

山間地域における健康づくり運動の展開

保 田 芳 枝

美作大学・美作大学短期大学部紀要（通巻第52号抜刷）

報告・資料

山間地域における健康づくり運動の展開

Development of health care movement in ravine region

保田 芳枝

1. はじめに

X地域(旧X村)は、ブナの原生林やトチなどが生い茂る自然豊かな地域である。夏はヤマセミの声が響き、秋は紅葉、溪谷では源流から延々と木々の間をつづら折に水が流れ、四季折々にさまざまな表情を見せてくれる。可憐な山野草やシャクナゲ、ペニドウダンなど見られ、清流にはヒラメ(アマゴ)が躍る素朴な感動が絶えない美しい地域である。

このX地域にも過疎化がすすみ、高齢化率は、40%を超え、脳血管疾患や虚血性心疾患の国保受療率が県下で一番高いなど問題が多い。このため、健康づくり・健康増進・疾病予防対策など様々な活動(以後諸事業)に取り組んできたが、期待するほどの改善がみられないのが実情である。また、諸事業への参加者は、限られた高齢者がほとんどで、青壮年層の参加が少ないという問題がある。また、町村合併を目前にこの地域での仲間づくり、支え合いを考える必要性が叫ばれた。

そこで、今回、青壮年層への働きかけの方策を探るため、健康に関する意識調査や諸事業に対する認識等について調査研究を行った。

2. X地域の属性(H 16.10.1 現在)

・人口及び世帯数 総人口881

(男 419 女 462) 世帯数342

・年齢3区分別人口割合

年少人口割合(0～14歳) 10.8%

生産年齢人口割合(15～64歳) 48.7%

老年人口割合(65歳以上) 40.5%

・人口動態(H16年)

出生3 死亡19 自然増加△16

乳児死亡0 死産0

婚姻3 離婚0

・高齢化の年次推移(図1)

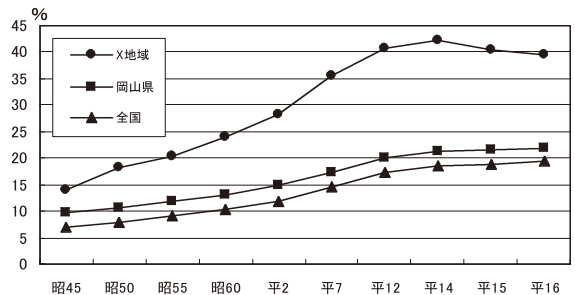


図1 高齢化の推移

高齢化率は全国・岡山県に比べてかなり高い。

・死因別死亡状況(図2)

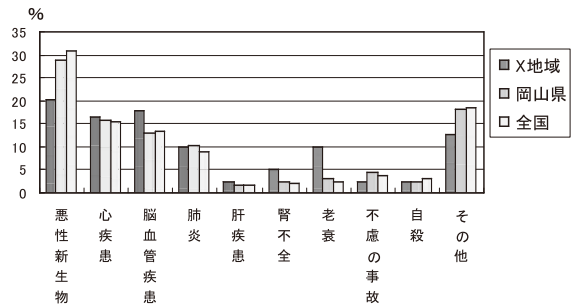


図2 主要死因別死亡割合

死因別死亡率を見るとX地域は、全国・岡山県に比べて悪性新生物は低く、脳血管疾患・腎不全・肝疾患は高い。

3. 研究方法

平成17年1月に岡山県X地域に在住する青壮年層(20~64歳)169名を対象に生活習慣実態等に関するアンケート調査を行った。調査内容は、健康状態、生活習慣(食事・運動・睡眠・歯等)や社会参加に関する実態把握と意識調査等とした。選択方式により郵送調査で回収率96%で有効回答は162人。調査は、SPSSで集計し、 χ^2 検定で解析した。調査結果に基づき、健康日本21を中核とした住民の意識を反映した健康づくり運動のあり方とその対策を検討する。

