

研修会後に戴いた質問に対して

質問		コメント
1	<p>・毎年、健診で要支援になる人へのアプローチをどうしたらよいか。 健診は受けてくれるが、毎回ひっかかる。</p>	<p>リピーターの対象者は、どの職種においても増えています。高度肥満の方(1年では、適正範囲までの減量が不可能である)、生活改善へのやる気はないのだが、会社命令で仕方なく保健指導に参加した方、健康状況は気になっているが、介護や仕事などの環境により改善行動ができない方など、その理由は多様です。然しながら、健診を全く受けない人や医療機関にかかっているからと健診未受診が継続している人に比べて、年1回でも健診・保健指導で繋がっているという点で、情報提供しやすい人だと前向きにとらえてはいかがでしょうか。 検査値が基準を超えていても「病気の自覚症状が無ければ、生活改善に望めない人が52%）」という国民健康・栄養調査結果からも、目前の人は一般的な方だと思って面談に臨んでください。ただし、1年に1回の健康チェックの時間であること、対象者にとって注目すべき検査項目とそのリスクについて(今回の研修会でお示した)をしっかりとお伝えするようにしてください。 リスクが始まってから時間が経ない内に(放置する時間が短い)改善を進める方が、効果が出やすいことがいくつもの論文で報告されていますので参考にしてください。</p>
2	<p>・無関心期にはどうアプローチをしたら良いのか具体的に教えてください。</p>	<p>【特徴】無関心期では、否定的な言葉が多かったり、自分の考えを主張する方が多いのが特徴です。 1)否定的な言葉が多い場合は、自分の現状をはっきり認識できていないので、セルフケアや生活改善の重要性が理解できない状況にあります。 2)自分の考えを主張する場合は、指導者とは異なる意見や考え方を持っているケースが考えられます。 「(運動は)嫌い」「(間食を控えるのは)無理！」等の否定語があると、保健指導を否定されたように思いがちですが、そうではありません。「変えたくないこと」や「守りたいこと」がはっきりしている人(ノーと言える人)と認識することで、苦手意識は軽減できます。</p> <p>【対応】状況を変えたくない気持ちに理解を示し、そのことを言葉で伝え、現在の状況を確認します 1)対象者の気持ちを確認する→生活を変えたくない気持ち、変えられない気持ちを話してもらう 2)方向性の選択を一緒に行う→生活改善とは、“生活を180度変える”わけではないことを理解してもらうために、「減らす」「やめる」「食べ続ける」という選択肢があることを示し、対象者が思ってきた生活改善とのギャップを検討してください。もしギャップがあった場合には、今回そのことがわかってよかったと言葉で伝えてください。 3)対象者のニーズに沿ったわかりやすい情報提供→一方的に沢山の情報提供を行うと相談者の反発心は高まります。支援者が伝えたい情報より、相談者が知りたいことやニーズにフォーカスします。 4)行動変容に進めない場合→その考えを尊重しますが、自己によるリスク管理(例:〇〇値になったら必ず受診する)を確認し、そのめやすを提示します。</p>
3	<p>・「はい、はい、やります」という人にはどのような対応をとられているのでしょうか？</p>	<p>面接をされる側はいつ解放されるのか不明な場合、早く終わらせようと指導者の納得する答えを選択しがちです。1年に1回しかない「健康管理について考える機会」を有効にするには、面接のスタートする前に「〇時〇分までお時間を戴きます、よろしいですか」と面談の了承を得ると共に、集中して戴くために終了時間を提示します。</p> <p>また、検査値が基準を超えていても「病気の自覚症状が無ければ、生活改善に望めない人が52%）」という国民健康・栄養調査結果にもあるように、検査値が警告している自分にとってのリスクが、納得できていないことも原因の1つです。 面接の最初に「今日は、〇〇さんにとって、少し厳しいことをお伝えするということになりますが、実生活にぜひ〇〇を取り入れていただきたいと願う」からこそですので宜しくお願いします。と、いつもと違う迫力で臨んでください。ただし、対象者が納得できる説明(今回の研修会でお示したように、対象者にとって注目すべき検査項目とそのリスクについてはしっかりとお伝えするようにしてください)。</p>
4	<p>・スライド8の行動ステージの分類は問診票をもとに行ってると思うのですが、面接内容も含めて面接者の感覚で区分しているのでしょうか？その区分を知りたかったです。</p>	<p>区分の詳細は今回の研修会では取り上げていませんが、面接者の感覚区分ではなく、質問に対する対象者の回答からステージを分類しています(根拠あり)。</p>

