

2011.10.19-21

第70回日本公衆衛生学会総会(秋田)

一般演題 示説ポスター

小規模自治体における
保健活動や健康状態の
評価方法について

高知県地域保健活動強化推進事業



第70回日本公衆衛生学会総会 一般演題

小規模自治体における 保健活動や健康状態の 評価方法について

高知県地域保健活動強化推進事業

福永一郎 片岡千香 中島信恵
(高知県須崎福祉保健所)

星 旦二

(首都大学東京大学院都市システム科学専攻)

日本一

の健康長寿県構想

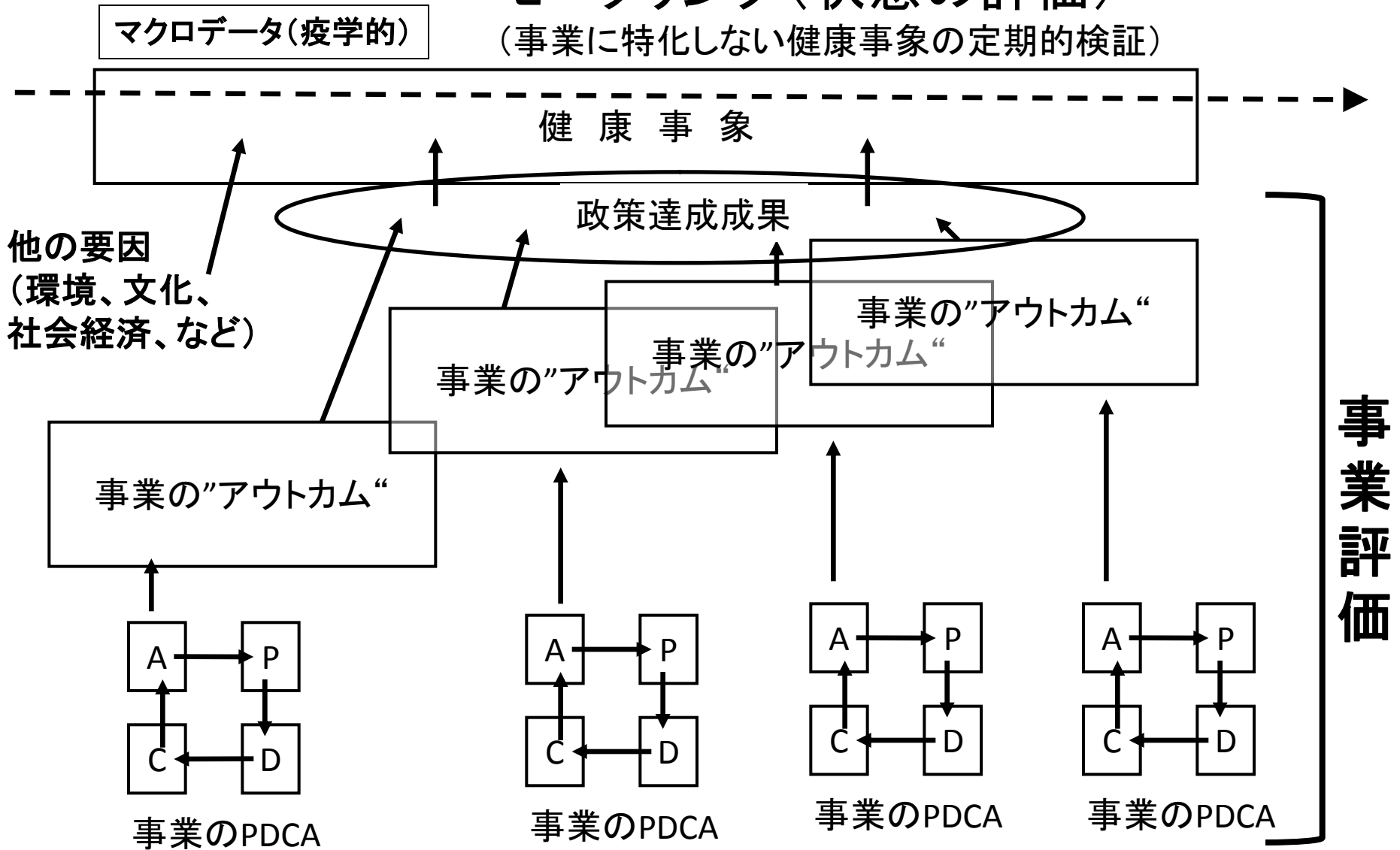
県民が健やかで心豊かに、支え合いながら生き生きと暮らすために



小規模自治体を対象とした保健活動や健康状態の評価方法について、保健活動や健康状態の評価フレームを作成し、その意義、適用方法や成果について運用事例を基に考察した。

モニタリング(状態の評価)

(事業に特化しない健康事象の定期的検証)



モニタリングとは、たとえば、子育て中の母親の健康感を得ようとするならば、3歳児健診受診者に簡単なアンケートをとるなどして定期的に把握することができますが、こういうふうに定期的に状態を数的に把握しておくことを言います。

指標群の整理

健康状態・関連指標（モニタリング）

- ・健康水準や健康課題の評価
- ・健康を取り巻く環境や基盤整備の評価（環境的な指標）

活動に関する指標（事業評価）

- ・推進中の健康増進計画等の目標達成度
～政策達成成果
- ・保健活動の状況と成果
～活動を行っている各セクタの活動プロセス、
プロダクト（アウトプット）、アウトカム

健康状態・関連指標（モニタリング）

モニタリングシートの例 （ツール例）

ざっくりとした、「状態」の評価（例）

マクロデータ	内容 (データを入れながら記述)	いいところ	改善を必要とするところ
死亡の状況			
有病の状況(国保)			
その他、特徴的な健康データ			

肌で感じる健康上の問題点	内容 (文章にて概略を簡明に記述)	いいところ	改善を必要とするところ
発達障害児の増加			
若い層での食習慣の乱れ			
...			
...			

