

歯・口腔の健康づくりに  
寄与するストラクチャー評価  
-ロジックモデルに基づく計画づくり-



北海道医療大学歯学部保健衛生学分野 教授

三浦 宏子

# なぜストラクチャー評価が重要なのか

- 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第1次）最終評価報告書での次期プランに向けての課題
  - 第1次での指標（全部で19指標）の多くがアウトカム指標
  - インプット指標、アウトプット指標やストラクチャー指標の設定について考慮する必要性
  - 指標を設定する際のデータソースをどうするか



ストラクチャー指標、インプット指標、アウトプット指標、アウトカム指標が連動する計画づくりが必要



ロジックモデルの活用

# ロジックモデルと目的・目標

- ロジックモデル：事業や組織が最終的に目指す変化および効果に向けた道筋を体系的に「見える化」したもの
  - PDCAサイクルと相反するものではなく、ロジックモデルは補完するもの
- 事業や組織が最終的に目指す変化・効果（アウトカム）の実現に向けた事業の設計図
- ロジックモデルを考えるメリット：妥当性のある指標かどうか（目的・目標を達成するために必要な指標かどうか）を把握できる

# Donabedianの3概念

- ・ 医療保健サービスの質を評価する際の基本的な概念

## 構造 (Structure)

- ・ 歯科専門職の数
- ・ 歯科専門職の配置
- ・ 歯科保健関連予算 など

## 過程 (Process)

- ・ 歯科口腔保健サービスやプログラムの介入法の妥当性
- ・ 歯科専門職のスキル など

## 結果 (Outcome)

- ・ 歯・口腔の健康状態の改善
- ・ サービス利用者の満足度 など

# ロジックモデルと指標の関連性



◎ 資源 (インプット) いわゆる「ひと・もの・かね」 ● → <sup>構造</sup> ストラクチャー(S)指標

◎ 活動 (アクティビティ) 行動や取り組み ● → <sup>過程</sup> プロセス(P)指標

◎ 直接の結果 (アウトプット) 直接的成果 } ● → <sup>結果</sup> アウトカム(O)指標

◎ 成果 (アウトカム) 最終的な効果

ロジックモデル：それぞれの指標を体系的につなげてゴールに導く  
インプット/ストラクチャー指標から始まる一連の過程を把握

# 保健医療諸施策でのロジックモデルの活用

- 第8次医療計画
- 健康日本21（第三次）
- 第2次成育医療等基本方針 指標
- がん対策推進計画
- 介護保健事業計画
- 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）



ロジックモデル⇔エビデンスに基づく保健医療政策

# 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 (第二次) 立案でのロジックモデル

## インプット ストラクチャー

地方公共団体等における歯科口腔保健に関する体制整備への取り組み

- ・ 都道府県による市町村支援
- ・ 歯科口腔保健施策に関わる歯科専門職の配置・養成
- ・ 口腔保健支援センターの設置
- ・ 歯科口腔保健の推進に関する条例の制定及び基本的事項や計画の策定
- ・ 関連部局との連携への取り組み 等

地方公共団体等による歯科口腔保健事業等の実施

- ・ 歯科保健指導事業
- ・ 歯科検(健)診事業
- ・ 研修・調査・広報活動事業
- ・ フッ化物応用等のう蝕対策事業
- ・ 歯周病対策事業(禁煙支援等の後方支援を含む)
- ・ 口腔機能に関する事業
- ・ 障害者(児)・要介護高齢者に関する事業(在宅に関する事業を含む)
- ・ 医科歯科連携や食育等の事業 等

歯科医療機関等による歯科保健・医療提供体制の確保

- ・ 歯科医療機関の診療体制の確保
- ・ 障害者(児)・要介護高齢者等に関する歯科専門職等の知識・技術の向上
- ・ 障害者(児)・要介護高齢者等が利用する施設等での歯科検(健)診や診療の提供
- ・ 歯科疾患予防サービス・歯科医療の提供
- ・ 歯科医療機関間の連携・医科歯科連携・病診連携等の連携体制の確保 等

