

## 第29回すきっと保健師

# プチ体験！公衆衛生看護におけるエビデンスに基づく事業化・施策化実践モデル

2025年9月20日(土) 10:00-12:00

大阪大学大学院 公衆衛生看護学教室

岡本 玲子教授

院生 中林 万希 ・ 的打 麻利子

1

それではここから、大阪大学大学院、公衆衛生看護学教室修士2年の中林と的打が担当させていただきます。よろしくお願いいたします。

本日のテーマは、「プチ体験！公衆衛生看護におけるエビデンスに基づく事業化・施策化実践モデル」です。

今回は、岡本らが科研費を受けて開発したエビデンスに基づく事業化・施策化実践モデルと、そのモデルを解説する実践ガイドについて紹介させていただき、重要な内容について事例を通してちょっとしたワークを体験していただき、実践モデルを実践にどのように活かしていくのか、皆様と共に考えていければと思います。

## 本日のねらいと流れ

1. 公衆衛生看護におけるエビデンスに基づく事業化・施策化実践モデルの背景と概要を理解しよう！
2. 重点項目を事例で学ぶワークタイム
3. 実践にどう活かす？～グループトーク～

2

本日のねらいと流れはこちらの3点です。まず1 公衆衛生看護におけるエビデンスに基づく事業化・施策化実践モデルの背景と概要を理解しよう，そして2 重点項目を事例で学ぶワークタイム，そのあと3 実践にどう活かす？～グループトーク～と進みます。実践モデルの全体像と重点項目の内容を聞きながら、ご自身の実際の活動に照らし合わせて、お聞きください。

公衆衛生におけるエビデンスに基づく  
事業化・施策化

## 1.実践モデルの背景と概要を理解しよう！

### 背景

EBPH (Evidenced Based Public Health) : エビデンスに基づく公衆衛生

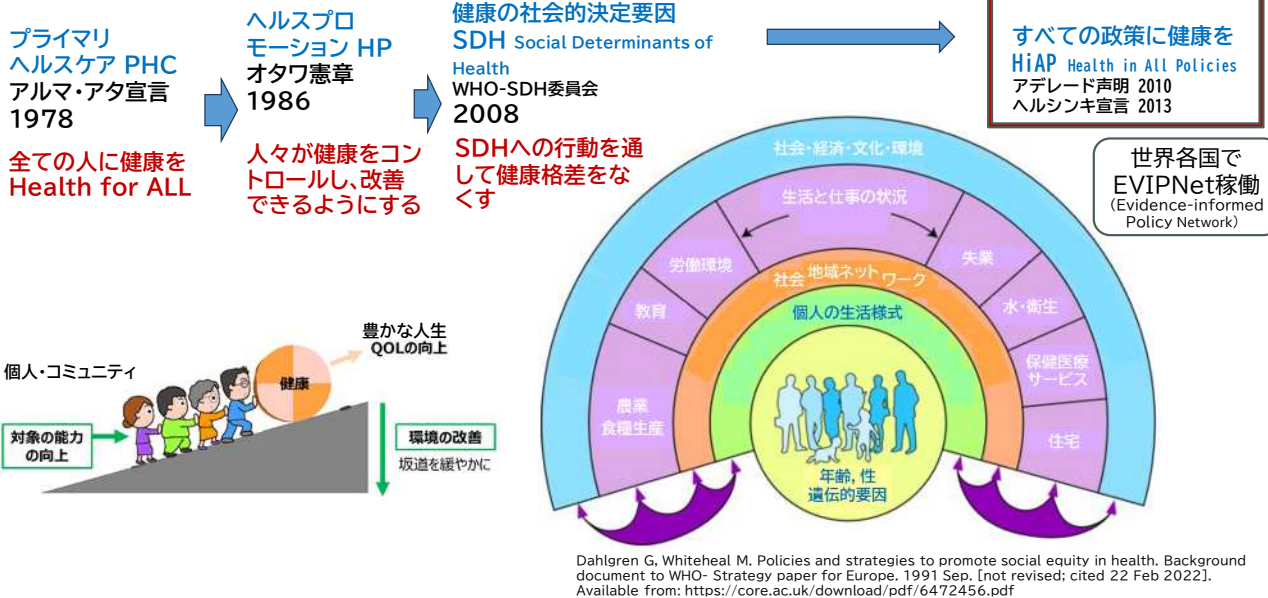
3

まず、エビデンスに基づく事業化・施策化実践モデルの背景について説明します。  
エビデンスに基づく事業化・施策化実践モデルは以下、実践モデルとよびます。  
エビデンスに基づく公衆衛生は、ここからEBPHと呼びます。

## EBPH～国際的な政策の動向～

4

### 国際的な健康政策の流れ



4

はじめに、実践モデルの開発に至った背景についてご説明いたします。  
まず、保健師に対してエビデンスに基づく事業化・施策化が求められるようになった経緯をご理解いただくために、国際的な政策動向についてご紹介いたします。

20世紀においては、プライマリ・ヘルス・ケアや、ヘルスプロモーションの概念が提唱され、健康の向上に向けた実践が重視されてきました。21世紀に入ると、健康に影響を及ぼす要因が個人の努力にとどまらず、教育、雇用、住環境などの社会的要因に深く関係することが明らかとなり、「健康の社会的決定要因 (Social Determinants of Health : SDH) 」への関心が高まりました。

こうした流れの中で、健康課題に包括的かつ効果的に取り組むには、保健医療分野だけでなく、あらゆる政策分野において健康への影響を考慮した対応が求められるようになりました。

このような考え方を背景に、2013年にはWHOによって「すべての政策に健康を (Health in All Policies : HiAP) 」という理念がヘルシンキ宣言で掲げられ、エビデンスに基づいた政策展開の重要性が国際的に示されました。以降、各国では政策決定に科学的根拠を組み込む仕組みとして、WHOのEvidence-informed Policy Network (EVIPNet) が導入・展開されており、科学的エビデンスを政策立案に反映させることが国際的な潮流となっています。

## 事業化・施策化～国内の動向～

### Diversifying Complicating Health Needs

健康課題の多様化・複雑化

### Health Disparities Needy person

健康格差・生活困窮者

### Disaster/Health Crisis

災害 健康危機

### Global Warming

温暖化

### Lifestyle-related Diseases

生活習慣病

### Health Promotion Prevention of Serious illness

健康づくり 健康寿命 重症化予防

### Elderly Health & Welfare

高齢者保健福祉

### Long-term Care Prevention Integrated Community Care

介護保険 介護予防・認知症予防 地域包括ケア

### Mental Disorders

精神障害者

### Handicapped person

障害者

### Developmental Disabilities

発達障害

### Maternal & Child Hygiene/Health

母子衛生 母子保健

### Child Rearing/Abuse/DV Young Caregivers

子育て支援 児童虐待・DV ヤングケアラー

### Acute infectious diseases

急性感染症

### Chronic/ Tuberculosis

慢性感染症・結核

### Emerging Infectious Diseases

新興感染症

1940

2025

・地域における保健師の保健活動に関する指針第一(1)

地域診断に基づく

PDCAサイクルの実施

・地域保健対策の推進に関する基本的な指針(厚生労働省)三.

科学的根拠に基づいた  
地域保健(EBPH)の推進

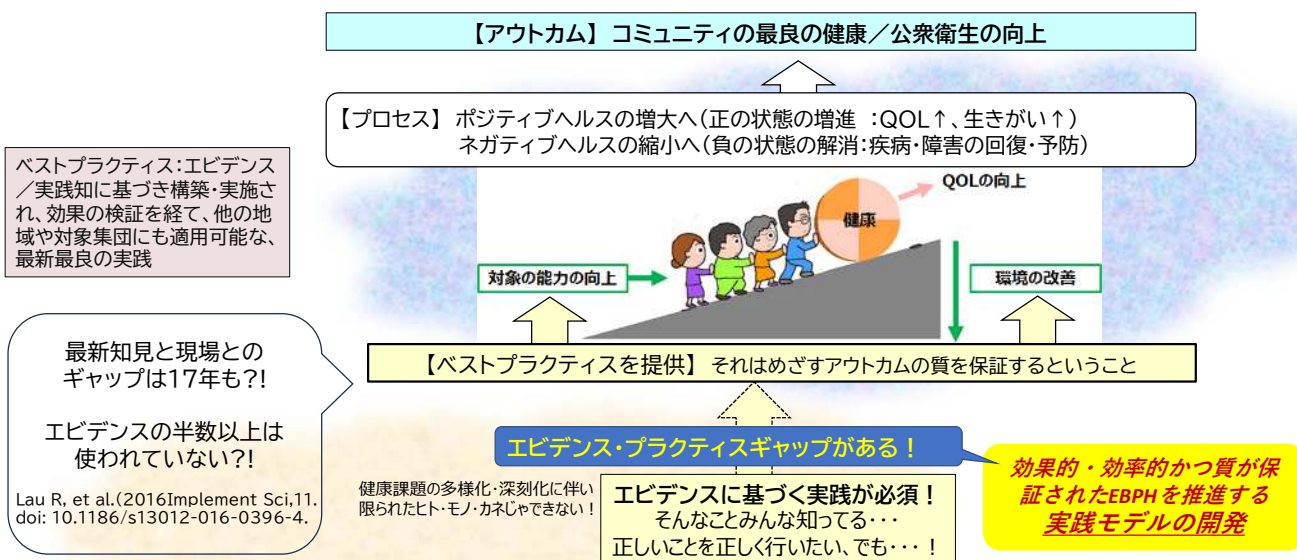
重層化する健康課題への対応

⇒限られた人員や予算の中で**効果的・効率的に事業化・施策化**する必要

⇒エビデンスに基づく  
事業化・施策化能力

一方、日本の保健師活動の歴史は、戦前の結核対策や母子保健等の予防活動から、昨今では生活習慣病、難病、虐待、自殺・うつ等のこころのケア対策、災害時保健活動、健康なまちづくり、健康増進計画をはじめとした各種計画の策定へと広がっています。また近年、日本では少子高齢化の進行や人口減少といった人口構造の変化に加え、住民の生活様式や価値観の多様性が広がり、それに伴い健康課題が多様化・複雑化しているといえます。このような重層化した健康課題に対して、限られた人員や予算の中で効果的・効率的に事業化・施策化する必要があり、エビデンスに基づく実践が求められています。実際に、地域における保健師の保健活動に関する指針には、地域診断に基づくPDCAサイクルの実施が、地域保健対策の推進に関する基本的な指針では、科学的根拠に基づく地域保健対策に関する計画の策定など地域保健対策の企画及びその実施に努める必要性が書かれており、エビデンスに基づいて事業化・施策化を行える地域保健の推進が求められているといえます。

