

PRECEDE-PROCEED model (MIDORI 理論) の演習プログラムの開発とその評価

ナカムラジョウジ
 ○中村謙治、筒井昭仁*、堀口逸子、藤内修二**、小山修*** (福岡予防歯科研究会、*福岡歯科大学予防歯科学教室、**大分県佐伯保健所、***日本こども家庭総合研究所)

1 緒言

WHOがヘルスプロモーションを提唱してすでに13年が経過した。この間、日本各地で市町村において理念を実践へと結びつける努力が続けられている。ヘルスプロモーションを具体的に展開するためには現場の専門家はヘルスプロモーションの理念の理解だけでなく、それを進めるための手法の習得も必要である。

ヘルスプロモーションを推進するための一つの手法として確立されたものとしてGREENらが開発したPRECEDE-PROCEED model (以下MIDORI理論)がある。筆者らは地域の専門家がMIDORI理論を実践するための理論と技術を習得するための演習プログラムを開発し、1998年2月より九州を中心に約20カ所において保健婦を中心に延べ約1000名の地域保健および福祉の関係者を対象に演習を実施した。今回は演習プログラムの概要を提示するとともに、質問紙による演習プログラムの評価を行ったので報告する。

2 演習プログラムの概要

MIDORI理論は住民のニーズを把握する社会診断から始まり順次、疫学診断、行動診断、教育・組織診断、運営・政策診断と進み設定したテーマに関して地域全体を包括的に診断していくPRECEDE部分と、実施から順次、経過評価、影響評価、結果評価と進めていくPROCEED部分から成っている。

プログラムはPRECEDE部分を演習で行い、演習形式では実施が困難なPROCEED部分をレクチャーで行なうように組まれている。最初にMIDORI理論のバックグラウンドであるヘルスプロモーションの概要とMIDORI理論で応用されている健康教育理論、及びMIDORI理論の概略について解説する。演習はPRECEDE部分のなかで実践の際のポイントとなると考えられる 1カード演習 2行動診断演習 3教育的・組織的診断演習 を行う。最後に実際の事例を交えて実施までのプロセスと評価についての解説と全体のまとめ、および質疑応答を行うようになっている。

演習はX町という架空の町での取り組みをシュミレーション形式でグループワークで行っている。演習のテーマは乳歯ウ蝕に起因する生活上の困りごとを設定している。人口や産業構造など10項目について記載したX町の概要と乳歯ウ蝕の疫学データ、及びMIDORI理論のフレームに基づいて開発された質問紙(FSPD-5型)の調査結果をデータベースとして使い演習は進められる。グループ構成は1班7名前後で、2～3名の指導者で14グループ位までの演習が可能である。演習の所要時間は正味7時間半で、事情にあわせ1日か1日半で実施している。

3 演習の内容について

3つの演習の内容は次の通りである。

1) カード演習

この演習の目的はMIDORI理論のフレームを構成する7つのボックス(QOL、健康問題、保健行動、環境、準備要因、強化要因、実現要因)の意味とそれぞれの関連性を理解することである。モデルの各ボックスに該当するようにあらかじめ記述された32枚のカードの内容をみて、グループで話し合いながらカードをボックスに当てはめる作業を行う。次に張り付けられた各カード同士でお互いに因果関係があるものを関係線で結び全体が連鎖的に繋がっていることを理解する。

2) 行動診断演習

用意されたデータをもとにグループで討議し解決すべき課題や目標を共有化するプロセスを体験すると共

にデータを読み取る能力をつけることを目的としている。架空の調査結果から抽出された三つの具体的な改善すべき保健行動の優先順位付けとそれぞれの目標値を決定する。討議は実現した場合の効果、改善すべき人の全体での割合、実現性の難易度を決定の基準として質問紙調査結果とX町の概要を参考資料に使いに進められる。優先順位と設定された目標値およびその理由はOHPシートを使って各班が発表し、指導者がコメントを加える。

3) 教育・組織診断演習

優先順位の1位にあげた保健行動の目標値を達成するために必要な準備、強化、実現の各要因を各人がカードに書き出す。次に討議しながら本人に直接的に働きかけるものと周りの人達や関係者、専門家に間接的に働きかけるものと一緒にカードを分類する。分類したものを整理シートにまとめ各班発表し、指導者がコメントを加える。

4 演習プログラムの評価

演習プログラムが完成した8月以降に13カ所で実施した演習の参加者を対象に質問紙による演習プログラムの評価を行った。質問紙の回収数は463通で、回答者の平均年齢は38歳（最小値=21、最大値=62）で全体の70%が30歳代から40歳代である。

質問紙は小山らが提案した研修の評価シート¹⁾を参考にして作成した。評価項目は研修目標に対する達成度（3項目）、今後の業務へのこのモデルの利用可能性（3項目）、研修の主催者側に対する評価（6項目）である。それぞれの項目は自由回答方式である利用可能性のある業務内容の項目を除き5段階評価とした。

研修目標に対する達成度については表1に示すように、モデルの概要を理解する、モデルの各要因とその関連性を理解する、モデルを実際に応用する際の手順を理解する、の3項目で「ややできた」が60%前後を占めていた。今回の研修でこのモデルを今後の職務に生かせると思いましたが？との問いには「やや思った」が43%、「思った」が39%であった。今後の職務にすくいかせる内容を具体的に記述した者は64%（297名）、将来に生かせる内容を具体的に記述した者は40%（187名）であった。研修の主催者側に対する評価では表2に示すように満足と答えた者が40%から50%であった。

表1 研修内容の理解度

	1	2	3	4	5
モデルの概要の理解	1%	4%	10%	61%	24%
各要因との関連の理解	0%	7%	16%	64%	13%
実践の手順の理解	0%	9%	28%	57%	6%

理解できなかった=1、ややできなかった=2
 どちらともいえない=3、やや理解できた=4、理解できた=5

表2 研修に対する満足度

	1	2	3	4	5
レクチャーの進め方	0%	3%	10%	40%	47%
レクチャーの内容	0%	2%	9%	42%	47%
演習の進め方	0%	7%	11%	45%	37%
演習の内容	0%	4%	10%	47%	39%
研修の資料	0%	4%	6%	39%	51%
研修全体	0%	3%	7%	46%	44%

不満足=1、やや不満足=2、どちらともいえない=3
 やや満足=4、満足=5

5 まとめ

開発したMIDORI理論の演習プログラムはほぼ満足のいく評価が得られたと思われる。既にこの演習を受講した保健婦、栄養士、歯科衛生士、獣医等によりMIDORI理論を利用した様々な取り組みが九州各地で始まっている。今後ヘルスプロモーションの実践が広まって行くことが期待される。

参考文献

- 1) 在宅福祉サービス従事者の職場内研修のあり方に関する調査研究委員会編：福祉の「職場内研修」マニュアル 在宅福祉サービス従事者の職場内研修のあり方に関する調査研究委員会報告；1995、全国社会福祉協議会