

ける質を高める行動計画、4) 質のプロファイル、5) 年度ごとの品質レポート、6) 品質向上のハンドブック、7) 品質向上行動計画の成果記録、8) 情報開示内容を明確にする必要がある。

・質の評価に関する住民参加の視点が重要であり、具体的参加行動評価としては、1) 質の評価基準の発展への参加、2) 質を向上させるプロジェクトへの参加、3) 質の向上に関する委員会への参加、4) 質の評価そのものへの参加、5) 標準的なゴールの発展への参加、6) 結果の満足度に関する評価会議への参加を検証する必要がある。

・質の向上プロセスをコントロールする視点が重要であり、1) 介入の標準、2) 利用状態への介入、3) 教育への介入、4) 他の諸機関との協働に関する介入、5) 住民の健康行動制限への介入、6) 特殊な不利益グループへの介入、7) サービス提供の最低量への介入、8) 開始から終了までの系統的介入が重要である。

・人的資源・スタッフのマネジメントの質の評価としては、1) マネージメント訓練と教育、2) 専門スタッフの訓練と教育、3) マネージメントの点検、4) 教育から品質向上政策への移行、5) 品質評価と向上の行動への職員参加、6) 職員自身が向上しているか、7) 品質評価に何が期待されているか、8) 品質向上のトレーニング方法、9) 結果の体系的なフィードバック、10) 行動計画のモニタリング、11) 品質評価への積極的態度をもったスタッフの発掘と養成が重要である。

・品質管理の具体的尺度としては、自律性、独立性、例えば、誰が決定し、誰が準備し、誰が連携し、誰が駆動し、誰が推進しているか、またマネジメントの広がりとサポート、広範な機関の巻き込みなどの把握と分析が重要である。

・サービスの品質管理の枠組みについて、国際標準化評価の応用として品質管理ISO14001を参考にし、業務の洗い直し、方針管理、研修体制、改善改良土台、事故防止、ニーズの掘り起こし、スタッフの相互理解と連携、スタッフのエンパワーメント、持続的活動提供機構、外部の充実と質の向上を国際的にめざした標準化が重要なコアである。

・健康文化のまちづくりに、このコア品質管理ポイントを応用すると、1. 政策・サービス提供責任のありかた、2. サービス品質管理システム、3. 住民とのインフォームドコンセント内容の遂行、4. サービス設計マネージメント、5. データ管理、6. サービス素材入手、7. 住民への提供サービスの質と量の管理、8. サービス効果の追跡と識別トレーサビリティ、9. サービス内容管理、10. 品質チェック、11. 苦情相談対応、是正、12. サービス提供プロセス管理、13. 不適合サービスの原因解明と改善改良、14. 問題発生予防、15. サービス予備力と補完、16. サービス品質の記録管理、17. 行政部門内、または部門間品質管理、18. 教育訓練と研修、19. 付加サービス、多種サービス開発、20. 統計手法活用が重要である。

10) その他、明らかになった課題について

- ・行政部局内部のセクショナリズムの解消と横断的包括的サービス開発
- ・計画とシステムへの合意と科学的な介入
- ・継続的評価とそのモニタリングシステム
- ・計画の修正と効果判定と経済比効果分析
- ・政策立案者及びサービス提供者の力量形成と質の保障
- ・計画推進の質的量的データベースの構築
- ・地域計画（健康、医療、福祉、教育、道

路、建築、環境、景観、産業など)の政策形成

・計画策定調査研究および策定への住民の主体的参加 (Participatory Action Research)

・教育、マンパワー養成などコミュニティ  
・エンパワーメント

・総合発展計画と重層的計画構成、その組み合わせ、優先性の確定

・情報サービスへのアクセス、情報と内容の質

・本計画に対する代替案、修正案、補強案の用意

・効果的施策推進のための予算計画と行政トップ、議会の意思決定プロセス

・財政基盤と社会的資源の正確な評価

・行政、住民、関係スタッフのニーズ対応協働活動計画

・費用一効果分析評価視点とその方法の確定

・ニーズとアクションの「ずれ」の発見とモニタリング

・コミュニティケア過程の記録の確保

・行政エンジニアリングの手法の導入

### III モデルコミュニティ調査による健康文化のまちづくり解決課題への対策

住民参加の視点から、モデル市町村における解決課題の対策を次のように整理し、提起した。

・行政部局内部のセクショナリズムの解消と横断的包括的サービス開発

1) 行政企画部門と各部局 (健康、福祉、医療、教育、環境、人事など) のタスクフォースによる包括的推進本部の設置

2) 行政政策およびサービス内容の評価技法及び理論の標準化

・計画とシステムへの合意と科学的な介入

1) コミュニティ科学、計画科学、マーケット理論など学際的領域の政策科学への導

入

2) コミュニティ発展に関する計画とシステムづくりに関する参加型行動研究

(Participatory Action Research) の導入

・継続的評価とそのモニタリングシステム

1) 継続的行政アセスメントシステムの政策展開の導入

2) 健康医療福祉政策への情報システム導入と市民への政策情報公開

・計画の修正と効果判定と経済比効果分析

1) 計画修正、代替政策形成システムにおけるスパイラル・フィードバック

システムの導入

2) 経済比効果分析による政策効果の評価及び保健所、福祉事務所 (事業費、運営費、

人件費と効果) など県の出先機関の費用・

効果分析、行政評価による再編成

・政策立案者及びサービス提供者の力量形成と質の保障

1) 行政スタッフの政策立案および展開能力の開発と住民のエンパワーメント

2) 行政エンジニアリングの推進と行政スタッフの生涯研修体制の確立

・計画推進の質的量的データベースの構築

1) 政策形成の情報化と情報開示

2) 政策情報の透明化と住民ニーズの参入

・地域計画 (健康、医療、福祉、教育、道路、建築、環境、景観、産業など) の政策形成に関する学際的研究とノウハウの蓄積

1) 民間、行政、大学の協働によるシンクタンク機能の開発

2) 民間、大学、研究所などによる政策ネットワーク (大学の Multiversity 化)

・計画策定の調査研究および策定委員会への住民の主体的参加 (Participatory

Action Research)

1) 健康文化のまちづくり (Healthy Cities & Communities: WHO) に見られる市町村あるいは小地域まちづくりネットワーク

活動の強化

2) 介護保険制度、市町村高齢者健康福祉計画などにみられる市町村主体のボトムアップ政策形成能力の強化

・教育、マンパワー養成などコミュニティ  
・エンパワーメント

1) 行政スタッフ、サービススタッフ、住民の生涯学習、生涯研修体制の質的向上

2) 各種サービス提供スタッフの養成、教育システムの Community-based Education への刷新

・総合発展計画と重層的計画構成、その摺り合わせ、優先性の確定

1) 広域化行政への先見的対応と政策と Community Development の包括化

2) Assessment・Plan・Policy Making・Check・Do・Evaluation の導入

・サービスへのアクセス、情報と内容の質

1) コミュニティの情報ネットワーク化

2) サービス情報へのアクセスのプログラム

・本計画に対する代替え案、修正案、補強案の用意

1) 各都道府県や市町村の特性を踏まえた計画、政策の個性化

2) 住民、民間の協働による計画、政策への参画とニーズの反映

・効果的施策推進のための予算計画と行政トップ、議会の意思決定プロセス

1) 県行政、市町村行政へのオンブズマン制度

2) 市町村や県の議員の政策提言、政策形成能力の強化、

・財政基盤と社会的資源の正確な評価

1) 政策形成基盤の実態の情報開示

2) 社会資源の新たな創生と再開発

・行政、住民、関係スタッフのニーズ対応協働活動計画

1) 各種審議会、委員会への男女共同参加

2) アクションプラン推進の社会的支援体制

・費用—効果分析評価視点とその方法の確定

1) 行政スタッフへの費用効果分析テクノロジーの導入

2) 経済効果のトータルマネジメント

・ニーズとアクションの「ずれ」の発見とモニタリング

1) 政策調整コーディネーターの配置

2) 住民参加による政策展開のモニタリング・ネットワーク

・コミュニティケア過程の記録の確保

1) 記録管理システムの強化

2) 記録のコミュニティケア理論開発への活用

・行政エンジニアリングの手法の導入

1) 県、市町村サービス行政へのマーケット理論の導入

2) 行政システム、政策形成過程など行政評価プロセスの国際的標準化

#### IV ワークショップ方式による健康文化のまちづくりのツールキット作成

最終年度にあたり、研究調査活動をワークショップ方式で集約し、健康文化のまちづくりの枠組み、標的、技法、参考となる概念などを、マニュアル化し、ツールキットとして希望者にフロッピーを希望に応じて提供し、普及化 Dissemination を試みた。今後、残された課題として、変化するまちづくり情勢に対応したツールキットの開発、さらに具体的な実践編ツールキットの作成、重要基礎文献集の蓄積化を継続して図っている。

