

平成15年度 先駆的保健活動交流推進事業報告

新たな地域保健活動の 創造と発展へのチャレンジ

社団法人 日本看護協会

は し が き

急速に進む高齢化や疾病構造の変化に伴い、近年、人々の健康に関する関心は高まり、そのニーズは多様化しています。

特に健康の保持・増進等の疾病予防分野は、「健康日本21」「健やか親子21」等の健康づくり政策が推進されるなか、2003年5月に健康増進法が施行されました。この法律は国民の主体的な健康づくりや生涯にわたる健康管理を支援する法律として期待されています。

さらに、地域では住民とともに、健康な生活ができる社会環境を作り上げていくヘルスプロモーションの動きが徐々に浸透してきています。

本会では、保健医療福祉に関する課題解決に向けて、看護者の能力を高め、住民と共に展開する保健活動の充実等をめざし、平成5年度から厚生省（現厚生労働省）の委託を受けて「先駆的保健活動交流推進事業」を展開してまいりました。

本事業では、看護者が住民の主体的な活動を支援しながら、住民とともに健康づくりや健康なまちづくりにチャレンジすることをめざしています。具体的には、①先駆的保健活動の開発・普及・定着化を進め、住民と共に展開する保健活動の充実を図る、②地域保健にかかわる看護者の能力を高め、資質の向上をめざす、③保健・医療・福祉に関する新たな情報提供システムを構築し、広く普及・推進する、④保健・医療・福祉システムの変革期における、保健師の役割の明確化、を目標としています。

このねらいに基づいて今年度は、**推進・普及に関すること**として、①こころとからだの健康づくりフェスティバル②子どもの健康づくりにおける地域・学校保健連携支援事業を実施しました。また、**新たな事業の開発に関すること**としては、①睡眠に関する地域保健活動開発事業を推進してまいりました。

今般、これらの活動内容を報告書としてまとめましたので、地域保健を担当されるみなさま方の参考にしていただければ幸いです。

2004年3月

(社)日本看護協会会長 南 裕子

目 次

はしがき

目 次

平成15年度先駆的保健活動交流推進事業の概要と事業推進のための組織	1
1. 事業概要	1
2. 事業推進のための組織と役割	1
3. 平成15年度先駆的保健活動交流推進事業における実施事項	2

<先駆的保健活動の推進・普及>

こころとからだの健康づくりフェスティバル	3
1. 「地域保健市民フォーラム」から「こころとからだの健康づくりフェスティバル」へ	3
2. こころとからだの健康づくりフェスティバルとは	3
3. こころとからだの健康づくりフェスティバルの企画・運営に関する基本的な考え方	4
4. 「第1回こころとからだの健康づくりフェスティバル」の企画・運営	4
1) 事業推進体制	4
2) 本会（検討委員会）における企画・運営の検討	5
3) 開催県（愛知県看護協会）における企画・運営の実際	5
5. こころとからだの健康づくりフェスティバルの課題と展望	10
6. 第1回こころとからだの健康づくりフェスティバルの概要	12
1) 全体概要	12
2) 開会の挨拶	13
3) スペシャルトーク「家族愛が支える健康づくり」	16
4) 誰でもできるストレッチ運動	19
5) ミニ講演「健康を守る5つの条件～自然から学ぶ～」	19
6) 手話で歌おう！	22
7) 閉会セレモニー	22
8) 健康の樹ボード	23
9) 健康相談コーナー	24
10) 親子で楽しく遊ぼう	26
11) 下肢の筋力バランステスト（転倒防止）&相談	26
12) リラクゼーション	26
13) 癒しとリフレッシュ体操	27
14) 体力チェック&相談	28
15) 親子で大縄跳び	28
16) 性教育	29
17) クイズに答えてウォーキング	30
18) パネル展示「安心できる在宅ケアを支えるしくみ」	30
19) 総合受付	30
20) 参加者へのアンケート結果から	31

< 先駆的保健活動の推進と普及 >

子どもの健康づくりにおける地域・学校保健連携支援事業	34
1. はじめに	34
2. 事業の目的と目標	35
3. モデル事業の選考	36
1) モデル事業の要件	36
2) 公募方法	36
3) 公募期間	36
4) 応募状況	36
5) 選考方法及び選考基準	36
4. モデル事業の推進体制	36
1) 検討委員会の開催	36
2) 事業説明会	37
3) 視察	37
4) 中間報告会	38
5. モデル事業の概要	38
6. 次年度の検討課題	39
1) 連携モデル構築に向けての次年度の計画	39
7. 資料・モデル事業の概要	40
1) 小児生活習慣病予防事後指導事業	40
2) 児童生徒の喫煙防止対策行動計画の策定	43
3) 小・中・高生と地域・学校が共に考え、歩む“生”と“性”	46
4) 難病等長期療養児支援ボランティア育成モデル事業	50
5) 子どもの虐待予防ネットワークの構築	53

< 新たな事業の開発 >

睡眠に関する地域保健活動開発事業	56
1. 睡眠に関する現状と課題	56
2. 睡眠に関する地域保健活動の現状と課題	56
3. 本事業の意義	57
4. 事業概要	57
1) 目的	57
2) 目標	57
3) 事業内容	58
5. 事業推進体制	58
6. 事業内容	58
1) 睡眠に関する地域保健活動開発モデル事業例についての検討	58
2) 睡眠に関する地域保健事業推進のための研修会の開催	59
3) 研修教材「睡眠に関する模擬講習」の作成	65
7. 今後の計画と課題	65

平成15年度先駆的保健活動交流推進事業委員会開催状況

平成15年度先駆的保健活動交流推進事業委員名簿

平成15年度先駆的保健活動 交流推進事業の概要と 事業推進のための組織

1. 事業の概要

厚生労働省（旧厚生省）の委託を受けて平成5年度から実施してきた本事業は今年で11年目となる。平成15年度は、1.先駆的保健活動交流推進事業の推進・普及、2.新たな事業の開発を目標に、3つの新規事業を企画し、下記事業を推進した。

1) 先駆的保健活動交流推進事業の推進・普及

- (1) 心とからだの健康づくりフェスティバル
 - ・心とからだの両面からの健康づくりをテーマに、参加型・体験型のフェスティバルを実施（開催地・愛知県、H16年1月31日）
- (2) 子どもの健康づくりにおける地域・学校保健連携支援事業
 - ・地域・学校保健活動連携支援のためのモデル事業の実施（5か所）

2) 新たな事業の開発

- (1) 睡眠に関する地域保健活動開発事業
 - ・睡眠に関する地域保健活動の事業例の検討
 - ・睡眠に関する地域保健事業推進のための研修会の実施
 - ・研修教材「睡眠に関する模擬講習」の作成

2. 事業推進のための組織と役割

事業を推進するにあたり、3つの委員会を設置し、具体的に実践・展開した。

1) 心とからだの健康づくりフェスティバル検討委員会

- ・心とからだの健康づくりのあり方について検討する。
- ・開催県実行委員会の企画・運営への支援を行う。
- ・心とからだの健康づくりの普及・啓発の方策を検討する。

2) 地域・学校保健連携支援事業検討委員会

- ・子どもの健康づくりにおける地域・学校保健の連携のあり方について検討する。
- ・モデル事業の実施を支援する。

3) 睡眠に関する地域保健活動開発事業検討委員会

- ・睡眠に関する地域保健活動のあり方について検討する。
- ・研修会を実施し、睡眠に関する地域保健事業を推進していくための人材を育成する。
- ・人材育成および地域住民への睡眠に関する知識の普及のための研修教材を作成する。

平成15年度先駆的保健活動交流推進事業における実施事項

目 標

1. 先駆的保健活動の開発・普及・定着化を進め、住民と共に展開する保健活動の充実を図る
2. 地域保健に関わる看護師の能力を高め、資質の向上をめざす
3. 保健・医療・福祉に関する新たな情報提供システムを構築し、広く普及・推進する
4. 保健・医療・福祉システムの変革期における、保健師の役割を明確化する

先駆的保健活動交流推進事業		
	先駆的保健活動の推進・普及に関する事業	新たな事業の開発に関する事業
事業内容	(1) こころとからだの健康づくりフェスティバル (2) 子どもの健康づくりにおける地域・学校保健連携支援事業	(1) 睡眠に関する地域保健活動開発事業

(1)
こころとからだの健康づくりフェスティバル
検討委員会

こころとからだの健康づくりフェスティバルの開催

- ・本事業では健康増進法の理念に基づき、住民一人ひとりが、こころとからだの関係性と自己管理の重要性に気づき、主体的に楽しく健康づくりを実践していけること、地域に健康づくりのネットワークを広げることで主体的な健康づくりの推進をめざした。
- ・実行に関しては、開催県である愛知県看護協会が実施主体となり、検討委員会は効果的な企画運営の支援、日本看護協会事務局は厚生労働省や開催県協会との調整などを行った。

【こころとからだの健康づくりフェスティバル】
 日 時：2004年1月31日(土) 10:00～15:30
 場 所：あいち健康プラザ
 参加者：地域住民、保健医療関係者ら1,283名

(2)
地域・学校保健連携支援事業検討委員会

モデル事業の推進

本事業は、平成15年度・16年度の継続事業で、今年度が初年度にあたる。本委員会では、実施要綱の検討、モデル事業の公募要件・選考基準等を検討した。公募の結果、13都道府県から14件の応募があり、本事業の目的・要件に合致している5件を選考した。また事業説明会、視察、中間報告会を通じて、事業の推進を支援した。

モデル事業者

- ・小児生活習慣病予防事後指導事業（静岡県北遠健康福祉センター）
- ・児童生徒の喫煙防止対策行動計画の策定（福井県丹南健康福祉センター）
- ・小・中・高生と地域・学校が共に考え、歩む“生”と“性”（黒磯市市民健康センター）
- ・難病等長期療養児支援ボランティア育成モデル事業（和歌山県子ども保健福祉相談センター）
- ・子どもの虐待予防ネットワークの構築（名古屋大学医学部保健学科）

事業説明会（6/23）視察（10/21～11/23）
 中間報告会（2/27）

(1)
睡眠に関する地域保健活動開発事業検討委員会

睡眠に関する地域保健活動のあり方の検討

本事業は平成15年度から3年間の継続事業である。今年度は、睡眠に関する現状と課題について把握した後、平成16年度のモデル事業の実施に向け、睡眠に関する地域保健活動のあり方について検討した。事業例の大枠として、地域住民への睡眠に関する知識の普及・啓発、健診での効果的なスクリーニングシステムの構築、地域での相談・受診システムの構築などが挙げられた。

事業推進のための研修会の開催

睡眠に関する地域保健活動事業を企画・実施できる人材と、地域住民からの睡眠に関する相談に対応できる人材を育成するために研修会を開催した。

日時：平成15年11月26日
 会場：日本教育会館 参加者：44名
 教材「睡眠に関する模擬講習」の作成

睡眠の基礎知識に関する研修教材（伝達講習用）として冊子「睡眠に関する模擬講習」とCD-ROMを作成した。教材は上記の研修会受講者を中心に配布した。

先駆的保健活動の推進と普及

こころとからだの健康づくり フェスティバル

1！「地域保健市民フォーラム」から「こころとからだの健康づくりフェスティバル」へ

地域保健市民フォーラムは平成5年度から厚生労働省委託の先駆的保健活動交流推進事業の一環として始まり、地域保健法の「生活者主体の保健サービスのしくみを住民とともに構築する」という理念に基づいて、「地域における健康問題について、地域保健活動の主役である市民と保健医療福祉の専門職が、ともに考え交流する場とすること」を目的に10年間、実施してきた。

第10回を迎えた2002年には8月に新たに健康増進法が公布され、「国民一人ひとりの主体的な健康増進への取り組みの推進」という理念が掲げられた。そこで、10年の節目と健康増進法の公布に合わせ、これまでの課題を踏まえて、改めてフォーラムのあり方について見直しを行った。

見直しにおいては、フォーラムの公開討論会というスタイルが、住民を十分に巻き込み、また住民と保健医療福祉専門職が健康づくりというキーワードをおして十分な交流が図れているのかという点を中心に様々な角度から検討を行った。それにより、住民が席上で講演等を聴くという受け身的なスタイルに留まらないで、積極的に主体的な参加を得ることができ、楽しく健康づくりを体験し、その重要性を体感できることを目指し、フェスティバルという新しいスタイルで取り組むこととなった。

フェスティバルは、広辞苑によると祭典とされ、盛大で華やかな行事を意味する。各都道府県においても健康祭りなどをはじめ、盛んに開催されている。

そのような中で、本会がフェスティバルを開催する意義については、「看護」の特性を全面に打ち出し、フェスティバルにいかに関わり込み、住民に伝えていくのか、また、開催地となる各都道府県の特徴を活かし、いかに地域に根ざしたものとするのかにある。本会開催の意義を明確にし、成果を確実に得られるような取り組みとすることが求められる。同時に、全国に本会のフェスティバルを発信し、発展させていくことが期待される。

フェスティバルの名称については、従来の健康づくりでは、身体面に重点が置かれがちであったため、“こころ”と“からだ”の密接なつながりを、住民に対して十分に伝えきれていなかったことに留意し、こころとからだの両面からの健康づくりが大切であることを意識付けできるように考慮した。

このような経緯のもとに、名称も新たに2003年度から「こころとからだの健康づくりフェスティバル」を開催する運びとなった。

本稿では、こころとからだの健康づくりフェスティバルの基本的な考え方、事業の推進体制、今年度の企画・運営のプロセスと実際、当日の概要、次年度への展望をまとめた。

2．こころとからだの健康づくり フェスティバルとは

本事業は、前述の健康増進法（2003年5月施行）の「国民一人ひとりの主体的な健康増進への取り組

みの推進」という理念に基づいて、住民一人ひとりが、健康においてこころとからだの関係性と自己管理の重要性に気づき、主体的に楽しく健康づくりを実践していけること、および地域において健康づくりのネットワークを広げることで、地域全体での主体的な健康づくりの推進を目的としている。目標は、1) 子どもから高齢者まで地域住民が、こころとからだの健康づくりを身近に楽しく体験することで、健康への関心を高め、主体的な健康づくりを始める機会を提供する。2) 多様な場で働く看護職が、住民とともに集い、ともに考え、ともに取り組む中で、専門職としての役割を發揮し、地域の健康づくり活動に貢献する。3) 地域住民、看護職をはじめとする保健医療福祉職および関連機関や関連団体の関係者が、ともに事業を推進するプロセスを通して、地域の健康づくりへの連携を強化する。この3つを挙げ、事業を実施している。

3. こころとからだの健康づくりフェスティバルの企画・運営に関する基本的な考え方

事業推進にあたって、企画・運営の基本的な考え方として以下の9つを挙げている。

- 1) こころとからだの両面からの健康づくりをテーマとし、地域の特性を活かし事業を推進する。
- 2) 地域住民の自主的参加を促す楽しい企画とし、参加型、体験型のフェスティバルとする。
- 3) 子どもからお年寄りまで、地域住民のだれもが参加できる企画・運営を工夫する。
- 4) 三職能が協同で事業を実施し、看護協会の主体性及び看護の専門性を活かした企画・運営を工夫する。
- 5) 看護教育機関と連携し、地域看護の理論や実践を取り入れた効果的な企画・運営を展開する。
- 6) 企画・運営に住民の参加を求め、主体的な健康づくりに関する住民の視点やニーズを取り入れる。
- 7) 健康推進活動に取り組む地域の住民組織や健康関連分野の職種と協力して企画・運営を工夫する。
- 8) 行政および関連機関との連携を強化し、地域保健に関する施策の拡大を推進する。

9) 地元のマスコミと協力体制をとり、健康づくりの普及啓発を推進する。

これらの考え方を基本に、子どもから高齢者まで多くの地域住民に、いかに“こころ”と“からだ”の両面からの健康づくりを体験してもらうかを中心に検討した。

4. 「第1回こころとからだの健康づくりフェスティバル」の企画・運営

第1回目のこころとからだの健康づくりフェスティバルは、平成16年1月31日(土)、愛知県知多郡東浦町のあいち健康プラザを会場として、「みんな元気にな～れ! 愛から始まるいのち(知)の輝き」をメインテーマに、愛知県看護協会、日本看護協会の共催で開催された。

当日は、1道1都1府22県から1,283名の参加者があり、一般参加者は約1,000名と参加者全体の8割を占めた。

本フェスティバルでは、開催県である愛知県看護協会が主体となり、地域住民や行政機関、他の関係機関をはじめ、地域の健康づくりリーダーや食生活改善推進員などの多くの関係職種と連携し、地域に根ざした催しとなった。

以下、第1回こころとからだの健康づくりフェスティバルの事業推進体制、企画・運営のプロセスと実際、当日の概要、今後の課題および展望について報告する。

1) 事業推進体制

こころとからだの健康づくりフェスティバルを推進していくため、日本看護協会では「こころとからだの健康づくりフェスティバル検討委員会」を設置している。諮問事項は、1) こころとからだの健康づくりのあり方について検討する。2) 開催県実行員会の企画・運営への支援を行う。3) こころとからだの健康づくりの普及・啓発の方策を検討する。の3つとし、開催県実行委員会の2名と、こころとからだの健康に関する専門家、メディア関係者、学

識有識者を含めた6名の委員で検討しながら、事業を推進してきた。

また、愛知県看護協会では、地域住民、学識経験者、行政関係者、医療・福祉関係者、市民団体代表などによる実行委員会および地元の保健師、助産師、看護師の3職能による実行小委員会を設置し、検討委員会の基本的な考え方や方向性に沿って、具体的な企画・運営をさらに検討していった。これら3つの委員会が連動し、調整し合いながら、テーマ・企画・運営について内容を深めていった。

また、本会での開催県の決定にあたっては、本事業が全国的に波及していくことを期待し、毎年、次年度の開催誘致を各都道府県看護協会に呼びかけ、応諾の得られた都道府県看護協会と共催で実施している。

2) 本会(検討委員会)における企画・運営の検討

こころとからだの健康づくりフェスティバル検討委員会は、健康増進法の理念を受けた本事業の遂行に向け、開催県である愛知県看護協会実行委員会との連携をはかり、企画・運営を支援した。

委員会は、プログラム決定までに計3回開催し、本事業の趣旨の確認を行い、メインテーマ、事業全体の企画、会場の使い方、運営等について討議を行い、実行委員会に意見を提示するとともに、実行委員会での検討を受け、相互に調整を図った。

テーマの設定、事業全体の企画では、「こころとからだの健康づくりフェスティバル」という新たな取り組みであることから、「こころ」をどのように取り上げていくか、これまで比較的参加の得づらい青壮年の参加をどのように促すか、参加型・体験型の企画をどのように展開するか、看護の専門性をどのように盛り込むかなどに焦点を当て討議を行った。また時代状況を考慮し、命の大切さをテーマに盛り込むことなどの提案を行った。

さらに、これらの検討をもとに、すべてのライフサイクルにある人の参加や、「学習型」のイベントと「参加型」のイベントの割合などを考慮しつつ、5つの会場にそれぞれテーマを持たせることを発案し、各会場の催し物の内容を検討した(表1)。

表1 テーマと催し内容

テーマ	催し
健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・スペシャルトーク 「家族愛が支える健康づくり」 ゲスト 竹下景子(女優、愛知県出身) ・わたしの健康宣言 健康日本21「健康の樹」の作成、発表 ・誰でもできるストレッチ運動
こころとからだの調和	<ul style="list-style-type: none"> ・親子で楽しく遊ぼう! ・ミニ講演&体操「癒しとリフレッシュ体操」 講師 湯浅景元(中京大学体育学部教授) ・リラクゼーション
いのちの大切さ	<ul style="list-style-type: none"> ・ミニ講演 「健康を守る5条件~自然から学ぶ~」 講師 中村幸昭(鳥羽水族館長) ・寸劇:性教育「いのち」「赤ちゃんとの触れ合い」 ・手話で歌おう! 「世界に一つだけの花」Only one 手話指導者 南山大学ボランティアグループ学生
ライフサポート	<ul style="list-style-type: none"> ・安心できる在宅ケアを支えるしくみ(パネル展示) ・健康チェック(血圧・骨密度・体内脂肪) ・体力チェック&相談 ・痴呆予防相談 ・郷土素材のおやつ試食 ・栄養チェック&相談(骨を丈夫にする食事) ・ストレスチェック&相談 ・下肢の筋力バランステスト(転倒予防)&相談 ・ニコチンチェック&禁煙相談 ・快適睡眠と相談
パワーアップ	<ul style="list-style-type: none"> ・健康クイズに答えてウォーキング ・親子で大縄跳び

具体的には、「こころ」の取り上げ方として「ストレスチェック」、「リラクゼーション」などの企画を考えるとともに、フェスティバルとしての楽しさにも配慮しつつ、参加型・体験型の企画として、「手話で歌おう!」「誰でもできるストレッチ運動」などの企画の提案を行った。看護の専門性を打ち出す方策としては、看護師による健康相談コーナーの設定を提案した。また、講演者の選定においても、テーマとの関連、青壮年期の人の集客、楽しく体験を話せる方などの観点から検討した。

以上のように検討委員会では、本事業の趣旨が企画に十分に反映されるよう留意し、さまざまな観点から討議を行い、実行委員会を支援した。

3) 開催県(愛知県看護協会)における企画・運営の実際

愛知県看護協会では、第1回こころとからだの健

康づくりフェスティバル開催の手引き等をもとに、本年施行となった健康増進法の理念に基づき「住民一人ひとりが、健康においてこころとからだの関係性と自己管理の重要性に気づき、主体的に楽しく健康づくりを実践していけること、および地域において健康づくりのネットワークを広げることで、地域全体での主体的な健康づくりの推進を目指すこと」を目的として企画・運営を行った。

また、昨年度までの地域保健市民フォーラムとは異なること、記念すべき第1回であることから、住民参加型のフェスティバルとして楽しみながら健康づくりを推進するというを企画・運営の基本方針とした。さらに、最近の社会情勢も考慮し、いのちの大切さ、尊さを伝えていくことも方針として加えることとなった。

(1) 実行委員会の設置

実行委員会は、地域住民代表、行政機関、医療・福祉分野、学識経験者、市民団体代表者など多方面からの委員で構成した(表2)。

委員会は、4月、7月、11月、2月の4回開催し、委員長には愛知県看護協会会長があたり、実行小委員会で提案した企画・運営についての検討を行った(表4)。この委員会には、日本看護協会事務局が出席し、厚生労働省、検討委員会との連絡調整を図った。

表2 開催県実行委員会委員名簿

池田 澄子(愛知県立看護大学地域看護学教授)
大岩つた江(愛知県健康づくり食生活改善協議会会長)
岡田 正行(東浦町健康課長)
小田 京子(愛知県健康づくり振興事業団主査)
加藤 愛子(愛知県女性団体連盟会長)
佐藤 久子(愛知県健康づくりリーダー連絡協議会会長)
土屋 直美(愛知県精神保健福祉センター主査)
服部 悟(愛知県半田保健所長)
藤村美登里(名古屋市健康福祉局健康部看護係長)
増田志津恵(愛知県健康福祉部医療福祉計画課主幹)
三島千江子(大府市民生児童委員)
水野 友式(大府市保健センター事務局長)
大島 幸子(愛知県看護協会会長)
永坂トシエ(愛知県看護協会副会長)

(2) 実行小委員会の設置

本年度の愛知県看護協会の事業計画として、このフェスティバル開催のための実行小委員会を設置した。委員には、愛知県看護協会会員の保健師、助産師、看護師から合計8名で構成し、委員長には愛知県看護協会副会長があたった。また、事務局1名も委員として参加した(表3)。

この委員会は、実際の企画・運営の詳細を検討する機関として機能させることとした。この委員会で、検討した内容を実行委員会へと進め、さらに検討した上で、企画・運営の詳細を決定していく方法で進めていくこととした。実行小委員会は、月1回程度で、合計10回開催した(表5)。

また、実行小委員は各会場の運営責任者としても活動した。

表3 開催県実行小委員会委員名簿

石井 英子(藤田保健衛生大学)
富樫 亮子(愛知県一宮保健所稲沢支所)
尾崎 恭子(西尾市保健センター)
天野 道代(更生看護専門学校)
成田 春美(大同病院)
原田 勝子(東海産業医療団中央病院)
南川紀代子(総合上飯田第一病院)
永坂トシエ(愛知県看護協会副会長)
小津美智子(愛知県看護協会事務局)

(3) 委託業者の選定について

フェスティバル会場となるあいち健康プラザに慣れており、会場の特性・会場の設備・参加者の傾向などを熟知していると思われる業者2社に絞った。そのうち、今回のイベントの概要を説明したのち、企画書・見積書の提示を求め、選考の結果、株式会社大広に決定した。

(4) 愛知県看護協会事務局の体制づくり

企画・運営の実際的な責任者として、愛知県看護協会副会長があたり、事務局として愛知県看護協会事務局長が会計を担当し、職員1名が企画・運営を担当した。事務局は、実行小委員会が企画・運営上の詳細についての活動を行うため、実行小委員との連絡調整を行い、協力して活動した。

表4 実行委員会開催一覧

回数	日時	検討事項	備考	出席者数
第1回	2003. 6. 9 13時30分～15時	フェスティバル事業概要説明 開催要綱・企画について	日本看護協会より 2名出席	14名
第2回	2003. 7. 22 14時～15時30分	プログラムについて（イベント企画内容） ポスター・チラシについて	日本看護協会より 1名出席	12名
第3回	2003. 11. 19 13時30分～15時	広報活動について 運営概略について	日本看護協会より 2名出席	10名
第4回	2004. 2. 6 14時～15時20分	企画・運営について反省会 今後の課題	日本看護協会より 2名出席	14名

