

地域の保健・福祉の向上を目指した住民ボランティア 育成への取り組み

埼玉県鳩山町におけるこれまでの歩みと今後の課題

コウ サヨウコ^{*,2*} シミズユミコ^{*} イ サンユン^{3*}
小宇佐陽子^{*,2*} 清水由美子^{*} 李 相侖^{3*}
ニシ マリコ^{*} フジワラ ヨシノリ^{*} シンカイ ショウジ^{*}
西 真理子^{*} 藤原 佳典^{*} 新開 省二^{*}

目的 地域の保健・福祉の向上を目指す取り組みとして、住民ボランティア育成を行った。その経緯と内容について紹介するとともに、今後の課題と活動の方向性を検討した。

方法 ①平成13年、地域住民への調査を行い、地域課題を抽出した。②平成14年、課題解決の手段として、保健センターや筆者らとともに地域の健康づくりに取り組む住民ボランティア「地域健康づくり支援者」（以下、支援者）を育成した。③同年、①で把握された虚弱高齢者を対象に、行政と支援者の協働による介護予防教室を開催した。④支援者のステップアップを目的に、継続的な研修を実施した。⑤平成18年、支援者が運営主体となり、高齢者の体力づくりと交流を目的とした「地域健康教室」を立ち上げた。⑥支援者に対し、活動の課題や同町が抱える課題に対する考え、などのアンケートを実施した。⑦支援者の育成・支援と並行し、一般住民に対するポピュレーションアプローチ（意識啓発などの集団全体に対する働きかけ）も行った。

結果 ①の調査から把握された地域課題「既存組織の活性化」、「住民ネットワークの強化」、「地域共生意識の向上」への取り組みとして育成・支援してきた住民ボランティア（支援者）は、現在約40人である。支援者らは、行政との協働である介護予防教室や自主活動である地域健康教室において積極的に活動している。介護予防教室は平成22年度には第13期が修了し、地域健康教室は町内4か所にまで増えた。介護予防教室修了後には地域健康教室で健康づくりを継続できる仕組みもできた。さらに、今後の支援者の育成や既存の他組織との連携も視野に入れ、会則の作成、会の組織化を行い、「鳩山町健康づくりサポーターの会」として新たなスタートを切った（平成23年4月）。広く一般住民に対するポピュレーションアプローチとしては、健康づくりへの意識啓発を目的としたアンケート調査や町が実施する住民健診の充実、健康に関する講演会、シンポジウムの開催などを展開した。

結論 地域の保健・福祉の向上には、核となる住民ボランティアの育成と行政や専門職による継続的なサポート、さらに並行してポピュレーションアプローチにより住民全体の意識の向上を行うことが重要である。今後さらに、住民同士のネットワーク化を推進するとともに、住民の社会参加の場の活性化と地域の保健・福祉の向上の関連を検証する必要がある。

Key words : 地域保健福祉, 住民ボランティア育成, 社会参加, 自主グループ, 介護予防

I 緒 言

わが国の総人口に占める高齢者人口の割合は、平成17年には20.2%であったのが、50年後には40.5%

* 東京都健康長寿医療センター研究所（東京都老人総合研究所）社会参加と地域保健研究チーム

^{2*} 大分県日田市役所 福祉保健部 地域保健課

^{3*} 国立大学法人大分大学 福祉科学研究センター
連絡先：〒877-0038 大分県日田市下井手町985-5
小宇佐陽子

に達するものと予想されている¹⁾。東京近郊の首都圏では、とくに埼玉県において高齢者人口割合が著しく増加することが見込まれ、平成17年の高齢者人口割合が16.4%と、首都圏内では最も低く、全国でも2番目に低い値であったのが、平成47年には一転して全国平均を超え、33.8%となるものと推計されている²⁾。また、同県において、75歳以上の後期高齢者は平成32年以降高齢者人口の過半数を占め、平成17年には56.8%だった高齢者の一人暮らし世帯と

高齢夫婦世帯（世帯主が65歳以上の世帯）は、平成37年には66.9%にまで増加すると見込まれている²⁾。こうした人口や世帯構成の急激な変化の背景には、都心への通勤圏にあり多くの新興住宅地（ニュータウン）を抱えているという同県の特徴がある。ニュータウンや急速に拡大した分譲住宅地域では、入居時に同世代の家族らが一度に流入することから、おおよそ30年後に急速に高齢化が進む傾向にある。

