

文教厚生常任委員会調査報告書

(平成23年9月定例会)

1 調査事件

健康増進について

2 調査目的

高齢化が進むなか、安全安心に元気で暮らすための健康づくりは重要であり、中高齢者の健康増進を図るために「健康体力づくり対策」及び「疾病予防対策」について調査することとした。

3 調査経過

平成23年3月7日 (会期中)

平成23年3月11日 (会期中)

平成23年4月6日 保健福祉課からの聞き取り

平成23年4月13日 社会教育課からの聞き取り

平成23年4月22日

平成23年4月28日

平成23年5月6日

平成23年5月13日

平成23年5月25日

平成23年5月31日

平成23年6月15日 (会期中)

平成23年6月21日 (会期中)

平成23年6月27日～29日 県外視察調査

(福岡県 久山町・小郡市、東京都 東京都健康長寿医療センター)

平成23年7月12日

平成23年7月19日

平成23年7月22日

平成23年8月2日

平成23年8月8日

平成23年8月17日

平成23年8月23日

4 調査状況

[現況]

平成20年度の医療制度改革で、生活習慣病の予防が明確に示された。本町においては、メタボリックシンドローム予防や健康づくりを目的とした事業が実施され、疾病の重症化予防と健康的な生活習慣を確立し、生涯を通じた健康づくりを推進してきた。

現況を見てみると、平成23年4月1日現在の人口が23,484人で、内45歳以上(中高齢者)は13,891人(男6,298人、女7,593人)で59.2%になっている。高齢化率

(65歳以上)では、7,021人で29.9%となっており、今後も上昇傾向にある。また、要介護認定者は平成12年度733人であったが、10年後の21年度は1,299人と1.8倍になっており、介護保険料(第5期平成24～26年度)の引き上げも予測される。また、国民健康保険税も平成23年度引き上げとなっている。

(1) 健康体力づくり対策について

ア 社会教育関係

(ア) スポーツと健康増進について

生涯スポーツの推進を掲げ、生涯各時期に応じたスポーツ活動と体力づくり運動を行っている。町民大学体育学部での事業を、総合型地域スポーツクラブの事業として町が共催し実施している。

また、トレーニングルーム利用者講習会を毎月2回実施しており、その登録状況を見てみると、トレーニング講習会開始から平成23年4月現在まで約8,000人の登録数となっている。トレーニング機器を新設した平成19年9月から平成23年4月までの町内在住の40歳以上の利用者割合を見てみると、40歳代15.5%、50歳代14.5%、60歳代10.5%、70歳代5.5%、80歳代0.4%、90歳代0.1%となり、全体では46.5%となっている。また、単独事業として、平成22年度の主な事業はひまわりマラソン(年1回、参加人数635人)、スポレクインしょうない(年1回、参加人数98人)となっている。

その他に、スポーツ愛好家(特に体育協会加盟団体の構成員約3,000人が各種目を通してスポーツ活動を実践している)、グループ、サークルやレディーススポーツクラブ(年5回の事業で約300人参加)に対し、各種事業の呼びかけを行い、健康づくり意識の高揚に努めている。

(イ) 公民館事業と健康増進について

各公民館の主な健康増進事業は、下表の通りとなっている。

	事業名	実施回数	参加人数
第一公民館	部落訪問駅伝大会	1	約520
	グランドゴルフ会	1	約100
	ベリーダンス講座	7	約80
	健康体操講座	2	約40
第二公民館	部落対抗グランドゴルフ大会	1	約250
	高齢者教育事業健康づくり	1	約80
第三公民館	庄内総合高校とのゲートボール大会	3	約120
	部落親善グランドゴルフ大会	1	約160
第四公民館	和合大学世代交流事業軽スポーツ	1	約60
	第四学区グランドゴルフ大会	1	約250
狩川公民館	松寿大学軽スポーツ	1	約100
清川公民館	松寿大学軽スポーツ	1	約60
立谷沢公民館	グランドゴルフ普及事業	1	約80
	松寿大学レクレーション大会	1	約40

町民レクリエーションや各地区で行われている運動会を通して、活力ある地域づくりをめざし、住民の親睦と融和を図っている。

イ 保健福祉関係

(ア) 健康増進事業について

「健康しょうない21」をもとに、生活習慣病予防と健康づくりの推進を図っており、一般町民や運動サークルの参加で「健康体力づくり・健康ウォーキング」を年24回実施している。平成22年度の参加状況を見てみると、40歳未満が約20人で、40歳から64歳までが約170人で、65歳以上が約430人となっており全体で620人となっている。

平成20年度は「庄内町ウォーキングマップ」を作成し、自分のペースにあったウォーキングを推奨している。平成22年度の主な事業としては、「月の沢温泉周辺コース」及び「歴史の里清川コース」を、立谷沢川流域振興協議会と連携し、新コースを設けながら実施している（40歳以上約90人の参加）。

その他に、庄内町商工会一店逸品研究会の協力を得た「一店逸品ウォーキング」（40歳以上約30人の参加）やアクア庄内プールでの「水中ウォーキング」（40歳以上約30人の参加、年2回）も実施し、また、総合体育館ではニュースポーツ運動（40歳以上約60人の参加）を実施している。

(イ) サークル支援について

健康教室（生活習慣病予防教室等）に参加した方々を、教室終了後も継続して健康づくりができるように活動を支援している。平成22年度の実施状況は、5サークルで23回実施し、約150人の参加となっている。

(2) 疾病予防対策について

ア 疾病の状況

主要疾病の状況は、国民健康保険において平成22年5月診療分の受診総件数は5,516件となっている。件数を主要疾病別に見ると、歯の疾患の占める割合が最も高く14%、高血圧性疾患12.5%、糖尿病4.6%、心疾患3.6%の順となっている。県の集計と比較すると、悪性新生物（がん）、糖尿病、統合失調症、心疾患、腎不全などの占める割合が高くなっている。（参考資料1参照）

平成22年5月診療分の年齢階層別順位を見ると、40歳以上の高位は、統合失調症であり、50歳以上では高血圧性疾患が占めている。年齢階層別順位は下表の通りである。

年齢階層別順位 [山形県国保統計資料]

