

20021098

平成14年度 厚生労働科学研究・健康科学総合研究事業  
住民参加による地域保健活動の実態と促進に関する研究  
歯科保健対策を中心として

研究報告書

2003年3月

主任研究者 石井拓男  
(東京歯科大学社会歯科学研究室)

## 目次

### I. 総括研究報告

住民参加による地域保健活動の実態と促進に関する研究－歯科保健対策を中心として－	1
石井拓男	

### II. 分担研究

1. 住民参加型保健活動事業の成功要因の分析	7
池主憲夫	
2. 住民参加型の歯科保健事業の実態基礎調査	179
大久保満男	
3. 住民参加型地域保健活動－町作りの視点から－	233
池主憲夫	
4. NPO法人における住民参加健康保健活動に関する予備的研究	241
石井拓男	
5. 岩手県某町における住民参加に関する意識調査	285
米満正美	

## 厚生労働科学研究補助金（健康科学総合研究事業）

### 総括研究報告書

#### 住民参加による地域保健活動の実態と促進に関する研究

##### 歯科保健対策を中心として

主任研究者 石井拓男（東京歯科大学社会歯科学研究室教授）

研究要旨：①本年度は昨年度（平成 13 年）の調査から把握できた個々の住民参加型歯科保健活動の因子を様々な角度から分析し、住民参加型歯科保健活動の成功へ至る各要因とそのプロセスを分析した。また、成功、失敗を判定するコンピュータプログラムを成した。このプログラムは住民参加型保健活動を実施するにあたり事前に成功、失敗をある程度予測可能であり有用であると思われた。②昨年度（平成 13 年）、自治体、歯科医師会に対し郵送法により住民参加型保健活動、住民参加型歯科保健活動の有無、事業名、事業内容、対象者に実施した調査において得られた自由回答部分について、テキストマイニングの手法を用いて解析をおこなった。その結果歯科医師会、自治体といった実施主体による保健事業の捉えたかの違いをある程度表示できたことから、この分析方法は有用であることが示唆された。③自主グループの活動が極めて積極的になされているとされている「町作り」について、先駆的な事例を呈示してもらい、研究班との議論の中から地域歯科保健活動における町作りの住民参加のあり方を検討した。その結果、住民参加による地域歯科保健活動を促進するにあたり、行政、専門団体の姿勢を再考する必要性が示唆され、同時に地域保健において中間支援組織の育成と活用が有用であることが考えられた。④NPO 活動（特定非営利活動法人）に対し、住民参加による地域保健活動の推進への資料とするためのパイロットスタディを行ったところ、意識の高い集団であっても「健康日本 21」の認知度が高くないことが認められ、また、住民参加型を推進するにはリーダーの養成が必要と回答した NPO が各分野を越えて多いことが認められたことから、NPO の実態と保健に対する意識、さらにこれらの法人の有効活用を視野に入れた検討が今後必要であることが示唆された。⑤岩手県 T 町において住民参加による地域保健活動を推進する担い手として期待されるのは、一般的な社会活動の参加経験が豊富で参加意欲も高い人であり、意識の面では「ボランティア活動に参加することは自らのためにも有益である」と考え、「発病は自らの健康管理と関係する」と考えている人であると推測された。また、そのような人は余暇には読書や社会活動、スポーツを行っていることが示された。年代別にみると、退職年齢を過ぎてボランティア活動に参加するための時間調節の困難性が低下した 60 歳代が「生きがい」としてボランティア活動の場を考えている傾向にあることが示された。

#### 分担研究者

池主憲夫（財）8020 推進財団  
大久保満男（財）8020 推進財団  
米満正美 岩手医科大学歯学部予防歯  
科学教授

されるが、そのためには住民参加による健康づくり運動の推進がさらに重要となってきた。

この研究では、平成 13 年度に、先駆的な住民参加型地域保健を実施している地域の関係者から提供された具体的な取り組みの事例を分析し、各々成果を上げていることが確認された。同時に各々の活動に置いて、住民を質的に量的にどう捉えるのか、また、行政と

#### A. 研究目的

健康増進法が平成 14 年に制定され、「健康日本 21」の趣旨もさらに進展することが期待

専門団体の住民参加型の事業における位置づけと役割をどのように捉えるのか、という点に今後の課題のあることが確認された。また、全国の市町村保健センター、保健所と郡市区歯科医師会を対象に実施した調査で、厳密な意味での住民参加の歯科保健活動はまだ少なく、また正確な住民参加の概念を普及させる必要があることが明らかとなった。

そこで、今回は①平成13年度の調査では回答方式が自由回答であったことも含めて住民参加型保健活動の定義に則しない保健活動の記載も散見されたことから本年度は昨年度の調査から把握できた個々の住民参加型歯科保健活動の因子を様々な角度から分析し、住民参加型歯科保健活動の成功要因の探索をすべく再度全国の市町村保健センター、保健所と郡市区歯科医師会を対象にアンケート調査を行った。

②平成13年度の住民参加型保健活動事業の基礎調査では実施できなかった自由回答についてテキストマイニングが行えるソフトウェアである Text Mining for Clementine を用いて解析を試みた。

③昨年の研究から、住民参加は自主グループが一つの鍵となることが示唆された。そこで、今回は自主グループの活動が極めて積極的になされているとされている「町作り」について、先駆的な事例を呈示してもらい、研究班との議論の中から地域歯科保健活動における町作りの住民参加のあり方を検討した。

④さらに、NPO 活動（特定非営利活動法人）に対し、厚生労働省が推進している「住民参加による地域保健活動」の認知、現在の NPO 法人として健康保健活動への係わり、今後の活動意向の有無等を把握し、

住民参加による地域保健活動の推進への資料とするためのパイロットスタディとしてこの研究を行った。

⑤また、岩手県における一つの町に焦点を絞り、成人の社会活動の実態と意識を明らかにし、ボランティア活動を含む地域における住民参加の可能性を探ることを目的に調査を実施した。

## B. 方法

1. 郵送法にて731 地方自治体、795 郡市区歯科医師会に調査用紙を送付し郵送にて回収した。昨年度（平成13年）回答を得た歯科医師会、自治体に対しては昨年度回答を得た事業名を記入し保健活動の成功要因に対する項目に回答をしてもらった。さらに昨年度の調査後に把握された事業がある場合には、その事業名を記入してもらいさらに前述の項目に対して回答してもらう形式をとった

