

は、計画を基に活動が始まり、関係者と評価尺度を設定し、評価を行っているかなり模範的な活動事例を基にして作成したものであった。そのため、チェック項目を見ただけで「このようにはできない」と栄養士がパワーレスになったり、計画を作ることによって消耗し、計画策定が目的になりかねないことが懸念される。栄養士自身がエンパワーでき、活動の評価や計画策定ができそうだと思うようなワークシートづくりが今後の課題である。

また、このワークシートは、専門家や行政が住民や関係者とともに作る計画策定のためのものであり、主語が住民でないことの限界を心に止

めておかななくてはならない。

#### F. 研究発表

##### 1. 学会発表

田中久子他：栄養活動から見た地域保健福祉活動の評価について（第6報）ワークシート活用による栄養・食生活計画の策定,第60回日本公衆衛生学会（高松市）：Vol.48(10)831,2001

#### G. 引用文献等

1) 田中久子（分担研究）：栄養活動から見た地域保健福祉活動の評価に関する研究－地域栄養計画から見た地域保健福祉活動の評価について－平成11年度健康科学総合研究事業報告書：55-60,2000

表1 活動に関わった範囲（平成12年度作成ワークシートから）

\*ゴシック: 栄養士の関わりが30%以上のところ

保健センター		住民・ 住民組織	関係機関	関係団体	保健所
内	外				
所長	市町村長	父母会、PTA	健康保険組合	栄養士会	所長
課長級	議会	食生活改善推進員	商工会議所	調理師会	課長係長級
係長級	財政課	母子愛育会	社会福祉協議会	飲食店組合	栄養士
保健婦	企画調整課	保健推進員	産業保健センター	医師会	保健婦
看護婦	教育委員会	育児サークル	老人福祉施設	歯科医師会	食品監視員
歯科衛生士	産業課	子供会	児童福祉施設	看護協会	環境衛生監
事務職	農政課	老人クラブ	農業協同組合	父母会	視員
その他	商工課	健康づくりの会	農業改良普及所	養護教諭の会	歯科衛生士
	児童福祉課	自治会	労働基準監督署	NPO	薬剤師
	高齢福祉課	民生・児童委員	大学・研究機関	その他	事務職
	その他	その他	企業		その他
			その他		

表2 実態・ニーズ把握（平成12年度作成ワークシートに追加）

＜地域住民や関係者からヒヤリングや質問紙で把握する場の例＞

	場面	対象	特徴	注意点
市町村事業の場	健康まつり 健康教室	住民	現状を定期的に把握できる	健康意識の高い人の参加が多い
	住民検診	住民 医療従事者	問診票や検診結果等で現状を定期的に把握できる	”
	乳幼児健診 乳幼児相談	保護者 医療従事者	・問診票や検診結果等で現状を定期的に把握できる ・乳幼児を持っている保護者の把握率高い	深刻な健康課題を抱える保護者が受診しない傾向あり
関係団体・関係機関	子育てサークル	保護者 ボランティア	個々の幼乳児だけでなく、地域のことがある程度把握できる	子育てに対する意識の高い人が多い
	保育所、幼稚園	父母会 保育士・幼稚園教諭	・連絡帳等を活用し、子供の日常生活を把握できる ・調査等の回収率高い	
	PTA・学校	保護者 教員	調査等の回収率高い	連携のきっかけづくりが難しい
	学童保育所	生徒 保護者 指導員	放課後の生活が把握できる	保育困難家庭が対象である
	スポーツ少年団	生徒 保護者 指導員	・放課後の生活が把握できる ・積極的な保護者が多い	子供との関わりが積極的な親が多い傾向がある
	老人クラブ 食生活改善推進員・愛育班 歩け歩きの会	会員	協力が得られやすい	健康意識の高い人が多い集団である
食物提供者側	給食施設指導巡回 食品業者の更新説明会	給食喫食者 食品業者	保健所の日常業務で把握できる	時間の工夫が必要である
	飲食店組合会合 食料品店・八百屋、 スーパーマーケット、コンビニ 移動販売車 農業・漁業組合協	食品業者  農業・漁業者	保健分野の事業等に参加していない住民の状況も把握できる 食物の提供・購入状況（対象、地域等）を把握できる	食品衛生監視員や農業指導員等と協力体制を取ることが重要
情報提供者側	ミニコミ誌 有線放送業者 ケーブルテレビ	編集者 番組制作者	住民が興味を持っている栄養・健康情報を把握できる	

# 健康日本21地方計画策定ワークシート(修正版)

～栄養・食生活分野の計画策定を中心にして～

平成13年度健康科学総合研究事業  
栄養活動から見た地域保健福祉活動の企画・評価に関する研究

## 【ワークシートの使い方】

このワークシートは、「健康日本21地方計画」策定のためのワークシートであり、主に「栄養・食生活分野」の計画を策定することを目的に作られました。この分野の特徴をチェック項目に盛り込んでいますが、策定プロセスは、他の計画づくりにも十分活用できます。また、策定後の評価に活用できます。

