

3. 北西部住民の健康、10の特徴

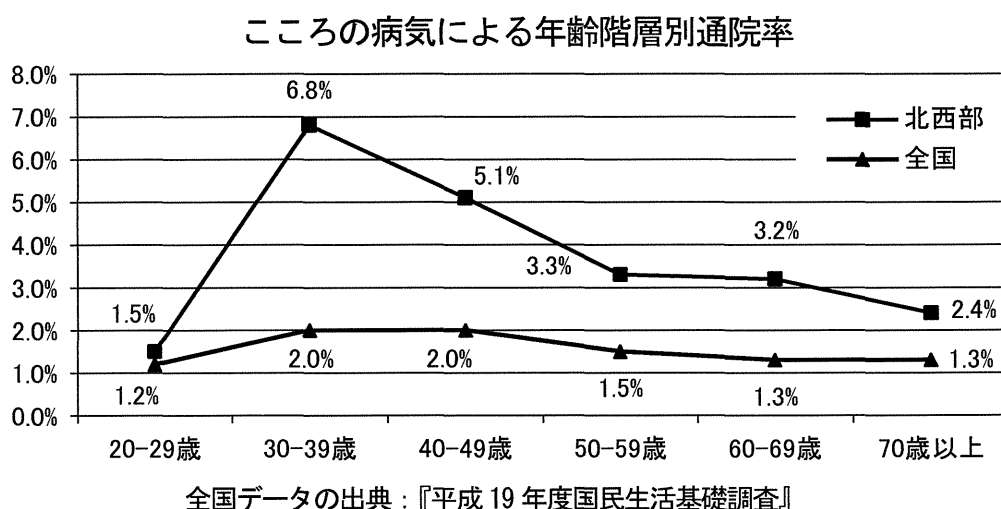
4) 若者も含め、こころの病気を持つ者がかなり多い

① こころの病気とは何か？

こころの病気には、うつ病、気分変調症、躁うつ病（双極性障害）、強迫性障害、摂食障害、統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症、パニック障害・不安障害、PTSD（心的外傷後ストレス障害）、認知症など、さまざまなものがあります。それらは、憂鬱（ゆううつ）、不安・緊張、幻聴、不眠、食欲不振、リストカット、ひきこもり、イライラや怒りっぽさなどの症状として現れます。また、全国の患者数は、気分障害患者（躁うつ病・うつ病・気分変調症など）に限ってみても104.1万人（厚生労働省『自殺・うつ病等対策プロジェクトチームとりまとめについて』2010年）、ひきこもりは70万人いると推定されており（内閣府『ひきこもりに関する調査』2010年）、1990年代中ごろ以降増加しています。

② 北西部住民にこころの病気での通院者が多い

先に示した3つの生活習慣病と同じく、こころの病気でも、北西部住民における平均は全国平均に比べて著しく高い通院率が明らかとなりました。しかも、30歳以上54歳までの成人の通院率の高さが際立っています。



③ 原因をどう考えるか？

現代の日本社会では、不況が続くなか、雇用の不安定化が進み、正社員の雇用管理が厳しくなっています。また、家庭や地域社会の中での人間関係の希薄化が進んでいる一方で、サービス産業の比重が増えています。これらの変化にともなって、こころの病気が増えています。

日本社会全体の変化は、この北西部住民に対しても大きな影響を及ぼしていると考えられます。しかし、先に示したこの地域の経済社会状況の厳しさは、差別とともに、かなり以前から続いてきたものです。したがって、この地域の住民のこころの病気では、現代の日本社会特有の要因によるだけでなく、歴史的に蓄積されてきた差別と排除という要因も無視できません。また、こころの病気には、大量の飲酒、喫煙、摂食障害などのよくない生活習慣との相関関係がみられます。

こころの病気は、住民の置かれた経済社会的状況と直接的に関係するとともに、その状況がよくない生活習慣をもたらすことを通して間接的にも関係しています。

3. 北西部住民の健康、10の特徴

5) 多くの人がうつ状態にある

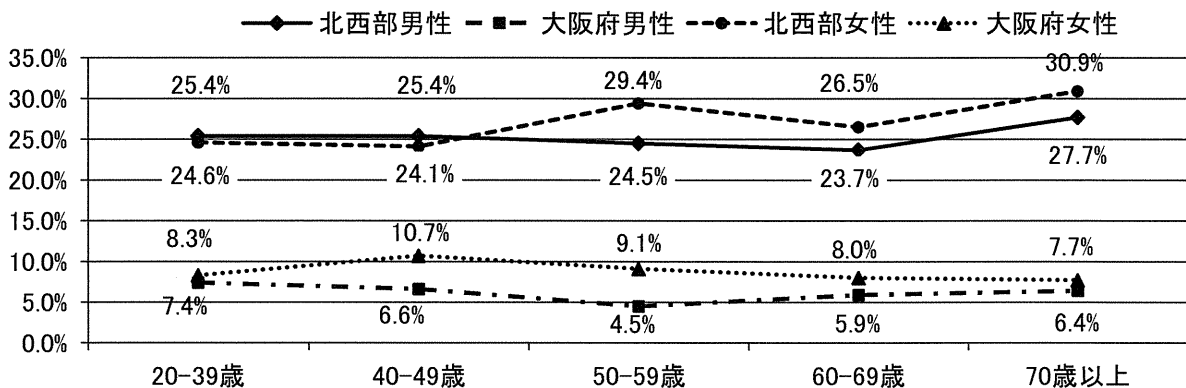
①うつ病と現代社会

「30代の“うつ”～会社で何が起きているのか～」を特集した2007年6月29日の『NHKスペシャル』では、上場企業200社のうち6割がこの3年間で「こころの病が増加した」と回答し、若い働き盛りの世代に“うつ”が増えていることを紹介しました。そして、合理化・効率化のしわ寄せが現場を担う30歳代にのしかかり、成果主義や裁量労働制の新しい働き方が多くの働き手を「孤立」に追いやっていることを指摘しました。これをきっかけに、現代日本の社会問題として、うつ病が大きく注目されるようになりました。

②北西部住民のなかには、多くのうつ状態の人がみられる

北西部住民のうつ状態についての調査結果を、大阪府内の調査と比較すると、その状況がよくわかります。北西部住民においては、20歳代以上のすべての年齢階層にわたって、また男女問わず、約25%もの多くの人がうつ状態にあります。大阪府の調査結果では6～10%程度ですから、およそ3～4倍もの高さとなっています。

