

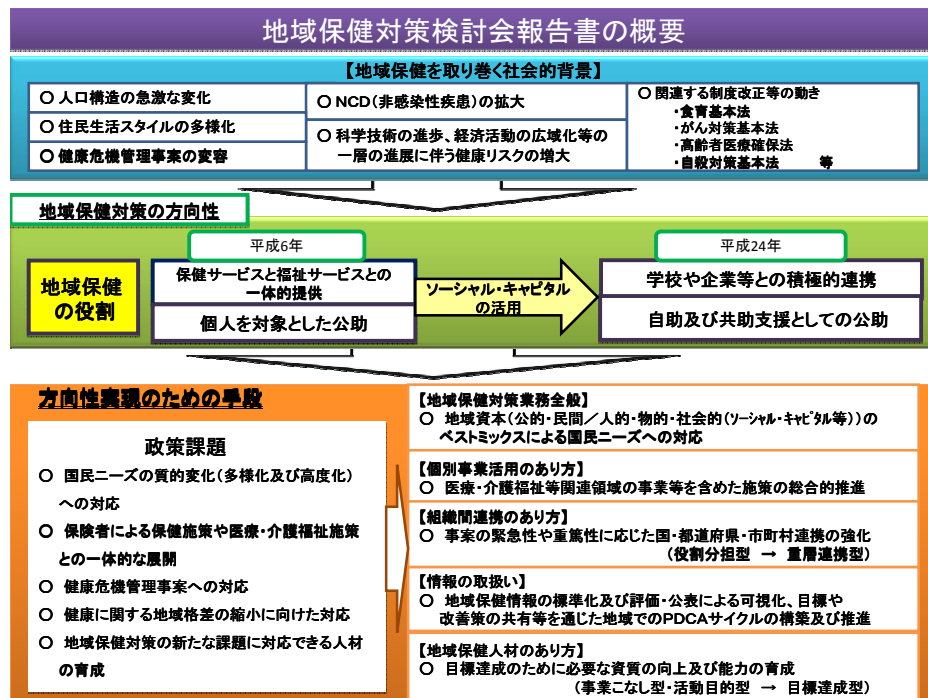
26年度浜田圏域  
地域保健専門職員研修

健康なまちづくりをめざして

浜田保健所  
中本 稔

本日の研修の目的

- 改めて問う「地域保健活動」  
科学的思考のすすめ  
健康なまちづくりの最終目標は健康？
- 関係性の構築、再構築  
全国でも地区組織活動底上げ議論  
益田市に学ぶ地域づくり
- 健康なまちづくりの再構築は？  
地区組織活動・地域資源の再構築をどうする



地域保健対策の推進の基本的な方向  
(平成24年改正)

- 1 ソーシャルキャピタルを活用した  
自助及び共助の支援の推進に関する事項
- 2 地域の特性をいかした  
保健と福祉の健康なまちづくりの推進に関する事項
- 3 医療、介護及び福祉等の関連施策との連携強化に関する事項
- 4 地域における健康危機管理体制の確保に関する事項
- 5 学校保健との連携に関する事項
- 6 科学的根拠に基づいた地域保健の推進に関する事項
- 7 保健所の運営及び人材確保に関する事項
- 8 地方衛生研究所の機能強化に関する事項
- 9 快適で安心できる生活環境の確保に関する事項
- 10 国民の健康増進及びがん対策等の推進に関する事項
- 11 その他

# 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

これまでの保健活動はぶれていない。

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

## 科学的な思考をする

「自分のやったことの意味をすべて言葉で説明できるようにする。  
それが揺るがない自信につながる。」(2014年ロETTE引退した里崎智也)

◆なぜか

事業担当者としての理解(自身の納得)  
他者(同僚、関係者、住民)への説明

◆どうやって

計画行政ではP・D・C・Aが基本  
PDCAはマニフェスト(住民への契約)

