

第 4 回健康日本 21 評価手法検討会

平成 15 年 1 月 15 日 大牟田市保健予防課

川口祐一郎

1. 大牟田市について(資料参照 1 ページ)

2. ウエルネスおおむた 21 策定までの経過(資料参照 2 ページ以降)

3. ウエルネスおおむた 21 の課題

- ・ 事業の実施が目的ではない(真の目的は住民のQOLの向上)
- ・ ウエルネスおおむた 21 を広げていくことの難しさ
- ・ 必ずしもトップダウンではないこと

4. 評価について

- ・ 評価は行うこととしているが具体検討はこれから。
- ・ 個々の事業の評価と計画全体の評価。(個々の事業を評価する事業案シート)
- ・ モニタリングは、とにかく簡単「労力・金・時間」がかからない工夫が必要。

第4回健康日本21評価手法検討会資料

1. 大牟田市について

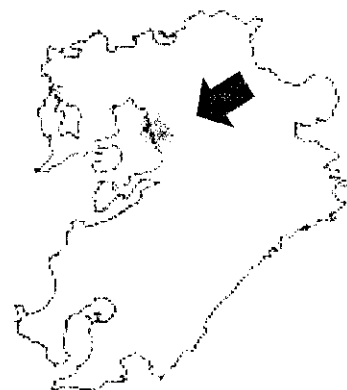
面積 81.55 km²

人口 (平成14年10月1日現在)

総数	138,946人
男性	63,993人
女性	74,953人
世帯数	56,935人
高齢化率	25.7%

産業構造 (平成12年)

