



地域医療・保健 支援部門 活動報告書 2008-2011

年度

年度

富山大学
地域連携推進機構

[2008.4.1→2012.3.31]



CONTENTS

ご挨拶

富山大学地域医療・保健支援部門長 二階堂 敏雄 P.1

地域医療・保健支援部門 設立経緯と役割

P.2

事業報告 (2008-2011年度)

I 地域保健事業支援

南砺市健康支援事業

P.4

I 地域保健事業支援

舟橋村健康支援事業

P.6

II 高齢者生きがい事業

厚生労働省政策科学推進研究事業

『男性退職予定者を中心とした自律的社会支援実現に向けた「ケアウィル」モデルの実践と検証』研究事業

P.8

III 地域ストレス対策支援

氷見市地域ストレス対策・富山地域ストレス研究会

P.11

IV 地域保健資源拠点事業

地域予防研究 ― イタイイタイ病、海洋深層水

P.14

V 地域シンポジウム報告

地域保健シンポジウム

P.16

付録:スライド資料 (1) 富山型地域ストレス低減の取組み

P.18

(2) 暮らしの中で健康を支えるもの―富山県の地域比較調査を踏まえて―

P.21

(3) 高齢化社会における現役の意味とケアウィル研究の展望

P.24

寄稿

学内部局そして地域連携推進に対する
地域医療・保健部門の貢献

富山大学地域連携推進機構地域医療・保健支援部門 フェロー
富山大学名誉教授

鏡森 定信

P.28

富山発・高齢者向けQOLツアーの取組み

富山大学地域連携推進機構地域医療・保健支援部門 フェロー
富山市角川介護予防センター ディレクター

宮地 正典

P.29

ご挨拶

富山大学地域医療・保健支援部門長 二階堂 敏雄

地域医療・保健支援部門は地域連携推進機構の一部門として平成20年度に本学の杉谷キャンパスに設置された、地域連携推進機構内では最も新しい部門です。平成21年6月に専任教員1名、コーディネーター1名が配置され本格的な活動を開始し3年が経過しました。本活動報告書は3年間の本部門の取組みの成果を報告するもので、社会に向けて公表させて頂く機会にできるものと存じます。

少子高齢化の進展に伴い、わが国の高齢化率は進み、また、老人保健給付費や年金保険給付費などの高齢者関係給付費も年々増加しており、国民所得に占める割合は増えています。このような厳しい状況・見通しにあって、高齢者が健康で安心な高齢期を営むことのできる社会を我々は構築して行かなければなりません。高齢者が健康であるということは、高齢者に係る医療費等の社会的なコスト低減に資するだけでなく、若者など非高齢者の負荷を軽減するものでもあります。高齢者の予防保全的な健康増進を伴う総合的な地域づくりが重要です。

健康であることはすべての人々の願いであり、地域医療・保健支援は多くの人々の安心を支える重要な基盤でもあります。また、国においても、超高齢社会の到来を見据え医療制度全般にわたる改革が進められています。こうした状況を踏まえ、地域医療・保健支援部門は、富山県下及び北陸地区を中心とした地域の医療機関に対する難病の分野及び先進技術等の指導・支援を担う地域医療部と、富山型健康プログラムや地域健康調査を基礎とした地域健康増進支援事業、地域産業界と連携した地域ストレス対策支援事業、地域の保健医療関係者を対象とした社会人リカレント教育等を担う保健支援部によって構成されています。地域の健康増進を対象とした地域連携活動のあり方、特にコ・メディカルの健康増進業務に従事する社会人リカレント教育のためのカリキュラム開発や教育機会創造のための活動に従事しています。

この3年間本部門では、小林俊哉特命教授を中心に、立瀬剛志保健医学講座・副部門長、専任スタッフとしては、藤森純子コーディネーター、山田広明コーディネーター、学内協力者として須永恭子地域看護学講座准教授、フェロー（学外協力者）として宮地正典・健康保養地医学研究機構理事、鏡森定信富山大学名誉教授・富山県産業保健推進センター所長という構成メンバーで活動に従事してきました。

本部門の活動は、急速に高齢化の進展する地域社会の中で、健康増進と地域づくりの課題を複合して推進するという新しい視点をご提供できるものと思います。今後も多くの人々からご意見を頂き、私共の地域貢献を進めて行きたいと思います。

地域医療・保健支援部門 設立経緯と役割

設立経緯

2005年に、富山大学、富山医科薬科大学、高岡短期大学が再編・統合され新生富山大学が発足した。その後、2008年に3大学・短期大学の地域連携窓口を統合した「地域連携推進機構」が発足した。地域連携推進機構は、地域社会の自律的発展に貢献するため、地域の特性を生かした産業育成、社会人教育による市民生活の充実、地域課題解決への先導的役割等を果たすとともに、地域社会に対する窓口としての機能を果たすことを目的として設立された。地域社会に対してOne Window・One Stop Service機能の実現を目指し、多面的・複合的な連携を要するような課題や、「何処が大学の担当か判らない」といった際に、総合窓口として関連部門との連絡調整機能を担うこととなった。

同機構は、産学連携部門、生涯学習部門、地域づくり・文化支援部門、地域医療・保健支援部門の4つの部門で組織された。この4部門のうち、産学連携部門、生涯学習部門、地域づくり・文化支援部門の3部門は3大学・短大統合前からの既存組織が土台となった。しかし旧富山医科薬科大学(杉谷キャンパス)だけは、杉谷キャンパス共通の地域連携窓口が無かったため、2008年度に新規に地域医療・保健支援部門が新規に設置されることとなった。

地域医療・保健支援部門の役割

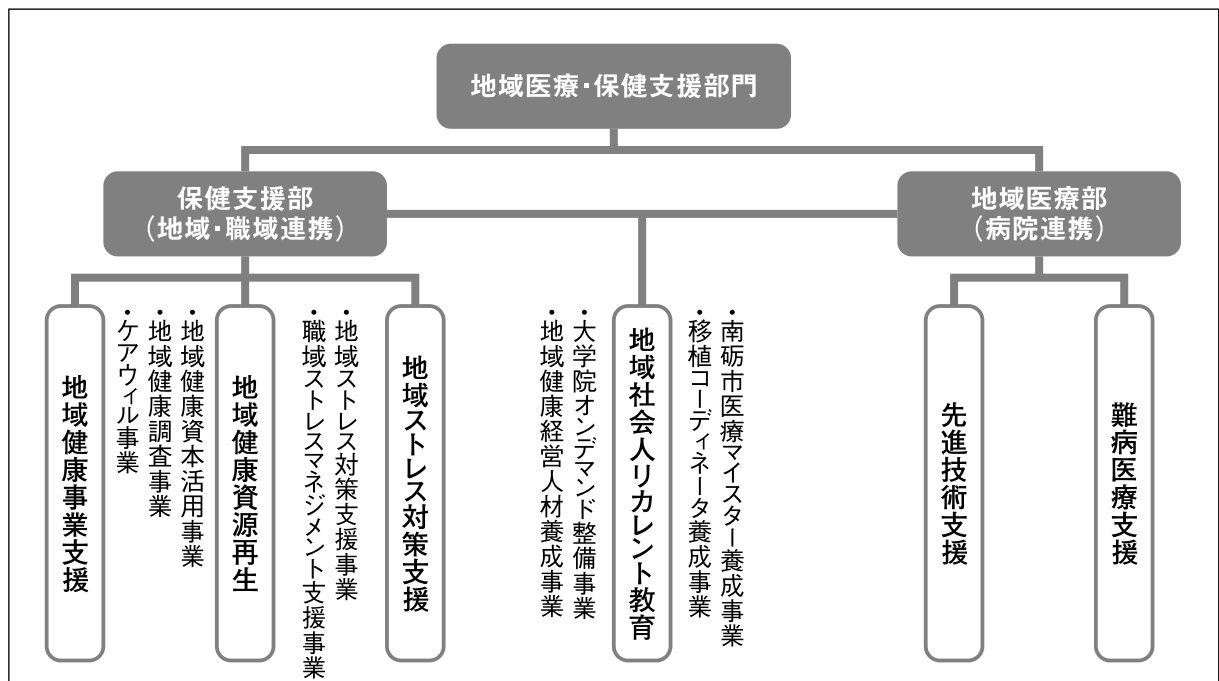
地域医療・保健支援部門は、地域医療部と保健支援部の2部で構成され、広く地域の健康を支援する窓口として設置された。地域医療部は、地域の医療機関に対する難病医療支援、先進技術支援などを主なミッションとする。保健支援部は地域医療部と協働し、地域づくりの視点から、地域の健康増進支援、企業・組織のストレス対策支援などに取り組むこととなった。

以上のミッションに基づき、地域医療・保健支援部門のパンフレットには、地域社会や事業所で、市民や従業員の健康を守る保健福祉業務の関係者に、富山大学に蓄積された知識や技術、人材を生かした支援を行うことをミッションとしていること。EBH(Evidence Based Health Promotion)に必要なデータ収集のための住民・従業員健康調査や健康増進施策の立案支援、実践支援、健康教育活動支援等で支援を行うことを記載している。その上で、地域の関係者に向けて以下の内容で支援活動を行う旨呼びかけている。

【支援内容】

1. 地域住民の健康維持・増進
2. 企業・組織従業員の健康維持管理
3. 健康づくり対策のための健康情報
4. 社会人教育のための資源と教育プログラム
5. 地域保健従事者のデータ管理指導 等

地域医療・保健支援部門 組織図





地域医療・保健支援部門の取組み

地域医療・保健支援部門の設立以降の主な取組みを以下に紹介する。

【地域健康事業支援】

地域の人的資源や環境を生かした健康アセット事業の企画や行政との地域健康事業連携を展開している。

- 1) 健康資本「再生」事業
- 2) 地域健康生活支援研究事業
- 3) 地域健康調査に基づくEBH*支援事業
(EBH: Evidence Based on Health)



写真:地域資源に応じた地域健康事業支援の事業例
高齢過疎地区における健康資本再生事業
(2009年11月 南砺市利賀地区)

【高齢社会生きがい事業】

高齢社会に対応した地域および職域の健康・生涯発達教育支援事業を展開している。

- 1) ケアウィル研究事業
(厚生労働省科学研究費事業)
- 2) 壮年期退職者健康づくり支援事業
- 3) 地域生きがい作り連携事業



写真:退職後も自分らしい生活をするために今から始めるケアウィル講座
(2012年2月11日～3月3日 富山大学五福キャンパス
地域共同研究センター 2階 研修室)

【地域ストレス対策支援】

地域との連携によるメンタルヘルス事業並びに地域を支える中小企業群ストレス対策支援として以下の事業を展開している。

- 1) 富山型地域ストレス対策支援事業
- 2) 住民連帯による地域ストレスバッファネットワーク連携事業
- 3) 中小企業メンタルヘルス対策支援事業

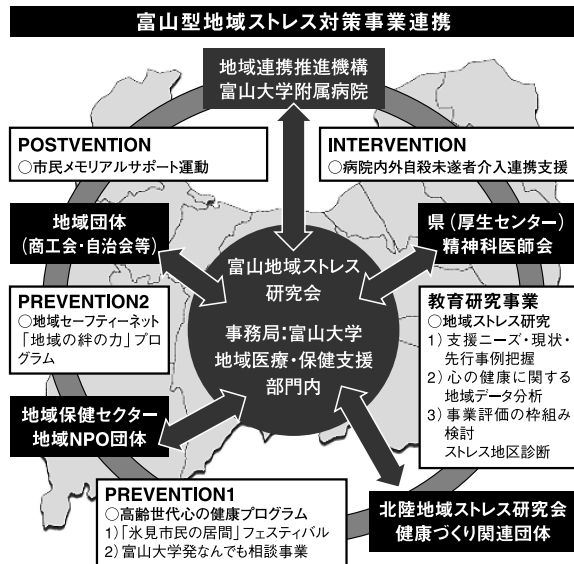


図:富山型地域ストレス対策事業の概念図

【地域健康資源拠点事業】

地域の健康情報や環境を生かした健康事業・プログラムの開発及び地域教育システムの開発として以下の事業を展開している。

- 1) 地域健康情報拠点形成事業
- 2) 健康データ地域活用支援事業
- 3) 地域健康支援オンデマンド教育整備事業

I 地域保健事業支援

南砺市健康支援事業

事業の背景

平成23年度現在、南砺市利賀村では、富山県内外からの転入・定住者の増加促進を目指す「利賀村セカンド定住構想」を構築しようとしている。同構想の推進にあたって、南砺市利賀村の生活・居住環境が住民の健康増進に資するという訴求を検討している。このような観点の社会医学的な正当性を明らかにし「利賀村セカンド定住構想」推進に資するためのエビデンスを収集することを目的として南砺市利賀村生活環境と暮らしの調査が企画された。そのために南砺市利賀村住民の健康状態、健康意識、生活習慣などを把握するためのアンケート調査、インタビュー調査を、南砺市役所、利賀村行政センター等の行政組織と利賀村住民と緊密に連携しながら推進することとなった。そして富山大学がこの取り組みを、調査の実施、データの分析等で支援することとなった。

