

令和元年度 市町村セミナー

令和2年2月7日	資料7
市町村職員を対象とするセミナー	

市町村の歯科保健医療行政に求められるもの -PDCAに基づく地域歯科保健活動-



国立保健医療科学院 国際協力研究部

三浦 宏子

令和2年2月7日

はじめに

－ドレイファス技能習得モデルの紹介－

段階	特徴	内容
第1段階：初心者	指示書が必要	ルールがあれば仕事を遂行できる 学びたい意欲はまだそれほどでもない
第2段階：中級者	全体像の把握 には難あり	独力で仕事をこなすことができるが、 問題処理に手こずる、少しだけ決まった ルールから外れることができる
第3段階：上級者	問題解決が可 能	問題を探し出し解決する チームの指導的役割、初心者への助言
第4段階：熟練者	自己補正が可 能	十分な経験と判断力、自己改善、他人の経 験から学ぶ
第5段階：達人	直観で動く	膨大な経験があり、ぴったりの状況で応用 できる



地域歯科保健行政の推進のため、どのようなスキルをどのように身につけるか

地域歯科保健を推進するうえで求められる能力

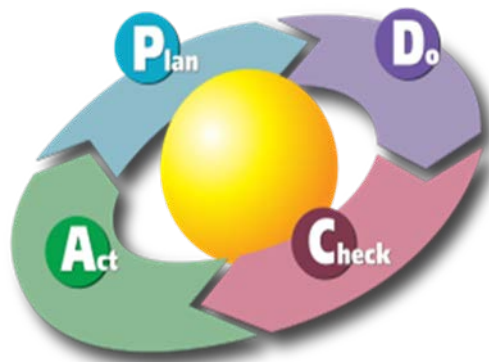
- 
- 歯科保健課題に関連する「**データ**」を収集することができる
 - データを分析し、「**根拠**」にすることができる
 - 根拠をもとに「**健康課題**」を明らかにすることができる
 - 健康課題の「**関連要因**」を抽出することができる
 - 関連要因の「**優先順位**」をつけることができる
 - 優先順位の高い要因の「**解決策**」を提案することができる
 - これらの過程を「**見える化**」し、関係者や住民にわかりやすく伝えることができる

PCDAサイクルをしっかりと回し、地域歯科保健活動を進める

1. 地域歯科保健活動におけるPDCAサイクルの特徴

- PDCAサイクルの概要
- 地域歯科保健活動における“P”の特徴
- アセスメント、モニタリング、評価の使い分け
- PDCAにおける地域診断の位置づけ
- 地域診断とPDCAの関係

PDCAサイクルの概要



Plan : 目標を設定し、その実現に向けた
具体的な戦略を計画

Do : 計画の実行段階への移行

Check : 成果の測定とその結果の分析。
設定した目標との差を検討

Act : 問題点・改善点を洗い出し次に
つなげる

- 元は品質管理の手法のひとつ。生産プロセス（業務プロセス）の中で改良や改善を必要とする部分を特定・変更できるようプロセスを測定・分析
- それを継続的に行うために改善プロセスが連続的なフィードバックループとなるように提案

P D C Aサイクルの“P”の特徴

(1) 計画⇒**段取りが重要**

①現状分析

(情報収集、**アセスメント**、問題の抽出、
課題の明確化、優先課題の選定)

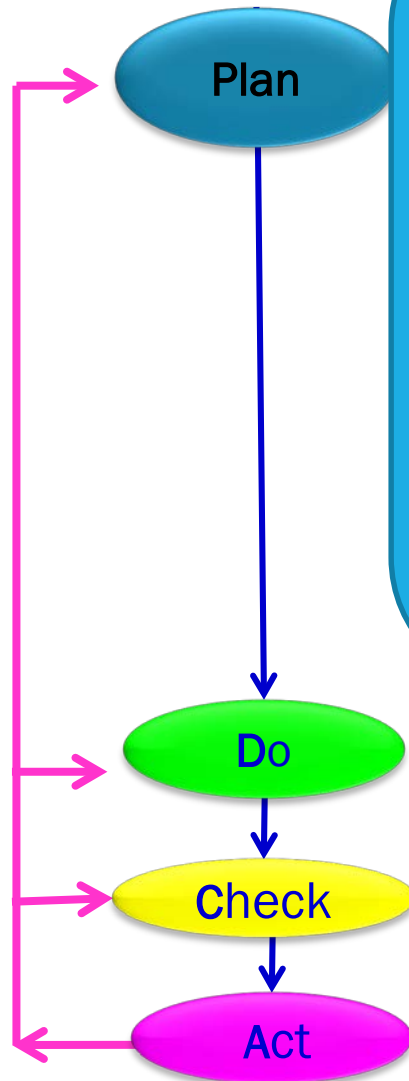
②目的の明確化

③計画の策定 (実施計画 & **評価計画**)

