

PRECEDE-PROCEEDモデルに基づく事業展開における 地域保健従事者の意識調査

— 診断過程における調査結果 —

小田切陽一¹⁾ 杓川 洋子²⁾

要 旨

PRECEDE-PROCEEDモデルを地域の保健事業の展開手段として導入した山梨県内の8市町村のケースを対象として、地域保健に従事する専門職者が社会診断から運営・政策診断に至る一連の診断過程(PRECEDE STEP)の実施後に、このモデルの適用に際して感じられた困難性、またモデルの活用意義などに関する意識を質問紙法によって調査した。本調査の結果得られた資料は、今後、PRECEDE-PROCEEDモデルを導入する際の教育プログラムの構築(効果的な指導方法や理解しやすいマニュアルの整備等)の検討に役立つと考えられる。

キーワード：プリシード・プロシードモデル、ヘルスプロモーション、地域保健専門職者

I. はじめに

PRECEDE-PROCEEDモデルはヘルスプロモーションの理念による地域活動モデルの具体化手法としてGreen & Kreuter (1991)¹⁾によって提唱されたものである。詳細は解説書²⁻⁵⁾に譲るが、このモデルはヘルスプロモーションの実践部分を9段階に分割し、前半の第1段階から5段階までの診断部分をPRECEDE STEP、後半の6段階から9段階の実施・評価部分をPROCEED STEPとした一連の流れに沿った計画-実施-評価プログラムである。このモデルの特徴のひとつは、ヘルスプロモーションの実践後の結果(outcome)として、人々が解決や向上を望んでいる問題(QOL: Quality of Life)の抽出を社会診断として位置付けている点にある。地域住民のQOLは最終的にはこの改善の成否が評価目標となることから、地域住民のニーズとして抽出される性質のものである。従来、公衆衛生の専門家によって重視された疫学診断、すなわち抽出された“健康問題”が必ずしも住民のニーズと合致し

ないことや、健康問題の解決を最終目標とした行政サイドからの押しつけ型の保健活動になりがちであったことなどを考えると、QOL改善を目標とし、その達成のために生活習慣の改善のみならず、生活環境や政策・法整備なども含めた住民主体のヘルスプロモーションを中核としたこのモデルは住民参加型の新しい地域活動モデルとして意義深い。しかしながら、わが国では、PRECEDE-PROCEEDモデルの地域保健活動の実践への適用は1996年頃より普及し始めたが、藤内⁵⁾の指摘しているように、モデルの紹介が理論的な枠組みの紹介にとどまり、実践例の紹介が少ないことなどが普及を妨げる要因であると考えられている。

II. 研究目的

筆者らは、藤内の指摘に加えて、PRECEDE-PROCEEDモデルの理論枠組みの理解を困難とする要素や、モデルを実際に適用した際の困難性がどこに生じているのか、といった実践者から発

(所 属)

1) 山梨県立看護大学

2) 山梨県福祉保健部

(専攻分野)

公衆衛生学

公衆栄養学

信された情報が不足している点も、普及を妨げる要因であると考え、本モデルを地域の保健活動の展開手段として導入した地域保健に従事する専門職者を対象に診断過程(PRECEDE STEP)の実施後に、このモデルの適用に際して感じられた困難性やモデルの活用意義などに関する意識を知ることがを主たる目的として質問紙法による調査を実施した。

なお、調査対象とした地域保健従事者は、大部分がPRECEDE-PROCEEDモデルの活用経験のない者であったことから、事前教育、マニュアル活用を含めた画一の導入教育を行った条件下において当該モデルの理解や活用上の困難性、将来的な活用に関する意識について地域保健専門職者の意識を調査する機会であったことから、本調査を計画した。

Ⅲ. 方法

1.調査対象者：平成13年度山梨県ヘルシーライフ支援事業*のモデル地区として選定された8市町村（1市、6町、1村）の栄養指導担当者（栄養士・保健師）と所轄保健所の事業担当部署に所属する地域保健に従事する専門職者18名とした。対象の属性については性別、年齢、職種、経験年数の各項目について調査した。内訳は男性3名、女性15名、平均年齢38.2歳、栄養士（保健栄養）7名、保健師11名、平均経験年数11.9年であった。

*山梨県ヘルシーライフ支援事業は、平成13年度から3年間の計画で、県内のモデル地区における地域住民の食生活習慣に対する意識改革の推進を目的として、ボランティア団体である食生活改善推進員による自主活動を基本として展開されている事業である。この活動の支援組織として各市町村の保健担当部署および所轄保健所の行政栄養士を中心とした地域保健専門職者が、具体的な活動目標の設定段階や事業計画の具体化を支援する体制がとられた。平成13年度は地域ニーズに即した活動目標の設定と事業プランの策定を行うため、この中でPRECEDE-PROCEEDモデルが適

