

An outline map of Japan is shown in the background, with the text overlaid on it.

健康なまちに関する 概念整理

プレゼンスライド

健康なまちづくり(ヘルスプロモーション)における保健
所の役割と機能 第2回研究班会議

平成22年10月2日(土) 11:00~15:00

於 日本公衆衛生協会 3階会議室

一部のスライドは省略してあります

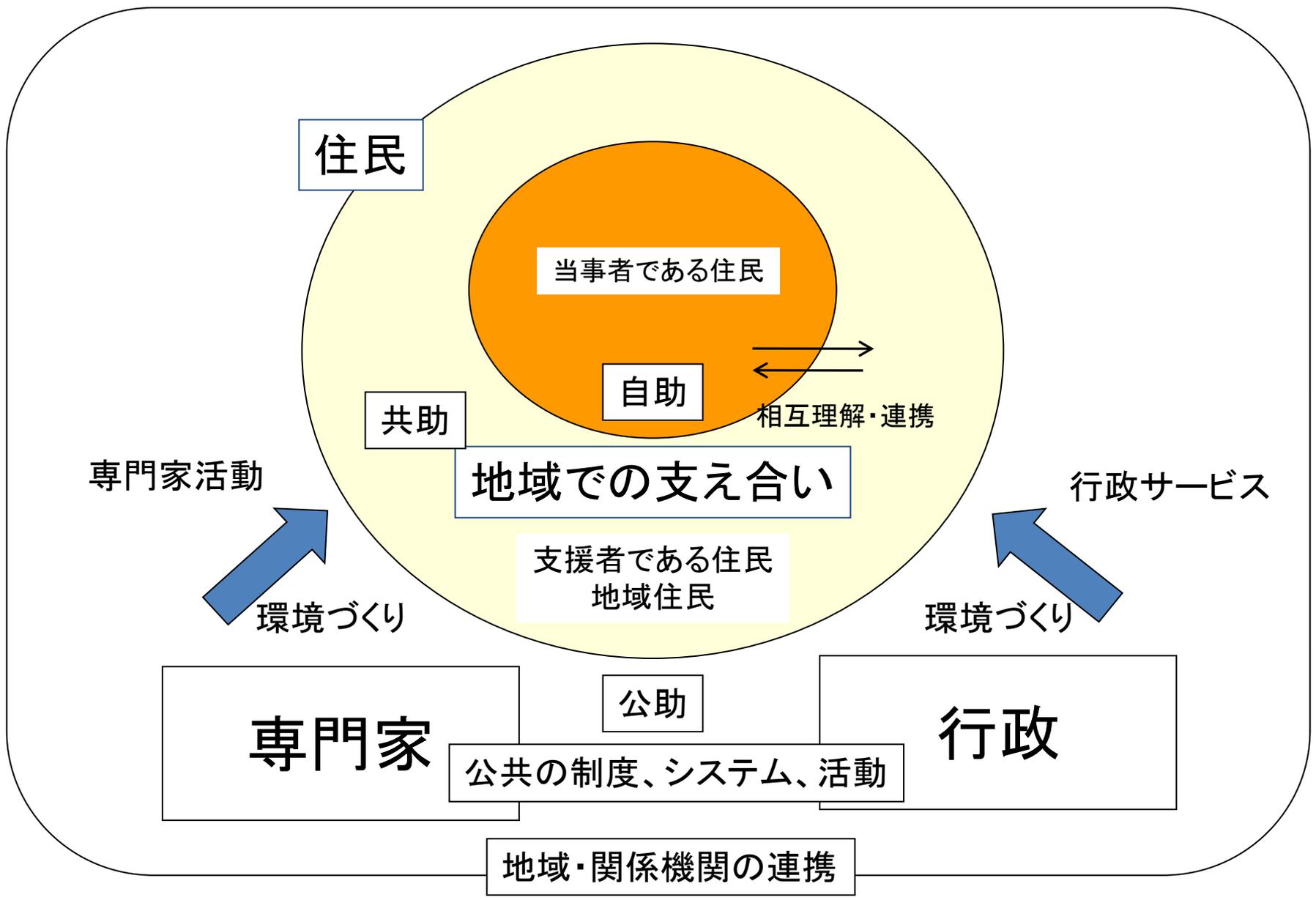
健康なまちに関する 概念整理

高知県須崎福祉保健所

福永一郎

(須崎保健所長)

健康なまちづくり(ヘルスプロモーション)にお
ける保健所の役割と機能 第2回研究班会議
平成22年10月2日(土) 11:00~15:00
於 日本公衆衛生協会 3階会議室



これが健康なまちづくりの基本的概念である 福永一郎.2005 改変

地域づくりは
役割分担が
必要である

地域の活動

地域活動の役割分担

自助

共助

公助

住民が
自分で
できること

みんな
(周囲)が
協力して
できること

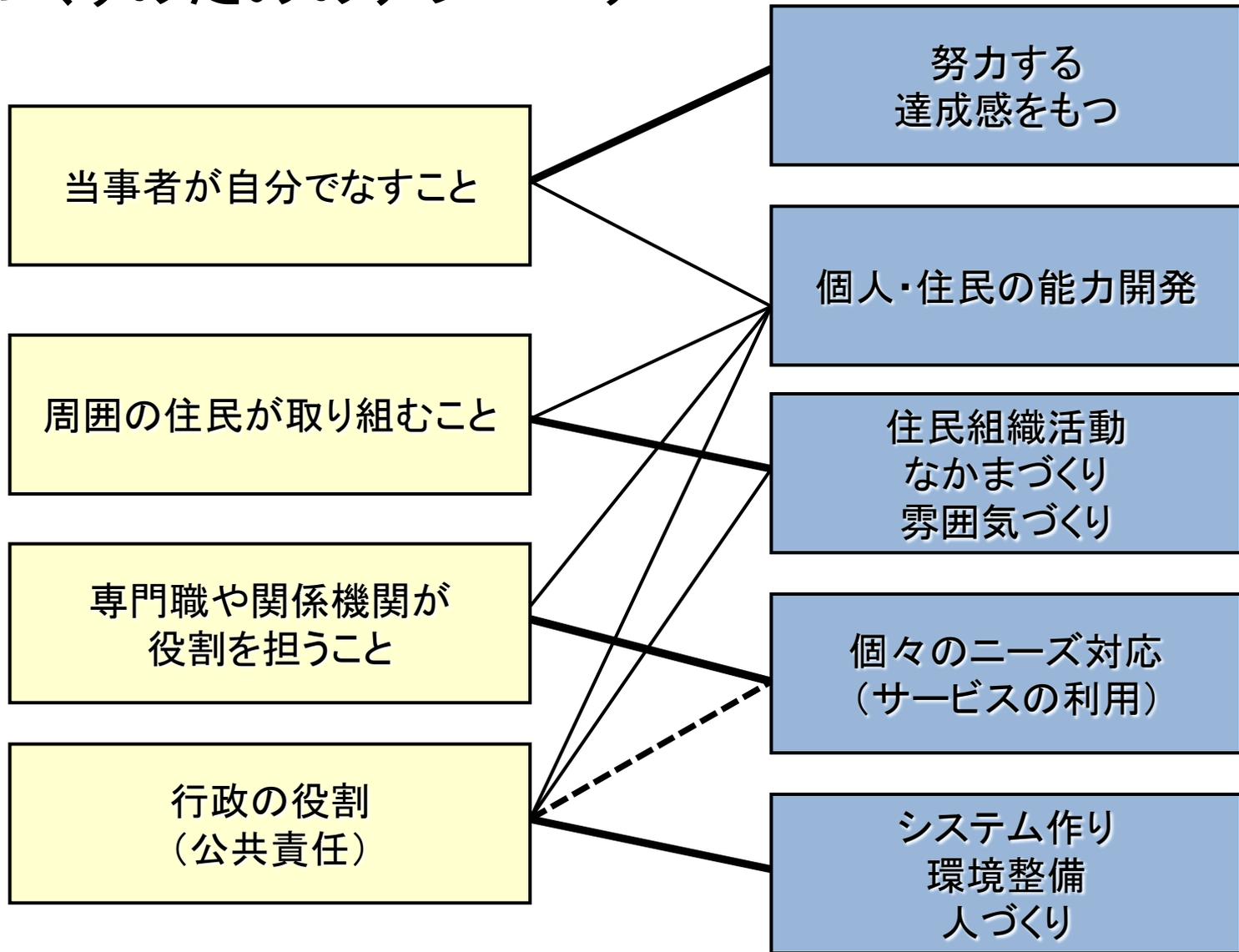
行政や
専門家が
果たすべき
こと

個人、家庭、近隣
セルフヘルプグループなど

地区組織、ボランティア
民間活動など

行政、行政委託事業の受託者、専門家

健康づくりのためのアプローチ



健康づくりのためのサポートシステム

健康づくり目標

〈サポート内容〉

1. 情報提供・知識の普及をします
2. 健康づくりができる機会を提供します
3. 健康づくりのための体制づくり、環境づくりを推進します

地域

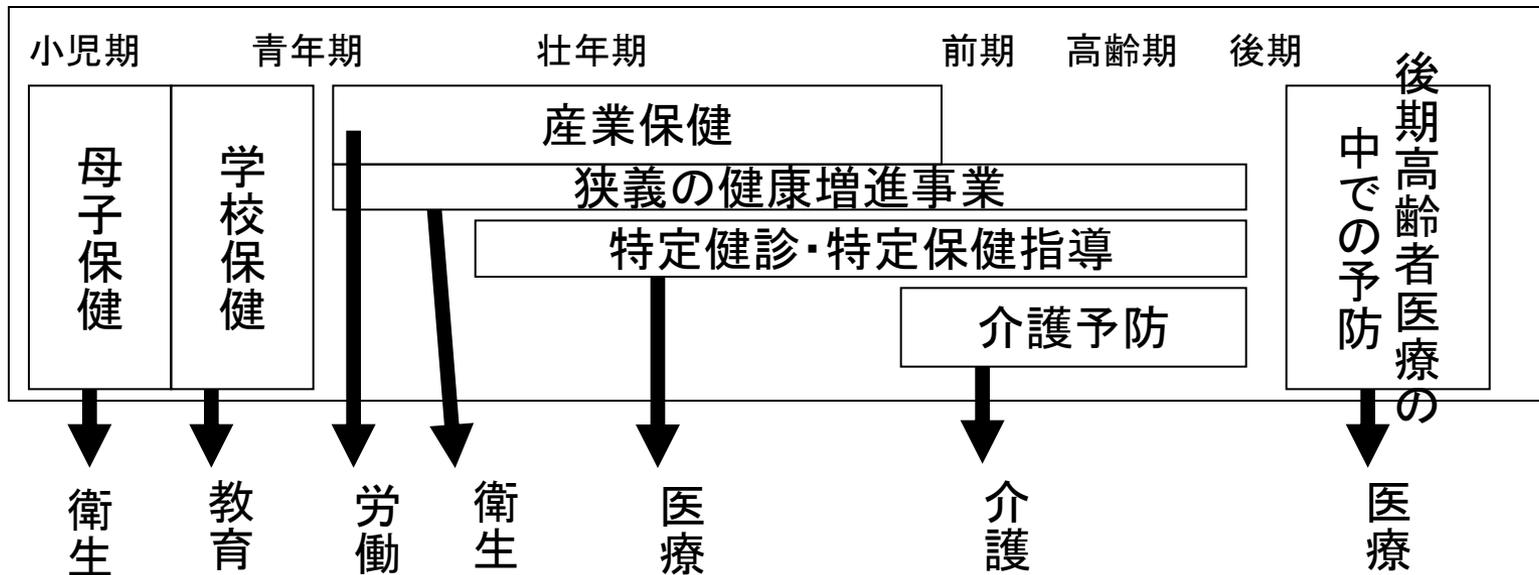
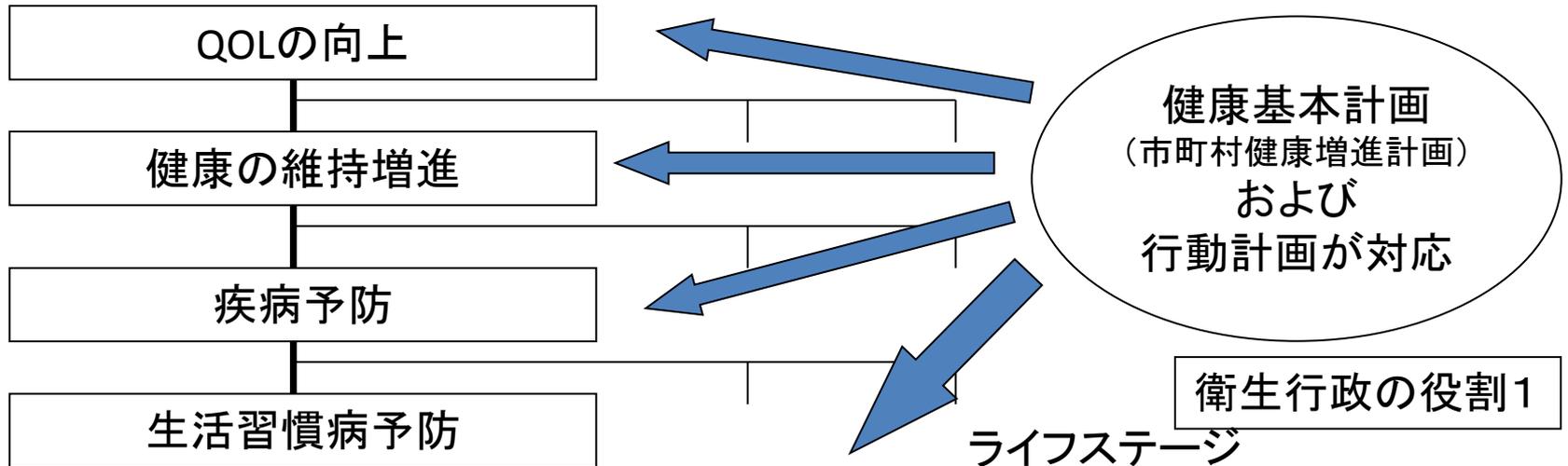
関係機関
関係団体

