

住民の主体的な健康づくり活動の推進要件に関する 検討

著者	高橋 香子, 末永 カツ子, 栗本 鮎美, 上埜 高志
雑誌名	東北大学医学部保健学科紀要
巻	19
号	2
ページ	73-80
発行年	2010-07-31
URL	http://hdl.handle.net/10097/48875

住民の主体的な健康づくり活動の推進要件に関する検討

高橋 香子¹, 末永カツ子¹, 栗本 鮎美¹, 上 埜 高志²

¹東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻

²東北大学大学院教育学研究科

A Study of Promoting Conditions Required for Facilitating the Inhabitants-Initiate in Health Promotion Activities

Kouko TAKAHASHI¹, Katsuko SUENAGA¹, Ayumi KURIMOTO¹ and Takashi UENO²

¹Department of Health Sciences, Tohoku University Graduate School of Medicine

²Department of Clinical Psychology, Tohoku University Graduate School of Education

Key words : Inhabitants-Initiate, Health Promotion Activities, Facilitating Factors

The purpose of this study was to clarify promoting conditions required for facilitating the inhabitants-initiate in health promotion activities. Data were generated by semi-structured formal interviews with 5 inhabitants, and participant observations of health promotion activities in A city B district at Miyagi Prefecture. As the result of the analysis, it was found two requirements to promote the independent health promotion activities of inhabitants. The base requirements of the activities included five categories such as “place attachment”; and “preparation as actor”. The requirements to promote continuation of the activities included 3 categories such as “shared the achievable goal”; “make a point of continuous activities”; and “respect of individuality and friendship”. These results showed that it is important to support inhabitants according to each of the base and continuous requirements.

はじめに

地域での健康づくり活動の推進においては、健康づくり活動に対する住民の主体的な参加が不可欠であり、1986年のヘルス・プロモーションに関するオタワ憲章以来その重要性が強調されている¹⁾。そのため、保健事業や保健計画の策定などの地域保健活動においては、単にサービスを提供するだけでなく、住民自身の主体的な問題解決を促しつつ活動を行うことによって、住民の主体性を確立することが重視されている²⁾。

住民の主体性について、個人・集団・地域という次元から住民の主体的な活動を状態像として記述した報告がある³⁾。また主体性を獲得するプロセスはエンパワメントのプロセスと類似し他者との相互作用によって複雑に経過していく⁴⁾との指摘や、他者との相互作用という点から集団という仲間関係が自己を客観視しやすくさせ、仲間の存在が個人の主体的な生活や行動を変えていく努力の支えとなる⁵⁾との報告がある。しかしながら、住民の主体的な健康づくり活動を推進していくために何が必要となるのかについては十分に明らか

にされていない。住民の主体的な活動を推進する要件を検討することは、各自治体における健康プランの策定や健康づくりに関する様々な活動において、住民の主体性を高めるための支援方法が明確となり、健康づくりの当事者である住民の主体的な参加や活動を発展させ、住民の暮らしやすい地域づくりにつながるものとする。そこで、本研究では、宮城県A市B地区で実施された健康づくりモデル事業の取り組みと、その後の住民の主体的な健康づくり活動が展開された経過、および住民へのインタビューから、住民の主体的な健康づくり活動の推進要件について検討することを目的とする。

方 法

1. 研究フィールド

A市は宮城県南部に位置し太平洋に面する。西側は丘陵地帯であり東側には平野が広がる。人口は約45,000人で1980年代以降持続して人口が増加している。B地区はA市の中心部にある住宅地だが年少人口は減少傾向にあり、老年人口割合が増加している地区である。B地区がモデル地区として指定された健康づくり事業は、各分野で市民協働を推進する市が、生活習慣病予防を目標に住民による主体的な健康づくり活動の推進をめざし、平成18年度から2年間のモデル事業として位置付けられたものである。モデル事業とした意図は、これまで市の保健師・栄養士らが実施してきた健康相談・健康教育事業とは異なり、地域の健康課題を解決するための活動を住民自身が考え計画し実践していく取り組みとすることである。モデル事業終了2年を経過し、今日に至るまで健康づくりの取り組みが町内会活動として位置づけられ、住民による主体的な活動が展開されていることからB地区の活動及び住民を研究対象として選定した。