第1次	2.5%
第2次	28.6%
第3次	67.9%

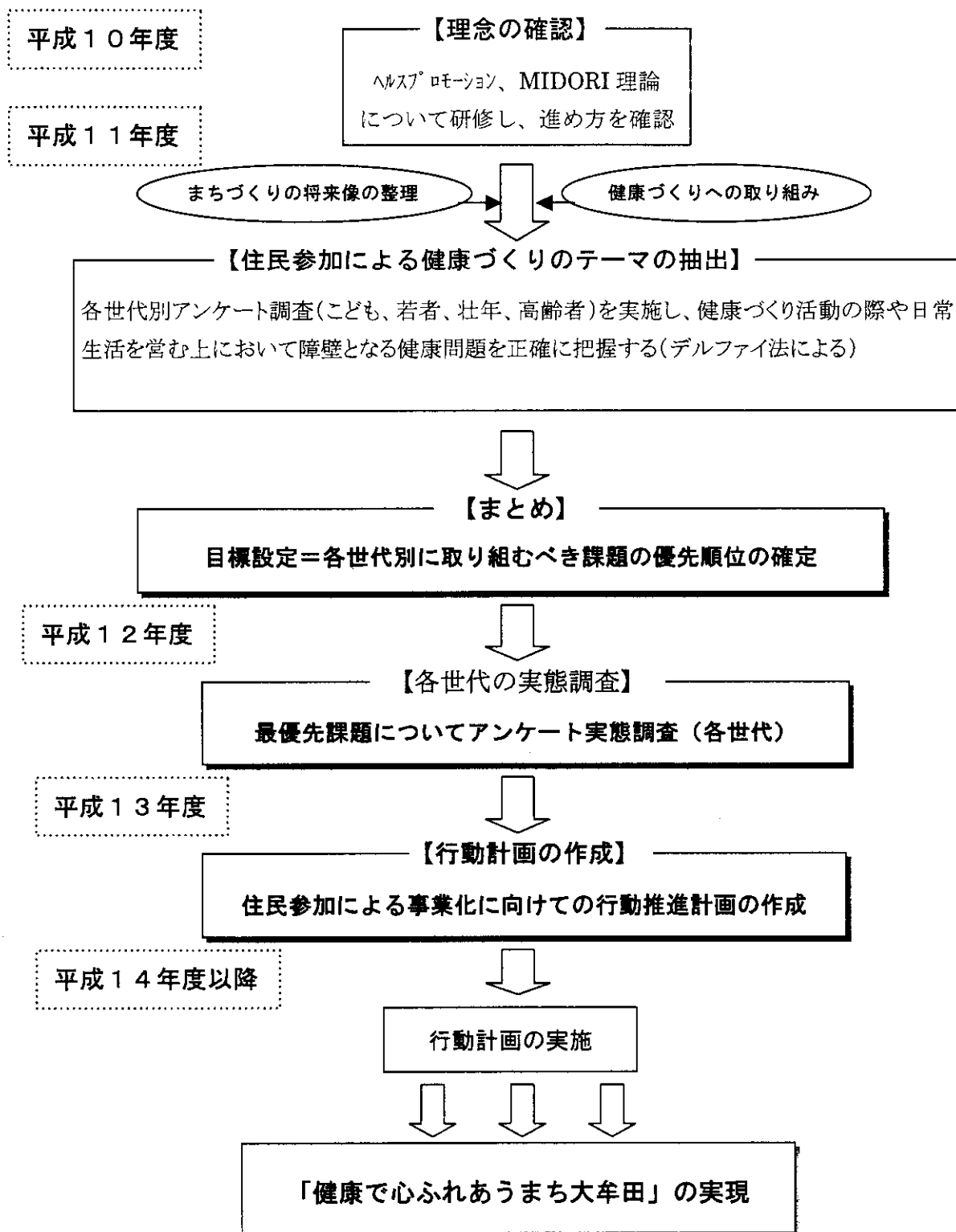


※ 三池炭鉱で栄えたが平成9年に閉山。人口は減少の一途。

※ 炭坑節、大蛇山、有明のり、日本のカルタ発祥の地

2. ウェルネスおおむた 21 策定までの経過(平成 13 年 3 月策定)

「ウェルネスおおむた 21」 <「健康で心ふれあうまち大牟田」の実現に向けて>



アンケート調査の対象者

各世代のアンケート調査
にご協力いただいた方々は、
以下のとおりです。



＜こども世代＞（乳幼児から中学生）

医師、歯科医師、薬剤師、看護婦、歯科衛生士、栄養士、食生活改善推進員協議会、保母、少年センター、教育研究所、障害児母の会、生活協同組合、幼稚園園長、学校給食調理員、両親学級参加者、民生児童委員、保母、中学校長、中学校保健主事、中学校養護教諭、小学校長、小学校保健主事、小学校養護教諭、心理判定員、健康運動指導士、学童保育所指導員、PTA（中学）

計 27 名

＜若者世代＞（高校生から 30 代）

医師、歯科医師、薬剤師、看護婦、歯科衛生士、栄養士、食生活改善推進員協議会、ボランティアグループ、少年センター専任指導員、学生（2）、生活協同組合、労働組合青年部、青年の家利用者、高校校長、高校教諭、高校養護教諭、高校生、障害者共同作業所、障害者生活支援センター、まちづくり実践者、健康運動指導士

計 22 名

＜壮年世代＞（40代から50代）

医師、歯科医師、薬剤師、看護婦、歯科衛生士、栄養士、食生活改善推進員協議会、健保組合、労働安全衛生担当、青年会議所、ボランティアグループ、生活協同組合、まちづくり実践者（2）、JAグループ、労働組合、理学療法士、公民館婦人部、主婦、健康運動指導士、社会福祉協議会

計 21 名

＜高齢者世代＞（60歳以上）

医師、歯科医師、薬剤師、看護婦、歯科衛生士、栄養士、食生活改善推進員協議会、民生委員、作業療法士、理学療法士、在宅介護支援センター、生活協同組合、宅老所職員、高齢者住宅研究会建築士、ホームヘルパー、老人クラブ、シルバー人材センター、ボランティアグループ、町内公民館（3）、JAグループ、健康運動指導士

計 23 名

健康づくりといっても、病気や障害の有無、生活状況も違います。また「健康とはどんな状態ですか」という質問に対する答も人それぞれ違います。健康づくりを考えるために、まずは生き生きと暮らす上で障害になっている健康上の困り事を把握することが必要だと考えました。そこで、住民の考えを聞くことから始めようと、健康に関する課題を把握するため記述式のアンケートを実施しました。

アンケート調査の方法

(1) 調査の方法としてデルファイ法を選択しました

「生の声」を得るための具体的な方法には、既にいくつかの確立された手法があります。今回はそれらの手法の中からデルファイ法というアンケート方法を選択して、意見を集約していくこととしました。

この方法を選択した理由は、大牟田市の現況（人口規模等）を踏まえた上で、

- ①短期間に、少ない費用で、沢山の情報が得られること
- ②回答者が直接顔を会わせずにすむので相手に気兼ねなく率直な意見を述べるができるため、偏りのない意見が得られること
- ③数回の記述式のアンケートをやり取りする過程で、回答者が他の回答者のコメントも読むので、そのことについて深く考え、自分の意見をまとめることができる

