

月刊

地域保健

●特集

0歳からの食育

●レポート
「健康の駅」発足フォーラム開催



●FACE 2006

水嶋春朔さん

国立保健医療科学院人材育成部部长

●活動報告

離島における地域完結型医療の実現に向けて

2006.12



厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室たばこ対策専門官

山本英紀さん

「吸わなければよかった」と後悔する前に、健康リスクを実感してもらうことは、本当に難しいですね。

photo : Sei Kamiyasu

「1に運動、2に食事、しっかりと禁煙、最後にクスリ」の生活習慣病対策で、運動と食事の陰に隠れ、いささか目立たなくなっている禁煙対策。その重要性においては食事、運動と変わりありません。厚生労働省健康局たばこ対策専門官の山本英紀さんに「しっかりと禁煙」するための施策について伺いました。



やまもと・ひでのり
岡山大学医学部卒業後、岡山労災病院内科勤務。2001年厚生労働省入省後、内閣府に出向。厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課を経て、米国チュレーン大学に留学し、MPHを取得（疫学を専攻）。2006年6月厚生労働省健康局総務課がん対策推進室、同年8月から現職。生活習慣病対策室において、自分の生活習慣の改善をどうやったらはかれるのだろうと考える日々。

WHOのたばこ規制条約に批准

―読者にとっては、「釈迦に説法」かもしれませんが、はじめにたばこの健康被害について簡単にお願ひします。

たばこの健康被害を大別すると、がん、循環器疾患、最近注目されているCOPDなどの呼吸器疾患の3つに分けられます。喫煙者は非喫煙者に比べて、がん全体による死亡リスクが1・5～1・7倍、喫煙による影響が大きい肺がんについては1日35本以上吸う

男性の場合で8・5倍という報告もあります。虚血性心疾患や脳卒中などの循環器病では1・7倍と言われています。また、本人だけでなく受動喫煙の場合でも、がん、循環器病ともに死亡率が1・2倍くらい高まると言われていますから、健康被害という点でたばこは非常に大きな問題です。

―では、たばこ対策について具体的にお聞かせください。

政府は平成16年にWHO（世界保健機関）のたばこ規制に対する条約に批

准しました。わが国のたばこ対策をより一層推進するきっかけとして、この条約への批准は非常に大きいものでした。たばこ対策については厚生労働省だけではなく、財務省、文部科学省、警察庁など関係省庁すべてが入った「たばこ対策関係省庁連絡会議」を設け、密接な連携をとりながら推進しています。事務局は厚労省で、健康被害という観点からより多くのものを担う立場になっています。

たばこ対策の基本的な戦略として「たばこに関する情報提供」「未成年者の喫煙防止対策」「受動喫煙からの非

p8

「知っているスキル」から 「できるスキル」に

あだち健康行動学研究所所長
足達淑子



p16

対話型共同活動 の提案

兵庫県立大学看護学部教授
井伊久美子



p24

あなたはどこを 強化すると、 うまくなれるか？

あいち健康の森健康科学総合センター
副センター長兼健康開発部長
津下一代



特集

行動変容につながる 保健指導



平成20年度から保険者に義務付けられる健診・保健指導では、保健師等に求められる資質として、企画・立案・評価能力と並び、対象者の行動変容に確実につながる支援能力が求められています。企画・立案・評価能力については、既に本誌8月号の特集で紹介しました。今月は、保健指導の目標として当たり前のようであり、実は非常に難しい「行動変容」について、成功の秘訣を探ります。



「知っているスキル」 から 「できるスキル」に

あだち健康行動学研究所所長 足達淑子

あだち・よしこ／1975年東京医科歯科大学医学部卒業後、東京都、福岡市を経て1999年より現職。2001年から04年まで広島国際大学臨床心理学科教授を務める。医学博士。精神保健指定医。久留米大学客員教授。山口大学、岡山大学、東京医科歯科大学非常勤講師。主な研究領域は行動療法の保健活動への適用。著書は『ライフスタイル療法！生活習慣改善のための行動療法』（医歯薬出版）ほか多数。



はじめに

医療制度改革に向けて、「行動変容」が保健指導上の緊急課題、鍵として、これまで以上に大きく取り上げられています。

筆者は1999年まで東京都および福岡市で衛生行政に従事し、保健師さんたちとともに働いていました。精神医学の研修過程で26年前に偶然山上敏子先生という行動療法の先駆者に出会って、行動療法の魅力に目覚めてからは、その対人保健サービスへの応用をライフワークと位置づけてきました。最近では生活習慣改善プログラムの開発や、その効果の確認が主な仕事ですが、その関係から産業保健の現場を垣間見る機会も増えています。一方で精神科医として患者さんの診療にも携わっています。行動療法は、これらの種々

