

ヘルスプロモーション 3

島根県浜田保健所

中本 稔

nakamoto-minoru@pref.shimane.lg.jp

<http://blogs.yahoo.co.jp/jh5uph>

関係性の構築？ 2人の先には何がある。



ヘルスプロモーション講義

1. 健康習慣や生活習慣病をどうみるか
2. PHC、ヘルスプロモーションと日本の健康づくり
3. **ヘルスプロモーションの理論と健康教育**
4. 地域保健活動、まちづくり

環境づくり=まちづくりは、健康政策

「健康づくりは、まちづくり、まちのこし」

公衆衛生の醍醐味は、「まちが動く」こと

3-1.

ヘルスプロモーションで用いられる指標

- ◆ Health education (E)
- ◆ Health information (I)
- ◆ Health knowledge (K)
- ◆ Health communication (C)
- ◆ Health behavior (B)

- ◆ Health literacy (L)
- ◆ Health culture (CL)

禁煙習慣を例に

1. たばこの危険性
たばこの知識K(情報Iと学習E)
喫煙しないことが大切
 $K=I+E$
2. 人生の目標、夢の実現に必要な健康と健康習慣
いい仲間といい関係Cをつくること
健康にいい行動、習慣Bが身に付く
 $B=K \times C$

- ◆ 身体も、こころも、健康
- ◆ (スピリチュアルな健康)
- ◆ 社会的な健康

生活に余裕があるとき、他者への配慮
 懐の健康 = 地域経済の安定
 長野県は農業(野菜)、(精密機器)

「病気がない」だけではなく、
 自覚的健康感、満足感、関係性が
 予後や幸福(QOL)を決める

夢に向かって自身が向上している
 自己効力感が満足感に「私って案外いい？」
 毎日の生活の中で、なにかしら誰かと
 つながっている感覚「お互いさま、おかげさま」
Empowerment, Support, Social Capital
 仮に病気や障害をもっても役立ち、生きがい感
Engagement
 大きなストレス状態でもSOC(首尾一貫感覚)

自己効力感

- ◆ どんなもの？
自分らしさ = 他者との違い
- ◆ どうやって高まる高める？
成功体験、実感
他者評価
他者との関係をつくり伝えることが大事

関係性こそが格差を克服する

自分で選んだ道だけど、一人で選んだつもりだけど、
 誰かの気持ちと関係があつて、決めた道。
 いろんな人とつながって、自分があるんだ。
クリスマスの夜の小田和正
 初めての料理は広島風お好み焼き。誰かのために作って、
 ほめられるとき、生涯通じてオタフクを使ってもらえる。
初めての料理キャンペーンのオタフク社長
 教え子の高校生の姿をみると、
 彼らを育てた親をイメージできるようになった。
育児休業を1年とった男性教師
 「一人の時間を過ごせる力」が愛情の裏返し。
 深い愛で世話された経験があれば、孤独の中でも自身を見失うことなく、自身の心を世話することができる。
事例検討会の精神科医師

ソーシャルキャピタル(社会関係資本)

「ひと」「もの」「かね」で表せない関係性

- 互いに信頼し助け合う(互酬性規範)
- 交流する機会や場がある(ネットワーク)
- 「ご近所の底力」「共同体」

ソーシャルサポートやソーシャルネットワークと重なる概念

- 結合型SC 階級や人種「似たもの」
- 橋渡し型SC 「似たもの」を超える関係性

がん死亡の地域差を説明する(尾島2009)
 それでは、関係性を高めるには？

WIFY (What's Important For You?) あなたにとって大切なものは？

あなたが朝起きてから、夜寝るまでの一日を思い浮かべてください。

あなたにとって大切なものは何ですか？
 大事にしているもの、ありますか？
 なくなったら困るものありませんか？

5つだけ(枠の中にひとつ)書いてください。

--	--	--	--	--

あなたの家、近隣、職場、地域を思い浮かべてください。

あなたにとって大切なものは何ですか？
大事にしているもの、ありますか？
なくなったら困るものありませんか？

5つだけ（枠の中にひとつ）書いてください。

--	--	--	--	--

What's important for you? (WIFY)

- WIFYはこどもの幸福を明らかにしたいと考えられた手法です。(福岡大学 守山先生)
主体としての大事な資源
地域、そして、社会全体の資源
ワークショップ形式で確認し、
計画、事業につなげる

