

平成27年度 第9回（震災後 第61回）

陸前高田市保健医療福祉未来図会議 次第

平成27年12月18日(金) 13:30～15:30

陸前高田市役所 4号棟第6会議室

◆テーマ

「健康総合計画（仮称）における地区別計画について」

1 あいさつ

陸前高田市 民生部長 菅野利尚

2 報告・協議内容

（1）健康総合計画（仮称）の枠組と策定スケジュールについて

⇒ 陸前高田市 健康推進課 課長補佐 尾形良一

（2）健康総合計画（仮称）の地区別（8町）の計画（たたき案）について

⇒ 陸前高田市 健康推進課 保健師

⇒ 8町別のたたき案について意見交換（※2015年の活動状況の情報交換兼ねる）

3 その他連絡・アナウンス

【事務局：陸前高田市民生部】

※次回：平成28年1月22日（金）13:30～15:30

◆メインテーマ（仮）：健康総合計画（仮称）にかかるパブリックコメントについて

◆会場：市役所4号棟第6会議室

平成27年度 第9回
(震災後61回)
陸前高田市
保健医療福祉未来図会議

平成27年12月18日(金) 13:30~15:30
陸前高田市役所 4号棟第6会議室

本日(H27.12/18)の会議の概要

◆テーマ

健康総合計画(仮称)に
おける地区別計画について

本日(H27.12/18)の会議の進め方①

◆タイムスケジュール

~15:15 報告・協議

※グループディスカッションは行わず、
地区別に意見交換

~15:30 個別アナウンス・周知

報告・協議内容

- (1) 健康総合計画(仮称)の枠組と
策定スケジュールについて
陸前高田市 健康推進課
課長補佐 尾形良一

平成27年12月18日(金)

健康総合計画(仮称)の枠組みと 策定スケジュールについて ～地区別計画について～



民生部 健康推進課



健康総合計画 (健康りくぜんたかた21プラン(第2次)) 【案】

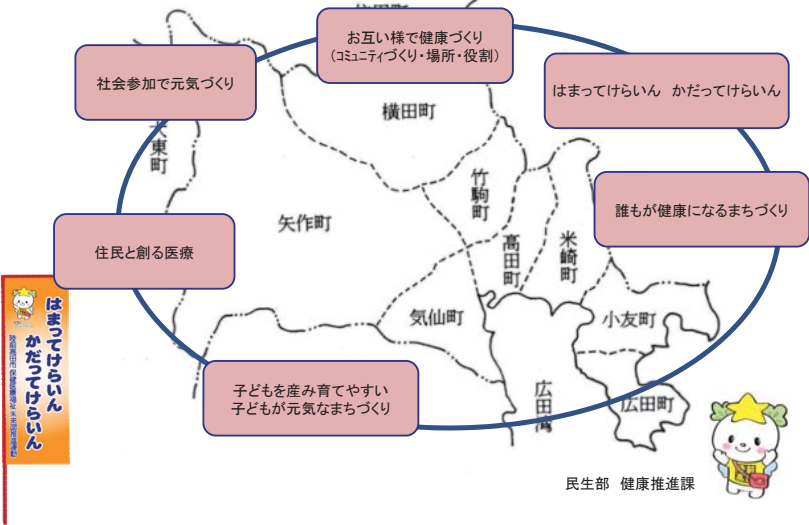
- 第1章 計画に関する基本的事項
- 第2章 陸前高田市の人口等の現状
- 第3章 目指す姿と基本的な方向
- 第4章 基本的な方向を実現するための取組みと目標
- 第5章 地区別計画
- 第6章 母子保健計画
- 第7章 食育推進基本計画
- 第8章 計画の推進体制と主な指標
- 第9章 計画の評価



民生部 健康推進課



第5章 地区別計画



民生部 健康推進課



市健康総合計画(仮称)策定スケジュール

年月	協議会 未来図会議	健康増進計画	母子保健計画	データヘルス 計画	特定健康診査等実施計画
2015年 8月	11日 第1回協議会 24日 未来図会議	実態把握と課題抽出	① KDB等から市・国保被保険者の 現状把握、データ分析、課題の抽出 ② 現状での保健事業の実態把握 (保健師へのインタビュー含む)、 課題の抽出	① KDB等から市・国保被保険 者の現状把握 ② 第1期計画特定健康診査等 事業の評価(特定健康診査、特 定保健指導について)	① KDB等から市・国保被保険 者の現状把握 ② 第1期計画特定健康診査等 事業の評価(特定健康診査、特 定保健指導について)
9月	17日 第2回協議会 18日 未来図会議				
10月	29日 未来図会議				
11月	20日 未来図会議	目標設定・計画策定	短・中・長期計画目標の設定、優 先保健事業の検討 ＋ 評価方法の設定(PDCAサイクル 関わる数値目標の設定)	数値目標(年度、推計値・人数 など)の設定 ＋ 今後の事業について、実施方 法、対象者抽出、スケジュール など検討	
12月	18日 未来図会議	陸前高田市健康増進計画の策定に向けて ～町別計画について～			
2016年 1月	22日 未来図会議	パブリックコメントの募集 ※データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画は、 併せて策定、今年度実施状況と評価以外で募集。 ※母子保健計画は、健康増進事業の一部として作成。 パブリックコメント・協議会の意見をもとに修正			
2月	19日 未来図会議				
3月	18日 未来図会議	協議会での承認・計画の提出			

「日本公衆衛生学会(長崎)シンポジウム 大規模災害から健やかな日常生活への円滑な復興にむけて」から



佐々木亮平 (ささき・りょうへい)

岩手医科大学
いわて東北メディカル・メガバンク機構
臨床研究・疫学研究部門 特命助教
●連絡先: 〒028-3694
岩手県紫波郡矢野町西郷田 2-1-1
019651-5110



岩室紳也 (いむろ・しんや)

ヘルスプロモーション推進センター
(オフィスいわむろ)
●連絡先:
<http://iwamura.jp>

今日のポイント

- 目標とアプローチを計画ベースで共有する重要性
- できる人が、できるところからつながりづくり
- 終わりが無いのがコミュニティづくり

あらためてコミュニティづくりを考える

東日本大震災から5年目に入り、災害公営住宅や自力再建住宅への入居と

いったハード面の確保のみならず、一人一人の健やかな日常生活、健康づくりを見据えたコミュニティづくりの面から取り組みが重要となっています。災害、紛争等緊急時における精神保健、

心理社会的支援に関するIASCガイドラインに「西洋社会以外の被害者では、スピリチュアル面・宗教・家族・コミュニティの観点で苦痛を体験している者が多い」と記載され、健康日本

21(第2次)でも健康を支え、守るための社会環境の整備のトピックに「ソーシャルキャピタルの向上」や「地域のつながりの強化」がうたわれています。しかし、主にハイリスクアプローチでの健康づくりを担ってきた公衆衛生現場では、「理念は分かるが、どこから、何に取り組みばいいのかわからない」という現状があります。また、実際にコミュニティづくりはすぐに成果が見えないため、これといった戸惑いがあるのも事実です。

さまざまな災害支援活動に関わられた中村先生は、東日本大震災の初期に求められた支援は海外での経験がそのまま通用するほど、大規模な災害だったが、一方で、海外では中長期にわたって外部からの支援が入り続けることで、かえって被災地のコミュニティが壊れ、お互いの敷居が高くなっていくのを目の当たりにされ、一日も早い被災地、被災者の自立が重要だと指摘されました。

今回のシンポジウムでは東日本大震災の被災地だけでなく、阪神・淡路大震災から15(平成27)年1月で20年を迎えた神戸市の経験も盛り込みつつ、あらためて中長期の視点でのコミュニティづくりで公衆衛生が果たすべき役割を再確認する場となりました。

この状況を打開すべく、2015(平成27)年11月4日に長崎で開催された日本公衆衛生学会で「大規模災害から健やかな日常生活への円滑な復興にむけて」というシンポジウムが開催されました。被災地に震災当初から入り続け、陸前高田市保健医療福祉未来研究会の名誉付親でもある大阪大学大学院人間科学研究科の中村安秀先生と岩室が座長となって企画しました。海外

巡回相談・巡回診療だけで支援が必要の人を拾いきれているのか、「このケア」の相談窓口が役に立っているのか、といった違和感を保健師が持っていました。専門職が主体となったハイリスクアプローチだけでなく、全市民が受けている喪失感、ストレスに対応できないと考え、町民のこころの健康を阻害する「社会にまん延するリスク」へのポピュレーションアプローチを加えた対応を模索していました。

その結果、専門家・行政主体のハイリスク対応、専門家と地域との協働、地域主体の活動支援の3つのカテゴリーを整理し全体への仕掛けのしくみをつくりました。また、当初から支援者の担当を仮設担当ではなく地区担当制をとることで、「仮設住宅を含めた〇〇地区」と捉え、地域コミュニティ全体を地域の人たちとつづいていくということを意識し続けていました。とすればハイリスクな仮設住宅

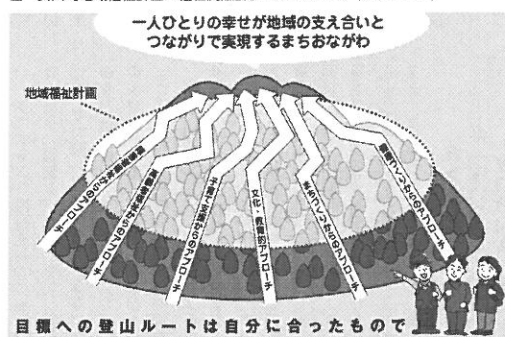
社会にまん延するリスクへのアプローチを続ける女川町

女川町では震災から1ヵ月へるに、

いの方への支援に傾倒しがちになるところを、地区担当制をとることで仮設住宅を巻き込んだコミュニティづくりを通して社会にまん延するリスクの克服を図るという視点は、コミュニティづくりの基本と思われました。

震災から2年しかたっていない2013(平成25)年3月には健康増進計画を作成し、その中の地区別計画を地域住民とともに推進していった。そのため、逆に地域福祉計画を策定するときは「コミュニティづくりの専門家はだれ?」という疑問に突き当たっていました。そのことを関係者とともに議論し続ける中で、できる人(消費、生産、労働、教育、衛生、医療、遊び、スポーツ、芸能、祭り等に関わる人)が、できることを通して、住