4. 結果および考察

アンケート回答者の半数は50~60歳代であった。最近3ヶ月の健康状態は良い・まあよいが43%、普通44%、あまりよくない・よくないが13%であった。健康状態とストレスの度合いには有意差はみれなかったが、健康状態がよくないほどストレスが“ある”と答える人が多い傾向にあった。また、ストレスが少ない人は、健康状態が“よい”と答える人が多くみられ、健康状態とストレスには、何らかの関係が伺える(図3)。

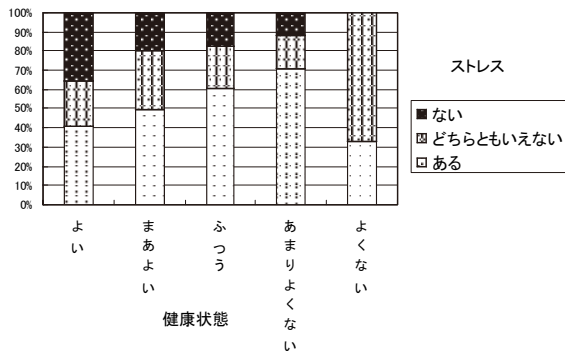


図3 健康状態とストレス

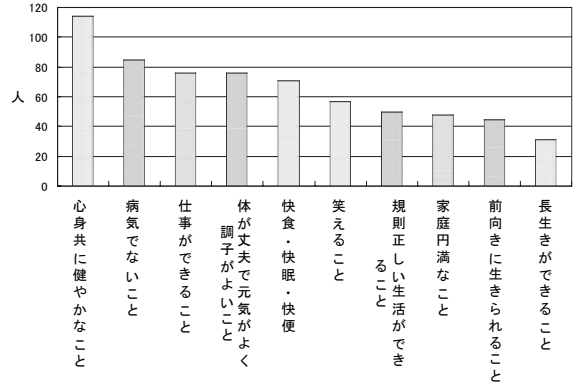


図4 「健康とは」と聞かれたら

健康とはと聞いたところ、心身ともに健やかなこと・病気でないことなどの回答が多かった(図4)。

病気でなく、元気でいられること(生き甲斐・前向き・笑いなど)があり、楽しい生活ができることが健康のイメージとして捉えられていた。

自己の健康状態と健康づくりに関する事業の認識については、よく知っている・大体知っているを合わせると51%であった。健康状態がよくないと回答した人ほど健康づくりに関する事業について知らないと答えた人が有意に多く見られた($p<0.05$)(図5)。

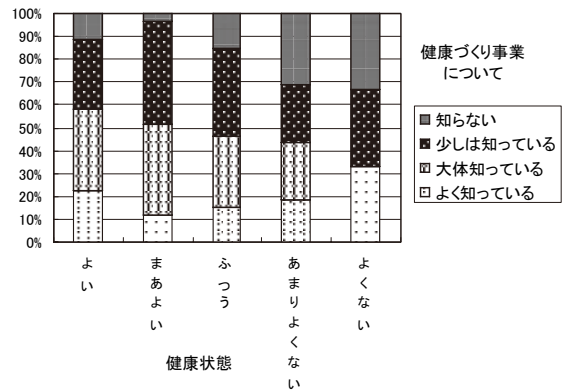


図5 健康状態と健康事業の認識

健康づくりへの取り組み状況は、現在取り組んでいる(6ヶ月以上)23%、現在取り組んでいる(6ヶ月未満)19%、現在取り組んでいないが始めようと思っている31%、現在取り組んでもなく始めるつもりもな

い21%であった（図6）。約8割の人は、健康づくりに取り組んでいる或いは取り組むつもりだと回答しており、年齢階層別には差はみられないが健康づくりへの志向は高いと言える。そのためには、住民に対して健康づくり事業等の周知徹底を図り、まず参加し知識の習得・態度・意欲の向上で行動変容につなげることが重要である。

