

大会長講演

会場 プラザホール1・2

時間 11:00～11:30

「健康日本21最終評価にむけて」

大会長 津下 一代

(あいち健康の森健康科学総合センター長)

スペシャルトークセッション

時間 11:30～12:00

「健康なまちづくりを推進するために必要なことは？」

鈴木 淳雄

(東海市長)

後藤 文枝

(東海市市民福祉部 健康福祉課)

津下 一代

(あいち健康の森健康科学総合センター長)

健康日本 21 最終評価に向けて

あいち健康の森健康科学総合センター・あいち介護予防支援センター
津下 一代

生活習慣病対策として 10 年間取り組んできた「健康日本 21」の最終評価作業が始まった。生活習慣・健康指標の変化等を評価し、次期計画につなげていくための議論が本格化している。従来の健康づくり運動が「設置」、「養成」、「事業」などのストラクチャー、プロセスを目標としたのに対し、健康日本 21 では食事・運動等の生活習慣や肥満、糖尿病の有病者数等の健康指標（アウトカム）を目標としている点が大きな転換である。

健康日本 21 の推進体制と評価の課題

- ① **推進体制**：保健衛生部門だけでなく、首長や他部局、地域住民を巻き込み、「健康なまちづくり」を目標として、地域特性をいかした取り組みを進めた自治体も少なくない。一方、丸投げ委託で策定した自治体もあり、自治体間差が明らかである。
- ② **数値目標の設定と評価**：基礎自治体では評価に資する健康調査を定期的に行っているところは少ない。今後、特定健診制度により標準化された問診・健診データの利活用が進めば、地域住民の健康課題を分析することも可能になるだろう。
- ③ **中間評価から見えてきた課題をメタボ対策へ**：中間評価では男性の肥満者の増加、糖尿病有病者の増加、朝食の欠食や歩数の減少などが指摘された。その対応として特定健診・保健指導が開始された。現在、3 年間での評価と体制の見直しの検討が進んでいる。
- ④ **最終評価の状況**：最終評価の概要を以下に示す。

- 肥満：児童・生徒、40～60 歳代女性の肥満に改善がみられた。男性の肥満者は増加に歯止めがかかりつつあるが、依然その割合は 31.6%であり目標に達していない。メタボリックシンドロームを知っている国民は 92.7%にのぼり、キャンペーンとしては成功している。
- 糖尿病健診の受診及び健診受診後の事後指導を受けている人の割合は改善傾向。糖尿病有病者で治療継続している人の割合については改善がみられたが、55%にとどまっていることも課題である。
- 食生活：朝食を欠食する人の割合が悪化、脂肪エネルギー比率や野菜の摂取量などについては改善がみられなかった。とくに 30 歳代男性の欠食率が高く、20 代の食生活から改善されていない。
- 意識的に運動を心がけている人の割合、運動習慣者の割合は改善したが、歩数については悪化した。活動的な人と不活発な人の二極化が考えられる。

評価結果を踏まえて

9 分野 70 項目は中間的な目標であり、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸という大目標を確認しなければならない。住民ひとりひとりの健康を守り増進するために、基礎自治体においても次期計画の中で評価に基づく戦略的な予防政策を投入することが求められる。

スペシャルトークセッション

テーマ「健康なまちづくりを推進するために必要なことは？」

鈴木淳雄（愛知県東海市長）、後藤文枝（東海市）、津下一代（大会長）

3月11日に発生した東日本大震災により被災された方々に、心からお見舞い申し上げます。

本市と姉妹都市である岩手県釜石市も、大規模な津波によって、甚大な被害を受けられました。テレビでは、釜石市へ津波が押し寄せてきた映像が何度も放送され、あまりの悲惨さに言葉を失いました。また、4月30日に釜石市を訪問しましたが、テレビや新聞で見慣れてはいたはずの被災状況が想像以上にひどく、表す言葉もないほどの衝撃を受け、復興には、相当長い時間がかかることから、息の長い支援が必要だと感じて帰ってまいりました。

本市としては、釜石市の皆さんに対し、被災直後に必要な救援物資の輸送と人的派遣を行ってきました。今後も釜石市の復興のためにできる限りの支援をしていきたいと考えています。

