

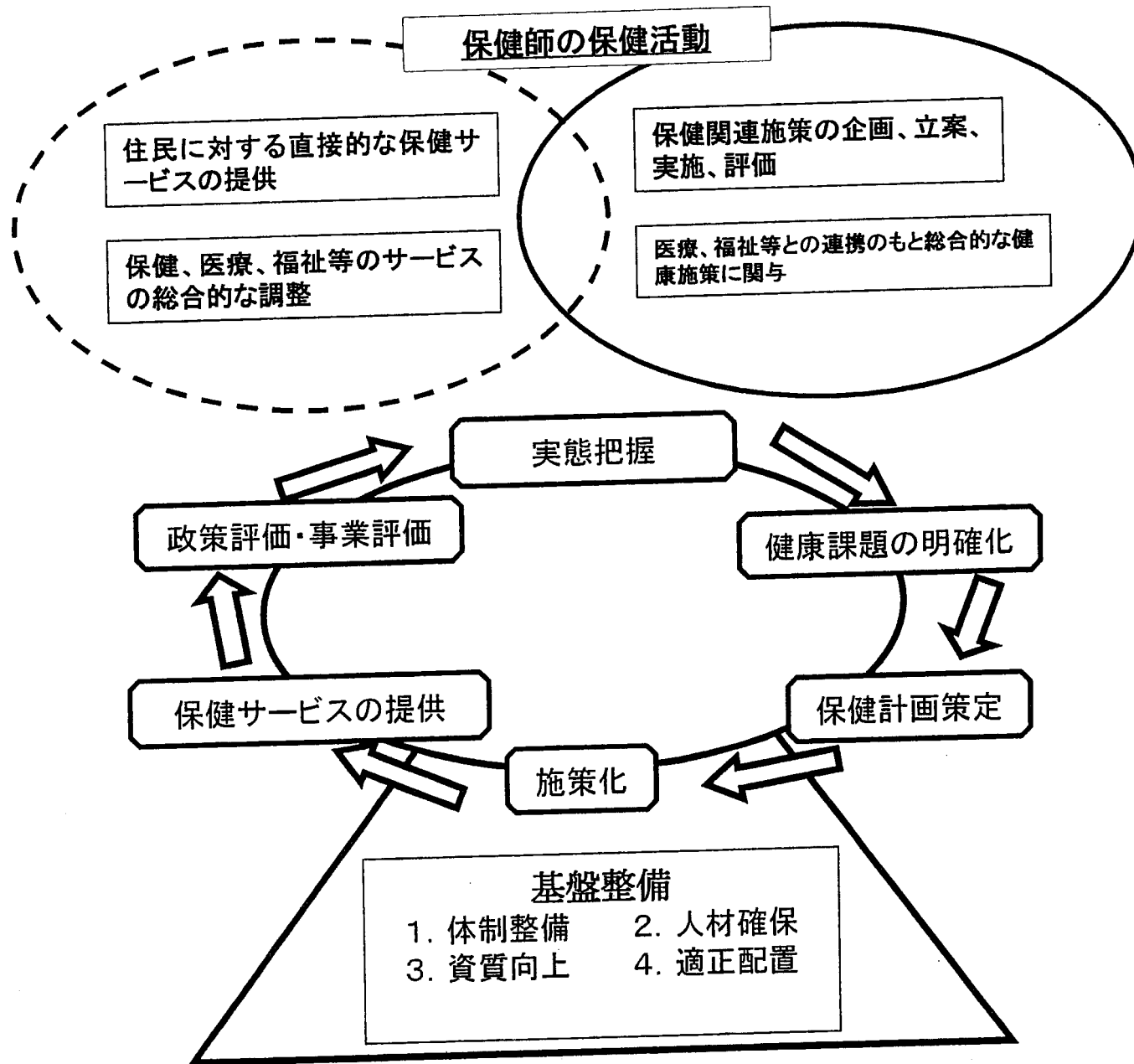
市町村保健師及び市町村栄養士の今後の活動展開について

- 1 市町村保健師について
- 2 市町村栄養士について

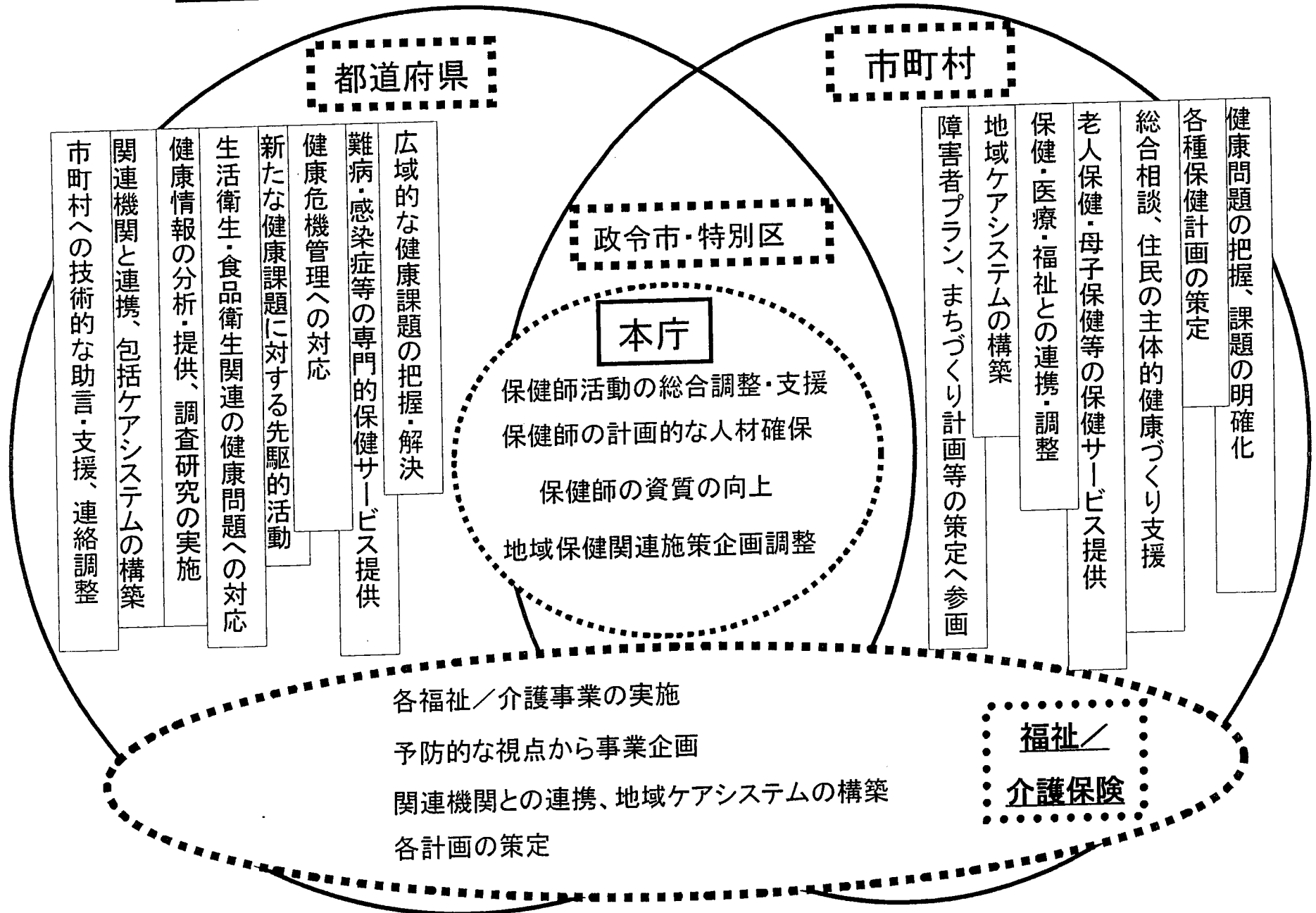
市町村保健師について

地域における保健師の保健活動について

(平成15年10月10日健康局長通知)



地域における保健師の保健活動指針



地域における保健師の保健活動指針（抜粋） 平成 15 年 10 月 10 日

この指針は、地域における保健師の保健活動を活動領域等別に分け、取り組むべき方向について具体的に示したものである。保健師はそれぞれの地方公共団体の行政職員としての職責を担うだけでなく、専門技術職員として相互に連携を図り、また他職種の職員、住民等と連携及び協働して保健活動を行うことが重要である。

2 市町村

市町村に所属する保健師は、市町村が住民の健康の保持及び増進を目的とする基礎的な役割を果たす地方公共団体と位置づけられ、住民の身近な健康問題に取り組むこととされていることから、健康増進、老人保健、介護予防、母子保健、児童虐待予防及び精神保健福祉等の各分野に係る保健サービスを関係者と協働して企画及び立案し、提供するとともに、その評価を行うこと。また、住民の参画及び関係機関等との連携の下に、地域特性を反映した各種保健計画を策定し、当該計画に基づいた保健事業を実施すること。さらに、各種保健計画の策定にとどまらず、障害者プラン及びまちづくり計画等の策定に参画し、施策に結びつく活動を行うとともに、保健、医療及び福祉等との連携及び調整を図り、地域ケアシステムの構築を図ること。