生活環境と暮らしの調査事業の概要

【生活環境と暮らしの調査のねらい】

南砺市利賀村地区における生活環境と暮らしの調査のねらいは以下の5点であった。

第一に、利賀村住民の健康状態の把握により、「利賀村の山村生活は健康に良い」という住民意識が社会医学的に正当か否かを検証する。第二に実際に利賀村の生活環境が、健康増進に資するものであることが実証された場合には、どのような要因が促進要因となっているかを明らかにする。第三に前記2点の調査結果を基に「利賀健康生活モデル」を構築する。本モデルは住民、行政、富山大が連携して構築するものとする。第四に「利賀健康生活モデル」を「利賀健康セカンド定住」構想に反映させる。最後に「利賀健康生活モデル」を住民の健康づくりに活用できる基盤を形成することである。

【生活環境と暮らしの調査の体制】

2010年4月に「利賀地域の暮らしと健康・ワーキンググループ(WG)」を結成した。同ワーキンググループは南砺市の主導により、利賀地区住民主体で、富山大学地域連携推進機構地域医療・保健支援部門が支援して組織された。

健康調査実施体制としてワーキンググループと共に南砺市と富山大学地域医療・保健支援部門は以下のように調査の役割分担を行った。

- 1) 調査の主体は南砺市とする。これは調査票の回収率向上と住民の信頼保持のためであった。
- 2) 調査結果の分析・報告は富山大学が担当する。
- 3) 上記の報告を基に住民主体の検討会を実施する。

特に利賀村住民へのアンケート調査を実施した場合、回収率を向上させる必要がある。少なくとも70%以上の回収が調査の精度を向上させるために必要である。そのためには、富山大学単独の調査では高い回収率を確保することは困難であり、南砺市行政組織との固い連携、協力が必須であった。そこで、以下の2点の回収率向上策を検討した。

- 1) アンケート調査実施主体名は「南砺市利賀村行政センター」とする。
- 2) 未回収の督促を兼ねて、未返送住民への訪問調査を行政と一緒に可能な範囲で実施する。

また、倫理面の配慮として本調査において使用するアンケート調査票の質問事項、調査実施手法等について法的・倫理的に問題がないかを審査するために「社会調査委員会」を設置した。設置主体は南砺市であり、設置方法として南砺市長が市役所内外の所定の担当者から選抜し任命するものとした。委員担当者として、南砺市・企画情報課長(国勢調査担当部署)、市民協働課長、健康課長、砺波厚生センター所長、地域包括支援センター所長、利賀診療所長他が選抜された。社会調査委員会の実務として、上記のアンケート実施を承認する手続きを行った。アンケート調査等「生活環境と暮らしの調査」実施後に、社会調査委員会にて調査結果の報告を行うものとした。

【アンケート調査の概要】

1) 調査対象

調査対象は、富山県西部の山間部T地区在住の成年者全員。平成22年12月下旬に利賀村地区に住民票を有する成人住民604人にアンケート調査票を郵送にて発送し、3月中旬までに433件の回収、71.6%の回収率を確保した。





2) 調査項目

アンケート調査項目では、住民の健康度は健康関連QOL尺度(SF-8)から算出された身体的健康度(PCS)と精神的健康度(MCS)で評価した。PCSは国民標準値の平均49.84を中央値として健康度が高い群と低い群に2分割した。同様にMCSも国民標準値平均50.09を2分割の中央値として使用した。その他、既往歴、家庭環境(家族構成等)、生活習慣(運動、睡眠等)、住民を取り巻くソーシャルキャピタルの状況等を調査項目とした。

ソーシャルキャピタルの状況として、回答者の地域住民への信頼度、回答者以外の地域住民が他人の役に立とうとするか否かを問う貢献度、回答者と近隣住民との交際の度合、交際数、ボンディング型地域住民組織(伝統的で外部地域との交流が少ない地域住民団体)、ブリッジング型地域住民組織(近代的で外部地域との交流が多い地域住民団体)への参加活動頻度、参加動機を問う設問とした。参加動機を除いて、各指標はクロス集計ができるように高い・低いで2分割した。ロジスティック回帰分析で、交際要因を調整後の、ソーシャルキャピタルと健康度との関連性を評価した。

なおソーシャルキャピタルを調査項目として取り上げた理由は以下の通りである。

近年、ソーシャルキャピタルという概念の下、地域住民間相互の人間関係と地域住民の健康との関連が社会医学の分野で注目を集めている。米国の政治学者Putnamは、ソーシャルキャピタルという概念を「信頼・規範・ネットワークといった社会組織の特徴であり、人々の協調行動を促進することにより社会の効率を高めるもの」と定義している。近年のソーシャルキャピタル研究の背景として、経済格差等の社会構造的要因が健康に及ぼす影響を追求する研究が盛んになってきた。具体的には経済格差が人々の信頼感や社会的結束を核とするソーシャルキャピタルを弱め、結果として健康に悪影響を及ぼすのではないかという観点である。こうした観点から、社会学という新しい分野にて注目を浴びることとなったとされている。特にハーバード大学公衆衛生学講座のイチロー・カワチ教授が1997年に米国内の39州で実施したGeneral social surveyにおいて「たいていの人はチャンスがあればつけ込もうとする」などの質問項目によってソーシャルキャピタルを測定した研究が知られている。州別に分析した結果、所得格差があるほど人々の間に信頼感がなくなり死亡率が高くなるという知見が得られている。

【アンケート調査結果の概要】

信頼度の高低とPCSの高低、ボンディング型地域住民組織での活動頻度の多少とPCSの高低のクロス集計で有意差が認められた。この結果を年齢、性別、利賀村地区内の小地域別、居住年数等で調整した結果、信頼度においてのみ

PCSとの有意差が残った。地域の近隣住民への信頼度が高い住民の集団は、PCSも国民標準値平均値と比較して高位であることが分かった(図1参照)。

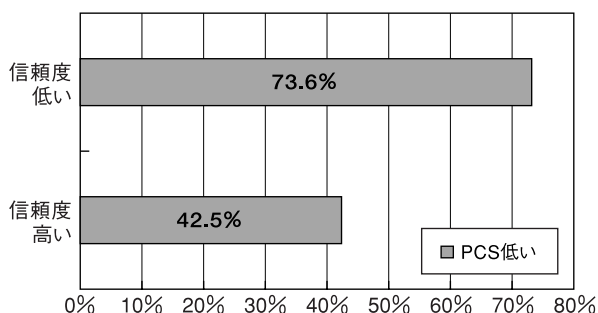


図1 信頼度と身体的健康度(PCS)
「全体の79.7%が近隣を信頼できると回答」

一方MCSでは、信頼度、貢献度、ブリッジング型地域住民組織への参加動機(義務感、自発的、参加なし)とのクロス集計結果において有意差が認められた。この結果も、上記のPCSと同様に年齢、性別、T地区内の小地域別、居住年数等で調整した結果、信頼度と貢献度においてMCSとの有意差が残った。このことから地域の近隣住民への信頼度と貢献度が高い住民の集団は、MCSも国民標準値平均値と比較して高位であることが分かった(図2参照)。

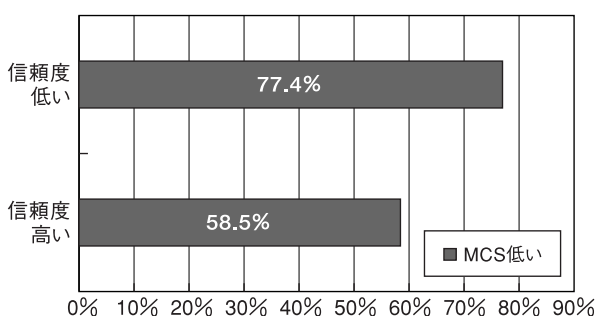


図2 信頼度と精神的健康度(MCS)

以上よりソーシャルキャピタルの内、信頼度と貢献度が地域住民のPCSとMCSの指標によって示される健康度と関連があることが示された。

【調査結果の活用と今後の展望】

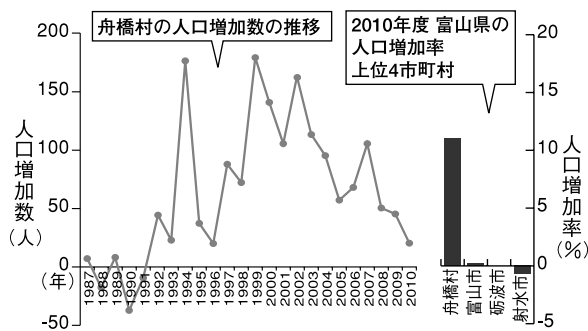
今回の南砺市利賀村地区における調査結果、地域の特性を活かした健康環境づくりの指針として役立てるべく収集された。地域医療・保健支援部門は、データ収集における調査票設計と調査結果の分析により特徴的な地域への支援を行っている。今後、こうしたデータの集積と地域への還元を含めて地域生活学の健康な地域作り拠点としての機能を本部門において強化していく所存である。

I 地域保健事業支援

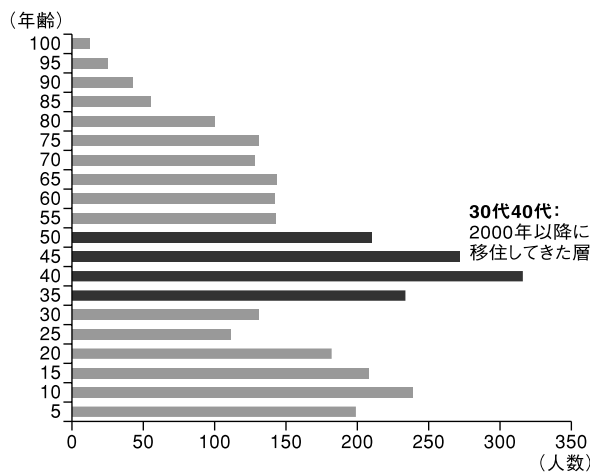
舟橋村保健支援事業

背景

富山県舟橋村は日本一面積が小さな村でありながら、富山県一の人口増加率を誇る自治体です。人口の増加は、新たに開拓された宅地への若い世代の移住に寄る所が大きいのですが、近年、この移住による人口の増加が減少しつつあります。



このまま若者世代の増加が途絶えれば、舟橋村において最も多数を占める30代40代が歳を重ね、彼らが定年を迎える20年後30年後を境に、急速な高齢化を迎えることが予想されます。このような現状から、持続的で安定して発展をする村づくりが必要である、また20年後30年後を見越した健康構想が必要である、との問題意識が立ち上がり、2011年、新たなプロジェクトが開始されました。



プロジェクトの成功のためには、中長期を見据えた戦略的な健康構想を立案する必要があります。また長期的な視野に立って評価や検証を行いながら着実に事業を進める必要もあります。このような経緯から、富山大学地域連携推進機構 地域医療・保健支援部門への支援要請が行われました。

ミッション

プロジェクトでは、村づくりと一体となったら健康構想の必要性から、舟橋村行政総括部署と健康部署および本部門が連携して「健康な村日本一プログラム」を立ち上げました。

・舟橋村健康支援事業では、「健康な村日本一プログラム」の支援という形で、従来の保健事業の支援だけでなく村づくりや健康政策と一体となった、総合的な健康構想の構築を支援しています。

・舟橋村健康支援事業では、富山大学医学部保健医学講座の協力のもと、調査・分析・評価を通した客観的事実の把握に基づく、Evidence-Basedな事業立案と推進を支援しています。

「健康な村」日本一プログラム

プロジェクトでは、近年、社会疫学の分野で注目を集めているソーシャル・キャピタル(社会関係資本)に着目し、地域の健康資本再生を通した村全体の健康増進を目指します。ソーシャル・キャピタルとは、人間関係や信頼関係といった、地域の連帯を支える人々間の関係性を指し、近年、このような地域の人間関係や信頼関係の有無が、個人の健康に影響を及ぼすことが明らかにされつつあります。このソーシャル・キャピタルと、個人の健康習慣や健康に関わる地域独自の環境要因(例えば運動施設・公園の有無など)を合わせて、ここでは地域の健康資本と捉えます。

プログラムは次の計画で推進されます。

Phase1 (2011年度～):

住民主体の健康な村づくり構想策定のための調査

1. 地域の暮らしと健康調査の実施
2. 舟橋村健康資本の抽出
3. 舟橋村健康ニーズの把握

Phase2 (2012年度～):

