

表1 健康づくりに関する情報提供を行っているか

		はい	いいえ	不明	合計
介入地区	飲食店	2 (4.5)	37 (84.1)	5 (11.4)	44 (100.0)
	居酒屋 スナック	2 (25.0)	4 (50.0)	2 (25.0)	8 (100.0)
	飲食品小売業	7 (29.2)	13 (54.2)	4 (16.7)	24 (100.0)
	コンビニ、スーパー	3 (42.9)	4 (57.1)	0 (0.0)	7 (100.0)
	医院 薬局 薬店	6 (50.0)	6 (50.0)	0 (0.0)	12 (100.0)
	その他の小売業	18 (16.8)	83 (77.6)	6 (5.6)	107 (100.0)
	小売業以外	9 (18.0)	38 (76.0)	3 (6.0)	50 (100.0)
	不明	7 (24.1)	17 (58.6)	5 (17.2)	29 (100.0)
	小計	54 (19.2)	202 (71.9)	25 (8.9)	281 (100.0)
対照地区	飲食店	7 (13.0)	42 (77.8)	5 (9.3)	54 (100.0)
	居酒屋 スナック	4 (40.0)	6 (60.0)	0 (0.0)	10 (100.0)
	飲食品小売業	8 (27.6)	19 (65.5)	2 (6.9)	29 (100.0)
	コンビニ、スーパー	3 (60.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	5 (100.0)
	医院 薬局 薬店	10 (47.6)	8 (38.1)	3 (14.3)	21 (100.0)
	その他の小売業	14 (15.6)	70 (77.8)	6 (6.7)	90 (100.0)
	小売業以外	6 (10.0)	50 (83.3)	4 (6.7)	60 (100.0)
	不明	5 (20.0)	15 (60.0)	5 (20.0)	25 (100.0)
	小計	57 (19.4)	211 (71.8)	26 (8.8)	294 (100.0)
合計	111 (19.3)	413 (71.8)	51 (8.9)	575 (100.0)	

表2 年齢階層別にみた健康づくりに関する情報提供の割合

	回答者の年齢階層							計
	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上	不詳	
飲食店	2 [15.4]	2 [13.3]	2 [9.1]	0 [0.0]	1 [6.7]	2 [33.3]	-- [--]	9 [9.2]
居酒屋・スナック	1 [50.0]	0 [0.0]	1 [25.0]	3 [42.9]	1 [33.3]	-- [--]	-- [--]	6 [33.3]
飲食料品小売業	0 [0.0]	2 [22.2]	2 [25.0]	5 [25.0]	3 [42.9]	3 [50.0]	0 [0.0]	15 [28.3]
コンビニ・スーパー	-- [--]	-- [--]	4 [66.7]	1 [100.0]	1 [20.0]	-- [--]	-- [--]	6 [50.0]
医院・薬局・薬店	1 [33.3]	2 [40.0]	4 [44.4]	4 [57.1]	3 [75.0]	2 [40.0]	-- [--]	16 [48.5]
その他の小売業	2 [16.7]	2 [8.7]	5 [19.2]	15 [20.8]	8 [19.0]	0 [0.0]	-- [--]	32 [16.2]
小売業以外	1 [14.3]	1 [6.7]	2 [11.8]	5 [15.2]	5 [17.2]	1 [12.5]	0 [0.0]	15 [13.6]
不明	1 [100.0]	-- [--]	2 [50.0]	3 [25.0]	3 [14.3]	3 [30.0]	0 [0.0]	12 [21.8]

表3 創業時期別にみた健康づくりに関する情報提供の割合

	創業年					計
	戦前	昭和20～40年代	昭和50～60年代	平成	不明	
飲食店	1 [100.0]	4 [11.8]	1 [4.2]	3 [7.7]	-- [--]	9 [9.2]
居酒屋・スナック	-- [--]	1 [100.0]	0 [0.0]	5 [45.5]	-- [--]	6 [33.3]
飲食料品小売業	4 [40.0]	8 [32.0]	1 [8.3]	2 [40.0]	0 [0.0]	15 [28.3]
コンビニ・スーパー	0 [0.0]	1 [33.3]	1 [33.3]	4 [100.0]	-- [--]	6 [50.0]
医院・薬局・薬店	1 [100.0]	4 [50.0]	5 [45.5]	6 [50.0]	0 [0.0]	16 [48.5]
その他の小売業	1 [4.8]	19 [17.6]	8 [22.9]	4 [12.9]	0 [0.0]	32 [16.2]
小売業以外	2 [18.2]	5 [9.8]	5 [25.0]	3 [10.7]	-- [--]	15 [13.6]
不明	2 [50.0]	4 [13.8]	4 [33.3]	1 [25.0]	1 [10.7]	12 [21.8]

表4 商店街活動への関与度別にみた健康づくりに関する情報提供の割合

	会合参加頻度							計
	1週間に1回以上	1ヶ月に2～3回	1ヶ月に1回	年に数回	年に1回	年に1回未満	無回答	
飲食店	1 [50.0]	2 [25.0]	1 [20.0]	0 [0.0]	0 [0.0]	3 [6.0]	2 [28.6]	9 [9.2]
居酒屋・スナック	0 [0.0]	-- [--]	0 [0.0]	1 [20.0]	1 [50.0]	3 [42.9]	1 [50.0]	6 [33.3]
飲食料品小売業	2 [50.0]	3 [27.3]	2 [33.3]	3 [50.0]	2 [40.0]	3 [17.6]	1 [16.7]	15 [28.3]
コンビニ・スーパー	-- [--]	1 [50.0]	-- [--]	1 [25.0]	0 [0.0]	4 [80.0]	-- [--]	6 [50.0]
医院・薬局・薬店	-- [--]	-- [--]	1 [100.0]	2 [100.0]	1 [50.0]	10 [40.0]	2 [66.7]	16 [48.5]
その他の小売業	0 [0.0]	7 [22.6]	0 [0.0]	7 [17.5]	6 [27.3]	11 [15.3]	1 [7.1]	32 [16.2]
小売業以外	0 [0.0]	0 [0.0]	3 [23.1]	3 [20.0]	5 [41.7]	3 [6.0]	1 [25.0]	15 [13.6]
不明	-- [--]	1 [50.0]	1 [14.3]	4 [26.7]	0 [0.0]	5 [27.8]	1 [11.1]	12 [21.8]