表5 実行小委員会開催一覧

回数	日時	検討事項	備考	出席者数
第1回	2003. 4. 30 14時～16時	イベント概略・テーマについて 実行委員会委員の人選・構成について		8名
第2回	2003. 5. 20 13時～16時30分	テーマについて イベント具体的計画について 各会場使用方法・スケジュールについて		7名
第3回	2003. 6. 9 13時30分 ～15時30分	フェスティバル開催要綱について フェスティバルイベント構想について	実行委員会と共催	7名
第4回	2003. 6. 30 13時30分～16時	業者委託部分の選定、他職種への依頼部分 予算について 後援団体の選定 ポスター・チラシのデザインについて		6名
第5回	2003. 7. 22 14時～15時30分	プログラムについて（実行委員会後修正） ポスター・チラシについて 予算について（予算案検討）	実行委員会終了後 継続して開催	7名
第6回	2003. 9. 19 14時～16時30分	当日の運営（協力員数・配置など）について 参加受付方法について 来賓について		7名
第7回	2003. 10. 30 14時～16時30分	当日の運営について PRの方法、広報活動について		9名
第8回	2003. 11. 19 13時30分 ～15時30分	広報活動について イベント概略について	実行委員会終了後 継続して開催	7名
第9回	2003. 12. 9 14時～16時	会場下見 会場配置、看板、設営について	健康プラザで開催 業者出席 日本看護協会より 1名出席	8名 業者3名
第10回	2004. 2. 6 14時～16時30分	反省会	実行委員会終了後 継続して開催 日本看護協会より 1名出席	10名

(5) 企画の経過

実行小委員会が企画についての詳細を提案し、実行委員会で検討後、修正を加えて決定するという形で企画を進めた。実行委員会では、会場周辺地域の特殊性を考慮した意見や子どもに配慮した意見などが出され、検討が重ねられた。企画の詳細については以下のとおりである。

テーマ

実行小委員会内から多数の意見が出され、愛知という地域性、言葉のリズムなどを考慮した上で「みんな元気にな～れ！愛から始まるいのち（知）の輝き」と決定された。これは、このフェスティバルが第1回であること、愛知から健康づくりが始まって全国に広がっていくことを意図して決定された。また、いのちの大切さ、尊さを表現した内容となっている。

会場

事業の目的にあわせ、施設自体に健康づくりの発信地というキャッチコピーもある愛知県知多郡東浦町の「あいち健康の森あいち健康プラザ」が会場として選択された。あいち健康プラザは、健康づくりに関する様々な施設が充実しており、そのうちの5会場を使用して開催することを決定した。会場は、900名収容のプラザホール、フリースペースとして使用できる展示ギャラリー、鏡張りのフィットネスルーム、体育館仕様のレクリエーションジム、講義形式の学習室の5会場を使用することとした。

ゲスト・講師

ゲスト・講師の選定には、地元根付いた方であること、健康づくりを様々な観点から取り上げていただける方であることを重視し、選定した。竹下景子氏は、地元愛知県出身であり、仕事を続けながら子育てをされたこと、最近、夫のがん闘病について公表されたことから、テーマを「家族愛が支える健康づくり」としてお話いただくこととした。竹下氏より対談の要望があり、スペシャルトークとした。

中村幸昭氏は鳥羽水族館館長であり、「健康を守る5条件～生物から学ぶ～」と題し、生物の健康づ

くりという観点からお話いただくこととした。大変ユーモアのある講演をされることから、心の健康という点からも「笑い」「ユーモア」にあふれた講演をお願いすることとした。

湯浅景元氏は、地元中京大学の教授であり、リフレッシュ体操などで有名であることから「癒しとりフレッシュ体操」というテーマでお話いただいた。湯浅氏の講演は、今回の基本方針でもある参加型・体験型で行うということから、広いスペースで実際に体操を行ってみるという要素も取り入れた内容としてお願いした。

各会場のテーマ及び各種催し

今回のフェスティバルでは、館内の5会場で様々な催しを開催した。各種催しは、参加者に健康づくりについての意図が伝わりやすいように会場ごとのテーマにあわせて開催することとした。各会場のテーマ及び催しは以下のとおりである。

第一会場はテーマを「健康づくり・愛・いのち・Only One」とし、「家族愛が支える健康づくり」（竹下景子氏）、誰にでもできるストレッチ運動、「健康を守る5条件～自然から学ぶ～」(中村幸昭氏)、手話で歌おう！「世界にひとつだけの花」(南山大学手話研究会)を盛り込んだ。

第二会場は、「ライフサポート」というテーマで、看護職の力を生かした各種健康相談が行われた。血圧測定、体脂肪測定、骨密度測定、ニコチンチェック、ストレスチェック、痴呆予防相談、快適睡眠相談を行い、栄養士会の力を借りて栄養チェックも行った。また、地元の食材を生かし、おやつを試食も行った。

第三会場は、「こころとからだの調和」をテーマに、親子で楽しく遊ぼう！、転倒予防教室、リラクゼーションを開催した。

第四会場では、「健康づくり」をテーマに体力チェック、「癒しとりフレッシュ体操」(湯浅景元氏)親子で大縄跳びを開催した。

第五会場では「いのち」をテーマに助産師による性教育を行った。

このフェスティバルでは、住民の主体的な健康づくりへの取り組みという目的から「私の健康宣言」

と題し、参加者自らが健康づくりへの決意を葉の形にしたカードに記入して健康の樹のボードに貼り、健康の樹を茂らせていくという催しも行った。

そのほか、クイズに答えてウォーキングや「在宅ケアを支えるしくみ」のパネル展示を行った。

ポスター、チラシ、当日配布プログラム

委託業者が作成した図柄2点から、会場の健康の森のイメージや健康宣言の健康の樹のイメージから青空が印象的で華やかな雰囲気のもの、様々な人がその健康の樹を囲んで見上げているイメージのものが選ばれた。この図柄は、ポスター、チラシ、当日プログラムの表紙として使用した。チラシには、参加申込みを容易にするために裏面に申込欄を作り、切り取らずそのままFAX送信できるようにした。配布プログラムには、会場が広いと、各催し会場の場所がわかりやすいようにイラスト化して掲載した。

全体の流れ

各会場をつなぐものとして、参加カードを活用したシールラリーを行い、すべての会場を回るとフェスティバルのテーマが完成するようにした。有料区域内にある会場もあり、一般来場者は有料となるため、この参加カードは、参加者と一般来場者の区別にも役立てた。

また、開会セレモニー、スペシャルトークの参加者の確保のため、11時までは他の会場での催しは開催しないこととした。

中村幸昭氏の講演と湯浅景元氏の講演の時間帯が一致すると参加がしづらいとの配慮から時間をずらして開催することとした。

(6) 運営の実際

当日の運営に関しては、愛知県看護協会協力員130名、愛知県健康づくりリーダー連絡協議会17名、愛知県食生活改善協議会10名、南山大学大学生10名、栄養士2名、保育士2名、委託業者22名など総勢211名の協力の下、運営を行った。

健康づくりリーダー、南山大学大学生は、各種催しの講師としての役割に加え、様々な場面での人員

整理、誘導などにご協力いただいた。

また、食生活改善協議会の皆様には、前日よりおやつの作成をしていただいた。

他職種も混じっての運営となったが、大きな混乱や事故もなく無事開催できたのは、それぞれの力を十分発揮し、協働した成果であるとする。

また、参加型・体験型の催しであるため、フェスティバル全体として、傷害保険へ加入した。

(7) 広報活動

前年までの地域保健市民フォーラムを参考にポスター5000枚、チラシ70000枚を作成し、日本看護協会からは、全国の保健所・保健センター、都道府県衛生主幹部、各県社会福祉協議会、都道府県看護協会、看護大学・短大・保健師学校、図書館などに配布し、愛知県看護協会からは、愛知県内保健所・保健センター、市区町村、後援団体、看護協会員などに配布した。

愛知県内の観光・イベント情報の特集ホームページ、愛知県看護協会、日本看護協会のホームページにも掲載した。

また、雑誌、新聞などについての広報活動は表6のとおりである。マスメディアを十分活用できなかった点が反省点である。

表6 ラジオ・新聞など広報活動

2003・11・28	中日新聞夕刊広告
2003・12・22	中日新聞夕刊広告
2003・12・15	「医学界新聞」掲載
2003・12・15～19	CBCラジオスポットCM
2003・12月号	看護協会ニュース掲載
2003・12月号	雑誌「看護」掲載
2004・1・6	中日新聞記事
2004・1・8	中日新聞夕刊広告
2004・1・12～16	CBCラジオスポットCM
2004・1月号	「看護協会ニュース」掲載
2004・1月号	「生活教育」掲載
2004・1月号	「公衆衛生情報」掲載
2004・1月号	「保健師ジャーナル」掲載

(8) 関係機関との連携

愛知県看護協会の活動に平素からご協力いただい

ている団体、マスコミ各社、各方面で協力をいただきたい団体合計47団体に後援を依頼し、すべての団体から快諾を得ることができた。

また、実行委員及びその所属団体からも惜しみない協力が得られた。

5 . ころとからだの健康づくり フェスティバルの課題と展望

(1) ころとからだの健康づくりフェスティバル 検討委員会として

新たな試みである第1回ころとからだの健康づくりフェスティバルであったが、全国各地から多くの参加者を得ることができた。また様々な催しにおいて、参加・体験を通して、改めて健康の大切さを実感してもらえたのではないかという感触を得ることができた。

これまで10年間継続してきた地域保健市民フォーラムがころとからだの健康づくりフェスティバルへと一新して、本年度が新たな取り組みとなった。初の開催であるため、検討委員会では、フェスティバルの基本構想からプログラムにおけるまで、開催県の意向を踏まえながら検討を重ねた。基本構想では、テーマ、開催県である愛知県の地域特性、「ころ」と「からだ」の健康づくりの特性、「対象者」の特性、参加・体験型の催し、看護の専門性、会場の特性、の特に7つの視点を考慮しながら、全体構成とともに、各会場にテーマ性をもたせ、催しを検討した。

今回のフェスティバルでは、これまでの地域保健市民フォーラムとは異なり、複数の会場を活用し、時間に区切って様々な催しを行うとともに、会場施設全体を使つての催しを実施した。

複数にわたる会場で、複数の催しがスムーズに実施できたのは、企画・運営において本会の検討委員会および開催県である愛知県の協力体制が十分に得られていたからであると実感する。

フェスティバルを振り返り、今後の課題としては、以下が挙げられる。

メインテーマおよび基本構想・プログラムの 早期の決定

検討委員会の開催始期を早い時期に行い、メイン

テーマ、基本構想およびプログラムを固めていくことが必要である。それにより、その後の開催県での企画・運営に要する準備期間に時間のゆとりをもつことができる。

効果的なプログラムの全体構成の検討

短時間で多くの催しがあり、参加人数が限られていたものもあったため、希望の催しに参加できなかった参加者もあった。また、メイン会場では、他の催しへの参加が十分にできることを配慮し、催しのない時間帯を設けたが、他会場で入場できなかった参加者が行き場のない状態になる場面も少なくはなかった。参加者数や参加者の特性を考慮し、参加者全員がフェスティバルの開催時間中、効率的に参加・体験ができる催しの工夫とプログラムの工夫が必要である。

青壮年齢層の集客

今回のフェスティバルでは、青壮年齢層を主なターゲットとしていた。40歳以下の参加も比較的多くみられたが、参加者の大半は、50代および60代が多く約半数を占めていた。今後は、特にターゲットとする40歳以下の地域住民の参加が得られるような企画を工夫していく必要がある。

看護の専門性の打ち出し方および地域における 看護者の役割についてのPRの仕方

看護協会が主催で行うイベントとして、どのように看護の特性を出すのかは、検討段階でかなりの時間を費やし討議を行った。今回のフェスティバルでは、第2会場の看護者による健康チェックおよび健康相談がその中心となり、非常に多くの集客があり大盛況であった。もう1点は、在宅ケアのパネル展示で、看護の専門性ならびに地域における看護職の役割を伝えると同時に、在宅ケアが地域に浸透するようにパネルを通して伝えた。参加者から質問もあったが、設置場所が適当でなかったためか、十分に機能しなかったと思われる。様々な工夫により、いかに看護の独自性、地域での看護者の役割を伝えていくかは、今後の大きな課題である。

地域住民の健康に関するニーズの把握

今回のフェスティバルを振り返ると、プログラムの検討段階では、大盛況になると予想していなかった催しに多くの参加希望者があり、順番待ちへの対

応に担当者が苦心したのもあった。そのひとつが第2会場の健康相談コーナーである。このことにより、現実には地域住民の健康チェックや健康相談のニーズが高いということを再認識することができた。またその他には、第1会場での“誰でもできるストレッチ運動”や施設全体を使って実施した“健康クイズに答えてウォーキング”は、予想外の参加者を得た。催しを検討し、プログラムを組み立てていく上で、地域住民のニーズをさらに把握する必要性を改めて感じた。

当日の効率的な会場案内

会場となる施設を十分に活用し、多くの会場にまたがり、多くの催しを開催するため、十分な会場案内が必要となる。今回、会場案内については配慮していたが、参加者から会場の場所がわかりにくいとの声が多く聞かれた。参加者にとって会場がわかりにくい場合、希望の催しへの参加ができなくなる可能性も生じ、参加者のフェスティバルへの参加・体験に対する満足感も得られなくなる。初めて参加する住民の視点に立ち、当日の会場案内の方法は、さらに十分な配慮が必要である。

第1回フェスティバルでの体験を活かし、さらなる新たな自由な発想を取り入れながら、地域住民が関心をもって、積極的に参加できるフェスティバルとなるよう、また、保健医療福祉が地域に密着して根付き、発展していくことを期待して、引き続き検討していきたい。

(2) 開催県実行委員会として

今回、昨年までのフォーラムから形を変え、参加型・体験型のフェスティバルとして開催した。その企画・運営を行っていく中で、多くの学びがあった。以下の5点にまとめる。

看護職のみで企画・運営するのではなく、地域住民・他職種団体とともに協力することで看護の特色を出すことができる。当日の運営にも地域住民のボランティアなどを募り活用する方法もあった。会場・運営の都合上、人数制限をしたが、そのために参加者には「どこに行っても満員」という印

象を与えてしまった。参加型・体験型を基本方針としたが、1000人の参加者が体験するには人数・時間・場所すべてに十分な余裕のある企画・運営が必要である。

委託業者とはよくコミュニケーションをとり、企画の段階から内容を十分に理解しておいてもらう必要がある。

青壮年期の参加を期待したが、予想より少なかった。子どもへのアプローチをすることでその親の参加が見込める。子どもへのPR、および子どもを飽きさせない企画・運営が重要である。

広報活動においてマスメディアの活用は有効である。日頃の活動から関係づくりをしておくことが重要である。他の関係機関においても同様である。

また、今後に向けての課題としては以下のことがあげられる。

このような大きな催しには、他職種や住民の方々をどのように巻き込んでいくか、どう協働していくかが課題となる。

委託業者から不足している部分や配慮が必要な部分への助言を受け、進めていくことが大切であった。委託業者の活用法については大きな課題が残った。住民の方々の健康づくりへの関心の高さが明確になった。今後、看護職として、ライフサポーターとしてどのような関わりをもち、健康増進を図っていくかが看護協会としての課題となった。

参加者からのアンケートの中に「来年以降も続けてほしい」「次回も参加したい」との期待の声があった。今回、参加者の健康づくりへの関心の高さを実感すると共に愛知県看護協会として何ができるのかを考える機会となった。今までバリアフリーを唱えながらも地域住民の皆様との間に壁があったことに気づいた。これからは、看護者全体の質の向上だけでなく、地域住民の皆様の中へ入っていき、一緒に歩むことも大切な看護協会としての役割であることを再認識した。今後は、ライフサポーターとして、地域住民の皆様と一緒に活動していきたい。

6. 第1回こころとからだの健康づくりフェスティバルの概要

1) 全体概要

テーマ 「みんな元気になーれ！ 愛から始まるいのち(知)の輝き」

開催日時 平成16年1月31日(土)10:00~15:30

開催場所 あいち健康の森 あいち健康プラザ(愛知県知多郡東浦町大字森岡字源吾山1番地の1)

主催 主催 / 社団法人 日本看護協会、社団法人 愛知県看護協会

後援

愛知県、名古屋市、大府市、東浦町、愛知県教育委員会、名古屋市教育委員会、愛知県市長会、愛知県町村会、愛知県医師会、名古屋市医師会、愛知県歯科医師会、(社)愛知県薬剤師会、(社)愛知県病院協会、(社)愛知県医療法人協会、(社)愛知県精神病院協会、愛知県学校保健会、愛知県立高等学校保健会、愛知県看護部長協議会、愛知県精神保健福祉協会、愛知県精神保健福祉士協会、愛知県理学療法士会、愛知県作業療法士会、(社)愛知県栄養士会、愛知県歯科衛生士会、愛知県小児保健協会、(社)愛知県社会福祉協議会、愛知県国民健康保険団体連合会、(財)愛知県健康づくり振興事業団、愛知県女性団体連盟、愛知県健康づくりリーダー連絡協議会、愛知県健康づくり食生活改善協議会、愛知県精神神経科診療所協会、愛知県精神保健職親会、(社)日本精神科看護技術協会愛知県支部、愛知県精神障害者家族連合会、(社)日本てんかん協会愛知県支部、(社)愛知県断酒連合会、(社)呆け老人をかかえる家族の会愛知県支部、中日新聞社、NHK名古屋放送局、中部日本放送、名古屋テレビ放送、中京テレビ放送(株)、東海テレビ放送、テレビ愛知株式会社、東海ラジオ放送、株式会社エフエム愛知(順不同)



参加者 1283名

プログラム

会場	第1会場	第2会場	第3会場	第4会場	第5会場	1階フロア
	プラザホール	展示ギャラリー	フィットネスルーム	レクリエーションルーム	2階会議室	
キーワード	健康づくり、愛、いのち、only one	ライフサポート	こころとからだの調和	健康づくり	いのち	
10:00	開会セレモニー 挨拶 厚生労働大臣 日本看護協会長 愛知県看護協会長 祝辞 愛知県知事 大府市長 東浦町長					わたしの健康宣言 (10:00~15:30) ・健康づくりに関する決意を短冊に記入し、「健康の樹」に貼り付けます。 健康クイズに答えてウォーキング ・歩数計を貸し出します。各イベントコーナーのチェックポイントでクイズにお答えください。 フェスティバル参加者は参加カードを首からぶら下げます。カードは、各催しで配布されるシールを貼ると、テーマが完成します。
10:30	スペシャルトーク (10:30~11:15) 「家族愛が支える健康づくり」 ゲスト 竹下景子(女優)					
11:00	誰でもできるストレッチ運動 (11:15~12:00)	健康相談コーナー (11:00~15:00常設) ・健康チェック&相談 (血圧・骨密度・体内脂肪)	親子で楽しく遊ぼう! (11:00~12:00)	体力チェック&相談 (11:00~12:00)	寸劇 性教育 (11:00~12:00) 第1部 いのち(小学生)	
12:00	昼食・休憩		昼食・休憩	昼食・休憩	第2部 赤ちゃんとの触れ合い (中学生以上)	
13:00	ミニ講演 (14:10~15:00) 「健康を守る5条件~自然から学ぶ~」 講師 中村幸昭 (鳥羽水族館長)	ストレスチェック&相談 ・快適睡眠&相談 ・ニコチンチェック&相談 ・痴呆予防相談 ・栄養チェック&相談	下肢の筋力バランステスト(転倒防止)&相談 (13:00~13:45) リラクゼーション (14:00~14:30)	ミニ講演・体操 (13:00~14:00) 「癒しどリフレッシュ体操」 講師:湯浅景元 (中京大学体育学部教授) 親子で大縄跳び (14:15~15:00)	寸劇 性教育 (13:00~14:00) 第2部 赤ちゃんとの触れ合い(中学生以上)	
15:00	手話で歌おう!「世界に一つだけの花」					
15:30	閉会					

安心できる在宅ケアを支えるしくみ(パネル展示): 場所 プラザホールホワイエ、郷土素材のおやつ試食: 場所 展示ギャラリーホワイエ

第1会場・プラザホール

2)開会の挨拶

「第1回こころとからだの健康づくり
フェスティバル」開催によせて

厚生労働大臣 坂口 力



代読
厚生労働省保健指導室長
野村 陽子氏

第1回こころとからだの健康づくりフェスティバルの開催に当たり、一言ご挨拶を申し上げます。

いまや、日本は世界のなかでも有数の長寿国となっています。

しかし、その長い寿命において、寝たきりや痴呆で過ごすことなく、いきいきと自分らしく健康な状態で生きていくことが重要であります。

すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするために、厚生労働省におきましては、健康増進法を制定し、国民の健康づくりの総合的な推進を図ることとしています。

こうした中で、「みんな元気にな～れ! 愛から始まるいのち(知)の輝き」のテーマのもと、市民の皆様と保健医療福祉関係者が一体となって「こころとからだの健康づくりフェスティバル」が開催されることは大変意義深いことであり、このフェスティバルを契機として、住民の主体的な参加による健康づくり運動が一層推進されますことを期待する次第であります。

今回の開催にご尽力くださいました日本看護協会、愛知県看護協会を始めとする関係者の方々に深く感謝申し上げますとともに、本日ご参集の皆様方の益々のご活躍とご健勝を祈念いたしまして、挨拶とさせていただきます。

21世紀、国民の信頼に応えるライフサポーターをめざしてネットワークする看護職

社団法人日本看護協会 会長 南 裕子氏



「こころとからだの健康づくりフェスティバル」は、5月に施行された健康増進法の理念に基づき、子どもから高齢者まで地域住民一人ひとりが、健康づくりを身近に楽しく体験することで、健康への関心を高め、地域全体での主体的な健康づくりを推進することをねらいに開催いたします。

特に21世紀は“こころの時代”と言われ、人々の健康づくりのためには、からだだけでなく“こころ”と“からだ”の両面から考えることが非常に重要です。地域住民の皆様と保健医療福祉に携わる専門職との交流のなかで、心と体の協調について考える機会をもつことは、意義深いことと考えます。

記念すべき第1回は、「みんな元気にな～れ! 愛から始まるいのち(知)の輝き」をテーマに愛知県での開催となり、本会と愛知県看護協会と共に準備を進めて参りました。テーマは愛知県という名に調和し、人々が愛を知り感じることから、尊いいのちや健康の大切さを感じてもらうことを目標とし、皆様に愛と元気を与えてくれるものと思います。

自然豊かな「あいち健康の森」で、フェスティバルでの様々な体験や多くの人々との触れ合いを通じて、皆様が愛・いのち・健康づくりを考えるきっかけをつくれ、心身ともに健やかで輝いた人生をお送りになることを願い、挨拶とさせていただきます。

健康宣言を書いて「健康の樹」を
緑いっぱい、若葉いっぱいに
.....
社団法人愛知県看護協会会長 大島 幸子氏



本日ここに、健康増進法が制定されてから、第1回目の「こころとからだの健康づくりフェスティバル」を愛知県看護協会が担当して開催出来ますことを大変光栄に存じます。また、多くの皆様にご参加頂き心よりお礼申し上げます。

「みんな元気にな～れ! 愛から始まるいのち(知)の輝き」このテーマは、こどもから高齢者まで、すべての人々へのメッセージとして、地域の皆様と共に準備した私達一人ひとりの心の中で盛り上がりました。そして尊い命を大切に輝いて生きて頂きたい。そんな思いで4月から準備を始めました。

プログラムでは、県民の健康づくりのための充実した施設を誇る「あいち健康プラザ」を活かして、健康づくり・こころとからだの調和・いのちの大切さ・ライフサポート・パワーアップと5つのサブテーマを考えました。それぞれの会場において、お一人おひとりが主体的に参加体験して頂き、今日一日を健康的に楽しくお過ごし頂き、これからの健康づくりと、地域の健康づくりネットワークの、第一歩を踏み出すきっかけにしてくださいれば大変うれしく思います。

皆様の健康で明るく生き生きとした日々が送れますよう、心から願って歓迎の挨拶とさせていただきます。

県民の皆様一人ひとりの
健康増進や生活の向上をめざして
.....
愛知県知事 神田 真秋氏



「第1回こころとからだの健康づくりフェスティバル」が、ここ「あいち健康プラザ」において、盛大に開催されますことを心からお喜び申し上げます。

また、全国からご参加の皆様方を、愛知県民を代表いたしまして心から歓迎申し上げます。

このフェスティバルは、昨年5月に施行された健康増進法の理念に基づき、地域全体での健康づくりの推進を目指すため、住民と保健・医療・福祉の専門家が参加・体験を通して交流し、情報交換の場とする、全国で初めての催しであり、本県で開催されますことを大変光栄に思います。

こころとからだの両面からの健康づくりは、こころの健康が課題となっている現在において、誠に時宜を得たものであり、大変意義深いものがあります。

本県におきましては、平成13年3月に、健康づくりの行動計画である「健康日本21あいち計画」を策定し、すべての県民が生涯を通じていきいきと過す活力ある長寿あいちに向けた取組を推進しているところでありますので、今後とも皆様方のご協力をお願い申し上げます。

なお、2005年、「自然の叡智」をテーマとした「愛知万博」が開催されます。魅力あふれる博覧会となるよう全力を尽してまいりますので、ぜひ皆様方も再び本県にお越しいただきたいと思います。

