

資料 1 - 2)

市町村保健活動の再構築に関する検討会
(第 7 回)

小山市資料

平成 1 9 年 3 月 6 日

自治体の概要

自治体名	人口	面積	年齢 3 区分別構成割合			合併	保健師 1 人あ たりの人口
			年少人口	生産年齢	老年人口		
小山市（栃木県）	161,113 人	171.61 km ²	14.7%	68.7%	16.6%	無	5,754 人

自治体の組織図

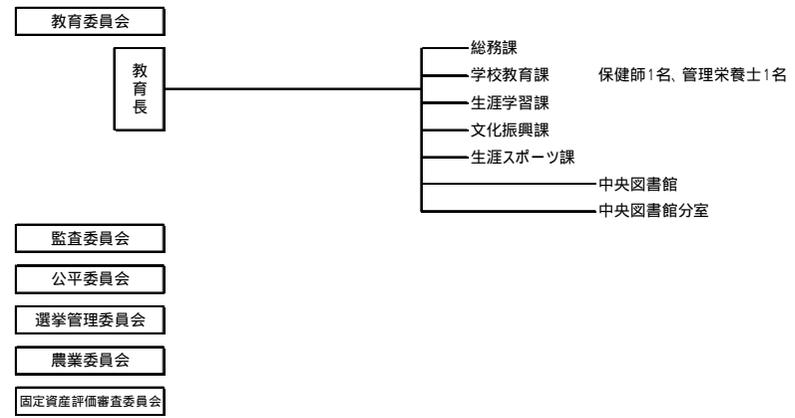
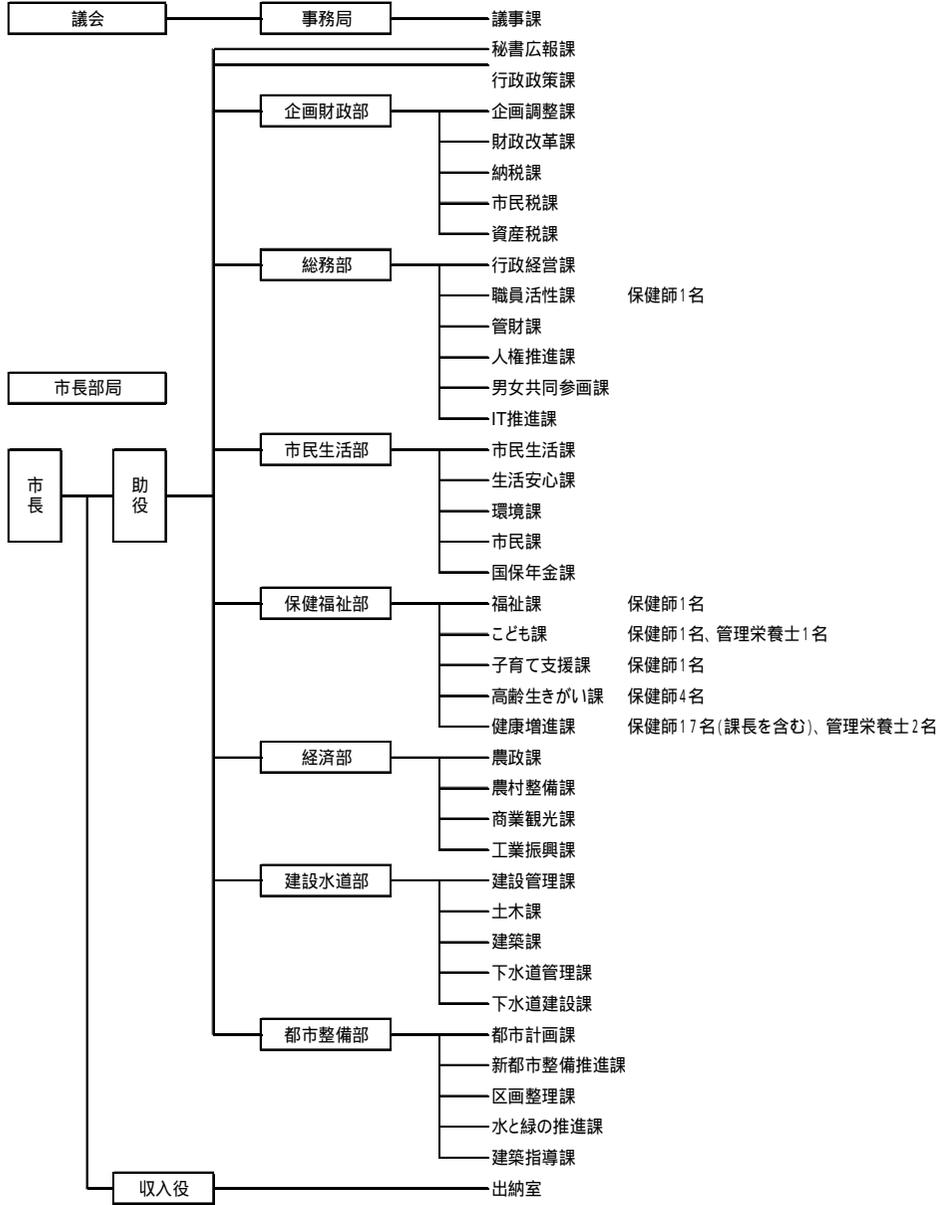
1) 保健師が配置されている部署と年齢