このツールキットを、次のようなコミュニティアプローチのコアに応用する。(ツールキットは文末に添付した)

1. 市町村プロフィール

2. 健康文化のまちづくりプロジェクト発展の背景

計画の特徴、プロジェクトの貢献プロセ

スなど。

### 3. 市町村における健康問題

健康状態の系統的レビュー、感染症、非感染症、身体的社会的健康問題、ライフスタイル関連疾患、ライフステージに沿った健康問題、当面する社会ニーズ；高齢者ケア、乳幼児ケア、メンタルヘルスケア、少子化問題、女性の健康問題など、コミュニティが所有する健康問題に関する文献、記録、出版物リストなど。

### 4. 市町村の生活条件のレビュー

住居、学校、職場、リクレーション施設、食品市場など。

### 5. 健康資源のリストと活動状況

NGO、行政機構、産業関係組織、環境保全関係組織など。

### 6. 生活条件と健康状態の関連性

7. 優先的健康問題の改善状況とコミュニティの健康問題の認識

### 8. まちづくりのグランドビジョン

将来構想、総合的広域化行政再編計画など。

9. 過去及び現在の健康都市プロジェクトの活動計画の集約

### 10. プロジェクトの進行状態

11. ワーキング、プロジェクトの内容、機能

コミュニティの問題の認知と相談、プロジェクトのバランスの取れた発展、他のプロジェクトとのネットワークなど。

### 12. 住民、行政、研究者の協働活動

関係者の巻き込み、パートナーシップ、住民の参加協働、活動のモニタリングと評価、健康問題の情報源の豊富化、行政意志決定者の健康づくりの価値観と位置づけ、住民の健康づくりへの強力な議会活動、コミュニティの普遍的参加行動、マスメディアの協力など。

### 13. コミュニティのネットワーク

市町村間のネットワーク、都邑連合

・広域市町村圏連携、情報の共有、戦略やプログラムの交流、モニタリング方法や分析方法の共有など。

### 14. 政策形成プロセスとその評価

政策内容研究、政策プロセス研究、政策アウトカム研究、政策評価研究、政策唱道研究、政策展開方法研究など。

### 15. 住民のヘルスリテラシーとエンパワーメント

住民自身の健康向上の自己能力、効果的健康教育技術、ヘルスリテラシーの低い場合のヘルスケア成果と費用コスト、ヘルスリテラシーと健康の関わりの道筋など。

これらのツールは未だ未完成であるため、次のような点に配慮し、補強強化を行う必要があると考えている。

1. 政策 Policy と計画 Plan と事業 Project と行動展開 Performance のアウトカム評価を科学的に行うこと。

2. 政策形成への広範な住民の参加と住民・行政・研究者の協働行動を強化すること。

3. 社会的資源とマンパワーと情報に関する社会的ネットワークを強化すること。

4. コミュニティの発展とコミュニティのニーズを的確に把握し政策化すること。

5. 住民の生活の質に関わる経済、環境、健康、医療、福祉、景観、産業、建築、道路、教育、コミュニティ心理、政策、文化などの複雑なダイナミズムを分析し政策、計画、事業、行動に反映させること。

6. 行政部局間や行政部局内の連携に基づく包括的サービス政策を策定すること。

7. 住民によるシステムへの介入と公正さを保障すること。

8. サービス提供者の力量形成と質の保障を図ること。

9. 多様な政策モデルや活動モデルの形成と交流を図ること。

10. 住民の政策参加のプロセスは多様であり、ひとつひとつの経験が重要であること。

11. 政策の成果分析を住民、行政、研究者の協働作業として積み重ねること。

12. その中で次々と生ずる多様で新たな社会ニーズに対応し問題解決の戦略を確立すること。

13. その活動の中で市民の自立性の保障と市民性の成熟を図ること。

14. エンパワーメントを強める学習や参加行動研究を重視すること。

15. 市町村の有効な社会的資源の開発を図ること。

## V 今後の健康文化のまちづくり研究の課題リスト

変貌する市町村に対応し、今後、住民・行政・研究者の協働作業として、実践活動を進めながら進めるべき健康文化のまちづくり研究の緊要な課題リストを次のように作成した。

1. 健康文化のまちづくり憲章の策定。

2. 全国の健康文化のまちづくりのネットワークづくりと展開プログラム策定。

3. 効果的計画とアプローチ開発のための住民、行政、学際的研究者の協働研究。

4. 行政内部の部局間連携と行政科学導入に基づく意識と組織の変革。

5. ドラスティックに変化する行政圏やコミュニティに対応したまちづくり概念と方法論と手法の絶えざる研究。

6. 持続的環境生態系の維持発展と意識的に関係づけた健康文化のまちづくり戦略。

7. まちづくりの発展を支援する経済比効果の視点に立った財政的資源の確保、行政評価、方法論の研究開発。

8. これらから取り組む市町村に対する効果的パッケージ、ツールキットの普及。

9. 市町村主体のプログラム発展を志向し

た経験交流、相互支援、サミット、ネットワーク、国内国際的ワークショップの展開。

10. "健康日本21"を発展させる上で、健康文化のまちづくりを支援する政府、県の支援体制。

11. 市町村間のデータベース構築と情報交換交流のシステムの確立。

12. Health Promoting Hospital, Health Promoting University 形成。学際的なまちづくりノウハウの提供、モニタリング、評価、研究、波及、国際的情報提供などに関する支援機構の確立。

13. Health Promoting Hospital, Health Promoting University との協働活動。病院や大学が、健康文化のまちづくりに関する市町村スタッフのノウハウの訓練、ガイドラインの充実、評価、波及、広報、教育機関誌発行、リスクの高い住民のスクリーニング、セルフケアに有効なツールの開発、地域調査システム開発、公的セクターと私的セクターの学際的連合、メディアキャンペーン戦略会議、健康キャンペーンテレビ会議セミナーなどのまちづくりの支援助言。

14. コミュニティ発展(Community Development)に関する学際的研究の発展(生態学、政策科学、政治学、経済学、地域学、ソーシャルワーク、社会学、行動科学、コミュニティ心理学、教育学、医学、看護学など)。

15. 国際的成功事例からの教訓化。カナダの Healthy City Toronto、ポーランドの Bialystock Healthy City、デンマークの Copenhagen Healthy City、アメリカのインディアナ州の Jeffersonville Healthy City など具体的実践例。例えば、  
・清潔で緑に満ちあふれた生活環境、  
・経済的に豊かに発展した地域社会、  
・快適で人間的なアメニティ、  
・友情に満ちた協力

し合う良い人間関係、・良い学校と良い教育、・安全で犯罪のない社会、・計画性と多様性のバランスのとれた社会、・ヘルスケアが充実した健康的な生活、・全ての市民の雇用と経済保障、・ダイナミックに発展する中心都市、・市民に共感される良い行政とサービス、・世代間の価値観や家庭の価値の尊重、・平等で公正な社会正義、・十分な住宅供給とホームレスの解消、・誰でも何時でも利用できる交通手段の保障など。

16. 健康文化のまちづくりのコンセプトと評価の視点の確立。環境 environment・経済 economy・公平 equity を重視し、あらゆる活動領域で展開すること、部門・部局間のパートナーシップによる縦割り活動主義を排除すること、健康問題解決の主役として市町村の機能強化と地方分権化の重要性の明確化。