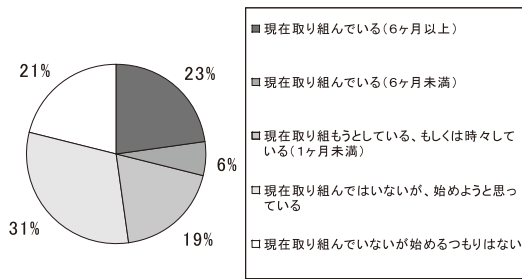


図6 健康づくりに実際に取り組んでいますか

健康について知りたいことは、食事・栄養が最も多く、次いで運動、休養、がん予防、循環器予防の順であった。食事・栄養に関する内容については、バランスのとれた食事・郷土料理等の要望が8割以上を占めた。

今後の平均寿命の予測を聞いたところ約半数が短命になると答え、長生きになる23%、変わらない24%だった。あなたは何歳まで生きられるかと聞いたところ、自分の健康状態に関係なく、70歳代と回答した人が最も多かった。自分の寿命の予想には、現在の食生活からの判断や先祖がその年齢で亡くなった等の意見が多かった。

日頃、家族や友達と楽しく食事をするということについては、4～5日/週が約60%、また、ほとんどないが15%と回答している。

朝食については、毎日食べる・週5～6日食べるを合わせると84%であった。また、週1～2日食べる・ほとんど食べない人を合わせると10%であった（図7）。朝食の欠食習慣は、中・高校生から30歳頃にかけて始まっている（図8）。朝食の摂取については、朝食のみを捉えるのではなく就寝時刻も含めた生活全

体を見直す視点が大切である。

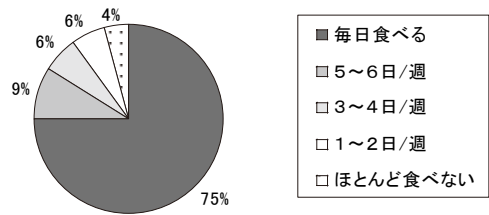


図7 1週間のうちで朝食を食べるのは何日ですか

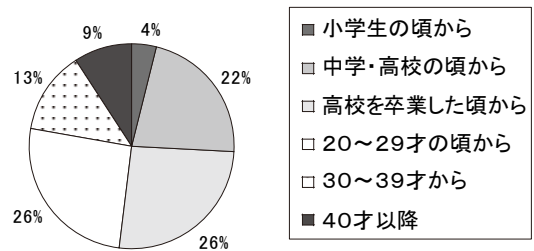


図8 いつから朝食を食べなくなりましたか

お酒の飲酒状況については、毎日飲酒する人は28%であり、週に5～6日と合わせると36%であった（表1）。男女別に見ると、男性は全国に比べて飲酒頻度が高いが女性はあまり差がない。飲酒量は清酒に換算して男性では毎日1合以上飲酒のする人が78%で全国と比較しても、あまり差がなかった。年代別にみると2～3合飲む人の飲酒率は、30～49歳において、全国平均よりも高い。

