

地域保健計画（仮称）のあり方

はじめに

- 地域保健法の制定及びこれに基づく基本指針の策定から10年が経過したが、地方分権の進展、市町村合併の進捗、三位一体改革といった地方の行財政をめぐる変化や、民間保健医療サービス分野における民間事業者の発展、ボランティア活動の活発化、NPO 法人の普及といった行政とは異なる主体によるサービス提供の増大といった状況も見られるところである。
- 三位一体の改革により、都道府県はこれまで以上に地域保健・医療における広域調整の役割及び責任を積極的に担うことが期待されており、更に、平成18年には医療制度改革が予定されていることから、限りある資源の中で必要な地域保健対策を着実にかつ効果的に進めるため、今後の地域保健体制のあり方について検討するとともに、都道府県地域保健計画の位置付けを明確にする必要がある。
- これまでは、地域保健対策の推進の基本的な方向については、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」に示され、また、地域保健に関する計画については、医療法に基づく医療計画の中に位置付けられ、二次医療圏ごとに地域保健医療計画等が作成されている。
- 地域保健対策の推進に関する基本的な指針については、新しい行政課題に対応して改正が行われてきているが、地域保健医療計画については法制上任意的記載事項という位置付けもあり、中には、
 - ・ その内容が、地域特性を反映したものになっていない事例が認められること
 - ・ また、現状の解説にとどまっている事例が多く、具体的な対策が示されていないため、地域保健の推進や成果に必ずしもつながっていないこと
 - ・ モニタリングシステムの不備、あるいは健康課題の分析が不十分なため、数値目標を立てたり、対策を評価することができないこと

- ・保健サービスの質の評価及び指導を行う体制が整備されていないこと
 - ・計画と具体的な施策が乖離しているため、実効性を担保するための財政的な裏付けなどについて十分に検討されていない場合があること
- 等の問題点が指摘されている。

○ 今後の地域保健対策を効果的かつ効率的に進めるためには、地域の抱える健康課題を明確化するための方法論を確立し、それらの健康課題に即した調査及び研究の推進を図るとともに、科学的な根拠に基づいて地域保健対策を講じることが重要である。そのため、

- ・明らかになった地域の健康課題などに関する地域住民の需要に的確に対応することができるよう、保健所、市町村保健センター及び地方衛生研究所などの地域保健を担う機関に関すること、その他の体制整備を行うこと
- ・公衆衛生医師等の育成及び確保、保健師その他専門的な人材の育成及び質的向上を積極的に図るとともに、その適正配置を行うこと
- ・地域の特性に配慮しつつ、社会福祉等の関連施策との有機的な連携を図ること

により、地域の自主性・裁量性を尊重し、地域特性を反映させるとともに、到達目標や評価システムを導入し、評価結果を次期計画に反映させるなど、実効性のあがる事業展開を図ることが必要である。

地域保健対策の現状と課題

○ 健康課題の精査、原因究明が不十分

- ・健康課題については、科学的根拠に基づき、原因究明につながる専門的な分析を行うことが必要である。
- ・地域住民や地域の事情に精通した関係者の積極的な参加を図り、地域関連情報（地域環境、産業構造、生活習慣など）やこれまで実施してきた地域保健施策に関する情報を総合的に分析する必要がある。
- ・健康課題の分析を行うための標準的な手法が提示されておらず、標準的な分析手法を確立し提示する必要がある。

