高齢者医療福祉の向上を目指したヘルスプロモーションと成果に関する国際比較調査研究

国際医療福祉大学 教授　高橋　淑郎

【スライド-1】

私どもの研究は、カナダとアメリカと日本の3つの国でどのようにアプローチの仕方が違うのかということを中心に考えてきました。

特にカナダはヨーロッパ系のソーシアルなアプローチが主体で、アメリカはどちらかというとライフスタイル的なアプローチが中心であるということで、この大きな違いの中で研究しました。

【スライド-2】

今回は、トロントで私の昔の同僚でしたロス・ベーカー教授、トロント大学のヘルスプロモーションの専門家でありますラファエロ教授、それからゴールドスタッド教授等と一緒に議論してまいりました。

アメリカはホノルル・ヘルスリサーチの方、それからBC州の方はブリティッシュ・コロンビア大学の方と一緒に研究してまいりました。

【スライド-3】

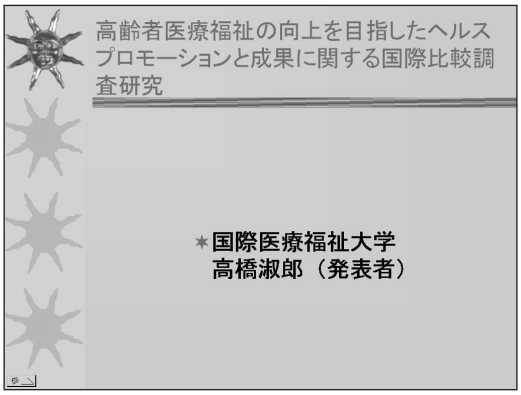
今日の発表のテーマは3つあります。本当は膨大な報告書になっているのですが、この短い発表の中で何を言わなければいけないかと考えた上で、この3つに絞りました。

つまり「健康日本21」というものが、どうして日本では知られていないのか。

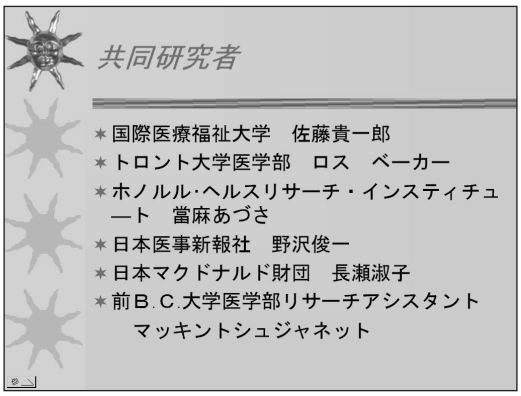
そういうものに対するアメリカとかカナダといった国々とのアプローチの仕方の違いから考えてみました。

最終的にこの「健康日本21」が成功するにはどういう要因が必要なのだろうか、というようなことを、今回は発表させていただき

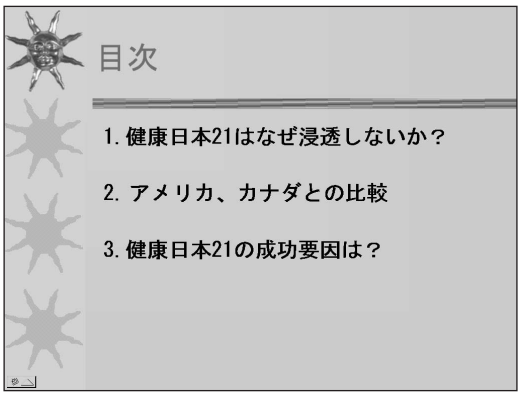
スライド1



スライド2



スライド3



たいと思います。

【スライド-4】

「健康日本21」の構想が国民に聞こえてこないというのが、かなり大きな声としてあります。私達のような研究者の立場で、自分の専門のことであっても「健康日本」に関しては新聞とかジャーナル関係で見るしかない程度で、あまり訴えるものがない。一般の国民の方々では、本当に情報量が少ない。それは何故なのかということを考えてみると、これまでの行政主体の日本の政策の作り方ということから来るものである。つまり、実質的には行政が作ったシナリオを、有名な方々を集めた委員会の中で揉んで、そして作ったものをボンと下に降ろしていく、そういう格好の中からではヘルスプロモーションというものは本当に浸透しないのではないかという、率直な疑問があったわけです。

