

平成16年度 厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究業）

分担研究報告

先進地訪問調査による地方健康増進計画の課題と

支援のあり方に関する研究

分担研究者 榎本真事（愛媛大学病院医療福祉支援センター）

<要旨>

地方健康増進計画に関して先進的な取り組みを行っている市町村を対象に、訪問による聞き取り調査を実施し、計画策定や実施を推進してきた要因や、その際先進地が乗り越えてきた要因、またさらに推進していく上で必要な条件等を抽出し分析することにより、全国の市町村が健康増進計画を策定実施するための課題や必要な支援を健闘した。これら目的に関して研究協力者間のコンセンサスをはかり、先進地を抽出すると共に、インタビューガイド（調査票①～③）を作成し、これらに基づいて、9箇所を訪ね調査を行った。これらの分析を通じて、計画策定や推進を妨げる要因として、

- 1) 目標設定のあいまいさ
- 2) 策定目的に関するコンセンサス不足
- 3) 住民主役の真意の理解不足
- 4) ヘルスプロモーション理念の理解不足
- 5) 計画書作り自体の目的化
- 6) QOL や環境整備に関する評価指標の提示とモニタリング体制不足
- 7) 相談者・支援者不足 などが抽出された。

これらを解決するための技術的支援として、直接的な支援もしくは環境整備することにより、計画策定や推進に効果があると考えられる内容は

- 1) 先進地の取り組みに関する情報提供の充実
- 2) 国の健康日本21の策定マニュアルの改訂
- 3) ヘルスプロモーションに関する研修プログラムの開発
- 4) 都道府県や保健所の支援内容の明確化
- 5) 市町村保健センターの機能として明確化
- 6) スーパーバイザーの養成と派遣体制の構築
- 7) QOL や環境整備に関する評価指標の提示とモニタリング体制の構築
- 8) 関係団体等の自主的にかかわりの推進
- 9) 健診機関の機能向上と精度管理の強化 などが挙げられた。

今後の方針としては、先進地調査から、以上のような、地方自治体の健康増進計画策定に関する課題や、その解決に向けての支援すべき項目が抽出された。これらについての整合性を確認するとともに、その重み付け（優先順位等）を行い、さらにその他支援すべき項目を導き出すために、全国調査を実施することとしている。地方自治体が直接求めている支援に限らず、策定を推進し活用できるような支援のあり方について提案したい。

研究組織

<分担研究者>

榎本 真事 愛媛大学医療福祉支援センター

<研究協力者>（50音順 敬称略）

岩室 紳也 (社)地域医療振興協会 ヘルスプロ
モーション研究センター

国吉 秀樹 沖縄県中部福祉保健所

佐甲 隆 三重県松阪保健所

田上 豊資 高知県健康福祉部

田中 久子 埼玉県坂戸保健所

藤内 修二 (社)地域医療振興協会 ヘルスプロ
モーション研究センター

中川 昭生 島根県健康増進課長

中瀬 克己 岡山市保健所

中本 稔 山口県立大学看護学部予防医学

新山 徹二 愛媛県健康増進センター

福永 一郎 (有)保健計画総合研究所

牧野由美子 島根県益田保健所

村中 峯子 全国保健センター連合会

緒 言

地方健康増進計画の策定状況が未だ4割程度にとどまっている現状であり、その理由として、市町村合併や人材不足を表向きの原因にしているところが多いが、逆に合併前にその必要性を感じ急いで策定している自治体もある。実際には、予算を伴わない計画、たてされる計画など、上意下達的な地方分権化になじめない自治体のおかれている境遇が、策定に対して消極的にさせている点が大きいのと思われる。補助金がつくことが予算獲得の根拠だった自治体にとって、今後の三位一体の改革が進む中で、自らの健康政策を検討できていない状況をどう切り替えていくのか、この計画策定のプロセスがその解決に向けて重要な資源となりうると考えられるが、計画書作りに終始する傾向も否めない。確かに策定が義務付けられることによって策定される自治体は確かに増加するが、半分以上はコンサルタント業者に素案も作ってもらう状況である。

計画策定を阻害しているものは何なのか？地方自治体は何を必要としているか？財政やマンパワー不足よりも、策定意欲や策定手法不足を原因としているのではないのか？計画策定の先進地であれ

ば、これらへの何らかの対応ができているためと考えられた。計画策定先進地たる条件を抽出することにより、地方健康増進計画の技術的支援の具体的な内容を現場の実情から把握できることを狙いに、全国の先進地の訪問調査を行った。

目 的

地方健康増進計画策定を支援するための社会環境整備と、策定による事業への効果の評価をねらいとする。その一環として、地方における健康増進計画の効果的な策定推進や計画の活用について、どこに焦点を当て、何を支援していくことが効果的なのかを検討するために、先進地を対象とした調査を行い、その結果を基に、全国の市町村や保健所等における計画策定の実態や問題点を把握し、現場の実態から見た、策定の推進や活用を図るための支援方法を検討する

特に、事業実施そのものを目的化せず、目的実現のための手段として事業を位置づけ、変化する現状やニーズを継続的に踏まえながら、適宜、事業が手段として有効に活用できているかを評価し、必要に応じて見直し更なる活用を図っていくことを重視する。いわゆるPDCAサイクルがちゃんと回っているかの評価がプロセス評価であり、そのことによりアウトカム評価との関連を検討することに意義がある。このことについて、関係者の理解や住民への周知が図られているかの実態を把握する。

方 法

先進地の選択については、基本的な共通要素としては健康日本21の基本理念であるヘルスプロモーションを基盤にしていることではあるが、その他特別な基準を設け全国から抽出したものではない。研究協力者の日常の研究活動を通じて、多角的な見地から、既に計画を策定した自治体で、その策定プロセスが他の自治体と比べて優れており、その考え方や姿勢、手法について他の自治体へ伝えるべきと思われた事例を紹介していただい