## ～エビデンス・プラクティスギャップ～



このように、エビデンスに基づく事業化・施策化が求められている中で、現状の課題はどのようなところにあるのでしょうか。コミュニティの最良の健康/公衆衛生の向上というアウトカムを目指すためには、ポジティブヘルスの増大やネガティブヘルスの縮小というプロセスを辿る必要があります。そのためには、ベストプラクティス：エビデンス／実践知に基づき実施され、効果の検証を経て、他の地域や対象集団にも適用可能な、最新最良の実践を提供することが求められます。なぜならベストプラクティスを提供することで、アウトカムの質を保証することができるからです。しかし、最新の知見が現場で生かされるまでに17年間のギャップがあり、エビデンスの半数以上は使われていないことが研究により明らかになっています。このように、エビデンスが存在しているにもかかわらず、それが実際の現場の実践（プラクティス）に反映されていない状態をエビデンス・プラクティスギャップといいます。現状の課題として、エビデンスに基づく実践が必須であることはわかっているにもかかわらず、保健師は日々多様な業務を遂行する必要があるため、エビデンス・プラクティスギャップが生じている実態があります。そこで、エビデンス・プラクティスギャップを解消するために、効果的・効率的、かつ質が保障されたEBPHの望ましい進め方を示す実践モデルが必要と考え、研究班で開発しました。

# 1.実践モデルの背景と概要を理解しよう！

## 概要

7

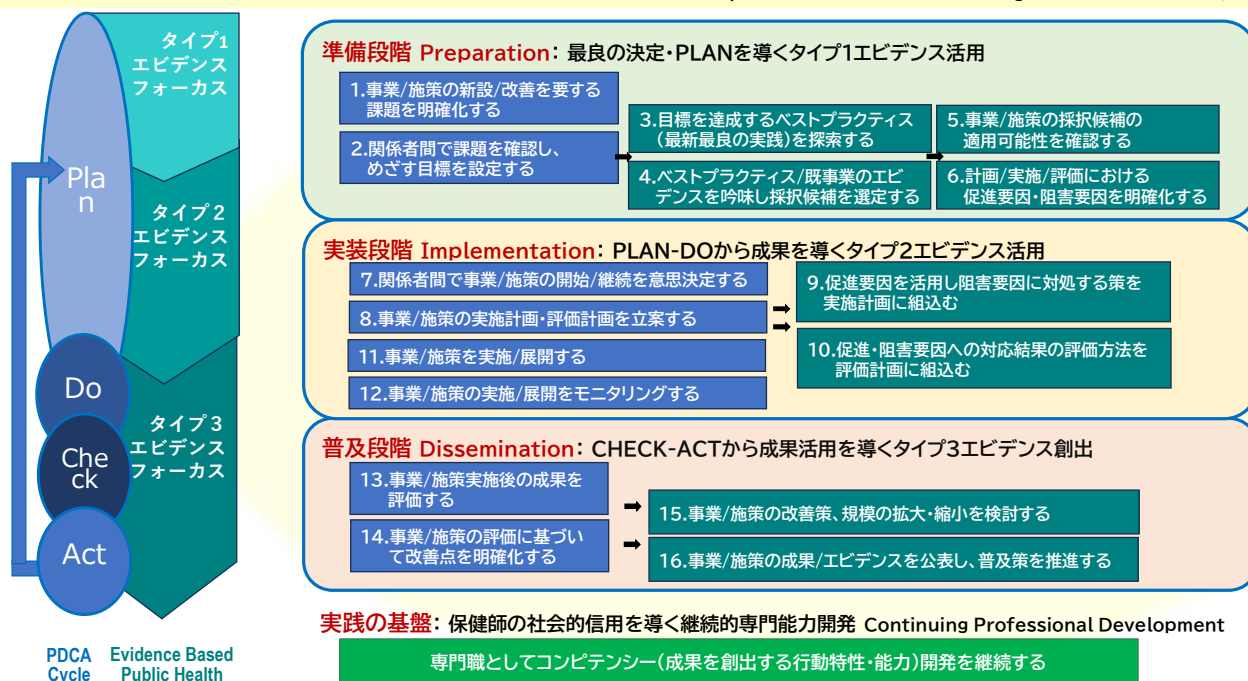
次に、実践モデルの概要について説明します。



## 公衆衛生看護におけるエビデンスに基づく事業化・施策化の実践モデル

Evidence Based Practice Model for Health Service Development in Public Health Nursing

JSPS科研費 JP23K27915 (代表 岡本玲子)



8

ここまで実践モデルの作成に至る背景をご説明してきましたが、ここからは具体的に実践モデルの内容についてご紹介します。このモデルは、実装科学の理論・モデルをもとに科研の研究班が作成した素案について、全国の統括保健師と教育研究者約100名を専門家パネルとする3ラウンドのデルファイ調査を行い、内容のブラッシュアップを図り、最終的に強固な合意に達したものです。準備・実装・普及の3段階16項目と、その基盤となる1項目で構成されています。この青で示している、保健師の活動指針にも示されているPDCAサイクルのPDCA項目と、緑で示している、EBPHの重要なプロセスであるEBPH項目を組んでいることがこの16項目の特徴です。そして基盤となる1項目は保健師の社会的信用を導く継続的専門能力開発となっています。

それでは、ここで、この実践モデルの項目を1つずつご紹介いたします。

まず、準備段階です。

1. 事業/施策の新設/改善を要する課題を明確化する、2. 関係者間で課題を確認し、めざす目標を設定する 3. 目標を達成するベストプラクティス（最新最良の実践）を探索する 4. ベストプラクティス/既事業のエビデンスを吟味し採択候補を選定する 5. 事業/施策の採択候補の適用可能性を確認する 6. 計画/実施/評価における促進要因・阻害要因を明確化する

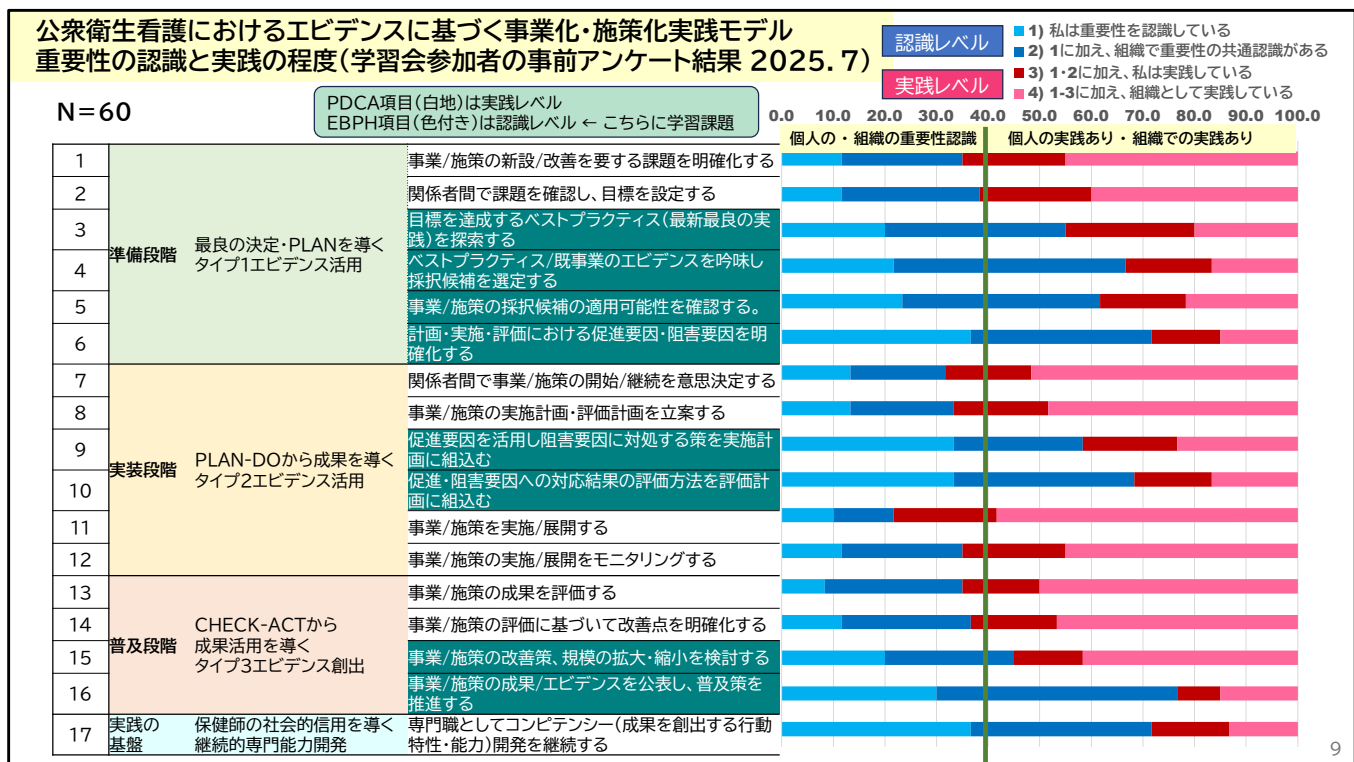
次に実装段階です。7. 関係者間で事業/施策の開始/継続を意思決定する 8. 事