最後になりましたが、今回のフェスティバルの開催にご尽力をいただきました看護協会の一層のご発展と本日も参加されました皆様方のますますのご活躍、ご健康を心から祈念いたしまして、私のお祝いの言葉とさせていただきます。

一人ひとりが楽しくかつ自然に
健康づくりを実践できるように
大府市長 福島 務氏



第1回こころとからだの健康づくりフェスティバルの開催、誠におめでとうございます。

大府市では、昭和62年3月に健康づくり都市宣言を行い、街もそこに住む人々も健康なまちづくりを進めていますが、このように健康づくりに関する盛大なフェスティバルが開催されますことは誠に喜ばしく、地元の代表として心から歓迎申し上げる次第です。

わが国は現在、急速な高齢化の伸展により疾病構造が変化し、生活習慣病が著しく増加しています。ご承知のように、生活習慣病は毎日の生活行動に起因するもので、昨今はこの防止策も様々な場面で紹介されており、私たちも知識としてはかなりの情報を得ていると思います。しかしながら強く意識していないと、知らず知らずのうちに健康を害する行動をとってしまうなど、なかなか実践が伴わないのが現実かと思われまます。この機会を通して多くの皆さんが、健康づくりのポイントを確認・発見していただき、一人ひとりが楽しくかつ自然に健康づくりを実践出来るようになることを期待しています。

実り多いこのフェスティバルにより、県民・市民の皆さんが健康を意識する最良の機会を得、心身共に健康な生活が送られるよう祈念申し上げ、お祝いの言葉といたします。

この地域が健康に関する
いろいろな情報を発信するために
東浦町長 井村 徳光氏



「第1回こころとからだの健康づくりフェスティバル」が、ここあいち健康の森「健康プラザ」において、盛大に開催されますことをお喜び申し上げますとともに、全国各地からご参加の皆様を心から歓迎申し上げます。

近年、急速な少子高齢化により、住民の健康に対する関心は一層高まりを見せています。国の「健康日本21」におきましても、全ての国民がすこやかで心豊に生活できる活力ある社会と健康寿命を伸ばすことをめざしています。

このような中、地域住民とともに保健医療福祉関係者の皆様がともに健康づくりについて考える機会を得ることが出来たことは誠に意義深いと存じます。

また、この機会に住民一人ひとりが、こころとからだの関係と自己管理の重要性に気づくとともに、地域において幅広い健康づくりをめざして開催していただいたことに、主催者であられる「社団法人日本看護協会、愛知県看護協会」の方々に、こころより敬意を表するものです。

最後にこのフェスティバルにご尽力いただきました関係者の方々へ厚くお礼申し上げますとともに、参加をいただきました皆様のご健康とご活躍を祈念いたしまして、歓迎のご挨拶とさせていただきます。

3) スペシャルトーク

家族愛が支える健康づくり



女優 ^{たけした} 竹下 ^{けいこ} 景子氏



プロフィール

愛知県出身。東京女子大学文理学部社会学科卒業。
1973年NHK「波の塔」で女優デビュー。「クイズダービー」での活躍をはじめ「北の国から」「NHK大河ドラマ」「男はつらいよ」など、多くのテレビドラマに出演。
2004年1月NHK放送文化研究所「好きなタレント2003」9位

竹下景子さんご自身の健康管理について

結婚しても子どもが生まれる以前は、120%仕事中心の生活であった。だから、全部家に帰っても頭の中は仕事でいっぱいという感じで、それから解放された時はひたすら好きな物を食べるとか、寝るとか、そういうリラックスの時間に充てていた。特に何か気かけるとか、自分自身をいたわるとかは考えていなかった。

でも、さすがに子どもが2人生まれ、小さな子どもが家庭の中にいるようになると、まず食べさせなくてはいけないし、一日の生活が子ども中心になるので、いやが応にも規則的な生活が我が家でも始まり、それで随分生活を見直すいいきっかけを私は子どもたちからもらったような気がする。

食べる物も、どういうものがいいとか、今はいろいろ物が便利に利用できるようにもなっているので、できるだけ手づくりのもの、時間がない時はそれに代わるもので体にいいものを選ぼうとか、そういうことも一つ一つ考えながら子育ての時期は過ごしてきたような気がする。

おかげさまで子どもたちは、男の子が2人、高校3年と中学3年が、それぞれ4月になれば進級をする。大分うちの中も様子が変わってきて、今はやっぱりうちの中で主婦というか、母というか、私が元気であることが家庭の元気につながるかなと思うので、お父さんよりは先に逝けないぞと思っている(笑い)。

子どもの食事について気をつけていること

小さいころは安全なものを食べさせたいと思うので、できるだけ手づくりのものをとっていた。でも、実際なかなかそうしきれなかったので、時にはレトルトのものを利用したり、そこで難しいのは、こちらが愛情いっぱい時間をかけてつくったからといって、必ずしもおいしくない。

子どもたちはその辺よくわかっていて、おいしくないものはおいしくないと言うので、手間のかかるものなどは、かえってレトルトの食材を利用したりというようなこともした。でも、そうやっ

て食事をつくって一緒に食べるその時間がとても今、うちでも大事な時間になっている。朝食の時間は私たちが出かけてしまわない限りは、家族全員がそろうので、朝御飯はきちんとしている。基本はうちは、和食かな。やっぱり御飯が元気が出るような気がする。

それで、男の子というのは、いきなり食べる量が増える。食べ出したなと思うと背がまた伸びて、それは長男、次男それぞれにペースが違うので、いつもこっちはちょっとした驚きだったりする。食べている様子を見れば、その日の様子も状態もわかる。



家庭内でのコミュニケーションについて

男の子2人ということもあり、情緒の面からいうと私よりも夫の方がずっとずっと人のことが好きだし、子どものこともとってもかわいいと思っている。

ただ、男親なので息子には厳しいところがあって、例えば約束した時間に戻ってこないとか、きちんと出されたものが食べられないとか、そういう時にはものすごくお説教をする、怒るわけで、それがだんだん大人が大人に言うような口ぶりです。見ていて私の方がついかわいそうになってしまっていて、「もういいんじゃないの」って途中で水を差すとこれがまずいことになる。「お母さんが甘いから」って。「ああ、そうね」と言うんですが、やっぱりそれは男親と女親とでかわり方が違うのかなと思ったり、その辺はだん

だん子どもの方も学習をして、こういうことをやったらきっとお父さんは怒るというのも、どうもこのごろはわかってきたみたいで、約束した時間よりも帰宅時間が遅くなった日は、うちではすぐお行儀がよくなったりしたりしている…。

それから、思春期に入って、なかなかこちらが思うようなことを言葉では返してくれなくなっている。でも、食べている時と、お風呂上がりのほっとした時間はお互いにリラックスして話ができるので、できるだけそういう時間を大切にしたいなと思いつつ、今過ごしている。

最近の子どもたちにかかわる痛ましい事件を見ると、もちろん加害者がいて被害者がいるわけだけれど、その背景を考えると、やはり家庭のあり方がとても大きいように思う。子どもたちは、それが被害者の立場であれ、加害者の立場であれ、どちらも私には、子どもは被害者であるように思えるし、原因になってしまった家庭の中で、親が抱えている心の傷であるとか痛みであるとか、そういうものが解消されない限り、一つの痛みが次から次へ、親から子どもへ、子どもはまた違う子どもへというふうに今連鎖して、その結果事件として現れてきているような気がする。

そのことは今になったからこうやって報道で取り上げられてきたという部分もあるでしょうし、そして今、私たちの生活は以前に比べて個というものが優先される傾向にある。昔は向こう三軒両隣とか、私の親の時代はまさにその時代だった。隣のおかずもみんなわかっていた。たくさんつくったら、「これ、どうぞ」って持ってきてもくれるし、こちらもまた持っていく。そういう垣根のないおつき合いがごく当たり前だったし、うちの母などは「面倒なのよね」なんていう愚痴も時にはこぼしながら、でもそれで随分助けてももらっていた。「お互いさま」という感じがかった。

でも今は、例えばよそ様のお子さんを預かって一日お泊まりさせましようっていても、何かけがをさせてしまうといけないから、うちでは預かれないとか、よそのお子さんが来てくださるんだから、何かごちそうをしなくちゃいけない、それ

を考えるのが大変だとか、若いお母さんの中には
すごく一生懸命なあまり負担に感じてしまうとい
うところも一方ではあるようだ。

竹下さんから皆様に伝えたいメッセージ

私も去年、50歳になった。そうすると、これか
ら先を考える。どういうふうになっていくんだろ
うと。子どももいずれ自立をするし、その時夫婦
でどうやって向かい合っていくんだらうと。

そんな時に、山田太一さんの作品はいつも考え
させてくれる。

以前、山田さんのドラマで出会った詩があって、
その詩の作者は、まど みちおさん「ぞうさん、ぞ
うさん、おはながながいのね…」の童謡の作詞を
されたまどさんですが、今94歳でお元気で、もち
ろん詩の創作活動も続けていらっしゃる。

私は個人的には面識がないが、ドラマの中で
「めだま焼き」、よく食事のシーンが出てきて、「目
玉焼きっていうけど、よく考えると目玉焼くな
んて怖いよね」って息子がお母さんに言うシーンが
あって、この「それからの日々」の中でも「お父
さん、目玉焼く?」「うん」「一つ?」って。それ
も考えると怖い(笑い)。

そういうことをふっと考えさせてくれるまどさ
んの詩集をつい最近買って、とても素敵な詩、か
わいらしくもある。



ここで、まど みちおさんの、詩を紹介する。
(竹下さんの朗読)

トンチンカン夫婦

満91歳のボケじじいの私と

満84歳のボケばばあの女房とはこの頃

毎日競争でトンチンカンをやり合っている

私が片足に2枚かさねてはいたまま

もう片足の靴下が見つからないと騒ぐと

彼女は米も入れてない炊飯器に

スイッチ入れてごはんですよと私をよぶ

おかげでさくばくたる老夫婦の暮らしに

笑いはたえずこれぞ天の恵みと

図にのって二人ははしゃぎ

明日はまたどんな珍しいトンチンカンを

お恵みいただけるかと胸ふくらませている

厚かましくも天まで仰ぎ見て...

「でんでんむしの八ガキ」2002年 理論社

こんな生活が送れたらいいなと思う。

第1会場・プラザホール

4) 誰でもできるストレッチ運動



愛知県健康づくりリーダー連絡協議会の協力員を中心に約800名の参加と一緒にストレッチ運動などを行った。

椅子に座ったまま、普段でも手軽にできる運動を行った。講演で椅子にかけたまま午前中を過ごした参加者にとっては良いリフレッシュとなり健康づくりリーダーたちも力を十分に発揮し、とても楽しい時間になった。

参加者からも「楽しかった」「もっともっと体操したかった」との反応があった。



5) ミニ講演



＊ 健康を守る5つの条件～自然から学ぶ～ 鳥羽水族館 館長 中村 幸昭氏

プロフィール

昭和3年、三重県・鳥羽市生まれ。専修大学 経済学部卒業。朝日新聞社勤務を経て昭和30年に鳥羽水族館を設立。現在、「鳥羽水族館 館長」の他、「日本動物園水族館協会 副会長」「鳥羽商工会議所 会頭」「三重観光大使」などを兼任。著書に「鳥羽水族館 館長のジョーク箱(ボックス)」「ジュゴンの嫁とり物語」「マグロは時速160キロで泳ぐ」などがある。

宇宙船「地球号」

私たちは、申し上げるまでもなく、宇宙船「地球号」に住んでいます。この地球には国連のデータで62億9,000万人という人口を抱えているわけです。1秒間に3人死んで6人赤ちゃんが生まれています。このままのテンポでいったら、2030年に地球人口はどんどん増えて65億ぐらいになり、2050年には100億近くになるでしょう。エイズ、鳥のインフルエンザ、あるいは環境ホルモンとか、いろんな問題が出てきましたから、人類はそこまで増えるかどうかということとはまた別であります。

また、食料が減り、エネルギーが足りなくなるといことで人類が戦争をしたら、かけがえのない環境を破壊します。このようなピンチを抱えながら21世紀を迎えたわけであります。

健康を守る5つの条件

1番目には、運動が大事です。運動する時は、足を使わなければいけません。

マッサージをされる方はご存じだと思いますが、

合谷というツボがあります。ここをギュッと押さえると、疲れがとれて目にも肩凝りにもいい。足の裏はツボだらけなのです。足を使うこと、これが大事です。

内蔵、五臓六腑というのがあります。一番大事なのは肝臓と腎臓です。だから「カンジンのこと」というのです。その次に胃腸です。胃が悪くなって、肝臓が悪くなってごらん下さい。「いかんぞう」と言うじゃないですか。

2番目に睡眠時間。睡眠時間というのは、8時間寝なさいというのは医学的に誤りです。5～6時間寝れば十分です。8時間ベッドの中で横たわっていても、布団の中へもぐっていても、寝返りを打ったり、夢を見たり、うたた寝なんかしていたら、これは熟睡になりません。深い眠り、熟睡をすることが大事です。

3番目はストレス解消。人間には喜怒哀楽というのが当然つきものです。悲しいこと、つらいこと、寂しいこと、嫌なこと、いっぱいあります。そのかわりうれしいこともあるわけです。くよくよしては一番いけません。「病は気から」と言いますが、胃潰瘍なんかの原因になるわけです。

4番目、男性と女性とは生理医学的に違うわけですから、セックスの問題にしても、全部考えなければいけません。

5番目に大事なことは食生活です。日常食べる食べ物の中で、「まごにやさしい」と覚えてください。「豆、ごま、にんにく、野菜、魚、しいたけ、芋」、これを「まごにやさしい」といいます。その中に肉は入っていますか。肉は1週間に一度ぐらいはよいが、毎日肉ばかりは食べられません。あまり肉を食べると「にくたらしい」、野菜を食べると「やさしい」といいます。

皇室の健康の秘訣

第1に梅干し。梅の木は日本にはありませんでした。西暦646年、中国の山東省から梅の木がやってきました。梅がなる頃を「入梅」、その頃に降る雨を梅の雨と書いて「梅雨(つゆ)」といいます。奥さんが家庭で漬ける時、漬け加減が難しい。だから、

塩の梅と書いて「塩梅(あんばい)」といいます。「どういう塩梅や」というのはそこから来たのです。

天皇皇后両陛下は、海外でも国内でも毎朝、2つずつ食べておられます。皆さんが旅行に行くと宿で出る小さいカリカリした小梅というのがありますが、小梅の4つや5つ食べてもだめです、大きいのでないと。

2つには胡麻の油。中国に昔、胡という国がありました。王様を長生きさせるためにどうしたらいいか家来が調べたら、胡の国でとれる麻のような植物から最高の油がとれるということがわかり、王様の三度の料理の中に胡麻の油を絞ってまぜて長生きをさせたという話があります。家来が王様のために胡麻をすったから、それを「胡麻すり」というのです。

白い胡麻と黒い胡麻と2つしかないと思っていますが、中国に行くと金色の胡麻があります。茶胡麻、これが一番よいのです。

中国では白いものは不吉なものですが、日本では純白、清潔というイメージがあります。それから黒いものは喪服に使ってきました。白い胡麻をわざわざ黒とか茶色に色を塗って、着色をして化かすこと、これを「ごまかす」といいます。

ところが、我々が使っている「ごまかし」という言葉は、中国や台湾に行くと、胡麻でつくったお菓子、「胡麻菓子」といいます。それを徹底的に使っているのが宮中のならわしです。

健康を守る安全の色『赤・黄・青』

山の幸、海の幸でまず、赤いものにはトマトがあります。トマトの原産地は南米のペルーです。その他にはイチゴ、りんご、エビ、カニ、サクランボ、スイカ、いっぱいあります。

黄色いものは、トウモロコシ、それからミカン、バナナがあります。青いものは、青い野菜と青い海藻、いずれも太りすぎを防止します。この赤・黄・青の3つの色は交通信号の色であると同時に、健康を守る安全の色だとインプットしておくとう便利です。

それにプラスして豆と芋を食べなければいけません。日本の女性が男性より7つも長生きするのは、明らかに豆と芋が好きだからです。芋は食物繊維で

快便、快眠に通じます。豆はタンパク質です。2月3日、節分の夜は、皆さんの家庭でも「福は内、鬼は外」と豆まきをします。冬はタンパクが欠乏しているから、それをとって補えという祖先の生活の知恵なのです。

豆、芋、そしてもう一つ忘れないでレンコンを食べてください。レンコンは肩凝り、神経痛、リウマチ、痛風の薬です。レンコンの原産地はお釈迦さんが生まれたところ、インドです。だから、仏教の教えでお寺に行ったら蓮の花が飾ってあります。あれを食べて安らかに極楽浄土に行けるようにということなのです。

最後に、キャッチフレーズを申し上げます。「かきくけこ」と覚えてください。「かきくけこ」の「か」は環境保全、「き」は規制緩和、「く」は食食物、それから「け」は健康、「こ」は高齢化対策です。

次に、21世紀の新しいキャッチフレーズを考えました。「あいうえお」と覚えてください。「あいうえお」の「あ」は愛してるということです。愛してるというのは、夫婦とか親子とか兄弟とか人類だけではだめです。物を言わない植物にも、小さな虫にも、鳥にも、風にも、雨にも、グローバルに大自然を愛するという「あ」であります。

「い」は、いつまでも。ロングラン。そして「う」は、うそをつかない。真実は一つしかありませんから。

「え」は笑顔を忘れずに。昔は「男は度胸」で「女は愛敬」と言ってましたが、今は男も愛敬がなければコミュニケーションはうまくいかないし、ビジネスもうまくいきません。男性も女性もスマイル。スマイルは最もお金のかからない最大のサービスです。

「お」は、「おれについてこい」というリーダーシップであります。今は女性の輝ける時代です。「おれについてこい」と言うと女性から怒られます。最後に「わ」という字をつけてください。「私についてきてちょうだい」。女性が男性を引っ張っていく社会をつくらなかったら、未来永劫に平和は来ません。男が社会で威張っているから戦争が起こるのです。女性が天下をとったら戦争は起こりません。

自分のおなかを痛めたかわいい息子を戦地に送るでしょうか、母親は。ノーです。だから、女性は平和の女神なのです。「あいうえお」に「わ」。

そして最後に申し上げます。人生はこれからまだ長いのです。「あおいくま」と覚えてください。「あおいくま」の「あ」は、「焦るな」ということです。焦らないでのんびりいくことです。

「お」は「怒るな」です。腹を立ててカッカやったら血圧が上がって健康を損ねます。

「い」は「威張るな」です。威張る必要はないでしょう。「く」は「くさるな」、そして「ま」は「負けるな」です。「あおいくま」、これを皆さんにお贈りしたいと思います。

第1会場・プラザホール

6) 手話で歌おう!

「世界に一つだけの花」 Only One



南山大学手話研究会



「南山大学 手話研究会」8名のもと、SMAPが歌ってヒットした「世界に一つだけの花」の曲にあわせて会場の約200名の参加者と手話を使って歌う体験を行った。

第1会場のテーマでもある「Only One」を表現する歌として、会場全体で楽しくもりあげた。大学生の初々しい姿と真摯な姿勢が印象的であった。

会場の参加者も見よう見真似で手話を行い、会場が1つになった。

7) 閉会セレモニー

愛知県看護協会副会長 永坂 トシエ閉会宣言

第1回開催として愛知県から「元気・健康」を発信いたしました。今日、皆さま方に健康づくりを宣言していただきました。ずっと続けて、ぜひ生きている喜びを感じていただきたいと思います。と話し幕を閉じた。



「健康の樹」に書かれた、メッセージを発表した。「笑顔、涙、握った手の温かさ」という竹下景子さんの健康宣言も発表された。また、「家族全員元気で長生き、笑って楽しく過ごすぞ」「奥様から料理を習って健康管理」など参加者が健康づくりにとりくもうという意欲が宣言され、「健康の樹」は大きく育っていった。

来年の3月25日から行われる愛知万博のイメージキャラクター「キッコロ」「モリゾー」がステージに上がり、万博のPRを行った。



8)健康の樹 ボード



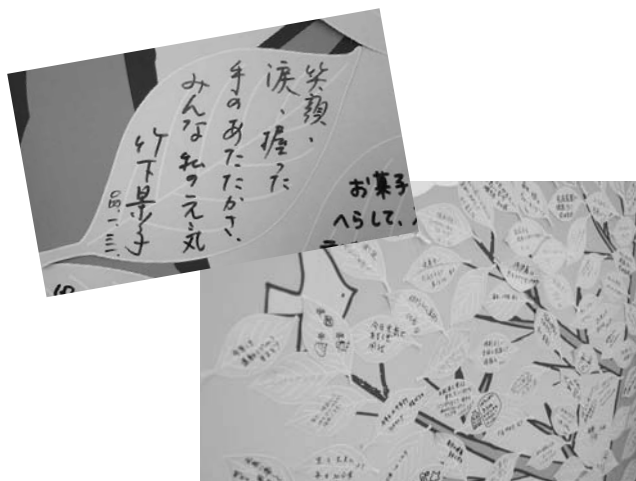
第一会場入口付近にボードを置いたこともあり、約200枚もの葉っぱに健康宣言を書き添えていただくことができた。

トークショーのゲストである竹下景子さんから、「笑顔、涙、握った手のあたたかさ みんな私の元気」というメッセージをいただいた。

健康宣言

- 「体重を1ヶ月2kgペースでおとします」
- 「1日1回でも大声で笑おう」
- 「よく笑って、よく働き、いきいき生活」
- 「美しく老いるためのウォーキングをします」
- 「ママさんバレーボール休まないで頑張るぞ」
- 「プラス思考で心も体もげんきはつらつ」
- 「今年こそは禁煙とスポーツをやり続けるぞ」

- 「ストレスよ さらば!!」
 - 「腰かけていてもストレッチ体操毎日やるぞ」
 - 「良く眠り、良く遊び、よくくつろぐ」
 - 「元気に楽しく前向きに明日はもっと良い事ありそう」
 - 「笑顔が何よりのくすり」
 - 「1日1万歩 ウォーキング！」
 - 「サッカーをがんばる」
 - 「夕食前の間食をやめます」
 - 「歩こう歩こう毎日30分楽しんで」
 - 「ストレス解消、元気の源」
 - 「草花や木々を眺めながらウォーキング」
 - 「エレベータを使わない、とにかく歩く アルク！」
 - 「家庭菜園で健康作り」
 - 「早起き！」などがあり、
- たくさんの葉が茂り、大きな健康の樹が育った。



第2会場・展示ギャラリー

9)健康相談コーナー



看護職の力を発揮できるイベントとして、各種健康チェックと健康相談を行った。

食生活改善協議会の協力により、愛知県の東浦町周辺の特産物を使った「長芋のおやつ」「ぶどうのおやつ」がAM、PMに400食づつ配布された。

栄養士による栄養チェックを同時に行った。

全体で600名近くの参加があり、予定時間を過ぎても列が途切れないといった状況であった。途中、順番待ちで40分近くも待たせる状況もあった。



参加人数

健康チェック&相談(体脂肪測定)	310名
健康チェック&相談(骨密度測定)	386名
健康チェック&相談(血圧測定)	262名
ストレスチェック&相談	177名
快適睡眠&相談	60名
ニコチンチェック&相談	47名
痴呆予防相談	74名
栄養チェック&相談	102名
郷土素材のおやつ試食	800名

第3会場・フィットネスルーム

10) 親子で楽しく遊ぼう

参加人数：子ども28名、親20名



11) 下肢の筋力バランステスト(転倒防止)&相談

参加人数：48名



「下肢のバランステスト」では、二人一組で床に示された×印のところで足踏み。一人が行い、もう一人がどのようにずれていくかを見る。ボールを使ってバランスをとる。その後もう一度足踏み。日常も行っていくように進める。

「リラクゼーション」ではリラックスと身体の変化、音楽や香りの効用、呼吸法などを保健師が中心となって説明をしながら行った。

第3会場全体として、どのイベントも人数制限があり、参加できない方がかなりの人数にのぼった。

健康づくりリーダーによる「親子で楽しく遊ぼう」の内容

1. 講師のまねをしながらの運動
2. 親子でくすぐったり、身体をぶつけ合ったりしてのスキンシップ
3. 相手の足を持ち上げ、お尻で移動
4. 親が手をつなぎ輪を作る。輪の中に子どもは入り外へ逃げる。逃げられたら子どもの勝ち。

以上のように子どもが飽きないように短時間で遊びを変えて行った。

12) リラクゼーション

参加人数：50名



第4会場・レクリエーションジム

13) 癒しとリフレッシュ体操

中京大学体育学部 湯浅 景元氏



プロフィール

昭和22年 名古屋生まれ。中京大学体育学部卒業。昭和61年より中京大学体育学部及び中京大学大学院体育学研究科教授としてバイオメカニクスとコーチング論を担当。NHK総合テレビ「スポーツ百万倍」、NHK衛星放送「スポーティーフライデー」にレギュラー出演。現在は、NHK総合テレビ「土曜元気市」にレギュラー出演中。



「癒しとリフレッシュ体操」
中京大学 湯浅先生によるリフレッシュ体操を行った。



人気が高く、開場時よりプラザホールで入場整理券を配布した。公演時間間際に、追加入場が可能となり、合計199名の入場で開始した。

年配の方が多く、日常生活の中で健康が維持できる体操を中心に行った。

第4会場・レクリエーションルーム

14) 体力チェック & 相談



「体力チェック」では、愛知県体力テスト要領に基づいて行った。

事故防止に留意し、事前の問診で保健師が参加可能かどうかチェックを行った。

第3、第4会場は通常は有料施設にあたるため、参加カードで参加者と一般来場者の識別を行った。



15) 親子で大縄跳び



「親子で大縄跳び」は健康づくりリーダーによる運営。

第5会場・会議室

16) 性教育



第1部 / いのち



第2部 / 赤ちゃんとの触れ合い



小学生以下の子どもを対象に性教育を行った。当初、午前の部を小学生対象、午後の部を中学生対象で行う予定だったが、小学生以下の参加者が多かったため内容を変更して行った。

流れ

エプロンシアター～お産劇～本物の妊婦さん登場～体験コーナー

エプロンシアター

【ジェンダーと性被害の予防】【二次性徴

【妊娠のしくみ】の説明を助産師が行った。

裸の男女の絵が出てくると恥ずかしそうにして笑う子が多かった。

お産劇

赤ちゃんが生まれるシーンでは、スタッフの手拍子と一緒に産婦を応援してくれていた。赤ちゃんが生まれると自然に拍手が出た。

本物妊婦

お腹に赤ちゃんがいる腹部を見ると興味津々な様子であった。

体験コーナー

胎盤に触れる

赤ちゃん人形抱っこ・本物赤ちゃん抱っこ

胎児体験

の3ヶ所に別れ、それぞれを体験してもらう。

親の感想

子どもへの性教育の参考になった。

本物の胎盤・お産劇に感動した。

その他の会場

17) クイズに答えてウォーキング



プラザホール、展示ギャラリー、地下1階フィットネスルーム、交流センター、受付の5ヶ所にクイズ問題のパネルを置き、参加者受付で解答用紙を渡し、希望の方には万歩計を渡した。

クイズ問題は人間の身体や健康に関するクイズとした。

クイズの問題

Q1 8020とは...