図 女川町地域福祉計画と福祉関連計画の登山ルート(アプローチ)³⁾



目標への登山ルートは自分に合ったもので

民相互の交流が行われている地域社会をつくり続けています(図)。女川町のように、目標やアプローチ方法を公

一人ひとりの幸せが地域の支え合いとつながりで実現するまちおながわ

が行われている中で、それだけでは被災地の専門職がこの危機的状況乗り越えることが難しいというところは容易に想像できます。郡山市の保健師さんはT町やM町の保健師さんと個人的なつながりを構築される中で、オフショールでは、プライベートなところで、同じ趣味を楽しむサークル仲間として、あるいは同じ事業を一緒に作り上げるワーキンググループのメンバーとしてその方々の居場所をつくり、その人たちが受け入れられる「つながり」が「コミュニティづくり」を促している。あらゆる場面でつながりをつくり、仕掛け続けることが重要だとあらためて実感させられました。

終わりが無いのがコミュニティづくり

15(平成27)年1月17日で阪神・淡路大震災から20年を迎えた神戸市は、大規模災害からの復興を通して、「ボ

身近な、個人と個人が つながるところから

公衆衛生分野だけではなく、関係機関と共有しつつ、それを計画ベースで確認することが重要だということを再確認しました。

福島県の状況は「コミュニティづくり」という視点で安易に議論することができないほど、厳しい状況でした。シンポジウムで紹介されたT町の住民は、東京電力福島第一原子力発電所の事故により住み慣れた土地を離れなくてはならない状況に追い込まれ、全国47都道府県に、福島県内へは59市町村のうち44市町村に、郡山市には約2900人(町の人口の19%)が避難していました。

そのため、T町の保健師は、地域づくりやコミュニティを活用した当たり前の公衆衛生活動ができない環境にありました。そのような状況の中で、市

ランティア「孤独死」「コミュニティ再生」といった視点だけではなく、時間の経過とともに復興住宅入居者の高齢化・単身化が進み「生活支援員」「ふれあい推進員」による見守り、「コディネーター」によるコミュニティづくり支援といった先駆的なアプローチを続けておられます。当初は仮設住宅や復興住宅が支援の対象だったのを、今は全市域を対象とし、ソーシャルキャピタルの醸成に取り組み続け、14(平成26)年からは「ふれあい交流活動」「あんしんすこやかルーム」を全市で展開されています。

神戸市には震災直後から陸前高田市の支援に入っていました。陸前高田市では仮設住宅入居者のみならず、全世帯への全戸訪問を通して「こころのケア体制が構築できたのも神戸市が経験から学んだことを生かした助言をしてくださる、共に考え、行動してくださったおかげだ」とあらためて実感し、

感謝しました。

神戸市では神戸市都市問題研究所が住民へのアンケート調査から、地域活動とソーシャルキャピタルの関連を調べ、「地域活動」と「信頼」に相関関係があると推察し、地域住民組織の自律力を高めるには「一人一人が自治意識や地域運営の技能を高める」「組織運営のノウハウが蓄積、共有され継続する」ことが必要と指摘、行政の役割として「地域個々の事情や活動状況に合った手助けをする」「自律や自立を得るためのきっかけづくり」を挙げていました。

コミュニティづくりや社会環境を変えるボビュレーションアプローチと個を社会資源につなぐハイリスクアプローチの両輪によるソーシャルキャピタルの醸成の必要性を、これからも引き続き課題として、外部の者が理屈で伝えるのではなく、自らのアンケート調査等を通して内部の方々が実感され

ているところが、終わりがいいコミュニティづくりを継続していく上で重要なポイントだと思いました。

「はまってけらいん、かだてけらいん」がコミュニティづくり

陸前高田市では震災当初から「見える被災」と「見えない被災」があり、全ての陸前高田市民が被災者という視点で、避難所や仮設住宅、災害公営住宅以外に住んでいる人をも含めた地域全体でのコミュニティづくりを考えてきました。みんなで集まって（はまってけらいん、お話をしましょう（かだてけらいん）という運動（通称：はまかだ運動）を浸透させることで、日々の生活（地域）の中で、行政や専門家など、特定の人だけが仕掛けるのではなく、全ての人が一緒に、協働による「はまかだ運動」を通して居場所づくりを模索してきました。

その後押しになっていったのが震災前からのさまざまな活動が、平均寿命⁵⁾や標準化死亡比⁶⁾といった指標の改善につながっていたことでした。一方で、これらの指標の改善は無意識のうちに行われていた震災前からの「はまかだ運動」が結果的にコミュニティの健康度を上げていたと考えられましたが、これからは「はまかだ運動」を「仕掛け続けること」Ⅱ「仕掛けはまかだによる居場所づくり」をコミュニティづくりにつなげたいと考えています。

一方で、被災地ではコミュニティづくりの進捗状況、ソーシャルキャピタルやソーシャルサポートの状況を指標化するためのさまざまな調査が行われています。しかし、せっかくの調査が十分タイムリーに活用されていないのが現状です。陸前高田市では月1回の未来図会議の場で、さまざまな調査の結果等を共有し続けることで現地が元気をいただいています。神戸市がソ

野と交流し、つながり続けたいと思います。

シャルキャピタル醸成の必要性を独自の調査で裏付けていたことに学び、東日本大震災の被災地で行われているさまざまな調査の結果をタイムリーな形で、被災地の、そして非被災地のコミュニティづくりに生かせるような体制づくりが急務と思われました。

ソーシャルキャピタルⅡ絆（きずな+ほだし）

「絆」という漢字は「きずな」という読み方と「ほだし」という読み方があることをつい先日知りました。「きずな」は「つながり」や「むすびつき」といったプラスの、きれいなイメージですが、「ほだし」というのは「手かせ」「足かせ」「迷惑」「束縛」といった負のイメージです。ソーシャルキャピタルの三要素

は「信頼」「お互い様」「ネットワーク」ですが、「お互い様」が成立するには単につながっているだけではなく、「ほだし」の要素があつてはじめて「お互い様

の気持ちになります。ソーシャルキャピタルを住民の方に伝える際に、ソーシャルキャピタルⅡ絆（きずな+ほだし）と理解すると分かりやすくなるのではないのでしょうか。

コミュニティづくりの必要性は公衆衛生関係者に限らず多くの人が気づいていることであり、論理的背景も健康日本21にうたわれているように共有されており、その基本は「人と人をつなぎ続けること」です。コミュニティづくりの専門性はあるようでも、コミュニティづくりの専門家もいるようではないことも確認できました。

コミュニティづくりの未来図とは、被災地でも、非被災地でも、はまかだ（関係性の再構築）を基本とした絆（きずな+ほだし）づくりをできる人が、できるときに、できることを考え、仕掛け続ける協働社会づくりだという学びをいただいたシンポジウムでした。これからも、常に他者、他地域、他分

参考文献

- 1) http://www.who.int/mental_health/emergencies/mh_IASC_guidelines_japanese.pdf
- 2) 岩室伸也、中村安秀、佐藤由理、斎藤恵子、白井千香、佐々木亮平：第74回日本公衆衛生学会総会抄録集（長崎）シンポジウム1 大規模災害からの健やかな日常生活への円滑な復興にむけて、日本公衆衛生学会誌 62（10）特別付録、2015.p.74-76.
- 3) <http://www.town.onagawa.miyagi.jp/hokenhukushi.html>
- 4) 松原一郎、基本佳世子、石井孝明：阪神・淡路大震災の高齢地域見守り活動とその後の展開、季刊「都市政策」特集 再考一阪神大震災からの復興 20 年 No161、2015.p.45-57.
- 5) 佐々木亮平、岩室伸也：東日本大震災で求められている公衆衛生活動とは ～少しずつ見えてきたボビュレーションアプローチの成果～、月刊「地域保健」46(2)、2015.p.47-53.
- 6) 佐々木亮平、岩室伸也：東日本大震災で求められている公衆衛生活動とは ～被災地の復興・活動が他人事にならないために～、月刊「地域保健」46（4）、2015.p.70-75.

報告・協議内容

(2) 健康総合計画（仮称）の地区別 （8町）の計画（案）について

陸前高田市 健康推進課 保健師

⇒ 8町別のたたき案について意見交換
（※2015年の活動状況の情報交換兼ねる）

矢作町について

矢作町の概況



- *環境**
- 面積：108.9/232.29 km²（市内面積の46.88%を占める）
 - 行政区：21/129 行政区
 - 仮設住宅：5 か所（居住世帯 131/1830 世帯）
 - 防災集団移転【H26】：6 戸予定
 - 自力再建：7 世帯/276 世帯
- *人口データ**
- 人口【H26】：1,840/20,409 人 690/7601 世帯 家族平均人数 2.72 人
 - ※人口は震災直後に増加も、その後減少し続けている。
 - 出生【H26】：2/87 人 過去5年平均4.6 人
 - 高齢化率【H26】：39.9%（※市内35.3%に対して最も高い。）
- *社会資源**
- 医療機関：診療所 - 1 か所（二又診療所） 歯科医院 - 1 か所（たかた歯科医院）
 - 公共交通機関：小黒山経由生田線、BRT
 - 商店：コンビニエンスストア、個人商店や移動販売がある。

矢作町保健推進員の声 ～地域の課題について～

運動	・昨年度は陽だまり、本年度は一本松とシニアクラスの人に対する行政の手立ては十分であると思うが、肝心の参加するシニアの方々の意欲喚起に難しさを感じている。 ・高齢の方が多いため、運動する習慣が少ない。 ・運動はしたいが環境が悪い。室内外で運動する場所がない。 ・同年代の仲間が集まる機会がない。 ・体操はないが・・・みなさんががんばって動いていると思う。
食生活	・塩分が多い。家庭の味に慣れ感じないと思うので、勉強する機会があれば参加したい。 ・現在までの所、野菜等自給し移動販売車もくるのであまり困っている人はいないと思うが、より高齢化が進み、作れない状況がきた場合について考えていきたい。 ・一人暮らしの為、あるいは自分の畑で作る物を食べるので栄養が偏りになりがち。 ・漬物を食べる事が多い。また、食事の後の間食が多い。
こころ	・知識や理解が少ない。 ・お茶っこ飲み会等、出ていける人はいいが、まだ家にこもる人もいる。 ・場所がない、部屋に入って話す場所がない。 ・お年寄り、少々の事は我慢強い人が多い。
地域の支え合い	・地域の支え合いについては、人がいないほど皆さんで助け合っている。ただ1人1人の考えで必要性を感じていない事もある。 ・高齢者が多くなり一人住まい等で生活が困難となり、空き家が多くなってきている。 ・地域の人達が集まる場所がないこと。 ・知り合いが少ない。
他	・仕事、子供等の世話で活動できない。
強み	・推進員の計画行事には、皆さんが協力してくれるところが良いと思っている。 ・地域の人達は皆様知っているので、気軽に声がけが出来る。 ・高齢者の多い地域となり、隣近所の助け合いが強まっていると感じる。 ・第一次産業で自給自足出来ているところが多い。昔から住んでいる人達なので、わかりわがらわれているという安心感。 ・何かあった時にすぐに対応できる。 ・地域のつながりが強いので、いざという時はとなり近所で助け合うという所がいい所。 ・きれいな水、炭窯があるという事、へき地でも高台。

