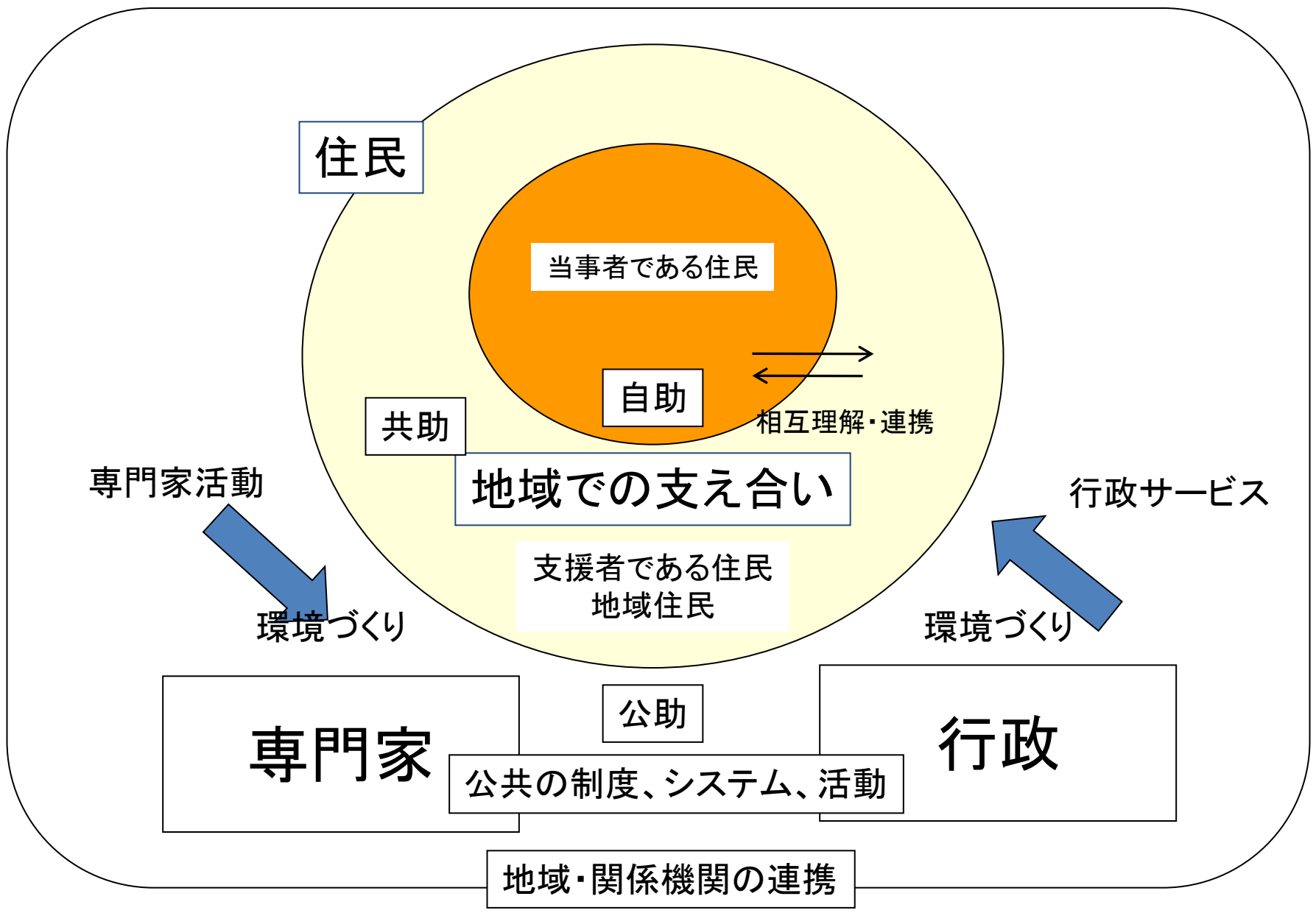


保健計画の推進を通じて ～ ヘルスプロモーション 実践のためのポイント

高知県須崎福祉保健所
保健監(須崎保健所長)

福永一郎

2011年10月21日
第70回日本公衆衛生学会総会
公衆衛生行政研修フォーラム3
「ヘルスプロモーション実践方法とその効果」
於 秋田アトリオン(秋田市)



住民主体－地域での保健福祉の推進

~~事業をたくさん集めました
どうぞ、お召し上がりください~~

思春
期対
策

発達
障害

妊婦
健診

ひきこ
もり対
策

新生
児訪
問

乳幼児
健診

etc...

