

2023年6月6日

第9回 協会けんぽ調査研究フォーラム

特定保健指導における行動変容と 個人特性（性格）との関連性

三重支部 保健グループ

保健専門職 三木 三貴

【背景】

三重支部が特定保健指導の初回面談対象者などに対して2019年に行った調査の結果、特定保健指導実績評価率には、対象者の個人特性のうち『自己効力感』が最も関連することが分かった為、特定保健指導の初回面談時に使用する『対象者の自己効力感の高低を判定するアンケートと判定結果に応じたリーフレット』（以下、『介入ツール』）を作成した。

【目的】

特定保健指導の初回面談において、対象者の個人特性（自己効力感）に着目した上記『介入ツール』を用いることで、対象者の行動変容意欲を高め、特定保健指導実績評価率の向上と、健康度の改善を図る。

(参考) 2019年に行った調査の概要

実施期間▶2019年3月-4月、7月-8月

調査対象者▶

- ① 初回面談対象者のうち、同意を得られた者（三重支部加入者）636名

調査内容▶日常生活に関する意識調査、生活習慣調査など

- ② 初回面談を担当した指導者（保健師・管理栄養士）46名

調査内容▶指導者の基礎的調査、保健指導に関する記録調査など

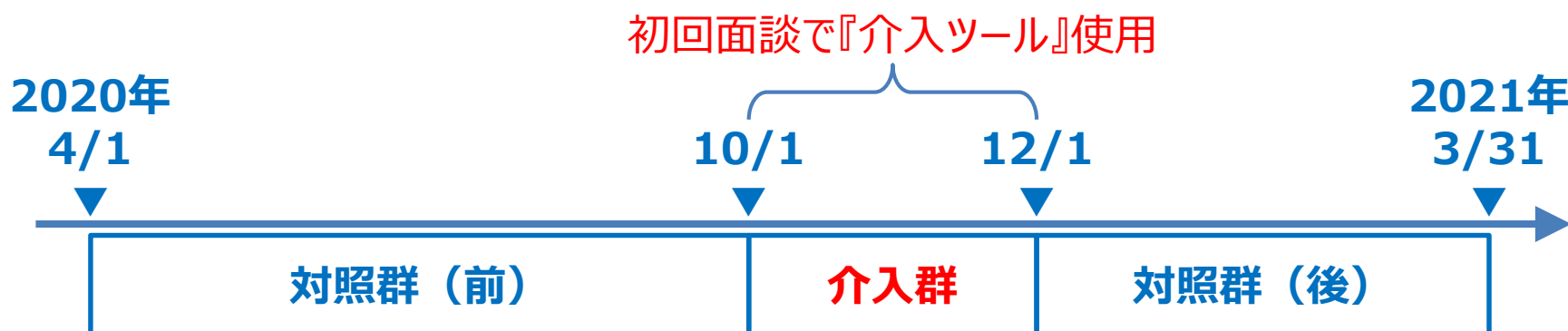
分析の結果▶

決定木(ツリー)分析による結果【鈴鹿医療科学大学】

- ◎特定保健指導実績評価率と efficacy（自己効力感）は関連が有意に高い。
- ◎自己効力感（0～5）は 2.165 を境に高い人と低い人に分けられる。
- ◎自己効力感が高い人は、「人との接触頻度」が多いほど生活習慣改善を継続できる傾向がある。
- ◎自己効力感が低い人は、anxiety（特性不安）を持つ方が生活習慣改善できる傾向がある。

方法（1/3）

三重支部が2020年10～11月に行った特定保健指導の初回面談で『介入ツール』を使用。この期間に初回面談を受けた者を『介入群』とし、年度内の他の期間（2020年4～9月、12月～2021年3月）に初回面談を受けた者を『対照群』として、両群間で「①特定保健指導実績評価率」、「②実績評価時の生活習慣改善率（栄養・食生活と身体活動）」、「③次回健診時の保健指導レベル改善率」についてカイ2乗検定を行った（有意水準5%）。



評価指標①：特定保健指導実績評価率

②：実績評価時の生活習慣改善率（栄養・食生活と身体活動）

③：次回健診時の保健指導レベル改善率

【自己効力感判定アンケート】

機密性2

特定保健指導

簡単なチェックであなたの成功のポイントがわかる

タイプ別アドバイス

自分に合ったやり方だから、継続して取り組める！

生活習慣の改善は

あなたにあったやり方で！

特定保健指導は、最初に立てた計画に基づき生活習慣を改善し、目標を達成することが大切です。結果を出すためにも、性格診断からあなたにあったアドバイスをお伝えします！

簡易チェックを実施しましょう

特定保健指導を受けることについて、あなたにはどんな展望や見通しがありますか。以下の各項目にどのくらい賛同できると思うか、0～5の6段階でお答えいただき、合計点・平均点を出してみましょう。