○ 健康課題解決のための具体的な方策の検討がなされていない

- ・明確になった健康課題を解決するための方策や到達目標について検討する場合には、当該健康課題に精通する専門家を招へいし、助言を得るなどの

仕組みを構築する必要がある。

- ・健康課題を解決するための方策が、行政の枠組みの中での対策や具体的な目標設定のないことがあるので、健康課題解決のために、地域の医療機関、教育機関、保健福祉機関、健康増進機関、地域住民の自治組織等と連携・協働した対策を講じるとともに、役割分担の明確化やその到達目標の具体的な設定を行う必要がある。
- ・施策目標を設定している場合においても、適切な評価システムや進行管理が行われていないことが多いため、具体的な評価システムや政策評価手法を導入し、住民にもわかりやすい評価を実施する。また、評価による客観的な検証結果を活かせるシステムの構築も行う必要がある。
- ・各種の計画について、実質的に総合的な検討や実施のため、行政組織内において、計画策定のための横断的な組織・プロジェクト等を立ち上げ、併せて効果的運用を可能とする事務局の運営形態について位置付けをはっきりさせる必要がある。

○ 専門的な人材の育成及び地域保健担当者の質的向上が充分図られていない

- ・担当の異動も多く、適切な指導者のもとで実務を学ぶ経験が少ないため、専門性が育たない環境となっている。地域保健対策の推進のためには、地域保健に携わる専門的技術職員の育成及び地域保健担当者の質的向上を図るとともに、能力に応じた適正な配置を行う必要がある。

○ 地域保健対策に住民の主体的参加がなされておらず拡がりがない

- ・民間保健医療サービスやNPO法人等ボランティア活動が活発化しているが、地域保健活動において、行政と民間双方の果たすべき役割に応じた適切な協働関係を構築するまでには至っていない。
- ・民間が積極的に参加できる協働の仕組み作りが必要であるとともに、行政への要望や地域情報の提供といった、民間として果たすことができる役割について検討する必要がある。
- ・住民が健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、積極的に健康の増進に努めることができるよう、住民にとってわかりやすい情報公開のあり方や主体的な行動を促す環境を整備することが必要である。

○ 地域住民等への説明や情報公開が十分に行われていない

- ・地域保健計画を策定するに当たり、健康指標や地域保健施策、検討資料などについて、住民にとって分かりやすく、住民が判断できるような情報を積極的に公開していないため、住民に危機感や改善意欲などを引き起こすに至っていない。住民が直接、自らの健康課題に直面する機会（健康診査等）を積極的に活用するなど、主体的な行動を促す環境を整備することが必要である。

○ 市町村への技術的支援の内容が変化している

- ・市町村において保健師等の専門職の配置が進み、都道府県等に求める技術支援の内容はより専門的かつ高度なものとなってきているため、都道府県では、技術的支援を担うことができる専門家の確保、育成及び配置のあり方について検討が必要である。

地域保健計画について

1 都道府県、国の役割

① 都道府県

○ 保健施策と密接不可分である医療施策については都道府県が実施主体となっており、また、保健施策についても、都道府県が、圏域における広域の調整についてより積極的な役割を果たすことが期待されていることなどから、地域特性に応じた施策の実施等を図り、地域保健対策を効果的かつ効率的に推進するためには、保健所を積極的に関与させる必要があるとともに、都道府県が地域保健計画を策定すべきである。

○ 都道府県が実施主体である地域保健施策については、計画の策定、実施、評価を行わなければならない。また、市町村が実施主体である母子保健、老人保健等については、都道府県が広域調整や評価を行う必要がある分野として計画の中に位置付けられるため、あらかじめ市町村の意見を聴いて地域保健計画に反映させる必要がある。

② 国

○ 都道府県に対し、地域保健対策の推進に関する基本指針、計画策定の参考となる健康指標（例：健康寿命など）及び分析手法（例：過剰死亡数の算定など）の提示を行う必要がある。その際、国は、この健康指標や分析手法を使

例えば地域において何がわかり、どんな課題が見えるのか等についてデータや判断基準を示し、どの健康指標や分析手法を採択するかは、都道府県の裁量とすることが適当であるが、全国的に対策が必要であるとする共通課題を国として明示することも必要である。

