

機関番号：23702

研究種目：基盤研究 C

研究期間：2008～2010

課題番号：20592643

研究課題名（和文） 性格特性に焦点を当てた生活習慣病ハイリスク者への保健行動変容指導方法の開発

研究課題名（英文） The Development of Instructional Methods in Health Behavior Modification for People with High Risk of Contracting Lifestyle Diseases focusing on Personality Characteristics

研究代表者

小西 美智子 (KONISHI MICHIKO)

岐阜県立看護大学・教授（学長）

研究者番号：20161961

研究成果の概要（和文）：

健康診断で生活習慣病ハイリスクと診断された29名に保健行動変容および改善目標達成ができるように自己効力感を高める保健指導を保健師が行った。6か月後の成果をみると、改善目標達成者は7名、改善目標未達成者は22名であった。達成者7名中5名がエルゴグラム低位型で、優位型および混合型が各1名で、未達成者22名のエルゴグラムは、優位型が14名、混合型が7名、低位型は1名で、自己効力感を高める保健指導はエルゴグラム低位型に効果があった。

研究成果の概要（英文）：

By public health nurses, health guidance enhancing self-efficiency was given to a group of 29 people with high risk of contracting lifestyle diseases in order to modify health behaviors and to achieve improvement goals. They required health guidance to improve their lifestyles considering the result of health examinations. Results of the study show that 6 months later, 7 people achieved improvement goals and 22 people did not. Among the 7 people who achieved improvement goals, 5 were classified to lower position type of personality characteristic, 1 to dominant position type, and 1 to mixed type. The classification of 22 people who were not able to achieve their goals was 14 for dominant position type, 7 for mixed type, and 1 for lower position type.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2009年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2010年度	900,000	270,000	1,170,000
年度			
年度			
総計	3,400,000	1,020,000	4,420,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域老年看護学

キーワード：生活習慣病、保健指導、性格特性、保健師、行動変容

1. 研究開始当初の背景

我が国における死因の上位は悪性新生物、心疾患、脳血管疾患で全体の57%を占め、疾患の発症には食生活、身体活動、飲酒、喫煙

等の生活習慣が関係していることは多くの調査研究で明らかにされている。また心疾患、脳血管疾患の基礎疾患として、高血圧症、糖尿病、動脈硬化症、痛風等があり、これらを

生活習慣病と総称されている。名称のようにこれらの疾病を予防するためには、各自が毎日返す食生活、身体活動、睡眠等の生活習慣を改善することが重要であるので、生活習慣と疾病との関連性を人々が自覚し、生活習慣の改善に取り組む体制「21世紀における国民健康づくり」が平成12年から、都道府県、市町村、学校、職場単位で進められている。

疾病の発症や悪化を予防するために、健康に良い生活習慣に行動変容する指導方法は、第1段階：自分の生活行動を知る、第2段階：生活行動の問題に気づく、第3段階：その改善方法を知る、第4段階：生活行動を健康に良い保健行動に変える、第5段階：保健行動を維持するという過程を支援することである。これらは保健師が健康診断後の保健指導として行っているが、生活習慣病の発症、悪化は増加しているのが現状である。対策として保健指導を強化するために、平成20年度から特定健康診断・特定保健指導が開始され指導方法のマニュアルも提示されたが、地域および対象者の特性に基づく保健指導内容は保健師に一任されているのが現状である。

2. 研究の目的

個人が生活習慣を改善するために保健行動変容能力のエンパワーメントをつける過程は一様ではなく、個人の生活環境を含めた属性、性格等を配慮したアプローチが必要である。人々が保健指導後に保健行動変容を推進していく過程を生活環境との関連で分析した研究は多いが、性格特性と行動変容過程について研究した報告は見当たらない。

そこで健康診断を受診し生活習慣病のハイリスク群と診断され、保健行動変容が必要な者に、保健師が各自の6か月間の保健行動目標を確認して自己効力感を高める保健指導を行う。6か月間における自己効力感を高

