



シリーズ

## 健康第一

### 「わかつちやいるけど やめられない」を どうするか？

～メタボ時代を乗り切るために～第2回

前回は、メタボリックシンドロームの現状と、なぜ生活習慣を変えるのが難しいのかをみてきました。そして、従来の保健指導が必ずしも受診者の役に立っていなかったことを述べました。今回は、新しい「メタボ健診」で何がかわるのか、そして生活習慣改善にチャレンジするときのポイントは何かをまとめてみたいと思います。

#### ●メタボ健診のしくみ

本年4月から始まった「特定健診・特定保健指導」（いわゆる「メタボ健診」）の制度のポイントは健診後の保健指導の充実にあります。これまでは、健診で血圧や血糖値の異常を指摘されても、60～70%の方がそのまま放置していました。実際、心筋梗塞で入院された方にお話を伺うと、「実は10年前から血圧が高いと言われていたんだけどそのままにしていた」「5年前から血糖値が高いと言われていたけど、どこも調子悪くないから病院に行かなかった」ということがよくありました。「受けっぱなし」では、せっかくの健診の意味がありません。

そこで、「メタボ健診」ではまず受診率の向上が急務となりました。この健診は、各健康保険組合単位で実施されますが、受診率が低い健保には補助金の面などでペナルティが課せられることになっています。また、これまで健診を受ける機会が少なかった被扶養者も対象になりました。

さらに、健診後の保健指導は、健診結果や喫煙の有無により3段階に分けて実施されます。一つ目は「情報提供」。異常値がなくても、基本的に全ての受診者を対象とし、健診データの見方や、メタボリックシンドロームに関するパンフレットの配布などを行うものです。二つ目は「動機づけ支援」。ある程度生活習慣病のリスクがある方を対象に、1回の個別面接あるいは集団指導を行います。病気や生活習慣に関するより詳しい情報・知識の提供と同時に、一人ひとりに合った生活習慣改善プログラムの作成を支援するものです。三つ目は「積極的支援」。さらにリスクが高く、生活習慣の改善により積極

的かつ継続的に取り組んでいただく必要のある方が対象になります。3～6ヶ月にわたって定期的な個別面接や、電話・電子メールを利用したやりとりを通じて、生活習慣の改善を強力にバックアップします。保健指導は主に保健師や管理栄養士が担当することになります。

#### ●主体的な「行動変容」を促すために

これまでの指示・命令型の保健指導では、受診者の反発を招くだけで必ずしも有効ではなかったことを前回述べました。アドバイスはどちらかというと一方的で、内容も「体重を減らしましょう」「お酒は控えましょう」「タバコは止めましょう」「食事は腹八分にしましょう」などと、当たり前で曖昧なものばかり。これではなかなか具体的な生活習慣の改善にはつながりませんでした。

4月からの特定保健指導では、受診者がより主体的に生活習慣の改善に取り組めるような個別支援を重視しています。今までの指導が、サイズやデザインが一つしかない既製服だったのに対し、よりテーラーメイドな洋服を目指しているのです。そのために、ビジネスの分野で注目されているコーチングの手法を取り入れたり、行動変容の心理学に基づいた支援を提供することが求められています。簡単に言うと、生活習慣改善に対する一人ひとりの思いや考えを最大限に尊重しながら、その人ができることを一緒に見つけていこうというスタンスです。例えば、タバコを止めるつもりなのに全くない人に対してと、止めようかどうか迷っている人に対してとでは、当然支援の内容は異なるはずですが、今まではどちらの人にも単に「タバコは止めましょう」と言っていたのです。止めるつもりのない人に対しては、あえてタバコのメリットを尋ねたり、タバコと病気の関係について情報提供をすることが大切で、「止めなさい」と言っても反発を招くだけでした。一方、止めようかという気持ちが芽生えている方なら、禁煙外来を紹介するなどより具体的な禁煙法の指導が重要です。また、本人が「これならできそう」「やってみよう」と思えることでない限り、実践は難しいものです。どんなことならできるか、やりたいかは、本人にしかわかりません。

「わかつちやいるけどやめられない」のが生活習慣というお話をしましたが、「わかる」と「かわる」ことの溝を埋めるためにどんな支援が必要か、ようやく医療者は真剣に取り組み始めたといえるでしょう。

## ●保健指導活用のポイント

生活習慣の改善が難しいのと同様に、医療者も長年やってきた方法をすぐに変えるのは難しいかもしれません。しかし、保健指導を受ける側も少し意識を変えれば、保健指導の時間をお互いにもっと活用できるはずで。ここでは、受診者から見た保健指導活用のポイントをまとめてみます。

### ①正直に話す

「30分くらいだから、大人しく言うことを聞くふりをしておこう」ではもったいないと思います。自分の生活習慣についてどう感じているのか、ぜひ率直に伝えてください。変えるつもりがないのなら、それを正直に伝えるべきです。医療者が指摘することよりも気になることがあればそちらを優先すべきです。また、生活習慣の改善がうまくいかないときには、医療者からの評価を気にして、ついつい正直にいけないこともあります。しかし、医療者としては、うまくいかないときほど、相談してほしいものです。お互いの率直なコミュニケーションがあってこそ、効果的な生活習慣改善が可能になります。医療者の側は、どうしたら受診者と信頼関係を築き、安心してお話をさせていただけるかさまざまな工夫をしています。