(1) 実態把握（健康課題の明確化）

保健サービスの提供や関係者及び関係機関等と連携した事業等を通して得られた情報、市町村が自ら行った調査研究、統計情報等により、地域保健等に関する情報を収集及び分析し、地域の保健需要及び健康問題を把握し、市町村において取り組むべき健康課題を明らかにすること。

(2) 計画策定及び施策化

実態把握により明らかとなった市町村における健康課題に取り組むために、目標の設定、保健事業の選定及び保健活動の方法についての検討を行い、該当市町村の保健計画を策定すること。保健計画に盛りこまれた事項について、これを具体化するための企画及び立案を行い、必要な予算を確保し、保健活動の実施体制を整えること。

(3) 保健サービスの提供

市町村の各種保健計画に基づき、訪問指導、健康相談、健康教育及び地区組織活動の育成及び支援等の活動方法を適切に用いて、住民に対する保健サービスを提供すること。

ア 住民の身近な相談者として、総合相談（多様化している保健、医療及び福祉等に関するニーズに対応する総合的な相談事業をいう。以下同じ。）

- 及び地区活動を実施し、また、住民の主体的な健康づくりを支援すること。
- イ 健康増進、老人保健、介護予防、母子保健、児童虐待予防及び精神保健福祉等の各種対策に関する保健サービスを提供すること。また、適切な受療に関する指導を行うこと。
 - ウ 地区住民組織、ボランティア組織及び自助グループ等の育成及び支援を行うとともに協働すること。
 - エ 健康危機管理に関して、保健所との連携の下、適切な対応を行うこと。