うつ状態の人の割合、大阪府との比較



出所：大平哲也ほか（2007）「心理的健康の維持・増進のための望ましい生活習慣についての疫学研究」『日本公衆衛生雑誌』54巻4号。

注：大阪府のデータは、2001～2002年に大阪府立健康科学センターで健康診断を実施した住民7,947人についての調査によるものである。

③さまざまな社会経済問題とうつ病

しかし、北西部住民のうつ状態は、企業社会の変容によるものではありません。なぜなら、この地域の住民の場合、そうした企業社会で働く人はごくまれだからです。では、これほど多くのうつ状態を生み出した原因は何でしょうか。調査では、「いやな思いをさせられるような言葉やふるまいを受けたことがあるか」を聞きました。すると、年齢階層に関係なく平均で29.0%の人が「ある」と答えました。具体的には、「西成に住んでいること」12.8%、「同和地区に暮らしていること」8.0%などをはじめ、さまざまな差別や排除を受けたことが指摘されました。また、安定しない雇用やそれによる低所得もまた、うつ状態の原因の一つと推測されます。

そして、このうつ状態は、よくない生活習慣を、さらにこころの病気をもたらします。

じっくり考えてみよう 子どもの健康、生活習慣

西成区北西部地区の子どもたちの生活習慣について、全国、大阪府との比較をしてみたいと思います。

ちゃんと朝食たべてますか

全国との比較で朝食を十分に取れていない児童・生徒の割合が、長橋小学校で4倍、北津守小学校で3倍、梅南中学校で1.6倍、鶴見橋中学校が2.2倍となっています。朝食を十分に取れていない子どもたちの割合が依然多い状況になっています。

早寝早起きできてますか

この調査において、小学校で0時以降に寝ていると答えた児童が全国と比較して、松之宮小学校、北津守小学校で4倍、長橋小学校で6倍となっています。朝7時に起きるとすると、8時間の睡眠が取れている児童は5割に満たない状況となっていました。また、中学校では1時以降まで起きている生徒は梅南中学校で2倍、鶴見橋中学校で2.7倍となっていました。

子どもの健康に気づけてますか

地区の学校の保健室の調査では、歯の治療については、痛くならないと治療にいかない子どもたちが全国調査と比べて多く、保護者の治療に対する意識の低さがうかがえます。

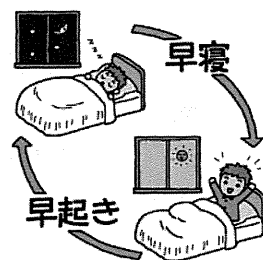
また、視力の問題では、痛みやかゆみの症状がないために子どもからの訴えがなければわからないことと、めがねを作るのに保険や医療券が使えないことが影響し、めがねを作ることが少なくなっています。こうしたことから、保護者の「子どもの健康」に対する意識の低さがうかがえます。

受動喫煙

「受動喫煙」により、子どもの歯の色が悪くなっていたり、歯茎の色が黒っぽくなっている子どもが近年増えているそうです。これは、地区の学校医の先生からの情報です。

カルシウム不足

コンビニ弁当やファストフードなどによる食の偏りや家庭での野菜摂取不足が進んでいます。また、中学校給食の廃止から牛乳を飲むことが減ったため、カルシウム不足も懸念されます。さまざまな場面で、子どもたちが「イライラ」している様子が認められるのも、カルシウムの不足が関係しているかもしれません。



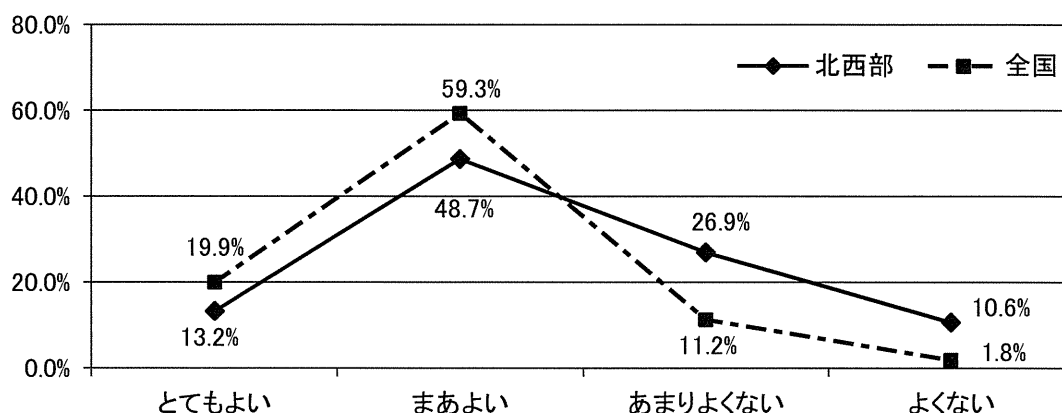
3. 北西部住民の健康、10の特徴

6) 健康維持にとってだいじな主観的健康感が低い

主観的健康感とは、自分がどの程度健康と考えているのかを示す指標です。多くの研究によって、この主観的健康感には、①疾病の有無やその後の死亡や身体機能低下の予測力を示すとともに、②主観的幸福感・生活満足度・抗うつなどの心理的状态、社会関係などを総合的に反映する健康評価指標であるとみなされています。その意味で、健康状態を示す重要な指標です。

この主観的健康感に関する調査結果を、全国調査のデータ（『平成19年国民生活基礎調査』）と比較してみました。下の図を見ると、北西部住民に主観的健康感が「あまりよくない」「よくない」がきわめて多いことがわかります。これら2つを回答した者の割合は、全国調査では13.0%であるのに対して、北西部では37.5%と3倍近い高さとなっています。

