November Special

行動変容プログラム

基本と事例に学ぶ考え方と進め方

本誌では、31号、41号、68号で行動変容について紹介してきた。この特集では、保健指導始め各方面で注目されている行動変容プログラムについて、基本的な知識や考え方を整理、さらに竹中研究室メンバーによる発表とプログラムのあり方、進め方、改善点などについての座談会の内容を掲げる。読者の職場で行動変容プログラムを実施する際の参考にしていただければさいわいである。

1 行動変容プログラムの取り組み方 竹中晃二 P.6
——行動変容理論・モデルおよび技法の活用は、まずやってみることから

2「行動変容」プログラムの具体化について P.10
——竹中研究室メンバーによる座談会

座長：竹中晃二（早稲田大学人間科学学術院教授）
参加者（発言順）：相澤 文（修士課程2年）、後藤 愛（修士課程2年）、葦原摩耶子（竹中研究室研究員）
大場ゆかり（竹中研究室助手）、万行里佳（博士課程1年、理学療法士）、藤澤雄太（修士課程1年、看護師）
前泊成人（学部4年、大学院進学予定）

行動変容プログラムの取り組み方
――行動変容理論・モデルおよび技法の活用は、まずやってみることから

竹中晃二
早稲田大学人間科学学術院教授

本誌では「行動変容」に関して、2001年の31号特集「栄養と運動」で竹中教授の「健康行動のアドヒアランス（継続・固執）強化に果たす行動変化技法」を掲載、以降、特集として41号「行動変化技法」（2002年）、68号「行動変容」（2005年）と二度紹介した。今回は、最近俄然注目されるようになった「行動変容」について、その取り組み方、プログラムの開発、進め方など、具体的なことを紹介し、現場で役立てていただける内容にした。取材させていただいたのは、竹中教授とその研究室のメンバーである。まず、竹中教授に行動変容について概説していただいた。

そもそも行動変容とは、行動が変わっていくという意味ですが、「介入として行う行動変容」では、対象者の行動を変えようとする意図があらかじめ存在し、行動変容を生じさせるための働きかけ、とくに行動変容理論・モデルおよび技法（カコミ参照）をもとに介入を行い、その結果行動が変化したかどうかをみていくものです。「行動変容プログラム」と言うと、何か特別なものと思いがちですが、さまざまな理論・モデルおよび技法を組み合わせたもので、実際には柔軟に使用していけばよいのです。要は、相手に合った内容をいかにうまく提供するかです。

プログラム開発

プログラムの開発については本誌68号で紹介した内容と重複しますが、復習の意味で簡単に述べておきます。

まず、どういう行動変容を起こしたいのか、ポイントをおさえていけばプログラム作りもわかりやすくなります。プログラム作りで留意しておくべきことは以下の５点です。

- 100％有効な方法はない→しかし、可能性を高める工夫は存在する。
- プログラムにとってマンネリ化は敵である→バラエティ、楽しさ、やりがいを考える。
- 実践は研究ではない→理論・モデルの活用は柔軟に行う。
- 行動変容理論・モデルはどれも少しずつ似ている→理論・モデルそのものの優劣よりも適合度で見る。
- 多様な評価はプログラムの質を改善する→プロセス評価とアウトカム評価を行う。

基本的には、特定の規準をもとにグループに分け、テーマを決めて、そのテーマに合わせたプログラムを作っていくことになります。上記のとおり、行動変容を意図したプログラム開発というのは、いろいろな理論・モデルおよび技法を持ってきたもので、こうでなければいけないと硬く考える必要はなく、こういった対象者、またこの場合にはこれがよいだろうと、対象や状況に応じてうまくテクニックを選択あるいは組み合わせていけばよいと考えます。

プログラムの開発手順は、①問題・必要な内容を明らかにする→②介入／プログラムをデザインする→③カリキュラムを開発する→④プログラムを配信する→⑤プログラムを評価する、となり、⑤のあと、②や

たけなか・こうじ教授

④に戻ることもあります。

プログラムのデザインについては、まず介入する対象者の特徴を明らかにします。年齢、職種、性別、ストレスの度合い、体力・活動レベル、喫煙の有無、レディネスなどを検討することになります。こうして対象者の特徴を捉え、何に焦点を絞ったプログラムかを決定していきます。

