

ヘルスアッププラン活用検討会資料

都道府県名 長野県

① 事業名	信州食育推進事業
② 事業概要	別添資料 信州食育推進事業実施要領と説明資料 事業評価シート
② 事業化までの過程	<p>平成13年11月末「健康グレードアップながの21」を策定</p> <p>「健康グレードアップながの21」を推進するため、平成14年度から取組む新規事業の検討を開始し、「栄養・食生活」分野の新規事業として企画する。</p> <p><企画に至る背景></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成13年度県民健康・栄養調査結果や幼児の生活習慣に関する調査結果から、乳幼児期から青年期の若い世代に食生活を始め生活習慣等に課題が多いことが明らかとなった。 ・ 「栄養・食生活」分野において、取組の方策として「幼児期から青年期までの一貫した食生活指導プログラムを作成し、食教育を充実」等を明記。 ・ 農政サイドにおいて、「食育」ということばを使い関連事業を開始する動きがあった。教育の部分でも、食に関する教育の必要性が言われ、文部科学省から資料が作成されていた。さらに地域において、食生活改善推進員が、子どもから若い世代への食生活改善が必要であると活動を強化。これらの連携や協働を図ることが、効果的な推進に必要であり、その役割は保健所が担うべきであると判断。 <p><説明資料の作成の留意点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 課題と目的が明確となる資料の作成に努める。 ・ 事業の柱をはっきりさせ、保健所の役割を明確にする。

信州食育推進事業実施要領

～食育で未来をひらく健康長寿長野県～

1 目的

県民の健康づくりを推進するためには、生活習慣の改善と疾病の一次予防が最重要であり、特に子どもから青年期までの成長期の生活習慣のあり方が生涯の健康づくりの土台となる。

しかし、最近の子どもたちは、幼児期から生活リズムの夜型、朝食欠食や食事内容のアンバランスがみられ、肥満、アレルギーや心の不安など身体的にも課題が表れている状況が県民健康・栄養調査や学校保健統計結果で見られる。

「健康グレードアップながの21」の「栄養・食生活」では、乳幼児期から青年期までの一貫した食教育の充実を位置づけている。

そこで、家庭、地域、保育所、学校、市町村、地区組織や関係団体がそれぞれの役割を理解し、連携して、子どもたちが健康ではつらつと生き抜く力の基本となる食生活や食環境の健全化を目的とした取り組みが、地域の状況に応じて活発に行えるよう体制整備し、推進を図る。

2 事業内容

(1) 食育推進連絡会議

＜地域食育連絡会議（保健所）＞

回数 年3回

内容

- ・地域における子どもたちの食事の課題の共有と効果的取り組みについて
- ・関係者、機関、団体間の連携と役割分担について
- ・地域に応じた食教育プログラムの作成

参集者

	構成メンバー
保育所	保育士代表、栄養士代表
学校	学校医代表、高校養護教諭代表、小・中養護教諭代表、 学校栄養職員代表、家庭科教諭代表
地域	食生活改善推進協議会代表、保健補導員等連絡協議会代表 栄養士会代表
市町村	市町村管理栄養士・栄養士、保健師
保健所	保健所管理栄養士、保健師

(2) 研修会の開催

地域の課題解決のため、関係者が的確に役割を果たせるよう研修会を開催し、資質の向上をめざす。

(3) 高校生の“食”に関する出前講座の実施

例)・卒業前に賢い食の選択方法や、自炊生活の知恵等を内容とした出前講座

- ・あやまったダイエットの是正と Good ウェイトコントロール
- ・ヘルシークイズで健康度アップ作戦

(4) 普及啓発用リーフレットの作成

(5) 地域における食育推進活動への支援

保育所、学校、地域、市町村等からの要望に応じ、保健所が支援する。

信州食育推進事業

子どもたちの実態

◎生活リズムが夜型に変化

10時以降の就寝
 1歳児 13.8%
 2歳児 17.5%
 3歳児 20.7%

(H10 3歳未満児の食生活実態調査)

