

健康づくりのための 行動変容を可能にする指導

上智大学文学部保健体育研究室常勤嘱託講師
白鷗大学教育学部非常勤講師

島崎 崇史

第1部：健康行動変容を支援する理論と実践

1 健康を実現するためのことはじめ

(1) 健康行動変容とは

普段、皆さんが健康づくりの支援で接するのは、どのような方が多いでしょうか。医療・福祉・介護・健康増進を専門とされる皆さんが、いくら相手のためと思って助言をしても、支援が必要な方に限って「自分の健康に興味がない」「仕事も忙しいしまだ大丈夫」「身体を動かすのがそもそも嫌い」「自分は長生きできなくてもいい」などと主張され、頭を悩ますことも多いのではないのでしょうか。

本日の研修で紹介する「行動変容」は、「健康行動を新たに獲得すること、あるいはおこなった方が良いのにあまり取り組んでいない健康行動を増加させ、不健康な行動を減少させること」と定義することができます。しかしながら、一度染み付いた行動を短期的に変えるのは、非常に難しいことです。行動変容について考える上で重要なのは、悪い行動を「やめる」ではなく「変える」ということです。Best（最も良い）を目指すのではなくBetter（今よりは良い）を目指す支援と考えましょう。行動変容は、妥協したり失敗しながらも、少しずつでも改善すればよし、といった肩の力を抜いて行う取り組みだということを覚えておいてください。

(2) 健康は自己責任？ 健康行動実施の決定要因
社会疫学という学問領域では、居住地域、所得、学歴といった社会経済的状況が健康度に影響を及

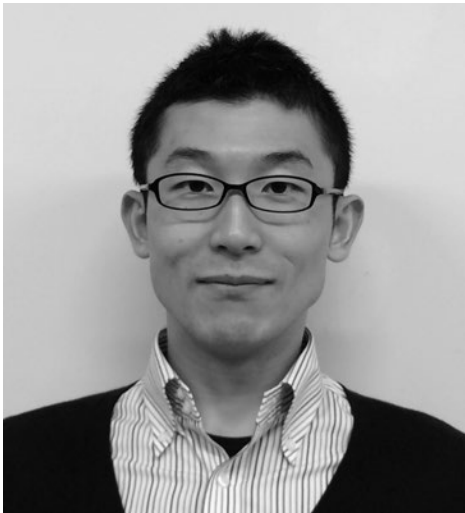
ぼしているという、いわゆる健康格差に関する話題がクローズアップされています。さらに、雇用の不安定化、ブラック企業の問題、人口構造の変化に対して保育、児童福祉、介護の環境整備が追いつかないといった個人の健康を脅かす社会問題が顕在化しています。現代社会では、自分の健康すらも気遣う余裕のない人も多く、不健康なのは自己責任とも言えない世の中になっています。だからといって社会が良くなることを期待して何もしないというわけにはいきません。与えられたいのちの時間を大切に生きるために、自分の身体に興味関心をもち、健康に良い行動をおこなうこと、その支援をすることは意義深いことです。第1部では、健康づくり実施の意思決定を支援するポイントについて、行動変容の理論・モデルを用いて紹介していきます。

(3) 自己分析と課題の把握

まずはじめに、**図1**にある質問項目について上から順に答えていき、自分の現在地（ステージ）を自己分析してみましょう。自分自身の課題を把握すると、やるべきことが明確になります。