矢作町の計画

◇特徴 ※データ根拠の確認、修正必要	◆よいところ ◇特定健診受診率が高い。（市内2位） ◇メタボ（予備軍）の割合が低い。（市内1位） ◇腹囲、血圧、脂質の割合が低い。（市内1位） ◇飲酒頻度がほとんどない割合が高い。（＜市＜県＜国 市内1位） ◇喫煙率が低い。（＜県＜国＜市 市内1位） ○改善したいところ ◇高齢化、人口減少が進んでいる。 ◇血糖・血圧有所見割合が多い。（市内ワースト3位） ◇BMI 有所見割合が多い。（＞市＞県＞国） ◇3回/週以上就寝前の夕食ありの割合が多い。（市内ワースト1位） ◇生活習慣改善意欲のない割合が多い。（市内ワースト1位） ◇3歳6か月児健診で子どもがむし歯を持っている割合が多い。（＞市＞県＞国 市内ワースト1～3位）
◇課題と計画（下矢作）	課題 ・高齢化率が高い（動くことが大変になる人が多い）、出生数が少ない（支える人が少ない）。 ・コミセンでの集まりは、被災者が行くところと感ずるため、在宅の方が行く場所がない。いつまでも溝が埋まらない。（保健推進員の声） ・集まる場所がない。 計画 ・何かを始めるには一人ではできないため、ご近所の方から声掛けを行い、なじみの関係づくりを行う。 ・なじみの関係づくりができれば、集まって運動を行うなど、住民で話し合い、進めることにつながる。
◇課題と計画（生田・二又）	【良い点】 自然豊かで空気がおいしい・仕事（畑作業）中にも隣同士や道行く人気軽に会話できている・地域活動は概ねできている・見守りや支え合いができている・高齢者の減塩教室を実施している・味噌汁塩分検診実施している・運動会に高齢者が沢山参加している 【気になる点】 子育て中などの若い世帯は忙しく、交流ができていない（学校やスポ小で交流家いるからOK）・子供のう歯：甘いものを食べる・箸の共有 【目標】 健康寿命延伸で、ピンピンコロリ 【施策】 二又：既存の「成人教室」や食改さん達との共同で出来ることを実施 生田：ホロタイ祭など活用して出来ることを実施 【結果】 「はまかた先進地区」である

矢作町の6つの基本的な方向性（現状）

2015.12.18現在	日頃の活動からの質的視点
①社会参加で元気づくり (社会参加の機会の増加)	【H26】 人口：1,840/20,409人 世帯数：690/7601世帯 家族平均人数：2.72人 ※人口は震災直後に増加も、その後減少し続けている。 ・矢作町の中でも、生出地区・二又地区・下矢作地区の3つのコミュニティに分けられる。それぞれの地区によって、地域の特徴が異なる。コミュニティセンターも3つに分けられている。 ・健康教室や栄養教室、高齢者教室等が3つの地区ごとに頻繁に開催されている。 ・木炭まつりは生出地区にとってひとつの大イベント！ ・高齢化率が市内で一番高い。
②お互い様で健康づくり (ソーシャルキャピタルの醸成)	【H26】 行政組織：行政区21区 民生委員10名 保健推進員21名 議員4名 ・保健推進員による健康教室が盛んに行われている。 ・お互いが声を掛けあって健康教室に参加するため、教室参加者は多い。 ・仮設住宅入居者や自力再建者は気仙町の方が多い。 ・下矢作地区で被災し、入居された方もいる。
③ はまってけらいんかだつてけらいん	・仕事（畑作業）中にも隣同士の道行く人気軽に会話できている。【保健推進員より】 ・見守り⇄支え合いができている。
④誰もが健康になるまちづくり	・県立高田病院や大船渡病院に行く際の交通手段に困っているという声が聞かれる。
⑤ 子どもを産み育てやすい、子どもが元気なまちづくり	【H26】 出生：2/87人 過去5年平均4.6人 家族平均人数：2.72人 保育所・保育園：2か所 ・公園がない。 ・自然豊かで広い土地はある。 ・出生数（出生率）は減少傾向で1ヶ台。 ・子育て支援センターが町内になく、遊べる場も少ない。 ・子育て世帯は同居している世帯が多い。 ・矢作町の中学生は高田一中に通学している。矢作町にある中学校は気仙町の中学生が通学中。
⑥ 住民と創る医療	医療機関：診療所1か所（二又診療所） 歯科医院1か所（たかた歯科医院） ・二又診療所に通院している住民も多い。 ・二又診療所で患者輸送バスを出している。下矢作・梅木方面、生出方面、小黑山方面の3方向に出しており、毎回利用者がいる。 ・介護予防教室や高齢者教室が頻繁に開催されており、参加者も多い。

横田町について

横田町の概況

- 環境 面積：43.55/232.29km² 市内面積の18.75%を占める
行政 区：13/129行政区（うち仮設住宅5か所）
仮設住宅入居：134/1830世帯（H26）唯一被災していない地区。
- 人口データ
人 口：1627/20409人 605/7601世帯（H26）家族平均人数2.77人
仮設住宅ができ、人口は震災前より増加。自力再建者は、5/276世帯。
出 生 数：8/87人（H26）過去4年平均6.25人
高齢化率：36.4%（H26）市内35.3%に対して、やや高い。
- 社会資源
医療機関：病院、薬局等の施設は無し。住田病院に通院している人も多い。
公共交通機関：バスが住田行3本/日 米崎行5本/日。
商 店：大型スーパーは無く、個人商店や移動販売がある。



横田町保健推進員の声 ～地域の課題について～

運動	・集まる人数が2～3人と少なかった。 ・部落の行事にいらたくてもなかなか集まらない。 ・運動する仲間がいない、参加する事に消極的である。 ・運動する場がない。機会がない。 ・やり方がわからない。 ・時間が作れない、仕事をしているとひまがない。	「平成26年度保健推進員活動を振り返って」 アンケートより抜粋
食生活	・個人的には、薄味を心がけている。 ・料理作りの人に合わせている為何も言えずに食べてしまう。 ・塩分が多い。2人 ・男性だけの家庭、母親が高齢となり炊事が出来なくなってしまった家庭等、コンビニを利用した弁当等が多いと聞く。 ・時間をゆっくり取りたい。 ・栄養バランスが悪い、作れない、食事が楽しめない。一人暮らしなのでまめに作れない。	
こころ	・人の心を読み取る事はなかなか難しい。 ・知識や理解が少ない。2人 ・いろんな話を聞くよう心がけたい。	
地域の 支え合 い	・高齢者に対しての話し合いの場は必要と感じている。ただ、勤めていると時間を設ける機会が限られる。 ・お互い関心が少ない風習。3人 ・被災者だという事が根底にあり、町民との意識、関心の差があると自分では思っている。市内各所から集まった仮設住宅の人々が親密になるには長い時間が必要でその中で推進委員をするということは気持ちが強くないと続かない。 ・連携が大事だと思う。	
強み	・声がけ、協力がある程度できる。 ・やさしさ・自然・女性部がある。 ・ほぼ全戸が地区の神社の氏子になって、神社の行事を通して一年中集まる機会があり結びつきが強い。 ・頼むと協力してくれる。 ・皆さん同じような立場にあるので、支えあっていると感じる。	

横田町の計画

◇特徴 ※データ根拠 の確認、修正 必要	◆血糖・血圧・脂質の2つに異常が認められる人が多い。 ◆非肥満高血糖市内1位。 ◆狭心症の医療費割合が高い。市内1位。 ◆メタボ該当者割合が多い。 ◆運動習慣、家事等の身体活動を1時間以上行っている人が少ない。 ◆子どものむし歯が増えてきている。 ○一人当たり医療費は、市内でも少ない。 ○夕食後の間食や就寝前の夕食習慣がある人は、少ない。
◇課題	実態に気付いていないことが心配！！
◇計画	①今回聞いた話やデータを地区の人に見てもらう。 ⇒回覧や集まりの時に説明する。（気づきを促す） ②血糖が高いので、甘いものやお酒などの健康教育。 ③保健推進員自身のために研修をする。 ⇒玄米二ギニギ体操やポール体操などの運動。 5～6月の夜間に何回か予定。（及川代表中心に日時は、後日決める）

【2015.4.24 グループワークの中で
出た感想等】
○普段の生活がデータのとおりだ
と思った。
○糖尿病予備軍で生活に気を付けて
いるが、我慢がストレス。
○食事は、気をつけているが、運動
はできない。
○高齢者は、集まることも難しい。