業/施策の実施計画・評価計画を立案する 9.促進要因を活用し阻害要因に対処する策を実施計画に組込む 10.促進・阻害要因への対応結果の評価方法を評価計画に組込む 11.事業/施策を実施/展開する 12.事業/施策の実施/展開をモニタリングする

最後に普及段階です。13.事業/施策実施後の成果を評価する 14.事業/施策の評価に基づいて改善点を明確化する 15.事業/施策の改善策、規模の拡大・縮小を検討する 16.事業/施策の成果/エビデンスを公表し、普及策を推進する

最後に実践の基盤の1項目は専門職としてコンピテンシー（つまり、成果を創出する行動特性・能力）開発を継続する。これは保健師の社会的信用を導く継続的専門能力開発にあたる項目です。



お示したグラフは、実践モデルの個人および組織の重要性の認識と実践の到達度についての結果をまとめたものです。実践モデルの学習会を2025年6、7月に行った際に、参加者60名に事前アンケートにお答えいただき、集計した結果です。

右上の注釈をご覧ください。個人が重要性を認識しているか、それに加え、組織でも重要性の共通認識があるか、それに加えて実践もしているか、そしてそれに加えて組織としても実践しているかという四択で重要性の認識と実践の程度を伺いました。赤い領域が認識に加え実践までできている部分にあたり、一方で青い領域は重要性は認識しているものの実践までは課題がある項目となっています。また、白色の項目が実践モデルのPDCA項目であり、濃い緑の項目がEBPH項目としてなっています。

結果の特徴を見いだすため、40%のところに緑の線を引いてみてみたところ、白いPDCA項目は赤の実践レベルの部分が非常に多い一方、濃い緑色のEBPH項目は青の認識レベルが多い結果となりました。つまりPDCA項目に関しては保健師の活動指針にも示されているPDCAサイクルに基づく実践が根付いている一方、EBPH項目についてはまだ認識レベルである可能性が示唆される実態が明らかになってきました。

このような結果から、根付いてきたPDCAの実践に加えて、いかにEBPHを組み込み、さらにブラッシュアップしていくことができるかが、実践における課題であることが見えてまいりました。

## 公衆衛生看護におけるエビデンスに基づく事業化・施策化の実践モデル

Evidence Based Practice Model for Health Service Development in Public Health Nursing

JSPS科研費 JP23K27915 (代表 岡本玲子)

### 準備段階 Preparation: 最良の決定・PLANを導くタイプ1エビデンス活用

1. 事業/施策の新設/改善を要する課題を明確化する

2. 関係者間で課題を確認し、めざす目標を設定する

3. 目標を達成するベストプラクティス(最新最良の実践)を探索する

5. 事業/施策の採択候補の適用可能性を確認する

4. ベストプラクティス/既事業のエビデンスを吟味し採択候補を選定する

6. 計画/実施/評価における促進要因・阻害要因を明確化する

### 実装段階 Implementation: PLAN-DOから成果を導くタイプ2エビデンス活用

7. 関係者間で事業/施策の開始/継続を意思決定する

8. 事業/施策の実施計画・評価計画を立案する

11. 事業/施策を実施/展開する

12. 事業/施策の実施/展開をモニタリングする

9. 促進要因を活用し阻害要因に対処する策を実施計画に組込む

10. 促進・阻害要因への対応結果の評価方法を評価計画に組込む

### 普及段階 Dissemination: CHECK-ACTから成果活用を導くタイプ3エビデンス創出

13. 事業/施策実施後の成果を評価する

14. 事業/施策の評価に基づいて改善点を明確化する

15. 事業/施策の改善策、規模の拡大・縮小を検討する

16. 事業/施策の成果/エビデンスを公表し、普及策を推進する

### 実践の基盤: 保健師の社会的信用を導く継続的専門能力開発 Continuing Professional Development

専門職としてコンピテンシー(成果を創出する行動特性・能力)開発を継続する

10

よって今回は、この実践モデルの準備・実装・普及の3段階16項目と、その基盤となる1項目の中でも、まずは実践の最初の一歩重要な部分である準備段階に着目し、その中でも赤枠で囲ったEBPH項目である、項目3,4,5,6について学んでいきたいと思います。

## 2.重点項目を事例で学ぶワークタイム

11

それでは、重点項目を事例で学ぶワークタイムです。  
これから重点項目を順に解説していきます。そのあとに、個人ワークで事例の中でポイントを確認しながらチェックをつけていただく時間がございます。  
ここまで皆様実践モデルの背景や重点項目の課題などについてよく聴いていただけたと思います。  
モデルの全体像と今日重点項目としている内容について聞きながら、実際のご自身の実践に照らし合わせてこういうことかなああいうことかなと考えながら聞いてください。

- 印刷した「実践ガイド」「事例ワークシート」、及び筆記用具をお手元に準備してお待ちください
- 印刷が難しい場合は、講義閲覧用と資料閲覧用の2つのデバイス(2つの画面)をご準備いただければ幸いです



12

先程もお知らせしておりました、事前に印刷していただいた、実践ガイド、事例ワークシート、及び筆記用具をお手元にご準備ください。

## 準備段階

## 3. 目標を達成するベストプラクティス（最新最良の実践）を探索する

## 何のために何をする？

目的	目標の達成に有効なベストプラクティス（最新最良の実践）を探索します。
実践内容	体系的な検索、幅広い情報収集など適切な方法でベストプラクティスを探索しリストアップ、検討しやすいように資料化します。
意義	対象の健康課題の解決改善（＝目標を達成する）にとって効果的、かつヒト・モノ・カネ面でも効率的な事業/施策の新設/改善となることを確実にします。一連の展開を実践しながらスタッフのEBPHスキルが高まることも期待できます。

## 実践のポイントは？（必須スキル・方法）

- EBPH(Evidence Based Public Health)の基本的な知識
- 文献検索ツールを用いた検索スキル
- 検索エンジンや各方面への問合せで情報収集するスキル
- 収集したエビデンス、情報を資料化するスキル
- エビデンスの質を判断するスキル
- 求められる専門性を有する人や組織に、適宜相談し助言を得るスキル（教育研究者、大学、研究機関、都道府県の専門部署など）

## 事例でイメージ化【生活習慣病予防】次頁につづく

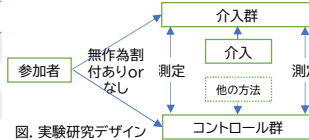
「生活習慣病予防で壮年期の早世をゼロに！」をめざす事業に、3年間の予算がつき、全市展開せよとのミッションを託された担当部署の課長、カカオ保健師は、従来の方法の踏襲ではなく、エビデンスに基づく方法を導入し、ステイクホルダーへの説明責任も果たし、必ず成果をあげることを決意しました。

部長や課内メンバーともミッションを共有し、手分けして情報を集め、比較できる資料を作成して、課内で協議することになりました。採択候補の決定に際して、原則としたのが、現段階で最新最良であること、かつ入手可能で本市の総合計画と乖離がないことでした。

課内メンバーの質を担保するためにEBPHの学習会も行い、タイプ2エビデンスについては、全員が下記を理解する水準に達しました。

## 介入効果(タイプ2エビデンス)を確認する問題の定式化

P:Participant	参加者が
I: Intervention	〔採択候補事業〕に参加すると
C: Comparison	従来の方法での参加者よりも
O: Outcome	目標達成率が高いか？



## 行動チェック（準備段階3・4セット）

1. ベストプラクティスを探索しリストアップする
  - 1) CiNii（サイニー）など文献検索ツールを用いて検索する（論文、書籍）
  - 2) ChatGPT、Googleなど各種ICTを用いて検索する（網羅的な情報収集）
  - 3) 大学等専門機関に問合せ（専門書や各種研修・委員会等より情報把握）
  - 4) 自治体内や他の自治体・関係機関に問合せ
  - 5) 収集したベストプラクティス候補の情報を表にまとめる（出典、実施主体、活動内容等）
2. ベストプラクティス候補の概要（開発方法や過程）を把握する
  - 2) エビデンスレベルを判断する
  - 3) エビデンスのタイプを判断する
  - 4) タイプ別に優良性を吟味する
  - 5) 結果を表にまとめる（フォーマット例：表頭にベストプラクティス候補、表側にベストプラクティス判断項目；エビデンスレベル、検証された信頼性・妥当性、エビデンスのタイプ、優良性、備考）
  - 6) 適宜、専門家・専門機関に相談し助言を得る

13

それでは皆様お手元の実践ガイドをご覧ください。

この実践ガイドの構成をここで簡単にご説明いたします。まずは左上が「なんのために何をする？」として、項目の目的、実践内容、意義を説明しています。次に右上の部分「実践のポイントは？」として、必須スキル・方法を記載しています。