さて、あなたの大事なものは何でしょう？

communication

- 態度
- 傾聴
- 受容(うなづき、反復、タイミング)
- 質問(確認)
- 主張 assertion
- 折衝(交渉) negotiation
- 整理 理解できるもの、できないもの

上機嫌の作法(齋藤孝)

- 上機嫌は身体も、こころもオープンにする
- 上機嫌は「自分が好き」「吹っ切る」の表れ
- 知性のある上機嫌をめざす
- 話の前に、ハイタッチと拍手
- ice breaking はよく使われる
- 相手のことばにすばやく反応

ストレス社会

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

ストレス認知モデル (Lazarus)
ストレスの評価と対処(Coping)、情動(Narrative)

健康生成論 (Antonovsky)
ストレス社会を「生きぬく力」=首尾一貫感覚
(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

ストレス対処能力 首尾一貫感覚

SOC (Sense of Coherence) (Antonovsky 1979)

人の身に染み付いており揺れ動くものであるが、持続する(3つの)確信(感覚)により表現される社会(生活)規模の志向性

①把握可能感

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**
「この先はどうなる」等、ストレス状態を落ち着いてみることのできる感覚

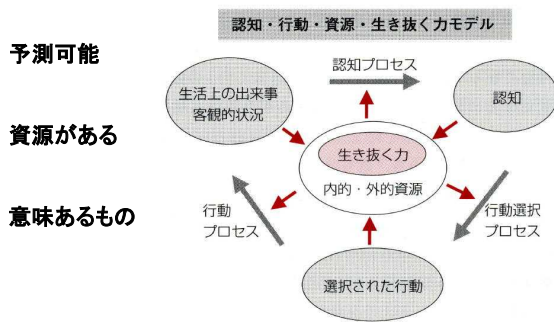
②処理可能感

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** ストレスへの対応や処理方法が何かしらあるという感覚

③有意味感

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**
「今、私は試されている」、これを自己肯定につなげようという**感覚**

SOCモデル「生き抜く力」 (近藤2005)



過重労働対策の例(うつ、自死予防)

- 労働時間の規制(労基法)
- 過労死の労災(業務上疾病)認定
2~6月間 45時間/月で関連高まる。
直前100時間/月 または、
2~6月間 80時間/月で関連高い。
- うつ対策
自己、ライン、所内、そして所外専門家
資料 メンタルヘルスハンドブック、身の回りに..

ワークエンゲージメント

Work Engagement (Schaufeli 2003)

仕事に関連するポジティブで充実した心理状態

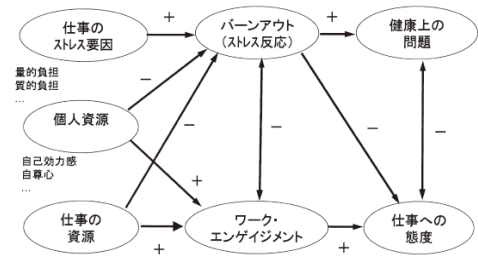
- 活力 就業中の高水準のエネルギーや心理的回復力
- 熱意 仕事への強い関与、有意味感、熱中、誇り
- 没頭 仕事への集中と没頭

仕事に誇り(やりがい)を感じ、熱心に取り組み、仕事から活力を得て生き生きとしている状態

資料 「仕事に関する調査(UWES)」

仕事要求度－資源モデル

ワーク・エンゲージメントに注目した自助と互助



コントロール
サポート(上司、同僚)
...

Fig. 3. 仕事の要求度－資源モデル

ストレス状態を自己評価する

- 酒、たばこの量が増えたor極端に減った
- 約束を忘れる、遅刻をする
- 睡眠(途中覚醒、早朝覚醒、居眠り)
- 高血圧、頭痛、動悸(心血管系)
- 腹痛、便秘・下痢(消化器系)
- 喧嘩口調(連れ合い、同僚)
- 楽しみ(趣味)の時間さえ楽しめない
- 働く人のメンタルヘルスポータルサイト

「こころの耳」 <http://kokoro.mhlw.go.jp/> 資料

モバイルサイトへは、ケータイで右のQRコードを
読み取りアクセスしてください。



3-2. 健康教育

ライフスキル(Life Skill)

