃったんだ。

住民

健康指導実施者

2

健康指導実施者: それは不便ですね。

住民: そうなんだよね、パンは腹持ちもあまりよくなくて。

健康指導実施者: お昼ご飯や夕ご飯のメニューは、炊飯器の調子が悪くなってから変わりましたか？

住民: そういえば麺類を食べるようになったり、外食も増えた気がする…そう考えると、食生活が結構変わってるね。

健康指導実施者: 炊飯器のことについて、電気屋さんに相談したことがありますか？

住民: あるけど、もう古くて修理は難しいらしい。買い換えないといけないみたいだけど、お金も余裕ないし…お金がたまるまで、安くお米を炊ける方法ってある？

健康指導実施者: 3

健康指導実施者: 最近、電子レンジでお米を炊ける器が100円ショップとかにも売ってるみたいです。

住民: そうなんです！買ってみます。

住民

10. まとめ

相手が気付きを得て、自分から解決策を考えることができる問いかけを身に着けるためには、実践の中で使っていくことが非常に重要。

■ 相手と認識をあわせた上で、相手が気付きを得て、解決策を考えられるために

…

- 「なぜ」「どうして」ではなく事実について質問する
- 課題の提示や提案、アドバイスは相手が気が付くまで待つ
- 自己肯定感に配慮する(答えやすい質問をする)

■ 事実とは…実際に起こった事柄や現実中存在する事柄

- 過去の経験や現在の状況
 - 〇〇したことがある、持っている、知っている
- 何、だれ、いつ、どこ、いくつ
 - 「野菜を」〇〇した、「父が」〇〇した、「昨日」〇〇した、「職場で」〇〇した、「3つ」〇〇した

■ 課題分析から課題解決へ相手が主体となって進んでいけるように…

- 時系列で問題を聞いていく
- 本当に解くべき問題なのかを確認する
- 解決策の発見に向けて質問を重ねる