た。

先進地での聞き取り調査は、インタビューガイド（調査票①、②）に沿って実施した。調査票①の目的はヘルスプロモーションの普及と定着に向けて、先進地における「健康日本 21 地方計画の策定・推進プロセス」に関する調査を行い、調査票②は 17 年度調査につなげる意味で、可能な地域においては、計画による事業の見直しを通じた「個々の保健事業のプロセス評価項目のリスト」（主要な事業 1 つを挙げて）に関する調査をいった。

なお、調査票③は、調査票①・②の調査を実際に行った結果、質問量の多さや質問のやり取りによるパワレス（自らできていないところが浮かび上がるため）など市町村への負担を考慮して作成したものであり、次年度以降に活用する予定で、参考のため付記した。

<先進地訪問視察箇所および調査者>

その調査地一覧を下記に示した。いずれも研究協力者が直接自治体を訪問しインタビューにより共通のフォーマットを用いて聞き取りしたものである。これら先進地の知見から、現場からの実情から計画策定における技術的支援のあり方を検討した。

（別途資料報告掲載順 敬称略）

香川県国分寺町

福永 一郎 （有）保健計画総合研究所

島根県増田市

牧野由美子 島根県益田保健所

埼玉県坂戸市

田中 久子 埼玉県坂戸保健所

沖縄県平良市

国吉 秀樹 沖縄県中部福祉保健所

沖縄県糸満市

藤内 修二 （社）ヘルスプロモーション研究センター

山口県岩国市

中本 稔 山口県立大学看護学部予防医学

岡山県清音村

榎本 真事 愛媛大学医療福祉支援センター

佐賀県鳥栖市

榎本 真事 愛媛大学医療福祉支援センター

三重県松坂市

村中 峰子 全国保健センター連合会

佐甲 隆 三重県松阪保健所

岡山県岡山市

中瀬 克己 岡山市保健所

愛媛県西予市

新山 徹二 愛媛県健康増進センター

結果及び考察

各先進地の訪問調査の結果は別途資料にまとめて掲載した。各地域の取り組みの現状や、いわゆる「うり」の活動については、それを参考にしていただきたい。

本年度実施した先進地訪問調査の結果から、地方健康増進計画の策定や推進上の特筆すべき点を抽出し、それが策定を推進したということは、逆にその条件が整っていないことが阻害因子となっていることが推測される。以下にその要点を整理し、その後、それらを解決するための支援について検討した。

1. 先進地から見た計画策定や推進を妨げる要因

1) 目標設定のあいまいさ

健康日本 21 の目標値の設定はスローガンので、毎年の評価や見直しに必ずしも適応していない。また「健康寿命」の延伸をねらいとしているが、その定義が明らかでないため、推移を見たり目標を設定したりすることができず評価もできない。地方健康増進計画においても、国のマニュアルの影響を受け、これらの目標値や策定手法が流用されているケースが少なくなく、そのために策定そのものが目的化し、いわゆる PDCA サイクルを回すための手段としての認識に乏しくなっている。

2) 策定目的に関するコンセンサス不足

計画策定のねらいがあいまいなまま、計画書作りが先行している。計画策定目的について関係者で十分話し合いコンセンサスを得ていない。ただ

でさえ、上意下達で種々の「計画」指示が下りてきて、やらされる計画策定となり、そのことが策定意欲向上につながらない。策定目的について十分に話し合う機会に乏しく、担当者丸かかえで処理される傾向がある。住民と共に計画策定に取り組むプロセスが互いに信頼関係を築き、これを契機にパートナーシップを組んで健康づくりまちづくり取り組んでいくことにつながる。策定プロセス自体に意義があり、地域全体で主体的に取り組む重要性を認識する上でも、策定目的のコンセンサスは重要である。

3) 住民主役の真意の理解不足

地方分権化における、住民と地方行政の「ずれ」を是正するために、地方行政自らがパラダイムシフトを図るときではあるがその自覚に乏しい。

住民参加の計画作りのプロセスがもたらした効果が当初の目的として位置づけられておらず、あたかも副産物として紹介されることが多い。当初から住民とのパートナーシップを構築するためのコミュニケーションの場として活用を図ることが、目的の柱としてコンセンサスを得る必要がある。

4) ヘルスプロモーション理念の理解不足

ヘルスプロモーションの理念の真意が理解されないまま、計画書作りが先行し、国のマニュアルの枠を超えにくくその雛形に合わせる傾向がある。以前と同様個々の行動変容にねらいがシフトしており、ヘルスプロモーションの理念に乏しい。

直接的な指導での効果を見るのではなく、環境全体の影響による効果を見ることが重要であり、そのためには地域の健康資源の把握とネットワーク化、情報提供による動機付けや利用促進を図るなど、具体的なプランづくりや進行管理が必要となる。

計画策定の目的と併せて、ヘルスプロモーションの理解を深めるための研修体制の充実が期待される。

5) 計画書作り自体の目的化

とにかく計画書を作ることにねらいが行き、ヘルスプロモーションの理念を普及するといった本来

の目的を関係者で共有する機会も無く、担当者丸抱えの事業となっている。計画策定後は一段落といったところで、見直しまでは振り返りたくないとの感想も少なくない。計画推進の内容は、ダイジェスト版の作成やイベントの開催により、作成したことや内容を住民に周知することが、全国的に共通した内容となっている。住民参加の計画策定プロセスを地域に広げていく推進ではなく、出来上がった計画の内容の周知徹底を目的とした唱道活動を推進としているところが少なくない。この計画策定を契機に、このプロセスを、自治体内の各地域で実践して広げながら、住民と行政や関係機関がパートナーシップを築いていくことに意義があることが認識されていない。

6) QOL や環境整備に関する評価指標の提示とモニタリング体制不足

評価指標のモニタリングが日常活動の中でできていない。目的設定はしてもそれを評価するための仕掛けが不十分であり、評価を求められると新たな作業が増えるように誤解され、評価に至らず反省に終始する。