※ 職員等が肌で感じる問題点を列挙

資源・環境整備に類する評価	内容 (文章にて概略を簡明に記述)	いいところ	改善を必要とするところ
行政活動の方向(国保病院、診療所を含む)			
住民活動の方向			
関係機関の活動の方向			
他の政策と健康政策との関連			

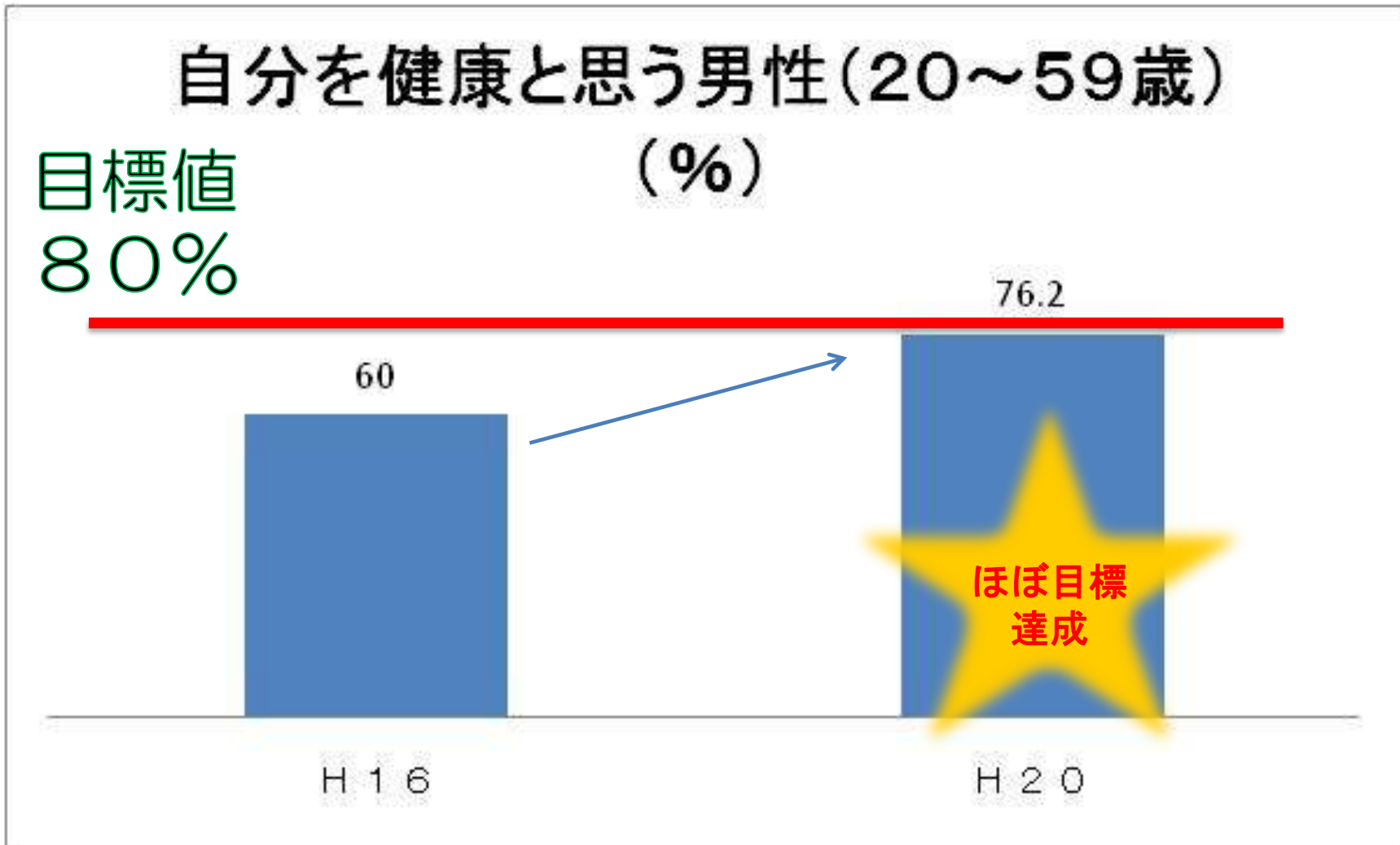
活動に関する指標(事業評価)

・推進中の健康増進計画等の目標達成度

働き盛り一計画の数値目標

目標

自分を健康と思う働きざかいの男性を全国並みの80%にする



・保健活動の状況と成果

～活動を行っている各セクタの活動プロセス、プロダクト(アウトプット)、アウトカム

1) 禁煙・分煙運動

<活動の状況>

- ・事業所健診等で禁煙を希望する方に対し禁煙教室を実施(平成17年終了)
- ・平成18年度より病院での禁煙外来を開始
- ・禁煙希望者については現在も相談を受けており、必要に応じて病院に繋げている
- ・すこやか健診報告会でタバコの害について子供に講話(栲原病院医師)し、子供から保護者に向けて啓発を行っている

<成果>

- ・保険が適用になり個々の禁煙支援は病院で対応できている
- ・5年前の調査時より14.9%の方がタバコを止めていることから、禁煙をする人が増えていると考えられる

<課題>

- ・個々への支援は病院で対応できることから禁煙・分煙の啓発を引き続き行っていく(タバコの害について学習したこと無い人 23.1%)

評価事業自体のPDCAを行うための、 作業の進捗や成果を管理する目標の設定(例)

「梶原町健康増進計画の見直しのための協働推進事業」の事業評価

1. 計画の有効な評価(推進過程、推進成果)が行われ、その結果を町、福祉保健所、住民で共有し、評価に沿った実効性のある新計画を策定できる。
2. 地域住民のエンパワメントがなされ、住民主体で健康増進活動を実施できる。
 - ・評価のフレームを作れたか
 - ・町と協働で評価作業を行ったか
 - ・評価を住民に示せたか
 - ・住民が計画の評価に主体的に参加できたか
 - ・計画策定、推進、評価に関する方法論を学ぶ機会を持てたか
 - ・住民が計画の改定に主体的に参加できたか
 - ・住民が主体で新計画の目指す姿、目標を修正し、必要な活動を決定できたか
3. 保健活動の評価や推進方策について、保健師等、従事職員の力量形成ができる。
 - ・保健活動の評価について、具体的な方法論を会得することができたか
 - ・評価に必要な統計データや質的情報を集めることができたか
 - ・評価内容から必要な活動を考え、優先度をつけることができたか
 - ・住民に評価や計画改定の場に主体的に参加してもらうためのスキルを身につけることができたか
 - ・町、福祉保健所、関係機関、住民の役割分担について理解し、計画の策定にあたって配慮することができたか
 - ・町の職員だけではなく、町長や幹部職員の理解を得て、全庁的な取り組みにすることができたか

下別紙参照ください

「梶原町健康増進計画の見直しのための協働推進事業」の事業評価

具体的な評価指標と評価結果（一部）

1. 計画の有効な評価（推進過程、推進成果）が行われ、その結果を町、福祉保健所、住民で共有し、評価に沿った実効性のある新計画を策定できる。
2. 地域住民のエンパワメントがなされ、住民主体で健康増進活動を実施できる。