2. 昨年度自治体、歯科医師会に対し郵送法により得られた、住民参加型保健活動、住民参加型歯科保健活動の有無、事業名、事業内容、対象者の自由回答のデータを用いて、歯科医師会と自治体に対する調査に分類し、歯科保健活動、歯科以外の保健活動に分類し解析を行った。解析方法は各調査項目の自由回答を形態素の分割し、単語の発現頻度の分析、各単語の連関としてバスケット分析を行った。さらに因子分析により因子構造を把握し、共分散構造分析により因果の連鎖を検討した。

3. NPO 法人まちづくり学校の小畔弘一氏と同じく NPO 法人都岐沙羅パートナーズの大滝聡氏による町づくりにおける住民参加の経緯と事例を呈示に対し、研究班員

と保健所、市町村の保健行政担当者（歯科医師、保健婦、栄養士、歯科衛生士）による質疑の形式で議論をすすめた。

4. NPO 法人の活動内容の中に、「住民参加型の地域保健活動」を推進していくための足がかりになり得る活動があるか、否か、などを研究するため足がかりとして、NPO の 12 分野の中から①保健、医療又は福祉の増進、②社会教育の推進、③まちづくりの推進、④文化、芸術はスポーツの振興、⑤男女共同参画社会の形成の促進、⑥子供の健全育成の 6 分野に着目し、東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県 の NPO 法人について任意に選定し、「住民参加型の地域保健活動」についての活動内容、認知等をヒアリング調査した。

5. 2003 年 1 月、岩手県 T 町の住民基本台帳を基に年齢 20 歳から 75 歳までの住民から無作為に抽出した 1000 名を対象に、郵送法による「社会活動についての意識調査」17 項目を実施した。「余暇活動」に関しては 12 種類（その他を含む）の活動の中から該当するものをすべて選択させた。その他の質問項目に関しては五段階の順位尺度であらわした回答肢を設け、その中から最も適当なものを選択させた。

### C. 結果

1. 地方自治体から 500 件の回答、郡市歯科医師会から 338 件の回答を得た。回収率はそれぞれ 68.4%、42.5%であった。今回住民参加型保健活動の成功を判断するために設定した質問項目において複雑に絡み合った要因から成功要因を導き出すため、ニューラルネット、ロジステック回帰分析、決定木分析により健康への動機付け、健康・生

活習慣の改善、自主的な健康づくり活動の推進の 3 項目をそれぞれ目的変数として分析を行い成功の予想精度を比較した。決定木分析により健康への動機付け、健康・生活習慣の改善、自主的な健康づくり活動の推進の 3 項目に対して自治体、歯科医師会別に予想を行った。この分析により成功へのルール、失敗へのルールを作成した。全体的な傾向として事業の成果を数値で確認しているかが成功への大きな要因になるようであった。

2. テキストマイニングによる分析をおこなったところ、歯科医師会、自治体の歯科事業、自治体の一般保健事業における違いが明確となった。歯科医師会と自治体の歯科では全く対峙する象限に同様の用語が位置することとなった。自治体の歯科保健事業と自治体事業はほぼ同様の分布をしていることから、この傾向はある事実を示しているのではないかと考えられる。また、保健活動の共分散構造分析では、自治体と歯科医師会では全く異なった結果となった。自治体の方がシンプルで明解な関連を示したのに対し、歯科医師会の場合は用語が多く、関連も複雑であった。

3. 「まちづくり」の視点から住民が主体的に町づくりに参画するための視点が数多く提示された。町づくりを行政や専門家だけで行われた場合の住民の疑問、不安、不満が、住民参加型となることで、問題解決への積極的な姿勢に変わった事例が示された。地域で活動したいとの思いのある個人や NPO を有機的に結合させ、活動に参加させるには中間支援組織が必要で、また有効であることが、多角的に議論され認識された。4. 13 の NPO にヒアリング調査を行ったが、

健康日本21を知らないとしたNPOが11法人あった。また、健康増進法についても正確な理解のあるNPOは一つもなく、イメージを聞いた設問でもこの法律が認識されていないことが明かであった。8020運動については、名前を知っているというNPOが1法人、内容を知っているとしたのが4法人あった。住民参加型の地域保健活動を推進する要素を問うたところ、「リーダーの養成」をあげたNPOが6と多く、「役所が推進するには民間の専門家に任せる方がよい」という社会教育関係のNPOの意見や「行政などあまり本気になって動かない」という町づくりのNPOの意見など、池主報告に見られたと同じ感触の回答があった。

5. 岩手県T町の1000名を対象に、郵送法による「社会活動についての意識調査」17項目を実施した結果、各活動への参加者（参加経験者を含む）は、「町内会」274名（63.5%）、「趣味の講習会やグループ、サークル活動」97名（27.4%）、「道路や公園の草取りや清掃」228名（58.0%）、「PTAの集まりや活動」121名（39.3%）、「老人や障害者の援助ボランティア」31名（9.5%）、「歯磨きボランティア」10名（3.2%）であった。

ボランティア活動に関する意識について、「人生をより豊かにする」、「参加することは大事だ」、「仕事や家事・育児を調整するのは難しい」の3項目に年齢階級で差が認められた。

セルフケアについては「健康管理」に関して男性のほうがより強く感じている傾向が認められた。「予防」に関しては、60歳代、70歳代がそれぞれ他の年代と比較してセルフケアによる予防の有効性を強く感じ

ている傾向にあった。

歯科保健事業に関する意識では、「歯科保健事業の参加」で差が認められ、60歳代が他の年代と比較して最も強く参加を希望し、逆に20歳代が最も希望していない傾向にあることが示された。

#### D. 考察

1. 住民参加型保健活動の成功を判断は、全体的な傾向として事業の成果を数値で確認しているかが成功への大きな要因になるようであった。しかし、今回の調査はあくまでも自治体、歯科医師会の担当者が健康への動機付け、健康・生活習慣の改善、自主的な健康づくり活動の推進を判断したものであり、真の住民参加型保健活動の成功は住民に対してヒヤリングを行うなどの情報収集や質的な評価とともに、定量的な評価を合わせて行う必要があると思われる。