右下の部分が、「事例でイメージ化」として、項目に関する事例を2項目1セットでご紹介しています。

最後に右下が行動チェックです。こちらでも2項目1セットで必須となる行動を示したものです。

## 準備段階

## 3. 目標を達成するベストプラクティス（最新最良の実践）を探索する

## 何のために何をする？

目的	目標の達成に有効なベストプラクティス（最新最良の実践）を探索します。
実践内容	体系的な検索、幅広い情報収集など適切な方法でベストプラクティスを探索しリストアップ、検討しやすいように資料化します。
意義	対象の健康課題の解決改善（＝目標を達成する）にとって効果的、かつヒト・モノ・カネ面でも効率的な事業/施策の新設/改善となることを確実にします。一連の展開を実践しながらスタッフのEBPHスキルが高まることも期待できます。

## 実践のポイントは？（必須スキル・方法）

- EBPH(Evidence Based Public Health)の基本的な知識
- 文献検索ツールを用いた検索スキル
- 検索エンジンや各方面への問合せで情報収集するスキル
- 収集したエビデンス、情報を資料化するスキル
- エビデンスの質を判断するスキル
- 求められる専門性を有する人や組織に、適宜相談し助言を得るスキル（教育研究者、大学、研究機関、都道府県の専門部署など）

## 事例でイメージ化【生活習慣病予防】次頁につづく

「生活習慣病予防で壮年期の早世をゼロに！」をめざす事業に、3年間の予算がつき、全市展開せよとのミッションを託された担当部署の課長、カカオ保健師は、従来の方法の踏襲ではなく、エビデンスに基づく方法を導入し、ステイクホルダーへの説明責任も果たし、必ず成果をあげることを決意しました。

部長や課内メンバーともミッションを共有し、手分けして情報を集め、比較できる資料を作成して、課内で協議することにしました。採択候補の決定に際して、原則としたのが、現段階で最新最良であること、かつ入手可能で本市の総合計画と乖離がないことでした。

課内メンバーの質を担保するためにEBPHの学習会も行い、タイプ2エビデンスについては、全員が下記を理解する水準に達しました。

## 介入効果(タイプ2エビデンス)を確認する問題の定式化

P: Participant	参加者が
I: Intervention	〔採択候補事業〕に参加すると
C: Comparison	従来の方法での参加者よりも
O: Outcome	目標達成率が高いか？

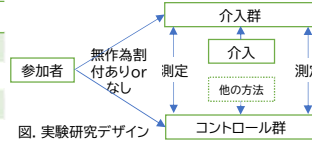


図. 実験研究デザイン

## 行動チェック（準備段階3・4セット）

1. ベストプラクティスを探索しリストアップする
  - 1) CiNii（サイニー）など文献検索ツールを用いて検索する（論文、書籍）
  - 2) ChatGPT、Googleなど各種ICTを用いて検索する（網羅的な情報収集）
  - 3) 大学等専門機関に問合せ（専門書や各種研修・委員会等より情報把握）
  - 4) 自治体内や他の自治体・関係機関に問合せ
  - 5) 収集したベストプラクティス候補の情報を表にまとめる（出典、実施主体、活動内容等）
2. ベストプラクティス候補の概要（開発方法や過程）を把握する
  - 2) エビデンスレベルを判断する
  - 3) エビデンスのタイプを判断する
  - 4) タイプ別に優良性を吟味する
  - 5) 結果を表にまとめる（フォーマット例：表頭にベストプラクティス候補、表側にベストプラクティス判断項目；エビデンスレベル、検証された信頼性・妥当性、エビデンスのタイプ、優良性、備考）
  - 6) 適宜、専門家・専門機関に相談し助言を得る

14

それでは、順番に準備段階のEBPH項目をご説明していきます。

まずは3，目標を達成するベストプラクティス（最新最良の実践）を探索するという項目になります。

その目的のための実践内容は、体系的な検索、幅広い情報収集など適切な方法でベストプラクティスを探索しリストアップ、検討しやすいように資料化していくというプロセスになります。その意義は、対象の健康課題の解決改善、すなわち目標の達成にとって効果的、かつヒト・モノ・カネ面でも効率的な事業/施策の新設/改善となることを確実にします。一連の展開を実践しながらスタッフのEBPHスキルが高まることも期待できます。

具体的な行動としては、文献ツールや専門機関などを活用しベストプラクティスを探索しリストアップすること、そして、そのエビデンスのレベルやタイプを判断し、優良性を吟味することで、ベストプラクティス候補の概要を把握することなどがあります。



## 準備段階

## 4. ベストプラクティス/既事業のエビデンスを吟味し採択候補を選定する

## 何のために何をする？

目的	収集したベストプラクティス候補/既事業のエビデンスを吟味して、採択候補を選定します。
実践内容	収集したベストプラクティス候補と既事業のエビデンスを比較検討して、採択の可能性のあるベストプラクティスに絞り、利点を明確にして、採択候補を選定します。
意義	エビデンスに基づいて採択候補を選定するプロセスは、成果を生む根拠資料を作成することを伴い、それはステイクホルダーの判断材料となり、意思決定を導く基盤を整えます。

## 実践のポイントは？（必須スキル・方法）

- ・ 収集したベストプラクティス候補と既事業のエビデンスの質を比較・分析するスキル
- ・ 採択の可能性のあるベストプラクティスの利点を確認するスキル
- ・ 検討した結果を資料化するスキル
- ・ ステイクホルダーに分かりやすく説明するスキル
- ・ 意思決定に向けて協議し、採択候補を選定するスキル

## 事例でイメージ化【生活習慣病予防】つづき

比較検討には、下記の表を用いました（項目5・6の内容も含む）。

		事例 A	事例 B	事例 C
エビ デ ン ス	エビデンスの出典(学会誌・専門誌の原著、公式報告書・ホームページ等)			
	報告されているエビデンス(タイプA:地域診断結果、タイプC:工夫点等)	情報収集・検 索結果を詳 細に記載 or 有無を○× で記載 or 基準を決め て得点化 などで比較 できる資料 にする		
	タイプ2エビデンスのレベル(専門家意見、前後評価、ランダム化比較試験等)			
	優良性(評価結果:アウトカム・アウトプット・プロセス・ストラクチャー等)			
利 点 判 断	結果や方法の信頼性・妥当性の根拠			
	先進性(新規性、革新性、国・他自治体へのインパクト、時代にマッチ等)			
	地域への適用可能性(住民ニーズ、地域特性、移転元の協力等)			
	組織への適用可能性(組織の受容性、実施可能性、コスト等)			
	その他(地域開発、能力開発への効果等)			

## 行動チェック（準備段階3・4セット）

3. 2をもとに採択の可能性のあるベストプラクティスに絞り、利点を確認し、表示する
  - 1) 2のリストの中で採択の可能性のあるベストプラクティス候補をチェックする
  - 2) チェックしたベストプラクティス候補のエビデンスと利点を確認する
  - 3) 結果を表にまとめる（フォーマット例：表頭にベストプラクティス候補、表側に3-2-5)に加え利点判断項目；先進性（新規性、革新性、国・他自治体へのインパクト、時代のニーズとの整合性、等）
4. 2・3をもとに検討し、採択候補を選定する
  - 1) 上記の根拠をもとに吟味し、採択候補を選定する
  - 2) 採択候補が絞られたいずれかの段階では、項目5の適用可能性を確認し、選定の判断材料にする。
  - 3) 選定経過や採択候補についてステイクホルダーに分かりやすく説明（必要に応じて協議・調整）する

15

項目4は、ベストプラクティス/既事業のエビデンスを吟味し採択候補を選定する項目です。新規事業の時はベストプラクティスを探してエビデンスを吟味するというような形になり、昨年度の事業を今年度も継続するという場合は、さらに良いものはないかというところで、ベストプラクティスも探しながら既事業のエビデンスも吟味します。その目的のための実践内容は、収集したベストプラクティス候補と既事業のエビデンスを比較検討して、採択の可能性のあるベストプラクティスに絞り、利点を明確にして、採択候補を選定するというプロセスです。その意義は、エビデンスに基づいて採択候補を選定するプロセスは、成果を生む根拠資料を作成することを伴い、それはステイクホルダーの判断材料となり、意思決定を導く基盤を整えます。

具体的な行動としては、把握したベストプラクティス候補の概要をもとに、採択の可能性のあるベストプラクティス候補をチェックし利点を確認し、表にまとめること、それらをもとに採択候補を選定していく過程があります。

## 準備段階 5. 事業/施策の採択候補の適用可能性を確認する

## 何のために何をする？

目的	事業/施策の採択候補の適用可能性を確認します。
実践内容	採択候補の適用可能性を、地域に導入する適切性と組織側の受容性等から検討します。
意義	新設する事業/施策、あるいは改善した事業/施策が、提供される側・対象者にフィットするものか、提供側の組織に円滑に導入されるものかを事前に確認したうえで採否の決定や調整の必要性が明確にされます。

## 実践のポイントは？（必須スキル・方法）

- ・ 地域特性・住民ニーズを総合的に理解するスキル
- ・ 地域への適用可能性をチェックし判断するスキル（適切性、忠実度）
- ・ 組織特性・組織の受容性を確認するスキル
- ・ 適用可能性を組織内で協議し調整するスキル
- ・ 上位の総合計画のもと、採択候補の円滑な導入に向けて実施可能性を確認する行政運営・管理のスキル