評価指標	評価結果
・評価のフレームを作れたか	○ ・マクロデータ、平成13年、平成16年策定時点の健康データ、活動、肌で感じる健康上の問題点、その他環境に類する評価に分けた評価フレームを作成することができた。
・町と協働で評価作業を行ったか	○ ・町と福祉保健所職員でチームを組み作業に取り組んだ。小グループの編成で小回りの利く作業が可能となった。
・評価を住民に示せたか	○ ・「健康長寿の里づくり計画の評価・見直し検討会」を開催し、住民に報告することができた。
・住民が計画の評価に主体的に参加できたか	△ ・「健康長寿の里づくり計画の評価・見直し検討会」の中で、グループワーク形式で住民が計画の評価に参加することができた。
・計画策定、推進、評価に関する方法論を学ぶ機会を持てたか	○ ・福祉保健所保健監の指導のもと計画の改定の手順を、関係職員が理解し実践できた。
・住民が計画の改定に主体的に参加できたか	△ ・住民が町の求めに応じ、「健康長寿の里づくり計画の評価・見直し検討会」に参加し、地域の実情に応じた意見を出すことができた。
・住民が主体で新計画の目指す姿、目標を修正し、必要な活動を決定できたか	○ ・「健康長寿の里づくり計画の評価・見直し検討会」に参加し、地域の実情に応じた目標の修正と活動について意見を出すことができた。

3. 保健活動の評価や推進方策について、保健師等、従事職員の力量形成ができる。

・保健活動の評価について、具体的な方法論を会得することができたか	○ ・取り組んできた保健活動の内容について、よいところと問題のあるところについてまとめることができた。
・評価に必要な統計データや質的情報を集めることができたか	○ ・評価項目を明確にしたフレームを作成し、町と福祉保健所のチームで調査や協議をすることで収集が容易になった。
・評価内容から必要な活動を考え、優先度をつけることができたか	○ ・評価した内容から今後も必要な活動を考え、優先度を留意することができた。
・住民に評価や計画改定の場に主体的に参加してもらうためのスキルを身につけることができたか	△ ・住民に参加してもらうために工夫はしたが、結果として会議に参加する意識付けがもう少し必要であったと思われる。
・町、福祉保健所、関係機関、住民の役割分担について理解し、計画の策定にあたって配慮することができたか	○ ・町や福祉保健所、住民の役割分担について理解でき、新計画に反映できた。
・町の職員だけでなく、町長や幹部職員の理解を得て、全庁的な取り組みにすることができたか	○ ・町長、副町長等幹部職員との懇談会を持ちコンセンサスを図るとともに、町の他の計画（総合振興計画）との整合性をもった計画とした。

4. その他の特記事項

- ・メンバーに梶原診療所の医師が参加することで、医療の現状や課題がメンバーで共有でき、計画の実行に向け連携が担保された。
- ・計画の評価をする過程で、メンバーからデータ処理や表・グラフ作成の学習をしたいという意見が出され、福祉保健所保健監を講師に梶原病院、保健福祉支援センター、福祉保健所合同の『統計学習会』を開催し、職員のスキルアップに繋がった。
- ・計画改定に合わせ、食育推進計画を策定することができた。

・評価は、健康状態・関連指標（モニタリング）と活動に関する指標（事業評価）に分けて行うことが必要である。

・地域の好ましい状態および地域の現実から、活動を具体化した事業・手段に至る評価の各段階に応じた指標の整理が有効である。

・小規模自治体においては、統計的データで得られる知見が多くはなく、統計処理上のバイアスも生じやすいため、統計的評価は実数データと加工データとのコンビネーションが重要である。その一方で地域を面としてとらえた非統計的事象を、十分に評価項目に盛り込むことが必要である。

・評価の開始にあたっては、評価事業自体の達成目標を段階的に設定することが必要である。

評価の実際～高知県梶原町～

健康状態・関連指標(モニタリング)

- ・健康水準や健康課題の評価
- ・健康を取り巻く環境や基盤整備の評価(環境的な指標)

活動に関する指標(事業評価)

- ・推進中の健康増進計画等の目標達成度
～政策達成成果
- ・保健活動の状況と成果
～活動を行っている各セクタの活動プロセス、
プロダクト(アウトプット)、アウトカム

・評価は、健康状態・関連指標（モニタリング）と活動に関する指標（事業評価）に分けて行うことが必要である。

・地域の好ましい状態および地域の現実から、活動を具体化した事業・手段に至る評価の各段階に応じた指標の整理が有効である。

・小規模自治体においては、統計的データで得られる知見が多くはなく、統計処理上のバイアスも生じやすいため、統計的評価は実数データと加工データとのコンビネーションが重要である。その一方で地域を面としてとらえた非統計的事象を、十分に評価項目に盛り込むことが必要である。

・評価の開始にあたっては、評価事業自体の達成目標を段階的に設定することが必要である。

評価の実際～高知県梶原町～

健康状態・関連指標(モニタリング)

- ・健康水準や健康課題の評価
- ・健康を取り巻く環境や基盤整備の評価(環境的な指標)

活動に関する指標(事業評価)

- ・推進中の健康増進計画等の目標達成度
～政策達成成果
- ・保健活動の状況と成果
～活動を行っている各セクタの活動プロセス、
プロダクト(アウトプット)、アウトカム

評価する項目	評価の結果
--------	-------

健康状態・関連指標(モニタリング)