**まず、策定プロセスごとのチェックポイントがあります。**

**これを受けて右ページの評価票を記入してみましょう。**

評価票は策定プロセスの順になっています。また、評価票の横軸は、策定に関わる人や機関・団体が記載してあります。これはこれまでの研究で、計画策定プロセスの大切さを確認したためです。合意形成の段階から関係者がどれだけ関わっているか確認してみましょう。

また、ライフステージを視野に入れることも大切です。全ライフステージの計画を作るか、特定のステージの計画を策定するのか話し合ってみましょう。各ライフステージの計画策定には親子部会（妊娠・出産から思春期まで・・・「すこやか親子市町村計画」策定と一緒に）、青壮年部会、高齢者部会（「高齢者保健福祉計画」策定と一緒に）などを設置するのも一方法です。

では、現在の栄養・食生活の領域を考えてみましょう。

地域で行われている栄養活動は何を目指していますか。めざしている目標や活動は評価できるものですか。また、その活動はどんな根拠や計画に基づいて進められていますか。

### ..... チェックポイント ① .....

活動の目的や目標が具体的になっていますか。

「地域の食生活の向上に寄与する」のような抽象的な目標だけになっていませんか。

② その目標や活動は評価できますか？

③ 活動の根拠はどこに記載されていますか？

例えば、法的根拠や、各種計画（総合振興計画、地域保健医療計画、高齢者保健福祉計画、母子保健計画）などに位置づけていますか。

それではワークシートに進みましょう！！

## 【ワークシート I】準備、策定目的・手法の合意形成

### チェックポイント1

日頃から栄養活動の内容や今後の進め方について、上司や、同じグループの人に伝えたり、意見を求めたりしていますか

健康づくりや栄養業務の企画等をグループ内に提案するなど、考えていることを文字や図に表すことも必要です。

**評価票 I - 1** をできるだけ複数でチェックしてみましょう。→

「健康日本21」は、総合振興計画と同レベルの計画として位置づけられています。栄養・食生活分野においても、保健・医療関係者や関係機関はもちろん、食に関する機関や団体が広く参加してくれることで、地域の人々が望ましい食生活が営める環境が、さらに整備されることになります。

\* 計画を策定する場合、関わってもらふメンバーの範囲を、仲間や上司と相談しましょう。

### チェックポイント2

まず、普段栄養活動で接している人達を、メモしてみましょう。

次に、普段接していなくても、地域の栄養活動に関わっている人達をメモしてみましょう。

\* 地域の人達が関わっている人や機関を思い描いてみましょう。

また、この作業を一人だけでなく周囲の人と行ってみましょう。

### チェックポイント3

ライフステージごとに栄養・食生活に関わっている人を整理し、策定メンバーを選定しましょう。

メンバーは、住民や関係機関・団体の意見を集め、発言してくれる人をお願いすることも大切です。

\* 策定メンバーをお願いする住民代表はどのように選びますか？

一般公募ですか、地区組織の代表者ですか。

**評価票 I - 2** をできるだけ複数でチェックしてみましょう →

**評価票 1 - 3** をチェックしてみましょう。→ 次のページ進む

★ 計画的なものごとの進め方を、日常業務の中で意識することが重要です。

★ WHOによる保健計画の定義

「保健計画とは、保健上の目標を達成するための複数の代案の中から、最良の案を選ぼうとする組織だった、意識的で継続的な努力である。」

評価票 I-1

計画策定の目的や、必要性について合意がとれていますか？

該当するところに○をつけましょう

市 町 村		住民・住民組織	関係機関	関係団体	保健所
保健センター内	保健センター外				
①合意がとれている	①合意がとれている	①合意がとれている	①合意がとれている	①合意がとれている	①合意がとれている
②一部合意がとれている	②一部合意がとれている	②一部合意がとれている	②一部合意がとれている	②一部合意がとれている	②一部合意がとれている
③ほとんど合意がとれていない	③ほとんど合意がとれていない	③ほとんど合意がとれていない	③ほとんど合意がとれていない	③ほとんど合意がとれていない	③ほとんど合意がとれていない

ワンポイントアドバイス

\* 職場内でも、合意がとれることは容易なことではありませんが、活動を効果的に進めるためには、関係者を巻き込み、巻き込まれることが重要です。できるところから始めてみましょう。

