

内容：寸劇の内容の検討

未成年の「たばこ」および「アルコール」対策に関する寸劇というおおまかな提案から内容の検討を開始した。

「寸劇を通して考えるきっかけをつくる」「寸劇は問題提起につかってシンポジウムと関連性をもたせる」「こどもの視点を大事にし、対象はこどもを取り巻くおとなとする」ことが話し合われ、台本の制作のために次回打ち合わせまでに「（日ごろ思っていること、話していることが台詞に生きる、ヒントになる。ざっくばらんな雑談のなかから共通認識が生まれてくるので）いろいろなネタを収集してくる」こととなった。また、フォーラム開催場所である下郷町の教育委員会にも協力を依頼することとした。

第1回打ち合わせで寸劇の方向性が示され、引き続き頻繁に打ち合わせが行われた。

第2回～第6回打ち合わせ、およびリハーサル

打ち合わせを重ねる中で、「下郷太郎くんちの場合（高校生が自宅で友人と喫煙しているのを家族が発見する）」、「田島浩くんちの場合（祭りの打ち上げで近所の大人が高校生に酒をすすめる）」のふたつの寸劇の台本を完成させていった。当日は寸劇終了後観客（シンポジウム参加者）に「あなたならこの場合どうするか」を簡単に記入してもらい、意見をシンポジウムの中で紹介することでシンポジウムの参加意識を高めることとした。

シンポジウム「未成年のたばことアルコール・・・わたしたちのできること」のパネリストは保護者（PTA代表）、小学校教諭、行政（村保健師）、および未成年者を代弁する立場として高校時代から喫煙している大学生に依頼した。

フォーラムの開催

日時：2004年2月28日（土）午後1時～4時

場所：下郷町ふれあいセンター

スタッフ：保健所職員、管内町村職員、劇団いちご、等約50名

参加者：老人会を中心に約200名

プログラム：1) 昔話の語り（老人会員）

2) 寸劇（配役：劇団「いちご」および保健所職員+管内町村職員）

3) シンポジウム

シンポジウムの締めくくりをめぐり、「結論」ないし「行動宣言」を示すべき、という意見と「あなたならどうする」という投げかけで参加者に問題提起することに留めるべき、という意見の間で議論があったが、問題提起にとどめ住民みずからの主体的な行動を呼び起こすこととした。シンポジウムでは、特に「学生の立場」からの「思春期・反抗期にある彼・彼女らに『未成年のたばこや飲酒はよくない』という見解は『大人のエゴ』としか思われぬ。彼・彼女なりにある理由を頭ごなしに否定することは反抗心を逆撫でする可能性もある。喫煙や飲酒を防止するには未成年の気持ちを聞き取れ、酒たばこが手に届かない範囲においてある社会が必要なのではと思う」という意見表明がされ、未成年に対するたばこ・アルコール対策を行う視点の再整理を促していた。参加対象者を未成年者の保

護者に設定していたが、土曜日午後の開催にもかかわらず保護者世代より祖父母の世代が圧倒的に多く、対象設定に課題を残した。

#### 4) 健康南会津21町村担当者会議

健康南会津21町村担当者会議は前年度に計画の進行管理を行う組織として位置づけられている。

<p>平成 15 年度第 1 回「健康南会津 21」町村担当者会議 開催日時：2003 年 12 月 24 日（水）10 時～12 時 場所： 南会津保健所 1 階会議室 参加者： 管内 7 町村中 5 町村より 6 名（保健師） 保健所職員（担当部長、課長、担当保健師、担当栄養士） オブザーバー 分担研究者</p> <p>内容： （1） 「健康南会津 21 計画」の推進スケジュールの確認（資料 1） （2） 次回に向けた事前資料の提出の要請 （3） 年度毎のテーマの設定および健康南会津 21 計画推進事業年間スケジュールの説明 （4） 推進組織の再確認 担当者会議および南会津地方保健福祉連絡協議会（町村担当課長等会議）の役割 （5） 今年度および来年度のフォーラムについて</p>
---

第 1 回担当者会議は保健所からの説明が主な内容であった。

事前資料の提出については、現在各町村で実施している保健事業の中で、各町村が重点的に取り組む項目のアクションプラン（行動計画）とモニタリング方策（数値目標：評価指標の観察法）を、保健所の用意した策定様式に基づき事前資料として第 2 回担当者会議に提出することを要請した。1 月には「アクションプラン」に関する資料、と「推進の方策」に関する資料の記入例を町村に示し町村毎の記入を求めた。

<p>平成 15 年度第 2 回「健康南会津 21」町村担当者会議 開催日時：2004 年 2 月 4 日（水）10 時～12 時 場所： 南会津保健所 1 階会議室 参加者： 管内 7 町村中 6 町村から 6 名（保健師 3 名、栄養士 3 名） 保健所職員（担当部長、課長、担当保健師、担当栄養士） オブザーバー 分担研究者</p> <p>内容： （1） 事前に各町村に提出を求めた健康南会津 21 計画の分野別の推進に関する「アクションプラン」に関する資料、と「推進の方策」に関する資料についての検討</p>
--

検討の結果、使われている用語の定義・整理があいまいなままであり、町村の担当者毎に受け止め方が違っていることが確認された。例えば「アクションプラン」は「健康南会津 21 計画」の中では使われていないことばであり、第 1 回会議では「町村の行動計画」的意味で使われていたが、参考例示では住民の健康行動に関するスローガンのような表現となっていた。このため、「健康南会津 21 計画」の進行管理が見えやすく、取り組みについても認識できる、ようにするため、用語を定義し、資料記入様式を手直しすることとした。

3 月 4 日に「市町村歯科保健体制支援検討会」があることから、この会にあわせ手直し

した様式を「歯の健康」分野について記載してくることで、その有効性や使いやすさを検討し、了解が得られれば全分野について利用することした。

以下に第2回担当者会議にむけ資料をとりまとめた町村担当者の感想等を示す。

担当者会議にむけての資料をとりまとめた感想や気づいたこと

A村：

- ・難しかった
- ・「健康南会津21計画」に視点を置いた作業をして、「計画」のことを改めて確認した
- ・村で取り組まなければならないことが多いなと感じた
- ・事業の取り組み方（目的や目指すもの）がこれでよいのか、検討をようすることに気づいた