マクロデータ

1 死亡の状況	<p>1. 死亡状況 全死亡は男性183人、女性153人であり、SMRでみると男性は全国並み、女性は全国より良好である。死因の順位は、男女計では悪性新生物22.9%、心疾患17.6%、脳血管疾患13.4%の順である。</p> <p>2. 早世死亡</p>
2 有病の状況(国保)	<p>65歳未満の死亡は、38人であり、男27人、女11人である。死因の順位は、男女計では悪性新生物18.4%、不慮の事故、自殺がともに15.8%、心疾患、脳血管疾患がともに10.5%である。</p> <p>65歳早死損失年(PYLL) 男性23.4(全国31.8)で、男性の早世は少ない。65歳早死損失年(PYLL) 女性26.7(全国16.8)であり、全国より高いが、期間内に先天異常による乳児死亡があり、この影響を除くとPYLL値は約16となり全国並みとなる。</p> <p>死因別PYLLは、男性では自殺13.22(全国6.66)が高く、悪性新生物2.91(全国6.95)、不慮の事故2.30(全国3.92)が高い方であり、女性では不慮の事故8.10(全国1.31)、心疾患2.71(全国1.13)が高い方であり、自殺、悪性新生物、肺炎の死亡はない。</p>
3 その他、特徴的な健康データ	<p>3. 死因別検討</p> <p>1) 生活習慣病 男性には心疾患、脳血管疾患においてやや問題がある。悪性新生物の死亡は低い状態を維持している。 女性には三大生活習慣病死因のすべてにおいて非常に良好であり、ことに悪性新生物は良好である。 悪性新生物による死亡は、男性52人、女性25人であり、男性では気管、気管支及び肺25.0%、胃19.2%、女性では気管、気管支及び肺20.0%、膵12.0%の割合が高い方である。</p> <p>2) 不慮の事故 不慮の事故は大幅に増加しており、22人(男17人、女5人)が死亡している。男性では全国水準の3倍近くの死亡が見られ大いに問題がある。交通事故で見ると、7人死亡(男5人、女2人)、SMR330.3(男女計:便宜上) 男352.4、女271.5である。</p> <p>3) 自殺 男性で問題がある結果だが、平成16年に集中していたので単純な評価はできない。</p> <p>4. まとめ 死亡状況は策定時良好であったが、やや全国並みに近づきつつある(高知県の水準よりはかなり良好)死亡状況からみると、女性の健康水準は全国に比し良好である。男性は、不慮の事故、自殺による死亡が全国水準よりかなり多く、また、心疾患はやや増加し、脳血管疾患はやや減少している。脳血管疾患では脳出血の減少は著しいが、脳梗塞はやや増えている。早世死亡は、乳児死亡例の影響を除けば良好であり、ことに悪性新生物の死亡に関しては極めて良好である。</p> <p>5. 死亡からみた健康対策上の課題 悪性新生物は抑制されており、がん検診の高受診率の継続及び長年の住民のがんの早期発見等への理解が貢献しており、保健医療の住民力の賜物である。高受診率の工夫を継続する。 男性の循環器系疾患による死亡が多くなってきており、心筋梗塞による死亡がやや増加し、脳血管疾患では脳梗塞の方に問題を有している(女性では脳出血)。これらは全国的な傾向であるともいえるが、環境の変化(特に、移動手段の変化、生活様式、職業の変化等)や食生活、日常生活強度が、前回の計画策定時より変化しているのではないかと。 不慮の事故は男性で高死亡率を呈し、交通事故は女性も高死亡の状況であって、対策を要する状態である。 自殺については2004年に集中しており、必要な対応がとられている。今後の経過を見る必要がある。</p>

評価する項目		評価の結果
肌で感じる健康上の問題点		
33	発達障害児の増加	児童数の減少に相関せず、特別支援学級設置者数は増えている。核家族化、少子化、遊ぶ機会の減少、ふれあいや情緒の学習の減少により心の発達が不十分か。学級設置ではなく通常学級児童生徒について、軽度発達障害児やちょっと気になる子が増加し、又学習面での習熟度別クラス編成や、複数の教師での対応等の工夫をしている。
34	若い層での食習慣の乱れ	家族の少数化により、買って作るよりも惣菜を利用しているのではないかと。共働き家庭で時間がないの（変則勤務など）で惣菜・冷凍の購入が多い？子供におやつを買い与える（スナック菓子など）中学生でコレステロールが高いのはそのためか。学校の統廃合でスクールバスの使用。平成23年度は小中一貫校になるのでさらに子どもたちの運動不足が考えられる。子供のいる家庭は油料理が多い。幼児食や学童の食事からの啓発活動が必要。（%は1グループに）
35	高齢者の食生活・独身壮年男性と高齢者（母親）世帯	街中の高齢者は惣菜を買いに出ている。主なたんぱく質源は豆腐や練り製品。生協などが入ることで食品の選択の幅が広がった（H16よりも前）。独身の壮年男性と高齢者の世帯がある。これから先の課題として母親が元気なうちはよいがこの先の炊事はどうするのが危惧される。惣菜やお弁当の課題→塩分過剰、栄養の過不足。選び方の知恵等の広報も必要。
36	加齢とともに、高血圧になる人が多い	印象としては多い。 (データはグループ1や国保のレセプト・梶原病院で確認)
37	戸外であそぶ元気な子供の声が聞こえない	少子化のため、幼なじみが近くにいない。携帯電話やゲームなどの普及で室内で遊んでいる。
38	働き盛り世代で、地域の交流が少ない	祭りへの参加は多い。参加意欲も高い（63%/伊香賀先生のアンケート結果より）。始めは強制的であっても、体験することによって交流の大切さを実感し、参加意欲に繋がっているのではないかと。
39	食文化の変化	ファーストフードは少ないがジャンクフード（スナック菓子など）は食べる子は食べる。ジュースを毎日飲む子は少ない。歯科指導の効果か。

資源・環境整備に類する評価

行政活動の方向（国保病院、診療所を含む）

40	・町保健福祉支援センター	管理栄養士が入り、体制が変わった。機構としては包括ができ、高齢者に対する介護予防が充実している。介護係と医療係、健康増進係と保健指導係が一緒になった。 H16～18年度のヘルスアップモデル事業を経てH20年度から特定健診が始まった。
41	・梶原病院、国保診療所	◇梶原病院医師は自治医大の先生が5～6名来ており医師不足と言われる中では恵まれている。診療科目の変化としては精神科がなくなった。望まれる診療科目としては耳鼻科があればよい。公共施設の敷地内は昨年から（？）禁煙になり、禁煙外来が始まった。 ◇診療所 松原診療所は白ろう病が多い。
42	・支援センターと病院の統合	保健・福祉・医療の統一を目指し、平成8年から病院とセンターを統合。ケアプラン会、ケア会議等でドクターやメディカルスタッフとの連携が密になっている。また、対応が早く行えるようになった。（+住民の評価をいれる。）

住民活動・関係機関の活動の方向

43	・地区衛生組織連合会	S33地区衛生組織連合会が発足。町内6区の衛生委員長で組織し、各地区で行われる総合健診や健康文化の里づくり推進員の養成や、地球にやさしい環境にするための環境整備デいの推進など、町内の保健衛生福祉の増進に寄与することを目的として活動している。高知県下でも受診率が高い水準でキープしており、推進員の養成や活動支援、地域の健康づくりのリーダーとして活動している。
----	------------	--