本市は愛知県の知多半島の西北端に位置し、北は名古屋市に接しており、臨海工業地帯としての鉄鋼のまちとして、県内でも有数の生産量を誇る洋ランのまちとして、人口10万9,800人（平成23年6月1日現在）の愛知県の中でも中規模の市として発展してきました。

そして、平成22年3月に東海市のまちづくりの方向性を示すため、5つの都市宣言を行いました。その都市宣言の一つとして「生きがいがあり健康なまち東海市」を目指して、今年度から事業を実施しているところです。

この事業のきっかけとなりましたのは、平成20年9月に議員を対象とした講演会で、大会長である「あいち健康の森健康科学総合センター長」の津下一代氏から、男性の平均寿命は78.4歳と愛知県の79.1歳に比べると低いレベルにある（平成17年）、一人当たりの医療費は逆に県内で高額である、その原因は人工透析患者が多いことだと聞き、大きなショックを受けたことでした。

そこで、平成21年7月から「市民の健康づくり・生きがいづくり」を市役所全体で取り組むため、42名の職員による「いきいき元気推進委員会」を設置し、（財）愛知県健康づくり振興事業団の専門職の方々からの助言等をいただき、平成22年11月に「健康・生きがい連携推進プラン」を策定し、「ひとりひとりがいきいきと笑顔でいられるまち」を将来像（ビジョン）に、市民が「身近なところで自然に健康を維持できる環境」をつくっていくこととしました。

事業内容は、健康診断等のデータを活用して一人ひとりに合った運動や食事の判定を行い、生活習慣病などを予防できるよう、その人に合った運動や食事の実践メニューを提示するとともに、運動施設や飲食店などで実践できる環境を整備し、地域全体で健康づくりを支援していく仕組みである「健康応援店制度」の構築を目指すもので、特に、企業や健康保険組合と連携を図り、企業等で働く従業員や家族も含めた取り組みであることが、大きな特徴です。

また、現在、名鉄太田川駅前を市の玄関として整備を進めていますが、駅前の50m歩道から市役所、大池公園、メルヘンの森、加家公園、聚楽園公園などを経由した聚楽園駅までのウォーキングコースや、太田川、渡内川を軸としたエコプロムナードを活用した自転車道の整備など、市内の環境整備を進めていきますので、市民が自分の身体・健康に興味と関心を持ち、健康づくりに取り組んでいただき、市内の公園をウォーキングしている姿をまち全体でみたいと願っています。

「市民の生命・財産を守る」のが行政の仕事だと思っています。今後も職員と一緒に、健康づくり・生きがいづくりを通したまちづくりを進め、市民の方が住んでよかったと思えるまちづくりを目指していきたくと考えています。

シンポジウム

会場 プラザホール1・2

時間 13:30～15:20

「健康課題の分析、PDCAを回転させる保健活動とは？」

座長 尾島 俊之（浜松医科大学 教授）

松本 一年（愛知県一宮保健所長）

1 思春期の子どもたちを通じた健康な町づくり

塩川 智代（名古屋市守山保健所 保健予防課）

2 企業における健康づくり活動

仲田 はるえ（株式会社豊田自動織機 健康管理室）

3 特定健診保健指導の取り組み

土屋 厚子（静岡県健康福祉部 医療健康局）

4 自殺対策の評価と課題

若尾 典子（三重県健康福祉部 健康づくり室）

5 潜在する要援助者の健康問題の把握と援助による町づくり

寺西 愛（岐阜県安八町保健センター）

シンポジウム 1 思春期の子どもたちを通じた健康な町づくり ～ちくさふれあい1/2成人式のあゆみ～ 塩川 智代

(名古屋市守山保健所保健予防課 保健師 前千種保健所保健予防課)

【はじめに】

千種区では思春期保健対策の強化と健康教育の推進を目指し、小中学校に働きかけ思春期セミナーを実施してきた。中でもふれあい1/2成人式はH20年度千種区区政運営方針の重点推進施策のうち「地域で支えあうまちづくり」として位置づけられ、区内全小学校への拡充に向け活動をすすめている。各機関の取り組みが発展し、学校・地域・区・保健所の連携事業に至るまでの経過を報告する。