(2) 実施(計画の遂行)

(3) 評 価 (①ストラクチャー、②プロセス、③アウトプット、④アウトカム)

(4) 改善(計画の見直し:再計画)



アセスメント、モニタリング、評価の違い

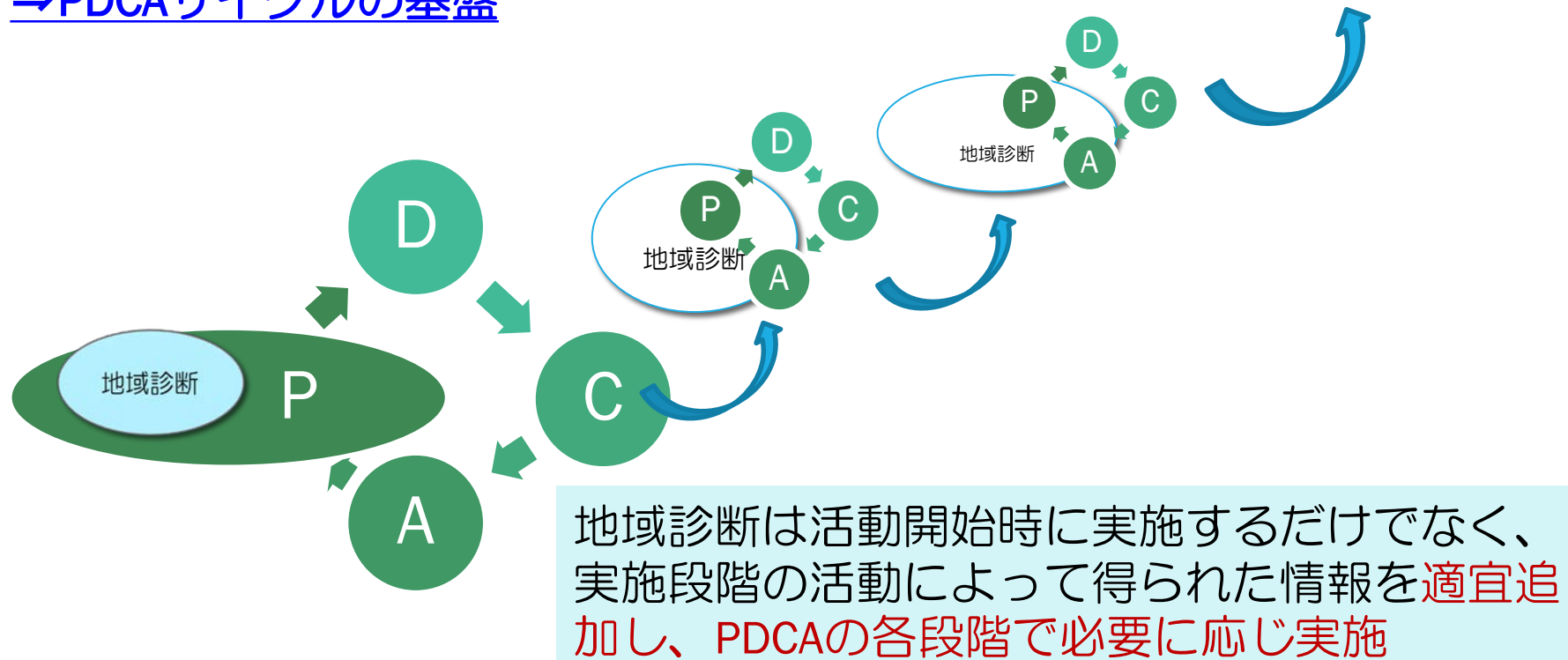
- アセスメント：
 - 事前評価（事前に必要な情報を調査、収集すること）
 - PDCAの「P」に関与
- モニタリング：
 - 進捗管理のための途中経過の把握
 - PDCAの「D」に関与
- 評価（アウトカム評価、アウトプット評価など）
 - 計画を導入した後の効果について把握
 - PDCAの「C」に関与