市町村の現状から、評価指標を自ら設定し、事業の中で自らモニタリングを担うことには限界があり、それらを支援する体制が期待される。

アウトカム指標や事業内容だけでなく、プロセスの評価を行うことが重要であり、住民のニーズや意識・行動の変化、行政と住民とのパートナーシップの度合いなどを、適宜モニタリングすることで、アウトカム指標へ距離を推測すると共に、現在の事業が効果的に運用されているかを検討することができる。

7) 相談者・支援者不足

ヘルスプロモーションの観点から進める計画作りは市町村にとっても経験に乏しく、かなりのパラダイムシフトを要求されることから、適宜相談できるスーパーバイザー等の支援が必要となる。保健所にとってもこのような計画策定の経験はなく、市町村支援が適切にできるとは言い難い。先進地ではほとんどの市町村がスーパーバイザーを

確保しており、コンサルタントへの丸投げではなく、相談者の支援を受けながら自治体が主体的に計画策定に取り組んでいる。

2. 考えられる技術的支援

先進地の状況から、直接的な支援もしくは環境整備することにより、計画策定や推進に効果があると考えられる内容を列記した。次年度、これらについて、地方自治体を対象とした調査等を行うことにより、より明確かつ具体的な支援策について検討して参りたい。

- 1) 先進地の取り組みに関する情報提供の充実
- 2) 国の健康日本 21 の策定マニュアルの改訂
- 3) ヘルスプロモーションに関する研修プログラムの開発
- 4) 都道府県や保健所の支援内容の明確化
- 5) 市町村保健センターの機能として明確化
- 6) スーパーバイザーの養成と派遣体制の構築
- 7) QOL や環境整備に関する評価指標の提示とモニタリング体制の構築

8) 関係団体等の自主的にかかわりの推進

9) 健診機関の機能向上と精度管理の強化

結 論

先進地調査から、以上のような、地方自治体の健康増進計画策定に関する課題や、その解決に向けての支援すべき項目が抽出された。これらについての整合性を確認するとともに、その重み付け（優先順位等）を行い、さらにその他支援すべき項目を導き出すために、全国市町村を対象とした調査を実施したい。

調査票の案を作成しそのプレテストを愛媛県で実施した。その結果や分析については資料として後に掲載した。先進地調査に加えて、今回のプレテストの結果を踏まえて、全国市町村への調査票を作成し、17 年度に実施することとしている。現場からの発信を重視し、地方自治体が直接求めている支援に限らず、策定を推進し活用できるような支援のあり方について提案したいと考えている。

平成 16 年度「地方健康増進計画の技術的支援に関する研究班（河原班）」報告
先進地訪問調査による地方健康増進計画の課題と支援のあり方に関する研究

榎本 真幸（愛媛大学病院医療福祉支援センター）

◎各先進地調査報告 先進地インタビュー調査レポート （斜線は解答部分）

先進地調査地域 香川県国分寺町

報告者 有限会社 保健計画総合研究所
榎永一郎

調査日平成 17 年年 2 月 17 日

◎ [健康日本 21 地方計画の策定・推進プロセス]