- 80歳で歯が20本残っていることである。
- 80歳で友達(孫)が20人いることである。
- 20歳で貯金が80万円あることである。

Q2 人間の筋肉には...

- タコ筋がある。
- ヒラメ筋がある。
- イカ筋がある。

Q3 人間の骨の本数は...

- 約20本である。
- 約200本である。
- 約2000本である。

Q4 人間の身体には何色の筋肉があるでしょう...

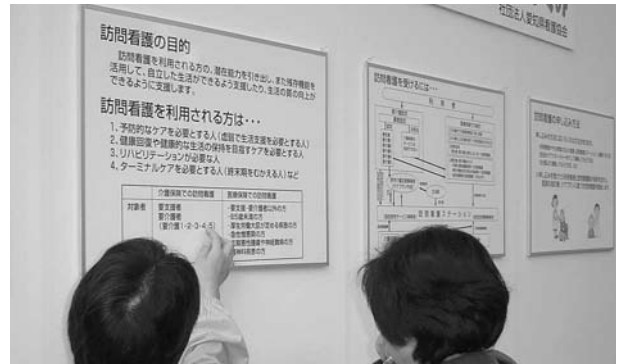
- 赤色と白色
- 黒色と白色
- 赤色と黒色

Q5 大人一人あたり1日に摂取したい野菜の量はどれくらいでしょう...

- 100g
- 300g
- 500g

18) パネル展示「安心できる在宅ケアを支えるしくみ」

参加人数：131名



「安心できる在宅ケアを支えるしくみ」を15枚のパネルで説明した。

協力員に在宅ケアの内容を詳しく聞く参加者もあった。



19) 総合受付



総合受付では、当日参加受付・事前申込受付・来賓受付と3ヶ所に分けて受付を行った。

受付では、参加カードを参加者全員に配布し、各会場でシールを貼付ける形式で行った。

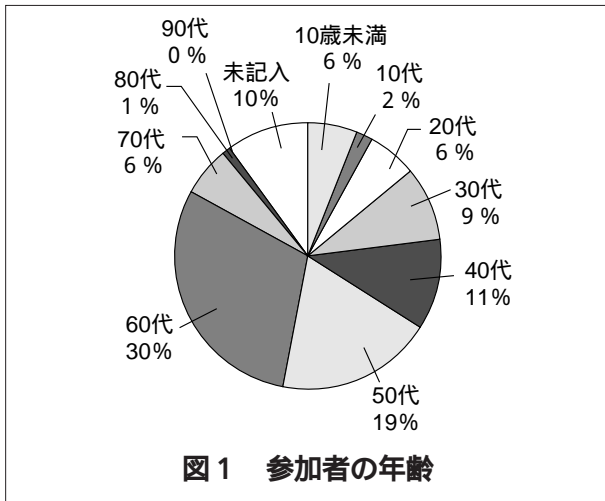
20) 参加者へのアンケート結果から

(1) 参加者の属性 (n = 992)

性別と年齢

参加者のうち、男性が245名、女性が729名、未記入18名であり、昨年までのフォーラム同様、全体の73.5%を女性が占めていた。

年齢は、50代、60代で全体の49%を占めていた。90代の参加者が1名あった(図1)。

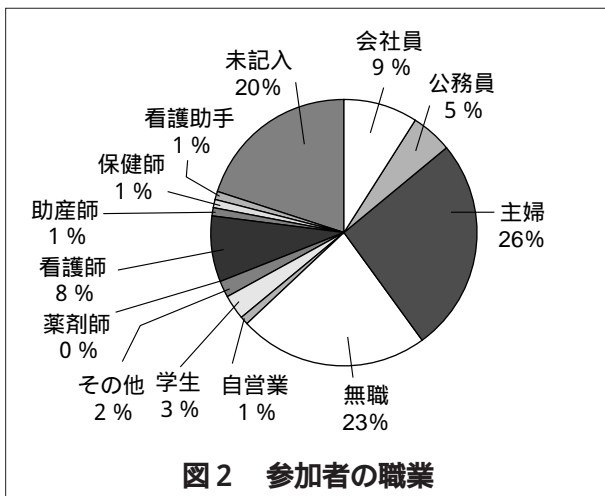


参加者の居住地と職業

参加者のうち935名(94.5%)が愛知県内からの参加であった。

職業は、主婦が26%と最も多く、次に無職23%であった(図2)。

今回、職業欄には未記入が20%と目立った。最近の個人情報保護の観点から敬遠されたものであろうと思われる。



事前申込者の参加率

事前参加申込のあった人数は、1119名であったが、実際に当日の参加者は751名であった。参加率は67.1%となった。事前申込者のうち、愛知県外からの申し込みが69名であり、実際の参加者は49名であった。(参加率71%)

アンケートの回収率

参加者数は、協力員を除いて992名である。しかし、アンケートの項目が多かったこと、帰宅時間帯がバラバラであり、回収への働きかけが十分でなかったことから313名分しかアンケートが回収できなかった。(回収率29.2%)

今回のアンケートでは、すべての催しに対して個別の評価を記入してもらうような形式にしたため、記入項目が増え、回答率、回収率ともに低い結果になったと考える。

以下にアンケートの結果についてまとめる。

(2) アンケート結果について (n = 313)

アンケート回答者の性別と年齢

回答者は、男性62名、女性250名、未記入1名であり、女性が79.9%と多かった。

年齢については、60代が137名と圧倒的に多く、次いで50代が65名、40代が32名、70代が28名であった(図3)。

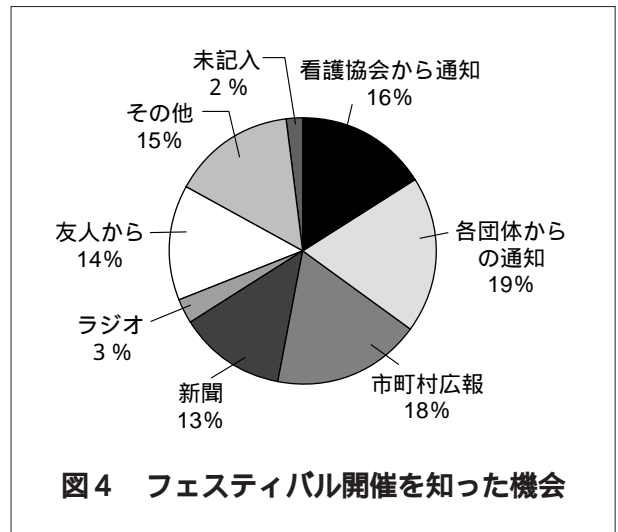
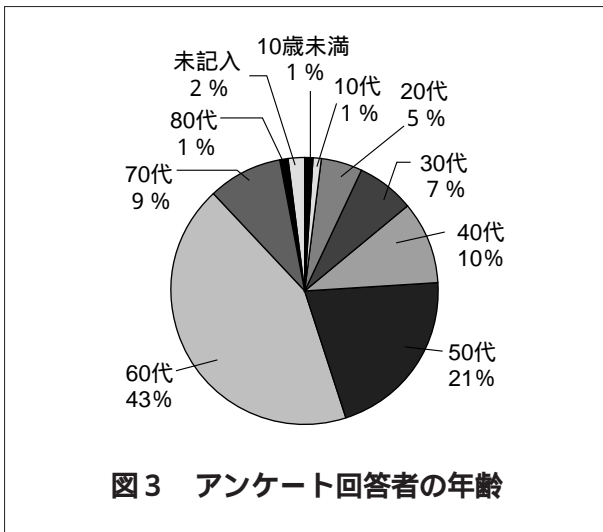
アンケート回答者の居住地

アンケート回答者の居住地は、愛知県内が286名、愛知県外が27名であった。

フェスティバルの開催を知った機会

参加者が今回のフェスティバル開催を知った機会としては、看護協会からの通知が16%、各団体からの通知が19%、市町村の広報が18%であった。アンケート回収率が低いため、確実なことはいえないが、広報活動として団体の力に頼ったところが多かったと考えられる。ラジオで情報を得たという回答はわずか3%で、この結果にはマスコミの活用不足が顕著に現れている。

その他の中には、ホームページなどインターネット、病院・職場内の掲示板、健康プラザ内のポスター・チラシ、当日健康プラザに来て初めて知



ったなどがあげられていた。

フェスティバル全体の評価・今後の期待

アンケートでは、参加したいと思ったイベントに参加できたか、健康づくりに役立つものであったか、今回のフェスティバルに満足できたか、また参加したいと思うかという点について合計6問を2択で回答を求めた。

「参加したいと思っていたイベントに参加できたか」という問いに対しては、「はい」と答えた人が228名（72.9%）、「いいえ」と答えた人が71名（22.7%）であった。「いいえ」と答えた人の中には、「満員で入れなかった」「時間が重かった」「会場がわからなかった」などという意見があった。

「本日のイベントに参加して健康づくりの役に立ったか」という問いには、「はい」と答えた人が284名（90.7%）、「いいえ」と答えた人が13名（4.2%）であった。「いいえ」と答えた人の理由のほとんどが「満足のいく参加ができなかったから」というものであった。

「参加してこころとからだについて考える機会になったか」という問いに対しては、「はい」と答えた人が290名（92.7%）、「いいえ」と答えた人が9名（2.8%）であった。「いいえ」と答えた理由として「日ごろから考えている」「時間が短くこれだけでは考えられない」があげられていた。

「今後自分の健康づくりに取り組んでいこうと思うか」の問いには、「はい」と答えた人が300名（95.6%）、「いいえ」と答えた人が3名であった。

「参加・体験型のイベントとして満足のいく参加ができたか」という問いには、「はい」と答えた人が252名（80.5%）、「いいえ」と答えた人が41名（13.1%）であった。「いいえ」と答えた理由として「満員で入れなかった」「時間がなかった」「準備不足」「盛りだくさんで回れなかった」などがあげられていた。

「今後このようなイベントが開催されたら参加するか」の問いには「はい」と答えた人が283名（90.4%）、「いいえ」と答えた人が6名（1.9%）であった（図5）。

実際には、個々のイベントの評価もアンケートで回答をしてもらうようにしていたが、イベント数が多かったこと、参加できるイベントに限りがあったことなどから回答が得られず、集計するに至らなかった。アンケートの内容・回収への協力依頼には、十分な配慮が必要であった。今後の課題としたい。

その他の感想・意見

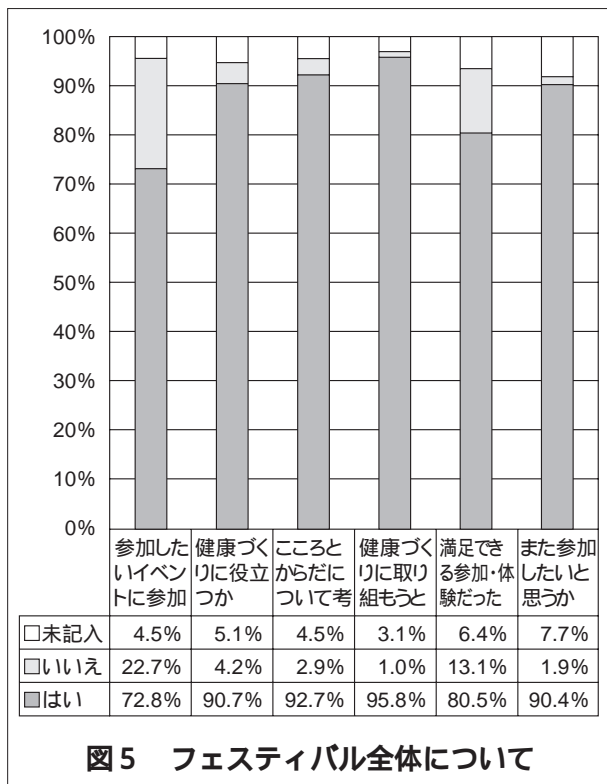
アンケートの自由記載欄には様々な感想・意見が記入されていた。以下に紹介する。

「来年も絶対参加したい。」（60代女性・愛知県内）

「全体での催しもいいが、一つ一つをシリーズでやってほしい。」（50代女性・愛知県内）

「健康について考えているつもりだったが、様々な測定をして、気をつけていく部分が明らかになった。」（40代女性・愛知県内）

「場所が広く迷ってしまった。案内がもっとあっ



たほうがよい。」(40代女性・愛知県内)

「実際に体験することで思った以上に楽しめた。」(30代女性・愛知県内)

「二つ同時に参加したいイベントがあつて悩んだ。」(20代女性・愛知県内)

「今後、地域住民と専門職能団体が日常的に効果的に実施可能な健康づくり発展することを期待する。」(60代女性・県外・看護職)

「竹下さんの話は自然体で話された中に奥深いものがあり、たくさんのことを学んだ。」(60代女性・愛知県内)

「湯浅先生の実技が大変よかった。楽しかった。」(60代女性・愛知県内)

「ウォーキングは外を歩いて行ったほうがよい。距離が短すぎてつまらない。」(60代女性・愛知県内)

「一人ひとりの健康づくりに役立つ身近なものにしていくためにも県民へのアピールが足りなかったと思う。」(50代女性・愛知県内・看護師)

「会場までのアクセスがわかりにくく、不便であった。」(50代女性・県外)

「スタッフの対応が丁寧で優しかった。笑顔も印象的であった。」(50代女性・愛知県内)

「毎年開催していただきたい。」(60代男性・愛知県内)

「自分が元気であることが大事であることがわかった。元気でいられるよう努力しようと思う。」(70代女性・愛知県内)

「開催時期を考慮してほしい。もっと気候のよい時期に開催してほしい。」(60代女性・愛知県内)

「こころの部分のテーマが少なかった。」(40代男性・愛知県内)

「遊びながら体験できた。」(60代女性・愛知県内)

「今後の健康づくりに役立った。実用したい。」(60代男性・愛知県内)

「シャトルバスの案内がわかりにくかった。」(60代男性・愛知県内)

「健康づくりについて振り返ることができた。」(30代女性・愛知県内・看護師)

「大学生の一生懸命さに感動した。」(40代女性・愛知県内)

「親子で楽しめる企画をしてほしい。」(40代女性・愛知県内)

「自分の健康は自分で守るというだけでなく、地域づくりまちづくり活動が必要と感じる。今後は地域で取り組む健康づくりを支援していく、共に推進していく看護職としての役割という観点から企画をしてほしい。」(30代女性・県外・看護職)

先駆的保健活動の推進と普及

子どもの健康づくりにおける 地域・学校保健連携支援事業

1. はじめに

平成15年度の厚生労働省の委託事業として地域保健と学校保健の連携に注目した先駆的保健活動交流推進事業が始まった。地域保健と学校保健の関係を歴史的に振り返りながら、地域・学校保健連携の現状と課題および本事業の意義について概括し、今年度の事業概要を報告する。

【地域保健と学校保健の歴史的背景】

地域における看護活動の始まりは、明治25年の新島襄らの貧困家庭への巡回看護であるといわれている。また、学校における看護活動は、明治37年に福岡女子師範附属小学校に養護教諭の前身である学校看護婦が置かれたのが始まりであるといわれている。その後、訪問看護婦、学校看護婦はともにその人員を増加していった。その背景には貧困、トラホーム、結核などの伝染病、寄生虫、栄養不良などの健康問題に対応する必要性があった。

このように、背景を同じくして始まった地域・学校における看護活動であったが、昭和16年の国民学校令により、学校看護婦は養護訓導（養護教諭）となり、教諭の身分となった。

また、養護教諭の養成が看護師を基礎資格とするものと、看護師資格を必要としない教員養成系が並存していること、学校教育は文部科学省管轄であり、保健師の公衆衛生看護活動や、看護師、助産師の活動は厚生労働省の管轄であるといったことから、地域保健と学校保健の関係は、近くて遠いといった非常に微妙なものになっていった。

【複雑化するこどもの健康課題】

地域保健、学校保健の両者は、伝染性疾患対策、衛生・栄養状態の向上という点で、お互いに著しい成果をあげてきた。しかし、今、将来の日本を形成する幼児、児童、生徒、学生に、複雑で大きな新たな健康問題が浮かび上がっている。それは、3歳までは公衆衛生看護、幼稚園以降は学校保健が担うという役割分担ではとても解決できる問題ではない。

子どもたちが直面している問題を挙げると、虐待、不登校、生活習慣の変化、未成年者の妊娠中絶、性感染症（STD）、喫煙・飲酒・薬物乱用などの危険行動、障害児の医療的ケアなど、いずれも現代社会の変化、家庭の変化を反映したものであり、要因が複雑に絡み合い、地域保健と学校保健が手を取り合わないで解決できない問題が増加してきている。

【健康日本21・健やか親子21の策定】

地域保健では、2000年に21世紀の健康づくり運動として「健康日本21」が策定され、時を経ずして「健やか親子21」が出され、さらに2003年に健康増進法が施行されるにいたって、住民や対象者をエンパワメントし、住民が参加し、健康な生活ができる社会環境を作り上げていくヘルスプロモーションの動きが一気に浸透してきた。学校は地域に存在する基幹となる機能集団であり、主たる構成員の子どもたちを支える組織には、保護者、地区組織が存在する。言うならば、地域保健が学校保健と手を取り合うことは、今後の保健戦略上、欠かせないものである。

【学校と地域の壁はあるのか】

これまで地域保健関係者から、「学校保健と連携したくても、学校の壁が高くてできない」という言葉が何度となく言われてきた。もちろん、学校は学校教育基本法や学校保健法に基づき教育や保健活動を独自に、組織的に行っているわけであり、前述の発言は学校保健の立場と仕組みに配慮しない地域保健側の発言といえることができる。

学校は、学校保健安全計画を立案し、保健知識や方法を保健体育などの教科として学習させ、健康診断を中心とした健康管理システムがあり、児童・生徒保健委員会や学校保健委員会などの組織活動を行っている。そのことをよく理解したうえで、教育委員会や校長会といった正式な管轄ルートを通じたものであれば、そして連携活動が学校の本来の教育活動を促進させるものであれば、壁は一気に低くなるばかりか、非常に協力的である。地域保健側と学校保健側が互いによく知り合えば、解決する問題である。

【サクセス・ストーリーとストラテジーの提示】

このように、子どもと子どもを取り巻く家庭や地域に対する健康問題を解決するために、ともに手をつなぐことの必要性の理解と、その機運は高まってきた。

また、実際に思春期の生徒が乳幼児と触れ合う「ふれあい体験事業」などの事業や、学校保健関係者も入った子育て支援連絡会などの魅力ある連携事業が生まれてきた。次に求められるのは、連携事業の普及であり、良質な事業の量的拡大である。

そのために必要なものは、連携事業展開のストラテジー（戦略）を明らかにすることであり、そのサクセス・ストーリーを紹介することである。できるならば、ストラテジーは地域の実情に応じて改良できるような普遍的なものを抽出し、事業の展開に参考となるような具体的な手順、資料などを発掘していきたいと考えている。

【モデル事業者の選定に当たって】

モデル事業者の選定に当たっては、大学研究者、地域保健（保健所・市町村保健師）、学校保健（養

護教諭）、助産師（病院助産師）など多方面の委員により構成された「地域・学校保健連携支援事業検討委員会」が担った。

今回のモデル事業者の条件として、「支援の終了後も事業が継続されること」を中心にすえたため、すでに何らかの組織ができていて、活動の実績があることを選定の観点とした。また、現在の子どもの課題は多岐に渡っているため、モデル事業もできるだけ、取り組み内容が異なるものを選定するよう心がけた。

短い募集期間であったが、14件と予想より多くの応募をいただいた。このことは、子どもの健康問題への関心の高さ、母子保健と学校保健の継続性に関する地域の必要性の高さ、そしてこれまでの実績の多さを表しているものと考えている。

2．事業の目的と目標

本事業は、地域における子どもの多様な健康課題の解決や積極的な健康づくりにむけて、地域保健、学校保健、地域住民、その他の関係機関が連携し、子どもの健康意識を高め、子ども自身の生きる力、考える力を育てることをめざしている。

そのために、事業の目的は、保健所や市町村、その他の関連機関の看護職と他職種の共同によるモデル事業を実践し、地域全体で子どもの健康をはぐくむ地域づくりを推進する事業のあり方を検討すること、本事業で得られた成果を広く普及啓発し、保健師活動の拡充・活性化をめざすこととして、2カ年計画で事業を展開している。

年次ごとの主な事業目標は以下のとおりである。

<平成15年度>

- 1) 地域保健・学校保健連携事業の実績が1年以上あり、今後、地域の中で発展的に事業が期待できる事業者を対象に、モデル事業を実施する。

<平成16年度>

- 1) モデル事業の実践による効果や課題を明らかにし、地域保健・学校保健連携事業の活動手法と支援体制を検討することで、「地域・学校保健連携モデル」を構築する。
- 2) 本事業で得られた成果を全国に普及・推進する。

3. モデル事業の選考

公募にあたっては、モデル事業の要件、事業テーマ、公募方法等について検討し、以下のように実施した。

1) モデル事業の要件

本事業は、単なる情報の提供や単発的な健康教育にとどまるのではなく、地域と学校保健の協働による保健事業を実施するものとした。

事業テーマは、実施地域の特性、社会的なニーズ等を考慮し、下記の①～⑥のテーマのいずれか、または複数を事業に反映させ展開することとした。

<事業テーマ>

- ①生活習慣の形成や生活習慣病予防に関すること
- ②問題となる保健行動(喫煙・飲酒等)に関すること
- ③“生”と“性”に関すること
- ④心の健康づくりに関すること
- ⑤病児・障害児の健康支援システムに関すること
- ⑥その他、子どもの健康づくりにおける組織連携等に関すること

<必須条件>

次の5つの要件をすべて満たしていることとした。

- ①地域保健・学校保健連携事業の実績が概ね1年以上あり、今後、地域の中で継続的、発展的に事業を計画していること。
- ②他職種・関連機関の参加と連携を得て、今後、実態把握、事業の実施、評価を進めるために委員会を組織し、それらと協働して保健事業を実施すること。
- ③事業評価の視点が明確であること。
- ④都道府県や当該市町村の首長あるいは関係者に理解され協力が得られていること。
- ⑤事業の推進支援・評価支援・評価基準の開発や活動手法の普遍化のためのスーパーバイザーが確保できること。

*スーパーバイザーとは

県内等の大学に所属する看護系・教育系・保健医療系の研究職で、当該モデル事業の推進に対して、研究的な視点から助言ができる者、あるいはそれに準じる者。申請者が大学に所属する研究職の場合は設置不要とした。

2) 公募方法

都道府県看護協会、看護教育機関、政令市及び各都道府県保健所・保健センター、関係団体にモデル事業募集に関する通知(県協会へは応募要綱、申請書及びポスター、チラシを、その他へは案内ハガキ)を郵送した。また、協会ニュース、ホームページ、関連雑誌等による広報活動を実施した。

3) 公募期間

平成15年5月6日～平成15年5月26日

4) 応募状況

13都道府県から合計14件の応募があった。

5) 選考方法及び選考基準

<選考会の開催>

日時：平成15年5月31日

会場：日本看護協会

検討委員および担当役員で構成された「選考会」を開催した。選考会では、応募されたモデル事業が必要な要件を満たしているかどうか、事業計画書が妥当かどうか等について、本会の定める評価基準に基づき各委員が検討した。その結果、平成15年度モデル事業の委託事業者として表1のように5件を採択した。

4. モデル事業の推進体制

1) 検討委員会の開催

「地域・学校保健連携支援事業検討委員会」は、諮問事項を検討するために、年5回開催した。委員会では、実施要綱の検討、モデル事業の公募要件・選考基準等を検討した。また、4月の事業説明会では、事業計画について助言等を行った。10月～11月

