

こどものウェルビーイングの実現に向けて ーこども政策への「ポジティブ・デビアンス」の活用ー

溝田 友里

静岡社会健康医学大学院大学 准教授

厚生労働省 健康・生活衛生局 参与／医政局 参与

* 本スライドの内容はすべて講師個人の見解であり、所属機関の公式的な見解を示すものではありません。

第3回令和7年度沖縄におけるこどものウェルビーイング実現に向けた取組に係る協議体（2025年10月27日）

自己紹介

- バックグラウンド
 - 健康社会学・健康教育学（**ナッジ等の行動科学**、**ヘルスコミュニケーション**、リスクコミュニケーション）
→行動科学を活用した行動変容方法の開発と普及実装
 - **疫学**（調査研究方法論、コホート運営）
→乳癌診療ガイドライン（疫学・予防編）作成委員
→世界最大規模のがん患者コホート運営（乳がん・大腸がん「ROK Study」）
- **国立がん研究センターがん対策情報センター** 保健社会学研究部 健康増進科学研究室 室長
がん患者コホート／がん検診・がん予防の行動変容のための方法の開発
↓ **開発した方法を国で活用してもらうために**
- **厚生労働省 健康局健康課** 課長補佐（併任**予防接種室**／**女性の健康推進室**）（2019年4月～2022年3月）
行動変容、社会環境整備、リスクコミュニケーション（ワクチン）普及啓発・広報戦略（資材デザイン作成も含む）
↓ **都道府県・市町村の現場を知り、直接サポートするとともに、国の施策へ繋げる**
- **静岡県社会健康医学大学院大学** 准教授（2022年4月～）
マスメディア・全国自治体との協同によるがん検診受診勧奨（NHK「ガッテン！」「あさイチ！」「あしたが変わるトリセツショー」等）
- **厚生労働省 健康・生活衛生局** 参与／医政局 参与（2022年4月～）

【今の目標】 国民の健康づくりを支援するために、
全国の**自治体**等の**現場に行く**→ 現場の**ニーズを知る**
→ 行動科学による**支援方法を作りだす**→ **国**の施策に**繋げる**



ポジティブな側面への着目

○心理学・社会学分野等では、**病気、けが、死別、事件・事故などのトラウマティックな経験や困難経験をもち**人の、主に精神面の問題に焦点を当てた研究や支援を行ってきた

○近年、それらの経験に**適応し、ライフ（※）を再構築していく人々**に注目が集まるようになってきた

例）犯罪被害者、病い経験、薬害HIV感染患者・家族・遺族、障がい児の親 等

	ネガティブな側面への着目	ポジティブな側面への着目
いつから	伝統的に圧倒的なウエイト	比較的新しい視点
特徴づけるもの	ライフの 混乱 Dysfunction 心身、社会との関わりなどの「 機能不全 」	ライフの 再構築 Well-being 「 良好さ 」
指標	絶望感、抑うつ・不安 など精神面の問題 孤独・孤立など社会面の問題 例） Hopeless 、PTSD、depression等	ホープや生きる意味、経験を通じて「得たもの」 （成長、他者とのつながり、価値観の変化、対処方法等）、 経験の「社会化」 例） HOPE、purpose of life、perceived positive change 、self-acceptance、self-esteem 等
目指すもの	問題がないこと →マイナスの状況がなくゼロであること （absence of illness）	良好さがあること →ゼロの状況がなくプラスであること （presence of wellness）

（※）ライフ：生命あるいは生存、生活、人生という時間軸も含めた多次元性を有し、また「生きる」という言葉のもつ動態性をも含意される（庄司, 1999）

ポジティブ・デビエンス（PD: Positive Deviance）とは？

○定義

同じ環境・条件下にあるにもかかわらず、他者とは異なる行動によって**良い結果を出している人やグループの行動**に注目する手法

○目的

外部のベストプラクティスではなく、**コミュニティ内部にすでに存在する成功事例**から学び、**持続可能な変化**を生み出すこと。

○適用分野

社会問題、教育、保健・医療・福祉、組織改革など幅広い分野

例）ベトナム栄養改善プロジェクト（セーブ・ザ・チルドレン）

- 背景：1990年当時、ベトナムでは5歳未満児の約65%が栄養不良という深刻な状況
“**費用、時間をかけない解決策**”が急務
- アプローチ：**同じ貧困環境下でも栄養不良ではない子どもたち**に注目
- 発見された行動（ポジティブ・デビエンス行動）：
 - －食材の工夫：さつまいもの葉、小エビ、小カニなど、地域で入手可能な栄養価の高い食材を使用
 - －衛生習慣：食事中に手が汚れるたびに手洗い
 - －食事頻度：1日4～5回の少量頻回食
- 成果：この行動を**近隣の家**庭に広め、続いて**地域全体に広めていく**ことで、短期間で栄養不良率が劇的に改善

(Richard Pascale, Jerry Sternin, Monique Sternin The Power of Positive Deviance: How Unlikely Innovators Solve the World's Toughest Problems. 以下 Pascal RT. et al., 2010)

ポジティブ・デビエンス（PD）の特徴

- 劣悪な環境のもとでも、**本人が意識せずに課題解決できている人々（“普通の人”）の行動**に着目する
- ボトムアップ型。問題発見と問題解決をしていくのは**当事者**であり、専門家はあくまでも伴走者
- 特別な資源（人・モノ・金）をかけずにできる行動**（ポジデビ行動）を見つけていく
- 解決策を広めていくのも**当事者が中心**となる