B町：

- ・この時期、事業が立て込んでいて、まとめるのが大変だった
- ・所内担当者と多少話し合っただけで決めた。「健康づくり協議会」時の資料づくりと兼ねられた
- ・数値項目に優先順位を付す作業は、どれも重要な項目なので、どう付すか迷った
- ・「アクションプラン」はだれにむけてか？

C村：

- ・作成期限が短くて、所内の話し合いが十分もてなかった
- ・村の保健事業は補助事業中心の整理や見方であったが、今回は「21計画」の枠組で町村事業をまとめて、気づいたことが多かった。老人保健事業の評価をもって「21計画」の評価も兼ねると考える。
- ・優先順位の決め方は、この時期ではまだ案の段階である
- ・このようなシート作業は、町村の計画との整合性や協働化等と密接に関係するので、年度初めに事業計画があれば取り組みやすい

D町：

- ・資料提出に困った
- ・町村の健康づくり事業の優先順位の取りまとめなのか、圏域計画について求められているのか判断がつかなかった
- ・圏域計画として目指すものが明確であれば、町村でも計画的に取り組むことができるのでは

E町：

- ・シートの作業は皆で話し合わないといけないと感じた
- ・各担当者にまかせてしまったので、担当者のレベルになってしまった
- ・町としては「健康日本21」町村計画は策定せず、「健康南会津21計画」を上位計画とし、E町健康づくり事業計画と実施・評価をもって実行計画とする方向で考えていたが、「健康南会津21計画」が自分のものとなっていなかった

F村：

- ・「健康南会津21計画」の視点をもった健康づくり事業になっていなかった
- ・改めて「数値項目」を示されてとまどった。計画策定に携わった者のみの了解だったり、認識にとどまっているのでは
- ・シートは書く者の主観で書いて良いのか、報告書等になるなら言葉の統一が必要

保健所：

- ・シートを作成することで「21計画」に沿った事業の見せ方、振り返りの機会になったのでは
- ・事業を整理したことで「21計画」を推進するにあたって、町村でできるものと保健所でできるものの整理がしやすくなった
- ・各町村で取り組んだ健康づくり事業や、町村と事務所が協働で取り組める事業等の成果を発表する場等があれば、年度初めから計画的に取り組むやすく、進めやすいのでは
- ・「健康南会津21フォーラム」が1年間の取り組みの成果を発表する場にならないか

市町村歯科保健体制支援検討会は実質的に第3回「健康南会津21」町村担当者会議的なものとなった。

市町村歯科保健体制支援検討会  
開催日時：2004年3月4日（木）10時～12時  
場所： 南会津保健所1階会議室  
（分担研究者は不参加）  
内容：「進行管理シート」の説明

第2回担当者会議で手直しが必要とされた「アクションプラン」「推進方策」の記入様式を修正し、＜歯の健康＞分野をモデルに「進行管理シート」として提示し、シートを作成する際の考え方と記入例を説明した。

#### 町村担当者の反応

- ・分かりやすくなった
- ・このシートをもって健康づくり町村計画と読み替えることも可能では
- ・各町村の計画を改めて作成しないで、健康南会津21計画を上位計画とし、この様式で作成したものを町村の実行計画としていけるのではないか
- ・事業実施状況として積み上げていける

この後の作業として保健所担当者としては1) 新年度の事業がほぼ確定する4月末日までに各町村で各分野別にシートを作成すること、2) 提出されたシートを基に（推進案）を作成し、5月開催予定の南会津地方保健福祉連絡協議会に示し了解を得ること、を考えていた。

#### コメント

「健康南会津21」計画では2003年度は「たばこ」と「アルコール」対策に的を絞る事業を進めることとなっていたが、保健所が実施したのは主に「たばこ」対策であった。担当者は健康づくり対策上の問題として特に「たばこ」が重要と認識していたためであり、福島県の計画「健康ふくしま21」策定過程でも「たばこ」対策が最重要課題であると確認されたことと機を一にしている。禁煙支援サポーターを要請する活動のなかで、禁煙を支援すべき薬剤師、歯科医師での喫煙率が高いこと、健康を支援すべき薬局でたばこが販売されているという現実があること、などの問題点が明らかになった。教育現場では「たばこのない学校」「ヘルシースクール」といったことばに象徴されるように、非行問題から生涯にわたる健康づくりの問題ととらえ方が変化し、教員自身の喫煙自体をも問題としてとらえられるようになってきている。地域保健サイドからも学校内の喫煙問題を提起することが、学校側への喫煙対策への強力な動機づけになっていることが、連携推進研修会の講師によるアンケートから（結果の詳細はここでは示さない）うかがえた。

「健康南会津21」計画の2003年度のメインの事業は2月末のフォーラムであった。本稿執筆段階でフォーラムは終了したばかりであり、十分な評価検討を行う時間的余裕はないが、1) 住民（劇団「いちご」）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、2) 教育事務所や教育委員会職員にフォーラムの企画・運営に参加

してもらうことで、教育側の「ヘルシースクール」へ向けた活動と協働できる基礎が形成されたこと、3) 未成年から喫煙を開始した現役大学生の視点をシンポジウムに反映させたこと、は評価すべきことに思われた。

シンポジウムの進行では、結論を示さず「問題提起して自分で行動を考えてもらう」ことにした。これまでこの種の集会では「知識を得ること」「自分の知識を再確認すること」を期待して参加しており、聴衆にとり戸惑いがあったとの意見もあった。未成年の保護者を対象に設定しながら、聴衆の多くが祖父母の世代であったことも、来年度以降のフォーラム開催に向けての課題である。