~~地域の保健医療
福祉事業
(個々の事業を
積み上げて集大成)~~

事業は保健水準を保つための「手段」でしかない
手段(事業)を機械的に配列したものを「保健医療福祉活動」とは言わない!

~~母子保健の計画の例~~

事業をよりどころに保健医療福祉を考えることから
脱却しよう!

健康○○21など

保健医療福祉の基本政策(計画) 心臓レベル

一本筋を通せ!

いろいろな対策(行動、活動)

基本方針レベル

例)

メタボリックシンドローム対策

具体的行動レベル

例)

特定健診・保健指導

手段レベル

特定健診・特定保健指導は、住民の健康の維持増進・疾病予防からみると、一つの「手段」に位置づけられる

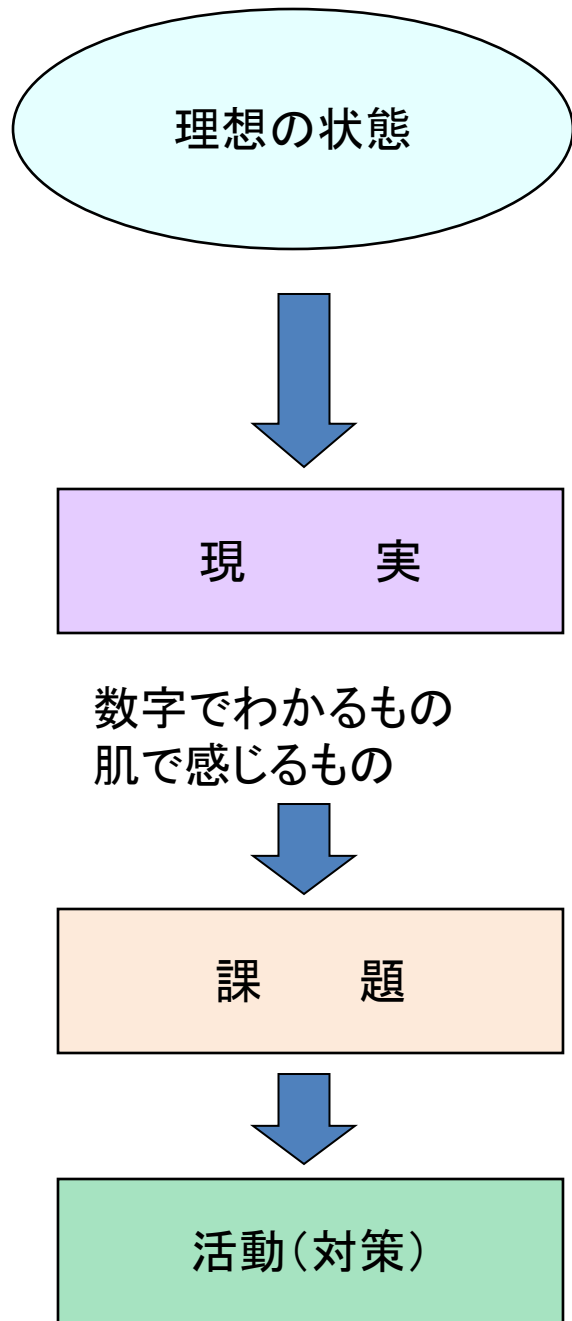
手段の目的化を防ぐこと!

