

「健康日本21」地方計画策定について ～埼玉県における新たな「健康づくり行動計画」(仮称) 策定経過～

田中久子

Re, local plan for “The 21st Healty Japan”—progress of the new “Action Plan for Health Creation” in Saitama Prefecture

Hisako TANAKA

はじめに

埼玉県は、全国で2番目に若い県であるが、一方で高齢化が他都道府県よりも速いスピードで進行するという課題を抱えている。こうした中で、平成7年度から、(1) 地域特性に合った健康づくりの推進、(2) 健康を支援する生活環境の整備、(3) 各個人のライフスタイルに対応した健康づくりの推進の3つを柱に掲げて「すこやか彩の国県民運動」を県民総ぐるみで推進してきた。

この運動の推進母体は、県、市町村、関係団体、関係機関、企業、マスメディア等が加入団体である「すこやか彩の国県民会議」(会長：土屋義彦知事 416団体加入)であり、これまで健康づくりに関する審議や施策提言を行ってきた。その成果として、平成10年7月に県民の健康づくりの総合計画「健康づくり行動計画」が策定された。この計画は、「健康日本21」を先取りした形で、各分野において自治体や企業・団体が個人々の健康づくりを支援していく上での共通目標と、それぞれが果たすべき役割を明確にしたものである¹⁾。

平成12年3月に国が「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」を策定したことをうけ、現計画を見直し、10年後の数値目標を設定した新たな計画を策定するために、平成12年9月から策定作業を開始した。

計画は、現在(平成13年8月)策定中であるため、策定経過を中心に述べさせていただく。なお、ここに記載した目標や指標等は案の段階である。

計画策定の経過

(1) 計画策定の準備(合意形成、かかわった範囲)

まず、課内で策定体制と策定分野の検討を行った。健康増進担当と歯科保健担当の計11名が事務局となり、庁内の主な関係課(健康福祉政策課、長寿社会政策課、介護対策課、こども家庭課、勤労者福祉課、経済流通課、国保医療課、体育課、健康教育課)に参加を依頼した。これらの

課は、関係する部会の委員として、また、後に述べる検討会議の事務局側として参加した。

計画は、現計画の「健康づくり行動計画」の理念や基本方針を生かすこととし、①健康日本21の特徴の一つである数値目標を設定すること、②県民の役割を追加すること、③目標や指標を見直すこと、④最終的にめざすものをより明確にすることを変更点として検討した。検討体制としては、食生活、身体活動、休養、たばこ、アルコールの分野に新たに歯科を加えた(歯科保健に関する計画は平成2年度に単独で策定済み)6分野について部会を設置した。さらに、健康指標を検討する部会と、総合的な検討の場としての「検討会議(以下「親委員会」という。)」を設置した。委員は延べ51人であり、委員構成は、住民組織代表や、医師会、歯科医師会を始めとする関係団体や機関、学識経験者、行政等である。委員は、国の策定委員である県内の大学教員や、当県の健康づくりに日頃御協力をいただいている関係団体や機関の方々を中心に依頼し、また、部会委員には、ご意見を伺うだけでなく、関係機関や団体の代表として作業をお願いできる方を関係団体等から推薦いただいた。「健康日本21」では、3疾病についても委員会を設置しているが、本県では当面6分野について検討し、必要に応じて疾患も検討することとした。なお、会議は全て公開とした。計画策定体制は図1のとおりである。

(2) 計画策定のための環境づくり(予算確保、人的応援体制、策定のための勉強会等)

計画策定にあたっては、県予算に加えて、国庫を活用した。人的応援体制としては、当課の職員はもちろんのこと、上記他課の職員の協力があり、現状値や資料を提供していただいた。また、策定のための勉強会等は、現計画の進捗管理状況の報告や、今後の策定方針についての話し合いを行うとともに、計画策定手法の一つである、PRECEED-PROCEDE MODEL²⁾の研修会に、何人かの職員が参加しその手法を学んだ。その後、分野担当者の中には、自主的に時間外を活用して、このMODELの演習を行った者達もいた。