める保健指導と保健行動目標達成度、健康診断項目改善状況、性格特性（エゴグラム）との関連性について分析し、性格的特性を考慮した、個別性のある保健行動変容への指導方法について明らかにする。

3. 研究の方法

(1)保健指導の対象者は、健診センターにおける健康診断を受診した結果、肥満、境界域高血圧、耐糖能異常、高脂質血症等と診断された生活習慣病ハイリスク者で、研究協力に同意の得られた者である。

(2)保健指導を行う保健師は研究協力の得られた健診センター保健師5名である。保健指導方法の一貫性を図るために、従来から用いている生活習慣病保健指導パンフレットの活用方法について検討し、今まで保健指導を行う過程での問題事項について意見交換した。その後健康生活習慣とは何か、保健指導時における対象者のステージ（理論横断モデル）、行動変容を促すための自己効力感、健康信念モデルについて学習会を行い、保健指導方法の一貫性と充実を図った。

(3)保健指導の方法と手順

① 初回の保健指導内容

健康診断後の最初の保健指導時に、対象者の生活習慣について栄養バランス12項目、身体活動5項目、睡眠4項目、飲酒3項目、たばこ8項目についてアンケート調査した。次に保健師が健康診断後に問題となった検査所見とアンケート回答内容に基づいて、理論横断モデルに基づくステージ判定と保健行動変容のための保健指導を行った。その後対象者は、栄養バランス、身体活動・運動、十分な睡眠、節酒、禁煙の5大分類別の保健行動目標及び健康診断結果内容から、各自が保健行動目標を選択し決定し、記録用紙の該当項目

に記載した。対象者にはこの記録用紙に、その後毎月1回自分の保健行動目標にそって生活習慣状況を記載することを約束した。

② 6ヶ月間の保健指導方法

保健師は1ヶ月に1回電話で、対象者が記録用紙に記載している保健行動目標を中心した生活習慣状況について報告を受けると同時に、保健行動変容を支援するために保健指導を行った。毎月1回電話指導を行い、3か月目と6か月目に最初の健康診断項目と同じ項目について検査した。

③ 分析方法

性格特性を把握する方法として、人間関係への対応を示唆する東大式エゴグラムを使用し、エゴグラムはCP, NP, A, FC, ACの優位型及び低位型、混合型については台形型のⅠ・Ⅱ・Ⅲ、U型のⅠ・Ⅱ・Ⅲ、N型のⅠ・Ⅱ・Ⅲ、逆N型のⅠ・Ⅱ・Ⅲ、M型、W型、平坦型のⅠ・Ⅱ・Ⅲ、P優位型およびC優位型の計29分類で検討した。

理論横断モデルに基づくステージは無関心期、準備期、関心期、実行期、維持期の5段階に分類した。

6ヶ月間の変化を比較する健康診断項目は体重、BMI、腹囲、血圧値、血糖値、HbA1C、中性脂肪、HDL、LDL、GOT、GPT、 γ -GTP、尿酸、総コレステロールについて基準値からの変化を評価した。

4. 研究成果

(1) 分析対象者

研究協力に同意の得られた者40名のうち、治療中の疾患がある者4名、65～74歳の者4名、改善目標が不明の者3名を除外した29名(男性16名、女性13名、年齢34～63歳、平均年齢49.3歳)を分析対象とした。

分析対象者29名のエゴグラム分類は、優

位型15名(51.7%)、混合型8名(27.6%)、低位型6名(20.7%)であった。一般健常者の分布と比較すると、FC優位型、NP優位型、A優位型の割合が多かった。

分析対象者29名の行動変容ステージは、無関心期2名(6.9%)、関心期18名(62.1%)、準備期4名(13.8%)、実行期1名(3.4%)、維持期4名(13.8%)と、関心期が最も多かった。また、支援段階は、積極的支援8名(27.6%)、動機づけ支援12名(41.4%)、情報提供2名(6.9%)、その他7名(24.1%)であった。