## 行動チェック（準備段階5・6セット）

1. 採択候補を地域に導入できるかという観点から適用可能性を検討する（適切性、忠実度を保障する条件）
  - 1) 地域に導入できるかのチェックをする
  - (1) 適切性の確認
    - ① 住民のニーズにマッチしている
    - ② 地域特性（local context）にマッチしている（文化、歴史、慣習、風土、地理的特性、人口構造、産業構造、社会経済状況、健康課題の変遷など）
  - (2) 忠実度を保障する条件が整っているかの確認
    - ① 原典の十分な情報がある（手順、評価ツールの開示など）
    - ② 先進優良事例の横展開の場合、移転元の協力が得られる（一連のプロセス・アウトカム等の開示）
2. 採択候補を組織に導入できるかという観点から適用可能性を検討する（組織の受容性・実施可能性・実施コスト）
  - 1) 組織に導入できるかのチェックをする
  - (1) 実施主体となる組織の受容性の確認
    - ① 組織に合意形成に至る手段や体制がある
    - ② 組織（主管課や保健師集団）に新設/改善した事業/施策を受け入れる風土がある
    - ③ 組織として忠実度を担保してEBPHすることに取り組める
  - (2) 実施主体となる組織の実施可能性の確認
    - ① 実施コスト（経費）を確認し、予算化できる可能性がある
    - ② 費用対効果が期待できる
    - ③ 自治体にフィットしている（首長方針・総合計画との整合性がある、必要な施設・設備が揃っている）

項目5は、事業施策の採択候補の適用可能性を確認する項目です。その目的のための実践内容は、採択候補の適用可能性を、地域に導入する適切性と組織側の受容性等から検討していくというプロセスです。その意義は、新設する事業/施策、あるいは改善した事業/施策が、提供される側や対象者にフィットするものか、提供側の組織に円滑に導入されるものかを事前に確認したうえで採否かの決定や調整の必要性が明確にされます。

具体的な行動としては、採択候補を地域に導入できるかという適切性や忠実度を保障する条件の確認を行い、適用可能性を検討します。また、採択候補を組織に導入できるかという観点から、実施主体となる組織の受容性、実施可能性、実施コスト等の確認を行い、適用可能性を検討していきます。

## 準備段階

## 6. 計画・実施・評価における促進要因・阻害要因を明確化する

## 何のために何をする？

目的	計画・実施・評価における促進要因・阻害要因を明確化します。
実践内容	採択した事業/施策のPDCA展開に影響すると考えられる、実施者と実施現場における促進要因と阻害要因を明確にします。
意義	事業/施策がエビデンスのある最新最良のものであっても、実施・運営する側の状態が整っていなければ、質の高い事業/施策の展開にはなりません。項目6・9・10によって品質管理を行うことで、事業/施策の質が保障されます。

## 実践のポイントは？（必須スキル・方法）

- ・ 事業/施策の品質管理に関する基本的知識
- ・ 実施者の質を確認するスキル
- ・ 実践現場の質を確認するスキル
- ・ 事業/施策のPDCA展開における促進要因・阻害要因を判断するスキル
- ・ 計画立案時に検討する必要がある促進要因・阻害要因をリストアップするスキル

## 行動チェック（準備段階5・6セット）

3. 実施者が、事業/施策展開（計画・実施・評価）を促進できる状態かを明確にする（品質管理の準備）  
（実施主体の実施者の実施可能性・忠実度 → 事業/施策の品質管理）

- 1) 個人の質チェックをする
  - ①職業人としての質を確認する
    - ①職業アイデンティティがある（職業と自己の一体意識）
    - ②専門職としての基本的な知識・技術がある
  - ②実施者としての質を確認する
    - ①事業/施策実施への自己効力感がある
    - ②事業/施策に必要なスキルがある（段階的に獲得できる）
- 2) 管理者・組織の質チェックをする
  - ①リーダーシップをとるメンバーがいる（リーダー、推進者）
  - ②メンバーの力量形成環境が整備されている
  - ③組織として必要な知識と技術を学習する風土がある

4. 実施現場が、事業/施策展開（計画・実施・評価）を促進できる状態かを明確にする（品質管理の準備）  
（関係機関・関係者を含む実施可能性・忠実度 → 事業/施策の品質管理）

- 1) 導入体制の整備状況をチェックをする
  - ①試行的な実施の準備がなされている
  - ②適材適所の配置準備がなされている
  - ③ステイクホルダーやパートナーの関与について留意されている
  - ④必要な多職種・多機関と協働の準備がなされている
- 2) 場、モノ・カネの整備状況チェックをする
  - ①手順や役割範囲等の要項が整備されている
  - ②資料や媒体、設備の作成・入手・調達・管理がなされている
  - ③事業/施策参加者リクルートのための広報戦略がある

17

項目6は、計画・実施・評価における促進要因・阻害要因を明確化する項目です。その目的のための実践内容は、採択した事業/施策のPDCA展開に影響すると考えられる、実施者と実施現場における促進要因と阻害要因を明確するというプロセスです。事業を進めていく上で影響が大きいのではないかと阻害要因は事前に改善すべく、計画にも盛り込んでいく必要があるので、明確にする必要があります。その意義は、事業/施策がエビデンスのある最新最良のものであっても、実施・運営する側の状態が整っていなければ、質の高い事業/施策の展開にはなりません。促進要因・阻害要因を項目6で明確化し、その後、対処策の計画を立て、対処策の評価計画を立てるというプロセスを踏むことによって品質管理を行うことができ、事業/施策の質が保障されます。

具体的な行動としては、実施者が事業/施策を促進できる状態かといった実施者の個人の質や管理者・組織の質の確認を行います。また、実施現場が事業/施策を促進できる状態かという、導入体制の整備状況や場、モノ・カネの整備状況のチェックを行っていきます。

このプロセスも実践ガイド、そして行動チェックシートに記載されているので後ほどご確認くださいと幸いです。

## 2.重点項目を事例で学ぶワークタイム



18

ここまで、事業/施策の採択候補の適用可能性や、計画・実施・評価における促進要因・阻害要因について触れてきました。そのポイントを事例で確認するワークタイムです。今から事例を読み上げさせていただきます。

## 事例で確認

筋骨格系の問題と孤立による心身への影響

【質問】この記述の中で次に該当する部分はどこでしょうか。

1. 新規事業の適用（地域や組織に導入できるかという）可能性の検討に必要な情報
2. 新規事業適用の促進・阻害要因（スタッフや管理者の質、実施現場の状態）に関わる情報

ポプリさんは、人口約3万人で高齢化率が35%を超えた中山間部に位置するA市の保健師です。今年度、新たに就任した市長が、一番の公約に掲げていた健康長寿対策を推進する介護予防課の係長をしています。目に見える成果を期待されていますが、高齢化率に加え要介護認定率も年々上昇している中、どのような新規事業に取り組むべきか頭を悩ませています。

利用できるサービスは都市部に比べ限定的で、人口の減少傾向がある中で、今後業者が新規に参入する見込みに乏しいのが現状です。ただ、保健師はみな、住民がいくつになっても、住み慣れたA市で生き生き暮らしてほしいと願っており、そのために行えることがあれば取り組みたいと思っています。

ポプリ保健師は、上司である事務系の課長の助言を受け、近隣大学の健康政策を専門とする教室に相談しました。高齢者関連の計画や統計について資料を持参し説明したところ、法定受託事務にあたるハイリスク対応の事業はなされているが、予防にあたる事業とその成果が見えない、各種統計はあっても優先度の分析やそれに基づくアウトカム志向の事業デザインが見えないという指摘を受けました。

確かに、次々と法制度が出るたびに、必死でそれを履行してきたこと、保健師としてポピュレーション対応の事業をしていないわけではないものの、本当に効果があるのか、アウトカムの検証やその見える化をしないままであったと気づいたポプリ保健師。住民の健康を衛るプロフェッショナルかつ行政の係長として、責務を果たさねばと決意し、さっそく課内会議で、課題の明確化と今後の戦略を練る提案をし、大学から推奨されたSWAT分析や5Why分析も皆で学習しながら用いることとし、分担して事業の見直しに着手しました。

すると医療費や介護保険申請の分析から、筋骨格系の問題と孤立による心身への影響が優先度の高い課題であることが見えてきました。そして、それを予防することに特化したエビデンスのあるポピュレーションアプローチを事業化することを課内で合意し、実現に向けて動くことになりました。この間、今までの活動を振り

返ると、保健師の課題としては、地区で自主的に運営されているお茶飲み会の見守りを継続していることをもって「住民の主体性を重視した地区活動をしている」という感覚があったこと、この市の住民に“新しいことに億劫で意見番の伝統的リーダーに従う”という体質があることや、それを変えてまで何かをすることを無意識に避けていたという自分たちの課題があることも認識しました。

その体質は、住民だけでなく、市職員や市内の関係職種など市全体に同様の傾向があり、とりわけ、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）と関わる際には配慮を要することでした。ただし、皆が同じ方向を向いたときには、一気にコトが進む、という良さもありました。新規事業については、素案をまとめる過程から、課長が三師会に出向き、市長の方針とともに、課題の優先度や予防した場合の費用対効果の分析などの数値的な根拠をもとに説明し、必要性の理解を取り付けることに一役買いました。この際、保健師が各地区で聴取した住民の声をまとめた結果が、量的な結果を裏付けるのに役立ちました。

課では、新規事業の目標を「筋骨格系とつながりの強化で主体的な健康長寿の地域づくり！」とし、成果を重視した計画を策定することにしました。ポプリ保健師は、保健師チームに、CiNi i（サイニー）で全国の先進優良事例と、効果が検証された介入プログラムを調べ、その特徴とともに一覧表にする（実践ガイドP16の比較表）ように指示し、自身も大学から海外の成功例等の情報を得て、A市にフィットするかを皆で協議しました。事務職チームは、それと並行して、採用可能性のある先進優良事例をもとに予算を試算し、市長や議会に説明できる資料を準備しました。

