

令和 6 年 6 月 28 日現在

機関番号：23603

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2019～2023

課題番号：19K11258

研究課題名（和文）地域特性を考慮した、住民組織の育成・協働に関する実装戦略の基盤構築

研究課題名（英文）Building a foundation for an implementation strategy for fostering and collaborating with community organizations, taking into account the local context

研究代表者

今村 晴彦（IMAMURA, HARUHIKO）

長野県立大学・健康栄養科学研究科・准教授

研究者番号：40567393

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,400,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、行政による、健康づくりに関連した住民組織活動の育成・協働について、どのような地域特性において、どのような手法を用いることが地域の健康に資するか、という実装戦略の基盤構築を試みた。A市における小学校区単位の「健康まちづくり」事業について、行政情報分析、地域関係者・市職員へのインタビュー、質問票調査を実施し、主に以下の点が示唆された：全体として児童う歯数平均等の7指標で改善がみられた、行政保健師の働きかけ回数が多い校区は、地域の具体的な健康課題に即した活動を実施していた、地域関係者は健康まちづくりを重視する一方で、その優先度、推進体制に課題がみられた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、海外で注目されている「普及と実装科学」（治療や公衆衛生のエビデンスを、現場実践にいかにより効率的・効果的に実装・普及させるかを科学的に検証する学問領域）を、地域の健康まちづくり活動に適用した国内初の試みである。普及と実装科学の枠組みを用いることによって、「地域のキーパーソンを広く関与させる」「利用可能な資源を広く活用する」など、地域の活動を促進する要因を体系的に整理することが可能となった。

研究成果の概要（英文）：This study aimed to build a foundation for implementation strategies for fostering and collaborating with community organizations related to health promotion by the local government, in terms of what kind of methods can be used, based on the local context. The following points were suggested by the analysis of administrative data, interviews and questionnaire surveys with community organizations member and local government officials (e.g. public health nurses) on the "Healthy Community Development" project in City A, Japan: (1) Overall, there was improvement in seven indicators, such as the average number of dental caries among children, (2) The school districts where the public health nurses worked more frequently implemented activities that were in line with the specific health issues of the community, (3) While community organizations member place a high priority on healthy community development, there were issues regarding the promotion structure.

研究分野：公衆衛生学、実装科学、社会疫学

キーワード：健康まちづくり 実装戦略 ソーシャル・キャピタル 住民組織

様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

1. 研究開始当初の背景

近年、人と人とのつながりの蓄積を表すソーシャル・キャピタルと健康との関連が注目され、地域においてソーシャル・キャピタルを醸成していくことが、今後の公衆衛生行政における重要な課題として提起されている。そして、そのための方策として、保健補導員や健康づくり推進員といった名称の、行政が支援する地域の住民組織活動が着目されている。しかしながら、こうした住民組織活動は、市町村およびその地域内においても活動方法や活発さに差がみられるのが現状である。また先行研究では、事例報告や先進事例に基づくモデル化はされているが、背景の異なる他地域の事例をいかに適合(実装)するかに関する知見は必ずしも体系的に整理されていない。即ち、行政にとって、担当地域の特性を考慮したうえで、どのように働きかければより効果的か、という「問い」に応えられる研究はほとんどない。

一方、近年、健康分野の新しい学問領域として、欧米を中心に「普及と実装科学」(D&I 科学)が注目されている。D&I 科学は、治療や公衆衛生のエビデンスを、現場実践にいかん効率的・効果的に適合(実装)・普及させるかを科学的に検証する、即ちエビデンスと現場のギャップを埋めることを目的とした学問である。地域特性分析、実装戦略整理、評価手法等の枠組みを用いて、実装・普及の取組みを比較検証可能な「科学」として扱うことが大きな特徴である。本研究は、こうした D&I 科学の学問背景や分析の枠組みに着目する。

2. 研究の目的

本研究の目的は、行政による、健康づくりに関連した住民組織活動の育成・協働について、どのような地域特性において、どのような手法を用いることが、地域の健康に資するか、という実装戦略の基盤構築を試みることである。