PDCAにおける地域診断の位置づけ

【地域診断】

：対象となる地域の保健衛生統計やデータ等を用いて、地域の特徴や問題を把握し、課題を明確にすること

⇒PDCAサイクルの基盤



地域診断とPDCAの関係

地域診断

地域診断により、地域において取り組むべき健康課題の明確化、健康課題の優先度の判断を、根拠をもって示すことができる。

車の両輪

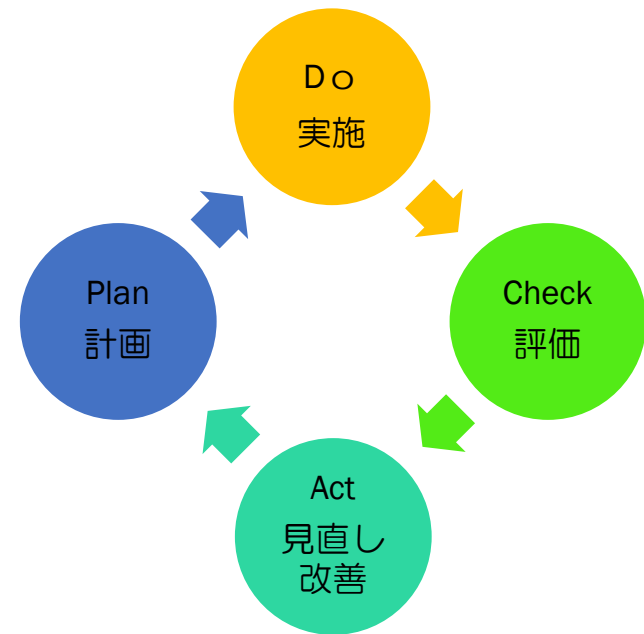


PDCAサイクル

住民の“ありたい姿”を実現する為に必要な、安定した体制づくり、効率的な運営・展開に役立つ

2. PDCAサイクルの各段階

- 1) Plan: 計画
- 2) Do: 実行
- 3) Check: 評価
- 4) Act: 改善



1) Plan(計画策定)

計画策定では

(1) 現状分析 (地域診断の活用)

：情報収集、アセスメント、問題の抽出、
課題の明確化、優先課題の選定

(2) 目的の明確化 (設定)

(3) 計画の策定 (実施計画&評価計画)

⇒実施計画では、目標を達成するための手段・方法を
立案する。

⇒実施計画とともに評価計画も立案する。

(評価計画が立案されていないと、事業実施後の
効果測定ができない)