## アウトプット

歯科口腔保健を更に推進するための社会環境の整備

- ・ 歯科口腔保健施策に関わる行政職員の確保・資質の更なる向上
- ・ PDCAサイクルに沿った効果的な歯科口腔保健の推進
- ・ 障害者施設・介護施設・在宅等における歯科検(健)診・診療の実施
- ・ 学校・保育園・職域等も含めた多部局にわたる連携体制の確立
- ・ 医科歯科連携の更なる推進
- ・ 大規模災害時に必要な歯科保健サービスの提供体制の構築 等

個人のライフコースに沿った歯科口腔保健へのアプローチ

- ・ 歯科口腔保健への意識の向上
- ・ より適切なセルフケアの実施
- ・ フッ化物応用の実施
- ・ 歯科検(健)診の受診
- ・ 必要な歯科診療の受診 等

## アウトカム

歯科疾患の予防・重症化予防

- ・ う蝕の減少
- ・ 未処置歯の減少
- ・ 歯周病の減少
- ・ 口腔粘膜疾患等その他の疾患の減少 等

歯の喪失の防止

口腔機能の獲得・維持・向上

- ・ 口腔習癖の改善
- ・ 良好な口腔の成長・発育
- ・ 歯の喪失の防止
- ・ 咀嚼良好者の増加
- ・ 口腔機能が低下する者の減少 等

生涯にわたる歯・口腔の健康

歯・口腔に関する健康格差の縮小

歯・口腔の健康が関わる疾病の予防・重症化予防

## インパクト

適切な食生活の実現や社会生活等の質の向上

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

# 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 (第二次) の概念図

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

適切な食生活の実現や社会生活等の質の向上

歯・口腔の健康に関わる疾病の予防・重症化予防

健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現  
歯・口腔に関する健康格差の縮小

歯・口腔の  
健康のための  
個人の行動変容

口腔機能の獲得・維持・向上

良好な  
口腔領域の  
成長発育

歯科疾患の  
発症予防

歯科疾患の  
重症化予防

生涯にわたる  
歯・口腔の健康

歯科口腔保健の推進のための社会環境の整備

誰一人取り残さないユニバーサルな歯科口腔保健を実現するための基盤の整備

歯科口腔保健を通じた医療への橋渡し

様々なサービス等との有機的な連携

ライフコース

(厚生労働省資料)



# 本事業での歯科口腔保健サービスの提供に関する実態把握調査の目的・意義

## インプット/ストラクチャーに関する状況把握

- ・ 歯科口腔保健サービスの提供に関する全国データは施策に必須
- ・ これらのデータは公的統計調査で得ることができない

## 本事業での歯科口腔保健サービスの提供に関する実態把握調査のミッション

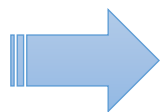
- ・ **基本的事項（第二次）の目的に見合った指標抽出と目標値設定のための全国値の把握**
- ・ 今回、自治体の皆様に協力いただいた調査結果：直接的に国の施策に活用される
- ・ 今後、各自治体で歯科口腔保健推進計画を立案する際にも役立つ