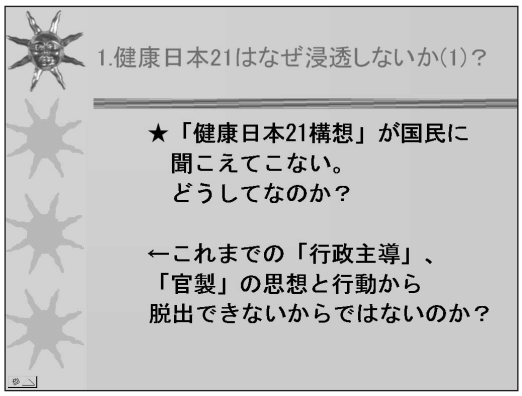
【スライド-5】

この「健康日本21」構想の中で、行政の方は、自由意志、環境整備、それから地方計画の3本柱だと言われるのですが、例えば自由意志について考えると、国民が健康作り運動に参加するかしないかはそれぞれ国民の自由であって、強制しないことが重要であると言っているわけです。アメリカを調査すると、こういう言葉は、1980年代から90年代頃のアメリカのヘルス・プロモーションのあり方の中で言われているのと全く同じ表現でした。

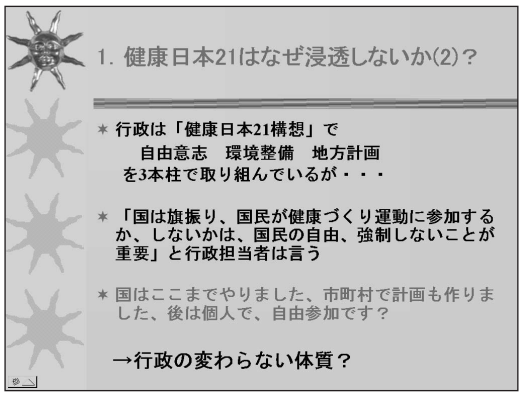
国は旗振りをするのですが、自分達の責任はここまでですよとはっきり示してしまう。しかし、こうした「国はここまでしました、そのあと市町村ですね、そのあと個人ですよ、自由ですよ」というような行政の体質では、なかなかヘルス・プロモーションは浸透しないのではないか。個人個人が自分達から持ち上げていくようなものに変えなければ、なかなか巧くいかないのではないか、というようなことが考えられます。

そして今日はスライドには無いのですが、ヘルス・プロモーションがどうやって作られるかという資料を厚生労働省から貰ってくると、フロー図の一番終わりのところに「国民」があるのです。本来なら真ん中にあって、そこから考えていくというのが本筋ではないかというようなことが、私達が今回の研究の中で一番感じたことでした。

スライド4



スライド5



【スライド-6】

「健康日本21」構想はきちんと研究されており、地域活動の強化とか健康問題への市民の参加ということがきちんと唱われておりますし、その方法もある程度示されているの

ですが、さて実行するということになると、非常に実行力に乏しい。アメリカとかカナダの具体的な進め方を見ていると、その辺が見劣りするという気がしています。

【スライド-7】

そういう中で、ヘルスプロモーションの一番の原点ということで考えると、オタワ憲章が重要だと思います。その中で最も重要な点は、作成プロセスからの情報開示、そして地域社会と市民の参加でした。しかしこういうポイントは、どうも日本では表面的にだけしか入っていなくて、実際に動いてこなかったというのが、私どもが実際に調査した中から浮かび上がってきたわけです。本来、構想の段階から情報開示をするべきだったと考えております。

【スライド-8】

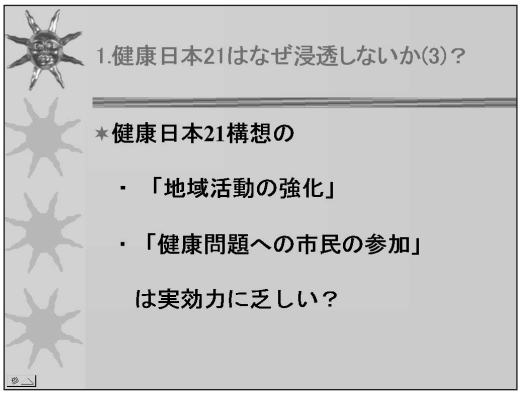
それから、行政が地方行政に実際の実施の計画作成を下ろしているわけですけれども、これが十分に機能していないのではないか。つまり、本当に魅力のあるものを作っているだろうか、ということです。魅力あるものを作らなければ、やはり一般の国民の方々が自然に入ってこれないのではないかなという気がします。

