

ディジェーズ・マネジメント・レポーター

Disease Management Reporter in Japan

2009年1月 No.13

北海道奈井江町は、人口6,668人の北海道空知支庁中部に位置する町である。以前は、炭鉱の町として栄えたが、炭鉱の閉山に伴い人口減少と高齢化が進む中、1994年から「健康と福祉のまち」を目標に掲げ、健康的な地域づくりに力を入れて取り組んでいる。2006年からは、国の対策として、一次予防に重点を置く「健康日本21」の市町村計画である「奈井江すこやかプラン21」を策定するに当たり、従来からの多岐に亘る取組をプランの中に位置づけるとともに、新たな取組を加えて推進している。奈井江町では、健康づくりをまちづくりの一環と捉えており、奈井江すこやかプラン21は、奈井江町の第5期まちづくり計画の中に位置づけられている。

奈井江町が行う健康的な地域づくりの特徴は次の3点が挙げられる。はじめに、奈井江町では健康づくり政策を行う際、地域全体で連携して取り組むこと、特に住民参加を意識している。計画策定から実施・運営、評価（PDCAサイクル）に至るまで全てのプロセスにおいて町民が参画することで、町民が主体的に健康づくりに取り組める体制が築かれている。2点目として、個人のライフサイクルに即して全ての年代において健康づくりを意識させることに重点を置いている。すべての町民が健康を意識し、健康づくりに参加できるよう、個人のライフサイクルに即して、数多くの事業の位置付けを整理するとともに、取り組むべき課題の洗い出しを行っている。2003年からは、小学生から生活習慣病予防のための健診、予防プログラムを学校、学校医との協力のもと開始している。全ての年代に沿ったプログラムを提供していることで、地域全体で健康づくりに取り組む基盤をつくっている。3点目として、事業の継続性を意識した取組が挙げられる。奈井江町は、2001年から高齢者の筋力向上トレーニングを事業として開始するなど、先駆的な取り組みも多いが、一過性のプログラム実施で終わることなく、限られた人材、予算の中で、継続的に取り組むため、プログラム参加者が自主的なサークルとして活動を続けられるよう支援を行っている。

本号では、奈井江町の健康的な地域づくりの中核を担う奈井江町健康ふれあい課課長の小澤敏博氏および同課健康づくり係長鈴木久枝保健師に対する取材をもとに、奈井江町の取組を紹介する。

北海道奈井江町における住民主体の健康的な地域づくりの取組

奈井江町の概要

北海道奈井江町は、札幌市から68km、旭川市から68.8kmの位置にあり、面積は88.05km²の町である。かつては炭鉱の町として繁栄し、昭和35年には人口18,458人を数えたが、昭和48年に全山閉山したことに伴い人口も減少し、2008年3月時点で人口6,668人となっている。人口減少と共に高齢化が進み、高齢化率は32.5%である。

図1
北海道
奈井江町の位置



目次

奈井江町の概要	1
奈井江町が健康的な地域づくりに着手した沿革・背景	2
奈井江町の健康的な地域づくり～取組事例の紹介～	4
奈井江町の健康的な地域づくりの取組の特徴	8
今後の課題	9



奈井江町が健康的な地域づくりに着手した沿革・背景

1. 「健康と福祉のまち」を目指す取組(1994年～)

奈井江町は人口減少と高齢化が進む中、1989年に奈井江町長に就任した北良治氏が、保健、医療および福祉に重点を置いた町政を主導してきた。開町50周年の節目に当たる1994年には「健康と福祉のまち宣言」を掲げ、「おもいやり明日へ」をテーマに、保健、医療および福祉の実践活動を推進してきた。

福祉の分野では、1993年に「高齢者、障害者にやさしいまちづくりのための国際交流計画」を策定し、厚生省（現厚生労働省）より福祉の先進国であるフィンランドのハウスヤルビ町の紹介を受けた。町では1994年を「福祉元年」と位置づけ、町内の医療福祉関係者8人による「福祉に関わる国際交流調査団」をハウスヤルビ町に派遣し、具体的な協議を開始、友好都市提携を結んだ。1995年には北町長らがハウスヤルビ町を訪問し、正式に友好都市提携に調印した。周到的準備と町ぐるみの運動に加え、福祉を目的にした国際友好都市交流は全国でも稀であったために注目されるケースとなった¹。国際交流視察団は隔年ごとに相互訪問を実施しており、現在も継続している。

医療の分野では、1995年にオープンシステム（病診連携開放型共同利用病院）を導入し、町内の診療所と町立国民健康保険病院（以下、「国保病院」とする。）が連携を図り、現在では、国保病院の96床のうち12床を町内の開業医に開放し、入院した場合もかかりつけの主治医による診療を受けられるシステムとなっている²。このシステムは、老人保健施設「健寿苑」および老人総合福祉施設「やすらぎの家」にも導入している。保健の分野では、2001年から介護予防筋力増進運動指導事業について国のモデル事業を開始し、さっぽろ健康スポーツ財団の佐竹恵治氏より指導を受け、高齢者向けの体力づくり教室を実施するなど、先進的な取り組みを図ってきている。

2. 「奈井江すこやかプラン21」の策定および取組（現在の取組）

奈井江町は、健康づくりをまちづくりの一環として捉え、健康日本21の市町村計画である奈井江すこやかプラン21を、奈井江町の第5期まちづくり計画の5つのテーマのうちの1つとして位置づけている。5つのテーマとは、「安全で環境にやさしいまちづくり」、「健やかで心ふれあうまちづくり」、「学びあい心潤うまちづくり」、「魅力ある産業をめざすまちづくり」および「みんなでつくりあげるまちづくり」であり、健康づくりは「健やかで心ふれあうまちづくり」に該当する。

奈井江すこやかプラン21の中で、従来から行ってきた様々な健康づくりのプログラムが整理され、位置づけの再確認が行われたことに加え、新たな取組が導入された。

奈井江すこやかプラン21は2006年3月に策定され、2006年度から2015年度までの10年間の計画で実施している。プランの基本指針では、①住民参加・住民主体の健康づくり、②生活習慣の改善を視点に取り組みやすい内容、③健康づくり活動推進のための環境づくりの3点を地域全体で行うことをポイントとしている。

(1) 奈井江すこやかプラン21の策定 (2005年4月～2006年3月)

