

行動変容

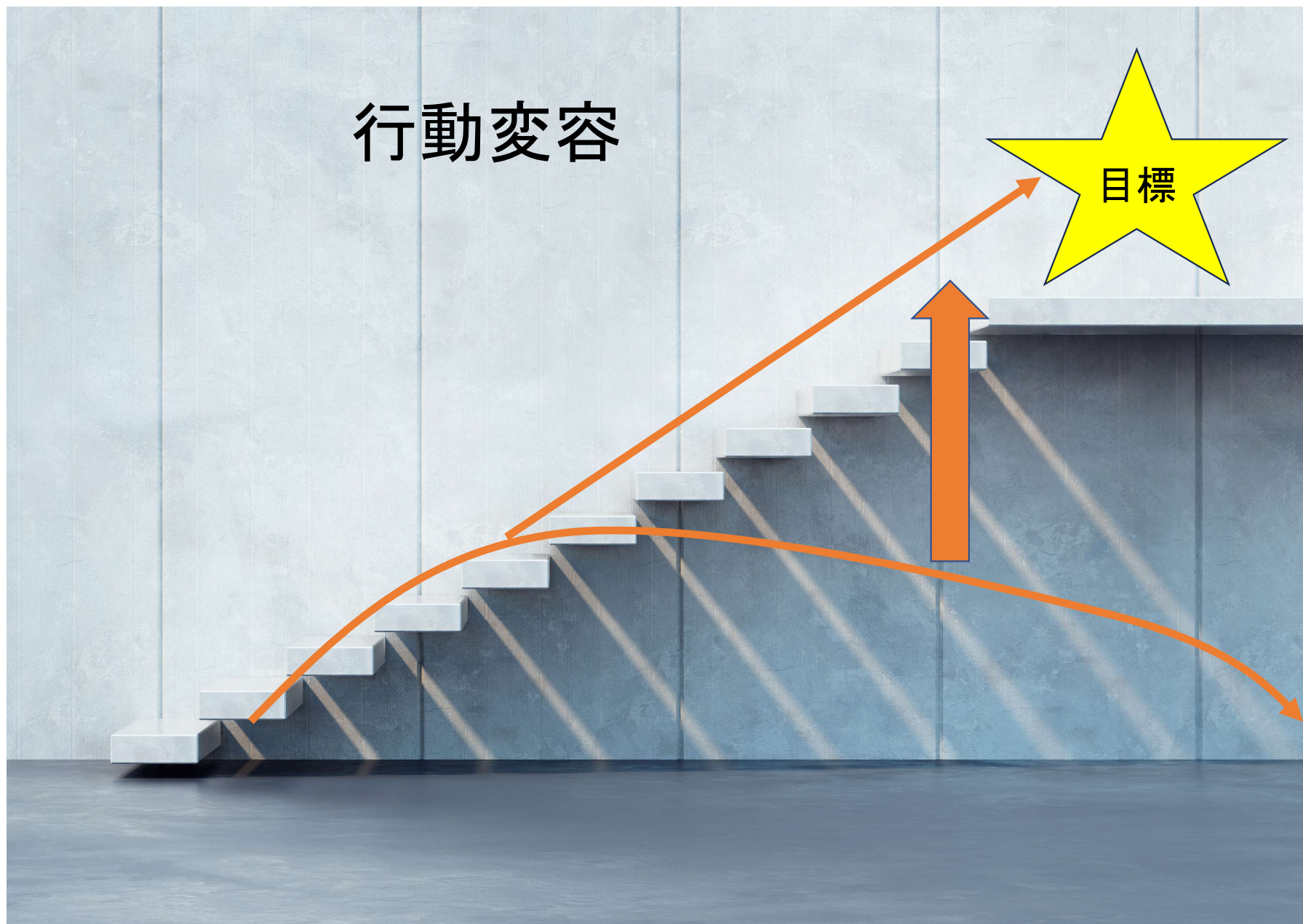


神戸大学医学部附属
医学教育推進センター/総合内科
合田 建

特定の目標に向かって
行動を変えるプロセス
個人が

行動変容

目標



大前提

行動変容は医師が患者の「行動」を「変容」させるのではなく

患者さん自らの考えで患者さんが「行動」を「変容」する

行動を変えるのは本人

トランスセオレティカルモデル (Transtheoretical Model; TTM)

