

◇過小評価 今の地域特性ある事業はどうなる

合併すると現在の町（地域）の健康課題が無視されるのではないか？

今ある現実からスタート 今何をやっていてどういう課題があるか

合併してから考える（先送り型）では問題は何も解決しない

今の町の事業評価と健康課題の整理を持って合併しなければ、合併のプラス効果は出にくい

○ 実際に合併した町の健康増進計画策定にかかわって

- 1) 用語が異なる 概念が異なる 既存の概念に囚われない新たなチャレンジが必要
- 2) 隣町と合併すると言っても、同じような事業でも似て非なるものが多い
- 3) 概念（事業の目的や実施方法）が異なる
- 4) これらを一一つコンセンサスとりながら理解しなければならない
- 5) まずは現状の把握とまとめ 健康日本21のような基本計画（あるいは案）があればベスト ← 是非必要
- 6) 旧町村の 保健事業の全体像がわかる計画（案）を持ち寄る 全体討議を行う
- 7) 新しい市（町）としての市全体の保健事業の共有化を図る
- 8) 新しい市（町）としての新規事業を考える 統一市ならではの事業は何か？
類似事業名の統一 が理想
しかし 地元地域住民に慣れ親しんだ事業名が良い？との意見も根強い
欠点としては 旧隣町の住民には分からない いずれは統一化も検討
- 9) 新市の住民は 社会資源を求めて 旧町村を自由に動く
新たに保健福祉施設マップが必要
例えば 子育て支援センターはどここの町にあるか？ 今後どうするか？
- 10) 単純な統一は避ける 地域特性を活かし 段階的に統一感を持たせる
機械的な一本化は無意味 母子保健は統一しても 地域特性のある
成人や高齢は地域に根差した活動を尊重 など 柔軟に対応する

○ 合併の課題

- A) 今までの継続した事業の流れ途絶える可能性がある
必ずしもそうではない 合併して新規事業を考える
- B) 地域特性を活かした事業がより広域的に平均化される
良い事業を広域的に広げる必要がある しかし誰が良いと評価するか？が問題
- C) 人事異動が生じて担当職員が定期的に交替する可能性がある
新しい職員が担当するメリットもある
いつもの保健スタッフ 煮詰まる可能性もありそれを回避できる
旧町のスタッフの意見を取り入れる 事業を活性化する

27) 次世代育成支援対策推進法との兼ね合い

次世代育成支援対策推進法は関係7省庁による法律です。都道府県と市町村は少子化対策の行動計画を平成17年3月末までに策定することになっています。まず策定する計画は平成22年3月までを第1期とする5カ年計画です。母子保健計画と次世代育成支援対策推進法の行動計画の関係については、厚生労働省では「平成17年度以降は母子保健計画を市町村行動計画の一部として組み込むことが適当」とし、「市町村行動計画の策定に当たっては、すでに策定・見直しが行われている母子保健計画を踏まえることが適当」と回答しています。

すなわち、見方によれば母子保健計画は市町村少子化対策行動計画に組み込まれることとなります。母子保健計画は、現在、第二次母子保健計画であり、すこやか親子21とも重複します。色々な計画と重複するのが母子保健計画とも言えます。考え方としては、健康日本21の母子保健版がすこやか親子21です。そして微妙に時期がずれてはいますが、すこやか親子21の前半5年分を第二次母子保健計画と考えても良いでしょう。今回の次世代育成支援対策推進法による行動計画（以下 行動計画）は少子化対策ですが、数値目標の設定など健康日本21計画の発想と良く一致します。

行動計画の策定は市町村でも義務化されており、この計画は必ず策定が必要な扱いですから、母子保健計画やすこやか親子21（健康日本21）とリンクする形での策定がこれからは必要です。特に、第二次母子保健計画やすこやか親子21をまだ策定していない市町村は、是非とも行動計画にリンクする形での第二次母子保健計画やすこやか親子21の策定を考えてもらいたい。

行動計画の策定に関する基本的な事項は以下の通りです。

1. 計画策定に当たっての基本的な視点

(1)子どもの視点、(2)次代の親づくりという視点、(3)サービス利用者の視点、(4)社会全体による支援の視点、(5)すべての子どもと家庭への支援の視点、(6)地域における社会資源の効果的な活用の視点、(7)サービスの質の視点、(8)地域特性の視点

2. 必要とされる手続

- サービスの量的・質的なニーズを把握するため、市町村はサービス対象者に対するニーズ調査を実施。
- 説明会の開催等により住民の意見を反映させるとともに、策定した計画を公表。