2 課題1：健康行動の開始

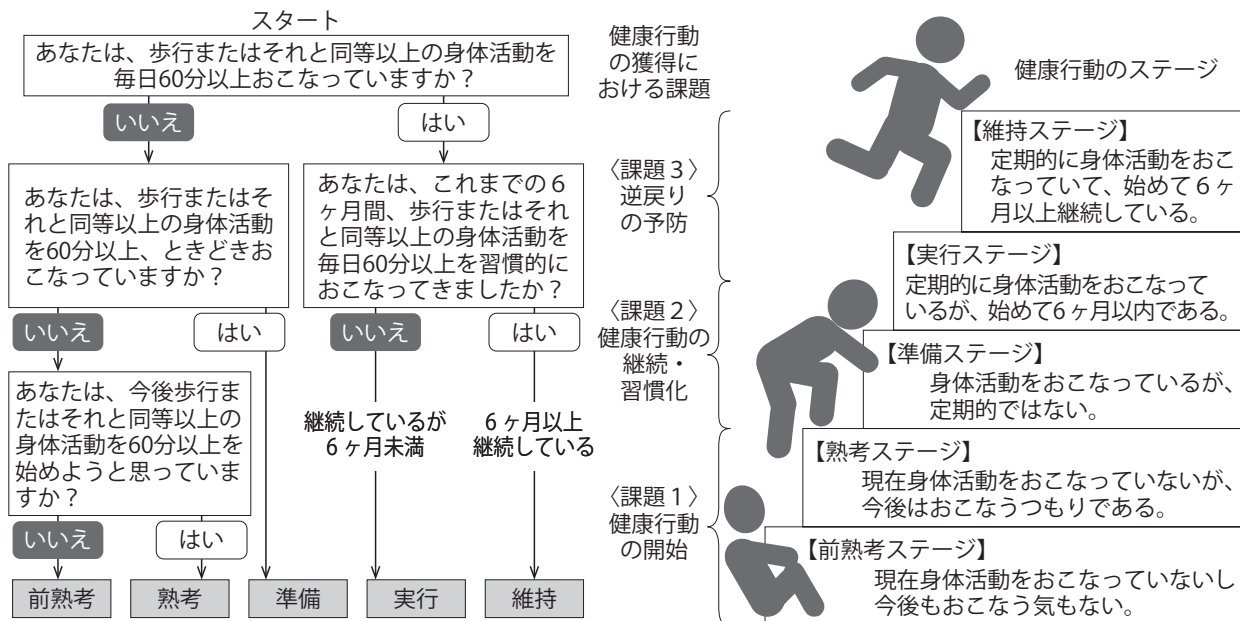
健康のために何か始めようとする際に陥りやすいのは、「晩御飯は炭水化物抜き」「おやつはもう食べない」「明朝から毎日ジョギング」といった一大決心を伴うような目標を立ててしまう状況です。明日からジョギングを始めるはずが雨が降り、次の日は季節外れの冷え込み、その次の日は寝坊し、さらに次の日には忙しさを言い訳にし、明日



島崎崇史 (しまざき たかし)

東海大学体育学部卒業、同大学大学院体育学研究科修士課程修了後に早稲田大学大学院人間科学研究科(健康・生命医科学研究領域)博士後期課程に進学。2014年に修了し、博士(人間科学)を取得。現在は、公益社団法人日本心理学会認定心理士資格認定委員会委員、一般社団法人日本健康心理学会広報委員会委員、日本ヘルソコミュニケーション学会運営委員、公益社団法人全国大学体育連合地域貢献ワーキンググループの委員を務めている。これまでに、2011年日本ストレスマネジメント学会「奨励研究優秀賞」、2013年一般社団法人日本健康心理学会「本明記念賞」受賞、上智大学 2017年度春学期「学生が選ぶGood Practice賞」(授業評価表彰：科目：ウエルネスと身体)を受賞した。専門は、ヘルソコミュニケーション、健康行動変容、健康・医療心理学。

図1 トランスセオレティカルモデルに基づく自己分析とステージごとの課題(島崎、2016)



がいつまでたっても訪れない方も多くいます。このような一大決心を伴う目標設定は、格好は良いですし大きな成果は期待できるのですが継続するのが非常に難しいといえます。どんなに素晴らしい取り組みも、三日坊主では望むような効果が期待できません。まずは、新しいことを始める際の目標設定のコツを紹介します。