奈井江すこやかプラン21の計画策定は、町民、関連機関および行政が連携して行った。図2のように、全54名の町民を中心とした計画策定ワーキングチームが、健康日本21の中で設定されている9つの課題を整理した①栄養・食生活・歯、②運動・身体活動、③喫煙、④休養・心の健康の4つの健康行動グループに分かれ、4回のチーム会議を開催した。このワーキングチームから、さらに代表20名で策定委員会を組織し、4回の委員会会議を通して、4つの健康行動の分類を町民個人のライフサイクルに即してマトリクスを作成した。また、目標達成に向けて、①自分自身・家族、②地域および③行政がそれぞれできることを整理した。

町民の代表者の意見だけでなく、広く町民の生活習慣や健康意識の実態を把握するために、町民の7人に1人に当たるおよそ1,000名（小中学生全学年を対象とした計506名、高校生各学年30名ずつを無作為抽出した90名、20～70歳代各年代男女30名ずつを無作為抽出した計360名）を対象に健康意識アンケートを実施した。町民による意見をさらに検討するために、行政関係者を中心にプロジェクトチームを組織し、奈井江町の現状および特徴を生かした計画づくりを行った。また、町民および行政の意見に専門的視点も取り入れるため、医歯会および学識経験者等で組織される地域医療連携運営委員会より助言、指導を受けた。

奈井江すこやかプラン21の特徴の一つとして、目標設定に当たり、一つの目標の中で具体的な対策および成果を示している点が挙げられる。例えば、喫煙の場合、「禁煙教育、禁煙活動を実施し、子どもの喫煙者をなくす」、「禁煙しやすい環境づくりを広げ、喫煙者を減らす」という2つの目標を掲げている。また、評価指標として「未成年者とその保護者が喫煙について話し合う機会が増える」（現状では33.7%から10年後は50%を目標に）、「喫煙が自分の健康に悪いと考えている人が

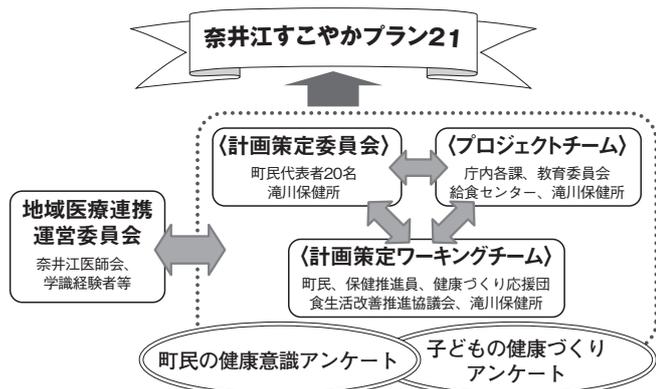
1 「空知管内奈井江町「福祉」が懸けた「友好の橋」」(visited Nov.18, 2008) <<http://www.nrc.or.jp/kakehasi/50-52.pdf>>.

2 Aging&Health 「地域の鼓動第26回住民主体の健康づくりでまちづくりを～病病・病診連携で地域包括ケアの充実めざす～北海道奈井江町」(財団法人長寿科学振興財団、2008年7月)

増える」(現状87.3%から10年後は100%に)等8点を掲げ、現状および目標を具体的な数値で示している。

以上のように、4つの健康行動および個人のライフサイクルに応じた健康づくりを提案し、①自分自身・家族、②地域、③行政でできることを整理したことで、町民にもわかりやすく取り組みやすい計画となっている。また、健康づくりの取組全体を統括する保健センターにとっても、多岐に亘る取組の間の関係が明確に認識できるようになった。プランを町民に広く普及さ

図2 奈井江すこやかプラン21の計画策定組織の体制



(出典) 奈井江町健康ふれあい課健康づくり係編集「奈井江町健康づくり計画「奈井江すこやかプラン21」(2006年3月)。

図3 奈井江すこやかプラン21ダイジェスト版(抜粋)

2. ライフサイクルに応じた健康づくり
それぞれの年代に応じた健康づくりの「キャッチフレーズ」と「すこやかポイント」です。

I. 乳幼児期(0~5歳) ~育つ~
すくすくすこやか愛情いっぱい「みんなでよく遊び、よく育て！」
★ 朝早く起床、早起きして規則正しい生活を送ろう。
★ いろいろな生活体験をさせよう。
★ 大人が必ず面の仕上げみがきをしてあげよう。

II. 学齢期(6~15歳) ~学ぶ~
自ら学ぶ好奇心を持つよう「みんなできよく遊び、よく学ぼう！」
★ お手伝いや料理教室の参加など積極的に行動しよう。
★ 家族のスキンシップを大切にしよう。
(子どものストレスを受け止められる環境を作ろう。)
★ タバコとお酒の害を理解して、タバコは絶対に吸わない、お酒は飲まない。

III. 青年期(16~24歳) ~樂立つ~
よい生活リズムで、自分らしい健康づくりを見つけよう！
★ 朝ごはんをしっかり食べよう。
★ 職場のサークル活動などに積極的に参加して、体を動かそう。
★ 食後の歯みがきを必ずしよう。

IV. 壮年期(25~44歳) ~働く~
働き盛り元気モリモリ、健康第一！
★ 健康に関するチェックを受けよう。
(健康診断、がん検診、各種検査、体重測定、血圧測定など)
★ 車を使わず歩くようにしよう。
★ 何事も楽しく、前向きに捉えよう。

