



情報ボックス

「保健所保健師はいらない」との風潮に 反論できる明確な機能を示すべき

保健所保健師活動事例作成検討会が骨子案で議論

保健所保健師活動事例作成検討会（座長＝成木弘子・国立保健医療科学院公衆衛生看護部長）の第4回目の会合が2月12日、開催された。

この日は、報告書の骨子案が示された。それによると報告書は、県型、政令市型の先駆的活動事例から抽出された保健所の機能、保健所保健師の役割についてまず提示され、「保健所保健師の視点」①健康課題の予測、②ニーズオリエンテッド、③パートナーシップ、④サービス享受の公平性、「保健所保健師が担うシステムづくりのプロセス」①ニーズの明確化、②ニーズの共有化、③地域システムの設計と実践、④システムの定着、⑤システムの評価・改善、「システム構築の要素」①ネットワークづくり、②地域の専門職能力育成、③資源開発、④住民参加の促進などを解説。そのうえで、保健所保健師に必要な能力、先駆的活動事例からみた保健所保健師の活動ポイント、保健所保健師の機能、活動体制などが整理される構成となるもよう。

座長の成木氏は、「保健所保健師の視点としてここに挙げた4つを持ち、保健所保健師はセーフティネットを構築していくべき」と強調。実際には、ニーズの明確化、ニーズの共有化、地域システムの設計と実践、システムの定着、システムの評価・改善という5つのプロセスを踏んで予防システムをつくり、そして成果として、「セーフティネットが機能する」「サービスの質が保障あるいは向上する」「地域の課題決定能力の向上」「地域関係者のエンパワメント」を保健所保健師は目指すとした。

骨子案ではまた、保健所保健師には、ニーズにもとづいた戦略的なシステムの開拓能力が求められるとし、保健所保健師に必要な能力として「地域課題のアセスメント能力」（個人・家族事例から地域課題をアセスメントする能力、社会資源のアセスメント能力）と「コーディネート能力」を挙げた。そして、必要な能力を身につけるためには、地域へ出向き、個別ケースとじっくり向き合うことが大事で、ケース支援やケアの提供を通じて必要な能力が培われるとしている。また、保健所保健師の機能として、

「地域に対する責任性」「セーフティネットの監視と構築」を挙げ、後者に関しては医療へのコミット、健康課題を抱えるマイノリティへの関わり、健康危機管理対策などが具体的に挙げられる見込み。

この日の議論では、高知県中央東福祉保健所長の田上豊資委員が「いまは、保健所保健師はもういない、保健所が担うのは危機管理だけでいい、保健師は市町村へ行けばいいなどと言われている状況だ。そうした風潮に対し、保健所にも対人サービスを担う保健師が必要だ、現にこのような仕事ができる、と反論するのがこの検討会ではないのか。であれば、保健所にはもっと保健師が必要だと明確に示すべきで、地域医療連携や退院促進の取り組み、健康危機管理など、市町村保健師ではできないことをもっと具体的に抽出して示していくべきだ。また、活動事例を示す前段で、保健所や保健所保健師の機能を明確に提示しておく必要もあるのではないか」などと指摘。千葉市保健所生活衛生課長の山口淳一委員も、「保健所の機能や保健所保健師の機能をもっと前面に押し出すべき。公平性を持つ、管内を比較できる、といった保健所の機能を示したうえで保健所保健師の機能をまとめれば、セーフティネットを支えるための役割が明確になる」などと要望した。

また、杏林大学保健学部看護学科教授の大木幸子氏は、「保健所保健師には、ルーチン化、事業化、法制化されていない、こぼれ落ちる部分へのアプローチをする機能があり、セーフティネットとしての機能がある。また一方で、がん対策など基礎的自治体（市町村）を越えたシステムづくりを要するものにも、保健所あるいは保健所保健師が機能を果たさなければならない。その意味では、普遍的な機能と、法律等で明確にされている機能という、切り口の違うこの2つを切り離して整理すべきではないか」「保健所機能を活かした保健所保健師の活動を考えると、保健所が持つ生活衛生や医療監視といった権限業務との関わりも重要」などと指摘し、保健所保健師の特異性をより強調すべきと訴えた。