2. 研究期間

平成18年9月～平成21年3月

3. 研究方法

B地区において健康づくりモデル事業として実施されたワークショップやイベントに参加し、住

民の様子や反応等をフィールドノートに記録し、時間軸に沿って整理した。

また、モデル事業に参加した町内会の役員や住民で、協力の得られた5名を対象にインタビューの目的を口頭および文書で説明し同意を得てグループインタビューを行った。インタビューではインタビューガイドを作成し、健康づくりモデル事業や地域での健康づくり活動などについて自由に語ってもらった。

インタビューした内容は、対象の理解を得た上でICレコーダーに録音した。録音した内容から逐語録を作成し住民の主体性に関連する記述部分を抜き出し、文脈が理解できる単位に整理して意味内容が同じものをカテゴリ化し質的に検討した。これらの分析・解釈においては、一定の段階で対象者にフィードバックし確認する作業と研究者間での討議を重ね解釈を加えた。

4. 倫理的配慮

本研究のインタビュー対象者には研究の目的を文書及び口頭にて説明し、研究協力と録音について同意を得た。データ保管についてはセキュリティ対策を行い、発表においては匿名性を確保した。

結 果

1. 対象者の概要

対象者の年齢は、60代1名、70代3名、80代1名であった。5名のうち3名は町内会役員の経験があり、B地区での居住年数は全員30年以上であった。

2. 健康づくりモデル事業の経過

フィールドノートからB地区における健康づくりモデル事業の経過を表1に整理した。モデル事業開始の前年度には、市の担当職員が地区に出向きモデル事業の趣旨等について説明を行っていた。B地区の役員からは「モデル地区に指定されたからにはしっかりやらねば」という声が聞かれる一方、「モデル事業終了後はどうなるのか」といった漠然とした不安の声があがっていた。住民説明会に参加した多くの住民は、市の保健師・栄養士が毎月地区に出向いてきて手厚く指導が受け

住民の主体的な健康づくり活動の推進要件に関する検討

表 1. A 市 B 地区における健康づくりモデル事業の経過 (概要)

	主な内容	住民の反応・動き
準備期	A 市担当者 (課長・保健師) が B 地区役員に健康づくりモデル事業としてモデル地区指定について打診する。 健康づくりモデル事業についての住民説明会を実施する。 健康意識調査を行う。	<ul style="list-style-type: none"> 町内会長・区長からは「健康づくりは大事なこと」「モデル地区としてしっかりやらなければ」「終了後どうなるか (不安)」という声が聞かれる。 多くの住民は保健師・栄養士らによる健康教育・相談が手厚く行われるという印象を持つ。
健康づくりモデル事業実施期	<p>1 年目</p> ワークショップ① 「みんなで語る B 地区の現状」 ワークショップ② 「こうありがたい 10 年後の私・10 年後の B 地区」 ワークショップ③ 「みんなで取り組むまちづくり」 住民主体の健康づくりのイメージ化のために 講話「健康づくりはまちづくり」と寸劇「健康づくりって何？」 ワークショップ④ 「私たちの町・B 地区の健康づくりを考えよう」 ワークショップ⑤⑥ 「B 地区オリジナル〇〇体操を作る」 取り組み状況について市広報に掲載 (随時)	<ul style="list-style-type: none"> 参加者は住民同士の話し合いが主となり、これまでの知識伝授型の健康教育との違いに戸惑った表情をみせた。しかし、話し合っただけの発言も多かった。 話し合いや保健師らの寸劇などから、参加者は健康づくりにおいて何が大事なのかを考えたり、行政が住民に期待していることを理解した発言や表情がみられた。
2 年目	ワークショップ⑦ 「これからの B 地区の健康づくりを考えよう」 (上半期計画立案) 勉強会① 「介護保険・健康保険」 ワークショップ⑧⑨ 「大人と子どもの遊ぼう会 (8 月) の企画」 イベント① 「大人と子どもの遊ぼう会」 (ゲームなどの行事を通じた世代間交流) ワークショップ⑩ 「遊ぼう会の振り返り・下半期の計画づくり」 勉強会② 「健診結果の見方」 イベント② 市主催の「食育・健康フェア」で健康づくりモデル事業の取り組みの発表、オリジナル体操の披露 イベント③ 長寿会と合同芋煮会 ワークショップ⑪ 「みんなで語ろう、わが町のこれまでとこれから」 (モデル事業終了後の活動について検討した) ワークショップ⑫ 「みんなが参加できる楽しい企画」 (同上) モデル事業が終了 (3 月となり、) 町内会活動として引き継がれた。	<ul style="list-style-type: none"> 毎回開始時にオリジナル体操を実施した。体操を地域に定着させるために様々な工夫をしていた。その一つとして、町内会文化部を中心に「〇〇体操練習日」を月 2 回開催することになる。 町内会活動の事業項目に「健康づくり」を加える。 町内会役員会で次年度以降の健康づくりの取り組みについて協議を繰り返した。「何ができるか」「どうしたらできるか」と意見が出され、活発な協議が行われた。
終了後	方針：町内会事業として「健康づくり」に取り組む (役員会・町内会総会確認、広報による周知) 目標：「人と人とのつながり」を大切にした健康づくり・まちづくりをめざす。 重点活動：世代間交流を中心とした大人と子どもの遊ぼう会、食と健康、心の健康をテーマにする。オリジナル体操は町内会行事や文化部活動などで継続実施する。 方法：文化サークル、長寿会、婦人会、子ども会と協力して取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> 左記計画通り実施していた。 運動普及の自主サークル (月 1 回) が新たに開始される。 健康フォーラムのシンポジウムで、町内会長がシンポジストとしてこれまでの取り組みを発表した。