V. 中年期(45~64歳) ~熟す~
しっかり見直すところを体「いつまでも若さを保つために」
★ 脂肪やカロリーをとりすぎないようにしよう。
★ ウォーキングを始めよう。
★ 趣味・楽しみを見つけてよう。

VI. 高齢期(65歳以上) ~穏る~
いきいき認められるすこやか生活を！
「みんなできよく遊び、地域へ伝える知恵と技」
★ 積極的に料理教室や会合に参加しよう。
★ いろいろな食品を食べよう。
★ 自分の体力に合わせた運動を続けよう。

(出展) 奈井江町健康ふれあい課健康づくり係編集「奈井江すこやかプラン21(奈井江町健康づくり計画ダイジェスト版)」(2006年3月)。

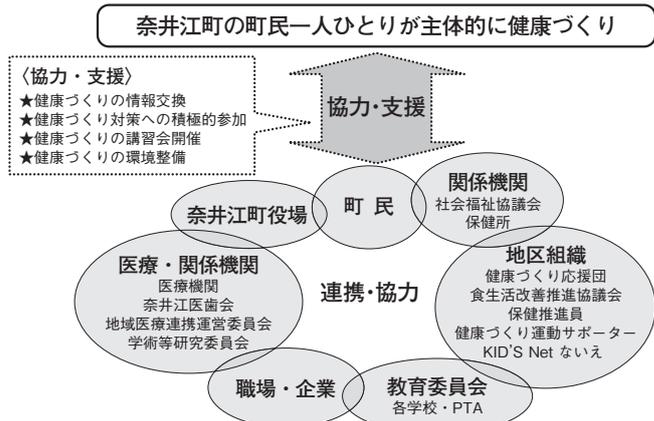
せるために、保健センターは、図3のように町民が読みやすいようダイジェスト版を作成している。

(2) 奈井江すこやかプラン21の推進体制および評価(2006年4月~)

策定時と同様、奈井江すこやかプラン21の推進には、町民を主体として、地域、行政および関連団体等さまざまな関係者で連携、協力体制を取ることを重視している(図4参照)。

策定時に定めた目標の達成度を客観的に評価する体

図4 奈井江町すこやかプラン21の推進体制



(出典) 奈井江町健康ふれあい課健康づくり係編集「奈井江町健康づくり計画「奈井江すこやかプラン21」(2006年3月)。

たばこ編

目標：「広げよう、地域の禁煙ネットワーク！」
1. 禁煙教育、禁煙活動を実施し、子どもの喫煙者をなくそう！
2. 禁煙しやすい環境づくりを広げ、喫煙者を減らそう！

①自分自身・家族でできること
例えば・・・
★ 保護者自ら禁煙、分煙しよう。(換気扇の下を外で吸おう)
★ 家庭での禁煙教育を強化しよう。
(タバコの害について、幼い頃から子どもにも教育しよう)
★ 未成年者は絶対にタバコを吸わない。
★ 会議や人の集まる場所では、タバコを吸わないようにしよう。
★ 禁煙教室、禁煙外来や相談窓口を活用しよう。

②地域・みんなのできること
★ 子どもの喫煙を見かけたら、みんなに注意しよう。
★ 未成年者が安易にタバコを手に入れない環境づくりをしよう。
★ 地域の会合や会議で禁煙をすすめてよう。(原田の撤去など)

③行政でできること
★ タバコの害を保護者と子どもへ積極的にPRします。
★ 禁煙啓発のある人への支援体制づくりをします。(医療機関での禁煙外来の開設、ニコチンパッチの助成、禁煙相談窓口の設置等)
★ 公共施設での禁煙対策を強化します。(控煙・公民館・文化ホール・学校等)
★ タバコの害を積極的にPRします。

ねえねえ、禁煙の相談窓口や禁煙外来ができたって本当！？

本当だよ！
かかりつけの先生に相談してごらん！

表1 奈井江町保健センター保健師が行う保健活動（健康レベル・ライフサイクル別）

	婚前・婚姻時 (思春期含む)	妊娠期	新生児期 (産褥期含む)	乳児期	幼児期	学童期	青年期	壮年期 (成人期)	老年期
《健康レベル》	相談事業(電話・面接) 栄養相談事業			予防接種	なかよ広場	(学校保健) ジフテリア予防接種	各種健康教育・相談事業		インフルエンザ予防接種
一次予防 (健康増進) (発病予防)	思春期対策強化 (赤ちゃんふれあい) 成人式 パンフレット配布 婚姻届時 パンフレット配布	母子健康手帳発行 妊娠相談・保健指導 パパママ教室 虫歯予防教育事業 母子栄養強化事業	離乳食ニ講話 (訪問時に指導)	食育のとくみ 教育事業(随時)	親子クッキング教室(児童向け料理教室) (保護者及び親子向け料理教室) 母子の虫歯 予防教室 フッ素塗布事業 (延べ4回/1人)	すこやか手帳配布	健康づくり講演会 ・依頼による健康教育 ・健康手帳交付 ・訪問指導 ・健康相談 ・健康教育 ・運動指導事業 (健康運動フロア) (各種運動教室)		介護予防事業 (特定高齢者把握事業) (一般高齢者施策) ・普及啓発事業 (寿学級・講演会、 パンフレット配布等) ・地域介護予防活動 支援事業 ・老人クラブに対する 健康教育・健康相談
二次予防 (疾病の早期発見) (疾病の早期治療)		妊産婦訪問指導 妊婦健康診査(受診券発行) B型肝炎母子感染防止事業 (医療機関委託)	妊産婦訪問指導	新生児・乳児訪問指導 健康診査 (3~4.6~7.9~10ヶ月) ベビースクール 虐待予防ケアマネジメント事業	幼児訪問指導 健康診査・歯科検診 (1.6歳・3歳児)	小中高生すこやか検診 健康診査 健診事後対策(運動教室等) エキノコックス検診	健康診査および事後指導 結核検診 C型肝炎検査 結核検診	各種がん検診 骨粗鬆症検診 特定保健指導	
三次予防 (疾病の治療) (疾病の悪化防止) (機能維持・回復) (リハビリテーション)		訪問指導		巡回児童相談	3歳児健診事後精密 検査受診票発行 3歳児健診事後指導		訪問指導		介護予防事業 (特定高齢者施策) ・通所型介護予防事業 (ひまわりクラブ) (体力づくり教室) (栄養改善教室) ・訪問型介護予防事業
その他の活動	健康づくり応援団事業 保健推進会議・研修会 食生活改善推進協議会活動 食生活改善推進員育成事業 運動サポーター事業 健康フォーラム(全町民)	働く女性の健康支援 (産前産後休暇・ 育児休業制度の推進)		肢体不自由児早期療育事業 (つくしんぼ教室)		精神障害者 相談事業 (心の健康相談)	家族介護を語る会(認知症の方を家族に持つ家族会)		