2. 自治体および歯科医師会が住民参加型の保健活動と認識して回答した、自由応答記載ぶぶんについて、テキストマイニングによる分析をおこなったところ、歯科医師会と自治体の歯科では全く対峙する象限に同様の用語が位置することとなり興味深い分析結果となった。自治体の歯科保健事業と自治体事業はほぼ同様の分布をしていることから、この傾向はある事実を示しているのではないかと考えられた。歯科医師会、自治体といった実施主体による保健事業の捉えたかの違いを、今回の情報の範囲ではあるがある程度表示できることは興味深いことであり、この分析方法は有用であることが示唆されたと思われる。

3. 住民に対し、行政や専門団体が働きかける時、それが対話の場と設定されてい

でも、参加した住民は「我々は受ける側」「やるのはそちら」という姿勢になってしまう。住民自らが考え、決定し、行動するというようには行きにくくなるようである。それを、町作りのように中間の支援組織がコーディネータとワークショップの場のファシリテータを担当し、行政は前に出ないという設定であれば、参加住民が自ら解決すべき問題と捉え、考え、行動するということが見られるかもしれない。地域保健において住民の参加を推進するとしたら、町作りのように中間の支援組織がコーディネータとワークショップの場のファシリテータを担当し、行政は前に出ないという設定であれば、参加住民が保健問題を自ら解決すべき問題と捉え、考え、行動するということが見られることが考えられた。

4. NPO に注目して、予備的な調査を実施したが、「健康日本21」や「健康増進法」がほとんど知られていないこと、特に保健・医療分野のNPOであっても認識していないことは問題ではないかと思われた。8020運動の方がまだ認知度が高いようであった。これは周知期間の問題もあると思われるが、本格調査を実施することでもう少し明確になるものと思われる。また、住民参加型を推進するにはリーダーの養成が必要と回答したNPOが分野を越えて多いことから、この視点での検討が今後必要であることが示唆された。

5. 岩手県T町の社会活動についての意識調査結果では、歯科保健事業の運営希望と社会活動状況、社会活動意識等の関連性についてみたところ、社会活動に関する意識ではすべての項目に有意差が認められ、運営希望者はボランティア活動に参加する

ことは自らのためにも有益であり、「発病は自らの健康管理と関係する」と考え、歯科保健事業に参加したいと強く思う傾向にあった。また、70歳代という高齢期においても、ボランティア活動に対する意識やセルフケアの意識が高い人は歯科保健事業の運営に積極的であることが認められたことは興味深いことであった。歯科保健事業の企画・運営を希望している者は余暇活動として読書や社会活動、スポーツを行っていることが示された。

#### E. 結論

1. 住民参加型保健活動の成功要因の探索を行い、成功へ至る各要因とそのプロセスを分析した。また、成功、失敗を判定するコンピュータープログラムを成した。このプログラムは住民参加型保健活動を実施するにあたり事前に成功、失敗をある程度予測可能であり有用であると思われた。

2. 昨年度(平成13年)、自治体、歯科医師会に対し郵送法により住民参加型保健活動、住民参加型歯科保健活動の有無、事業名、事業内容、対象者に実施した調査において得られた自由回答部分について、テキストマイニングの手法を用いて解析をおこなった。その結果歯科医師会、自治体といった実施主体による保健事業の捉えかきの違いを、今回の情報の範囲ではあるがある程度表示できることから、この分析方法は有用であることが示唆されたと思われた。

3. 自主グループの活動が極めて積極的になされているとされている「町作り」について、先駆的な事例を呈示してもらい、研究班との議論の中から地域歯科保健活動における町作りの住民参加のあり方を検討した。

その結果、住民参加型の町作り活動は 10 年あまりの実績がすでにあること。中間支援組織としての NPO がコーディネーターの役割を極めて効果的に果たしていること。住民参加はワークショップの形式をとり、ファシリテータを中間支援組織が提供し効果を上げていること。住民参加による活動は公開され透明性の高いこと。そこで得られた Product は、事業の進行に反映しそのことを住民にフィードバックしていること。等の提示が得られた。

住民参加による地域歯科保健活動を促進するにあたり、行政、専門団体の姿勢を再考する必要性が示唆され、同時に地域保健においても中間支援組織の育成と活用が有用であることが考えられた。

4. NPO 活動(特定非営利活動法人)に対し、住民参加による地域保健活動の推進への資料とするためのパイロットスタディを行ったところ、意識の高い集団であっても「健康日本 21」の認知度が高くないことが認められ、また、住民参加型を推進するにはリーダーの養成が必要と回答した NPO が各分野を越えて多いことが認められたことから、NPO の実態と保健に対する意識、さらにこれらの法人の有効活用を視野に入れた検討が今後必要であることが示唆された。

5. 岩手県 T 町において住民参加による地域保健活動を推進する担い手として期待されるのは、一般的な社会活動の参加経験が豊富で参加意欲も高い人であり、意識の面では「ボランティア活動に参加することは自らのためにも有益である」と考え、「発病は自らの健康管理と関係する」と考えている人であると推測された。また、そのような人は余暇には読書や社会活動、スポーツを行っていることが示された。年代別にみると、退職年齢を過ぎてボラ

ンティア活動に参加するための時間調節の困難性が低下した 60 歳代が「生きがい」としてボランティア活動の場を考えている傾向にあることが示された。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産の出願・登録状況

なし

#### I. 研究協力者

安藤雄一(国立感染症研究所)、野村義明(国立感染症研究所)、大内善嗣(新潟大学歯学部)、坂井剛(愛知県歯科医師会)、宇山徹(サンスター歯科保健振興財団)、張替信之(ロッテ広報室)、武者良憲(ライオン歯科衛生研究所)、楠敏夫(松下電工)、小畔弘一(NPO 法人まちづくり学校)、大滝聡(NPO 法人都岐沙羅パートナーズ)、中山健夫(京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療システム情報学分野)、葭原明弘(新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻口腔保健推進学)、峯田和彦(新潟県福祉保健部)、木龍幸子(黒川村保健師)、横尾美和子(柿崎町栄養師)、井上秀子(安田町保健師)、杉本智子(新発田健康福祉環境事務所歯科衛生士)、長谷川京子(笹神村歯科衛生士)、中村和子(村上市健康福祉事務所保健師)、小池正雄(村上市すこやか健康づくり談義計画策定委員)、木ノ瀬 修平(村上市すこやか健康づくり談義計画策定委員)



## 厚生労働科学研究補助金(健康科学総合研究事業)

### 分担研究報告書

#### 住民参加型保健活動事業の成功要因の分析

分担研究者 池主憲夫((財)8020推進財団)