◆教育プログラムの開発 学校とくに「こころ」

◆「生きる力」PPモデルでは実現因子？

◆5領域

意思決定と問題解決

創造的思考と批判的思考

コミュニケーションと対人関係スキル

自己認識(自己能力、自己肯定感)と共感

感情への対処とストレスへの対処

精神科領域ではSocial Skill Training

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
(ハーバード大学の医師研修から)

悪い教育(洗脳?)の例

消費者対策 ある広告代理店の戦略

- | | |
|-----------------|-------------|
| 1 もっと消費させろ | 知らないうちに、 |
| 2 捨てさせろ | 企業やメディアに |
| 3 ムダ使いさせろ | 踊らされていないか。 |
| 4 季節を忘れさせろ | (「あるある」事件も) |
| 5 贈り物をさせろ | 流行にのることが、 |
| 6 コンビネーションで使わせろ | 必要なのか。 |
| 7 きっかけを投じろ | 健康にやさしい、 |
| 8 流行遅れにさせろ | 俺流があってもいい。 |
| 9 気安く買わせろ | 一人ひとりがしっかり |
| 10 混乱をつくり出せ | 考えることが大事。 |

出典 小澤徳太郎「スウェーデンに学ぶ持続可能な社会」朝日新聞社2006年

行動変容には「共助」が大切

石川県小松市健康支援プログラム(血圧)

男性の血圧低下

収縮期BP

(通信群>個別面接群>グループ支援群)有意差なし

拡張期BP

個別面接>通信(>グループ支援)

女性の血圧低下

収縮期BP

グループ支援>通信(>個別面接)

拡張期BP

(個別面接=グループ=面接)有意差なし

(三浦ら、日本公衆衛生雑誌53巻8号533-542,2006)

行動変容には「共助」が大切

秋田県南外村65歳以上高齢者追跡調査(運動)

◆運動習慣なし者が運動開始する要因(ロジスティック回帰分析)

男性(n=284)

グループ活動有(OR1.24)

女性(n=432)

グループ活動有り(13.2)、歩速度早い(2.21)

◆運動習慣あり者が運動継続する要因(同上)

男性(n=72)

G活動(25.9)、健康感(7.01)、痛み(0.10)、

肥満(0.18)、外来通院(4.88)

女性(n=61)

趣味(9.98)、G活動(7.27)、肥満(6.61)

(吉田ら、老年社会科学28巻3号348-358、2006)

お互いさまが長生きの秘訣

自覚的健康感を説明する因子(重回帰分析)

人と人とのネットワーク(ソーシャルキャピタル)が健康を高める

「急変時すぐの医療機関があって安心」は

「互いに気軽に挨拶を交わし合う」

「この地区は安全」

「誰かが助けを必要としたら、近所の人は手をさしのべる」

と同程度の指標

「お宅の暮らし向きは豊かですか」より強く「健康」と関連
経済格差よりもあたたかな関係が大事 (^^)V

(藤澤ら、厚生指標54(2)18-23,2007)

健康習慣(10点満点)を説明する要因 (重回帰分析、ステップワイス法)

男性(糖尿病なし、n=340)

家族の不健康習慣	-0.28 (<0.001)
就業(定職有/無)	-0.23 (<0.001)
精神的な支えの人有/無	0.14 (0.008)

女性(糖尿病なし、n=464)

家族の不健康習慣	-0.25 (<0.001)
健康情報源の人有/無	0.16 (<0.001)
就業(アルバイト・パート有/無)	-0.15 (0.001)
経済状況(5段階)	0.11 (0.020)
疾患全体有/無	-0.10 (0.034)

高橋和子ほか、日本公衆衛生雑誌55(8)491-502,2008

情報過多の時代に 正しい情報を選択して 実行する習慣にする力

- ◆あなた自身、どう生きる？
自分で選ぶ能力を高める
「このことなら彼(彼女)に聞いてみよう」

もう一度、地域保健活動(公助)のめざすもの

- ◆自助を高める支援 個への対応
- ◆共助を高める支援 「地域」への対応

性は生、「生きる力」を養う

ストレス社会

人生はストレスばかり
学校、受験、仕事、家族、恋愛・性のストレス

ストレスをコントロールする

- いいストレス、乗り越えるストレスもある
- 大きくて辛いストレス「死にたい」
- ①客観視「自分はストレスの中にいるのだ」
- ②資源「ストレス軽減のための手助けがある」
- ③有意味感「このストレスは試練だ」