【スライド-9】

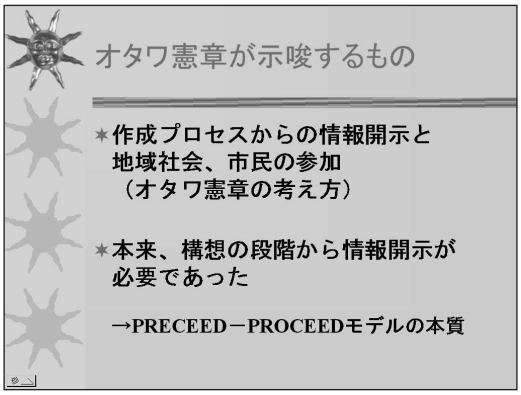
資料としては古いのですが、平成8年の調査で説明します。

健康作りの情報源はどこからかというのが濃い棒です。一般的に国民は新聞記事とか民間放送、NHKといったところから得ていることが多い。そして、実際に役立っていると感じているのは、新聞とかテレビと、もう一つは医師からの情報です。一番下にあります保健所とか役所、一番情報源としても少ないし役にも立っていないというのが、平成8年の頃でした。それから変わっている

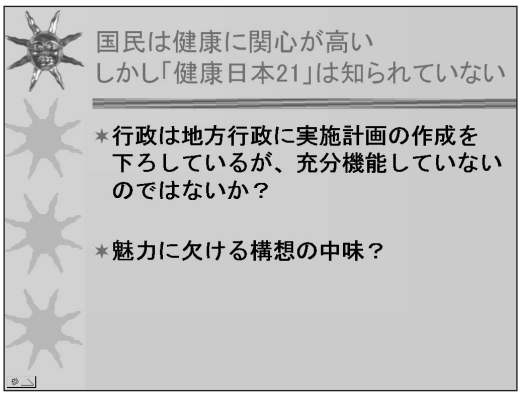
スライド6



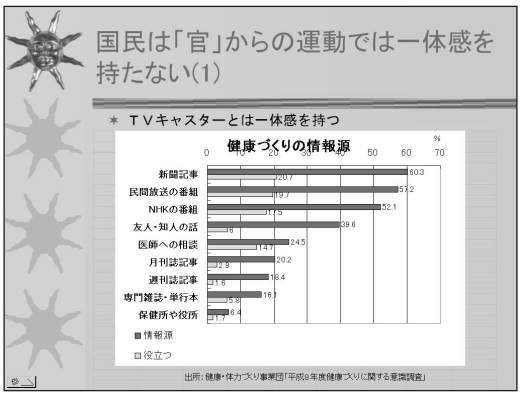
スライド7



スライド8



スライド9

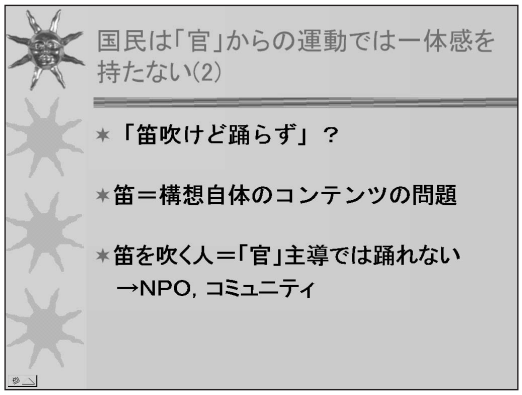


と思いますが、健康というものがかなり色々なテレビの情報番組で出てきておりますし、昼間のテレビで「こういうものが体にいいよ」と言われると、その日のスーパーでそれが全部売り切れになってしまうという現象まで起きているくらい、一般に国民は健康に関心があるのに、どうして「健康日本21」には関心が無いのだろうかということが、非常に大きな問題だと感じております。

【スライド-10】

それはやはり、コンテンツの問題が一番大きいのではないか。普通の人が自然に興味を持って入っていけるようなものをきちんと作ってあげるのが一つ。それからもう一つが、笛を吹くのがコミュニティあるいは最近ではNPOというように、自分達が住んでいる周りの中から出てくるものを持ち上げる、つまりボトム・アップで持っていくというのが非常に重要ではないかと考えています。

スライド10



【スライド-11】

今回私どもが「健康日本21」を評価する視点というのが、バランスト・スコアカードです。これは本来管理会計から出てきたものですけれども、これの4つの視点から色々と見ようということで考えてみました。