研究要旨:昨年度の調査では回答方式が自由回答であったことも含めて住民参加型保健活動の定義に則しない保健活動の記載も散見された。以上の観点から本年度は昨年度の調査から把握できた個々の住民参加型歯科保健活動の因子を様々な角度から分析し、住民参加型歯科保健活動の成功要因の探索をすべく再度アンケート調査を行った。得られた情報を用いて、複雑に絡み合った要因から成功要因を導き出すため、ニューラルネット、ロジステック回帰分析、決定木分析により健康への動機付け、健康・生活習慣の改善、自主的な健康づくり活動の推進の3項目をそれぞれ目的変数として分析を行い成功、失敗を判定するコンピュータプログラムを作成した。今回の分析では、事業の成果を数値で確認しているかが成功への大きな要因になるようであった。今回作成したプログラムは住民参加型保健活動を実施するにあたり事前に成功、失敗をある程度予測可能であり有用であると思われた。

#### A. 研究目的

平成13年度に住民参加型保健活動事業の基礎調査を全国郡市歯科医師会、市町村保健センター、保健所に対して住民参加型歯科保健活動に関するアンケート調査を行った。全国郡市歯科医師会に対する調査では795件の送付件数に対して420件の回答が得られ回収率は52.8%であり499件の歯科保健活動を把握することができた。自治体に対して行ったものは市町村保健センター、保健所では、3375件の送付件数に対し1482件の回答が得られ回収率は43.9%であった。以上の結果から住民参加型保健活動に対する関心の高さが明らかとなった。またこの資料により住民参加型保健活動の事例集を作成することができた。しかし、昨年度の調査では回答方式が自由回答であったことも含めて住民参加型保健活動の定義に則しない保健活動の記載も散見された。

以上の観点から本年度は昨年度の調査から把握できた個々の住民参加型歯科保健活動の因子を様々な角度から分析し、住民参加型歯科保健活動の成功要因の探索をすべく再度アンケート調査を行った。

#### B. 方法

本年度は昨年度回答を得た歯科医師会、自治体に対しては昨年度回答を得た事業名を記入し保健活動の成功要因に対する項目に回答をしてもらった。さらに昨年度の調査後に把握された事業がある場合には、その事業名を記入してもらいさらに前述の項目に対して回答してもらった形式をとった。前年度回答が得られなかった自治体、歯科医師会に対しては事業名を記入してもらい各項目に対して回答してもらった形式をとった。アンケート調査用紙を参考資料1に示す。調査方法は平成14年11月22日(金)から

平成 14 年 12 月 18 日(水)に郵送法にて調査用紙を送付し郵送にて回収した。調査対象は地方自治体 731 件、郡市歯科医師会 795 件である。

### C. 結果

地方自治体から 500 件の回答、郡市歯科医師会から 338 件の回答を得た。回収率はそれぞれ 68.4%、42.5%であった。自治体に対する調査結果の単純集計結果および今回住民参加型保健活動の成功を判断するために設定した質問項目である健康への動機付け、健康・生活習慣の改善、自主的な健康づくり活動の推進とのクロス集計を図 1-43 に示す。

歯科医師会に対する自治体と同様の集計結果を図 44 から 88 に示す。これらの結果からは、住民参加型保健活動の成功要因を導き出すことはできない。

そこで、これら複雑に絡み合った要因から成功要因を導き出すため、ニューラルネット、ロジステック回帰分析、決定木分析により健康への動機付け、健康・生活習慣の改善、自主的な健康づくり活動の推進の 3 項目をそれぞれ目的変数として分析を行い成功の予想精度を比較した。各分析方法の予想精度を表 1 に示す。この結果から決定木分析の予想精度が最も高いことがかる。以下、決定木分析により健康への動機付け、健康・生活習慣の改善、自主的な健康づくり活動の推進の 3 項目に対して自治体、歯科医師会別に予想を行った。決定木を図 89-94 に示す。図示の関係上 3 段階で枝きりをしてある。また、この分析により成功へのルール、失敗へのルールを作成した。自治体に対する調査での健康意識が高まるためのルール、健康

意識、生活習慣の改善に役立つためのルール、自主的な健康づくり活動を推進するためのルールを自治体、歯科医師会ごとにそれぞれ作成し失敗のルールを (A)、成功のルールを(B)としてそれぞれ表 2-7 に示した。さらにその決定木分析の C++によるプログラムを表 8-13 に示した。

### D. 考察

今回の調査結果から全体的な傾向として事業の成果を数値で確認しているかが成功への大きな要因になるようである。しかし、今回の調査はあくまでも自治体、歯科医師会の担当者が健康への動機付け、健康・生活習慣の改善、自主的な健康づくり活動の推進を判断したものであり、真の住民参加型保健活動の成功は住民に対してヒヤリングを行うなどの情報収集や、定量的な評価を合わせて行う必要があると思われる。町づくりの視点から行われた研究集会で、質的な評価とともに量的評価を行わなければいけないのでは、という議論があったが、この調査においても同様であろう。

### E. 結論

住民参加型保健活動の成功要因の探索を行い、成功へ至る各要因とそのプロセスを分析した。また、成功、失敗を判定するコンピュータプログラムを成した。このプログラムは住民参加型保健活動を実施するにあたり事前に成功、失敗をある程度予測可能であり有用であると思われる。