地域全体の健康福祉確保

政策レベル

個別の疾病予防対策はここに属する

事業レベル(個別の対策レベル)



1. こんなまちだったらいい
例)子どもたちのむし歯ゼロ

2. 感じる問題点 →問題点の反対は「理想の状態」
例)お菓子ジュースがいつも食べ放題etc
→(反対)子どもの食生活が規則正しい

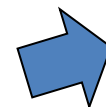
例)

1. 子どもたちの虫歯ゼロ → 3歳児健診でのむし歯は
●●%

2. 子どもの食生活が規則正しい → お菓子ジュース
の与え方? 朝ごはんを食べてこない児童、バランスよ
く食事をしているかなどの現状etc

理想と現実のギャップから、解決したい課題
(ギャップを埋めるために必要なこと)をみつけ
ます(現実を理想に近づける条件)

課題を解決するた
めに必要な活動(対策)
を考えます



目標設定

活動を点検するための
目標を設定します

地域の活動

```
graph TD; A([地域の活動]) --- B[自助]; A --- C[共助]; A --- D[公助]; B --- B1([住民が自分(たち)でできること]); C --- C1([みんな(周囲)と協力してできること]); D --- D1([行政や専門家が果たすべきこと]);
```

自助

住民が自分(たち)でできること

共助

みんな(周囲)と協力してできること

公助

行政や専門家が果たすべきこと

地域活動の推進における役割分担

全国の市区町村健康増進計画に関する調査(2005)から 出典:「健康日本21」地方計画推進・評価事業(日本公衆衛生協会)		計画の性格、内容、推進評価体制の記載(アウトカム)				
		1. 毎年評価することを前提としたデータのモニタリングを行う体制が整備された	2-1. 計画に具体的な業務量、評価目標値等が記載された	2-2. 市町村独自の目標値(評価指標を含む)を設定することができた	3. 関係機関との連携方策が明示された	4. 他の計画との調整を行った
計画策定過程など(説明要因)	人口規模(3万以上)	1.54	ns	ns	ns	0.66
	都道府県本庁の支援あり	ns	ns	ns	ns	ns
	コンサルタント業者に委託した	ns	ns	ns	ns	ns
	スーパーバイザー的な人がいた	1.60	1.45	ns	ns	ns
	保健所の支援がかなりあった	ns	ns	ns	ns	ns
	関係機関の協力が得られた	ns	ns	ns	1.74	ns
	住民の協力がかなりあった	ns	ns	ns	1.41	ns
	ヘルスプロモーションの理念について前もってかなり勉強した	1.98	1.49	ns	ns	ns
	計画策定の目的について前もってスタッフ間とよく話し合った	2.68	1.74	1.73	1.61	ns
計画策定の目的について前もって住民とよく話し合った	1.78	ns	ns	ns	ns	

健康増進計画調査を通じて・・・ 保健所による支援のポイント

- 一にスーパーバイザーを見つけること

保健所はスーパーバイザーになれるか？

あるいは、スーパーバイザーを連れてくることができるか

- 二に勉強

保健所は市町村とともに「机を並べて」勉強する

役割を「分断」してはだめ

- 三に住民との協働

住民へのアプローチに「直接」参画する機会をもつ

- 四に関係機関との連携

ことに医療や専門職集団へのアプローチは保健所が汗をかく

梶原町健康の里づくり計画策定組織図(H22年度)

評価と見直しの検討会 生活改善推進会の代表

- <メンバー>
 梶原病院院長
 ゆすっこ相談センター所長
 衛生組織連合会(6人)
 健康文化の里づくり推進員(12人)
 エプロン会(3人)
 商工会会長
 建設協会会長
 町PTA連合会(4人)
 養護部会会長
 教育委員会係長
 老人クラブ(3人)
 よつば会(3人)
 区長会(6人)
 梶原町婦人会(3人)
 民生児童委員会(14人)
 須崎福祉保健所保健監

<役割>

- ・評価結果の共有
- ・子ども、働き盛り、高齢者グループに分かれ、よいところ、悪いところを整理
- ・「めざす暮らし」の再確認
- ・「よいところを伸ばし、問題解決するのに必要な状態を協議」「個人」「地域」「専門家・行政」で考える。



