たかはま健康チャレンジプラン（たかチャレ）推進事業

福井県高浜町保健センター（保健福祉課）

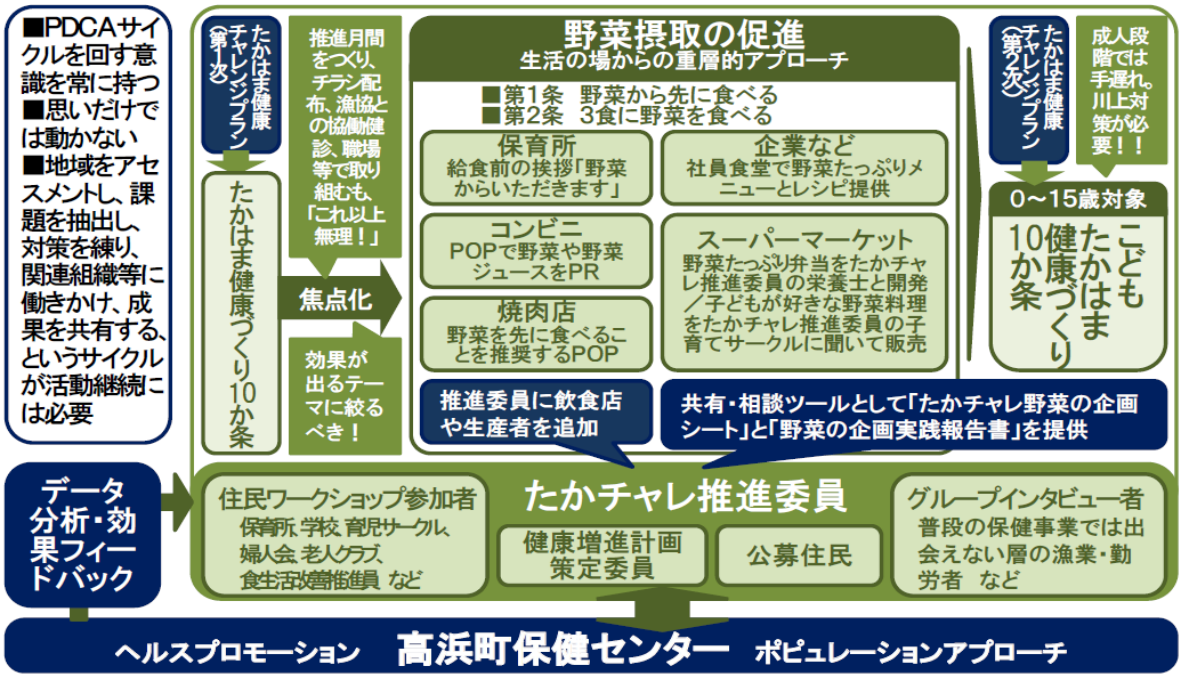
福井県高浜町では、住民主体の健康増進計画「たかはま健康チャレンジプラン」策定委員らによる「たかチャレ推進委員」が所属先で野菜摂取の促進を実践。課題を抽出し、対策を練り、関連組織等に働きかけ、成果を還元するサイクルを常に意識した保健センターの関わりにより、推進委員が主体的になった。“生活の場”に着目し、重層的にアプローチした結果、野菜を先に食べる人が増え、血糖、血圧等の有所見率も改善した。

概要・体制

・健康に関心がない人にも働きかける必要があるとし、健康増進計画策定委員や住民ワークショップ参加者、保健事業では会えない人たちに行ったグループインタビュー者等からなる実践部隊「たかチャレ推進委員」を組織。戦略的な活動が重要との声を受け、野菜摂取促進をテーマに保育園・学校、コンビニ、スーパーマーケット、企業などで実践を展開。“生活の場”に着目した構成で重層的にアプローチしたことにより、野菜から先に食べる人が増え、血糖、ヘモグロビンA1c、血圧等の有所見者割合が改善した。

背景・課題

・平成19年度に特定健診等実施計画を策定したが、ハイリスクアプローチだけでは町は健康にならない、そもそもメタボにならない環境づくりや地域づくりが必要だと感じていた。そこで21年度、ヘルスプロモーションとポピュレーションアプローチを重視した健康増進計画を策定した。



保健センターの連携機能・役割

・学校や職場など生活の場に着目した「たかチャレ推進委員」を組織し、取り組みやすく、効果も出やすい野菜摂取の促進にテーマを絞ることにした。
・推進委員を町長委嘱とし、制度化した。
・企画書を作成し、コンサル的に推進員が相談にのれる仕組みをつくり、支援。野菜たっぷりメニューづくりで悩んでいたら、食生活改善推進員等を紹介し、つながりをつくった。委員会では、企画・実践に直結するソーシャルキャピタルを意識した。
・楽しくて役に立つアプローチをし、自分だけにとどめず、地域に広めようと思わせる関わり方をした。
・具体的に数値で成果や改善結果等を還元することを重視した結果、変化が見られなければ、自分たちでは力不足だから、あそこに声をかけよう、と意識するように支援。つまり、地域をアセスメントし、課題を抽出し、対策を練り、対応可能な組織に声をかける、というサイクルを、継続のために重視した。