年齢別	順位		
	1位	2位	3位
40～49歳	統合失調症 9.42%	その他歯の障害 8.7%	歯肉炎及び歯周疾患 7.61%
50～59歳	高血圧性疾患 13.37%	歯肉炎及び歯周疾患 7.23%	糖尿病 6.00%
60～69歳	高血圧性疾患 14.85%	その他の内分泌疾患 7.05%	歯肉炎及び歯周疾患 6.07%
70～74歳	高血圧性疾患 15.82%	その他の内分泌疾患 5.69%	糖尿病 5.13%

また、平成 22 年 5 月診療分の総診療費は約 1 億 3 千万円となっている。診療費を主要疾病別に見ると、悪性新生物（がん）の割合が最も高く 10.7%、心疾患 9.6%、歯の疾患 7.7%、脳血管疾患 6.2%となっている。県の集計と比較すると、糖尿病、心疾患、脳血管疾患、腎不全などの占める割合が高くなっている。（参考資料 1 参照）

国保医療費のうち 75 歳以上の被保険者については、平成 20 年度以降は後期高齢者医療制度に移行され、移行後の平成 20 年度の一人当たりの総費用額は 253,733 円で、平成 21 年度は 262,448 円となっており 8,715 円の増加となっている。

イ 予防対策

(ア) 特定健康診査事業及びがん検診事業

平成 21 年度の国保被保険者における特定健康診査対象者は 4,965 人であり、受診者は 2,647 人で受診率は 53.3%になっている。その内、メタボリックシンドローム該当者は 397 人で、予備軍は 273 人となっている。この診査結果に基づいて、国保加入者を対象にした特定健康診査・特定保健指導を実施し、また、受診率向上に向けての取り組みも強化している。

特定保健指導については、情報提供のみ、動機づけ支援、積極的支援の各階層に判定された対象者に対し、個別支援を行い、生活習慣病の予防に取り組み、健康的な生活習慣を確立し、継続していけるように指導している。

平成 22 年度のがん検診受診率を見ると、肺がんが最も高く 55.2%、次に子宮がん 52.9%、乳がん 52.1%、大腸がん 49.5%、胃がん 40.7%の順になっている。また、17 年度、18 年度は無料、19 年度から 21 年度は有料、22 年度からは無料となったが、過去 6 年間の受診率を見ると全体的に向上している。なお、詳細については、下表の年次別がん検診受診状況一覧を参照のこと。

年次別がん検診受診状況（平成 17 年～平成 22 年度）

		平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
肺がん検診 (40 歳以上)	対象者数	8,707	9,766	9,777	8,664	8,649	8,634
	受診者数	4,415	5,277	5,288	4,904	4,516	4,769
	受診率(%)	50.7	54.0	54.1	56.6	52.2	55.2
胃がん検診 (40 歳以上)	対象者数	8,437	9,416	9,421	8,664	8,649	8,634
	受診者数	3,477	3,453	3,484	3,230	3,190	3,515
	受診率(%)	41.2	36.7	37.0	37.3	36.9	40.7
大腸がん検診 (40 歳以上)	対象者数	8,586	9,677	9,777	8,664	8,649	8,634
	受診者数	3,799	3,835	3,937	3,666	3,601	4,278
	受診率(%)	44.2	39.6	40.3	42.3	41.6	49.5
子宮がん検診 (20 歳以上)	対象者数	6,031	6,869	6,631	5,695	5,686	5,683
	受診者数	1,929	2,003	2,069	2,064	2,212	2,424
	受診率(%)	31.0	29.1	31.2	36.2	38.9	42.7
乳がん検診 (40 歳以上)	対象者数	4,727	4,724	4,724	5,259	5,250	5,247
	受診者数	1,653	1,834	1,988	1,975	2,097	2,205
	受診率(%)	35.0	38.8	42.1	37.6	39.9	42.0
備考		余目地域平成 17 年度まで国保加入者無料	肺がん検診は 18 年度から無料		特定健診開始		がん検診無料化。庄内保健所と働く人のがん検診受診向上モデル事業の実施

人間ドック検診は特定健康診査とがん検診等のセット検診で、庄内町国保節目年齢 40・45・50・55・60・65・70 歳は無料、国保節目年齢以外は 3,000 円の負担となっている。平成 22 年度の間ドック受診者数は 1,688 人であり、平成 21 年度の 1,597 人と比較すると 91 人増えている。

(イ) 栄養・食生活改善事業

乳幼児からの食育の推進を図り、「食事バランスガイド」を活用し、バランスのとれた偏らない食事、食べ方を指導し普及に努めている。また、塩分と脂分控えめの食生活改善運動を実施しており、食生活改善推進員（ヘルスマイト 79 人）による町民に対する料理教室も行っている。（食生活改善推進員養成講習会を年 4 回 2 年コース実施）

がん予防のため塩分を控え、バランスの取れた食事も推奨し、その他に、メタボリックシンドローム予防の啓発や口腔衛生事業を通して高齢者の健康管理を行っている。

(ウ) 感染症予防・予防接種事業

高齢者インフルエンザ予防ワクチン接種（65歳以上の者、60歳から64歳までの心肺等に障害がある者）の周知と予防啓発を図っている。なお、平成22年度は対象者7,132人に対し、実施者4,448人で接種率62.4%となっている。

さらに、任意である高齢者肺炎球菌予防接種は（65歳以上の希望者で、町に申請後、町内の契約医療機関で接種）町の補助は4,000円（一人1回まで）となっている。なお、平成22年度の65歳以上対象者（接種済者除く）6,185人に対し、実施者は137人で接種率2.2%となっている。

(エ) その他の保健事業

「元気で長寿日本一町民運動」事業では、各集落の老人クラブ等の高齢者を対象に、健康づくりの運動・栄養・休養等を基本に出前講座を実施している。平成22年度の実施状況を見てみると、年31回の事業が実施されており、65歳以上の参加がほとんどであり、参加者の内訳は健康教室が約670人、健康相談が約130人となっている。平成21年度と比較すると増加している。また、「健康相談・訪問指導」では、町民からの必要に応じた健康相談、訪問指導を実施している。

[課題]

(1) 健康体力づくり対策

中高齢者に対する健康体力づくり事業が行われているが、参加者はまだまだ少なく、固定化が進んでいる。したがって、運動習慣の普及・啓発の推進及び継続性ある事業の展開が課題である。