行政

住民の主体性を 確保する方法の例

1. 住民代表からなる「諮問」機関
2. 住民組織による会議
3. 住民代表、専門家、行政からなる意思決定機関
4. ヒアリング
5. ホットライン
6. 特命的会議
7. 調査、データ収集
8. 外部機関評価

生活習慣病予防対策の位置づけと衛生行政の役割



サービス提供者たち(分断されている) これをつなぐのは衛生行政の役割

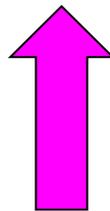
この構造が地域住民に対して、シームレスにつながるよう、市町村衛生は努力しなければならない

1. 衛生が基本計画、行動計画をコーディネートして、分断された制度を連携させ、提供水準の維持を図り、地域活動を活性化する
2. 地区(小単位)で、住民と接しながら、その地区に応じた予防活動を展開

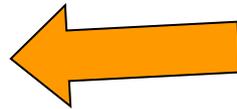
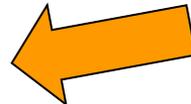
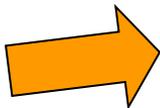
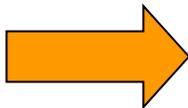
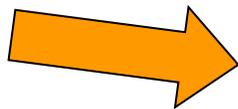
衛生行政の役割2

住民自治に基づいた 健康づくり

自分の選んだ行動が
できる能力の向上

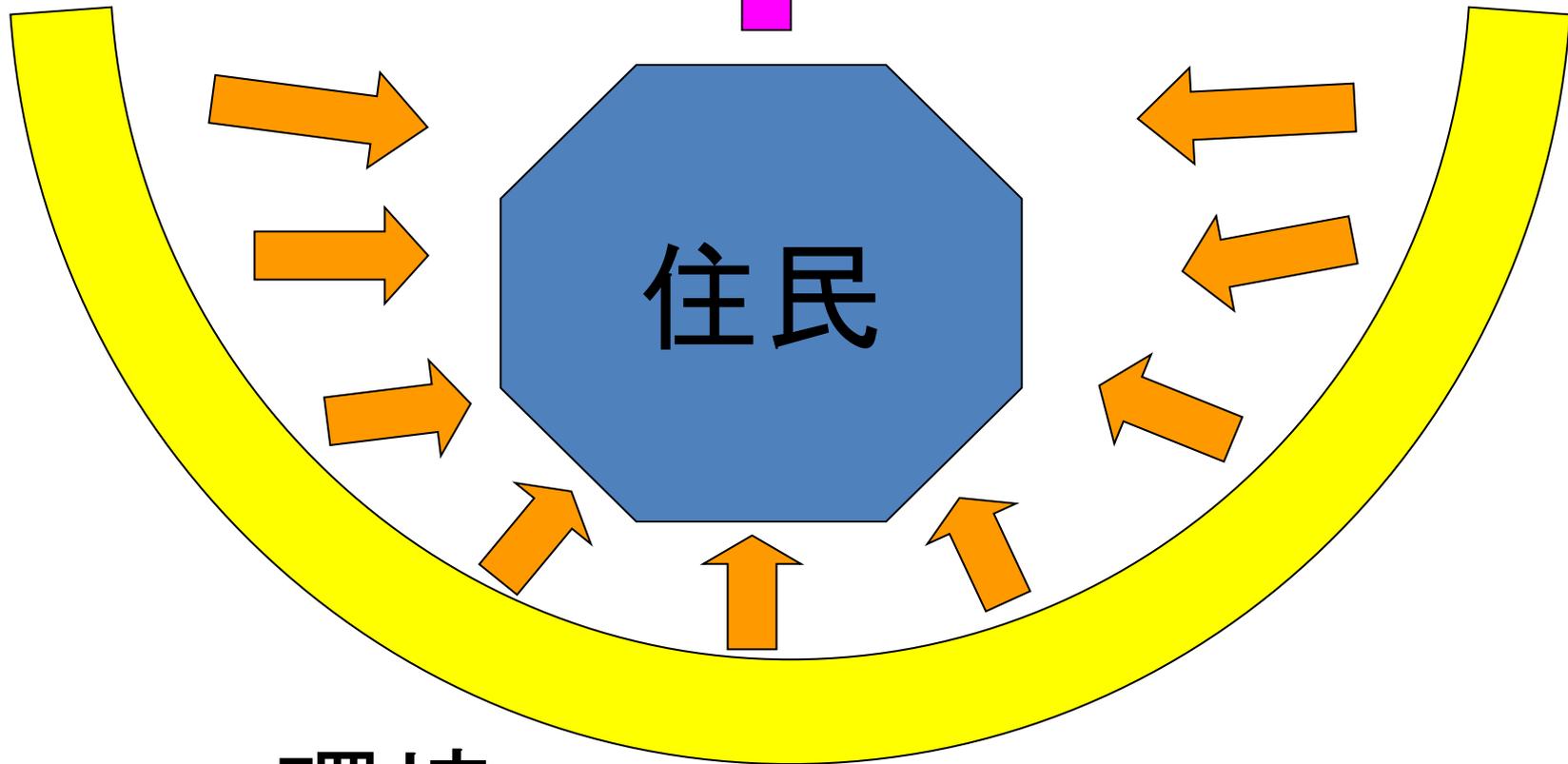


住民



環境

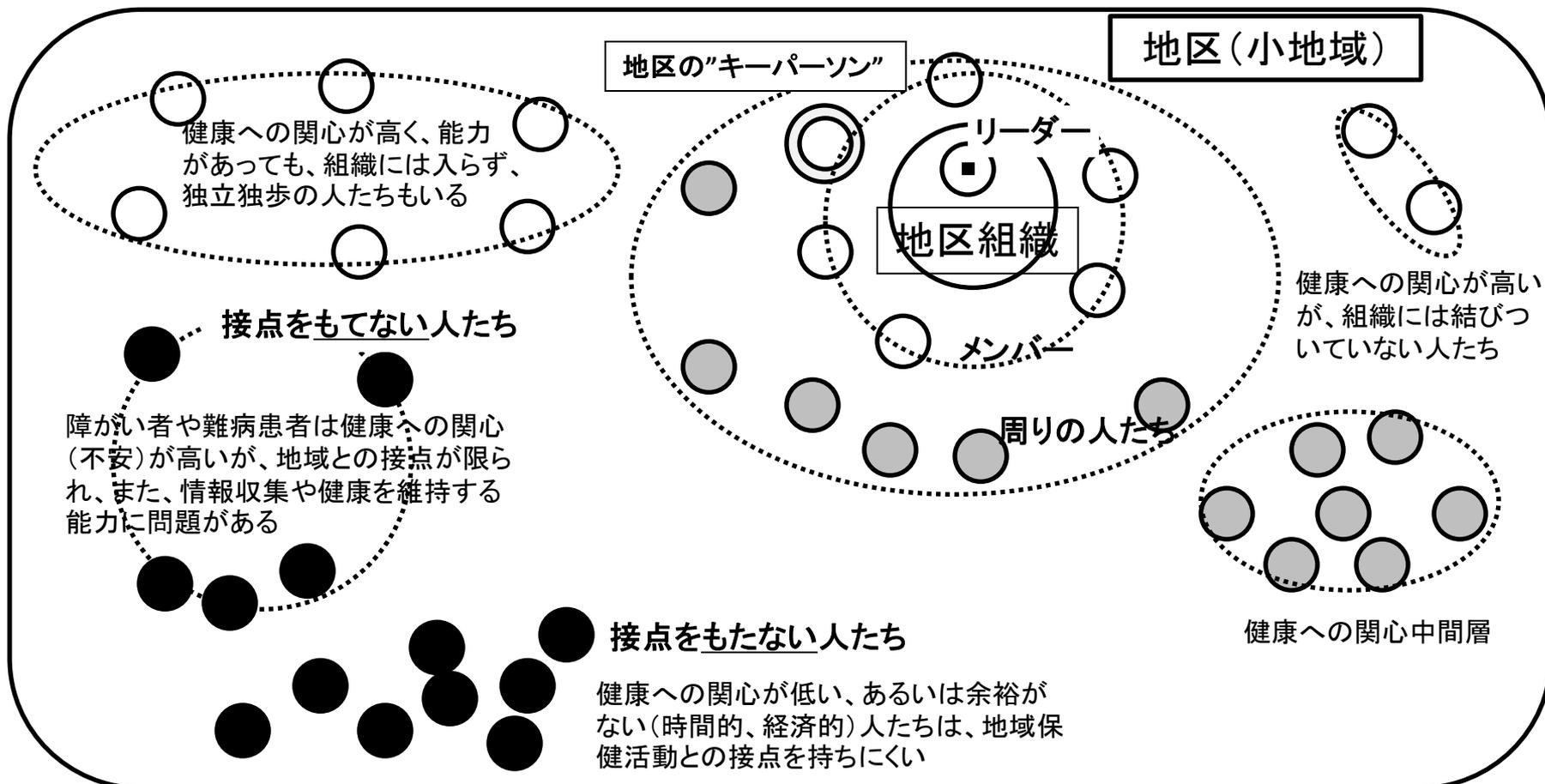
行動を支持する環境づくり



公的責任の具体化

- 制度、法規
 - ・・・公による公衆衛生の保障の形態の一つ
- システム化とマネジメント
 - ・・・住民の健康水準の維持を保障するために公によるコミュニティの社会資源、関係機関活動を調整し、合目的化する手段・・・政策化

