

パネルディスカッション

阿部山…JA共済総合研究所の阿部山と申します。本日のパネルディスカッションの進行役を務めます。

本日ご登壇の青柳先生、中之条町役場の安原様、唐澤様、沼田市役所の木村様には、引き続きパネリストとしてご参加いただきます。

また本ディスカッションから、沼田市健康福祉部健康課保健係長の宇敷佐和子様にもご参加いただいております。

宇敷様は成人保健事業や母子保健事業と幅広くご担当され、豊富なご経験から本日のディスカッションの内容をさらに深めていただけていると思います。どうぞよろしくお願いいたします。

ントとしてご助言されていることは、どのようなことでしょうか。

青柳…はい、自治体の方からご相談を受けた際にまずお伝えしているポイントは、大きく3つあります。

1つ目は住民一人一人の24時間365日の生活習慣を把握するために、それを可視化、定量化することの重要性です。生活習慣を数値として見える形にすることで本人と保健師さんなどの職員が「共通の物差し」を持つことができ、課題や改善の方向性、つまり、現時点で何が足りないのか、今後どうすればよいのかについて、共有しやすくすることです。

定量化や可視化の方法はいろいろありますが、スマホのアプリでも活動量計での計測記録でも何でもよく、自治体の状況に応じて選択が可能だということになります。

2つ目は結果を見て終わりにしない。つまり、

1. 研究成果の実装のポイント

阿部山…中之条研究の成果を自治体の健康づくり事業にどう実装し、継続していくか、またJAに期待することは何かをテーマに、研究者自治体実践者の視点からご意見をいただき、それらのヒントを探っていきたいと思います。

ディスカッションを始めるにあたり、はじめに研究成果の実装ポイントについて内容を深めてまいりたいと思います。

まず青柳先生にお伺いします。自治体が健康づくり事業をする際に、中之条研究の成果を活用したいと、先生にいろいろと助言を求められることがあると思いますが、先生ご自身がポイ

やりっぱなしにしない仕組みづくりです。自分で率先して生活習慣を改善できる人もいますが、専門家の助言があった方がもっと効率がよく効果的だという方もいらっしゃいます。

そのため測定結果については、保健師さんなどの専門家が、何らかの形で関与し助言できる体制を組み込むことが重要だと考えています。

3つ目は最初から高いハードルを設定しすぎないことです。当然のことだと思います。

中之条研究の成果の活用方法として、個人でも低コストでも始められる取組みはたくさんあります。とにかく大掛かりな事業でなければ、と気負って始めないことがとても大事です。まずはできることからやることを心がけていただくのがよいと思います。

中之条研究を例にとりますと、研究の1年目、活動量計の価格は1台3万円もしましたが、定期健康診断に来てくださった受診者600名の



青柳 幸利 氏

方たちに、とにかく活動量計を配ることから始めました。

そしてその後参加者が増えていき、小さく始めて大きく成長していったということです。

阿部山…小さく始めて大きく成長していくということですが、どのあたりで効果を感じましたか。

青柳…何しろ私も初めてだったので、最初もうとにかく試行錯誤でした。町の方も、活動量計を付けてくださる方も初めてなので、初めて尽くしでした。何が出るか、どんな結果になる

けていくみたいには、この病気をどこに当てはめたらよいかだんだんわかってきて、中之条研究が体系づけられたというか、うまく機能し始めたかなと、研究者目線ではそんなことがありました。

阿部山…初めの頃は先生自ら、活動量計を付けている方とお話をされたりしていたのですね。青柳…そもそも高齢者は何時に起きて何時に寝るのか。時系列の24時間のデータを見て、お名前も覚えて、一人一人返すうちに、私は生活習慣を客観的に測定することを、一生懸命考えていたのです。

何時から何時まで、何時間活動量計を付けていればその人の生活習慣だと判断し、データとして捨てずに使えるかということです。

これは大変重要なことで、できるだけ多くの人のデータを使いたいのですが、データが虫食い状態であればその人の生活習慣ではないので、

のか全くわかりませんでした。

ただそれを一つ一つ続けて、1年目が終わり、2年目が終わり、そしてだんだん広がって延べ人数で何千人という単位になり…。実感を持たのは、まず4、5年経つてようやくいろいろな分析をして、その結果が見えてきた。一番早く論文文化された2005年とか2006年。そこから一気に成果が出始めた。これは思いのほかいけるかもしれない、実感があつたのはその頃からでしょうか。