(出典) 奈井江町役場健康ふれあい課健康づくり係「保健師業務分析・計画<平成19年度分析><平成20年度計画>。

制を確立するために、町民を主体とした「奈井江すこやかプラン21推進委員会」を2008年に設置し、進捗状況の確認、取組内容の再検討、5年目の中間評価ならびに10年目の最終評価方法の検討および次期計画の策定に向けた検討を行っている。町民を主体とした町民推進委員会に対し、行政内での連携、役割分担をし、協力体制を強化するために行政の「推進委員会」を発足し、健康づくりの推進、評価体制を図っている。

奈井江町の健康的な地域づくり ～取組事例の紹介～

奈井江町が実施している健康づくり、疾病予防のプログラムは多岐に亘っている(表1参照)。ここでは、小児期からの生活習慣病予防事業、健康づくり応援団事業および介護予防事業の3つの事業を中心に紹介し、奈井江町の取組の特徴を説明する。

1. 小児期からの生活習慣病予防事業

(1) 概要

奈井江町保健センターでは、小学3年生から高校生の希望者を対象とし、「小児期からの生活習慣病予防事業」を展開している。奈井江町の子どもたちの健康状態を把握し、継続的に関わることで、小中高生から保護者、家族、さらに地域へと健康の関心が高まり、地

域住民全体の健康行動の見直しを図ることを事業のねらいとしている。

図5は事業の概要を示している。本事業の行う健診は2003年より実施されており、校内の身体測定では通常行わない血圧測定、血液検査および子ども用の体脂肪測定を行い、健康状態を確認する。健診を行った後、保健センターと医師で結果を基にして課題を検討し、解決に向けた取組を開始する。まず、参加した子どもおよび保護者を対象に結果をフィードバックし、フィードバックの際には、健診の結果で栄養や運動に関する支援が必要な子どもを中心に、クッキング教室や運動教室への参加を薦めている。また、危険度の高い児童・生徒は学校医と連携した上で指導を実施している。さらに、報告会および講演会の実施、パンフレットおよびポスター等の普及ツールの作成および食育の普及を図っている。健診の結果は「すこやか手帳」と呼ばれる保健センターが作成した記録用の手帳に、各自毎年の結果を記載し、子どもの健康を通じて家族内での生活習慣を見直すことに役立てている。

(2) 事業に着手した背景および経緯

普段より町民の健康づくりに携わる保健師は、大人の生活習慣には子ども時代の習慣が強く影響していると感じていた。しかし、個人の健康をライフサイクルで見ると、保健センターとして乳幼児の健康は母子保健の分野で携わっていたものの、小学生では学校保健

となり、保健センターでの働きかけが途切れていた。そこで奈井江町保健センターは学校および学校医と協力して子どもの生活習慣病予防に取り組むこととした。

子どもは、成人すると奈井江町を離れてしまうかもしれない。しかし鈴木保健師は、「奈井江町の子どもが健康に育ち、いつか街を離れたとしても、健康づくりに町ぐるみで取り組む奈井江町出身であることを誇りに思ってもらいたい。そして、いつか奈井江町に戻りたいという希望を持ってほしいとの思いもあり、子どもの健康づくりに取り組んでいる。」と話す。

事業開始当初、健康診断の実施を学校に理解してもらうのに時間を要した。しかし、保健センターの保健師が、学校からの要望や質問に応え、互いが意見を出しやすい環境をつくったことで学校での実施が実現した。また、学校医との連携体制により実施しているため、再検査の必要がある場合または治療の必要がある場合に、相談しやすい体制ができた。学校関係者、教育委員会、食生活改善協議会等との連携・協力体制が強化され、事後教室等がより円滑に、継続性を持って実施できるようになった。

(3) 実施状況および効果

2007年は8-9月に健診を実施し、小学生で138名(奈井江町の全小学生の61.9%)、中学生で163名(38.7%) および高校生14名(7.4%) が受診した。2007年の健診総合判定の結果を示したものが表2である。判定方法は小児科医からアドバイスを受けた上で、奈井江町独自の基準を設けた。健診を実施した結果(表3)、要医療と判定された子どもが、小学生で11.2%、中学生で26.2%、高校生で8.3%であった。さらに項目別に判定した結果、小学生受診者の26.8%が貧血傾向、23.9%が肥満傾向であることがわかった。中学生になると、貧血傾向は14.3%と小学生よりも減少するものの、尿酸値高値の生徒が34.9%、また、肥満傾向より

表2 2007年健康診断総合判定状況 (%)

	異常なし	要観察	要指導	要医療
小学生	21.7	11.9	51.7	11.2
中学生	21.3	11.5	44.3	26.2
高校生	41.7	0.0	66.7	8.3
全体	22.7	11.1	50.5	15.3

(人数)

	異常なし	要観察	要指導	要医療
小学生	31	17	74	16
中学生	13	7	27	16
高校生	5	0	8	1
全体	46	24	109	33

(出典) 奈井江町保健センター提供資料。

表3 2007年健康診断結果 (小学生)

	異常なし	要観察	要指導	要医療	未判定
総コレステロール	77.5%	0.0%	15.9%	5.1%	1.4%
H-コレステロール	97.1%	1.4%	0.0%	0.0%	1.4%
中性脂肪	84.1%	11.6%	1.4%	1.4%	1.4%
AST (肝機能)	96.4%	0.0%	2.2%	0.0%	1.4%
ALT (肝機能)	94.9%	0.0%	2.2%	1.4%	1.4%
貧血	71.7%	0.0%	26.8%	0.0%	1.4%
HbA1c (血糖)	98.6%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%
尿酸	90.6%	0.0%	5.8%	2.2%	1.4%
肥満度	60.9%	15.2%	23.9%	0.0%	0.0%

(中学生)

