

# 健康づくりは まちづくり、まちのこし

予防医学・臨床病態学研究室  
中本 稔

2006/2/15

## このプレゼンテーション

1. 健康づくりの背景  
(講義の資料から)
2. 研究への振り返り  
この春で大学卒業20年  
当時の「夢」が実現しているだろうか？

2006/2/15

## 医療費・介護保険費の増加

- ◆ 病気を持つ人、要介護の人が増えた  
高齢者が多いと医療費増える
- ◆ 高齢化社会は人類の夢(だった?)  
元気な高齢者も増えた
- \* 老人保健法、介護予防事業、地域リハの再編は  
「医療(介護)費適正化計画」  
(健康)保険者が地域の医療費削減に動く
- ◆ 安心して老いることとは、何だろうか  
行政としての責任はなんだろうか?

2006/2/15

## 医療や介護保険をまちづくりに

- ◆ 元気な高齢者をめざすには、  
栄養、運動、役立ち、支え合い  
「足ならし」(阿東町)、来年度から介護予防事業
- ◆ 要医療、要介護になったら、安心してサービス利用
- ◆ まちづくりにつながる使い方は?  
地元機関、訪問看護ステーション、居宅事業者  
医療費適正化計画(平均在院日数の短縮)  
若者も元気に暮らしていけるまち

2006/2/15

## 自助、共助、公助の考え方が大事

- ◆昭和48年(田中内閣の福祉元年)に年金の大判振る舞い,老人医療費の無料化  
結果,自助,共助が小さく,公助が増えた
- ◆サービスの効率化,重点化により公助の拡大の抑制,予算の呪縛からの転換 = 公助の縮小
- ◆自助の拡大 自己負担の増加(しかし限界ある)
- ◆共助 支えあいの仕組みづくり,まちづくり  
関係性の再構築(公衆衛生のキーワード)  
住民の参画がなければ,絶対にできない  
地域の資源,住民の力を活用しよう

2006/2/15

## 健康づくりでは

- ◆主体は 住民自身です
- ◆習慣は 毎日の繰り返しです。
- ◆健康は 特別なことではなくて、  
ほんの身近なところに  
身体的、精神的、そして社会的健康
- ◆あなたの夢は みんなの夢？
- ◆支え合いのこころ 環境づくり = まちづくり
- ◆行政は地域生活を支援

2006/2/15

## プライマリヘルスケア 1978 アルマアタ

すべての人々に健康をHealth for All(HFA)

それぞれの国の発展状態にあわせて、  
その国の住民が第1次的に受診(利用)できる  
最高のケアサービスを議論

(健康上のニーズは時代、地域によって変化)

### PHC 4原則

ニーズ指向、住民の主体的参加、  
資源の有効活用、協調統合

プライマリケア(PC、1次医療)とは異なる

2006/2/15

## プライマリヘルスケア 1978 アルマアタ

### 必須8項目

栄養不良、飲料水、衛生、  
母子・家族計画、予防接種、流行病、  
健康教育(この中にHealth Promotion)、  
一般的疾病・外傷の治療 (必須薬剤の整備)

### 追加項目

精神衛生、歯科、障害者、老人、環境汚染、女性

2006/2/15

## 成人型学習(Andragogy)

M.Knowles(1980)

- 1.外圧ではなく内的動機(自己主導型)
- 2.学びの資源となる経験を既に体験済み
- 3.日常生活に生かすこと、問題解決を好む
- 4.自己効力感(Self-Efficacy)
- 5.プログラム作成から、互いに作り上げる  
(構成主義)
- 6.実践、振り返り(反省)、実践

2006/2/15

## ヘルスプロモーションとは

### ◆人びとが

自らの健康をコントロールし、  
改善することができるようにする  
プロセスである。

(Kickbusch, 1984)

2006/2/15

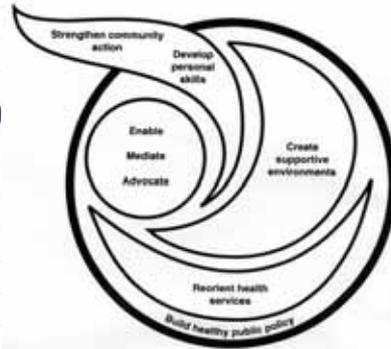
# Ottawa Charter for Health Promotion 1986