(4) 連携及び調整

保健所や当該市町村の医療、福祉、環境、教育及び労働衛生等の関係者及び関係部局との連携を密にし、総合的な調整を図り、効果的な保健活動の展開を図ること。

- ア 老人保健福祉、母子保健、児童福祉及び精神保健福祉等のネットワークや地域ケアシステムの構築を図ること。
- イ 健康増進を推進するための健康づくり協議会等を運営及び活用すること。
- ウ 保健所との連携の下に、職域保健及び学校保健等と連携した保健活動を行うこと。

(5) 評価

市町村が行った保健活動について、他の職員とともに、政策評価、事業評価を行い、保健事業の効果を判定し、必要に応じて保健活動の変更及び新たな施策化を行うこと。

地域職域連携について

地域職域連携推進の経緯

(1) 生活習慣病予防のための健康診査等の保健事業の連携の在り方に関する検討会
(平成11・12年度)

生涯を通じた健康管理を行う観点から、健診情報の保存及び活用を行うために、健診情報の標準化及び効率的な保健事業の実施や、地域・職域において整合性のとれた保健指導方法について検討を行った。

(2) 生活習慣病予防のための地域職域連携保健活動検討会 (平成13年度)

生活習慣病を予防する観点から、地域職域連携保健活動のあり方について検討を行い、保健活動を推進するための方策として、連携推進協議会の設置、保健計画の策定、健康教育等の保健事業の相互活用及び共同実施等について提言を行った。

(3) 地域・職域健康管理総合化モデル事業の実施 (平成13・14年度)

市町村や事業所、保険者等に保存されている健診情報を、個人の同意の下に総合的に管理し、退職後の継続した保健指導への活用や、総合化した健診情報を地域診断に用いるモデル事業を3ヶ所の都道府県において行った。

(4) 地域・職域健康管理総合化モデル事業評価検討会 (平成15年度)

(3)のモデル事業の成果について検討を行った。市町村と事業所等の健診情報を総合化する作業に多くの時間が費やされ、地域診断に用いることができた健診情報は住民全体の20%台と限界があったこと、また、退職者等に対する健診情報の活用も人数が少なかったことから、今後の基盤整備状況を勘案した取り組みが必要である。

(5) 地域・職域連携共同モデル事業の実施 (平成14・15年度)

地域保健、職域保健各々が有する保健事業等の効果的・効率的な活用を図るために地域職域連携推進協議会を設置し、健康教育等の保健事業を相互に活用、又は共同で実施する上での問題点等を把握し、今後の地域・職域連携による保健事業のあり方を検討し、国民の生涯にわたる健康づくりの推進を支援することを目的としたモデル事業を、11ヶ所の都道府県において行った。

(6) 地域・職域連携共同モデル事業評価検討会 (平成16年度)

(5)のモデル事業の評価を実施し、地域保健・職域保健の連携に関する推進方策について検討するとともに、連携を全国的に実施するためのガイドラインを作成するために検討会を行っている。

地域・職域連携共同モデル事業評価検討会開催要綱

1. 趣旨

平成14年度及び15年度において、地域職域連携推進協議会を設置し、健康教育等の保健事業を相互に活用、又は共同で実施する上での問題点等を把握し、今後の地域・職域連携による保健事業の相互の活用や共同の実施のあり方を検討し、国民の生涯にわたる健康づくりの推進を支援することを目的とした「地域・職域連携共同モデル事業」を実施したところである。

本検討会では、当該モデル事業の評価を実施し、地域保健・職域保健の連携に関する推進方策について検討するとともに、連携を全国的に実施するためのガイドラインを作成することを目的とする。

2. 検討内容

- (1) 地域・職域連携共同モデル事業の評価
- (2) 問題点及び課題の整理
- (3) 地域職域連携の普及方策
- (4) ガイドラインの作成

3. 検討会構成メンバー等

- (1) 検討会の構成メンバーは、別紙のとおりとし、うち1人を座長とする。
- (2) 検討会の構成メンバーの任期は、平成17年3月31日までとする。

4. その他

- (1) 検討会は、厚生労働省大臣官房参事官（健康担当）が開催する。
- (2) 会議は公開とする。
- (3) 検討会の庶務は、健康局総務課保健指導室が担当する。

地域・職域連携共同モデル事業評価検討会メンバー名簿

(50音順 敬称略)

氏名	所属機関・役職等
荒木田 美香子	大阪大学医学系研究課保健学専攻 総合ヘルスプロモーション科学講座 教授
漆崎 育子	(社) 日本看護協会 常任理事
岡田 邦夫	大阪ガス株式会社健康開発センター 統括産業医
津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター 指導課長
土屋 隆	(社) 日本医師会 常任理事
永江 尚美	島根県健康福祉部健康増進課 グループリーダー
錦戸 典子	東海大学健康科学部看護学科 教授
北條 稔	大田地域産業保健センター 所長
堀江 正知	産業医科大学産業生態科学研究所産業保健管理学 教授
松田 一美	(財) 社会保険健康事業財団事業部 次長
百濟 さち	東京都多摩府中保健所 所長
幸 治美	大分県国民健康保険団体連合会 事務局次長
座長 吉田 勝美	聖マリアンナ医科大学 予防医学教室 教授

地域・職域連携共同事業ガイドライン(案)