抽出された健康資本の活用と住民連帯による健康支援体制の整備

Phase3:

20年後の舟橋村に向けた新たな健康資本の創成





2011年度の活動

【目的】

健康構想を効果的に進めるためには、現状を把握し問題点を明確化する必要があります。そこで舟橋村民の健康状態と生活環境の把握を目的に、舟橋村の成人村民全員を対象としたアンケート調査を実施しました。そして現状把握と舟橋村独自の社会的要因を明らかにすることを目的に、調査結果の分析を行いました。

同時に、行政組織内での健康構想推進体制を整えることを目的に、舟橋村役場職員とワーキンググループを組織し、知識の共有や問題意識の顕在化を目的としたワークショップを実施しました。

【活動の概要】

〈質問紙調査〉

住民の健康状態・健康意識・生活習慣・社会的統合の度合い等の項目を調べるための質問紙票を作成し、20歳以上の全村民を対象に配布し調査を実施しました。アンケートの配布に先立ち、健康構想への理解の促進を計ることを目的に、役場職員や村民を対象とした説明会を実施しました。舟橋村役場の協力により督促作業や再配布作業が実施され、2011年12月に、回収数1532回収率70.96%を達成しました。

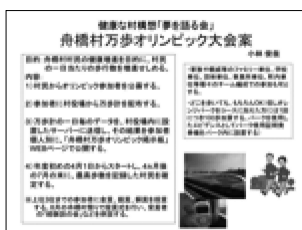
その後、調査結果の集計・分析を行い、舟橋村の健康状態と生活環境の状況を明らかにしました。その結果は、2012年3月に開催した、調査結果報告会にて住民に報告されました。また調査結果は報告書としてまとめられ、舟橋村へ提出されました。



〈ワーキンググループの活動〉

健康な村日本一プログラムを推進する主要メンバーである舟橋村行政総括部門・健康部門の職員と共に、ワーキンググループを組織し、定期的集まり議論を重ねました。

また適宜のワークショップや勉強会を実施しました。具体的には、問題意識の顕在化とアイデアの共創を目的として、健康構想への各自の夢を構想し発表し議論をするという形での、舟橋村健康構想「夢を語る会」を実施しました。その他にも、事業を実施する主体である職員や保健師が調査結果を理解し読み取れる必要があるとの問題意識から、関係職員と保健師を対象とした分析結果の検討会を実施しました。



【スケジュール】

〈アンケート調査〉

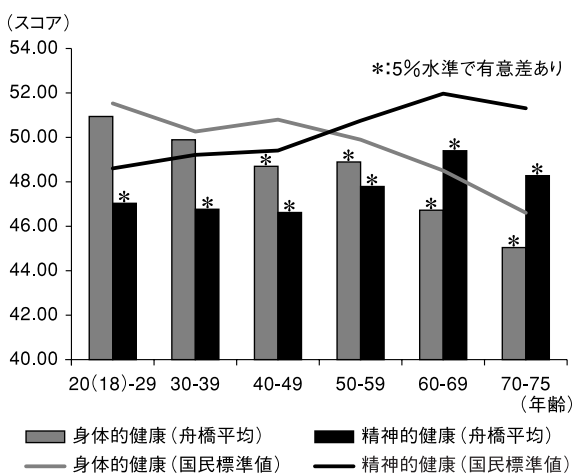
- 2011年7月:住民向け説明会を開催
- 2011年8～9月:アンケート調査を実施
- 2011年10～12月:回収作業
- 2012年1～3月:結果の集計および分析
- 2012年3月:住民向け報告会を開催

〈ワーキンググループの活動〉

- 定期的な打ち合わせと議論
- 2011年12月:舟橋村健康構想「夢を語る会」を実施
- 2012年1月:分析結果の検討会を実施

【調査結果の概要】

健康状態について、舟橋村は全国平均に比べて全体的に低い傾向にあることが明らかになりました。



ソーシャル・キャピタルを構成する要因の多くは、身体的健康と比べ精神的健康とより強く関連していることが明らかになりました。

一元配置分散分析の結果 (p値)

ソーシャル・キャピタルを構成する要因	身体的健康	精神的健康
近所の人を信頼できるか	0.1925	0.0000
人々は役に立とうとするか	0.1254	0.0000
近所の人に相談する頻度	0.1075	0.1075
近所の人とのつきあいの程度	0.0000	0.0010
近所のつきあいの人数	0.0468	0.0005
ボンディング型組織への参加数	0.5841	0.1568
ボンディング型への参加頻度	0.2763	0.1311
ボンディング型へ参加動機	0.0646	0.0162
ブリッジング型組織への参加数	0.3773	0.0000
ブリッジング型への参加頻度	0.4706	0.0002
ブリッジング型への参加動機	0.0139	0.0000

※網掛けは5%水準で有意差あり

網掛けした部分の行頭と列頭は、統計的に有意な関連性がある

Ⅱ 高齢者生きがい事業

厚生労働省政策科学推進研究事業

『男性退職予定者を中心とした自律的社会支援実現に向けた「ケアウィル」モデルの実践と検証』研究事業

概要

平成23年度から、地域医療・保健支援部門では、富山大学を中心とした研究者から成る研究会を作り、特に退職世代の男性に注目し、『男性退職予定者を中心とした自律的社会支援実現に向けた「ケアウィル」モデルの実践と検証』を始めた。

主な活動内容は以下6つである。ここでは、ケアウィルの説明の他、以下の活動内容を中心に報告する。

- 1) 研究会の設置
- 2) 傾向調査の実施
- 3) チェック項目の抽出とプログラム・カリキュラム構築
- 4) シンポジウム開催
- 5) 研究参加者の選定
- 6) 講座の開催

「ケアウィル」とは

「ケアウィル」という語は、この研究を始めるにあたって独自に作られた。Careの持つ「心遣い、大事だと思う、気に掛ける」とWillの持つ「意志、気持ち、望む、意志の力です」という意味を合わせた言葉である。健康状態の変化の中で、趣味活動への理解、作業の軽減や補助、歩行の手助け、食事の介助など、周囲に求めるサポートにも変化がある。ケアウィルは健康状態に伴い変化する、周囲に求めるサポートと、周

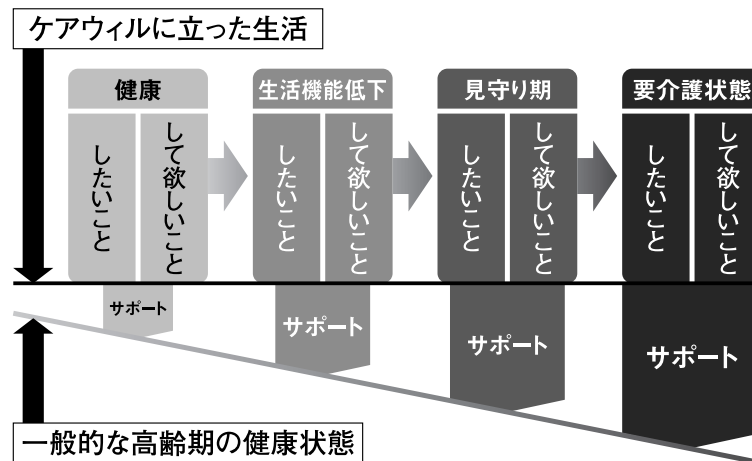
囲の状況の兼ね合いを踏まえて求められる意思決定、そしてその段階ごとの過程で構成されている。暮らしとしての生きる過程でのWillをケアウィル(Care Will)と定義し、延命医療の意思表示であるLiving Willとは一線をかくする。

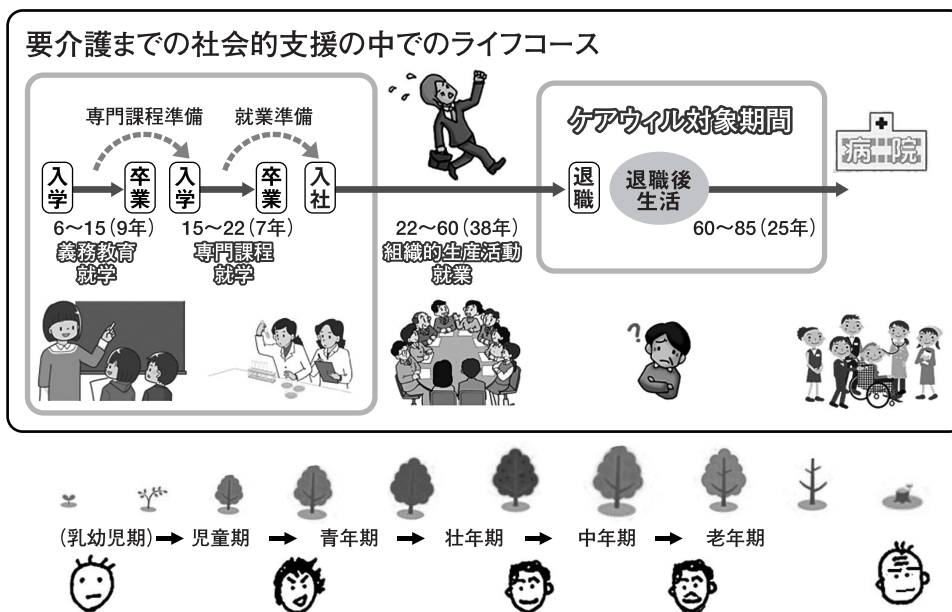
自分らしくどう年を重ねていくかを考え、行動することはどの年代でも大切だ。しかし、そこに最も深刻に直面するのは、ライフコースで考えてみると退職世代だろう。

私たちは、義務教育就学に向けて幼稚園・保育園で、専門課程就学に向けて義務教育で、就職に向けて専門課程で準備をしている。職場は退職後に向けた準備機関ではなく、退職後の生活に向けての準備は個人に委ねられる。

退職の日を境に、長年多くの時間を過ごしてきた場所や役割が変化する。職場はもっとも長く所属する機関であり、ライフスタイルの変化は、退職の日まで熱心に仕事に打ち込んできた人にとっては特に深刻になる。精神分析家のE.H.エリクソンは、インタビューの中で、退職した夫を持つ妻から「夫は自分がいきなり無能になったわけではないのだと繰り返し思い出す必要があるらしい。家事に加えて夫の自信を支えてやる新しい役目まで負わされることになった」という言葉を得ている。ここからも退職後の場所や役割への緩やかな移行の必要性がうかがえる。

ケアウィルは、自分には人生の中で成してきたことがあり、世の中には不安な情報が多いけれど、足りないものは様々な方法で補いながら生きていける、自分や自分を取り巻く資源を信じて行動していける、と思える暮らしへの願いであり、意志である。





研究会の設置

本研究推進のために、まず研究代表者と分担者でなる研究会を設置した。4回の研究会では、主に次の4つを検討した。

1. 「ケアウィル」の持つイメージや意義の共有と分担
2. 「ケアウィル研究」の進め方とコンセプトモデルの検討
3. 「ケアウィル講座」の実施方法とカリキュラム及びプログラムの検討
4. 「ケアウィル講座」の実施体制についての検討

研究会では、プログラム評価を除いて、様々な保健関係者に参加を要請したが、ひとつの言葉が持つ意味やイメージが分野ごとに違うという専門性の高さ故の障壁があった。

そのためコンセプトモデルの共有は困難を極めたが、違いがあることを知り、各専門分野からの意見を統合することで分かりやすいモデルができた。

傾向調査の実施 チェック項目の抽出とプログラム・カリキュラム構築

本研究では、平成23年5月～8月にかけて、富山市民学習センターや富山県いきいき長寿センター、学内教員の協力を得て、健康をテーマとした講座の受講者を対象に、老年期の生活状況と意識に関するアンケート調査を実施した。

分析には、本学医学部保健医学講座の支援を得て、調査結果から老年期生活における意識と主権的健康感が関連していることを明らかにした。(第76回 日本民族衛生学会総会において「高齢期における健康関連指標と家庭裁量度」として発表)。

この調査を元に、チェック項目の抽出とカリキュラムの検討を行った。カリキュラムは、教育学者のR.J.ハヴィガーストや精神分析家のE.H.エリクソンを参考にし、調査で浮上した老年期にある人々に必要と思われる要素を含めて構成した。プログラムは、「自己効力感」の提唱で知られるA.バンデューラが挙げる効力感向上プログラムの4要素を取り入れて検討した。