- **時間軸**を持ったプロセスとして行動変容をとらえている。

ステージ

無関心期

関心期

準備期

行動期

維持期

プロセス

意識の高揚

劇的な開放

環境の再評価

自己再評価

自我の開放

援助関係

拮抗条件付け

強化管理

刺激制御

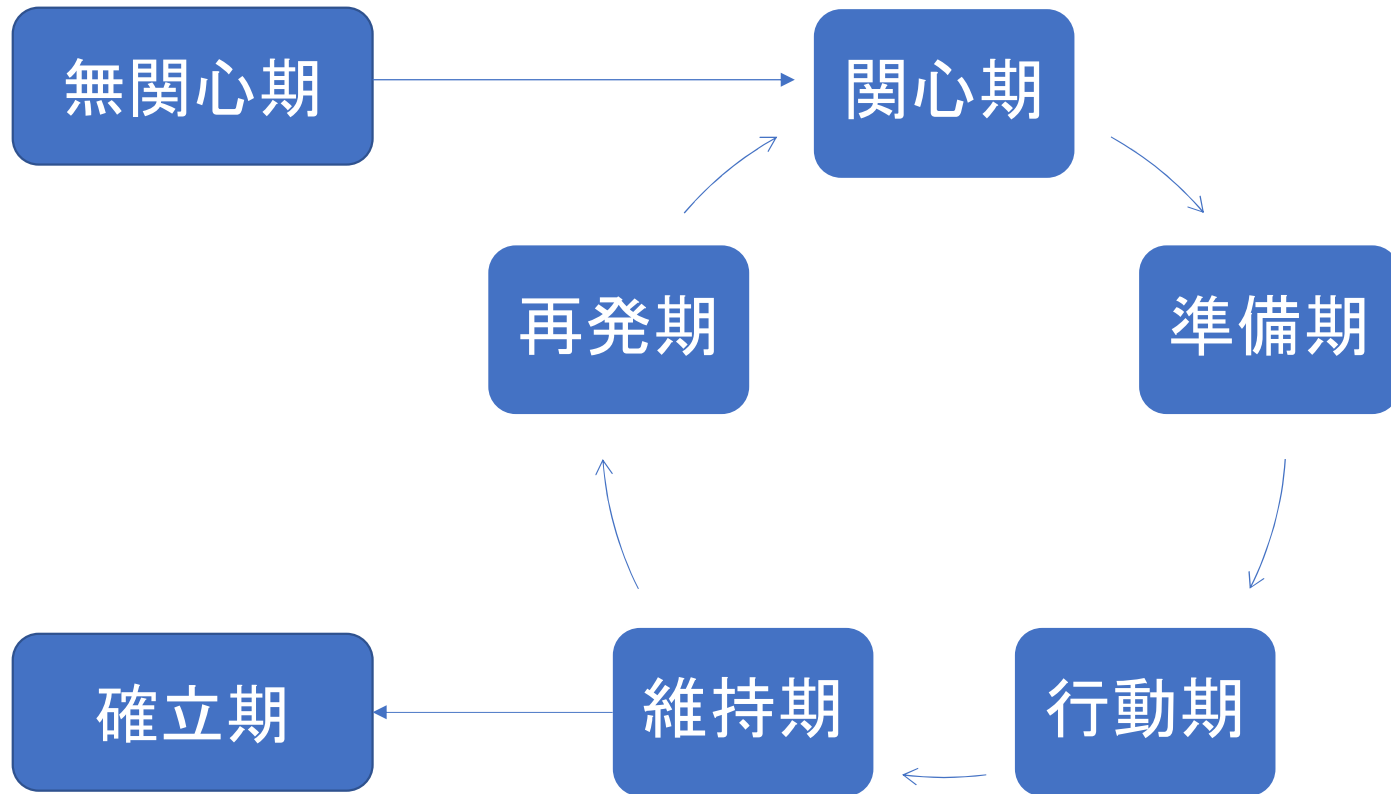
TTMの5つのステージ

ステージ	内容
無関心期(前熟考期) Precontemplation	6ヶ月以内に行動を起こそうという意図がない.
関心期(熟考期) Contemplation	6ヶ月以内に行動を起こそうとする意図がある.
準備期 Preparation	30日以内に行動を起こそうとする意図があり, その方向ですでにいくつかの行動段階を経ている.
実行期 Action	目に見える行動変容をしたものの まだ6か月未満である.
維持期 Maintenance	目に見える行動変容をとげて6ヶ月以上経っている.

TTMの特徴

- ステージ間の移動は一方向とは限らない.
- 場合により, あと戻りすることもある. らせん状に示すこともある.
- コンストラクト(つまり, ステージの段階)を測定しやすい
- 実際の介入に容易に利用できる
- ステージに合わせた介入方法を取り, 効果的に行動変容を支援できる

行動変容ステージモデル



慢性疾患・生活習慣病のマネジメントの基本

- LEARNアプローチ

- ☆Listen(傾聴):まず相手を知ろう！

- ☆Explain(説明):共通語でしゃべろう！

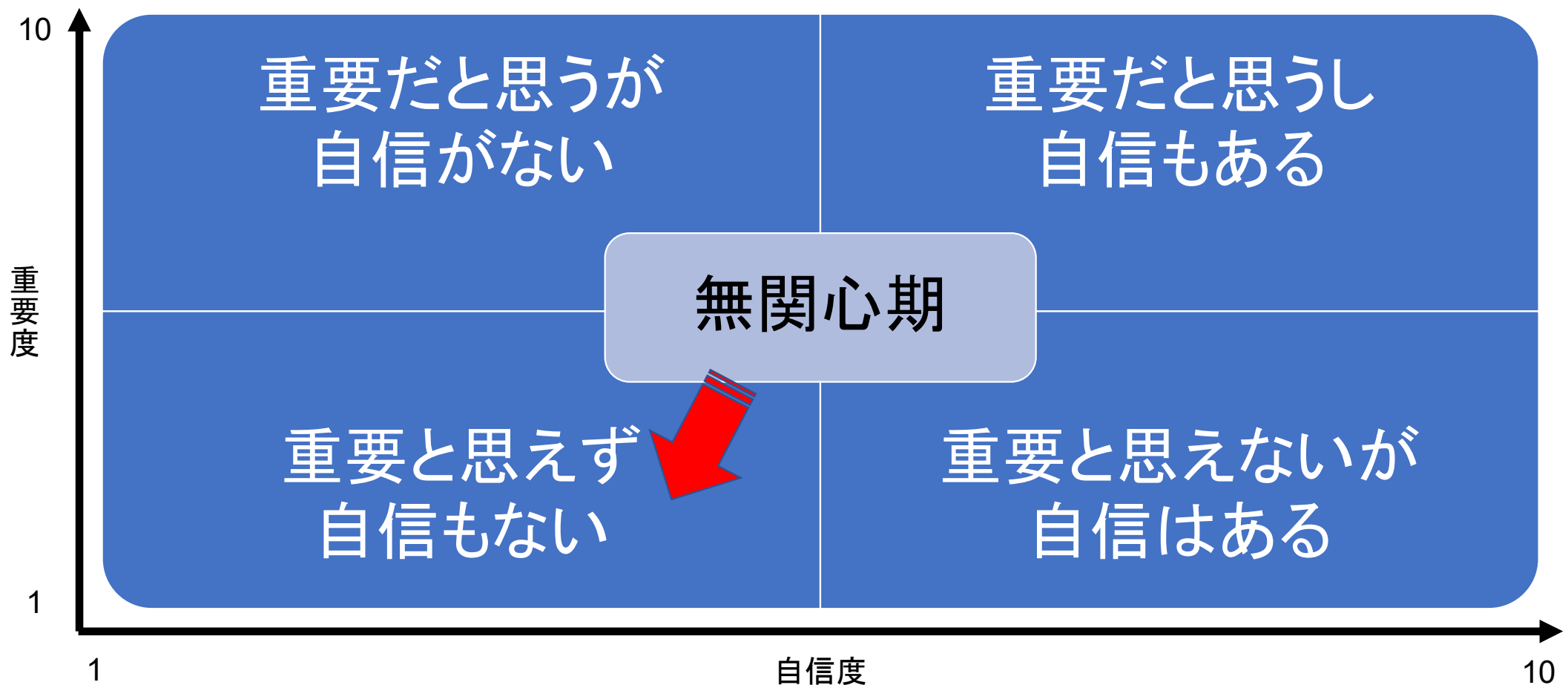
- ☆Acknowledge(相違の明確化):同じ土俵に立とう！

- ☆Recommend(提案):患者にあったプランを勧めよう！

- ☆Negotiate(交渉):喧嘩をせずに患者をいかに支援できるか考えよう！

Berlin EA, Fowkes WC Jr: A teaching framework for cross-cultural health care. Application in family practice. West J Med. 1983;139: 934-8.