◆その質を上げるには

自己研鑽、他者評価、そして形  
共通理解にはコミュニケーションは大事。

## 公衆衛生従事者に求められるもの...

◆専門職として

疾病予防、病気回復、障害克服、地域資源・ネットワーク

◆行政職として

地域資源の開発、法・条例、事業化と予算、  
公平(公共の福祉)、まちづくり

◆生活者として

生活者の理解、家族や地域支援、  
社会の流れ、社会システム、地球温暖化への対応

◆ひととして

豊かな感性 喜(怒)哀楽 問われる生き方

# 次期国民健康づくり運動

## ①社会経済の変化への対応

関係性再構築、絆・助け合い  
人生の質向上

すべての世代の健やかな心を支える社会再構築

## ②科学技術の進歩を踏まえた効果的なアプローチ

エビデンスに基づく目標、  
健康データから確実に効果を、  
最新技術を視野に

## ③新規重点課題

休養こころの健康づくり(睡眠、うつ病・自死予防)  
生活習慣病予防、高齢者や女性の健康  
肺年齢の改善(COPD、たばこ)、ロコモティブ

# 次期、健康長寿しまねの考え方

(1) 県民運動として実施

(2) 目指せ！生涯現役、健康長寿のまちづくり

### 推進すべき柱

- 1 住民主体の地区ごとの健康づくり活動の推進
- 2 生涯を通じた健康づくりの推進
  - ・将来を担う子どもや若者の健康づくりの推進
  - ・働き盛りの青壮年期の健康づくりの推進
  - ・高齢者の健康づくり、介護予防、生きがいづくり、社会活動への支援
- 3 疾病の早期発見、合併症・重症化予防
- 4 多様な実施主体による連携の取れた効果的な運動の推進
  - ・地域、学校、職域と連携し、ライフステージに応じた県民運動
  - ・保健と医療、介護、福祉の連携した取り組みの推進
  - ・農林水産、商工労働、土木、環境等の多分野との連携
  - ・人々の絆やネットワークを醸成し、地域力を高める。島根県中山間地域活性化計画やしまね教育ビジョン21等との連携
  - ・各地域で健康なまちづくりを実現することにより、「活力ある島根」を築く、「健康なしまねのくにづくり」を目指す

## まちづくりのポイント

### 活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

## 地域保健活動は

これまでも、これからも

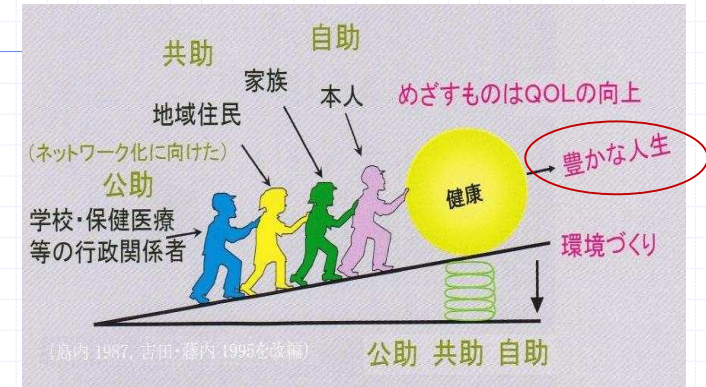
疾病の予防活動は大事(行政が行う個別の事業)  
健康診断、がん検診、認知症予防・介護予防教室  
地域づくり(まちづくり)の視点(行政+地域の住民)  
このまちで生き生きと暮らすことができるか

地域力=「ご近所の底力」「お互いさま」の関係性  
それぞれの地区でウオーキングを勧めることも大事  
まちの仲間と、まちを見る、体を動かす「幸せ」



## 保健活動は何をめざす？

## 健康が最終の目標ではない！



ヘルスプロモーションとは

人びとが、自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである。

(Kickbusch(1984), バンコク憲章(2005))