横田町の6つの基本的な方向性（現状）



2015. 12. 18現在	日頃の活動からの質的視点
①社会参加で元気づくり (社会参加の機会の増加)	・ 13 行政区（うち仮設住宅 5 か所） ・ 地域のキーパーソン 民生委員：6 人 区長：13 人 保健推進員：13 人 リーダーに力があり、地域としてまとまりがある。 女性会の活動も活発。 ・ 保健推進員が自主的に集まり、会議や研修会を開催するなど自立度が高い。参加率もほぼ 100%。 ・ 部落独自でふれあい事業などの集まりを開催しており、保健推進員や住民が講師となることもある。 ・ 川の駅があり、地域の物産の販売も行っている。 ・ 鮎の里まつりがある ・ 地元住民同士、仮設住民同士の交流はあるが、地元住民と仮設住民の交流はあまりない。 →横田町は市内で唯一、津波による被害を受けていない地域。 仮設住宅が被災していない地域に建設され、仮設住民からは地域との温度差や土地柄、知り合いが少ない等の声が出ており、地域に馴染みにくく、高齢者は孤立きみ？
②お互い様で健康づくり (ソーシャルキャピタルの醸成)	・ 昔ながらの繋がりが強く、保健推進員や婦人部が声をかけると健康教室等へ参加する人が多い。行事参加率が高く、真面目な印象。 ・ 地域にどのような人が暮らしているか住民同士が把握しており、顔が見えないと気にかかったり、地域における見守り体制ができています。声かけや支え合いが自然とできている。
③ はまってけらいんかだつてけらいん	・ 横田コミセンで 2 回/月、社協主催のサロンが開催される（送迎があり）。予防医学協会がサロンに合わせ 2 回/月健康相談に入っている。 ・ 大規模仮設の横小仮設、横中仮設の近くにコミセンがあるため、集まりの拠点となっている。 →仮設が出来たことにより、集まりの場が出来ている。新しく出来た資源が、仮設が無くなるとともに減り、被災者同士の気持ちを共有できる場や相手が身近になくなり、孤立する人が出てくる可能性がある。
④誰もが健康になるまちづくり	・ コミュニティ推進協議会や民生委員、保健推進員、女性会、学童クラブ、NPO 団体など、横田町を拠点に活動している人々が地域ケア会議に参加して、地域に共通する課題を明らかにし、課題の解決に必要な資源やしくみの開発、地域づくりを目指している。 ・ 横中仮設で、健康運動指導士 藤野恵美先生がラジオ体操を実施している。 ・ 横小仮設入居者が中心となり、3 B 体操を実施している。 ・ 公共交通機関は、バスが住田行 3 本/日 米崎行 5 本/日。 ・ 大型スーパーは無く、個人商店や移動販売がある。
⑤ 子どもを産み育てやすい、子どもが元気なまちづくり	・ 横田保育園 1 か所 広域入所で、住田町民も入園している。 心理士・保健師・ふれあい教室による巡回相談は、H26 年度 2 回/年実施。親子対象に歯科保健教室実施。 ・ 公園や子育て支援センター拠点が無く、最寄りの遊び場は竹駒。 月に 1 回、おでかけあゆっこが開催されるが、横田町の利用者は、ほとんどいない。 →子育て家庭同士のつながりが少ない可能性があり、孤立した育児環境にある？ ・ う歯有病者率が高い。 →祖父母と同居している家庭が多く、大人の生活習慣病が多いこと、子どものう歯が多いことから間食等、食習慣の乱れが予測され、将来的に子どもの肥満や生活習慣病につながる可能性がある。
⑥ 住民と創る医療	・ 診療所、薬局、歯科医院等の医療機関が無いため、住田町の病院に通院している人も多い。（医療費も低い） →町内に医療機関が無く、公共交通も少ない現状から、病院へ受診できていない人がいる可能性がある。

竹駒町について

竹駒町の概況

環境

- 面積…14.91/232.29km²（5番目に大きい） ○行政区…14/129行政区（うち仮設住宅6か所）
 ○仮設住宅入居世帯…245/1830世帯（H26）
 ○自力再建世帯数…20世帯（H26）

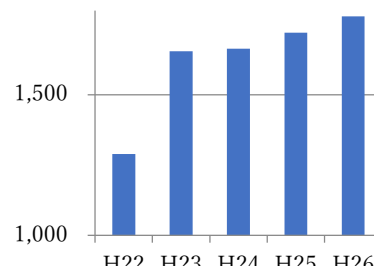
人口データ

- 人口（H26）…1780/20409人 仮設住宅ができ、人口は震災前より増加
 ○世帯数（H26）…659/7601世帯 ○家族平均人数（H26）…2.69人
 ○出生：9/87人（H26）○高齢化率：32.3%（H26）市内35.3%に対して、やや低い。

社会資源

- 医療機関：むらかみ歯科、病院なし（最寄りの内科は鶴浦医院・高田診療所）
 ○交通機関：BRT「竹駒駅」があり、大船渡方面へ12本/日、市役所近くの「陸前高田駅」へはプラス6本/日の便が運行。県交通は「壺ノ沢・廻館橋・竹駒駅前・仲の沢・見世前」の5つの停留所があり、米崎小学校行5本/日、住田高校行5本/日がある。
 ○商店：市街地が被災したため震災後さまざまな施設が設置された（商店、銀行等）。

人口の増加（人）



竹駒町保健推進員の声 ～地域の課題について～

運動	・個人的事ですが、運動するにはとても良い所だと思っています。散歩をしたり、ラジオ体操（朝6時30分）等もしています。 ・運動する仲間の協調性。 ・仮設住宅での室内の運動は難しい。暖かい季節であればウォーキングができるが冬場は閉じこもりがちになる。 ・高齢者が多いので運動がむずかしい。
食生活	・仮設の中での楽しみ方はやはり下がっていると思います。前向きになればいいんですが、食べたくないとか、間食にはしる方が多いんじゃないかと思います。 ・カロリー計算が難しい。 ・間食が多い。わかっている事ですが、間食したくなる事が多々あります。 ・味の濃い食事を好む。漬物やお刺身などで塩分摂取が多いし、濃い味つけ。 ・特になし。ご老人は塩分を取り過ぎている。
こころ	・仮設の人はふれたくない、ふれたくないが、ず～とあります。なるべくサロンを予定して出てくるようにしているんですが、思うようには行きませんね。 ・暖かい時は表に出て、話し合いして笑っています。 ・知識が少ない。知識がない。
地域の 支え合い	・お互いに愚痴を言ったり食事の事に花を咲かせたり、楽しんでいます。 ・支え合おうという気持ちは強く、随所で見る事が出来るので課題ないように思える。
他	・1人暮らしの方でも声をかけられるのが嫌な方もいます。仲間になろうと誘った人を嫌がるみたいなの？
強み	・前町の人が多いので、その点はやりやすいと思います。 ・色々な行事への参加率が良い。 ・小規模仮設のため、付かず離れずの良い距離感でコミュニケーションが取れていると思う。 ・必要に応じて助け合っている。 ・よく声かけをしている。お互いを心配する。

竹駒町の計画

◇特徴 ※データ 根拠の確認、 修正必要	・市内でもっとも医療費が低い！ ・市全体では、「がん」にかかる医療費が高く第2位となっているのに対し、竹駒町では第4位と低い。 ・特定健診受診率は高め♪ ・間食をする人が少なく、メタボ該当者も少ない。 ・生活習慣病に対する改善意欲も高く、取り組み始めている人も高い。 ・「3合以上の飲酒をする人」が広田町に次ぎ高く、それと同時に飲酒頻度も「毎日飲む」人が広田町に次いで第2位となっている。
◇課題	・仮設住宅の多い地域であり、仮設では、体操やサロンなどの活動があり、“はまかだ”しているが、従前の地域ではどうだろう？ ・高齢化率が低く、今はけんしんデータはよい傾向にあるが、これから50～60代が高齢期を迎えた時、健康を維持できるか。若い世代から、健康の意識を高める必要がある。 ・男性の健康面、特にアルコールの問題が気になる。⇒男性への働きかけが必要（妻の立場では言うことを聞かない） ・各地区には毎月定例会があり、男性が多く集まる機会がある。⇒活用しよう。
◇計画	・各地区の定例会を活用して、男性に勉強してもらおう。 ・今から、自分たちの健康づくりのための勉強をして、意識を高め、地域に広める。（運動、食事など学習会開催） ・今日のデータを地域で活用し、共有する。

竹駒町の6つの基本的な方向性（現状）

2015.12.18現在	日頃の活動からの質的視点
①社会参加で元気づくり (社会参加の機会の増加)	・ 祭りは、竹駒町全体が参加する5年祭がある。年々参加者が減少しており、梯子虎舞の後継者確保が困難になってきている。 ・ サロンや一本松クラブ活動が活発で参加者数が多い。 ・ 各地域で毎月定例会を行っており、顔を合わせる機会が多い。また、定例会へは男性参加者も多い。
②お互い様で健康づくり (ソーシャルキャピタルの醸成)	・ 各地域、毎月定例会があり保健推進員が区長や公民館長等と顔を合わせる機会があり、連携がとりやすいからか定例会と同時開催の健康教室の企画が多くある。 ・ 買い物や病院受診など移動手段のある住民とない住民が乗り合いをし支え合っている。
③ はまってけらいんかだつてけらいん	・ 健康教室が多く開催されており、「はまかだ」の説明をする機会が多くある。 ・ サロンや一本松クラブが活発ではまかだする機会がある。 ・ 子育て支援センター「あゆっこ」があり、母子も集う場がある。 ・ ある仮設住宅では、仮設から500m程度離れたスーパーへ運動を兼ねてみんなで歩いている。休憩中は、はまかだしている。
④誰もが健康になるまちづくり	・ 町内にあるスーパーが減塩活動をしてくれており、食介の協力を得て店舗内で減塩味噌汁を振る舞うなど住民の健康意識向上の効果がある。また、食介さんの活躍する場が増え、モチベーションの向上につながることが期待できる。 ■他の民間企業へも普及させたい。 ・ 市内にプールや体育館など自由に運動しに行ける場がまだない。 ・ ウォーキングに不向きな環境 ○ 沢は坂になっている ○ 国道367号はトラックを含め交通量が多く、歩道がないところもあるなど危険が多い。 ・ 仮設や災害公営住宅に移動販売車がきてくれ、住民同士声を掛け合って買いに行っている。
⑤ 子どもを産み育てやすい、子どもが元気なまちづくり	・ 祖父母、曾祖父母と同居している子育て世帯が多く、保育園の送り迎えをはじめ育児に携わっている割合が高いため、祖父母世代へ育児の正しい知識を習得してもらう必要がある。 ・ 市内には高田県立病院にしか小児科がない。
⑥ 住民と創る医療	・ BRTや県交通、タクシー、病院の送迎車だけではなく、親戚やご近所の方などに乗せてもらい受診している（支え合い）。

気仙町について

気仙町の概況

- *環境** ○面積：18.22/232.29km²（市内面積の7.84%を占める）
○行政区：8/129 行政区
○仮設住宅：9 か所（居住世帯 176/1830 世帯）
○災害公営住宅【H26】：1 か所（居住世帯 13/30 世帯）
○防災集団移転【H26】：58 戸
○自力再建：26 世帯
- *人口データ** ○人口等【H26】：1,845/20,409 人 690/7601 世帯 家族平均人数 2.74 人
※人口は震災後減少傾向。
○出生【H26】：7/87 人（過去 4 年平均 8.25 人）
○高齢化率【H26】：37.4%（※市内 35.3%に対して高い。）
- *社会資源** ○医療機関：病院、薬局等の施設は無し。気仙沼市立病院に通院している人もいる。
○公共交通機関：マイヤバス、一関大船渡線、デマンド交通、BRT
○商店：コンビニエンスストア、個人商店や移動販売がある。