注) 表中の「ワークショップ」とは、地域住民が自ら参加して地域の課題を解決するための改善計画を立てたり進めたりする協働作業をいう。「イベント」「勉強会」は、ワークショップの成果として実施した代表的な事業を示す。

られるという印象を抱いていた。

モデル事業開始 1 年目は B 地区の現状をとらえ目標となる地区のめざす姿を描き、そのための方法を考えるワークショップ形式での話し合いが毎月 1 回の頻度で実施された。保健師・栄養士からの健康教育が実施されると思っていた住民からは、住民自身が考え発言する話し合いに戸惑う様子が見られたが、「話し合うとみんなのことが分かっている」「地域の様子がよくみえる」など

前向きにとらえる発言もあった。回を重ねるうちに健康づくりの大切さや自ら考え実践することを期待されていることを実感し、「誰でもいつでもどこでも実践できるオリジナルの体操を考えよう」との意見に収束していった。

モデル事業 2 年目は前年度に考案したオリジナル体操の普及・定着の取り組みがなされた。また「健康づくりをする上で人と人のつながりを大切にしたい」「みんなが住みよい街にしていきたい」

との願いから、世代間交流も意図した事業を計画・実施したり、健康づくりを町内会活動に位置づけるなど住民自身の健康づくり活動となるような取り組みがなされた。後半には、モデル事業としての活動が終了し、新たに地区の活動として実施しなければならないという状況が迫っていることを実感し、「自分たちに何ができるか」「何をしなければならないのか」といった自主的な取り組みに向けた協議が繰り返された。その結果、町内会事業として「健康づくり」に取り組むという方針が確認され、広報による周知がなされた。健康づくり活動の目標は、「人と人とのつながり」を大切に健康づくり・まちづくりをめざすこととし、重点活動として、世代間交流を中心とした大人と子どもの遊ぼう会、食と健康、心の健康についての勉強会を実施することとなった。また、オリジナル体操は、町内会行事や文化部活動などで継続して実施することになった。活動の実施に際しては、町内会にある5つの文化サークル、長寿会、婦人会、子ども会と協力して行うこととし、モデル地区としての取り組みが終了した以降から現在に至るまで継続して実施され、住民による主体的な健康づくり活動が展開されている。

3. インタビュー内容

インタビュー内容を整理した結果、【健康づくりのとらえ方の変化】【地域への愛着】【次世代への思い】【当事者としての覚悟】【住民と行政との関係性の変化】【目標の共有】【活動の継続性の重視】【個性の尊重と仲間づくり】のカテゴリが抽出された(表2)。以下、「」はインタビューデータを、<>はサブカテゴリ、【】はカテゴリ内容を示す。

【健康づくりのとらえ方の変化】には、<従来の健康教室と違うことへの戸惑い><健康づくりはまちづくりとの学び><話し合いのよさを実感する><皆で活動する喜びを知る>が含まれていた。【住民と行政との関係性の変化】は、<主体的な住民活動が市職員を育てることにつながる><住民も行政もお互いに期待し合う><住民も行政もお互いにできることを実行する>であった。【地域への愛着】は<住みやすい地域であってほ