17. 健康文化のまちづくりモデルを豊富化。国際的な成功モデル事例をあげる。1) サービス商品市場をめぐる諸関係や環境生態系維持による持続的発展を含めた経済発展モデル (Economic development model)、2) コミュニティにおける公式・非公式の生涯学習活動を踏まえた教育モデル (Education model)、3) 住民のリーダーシップによる地域の問題解決を行いながら改善に向かう対決モデル (Confrontational model)、4) 住民主体の広範なコミュニティ参加活動を介した力量形成モデル (Empowerment model)、5) 議会活動などによる政治モデル (Political model) など。

18. コミュニティ発展とコミュニティ組織化、コミュニティ活動、ヘルスプロモーションなどのコンセプトの総合化と相互の戦略的関連性の解明。

19. 健康文化のまちづくりと対応して、「不健康都市」の研究調査。

20. 健康文化のまちづくりにおける19の原則の実践的の豊富化。すなわち、公平性の保障、ヘルスプロモーション、コミュニティの巻き込み、多部門の協働参加、プライマリヘルスケア、自治体間協力、健康的な公共政策の形成、健康を支援する環境の創造、コミュニティアクションの強化、個人々の健康なライフスタイル技術の発展、健康に関するサービスの再編、意志決定におけるコミュニティ参加、異なるセクター間の協働、異なる集団間の健康状態の公平性保障への働きかけ、生態学的マネージメントの改善、基礎的な価値観の枠組みが明確に示されること、持続的に効果を発揮する組織的な資源のキャパシティが保障されること、社会の外圧に適応できること、絶えずどのような活動・サービス・効果が維持されなければならないかの意志決定。

21. コミュニティ間の協力、ネットワーク、市町村の文化と条件の違い、モニタリングと評価の研究 (「プロジェクトのフォーカスの明確化」-「分析課題の定式化」-「デザイン形成の戦略」-「協働プラン作成」-「データ収集」-「データ分析」-「報告」-「再評価」)。

22. 健康文化のまちづくりを支援する公衆衛生機能、大学機能の強化課題。すなわち、大気や水質汚染など環境汚染の防止とコントロール、公衆衛生へのコミュニティ参画の加速、有害物質や飲料水の安全性、学校・家庭・企業・コミュニティ・マスメディアにおける健康と生活技法強化のための教育と情報提供、健康に影響を与える諸要因のモニタリング、健康・医療・予防プロモーションのサービスプログラム

健康増進の効果評価、職業上の健康と安全性の基準設定、疾患のサーベイランス、飲料水・食品の質と安全性のコントロール、健康のプロモーションと市民の健康擁護のための政治家・諸部局・コミュニティ

の連携、公衆衛生機能の効果評価、サービスを要する草の根の市民のニーズとリスク評価、等の実践的研究と市町村行政への貢献。

23. 将来開発されるべき健康文化のまちづくりに関連したヘルステクノロジーの開発。すなわち、分子生物学的ナノテクノロジー、マネージメントテクノロジー、コミュニケーションテクノロジー、直接的健康テクノロジー、環境テクノロジー、情報テクノロジー、食品安全テクノロジー、マーケティング、管理政策テクノロジーなどの研究開発。

24. グローバルコミュニティ化の国際国内動向に対応した新たな社会的政治的課題への対応。すなわち、地方分権化への取り組み、健康づくりにおける人的資源開発、法律的行政的問題、巨視的経済視野、政策形成能力などの組織的問題、新しいコミュニケーション開発など技術的問題、大学の自律性と新しい機能開発などの研究開発

25. ジャカルタ宣言で唱われた5つの優先課題の発展。1) 健康への社会的責任の確立、2) 健康への投資の増加、3) 健康へのパートナーシップの強化と拡大、4) コミュニティの受容力と個々人のエンパワーメント、5) ヘルスプロモーションへのインフラストラクチャーの保障の健康文化のまちづくり活動への適応と発展の研究を行う。

26. 健康の概念の発達と地域のアメニティ、生活の質、ウェルネス概念など、人類共存と自己実現の理念に関する哲学的科学的研究。すなわち、1) 健康の希求は基本的人権であること、2) 保健政策やサービスの提供に際して倫理が強調されるべきこと、3) 連帯を強調して平等志向の政策を行すること、4) 健康政策の中にジェンダーの観点を取り入れること、5) 全ての人の寿命と生活の質を増大させること、6)

国内、国際間において健康の平等を向上させること、7) 全ての人が持続的な保健システムサービスにアクセスできることなど。

27. 具体的に地域発展、コミュニティづくりの戦略、政策基礎として、健康を人間開発の中心においた持続的な保健サービス開発。すなわち、人々のニーズや満足度を向上させ、政策の優先順位や測定可能な達成目標、価値観、目標評価を明確にし、公的部門内の連携政策や私的部門も含め多様な共同活動活動を展開し、コミュニティの全的機能である産業、経済、住宅、農業、教育、エネルギー、水、衛生、労働、運輸、貿易、金融、環境、司法、外交などを発展させること。

28. 従来無視されがちであった政策科学の深化と応用研究の推進。すなわち、透明性が高く、説明責任が遂行され、市民参加を促す刺激的な良い政策実行体制、それに基づく意志決定と優先順位設定機構、市民参加など強力なパートナーシップの確立、経済・教育プログラムなどを通じた栄養、運動、人間関係などの健康を増進する生活様式の強化、社会病理現象である薬物濫用、暴力、危険な性行為など健康を破壊する生活様式の刷新と戦略の進展など。

29. 健康文化のまちづくりの枠組みの推進。すなわち、1) 原則と戦略の保証、2) 特別なゴール、創造、変革、成果の委任、3) プロジェクトのインフラ構築、4) 公的私的なネットワーキングと協働への投資の推進。

30. 健康文化のまちづくりの戦略戦術の研究推進。すなわち、1) 市町村行政意志決定支援、健康計画と政策への総合的アプローチ支援政策と戦略支援、特に、不公平是正と社会発展と持続的発展の重視、2) 部局間連携指導、専従のプロジェクト・コーディネーター、資源のパッケージ、プロジ

ェクト・マネージメントプロセスやプログラム遂行のレビュー、意志決定過程への住民参加の拡大、企業参画、コミュニケーション戦略、健康政策形成関連の訓練能力開発プログラム、3) 市町村行動計画の標的、健康モニタリングと評価の体系的プログラム、健康不公平是正の行動プログラム、持続的健康プラン政策を推進する行動プログラム(タバコやエイズや麻薬コントロールプログラム)、当面する緊急問題(高齢者問題、少子化問題、高齢者・児童虐待、子育て支援、交通事故、新興再興感染症、危機管理、環境問題、家庭内暴力、薬物濫用、メンタルヘルスなど)の総合プログラムの展開と評価、4) 行政責任者の参画、インターネットなどによる緊密な連携、テーマ別地域別・戦略別連携別のネットワーク強化など。

3 1. 健康文化のまちづくりに関するデータベース構築。健康増進に必要な協力関係の構築、健康状況の格差の解消、生活の質の向上と健康的な平均余命の延長、健康のための技術応用のための研究。必要とされる情報項目：1) ヘルスサービスの質、2) 関節炎・骨粗鬆症・慢性腰痛症、3) 癌、4) 慢性腎疾患、5) 糖尿病、6) 障害と関連問題、7) コミュニティ基盤健康教育プログラム、8) 環境保健、9) 家族計画と性病、10) 安全な食品、11) 健康コミュニケーション、12) 心疾患と心筋梗塞、13) HIV、14) ワクチンと感染症、15) 外傷と暴力予防、16) 母性・乳幼児・児童保健、17) 安全な医療品、18) 精神保健と精神異常、19) 栄養、20) 安全で健康な職業、21) 口腔保健、22) 身体活動と良好な健康、23) 公衆衛生のインフラ機構、24) 呼吸器疾患、25) 性的行動による疾患、26) 薬物濫用、27) 喫煙、28) 視力と聴力など。