今日、こうした人口の高齢化に対応すべく、保健や福祉分野において公的サービスの充実やそれを支えるマンパワーの確保が大きな政策課題となっている。しかし、急速に高齢化が進行する地域ではそうした公的サービスの充実、いわゆる「公助」のみでは高齢者問題に対応しきれないのは明らかであろう。住民が住みなれた地域でいきいきと暮らし、生をまっとうするためには、住民同士の共助（既存組織、ボランティア、NPO、近隣などによる助け合い）も大切な要素である。とくに、一人暮らし高齢者は社会的に孤立し生活不安を抱えやすいため、近隣を含めた地域が果たす役割は極めて大きい。自助や共助といった住民の力を引き出し、それを地域における保健・福祉の向上につなげていくことが喫緊の課題である。

ゴールドプラン21（平成12年施行）においては、“高齢者の社会参加の促進”，“住民相互に支えあう地域づくりの促進”などが基本的目標として掲げられている³⁾。また、平成18年から始まった介護保険法の地域支援事業では、地域で介護予防を担う住民ボランティアの育成とその力の活用が求められている。これらは、高齢者問題に対して地域住民の共助の力を引き出そうとする国の姿勢の表れとみることができる。これまで、住民による共助あるいはボランティア活動がそれを担う者の Quality of life や健康の維持向上に有用であることは、いくつかの研究で報告されている^{4,5)}。しかしながら、ボランティア活動を地域全体の健康づくり活動や住民による福祉への関与に結びつけていくことは、次なる課題と言えよう。

そこで著者らは、1974年から開発されてきたニュータウンを抱え、近年人口の高齢化が急速に進む埼玉県鳩山町において、住民の地域福祉への関心や関与を促し社会活動性を高めるとともに、地域の保健・福祉の向上をねらった介入を開始した。最終アウトカムは地域の保健・福祉の向上に置き、これまでその担い手となりうる住民ボランティアの育成とその力を活用して地域で介護予防を進める取り組みを展開してきた。本報告では、これまでの取り組み