<計画策定プロセス>

○策定組織

- ・策定組織を形式的ではなく有効活用するための工夫は？

⇒住民や関係機関をお客さんにしない

- ・策定組織には、必要な関係者が含まれていましたか？

⇒代表者会：語る会のメンバーの代表、各組織、機関の代表、町議会議長、町長、町外の学識経験者をメンバーとした

語る会：7つのカテゴリーの住民メンバーによる語る会を行った。

実働ができる団体。特にではなく皆横並び

- ・策定組織では、検討や議論等を活発に行いましたか？

活発な議論ができたと思う具体的な根拠を挙げてください

⇒自分たちの問題と自覚した時点から。役場のためにやらされているという発言がなくなつた。4～5回話し合いを繰り返してからそのようになってきた。

- ・その他 策定組織に関する工夫

⇒代表者会では地域まんべんなく公平性を図ることを意図した。

メンバーに上下関係がなく平等に話ができた

○現状およびニーズの把握

- ・地域の健康課題は明確に把握されていますか？

⇒統計や既存調査（アンケート）で把握した。生の声を聞いた。

- ・住民のニーズは十分に把握されていますか？

住民ニーズを把握するために行った工夫は？

⇒生の声を聞いた。どうありたいかのねがいを聞いたこと。要望ではなく願望を効くことが大切。

- ・日常活動を通じてのニーズ把握への取り組み状況など

⇒センターでの情報収集。事業の評価を通じて

○住民や関係者との目的、目標の共有

- ・計画策定の目的について十分話し合い確認しましたか

- ・目的等を共有するために工夫したことはありますか

⇒以上は、自分たちの問題と自覚するということにつきる。

それぞれが自分のこととして考えて提案する。

- ・計画の策定過程での議論を住民や関係者に公開していましたが公開の方法は？

⇒住民が多数会に入っていたので、そのメンバーを通じて

○計画の目標設定

- ・地方計画の目標設定は、独自性のあるものになっていますか？

⇒すべて独自である。すべて生活者の視点で設定している。質的目標で数値目標は設定していない。

- ・貴自治体の目標設定の「うり」は何ですか？

⇒みんなで議論して決めたこと

○目標と事業の関連

- ・目標を達成するための事業が明確になっていますか？

目標と事業との関連を明確にするためにどのような作業を行いましたか？

⇒目標から事業ができています。アレンジしている。

- ・事業実施にあたり、優先順位を検討して実施していますか？

⇒目標ができた時点で優先順位が決まっている。

○具体的な取り組みの提示

- ・地方計画の取り組み内容や役割が住民・関係者ごとに具体的に示されていますか？

⇒住民からのメンバーが各々の役割を自発的に提案している

<計画策定後の推進>

○取り組みのための基盤整備

- ・推進体制を構築する上で、大切にすることは？

⇒推進・評価委員会を設定している。

自発的に自分たちの団体がすることを提案している。

自発的に活動する保健推進員組織（自治会賛同グループ）を募り、83自治会より参加表明があった。

○環境整備

- ・地方計画の各目標分野には、健康づくりを支援する環境整備について記載がありますか？

⇒記載はあるが、エンパワメントを重要視している。

○地方計画の周知

- ・地方計画や実施状況を、わかりやすく住民に周知していますか？

⇒ダイジェスト版を配った。シリーズで広報による賛同グループの紹介を毎月している。小集会ごとに計画の紹介をした。推進大会を行った。

○地方計画の活用状況

⇒計画をもとに事業を組み立て、予算要求をしている

住民活動の掘り起こしを一番大切日している。

地域資源も住民と平等な立場で参加・活動している。

- ・地方計画は、他の事業の計画や予算編成に活用していますか（予算への反映）
⇒センターの仕事が計画に基づくと言うことを庁内で認知してもらっている。
- ・地方計画に基づく住民や関係者の活動を支援していますか（住民や関係者への支援）
⇒自主的な活動を支援することを徹底している。
- ・地域自主組織の活動状況（活動数、活動内容）について把握していますか？
⇒ほぼ把握している。

<進行管理・評価・見直し>

○進行管理組織

- ・進行管理組織を設置し、進捗状況について把握していますか
⇒推進委員会、評価委員会（年10回）。会での状況確認を頻繁に行うこと。

○データ収集、モニタリングシステムの構築

- ・評価指標について、データ収集の方法がありますか
⇒年1回程度健診情報を分析 日々はその都度小集計系を行っている
- ・収集されたデータの公表や情報提供はどうされていますか？
⇒医師会と保健推進員に報告し、保健推進員より住民に伝える。

○目標の見直し

- ・目標や評価指標について、見直しを行っていますか？
⇒まだその段階ではない。17年に見直すので評価委員会で協議予定。

<連携>

○計画策定や推進における連携への働きかけ

- ・関係部局との連絡、調整が円滑に図れていますか？
⇒この部分は後回しになっている。ただし町長、議長は策定委員であるので、町長や議長が非常にエンパワメントされ、よき理解者兼推進者となった（ここでは「性根が変わった」という）。
- ・関係機関・団体等との連携が円滑に図れていますか
⇒円滑にはかかっている。何事も報告相談し、自分たちの問題として考えて頂く。

<企業との連携>

- ・地域の健康づくりに向けて、企業と連携が図れていますか？
- ・産業保健との連携が円滑に図れていますか？
⇒商工会、働く人のグループが接点であるが発展途上である。

<住民組織との連携>

- ・住民組織、ボランティア、NPO等との連携が円滑に図れていますか
⇒有効に機能している。
- ・その他 地域のネットワーク作りへの工夫があれば、ご紹介ください
⇒組織間の連携ができてきている。横のつながり

=====

◎ [健康日本 21 地方計画の策定・推進プロセス]

＜計画策定プロセス＞

○策定組織

- ・策定組織には、必要な関係者が含まれていましたか？
⇒概ね網羅されている。特に3師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）は推進段階で主体的に役割を担っている。
- ・策定組織には、住民が含まれていましたか？
⇒各種団体の長を各組織の代表として選出。
必要不可欠と考えたのは地域単位の自治会会長、公民館長、食生活改善推進協議会、老人クラブ
- ・策定組織では、検討や議論等を活発に行いましたか？
⇒小単位での話し合いを重視しグループづくりに配慮した。進行は住民をリーダーにお願いし、意見が出しやすいようにした。
- ・その他 策定組織に関する何らかの工夫をしましたか？
⇒中央の策定組織の他に、公民館単位（生活圏単位）の計画策定にも取り組んだが、そのために各地区に出かけて話し合いを積み重ねた。

○現状およびニーズの把握

- ・地域の健康課題は明確に把握されていますか？
⇒老人保健事業データ、乳幼児健康診査データ（含、生活習慣調査）
- ・住民のニーズは十分に把握されていますか？
⇒公民館単位の地区集会に出かけ、意見を聞いた。
- ・日常活動を通じてのニーズ把握への取り組み状況などしていますか？
⇒地区活動での声を毎月1回の課内会議で全体のものにしようとしている。

○住民や関係者との目的、目標の共有

- ・策定を進める以前に計画策定の目的について十分話し合い確認しましたか？
⇒「健康づくり活動」についての勉強会を実施。何をめざすのかを何度も研修。
- ・目的等を共有するために工夫したことはありますか？
⇒同上
- ・計画の策定過程での議論を住民や関係者に公開していましたか？
⇒各組織の代表者会の開催。推進協議会総会での発表。市民参加の「健康づくりフェア」での発表。
- ・地方計画の目標設定は、独自性のあるものになっていますか？
⇒公民館単位に独自の目標を市全体計画と整合性をとりながら設定

○目標と事業（手段）の関連

- ・目標を達成するための手段としての事業として明確になっていますか？

⇒目標を推進するための行動計画を3つの部会に分けて設定。それを踏まえて事業実施。
3年毎に中間評価することにより、目標を意識化。

・事業実施にあたり、優先順位を検討して実施していますか？

⇒行動計画を3つの部会に分けて策定。3つの部会から地区毎に重点部門を決め、この重点部門を3年毎にローテーションすることとした。各地区は優先度の高い分野から取り組むこととした。