気仙町保健推進員の声 ～地域の課題について～

運動	- 運動する仲間がいない、やり方がわからない。 - 私が都合悪い時友達に参観お願いしていたのですが相手の人も足腰悪くて仲間に声かけてもさっぱり参加なし。 - 仮設住宅での生活が大変で集合所もちょっと手狭です。中での体操的な事は難しいですし、外も考えている所です。車がネ（工事） - 運動する仲間がいない。 - 私たちの地域はだいたい（南側）と申しましょうか？家が建って来ましたが、まだまだという所もあるのでそれどころではない様子です。
食生活	- 間食が多い。わかっている事ですが、間食したくなる事が多々あります。 - 塩分少なくしようと思っても塩分が多く、生野菜、薄味で。 - 塩分が多い様に思いながら作る事が多い、時間的に家族で食事を楽しむ時間が少ない様に思う。 - 塩分は考えて出来るだけ少なくしてやっているとこです。 - 塩分が多い。漬物等が毎日の食事に食べているのでどうしても塩分が多くなると思います。 - 震災後、集まる機会があまりございません。
こころ	- ゲートキーパーがいない等。 - はまかだ運動も部落がまだバラバラになっているので若者は働きに、家にいるのは、80、85 歳の人達、健康も難しいです。 - ゲートキーパーは少しは理解はしているがこのような地区では少し難しいような気がします。 - 生協のお茶っこ会など出てくる人はいつも同じ。日中仕事に出ている人も増えてきているので？ - 自分の足で歩ける人達は昼は外仕事を少々でもしているので、はまかだ運動に参加しない。 - 近所、隣り少しずつですけど話っこをして来ましたが、早く心も気持ちも以前みたいになればと思います。
地域の支え合い	- お互いの関心が少ない風習。 - はまかだを出来る場があっても（80～90 歳）の人達、足腰が痛く、公民館に行くのも大変です。 - 以前の様な集合は出来なくてもそれなりに何かあればまとまりのある事は感じています。声かけあえる。 - 必要性を感じていない。隣近所の人達が気にかけているので、場を作らなくてもいいと思います。 - 今年こそ部落老人会に出席し話したいです。
強み	- 一部震災を受けた地域。高齢化が進み若者が少なくなっています。地域の活動、運営方法が少しずつ変わってきています。若い方達のエネルギー、工夫が感じられます。 - 行事とか何かをしようとする時の団結力。 - 誰かが声かければ集まるかなー - 震災後、養殖の方も少なくなり海の幸が良かったのに今は残念です。復活する事を願います。

気仙町の計画

◇特徴	問題点・改善点 ○高齢化率が年々上昇している（市全体よりも高い） ○糖尿病、高血圧症の入院外医療費が一番高い ○女性のメタボ該当者が多め【市内ワースト 2 位】 ○血圧の所見がある人が多い【市内ワースト 1 位】 ○脂質に所見がある人が多い ○血糖・血圧・脂質の 3 つに所見が認められる人が多い【市内ワースト 1 位】 ○夕食後に間食をする人が多い ○運動習慣のない人が多い【市内ワースト 2 位】 ○飲酒をする人のうち、飲酒量が適量である人が低い ○生活習慣の改善に取り組んでいる人が少ない よいところ ○特定健診の受診率が市内で高め ○生活習慣の改善意欲はある
◇課題	- おかずを大皿に盛って出している家庭も多いのでは・・・。 - 浜仕事での一服（10 時、15 時）の文化がある。断れず食べてしまうことも多い。 - 浜仕事などで稼いでいる分、運動はできていない。 - 男性のなかには、「好きなものを食べて、好きなように過ごして、あとは死んでもいい！」という人が多い。
◇計画	★まずは、気仙町の現状を知ってもらうことが大切。今回の会議で示した内容を地域の集まりの場でも伝えていく。第一歩として、女性部の集いで情報を共有し、現状を知ってもらう。（※家庭での生活の管理をしている女性からアプローチをしていく必要があるため。）



気仙町の6つの基本的な方向性（現状）

2015.12.18現在	日頃の活動からの質的視点
①社会参加で元気づくり (社会参加の機会の増加)	・ 大きなお祭りとして年に1度ケンカセタがある。こうしたお祭りやイベント事に熱心で結束力がある。 ・ サロンは日中の開催であるため、参加者は主に高齢者であるが、参加者が多く継続性がある（特に長部コミセン） ・ 出前講座や健康教室のお際には、男性の参加も多い。（女性と半々）
②お互い様で健康づくり (ソーシャルキャピタルの醸成)	・ 近隣の住民が集まり、自分たちでお茶っこ飲み会を実施しているところもある。 ・ 気仙町の仮設には、元々気仙町出身者が多く入居している。 ・ 地主の自己再建のために撤去された仮設もあり、矢作町の仮設に移った方もいる。 ・ 集う機会がなくても、近隣で互いに声を掛け合い、見守り体制がしっかりある。
③ はまってけらいんかだつてけらいん	・ 保健推進員から健康教室の依頼がない。・・・が、集う機会は少くないイメージ。 ・ はまかだをする機会があっても、高齢者は足腰が悪く、近くの公民館に行くことも大変。
④誰もが健康になるまちづくり	・ 仮設住宅等の狭い環境により、運動不足が顕著。沿岸沿いの平らな道路は被災しており、国道も工事車両が出入りしているため、散歩もできないという声が聞かれる。 ・ 高齢者が多いため、足腰も弱く、運動がしにくい。 ・ 運動がしたくても個々では継続が難しい。数名のグループで散歩をする姿も見かける。 ・ 何か集まり事（サロンや各自のお茶っこ飲み）には、甘い菓子や漬物を持ち寄っている。
⑤ 子どもを産み育てやすい、子どもが元気なまちづくり	・ 子どもの出生数（出生率）が減少している ・ 同居率が高い。保育所の送迎も祖父母がメイン。親が知らない間に甘い菓子を与えている祖父母も多いよう。 ・ 公園などの子どもの遊び場がない。
⑥ 住民と創る医療	・ 町内に医療機関がなく、足がない高齢者は通院が困難。 ・ 市内の医療機関の他、気仙沼の医療機関に通院する人も多い。 ・ 県立高田病院の健康講演会には、女性よりも男性が多く集まる。

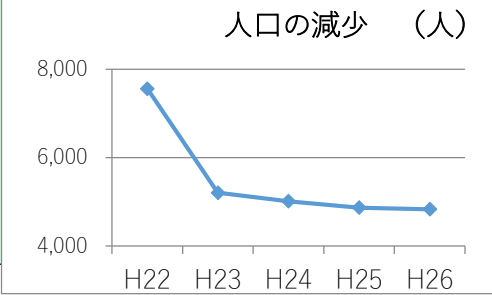
高田町について

高田町の概況

※ 世帯数・人口ともに最も規模が大きいが、震災の影響を受け、人口流出が顕著



環 境	○面積…10,31/232.29km ² 市内面積の4.44%を占める（6番目に大きい） ○行政区…19/129行政区（うち仮設住宅10か所） ○仮設住宅入居世帯…454/1830世帯（H26）市内で最も多い。およそ1/4が集まっている。 ○自力再建…80/276世帯市内で最も多い。およそ30%。 ○災害公営住宅…下和野地区：120世帯、板が沢地区：300世帯、中田地区：197世帯
人 口 デ ー タ	○人口（H26）…4834/20409人 ○世帯数（H26）…2058/7601世帯 ○家族平均人数…2.33人 ○出生…15/87人（H26）。人口流出に伴い激減（H20は37人/年）。 ○高齢化率…31.1%（H26）市内35.3%に対して低い。
社 会 資 源	○医療機関…病院：1か所 診療所：3か所 歯科診療所：2か所 ○公共交通機関…BRTバス（陸前高田駅・高田高校前駅・高田病院駅） 岩手県交通＜陸前高田住田線・細浦経由高田線・小黒山経由生田線/の場線＞ （高田病院前、中田団地前、高田高校前、下和野団地入口、鳴石団地前、 市役所前、鳴石ストア前、和野会館前、サンビレッジ高田）



高田町保健推進員の声 ～地域の課題について～

運動	・環境が悪く運動する場所が少なくなった。運動する場所がない、参加する場所まで少し遠い。 ・自分自身はウォーキング等心がけている。しかし地域の方々に足、腰の悪い人が多いので、お手伝い出来る事があればと思っている。 ・たまに運動する事があっても、人が集まらない（いつも同じ人数だけ） ・高齢者が多いのでどのような運動が良いかわからない。・運動する人がいない、皆、仕事に行っている。 ・継続しての運動が難しい。単発で健康体操等はするもののそれで終わってしまう。＝継続していくリーダーがいらない？ ・ウォーキングとラジオ体操。
食生活	・悪玉コレステロール値が高いので、まずは間食に注意したい。地域については調査していないが調査したいと思っている。 ・塩分多い、間食多い、栄養バランスが悪い、作れない・・・全部あてはまるので、これではいけないと思っていても気が重い。 ・塩分は気を付けているが、間食は多い。 ・野菜中心の和食。・食事が単調になりがち。
こころ	・自分のこころが正常じゃない気がするから、何に対しても積極的になれない。 ・どのように声をかけたら良いのか、仕事をしているので地域の人にあまり何も出来なかった。 ・おしゃべりをしたり、お茶っこ飲み。
地域の 支え合い	・お互い関心が少ないのは確か、でも誰かが先に立てば動くのでは？と思っている。 ・場所があっても人が集まらない為、どうしたら良いか悩んでいる。 ・はまかだ運動を浸透させたいが、はまかだ出来る場がない。 ・自分の都合で仮設にてお茶会をする、もっと回数を多くするといったのだが ・お互い健康についてお話。
他	・震災後、町内会の世帯数が増え交流の機会がなく、コミュニケーションが図れなかった。
強み	・比較的に安全な地域だと思う。ひっそり暮らしている感じ。 ・数人ではあるが、同じ趣味をする人がいる事。朝、コーヒーを飲みに来る場所がある事。 ・声をかけると集まってくれる。 ・人数が少ないので、誰か皆の事が分かる。 ・震災後、地域のあり様も大きく変わっているように感じられる。よい点は被災した方々を支え合おうという気持ちを持ってみんな生活していることではないでしょうか。 ・仮設住宅でイベントに参加することで絆を深める。 ・自然環境が良い。