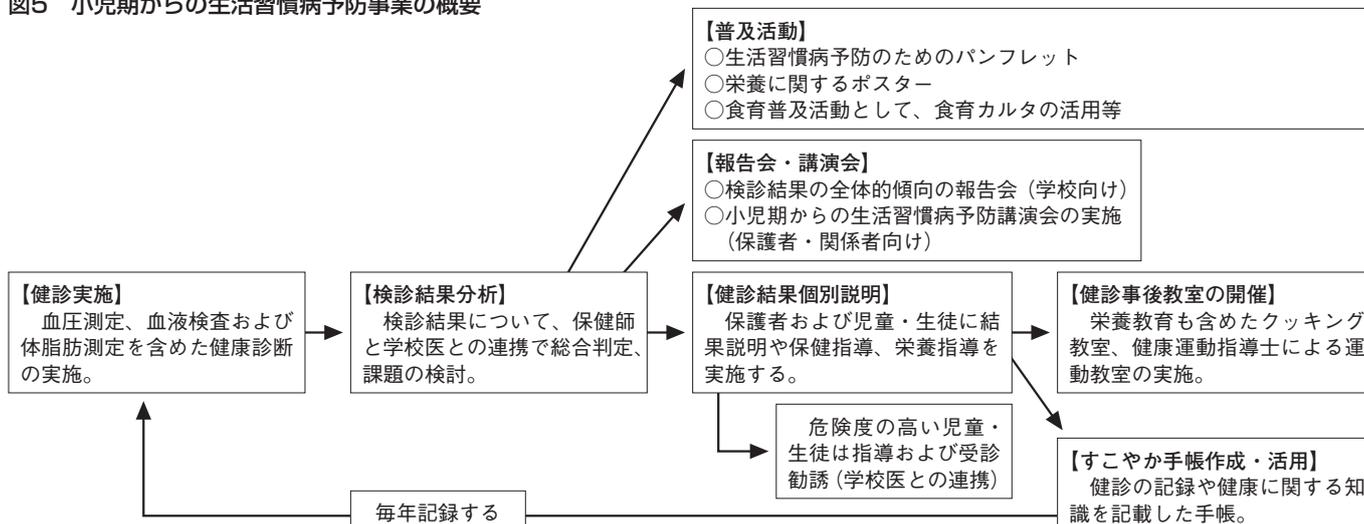
	異常なし	要観察	要指導	要医療	未判定
総コレステロール	88.9%	0.0%	6.3%	4.8%	0.0%
H-コレステロール	95.2%	4.8%	0.0%	0.0%	0.0%
中性脂肪	79.4%	3.2%	15.9%	1.6%	0.0%
AST (肝機能)	96.8%	0.0%	1.6%	1.6%	0.0%
ALT (肝機能)	96.8%	0.0%	1.6%	1.6%	0.0%
貧血	85.7%	0.0%	11.1%	3.2%	0.0%
HbA1c (血糖)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
尿酸	65.1%	0.0%	19.0%	15.9%	0.0%
肥満度	63.5%	20.6%	15.9%	0.0%	0.0%

(高校生)

	異常なし	要観察	要指導	要医療	未判定
総コレステロール	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
H-コレステロール	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
中性脂肪	85.7%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%
AST (肝機能)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
ALT (肝機能)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
貧血	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
HbA1c (血糖)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
尿酸	64.3%	0.0%	28.6%	7.1%	0.0%
肥満度	64.3%	14.3%	21.4%	0.0%	0.0%

(出典) 奈井江町保健センター提供資料。

図5 小児期からの生活習慣病予防事業の概要



(出典) 取材内容を基に損保ジャパン総合研究所作成。

やせの傾向の生徒が多くなることがわかった。高校生では受診数が14名と少ないものの、尿酸値高値の生徒が28.6%、21.4%が肥満傾向であることがわかった。結果を受けて、個別の結果説明会または電話連絡した後の結果送付を行い、さらに、健康に関する講演会、栄養教育を兼ねたクッキング教室の実施、健康運動指導士の指導によるキッズピクス教室を実施した。クッキング教室は2007年度5回実施のうち、最大で45名の小学生および10名の保護者が参加し、運動教室では「運動サポーター」がボランティアとして加わることで世代間の交流も図っている。図6はクッキング教室の様子、図7は運動教室であるキッズピクス教室の様子を示している。

本事業の実施により、子どもの健康状態を把握し、対応できるだけでなく、家族および地域で子どもの健康を考えるきっかけとなり、具体的な動きも出てきている。例えば、「糖分を摂り過ぎてている」という結果を受け、スポーツ少年団のチーム内で保護者の協力を得て、練習中の甘い清涼飲料水の摂取が麦茶および水に

図6 クッキング教室の様子



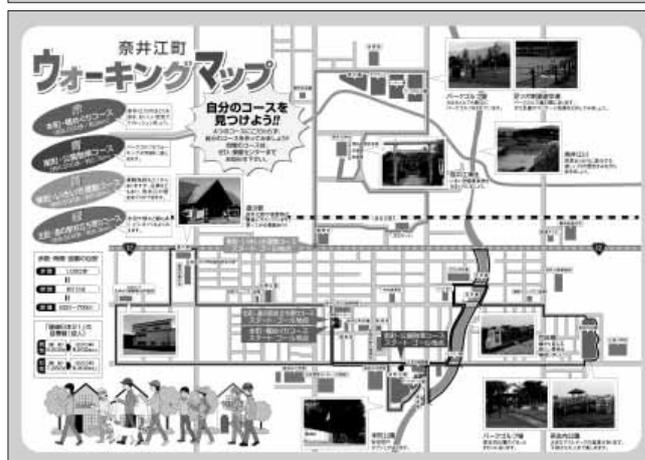
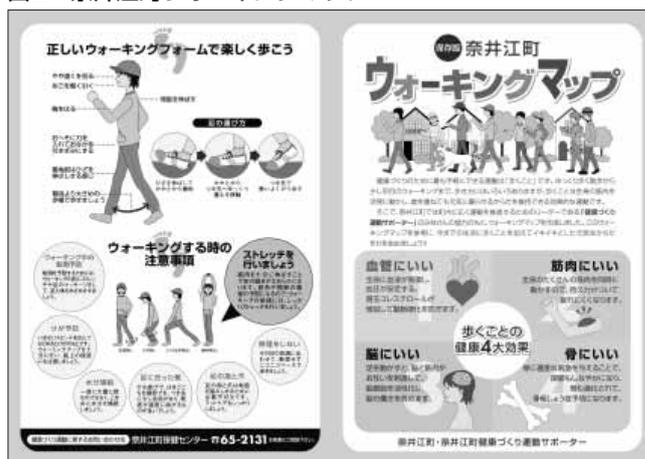
(出典) 奈井江町保健センター提供資料。