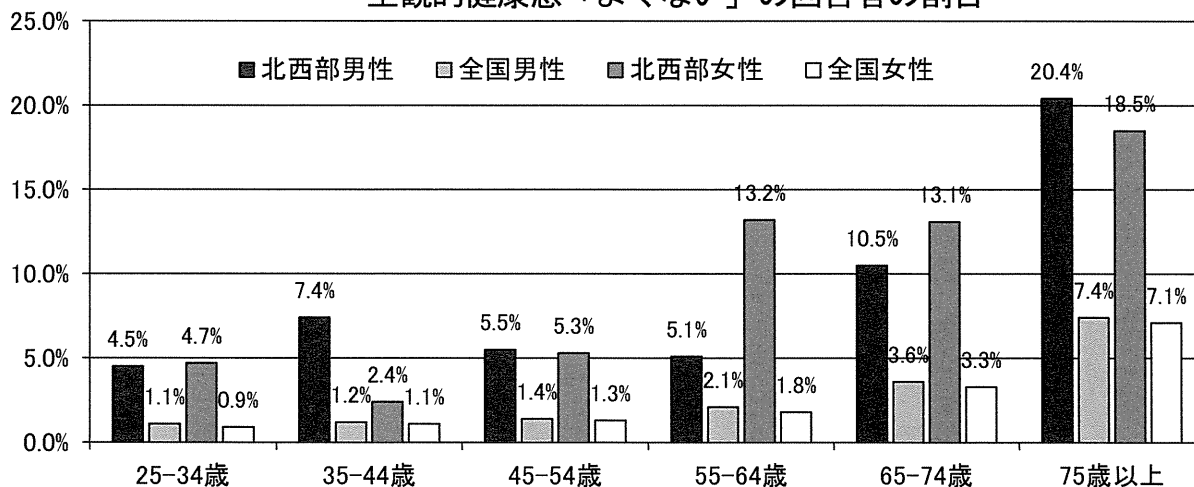
主観的健康感の比較



注: 全国調査では、「普通」の選択肢もあるが、「まあよい」との合計値を示した。そのため、全国の「あまりよくない」は過小評価されており、直接の比較は「よくない」を用いるべきである。

次に、「よくない」という回答のみを取り上げ、これの性別・年齢階層別に全国と比較してみました。そうすると、自身の健康について「よくない」と回答した者の割合は、いずれの年齢階層においても、北西部住民の方が相当高くなっていました。高齢者、とくに75歳以上になると、「よくない」人の割合が2割前後に達していました。

主観的健康感「よくない」の回答者の割合



3. 北西部住民の健康、10の特徴

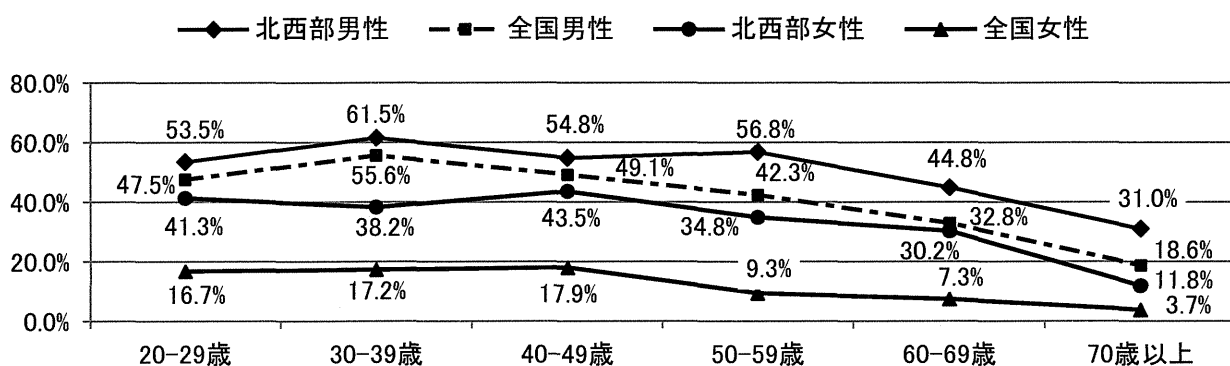
7) 喫煙率とアルコール依存率が高い

① 喫煙率の高さ

タバコとアルコール依存症は、生活習慣病の主要な原因です。西成区北西部と全国（厚生労働省『2008年国民健康栄養調査』）との比較を行ってみると、男性では、全国平均が36.8%であるのに対して、北西部住民の喫煙率は45.8%でした。女性では、全国平均が9.1%であるのに対して、同地区住民では29.1%と3倍以上の高さとなっています。

また、性別・年齢階層別に喫煙率を取り比較すると、下の図のようになります。いずれの年齢層においても、北西部住民の喫煙率は高くなっていますが、とくに20歳から49歳の女性の喫煙率の高さが際立っています。

喫煙している人の割合

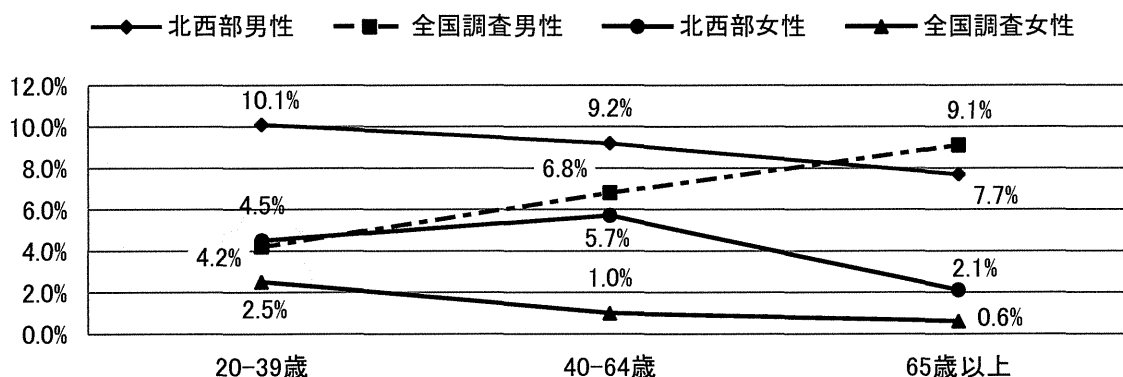


② アルコール依存

アルコール依存の判定として、今回の調査ではCAGEテストを用いました。これによると、アルコール依存症（CAGEテスト2点以上）とみられる者の割合は、男性で8.3%、女性で4.3%でした。全国調査としては、[樋口進ほか、2004]による2003年の調査があります。それでは、男性6.8%、女性3.8%でした。これと比較すると、北西部住民の方が男女とも高くなっています。

年齢階層ごとに比較すると、男性では、20～39歳で北西部住民は全国平均の2倍以上の高さとなっています。65歳以上では、逆に低くなっています。女性では、とくに40～64歳で5倍の高さとなっています。

アルコール依存症の人の割合



樋口進ほか（2004）『成人の飲酒実体と関連問題の予防に関する研究』（厚生労働省科学研究費補助金研究）。

3. 北西部住民の健康、10の特徴

8) 勤労年齢層では健康診断受診率が低い

① 健康診断の受診は生活習慣

健康診断を定期的を受診するかどうかは生活習慣のひとつですが、この受診率（過去1年間の健康診断の有無）は、全国平均61.4%（『平成19年国民生活基礎調査』）に比べ、北西部住民では56.9%と低くなっています。また、男性では全国67.1%に対し北西部は56.8%でしたが、女性では全国56.2%に対し北西部56.9%と、わずかながら北西部の方が高くなっていました。