メタボと骨粗しょう症と鬱うつという3つの項目について、それぞれ同じ対象者で、異なる研究者が分析したのですが、そこで1万歩と7千歩と4千歩を超えると、それぞれの病気が予防できる可能性が10倍ぐらい上がるわけです。

「これはもしかすると、病気ごとに何か適正な身体活動が変わってくるのかな？」と思ったのは2006、7年頃ですか。元素記号を見つ

とにかくそれを徹底しようと、朝の7時から夜の7時までの12時間のうち3時間だけは付け忘れを認め、9時間以上付けていない人のデータは自動的に捨て、分析に使えないという形を取りました。

その結果、95%以上の方が寝ている時もずっと活動量計を付けているというのですよね。

それでこのデータはどんな分析をしてもいろいろな結果が次々と出てくる。きちんとしたデータの収集と分析方法に知恵を絞ったのが非常に良かったのかな、と思います。

そのためにお一人一人にデータを返しながら、24時間の生活がどのように成り立っているのか、高齢者お一人一人からまず伺うことから始め、データをまとめていった。私も最初の3年ぐらいはとにかく積極的に参加させていたでいて、ほとんどの人の名前は覚ええました。

2. 自治体は研究成果をどのように実装してきたか

阿部山…自治体の皆様に、研究成果の実装のポイントについてお伺いします。

中之条町の唐澤さんは、中之条研究の先駆者として25年にわたる研究事業に関係しています。その成果を町全体に広めていくにあたって、ご苦労がいろいろあったかと思えます。

導入の初期段階を始め苦労された点がありましたら、それをどのように乗り越えてきたのか、これから始めてみたい方に対しアドバイスなどがあれば教えていただけないでしょうか。

唐澤…中之条町の研究に協力をして町の事業として展開をしていく上で、苦労といいますが、課題となった点を申しあげたいと思います。

一つ目は従事する町職員の意識が同じ方向に向けて統一できたかということです。

高齢者向けの地域の介護予防サロンや既存の集まりなどと連携しながら、並行して活動量計を使ったポイント事業の導入など、若い人にも興味を持ってもらい、無理なく参加できるように仕組みづくりに取り組んでいます。

三つ目はやはり地域の協力体制づくりです。

当初から地区の区長さん、民生委員さん、健康委員さんといった方々、地区組織の方々に趣旨を説明し協力を得て、地域の公民館などで、介護予防のためのサロンを開いてデータ収集をする場を設けていただき、さらに住民に活動量



唐澤 伸子 氏

最初期は青柳先生の方から、こういう研究をしたいので協力してくださいということで、あくまでも町はフィールドの提供とお手伝いというスタンスで職員が関わっていました。

町の健康づくりの事業として主体的に取り組んでいく上では、やはり従事する職員の意識の統一、共通認識を持つことが大事ということで、何回か話し合うなど少し時間がかかったような記憶がございます。

その後、意識が統一できた段階では、とてもスムーズに事業展開ができたと思います。

二つ目は対象者を広げていく上での課題です。報告でもお話ししましたが、最初は65歳以上の高齢者の事業ということで、住民には65歳になれば歩数計を町から無料で借りて付けられるという意識が定着していました。

そこで若い働き世代や若い世代に、健康づくりとしてどう広げていくかが課題となりました。

計を付けていただきたいと働きかけてきました。行政だけでやり切ろう、完結させようというのはなかなか無理がありますので、地域の力を借りてやっていくことが重要なのかなと感じています。

阿部山…沼田市の木村さんにお伺いします。

沼田市では8年前から、中之条研究の成果を活用しているとのことでしたが、特に働く世代へのアプローチ、企業連携、地域通貨の活用など、研究成果を地域全体の仕組みとして広げている点に特徴があると思いました。