## プロセス

唱道 能力の付与 調停(協働)

## 活動方法

健康的な公共政策づくり  
健康を支援する環境づくり  
地域活動の強化  
個人技術の開発  
ヘルスサービスの  
方向転換



2006/2/15

# 早世・障害につながる危険因子 (健康日本21計画を改変)

## 習慣

たばこ  
お酒  
食事  
運動  
ストレス

## 危険状態

肥満  
高血圧  
糖尿病  
歯周病  
不眠

## 疾患

がん  
脳卒中  
心疾患  
骨折壊死  
自殺

## 結果

早世  
障害

2006/2/15

# 健康日本21計画

**目的** すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現すること

**期間** 2010年度まで 2005年度に中間評価

**基本方針** 1次予防重視  
健康づくり支援の環境整備  
目標の設定と評価  
連携のとれた効果的な運動の推進

**栄養・運動・休養・喫煙・飲酒・歯・糖尿病・循環器・がん**  
都道府県計画、市町村計画も策定(健康増進法2002)

2006/2/15

## 保健活動の評価指標の構造 (地域)

### 安心して暮らせる継続可能な地域社会

住民のQuality of Life(生活満足度や生きがい, エンパワメント)  
社会保障給付費(医療費, 介護給付費)

<b>健康指標</b>	健康寿命, 死亡率や有病率, 有訴率	<b>関係性の指標</b>	家族や周囲のサポート 地域の連帯	<b>地域の文化活力</b>	文化 伝統
-------------	--------------------	---------------	---------------------	----------------	----------

**生活習慣や行動の指標** 健康的な生活習慣の実施状況, 健診の受診  
コミュニケーション(個人間, 組織間)や社会参加の状況

<b>学習の指標</b>	知識や態度(信念, 価値観) 健康づくりの技術 コミュニケーションの技術	<b>組織・資源環境の指標</b>	住民組織等の活動状況 社会資源へのアクセス 健康を支援する環境の整備
--------------	--	-------------------	--

**保健活動の質と量** 保健活動の回数, 参加者数, 関係機関との連携, 住民参画

**基盤整備の指標** マンパワーや施設の整備, 協議会等の設置, 制度づくり

## まちづくりのポイント(中本私案)

### 生きいきと暮らしていける

自己実現 地域社会(職場も)での居場所、役立ち感  
生涯現役 老若男女 障害有・無 生産・消費

### このまちが好きだ

まちをよく知っている  
愛する家族・仲間がいる

### 安心・安全 便利

事故・犯罪予防 バリアフリー 集まり動き

2006/2/15



繰り返される  
日常が大切



「このまちに  
住んでいてよかったなあ」  
と思える瞬間が幸福

明日も一生懸命生きよう。

2006/2/15

## 20年大学人生活を振り返ると

- 80年後半 健康をかえりみず生活すること (R.Shock)  
振動障害の全身病態、コミュニケーション力
- 90年前半 山口県でのネットワークづくり  
難病ケア、退院情報、介護労働、転倒予防
- 90年後半 事業評価から健康づくり計画 (別刷参照)  
老健法から健康日本21、ヘルスプロモーション
- 最近5年 まちづくり、関係性の再(?)構築、EMS  
計画策定 (PDCA)、sustainability

2006/2/15

## 医学(社会医学?)の二面制

- ◆個の対応 = 治療、看護、介護を行う  
患者(クライアント)や家族の幸福追求  
keyword 健康危機
- ◆公の対応 = 事業、制度や法律、規範  
「公共の福祉」に沿ったシステム(制度)づくり  
集団や地域、国家などの幸福?健全さ?  
keyword 関係性の再構築