○具体的な取り組みの提示

・地方計画の取り組み内容や役割が住民・関係者ごとに具体的に示されていますか？

⇒中長期の行動計画を部会毎に策定。これを踏まえて事業化。この中で関係者の役割も協議しながら明確化してきた。地区毎も3年毎の行動計画を策定。

＜計画策定後の推進＞

○取り組みのための基盤整備

・推進体制をご紹介ください

⇒健康まちづくり推進協議会（別紙）。策定組織を発展させ、関係する民間団体にもはいつてもらい推進協議会とした。

○環境整備

・地方計画の各目標分野には、健康づくりを支援する環境整備について記載がありますか？

⇒行動計画に記載。

・環境整備の目標の検討に当たって、力を入れたことは？

⇒住民・関係団体等が積極的にできること、やろうとすることを目標に設定。

学校や民間団体との連携についても住民が主体に取り組み、市行政としてはできることに参画していく。

○地方計画の周知

・地方計画や実施状況を、わかりやすく住民に周知していますか？

⇒広報の利用、教室での説明、ミニ集会での説明等

○地方計画の活用状況

・地方計画は、他の事業の計画や予算編成に活用していますか（予算への反映）

⇒地方計画の策定・推進の機運が住民の中で広がっているため、様々な事業を通じて首長へのアピールを行っている。毎年活動のまとめを作成し、首長に説明をしている。これらを踏まえてヘルスアップ事業の予算獲得が可能となり、予算的な面での住民活動支援ができています。

・地方計画に基づく住民や関係者の活動を支援していますか（住民や関係者への支援）

⇒企画段階で行政への依頼があるため、これを踏まえた技術支援を中心とした支援を行っている。

・地域自主組織の活動状況（活動数、活動内容）について把握していますか？

⇒要望に応じて直接地区へ出かけるほか、年間活動計画書の提出、報告の提出を受けている。

・把握した情報の活用や提供方法は？

⇒年度末の推進協議会メンバーの活動報告会による活動交流のほか、一般市民も参加する「健康フェア」での活動発表に取り組んでいる。

<進行管理・評価・見直し>

○進行管理組織

- ・進行管理組織を設置し、進捗状況について把握していますか

⇒健康ますだ21推進協議会、の全体会の他に、理事会（会長1、副会長3、部会長3）で全体の進捗状況の把握を行っている。これに市も出席している。

○データ収集、モニタリングシステムの構築

- ・評価指標について、データ収集の方法がありますか？
- ・収集されたデータの公表や情報提供はどうされていますか？

⇒項目により、毎年行うもの（基本健康診査、各種取り組みの広がり等）、3年毎に行うもの（健康行動調査、死亡統計、栄養調査等）と分けて進めている。3年毎に行う中間評価は市民の10%の無作為抽出の健康行動調査が含まれており、各住民組織の協力の下に実施されている。

16年度初めての中間評価を行ったが、今年度は推進協議会の報告会として取り組んだ。さらに一般市民への報告について検討が必要である。

○目標の見直し

- ・目標や評価指標について、見直しを行っていますか？

⇒中間評価は位置づけているが、計画そのものの見直しは予定していない。しかし、活動が広がるに従って、取り組みの広がり（環境整備の進捗状況）を評価する指標が生まれている。また、活動の中で新たに自殺予防が大きな課題となっているところから、新たにメンタルヘルスの取り組みも始まっており評価指標も再検討が必要である。

○個々の事業の評価と見直し

- ・目標に基づいて、個々の事業の評価を行っていますか？ どの範囲の事業について評価を行っていますか？

⇒主に老人保健事業（健康診査、健康教育、機能訓練等）について随時事業展開の方法を検討し、改善している。

- ・新規事業の開始だけでなく、既存事業の見直しを行っていますか

⇒健康ますだ21の取り組みにともない、事業量が大幅に増加したところから、集団方式も取り入れていた基本健康診査を全て医療機関委託とし、医師会との連携で進めることとした。また、この変更を受けて、要指導者への生活習慣改善を中心とした個別健康教育を医師会との連携で取り組み始めている。

⇒健康ますだ21に推進の中で、母子保健推進体制、壮年期保健推進体制の弱さが浮き彫りとなっており、今後の課題として大きく浮上している。

⇒事業評価や見直しの際に必要なに応じて保健所が支援を行っている。

○環境整備に向けての取り組み

- ・食環境や運動環境の整備など、健康づくりを支援する環境整備に取り組んでいますか？

⇒こどもの喫煙対策：各健康づくり地区組織の働きかけがきっかけとなり、保健所圏域全小学校でこどもの喫煙実態調査が取り組まれ、ほぼ全校で小学校での防煙教育が保健所のマンパワーを活用しながら取り組まれるようになった。

- ⇒ 事業場等の分煙は、保健所の圏域の取り組み、壮年期保健の取り組みの中で広がっている。
- ⇒ 運動・ストレス部会が中心となって年に1カ所ずつ市内にウォーキングコースを整備している。
- ⇒ 各地区で、各地区組織が子供と朝食献立を作る取り組みを広げている。
- ⇒ 市内スーパーやレストラン・食堂で保健所の外食栄養成分表示推進の取り組み等を広げ、情報発信基地になっている。

<連携>

○ 計画策定や推進における連携への働きかけ

- ・ 部局間の連携 行政の縦割り弊害への工夫 保健担当課・係りに限局しないための工夫は？
- ・ 関係部局との連絡、調整が円滑に図れていますか？
- ・ 関係機関・団体等との連携が円滑に図れていますか？

⇒ 関係機関・団体が主体的に取り組みを進めており、ここの連携で成果につながっている。

(例) 7020推進(益田市独自の7020表彰)の取り組みとの連携の中で歯科医師会が、歯科検診、歯石の除去、たばこの関連教育などに積極的に取り組んでいる。

(例) 活動の中で医師会および産業保健センターが健康ますだの様々な取り組みに対し積極的に支援を行うと同時に、自殺予防対策の推進など、新たな課題も積極的に提案して取り組んでいる。

○ 企業との連携

- ・ 地域の健康づくりに向けて、企業と連携が図れていますか？
- ・ 産業保健との連携が円滑に図れていますか？

⇒ 市単独での産業保健との連携はまだであるが、圏域を対象とした保健所の取り組みの中で、職場の分煙、自殺予防のメンタルヘルスの啓発、など徐々に広がり、産業保健センター、商工会議所との連携が始まったところである。