の職業的活動から、日常の個人的な生活、例えばペット犬とのつきあい方で、どのように自分が考え、ふるまうかの指針となっているように思います。

今回の「行動変容につながる保健指導」への一連の動きは、私には、指導者自身に自己変革、従来の公衆衛生活動からの発想の転換を迫られているかのように見えます。つまり、職業行動も習慣行動なので、その習慣を変える必要性が生じてきたというわけです。

一般的に、習慣が変わるのは、その人自身の「意欲」と何が必要かという「知識」、そしてそれを習得するための「技術」の三拍子がそろったときです。では保健師さんはこれからどのような、自らの行動変容を図っていったらよいのでしょうか。

本稿では、相手の行動変容につながる指導ができるようになるために、保

健指導者にとって必要と思われる資質について、上記の3要素に絡めながら、筆者が日ごろ自らに課していることも含め、整理してみたいと思います。

今の仕事のやり方を見直し、 何が必要なのかを考える

自分の仕事に役立っている、意義があると実感できること。これが仕事のやりがいであり、職業人の誇りの源でしょう。そのためには「きつと役に立っているはず」あるいは「この方法しかない」という思い込みではなく、それを何らかの形で具体的に確認する作業が不可欠になります。

自発的に来院した患者さんを対象とする臨床とは異なり、いわゆる保健指導においては、指導者の行動（指導）が相手の行動変容につながったのかどうか、よほど計画的に見ようとしないうと分かりにくいものです。ですから、

このような状況では、あいまいに根拠のない判断を行ってしまいやすくなります。そしてこのような思い込みという落とし穴に陥ると、自分の行動を変える必要性も意欲も感じなくなってしまうでしょう。

集中的なセミナー、結果説明後の個別の面談、情報技術を駆使した教育など多くの指導現場でいろいろな試みがなされていますが、必ずしもその結果の評価は十分とはいえないようです。中にはとても良い結果が得られているのに、それに気づかないケースも散見されます。まず、現在行っている行動変容を目的とした指導が、その目的を達しているのかどうか、客観的に評価してみましよう。それには、目的を明確にして、何をどのように評価するかをあらかじめ決めておきます。このような作業を重ねることで、良い結果が得られれば励みになり、逆に思わし

1月号から、10月号まで都合9人の市町村長、知事さんとお目にかかりました。もともとこの企画は、連載を通じて地方の時代と住民主体という潮流の中で、住民の安全安心を守る責任がますます重くなっている自治体の首長さんに保健行政への考えを伺ってみたい、また合併と業務委託で混迷化する現場の保健師や私たち住民からの思いも首長さんにお伝えする、いわば両方向のメッセージの役を務めたいと思ってはじめてものです。

これまで全国各地の保健活動取材してずっと感じてきたのは、「いい保健師活動の背後には必ず理解のある首長（上司）さんの存在がある」ということでした。しかし、理解があるといっても、首長さんというのは4年ごとの地方選挙の洗礼を受けねばならず、同じく保健所長さんや要職にあった先輩たちも相次ぐ定年退職、異動で現場を去って行かれ、さらには国の性急な構造改革・医療制度改革が人事配置にまで色濃く影響を及ぼしていくので、人が変わると今までのようには行かなくなったという例も多々あります。実際、インタビューに伺った

「首長インタビュー」の目指した目的は
達せられたか

のに掲載月の時点で合併の選挙で敗北され前職になってしまわれた方、お願いする直前に退任されていた40年在職の村長さんもあり、記憶に新しい災害や感染症で有名な町でも当時の首長さんでないと分からないとお断りを受けたりしました。このことは理解ある人を頼むことも大事だけれども、人が変わってもこのことは引き継いでもらう、分かってもらわなければならない、揺るがせにできないこととは何かが大事であり、選挙権を持つわれわれがそれを知っていることが大事なのです。へ地方の時代と公的責任―国民（住民）の生命と健康は誰が守るか―は、言うまでもなく行政への注文ですけれども、実はpublic=peopleでもあることを思えば、「誰が」はわれわれ（国民・住民）自身の手にある問題なのです。

