

## ロジックモデルを活用した 公衆衛生活動の“魅力”を発信します！

奈良県立医科大学に設置している県民健康増進支援センターでは、県・市町村及び各組織・団体の皆さまからの、各種計画策定や事業評価など、様々な公衆衛生活動について相談をお受けしております。

相談内容に応じて、国及び県の政策の動向を詳細に把握した上で、個々の地域の健康状況や客観的なデータを踏まえた支援とともに、先進的な自治体等の取り組みを参考に紹介しながら、それぞれの地域に根ざした保健活動を目指し、伴走型支援に取り組んでいます。また必要に応じて、各種実態調査や統計処理・分析についての専門的な支援を行っています。

### ◆ 保健・医療・福祉事業担当者のよくある悩み ◆

- ・ 既存データや各種調査結果を、地域の健康づくり施策としてどう活用すれば良いのかわからない。
- ・ 必要な事業として進めてきたが、参加者の固定化・事業内容のマンネリ化があり、思うような成果が得られず達成感が少ない。
- ・ 業務が多忙で、予算も限られている中で、何から取り組めば良いのだろうか。
- ・ 事業の効果がすぐには見えてこない。成果を問われても、何を示せば良いのだろうか。
- ・ 住民の行動変容につながる情報発信の仕方がわからない。
- ・ 地域の様々な取り組みの必要性や成果について、住民や関係者と共有するにはどうしたら良いのか。
- ・ 計画策定の担当者になったが、地域に合った実効性のある計画にするためにはどのようにすれば良いのか。



## ロジックモデルを政策の中で取り組むことで、これらの問題はかなり解決できる！

ロジックモデルとは…

「施策が目標とする成果を達成するに至るまでの、論理的な関係を体系的に図式化するもの<sup>\*</sup>」であり、国の健康増進の方針（健康日本21第三次など）においても積極的に導入・推進されています。

※ 出典：疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和5年3月31日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）



今回は、日々の活動の悩みを解決する手法としてロジックモデルについて紹介します。

### 公衆衛生活動に、ロジックモデルを活用するメリット

- ・ 地域（わが町）の基本的な健康政策の構造が改めて理解できる。
- ・ 地域の「めざす姿」の達成に向け、優先して取り組むべき問題や、目標と実施している事業とのつながりが明確になり、課題解決の実効性が高まる。
- ・ ロジックモデルへの取り組みが、そのまま計画文として落とし込みやすい。
- ・ 毎年の計画の進捗管理・評価がしやすくなる。
- ・ PDCAを意識し、関係者と活発で掘り下げた議論ができ、やりがいや魅力ある公衆衛生活動につながる。
- ・ 計画を推進する関係者と「めざす姿」を共有することで、行政だけでなく住民組織、関係機関の役割が明確になり、相互理解が進む。
- ・ 事業の必要性について、住民への説明が容易になり、住民主体で健康行動の改善や、ひいては健康づくりへの住民参画が進むことにつながる。
- ・ 実施した施策が、住民にどれだけ効果をもたらしたかを客観的に評価できる。
- ・ 策定した計画の実効性や事業成果が可視化されることで、組織内で理解されやすくなり、必要な事業の予算獲得につながる。
- ・ 人事異動などがあっても、一貫した政策が担保できる。

## 市町村のロジックモデルへの取組 アンケート結果(R7.11月実施)

ロジックモデルを活用して当センターが支援し、計画策定や事業評価に取り組んだ各市町村からいただいた意見をご紹介します。

### ロジックモデルを活用して「取り組んだこと」



- 健康増進計画、食育推進計画、自殺対策推進計画の策定
- 事業の棚おろし（現在行っているすべての事業を一度洗い出し、内容・目的・成果・コスト〔人員・時間・予算〕を可視化して整理・見直し）をして、介護予防計画の課題整理を行った。

### ロジックモデルに取り組んで

#### 良かったこと

- 健康増進事業だけでなく、町の事業の全体像（他課のとりにくみ）も含め可視化できた。
- それぞれの事業が何を目標として、健康課題に結びついているのかを視覚的に確認でき、担当者がかわったとしても理解がしやすい。
- それぞれの職種の視点から事業について意見を出し合い、多様な視点からのロジックモデルの組み立てに繋がった。
- ロジックモデルを作成する際に、課内や関係者間で検討をする過程の中で共通理解ができた。
- 市全体の事業の棚おろしができ、その事業の対象者やインパクト（活動の結果生じた変化・成果）について検討できた。
- 事業効果を評価する指標が分かった。
- 振り返りがしやすく、PDCAをまわしやすくなった。
- 課内だけでなく、関係者、市民、行政内部にも成果を説明しやすくなった。
- 作業を通じて関係機関や団体の活動についても視点が広がり、これまで十分に連携できていなかったキーパーソンと情報交換の機会となった。