評価票 I-2

計画策定にはどのような方々が関わりましたか？

該当するところに○をつけましょう

市 町 村		住民・住民組織	関係機関	関係団体	保健所
保健センター内	保健センター外				
所長 課長級 係長級 栄養士、保健師 看護婦 歯科衛生士 一般事務職 その他 ( )	首長、 議会 財政課 企画調整課 教育委員会 産業課 商工課 農政課 児童福祉課 高齢福祉課 その他 ( )	父母会、PTA 食生活改善推進員 母子愛育会 保健推進員 育児サークル 子供会 老人クラブ 健康づくりの会 自治会 民生委員 児童委員 その他 ( )	健康保険組合 商工会議所 社会福祉協議会 地域産業保健センター 老人福祉施設 児童福祉施設 農業協同組合 農業改良普及所 労働基準監督署 大学・研究機関 飲食店組合 コンビニ・ファミレス ケーブルTV,ミニコミ紙 その他 ( )	栄養士会 調理師会 飲食店組合 医師会 歯科医師会 看護協会 保母会 養護教諭の会 NPO その他 ( )	所長 課長級、係長級 栄養士 保健師 食品衛生監視員 環境衛生監視員 歯科衛生士 薬剤師 一般事務職 その他 ( )

ワンポイントアドバイス

\* ○がつかなかったところが多くても、がっかりすることはありません。できるところから広げてみましょう。次にチェックした時に一つでも○が多ければ、一歩前進です。

## 【ワークシートⅡ】 計画策定のための環境づくり

計画は、皆で手づくりすればあまり予算はかからないでしょう。しかし、新たに実態調査等を行うと、それなりに時間も予算もかかります。

計画の必要性を課内で共有できれば、予算確保などに得意な人も発見できるでしょう。そのためには、策定の必要性を説明できることが重要です。

### チェックポイント1

計画策定の必要性を皆で十分議論してみましょう。

計画の必要性が職場内で共有できていないと、余分な仕事と思われ、協力体制をとるのが困難になることがあります。

計画策定に関わってくれそうな人が、内外にいますか。

大勢で集まってワイワイ言いながら意見を交換し合えば、地域の生活が見え、活動目標が見えてくるでしょう。

### チェックポイント2

自分だけで、内外に働きかけるよりも、働きかけの役割分担を、まず係内で相談してみましょう。

係長や課長、所長の立場で働きかけてもらうのも効果的です。

**評価票Ⅱ-1** をチェックしてみましょう。 →

計画策定の方法もいくつかあります。

### チェックポイント3

地域の課題が明確な場合やそうでない場合、市町村全体で作成する場合や、モデル地域を定め作成する場合などです。どんな方法が良いか、勉強会などを行うことが、策定メンバーと共通認識をもつためには重要です。所外のスーパーバイザーに支援を求めたり、先進地視察も効果的です。

**評価票Ⅱ-2** をチェックしてみましょう。 →

**評価票 I-3**

合意形成の方法はどのようにしていますか

該当するところに○をつけましょう

市 町 村		住民・住民組織	関係機関	関係団体	保健所
保健センター内	保健センター外				
①検討会議設置	①検討会議設置	①検討会議設置	①検討会議設置	①検討会議設置	①検討会議設置
②学習会や勉強会を開催	②学習会や勉強会を開催	②学習会や勉強会を開催	②学習会や勉強会を開催	②学習会や勉強会を開催	②学習会や勉強会を開催
③個別に調整	③個別に調整	③個別に調整	③個別に調整	③個別に調整	③個別に調整
④その他	④その他	④その他	④その他	④その他	④その他
( )	( )	( )	( )	( )	( )

**評価票 II-1**

協働体制はどのようですか

該当するところに○をつけましょう

市 町 村		住民・住民組織	関係機関	関係団体	保健所
保健センター内	保健センター外				
①全員参加	①課長級の応援	①ボランティア	①長の応援	①会長の応援	①所長の応援
②一部他系の応援	②係長級の応援	②その他	②役付の応援	②役員の応援	②役付の応援
③係内の応援	③担当の応援	( )	③担当の応援	③一般会員の応援	③担当の応援
④担当のみ					

**ワンポイントアドバイス**

開始段階で協働体制が十分でなくても、やらされ仕事ではなく、自ら楽しんで行っていると自然と輪は広がります。力まず働きかけていきましょう。

**評価票 II-2**

策定のための研修会や勉強会が設定されていますか

該当するところに○をつけましょう

市 町 村		住民・住民組織	関係機関	関係団体	保健所
保健センター内	保健センター外				
①設定され、活発に行われている	①設定方法や学習内容を一緒に考えている	①設定方法や学習内容を一緒に考えている	①設定方法や学習内容を一緒に考えている	①設定方法や学習内容を一緒に考えている	①設定方法や学習内容を一緒に考えている
②設定されているが積極的ではない	②①ほどではないが参加している	②①ほどではないが参加している	②①ほどではないが参加している	②①ほどではないが参加している	②①ほどではないが参加している
③設定されていない	③参加していない	③参加していない	③参加していない	③参加していない	③参加していない

**ワンポイントアドバイス**

研修会等の参加は1人ではなく、できれば何人か一緒に参加すると、方向性や方法が共有でき、協働体制がとりやすくなります。



## 【ワークシートⅢ】 地域の実態・住民ニーズの把握

ニーズとは、「理想とする姿」と「現状」とのギャップです。

地域の住民は、どんな生活や食生活が営めることをめざしていますか。

..... チェックポイント1 既 .....