についてプロセス評価を行い、今後の課題と活動の方向性を再検討することを目的とした。具体的には以下のことに焦点をあてた。

1. 住民ボランティアを地域での自主活動に繋げるための支援
2. 自主化した活動を継続するための要素
3. 点的な一事業を地域に面的に広げていくプロセス

本報告では「地域保健」を「地域において行う健康づくり活動」とし、「地域福祉」を「住民同士が共に支えあい、安心して生活を営めること」と捉えた。

II 方 法

1. 対象地区

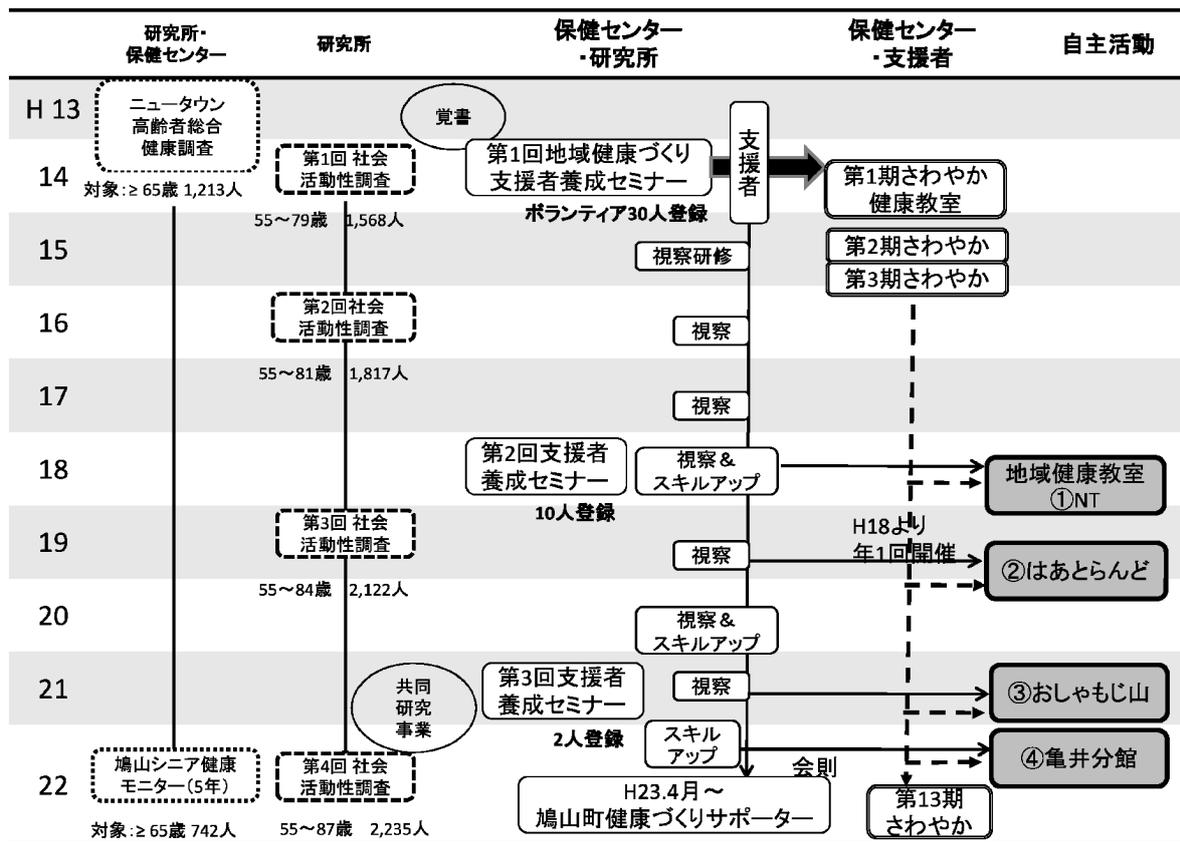
対象地区は埼玉県鳩山町である。同町は首都東京の50 km 圏内にある、総面積 25.71 km²、人口 15,795人、高齢者人口割合26.4%（平成22年9月現在）の町である。かつては農村地帯であったが、1970年代以降宅地開発が進み、町内に鳩山ニュータウン（以下、NT）が形成された。NTの人口は現在では同町人口の約6割を占めており、そのほとんどが首都圏通勤者（あるいは退職者）とその家族である。したがって、同町は、職業、家族構成、ライフスタイル、地域共生意識、人的ネットワークなどの点で大きく異なる本村地域（農村部）とNT地域の二つから構成されている⁶⁾。とくに、NTにおいては少子高齢化が急速に進んでおり、平成16年度では本村24.1%、NT 16.6%だった高齢者人口割合が、平成20年度には本村25.8%、NT 25.3%となっている。また、核家族化とも相まって一人暮らしや夫婦二人の高齢者世帯も急ピッチで増えている。さらに、NTの多くの世帯は元々の地縁関係がないため、近隣等のつきあいが希薄であり、地域コミュニティの育成が課題となっている。

2. 取りくみのプロセス（図1）

1) 住民ボランティア育成を開始した背景

平成10年、同町NT自治会高齢社会対応部主催の講演会（演者は共著者の新開）において、参加した住民より今後の高齢化に対する問題意識や取り組みの必要性に関する意見が出された。そこで、筆者の所属する研究所では、同町NTの健康づくり活動を突破口とした「高齢社会対応の地域づくり」を目指し、平成12年12月、同町長と「鳩山ニュータウン・高齢社会対応の地域健康づくり事業」に関わる覚書を交わし、同町における地域健康づくりへの支援をスタートさせた。まずは実態把握を目的とし、平成13年1月、同町NTにおいて65歳以上の全住

図1 鳩山町における取り組みのプロセス



民1,213人を対象に「ニュータウン高齢者総合健康調査」を実施した。調査は、原則、NT中央の集会所でのアンケート聴取とし、来所できない住民（約2割）に対しては、調査員が自宅を訪問して聴取を行った。集会所での聴取では、受付やその他の補助業務において、住民の有志の者から協力を得た。調査項目は、健康状態（健康度自己評価、ADLを含む生活機能等）、生活習慣、認知機能（MMSE）、生活満足度、ボランティア活動への関心、等であった。それによって、虚弱高齢者の把握や住民のボランティア活動への関心の高さを確認することができた。