重要度・自信度モデル



解決志向アプローチ

- 原因を探り問題を解決するのではなく、解決を構築していくスタンスで行う.
 - 質問や課題を示すことで、患者の中にある「解決・リソース」を引き出す.
 - 患者の中で既に起きている解決(“例外”)を、例外でない状態まで拡大.
-
- ミラクル・クエスチョン: 何がどうなると良い? どうしたい? 奇跡が起きたら?
 - 例外探しの質問: この問題の少しでも良かったときは? → 具体化していく.
 - スケーリングクエスチョン: 重要度・自信度モデルと同様, 点数の差異に注目する.
 - サバイバル(コーチング)クエスチョン: そんな大変な状況で, よくここまでやってこられましたね. どうやってしのいだのですか?

コンプリメント(患者主導の状態を維持する)

- 患者の行動や考えに対する賛同を伝えること
- 患者が自分のゴールに向かって取り組むうえで有益な行動を、医療者が強化し承認することで、患者は変化しやすくなり、自ら新しい計画を立てられるようになる
- 直接的コンプリメント:「へー」、「いいですね」、「それはすごいですね」
- 間接的コンプリメント:「どうやってできたんですか？」
「どうしてそうやってみようと思われたのですか？」

※気持ちのこもっていないコンプリメントは上滑りする

治療的コミュニケーション

感情面

【共感】相手の感情, 考え, 体動を知的に理解・同定すること.

【反映】相手の話題に含まれた感情を映し出して伝えること.

認知面

【リフレーミング】症状や行動について, 相手がラベルしている言葉を言い換える等して, 相手がそれまで見ていたものの意味を変化させ, 相手の文脈の変化を引き起こすこと.

気が弱い→慎重, 気まぐれ→気が向けば一気にやり通す, 飽きっぽい→好奇心旺盛

【一般化(ノーマライジング)】特定の問題を普通とみなすことで不安を軽減させる.

性交渉歴や希死念慮など, 相手が回答を拒みやすい問診にも有効.

【外在化】自分と問題の間に距離を置き, 客観視させること.

責任を転嫁してあげる⇒自責的な人に有効, 罪悪感を軽減できる.

適切な精査・診断(症状に名前を付ける)する行為もこの一種.

無関心期⇒関心期

- 重要だと思ってもらえるように
- 自信を持ってもらえるように
- 行動のきっかけを待ってあげられるように
- プラス面がマイナス面よりも大きいと感じるような説明を心がける



- 意識の高揚(健康問題に関する情報を集めて、それを理解すること)
- 感情的経験(行動変容しない事での健康の脅威に関しての感情的経験)
- 環境の再調整(不健康or良い行動が周囲の環境に与える影響の評価)

患者さん(の生物心理社会)に興味関心を持つ

話をよく聴いて、その人が関心を起こす部分に波長を合わせ、繰り返し興味を引く工夫をすることが重要

Bio-Psycho-Social model

BPSモデル: 生物心理社会モデル

病因→疾患という因果関係だけでなく、システム理論に基づいて、生物・心理・社会が相互作用して

生物

保健医療政策

地域社会 職場

1つの介入がどんな他への影響を及ぼすか考える。
効果的な介入点⇨レバレッジポイント

生物医学モデル

還元主義アプローチ

Psycho

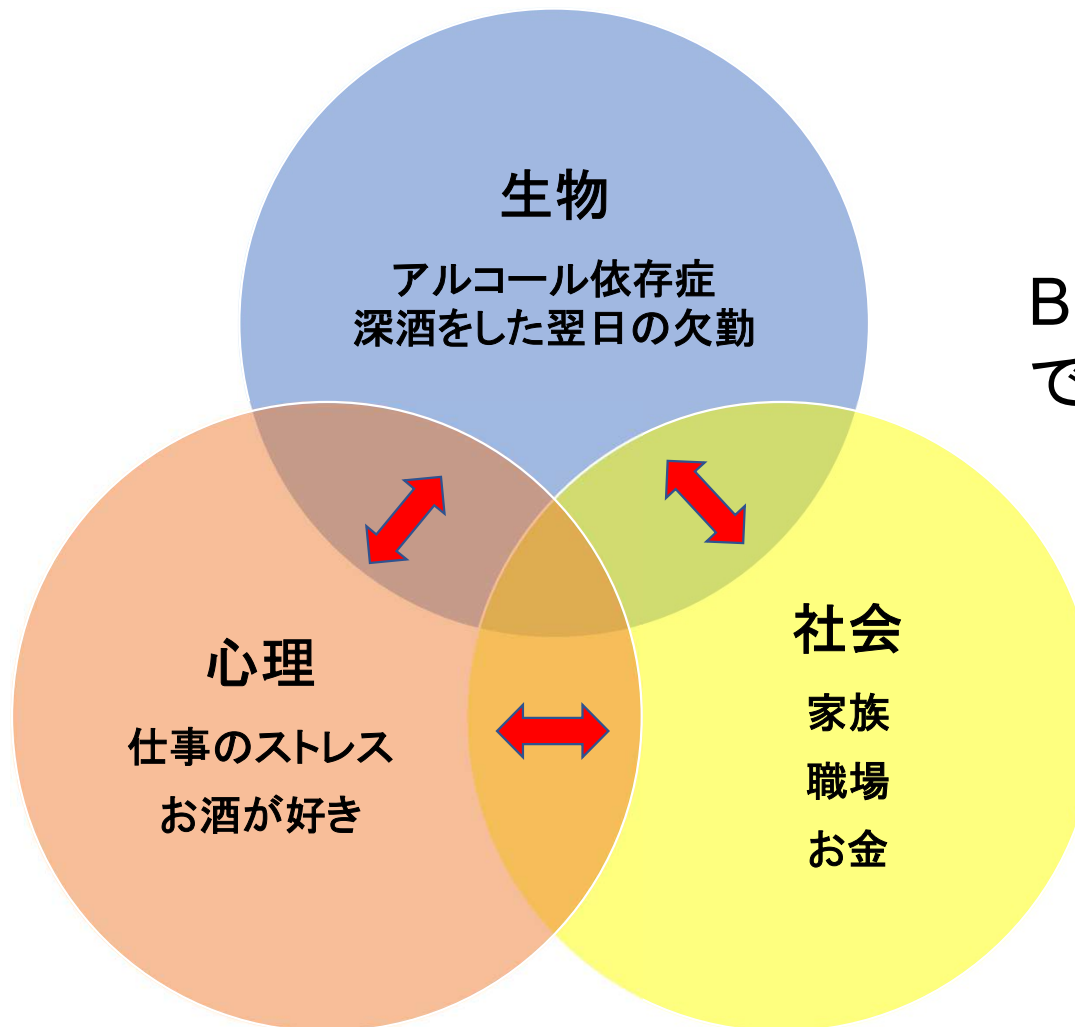
Social

細胞

分子

例えば...