1) Plan(計画策定) (1) 現状分析

【地域診断のプロセス】

①健康課題等のニーズへの気づき

- これまでの業務等で知り得た地域組織活動などの対人保健活動、手持ちの統計資料なども活用して地域診断を実施し、複数の事例に共通する課題やニーズを認識する

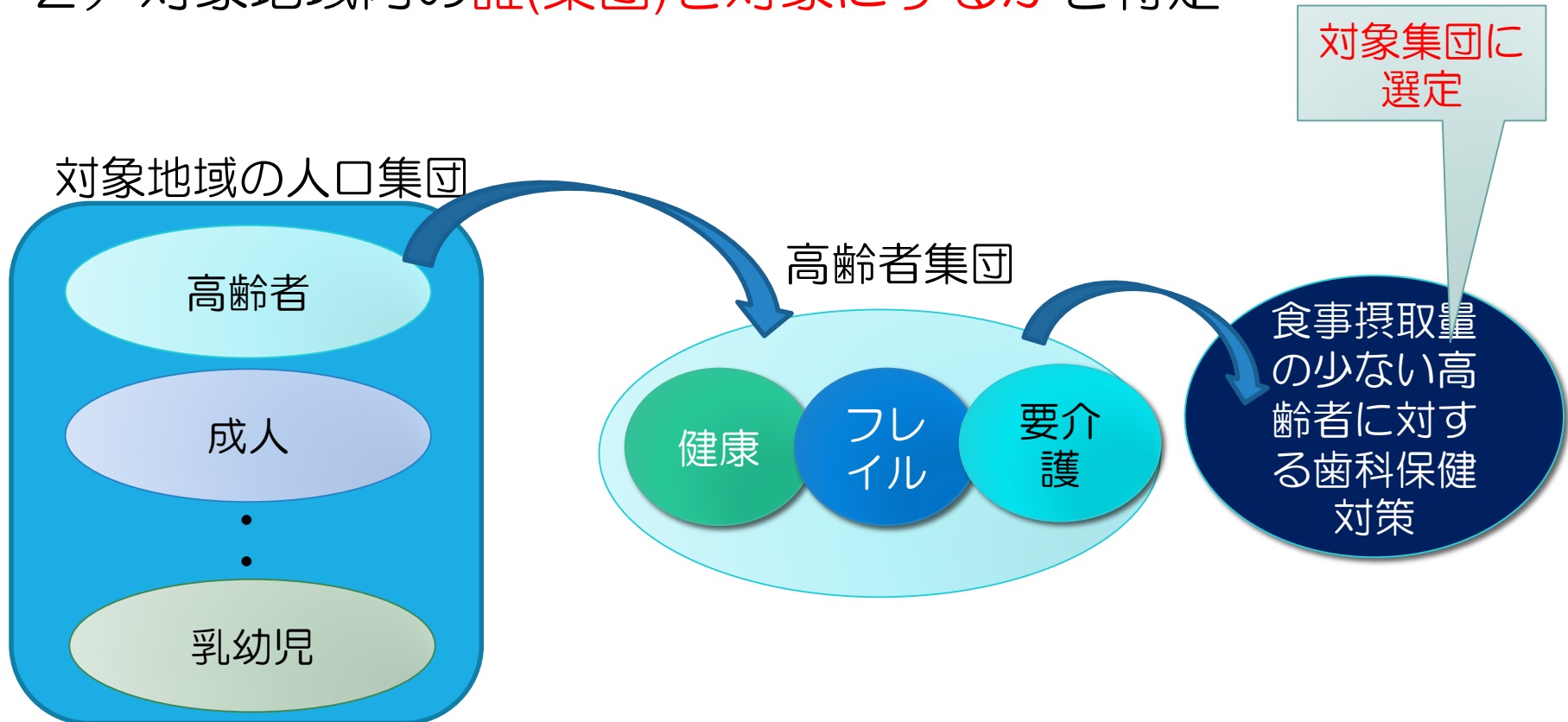
⇒日ごろから広い視野でアンテナを張り、ニーズに気づく力を養うことが必要(学会・研修会への参加、MLの活用)

1) Plan(計画策定) (1) 現状分析

【地域診断のプロセス】

②対象となる地域及び集団の特定

- 1) 対象地域（自治体全体・担当地区・医療圏など）を特定
- 2) 対象地域内の誰(集団)を対象にするかを特定



1) Plan(計画策定) (1) 現状分析

【地域診断のプロセス】

③情報収集

1. 対象集団の特性

- 人口、性・年齢別・地区別等の状況、出生・死亡・罹患・高齢化率等の事業対象者に関する情報
- 活動の対象数、活動への参加者数・率、継続フォロー数・率等

2. 活動の取り組み状況

- 活動開始のきっかけ、これまでの取り組み状況、達成状況と課題

3. 対象に関わる関係機関、社会資源の状況

- 関係機関の声、関係機関の対象に対する支援状況、連携状況等

1) Plan(計画策定) (1) 現状分析

【地域診断のプロセス】

④アセスメント

(問題の把握)