しい><皆で考えて地域をよくしたい><助け合いながら生活していきたい>であった。【次世代への思い】は<孫たちもこの地域に住み続けてほしい><活動を若い世代につないでいきたい>であった。【当事者としての覚悟】には、<自分たちでやらなければならない><引っ込みがつかない><期待に応えたい>が含まれていた。【目標の共有】は、<皆が住みよい地域になることをめざす>であった。【活動の継続性の重視】は、<無理なく長く続けることを考える><できることから実施する><無理のない計画を立て改良していく><取り組む内容を絞る>であり、【個性の尊重と仲間づくり】は、<強制しない><既存の組織に協力を得て楽しみながら行う><助け合う仲間づくりを大切にしながら行う>であった。

考 察

本研究の結果から、住民の主体的な健康づくり活動の推進要件として ① 活動の基盤となる要件、② 活動の継続を促進する要件の2つの推進要件があることが示唆された。

1. 住民の主体的な健康づくり活動の基盤となる要件

インタビューデータの分析結果から、住民の主体的な健康づくり活動の基盤となる要件として【健康づくりのとらえ方の変化】【地域への愛着】【次世代への思い】【当事者としての覚悟】【住民と行政との関係性の変化】の5つの要件が得られた。

A市の健康づくりモデル事業を通して住民に起こった変化は、まず【健康づくりのとらえ方の変化】であった。これには、<従来の健康教室と違うことへの戸惑い><健康づくりはまちづくりとの学び><話し合いのよさを実感する><皆で活動する喜びを知る>が含まれていた。「最初は戸惑いというか、いつもの健康教室と違うと思いました。生活習慣病予防などのお話聞いて勉強すると思ってたのに『どういう地域にしたいですか?』とか、『皆で話し合っ』っていうんですから。教えてもらった方が早いのに。でも『皆さんの地域だから。皆さん自身のことだから』って。確かにその通りなんですよね」との語りにあるように、