3. 策定の時期等

- 5年を1期とした計画を、平成16年度中に策定し、5年後に見直し。

4. 実施状況の点検及び推進体制

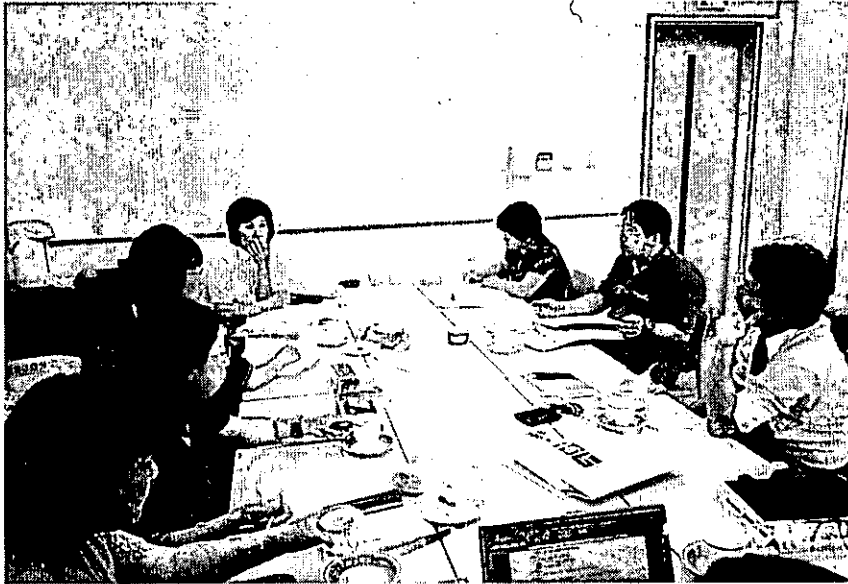
- 各年度において実施状況を把握、点検しつつ、実施状況を公表。

行動計画はニーズ調査のフォーマットがほぼ統一されており、それに加えて市町村ごとに修正して使われている部分もあります。

下線で示したように、「説明会の開催等により住民の意見を反映させるとともに、策定した計画を公表」とあることから、健康増進計画の策定と同様に、住民参加や情報公開、説明責任の流れがあります。ですから、今回紹介した健康増進計画策定方法がそのまま応用できるはずです。

資料

事業整理カードとその使い方



金成町策定スタッフ会議

事業整理カードを使った計画策定について Ver. 1.1

宮城大学大学院看護学研究科健康政策学

工藤 啓

(はじめに)

私が提唱する計画策定方法は、非常に単純なものです。既存事業の再編成によって保健計画を策定するというものです。従来からの計画策定方法論の決定的な欠陥は、すでに既存事業があるにもかかわらず、すべて新規の計画と新規の事業で計画実施実行しようという点にあります。どの都道府県でも、そして市町村でも既存の事業があります。むしろありすぎるくらいあると言えましょう。そこで、既存事業の再編成（体系化）→優先順位づけ（重点化）→事業の達成度を評価するための評価指標の設定→住民参加につなげるための住民周知の強化という計画策定方法を提唱しています。つまり、体系化→優先順位付け→指標化→住民周知 という4段階で成り立つものです。非常にシンプルではありますが、だからと言って安易な体制では策定は困難です。また、4段階を表面的にとられても計画策定が成功するとは限りません。そこで、このような作業シートの作成を試みました。これによって私の提唱する方法論を良く理解していただこうと思いますし、策定される場合の参考にしてもらえれば幸いです。

次に提示する作業は、事業整理カード（短冊）によるものです。実際にはこのような作業にカード等を使わずにやることも可能です。経験的には短冊式でやっているところは少ないです。が、ここではイメージしやすいので敢えてカードを考えました。カードは概念の理解のために想定したもので、実際の作業にカードを使うかどうかは各自治体の実情に合わせて決定してみてください。

(体系化)

A) 体系化 準備作業 (事業整理カードを使って)

- ① 一つの領域ですべての事業をあげてください
領域とは母子、精神、成人、高齢などを指します
- ② 事業名をあげたら 事業整理カードの記入欄をすべて記入して下さい
- ③ 事業名はあるが 現在休眠状態の事業も同様にあげて下さい
- ④ 事業の長所と短所（課題）についてはスタッフ全員の意見を集約して記入して下さい
- ⑤ その領域のすべての事業の中で、得意な事業と不得意な事業を選んで下さい
- ⑥ 得意な事業とはその自治体で誇れる、あるいは地域特性に富む（特徴ある）事業です
- ⑦ 不得意な事業とは、本来は必要だが不十分な事業です
- ⑧ 得意な事業と不得意な事業の事業整理カードは他のカードと区別できるように色分けしておきましょう 例えば得意な事業は赤 必要だが不得意な事業は青
- ⑨ カードでは 得意度と必要度の欄があります 以下のように記入して下さい

分野	得意度	大	中	小	記入年月日
	必要度	大	中	小	
事業名	スタッフ 保健師 栄養士 OTPT 事務職				実施状況 定期に実施 休眠状態
対象者 抽出方法 間)	人数 (1回 年間)	実施頻度 年 回、月 回、周 回、毎日			
		実施時間			
目的					
事業の概要 特長 および 課題 など					
予算 および 期間					