		年代				計（人）
		20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代以上	
所属部署	保健部門	9	6	1	2	18
	介護保険部門	1	1		2	4
	障害福祉部門	1		1		2
	児童福祉部門		1	1		2
	教育委員会		1			1
	その他			1		1
計（人）		11	9	4	4	28

2) 保健活動の統括者

保健部門の課長である。

小山市行政組織機構図



保健活動の概要

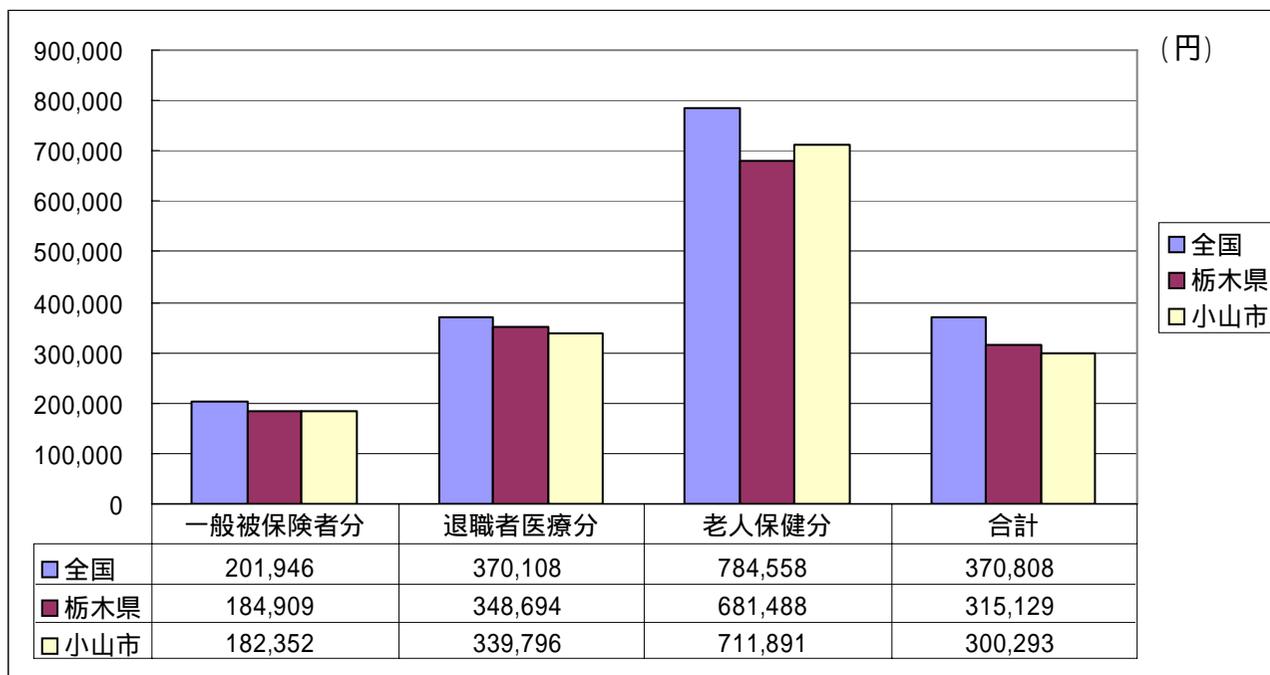
1) 基本健康診査

年度	基本健康診査	基本健康診査 事後指導実施率	女性がん検診		肺がん検診	胃がん検診	大腸がん検診
			乳がん	子宮がん			
平成16年度	54.3%	72.6%	9.9%	11.0%	15.8%	14.3%	12.5%
平成17年度	55.9%	76.8%	11.2%	9.4%	16.55	14.0%	13.0%