短期間でそこまで広げていくのは大変だったのではないかと思います。今後、中之条研究の成果の活用を他の自治体に広げていくために、ヒントやポイントなどがあつたら教えていただけますでしょうか。

木村…取り組んでみてよかったことは、中之条研究の結果が既に明確に示されていた段階で導

入ってきたことです。

歩数と中強度活動の時間と病気の予防との関係がしつかり示されていたので、住民の方にこの取組みは実際に効果が期待できますと、根拠を持って説明できた点が大きかったと思います。

地域に広げる手段としては、青柳先生に講演をしていただくことで、市民の方に直接研究の意義やポイント、歩き方等について伝える取組みを毎年続けてきました。

同時に担い手の育成として、地域で健康づくり活動をしている保健推進の方々に、活動量計を無料で使っていただきました。実際に体験していただくことで、活動への理解の広がりにつながったと思っています。

あとはポイント制度を導入し、ポイントが地域通貨に移行できるようになったことで、市内の買い物などにご利用いただけるような仕組みを活用しながら、地域全体で健康づくりに取り

木村：今回は改めて中之条研究についての講演をしていただきました。健康カルテの見方や、沼田市は高血圧が多いので、高血圧に着目した内容を入れました。

講演が終わった後、これから申し込みたいという新規の方も何名かいらっしやって、青柳先生の講演でどんどん広がっているとあります。阿部山・青柳先生、沼田市では何度も講演をされていますが、どのように伝え方を変えたりしているのでしょうか。

青柳：沼田市さんは毎年のことなので、とにかく少し変えなければと、今回は高血圧の方が沼田市全体、国や県と比べても多いので、高血圧に焦点を絞りました。

立ち仕事が多い方には高血圧が結構多い。疲れているからこそ、仕事終わりにウォーキングを5分ほどやっってくださいと言って、高血圧の改善に成功するといった取組みがありました。

組むという形を目指してきました。

一方、コロナの影響で、集団での活動や対面の場を設けることが難しくなった時期もありました。その中でも窓口での対応や個別の相談などを通して、一人一人に寄り添って支援をしていくという職員の意識を大切にしてきたことが、取組みの継続につながったのではないかなと感じています。

阿部山：青柳先生が先日沼田市で講演をされたことですが、どのような講演だったのでしょうか。



木村 ひまり 氏

その時々々にテーマを決め、相談して、沼田市の皆さんからもデータをいただいて、沼田市のデータと、いろいろな職種で取り組んでいる活動量計のデータを比較して、「このチームにメタボが多いのは、活動量が少ないからです」という話を入れて関連付けながら話しています。

新しい話題はサプリメントの効果です。乳酸菌を摂って運動すると、プロスタグランジンI₂ (PGI₂) という物質が増えて血管を緩める作用があります。サプリメントと食と運動の組み合わせで相乗効果が得られるなど、少しずつ新しいお話を盛り込んでいきます。

お付き合いを始めると、大体10年とか15年とか長い自治体が本場に多くて、ありがたい話です。長く続けば住民の方々も大きく変わって行くことがあるので、これからも自分の気持ちを引き締めながら、新しいデータも作ってプレゼ

ンに備えています。

阿部山…研究成果については自治体で実装するだけではなく、いかに継続していくかということも重要です。

3. 実装を定着・持続させるためにJAに期待を込める

阿部山…一方で自治体単独では様々な制約があり、住民への継続的な働きかけや意識・行動の変化への支援にも一定の限界があるのではないかと思います。

私をご報告いたしましたとおり、JAグループにおいても、組合員や地域住民の方々に対し様々な取組みを行っているところです。

実装を定着・持続させる鍵として、例えばJAとの協働などについて何かイメージはありますでしょうか。JAに期待することについて、パネリストの皆様のご意見を伺います。沼田市の

など感じました。

沼田市も様々な健康づくり事業を実施しておりますが、どうしても情報が届きにくい方がいらっしゃると思います。そういった中でJAの組合員や関係者の方々に、市の取組みを紹介していただけると、それだけでも参加者の幅を広げていけるのかなと期待を持っているところです。