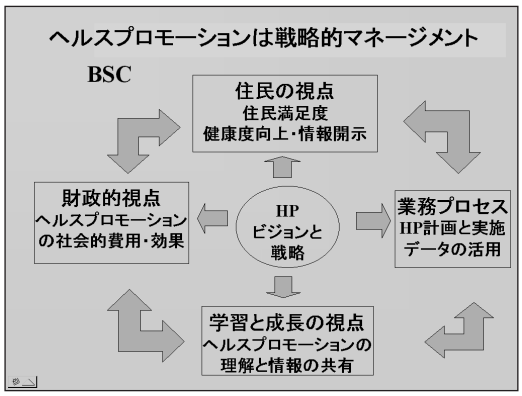
一番重要なヘルスプロモーションのビジョンと戦略というものを中心において、それが住民の視点にはどう映っているのか。健康度の向上とか情報開示とか住民の満足度というものを尺度にしながら、それをどのように改善していくのか。

実際に「健康日本21」を実施するという点からは、業務のプロセスということをやはり改善の一つの要因とする。

それからヘルスプロモーションの理解と情報の共有ということで、学習と成長の視点ということも一緒に考えよう。

そしてもう一つ、最も重要な要因の一つに財政的な視点というものもあって、ヘルスプロモーションの社会的な費用とか効果も一緒に考えなければいけない。

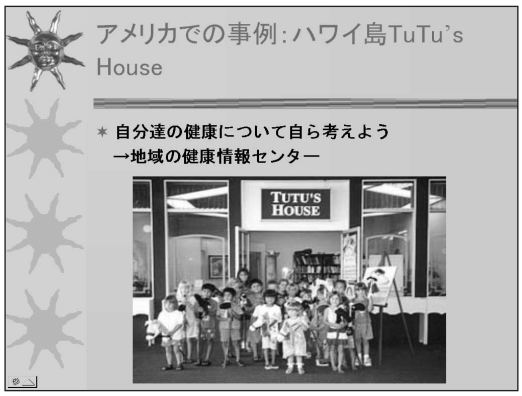
スライド11



【スライド-12】

アメリカのハワイの事例で、TuTu's

スライド12



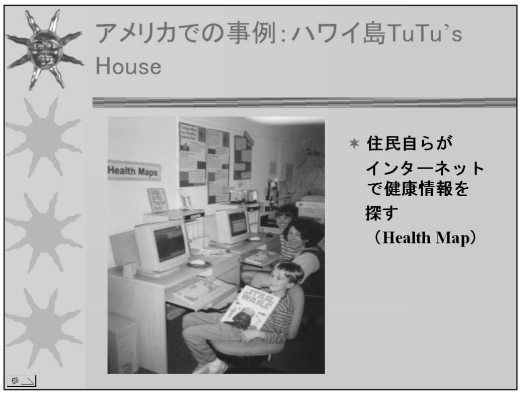
Houseというところです。

これは、病院建設をしようというときに、住民から疾病についてもう少し詳しく知りたいというような要望が出てきた。自分達の健康について自ら考えようということで、地域の健康情報センターとして、ショッピングセンターの中にこういうTuTu's Houseというものを創りました。

【スライド-13】

そして、その中では住民自らが健康情報を探せます。この辺が非常に有意義なところでして、地域が持つ健康に関する資源のMapをここで見ることが出来るわけです。これは、健康を作るための財産地図（どういうところにどういう健康作りのための財産があるんだということ）が見える、つまり地域の病院とか診療所、健康関連の企業、大学の研究の成果とか、大学の先生などの、地域の色々な人達の人的な財産が技術・ノウハウと一緒に、そこに集積されていく。このMapを作っているということは非常に重要な点かなと思っております。そして、こういう所で自由に参加しながら住民達が考えていける。

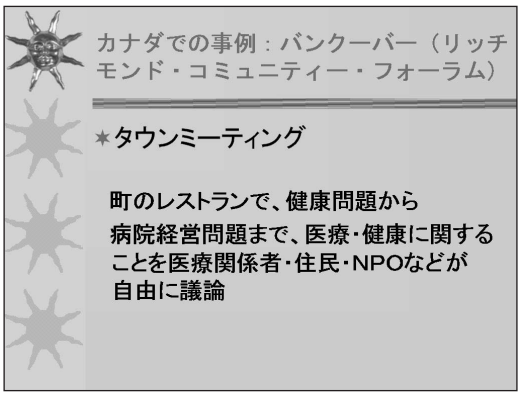
スライド13



【スライド-14】

もう一つ、バンクーバーで実際に私達もタウンミーティングに参加しました。町の小さなレストランで、健康問題から病院経営の問題まで幅広く自由に討議している。こういうような土壌を急に日本に作るのはきついかも知れませんが、こうしたタウンミーティングのようなものも非常に有効である。