図7 キッズピクス教室の様子



(出典) 奈井江町保健センター提供資料。

図8 奈井江町ウォーキングマップ



(出典) 奈井江町・奈井江町健康づくり運動サポーター「奈井江町ウォーキングマップ」。

変わった。このように、健診結果を通じて、家族や地域全体で日常生活について振り返るきっかけとなっている。

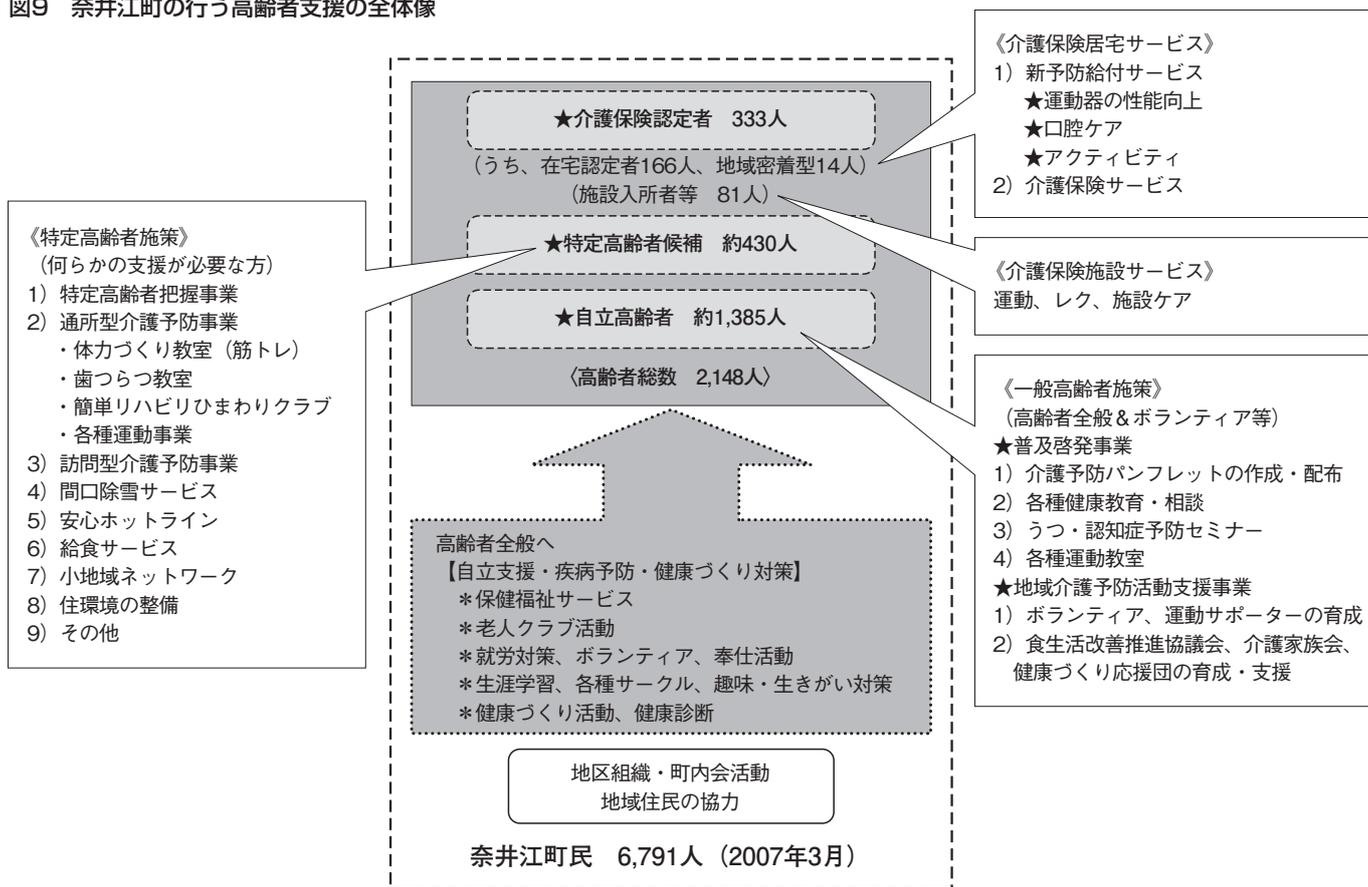
2. 健康づくり応援団事業と運動サポーター

「健康づくり応援団」とは、ボランティアとして、奈井江町の健康づくり活動推進のために自らが活動の実践者となる健康づくりのリーダーである。町民主体の健康づくりを目指す奈井江町では、ボランティアが中心となった活動に期待している。これまで、健康づくり応援団事業の活動として、大学教員等による実践講座の受講、前述の小児向け運動教室および高齢者向け運動教室等各事業の運営と積極的参加等が行われている。

また、運動部門では、「運動サポーター」の養成が行われ、奈井江町内のウォーキングマップの作成が行われた。ウォーキングマップとは、運動サポーターが地域を歩き、おすすめのウォーキングコースを示したものである(図8)。

保健センターでは、町民同士の世代間交流を図るために、健康づくり応援団や運動サポーターが子どもから高齢者まで幅広い事業へ運営参加するよう促している。

図9 奈井江町の行う高齢者支援の全体像



(出典) 奈井江町保健センター提供資料。

図10 筋トレサークルの日に集まる「高齢者の体づくり教室」修了者たち



(出典) 奈井江町保健センターでの筋トレサークルの様子 (2008年9月5日、編集部が取材先で撮影)。

3. 介護予防事業

奈井江町では2008年3月の時点で、高齢化率が32.5%であり、北海道平均22.2%、全国平均20.8%と、北海道および全国平均と比較して高い値である。しかし、2006年3月、75歳以上の介護保険認定者率は奈井江町25.6%、北海道平均30.2%、全国平均29.7%と、北海道および全国平均より低い。この背景の一つとして、

2006年4月に介護保険法改正により介護予防事業が導入される以前から、介護予防事業に力を入れて取り組んでいることが挙げられる。図9は奈井江町の行う高齢者支援の全体像である。高齢者全般の活動と、高齢者の身体状況、介護状況に合わせて、一般高齢者、特定高齢者向けの施策、介護保険施設サービスおよび介護保険居宅サービスについて、それぞれ健康づくりおよび高齢者支援の取組を行っている。