保健活動の対象集団、保健活動の取り組み、対象集団に関わる関係機関・社会資源の現状について情報を整理し、アセスメントする。



対象の健康状態を把握する上で必要となる情報収集・分析という過程を経て、健康上の問題や支援の必要性の有無について判断すること。

1) Plan(計画策定) (1) 現状分析

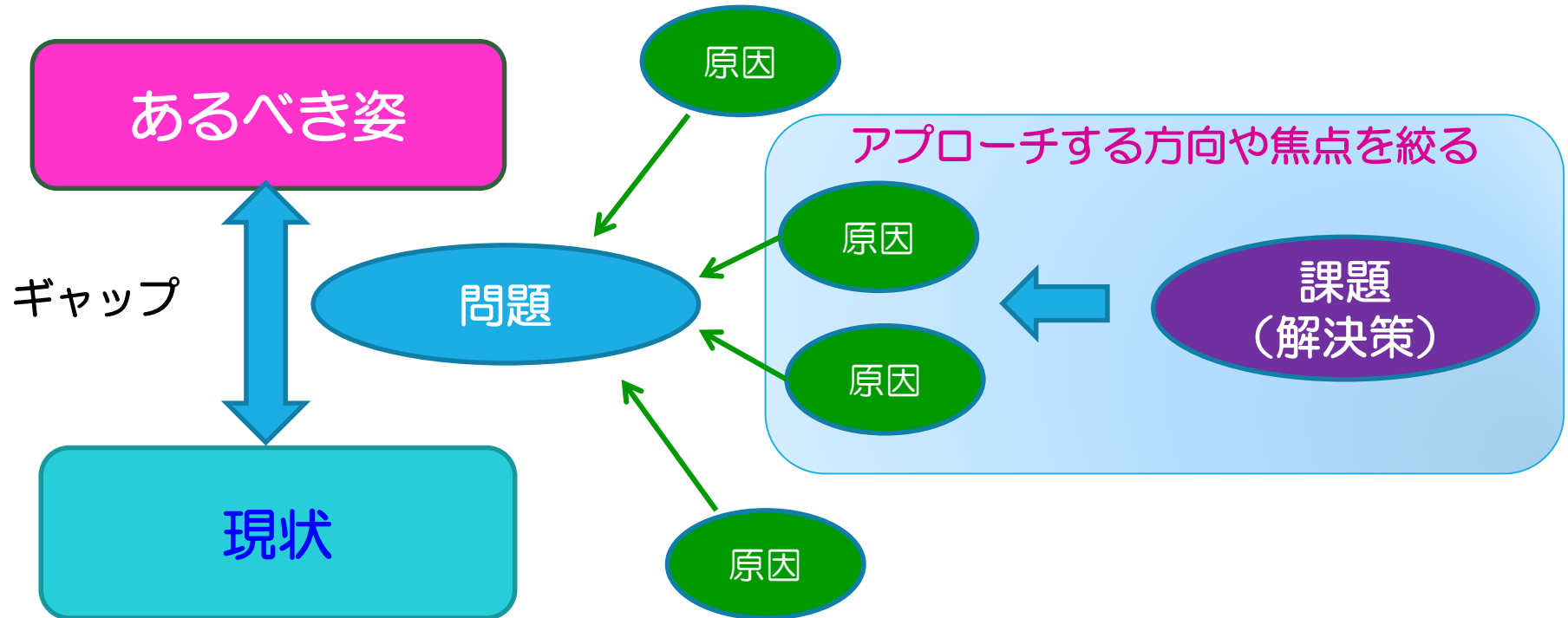
【地域診断のプロセス】

⑤健康課題の明確化と優先度の決定

- 収集した諸情報を解釈し、総合的に判断して課題を抽出する
- 課題の原因と課題から生じうる影響等（将来起こり得る事象）を予測する
- 解決可能な事柄を健康課題として抽出する
- 関連する指標の上位・下位関係を考慮

課題と問題の違い：表裏一体の関係

- 課題：「あるべき姿」と「現状」とのギャップ(=問題) を埋めるために(=解決するために) 必要な**解決策**
- 「課題」は「問題」をポジティブな方向に変えるための行動
 - 例：△△を減少する為に〇〇する必要がある



1) Plan(計画策定) (1) 現状分析 2. PDCAサイクルの各段階

<健康課題の優先度の選定>

重要性

より大

より小

実現可能性

より大

最優先プログラム

政治的目的以外の
優先度は小

より小

新プログラムでの
優先度あり
(評価が不可欠)プログラムから
除外

1) Plan(計画策定)

(2) “目的” の設定

目的とは、最終的に達成したい状態

- 抽出された課題が解決されている状態、対象集団の理想とする姿を表現する
- 事業を展開することによって、対象集団がどのような状態になるのか表現する
- 対象集団を主語として表現する
- 達成年度の目安を記載する