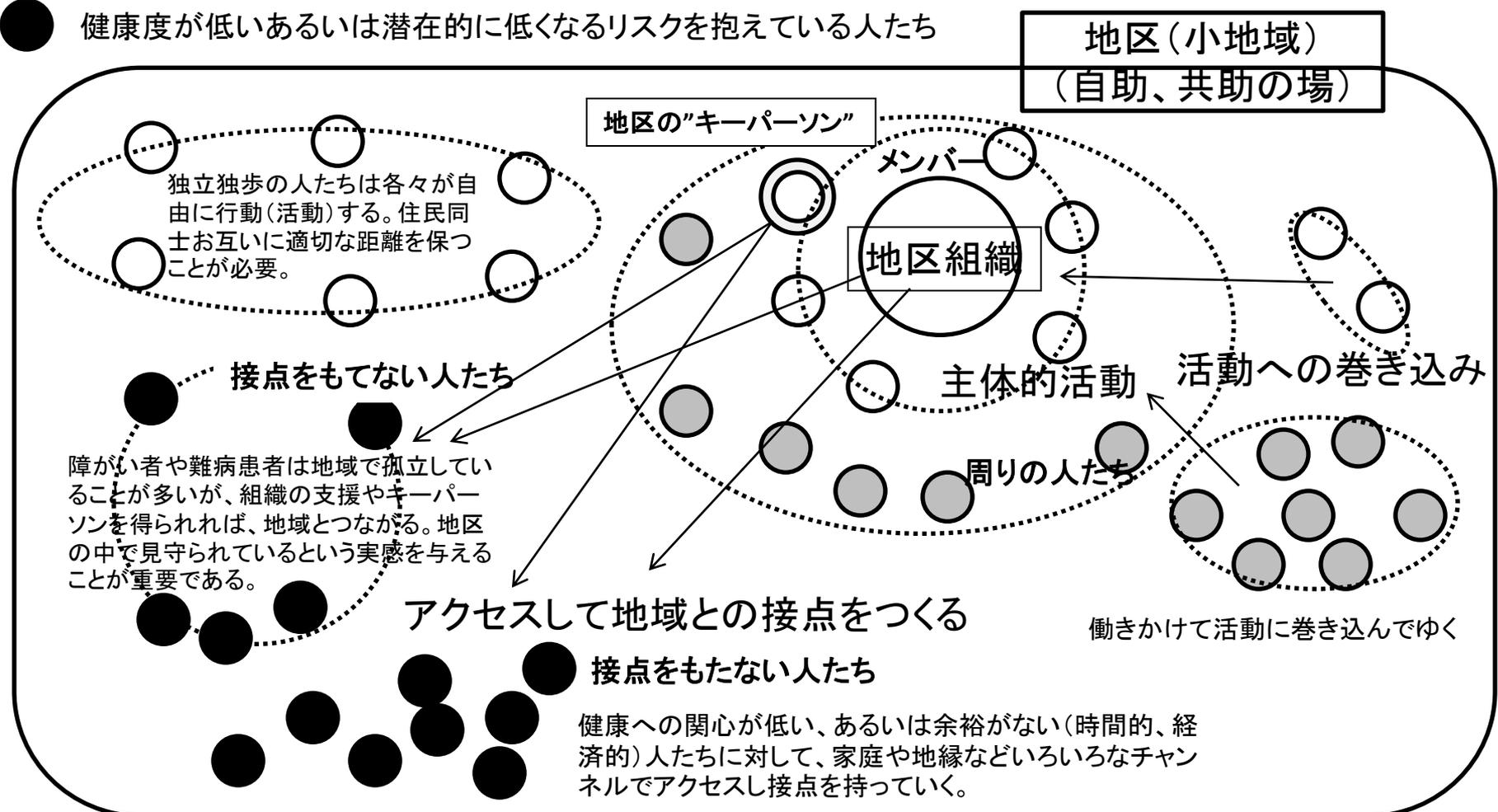
- 健康度が高い人たち
- 健康度が中くらいの人たち
- 健康度が低いあるいは潜在的に低くなるリスクを抱えている人たち



小地域(小～中学校区程度)のレベルでは、さまざまな健康度、さまざまな程度 of 健康への関心や行動性向を持った人が混在して居住している。

図 地区レベルの住民と健康

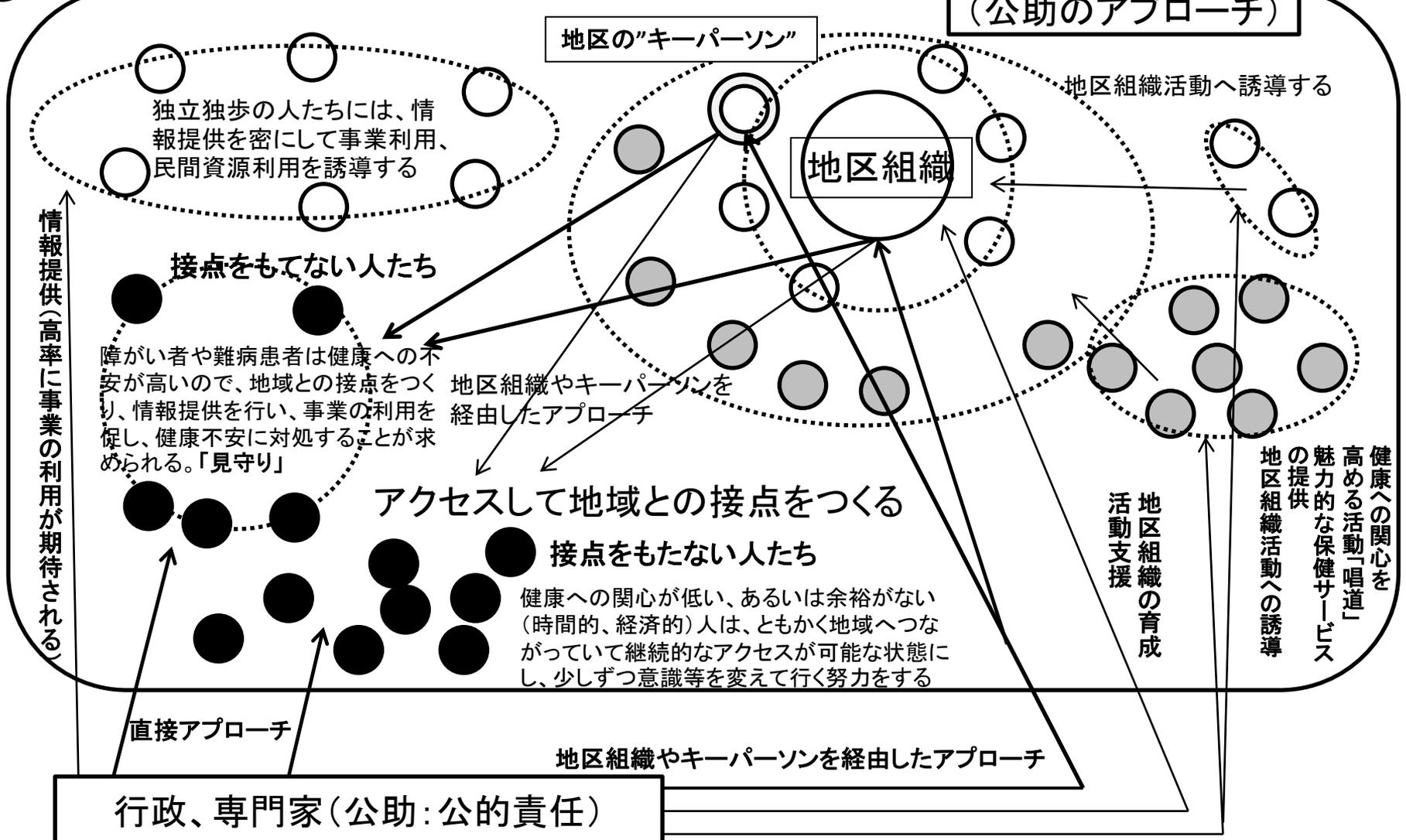
- 健康度が高い人たち
- 健康度が中くらいの人たち
- 健康度が低いあるいは潜在的に低くなるリスクを抱えている人たち



地区組織(あるいはボランティア等特化した民間組織、あるいは市町村レベルの組織のサテライトでもよいが、地区に根付いていることが必要)や、地区のキーパーソン(複数)が「健康度が低いあるいは潜在的に低くなるリスクを抱えている人たち」との接点として、地域活動とのつなぎになる。なお地区組織は一つとは限らず、いろいろな組織が存在しうる。

図 地区での保健活動～自助、共助:住民活動

○ 健康度が高い人たち ● 健康度が低いあるいは潜在的に低くなるリスクを抱えている人たち
 ● 健康度が中くらいの人たち



健康度の高い人に対しては、地区組織育成や情報提供で十分な健康増進を図ることができる。「健康度が中くらいの人たち」に対しては、地区組織や事業へ誘い込む働きかけが有効である。一方、「健康度が低いあるいは潜在的に低くなるリスクを抱えている人たち」の多くは、行政の事業では接点がとても少ない。地区を回って直接アプローチをするか、地区組織(支援者、関係者も含まれる)等や地区のキーパーソン経由で接点をもつことが有効である。

図 小地域での保健活動～公的責任 福永一郎.2009

市町村自治体の持つべき役割

基礎自治体である

- 広域合併しても広域行政ではない。地区に根ざした基礎的な活動を維持する必要がある。……地区活動の強化

適切な政策を提示し実施する

- 単なる与えられた業務の執行ではなく、政策として住民に提示し実行、評価する……政策立案機能の強化

事業中心の保健活動

(市町村役場中央で事業を中心に活動を組み立てる)

1. 利用する人と利用しない(できない)人との間に、健康格差が広がる
2. 事業を通じた地域との接点だけでは、地域の実像がわかりにくい。
3. 事業を中心に活動を組み立てるので、事業や活動の目標(何のためのその事業をするのか)が曖昧になりやすい。しばしば、地域で本当に必要なものを見失って、計画的な保健活動が行えない(事業に振り回される)
4. 多くの事業は近未来に民間へ移行できる性格を持つため、行政内での専門職の存在意義が薄れてくる(※)

※職員にとっては保健センター等の指定管理者制度導入、法人化、非公務員化に直結する。事業をこなすだけの存在ならば、本庁組織内にある必要はないからである。これらの転換はすでに国の組織では実施済みであり、都道府県庁レベルでも着々と進んでいて、市区町村庁レベルに波及するのは時間の問題である



本庁機能の強化

(政策の企画立案評価、社会資源の連携と調整)