## ヘルスプロモーション バンコク憲章(2005)

- ・**唱道**：人権と連帯意識に基づいた健康を唱道すること
- ・**投資**：健康の決定要因に焦点を当てた持続的な政策、活動そして社会的基盤に投資すること
- ・**能力形成**：政策開発、リーダーシップ、ヘルスプロモーションの実践、知識移転や研究、そして健康識字のための能力を形成すること
- ・**規制と法制定**：すべての人の健康とwell-beingを達成するため、有害なものから高水準の保護と、平等な機会を保障するための規制と法律を制定すること
- ・**パートナー**：持続的な活動を創造するためにパートナーと公的組織、民間組織、非政府組織そして市民社会による**同盟**をつくること

[http://www.jshp.net/HP\\_kaisetu/kaisetu\\_head.html](http://www.jshp.net/HP_kaisetu/kaisetu_head.html)

## 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)

**アウトカム**

<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
-------------	--------------------	---------------	---------------------	----------------	----------

<b>生活習慣や行動の指標</b>	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 **アウトプット**

## 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。

「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)

## 7つの健康習慣(Breslow 1980)

- ◆たばこはすわない
- ◆定期的な運動をする
- ◆飲酒は適度か、しない
- ◆睡眠7, 8時間
- ◆適正体重を保つ
- ◆毎日朝食とる
- ◆間食はしない

7つ持つ男(女)性は  
0-3つの男(女)性の  
28(43)%の死亡率  
(9.5年間の総死亡)

## 主観的健康感(Kaplan 1983)

- ◆あなたの健康状態はつぎのうちどれですか？  
とても健康  
まあまあ健康  
ふつう  
健康でない

10年後の生存率は  
「とても健康」の人は98%  
「健康でない」は61%

## 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

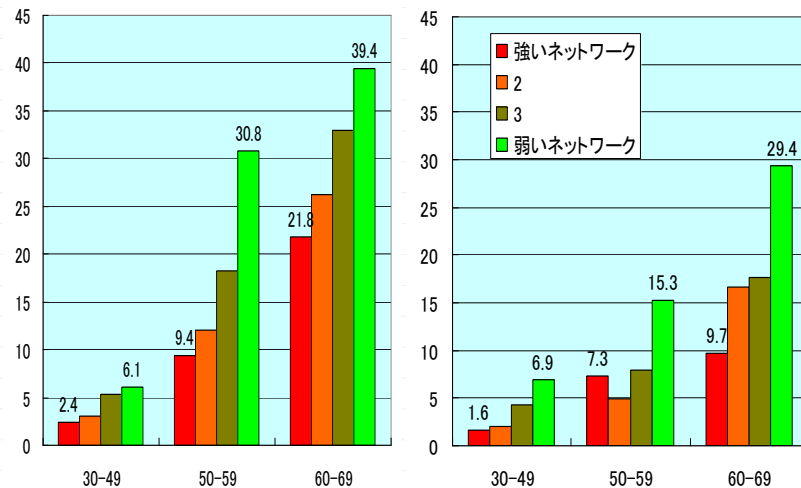
他者との関係をつくり伝えることが大事

## ソーシャルキャピタル(Social Capital)とは？

人々の**協調行動**を活発にすることにより、  
社会の**効率性**を高めることのできる  
**「信頼」「規範」「ネットワーク」といった**  
社会組織の特徴

物的資本(Physical Capital)や  
人的資本(Human Capital)などと並ぶ  
新しい概念 <Robert Putnumの定義から>

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)



## 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)



## 一人ひとりの幸福を高める？

◆一人ひとりの幸福には大きな違いがある

◆実は、住民自身が

互いの生活を尊重し

幸福を高めようとしている場面がある！

これこそが、**関係性 ソーシャルキャピタル**

## テーマ2 関係性の再構築？

◆地区組織活動をどう活性化するか？

◆全国保健所長会 藤内班の成果から  
(H25年報告書はどこかにある)