事務局

- | <梶原町> | <福祉保健所> |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・保健福祉支援センター長 ・参事(保健師) ・健康増進係長(保健師) ●保健師(2名) ・歯科衛生士 ・栄養士 ・事務職 | <ul style="list-style-type: none"> ・保健監 ・次長(保健師) ・地域支援担当チーフ(保健師) ●健康増進担当チーフ(歯科衛生士) ・栄養士 |

<役割>

- ・事業全体の企画、進捗
- ・評価表作成
- ・生活改善推進会の運営



作業グループ 事務局の中で所属を越えグループ分け

- | <評価グループ> | <計画策定グループ> |
|--------------------------------|--------------------------------|
| (G1)町: 医師、保健師
WHC: 医師、歯科衛生士 | (子どもG)町: 歯科衛生士、栄養士
WHC: 栄養士 |
| (G2)町: 保健師、歯科衛生士
WHC: 保健師 | (働き盛りG) 保健師、事務所
WHC: 歯科衛生士 |
| (G3)町: 保健師、栄養士、
WHC: 栄養士 | (高齢者G)町: 保健師(2)
WHC: 保健師 |

<役割>

- ・評価表作成
- ・住民にわかる評価結果の作成

<役割>

- ・検討会への参加
- ・計画の作成

生活改善推進会

～住民主体の場

<メンバー>

栲原病院院長
ゆすっこ相談センター所長
衛生組織連合会(6人)
健康文化の里づくり推進員(12人)
エプロン会(3人)
商工会会長
建設協会会長
町PTA連合会(4人)
養護部会会長
教育委員会係長
老人クラブ(3人)
よつば会(3人)
区長会(6人)
栲原町婦人会(3人)
民生児童委員会(14人)
須崎福祉保健所保健監

<役割>

- ・評価結果の共有
- ・子ども、働き盛り、高齢者グループに分かれ、よいところ、悪いところを整理
- ・「めざす暮らし」の再確認
- ・「よいところを伸ばし、問題解決するのに必要な状態を協議「個人」「地域」「専門家・行政」で考える。

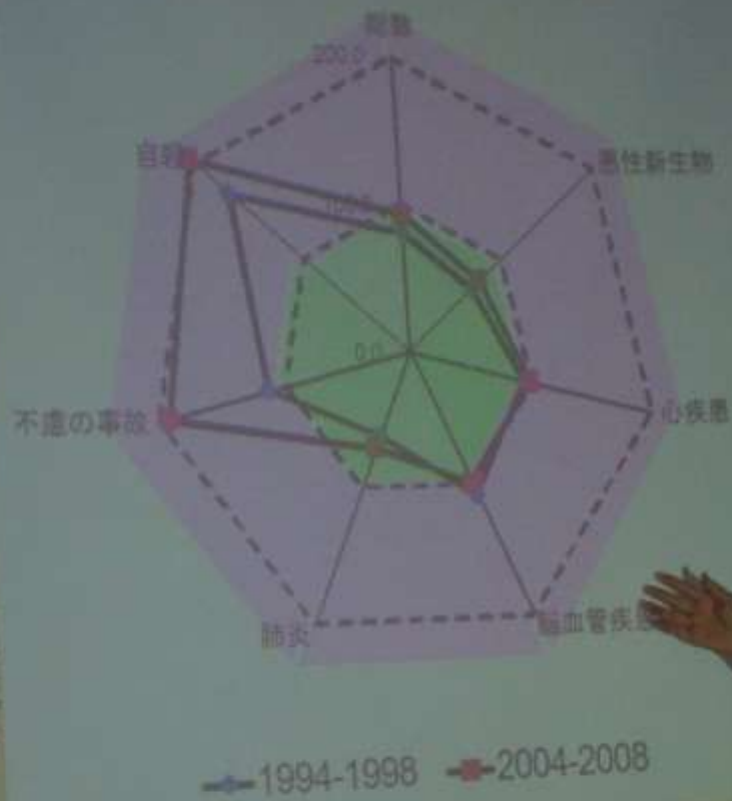
生活改善推進会の特徴・・・

住民主体で進めていくために

- いろいろな方面での住民組織や関係者から参加を得ている
- それぞれの組織は自主自立活動をしている
- 集まって具体的な作業を行った
 - ～活動の結果をそれぞれが評価し、みんなの活動の方向を計画で決める
 - ～話し合うことで、住民にとって大切な健康課題や必要とされる活動が見いだされてくる
 - ～個人や家庭で行うこと、地域で行うこと、行政や関係者が行うこと(役割)が明確になってくる