記入例

分野 母子保健	得意度	大	中	小	記入年月日 H15.07.03
	必要度	大	中	小	
事業名 親子すこやか広場	スタッフ 保健師 栄養士 OTPT 事務職 1人 1人 自主ボランティアの母親 1人				実施状況 定期に実施 休眠状態
対象者 抽出方法 広報周知	人数 (1回 年間) 1回 20組 (母と子) 年間 600組	実施頻度 年 回、月 3回、週 回、毎日			
		実施時間 3時間			
目的 1) 同世代の子供たちが遊ぶ機会を提供する 2) 母親同士の交流の機会も提供する					
事業の概要 特長 および 課題 など 月に3回 木曜日に児童館を使用して、同世代の子供たちが遊べる環境を提供する。1.6、3歳児検診のときに呼びかけたり、広報で参加を呼びかける。定期的に虫歯の予防などをミニレクチャーで入れる。会のリーダー的お世話係りを母親から募っている 特長：気軽に参加でき自然に仲間ができる その後にも交流活動が生まれる 課題：参加するメンバーが固定化し、新規のメンバー獲得には リーダー役の母親の交代が望ましい					
予算 および 期間 福祉係 子育て支援少子化対策事業費 5年間継続事業					

得意度 大：誇れる 充実している

中：普通

小：不得意なである

必要度 大：大いに必要

中：普通

小：必要性はあまりない

⑩ 他の課の事業でも必要ならば同様にカードを作成して下さい

例えば 市民課で行なっている事業 外郭団体（社会福祉協議会）で行なっている事業

B) 体系化 主作業（準備作業で整理した事業を束ねる作業を行う）

① 理念を選ぶ（考える） 理念は総合計画等から選ぶなどの工夫を行なう

② 準備作業で整理した事業を共通した（関連した）目標で束ねる

③ 事業を数個（から十数個）ずつを一つの中目標にくくる

④ 中目標は原則として現在事業を基に考える

⑤ さらにその数個の中目標を2, 3個の大目標にくくる

⑥ 大目標と理念がつながるかどうかをチェックする

⑦ 大目標、中目標については地域特性を考慮してスタッフ全体でよく検討して決定する

具体例 体系化の実際の作業 母子領域を例に

1) 母子の全事業を上げる

注意点 主な事業だけではなく細かい事業もすべてあげる

事業のなかでその地方自治体で誇れる事業をチェック

事業のなかでその地方自治体でこれから強化すべきものをチェック

事業はあるが事実上現在手付かず あるいは かなり弱い事業をチェック

2) 母子の理念をあげる

理念はその自治体の総合計画等から選ぶ あるいは 第一次母子計画の理念を流用する など 自治体で自由に選ぶ

注意点 理念から大目標、中目標をブレークダウンするわけではない

実際の事業（小目標）→中目標設定→大目標設定→理念につなげる

3) 母子の全事業を数個の中目標にくくる

中目標は原則として現在事業を元に考える 良くある間違いは、理想的な中

目標を初めから設定するやり方 こうすると、その中目標につながる具体的な事業がほとんどなくなる矛盾が生じる 体系化は等身大のその自治体を保健事業を見直すところから始まります 形式的な理想論に流れないようにする

- 4) さらにその数個の中目標を2, 3個の大目標にくくる
ここでも、大目標は中目標の内容を反映したものになる
- 5) 大目標を先にあげた理念につながるかどうかチェックする
大目標と理念がうまくつながらない場合 どうしてか?をチェックする
この場合は、理念(大目標もふくめて)自体の設定が甘いわけです

(優先順位づけ(重点化))

- ① 優先順位付け は 中目標、あるいは大目標に優先順位をつけましょう
- ② 優先順位付けは 原則的に分野内で行います 母子なら母子分野で中目標、あるいは大目標に優先順位をつけます
- ③ 得意な事業が含まれている中(大)目標の優先順位を高くします
- ④ 必要だが得意でない事業が含まれている中(大)目標の優先順位を高くします
- ⑤ 事業整理カードの得意度、必要度を参考にしましょう
- ⑥ 優先順位づけ には 次の評価指標化を考慮しないで 何が必要か 何を重視するかで 考えてください
- ⑦ 優先順位付け を行なうには、既存の資料を活用しましょう 各自治体の衛生統計 あるいは 管内保健所からの意見などを参考にしましょう
- ⑧ 優先順位付け については 保健スタッフ全員の意見の集約で行なうようにしましょう

(評価指標化)

- ① 中目標を代表する事業を選びましょう
- ② 中目標を代表する事業は1個から2, 3個としましょう
- ③ 中目標を代表する事業に評価指標をつけましょう 全部の事業に評価指標をつける必要はありません
- ④ 評価指標は5年後、10年後にどうなっているかを評価するものです
- ⑤ 評価指標にはアウトカム(客観的な成果指標)とアウトプット(行政のサービス投入量)があります
- ⑥ アウトカムは 例えば 喫煙率 や 検診受診率 です
- ⑦ アウトプットは 例えば 禁煙教室を年何回するか あるいは 検診受診勧奨キャンペーンで何をやるか などです
- ⑧ 評価指標は アウトプットを主体にし、可能ならアウトカム指標もつけましょう