等の利点があるからです。

(2) 得られた「生の声」を生かすには

アンケートに寄せられた「生の声」には計画策定のための有益な情報が詰まっています。

しかし、出された意見をそのまま眺めるだけでは複雑すぎて有益な情報を充分に取り出すことが困難です。得られた情報は、整理分析ができて初めて価値が生まれます。

そこで、情報の整理分析はMIDORI理論（^{みどり}プリント・プロットモデル）を応用したカード分類により行います。

このように調査を進めることにより、真のニーズを把握できるだけでなく、質問者側があらかじめ設問した〇×式のアンケートからでは得られない、思いがけない実態が浮き彫りになったり、示唆に富んだ問題の解決策が得られることがあります。

また、この対話的なアンケートを行う過程で「健康づくり計画」が自分たち自身の問題であることの認識が回答者に強まると共に、依存的でない主体的な参加意識が生まれてくることも願っています。

＜デルファイ法によるアンケート調査の進め方＞

【はじめに】

まず、前述の4世代を代表する市民や関係者の中から各世代20～30名を回答者として選出します。アンケートの趣旨を個別に訪問して説明し、回答者になることの同意を得ます。

【第1次アンケート】

質問用紙（第1次アンケート）を郵送しそれぞれの世代の健康問題とそれにまつわる生活上の問題点を5項目記入して返送してもらいます。

その後、返送された質問紙に記入された約100項目の問題点を健康とQOL（生活の質）に焦点をあて、似かよったものをまとめながら整理します。

【第2次アンケート】

まとめられた項目に1位から5位までの優先順位とその理由を書いってもらうように作成した質問用紙（第2次アンケート）を郵送し再び回答してもらいます。得られた回答の優先順位を集計し、書かれたコメントも整理します。

【第3次アンケート】

整理された資料を再び郵送し、もう一度よく考えて優先順位を付けなおしてもらいます。（第3次アンケート）最終的に得られた回答から各世代の健康とQOL（生活の質）の問題点を分類し、それを点数化し優先順位を決定します。また各世代ごとの課題にそれぞれ記入されているコメントを整理し、それを最大限生かしながらまとめの文章を作

今回の計画づくりでは計画策定の対象がすべての年齢層にわたっており、大牟田市の人口規模から個人面談など直接的な市民への聞き取り調査を限られた時間と人材から実施することは不可能と判断し質問紙調査によるデルファイ法を採用しました。この方法は特に個人面談が実行不可能な場合に有用で、さまざまな対象集団の代表に働きかけることが可能といわれています。

また意見を出す対象者間の対立を生じさせることなく調整をはかることが可能であり、集団同調性や政治的力関係に影響されない利点があるとされています。質問紙調査の回答者数については今回20～30名としましたが、それが30人以上となっても結果には大差ないとされています。

大牟田市健康づくり推進基本計画のためのアンケート

あなたには【子ども】についてお答え願います。

今までの専門家（関係者）としての体験や添付された資料等を参考にして、大牟田市民の中で【子ども】が抱えている、健康やそれに関連する生活上の困り事、不安等を5項目程度記入して下さい。

（1）健康やそれに関連する生活上の困り事、不安等（できれば見出しも書いて下さい）

見出し：

（2）健康やそれに関連する生活上の困り事、不安等（できれば見出しも書いてください）

見出し：

（3）健康やそれに関連する生活上の困り事、不安等（できれば見出しも書いてください）

見出し：

（4）健康やそれに関連する生活上の困り事、不安等（できれば見出しも書いてください）

見出し：

（5）健康やそれに関連する生活上の困り事、不安等（できれば見出しも書いてください）

見出し：

こども世代でめざすゴールと取り組むべき4つの課題

ゴール

思いやりのある暖かい家庭
(1位: 87点)

こども達の心身の健康づくりの基本は家庭にあります。

こども時代は人格、身体形成の途中であり、その基盤をつくるのは家庭です。

家庭でのしつけや、家庭内の雰囲気及び人間関係は、こども達の成長に多大な影響を与えます。

親は仕事や生活に追われ、ゆとりがなく、こども達は、塾通いやテレビゲーム等により、家族とのふれあいが少なく、友達や地域の人たちといったこども達を取り巻く人たちとのふれあいの時間も少なく、大人もこどもも過度のストレス状態にあります。

一方食習慣は、スナック菓子、炭酸飲料、ファーストフードやコンビニエンスストアの食品の利用が多かったり、朝食抜きや、夜遅く一人で食事をするなど不規則な生活で「きつい、だるい」というこどもが増えました(10位: 9点)。栄養のバランスも悪く、偏食や噛めないこども、むし歯のこどもが目立ちます。