表1 モデル事業者一覧

	モデル事業名	申請者（所属）
1	小・中・高生と地域・学校が共に考え、歩む“生”と“性”	高橋 孝子 黒磯市保健福祉部保健年金課 市民健康センター
2	小児生活習慣病予防事後指導事業	古川 五百子 静岡県北遠健康福祉センター
3	児童生徒の喫煙防止対策行動計画の策定	吉田 靖江 福井県丹南健康福祉センター
4	子どもの虐待予防ネットワークの構築	吉田 久美子 名古屋大学医学部保健学科看護学専攻
5	難病等長期療養児支援ボランティア育成モデル事業	前馬 理恵 和歌山県子ども保健福祉相談センター

表2 視察の実施状況

モデル事業名	視察日程 (視察会場)	視察内容	視察者
小・中・高生と地域・学校が 共に考え、歩む“生”と“性”	10月21日（火） 黒磯市立厚崎中学校	・ 中学3年生に対する性教育 （性感染症）指導授業	委員2名 役員1名 事務局（1名）
小児生活習慣病予防事後指導事業	11月10日（月） 佐久間町「歴史と民話 の郷会館」	・ 親のための子どもの健康づくり 講演会 ・ 保護者の体験発表会	委員1名 事務局（1名）
子どもの虐待予防ネットワークの構築	11月16日（日） 彦根勤労福祉会館	・ 子育て支援シンポジウム ・ ディスカッション	委員1名 役員1名 事務局（1名）
難病等長期療養児支援 ボランティア育成モデル事業	11月23日（日） 和歌山マリーナ シティー	・ 長期療養児のリゾートキャンプ （ボランティアの交流会等）	委員2名 事務局（1名）
児童生徒の喫煙防止対策 行動計画の策定	11月28日（金） 鯖江市神明小学校	・ 小学6年生の防煙教育	委員1名 役員1名 事務局（1名） 広報部（1名）

の視察、2月の中間報告会では進捗状況や課題を踏まえて、事業の推進を支援した。さらに、次年度の「連携モデルの構築」をめざし、モデル事業の事例分析の視点等を検討した。

2) 事業説明会

日時：平成15年6月23日（月）

会場：大手町サンケイプラザ

参加者：32名

内容：モデル事業者と推進委員担当理事により、事業計画の確認、事業推進への助言を行った。また、

事務局より年間スケジュールの確認、事務手続きに関する説明を行い、事業の円滑な運営を目指した。

3) 視察

モデル事業の実施が中盤にさしかかった10月から11月にかけて、推進委員会委員、担当理事がモデル事業の実施地へ赴き、現地の視察を行った。視察では具体的な実施内容や進捗状況、事業推進に伴う課題を把握し、事業関係者と意見交換を行うことで円滑な事業の推進を支援した（表2参照）。

4) 中間報告会

日時：平成16年2月27日（金）

会場：日本教育会館

参加者：31名

内容：事業の推進状況についての中間報告を行い、検討委員会の委員や担当常任理事、モデル事業者、スーパーバイザーと意見交換を行った。特に、期待される成果を得ることができたか、連携を促進する要因が明確になっているか、他地域での再現性のある実施内容になっているかなどを検討し、その後の事業推進や最終報告書の作成に反映させるよう、助言等を行った。

5. モデル事業の概要

（モデル事業の概要はP40～55を参照。）

次年度の検討に向けて、今年度の各モデル事業の展開を概観する。

(1) 小児生活習慣病予防事後指導事業

この事業は、北遠健康福祉センターが築いた学校保健連絡会をベースにし、小学4年・中学1年を対象に子どもたちの生活習慣病予防健診とその事後指導を行っている。さらに、地域の健康づくりアクションプランと絡み合わせ、学校、地域、家庭で生活習慣の改善・向上ができるよう、養護教諭の研修会を行うとともに子ども・保護者の健康教育を展開している事業である。健康な生活習慣を確立するというのは学童期の発達課題のひとつであり、養護教諭が中心となり、多くの学校で取り組んでいる活動である。この養護教諭の活動に地域保健がどのように関与・連携するのか、そしてどのような効果が生まれるのかを検討していきたい。

(2) 児童生徒の喫煙防止対策行動計画の策定

我が国の分煙、防煙運動は小さな活動で始まったが、1980年に当時の国鉄がはじめて禁煙車を設置するようになった。その後、国民の意識は徐々に高まり、分煙・防煙活動は2003年の健康増進法の施行（第25条：受動喫煙の防止規定）により一気に進ん

だ感がある。しかし、これはゴールではなく、次の意識向上に向けてのステップである。

この事業は、地域ぐるみ（たばこ販売業者も含む）で、協議会の設置、実態調査、行動計画の策定、健康教育と包括的に防煙に取り組んでいる活動であり、今後各地域で、より一層の防煙運動を展開していく上での参考となることが多い事業である。

(3) 小・中・高生と地域・学校がともに考え、歩む“生”と“性”

この事業の特徴は、思春期応援隊と称する病院の助産師、学校の養護教諭、市民健康センターの保健師が中心となり、黒磯市の小・中・高校の子どもだけでなく教員や保護者を視野に入れて展開したダイナミックな事業である。この事業の最大の特徴は思春期応援隊という地域社会のリソースを作り上げたことと、このリソースを学校が受け入れ、活用できるようにコーディネートした保健師の存在にあるといえよう。

(4) 難病等長期療養児支援ボランティア育成モデル事業

難病および長期療養を要する疾患は多種あり、それぞれが別個の配慮を要するものである。そのため、学校教育機関にとってはかかわりが難しいケースも少なくない。この事業は、病気を持った子どもや保護者が学校や地域社会の中で安心して学習し、生活していくことができるよう、まず、保健・医療・福祉・学校関係者が子どものキャンプを支えるボランティア育成活動を展開することにより、関係者の力を結集し、支援体制の基盤作りを行っている。健康な子どもに目が行きがちな学校関係者が、病気を持って生活する子どもを理解し、学習する機会を提供する活動であり、文部科学省が特殊教育の見直しを検討している中、時期を得た活動といえる。

(5) 子どもの虐待予防ネットワークの構築

この事業は、彦根市をフィールドとし、地域保健の緊急課題となっている虐待予防のネットワーク構築、ネットワークの運営、予防マニュアルの作成、さらにPTAを巻き込んで保護者と共に考える機会

としてのワークショップの開催といった虐待予防に関する複合的な活動である。虐待予防ネットワークは現在いくつかの地域で構築されているところであり、それらの事業と比較検討しながら普遍的な事項と、地域性に関わる事項を検討していきたい。

.....
以上、5つのモデル事業を概観してみたが、それぞれがユニークでかつ、日本全国で普及が必要とされている事業であるといえよう。

6 . 次年度の検討課題

1) 連携モデル構築に向けての次年度の計画

子どもの健康づくりにおける地域・学校保健連携支援事業は2年計画で進められている。1年目は各事業者の方々に、これまで培ってきた基礎の上に、さらに英知を発揮し、ユニークな活動を展開していただいた。この後、各事業者からは、より詳細な報告書を提出していただく予定である。2年目は主に検討委員がその活動報告をもとに、全国で地域・学校の連携事業を展開していただくための戦略を抽出する作業を行い、連携モデルを構築する計画である。まさに、事業者と検討委員の共同作業といえる。

2年目の検討活動を、単なる活動評価に終わらせないために、委員長として、現在考えることは以下の2点である。

①国内外の健康づくり事業との比較検討を行う中で、連携モデルを検討する。

WHOは健康教育や実践の基盤と実績を持つHealth-promoting Schoolを増やそうという活動を展開している。また、EU圏の学校は国境を越えたヘルスプロモーション活動とその評価を展開している。それらの動きの中で、子どもを対象とした非常に大規模な健康づくり活動が展開され、Evidenceが蓄積されてきている。それらの活動と本支援事業を絡み合わせて検討することで、普遍的なこと、日本に求められること、あるいは足りないこと、地域特性に合わせることを明確にしていきたい。

②検討された連携モデル案について、各方面の有識者等に意見聴取を行いながら、最終的な連携モデルを構築する。

検討された連携モデル案については、検討委員が抽出したものに、より普遍性かつ活用性を持たせるため、各方面の有識者から意見聴取等を行うことも検討していきたい。

連携モデル案を再度、本事業者の方々に検討していただき合致したものであるかどうかを確認することはもちろんのこと、各委員が関係している団体などを通じ、幅広く意見をいただき、よりよいものにしていきたいと考えている。

また、我々が活動を起こしていくとき、「連携モデル」は活動の「道しるべ」となるものである。しかし、ただそれだけでは活動は展開しづらい。事業の展開には、「おもしろそうな資料だ」「使えそうな話だ」と感じ、やってみたいという意欲が沸くような資料やツールの存在も大きい。そのように活動に弾みがつくような、具体的なツールや評価方法も検討が必要ではないかと考える。

映画のように、最終報告の予告編を書かせていただいた。今後は、この支援事業が活かされ、地域・学校保健関係者の活動の糧となるような連携モデルが構築できるよう、委員会が努力していきたい。

おわりに

各事業の報告書をお読みいただければわかることであるが、委員会は、いずれのモデル事業も組織の根を広げた良い活動を展開していると評価している。しかし、新たな観点を得て、さらに活動が活性化し、連携モデルを構築することで、全国の地域・学校保健の連携が促進されることも十分可能ではないかと期待している。

本支援事業は厚生労働省の委託事業であり、オブザーバーとして同省の保健指導室、および文部科学省スポーツ・青少年局学校保健教育課教育企画室のご指導をいただき進めてきた。両局の関係者各位に深く感謝するものである。

7. 資料・モデル事業の概要

1) 小児生活習慣病予防事後指導事業

静岡県北遠健康福祉センター
古川 五百子

1. 目的

当北遠健康福祉センター管内では、肥満傾向の子どもの増加への対策として、平成11年度より保健所、市町村保健担当課及び教育委員会、養護教諭、浜松医科大学とが連携・協働して、小中学生を対象とした小児生活習慣病予防健診及び事後指導事業を実施してきている。

その結果、事後指導を受けた子どもの方が改善している割合が高いことが明らかになった。しかし、問題が多い子どもとその保護者の参加率が低く、また、子どもへの指導だけでは限界があるため、家族ぐるみの指導の充実が課題であった。さらに、平成12年度の実態調査でも、北遠地域の小中学生は、静岡県平均と比べ、男子に肥満が多い傾向があり、買い物や習い事など生活全般に渡って車やバスを利用している者が多く、放課後も約3割の子どもが身体を動かしていないという実態が明らかになった。

そこで、運動を中心とした事後指導の充実強化、子どもだけでなく家族ぐるみの指導の充実を図るため、また、学校保健との連携の中で、今後さらに充実した事後指導及び予防対策を再構築するため、モデル事業に取り組むことにした。

2. 方法

1) 実施地域、対象者

静岡県北遠地域2市町の小・中学生と保護者(天竜市：小学4年生207人・中学1年生223人、佐久間町：小学小学4～6年生125人・中学1～3年生161人)

2) 実施体制

(1) 実施者：静岡県北遠健康福祉センター

(2) 関係協力機関：

天竜市：保健介護課・教育委員会・小中学校・健康づくり食生活推進協議会・保健委員会

佐久間町：健康福祉課・教育委員会・小中学校・健康づくり食生活推進協議会・保健委員会・社会福祉協議会

その他：カワイ体育教室浜松事務所、ヤマハ(株)健康管理センター、NPO法人城北体操クラブ、浜松開誠館中学サッカー部、聖隷クリストファー大学、浜松医科大学

(3) 実施場所：天竜市立光明公民館、光明中学校、中央公民館、佐久間町立佐久間小学校、歴史と民話の郷会館、ヘルストピアセンター

(4) 周知方法：学校を通して周知及び養護教諭の声かけによる。

(5) 実施内容は表1のとおりである。

表1 実施事業

事業	実施期間	対象者
生活習慣アンケート	4月、1月	天竜市：小4、中1
検診・結果配布	4月、7月	佐久間町：小4～中3
集団運動指導	①7、12月各1回 ②小：8月各4回 中：8月18日(天)	①上記のうち、 集団指導対象者 ②天竜市：小4、中1 佐久間町：小4～小6
関係者研修会	8月29日	養護教諭、保育士、 保健師等
保護者講演会	10月10日(天竜市) 11月10日(佐久間町)	幼保小中学生の 保護者
郵送個別指導	9月～1月、月1回	天竜・佐久間個別 指導対象者
パンフレット作成	8月～2月	小4、中1、養護教諭

3 . 結果

1) 集団運動指導

(1) 参加状況は表2のとおりである。

表2 事業実施結果

対象市町名		天竜市	佐久間町
事後指導対象者数	小	54人	23人
	中	46人	15人
7月の要指導者参加率	小	41%	35%
	中	35%	13%
8月の要指導者参加率	小	24%	22%
	中	20%	-
12月の要指導者参加率	小	17%	22%
	中	7%	0%

(2) 8月集団運動指導参加者アンケート

小学生からは“とても楽しかった。もっとやりたい。ぜひ来年も続けてやってほしい。”と好評であった。保護者アンケートによる参加前後の子どもの変化では、「変化があった」と答えた者は24人中6人。具体的には“体を動かすようになった”3人、“明るくなった”2人、“今年の夏は体重が増えなかった”“積極性が出てきた”“料理に興味を持つようになった”各1人であった。保護者からも“毎年やってほしい。機会があれば是非また参加させたい”と継続を望む声が多かった。

中学生も“とても楽しかった。部活とは違う運動ができてとても良かった。”との感想がほとんどで、“運動は嫌いだったが、また運動をしてみようかという気になった。”という生徒もいた。養護教諭は“小学生は大変喜んでいたので、これからは夏休みの事後指導会に集団運動指導を取り入れるとよい。中学生も指導者が良く、とても楽しそうだったが、部活でよいと思われる。”との意見であった。

2) 関係者研修会

実施日：平成15年8月29日(金)

会場：天竜市立光明公民館

演題：小児生活習慣病予防

～食生活と運動のあり方～

講師：管理栄養士兼健康運動指導士

参加者：29人

3) 保護者講演会

実施日：10月10日、11月10日

会場：天竜市立中央公民館、佐久間町歴史と民話の郷会館

演題：元気な子、丈夫な子を育てるために
～食べることと運動のポイント～

講師：管理栄養士兼健康運動指導士、体験談発表(8月集団運動指導参加保護者各会場2人)

参加者：2会場合計 57人

アンケートでは、“家で作る食事の大切さがわかり、さらに食について勉強したい。スポーツをしている子どもの参考になった。運動を楽しみながらももっと取り入れたい。子どもにも聞かせたい内容だった。”等好評であった。

4) 郵送個別指導(支援レター)

郵送個別指導は、要個別指導者のうち、同意が得られた親子を対象に、親子と市町保健師間で郵送により、身体計測値と生活状況報告及び指導を行い、身体計測は学校の協力を得た。参加者数は天竜市12人(小学生6人、中学生6人)、佐久間町13人(小学生10人、中学生3人)。参加率は、天竜市小学生40%、中学生55%、佐久間町小学生45%、中学生19%であった。佐久間町では小学4年生の参加率が他学年に比べて高かった(7人中5人)。市町保健師は“継続したかわりをすることによって、親子の意識を継続させることができ、親子の問題としていたり生活背景を把握することができた。また、タイムリーな指導を行うことができ、楽しかった。しかし、集団指導を欠席した対象者への支援レターは、顔が見えないため手紙だけの指導は難しい。また、肥満の事例は、毎月の計測値から結果や成果がわかり、励みになるようだが、高コレステロール等血液の事例では、再検査を実施しないため、取り組みの成果が見えず、対象者も指導する側も戸惑う”と反省する声が聞かれた。

また、身体計測等を通して、養護教諭と対象者の現状について共有化を図ることができ、“集団指導で理解しきれない親子に効果的な方法であり、継続指導はありがたい”と好評であった。

5) パンフレット(A3裏表印刷)作成

内容は、睡眠・栄養・運動・思春期の心の健康とし、養護教諭の意見も取り入れた。

なお、本事業を通しての個々及び全体の事後指導評価については、現在分析中である。

4. 考察

8月の集団運動指導では、事後指導対象者だけでは参加しにくいであろうことを配慮し、対象学年全員に周知し、参加者を募った。しかし、地理的に会場までの距離が遠かったり、隣の学区まで足を伸ばすことはないという地域性、就労している保護者が多い等の理由から、小中学生の参加が限られてしまった。学校からは“学校に出向いてやってください”と言う声が多かったため、モデル校を決めて取り組むとよいと思われる。

また、年度途中で追加事業を入れたため、学校側からは“もっと早くから話し合いをもってほしかった”との苦言が出され、前年度から学校側と十分に話し合うことがスムーズな事業展開をする上で必要であろう。

さらに、集団運動指導は「皆で楽しく体を動かす」ことに主眼を置いて、事後指導対象者が特別扱いされているという意識を持つことがないように配慮した。このことは、アンケートにも表れているように、参加したほとんどの小中学生及び保護者に今回の事業が高く評価され、支持されたと考える。

次に、郵送による個別指導は、指導の継続性及びセルフケアの支援、集団指導への参加が得られにくい多問題を抱える対象者に対する指導の方法として取り組んだが、1カ所に集めて行う集団指導に比べ参加率が高かったことは、親も子も忙しい現代社会に配慮した「利便性」と、“他の人に知られたくない”という対象者の感情への配慮が受け入れられた効果的な方法であったと考える。また、身体計測について学校の協力を得たことにより、学校と地域の連携の継続性を推進することができたと考える。

最後に、今回、年度途中にも拘らず、学校の協力を得て取り組むことができた背景には、この事業だけで

なく、平成10年度から定期的に行われてきた「学校保健・地域保健連絡会議(年2~3回)」がある。継続した連携の成果と言える。なお、今後引き続き郵送個別指導と運動の集団指導を取り入れると共に、さらに「外遊びリーダー育成」等地域ぐるみの運動習慣推進ネットワーク作りも図りたいと考えている。

5. 結論

- 1) 学校は毎年2月末には次年度保健計画が決定する。学校保健との連携を図るためには、事業実施年度の前年度から十分な話し合いを持ち、学校の方針や地域性、子どもや保護者の行動特性を把握した上で、事業全般について学校関係者としっかり情報や目的・方針等の共有化を図ることが大切である。
- 2) 定期的に学校保健との連絡会議を開催する等、日頃から学校保健との連携を図ることも重要である。
- 3) 参加率をあげる等事業効果を高めるためには、学校に出向いての実施、郵送による指導が効果的である。なお郵送方法では対象者と直接面談する機会をもつことも不可欠である。
- 4) 集団運動指導への参加意欲を高めるには、親子が楽しく参加できるプログラムや魅力ある指導者であることが求められる。
- 5) 指導用パンフレットは、養護教諭等学校関係者と共に作成することが望ましい。

これらのことから、家族ぐるみの小児生活習慣病予防対策を構築するためには、地域及び学校の連携は不可欠である。

6. 引用・参考文献

- 1) 荒木田美香子：小児生活習慣病予防健診事後保健指導の効果の検討 3年後の追跡調査から 看護研究学会雑誌, 26(3), 268, 2003.
- 2) 北遠健康福祉センター：静岡県北遠地域における「子どもの健康と食生活」調査報告書, 2001年3月.

7. 資料・モデル事業の概要

2) 児童生徒の喫煙防止対策行動計画の策定

福井県丹南健康福祉センター
吉田 靖江

1. 目的

未成年者の喫煙対策は、極めて重要な問題であり、学校保健分野だけの対応ではなく、喫煙しない環境づくり、児童生徒の健康意識の向上にむけて関係機関が連携し、地域ぐるみの対策の推進が求められている。これらのことより、本事業は、地域および学校（教育委員会を含む）等の関係機関で構成する「丹南たばこ対策推進協議会」を設置し、児童生徒の喫煙防止に向けて強力な実践活動を展開することを目的としている。また、本事業は5か年計画で企画し、本年度は初年度として、行動計画を策定することを目的とした。

2. 方法

1) 丹南たばこ対策推進協議会の設置（児童生徒喫煙防止対策ワーキング委員会の設置）

< 委員構成 >

- ・協議会：学校保健会（医師会）、教育委員会、小中高等学校、PTA、民生委員等地域の団体、禁煙推進団体、たばこ販売業者、行政等の代表者にて構成（全27名）
- ・ワーキング委員会：教育委員会体育指導主事、養護教諭、PTA、禁煙推進団体、行政等から選考された委員で構成（全11名）

* 学校関係者（教育委員会含む）の委員については、教育委員会からの推薦にて委員を依頼。

2) 喫煙に関する実態調査

(1) 調査期間：平成15年9月25日～10月20日

(2) 対象者：

- ・管内小学校4校 4、6年生の各1クラスの児童

- ・管内中学校4校 1～3年の各1クラスの生徒
- ・管内高校全校 1～3年の各1クラスの生徒
- ・保護者（対象児童生徒の保護者）
- ・教員（対象校16校の全教員）
- ・たばこ販売組合員（丹南地区たばこ販売組合全員）
- ・各市町村（丹南地域13市町村）

* 上記の他に、管内ショッピングセンター、大学、病院等の施設調査実施。

(3) 調査内容

児童生徒：たばこの印象・知識、喫煙状況、たばこの購入方法、友人の喫煙状況、喫煙防止対策等

保護者：たばこの知識、家庭・学校・地域における喫煙時の配慮、喫煙生徒等への対応、喫煙防止対策等

教員：たばこの印象・知識、喫煙防止教育の実施状況、教育の問題点、喫煙防止対策等

たばこ販売組合員：自販機の販売時間、未成年者への販売禁止の手段、喫煙防止対策等

行政等：公共施設等の禁煙・分煙の実施状況等

3) 健康教育（喫煙防止教育）の実施

調査実施校および教育委員会からの周知等による希望校に対して実施。（主に小学校6年生に対して実施）

4) 研修会の開催

実態調査の結果より、教員等を対象とし、教育内容の充実強化、学校内外の協力体制の検討も含めた効果的な喫煙防止教育のあり方について研修会を開催。

5) 行動計画の策定

各関係機関の現状・問題点およびたばこに関する実態調査から、協議会において地域、行政、学校、

家庭の4分野に分けて児童生徒の喫煙防止対策を総合的に推進するための行動計画を策定。

3. 結果

1) 丹南たばこ対策推進協議会の設置等

(1) 第1回協議会

平成15年9月9日

丹南保健福祉センター

- ①各機関の現状および問題点について報告し、委員相互に理解する。

学校：喫煙防止教育は、1年間で1時間程度はどこも実施している。小学校ではほとんど喫煙児はいないが、高校ではかなり喫煙が蔓延している。

保護者：自分の子どもが喫煙しているとわかって、本当に注意できるか自信がない。

販売業者：販売時間の制限等、未成年者喫煙禁止法に基づいて、積極的に対応している。

- ②この地域における児童生徒を取り巻く喫煙の実態の把握および喫煙防止対策の必要性を各機関とも認識した。

- ③実態調査の推進については、ワーキング委員および事務局にて担当することが決定。

(2) 第2回協議会

平成16年2月2日

丹南保健福祉センター

- ①喫煙に関する実態調査の結果の報告
②地域、行政、学校、家庭の4グループに分かれ、それぞれで具体的に何ができるか等について意見交換の実施

(3) ワーキング委員会

- ・実態調査内容の検討等（H15.7.24）
- ・実態調査結果の読取り（H15.12.24）
- ・行動計画の検討（第3、4回目にて）

2) 喫煙に関する実態調査

(1) 回収数（率）

- ・小学生 219人（99.5%）
- ・中学生 371人（99.0%）
- ・高校生 946人（93.5%）

- ・保護者 1,218人（79.9%）
- ・教員 397人（85.9%）
- ・たばこ販売組合員 251人（55.7%）
- ・市町村（施設） 13市町村（100.0%）

<調査の結果からの抜粋>

- ・児童生徒の喫煙率は、全国の調査より低い結果ではあった。
- ・たばこの知識は、高校生の方が低い傾向にある。
- ・喫煙している生徒の友人は、ほとんど喫煙している。
- ・学校における喫煙防止教育は、実施している教員にとって満足したものになっていない。
- ・教育の問題点として、時間確保が難しい、長期的な効果が期待できない等がみられた。

3) 健康教育

- ・小学6年生に4校と5、6年生合同実施1校
- ・中学校全校生 1校
- ・高校2年生全員実施 1校

<小学6年生に実施する場合>

- ・各学校の養護教諭等と連絡を取りながら、以下の経過で実施。
- ・学校において事前に、喫煙の経験の有無、たばこの印象等について調査を実施。
- ・事前打ち合わせ（1～2回）実施。
（クラス担任教諭、養護教諭および学校薬剤師、丹南保健福祉センター担当者等にて）
調査結果に基づいて教育内容の決定および役割分担。
- ・健康教育の実施。
- ・児童の感想等を踏まえた評価。

4) 研修会の開催

実態調査の結果を受けて、より効果的な喫煙防止教育のあり方の研修会の実施

日時：平成16年3月19日（金）14:00～16:15

対象者：小中高等学校 教員

内容：

発表「丹南地域におけるたばこに関する実態調査の結果について」

発表者：丹南健康福祉センター 職員

講演「効果的な喫煙防止教育のあり方について」

講師：神戸市灘区保健部長（神戸市立中央市民病院にて禁煙外来実施） 藺 潤氏

5) 行動計画の策定

実態調査の結果をふまえて、地域、行政、学校、家庭の4グループにわかれ、行動計画の案を検討した。この案は、次回のワーキング委員会、第3回協議会を経て成案をまとめる予定である。