用された。

2. 調査時期と質問項目

PRECEDE-PROCEEDモデルを使用した診断は、平成13年度に実施された各モデル地区の食生活改善推進委員会において検討・決定された食生活改善に関するテーマに基づき、その対象となる住民に対して実施されたアンケート調査の結果に基づいて行われた。社会診断（QOLの抽出）、疫学診断（健康課題の抽出）、行動・環境診断、教育・組織診断、行政・施策診断までの診断過程への取り組みは、地域保健専門職者（調査対象者）の指導下に進められ、その後、アドバイザー（PRECEDE-PROCEEDモデルの適用に関して専門的なアドバイスを行う）および県食生活改善組織の担当者を入れた最終的な事業案作成に向けての検討会が開催され（平成14年1～2月に実施）、今回の調査はこの検討会の終了時に質問紙を配布し、回収は郵送によった。質問紙の配布にあたっては、調査の目的、集計結果の公表範囲と方法、回答者の不特定化、調査による不利益が生じないことを文書と口頭で説明した上で調査協力を依頼した。

質問は、①PRECEDE-PROCEEDモデルの活用経験や理解度に関する項目、②社会診断から運営・政策診断に至る各診断の成否に関する項目、③事前教育に利用されたマニュアルとアドバイザー支援による教育的介入に関する項目、④PRECEDE-PROCEEDモデルを適用するにあたっての意識調査項目から構成した。

①に関する質問項目は「本モデルの活用経験および理解度」に関する質問と本モデルの特徴とされる「診断段階の流れの理解と診断の成否」について、②では診断の各段階における問題や因子の抽出の成否について「QOLの抽出」、「健康問題の抽出」、「生活習慣・環境因子の抽出」、「準備因子、強化因子、実現因子の抽出」、「資源の抽出」、「具体的な施策の設定」として質問設定した。③に関しては、「マニュアル活用の有無」、「マニュアルのわかりやすさ」、「アドバイザーの支援による理解の促進」についての質問項目を設定した。④に

関しては、従来までの事業計画立案過程での診断との比較を前提としての本モデルの利点と考えられている「住民の声の反映のしやすさ」、「事業立案のしやすさ」、「根拠のある事業化のしやすさ」、「予算獲得のしやすさ」、「事業評価のしやすさ」、「課題の優先順位の決定のしやすさ」、「事業展開のしやすさ」の諸点に関する意識についての質問項目を設定した。

3. 集計と解析

質問紙に対する回答結果は、excel ファイルとして入力し、単純集計の他、必要に応じてクロス集計を行った。統計学的検定は回答者数が少数のため行わなかった。

IV. 結果

1. PRECEDE-PROCEEDモデルの活用経験と理解度（表1）

本モデルを事前に「知っていた」と回答した者は83.3%であったが、「活用経験がある」者は2名（11.1%）にすぎなかった。事前の理解度については、「あまり理解できていなかった」と「ほとんど理解できていなかった」を合わせると72.2%であった。さらに、診断段階の流れに沿った診断について、理解していたかとの質問に対しては、

表1 プリシード・プロシードモデルの活用経験及び理解度

以前から知っていたか	はい	15	(83.3%)
	いいえ	3	(16.7%)
活用経験	あり	2	(11.1%)
	なし	16	(88.9%)
理論枠組みの事前の理解	十分に理解	0	(0.0%)
	おおそ理解	5	(27.8%)
	あまり理解できなかった	11	(61.1%)
	ほとんど理解できていなかった	2	(11.1%)
流れに沿った診断の成否	できた	8	(44.4%)
	できない	9	(50.0%)
	無回答	1	(5.6%)
流れに沿った診断の理解	理解していた	10	(55.6%)
	理解していなかった	6	(33.3%)
	無回答	2	(11.1%)

「理解していなかった」者が33.3%であった。また「流れに沿った診断ができた」と回答した者も44.4%に留まった。

2. PRECEDE-PROCEEDモデルによる各診断の達成の可否（表2）

社会診断について「できた」と回答した者は55.6%、疫学診断では44.4%であった。行動・環境診断は「できた」と回答した者が最も多く（72.2%）、教育・組織診断では、準備因子の抽出が38.9%、強化因子22.2%、実現因子38.9%であった。運営・政策診断では、「資源抽出を達成できた」が44.4%、「具体的施策に結びつけられた」との回答は61.1%であった。