分析対象者29名の生活習慣病ハイリスク項目は、脂質24名(82.8%)、腹囲・BMI22名(75.9%)、糖代謝19名(65.5%)、肝機能7名(24.1%)、血圧2名(6.9%)であった。

改善目標としては、体重減少19名(65.5%)、腹囲減少9名(31.0%)、糖代謝の改善3名(10.3%)、脂質の改善3名(10.3%)、肝機能の改善1名(3.4%)と、体重減少や腹囲減少をあげる者が多かった。また、行動目標としては、運動26名(89.6%)、栄養24名(82.8%)、飲酒9名(31.0%)、喫煙2名(6.9%)と、運動や栄養をあげる者がほとんどで、休養は0名(0%)であった。

6ヶ月後の改善目標の達成者は7名(24.1%)、未達成者は22名(75.9%)であった。検査データの変化について、基準値外から内への改善を◎、基準値内での改善を○、基準値外での改善を●、基準値内での変化なしを△、基準値外での変化なしを▲、基準値内での悪化を▽、基準値外での悪化を▼、基準値内から外への悪化を×の判定基準で評価し、×または▼の項目数をみた。×または▼の項目数が、0項目5名(17.2%)、1項目8名(27.6%)、2項目8名(27.6%)、3項目3名(10.3%)、4項目1名(3.5%)、5項目2名(6.9%)、6項目2名(6.9%)と、0～2項目で72.4%を占め

ていた。

分析対象者の一覧は表1に示す。

(2) 改善目標の達成状況と検査データの変化、
エゴグラム分類の関連について

改善目標の達成状況と検査データの変化、
エゴグラム分類の関連について、表2に示す。

改善目標の達成者は×または▼の項目数が0
～3項目であったが、未達成者には4～6項目
ある者が22.7%いた。また、改善目標の達成
者のエゴグラム分類は、7名中5名(71.4%)
が低位型で、特にA低位型が3名と多かった。

(3) 改善目標の達成者7名について

改善目標の達成者7名は、男性4名、女性
3名であった。年齢は34～63歳、平均年齢
47.7歳で、年代別の内訳は、30歳代2名、
40歳代2名、50歳代2名、60歳代1名であ
った。行動変容ステージは、無関心期1名、
関心期6名であった。また、支援段階は、積
極的支援3名、動機づけ支援1名、情報提供
1名、その他2名であった。

保健指導の記録から、7名中4名が生活習
慣の改善によって、お腹周りがスッキリした
など身体的変化を感じていた。また、周囲か
ら「痩せた」「歩き方が変わった」など賞
賛された者が2名あり、励みになったと思わ
れる。

(4) まとめ

保健指導を受けながら生活習慣改善を目
指す者の性格特性として、エゴグラムの優位
型が多く、次が混合型であり、これは一般健
康者のパターンと同じであったが、自己効力
感を高める保健指導による成果が見られた
者は低位型、特にA低位型であり、優位型お
よび混合型は1名以外は目標達成ができな
かったことから、保健指導を行うときには対
象者の性格を考慮することが示唆された。目
標達成ができなくても6か月間での検査値
の改善は見られたので、生活習慣改善目標を

設定し、月1回電話で指導する方法は遠隔地
にある者の行動変容指導方法として活用で
きるといえる。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者に
は下線)

[雑誌発表](計2件)

- ① 尾崎伊都子、小西美智子、片倉和子：電
子メールを用いた生活習慣改善のための
保健指導のあり方、日本地域看護学会誌
査読有 第10巻2号：33-39、2008
- ② 尾崎伊都子、小西美智子、片倉和子：.
壮年期の男性勤労者の健康習慣に関
する自己効力感尺度の開発—栄養バ
ランス・身体活動・睡眠・節酒・禁煙
—日本地域看護学会誌 査読有 第1
2巻 第1号：35～43 2009

[学会発表](計1件)

- ① 尾崎伊都子、小西美智子、片倉和子。
電子メールを用いた保健指導の方法
に関する検討—1年後の長期的効果に
ついて、第12回日本地域看護学会学術
集会、2009年8月 千葉