プログラムには目標があり、たとえば健康問題では「体脂肪率、BMIの改善」、「運動・身体活動の実施」、「禁煙・節酒の継続」などが考えられ、次にカリキュラム開発では、プログラムの期間、週あたりのセッション、課題内容（テーマ）、課題の順番を決め、最後に全体を整えていきます。

そして、適用する行動変容理論・モデルおよび技法を決めます。カコミに上流・中流・下流アプローチについて示されていますが、さらに個人を対象にしたアプローチもあり、動機づけ面接などがそれにあたります。

プログラムの配信方法については、個人別も集団別もあり、具体的には教室タイプ、自助冊子、ニューズレター、Eメール、インターネット、電話、テレビ・ビデオなど

及していくというパターンです。こういう手順やキーとなる要素を明確にすればやりやすくなり、また効果も期待できます。

わが国において緊急的に変えていかなければいけない対象、つまりPopulationで考えていくと、その対象はメタボリックシンドロームの発症の可能性が高い40～50歳の男性サラリーマンです。Productとしては、健康が利益であることの利益を強調し、この利益は、自分だけではなく家族にも及ぶことを教える。それから、Priceでは運動の負担感を少なくする。まず目の前のできることから行わせるという意味では、いきなりの運動よりは、まずできる身体活動。Placeは運動よりも日常生活に絞っていけば負担感が少ないし、場所もある。Promotionは、負担感を減らすようなメッセージを流し、多チャンネルで配信して、情報は会社・家族から配信する。さらにはブランド作りとしては、用途を明確にしたリーフレット、また対象者を明確にしたリーフレットやパンフレット、それから複数のロゴを用いてコラボレーションを強調することで効果を高めます。またマスメディア、たとえば新聞に対して、これまでは情報を流してあとは相手に書いてもらうというものでしたが、「こういう情報をこういうふうに流してほしい」と注文をつけていけば、こちらの意図もわかってもらえ、効果的な情報提供になります。その他、いろいろな方略がありますが、要するに、ソーシャルマーケティング理論を活用していけば、効果的な行動変容につながるということです。

では、次に私たちの研究室で実施してきた行動変容プログラムについて、各担当者からの報告を行い、要点についてディスカッションしていくことにしましょう。

2 行動変容プログラム

「行動変容」プログラムの具体化について
――竹中研究室メンバーによる座談会

座長：
竹中晃二

参加者（発言順）：
相澤 文（修士課程2年）
後藤 愛（修士課程2年）
葦原摩耶子（竹中研究室研究員）
大場ゆかり（竹中研究室助手）
万行里佳（博士課程1年、理学療法士）
藤澤雄太（修士課程1年、看護師）
前泊成人（学部4年、大学院進学予定）

行動変容プログラムを実践している竹中研究室のメンバー（博士課程、修士課程、学部生）に集まっていただき、取り組んでいるプログラムの紹介と実施の際に留意しなければいけないと感じる課題や改善点について自由に議論していただいた。

まず竹中教授がパワーポイントで竹中研究室が取り組んでいる事例について概要を説明し、それを受けて、各担当者がそれぞれの内容を説明した。その後、座談会形式で自由に発言していただいた。なお、竹中研究室が行っている取り組みについては、過去の特集号も参照していただきたい。

竹中研究室の取り組み

以下は、最近、竹中研究室が行動変容プログラムとして取り組んできたものである。特徴的なものを紹介していただいた。

●高齢者対象プログラム

東京都M市で実施したプログラム。高齢者を「体力のある人」と「虚弱な人」の２グループに分け、さらに行動変容ステージの「初期（動機づけが低い人）」と「後期（すでに実践している人）」に分け、この２×２、計４グループを想定。それぞれ別々の情報冊子を送り、行動変容を促すようにした。申し込み用紙で441名が応募、223名が最後までプログラムを続けた。

●インターネットを使ったプログラム

家電メーカーM社で実施したインターネットのプログラム。月曜の昼休みに動画８～９分間程度のものを配信、加えて個人ページの活用、個人相談にEメール、ニューズレターも配信した。（「インターネットプログラム」については本誌68号P.19参照）

●ニューズレターと歩数計を活用したプログラム

製造業B社で行ったもので、参加者のニーズに合ったプログラムの提供を考え、歩数計およびセルフモニタリングシートを使用。ウィークリーも配布し、相手のニーズ、すなわち体力増強、減量およびストレス解消のそれぞれに合わせたトピック、さらに