◎夕食時、テレビを見ながら食事をする子どもの割合

3～6歳児 70.2%

(食改アンケート飯伊支部)

◎児童・生徒の肥満の増加

小学生 3.2%、中学生 2.7%

(H13 学校保健統計)

◎貧血の状況

中学生 男子 0.6%、女子 1.2%

高校生 男子 0.3%、女子 1.4%

(H13 学校保健統計)

◎すっきり排便がない (15～19歳)

・便秘気味 男子 2.9%、女子 23.8%

(H13 県民健康・栄養調査)

◎朝食欠食 (3日間に1回以上欠食者)

・1～9歳 男子 1.6%、女子 1.7%

・10～19歳 男子 10.4% 女子 7.6%

(H13 県民健康・栄養調査)

◎中高生の喫煙状況 (毎日喫煙、時々喫煙)

中1 男子 2.8% 女子 1.6%

高1 男子 18.6% 女子 7.4%

◎中高生の飲酒状況 (飲酒経験ありの者)

中1 男子 70.2% 女子 69.3%

高1 男子 86.4% 女子 85.2%

(H13 未成年者の喫煙・飲酒状況等調査)

事業内容 (県の役割)

～食育で未来をひらく健康長寿長野県～

◆地域の食育に関する支援体制づくり

<地域食育推進連絡会議>

(保健所 年3回)

- ・食育の課題の共有、連携強化
- ・食教育プログラムの作成
- 保育所・幼稚園・学校関係者
- 公民館、食改、市町村、県関係者

◆研修会の開催

◆高校生への食教育の実施

(食教育プログラムにおける保健所の役割)

- ・食に関する卒前出前講座
- ・「賢い食の選択方法」「自炊生活の知恵」等普及啓発

◆マンパワーの派遣による支援

- ・保健所専門職員

◆普及啓発リーフレット、指導資料の作成

関係者の連携と取り組み

家庭

- ・家族みんなが参加する食事づくりの実践
- ・家族そろって食事をする機会 (共食) を増やす
- ・わが家の味の伝承を祖母・母・孫へ
- ・食卓の求心力の維持

保育所・学校

- ・クッキング保育など楽しい食体験づくり
- ・総合的学習の時間等における食育学習
- ・PTA 活動における食育の推進
- ・発育測定時等における健康教育の推進