他の人と比べて	全く そう 思わない	わず かに そう 思う	やや そう 思う	多少 そう 思う	かなり そう 思う	非常 に そう 思う
Q1.自分は体調管理ができ ると思う	0	1	2	3	4	5
Q2.自分は食事をうまくコ ントロールできると思う	0	1	2	3	4	5
Q3.自分は病気の重症化を 防ぐことができると思う	0	1	2	3	4	5

合計点	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上
平均点	0	0.3	0.7	1	1.3	1.7	2	2.3	2.7	3	3.3以上

【自己効力感に合わせたリーフレット】

機密性2

タイプA

自己効力感が高めの方

特定保健指導対象者のうち自己効力感が高い人は、下記のような傾向をお持ちの方が多くいます。

「自己効力感」とは

しなければならぬことを、自分でうまく管理しながらやり遂げられると感じる傾向

生活習慣の改善や取り組みをしたい

という気持ちをもって

運動をしたい

という気持ちをもって

甘味飲料はやめておこう

という気持ちをもって

禁煙したい

という気持ちをもって

人と交流が少ない人は油断禁物！

自己効力感が高めの方でも、過去1週間のうち対面で10分以上おしゃべりした人が3方は生活習慣の改善への取り組み意欲が弱くなるという分析結果があります

ぜひ、本日の特定保健指導をきっかけに、生活習慣の改善に取り組んでください。

結果はついてきます！

調査研究事業：特定保健指導における行動変容と個人特性（性格）との関係

全国健康保険協会（協会けんぽ）三重支部では、特定保健指導を受けていただく際、対象となる方の性格特性を診断するためのアドバイスをとおこなうことで効果的な保健指導を実施できるか、鈴鹿医科大学の協力を得て共同研究を行いました。2019年3月～4月、6月～7月に実施した特定保健指導を受けた方のアンケート結果を分析して作成しており、本報記者発表です。得られたデータについては個人が特定されないよう統計処理のうえ、活用させていただきます。

○全国健康保険協会（協会けんぽ）三重支部 保健グループ 電話059-225-3315

○共同研究：鈴鹿医科大学大学院保健衛生学部医療福祉学科医療福祉学専攻 助教 上原 俊介

機密性2

タイプB

生活習慣を改善することにより自信を持っていないようです。

同じような方の分析結果では、やはり運動・禁煙・甘い飲み物を控えるといった生活習慣の取り組みをしている方は少ない傾向がありました。でも、そんな方でも今のままの健康状態が良いとお考えではないと思います。将来の不安要素を認識することがまずは大切です。ご自身の将来の健康のため、できることから取り組みましょう。

危険因子を少しでも減らす

危険因子の数と心臓病の関係

「心臓病発症のリスク」

0 1 2 3-4

【危険因子数】

肥満 高血圧 高血糖 脂質異常

35.8倍

自分は健康だからと放置しますか？

「肥満・高血圧・高血糖・脂質異常」の危険因子が重なる心臓病や脳卒中、糖尿病の合併症による失明など、様々な病気にかかる危険度が高くなります。生活習慣の改善で危険因子を減らすことが大切です。