表5 情報交換頻度別にみた健康づくりに関する情報提供の割合

	情報交換頻度							計
	1週間に1回以上	1ヶ月に2～3回	1ヶ月に1回	年に数回	年に1回	年に1回未満	無回答	
飲食店	3 [50.0]	4 [40.0]	1 [7.7]	0 [0.0]	0 [0.0]	0 [0.0]	1 [11.1]	9 [9.2]
居酒屋・スナック	2 [66.7]	0 [0.0]	0 [0.0]	2 [40.0]	-- [--]	1 [16.7]	1 [50.0]	6 [33.3]
飲食料品小売業	2 [66.7]	3 [42.9]	2 [25.0]	4 [28.6]	0 [0.0]	4 [26.7]	0 [0.0]	15 [28.3]
コンビニ・スーパー	-- [--]	0 [0.0]	2 [66.7]	1 [33.3]	0 [0.0]	3 [75.0]	-- [--]	6 [50.0]
医院・薬局・薬店	-- [--]	1 [50.0]	2 [100.0]	5 [62.5]	-- [--]	7 [36.8]	1 [50.0]	16 [48.5]
その他の小売業	7 [35.0]	4 [16.0]	4 [11.8]	4 [11.4]	0 [0.0]	9 [15.8]	4 [23.5]	32 [16.2]
小売業以外	0 [0.0]	2 [11.8]	4 [21.1]	3 [21.4]	2 [100.0]	2 [4.8]	2 [16.7]	15 [13.6]
不明	1 [25.0]	2 [40.0]	4 [33.3]	2 [20.0]	0 [0.0]	2 [16.7]	1 [11.1]	12 [21.8]

表6 顧客とのコミュニケーション度別にみた健康づくりに関する情報提供の割合

	顧客とのコミュニケーション						計
	非常に多い	どちらかといえば多い	どちらともいえない	どちらかといえば少ない	非常に少ない	不明	
飲食店	5 [35.7]	3 [7.1]	1 [4.0]	0 [0.0]	0 [0.0]	0 [0.0]	9 [9.2]
居酒屋・スナック	3 [60.0]	1 [16.7]	1 [50.0]	0 [0.0]	-- [--]	1 [50.0]	6 [33.3]
飲食料品小売業	8 [50.0]	5 [25.0]	2 [14.3]	0 [0.0]	0 [0.0]	-- [--]	15 [28.3]
コンビニ・スーパー	1 [100.0]	2 [33.3]	3 [75.0]	0 [0.0]	-- [--]	-- [--]	6 [50.0]
医院・薬局・薬店	7 [58.3]	4 [66.7]	4 [40.0]	0 [0.0]	1 [50.0]	0 [0.0]	16 [48.5]
その他の小売業	14 [30.4]	12 [15.0]	5 [10.9]	1 [6.7]	0 [0.0]	0 [0.0]	32 [16.2]
小売業以外	5 [20.0]	8 [21.6]	1 [3.7]	0 [0.0]	0 [0.0]	1 [20.0]	15 [13.6]
不明	4 [50.0]	6 [28.6]	1 [11.1]	1 [20.0]	0 [0.0]	0 [0.0]	12 [21.8]

表7 健康制度に関する知識度別にみた健康づくりに関する情報提供の割合

健康増進法を知っている	はい			いいえ			無回答	計
	はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答		
健康増進法の内容を知っている								
飲食店	1 [20.0]	2 [16.7]	0 [0.0]	-- [--]	5 [6.9]	0 [0.0]	1 [20.0]	9 [9.2]
居酒屋・スナック	-- [--]	0 [0.0]	-- [--]	-- [--]	5 [35.7]	-- [--]	1 [50.0]	6 [33.3]
飲食料品小売業	0 [0.0]	4 [36.4]	1 [33.3]	-- [--]	9 [26.5]	-- [--]	1 [25.0]	15 [28.3]
コンビニ・スーパー	-- [--]	2 [100.0]	-- [--]	-- [--]	4 [44.4]	-- [--]	0 [0.0]	6 [50.0]
医院・薬局・薬店	0 [0.0]	4 [66.7]	0 [0.0]	-- [--]	11 [55.0]	-- [--]	1 [33.3]	16 [48.5]
その他の小売業	4 [44.4]	3 [10.0]	0 [0.0]	-- [--]	23 [16.7]	1 [20.0]	1 [8.3]	32 [16.2]
小売業以外	3 [60.0]	0 [0.0]	0 [0.0]	1 [100.0]	9 [11.3]	0 [0.0]	2 [28.6]	15 [13.6]
不明	1 [100.0]	2 [14.3]	1 [100.0]	-- [--]	5 [17.9]	-- [--]	3 [27.3]	12 [21.8]

表8 「栄養成分表示の店」制度の認知度別にみた健康づくりに関する情報提供の割合

	「栄養成分表示の店」または 「栄養サポート店」制度について			計
	知っている	知らない	不明	
飲食店	1 [8.3]	6 [7.5]	2 [100.0]	9 [9.2]
居酒屋・スナック	-- [--]	4 [28.6]	2 [50.0]	6 [33.3]
飲食料品小売業	0 [0.0]	1 [33.3]	14 [28.6]	15 [28.3]
コンビニ・スーパー	-- [--]	-- [--]	6 [50.0]	6 [50.0]
医院・薬局・薬店	-- [--]	-- [--]	16 [48.5]	16 [48.5]
その他の小売業	0 [0.0]	0 [0.0]	32 [10.4]	32 [16.2]
小売業以外	-- [--]	1 [100.0]	14 [12.8]	15 [13.6]
不明	1 [25.0]	0 [0.0]	11 [24.4]	12 [21.8]