例えば 禁煙教室を地域の高校で年3回やり 5年後の喫煙率を10パーセント減らす では 前者がアウトプット 後者がアウトカム指標となります

- ⑨ アウトプットは行政が何をやるかを 期限付きで明示化するものです つまり5年でここまでやる 10年でここまでやる というイメージです
- ⑩ 評価指標は色々なバリエーションがあります 例えば 今後3年間で〇〇の実態調査を行なう、4年目から実態調査を踏まえて対策事業を加える でも良いのです
- ⑪ 評価指標は色々な工夫ができます 行政でやること 住民に期待すること などの二つにわけるとも工夫の一つです

この段階にまで来れば、計画案がほぼ出来上がっている状態となります

(住民周知)

- ① この方法はどこの段階からも住民参画が可能です
- ② 保健スタッフ側で 既存事業の体系化→優先順位付け→評価指標設定 まで行なった場合は 住民周知を徹底すべきです
- ③ 計画案が出来たところで 健康づくり推進協議会に 計画原案を諮ります その後 住民からの原案に対する意見を吸い上げながら 最終的には議会諮ります
- ④ 健康づくり推進協議会 に諮り 住民の意見を吸い上げなが修正をかけて 議会に諮るまでの 期間は 試行期間としてスタートします
- ⑤ 試行期間中に 公聴会を行なったり シンポジウムを行なったりして 住民周知を徹底します
- ⑥ 住民周知を徹底し 住民参画に結びつけるように工夫しましょう 例えば 行政で行なう事業に対して 住民が自ら取り組めるものは何かを 住民会議で話し合っても良いでしょう

(運営評価)

- ① 計画は定期的に進捗度をチェックする必要があります
- ② 年に一度は計画の評価指標を中心に計画の進捗度を評価しましょう
- ③ 定期的な進捗度チェックでは 評価指標を上方あるいは下方修正する必要があるかもしれません
- ④ 5年後には中間評価 10年後には最終評価を行ないましょう
- ⑤ 評価には住民の代表も入れた評価委員会等の設置も考えてみましょう

資料

アンケート調査票 および 結果 (抜粋)



宮崎町の策定スタッフ

ご 依 頼

同封致しましたアンケート調査票は健康日本21市町村計画策定に関するものでございます。ご存知のように今年5月から施行された健康増進法では健康増進計画（健康日本21）を都道府県には義務、市町村は努力義務としていますが、市町村ではそれほど策定が進んでない状況です。今回のアンケート調査は市町村での計画策定を一層図るために、私どもで平成13年度から始めている「厚生労働省研究補助金事業 市町村の指標化された中長期サービス政策立案に関する研究」による調査でございます。ご回答いただいたアンケート結果はコーディングされた後に統計処理しますので、市町村名を伏せる形での資料とさせていただきます。市町村名が公表されることはございません。どうしても市町村名を伏せたい場合は市町村名の記入は結構です。

また、ご回答いただいた市町村には、私どもの市町村計画策定研究の報告書（計画策定事例紹介および策定マニュアル）を発送させていただきます。勝手ながら回収期限は7月31日までの発送をお願いしたいと思いますので、なにとぞよろしくご配慮していただければ幸いです。

返送は同封の封筒をご利用下さい。

平成15年6月12日

宮城大学大学院看護学研究科健康政策学

「市町村の指標化された中長期サービス政策立案に関する研究」

研究代表 工藤 啓

アンケート調査票

以下の問に最も当てはまる記号に一つ○印を付けてください。ご記入欄にはご記入お願い致します。

○都道府県名と市町村名をご記入下さい ()

○あなたの市町村の人口はいくらですか () 人

○策定マニュアル報告書の発送を希望しますか はい いいえ

「はい」 の 場合は発送先をご記入下さい

()

1) 健康日本21計画を策定しましたか？

- a) 策定済み
- b) 策定中
- c) 策定予定あり
- d) 検討中
- e) 策定する予定はない

2) 市町村合併の予定がありますか（あるいは既にしましたか）？

- a) ある
- b) ない
- c) 検討中
- d) わからない
- e) 合併済み

3) 市町村合併後に健康日本21地方計画を策定しますか？

- a) する
- b) しない
- c) 不明

4) 策定に困難なもの（あるいは困難と予想されるもの）はなんですか？

- a) 予算化
- b) 策定方法がよくわからない
- c) 住民参加が困難である
- d) 他の部局との調整が困難である
- e) 上層部が策定に関心がない
- f) わからない
- g) その他 ()