ポイント！

5人に4人は脱落しない

特定保健指導の初回面談を受けた方は、ほとんどの方が脱落せずに実績評価までたどり着いているんです。

84%

ぜひ、本日の特定保健指導をきっかけに、生活習慣の改善に取り組んでください。

結果はついてきます！

どの関連性

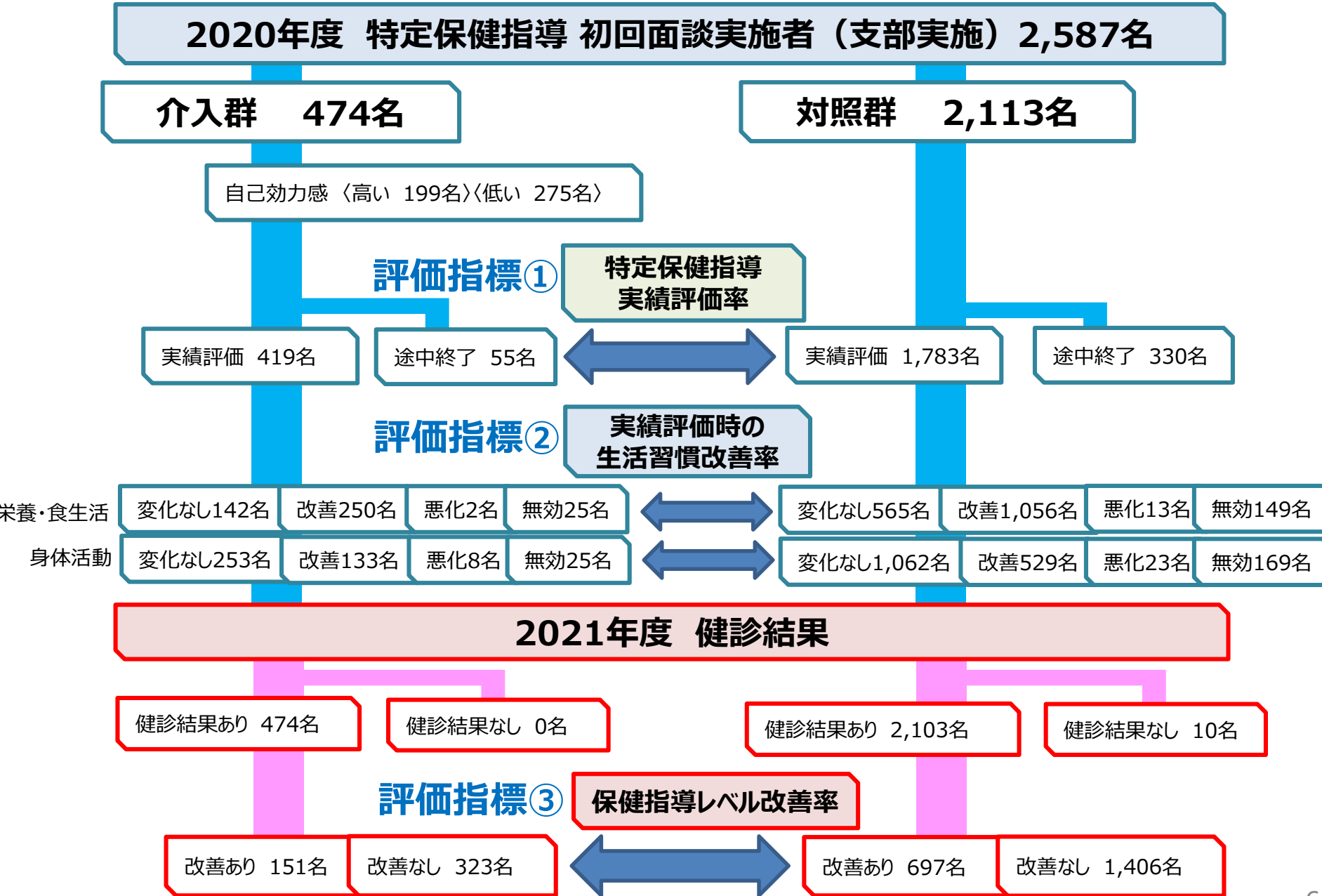
性格診断を実施し、診断結果に基づいて適切なアドバイスを行います。本リーフレットを参考に、ご自身の健康のために活用してください。

原 俊介

Q1-Q3の回答の平均点による判定
2.2点以上 = 自己効力感が高い ➡ タイプA
2.2点未満 = 自己効力感が低い ➡ タイプB

タイプに応じた声掛けで生活習慣改善を励まし

方法（3/3） 対象者フローチャート



結果① 特定保健指導実績評価率

➤ 介入群は対照群に比べて、実績評価率は4.0%高く、有意に高い結果となった。

(人)

	実績評価	途中終了	合計
介入群	419 (88.4%)	55 (11.6%)	474 (100%)
対照群	1,783 (84.4%)	330 (15.6%)	2,113 (100%)
合計	2,202 (85.1%)	385 (14.9%)	2,587 (100%)

P = 0.026

*

結果② 実績評価時の生活習慣改善率

➤ 介入群は対照群に比べて、生活習慣改善率に有意な差は無かった。

(人)

〈栄養・食生活〉		改善	変化なし・悪化	合計
P=0.662 n.s.	介入群	250 (63.5%)	144 (36.5%)	394 (100%)
	対照群	1,056 (64.6%)	578 (35.4%)	1,634 (100%)
	合計	1,306 (64.4%)	722 (35.6%)	2,028 (100%)
〈身体活動〉		改善	変化なし・悪化	合計
P=0.710 n.s.	介入群	133 (33.8%)	261 (66.2%)	394 (100%)
	対照群	529 (32.8%)	1,085 (67.2%)	1,614 (100%)
	合計	662 (33.0%)	1,346 (67.0%)	2,008 (100%)