3月18日に行われる次回会合では、報告書の取りまとめに向けた最後の議論が行われる。

ヘルスプロモーションを 生活の場で実践する重要性を再確認

日本ヘルスプロモーション学会第6回学術大会・総会

日本ヘルスプロモーション学会第6回学術大会・総会が平成20年12月20、21日、茨城県立医療大学で開催された。テーマは、「生活の場におけるヘルスプロモーション活動の推進」――。

会長講演に登壇した順天堂大学スポーツ健康科学部健康学科教授の島内憲夫氏はまず、オタワ憲章で提唱されたヘルスプロモーションの定義が、2005年のバンコク憲章では「人々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」とされ、「その決定要因をコントロール」することが加えられたと指摘した。また、求められるヘルスプロモーション活動戦略（唱道、健康への投資〈ソーシャルキャピタル〉、能力形成、規則と法制度、連帯）が整理されたとも説明。さらに、「ヘルスプロモーションの最大の敵は貧困であり、究極の目的は健康格差の是正である」と強調し、保健医療分野の人々以外のたとえば企業やマスコミといった幅広い分野の関係者の参画が不可欠と訴えた。

また、「健康は家庭・学校・職場などでつくるもので、人間性復活のムーブメントでもある」などとした島内氏は、そのほかにも健康なまちづくり計画、住民参加と分野間協力、セッティングスアプローチ、リスクファクター探しからハピネスファクター探しへの転換などの重視性を指摘するとともに、ヘルスプロモーションの5つの目、すなわち鳥の目（首長の目）、虫の目（医師ら専門職や市民の目）、アウトサイダーズアイ（外部の目）、インサイダーズアイ（内部の目）、ハートフルアイを意識することが大切であると強調した。

インポートアントアザーズ（重要な他者）の支援が不可欠

シンポジウムⅠ「ヘルスプロモーション活動推進へのメッセージ」では、産業保健、地域保健、街、病院での実践活動事例が報告された。

株式会社日立製作所日立健康管理センターの瀧本みお氏は、平成15年より腹部CTを導入し、これによって男性の3分の2以上が内臓死亡型肥満であることが判明したと述べた。そこで、90日間で現在の体重の5%の内臓脂肪を減量する、「はらすまダイエット」プログラムを開始。腹部CTの結果を色づけてフィードバックする動機づけと、基準量と比較して多いものと低いものを改善する行動目標のうち、実施可能な取り組みを3つだけ選択して実行する「頑張らないけど、諦めない」安全なダイエットであることを強調した。実際には、「新しいスーツを新調します」などの“目指すビジョン”を決め、朝夕の体重測定と3つの行動目標の実施の有無を記録してもらい、ウェブ上でコメントを返すプログラムを実行した結果、介入群32人中27人が平均で4.2kg減少（対照群では0.2kgの減少）したと成果を

報告した。

また、那珂市役所の特定保健指導を担当する吽野友美氏は、国保の医療費分析から、「透析患者が29件あり、1件あたり492万円かかると計算すると、その医療費の総額は1億4,268万円に上った」など現状を説明しながら、心臓と腎臓を守る対策が必要と痛感したと振り返り、分析の意義を強調した。さらに、それぞれの基礎疾患を調べた結果、高血圧、高血糖、脂質異常をターゲットとする必要を感じ、特定保健指導対象者に丁寧な家庭訪問をスタート。血圧が上がるメカニズム等の身体の仕組みを説明しながら、間食をやめるといった具体的、継続可能な支援を行うなどし、あるメタボケースでは体重が4kg減少、血圧や中性脂肪も改善したと成果を述べた。しかし一方で吽野氏は、単に健診データなどの改善ばかりではなく、たとえば「健康＝畑仕事ができること」と考える住民に対しては畑仕事が長く続けられるように支援するというスタンスが大事だとするとともに、「保健師としてはまず、身体のメカニズムや、健診結果と生活習慣病との関係などをきちんと伝えることが重要」などと強調した。これに対し、座長の島内氏も、「目に見えないものを科学的に見えるように支援した活動」として高く評価した。