(1) 結果目標を立てる

はじめに、健康づくりをすることで達成されるであろう、「未来の自分をイメージする」ことから始めてみましょう。ここでは、運動の実施や禁煙といった具体的な行動目標ではなく、「100歳超えても孫と遊ぶ」「趣味を生涯続ける」「たくさん

旅行に行く」などの行動を実践したことで達成・到達する結果目標を立ててください。結果目標を設定する意義としては、(a) 行動を方向づける、(b) 行動実施にエネルギーを与える、および(c) 関連する知識の獲得・意識向上といった役割があります。

(2) アクションプランとスモールチェンジ

自分の課題が、「まずは始める(健康行動の開始)」という段階だった方は、毎日の生活の中でおこなう行動目標である、アクションプランを立てていきます。その際、決して無理な行動を設定せずに、「日常おこなっている行動をわずかに変化させ、健康を意識した行動にする。あるいは、

表1 日常生活で実施可能なスモールチェンジの例

身体活動	食事
<ul style="list-style-type: none"> • 歩けるシューズで外出 • 歩く時はいつもより大股を心がける • 背筋をまっすぐに伸ばして歩く • 買い物に行く時は自転車や徒歩で • 週末は少し長めに散歩 • 週末は音楽を聴きながら徹底掃除 • 気づいたらかかと上げ • 仕事の合間にストレッチ • 良い姿勢でデスクワーク • タバコの代わりにデスクで体操 • 週末は園芸や畑仕事 	<ul style="list-style-type: none"> • 食事は小分けにして配膳 • ドレッシングの代わりにポン酢 • 買い物メモを用意して買いすぎ予防 • 食物繊維を含む食材を一品追加 • 野菜料理に挑戦 • お菓子の代わりに果物を食べる • 食べる順序は野菜から • コーヒー、紅茶を無糖に • 茶碗を少し小さめに • 食事は時間をかけてよく噛んで • 10分早起き朝食しっかり

負担感が低く、実行可能性の高い健康行動」すなわち、わずかな努力でできる取り組みであるスモールチェンジを意識してみましょう。スモールチェンジの例を表1に示します。

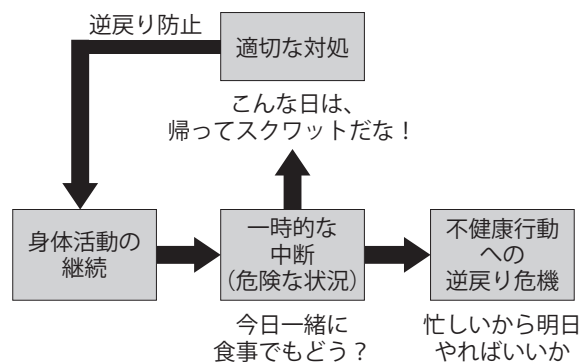
3 課題2：行動の継続・習慣化

次に、行動を習慣化させるコツについて紹介します。専門的には、イフ・ゼンルール (if-then rule) とも呼ばれていますが、アクションプランをたてる際、行動をおこなうきっかけとなる合図 (イベント・時間帯・場所) と健康行動の実施をひも付けする方法です。例えば、「歯磨き後に (イベント)、フロスを使って歯間掃除 (健康行動)」「12時になったら (時間帯)、昼ご飯の前に5分だけ体操 (健康行動)」などです。行動を継続・習慣化するコツとしては、(a) 生活リズムに変化の少ない平日に実施可能なアクションプランを設定する、(b) 心理的な負担感が低減する目安の2ヶ月間は努力する、および (c) その日の行動を振り返り記録する (セルフモニタリング) といったものがあります。

4 課題3：不健康行動への逆戻りを予防する

継続的に健康行動を実施できている方も、注意が必要です。図2に不健康行動に逆戻りしてしまうパターンとうまく対処できたパターンを示します。逆戻り防止方略 (リラプス・プリベンション) とも呼ばれていますが、あらかじめサボって