ストレス社会を生き抜くには？

愛の始まり、愛の終わり？

男にとってセックスは
「完遂(成し遂げた)」もの=愛の終わり

女にとってセックスは
新しい生活、新しい生命=愛の始まり

♪男はいつも最初の恋人になりたがり、
女は誰も最後の愛人でいたい (松任谷由実)

「他人のセックスを笑うな」 健康的なセックス？

楽しく笑って性のプロセスを経験ことも大事

男と女

- 子育てにもつながる「思いやり・やさしさ」
- 世の中を生きていくための「きびしさ」
- コミュニケーションの良さは「ネットワークの強さ」
- 互いの理解と成長、妥協や教育もある？
- 「関係性の構築」「安心安全」
まさに「生き抜く力」の裏返し

男と女のコミュニケーション(池上千寿子)

- 1 性別を自分の言い訳や相手への攻撃に使わない。
- 2 「からだのこと」で相手を非難しない。
- 3 自分にしてほしいことは相手にしない。
- 4 自分のことは自分で言わなければ相手に伝わらない。
- 5 相手のことは相手に聞かなければわからない。
- 6 自分から性の健康管理を実践する。

(母性衛生 50(1)27-31, 2009)

愛があるなら...

運転にシートベルト、 セックスにコンドーム 岩室紳也先生のホームページ

<http://homepage2.nifty.com/iwamuro/>

岩室紳也著「思春期の性 いま、何を、どう伝えるか」
大修館書店

コミュニケーションツールとしてのセックス？
性は多様、安全日はない、コンドームの達人

コンドームを着けない男に 着けさせるために ①



世界でも注目される若年の陽性率

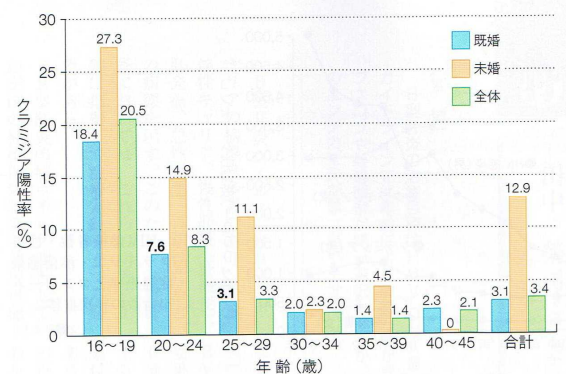


図6 妊婦クラミア陽性率(全国大学産婦人科調査:19,002例,1999年)

Abuse(s) (乱用、悪習慣、虐待)

- 酒・たばこ、シンナー、覚せい剤
- パチンコ・スロットル、競馬・競輪・競艇
- 携帯電話、ゲーム機、Internet
- DV、児童虐待、未成年淫行

失敗経験から学習、繰り返さないこと大事

リスクに近づかないことは、もっとも基本の行動

自分自身を見失わず(=自分をコントロールできる)、
自己実現に向かって自分を高める習慣が身についているか。

困難なことこそ、愛(関係性)で乗り越える

犯罪と性

女性殺人の背景には、

犯罪を犯しでも、支配しようとする姿
「完遂の愛」の裏返し
「苦悩の始まり」と思えない男

嬰兒殺しは望まない妊娠が理由のことも

レイプ後妊娠予防に緊急ホルモン治療
人工妊娠中絶は体とところに大きな負担

参考までに

ストレス社会 自殺の原因は、仕事、金、恋愛

一人ぼっちだと感じたら

- 一人の時間を楽しむことができますか。
深い愛情に支えられて、誰かとつながっている
感覚があれば、「孤独」も克服できる。
遠距離恋愛、一人暮らし、辞めたい・死にたいなあ
- 一人の時間こそ、自分を磨く瞬間(絶対的)
勉強やキャリア、健康習慣(ダイエット、美容etc)
- 仲間や恋人がいて磨かれることも(相対的)
支えあい、張り合い、他者評価も

ヘルスプロモーション 4

島根県浜田保健所

中本 稔

nakamoto-minoru@pref.shimane.lg.jp

<http://blogs.yahoo.co.jp/jh5uph>

ヘルスプロモーション講義

1. 健康習慣や生活習慣病をどうみるか
2. PHC、ヘルスプロモーションと日本の健康づくり
3. ヘルスプロモーションの理論と健康教育
4. 地域保健活動、まちづくり

