

事業サマリー

1. 調査研究の背景と目的

(1) 平成 19 年度事業の概要

近年、生活習慣病にかかる子どもの数が増えている。生活習慣病は文字通り、生活習慣に起因することから、成人の生活習慣病予防は、子どもの頃からの取組が大きく影響すると考えられる。

そこで本研究では、特に中山間地域における子どもの生活習慣病対策の普及・促進のための方策並びにその阻害要因を明らかにし、今後、多くの地域において対策を講じていくために参考となる情報を発信することを目的として実施した。

■「国保直診の子どもの健康づくりに関する調査」(一次・二次調査)の実施

国保直診全施設を対象に、子どもの健康づくりへの取組状況の実態把握を行うことを目的とした一次調査を実施。その中から、で子どもの健康づくりに取り組んでいる、もしくは取組意向がある、と回答した国保直診 92 施設を対象に、連携機関の状況や今後の取組意向等、より詳細に把握することを目的とした二次調査を実施。

■「国保直診の子どもの健康づくりに関する先進地域調査」(三次調査)の実施

一次・二次調査結果を踏まえ、子どもの健康づくりに先進的に取り組んでいる 5 施設(地域)を選定し、現地訪問ヒアリング調査を実施し、今後、他の地域におけるネットワーク構築を促進させるための参考となる情報を収集。同時に、これらの地域で子ども健康づくりへの取組に参加した児童及びその児童を対象として、家庭における意識変容や行動変容等を把握するためのアンケート調査を実施。

■「子どもの生活習慣病対策推進セミナー」の実施

子どもの生活習慣病対策の必要性を広く情報発信することを目的として、参加費無料、公開のセミナーを実施。

(2) 平成 20 年度事業の目的

平成 20 年度は、前年度にモデル事業を実施した地域に、新たに子どもの生活習慣病対策に取り組もうとする地域等も加えて、ネットワークづくりに関する取組を進め、ネットワーク構築に向けての課題等を掘り下げる。

また、むし歯の子ども(全体の数と一人当たりのむし歯の数)が増加しており、その多くがやせや肥満と関連があると考えられていることから、歯科健診・歯科保健を切り口とした生活習慣の改善につなげる方法も検討する。

2. 事業内容

(1) 地域における子どもの健康づくりへの取組に関する調査

調査方法	アンケート調査（モデル事業参加の国保直診による配布・回収）
調査期間	平成 21 年 1 月
調査対象	モデル事業参加地域
調査内容	○各種関係機関・団体における取組状況 ○域資源の連携における課題
回収状況	117 件

(2) 子どもの健康づくりへの取組の効果に関する調査

調査方法	アンケート調査（学校での児童への配布・学校での回収）
調査期間	平成 21 年 1～2 月
調査対象	モデル事業実施地域に所在する小学校うち、協力を得られた学校の高学年児童ならびにその保護者
調査内容	児童票：○生活習慣（食生活、睡眠、運動、歯みがき等） ○健康づくりの話に関する感想 ○話を聞いての行動の変化の有無と具体的な内容 保護者票：○子どもの属性 ○家庭における健康づくりに関する話題 ○話を聞いての子どもの生活の変化の有無と具体的な内容
回収状況	児童票： 1052 件、保護者票： 965 件

(3) 先進地域ヒアリング調査

調査方法	現地訪問ヒアリング調査
調査期間	平成 21 年 2～3 月
調査対象	新たに地域のネットワークを構築して子どもの健康づくりに取り組んでいこうとしている施設・地域、ならびに、これまでの取組をより進めようとしている施設・地域において、具体的な取組内容やネットワーク化の阻害要因等を把握する。
調査内容	○子どもの健康づくりへの取組の概要 ○子どもの健康づくりに関する地域資源との連携状況 ○連携の経緯、連携に当たっての阻害要因とその克服方法、今後連携したい機関・団体 ○連携先機関・団体からみた国保直診への期待 等
調査対象	○秋田県にかほ市国保小出診療所・院内診療所 ○島根県飯南町立飯南病院 ○長野県飯綱町保健福祉課健康推進担当（飯綱病院） ○宮城県涌谷町町民医療福祉センター ○京都府京丹後市立久美浜病院（訪問順）