■ 低コスト・短時間

- 外部からの指示ではなく、身近な“普通の人”によって既に実践されている方法を**自ら見つけ、広げていく**ため、心理的抵抗が少なく、**自ら受け入れやすい・広まりやすい**。

（Pascal RT. et al., 2010）

概念	アプローチの特徴	PDとの違い
ベストプラクティス	成功事例を 外部から導入	外部事例ではなく、 内部の成功者 に注目
ロールモデル	理想的な人物像 を提示	PDでは“ 普通の人 ”の行動に焦点を当てる
問題解決型アプローチ	問題の原因を分析 し、対策を講じる	問題が起きていない人 の行動から学ぶ
エビデンスベース	科学的根拠や統計データに基づいて意思決定する	現場の観察と実践に基づくため、 必ずしも科学的根拠に依存しない

保健・医療・福祉分野への活用事例（１）

【海外の事例】

- 子どもたちの栄養改善（ベトナム）
- 院内感染の防止（アメリカ）
- 製薬企業のマーケティング（メキシコ）
- 女性兵士の社会復帰（ウガンダ）
- 乳児死亡の防止（パキスタン）

(Pascal RT. et al., 2010)

【国内の事例】

○自殺が極めて少ない町

健康問題や経済問題といった自殺危険因子は周辺地域と同様にありながらも、突出して自殺率の低いX町。自殺リスクを抑制する「自殺予防因子」があるとの仮説を立てて調査を進めたところ、コミュニティ特性や住民気質に鍵があることが明らかとなった。

○認知症とともにによりよく生きる

認知症とともにによりよく生きる人々に着目し、本人を支える家族や周囲の人たちの実践のヒントをインタビューから抽出し、広めている認知症フレンドリージャパン・イニシアチブ「認知症にやさしいまちづくり」等。

(ポジデビ持続可能社会ファンド <https://webpark1288.sakura.ne.jp/pd2s/>)

保健・医療・福祉分野への活用事例（２）

○困難な状況下でも良好なライフスタイルを実践するシングルマザー

■方法

- ・モニター登録された一都三県のシングルマザー4,181名を対象にスクリーニング調査を行い、主観的健康状態が良好な15名を選定 →インタビュー調査 →うち14名をポジティブ・デビエンスと判定し分析

■結果

- ・共通特性：心身の健康維持する行動、サポートネットワークの保持、経済的資源の確保
- ・先鋭的ポジティブ・デビエンス（3名）：自らの力で問題解決する志向性、徹底的な情報収集に基づく意思決定、経済的資源の確保や節約法に関する知識・方法を保持し、暮らしを豊かにする行動の習慣化、確立されたライフスタイルとSNSなどによる他者への発信

（大淵裕美、平成28年度厚生労働科学研究費補助金（女性の健康の包括的支援政策研究事業）報告書）

○ホームレスの結核予防

■方法

- ・ホームレスの中でも、結核にかからず健康を保っている人の行動に注目し、その人たちが実践している生活習慣や衛生行動を当事者とともに調査

■結果

- ・ポジティブ行動として、「定期的に屋外で体を動かしている」、「人混みを避けて寝場所を選んでいる」、「支援団体の健康相談や検診に積極的に参加している」、「喫煙や飲酒を控えている」、「仲間同士で情報共有している」などが明らかになった
- ・ポジティブ行動を広げるため、**ホームレス（ポジティブ・デビエンス）から別のホームレスへの結核教育**（10～15分のマイクロ・ティーチング）が行われた結果、結核治療の受療者が増え、ホームレス・コミュニティーのエンパワーメントにも繋がった

（平山 恵「連載 ポジティブを探せ！・11 ケース9：ホームレスの結核対策 青空DOTS」公衆衛生2017;81(10):850-6）

実践・展開に向けて

○体制づくり

- 企画、調査実施、展開のすべての段階に**当事者が主体的に関わる**
- 当事者が主体的に進めることができるよう、行政、支援者、研究者などは**伴走支援**

○ポジティブ・デビエンスとポジデビ行動の発見と分析

- 調査：スクリーニング→個別インタビューやグループインタビュー
- 地域支援者との協働：保健師や福祉職員等、当事者と直接関わる人たちが、**現場の中にある成功事例を発掘・紹介**
→その事例を詳しく調べる

○展開

- **主体は当事者**で、当事者から他の当事者に伝える、ワークショップ・グループワーク等での共有
- 行政等による支援として、当事者のポジデビ行動を紹介したり、支援制度や支援プログラムに取り入れる

【ご参考】当事者参加型アクションリサーチ（PAR：Participatory Action Research）

- **研究対象となる「当事者」が調査の企画・実施・評価・結果の活用の各段階に積極的に関わる方法**
- 特徴
 - ・協働的：研究者と当事者が対等な立場で協力し、**当事者の視点**を研究の中心に取り入れる
 - ・実践的：課題の発見から解決までを一緒に行うため、**当事者自らが実行可能な解決方法**となる
 - ・エンパワメント：**当事者が自分の力を再発見し、社会に働きかける力を得る**
 - ・社会変革志向：研究の目的は「知る」だけではなく、「変える」ことであるため、**社会実装**しやすい