あくまで役割分担しながらと思いますが、JAさんの組織力やネットワークと市の施策とうまく組み合わせることで、研究成果をより多くの市民に届け、持続定着させていけるのかを考えたいと思います。

阿部山…中之条町の安原さん、いかがでしょうか。

安原…沼田市さんと同じく、中之条町もやはり持続という点で課題を感じております。

前提として、JAさんがどのような事業や活動をしているのか十分に把握できていない状況

宇敷さん、お願いします。

宇敷…沼田市としても、この研究成果をどう定着、継続させるかは大きな課題だと思います。

地元にはJA利根沼田さんがありますが、地域に密着した活動をされているのだろうとは思っています。健康づくり分野でどんな連携の可能性があるのかについては、あまり発想していなかったというのが正直なところです。

今回のセミナーを通じて、JAさんでも様々な健康づくりの取組みがされていることを知り、まずはお互いの取組みを知ることが大事なのか



宇敷 佐和子 氏

です。まずはお互いの取組みを知るところから始めるというのは重要だと思います。

中之条町には農業をやっている方が大変多く、町の健康づくりを通じて、結果的にはJAの組合員さんが参加されているケースも少なくありません。そうした意味ではすでに間接的につながりは生まれているのかなと感じます。

今後については、例えばJAさんが実施されているイベントや集まりの場で、町の健康づくり事業を紹介していただくことも、無理のない形で連携できると思います。



安原 あづさ 氏

ただ、私どもの地域はJAあがつまさんですが、管轄は広域ですので、他の町村もある中でJAさんと中之条町単独で何ができるのかという整理が必要になります。地域や事業の特性に合わせて、できることから少しずつ協力していくのが現実的だと思います。

阿部山…青柳先生いかがでしょうか。

青柳…私は20年近く前「5千歩7・5分健康法」ということで、JA共済さんやJA全中さんと活動したことを思い出します。私は研究者の立場から、個人的にもJAさんには大いに期待しているところです。

健康づくりや介護予防事業を定着させるためには、人が自然に集まる場所、日常的に立ち寄る場所が健康ステーションの役割を果たすことが大事です。その点でJAさんは地域の生活に根差した存在であると、私は非常に強く思います。

JAさんが持つネットワークを通じて、こうした科学的根拠のある取組みが広く普及して、地域住民の方の生活習慣病予防、フレイル予防、介護予防、ひいては健康寿命の延伸につながっていくことを強く期待している次第です。

阿部山…そろそろお時間となりましたので、本日のまとめをさせていただきます。

中之条研究の成果は、決して特別な自治体や限られた地域のものではなく、工夫次第でどの地域でも実装できることが、お話を聞いて改めて共有できたのではないかと思います。

そして研究成果を一過性の事業で終わらせず、住民の日々の活動に根付かせ持続させていくために、自治体だけでなくJAだけでもなく、地域の様々な主体の方で役割を分かち合うことが大切であることもわかってきました。今日の議論からもそれが見えてきたと思います。

先ほど研究成果の活用は沖縄のJAバンクさんから始まった話をしました。いろいろな店舗でデータを書き出し、相談できる場所を作ると、そこに行ってみようと自分から率先して行動を起こす。その結果歩数も増え、参加者の意識が非常に変わってきた実感もありました。

私の講演では、食と運動の関係に触れ、よく体を動かしている人ほど食生活も整っている傾向が強いことを話しましたが、データでも統計学的に意味を持つ数字として出ています。

食と運動は切り離せるものではなく、その両方にJAさんは関わっています。ですから、中之条研究の成果を日常生活に落とし込む上では、JAさんは非常に相性のいいパートナーではないかと、常に思っているところです。

中之条研究で実証された歩くことを中心とした取組みは、特別な設備や高度な医療を必要としませんので、全国どこでも実践が可能です。

当研究所では、本日いただいたご意見や示唆を、今後の中の条研究の成果の普及に活かしながら、地域の健康づくりに貢献していきたいと考えております。本日の内容にご関心のお待ちの方は、ぜひJA共済総合研究所までお気軽にお声をおかけください。

以上をもちまして、パネルディスカッションを終了いたします。ご登壇いただきました皆様、改めてありがとうございます。