H26年のブロック会議は12月24日岡山

### 潜在化している人材を掘り起こす

- こうした地域活動への参加において、住民が活動に何を期待するのか、地域活動にどのような意義を見出しているのかを理解し、行政も自ら戦略的に市民との接点を模索しつづけることが重要である

#### 地域活動参加への期待(平成24年度横浜市)

気軽に参加できること	57.1%
新しい知り合いをつくれること	40.9%
楽しいこと	39.1%
誰かのためになっているのを実感	36.9%
自分の特技や経験が活かせる	34.5%
人間関係のしがらみがないこと	32.9%
新しい知識や技術、経験が身につく	32.4%

### 岡山市愛育班活動の意義

- ① 人の役に立っていることを実感する
- ② 達成感や満足感が得られる
- ③ 自分が思ったり考えたりしていることを、活動を通して実現できる
- ④ 話し合いや活動場面で役割や出番がある  
(自分の存在が認められる)
- ⑤ 居心地が良い(安心・安全で心やすらぐ時間)
- ⑥ 学習により新たな知識や知見が得られる
- ⑦ 自身と家族の健康にプラスになる
- ⑧ 仲間との出会いとつながり
- ⑨ 行政(保健師や保健センター)との関係が近くなつて気軽に相談できる (母子愛育会編「コミュニティワークの実際」より)

## 「知縁」の組織を「地縁」の組織とつなぐ

- 養成講座や市民大学等で学んだことを契機に組織された地域活動は多くの場合、「知縁」に基づく組織活動である。
- 「知縁」に基づく組織は、共通の目的や問題意識を持っていることから、比較的、組織化が容易であるが、活動の範囲がメンバーの健康づくりにとどまっていたら、健康格差は広がるばかりである。
- 幸い、多くのメンバーは自分達の健康づくりにとどまらず、地域の健康課題や生活課題の解決に向けて取り組みたいという意欲を持っていることが多く、こうした組織を「地縁」の組織とつなぐことにより、活動の範囲を広げることができる。

## 「知縁」の組織を「地縁」の組織とつなぐ

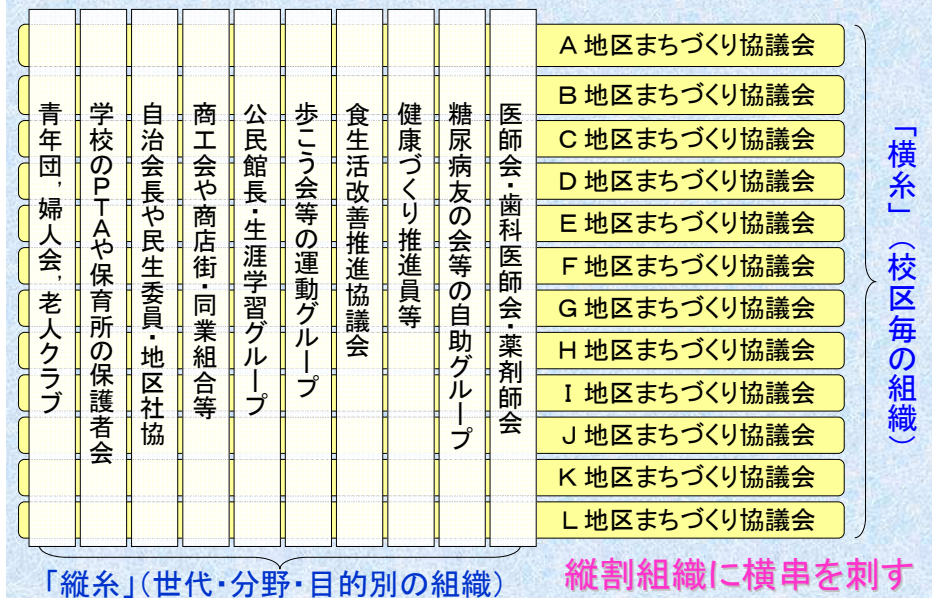
- 地縁の乏しい地域においても、自治会や町内会等が必ず存在し(加入率が低い地域もあるが)、老人クラブや小中学校のPTA、児童民生委員も必ず存在している。
- これに加えて、9割近い自治体で食生活改善推進員が、約6割の自治体で保健推進員等が存在し(平成25年度本研究班調査)、さらに、約4割の自治体で、地区社協や校区社協が組織されている(平成24年全国市区町村調査)。