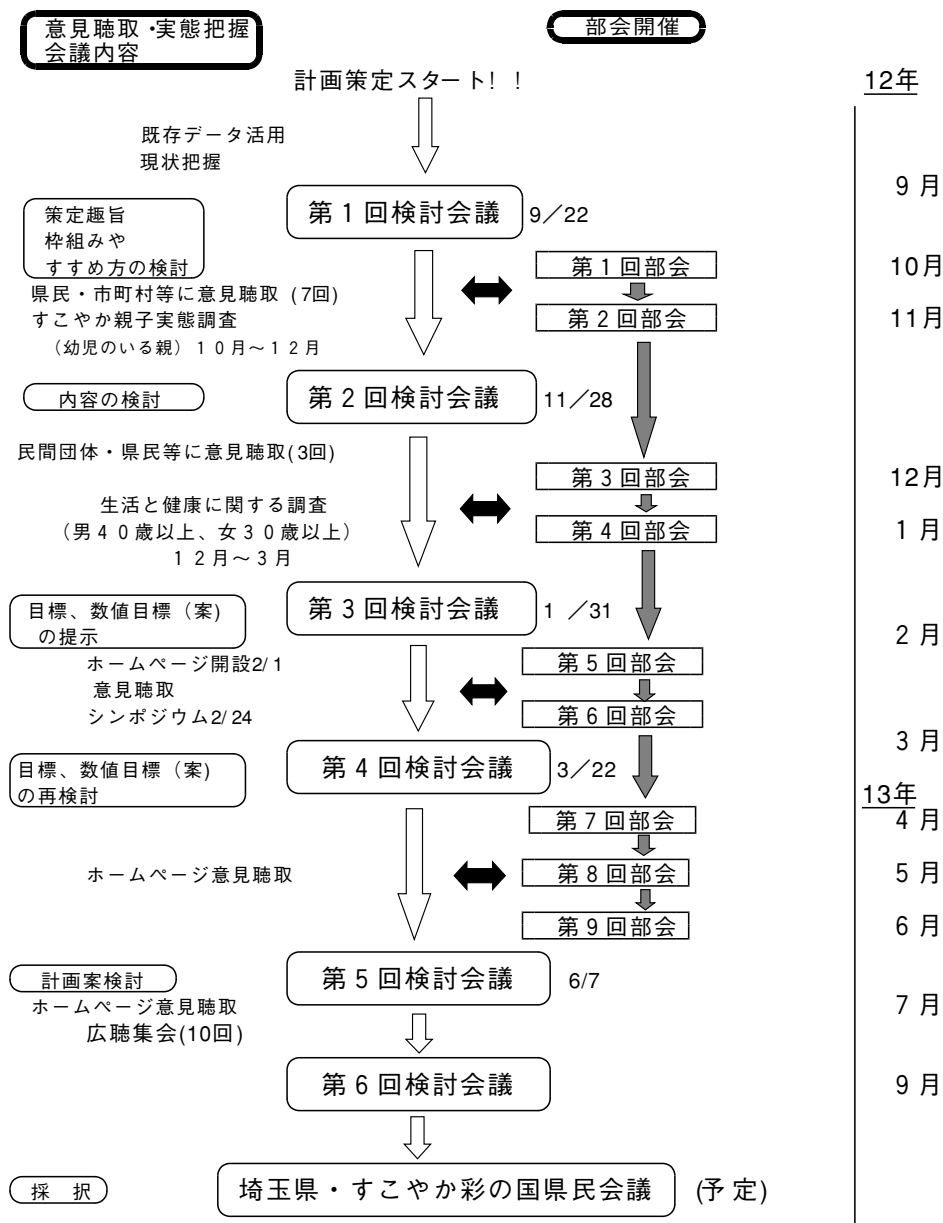


図2 計画スケジュール

後に達成できそうな数値（例えば健康づくり協力店店舗数：現状値466店舗→1,000店舗：年間40店舗増加していることから設定）や、望ましい世代の現状値に、他世代の目標をあわせた数値（例えば朝食を食べない割合：30代男性（現状値20%）の目標値を、男性全体の現状値である9%に設定）、既に他計画や施策に記載している数値（例えばふるさと認証食品数84製品→120製品）とし、また、根拠があまり得られない指標については委員の話し合いにより決定した。

各分野とも役割については、目標案設定後、それぞれの目標ごとに達成するための役割を検討し、その後、①県民の役割、②民間団体・企業、③市町村、④県の4つの役割に集約した。①～③については、これまでいろいろな機会

に聴取した意見を基に案を作成した。④については、各課から参加した委員と話し合い、各種計画に記載している施策を基に整理した。

①、②の役割についてはその後、県下5会場で各2回づつ広聴集会を開催し、県民代表や関係団体、企業の方々からご意見をいただき、役割の修正を行う予定である。③、④については、8月に市町村と保健所に対する説明会を開催し意見を求めた。さらに、④については、今後、庁内推進委員会を開催し、目標、指標、役割等について調整を行う予定である。例えば、身体活動分野で「気軽にからだを動かせる場を整備します」の指標に“都市公園の面積”“学校体育施設開放率”等がある。これは、都市整備公園課と体育課との確認が必要であるとともに、今後の進行管