健康南会津 21 町村担当者会議は本計画の進行管理組織である。昨年度の同会議においても「町村の健康づくり関連事業を健康南会津 21 計画の分野別事業にあわせ整理する作業」を行っていた。今年度はその作業を発展させ、各町村でどこに重点をおいていくか、計画の評価指標を各町村の事業の中でどのようにモニタリングしていくか、について保健所側から作業シートを提示し各町村担当者が作業を行った。この作業を通し、「21 計画を推進するにあたって、町村でできるものと保健福祉事務所でできるものの整理がしやすくなった」ばかりではなく、「各町村の計画を改めて作成しないで、健康南会津 21 計画を上位計画とし、この様式で作成したものを町村の実行計画としていけるのではないかと健康づくり町村計画と読み替えることも可能では」と町村担当者が理解するに至った。本計画を町村計画に利用可能なものとすることは計画策定時から保健所側の意図したことである。今後各町村が事業を本計画をもとに整理しつつ体系化をはかることが重要であろう。なお、作業の過程で「アクションプラン」「推進方策」等の用語の定義が不明確となり、混乱を生じることがあった。立場の異なる者が共同で作業する場合、用語を含めて意思統一する必要がある。

町村側の問題として、計画策定に参加した町村職員から他の職員へ策定にいたる考え等がうまく伝達されてないことが問題として浮き彫りとなった。規模の小さな町村では、一見保健担当者同士の意思疎通がよいように思われるが、事業毎に担当を分担している場合が多く、相互に独立して業務を実施することによりほとんど意思疎通のない状態になりやすいことがわかった。このため、担当者会議への参加者は固定しておらず、会議毎に異なった保健担当職員が参加できるよう配慮されていた。毎回これまでの経緯や会の位置づけについて説明する煩わしさはある一方、管内の担当職員の共通理解を得ることを可能にしていた。このように小規模町村では、保健所の部会に参加させるなど、外部から保健所が介在することにより、内部での意思疎通が良好になることが示された。

## 2. 新地町における健康日本21地方計画策定過程と相双保健所の支援

新地町は2004年3月末を目途に、健康日本21町計画を策定することとしている。保健所は、町が策定の方向性を模索する段階から一貫して相談に乗ってきた。2002年度には策定の方向性およびスケジュールを決定し、策定のための実態調査をおこなった。2003年度は策定作業を行った。保健所職員は策定委員会および作業部会にメンバーとして参加し、研究者は2003年度から作業部会にアドバイザー参加した。

### 策定の経緯

新地町保健計画（健康しんち21）の策定過程を表2に示す。ここでは保健所とのやりとりを中心に記載する。

新地町では2000年（平成12年）中頃より、健康日本21町計画の策定が話題にのぼり始め、2001年5月17日に保健所と正式の打ち合わせを行った。この時点で町としては初年度を調査、2年度を計画策定にあてるおおよそのスケジュールを描いていた。

初回打ち合わせ（2001年5月17日）

場所：町保健センター

出席者：（町）健康福祉課健康づくり担当職員6名（管理職含む）

（保健所）市町村支援担当係長、保健師

協議内容：

<確認事項>

- ・主体性は町にあり、保健所はあくまでも情報提供や技術支援を行う  
→ ワーキンググループに入る
- ・手法は「地域づくり型」の手法を取り入れたい
- ・今後のスケジュール計画（素案）をつくる
- ・健康づくり推進協議会は年2回実施予定となっているので、内1回を保健計画策定委員会とする → 健康づくり推進協議会の要綱に一筆加えて、保健計画策定委員会を包含して同様のメンバーとする

<主な質疑>

分煙について

（町から）分煙計画は別枠（保健計画と）で実施すべきなのか

（保健所）分煙計画はあくまでも保健計画に包含されてよい

今後の分煙計画の骨子はあくまでも保健センターが策定し、公共の機関（公民館 etc）で調整確率すべきもの

相双保健所は新地町に対する個別の支援ばかりではなく、管内町村に対しさまざまな機会に情報提供を行うなど、保健計画策定支援を行っていた。

表2 健康しんち21計画策定過程

	町(事務局)	保健所
2001年度		
5月 17日		保健計画策定打ち合わせ
10月 3日	(参加)	→ 双葉地方保健担当者連絡会議 「市町村保健計画策定の視点について」
11月 2日		保健計画策定打ち合わせ
11月 27日		支援に関する保健所内意思統一
12月 3日		保健計画策定打ち合わせ(電話)
1月 9日		保健計画策定打ち合わせ
2月 28日		保健計画策定打ち合わせ
2002年度		
5月 15日	食改善推進員セミナー グループワーク(グループインタビュー) 講話「地域の健康づくりについて」	← 講師
6月 7日	健康づくり推進員会 グループワーク(グループインタビュー) 講話「地域の健康づくりについて」	← 講師
7月 6日		保健計画策定打ち合わせ
8月 6日	第1回保健計画(健康しんち21)策定会議 第1回保健計画(健康しんち21)作業部会	← 委員(所長) ← 委員(PHN)
9月 27日	第2回作業部会	← 委員(PHN)
10月 10日	第2回策定会議	← 委員(所長)
11月	実態調査	
2月 18日	第3回作業部会	← 委員(PHN)
2月 24日	第3回策定会議	← 委員(所長)
3月	調査結果概要パンフレット作成	
2003年度		
5月 2日	大学との打ち合わせ(アドバイザー依頼)	
7月 29日	第4回作業部会	← 委員(PHN)
6月 27日	第5回作業部会	← 委員(PHN)
8月 30日	事例発表 →	(福島地域保健研究会)
11月 27日	第4回策定会議	← 委員(所長)
12月 22日	みんなでつくる元気しんち21検討会 食改善推進員・健康づくり推進委員合同 グループワーク	
2月 9日	第6回作業部会	← 委員(PHN)
2月 27日	第5回策定会議	← 委員(所長)

双葉地方保健担当者連絡会議（10月3日）

「市町村保健計画策定の視点について」講師：相双保健所長

<講演のポイント>

計画とは：

- ・何かを目標に、組織的に、継続的な取り組みを実施するには、関係者に共通の目標が示されていないと行かない。それが計画
- ・計画の目標は、出来る限り具体的に示されていることが望ましい。