(2) 疾病予防対策

生活習慣病の割合が高いことから、生活習慣の改善と疾病予防対策・検診率のさらなる向上が課題である。

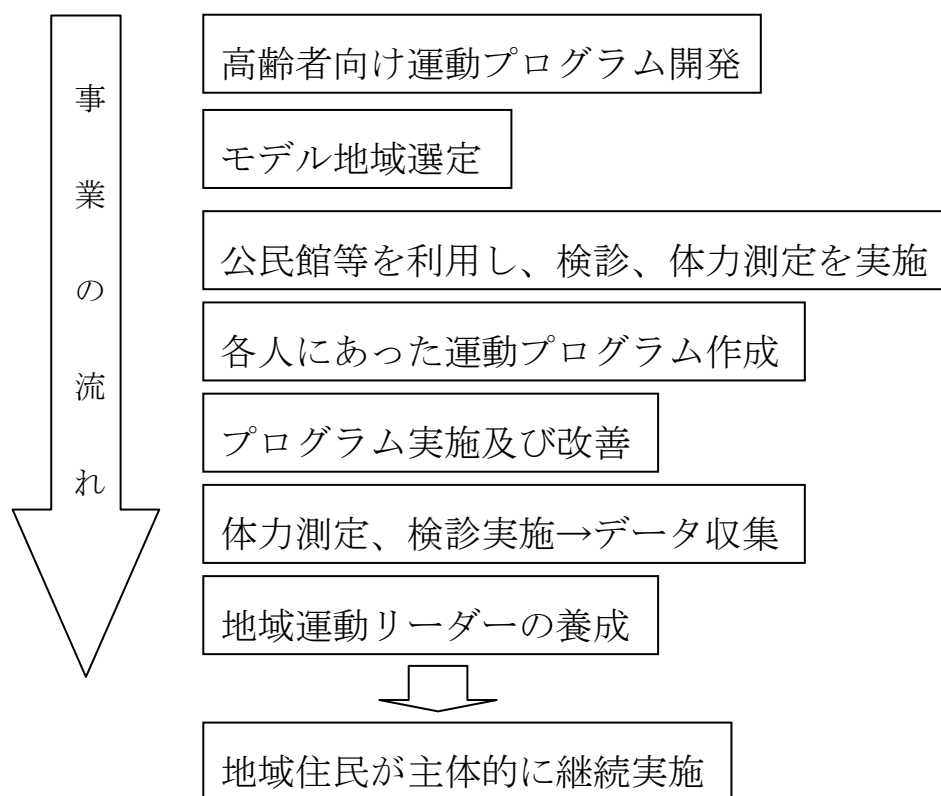
[意見]

(1) 健康体力づくり対策

ア モデル集落の設置とリーダーの養成

健康づくりには運動習慣を身につけることが不可欠であるが「健康しようない21計画」によれば、運動不足を感じている人が依然多い。一方、町で実施する健康増進事業の参加者は固定化が進んでいる。このことから、中高齢者の運動習慣の普及・啓発のためには、参加者の拡大と継続性のある事業を行うべきである。その方策として、最初にモデル集落を設置し、専門的立場から保健師と運動指導者が連携して運動プログラムを作成、運動教室を実施する。その際、地域運動リーダーを養成することで、自主的に活動できるように支援すべきである。最終的には、地域運動リーダーを中心に、地域住民が主体的に事業を進められるようにすべきである。

以上の意見を、事業の流れとしてわかりやすく図解すると以下ようになる。



イ 課の連携と他団体との協働

保健福祉課と社会教育課でそれぞれ健康体力づくり事業は展開しているが、情報の共有化を図り、合同事業を実施し、連携を強化することで、町民の健康体力づくりを推進すべきである。また、トレーニングルームの利用者拡大と、アクア庄内、総合型地域スポーツクラブなど他団体との協働を積極的に推進すべきである。

(2) 疾病予防対策

ア 「出前講座」の計画的実施と食物摂取状況調査の実施

高齢者の疾病状況は、生活習慣病と言われるものが圧倒的に多く、特にがん、心臓病、脳卒中が三大生活習慣病と言われている。要因としては、食事、運動不足、喫煙、飲酒、ストレス、身体の老化などがあげられている。言い換えれば、普段の生活習慣を見直し、改善することで、病気の予防や、軽い症状からの治療が可能であり、早期発見、早期治療につなげることができる。現在実施している、運動、栄養、休養などの重要性を指導している「出前講座」は、要請を受けて行われる受身の事業であるが、年間計画を立てて積極的に呼びかけ実施すべきである。

また、本町における疾病の年齢階層別順位を見ると、50歳から74歳までの1位は高血圧性疾患となっており、普段からバランスの取れた食事をとり、塩分と脂分を控えながら偏らない食事ができるように食生活の改善が必要である。具体的には食物摂取状況調査を実施し、その後の食生活の改善と健康づくりのデータとして活用すべきである。

イ 特定健康指導の充実

特定健康診査対象者の受診率は53.3%であり、その内、約4人に一人の割合で、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍になっている。その原因は、カロリーオーバーと運動不足とされている。現在、特定保健指導はきめ細かに個別指導を行っているが、さらに効果を高めるために、該当者及び予備軍に対して、出前講座、食生活改善講座や健康ウォーキング等に積極的に参加を呼びかけ、本人の意識改革と生活習慣改善のきっかけづくりを強化すべきである。

ウ がん検診要精検者に対する個別指導の実施

「山形県がん対策推進計画」重点課題アクションプランの受診率の目標値で、本町が達成しているのは、平成22年度では子宮がん検診と肺がん検診である。胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診は達成していないため、更なる検診の普及啓発や未受診者への受診勧奨の強化を図るべきである。

また、がん検診での要精検者の受診率向上を図ることは、がん発見者数の増加につながるため、がん検診対象者の受診率の向上と要精検者全員の受診を推奨すべきである。具体的には各世帯に出向いての指導を行うなど、なお一層の受診率の向上を図るべきである。