既存の計画に描かれているビジョン（理想とする地域の姿）を見てみましょう。県計画のビジョンはどうか。そのビジョンに、地域の人々のQOLや生活が描かれていますか。また、あなたの考えているビジョンと一致していますか。ビジョンが明確でない場合、二次医療圏でビジョンを描くのも一つの方法です。

評価票Ⅲ－1 を複数でチェックしてみましょう。 →

あなたが、日常活動の中で把握している現状と、ビジョンとのギャップはありますか。地域で課題だと思っていることを書いてみましょう。さらに、既存の資料を持ち寄り、現状を整理してみましょう。また、地域の人々の「こんなことに困っている、こんな周囲の協力や環境が整っていたら・・・」という声を聞いてみましょう。

..... チェックポイント 2 .....

まずは、同じ職場で一緒に仕事をしている人に聞いてみましょう。

次に、地域の人達に、聞いてみましょう。また、聞く場合、職場の仲間や策定メンバーにも協力してもらいましょう。

<例えばこんな場面で>

- ・健康まつり、住民検診、乳幼児検診、健康教室などの参加者に
- ・子育てサークル、老人クラブ、食生活改善推進員、母子愛育班、歩け歩けの会
- ・飲食店組合の会合や給食施設巡回、食品業者の更新説明会、地域の食料品店、八百屋、魚屋、スーパー、コンビニやそのお客など

意見を整理し、それを基に質問項目を作成し、再度実態を把握しましょう。

..... チェックポイント 3 .....

意見の整理や質問項目の作成、実態把握は、策定メンバーや協力してくれる人と一緒に行いましょう。地域のことを、日常的に把握している人と一緒に行くことで、より多様な角度からの把握ができるでしょう。

**評価票Ⅲ-1**

地域の実態やニーズ把握を、関係各分野の人と一緒にしていますか

該当するところに○をつけましょう

市 町 村		住民・住民組織	関係機関	関係団体	保健所
保健センター内	保健センター外				
①所内の人達が参加している	①関係各課が参加している	①住民代表が参加している	①代表者が参加している	①代表者が参加している	①所内の人達が参加している
②係内の人達が一緒に行っている	②一部の課が参加している	②代表以外の人達も参加している	②代表者以外の人達も参加している	②代表者以外の人達も参加している	②係内の人が一緒に行っている
③栄養士だけで行っている	③参加していない	③参加していない	③参加していない	③参加していない	③栄養士だけが参加している
					④参加していない

**ワンポイントアドバイス**

★ メンバーとどのように策定するか、相談しながら進めていると、ニーズ把握もメンバーそれぞれが、知恵をだしてくれそうです。

★ ビジョンを描くことから始める方に

武見は、グループインタビューの手法を用いて、次のような質問の仕方をしています。

- 質問1 : どんな食生活がしたいですか？  
 質問2 : 理想の実現のために、どんな行動ができますか？  
 質問3 : 理想の実現のために、どんなサポートが欲しいですか？

「健康日本21」の“食生活・栄養”分野では、食生活と健康、生活の質などの関係についての図（付録）で、「栄養状態」「知識・態度」「行動」「環境」の各レベルを表しています。

この図は、Greenらの「MIDORIモデル」と、足立の「人間の食生活・地域の食行動・環境との関わりモデル」を基にしています。

藤内は、「MIDORIモデル」を活用し、住民からヒヤリングした結果を、関係者と一緒にあるべき姿や困りごとを整理し、調査項目を作成しています。

★ 既存のビジョンを応用してビジョンを設定する方に

県や国の、健康づくりや栄養・食生活のビジョンを、書き出してみましよう。

そのビジョンは、あなたの市町村に当てはまりますか。

また、あなたの市町村の総合振興計画に、健康づくりの分野の表現があるか確認してみましよう。

有効な情報やデータは、日常の活動や資料の中に詰まっていることが多いものです。通常把握している方法を、少し変えればもっと的確な把握方法になるかもしれません。

評価票Ⅲ－２ をチェックしてみましょう。—————→

把握したのは、どのライフステージですか？。

..... チェックポイント 4 .....

妊産婦～母親（父親）、幼児を対象とした場合、「すこやか親子」の計画（母子保健計画）と連動するような把握方法も効果的・効率的です。

「健康日本21」の各論である、「栄養・食生活」の冒頭に”食生活は社会的、文化的な営みであり、人々の生活の質（QOL）との関わりも深い”とあります。また、食生活指針の10項目のトップも”食事を楽しみましょう”です。

..... チェックポイント 5 .....