効果・成果

・次年度計画を立てる時期になると、推進委員が保健センターを訪ね、「来年のターゲットは？」「メインテーマは？」と声をかけてくるようになるなど、主体的になった。
・自分たちで実践し、効果を確認し、楽しく情報交換をしながら運営することが、活動の継続につながり、その結果、所属先や町の健康につながる、という意識を持つようになった。
・「野菜を先に食べる」の実践者割合が53.8%（平成23年）→67.4%（26年）に改善した。
・特定健診受診者が増え、血糖値、ヘモグロビンA1c、血圧、LDLコレステロール等が改善。

ポイント

●ハイリスク対策だけでは町は健康にならないとし、環境整備を重視、●推進委員の人選では生活の場を重視、●生活の場で重層的に啓発される形を意識、●アセスメントし課題を抽出、対策を練り、可能な組織等に働きかけ、成果を還元するサイクルを常に意識

たかはま健康チャレンジプラン（たかチャレ）推進事業
福井県高浜町保健センター（保健福祉課）（連携体制構築に向けたプロセス）

⓪ 位置についてヨーイ

・平成19年度に**特定健診等実施計画を策定したものの、ハイリスクアプローチでは、町全体の健康につながらない、メタボにならないような環境づくりが必要**と感じていた。

② 根拠を集める

・国保レセプトや特定健診のデータ分析で、女性で乳がん、糖尿病、男性で脳内出血、肝疾患の標準化死亡比が多い、**高血糖や高血圧が40～60歳で増える、通院医療費は安いが入院医療費は県内3番目に高い**などの状況を確認。
・グループインタビューで勤労男性のリテラシーの偏り、漁業者の菓子パン過摂取を把握。

⑤ ツールをつくる

・アイデアを書き込み、**推進員や保健福祉センターの助言がもらえる「たかチャレ野菜の企画シート」、引き継ぎにも使える「野菜の企画実践報告書」を作成**し、支援。

⑥ 育てる、促す

・推進委員の互いの情報交換等のため、年度末に実践報告会、年度当初に**推進員同士の交流と企画共有のための機会もつくって支援**した。
・効果のあるテーマに絞って取り組むようになった平成23年度から、**推進委員がより活動しやすくなるよう、町長委嘱とし、制度化**した。企画資料も作成するようになり、**「自分たちで楽しんで運営することが活動の継続につながりその結果、所属組織や町の健康に寄与する、というスタンスに切り替わってきた」**（保健センター）。
・**「成人では手遅れ。上流から着手すべき」とし、「こどもたかはま健康づくり10か条」を策定**、生活の場で実践中。

⓪ 位置についてヨーイ → ① 風をつかむ → ② 根拠を集める → ③ 仲間をつくる → ④ 協議組織をつくる → ⑤ ツールをつくる → ⑥ 育てる、促す → ⑦ 評価・フィードバック

① 風をつかむ

・平成21年度策定の**「たかはま健康チャレンジプラン（第1次）」にヘルスプロモーションや健康無関心層へのポピュレーションアプローチを盛り込む。**

③ 仲間をつくる

・住民ワークショップの**人選は“生活の場”を意識し、保育所や学校、育児サークルや食生活改善推進委員等のグループ、職場等の関係者と公募委員で構成した。**
・住民ワークショップと策定委員会で「たかはま健康づくり10か条」を策定。

④ 協議組織をつくる

・**実践部隊が必要と、策定委員や住民ワークショップメンバー、グループインタビュー協力者に声をかけ、「たかチャレ推進委員」を組織**。所属先でのPRを担う。
・2年目に「周知も限界」「効果が出やすいテーマに絞るべき」との声を受け、**野菜摂取の促進に課題を焦点化。推進委員に飲食店や生産者等を追加**した。
・保育所「野菜から先にいただきます」、コンビニ「POPで野菜をPR」、企業等「社員食堂で野菜たっぷりメニューとレシピを提供」などの実践活動を展開。

⑦ 評価・フィードバックする

・推進委員は行政だけでは届かない人に届けている。
・野菜から食べる人は平成23年度53.8%から26年度67.4%に改善。**野菜摂取量も増え、とくに20歳代では増えた人が32.8%を占めた。**
・有所見者割合が改善。

Ⓑ 人材育成の意識

・**推進員等の人選では地区よりも、子どもや親に関われる保育園や学校など“生活の場”を重視**。活動継続のため、“楽しさ”も意識。
・**人選の際、影響力ある人材にこだわらず、課題の抽出を重視した。その課題に対応し得る分野の人材に頼みに行くことが重要。**