2) 母子保健

年度	1歳6か月児健診受診率	3歳児健診受診率	1歳6か月児健診における う歯の罹患状況	3歳児健診におけるう歯 の罹患状況	出生数
平成16年度	95.2%	89.6%	3.4%	30.6%	1,482人
平成17年度	94.1%	94.1%	2.9%	31.3%	1,429人

3) 国保医療費



国民健康保険中央会「平成17年度国民健康保険の実態」による

4) 自治体の健康課題

- (1) 肥満糖尿病
- (2) 母子保健の課題：生活力の低下・母子家庭の増加・養育困難事例の増加 母親のメンタルの問題

5) 効果的な保健活動

- 1) 肥満糖尿病の問題があり、糖尿病の年間医療費は徐々に減少している反面、検診結果での血糖値がまだ高いことや医療費からみた高血圧者の多受診者の増加などから、今後はメタボリック対策として総合的に進めていく予定。
- 2) 母子に関しては、生活力の低下、母子家庭の増加、家庭での養育困難事例の増加が目立ち、母親のメンタルの問題が浮上しておりますので、健康増進計画の中間評価をきっかけとし、虐待予防も含めて対策を検討中。

2) 地域住民や関係機関と次のような協働活動の実施

高齢者施策として、一つは市内 16 箇所の地域で自治会を中心に民生委員・健康推進員・ボランティアとともに運営委員会を立ち上げ、介護予防事業を委託し、地域で高齢者を支える「いきいきふれあい事業」を展開

さらに、「シニア元気あっぷ塾」と称した筋力アップの体操教室を実施しながら同時にサポーターを養成、また遊びリテーションや傾聴、配食といったボランティア育成も実施

健康増進計画関係では、計画策定後、関わった市民ボランティアと市内 20 課の行政協力員からなるサポーターの会が立ち上がり、健康づくり分野以外の巻き込めるよう、商工会、青年会議所などの経済界へもアプローチ

既存の健康推進員会が地域の行動計画を立案し、推進し。健康推進員は、計画策定を転機に自分たちの地域における健康づくりを意識するようになる。活動が活発化し、定例会議の他にも校区単位で集まるなふお、地区の健康課題を話し合ったり、地区のデータの読み取りから必要な取り組みの検討を実施。また、活動成果をまとめ、健康推進員の PR を兼ねた「健康だより」を推進員自らが作成し、地区に回覧。また、年度末には、活動の目標がどれくらい達成できたか評価するとともに、活動の継続性が図れるよう次への課題を明らかにしている。

6) 効果的な保健活動のために取られている方法

- (1) 昭和 48 年頃から教育委員会にも保健師を配置、昭和 61 年から人事課で職員の健康管理に従事。平成 4 年から高齢福祉課、平成 11 年介護保険関連部署へ、同時に子ども課・基幹型在宅介護支援センターへと配置拡大。すべて、各部署からのオファーによるもの。
- (2) 少数配置の保健師も、保健活動の方向性、事業の展開等については、その都度保健師全員での検討を経て、各部署での検討に入るという流れとなっており、健康課題の共有化が図られている。
- (3) 乳幼児健診の受診率は 98%、99% 近く、その 1 ~ 2 % の未受診者に対しては訪問し、全数把握を行っている。