(4) 子どもの生活習慣病対策推進セミナーの開催

開催日時	平成 20 年 10 月 31 日 13:00～16:30 全国都市会館第 1 会議室
内 容	○講演 「子どものときからの生活習慣病予防 ―ネットワークと具体策―」 甲南女子大学看護リハビリテーション学部教授 松浦尊磨氏 ○調査事業結果報告 ○パネルディスカッション コーディネーター 京都府京丹後市立久美浜病院副院長 赤木重典氏 パネリスト 宮城県涌谷町町民医療福祉センター管理栄養士 木村まき子氏 香川県綾川町国保綾上診療所長 十枝めぐみ氏 岐阜県恵那市国保上矢作歯科診療所長 石黒幸司氏 助言者 自治医科大学小児科学教授 桃井真理子氏
参加者	62名

3. 調査結果

(1) 先進事例調査

次世代育成支援行動計画等の計画策定時の組織による取組が多い

次世代育成支援行動計画や健康日本 21 地方計画等の行政計画を策定する際に設けられた検討組織やその部会が継続して設置され、そこに集まったメンバーで子どもの健康づくりに関して取り組んでいる例が多い。このように半ば“公的に”組成された組織には、主要な機関・団体がメンバーとなっていることも多く、それらを継続させて活用することが重要である。ただし、活動を継続していく過程で、メンバーを固定するのではなく、必要に応じて新しいメンバーを入れる等の対応も必要である。

養護教諭の取組意欲は非常に高い

各学校単位での取組が基本とはなるものの、養護教諭間の情報交換・共有や、同じ問題意識をもつ者（医療機関、行政の保健所管課、等）同士の交流の場がないと、どうしても“一人の取組”に終わってしまう。したがって、何らかの形でのネットワークは必要不可欠である。

学校長を巻き込んだ活動が効果的

学校での取組を進めるに当たっては、学校長の理解・協力が不可欠であるが、学校長の意識の違いによって、“活動しにくい”状況が生まれているケースもある。養護教諭がより活発な活動を行っていくためにも、校長会等の場を通して自治体全体の課題としての認識を高め、養護教諭が動きやすい状況を作り出すことも必要である。

医療機関や医師への期待感強い

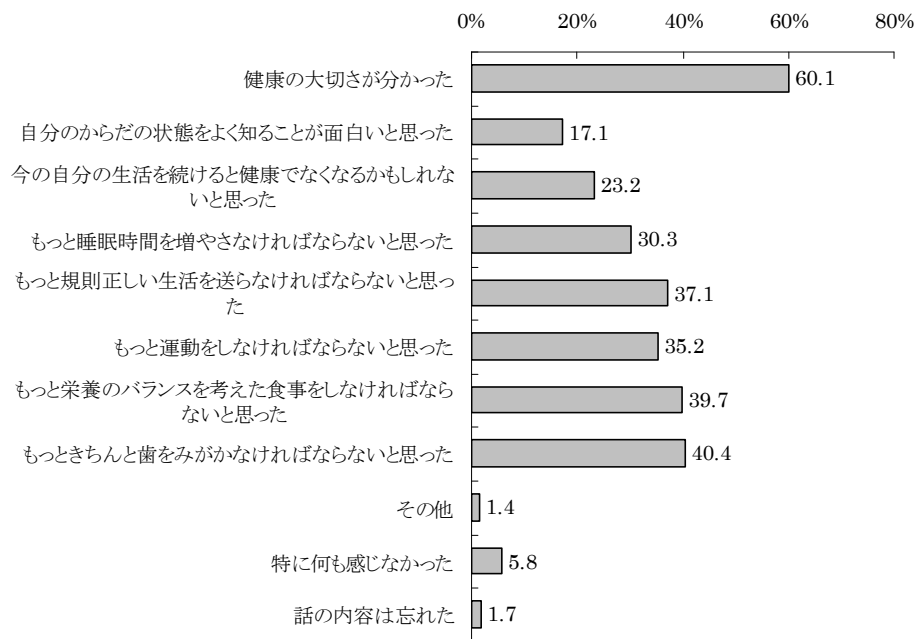
通常の活動については、養護教諭や保健師、栄養士等が行っているケースが多いが、その中でも、ハイリスクな子どもへの対応や、保護者への対応等については、それらの職種では対応し切れないことも多く、その部分を学校医や医療機関が担ってくれることを期待している。