表1 飲酒状況

飲酒の頻度 (全国との対比) (%)			飲酒日の1日当たりの飲酒量 (全国との対比) (%)		
区分	回答	総数 X地域: 全国	区分	回答	総数 X地域: 全国
	総数	100.0 100.0		総数	100.0 100.0
男	1. 毎日	47.5 35.7	男	1. 1合(180ml)未満	22.2 29.3
	2. 週5～6日	11.3 9.1		2. 1合以上2合(360ml)未満	35.2 35.6
	3. 週3～4日	2.5 7.6		3. 2合以上3合(540ml)未満	25.9 22.8
	4. 週1～2日	6.3 7.8		4. 3合以上4合(720ml)未満	7.4 7.8
	5. 月1～3日	12.5 10.1		5. 4合以上5合(900ml)未満	5.6 2.5
	6. やめた(1年以上やめている)	2.5 2.0		6. 5合(900ml)以上	3.7 2.0
	7. ほとんど飲まない(飲めない)	17.5 27.8			
	総数	100.0 100.0		総数	100.0 100.0
女	1. 毎日	8.5 7.0	女	1. 1合(180ml)未満	71.4 57.9
	2. 週5～6日	4.9 4.0		2. 1合以上2合(360ml)未満	14.3 26.7
	3. 週3～4日	7.3 4.4		3. 2合以上3合(540ml)未満	14.3 9.9
	4. 週1～2日	4.9 8.7		4. 3合以上4合(720ml)未満	0.0 3.8
	5. 月1～3日	15.9 13.1		5. 4合以上5合(900ml)未満	0.0 1.3
	6. やめた(1年以上やめている)	2.4 1.5		6. 5合(900ml)以上	0.0 0.4
	7. ほとんど飲まない(飲めない)	56.1 61.2			

飲酒による健康障害には、アルコール依存症の他、肝疾患・脳卒中・高血圧症・がんなどの身体疾患がある⁶⁾。また、飲酒に関連する問題として交通事故・犯罪・家庭崩壊など多くの問題を含んでいる。適正な飲酒に心がけることが大切である。健康日本21においては、アルコールの分野で、多量飲酒問題の早期発見と適切な対応・未成年者の飲酒防止・アルコールと健康についての知識の普及などアルコールを取り巻く環境の整備も含めて対策を推進している。

喫煙状況については、男性の喫煙率は44.3%・女性の喫煙率4.9%であった。男性は、全国とあまり差はみられなかったが、女性は、全国の女性喫煙率13.6%の約1/2となっている。喫煙量は、11~20本が最も多く、最大は45本であった。喫煙者の約6割が毎日1箱のたばこを喫煙していた。なお、65%の人が喫煙しないと回答している。

喫煙者では、肺がんをはじめとする各種のがん、虚血性心疾患、慢性気管支炎、肺気腫などの閉塞性肺疾患、胃・十二指腸潰瘍などの消化器疾患、その他種々の疾患のリスクが増大する⁶⁾。また、受動喫煙による健康障害のリスクも高まる。危険性の観点からも健康増進実施者などの関係者と協力しながら禁煙分煙などたばこ対策に取り組んで行くことが重要である。

歯の健康については、定期歯科チェック・歯磨き指導の受診、フッ素入りの歯磨き剤を使用する、歯専用の器具を使用するなど日頃から気配りするなど意識は高い。歯の有病率はむし歯71%、歯周病29%であった。20歳代から歯周病は増加するが、自覚症状が少なく受診に結びつきにくく、早期発見がしにくい。また、歯周病と生活習慣病との関係を知っている人も少ないと思われる。歯に関する学習の場や健診の機会等をつくり意識の高揚を図るとともに医療機関等との連携をすすめていくことが大切である。

年中行事に伴う食文化への思いを聞いたところ、よいことでこれからも伝えて行きたいと思う58%、よいことで伝えたいが自信がない19%、こだわらなくてよい17%、興味がない6%だった。しかし、この1年間年中行事に伴う食べ物を9割の人が食べたと回答して

いる。伝える自信はないが、地域では郷土の味が大切に受け継がれていると思われる。

居住している地域の行事・ボランティア活動には60%の人が参加している。参加していない人のうち、知らなかったが8%、知っていても参加しなかったが13%でその理由として他の用事があった、家族が参加している、忙しい等であった。今後、地域づくりの中で一層この地域を大切に思えるような活動内容を取り入れたり、啓発していくことも大切と思われる。

今後もこのX地域で暮らしたいかとの問いに対して、暮らしたい・できれば暮らしたいが71%、暮らしたくない・できれば暮らしたくないが29%だった。年代別に見ると30歳代以上の約6割以上がこの地域で暮らしたいと回答した。年齢とともに定住したいという人が多い傾向となっている。20代は、定住する・分らないの2極化が見られるが、半数は、定住したいと回答している。

