

# 関係機関ネットワーク

関係機関	保健所	市	病院	学校	ボランティア	...	飲食店	フォーメーション
原因不明健康危機	○	○	○	?	?		?	チーム ①
自然災害	○	○	○	○	○		○	チーム ②
感染症	○	○	○					チーム ③
結核	○	○	○					チーム ③
医療安全	○	○	○					チーム ④
医薬品医療機器等安全	○	○	○					チーム ④
飲料水安全	○	○	○	△			○	チーム ⑤
生活環境安全	○	○	○					チーム ⑥
食品安全	○	○	○				○	チーム ⑤
精神保健医療	○	○	○					チーム ⑥
介護等安全	○	○	○		○			チーム ⑦
児童虐待	○	○	○	○	○			チーム ⑧

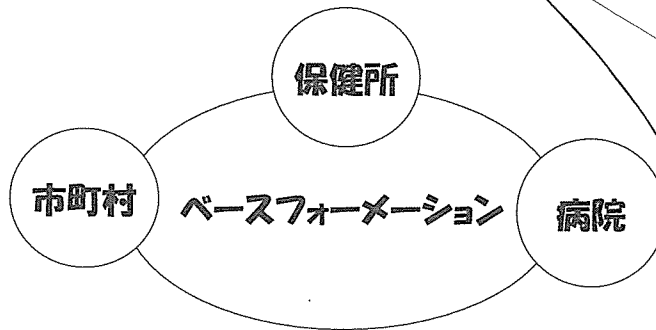
ベースフォーメーション

関係機関を対象分野によって整理すると、上記表のようになる。この表から様々組み合わせがあること分かり、対象分野によって関係する機関が集まれるチームを事前にとっておくことが有効であると考えた。