実態把握の項目は、大別すると「食物」「人間」「環境」に分類されます。食物レベルは「料理」「食材料」「栄養素」と重層的になっていて、実態把握の目的によって、把握段階が異なります。

人間の行動レベルにおいては、他の分野と異なり、「食べる行動」「作る行動」「伝承する行動」があります。

環境レベルは、食環境で、「フードシステム」、「食情報システム」と、環境に分類されます。

評価票Ⅲ－３ をチェックしてみましょう。—————→

調査票づくりや、調査票の配布・回収、集計や解析は、保健センターや保健所の職員が行っていますか、それとも関係者も含めて分担していますか。

評価票Ⅲ－４ をチェックしてみましょう。—————→

解析結果は、各種計画のビジョンやあなたが描いている地域像や、問題と感じていたことと同じでしたか。

**評価票Ⅲ-2**

既存データや資料を活用していますか

該当するところに○をつけましょう

市 町 村		住民・住民組織	関係機関	関係団体	保健所
保健センター内	保健センター外				
①統計資料や報告書等、整理して活用している	①統計資料や報告書等、整理して活用している	①報告書や調査結果等の料等があるか確認している	①報告書や調査結果等の料等があるか確認している	①報告書や調査結果等の料等があるか確認している	①統計資料等整理加工し、市町村に提供している
②各担当が保存しているが、整理されていない	②各担当が保存しているが、整理されていない	②確認等していない	②確認等していない	②確認等していない	②各担当が保存しているが、整理されていない
③保存場所が不明	③保存場所が不明				③保存場所が不明

**ワンポイントアドバイス**

丁寧に見渡すと、改めて調査しなくても有効活用できる資料が沢山あります。

例えば、老人保健事業や学校での健康診査・診断結果、給食残滓調査、保育園の連絡帳、健康教室や健康相談でのアンケート結果等が考えられます。・・・表2参照

**評価票Ⅲ-3**

把握の対象や段階はどこですか

該当するところに○をつけましょう

	幼 児	学 童	思 春 期	青 壮 年	高 齢 者	障 害 児 者	傷 病 者
QOL・食のQOL							
健康状態・栄養状態							
食物面							
保健行動・食行動							
食知識・態度・信念							
家族や周囲との関係							
ライフスタイル							
食品の生産・流通							
保健・食情報							
自然や文化的環境							

**評価票Ⅲ-4**

実態把握・集計・解析にだれが関わっていますか

1 把握方法の検討は？

該当するところに○をつけましょう

市 町 村		住民・住民組織	関係機関	関係団体	保健所
保健センター内	保健センター外				
①関係する人を交えて行っている	①一緒に行っている	①一緒に行っている	①一緒に行っている	①一緒に行っている	①関係する人も交えて行っている
②担当者だけで行っている	②行っていない	②行っていない	②行っていない	②行っていない	②担当者だけで行っている
③行っていない					③行っていない

2 調査票の配布・回収は？

該当するところに○をつけましょう

市 町 村		住民・住民組織	関係機関	関係団体	保健所
保健センター内	保健センター外				
①関係する人も交えて行っている	①一緒に行っている	①一緒に行っている	①一緒に行っている	①一緒に行っている	①関係する人も交えて行っている
②担当者だけで行っている	②行っていない	②行っていない	②行っていない	②行っていない	②担当者だけで行っている
③行っていない					③行っていない

..... チェックポイント 6 .....

調査等を行った人達と、結果について話し合ってみましょう。  
また、関係機関や関係団体の会議等で結果を報告し、意見を聞いてみましょう。

評価票Ⅲ－5 をチェックしてみましょう。 →

## 【ワークシートⅣ】 施策化

現状把握を基に、課題について調査に関わった人や関係者と確認しましたか。また、確認した課題の解決に向けて、話し合いましたか。

..... チェックポイント 1 .....

行政担当者や研究者のみで、課題を話し合うよりも、多くの関係者と課題を話し合うことが、課題解決のエネルギーになります。

評価票Ⅳ－1 をチェックしてみましょう。 →

..... チェックポイント 2 .....

現在行っている事業を、リストアップしてみましょう。  
これまでの事業の課題を、皆で確認しましょう。

評価票Ⅳ－2 をチェックしてみましょう。 →

評価票Ⅲ－3 で把握した項目や、既存データがあるもので、目標設定をした項目はどれですか。また、数値目標を設定した項目はどれですか。

..... チェックポイント 3 .....