さらに、1年後の平成14年3月に、中高年者の社会参加の現状の把握と社会参加の多寡に影響する要因の分析を目的とし、「第一回社会活動性調査」を実施した。本調査は、同年1月1日現在年齢が55歳から79歳の同町住民4,762人から1/3の割合で無作為に抽出された1,568人を対象として、郵送による自記式質問紙調査で行った。これにより、中高年者の社会参加を促進するには、既存地域組織の活性化、住民ネットワークの強化、および「地域共生意識」の向上をはかる必要性があるとの結論を得た（詳細は後述および参考文献⁷⁾を参照されたい）。

2) 住民ボランティア「地域健康づくり支援者」の養成

高齢者総合健康調査と社会活動性調査で得られた結果から、地域の保健・福祉に関わる住民ボランティアを育成する必要があると考え、平成14年4月、町保健センターと共同で「鳩山町地域健康づくり支援者養成セミナー（以下、支援者養成セミナー）」を開催した。支援者養成セミナーへの参加者は公募とし、広報やチラシにより中高年期の健康づくりや地域福祉に関心の高い人を一般住民から募った。セミナーを修了後、希望する者は、保健センターと協働で健康づくりを推進する「地域健康づくり支援者（以下、支援者）」に登録した。

3) ボランティアとの協働による介護予防教室の開催

前述した高齢者総合健康調査(平成13年1月実施)により、要介護状態に移行するリスクが高い虚弱高齢者を把握できたことから、平成14年10月から平成15年3月にかけて、町と研究所が共同して介護予防教室「さわやか健康教室」を開催した（当時は「老人保健法・機能訓練B型事業」として実施。現在は介護保険の地域支援事業に位置づけている）。この教室には、支援者の他一般住民もボランティアとして参加し、町、研究所、ボランティアの三者によ

る初めての協働開催事業となった。

4) ボランティア活動のステップアップに向けた取り組み

支援者を核とするボランティアには「さわやか健康教室」への協力に加え、様々な形で地域の保健・福祉への参加を期待したいと考えてきた。そこで、視察研修やスキルアップ講座を行うとともに、一般住民を対象とした講演会・シンポジウムを開催し、ボランティア活動のステップアップを行った。

5) ボランティアによる自主活動への発展と活動の拡大

平成18年5月、自主活動として支援者らが主体的に運営する「地域健康教室」が立ち上がり、平成22年末には合計4か所まで増えた。また、平成20年10月より、町が新規保健事業としてスタートした「地域巡回健康教室」に支援者らは運営補助として参加するようになった。

6) 支援者の意識変化（アンケート調査より）

地域健康教室が始まった平成18年から、毎年1回支援者に対するアンケート調査を実施してきた。質問内容は、活動継続の意向や活動の中で感じていること、課題、同町が抱える「独居高齢者」、「退職者の社会参加」などの問題についての考えなどであり、自由記載により回答を得た。

7) 保健師の支援体制と研究所の関わり

町の保健師は研究所と共同して、支援者を対象とした研修の企画や会議の開催、町の保健事業と支援者活動の橋渡し、庶務等を行いながら支援者活動を支えてきた。地域健康教室も4か所にまで増えてきたため、平成22年度より会の組織化を目指して会則作成を行った。

研究所は町の後方支援として、住民参加による健康づくりの提言・アドバイスをしたり、支援者のスキルアップ研修の講師を務めるなどの役割を担った。また、一般住民に対して、健康づくりの意識啓発を目的として、介護予防健診の充実および結果説明会の実施、健康づくりに関する講演会の開催など、ポピュレーションアプローチ（集団全体に対する働きかけ）も行ってきた。

3. 倫理的配慮

本研究は、東京都老人総合研究所倫理委員会の承認（平成12年12月22日）を得た。なお、鳩山町とは共同研究に関する覚書（平成12年度から平成20年度まで三回更新）または基本契約（平成21年度から「健康づくりのまち・鳩山 共同研究事業基本契約」）を交換し、事業を実施している。

III 結 果

1. 住民ボランティア「地域健康づくり支援者」の養成

支援者養成セミナー（平成14年）は、自身の健康管理に役立つ知識を得るばかりでなく、地域が抱えている高齢者問題にも関心をもってもらい、今後の地域保健・福祉の担い手になってもらえるよう意識啓発を促すことを目的とした内容で構成し、介護予防を軸とした4コース（1コース4～5回）を設定した（資料1）。参加者数は、各コース約30人、延べ650人であった。参加者の大半はNTの住民で、50歳代女性および60歳代男女の参加が多かった。セミナー修了者のうち30人が支援者として登録した。