主な研究対象地域は A 市(人口約 74 万人)とする。A 市は 2012 年度より、92 の小学校区単位で、担当保健師等と校区自治協議会との協働による「健康まちづくり」事業を推進してきた。本研究は、同事業のこれまでの取組みや地域特性、健康に関する校区単位の行政情報分析、および関係者へのインタビュー調査、質問票調査を実施し、D&I 科学の諸概念を用いて、それらの結果を「実装戦略」として体系化させる。分析にあたっては、特に、Damschroder らが 2009 年に開発した、実装研究のための統合フレームワーク(Consolidated Framework for Implementation Research: CFIR)を用いる。CFIR は、実装に関わりうる諸要因を、5 つの領域(介入の特性、外的セッティング、内的セッティング、個人特性、プロセス)の 39 概念に整理したフレームワークである。特に、実装の阻害・促進要因を特定する際に用いられる。

なお、本研究は A 市健康づくり推進課との共同研究として実施した。

3. 研究の方法

(1) 既存の行政情報を用いた指標分類と分析(行政情報分析)

まず、A 市から小学校区単位で集計された行政情報の提供を受け、経年的に整理した。市が設定した健康まちづくり事業の評価指標(毎年度、校区単位で評価・報告)のうち、A.保健師の活動に関わる指標として、校区への働きかけ回数(校区自治協議会への説明等)、B.活動の到達度に関わる指標として、校区の健康イベント(健康教室等)の参加住民数および健康づくりのための部会を設置した校区数、C.市民の健康に関わる指標として、健診・検診受診率や肥満傾向割合、児童う歯数平均等の 13 指標を用いた。A は 2012~2019 年、B と C は 2013~2018 年のデータを用いた。

(2) 関係者へのインタビュー調査

市内 92 校区から 10 校区を選定し、中心的な地域組織である校区自治協議会のリーダー(会長や役員等)計 43 人および該当校区を担当する市職員(校区担当保健師、地域包括支援センター職員、まちづくりセンター職員等)41 人を対象として、2019 年 12 月~2020 年 2 月の期間で、校区ごとに半構造化グループインタビューを実施した。対象校区は、事業評価指標である校区担当保健師の働きかけ回数(2015~18 年)を用いて、5 区役所ごとに、原則として、回数が特に多い校区(行政との協働が円滑と考えられる校区)とそれ以外の校区から 1 校区ずつ選定した。選定校区の働きかけ回数は平均年 11 回(4~35 回)であった。調査項目(CFIR の該当領域)は、主に、A.健康まちづくりの意義の認識(介入の特性)、B.取組み方法(プロセス)、C.校区自治協議会の組織的な特徴(外的・内的セッティング、個人特性)とし、CFIR の構成概念に沿って校区ごとに逐語録を分析・比較した。

(3) 関係者への質問票調査

インタビュー調査の結果をもとに、健康まちづくりの推進に関連する関係者の認識や課題、要因を評価する質問票を作成し、健康まちづくりに関わる全校区の地域関係者および市職員を対象として調査を実施した。2021 年 9 月~12 月に、地域関係者 3,705 人(校区自治協議会の役員、社会福祉協議会の役員、町内会長、老人クラブ会長、民生委員・児童委員、食生活改善推進

員、8020 推進員、介護予防サポーター等）および市職員 423 人（校区担当保健師、地域包括支援センター職員、まちづくりセンター職員、小学校長、その他の専門職等）計 4,128 人に質問票を送付し、地域関係者 2,677 人（72.3%）、市職員 313 人（74.0%）、計 2,990 人（72.4%）からの回答を得た。

質問票には、健康まちづくりについての認識や推進体制等に加え、「地域で取り組むべき健康づくり対策」として、13 のテーマから 5 つまでの選択を求める質問を含めた。これらの質問の回答について、校区、自治協議会での役割、所属団体等の違いに着目し、その特徴を記述的に分析した。

4. 研究成果

(1) 行政情報分析の成果

A.健康まちづくりの働きかけ回数は 8 年間で計 4,817 回（1 校区当たり年平均 6.5 回）であり、年によって 416 回（2012 年）～849 回（2014 年）の幅があった。B.校区の健康イベント参加住民の延べ人数は 6 年間で計 121,077 人（1 校区当たり年平均 216.2 人）であり、全 92 校区中 46 校区が健康づくりの部会を設置した。C. 市民の健康に関わる 13 指標について、校区単位の 2013 年～2018 年の中央値[四分位偏差]の変化をみた結果、児童う歯数平均をはじめとした 7 指標で改善傾向がみられた。