5) 健康増進法は健康日本21計画の策定や推進に追い風になりますか？

- a) なる
- b) ならない

- c) どちらともいえない
 - d) わからない
- 6) 健康日本21計画を策定で利用した(これから利用しようとする)方法はどれですか?
- a) ミドリの理論(プリシード・プロシードモデル)
 - b) PCM(プロジェクト・サイクル・マネイジメント)
 - c) 地域づくり保健活動
 - d) 他の方法()
 - e) 特になし
 - f) わからない
- 7) 健康日本21計画策定で助言や協力を得た(これから得る)のはどこですか?
- a) 保健所
 - b) 大学
 - c) コンサルタント
 - d) その他()
 - e) なし
- 8) 健康日本21計画策定で参考になった(これらなりそうな)のは何ですか?
- a) 国の研修会
 - b) 都道府県の研修会
 - c) 国の策定の手引書
 - d) 都道府県の策定の手引書
 - e) 市販の策定の手引書()
 - f) 先進地の事例
 - g) その他()
 - h) なし
- 9) 健康日本21にとって何が一番大切だと思いますか?
- a) 住民参加による健康計画策定
 - b) 客観的な数値目標や評価指標の設定
 - c) 関連機関との協同
 - d) 医療費削減効果
 - e) 生活習慣病予防対策
 - f) その他()
 - g) 特になし
- 10) その他 健康日本21策定についてご意見があったらお書き下さい。書ききれない場合は裏面に書かれても結構です
- ()

アンケート結果集計表

1155通発送のところ794通の回収あり。回収率68.7%

	回答数	回答率	(複数回答、もしくは回答無があるため 合計は100%にならない設問もある)
1)健康日本21計画を策定しましたか?	794	100.0%	
1)a 策定済み	221	27.8%	
1)b 策定中	163	20.5%	
1)c 予定あり	137	17.3%	
1)d 検討中	176	22.2%	
1)e 予定なし	97	12.2%	
2)市町村合併の予定がありますか?	797	100.4%	複数回答あり
2)a ある	407	51.3%	
2)b ない	105	13.2%	
2)c 検討中	210	26.4%	
2)d わからない	65	8.2%	
2)e 合併済み	10	1.3%	
3)合併後に健康日本21を策定するか?	677	85.3%	
3)a する	110	13.9%	
3)b しない	68	8.6%	
3)c 不明	499	62.8%	
4)策定に困難なもの	1012	127.5%	複数回答あり
4)a 予算化	239	30.1%	
4)b 策定方法がわからない	158	19.9%	
4)c 住民参加が困難	170	21.4%	
4)d 他の部局との調整	205	25.8%	
4)e 上層部が無関心	70	8.8%	
4)f わからない	69	8.7%	
4)g その他	101	12.7%	
5)健康増進法は策定推進、追風になるか	786	99.0%	
5)a なる	454	57.2%	
5)b ならない	53	6.7%	
5)c どちらともいえない	215	27.1%	
5)d わからない	64	8.1%	
6)策定に利用した方法は?	750	94.5%	
6)a ミドリの理論	92	11.6%	
6)b PCM	13	1.6%	
6)c 地域づくり保健活動	196	24.7%	
6)d 他の方法	53	6.7%	
6)e 特になし	176	22.2%	
6)f わからない	220	27.7%	
7)助言、協力を得たのは?	964	121.4%	複数回答あり
7)a 保健所	472	59.4%	
7)b 大学	144	18.1%	
7)c コンサルタント	125	15.7%	
7)d その他	133	16.8%	
7)e なし	90	11.3%	
8)計画策定の参考となったのは?	1339	168.6%	複数回答あり
8)a 国の研修会	26	3.3%	
8)b 都道府県の研修会	215	27.1%	
8)c 国の策定手引書	230	29.0%	
8)d 都道府県の策定手引書	232	29.2%	
8)e 市販の策定手引書	96	12.1%	
8)f 先進地の事例	449	56.5%	
8)g その他	58	7.3%	
8)h なし	33	4.2%	
9)健康日本21にとって一番大切なのは?	1105	139.2%	複数回答あり
9)a 住民参加による計画策定	519	65.4%	
9)b 客観的な数値目標や評価指標の設	150	18.9%	
9)c 関連機関との協同	147	18.5%	
9)d 医療費削減効果	65	8.2%	
9)e 生活習慣病予防対策	195	24.6%	
9)f その他	24	3.0%	
9)g 特になし	5	0.6%	

①②合併予定、済、なしでの策定

2)市町村合併の予定があり:		794	策定済み			策定中		策定予定あり	
2)a	ある	406	114	28.1%	79	19.5%	68	16.7%	
2)b	ない	105	37	35.2%	22	21.0%	22	21.0%	
2)c	検討中	208		0.0%		0.0%		0.0%	
2)d	わからない	65		0.0%		0.0%		0.0%	
2)e	合併済み	10	3	30.0%	3	30.0%	3	30.0%	

③策定済み、策定中での方法等

1)健康日本21計画を策定しましたか?