### ②自分の専門家は自分

少し前にも書きましたが、自分のことをいちばん知っているのは自分です。医療者は病気そのものについてや、〇〇病の食事療法などについての専門家です。しかし、どんな方法なら受診者が積極的に取り組みたいと思うか、どんな方法が合っているのか、は必ずしもわかりません。それがわかるのは本人だけです。ぜひ、自分自身にとってこれまでうまくいったパターンや、長続きさせる秘訣について、どんどんアイデアを出してください。医療者からの提案に対して、必要なら、自分ならこうしたいと逆提案を。

### ③対等なパートナーとして取り組む

これからの保健指導は「教える」-「教わる」という関係ではありません。医療者は病気やその予防法を熟知した専門家として、受診者は自分自身の専門家として、お互い対等なプロとして協力する関係です。「言われたとおりにはやっただけダメだったよ」ではなく、どうしたらうま

くいきそうかを一緒に考えていければと思います。「もっとこうしてほしい」ということがあれば、積極的にリクエストしましょう。

## ●健康の先にあるものを考える

それでは、実際に自分の生活習慣の改善に取り組むとき、どんなことに注意すべきでしょうか。それは、健康を手に入れた先にあるものを意識することです。「健康のためにウォーキングを始めた」「健康のためにお酒を控えている」……。もちろん、これは大切なのですが、私たちは病気にならないために生きているわけではありません。元気でいてやりたいことがあるからこそ、健康でいようと思うのではないのでしょうか。これまで多くの糖尿病の方を拝見してきましたが、「病気になりたくない」「健康でいたい」ということのさらに一歩先にあるものを見つけた方ほど、生活習慣の改善や病気のコントロールがうまくいくことに気がつきました。それは、「いつまでも現役で仕事を続けること」かもしれないし、「孫の成長を見ること」かもしれないし、「定年後に夫婦でたくさん旅行すること」かもしれません。皆さんお一人お一人にとって、「健康の先にあるもの」があるはずで。自分にとってより大きな枠組みの中で生活習慣の改善をとらえることができると、実際に行動を始め、継続するのは容易になるようです。また、元の生活習慣に戻ってしまいそうになったとき、より大きな目標を思い出すことができれば、くじけずに続けられます。生活習慣改善に取り組む前に、ぜひ一度ゆっくり考えてみてください。友達や家族と話してみるのも効果的です。

## ●「ぐ・た・い・て・き」な目標設定・行動計画を

何に、どう取り組むか目標設定をしたり、行動計画を作るときのポイントもあります。私たちはふだん仕事では目標を立てたり、実施計画を練ったりするものですが、自分自身のこととなると漠然と取り組んでしまうことも少なくないのでは。生活習慣改善のコツは「ぐ・た・い・て・き」にあります。

### ①ぐ：具体的

まず、取り組むことが具体的にイメージできる必要があります。「食事に気をつける」「もう少し運動を増やす」

では、曖昧で何をどうすればよいかわかりませんし、できているかの判断も難しくなります。

#### ②た：達成可能

目標や行動計画は、少しがんばれば達成できるものであること。いきなり大きな目標に挑戦するよりは、少しずつ小さな成功を積み重ねながら階段を上るように大きな目標に向かうことです。まずは「これならできそう」を探してみませんか。

#### ③い：意欲的

目標や計画は、自分自身が意欲的に取り組めるものであることが大切です。他人から指示されたことを日々続けるのは困難でしょう。「やってみたい」と思えるかどうかのポイントです。

#### ④て：定量化

「具体的」とも関連しますが、目標や計画にはぜひ数字を入れましょう。「食事に気をつける」の代わりに、「毎食ごはんは1杯にする」というように。

#### ⑤き：記録

行動計画がうまくいったかどうか、あるいは体重や歩数を日々記録することが大切です。これはセルフ・モニタリングとも呼ばれ、行動を変えるさまざまな場面で有効なことが示されています。記録があれば、うまくいっているかどうか客観的に振り返ることもできるし、うまくいったとき、あるいはうまくいかなかったときにどんな要因があるのか、後々考える材料にもなります。日々、記録がたまっていくこと自体も励みになるようです。さらに、体重などはグラフ化するとさらに効果的です。

なお、目標を立てるときには、「〇〇しない」という否定文ではなく、「〇〇する」という肯定文にした方がよいといわれています。例えば、「タバコを吸わない」という目標を立てると、無意識のレベルでは常にタバコを思い出してしまうのです。意味は同じでも、「禁煙する」という肯定文に言い換えたほうが達成しやすくなります。

こうしたプロセスはもちろん自分ひとりでもできますが、誰かからの効果的な問いかけがあるとさらにアイデアが湧きやすくなるものです。保健指導を受ける機会があれば、保健師や栄養士といっしょに話しながらやってみるのがお勧めです。

## ●おわりに

メタボ健診のしくみや、生活習慣改善にチャレンジする際の目標設定のしかたなどをみてきました。長年の習慣を変えるためには、最初の一步を踏み出すのがいちばん大変なことです。始めるきっかけづくりとして、健診や保健指導をぜひご活用下さい。

### 参考図書

菅原 裕子 著  
コーチングの技術—上司と部下の人間学 (講談社現代新書)

## profile

大橋 健(おおはし けん)

東京大学医学部附属病院糖尿病代謝内科特任講師。  
特許庁診療所健康管理医。  
専門は糖尿病・高脂血症・メタボリックシンドロームなど。