高田町の計画

◇特徴	◆よいところ ・市内では高齢化率が最も低い！ ・生活習慣病を改善する意欲が高く、改善活動に取り組んでいる人が多い。 ○改善したいところ ・特定健診受診率が市内でもっとも低い。 ・メタボ該当者が多い！…特に『男性』がダントツ1位！！！！ ・1年間で体重増減3kg以上の人がワースト2位！ ・喫煙率が市内でもっとも高い。
◇課題	・「地域に高齢者が多くおり、歩行が不安定な方もいるがそれをどう手助けしたらいいか・・・。」 ・高齢者への直接的な支援の方法がわからない。 ・災害公営住宅で入居前は元気だった方が部屋から出てこなかったり、久しぶりに会うとシルバーカーを使用していた。 ・閉じこもり、下肢筋力の低下・生活不活発が顕著
◇計画	・この高田町の現状を各地域の人にもっと知ってもらおう！ ・地域の定例会や老人クラブ等集まりに保健推進員と保健師が参加し、現状を広める。 ・計画を立てること、保健推進員同士の交流を深めるため5月21日（木）に再度集まり、はまかだする。

高田町の6つの基本的な方向性（現状）

2015.12.18現在	日頃の活動からの質的視点
①社会参加で元気づくり (社会参加の機会の増加)	・下和野公営住宅では、自治会長と区長が協力し合い、コミュニティ作りのため活動している。 ・祭りは、うごく七夕があり、震災後規模は縮小しているものの、お囃子練習や山車のお飾り作成など準備段階から非常に盛り上がっている。 ・老人クラブが活動している。 ・グランドゴルフに参加している方が多い。
②お互い様で健康づくり (ソーシャルキャピタルの醸成)	・下和野公営住宅でははまらっせん農園があり、住民の貴重な交流の場、生きがいの場となっている。 ・災害公営住宅や自力再建など住まいが変わる移行期に入っているが、仮設住宅に入居した時期の勢いのようなものはなく、その勢いがいない時期であるため新しい地域になかなか溶け込みづらい状態なのでないかと感じる。 ・うごく七夕への参加は被災前の地域へ行っている。
③ はまってけらいんかだつてけらいん	・下和野公営住宅には交流プラザ、はまらっせん農園があり、はまかだの場がある。 ⇒他の災害公営住宅へも普及していけば・・・ ・子育て支援センター「きらりんきつず」があり、母子が集う場がある。
④誰もが健康になるまちづくり	・市内にプールや体育館など自由に運動しに行ける場がまだない。 ・旧市内のかさ上げ工事が進んでおり、平坦な場所が少なく震災前は自転車を利用し外出していた方も、なかなか外出が難しい状況となっている。また、土ぼこりがひどい。 ・はまかだスペースであり、減塩食など健康に関する情報を発信してくれている「りくカフェ」が内科医院と歯科医院敷地内で活動している。 ⇒こういった場が増えてくれると住民の健康意識向上につながってくると思う。 ・仮設や災害公営住宅に移動販売車がきてくれ、住民同士声を掛け合って買いに行っている。
⑤ 子どもを産み育てやすい、子どもが元気なまちづくり	・祖父母、曾祖父母と同居している子育て世帯が多く、保育園の送り迎えをはじめ育児に携わっている割合が高いため、祖父母世代へ育児の正しい知識を習得してもらう必要がある。 ・市内には高田県立病院にしか小児科がない。
⑥ 住民と創る医療	・BRTや県交通、タクシー、病院の送迎車だけではなく、親戚やご近所の方などに乗せてもらい受診している（支え合い）。



米崎町について

米崎町の概況

*環境	○面積：16.64 / 232.29 km²（市内面積の7.16%を占める） ○行政区：22 / 129 行政区 ○仮設住宅：8 か所（居住世帯 259 / 1830 世帯） ○災害公営住宅：1 か所（60 戸） H28 年度完成予定 ○防災集団移転： ○自力再建【H26】：52 世帯
*人口データ	○人口【H26】：2,998 / 20,409 人 →震災後増加し、現在は市内で3番目に多い！ ○世帯数：1,088 / 7601 世帯 家族平均人数：2.72 人 ○出生数【H26】：21 / 87 人 →年々増加し、市内でも上位を占める！ ○高齢化率【H26】：33.9%
*社会資源	国道45号やアップルロード沿いにイオンやマイヤ、飲食店、ドラッグストア、コンビニ等の店舗が多く立ち並び、県立高田病院や歯科診療所など医療機関も存在する。 公共交通機関としては、大船渡線 BRT や路線バスがある。利便性が高いことから、自力再建等で他の地域から転居してくる者も多い。



米崎町保健推進員の声 ～地域の課題について～

運動	・毎日運動はしているが、全体的にはしていない。 ・農作業で体を動かしていることが運動だと思っている人が多い気がする。 ・課題は特になく、運動はやりやすかった。きっかけとして取り組みやすかった。 ・運動する仲間がいない高齢者が多く、各自の都合で集まる事が難しい。 ・比較的恵まれた環境にあると思うが、若い人は時間が取れず、高齢者は体調が悪く運動出来ないため、人数が揃わない。 ・よくわからない。
食生活	・1年間よく分からないまま過ぎてしまった。笛吹くけど踊らず。 ・塩分、みそ汁の味、おかずの内容と量について。 ・作れない。どうしても食生活の改善は難しいと思う。長年培った食を変化させていく事、自分もそうだが・・・難しい。 ・塩分が多い、間食が多い。農作業をしている人達は昔からの習慣で間食や塩分の摂取が多い。 ・よくわからない。
こころ	・知識や理解が少ない。ゲートキーパーがいない。精神面は専門家がやはりきちんといてくれればいいと思うが、傾聴することだけしか出来ないのか。 ・はまだ運動が浸透しない、ゲートキーパーがいない等。必要性を感じているものの仕事に追われる人が多く、実行できていない。
地域の支え合い	・お互いに支え合う方だと思う。公民館もその役割を果たしている。 ・年々部落行事などに参加する人が少なくなってきた。仕事を持つ若い人は仕事中心で参加は難しい、高齢者は体調の状態などで出られない人もいる。関心が少ないと感じる。 ・必要を感じていない。現職の人などは関心が少ないと思う。行事でも（特に若い人）は参加しない。自分も現職の時はそうだった。
強み	・各年代同志で集まりや共同作業をしている。 ・部落行事の際の婦人部の協力と執行部の連携が良いと思う。 ・声をかけあって参加してくれる。楽しくコミュニケーションが図れる。 ・古くからあまり人の入れ替わりがない地域で住民のつながりは強い方だと思う。公民館も新しくなり集まりやすい。 ・各家々の事がだいたい把握できていると思う。

米崎町の計画

◇特徴	問題点・改善点 ・1人あたりの医療費が高い。 ・脳血管疾患、心疾患で高額な医療費を必要とする人が多い。 ・男性のメタボが多い！ ・「脂質異常」が市内ワースト1！ 「血糖」「血圧」「脂質」の複数にわたり異常が認められる人も多い。 ・喫煙率が市内ワースト3。 よいところ ・生活改善に向け、取り組んでいる人が多い♪ ・保健推進員やハッピーウェーブの活動が盛んで、健康に対する意識が高い地域♪
◇課題	・生活習慣病の人が増え重症化すると、介護する人もいないので寝たきりが心配… ・米崎町の実態を知らない人が多い…まずは知ることから！！ ・健康教室など地域の集まりに男性を取り込めない。
◇計画	・市の実態を多くの住民に知ってもらうために広報を活用する。 ・健康教室に男の人を呼び込むために定例会の前などを利用した夜間開催もいいのではないかな。 ・5/27に保健推進員同士の顔合わせとニギニギ体操の講習を目的とした集まりを開催する。

米崎町の6つの基本的な方向性（現状）

2015.12.18現在	日頃の活動からの質的視点
①社会参加で元気づくり (社会参加の機会の増加)	・22行政区（うち仮設住宅8か所） ・キーパーソン 民生委員：8人 区長：22人 保健推進員：20人・米中仮設では、住民が健康づくり隊を結成し、月2回 健康づくりに関する教室を開催しており、講師の依頼 から教室の開催・運営までを住民たちで行っている。 ・五年祭がある。 ・朝日のあたる家等で住民同士の交流はあり。その一方で、津波による被害を受けていない者や自力再建した者の中には、仮設で暮らす住民に遠慮してしまい、サロン等の集まりに参加できないといった声がある。また、他町から転居してきた自力再建者の中には、近所同士の付き合いが少ない地域のため、なかなか地域に馴染めないといった声もある。
②お互い様で健康づくり (ソーシャルキャピタルの醸成)	・健康教室の開催回数が市内1位。保健推進員やハッピーウェーブが主催となり、玄米ニギニギ体操など地域独自で健康づくりを目的とした活動を展開している。 - 参加者も比較的多い。
③ はまってけらいんかだつてけらいん	・はまかだの必要性を感じている者が多く、住民自らお茶飲み会を開催している（1・2区、堂の前地域）。
④誰もが健康になるまちづくり	・国道45号やアップルロード沿いにイオンやマイヤ、飲食店、ドラッグストア、コンビニ等の店舗が多く立ち並び、買い物へのアクセスは良好。 ・公共交通機関としては、大船渡線 BRT や路線バスがある。
⑤ 子どもを産み育てやすい、子どもが元気なまちづくり	・出生数が市内で1番多い。 ・フォロー件数は市内でも多く、その内訳としては行動の問題に次いで育児環境・親のこころのケアが多い。 - 特定妊婦や虐待疑いといった要対協管理ケースもある。家族形態が複雑化し、家族機能の低下や家族が抱える問題の多様化が問題。 ・子どもを連れて遊びに行ける場が少ない、育児用品を買う場所がない等、育児に適した環境が整えられていない。 ◆子育て支援 ・ママサロン（こそだてシップ） …米崎コミセンにて月1回（第3金曜日）開催 妊婦～乳児が利用可。母子相談、母乳相談、赤ちゃんの体重測定、ママのハンドマッサージ、その他イベント（ベビーダンス、ベビーマッサージ、季節のイベント etc. ） ◆米崎保育園 定員：90名 生後6か月より入園可 一時預かり事業、延長保育事業あり。 ◆遊び場 松峰公園や朝日のあたる家がある。
⑥ 住民と創る医療	・県立高田病院や歯科診療所など医療機関も存在する。 ◆県立高田病院 …内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、婦人科、専門外来：COPD 外来、さわか外来（認知症）、糖尿病外来、健康増進外来、ほほえみ外来（寝たきり）、禁煙外来 ◆歯科診療所：2か所 気仙歯科クリニック、広田歯科医院 ◆施設：2か所 ・訪問介護事業所：1か所 岩手県高齢者福祉生活協同組合 気仙地域センター 「すずらん」…訪問介護、通所介護 ・居宅介護支援事業所：1か所 あゆみ居宅介護支援高田事業所…あゆみ訪問看護ステーション陸前高田を併設 ◆その他 ・岩崎整骨院 ・朝日のあたる家 …誰でも気軽に立ち寄ることができ、仲間との情報交換や勉強会、ミニコンサートなどを行う場所。認知症カフェ、被災した子どものグリーフサポート etc