表9 地域の健康づくりのために自分の店でできることはあるか

		多いにあると 思う	少しあると思 う	どちらともい えない	あまりないと 思う	まったくない と思う	不明	合計
介入地区	飲食店	1 (2.3)	23 (52.3)	13 (29.5)	3 (6.8)	1 (2.3)	3 (6.8)	44 (100.0)
	居酒屋、スナック	0 (0.0)	3 (37.5)	2 (25.0)	1 (12.5)	0 (0.0)	2 (25.0)	8 (100.0)
	飲食物品小売業	3 (12.5)	10 (41.7)	6 (25.0)	2 (8.3)	0 (0.0)	3 (12.5)	24 (100.0)
	コンビニ、スーパー	1 (14.3)	2 (28.6)	3 (42.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (14.3)	7 (100.0)
	医院、薬局、薬店	3 (25.0)	6 (50.0)	1 (8.3)	2 (16.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	12 (100.0)
	その他の小売業	15 (14.0)	32 (29.9)	23 (21.5)	17 (15.9)	14 (13.1)	6 (5.6)	107 (100.0)
	小売業以外	3 (6.0)	14 (28.0)	10 (20.0)	18 (36.0)	4 (8.0)	1 (2.0)	50 (100.0)
	不明	4 (13.8)	9 (31.0)	6 (20.7)	5 (17.2)	3 (10.3)	2 (6.9)	29 (100.0)
	小計	30 (10.7)	99 (35.2)	64 (22.8)	48 (17.1)	22 (7.8)	18 (6.4)	281 (100.0)
対照地区	飲食店	7 (13.0)	27 (50.0)	10 (18.5)	6 (11.1)	1 (1.9)	3 (5.6)	54 (100.0)
	居酒屋、スナック	2 (20.0)	6 (60.0)	1 (10.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (100.0)
	飲食物品小売業	6 (20.7)	12 (41.4)	3 (10.3)	5 (17.2)	1 (3.4)	2 (6.9)	29 (100.0)
	コンビニ、スーパー	1 (20.0)	4 (80.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (100.0)
	医院、薬局、薬店	10 (47.6)	8 (38.1)	1 (4.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (9.5)	21 (100.0)
	その他の小売業	13 (14.4)	25 (27.8)	28 (31.1)	17 (18.9)	3 (3.3)	4 (4.4)	90 (100.0)
	小売業以外	2 (3.3)	14 (23.3)	15 (25.0)	17 (28.3)	5 (8.3)	7 (11.7)	60 (100.0)
	不明	2 (8.0)	5 (20.0)	6 (24.0)	5 (20.0)	3 (12.0)	4 (16.0)	25 (100.0)
	小計	43 (14.6)	101 (34.4)	64 (21.8)	51 (17.3)	13 (4.4)	22 (7.5)	294 (100.0)
合計	73 (12.7)	200 (34.8)	128 (22.3)	99 (17.2)	35 (6.1)	40 (7.0)	575 (100.0)	

表10 本プロジェクトの取り組みに最も期待すること（その1）

		客とのコミュニケーションの増加	自分の店のイメージアップ	自分の店の売上増加	商店街全体の活性化	自分や家族の健康や食生活の向上
介入地区	飲食店	3 (6.8)	2 (4.5)	10 (22.7)	11 (25.0)	5 (11.4)
	居酒屋、スナック	2 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (37.5)	0 (0.0)
	飲食物品小売業	2 (8.3)	0 (0.0)	3 (12.5)	6 (25.0)	1 (4.2)
	コンビニ、スーパー	0 (0.0)	1 (14.3)	0 (0.0)	3 (42.9)	1 (14.3)
	医院、薬局、薬店	1 (8.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (16.7)	3 (25.0)
	その他の小売業	8 (7.5)	4 (3.7)	6 (5.6)	17 (15.9)	17 (15.9)
	小売業以外	4 (8.0)	2 (4.0)	3 (6.0)	9 (18.0)	5 (10.0)
	不明	1 (3.4)	0 (0.0)	3 (10.3)	7 (24.1)	5 (17.2)
	小計	21 (7.5)	9 (3.2)	25 (8.9)	58 (20.6)	37 (13.2)
対照地区	飲食店	3 (5.6)	4 (7.4)	4 (7.4)	17 (31.5)	2 (3.7)
	居酒屋、スナック	5 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	飲食物品小売業	2 (6.9)	0 (0.0)	2 (6.9)	4 (13.8)	2 (6.9)
	コンビニ、スーパー	1 (20.0)	0 (0.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	0 (0.0)
	医院、薬局、薬店	1 (4.8)	0 (0.0)	1 (4.8)	6 (28.6)	0 (0.0)
	その他の小売業	6 (6.7)	3 (3.3)	11 (12.2)	23 (25.6)	12 (13.3)
	小売業以外	7 (11.7)	4 (6.7)	2 (3.3)	8 (13.3)	7 (11.7)
	不明	6 (24.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (20.0)	2 (8.0)
	小計	31 (10.5)	11 (3.7)	21 (7.1)	64 (21.8)	25 (8.5)
合計	52 (9.0)	20 (3.5)	46 (8.0)	122 (21.2)	62 (10.8)	