効果が検証された他地域の事例では、既存の組織をベースに、多世代の協力も得て、地域全体のパワーを結集する手法が用いられていたことから、出典の自治体にも問合せ、関係者とともに研修会を開くなど、実施に必要なスキルを段階的に獲得する計画を立てました。

19

1. 新規事業の適用（地域や組織に導入できるかという）可能性の検討に必要な情報

2. 新規事業適用の促進・阻害要因（スタッフや管理者の質、実施現場の状態）に関わる情報はどこにあるのか、該当する部分に線をひきながら聞いていただけますと幸いです。

まず簡単にこの事例の概要を説明いたします。

この事例は、高齢化と人口減少が進む中山間地域A市で、保健師がエビデンスに基づいた健康長寿施策の推進に挑んだ実践を描いています。

それでは、事例を読み上げます。



## 事例で確認

【質問】この記述の中で次に該当する部分はどこでしょうか。

1. 新規事業の適用（地域や組織に導入できるかどうかという）可能性の検討に必要な情報
2. 新規事業適用の促進・阻害要因（スタッフや管理者の質、実施現場の状態）に関わる情報

ポプリさんは、人口約3万人で高齢化率が35%を超えた中山間部に位置するA市の保健師です。今年度、新たに就任した市長が、一番の公約に掲げていた健康長寿対策を推進する介護予防課の係長をしています。目に見える成果を期待されていますが、高齢化率に加え要介護認定率も年々上昇している中、どのような新規事業に取り組むべきか頭を悩ませています。

利用できるサービスは都市部に比べ限定的で、人口の減少傾向がある中で、今後業者が新規に参入する見込みに乏しいのが現状です。ただ、保健師はみな、住民がいくつになっても、住み慣れたA市で生き生き暮らしてほしいと願っており、そのために行えることがあれば取り組みたいと思っています。

ポプリ保健師は、上司である事務系の課長の助言を受け、近隣大学の健康政策を専門とする教室に相談しました。高齢者関連の計画や統計について資料を持参し説明したところ、法定受託事務にあたるハイリスク対応の事業はなされているが、予防にあたる事業とその成果が見えない、各種統計はあっても優先度の分析やそれに基づくアウトカム志向の事業デザインが見えないという指摘を受けました。

確かに、次々と法制度が出るたびに、必死でそれを履行してきたこと、保健師としてポピュレーション対応の事業をしていないわけではないものの、本当に効果があるのか、アウトカムの検証やその見える化をしないままであったと気づいたポプリ保健師。住民の健康を衛るプロフェッショナルかつ行政の係長として、責務を果たさねばと決意し、さっそく課内会議で、課題の明確化と今後の戦略を練る提案をし、大学から推奨されたSWAT分析や5Why分析も皆で学習しながら用いることとし、分担して事業の見直しに着手しました。

すると医療費や介護保険申請の分析から、筋骨格系の問題と孤立による心身への影響が優先度の高い課題であることが見えてきました。そして、それを予防することに特化したエビデンスのあるポピュレーションアプローチを事業化することを課内で合意し、実現に向けて動くことになりました。この間、今までの活動を振り

返ると、保健師の課題としては、地区で自主的に運営されているお茶飲み会の見守りを継続していることをもって「住民の主体性を重視した地区活動をしている」という感覚があったこと、この市の住民に“新しいことに億劫で意見番の伝統的リーダーに従う”という体質があることや、それを変えてまで何かをすることを無意識に避けていたという自分たちの課題があることも認識しました。

その体質は、住民だけでなく、市職員や市内の関係職種など市全体に同様の傾向があり、とりわけ、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）と関わる際には配慮を要することでした。ただし、皆が同じ方向を向いたときには、一気にコトが進む、という良さもありました。新規事業については、素案をまとめる過程から、課長が三師会に出向き、市長の方針とともに、課題の優先度や予防した場合の費用対効果の分析などの数値的な根拠をもとに説明し、必要性の理解を取り付けることに一役買いました。この際、保健師が各地区で聴取した住民の声をまとめた結果が、量的な結果を裏付けるのに役立ちました。

課では、新規事業の目標を「筋骨格系とつながりの強化で主体的な健康長寿の地域づくり！」とし、成果を重視した計画を策定することにしました。ポプリ保健師は、保健師チームに、CiNi i（サイニー）で全国の先進優良事例と、効果が検証された介入プログラムを調べ、その特徴とともに一覧表にする（実践ガイドP16の比較表）ように指示し、自身も大学から海外の成功例等の情報を得て、A市にフィットするものを皆で協議しました。事務職チームは、それと並行して、採用可能性のある先進優良事例をもとに予算を試算し、市長や議会に説明できる資料を準備しました。

効果が検証された他地域の事例では、既存の組織をベースに、多世代の協力も得て、地域全体のパワーを結集する手法が用いられていたことから、出典の自治体にも問合せ、関係者とともに研修会を開くなど、実施に必要なスキルを段階的に獲得する計画を立てました。

20

みなさん、新規事業の適用可能性の検討に必要な情報と新規事業適用の促進・阻害要因に関わる情報に線を引くことはできましたでしょうか。1.適用可能性については青色、2.促進阻害要因については赤色で示しています。今回は時間の関係上、代表的なものについて説明させていただきますが、この事例にはこのように適用可能性の検討に必要な情報と新規事業適用の促進・阻害要因に関わる情報がたくさんあります。お示しした線の引き方以外にも様々な解釈があるので、どこの場所に線をひいても間違いはありません。それでは、ポイントに絞ってご説明していきます。

## 事例で確認

【質問】この記述の中で次に該当する部分はどこでしょうか。

1. 新規事業の適用（地域や組織に導入できるかどうか）可能性の検討に必要な情報
2. 新規事業適用の促進・阻害要因（スタッフや管理者の質、実施現場の状態）に関わる情報

ポプリさんは、人口約3万人で高齢化率が35%を超えた中山間部に位置するA市の保健師です。今年度、新たに就任した市長が、一番の公約に掲げていた健康長寿対策を推進する介護予防課の係長をしています。目に見える成果を期待されていますが、高齢化率に加え要介護認定率も年々上昇している中、どのような新規事業に取り組むべきか頭を悩ませています。

利用できるサービスは都市部に比べ限定的で、人口の減少傾向がある中で、今後業者が新規に参入する見込みに乏しいのが現状です。ただ、保健師はみな、住民がいくつになっても、住み慣れたA市で生き生き暮らしてほしいと願っており、そのために行えることがあれば取り組みたいと思っています。

ポプリ保健師は、上司である事務系の課長の助言を受け、近隣大学の健康政策を専門とする教室に相談しました。高齢者関連の計画や統計について資料を持参し説明したところ、法定受託事務にあたるハイリスク対応の事業はなされているが、予防にあたる事業とその成果が見えない、各種統計はあっても優先度の分析やそれに基づくアウトカム志向の事業デザインが見えないという指摘を受けました。

確かに、次々と法制度が出るたびに、必死でそれを履行してきたこと、保健師としてポピュレーション対応の事業をしていないわけではないものの、本当に効果があるのか、アウトカムの検証やその見える化をしないままであったと気づいたポプリ保健師。住民の健康を衛るプロフェッショナルかつ行政の係長として、責務を果たさねばと決意し、さっそく課内会議で、課題の明確化と今後の戦略を練る提案をし、大学から推奨されたSWAT分析や5Why分析も皆で学習しながら用いることとし、分担して事業の見直しに着手しました。

すると医療費や介護保険申請の分析から、筋骨格系の問題と孤立による心身への影響が優先度の高い課題であることが見えてきました。そして、それを予防することに特化したエビデンスのあるポピュレーションアプローチを事業化することを課内で合意し、実現に向けて動くことになりました。この間、今までの活動を振り返ると、保健師の課題としては、地区で自主的に運営されているお茶飲み会の見守りを継続していることをもって「住民の主体性を重視した地区活動をしている」という感覚があったこと、この市の住民に“新しいことに億劫でご意見番の伝統的リーダーに従う”という体質があることや、それを変えてまで何かをすることを無意識に避けていたという自分たちの課題があることも認識しました。

その体質は、住民だけでなく、市職員や市内の関係職種など市全体に同様の傾向があり、とりわけ、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）と関わる際には配慮を要することでした。ただし、皆が同じ方向を向いたときには、一気に力が進むという良さがあります。

### 地域の適用可能性

1) 地域に導入できるかのチェックをする

(1) 適切性の確認

① 住民のニーズにマッチしている

② 地域特性(local context)にマッチしている(文化、歴史、慣習、風土、地理的特性、人口構造、産業構造、社会経済状況、健康課題の変遷など)

(2) 忠実度を保障する条件が整っているかの確認

① 原典の十分な情報がある(手順、評価ツールの開示など)

② 先進優良事例の横展開の場合、移転元の協力が得られる(一連のプロセス・アウトカム等の開示)

効果が検証された他地域の事例では、既存の組織をベースに、多世代の協力も得て、地域全体のパワーを結集する手法が用いられていたことから、出典の自治体にも問合せ、関係者とともに研修会を開くなど、実施に必要なスキルを段階的に獲得する計画を立てました。