市町村計画策定の視点：

- ・計画の性格は国・県計画と基本的には同じと考えるべきだろう
- ・計画の大枠は国・県計画を踏まえる必要があるが、それにどれだけ地域の独自性を盛り込めるかがポイントだろう。……ただし、あまりとらわれすぎずに柔軟に。
- ・可能な限り住民参加に配慮すべし
- ・ベースラインの押さえは行政が責任を持って：説明責任
- ・長期的見通しをもって…計画をそだてていく気持ちで

第2回目の保健計画策定打ち合わせは第1回のほぼ半年後に行われた。

第2回保健計画策定打ち合わせ（11月2日）

場所：相双保健所

出席者：（町）担当保健師2名

（保健所）市町村支援担当課長、担当保健師

協議：

<町としての希望>

- ・町の現状の調査を実施し今後の課題等を把握する
- ・現状を分析する。調査を実施し業者委託で集計を考えている
- ・調査内容は保健婦等が作業部会で考えたい
- ・スタッフ・策定委員等で目的を共有したい
- ・策定委員会（健康づくり推進協議会）を活用したい
- ・計画策定の中で評価指標を示したい
- ・母子保健計画を内包したものとしたい

<確認事項>

- ・基本姿勢：基本は新地町の「基本計画」であること。第4次新地町計画改定版を踏まえて、整合性を図って保健計画に反映する
- ・健康づくり推進協議会の委員の構成：、内科医師（2名）、歯科医師、保健所長  
関係団体等で構成

<スケジュールの素案>

作業部会（事務局）市町村、保健所等関係スタッフ（12月）2回程度

- アンケートの素案作り → 策定委員会（健康づくり推進協議会）に諮る（1月）
- 調査内容の決定（作業部会で検討）（2月） → 調査実施（3月）
- 結果（業者委託）（6月以降） → あり方検討会（作業部会で内容吟味）（6月）
- 数値目標の設定

<主な質疑>

調査の具体的内容（保健所からのアドバイスが欲しい）

客体抽出について疫学的妥当性を、所長の意見を伺いたい

調査内容、アンケートの中身についても所長の意見を伺いたい

その後作業部会における検討をとおして策定委員会の諮問により意見をいただいて内容を決定する



(保健所よりアドバイス)  
国民栄養調査同様の内容にしてはどうか  
作業部会に保健所から、歯科衛生士や栄養士にも入ってもらってはどうか

この第2回目の打ち合わせを受けて、11月27日には支援に関する保健所内の意思統一が行われていた。出席者は所長および担当課長、係長、担当保健師であった。調査以前にまず、既存資料で地区診断をして(現状)課題を整理することの必要性を伝える確認された。なお、保健所の支援体制については、この時点では検討する必要もない自明のこと(健康企画課地域保健係の職務分掌)と考えられていたことから、特に話題には上らなかった。

保健所と町は頻りに連絡を取り合っていたが、その一例を挙げる。

電話連絡による保健計画策定(12月3日)  
保健センター計画策定担当保健師、保健所担当保健師間  
<役場内の状況>  
・調査を予定し、業者委託を予定した(前回確認済み)  
・業者から見積もりをとり、総務課へ提出している、予算計上において平成14年度の当初予算に組み込む様にアドバイスがあった。  
<保健所としての対応>  
・役場の方針に従って、上手に予算取りしてから連絡をいただいて打ち合わせをしていくことを確認  
・保健所としては、あくまでも役場のスケジュールに対応してあわせていくようにする  
・役場内で事務方さんとの調整をしっかりとって欲しい  
片腕になってもらえるように、これからの長い期間を有効に活用できるように、役場のスタッフの意思統一が大切である。

保健所からのアドバイスを受け、町では既存資料の検討を行い課題を整理し、調査の準備を行っていた。

第3回保健計画策定打ち合わせ(2002年1月9日)  
場所:新地町保健センター  
出席者:(町)婦長・担当保健師3名、栄養士  
(保健所)担当係長、担当保健師  
協議:  
・新地町の現状と問題点、「新地町保健概要」の内容・データからの読み込み  
・実績の評価:(保健所からの指摘)全体の実績を通して無理・無駄がどのようになっているのか  
横断的に見なければ気づかない  
→ 例えば、公民館とタイアップしている事業との調整をはかる  
↓  
エンゼルプランとの整合性はどうか?  
(新地町では未策定である)現在も策定の予定、担当部署等の未定の状況である  
↓ (次年度機構改革で、子ども支援係が新設される)  
健やか親子21との整合性も十分踏まえることも必要である

・調査に関して

「客体数を選ぶ要件」町の全体的な状況を把握すること、町内のどの地区をとっても大きな差はないと予想される

・今後のスケジュールの確認

本格的な活動は 2002 年度 6 月頃を予定

アンケートの素案の検討は 2 月中を予定

実施の際は「保健所の専門スタッフ(歯科衛生士、栄養士)依頼したい」との口頭要請

第4回保健計画策定打ち合わせ(2月28日)

場所:相双保健所

参加者:(町)担当保健師2名

(保健所)担当係長、栄養士、歯科衛生士、担当保健師

協議:

<予算についての説明>

2002年度当初予算が確定した(100万円要求に対し90万円)

<調査について>

健康ふくしま21における栄養調査11月から2月にかけて予定されている

県の調査とのすりあわせ

10月頃までにマニュアルを作成する

調査項目の選定については、健康日本21との整合性を確認する

<今後の支援について>

・町として今後のスケジュールの中で何を優先するか? → 調査が最優先事項 → 事前準備に時間がかかる → プロセスが大事である。

・庁内に部会を設定したい

例:町民課でも「子育て支援」の取り組みがあるので一緒に関わりたい

・作業部会に保健所の参加協力を願いたい

応じるがマンパワーについては当座にならなければ分からない

保健所の関わり方が、健康増進グループや子育て支援チームごとに個々に関わる様になると考えられるので、どのような支援ができるかは、今は約束できない。

この時期は福島県では保健所と福祉事務所が保健福祉事務所として統合され、内部の組織も大幅に変更されており、保健所職員も新体制でどのように支援を行っていくのか不明な状態であった。その後、所内で検討を行い、地域支援グループが窓口となり市町村計画策定指導の調整を行うこととした。