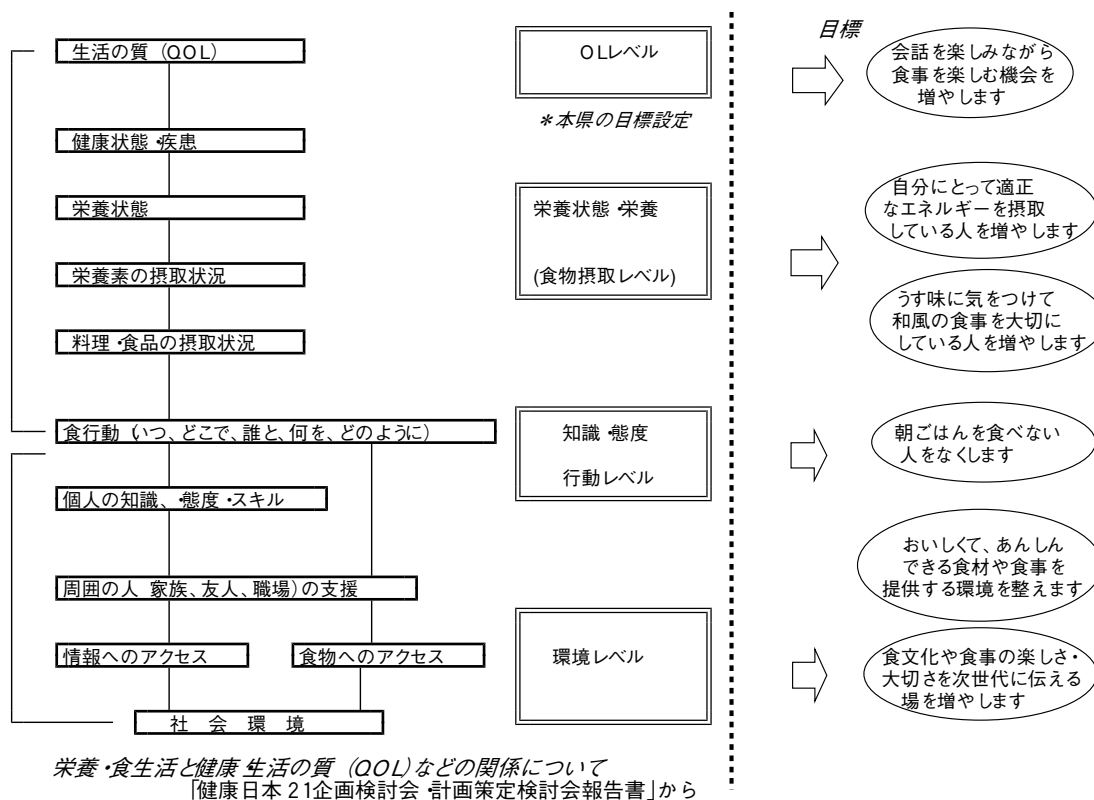


図3 食生活分野の目標の位置づけ

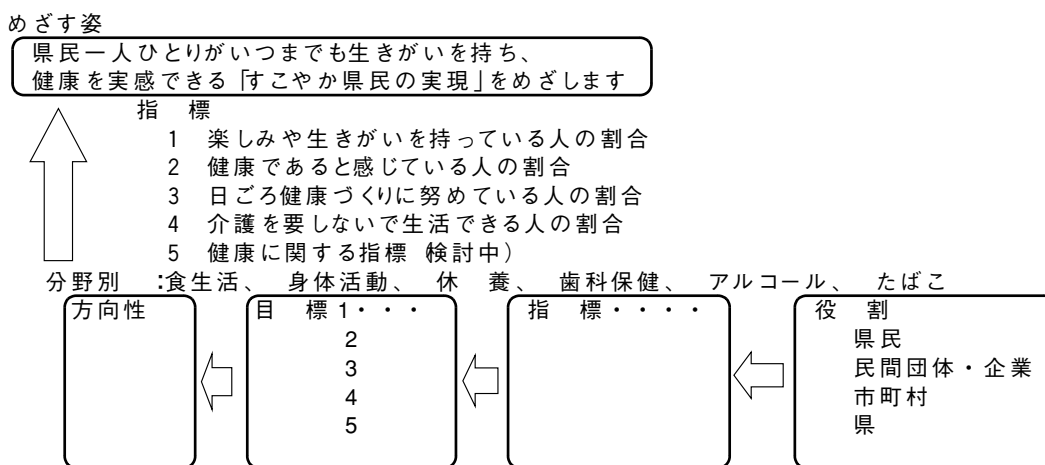


図4 めざす姿と各分野の方向性、目標、指標、役割の関連

理を共に行うために重要な過程であると考え。

(5) 計画の具体化 (住民や関係機関などへの周知, 計画の進行管理体制)