図2 逆戻り防止方略の考え方 (マーラット・ドノバン, 2011)



しまいがちな危険な状況を把握し、対処策をイメージしておくことで、逆戻りを予防するという考え方もあります。

5 第1部のまとめ

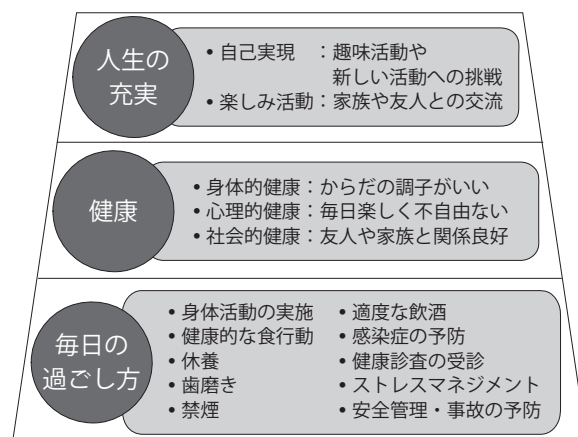
世界保健機関の示す心理・身体・社会的な健康は、人生を充実させるために必要不可欠な要素です。その健康を作り出すのは、毎日の過ごしかた、すなわち生活習慣です (図3)。小さな毎日の取り組みの積み重ねと継続が、健康の維持・増進には大切です。

第2部：健康情報のつくり方・普及の仕方

1 健康情報の普及をとりまく状況

情報通信技術が発達し、誰もが簡単に健康情報

図3 健康を支える生活習慣と人生の充実



を手に入れられるようになった中、健康・医療・福祉に関する情報は、「エビデンス・ベースド」すなわち科学的根拠に基づいているかが求められる時代になりました。一方で、皆さんご周知のとおり、科学的な知見に基づいた情報であっても、単にそのまま伝えるだけでは、人の行動を変えるのは非常に困難です。海外では、「メッセージング」という考え方があり、健康情報の内容を、相手にふさわしい体裁、手段で伝えることができるよう、工夫する必要があります。

第2部の健康情報のつくり方・普及の仕方編では、私たちのチームが地域でおこなった健康づくりの実践例踏まえ、中心的な理論を紹介し、それぞれのフィールドに持ち帰っていただけるようなコツを紹介します。

2 地域における健康情報普及の理論

(1) メディアエクスポージャー

ひとの行動や意思決定は、日頃触れている情報に影響されている部分もあります。例えば、テレビコマーシャルでお菓子やファストフードのCMを良く見る方は、ジャンクフードを摂取するというような研究が多くあります。逆に健康情報番組をよく見る女性の死亡率が低いといった報告もあります。このような作用は、メディアエクスポージャー（暴露）と呼ばれています。私が健康づくりの実践に携わらせていただいた埼玉県比企郡ときがわ町の事例では、様々なメディア（小冊子、健康新聞、ウェブサイト、ポスター、広報誌の記事）を用いて、住民の方々が健康に関する情報に触れることのできる機会を増やすことで行動を変えようという、キャンペーン型の健康づくり介入をおこなってきました。

(2) ソーシャルマーケティング

ときがわ町における実践では、表2に示したようなソーシャルマーケティング理論の枠組みに基づいて、非専門職も含む普段から住民の方と触れ合う機会の多い役場職員で意見を出し合い、誰に向けて、どのような情報を、どのような媒体を使って、どこで配信していくかを決めていきました。対象となる住民の方々の興味関心を高め、当

表2 健康づくりの取り組みを考えるソーシャルマーケティング理論 (Kotler & Lee, 2008)