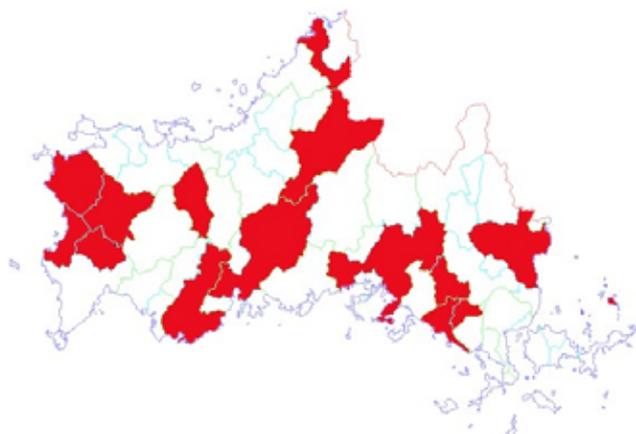
2006/2/15

## 市町、県の保健師を支援

旧豊浦郡(豊北、豊田、豊浦、菊川)(平11~16)  
旧熊毛町(平13~17)、旧徳山市(平13~17)  
健康やまぐち21「保健連携」分科会(平13~17)  
宇部市(平14~)、阿東町(平14)  
秋芳町(平15)、岩国市(平15,16)  
健康やまぐち21「健康づくりIT化」分科会(平15,16)  
山口市在宅緩和ケア(平15~)  
山口県母子保健対策協議会思春期専門委員会(平15~)  
旧須佐町(平15,16)、山口市健康づくり計画(平16)  
健康やまぐち21中間評価・見直し検討委員会(平17)  
光市(平17)、厚生労働省研究事業岩室班(平16,17)

2006/2/15

## 市町健康づくり計画策定



2006/2/15

## 手話通訳者の健康問題

- ◆聴覚障害者の権利保障（まちづくりの視点）
- ◆福祉労働の問題  
ボランティアに近い（単価が安い、非常勤や派遣）  
ボランティアが必要（専任だけでは無理）
- ◆上肢の反復と表情出し、遅れ通訳の離れ業
- ◆対人援助の困難事例（こころの負担）
- ◆市町村合併による広域化で専任の件数激増
- ◆労働災害として認められない制約

2006/2/15

## 地域の元気と癒し

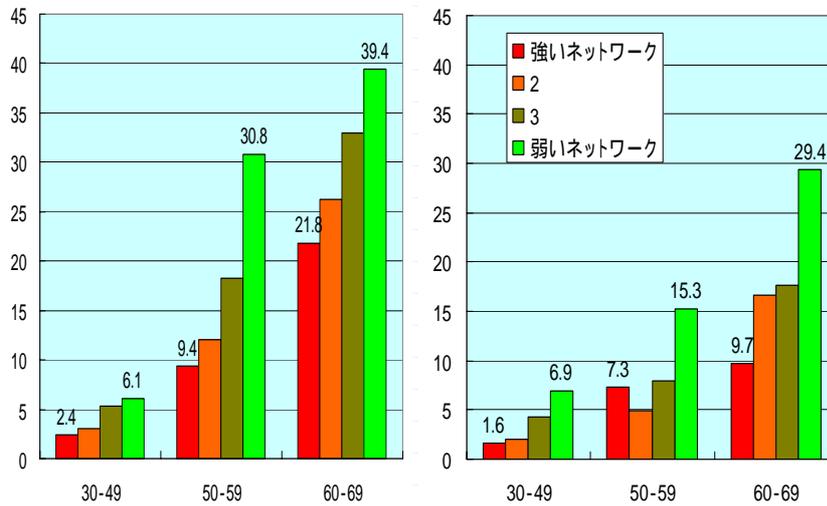
### Community Empowerment & Healing

- ◆Community Nurseは  
関係性の改善によって、  
癒しのプロセスにいる地域住民を援助する。  
(B.Leonard 2000)

「不便」はあっても「癒し」「元気」があれば、  
田舎で暮らしたいと思う。そんな「まち」

2006/2/15

## 社会的ネットワーク指標別にみた性別年齢別死亡率 (Berkman&Syme 1979)



2006/2/15

## あなたの身のまわりに 次のような人々がいらっしゃいますか？

(当てはまるすべてに を)