● 研究会メンバー

氏名	所属	担当
藤森純子	富山大学地域連携推進機構 地域医療・保健支援部門	研究調整と全体総括
鏡森定信	富山県産業保健推進センター 富山大学	研究組織運営支援
小林俊哉	富山大学地域連携推進機構 地域医療・保健支援部門	介入研究と研究調整
立瀬剛志	富山大学医学部医学科保健医学講座	介入研究と疫学調査
中林美奈子	富山大学医学部看護学科地域看護学講座	介入研究と環境調査
中森義輝	北陸先端科学技術 大学院大学知識科学研究科	介入研究と 研究組織運営支援
新鞍真理子	富山大学医学部看護学科老年看護学講座	介入研究と環境調査



Ⅲ 地域ストレス対策支援

氷見市地域ストレス対策 富山地域ストレス研究会

氷見市地域ストレス対策

地域医療・保健支援部門では、平成23年度に富山県の助成(富山県いのちに光をそそぐ事業)を得て、以下の取組みを実施した。

「高齢者の自殺ゼロ-富山県」を実現するため、「富山地域ストレス研究会」を立ち上げ、「富山型地域ストレス低減事業」を実施した。この事業では教育、研究、実践の3側面から地域住民の心の健康増進を行う。特に本事業では、高齢者の心の健康増進を目的とし、医療・保健・福祉の垣根を越えた連携と各地域の実情に見合った地域作りに発展させることを目指したものである。

【事業の概要】

本事業は、地域医療・保健支援部門の小林俊哉特命教授が幹事となり、任意団体「富山地域ストレス本研究会」(研究会の詳細は後述する)を立ち上げ、同研究会が富山大学医学部及び地域連携推進機構と提携し、地域の心の健康増進人材育成、既存の心の健康増進の取組みを横に繋げ、病院内と保健セクターの活動のみに留まらない、地域づくりと絡めた活動として展開された。PREVENTION、INTERVENTION、POSTVENTIONそれぞれの段階について地域の行政・地域団体を支援する実践事業を実施し、各段階に対応した教育、研究、実践の展開により包括的に地域の心の健康づくりを支援するものとした。特にエビデンスベースを担保するために、心の健康に関するデータの収集と分析、地区診断や地域の取組み評価などを実践活動と平行して実施する。23年度は以下の内容を実施すると共に、次年度以降、地域セーフティネット構築、自殺未遂者支援、自死遺族支援事業等の準備を進めるものとした。

【事業の内容】

1) 実践事業「氷見市民の居間」フェスティバル:氷見市内に会場(これを「氷見市民の居間」と命名)を設け、市内の高齢者を対象に、住民間コミュニケーションを促進し閉じこもりを防止することを目的とした各種プログラムを実施するものとした。プログラムとして、①氷見自分史グラフィティ(年度内実施)、②思い出箱卓話会-世代間交流会(平成24年度以降)、③「氷見絆の鐘」運動の提案(平成24年度内以降)等を予定した。

なお、各プログラム開催と同時に氷見の歴史市民写真展(氷見市立博物館所蔵の「思い出箱」の展示)などを平行して開催し賑わい(地域づくり的側面)を促進することとした。

1) 「氷見市民の居間」フェスティバルの詳細

各プログラムは、富山地域ストレス研究会メンバーで実施された。フェスティバル会場は氷見市民の利便性を考慮し、氷見市中心部の「いきいき元氣館」(住所:氷見市中央町12番21号)を借用して実施した。

2) 参加者の募集

参加者募集活動は、本研究会がチラシ、ポスター等の広報を実施する。それに加えて氷見市健康課、富山県高岡厚生センター氷見支所等の協力を得て参加者の紹介を頂く。

3) 実施プログラム

平成23年度に実施または平成24年度以降に実施予定の各プログラムを以下に紹介する。

●氷見自分史グラフィティの集い

高齢者の参加者同士でお互いの「自分史」を作成し、地域の未来世代に継承する。本プログラム参加高齢者の自己効力感、共感力を増強し、心の健康増進に資するものとした。

自分史グラフィックボード

氏名: _____

幼年期(誕生～10代)	青年期(20代～30代)
壮年期(40代～50代)	現在

氷見市民の居間フェスティバル -自分史グラフィティの集い-

図1「氷見自分史グラフィティの集い」で使用した「自分史グラフィックボード」

氷見市民の皆様へ
平成23年度 富山県のちに光をそそぐ事業

「氷見自分史グラフィティ」の集い ご案内

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。
ここに「氷見自分史グラフィティ」のご案内を氷見市民の皆様にお送りします。「氷見自分史グラフィティ」とは、氷見市民個々人の「伝記」を市民の皆様がグループワークで作るといふ試みです。氷見市民の参加者同士がグループになってお互いの伝記を作成しあいます。この取組みは氷見地域で暮らし、地域の産業や行政、生活基盤を支えてきた市民の「より良く生きた証」を記録し、後世に残すという取組みです。奮って皆様のご参加をお願いいたします。

- 富山県の助成を得て氷見市と提携して開催するため参加費等は全て無料
- 富山大学の教員と心の健康の専門家で構成されている富山地域ストレス研究会が実施

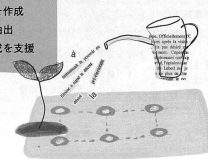
自分史グラフィティの特徴

- ・ プラス思考による参加者の自分史づくり
- ・ 参加者同士で相互インタビューにより自分史を作成
- ・ 参加者同士がお互いの「より良く生きた証」を抽出
- ・ 富山大教員がファシリテーターとして自分史作成を支援

氷見自分史グラフィティの集いは、以下の要領で市内いきいき元気館にて、2月と3月に富山大学の「氷見市民の民間フェスティバル」で実施を予定しています。
お申し込みと、開催日時・場所の詳細は裏面をご参照下さい。

富山地域
ストレス研究会
連絡先

〒930-0194 富山市杉谷2630 富山大学 地域医療・保健支援部門 小林 俊哉
TEL 076-434-7139(直通) FAX 076-434-5007 E-mail tkobaya@ctg.u-toyama.ac.jp



開催日時・内容と場所(予定)		
	日時・内容	場 所
第1回 「氷見市民の民間フェスティバル」 —自分史グラフィティの集い	2月24日(金) 13:30~16:30 【内容】 ・ 自分史グラフィティの説明 ・ 自分史作り実践	いきいき元気館 大会議室
第2回 「氷見市民の民間フェスティバル」 —自分史グラフィティの集い	3月23日(金) 13:30~16:30 【内容】 ・ 自分史グラフィティの説明 ・ 自分史作り実践	いきいき元気館 大会議室

※参加費等無料

- ・ 当日は市民の方のために「心の健康何でも相談室」を設置します。健康や生活の問題でお悩みの方の相談に対応します。こちらも無料です。相談室だけのご利用でも結構です。
- ・ 会場にて、市立博物館や図書館と提携し「思い出箱」展示などを行なう予定です。
- ・ 先着20名様を予定しています。参加ご希望の方は下記まで御連絡下さい。

参加申込書

お名前		年齢		歳
お電話番号	() -	性別	男性・女性	
参加希望プログラム	参加を希望されるプログラムの番号に○を付けて下さい。 1 自分史グラフィティの集い 2 心の健康何でも相談室			

本申込書をご記入の上、以下の連絡先までFAXまたは電子メール(電話で口頭でも結構です)でお送り下さい。

連絡先

〒930-0194 富山市杉谷2630 富山大学 地域医療・保健支援部門 小林 俊哉
TEL 076-434-7139(直通) FAX 076-434-5007 E-mail tkobaya@ctg.u-toyama.ac.jp




図2「氷見自分史グラフィティの集い」告知リーフレット
上:表面 下:裏面

●「思い出箱」卓話会—高齢者と小学生の世代間交流会

氷見市立博物館と連携し、同博物館の「思い出箱」の地域ゆかりの雑貨を素材に、高齢者に市内の小学生を対象に、過去の暮らしや歴史記録の解説を行う教育・保育活動を行う。参加高齢者の閉じこもり防止と活性化に資することを目的として平成24年度以降に実施予定である。

※「思い出箱」とは氷見市立博物館が収集した過去に使用された地域の生活用品や民具を納めた箱。氷見市ではこの「思い出箱」を活用して高齢者の認知症予防を目的とした回想法の試みを行っている。

●「氷見絆の鐘」運動の提案

氷見市内で高齢化率の高い地域を選定し、市内自治会組織に提案し、年中行事などの季節の節目に時間帯を選定して、高齢の市民主体による地域巡回を実施する準備を行う。なお巡回の際に鐘(「絆の鐘」と命名する)を鳴らすといった工夫を行い、参加高齢者の閉じこもり防止と活性化に資すると共に地域のコミュニケーションを活性化し高齢の住民同士の連帯感を醸成することを目指すものとし、平成24年度以降に実施予定である。

以上の各プログラムには富山大学学生支援センター所属の相談員等が立会い、参加者の心の相談に対応することとなった。

4) 教育事業

上記の他に教育事業として、地域の医療・保健・福祉・心理分野の専門職同士の連携を強化すべく、富山大学と提携し必要なスキルや先進事例の検討など情報提供を通じた教育事業の準備を進める。

5) 研究事業

以上の取組みを各国・各地の先進事例の検討、自治体が収集した氷見市内の心の健康データのより深い分析や、新しい評価枠組みのモデル化などを、氷見等の地域単位で定期的な研究会を設け検討する。

6) 期待される効果

以上の取組みにより、氷見地域における、高齢者の閉じこもりを防止し心身共に健康な高齢者を増加させる。この取組みを地域づくりと連動させ市民の心の健康増進における相互扶助の意識向上を実現できるものとした。





イド

自分史を発表する参加者



富山地域ストレス研究会

氷見で集い 12人発表

富山大教員や心の健康の専門家をつくる富山地域ストレス研究会は24日、氷見市中央町のいきいき元気館で、自分の人生を書き留め心の健康増進を図る「氷見自分史グラフィティの集い」を開いた。

自分史作りは近年注目を集めている回想法の一つで、59〜85歳の男女12人が参加。同研究会代表の小林俊哉富山大特命教授（地域連携推進機構地域医療・保健支援部門）が「よい思い出を記録に残し、一人一人が元気になるってほしい」とあいさつした。

富山地域ストレス研究会は、主に富山地域の特性と高齢化に対応し、県内各地域の行政や住民団体の心の健康増進の取組みを支援し、住民の心の健康増進のための実践事業、研究活動、教育活動の展開を主要な目的とする。

自分史作って心健康に

写真：「氷見自分史グラフィティの集い」を報道する北日本新聞の記事（平成24年2月25日掲載）

高齢者の参加者同士でお互いの「自分史」を作成し、地域の未来世代に継承する。本プログラム参加高齢者の自己効力感、共感力を増強し、心の健康増進に資するものとした。

富山地域ストレス研究会

以上の事業の推進主体となった「富山地域ストレス研究会」の詳細を以下に紹介する。

【富山地域ストレス研究会の目的】

富山地域ストレス研究会は、地域保健に資する富山大学の地域貢献事業を支援する団体として、平成23年11月1日に発足した。主に富山地域の特性と高齢化に対応し、県内各地域の行政や住民団体の心の健康増進の取組みを支援し、住民の心の健康増進のための実践事業、研究活動、教育活動の展開を主要な目的とする。

【富山地域ストレス研究会の活動】

- 1) 富山地域住民の心の健康増進のための地域行政・地域団体を支援する実践事業の企画立案と実施
- 2) 保健分野の専門職間の連携強化のために、富山大学と提携しセミナー等情報提供事業による教育活動の実施
- 3) 地域健康データの分析や、地区診断、新しい評価の枠組みの研究
- 4) その他、上記の活動に関わるシンポジウム等啓発活動の展開

【富山地域ストレス研究会の運営】

- 1) 会員

会員は富山地域の心の健康増進に関心を持ち、実践活動に参加する意志を有する富山大学内外の有志によって構成される。
- 2) 会費

富山地域ストレス研究会は、主に会員の会費によって運営する。会計年度は11月1日から1年間とする。
- 3) 運営事務担当

運営活動の実務を担当する幹事1名を会員の中から選出する。幹事の任期は1年とし再任を妨げないものとする。事務局は、富山大学 地域連携推進機構・地域医療・保健支援部門内に設置する。
- 4) 富山地域ストレス研究会の連絡先

富山大学 地域連携推進機構・地域医療・保健支援部門 気付とする。

Ⅳ 地域保健資源拠点事業

地域予防研究 — イタイイタイ病、海洋深層水

地域保健資源拠点事業について

地域医療・保健支援部門では、地域健康資源拠点事業として、地域の健康情報や環境を生かした健康事業・プログラムの開発及び地域教育システムの開発として各所の事業を展開している。本章では「地域予防研究事業」として、イタイイタイ病、海洋深層水の2事業を以下に紹介する。