「首長が変われば何かが変わる」1月号田辺市の真砂市長（48）、大方の予想を裏切って人口3700の中辺路町長が8万6000人の田辺市長になりました。小さな町の町長の唱える「健康・教育・環境」の3K政策は新市民の心にも届き、市長、職員、住民のトライアングルの距離を縮めました。4月号の水俣市の宮本市長（62）は教養子の現職を相手に、あえて水俣病の原点から進行中の産廃計画にNOという政策転換を示しました。人が変

首長に聞く

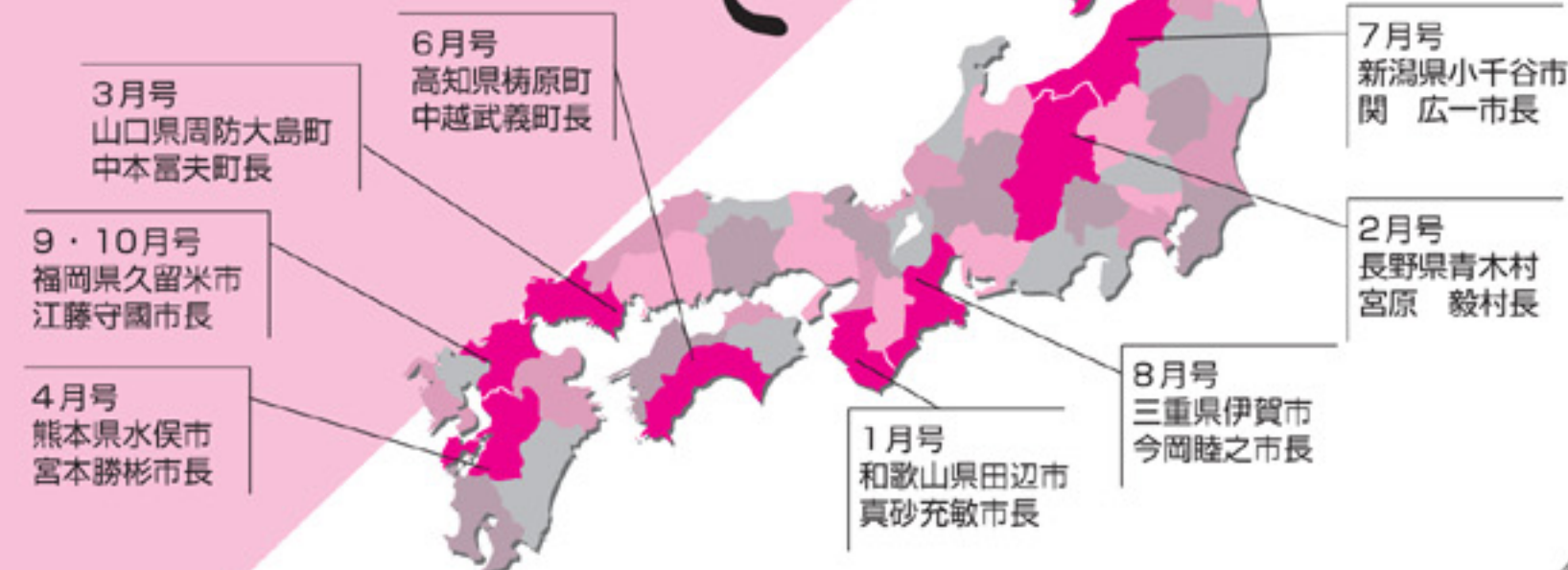
日本版
パブリックヘルスを
求めて

「首長インタビュー」保健事情」連載を終えて

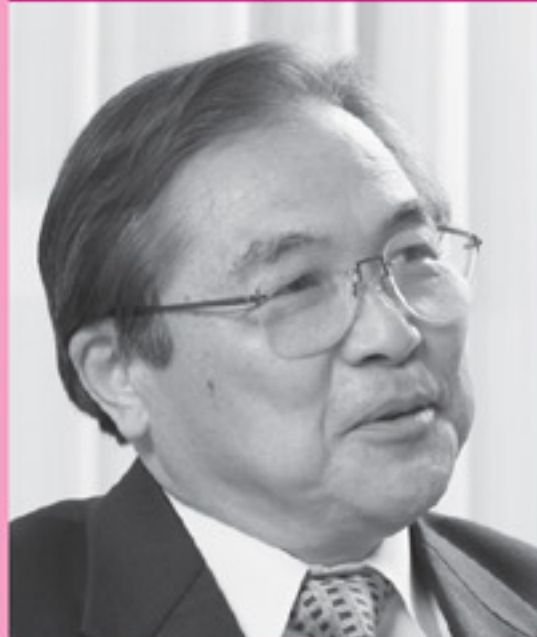


● 庄田智彦 ●
しょうだ・としひこ

1944年生まれ。早大露文卒。ノンフィクション作家。97年「公衆衛生情報」4月号座談会「羽ばたけ保健婦」、同年7月「平成9年度保健婦中央研修会」にフリージャーナリストとして保健分野に初登場。99年かねて取材中の「保健婦―「普通」を守る仕事の難しさ」を発表。市民派ジャーナリストの目から、2001年には「保健婦 魂の反攻（公衆衛生―生命のラインが危ない）」を発表。04年1月より、ジャーナリストと保健師を中心に、月刊Mマガジン「風」（市民とともに創る公衆衛生）主宰。05年6月最近刊「てんかん革命」筆名大脇遊で発表。



4月号



熊本県水俣市
宮本勝彬市長

5月号



青森県
三村申吾知事

6月号



高知県梶原町
中越武義町長

市長（71）でしたが、2004・10・23被災2周年の追悼式に行ってきましたが、そこでこの11月いっぱいでご勇退なさることを知りました。震災発生以来の一時の休み暇もない激務のお疲れは相当のものだったはずですが、残念ですがいまは心から謝意を表したいと思います。

この連載で、唯一心残りだったのが5月号、青森県知事三村さん（50）との会見です。わずか20分で会見打ち切り、誌上インタビューという特例で誌面を埋めることになってしまいました。住民の代表であり行政の長、直接選挙の首長選挙は同じですが、行政と住民（県民）の溝を埋めるというのには、知事と市町村長では住民との距離の遠さがまったく違うというのを思い知りました。「日本版パブリックヘルスを求めて」の目的からは