- 国は計画策定に必要な既存のデータを一括にして、インターネット等で提供すべきであるが、例えば以下のデータ等が具体的に考えられる。
 - ・厚生労働省、都道府県、市町村などによる行政調査結果
 - ・ライフステージごとに分類（性・年齢階級別）
 - ・年齢調整等による標準化
 - ・職域保健、学校保健のデータ 等その他、データの信頼度（算定根拠、対象者の範囲、各年齢階級の人数、基準など）の表示や、疾病登録の状況とのリンクなども行うべきである。
- 厚生労働省においては、計画の実効性を担保するため、保健医療関係の補助金を施設整備については交付金化、事業費等については統合補助金化する方針を示しているところであるが、この改革にあわせて、今後、地域保健計画を法制上の位置付けを明確化する必要がある。

2 地域保健計画の性格

- 地域保健計画の策定に当たっては、「始めに予定事業ありき」といったプロジェクト・オリエンテッド（事業中心主義）ではなく、どうすれば地域の健康課題を解決できるかについて考えるために、プロブレム・オリエンテッド（課題中心主義）により検討し、その課題解決に必要な事業を事後的に検討すべきである。
- これまで地域保健医療計画として位置付けられてきた保健と医療の一体的運用を継続する観点から、医療計画の見直しの動向を踏まえつつ地域保健計画の位置付けを考える必要があり、医療計画とは今後も一体的に策定すべきである。
- 地域保健対策は、複数の関係法律に基づく施策の集合体であることから、地域保健の充実・強化を進めるにあたり、あるべき方向性を総合的に記載した

計画として策定することが必要である。

- したがって、都道府県策定の保健関係計画（健康増進計画、感染症予防計画、食品衛生監視指導計画等）及び市町村策定の保健関係計画（母子保健計画、市町村健康増進計画等）については、適切な方法に基づく健康課題の抽出、解決策の分析は共有すべきである。また、その優先順位を明示するのが地域保健計画の役割である。

また、保健分野以外の連携を必要とする計画（地域福祉支援計画、障害者福祉計画、防災計画、国民保護計画等）については、地域保健計画の位置付けを明確化するにあたり、調整・整合性を図る必要がある。

- 地域保健計画の固有の事項として、保健所等地域保健体制の確立、人材の確保及び資質の向上、調査及び研究等の推進といった地域保健に関する基盤整備と、地域における健康危機管理体制の確保について、公が担うべき公衆衛生上の役割を明らかにしつつ、記載すべきである。

3 地域保健計画の策定方法

- 地域保健計画は、「地域保健対策の推進に関する基本指針」の内容を踏まえ策定する。ただし、基本指針の改正についても、地域保健計画の位置付けの明確化を行う際に検討すべきである。

4 地域保健計画策定の枠組

- 主要な健康課題

主要な健康課題としては、例えば以下の項目が考えられる。

- ・ 死亡に関わる疾患：がん、心・脳血管疾患、自殺、事故
- ・ 要介護状態・障害に関わる疾患・状態：脳血管疾患、骨関節疾患、転倒・骨折、認知症、糖尿病合併症
- ・ 医療費等の経済負担の大きい疾患：糖尿病及びその合併症
- ・ 欠勤・自殺などによる社会的損失：うつ
- ・ 社会的関心の高い疾患（状態）：児童虐待、高齢者虐待
- ・ その他：環境要因の大きい疾患等、地域特性に応じた健康課題
- ・ 上記のリスク状態：肥満、喫煙、生活習慣病、生活機能（口腔機能も含む）

低下 など

○ 健康課題の抽出及び分析

- ・ 地域における健康課題を、過剰死亡、地域格差、健康弱者の問題等、通常把握されている地域保健関連データから抽出・把握するとともに、原因究明のための分析を行う。新たな分析方法として、例えば千葉県で用いられている SALT 法 (Systematically Attainable Longevity Target) 等が挙げられる。