# ベースフォーメーション

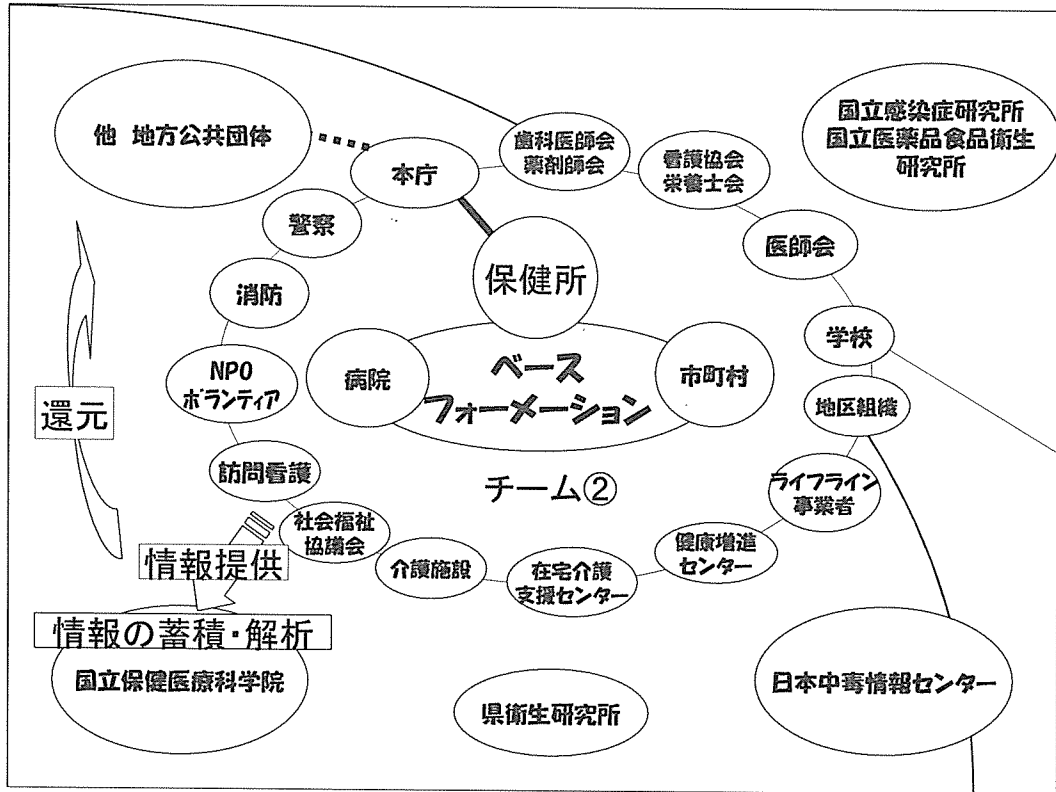
関係機関ネットワーク表より・・・

保健所・市町村・病院 は主軸になる機関

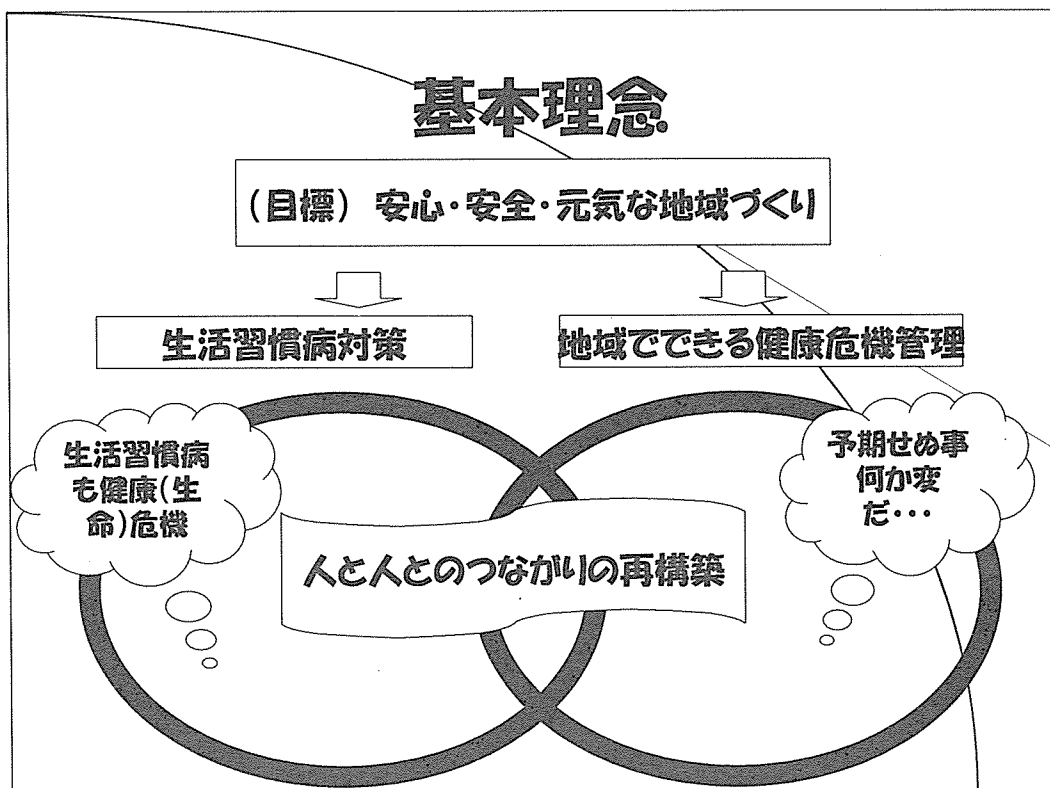


\* 3機関は日常業務の中で健康危機管理のベースフォーメーションであることを共通認識とする。⇒⇒⇒人と人とのつながり

またどの対象分野にも関係する機関は保健所・市・病院であることから、この3機関を健康危機管理の主軸となり活動するベースフォーメーションとして共通認識を持つことが必要である。