評価する項目	評価の結果
44 ・エプロン会	<p>S55年に発足し、平成元年よりエプロン会という名称で活動している。会員数は50名前後をキープしており、現在会員数は49名。ライフステージ別の活動を行っており、H22年度の重点目標としては</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの健康：子どもたちの朝食に野菜料理を1品用意しましょう ・働き盛りの健康：お箸が立つくらいの実だくさんのみそ汁にしましょう ・高齢者の健康：魚や豆腐・牛乳などたんぱく質の多い食品を食べましょう <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会員の高齢化、活動に地域差がある。 ・参加者や会員の人集めに苦労する。 ・複数のボランティア団体に所属する人が多いため、リーダーに負担がかかる。
45 ・健康文化の里づくり推進員	<p>S52年、町民の健康保持増進の為、実践的な地域のリーダーとして「衛生連合会」の下部組織として設置。「自分たちの健康は自分たちで守ろう」をスローガンに活動。自分の健康・家族の健康・地域の健康と活動の幅を広げ、健診受診率は県下のトップクラスになっています。保健衛生推進員から健康ふれあい推進員、また、健康文化の里づくり推進員と、時代の要請に合わせて名称も変え、H22年17期生延べ1259名が推進員として活動してきています。</p>
46 ・商工会	<p>主に事業所健診に関わりがある。健診時に支援センター職員が出向き、保健指導・歯科指導を行っている。継続した取り組みが意識向上に貢献している。19年度に商工会の会員に向けて健康啓発として須崎福祉保健所に協力し生活習慣病予防の啓発リーフレットを送付した。</p>
47 ・橋原建設協会	
48 ・教育委員会	<p>学校教育：時代を担う児童生徒が「生きる力」を育むため、学校、家庭、地域社会がそれぞれの役割を果たしながら、お互いに連携しあいながら又、学校現場では「一人一人の個性を生かし調和のとれた人間の育成」を目指し、人間関係づくり・仲間づくりを中心に目標を設定して取り組んでいる。学校給食・学資貸与・橋原高校考山寮・中学校卒業祝い金など</p> <p>社会教育：町民一人ひとりが自己の人格を磨き、豊かな人生を送ることができるよう、その生涯にわたって、いつでもどこでも誰でも学習ができ、その成果を自己実現に生かすことのできる社会の実現を図るため、「橋原町に生まれてよかった」「橋原町に住んで良かった」と思える学習環境作りの支援をしている。要保護児童対策地域協議会・ゆすっこカンファレンス等での連携が推進され共有できつつある。</p>
49 ・教育委員会養護部会	<p>H12年度より教育委員会、橋原病院、保健福祉支援センターの連携のもと、児童生徒に生活習慣病予防を目的に「すこやか健診」を行い、「すこやか健診報告会」を学校児童生徒及び保護者を対象に実施。情報提供や歯科指導について養護部会と年1回以上検討する機会になっている。</p>
50 ・PTA連合会	<p>H20年度会員数310名</p>
51 ・老人クラブ連合会	<p>S38年発足。町内の老人福祉の増進と関係機関の連携を図り、健康で明るい社会づくりと高齢者相互の生きがいづくりを行うことを目的に、町内16の(昔の小学校区)単位老人クラブの連合体として組織し、様々な活動を行っている。H20年会員数557名</p> <p>主な事業として 研修・友愛活動・社会奉仕・健康づくりなど。具体的にはぼけ封じ観音祭り・にこにこ喫茶活動などがあげられる。</p>
52 ・ゆすっこ相談センター	<p>母子保健法及び児童福祉法の一部が改正され、県が行っていた母子保健事業が、H9年に市町村に移譲されました。又、国は「母子保健計画策定指針」を示し、概ね5年ごとに見直しをすることとしています。「ゆすっこ相談センター」は子育てや子ども自身の悩みの相談窓口と、関係機関との連絡調整を取りながら子育てを支援するためにH10年度に設置され、毎週火曜日の午後活動している。電話相談の他、来所相談や学校訪問も行っている。</p>
53 ・その他の事業	<p>年に1回、森林組合やミロクなどの事業所が開催する安全衛生大会で病院医師やセンター職員による健康教室を行っている。</p>

評価する項目	評価の結果
環境政策と健康政策との関連	
54 ・健康増進施設（プール等）の利用状況	総合型生涯スポーツ（雲の上のスポーツクラブ（仮））が平成21年度から始まった。健康増進センターは平成元年に落成し、青年バレーなどの団体が定期的に使用している。H20年度は延べ77回 3405人の利用があった。プールは個人での利用が多く、平日は10～30名程度 夏休み期間は60名程度
55 ・食環境の整備（食品店の数、移動販売等食品の入手条件、鮮度、価格）	◇梶原町内の食品店の数 卸し小売店 61店舗 飲食店 22店舗 ◇食品の入手について 店での買い物が圧倒的に多いが、移動販売の利用もある。しかし移動販売では品揃えが少ない、新鮮な魚介類が少ない、値段が高い、時間帯が合わないなどの意見がある。中には宅配を利用している人や区内に店がないためにハイヤーを利用して（片道3000円）買い物に来ている人もいる。
56 ・ウォーキングロードの整備	平成元年頃各区に設置された。どのコースも約4km、1時間程度で歩けるようになっている。あるこう会が月に一回集まってウォーキングロードを歩いている。それ以外の日はそれぞれの時間帯に自分なりのコースをウォーキングしている人が多くなった。
57 ・セラピーロードの設置	平成19年3月に第2期認定を受け、太郎川公園を基地とし、久保谷の用水路の管理道をロードとして整備し、11月にグランドオープン式を開催し、今後の森林セラピーとしての有効活用を図る第1歩となった。平成20年度からは、モニターツアーなどを企画実践し、セラピー効果を客観的データで示すことができた。
58 ・地域活動や近所づきあいの満足度	高齢者は44%青壮年者は51%と約半数の方が何らかの役割を担っており、達成感や充実感がある。
59 ・室内住環境への満足度	そもそもこの評価は健康増進計画に必要なか？（伊香賀先生の研究）
60 ・医療機関の受診しやすさ	高齢者80%青壮年者74%（伊香賀先生のアンケートより）
61 ・職場や家庭の分煙、禁煙の取組状況	公共施設の施設内は禁煙となった。家庭での分煙は不明だが、妊婦や子どものいる家庭では分煙・禁煙がされている。
62 ・適正飲酒、若年者の飲酒習慣防止の取組	地域では寛容な部分がある。健康教室で適正飲酒についての話はしているが…。 （お酒の害について学習したことがある高齢者35%、青壮年55%）（伊香賀先生のアンケートより）
63 ・生活にゆとりが持てる経済的基盤	全体的にゆとりが持てる人は少ない。役場、森林組合、ミロクなど比較的大きな組織で働いている人たちは生活の基盤ができていないのではないか。