小地域活動の充実

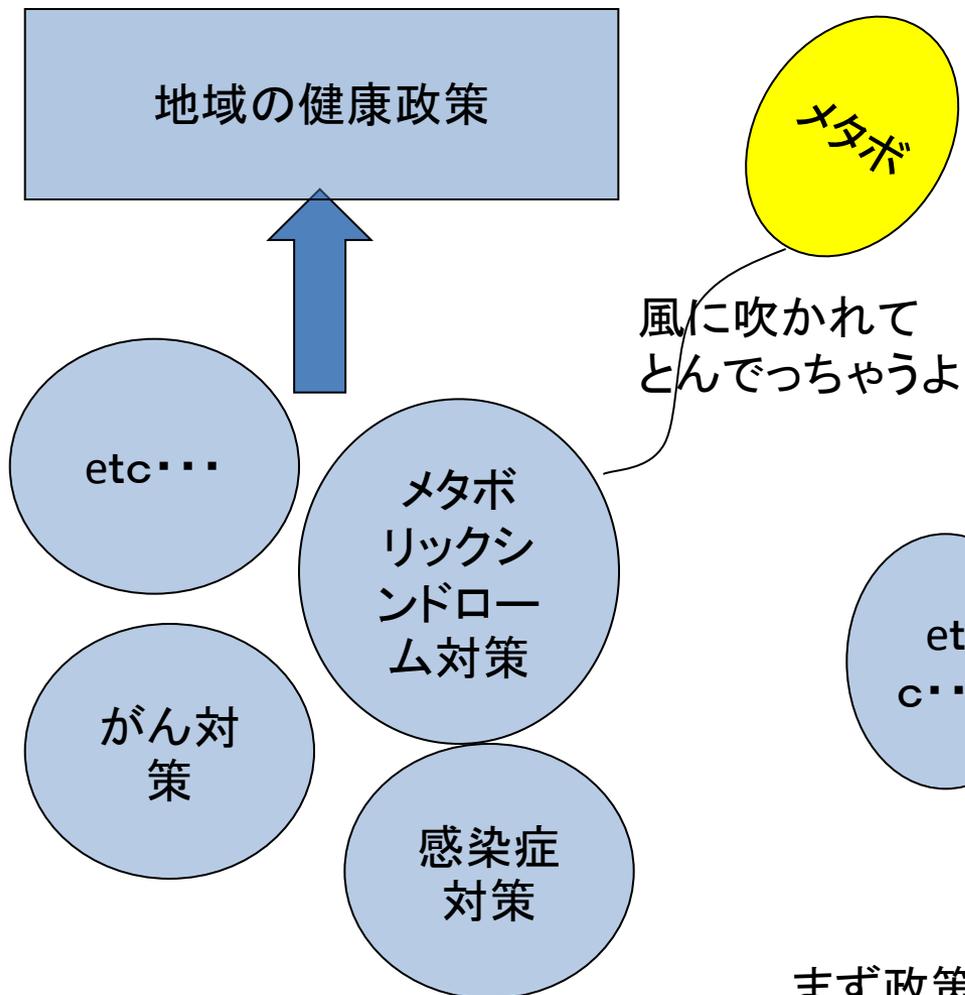
(コミュニティへのアプローチと、健康低格差者対策)

1. 明確な目的や目標を持って、施策事業の企画立案評価ができる(目的・目標から事業が派生する)
2. 地域がよくわかる。住民の顔が見える(机に座っていたり、目の前の事業をこなしていただけでは見えなかったものが見えてくる)
3. 小地域での住民組織活動を育て、市町村内の地域格差が小さくなり、住民自治としての健康づくりが展開できる
4. 事業を利用しない(できない)人も把握できるので、活動の対象にできる
5. 専門職が存分に専門性を発揮し、行政内での専門職の存在意義を住民や事務職、管理職が認知する。ことに小地域活動は、住民との距離を短くし、専門職への住民の支持を集めることができる。

図1 地域保健行政の方向転換

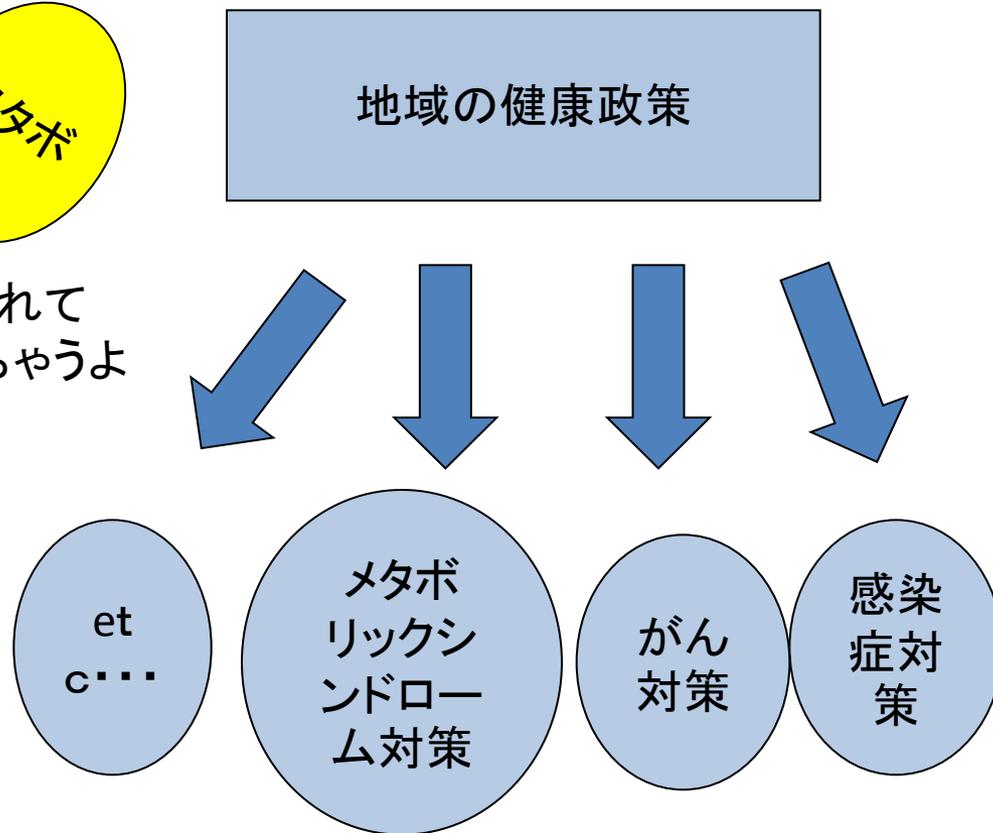
誤

個別の対策を組み立てて
全体を作るのではない



正

全体的な健康政策を見通して
その各論として個別の対策が出てくる



まず政策があってそれから事業が派生する

健康〇〇21など

健康基本政策(保健計画)

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(事業)レベル

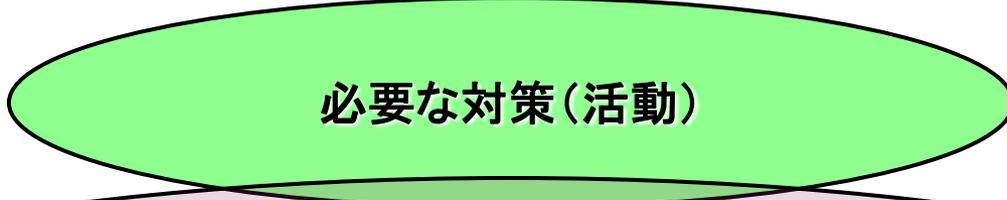
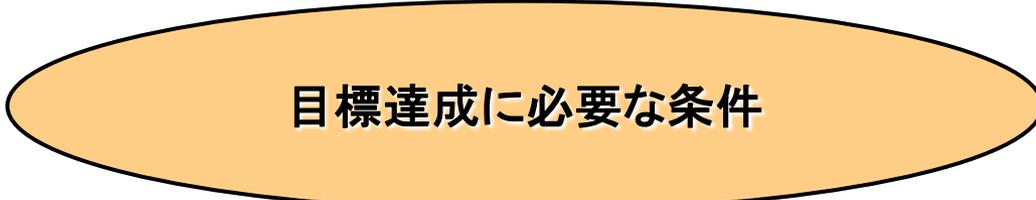
特定健診・保健指導は、地域の健康政策の、各論の中の一手段

系統的対策(計画)の要素

基本計画部分

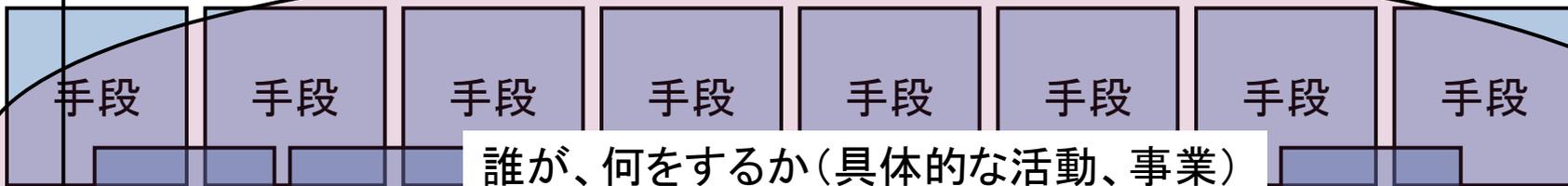


評価体系



役割分担

調整



誰が、何をするか(具体的な活動、事業)