特定高齢者向けの施策の一つである、高齢者の体づくり教室（運動器の機能向上）³は、マシンを利用した筋力トレーニングであり、1回90分全24回、3ヶ月間のプログラムである。3ヶ月間のプログラムは健康運動指導士の指導により実施される。2001年度から3年間モデル事業として実施され、モデル事業終了後、現在も続けられている。

プログラムは3ヶ月で終了するが、プログラム修了後も参加者が体づくりに取り組めるよう、週に2回筋トレサークルで各自の体力に合わせて自由にトレーニングを継続できるようになっている。筋トレサークルの日には、自由参加であるにも関わらず、多くの参加者が集まってストレッチ（ウォーミングアップもし

3 奈井江町で行われている高齢者の体づくり教室は、デジーズ・マネジメント・レポーターNo.10で紹介したさっぽろ健康スポーツ財団の行う特定高齢者筋力向上トレーニングとほぼ同様のプログラムである。2001年より3年、さっぽろ健康スポーツ財団の佐竹恵治氏より指導を受けた。

表4 奈井江すこやかプラン21を例としたPDCAサイクル

	計 画	実 行	評 価	改 善
町民	<ul style="list-style-type: none"> ・策定委員会（町民代表） ・ワーキングチーム（各種団体・町民等） ・アンケート調査 	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業への参加（対象者として、ボランティアとして） 	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業の評価のためのアンケートに協力 ・評価方法の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・次年度の課題を挙げる（町民推進委員会として、ボランティアとして）
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・関連機関と共にプロジェクトチーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業の実施・運営 	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業の対象者にアンケートの実施 ・評価方法の検討 ・結果の分析 	<ul style="list-style-type: none"> ・各プログラムを考察し、次年度の目標を策定 ・推進委員会の発足
関連機関	<ul style="list-style-type: none"> ・行政と共にプロジェクトチーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業の実施・運営 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政へアドバイス 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政へアドバイス

（出典）損保ジャパン総合研究所作成。

くはクールダウン）を行っている。図10は、ストレッチを行っている様子である。「高齢者の体力づくり教室」修了後の高齢者の1人が自主的に声をかけ、筋トレサークルの日に参加している高齢者を集めて全員一緒にストレッチを行うようになったという。

この他にも、一般高齢者向けに機能訓練室を開放し、ストレッチや筋力トレーニングを指導する、「健康運動フロア」を週1回実施しており、多くの町民が筋力トレーニングマシンを使用できる機会を設けている。

奈井江町の健康的な地域づくりの取組の特徴

1. 全プロセスに町民が参加するPDCAサイクルを意識した取組

奈井江町保健センターでは、プログラムを実施するにあたり、綿密に計画を立て、実行し、各プログラムの実施後には評価を行い、最後に次年度の課題を挙げて改善へとつなげるPDCA（Plan、Do、Check、Action）サイクルを意識した運営を行っている。さらに、全てのプロセスにおいて町民が参画することで、町民の日常生活に即したプランとなり、町民が主体的に健康づくりに取り組める環境ができています。表4は、奈井江すこやかプラン21の策定から実施までをPDCAサイクルに当てはめて示している。

奈井江すこやかプラン21策定の以前より、健康づくり応援団事業が行われていた。保健センターは、健康づくり応援団事業に参加していた町民と頻りに意見交換を行うことで、プラン策定のための町民参加の土台を築いていた。健康づくり応援団事業で築いた土台を活かし、事業に参加していた町民を中心にプラン策定委員会およびワーキングチームを結成したことで、意見交換がしやすく、会議がよりスムーズに進んだ。健康づくり応援団等の町民代表を中心とした会議を重ねる中で、代表者だけでなく、町民全体の意見を反映させたいという要望が代表者自身から挙がり、町民1000名へのアンケート調査実施につながった。アンケート

を実施したことで、より多くの町民の声を反映し、町民の実態に即したプラン策定へとつながった。現在は10年間のプランの3年目であるが、町民を中心とした推進委員会を結成し、プランを推進するとともに評価方法を検討するなど、町民も改善活動に尽力している。

2. ライフサイクルに即した全年代へのプログラム提供

奈井江町では、数多くの事業の位置付けを個人のライフサイクルに沿って整理することで、取り組むべき課題の洗い出しを行っている。個人のライフサイクルに即して全ての年代においてプログラムを提供することで、地域全体で健康づくりに取り組むことに重点を置いている。

3. 事業の継続性を意識した取組

健康的な地域づくりの取組は一過性のものでは効果が薄く、参加者個人にとっても、地域にとっても継続性のある取り組みが必要である。奈井江町では、国などのモデル事業として補助金を得て開始された事業も多い。モデル事業の場合、モデル事業運営中は資源（人材、資金および設備）が充実するが、モデル事業終

図11 指導者のビデオを見ながらチェアピクスを行う町民



（出典）奈井江町保健センターでのチェアピクスサークルの様子（2008年9月5日、編集部が取材先で撮影）。

了後は資源が急速になくなり、事業が一過性のものになってしまうことが多い。奈井江町保健センターでは、モデル事業終了後も町民だけでプログラムを継続できるように、モデル事業として実施している間に、継続して実行するためのプランを作成している。例えば、事業終了後に町民が自ら運営を行うサークルの形で継続されている活動がいくつかある。その1つがチェアビクスという椅子に座りながら行う運動である（図11参照）。プログラムの指導は健康運動指導士が行っていたが、参加者の中からプログラム終了後も継続したいという希望が多く出たため、健康運動指導士による指導を録画したビデオを作成し、保健センターのフロアを開放して、町民がビデオを見ながら実施している。

4. 保健師が保健活動を行う上で重点を置く連携の姿勢

「奈井江町の保健師達は聞き上手です」と鈴木保健師はいう。奈井江町では、健康的な地域づくりに取り組むにあたり、町民主体の取組、関連機関との連携を重視している。保健センターの保健師が町民または関連機関と共に事業を行う上で、保健師は聞き役に徹する。町民に意見を求めることにより自主性を促し、関連機関には「どう思いますか」と問いかけて専門的な見解を求めて取り組みに巻き込んでいく。また、関連機関と事業を行う中で、保健師の専門性を活かして関連機関からの質問を受ける体制づくりをし、互いに相談しやすい環境づくりを心がけている。町民および関連機関等に意見を聞き、積極的に健康づくりに参加してもらうことにより、地域の人的および物的資源を有効に活用することができ、取組がスムーズに進行する流れを形成している。