### F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

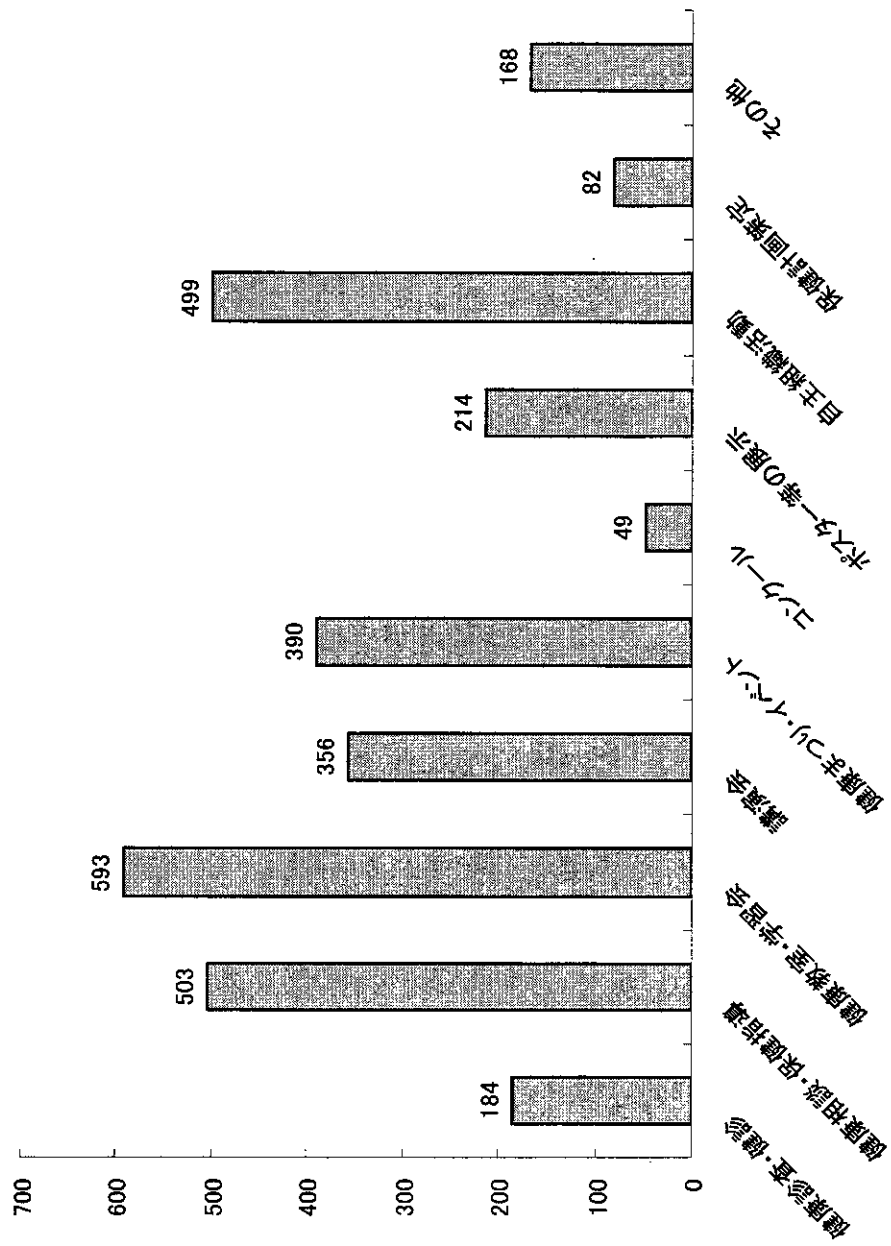
2. 学会発表

なし

H. 知的財産の出願・登録状況

なし