年度が改まり、6月および7月に食生活改善推進員および健康づくり推進員対象のセミナーを開催し、保健所の担当保健師が「地域の健康づくりについて」と題した講演を行い、健康日本21地方計画について啓発するとともに、グループインタビューを行い住民の声を計画に反映することとした。

第5回保健計画策定打ち合わせ(7月16日)

場所:保健センター

参加者:(町)課長、主幹、主任保健師2名、栄養士、事務  
(保健所)担当保健師

協議:

<母子保健計画と健康しんち21計画>

- ・保健計画として1つにし、その部門計画として母子保健計画を入れるような形にしたい。
  - ・母子保健計画は地域づくり型で行ったが今回は数値目標を入れたいので、県や南会津のスタイルで策定したいと考えている。
- (保健所よりアドバイス)母子保健計画は数値目標はないが、地域住民や関係機関との話し合いを十分に行った結果策定したものなので、評価をしながら数値目標を入れてつくることを考えてはどうか。

<調査について>

- ・対象者の選定法
- ・調査方法について
- ・調査時期について、県で行うことになっている実態調査の時期に合わせて行う(11月頃)

<作業部会の進め方>

- ・グループインタビューを実施したが、次の作業として何をするか見えなくなってしまった
- (保健所よりアドバイス)南会津ではグループインタビューの結果からアンケートに活かした項目があった。また、グループインタビューの結果を準備因子、強化因子、実現因子、環境因子、保健行動・生活環境に分類している
- 作業部会のメンバーに担当者から新地町での保健計画の必要性を説明し、健康になるための条件をだしてもらい、準備因子、強化因子、実現因子、環境因子、保健行動・生活環境に分類してもらってはどうか。

<未成年者の喫煙状況の調査について>

- ・教育委員会へ依頼するむずかしさ
- 他地域の例の紹介(南会津では生活習慣調査の一部であり、学校には行っていない。等)

<アンケートの項目について>

- ・11月に調査を予定しているので、アンケートの内容も9月頃には決定する
- ・南会津保健所での調査を参考に作成した

5回にわたる正式な保健計画策定打ち合わせ、および何度かの非公式な電話連絡等による打ち合わせの後、8月には策定委員会および作業部会が開催されることとなった。

健康しんち21策定組織およびメンバー

保健計画(健康しんち21)策定委員会	保健計画(健康しんち)作業部会	
選出区分	選出区分	担当
相双保健所(所長)	相双保健所(健康増進担当PHN)	成人
体育協会	(以下新地町職員)	
小中学校長会	企画調整課まちづくり振興係	成人
医師(2名)	建設課建設係	成人
歯科医師	生涯学習課生涯学習係	成人
民生児童委員協議会	健康福祉課福祉係	成人
社会教育指導員	健康福祉課保険係	成人
保健委員会	養護教諭	母子
老人クラブ連合会	企画振興課企画調整係	母子
健康づくり推進員会	都市計画課都市計画係	母子
食生活改善推進員会	町民課子育て支援係	母子
婦人団体連絡協議会	町民課保育士	母子
	教育総務課総務学校係	母子

第1回保健計画策定委員会および第1回保健計画作業部会合同会議 (8月6日)

あいさつ：助役

議題：

＜保健計画（健康しんち21）策定の趣旨説明＞

講演：「健康日本21から健康しんち21へ」

～健康づくりを地域全体で支援するために～

（講師：相双保健所長）

第1回の保健計画（健康しんち21）策定委員会および作業部会は、策定委員および作業部会員に計画の趣旨を理解してもらうことを目的に行われた。

第2回保健計画（健康しんち21）作業部会（9月27日）

＜内容＞

・アンケート内容の検討

グループインタビューにより聴取された意見を因子別に分類し、項目を確認した

住民が知っておくこと (準備因子)

行動が持続するために必要なこと (強化因子)

行政が行うべき受け皿作り (実現因子)

改善すべきライフスタイル (保健行動と生活習慣)

環境因子

項目 栄養・歯、運動、こころの健康、タバコ・アルコール

・不足している条件を各因子に付け加え、新地町での望ましい姿を検討した

この後、事務局で実態調査の内容について検討を重ね、11月には生活習慣に関するアンケート調査、栄養摂取状況調査、身体状況調査からなる実態調査を実施した。調査結果について集計を外注し事務局で分析を行った。