(2) 子どもの健康づくりへの取組の効果に関する調査

子どもの意識変容と行動変容

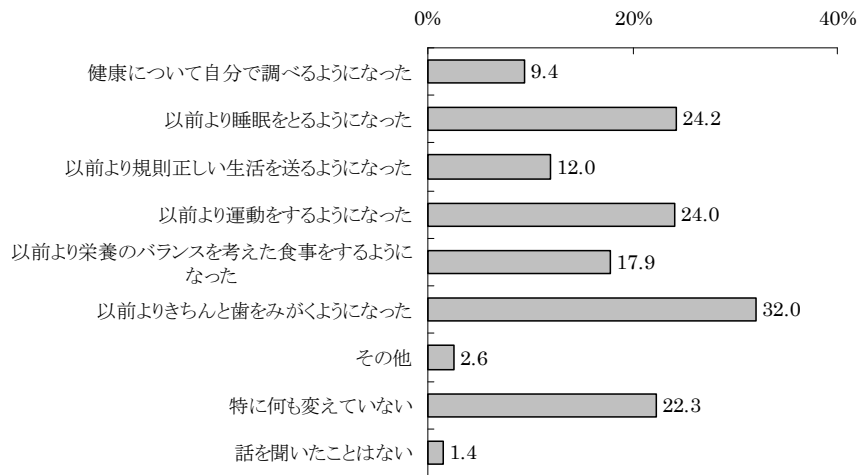
○国保直診が参画して健康づくりに関する取組が行われている地域の小学校の児童が、学校医・学校歯科医や養護教諭等から健康づくりに関する話を聞いて感じたこととして挙げている点としては、「健康の大切さが分かった」が最も多く、次いで「もっときちんと歯をみがかなければならないと思った」、「もっと栄養のバランスを考えた食事をしなければならなかった」との順。一方、「特に何も感じなかった」や「話しの内容は忘れた」がごくわずかであったことからすると、話を聞いた児童の大半は、何らかの意識改革がされているものと思われる。

健康づくりに関する話を聞いて、感じたこと



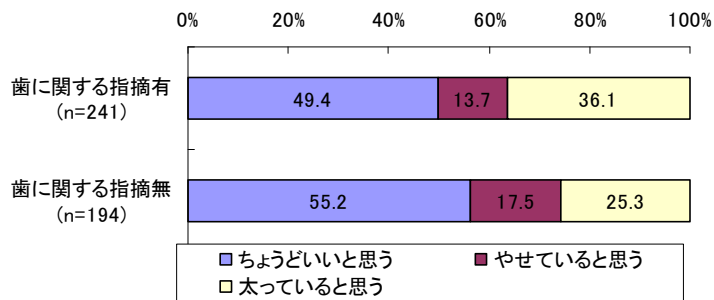
○意識改革が進んだ結果、実際の行動変容につながったかについてみたところ、「以前よりきちんと歯をみがくようになった」という児童が 32.0%で最も多く、次いで「以前より睡眠をとるようになった」(24.2%)、「以前より運動をするようになった」(24.0%)の順。一方、「特に何も変えていない」という児童も 22.3%となっており、必ずしも行動変容にまでは繋がっていない様子も伺える。