<各グループの意見>

- ・行政G：子どもが集まる公共施設では子どもの目の前ではたばこを吸わないことを徹底する。特に、児童館、図書館などの管内の禁煙の完全実施。継続して、地域として実態調査を実施し、この結果を広報などで家庭に知らせる努力が必要。各市町村でも禁煙個別教育を実施していく予定である。
- ・家庭G：家庭の役割が大きい、喫煙防止教育をうまく教えられない、保護者への研修を望む。この研修会を通じて、学校と保護者の連携を深めることが重要。
- ・地域G：たばこ販売業者としても、自主的に夜間販売などのチェックを行っている。ただ、コンビニエンスストアでもたばこを販売しており、この協議会への参加もないことから、コンビニエンスストアの協力を得る事が課題である。
- ・学校G：教育委員会が中心になり、継続的に実態調査を行い、保護者などに実態を知らせることが大切である。小学校では、スポーツ少年団などの協力を依頼していきたい。幼稚園から、絵本や紙芝居などで早期の教育が必要である。

4 . 考察

1) 協議会における連携

- ・各委員には十分な協議会への参加、その中での意見が多く得られ、地域ぐるみの推進として大きな一歩となった。
- ・教育委員会が事業の必要性を理解し、よき協力者（学校関係の委員の選定、アンケート内容の検討、調査実施校への依頼、ワーキング委員会への参加等）としてその役割を十分に果たしていた。
- ・委員によって、対策の必要性等意識に差があった。

- ・たばこ販売業者は未成年者喫煙禁止法に基づいて、積極的に対策をとっていることがわかった。

2) 実態調査による連携

- ・実態調査は、各関係機関の協力で多数の調査が可能となった。この調査より丹南地域のたばこの実態が明確になり、協議会の委員に対し、地域ぐるみで取り組むことの意識を高めた。
- ・児童生徒の喫煙率は、全国調査と比べて低い傾向となった。ただし、高校生の女子は全国レベルである。また、知識や喫煙行動に関する結果はほぼ全国調査と同様の結果となった。
- ・協議会の委員より、行動計画の策定後においても、効果判定や現状の把握の意味で継続的に実施していく必要があるとの意見が出された。

3) 健康教育における連携

- ・学校からの要望は多く、地域からの支援に対し、非常に期待された。児童の反応も良好であった。今回は小学校中心に、養護教諭やクラス担任教諭と連携を取りながら実施したが、今後は、中学校、高校の健康教育の支援を求められた。
- ・学校内での事前アンケートの実施、役割分担等も含めた事前打ち合わせ、感想をもとにした評価等により、小学校での喫煙防止教育の一応の方向性が見えた。併せて、学校内外の協力体制を構築する基盤となった。今後は、教育の効果判定についても検討していく必要がある。
- ・学校薬剤師が入った学校もあるが、学校医の協力はまだ得られなかった。今後は、地域の医師会も含めた学校医との具体的な連携体制をどう構築していくかが課題となった。

5 . 結論

協議会の委員相互に、特にたばこ販売業者も含めて、児童生徒の喫煙防止対策の必要性が共通認識できた。行動計画の策定は、協議会の設置や地元で得られたデータに基づいて行うことで、地域に密着した計画策定が可能になると考える。

7. 資料・モデル事業の概要

3) 小・中・高生と地域・学校が共に考え、歩む“生”と“性”

黒磯市市民健康センター
高橋 孝子

1. 目的

栃木県における10代の性感染症の罹患率や人工妊娠中絶率は高い比率を占め、特に人工妊娠中絶率においては平成12年度17.4（人口千対）と全国の12.1に比べて高く、本市のある県北管内は17.9とさらに高くなっている。このことから、望まない妊娠や性感染症を自ら防ぐことができ、自分を大切に、相手を大切にできる“生”と“性”の教育を行う必要が求められている。本事業の目的は“生”と“性”の教育を効果的に行うために、学校と地域がどのように連携して行ったらよいかについて、実践を通してそのモデルを構築することにある。

2. 方法

1) 実施地域、対象者

市内の児童・生徒、保護者、教職員及び地域住民。

- ・小学校（14校中希望校）
- ・中学校（全6校）
- ・高等学校（全2校）

2) 実施体制

【事業主体】 黒磯市

【共同事業者】

- ・獨協医科大学病院思春期応援隊
- ・黒磯市養護教諭部会
- ・栃木県北健康福祉センター

【関係協力機関】

- ・市内小・中・高等学校
- ・PTA連絡協議会（小・中・高校）
- ・黒磯市教育委員会
- ・母子保健推進員連絡協議会

【スーパーバイザー】江幡芳枝氏

（国際医療福祉大学 保健学部教授）

【思春期保健事業推進委員会】

- ・保護者代表（小・中・高校）
- ・養護教諭（小・中・高校）
- ・黒磯市母子保健推進員連絡協議会
- ・栃木県県北健康福祉センター
- ・黒磯市教育委員会（学校教育課、生涯学習課）
- ・思春期応援隊
- ・黒磯市保健福祉部保健年金課

3) 実施場所

各学校・他

4) 事業内容

- (1) 小・中・高校生に対する生・性教育の実施
- (2) 保護者・地域住民への教育とディスカッション
- (3) 学校保健委員会・地域学校保健委員会への出席
- (4) 相談窓口の増設及び周知
- (5) アンケート調査
- (6) 思春期保健ネットワークの強化

5) 事業の実施状況

- (1) 小・中・高校生に対する生・性指導の実施

区分	学校数	実施校	実施人数			担当
			児童生徒	保護者	教職員	
小	14	7	303	272	32	保健師
中	6	6	890	70	92	応援隊 保健師
高	2	2	520		18	応援隊 保健師
計	20	15	1,713	342	142	

(2) 保護者・地域住民への教育とディスカッション

実施回数	実施人数	担当者
4回	334名	産婦人科医師 応援隊、市保健師

(3) 学校保健委員会・地域学校保健委員会への出席

区分	実施校	出席者	担当
小学校	10校	229名	応援隊
中学校	3校	60名	保健師
*地域	2地区(7校)	57名	
計	15(20校)	346名	

*地域の小・中学校合同の学校保健委員会である。

(4) 相談窓口の増設及び周知

- ・市民健康センターにメール相談を新設
- ・相談カードの配布(市内の中・高生全員)

3 . 結果

1) 児童・生徒の意識の変容

小学校においては、母親の妊娠中から係わりのある市の保健師が担当した。妊娠中の母親の様子、乳幼児健診での出会いやその時の気持ち、母親の気持ち、成長の様子を紹介していった。さらに教材等を使い、いのち誕生の素晴らしさを伝えていった。その結果、子どもたちは、命を大切にしよう、体を大切にしようといった気持ちが育っていった。

中・高校においては、日頃から、命の誕生に直接携わっている助産師が担当した。単に目の前に問題となっている性感染症や人工妊娠中絶の怖さについて語るのではなく、妊娠や出産、生命の誕生のすばらしさを伝えることで、自分や相手を大切に作る心が育っていったことが実施後のアンケート調査でも明らかになった。

実施後は、市民健康センターへの相談に加え、保健室への相談も多くなった。「性に関する病気かな?」と自覚症状が性感染症と結びつけて考えられるようになり、自分のとった性行動を反省する生徒もいた。

2) 保護者、地域住民の意識の向上

小学校においては、学校側の提案で、親子学習や授業参観に合わせて実施した。

きちんとした性教育を受けてこなかった親の年代で

は、子どもとどう向き合い接したらよいか戸惑っている親がほとんどである。しかし、親子で生命誕生や男女の体のしくみを学んだことや、保健師の話しが手がかりとなり、家庭でも前向きに取り組みたいとする親の姿勢がみられた。

子どもたちの性意識や性行動は、子どもを取り巻く保護者や教師、地域も大きく関係してくるが、子どもたちの実態については、ほとんどが知らない状況であった。学校保健委員会や保護者・地域住民への教育をとおして、現状や課題、家庭・学校・地域の役割について、それぞれが認識を深めることができた。

3) 学校の性教育の取り組みの変化

学校の性教育については担当する教師に任せられ、断片的な性教育となっていたが、本事業をとおして、学校として性と生の教育をどうしていくか、といった学校全体の取り組みに変わっていった。

また、平成14年度にモデルとして実施した学校では、その取り組みに大きな変化が出ていた。性教育をとおして「生きる力を伸ばす」といった大きな目標に向かってカリキュラムが生まれ、3年生では12時間の学習時間と内容が詳細に示され、教師が一丸となって取り組んでいた。

4) 地域におけるネットワーク化

思春期保健の取り組みについては、地域や学校でそれぞれにすすめられていたが、学校、家庭、地域、医療が連携し、地域ぐるみの取り組みにつながっていった。

4 . 考察

学校と地域が連携し、性教育をすすめていくためには、学校との連携はもちろん、教育委員会や学校長、保護者の理解を得ることが重要である。このようなことから、次のような連携をとっていったことが、効果的な事業の実施につながったと考える。

1) 教育委員会との連携

本市の小・中学生の性に関する意識や行動の実態、学校での取り組みの現状と問題点について明らかにするとともに、平成14年度モデル実施の内容や成果について、市保健師(係長)が教育委員会に働きかけをしていった。本市の現状と問題が明確に示されたこと

や、モデル実施が評価され、教育委員会の理解が得られてた。

(モデル実施)

平成14年度に、日頃から学校全体で性教育に熱心に取り組んでいる中学校をモデルに、思春期応援隊による性指導を実施。実施後の生徒のアンケートから、生命の大切さ、自分を大切に、相手を大切にする気持ちを感じとれた。一方、校長や教師からは、学校の性教育とはちがった専門職の指導が高く評価され、継続実施の要望があった。

2) 保護者、地域住民との連携

学校が積極的に性教育を実施していくためには、保護者や地域住民の理解も必要である。そのため、思春期保健事業推進委員に小・中・高校の保護者代表や地域住民をメンバーに入れていった。

また、市保健師が学校保健委員会にも積極的に参加し、現状と課題、家庭、学校、地域の役割について話し合っていた。さらに、教育委員会と連携し、保護者や地域住民への教育を実施していった。これらをおして、保護者や地域住民の理解と認識を深めていったことで、学校でも取り組みやすい環境につながっていったと考える。

3) 学校との連携

学校長に対しては、教育委員会の理解を得たことで、校長会議において説明し、市全体で取り組むことで協力を求めることにした。さらに、上司と各学校を回り、事業の趣旨説明と協力依頼をしていった。教育委員会の理解を得たことが、学校でも前向きな取り組みにつながっていったと考える。

学校の性教育は、目標やその取り組みに差があり、学校全体で取り組んでいるところと、担当する教師に任されているところがある。学校全体で取り組んでいるところは、校長の理解があり、教師間の連携も取れている。また、目標や取り組みも明確であるため、専門職の受け入れも積極的である。

一方、担当する教師にまかされ、学校全体の取り組みになっていないところは、性教育には慎重であり、アンケートや指導内容についても制限がある。このような学校に対しては、市保健師が調整役となり、学校ごとに学年主任や担任、養護教諭と打ち合わせを行っ

た。学校のこれまでの取り組み、子どもたちの現状を話し合い、学校でできている部分やできていない部分を確認し、ニーズを明らかにしていった。ニーズを明らかにすることで、学校における目標や取り組みも明らかになっていった。

また、それぞれの教師の思いや保健師の思いを出し合い、内容や方法を一緒に考えていった。

調整をとおして、教師の意識が変わり、学校としてどうするかといった学校全体の取り組みにつながっていった。また、学校の性教育と専門職の性指導を相互に理解していった。

4) 講師(思春期応援隊)との連携

行政や学校がいくら一生懸命取り組もうとしても指導する専門職がいなければ事業は成り立たない。特にクラスごとに実施を基本にしたため、一度に3~5人が担当することになる。思春期応援隊の協力がなければ本事業は実施できなかったともいえる。

思春期応援隊との連携のきっかけは、思春期保健に関する研究会であった。本市も思春期保健の取り組みを考えて、いろいろな研究会や会議に参加していた。そこで、熱心に取り組む姿に感動し、平成14年度のモデル実施で依頼したことが、協同して取り組むきっかけとなった。

講師との調整にあたっては、学校の目標に沿うよう、学校との調整内容をできるだけ詳細に伝えるとともに、学校や市の要望も伝えていった。学校の性教育でできない部分を専門職が補う、さらに助産師だからこそ伝えられることを要望し、内容や方法を確認していった。

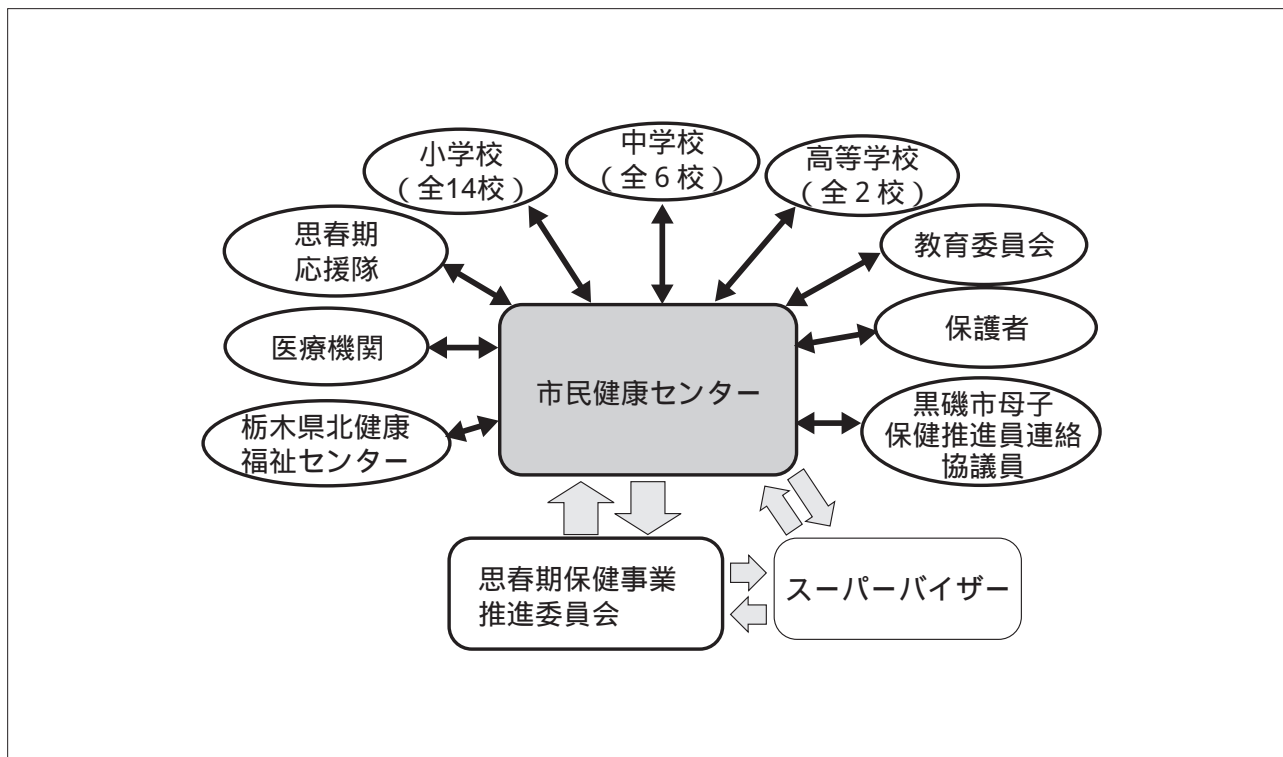
実施後についても、学校のニーズにどの程度応えられたか、学校で求めていたものとの違いや講師への要望を聞き、学校に変わって講師に厳しい注文をすることもあった。この調整を繰り返しながら、助産師としての性教育を学校の中に位置付けていった。

保健師が学校と講師の調整をすることで、学校単位ではなく、地域全体のレベルアップが期待でき、思春期保健対策の目標につながっていくものと考えている。

5) 養護教諭との連携

本事業の実施に至るまでには、養護教諭の熱心な取り組みがあった。子どもたちの実態を肌で感じ、何とかしたいといった一人ひとりの思いが、養護教諭部会

図 連携のモデル



の取り組みとなり、さらに、市保健師とのネットワーク研修会で問題を共有していった。このことが、平成13年度黒磯市母子保健計画書に反映された。

養護教諭と保健師の連携が本事業のきっかけになったともいえる。

<参考文献>

- 1) 栃木県思春期保健対策のあり方
- 2) 性に関する意識調査結果(栃木県中・高生)
- 3) 性に関する意識調査結果(黒磯市内小・中学生)
- 4) 黒磯市母子保健計画書

5 . 結論

“生”と“性”の教育を効果的なものとするためには次のようなモデルを構築して実施したことが、成功への導きとなった。

このモデルが成功した背景には次のようなことが考えられる。

- ① 教育委員会のバックアップ
- ② 学校長、教職員の理解
- ③ 学校との綿密な調整
- ④ 思春期応援隊の協力
- ⑤ 思春期保健事業推進委員会の有機的連携

7. 資料・モデル事業の概要

4) 難病等長期療養児支援ボランティア育成モデル事業

和歌山県子ども保健福祉相談センター
前馬 理恵

1. 目的

難病等長期療養児の相談窓口として開設された和歌山県子ども保健福祉相談センターの4年間の療養相談と平成14年度難病の子どものQOLを高めるための生活実態調査結果より、病気の子もたちの健やかな成長・発達を促進するためには関係機関の連携が重要であり、且つ病児とその家族を支援する身近な協力者が必要であることがわかった。そこで、保健・医療・福祉・学校関係者および家族会が協力し、療養支援ボランティアの育成を行い、病児とその家族の支援体制づくりを目指す。特に教育現場において、病気に対する正しい理解を求める声が多く、子どもにとって重要な学校生活が安心して楽しく過ごせるよう、学校関係者との連携が重要である。今回のモデル事業は学校との協働事業として教員の参加を募り、啓発を行い、保健・医療・福祉・学校等の関係者が共に体験を通して、病気の子もたちが安心して暮らせる地域支援体制づくりの基盤とする。

2. 方法

1) 実施地域、対象者

和歌山県全域の保健・医療・福祉・学校関係者

2) 実施体制

難病の子もたちを地域で支えていこうという趣旨の下、関係協力機関より協力メンバーを選定し、難病等長期療養児支援ボランティア育成連絡協議会を開催し、実績が豊富なそれぞれの立場から、建設的な意見を得ながら事業を進めた。啓発については、各保健所・市町村・小児科病院・児童福

関係協力機関（6ヶ所）

- ①和歌山県難病の子ども家族会（県内12家族会）
- ②和歌山県立医科大学附属病院小児科、NICU
- ③和歌山県立みはま養護学校（病弱児養護学校）
- ④和歌山県教育委員会 県立学校課
- ⑤和歌山県福祉保健部健康局健康対策課
- ⑥和歌山県子ども保健福祉相談センター

難病等長期療養児支援ボランティア育成連絡協議会メンバー（15名）

和歌山県難病の子ども家族会	代表者 3名
和歌山県立医科大学附属病院小児科	医師 1名・看護師 1名
和歌山県立医科大学看護短期大学部	教員 1名
辻整形外科チャイルド・ケア・サービス部	理学療法士 1名
知的障害児通園施設あおい園	園長 1名
居宅支援事業者ハッピーステーション	代表者 1名
障害児(者)地域療育支援事業	コーディネーター 1名
和歌山県ボランティアセンター	代表者 1名
和歌山市保健所	保健師 1名
和歌山県みはま養護学校	教諭 1名
和歌山市明和中学校	教諭 1名
和歌山県陵雲高等学校	養護教諭 1名

祉施設・専門校（医学・看護・福祉・教育）への案内と共に教育委員会・養護教諭研究会を通して県内各学校への連絡を強化した。

3) 実施場所

- (1) 和歌山県子ども保健福祉相談センター（連絡協議会）
- (2) 和歌山マリーナシティ（研修会・体験会＜家族会キャンプ＞）

4) 実施内容

- (1) 難病等長期療養児支援ボランティア育成連

絡協議会（3回）

- ①第1回連絡協議会（8月21日・16名参加）
事業説明、病気の子どもたちへのボランティアの活動について意見交換、家族会会長よりキャンプの計画について説明及び意見交換。
- ②第2回連絡協議会（10月24日・17名参加）
キャンプの応募状況説明、キャンプでのボランティアの役割の検討、事前研修会の検討、連絡協議会メンバーのキャンプおよび研修会への参加計画。
- ③第3回連絡協議会（1月6日・15名参加）
キャンプ参加ボランティアのアンケート結果について説明、ボランティアの体験・キャンプの反省、ボランティアグループの検討、フォローアップ研修の計画。

(2) ボランティア研修会（2回）

- ①事前研修会（11月9日・44名参加）
キャンプの説明、病気の子どもたちの関わりについて（内科的な病気の子どもたち、移動介助が必要な子どもたち、コミュニケーションがはかりにくい子どもたち）の講義、家族からのメッセージ。ボランティアのしおりを作成し、連絡協議会メンバーが講師となり実施した。
- ②フォローアップ研修会（1月25日・24名参加）
講演（地域におけるレスパイトサービスの実践）とボランティアのグループづくりについての話し合い。

(3) ボランティア体験会（一泊二日）

和歌山県難病の子ども家族会キャンプへの参加（11月22日～23日・ボランティア62名参加）

- ①キャンプ参加者の状況（97名）
病気の子どもたち（30名）＜二分脊椎症、てんかん、心臓病、レックリングハウゼン病、糖尿病、胆道閉鎖症、若年性関節リウマチ、ウィリアムス症候群、アンジェルマン症候群、ミオパチー・筋ジストロフィー、ダウン症、脳症後遺症、先天性代謝異常など＞、きょうだいたち（19名）、保護者（48名）

②キャンプのスケジュール

一 日 目	11:00～	ボランティアの打ち合わせ
	12:30～	担当ボランティアと家族との話し合い
	14:00～	開所式・オリエンテーション
	15:00～	交流会（子ども同士・親同士）、人形劇・腹話術・絵本・室内遊び・遊園地など
	17:30～	夕食
二 日 目	19:00～	コンサート・ゲームなど
	21:30～	親たちの交流会
	6:30～	朝食
	9:00～	学習会（体験談～もと病気の子どもたちからのメッセージ～）、バルンアート・お話・音づくり・室内遊び
	11:00～	閉所式
	11:30～	反省会
	12:30～	ボランティア反省会

③機関別ボランティアの参加状況

医療機関（16名・25.8%）、医療・看護学校（10名・16.1%）、保健・福祉機関（13名・21.0%）、教育機関（12名・19.3%）、一般（11名・17.8%）。各関係機関より偏りなく参加が得られた。

④ボランティアの役割

介護ボランティア、介護ボランティアリーダー、イベント・遊びボランティア、取材ボランティア、医療班ボランティアに職種や経験を踏まえ、役割分担した。連絡協議会メンバーには、それぞれのリーダー的な役割を担ってもらった。

⑤留意点

キャンプ開始前にボランティアの最終説明をし、リーダーを中心に打ち合わせをした。事前に保護者からの了解を得て病気の子どもたちの情報をお知らせし、キャンプ当日はその情報をもとに保護者との話し合いの時間をもった。

⑥アンケートの実施

子どもたちや保護者に対しては、希望や感

想について、ボランティアに対しては、参加動機・ボランティア経験・研修会の評価・二日間の感想・今後のボランティア参加希望・グループづくりの希望についてアンケートを実施した。

(4) その他

県内の養護教諭研修会に参加し、啓発を行った。

- ①和歌山市養護教諭研修会で講演
- ②県内養護教諭研究会役員会で啓発
- ③県内養護教諭10年目研修会で講演

3 . 結果

1) 啓発状況

今回、教育委員会および養護教諭研究会に働きかけることにより教育現場からの自主的なボランティア参加が増えると共に、他の事業においても協力を得る機会が多くなった。

2) 連絡協議会の効果

各関係機関から協議会メンバーの参加を得ることにより、ボランティアの必要性が明確になり、研修会やキャンプの体験においてもリーダー的役割を担って頂いた。

3) キャンプの成果

子どもたちや保護者のアンケートからは、ボランティアの協力により、それぞれの思いを出し合うことができ、交流が図れ、思い切り楽しむことができた、是非来年も参加したいと好評を得た。ボランティアのアンケートからは、二日間共に過ごすことにより、日常生活の大変さを実感し、必要な支援についての意見では、親の相談相手が必要と答える人が一番多かった。参加動機も病気の子どもたちや家族を理解したいという意欲的な方が多かったが、今回のキャンプ体験により、参加した満足度も高く、今後もキャンプに参加したい(93%)、グループ作りに参加したい(70%)、企画の段階から参加したいと積極的な意見が強くなった。また、二日目の学習会では、もと病気の子どもたちからのメッセージをもとにそれぞれの立場からの思いを出し合うことが

でき、このような場が必要であることを再認識すると共に、子どもたちの頑張り、親たちの努力を目の当たりにし、皆精一杯やっている中で、サポートする人、体制が必要であることを確認しあった。

4) 事前・フォローアップ研修

キャンプの前に、連絡協議会メンバーの協力を得て、病気の子どもたちの理解と関わり方について研修したことが参考になり、配布したしおりも役立つたのであるが、介護する子どもたちの情報をもっと早く、詳しくほしいという希望があった。

フォローアップ研修では「私を必要としている人を私は必要としている」というボランティアの醍醐味を共通認識とし、ボランティアのグループづくりについて話し合った結果、まずは、キャンプを支えるボランティアグループを目指すことになった。