3 2. 地域コミュニティとアカデミック・

コミュニティとの協働研究。すなわち、コミュニティと研究者の協働活動の強化、研究チームへ住民参加と訓練、相互コミュニケーションの改善、パワーの分かち合い、コミュニティ貢献の相互承認、住民と研究者の相互尊敬、協働活動の価値付加、コミュニティ・リーダーシップの発展、コミュニティの評価、ケアマネージメントサービス、研究、ポリシーの唱道など。

3 3. 住民参加行動研究の理論と技術の発展。すなわち、住民・行政・大学(academic/practice/community research partnerships)の協働を成功させる重要な原則として問題の性質や意図する結果に根ざした最も良いプロセスとモデルの明確化、コミュニティへの投入と積極的なコミュニティの巻き込み、相互信頼と尊敬を基盤とする相互関係の発展、異なるパートナーとの行動計画の重要性の認識、多様な学際的アプローチの考慮、パートナーシップと一致した評価戦略、パートナーシップの成熟など。

3 4. 健康文化のまちづくり活動の評価とモニタリングの方法論、技法の開発。質的量的目標を明確にした定量的評価と定性的評価の統合、科学的評価手法を用いた行政評価、政策 Policy、施策 Programm、事業 Project、展開 Performance の対応評価法、成果重視、市民の満足度重視、数値目標管理、質的目標管理、利害関係者に対する情報公開などの評価手技。評価対象、評価時点、評価主体、評価特性を踏まえた評価技法。問題の焦点への problem-focused 評価法、ニーズ基盤の need-based 評価法、地域の伝統的潜在力に基づく assets-based 評価法など。

3 5. 全国の健康文化のまちづくり活動におけるベストプラクティスの開発。そのポイントとして次の点が重要。サービス水準の設定、情報開示、相談と巻き込み、サー



ビスへのアクセス、促進と選択肢の提示、公正な取り扱い、正しい方向への軌道修正資源の効率的利用、確信と改善、供給者間の協力など。

36. 健康文化のまちづくりの多様領域への展開。すなわち、健康的な市場 **Healthy marketplaces** (HACCP の導入・食品監視・食品分析サービスなどの市場の管理、トイレや手洗い設備など水や衛生管理、土壌汚染や下水管理、感染症媒介者駆除、騒音などの環境衛生、食品サービス従事者の訓練と教育、消費者教育など)・健康な学校 **Healthy school** (健康と環境教育カリキュラム、栄養と安全食品プログラム、ライフスタイルと行動における成功経験と達成感、両親と教師のまきこみ、飲み水管理やトイレや運動場や教室など児童の学校運営や意志決定への参画、運動生理の教育、リクレーション、スポーツ、予防に重点をおいた学校保健サービスなど)・その他コミュニティにおける多種の施設への波及 (家庭、学校、集落、産業職場、農業、病院での健康文化のコミュニティづくり、多領域とのネットワーク、全ての領域、施設における健康レベルの向上、生活条件の改善、環境や災害のコントロール、住居、雇用、水、交通、新しい公衆衛生 **new public health**、健康ネットワーク **city network for health** など)。

37. 健康文化のまちづくり成功要因の検証と開発。すなわち、安全な環境、安定した生態系、相互に支え合い共生できるコミュニティ、生命・健康・福祉への住民の高度な参加、住民の基本的な生活ニーズへの対応、多様なコミュニケーション、地域経済の活性化、伝統文化との関わり合い、質の良い健康医療サービス、高い住民の健康度、強力な政治的サポート、効果的なリーダーシップ、広範なコミュニティの主体性、高度な先見性、戦略的なオリエンテーション、

十分に適切な社会的資源配置、十分なプロジェクト管理、効果的な委員会活動、強力なコミュニティ参加、部局間の連携協働体制、政治的行政責任の明確化など。

38. 健康文化のまちづくりの阻害要因の検証と対策。すなわち、健康概念の複雑化、個々人のライフスタイルの多様化、コミュニティに關与する要因の増加、コミュニティレベルの問題の複雑性、個々人の問題解決活動への不十分性、健康なコミュニティづくりへのあいまいな展望とコンセンサス、住民自身による問題の優先性非決定、行動開始・目標への歩みのモニタリングの欠如、行動の持続性欠如、コミュニティのリーダーシップとパートナーシップの不足、健康文化のまちづくり政策への擁護の無理解、当事者である住民の意志の不足、多様な活動モデルの不足、住民の政策参加のプロセスと成果分析の不足、専門職集団と住民との協働の不在、変貌する多様な社会ニーズへの対応と問題解決能力の不足、市民の自立性と市民性の未成熟、コミュニティ発展への住民参画阻害、住民グループ・関係スタッフ・施設機関のネットワーク不足、ボランティア活動の未成熟、民間活動と公的活動の乖離、専門的スタッフの質と量、関係者の協議の軽視、教育研修の軽視、地域特性の把握の困難性、学際的研究方法論の未確立、参加行動研究と政策形成過程の分析不足、コミュニティ・ネットワークやソーシャルサポートネットワークの不足、コミュニティ、住民、行政スタッフの力量形成不足、市民の健康福祉政策形成事例の不足、住民と専門スタッフ、すなわち”専門家市民”との広範な地域協働活動経験の不足、有効な社会的資源の開発努力不足、健全で科学的なプロジェクト展開の不在、多様な行政部門間協力不足とセクショナリズム、社会ニーズ対応の責任体制不在など。

39. 現在、全国的に進められている市町村合併、広域行政化への対応。すなわち、ヨーロッパのシティ・リージョン政策。ヨーロッパでは、国境を越えて、中心都市同士がネットワーク化して機能を連携させ、単一の都市を上回る効率性とアメニティを実現させる試みがなされている。都市間連携で最も話題になっているのが、コペンハーゲンとスエーデンのマルメが連携する250万人圏のエレスンド・リージョンである。

現在、都市間のみならず、農村を積極的に取り込み、地域クラスター全体としての空間バランスを管理し、環境のサステイナブル・デベロップメントの方向も合わせて志向しているところも環境的魅力として注目されている。エレスンド・リージョンの空間計画コンセプトは、「フィジカルに連続した市街地がコンパクトなため身近に緑のオープンスペースを享受できること」「そのためには、異なる都市が連続せず、緑地や農地で切り離されていることが必須である」ことにある。コペンハーゲンは、いわゆるフィンガープラン（掌を広げた形）を遵守し、放射線状の交通インフラ沿いに限定して市街地の拡大を認め、指と指の間には緑のくさびを打ち込んでいる。このような都市機能分担による多極分散、都市と農村の共生・相互依存の広域なヨーロッパの地域づくりの実験は、日本でも都道府県制を前提としない市町村の再編の流れが強まり、広域行政圏域の再編が具体化した時の健康文化のまちづくり構築に多くの示唆を与えるものとなろう。

#### D. 結論

日本における地方中核都市及び隣接する町村を対象に、共同研究者が40-50年継続して健康なまちづくりを支援しているモデル町村を対象に、そのシステムづくり、

ダイナミズムづくりの共通課題を明らかにした。

調査を踏まえてワークショップを行い、全国市町村での健康文化のまちづくりの普及を図るため、共同研究の集約としてツールキットを作成した。

激動する市町村情勢、町村合併などを踏まえ、健康文化のまちづくりに関する研究課題を抽出した。

健康なまちづくりは、多くの成果と経験を蓄積しつつ、同時に地方分権と広域行政圏再編や都邑連合という新たな地方行政をめぐる情勢に対応することが緊要な課題となっている。

## 健康文化のまちづくり ツールキット2002

- この健康文化のまちづくりツールキットは、厚生労働省科学研究補助による共同研究班の北海道、秋田県、長野県、島根県における健康文化のまちづくり実践成果を調査、討議して作成された
- 健康文化のまちづくり戦略、計画づくりに参考になると思われる方法論、技法、参考資料を抽出した

## 健康文化のまちづくりツール

### ■ 健康文化のまちとは？

“A Healthy Community is one that is continually creating and improving those physical and social environments and expanding those community resources which enable people to mutually support each other in performing all the functions of life and in developing to their maximum potential”