【例】 全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現⇒健康日本21（第二次）の目的

1) Plan(計画策定)

(2) “目標”の設定

目標とは、
目的を達成するための必要条件、
刻限までの到達点（短期ゴール）

- “何（誰）が” “いつまでに（達成時期）”
“どうなる（目指すべき変化した状態）” ことを
目指す（目標とする）かを具体的に示す。
- 事業を展開するうえで、歯科保健担当職が変化を
狙うすべての対象について記載する
- 優先順位を考慮し、 段階別・主語別に整理する

1) Plan(計画策定)

(3)計画の策定

- 目標ごとに「①**実施計画**」と「②**評価計画**」を策定する
- 実施計画では、目標を達成するための手段・方法を立案する
- 評価計画が立案されていないと、事業実施後の効果測定ができない
- できるだけ、関係者（他の部署や関係機関等）と協働で行う：パートナーシップの形成

1) Plan(計画策定)

(3)計画ー① “実施”計画の策定

- 実施計画：目標を達成するための手段・方法として立案する
- 事業のプロセスとして、事前準備（情報収集、関係者との打ち合わせ、プロジェクト会議等）から実施内容、事後（フォロー、結果のフィードバック）までの一連のプロセスからなる活動として、内容を網羅する
- 具体的に5W1H「いつ・どこで・誰が・誰に・何を・どのようにするか」示す
- 今年度予定されている計画は具体的に、来年度以降の計画は、実施時期を含めてわかる範囲で記載する

1) Plan(計画策定)

(3)計画一② “評価”計画の策定

- 歯科保健活動は、地域住民の認識に働きかけ、健康状態や行動変容を目指すため、その**効果を短期間に得ることが難しいものも多い**



- 計画段階で、評価対象・時期や評価方法を十分に検討する。評価体制も構築しておく必要がある（評価指標、評価時期・段階、評価方法、目標値を計画時に策定）

保健活動の評価の枠組み

評価の項目	観 点	主目的	
ストラクチャー (構造)	誰が、どういう体制で	歯科保健活動の見直し、改善に役立てるため	総合評価
プロセス (過程)	どのように (実際に実施した内容の評価)		
アウトプット (結果：事業実施量)	どれだけやって どのような結果が生じたか		
アウトカム (成果)	その結果、 どのような成果を生んだか	歯科保健活動の効果を可視化するため	

アウトプット評価の評価計画の例

評価指標	測定方法	評価時期	評価結果
1. 研修参加者 (高齢者施設の職員) 1-1)高齢者の口腔機能低下について理解できる者の割合の増加 25%→80%へ 1-2)高齢者の口腔機能低下の早期発見・早期観察ポイントが理解できる者の割合の増加。10%→70%へ	・研修終了後のアンケート(理解度等) ・参加者の反応(観察、参加者の意見)	研修 終了時 (9月)	

アウトカム評価の評価計画の例

評価指標	測定方法	評価時期	評価結果
＜齲蝕の地域格差の縮小＞ 1. 3歳児で齲蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	・ 3歳児健診データの活用	5年ごとの評価	
2. 12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加	・ 学校保健統計データの活用		

2) Do (実施)

立案した計画の遂行とモニタリング

- 目的に立ち返りながら計画を遂行する
※注意すべき点：手段の目的化に陥らない
- 目的の達成に向かう行程のどこにいるか確認
(モニタリングの活用)
- 部局間連携、都道府県との協力関係があると成果
が得られやすい⇒横ぐし、縦ぐしを通す
 - 例：高齢者歯科保健、障害児・者に対する歯科保健対策など

3) Check(評価)

実施した結果の評価

(事前に作成した「評価計画」に従って評価する)