表10 本プロジェクトの取り組みに最も期待すること（その2）

		住民や客の健康や食生活向上	商店、住民、行政の地域のネットワークづくり	その他	期待することはない	合計
介入地区	飲食店	2 (4.5)	1 (2.3)	0 (0.0)	10 (22.7)	44 (100.0)
	居酒屋、スナック	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (37.5)	8 (100.0)
	飲食物品小売業	3 (12.5)	1 (4.2)	0 (0.0)	8 (33.3)	24 (100.0)
	コンビニ、スーパー	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (14.3)	7 (100.0)
	医院、薬局、薬店	3 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (25.0)	12 (100.0)
	その他の小売業	10 (9.3)	9 (8.4)	0 (0.0)	36 (33.6)	107 (100.0)
	小売業以外	5 (10.0)	5 (10.0)	0 (0.0)	17 (34.0)	50 (100.0)
	不明	1 (3.4)	1 (3.4)	0 (0.0)	11 (37.9)	29 (100.0)
	小計	25 (8.9)	17 (6.0)	0 (0.0)	89 (31.7)	281 (100.0)
対照地区	飲食店	4 (7.4)	3 (5.6)	0 (0.0)	17 (31.5)	54 (100.0)
	居酒屋、スナック	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (50.0)	10 (100.0)
	飲食物品小売業	3 (10.3)	4 (13.8)	0 (0.0)	12 (41.4)	29 (100.0)
	コンビニ、スーパー	2 (40.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (100.0)
	医院、薬局、薬店	3 (14.3)	1 (4.8)	0 (0.0)	9 (42.9)	21 (100.0)
	その他の小売業	3 (3.3)	7 (7.8)	0 (0.0)	25 (27.8)	90 (100.0)
	小売業以外	3 (5.0)	2 (3.3)	1 (1.7)	26 (43.3)	60 (100.0)
	不明	2 (8.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	9 (36.0)	25 (100.0)
	小計	20 (6.8)	18 (6.1)	1 (0.3)	103 (35.0)	294 (100.0)
合計	45 (7.8)	35 (6.1)	1 (0.2)	192 (33.4)	575 (100.0)	

既存資料を活用した介入研究対象となる地域特性の検討

分担研究者 水嶋 春朔 東京大学医学教育国際協力研究センター 講師

研究協力者 阿部 晃一 世田谷保健所健康企画課 副参事

奈良部晴美 世田谷保健所健康企画課 保健師

研究要旨：世田谷区における小学校および地域商店街の協力による行動科学に基づく栄養教育の内容と連動した食環境づくりをすすめる介入地域と積極的な介入をせずモニターをしていく対照地域の地域集団の健康度評価を既存資料を用いて実施した。人口動態統計および基本健康診査解析結果から検討したところ、出生率（人口1000対；世田谷地域6.6、玉川地域8.1）および年少人口割合（世田谷9.8%、玉川11.8%）に差がみられたほかには、特に明らかな地域間格差は認められなかった。

A. 研究目的

地域を基盤とした介入研究におけるベースライン評価の一貫として、今回の介入と対照地区を設定する対象地域（世田谷地域、玉川地域）の健康関連指標について既存資料を用いて検討することを目的とした。

B. 研究方法

次の資料を世田谷保健所より入手して、世田谷地域と玉川地域の健康関連指標の検討を行った。

- ・ 世田谷区：世田谷の地域保健一動向と課題一、平成14年版。
- ・ 平成11年度基本健康診査結果集計結果概要、世田谷保健所健康企画課資料。

（倫理面への配慮）

既存資料の2次利用であるため、個人識別情報を含むデータはなく、倫理的な問題もない。

C. 研究結果

世田谷区の5地域（世田谷、北沢、玉川、砧、烏山）別に人口構成、人口動態について検討したところ、出生率（人口1000対）に差（北沢5.5～砧8.3）がみられ、世田谷（6.6）と玉川

（8.1）においても差がみられた（表1）。年少人口割合も同様に差（北沢8.7%～砧12.7）がみられ、世田谷（9.8）と玉川（11.8）においても差がみられた。老年人口割合（砧15.6%～北沢17.2）では大きな差はなかった。

老人保健事業の基本健康診査には、76,522人（平成11年）、76,801人（平成12年）、78,621人（平成13年）が受診している。世田谷保健所健康企画課では、このうち、詳細な検討をするために平成11年の基本健康診査参加者の内12,196人分（4半期分相当）の結果の集計解析を実施していた（表2）。

BMI、血圧、総コレステロール、中性脂肪、血糖値（空腹時とは限らない）、HbA1C（全員）の結果について検討した（表3～8）ところ、HbA1C（表8）の高値者の割合にやや差（世田谷8.2%、玉川6.7%）がみられたが、ほかに明らかな傾向は認められなかった。

さらに男性の喫煙率について詳細に検討したところ、世田谷（40代37.2%、50代31.1%、60代26.2%）より玉川（40代40.9%、50代42.6%、60代28.9%）の喫煙率がやや高い傾向にあった（表9）。

D. 考察

地域を基盤とした介入研究におけるベースライン評価の一貫として、今回の介入と対照地区を設定する対象地域（世田谷地域、玉川地域）の健康関連指標について既存資料を用いて検討したが、明らかな差は認められなかった。既存資料が整備され、地域集団の健康指標をモニターできるように基盤整備をすすめることが望ましい。さらに小学校、地域商店街単位などの小区域の検討ができるようになることが臨

まれる。

E. 結論

既存資料を用いて検討したが、出生率（人口1000対；世田谷地域6.6、玉川地域8.1）および年少人口割合（世田谷9.8%、玉川11.8%）に差がみられたほかには、対象地域における明らかな差は認められなかった。