一方、注目を集めたのは、市民とくに若者が楽しく健康的にダイエットするために、企業やレストランなどの協力を得ながら、市民イベントとして実施した「減脂バトル^{ヘルシ}」について紹介した、千葉県柏市でイベントを企画運営するボランティア団体「ストリート・プレイカーズ」代表で、旅行代理店の店長である市村日出夫氏のアイデア。市民の立場で、ヘルスプロモーションを展開している「減脂バトル」は、2人または3人で1組となり、50日間でどれだけダイエットできるかを競う市民参加のユニークなダイエットイベントで、体重や体脂肪率、食事記録を記入する「健康管理シート」の提出や、低カロリーの「減脂バトル弁当」の購入、レストランで500kcalのメニューを食べたり、スポーツジムを利用したりすると「ポイント」が加算され、その合計点を争い、優勝すると韓国旅行が手に入るというもの。市村氏は、「2年目には200人が参加し、3割が脱落したが、体重は1人平均3.48kg減少し、体脂肪も3.06%減少した。しかし、筋肉が落ちてしまった。そこで、終了即日から『増筋バトル』をスタートさせた。34人が終了したが、今年度は基礎代謝をあげることが必要なので、専門家にってもらうことにした」と新たな展開について抱負を述べた。

また、茨城県立医療大学の白坂誉子氏は「看護とヘルスプロモーション」と題し、重症患者への「強

みを見つける」アプローチにより、脳の損傷箇所から回復が困難とされたケースが摂食訓練を行うに至り、退院時には排泄も流動食の摂食もできるようになって、進学への意欲等を取り戻したと報告した。

島内氏は最後に、「今日の例では、インポート・アザーズ、つまり重要な他者の支援がいかに重要かが確認できた。健康増進法は生活習慣病を中心としているが、今後、学会としては個人と人間関係と制度のより良い形を追究し、ヘルスプロモーション活動推進のための方法、健康な社会を構築する仕組みをしっかりとつくっていききたい」とした。

高齢社会における ソーシャル・キャピタルの可能性を考える

シンポジウム「ソーシャル・キャピタルの潜在力」開催

人と人、あるいは人と地域との信頼、ネットワークといった社会資産を見直し、これからのまちづくりに生かしていこうというソーシャル・キャピタルについてのシンポジウム「ソーシャル・キャピタルの潜在力」が、平成20年11月29日に東京都内で開催された。このうち午後の部では「高齢化社会への対応」をテーマに、地域にコミュニティを形成することで高齢者の孤立や疎外感を防止し、介護予防につなげるなど、高齢社会においてソーシャル・キャピタルの可能性についての発表がなされた。

まず、「ソーシャル・キャピタルに着目した介護予防の試み—武豊プロジェクト」をテーマに、日本福祉大学の平井寛氏が発表を行った。平井氏は、愛知県武豊町をモデルケースに約300人の高齢者を対象とした交流拠点・サロンを2007年より設置し、そこに集まる住民について、地域のネットワークが強化されたか、さらにそれに伴い健康状態の変化や介護予防につながったのか等、ソーシャル・キャピタルと健康との関連について検証を行ったと報告。なおサロンは、高齢者のアクセスを考慮し、町内に介入地域3地域の3拠点を設けて多拠点型とするとともに、住民が主体となって運営する事業とした。実際には、サロンではボランティアグループが活動メニューをつくり、体操教室、お茶会等が行われ、開設から1年後にソーシャル・キャピタルの充実度等について調査した。その結果、介入地域と非介入地域を比較すると、「新しい友人ができた」と回答する人、「地域の人々を信用できる」と信頼感の高さを示す人双方の割合が、介入地域のほうで高かったとした。また参加者の変化として、「気持ちが明るくなった」28.4%、「知識・技術が身についた」19.2%、「生きがい・目標ができた」15.6%といった