21

今回は、1番の適用可能性と、2番の促進要因・阻害要因それぞれについて、主要なもののみを取り上げてご紹介します。

まずは、1番について、青色のマーカーを引いている部分をご覧ください。

高齢化率に加え要介護認定率も年々上昇していることは、A市の地域特性であり、地域における適用可能性の検討に必要な情報となります。

また、利用できるサービスは都市部に比べ限定的で、人口の減少傾向がある中で、今後業者が新規に参入する見込みに乏しいことは、地域における適用可能性の検討に必要な情報となります。

これらは、採択候補を地域に導入できるかどうかという観点から適用可能性を検討したものです。



## 事例で確認

【質問】この記述の中で次に該当する部分はどこでしょうか。

1. 新規事業の適用（地域や組織に導入できるかという）可能性の検討に必要な情報
2. 新規事業適用の促進・阻害要因（スタッフや管理者の質、実施現場の状態）に関わる情報

ポプリさんは、人口約3万人で高齢化率が35%を超えた中山間部に位置するA市の保健師です。今年度、新たに就任した市長が、一番の公約に掲げていた健康長寿対策を推進する介護予防課の係長をしています。目に見える成果を期待されていますが、高齢化率に加え要介護認定率も年々上昇している中、どのような新規事業に取り組みたいかを悩まされています。

### 組織の適用可能性

- 1) 組織に導入できるかのチェックをする
  - (1) 実施主体となる組織の受容性の確認
    - ① 組織に合意形成に至る手段や体制がある
    - ② 組織(主管課や保健師集団)に新設/改善した事業/施策を受け入れる風土がある
    - ③ 組織として忠実度を担保してEBPHすることに取り組める
  - (2) 実施主体となる組織の実施可能性の確認
    - ① 実施コスト(経費)を確認し、予算化できる可能性がある
    - ② 費用対効果が期待できる
    - ③ 自治体にフィットしている(首長方針・総合計画との整合性がある、必要な施設・設備が揃っている)

さねばと決意し、さっそく課内会議で、課題の明確化と今後の戦略を練る提案をし、大学から推奨されたSWAT分析や5Why分析も皆で学習しながら用いることとし、分担して事業の見直しに着手しました。

すると医療費や介護保険申請の分析から、筋骨格系の問題と孤立による心身への影響が優先度の高い課題であることが見えてきました。そして、それを予防することに特化したエビデンスのあるポピュレーションアプローチを事業化することを課内で合意し、実現に向けて動くことになりました。この間、今までの活動を振り返ると、保健師の課題としては、地区で自主的に運営されているお茶飲み会の見守りを継続していることをもって「住民の主体性を重視した地区活動をしている」という感覚があったこと、この市の住民に“新しいことに億劫で意見番の伝統的リーダーに従う”という体質があることや、それを変えてまで何かをすることを無意識に避けていたという自分たちの課題があることも認識しました。

その体質は、住民だけでなく、市職員や市内の関係職種など市全体に同様の傾向があり、とりわけ、三師会(医師会、歯科医師会、薬剤師会)と関わる際には配慮を要することでした。ただし、皆が同じ方向を向いたときには、一気にコトが進む、という良さもありました。新規事業については、素案をまとめる過程から、課長が三師会に出向き、市長の方針とともに、課題の優先度や予防した場合の費用対効果の分析などの数値的な根拠をもとに説明し、必要性の理解を取り付けることに一役買いました。この際、保健師が各地区で聴取した住民の声をまとめた結果が、量的な結果を裏付けるのに役立ちました。

課では、新規事業の目標を「筋骨格系とつながりの強化で主体的な健康長寿の地域づくり!」とし、成果を重視した計画を策定することにしました。ポプリ保健師は、保健師チームに、CiNi i(サイニー)で全国の先進優良事例と、効果が検証された介入プログラムを調べ、その特徴とともに一覧表にする(実践ガイドP16の比較表)ように指示し、自身も大学から海外の成功例等の情報を得て、A市にフィットするかを皆で協議しました。事務職チームは、それと並行して、採用可能性のある先進優良事例をもとに予算を試算し、市長や議会に説明できる資料を準備しました。

効果が検証された他地域の事例では、既存の組織をベースに、多世代の協力も得て、地域全体のパワーを結集する手法が用いられていたことから、出典の自治体にも問合せ、関係者とともに研修会を開くなど、実施に必要なスキルを段階的に獲得する計画を立てました。

次に、採択候補を組織に導入できるかという観点から適用可能性を検討した部分をご紹介します。

エビデンスのあるポピュレーションアプローチを事業化することを課内で合意したということは、組織に合意形成に至る手段があるということであり、組織の適用可能性に関する情報といえます。また、A市にフィットするかをみなで協議したことは、採択候補を地域に導入できるか、また組織に導入できるかという両面の観点から適用可能性を判断する部分となっていました。

## 事例で確認

【質問】この記述の中で次に該当する部分はどこでしょうか。

1. 新規事業の適用（地域や組織に導入できるかどうかという）可能性の検討に必要な情報
2. 新規事業適用の促進・阻害要因（スタッフや管理者の質、実施現場の状態）に関わる情報

ポプリさんは、人口約3万人で高齢化率が35%を超えた中山間部に位置するA市の保健師です。今年度、新たに就任した市長が、一番の公約に掲げていた健康長寿対

### 実施者の促進要因・阻害要因

- 1) 個人の質チェックをする
  - ①職業人としての質を確認する
    - ①職業アイデンティティがある（職業と自己の一体意識）
    - ②専門職としての基本的な知識・技術がある
  - ②実施者としての質を確認する
    - ①事業/施策実施への自己効力感がある
    - ②事業/施策に必要なスキルがある（段階的に獲得できる）
- 2) 管理者・組織の質チェックをする
  - ①リーダーシップをとるメンバーがいる（リーダー、推進者）
  - ②メンバーの力量形成環境が整備されている
  - ③組織として必要な知識と技術を学習する風土がある

るのか、アウトカムの検証やその見える化をしないままであったと気づいたポプリ保健師。住民の健康を衛るプロフェッショナルかつ行政の係長として、責務を果たさねばと決意し、さっそく課内会議で、課題の明確化と今後の戦略を練る提案をし、大学から推奨されたSWAT分析や5Why分析も皆で学習しながら用いることとし、分担任して事業の見直しに着手しました。

すると医療費や介護保険申請の分析から、筋骨格系の問題と孤立による心身への影響が優先度の高い課題であることが見えてきました。そして、それを予防することに特化したエビデンスのあるポピュレーションアプローチを事業化することを課内で合意し、実現に向けて動くことになりました。この間、今までの活動を振り

返ると、保健師の課題としては、地区で自主的に運営されているお茶飲み会の見守りを継続していることをもって「住民の主体性を重視した地区活動をしている」

う感覚があったこと、この市の住民に“新しいことに億劫で意見番の伝統的ダーに従う”という体質があることや、それを変えてまで何かをすることを無に避けていたという自分たちの課題があることも認識しました。

この体質は、住民だけでなく、市職員や市内の関係職種など市全体に同様の傾向がとりわけ、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）と関わる際には配慮を要することでした。ただし、皆が同じ方向を向いたときには、一気にコトが進む、ということもありました。新規事業については、素案をまとめる過程から、課長が三師会出向き、市長の方針とともに、課題の優先度や予防した場合の費用対効果の分どの数値的な根拠をもとに説明し、必要性の理解を取り付けることに一役買いました。この際、保健師が各地区で聴取した住民の声をまとめた結果が、量的な結果付けの役に立ちました。

では、新規事業の目標を「筋骨格系とつながりの強化で主体的な健康長寿の地づくり！」とし、成果を重視した計画を策定することにしました。ポプリ保健師健師チームに、CiNi i（サイニー）で全国の先進優良事例と、効果が検証された介入プログラムを調べ、その特徴とともに一覧表にする（実践ガイドP16の比較表）ように指示し、自身も大学から海外の成功例等の情報を得て、A市にフィットするかを皆で協議しました。事務職チームは、それと並行して、採用可能性のある先進優良事例をもとに予算を試算し、市長や議会に説明できる資料を準備しました。

効果が検証された他地域の事例では、既存の組織をベースに、多世代の協力も得て、地域全体のパワーを結集する手法が用いられていたことから、出典の自治体にも問合せ、関係者とともに研修会を開くなど、実施に必要なスキルを段階的に獲得する計画を立てました。

23

それでは、次に、促進・阻害要因に関わる情報です。  
赤色のマーカーを引いている部分をご覧ください。

まず、スタッフや管理者など、実施者の質に関連する情報についてです。大学から推奨されたSWAT分析や5Why分析も皆で学習しながら用いていることは、事業/施策に必要なスキルを段階的に獲得することができる力量形成環境が整えられているということであり、実施者の質を向上させる促進要因に関わる情報となります。

また、自身も大学から海外の成功例等の情報を得ていることは、職業人（じん）としての質を確保する、専門家としての基本的な行動であり、実施者個人としての促進要因に関する情報となります。

## 事例で確認

【質問】この記述の中で次に該当する部分はどこでしょうか。

1. 新規事業の適用（地域や組織に導入できるかどうかという）可能性の検討に必要な情報
2. 新規事業適用の促進・阻害要因（スタッフや管理者の質、実施現場の状態）に関わる情報

ポプリさんは、人口約3万人で高齢化率が35%を超えた中山間部に位置するA市の保健師です。今年度、新たに就任した市長が、一番の公約に掲げていた健康長寿対策を推進する介護予防課の係長をしています。目に見える成果を期待されていますが、高齢化率に加え要介護認定率も年々上昇している中、どのような新規事業に取り組むべきか頭を悩ませています。