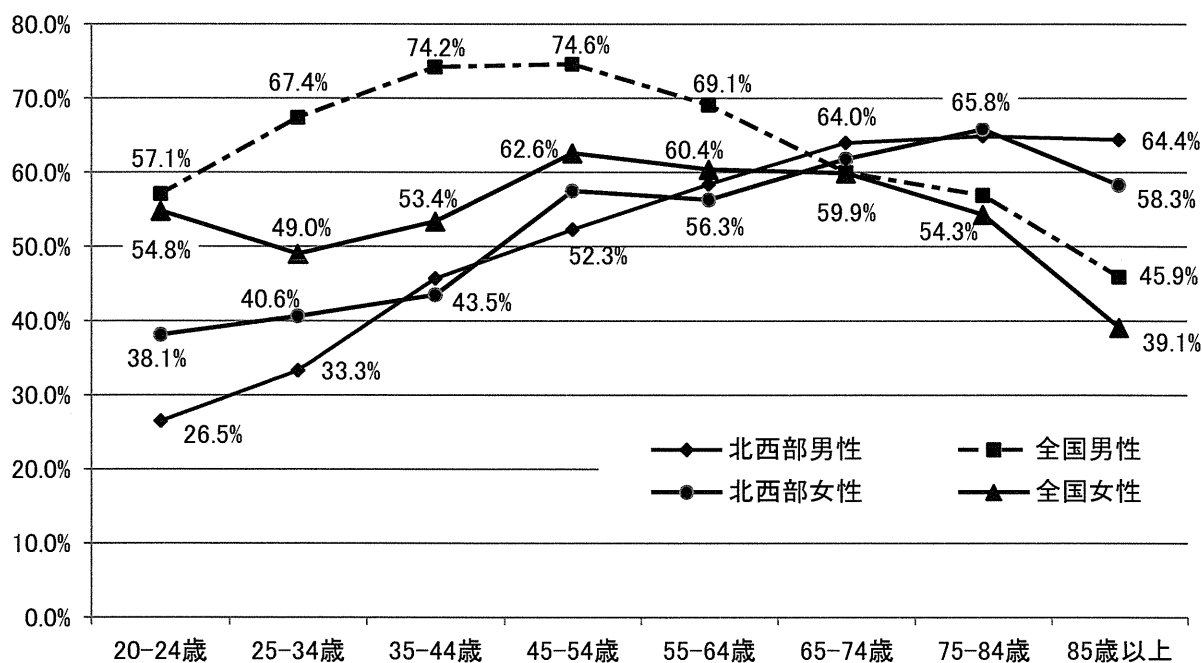
② 勤労世代の受診率が著しく低い

年齢階層別に比較してみると、下図のようになります。北西部では20歳代から64歳頃にかけて男女とも受診率が上昇していますが、若い世代や働き盛りの世代の受診率が全国に比べるとかなり低くなっています。こうした勤労世代で健康診断受診率が低い要因は、この地区住民の仕事のあり方と関係しています。「2-2) 住民の就業構造と所得」で示したように、この地区には自営業者(37.4%)と非正規雇用者(34.9%)が多く、彼らを健康診断に誘導する仕組みや動機づけが不十分であることによります。言い換えれば、経済的要因と社会制度の要因が健康診断受診率に深く関係していることを示しています。

③ 高齢者の受診率は高い

これに対し、65歳以上の高齢者になると、受診率が全国では急激に低下するのに対して、北西部ではほぼ65%で安定し、また全国平均より高くなっています。この理由は、《コラム5》で紹介している「西成くらし組合」をはじめとする地域の活動にあると考えられます。

健康診断を「1年以内に受けている」人の割合

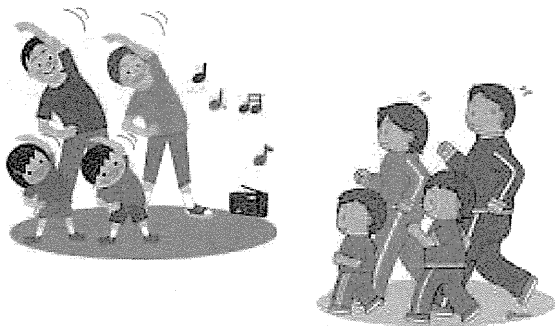


地元の健康づくり実践① ラジオ体操と太極拳

なにわ筋 ラジオ体操

みなさんご存知でしたか？ 鶴見橋商店街から南の方向のなにわ筋沿いの歩道で、7～8人の集団からお一人の方まで数多くの方が、毎朝6時30分からの10分間、ラジオ放送に合わせてラジオ体操をされています。

ほとんどが高齢の方ですが、ご自分の健康づくりのため習慣的に取り組んでおられるそうです。ぜひあなたも参加してみてくださいはどうか。

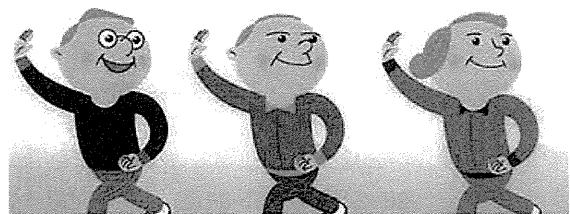
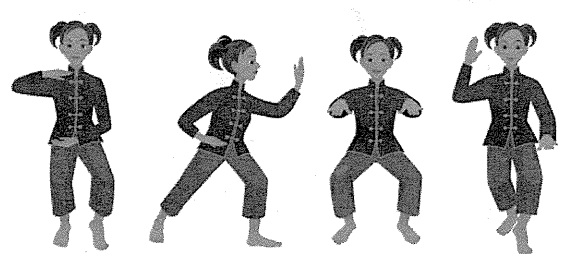
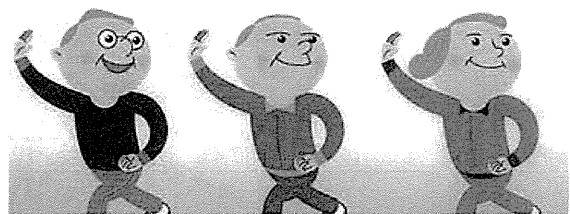
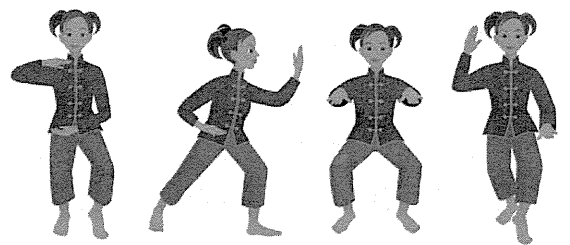


