

そのため、類似の体験をしていることも多いことから、対象者の行動変容への課題を共有化し、課題解決のための行動について共に考え、保健行動²の継続について支援できる環境となりうる。また、これらのグループは、地域・職域の集団の健康課題を解決するためのポピュレーションアプローチに寄与する活動を展開している例も多い。

これまで地域・職域においては、健康づくりのためにボランティアを育成し、ボランティアも参加した活動を実施した結果、健診受診率の向上や地域住民や事業者の行動変容に寄与してきた経緯がある。

このため、保健指導実施者は、糖尿病等の生活習慣病の予備群に対する保健指導においても、地域の組織化されたNPOなどのグループ等と協働し、対象者を支援することが重要である。

(8) 保健指導プログラムの標準化とは

糖尿病等の生活習慣病の予備群に対する保健指導は、個人の生活行動、行動の背景にある健康に対する認識、そして価値観に働きかける行為である。そのため、保健指導は対象者に合わせた支援方法を面接しながら選択し、対象者に合った指導を行う能力が求められる。このため、保健指導の実践過程は個人に依って千差万別であり、この部分を標準化することは困難であるが、保健指導技術として概念化が図られてきている部分については、今後、一定の整理が可能になると思われる。

そこで、保健指導として標準化ができる部分は、保健指導プログラムのプロセス、保健指導として行うべき内容、保健指導の頻度や方法、体制などで、ここでは効果があったと考えられる保健指導の事例を基にして、保健指導プログラムの標準化を図ることとした。

保健指導は、基礎学問である医学や公衆衛生学の発展により変化するものであり、また、指導方法は行動科学、看護学、栄養学、運動科学、教育学等の研究成果によっても変化するものである。このため、保健指導プログラムの標準化については、常に関連する学問の研究成果を確認しつつ改訂していくことが求められる。

² 保健行動：健康の回復、保持、増進に係る全ての行動。