50歳男性
アルコール依存症

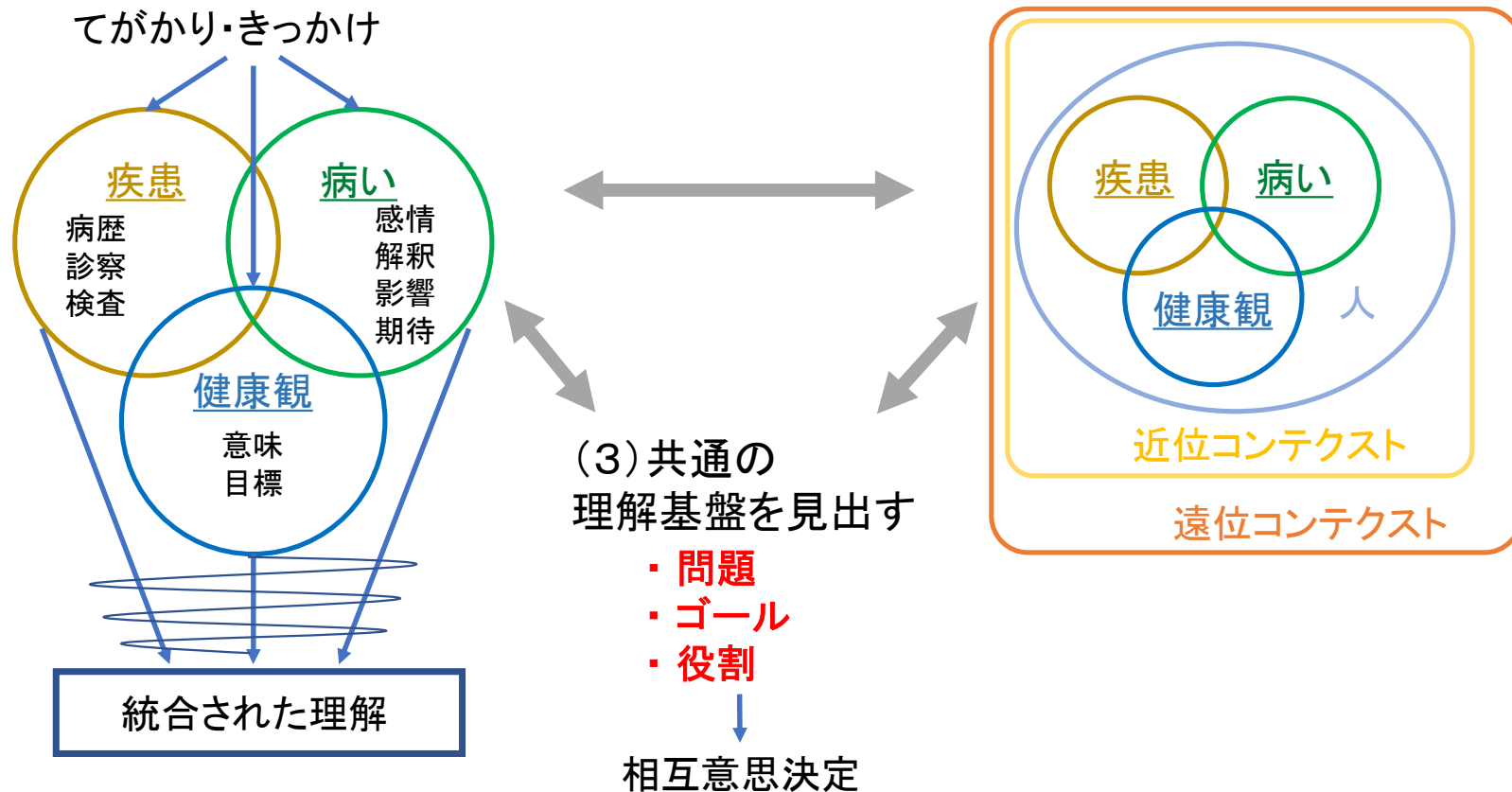


BPSで整理して介入
できるところを探す.

患者中心の医療の方法 Patient-centered clinical method (PCCM)