平成18年に支援者の自主活動である地域健康教室がスタートしたことを受けて、同年8月さらなるボランティアの養成を目指し、第二回支援者養成セミナーを開講した。セミナーは、健康づくりのノウハウとともに、鳩山町が抱えている高齢者問題に関心を持ち、今後の地域保健・福祉の担い手になってもらえるよう、地域共生意識を啓発し、人的ネットワークを拡大する内容とした（資料2）。さらに、平成21年度に第三回支援者養成講座を開催した。第二回と第三回の講座の修了者から、それぞれ10人と2人が新たに支援者に登録された。

2. ボランティアとの協働による介護予防教室の開催

町・研究所と支援者が共同開催した第1回目の介護予防教室「さわやか健康教室」（平成14年）には、高齢者健康調査で把握できた虚弱高齢者のうち45人が参加した。教室の主な内容は、転倒予防を目的とした下肢筋力向上トレーニングと、閉じこもり予防を目的とした交流事業（レクリエーションなど）の二つであった。支援者は「食事・栄養」、「体力づくり」、「レクリエーション・茶話会」、「文化・教養」の4班に分かれ、それぞれの班が交代で毎回約30分程度のプログラムを担当した。この教室は、平成15年度以降も継続開催され、平成22年度には第十三期が修了している。

平成21、22年度においては、介護予防という観点から、地域包括支援センターが実施する65歳以上の全住民を対象とした基本チェックリストを活用し、特定高齢者の候補者（現、二次予防事業の対象者）には該当しないが一歩手前のグレーゾーンにある者へのアプローチを行った。具体的には、平成21年度は基本チェックリスト項目1～20の合計得点が4～9点だった者、平成22年度は合計得点が5～9点で、かつ運動機能得点が5点満点中1点または2点だっ

た者に対し、個別勧奨を行うこととし、「さわやか健康教室」の案内を郵送（ただし、85歳以上の者には保健師による訪問を実施）した。平成21および22年度の教室参加者（25人と24人）のうち、個別勧奨の対象者はそれぞれ11人と12人であった。

教室には毎回、数名の支援者が交代で参加して運営に協力してきた。支援者の役割は、経験年数の増加や教室参加者の変化等により少しずつ形を変え、最近では教室冒頭で行う体操や全体プログラムの進行の他、支援者が自主的に行っている地域健康教室（後述）の紹介、運動時に若干の見守りが必要な参加者に対するフォローへと拡大してきている。

3. ボランティア活動のステップアップに向けた取り組み

平成15年から継続して先進地への視察研修を行ってきた。研修では、各地域で実施されている住民による自主的な保健・福祉活動や行政が主催する介護予防教室、NPO法人が運営するグループホームや地域サロンを見学するとともに、関係者との意見交換会を行った。平成18年からは、支援者から介護予防に関することを再学習する機会がほしいとの要望を受け、年1回「スキルアップ講習」（計4回の講座で構成）を開催している。内容は、初年度は運動機能や口腔機能向上のためのトレーニング、認知症予防のノウハウなど実践的なものとし、次年度からは「地域を知る」というテーマの下、同町の地域包括支援センターや社会福祉協議会の職員による取り組みを紹介したり、地域づくりを実践しているNPOの講師による実践例を交えた講話など、「地域づくり」を意識した内容を盛り込んでいる。

地域の保健・福祉の向上を図るためには、こうしたコアグループの育成と並行して、一般住民全体に対する意識啓発（ポピュレーションアプローチ）も必要と考え、中高年者の社会参加活動を促すための講演会・シンポジウム（平成16年度、17年度）を開催した。シンポジウムのテーマは「地域参加」とし、他自治体の行政保健師や当地域の町議会議員とともに、支援者の代表もシンポジストとして参加し、意見交換を行った。

4. ボランティアによる自主活動への発展と活動の拡大

平成18年、支援者らは、町・研究所のサポートのもと、町内在住の高齢者を対象に体力づくりと社会的交流を目的とした自主グループ活動（地域健康教室）を立ち上げた。教室の立ち上げまでには、平成14年のボランティア登録から4年の歳月を要している。自主活動を行うことに自信が持てずにいた支援者に対して、町や研究所はさわやか健康教室での経