変化が見られた。一方で地域のソーシャル・キャピタルの醸成に至るには、まだ時間が必要としつつ平井氏は、今後の課題として、個人の要因（身体・心理・社会経済的地位など）や交絡因子も含めた分析も必要であると結論づけた。

次に、「自治体病院アンケート調査について」として、日本大学の矢野聡氏が発言を行った。大学、病院、福祉施設については、地域のなかでも知的水準の高い人間が集約されている施設でもあり、今後、地域の信頼やネットワークなどが醸成される、ソーシャル・キャピタルの基礎づくりの拠点になり得るといった観点から、矢野氏は、全国1,112の自治体病院に対してアンケート調査を行い（回答率26.4%）、その結果を公表した。健康教室・講演会を開催しているかどうかを質問したところ、回答があった自治体病院のうち187施設（63.6%）が実施しており、健康相談については、95施設（32.3%）が実施。ボランティアの支援を受け入れている施設は約半数で、その内容は、患者に直接関わるものとして、「病院案内」「受診介助」「患者話し相手」「小児遊び支援」のほか、「園芸活動」「音楽活動」といった分野でボランティア活動が行われていた。また、患者が直接関わらないものとしては、「環境整備」「草取り」「清掃」「診療・看護物品の準備」などが挙げられた。こうした結果から矢野氏は、ボランティアの活動等、地域の高齢者も巻き込んだ展開については、自治体病院はまだ機能を十分に果たしていないとし、「とくに公立病院改革プランの策定については、地域住民のニーズがどこにあるのか、明確に把握することが重要であり、ソーシャル・キャピタルの形成に貢献するという、いまこそ、自治体病院が本来持っている役割を果たすべき時代が到来しているのではないか」と結論づけた。

ソーシャル・キャピタルの醸成には 行政等の介入も必要

島根大学の濱野強氏は、「ソーシャル・キャピタルと健康に関するエビデンス」をテーマに発表した。そのなかで、生活空間単位でソーシャル・キャピタルと健康アウトカムの関連性を解明するため、東京23区および全国において町丁目単位の各1丁目を抽出、人口統計学に基づいて213種別に分類。その結果、住民同士のメンバーシップが高い地域に住んでいる住民は、低い地域の住民に比べて主観的健康感が1.2倍ほど高いことがわかったとした。逆にネガティブな要素としては、メンバーシップが高い地域は、そうでない地域より住民の喫煙率が高いといった知見が得られたとした。今後は、継続して調査を

実施しての調査データと、病院報告、国勢調査といった公的機関から出されるデータを融合させてデータベース化し、地域への多面的なアプローチを可能とするソーシャル・キャピタル・データアーカイブの構築を、今後の研究の方向性として示した。

最後に、東京都老人総合研究所の藤原佳典氏が「社会的孤立をどう防ぐか」をテーマに、これまでの研究成果を発表した。自治体を中心に行われている、高齢者の社会的孤立および閉じこもりを予防するための取り組みとしては、体操教室や料理教室などを開催し、家から外出させるものが中心であるが、現実には、すでに閉じこもってしまった人については、プライバシー保護の壁や心身が弱っていることなどから、外に連れ出すことは困難であると指摘し、「地域レベルでは、まずは閉じこもらないようにするために、日常性の延長にある一次予防が必要」と藤原氏は強調。「健康づくり教室などのグループについても、行政や研究者、第三者等が問題提起をして介入をし、参加者に一次予防の目的の共有化を図らなければ、引きこもりの防止等につながるソーシャル・ネットワークが醸成されず、サークル活動のままで終わってしまう」と言及した。