海洋深層水温浴による健康増進と皮膚状態の改善に関する調査研究

地域医療・保健支援部門では、富山県衛生研究所と連携して「海洋深層水温浴による健康増進と皮膚状態の改善に関する調査研究」を実施している。本事業は平成23年度から3か年をかけて実施される。

これまでも海洋深層水をタラソセラピーに応用した場合の基礎的な調査研究や、濃縮海洋深層水を用いる「浮遊浴」に関する研究等が実施され、海洋深層水の温浴には、温まりやすく冷めにくく、気分感情調査で「活気」を与えてくれることを明らかにされてきた。さらに、海洋深層水を利用した運動浴は、中高年の深部体温を上昇させ、酸素消費量を高めることを明らかにし、現在、長期・継続的な海洋深層水運動浴がメタボリック症候群に対して有効であるかの調査も実施されている。

イスラエル・ヨルダン国境の「死海」での乾癬やアトピー性皮膚炎などの皮膚疾患への海洋療法が知られており、海洋深層水による皮膚状態の改善の試みもなされているが、十分に明らかにされているとはいえなかった。また、長期・継続的な深層水利用者のQOL (Quality of Life) の改善や心理的な効果については明らかにされていない。そこで、現在実施している長期・継続的な深層水運動浴による生理学的指標や生化学的指標の改善の検討とあわせて、皮膚状態やQOLの改善、心理的な効果について明らかにすることを目的として以下の調査研究を行うこととなった。

3か年計画の目標として、

- 1) 長期・継続的な深層水運動浴による、血圧などの生理学的指標や血中コレステロールなどの生化学的指標の改善について明らかにする。
- 2) 長期・継続的な深層水の温浴や運動浴による、皮膚状態の改善について明らかにする。皮膚状態の指標として、角質水分量、pH、粘弾性、皮膚血流量、等について測定する。

3) 長期・継続的な深層水温浴や運動浴には、中高齢者のQOLの改善や心理的な効果があることを実証する。

4) 市町村で行われている特定健診の特定保健指導に、深層水体験施設「タラソピア」の利用を取り入れるシステムをモデル的に構築する。

以上により、海洋深層水を利用する入浴・運動施設（深層水体験施設）および深層水関連商品の付加価値を高めることが目指された。

特に平成23年度は、海洋深層水の温浴・運動浴による皮膚状態やQOLへの影響、心理的効果についてみるため、深層水体験施設利用者と非利用者を対象として予備調査を行う。皮膚状態の指標として、角質水分量、pH、粘弾性、血流量等の項目について検討を行う。QOLや心理学的指標についてアンケート調査等を実施した。



写真：滑川市 深層水体験施設「タラソピア」における深層水温浴

また滑川市民健康センターの協力を得て、特定健診の特定保健指導対象者を対象にして、海洋深層水運動浴を実施し、生理学的・生化学的指標への効果判定等を行った。

なお24年度の予定として、海洋深層水を用いた長期・継続的な温浴・運動浴の実施により、生理学的・生化学的指標や皮膚状態、QOLが改善するかいなか、多人数のボランティアを募集して調査を行うことが目指されている。

最終年度には、補充調査を実施し、海洋深層水の温浴・運動浴が、生理学的・生化学的指標、皮膚状態、QOLの改善に有効であることを実証し、有効な「深層水運動」の提案、地域での特定保健指導対象者に海洋深層水運動浴を指導するシステムを構築することが予定されている。





尿中ベータツーミクログロブリン 高値持続者に対する個別健康調査

地域医療・保健支援部門では、平成23年度に富山大学医学部・保健医学講座と連携して、自治医科大学の委託により「尿中ベータツーミクログロブリン高値持続者に対する個別健康調査」を実施した。以下にその概要を紹介する。

【調査の背景】

本調査の背景を、環境省総合環境政策局環境保健部が平成23年10月に作成した本調査計画書の記述から引用して以下に紹介する。

環境省及び富山県では、昭和54年以降、富山県の神通川流域において「カドミウム汚染地域住民健康影響調査（以下、住民健康調査）」を実施しており、これまで平成元年、平成14年に調査結果がとりまとめられ、報告されている。平成21年8月には「カドミウム汚染地域住民健康影響調査検討会報告書（1）」として、カドミウムによる環境汚染が地域住民の健康に及ぼす影響の解析及び住民健康調査の今後のあり方に関する検討成果をとりまとめ、公表した。

平成21年の報告書によると、カドミウム汚染地域住民で近位尿細管機能異常が認められる者のうち相当数がいわゆる慢性腎臓病の定義に合致し、腎機能の水準も一般人口に比べて低いと考えられること等が示されているが、カドミウムによる近位尿細管機能異常ならびに、その経過中に認められる慢性腎臓病に関する病像は十分に解明されていない。そこで、カドミウムによる近位尿細管機能異常を呈する方々の経過観察を行い、病像を明らかにするとともに、地域住民に対する適切な健康管理、生活指導等を行うことに資することを目的とし、尿中ベータツーミクログロブリン（以下、 $\beta 2$ -MG）が高値で持続する者を対象とした個別健康調査を実施することとするとされている。

本調査研究は平成23年度に実施する単年度のベースライン調査であるが、得られた結果についてはデータベース化を行い、平成24年度以降、環境省で実施している「重金属による健康影響に関する総合的研究」の研究課題のひとつ（「主任研究者：富山市民病院 石田陽一副院長」）として継承し、対象者の経過観察ならびにデータの解析等を実施する予定であるとされている。

【調査の概要】

神通川流域のカドミウム汚染地域住民を対象として継続的に行われている健康影響調査において、カドミウムによる近位尿細管機能異常が続くと慢性腎臓病になりやすい傾向が見られる。慢性腎臓病は腎臓だけの問題ではなく、心筋梗塞や脳卒中の危険因子となることが知られている。カドミウムによる近位尿細管機能異常と、心臓病・脳卒中・骨代謝異常などの関連について未解明な問題が残っているため、これらについて知見を収集する必要がある。

カドミウム汚染地域住民への健康影響について、環境省環境保健部企画課保健業務室が調査実施主体となり、 $\beta 2$ MG高値持続者に対する健康調査を自治医科大学と富山大学が共同で行うこととなった。富山大学では、保健医学講座および地域連携推進機構が現地調査チームを編成して平成23年度の現地調査を担当することとなった。

1) 調査目的

本研究は、カドミウムと腎機能低下の関係性についての知見の収集および調査対象者の健康状態の把握を目的とした。

2) 調査対象者：

健康影響調査において尿中 $\beta 2$ MGが2回以上にわたり $3000\mu\text{g}/\ell$ 以上であった汚染地域住民108名に個別健康調査の依頼を郵送し、31名から同意を得た。このうち1名が体調を崩し、頻回通院を要する状態となったため対象から除外し、30名に対して調査を行った。

調査内容：

所定の質問票を調査依頼書に同封し、同意を得られた対象者宅を調査員が訪問して内容の補足説明をしながら質問票に沿って聞き取り調査を行った。

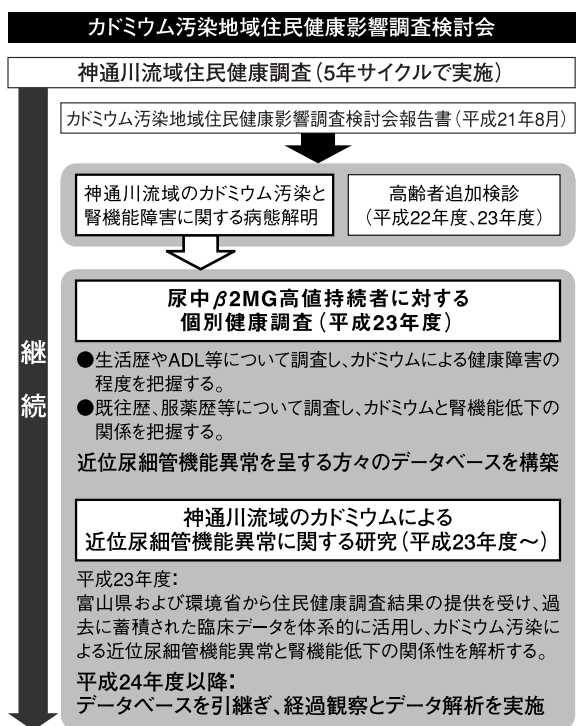


図 本調査の概念図
環境省総合環境政策局・環境保健部
「尿中ベータツーミクログロブリン高値持続者に対する個別健康調査実施計画書」
平成23年10月7頁より引用

V 地域シンポジウム報告

地域保健シンポジウム

概要

テーマ:「高齢社会における健康とは—
生きがい・心・暮らしと地域」

日時:平成24年2月2日(木) 13:00-17:00

場所:富山県民会館401号室

開会挨拶・総合司会:丹羽昇先生[富山大学地域連携推進機構長]

閉会挨拶:二階堂敏雄先生[富山大学地域医療・保健支援部門部門長]

事前参加申込者:79名

当日来場者:19名



大雪にも関わらず多くの来場者

取組みの背景／開催の目的

高齢化社会の進展に伴い、高齢者の閉じこもりなど地域特有の課題があり、高齢者の生活の質(QOL)の向上と自立支援の方策が多面的に求められています。富山大学地域連携推進機構 地域医療・保健支援部門では平成23年度から高齢者の「生きがいづくり」と「心の健康増進」、そして高齢化進展地域の健康増進の課題に取り組み、これまでに複数の富山県内自治体と連携し各種実践事業を行ってきました。

本部門の取組んできた富山型ポジティブヘルスについて紹介しながら、高齢者の健康と生きがいを地域でどう生み出し支えていくか、地域の心の健康増進の課題や今後の展望などを討論させて頂く機会としてシンポジウムを開催しました。

私の人生は、充実している。
歳を重ねてこそ、
そう思える
世の中のために。



高齢者の豊かな毎日を考えることは、
私たちのすぐ近い未来を考えること。

富山大学地域医療・保健支援部門が研究してきた
富山型ポジティブヘルスについてご紹介しながら
高齢者の健康と生きがいを地域でどう生み出し、
支えていくかを考えるシンポジウムです。

内容

特別講演会「高齢者の『生きがい』と健康」

司会:鏡森定信先生

[富山大学地域医療・保健支援部門フェロー 富山大学名誉教授]

- 基調提起:「生きる意味への意思—ライフスタイルから
生きざまの時代(フランク研究の展望)」
永田勝太郎先生[財団法人国際全人医療研究所]
- 大学からの問題提起:「高齢化社会における
現役の意味とケアウィル研究の展望」
立瀬剛志先生[富山大学地域医療・保健支援部門副部門長]
藤森純子先生[富山大学地域医療・保健支援部門コーディネーター]
- 地域からの問題提起:「社会の中の老後として—
家族という視点から」
本田徹先生[本田クリニック院長]





シンポジウム1

「地域の『心』の健康を考える」

司会:立瀬剛志先生 [富山大学地域医療・保健支援部門副部門長]
座長:倉知正佳先生 [富山大学理事]

- ①「富山型地域ストレス低減の取組み」
小林俊哉先生 [富山大学地域医療・保健支援部門特命教授]
- ②「地域の心の健康を支えるゲートキーパー支援」
角田雅彦先生 [富山大学附属病院神経精神科講師]
- ③「地域保健の現場からー地域住民の心の健康のために
何がもとめられているのか」
瀧波賢治先生 [富山市保健所保健予防課課長]
- ④パネルディスカッション



シンポジウム2

「健康な『暮らし』と豊かな地域」

司会:須永恭子先生 [富山大学医学部地域看護学科准教授]
座長:竹内登美子先生 [富山大学医学部看護学科学科長]

- ①「暮らしの中で健康を支えるものー
富山県の地域比較調査を踏まえて」
立瀬剛志先生 [富山大学地域医療・保健支援部門副部門長]
- ②「地域生活学から見る富山の暮らしー
地域生活学拠点の必要性」
竹内潔先生 [富山大学地域生活学研究会代表]
- ③「暮らしの豊かさを支える地域における介護予防」
一島志伸先生 [富山市角川介護予防センター館長]
- ④パネルディスカッション



特別講演会

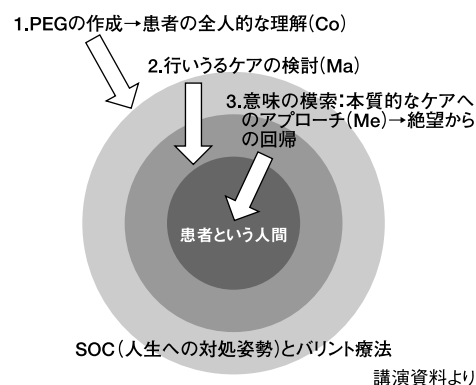
特別講演会「高齢者の『生きがい』と健康」の基調提起として(財)国際全人医療研究所理事長 永田勝太郎先生を講師にお招きし、「生きる意味への意思ーライフスタイルから生きざまの時代(フランクフル研究の展望)」と題して講演していただきました。