地域・団体

- ・児童館における食改ボランティアによる料理講習会
- ・公民館単位の親子クッキング講座の開催
- ・子育て・母親サークルでの料理講座の開催等

市町村

- ・栄養士・保健婦等マンパワーの支援体制
- ・学校の休日を利用した食育活動への支援
- ・地域の農産物を利用したヘルシーメニュー集の作成

二十一世紀をはじらんと生き抜く力を持つ子どもが育つ

事業名		信州食育推進事業			事業開始 平成14年度																																					
事業費	年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度 (6月現計)																																					
	予算額 (千円)				2,692																																					
	財源内訳	国庫支出金																																								
		その他																																								
		県債																																								
	一般財源				2,692																																					
事業概要	<p>目的 県民の健康づくりを推進するためには、生活習慣の改善等と疾病の一次予防が最重要であり、特に子どもから青年期までの早い時期の生活習慣のあり方が生涯の健康づくりの鍵となる。 そこで、子どもたちの健康の基盤となる食生活や食環境の健全化を図ることを目的とした全県的な取組みが、積極的に効果的に実施できる体制の整備と子どもたちへの健康教育の推進を図る。</p> <p>根拠 長野県健康づくり計画「健康グレードアップながの21」</p> <p>内容 (1) 食育推進連絡会議 (各保健所 年3回) (2) 高校生の“食”に関する出前講座の実施 (3) 普及啓発用リーフレットの作成 (4) 地域における食育推進活動への支援</p>																																									
	<p>事業効果</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目(単位)</th> <th>平成11年度</th> <th>平成12年度</th> <th>平成13年度</th> <th>平成14年度(見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小中学校の食育授業実施校数(校)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>110</td> </tr> <tr> <td>地区組織等での講座開催数(回数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>400</td> </tr> <tr> <td>食育講座実施市町村数(市町村)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>高校生出前講座等開催数(回数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>26</td> </tr> </tbody> </table>					項目(単位)	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度(見込み)	小中学校の食育授業実施校数(校)				110	地区組織等での講座開催数(回数)				400	食育講座実施市町村数(市町村)				40	高校生出前講座等開催数(回数)				26												
項目(単位)	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度(見込み)																																						
小中学校の食育授業実施校数(校)				110																																						
地区組織等での講座開催数(回数)				400																																						
食育講座実施市町村数(市町村)				40																																						
高校生出前講座等開催数(回数)				26																																						
事業評価	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>平成11年度</th> <th>平成12年度</th> <th>平成13年度</th> <th>平成14年度(見込み)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 必要性 (県民が必要としていますか)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>② 妥当性 (県が行うべきですか)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>③ 有効性 (期待された成果は上がっていますか)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>④ 公平性 (事業の効果が公平に配分されていますか)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑤ 効率性 (コスト削減の余地はないですか)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑥ 優先性 (優先性の高い順に3段階に分類)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度(見込み)	① 必要性 (県民が必要としていますか)					② 妥当性 (県が行うべきですか)					③ 有効性 (期待された成果は上がっていますか)					④ 公平性 (事業の効果が公平に配分されていますか)					⑤ 効率性 (コスト削減の余地はないですか)					⑥ 優先性 (優先性の高い順に3段階に分類)					<p>部局評価</p>	<p>総務部意見</p>	<p>最終評価</p>
	年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度(見込み)																																					
	① 必要性 (県民が必要としていますか)																																									
	② 妥当性 (県が行うべきですか)																																									
	③ 有効性 (期待された成果は上がっていますか)																																									
	④ 公平性 (事業の効果が公平に配分されていますか)																																									
	⑤ 効率性 (コスト削減の余地はないですか)																																									
⑥ 優先性 (優先性の高い順に3段階に分類)																																										
<p>① 必要性 (県民が必要としていますか) A 県民ニーズは高い B 県民ニーズは低い (ない)</p>				A	A	A																																				
<p>② 妥当性 (県が行うべきですか) A 県が行うべきである B 県が行う必要性は薄れている (ない) (Bの場合) (7) 国・市町村が行うべき (f) 民間(NPO含む)で実施可能 (g) その他</p>				A	A	A																																				
<p>③ 有効性 (期待された成果は上がっていますか) A 成果は上がっている B 成果は上がっていない</p>				-	-	-																																				
<p>④ 公平性 (事業の効果が公平に配分されていますか) A 公平に配分されている B 公平に配分されていない</p>				A	A	A																																				
<p>⑤ 効率性 (コスト削減の余地はないですか) A コスト削減の余地はない B コスト削減の余地はある (Bの場合) (7) 受益者負担 (f) 事業の簡素・効率化 (g) 民間委託・PFI (h) 他事業との統合・連携 (a) 適切な財源の選択 (b) その他</p>				B (f)	B (f)	B (f)																																				
<p>⑥ 優先性 (優先性の高い順に3段階に分類) A (25%) B (50%) C (25%) 優先性が高い ← → 低い</p>				B	-	-																																				
<p>部局評価についての説明</p> <p>食育にかかわる関係者のネットワーク化により、圏域における食育をすすめる気運を高め、生活習慣病予防の基盤づくりを図る。</p>		<p>総務部意見についての説明</p> <p>部局評価のとおり</p>		<p>最終評価についての説明</p> <p>部局評価のとおり</p>																																						
今後の取組	<p>部局案</p> <p><input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 充実 <input type="checkbox"/> 廃止 <input checked="" type="checkbox"/> 縮小 <input checked="" type="checkbox"/> 統合 <input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 引続き見直し検討 <input type="checkbox"/> その他 () 【実施年度】 平成15年度</p>		<p>総務部意見</p> <p><input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 充実 <input type="checkbox"/> 廃止 <input checked="" type="checkbox"/> 縮小 <input checked="" type="checkbox"/> 統合 <input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 引続き見直し検討 <input type="checkbox"/> その他 () 【実施年度】 平成15年度</p>		<p>検討結果</p> <p><input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 充実 <input type="checkbox"/> 廃止 <input checked="" type="checkbox"/> 縮小 <input checked="" type="checkbox"/> 統合 <input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 引続き見直し検討 <input type="checkbox"/> その他 () 【実施年度】 平成15年度</p>																																					
	<p>食育推進連絡会議を健康づくり地域検討会と統合するとともに、リーフレット作成の見直し等事業実施方法の見直しによる経費削減を図る。</p>		<p>部局案のとおり</p>		<p>部局案のとおり</p>																																					