県知事への質問は課題も広範多岐にわたるのは成り行きですが、答えを求めるとなると本庁、出先組織の担当業務は縦割りです。それぞれ自分の責任部分の回答の寄せ集めしか返ってきません。だからこそトップリーダーの総合的な判断、展望がお聞きできればと思ったのですが、その辺の事前の了解が十分取れていなかったことが不調に終わった原因とと思っています。道州制も検討され始めた今日、国策との関連する問題も多く「地域保健（生活者への直接サービス）」という観点だけでは、〈県・県民〉の抱える多様な課題には向き合えないと思いました。

逆にこのインタビューを通じて、田辺だけでなく、ほとんどの市町村長さんたちが異口同音に柱に上げられたのが〈健康・教育・環境〉3本です。身近な絆の回復と

1月号



和歌山県田辺市月号
真砂充敏市長

2月号



長野県青木村
宮原 毅村長

3月号



山口県周防大島町
中本富夫町長

わるのではなくても、首長自身の考えが変わって補正に向かうこともあります。9、10月の報告でその行方が注目される久留米市の健康づくり財団への保健事業の全面委託問題で、10月11日の決算特別委員会で江藤市長（65）がついに、「健康公社への全委託を見直す」と答弁されたそうです。6月末のインタビューでの構想発表と小誌の記事がきっかけで、一番心配した久留米市に変化があったとしたら、全国に広がり続ける〈業務委託〉の流れに大きな一石を投じたことになるのではないかと思います。

2月号の青木村の宮原村長（73）、6月号の梶原町の中越町長（62）はどちらも、小規模自治体の長として国の政策にも毅然とした自らの哲学で、住民の安全安心を守る強いリーダーシップを感じました。青木村の「保健

補導員」、梶原町の「けんこうふれあい推進員」制度の推進は住民の暮らしの中に保健衛生教育が根付いており、8月号伊賀市の今岡市長（67）の「健康の駅長さん」制度は広域合併の問題でもある、それぞれの地区の特性、強い共同体の絆をなくさないよう、健康安全面で最大限の住民自治の道を開かれています。

3月号で取り上げた大往生の島、高齢日本一の周防大島町の中本さん（84）は島民の高齢化を共に見つめてこられた方、町長室の壁に見た「わが町周防大島町で輝いて生きよう100歳に挑戦!!」の標語がキノコ型の人口構成図とともに印象に残りました。記事のなかで特に反響があったのは7月号の小千谷市の報告でした。中越大地震で災害非常事態、その後の復興に全力を注がれた関