活動(行動)計画部分

PDCA (PDS) サイクル

⑤ 新たな計画立案



① 計画 (Plan)
何をどのように改善して
いくかについて決定する



② 実行 (Do)
計画にしたがって実行する

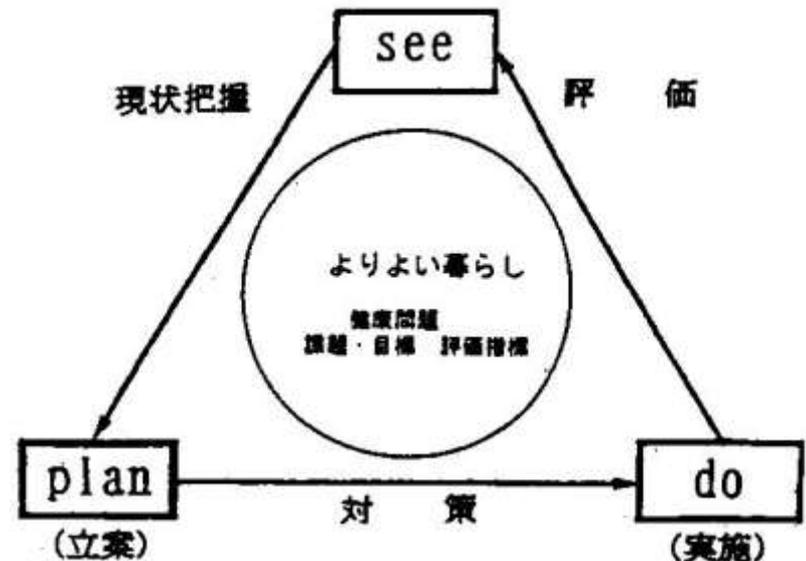


③ 評価 (Check)
計画の達成度合いを評価し、
成功要因や失敗要因を分析する

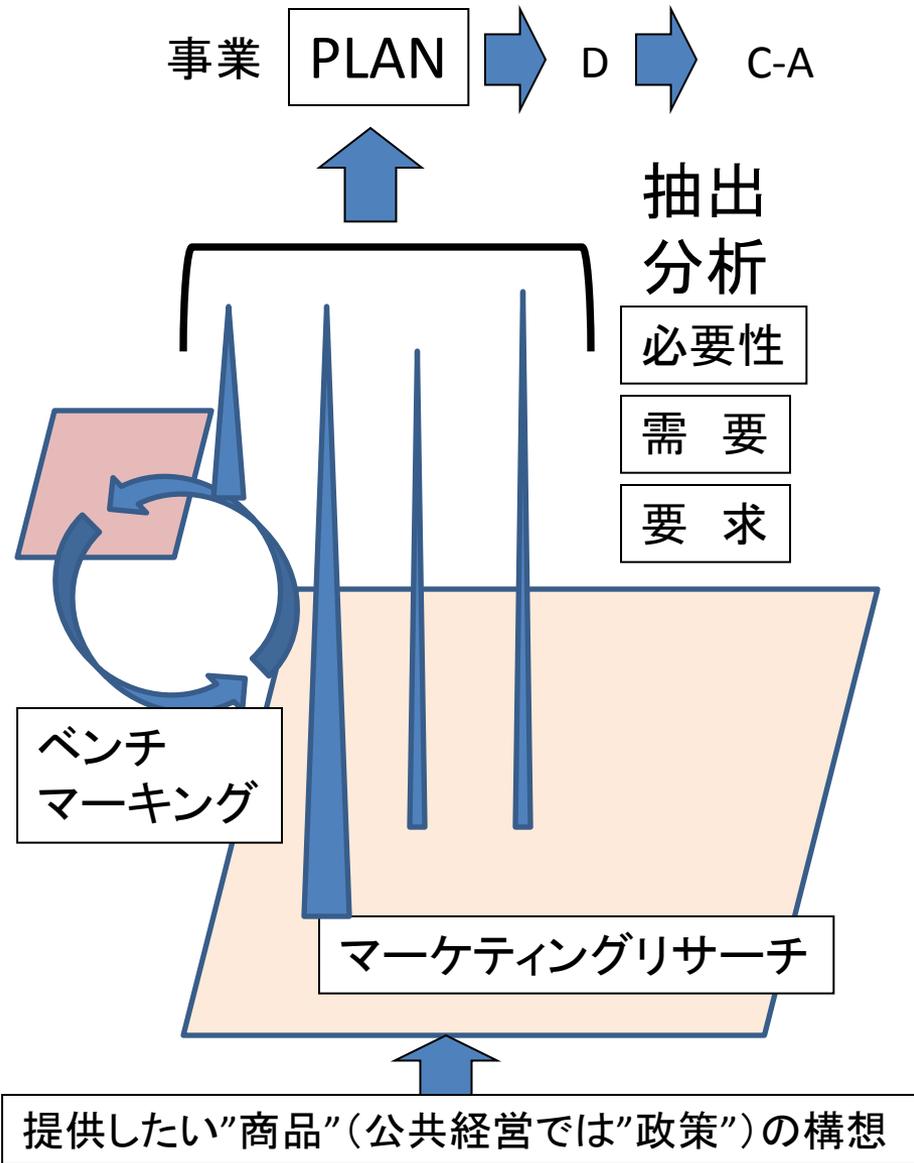


④ 改善 (Act)
計画を継続するかどうか、
内容を変更するかどうか
について決定する

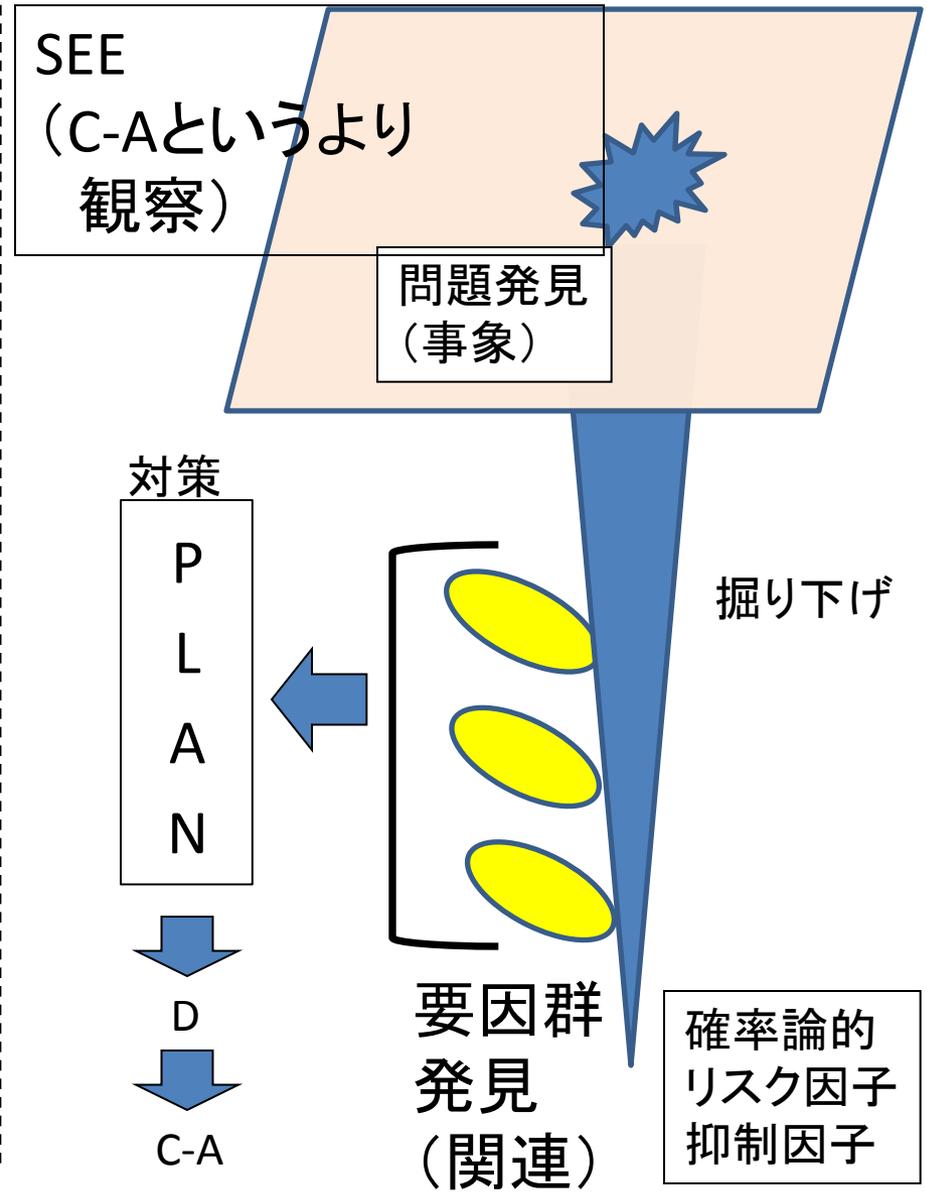
公衆衛生では“PDS”を使うことが多い(古くからつかわれている)
これは“See”に単なる(計画等の)評価ではなく、疫学診断(現状把握)の観念が含まれているからかもしれない。公衆衛生は“See”から始まることが多い。