表2 プリシード・プロシードモデルによる各診断の達成の可否

社会診断	できた	10	(55.6%)
	できない	2	(11.1%)
	わからない	5	(27.8%)
	無回答	1	(5.6%)
社会診断	できた	10	(55.6%)
	できない	2	(11.1%)
	わからない	5	(27.8%)
	無回答	1	(5.6%)
環境・行動診断	できた	13	(72.2%)
	できない	1	(5.6%)
	わからない	3	(16.7%)
	無回答	1	(5.6%)
教育・組織診断 1)準備因子の抽出	できた	7	(38.9%)
	できない	3	(16.7%)
	わからない	8	(44.4%)
	無回答	1	(5.6%)
2)強化因子の抽出	できた	4	(22.2%)
	できない	5	(27.8%)
	わからない	9	(50.0%)
	無回答	1	(5.6%)
3)実現因子の抽出	できた	7	(38.9%)
	できない	3	(16.7%)
	わからない	7	(38.9%)
	無回答	1	(5.6%)
運営・政策診断 1)活用資源の検討	できた	8	(44.4%)
	できない	3	(16.7%)
	わからない	7	(38.9%)
	無回答	1	(5.6%)
2)具体的施策の立案	できた	11	(61.1%)
	できない	2	(11.1%)
	わからない	5	(27.8%)
	無回答	1	(5.6%)

3. マニュアルの活用及びアドバイザーによる支援（表3）

マニュアルを「活用した」者は61.1%、「一部活用した」者27.8%であった。マニュアルについては「わかりやすい」と回答した者は50%であった。マニュアルが「わかりにくい」と回答した者に対して、具体的な改善点を自由記入してもらったところ、「具体事例を入れたマニュアル」、「専門用語が難しく、理解を容易にした表現」という要求が多かった。アドバイザーの支援（検討会への参加）によりモデルの理解が深まったかという質問に対しては「はい」と回答した者が66.7%、「どちらとも言えない」が22.2%であった。

表3 マニュアルの活用及びアドバイザーによる支援

マニュアルの活用			
活用した	11	(61.1%)	
一部活用した	5	(27.8%)	
活用しなかった	2	(11.1%)	
マニュアルのわかりやすさ			
わかりやすい	9	(50.0%)	
わかりづらい	9	(50.0%)	
アドバイザー支援による理解			
深まった	12	(66.6%)	
深まらなかった	0	(0.0%)	
どちらとも言えない	2	(11.1%)	
無回答	4	(22.2%)	

4. PRECEDE-PROCEEDモデル適用の利点に関する意識（表4）

PRECEDE-PROCEEDモデルを活用して、地域保健事業計画の策定を想定した場合に、従来の取り組みと比較してどのように考えるかという一連の質問に対しては、住民の声を反映しやすいかという質問には「反映しやすい」と考える者が94.4%、「変わらない」5.6%であった。証拠に基づいた計画策定ができるかという質問に対しては100%が「できる」と回答した。事業計画の立てやすさについては、94.4%が「立てやすい」と回答し、事業予算の要求に関しては「しやすい」と答えた者が72.2%であった。さらに事業評価のしやすさに関しては「しやすい」が94.4%、解決すべき課題の優先順位の付けやすさに関しては「しやすい」が77.8%、「しにくい」5.6%、「変わらない

い」16.7%であった。住民や組織、社会資源を巻き込んだ展開のしやすさに関しては「しやすい」と考えるものが77.8%、「変わらない」が22.2%であった。

PRECEDE-PROCEEDモデルの今後の活用に関する質問に対しては、「積極的に活用したい」が38.9%、「講習会などでトレーニングができれば導入を考えてもよい」55.6%であった。

表4 プリシード・プロシードモデルの利点に関する意識

住民の声			
反映されやすい	17	(94.4%)	
反映されにくい	0	(0.0%)	
変わらない	1	(5.6%)	
証拠に基づいた計画作成			
できる	18	(100%)	
できない	0	(0.0%)	
変わらない	0	(0.0%)	
計画立案			
しやすい	17	(94.4%)	
しづらい	0	(0.0%)	
変わらない	1	(5.6%)	
事業予算の要求			
しやすい	13	(72.2%)	
しづらい	0	(0.0%)	
変わらない	1	(5.6%)	
無回答	4	(22.2%)	
事業評価			
しやすい	17	(94.4%)	
しづらい	0	(0.0%)	
変わらない	1	(5.6%)	
課題の優先順位の設定			
しやすい	14	(77.8%)	
しづらい	1	(5.6%)	
変わらない	3	(16.7%)	
住民・組織・社会資源を巻き込んだ展開			
しやすい	14	(77.8%)	
しづらい	0	(0.0%)	
変わらない	4	(22.2%)	
今後の活用			
積極的に活用したい	7	(38.9%)	
積極的な活用は必要ない	0	(0.0%)	
講習会等トレーニングを入れて活用したい	10	(55.6%)	
活用は難しくて困難	0	(0.0%)	
無回答	1	(5.6%)	