はじめに

地域保健と職域保健の連携強化の必要性
地域保健と職域保健の連携事業推進の経緯
健康増進法等との関連

I. 地域・職域連携の基礎概念

1. 連携の基本的な考え方
2. 地域・職域連携を進めるためのフローチャート
3. 地域・職域連携体制の図

II. 地域・職域連携推進協議会の設置

1. 地域・職域連携推進協議会の位置づけ
2. 地域・職域連携推進協議会の目的
3. 地域・職域連携推進協議会の構成メンバー
4. 地域・職域連携推進協議会の役割
5. 会議の運営方法

III. 連携事業の企画

1. 現状分析
 - 1) 健診実施状況・健診結果の動向
 - 2) 事後指導実施状況
 - 3) 生活習慣状況
 - 4) 住民や労働者の保健事業に関するニーズ把握
 - 5) 健康づくりのための社会資源
 - 6) 保健サービス提供者（保健師・栄養士・運動指導士等）の配置状況
2. 課題の明確化
3. 連携事業のリストアップ
4. 連携内容の決定
5. 連携内容の具体化
6. 効果指標ならびに評価方法の設定（詳細は「V. 評価」を参照）
7. 期待できる効果

IV. 事業の実施

- 健康づくりのための情報マップの作成
- 健康教育等
- 保健指導マニュアルの作成
- 研修事業（人材育成）

V. 評価

1. 構造評価
 - 1) 指標
 - 2) 方法
2. プロセス評価
 - 1) 指標
 - 2) 方法
3. 効果評価
 - 1) 指標
 - 2) 方法

VI. 連携の推進要因と阻害要因

1. 推進要因
2. 阻害要因

VII. 今後の課題

1. 保健所と市町村との関係
2. 労働関係機関との連携について
3. 人的資源の活用について
4. 個人の健康情報の取り扱い
5. 保険者協議会との関係について

おわりに

Q & A

参考資料

1. 機関紹介
2. 連携事業例示

地域・職域連携共同モデル事業実施状況

自治体名	北海道	山形県	福島県
二次医療圏または保健所	空知保健福祉事務所保健福祉部(岩見沢保健所)	置賜郡総合支庁保健福祉環境部(置賜保健所)	県北保健福祉事務所
事業実施地域総人口	30,161人	243,957人	355,429人
事業実施市町村	美唄市	米沢市、長井市、南陽市、高島町、川西町、小国町、白鷹町、飯豊町	福島市、伊達市、梁川町、保原町、白沢村、東和町
モデル事業実施の目的	北海道においては、小規模事業所が職域の多数をしめていることから、特に小規模事業所を対象とした健康づくりに関する課題や問題点の整理、意識啓発などを図ることを目的とした地域・職域連携共同モデル事業を実施し、それらの結果を踏まえ、今後の全道域における地域・職域連携の推進方策を検討する。	県民の健康寿命の延伸と壮年期死亡の減少を目指し、「健康文化やまがた21」が策定されたが、特に働き盛りの中高年期にがんや自殺の死亡率が高く、職域における健康づくりの推進が重要な課題になっている。このような状況の中、職域における健康状態を把握し、市町村や保健所等で実施している保健サービスと、職域で実施している保健事業について情報交換しながら、連携を取り合って、生活習慣病の予防に向け、効果的・効率的な健康づくりを推進することを目的とする。	県北地区産業保健・地域保健連携推進連絡会を設置し、連絡体制整備を図ったところであり、産業保健と地域保健の協同による保健事業を実施し、連絡会の定着・推進を図るとともに、より有効性を高めるため、役割・機能のあり方を明確にし、地域支援体制の強化を図ること。
地域職域連携推進協議会の設置場所、参加機関	空知保健福祉事務所保健福祉部(岩見沢保健所)に設置 地域:美唄市、岩見沢保健所、北海道保健福祉部 職域:商工会議所、農業協同組合、地域産業保健センター、事業所、社会保険事務所、労働基準監督署 その他:医師会、看護協会、栄養士会、	置賜郡総合市町保健福祉環境部(置賜保健所)に設置 地域:米沢市、長井市、南陽市、高島町、川西町、小国町、白鷹町、飯豊町、置賜保健所 職域:産業保健推進センター、地域産業保健センター、商工会議所、商工会、労働基準監督署、労働基準協会、事業所 その他:医師会、結核成人病予防協会、山形大学医学部	県北保健福祉事務所に設置 地域:福島市、伊達市、梁川町、保原町、白沢村、東和町、県北保健福祉事務所 職域:産業保健推進センター、地域産業保健センター、商工会議所、商工会連合会、労働基準監督署、労働基準協会、社会保険健康事業財団、産業医(医師会・歯科医師会)、労働者団体 その他:福島県立医科大学、国民健康保険団体連合会
地域職域連携推進協議会の運営状況	①平成15年9月:モデル事業概要説明、事業実施要綱及び協議会運営要綱について 他 ②平成15年12月:事業所健康管理実態調査結果について、出前健康教育について 他 ③平成16年3月:事業経過報告について、報告書について ④保健指導部会:計5回	①平成15年10月:地域・職域連携共同モデル事業の事業計画について 他 ②平成16年3月:地域・職域連携共同モデル事業の実施報告及び次年度の連携事業について 他 ③実務者レベルのワーキング委員会:計5回	①15年9月:地域・職域連携共同モデル事業について、企業の健康診断実施状況等に関する調査結果報告 他 ②平成16年2月:モデル事業活動報告・課題について、平成16年度活動計画 他 ③働きざかりの健康講座検討部会:計4回
	・地域・職域連携推進協議会 ・協議会保健指導部会 ・事業所の健康管理に関する調査の実施 ・出前健康講座	・地域保健・職域保健連携推進連絡会議(推進協議会) ・実務者レベルのワーキング委員会 ・小規模事業所における健康管理実態調査 ・地域・職域連携推進フォーラム ・事業所での健康教室・ワークショップの開催 ・働くあなたのためのミニポスターの作成 ・出前健康講座	・県北地区産業保健・地域保健連携推進連絡会の開催 ・働きざかりの健康講座検討部会 ・働きざかりの健康講座 ・健康づくり情報ガイドブック、ポスターの作成 ・働きざかりの健康づくり研修会