関係機関ネットワークのチームの一例として、自然災害のチームを示した。



演習を通して、健康危機管理を推進していくうえで重要なのは「人と人とのつながり」であり、生活習慣病対策においても共通して言えることではないかと再確認した。

この地域保健計画を作成する過程では「人と人とのつながりの再構築」をしていくことが重要であり、人と人との再構築をしていくなかで計画の推進がなされ、目標の達成につながるのではないかと考えた。

## 7. 演習プログラムの評価

受講生の評価として「計画策定の一連のプロセスを理解することができた」、「自ら積極的に取り組むことによって学ぶことが多かった」、「チーム内外のメンバーとの意見交換によって他の地域の情報を得ることができた」など、高い評価を得ることができた。このことから、演習プログラムは、地域保健計画策定の一連のプロセスを体験することによって、計画の理念と基本的な考え方の理解、計画策定・評価に関する様々な手法の習得、計画の理念を具体的な施策に結びつけるための知識・技術の応用力の習得、政策形成における独創性の開発、積極的に取り組む態度の向上などを達成することができる有効な研修プログラムであることが示唆された。

しかし一方で「時間が短かったため計画を完成させるのは困難であった」、「具体的な指針が示されていない状況で計画を策定するのは困難であった」などの問題点が指摘された。今回の演習プログラムでは、「中間報告」において示された地域保健計画の理念や基本的な方向性に沿って計画を策定し、受講生から新しいアイデアや独自の計画策定プロセスが提案されるなどの成果が得られた。その反面、具体的な指針がない状態で演習を進めることの困難さも指摘された。したがって、計画策定の能力・技術をより効果的に向上させるためには、国レベルで地域保健計画の策定・実施・評価に関する具体的なガイドラインやマニュアルを作成し、それに沿った形で演習プログラムを実施する必要がある。

また今回の演習プログラムでは、健康危機管理計画の策定に取り組んだチームもみられたが、基本的な知識や技術が不足していたため、十分な成果が得られなかった。健康危機管理は、地域保健計画の中でも重要な分野であるが、新しい分野であるため、他の分野と比較して、地域保健従事者の知識や技術が十分ではないと考えられる。したがって、健康危機管理の総合的な能力・技術を効果的に向上させるために、①健康危機管理の基礎知識の習得（関連法規、対策の現状と課題、中間報告で示された健康危機の12分野への対応、PTSD、情報管理など）、②健康危機管理の技術の習得（平常時の監視、危機発生時の対応（初動、原因調査、コミュニケーションなど））、③健康危機管理の実践力の習得（実地訓練、シミュレーションなど）を網羅した包括的なカリキュラムを開発し、その一環として健康危機管理計画策定の演習プログラムを実施する必要がある。

(資料2) 地域保健計画の国際比較

	国レベルの保健計画				
	名称	法的根拠	策定主体	期間	目的
アメリカ	Healthy People 2010		Department of Health and Human Services (DHHS)	2001年から2010年まで (10年間)	①国民の健康的な生活の質と期間を増加させる。 ②(性、人種、所得・教育、地域などによる)健康格差を縮小する。
イギリス	Our Healthier Nation		首相 …最高責任者 Department of Health (DoH) …実施責任者 関係省庁 …共同責任者	1999年から2010年まで (12年間)	国民の健康寿命の延長、健康の不平等(社会階層間、地域間)の改善
スウェーデン	Health on Equal Terms- National Goals for Public Health		政府とNGO団体からなる公衆衛生委員会	2000年から2010年まで (11年間)	子供から高齢者、障害者、ブルーカラー、ホワイトカラー等に関わらず、全ての人に平等に健康をもたらす
イタリア	国家保健計画 (Piano Sanitario Nazionale)			1998年から2000年まで (3年間)	
韓国	国民健康増進事業	国民健康増進法 (1995年)		1996年から	正しい健康知識の普及と生活環境の改善を通して、疾病に対する抵抗力の向上、健康阻害要因の早期発見と健康管理によって、健康を保持・増進し、健康寿命を伸長させ、生活の質を高める
オーストラリア	National Health Priority Area		National Health Priority Action Council (連邦政府の首席医務官が中心)	1999年から	
ニュージーランド	NZ Health Strategy		Ministry of Health	2000年から	