# 图1 自治体活動内容



# 图2 自治体 対象

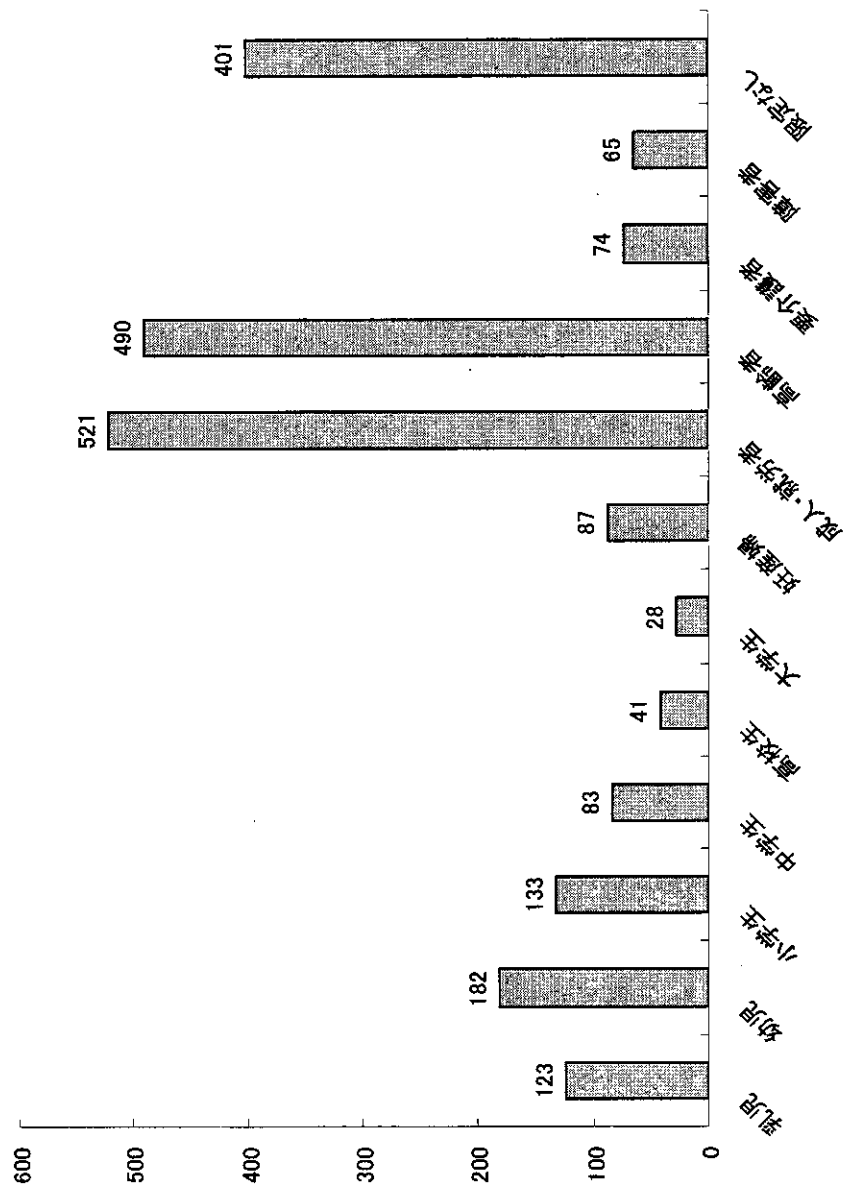
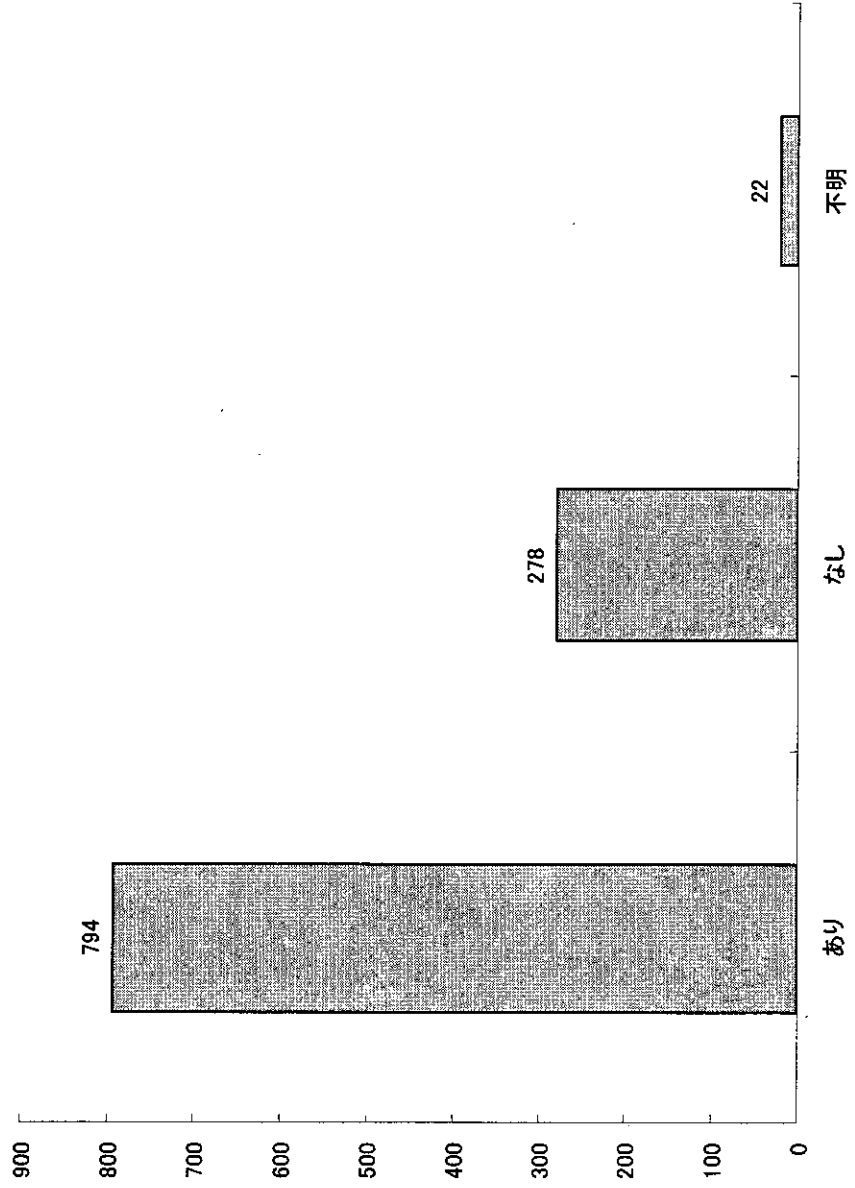
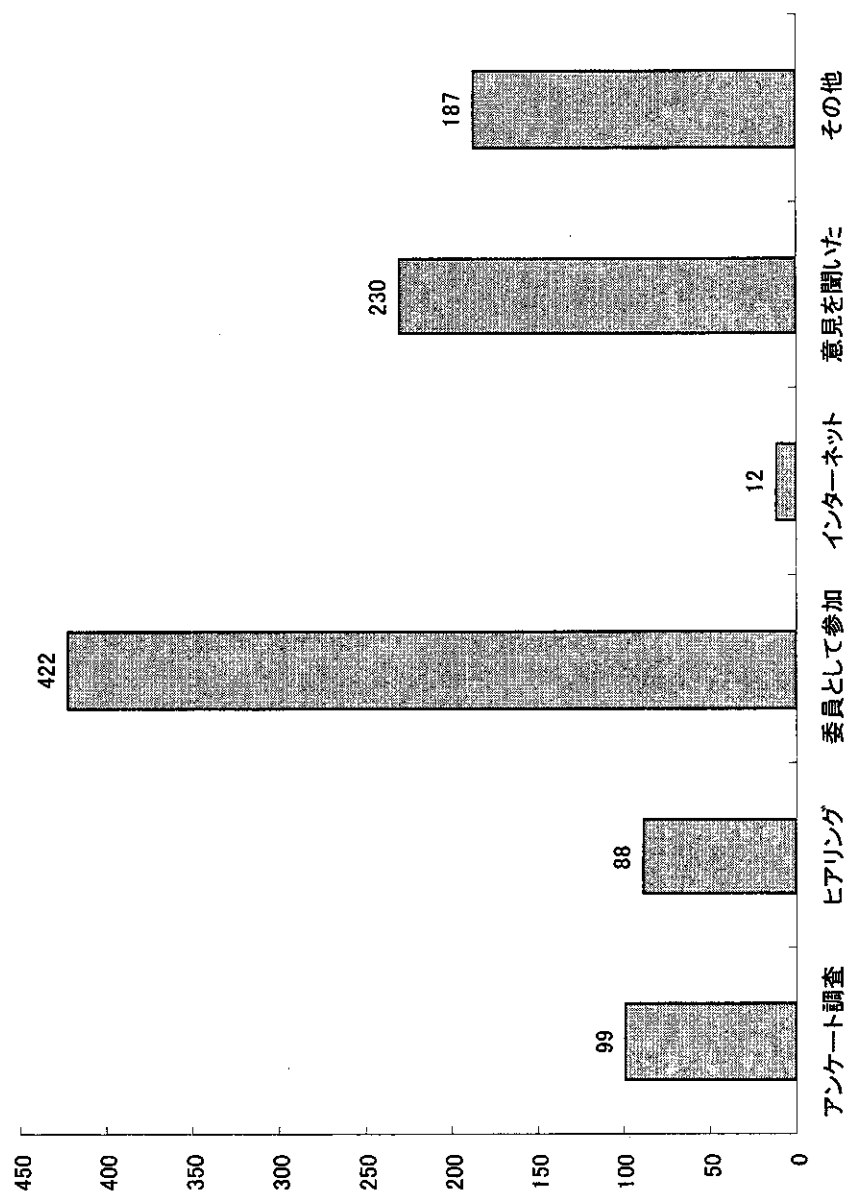