策定済み

策定中

221

162

策定方法		策定済みでの比率		策定中での比率	
6)a	ミドリの理論	33	14.9%	25	15.4%
6)b	PCM	4	1.8%	4	2.5%
6)c	地域づくり保健活動	81	36.7%	46	28.4%
6)d	他の方法	25	11.3%	18	11.1%
6)e	特になし	70	31.7%	42	25.9%
6)f	わからない	11	5.0%	21	13.0%

助言協力		策定済み		策定中	
7)a	保健所	147	66.5%	96	59.3%
7)b	大学	55	24.9%	52	32.1%
7)c	コンサルタント	42	19.0%	36	22.2%
7)d	その他	44	19.9%	35	21.6%
7)e	なし	23	10.4%	9	5.6%

参考となったのは?		策定済み		策定中	
8)a	国の研修会	9	4.1%	10	6.2%
8)b	都道府県の研修会	58	26.2%	46	28.4%
8)c	国の策定手引書	83	37.6%	50	30.9%
8)d	都道府県の策定手引書	66	29.9%	38	23.5%
8)e	市販の策定手引書	32	14.5%	30	18.5%
8)f	先進地の事例	116	52.5%	106	65.4%
8)g	その他	19	8.6%	19	11.7%
8)h	なし	9	4.1%	4	2.5%

一番大切なのは?		策定済み		策定中	
9)a	住民参加による計画策定	145	65.6%	110	67.9%
9)b	客観的な数値目標や評価指標の関連機関との協同	38	17.2%	23	14.2%
9)c	医療費削減効果	61	27.6%	33	20.4%
9)d	生活習慣病予防対策	14	6.3%	14	8.6%
9)e	その他	51	23.1%	51	31.5%
9)f	特になし	11	5.0%	5	3.1%
9)g		0	0.0%	1	0.6%

困難なもの		策定済み		策定中	
4)a	予算化	65	29.4%	42	25.9%
4)b	策定方法がわからない	21	9.5%	38	23.5%
4)c	住民参加が困難	42	19.0%	42	25.9%
4)d	他の部局との調整	55	24.9%	49	30.2%
4)e	上層部が無関心	13	5.9%	10	6.2%
4)f	わからない	14	6.3%	9	5.6%
4)g	その他	19	8.6%	19	11.7%

①合併予定、済での策定	796
2)市町村合併の予定がありますか?	
2a ある	407
2b ない	105
2c 検討中	209
2d わからない	65
2e 合併済み	10

策定済み	策定中	策定予定あり
114	79	68
37	22	22
56	44	38
11	16	7
3	3	3

②合併しないところの策定 上記のとおり

③策定済み、策定中での策定方法	383
1)健康日本21計画を策定しましたか?	
1a 策定済み	221
1b 策定中	162

6/a ミジの理論	6/b PCM	6/c 地域づくり保健活動	6/d 他の方法	6/e 特になし	6/f わからない
33	4	81	25	70	11
25	4	46	18	42	21

助言協力

1)健康日本21計画を策定しましたか?	383
1a 策定済み	221
1b 策定中	162

7/a 保健所	7/b 大学	7/c コンサルタント	7/d その他	7/e なし
147	55	42	44	23
96	52	36	35	9

参考となったのは?

1)健康日本21計画を策定しましたか?	383
1a 策定済み	221
1b 策定中	162

8/a 国の研修会	8/b 都道府県の研修会	8/c 国の策定手引書	8/d 道府県の策定手引書	8/e 市販の策定手引書	8/f 先進地の事例	8/g その他	8/h なし
9	58	83	66	32	116	19	9
10	46	50	38	30	106	19	4

一番大切なのは?

1)健康日本21計画を策定しましたか?	383
1a 策定済み	221
1b 策定中	162

9/a 住民参加による計画策定	9/b 客観的な数値目標や評価指標の	9/c 関連機関との協同	9/d 医療費削減効果	9/e 生活習慣病予防対策	9/f その他	9/g 特になし
145	38	61	14	51	11	0
110	23	33	14	51	5	1

困難なもの

1)健康日本21計画を策定しましたか?	383
1a 策定済み	221
1b 策定中	162

4/a 予算化	4/b 策定方法がわからない	4/c 住民参加が困難	4/d 他の部局との調整	4/e 上層部が無関係	4/f わからない	4/g その他
65	21	42	55	13	14	19
42	38	42	49	10	9	19

分担研究

市町村の保健計画策定に対する保健所の支援のあり方に関する研究

(最終年度報告)