V. 考察

本研究は、山梨県において食生活改善地区組織の活性化を目的として実施された平成13年度ヘルシーライフ支援事業において、その実施計画の中でPRECEDE-PROCEEDモデルを使った展開が位置づけられたことから、これまでに本モデルを活用したことのない地域保健従事者から、モデ

ルを導入するにあたって、専門職者が診断ステップのどこに困難性を感じるか、またモデル導入に対する期待など、意識を把握できるよい機会であった。加えて、モデル導入にあたっては、一斉の事前教育やマニュアル整備が行われた中での調査であったため、当モデルの活用目的や手順がある程度画一化された条件下での調査が可能であった。従って本研究の結果は、回答数が少数であるために、調査結果を一般化することは難しいが、わが国における本モデルの普及が進んでいないことを考えると、地域保健活動モデルとして PRECEDE-PROCEED モデルを導入する際の資料的価値をもつと考えられた。

1. モデルの理論枠組みの理解と各診断段階に沿った診断の成否について

PRECEDE-PROCEED モデルにおける診断は、必ずしも全ての診断段階を分析対象とする必要はないとされるが^{6,7)}、一般的には取り扱う課題の対象における QOL の把握から始まり（第1段階）、QOL に影響を及ぼしている健康課題を明らかにしながら（第2段階）、様々な目標行動の中から効果や実現性を考慮しながら優先順位を考えて選択し（第3段階）、その行動に関わる因子を検討して（第4段階）、可能とする取り組みプログラムを策定する（第5段階）一連の流れが、論理的な計画策定を容易とすると考えられている。今回の調査結果では、流れに沿った診断を「理解していた」とする者が 55.6% に留まったことは、事前教育やマニュアルを通してのモデルの理論枠組みと実践方法についての理解が不足していたことを示唆しており、その結果が各診断過程における診断の成否と関係していたと考えられた。事実、モデルを事前に「理解していた」者では 70% が「診断できた」と回答しているのに対して、「理解していなかった」者では 16.7% に留まった。

2. 各段階における問題、要因等の抽出の成否について

社会診断（QOL の抽出）は、対象となる各市町村の住民に対して行われたアンケート調査の結果

を分析することによって行われた。基本的には、予め想定した設問や自由記入欄から優先度の高い QOL を抽出、決定する作業であったが、「できた」と回答した者は 55.6% と半数であり、診断の開始点となる QOL の抽出において既にかかなりの困難性があったと考えられた。しかしながら、抽出された QOL については予想されたもの（44.4%）だけでなく予想されなかったもの（44.4%）もかなり含まれていたことが示された。

疫学診断（健康問題の抽出）についても「できた」と回答した者は 44.4% であり、とくに「QOL と関連した」健康課題を抽出できなかった背景には、既存の保健統計資料などから把握される地域の健康課題と抽出された QOL との関係性が不明の場合やアンケートからの情報不足などもその理由と考えられた。

環境・行動診断は「できた」と回答した者が 72.2% と最も高率な診断段階であった。生活習慣や環境因子の抽出段階であるこの診断では、アンケートにおいて具体的な情報がとりやすかったことなどが関連していると考えられた。

教育・組織診断は、診断過程の全段階の中では、因子抽出が「できた」との回答が最も低く、この段階における診断の困難性が伺えた。さらに、教育・組織診断に関しては、準備因子、強化因子、実現因子についての抽出の成否について回答を得たが、準備因子と実現因子の抽出が「できた」という回答は 38.9%、強化因子が最も低率で 22.2% に留まった。

運営・政策診断は環境・行動診断に次いで「できた」と回答した率が高く（61.1%）、行政職として日頃からの組織的取り組みや社会資源の活用については意識が高いこと、さらには事業計画の策定が目標であったことなどが関連していると推察された。

3. マニュアルに関して

事前教育については、県事業検討委員会で予め作成されたマニュアルを資料として、事業主旨の説明および事業の進め方について市町村の事業担当者への説明が行われた。マニュアルの活用につ