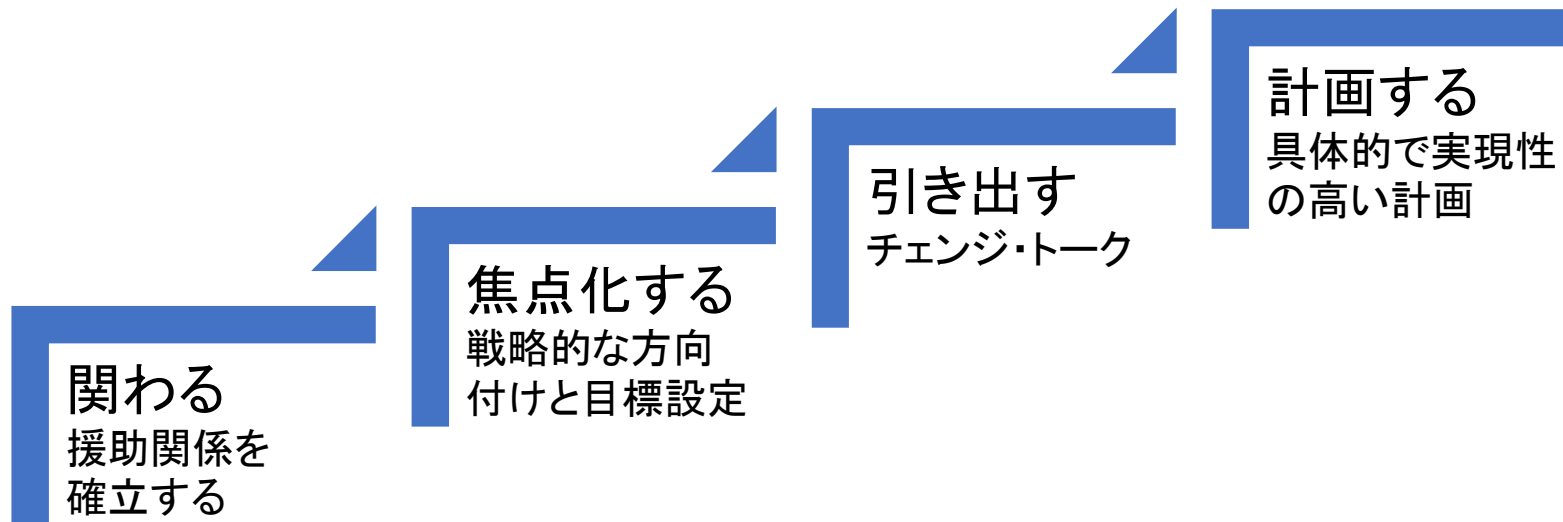
(1) 健康・疾患・病いの経験を探る

(2) 全人的に理解する



動機づけ面接 (Motivational Interviewing; MI)

- 「今のままでいる理由」と「変わろうとする理由」の両価性がある.
- 「今のままでいる理由」である維持トークを十分行い,
「変わろうとする理由」であるチェンジ・トークを話し始める.



動機づけ面接のスピリッツ「PACE」

スピリッツ	解説
Partnership (協働)	医療者と患者は同じ立場でともに協力して問題解決に取り組む 患者が自分自身で問題解決に向かうことに役立つ
Acceptance (受容)	患者そのものやその考えを尊重する 患者が行ったことを理解しようと努め、できるだけ医療者の判断を入れずに、それを伝え返す。 患者が安心して自分の気持ちを表現することができるようになる
Compassion (コンパッション)	患者の生活・健康・生き方などがよりよいものになることを 目的とする医療者の姿勢
Empowerment (エンパワメント)	患者の中にある「変わりたい」という気持ちや「変われる」という 自信を力づけていく 患者が自分自身で問題解決に向かうことに役立つ

動機付け面接の基本スキル「OARS」

- Open question: 開かれた質問
- Affirming: 是認
- Reflecting: 聞き返し
- Summarizing: 要約

Open question

閉じた質問	開かれた質問
禁煙は出来ていますか？	タバコを減らすのにどんな工夫をしていますか？
お酒をやめたことはありますか？	お酒を少しでも減らせたのはどんなことがよかったのでしょうか？
しんどいのに受診しなかったのですか？	受診された時はどのように考えて受診しようかなと思われたのですか？
酸素は吸わなかったのですか？	酸素を吸ったときに少しでもいいなと思えたことにはどんなものがありましたか？

是認の方法

- 非言語的な是認：
適度なあいづち, アイコンタクト, 穏やかな表情, 感心した表情(目を見開くなど)
- 感嘆を用いた是認：
「おお」, 「へえー」, 「なるほど」
- 発言するという行為そのものの是認：
「教えてくださりありがとうございます」, 「話してくれて嬉しいです」
- 好ましい行動やチェンジトークへの是認：
「今日はよく来院してくださいました」, 「禁煙についてよくご存じですね」
「ご家族のために健康に気を付けておられるなんて家族思いなんですね」

単純な聞き返しと複雑な聞き返し

患者の発言	単純な聞き返し	複雑な聞き返し
タバコを減らした方がいいことは知っている	タバコを減らした方がいいことは知っている 禁煙したほうがいいと知っている	タバコは健康によくないと思っている
休肝日を作った方がいい	休肝日を作った方がいい お酒を飲まない日があった方がいい	体のことを少しは気にしている
ちゃんと通院しないと体調が悪くなる	ちゃんと通院しないと体調が悪くなる 体調を整えるために出来たら通院したほうがいい	これからの生活のためにも通院は必要だと感じている

聞き返しのコツ

- チェンジトークをした時に積極的に行うことで、患者が自身の変わりたい気持ちに気づく
- 聞き返しの語尾を下げる（語尾を上げると質問や、批判のニュアンスがでる）
- 患者がチェンジトークと維持トークを話した場合は、維持トークを先にして、「一方で」とつなげてチェンジトークの聞き返しをする。

例：体に良くないことは分かっているんですが、つい毎晩飲んでしまう。

⇒「毎晩お酒を飲んでしまう、一方でお酒があまり体に良くないことはご存じでいらっしゃる」

- チェンジトークを聞き返すときは少し弱めて聞き返す

なかなか禁煙できないCOPD患者

- タバコをやめようとしたけど無理やわ《維持トーク》
 - タバコをやめようとしたことがある《聞き返し》
- 3回くらいあるけど、あかんかった《維持トーク》
 - 何度か禁煙しようとしておられる《単純な聞き返し》
 - 一度だけではなく三度もというのは素晴らしいですね《是認》
 - また頑張ってみようと思われたのはどうしてですか？《開かれた質問》
- やっぱりタバコは体によくないしな《チェンジトーク》
 - 体のためにもタバコは減らした方がいい《単純な聞き返し》
- まあ、肺がんの原因にもなるみたいやし
 - がんになるのは困る《複雑な聞き返し》
- 子供もまだ自立してへんし
 - お子さんのためにもまだまだ健康でいえないといけない《複雑な聞き返し》
- そやな.... 禁煙は無理かもしれへんけど、本数減らしてみようかな《チェンジトーク》