# 基本的事項（第二次）

## 社会環境の整備に関する事項の抜粋

| 5. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備                      |   |                |      |        |                   |
|--|---|----------------|------|--------|-------------------|
| <地方自治体の歯科口腔保健施策への取組状況>                           |   |                |      |        |                   |
| (13) 歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している保健所設置市・特別区の割合の増加      | ○ | 34.3%※2        | 2021 | 60%    | 厚生労働省事業等          |
| (14) 歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合の増加           | ○ | 28.7%          | 2022 | 100%   | 厚生労働省事業等          |
| ⑩市町村支援を実施している都道府県数の増加                            | — | 87.5%(35/40)※3 | 2022 | 47都道府県 | 厚生労働省事業等          |
| ⑪歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（歯科口腔保健計画を含む）を策定している市町村の割合の増加 | — | 87.2%※3        | 2022 | 100%   | 厚生労働省事業等          |
| <歯科健診>   |   |                |      |        |                   |
| (15) 過去1年間に歯科検（健）診を受診した者の割合の増加                   | ○ | 52.9%          | 2016 | 95%    | 国民健康・栄養調査         |
| (16) 歯科健診を独自に実施している市町村の割合の増加                     | ○ | 45.6%※3        | 2022 | 100%   | 地域保健・健康増進事業報告（予定） |
| <歯科疾患の予防の取組>                                     |   |                |      |        |                   |
| (17) 15歳未満でフッ化物応用の経験がある者の増加                      | ○ | 66.7%          | 2016 | 80%    | 歯科疾患実態調査          |
| ⑫乳幼児期におけるフッ化物塗布に関する事業を実施している市町村の割合の増加            | — | 67.0%          | 2022 | 80%    | 厚生労働省事業等          |
| ⑬学齢期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市町村の割合の増加             | — | 49.7%          | 2022 | 60%    | 厚生労働省事業等          |
| ⑭歯周病に関する事業を実施している都道府県数の増加                        | — | 80%(32/40)※3   | 2022 | 47都道府県 | 厚生労働省事業等          |
| <口腔機能の維持・向上の取組>                                  |   |                |      |        |                   |
| ⑮口腔機能の育成に関する事業を実施している都道府県数の増加                    | — | 67.5%(27/40)※3 | 2022 | 47都道府県 | 厚生労働省事業等          |
| ⑯口腔機能低下対策に関する事業を実施している都道府県数の増加                   | — | 85%(34/40)※3   | 2022 | 47都道府県 | 厚生労働省事業等          |
| <障害者（児）・要介護高齢者への取組>                              |   |                |      |        |                   |
| ⑰障害者（児）に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数の増加               | — | 87.9%(29/40)※3 | 2022 | 47都道府県 | 厚生労働省事業等          |
| ⑱要介護高齢者に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数の増加               | — | 78.8%(26/40)※3 | 2022 | 47都道府県 | 厚生労働省事業等          |
| ⑲在宅等で生活等する障害者（児）に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数の増加      | — | 45.5%(15/40)※3 | 2022 | 47都道府県 | 厚生労働省事業等          |
| ⑳在宅等で生活等する要介護高齢者に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数の増加      | — | 30.3%(10/40)※3 | 2022 | 47都道府県 | 厚生労働省事業等          |
| <医科歯科連携への取組>                                     |   |                |      |        |                   |
| ㉑医科歯科連携に関する事業を実施している都道府県数の増加                     | — | 52.5%(21/40)※3 | 2022 | 47都道府県 | 厚生労働省事業等          |