いては、「活用した」と「一部活用した」を合わせて88.9%であり、本モデルを初導入する際のマニュアルの有用性が示唆されたが、内容については「わかりにくかった」と回答した者が50%にのぼり、とくに専門用語に関するわかりやすい解説が望まれていた。また、今回使用したマニュアルは、大分県鶴見町の高齢者の食を課題とした実践例などを示しながら展開方法を説明したものであったが、導入教育に利用するためのわかりやすいマニュアルの検討などは今後の検討課題である。

4. PRECEDE-PROCEEDモデル活用に対する期待と今後の活用に対する意識

住民の声（ニーズ）を反映させやすい（94.4%）、証拠に依拠した計画が作成できる（100%）、計画が立てやすい（94.4%）、予算を要求しやすい（72.2%）、事業評価がしやすい（94.4%）、課題の優先順位がつけやすい（77.8%）、住民・組織・社会資源を巻き込んだ展開がしやすい（77.8%）といずれも高率の回答であり、PRECEDE-PROCEEDモデルのこれらの特徴に対して肯定的な回答が多かった。また、今後の活用に関しては、「積極的に活用したい」（38.9%）に加え、「講習会などでのトレーニングができれば導入を考えたい」（55.6%）との回答が多く、当モデル活用への期待と、理解のためのトレーニングを含む教育への要望があることがわかった。

VI. まとめ

地域保健に従事する専門職者にとって、PRECEDE-PROCEEDモデルの導入時にモデルの理論枠組みの十分な理解を妨げる要素がどこにあるのか、適用の困難性がどの診断段階にあるのか、またモデル活用への意識をさぐる目的から、地域保健事業の計画に当モデルを適用した8市町村を対象に調査した結果、以下の示唆を得た。

1) モデルの理論枠組みについての理解が診断の成否と関連していたことが示唆された。とくに社会診断（QOL抽出）からスタートする各診断段階の流れについての理解が不十分であったことか

ら、理解を助ける工夫を進めたマニュアルの整備や講習会での具体事例を入れたトレーニングなど、導入教育上の工夫についての検討が今後、必要であると思われる。

2) PRECEDE STEP（診断段階）では、環境・行動診断（第3段階）と運営・政策診断（第5段階）に対する困難性が低く、教育・組織診断（第4段階）が最も困難性の高い段階であった。

3) 当モデルの諸特徴に対する期待感は大いといえる。とくに証拠に依拠した計画作成では、住民ニーズ（QOL改善）にスタートして、最終的にはそこに改善目標を設定することで、保健従事者の情報や視点を重視してきた従来までの方法とは異なる期待があるものと推察された。さらに予算要求や事業評価のしやすさなど、数値（例えばQOLの改善率）で表現できるといった評価手法に対する期待も含まれると思われる。

謝辞

回答に協力を頂いた地域保健従事者の方々をはじめ、食生活改善推進員の方々、また集計結果について助言を頂いた城西大学薬学部医療栄養学科の内田博之先生、アンケート集計に協力を頂いた石川昭子さんに感謝いたします。

引用文献

- 1) Green L.W. and Kreuter M.W.: Health promotion planning. An educational and environmental approach. Mayfield Publishing Company, California, 1991
- 2) 吉田亨：プリシード／プロシードモデルー健康教育をめぐる最近の話題，保健の科学，34巻，870-875，1992.
- 3) 藤内修二：PRECEDE-PROCEED Model展開についての文献的検討，平成9年度厚生科学研究報告書「保健所の地域診断機能の強化を中心とするモデル事業」，1998.
- 4) 藤内修二：PRECEDE-PROCEED Model（MIDORIモデル）ーヘルスプロモーション実践のための展開モデルー，社団法人日本栄養士会ー全国行政栄養士協議会，2001.
- 5) 藤内修二：PRECEDE-PROCEEDモデルに基づく実践活動の展開，大分県鶴見町における高齢者の「食」を支える地域づくり，健康福祉の活動モデル

- 考え方・つくり方・活かし方, 医学書院, 71-87, 1999.
- 6) Green L.W. and Kreuter M.W.: Health promotion planning. An educational and environmental approach. 3rd Ed. Mayfield Publishing Company, California, 1999.
- 7) Naidoo J. and Wills J.: Health Promotion; Foundations for Practice 2nd Ed. Edinburgh: Bailliere Tindal, 347-367, 2000.

A survey on consciousness of local health personnels regarding the adoption of the Precede-Proceed model as a tool for health promotion

— Results for the diagnosis steps —

ODAGIRI Youichi, KUTSUKAWA Hiroko

Key Words : Precede-Proceed model Health promotion Local Health personnel