研修会後に戴いた質問に対して

質 問		コ メ ン ト
5	【質問力】 ・交渉力や質問力を高めるにはどのようなことをトレーニングすると良いですか？	やりっぱなしにせず、うまくいったところ、改善が必要な尋ね方等をリストアップしていくと、自分の苦手な分野がわかります。なかなかうまくいったと思える機会が見つからず、悶々とする時間は長いと思いますが、「この前話していた～」というセリフが患者さんからあったら、心に届いた証拠です。最も端的にスキルを伸ばしたい時の作戦は2つ。1つ目は本音を語ってくれる先輩に面接を聞いてもらいコメントをもらう。2つ目は、患者さんの許可を得て面接を録音し大筋の流れを書き留めることです。どちらも自分の癖と向き合うことになるので落ち込みますが、欠点に直面することで問題点が明確になるので、課題を見つけやすいことが利点です。
6	【面接時間】 ・1件の指導に効果のある時間はありますか？短すぎると…長すぎると…などあるのか	健保を対象とした保健指導機関の面接時間は、平均30～45分です。佐野は下記の4段階で面接を構成しています。面接される側は、いつ解放されるのかが不明な場合、早く終わらせようと指導者の納得する答えを選択しがちです。1年に1回しかない「健康管理について考える機会」を有効にするためには、指導者が面接の柱を意識し、時間管理をすることが大切です。 1).面接の目的を確認し、同意を得る 面接の準備として、対象者の状況を把握し、問題と課題、行動計画の目的(例:減酒なら何をどれくらい減らすとー△カロリー)を立ててから面接に臨みます。スタートする前には「〇時〇分までお時間を戴きます、よろしいですか」と面談の了承を得ると共に、面談に集中して戴くために終了時間を提示します。 2).「健診結果の理解」「生活習慣改善の準備度」を確認する 対象者が感じている疾病やリスクへの疑問や不安な思いに対し、エビデンスを伴う説明を行う 3). 問題や課題を把握し、考えと行動を深める 生活改善の目的を納得し、必要性を実感できるように気づきを促し、考えを整理する手助けを行う 4).減量目標の設定や行動計画の設定・意志の確認を行う
7	【面接時間】 ・面接時間が長くなりがちです。面接前にまとめてはいますが、こちらの聞きたい点がまとまっていないとそうなるのでしょうか。	3). 問題や課題を把握し、考えと行動を深める 生活改善の目的を納得し、必要性を実感できるように気づきを促し、考えを整理する手助けを行う 4).減量目標の設定や行動計画の設定・意志の確認を行う →1)は挨拶ですので1分もかかりません。 2)と3)のどちらで時間をかけるかは対象者や課題によって異なりますが、対象者はこの2)3)で納得できる情報が得られると、4)での行動計画は案外スツと決めることができるのです。
8	【行動目標】 ・今後、継続支援での目標達成が不可能な場合の対応はどのようにしたら良いのでしょうか？行動目標を変更した方が良いのかどうか。	以前に決めた目標が、関心期(関心はあるが行動が起こせていない)のままなら目標を新たにすることが有効です。準備期(やれる時にやっているが続かない)の場合には、「継続を妨げる要因をどう対処するか…」或は「その行動計画がどうしたら継続可能になるか」を一緒に考えてください。
9	【継続指導】 ・私の外来栄養指導は特に何回で終了という終わりがなく、毎月の指導がマンネリになってしまうことも多いのですが、そのマンネリを改善するための何かアドバイスをお願いします。	各月ごとにテーマを決められたらいかがでしょうか。医療センターにいるころ、季節やその方の勤務状況、ニュース、学会で聞いたトピックス等を情報提供した後で感想を伺ったりしていました。間食や飲酒についても、1度に盛りだくさんの話をされると専門職でない患者さんは、頭が混乱します。継続して話ができる強みを活かして、話を聞かせるだけでなく、「患者さんに話していただく」機会を設けてはいかがでしょうか。患者さんは社会で活躍されている方でもありますので、指導者が学ぶ場(患者さんが教える立場)を通じて、考えや本音を話されることが多かった気がします。きっと相互の信頼感が育まれると考えます。