日本でもロングセラーとなっている「夜と霧」の著者であり、ナチスの強制収容所を生き抜いたオーストリアの精神科医ビクトル・E・フランク博士(1905~97)との出会いや言葉、御自身が病気になられた話、全人医療研究所の患者さんの話など実話を紹介しながら、患者を人間として全人的に理解し、症状だけでなくその背後に隠れている身体・心理・社会・実存的事象を治療者と患者の相互主体的な関係のなかで共に気づくことの必要性、そして患者固有の意味に気づき、活性化すべき資源を探すためのSOC (sense of coherence:人生への対処姿勢)の重要性について熱く語られました。

《フランク博士の言葉》

- ・どんな人にも意味はある
- ・しかし、ほとんどの人はそれに気づいていない
- ・医師やケア・ギバーの役割はそれを一緒に気づくことである



V 地域シンポジウム報告_付録:スライド資料(1)

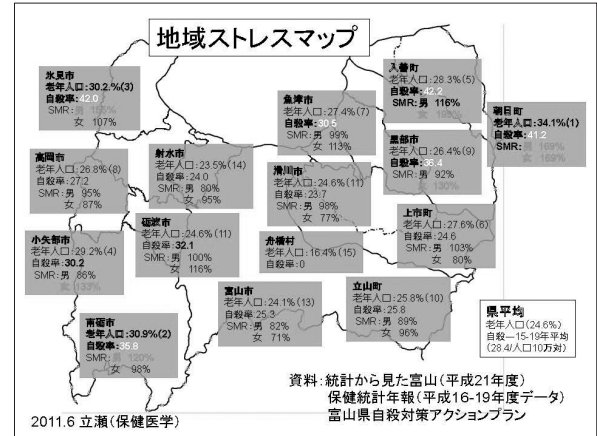
富山型地域ストレス低減の取組み

富山大学 地域連携推進機構/地域医療・保健支援部門 小林 俊哉

富山型地域ストレス低減の取組み

地域保健シンポジウム
2012年2月2日
富山大学 地域連携推進機構
地域医療・保健支援部門
小林 俊哉

1



4

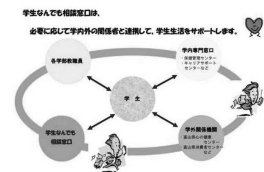
富山型地域ストレス低減の取組みとは

- 当初の構想:
- 富山大学で自殺抑止に成果を挙げた、学生向けの「何でも相談窓口」を地域に展開する
- 特に県内でも自殺率の高い地域において、富山大学と自治体が連携して、予防活動の活動を推進し、地域住民の心の健康増進を進める

2

富山大学の学生何でも相談窓口

- 平成21年秋「自殺防止対策室」設置を決定
- 学内における自殺者の背景収集、解析
- 自殺防止FD研修会
 - 学内研修会開催(全学化)
- 入学時のオリエンテーションで自殺予防講義
- 学生なんでも相談窓口の設置



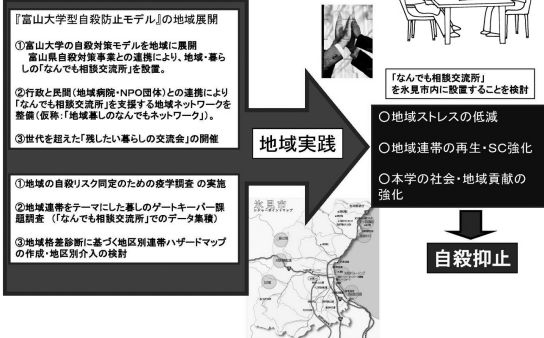
5

富山における自殺の現状

- 日本全国の自殺者数は、1998年以降、毎年3万人超の状況が続いている。
- 2005年に「自殺者対策基本法」が制定され、国レベルの対策が本格化
- 富山も1998年に、年間の自殺者数が300人を超え、以後、毎年300人前後で推移
- 人口10万人当たりの自殺者数は、全国平均よりも高い状態が続いている

3

富山大学型自殺防止モデルを 応用した地域ストレス低減事業



6

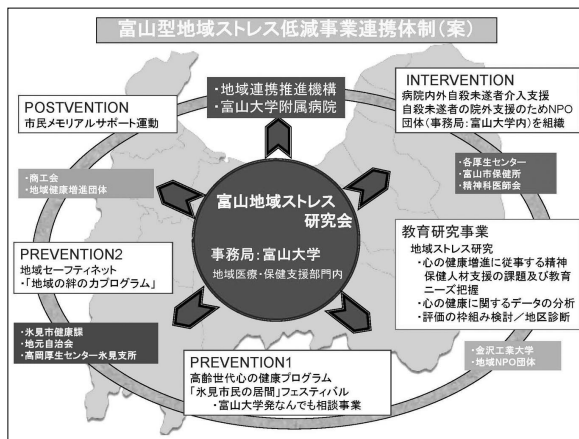




県健康課より助成を受託

- 以上の提案を、昨年夏以降に氷見市の健康課、県高岡厚生センターと協議を重ね、より氷見の現状に即した支援プログラムを作成
- その内容を、富山大学コラボフェスタ2011にて公表
- 平成23年度「富山県いのちに光を注ぐ事業」として受託

7



10

事業内容(目的と期待される効果)

目的:

- 1) 地域の特性と高齢化に対応し、地域社会が自律的に心の健康増進を図るために本研究会が富山大学と支援を行い、高齢者の自殺ゼロ富山県を達成する。
心の健康増進人材育成、地域の既存の心の健康増進の取組みを横に繋げ、病院内のみの活動に留まらず地域づくりとからめた活動として展開する。
- 2) PREVENTION、INTERVENTION、POSTVENTIONそれぞれの段階について大学が地域を支援する事業として実施する。第一段階として平成23年度内は氷見市で事業をスタートし、次年度以降、黒部市、南砺市、県内高齢地域に事業実施地域を拡大することを目指す。

期待される効果:

氷見地域における、高齢者の閉じこもりを防止し心身共に健康な高齢者が増加させる。この取組みを地域づくりと連動させ市民の心の健康増進における相互扶助の意識向上を実現できる。

8

事業内容案(①地域実践事業)

・PREVENTION

「氷見市民の居間」フェスティバル
以下のプログラムを市内で実施

① 自分史グラフィティの集い(23年度内にスタート)

② 「心の健康何でも相談室」を併設

本学の相談員(コーディネーター)が市民の相談に対応する

平成24年度以降の取組み

③ 「氷見絆の鐘連帯」運動

④ 「地域の絆のカプログラム」—地域セーフティネットの構築

地域社会で「絆の力」を有する市民(美容師、スナック経営者等)の参加によるパイロットプログラムの実施(当人の悩み相談、情報共有、精神科医との情報交換等)、地域セーフティネット構築の準備とする。

11

事業内容(研究・教育)(23年度~24年度)

・研究事業

エビデンスベースドに進めるため、国内外の対策の先進事例を検討

・氷見市内の地域の心の健康データ分析、新しい評価枠組みのモデル化等を研究

・教育事業

心の健康増進に従事する保健分野の各専門職の連携促進と情報提供等を通じた教育支援事業を実施

9

平成23年度内に実施予定の 氷見市民の居間フェスティバルの概要

高齢世代心の健康プログラム
「氷見市民の居間フェスティバル」

主催: 富山地域ストレス研究会
対象者: 氷見市内在住の高齢者
会場: いきいき元気館(大会議室)

・フェスティバル会場で実施

○「氷見自分史グラフィティ」

⇒平成24年2-3月トライアル

・地域の高齢者の閉じこもり防止、提供サポート

機会の増強、自己効力感の向上を目指す

・高齢者の自殺抑止のPREVENTIONとして本

事業を位置付ける。

「氷見自分史グラフィティ」実施要領

2月24日/3月23日 各日:午後1時~5時

氷見自分史グラフィティとは?

○プラス思考による参加高齢者の自分史

づくり

○参加高齢者同士で相互インタビューに

より自分史を作成

○参加高齢者同士がお互いの「より良く

生きた証」を抽出

○富大教員がファシリテータとして自分史

作成を支援

同時開催:

○「心の健康何でも相談室」の設置

本学相談員が立会い、市民の相談に応える。

○「思い出箱展示会」等の開催

12

事業内容案(②地域実践事業)

・INTERVENTION

※24年度以降に準備開始

・「病院内外自殺未遂者支援」

富山大学附属病院に搬送される自殺未遂者に対して、保健所・厚生センターと附属病院の連携のもとで、退院後の地域ケアを効果的に行なうためのNPO団体を組織する準備を行なう。

NPO団体の事務局は富山大学内に設置する。

13

事業内容案(③地域実践事業)

・POSTVENTION

※24年度以降に準備開始

・「市民メモリアルサポート運動」

「自死遺族の会」と提携し、自死者遺族の社会との絆の回復を支援するために、故人を知る縁者(親しい友人、職場の同僚、上司)に故人の記憶を聞く会を開催する(こうした試みを希望される遺族を対象)。

特に遺族の希望があれば、故人のオーラルヒストリードキュメントを作成する。

14

地域の心の健康増進拠点に！

富山大学は心の健康増進のための研究・教育、そして実践支援活動を基盤に、自治体、保健福祉機関、市民とのJOINT拠点を創造します。



15





V 地域シンポジウム報告_付録:スライド資料(2)

暮らしの中で健康を支えるもの —富山県の地域比較調査を踏まえて—

富山大学地域医療保健支援部門 副部門長 立瀬 剛志

暮らしの中で健康を支えるもの —富山県の地域比較調査を踏まえて—

富山大学地域医療保健支援部門
副部門長 立瀬剛志

1

高齢化の裏で起きていること ～社会的関係の弱体化～

エミール・デュルケムは自殺に影響を及ぼす、「社会的統合」「社会的規制」の度合いによって自殺類型を特定。
アマルティア・センは経済が成長した時期でなく2つの世界大戦時に英国の寿命が延びたことを、逆境に直面して国民が結束していたという事実に求めた。

「無秩序」 《アノミー的》 社会的規範の欠如が原因 社会の急激な変動や不安定により状況と願望のバランスを損なう。	「孤立・弱体化」 《自己本位的》 孤立や集団との結びつきの弱体化によって発生する。 未婚者や独居老人は安定した社会関係の「弱体化」を意味する。
「差別・虐待」 《宿命的》 過度の規制が原因 閉塞感など欲求への過度の抑圧から起こる自殺（アノミー的自殺の亜種）。	「閉塞感」 《集団本位的》 過度の統合 社会的きずなが強すぎるので、個人より社会に価値を置く場合生じる。

交通事故 8000人
入浴事故 13000人
自殺 34000人

1. カトリック諸国よりプロテスタント諸国に多い。
2. 離婚率の高い国に多い。
3. 戦時下では低下する（女性も）。

4

社会的ネットワークの変容 —健康を支える連帯感—



家えあう人ど人

理想の田舎ぐらしーロゼット効果

アメリカにてイタリア移民が作った町「ロゼット」の心筋梗塞による死亡率が隣町の半分以下であったことに始まる。

- ・タバコや運動習慣など心筋梗塞の危険因子を比べると隣町と差がない。
- ・差があったのは移民人特有の連帯感 相互信頼感・互助意識・ネットワークの豊かさなど（社会関係資本）

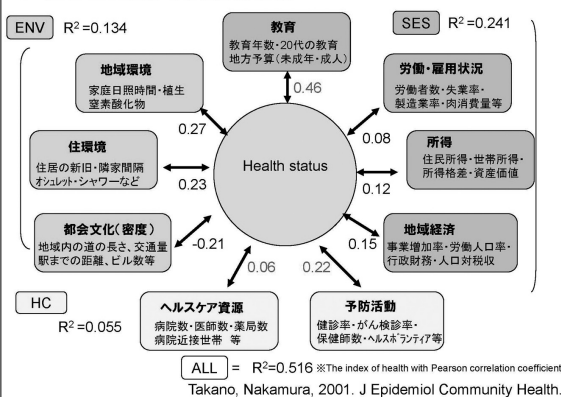
だが、消費文化が反映した後この差はなくなった。

健康を支えた連帯感

- 自分・自分の友人・友人の友人まで助ける文化
- 気取りや見栄の張り合いがない
- 成功も失敗も極端に走ることをタブー視

2

社会における健康の決定要因(都市部)