交通事故のリハビリのために始めた太極拳でしたが、段検定・指導員免許を取得して今では講師としてガンバっています。毎年の誕生日に受けている健診では、骨密度が10代だと言われて、太極拳を続けてきたおかげだと改めて実感しています。

太極拳は、年齢・性別・体力に応じて個々にやり方を工夫して出来る素晴らしいスポーツなので、これからもずっと続けていきたいと思います。太極拳に関わらず、自分の興味のあるものから始めてみるのはいかがでしょうか！自分の健康・家族の健康のためにも適度な運動が大切ではないでしょうか！！

太極拳サークル

私が太極拳を始めたきっかけは交通事故でした。以前はソフトボールを夫婦でしていたのですが、事故後に腰の手術をしてコルセットを24時間つけなければならなくなり、運動ができなくなりました。しかし、健康にはとても関心がありましたので、コルセットをしたままでも何かできないかと思っていた時に、たまたま目に入ったのが「太極拳講習会」の貼り紙でした。自分の中で、太極拳=ゆっくり=高齢者でも出来るということで、早速体験で参加してみました。参加した講習会は短期的なものだったのですが、せっかく始めた太極拳をこのまま終わらせたくないと思い、自分で講師・講習場所を手配して生徒を募り、7名からのサークル活動がスタートしました。



3. 北西部住民の健康、10の特徴

9) 社会経済的要因と健康との関連

① 経済的要因と健康との相関関係

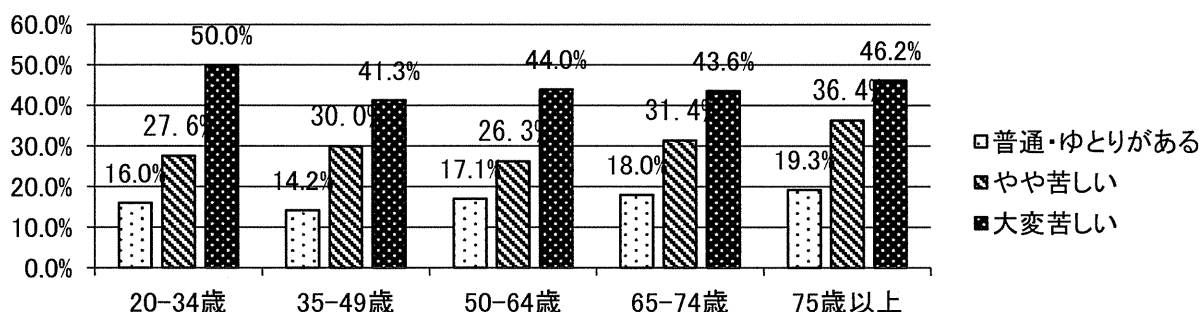
北西部には自営業者や非正規雇用者が多く（合わせて 72.3%）、所得水準も低いという結果が出ました。これらは、「暮らし向き」意識において「苦しい」という人が多いという結果につながりました。

下図では、「暮らし向きが苦しい」と感じている人ほど、喫煙、アルコールへの依存度が高いことがわかります。同じように、「暮らし向きが苦しい」と感じている人ほど、うつ状態に人が多いこともわかりました。

「暮らし向き」意識と、喫煙およびアルコール依存との関係

生活意識	喫煙者の割合	アルコール依存者の割合
生活が大変苦しい	41.4%	8.3%
やや苦しい	38.3%	5.7%
普通+ゆとりあり	30.2%	4.9%
全体	34.9%	5.9%

「暮らし向き」意識別にみたうつ状態の人の割合



② 社会的要因と健康との相関関係

アンケート調査では、一人ひとりが社会とつながっているかどうかを知るために、「生活一般や病気、仕事などに関して困ったときに頼れる人がいるかどうか」という質問をしました。そのうえで、これの回答者の中に「うつ状態である」人がどれくらいいるかを調べてみました。すると、下図のように、「頼れる人がいない」グループでは 43.0%がうつ状態でした。これに対し、「頼れる人がいる」グループでは 25.7%と、低くなってしまいました。このように、人とのつながりが希薄になると、うつ状態になる傾向が強くなります。

「頼れる人がいる」「いない」とうつ状態との関係

	うつ状態である人		回答者数 合計	
	人	%	人	%
頼れる人がいない	74	43.0%	172	100.0%
頼れる人がいる	538	25.7%	2097	100.0%
合計	612	27.0%	2269	100.0%

3. 北西部住民の健康、10の特徴

10) 「楽しく暮らしている」は、健康プラス要因

① 日ごろ楽しく暮らしている人が多い

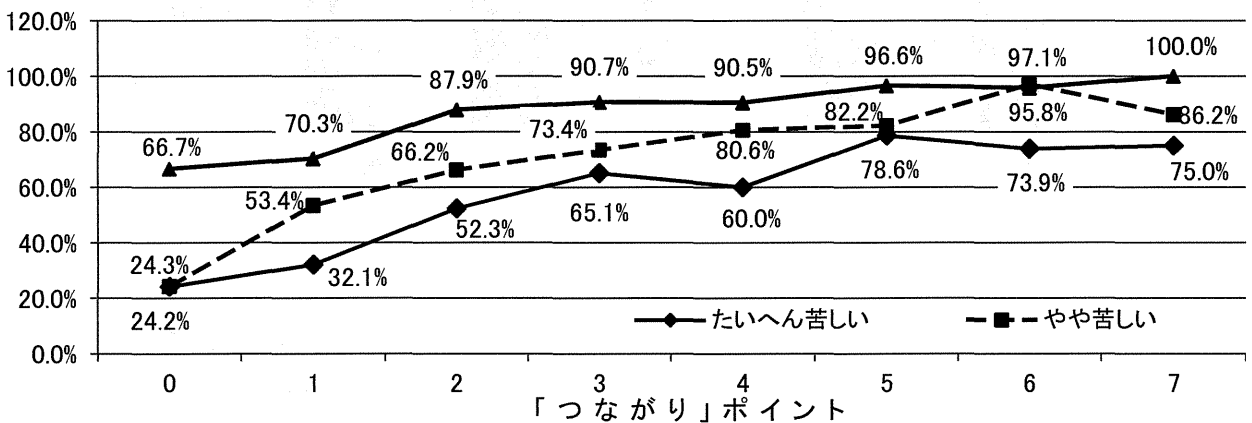
どの年齢階層でも70%以上の方が「日頃楽しく暮らしている」と答えました。「暮らし向きが苦しく」「健康がよくない」と思っているグループでは、「楽しく暮らしている」人は44.3%でしたが、「暮らし向きが苦しく」ても「健康である」グループでは、それは72.0%に増えます。このように、「楽しく暮らしている」気持ちと健康は関係しています。さらに、「健康がよくない」状態でも暮らし向きにゆとりがあれば「楽しく暮らせる」と思う人は、79.8%と高くなります。暮らし向きだけでなく、主観的健康感の違いによって「楽しく暮らせるかどうか」が大きく変わります。