エ 予防接種事業の周知徹底

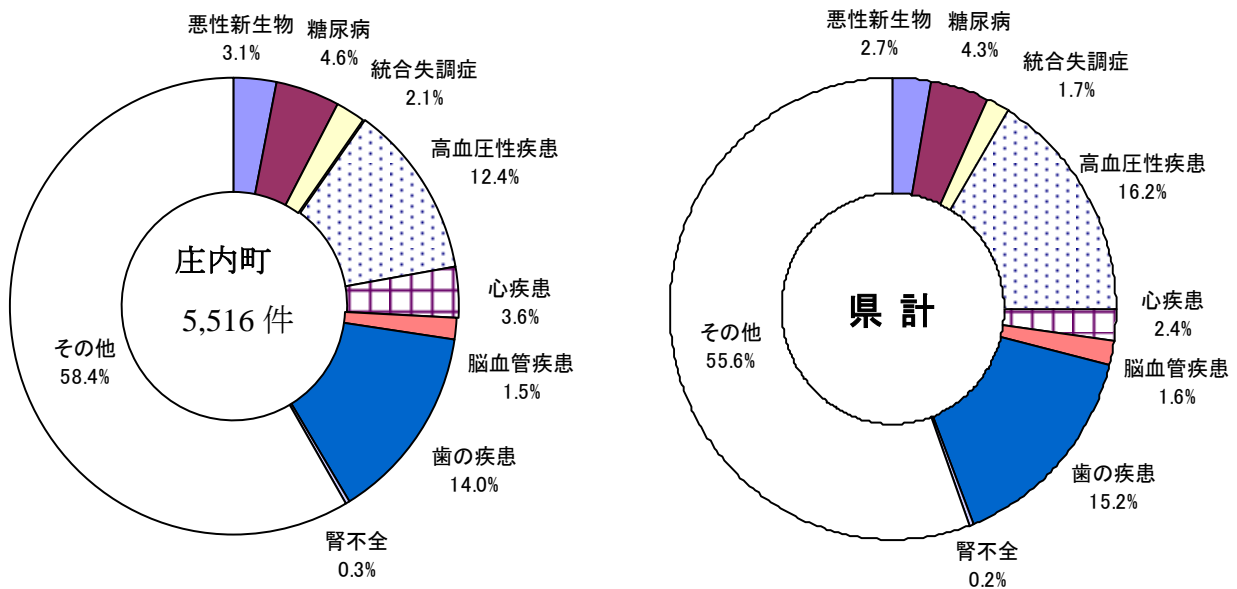
高齢者インフルエンザ予防ワクチン接種率は62.4%と向上はしているが、更なる普及向上を図るべきである。また、高齢者肺炎球菌予防接種率は2.2%とかなり低いことから、この予防接種事業の意義を再度周知し普及向上を図るべきである。

健康・長寿は人間誰しも求めるものであり、最も大切なことである。

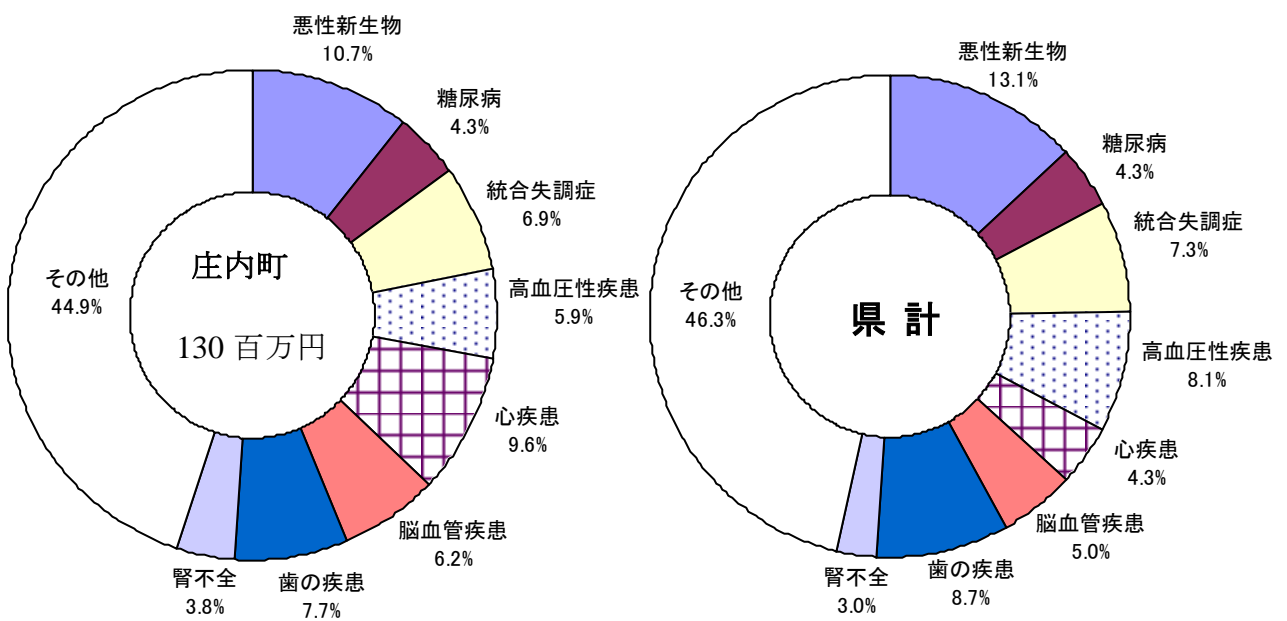
健康とは、世界保健機関（WHO）の定義にあるように身体的、精神的及び社会的にバランスの取れた状態をいい、いかにそれらのバランスをとり、維持するかが重要である。しかし、中高年齢にさしかかるとバランスが崩れてくる。特に、今回調査した健康体力づくり対策、疾病予防対策では「生活習慣病」をいかに克服するかが、健康増進の大きなテーマである。そのためには、積極的な初期予防を推進し、早期発見、早期対策が切に望まれる。

町が行う健康づくり事業に町民の参加拡大を図りながら、健康寿命の延伸につなげていく努力が必要である。

グラフ 1 件数構成比



グラフ 2 診療費構成



視察地 福岡県久山町

1 視察年月日 平成 23 年 6 月 27 日

2 視察の目的

高齢化が進むなか、安全安心に元気で暮らすための健康づくりは重要であり、中高齢者の健康増進を図るために「体力づくり対策」及び「疾病予防対策」について調査することとした。

3 視察地の概況

久山町は福岡市の東側に隣接し、山林が面積の 3 分の 2 を占め農林業と工業が共存する、全国平均とほぼ同じ年齢・職業分布の人口バランスを持つ町である。

- ① 人口 8,379 人
- ② 世帯数 2,824 世帯
- ③ 面積 37.43 平方km
- ④ 財政規模 3,878,000 千円（平成 23 年度一般会計当初予算）
- ⑤ 40 歳以上人口 4,644 人 高齢化率 24.1%（全国 23.1%）
- ⑥ 平成 21 年度 出生率 8.5（全国 8.5）死亡率 9.2（全国 9.1）
- ⑦ 国保人口 2,120 人（25.3%） 国保世帯数 1,129 世帯（39.9%）