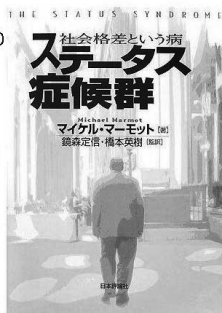


5

Social Determinants of Health

健康の社会的決定要因10

- ① 社会格差
- ② ストレス
- ③ 幼少期
- ④ 社会的排除
- ⑤ 労働
- ⑥ 失業
- ⑦ 社会的支援
- ⑧ 薬物依存
- ⑨ 食品
- ⑩ 交通など



3

Public Health Policy & Healthy Public Policy

・ Health in All Policy


- 1) 健康はすべての市民や社会・経済的發展にとって価値のあるもの。
- 2) 健康は、自然・人工的環境、社会・労働環境の変化など幅広い要因の結果であり、これらの多くはヘルスセクターの外にある。
- 3) すべての政策は、健康の決定要因に影響を与える。
- 4) 健康の決定要因の影響は、諸集団に等しく分布していない。
- 5) 健康は、戦略的全体計画の目的を達成するための中心になる
- 6) 市民の健康の向上を努力していくには政府諸機関が協力して持続的なメカニズムが必要である
- 7) 最も喫緊の健康課題の多くは長期的かつ革新的な予算措置を必要とする。
- 8) 成功の評価指標は長期的なもの、平時・中間的進行管理の双方が必要
- 9) 健康やWell-beingに関する幅広い社会的・文化的変化を政策転換と結びつける
- 10) 持続的な変革のためには、政府レベル、学界、産業界、専門職団体、NGO間のパートナーシップの潜在能力が必要

キックブッシュ (曾根訳)

6

「ソーシャル・キャピタル」 —失われた規範の再生—

- ソーシャル・キャピタル ⇒「社会関係資本」
- 人々の協調行動が活発化することにより社会の効率性を高めることができるという考え方
- 「社会の信頼関係」、「規範」、「ネットワーク」といった社会組織の重要性を説く概念
- 「協調的な諸活動を活発にすることによって社会の効率性を改善できる。信頼、規範、ネットワークといった、社会組織の特徴」
R. D. Putnam 『哲学する民主主義』



地域におけるボランティア活動への積極性は、その地域の住民がどれくらい互いに関心を持ち合っているかという相互作用を行っているかの程度をあらわす。
『排斥と受容の行動科学』 浦 2009

7

健康は「目的」ではなく、 「資源」なのです。

ヘルスプロモーション
ヘルスプロモーションとは、人々が自らの健康をさらにうまくコントロールし、改善していけるようになるプロセスである。
身体的、精神的、社会的に健全な状態に到達するには、個人や集団が、望みを明確にし、それを実現し、ニーズを満たし、環境を変え、それにうまく対処していくことができなければならない。
したがって、健康とは、毎日の生活のための資源と見なされるものであって、人生の目的とは思えない。健康とは、身体的能力だけでなく、社会的・個人的な面での資源という点を重視した前向きな考え方である。
それゆえに、ヘルスプロモーションとは、ただ保健医療部門にゆだねられる責務というよりは、健康的なライフスタイルをさらに越えて、ウェルビーイング(幸福)にまで及ぶものである。


オタワ憲章(1986)

10

社会的信頼の変容

「生存の不安」から「実存」の不安へ

「生き延びること」の執着から
「より良く生きること」時代は



1. 物質の豊かさ
2. 地縁としての宗教・思想
3. 老後20年の空白

「自分はどこから来たのか」
「自分の人生に意味はあるのか」

「あなたが人生を見捨てても人生はあなたを見捨てない」
V.E フランクル

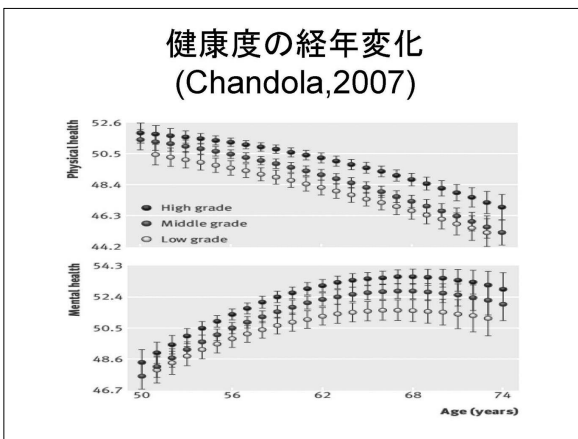
8

幸福の2大要因

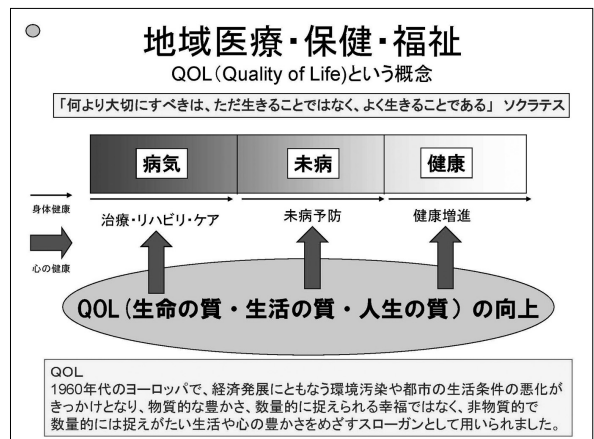
1. 年齢一年齢が高いほど幸福
 - 1) ネガティブな情動を司る扁桃体が年齢と共に刺激に鈍くなる
 - 2) 情動的に最も満たされる人生の側面(人とのつながり)に焦点を合わせ生活する
2. 社会的つながり＝孤独感
 - 1) 孤独感が弱いと幸せである可能性が高い
3. その他(ポジティブな感情を起す環境)
 - 健康
健康不良・慢性的な痛みはわずかに相関が見られた。(健康習慣は関連なし)
 - 家計収入
ある一定の収入を超えると幸せはない。また生活満足とは関連する。逆に幸せな人は孤独感が減り、(より良い人間関係を通して)収入が増加する。
 - 宗教—1次的なものを除く(新宗教など)
何らかの宗教を信仰している人のほうが常に幸せだと感じ、人生に満足している。健康とは信仰心の深さでなく宗教行事の参加の規則性であった。

個人的な要素(セリグマンによる)
内面的な強みを選んで培うこと(絶えず努力目標を探し、応じて行動する)

11

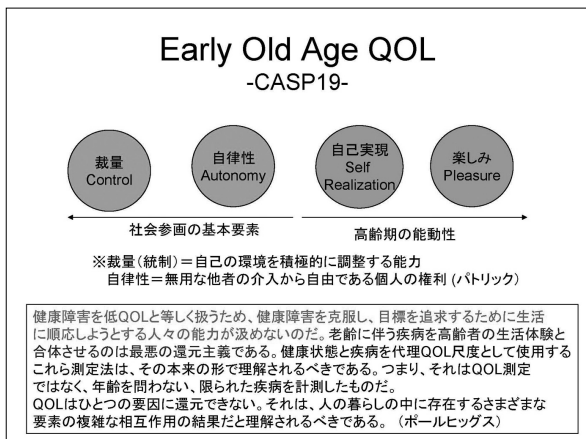


9

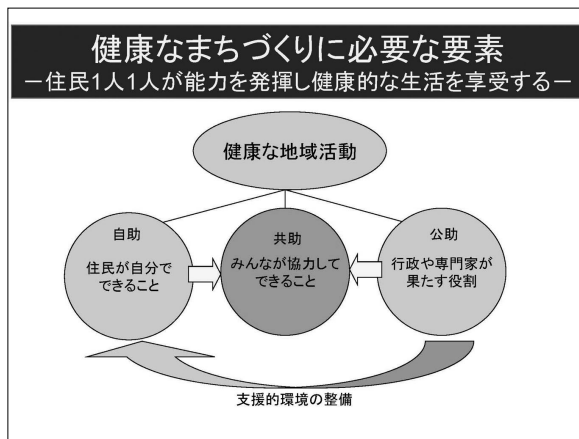


12





13



16

健康な人々，健康な場所

- ・ 敵意に満ちた人に囲まれていれば、元来持っていた明るい気質も変わる。
- ・ 敵意の程度が場所によって異なるのと同じく社会的支援や社会的結びつきの強さが場所によって系統的に異なれば、社会的つながりは場の所有物である。
- ・ 健康状態は社会的構造と協力・信頼のバランスで決定されているかもしれない。

『ステータス症候群』Marmot M 2004

14

コンパニオンシップの効用

ソーシャルサポートとコンパニオンシップ(友好) Rook1987

ソーシャルサポート
 ○ストレス低減を主な目的とした周囲からの働きかけ・関係性

友好(≒情緒的サポート)
 ○周囲からの肯定的な働きかけ(日頃の何気ないやりとりや、リクリエーションを通して時間を潰したりといった内発的な満足を満たす)

- ①友好はストレスの程度に関係なく心理的な諸症状に影響を及ぼす
- ②ソーシャル・サポートは大きな生活上のストレスの悪影響を緩和する
- ③孤独感や関係性の満足など社会的満足に対しては友好のほうが大きな効果を及ぼす
- ④ソーシャルサポート関係をもたない人より、友好関係を持たないの方が他者方否定的な評価を受けやすい

『排斥と受容の行動科学』浦 2009

15

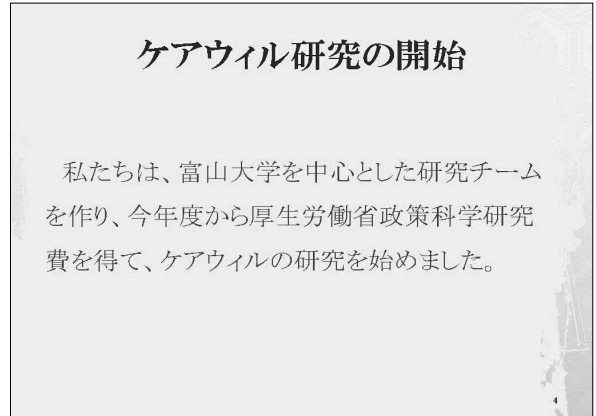
V 地域シンポジウム報告_付録:スライド資料(3)

高齢化社会における現役の意味と ケアウィル研究の展望

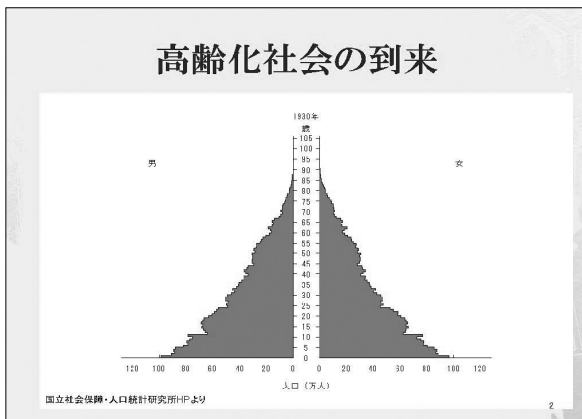
富山大学地域連携推進機構/地域医療・保健支援部門 藤森 純子



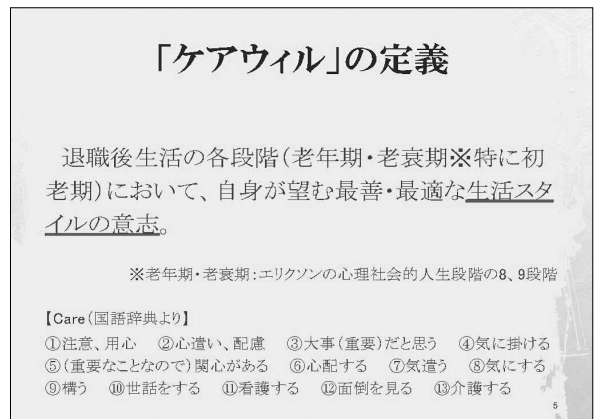
1



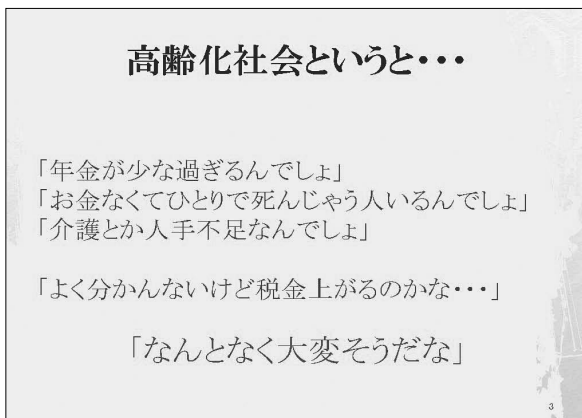
4



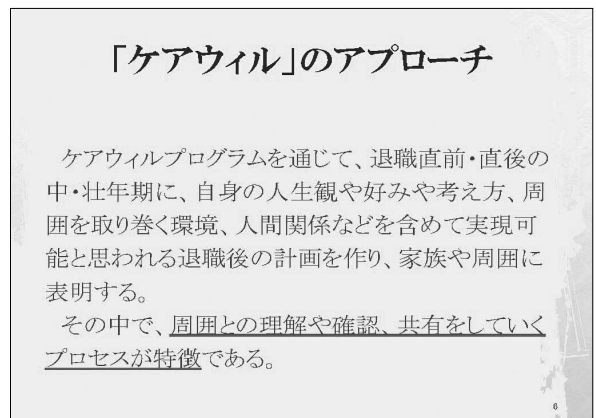
2



5



3



6





「ケアウィル研究」で行うこと

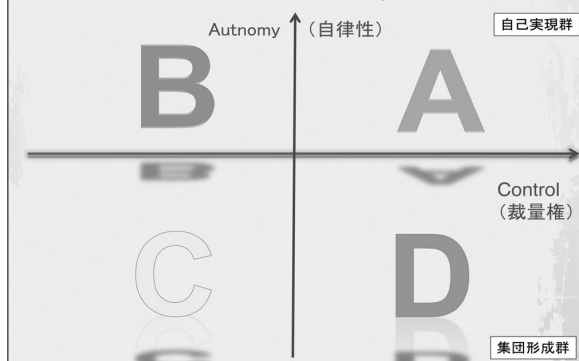
生活習慣病の予防や疾病の治療という体の機能の保持や回復の作業にとどまらず、自律と自己実現という人生の質の継続的維持・向上を目指すことから、老年期のQOLに寄与する健康支援の在り方を研究する。