○ 住民組織との連携・・・住民参加・自治を実現するための工夫

- ・ 住民組織、ボランティア、NPO等との連携が円滑に図れていますか？
- ・ その他 地域のネットワーク作りへの工夫があればご紹介します。

⇒ 住民自身が企画し、運営できるように配慮してすすめている。

活動方法の中では、活動交流を重視し、この中で学び、自分の地域に持ち帰り主体的に進めることができるように配慮している。このような中で、予算がないからできないではなく、自分達のまわりの社会資源を活かしながら活動を進める部分と、市に予算要求して進める部分の両建てで活動が進むようになっており、このことが、地域自治の原点と考えている。

⇒ 合併後、公民館を地区振興センターと位置づけ、センター長(公民館長)をサポートするための中堅職員を1名ずつ配置したが、その一番の役割は地域の健康づくりと位置づけ、地区毎に取り組みが展開できる基盤を整備した。

◎ [個々の保健事業のプロセス評価項目のリスト]

○ 事業のねらいが地域の実情にてらしあわされて明確にされているか

- ・ 事業により改善すべきQOL・健康指標や生活習慣の指標が明確になっていますか？
- ・ 保健福祉計画の目的や目標との関連が確認されていますか？

⇒健康指標や生活習慣指標は明確になっており、日頃の活動と生活指標との関係は確認されているが、健康指標との関係までは日常的には確認できていない。

・各保健事業の目的について、実施要綱などでどこまで明確に記載されていますか？ 実施要綱に記載されている内容：

⇒（例）ステップ・アップますだ（個別健康教育）実施要綱

個人にあった健康教育（生活習慣改善指導）を実施し、早期の生活習慣病を予防する。保健・医療の連携を密接にし、基本健康診査の事後指導体制を強化し、要指導者に対する早期指導の基盤整備をはかる。個別健康教育を実施し、家族および地域において、健康づくり（主に生活習慣病予防）に対する意識を高める。上記における三点を目的とする。

○事業目標の明確さ

・各保健事業の目標について、実施要綱などでどこまで明確に記載するようにしていますか？

・当該事業により、改善すべき指標（本人の知識・技術・態度、周囲の支援、社会資源などの環境）が明確になっていますか？

⇒個別事業の実施要綱に評価指標までは掲載していない。

=====

先進地調査地域：埼玉県坂戸市市民健康センター

(健康づくり計画策定担当の森川主幹、有田主任)

報告者 埼玉県坂戸保健所

田中 久子

調査時期 平成 17 年 1 月

◎ [健康日本 21 地方計画の策定・推進プロセス]

<計画策定プロセス>

○ 策定組織

- ・行政主導にならない工夫や、住民の声を反映させる工夫は？

⇒

1) 委員を公募にした。

2) 住民が参加しやすい日に会議を開催した (3 チーム作った：平日夜、平日昼間、土曜)

3) 会議日程をメンバーの都合を聞き、設定した。

4) 日常活動で住民の声を聞くように意識した。

5) 小グループのワーキングにすることで、意見が言いやすかった。

- ・策定組織に、必要な関係者が含まれていましたか？

特に重要と考えた関係機関や組織・団体は？

⇒ 委員は住民のみ (全員公募)

- ・策定組織に住民が含まれていましたか？特に重要と考えた関係機関や組織・団体は？

⇒ 委員は住民のみ (全員公募)

- ・策定組織では、検討や議論等を活発に行いましたか？ はい。

活発な議論ができたと思う具体的な根拠をあげてください。

⇒

1) グループワークで発言しない人がいなかった。

2) 平均出席率 80%

3) 会議が終わっても帰らないで話し合っている姿が毎回見られた。

4) 宴会の席でも議論した。

- ・活発な議論をおこなうための工夫をご紹介ください。

⇒ 最初に話し合いのルールを確認した。

他の人の意見を批判しない。他人の意見は最後まで良く聞く。

○ 現状及びニーズ把握

- ・地域の健康課題は明確に把握されていますか？そのために活用しているデータは？

- ・住民のニーズは十分に把握されていますか？

住民のニーズを把握するために行った工夫は？

⇒ 既存資料：策定準備期間に、庁内の健康に関するデータを情報収集し、整理した。

市民によるインタビュー、郵送法質問紙調査

- ・日常活動を通じてのニーズ把握への取り組み状況

⇒ 健康教室等参加者等保健センター事業に参加した市民への質問紙調査等

○ 住民や関係者との目的・目標の共有

- ・計画策定の目的について、十分話し合い確認しましたか？
⇒平成15年度所内職員と1年間、計画策定の必要性や、策定方法について検討、先進地視察も実施（延べ回数30回以上）。
- * 保健所は、市町村支援事業として関わった。
- ・目的等を共有するために工夫したことはありますか？
⇒なぜ計画を策定するか研修を全員参加で実施。
横切りのワーキングを設置し、計画策定の方法等話し合いを重ねた。
- ・計画の策定過程での議論を住民や関係者に公開していましたか？ 公開方法は？
⇒全体会議毎に発行したニュースレター（策定委員、公共施設に配布等）、ホームページ 市広報、公開策定会議

○ 計画の目標設定・・・国の健康日本21の受け売りにならない工夫、目標設定への重視

- ・地方計画の目標設定は、独自性のあるものになっていますか？
貴自治体の目標設定の「うり」は何ですか？
⇒国、県プランを意識しなかった。健康観を重視した。
「うり」はプラン策定過程で市民が発言した生の声が目標として表現されていること。それを「ポエム」風に表現した。
策定委員が市民インタビューした意見等を基に質問紙を作成し、調査した項目を整理し、目標とした。その後、パブリックコメントや市各課からの意見を基に目標の修正を行った。