4 取り組みの現況

(1) 久山町成人病健診のあゆみ

久山町では昭和 36 年に九州大学第二内科の成人病共同研究町となり、その後高受診率の成人病健診や死亡原因の究明を目的とした剖検を高い率で行う疫学研究「久山町研究」が実施されている。昭和 36 年から 46 年まで満 40 歳以上全住民対象に隔年毎の一斉成人病健診が実施され、昭和 48 年からは 5 年毎の健診を実施している。住民の協力と信頼を集め半世紀にわたり長期追跡調査を続けられてきたことは、「久山町研究」が世界的に注目される理由の一つとなっている。

この研究は健診についての調査・研究を行う九州大学、健診業務・健康行政を担う行政、かかりつけ医として診療に当たる町内開業医による三位一体の取り組みによって行われ、“ひさやま方式”として大きな脚光を浴びている。

50 年続いた「久山町研究」は、昭和 37 年に米国国立衛生研究所（N I H）の助成によって開始されたが、一定の成果が見いだされたとし昭和 44 年に研究費補助の打ち切りが決まった。しかし町はこれまでの健康に対する住民の意識の高まりを考え、昭和 45 年の町長決断により町費での継続を決め、本格的な健康行政へと舵を切ることとなった。

昭和 47 年の胃癌等の開腹手術をした住民の会「はらきり会」・昭和 50 年の拡張期高血圧者の会「高血圧を追放する会」の結成は、住民同士が励まし合いながら健

康維持に努める機会となった。行政も昭和 46 年に地域保健活動担当の保健師を採用以降、保健師増員を図りながら保健指導に力を入れてきた。

昭和 38 年に第 1 回栄養調査を行い、昭和 48 年には第 2 回栄養調査を実施した。昭和 60 年からは中村学園大学による食物摂取状況調査等を実施し、個別指導を行い食生活改善に取り込み、翌年からは小中学生の食生活習慣調査を実施した。

昭和 59 年に九州大学歯学部予防歯科と町内開業医、教育委員会、幼稚園、学校の連携による、地域・学校ぐるみの「むし歯 0 本対策」が行われ、小中学校に歯磨き場を作るなどの事業を開始した。

昭和 60 年には九州大学第二内科、小児科と協力し小児成人病予防対策を開始し、小中学生全員の血圧測定、血清脂質等の検査を実施した。

平成 20 年に九州大学呼吸器科健診を開始、21 年には九州大学健康科学センター身体活動調査を開始、22 年に九州大学心療内科健診（ストレスチェック）を開始している。

(2) 久山町研究室による“ひさやま方式”

平成 8 年にはヘルス C & C センターを落成し、平成 14 年からセンター内に九州大学大学院環境医学分野の久山町研究室が併設された。10 人あまりの医師のほか保健師・栄養士など専門職が常駐し、脳卒中・高血圧・消化器疾患・糖尿病・肝臓疾患、心療内科・精神科・眼科などの分野でデータ解析・情報収集を行っている。また研究室には 50 年間追跡してきた住民の健診カルテ・剖検結果ファイルが保管されており、幅広い研究を可能にしている。

研究室の医師は臨床医で疫学研究を行い、診療に当たることはないが、住民の相談に応じ医療機関を紹介するなどセカンドオピニオンを行っている。また住民が入院した場合も最適な療養生活を送れているかを見守り、保健師と共に各家庭を訪問し生活指導を行うこともある。

昭和 37 年開始の剖検についても、死亡の際は医師が出向き家族に剖検への協力をお願いを行っている。研究者と住民の距離が近いことも“ひさやま方式”の特徴と思われる。

久山町研究を基盤とした健康行政には、町内開業医の理解と協力が重要である。町内開業医は住民に積極的に健診を勧め、診察時に健診結果を持参してもらい、健診によって早期発見、早期治療が可能になっている。健康に問題がある住民には、研究室から主治医に手紙が添えられるため、問題点が明確にわかり、経過観察がしやすく、双方の情報交換・問題提起など積極的に行われている。久山町研究室には、九州大学で進めているゲノム疫学や生活習慣病と胃癌発症リスクとの関連性など、今後の研究成果に町内開業医から期待が寄せられている。

平成 11 年度からはヘルス C & C センターを拠点に (1) トレーニングジム・サウナ (2) 各種教室、運動不足解消やダイエットなど、生活習慣予防を目的に健康増進事業を実施している。

(3) 成果

平成 19 年度に実施の家庭血圧測定は、測定者数 3,100 名（40 歳以上人口の 72%）と高い測定者数となっている。血圧計は一人に一台（3,100 台）九州大学の研究費

で揃え貸し出している。また生活習慣病予防健診では血液検査（32項目）の結果は当日にわかり、受診者全員への保健師面接が実施される。そのことは生活改善のきっかけづくりや援助の必要性の見極め、住民とのつながりなど介入の基盤づくりとなっている。

「むし歯0本対策」は年々むし歯の本数も減り、程度も軽くなっている。WHOの2000年までに12歳児のむし歯を3本以下にする目標は、1990年にすでに達成した。

30年間実施してきた成人病対策での血压管理は脳卒中の発症減少に繋がり、長期にわたるデータ分析の結果では、脳卒中死亡率は全国平均に比べ59%低いレベルで、心血管病死亡率が全国より15~20年先行して低下しているなど、心血管病予防対策に大きな成果をあげていると考えられる。健康管理のパイオニアとしての取り組みは、どの地域にも負けない高い健康レベルを維持している。

しかし以前に比べ健診の受診率・剖検率の低下など課題もあり、転入者も含めこれまで以上に住民への理解を求めて行くこととしている。

5 考 察

久山町の40歳以上全住民対象の一斉健診や剖検のデータ長期追跡調査などの様々な健康推進事業は、大学や医療機関等との密接な協力関係により実施され、その長年にわたるデータの蓄積は、町の健康行政に重要な影響を与えていた。

その取り組みは、携わる関係者の住民一人一人への熱意ある関わり方によって支えられ、住民全体の健康意識の向上に繋がり80%の高い受診率になった。そのことは剖検が昭和40年から現在まで60~80%の高い率で長きにわたり行われてきたことにも見て取れる。