住民へのプレゼン

×
全国との比
10年前と比
(標準化死
100未満
より良好



いいところ



- がんで死ぬ人がとても少ない
- がん検診の高受診率の継続、及び長年の住民のがんの早期発見等への理解、が貢献している。
- 女性の状態がとても良い
- 健康的な女性が多いということ。
- 脳出血が大幅に減った
- 食生活や生活様式がよくなった、健診の効果が表れている
- これらは住民力、保健（役場等）、医療（栲原病院）の賜物である。

問題のあるところ



- 西洋型の病気が増えている。
- 50代以下の人たちの生活様式が変わってきたからか
- 健康推進員がアプローチしにくい住民の健康状態に注意！
- （車社会、女性も仕事、食文化の継承？）
- 事故死がとても多い（10年前の倍）
- 交通事故も多いが他の事故も多い。高齢者の事故も多い。

住民へのフレッゼン：今の計画の目標は達せられたか？

働き盛り—計画の数値目標

目標

自分を健康と思う働きざかいの男性を全国並みの
80%にする

自分を健康と思う男性(20~59歳)

(%)

目標値
80%

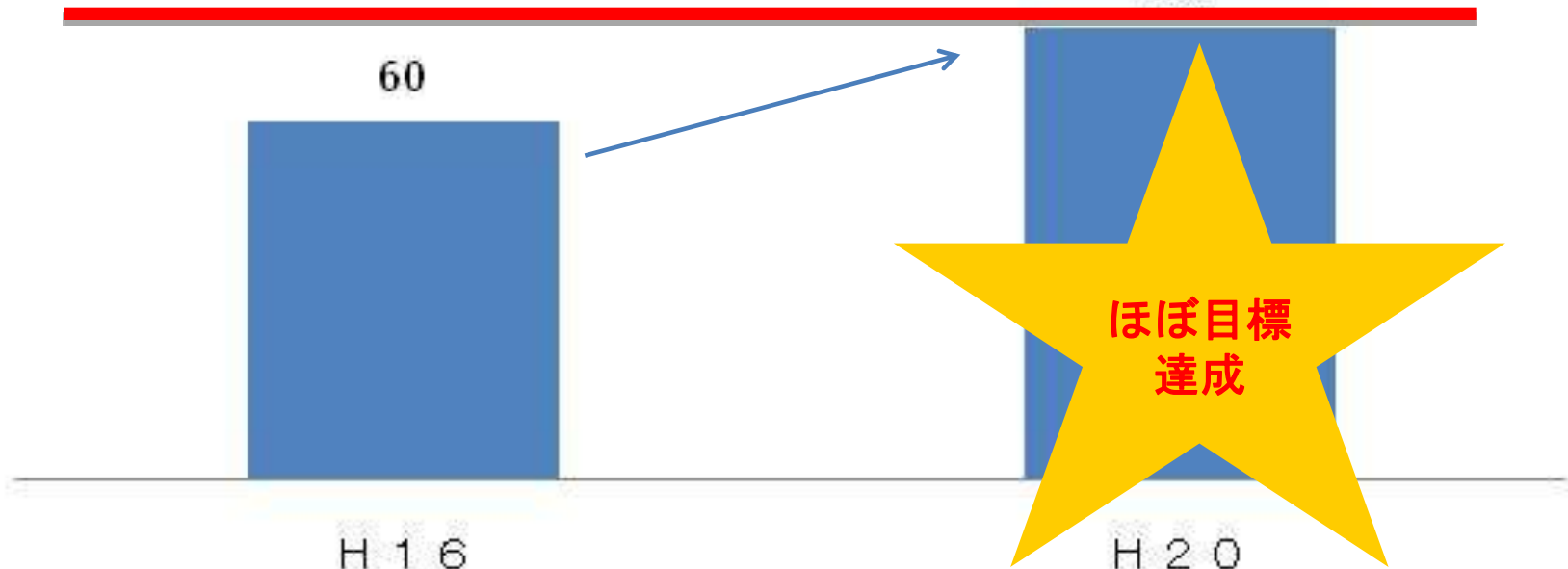
76.2

60

ほぼ目標
達成

H16

H20



<活動の状況>

- ・事業所健診等で禁煙を希望する方に対し禁煙教室を実施（平成17年終了）
- ・平成18年度より病院での禁煙外来を開始
- ・禁煙希望者については現在も相談を受けており、必要に応じて病院に繋げている
- ・すこやか健診報告会でタバコの害について子供に講話（榑原病院医師）し、子供から保護者に向けて啓発を行っている

<成果>

- ・保険が適用になり個々の禁煙支援は病院で対応できている
- ・5年前の調査時より14.9%の方がタバコを止めていることから、禁煙をする人が増えていると考えられる

<課題>

- ・個々への支援は病院で対応できることから禁煙・分煙の啓発を引き続き行っていく（タバコの害について学習したこと無い人 23.1%）