評価する項目	評価の結果
--------	-------

活動に関する指標(事業評価)

推進中の健康増進計画等の目標達成度

□平成13年策定時点の目標	現在の状況(数値、達成、未達成)
4 60歳以上の町民では、全国平均と比べて亡くなる方の人数が2割も少ない	平成16年から20年の5年間で60歳以上の町民で、全国平均と比べると、亡くなる方の人数は7.4%(25人)少ない。前回の計画策定時より亡くなる方の人数の割合は増加しているが、全国より良好な状況が続いている。
5 65歳の町民の平均余命は、男性で全国よりも1.1年、女性で1.0年長い	削除
6 年間1人当たりの70歳以上の町民の医療費は53万円と、県全体よりも44万円、国よりも27万円も少ない	(???)国:75.7万円、県:48.6万円、梶原町:43.6万円
7 代表的な生活習慣病であるがん、心臓病(心筋梗塞など)でなくなる方が全国に比べて3割少ない。特に大腸がんは6割、胃がん、肺がんは3割も少ない	悪性新生物(がん)で亡くなる方が全国に比べて3割近く少ない。男女の結腸、直腸S状結腸移行部及び直腸(≒大腸がん)、女性の多くのがんで死亡が少ない。男性では、心疾患や脳血管疾患で亡くなる方が全国より多い傾向にあり、前回の計画策定時に比べると課題が生じている。女性は生活習慣病全体で亡くなる方が全国に比べて少ない。 ※ 心疾患 SMR98.0(男女計:便宜上) 男109.5 女88.1 急性心筋梗塞 SMR119.5(男女計:便宜上) 男143.7 女93.4 脳血管疾患 SMR99.4(男女計:便宜上) 男117.5 女83.8 悪性新生物 SMR76.0(男女計:便宜上) 男85.3 女61.0 胃 SMR70.4(男女計:便宜上) 男99.3 女17.6 結腸 SMR34.3(男女計:便宜上) 男23.5 女44.2 直腸S状結腸移行部及び直腸 SMR49.8(男女計:便宜上) 男40.2 女64.3 気管、気管支及び肺 SMR90.1(男女計:便宜上) 男88.6 女89.6 乳房 死亡なし、子宮 女67.7(平成16年から20年の5年間)
8 (優れた伝統的食文化) 伝統的食生活が生活習慣病の少ない健康長寿に里に貢献してきたが、若い世代へのバトンタッチがされていない。 ・煮物を毎日食べる人 70歳以上7割、40~69歳6割、野菜を毎夕食食べる小・中学生5割	類似の15の項目に記述することとし削除
9 (自然に運動習慣) 年をとってもマイペースでできる畑仕事、山仕事、坂道歩行などで自然に体を動かしてきた運動習慣のある人(20~59歳) 男性26%(全国21%) 女性33%(全国22%)	男性 26.8%(全国26.8%) 女性 29.0(全国17.3%) *H20年国民健康・栄養調査
10 (適切な睡眠時間) 睡眠を1日7~8時間とる人が多い。 男性60%(全国34%) 女性58%(全)	男性 49.6%(全国24.9%) 女性 29.0%(全国21.4%)
11 (人とのつながりを大切に作る気風) 「人とのつながりを大切に作る」伝統的町民性があるが働き盛りの世代(20~59歳)では全国より若干低い傾向にある	(参考) 男性(全国24.9%) 女性(全国21.4%)
12 (予防活動の推進) 健診受診率(H12) 胸部90%、基本80%、胃がん70%、婦人科80%	健診受診率は、特定健診、がん検診ともに高く、県内1位をキープしている。 (参考) 健診受診率(H20)特定健診72.6%、肺がん69.2%、胃がん51.7%、子宮がん90.6%、乳がん63.6%
13 高血圧が多く脳出血で早世される人が多い。40~69歳最高血圧140を超える人 男性28%(県19%) 女性26%(県26%)	脳血管疾患は平成16年から20年の5年間で 6名(男性4名、女性2名)の死亡で、全国レベルの死亡を梶原町の年齢人口で換算すると 4.6人の死亡(期待死亡数)で1.3倍高い。前回の計画策定時での課題の一つであった脳出血は、平成16年から20年の5年間で 2名(男性1名、女性1名)死亡。全国レベルの死亡を梶原町の年齢人口で換算すると 2.0人の死亡(期待死亡数)で全国並みまで低下。
14 働き盛りの男性の死亡が全国より多い 脳血管障害、不慮の事故、自殺が全国より多い	働き盛りの男性の死亡は全国並みまで改善。不慮の事故と自殺による死亡が影響。 ・20~59歳の男性の町民の方 平成16年から20年の5年間で 17名死亡 全国レベルの死亡を梶原町の年齢人口で換算すると 16.1人の死亡(期待死亡数)で、全国レベルより0.9人(5.8%)多くなっている → 前回より改善! 全国より高いのには、不慮の事故(全国より77.8%分高い)と自殺(同146.4%分高い)が影響している。 (参考)20~59歳の女性の町民の方 平成16年から20年の5年間で 4名死亡 全国レベルの死亡を梶原町の年齢人口で換算すると 6.3人の死亡 全国レベルより2.3人(36.1%)少なくなっている → 良好な状態 死亡者のうち2名は不慮の事故。
平成16年改訂策定時点の目標	現在の状況(数値、達成、未達成)
15 学童期の朝食時、野菜を食べる児童を31%から50%にする	毎日食べる(62.4%)、ほぼ毎日食べる(15.6%)を合わせ79.0%となった。(※2)
16 3歳児う歯のない幼児の割合を61.9%から80%にする	H21年度 85.7%(県72.3%)で目標を達成している。 【推移】H19 68.8% H20 68.2%
17 働き盛りの男性(20~59歳)の喫煙率を55%から50%にする	50.6%(※1)
18 自分を健康と思う男性(20~59歳)を69%から全国並みの80%にする	76.2%(※1)
19 肥満である女性(BMI25以上)を18.5%から全国平均の17.3%にする	20.2%(※1)
20 主観的健康感で「健康である」と感じている高齢者(60歳以上)を70%から71.9%(全国平均)にする	66.20%(※1)
21 身体の痛みを感じる高齢者(60歳以上)を88%から80%(全国平均)にする	83.5%(※1)
22 地域活動やボランティア活動をする男性50.6%、女性45.0%を維持する	58.60%(※1)(男性66.3%、女性54.6)