【経過】

年 度	経 過	連携機関
H9年度～	市内では他区より先駆け、主任児童委員らによる第1子の赤ちゃんを持つ核家族へのエンゼル訪問開始。エンゼル同窓会やサロン（子育て教室）を各学区独自の方法で開催。	
H12～17年度	A 地区の更生保護婦人会が、地域の乳幼児へ遊び場提供の自主活動を行う中、保健所との話し合いで次世代育成についての方向性が一致。「地域ぐるみの子育て支援活動」を目指した共同事業を実施。 *実施方法：小中学校の休業期間に開催。子育て中の母親へ健康体操等を行う間、学校を通して募集した小中学生がその子ども達とふれあい体験をする。	・更生保護婦人会 ・地域住民 ・小中学校（後援）
H18～19年度	B 小学校より性教育授業・乳児とのふれあい体験の依頼あり。B 学区民生児童委員協議会と相談の上エンゼル同窓会を小学校にて開催することが決定。小学校の保健授業の中で第二次性徴学習の一環として、助産師による講話・お産劇、体験型実習（乳幼児とのふれあい体験、妊婦体験、子宮体験）を「1/2成人式」として初めて実施。 *実施校：18年度1校、19年度3校	・小学校 ・民生児童委員協議会 ・地域住民
H20年度～	区役所改革基本計画に基づいた「区政運営方針」の中で、ちくさふれあい1/2成人式が「地域で支えあうまちづくり」として盛り込まれる。それに伴う予算措置もあり。 *実施校：20年度4校、21年度5校、22年度6校	上記機関に区役所が加わった。

【まとめ】

各機関との協働開催により地域ぐるみの子育て支援意識がより向上され、地域の連帯感や力を伸ばすことができた。地域を担当し、顔が見える、人とつながる地道な保健師活動による基盤が、円滑な学校・地域・区・保健所との協働開催につながったと考える。今後も地域担当制の保健師活動を活かし、更なるまちづくりをすすめていきたい。

シンポジウム 2

企業における健康づくり活動 ～生活習慣病による休務日数削減への取り組み～

なかた
仲田 はるえ

(株式会社豊田自動織機 安全健康推進部)

健康づくり事業は、1991年に保健師を採用し、健康診断結果に基づく有所見者の指導から始まった。1992年のTHP導入を機に、高齢化対策の一環として、保健師4名・運動指導者1名を増員し、外部機関と連携しながら社内で一日型健康教育を実施するまでに至った。対象者は30才から5才刻みの希望者で、就業時間中に実施し、受講率は20～30%であった。『希望参加』では全社員の健康づくりには限界があったが、生産への影響、費用の面から必須教育の位置づけには至らなかった。

2008年度の医療制度改革に伴う『特定保健指導』導入を機に、健康づくり活動を見直し、社員は3つの方法で保健指導を受けられるようにした。1) 節目健康教室(一日型健康教育)、2) 特定保健指導、3) 主治医による指導である。

実施に向けた課題は、①指導時間の確保、②受講促進活動だった。【指導時間の確保】は、それまで6ヶ月間で全社員の定期一般健康診断を行っていた運用を見直し、誕生日健診とし順次指導に流れるよう変更した。健康診断の2割を占める社外者の健康診断を外部機関に委託した。【受講促進活動】は、人事部・健康保険組合・労働組合・安全健康推進部(健康管理室)が協業して「健康づくり推進委員会」を設立し、速やかな決定と運営ができる体制を構築した。職場への理解活動は、役員→事業部長→部門長→所属長と進めた。また、社内広報誌に生活習慣病や特定保健指導などの特集を掲載し、努力している社員の取り組みの紹介『実践の見える化』をした。節目健康教室については、一人ひとりにあった魅力ある健康づくり教育を目指し、会場を社内施設から“あいち健康プラザ”に移した。節目健康教室は必須受講教育の位置づけとしたが、受講率は75%と満足のいくものではなかった。無断欠席者を調べると、管理職に多く、理由はうっかり忘れだった。毎月工場で行われる安全衛生委員会で周知するとともに、当月受講者の開示、無断欠席者の開示、当日キャンセル料は職場負担とした。当初から「教育を受けていただく＝健康づくりの動機付け」に努力してきた。