計画の具体化が最も重要であり、今後は、「すこやか彩の国県民会議」総会において協議、採択していただいた後、広報誌等あらゆる機会を活用し周知していく予定である。

計画策定のポイント

本県の健康づくり運動は、昭和61年度に「ヘルシー埼玉県民運動」として、県のすべての施策を健康づくりの視点で展開するという考え方で始まった。これはまさに、ヘルスプロモーションの考え方を先取りした健康づくり運動であった。会議の会長は知事であり、議長は県議会議長であることから、この運動が全庁的な運動であったことが

うかがえる。平成7年度に「すこやか彩の国県民運動」(以下「県民会議」という)にリニューアルし、平成10年度に「健康づくり行動計画」が策定された。この計画の評価すべき点は、県民運動の考え方に沿い、保健分野にとどまらず、農林、教育、労働商工、環境、都市計画等の指標とそれぞれの役割を盛り込んだこと、企業等にも毎年アンケートを実施し、計画の進行管理を行ってきたことである。しかし、この計画が今一つ広がらなかったのは、参加型の計画に十分なりきれなかったこと、また、ハブリッシュが十分ではなかったことである。この主な理由は、県民会議が重すぎる会議であったために、柔軟に情報交換を行う場が設定できなかったこと、会議運営の予算がなかったこと、情報手段の重要性⁴⁾が課内で共通認識として得られていなかったことが考えられる。そのため、今回の策定にあたっては過程を重視したので、次にそのポイントとして考えられることを記す。

計画策定準備段階では、親委員会に庁内の関係各課(10課)が参加したため、親委員会の考え方について共通認識が得られたこと。また、部会にも関係各課が参加し、委員として関係計画と整合性を持たせて発言したこと。さらに、各部会委員の推薦依頼にあたり、作業があることを前提に依頼したため、委員がお客様としての参加ではなく毎回検討事項を持ち帰り検討してくれたこと。そして個人の検討に加えて、自主的に会のメンバーの意見を集約し、次回会議に反映してくれた委員が多かったこと。また、会議はすべて公開としたため開催側にも緊張感があつたことがあげられる。

次に、計画策定のための環境づくり・地域の実態、県民ニーズの把握では、当課だけでなく、主に関係する課が始めから参加していたために、既存データを把握することが容易であり、また、他課が行う新たな調査の質問項目を作成する際に声をかけてもらうことができたこと。施策化に関しては、理論モデルを活用したこと、そのための研修に職員が参加したことが各部会を進める際に、計画策定のイメージを描くのに有効であったことが上げられる。

計画策定の課題

計画は言うまでもなく作る事が目的ではなく、実施し、成果を出すことが目的である。そのためには、今後「すこやか彩の国県民会議」において計画策定の必要性和計画内容が理解され、共有化されるように、会議のメンバーに働

きかけると同時に、それぞれが役割を担い、その成果を確認することの必要性を伝えていく予定である。また、地域の目標を共有化し目標に向かって進むためには、課の職員すべてが広告塔になり、あらゆる機会やマスメディアや広報を活用し、周知できるようなしかけを考えていかなければならない。

県の役割として明記したことを、一步一步実現していくために、具体的な方策・手段を検討していくことが必要である。そこでとりあえず、食生活分野について、市町村及び県の栄養業務担当者研修会に計画案を題材とした事業展開の演習を行い、通常の事業につなげることを試みた。他の分野についても、計画が絵に描いた餅ではなく、真の行動計画となるようしかけていきたい。

また、計画策定の難しさはたばこ分野で痛感した。一番エネルギーを費やした分野はこの分野であり、部会は延べ9回開催された。しかし、部会では委員間でコンセンサスが得られず親委員会に報告することができなかった。課題として残った主なことは、極端に利害関係が対立する場合のメンバーの選定方法、対立した場合の事柄を決定する場合の方法(多数決で良いか)であった。たばこ分野に関する策定過程は、このことだけでも特集が組める題材であり、今回はこの策定過程は省略する。

今回の計画づくりは、職員参加や県民参加を意識して策定してきたつもりであったが、参加型というには十分とは言えなかった。まして県民参加の県計画を策定するには、かなりのエネルギーと、課内でのコンセンサスづくりが必要である。参加型の手法も地域、市町村、県、国と地域の範囲によって異なるのかは、策定事例の検討を重ねるなかで明らかになるであろう。

最後に、この計画(案)は環境面(水、空気、アレルギー等)や障害や疾病を持っている県民の目標が入っていないことが課題であると考えており、今後計画の見直しの際に検討していきたい分野である。

引用文献等

- 1) すこやか彩の国県民会議：健康づくり行動計画，P1-2, 1998
- 2) ローレンス W. グリーン他，：ヘルスプロモーション，医学書院；P211, 1997
- 3) 健康日本21企画委員会・策定検討委員会：「健康日本21」；(財)健康・体力づくり事業財団，P80, 2000
- 4) 日高昭夫：自治体職員と考える政策研究，ぎょうせい；2000