環境づくり=まちづくりは、健康政策

「健康づくりは、まちづくり、まちのこし」

公衆衛生の醍醐味は、「まちが動く」こと

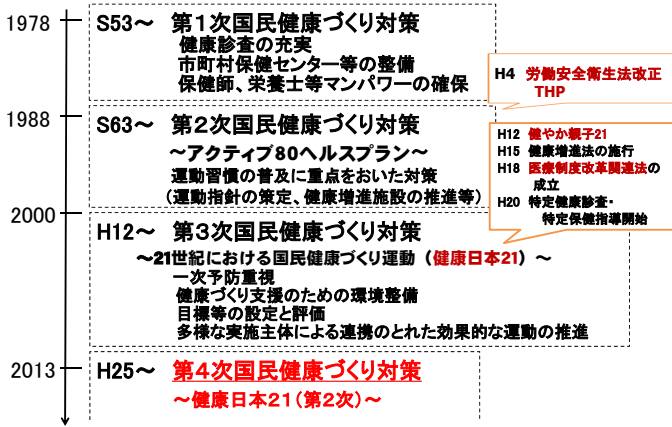
医学(社会医学?)の二面制

- ◆ 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 健康危機対応
- ◆ 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

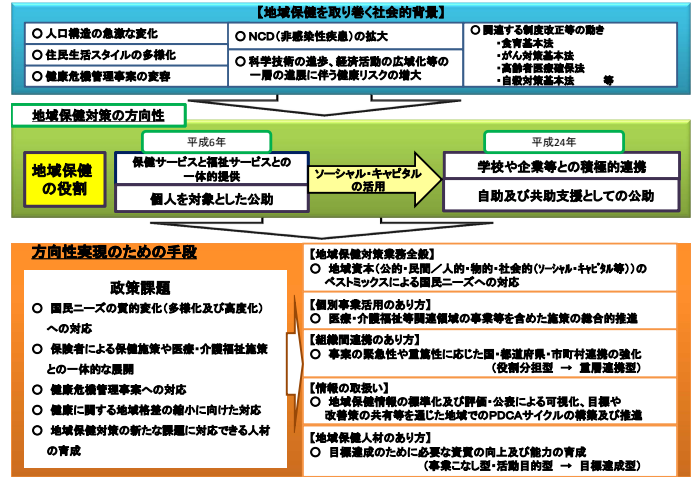
地域保健の歴史

- 昭和12年 内務省で国民の健康管理
旧保健所法 感染症、母子保健
- 昭和22年 GHQ管理下で米国式Public Health
新保健所法 保健統計、母子、成・老人、精神保健、
感染症、食品衛生
- 経済成長期 結核から脳血管、がん対策(皆保険)
環境、食品の健康被害(公害)
- 高齢化社会から高齢社会(寝たきり・認知症)
- 医療計画(医療法)による医療資源供給(病床規制)
- 地域保健法 保健所と市町村保健センター
84年老人保健法、97年母子事業移管、
00年介護保険法、02年健康増進法

健康づくり対策の流れ

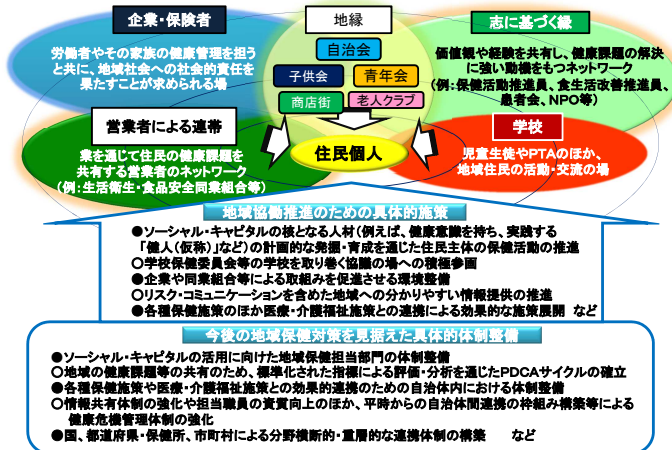


地域保健対策検討会報告書の概要



今後の地域保健対策のあり方

～地域のソーシャル・キャピタルの活用を通じた健康なまちづくりの推進～



地域保健活動のテーマ

「自助及び共助」支援としての公助

↑
ソーシャルキャピタルを活用

- ・長野県は医療費安く、日本一の平均寿命
人口あたりの保健師数は島根が多い。
地域に保健推進委員(その経験者も)多い。

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)