健康づくりの推進（ヘルスアッププラン）（案）

2. 健康づくり支援事業の実施

（2）生活習慣改善のための健康教育

〔事業例〕

生活習慣改善アプローチと場づくり

* 生活習慣を変えるための働きかけは、従来の知識提供型の健康教育では十分ではない。しかしながら多くの保健師は一方的な知識教育に慣れており、方法論を変えるには困難が伴う現状がある。したがって、本案では、保健師栄養士等のスタッフを強化するための研修部分と実践部分で構成している。

1) スタッフ（保健師、看護師、栄養士、事務職員）研修

① 対象特性の理解

○ 生活者の特徴の理解

自分なりの生活スタイル、価値観を持っており、長い時間をかけてそれらを築き上げている

○ 生活習慣病の特徴

- ・ 痛くも痒くもなく、具体的に見えにくい
- ・ 切迫感が無い
- ・ 生活改善を意識する事が困難、続かない

○ X-シンドロームの理解

② 生活習慣病と医療費との関係の理解

③ 患者のプロセスからの理解

④ 取り組みの方向転換

2) 実践

① 動機付け

体験者のプロセスや他者との対比で自分の実態を見るきっかけを作る

② 住民が知りたいことを実践的に知る

食生活、運動、検査値

③ 場作り

○ 話し合いの楽しさ

○ お互いを鏡にして見えてくる自分の実態

○ 体験の共有

○ 検査値の定期的なチェック

* 本案では、スタッフが動機付けられることを重要視している。また、研修部分と実践部分は平行して進めると、効果性が高いと考えられる。

第1回ヘルスアッププラン活用検討会意見

千葉県鎌ケ谷市 右京信治

- 都市の概要を知る (構造)
 - ・ 基礎データ (人口・人口増加率・高齢化率・面積・・・国調データ、決算統計など)

- 事業の策定環境を知る
 - ① 人口規模 (行政規模)・・・〇〇万人 0：〇〇万未満、1：〇〇万人以上
 - ② 首長の政治基盤の非保守性 (政治状況) 0：自民・保守系無所属、1：無所属革新
 - ③ 財政力指数 (財政状況)・・・0：0.75 未満、1：0.75 以上
 - ④ 事業中の首長選挙の有無 (政治的安定)・・・0：なし (安定)、1：あり (非安定)
 - ⑤ 事業担当部局の組織構造 (付置された調査義務)・・・0：なし、1：あり
 - ⑥ 事業の予算額
 - ⑦ 事業に対する首長への直接説明 (トップダウン)・・・0：なし、1：あり

