

修士論文（要旨）

2009年1月

win-win の関係性を用いた健康支援による心身の健康への効果の検討

指導 石川利江 教授

副査 森 和代 教授

副査 鈴木 平 准教授

桜美林大学大学院 国際学研究科 人間科学専攻

健康心理学専修

208j5014

高橋茉紀子

目次

| | | |
|---------|-----------------------------------|----|
| 第1章 | 序論 | 1 |
| 第1節 | はじめに | 1 |
| 第2節 | 研究背景 | 1 |
| 1. | 生活習慣病 | 1 |
| 2. | メタボリックシンドローム | 2 |
| 3. | 健康支援・健康教育 | 3 |
| 4. | win-winとは？－win-winの関係について－ | 4 |
| 5. | 援助行動 | 4 |
| 6. | ソーシャル・サポート | 5 |
| 第3節 | 問題提起 | 6 |
| 第2章 | 目的 | 7 |
| 第1節 | 本研究の目的 | 7 |
| 第2節 | 本研究の意義 | 8 |
| 第3章 | 研究1 調査研究 | |
| | 大学生における win-win の関係性を用いた健康支援の意識調査 | |
| 第1節 | 目的 | 9 |
| 第2節 | 方法 | 9 |
| 第3節 | 結果 | 13 |
| 第4節 | 考察 | 22 |
| 第4章 | 研究2 調査研究 | |
| | 袋井市における win-win の関係性を用いた健康支援の実態調査 | |
| 第1節 | 目的 | 26 |
| 第2節 | 方法 | 26 |
| 第3節 | 結果 | 32 |
| 第4節 | 考察 | 48 |
| 第5章 | 学生と自治体 F における比較検討 | 54 |
| 第6章 | 結果のまとめ | 56 |
| 第7章 | 総合考察 | 58 |
| 第8章 | 今後の課題 | 60 |
| 参考・引用文献 | | 61 |
| 謝辞 | | |
| 資料 | | |

要旨

【緒言】

第2次世界大戦後、生活水準の向上に伴い年々増加し、今や社会問題となっている生活習慣病やメタボリックシンドロームだが、長年にわたって習慣化された行為を変えることは難しい。しかし、我が国の死因の上位がすべて生活習慣病であることや、生活習慣病と精神疾患が密接に関係している（高橋,2004；切池,2006）ということを考えても、何らかの取り組みが必要であると同時に、従来の疾病予防の中心であった「二次予防」や「三次予防」に留まることなく、「一次予防」に重点を置いた対策を強力に推進して、壮年期死亡の減少及び健康で自立して暮らすことができる期間の延伸等を図っていくことが極めて重要である。「健康日本21」や特定検診・特定保健指導のような保健医療分野での取り組みとともに心理学を活用した取り組みが健康支援や健康教育のなかで行われてきているが、これまでの健康教育は、「知識」の伝達に偏重していたり、意識が低い人への対応が不足しているという点など、十分とは言い難いのが現状である。人間は決して1人で生きているということではなく、共存在、つまり相互に関わり合っ

て生活していることやソーシャルサポートの互惠性といったものは両者がバランスよく共存していることが心身の健康につながる（周・深田,1996；佐々木・島田,2000；福岡,2003；村上,2007）といったことから他者との関係性を健康教育に用いた取り組みは何らかの影響をもたらすと思われるが、これまで健康教育において両者にとってメリットとなる仕組み（win-winの関係）の理念に基づいた研究は行われていない。本研究では、これまで検討されていない新たな仕組みが参加者の健康行動の形成や維持、あるいは心身の健康にいかなる影響を与えるのかについて明らかにすることを目的として行った。

【研究1】

本研究では、大学生における生活習慣の行動変容の捉え方や現状を明らかにし、大学生において他者貢献が健康行動への動機付けとしてのどの程度有効となるのか、また、他者貢献の程度を自己/他者に対するポイントの使用方法によって測定し、どのような特性の人がポイントを他者のために使う傾向にあるのか、ポイントの振り分け方によってSSや自尊心、主観的幸福感への影響を検討する。そして、この新たな仕組み（win-winの関係）における研究を進める上での基礎データとして全体を把握することを第一の目的とした。