7) 地区組織活動の状況

(1) 保健師(栄養士)が支援している地区組織活動の数

小山市健康推進員会【6支部・280人】

小山市健康づくり運動普及推進員会【21人】: 小山市民健康体操「いきいきストレッチング」の普及活動

小山市食生活改善推進員会【4支部・159人】

いきいきふれあい活動運営委員会【16組織・480人】

遊びリレーションボランティア「なごみ(和)の会」【36人】

傾聴・配食ボランティア「こころの会」【11人】

健康都市おやまサポーターの会【44人】

小山地区介護支援専門員会

認知症家族の会「もみじの会」

(2) 保健師・栄養士が連携している地区組織活動の数

小山市消費者友の会

小山市生活学校

栃木県栄養士会小山支部

小山市生活改善クラブ協議会(ライフアップ小山)

おやま自然育児の会

カンガルーおやま(子どもの虐待防止)

家庭教育オピニオンリーダー

(3) 地区組織活動の特徴

各組織がそれぞれに健康課題に気づき、検討し、活動方針を決定できるように支援を行っている。

1つ1つの組織はそれぞれに目標を持ってつくられた組織であり、活動を行っているが、それを統合した形で『地域をみんな考える』という切り口で包括的な組織活動への動きが見られている。

8) 市町村健康増進計画について

(1) 健康増進計画の策定の経過

住民参加のもとに策定。策定過程で参加者の意識が変化し、要望から自治組織のようなものが芽生え、推進活動へ展開。

推進については、計画策定に関与した住民と行政の庁内20課の職員が担う体制(サポーターの会)と、既存組織の健康推進員が担う体制と2本柱で展開

- (2) 老人保健福祉計画「健やか長寿プラン2006」策定において、高齢者保健福祉事業運営推進協議会が策定委員として参画。
自治会長・民生委員・健康推進員・老人クラブ・地域ボランティアで構成する地域組織（いきいきふれあい運営委員会）に、介護予防事業を委託。
自主的運営を行い、連絡協議会で地域の課題等を出し合いながら、週1回以上の活動を展開。平成18年度活動実績（4月～10月）677回、参加者延べ数16,058人、スタッフ延べ数7,984人

保健活動体制

1) 分散配置されている保健師間の連携について

- (1) インフォーマルな交流を随時実施。
(2) 不定期な保健師のみの打合せ（例：母子では、健康増進課母子健康係と子ども課と子育て支援課の保健師が、介護予防では、健康増進課成人健康係と高齢生きがい課の保健師が業務内容のすり合わせや調整・情報交換を実施）

2) 業務分担・地区分担の状況

健康増進課の中で地区を分担。

健康増進課の係（成人健康係・母子健康係・健康増進係）で業務分担。

業務分担制をとりながら、地区分担（母子と成人を配置）でケース管理は地区担当で実施する仕組み。

3) 統括者の役割

- (1) 保健師の専門性と機能を関係部署に説明。
(2) 保健師の打合せの際、保健師が配属されている部署の課長に、状況の説明と検討結果の取り扱いについて事前に説明。
(3) 訪問記録の決裁をとおした母子支援ケースの把握。
(4) 保健師の配置に関する人事担当課や部内人事異動のヒアリングの中で、情報提供や要望を実施。

4) 人材育成の状況

- (1) 保健部門の課長を中心としたOJTとOff-JTの実施。

協働意識が芽生えた瞬間（とき）

～「健康都市おやまプラン21」の策定をとおして～

福原 円 加藤賢一 井澤公恵 野田信子 飯田悦子 関口律子
大橋雅子 小林典子 櫻井和代 金子嘉男 松沼瑞枝（栃木県小山市）

はじめに

小山市は、栃木県南部に位置し、温暖な気候と豊かな自然環境に恵まれている。一方、東京から60km圏内にあり、交通の利便性が良い、都会性と田舎性を併せ持った人口約15万7千人のまちである。

さて、「健康増進法」も追い風となり、全国的に「健康日本21」の地方計画が策定されているが、小山市においても平成15年3月に健康づくり総合計画「健康都市おやまプラン21」の策定を行った。この計画は、市の振興計画の下に位置付けられた22年度までの8か年計画である。

ところで、最近「住民参加」や「協働」という言葉が良く聞かれる。小山市においても、この計画策定をとおして、「住民の協働意識」「職員の協働意識」が生まれてきた。今回、策定を行った2年間の間に、策定に携わった関係者の意識がどう変化してきたのか、策定経過を振り返りながらまとめたので、ここに報告する。