## 「知縁」の組織を「地縁」の組織とつなぐ

- こうした「地縁」の組織を「知縁」の組織と結びつけるために、地域単位で、「健康づくり推進協議会」や「まちづくり協議会」といった協議会を立ち上げることが有効である。
- この時、地域は校区単位であったり、もう少し小さな連合自治会単位であったり、逆に、中学校区単位であったりとケースバイケースである。
- 協議会の立ち上げにおいては、上述したような地縁や学校をベースとした組織・団体だけでなく、必要に応じて、職域や職能をベースにした組織・団体(商店街や医師会等)を巻き込むことも有効である。
- その際、各組織・団体に関わる他部局との連携が重要である。

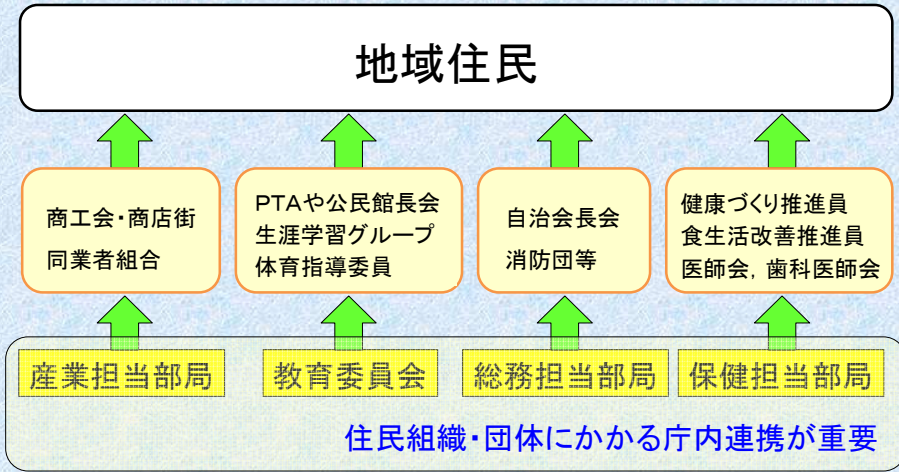
テキスト71ページ

## 活動の基盤(プラットフォーム)





## 行政の各部署が関わる住民組織・団体



4割の自治体では、市民活動を支援する部署を設置  
こうした部署と保健部門の連携が乏しい現状

## 弥栄活性化戦略—おいしい村宣言

あの山のむこうに ふるさとがある  
森に囲まれた 小さな平地  
石段の上の社の下 村があつて  
村びとは 赤い瓦の家で過ごしている  
まるい小さな山と 清らかな流れと  
しんと頭の中から澄んでくる  
静かな雰囲気にもまれて 平和な日々が過ぎていく村  
いちどきんさい 弥栄村  
都会の雑踏と 忙しい暮らしを離れ  
いちどきんさい ふるさと村へ  
自分のつくった野菜と米と  
祖先の伝える おいしい料理  
緑を踏みつつ 伸ばそう からだと 心

弥栄中学の生徒たちは、この文章を声を上げて読む(養護教諭談)

## 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」

「(仮に離れていても心配する)愛郷心」

関係性は、人がその地になくても、存在できる！

## 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、幸福に生きる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)

## 地域保健活動は

これまでも、これからも

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(人口減少地域では重要)

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」

## 健康危機を乗り越えるキーワード

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。

地域の消滅を乗り越えるキーワードかもしれない