総花的に目標を設定するよりも、頻度と重要度、実現可能性などにより、皆で目標を決めることが重要です。短期で達成可能なものと、時間をかけないと効果の出てこないと思われる項目を話し合ってみましょう。

3 集計や解析は？

該当するところに○をつけましょう

市 町 村		住民・住民組織	関係機関	関係団体	保健所
保健センター内	保健センター外				
①関係する人も交えて行っている	①一緒に行っている	①一緒に行っている	①一緒に行っている	①一緒に行っている	①関係する人も交えて行っている
②担当者だけで行っている	②行っていない	②行っていない	②行っていない	②行っていない	②担当者だけで行っている
③行っていない					③行っていない

ワンポイントアドバイス

集計や解析は、行政や専門家の仕事と思っていませんか？  
 地域には、集計や解析の得意な人がいるかもしれません。  
 集計や解析の得意なボランティアを募集するのでも一方法です。

評価票Ⅲ-5

把握した結果について、検討していますか

該当するところに○をつけましょう

市 町 村		住民・住民組織	関係機関	関係団体	保健所
保健センター内	保健センター外				
①関係する人も交えて行っている	①課代表として意見を述べている	①住民代表として意見を述べている	①機関代表として意見を述べている	①団体代表として意見を述べている	①関係する人達も交えて検討している
②担当者だけで行っている	②積極的ではないが参加している	②積極的ではないが参加している	②積極的ではないが参加している	②積極的ではないが参加している	②担当者だけで検討している
③行っていない	③参加していない	③参加していない	③参加していない	③参加していない	③参加していない

評価表Ⅳ-1

課題について確認していますか。また、解決に向けて話し合っていますか。

該当するところに○をつけましょう

市 町 村		住民・住民組織	関係機関	関係団体	保健所
保健センター内	保健センター外				
①関係する人達も交えて課題を確認している	①課の代表として話し合っている	①住民として話し合っている	①機関代表として話し合っている	①団体代表として話し合っている	①関係する人達も交えて確認している
②担当者だけで確認している	②積極的ではないが参加している	②積極的ではないが参加している	②積極的ではないが参加している	②積極的ではないが参加している	②担当者だけで確認している
③確認していない	③参加していない	③参加していない	③参加していない	③参加していない	③参加していない

評価表Ⅳ-2

具体的な施策化の検討と、合意形成はどのようにされていますか

該当するところに○をつけましょう

市 町 村		住民・住民組織	関係機関	関係団体	保健所
保健センター内	保健センター外				
①各自が、事業の見直しや案を出し、検討している	①関係各課が、事業の見直しや案を出し、検討している	①各自が案を出し、検討している	①関係機関が事業見直しや案を出し、検討している	①関係団体が事業見直しや案を出し、検討している	①各自が事業の見直しや案を出し、検討している
②担当者だけが検討している	②積極的ではないが一部の課が、検討に参加している	②積極的ではないが、一部の住民が、検討に参加している	②積極的ではないが、一部の住民が検討に参加している	②積極的ではないが一部の団体が検討に参加している	②担当者だけが検討している
③検討していない	③参加していない	③参加していない	③参加していない	③参加していない	③検討していない

### 評価票Ⅳ－３

目標設定した項目に○を、数値目標を設定した項目に◎をつけましょう。

目標もそれぞれの立場で考え、ある程度根拠を基にして決めることが、その後の活動にどれだけの人が、自分のこととして関わってくれるかに関係してきます。

#### チェックポイント ４

検討メンバーを”お客様”にしないことが大切です。

### 評価票Ⅳ－４

をチェックしてみましょう。

#### チェックポイント ５

可能な限りデータを集めましょう。これに加えて生活者としての経験や、感覚を大切にすることが重要な鍵です。

その際、国や県に準じた数値目標を用いることも、一つの方法ですし、参考程度にとどめることも一方法です。

### 評価票Ⅳ－５

をチェックしてみましょう。

目標を決めたら、それを達成するための、それぞれの役割を考えましょう。皆で決めた目標であれば、それぞれの役割が自然と出てくるはずですが。その際、住民自身が実行することを話し合うことも重要です。

### 評価票Ⅳ－６

をチェックしてみましょう。

**評価票Ⅳ-3**

目標設定した項目に○、数値目標を設定した項目に◎を、ライフステージ別に  
つけましょう

	幼 児	学 童	思 春 期	青 壮 年	高 齢 者	障 害 者	傷 病 者
QOL・食のQOL							
健康状態・栄養状態							
食物面							
保健行動・食行動							
食知識・態度・信念							
家族や周囲の関係							
ライフスタイル							
食品の生産・流通							
保健・食情報							
自然や文化的環境							

**評価票Ⅳ-4**

目標設定はどのように決めていますか

該当するところに○をつけましょう

- ① 目標案を各々が考え、科学的根拠も視野に入れながら、大切だと思っていることを出し合い話し合い決めている
- ② 目標案を各々が考え、大切だと思っていることを出し合い、話し合いで決めている
- ③ 目標案を担当者が案を示し、科学的根拠も視野に入れながら、話し合いで決めている
- ④ 目標案を担当者が案を示し、話し合いで決めている
- ⑤ 担当者や担当課が、科学的根拠を基に、他の人とあまり話し合わないで決めている
- ⑥ 担当者や担当課が、他の人とあまり話し合わないで決めている
- ⑦ 他市町村や県・国で設定している目標をそのまま取り入れている
- ⑧ その他( )