利用できるサービスは都市部に比べ限定的で、人口の減少傾向がある中で、今後業者が新規に参入する見込みに乏しいのが現状です。ただ、保健師はみな、住民がいくつになっても、住み慣れたA市で生き生き暮らしてほしいと願っており、そのために行えることがあれば取り組みたいと思っています。

ポプリ保健師は、上司である事務系の課長の助言を受け、近隣大学の健康政策を専門とする教室に相談しました。高齢者関連の計画や統計について資料を持参し説明したところ、法定受託事務にあたるハイリスク対策にあたる事業とその成果が見えない、各種統計は基づくアウトカム志向の事業デザインが見えないと指摘されました。

確かに、次々と法制度が出るたびに、必死でそれに対応しているものの、アウトカムの検証やその見える化をしない保健師、住民の健康を衛るプロフェッショナルが少なく、さっさと決意し、さっそく課内会議で、課題の明確化、大学から推奨されたSWAT分析や5Why分析も皆で分担して事業の見直しに着手しました。

すると医療費や介護保険申請の分析から、筋骨格系が優先度の高い課題であることが見てきまるとに特化したエビデンスのあるポピュレーションアプローチが課内で合意し、実現に向けて動くことになりました。

返ると、保健師の課題としては、地区で自主的に運営されているお茶飲み会の見守りを継続していることをもって「住民の主体性を重視した地区活動をしている」という感覚があったこと、この市の住民に“新しいことに億劫でご意見番の伝統的リーダーに従う”という体質があることや、それを変えてまで何かをすることを無意識に避けていたという自分たちの課題があることも認識しました。

その体質は、住民だけでなく、市職員や市内の関係職種など市全体に同様の傾向があり、とりわけ、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）と関わる際には配慮を要することでした。ただし、皆が同じ方向を向いたときには、一気にコトが進む、という良さもありました。新規事業については、素案をまとめる過程から、課長が三師会に出向き、市長の方針とともに、課題の優先度や予防した場合の費用対効果の分析などの数値的な根拠をもとに説明し、必要性の理解を取り付けることに一役買った住民の声をまとめた結果が、量的な結果系とつながりの強化で主体的な健康長寿の地

計画を策定することにしました。ポプリ保健師（）で全国の先進優良事例と、効果が検証されたともに一覧表にする（実践ガイドP16の比較表）の成功例等の情報を得て、A市にフィットするかは、それと並行して、採用可能性のある先進優や議会で説明できる資料を準備しました。は、既存の組織をベースに、多世代の協力も得て、用いられていたことから、出典の自治体にも問など、実施に必要なスキルを段階的に獲得する

### 実施現場の促進要因・阻害要因

- 1) 導入体制の整備状況をチェックをする
  - ① 試行的な実施の準備がなされている
  - ② 適材適所の配置準備がなされている
  - ③ ステイクホルダーやパートナーの関与について留意されている
  - ④ 必要な多職種・多機関と協働の準備がなされている
- 2) 場、モノ・カネの整備状況チェックをする
  - ① 手順や役割範囲等の要項が整備されている
  - ② 資料や媒体、設備の作成・入手・調達・管理がなされている
  - ③ 事業/施策参加者リクルートのための広報戦略がある

最後に、実施現場の促進・阻害要因に関わる情報です。

近隣大学の健康政策を専門とする教室に相談したことは、必要な他機関と協働する準備がなされており、実施現場の促進要因となります。

また、皆が同じ方向を向いたときには、一気にコトが進むということは、実施に関連する組織の特徴であり、実施現場の促進要因となります。

今回は、代表的なものについて説明させていただきましたが、適用可能性と促進阻害要因は、他にも多くありますので、ぜひ、ご自身の実践の中で考えていただければ幸いです。

## 事例で確認

【質問】この記述の中で次に該当する部分はどこでしょうか。

1. 新規事業の適用（地域や組織に導入できるかどうかという）可能性の検討に必要な情報
2. 新規事業適用の促進・阻害要因（スタッフや管理者の質、実施現場の状態）に関わる情報

ポプリさんは、人口約3万人で高齢化率が35%を超えた中山間部に位置するA市の保健師です。今年度、新たに就任した市長が、一番の公約に掲げていた健康長寿対策を推進する介護予防課の係長をしています。目に見える成果を期待されていますが、高齢化率に加え要介護認定率も年々上昇している中、どのような新規事業に

### 3. 目標を達成するベストプラクティス（最新最良の実践）を探索する

1. ベストプラクティスを探索しリストアップする
  - 1) CiNii（サイニー）など文献検索ツールを用いて検索する（論文、書籍）
  - 2) ChatGPT、Googleなど各種ICTを用いて検索する（網羅的な情報収集）
  - 3) 大学等専門機関に問合せ（専門書や各種研修・委員会等より情報把握）
  - 4) 自治体内や他の自治体・関係機関に問合せ
  - 5) 収集したベストプラクティス候補の情報を表にまとめる（出典、実施主体、活動内容等）

るのか、アウトカムの検証やその見える化をしないままであったと気づいたポプリ保健師。住民の健康を衛るプロフェッショナルかつ行政の係長として、責務を果たさねばと決意し、さっそく課内会議で、課題の明確化と今後の戦略を練る提案をし、大学から推奨されたSWAT分析や5Why分析も皆で学習しながら用いることとし、分担して事業の見直しに着手しました。

すると医療費や介護保険申請の分析から、筋骨格系の問題と孤立による心身への影響が優先度の高い課題であることが見えてきました。そして、それを予防することに特化したエビデンスのあるポピュレーションアプローチを事業化することを課内で合意し、実現に向けて動くことになりました。この間、今までの活動を振り

返ると、保健師の課題としては、地区で自主的に運営されているお茶飲み会の見守りを継続していることをもって「住民の主体性を重視した地区活動をしている」という感覚があったこと、この市の住民に“新しいことに億劫で意見番の伝統的リーダーに従う”という体質があることや、それを変えてまで何かをすることを無

### 4. ベストプラクティス/既事業のエビデンスを吟味し採択候補を選定する

- 1) 2のリストの中で採択の可能性のあるベストプラクティス候補をチェックする
- 2) チェックしたベストプラクティス候補のエビデンスと利点を確認する
- 3) 結果を表にまとめる（フォーマット例：表頭にベストプラクティス候補、表側に3-2-5)に加え利点判断項目：先進性（新規性、革新性、国・他自治体へのインパクト、時代のニーズとの整合性、等）

果を裏付けるのに役立つように。

課では、新規事業の目標を「筋骨格系とつながりの強化で主体的な健康長寿の地域づくり！」とし、成果を重視した計画を策定することになりました。ポプリ保健師は、保健師チームに、CiNii（サイニー）で全国の先進優良事例と、効果が検証された介入プログラムを調べ、その特徴とともに一覧表にする（実践ガイドP16の比較表）ように指示し、自身も大学から海外の成功例等の情報を得て、A市にフィットするものを皆で協議しました。事務職チームは、それと並行して、採用可能性のある先進優良事例をもとに予算を試算し、市長や議会に説明できる資料を準備しました。

効果が検証された他地域の事例では、既存の組織をベースに、多世代の協力も得て、地域全体のパワーを結集する手法が用いられていたことから、出典の自治体にも問合せ、関係者とともに研修会を開くなど、実施に必要なスキルを段階的に獲得する計画を立てました。

25

今日お話ししたポイントは、実践ガイドの項目5適用可能性、項目6促進阻害要因についてでしたが、この事例では他にも実践ガイドの様々なポイントが含まれています。例えば、こちらの大学から推奨されたSWAT分析や5Why分析を用いることは、実践モデルの項目3、目標ベストプラクティス（最新最良の実践）を探索することにも該当します。こちらのサイニーで全国の先進優良事例と、効果が検証された介入プログラムを調べ、その特徴とともに一覧表にすることは、項目4のベストプラクティスを吟味し、採択候補を選定することにあたります。

このように、実践には実践モデルの多くの要素が含まれていますので、皆様も、ご自身の実践と照らし合わせて考えていただければ幸いです。

エビデンスに基づく事業実装の能力開発トレーニングコース：通称えびトレ  
Capacity Development Training Course for Evidence-based Program Implementation  
(on Public Health Nursing and Community Health)

**えびトレ**

エビデンスに基づく事業実装の  
能力開発トレーニング3回コース

(JSPS科研費 JP19H03961)



**ご活用ください！**

スクリーンショットOKです！



26

今回は、実践モデルの項目5,6について事例をもとに学んできました。

ここで、ワザトレの学習のひとつである、エビデンスに基づく事業実装の能力開発トレーニングコース：通称エビトレをご紹介します。実際に事例に沿って先進優良事例を選択するプロセスを体系的に学習することができ、主に実践モデルの項目3,4について学ぶことができます。

この画面はぜひスクリーンショットしていただき、ご活用いただけますと幸いです。

### 3.実践にどう活かす？～グループトーク～

27

それではこのあとグループトークに移ります。



## グループに分かれて共有しよう

1. 今回参加してみての感想
2. 実践モデルを実践にどう活かす？

皆様のこれまでの事業化・施策化のご経験をイメージしながら、実践モデルをどのように実践に活かすのか、活かすためにできることなど、皆様で考えていただけますと幸いです！



28

グループトークでは、今回の感想と実践モデルを実践にどう活かしてみようと考えたかについて、自由にお話していただければと思います。皆様のこれまでの事業化・施策化のご経験をイメージしながら、実践モデルをどのように実践に活かすのか、活かすためにできることなど、皆様で考えていただけますと幸いです！