住民の主体的な健康づくり活動の推進要件に関する検討

表2. インタビュー内容

カテゴリ	サブカテゴリ	インタビューデータ (一部抜粋)
健康づくりのとりえ方の変化	従来の健康教室と違うことへの戸惑い	・地域の自主事業になると話し合いはほんと四苦八苦でした。だって、性別はもちろん、年齢も後期高齢化、前職場の立場も役人、大企業、中小企業、個人営業など様々でしたから。 ・最初は戸惑いというか、いつもの健康教室と違うと思いました。生活習慣病予防などのお話聞いて勉強すると思ってたのに「どういう地域にしたいですか?」とか、「皆で話し合っ」ていうんですから。教えてもらった方が早いのに。でも「皆さんの地域だから。皆さん自身のことだから」って。確かにその通りなんですよね。
	健康づくりはまちづくりとの学び	・(モデル事業を通して)健康づくりはまちづくり・地域づくりということを学んだ。これは、私だけでなくみんなが大事にしている言葉です。
	話し合いのよさを実感する	・保健師さんと栄養士さんのお話が聞けると思ってたから、「あ、私たちが話し合うのね」みたいな。でもだんだんと話すとみんなの気持ちがわかるし、元気なのかもわかるのでよかったです。 ・みんなでどういうB地区にしたいかって話し合いしたとき、他の人の話聞いたり自分も話してみても、「やっぱりここで(B地区で)、家族の中で自分らしく生きていけたらいいなあ」と思ったんですよね。10年後はみんな仲良く健康で楽しく暮らせるまち、町内会活動が活発で住みよいまちにしたいねって。
	皆で活動する喜びを知る	・みんなで体操を考えたのがよかったです。「誰でもいつでもどこでもできる体操にしよう」って、みんなで汗だくになって大笑いして作ったの。楽しかった。なんかすごく盛り上がり、みんなの力が結果した結果だなんて。
地域への愛着	住みやすい地域であってほしい	・ずっとここに住んでますからね。自分の町っていうか。やっぱり住みやすい地域であってほしいという思いはあります。
	みんなで考えて地域をよくしたい	・アパートに住む若い人達とも一緒に考えていけたらと思う。同じ町内会だし。若い人達はどんなことを考えているのか、意見を参考にさらに良くしていきたい。
	助け合いながら生活していきたい	・昔は60件くらいしか(家が)なくて。水害があり助け合いながら生活してきました。以前は夏祭りや運動会もやってたが、やめてからずいぶん寂しくなりました。
次世代への思い	孫たちもこの地域に住み続けてほしい	・ここにお嫁に来て数十年ですが、来てよかったです。いろんな方がいらっしやるが、まあみな住んでいる人が温かくほっとします。孫たちも外に出るかもしれないが、できればずっと住み続けてほしいですね。
	活動を若い世代につなげていきたい	・楽しい活動をPRして、若い世代へ受け継いでいきたい。我々は後期高齢であと少しだけ若い人たちはこれからだからね。
当事者としての覚悟	自分達でやらなければならない	・ほんとに自分たちでやれるのか、どうやっていったらよいか真剣に悩みました。もう自分たちで、新しい役員会で決めないといけない感じでした。腹をくくるしかなかったですね。結局私たちのこと(問題)だから。自分で、私前でやっていかないといいことなんですよね。
	引込みがつかない	・正直、投げ出すわけにはいかなかった。モデル地区で広報にも取り上げられて。モデル事業が終わったら何も残らなかったというわけには。引込みがつかない。
	期待に応えたい	・モデル地区に指定された時は、健康づくりってとても大事だし、やらなきゃいけないこと。広報にも載って、市長さんも来て、市も期待しているわけだからしっかりやって成果ださなきゃって思いでした。
住民と行政との関係性の変化	主体的な住民活動が市職員を育てることにつながる	・(行政との)組み合わせ方は、課題によって色んなパターンがあると思うんです。逆に市民という私たちのほうが主体的に色々動いていくと、逆に行政にどう動いてもらったらその市民の活動がやりやすいのかってこともわかってくるんじゃないですか。だから私たちが市の職員を育てなきゃならない、おこがましいけれども。
	住民も行政もお互いに期待し合う	・お互いに育ちあっている者として、行政も市民に向かってどう市民に期待するかというのをしなきゃいけないし、市民も一緒に行政と協働するなら行政にもこうあってもらいたいって期待を両方を出していかなきゃいけません。
	住民も行政もお互いに行けることを実行する	・できることを私たちがやって市もできることをやって、私たちができることをやって一つのものを作る。モデル事業の時は役所の若い人たちが一生懸命やってくれたからね。これからも相談のつてくれるって言うし、やっぱり(健康づくりは)大事なことだからね。我々もできることはやっていかなきゃいけません。
目標の共有	皆が住みよい地域になることをめざす	・役所の手を離れて何をやるかとなった時、健康のためにしていることを広めていくことがみんなが住みよい地域になると。そこから考えました。
	無理なく長く続けることを考える	・健康づくりは短期のものではない。長いスパンで取り組むもの。だから無理なく長く続けることを考えよう。継続性を重視しました。
活動の継続性の重視	できることから実施する	・どういうふうにしてやっていけばいいのか。いま私たちが勉強中でわからない。でもまだ結論的には何もできてないんだけど、とりあえず今出来ることを出来る人がやって、多分しばらくこの形でいかなきゃいけないんじゃないかなって。
	無理のない計画を立てて改良していく	・役員が交代してもあまりオーバーワークにならず、無理なく毎年計画を立ててやっていく。もちろん改良はしていく、ということでもめました。
	取り組み内容を絞る	・町内会主体の事業となり、町内会活動に健康づくりを取りこみ一本柱としたわけですが、もともとの町内会の仕事の他に、モデル事業のように毎月何かを企画するのは無理があった。だからたくさんある中でどこかに絞ろうと年間計画の話し合いをしました。結果、大人と子どもの遊ぼう会と食と健康、心と健康の3点に絞って意識を高めることとしました。
	強制しない	・ところがどうしても一人でやりたいという方がいます。それがウォーキングであれ、畑づくり、スイミング…何でもよいと思います。継続することを期待するという事です。
個性の尊重と仲間づくり	既存の組織に協力を得て楽しみながら行う	・健康づくりを無理なく長く続けるということでは、町内会に現在ある5つのサークル部会、長寿会、婦人会、子ども会に援助を求めようということ、極力これらの会にも入ってもらい、同じ趣味を持ち、同好の志と交わって運動したりお話しをして楽しんでもらうことを考えてやっています。
	助け合う仲間作りを大切にしながら行う	・これから私が何をできるかなと思うとちょっとやっぱり不安もあります。やはり困った時には皆で手を貸し助け合っている地域になるように少しずつ一歩一歩進んでいきたい。やはり人づくり仲間づくりがとても大事なことになるんじゃないかなと思います。