感染症は「伝染する病気」と本人家族、友人が不安に陥る。「おたがいさま」「おかげさま」の関係性を高めるまちづくりは感染症でも同じ。

地域における保健師の

保健活動に関する指針 平成25年4月

基本的な方向

- 1 地区診断に基づくPDCAサイクルの実施
- 2 個別課題から地域課題への視点及び活動展開
- 3 予防的介入
- 4 地区活動に立脚した活動強化
- 5 地区担当制の推進
- 6 地域特性に応じた健康なまちづくり
- 7 部署横断的な保健活動の連携及び協議
- 8 地域のケアシステムの構築
- 9 各種保健医療福祉計画の策定及び実施
- 10 人材育成

Community Competency



計画行政としての地域保健

科学的な根拠に基づく健康施策

疫学、保健行動科学

主体としての地域住民と、行政の説明責任

資源(予算や人材)がない中

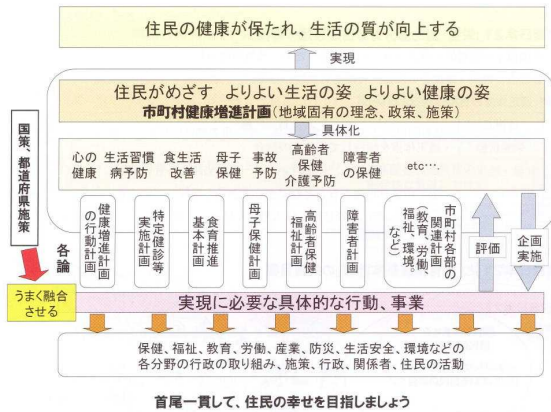
効果のある事業(コスト・パフォーマンス?)

計画行政のひろがり

計画(P)、実施(D)、評価(C)、見直し(A)

モニタリング(プロセス、アウトプット・アウトカム)は説明責任も

市町村の総合(基本)計画と関連



いろいろな計画があります

保健活動の指針には(黒字) (青字は島根県)

健康増進計画 健康長寿しまね

がん対策推進計画 がん対策推進基本計画

医療費適正化計画 医療費適正化計画

特定健康診査等実施計画

母子保健計画 健やか親子しまね、次世代育成支援行動計画

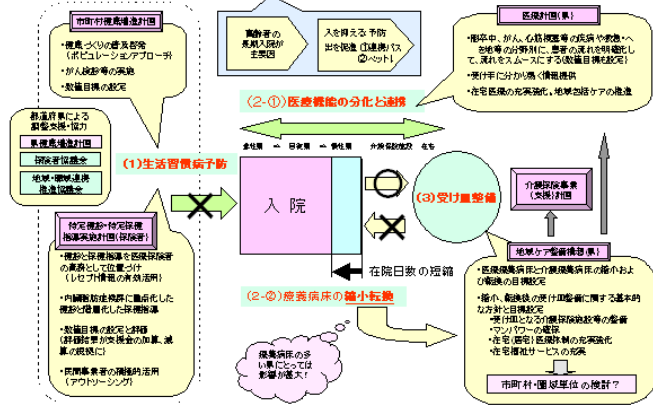
介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画

医療計画 保健医療計画、周産期医療体制整備計画

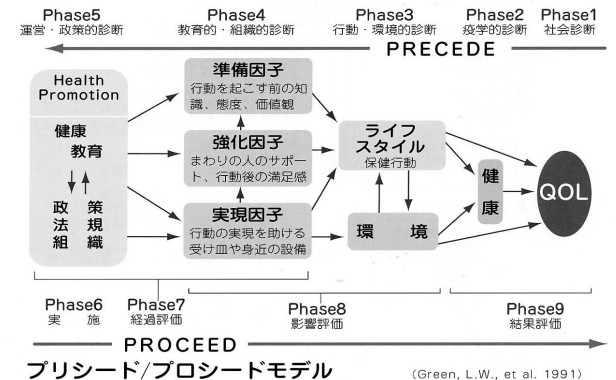
等(その他) 食育推進計画、障がい者基本計画・障害福祉計画

自死対策、地域福祉計画、地域防災計画

中長期的な医療費適正化と各種計画の関係



PRECEDE-PROCEEDモデル (Greenら 1991)