※評価計画が作られていないと適切な評価ができない。

- (1) ストラクチャー評価
- (2) プロセス評価
- (3) アウトプット評価
- (4) アウトカム評価

ストラクチャー（企画）評価の評価計画の例

評価指標	測定方法	評価時期	評価結果
【従事する職員の体制】 職種・職員数・職員の資質等適切か？ 【係る予算】は適切であったか 【施設・設備の状況】は適切か？ 【他機関との連携体制】は十分なされているか？ 【社会資源の活用状況】は十分なされているか？ 【地域診断・目的の評価】 1) 現状や課題にあった目的であったか？ 2) 担当者・関係者で共有できる目的であったか？ 【評価計画】 1) 評価指標は評価しやすいものであったか？ 2) 評価の時期は適切だったか？ 3) 評価体制は適切であったか？	業務担当職員で評価会議を実施	事業終了時 (年度末)	【従事する職員の体制】 保健師は十分、歯科衛生士が必要 【係る予算】不足 【施設・設備の状況】 アクセスが予想以上に悪い 【他機関との連携体制】 歯科医師会との連携不足 【社会資源の活用状況】 当事者の活用が必要 【地域診断・目的の評価】 1) 経過観察中 2) 平易な言葉での表現へ 【評価計画】 1) アンケートに改善必要 2) 評価の時期は適切 3) 評価体制は、統計処理の担当者が必要

プロセス評価の評価結果の例

評価指標	評価時期	測定方法	評価結果
1. 事前準備 1-1)資料の適切性 1-2)会議前に委員と協議 （内容について協議できたか）	会議終了後	- 出席者の反応 - 担当者間協議	- 管内の保健統計、事業実績から資料を作成した。歯科有病状況の推移が分かり易かったとの意見があり、資料は適切であった。 - 会議前にヒアリングシートを作成し、歯科医師会、行政の保健部署と意見交換を実施できた。
2. 運営会議 2-1)開催回数 2-2)参加機関、出席者数	会議終了後	- 会議録 - 出席者名簿	- 運営会議 1 回（10月1日） - 会議出席者15名、21人 （歯科医療機関、歯科医師会、保健所、市町村など）
2-3)テーマについて協議できたか		担当者間協議 会議録	対象者の支援の状況報告など、それぞれの機関から現状報告後、課題について協議できた。

アウトプット評価の評価計画の例

評価指標	測定方法	評価時期	評価結果
1. 研修参加者 (高齢者施設の職員が) 1-1)高齢者の口腔機能低下について理解できる者の割合の増加 25%→80%へ 1-2)高齢者の口腔機能低下の早期発見・早期観察ポイントが理解できる者の割合の増加。10%→70%へ	・研修終了後のアンケート (理解度・自由意見) ・理解度については順位尺度などを用いて可視化	研修 終了時 (9月)	1-1) 85%と目標を上回る達成度が得られた 1-2) 50%と大きく増加したが、目標には達せず。研修方法について改善を図る必要がある。

アウトカム評価の評価計画の例

評価指標	測定方法	評価時期	評価結果
＜齲蝕の地域格差の縮小＞ 1. 3歳児で齲蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加（6都道府県→23都道府県）	・ 3歳児健診データの活用	5年ごとの評価	1. 大きく増加し、目標値を達成した。今後は、目標を上方修正する必要がある。
2. 12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加（7都道府県→28都道府県）	・ 学校保健統計データの活用		2. 大きく増加し、目標値を達成した。今後は、目標を上方修正する必要がある。

4) A: Act (改善)

- 評価結果を踏まえ、
目的の達成度を総合的に評価し、次年度の方向性を示す。

特に、①対象集団のめざす姿への達成度
②残された課題
③新たな課題
について総合的に評価する

3.PDCAに基づく歯科保健活動の展望



みんな悩んでいる

地域診断とPDCA

• 1) 技術の不足

- (1) 「現状」の認識・分析力が十分ではない
- (2) 課題を構造化して、課題の本質を具体化したり、優先順位づけしたりすることができない
- (3) 課題を定義する前提となる「あるべき姿」を的確に描けない（漠然としている）
- (4) 思い浮かぶ「解決策」から短絡的に課題を特定しがちである

• 2) 保健活動の特徴

- (1) 実施計画→実行(do)→実行(do)に陥りやすい
- (2) 目に見える評価を得るのに時間がかかることが多い

「意識しつづけること」が重要

- PDCAのポイント：一巡で終わらせない、できれば目指す目的に近づくスパイラルアップ型のPDCAにする
- 的確なツールを用いて、効果を可視化する
- スキルの不足は研修等の機会で補うことができる
⇒意欲があれば、誰でも「上級者」「熟練者」になれる

地域住民のニーズに応える効果的な歯科保健活動のためには、現在の活動方法・体制を見直し続ける必要がある