表1. 世田谷区の5地域別人口特性

地域	性	世帯数	人口	出生率 (/1000)	死亡率 (/1000)	年少人口 (0~14歳)	年少人口割合	老年人口 (65歳以上)	老年人口割合
総数	総数	399,861	789,395	7.2	6.4	84,688	10.7%	128,433	16.3%
	男		380,480			43,149	11.3%	52,430	13.8%
	女		408,915			41,539	10.2%	76,003	18.6%
世田谷	総数	116,623	219,411	6.6	6.4	21,422	9.8%	35,446	16.2%
	男		104,863			10,857	10.4%	14,145	13.5%
	女		114,548			10,565	9.2%	21,301	18.6%
北沢	総数	77,209	140,750	5.6	6.7	12,270	8.7%	24,161	17.2%
	男		67,110			6,223	9.3%	9,586	14.3%
	女		73,640			6,047	8.2%	14,575	19.8%
玉川	総数	92,770	193,790	8.1	6.3	22,942	11.8%	31,023	16.0%
	男		92,958			11,677	12.6%	12,710	13.7%
	女		100,823			11,265	11.2%	18,313	18.2%
砧	総数	61,362	132,589	8.3	6.1	16,801	12.7%	20,743	15.6%
	男		65,367			8,588	13.1%	8,806	13.5%
	女		67,222			8,213	12.2%	11,937	17.8%
烏山	総数	51,897	102,855	7.5	6.3	11,253	10.9%	17,060	16.6%
	男		50,182			5,804	11.6%	7,183	14.3%
	女		52,673			5,449	10.3%	9,877	18.8%

表2. 平成11年度 基本健康診査参加者数(世田谷保健所集計分)

実数		10歳階級						合計
		40歳～49歳	50歳～59歳	60歳～69歳	70歳～79歳	80歳～89歳	90歳以上	
地域区分	世田谷地域	385	538	959	1,035	398	38	3,353
	北沢地域	238	399	685	725	267	32	2,346
	玉川地域	365	514	849	866	375	52	3,021
	砧地域	193	351	569	554	193	22	1,882
	烏山地域	146	282	549	456	137	24	1,594
合計		1,327	2,084	3,611	3,636	1,370	168	12,196
%		40歳～49歳	50歳～59歳	60歳～69歳	70歳～79歳	80歳～89歳	90歳以上	合計
地域区分	世田谷地域	11.5%	16.0%	28.6%	30.9%	11.9%	1.1%	100.0%
	北沢地域	10.1%	17.0%	29.2%	30.9%	11.4%	1.4%	100.0%
	玉川地域	12.1%	17.0%	28.1%	28.7%	12.4%	1.7%	100.0%
	砧地域	10.3%	18.7%	30.2%	29.4%	10.3%	1.2%	100.0%
	烏山地域	9.2%	17.7%	34.4%	28.6%	8.6%	1.5%	100.0%
合計		10.9%	17.1%	29.6%	29.8%	11.2%	1.4%	100.0%

表3. BMI区分

%		BMI区分			合計
		18.5未満	18.5～25.0未満	25.0以上	
地域区分	世田谷地域	9.4%	72.1%	18.5%	100.0%
	北沢地域	9.8%	72.7%	17.5%	100.0%
	玉川地域	9.9%	72.9%	17.3%	100.0%
	砧地域	9.1%	72.2%	18.7%	100.0%
	烏山地域	9.3%	73.2%	17.5%	100.0%
合計		9.5%	72.6%	17.9%	100.0%

表4. 血圧区分

%		血圧区分				合計
		正常血圧	軽症高血圧	中等度高血圧	重症高血圧	
地域区分	世田谷地域	63.9%	28.0%	7.0%	1.1%	100.0%
	北沢地域	62.0%	30.2%	6.9%	0.9%	100.0%
	玉川地域	60.6%	30.3%	7.9%	1.3%	100.0%
	砧地域	63.3%	27.9%	7.0%	1.9%	100.0%
	烏山地域	63.2%	28.9%	6.9%	1.0%	100.0%
合計		62.5%	29.1%	7.2%	1.2%	100.0%

表5. 総コレステロール区分

%		総コレステロール区分			合計
		適正域	境界域	高コレステロール血症	
地域区分	世田谷地域	37.4%	24.6%	38.0%	100.0%
	北沢地域	35.2%	22.6%	42.2%	100.0%
	玉川地域	36.0%	24.0%	40.0%	100.0%
	砧地域	34.6%	23.2%	42.3%	100.0%
	烏山地域	37.2%	24.0%	38.8%	100.0%
合計		36.2%	23.8%	40.1%	100.0%

表6. 中性脂肪区分

%		TG区分		合計
		正常値	高値	
地域区分	世田谷地域	77.8%	22.2%	100.0%
	北沢地域	76.9%	23.1%	100.0%
	玉川地域	76.5%	23.5%	100.0%
	砧地域	75.3%	24.7%	100.0%
	烏山地域	75.5%	24.5%	100.0%
合計		76.6%	23.4%	100.0%

表7. 血糖 の区分

		血糖値			合計
		109 以下	110～125	126 以上	
地域区分	世田谷地域	81.7%	9.1%	9.2%	100.0%
	北沢地域	84.1%	8.1%	7.8%	100.0%
	玉川地域	81.6%	9.9%	8.5%	100.0%
	砧地域	83.4%	8.2%	8.4%	100.0%
	烏山地域	81.6%	10.2%	8.3%	100.0%
合計		82.4%	9.1%	8.5%	100.0%

表8. HbA1c 判定区分

%		HbA1c 判定			合計
		適正值	要指導	糖尿病	
地域区分	世田谷地域	83.8%	8.1%	8.2%	100.0%
	北沢地域	85.1%	7.8%	7.2%	100.0%
	玉川地域	85.7%	7.6%	6.7%	100.0%
	砧地域	84.9%	7.5%	7.5%	100.0%
	烏山地域	83.9%	8.0%	8.2%	100.0%
合計		84.7%	7.8%	7.5%	100.0%