事務局の説明をきいて、住民グループワークであらためて「いいところ、問題のあるところ」を話し合う

5. 計画推進中（この数年間で）に表れてきた現状の主なもの

（全体説明したところですが、それをふまえて高齢者の現状を考えましょう）

付箋に「いいところ」と、「問題のあるところ」を書いて、紙に貼ってみんなで見ながら話します。そして、最後に付箋を整理して、3~4項目にグループ化してまとめてください。

当時に比べると問題は変化しているものもあります。活動で十分カバーできたものもあり、できていないものもあると思います。働き盛りの健康についての現状のいいところ、問題のあるところをみんなで確認しましょう。



話し合った内容を整理して、
「住民の評価 → 次の計画での重要課題」
を出していく



作業グループ

～町と保健所の協働のチーム

作業グループ

事務局の中で所属を越えグループ分け

<評価グループ>

(G1) 町: 医師、保健師

WHC: 医師、歯科衛生士

(G2) 町: 保健師、歯科衛生士

WHC: 保健師

(G3) 町: 保健師、栄養士、

WHC: 栄養士

<役割>

- ・評価表作成
- ・住民にわかる評価結果の作成

<計画策定グループ>

(子どもG) 町: 歯科衛生士、栄養士

WHC: 栄養士

(働き盛りG) 保健師、事務所

WHC: 歯科衛生士

(高齢者G) 町: 保健師(2)

WHC: 保健師

<役割>

- ・検討会への参加
- ・計画の作成

作業グループの特徴

一連の作業工程を決め、達成目標をつくって進捗を点検した
(PDCA)

町と保健所のメンバーでチームを組んだことで・・・

- 責任の所在がチーム単位に明確になった
- (評価3チーム、計画作成3チーム、チームは組換えを行っている)
- 作業の進め方が非常に効率的となった(進捗管理をしておけばチーム単位で進んでいく)
- 町と保健所のメンバーが協働作業をすることで、相互理解と連帯感を形成できた
- 現場感覚とマクロな感覚が上手に融合していくことができた
- チームで住民と接するため、福祉保健所メンバーも直接住民とやりとりできた