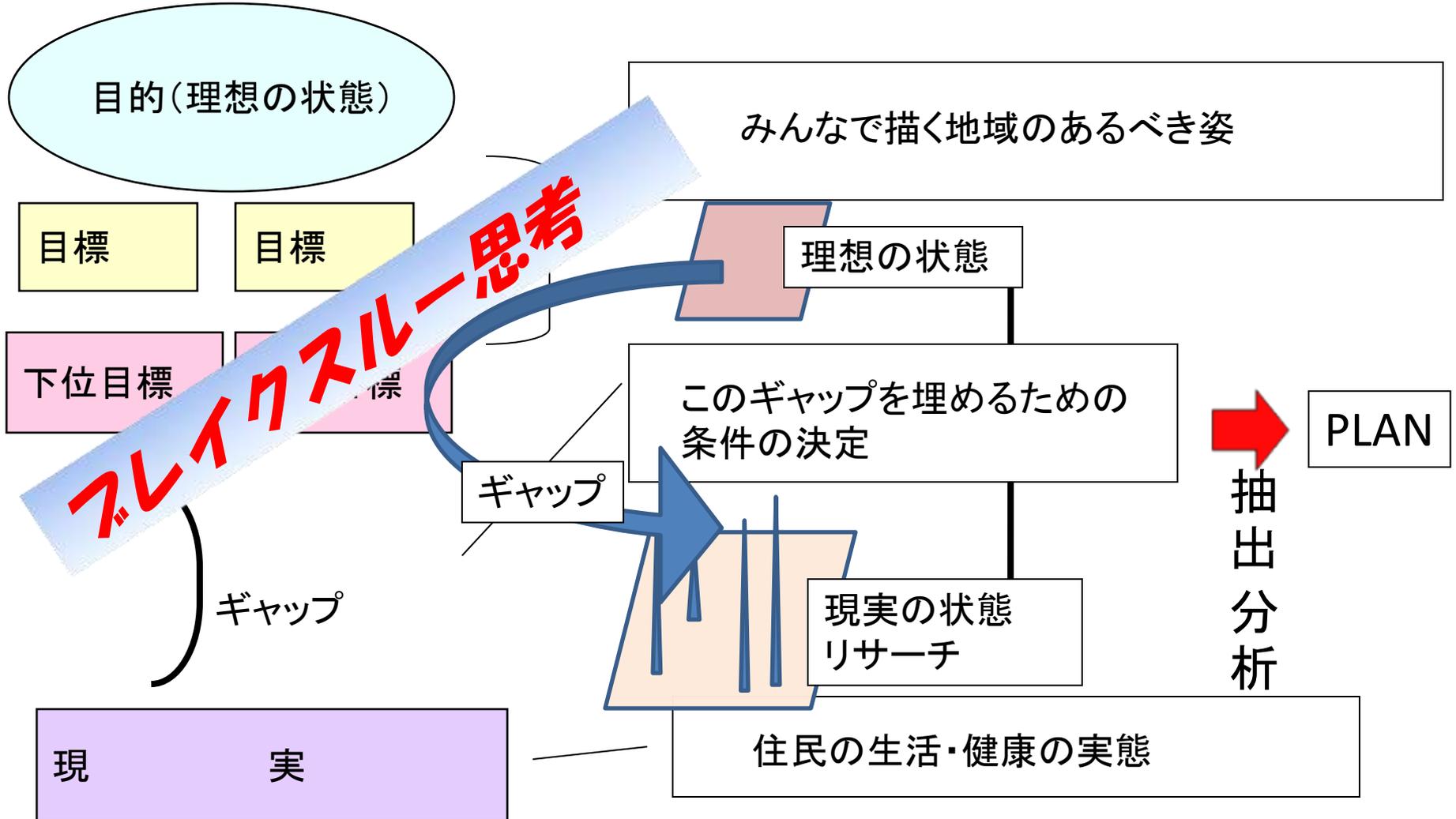
普通の経営学的PDCA・マーケティングリサーチ



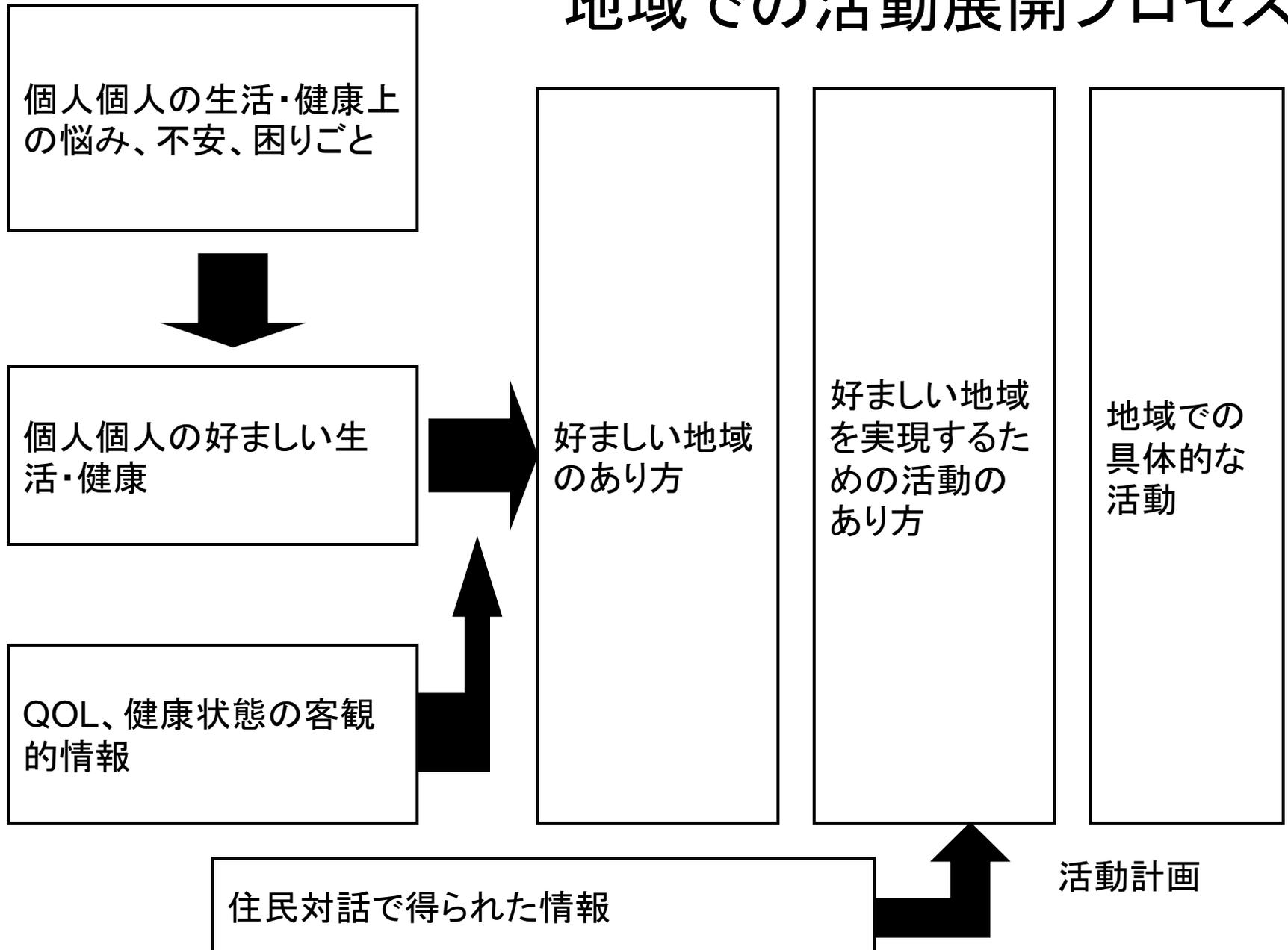
公衆衛生固有の古典的手法 疫学診断による"SEE"



問題発見だけから出発するのではなく 理想の状態を描くようになってから 公衆衛生のPDCAはPから出発できるようになった

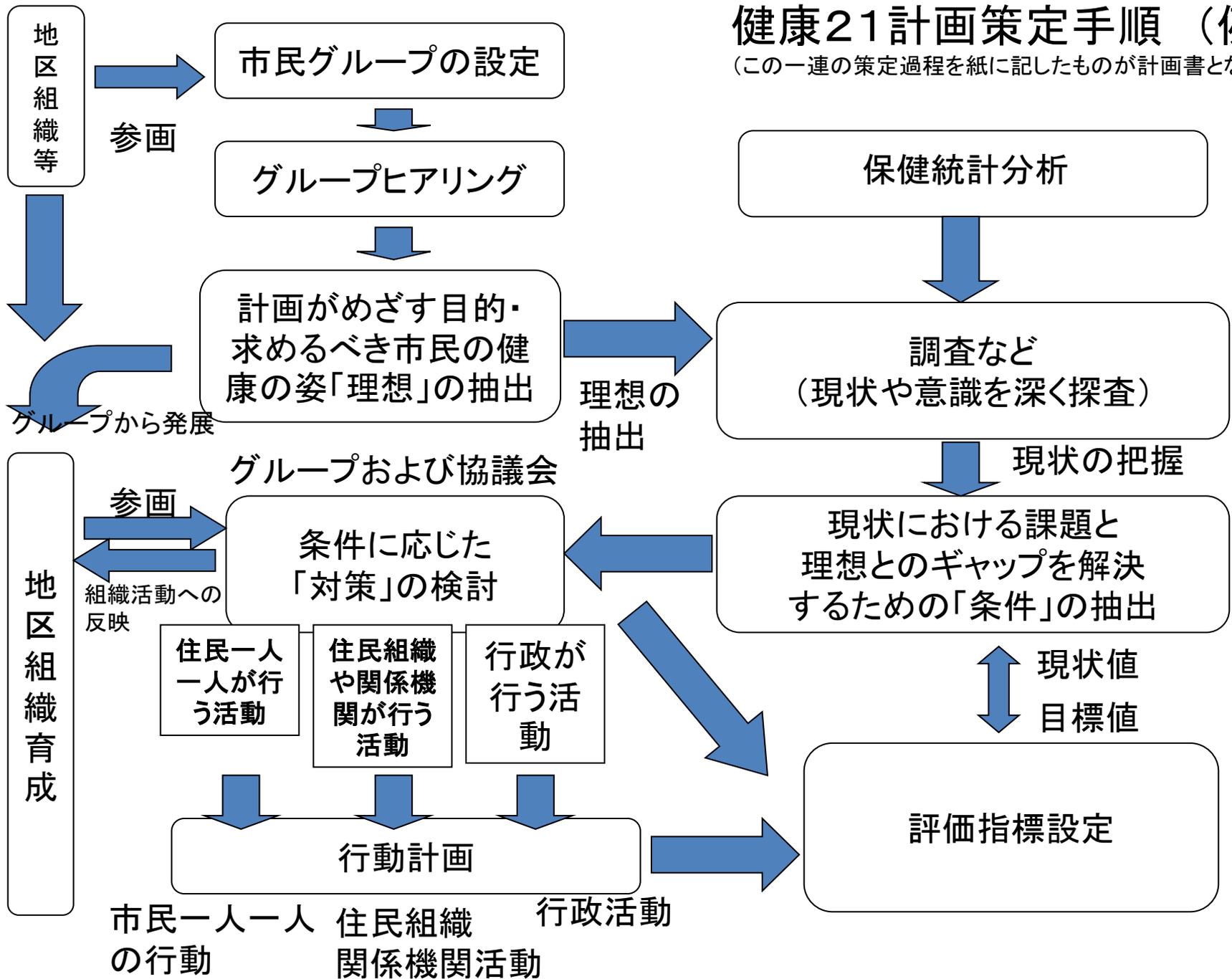


地域での活動展開プロセス



健康21計画策定手順（例）

（この一連の策定過程を紙に記したものが計画書となる）



健康21計画の要素

計画にはこれだけのものが含まれる

住民中心
住民ワーキング

目標

目

目標

目標

目標

地域住民のQOL、健康のめざす姿

総論

現状

成果

必要な活動

必要な活動

必要な

必要な活

必要な活動

優先度の決定、選択

役割分担

各論

現状

評価指標

行政
活動

A地区
活動

B地区
活動

C地区
活動

A住民
組織
活動

B住民
組織
活動

C住民
組織
活動

活動
結果

直接サービス

環境整備

企画調整

計画進行管理

A民間
活動

B民間
活動

C民間
活動

A専門
活動

B専門
活動

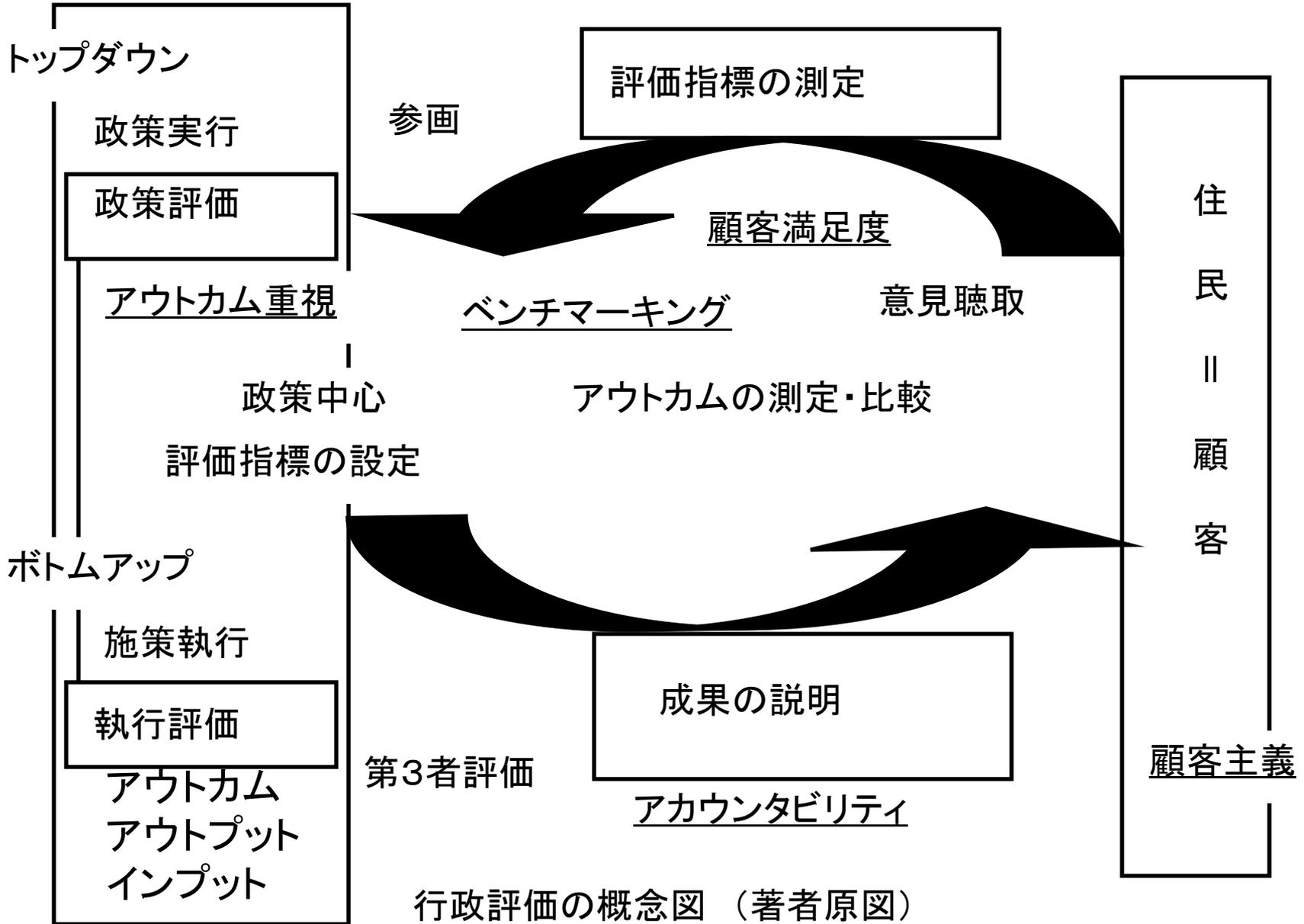
C専門
活動

活動
過程
(点検)