国レベルの保健計画	
内容（領域、目標値など）	
アメリカ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・28の重点領域…質の高い保健医療サービスへのアクセス、関節炎・骨粗鬆症・慢性的後遺障害、がん、慢性腎臓疾患、糖尿病、身体的障害と二次的な合併症、地域に根ざした教育プログラム、環境衛生、家族計画、食の安全、ヘルスコミュニケーション、心臓病、脳卒中、HIV、予防接種と感染症、外傷と暴力の防止、母子保健、医療用品の安全性、メンタルヘルス、栄養・肥満、職場の安全と健康、口腔保健、身体活動とフィットネス、公衆衛生の基盤整備、呼吸器疾患、性感染症、薬物乱用、喫煙、視力と聴力</li> <li>・467の目標</li> </ul>
イギリス	<ul style="list-style-type: none"> <li>○領域…がん（75歳未満の死亡率を5分の1減少）、心疾患及び脳卒中（75歳未満の死亡率を5分の2減少）、事故（死亡率を5分の1、重傷の発生率を10分の1減少）、精神保健（自殺、傷害による死亡率を5分の1減少）</li> <li>○行動戦略</li> <li>・各領域について、社会経済、環境、保健行動、サービスの側面で、国民、地域、政府のそれぞれが実施すべき行動指針を示す。</li> <li>・Our Healthier Nationに基づいて、重点的な取り組みを設定し、モデル事業を実施する。</li> </ul>
スウェーデン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・6の重点領域と18の目標</li> <li>・メンタルヘルス、産業保健活動、母子保健活動の推進、薬物対策、禁煙活動、アルコール中毒対策、AIDS予防を含めた感染症予防などが含まれる。</li> </ul>
イタリア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康な生活様式（栄養、喫煙、飲酒）</li> <li>・主要疾病対策（循環器、腫瘍、感染症、事故）</li> <li>・環境対策（水、食品、放射線）</li> <li>・社会的弱者（移民、依存症、精神病患者、年齢別（母子、老人））</li> <li>・技術発展（移植、輸血、獣医衛生、情報）</li> </ul>
韓国	<p>主な事業対象者は、乳幼児・妊産婦、30歳以上の成人、高齢者など、健康のリスクの大きい群である。</p>
オーストラリア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・領域…冠動脈疾患、がん、傷害・事故、精神保健、糖尿病</li> <li>・内容…保健指標と目標達成のモニタリング、最も適切かつ効率的な介入プログラムの開発、事業実施における政府およびNGOの適切な役割の設定、不適切な活動の同定と排除、教育・労働や社会経済的水準などの基礎的指標の開発</li> </ul>
ニュージーランド	<ul style="list-style-type: none"> <li>・13領域…喫煙、栄養改善、肥満、運動、自殺予防、薬物・アルコール、がん、冠動脈疾患、糖尿病、口腔保健、暴力、精神保健、子供の健康（予防接種など）</li> </ul>