従来、市が実施してきた知識や情報提供型の健康教育とは異なることへの戸惑いから、ワークショップを重ねるうちに、健康づくりは自分たちの問題としてとらえ、住民自身で考え、活動することの意味を見出してきたものと考えられる。

また、健康づくりはまちづくりであり、住民自身の課題であるとの認識に至った背景には、住民自身が持っている【地域への愛着】が関与しているものと思われる。Brownら^{6,7)}は、居住する場所への人々の地域愛着が地域への積極的・協力的な関与を促す可能性があるとは指摘している。インタビュー対象者らが語った地域への愛着は、〈住みやすい地域であってほしい〉〈皆で考えて地域をよくしたい〉〈助け合いながら生活していきたい〉に整理されたが、これは、この地域にずっと住み続ける者としての願いや期待である。さらに〈孫たちもこの地域に住み続けてほしい〉〈活動を若い世代につないでいきたい〉という【次世代への思い】が示すように、自分自身のことだけでなく、子供や孫などの若い世代にとっても望ましい地域にしていきたいとの地域への愛着が、住民の主体的な健康づくり活動につながったのではないかと考える。地域への愛着は、人々の地域に対する態度や関与を牽引する重要な心理的要件であり、地域における住民の主体的な健康づくりを考えていく上で重要な役割を果たすものと考えられる。

健康づくりのとらえ方の変化と地域への愛着は、健康づくりの【当事者としての覚悟】を促す。鈴木ら⁸⁾は、地域愛着が地域での協力行動に与える影響について分析を行い、地域愛着が高い人ほど町内会やまちづくり活動に熱心な傾向にあり、地域内の活動についての他者依存が低く、行政を信頼する傾向があるという結果を得ている。また、他者依存が低いということは主体的な地域への責任感が存在する可能性を示唆すると指摘している。本研究で得られた【当事者としての覚悟】は、「…(略)…腹をくくるしかなかつたですね。結局私たちのこと(問題)だから。自分で、私らでやっていかないといけないことなんですよ」という〈自分たちでやらなければならない〉や、健

康づくりモデル地区に指定された経緯から〈引っ込みがつかない〉、モデル地区としての〈期待に応えたい〉という3つのサブカテゴリからなり、鈴木らが指摘した地域への責任感の存在を裏付けるものと考えられる。飯野³⁾は、住民の主体性の高まりについて、「保健師と住民との相互作用を通し、自らの判断や行動に責任を持って、自分自身や地域の健康問題解決のために認識し行動がとれるように変化すること」と定義しているが、この【当事者としての覚悟】の語りは、B地区の住民が問題解決のために認識し行動しようとする過程で生じたものであると考える。また、B地区の住民は、自ら企画し実践するという主体的な健康づくり活動に取り組みなければならない、という状況(課題)に直面し、〈引っ込みがつかない〉〈期待に応えたい〉〈自分たちでやらなければならない〉と【当事者としての覚悟】をしている。これは、平野・末永⁹⁾が、公共的活動に転換した専門家の転換過程について「課題と直面し、様々なゆらぎの中で自己のあり方を問い直し、活動への確信を得る」と指摘しているように、住民が自ら主体的な健康づくり活動へと変化する過程においても同様のプロセスを経ている可能性を示唆するものであると考える。

地域保健活動における協働の主体について、末永¹⁰⁾は「健康問題を持つ個人や地域住民と、問題解決のための活動を援助する保健・医療・福祉などの専門家や行政職員からなる。住民も専門家や行政職員もどちらも課題解決のための主体であり、協働者として対等な関係にある」と述べている。〈主体的な住民活動が市職員を育てることにつながる〉〈住民も行政もお互いに期待し合う〉〈住民も行政もお互いにできることを実行する〉という内容からなる【住民と行政との関係性の変化】は、行政と住民が「支援者—非支援者」という関係ではなく、問題解決の当事者として相互に期待し合う関係であるとの住民の認識であり、住民の主体的な健康づくり活動をさらに推進しているものと考えられる。

2. 住民の主体的な健康づくり活動の継続を促進する要件

インタビューデータの分析の結果、住民の主体的な健康づくり活動の継続を促進する要件として【目標の共有】【活動の継続性の重視】【個性の尊重と仲間づくり】の3つの要件が得られた。