1. 方法

1) 策定期間

平成13年1月～平成15年3月

2) 策定手法

「目標設定型」の手法を用いて、「どんなまちであつたらみんながいきいき暮らせるか」という理想の小山市像を話し合うことから始めた。

3) 策定体制

市民と行政職からなる「検討部会」として、「こども・おとな・まちづくり」という3部会を立ち上げた。

4) 検討部会のメンバー構成

一般公募の市民の他、「こども部会」には育成会・PTA・民生委員・障害者親の会代表者など、「おとな部会」には健康推進員・食生活改善推進員・企業・福祉団体・福祉関係の学生など、「まちづくり部会」には自治会・男女共同参画関係者・商工会・青年会議所・工業界の代表者などの市民が参加した。また、行政では保健福祉関係者の他、教育委員会・土木建築・環境・農政・企画・財政担当者など様々な分野の職員が参加し、検討委員は全部併せると70名余になった。

5) 検討部会の実施回数

3部会とも2時間のワークショップを毎月1回、全14回実施した。また、それとは別に部会のワーキンググループが自主的な集まりを持つこともあった。

6) 健康推進員会での話し合い

検討部会の他、地域の特徴を踏まえた行動計画を作ろうと、健康推進による話し合いを1年以上行った。小山市には現在280名の健康推進があり、6つの地域に分かれて活動を行っている。これまでは行政とのパイプ役として、検診の受診勧奨など行政にやらされているというような意識もあったようである。しかし、今回の計画策定では、自分の住む地域の現状を把握しながら、今後自分たちは何ができるのかを話し合った。その結果、それぞれの地域性をもった計画が出来上がり、推進員自身のエンパワメントも非常に高まった。

7) 計画の推進方法

今後は、市民による「健康都市おやま推進サポーターの会」を立ち上げ、推進に向けて一緒に取り組んでいく予定である。また、行政としては全庁的に取り組み、計画に載った21課121事業について、事業の目標や評価を記入する「進行状況確認表」をもとに進行管理を行っていく予定である。

2. 結果

1) 部会での話し合いの経過と意識の変化

「こんなおやまになったらいいね」

話し合いを始めて最初の1～2か月は「小山市って何も特徴がない」「行政がもっとやってくれないか」など行政への一方的な批判・要望が多かった。また、様々な分野の人を巻き込んでみたものの、保健福祉関係者以外は「どうして健康づくりの計画に自分が参加するのか」という疑問があったようである。

「理想の暮らしを実現させるために」

次にみんなが描いた理想のまちを実現するためにはどうしたらいいか具体化していった。3部会で同じことを行っていくと、「家庭教育の見直しが必要」「生きがいづくりが大切」など、どこの部会でも共通するような内容が出てきた。

そして、この膨大になった3部会の想いを融合し、1つの目標の体系図にまとめた。その後は「この部分は部会で話を進める」というように分担しながら整

理をしていった。半年が経過した頃、「まちのいい所を見つけ、何か作るのではなくて、出来ているものを掘り起こそう」という意見が部会で出され始めた。

「小山市の現状を知ろう」

部会委員の中から市民の声をもっと反映するために、各々の出身母体や様々な集まりを利用してアンケートを実施したいとの声が上がった。その頃には住民と行政の枠を越えた仲間意識が生まれると共に、自分たちでも何かやりたいという積極的な姿勢がでてきた。そして部会の中で、その調査の報告や行政から市の現状や取り組みについての情報を共有する時間を持った。

「みんなでできることを考えよう」

1年を経過した頃、「自分たちで何ができるかを考えよう」と「個人・地域・行政」それぞれの立場からできる取り組みを一緒に考え始めた。しかし、すべてスムーズに意見が出た訳ではなく、最後まで意見が出ない部分もあった。これは最後に議論的となったが「きれいな文章は書かず、あえて空白を残すのも手作りの味があって良い」、「今後推進していく時、話し合いの材料になるのではないか」などの意見が出され、空欄のまま完成となった。そして部会が後半に近づいた頃、委員から「行政が何をしてくれるかではなく、自分で何ができるか一步踏み出すことが大切」、「最初はどうして健康づくりとまちづくりが関係してくるのかわかたなかったが心の健康を考えると文化やまちづくりは切り離せない」などという意見が多く聞かれたのである。