分担研究者 加藤 清司 福島県立医科大学看護学部 教授
研究協力者 増淵 映子 福島県立医科大学看護学部 助手

研究概要

保健所が、市町村の保健計画策定を効果的に支援するために必要とされる諸条件を明らかにするための研究を行ってきた。初年度は福島県内の保健所や市町村職員に対する聞き取り調査および質問紙調査を行った。また、南会津保健所での健康日本21二次医療圏計画（健康南会津21計画）策定過程を観察することで、検討のための基礎資料を得た。2年度は、福島県内の保健所が過去に行った市町村保健計画策定支援状況、現在進行中の健康日本21市町村計画への支援状況を、保健所および市町村の両面の視点から質問紙調査により観察した。また、南会津保健所（現 南会津保健福祉事務所）での健康南会津21計画の進行管理体制の構築に向けた活動を観察することで、保健所が効果的に市町村保健計画策定支援を行うための諸条件の検討を行った。その結果、保健所が市町村支援する場合の保健所の問題点として、保健所内の共通理解の構築、支援体制および支援の窓口という組織的問題と、支援する職員の力量形成という属人的問題が浮かび上がった。南会津保健所管内のように小規模保健所管内では、保健所が管内町村職員の参加のもとに二次医療圏計画を策定・推進することで、町村職員の力量形成を図ることができるとともに、二次医療圏計画をもとに町村の事業を整理する機会ともなることが観察された。

最終年度は南会津保健所の健康南会津21計画推進事業の企画・実践についての参与観察、および相双保健所管内の新地町での健康日本21地方計画策定過程への参与観察を行った。健康南会津21計画の推進にあたっては、推進活動への教育委員会の参加により、「ヘルシースクール」へ向けた活動と協同できる可能性がひろがったこと、管内町村職員の参加により、町村側の事業そのものの整理の機会とすることができたこと、住民のフォーラム企画参加により、住民の視点からの対策について検討できたことが評価すべき事項として観察された。新地町保健計画策定では、保健所は、町が策定の方向性を模索する段階から相談にのることで、町の意志決定を容易にしていた。また、健康にかかわる事業を担当すると思われる部局の担当者を庁内横断的に作業部会委員として委嘱することで、教育や公民館活動など町の行政の全体像のなかで計画が策定され、健康に関わる事業が網羅的に整理されていた。

1. 南会津保健所における健康南会津21計画推進状況

南会津保健所（福島県の機構改革により南会津保健福祉事務所に統合されたが、本稿では保健所と表記する）では2001年度に健康日本二次医療圏計画としての「健康南会津21」計画を策定し、2002年度には進行管理体制の構築を進めた。2003年度は計画の実際の推進を図った。分担研究者は推進部会へアドバイザー参加するとともに、推進事業の一部へオブザーバーとして参加することで、本計画の推進過程を観察し、本計画推進上の課題を検討するとともに、推進部会へ管内町村職員を参加させることを通しての町村の保健計画策定支援について観察し、課題・問題点等について検討した。

1) 2003年度の健康南会津21計画推進の概要（表1）

2003年度は分野別計画のうち「たばこ」と「アルコール」に重点を置くことが確認されていたが、保健所が実際に行った推進事業としては「たばこ」が主であった。また、推進事業の重要なイベントとして「広げよう健康の輪 健康南会津21」フォーラムを位置づけ、住民周知の場とするとともに計画推進運動の結集軸としようとしていた。健康南会津21町村担当者会議は引き続き計画推進の作業部会的性格をもつものとして開催されたが、特に健康南会津21計画と各町村の事業との関係を整理することに重点が置かれていた。

2) たばこ対策

健康南会津21計画の推進の重点として、2003年度はタバコとアルコール対策をかかっていた。保健所の事業としては、5月31日の世界禁煙デーのキャンペーン活動をはじめとして、各種のたばこ対策を行った。一方アルコール対策はほとんど行われてなかった。主なたばこ対策について述べる。

薬剤師会および歯科医師会での禁煙支援サポーター養成講座

保健所主催の「地域保健医療福祉推進会議」において「健康南会津21計画」の推進について随時報告していることから、その構成メンバーである薬剤師会および歯科医師会とは共通認識を得ており協力体制が構築されていた。薬剤師会については、所内の薬剤師が連絡・調整を行い、「薬剤師会」主体の事業として取り組むこととした。今後、薬局窓口で支援した事例を取りまとめ事例検討会などで継続事業とすることとなっている。なお、この活動を通しタバコを販売している薬局があるという指摘があり、特に自動販売機を設置していることの問題が今後の課題となるものと思われる。また、歯科医師会での講座では「待合室を禁煙にする事は積極的に取り組みたいのでポスターの提供をお願いしたい」など、前向きな反応を得ていた。なお、管内の薬剤師や歯科医師自身の喫煙率そのものが高く、禁煙支援サポーター養成以前に、薬剤師、歯科医師の禁煙を支援する必要性が明らかになったが、養成講座開催が禁煙にむけた動機づけとして機能していた。