よい食生活、基本的な生活習慣を身につける(6位: 26点)ために、家庭の役割は重要です。

思いやりのある暖かい家庭をつくるためには、家族のふれあいや対話を大切にしましょう。子供は親に話を聞いてもらいたい気持ちが十分あります。学校での一日、友人のことなどこどもの声に十分耳を傾けましょう。(3位: 52点)その積み重ねが親子の信頼関係をつくり、こどもが自分自身の存在を認めることができるようになります。こどもは、自分の存在を認めることができ初めて他人を認められ、優しさや思いやりの心を育てていきます。

こども達が一番安心できる場所であり、こども達の心身の健康を育み、人間関係の基礎を築く家庭づくりを支援していける社会を目指します。

まわりの大人達は、あらゆる場(家庭、学校、企業、地域)で、周囲と関わりを持ち、社会のゆがみをつくらぬ環境を整えることも重要です。

(5位: 40点)

～ 取り組むべき4つの課題 ～

< 1. ストレス (2位: 54点) >

家庭や学校、地域社会での心の居場所がなくなっている。(3位: 52点)

今の子ども達はストレスが大きく、それに対して弱い。また、ストレスの発散方法も知らない。親と子のお互いのストレスを野放しにしていけば、こどもの犯罪は減らないし、親の虐待(9位: 13点)も減ることがない。

また、親自身も少子化、核家族化の中で育ってきており、子供とどんな風に関わったらいいのか戸惑うことも多い。

< 2. 体力の低下 (4位: 51点) >

学校の運動場も公園も空っぽですが、こどもは「遊びが仕事」であり、遊びは健康づくりの一環です。

遊ぶ相手も、場所も、時間もないため、体を動かす機会が少なく、体力や運動能力の低下も目立ちます。遊ぶことは、体力、運動能力を高めるだけでなく、他人との協調性、社会のルール、創造性の発揮、個性の開花など、多くのことを学び、成長していきます。

健康づくりは、我が家からという親の意識が大切です。

< 3. むし歯 (7位: 18点) >

小さい頃から歯が丈夫で、おいしく良く噛んで、バランスの良い食事をとれば、生活習慣病対策にもつながっていきます。

むし歯は、予防できる病気です。誰にでもできるむし歯予防で「健康は自分で守る」という自信を持つことは、未来の理想的な健康観に一步近づくことになります。

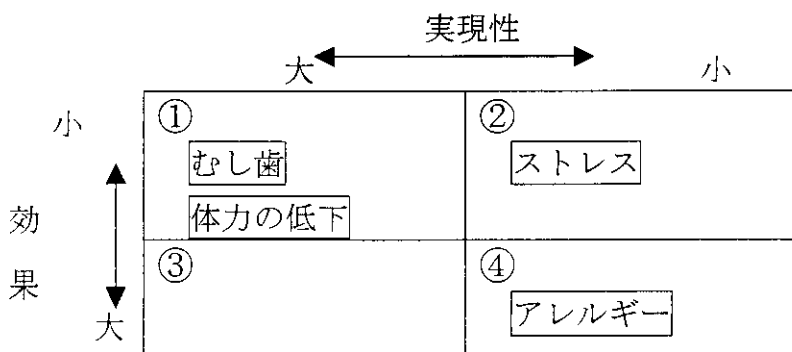
むし歯を防ぐことによって、集中力・根気の低下、内臓の病気、顔のゆがみなど、いろいろなことを予防できます。

< 4. アレルギー (8位: 17点) >

アレルギーは、体質や遺伝などで簡単に片づけられるものではありませんし、食べ物、生活環境、社会環境などが大きく関わっていると考えられています。

神経質になりすぎるのも問題ですが、きちんとした知識を得られるようにして、予防対策や対処法を学ぶ必要があります。

～課題の優先順位～



若者世代でめざすゴールと取り組むべき3つの課題

ゴール

人と人のふれあいのある地域

若者世代は、人生で最も変化に富んだ世代であり、特に10代後半から20代前半にかけては、人間の一番大事な成長期と考えられます。この時期は、体は大人であっても、精神面はまだまだ子どもであるという、心身の成長のギャップが大きい時期です。

精神面では、進学、就職など、自分の将来に関わることを決定する時期でもあり、将来のこと、自分の生き方などいろいろなことを考え、不安や迷いを感じるが多くなります。そんなときに、人のことが気になったり、親の意見に振り回されたり、マスメディア等による情報に影響されたりして、自分の意見が言えなかったり、自分で決められないことがあります。(1位：90点)

これは、大切な成長期に人との関わりがなく育ってしまったことが原因のひとつではないでしょうか。集団の中で協調性を持ちつつ、自己表現できる力をつけるためには、家族だけでなく、身近な地域で子ども達、大人達、障害者、高齢者などいろいろな人たちとふれあい、一人ひとりが大切にされ、支え合って暮らしていることを学ぶことが大切です。