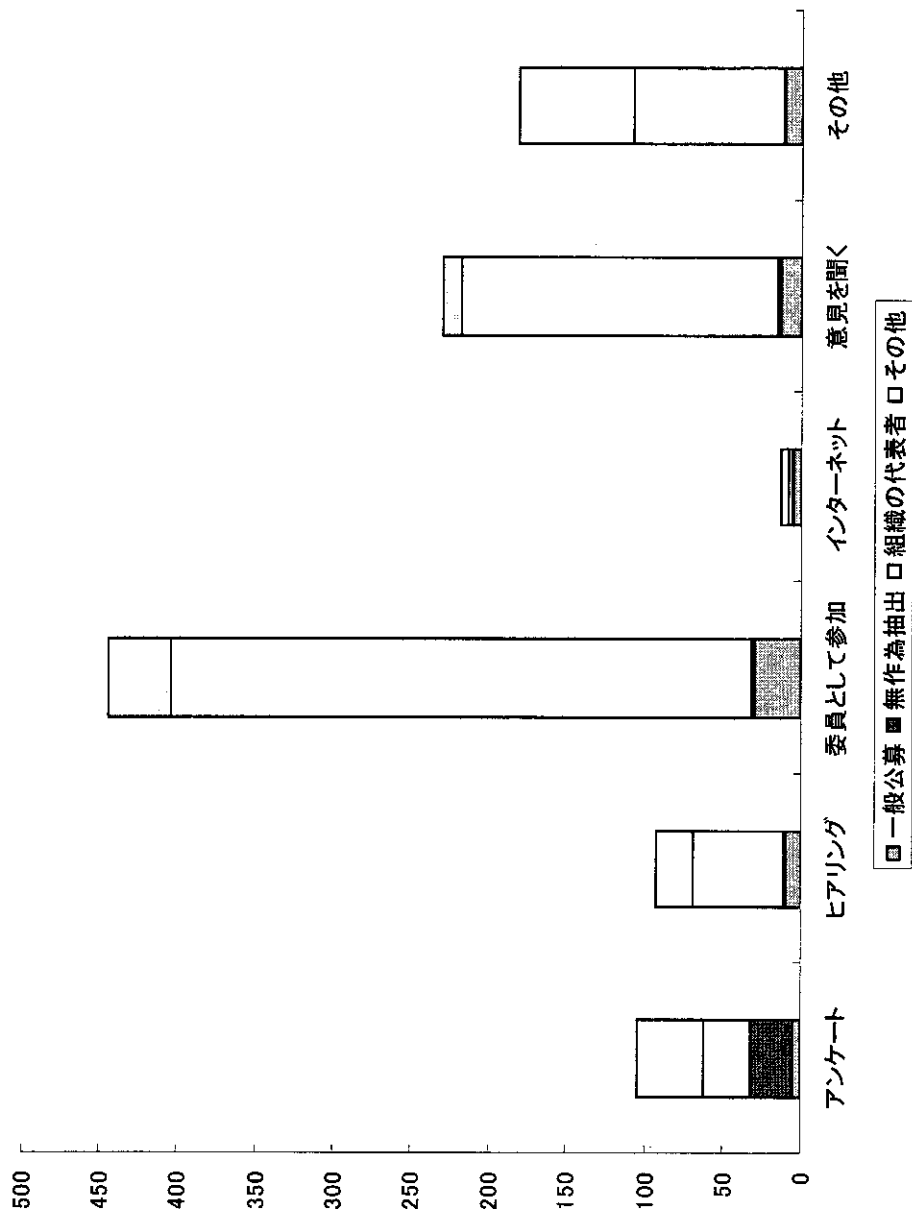
図3 自治体 意見・要望の反映



# 図4 自治体 参加形態

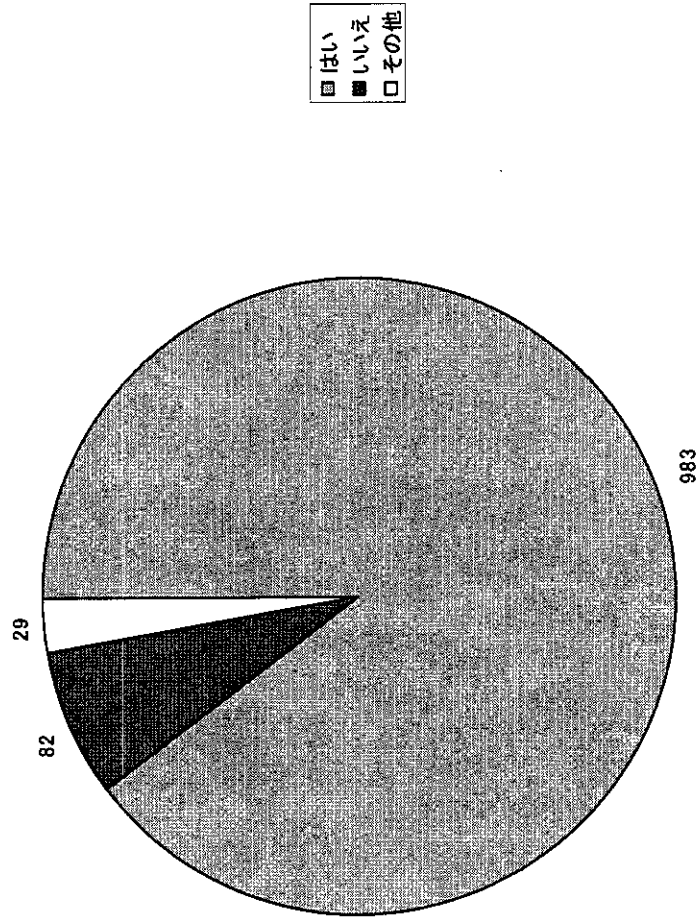


# 図5 自治体選定方法