表9. 喫煙区分（男性）

地域区分				喫煙区分			合計		
				吸わない	吸う	やめた			
世田谷地域	10歳別区分	40歳～49歳	度数	43	32	11	86		
			10歳別区分の%	50.0%	37.2%	12.8%	100.0%		
		50歳～59歳	度数	65	32	6	103		
			10歳別区分の%	63.1%	31.1%	5.8%	100.0%		
		60歳～69歳	度数	181	78	39	298		
			10歳別区分の%	60.7%	26.2%	13.1%	100.0%		
		70歳～79歳	度数	263	96	42	401		
			10歳別区分の%	65.6%	23.9%	10.5%	100.0%		
		80歳～89歳	度数	132	27	11	170		
			10歳別区分の%	77.6%	15.9%	6.5%	100.0%		
		90歳以上	度数	5	2		7		
			10歳別区分の%	71.4%	28.6%		100.0%		
		合計			度数	689	267	109	1065
					10歳別区分の%	64.7%	25.1%	10.2%	100.0%
北沢地域	10歳別区分	40歳～49歳	度数	26	29	3	58		
			10歳別区分の%	44.8%	50.0%	5.2%	100.0%		
		50歳～59歳	度数	35	25	7	67		
			10歳別区分の%	52.2%	37.3%	10.4%	100.0%		
		60歳～69歳	度数	111	58	26	195		
			10歳別区分の%	56.9%	29.7%	13.3%	100.0%		
		70歳～79歳	度数	172	50	37	259		
			10歳別区分の%	66.4%	19.3%	14.3%	100.0%		
		80歳～89歳	度数	85	11	11	107		
			10歳別区分の%	79.4%	10.3%	10.3%	100.0%		

		90歳以上	度数	11		1	12		
			10歳別区分の%	91.7%		8.3%	100.0%		
	合計		度数	440	173	85	698		
			10歳別区分の%	63.0%	24.8%	12.2%	100.0%		
玉川地域	10歳別区分	40歳～49歳	度数	31	27	8	66		
			10歳別区分の%	47.0%	40.9%	12.1%	100.0%		
		50歳～59歳	度数	49	43	9	101		
			10歳別区分の%	48.5%	42.6%	8.9%	100.0%		
		60歳～69歳	度数	147	74	35	256		
			10歳別区分の%	57.4%	28.9%	13.7%	100.0%		
		70歳～79歳	度数	216	78	43	337		
			10歳別区分の%	64.1%	23.1%	12.8%	100.0%		
		80歳～89歳	度数	116	27	16	159		
			10歳別区分の%	73.0%	17.0%	10.1%	100.0%		
		90歳以上	度数	11		2	13		
			10歳別区分の%	84.6%		15.4%	100.0%		
			合計		度数	570	249	113	932
					10歳別区分の%	61.2%	26.7%	12.1%	100.0%
砧地域	10歳別区分	40歳～49歳	度数	19	28	5	52		
			10歳別区分の%	36.5%	53.8%	9.6%	100.0%		
		50歳～59歳	度数	45	30	9	84		
			10歳別区分の%	53.6%	35.7%	10.7%	100.0%		
		60歳～69歳	度数	110	51	29	190		
			10歳別区分の%	57.9%	26.8%	15.3%	100.0%		
		70歳～79歳	度数	161	46	37	244		
			10歳別区分の%	66.0%	18.9%	15.2%	100.0%		
		80歳～89歳	度数	54	12	7	73		
			10歳別区分の%	74.0%	16.4%	9.6%	100.0%		
		90歳以上	度数	7		2	9		
			10歳別区分の%	77.8%		22.2%	100.0%		

		合計	度数	396	167	89	652		
			10歳別区分の%	60.7%	25.6%	13.7%	100.0%		
烏山地域	10歳別区分	40歳～49歳	度数	13	13	2	28		
			10歳別区分の%	46.4%	46.4%	7.1%	100.0%		
		50歳～59歳	度数	32	20	7	59		
			10歳別区分の%	54.2%	33.9%	11.9%	100.0%		
		60歳～69歳	度数	88	55	32	175		
			10歳別区分の%	50.3%	31.4%	18.3%	100.0%		
		70歳～79歳	度数	117	46	38	201		
			10歳別区分の%	58.2%	22.9%	18.9%	100.0%		
		80歳～89歳	度数	40	14	7	61		
			10歳別区分の%	65.6%	23.0%	11.5%	100.0%		
		90歳以上	度数	6			6		
			10歳別区分の%	100.0%			100.0%		
				合計	度数	296	148	86	530
					10歳別区分の%	55.8%	27.9%	16.2%	100.0%
a 性別 = 男									

厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）
分担研究報告書

地域と学校の協働による健康づくりのためのネットワークづくり
保健所のコーディネーション機能に関する検討

分担研究者 橘 とも子 世田谷区世田谷保健所 健康推進課 課長(医師)

研究協力者 阿部 晃一 世田谷保健所健康企画課 副参事

渡邊 裕司 世田谷保健所健康企画課 係長

小林 陽子 世田谷保健所健康推進課 管理栄養士

相馬由紀子 世田谷保健所健康推進課 保健師

奈良部晴美 世田谷保健所健康企画課 保健師

研究要旨

健康日本21地方計画版である「健康せたがやプラン」を推進するための事業の1つとして、学校、地域、研究機関との協働による本プロジェクトを実施し、その中で、健康づくりのための地域のネットワークを構築し、介入プログラム推進の体勢づくりにおける保健所のコーディネーター機能の検討を目的とした。

具体的には、教育委員会との連携体制の確立、商店街との協働関係の確立、栄養学・教育学等の専門スタッフの確保を行い、推進組織としての行政内連絡会議と、各介入地区に学校関係者（教員、PTA）、商店会代表、スーパー、研究者及び区の職員で構成される推進協議会を立ち上げた。これらの連絡・調整役としての保健所の役割が大きかった。また、地域住民、マスコミ、区議会等への広報活動における役割も大きかった。

A. 目的

本研究の目的は、健康日本21地方計画版である「健康せたがやプラン」（以下、プランとする）を推進するための事業の1つとして、学校、地域、研究機関との協働による本プロジェクトを実施し、その中で、健康づくりのための地域のネットワークを構築することにある。