4 . 考察

子どもたち、家族たちも精一杯頑張っている中で、地域で安心して暮らしていくためにはサポート体制が必要である。キャンプなどのイベントに限らず日常生活の中で、様々なニーズがあると思われる。一方、何か支援をしたいと思っている人も多くいる。この双方がうまく一致するよう、家族会とボランティアグループが中心となり、協議を重ね、できるところから始め、積み重ね、広げていけるのではないかと考える。

また、病気ということについては、医療的ケアや観察が必要であったり、コミュニケーションが図りにくかったり、移動介助が必要であったりと専門職ボランティア、つまり医療スタッフ、保育士、教員などの力が求められている。

5 . 結論

今回の事業での関係機関との連携、特に学校との協働関係を継続し、家族会(病気の子どもと家族)とボランティアグループ(市民、専門職)共に当事者の声を聞きながら、着実な支援の輪を広げ、継続していきたい。

7. 資料・モデル事業の概要

5) 子どもの虐待予防ネットワークの構築

名古屋大学医学部保健学科看護学専攻
吉田 久美子

1. 目的

子どもの虐待およびその可能性が高い家族の早期発見と虐待防止のために、保健・医療・福祉・教育機関と住民が協働参画し、子どもの虐待防止ネットワークの構築を行う。

2. 方法

1) 実施地域の概要

彦根市は滋賀県の東部、琵琶湖の東岸に位置し国宝彦根城を有する城下町である。湖東地域の文化・経済・交通の中心となっている。市の面積は98.15㎡、地形は南北に長い。北部は古くからの中心市街地で若い子育て世代の流出で高齢化が進み、中部は開発が進められ商業及び住宅進行地域で若い子育ての世代が急増している。南部は農業新興地域で3世代同居が残る地域である。人口は約10万8000人で、年間出生数は約1,200人で推移しており、人口は微増傾向にある。高齢化率は、平成14年度末で16.9%である。

2) 対象とした事業と方法

(1) 子ども虐待防止ネットワーク会議

- ①会議運営方法および内容、参加状況と各機関の活動を経年的に評価。
- ②委員の活動の中で大事にしてきたことや会議に望むことをアンケートで調査。

(2) 彦根市子ども虐待対応マニュアル作成検討会

彦根市児童虐待防止ネットワーク会議の位置づけと彦根市の児童虐待予防活動を検討し、各機関の役割を図表化し、誰にでもわかる虐待対応マニュアルを作成する。

(3) 住民参加の子育てシンポジウム

専門家による子どもの発達と関わりかたの講演、子育てをする親や関係機関を含めた討論をすることで、学童期の親の実態と要望を明らかにする。

(4) 子どもの心とからだを守るワークショップ

モデル地域において、子どもと大人を対象にChild Assault Prevention (CAP) のプログラムを子どもと保護者・民生委員と教員のグループに分けて実施する。観察者(研究者や保健師等)がワークショップに参加し、参加者の様子や発言を書き出し、内容を分類する。ワークショップ後、自由記載のアンケートを分析した。

3) 本事業の実施体制

子どもの虐待防止ネットワーク会議構成メンバーは、以下の通りである。保健分野においては、彦根市福祉保健部健康管理課(保健センター)、滋賀県湖東地域振興局地域健康福祉部、健康推進員協議会であり、医療分野においては、医師会、彦根市立病院である。福祉分野においては、彦根市福祉保健部児童家庭課、彦根子ども家庭相談センター、民生委員児童委員協議会連合会、保育協議会である。教育分野においては、彦根市教育委員会学校教育課、彦根市教育委員会生涯学習課、幼稚園長会、小中学校長会。その他に、滋賀弁護士会と彦根警察署、住民として子育てネットワーク代表者が参加している。

3. 結果

1) 子ども虐待防止ネットワーク会議活動の評価

- (1) 平成15年度7回開催、事例検討と各機関の

活動報告

- (2) 子どもの虐待防止ネットワーク会活動評価
新規児童虐待把握数平成11年8件、12年29件、13年37件、14年37件、15年39件（2月末現在）であった。ネットワーク会議の開催数と参加人数は、平成11年度6回、参加人数延べ80人、平成12年度6回、参加人数延べ75人、平成13年度6回、参加人数延べ77人、平成14年度6回、参加人数延べ96人、平成15年度7回、参加人数延べ119人であった。会議開催24回の内容は、13回は事例を検討した。11回は、事例検討会を踏まえて関係機関図や機関の役割図の検討、各機関の事業計画報告を実施した。ネットワーク会議として研修会への講師派遣を13年度6回、14年度2回実施した。また、定例の調整機関会議の開催を平成12年度3回、平成13年度11回、平成14年度12回、平成15年度11回実施した。

委員を対象に行ったアンケートの結果は、委員の7割が会議に期待するものとして、事例検討、虐待対応での連携の仕方、虐待発生時の各機関の役割をあげていた。また、会議において大事にしているものとして、各関係機関と気軽に連絡できる関係づくりやコミュニケーションと各機関の現状や役割を理解することであった。そして、事例検討の中で自分の所属機関は何ができるか、自分ならばどんなことができるかを考えて参加し、本音で発言をする姿勢が共通してあった。会議の雰囲気は、「受け止めてくれる」、「安心して話せる」、「本音が語れる」、「熱く語れる」場であると評価されていた。今後の課題は、各委員が所属している機関組織が大きいために、ネットワーク会議の趣旨や内容等の理解がされていない部分や組織内の検討が困難であることがあげられていた。

2) 彦根市子ども虐待対応マニュアルの作成

彦根市児童虐待防止ネットワーク会議の位置づけと彦根市の児童虐待予防活動図を作成

した。これは、虐待のレベルと対応について示したものである（図）。マニュアルは資料として付記した。

3) 住民参加型の子育てシンポジウム

- (1) 内容：基調講演「今日から始める安心子育て - 笑顔で向きあって - 」：講師 池添素（京都・らく相談室長）
- (2) パネルディスカッション：「こどものこころと子育て - 子どもの声が聞こえていますか - 」父親代表者（彦根市PTA連絡協議会会長）、母親代表（彦根市PTA連絡協議会副会長）、子ども会指導者連合会代表、彦根子ども家庭相談センター心理判定員、京都・らく相談室長
- (3) 参加者：子育て中の親等76名
- (4) アンケート結果：自由記載からの抜粋では、子どもを信頼すること、自信を待たせることの大切さ、身近な相談相手、失敗を許し合う親子関係、がんばらない子育ての必要性が示された。
- (5) 連携の条件と方法：彦根市児童家庭課が中心となって教育委員会やPTAの会との連絡を密接にとった。事務局が市児童家庭課にあるため、市の事業活動や人についての情報に詳しく、また連絡や協力体制などの連携が取りやすかった。保護者の希望により夜に打ち合わせをした。

4) 子どもの心とからだを守るワークショップ

- (1) 内容：Child Assault Prevention (CAP) のプログラムを実施した。その後学校保健安全委員会にて、子どものこころとからだをまもるにはについて話し合った。
- (2) 参加者：保護者25名、教師、民生委員31名、3年生74名であった。学校保健安全委員会の参加者は、保護者、校長、養護教諭、保健師を含めた20名であった。
- (3) アンケート結果：自由記載からの抜粋では、子どもの自由・安心・安全の必要性と具体的な方法が理解できた。子どもと語りたいが、仕事や学校行事で忙しい。子どもにと

って安心できる場所・人の重要性があった。
 (4) 連携の条件と方法：ネットワーク会議の委員でもある子育てサークル代表者が、キーパーソンになりCAPを行った。会議の委員である校長の所属する学校を実施場所とした。

4 . 考察

1) 虐待防止ネットワークの基盤づくり

虐待防止ネットワークの基盤づくりとしてネットワーク会議は重要な位置を占める。各機関の委員がネットワーク会議に期待しているものは、虐待発生時の各機関の役割と具体的な対応と連携の仕方である。そのためネットワーク会議で行われる検討会では、通告ケースの中から連携についてうまくいかなかったケース等の事例を選択し、事例ごとの関係機関連携図を作成した。このことから具体的な対応と連携の仕方が示された各機関の役割が明確になった。事例分析は虐待に対する共通認識をもち、関係機関の役割を明確にすることとして効果的である。今後の課題としては、虐待発生後の支援策が乏しいので、関係機関の連携を図ることにより、

新規事業の開発と事業の運用を統合するための調整が必要である。

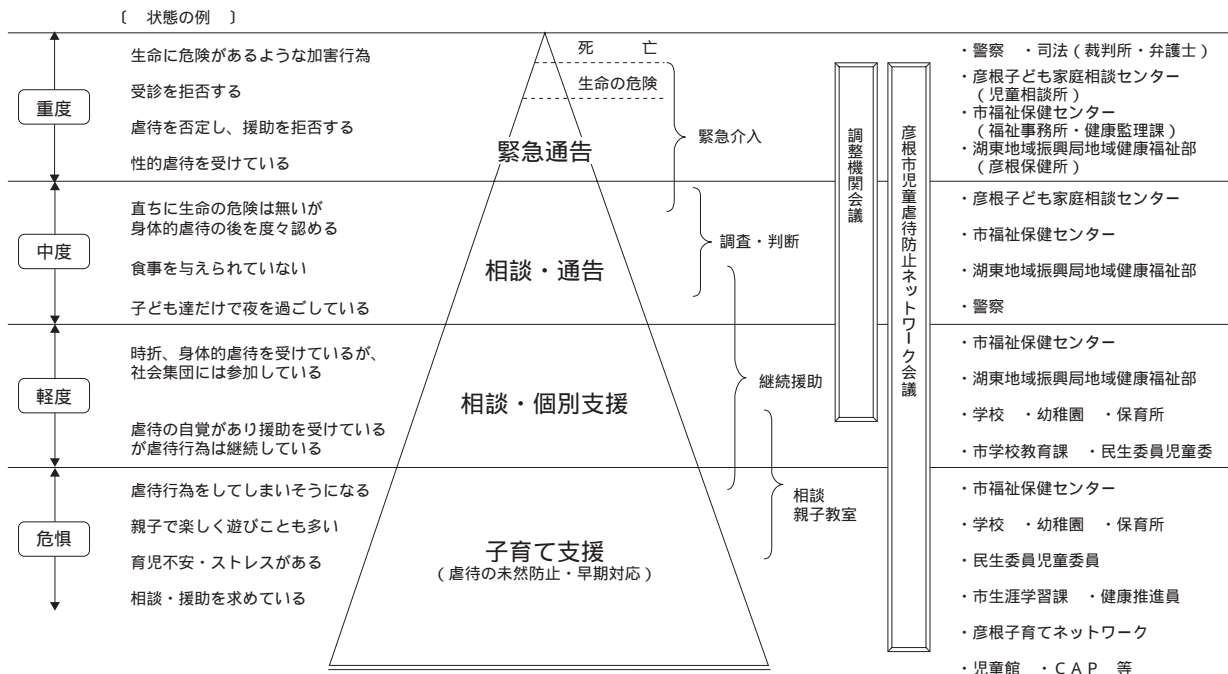
2) 彦根市子ども虐待対応マニュアル作成検討

ネットワーク会議を子どもの虐待予防の2・3次予防のみならず、1次予防も含めて検討した。このことは、虐待事例を検討し、環境・背景要因を明確にすることで、社会資源の開発や技術の向上のための研修会の開催など、各機関の1次予防活動に具体的に活かすことができる。また、発見機関が支援機関になる重要性を理解できるため、会議において市に関わる関係職種の連携の必要性が強化される。

3) シンポジウムの開催とワークショップ

学童期の親は、子どもの社会生活が学校や地域社会とつながることで抱える問題に対応できない時の相談場所や受け止めてくれる人を求めている。子育てに関して、親と学校の話し合う機会を地域住民も交えて話し合うことが大切であると考え。今後、モデル地域において話し合いを継続して、子どもの自由と安全と安心が保障される地域づくりのためのしくみをつくる必要がある。

図 虐待のレベルと対応



事例によって、その緊急度や危険度は異なってきます。判断の一つの目安として全体像をとらえましょう。

新たな事業の開発

睡眠に関する地域保健活動開発事業

1. 睡眠に関する現状と課題

24時間営業のコンビニエンスストア、深夜テレビ、24時間交代制勤務など、現代人の生活は昼であろうと夜であろうと、とどまることを知らない。昼間起きて活動し、夜眠るという日常の営みが、もはや当たり前でなくなった。さらに、社会生活から生じるストレスは、睡眠の質に大きく影響している。しかし、人間は昼光性動物であり、日中活動し、その活動で疲れた脳や身体を夜間の睡眠で改善する体のメカニズムをもつ。このような人間の生物学的メカニズムと24時間稼働の現代の社会システムのひずみの中で、睡眠に関わる問題が生じている。

現在、成人の23.1%、4人に1人は睡眠に関する問題を感じており、5人に1人は不眠の訴えを持っているといわれる。また、睡眠を助けるために睡眠薬やアルコールを常用する人も20人に1人みられる。

睡眠障害が問題になるのは、夜勤などの仕事や生活習慣の変調から生じる睡眠不足が、疲労感をもたらし、情緒を不安定にして、生活の質を低下させるだけでなく、作業能率の低下や事故を引き起こす可能性があるからである。また、高血圧、心疾患などの身体の病気、および心の病気の一症状として睡眠障害が現れていることがあり、睡眠障害がまたそれら心身の病気を悪化させること、さらにこのような睡眠に関する問題には、睡眠時無呼吸症候群(SAS)などの睡眠に関する病気が潜んでいる場合があるからである。

近頃、健康に関するテレビ番組や雑誌、新聞で睡眠が取り上げられることが多くなり、人々の睡眠に関する関心も高まってきている。しかし、約200万

人いると予想される睡眠時無呼吸症候群の患者の内、97%は診断、治療を受けることなく放置されているなど、人々は睡眠を個人的な問題であるにとらえ、健康障害に関わる問題であるとする認識は低いと考えられる。また、睡眠に関する相談、診断および治療に関わる体制も十分とはいえない。

このように、現代人の睡眠は多くの課題を抱えており、早急に対処しなければならない健康課題である。

2. 睡眠に関する地域保健活動の現状と課題

睡眠に関する地域保健活動では、人々の睡眠の大切さと睡眠障害についての正しい知識の普及・啓発が必要である。また、睡眠障害は、生活リズムの乱れや高血圧、心疾患などの生活習慣および生活習慣病に関連するものであり、人々の生活習慣を改善し、予防する取り組みが必要となる。また、睡眠時無呼吸症候群をはじめとする睡眠に関する疾患のスクリーニングおよび診断・治療法が確立しており、これらの疾患の早期発見・早期治療が可能である。このように睡眠に関する問題は、集団的、予防的取り組みが不可欠かつ可能であり、地域保健領域において取り組むべき健康課題である。しかし、現状は睡眠に焦点を当て、かつ組織立った地域保健活動の実践はほとんどみられない。メンタルヘルスや休養の健康教育の一部として睡眠を取り上げたり、一般の健康相談で個別に対応している場合がほとんどである。2000年4月に実施された「21世紀における国民健康

づくり運動（健康日本21）」では、9つの健康課題に「休養・こころの健康づくり」が設定され、その中で十分な睡眠の確保とストレスへの対応があげられている。2010年までに国民が達成すべき具体的な数値目標は、「睡眠によって休養が十分とれない人」の割合を1割減少すること、および「睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある人」の割合を1割減少することである。健康日本21の地方計画も策定され、実施から3年が経過したが、ほとんどの自治体では、睡眠に関してはこれからどのように取り組んでいくか検討を始める段階である。

このような睡眠に関する地域保健活動の現状は、地域保健医療従事者の睡眠の重要性および睡眠に関する保健活動の必要性についての認識および知識不足によるものと考えられる。まず、地域保健医療専門職自身の研修等による意識改革が不可欠である。

3 . 本事業の意義

これまで地域保健においては、睡眠に関する問題への取り組みはほとんどなされていなかった。

本事業の目的は、地域でのモデル事業の実践を通して、睡眠に関する効果的な保健事業の在り方を開発、普及することである。このことによって、地域保健に携わる看護者に、睡眠および睡眠の健康問題に関する知識を普及するとともに、効果的な保健活動の実践モデルを提示することにより、睡眠に関する地域保健活動を活発化することが期待される。さらにこれらの検討をとおして、地域保健の中で今まで取り組みのなかった睡眠に関して、看護者が担う役割を開発、拡大する機会を提供できると考えられる。

4 . 事業概要

1) 目的

本事業は、地域住民の多様な睡眠に関するニーズに対応するために、地域でのモデル事業の実践を通して、効果的な睡眠に関する保健事業の在り方を開発、普及することを最終目的とした3ヵ年事業である。

本年度は、平成16年度のモデル事業の実施に向けて、睡眠に関する地域保健活動開発事業のあり方についての検討、睡眠に関する地域保健事業を企画・実施できる人材の育成および地域住民からの睡眠に関する相談に対応できる人材の育成を目的とし、事業をすすめた。

2) 目標

本事業の3年間の目標は以下のとおりである。

<平成15年度>

- (1) 地域における住民の睡眠に関するニーズと地域保健活動のあり方を検討し、事業内容を明確にする。
- (2) 研修会をとおして、睡眠に関する地域保健事業を推進していくための人材を育成する。
- (3) 人材育成および地域住民への睡眠に関する知識の普及のための研修教材を作成する。

<平成16年度>

- (1) 地域において、効果的な睡眠に関する地域保健モデル事業を実践し、事業の効果、問題点、課題等を明確にする。
- (2) モデル事業の実践を通して、地域の看護職の役割強化と、地域の保健医療機関との効果的な連携を図り、睡眠に関する地域のネットワークの基盤を構築する。
- (3) 研修教材（平成15年度作成）を活用し、関係者に普及・推進する。

<平成17年度予定>

- (1) モデル事業を他地域で応用・展開できるように、睡眠に関する地域保健事業の活動手法の普遍化を検討する。
- (2) 睡眠に関する保健事業の実践ガイドブックを作成し、全国に普及・推進する。
- (3) 研修教材（平成15年度作成）を見直し、改訂版を作成し、関係者に普及・推進する。

3) 事業内容

平成15年度の事業内容および平成16年度に予定する事業内容は、以下のとおりである。

<平成15年度>

- (1) 保健指導マニュアル(睡眠)を作成した有識者を含めた委員会の設置
- (2) 現状(住民のニーズ、地域保健活動状況、他分野の活動状況等)の把握
- (3) 地域保健活動として効果的で実施可能なモデル事業(テーマ、条件、選定基準)の検討
- (4) 「睡眠に関する地域保健事業推進のための研修会」の開催
- (5) 研修教材「睡眠に関する模擬講習」の作成

<平成16年度>

- (1) モデル事業者の公募および選定
- (2) 事業説明会の開催
- (3) モデル地域での保健事業の展開およびモデル事業実施への支援
- (4) モデル事業の中間報告書の提出および中間評価
- (5) 研修教材「睡眠に関する模擬講習」の普及

5 . 事業推進体制

本事業を実施していくために、「睡眠に関する地域保健活動開発事業検討委員会」を設置し、諮問事項に基づいて検討を行っている。諮問事項は次のとおりである。睡眠に関する地域保健活動のあり方について検討する。モデル事業の実施を支援する。

モデル成果分析により効果的な睡眠に関する保健事業の実践ガイドブックを検討し、普及・啓発をする。

6 . 事業内容

1) 睡眠に関する地域保健活動開発モデル事業例についての検討

これまで地域保健のなかで睡眠に関する保健活動が一つの保健事業として取り込まれることは少なく、精神保健や老人保健など、他の保健事業の中で睡眠に関するニーズが生じた場合に、必要に応じて触れられてきたのが現状である。このように睡眠に関する保健事業が発展途上にある中、モデル事業を実施するにあたっては、まず、効果的な睡眠に関する保健事業とはどのようにあるべきかについて検討することが必要となってくる。そこで、本年度の事業内容として、睡眠に関する地域保健活動開発モデル事業例のあり方について検討を行った。

委員会において各委員の経験や地域の現状をもとに議論を行った結果、保健事業の対象となる者および主に取り組みが必要とされる事業テーマを、以下のようにまとめた。

<保健事業の対象者>

(1) 中高年齢層(男性・女性)

働き盛りの中高年齢層男性において、睡眠に関する問題をもつ者は多いが、実際には医療機関を受診する時間が確保できず、適切な診療を受ける機会をもたないというのが大半のケースである。また女性においては閉経後に、睡眠時無呼吸症候群などをはじめとする睡眠に関する問題をもつ者が多い傾向にある。中高年齢層の男性、女性ともに、睡眠に関する保健事業の対象として捉えることは重要である。

(2) 身体上のリスクをもつ者

肥満や高血圧・心疾患の既往のある者、各疾患の治療コントロールが不十分な者などが、睡眠に関する問題をもつ可能性が高い。これらの生活習慣病等の各疾患をもつ者やその予備軍にいる者への取り組みが必要である。

(3) 小児・学生

現代社会においては、人々の生活や睡眠の形態に

変化が生じ、それらは特に子どもの心身の発達に大きな影響を及ぼしている。また、学生（特に下宿生活をしている学生）においては、昼型のライフスタイルから夜型のライフスタイルに移行しやすく、人としての生物学上、望ましい生活リズムを崩している現状が多くみられる。成長・発達途中の子どもや学生に対する取り組みが必要である。

(4) 保健医療従事者

保健医療従事者自身に、睡眠に関する保健活動の必要性が十分に認識されていない現状がある。必要性を認識している場合にも、具体的な保健活動の展開方法が未確立なため、ほとんどが実施に至っていない。睡眠に関する取り組みの必要性について、保健医療従事者の認識を高め、睡眠の保健事業を展開できるための人材育成が必要である。

これらのあらゆる対象者に睡眠に関するニーズがあることを再認識し、取り組みが必要であることを確認した。

<事業テーマ>

(1) 地域住民への睡眠に関する知識の普及・啓発に関するもの

子どもから高齢者まで、睡眠と健康の関係についての知識は少なく、健康に対する取り組みにおいても運動・食事が中心で、睡眠については重要視されていないのが現状である。人間にとっての睡眠の重要性について、住民の知識を高めていく必要がある。睡眠の重要性を伝え、理解を得ることで、取り組みへの促しにつながるため、地域住民への睡眠に関する知識の普及・啓発が必要である。

(2) 健診での効果的なスクリーニングに関するもの

治療が必要であるにもかかわらず未治療である者を早期に発見し、適切な治療につなげていくことが重要である。今後の課題として、地域において効果的なスクリーニングシステムを確立していくことが必要である。

(3) 地域での相談・受療に関するもの

地域の中に睡眠について相談できる窓口は少なく、住民が相談できる場がないのが現状である。また、実際に相談に対応している保健医療従事者も、睡眠について十分な専門的知識をもつ者は比較的少なく、相談対応や医療機関受診への橋渡しが適切にできているとは言い難い。それぞれの地域において、住民が睡眠に関して気軽に相談し、適切な対応ができる相談システムが必要である。今後はITを活用した相談システムも期待される。

(4) 睡眠に関する地域保健事業推進に必要な組織連携等のシステムづくりに関するもの

各都道府県や市町村では、睡眠に関する保健事業の取り組みについては、まだ検討段階にある自治体がほとんどである。

現状では、自治体や医療機関においても保健医療従事者の睡眠に対する関心や認識は低い傾向にあり、睡眠に関する保健事業をすすめるための組織体制は十分ではない。地域において睡眠に関する保健事業を推進していくために必要な関係機関と連携し、効果的な組織の基盤づくりが重要である。

(5) その他、睡眠に関する地域保健事業に関するもの

上記のテーマの他に、地域住民が快適な睡眠を得るための、地域環境や社会システムの見直しなどをはじめ、各地域の特性に応じた取り組みが必要である。

2) 睡眠に関する地域保健事業推進のための研修会の開催

(1) 研修会開催の経緯

睡眠は地域保健活動のなかでも取り組みが始まったばかりの事業であり、保健医療従事者に睡眠に関する保健活動が必要であるという意識がなければ、事業を企画しても継続的な保健活動にはつながらないのが現状である。そこで、地域において、睡眠に関するモデル事業を実践する前の準備段階として、保健医療従事者への「睡眠に関する地域保健事業推進のための研修会」を企画・開催することとなった。

(2) 研修会の概要

目的：地域の看護職を対象に睡眠と健康との関連について教育を行い、睡眠に関する指導者を育成し、地域特性を考慮した主体的な保健活動の取り組みを支援する。

開催日時：2003年11月26日（水）10：00～16：30

場所：日本教育会館

広報：雑誌 9 誌、チラシ配布（1626枚）、本会公式ホームページ掲載。

参加者：44名（応募者48名）

プログラム：

10：00～10：15	開会・オリエンテーション
10：15～11：45	睡眠の基礎知識と生活指導について 1．睡眠の仕組みと働き 国立精神・神経センター精神保健研究所 精神生理部部長 内山 真 2．睡眠の生活指導の原則 国立精神・神経センター精神保健研究所 研究員 尾崎章子 3．睡眠障害の種類と生活指導 睡眠時無呼吸症候群を中心に 虎の門病院呼吸器科 成井浩司
11：45～12：00	質疑応答
12：00～13：00	昼食
13：00～14：00	住民対象を想定した模擬講習 「わたしたちの眠りを守ろう 健康づくりのための睡眠7か条」 国立精神・神経センター精神保健研究所 研究員 尾崎章子
14：00～14：30	睡眠に関する地域保健活動事例紹介 茨城県協和町健康福祉課保健師 若林洋子
14：30～14：40	質疑応答
14：40～14：50	休憩
14：50～16：25	グループワーク 睡眠に関する地域保健事業計画案作成
16：25～16：30	まとめ