健康づくりの具体的方法は個人の選択にゆだねられたが、社員食堂でカロリーやバランスを意識して献立を選択する社員が増え、運動としては歩数を意識して歩くなど「食べすぎと運動不足」の見直しに結びついた。

結果として休業日数率は2006年からの5年間で半減した。節目健康教室の受講率は91%に向上し、指導前の2007年と2010年を比較すると、腹囲が基準以上であった人の8%が基準内に改善、喫煙率は5.7%減少した。

今回は40才以上の健康づくりに重点を置いたが、入社から40才までの間に、平均体重が9Kg増加しており、若年齢層への健康づくり支援活動推進が必要と考えられる。また自立して自己管理が維持継続できる仕組みづくりも今後の重要な課題である。

シンポジウム3 特定健診・特定保健指導の取り組み

つちや あつこ
土屋 厚子

(静岡県健康福祉部健康増進課)

1 目的

静岡県では、県内の医療保険者を対象とした特定健診・特定保健指導の実態調査及び特定健診データの分析を実施している。そこで、明らかになった課題を各種の調整や支援につなげている。今回、本県の特定健診特定保健指導の取り組みをまとめ、効果的な事業の推進について考察する。

2 方法

静岡県が実施した3年間の特定健診、特定保健指導の取り組みを分析する。

3 結果(本県で実施した主な取り組み)

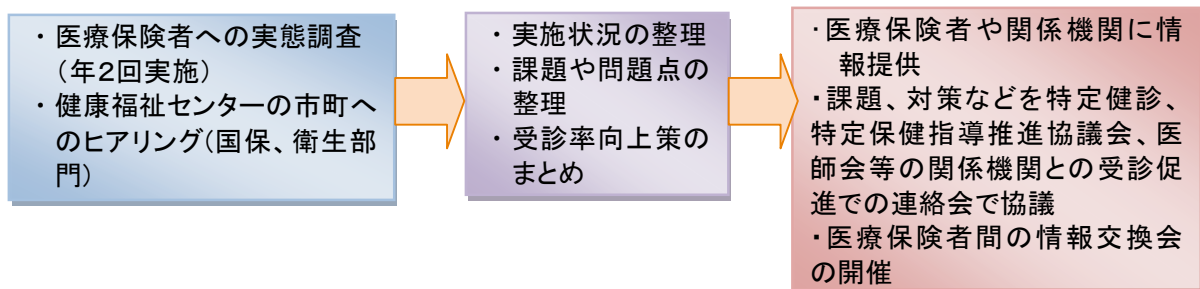
(1)受診促進のための周知、啓発

- ・保険者協議会、労働局、市町等と連携して「健診受けましようキャンペーン」の実施。
- ・医師会、労働基準監督署、商工会議所、医療保険者等と受診促進対策等を協議、推進する場として、地域、職域連携推進協議会を開催。

(2)医療保険者の体制整備に向けた取り組み(表1)

- ・がん検診との同時実施について関係機関と協議。
- ・特定健診、特定保健指導活動事例集の作成。
- ・特定健診データを分析し、地域ごとの生活習慣病の重点課題の明確化及び各保険者が自分の状況を他保険者との比較分析できる資料の作成。

表1 静岡県の取り組み(H20から22)



4 考察

特定健診等の事業の効果的な推進のためには、医療費や健診データの分析を保険者がよりスムーズに行えるように、評価方法についての支援や保険者が現状評価から事業展開を検討するための基盤整備への支援が重要である。

また、県ならではの調整機能などを活用して、市町国保のみではなく職域の健康保険組合等を含めた情報交換や効果的実施方法の情報交換や人材育成が不可欠の要素であると考えられる。

シンポジウム 4

自殺対策の評価と課題

わかお のりこ
若尾 典子

(三重県健康福祉部健康づくり室 副参事兼副室長)

三重県の自殺者数は、厚生労働省の「人口動態統計」によると、平成 10 年に 452 人と大幅に増加し、前年の 274 人と比較すると 1.6 倍になりました。以降は 400 人前後で推移し、平成 19 年の自殺者数は、交通事故死亡者数の実に 2.3 倍の 368 人となっています。