1. 会うと心が落ち着き安心できる人
2. 気持ちの通じる人
3. あなたの日頃を評価し、認めてくれる人
4. 経済的に困っているとき、頼りになる人
5. あなたが病気で寝込んでいるときに、  
身のまわりの世話をしてくれる人
6. 困ったとき、手助けをしてくれる人

(三重県民1万人アンケートから) 宇部, 秋芳, 須佐, 岩国, 光

2006/2/15

## ストレス社会

Demand-Control-Support model (Karasek)  
上畑の過労死モデル

ストレス認知モデル (Lazarus, Antonovsky)  
ストレスの評価と対処 (Coping)、情動 (Narrative)  
ストレス社会を「生きぬく力」 (Sense of Coherence)

健康格差社会 (近藤ら2005)  
個人の能力 (資源活用も含めた)、資源があるか

2006/2/15

## 首尾一貫感覚 (SOC) (Antonovsky 1979)

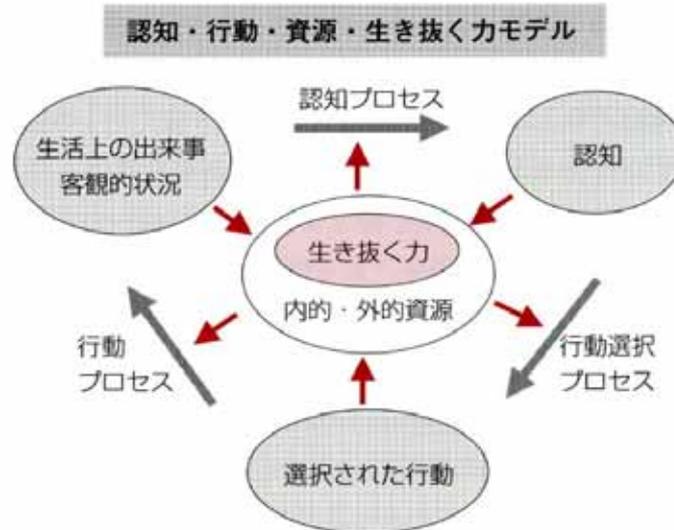
その人に浸みわたったダイナミックではあるが、  
持続する (3つの) 確信の感覚により

表現される社会 (生活社会) 規模の志向性

- 1) 自身の内外で生じる環境刺激は、秩序づけられた予測と説明が可能なものという確信 (把握可能感)
- 2) その刺激がもたらす要求に対応するための資源はいつでも得られるという確信 (処理可能感)
- 3) そうした要求は挑戦であり心身を投入し関わるに値するという確信 (有意味感)

2006/2/15

## SOCモデル(近藤2005)



### 一人ひとりの健康観をどう獲得するか

- ◆一人ひとりが大事にしているもの(夢)を健康と結びつけることができるかどうか。

健康の先にある「夢」を、どう実現するのか、  
その夢の実現の必要条件としての健康を、  
どう維持・増進するのか。

対人援助の基本、自身の生き方の基本

## 考え方を变えると(無理やりEMS)

不健康も環境負荷 = 有限の高価な医療資源を消費  
病気(重病)になって大きな環境負荷  
健康を維持・増進して小さな環境負荷  
さてどちらを選ぶか。

毎日の食事や暮らし方と健康、そして環境  
Lifestyle of Health and Sustainability (LOHAS)

<http://www.lohasclub.org/> <http://www.lohas.com/>

2006/2/15

## 研究する人に求められる能力や資質

(山崎 2001)

- ◆その分野に特異的な技術や能力以外に  
ハート(共感・愛情・執着・興味、熱いところ)  
センシティブティ(感度・感受性、アンテナ)  
理論能力(思考、論理、抽象化、構想の力)  
知的誠実さ(慎重な態度、信頼性妥当性)

(中本の追加)

ネットワーク(資源 = 仲間や資金)も大事

2006/2/15

## 共同研究の成果



2006/2/15



## 共同作業の成果

Qあなたの日頃を評価し、  
認めてくれる人が  
いますか

健康危機を乗り切るキーワード



2006/2/15