データ改善を認める健康指標については、これまでの取組が一定の効果をもたらしたことが示唆された。またこれらの成果の社会還元のツールとして、市役所の保健専門職等から構成されたワーキンググループとの協働で、校区に関わる各種データとその変化をわかりやすく可視化した「校区健康カルテ」(Microsoft 社 PowerBI を使用)を作成し、市の HP で公表した(図 1)。このカルテは、市民の主体性を重視した、より発展的かつ効果的な健康まちづくりの推進に活用される予定である。



図 1 作成した校区健康カルテのイメージ

(2) インタビュー調査の成果

インタビュー調査の結果、対象としたいずれの校区も、健康まちづくりとして「地域の交流促進」を重視した活動を行っていた（高齢者サロン等）。それに加えて、保健師の働きかけ回数が多い校区は、地域の具体的な健康課題に即した活動も実施しており（子どもの肥満対策、健診受診勧奨、減塩教室等）さらに各調査項目で以下の特徴が抽出された(下線は CFIR の構成概念)。A:「健康まちづくりを内発的な文脈(出処)で認識」、B:「若い世代や食改等のキーパーソンを広く関与させる工夫」、C:「具体的な地域の健康課題やニーズを共有」「健康づくりの優先度が他の行事より高い」「専門部会を設置して関連組織をネットワーク化」「集会場等の利用可能な資源を広く活用」「会長等のリーダーが積極的に関与/信念がある」(表 1)。

これらの結果から、CFIR を用いることで、一般化可能性の高い、健康まちづくりの促進要因が示唆された。このうち、地域に健康まちづくりの意義や具体的な健康課題、資源の認識を促すことは、行政からの働きかけにより、比較的操作可能なものであると考えられる。「健康まちづくり」は包括的な概念であり、今後のより効果的な推進のために、その具体的な手法や根拠を明確にし、地域に伝えていくことが必要と考えられた。

表1 健康まちづくりの促進要因と考えられるもの

概念	行政との連携回数が多い校区	それ以外の校区
【A】健康まちづくりの意義の認識		
取組みの認識	▶内発的な取組みとして認識 ・何十年間、福祉のまちづくりを進めており、その方向性と合致。 ・旧町時代の健康づくり推進員を復活させ、健康づくりを推進。	▶まずは地域の交流促進として認識 ・校区ができるのは「きっかけ」づくり。人の顔が見れる場所をつくる ことが健康づくりにつながると思う。
【B】関係する人・団体、取組み方法		
エンゲージメント (主体的な関与)	▶キーパーソンを広く関与させる工夫 ・食改に健康まちづくり委員会への加入を働きかけた。 ・PTAの父親の会やOB会が参加。 ・イベントで若者との接点をもった。	▶活動関係者が限定 ・若い世代との接点が少なく、休日にイベントを企画する必要がある。
【C】協議会の組織的な特徴		
ニーズの把握と共有	▶具体的な健康課題やニーズを共有 ・保健師から8時間近く地域の健康づくりの意義などの話があった。 ・住民のニーズを把握するために アンケートを実施した。	▶健康課題の把握が課題 ・校区にどのような健康課題があるのかを知りたい。
優先度	▶健康づくりの優先度が高い ・校区の取組みの柱に「健康づくり」を位置づけ、委員会を設立。	▶健康づくりは必ずしも優先でない ・自治協議会として健康づくり活動は特に行っていない。
ネットワーク化	▶関連組織をネットワーク化 ・健康づくり委員会を設立。32人の委員と11の関係機関で構成。 健康に関する5つの部会に分かれて活動。	▶活動は各組織の自主性に委ねる ・自治協議会としての全体的な活動や会合はなく、各構成組織の 自主性に任せている。
利用可能な資源の活用	▶利用可能な資源を広く活用 ・町内放送を活用して活動を周知。 ・お城を活用したナイトハイイクの実施。	▶利用可能な資源の確保が課題 ・校区内に集会場等の活動する場が少ないのが課題である。

(3) 質問票調査の成果 地域関係者

地域関係者を対象とした質問票調査の回答者 2,685 人中、女性が 58.0%、65 歳以上が 72.7% (75 歳以上は 17.2%) であった。校区自治協議会の運営の中心者(会長や副会長等)は 15.4%、その他の役員は 18.5% であった。また 87.6% は地域に愛着があると回答し、80.5% は健康まちづくりを重要だと認識していた。一方で、「健康まちづくり」の認知度や優先度、推進体制に課題がみられたこと(例えば、健康まちづくりを推進するための人員は十分にいと回答した人は 8.7%) が示された。