#### 難しかったこと

- 初めての取組であり、ターゲット（対象）やアウトカム（成果）の考え方について、所属で話し合ったが迷う事が多かった。その例として、介護予防事業について、高齢者を介護度別でロジックモデルを考えるべきかどうか、目標期間などについても悩んだ。
- 初任期の保健師にとっては地域の情報が十分でないことで難しく感じた。また集中して作業する時間の確保が難しかった。
- 職員同士や関係者にとって理解を深めることにつながり、良いことでもあるが、ロジックを検討する際に分野アウトカム（長期成果）・中間アウトカム（中間成果）を考えていく際に、事業の棚卸しをしたが、分野によっては評価項目や個別施策が多岐にわたり、複雑なロジックになった。複雑にしている要因はその事業の主な対象者やその事業が及ぼすインパクト（効果）がどこにあるのかがわかっているつもりで理解できておらず、それぞれの事業の対象者をイメージして、インパクトや実施可能性を考えて検討していき、ロジックモデルを精査していく過程が難しかった。また、この評価項目が本当に良いのかどうか迷う場面もあった。
- 健康増進計画策定前に実施した調査において、ロジックモデルで必要となった項目を先に確認して調査できればよかったと思うことがあり、次の評価時には1年前に地域診断・ロジックモデルの見直しを行い、評価年度に調査を行っていくという流れにしていきたい。

### ロジックモデルの活用を通して「気づいたこと」・「感想」

- 行政が行っている介護予防事業だけでなく、地域内で高齢者が参加している地域活動を洗い出し可視化する事ができた。また、保健師だけでなく社会福祉士や主任介護支援専門員等の職種と一緒にロジックモデルを作成する事でそれぞれの視点から介護予防事業の確認や通いの場への参加について検討する機会となった。
- 健康づくりのキーパーソンが明確になった。
- 市の広報において、健康増進計画書にロジックモデルを掲載し公表している。ロジックモデルに数値を掲載できれば各施策の成果を効果的に可視化できるため、今後は、数値目標や成果を明記したロジックモデルのデザインを検討していきたい。
- ロジックモデルを見渡すと、量的データでの評価ばかりとなっている。量的データに加え、住民の声や関係者の変化等の質的データを残していけるように評価シート、進捗管理シートを検討していきたい。
- 事業担当制は、実施がスムーズで責任の所在も明確なため、担当者が事業のPDCAを回して評価し、マイナーチェンジ（小規模な手直し）することができる。一方で担当事業の実施に忙殺され、地域全体の健康課題を検討していくことに目がいきにくい現状もある。ロジックモデルを活用することは、行政が行う全ての関連事業を見て担当事業が地域全体に及ぼしているインパクト（成果）について検討する機会になる。ロジックモデルを活用した事業評価では、事業のマイナーチェンジだけでなく、自然とスクラップアンドビルドにつながることも理想である。そのためにも、ロジックモデルの策定時に行ったような検討を課内や関係者で継続していく体制を作っていきたい。

# 研究報告

## 「第43回奈良県公衆衛生学会」(2025年11月15日)で 「高齢者における歯磨き習慣と要介護リスクとの縦断的関連」を発表しました

歯磨き習慣に関する研究は、子供の虫歯、成人期の歯周病が中心です。

本研究では、奈良県内の65歳以上の地域住民を対象とした前向きコホート研究のデータを用いて、歯磨き習慣と要介護リスクとの関連を検討しました。

解析対象者は、ベースライン時にすでに介護認定を受けていた者などを除外した7,785名です。要介護リスクは、ベースライン時に未認定の者において、追跡時に要介護認定されていた(すなわち新規の要介護認定)と定義しました。