② 「つながり」ポイントが高いと「楽しく暮らしている」と意識し、健康もよい

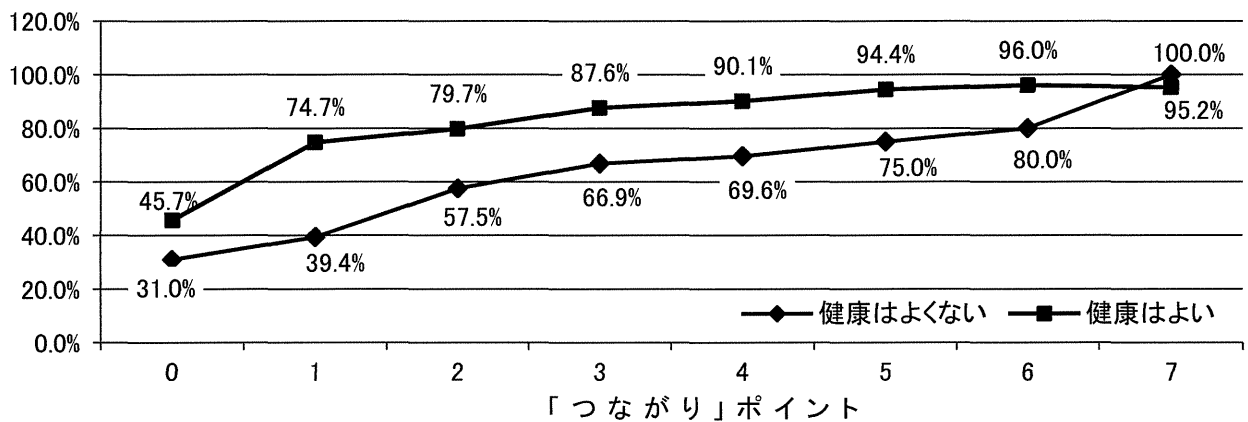
「つながり」ポイントとは、①「家族づきあい」②「友人づきあい」③「家族に頼れる」④「親戚に頼れる」⑤「友人に頼れる」⑥「一緒に夕食をとる家族や友人がいる」⑦「配偶者（内縁関係を含む）がいる」の7項目で、「はい」の回答を1点として合計した値です。満点は7点です。

北西部住民の「つながり」ポイントの平均は3.46ポイント、男性3.38ポイント、女性3.52ポイントでした。2つの図をみると、暮らし向きが「大変苦しい」グループの中でも、「つながり」ポイントが高い人ほど「楽しく暮らしている」人が多いことがわかりました。また、「健康がよくない」と考えているグループの中でも、「つながり」ポイントが高くなるほど「楽しく暮らしている」と思う人が多くなっています。

「暮らし向き」意識と「つながり」ポイント別にみた「楽しく暮らしている」の回答者の割合



主観的健康感と「つながり」ポイント別にみた「楽しく暮らしている」の回答者の割合



3. 北西部住民の健康、10の特徴

☆ まとめー調査から明らかになったことー

① 北西部住民の健康状態

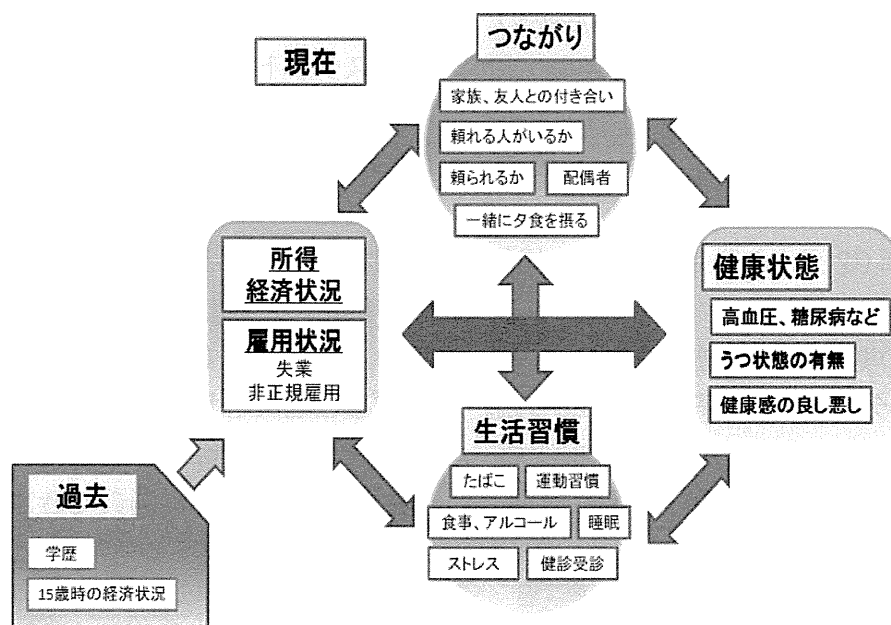
北西部住民の「健康をめぐる10の特徴」をもう一度整理しましょう。

ここでは、現代の日本で最も死亡率の高い生活習慣病に注目し、北西部住民における高血圧、糖尿病、脳卒中といった生活習慣病による通院率をみました。その結果、いずれも通院率がきわめて高いことがわかりました。また、こころの病気により通院する人やうつ状態を抱える人が多いこともわかりました。また「健康状態がよくない」と思っている人（主観的健康感のよくない人）が多いこともわかりました。

② 健康状態を規定する3つの要因

では、北西部には健康状態のよくない人が多いことが確認されましたが、その原因は何にあるのでしょうか。第1は、生活習慣です。とくに勤労世代において、よくない生活習慣である喫煙、アルコール依存そして健康診断を受けない人が多くいました。次に、暮らし向きと生活習慣や健康（特にうつ状態）の関係を調べてみると、深く関係していることがわかりました。さらに、人とのつながりの有無もうつ状態と関係していることがわかりました。このように、生活習慣が健康に大きく左右しますが、それだけでなく、仕事の安定や所得の大きさなどの経済的要因や人とのつながりの有無といった社会的要因もまた、直接に健康に悪影響を及ぼし、また間接的によくない生活習慣をもたらして健康に悪影響を及ぼします。このような関係を示すと、下の図のようになります。