(WHO:1990)

## 健康文化のまちづくりツール

### ■ 健康文化のまちづくりのビジョン(WHO)を参考にする

- 1 清潔で安全な生活環境を保障する
- 2 全ての人の基本的なニーズを満たす
- 3 力強く相互に支えあい、つながり合った、支配関係の無いコミュニティをつくる
- 4 コミュニティの自治へ高度な住民参加を促す
- 5 コミュニティの広範囲で多様な優れた経験、良き人間関係、豊かなコミュニケーションが持てる
- 6 地域の歴史的、文化的遺産が大切に現代に活かされる
- 7 質の高い健康・医療・福祉サービスが全ての人に利用しやすい
- 8 多様に、改革的に、時代の変化に対応して産業経済が発展する
- 9 破壊、汚染されることなく持続的に維持される環境生態系

## 健康文化のまちづくりツール

### ■ まちづくりのキーポイントを探る 1

- 1 コミュニティの歴史、個性・特徴、横顔、機能、構造、病状、潜在力、展望をつかむ
- 2 各種まちづくり研究会、学会、先駆的モデル、全国まちづくり交流に参加すると共に、実態、問題、政策、制度、システム、マンパワー、社会ニーズ、サービスなどを分析する
- 3 住民のウイッシュ・リスト(こんなまちに住みたい希望事項リスト)を作成する
- 4 住民生活、行政、産業、教育、科学、文化芸術等多領域のキーパーソン、グループ活動をつかむ
- 5 行政のワーキンググループ、プロジェクト機能を強化する

## 健康文化のまちづくりツール

### ■ まちづくりのキーポイントを探る 2

- 1 住民、行政、専門家プロジェクト、委員会・審議会、学習研究会、市民グループ活動による協働を確立する
- 2 市民フォーラムなど広範な住民参加によるまちづくり行動計画を進める
- 3 住民相互のソーシャルサポートネットワークを強化する
- 4 バリアフリー、人間尊厳、アメニティ、健康文化、健康福祉、住民主体、住民と行政の協働、環境生態系と共生、民主主義の成熟、ウェルネスと生活基盤自己実現などのキーコンセプトを保障するまちづくりへの市民宣言、市民憲章を策定する

## 健康文化のまちづくりツール

### ■ まちづくりの成功事例の共通項を活動に取り込む

- 1 住民主体の議会活動と政治的政策的支援
- 2 住民と行政の効果的で科学的な協働の活動
- 3 適切な社会的資源の整備と開発
- 4 戦略的指針の確定と推進
- 5 地域の広範な参加の促進
- 6 行政部門間、機関相互間の協力と連携の推進
- 7 運営責任と政治責任の履行
- 8 多領域の活動の調整、推進、評価
- 9 政策策定への住民参加
- 10 住民による調査、研究活動と生涯学習保障
- 11 スタッフの力量発展と教育研修の改革
- 12 住民、行政、企業、民間活動、NGO、NPO、大学などの協働

## 健康文化のまちづくりツール

- まちづくりプロジェクト目標の評価視点(WHO)を押さえる
  - 1 健康なまちづくりの計画づくりとその遂行にコミュニティを動かす
  - 2 住民、行政、スタッフが方法や技術、知識を身につけ向上させる
  - 3 コミュニティの受け入れ能力、発原能力を強める
  - 4 住民、組織、社会的資源やマンパワーのネットワークを強める
  - 5 根拠に基づく4つの枠組みすなわちscientific, organizational, socio-cultural, health promotion dimensionのコンセプトを重視する
  - 6 Healthy community, healthy school, healthy workplace, health promoting hospital, healthy food-market, health promoting universityなどの活動を包括する
  - 7 Holistic, popular, participatory approachesを推進する

## 健康文化のまちづくりツール

- まちづくりの方法論(WHO)を押さえる
  - 1 住民のニーズとその優先性解析の方法
  - 2 コミュニティ行政の問題と課題の把握方法
  - 3 コミュニティ資源の活用と開発
  - 4 コミュニティ計画策定の技術と方法
  - 5 住民参加の促進方法
  - 6 行政の透明性向上の方法
  - 7 大多数の住民の行政への意志反映方法
  - 8 行政の住民への合意と説明責任の方法
  - 9 コミュニティの社会的状況と健康、環境の相互関係分析方法

## 健康文化のまちづくりツール

- まちづくりとしてのコミュニティを特定する
  - 1 生物的心理的社会的文化的地理的複合体として把握する
  - 2 複合体の単位として行政と住民活動のパートナーシップとリーダーシップを基本とする
  - 3 複合体の有機的組織化Community Organization(社会の組織化、資源の再調整、協働のための技術、住民の組織的勢力、市民活動、議会への働きかけなど)を考える
  - 4 複合体の基本構成として市町村、その構成小地域、あるいは市町村合併行政圏域を押さえる
  - 5 複合体としての市町村を構造的とし、その機能と構造を把握する
  - 6 コミュニティの自然文化誌、健康と生活の質、協力協働、インフラストラクチャなどコミュニティ・プロフィールを特定する

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティの個性・特性を把握する
  - 1 地理的、地勢的環境
  - 2 風土、気候、災害環境
  - 3 行政圏域、広域行政圏、経済文化圏、医療圏
  - 4 交通、通信、情報環境
  - 5 人口構造・動態、人口将来予測、過疎過密状況
  - 6 家庭構造、家庭機能、少子高齢化現象
  - 7 健康福祉環境
  - 8 産業構造、経済構造
  - 9 収入、所得、消費構造
  - 10 市町村行財政
  - 11 教育的文化的環境
  - 12 国際交流、国際貢献

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティの健康福祉ニーズを把握する 1
  - 1 健康福祉問題のアセスメント:優先性と権限の設定
  - 2 ニーズの抽出とアセスメント:人口動態統計、死亡統計、主要疾患罹患統計、感染症統計、保健統計、福祉統計、労働統計、事故・災害統計
  - 3 アメニティレベルのアセスメント:生活満足度、QOL、QOWL、社会参加、バリアフリー、ヘルスコミュニケーション、自己実現、危機管理、QALY(Quality adjusted Life Year)
  - 4 環境・生態系の質のアセスメント:環境汚染、環境破壊、環境教育
  - 5 健康危機管理のアセスメント:生活習慣病、新興・再興・輸入感染症、HIV、食品、薬品、医療事故、災害、事故

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティの健康福祉ニーズを把握する 2
  - 1 ライフサイクルアセスメントの確定:母子、女性、学校、産業、精神、高齢者、障害者、子育て支援、口腔歯科、アレルギー、Healthy Life Expectancy(HLE)、HVE(Healthy Year Equivalent)
  - 2 ライフスタイルアセスメント:栄養、肥満、喫煙、運動、休養、リフレッシュ、責任ある性行動、健康習慣、健康学習、生活習慣病
  - 3 メンタルヘルス社会病理現象アセスメント:障害、暴力、事故、殺人、暴行、虐待、麻薬、自殺
  - 4 ベースライン、権限の設定、進捗測定のアセスメント
  - 5 プロセスの調整、維持、ゴール設定のアセスメント
  - 6 ヘルスサービス利用行動アセスメント

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティ資源の把握と開発を行う
  - 1 市町村行政状況、地方分権権限行使状況
  - 2 各種社会保険・福祉制度運営と利用状況
  - 3 医療・保健・福祉施設と利用サービス
  - 4 教育関係施設と利用状況
  - 5 産業関係施設と利用状況
  - 6 マスメディア関係機関と活動状況
  - 7 専門的職能団体の活動状況
  - 8 各種地区組織、民間団体、サークル、NGO、NPO、ボランティア活動状況
  - 9 コミュニティパートナーの確定と協働ネットワーク
  - 10 コミュニティ・リーダーシップの所在と機能