○ 目標事業の関連

- ・目標を達成するための事業が目的になっていますか？
⇒目標と事業との関連を明確にするためにどのような作業をしましたか？
市総合振興計画と整合性を持たせ、ITアクションプランに具体的に整理した。
市全体で実施している事務事業評価で健康づくりプランを評価している。
健康づくりプランに基づく行動計画シートを作成し、保健センターの各事業を整理しながら話し合いをしている。
- ・事業実施にあたり、優先順位を検討して実施していますか？
優先順位の検討は、どのような根拠に基づいて、どのような手順で検討しましたか？
⇒トップダウンによる決定+所内検討

○ 具体的な取り組みの提示・・・計画に具体的な取り組みが明記されていますか？

- ・地方計画の取り組み内容や役割が、住民・関係者ごとに具体的に示されていますか？
取り組み内容をより具体的に示すための工夫があれば、ご紹介ください。
⇒基本計画を基に、毎年10分野の行動計画を策定予定。
行動計画に取り組み内容は記載されているが、役割については、今後話し合って決定予定
そのために、計画を進行管理していく市民会議「元気にし隊」を応援する「応援し隊」を公募している。

<計画策定後の推進>

○取り組みのための基盤整備

推進体制を構築する上で、大切にすることは何ですか？

⇒核になって活動する人は公募市民

応援する機関・団体・市民には、広報やリーフレットで募集するだけでなく、市民と一緒に訪問し、説明依頼した

○ 環境整備・地方計画の各目標分野には、健康づくりを支援する環境整備について記載がありますか？

⇒行動計画を策定する段階で、誰が何をするかを検討し、環境づくりが入る予定。

・環境整備の目標の検討にあたって力を入れたことは？

⇒今後検討

○ 地方計画の周知地方計画や実施状況をわかりやすく住民に周知していますか？

・周知方法、頻度、認知度の確認方法などについて教えてください。

⇒周知方法：広報、定期的なニュースレター、ホームページ、健康まつり、全戸配布のリーフレット 市役所ロビーや公民館の生涯教育講座での広報活動や学校、校長会、職能団体の会、企業、福祉施設等への訪問説明

認知度の確認：健康まつりでのアンケート、保健センターの健康教室等での把握

○ 地方計画の活用状況

・地方計画は、他の事業の計画や予算編成に活用していますか（予算への反映）

地方計画に基づいて、予算の獲得がどのくらい容易になりましたか？

⇒当初から市単独予算は少額、職員の人件費はかかっていた。

予算確保は前年度と変わらずついていない。市長からは担当職員が会うたびに励まされたり、お礼を言われている。

・地方計画に基づき住民や関係者の活動を支援していますか？

具体的な支援方法や、支援の例をご紹介ください。

⇒公民館生涯教育事業や各自が所属している活動の場でのPRを市民ができることから実施している

・地域自主組織の活動状況（活動数、活動内容）について把握していますか？

把握するために行っていることは？ 把握した情報の活用や情報提供方法は

⇒「応援し隊」としての登録を募集し、「応援し隊」を広報で情報提供

<進行管理・評価・見直し>

○ 進行管理組織

・進行管理組織を設置し、進捗状況について把握していますか？

⇒進行管理組織：元気にし隊（一般公募による市民の団体）

・進行管理組織を構築する上で、大切にすることは？

⇒一般公募でやる気のある市民を募集した

会議の時間帯を皆のでやすい日や時間に設定した

皆が発言してよかったと思ったり、提案したことを実行に移せるよう協力しあった。

次の会議には、その間あったことを皆に報告し、一体感をもてるようにした。

メンバーの所属している団体のPR等を会議でし、情報交換の場とした。

- ・進捗状況を把握するために行っていることは？

⇒今後検討

○ データ収集、モニタリングシステムの構築

- ・評価指標について、データ収集の方法がありますか？

⇒今後検討

○ 目標の見直し

- ・目標や評価指標について、見直しを行っていますか？

⇒今後検討

○ 個々の事業の評価と見直し

- ・目標に基づいて、個々の事業の評価を行っていますか？

⇒とりあえず、健康教育（〇〇教室）の部分の見直しを行っている。

- ・事業評価において大切にしていることは？

⇒地域や就眠への貢献度、公平性、代替性、職員が努力したことや職員のエンパワー等プラス面の評価も大切にしたい。

- ・事業評価に関わっている人は誰ですか

⇒保健エンター職員、所長 将来的には市民も一緒にと考えている

○ 既存事業の見直しを行っていますか

- ・計画の策定・推進に伴い、見直された事業は？

⇒現在見直し中

○ 環境整備に向けての取り組み

- ・食環境や運動環境の整備など、健康づくりを支援する環境整備に取り組んでいますか？

⇒今後検討

<連携>

○ 計画策定や推進における連携への働きかけ

- ・関係部局との連携、調整が円滑に図れていますか？

⇒基本計画や行動計画策定の際に庁内各課の職員にも意見をかなりいただいた
庁内の関係各課とどのような連携がとれるかは今後検討

- ・関係機関・団体等との連携が円滑に図れていますか

⇒今後「応援し隊」と一緒に連携を図っていく予定であるが、現在行われているものとしては、
歯科医院や東武鉄道でのポスター掲示

- ・地域の健康づくりに向けて、企業と連携が図れていますか？

⇒市内の工業団地で作っている工業会の役員会に「元気にし隊」のメンバーと職員が参加し、「応援し隊」の説明と勧誘を行い、数社の企業が「元気にし隊」のメンバーに加入した。連携方法については、今後検討。

・産業保健との連携が円滑に図れていますか？

⇒連携をとるために、「元気にし隊」のメンバーと今後検討

・住民組織、ボランティア、NPO等との連携が円滑に図れていますか？

⇒「元気にし隊」のメンバーが入っている住民組織やボランティアが「応援し隊」に加入してきている。それぞれの組織のコラボレーションが徐々にではあるが始まっている。例：公募して集まった朝食一品メニューのレシピ試作を「元気にし隊」のメンバーである食生活改善推進員のメンバーが行う。