また、身体面の健康には関心が薄い時期です。“かっこよさ”とか“便利さ”が優先され、夜更かしをしたり、朝食を摂らなかったり、インスタント食品、ファーストフードやコンビニの食品をよく食べるなど、食生活と生活リズムが乱れてきています。未成年者の喫煙・飲酒や性交渉の体験年齢が下がると共に、経験者も増えています。

若者が、情報に振り回されるのではなく、正しい知識や情報を蓄え、自己判断できる力を身につけるためには、彼らを取り巻く親、学校、地域は責任と勇気を持ち、助言、指導を行うことが必要です。と同時に、若者が、大人の助言、指導を受け入れることができる気持ちを持てるように成長することを望みます。

将来を担う若者たちが、豊かな人間関係の中で心も体も健康に育つことができる地域社会をめざします。

～ 取り組むべき3つの課題 ～

< 1. よい生活習慣の確立 (2位: 66点) >

マスメディア等から流される情報(流行)に敏感で、過度に影響を受けやすいのがこの年代の特徴のひとつでもあります。食事をきちんと摂らず、インスタント食品、ファーストフード、コンビニの飲食物で食事を済ますことも多く、悪いと分かっているにもかかわらず、生活習慣を改善できません。

夜更かし型で睡眠不足、身体を動かすことが少ない等生活時間が不規則で疲れがたまり、運動する余力も時間もありません。

< 2. 体力の低下 (4位: 38点) >

何をするのにも疲れやすく、「きつい」「眠い」「やる気が出ない」「頭が痛い」などの様々な不具合を訴えますが、解消するために何かをするという余力もありません。近くへ行くにも車を使う等体を動かす機会が少なく、運動不足になり、肥満も多くみられます。

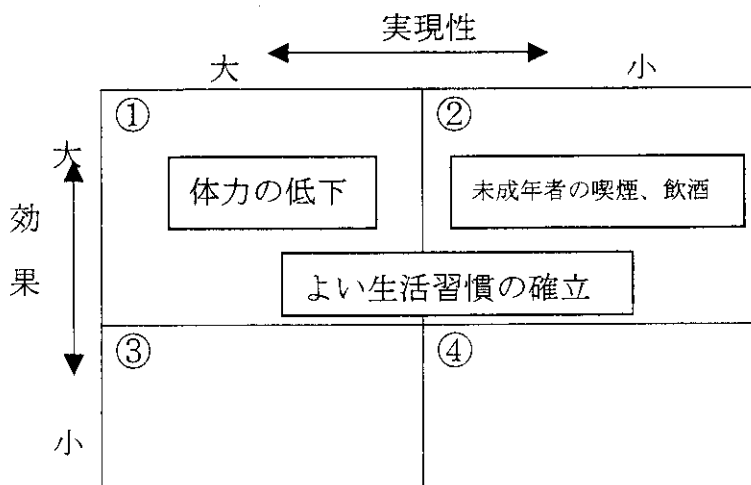
この世代に適度の運動を習慣づけて体力をつけておくことは、将来(壮年、高齢者)における生活習慣病の重大な疾病への移行を防ぐことができます。

< 3. 未成年者の喫煙、飲酒の増加 (6位: 22点) >

大人のマネか?それとも、ストレス解消のためか?

以前より堂々としているようです。このまま習慣として身に付いてしまうと、健康に著しい支障をきたします。また、薬物乱用の広がりも懸念されています。

～課題の優先順位～



壮年世代でめざすゴールと取り組むべき4つの課題

ゴール

生き生きと仕事をし、ゆとりある生活ができる社会

壮年世代は、社会（特に職場）でも家庭でも責任のある立場にあり（3位：42点）、自分自身のことよりも自分が果たすべき責任を最優先し、疲れ切っている現状があります。

いろいろな場面で中心的役割を果たす壮年世代の心身の健康は、生き生きと仕事をし、ゆとりある生活を楽しむことのできる社会の中で達成されます。社会の中で責任を果たすだけでなく、自分も生き生きと輝いて、自分らしい生活を楽しめる社会をめざします。

勤務後は、家庭や地域の活動に参加し、生活の幅を広げ、多様な人たちと交流を持ち、生き方を子供に語れるようになることが必要ではないでしょうか。

自らの健康の維持増進を図りながら、子供、若者、高齢者層への精神的、肉体的、社会的なサポートができるようになることが望まれます。

また、仕事を辞めた後を想定し、仕事中心の生き方から、自分自身や家庭・地域など自分の身のまわりにも目を向けた生き方ができるように準備する事も大切です。

～課題の優先順位～