B. 方法と結果

1. 健康せたがやプランにおける本研究事業の位置づけ

世田谷区は区民参画の仕組みを取り入れながら、健康日本21の地域計画にあたる「健康せたがやプラン」を策定した。そして計画を推進するため、「区民参画」や「協働」などの手法を用いて様々な具体策に取り組んでいる。取り組みにあたっての留意点は以下とおりである。

1) 協働関係の確立

行政単独で投入できる人、経費には限度

がある。NPOや企業や大学等の主体と連携し、目的を共有し、その実現を目指す手法の確立が求められている。

2) 区民参画の導入

世田谷区は従来から市民活動が盛んなところである。こうした市民活動のエネルギーを活用して健康づくりを推進する。それが新たな市民活動を呼び起こし、健康づくりが浸透して行くと考えられる。当該事業においても区民参画の仕組みを取り入れ実施する。

3) モデル設定と効果測定

健康づくりは区民の生活の場を中心に行うことが必要である。又、事業目的や経費や投入人員が限られることや実態把握や効果測定の容易性等の視点から、地域や対象者の絞込みを行ないモデル化を行い実施する。そして評価を踏まえて段階的に拡大する。

プラン全体では、下記のような4つの重点的取り組みを定めているが、本研究事業は、(4)及び(3)に関連した具体的事業の1つとして位置づけられ、平成14年度から着手された。

- (1) 区民主体の健康づくりの推進
- (2) 多様な社会活動への参加・ネットワークの促進
- (3) 子どもの頃からの生涯を通じた生活習慣の形成
- (4) 食を通じた健康づくりの推進

2. 「ぱくぱく健康 キッズ&タウン」の取り組み

1) 事業の内容

プランの重点的取り組みである「子どもの頃からの生涯を通じた生活習慣の形成」と「食を通じた健康づくりの推進」を受け、食に関する地域活動団体や大学、飲食店等

と協働して、健康的で豊かな食生活が実現できる生活環境を整備することがこのこの事業の目的である。プラン上の計画事業名は「食の共同研究プロジェクト」であるが、区民向けには「ぱくぱく健康 キッズ&タウン」という名称で事業展開を行っている。

プラン上の事業内容は以下の通りである。

モデル地区を設定し大学・研究機関と協働して、地域の商店街や学校と連携しながら区民の食行動を把握し、その改善を図ると同時に、健康的な食環境整備を目的とする共同研究である。

- ① 小学校や商店街を拠点として食に関する学習会を開催する。
- ② 事業者、商店等との協働による食・健康情報、健康的な食物を区民に提供する。
- ③ 実施結果の科学的評価や食生活ガイドブックを作成する。

2) 前提課題

世田谷区ではこの研究事業を、地域住民の主体的参加を得て実施する「まちづくり」と捉えて取り組んだ。そして事業実施にあたり、次の①から④のネットワークづくりに取り組んだ(図1)。

- ① 教育委員会との連携体制の確立
「プラン」検討当時から教育委員会事務局の参加を得て、子どもの健康づくりの検討を行ってきた。また学校長会を通じて、「プラン」及び当該事業に関する情報提供を適宜おこないながら、最終的には事業の拠点となる小学校6校の協力を得ることができた。
- ② 商店街との協働関係の確立
担当所管である商業課、及び商店街連合会、商工会議所世田谷支部への情報提供を行ってきた。当該事業の特徴が、地域(商店街)と関係を持ちながら子ど

もの食育を進めることであり、その点が、商店街振興にも通じる可能性がある旨説明し協力を求めた。協力校周辺の商店街を個別に回る際に商店街からは、「子どもたちのためなら」、「商店街振興」に結びつくならといった意見を頂いている。

③ 栄養学、教育学等の専門スタッフの確保

当該研究には当代有数の研究者が複数参加している。研究目的と行政目的が一致し、行政側から見れば「食を通じたまちづくりに強力な助っ人が参加している」状態が生まれている。

協働の仕組みづくりは自治体共通の課題であり、健康せたがやプランの課題でもある。当該事業を通じて世田谷区は専門スタッフとその柔軟な発想を得ることができた。

④ 事業経費の確保

世田谷区の財政事情も他の自治体同様逼迫している。かかる状況下では、一般的に新規事業を実施することは難しい。

長期的には、1次予防の推進が財政支出（医療関連支出）の削減につながることは理解されても、当面の予算の確保にはつながらないのが現実である。幸い当該事業では、「研究費」という形で事業経費を得ることにより、地域介入の効果判定に必要な対象の確保を行った。

3) 事業運営

(1) 推進組織

当該事業は、予め内部で決めたプログラムを実施するものではなく、地域住民と意見交換を行いながら具体的プログラムを作成・実施する住民参画型の事業である。

推進にあたっては2種類の会議体を設置している。一つは区の職員及び研究者で構成される会議であり事務局は世田谷保健所である。定期的を開催し、研究者と行政の役割分担の他、全体調整やスケジュール管理を行なっている。

二つ目は、PTA関係者、商店主、教員、研究者及び区の職員で構成する会議で、学校や地域での食育プログラムや地域でのイベントの企画・実施を行なうものである。

事務局は研究スタッフ及び区が担う。

(2) 広報活動

地域の学校、商店街、区、子どもたち、親が連携して取り組む事業のため、地域住民に事業を知ってもらうことは事業を進めるうえで重要な要素となる。

説明用パンフレットを作成し、商店街や学校での保護者会等で配布している。又、地域での一体感を醸成するため、ポスターやロゴマークを作成配布する他、今後はマスコミやミニコミ誌、インターネットの活用を検討していく。