「元気にし隊」のメンバーの3B体操の活動に「元気にし隊」のメンバーが応援しに行く。

「元気にし隊」のメンバーである車椅子の方の5キロマラソン（車椅子）に「元気にし隊」の他のメンバーが伴走につく。

公民館の健康教育に「元気にし隊」のメンバーが講師として参加する。

「応援し隊」に加入した大学の講師に「元気にし隊」のメンバーがなり、住民参加の活動について話す。大学の学生が実習として「元気にし隊」の活動に参加する。等

◎ [個々の保健事業のプロセス評価項目のリスト]

○事業のねらいが地域の実情にてらしあわされて明確にされているか

・事業により改善すべきQOL・健康指標や生活習慣の指標が明確になっていますか？

・保健福祉計画の目的や目標との関連が確認されていますか？

⇒事業名：食を考えよう！「食べる」ことから始める健康生活

実施目標：

① 市民が普段の食習慣を振り返り、食を通じた健康づくりについての意識、取り組みへの意欲を高めること。

②1日3回、主食・主菜・副菜がそろった食事をする市民の割合を増やす。

③自分にとって適切な食事内容、量を知っている市民の割合を増やす。

④普段、朝食を食べている20～30代の市民の割合を増やす。

* ②～④は健康日本21坂戸市計画で実践したい生活習慣

上記のようにQOLや健康指標は設定されていないが、生活習慣の指標は設定されており、「健康日本21」市計画と連動している。

・各保健事業の目的について、実施要綱などでどこまで明確に記載されていますか？

実施要綱に記載されている内容：⇒実施要綱等はない

・各保健事業の目標について、実施要綱などでどこまで明確に記載するようにしていますか？

実施要綱に記載されている内容：⇒実施要綱等はない

・当該事業により、改善すべき指標（本人の知識・技術・態度、周囲の支援、社会資源などの環境）が明確になっていますか？

⇒改善すべき生活習慣（行動・意欲・意識・知識）が実施目標に明記されている。

・事業目的や事業目標についての現状把握

事業の実施に当たり、事業目的や事業目標とその現状をどう把握していますか？

⇒事業評価点検シートを作成し、職員間で事業評価の必要性の確認や各自の事業をシートに記載し、評価する研修を行いつつあるが、事業の中ではその目標の達成状況についてのアウトカムや事業の効果を見るまでには至っていない。

・事業目的・目標の共有 事業目的や事業目標について、どの範囲の人達と確認していますか？

⇒スタッフ、課内職員、「元気にし隊」の一部メンバー、講師

・事業目的や事業目標の現状について、どの範囲の人達と確認していますか？

⇒スタッフ、課内職員

・当該事業のこれまでの評価を行い、その課題を明確にしていますか？

⇒これまででは行われていない。現在見直し中現在見直し中

・その課題を克服すべく事業の見直しが行われていますか？

⇒事業評価点検シートを用い、見直しつつある。

・事業に関する情報収集 ⇒今後検討

・当該事業と関連のある他部局・機関の事業との連携をどうとっていますか？

⇒これまで、保健センターで単独実施していた。今後検討

○事業の企画への参画

・費用対効果の検討

⇒費用対効果の算出方法を検討中

考え方：総事業費（事業費＋人件費）／事業効果人数（単純効果＋波及効果）

・選定された対象者に参加を呼びかける際にはどのような広報を行っていますか？

⇒市広報、公民館等へ設置したチラシ、「元気にし隊」隊員のPR

・参加者の個々のニーズを事業内容に反映させるためどのような工夫をしていますか？

⇒保健センターの各種事業でのインタビューや質問紙調査

・地域の資源（人的資源を除く）が有効に活用できていますか？

⇒活用できつつある。地元大学の教室や大学教員の研究室を活動の場所として借用させてもらっている。

・事業の実施にあたり、関係機関との連携ができていますか？

⇒連携できつつある。大学の教員がボランティアで講義をしてくれることがある。

・事業の実施にあたり、住民組織・団体との連携ができていますか？

⇒連携できつつある。

食生活改善推進員が事業へ参加してくれるとともに、小さい子供さんのいる母親の参加に対して紙芝居朗読の会や在宅栄養士が保育をかねて人形劇を使った食育等をしてくれる。

・協力してくれた関係機関職員、住民組織・団体のメンバーの満足度をどうですか？

⇒満足度はそれなりにあったと考えている。

「来て良かった」「参加して良かった」という発言等から

○住民参加 住民の主体性の推進・確保

・事業を実施するうえで、参加者自身にどのような役割がありましたか？

⇒事業への参加と次回事業への提案

- ・それはどうやって決めましたか？ ⇒スタッフが決定した
- ・事業への参加者の主観的な満足度はどうですか？
⇒「参加して良かった」という発言等がいたるところで聞かれた。
- ・参加者の変化（生活習慣、健康状態、エンパワメントなど）はどうですか？
⇒生活習慣：事前・事後のインタビューと質問紙調査・・短期間の事業なので顕著な変化は現れない。エンパワメントを笑顔で判断できればいいのだが。

○事業実施者の自己評価

- ⇒「健康日本21」市計画が策定されたことでﾌﾟﾚﾝにそった事業目標を設定し、事業を実施している。これまで、事業評価点検シート等を活用する等による評価することをしてこなかったの
で、事業を整理できることは効果があると思う。その場合、担当者がパワーレスにならないよう評価シートの工夫が必要であると思う。
- ・事業の効果を評価する仕組みが組み込まれていますか？
⇒ 事業：3年間、対象：朝食を食べていない20～30代の市民
事業効果（質問紙調査で見る）：
単純効果（朝食を食べるようになった市民）、
波及効果（事業に参加した人達が家族や友人に朝食を摂取を勧めた人数）
評価の視点は、費用対効果、代替性、公平性
評価者：現在スタッフ、将来は「元気にし隊」等も参加し、効果をみていきたい。

=====