※ 実績評価時の行動変容ステージを用い、初回面談から向上している場合を「改善」とした。

結果③ 次回健診時の保健指導レベル改善率

➤ 介入群は対照群に比べて、保健指導レベル改善率に有意な差は無かった。

(人)

	保健指導レベル の改善あり	保健指導レベル の改善なし	合計
介入群	151 (31.9%)	323 (68.1%)	474 (100%)
対照群	697 (33.1%)	1,406 (66.9%)	2,103 (100%)
合計	848 (32.9%)	1,729 (67.1%)	2,577 (100%)

P = 0.590
n.s.

※ 健診時の保健指導レベルが「積極的支援」から「動機付支援または非該当」になった場合と「動機付支援」から「非該当」になった場合を「改善」とした。

結果③-2 次回健診時の保健指導レベル改善率（対照群の中での比較）

- 対照群を、今回の介入事業を行った期間の「前」と「後」に分けて比較すると、「後」は「前」に比べて、保健指導レベル改善率は6.1%高く、有意に高い結果となった。

(人)

	保健指導レベル の改善あり	保健指導レベル の改善なし	合計
対照群（前）	284 (29.8%)	670 (70.2%)	954 (100%)
対照群（後）	413 (35.9%)	736 (64.1%)	1,149 (100%)
合計	697 (33.1%)	1,406 (66.9%)	2,103 (100%)

P = 0.003

* *

※ 健診時の保健指導レベルが「積極的支援」から「動機付支援または非該当」になった場合と「動機付支援」から「非該当」になった場合を「改善」とした。

結果（参考①） 特定保健指導実績評価率__介入群の中での比較）

- 介入群を、自己効力感の高低で分けて比較すると、自己効力感が高い人は低い人に比べて、実績評価率は6.2%高く、有意に高い結果となった。

	実績評価	途中終了	合計
自己効力感が高い	183 (92.0%)	16 (8.0%)	199 (100%)
自己効力感が低い	236 (85.8%)	39 (14.2%)	275 (100%)
合計	419 (88.4%)	55 (11.6%)	474 (100%)

P = 0.039

*

結果（参考②） 実績評価時の生活習慣改善率__介入群の中での比較）

➤ 介入群を、自己効力感の高低で分けて比較すると、自己効力感が高い人は低い人に比べて、生活習慣改善率に有意な差は無かった。 (人)

〈栄養・食生活〉		改善	変化なし・悪化	合計
P=0.666 n.s.	自己効力感が高い	115 (64.6%)	63 (35.4%)	178 (100%)
	自己効力感が低い	135 (62.5%)	81 (37.5%)	216 (100%)
	合計	250 (63.5%)	144 (36.5%)	394 (100%)
〈身体活動〉		改善	変化なし・悪化	合計
P=0.655 n.s.	自己効力感が高い	58 (32.6%)	120 (67.4%)	178 (100%)
	自己効力感が低い	75 (34.7%)	141 (65.3%)	216 (100%)
	合計	133 (33.8%)	261 (66.2%)	394 (100%)

※ 実績評価時の行動変容ステージを用い、初回面談から向上している場合を「改善」とした。

◎介入群は対照群に比べて、「特定保健指導実績評価率」は4.0%高く、有意であったことから、対象者の自己効力感に合わせた生活習慣改善を継続する励ましは、保健指導の中断防止に有効であることが裏付けられたと考える。

◎「実績評価時の生活習慣改善率」と「次回健診時の保健指導レベル改善率」については、介入群と対照群に有意な差は無かったが、後者については、対照群を今回の介入事業を行った期間の「前」と「後」に分けて比較すると、「後」は「前」に比べて有意に高い結果となったことから、対象者の自己効力感という個人特性を意識して取り組んだ2か月間の経験が、指導者（保健師・管理栄養士）の技術向上（対象者との信頼関係の早期構築等）に繋がった可能性が考えられる。

◎自己効力感が高い人のほうが低い人に比べて、「特定保健指導実績評価率」は有意に高かったが、「実績評価時の生活習慣改善率」には有意な差が無かったことから、指導内容には、まだ改善の余地が有ると考えられる。

対象者の個人特性に合わせた取り組みや工夫により生活習慣改善を継続する支援ができるよう指導者の質の向上に取り組んでいきたい。

ご清聴、ありがとうございました。