2009年7月に私立大学の大学生131名を対象とし、独自で作成した質問紙調査を無記名式、集団式で実施した。調査内容は、生活習慣における行動変容の必要性、生活習慣における行動変容の意欲（要望）と自信、ステージ、行動変容プログラムにおける参加希望度、ポイントの使用方法、ポイントの振り分け、ソーシャル・サポート（以下SS）、主観的幸福感、自尊心、フェイス項目である。

【研究II】

本研究では、自己/他者に対するポイント制度を用いて、市民の健康行動促進にすでに取り入れているF自治体を対象として、自己/他者に対するポイント制度の健康支援の実態や健康行動の動機付け・定着の効果の検討、そして参加したことによって期待される変化などを検討することを目的とした。

F市在住の健康貯筋教室参加者男女159名を対象とし、独自で作成した質問紙を教室開始時に質問紙を配布し、回答を求めた。調査内容は、参加者の「健康マイレージ制度」への参加状況や自己の健康行動の達成状況、ソーシャルサポート、自尊心、主観的幸福感などで構成された。

【結果】

調査Ⅰの有効回答者は131名(男性43名(32.8%)、女性70名(53.4%)、未記入18名(13.7%))で、平均年齢は18.91歳(SD=1.07)であった。調査Ⅱは、回答者は159名(男性12名(7.5%)、女性125名(78.6%)、未記入22名(13.8%))回収率は79.5%で、平均年齢は60.82歳(SD=8.767)であった。「健康マイレージ制度」への参加状況は、参加群36.5%、経験群34.0%、不参加群28.9%、未記入0.6%であった。

主だった結果は以下の通りであった。

<学生における結果>

- ・生活習慣の行動変容において、必要と感じている生活習慣は「睡眠」であったが、変えたいと思っている生活習慣は「食事」であった。この違いにおいては、SEの結果が影響していると思われる。
- ・各行動変容プログラムへの参加希望で最も高かったものは「仲間と協力して行うプログラム」であり、次いで「目標達成の度合いに応じてポイントがもらえるプログラム」が高かった。
- ・ポイントの振り分けにおいては、若干ではあるが、社会よりも自分へ多く振り分ける者が多かった。
- ・自分へ振り分けるポイントが多くなるほど手段的SSの受容、提供が低下し、主観的幸福感も低下する。そして社会へ振り分けるポイントが多くなるほど、手段的SSの受容、提供が増加し、主観的幸福感も増加することが示唆された。

<中高年者における結果>

- ・「健康マイレージ制度」に参加するきっかけは、「健康増進になる」「生活習慣病などの予防」が高く、ポイントに関するきっかけの得点は低く、それほどポイント制度のみが健康行動の開始や継続に大きく関係するとは言えなかった。
- ・ポイントの振り分けにおいては、自分よりも社会へ多く振り分ける者が多かった。
- ・ステージによって「利用権や商品券との交換」と「寄付などの社会貢献」における回答に差があるかを検討した結果、「寄付などの社会貢献」において、準備ステージに人は前熟考ステージや実行ステージ、維持ステージの人より、「寄付などの社会貢献」をきっかけとして高く評価していた。
- ・「健康マイレージ制度」に参加している群のほうが、不参加群よりも主観的幸福感が有意に高かった。

【総合考察】

win-winの関係を用いた健康支援を行うことによる健康行動の形成・継続の際の動機づけとしての効果としては、それほどポイント制度のみが健康行動の開始や継続に大きく関係するとは言えなかった。また、若者よりも中高年齢者のほうが健康行動を通じて社会貢献への意識が高い可能性が示されたことから、中高年者に対する健康教育として、社会貢献ができる健康行動の獲得と増進を考えることが重要と言える。さらに、若者、中高年齢者ともに他者貢献する人ほど、主観的幸福感が高い可能性が示された。このことは、健康行動を通して他者貢献ができることで、自らの健康のみならず、精神的な健康をも増進することが考えられ、いわゆるwin-winの関係であると考えられる。このような、他者との関係性：win-winの関係性を健康教育に用いた取り組みは健康教育の新たな方向性を示すものといえ、今後更なる検討を行っていく必要がある。

