

月刊

地域保健

●特集

運動指針2006
を活用する



●FACE2006

櫃本真聿さん

愛媛大学医学部附属病院
医療福祉支援センター長

●首長に聞く
江藤守國市長（福岡県久留米市）

●あなたのまちのヘルスプロモーション
神奈川県西湘支部保健師研修会より（前編）

●訪問を考える
精神障害者の家族を支援する保健師
活動組織形態と保健師の
家庭訪問との関係

●研究報告

2006. 9



齋本 真幸さん

愛媛大学医学部附属病院医療福祉支援センター長

住民が健康と感じられるための
行政責任とは何か、
考えていきましょう。

interview : Yukiko Mieno / photo : Sei Kamiyasu

国が打ち出す保健医療施策は、時代の変化と共に姿を変え、ややもすると地方はそれに振り回されてしまうこともあります。「地域の住民と共に」と繰り返す櫃本真津さんに、これから地域における健康づくりのあり方について聞きました。



ひつもと・しんいち
1973年愛媛大学医学部医学科に第一期生として入学。83年宇和島中央保健所、その後御荘保健所長、伊予保健所長を経て92年より愛媛県庁保健福祉部健康増進課長。2002年より愛媛大学医学部附属病院医療福祉支援センター副センター長、06年4月より現職。FM愛媛「櫃本真津のcare of life」(土曜日7:00~7:30)に出演中。

住民主体の健康づくりとは

されず、地域で住民と一緒に、地域特性やニーズを踏まえて、腰をすえて取り組んでいくことが必要でしょう。

—現在の保健事業をとりまく情勢について、どうお考えになりますか？

そもそも「健康」とは何なのか。疾病があれば健康とは言えないのでしょうか。「健康に感じられること」を支援することが大切なのであって、どんなに不幸になつても血圧を下げよう、といった健康にさせる指導はどうでしょう。本来ならば、寝たきりになつても、ガンになつても安心して暮らせるまちを目指すべきです。いかに保健医

療モデルを生活モデルに転換するか、地域保健においては、施策をうまく活用して、専門家主導ではない、住民の主体性や価値観を重視した生活モデルに転換できるかが問われていると思います。

国が言うメタボリックシンドロームや保険者の保健指導など昨今の施策は、すべて医療費抑制という財源の問題から出てきています。予防によつて財源抑制ができるいかという考え方ですが、これは残念ながら住民不在の議論です。

経済最優先の短絡的な施策に振り回

されています。しかし、地域保健においては、施策をうまく活用して、専門家主導ではない、住民の主体性や価値観を重視した生活モデルに転換できるかが問われていると思います。

もし朝青龍が糖尿病であつても、いきなり、やせなさいとは誰も言えないし言わない。それは彼の生活・価値観を見ているからです。何がなんでもやせさせるというのではなく、関心や主体性を促す。実際にやるかどうかは本人次第です。住民に情報提供し、モチベーションを上げ、主体的な取り組みを促すための環境づくりを支援するこれが行政の役割なのです。タバコをや

「運動指針2006」を活用する

特集

エクササイズ ガイド2006



p8

●インタビュー

厚生労働省大臣官房参事官・中島 誠氏に聞く
医療構造改革・生活習慣病対策の中での運動施策



主役は保健師、さらなる資質の向上を



p14

●田畠泉先生に答えていただきました

運動指針の疑問に答えるQ&A



p20

健康運動指導士から見た
「健康づくりのための運動指針2006」

保健師の技術がなければ
効果は上がらない



トータルフィット株式会社代表・梅田陽子

p24

健康づくりのための運動指針2006

「健康づくりのための運動指針2006」(エクササイズガイド2006)が発表されました。平成元年の運動所要量策定から18年ぶりの大きな改定となった今回は、日常生活活動に着目したのが大きな特徴です。指針を保健指導で活用するにはどうしたらよいか、まとめてみました。



illustration : Fukiko Yamamoto



医療構造改革・生活習慣病対策の中での運動施策

主役は保健師、さらなる資質の向上を

インタビュー 厚生労働省大臣官房参事官 中島 誠氏に聞く

――今回の運動基準と運動指針策定の背景にある考え方を教えてください。

これまでの生活習慣病対策は、健康日本21を中心に進められたわけですが、一定の成果を収めているものもあれば、まだまだ目標値に達していないもの、逆に目標値から悪くなっているものもあります。健康日本21の中間評価では反省点も多く、その一つにいさか総花的であったということが挙げられています。

こうした反省の中で、メタボリックシンドロームの概念の有効性が関係8学会の合意として出てきました。生活習慣病とされているものの根は一つということなので、まずは

学会のほうからの報告にもあるように、そのためには運動と食事が基本で、そこをしつかりしないことには、クリスリを投与しても、氷山の一角しか削れないということです。これを「1に運動、2に食事、しつかり禁煙、最後にクリスリ」というスローガンでまとめましたが、運動と栄養が車の両輪になるわけです。

そこで栄養の分野を見てみると、ここには管理栄養士や栄養士という国家資格があります。また、定期的に食事摂取基準を直近のエビデンスに基づいて見直していくことで、一昨年の12月には生活習慣病予防のための摂取量が新たに示され、それをもとに生活指針と食事バランスガイドを通じて見直すことにしました。