地方レベルの保健計画					
	名称	法的根拠	策定主体	策定圏域	期間
アメリカ	地域保健計画 (州、郡・市)		・州…州保健部局 (State Health Department) ・郡・市…地方保健部局 (Local Health Department)	各行政区域	
イギリス	Health Improvement and Modernisation Programme		Primary Care Trust (PCT) …NHSの第一線組織で、 地域住民の健康と保健 医療サービス(購入と提供) に関する全ての責任をもつ。	PCTの管轄地域 (人口7~30万人)	3年計画 (1999年~)
スウェーデン	地域保健計画		コミューン(市町村レベル)	コミューンの 管轄地域 (人口0.25~75万 人)	
イタリア	州保健計画 (Piani Sanitari Regionali)		州	各行政区域	
韓国	地域保健医療 計画(市・ 郡・区(市町 村レベル)、 市・道(県レ ベル))	地域保健法 (1995年)…国と 地方自治体の地 域保健医療計画 の策定の義務、 及びその具体的 な方法を明示	・市・道レベル …市・道知事 ・市・郡・区レベル …法律上は市・郡・区長 実際上は保健所 (市・郡・区の一部門)	各行政区域	4年計画
オーストラリア	地域保健計画		州	各行政区域	
ニュージーランド	District Strategic Plan		地域保健医療評議会(District Health Boards: DHBs) …地域の保健医療サービスの 購入と提供の責任をもつ	各管轄区域	5~10年計画



地方レベルの保健計画	
内容（領域、目標値など）	
アメリカ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・州レベルでは、全ての州でHealthy People 2010の州計画が策定されている。多くの州は、国の目標をもとにしているが、州の実状を勘案した計画を策定している。</li> <li>・郡・市レベルでは、策定している地域とそうでない地域がある。</li> </ul>
イギリス	<p>○目的：地域住民のニーズに適合した保健医療サービスを提供する</p> <p>○重点領域：喫煙、薬物濫用、未成年の妊娠、がん、心疾患、waiting list、プライマリ・ケアの近代化、精神保健、高齢者ケア、小児ケア、サービスの質の改善、人材開発、ITなど。地域の実状に応じて、領域に優先順位をつけて、行動戦略を策定する。</p>
スウェーデン	地方分権が進んでおり、具体的な内容はコミューンによって異なる。
イタリア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・州の医療提供体制</li> <li>・地域保健単位（Unita Sanitarie Locali：地域保健医療の第一線機関）への予算配分基準の設定、効率性の監視など</li> </ul>
韓国	<p>○領域…保健医療需要測定、保健医療に関する長短期供給対策、人材・組織・財政等、保健医療資源の調達および管理、保健医療の伝達体系、地域保健医療に関する統計の収集および整理</p> <p>○内容（市・郡・区）…地域保健医療計画の達成目標、地域現況と展望、地域保健医療機関と民間医療機関間の機能分担および発展方向、保健所業務の推進現況と推進計画、地域保健医療機関の拡充および整備計画、地域保健医療と社会福祉事業間の関係性の確保計画</p> <p>○内容（市・道）…医療機関の病床需給、精神疾患等の治療のための専門治療施設の需給、市・郡・区の地域保健医療機関の設置・運営の支援、市・郡・区の地域保健医療機関の人材の教育訓練</p>
オーストラリア	・州によって異なるが、国の計画と連動して策定されている。
ニュージーランド	・州によって異なるが、国の計画と連動して策定されている。

地方レベルの保健計画	
策定方法・プロセス	
アメリカ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画策定は、州保健部局、地方保健部局が中心となって、関係機関や住民の参加によって行われる。</li> <li>・CDCは、計画策定のツールとして、MAPP (Mobilizing for Action through Planning and Partnerships) を利用することを推奨している。</li> </ul>
イギリス	
スウェーデン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コミューンには健康計画監督官が設置され、公衆衛生活動についての計画策定を実施する。</li> </ul>
イタリア	
韓国	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市町村→県→国の順に計画を策定・統合するボトムアップ方式</li> <li>・市・郡・区の地域保健医療計画は、保健所が作成し、地域保健医療審議会が検討し、住民への公告を経て議会で承認される。また計画は市・道に提出されなければならない。</li> <li>・市・道の地域保健医療計画は、市・郡・区の計画の提出を受けた後、その内容を統合して作成される。市・道が作成し、地域保健医療審議会が検討し、市・道知事の決議を経た後、国の保健福祉部に提出されなければならない。</li> </ul>
オーストラリア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2002年から5年間のNational Health Partnershipの協定にしたがって計画を策定しなければならない。</li> <li>・National Health Partnershipは、連邦政府、州、準州、The Australian Institute of Health and Welfare, National Health and Medical Research Councilの代表で構成され、計画策定・推進に関する協定（重点領域や内容に関する国と州の整合性、連邦政府と州政府の連携、予算配分など）を定めている。</li> </ul>
ニュージーランド	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Ministry of Healthの承認を受ける必要がある。</li> </ul>