表1 2003年度の健康南会津21計画推進の主なうごき

月日	事項	内容
5/31	世界禁煙デー事業	
7/16	第1回地域保健医療福祉推進会議	平成15年度計画推進について説明
7/31	保育所長会議	「受動喫煙防止対策」協力依頼 「施設におけるタバコ対策」実態調査実施
10/21	薬剤師会	第1回禁煙支援サポーター養成講座
10/27	学校保健との連携事業打ち合わせ	
11/5	健康を守る婦人連盟健康集會	「たばこ対策」講演
11/6	歯科医師会定例会	禁煙支援研修会
	医療機関への禁煙支援等の調査	
11/18	第2回南会津地区学校警察連絡協議会	学校保健と地域保健連携推進研修会 講演「未成年者の喫煙対策等について」
11/28	健康南会津21推進事業に関する協力依頼	(対合同庁舎)
12/1	第1回健康南会津21フォーラム(寸劇)打ち合わせ	
12/3	「空気環境調査」「たばこに関する実態調査」依頼	(対合同庁舎)
	12/18	調査実施
	2/23	結果説明会・禁煙支援研修
12/16	薬剤師会	第2回禁煙サポーター養成講座
12/17	労働基準監督署にて事業打ち合わせ	(職域保健との連携研修会)
12/19	第2回健康南会津21フォーラム(寸劇)打ち合わせ	
12/24	第1回健康南会津21町村担当者会議 (午後:平成15年度老人保健事業ステップアップ研修会)	平成15年年度・16年度事業説明 次回作業説明
1/9	保健福祉連絡協議会(健康づくり担当課長等研修会)	
1/21	職場における健康づくり(たばこ対策)研修会	(職域保健と地域保健の連携推進研修会)
1/22	第3回健康南会津21フォーラム(寸劇)打ち合わせ	
1/26	たばこ対策事業における空気環境調査結果説明会	
2/2	第4回健康南会津21フォーラム(寸劇)打ち合わせ	
2/2	第2回健康南会津21町村担当者会議 (午後:地区組織育成支援担当者研修会)	「アクションプラン」「モニタリング」検討
2/17・18	第5回・6回フォーラム打ち合わせ	
2/18	食生活改善推進連絡協議会	次年度「健康南会津21フォーラム」の協力体制検討
2/25	フォーラム所内打ち合わせ	
2/28	フォーラム当日	
3/3	田島町役場環境調査	
3/4	市町村歯科保健体制支援検討会 (実質的に第3回健康南会津21町村担当者会議)	歯の健康を例にした「進行管理シートの検討」
3/17	第2回地域保健医療推進会議	健康南会津21計画の推進状況 各関係機関・団体での取り組み状況の報告

学校保健との連携

南会津地区学校警察連絡協議会の場を利用し、学校保健と地域保健連携推進研修会とした。「未成年者の喫煙対策等について」と題し、タバコ対策を積極的に行っている医師に講演を依頼するとともに、「健康南会津21」計画の中で特にたばこ対策について周知した。なお、この講師は自ら管内教育委員会別教員の喫煙率を調査しており、その資料も提示し学校長の意識変革を図っていた。

公的機関でのたばこ対策

公共施設でのたばこ対策としてモデル的に行うために県の施設（合同庁舎）を対象とすることとした。内容は「空気環境調査」および「たばこに関する実態調査」を実施し、結果報告を喫煙対策啓発の場としていた。その後対象を管内町村の庁舎へ広めていた。

職域との連携

職域保健との連携研修会として、労働基準監督署とともに「職場における健康づくり（たばこ対策）研修会」を行っていた。管内の事業所の健康管理・人事管理担当者を対象に、労働基準監督官とともに情報提供を行うとともに、研修会参加事業所に対して「たばこに関する実態調査」を行った。労働基準監督署も職域で喫煙対策に取り組んでいることもあり保健所の担当者は労働基準監督署の協力体制は良好であると評価していた。

3) 健康南会津21フォーラムと教育との連携

保健所担当者は2002年度末よりフォーラムの構想を温めており、啓発・問題提起のための寸劇とシンポジウムを中心にすすめることを念頭においていた。地域保健推進特別事業により予算が確保されたことから実施に向け関係団体に連絡をとっていった。未成年のたばこ・アルコール対策をテーマにすることから、特に教育事務所や町村の教育委員会との協議を重ね、フォーラムの全体構成およびシンポジウムの内容について固めていった。また、教育事務所から田島町の男女共同参画社会づくり推進協議会の取り組みから結成された劇団「いちご」を紹介された。第1回のフォーラム打ち合わせを行う時点では、所内で「広げよう健康の輪 健康南会津21」フォーラムというタイトルと「みんなで考えよう、未成年のたばことアルコール」というテーマが決定していた。正式な打ち合わせでは教育事務所および教育委員会の担当者の参加を要請し、学校教育の立場からの意見を求めた。

第1回フォーラム（寸劇）打ち合わせ

12月1日

場所：南会津保健所

出席者：劇団「いちご」員 3名

南会津教育事務所 1名

保健福祉事務所職員 5名

分担研究者（フォーラム・シンポジウムコーディネーター）