**評価票Ⅳ-5**

数値目標や評価指標をどのように設定していますか

該当するところに○をつけましょう

- ① 地域のデータや既存データを基に、関係者や住民と一緒に設定している
- ② 地域のデータや既存データを基に、関係者や住民に意見を聞きながら設定している
- ③ 地域のデータや既存データを基に、担当者や担当課だけで設定している
- ④ 他市町村や県・国で設定したものをそのまま取り入れている
- ⑤ その他( )

**ワンポイントアドバイス**

\* 目標設定や、数値目標を決める時は、住民にわかりやすい、行動しやすいものを設定することが重要です。例えば、塩分10g未満やカルシウム600mgなどの目標を設定した場合、住民にわかりやすい普及方法を検討しましょう。また、みそ汁のだしがおいしく作れる人の割合など、主観的な数値も大切にしましょう。

**評価票Ⅳ-6**

目標達成のための自分たちの役割を検討していますか

該当するところに○をつけましょう

- ① 保健所・市町村・民間企業・団体・住民組織・住民の役割を検討している
- ② 保健所・市町村・民間企業・団体の役割を検討している
- ③ 保健所・市町村の役割を検討している
- ④ 役割は検討していない
- ⑤ その他( )



## 【ワークシートV】計画の具体化

計画は、ともすれば作るのにエネルギーを消耗し、気がつくまで計画を策定することが、目的になっていることがあります。

評価票V-1

評価票V-2

をチェックしてみましょう。



この計画は、「健康日本21」でも述べているように、行政だけが作る計画（行政計画）ではなく、皆で作る計画（社会計画とも言われる）です。

ですから、計画は行政だけで進めるものでもなく、住民や関係機関・団体に広く周知し、一緒に進めることは言うまでもありません。

評価票V-3

をチェックしてみましょう。



**評価票 V-1**

次年度予算に反映されていますか

- ① 反映されている
- ② 反映しようとしている
- ③ 反映しようとしていない

**評価票 V-2**

計画の進行管理体制がありますか

- ① 今後も検討会議を設置し、進行管理を行っていくことが明文化されている
- ② 明文化はされていないが、今後も検討会議を設置し、進行管理を行っていく
- ③ 具体的には決まっていないが、体制を整備する予定
- ④ 考えていない
- ⑤ その他( )

**評価票 V-3**

住民や関係機関への周知は、どのように行いますか

市 町 村		住 民・住 民 組 織	関 係 機 関	関 係 団 体	保 健 所
保健センター内	保健センター外				
① 広報・ダイジェスト版で報告 ② 各種委員会や会議で報告 ③ 各種教室や研修会で報告 ④ その他 ⑤ 周知しない	① 各種委員会や会議で報告 ② 各種教室や研修会で報告 ③ その他 ④ 周知していない	① 家族や友人に周知 ② 同好会、ボランティア活動等で報告 ③ その他 ④ 周知しない	① 各種会議で報告 ② その他 ③ 周知していない	① 各種学習会で報告 ② その他 ③ 周知していない	① 広報・ダイジェスト版で報告 ② 各種委員会や会議で報告 ③ 各種教室や研修会で報告 ④ その他 ⑤ 周知しない

## これからの保健所栄養活動の展開に影響を及ぼす要因に関する研究

分担研究者 藤内 修二（大分県日田玖珠保健所）

**要旨：**これからの保健所における栄養活動と思われる 32 項目の取り組みについて、全国の保健所の保健所長および管理栄養士に対して、事業のニーズ、実施の意向、実施状況について、郵送調査を行った（回収率 61.2%）。

保健所の管理栄養士がニーズを高く評価し、是非やりたいと考えているにもかかわらず実施率が低かった事業は、①「健康日本 2 1」関連事業（特に、食環境の整備に関する事業）、②事業の実施より事業の評価に相当する事業、③地域の栄養職員の資質向上をめざす事業であった。これらの事業に対して、保健所長も同様にニーズを高く評価し、是非やりたいと考えていた。

これらの事業を実施するためには、保健所長をはじめとする所内のコンセンサスづくりが重要と考えられた。更に、栄養活動の評価事業を進めるためには、簡便な評価を繰り返し行うことが必要と考えられた。

### はじめに

当研究班では、地域保健における保健所の栄養活動の企画・評価について検討を重ねてきた。その過程で、保健所の栄養活動が管内市町村の栄養士配置率や都道府県の栄養施策・方針などにより、地域によって大きく異なっていることが指摘された。