全国的にも平成 10 年に自殺者数は 31,755 人となり、その後 3 万人前後の高い水準が続いています。

国は平成 18 年 10 月に「自殺対策基本法」を施行するとともに、平成 19 年 6 月には自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」を閣議決定しました。さらに、平成 20 年 10 月には自殺対策の一層の推進を図るため、「自殺対策加速化プラン」を策定し、これにあわせて、自殺総合対策大綱の一部を改正しました。

三重県においては、平成 13 年 3 月に健康日本 21 の地域版である「ヘルシーピープルみえ・21」を策定し、こころの健康を重点課題として位置づけ、平成 14 年度から各保健所にこころの健康づくり担当者を配置し、リスナー養成などの人材育成を行い、メンタルヘルス対策を中心に実施してきました。

さらに、平成 17 年度に「三重県自殺予防推進懇話会」を立ち上げ、平成 18 年度には「三重県自殺予防推進協議会」を設置し、関係機関・団体との情報交換や、自殺予防対策のあり方などの検討を行ってきました。

自殺の原因は複雑で、こころや身体の問題、健康問題、経済・生活問題、家庭問題のほか、人生観・価値観や地域・職場環境の変化などさまざまな社会的要因が関係しています。また、自殺や自殺未遂は遺族をはじめ周囲の人々にも深刻な心理的影響を与えます。自殺を個人の問題とせず、社会全体で総合的に取り組む必要があります。

このため、自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱、自殺対策加速化プランを踏まえ、三重県における自殺対策を地域社会全体で総合的かつ効果的に推進するために、県民一人ひとりがいのちの大切さを認識し、自殺予防の主役となり、人と人のつながりで「生きやすい社会」の実現を目指して「三重県自殺対策行動計画」を平成 21 年 3 月に策定しました。

また、21 年度から、内閣府による地域自殺対策緊急強化交付金を活用して、自殺対策を強化することとなりました。内閣府のスキームとともに当県の「自殺対策行動計画」に基づいた「予防」「危機対応」および「事後対応」施策を県内市町や関係機関、団体等と連携をしながら総合的に取り組みを実施しました。

こうした取り組みの、平成 22 年の自殺者数は 358 人(警察統計)で、平成 21 年に比較して大幅に減少し、全国 1 位の 24.8%の減少率を示しました。

そこで、今までの取り組みを振り返ることで、自殺者数が大幅に減少した背景要因を探り、残された課題や今後の施策の方向性を検討したいと思います。

シンポジウム5 潜在する要援助者の健康問題の把握と援助による町づくり

てらし あい
寺西 愛

(岐阜県安八郡安八町保健センター)

1. 目的

安八町は人口 15,539 人（平成 23 年 4 月 1 日現在）、老年人口比率は 20.4%、年少人口比率は 16.1%と国、県と比較し、若者の多い町といえる。町は 3 小学校区をさらに 26 地区に分割し、区長を配置している。保健師は 11 名勤務しており役場本庁に 1 名、保健センターに 9 名、郡広域事務所（介護保険）に 1 名が配置されている。

保健師は町民が安心して暮らせる町づくりの一端を担っており、援助を必要とする早期に適切な援助が受けられるようにする責務がある。しかし早期に援助されていない事例があった。このため早期に援助を実施するために、どのような援助ニーズが潜在しているかを明確にし、必要な保健師活動を実施した。更にその実施した結果について改善方法を検討し、新たな活動の実施により保健師活動の充実を図っている。

2. 方法

1) 潜在している援助ニーズの分析

一地区 78 世帯 305 名を訪問し、66 世帯（84.6%）102 名の方と面接し、家族を含め 276 名（90.5%）の情報収集と援助を実施した。その情報を分析し、潜在している健康問題と援助ニーズを明確にした。

2) 援助ニーズに対応する保健師活動の実施

潜在していた援助ニーズを分析し、保健師全員で必要な活動を明確にし、実施した。

3) 実施した保健師活動の課題の検討と活動の改善

保健師が年間 8 回の検討会を実施し、潜在した援助ニーズに対応した保健師活動を実施する中で、更に必要な活動を検討し実施する体制を作った。

3. 結果

1) 健康管理上の問題、精神面の問題、身体面の問題、介護予防の問題、複合する問題、高齢で見守りの問題がある人が 36 世帯 82 名にあり、その内の 17 世帯 41 名に継続援助を実施した。この他、地区の人々には独自の健康観がありそれが健康に影響を及ぼしていた。

