

# 千利狸の呟き

「21世紀における国民健康づくり運動」として、2000年（平成12年）に、健康日本21（第一次）が始まりました。言わずと知れた国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を狙った健康政策です。その特徴は、その実施期間を10年単位とし（実際には12年間）、健康に寄与する種々の項目ごとに、達成目標を数値化したこと。中間の時点で暫定評価を下し、達成目標の修正を加えながら政策を進めたことにあります。即ち、計画（plan）、実施（do）、評価（check）、見直し（action）のPDCAサイクルを展開した、一連の流れを作ったことでした。数値目標を立て、その結果を数値で示すことにより分かり易くなったことは有意義なことでした。

次いで2012年から2023年までの12年間に実施された第二次健康日本21では、個人の健康増進とそれを支える社会環境の整備に重点が置かれました。その結果、欧米各国と比べても国全体で健康寿命を延ばすことに成功したのは、日本をおいて他にありません。

そして今年・2024年からは第三次の政策が12年間の予定で開始されます。今回は健康増進のためのハードルを低くするべく、社会環境の充実を基盤にそれを利用して個人が健康作りに邁進しようということらしいのです。それに伴って、何やら古狸には理解しがたい【ゼロ次予防】なる言葉が、躍り出てきました。従来の概念では、健康教育である一次予防、早期発見早期治療の二次予防、リハビリを重視した三次予防の3項目でした。これに【ゼロ次予防】が加わったのです。これはよくよく読んでみると、一人では気を引き締めないと取り掛かれなかった健康作りを、普段の日常生活の中の動作を繰り返すことで、自然に実行させることのようなのです。つまり、買い物などで歩数を増やすとか、遊歩道・公園や公民館施設の充実により、気軽にそこでのグループ活動に加わり易くし、自宅での引き籠りを予防し、精神的充実も図る等の目的を達成させることのようなのです。結局、健康増進、健康寿命延伸のために、社会環境の充実も同時に進めていくということで、小規模なコンパクトシティーを多数作ることなのでしょうか？

では秋田県はどうでしょう。まず、秋田県の人口

## ～健康日本21（第三次）を 秋田県に当て嵌めると？～

毛慰労狸

構成に当て嵌めて考えてみました。昭和30年（1955年）の135万人を最高に以後漸減し、令和2年（2020年）には93万人、実に最高時の約70%まで減少しています。しかも人口ピラミッド像を見ると、団塊の世代と言われた65歳から74歳までが突出し、高齢化率は実に38.1%を占め、15歳未満の年少人口が約15%と先細りの状況です。比較的若者の多い秋田市など自治体予算に余裕のありそうな町村でも、商店街のシャッター街化が目につき、一歩住宅地域に踏み込めば、海底のように静かで、子供の声の聞こえない老人独居あるいは放置住宅の連なる、限界集落ならぬ限界町内に至る所に存在しています。こんな状況下で、がん、高血圧症、糖尿病あるいはCOPDなど生活習慣の改善により、ある程度は予防及び重症化予防可能な状況に、今まで以上に積極的に関わらせようとしているのです。まず住環境の充実として、秋田のような寒冷地では、冬期の室内温度18℃以上を推奨しています。しかし、居間とそれ以外の部屋（寝室、風呂場や便所など）との温度格差を少なくすると、住宅内全部の弱い暖房が必要です。老人達は目減りする年金の下にあり、住環境充実はどれ程可能でしょうか？食餌では、減塩の継続、脂肪摂取適正化、タンパク量と食物繊維摂取の増加を図ることが推奨されています。減塩は長年の啓発の甲斐もあり、もう少し頑張れば何とか目標達成しそうです。しかし、実質収入が減少する一方の家計にあって、野菜摂取の増加は望むのですが、とすれば高騰しがちでなかなか十分量は得難いのです。50年以上前の社会に戻って、地産地消を進めるしかないように思われます。老人たちが自然に足を向け易い集合場所を作り、積極的に活動を続けることで引き籠りやうつ病を予防するとか、集団で栄養指導を受ける等は勿論大切です。しかし、特に秋田のような人口減少加速地域では、そのための社会資本の蓄積など問題が山積します。

医師で、公衆衛生に明るい政治家でもあった後藤新平には及ばないまでも、今こそ老狸とその予備軍狸が知恵を結集し、行政に積極的に働き掛け、社会を豊かにする方策を真剣に考える時です。その上で、健康日本21（第三次）を進めていこうではありませんか？