第3回保健計画（健康しんち21）作業部会（2003年2月18日）

議題：

＜全体会＞

・町民栄養調査の報告

魚介類による動物性タンパク質の摂取が多い、食塩摂取量が県・国よりも少ない

ほとんどが家庭食で欠食・外食は少ない、などの新地町の特徴が報告された

＜分科会（母子および成人）＞

・課題事項の検討

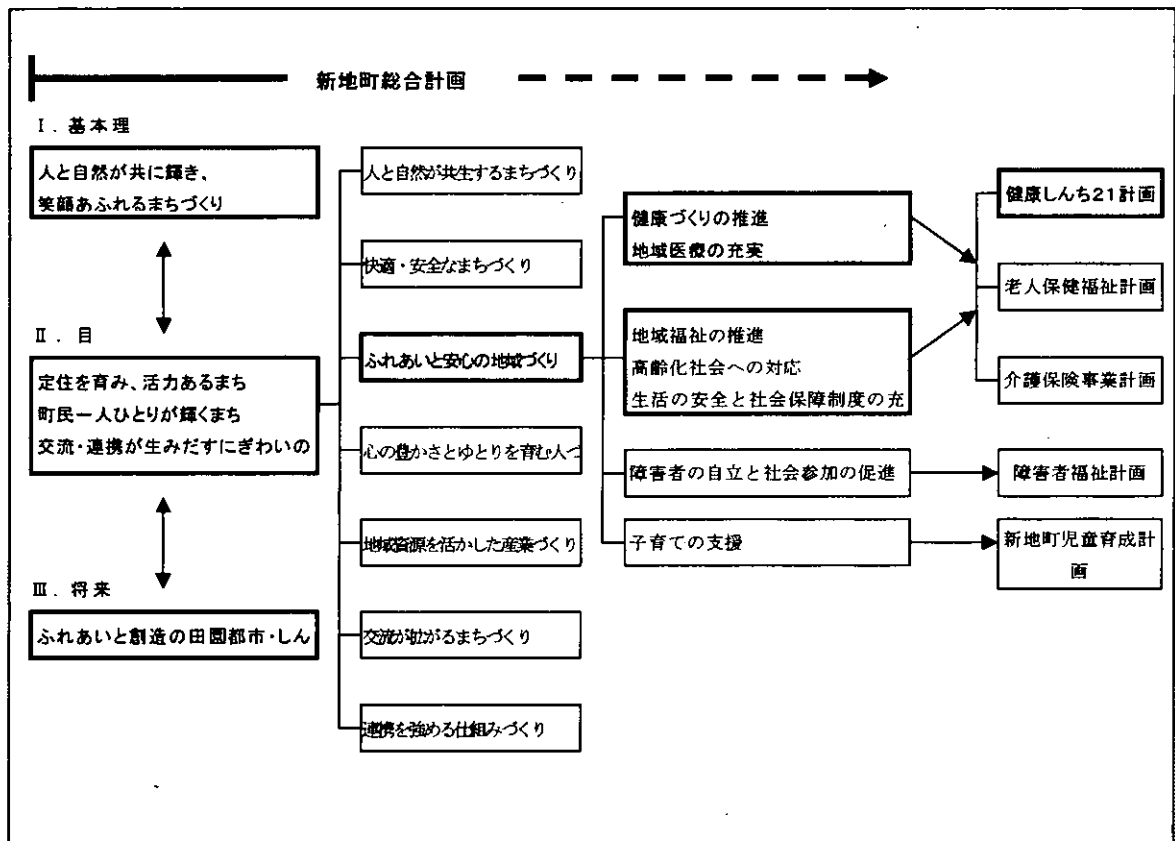
＜その他＞

・住民への報告を兼ねて調査結果のダイジェスト版をつくる予定

・2003年度は大学（分担研究者）にスーパーパーザーを依頼する

作業部会にひきつづき2月24日に第3回新地町保健計画（健康しんち21）策定委員会が開催された。ここでは各種調査結果が報告され承認された。また、年内に概要版を町民へ配布することが説明された。

2003年度はまず5月2日に福島県立医科大学看護学部でスーパーバイザー（分担研究者）の依頼と打ち合わせが行われた。この中で計画書の位置づけとして、新地町総合計画の中の健康づくりであることの確認が行われた。



スーパーバイザーから以下のようなアドバイスがあった。

- ・ 調査内容を個別に検討しても意味がないので、全体のまとまりの中で考える
- ・ リスクファクターとしてははっきりしているものは根拠が明確なので、あらためて町独自の検証等は考えないほうがよい
- ・ 疾病統計等は小さな町ではあまり意味をもたないので、計画の根拠には使わない方がよい

また、スーパーバイザーから、研究の一環として作業部会に参加することの了承を求められた。

2003年度最初（通算第4回目）作業部会は7月末に開催された。

第4回保健計画(健康しんち 21)作業部会(7月29日)

あいさつ:町長

高齢社会となった現在、町民の健康づくり対策は町政として重要な位置を占めている。「いつも健康で元気な生活ができる」ために、住民にとって分かりやすく実行しやすい計画策定をすすめてほしい。従来計画策定はコンサルタント会社等に委託して行うことが多かった。町独自で計画を策定することは皆さんに大いに負担がかかることにはなるが、地域の実情に詳しいそれぞれの担当分野からの意見を十分に出して検討していただくことで効果的な計画ができることを期待している。

経過説明:課長

昨年度は健康アンケート調査と栄養調査を実施した。その結果を各家庭に今年4月に配布した。本日は指標の検討を行い、次回は行動計画を作成していきたいと考える

アドバイザーあいさつ

県の計画は数値目標は定めているが行動計画があまりない。町の計画は具体的に住民や施設、役場が何をしていくか表現していくことが必要である。しまっておいて時々拝むものではなく実際に使える計画で、わくわくするような楽しい計画であることが必要。

作業:

分科会にわかれて指標を検討

その後8月27日には第5回保健計画(健康しんち 21)作業部会が開催され、評価指標となる目標値と行動計画となる具体的事業についての検討を行った。また8月30日には、福島県内の地域保健従事者の自主的学習組織である福島地域保健研究会でこれまでの策定経過について発表し、主任研究者である宮城大学工藤教授よりアドバイスを受けた。これらをもとに事務局は保健所の担当保健師と電子メール等で連絡をとりながら、計画の体系図やステージ別計画の原案を作成し、11月27日の第4回新地保健計画(健康しんち 21)策定委員会に提出した。

事後のアドバイザーへの私信

最終的に策定委員会に提出した資料は、保健所の担当保健師さんと相談し、委員の意見がしやすいよう保原町の計画を参考につくってみました。予想したより意見がだされ、活発な討議になったので、大変よかったですと思います。

12月22日に食生活改善推進員と健康づくり推進員をおつめ、意見を聞く集会をもつ予定です。今後のまとめが心配です。

引き続き計画の中に住民の意見を反映させるために、12月22日に食生活改善推進員と健康づくり推進員による「みんなで作る元気21検討会」を行った。(皆さんが生活の中で、食事や運動・休養、仲間づくりなど工夫されていることをどんどん出していただいて、他の方たちに大いに活用していただけるものを作りあげられたら、「健康しんち21」の目標は達成できるようになると思います。)との趣旨の下グループにわかれテーマ別に検討、発表を行った。

2004年2月9日には第6回保健計画(健康しんち 21)作業部会を開催し、原案の最終検討を行った。ここでの意見をもとに事務局で細部を修正し、3月2日の第5回新地町保健計画(健康しんち 21)策定委員会に計画(案)を提出し承認された。

新年度は進行管理体制を構築するとともに、計画の住民周知のためのフォーラムを最優先の事業とすることとしている。

## コメント

本計画策定では保健所の役割として

- 1) 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た
- 2) 以下に述べるアドバイスや情報提供を行うことで、有効な支援ができた