久山町では、大学からの助成や様々な協力関係があるが、保健師、医療関係者が、地道に住民一人一人と密接にかかわりを持ち、取り組んできたことは重要である。

本町としても、現在ある総合病院との何らかの連携、協力関係など今後検討してはどうか。たとえば現在行われている病院の医師や医療スタッフによる健康セミナーや、公民館での健康講話会など、町民の健康意識づくりについても、医療機関と行政との相互理解による協力関係を密接にして行く必要があるのではないかと。リハビリ部門の療法士スタッフの派遣委託など、高齢者の体力増進など寝たきりにならない健康づくりについても、専門性を取り入れた健康増進事業を行う必要があるのではないかと。

また、個人にあった運動への継続的取り組みも、小グループによるサークル化など現在実践している人たちを核に、万歩計の支給なども考えながら、気軽にできる運動として広げて行ってはどうか。久山町では様々な病気に関係があるといわれる糖尿病予防や血压測定など、自分の血压を知ることから健康への第一歩として、健康管理を実践していた。福祉・医療・健康福祉・社会教育など四つが連携して取り組み、様々な効果に繋がっていた。本町でも今まで以上の協力体制による総合力が求められている。

久山町では政策の重要な柱として「国土の健康・社会の健康・人間の健康」の三大健康を掲げ取り組んできたが、健康は目に見えにくく費用もかかり困難であった。し

かしその長年の継続が今の久山町に繋がっている。長年にわたる健診には、早期発見・早期治療の、なってからでは遅いという考えと、住民一人一人に向き合い丁寧に積み重ねてきた歴史があった。高齢化が進む本町にもおいても是非とも取り入れるべき視点である。町民一人一人の健診データに基づいた健康づくりメニューを、町民自らが実践できる仕掛けづくりが必要である。

視察地 福岡県小郡市

1 視察年月日 平成 23 年 6 月 28 日

2 視察の目的

高齢化が進むなか、安全安心に元気で暮らすための健康づくりは重要であり、中高齢者の健康増進を図るために「体力づくり対策」及び「疾病予防対策」について調査することとした。

3 視察地の概況

- ① 人口 59,134 人
- ② 世帯数 21,802 世帯
- ③ 面積 45.5 平方 km
- ④ 財政規模 17,490,000 千円 (平成 23 年度一般会計当初予算)
- ⑤ 高齢化率 21.5% (平成 23 年 4 月現在)

4 取り組みの現況

(1) 高齢者健康づくり支援事業の概要

高齢者が自ら運動面における健康づくりを実践するための動機付け及び支援事業を、行政と NPO 法人が協働で行っている。

(2) 具体的な指針

ア 高齢者が自ら健康保持のため実践可能な科学的プログラムの開発

医師会、大学の研究機関、民間保健事業者等で組織される NPO 法人「あすてらすヘルスプロモーション」が、科学的なプログラム(水中運動・陸上運動)の開発を行っている。

イ 開発したプログラムによる実践活動の場の提供

水中運動と陸上運動を地域モデル事業として先行実施(さきがけ運動教室)し、小郡市総合保健福祉センター「あすてらす」でプログラムを実施している。

ウ 効果の科学的評価に基づくプログラムの修正・改善

プログラムから得られるデータを九州大学グループが科学的に評価し、教室参加者に還元している。

エ 市内の高齢者への普及を目標としたモデル事業

地域モデル事業(さきがけ運動教室)を7校区に順次展開することにより、普及を図り、高齢者自らが健康づくりを実践する土壌を醸成している。

(3) 小郡市総合保健福祉センター「あすてらす」の概要

ア 平成 16 年 7 月オープンした五つのゾーンからなる複合施設

(ア) 健康増進ゾーン

歩行専用の健康増進プールをはじめ、簡単な運動機器を備えたトレーニング

室、料理教室を開催できる調理実習室、食の啓発コーナーで構成されている。

(イ) 検診ゾーン

2つの検診室をはじめ、多数を同時に検診できる多目的ホール、健康相談室、子供を遊ばせるプレイルーム、子育て相談室、授乳室で構成されている。

(ウ) 福祉ゾーン

社会福祉協議会の事務所をはじめ、ボランティア情報センター、ボランティア活動室、サポネットおごおり、相談室等で構成されている。

(エ) 温泉ゾーン

大浴場をはじめ、家族風呂、マッサージ機、娯楽室、音楽教養室、売店、のんびりくつろぐ交流プラザで構成されている。

(オ) 研修ゾーン

視聴覚室をはじめ、2つの研修室、大きな会議室、和室、さまざまな教室を実施するための教室で構成されている。

イ 総敷地面積 41,792 平方m

建物延べ床面積 7,476 平方m

ウ 開館時間 8:30~22:00

エ 休館日 全館 第4水曜日

オ NPO 法人「あすてらすヘルスプロモーション」(AHP) について

この法人は、小郡三井医師会、九州大学グループ、小郡三井歯科医師会、小郡スイミングスクール等で組織されている。ここではメディカルチェックや体調管理、健康講座、運動指導、運動効果の分析・評価を行っている。また、この法人に参加している医師は、通院してくる患者に運動の重要性を説き、開発したプログラムに参加を呼びかけることで、参加者増加に一役かっている。

カ さきがけ健康運動教室について

小郡市健康課と NPO 法人 AHP が協働し、AHP が開発した運動プログラム(水中運動・陸上運動)の普及・自発的活動を目的として、市を7校区に分割してそれぞれの校区から60歳から69歳の対象者を選抜し、医師によるメディカルチェック、身体能力測定を行い、それぞれにあった運動プログラムを作成実施している。そして、3、6、12ヶ月毎にメディカルチェック、身体能力測定を実施し、運動教室の効果の検証、改善がなされている。

陸上運動教室では、トレーニング機器を使わず、家に帰っても継続できるような運動を中心に実施されている。

水中運動教室では、「あすてらす」内の歩行専用プールで歩行を中心に実施されている。

また、この教室内で食の分野においても、「小郡市健康を守る母の会」(小郡市食生活改善推進委員会)による健康食試食会なども行われている。

さきがけ運動教室を経験した参加者は、その後、健康運動リーダー養成講座を受講し、区長らを中心に、各公民館で高齢者が自ら運動教室を企画、実施してその地域の健康増進を牽引している。