伸びた寿命をただ生きるのではなく、老年期における社会的幸福を明らかにする。

そのために、既存の保健医療サービスの枠組みを超えた、専門領域間、地域支援組織間の協働を前提とする。

7

ケアウィルコンセプトモデル



10

『人間の発達課題と教育』(Havighurst, 1953)

発達段階	発達課題
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> 歩行の学習 体としての学習 社会的・情緒的関係についての単純な概念の形成 言語の習得、良心の学習
児童期	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活に必要な身体的技能の学習 遊びを通して、友達・仲間・女子の学習 読み書きの基礎的学習の習得と発達 良心の発達、責任の概念的発達 社会集団や社会規範に対する態度の発達
青年期	<ul style="list-style-type: none"> 同伴の友人との交友・親しい感情、人間関係の確立 自分の身体的変化を受け入れ、身体を適切に有効に使うこと 経済的自立の自立を立てる 結婚と家庭生活への準備 社会人としての自覚と責任、それに基づいた適切な行動
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> 配偶者の選択 第一子を家庭に迎えること 家庭の心算や経済的・社会的な管理 市民的責任を負うこと
中年期	<ul style="list-style-type: none"> 市民的・社会的責任の達成 子供の自立の精神的な成長の援助 配偶者と人間として、互に理解しあうこと 可能な限り有能な生活を送る
老年期	<ul style="list-style-type: none"> 引退と収入の減少への適応 社会的・市民的義務の果たし方 死の到来への準備と受容

8

「なんとなくやれそうな気がする」 その1

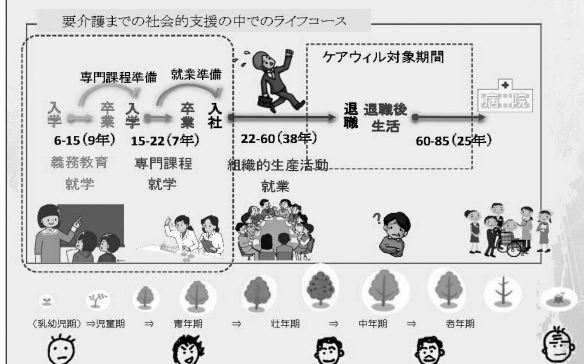
自己効力感(アルバート・バンデューラ)。

効力をもたらす信念の源は・・・

1. 制御体験
2. 代理体験
3. 社会的説得
4. 生理的・感情的(自己)状態(の認知)

11

「ケアウィルCare Will」の範囲



9

パソジェネシスとサルトジェネシス

パソジェネシス	サルトジェネシス
病院追及論	健康創成論
病気のある人と病気の無い人という区分で分ける	身体的な病気や障害があっても、全体的な人間としての機能が維持できていれば相対的健康は維持できている
なぜ、病気になったのかを考える	健康を阻害しているのは何かを考える
原因を取り除く	健康阻害要因以外に、まだある、活性化できる『資源』の活用を考える

12

「なんとなくやれそうな気がする」 その2

自分の生活を左右する条件に影響を与える程度が少なければ、より多くのControlを他者に委ねてしまうことになる。

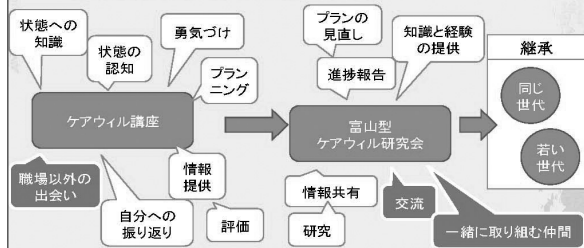
人生での挑戦の多くは、生活をよりよく変えるために人々が共に働くことを必要とするありふれた問題が中心になる。

時代は自分たちの生活と次世代の人々の生活を作り上げる条件に影響を与える効力感を打ち立てるようなinitiativeを求めている。

13

ケアウィル講座から始める ポジティブエイジング構想

- 1 自分の精神的な態度に対する「認知」、「知識」を向上させる。
- 2 自分の精神的な態度に対する処方を知り、実践し、身につけていく。
- 3 新しい対人関係の領域を作り、充実させる。



14

退職後も自分らしい生活をするために 今から始めるケアウィル講座

講義	講師	講師
地域社会と健康	鏡森定信	産業保健推進センター
家庭経営：男と女の競争-協奏曲	神川康子	富山大学人間発達科学部
心とからだの見つめ方	永田勝太郎	国際全人医療研究所
高齢者を支援する社会の窓	新幹真理子	富山大学老年看護学講座
ライフコースと社会的つながり	立瀬剛志	富山大学保健医学講座
ポジティブ行動モニタリング	宮地正典	角川介護予防センター
ポジティブエイジングに向けて	藤森純子	富山大学地域医療・保健支援部門
実践！ ケアウィルプランニング	藤森純子ほか	富山大学地域医療・保健支援部門
仲間と作る生きがい	立瀬剛志	富山大学保健医学講座
実践！ ケアウィル表明	小林俊哉ほか	富山大学地域医療・保健支援部門

15





スタッフ紹介

部門長	二階堂 敏雄（医学部副学部長）
副部門長	立瀬 剛志（保健医学講座）
専任スタッフ	小林 俊哉（特命教授） 藤森 純子（コーディネーター） 山田 広明（コーディネーター）
学内協力者	須永 恭子（地域看護学講座）
フェロー	宮地 正典（健康保養地医学研究機構理事） 鏡森 定信（富山大学名誉教授・富山県産業保健推進センター所長）

※平成24年3月現在

学内部局そして地域連携推進に対する 地域医療・保健部門の貢献

富山大学地域連携推進機構地域医療・保健支援部門 フェロー
富山大学名誉教授

鏡森 定信

昨年からは地域医療・保健支援部門のフェローということでこの部門のいくつかの事業に関わってきた。大学構内や市内の公共施設で保養や生きがいづくりに関する公開講座やセミナーでも役割をもらって参加した。いずれも学際的なテーマだったので、富山大学の部局横断的な講師・パネリストがそれぞれ専門的な役割を果たしていた。本部門が部局間の障壁を越えて新たな連携を学内で構築し推進するのに貢献していると感じている。

また、厚生労働省の科学研究費の支援を受けた「ケアウイル講座」を通じての退職後の男性の生き方探索への支援事業は、富山大学全体で取り組む地域貢献として大きく評価したい。リビングウイルの医療への浸透は高度専門医療を専ら担う大学が地域の医療・福祉資源と連携して取り組むべき医療貢献のひとつと考えているが、退職後の高齢期のケアウイルは、富山大学が他に先駆けて提唱し取り組んだ地域保健への大切な貢献のひとつとなった。現在、この「ケアウイル講座」は、総合大学の叡智を地域での実践と絡ませて市民と協働して取り組まれている。退職を控え、哲学書や宗教書を読み漁ったり、ボランティアの活動に参加したりして悶々としていたが、この講座に参加し講話を聴いたりグループワークを行ったりして、退職後の自分のよって立つ軸が見えてきたといった類の感想を多々耳にした。働き者で有名な富山県民に「ケアウイル」という今日的なキーワードを考えだし、内外に提唱した部門スタッフの慧眼に改めて大きな敬意を表したい。

さて、この他に本部門で取り組まれている、氷見市でのこころの健康づくり、舟橋村の町民健康づくり、南砺市の自然保養観光スポットづくり等の各事業も垣間見てきたが、順次当該地区での実績も評価されて予算獲得にも前進が見られていることはうれしい限りである。

今日の社会にあっては、すべての施策に健康・福祉の視点が必要とされている。地域医療・保健支援部門は杉谷キャンパスに軸足を置く部門であるが、学内部局間の連携を深めるとともに地域との連携をも総合的に進めるひとつの入り口として機能してほしい。また、それを推進するための全学的な支援体制の整備も喫緊の課題である。「知の拠点」としての大学から、「市民との知の協働」を創造する大学への先導に貢献する部門として一層の発展を期待している。





富山発・高齢者向けQOLツアーの取組み

富山大学地域連携推進機構地域医療・保健支援部門 フェロー
富山市角川介護予防センター ディレクター

宮地 正典

富山市の高齢化率は今や24.5%にまで上昇し、介護保険費用は287億円に達し、今後の少子化・高齢化社会に向けた取組みが急務である。高齢化問題に対しては、従来より介護予防施策を推進しており、市内には32カ所の包括支援センターが設置され、全国の中核都市40市中、最も人口当たりの包括支援センター数が多く、高齢者約3000人に一カ所が配置されている。更に有効な介護予防施策を模索し、平成18年より検討委員会を設置し、より早期から介入できる介護予防専門施設の設置を検討してきた。

いかに富山市民に有効な介護予防環境を実現するかを検討する中で、現有すでに介護予防事業の対象とされている虚弱高齢者より早期からの介入が必要であるとの結論に達し、その施設整備の基本方針、策定および提供するサービスコンテンツの策定を平成21年度より行ってきた。

自身の健康管理に関心があり、社会活動へも積極的に参加しているセグメントのみならず、保健、福祉活動への関心が薄く、様々な行政サービスにも関わらないセグメントへも訴求するサービスを目指し、開設予定地域で湧出する温泉の利用を前面に押し出し、あたかも半日の気軽な温泉バスツアーに参加する程度の意識で利用していただきたいとの思いから、鏡森フェローの発案によりサービスを「QOLツアー」と称して、センターと市内32カ所の包括支援センターをバス送迎で結び、年間予定に従って定期的に「ツアー」利用する方式のサービスの実施を決定した。施設の方向性に関しては、①介護予防に資する運動プログラムの提供、②介護予防の質の向上や裾野を広げるための指導者養成、③介護予防の必要性を広く市民に普及・啓発を行うものとした。その後詳細なサービス計画を策定し、平成23年7月仮オープンを行い、試験的にサービス提供を行いサービス内容およびオペレーション方法の適正を検討した。そして、10月には本開業を迎え実質的な介護予防サービスの提供を開始した。平成24年2月現在の月間延べ利用者数は、約2500名に達した。3カ月の利用後の主観的健康感、身体機能の利用前後を測定したところ、対象は25名と未だ少人数ではあるが、「現在の体調全般の向上」「運動量の増加」、「家族、友人との交流、会話の増加」、「自身の積極的気持ちの醸成」などの主観的項目で有意に変動がみられ、身体機能においては歩行機能、姿勢保持気候、バランス機能の指標で有意な変化が見られた。

本センターは、富山大学における学術的な研究の成果を、利用者に提供するサービスとして応用し、富山市の保健、福祉行政活動の一環として活用する場として機能し始めたと確信する。今後も富山大学連携推進機構地域医療・保健支援部門が地域貢献する場として、有効に機能する方向性を模索し、活動を継続する予定である。

地域医療・保健 支援部門 活動報告書 2008-2011

年度 年度

富山大学 地域連携推進機構
地域医療・保健支援部門

2012年4月発行

〒930-0194 富山県富山市杉谷2630
TEL.076-434-7139 FAX.076-434-5007
E-mail chiiki@ctg.u-toyama.ac.jp

リサイクル適性 

この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。