そこで施策を一から見直すということで、専門職としての健康運動指導士の資格をリニューアルし、運動所要量、運動指針についても見直すことになりました。

一方、運動はどうかというと、ここでは管理栄養士に匹敵するような資格がありません。エビデンスとしては、平成元年に運動所要量をつくつたきりであり、国民向けに分かりやすく体を動かしてもらうという意味での、食事バランスガイドに匹敵するものとして

――メタボリックシンドロームを改善するための運動については、運動基準で触れずに、運動指針の中で「参考」と

運動基準は健康な人のためのポピュレーションアプローチのツール

なかじま・まこと
1984年東京大学法学部卒業後、厚生省入省。2004年7月、健康局生活習慣病対策室長。2005年8月、大臣官房参事官(健康・医療保険担当)。2006年9月から政策評価官。健康づくり担当としての2年間の中で、最も印象に残ったことは、「高い志と知識・スキルを持った保健師さんが一人居るだけで、その地域や職場は見事に変わる」。

福岡県久留米市

江藤守國 市長



photo : Sei Kamiyasu

インタビュー・文
莊田智彦
(ノンフィクション作家)日本版
パブリックヘルスを
求めて

はじめに

民間業者にゆだねるのでしょう。わざわざ市民の不安感を経済効率のために高い代償を払って買ったとしか思えません。

「人間を不健康にして初めて健康な経済が可能になる」と言う事態には終止符を打たなければならぬ」と30年も前にエーリッヒ・フロムは「生きると言うこと」という本で書いていました。「保健事業の業務委託」でも“健康な経済”的な業務委託が私たちの生命・生活者の安全安心を脅かすことになってしまふ心配はないでしょうか。例えば行政の保健師の業務を民間の事業体の抱える保健師や看護師に業務委託したとします。個々の業務項目としての、「健診」とか「家庭訪問」「健康相談」「健康づくり」などの業務は代行できただとしても、多分的に認められた職務権限のついた、申請なしの訪問や虐待への介入、保健指導、それから不慮の災害や感染症への緊急出動の責任などは《行政保健師》にしかできないのです。そして今これだけの社会不安が広がる中で、私たちが必要とするのは業務の代行者ではなくて、社会の安心安全を支える存在です。その意味で私たちの必要不可欠な社会的機能である「パブリックヘルス(ナース)」の問題は、「保健事業の業務委託」では到底置き換えられない重要な問題なのです。今回の「首長に聞く」は福岡県久留米市長です。

最近では「保健事業の業務委託」と言った特集が保健師の専門誌に載るくらいに、公的責任の伴う公衆衛生分野でも、民間への業務委託が普通の話題になつてきました。その一方で、昨今、耐震偽装の建築確認の問題や、港区公営アパートで起きたエレベータの安全管理の問題、埼玉県ふじみ野市で起きた、市営プールの排水口事故で明らかになった、市の委託した管理公社からさらに業務は民間業者に下請けされ、そこが雇った学生監視員への管理指導もなかつたという呆れた実態も相次ぎ発覚して、公的責任を放棄したような安易な業務委託に非難の声も上がっています。それでも、行政の担当者たちには、「地方独立行政法人法」やら、「指定管理者制度」を用意して規制緩和、民間活用の道を開き、さらにアウトソーシングを進めようという動きは止まらないようです。

報道によれば、ふじみ野市の場合、市営プールの管理を市は管理会社と委託契約を結びますが、管理会社はまた下請け会社に人集めを任せ、去年までは、一日1回は市の職員も見回りに来たそうですが、今年からは経済的理由から月々金の一日おき見回りに変えたばかりだったそうです。なぜこうまでして公は手を抜き

合併が生んだ保健衛生行政の波紋

スポーツ・保健を
一体化した
健康づくり財団（仮称）で、
市民の健康づくりを
進めていく。

久留米市は福岡県南に位置する、古くから城下町として栄え、久留米絹とゴムのブリヂストンで有名な人口23万7000人を擁する商工都市でした。それが平成17年2月、筑後平野に広がる農村部の田主丸、北野、城島、三潴の4町と合併し30万人規模の大都市となって、20年4月には国の定める中核市に列せられることになりました。中核市になることで行財政面での独立優遇措置が増えることもあります、一方で県という一回り大きな傘の保護から出て自力で全市民の生命や財産の安全安心を守るという重い責任を持つことにもなります。その一つが中核市とともに法的義務の生まれる市自前の「保健所」設置という問題です。これまで旧久留米市部に所在し、周辺の三郡を含んで所管（管轄人口46万人）してきた県の久留米保健所の所管から久留米市が管轄外となり、その業務が市のほうに移管されてきます。市では特別に「保健所準備室」（室長平塚文成氏）を本庁健康福祉部に置いて準備に追われています。

今回お訪ねする久留米市（旧）は、もともと伝統的に

江藤守國 市長

福岡県久留米市

江藤守國(えとう・もりくに)
1941年生まれ。九州大学経済学部卒。久留米市役所、福岡県南広域水道企業団などを経て、2003年から久留米市長。信条は「現場主義に徹する」。趣味は野球(中学以来、現在までピッチャー)、読書、野菜づくり。妻と二人暮らし。