- 事業の特徴を知る
 - ① 横断的記述の有無・・・0：分野別記述、1：横断的記述
 - ② 独自の試み・・・0：計画内での非主張、1：計画内での主張
 - ③ 住民要望などの把握事業・・・0：行わず、1：行った
 - ④ 人口、産業などの長期予測事業・・・0：行わず、1：行った
 - ⑤ 計画書記載施策の実施優先順位・・・0：設けていない、1：設けている
 - ⑥ 進行管理の実施・・・0：なし、1：あり
 - ⑦ 財政見通しの記載・・・0：なし、1：あり
 - ⑧ 施策の予算上の優遇・・・0：なし、1：あり
 - ⑨ 即時的事業施策についての記載・・・0：なし、1：あり
 - ⑩ 事業計画書のページ数・・・〇〇ページ 0：50 ページ未満、1：50 ページ以上
 - ⑪ 計画性と具体性・0：決定、予定されたもののみ、1：可能性のある施策を含める

- 住民参加状況を知る
 - ① 課題抽出の方法
 - 全体住民に対する アンケート、ヒアリング、モニター、シンポジウム、ワークショップ、説明会などの実施の有無・・・0：なし、1：あり
 - (対象者に対する) アンケート、ヒアリングなどの実施の有無 0：なし、1：あり
 - ② 課題集約、手段選択 審議会等における公募委員の有無
 - ③ 実施 実施段階での市民参加の有無
 - ④ 評価 評価段階における市民参加の有無

○ 庁外の専門職の参加状況を知る

- ① 課題抽出段階での参加・・・調査票企画、調査実施、集計、分析の相談を得られる。
(専門職のかかわり方)
- ② 課題集約、手段選択・・・審議会委員等
- ③ 実施
- ④ 評価
- ⑤ 計画全般・・・コーディネート

参加職種を知る

- ・ 医療専門職
- ・ 保健専門職
- ・ 福祉専門職
- ・ 学者・研究者

○ キーパーソンを探る

- ・ 専門職からのヒアリングを実施したか。
- ・ その人を選んだ理由は。

① 行動の特徴

- 毎日の異職種との交流（人的ネットワーク）・・・ 0：なし、1：あり
- 市民説明の有無（行動的）・・・ 0：なし、1：あり
- 専門性の有無・・・ 0：一般職、1：専門職

