

RJ-11「地域資源を活用した健康増進計画立案に関する研究」

課題提案者：大船渡市

研究代表者：看護学部 上林美保子

研究チーム員：後藤俊一、菅原松子、千葉ゆかり、鈴木綾子、佐藤由美子、頼本鏡子、白土美都、平野智美、木村由佳、新沼美香、三浦里枝、近藤奈々恵（大船渡市生活福祉部保健介護センター）

<要 旨>

本研究は、大船渡市健康増進計画の第1次の最終評価と次期計画の策定期を迎えたことをきっかけに、大船渡市民の生活実態を改めて分析し、今ある地域資源を最大限に活かした実践可能な計画検討をねらいとした。

第2次健康増進計画は「健康の『おすそ分け』によって幸せを分かち合う」を目標とし、既存の社会資源や農林水産資源など大船渡市の豊富な資源を有効に活用した内容を盛り込む、健康づくりを市民1人ひとりが取り組んでいけるよう「健康10か条」を作成し普及させる、生活習慣に基づく疾患の重症化を予防する、重点項目を集約し住民に親しみやすい内容とするなどの特徴を兼ね備え、行政、関係団体ともに推進していくこととした。

1 研究の概要（背景・目的等）

1) 研究の背景

健康増進法により自治体はそれぞれの地域特性に応じた健康増進計画を立案することになっている。大船渡市では平成15年度に「健康おおふなと21プラン」を策定し、この計画に基づいた健康づくり活動を実施していた。策定から5年後に中間評価を行ったが、改善が難しい項目や目標値に程遠くむしろ悪化している項目が散見された。その後起きた震災の影響も重なり、長期間の不自由な生活による住民の生活習慣病の増加が懸念された。

平成26年度は「健康おおふなと21プラン」の2期目策定の時期にあたり、これまでのプランの見直しを図るとともに、現時点での大船渡市民の生活実態の分析を丁寧に行い、地域にあるさまざまな資源を最大限に活用した計画策定をめざすこととした。

2) 研究の目的

ヘルスプロモーションの理念に基づいた健康増進計画（通称：元気トントンおおふなと健康チャレンジプラン）の策定を目的とする。

大船渡市民が参画しやすく、実践可能で一定の効果が見える健康づくりの目標や取り組みについて検討する。

3) 研究の意義

市民を巻き込んだ計画策定により、住民になじみやすく実践につなげる効果が期待できる。また、大船渡市の既存の社会資源や産業基盤である農林水産業の資源を活用した内容を意識的に取り入れることで、地場製品の消費拡大、地域経済の活性化につながり震災復興に貢献できる。

2 研究の内容（方法・経過等）

1) 研究方法

(1) 大船渡市の健康に関する現状分析

①第1次大船渡市健康増進計画の評価を踏まえ、市の各種統計から現時点での現状を把握した。

②質問紙による健康実態調査を実施し、その結果を前回

の結果と比較し市全体の特徴・傾向を把握した。

③健康づくりの協力団体代表者や住民に対し、意見聴取会（グループインタビュー）を開催し、日頃健康に関して感じていることや要望について収集した。

(2) 課題の整理統合と解決策の検討

(1) から抽出された市独自の健康課題について大船渡市健康づくり推進協議会の場で共有し、その解決に向けた対処方針を検討し計画に反映させた。

2) 研究経過

(1) 大船渡の健康に関する現状分析

人口動態統計を見ると大船渡市は他市町村と同様に人口減少が進んでおり少産多死の傾向が認められる。主要死因別の標準化死亡比では、男女共に脳血管疾患が国・県と比べても高率である。男性の腎不全が高率であるが糖尿病性腎疾患を患った結果であることが多く、糖尿病の重症化が背景にあると考えられる。

男性 標準化死亡比(主要死因別)



女性 標準化死亡比(主要死因別)



第1次大船渡市健康増進計画では健康づくりの目標を、栄養・身体活動・喫煙など11分野を設定し取り組んできた。この計画に基づいた保健事業の成果と質問紙による健康実態調査から次のような状況が把握された。  
・食事の内容から摂取する塩分量が過剰となっている。逆にビタミン・カルシウムが不足傾向である。1日に3食野菜を摂取する者の割合が減少している。夕食後に間

食や夜食をとる割合が増加している。

- ・習慣的に運動を実践する者の割合が減少している。
- ・喫煙者全体の割合は減少しているものの、県平均と比較し依然として喫煙率が高い。特に妊婦の喫煙率が高い。
- ・震災以降、大人では常習飲酒の割合が、子どもでは歯有病者数がそれぞれ増加している。
- ・自殺死亡率は低下しているが、ストレスを感じている者の割合が増加している。

これらの実態を行政と住民が共有する場として「意見聴取会」を開催し、日頃健康に関して感じていることや要望を語ってもらう機会を設けた。日頃から健康づくり事業に関係のある団体代表者15名を選出しグループインタビューを行った。関係団体は歯科医師会、薬剤師会、老人クラブ、農協、体育協会、社会福祉協議会、警察署、保育園、漁協、健康づくり推進員、食生活改善推進員等である。本聴取会では市の実態としてあげた前述の状況を踏まえ「栄養」「身体活動」「口腔保健」「こころ」という分野についてグループ内で自由に話し合った。



意見聴取会では、行政が行っている取り組みがしっかり住民に届いていない、取り組みの必要性を感じているながらも行動に移すことが難しい、身体活動やこころを癒す場や人とのつながりが最近では特になくなっていくなど震災後の環境変化も含め多くの意見が出された。

## (2) 課題の整理統合と解決策の検討

(1) であげられた多くの課題を整理統合し、市の医療、保健、福祉、教育等の有識者で構成する健康づくり推進協議会において解決に向けての方策を検討した。

第2次計画では、これまでの計画や市の現状を踏まえ、市民1人ひとりが健康づくりに取り組むために、内容を焦点化すること。高齢化や生活習慣病の増加等の市の現



状を鑑み、症状の悪化に着目した重症化予防に取り組むこと。既存の社会資源や農林水産業の資源を有効活用した内容を盛り込み、復興に寄与できるものとする。10年先を見据えた「市民の目指すべき姿」と「市民が取り組むこと」「関係機関や行政が取り組むこと」「評価の指標」を明記し、計画の見える化を行うことにより現状の解決を図ることとした。

## 3 これまで得られた研究の成果

健康づくり推進協議会での方針を受け、第2次計画を次のように推進していくこととした。

- 全体目標を健康の「おすそ分け」によって、幸せを分かち合う、とする。
- 第1次計画に定めた11領域を「栄養」「身体活動」「こころ」「口腔保健」の4領域に統合し重点項目とする。
- 4領域それぞれにおいて「目指すべき姿」「市民が取り組むこと」「関係機関や行政が取り組むこと」「評価指標」を定める。
- 住民になじみやすいものとなるよう「健康づくり10か条」を設定する。

これらの内容を盛り込んだ計画は元気トントンおおふなと健康チャレンジプランとして作成し関係機関に配布した。

## 4 今後の具体的な展開

第2次健康増進計画の更なる普及を図るため健康増進計画の内容について地元新聞や広報に掲載したほか「健康づくり10か条」のA4版のリーフレット作成しを全戸配布し普及に努めた。また、役所の封筒にも健康増進計画のスローガンを掲載するなど住民に広く浸透するよう心がけると共に、健康づくり関連団体にも呼びかけ推進を図る。

### 【健康づくり10か条リーフレット】