自治体名	富山県	岐阜県	愛知県
二次医療圏または保健所	中部厚生センター	岐阜地域保健所	半田保健所・美浜支所、知多保健所
事業実施地域総人口	34,208人	396,939人	579,478人
事業実施市町村	滑川市	羽島市、各務原市、 羽島郡(岐南町、川島町、笠松町、柳津町)、 瑞穂市、本巣市、本巣郡北方町、山県市	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町
モデル事業実施の目的	地域保健と職域保健の関係者による職域における健康づくり推進事業連絡会を設置し、職域保健を中心とした健康づくりや健康管理の実態を把握すると同時に、健康問題や課題を共有し、連絡を図りながら、健康づくり支援体制の構築を図ること。	「健康日本21」を推進するため、岐阜県でも「ヘルスプランぎふ21」を策定し、その強化策として「健康障害半減計画」を打ち出した。この計画を推進するため、地域・職域の健康づくり・健康管理の実態を把握し、岐阜地域の健康課題「健診の推進」「たばこ対策」「食生活・栄養」「健康づくりのための運動の促進」を中心に、効果的・効率的な活動を普及啓発するとともに、地域と職域の連携を密にすることより、地域の保健医療資源の有効活用を図り、地域全体の自主的な健康づくり活動を支援する。	平成14年度に実施した地域・職域連携共同モデル事業の継続事業として、地域・職域連携推進協議会を開催し、健康教育等の保健事業を相互に活用及び共同で実施するため、モデル事業所における連携事業の実施状況に基づき、問題点を把握し、今後の地域・職域保健連携システムのあり方を探る。
地域職域連携推進協議会の設置場所、参加機関	中部厚生センターに設置 地域：滑川市、中部厚生センター、県健康課、健康づくり推進協議会委員、健康づくりボランティア連絡協議会 職域：地域産業保健センター、商工会議所、商工会議所 中小企業相談所、企業衛生管理者、産業医、事業所、検診事業所、 その他：医師会、栄養士会、富山医科薬科大学	岐阜地域保健所に設置 地域保健：羽島市、各務原市、岐南町、瑞穂市、本巣市、北方町、山県市、岐阜地域保健所 職域保健：産業保健推進センター、労働基準監督署、商工会議所、社会保険事務所、 その他：医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、食生活改善協議会、食品衛生協会、老人クラブ連合会、PTA連合会、保育研究協議会、生活学校、社会福祉協議会、教育振興事務所、福祉事務所	地域：半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町、保健所 職域：労働基準監督署、地域産業保健センター、商工会議所、商工会 その他：医師会、歯科医師会、学識経験者、健康増進機関、国民健康保険組合連合会
地域職域連携推進協議会の運営状況	①平成15年7月：職域における推進事業、企業における健康づくりの実態調査の実施について ②平成15年11月：実態調査の結果報告、実態調査結果に基づく健康づくり施策の展開について ③平成16年3月：職域における健康づくり推進のための取組について	①平成15年9月：「健康障害半減計画」の概要、「健康障害半減計画」に関する保健所実施事業(圏内の健康指標他)について ②平成16年3月：「健康障害半減計画」に関する保健所実施事業(調査結果他)、各団体の健康づくり事業の取組について	①平成15年12月：連携についての具体案の進捗状況、モデル地区での実践、ワーキンググループ検討内容について ②平成16年3月：モデル事業所の取り組みのまとめ、報告書の内容、来年度の取り組みについて他 ③ワーキンググループ：計5回
事業内容	・職域における健康づくり推進事業連絡会の開催 ・検討会の開催 ・企業における健康づくり実態調査の実施 ・健康教室(ヘルスアップカレッジ)の実施	・地域・職域連携推進会議 ・地域における分煙推進状況調査 ・ネットワークづくり事業 ・健康増進施設マップ作成 ・食品衛生責任者講習会参加者の健診受診行動と健康行動 ・特色ある健康づくり実施事業所の資料作成	・地域・職域連携推進協議会の開催 ・ワーキンググループ ・実態調査 ・地域・職域連携推進講演会 ・南知多町産業まつり健康相談コーナー ・朝の目覚め体操の作成、普及 ・講演会の開催 ・健康日本21あいち計画推進フォーラム参加