○ 優先的に取り組むべき課題の抽出・優先順位付け

優先的に取り組むべき課題の抽出・優先順位付けを行うに当たり、考慮すべき観点として、例えば以下の事項が考えられる。

- ・ 疾病負荷の程度
- ・ 改善可能性：到達目標の設定
- ・ 経済効率：利益と負担のバランス
- ・ 緊急性、必要性（過剰死亡等）
- ・ 対策可能性（予防効果）
- ・ 住民ニーズ など

○ 具体的到達目標・施策・実施体制等の明示

- ・ 計画では、到達目標を達成するための具体的な施策・実施体制・期限等を含む行動計画及び体制を明示・確立する。
- ・ 民間における取組を含めて記載をする。
- ・ 地域保健対策を進めていく上で、都道府県は、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムに分けて分析を行い、それらの段階ごとに健康課題に対応する目標、施策等を明確に示すべきである。

5 地域保健計画の評価

○ 評価の目的の明確化（評価結果のフィードバック）

事業評価は毎年行うこととし、評価により得ることが出来た、生活者個人の視点からの建設的な意見や客観的な検証結果を、実施施策の方法論、健康課題の解決等に役立てるとともに、全体資源配分（提供体制）や次期地域保健計画の見直し時に反映させる。

○ 具体的評価方法の導入

都道府県は、具体的な評価方法や政策評価手法(ライフコースアプローチ等)により、住民にもわかりやすい評価を実施する。

○ 市町村実施事業の評価

市町村実施事業(例えば母子保健、老人保健など)についても、そのデータ分析や問題点の抽出、モニタリング、評価等は、都道府県が行う。

○ 評価結果の公表(情報公開)

評価結果は、地域住民等にわかりやすくかつ積極的に公表する。

○ 評価結果のフィードバック

都道府県が行った評価について、国の施策にフィードバックし、国の方針を策定する。

6 地域保健計画の策定手続

○ 計画策定のプロセス

データ収集、健康課題の精査、住民に対する情報公開とニーズの分析、具体的な施策、地域関係者の連携強化、外部機関の活用、保健サービス提供者の質的向上、評価等の各プロセスについて検討し、記載する。都道府県は、住民が地域の健康課題を理解し、解決に向けてすべきことを共に考え、施策の必要性とあり方を共有できるよう、健康課題の原因究明等の段階において、インターネット等を活用した住民の意見の反映を計画策定のプロセスに導入を図る。

○ 計画策定のための組織体制

都道府県は、計画の策定が事務的な関与のみに終始することなく実質的に総合的な検討や実施が行われるよう、また、各分野に共通する基本的考え方や保健全体を包括する計画の考え方の整理ができるよう、計画策定のために、健康増進、感染症、精神保健、医事、薬事、食品等の関係部局に跨る横断的な組織・プロジェクト等について、明示する。

地域保健計画（仮称）について（案）

基本的な考え方

- ◇地域の自主性・裁量性の尊重（地域特性の反映）
- ◇到達目標と評価の導入による実効性のある事業展開
- ◇公衆衛生の新たな潮流に即した体制及び制度の整備

計画の位置付け

都道府県の役割

広域調整・評価

計画策定・実施・評価

実施主体は市町村

実施主体は都道府県

地域保健計画

- ・健康課題の抽出・分析
- ・重点施策分野
- ・保健所等地域保健体制の確立
- ・各分野に共通する基本的考え方等の明示
- ・健康危機管理体制の確保
- ・人材確保 など

一体的に策定

一体的に策定

政策評価の実施

客観的な検証結果を次期地域保健計画見直し時に反映

福祉等の既存計画

調整

- ・母子保健
- ・老人保健
- ・健康増進
- ・その他（精神保健等）

計画策定の枠組み

都道府県

地域保健に関する現状把握
（過剰死亡、地域格差、健康弱者の問題等）

優先的に取り組むべき課題の抽出

到達目標、施策、期限等の明示

具体的な行動計画及び体制の確立

事後評価

国

国の施策への反映

基本指針の策定

財政支援、基本指針及び参考となる指標の提示等