### 保健所が行った主なアドバイス

- ・主体性は町にあること
- ・「市町村保健計画策定の視点」の提示
- ・策定に関する各種情報の提供（福島県南会津保健所における健康南あいづ21計画策定経過、福島県保原町の計画書、等）
- ・実態調査に関するアドバイス、とくに所長よりの疫学的視点に関するアドバイス
- ・策定組織についてのアドバイス

- 3) 策定組織のメンバーとして策定作業に実質的にかかわり、日常的にアドバイスを行った  
なお、2002年4月に福島県保健所の機構改革があり、一時的に支援体制のあり方にとまどいを示したことがあったが、所内で検討を行い、地域支援グループが窓口となり市町村計画策定指導の調整を行うことを確認し、その後はスムーズな支援が継続している。

また、本計画の特徴としては

- 1) 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策定委員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たこと
  - 2) 健康21の部門別項目を発達段階毎とし、乳幼児期、思春期として取り上げることで健やか親子21計画を完全に内包することができたこと、が挙げられる。
- ここで、主担当保健師が2003年8月現在で行った策定に関する評価を示す。

- I 策定にあたりうまくいったこと
  - ・上司の理解が得られ、庁内の協力体制がよかった
  - ・策定に要する調査費用等の予算獲得がスムーズにいった
  - ・外注でなく自分たちで策定していることで、議会にも関心をもたれた  
(文教委員会で説明を求められた)
- II 策定にあたり困難であること、また反省点
  - ・策定手法をどのようにしてよいか分からず、保健所等の支援を得ながらすすめているが、先が見えないことの不安がいつもある
  - ・作業部会のメンバー構成について  
住民参加はグループインタビューで意見を取り入れて、作業部会は庁内の意見を一つにすることを中心に考えた構成にしたが、計画実行の広がりを考えれば、構成員に住民がいたほうがよかったと思われる
  - ・作業部会で検討する項目が大量にあり、1回の部会の時間がかかり過ぎる  
(メンバーの負担が増大した)
  - ・普段の業務のほかに計画策定しているので、時間・労力が必要である (保健センター内の打ち合わせが十分にできず、部会を開くようなこともある)

保健師は上司（事務職）の理解や予算獲得がうまくいったことを評価していた。これは策定の方向性を模索する段階から、担当保健師が保健所に非公式に相談し、計画の必要性を自分たち自身で確信した段階で上司の理解を求めたこと、上司が計画策定にむけ積極的に庁内に働きかけことを示している。策定組織に住民参加がなかったことを反省点としているが、策定開始時のグループインタビューによる意見聴取や、策定後期の「みんなでつくる元気21検討会」での意見聴取で住民参加は行われている。健康日本21地方計画策定に関しては、住民参加が強調されることが多く、担当保健師として、策定組織を含め全ての局面で住民を参加させなければならないという意識が強かったための意見と考えられる。しかしながら、住民参加を意見聴取にとどめ、策定のための作業部会員を庁内横断的に招集することで、計画策定を容易にし、健康づくりに関する町の事業を網羅的に整理できたものといえよう。策定作業が時間的にも労力的にもかなりの負担とされていたが、当然のことであり、この作業を通して健康づくり事業の整理、効率化が図られることで投入した担当者の労力・時間が回収される。新地町では複数の保健師のうち1名を主担当者として策定作業を行った。保健専門職が1名ないし2名程度の規模の小さな町村では、計画策定により得られるメリットよりも専門職の作業時間が策定作業に割かれたことによるデメリットの方が大きくなることも考えられる。保健事業における適正規模の検討も今後の課題であろう。

おわりに

南会津保健所管内のような小規模町村では業務分担により、職員間の意思疎通が阻害される場合があり、保健所の介在が町村内の意思疎通のために有効に働く場合もある。また小規模町村では独自に計画策定することで担当者の負担によるデメリットが計画策定のメリットを超えることも考えられ、二次医療圏計画を町村の事業整理のためのモデルとして利用することが有効であろう。また、二次医療圏計画、市町村計画ともに策定および推進企画を行う組織には、保健担当者のみではなく健康に関連する広範囲な職種、部局の参加が望ましい。

健康南会津21計画は、推進のための活動が形になり始めた段階であり、教育や職域との連携も積極的に行った。保健所では担当者の異動により事業の力点の強弱が変化する場合がある。今後も継続して事業を展開することが課題である。

新地町の健康日本21町計画は、推進方策を「今後の取り組み」との表現で、行政（町）、関係機関、町民のすべきことを具体的にかかげている。今後は策定組織同様、広範な関係者からなる進行管理組織を構築し、「今後の取り組み」を着実にすすめることが課題である。



平成 15 年度厚生労働科学研究費補助金

がん予防等健康科学総合研究事業報告書

市町村の指標化された中長期的サービス政策立案に関する研究

分担研究

住民参加および住民自主グループを推進する政策立案手法の研究

分担研究者

安齋 由貴子 宮城大学看護学部

研究協力者

村嶋 幸代 東京大学大学院医学系研究科

麻原 きよみ 聖路加看護大学

吉田 澄恵 順天堂医療短期大学

佐々木久美子 宮城大学看護学部

佐藤憲子 宮城大学看護学部

酒井太一 宮城大学看護学部

近年、保健師に政策形成能力が求められるようになり、施策化に対する関心が高まっている。平成15年10月に通知された「地域における保健師の保健活動について」（厚生省保健医療局長通知）<sup>1)</sup>の中にも、「これまでの保健師の保健活動は、住民に対する直接的な保健サービスの提供及び保健、医療、福祉等のサービスの総合的な調整に重点を置いて活動してきた。今後はこれらの活動に加え、保健活動を効果的に展開するために、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価を行うとともに、保健活動を医療、福祉等との連携及び協働の下に実施するために、総合的な健康施策の展開に積極的に関わる必要がある」として、保健師が施策化に積極的に関わることを求められている。

しかし、行政で働く保健師にとって、政策に関する事柄は重要な事項であるが、保健師活動における政策とはどのようなものなのか明確にされておらず、そのために、保健師は長年の経験を基に試行錯誤を繰り返しながら、実践している現状があると言える。