行政

住民主体の実現

住民

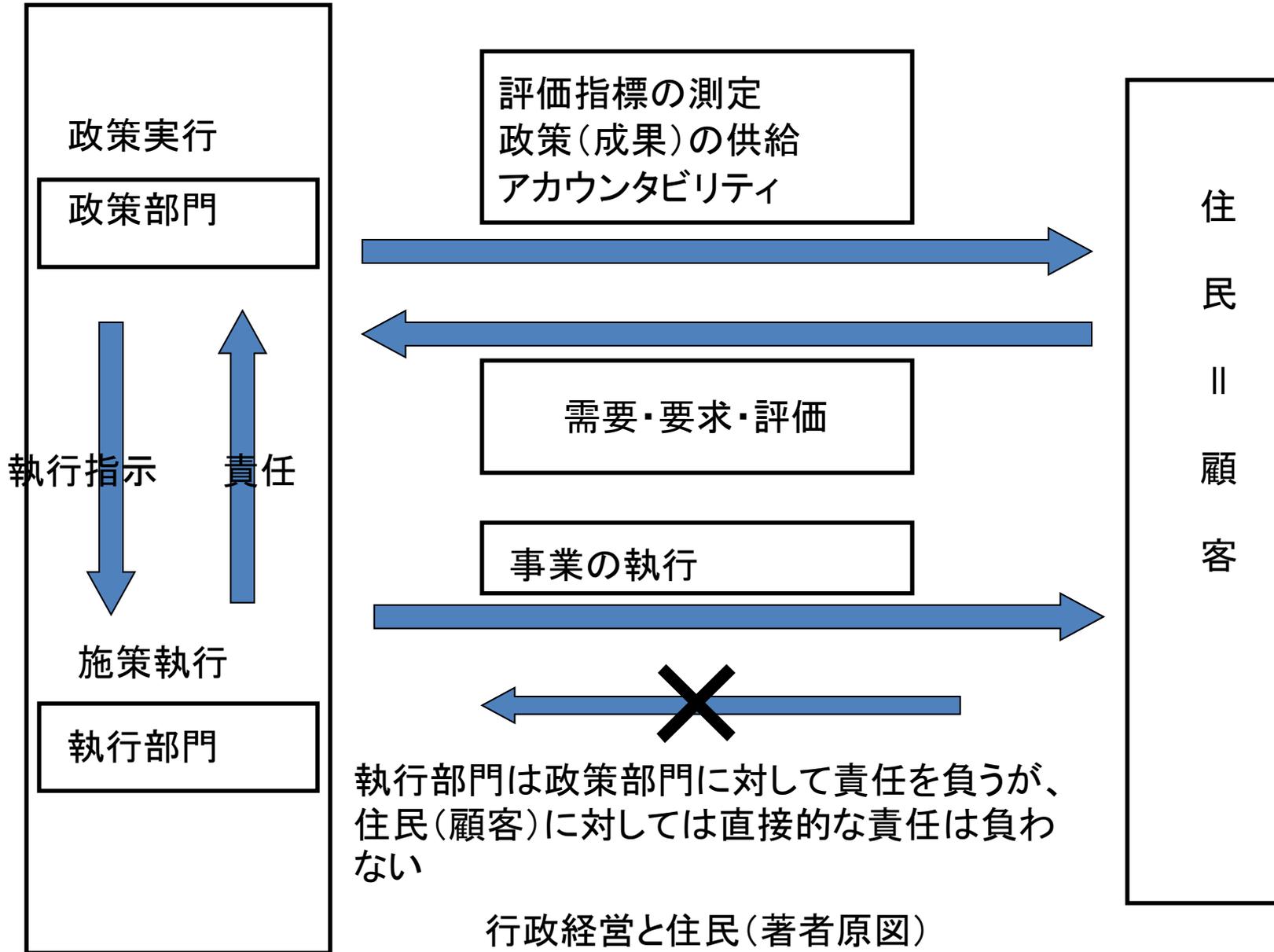


行政評価の概念図 (著者原図)

行政

この図式は、日本の「官僚制(応分責任論)」
には、なじまないが...

住民



行政評価のタイプ	内容	評価の手法	応用場面	健康政策での適用
政策評価	<ul style="list-style-type: none"> ・住民の満足度(顧客満足度)の向上、成果(アウトカム)を重視 ・住民の意見を取り込み、有識者の参画を得た指標作成 ・ベンチマーキングを用いたモニタリング 	<ul style="list-style-type: none"> ・首長によるトップダウンにより実施 ・ベンチマーキングを用いる ・アウトカムを重視する 	<ul style="list-style-type: none"> ・大規模な自治体や国レベルに適する ・企画、規制、公共事業分野で有効 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健計画に基づいた健康政策 ・ヘルスプロモーションの推進
執行評価	<ul style="list-style-type: none"> ・予算の管理を主目的にし、組織の内部へフィードバック ・徹底したコスト管理による効率化 ・職員への報酬(金銭的なものの他、昇進、社会的評価など)へ反映 	<ul style="list-style-type: none"> ・現場からのボトムアップ ・目に見える生産性の向上 ・アウトプット、インプット指標を評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模な自治体に適する ・サービス行政機関で有効 ・政策評価に付帯して実施する 	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な保健サービス ・機関同士の連携による総合的なサービス

行政評価のタイプ(政策評価と執行評価) 上山原図を福永が改変

健康日本21の総論(前半部分)は、行政経営の観点で書かれている

2つの計画	目的	期間	要素	策定者	必要となる資源
戦略計画	予測に基づき 方向性を決定	長期	展望 参加者 理念 資源開発法 目的 評価基準 目標 追跡システム 対象 情報収集	全体を把握することができる 位置にいる者	主に計画と追跡 と支援のためのもの
執行計画	戦略を効率 効果よく執行	短期	目的 目標 資源 手順 評価法	現場に近い者	主に執行と追跡 のためのもの

**国
都道府県**

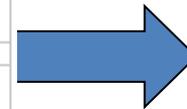
市区町村

国や都道府県にはこの考え方はなじむ

しかし、市区町村は最小の地方政府単位であり、単なる執行部門ではない

健康日本21の総論(後半部分)は、住民主体の観点で書かれている

これからの地方の役割って何？			
従来の保健活動		これからの地域健康戦略	
「対住民対策」から	→	住民自らが主体的な担い手に 住民第一主義	
お役所がすること、させる(仕切る)ことから	→	みんなでしょうへ 住民参加	
「あなたの努力が足りないからうまくいかないのです」から	→	行動を支える環境づくりをしましょう 環境整備の重視	
「私たちの言うとおりしていれば健康になれますよ」から	→	住民が自分たちで気づき、選んで行動できるような能力を開発することへ 住民の能力向上	



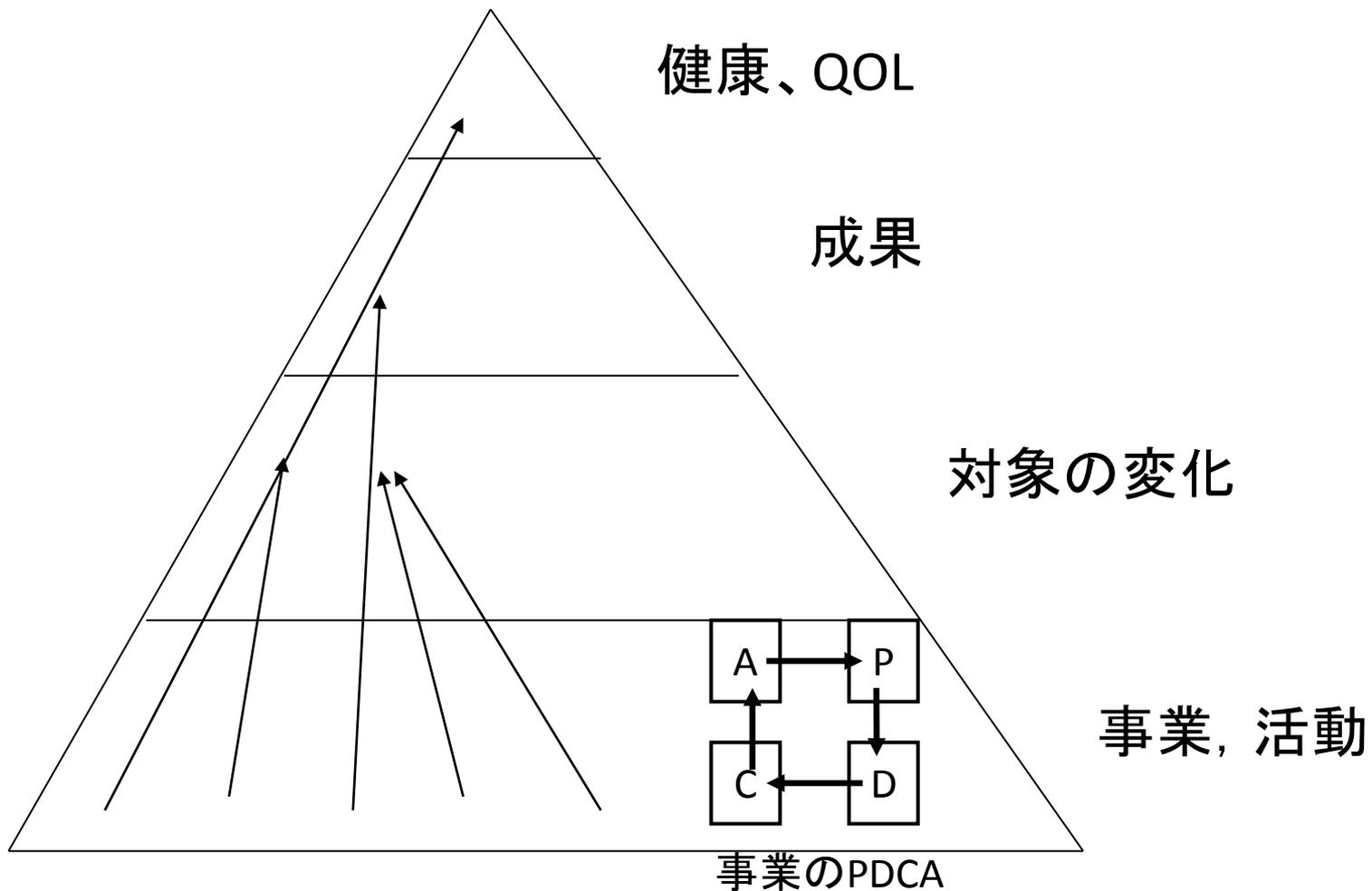
地域づくりを具現化する

地域づくりを目指した保健活動と行政経営を 取り入れた保健活動の対比(私論)

	地域づくり	行政経営
住民	自主自律した活動の主体 そのもの	行政という「企業」の株主であり 顧客である
住民参加 の方法	主体的意思決定、役割分 担	マーケティングによる意思反映 と外部機関のチェック・意見
主力とな る手法	主体的意思を決定できる ような場と住民組織育成	ソーシャルマーケティング、ベ ンチマーキング
活動の評 価	主体的に定めた目的目標 に対応したアウトカム評価	政策を反映するアウトカム評価
地方議会 のあり方	主体というよりは関係機関 としての位置づけが現実	株主総会に該当し、住民の意 思を代表する機関となる
アカウン タビリティ	必要(活動の目的を評価し 共有するため)	必要(行政経営状況を「株主」 である住民に見せるため)
適用	小さなエリアで有効	大きなエリアで有効