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティの要素を考える
  - 1 人間の密集定住性と内発的活性力
  - 2 人間性回復のための近隣的相互交差と自律性
  - 3 生活手段の公共的利用主義と意志決定機構
  - 4 グローバルコミュニティと生活環境意識
  - 5 地域総合情報システムの発展と普及
  - 6 コミュニティ・コンセンサス(合意)の形成と議会活動
  - 7 コミュニティ・プロフィール(横顔)の多様性
  - 8 コミュニティ・センチメント(感情)と知的発展
  - 9 コミュニティ・ダイナミクス(動態)と将来発展
  - 10 コミュニティ・シンボリズム(症候)と生活の質、アメニティ

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティの今日的意義を考える
  - 1 共生のコミュニティ感情 community sentiment・我々感情we-feeling、役割感情role-feeling、依存感情dependency-feeling
  - 2 身体的心理的社会的地理的複合体としての自律性autonomyと生活性viability
  - 3 複合的な生活支援システム環境
  - 4 新たな住民自治体験と協働的活動
  - 5 社会的契機としての政策形成と住民参画
  - 6 地方主権、市町村主権の取り組みと民主主義の成熟
  - 7 生活環境と生活情報のクオリティ
  - 8 環境生態系との共生とアメニティ
  - 9 構造改革に伴う行政、産業、労働、教育、医療福祉の変化と適応

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティの骨格システムを把握する
  - 1 データ管理システム:人口、社会資源、生活関連、住民関連、機関・組織関連
  - 2 調査研究開発システム:タスクフォース、プロジェクト、専門機関、産官学共同組織
  - 3 オペレーションシステム:監視、診断、問題処理、検査、事業遂行、作業管理
  - 4 コントロールシステム:計画予測、評価、マネージメント、財政、環境、情報、広報、産業、教育、健康医療福祉、建設・建築、国土交通、生活、政策、市場、危機管理
  - 5 意志決定システム:審議、計画、議会
  - 6 生涯研修教育システム:一般教育、職業訓練、生涯学習、再研修

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティの効率的組織化を考える
  - 1 社会的要素の有効なネットワーク、組織化を考える
  - 2 人的社会的資源の再調整、総合化を図る
  - 3 行政と住民の協働のあり方やその技術を考える
  - 4 住民のコミュニティ参画と自律的意志決定を考える
  - 5 行政、産業、経済、文化、マスメディアへの政策形成参加を考える

## 健康文化のまちづくりツール

- 健康文化のまちづくりのコンセプトを考える
  - 1 健康的な公共政策づくりを進める
  - 2 健康文化を支援する環境づくりを進める
  - 3 住民主体の地域活動を強化する
  - 4 住民のセルフケア能力向上、エンパワメントを図る
  - 5 健康福祉サービス、政策の效果的転換を図る

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティアセスメントを行う
- 1 住民の生活の質QOL、自己実現を評価する
- 2 住民のライフサイクル、人生史に沿って評価を行う
- 3 地域環境特性、歴史的文化的特性を理解してコミュニティ動態の評価を行う
- 4 住民の生活の場、家庭・学校・就労職場・地域を包括した評価を行う
- 5 コミュニティの事業、計画、政策ダイナミクスを評価する

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティ発展の要因をとらえる
- 1 問題解決 problem solving, meeting needs
- 2 住民の自立性 self-help
- 3 住民参加 citizen participation
- 4 協力協働 cooperation
- 5 社会的資源の活用、開発 social resources
- 6 ボランティア活動 volunteer
- 7 調整 coordination
- 8 協議体・議会 council
- 9 教育 education
- 10 民間活動 non-official

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティ協働の要素をとらえる
- 1 企画とプロジェクト
- 2 組織とワークショップ
- 3 人事とエンパワーメント
- 4 指揮とコンセンサス
- 5 協働とパートナーシップ
- 6 記録とデータベース管理
- 7 予算とコストパフォーマンス
- 8 官民共同とNPO、NGO、PFI

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティの傾向を把握する
- 1 機能と構造と規模の変化
- 2 成長発展のステージ
- 3 産業、経済の影響と動向
- 4 住民の意識、行動様式、文化、価値観
- 5 都市化、過疎化の影響と動向
- 6 高齢化、少子化の影響と動向
- 7 情報化の影響と動向
- 8 広域行政化の影響と動向
- 9 国際化の影響と動向

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティヘルスアプローチを展開する 1
- 1 コミュニティ把握とアセスメントassessment: 既存資料解析、観察、聞き取り、調査、second-hand data
- 2 健康レベルのモニタリングと情報解析
- 3 問題発見とニーズとディマンド解析: 生活実態、意識構造、価値観、社会的資源、食生活、健康、医療、福祉、教育、産業、環境、生態系
- 4 目標選定: 緊急度、欲求度、優先性、解決方法、技術、コスト、関心度、速効性、協働性、ベースライン、目標値、ベンチマーキング、ゴール

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティヘルスアプローチを展開する 2
- 1 計画策定: 方法、期間、組織、資材、マンパワー、資源、機関、見通し、展望、予算、調査、教育
- 2 実践: コミュニティアクション、事業、政策、行政サービス、教育研修、調整、記録、データベース、継続性、点検、障害予測
- 3 評価: 目標達成度evaluation、未達成度、目標外効果 appraisal、経済比効果、総括レビュー、分析、報告、提言、内部・第三者評価、国際標準ISO導入、記録、調査、監査

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティ基礎データベース(Defined Data Base)を確立する
  1. どんな資料を収集するか
  2. どんな蓄積資料があるのか
  3. どんな資料が要求されるのか
  4. どのように資料を収集、記録、保存蓄積しているか
  5. どのように資料を分析し編成しているか
- \* 生活動態、生活誌、社会疫学データ、コミュニティエピソード、コミュニティイベント、人口データ、諸統計、社会経済産業データ、コミュニティの機能と構造

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティ・プロブレム(Community Problem)を抽出する
  1. 基礎データベースから抽出された問題の整理と分析
  2. 住民のニーズとディマンドの整理と分析
  3. 行政サイドのニーズとディマンドの整理と分析
  4. 専門スタッフのニーズとディマンドの整理と分析
  5. 問題の構造分析と政策化
  6. 問題の重み、影響、危機管理視点からの分析
- \* 問題に関する危険因子、結果因子、交絡因子、標準化、階層化、強固性、特異性、一貫性、時間性、量・反応関係、整合性、持続性、重症度、発生頻度、経済性、社会性、マグニチュード、倫理性

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティの目標(Target and Goal)を定める
  1. 問題点から抽出された標的の整理と分析
  2. 標的の優先性と見直しと目標設定
  3. 標的の活性度、バリュー
  4. 標的の量的質的解析
  5. 標的の二次効果
- \* 重要性、緊急性、欲求性、必要性、解決可能性、技術性、効果性、速効性、関心度、難易度、責任性、発展性、共同性、新鮮度、具体性

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティの標的にアプローチする事例を参考にする(WHO:Health 21) 1
  1. 標的: 感染症、環境ハザード、障害予防、健康学習と行動化、災害・危機管理、ヘルスサービスの質と利用
  2. アプローチ:
    1. 健康レベルのモニタリングとコミュニティの健康問題把握
    2. 健康問題の診断調査とコミュニティヘルスハザードの把握
    3. 住民の健康問題に関する情報学習とエンパワーメント
    4. 問題の発見、確定、調査研究、解決行動への住民参加とコミュニティパートナーシップ
    5. コミュニティの健康づくりを支援する政策、計画、事業の発展

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティの標的にアプローチする事例を参考にする(WHO:Health 21) 2
- アプローチ:
  1. 健康増進と安全保障のための法整備と制御システムの強化
  2. ヘルスケア利用へのアクセスとリンケージ強化
  3. ヘルスプロモーションとヘルスケアワークフォースの保障
  4. ヘルスサービスの効果、受容度、質の向上
  5. 健康問題の解決法の改革と新たな洞察法の開発研究
  6. コミュニティを基盤とする教育研修の開発