自治体名	三重県	山口県	高知県
二次医療圏または保健所	四日市保健福祉部	防府健康福祉センター(防府環境保健所)	東部保健所
事業実施地域総人口	361,100人	125,136人	42,384人
事業実施市町村	四日市市、菟野町、楠町、朝日町、川越町	防府市 徳地町	北川村、安芸市、室戸市
モデル事業実施の目的	生涯にわたり、いかなる立場・条件であっても、個人が健康づくりの支援サービスを地域・職域を問わず利用でき、その情報が職域・地域で共有できる仕組みを構築し普及させる。	生涯を通じた継続的な健康づくりの推進を図るため、地域・職域連携による、小規模事業所等を対象とした効率的・効果的な保健事業をモデル的に実施する。	地域保健と職域保健関係者が連携することにより、地域保健資源を活用し、産業医等のいない小規模事業所の健康づくり支援対策を実践することにより、生涯を通じた健康づくりを推進する。
地域職域連携推進協議会の設置場所、参加機関	四日市保健福祉部に設置 地域：四日市、菟野町、四日市保健福祉部 職域：商工会議所、地域産業保健センター、社会保険健康事業財団、事業所 その他：教育委員会学校教育課	防府健康福祉センター(防府環境保健所)に設置 地域：防府市、徳地町、防府健康福祉センター、県健康増進課 職域：地域産業保健センター、商工会議所、商工会、事業所、労働基準監督署 その他：医師会、歯科医師会、薬剤師会、大学医学部、大学看護学部	東部保健所に設置 地域：健康福祉センター(保健所)、管内9市町村の保健主幹課長 職域：地域産業保健センター、商工会議所、商工会、事業所、労働基準監督署、農協
地域職域連携推進協議会の運営状況	平成15年5月：「私の健康手帳」活用及び評価の方向性について 平成16年1月：「私の健康手帳」の修正、普及及び評価について	①平成15年8月：調査結果の報告、事業計画の確認 ②平成15年11月：共同保健事業、研修事業の実施報告 ③平成16年2月：地域・職域連携共同モデル事業まとめ ④作業部会：計10回	①平成15年7月：中小企業の健康づくりの在り方について、事業所職場環境診断サービス事業について 他 ②平成16年2月：職場でのメンタルヘルス、活動報告、次年度の取組について 他
事業内容	・地域・職域連携推進協議会 ・電子媒体を用いて誰もが容易に入力でき、健康情報の提供が可能なシステム(様式：私の健康手帳)の試作とその手帳のモニタリング	・地域職域連携推進協議会 ・地域職域連携推進協議会作業部会 ・事業所における健康づくりアンケート調査 ・地域職域連携保健事業計画の策定 ・事業所における健康づくり研修会 ・健康づくりに関する普及啓発 ・共同保健事業“出前”元気な職場づくり	・体力測定(健康年齢評価事業) ・体力測定及びウォーキング指導 ・たばこ対策に関する指導 ・騒音対策に関する指導 ・腰痛予防に関する指導 ・飲酒についての指導 ・広報活動(チラシの作成)

ヘルスアッププラン活用検討会報告書

<抜粋>

平成16年3月

ヘルスアッププラン活用検討会

I 部 健康づくり事業の企画過程

ヘルスアッププランを活用して健康づくり事業を企画している地方自治体5か所に対して現地調査を行った。その結果を基に、健康づくり事業の企画過程について分析を行い、他の自治体へ応用できる事項について整理した。

1 健康づくり事業を企画し、予算化するため方策

現地調査を行った5つの市町は、町（築館町）、一般市（上野市、益田市）、中核市（熊本市）、指定都市（北九州市）といったように、その人口規模や、自ら保健所を設置しているかどうかといった点などで、相違がある。それぞれが、その置かれている状況のなかで創意工夫を凝らし、事業を成功に導いているのである。

しかしながら、こういった各市町を取り巻く環境の違いにかかわらず、共通している点も見いだすことができた。これらを抽出することで、健康づくり事業に取り組む他の市町村の参考になることを期待したい。

(1) 健康づくり事業の企画

1) 基準財政需要額算入措置の受けとめ方

景気の低迷のなか、ほとんどの自治体は、危機的な財政状況にある。このようななかで、いわゆる三位一体の改革が進められようとしている。ヘルスアッププランに基づく事業も、地方交付税の基準財政需要額に算入されることになったが、調査した市町のすべては、このことによって財政当局が予算を優先して措置しているとは答えていない。地方交付税は、自治体にとっては、一般財源でしかないのである。

したがって、健康づくり事業は、各自治体が、これを一般財源の使い道として政策選択するかどうかに係ることになる。もちろん、選択にあたっては、住民ニーズの把握、事業効果の予測、そして、その評価がなされることになる。まずは、健康づくり事業が予算化される過程に着目することにする。

2) 健康づくり事業と総合計画・条例

予算は、各年度における事業実施計画である。現在、ほとんどの市町村では、複数年度に渡る総合計画を策定している。この総合計画が、財政計画と連動していることは稀であるが、総合計画に位置づけられていない事業は、各年度において予算化されにくい。こういったことから、健康づくり事業について総合計画上の位置づけをみたが、調査市町のすべてで位置づけられていた。

また、総合計画は、総花的なものになりがちなので、より具体的な健康づくり計画が策定されていることが、事業の予算化に向けて好ましい。こういった計画として、「市町村健康増進計画」（健康増進法8条2項）があるが、これは、市町村にとって策定努力が要請されるものであって、必ずしも作成しなければならないものではない。こういったなか、市町村健康増進計画を策定している

場合は、自治体としてそれだけ健康づくりに力を入れていると考えることができる。調査市町のうち、4つの市ではすでに市町村健康増進計画が策定されていた。

なお、上野市においては、市町村健康増進計画の根拠規定に条例（上野市健康づくり推進条例）を制定しているところであり、特筆すべきものである。

（2）健康づくり事業の予算化・実施

1）健康づくり事業のレベル

健康づくり事業といっても、そのレベルは様々である。本調査で取り上げた事業でも、①食生活改善事業（築館町）のような個別事業そのもの、②健康の駅長設置事業（上野市）のような個別事業推進のための体制づくりに係るもの、③健康ますだ推進21事業（益田市）、地域住民主体の健康づくり事業（北九州市）、健康くまもと推進21事業（熊本市）のような事業群といえるものがある。したがって、これらの事業を同一の視点で取り扱うことはできない。予算化との関連でいえば、事業予算と、その前段階での取組、さらには事業の集まりと、多様であるからである。