2) 潜在を予防する保健師活動を検討した結果、保健師の地区担当制を開始した。

3) 地区の人々との協働や他職種・援助者との援助方法を検討し援助の充実を図った。

4. 考察

これまでの取り組みは、保健師活動を総点検し要援助者の潜在を予防する保健師活動が必要であるという課題を抽出したことから始まった。課題解決のために保健師は地域に密着した活動として、訪問援助や巡回健康相談、地区でのサロンを支援してきた。しかしながら援助を必要とする潜在者はなくなる。今後も地域に密着した活動を柱に、問題点を抽出し改善をつづけていきたいと考える。

エクササイズ体験

会場 プラザホール1・2

時間 15:30～16:25

和田 昌樹

野村 恵里

(あいち健康の森健康科学総合センター 健康開発部)

エクササイズ体験 ～1 エクササイズを Let' s エクササイズ～

わだ まさき のむら えり
和田 昌樹、野村 恵里

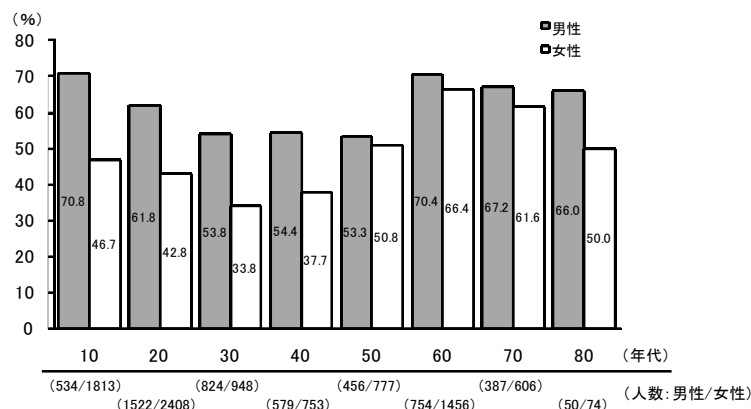
(あいち健康の森健康科学総合センター)

【エクササイズのいいところ】

“健康づくりのための運動基準 2006”と“健康づくりのための運動指針 2006”は、1 回あたりの持続時間にこだわらず、例えば、1 回 5 分の床掃除にも効果を認め、その細切れの身体活動を 1 週間単位で合計 23 エクササイズを目指せばよいことになっている。日常生活における労働、家事、通勤、趣味などに関係する“生活活動”を細切れでもよいから、なにしろ、体を動かすように心掛けましょうというのが、今回の運動基準・運動指針からのメッセージである。

我々の施設では、平成 20 年度からこのエクササイズ概念を健康チェックに取り入れ、保健指導に活用している。週あたりの定期的な運動について質問紙を用いて聞き取り、その回答結果から、エクササイズに換算し対象者にフィードバックしている。開始から 3 年間の結果を集計したところ、運動量の基準とされた 4 エクササイズ/週以上の割合は、国民健康・栄養調査で

報告されている“運動習慣のある者の割合”より高いことが判明した(右図)。これは、1 回あたりの持続時間にこだわらないエクササイズの考え方が、要因の 1 つと思われ、“やっていることが認めてもらえる”という運動実践者の立場からすると、やる気を引き出せる“いいところ”であろう。



図：性・年代別の運動量 4Ex/週以上の割合

エクササイズ体験

～いろいろな身体活動を楽しみましょう！

1 エクササイズを、Let' s エクササイズ～

- 普通歩き
- ゆっくり歩き
- 軽いウェイトトレーニング
- 太極拳
- 掃除機かけ
- エアロビックダンス(やさしい)
- ボウリング
- フリスビー
- バレーボール

簡単に軽い身体活動を、少しずつ実践し、合計で 1 エクササイズの身体活動量を体験します。
みなさん一緒に楽しみながら挑戦しましょう。

イラスト：特定保健指導における運動指導マニュアルより