評価する項目	評価の結果
<p>保健活動の状況と成果</p> <p style="text-align: center;">～活動を行っている各セクタの活動プロセス、プロダクト(アウトプット)、アウトカム</p>	
評価する項目	活動の状況と成果（行政と、行政外の活動の状況を文章にて記述）
<p>23 すこやか事業の推進 ー生活習慣づくりー</p>	<p><活動の状況> 小児生活習慣病対策としてすこやか健診を実施し、すこやか健診での検査結果から、朝食をとらずに学校に来る子や朝食をとっていても栄養のバランスがよくない子、また就寝時刻が遅い子が多いなど、子どもたちの生活の実態を把握することができた。そこで、すこやか健診を受けてその結果を知り、生活の改善につなげられるようにすることや、保護者や子どもたちが生活習慣や健康増進について関心や意欲を高めていくことが、日々の健康生活を送ることだけでなく、将来の生活習慣病の予防にもつながると考え、各校の実態に合わせて保健指導や保健委員会活動をすすめてきた。 ①対象学年 小学校1,3,5年・中学1,3年 ②検査項目 血圧測定 血液検査（総コレステロール、HDL、動脈硬化指数AI指数、Hb） 生活に関するアンケート調査 ③結果 検査結果、医師からのコメントとアンケートに対する保健師からのコメントが保護者に返る ④報告会 梶原病院医師と梶原町保健福祉支援センター保健師が各校に出向いて、保護者や児童生徒に対して、生活習慣病や生活習慣について健康教育を行う。</p> <p><成果> ・梶原病院の医師や保健師による「すこやか健診報告会」を各小中学校で行い、生活習慣病についての改善につなげている。また、児童生徒の個人カルテがあるので、継続して観察することができる。 ・取り組み当初から保護者に啓発し、各校の実態にあわせた保健指導を行い児童生徒の意識の向上にもつなげている。</p> <p><課題> 教育委員会・梶原病院・支援センター・学校が取り組む連携事業としての流れは起動に乗ってきたが、健診結果を踏まえての個人や全体への指導が十分でないため、生活改善までには至っていない。</p>
<p>24 かむかむ教室</p>	<p><活動の状況> 生涯にわたる歯及び口腔の健康増進に必要な基本的な保健行動を身につけさせることや、歯科保健活動をととして、保護者のみならず、幼稚園担当者や学校関係者とも連携を図りながら生活の中から噛む事の大切さや、おやつとの与え方、歯磨きの重要性、食生活の見直しを図ることを目的として、 ・小児健診や愛育相談でのフッ素塗布、歯科指導 ・町内の保育所幼稚園に年3～4回指導（歯科指導・フッ素塗布） ・小学校、中学校、高校の各学年別、年1回の歯科指導を実施している。</p> <p><成果> 乳幼児健診や幼稚園において、児への歯科保健指導や父兄への個別通知がきめ細かく行われ、う歯が確実に減った。関係者の意識が変わった。ハイリスクに対しては、再度連絡しながら、歯科指導や助言を行い歯科受診と定期診査へ結びつけた。 目標設定 3歳児う歯のない幼児の割合を61.9%から80%にする H21年3歳児う歯のない幼児の割合 85.71%（目標達成）</p> <p><課題> う歯の有病者率は目標の数値を達成できたが、依然として、むし歯のない子とむし歯を多く持つ子の差が大きい。生活習慣と密接に関係しているため、引き続き、各取組を行い、他の職種と連携をはかりながら改善に取り組む必要がある。</p>
<p>25 こころのケア思春期相談&講座</p>	<p><活動の状況> ・ゆすっ子相談センターを設置し、子供自身の悩みを聞き、必要に応じて関係機関に繋げるなどの支援を行っている。また、精神保健学習会を平成18年度より実施しており、子育て中の保護者に対する育児支援や職員の資質向上を図っている。 ・思春期講座として、中学3年生を対象にペアレント体験学習（赤ちゃんとのふれあい体験及び離乳食体験）や（生命の大切さ）についての講義、また、妊娠シュミレーターを使用し妊娠疑似体験により、生命誕生の感動と喜び、妊娠の大変さを学習している。しかし、ペアレント体験学習が単発事業となり保健事業としての一環性が取れていなかった。平成20年度より授業の中に生命の誕生や性についての講義を行い、保健授業のなかに取り込んで実施している。</p> <p><成果>・ゆすっ子の相談件数 H16 110件 H17 79件 H18 73件 H19 58件 H20 89件 ・要保護児童対策委員会や学校に対し、ゆすっ子相談センターの活動や活用方法を啓発し、ゆすっ子相談センターの維持や拡大を図っている。</p> <p><課題> ・ペアレント学習を中学生だけではなく、妊娠中から一貫した流れで伝えていく必要がある。 ・思春期講座についても、今以上に学校と連携して行く必要がある。 19年までは、小児健診での体験学習を行っていたが、内容を検討した結果、愛育相談の中で離乳食を体験しながらふれあいをしてもらおうと20年より行っているが、単発で終わってしまうため、中学校との一環しての学習に結びついているかが課題である。</p>
<p>26 異世代交流事業の推進</p>	<p><課題> ・ペアレント学習を中学生だけではなく、妊娠中から一貫した流れで伝えていく必要がある。 ・思春期講座についても、今以上に学校と連携して行く必要がある。 19年までは、小児健診での体験学習を行っていたが、内容を検討した結果、愛育相談の中で離乳食を体験しながらふれあいをしてもらおうと20年より行っているが、単発で終わってしまうため、中学校との一環しての学習に結びついているかが課題である。</p> <p><活動の状況> ・各幼稚園、小学校単位（3地区）で高齢者の集まる、いきいきふれあい広場との交流を年1～2回程度行っている。また、老人クラブが出向き、小学生や中学生と昔ながらの遊びや草履の作り方を伝承しながら交流を図っている。 ・各地区の敬老会で子供の発表や交流を行っている。 ・学校単位で地域の方に対して学習や活動の発表を行ったり、学校の運動会に地域の参加を呼びかけたりと、地域との繋がりを図っている。 ・町民運動会でも異世代交流を行っている。また、各地区でもお祭り等、地域の行事を復活させ地域の繋がりを強化を図っている。</p> <p><成果> 地域や各学校で異世代交流を積極的に行っている。行政としては、いきいきふれあい広場の支援の他、健康祭り等のイベントを通し交流の推進を図っている</p> <p><課題> 来年度より小中一貫になり小学校が3つから1つになり、交流の機会が減少する可能性がある。</p>