健康度の向上やQOLの向上は、いろいろな事業や活動の複合的な成果として現れる

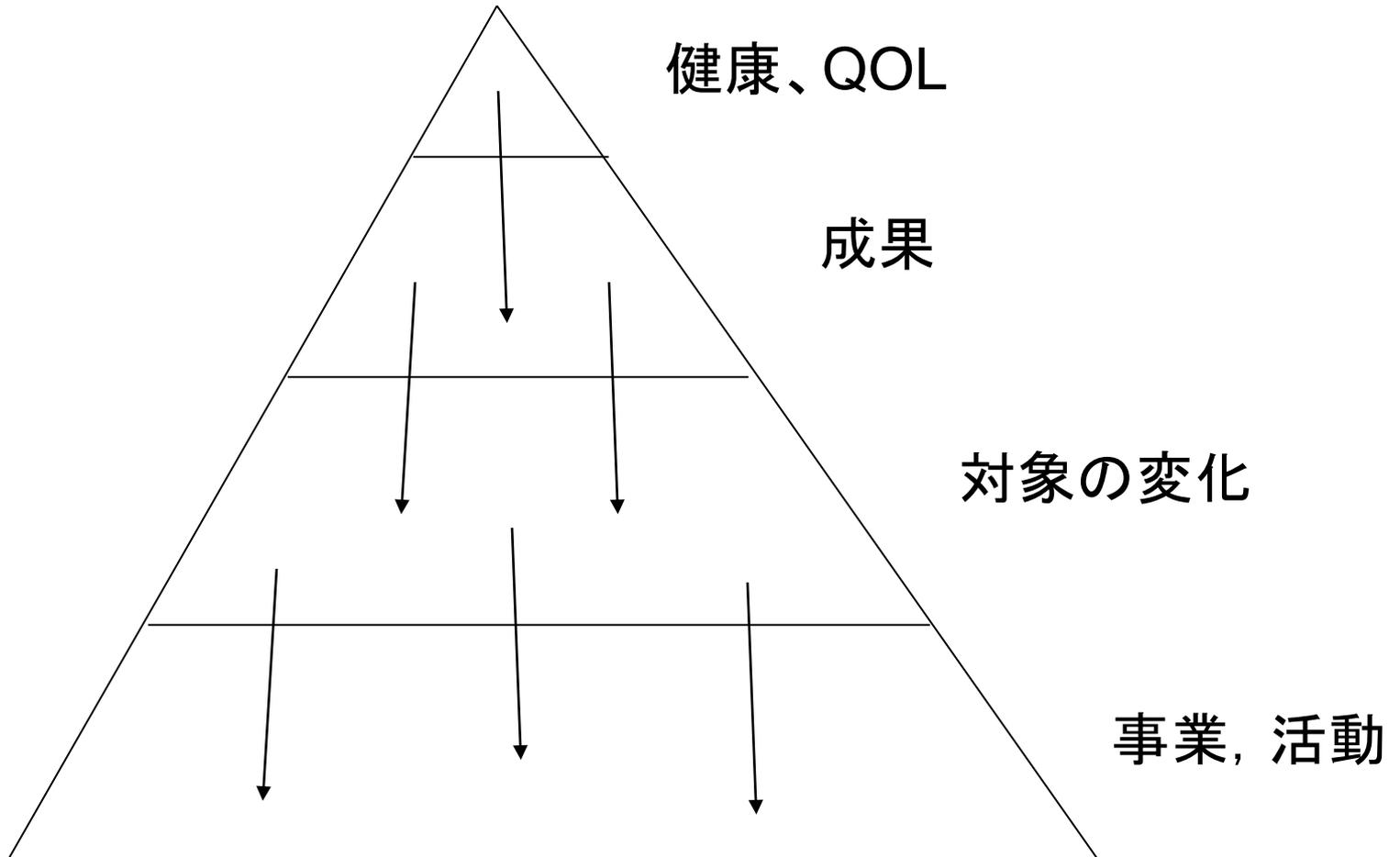
評価をするとき



この事業をやって、イコールこういう成果が出ました、とはなかなか言いにくい

健康度の向上やQOLの向上から出発して、
事業や活動を選択する(優先順位と役割分担
をする)

事業をつくるとき

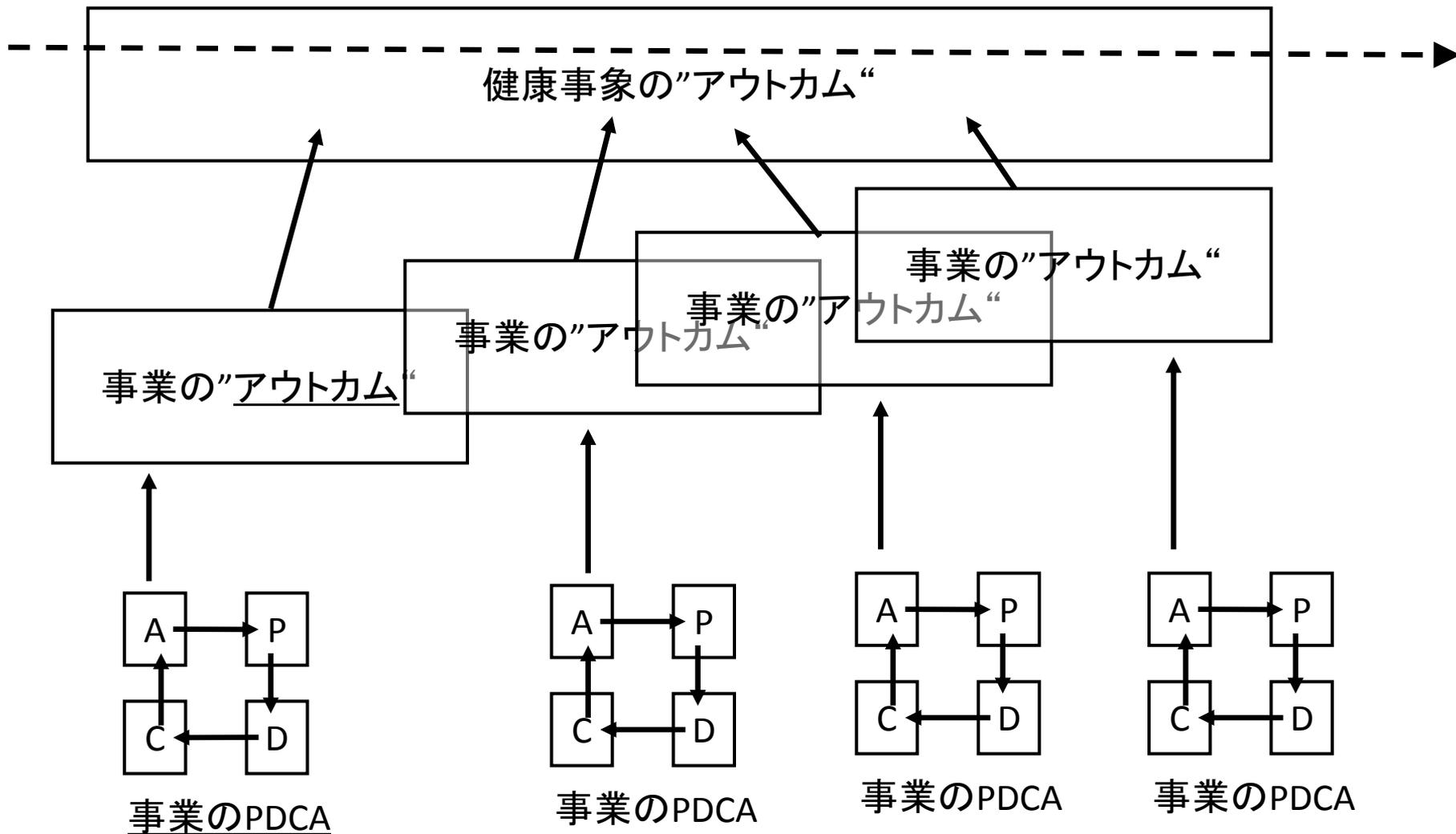


すべての活動・事業を網羅する必要はないし、してはいけない

モニタリング

(事業に特化しない健康事象の定期的検証)

マクロデータ(疫学的)



モニタリングとは、たとえば、子育て中の母親の健康感を得ようとするならば、3歳児健診受診者に簡単なアンケートをとるなどして定期的に把握することができますが、こういうふうに定期的に状態を数的に把握しておくことを言います。

評価の レベル	評価のグループ	内容 (参考)
成果 <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright; margin-right: 5px;">目的 ／ 目標</div> <div style="font-size: 2em;">}</div> </div> (評価には時間 が必要)	QOL、健康状態 (長期間の観察必 要)	QOL、主観的健康感、いきがい感、生活満足度、 「元気さ」、健康状態
	行動・環境 (5～10年)	生活習慣、保健行動の変化 住民を取り巻く環境の変化
	条件 (比較的早く評価可 能)	健康に関する知識、意識、態度、保健行動への 周囲の協力、社会資源の有用性、住民組織の 活性度(エンパワメントの度合い)等
対策実施の の結果 (短期間に評 価する)	活動・事業	実施された対策の数(どこが何をした) 実施された活動の総事業量 具体的な個々の事業の事業量 制度やシステムの変化(変更)
事業・活動 のプロセス (短期間に評 価する)	活動・事業	個々の事業の企画や実施過程 住民組織や関係機関の活動の実施過程 (実施過程、企画と実施がっているかどうか)

評価のレベル	評価のグループ	例
成果 目的／目標 (評価には時間が必要)	QOL、健康状態 (長期間の観察必要) 行動・環境 (5~10年) 条件 (比較的早く評価可能)	<div data-bbox="994 249 1734 361" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> マクロデータ(疫学的) </div> <p data-bbox="938 404 1779 561">基本的な指標であり、対応した事業・活動の有無にかかわらず評価、モニタリングをする</p> <div data-bbox="966 639 1586 836" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 活動の評価データ(PDCA,アセス的) </div>
対策実施の結果 (短期間に評価する)	活動・事業	<p data-bbox="981 922 1827 1082">活動、事業に即して評価するのが楽 ただし、すっぽり事業や活動が抜けている場合がある</p>
事業・活動のプロセス (短期間に評価する)	活動・事業	<p data-bbox="981 1096 1831 1196">→ 次スライドのマトリックス(段階と誰がしたか)を考慮しながら評価する</p>

(参考)

マクロデータ(疫学的)

基本的な指標であり、対応した事業・活動の有無にかかわらず評価、モニタリングをする

活動の評価データ(PDCA,アセス的)

活動、事業に即して評価するのが楽
ただし、すっぽり事業や活動が抜けている場合がある

→ 次スライドのマトリックス(段階と誰がしたか)を考慮しながら評価する

誰がしたか

住民(当事者) 住民(支援者) 関係機関・専門家 行政

段階

成果

結果

過程

評価するものの基本的な考え方(概念図)

自己実現 → 生活の質(QOL)の向上
↑
健康づくり → 健康日本21の推進
↑
防 疫 → 感染症危機管理
(3つの防: 防犯、防災、
防疫)
↑
地 域 力 → 地域の住民の能力、
組織力、潜在的な活動
能力など



図 地域力と健康課題との関連

計画の性格、内容、推進評価体制の記載と、計画策定プロセス等の関連(二重ロジスティック分析。数値は有意なオッズ比)

		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・・・ コミュニティアプローチに必要なこと

- 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ーザーになれるか？
- 二に勉強
- 三に住民との協働
- 四に関係機関との連携

人材育成

公衆衛生専門職に必要な3つの能力

- **基本職能**が持っているべき知識や技術・技法（主としては看護、栄養学、健康運動、及び臨床的技術）
- **公衆衛生技術者**としての知識や技術・技法（疫学や予防医学といった、公衆衛生学的な知識や技術） 活動に科学性を持たせるために必要である
- **行政職**としての知識や技術・技法（保健計画論や行政学、組織論＜行政、関係機関、住民＞に代表されるような政策） 保健活動を政策として提供するため

住民を主役にできる「脚本能力」

個々の現実を見定める「ミクロな目」

集団・地域全体を眺める「マクロな目」

地域の状況や、手段の正否を判断(評価)できる「科学の目」

手段を組み合わせ、使いこなせる「スキル」

必要な環境をつくり、連絡調整できる「手腕とセンス」



ご静聴

ありがとうございます

ございました