健康に影響を及ぼす社会経済的要因の相関関係



③ 地域で取り組む健康づくりに向けて

では、どうすれば、よい健康状態をつくり維持していけるのでしょうか。経済的な課題は地域ではなかなか取り組みませんが、つながりづくりは地域住民自らの力で豊かにできるはずで。また、うつ状態を克服し「楽しい思い」で生活できれば、健康状態も改善できるかもしれません。調査でも、「つながり」ポイントと「楽しく暮らしているかどうか」への回答結果から、この点が確認できました。以下では、ここに焦点をあてて「地域の健康づくり」を考えてみましょう。

厚生労働省「健康づくりのための運動基準」づくり

買物で20分歩いて、床掃除を20分、 子どもと20分遊んで1日の運動目標を達成

生活習慣病の予防策として、厚生労働省は2月23日、健康づくりのための運動基準の案を作り、有識者の検討会に示した。ふだん、運動をしない人向けにも、日常生活でどれだけ体を動かせばいいか具体例をメニューで示した。今後、検討会で議論し、3月中に新基準を決める。

2003年の『国民健康・栄養調査』で、運動習慣を持つ人の割合は3割に満たなかった。このため、新基準では、生活習慣病予防に必要な運動所要量を日常生活の「身体活動」と、スポーツなどの「運動」に分けた。身体活動なら普通歩行20分、庭いじり15分、運動なら速歩15分などと具体例を示し、それぞれに「1個」という単位をつけた。

その上で、運動習慣のない人は身体活動のメニューから「1日に3、4個」（1週間で計23個）、運動習慣がある人は、運動メニューから好みに合わせて「1週間に4個」を日常生活に採り入れるよう勧めている。

(以上は2006年02月24日 asahi.com 掲載記事より引用)

例えば、主婦の場合は買い物で20分歩く(1個)、床掃除20分(1個)、子どもと20分遊ぶ(1個)で計3個。休日の会社員なら洗車20分(1個)、庭いじり30分(2個)を組

み合わせて計3個の計算になります。代表的な活動例は以下の通りです。

▼身体活動(1個相当)

○20分：普通歩行、床掃除、荷物の積み下ろし、子どもの世話、洗車

○15分：速歩、自転車、介護、庭いじり

○10分：芝刈り(電動芝刈機で歩きながら)、家具の移動、階段の昇降

▼運動(1個相当)

○20分：ウェイトトレーニング(軽中度)、ボウリング、バレーボール

○15分：速歩、柔軟体操、ゴルフ(カート使用)、卓球、バドミントン、アクアビクス、太極拳

○10分：軽いジョギング、ウェイトトレーニング(高強度)、ジャズダンス、エアロビクス、バスケットボール、水泳(ゆっくり)、サッカー、テニス、スキー、スケート

○7～8分：ランニング、水泳

これをきちんと実践すれば、1日1万歩程度歩いたのと同じくらいの運動ができ、1週間で1450kcal(体重60kgの人の場合)を消費することになります。お茶碗1杯のご飯が約180～200kcalなので、1日につきご飯1杯分のカロリーは消費できます。(So)



4. 健康づくりに向けた提案

1) 健康づくりに向けて何に取り組むのか

① 健康改善に向けて地区をあげてできることは何か？

世界保健機関（WHO）は、憲章の前文で、「健康とは、身体的、精神的ならびに社会的に完全に良好な状態であり、単に病気や虚弱でないことではない」と述べています。この「西成健康実態調査」でも、心身の要因だけでなく、社会や経済の要因が北西部住民の健康に深く影響していることがわかりました。したがって、健康の改善には、こうした社会経済的な問題の解決が求められます。しかし、経済的問題の解決には、安定した仕事に就くための職業能力の開発・訓練、地域経済活性化に向けた支援など、長中期的な取り組みが求められます。

他方、社会的な課題については、北西部にあるさまざまな団体や組織が力を合わせることである程度解決できるものもあります。これらを、ここで取り上げていきます。

② コンセプト：「つながりづくりで健康づくり！」

a) 北西部のまちづくり活動への参加

北西部には、三線教室や着付け教室などの文化活動、ヨガやウォーキングなどのスポーツ活動、また町会活動、子育て活動、ボランティア活動や相談活動、健康診断、学習会、おまつりなど、幅広い活動を行っている団体があります。これらはいずれも、まち全体を活性化する機能を持っています。自分自身の興味にあった活動に参加することで、新しい「つながり」をつくりましょう。それが、「心」と「体」の健康への大きな一歩です。

b) 身近な「縁」「つながり」の再発見

今までの人生において、身近な人との「縁」というものを感じたことはありませんか？ 家族、近隣、友人との関係、現在の居住地、職場など、すべての「つながり」は、なにかの「縁」で結ばれています。

新しい「縁」を発見し、それを広げていきませんか？ 趣味を通じた「縁」、世代間の「縁」、行き着けのお風呂屋さんでの「縁」など、北西部には、皆さんの知らないたくさん「縁」が潜んでいます。まずは、関心の持てそうなことで行動におこし、新しい「縁」を結びきっかけをつくりましょう。それらは、あたらしい「つながり」の始まりです。そこには、きっと、気持ちを生き生きさせてくれるものが発見できます。

c) 人へのいたわり、自分という存在の大切さを知ることが健康づくりの出発点

人とのつながりとは、自分がみんなから必要とされていることを理解させてくれます。すると、それは、つながりのある人たちへのいたわりや励ましに姿を変え、さらにつながりは強くなります。他方、そうしたつながりの中で生かされている自分の発見は、自らの存在の大切さを知ることになります。自らの大切さの自覚は、健康への関心をおのずと強めてくれます。

しかし、その関心を、実際の行動として実行するには、支えとなる仕組みが必要です。「西成区北西部地区健康のまちづくり計画」（案）は、こうした支えを提供しようという計画です。

4. 健康づくりに向けた提案

2) 「西成区北西部健康のまちづくり計画」(案) の提案

① 実効性のある計画づくり

健康づくりには、もちろん地域行政組織の取り組みが重要ですが、それとは別に地域で取り組める課題も多くあります。そうした点を軸に、コンセプトを踏まえて、実効性のある政策の柱を提示していきたいと考えています。それは以下の5つからなります。

- ① 健康によい生活習慣づくり
- ② 食生活の改善
- ③ 健康関連イベントなどによる啓発事業の促進
- ④ 人とのつながりをつくるきっかけ「縁」の創出
- ⑤ 地区内医療機関との連携など