(3) 区議会への情報提供

区議会で取り上げられると、庁内外へ宣伝効果が少なからず生じる。プランの検討段階から議会への情報提供は行なってきた。

当初、議会の関心は計画の目的や理念にあったが検討が進むにつれて具体策の内容に移っていった。直近の区議会では、「ぱくぱく健康 キッズ&タウン」の内容と今後の展開について質問があり、これまでの保健所にはない事業との関心が寄せられた。

C. 考察: 今後の課題

今後の課題は以下のとおりである。

(1) 食育プログラムの作成

小学校や商店街で実施する食育プログラムをどう組み立てるかである。内容の説明は専門家の報告に譲りたいが、プログラムの組み立てにあたっては、子どもたちの親である若い世代も対象としている点、又、食を通じて親と子の関係を豊かにし、広く子育てに資するものとする点に留意する必要がある。

(2) 商店街の振興

この取り組みが将来自立的に発展していくには、商店街振興策として有効であることが求められる。この事業に参加した商店街の人々が健康に関心を持つこと、商店街から健康情報が発信されるようになることに加えて、商店街自体もこの事業によって活性化できるプログラムを作成・実施しなければならない。

D: 結論

健康日本21地方計画版である「健康せたがやプラン」を推進するための事業の1つとして、学校、地域、研究機関との協働による本プロジェクトを実施し、その中で、健康づくりのための地域のネットワークを構築し、介入プログラム推進の体勢づくりにおける保健所のコーディネーター機能の検討を目的とした。

具体的には、教育委員会との連携体制の確立、商店街との協働関係の確立、栄養学・教育学等の専門スタッフの確保を行い、推進組織としての行政内連絡会議と、各介入地区に学校関係者（教員、PTA）、商店会代表、スーパー、研究者及び区の職員で構成される推進協議会を立ち上げた。これらの連絡・調整役としての保健所の役割が大きかった。また、地域住民、マスコミ、区議会等への広報活動における役割も大きかった。

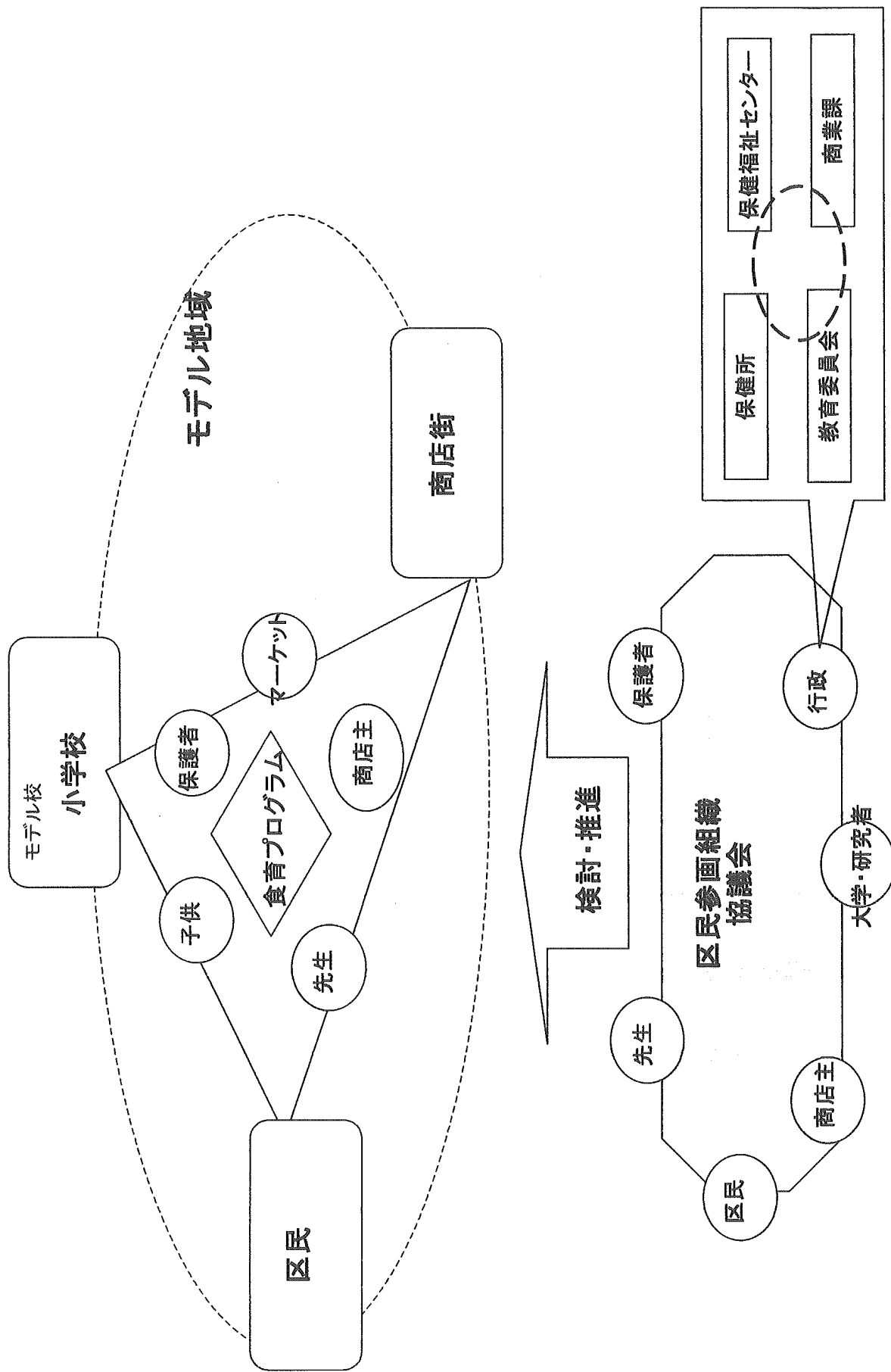


図1 学校における食教育と商店街を拠点としての食環境づくりのための地域ネットワーク構築のイメージ