

平成15年5月26日

「ヘルスアッププラン活用検討会報告書」について

厚生労働省では、平成15年度に「ヘルスアッププラン活用検討会」を開催し、健康づくり事業の施策課に起案する方策を検討すると共に、今後推進が期待される健康づくり事業の事例集を作成し、報告書を取りまとめたところである。

報告書の概要は以下のとおり。

少子高齢化の急速な進展とともに疾病構造が変化する中で、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするために、「健康日本21」推進の法的基盤となる健康増進法が施行され、国民の主体的な取組による健康づくりを支援するための保健活動の推進が期待されているところである。

健康づくりの推進方策については、平成14年度から健康づくりの推進（ヘルスアッププラン）として地方財政措置されているが、この財源を活用して保健活動をより積極的に推進していくことが課題となっている。

そこで、厚生労働省において、「ヘルスアッププラン活用検討会」を開催し、健康づくり事業の企画過程について調査を行い、健康づくり事業の施策化に関する方策を検討した。また、ヘルスアッププラン等を活用して健康づくり事業を行っている地方自治体の事業の中から、今後推進が期待される健康づくり事業を選定し、これらをまとめて事例集を作成した。

I 部 健康づくり事業の企画過程

「健康づくり事業の企画過程」とし、5つの市町（宮城県築館町、三重県上野市、島根県益田市、北九州市、熊本市）の事例調査を行い、その結果から健康づくり事業の企画過程の特徴や事業化の推進方策についてまとめた。

健康づくり事業は、地方交付税の基準財政需要額に算入されることとなっているが、地方交付税は地方自治体にとって一般財源でしかなく、調査市町においても、財政当局が健康づくり事業に優先的に措置しているとは回答していなかった。したがって、健康づくり事業は、各地方自治体が一般財源の使い道として、政策選択するかどうかにかかってくる。

企画過程におけるキーポイントは、1点目として、事業の予算根拠として、健康づくりが総合計画に位置づけられていることがあげられる。今回の調査市町のすべてで健康づくりが総合計画に位置づけられていた。また、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く、そのような計画として、「市町村健康増進計画」がある。市町村にとって策定義務がある計画ではないが、市町村健康増進計画を策定している場

合は、市町村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。実際に調査市町においても、4つの市で市町村健康増進計画が策定されていた。さらに上野市においては、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)を制定していた。

2点目としては、事業の企画・実施・評価の一連の流れの中に、住民参画・住民参加があることがあげられる。健康づくりは、住民個々が自覚し行動しないと効果が出ず、住民個々が自覚し行動するためには、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といえる。そのためには、①市町村が主催した講座などの参加者を組織化する、②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つくり、行政との協働体制を確保する、④NPOなどの非営利組織や、地域の関係機関の協力を得られるよう働きかけることなどが求められる。

健康地区についての考え方として、住民が活動する健康地区は、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で、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といえる。

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く、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であり、このことは、事業成功の鍵と考えられる。

3点目としては、健康づくりは、地域づくり・まちづくりという視点である。健康づくりは、地域づくり・まちづくりと密接な関係にあり、厳しい財政事情の中で、健康づくり事業を企画し予算化するためには、住民との協働のみならず、自治体内部の他部局・他機関、首長、議会等へとネットワークを拡げ、情報を共有することが有効といえる。

「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

各都道府県、政令市及び特別区で実施している健康づくり事業の推薦を依頼し、推薦された事例の中から検討会で選定した51事例を掲載した。

掲載された51事例は、いずれも地域特性を踏まえて創意工夫された事業である。三位一体改革による地方交付税の減少、市町村合併に伴う広域化など、健康づくり事業をめぐる状況が大きく変化する中で、住民の主体的な取組や関係者との連携による健康な地域づくりを目指した取組が目立った。ヘルスプロモーションの実践に向けての考え方や手法など多くの「学び」が共有されることが期待できる。

健康増進計画の策定に係る事例では、住民参加、実態把握、行政内の横の連携、関係機関・団体との連携などのプロセスに着目すべき事例が多かった。グループインタビューやインターネットを用いた意見交換など、住民参加の新たな工夫や、事業所の協力を得て実施したアンケートの取組は、その後の職域保健との連携の促進にもつながっていた。

計画の推進事例としては、広く住民に健康づくりに取り組んでもらうための工夫や健康を支援する環境づくりに取り組んだ事例が目立った。消防団など既存の組織を活用して参加

を呼びかけたり、夜間や休日に開催したりするなど、働き盛りの男性の参加を促す工夫をしている事業例もあった。

健康を支援する環境づくりとしては、行政だけでなく、農協、生産者、住民地区組織が有機的に連携し、それぞれの活動の特徴を活かした展開で、「地産地消」と健康づくりを有機的に結びつけた取組があり、その効果が期待される。

住民の主体的活動・推進に関する事例としては、大学、保健所、NPO、市民等がそれぞれの役割を担いながら、実践セミナーや報告会が行われていたり、健康なまちづくりをめざして、企画部門が中心となり、衛生、福祉、教育などの分野間協力により「健康文化都市大学」を開講している。郷土の歴史から環境問題、市民の健康課題など各部局の職員が講師となって教えることで、職員のエンパワーにもつながっている取組もある。

心の健康づくりとしては、地域の中で心の不健康状態に気づいてくれる人や適切な助言やサポートのできる人（傾聴者）の育成をめざしており、自治体による心の健康づくりの取組として注目される。保健所、医師会、地域の住民組織と連携して、自殺やうつ病の予防への取組事例もあった。

喫煙対策に取り組んでいる事例も多かったが、正しい知識の普及啓発、公共施設の禁煙化、禁煙支援、小学生に対する喫煙防止対策など系統的な取組が行われている事例もあった。

職域と連携した青壮年期の健康づくりの取組として、小規模事業所の健診受診 100%を目指して、行政と保健協力員が事業所訪問をするとともに、小規模事業所における健康教育にも取り組んでいる。

学校保健と連携した取組では、小児期からの生活習慣病予防に取り組んでおり、小児生活習慣病対策委員会を設置し、系統的に取り組んでいるところもある。

大学と連携した取組として、骨粗鬆症と転倒予防、子どもを発信基地とした地域のたばこ対策推進事業、高齢者バランス機能訓練教室等の取組が見られた。

市町村合併を控え、合併前に共同で事業を行い、事業に対するスタッフのスタンスの違いなどを確認することができた事例など有意義な取組も見られた。

ヘルスアッププラン活用検討会を通して、厳しい財政下で効果的な健康づくり事業を推進していくためには、①健康づくり担当者の熱意と努力、②上司・首長等の理解と支援、③地域住民や関係団体との連携の3条件を満たすことが必要であることが明確になった。

今後、各自治体の地域性を活かした健康づくり事業の推進に、本報告書が役立つことを期待するものである。