地域で取り組むべき健康づくり対策について、回答者全体では地域のふれあいづくりが 90.8% [校区単位で集計した範囲は 69.0-100.0] と最も多く、次いで子どもの健全育成 (89.8% [69.0-100.0])、スポーツ・身体活動推進(52.9% [22.7-82.4])、介護・フレイル予防(49.2% [25.0-88.2])、食生活改善 (46.4% [23.1-76.6]) の順番であった。一方で、飲酒対策 (1.6% [0.0-9.5]) や喫煙対策 (4.1% [0.0-19.0]) の割合は低かった(図2)。校区自治協議会で中心的な役割をもつ者や主要構成団体の関係者ほど、スポーツ・身体活動推進、喫煙対策などの割合が高く、役職などが無い、もしくは構成団体でない団体の関係者ほど、食生活改善、歯・口の健康増進、介護・フレイル予防などの割合が高かった。

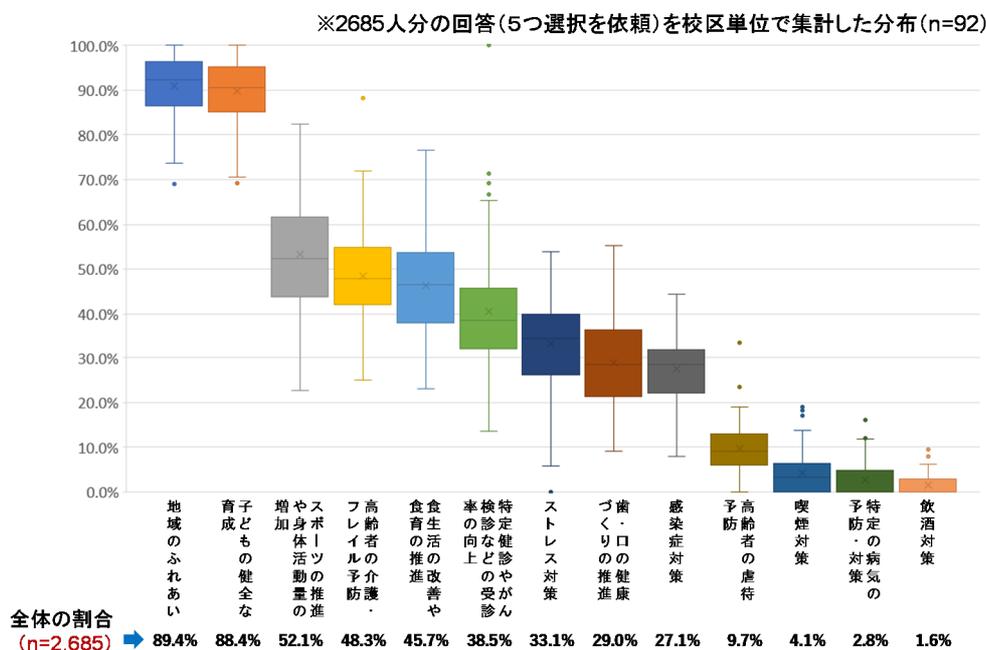


図2 地域で取り組むべき健康づくり対策 (校区別分布)

これらの結果から、健康づくり対策の優先度の認識は校区や地域での役割、所属団体により異なることが示唆された。健康まちづくりを効果的に推進するためには、その提供者である関係者間での優先度の認識の共有や意思決定、またそれらを考慮した実装戦略の立案が重要と考えられた。これらの成果、および自由記述などの回答をあわせて、実装戦略として、一緒に活動する団体を増やす、働き盛り世代に積極的に働きかける、専門部会を立ち上げるなど組織づくりを工夫する、今取り組んでいることに「健康」の視点を入れる、「校区健康カルテ」を活用する、他校区の事例や意見を参考にする、活動場所を工夫する、行政職員や校区内の医療機関・施設などとの連携を増やす、地域の「強み」を活かす、の9点を整理した。