健康づくりに関する話を聞いて、実際の行動変容につながったか

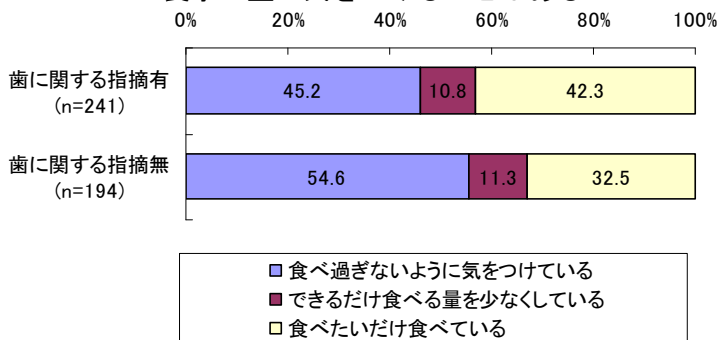


○また、歯科健診において何らかの指摘を受けた子どもと受けていない子どもとで自分の体重に対する認識の違いをみると、歯科健診において何らかの指摘があった子どもの方が、「太っていると思う」とする割合が高い。さらに食事の量については、何らかの指摘があった子どもの方が「食べたいだけ食べている」とする割合が高い。

現在、体重は適正だと思うか



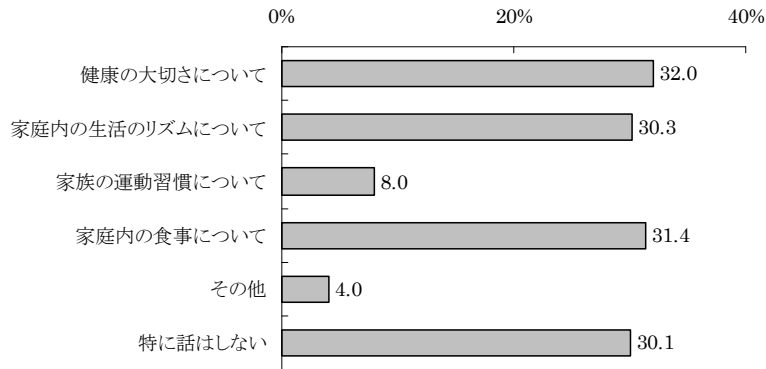
食事の量に気をつけることはあるか



家庭における意識変容と行動変容

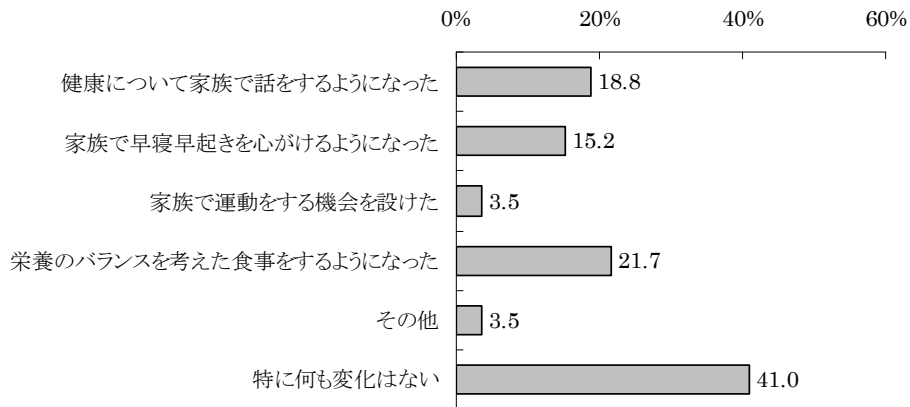
○学校医・学校歯科医や養護教諭等から健康づくりに関する話を聞いた児童の保護者に、家庭で何か話をしたかについてたずねたところ、「健康の大切さについて」「家庭内の生活リズムについて」「家庭内の食事について」話のあった割合がほぼ3割となっている一方、「特に話さない」の割合も同程度。これらの家庭では子どもが学校で聞いた話が家庭内で共有されていない。