(4) 小郡市における食生活改善の取り組み

ア 市の主催事業

食生活改善教室を全7回開催し、食生活改善推進員を養成している。

イ 市と小郡市健康を守る母の会との協働事業

「あすてらす」内の健康増進ゾーンにおいて会員が常駐し、正しい食の啓発を行っている。また、「さきがけ健康教室」で栄養バランスを考えた昼食用お弁当の提供もしている。毎年開催される「あすてらすフェスタ」で、楽しみながら食の学習ができる取り組みを実施。日本食生活協会からの委託事業として、健康増進重点プロジェクト事業（糖尿病予防教室）も行っている。

ウ 小郡市健康を守る母の会主催事業

老人クラブ、ふれあいネットワークへの協力、地域での食育活動などの各種事業を展開している。

また、食生活アドバイザーを認証し、小郡市健康増進計画（おごおり元気プラン）に基づき、市民が自主的に食生活改善の取り組みができるような取り組みを拡大している。

5 考 察

小郡市は高齢化率 21.5%（平成 23 年 4 月現在）であるが、平成 42 年には 31.5%と予想されている。本町では既に 29.9%に達しているが、高齢者の健康増進というテーマで各課が連携を始めたものの、具体的なプランに乏しいのが現状である。

小郡市は保健福祉センター「あすてらす」を中心に高齢者の健康増進を進めている。特筆すべき点として市当局は、施設の提供、保健師による支援、地区組織の調整をしているが、基本的にサポートに徹していることである。

主体的に活動しているのは「あすてらすヘルスプロモーション」（以下 AHP）という NPO 法人である。この AHP は検診から得られたデータを基に各人にあった運動プログラムを作成、小郡市総合保健福祉センター「あすてらす」で実施している。この「あすてらす」は 5 つのゾーンに分かれていて、検診ゾーンでメディカルチェック、身体能力測定を受け、健康増進ゾーンで「さきがけ運動教室」等の各種運動が行われている。また、健康増進ゾーンのトレーニング室・健康増進プールで働いている職員は全て AHP の職員である。市で施設を提供し、トレーニング室・健康増進プールの運営は AHP が担っている。こうした運営方法は、行政と民間が良い形で協働していくひとつの見本といえる。ただ、AHP は九州大学との深い繋がりがあって初めて成し得たといえる。今後はこうした大学などとの協働も必要不可欠なものとなっていくと考える。

小郡市における高齢者の健康づくりの大きな特徴として、「あすてらす」という施設内で終わっていないことが挙げられる。この「あすてらす」で運動習慣を身につけた人々は、自分の住む地域に帰ってから、健康運動リーダーとなって自らが企画して公民館での運動教室を開催するようになっていくのである。こうして、地域の人々との交流もそこで行われ、地域が自主的に活動できる体制を作っている。

本町でも、公民館を中心にいろいろな教室が実施されてはいるが、地域住民が自主的に進めている例は乏しい。初めは行政がきっかけづくりをしても、後々は地域住民

が主体的に事業を進めることが望ましい。そのために、小郡市は「人づくり」から始めている点は参考になる。まず、「人」を育てることである。健康づくりの意識の高い「人」が楽しい運動を地域の住民に伝えていく。そこには、地域のつながりや、人々の交流も生まれ、好きな運動の「サークル」が広がっていくことで、さらに他の地域を巻き込んでいく大きなエネルギーを育てていくのではないだろうか。

小郡市の「あすてらす」には温泉があり、そこは憩いの場であり、健康づくりの三要素である「運動」と「栄養」と「休養」をすべて体験できる施設である。

きっかけは新しい施設ができた、温泉があるということで、市民はこの施設に集まってくる。しかし、この広大な施設は各種ゾーンに分かれ、館内ではなにかしら活動が行われている。やがて、それらの活動に興味を持つようになり、参加して、いつの間にか自分の生活の一部であるかのように、その施設で過ごす時間が増えていくのである。

本町には、温泉はあるものの、町の中心からはかなりの距離がある。スポーツ施設も、他市町村に比較してもかなり充実している。保健センターもある。しかし、各施設がばらばらに立地しているため、これらの連携が小郡市に比べてうまくいっていないのではないだろうか。また、これら施設の連携は課を横断する必要があり、なかなか進まないのかもしれない。つまり、小郡市のように各課の連携を進め、「人」を育て、地域住民を中心に活動が広がれば、この高齢化率の高い本町でも、高齢者の健康づくりが根ざしていくといえるのではないだろうか。また、大学などの研究機関との連携も今後の課題である。

視察地 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所

1 視察年月日 平成 23 年 6 月 29 日

2 視察の目的

高齢化が進む庄内町において、安全・安心に元気で暮らすための健康づくりは重要であり、中高齢者の健康増進を図るため各種の保健福祉事業を実施しているが、更なる充実を目指し「高齢者医療、介護を支える研究の推進」を研究ビジョンとし①老化メカニズムと制御に関する研究②重点医療（血管病、がん、認知症）に関する病因、病態、治療、予防の研究③高齢者の健康長寿と福祉に関する研究を推進している東京都健康長寿医療センターの事業概要を調査することとした。

3 東京都健康長寿医療センターの概要

(1) 沿革

明治 5 年 本郷にて養育院設立
 大正 12 年 養育院本院を板橋に移転（病院部門）
 昭和 47 年 老人医療の専門病院として新附属病院開設
 自然科学と社会科学の総合的研究機関として研究所開設
 （研究部門）
 昭和 56 年 財団法人東京都老人総合研究所に改組（研究部門）
 平成 14 年 財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団東京都老人総合研究所に組織改組（研究部門）
 平成 21 年 「地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター」開設

(2) 基本理念

高齢者の心身の特性に応じた適切な医療の提供、臨床と研究の連携、高齢者のQOL（生活の質）を維持向上させるための研究を通じて、高齢者の健康増進、健康長寿の実現を目指し東京における超高齢化社会の都市モデルの創造の一翼を担う。

(3) 予算規模（単位：百万円）

収 入		支 出	
医療収益	10,043	医業費用	10,888
研究事業収益	289	研究事業費	1,724
運営費交付金	4,429	一般管理費	1,389
その他	5,582	その他	6,330
合 計	20,343	合 計	20,331

4 研修内容

「認知症予防について」

東京都健康長寿医療センター研究所

副所長 高橋 龍太郎 氏

(1) 認知症のピーク（将来推計）

2035年全国で445万人と予測され、その内、東京都は42万5千人一番少ないのは鳥取県の2万1千人と予測される。一方治療薬の研究も進んできているのでかなり抑えられる期待もある。