以上の成果について報告書を作成し、市のホームページで公表した（2023年3月）。

（4）質問票調査の成果 市職員

市職員を対象とした質問票調査の回答者313人中、校区担当保健師28.8%、まちづくりセンター職員21.4%、地域包括支援センター18.2%、小学校長18.2%などであった。健康まちづくりについての考えを聞く9つの質問において、もっとも肯定的な回答を得たのが「校区住民の健康づくりに役立つ重要な取組である」の81.1%、次いで「小学校区という範囲は健康まちづくりに適している」の68.9%であるなど、健康まちづくり事業の重要性や適切性が確認された。また、自由記述などの結果から、校区のニーズや資源を踏まえた、さまざまな健康まちづくりの取組みが抽出された。そうした事例から、行政の立場から健康まちづくりを効果的に推進する実装戦略として、健康まちづくりの意義を再確認する、健康まちづくりの取組内容を再確認する、健康づくりのニーズを再確認する、職種ごとに持っている地域とのネットワークや関係性に着目する、多職種で健康まちづくりに取組む、地域への支援方法を再検討する、わかりやすい手引きの作成や研修体制などを充実させる、「校区健康カルテ」を活用する、他校区の事例や意見を参考にする、地域の強みを活かす、の10点を整理した。

以上の成果について報告書を作成し、市のホームページで公表した（2023年9月）。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 0件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 島津 太一、小田原 幸、梶 有貴、深井 航太、今村 晴彦、齋藤 順子、湯脇 恵一、立道 昌幸	4. 巻 34
2. 論文標題 産業保健における実装科学	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 産業医学レビュー	6. 最初と最後の頁 117 ~ 153
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.34354/ohpf.rev.34.2_117	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計7件（うち招待講演 3件/うち国際学会 0件）

1. 発表者名 今村晴彦
2. 発表標題 公衆衛生における"実装科学の実装"を目指して
3. 学会等名 第8回実装科学セミナー（招待講演）
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 今村晴彦
2. 発表標題 保健医療福祉における実装研究の理論と可能性
3. 学会等名 日本地域看護学会第24回学術集会（招待講演）
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 高橋知恵美, 今村晴彦, 永野智子
2. 発表標題 熊本市における小学校区単位の健康まちづくりの成果 第1報 評価指標による検証
3. 学会等名 第79回日本公衆衛生学会総会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 今村晴彦, 高橋知恵美, 永野智子, 朝倉敬子, 西脇祐司
2. 発表標題 熊本市における小学校区単位の健康まちづくりの成果 第2報 CFIRによる質的検証
3. 学会等名 第79回日本公衆衛生学会総会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 今村晴彦, 高橋知恵美, 永野智子, 朝倉敬子, 西脇祐司
2. 発表標題 行政と住民組織の協働による健康まちづくりの促進要因の検討 - 熊本市の小学校区単位の取組みより -
3. 学会等名 D&I科学研究会 第5回学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 今村晴彦
2. 発表標題 実装研究のための統合フレームワーク (CFIR) を使って、エビデンス実装の阻害・促進要因を分析する トピック3 『CFIRの活用事例』
3. 学会等名 D&I科学研究会 第2回学術集会 (招待講演)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 今村晴彦, 大森純子, 田口敦子
2. 発表標題 公衆衛生看護における 普及と実装科学の可能性を探る - 地域への愛着メソッドの実践を例に -
3. 学会等名 第8回 日本公衆衛生看護学会学術集会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計3件

1. 著者名 今村晴彦	4. 発行年 2022年
2. 出版社 メヂカルフレンド社	5. 総ページ数 3
3. 書名 村嶋幸代, 岸恵美子 (編著) 『保健学講座 1 公衆衛生看護学概論』、「実装研究のための統合フレームワーク (CFIR)」 (pp.134-136)	

1. 著者名 今村晴彦	4. 発行年 2022年
2. 出版社 勁草書房	5. 総ページ数 2
3. 書名 秋山美紀, 宮垣元 (編著) 『ヒューマンサービスとコミュニティ』、健康づくりの「良い取り組み」をいかに地域に根づかせるか (pp.50-51)	

1. 著者名 内富庸介 (監修)、今村晴彦, 島津太一 (監訳)	4. 発行年 2021年
2. 出版社 保健医療福祉における普及と実装科学研究会	5. 総ページ数 101
3. 書名 実装研究のための統合フレームワーク CFIR	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	西脇 祐司 (Nishiwaki Yuji) (40237764)	東邦大学・医学部・教授 (32661)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------