そこで、保健所における栄養活動の取り組みの実態を把握するとともに、保健所長や管理栄養士の取り組みに影響を及ぼしている要因について分析が必要と考えた。

### 目的

これからの保健所栄養活動と考えられる 32 項目の事業の実施状況と今後の取り組みの意向に影響を及ぼしている要因を明らかにする。

### 方法

「地域における行政栄養士業務の基本指針について」（厚生省生活習慣病対策室通知）及び「21 世紀に向けたこれからの行政栄養士活動の

あり方に関する研究」（平成 11 年度地域保健総合推進事業）より、これからの保健所栄養活動と考えられる 32 項目（表 1）を選定し、全国 596 保健所（平成 12 年 4 月 1 日現在）の保健所長と管理栄養士に対して、郵送調査による自記式調査を行い、これらの取り組みについて、ニーズの有無、実施の意向、実施状況を調査した。

表 1 これからの保健所栄養活動

1	集団給食施設への指導・支援
2	栄養成分表示をする飲食店等を増やす
3	ヘルシーメニューを提供する飲食店等を増やす
4	産業保健との連携 (事業所給食を通しての健康づくり等)
5	職域における栄養についての学習機会を増やす
6	職域で健康や栄養について学習・活動をする自主組織育成
7	福祉施設との連携 (給食を通しての利用者の健康づくり)
8	デイサービスや配食サービス等の食事・栄養確保への支援
9	高齢者向け「食」提供システムなどの環境整備
10	特別用途食品の業者への指導
11	生産・販売業者と消費者の相互理解を図る会議等の企画

12	地場産物の有効活用と食文化の育成・伝承
13	栄養表示基準についての業者の指導と消費者への普及啓発
14	在宅療養者の食生活支援
15	アレルギー疾患対策
16	先天性代謝異常児等の栄養アセスメントと指導
17	慢性疾患の患者への特別用途食品の指導
18	ハイリスク児（低出生体重児等）への栄養指導
19	障害者の食生活自立への支援
20	運動処方を含む運動指導
21	個別健康教育の実施に向けての市町村支援
22	ヘルシアセスメント実施に向けての市町村支援
23	市町村の生活習慣病対策への支援
24	学校保健との連携（小児期からの生活習慣予防）
25	市町村栄養士配置の促進
26	地域栄養診断
27	市町村栄養改善計画策定への支援
28	「健康日本21」の地方計画策定への支援
29	市町村の栄養改善活動の企画への支援
30	市町村の栄養改善活動の評価への支援
31	健康（栄養）教育技法の研究開発
32	栄養関係基礎資料や最新情報等の体系的管理

## 結果

保健所長からの回答は 379 通、管理栄養士からの回答は 398 通得られた。保健所長と管理栄養士の回答がそろって得られたのは 365 保健所であった（回収率：61.2%）。集計にはこの 365 件のデータを用いた。

### 1) 各事業の実施状況（表 2）

管理栄養士の回答に基づく各事業の実施率は、集団給食施設の指導が 83.8%と半数を超えたが、その他の事業の実施率は概して低く、栄養表示基準の指導と啓発、生活習慣病対策での市町村支援、個別健康教育における市町村支援、市町村栄養士配置の促進、市町村の栄養活動の企画、ハイリスク児への栄養指導、障害者の食生活自立などが 30%を超えたが、高齢者向け「食」提供システム、先天代謝異常児等の指導、生産・販売業者と消費者の交流、ヘルシーメニュー提供の推進、最新情報等の体系的管理、栄養教育技法の研究開発などは 10%にも満たなかった。

各事業の実施状況は管理栄養士および保健所長の回答が必ずしも一致していなかった。そこで、両者の評価の一致率を分析した。偶然の一致による影響を除くために、 $\kappa$ 係数を算出した。集団給食施設の指導の $\kappa$ 係数は 0.268 と 32 事業中最も小さな値であった。一方、栄養成分表示や個別健康教育における市町村支援、アレルギー疾患対策、先天性代謝異常児等の指導では $\kappa$ 係数が 0.6 を超えて、よく一致していた。

### 2) 保健所の類型と各事業の実施状況（表 3）

管内人口 15 万人未満の県型保健所、15 万人以上の県型保健所、政令市等の保健所の 3 類型に分けて分析を行った。

職域における学習、運動処方を含む運動指導、生活習慣病対策での市町村支援、地域栄養診断の 4 事業では、管内人口 15 万未満の県型保健所でよく取り組まれている傾向にあったが、その他の事業では、管内人口が大きいほど、よく取り組まれていた。

管内人口 15 万以上の県型保健所が 15 万未満の県型保健所よりも有意に高い割合で取り組んでいた事業は、栄養成分表示の推進、産業保健との連携、福祉施設との連携、特別用途食品業者への指導、栄養表示基準の指導と啓発、在宅療養者の食生活支援、アレルギー疾患対策、ハイリスク児への栄養指導、市町村の栄養改善活動の評価であった。

政令市等の保健所が、県型保健所より有意に高い割合で取り組んでいた事業は、在宅療養者の食生活支援であった。

### 3) 栄養士配置率と各事業の実施状況（表 4）

県型保健所について、管内の市町村の栄養士配置率が各事業の実施状況に及ぼす影響について、分析した。

ほとんどの事業は栄養士配置率が高いほど、