評価する項目	評価の結果
27 禁煙・分煙運動	<p><活動の状況> ・事業所健診等で禁煙を希望する方に対し禁煙教室を実施していたが、平成18年度よりニコチンパッチ等が保険適用になり病院での禁煙支援が効果的に継続して出来ることから平成17年に教室を終了した。禁煙希望者については現在も相談を受けおり、必要に応じて病院に繋げている。 ・すこやか健診報告会でタバコの害について子供に講話（梶原病院医師）し、子供から保護者に向けて啓発を行っている。</p> <p><成果> ・保険が適用になり個々の禁煙支援は病院で対応できている ・14.9%の方がタバコを止めていることから、禁煙をする人が増えていると考えられる</p> <p><課題> 個々への支援は病院で対応できることから禁煙・分煙の啓発を引き続き行っていく（タバコの害について学習したこと無い人 23.1%）</p>
28 メンタルヘルス（こころの健康）相談	<p><活動の状況> ・毎年、メンタルヘルスについて事業所での健康教室を行っている。（1事業所）また、子育て中の保護者を中心に母子手帳発行時にゆすっ子相談センターの冊子を配布し、随時相談を受けられる体制を作っている。 ・毎年、メンタルヘルスについての記事や他機関の相談窓口を広報に掲載し、情報提供を行っている。 ・平成21年度には民生児童委員を対象にメンタルヘルスについて精神保健福祉センター所長から講演があり、対策等について検討した</p> <p><成果> ・平成22年度に高齢者のいきいきふれあい広場で人との交流の大事さを伝える劇の実施を予定している ・自殺対策について、平成19年度から増進係、包括、精神保健福祉センター等と勉強会を開催し、自殺の現状や取り組み方法について検討を行っている</p> <p><課題> メンタルヘルスについて啓発活動等は少しずつ行っているが、相談窓口の充実は十分にはかかれていない</p>
29 働き盛りのグループ活動支援事業	<p><活動の状況> ・糖尿病予備軍や肥満の方、雲の上のはつらつチャレンジ教室卒業生を対象に年3回、健康教室（健康を守る会）を実施しており、講師等の手配や会場の準備等を行っている。（現在会員数は57名 平均参加者数23名）また、特定健診保健指導の対象者に対し、雲の上のはつらつチャレンジ教室を実施し、卒業時に健康を守る会への参加を呼びかけ継続的な支援を行っている。 ・平成16年から国保ヘルスアップモデル事業参加者の方を中心に運動教室を自主的に開催し、モデル事業終了後（平成19年度）も住民主体で各地区で週1回、運動教室を実施しており、場所の予約や機械の貸し出し等の支援を行っている。</p> <p><成果> ・各地区で運動教室があり、住民が参加しやすい身近な健康づくりの場となっている</p> <p><課題> 働き盛りへの支援が殆ど出来ていない。活動もない。</p>
30 転ばん塾 一介護予防事業一	<p><活動の状況> 平成18年度より介護予防事業として特定高齢者を対象に38体操（各地区）、雲の上のプールこぼん塾を開始し、平成20年度から、いきいき百歳体操も開始となり、各部落単位等でも地域の高齢者を対象に自主的に体操を行っている。平成19年度より、いきいき百歳サポーターも支援を行っている。 ・認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを目指し、平成21年度に県主催の認知症キャラバンメイト養成講座を実施している。認知症の方や認知症の家族の応援者としての人材育成を目的に認知症サポーター養成講座をキャラバンメイトと協働で実施し、40名の認知症サポーターが誕生している。 ・認知症の家族の会として「げらげら家族会」があり、月1回交流を行っている。</p> <p><成果> ・特定高齢者と一般高齢者との交流の機会をつくり、教室終了後もサポーターが自主的にいきいき百歳体操を行っており、継続してできている。現在、開催場所14箇所、支援を行っているのは1箇所のみでサポーターの自立度が高い ・認知症キャラバンメイトが中心になり介護予防啓発活動が実践でき、自分たちの活動に自信を持つことができた ・げらげら家族会が広報活動を継続できている</p> <p><課題> ①現在の開催場所の定着及びより歩いて行ける身近な開催場所の拡大への支援 ②新たな参加者の発掘 ③認知症キャラバンメイトと認知症サポーターがモチベーションを高く活動できる工夫</p>
31 梶原版8020運動	<p><活動の状況> 健康な口腔状態の維持、歯周病の予防、歯科保健指導をとおして定期歯科指導受診の推進を図り、自分の歯でおいしく食べるために、また高齢者に多い肺炎予防を目的に、口腔保持、歯肉の健康、義歯の維持を含めた歯科指導、定期歯科指導受診を勧め、各地区で実施しているいきいきふれあい広場等での講義と実技の指導や、介護予防事業（包括支援センター）との取り組みを行い予防に繋げている。</p> <p><成果> いつまでも自分の歯でおいしく食べるために、口腔の清潔また誤嚥性肺炎の予防を目的にいきいきふれあい広場や介護予防を利用して、口腔機能の重要性について指導した。高齢者においても、歯みがきや定期診査を受ける人は増えてきた。また、かかりつけ医を持つ人の割合も増えてきている。 ・かかりつけ歯科医院があるか？77.8% ・かかりつけ歯科医院は重要か？64.7% ・かかりつけ歯科医院への満足度80点～100点 117名 39.7%</p> <p><課題> 高齢者は、歯の減少や唾液の分泌が減り、飲み込む機能が衰えるなどから、口腔機能の低下につながるので毎日のケアの重要性と定期診査への必要性を改めて啓発していく。</p>
32 いきいきふれあい広場	<p><活動の状況> ・各地区（6地区）で月1回程度実施しており、各学校との交流や参加者同士でレクリエーションを行っている。以前は行政主導であり日程や活動内容等全て行っていたが、現在は日程や内容の企画を主体的に行っている地区が少しずつ増えている。平成21年度の参加率は全地区合計で24.5%（65歳～74歳：13.7% 75歳以上：32.3%）となっており、参加率はこの何年間も24%前後で横ばい状態である。</p> <p><成果> ・徐々に運営委員等が中心になって活動できている地区がある</p> <p><課題> ①参加者が減少している地区もあり、参加者拡大への工夫が必要（来年度以降、包括の介護予防事業と連携して、いきいきふれあい広場にも参加者が増えるよう工夫を行っていく予定） ②ボランティアも高齢化している ③地区によっては高齢化のため運営自体が難しくなっている地区がある</p>