(2) 年代別に占める認知症割合（平成18年）

60才～69才	1.9%
70才～74才	4.9%
75才～79才	8.8%
80才～84才	18.1%
85才以上	33.9%

(3) 認知症の原因

アルツハイマー型 60%

（アルツハイマー型は多因子疾患である）

脳血管性 15%

（高血圧、運動不足の人がなりやすい）

レビー小体病 15%

（大脳皮質と呼ばれる部分にレビー小体が出現）

その他（若年性認知症等） 10%

(4) 認知症の予防策

生活習慣が大事である。

○食習慣 野菜・果物（ビタミンC）魚（DHA・EPA）

ワイン（ポリフェノール）

○運動習慣 有酸素運動

○対人接触 人とのつきあい

○知的行動習慣 文章を楽しむ、書く。ゲームを楽しむ。博物館へ行く。

「介護予防全般について」

東京都健康長寿医療センター研究所

福祉と生活ケア研究チーム 研究副部長 大淵 修一 氏

(1) 高齢化予測

2050年 日本 40% 生産人口は 50 百万人
米国 22%

(高齢化が悪いのではなく、高齢者がいかに社会に貢献するかが大事。)

(2) 高齢化社会への対応

- ア 社会保障費の効率的な使用
- イ 健康寿命の延伸
- ウ 幸福に老いるための条件整備 (介護型予防)

(3) 介護予防とは

いつまでもイキイキと自分らしく生きること、それを実現するための手だてが「介護予防」である。病気の予防だけでなく老化のサインをいち早く発見し適切な対策を行うことによって「元気でイキイキした生活」を維持できる。いま支援を必要とする状態であっても「介護予防」によって元気を取り戻すことが可能である。

食事など生活習慣病の予防だけで介護予防にはならない、高齢期になって元気がなくなる原因には、病気と老化の2つがあり元気で長生きするためには生活習慣病の予防の他に老化を遅らせるよう予防しなければならない。

死亡の原因上位は悪性新生物 (がん)、心臓病、脳血管疾患 (脳卒中) などであるが、介護を必要とする原因は病気と呼びにくい認知症 (痴呆)、高齢による衰弱、関節疾患、転倒・骨折などの老化現象が約5割となっており、中高年からの生活習慣病予防に加えて、高齢期からの老化予防が必要となっている。

(4) 危険な老化のサイン

- ア 身のまわりのことをするのがおっくう。(生活機能の低下)
- イ 転びやすくなった。(転倒・骨折)
- ウ 物忘れが激しくなる。(軽度の認知症・痴呆・うつ)
- エ 尿もれ。(尿失禁)
- オ 食事が単調になる。(低栄養)
- カ 外反母趾や爪の変形で歩きにくくなる。(足のトラブル)
- キ うまく噛むことが出来ない。(口腔ケア)

5 質疑応答

(高橋先生)

質 問

温泉の効果は。

回 答

当センター社会参加と地域保健研究チームの藤原先生が、群馬県草津温泉で3年かけて研究したが、検証は困難ということでトーンダウンしてきている。医学的観点では具体的な効果の検証は難しい。

(大淵先生)

質 問

中高年齢者の健康づくりを行っているが、参加する人は特定の人である。多くの参加を図るには。

回 答

祭りなど大勢の人が集まる場所でアンケートを実施すると30%は来てくれる。

質 問

温泉の効果は。

回 答

温泉は人を集める効果がある。運動をする場所を併設することなども1つの方法である。

質 問

老化防止のために、ウォーキング等の他に今までの生活のなかでやってきた畑仕事の効果は。

回 答

手先を使うこと、今までやってきたことを無理なく続けられることであり、効果がある。

6 考 察

当委員会では「健康増進」をテーマに中高年齢者が安全・安心に元気で暮らすための健康づくりについて調査を行っているが、今回先進地の福岡県久山町、小郡市の取り組み状況の調査・研究と併せ、創立139年の歴史を持つ、東京都健康長寿医療センターにおいて、①介護予防及び認知症予防について②中高年齢者への運動習慣の励行と生活習慣の改善をどう進めていけば良いかを中心に研修した。

明治時代のように平均寿命が40歳の時代では結核や赤痢など感染症の予防が重要であったが、その後衛生状態が改善し、ワクチンが開発されたことにより、昭和の中ごろに平均60歳代を迎えることが出来た。この時、新たに課題となったのが脳卒中・糖尿病・心臓病などの生活習慣病であるが、これも国あげての予防対策により人生80年時代を迎えることが出来た。

これからは、長寿に元気を加えていつまでも自分らしく暮らすことが望まれている。そのためには加齢とともに現れる生活の不具合(老年症候群)を予防する必要がある。

生活習慣病対策までは、先進諸国の知恵を取り入れることで解決することが出来たが、人生 80 年時代の予防には先例がなく、自らが予防策を作りあげていく必要があると言われている。

本町ではがん、脳卒中、心臓病などの生活習慣病の早期発見、早期治療に努力する一方、体力づくり対策として、社会教育関係では「生涯スポーツの推進」を掲げ生涯各時期に応じたスポーツ活動と体力づくり運動を行っている。

また、保健福祉関係では「健康しようない 21」をもとに、生活習慣病予防と健康づくりの推進を図るために「健康・体力づくり、ウォーキング」などを年間計画に則り実施しているが、参加者は固定化している傾向がある。今後、各層から大勢の参加を図ることが課題とされるが解決策の 1 つとして「介護予防リーダー」の存在があった。介護予防を必要とする背景には、心身は正常であるにもかかわらず、閉じこもりがちな生活を長く続けることによって能力の低下する現象があるが、何かのきっかけをつかむことにより元気に暮らせる人が大勢いる、そのきっかけをつくるのが「介護予防リーダー」である。

東京都の介護予防を進める高齢者の会では、受講生が将来、地域で介護予防リーダーとして活躍出来るように、特に骨格、関節、筋肉、神経などの機能向上に関わる知識を身につけ、地域調査から介護予防活動の実践までを含んだ、介護予防リーダー養成講座を開催していた。

本町でも各地域において、地域の課題を見つけ、解決出来る人を多く養成し、協力を得ることも、テーマである「健康増進」に寄与する方策の 1 つであると思われる。