健康づくりに関して、家庭で何を話したか



○家庭での行動変容の状況については、話し合ったことが多い食事に関する内容で変化が多く何らかのテーマをきっかけとして、家庭内で健康について話をしはじめている様子が伺えるものの、特に何も変化はしていない家庭も約4割となっており、意識変容が行動変容にまでは十分には結びついていない。

家庭での行動変容の状況

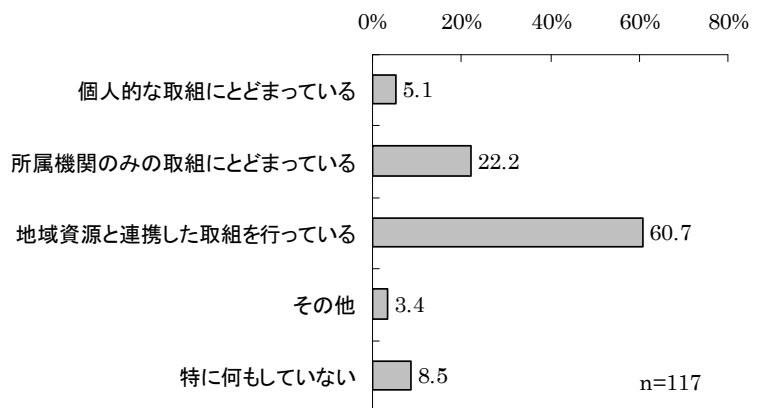


4. 考察 ～子どもの健康づくりに関するネットワーク構築の方向性と課題～

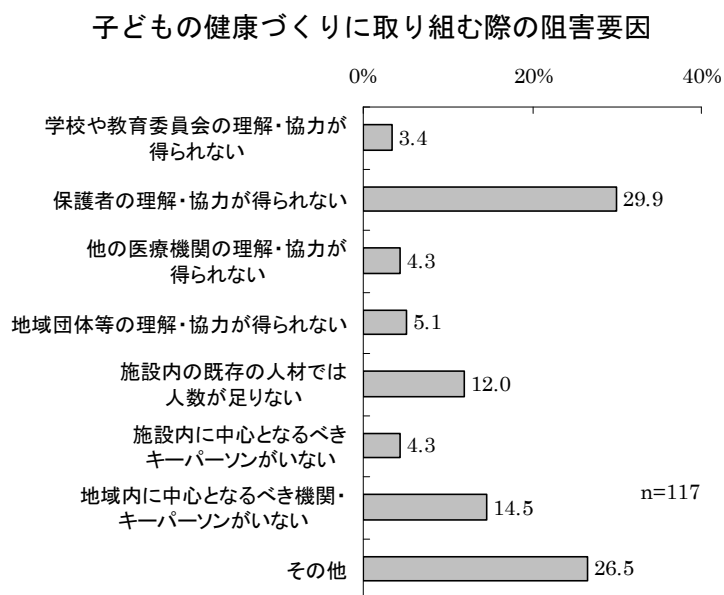
(1) 関係機関の取組状況

○地域で子どもの健康づくりに取り組んでいる可能性のある機関・団体の職員やメンバーに対し取組状況を聞いたところ、「地域資源と連携した取組を行っている」が約6割。

子どもの健康づくりへの取組状況



○取組に当たっての阻害要因は、「保護者の理解・協力が得られない」(29.9%)、「地域内に中心になるべき機関・キーパーソンがいない」(14.5%)、「施設内の既存の人材では人数が足りない」(12.0%)の順。



(2) 地域における子どもの生活習慣病対策ネットワーク構築に向けて

Step1: 地域の関係機関との問題意識の共有化

連携すべき地域資源はどの地域においても必ず存在する

○学校やPTA、学校医・学校歯科医、そして子どもの健康に関わる行政組織（教育委員会や健康づくり所管部署）に代表される、子どもの健康づくりにおいて必要となる地域資源は、どのような地域においても必ず存在する。