X地域に定住するための希望を聞いたところ、様々な会合を定期的実施しコミュニケーションがとれる街、みんなで助け合い暮らしやすい街、自然豊かな街をPRして活性化、働き場所のある街、人口がふえる街、地産地消・青空市、街おこしなど意欲的な意見が多くだされた。この意見を大切にしてい若い人が定住しやすい地域づくりが望まれる。

5. まとめ

X地域は、高齢化率が全国平均の2倍と超高齢地域である。死因別死亡率を見ると、全国・岡山県に比べて悪性新生物は低く、脳血管疾患・腎不全・肝疾患は高い。脳血管疾患は、死亡を免れても後遺症として障害が生じたり、療養時の長期臥床などがきっかけとなり、介護が必要となった原因の最大の要因となっている。

地域住民の健康維持・増進を図るため、健康増進実施者（行政など）は健康教育や個人の健康増進を支援するための環境づくりの諸事業を実施しているが、あらゆる場面において住民の参加がなければならない。住民参加の工夫として、まず住民一人ひとりが自分の

健康や地域全体の健康状態を身近なものとして認識する必要がある。それには、ヘルスプロモーションの概念を取り入れ、この青壮年層が中核として旗振りをしてほしい。アンケート調査によると健康づくり事業について約半数が知らない・よく知らないと回答しており、今後事業についての情報提供などにより、住民の事業についての認知度を高め、より多くの住民の事業への参画を図ることが重要な課題と思える。また、住民自ら自分たちのこととして、家庭・保育所・学校・職場・地域などにおいて、自らの役割を持ち、関わりあうことが大切と思う。健康づくりには約8割は関心をもっており、意識も高い。最も学習したい内容は、食事・栄養関係で特にバランスのよい食事、料理教室等の希望が大変多かった。また、郷土料理や地産地消等に関する意見もあり、食生活指針の項目にある意見も多くみられた。

X地域をあげて健康意識を高め、住民自らが健康づくりに反映させた活動を行うために、「地域ケア推進委員会」を核とした活動が展開されている。広報誌により各戸に調査結果から課題を提起したり、インターネット及びケーブルテレビ「やませみ情報局」をつかって情報提供等も行っている。

こころと体の健康祭り・健康チャレンジ・健康ウォークラリー大会等の実施により地区組織を巻き込んで住民参加型の活動を行っている。青壮年層では、青年団・消防団・地域自主グループへ出向いた活動や保育所・学校と連携し、運動会・参観日等を利用した食育や健康づくり活動を行なっている。一般公募による住民参加型健康づくりリーダーの育成支援等少しずつではあるが地域に変化がみられる。また、職域・学校保健との連携強化による地域ネットワークの構築を目指している。

参考文献

- 1) 厚生労働省 厚生労働白書 2006
- 2) 健康・栄養情報研究会
平成15・16年国民健康・栄養調査報告

- 3) 岡山県 岡山県保健医療計画 (平成13年3月)
- 4) 岡山県 津山・英田保健医療圏地域保健計画 (平成13年3月)
- 5) 津山市 健康つやま21アンケート集計結果
津山市 健康つやま21 (平成13年3月)
- 6) 財団法人 厚生統計協会 国民衛生の動向
2004～2006
- 7) 岩永俊博 地域づくり型保健活動のすすめ
- 8) 藤内修二 岩室紳也 保健計画策定マニュアル
- 9) 岡山県 県民健康調査結果 2004
- 10) 岡山県 健康おかやま21
～中間評価・セカンドステージ～
(平成18年3月)
- 11) 真庭保健所 元気が素敵 健康真庭
食と生活に関するアンケート調査結果報告書
(平成14年3月)
- 12) 佐賀県東与賀町 いきいき元気プラン21 2001