地方レベルの保健計画		
評価方法・プロセス	国の役割と関与	
アメリカ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Leading Health Indicator (健康に影響を与える10の指標。身体活動、肥満、喫煙、薬物乱用、性行動、精神保健、傷害・暴力、環境衛生、予防接種、保健サービスへのアクセス) を用いて評価する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DHHSは州政府に対して、補助金の交付、CDCなどのagencyによる技術支援などを実施する。</li> </ul>
イギリス		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健計画の重点領域の設定</li> <li>・モデル事業の設定</li> </ul>
スウェーデン		<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画策定への支援 (教材の開発、運営方法の支援、調査研究など)</li> </ul>
イタリア		<ul style="list-style-type: none"> <li>・州への保健医療の予算配分</li> </ul>
韓国	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市・道が市・郡・区の地域保健医療計画を、国が市・道の地域保健医療計画を評価する。国の評価機関は韓国保健産業振興院(Korea Health Industry Development)である。</li> <li>・計画の評価は、書類審査 (各年度の計画の推進結果を上位組織に報告しなければならない) と現地訪問によって実施される。</li> <li>・市・道および国は評価結果を公表することができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健医療計画の策定支援、進行管理などを実施する。</li> </ul>
オーストラリア		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健計画のための予算配分 (Public Health Outcome Funding Agreement)</li> </ul>
ニュージーランド		

地方レベルの保健計画		
	関係機関と役割	
アメリカ	<p>○名称：CDC ○役割：地域保健計画の策定ツールの開発・普及</p>	<p>○名称：NACCHO (National Association of County and City Health Officials：地方保健部局連合会) ○役割：CDCへの協力</p>
イギリス	<p>○名称：Health Development Agency ○役割：Our Healthier Nationの推進、特に健康の不平等の改善を支援 ○活動：地域保健活動やヘルスプロモーション活動など、主に「予防」に関するエビデンスの収集・整理・評価、活動ガイドラインの作成、関係機関への支援、Our Healthier NationのWEBの管理など ○組織：本部（国レベル）と9の州支部。州支部のスタッフは2～3人。</p>	<p>○名称：Public Health Observatory ○役割：州レベルの公衆衛生情報の収集・分析・モニタリング・提供 ○組織：各州に1つ。スタッフは各州約10人。</p>
スウェーデン	<p>○名称：ランスティング（日本の県に相当） ○役割：医療計画の策定、コミュニケーションへの支援など</p>	<p>○名称：国立公衆衛生研究所 ○役割：計画策定への支援（教材の開発、運営方法の支援、調査研究など）</p>
イタリア		
韓国	<p>○名称：地域保健医療審議会 ○役割：地域保健医療計画の策定・推進にあたって、市・郡・区及び市・道に設置される諮問機関 ○内容：地域内の保健医療の実態調査、地域保健医療計画の樹立、地域保健医療計画の施行および施行結果の評価などについて検討する。 ○組織：地域住民、保健医療関連機関・団体の役職員、保健医療関連専門家、関係公務員など20名で構成される。</p>	<p>○名称：韓国保健産業振興院 (Korea Health Industry Development) ○役割：地域保健医療計画の評価</p>
オーストラリア	<p>○名称：Healthway（州政府の外郭団体） ○役割：ヘルスプロモーション活動（禁煙、日焼け防止、アルコールや薬物、栄養、事故予防など）の実践 ○財源：たばこ税</p>	
ニュージーランド		