(3) 講義・グループワーク等の概要

睡眠の基礎知識と生活指導について

睡眠に関する研修の導入として、睡眠に関する基礎知識の講義を3部構成(睡眠の仕組みと働き、睡眠の生活指導、睡眠障害の種類と生活指導)で行った。

睡眠の仕組みと働き

講師：国立精神・神経センター精神保健研究所
精神生理部部長 内山 真

【講義内容】

ある調査の結果、日本成人の平均の睡眠時間は7

時間程度であるが、個人差も大きい。実質の睡眠時間は加齢とともに減少し、高齢者では6時間程度とされている。理想の睡眠時間は8時間というのがよく聞かれるが、アメリカでの調査によると長生きできるのは7時間睡眠であり、日中の仕事の能率がピークとなる睡眠時間が8時間である、と報告されている。

睡眠は睡眠中枢と覚醒中枢によりコントロールされており、ノンレム睡眠とレム睡眠が交互に出現する。睡眠の役割には心身の回復と体力の節約がある。心身の回復のための睡眠は睡眠時間に支配されており、睡眠時間が不足すると眠くなる。一方体力の節約のための睡眠は体内時計に支配されており、毎日一定の時刻に眠くなる。

起床時間は、ある程度意思でコントロールできるが、入眠時間は体内時計にコントロールされており、意思の力で眠りにつくことはできない。起床時に光を浴びることで体内時計がリセットされ、その日の入眠時間が決まる。そのため、夜に寝付くためには、早起きと朝の光を浴びることが重要である。

睡眠には成長ホルモンの分泌や、日中入った病原体を退治するなどの免疫機能の活性化など身体機能を維持するための重要な働きがある。

睡眠時間が不足すると身体にさまざまな悪影響がある。例えば、4時間睡眠を数日続けると血糖値異常が出現したり、睡眠不足により生活習慣病が悪化したりすることがある。さらに睡眠不足による精神変調や集中力の低下による産業事故や大災害など、良質な睡眠が確保できないことによる社会の損失は大きい。

地域保健において良質な睡眠を確保するための活動は非常に重要である。

睡眠の生活指導の原則

講師：国立精神・神経センター精神保健研究所
研究員 尾崎章子

【講義内容】

睡眠の生活指導は次の3段階で実施すると効果的である。

科学的知見に基づいた知識を伝える

睡眠について現在科学的に証明されていることに、入眠前には体内の熱を逃すために手先や足先が

温かくなること、交感神経を刺激すると興奮状態になり眠りにくくなること、体内時計は朝の光でリセットされること、睡眠不足は心身の問題を引き起こすことなどがある。

また、適切な睡眠時間は年齢と個人差によるので、自分にとっての最適な睡眠時間を知ることが重要である。最適な睡眠時間とは、日中に眠気がなく快適に過ごせる睡眠時間である。

以上のような科学的知見に基づいた睡眠に関する正しい知識を伝えることが生活指導の第一歩となる。

睡眠習慣・生活習慣を整える

睡眠を妨げる要因としては、夕食後のカフェイン摂取、寝酒、眠ろうとする意気込み、睡眠障害などが考えられる。特に寝酒は日本人に多い不眠への対処方法である。アルコール摂取により寝つきは一時的によくなるが、睡眠の質は悪くなる。また、アルコールには習慣性があるので、徐々に寝つきがよくなる効果も薄れ、その結果、摂取量が増加したり、中途覚醒が増えるといった悪循環を引き起こす。

以上のような睡眠を妨げる要因から自分に当てはまるものを知るためには、睡眠日誌が有効である。睡眠日誌には床につく時刻、床からでる時刻、入眠するまでにかかった時間、床のなかで覚醒していた時間、目を覚ました理由、総睡眠時間、服用した薬物、摂取したカフェイン、摂取したアルコール、夜(夕方)に運動した場合の運動量(いつ、どのくらい)、就寝前に最後に食べ物を摂取した時刻、昼寝をした時間帯などを記入する。睡眠日誌は経時的にグラフにすると睡眠習慣・生活習慣が把握しやすい。睡眠日誌により1週間の床につく時刻と床から出る時刻、床に入っている時間に対する実際に眠っている時間の割合、カフェインやアルコールを摂取した夜の睡眠とそれらを控えた夜の睡眠との比較などを行うことで自らの睡眠習慣・生活習慣を把握し、その人にあった解決策を共に考えることができる。

行動変容に働きかける

睡眠日誌により問題点を明らかにした後、就寝時の問題への働きかけ、就寝後の問題への働きかけを行う。

就寝時の問題への働きかけとしては、起床時刻を

早くして、朝の光を浴びる、就寝前にリラックスする方法としてぬるめのお湯でゆっくり入浴する、アロマテラピーや音楽鑑賞など自分にあたりリラックス方法を工夫するなどがある。このとき熱いお湯での入浴は交感神経への刺激となり逆効果であることも伝える。

また、睡眠を過剰に意識し始めると、床にいる時間を長くしようと早めに床につく場合が多いが、床についてから入眠するまでの時間が長くなり逆効果となることを説明し、眠たくなったら床につく習慣にするよう働きかける。

就寝後の問題への働きかけとしては、メリハリのある生活、運動習慣、睡眠制限などが効果的である。特に定年後などは、定年前と比べ大幅に就床時間を増加させ、入眠の妨げとなっている例もあるため、自分にあつた適切な睡眠時間を維持するよう指導する。

睡眠障害の種類と生活指導

睡眠時無呼吸症候群を中心に

講師：虎の門病院呼吸器科

成井浩司

【講義内容】

睡眠障害には、精神生理性不眠、ナルコレプシー、閉塞性睡眠時無呼吸症候群、周期性四肢運動障害、むずむず脚症候群、交代勤務睡眠障害、睡眠相後退症候群などさまざまなものがあるが、日本で現在注目されているのは、睡眠時無呼吸症候群(Sleep Apnea Syndrome : SAS)である。SASは新幹線の運転手の居眠りの原因であったと報道されてから注目されるようになった疾患であるが、日本人のSAS潜在患者は200万人と推定されている。SASは昼間の病的な眠気により事故などの原因となる他、生活習慣病との関連が注目されている疾患である。

SASの定義は、「10秒以上の呼吸停止を無呼吸とし、1晩に30回以上無呼吸が生じる場合」である。大きないびきと昼間の眠気が特徴であり、特に音の強弱があるいびき、仰向けに寝ると大きくなるいびきは要注意である。寝ている間の出来事なので、本人に自覚がなく、ベッドパートナーからの指摘により発覚することが多いこともSASの特徴の一つである。症状としては、口やのどが渇く、熟睡感がない、

日中の強い眠気や居眠り、疲労感や集中力の低下、頭痛、睡眠中の中途覚醒、夜間頻尿、性機能低下、胸焼けなどがある。合併症としては、高血圧、心疾患、脳卒中、糖尿病などが挙げられる。特に夜間血圧が低下しないタイプの高血圧にはSASが強く関連していることがわかってきている。

SASは小さな顎、太い首、中心性肥満の人に多いが、日本人には顔面骨格上の特徴があり、肥満でなくてもSASになる可能性がある。

SASの検査としては、問診とパルスオキシメーターによる検査や簡易睡眠検査、睡眠ポリグラフ検査などがある。特に問診は重要であり、保健医療従事者は健診時にいびきの有無や日中の眠気の有無を確認し、SASを疑う場合にはパルスオキシメーターなどの検査を勧めるなどの対処が必要である。

SASの治療としてはCPAP (Continuous Positive Airway Pressure) がある。CPAPとは睡眠時に上気道に空気圧をかけて、閉塞性無呼吸になることを防ぐ機械であり、睡眠中はマスクを着用することが必要であるが、痛みはなく、安全な治療法である。SASのCPAPは在宅医療の一種であり保険が適応され、自己負担3割の場合は4380円/月の負担で治療できる。CPAPで睡眠時無呼吸が改善されることにより、血圧が低下した例や、小児の場合には良質の睡眠がとれるようになったことで成長ホルモンが分泌され低成長が改善された例などもある。また運動・食事療法の併用により肥満が解消される例もある。

SASは治療法のある疾患であり、また高血圧、心疾患などの生活習慣病の原因となる疾患であるため、保健医療従事者が早期発見し、適切な指導を行う意義は大きい。さらに睡眠の質の改善により生活の質の向上、交通事故、労働災害の予防、生産性の向上なども期待されるため、地域保健でぜひ取り組んでいただきたい。

住民対象を想定した模擬講習

睡眠の基礎知識と生活指導についての講義の後に、看護職が地域住民に対して実施する睡眠に関する講義のデモンストレーションとして模擬講習を行った。模擬講習の最初と最後に「健康づくりのため

の睡眠指針7か条」を提示し、ポイントを絞った講義とした。

「わたしたちの眠りをまもろう

健康づくりのための睡眠7か条」

講師：国立精神・神経センター精神保健研究所

研究員

尾崎章子

【講義内容】

睡眠に困っている人はどのくらいか

2000年に日本全国成人に行った調査から、不眠は5人に1人の割合であり、珍しいことではないことがわかった。また睡眠の問題には年齢差がみられ、「夜中に目が覚める」のは60歳以上に多く、「日中の眠気が強い」のは20歳から30歳台に多い。

睡眠時間はどのくらい必要か

成人が実際に眠れるのは7時間程度であるが、個人差も大きい。睡眠と関係する要因としては、体質、年齢（高齢ほど短い）、日照時間（長いほど短い）、睡眠不足（睡眠不足により睡眠は深く、長くなる）、運動習慣（運動習慣のある人は夜中に目が覚めにくい）などが挙げられる。長く眠ろうとすると睡眠の質が低下する事例もある。

寝つきを良くするにはどうするか

人間は意思の力で眠ることはできないので、早くから眠ろうと意気込むと逆に寝付けなくなる。夜眠れる時刻は起床時間と朝の光で決まるので、夜になってから早く眠ろうとしても無理である。寝つきを良くするには、就寝4時間前からはカフェインの摂取、熱すぎる入浴などを避ける、眠くなってから床につくようにし、30分以上寝つけなければ床を離れる、休日でも起床時刻を一定にするなどが効果的である。

アルコールと睡眠薬について知ろう

睡眠薬がわりの寝酒は一時的に効果がみられても癖になるため、正しく使用すれば睡眠薬のほうが安全である。不眠のタイプ別に応じた睡眠薬があるため、睡眠薬の服用、中止方法は医師と相談して決めていく必要がある。現在使用されている睡眠薬は依存性はないが、副作用についてよく説明を受け、アルコールと併用しないなどの注意点を守ることが重要である。

睡眠の病気に注意しよう

よく見られる睡眠の病気として、睡眠時無呼吸症

候群、周期性四肢運動障害、むずむず脚症候群がある。それぞれの症状が見られるようであれば、保健医療機関に相談、必要に応じて受診し対応する必要がある。

睡眠に関する地域保健活動事例紹介

グループワークの導入として、実際に睡眠に関する地域保健活動を展開している保健師による事例紹介を行った。

「協和町における睡眠に関する取り組み」

講師：茨城県協和町健康福祉課保健師 若林洋子

【講義内容】

睡眠に対する取り組みの経過

協和町では「脳卒中半減対策事業」を昭和56年より開始しており、その一環として平成12年から睡眠に関する取り組みを始めた。平成12年度は「睡眠についてのお尋ねアンケート」を実施し、平成13年度からはアンケート結果に応じてパルスオキシメトリー検査を取り入れ、結果説明会を実施するようになった。平成14年度からは睡眠改善健康教室を実施している。

睡眠改善健康教室の内容

平成14年度の睡眠改善健康教室は計4回とし、各回で身体計測、問診、血圧測定、個別相談を実施した。さらに経過に応じて睡眠に関する講話や、鼻呼吸促進テープや背枕の使用と、それらを使用した状態でのパルスオキシメトリー検査等を行った。

グループワーク

グループワークは、研修参加者44名を、地域住民への睡眠に関する知識の普及・啓発、健診での効果的なスクリーニングシステムの構築、および地域での相談・受診システムの構築という3つのテーマごとに、参加者の希望に基づきグループ分けをした。それぞれのテーマについて、どのような地域保健事業が考えられるのか、その事業の目的、対象者、具体的な内容、期待されるアウトカムとそれを測定する主な評価指標まで話し合ってもらった。委員会の委員はスムーズなグループワークの進行と情報提供のために各グル

ープにアドバイザーとして加わった。参加者は、グループワークに至るまでの睡眠に関する講義や活動事例報告によって、睡眠に関する地域保健活動の必要性を認識し、ある程度そのイメージを抱いていたと思われる。グループワークの時間は1時間程度の短いものであったが、活発な討議が行なわれた。例えば、ある地域を想定して、住民の意識を変えるための地域特性に応じた大規模キャンペーンの展開方法の具体的な計画、および活動評価のための指標とアンケート調査の具体的内容の提示、ターゲット集団を決め、企業と協働して、睡眠に関する疾患のスクリーニング方法や医療機関への受診システムを構築するアイデアなどが出された。

このグループワークをとおして、地域保健の専門職である看護師が、睡眠に関する保健活動を実施する必要性を認識し、意識づけされれば、今まで培ってきた実践活動の知識と経験を生かして、地域特性に応じた効果的な活動を考案し、推進できると確信した。

(4) アンケート結果

睡眠に関する地域保健事業推進のための研修会で研修会と今後のモデル事業応募に関するアンケートを実施した。研修会資料と同時にアンケート用紙を配布し、オリエンテーションの際に協力を依頼した。回収は回収箱を設置した。回収数は40であり、回収率は91%であった。アンケート結果は以下のとおりである。

表1．参加者の職種 (n = 40)

職種	人数	%
保健師	27	68
助産師	1	3
看護師	11	28
その他	1	3

表2．参加者の所属 (n = 40)

所属機関	人数	%
保健センター	10	25
保健所	6	15
企業	7	18
教育機関	3	8
病院・診療所	10	25
その他	4	10

表3．睡眠の基礎知識と生活指導についての講義に関する理解度

(n = 40)

理解度	「睡眠の仕組みと働き」		「睡眠の生活指導」		「睡眠障害の種類と生活指導」	
	人数	%	人数	%	人数	%
理解できた	20	50	22	55	20	50
だいたい理解できた	20	50	18	45	20	50
あまり理解できなかった	0	0	0	0	0	0
理解できなかった	0	0	0	0	0	0

表4．住民対象の模擬講習理解度 (n = 39)

理解度	人数	%
理解できた	19	49
だいたい理解できた	20	51
あまり理解できなかった	0	0
理解できなかった	0	0

表5．住民対象の模擬講習実践の可能性 (n = 39)

理解度	人数	%
実践できる	9	23
おそらく実践できる	23	59
おそらく実践できない	4	10
実践できない	1	3
無回答	2	5

実践できない理由

- ・今の職場ではできない。
- ・講義をするとともにさらに勉強が必要と思われる。

表6．教材の改善点の有無 (n = 39)

改善点	人数	%
ある	10	26
ない	26	67
無回答	3	8

表7．事例紹介について (n = 39)

参考の有無	人数	%
参考になった	38	97
参考にならなかった	1	3

参考になった点など

- ・生活習慣予防にどのように睡眠を取り入れたかが参考になった。
- ・大学との連携。
- ・スクリーニングに使用している具体例がみれた。
- ・問題の整理と個々へのアプローチがわかり、よかった。
- ・内容がわかりやすく、実際の患者使用に活用できる講義だった。
- ・長い時間をかけての重点施策で成果を上げていて素晴らしい。
- ・午前中の講義との重複が多すぎる。

参考にならなかった理由

- ・保健師ではないから保健活動ができない。

表8．グループワークについて (n = 34)

参考の有無	人数	%
参考になった	32	94
参考にならなかった	2	6

参考になった点

- ・現状がわかった。
- ・色々な人の実践談を聞いて参考になった。
- ・他の保健職の話も聞いた。
- ・睡眠に関する保健事業について具体的な話ができた。
- ・指導のアドバイスのポイントがわかった。

表9．研修会のインフォメーション媒体 (複数回答)

情報源	人数
日本看護協会公式HP	3
協会ニュース	11
雑誌	5
知人の紹介	14
チラシ	9
その他	2
合計	44

表10．モデル事業応募申込みについて (n = 40)

	人数	%
応募したい	8	20
応募する予定はない	12	30
検討したい	17	43
無回答	3	8

研修会についての主な意見 (自由記載)

- ・午前中の講義の時間が短かったが、午後にもう一度同じ内容の復習ができてよかった。
- ・まず上司や同僚に伝えていきたい。
- ・睡眠が生活習慣病に結びつくという発想がいままでなかった。公衆衛生と結びつくことが認識できてよかった。
- ・実践するために予算及び企画書の作成についてアドバイスできるような看護協会にしたい。
- ・勉強の糸口になった。後は自分なりに勉強して地域に広めていきたい。
- ・睡眠や不眠に対するあいまいさが修正できてよかった。

3) 研修教材「睡眠に関する模擬講習」の作成

睡眠に関する地域保健事業推進のための研修会で実施した「睡眠に関する模擬講習」が研修会参加者の今後の活動に生かされるように、教材の作成を行った。

(1) 目的

地域保健活動において保健医療従事者は、住民に対して睡眠に関する知識を普及・啓発し、住民の健康づくりを支援することが求められている。しかし、睡眠に関する保健活動の取り組みは始まったばかりであり、地域住民に対して睡眠に関する知識を普及・啓発できる人材は少ない。本会の睡眠に関する地域保健活動開発事業検討委員会が作成した教材を用いることにより、より多くの保健医療従事者が効果的に住民に対して睡眠に関する講習ができるようになり、睡眠に関する地域保健活動が推進されることを目的とする。

(2) 目標

睡眠に関する研修等を受講した保健医療従事者が、冊子「睡眠に関する模擬講習」およびCD-ROMを用いて、住民および睡眠に関する保健事業に取り組む保健医療従事者に対して睡眠に関する講習ができる。

(3) 教材内容

冊子：研修教材「睡眠に関する模擬講習」

「はじめに」では教材作成の背景と経緯、活用方法を説明した。

「模擬講習」は講義で使用するパワーポイントと原稿（合計31画面）をフルカラーで全文掲載した。

CD-ROM：「睡眠に関する模擬講習」

睡眠に関する模擬講習用のパワーポイントを収録

(4) 配布先

睡眠に関する地域保健事業推進のための研修会参加者をはじめ、保健所、保健センター、各都道府県看護協会等に配布した。

7. 今後の計画と課題

2004年度は、モデル事業の公募および決定と、モデル事業実施への支援が活動の中心になる。とりわけ、効果的な地域保健活動モデルの開発のためには、ユニークなアイデアをもち、地域で推進することのできるモデル事業者の選定が最も重要である。しかし、地域で働く看護師が睡眠およびその保健活動自体への関心がない現状であり、2003年度実施の睡眠に関する地域保健事業推進のための研修会参加者にも応募をよびかけるほか、PR等を積極的に行い、多くの応募者から選定できることを期待したい。モデル事業は7月から実施予定であり、中間報告は2005年1月の予定である。また、より多くの保健医療従事者が、効果的かつ効率的に住民に対して睡眠に関する講習ができるよう、研修教材「睡眠に関する模擬講習」の冊子・CD-ROMの普及を行っていく予定である。

2005年度は、モデル事業の評価と実践ガイドブックの作成が事業の中心となる。委員会でモデル事業の評価および課題の検討後、各モデル事業者に結果を返し、その後の進捗を踏まえて、最終報告会を開催する予定である。合わせて、実践ガイドブックの検討および作成作業を進めていく。さらに研修教材「睡眠に関する模擬講習」の見直しも平行して行い、改訂する予定である。

平成15年度 先駆的保健活動交流推進事業委員会開催状況

こころとからだの健康づくりフェスティバル検討委員会

	日時	内容
第1回委員会	平成15年4月23日 15:30～17:00	1. こころとからだの健康づくりフェスティバル基本構想について
第2回委員会	平成15年5月7日 15:00～17:00	1. こころとからだの健康づくりフェスティバル基本構想について 1) テーマについて 2) イベントの構想について
第3回委員会	平成15年6月11日 17:00～19:00	1. こころとからだの健康づくりフェスティバル開催要綱について
第4回委員会	平成16年1月31日 15:45～16:30	1. こころとからだの健康づくりフェスティバルの評価および今後の課題について

子どもの健康づくりにおける地域・学校保健連携支援事業検討委員会

	日時	内容
第1回委員会	平成15年4月30日 15:00～17:30	1. 事業概要の説明と諮問事項の確認 2. モデル事業の募集要綱について 3. モデル事業の選考基準について
選考会	平成15年5月31日 11:00～17:00	1. モデル事業申請状況について 2. 査読・選考
第2回委員会 (事業説明会后)	平成15年6月23日 15:30～17:00	1. モデル事業計画書について 2. 視察の担当委員について
第3回委員会	平成15年12月1日 13:30～15:30	1. モデル事業の視察内容の報告 2. モデル事業者へのコメントの取りまとめ 3. 中間報告会について
第4回委員会	平成16年2月27日 10:30～12:00	1. 活動事例分析の視点の検討について
第5回委員会	平成16年2月27日 15:30～17:00	1. 中間報告の評価について 2. 次年度の委員会計画について

睡眠に関する地域保健活動開発事業検討委員会

	日時	内容
第1回委員会	平成15年5月14日 15:00～17:00	1. 睡眠に関する現状と課題について 2. 睡眠に関する地域保健活動開発事業の取り組みについて
第2回委員会	平成15年6月25日 15:00～17:00	1. 睡眠に関する地域保健活動開発事業例の検討
第3回委員会	平成15年7月30日 15:00～17:00	1. 睡眠に関する地域保健事業推進のための研修について 2. モデル事業の具体案について
第4回委員会	平成15年9月4日 14:00～16:00	1. 睡眠に関する地域保健事業推進のための研修会について
第5回委員会	平成15年10月29日 15:00～17:00	1. 睡眠に関する地域保健事業推進のための研修会について 2. モデル事業の具体案について
第6回委員会	平成15年11月26日 16:30～17:00	1. 睡眠に関する地域保健事業推進のための研修会の評価
第7回委員会	平成16年1月22日 15:00～17:00	1. モデル事業の実施について 2. モデル事業の公募について 3. モデル事業の選考について

平成15年度 先駆的保健活動交流推進事業委員名簿

こころとからだの健康づくりフェスティバル検討委員会

委員長	田中美恵子	東京女子医科大学看護学部看護学科 教授
	大島 幸子	愛知県看護協会 会長
	小川 敬子	財団法人東京都保健医療公社 東京都多摩がん検診センター 保健指導係長
	鈴木 紀郎	株式会社NHKエデュケーショナル生活部 統括エグゼクティブプロデューサー
	永坂トシエ	愛知県看護協会 副会長
	辻 秀一	エミネクロスメディカルセンター センター長
オブザーバー		
	野村 陽子	厚生労働省健康局総務課保健指導室 室長
	但馬 直子	厚生労働省健康局総務課保健指導室 保健指導専門官

子どもの健康づくりにおける地域・学校保健連携支援事業

委員長	荒木田美香子	浜松医科大学医学部看護学科地域看護学講座 教授
	大塚 早苗	府中市福祉保健部健康推進課
	佐山 静江	獨協医科大学看護部長
	中桐佐智子	吉備国際大学保健科学部看護学科 教授
	野津 有司	筑波大学体育科学系 助教授
	本橋千恵美	埼玉県秩父福祉保健総合センター保健予防推進 担当部長
	原 直美	大阪市立東高等学校 養護教諭

オブザーバー

	野村 陽子	厚生労働省健康局総務課保健指導室 室長
	但馬 直子	厚生労働省健康局総務課保健指導室 保健指導専門官
	櫻井 優子	厚生労働省健康局総務課保健指導室
	采女智津江	文部科学省スポーツ・青少年局学校保健教育課健康教育 企画室調査官

睡眠に関する地域保健活動開発事業検討委員会

委員長 麻原きよみ	聖路加看護大学地域看護学 教授
内山 真	国立精神・神経センター精神保健研究所 精神生理部 部長
尾崎 章子	国立精神・神経センター精神保健研究所 精神生理部 研究員
小枝恵美子	厚木保健福祉事務所企画調整室 副技官
新保 寛子	我孫子市役所保健福祉部保健センター課 課長補佐
成井 浩司	国家公務員共済組合連合会虎の門病院呼吸器科 医師
畑中 純子	NTT東日本首都圏健康管理センタ東京健康管理センタ 保健支援マネージャー
樋口 一郎	日経BP社日経ヘルス編集 編集長
宮島 朝子	京都大学医学部保健学科看護学専攻 基礎看護学講座 教授
オブザーバー	
野村 陽子	厚生労働省健康局総務課保健指導室 室長
但馬 直子	厚生労働省健康局総務課保健指導室 保健指導専門官
八尋 由紀	厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室

担当理事：小野 光子

担当部署：専門職業務部

部長 久保田加代子
課長 宇山 泰司
金子 純子
小松 利恵
高島 真美
竹内 祐子
和田 幸恵

平成15年度 先駆的保健活動交流推進事業
新たな地域保健の創造と発展へのチャレンジ

発行日 2004年3月31日

編集 社団法人 日本看護協会

発行 社団法人 日本看護協会

〒150-0001東京都渋谷区神宮前5-8-2

TEL 03-5778-8831 (代表)

FAX 03-5778-5601 (代表)

<http://www.nurse.or.jp>

本書からの無断転載を禁ずる