2) 職員の意識の変化

策定を担当した職員は、事務職・保健師・栄養士など様々だった。違う職種の中でヘルスプロモーションの考え方一つをとってもみんなが理解するまでには相当の時間を費やした。

しかし、お互いの考えを伝え合い、納得するまで話し合うことで、相手の考えも理解でき、一緒に頑張ろうという熱意が生まれた。最終的には、それぞれの役割として、保健師は地域に暮らす住民の声を聴くという、本来もつ専門性を活かし、住民の意見をまとめた。また、この計画に関係した部署は21課にまたがったが、それぞれの部署に赴き、計画を理解してもらい、短期間で了解を得ることができた。これは、今まで様々な部署を経験している事務職ならではの活躍だったのではないかと思う。

健康課は3係で構成されており、直接担当したのは健康企画係である。ともすれば担当者のみが関わりがちになりやすい中、各係の代表者と一緒に企画し、部会のファシリテーターも担ってもらった。そして、各係においても全員で計画の目標に基づき「なんのためにその事業を行うのか」という目的や評価方法を考え

ながら既存の事業の見直しを行った。そして最終的には課内全員で作ったという意識が広まったのである。

3. 考察

毎回実施した部会員へのアンケートをみると、市民との協働意識が芽生えた理由は、時間をかけ一緒に同じ作業を行ったワークショップの効果でお互いの仲間意識や連帯感が生まれたことや市民や行政という立場を越えて、同じ目線で話し合ったことが影響したと思われる。さらに、行政の情報（まちの現状や行政の取り組み）を伝えることで、行政に対する理解が深まったことも大きく関係したのではないかと思われる。

また、職員間の協働意識の芽生えについては、一部の担当職員が携わるのではなく、職種を問わず多くの職員を巻き込んだことが大きな要因である。そして、事務職と専門職がお互いの得意とするところを認め合い、役割分担を明確にしたことで、協働意識が高まったのではないだろうか。いずれにせよ、一からてづくりで計画づくりを行ったために生まれた副産物であることには間違いはない。

4. まとめ

今回の策定は、何もわからないままの出発であり、不安が大きかった。しかし、これをきっかけに今まで無縁であった商工会の「まちづくりフォーラム」やNPOボランティアの総会などへ招かれ、様々な人々とのネットワークが広がるなど、大きな収穫が得られた。そのような中で改めて住民の力強さと温かさに触れ、まちづくりを行う仲間が増えたことを感じた。社会的に暗いニュースが多く経済的にも厳しい今、計画策定が叫ばれているのは、実はこういった「計画づくり」という手段・ツールを通じ「ひとづくり」が求められているからかもしれない。

計画に携わった委員からは「このまま終わりにしないで、今後も関わっていきたい」との声が聞かれ、今回の計画づくりをとおして、確かに何か芽生えたと感じる。そして、この小さな芽がやがては花開き、21世紀の小山市民がいつまでもいきいき暮らせる日がくるよう、この芽に“みんな”で「情熱」という水を注ぎ続けていきたいと思う。

参考文献

- 1) 藤内修二・岩室紳也：藤内&岩室の 新版 保健計画策定マニュアル-ヘルスプロモーションの実践のために-，ライフ・サイエンス・センター，2001
- 2) ローレンスW.グリーン・マーシャルW.クロイター：ヘルスプロモーション，PRECEDE-PROCEEDモデル

「健康都市おやまプラン21」健康推進サポーターの会行政協力員所属部署

NO	所属部署	職名
1	企画調整課	主査
2	市民生活課	係長
3	環境課	主査
4	国保年金課	主査
5	福祉課	保健師
6	こども課	主任
7	高齢生きがい課	主任
8	農政課	主事
9	商業観光課	主査
10	土木課	主査
11	都市計画課	主査
12	水と緑の推進課	主任
13	学校教育課	主任
14	生涯学習課	主任
15	文化振興課	主事
16	生涯スポーツ課	主査
17	小山市民病院総務課	主任
18	小山広域保健衛生組合	主任
19	小山市社会福祉協議会	主査

この他、市民ボランティアが25名おり合計44名が会員です。

会長は、工業会の代表として、健康増進計画策定に参加していた

中小企業の代表取締役の方です。

事務局は、健康増進課職員（保健師4名、事務職1名）となっております。