6. 研究組織

(1) 研究代表者

小西美智子 (KONISHI MICHIKO)

岐阜県立看護大学・教授 (学長)

研究者番号：20161961

(2) 研究分担者

田中昭子 (TANAKA AKIKO)

岐阜県立看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：80274314

表1 目標達成別にみたエゴグラムと保健指導内容

	性別	エゴグラム分類	年齢	開始時の ハイリスク項目					改善目標					検査デ ータの 変化
				腹 囲・BMI	糖 代 謝	脂 質	血 圧	肝 機 能	体 重 減 少	腹 囲 減 少	糖 代 謝 の 改 善	脂 質 の 改 善	肝 機 能 の 改 善	× または▼ の項目数
目標達成者	男	低位型 A 低位型	54	○	○	○				○				3
	男	低位型 A 低位型	37		○	○		○					○	1
	男	低位型 A 低位型	34	○		○		○	○					1
	男	低位型 CP 低位型	42	○		○				○				3
	女	混合型台形型Ⅲ	59		○	○						○		2
	女	低位型 FC 低位型	63	○	○	○			○					0
	女	優位型 FC 優位型	45	○		○			○					0
小計	7名	男性4名・女性3名	47.7	5	4	7	0	2	3	2	0	1	1	1.4
目標未達成者	男	優位型 FC 優位型	35	○	○	○		○	○	○				6
	男	混合型 N 型 I	49	○		○		○	○					4
	男	混合型 U 型 II	43	○	○	○			○					0
	男	優位型 AC 優位型	45	○		○		○	○	○				2
	男	優位型 AC 優位型	56	○	○	○				○				1
	男	優位型 AC 優位型	43	○		○			○					5
	男	優位型 FC 優位型	55	○	○	○	○	○	○					0
	女	混合型 N 型 I	39	○	○				○	○				0
	女	混合型逆 N 型 II	59	○	○	○			○					3
	女	優位型 FC 優位型	54	○	○				○	○				2
	女	優位型 NP 優位型	39	○	○				○					2
	女	優位型 NP 優位型	60	○	○	○			○	○				1
	女	優位型 NP 優位型	49	○	○	○	○		○					2
	男	優位型 A 優位型	59	○	○	○		○	○	○				6
	女	混合型台形型Ⅱ	57		○						○			2
	女	混合型台形型Ⅲ	35	○					○					1
	女	優位型 FC 優位型	55	○	○	○			○					1
	男	低位型 AC 低位型	47			○						○		2
	男	混合型逆 N 型Ⅲ	56		○	○					○			1
	男	優位型 A 優位型	50		○	○					○			1
男	優位型 NP 優位型	50	○		○			○					2	
女	優位型 A 優位型	62			○						○		5	
小計	22名	男性12名・女性10名	48.9	17	15	17	2	5	16	7	3	2	0	2.2
合計	29名	男性16名・女性13名	49.3	22	19	24	2	7	19	9	3	3	1	2.0

表2 目標達成状況別にみたエゴグラム分類

改善目標	人数	×または▼の数	人数	エゴグラム分類
達成	7名	0項目	2名	低位型FC 低位型、優位型FC 優位型
		1項目	2名	低位型A 低位型 (2名)
		2項目	1名	混合型台形型Ⅲ
		3項目	2名	低位型A 低位型、低位型CP 低位型
未達成	22名	0項目	3名	優位型FC 優位型、混合型N型Ⅰ、混合型U型Ⅱ
		1項目	6名	優位型A 優位型、優位型AC 優位型、優位型FC 優位型、優位型NP 優位型、混合型逆N型Ⅲ、混合型台形型Ⅲ
		2項目	7名	優位型NP 優位型 (3名)、優位型AC 優位型、優位型FC 優位型、低位型AC 低位型、混合型台形型Ⅱ
		3項目	1名	混合型逆N型Ⅱ
		4項目	1名	混合型N型Ⅰ
		5項目	2名	優位型A 優位型、優位型AC 優位型
		6項目	2名	優位型A 優位型、優位型FC 優位型