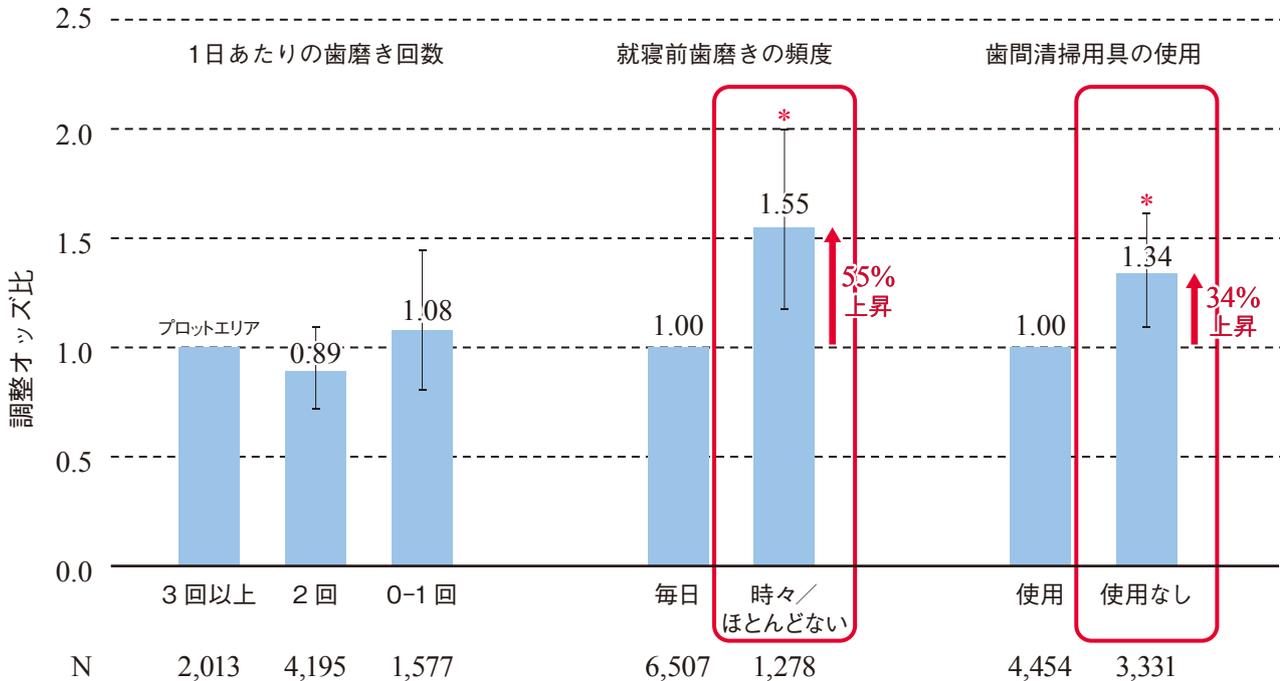
統計的手法(多重ロジスティック回帰モデル)を用いて、性、年齢、社会経済状況、生活習慣、健康状態、歯の状態(残存歯数と入れ歯の有無で4群に分類)、口腔機能(嚥む力、嚥下障害、口渇)、定期的な歯科受診および他の歯磨き習慣の影響を調整した結果(図1)、1日あたりの歯磨き回数については関連がみられませんでした。

就寝前の歯磨きについては、毎日あり者に対して、毎日しない者の要介護リスクは1.55で55%有意に上昇していました。

歯間清掃用具については、使用者に対して未使用者の要介護リスクは1.34で34%有意に上昇していました。これらの有意な関連には男女差はみられませんでした。年代別にみても、後期高齢者においてのみ有意な関連が認められました。

本研究結果より、地域在住高齢者、特に後期高齢者に対して、就寝前の歯磨きと歯間清掃用具の使用を促す対策を講じると、要介護リスクが予防され、健康長寿につながる可能性が示唆されました。

図1. ベースライン時の歯磨き習慣と要介護リスクとの関連



縦軸は要介護リスクに対する調整済みオッズ比。多重ロジスティクス回帰モデルを用いて、調整変数および他の歯磨き習慣の影響を調整しています。エラーバーは95%信頼区間を示します。\*はP値が5%未満で統計学的に意味のある差です。

公立大学法人 奈良県立医科大学  
県民健康増進支援センターの機能  
～奈良県民の健康長寿を目的に取り組む地域貢献事業です～

県・市町村の保健・福祉・介護担当者や医療保険者等関係組織団体を対象に、事業の身近な相談から評価・調査分析等専門的支援も行ないます。

## センターの支援内容 (例)

### 事業の進め方

- ✓ 保健・医療・介護の各種事業の進め方について相談したい
- ✓ 研修の企画の相談や、講師として依頼したい
- ✓ 健康関連データの分析・活用について支援してほしい
- ✓ 事業の評価方法についてアドバイスがほしい
- ✓ エビデンスに基づく事業が求められているが、どのように取り組めば良いのか

### 調査の実施や分析

- ✓ 住民の健康問題をどのようなアンケートで把握すれば良いのか
- ✓ 調査に必要な対象者の人数や選び方などを知りたい
- ✓ 調査を業務委託する際に正確なデータを得るため、統計的なアドバイスがほしい
- ✓ 調査結果の分析やまとめ方、分かりやすい見せ方について教えてほしい

### わがまちの健康づくりの体制整備

- ✓ 保健事業をすすめるためのネットワークづくりのアドバイスがほしい
- ✓ 健康づくりについて、先進地の取り組みを情報提供してほしい
- ✓ 計画策定や事業評価のためのロジックモデルについてアドバイスがほしい

ご相談をご希望の方は下記までご連絡ください

## 相談窓口

電話番号 (代表) **0744-22-3051** 内線 (3608)

費用無料

受付時間 9:00～17:00 (完全予約制) 月～金 (年末年始、祝祭日等を除く)  
専門のコーディネーター (疫学専門医・保健師) が個別に対応します

場所 奈良県立医科大学 基礎医学棟 4階  
橿原市四条町840

URL <http://www.naramed-u.ac.jp>  
(センター HP:「センターへの相談等依頼方法」参照)



まずは、  
お気軽にお電話にて  
ご相談ください

【発行元】公立大学法人 奈良県立医科大学 県民健康増進支援センター