ソーシャルマーケティングの要素	具体的な内容
4Ps	
Product (健康課題)	対象者が獲得すべき健康行動（あるいは停止すべき不健康行動）
Price (バリア要因)	対象者が、望まれる行動変容を起こす際に直面するバリア要因（金銭的、感情的、時間的な妨げ）
Place (場所)	対象者が、健康づくり情報やサービスを利用する場所、日頃から良く集まる場所、あるいはその時間帯
Promotion (普及)	対象者に対して健康づくり情報を効果的に伝達・普及することが可能な経路
+3Ps	
Population (人の特徴)	健康づくり介入の対象となる個人、あるいは集団
Policies (政策・制度)	健康行動の実施に影響を与える法律や規則
Partnerships (協力団体)	健康づくり介入を実施する際に協力が得られるパートナー

事者意識を持っていただく第一歩は、このように対象者の特徴を考慮して「ご当地感」を出すことにあるのではないかと思います。皆さんが実践をおこなう際にも、このようなフォーマティブリサーチ（事前調査）による材料集めは、情報を伝える上で有益な資料を得ることに貢献します。

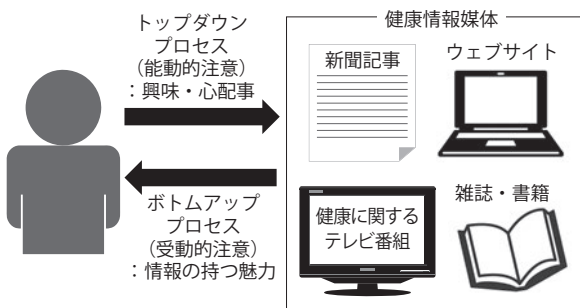
3 健康情報の認知に関する理論

(1) トップダウン—ボトムアップ理論

ソーシャルマーケティングの理論に基づいて話し合いをおこない、地域での健康づくりを実践するための材料が揃ったら、いよいよ実際に健康づくり情報媒体を作成する段階になります。その際、人はどのように健康づくりに関する情報を認知するのかを知っておくと、行動変容を支援する媒体を作成する手がかりとなります。

巷に溢れる健康情報ですが、人は、無意識のうちに図4に示すような2つの経路で情報を認知しているといわれています。1つ目のトップダウンプロセスは、自分自身や近い友人・家族ががんになったら、テレビや雑誌のがんに関する情報に自然と目がいくといったような、関心や心配事により無意識に内容が頭に入ってくるという経路です。もう1つのボトムアッププロセスは、有名な

図4 トップダウン・ボトムアップ理論
(エイブラハム・クールズ, 2018)



キャラクターが病気について解説している、イラストやカラーが綺麗で目を引くといった媒体の見栄えによる経路です。魅力的な情報媒体を作成し、ボトムアッププロセスによる認知を促すことは、情報を伝える媒体の作成で鍵となります。

(2) スローガンの活用

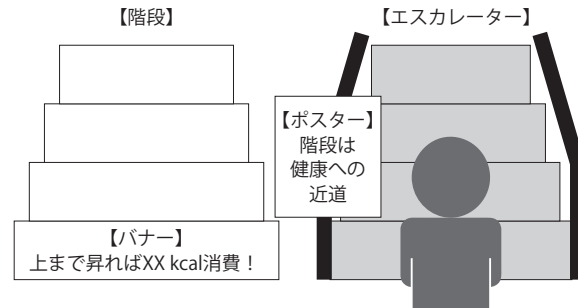
頭に残る製品や健康サービスには、インパクトの強いスローガンがついています。健康に関する情報を普及させる際には、是非考えてみてください。例えば、白鷗大学の学生から出たものだと、「どっちが長い？ スマホの時間、家族の時間 (スマートフォン依存の予防)」「身体を減ぼす。その一本 (禁煙)」などがありました。

スローガンを作成する際には、フレーミングと呼ばれる言葉の「言い回し」に注意しましょう。例えば、ウォーキングを推奨するメッセージで「ウォーキングをすると生活習慣病の予防になります」と「ウォーキングしないと生活習慣病に罹患してしまいます」では、伝えている内容は同じでも印象は異なります。日本人を対象とした研究では一致した知見が得られていませんが、禁煙、飲酒、健康診査の受診を促す情報提供では、非実施による損失を強調する (例：子宮頸がんは、診断後5年で25%の方が命を落としているため、検診による早期発見が重要視されています) 方が行動変容を促す可能性が高いと報告されています。