今後の課題

奈井江町保健センターは、今後の具体的な課題として次の3つを挙げている。①奈井江すこやかプラン21にて、町民中心の「奈井江すこやかプラン21町民推進委員会」と行政中心の「奈井江すこやかプラン21推進委員会」の連動、②奈井江すこやかプラン21の評価方法の検討および③地元医歯会との連携強化である。1点目について、2008年、町民を中心にした「奈井江すこやかプラン21町民推進委員会」と行政関係者が中心である「奈井江すこやかプラン21推進委員会」を発足した。2006年4月よりプランが開始され、実施されている中で、改善すべき点を町民と行政で検討する。また、行政内のメンバーが変更することがあるため、常に町民と行政が連携するためには、互いの意見を交換する機会を定期的に設け、よりよい健康的な地域づくりを目指す。2点目の奈井江すこやかプラン21の評価方法は、奈井江すこやかプラン21町民推進委員会の中

で町民の意見を聞きながら、町民の実態に即した評価方法を見直し、検討していく。最後に、地元医歯会との連携強化については、これまでの経緯から連携が図られており、その連携が維持されることで強化につながっていく。

限られた人的および物的資源の中で、より一層健康づくりを推進していくためには、地域の資源をさらに掘り起こし、結び付けていく必要がある。既に、奈井江すこやかプラン21の計画策定、ボランティアが運営する健康づくりのサークル活動などで町民主体の取り組みを図り、学校、開業医など関連機関、専門家との協力体制を構築してきている奈井江町であるが、さらに幅広い層の町民が主体的に地域の健康づくりの運営に取り組み、これを行政、関連機関が支援するという環境を作り上げようとしている。

「ディーズ・マネジメント・レポーター」は今後の誌面づくりに反映させていただくため、ディーズ・マネジメントにご関心を持つ皆様からのご意見・ご要望等を随時募集しています。記事の内容、今後とりあげるテーマ等について、率直なご意見・ご要望等をお聞かせ下さい。

ディーズ・マネジメント・レポーター編集委員 (50音順)

慶應義塾大学大学院経営管理研究科 教授 田中 滋 (編集委員長)
 産業医科大学公衆衛生学教室 教授 松田晋哉
 名城大学薬学部臨床経済学教室 教授 坂巻弘之
 Gregg L.Mayer & Company, Inc., President グレグG.L.メイヤー
 広島大学大学院保健学研究科保健学専攻看護開発科学講座 教授 森山美知子

ディーズ・マネジメント・レポーター編集部

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1
 株式会社損保ジャパン総合研究所内
 (E-mail: dmr@sj-ri.co.jp 電話: 03-3348-6144 FAX: 03-3348-6146)

株式会社 損保ジャパン総合研究所について

株式会社損保ジャパン総合研究所は、損害保険業界初のシンクタンクとして1987年に設立された、損保ジャパングループのシンクタンクです。保険、医療、ヘルスケア、社会保障、金融などの諸分野で、調査・研究業務と情報発信を行っております。

ホームページでは、機関誌「損保ジャパン総研クォーターリー」、「損保ジャパン総研トピックス」に公表したレポートを、PDFにて全文閲覧できます。

URL <http://www.sj-ri.co.jp/issue/quarterly/index.html> <http://www.sj-ri.co.jp/issue/topics/index.html>
 〈ヘルスケア関係のレポート〉

- 「米国の職域におけるウェルネス・プログラムとディーズ・マネジメント・プログラムとの関連性」(2009年1月15日発行 トピックス Vol.2)
- 「米国ヘルスケア分野における健康リスク評価のための予測モデルの活用—その概要と背景、および米国アクチュアリー会2007年報告書の解説—」(2008年10月31日発行 Vol.51)
- 「ドイツ民間医療保険市場の動向—公的医療保険との関連と民間医療保険業界の展開—」(2008年8月29日発行 Vol.50)
- 「2006年米国健康保険市場データ」(2008年4月30日発行 トピックスVol.1)
- 「米国におけるメンタルヘルス分野のヘルスサポートの取り組み」(2007年12月31日発行 Vol.49)
- 「米国のディーズ・マネジメントにおける予測モデルの活用」(2007年11月30日発行 Vol.48)
- 「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア事業—2005年を中心とする概況と最近の動き—」(2007年10月31日発行 Vol.47)
- 「フランスにおける民間医療保険の動向」(2006年12月29日発行 Vol.46)
- 「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア事業—2004年を中心とする概況および職域市場・HIPAA・メディケアをめぐる最近の動き—」(2005年12月30日発行 Vol.45)
- 「米国ヘルスケア市場におけるeHealthの動向」(2005年3月30日発行 Vol.44)
- 「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア事業—2001年を中心とする動向および公的保険制度における保険会社の関わり—」(2003年6月30日発行 Vol.42)
- 「欧州3ヶ国の医療・介護分野における民間保険市場の最新動向—2000-2001年を中心とする民間保険市場と公的制度との関係—」(2003年6月30日発行 Vol.42)
- 「米国ヘルスケアにおける新たな潮流—米国におけるDisease Managementの発生と展開—」(2002年10月31日発行 Vol.41)
- 「欧米におけるeHealthビジネスの進展」(2002年5月31日発行 Vol.40)
- 「米国ヘルスケア市場と保険会社のヘルスケア事業—沿革、現状および最近の動向—」(2001年7月20日発行 Vol.37)

©株式会社損保ジャパン総合研究所

転載、引用の際は、出典として以下の通り明記してください。
 「損保ジャパン総合研究所「ディーズ・マネジメント・レポーター No.13」(2009年1月)」
 なお、転載の際は、事前に編集部までご連絡ください。

損保ジャパン総合研究所メールマガジンについて

メールマガジン

当研究所の発行するレポート公開のご案内や研究会の報告等のお知らせを配信しております。

メールマガジン登録 

 配信停止

損保ジャパン総合研究所メールマガジンでは、当研究所の発行するレポート公開のご案内や研究会の報告等のお知らせを配信しております。ホームページのトップページよりご登録いただけます。ぜひご活用ください。

URL <http://www.sj-ri.co.jp/>