【目標の共有】は、<皆が住みよい地域になることをめざす>であり、住民自身による健康づくり活動を具体的に実践していこうとなった時に、健康づくりの目標を住民間で共有したことを示すものであった。「役所の手を離れて何をするかとなった時、健康のためにしていることを広めていくことがみんなが住みよい地域になると。そこから考えました」と語っているように、B地区で生活する住民みんなにとって望ましい地域の姿を目標に置いて目標を共有し、それをめざして具体的な活動内容を検討しており、目標の共有が住民による健康づくり活動の継続を促していることが示唆された。

【活動の継続性の重視】は、<無理なく長く続けることを考える><できることから実施する><無理のない計画を立て改良していく><取り組む内容を絞る>が含まれていた。このことから、住民が健康づくり活動が長期にわたることを考慮し、活動そのものが中断しないように、住民自身の持てる力を自ら考え、改善の余地は残しつつも自分たちの可能な範囲で活動を具体化していると考えられた。

【個性の尊重と仲間づくり】は、<強制しない><既存の組織に協力を得て楽しみながら行う><助け合う仲間づくりを大切にしながら行う>であった。<強制しない>が示すように住民の個性を尊重する一方で、地域にある既存の組織やサークルと連携・協力して活動を進めており、住民同士のつながりを大切にされた地域づくりをしていこうとの住民の姿勢を示すものであった。このことは住民の健康づくり活動に対する共感と理解を促し、住民の主体的な活動とその継続の促進につながると考えられた。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、住民の主体的な健康づくり活動を推進する要件について一定の示唆を得られたが、宮城県内にあるA市B地区という特定された地域での健康づくりモデル事業と住民が対象となっているため一般化するには限界がある。A市B地区における健康づくり活動を今後も継続して観察し活動状況や住民の行動や認識の変化等についてデータを蓄積していく必要があると考える。また様々な特性を持つ地域及び住民活動と比較研究していく必要があると考える。

結 論

住民による主体的な健康づくり活動の推進要件について、A市B地区で行われた健康づくりモデル事業への参加観察と住民へのインタビューに基づいて検討した結果、住民の主体的な活動の推進要件には、活動の基盤となる要件と活動の継続を促進する要件の2つの推進要件があることが示唆された。基盤となる要件は、【健康づくりのとりえ方の変化】【地域への愛着】【次世代への思い】【当事者としての覚悟】【住民と行政との関係性の変化】であった。また、活動の継続を促進する要件は【目標の共有】【活動の継続性の重視】【個性の尊重と仲間づくり】であることが示唆された。

文 献

- 1) WHO, 島内憲夫(訳): 21世紀の健康戦略ヘルス・プロモーション-WHO: オタワ憲章-, 垣内出版, 1995, p 7-62
- 2) 井伊久美子: 住民の力量形成 地域におけるケアのパラダイムシフト, 看護研究, 29(6), 15-21, 1996
- 3) 飯野理恵: 保健師と住民との共働における住民の主体性の高まりの内容, 千葉看護学会誌, 15(1), 51-58, 2009
- 4) 麻原きよみ: エンパワメントと保健活動 エンパワメント概念を用いて保健婦活動を読み解く, 保健婦雑誌, 56(13), 1120-1125, 2000
- 5) 久常節子: 地域保健における住民の主体性形成と組織活動, 民族衛生, 48(2), 70-93, 1982
- 6) Brown, G., Brown, B., Perkins, D.: New housing as neighborhood revitalization place attachment and confidence among residents, Environmental and Behavior,

- 36(6), 749-775, 2004
- 7) Brown, G., Brown, B., Perkins, D.: Place attachment in a revitalizing neighborhood: Individual and block levels of analysis, *Journal of Environmental Psychology*, **23**, 259-271, 2003
- 8) 鈴木春菜, 藤井聡: 地域愛着が地域への協力行動に及ぼす影響に関する研究, *土木計画学研究論文集*, **25**(2), 357-362, 2008
- 9) 平野かよ子, 末永カツ子他: 保健と福祉領域の専門家の公共的活動への転換過程に関する検討, *東北大学医学部保健学科紀要*, **19**(1), 31-40, 2010
- 10) 末永カツ子, 平野かよ子, 上埜高志: 地域保健福祉活動の主体と方法に関するコミュニティ心理学的研究, *東北大学大学院教育学研究科研究年報*, **55**(1), 295-309, 2006