緩和ケアの現場で実践する
非がん患者のこころのケア入門

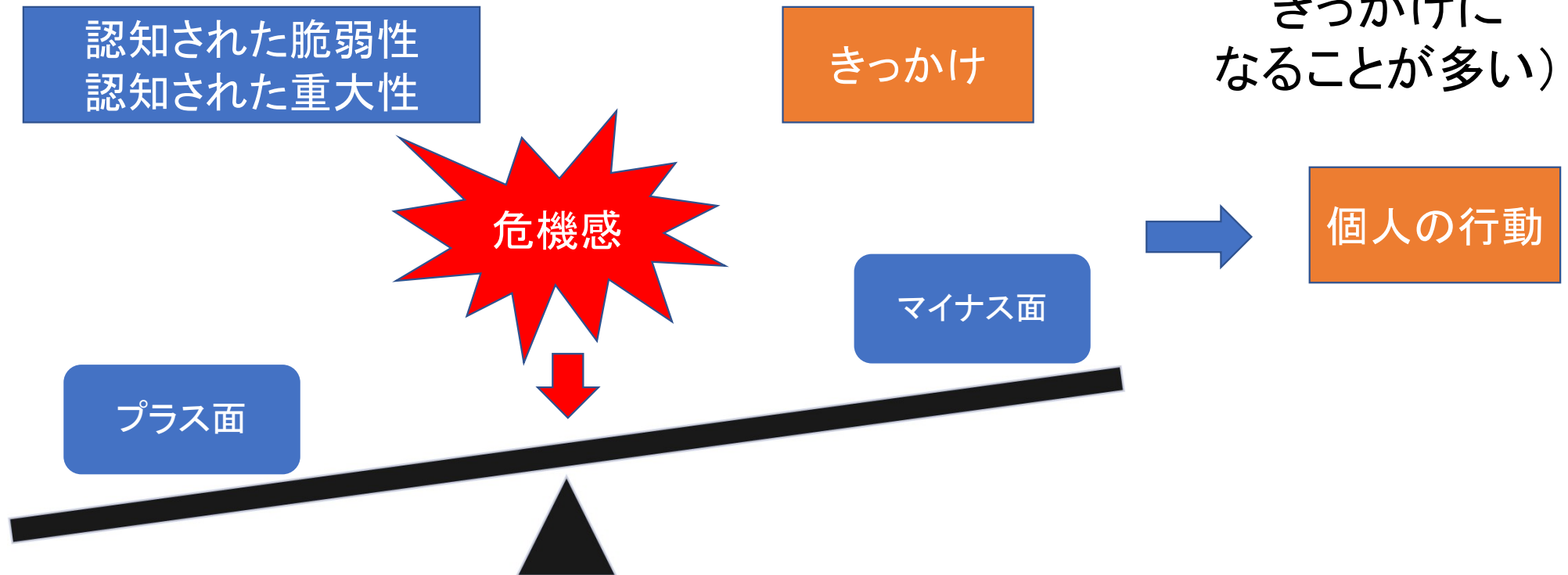
なかなか禁酒できないアルコール性肝疾患患者

- 一度飲みだすと記憶がなくなるまで飲みすぎてしまう《維持トーク》
 - 飲みだすと止まらなくなるが飲まない日も少しはある《少し弱めた複雑な聞き返し》
- 外来の前の日とか
 - へー《是認》
 - 外来の前は飲まないときがある《単純な聞き返し》
- 外来前に飲むと血液検査がわるくなりそうなので《チェンジトーク》
 - 血液検査, つまり体のことも少しは心配《複雑な聞き返し》
- 肝臓が悪くなっていると言われているので《チェンジトーク》
 - たまには飲むのを休むと, 少しは肝臓も元気になる《複雑な聞き返し》
- お腹に水もたまっているみたいやし, 肝臓も休ませてやらなあかんねんやろうな《チェンジトーク》

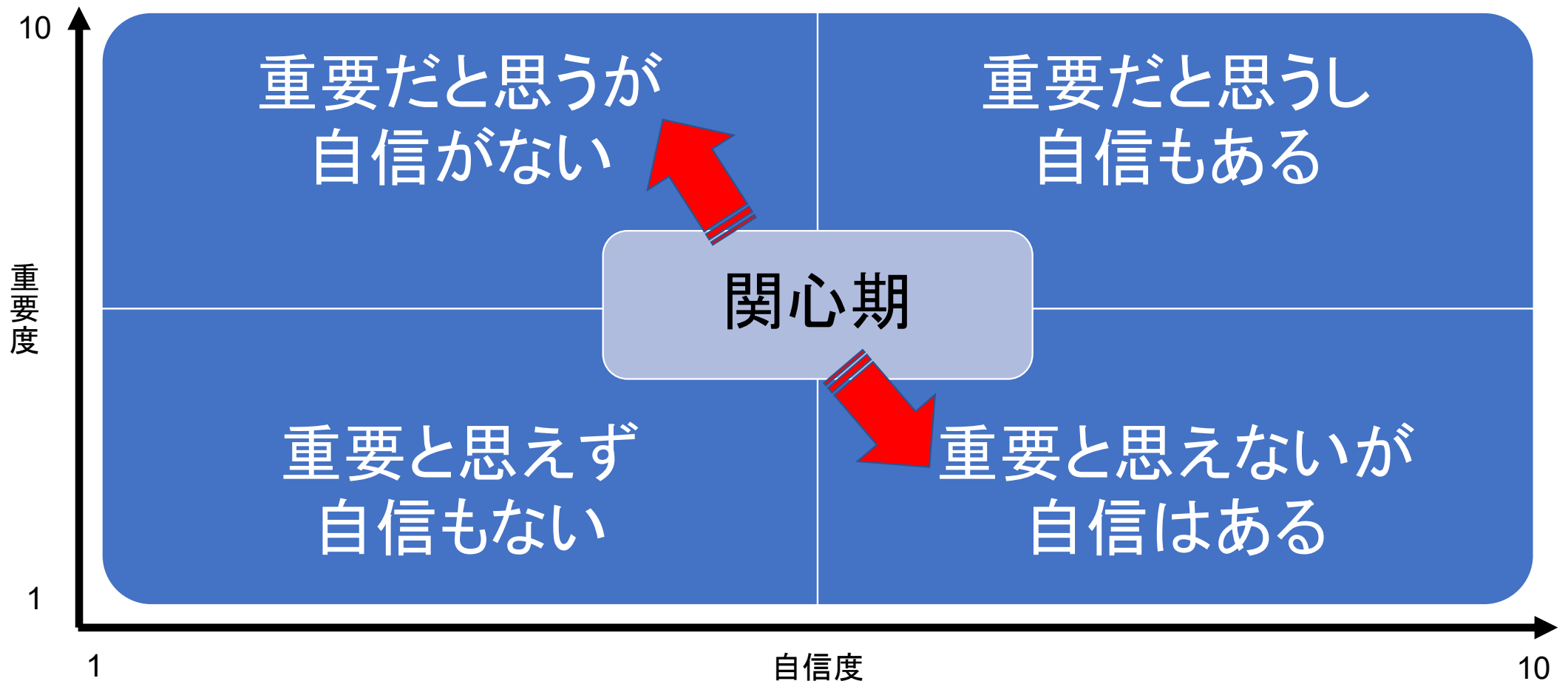
ヘルスビリーフモデル(HBM)