② 「西成区北西部健康のまちづくり計画」(案) の提案

この5つの柱を踏まえて、具体的な政策を提起すると以下のものとなります。

1. 健康によい生活習慣づくり
 - ① 酒を飲まない日を設ける ⇒ 週1回の休肝日運動
 - ② 一日一万歩・ウォーキングコースの設置
2. 食生活の改善
 - ③ 体にやさしい食事・腹八分目・1日2000kcal運動
 - ④ 健康レストランづくり
 - ⑤ 朝食をみんなで食べよう(朝食レストラン)運動
 - ⑥ ひとり暮らし男性のための料理教室の開設
3. 健康関連イベントなどによる啓発事業の促進
 - ⑦ 健康カレンダーや健康手帳の作成・配布
 - ⑧ 健康診断受診率100%運動
4. 人とのつながりをつくるきっかけ「縁」の創出
 - ⑨ 断酒会や酒をほどほどに楽しむ会などの交流促進
 - ⑩ 「体にやさしい料理」腕自慢コンテストの開催
 - ⑪ 健康クラブへの参加(太極拳・ウォーキングなど)
 - ⑫ 「笑い」イベントの実施
5. その他
 - ⑬ 地区内医療機関との連携
 - ⑭ 禁煙外来などの利用促進
 - ⑮ 地域での健康マイレージ事業の創設

4. 健康づくりに向けた提案

3) 「健康・つながりマイレージ制度」の提案

①目的：自己啓発とつながりづくりによる健康づくり

健康マイレージ制度は、すでに静岡県袋井市、北九州市、福岡県芦屋町、和歌山県紀美野町などの事例があります。また、民間の健康保険組合などでは、ヘルスポイント（サービス）制度などを実施しているところがあります。

北西部においては、従来の自己啓発を軸にした健康マイレージ制度につながりづくりの要素を付加した「健康・つながりマイレージ」制度を提案します。

これは、個人による日々の健康づくりの実践状況をポイント化するのに加えて、さまざまな場面での人や地域組織とのつながりを豊かにしようという取り組みを意識化するためにこの実践をポイント化しました。この制度は、健康ポイントとつながりポイントからなります。

②ポイントを集めるには

ポイントは、以下の項目への参加によってそのつど1点を獲得することができます。また、「健康・つながりマイレージ手帳」を発行し、これに記入されます。

★「健康ポイント」

- ① その年の特定健診等の健診・がん検診・歯科健診を受けたことが確認できる方
- ② 健康手帳などに、健診結果、受診状況、服薬状況などを記録している方
- ③ 自分の血圧値を把握している方
- ④ 喫煙していない方
- ⑤ このほか、健康を意識した取り組みを行っている方
- ⑥ 総合福祉センターのトレーニングルームの利用が、その年に3回以上ある方
- ⑦ 定期的にスポーツをされている方

★「つながりポイント」

- ⑧ 家族の誕生会などを開き、参加している方
- ⑨ 市民交流センターや地域活動支援プラザなどに参加している方
- ⑩ 地域にあるなにか団体に所属されて、定期的な活動をしている方
- ⑪ 地域のイベント・盆踊りなどへ参加している方
- ⑫ 地域住民自らによるサークル活動や交流会企画事業などの立ち上げている方

③貯めたポイントの使い道

年2回の点検期間に、「健康・つながりマイレージ手帳」を提示していただき、点数の点検を行います。点数に応じて地域通貨を発行し、これを使って、公共施設利用券や民間の登録サービス券と交換ができたり、地元の学校や町会組織などへの寄付行為ができるようになります。さらに、ポイント数を確認することで、健康づくりとつながりづくりへのご自身の努力が理解できます。

地元の健康づくり実践② 生きがい就労と誕生月健診

生きがい就労

定年退職された高齢者の方々は、退職後これといった生きがいもなく、いつのまにかお酒を飲むことが「生きがい」になり、毎日お酒をたくさん飲んで体調を崩し、ストレスがたまるという悪循環になっていました。

そこで、このままではいけないと、1996年、高齢者の生きがいづくりを目的に地域の高齢者が集まり、「生きがい労働事業団」を結成しました。住宅の除草作業や、不法自転車の整理など、自治会が困っていたことを生きがい労働事業団が手助けをしています。

また、プラザ西成・西成障害者会館に喫茶店を開設し、利用者の方々にコーヒーなどを販売し、事業団の当事者達が店員となって運営をしています。

生きがい労働事業団の会員となって、少しでも体を動かす仕事をすると楽しくなり、多くの人と話をする機会が増え、新たな「生きがい」を感じる生活が送れるようになりました。(E)

西成くらし組合の「誕生月健診」

西成くらし組合では、「健康のまちづくり」の一環として2003年から会員向けに「誕生月健診」のサービスを実施しています。これは、西成くらし組合の「健康会員」に登録している会員の誕生月に、健康診断の案内ハガキが郵送されてきて、協力診療所にハガキを持参すると無料で健康診断が受診できる、という仕組みです。この仕組みにより、会員は忘れることなく、定期的に健康診断を受けることができるようになりました。現在では約800人の会員が利用しています。


この「誕生月健診」はいわば健康のセーフ

ティネットです。たとえば、60歳になっても健康診断の受診経験のない会員が、この仕組みを利用して初めて健康診断をすると、腸にポリープが見つかりました。比較的早い段階で発見・治療ができたので、大事に至りませんでした。こうした事例は数多くみられ、地域の健康に貢献していることがうかがえます。(E)

ツルミ診療所 阪本院長のコメント

今回の健康調査は、WHO（世界保健機関）の健康の定義、すなわち「病気でないとか、弱っていないということだけではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にもすべてが満たされた状態」という定義にもとづいて設計されている。その結果は、まさに“衣食足りて礼節を知る”を具現しているとも言える。つまり、精神的、社会的に充足されていないと健康維持が困難であることを示しているのである。種々の有害物質やストレスが蔓延している現代社会では、自ら働きかけて健康を維持することがより一層重要になる。調査結果にあらわれた健康問題への対策として提案されている「健康・つながりマイレージ」制度は、誰もが積極的に健康づくりに参加できるように考えられた仕組みであり、有効に活用されることを期待している。(Sa)





西成区北西部まちづくり委員会

編集 西成健康調査研究会

発行 2012年7月
西成区北西部まちづくり委員会

西成健康調査研究会のメンバー
福原宏幸(大阪市立大学大学院経済学研究科 教授):座長
田淵貴大(大阪府立成人病センターがん予防情報センター 医師)
若松 司(株式会社NICE)
四井恵介(有限会社地域・研究アシスト事務所 代表取締役)