つまり、個別事業の予算化に向けた過程をそれぞれ比較することは、あまり意味がない。しかしながら、そうであっても、各事業に共通した考え方のようなものを抽出することは、可能である。そこで、これらについて検討することにする。

2）健康づくり事業の推進・実施体制

当然のことながら、健康づくり事業の推進・実施体制の中核は、健康づくりを担当する課、係である。ここに所属する職員がアイデアを出し、それなりの努力をしないことには、何も始まらない。しかし、また、所属する職員だけがアイデアを出し、それなりの努力をすれば、事業予算が確保できるかといえ、そのようなことはない。プラス・アルファが必要である。

では、そのプラス・アルファとは何か。住民の支持（住民と共に策定した計画に基づく事業であること、住民の主体的な取組によって支えられている事業であること）、都道府県の協力、保健所・専門職員とのネットワークなどが、これにあたると思われる。

なお、健康づくり事業の推進・実施体制の中核が健康づくりを担当する課、係だとしても、その上位にあたる部長・助役（副市長）・市町村長の理解が求められる。特に、小規模市町村の場合には、市町村長のリーダーシップが重要である。そして、健康づくりを推進するための条例を制定するなどといったときには、議会の支持も求められる。

一方、大規模市の場合には、縦割りになりがちな組織の壁を越えるために、どのような体制づくりをするのが重要な課題であろう。その方策の一つが、

北九州市のような総合的まちづくり指向型の組織であり、熊本市のような住民巻き込み型の体制である。

3) 健康づくり事業と住民参画・協働

健康づくりは、住民個々が自覚し行動しないことには、効果が出ない。そして、住民個々が自覚し行動するには、事業の企画立案段階から参画し、事業を「自分たちのもの」と意識できることが不可欠である。

そのためには、①市町村が主催した講座などの参加者をOB・OGとして組織化する、②こうしたOB・OGの活動の場として、小・中学校の校区程度のきめ細やかな健康地区を設定する、③健康地区に対しては、保健師・栄養士などの専門職員との連携を図る仕組みを作り、行政との協働体制を確保する、④NPOなどの非営利組織や、医師会、JAなど地域の関係機関の協力を得られるよう働きかける、などが求められる。このような協働のネットワークは、事業の執行時のみならず、事業課の予算要求に際しても応援団として機能するなど、心強い支援者・団体となるであろう。

なお、これらが活動する場である健康地区は、たとえ指定都市のような大規模市であっても、住民相互の顔が見える単位でセットすることが不可欠となる。複数の地区が競い合うことで、質の向上が期待される。こういった意味では、「協働」と共に「競争」もまた、事業を成功に導く重要なキーワードである。

さらに、今後、多くの市町村では合併が予定されており、自治体の規模の拡大が見込まれる。しかし、このことによって地区の重要性が小さくなることはない。むしろ、これまでも増して、地区をターゲットに事業を展開すべきといえる。このことは、事業成功の鍵となると考えられるので、強調しておきたい。

4) 健康づくり事業と都道府県

都道府県の実施する事務は、広域、連絡調整、補完とされるが、ここでは、補完が問題になる。すなわち、補完事務は、市町村の事業遂行能力に係る相対的なものである。したがって、一般的には、市町村の規模が小さくなるほど都道府県の果たす役割は増大する。さらに、保健所を設置していない市を管轄している都道府県では、その専門的な機能を発揮する機会が多いであろう。今回の調査でも、築館町、上野市、益田市において、都道府県・保健所との協力について話を伺うことができた。

さて、ここでは、保健所固有の役割・機能は後述することとし、都道府県の役割・機能について、述べることにする。

第1に、築館町をかかえる宮城県では、全国に先駆けて市町村管理栄養士の配置を積極的に推進してきた。この結果、築館町でも、管理栄養士が中心になって、栄養面からみた健康づくりの課題を整理・分析することができた。この

ような体制に支えられた事業計画であるから、予算措置がされやすかったといえる。

第2に、上野市をかかえる三重県では、「健康づくり推進条例」を制定している。こういった取組が市に影響を与え、市でも同様の名称を持つ条例を制定させたものである。条例は、そこに掲げられて政策の実行を議会・住民に約束するものであり、後の個別事業の予算化に際し有効に機能していくものである。

5) 健康づくり事業と保健所・専門職員

築館町では、管理栄養士が中心になって、栄養面からみた健康づくりの課題を整理・分析したが、町村では、このような人的整備がなされていない場合がある。また、たとえ、管理栄養士や保健師が配置されていたとしても、健康づくり事業の内容次第では、他の専門職員の協力が必要となるケースが多いものと考えられる。このようなとき、頼りになるのが保健所である。

例えば、益田市では、島根県の益田健康福祉センター（益田保健所）が益田市をモデル地域に指定し、健康行動調査及び目標値設定等を行った。自治体としては、益田市と島根県とは別組織であるが、益田市民は同時に島根県民でもある。したがって、市と県が協力することで、効率的に住民の健康づくりに関する意識を向上させることができる。保健所を持たない市は、都道府県の保健所と連携することで、専門職員の知識を活用することが可能になる。北九州市、熊本市の事例では、保健所は市の内部組織のため、特別にその果たした機能について述べられてはいないが、事情は益田市の場合と同様である。