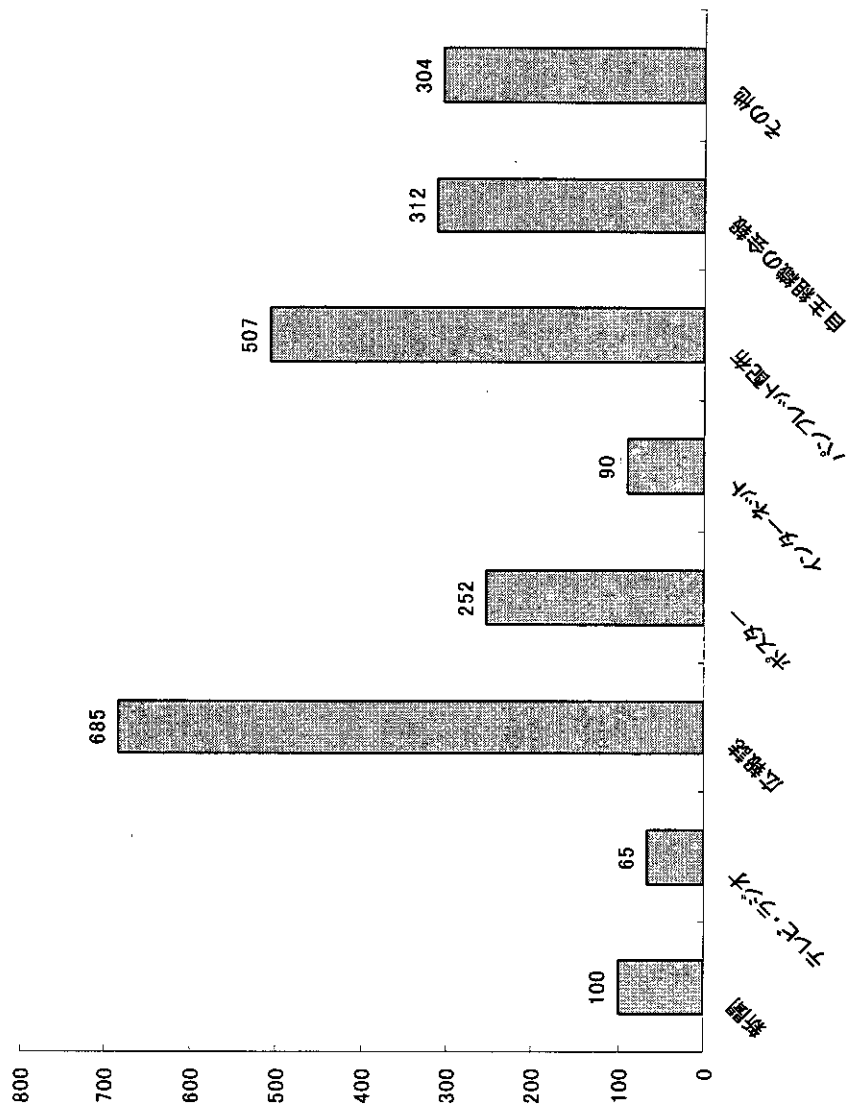




# 図6 自治体事業内容の住民への周知・広報



# 図7 自治体方法



# 図8 自治体 周知・広報の段階での住民の役割

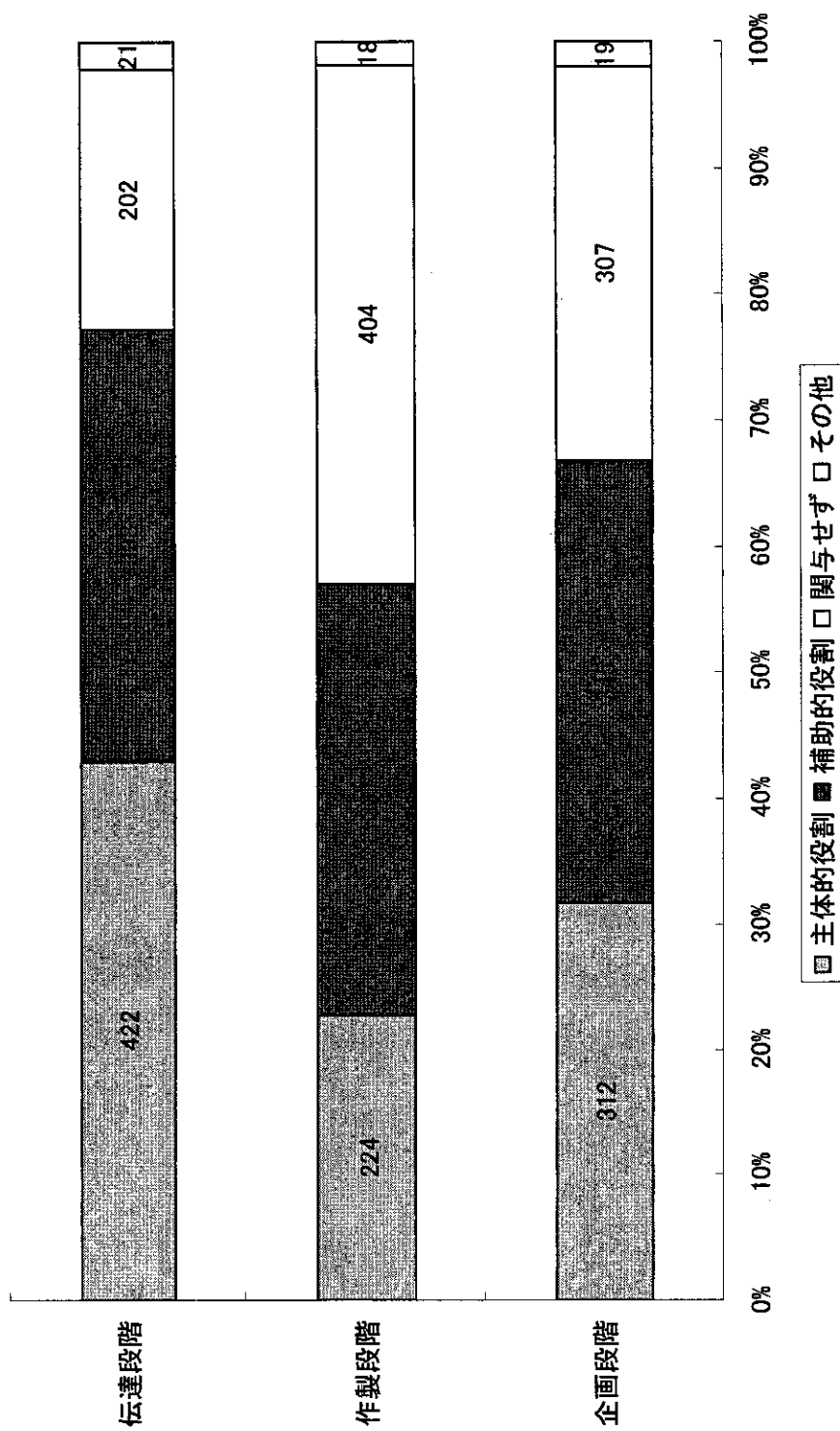


図9 自治体 実施段階での参加