地方レベルの保健計画		
	関係機関と役割	
	関係機関と役割 3	
	関係機関と役割 4	
アメリカ	<p>○名称：ASTHO (Association of State and Teritorial Health Officials：州保健部局連合会)</p> <p>○役割：CDCへの協力</p>	<p>○名称：NALBOH (National Association of Local Board of Health：地方保健委員会連合会)</p> <p>○役割：CDCへの協力</p>
イギリス	<p>○名称：Strategic Health Authority (StHA：日本の都道府県衛生主管部局に相当する)</p> <p>○役割：PCTの上位に設置されるNHSの組織で、PCTや病院のパフォーマンス管理（活動の支援や評価）を行う。</p> <p>○業務：地域保健計画の策定・推進・評価におけるPCTへの支援</p>	<p>○名称：Local Authority (LA：日本の市町村に相当)</p> <p>○役割：Health Action Zone、Healthy Living Centre、Healthy School Programmeの活動の推進</p>
スウェーデン		
イタリア		
韓国	<p>○名称：韓国保健福祉研究院(Korea Institute of Health and Social Affairs：KIHASA)</p> <p>○役割：健康教育の教材の開発および普及、保健所などの担当者の教育訓練など</p>	
オーストラリア		
ニュージーランド		

		地方レベルの保健計画	
		特徴的な取り組み 1	特徴的な取り組み 2
アメリカ			
イギリス	<p>○名称：Health Action Zone</p> <p>○内容：特定の健康問題（肺がん死亡率が高いなど）を有するZone（複数のLAで構成）を設定し、健康問題の改善活動に対して重点的に予算配分するモデル事業</p> <p>○実施体制：2000年現在で26のZoneが設定され、それぞれPCT、病院、LA、企業、ボランティア団体などの関係団体が連携して活動する。</p>	<p>○名称：Healthy Living Centre</p> <p>○内容：Our Healthier Nationを推進するための地域拠点として、禁煙クリニック、運動施設などの独自の活動を行う。</p> <p>○実施体制：2003年現在で約300設立される。New Opportunities Fund（宝くじ）によって運営され、PCT、病院、LA、企業、ボランティア団体などの関係団体の連携のもとで活動する。</p>	
スウェーデン	<p>○名称：INFO MEDICA（一般向けの保健医療情報を提供するホームページ）</p> <p>○内容：正しい医療情報及び疾病や薬剤に関する情報を提供し、人々を啓蒙することによって健康増進、疾病予防を行うことを目的とする。ランスティングと医薬品供給公社で運営される。電子メールで無料で専門医に相談をすることができる。</p>	<p>○名称：労働生活における健康増進に関わる11ポイントプログラム</p> <p>○内容：2001年から中央政府によって開始された、労働者を対象とした健康増進プログラムで、雇用者の労働者の健康についての責任の明確化、職場復帰時のリハビリテーションの充実、個々人に合ったプログラムの作成などを実施する。</p>	
イタリア			
韓国			
オーストラリア			
ニュージーランド			

地方レベルの保健計画	
特徴的な取り組み3	
アメリカ	
イギリス	<p>○名称：Healty Schools Programmes（全ての学校において、生徒たちが自らの力で健康を達成できるように効果的な支援を実践し、生徒の健康状態と学力を向上させる）</p> <p>○実施体制：国では教育省とDoH、地方ではLAが主体となる。LAは各学校の個別計画の策定支援、及び個別計画を統合したプログラムの策定を行う。国はLAのプログラムを査定し、予算配分する。</p> <p>○内容：策定委員会の設置（親、生徒、教師、学校管理者、地域の関係者など）、重点領域（健康教育、市民教育、薬物・たばこ・アルコール、こころの健康（いじめなど）、食生活、運動、安全（救急処置、交通安全など）、性・異性関係など）と行動目標の設定、行動計画の策定・実施・評価</p>
スウェーデン	
イタリア	
韓国	
オーストラリア	
ニュージーランド	