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティ計画(Needs-related Planning Context)を樹立する
  1. 目標に対応した計画の組み立て
  2. 地域発展グランドプランと諸計画の複合的位置づけ
  3. アクションプランを核とする計画の戦略性と戦術性
  4. 計画の4つの枠組みの重視(住民のライフサイクルアセスメントとQOL、住民・行政・専門家の協働と政策形成、ヘルスプロモーションとコミュニティ発展の統合、健康支援生活環境と環境生態系の共生)
- \* 調査計画、実験計画、研究計画、実施計画、教育計画、行動計画、広報計画、予算計画、資材計画、スタッフ計画、訓練計画、データ蓄積計画、記録計画、評価計画

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティ・アクション(Implementing)を展開する
  - 1 住民主体、住民参加・参画の推進
  - 2 住民、行政、専門家の協働活動の推進
  - 3 コミュニティ基盤、コミュニティ志向、コミュニティ発展のネットワーク活動の展開
  - 4 住民参加行動調査研究(Participatory Action Research)の推進
  - 5 住民・行政・民間企業・NGO/NPOの共同の推進
  - 6 住民によるパッチワーク・アクション、政策形成の推進
- \* 草の根活動、“専門家市民”活動、個性化と多様化、コストパフォーマンス、ベストヴァリュウ、地方分権、住民自治、保健民主主義

## 健康文化のまちづくりのツール

- コミュニティづくりの経過(Progress)を重視する
  - 1 主観的経過と客観的経過
  - 2 経過の分析、考察、評価
  - 3 発展的要因と阻害要因の発見と関連性
  - 4 成果のフィードバックとらせん型発展
  - 5 住民によるコミュニティ自己診断(Community Self Diagnosis)
  - 6 住民自身が、あるいは行政、研究者と協働して行う参加行動研究調査(Participatory Action Research)
  - 7 住民自身がコミュニティづくりのプランを持ち寄るパッチワークアクション(Patch Work Action)

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティづくりの修正(Correct Deficiency)、介入(Intervention)に注意を払う
  - 1 経過分析から抽出された問題の修正
  - 2 標的、目標値からずれた要因分析
  - 3 活動、政策、システムの修正、介入
  - 4 潜在的問題、バリアーの発見と対応
  - 5 ガイドライン、目標、標準、要求度の見直し
  - 6 問題性の規定・分析、結果の修正
- \* 介入、修正、フィードバック、コントロール、自己調整、副作用、問題解決型ワークショップ、予測予見、危機管理、問題志向システム(Problem Oriented System: POS)

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティづくりの評価(Evaluation)を的確に行う
  - 1 目的・目標に沿った成果アウトカムの量的質的評価
  - 2 アクションシステム、調整とフィードバックの成果
  - 3 目標外成果とバリアー要因・成功要因
  - 4 短期と長期評価、個別と総合評価
  - 5 戦略プラン、業績プラン、目標設定、成果測定方法、評価の情報開示と透明化
  - 6 住民と行政とコミュニティの相互エンパワーメント
  - 7 計画、行動、行政手法、政策、機構、体制のベストバリュー評価と行政標準化
- \* 評価の4C: 挑戦、協議、比較、競争

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティの問題提起・提言活動(アドボカシー)を有効に展開する
  - 1 コミュニティのグループやリーダー、住民の活動を支持し、代弁し、擁護し、政策提言、キャンペーン、ロビーイングを行う具体的支援活動を言う
  - 2 現状を把握し、メッセージをまとめ、メディアや住民、議員に働きかけるなど現状を改革する目的意識が鮮明である
  - 3 政党・党派に偏らず、明確なイシューを掲げ、市民主体で、専門家と連携し、データ・根拠に基づき、コミュニティ全体に働きかける
  - 4 目標と戦略の決定、情報収集と分析、ニュースレターやドキュメントの作成、学習会・セミナーによる啓発活動、議員へのロビーイング、専門家への働きかけ、一般住民への情報提供と啓発を行う  
(WHO: 結核、禁煙などのアドボカシー)

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティ政策の評価概念を踏まえる
  - 1 行政の説明責任を徹底し、効率的で質の高い行政を実現し、成果重視の行政転換を図ること
  - 2 政策とは、協議の政策、施策、事業という区分のもとに全体的体系としてとらえる
  - 3 事前、中間、事後、全体の評価を基に、政策の目的、対象、性質毎に実施する。
  - 4 評価の視点として、必要性、効率性、有効性、公平性、優先性、客観性、合理性、科学性、社会性、国際性などを重視する。
  - 5 評価の方式として、事業評価、実績評価、総合評価を行う。
  - 6 評価の目的、実施体制、視点、一般基準、評価方式、結果の政策反映、結果の公表公開。
  - 7 評価への住民参加、評価のあり方の調査研究、第三者評価の重視。



## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティ政策の評価の原則を重視する
  - 1 住民へのサービス水準のより高い設定
  - 2 住民へのオープンで、完全な情報の提供
  - 3 住民の意見の聴取と住民参加の強化
  - 4 住民の情報テクノロジー利用などによるアクセスの促進と自己選択の推進
  - 5 住民のサービスに関する全てのものの公正な取り扱い
  - 6 住民の苦情処理の重視
  - 7 住民へのベストバリュー提供のための資源の効果的利用
  - 8 住民サービスなどの改善のための刷新と改善
  - 9 多くの公的サービス提供者との協働

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティ政策の発展課題を明確にする
  - 1 関係者の意識改革と良きリーダーシップ
  - 2 住民との協働と良きパートナーシップ
  - 3 成果重視の徹底とインセンティブの付与
  - 4 政策評価と実績主義に基づく行政システム刷新
  - 5 情報、データの蓄積と整備と相互利用
  - 6 有効な予算編成と議員の意識変革
  - 7 行政活動に伴うコストの把握と合理化
  - 8 評価に関する科学的研開発、教育研究の展開
  - 9 多元的な評価と政策へのフィードバックによる評価環境の醸成

(総務省:2001)

## 健康文化のまちづくりツール

- 地方分権に対応したコミュニティ政策の動向を踏まえる
  - 1 行政、政策の効率化、総合化、システム化
  - 2 自己責任の下での自ら考える行政運営
  - 3 規制改革、権限委譲にともなう組織、機構、政策の自主性
  - 4 地方分権に対応した総合的人材育成
  - 5 市町村及び広域連合への対応と政策形成
  - 6 新たな地域課題の予見と重点的施策展開
  - 7 人事交流と情報ネットワーク整備政策
  - 8 職員のサービス、経営感覚と意識改革
  - 9 住民参画の全面的展開

## 健康文化のまちづくりツール

- 健康なコミュニティ政策の展開事例を参考にする (WHO:EPHF 1995)
  - 1 政策、目的、戦略、目標の形成
  - 2 資源の確保と公平な分配
  - 3 プログラム、プロジェクト、サービスの開発
  - 4 人材開発と能力開発
  - 5 科学的評価と標準化
  - 6 情報のマネージメント
  - 7 協働によるサービス開発

## 健康文化のまちづくりツール

- 健康なコミュニティ政策の展開事例を参考にする (WHO:Health 21)
  - 1 アセスメントを行う: モニタリングの徹底、診断と調査の推進
  - 2 政策展開を行う: 情報開示・学習・エンパワーメントの強化、コミュニティパートナーシップ、政策の持続的評価と発展
  - 3 コミュニティ活動を行う: システムと裏付け法の強化、ヘルスサービス利用推進、協力協働の推進
  - 4 政策保障を行う: 研修強化、エンパワーメント、政策研究、政策評価

## 健康文化のまちづくりツール

- 健康なコミュニティ政策の展開ポイントを参考にする (WHO:Health 21)
  - 1 住民、市町村、研究機関との協力協働
  - 2 情報蓄積とデータベースシステムの活用
  - 3 住民、市町村のエンパワーメント戦略
  - 4 根拠に基づくガイドラインと政策のコンビネーション
  - 5 政策目的と成果に対する責任体制
  - 6 住民と政策形成者とのコミュニケーション
  - 7 政策インストラクチャーの刷新と効果的予算保障
  - 8 記録、文書、報告書、広報資料の発行
  - 9 国際的動向への対応と国際標準化
  - 10 政策研究へのフィードバック