スライド14



【スライド-15】

それから、これはバンクーバーの事例ですけれども、州政府が運営する女性専用のヘルスセンターです。欧米では当然のことなのですが、特にバンクーバーでは女性の安全とか家庭内暴力等、性の違いによって生じる様々な問題を、こういう所が女性専門に扱っています。

スライド15

【スライド-16】

女性に焦点を当てたヘルスプロモーショ

ンのビデオやパンフレットを用意して、毎日そこで地域の人達を集めて順番に説明をしています。

【スライド-17】

このように、更年期の女性の様々な問題に関して、CDとかビデオ、パンフレットも用意しています。

【スライド-18】

もう一つの事例は、トロントの中心から少々外れた所にあるSouth Riverside Community Centerです。

色々な国の言葉がトロントにはあるので、ここでは一つの情報を6ヶ国語くらいに翻訳しながら、皆が言語の違いなく自由にアクセスできるものを作っている。日本でも将来こういうものを考えていく時代になってくるかも知れません。

それから、理事会は住民中心で運営しているということも、非常に重要でした。

【スライド-19】

最後に、私達がこれまでやってきた視点をもう少し詳しく言いますと、住民の視点という中で目標と指標を作って、どう実施されて成果がどうだったかをそれぞれの視点で見る。つまり、ヘルスプロモーションのマネジメントは最小のコストで効果を出すことが重要であって、その資金を出す権限を持つ住民の継続的な支持や応援が非常に重要であるということで、業務のプロセスとか学習の視点というものを重視した配慮がこれから必要になってくるだろうと考えられます。

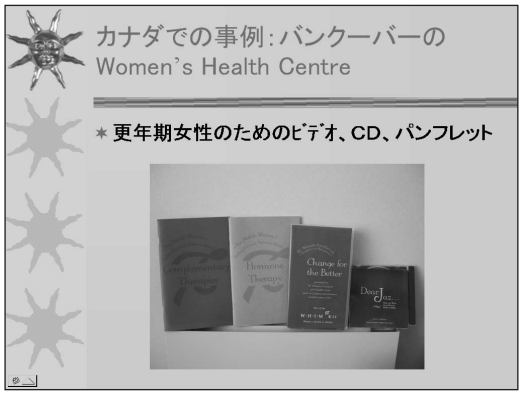
【スライド-20】

最後にまとめです。

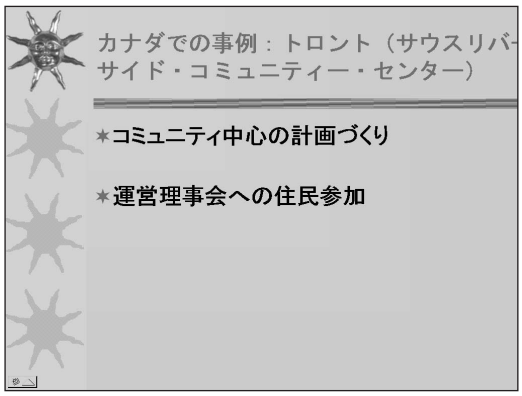
「官」主導の限界を理解して、個人やコミュニティーのそれぞれが健康管理に様々な方法で参加することで、より安全でより健康な