また、保健師は、住民の健康づくりを目標に活動を行っているが、住民1人1人に関わり問題解決を図るのは不可能であり、効果的、効率的な健康づくりのために、グループワークを活用している。そのために、グループが地域づくりに積極的に関わられるように支援し、また、グループメンバーにも個の問題としてでなく、家族、地域の健康づくりに目を向けるような支援をしている。これらは、多数の事例報告からも明らかであるが、それらが研究として示されたり、その具体的手法を明らかにするような研究は行われていない現状がある<sup>2)</sup>。

そこで、住民参加および住民自主グループ育成の政策立案手法を明らかにすることを目的に、一昨年度から本研究を行ってきた<sup>3) 4)</sup>。

本年度は、

1. 一昨年度から行ってきた5事例の分析から、各事例に共通する手法を明らかにした。
2. これら手法について、保健師の実施状況を明らかにするために実態調査を行った。
3. 保健師および有識者と共に、保健師が行政で力を発揮していくために求められていることについて意見交換を行った。

政策については様々な定義があるが、本研究では「政策とは、自治体によって採用される、問題解決のための基本方針と、その方針に沿って解決される解決手段の体系」<sup>5)</sup>と定義した。（事業、施策、政策の定義など具体的な内容は前年度報告書参照）

1. 行政で働く保健師が住民参加および住民自主グループを推進する手法ための手法5事例の分析の結果、次の9つのカテゴリが見いだされた。  
事例の詳細については、前年度の報告書を参照。

1) 住民の実態を把握し、対応の必要性を判断する

全ての事例において、住民の実態から、潜在的、顕在的な健康問題を判断し、その対策案を思案していた。

具体的には、事例A、事例C、事例Dにおいては、日常の業務の中で、高齢者の生活の実態を把握した。また、高齢者の増加、高齢者の孤独死など、社会情勢をふまえて、潜在的な問題への対策の必要性を判断していた。

事例B、事例Eは、新興住宅地域で介護に苦しむ住民との出会いや、近所づきあいのない団地の高齢者夫婦の出会いなど、個別の問題から共通性を見だし、地域の問題として対策案を考えていた。

2) 地域に必要な対策案について、その妥当性を検討する

地域の健康問題への対応の必要性を判断すると、その対策案について考えて、その対策案について、住民の意見を聞いたり、関係職種や保健所保健師の助言をもらうなどして検討していた。つまり、地域に必要な対策案について、住民の視点や専門的視点から妥当性を判断し、対策案への確信を得ていた。

3) 組織の理解を得ながら準備し、実施の機会を判断する

住民の実態や、現在の行政的課題、対策の必要性などについて、組織として理解を得るために対応していた。具体的には、町が実施する研修会で町の課題を発表したり、会議等で他職種・他機関に説明・検討したり、互いに問題を共有したりしていた。

また、実施の時期を判断していた。例えば、国や県のモデル事業を実施のきっかけとしたり、介護保険など社会情勢や政策の転換をきっかけとして、タイムリーに事業を実施していた。

4) 試行的に、対策案を実施する

事業の開始時は、まず、試行的に対策案を実施していた。

例えば、事例Aにおいては、最初に実施する地区は、規模が大きすぎず、保健師活動を通して、住民との信頼関係が築かれている地区を選んでいった。そして、何度も出向いて打ち合わせを行ない、実施のための具体的方法を住民と共に考えていた。

事例Eでは、町内会長や、民生委員に打診しながら、感触をつかむと同時に、まずは、ボランティアグループや民生委員に声をかけて、話し合いの場を設けていた。そこで、まず、会を1回開いてみることになり、実施の継続につなげていた。

5) 国、県、町の政策に位置づける

例えば、事例Aでは、T町の老人保健福祉計画を立案する際に、この事業を計画に位置づけていた。

事例Dでは、議会で説明し、町の対策として承認を得ていた。

事例B、事例Eにおいては、国の補助がある事業につながると、実施しやすいと、健康教育や、健康相談という位置づけにして、予算を獲得していた。また、事例Eは、やれるところから実施して実績を作ることで、事業化につながっていた。

#### 6) 事業実施のために行政組織および組織間の体制を整える

すべての事例において、事務職と共に検討し、書類を作成していた。また、予算については係長が財政課に説明に行くなど、組織的に対応して予算を獲得し、事業化していた。

事業実施に際しても、行政組織内や関係機関への対応をしていた。具体的には、課長や係長などの役職に応じた役割分担や、スタッフの負担にならないように、社会福祉協議会等、関係者で協力体制をつくったりしていた。また、自主グループを原則とし、実施可能な方法でスタッフ間の調整を図っていた。

#### 7) 事業の継続に向けて、住民の主体性を育成し、自主的活動を支援する

いつまでも行政が支えるものではなく、住民が自ら実施できるように支援するという視点を持ち、住民主体の活動を創り上げていた。

この支援には、既存の組織を活用して、組織的に実施した事業（事例A、C、D）と、個人と個人をつないでグループとし、グループの成熟プロセスを支援した事業（事例B、事例E）の2種類があり、支援方法が異なっていた。この具体的方法については、今後、さらに詳細な分析を行っていく必要がある。（参考文献1、2参照）

#### 8) 事業の効果を評価する

事業実施時は、常に、参加者の状態を把握して、住民の声や変化から、事業の効果を把握し、今後の方向を定めていた。

さらに、事例Cでは、介護保険実態調査や、第三者による客観的評価を行なうことによって、事業の評価について、組織・住民の共通の理解に立ち、事業の拡大につながっていた。

#### 9) 事業の発展・拡大を企画する

事業は1地区で実施するのではなく、地域全体を視野に入れて、町・市全体に広げていく、という視点で発展させていた。例えば、他の地区における事業の必要性や、実施に向けた準備状態など、地区の状況をアセスメントして、実施の可能性を判断していた。また、各種事業等の中で、住民に、この事業について紹介し、自分たちの地区ではやらないのかなどという意識を持ってもらい、地域住民の事業への関心を高めていた。

以上の結果から次のことが明らかになった。

#### 1) 保健師活動における事業と政策との関係

保健師は、