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)

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

学習の指標	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	組織・資源	住民組織等の活動状況 社会資源へのアクセス	環境の指標	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

生活習慣病予防に 行政が取り組むのは？

- ◆生活習慣が身に付くのは、**日常**から。
体育、食育、事故予防など「学び」「文化醸成」
- ◆医療現場(2次予防)では、**限界**にきている。
医療人は不足も、医療費高騰「資源確保」
- ◆公衆衛生活動は、**地域のQOL**を高める。
「健康づくりは、まちづくり」
- ◆ヘルスプロモーションの理念
協働(自助や公助だけではない共助)
ソーシャルキャピタル(地域関係性)の向上

まちづくりのポイント

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
相互理解・共有(ソーシャルキャピタル「おたがいさま」)

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
「アナタいるだけでうれしい西宮」(西宮・B型人間)

安心・安全 便利

事故・犯罪予防 バリアフリー 集まり動き
セーフティプロモーションの考え方も

まちづくりは幸福追求

- ◆憲法第13条
すべての国民は、個人として尊重される。
生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

日田市は別府市との「車券売り場名誉毀損訴訟」のなかで、「まちづくり権」を憲法第13条「幸福追求権」のひとつとして主張している。(朝日新聞2002年11月20号)

まちづくりで目指すものは何？

このまちに住んで幸せ(幸福感)

平均寿命、健康寿命、自覚的健康観・幸福度
ソーシャルキャピタル(互酬性、支え合い)

P・ドラッカーのいう「顧客の創造」の視点では、
「幸せ」以上に「**住んでもらえる(選ばれる)まち**」

ちなみに 私の目標は「健康市民」

健康づくりでは

- ◆主役は 住民自身です。なぜなら、習慣は 毎日の繰り返し だからです。
- ◆健康は 特別なことではなく、身近なところに。身体的、精神的、そして社会的健康 一人ひとりが何かしらの健康習慣を持つ。
- ◆あなたの夢は みんなの夢となっていますか。支え合いの心 「お互いさま」「おかげさま」の関係づくり=環境づくり=まちづくり
- ◆行政は地域生活を支援=関係性の再構築 「地域力」を高める工夫をすすめるのが仕事 (一人ひとりの「生きる力」を高める共助、公助)

地域保健活動は

◀ これまでも、これから

疾病の予防活動は大事(行政が行う個別の事業)

健康診断、がん検診、認知症予防・介護予防教室

地域づくり(まちづくり)の視点(行政+地域の住民)

このまちで生き生きと暮らすことができるか

セーフティーネットの役割

要援護者と家族、地域資源の確保、災害対応etc

地域力=「ご近所の底力」「お互いさま」の関係性

まちの仲間と、まちを見る、体を動かす「幸せ」

保健師の役割

(市町村保健師活動検討委員会 田上先生)

◆ **気づく** そのためには「総合性」「密着性」「専門性」

目的化 健康課題を明らかに

評価

◆ **つなぐ**

行政の事業(事業化)

他職種、民間の事業者、NPO

住民の支え合い

◆ **支える**

住民の自律した活動を継続する見守り

何よりも住民と一緒に、健康なまちづくりを考えられるかどうか。専門職として、旗振りできるか。

健康格差社会への処方(近藤2006)

◆ 保健師に期待する理由

1 コミュニティへの介入ができる専門職

2 「理論」と「エビデンス」

理論をもちエビデンスを明らかにできる立場

「公衆衛生は科学、技術、信念の組み合わせ」(疫学辞典)

3 「元気がない」この時に元気の素に

(保健師ジャーナル 62(10)854-59,2006)



ソーシャルキャピタルの醸成が

健康なまちづくりの目標

自助、共助、そして公助

健康危機を乗り切るキーワード

Q あなたの日頃を評価し、
認めてくれる人がいますか

あなたが元気なら
私も元気になれる。
だから、応援したい。

まとめ

◆ **ヘルスプロモーション**は、
夢(志)を実現するための
健康をコントロールするプロセス
住民主体と協働、環境づくり
行動科学・社会科学の視点
計画行政(PDCA)

◆ 保健活動は、自助+共助支援の公助

◆ 健康づくりは
ひとづくり、まちづくり(そしてまちのこし)
健康な生活習慣は健全な関係(性)の中で