- 「行動についてこのままではまずい」という「危機感」
- 行動のプラス面がマイナス面より大きいと感じること

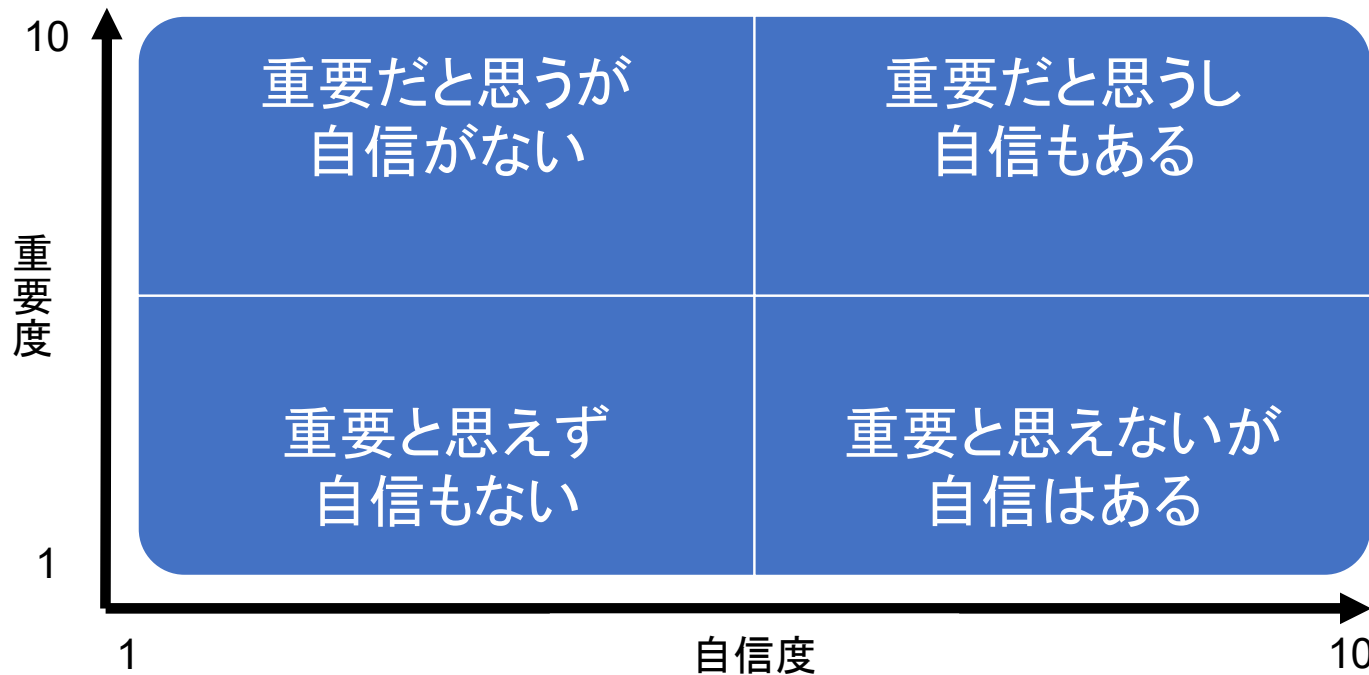
感情的経験
(受診や入院も
きっかけに
なることが多い)



重要度・自信度モデル



重要度・自信度モデル



- ○○することは、自分の人生において、「1が重要でない、10がとても重要」とするなら10段階でどの程度重要でしょうか？
- ○○することは、明日からできる自信は、「1が全く自信がない、10はいつでもできる」としたら10段階でどの程度でしょうか？

例) 4と答えた場合:なぜ5ではなく4なのでしょう, 逆に, なぜ3ではなく4なのでしょう.

⇒予想外に深いレベルの解釈モデルを引き出すことができる.

重要と思わないが自信はある ～いつでもやろうと思ったらできるからやらない～

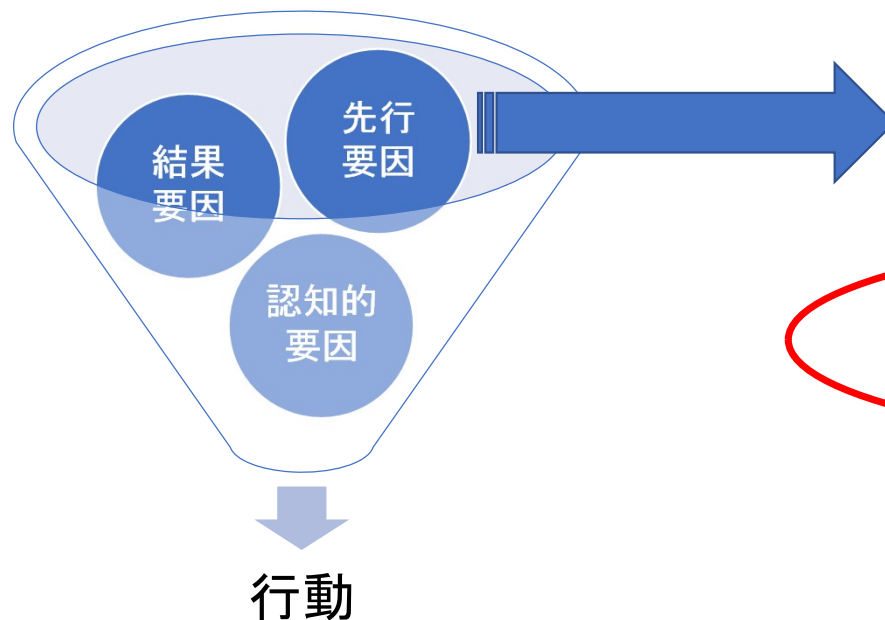
- 重要だと思ってもらうことが大切！
- なぜそういう考えに至ったのか，解釈モデルを聞く
- 信頼関係を築く
- 考えの矛盾点を探る：
(重要だと思っている事象と不健康な行動の間に矛盾)
- 行動を変えることのメリットを示す
(もし難しければ無関心期と同じように，長期戦で)

重要だと思うが自信がない ～分かっているけど、やめられない～

- 自信を持ってもらうことが大切！
 - 改めて重要性を強調する.
 - 過去の他の行動変容の成功例について聞く
 - その時の乗り切り方を探る
- ⇒「今回もやれそうかも...？」と思ってもらう. = Self-efficacy(自己効力感)を高める
ハードルを上げがちな人には...
- 患者本人に乗り越えられるハードルを考えてもらう
 - 短期のゴールを「患者自身に」考えてもらう

自己効力感 (Self-efficacy)

- ある結果を生み出すために必要な行動をどの程度うまく行うことができるかという個人の信念
- 多くのモデルの構成要素になっている.