このように、専門職員に係ることで、予算化に向けた客観的な資料づくりが可能になる。

(3) 健康づくり事業の評価

評価は、目標に沿って行われる。したがって、目標の設定が重要である。そして、目標の設定に関しては、企画段階から住民の参画が重要であることをすでに述べた。

そこで、評価もまた、住民の参画が求められる。

例えば、益田市では、健康フェアで事業効果を住民に報告し、情報の共有化を図っている。健康づくりの最終的な評価には長い期間が必要であり、ともすれば評価不在となりがちである。このような恐れを払拭するために、中間評価に関する情報を住民と共有化することは、極めて有効な手段である。

(4) 健康のまちづくりへ

健康づくり事業を企画し、予算化するための方策ということでこれまで検討してきたが、厳しい財政事情のなかでこれを実現するには、広範な関係者の間に健康づくりの重要性が認識されなければならない。このためには、情報の共有化が必要で

ある。そして、情報の共有化の鍵となるのは、住民・関係機関であり、これを起点に自治体内部の他部局・機関、首長・幹部職員、議員などへとネットワークを広げていくことが、有効である。

なお、自治体で展開する多くの事業は、住民の健康づくりに係っている。つまり、健康づくりは、地域づくり・まちづくりと密接な関係にある。特に、地域で活動する住民にとっては、同義であるともいえる。このような「健康のまちづくり」を行うことで、住民の健康づくりが自然とできてくるような、「メタ健康づくり事業」といったことも検討されてよい。

Ⅱ部 事例集

(1) 健康増進計画に関する事例 (計画策定、計画の推進、進行管理など)	
大畑町壮年男性平均寿命アップ事業	青森県大畑町
われら健康づくりチャンピオン事業	秋田県
地場産野菜健康食推進事業	神奈川県秦野市
ヘルスプラン21策定事業	富山県立山町
住民参加型健康づくり計画 「ひと・まち げんき 健康うえた21」策定	長野県上田市
健康チャレンジ事業	岐阜県多治見市
四日市市健康づくり計画 「四日市健康づくり21～元気に暮らそに!～」	三重県四日市市
健康みはら21計画 健康づくりはまちづくり 一笑顔でつながる み・は・らー	広島県三原市
温泉を活用した健康なまちづくり (温泉ほっとほっとプラン) 事業	熊本県産山村

(2) 住民の主体的活動、推進に関する事例	
健康をつくるまちづくり支援事業	青森県青森市
若年層を主体とした啓発事業	栃木県
保健対策 一みんなで取り組む健康づくりー	富山県高岡市
健康づくり市民運動推進事業	島根県益田市
健康の道づくり事業	豊橋市
健康ふくやま21	福山市

(3) 「健康づくり」の環境整備に関する事例	
生きがい健康づくり事業	秋田県岩城町
座間市健康文化都市大学	神奈川県座間市
食環境整備事業	新潟県
市民健康づくり対策事業	石川県松任市
喫煙対策の取り組み	岐阜県多治見市
こころのケアネットワークづくり事業	三重県
健康阿新21推進事業	岡山県
松山市ヘルシーメニュー協力店普及促進事業	松山市

(4) 既存の事業を見直して効果的な事業を立ち上げた事例	
健康教育事業	東京都東村山市
ヘルスアップくらぶ	笠原町
ヘルスアップ教室	大分県臼杵市

(5) 保健計画等に基づいて事業化した事例	
飲食店における受動喫煙防止対策事業	青森県
子どもの頃からの正しい食習慣の普及事業	青森県鶴田村
喫煙・受動喫煙防止対策推進事業	神奈川県
元気づくり事業	三重県大安町
子どもと食育パートナーシップ事業	熊本県

(6) 地域保健推進事業等から、一般財源へ予算を切り替えた事例	
名川町心の健康づくり事業	青森県名川町
小児生活習慣病予防事業	新潟県見附市
栄養診断標準化システム運営事業	愛媛県

(7) 疫学診断・地区診断に基づいて事業化した事例	
生涯現役のまちづくり事業	大分県臼杵市

(8) 保健所と連携して推進した事例	
保健・医療・福祉包括ケアシステム推進事業	青森県平内町
かながわ健康プラン21 ～ 栄養・食生活（藤沢版）	神奈川県藤沢市
こころいきいきネットワーク事業	石川県珠洲市

(9) 職域保健と連携した健康づくり事例	
天間林村壮年男性健康アップ推進事業	青森県天間林村
壮年期の健康づくり事業	島根県穴道町
働き盛りの健康づくり推進事業	仙台市

(10) 学校保健と連携した健康づくり事例	
若年（中学3年生）に対する骨粗鬆症検診と食教育	秋田県湯沢市
ヘルシー教室	長野県山ノ内町
喫煙防止対策事業	鳥取県鳥取市
小児生活習慣病対策事業	愛媛県伊方町

(11) 大学等と連携して推進した事例	
骨粗鬆症と転倒予防のための健康教室	埼玉県庄和町
子どもを発信基地とした地域たばこ対策推進事業	新潟県三和村
高齢者バランス機能訓練教室	石川県金沢市
運動習慣定着に向けての取り組み	兵庫県社町

(12) 市町村合併予定、合併後を機に事業の展開ができた事例	
かるがも教室	愛媛県御荘町

(13) その他	
村地域包括医療協議会ビジョン「高齢者包括医療計画」	長野県小川村