(3) グラフィック効果

イラストや模式図をもちいた視覚情報による影響力、すなわちグラフィック効果は、非常に大きなものがあります。特に、これから新しいことを

図5 意思決定を援助する「刺激」としての情報媒体の活用



学ぶ段階にある人たちに対しては、特に有用な情報伝達の手段といわれています。イラストを使う際には、多義的に解釈される可能性があるので、ごく短い説明文やスローガンを加えることで内容や意図を伝えやすくなります。また、ハロー (後光) 効果と呼ばれるような、野菜のイラストが入っていると健康そうに見える、「専門家監修」「ヘルシー」「食物繊維」「高タンパク」などのキーワードが入ると好印象に受け取られるといった影響力も確認されていますので、上手に使うと良いかもしれません。

(4) 配信の場所

作成した情報媒体も、人目につかない場所に置かれていては、効果は期待できません。この例に最もよく当てはまるのは、ポスターです。とりあえず貼っておけば良いという考えから、インフルエンザ予防のための手洗いうがいに関するポスターが、全く関係のない火の用心のポスターと一緒に、人通りのない掲示板にひっそりと貼られているといった状況はよく見られます。配信場所を考える際には、ひとが意思決定をおこなう場所を考慮すると良いでしょう。健康・不健康行動の実施に先立つ意思決定は、(a) 環境要因 (エスカレーターが見える、周囲の人が階段を使っている)、(b) 環境要因を認知しての意思決定、(c) 行動実施、といった連続体で説明されることもあります。このような意思決定の過程を考慮すると、例えば図5に示したように、階段利用を促すポスターは、階段とエスカレーターが併設されているところに貼る、あるいは段の部分にバナーとして

貼り出すのがいいでしょう。先のインフルエンザ予防のポスターであれば、食堂の手前や蛇口のある場所に設置するのが適当と考えられます。

おわりに

皆さんは仕事として、健康を支える立場ですが、そんな皆さん自身の健康を支えているのは、どのような人々でしょうか。私たちのいのちと健康は、支えあいの「ひとの輪」により成り立っています(図6)。健康情報を伝えるヘルスコミュニケーターの役割は、専門職だけではなく、一人ひとりがそれぞれの立場で担うことができます。専門職として現場で健康づくりの活動をしていると、どうしても目に見える成果を追ってしまいがちですが、健康に関する情報を普及させようと努めること自体が既に意義深いことです。今回の講座で1つでも、2つでも自分のやり方で良かったんだと確認できたこと、新しく気づけたことがあり、それを皆さんの現場に持ち帰っていただいて、いの

ちと健康を支える輪が少しでも大きくなればと思います。

○引用参考文献

- C. エイブラハム・ワールズ (編)、竹中・上地 (監訳) (2018). 行動変容を促すヘルス・コミュニケーション: 根拠に基づく健康情報の伝え方 北大路書房
- Kotler, P. & Lee, N. R. (2008). Social marketing: Influencing behaviors for good. 3rd ed., California: Sage Publications Inc.
- マーラット・ドノバン (著)、原田 (訳) (2011) リラプス・プリベンション 日本評論社
- 埼玉県ときがわ町 (2019). 合言葉はスモールチェンジ ウェブサイト
- 島崎 (2016). ヘルスコミュニケーション: 健康行動を習慣化させるための支援 早稲田大学出版部
- 島崎 (2017). 第3章5節 ヘルスコミュニケーション介入、太田 (監修)・竹中 (編集) シリーズ「心理学と仕事」第12巻 健康心理学 北大路書房

図6 いのちと健康を支えるヘルスコミュニケーターとその役割の例 (島崎、2017)