主要参考・引用文献

- 足達淑子 (2002). ライフスタイル療法—生活習慣改善と疾病予防のための行動療法—. ストレス科学, 17(1), 47-54
- Covey,R.S.(1989). The seven habits of highly effective people. Simon & Schuster, New York. (ジェームス・スキナー・川西茂訳, 7つの習慣, キングベアー出版, 1996)
- 福岡欣治・橋本宰 (1997). 大学生と成人における家族と友人の近くされたソーシャル・サポートとそのストレス緩和効果, 心理学研究, 68 (5), 403-409.
- 福岡欣治 (2003). ソーシャルサポートの互恵性に関する考察—認知レベルと実行レベルの区別に焦点を当てて—, 行動科学, 42, 103-108
- 春木豊 (編)・重久剛・佐々木和義・根建金男・小川亮 (2004). 人間の行動コントロール論, 川島書店, 1-3
- ヘルスアセスメント検討委員会 (監修) (2002). ヘルスアセスメントマニュアル, 厚生科学研究所
- 井口由子 (2006). 思春期の「小児生活習慣病」予防のための心の健康教育, 思春期学, 24, 1, 146-151
- 石川利江・片岡優実 (2000). 現代のエスプリ別冊「生活習慣の心理と病気」, 至文堂, 68-79
- 板倉正弥・武田典子・渡辺雄一郎・酒井健介・岡浩一郎・中村好男 (2005). 運動行動変容段階の無関心期における健康関連ステータスの特徴, 日本健康教育誌, 13 (2), 77-84
- 切池信夫 (2006). 心身医学の新しい方向—うつ病と生活習慣病から—, 心身医学, 46, 10, 873
- 厚生労働省 e-ヘルスネット URL : <http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp>
- 小林正子 (2007). 体重の毎日測定・記録による中高年者の健康管理と健康教育の可能性, 厚生指標, 54, 14-19
- 宮本慶子・城川美佳 (2009). 改訂ライフスキルのための健康科学 (第2版), (成和子編著), 建帛社
- 村田光範 (2009). 小児生活習慣病予防健診の実施成果, 東京都予防医学協会年報 2009年度版, 38, 43-50
- 万行里佳・竹中晃二 (2008). 糖尿病患者を対象とした行動変容理論併用の運動療法指導, 目白大学健康科学研究, 1, 27-35
- 小久保喜弘・渡邊至・三浦克之 (2008). メタボリックシンドローム予防の健康教育—教材を用いた実践的プログラム, (岡山明編著, 生活習慣改善支援シリーズ), 保健同人社
- 大野良之・柳川洋 (編) (1999). 生活習慣病予防マニュアル, 南山堂
- 新納美美・森俊夫 (2001). 企業労働者への調査に基づいた日本語版 GHQ 精神健康調査票 12 項目版 (GHQ-12) の信頼性と妥当性の検討, 精神医学, 43(4), 431-436.
- 周玉慧・深田博己 (1996). ソーシャルサポートの互恵性が青年の心身の健康に及ぼす影響, 心理学研究, 67, 33-41
- 佐々木新・島田修 (2000). 大学生におけるソーシャルサポートの互恵性と自尊心との関係, 川崎医療福祉学会誌, 10, 249-254
- 佐藤祐造・竹内康造・田中豊穂 (2007). テキスト健康科学, 南江堂
- 島井哲志 (2002). こころの健康づくりのニーズとその目標—平成 12 年度保健福祉動向調査から—, 公衆衛生, 66 (2), 109-113
- 島井哲志・大竹恵子・宇津木成介・池見陽 (2004). 日本版主観的幸福感尺度(Subjective Happiness Scale: SHS) の信頼性と妥当性の検討, 日本公衆衛生誌, 51 (10), 845-852.
- 高橋正雄 (2004). 生活習慣病と心の病, 保健の科学, 46 (12), 893-897
- 矢野香代 (2005). 在宅高齢者のセルフケア能力、主観的幸福感、および生きがい, 川崎医療福祉学会誌, 14 (2), 383-388