「梶原町健康増進計画の見直しのための協働推進事業」の事業評価

1. 計画の有効な評価(推進過程、推進成果)が行われ、その結果を町、福祉保健所、住民で共有し、評価に沿った実効性のある新計画を策定できる。
2. 地域住民のエンパワメントがなされ、住民主体で健康増進活動を実施できる。
 - ・評価のフレームを作れたか
 - ・町と協働で評価作業を行ったか
 - ・評価を住民に示せたか
 - ・住民が計画の評価に主体的に参加できたか
 - ・計画策定、推進、評価に関する方法論を学ぶ機会を持てたか
 - ・住民が計画の改定に主体的に参加できたか
 - ・住民が主体で新計画の目指す姿、目標を修正し、必要な活動を決定できたか
3. 保健活動の評価や推進方策について、保健師等、従事職員の力量形成ができる。
 - ・保健活動の評価について、具体的な方法論を会得することができたか
 - ・評価に必要な統計データや質的情報を集めることができたか
 - ・評価内容から必要な活動を考え、優先度をつけることができたか
 - ・住民に評価や計画改定の場に主体的に参加してもらうためのスキルを身につけることができたか
 - ・町、福祉保健所、関係機関、住民の役割分担について理解し、計画の策定にあたって配慮することができたか
 - ・町の職員だけではなく、町長や幹部職員の理解を得て、全庁的な取り組みにすることができたか

2. 地域住民のエンパワメントがなされ、住民主体で健康増進活動を実施できる。

評価指標	評価結果	
・評価のフレームを作れたか	○	・マクロデータ、平成13年、平成16年策定時点の健康データ、活動、肌で感じる健康上の問題点、その他環境に類する評価に分けた評価フレームを作成することができた。
・町と協働で評価作業を行ったか	○	・町と福祉保健所職員でチームを組み作業に取り組んだ。小グループの編成で小回りの利く作業が可能となった。
・評価を住民に示せたか	○	・「健康長寿の里づくり計画の評価・見直し検討会」を開催し、住民に報告することができた。
・住民が計画の評価に主体的に参加できたか	△	・「健康長寿の里づくり計画の評価・見直し検討会」の中で、グループワーク形式で住民が計画の評価に参加することができた。
・計画策定、推進、評価に関する方法論を学ぶ機会を持てたか	○	・福祉保健所保健監の指導のもと計画の改定の手順を、関係職員が理解し実践できた。
・住民が計画の改定に主体的に参加できたか	△	・住民が町の求めに応じ、「健康長寿の里づくり計画の評価・見直し検討会」に参加し、地域の実情に応じた意見を出すことができた。
・住民が主体で新計画の目指す姿、目標を修正し、必要な活動を決定できたか	○	・「健康長寿の里づくり計画の評価・見直し検討会」に参加し、地域の実情に応じた目標の修正と活動について意見を出すことができた。

3. 保健活動の評価や推進方策について、保健師等、従事職員の力量形成ができる。

<p>・保健活動の評価について、具体的な方法論を会得することができたか</p>	○	<p>・取組んできた保健活動の内容について、よいところと問題のあるところについてまとめることができた。</p>
<p>・評価に必要な統計データや質的情報を集めることができたか</p>	○	<p>・評価項目を明確にしたフレームを作成し、町と福祉保健所のチームで調査や協議をすることで収集が容易になった。</p>
<p>・評価内容から必要な活動を考え、優先度をつけることができたか</p>	○	<p>・評価した内容から今後も必要な活動を考え、優先度を留意することができた。</p>
<p>・住民に評価や計画改定の場に主体的に参加してもらうためのスキルを身につけることができたか</p>	△	<p>・住民に参加してもらうために工夫はしたが、結果として会議に参加する意識付けがもう少し必要であったと思われる。</p>
<p>・町、福祉保健所、関係機関、住民の役割分担について理解し、計画の策定にあたって配慮することができたか</p>	○	<p>・町や福祉保健所、住民の役割分担について理解でき、新計画に反映できた。</p>
<p>・町の職員だけではなく、町長や幹部職員の理解を得て、全庁的な取り組みにすることができたか</p>	○	<p>・町長、副町長等幹部職員との懇談会を持ちコンセンサスを図るとともに、町の他の計画（総合振興計画）との整合性をもった計画とした。</p>

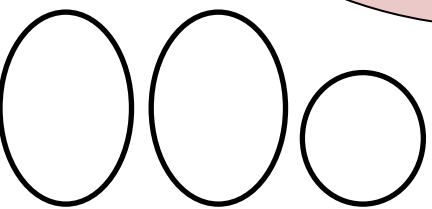
高知県
龍馬ふるさと博



高知県防災キャラクター



© やなせたかし



ご清聴
ありがとうございます
ございました