スライド16

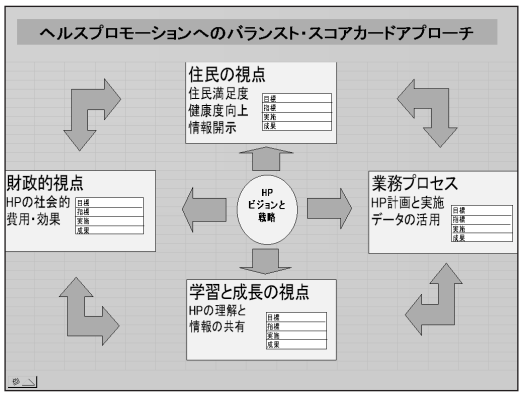
スライド17



スライド18



スライド19

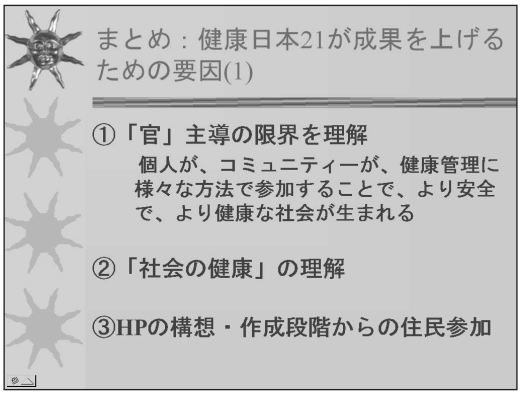


社会が生まれるということも考える必要があるだろう。

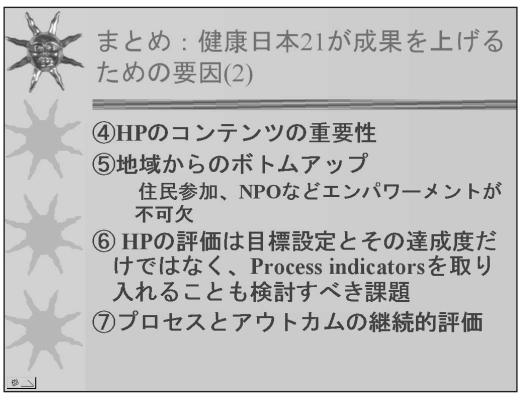
それから、「社会の健康」ということを理解する。つまりSocial Approachということも一緒に考える。当然日本でも考えられているのですが、施策としてはなかなか入っていない。だからその辺も一緒になって考えるようなものにしていった方が良いのではないか。

そして、ヘルスプロモーションの構想段階および実際に作る段階から住民に入って貰う。

スライド20



スライド21



【スライド-21】

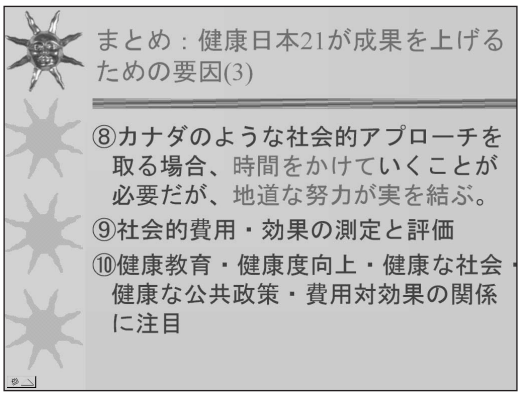
やはりコンテンツは非常に重要で、一般の普通の人達が普通に分かるコンテンツを巧く作ってあげることも重要ではないか。

また、地域からのボトム・アップということが最も重要で、これがオタワ憲章でも非常に言われているところですけれども、住民参加とかNPOというものが必要である。

それからもう一つ、ここでいうヘルスプロモーションの評価は、目標の設定とその達成度だけではなく、Processのindicatorsも見るという方向が非常に重要ではないか。このProcess indicatorというものも、将来検討すべき課題ではないかと考えております。

そして、継続的な評価をしていくということは当然のことです。

スライド22



【スライド-22】

カナダのように社会的なアプローチをとる場合、時間をかけていくことが必要ですけれども、やはり地道な努力が実を結ぶわけで、50年単位とか100年単位の長い視野の中で、ヘルスプロモーションというものを日本でも実施していただければ、随分変わってくるのではないかということを示唆されました。

質疑応答

座長：　「健康日本21」は極めて不十分であるというご指摘であったわけですけれども、日本の市町村レベルでは、事例紹介にあったようなことをやっていると思うのですが、そこらへんについてはどうなのでしょうか。

A：　この発表には使っておりませんが、日本の中でやられていることは承知しております。ただ、比べてみると、カナダ、アメリカの場合、特にカナダの場合には、やはり地域の方々から自然に手が上がって参加しているような雰囲気があるんですね。これは私の考え過ぎかも知れませんが、どうも日本の場合には「しょうがないから行くか」みたいなものを感じるのです。この「しょうがないから行くか」が「行って良かったな」になって広がっていけば結構なことかと思いますけれども。そのへんを私もずっと追っていきたいと思っております。