- 結果期待

- その行動によりどのような結果が期待されるか

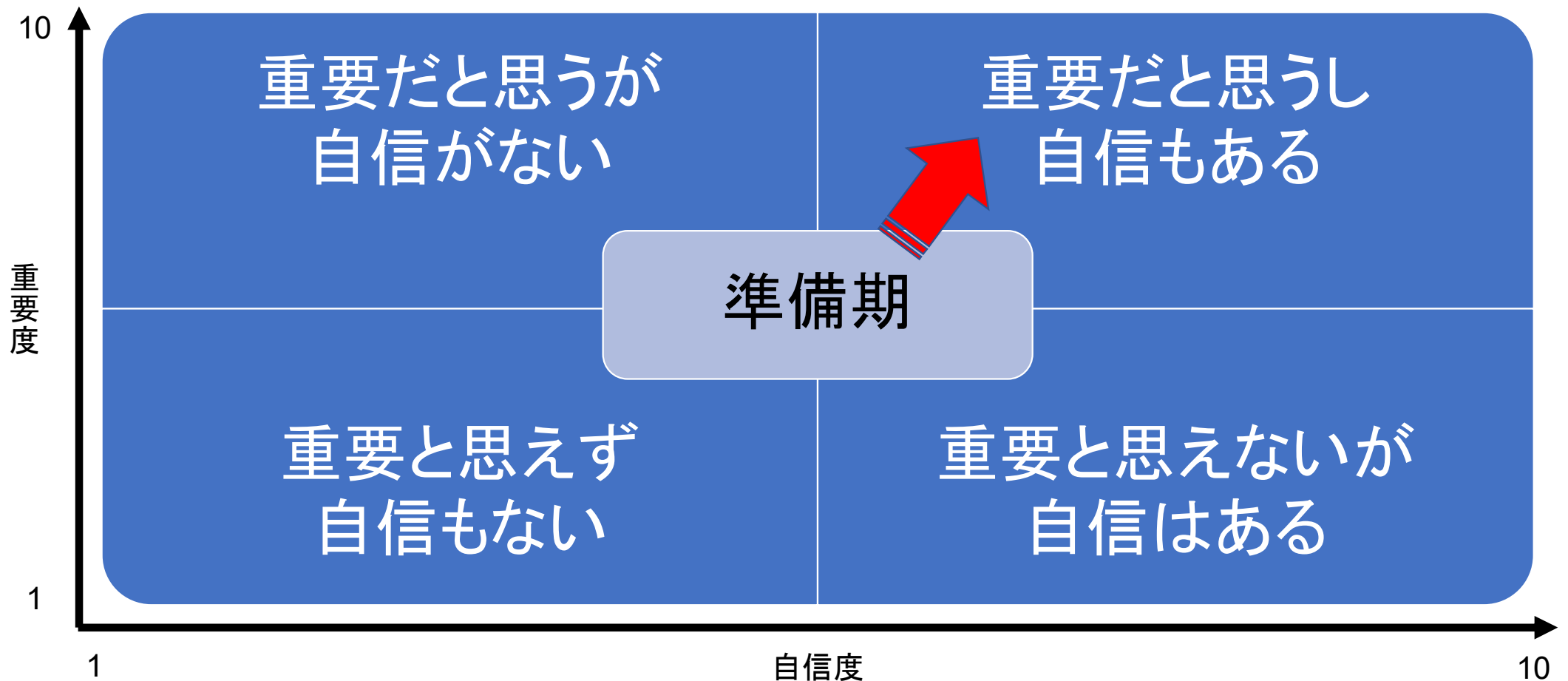
- 効果期待

- 自分がその行動をできるかどうか

自己効力感 (Self-efficacy)

- 課題特異的自己効力感
 - 具体的な課題を解決するため
- 一般的な自己効力感
 - 個々の課題や状況に依存しない
- 自己効力感を高める要因 (先行要因)
 - ① 成功体験: 自分自身が何かを達成したり, 成功したりした経験
 - ② 代理経験: 他人が何かを達成したり, 成功したりすることを観察すること
 - ③ 社会的説得: 自分に能力があることを言語的に説明されたり, 激励されること
 - ④ 生理的・感情的状態: 生理的な反応の変化や気分の高揚

重要度・自信度モデル



準備期

実際の行動に移す約1か月前, 行動に移していこう！

- 動機付けとゴール設定
- 褒める！とにかく褒める！！
- 健康のために自分の行動を変える決断をしたことを支持し励ます
- 短期的なゴールと長期的なゴールの両方を話し合う(患者自身が決める)
- 行動変容の内容を身近な人に表明してもらう, 自分の能力を信じてもらう
- 褒められて嫌がる人はいません. お金も時間もかかりません.
- とにかく褒めて！

行動期・維持期

- 再発期に至らないように、動機付けと効果の確認
 - 褒める！とにかく褒める！！
 - 問題行動の代替（例：タバコがストレス発散ならカラオケはどうか？）を自分で見つけるように話す（行動置換）
 - 健康行動の社会的支援を使う（例：スポーツジムの保険利用など）
 - 自分自身へのご褒美・他人からのご褒美（強化マネジメント）
 - 問題行動のきっかけを避ける/健康行動のきっかけを上げる（刺激の統制を行う）
 - 再発予防の対話を行う⇒起こる問題点を話し合い、対策を本人に考えてもらう。
- ※医療者側から提案するのではなく、本人に対策を聞くことがポイント

再発期

～やってしまったあ、失敗した...～

- 動機付け
- 当然患者は落ち込んでいます.
- 再発期は共感的に「関心期に戻る手助け」をする
- 落ち込んでいる対象者と一緒に「うまくいかなくて残念でしたね...」と残念な気持ちを表明.
- 「でも、〇〇日も続づけられましたね」と肯定的に評価する.
- 「みんな何度も失敗しながら成功していくものです.」

再発期では感情面への対応が特に重要！

Take Home Message

- 行動を変えるのは本人.
- 健康行動の実践には多くの健康行動理論がある.
- その人の背景も考慮して働きかけをする必要がある.
- どの段階にいるかを把握しつつ, 効果的なアプローチを行う.