## 健康文化のまちづくりツール

- 健康なコミュニティの政策評価事例を参考に  
にする
- 1. 視点: 必要性、効率性、有効性、公平性、優先性を重視  
する
- 2. タイプ: 事業評価、実績評価、総合評価を分別して行う
- 3. スキル: 戦略分析技法、目的分析技法、ターゲット分析技  
法、モニタリングシステム分析技法、活動分析技法、エン  
パワーメント分析技法

## 健康文化のまちづくりツール

- 健康なコミュニティの政策構成要素の有機的な  
活用を図る 1
- 1. 視点: 生活の質、公平性保障、自律性促進、協力協働、住民主体、  
経済比効果
- 2. 背景: ヘルスプロモーション、バリアーフリー、コミュニティ発展
- 3. 戦略: 要素、領域、方法論、原理、継続性、ニーズ基盤、予知予見
- 4. 根拠: ベンチマーキング、質的量的評価基盤、国際的標準
- 5. 情報: 住民参加行動研究・調査データ、持続的モニタリング
- 6. ターゲット: マーケットリサーチ、ニーズ基盤
- 7. 観術: 方法論、原理、方法、技術、ツール、タスク、オートノミー、ス  
コープ

## 健康文化のまちづくりツール

- 健康なコミュニティの政策構成要素の有機的な  
活用を図る 2
- 1. 活動: ネットワーキング、協働、パッチワークアクション、パートナ  
ーシップ
- 2. 技法: ツールキット、ガイドライン、コンセプトマッピング、ソーシャ  
ルサポートネット
- 3. 能力: エンパワーメント(住民、行政、コミュニティ)
- 4. 成果: ポジティブとネガティブ効果、経済比効果
- 5. システム: Spiral Flow, Project Cycle
- 6. 教育: コミュニティ基礎学習、マスメディア
- 7. 環境、文化: 生態学、コミュニティ心理学、社会病理学、コミュニティ  
科学応用

## 健康文化のまちづくりツール

- 健康なまちづくりのための地方分権の戦略を  
総括(Colligation)する
- 1. 住民と行政のパートナーシップ
- 2. わかりやすい透明性の高い行政運営
- 3. 行政評価と政策評価の推進
- 4. 政策の修正と再構築
- 5. 行政の体質改善と首脳機構化の刷新
- 6. 住民と行政の力量形成
- 7. 住民の生活の質、自己実現のための支援環境
- 8. 住民参画と住民主体の活動重視
- 9. 財源確保とその有効活用
- 10. 協働、調整、情報公開の重視

## 健康文化のまちづくりツール

- 住民参加行動調査研究(Participatory Action  
Research:PAR)を展開する
- 1. 当事者としての基本的視点と目的の確認
- 2. 情報、資料収集、調査法の統一
- 3. 観察、聞き取り、討論、日常的体験の重視
- 4. 行政との協働による問題解決方法
- 5. 調査研究の行動化(住民自身が自分の住んでいるコミュ  
ニティのあるべき姿を描き、持ち寄り、協議し、行動す  
る活動: Patchwork Action)と政策化

## 健康文化のまちづくりツール

- 活動の評価視点を明確にする
- 1. 行政と住民とコミュニティ総体のエンパワーメント
- 2. 組織、システムの内部調整と連携効率化
- 3. 総合性、計画性、目標性bench marking、多様性、弾力  
性、持続性、科学的根拠性evidence
- 4. 住民参加度と主体性
- 5. 行政の協働性と Best Value for Money:BVM

## 健康文化のまちづくりツール

- 健康なまちづくりに関するまち自身の持つ力量向上(エンパワーメント)を診断する
1. コミュニティ・プロフィールの把握
  2. コミュニティ・アメニティの解析
  3. コミュニティ・パワーと潜在力の醸成
  4. コミュニティ・ライフスタイルとライフサイクルの解析
  5. コミュニティの機能と構造の解析

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティのQOLを把握する 1
- 1 住民の就労と物質的文化的な生活安定
  - 2 住民の積極的健康状態とヘルシーライフスタイル
  - 3 住民のソーシャルサポートと十分なコミュニケーション
  - 4 住民の安定した家庭機能と世代間交流
  - 5 住民の生涯学習による潜在能力の開発

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティのQOLを把握する 2
- 1 住民の自己実現と創造的自己表現(自己尊敬、自己決定)
  - 2 住民の芸術、文化活動と知性発展
  - 3 住民の問題認識とその解決改善
  - 4 住民の自律的社会参加と人間としての発達
  - 5 住民のwell-being(情緒的、知的、身体的、社会的、職業的、精神的)と生活の満足感

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティのアメニティ(快適なコミュニティ環境と生活の質)を把握する 1
- 1 生きがい、自己実現、人間的ふれあい
  - 2 文化、芸術、教育へのアクセス
  - 3 歴史的文化的環境
  - 4 身体的心理的社会的快適性
  - 5 個性、多様性
  - 6 自然との共生

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティのアメニティ(快適なコミュニティ環境と生活の質)を把握する 2
- 1 時間的余裕
  - 2 情報・交通・生活の便利性
  - 3 安全で清潔な環境
  - 4 環境汚染、健康被害が無いこと
  - 5 災害、犯罪が無いこと
  - 6 人間的生活に必要な生活レベルとサービスの保障

## 健康文化のまちづくりツール

- コミュニティの国際的アメニティ標準化指標を知る 1
- |            |               |
|------------|---------------|
| 1 健康       | 6 物的環境、社会的環境  |
| 2 教育・学習・文化 | 7 安全と法の執行     |
| 3 雇用・生活の質  | 8 家族          |
| 4 余暇、レジャー  | 9 コミュニティの生活の質 |
| 5 所得・消費    | 10 階層と社会移動    |

(OECD, 国連, EU, USA, England, France, Germany, Canada, Japan)

## 健康文化のまちづくりツール

### ■ コミュニティの国際的アメニティ標準化指標を知る 2

1. 社会参加の機会
2. 人口
3. 住宅
4. 社会保障
5. 保健・医療・福祉サービス
6. 少ない犯罪
7. 栄養
8. 生活時間
9. 職業活動と労働条件
10. 科学、研究開発

## 健康文化のまちづくりツール

### ■ コミュニティの国際的アメニティ標準化指標を知る 3

1. 社会的負担による充足
2. 社会的適応と文化活動
3. 女性と家族
4. 自然環境
5. 老後の生活

## 健康文化のまちづくりツール

### ■ コミュニティの国際的アメニティ標準化指標を知る 4

1. 都市問題
2. 言語
3. 人種差別、性差別、高齢者差別のないこと
4. 公平性
5. 財政
6. ウェルネス(自覚、学習、成長の3つのステップを繰り返し、アメニティを高めていく過程)

## 健康文化のまちづくりツール

### ■ バリアフリーのまちづくりを考える

“全ての人に同じ価値があると言うことは、全ての人と同じ人権を持ち、一人の人として尊重される権利があり、他者と人の価値や権利において優劣の区別はない”

“人間的価値の平等とは、全ての人には、努力して、自分特有の可能性を実現させる同じ権利がある。つまり、人間的価値という概念は、人の尊厳にかかわるものであり、この概念が広まっていくことで、誰もが人としての尊厳を得、持ち続けるべきだという要求が高まっていく”

## 健康文化のまちづくりのツール

### ■ ノーマライゼーションを考える

1. 一日のノーマルなリズム
2. 一週間のノーマルなリズム
3. 一年間のノーマルなリズム
4. ライフサイクルにおけるノーマルな発達の経験、活動、人生における幸福感
5. ノーマルな個人の尊厳、自尊心と自己の決定権
6. その文化におけるノーマルな性の関係と対人関係
7. その社会におけるノーマルな経済水準、生活の質とそれを得る権利
8. その地域におけるノーマルな環境と水準

(ベクト・ニリエ)

## 健康文化のまちづくりツール

### ■ コミュニティのヘルスプロモーションを推進する

1. 住民のセルフケア能力を発展させる
2. 健康福祉を支える環境を創造する
3. 健康的な公共政策を策定推進する
4. コミュニティの主体的活動を強化する
5. 健康福祉サービスを効果的に再編する