小友町について

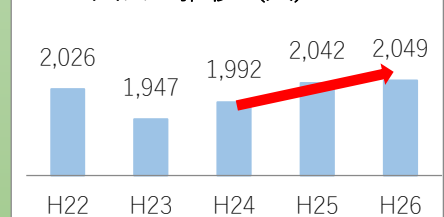
小友町の概況



震災後減少したが、その後増加している

- *環境**
- 面積：8.81/232.29 km²（市内面積の3.79%を占める）
 - 行政区：7/129 行政区
 - 仮設住宅：6 か所（居住世帯 233/1830 世帯）
 - 災害公営住宅【H26 時点】：2 か所（居住世帯：西下 27/40 世帯、柳沢前 14/30 世帯）
 - 防災集団移転【H26 時点】：51 戸
 - 自力再建：56 世帯
- *人口データ**
- 人口【H26】：2,049/20,409 人（市内の10.0%）
 - 世帯数【H26】：720/7601 世帯 家族平均人数 2.85 人
 - 出生【H26】：12/87 人（過去4年平均 11.0 人）
 - 高齢化率【H26】：36.5%（※市内35.3%に対して高い。）
- *社会資源**
- 医療機関：病院-1 か所、薬局-1 か所、歯科医院-1 か所
 - 公共交通機関：BRT、矢の浦線（矢の浦⇄高田病院）
 - 商店：コンビニエンスストア、スーパー、個人商店や移動販売がある。

人口の推移（人）



小友町保健推進員の声 ～地域の課題について～

運動	・私は仮設住宅に住んでおります。私自身出来るだけ散歩しておりますが、膝・腰が痛いとか、又、仕事をしている人が多いので一緒に運動する機会がありません。 ・個人で、又は家族でウォーキング等をする様子がよく見られますが、工事車両が多いし躊躇します。 ・運動はしたいが、環境が悪い。 ・参加する人が少ない（×3 名） ・やり方が分からない。 ・私事ですが、もともとあまり運動が得意じゃないので、つい体を激しく動かす体操に不安がありましたが、参加してみても楽しい時間が過ごせたので、悩むより参加してみるべきと感じました。
食生活	・漬物をよく食べる習慣がある為、このごろは味噌汁を 1 日 3 回が 2 回にという声が良く聞かれます。 ・食事が楽しい（自分の事）、栄養バランスはどうなのかなと思う（×2 名）。 ・間食が多い。 ・塩分が多い（×2 名）。
こころ	・仮設はボランティアの方が色々と支援されてる様ですが、それ以外は特に企画もなく、取り残された様なやり場のない生活である。 ・必要を感じない。わからない。・はまかだ運動が浸透しない。・知識が足りない。
地域の支え合い	・仮設住宅の方々は集会所にて集まり会話されている。声をかけあう事が多いが男性の参加が少ない。 ・永年培った故の精神が残っている地域に感じます。必要を感じていない（×2 名）。 ・お互い関心が少ない風習（×2 名）。 ・津波後、あまり地域のつながりが少なくなった。 ・はまかだできる場が少ない。
他	・高齢者のみの世帯もあり、実践は困難。
強み	・消極的そうに見えるが、いざとなると結束力が良く、良い方向へと進む。 ・私が住んでいる所は、農家の方そして海の近くなので魚、野菜等頂き、とても良い地域です。 ・地区民の支え合い。 ・わからない。・隣同志の交流がある。 ・私の住んでいる地区は意外とまとまりがあると思っています。ほんの少し周りの事を気にしすぎる（年配の方々）所もありますが、少人数でも月 1 回程度集まって楽しんでいます。

小友町の計画

◇特徴	問題点・改善点 ○高齢化率が年々上昇している ○一人当たりの医療費額が高い【市内ワースト 2 位】 ○糖尿病の入院医療費額が高い【市内ワースト 1 位】 ○脂質の所見がある人が多い【市内ワースト 2 位】 ○就寝前に夕飯を食べる人が多い（市を大きく上回る） ○運動習慣がない人が多い ○1 年間に体重が 3kg 以上増減している人が多い【市内ワースト 3 位】 よいところ ○特定健診の受診率が市内で一番高い ○メタボの該当者が市全体よりも低い ○頻繁に飲酒をする人が少なく、飲酒をする人についても適量である場合が多い ○生活習慣の改善意欲があり、始めている人も多い
◇課題	・運動不足（環境が変わり、町外から自力再建で見たことが無い人がたくさん入ってきており、ひとりで夜に運動することも難しい） ・運動不足や就寝 2 時間前の食事等の理由から、メタボや生活習慣病になる方が増加する恐れがある。 ・健康教室に参加する男性が少ない。 ・友人や顔見知りの方が教室に参加しないと参加がしづらい。
◇計画	・小友町の保健推進員での今回のデータ共有を 5 月 11 日（月）夜 7 時～ 小友コミセンで実施する予定。 ・小友町のデータの用紙を地域で回覧したい。 ・地域では減塩について、男の料理教室を実施する予定。（栄養教室） ・地区毎での開催では参加者が極端に少ない。⇒小友町全体を対象とし、教室を実施予定。 ・男性の参加を促すため、体育協会と合同で開催するなど、目新しい教室を実施するのはどうか。

小友町の6つの基本的な方向性（現状）



2015.12.18現在	日頃の活動からの質的視点
①社会参加で元気づくり (社会参加の機会の増加)	・ イベント事には女性の参加者が多い。
②お互い様で健康づくり (ソーシャルキャピタルの醸成)	・ 自力再建によって世帯数、人口が増加している。世帯数が2倍になったという行政区もある。コミュニティの再構築が課題。それぞれの立場で困惑しているよう。
③ はまってけらいんかだつてけらいん	・ 西下公営住宅では、共同で畑作りをしている。 ・ 震災以後、健康教室は、小友町の全行政区まとめて開催している。
④誰もが健康になるまちづくり	・ 高齢者が多いため、足腰も弱く、運動がしにくい。 ・ 何か集まり事（サロンや各自のお茶っこ飲み）には、甘い菓子や漬物を持ち寄っている。 ・ 交通機関としては、BRT、矢の浦線（矢の浦⇄高田病院）がある。
⑤ 子どもを産み育てやすい、子どもが元気なまちづくり	・ 子どもの出生数（出生率）は横ばい。 ・ 同居率が高い。保育所の送迎も祖父母がメイン。親が知らない間に甘い菓子を与えている祖父母も多いよう。 ・ 箱根山のわんぱくの森で親子で遊ぶ姿を良く見る。
⑥ 住民と創る医療	・ 町内に、医療機関1か所、薬局1か所、歯科医療機関1か所があり、通院しやすい。

広田町について

広田町の概況

- *環境** ○面積：10.95/232.29 km²（市内面積の4.71%を占める）
○行政区：17/129 行政区
○仮設住宅：2 か所（居住世帯 180/1830 世帯）
○防災集団移転【H26】：98 戸予定
○自力再建：30 世帯/276 世帯
- *人口データ** ○人口【H26】：3,436/20,409 人 1,091/7601 世帯 家族平均人数 3.18 人
※人口は過去 5 年間で減少傾向。家族平均人数は市内 1 位で唯一 3.0 人以上である。
○出生【H26】：12/87 人 過去 5 年平均 19.0 人
○高齢化率【H26】：38.1%（※市内 35.3%に対して 3 番目に高い。）
- *社会資源** ○医療機関：病院、歯科医院 - 0 か所 診療所 - 1 か所（広田診療所）
○公共交通機関：矢の浦線、広田線、デマンド交通、BRT
○商店：コンビニエンスストア、個人商店や移動販売がある。



広田町保健推進員の声 ～地域の課題について～

運動	- 運動が出来る場所を探すのが大変。仕事や介護もあり、集まる時間をとることは難しい。 - 皆さんと運動するのが良いと思うが、時間や場所などが合わない。自分は朝歩くようにしている。 - 仮設での毎日 9 時のラジオ体操に参加出来ている。
食生活	- 自営労働のため濃い味付けが多い。一日中家にいるので、つい間食が多くなってしまふ。 - 一日三食をきちんと食べるようにしている。食事は楽しい。 - 食事についての話題があまり出ない。
ところ	- 住んでいる地域は、ほとんど親戚付き合いをして隣どうしの行き来がある。 - 月 1 回、お年寄りの方達が会館でお参りと「話し語りかたり」をしている。 - あまりくよくよしない。 - 現在の生活（仮設）、これからの居住についての不安を持っている。
地域の支え合い	「はまかだ」を出来る場を持ちたいと思うが、実際に集まってくれるかが心配。 - 住んでいる地域は、ほとんど親戚付き合いをして隣どうしの行き来がある。 - 月 1 回、お年寄りの方達が会館でお参りと「話し語りかたり」をしている。
強み	- 月 1 回部落集会を行っており、納税を行いその場で各会よりの報告、相談等話し合いをしている。震災時もそうだったが、被災にあった方達が会館に避難しそこで毎朝部落の方々が集会し心配事とか必要とするもの、1 日の事等を話し合って部落の絆を感じた。 - 今は仮設生活と在宅生活と半々で部落が二分しているが、部落の情事の際には集会、話し合いが持たれる。