役割と仲間を得る 自主グループ活動の重要性を確認

川崎市多摩区が健康づくりグループ活動の活性化めざし「健康生きがいフェスティバル」開催

川崎市多摩区役所保健福祉センター地域保健福祉課などによる、「健康生きがいフェスティバル」が平成20年11月17～21日の5日間、開催された。

健康づくりでは、カバー率の面からハイリスクアプローチよりも自主グループ活動などのコミュニティアプローチやポピュレーションアプローチのほうの有効とされており、このフェスティバルも、健康づくりグループを紹介し、そのさらなる活性化を促すのが狙い。19日には自主グループ活動と参加者の体験談を発表するシンポジウム「健康づくりはあなたが主役」が開催され、各グループが互いの活動を披露した。

「多摩区運動普及推進員の会」からは、今井正氏が健康づくりや介護予防を目指す活動について、また「多摩区みんなの公園体操」からは田中茂利氏が、区内の公園等を会場に全27カ所で行っている「公園体操」についてそれぞれ紹介した。年間の参加者が延べ3万人を超える「公園体操」は、運動普及推進員有志と保健師が開発し、第4回転倒予防医学研究会（世話人代表＝武藤芳照・東京大学大学院教授・身体教育学）で「転倒予防大賞2007」を受賞した健

康づくり体操であり、「人と社会との関わりが増え、参加者から喜ばれている」と述べた。

「多摩区食生活改善推進員連絡協議会」の小川町子氏は、食育活動、薄味の普及、男性の食の自立を目指す男性料理教室といった活動について説明し、家族揃っての食事の大切さを訴えていると述べた。体験談では、男性の推進員である前田和彦氏が「参加するようになって夫婦水入らずの時間が増え、毎朝、ヘルシーな朝食を妻につくっている。この会で“定年後、三尺さがって、妻の後”というモットーを学んだ」と川柳を披露し、会場を沸かせた。

「川崎市わたしの町のすこやか活動推進委員会」の今川みゆき氏は、「保健師の働きかけで、健康づくりを目的とした勉強会、講座に参加し、次々と新しい自主グループができ、26のグループ、600人が参加する、この推進委員会ができた」と経緯を紹介、主体的に勉強会などを開催している様子を説明した。

健康のポイントは「外出」と「所得」「役割」と「出会い」も重要な因子

これらの発表を受け、首都大学東京大学院都市システム科学専攻教授の星旦二氏が講演。WHO（世界保健機関）が定義する健康規定要因として、教育、輸送、住居、都市開発、労働、工業生産、農業などを挙げるとともに、健康支援環境として、口紅・化粧・身だしなみ、財布の自己管理（所得）、役割などを示した上で、自主グループ活動の重要性について指摘した。自身が集計する全国16市町村の在宅高齢者のデータから、買い物に行く人、友人がいる人、主観的健康感が高い人は長生きであるとのエビデンスを紹介。なかでも、主観的健康感については、「自分が元気だと思っている高齢者は死なない。元気だと思っている2万人の高齢者のうち、早くに死亡したのはたった22人だった」などと、その重要性を強調した。また、仲間がいてよく外出する高齢者は長生きであるとした上で、「役割」「出会い」などの因子と大きく関わる自主グループの意義を改めて訴え、「体を動かすグループと頭を働かせるグループの二つの参加するのがさらに効果的」などとアドバイスを送った。

また、「世界の高血圧薬の服薬基準は、血圧180/110mmHgだ。日本は薬剤の消費量が世界的に多いが、薬害も多くなるため、薬にあまり頼らないことも大切」「元気な高齢者になるには、そんなものに頼るよりも、楽しく生きる、役割があり、感謝される、頭と体を使う、財布を自己管理する——を実践すればいい」などと訴え、講演を締めくくった。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