社会環境の整備に関する目標項目の大部分⇒実態把握調査がデータソース



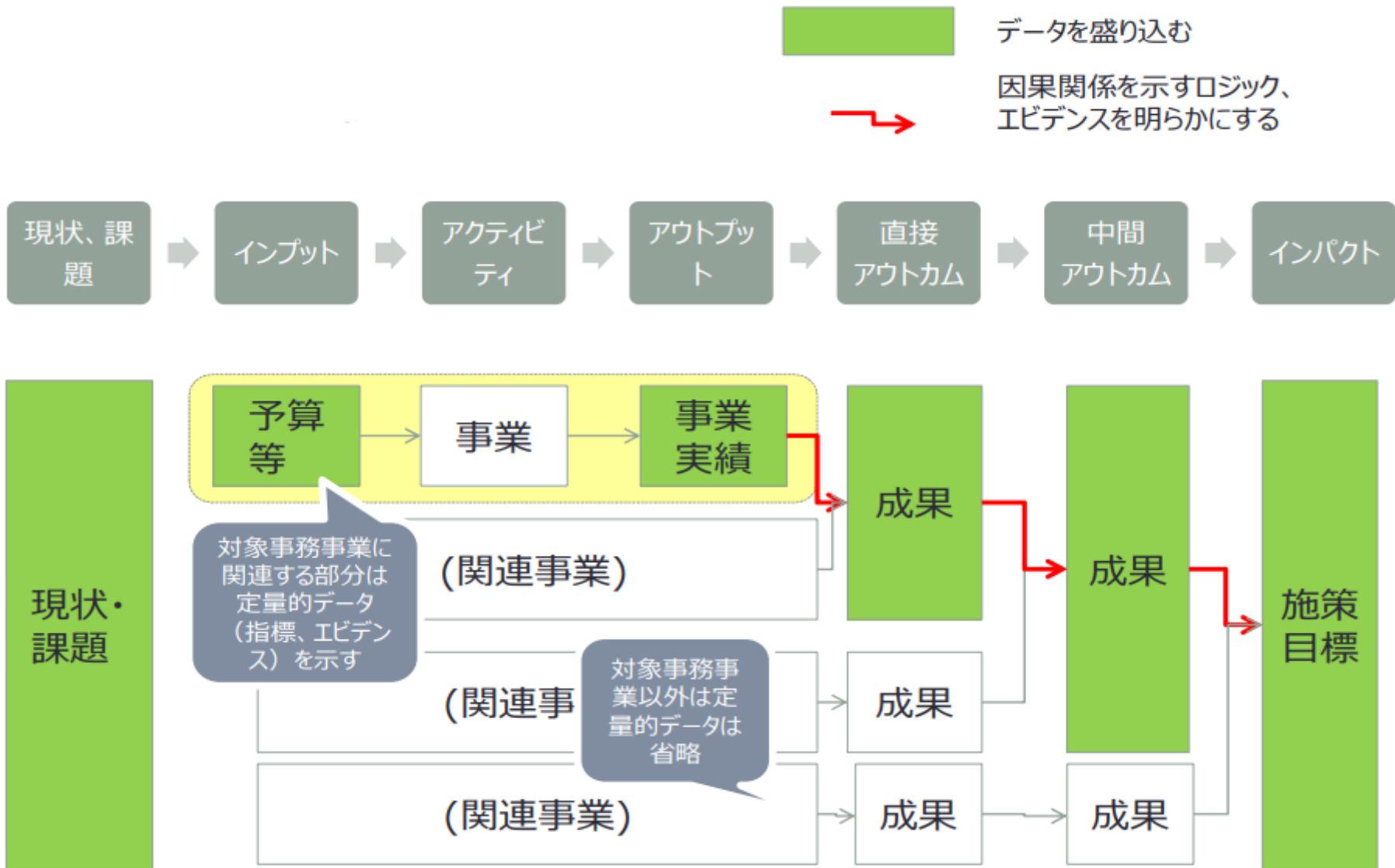
告知指標：5項目

通知で定める参考指標：12項目

# 歯科口腔保健推進計画立案への調査結果の活用①

- 各歯科保健事業の実施状況について、国全体の状況と比較することによって**地域診断**できる
  - 不足しているものを次の歯科口腔保健推進計画に盛り込むことができる
- 事業化の道筋を立てるための基礎資料となることが期待できる
  - 数値に基づいて必要性をアピールできる
- ロジックモデルで体系的な関連性がある場合、一体的に目標設定を行うと効果的

# 歯科口腔保健推進計画立案への調査結果の活用②



# 例：都道府県での小児のう蝕に関する指標

## • 告示指標

- 3歳児で4本以上のう蝕のない者の割合の増加（アウトカム）
- 15歳未満でフッ化物応用の経験がある者の増加（**アウトプット**）

## • 参考指標

- 3歳児でう蝕のない者の割合の増加（アウトカム）
- 12歳児でう蝕のない者の割合の増加（アウトカム）
- 乳幼児期にフッ化物塗布に関する事業を実施している市町村の割合の増加（**インプット/ストラクチャー**）
- 学齢期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市町村の割合の増加（**インプット/ストラクチャー**）



アウトカムだけでなく、インプット/ストラクチャーやアウトプットに関する指標を組み合わせる



体系的なう蝕予防対策の実施

# おわりに

- 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次素案）において「計画の策定に際しては、ロジックモデル等を活用し、実効性のある計画を策定するように努めることとする」と記載されている
- 歯科口腔保健推進計画を策定する際にはロジックモデルを活用し、アウトカムだけでなく、ストラクチャーも含めた他の指標も意識的に導入すると良い
- 実態把握調査の確定作業を現在進めているところ
  - 確定値が得られたら、基本的事項（第二次）の現状値も連動して確定する