Q：　確かにおっしゃった点が随分あると思いますが、この前の松江市の事例など聞きますと、非常に沢山の住民の方が積極的に参加しておられますので、将来だんだん広がっていくことを希望しております。現状では確かにおっしゃる点が多いと思いますけれども。

A：　私も決してこれを否定しているのではなくて、先生方が苦労して作られているのは十分承知しています。しかし、例えば私どもの学生に聞いてみても、ほとんど知らなくてびっくりした事例もあるのです。

　くだらない話になり申し訳ありませんが、最近民放がサラ金のコマーシャルを解禁しました。それによって若者のサラ金の使用率がぐっと増えたわけですね。これは非常に良くないことですが。というように、テレビというものはかなり若年層にも影響を与えるし、高齢者にも影響を与えるので、そういうものをもっとフルに使っていただければなと思うのです。

Q：　今おっしゃったことと重なるのですが、これは「健康日本21」の策定上の問題では全くなく、プロモーションの失敗というかプロパガンダが十分に出来ていないためだと私は考えております。具体的にはどのようなタイアップなどが考えられるとお思いですか。

A：　これは非常に難しいと思います。ただ、私が考えるのは、本来は策定上に大きな問題があると考えます。PRでいえば、時間をかけることとお金をかけることです。

　カナダの事例では、ある程度お金をきちんと出して、人々がそれに触れることが浸透するプロセスなんですね。何回も何回も触れているうちに自然にわかってくる。何回も触れるようなことをするにはお金がかかるのです。だからやはり国なりがある程度用意していかなければいけない。

　ちゃんとした答えにはなっていませんけれども、接触の回数を増やすために何かし

なければいけないというところで、いかがでしょうか。

Q：　なるほど。まだ花火が打ち上がってないと言うのでしょうか。設定はされていますし、わかる方には伝わっているかも知れませんけれども、国民には花火として見えていないところがあると思うのです。そのあたりを、やや現場にいらっしゃる先生として、どういうふうにコマーシャライズしていらっしゃったらよろしいと思いますか。

A：これは非常にタフな質問ですけれども、今言ったお金を使うということの中には、実際に体験してもらうことも入ってくるし、もう一つは、テレビが非常に影響力があるものですので、そういうものを使っていく。それからパブリシティといったものをうまく使っていく。今日ここにいらっしゃっている医療ジャーナリストの方々にそういう言葉を頻繁に使っていただくとか、そうしたことからスタートしたらよろしいのではないかと思っています。

Q：　「健康日本21」の社会参加について、最もお書きになったのが福岡大学の森山先生です。会場にいらっしゃるので、できたらご意見を聞かせてもらえると嬉しいのですが。

森山先生：

「健康日本21」が立ち上がったときは、確かに先生がおっしゃるようにギクシャクしていたのですが、私は随分面白い動きが出てきていると思っております。ただし、全国を歩いているわけでなく、九州の中の20～30ケ所を見たくらいでしかないのですが、それぞれの所で現場の方がかなり本気でどういうふうに住民に接していったらよいのかと考え始めています。また、町内会レベルでも（温度差はだいぶ激しいのですが）、一斉にラジオ体操をすることではなくて、もう少し何か違うことをやることが健康づくりじゃないかというようなことが出てきています。もう少し丁寧に見ていくと、先生がご心配の部分も少しは解消されるかと思います。私はまだまだ日本のヘルスプロモーションは捨てたものではなくて、これから面白くなるのではないかと思っておりますので。

A：　そうなることを期待してます。しかし私から注文をつけると、一生懸命やっているものが何も伝わってこないんですね。その地域だけが確かに一生懸命やっているかも知れない。しかし、何も知らないで関係なく暮らしている人がいっぱいいる。やはり国の施策として、もう少しそういうところをうまく紹介するなりしてもっとPRをしていただかないと、普通の人がわからないというのがあるのではないですか。

森山先生：

もしかすると首都圏にPRが集中しすぎて、面白くなりつつある地域のことが十分に共有できていないかなという気は、確かにいたします。

A：　先生がおっしゃったことはすごく理解いたしますし、そのように日本もうまく発展していって欲しいがために、これを敢えて言わさせていただいたようなものです。

私は、今回のチームで、カナダ、アメリカの背景からずっと追っていったことがあります。今日は言えなかったのですが、この背景から追ったことによって随分色々なことが見えてきたので、是非私もこれをもう少し進めていきたいなと思っております。