② 政策への近接

企画立案、事業化にかかわった職員

課題から政策へ誰が、どのように結びつけたか。（課題を集約し、手段を選択する・・・
誰が集約し、誰が選択したか。組織における決定過程をみる）

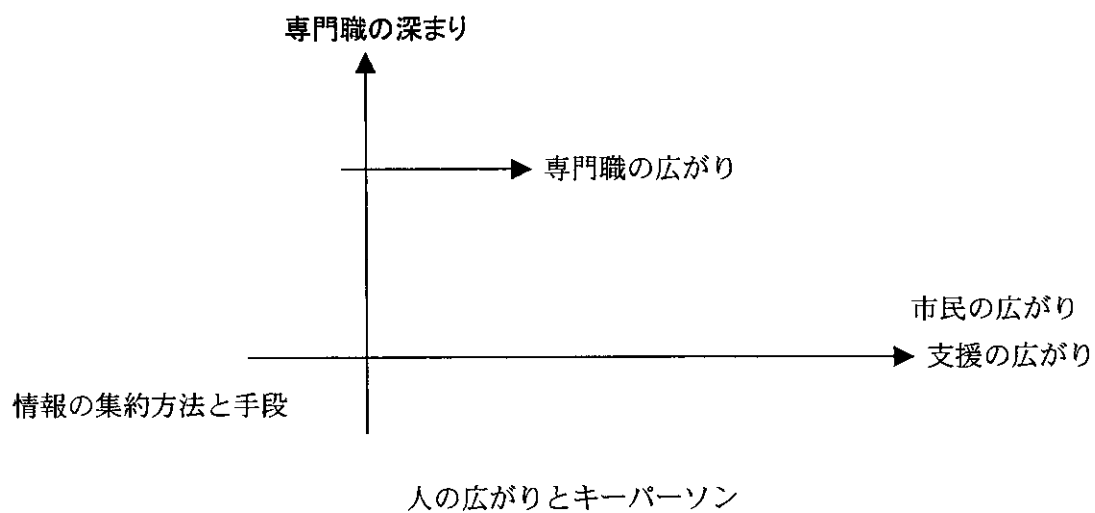
③ 実施における体制

- 教育プログラムの計画の有無・・・ 0：なし、1：あり
- 実施の有無・・・ 0：なし、1：あり

○ 支援・協力体制の拡大のポイントを知る。

- ・ 保健所長などの地域の実力者が説得してくれたなどがあったか
- ・ 社会資源との結びつきを誰が行ったか。
- ・ その実力者を誰が動かしたか
- ・ 委員会を発足させたなど。（市民参加の場を用意したのは誰、その要因は）
- ・ 住民の反応は。〇〇人も集まったなど。（住民の動き。それを誰が動かしたか）
- ・ 大きなイベントの実施の有無（イベント実施の時期。規模。対象。周知方法）
- ・ 専門職のための研修会の実施（専門職の知識を深める）専門性を高めるための仕組み。

- ・ 専門職の横の連携手法
- ・ 広く一般住民への拡大の方法。時期。
- ・ 全体を通しての専門職はいたか。全体の中でのキーパーソンは誰だと思ふか。そこに自分はどこに位置するか
- ・ 事業報告書、研修テキストがあるか。



「健康づくり支援定着化事業検討会」について

【 羽村市：町田 】

1. 趣 旨

地域の健康づくりに関する保健活動をより活性化するためには、先進的、効果的な活動を行っている地方自治体の活動事例を選択し、この事業の企画過程の概要及び事例集を作成し、これを普及することにより、各自治体における保健活動の推進を図ることを目的とする。

2. 検討内容

- ①ヘルスアッププラン等を活用して健康増進事業を行っている地方自治体の事業例の中から適切な事例を選定し、事例集を作成する。
- ②事業例のうち、先進的、効果的な活動を行っている自治体を選定し、その事業の企画過程について調査を行い、健康増進事業の施策化に関する方策をまとめる。

3. 事例調査項目（案）

- ① 地方自治体のヘルスアッププランの位置づけ～【長期総合計画】等との関係
- ② 人口・人口動態
- ③ 市民の健康意識
- ④ 健康づくりの目標
- ⑤ 健康問題の把握
- ⑥ 健康課題の選択
- ⑦ 事業化までの合意形成
- ⑧ 事業化に伴う財源の確保～（財源不足の中で新規事業は難しい。）
- ⑨ 事業決定までのプロセス
- ⑩ 実施体制
- ⑪ 事業の進行管理
- ⑫ 事業評価
- ⑬ 市民への周知（結果）

調査項目に関する提案（メモ）

2003/10/02 山口道昭（立正大学）

- 私の関心は、調査項目（例示）のうち、「5 決定の過程」、さらに、事業課と予算担当課との間の交渉にある。
- これまでは、「国の補助がある」といえば、自治体では予算が付きやすかったと思われる。しかし、国庫補助金がなくなり、交付税措置となり、さらには、税源移譲に伴う一般財源による予算配分になるときに（交付税不交付団体にとっては、現状でも同様）、事業課と予算担当課との間の交渉はどのように行われるのか・行われるべきなのか、といった課題に対する関心である。
- たとえば、「分権化のパラドックス」といったことがいわれる。地方分権が進めば進むほど自治体の管理部局の政策決定力が高まり、相対的に事業課の力が弱まる。そこで、事業課としては、中央集権を懐かしむ、といった状況のことである。
- 地方分権は、よりよい政策決定のための手段であって、目的ではない。したがって、自治体管理部局がよりよい政策決定をするようなシステムが自治体に形成されなければならない。
- この過程をどのように形成していくのかについて、この検討会の作業を通じて具体的に把握することができることを期待している。

- 参考文献
 - ・北村喜宣編著『ポスト分権改革の条例法務—自治体現場は変わったか』（ぎょうせい、2003年）