好活動事例　－健康格差検討作業部会委員からのコメント－

好活動事例は、健康格差の実態把握及び要因分析の結果を活用し、県民の健康寿命の延伸を目指し健康づくりを担う市町村等の活動に活かすことを視野に入れ、参考資料として提供するものです。事例については、健康ちば２１（第２次）の総合目標及び４つの柱に添って、県民が健康づくりを主体的に行う活動を推進している１８の行政機関等を選定しています。

１８の事例は、どの事例も担当者の熱い思いが伝わる事例ばかりです。個人と環境に働きかけ、住民の主体的な健康課題解決を促す活動は、ヘルスプロモーションであり、コミュニティ・エンパワメント活動です。全ての住民の豊かな生活を目指して、健康格差解消に取り組んでいきましょう。

事例を読むにあたり、以下の４つの視点を参考としてください。

１　地域診断に基づく PDCA サイクルの実施

（１）健康課題についての地域診断

活動の根拠では、健康課題を抽出する地域診断指標として、我孫子市、大多喜町、白井市では要介護認定率等、睦沢町、銚子市、横芝光町、海匝健康福祉センター等多数の事例で死亡率、喫煙率、生活習慣の実態等、鋸南町では、事業参加者の実態等があげられていました。いずれも重要な指標であり、指標の改善が目標になり、アウトカム評価につながります。

また、市原市のように今までの活動を評価し、不足している活動に取り組んだところや、柏市や野田健康福祉センターのように健康増進法や自殺対策などの政策課題を根拠に取り組んだところがあります。いずれにしても、テーマに関する地域の現状をアセスメントすることが重要です。

（２）事業計画段階での評価計画

君津、香取、習志野健康福祉センターの事例で、プラン作成の段階から具体的な評価指標を明示しています。事業計画の段階で具体的な目標及び評価計画を立てることは、PDCA サイクルを回す第一歩になります。

（３）活動の評価

活動の効果では、大多喜町の「事業利用者の運動機能の向上」や横芝光町の「メタボ対象者の減少」、鎌ケ谷市の「体調の変化」、柏市の「喫煙に対する意識の向上」、全国健康保険協会千葉支部の「禁煙対策に取り組む事業所数の増加」等がみられました。これらは目標達成度や波及効果の評価として重要です。必要な人が利用できているか、プログラムは効果的であるかなどの評価もあると良いでしょう。

２　個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

介護予防や生活習慣病予防は個別支援だけでは解決しにくい課題であり、住民グループを育成している事例が多くみられました。大多喜町の介護予防ボランティア育成、ポールウォーキングのきょなん健幸隊、横芝光町の栗山川ウォーキング隊、いちはら歯っぴい 8020 応援隊などです。育成プロセスでは、健康教育時からリーダーになりそうな人に声をかけたり、他のグループとの交流会、健康まつりで発表の場を作る等活動の場を提供したりと、メンバーの意欲を高める活動が共通して取り組まれていました。

船橋市では、住民が夢を語るワークショップを開催し、自主グループが生まれています。住民自身が学び、考え、決定するプロセスを重視して支援するという工夫が参考になると思います。

３　部署横断的な保健活動の連携及び協働

「地域・職域連携推進協議会」や「自殺対策連絡会議」など、関係機関と、課題や目標を共有し、協働で解決を図る会議を手段にした活動が増えています。関係機関が役割を認識し、主体的に活動に取り組めるよう様々な工夫が行われていました。特に、柏市、海匝健康福祉センター、君津健康福祉センターなどが行っている小中学生への働きかけは、ライフサイクル早期からの予防対策であり、教員や家族・地域への波及効果のある効果的な活動だと思います。

４　地区活動に立脚した活動の強化

千葉市花見川区の糖尿病０プロジェクトは、各種健診、健康相談、健康教育、家庭訪問等を活用して「シャワーのように」糖尿病予防の啓発を行う活動です。目標に向けて多様な事業や保健活動を組み合わせることで、１次予防から３次予防の糖尿病地域支援体制づくりに発展すると良いと思います。