広田町の計画

◇特徴 ※データ根拠の確認、修正必要	気になるところ - 高齢化率の増加、人口減少が進んでいる。 →特に女性は 18.2%で市を大きく上回る。 3 合以上飲酒の割合が多い。（市内ワースト 1 位） 30 分以上／回の運動習慣がない割合が多い。（市内ワースト 1 位） - 生活習慣の改善意欲がない割合が多い。（市内ワースト 2 位） よいところ - 非肥満性高血糖の割合が低い。（市内 1 位） - 男性の BMI の割合が低い。（市内 1 位） - BMI 割合が多い。（市内ワースト 1 位） - 毎日飲酒する割合多い。（市内ワースト 1 位） - 高血糖の割合が多い。（市内ワースト 1 位）
◇課題	- 車が必須の地域であり、運動不足が環境的に進む。 - 浜仕事で疲れて一服→甘いものやコーヒーを飲むため、今後も血糖の上昇が続く可能性がある。 - 体に表れてから病院へいく人が多い。 【強み】 - ウォーキングなど、意識して取り組む人が増えた。 - 医者に指摘されれば、改善する人が多い。
◇計画	この状況を伝えていくことから始める。



広田町の6つの基本的な方向性（現状）



2015.12.18現在	日頃の活動からの質的視点
①社会参加で元気づくり （社会参加の機会の増加）	・祭り：根岬のはしご祭り、四年祭、大漁祭り ・海の仕事に携わる方が多い。 ・町内2か所の仮設住宅で社協サロンを開催中。 ・町内2か所の仮設住宅は、町内で被災した方が多い。 ・自力再建者についても、町内で被災した世帯がそのまま広田町で自力再建している。
②お互い様で健康づくり （ソーシャルキャピタルの醸成）	・保健推進員の活動は少ない。 ・健康教室の開催は少ないが、成人教室等の開催への出席者数は多い。（50名程度）若い方も集まる。 ・地域のつながりは強い。
③ はまってけらいんかだつてけらいん	・近隣同士で井戸端会議、お茶っこのみをしている。 ・娯楽施設である黒崎温泉に通い、はまかだしている人も多い。
④誰もが健康になるまちづくり	・BRTはなし。 ・病院等までの距離が遠く、移動手段がなく不便だという声が聞かれる。 ・主要道路が狭いが、工事車両も多く通り、出歩くには危険だという声が聞かれる。
⑤ 子どもを産み育てやすい、子どもが元気なまちづくり	・震災後の出生数が市内NO.1になる年も！ ・第3子、第4子出産といった家庭も多い。 ・子育て世帯はほぼ同居あるいは近隣に両親等が住んでいる。 ・小学校や旧広田水産高校のグラウンドが仮設住宅で埋まっており、公園等の遊べる場も少ない。 ・乳幼児を持つ保護者の集まる場として子育て支援センター「にこにこ」を利用している。
⑥ 住民と創る医療	・広田診療所に通院している方が多い。 ・広田診療所における往診を利用している方もいる。 ・県立高田病院に通院している方も多い。 ・震災前にあった広田歯科医院、小友町のきかわだ歯科クリニックに通院している方が多い。 ・大船渡病院に通院する手段が少ないという声がよく聞かれる。 ・介護予防教室が多く開催されている。

おはようさん

♪♪♪ ～駒幸夫三味線ライブ開催！～ ♪♪♪

ニューヨークで三味線を教えている駒幸夫さん、今年も被災地を訪問し愉快的トークと演奏で住民さんを楽しませてくれました。



訪れたのは、高田第一中学校仮設・小友コミセン・旧広田水産高校グランド仮設・滝の里仮設の4ヶ所。観客は演奏を聴くだけではなく、鈴・マラカス・木魚を持ち、振って、叩いて、大盛り上がりでした!!



← (写真：高田第一中学校仮設)

(写真：旧広田水産高校グランド仮設) ↓



◎中間支援イベント案内

第3回「健康づくり教室」主催：NP0 フォーラム21

日時：1月12日(火) 時間：10:00～13:00 場所：小友コミセン

※ 持参する物：エプロン・三角巾

申込み・連絡先：陸前高田市復興支援連絡会 0192-47-5741 担当：志賀

『あおぞら整骨院』によるマッサージボランティア ※無料マッサージです。

① 1月17日(日) 高田高校第2グランド仮設集会所

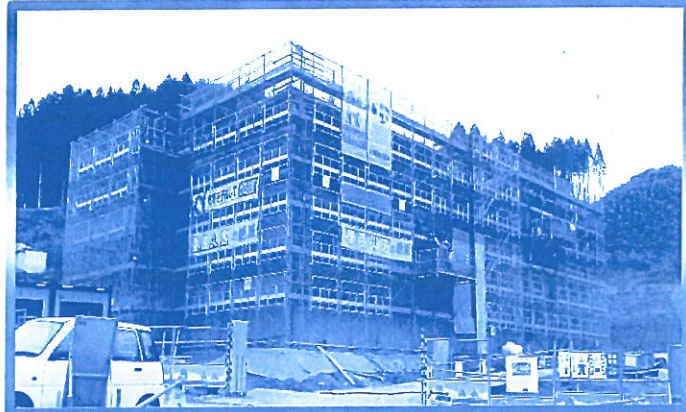
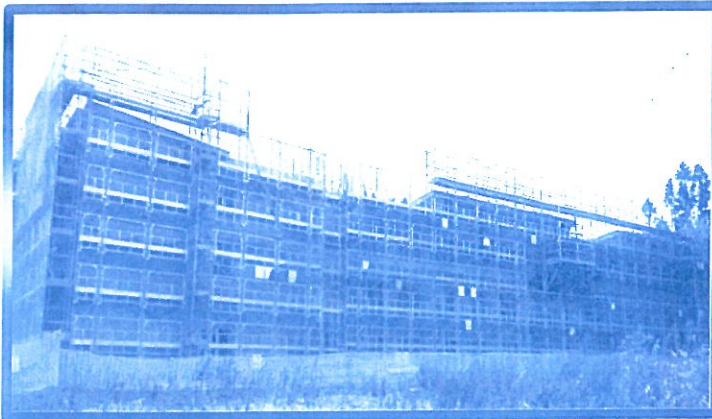
② 1月24日(日) 高田第一中学校仮設集会所

◆ 時間：13:30～17:00 頃まで ※来場者数によって、終了時間に変動があります。

◎公営住宅進捗状況（広田町） H27. 12 月現在

大野公営住宅（3 階建て、31 戸数）

田端公営住宅（3 階建て、14 戸数）



◎支援物資頂きました！

今も忘れず全国から支援してくださる団体や個人の皆様ありがとうございます。
まだまだ仮設暮らしは続きますが、物資と共に暖かいご支援の言葉を頂き、住民の方々は皆感謝の気持ちでいっぱいです。

☆パンジー鉢植えを手に☆

埼玉県の高岡高等学校の学生さん達が育成した、パンジーの花苗がペットボトル再利用の鉢に植えられて届きました。

（鉢も生徒さんが作成されました。）
自立再建や公営住宅への移転で、空き室が目立ち、寂しくなってきた仮設に届いたところが和む可愛らしいパンジーの花。育てるのも楽しみの一つです。



☆着物をリフォームした上着☆

福井県にお住いの女性からお友達 3 人で手作りした着物リフォームの上着を頂きました。住民さんからは、割烹着代わりにになると大好評。色んな色柄があって選ぶのが楽しかったようです。



編集後記

早いもので、今年も終わりを迎えようとしています。復興が、遅々として進まないと感じる現状ですが、一步一步変わりつつある復興現場を見ていると、着実に時は流れていると実感させられます。「新しい陸前高田の街並み」が待ち遠しいですね！皆様のご意見・ご感想を、お待ちしております。

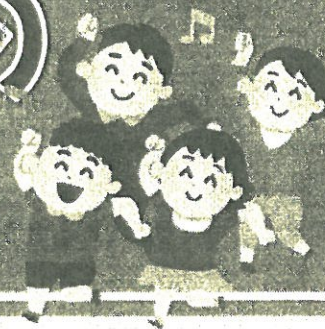
平成 27 年 12 月 15 日発行 発行元：陸前高田市復興支援連絡会

〒029-2205 陸前高田市高田町字栃ヶ沢 58 Tel:0192-47-5741 Fax:0192-47-5742

E-mail:rikutakashien@gmail.com Face book <https://www.facebook.com/rikutakashien>

認知症予防研修会

自分ごととしての 認知症予防



12/23

水・祝日

13:00～16:00

陸前高田市コミュニティホール
シンガポールホール

BRT 陸前高田駅前・防災センター隣・市役所近く
(陸前高田市高田町字栃ヶ沢 210-3)



13:00～

講師：朝田 ^{たかし} 隆 先生（医学博士）

医療法人社団創知会理事長 メモリークリニックお茶の水 院長

筑波大学名誉教授 東京医科歯科大学医学部附属病院 特任教授

メディア出演：「世界一受けたい授業」「みんなの医学」「サタデープラス」等多数。

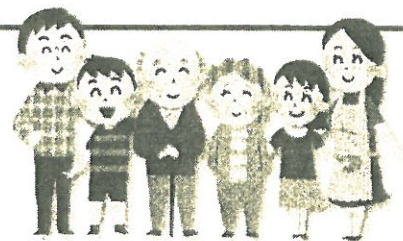
講演内容：「医療からみた生活改善と支援者の役割」

14:30～

講師：宇野 ^{ひろし} 裕 先生

筑波大学医学部准教授 日本社会事業大学前専務理事

講演内容：「行政・ソーシャルワークからみた心の復興」



対談：朝田隆先生

筑波大学名誉教授

宇野裕先生

筑波大学医学部准教授

石木幹人先生

県立高田病院名誉院長
チームけせんの和会長

15:30～



主催：陸前高田市地域包括支援センター

陸前高田の在宅療養を支える会（チームけせんの和）

申込み・問合せ：0192-54-2111（内線 205・206）

次回(平成27年度第10回)未来図会議予定

◆日時

平成28年1月22日(金)13:30~15:30

◆メインテーマ(仮):健康総合計画(仮称)にかか るパブリックコメントについて

◆会場:陸前高田市役所第4号棟第6会議室

◆次々回(平成27年度第11回)

平成28年2月19日(金)13:30~15:30

平成27年度の陸前高田市保健医療福祉 未来図会議(月1回)の予定

○日程(確定)

H27年:4/10(金)、5/15(金)、6/19(金)、7/24(金)
8/21(金)、9/18(金)、10/29(木)、
11/20(金)、12/18(金)

H28年:1/22(金)、2/19(金)、3/18(金)

○大きな方向性:「はまってけらいん、かだってけらいん運動」の推進

ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの融合・実践、市民・他分野機関との協働、未来図(計画)策定、居場所づくり、相互の経験に学ぶ