きっかけづくりが大切である

○まず、地域内の子どもの健康づくりに関する問題意識・課題意識の投げかけを、どのようにしていくのか、というきっかけづくりが必要であるが、子どもの健康づくりに関して地域で検討する組織が無い地域において、関係機関等に声をかけてもらったところ、「会議に参加した各機関・団体が共通の問題意識をもっていることが確認できた」という報告が得られた。このように、まずは関係機関が集まり、そして問題意識を共有化することが不可欠である。

Step2: 事業の企画から実施まで

できることから始める

○取組を進める際の阻害要因として、人材不足・キーパーソン不在、が挙げられることが多いが、「何をやりたいか」ということから考えるのではなく、「既存の人材でどこまでできるか」という点から取組内容を考えていくことも必要である。

学校や教育委員会との連携を密にする

○子どもの健康づくりにおいては、学校が非常に重要な場となるが、できる限り取組が広域なものとなるよう、また地域全体の取組の方向性が揃うよう、学校長や校長会等への働きかけも重要である。このようにして地域全体での取組が活発となっていくことが、保護者も含めた関係機関・団体への意識啓発にも繋がるはずである。

保護者の理解・協力を得るための取組も必要

○保護者の理解・協力が得られないことも取組の際の阻害要因として挙げられる。家庭内における意識変容・行動変容につなげるためにも、親子に同じ情報を提供する機会の設定や、必要に応じて、学校医をはじめとした医療機関の関与が必要である。

子どもの育ちを一貫して見守ることのできる取組が必要

○このような取組を進めていく際には、地域の捉え方にも留意する必要がある。小学校区よりも少し広い中学校区単位での取組の方が、幼稚園・保育園から小学校、そして中学校と、子どもの身体の成長過程、子どもの生活習慣の形成において非常に重要な時期に、関係機関が同じ問題意識のもと、継続した取組が可能になることにも着目すべきである。

ポピュレーション戦略とハイリスク戦略とのバランスをとった取組の必要性

○子どもの健康づくりに関しては、全ての子どもを対象とする取組と、特にリスクが高い子どもを対象とする取組のバランスをうまく取った取組が必要である。また小児生活習慣病予防健診の結果をもとに保健指導等を行うに当たっては、その子どもの生活習慣とリンクさせながら、その後の指導に結び付けていくことが必要である。

Step3：事業の効果の評価

○他の取組と比べて優先度合いが低くなってしまうことの要因の一つに、事業を実施している関係者の間では非常に効果が高いという共通認識があったとしても、実際事業の効果というものを数値的に測定したり、目に見えるものとして提示していることが少ないことが考えられる。取組を始めたら、最低1年に1回は、どのような形でも、取組の成果を確認することが必要である。

(3) ネットワーク構築に向けて国保直診に期待される役割

地域における問題意識・課題意識の共有化のためのきっかけづくり

○国保直診には、これまでに様々な地域資源との間に構築してきた顔の見える関係を活かし、地域に向けた呼びかけをしていくことが期待される。取組を進めていく中で、中心的な役割は他の機関が担うようになるかもしれないが、地域資源が集うきっかけづくりにおいては、国保直診に期待される役割は大きい。

ハイリスク戦略への支援をはじめとした医学的バックアップ

○ポピュレーション戦略については、様々な地域資源が連携して行っていくことができるが、ハイリスク戦略については、医療機関の関与が不可欠であるので、国保直診には、この点における役割も期待される。また、保護者との関わりについても、医師や医療機関の役割に期待する声は多い。

ネットワーク構築における中核的役割

○地域住民の健康課題をトータルに把握し、各関係機関との連携も比較的スムーズに行うことのできる国保直診だからこそ、上記のような役割が期待される。これまで培ってきた「地域包括医療・ケア」の取組をより一層発展させるためにも、国保直診がその有する機能を有効に活用し、ネットワーク構築における中核的な役割を担うことが、他の地域においても非常に参考となるモデルとなると考えられる。