験の蓄積を示しながら、視察研修後など折に触れて自主活動を促していき、開催まで漕ぎ着けた。地域健康教室は週1回の開催であり、ストレッチ、筋力トレーニング、ボールやマットを使った体操などを、支援者がデモンストレーションを行いながら進めている。地域健康教室の第1箇所目はNTの中央に位置し、NT居住者が利用するスーパーに隣接する「ふれあいセンター」で開催しており、参加者は口コミや広報により徐々に増加し、毎回70人を超えている。

平成19年には、NTから離れた本村の住民が参加しやすいよう、保健センターと隣接する「鳩山町総合福祉センター」にて2箇所目の地域健康教室を立ち上げた。さらに、平成21年には、同町コミュニティセンターを活動場所として新たに3箇所目の教室が立ちあがった。そして、平成22年には、本村地域の中でも、車を使用しないと保健センターまで来ることができない地区の公民館にて、4箇所目の教室を立ち上げた。全教室とも、名簿の管理をはじめ体操プログラムの組み立てや茶話会の企画など、運営の主体は支援者である。参加者の体力レベルやニーズに合った教室となるよう、参加者と積極的にコミュニケーションをとり、工夫しながら教室の運営に取り組んでいる（図2）。

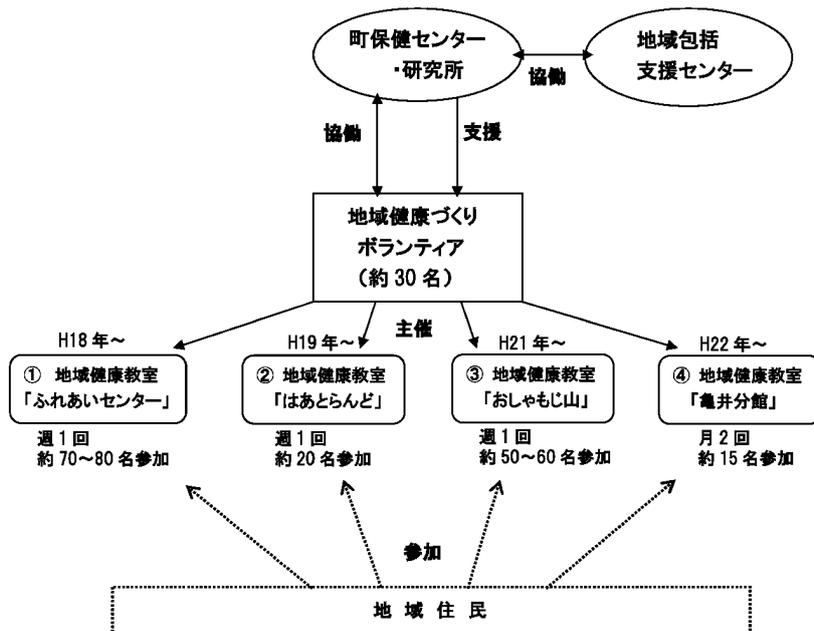
また、支援者は平成20年度から開始した町の保健事業である「地域巡回健康教室」に運営補助として参加している。この事業は町内6地域で行われ、その内容は、保健師と各地区の区長、保健推進協力員で協議・決定され、転倒予防や口腔機能向上などを内容とした講座が開催されている。地区によっては、参加者が20人以上となり、支援者は地域健康教室で行っている体操を紹介している。この事業は、地域健康教室や支援者活動の周知とともに、支援者が町の保健推進協力委員と協働する機会となっている。

活動場所の拡大には「地域のニーズ」とともに「使用できる場所の確保」の両方が必要である。担当保健師のみならず支援者らも、地域巡回健康教室などに参加した近隣住民の意見を聴くなど、地区踏査をしながら新たな活動場所を開拓してきた。教室の日時を決める際にも、その地域の実情に詳しい地区の委員などに、集会所や公民館で定期的に行われているサークル活動についての情報収集をしたり相談をしながら、新たな教室の開催に漕ぎ着けてきた。

5. 支援者の意識変化（アンケート調査より）

自由記載によるアンケート調査から、当初は研修内容や地域健康教室の広報についての要望や、“出来る範囲でお手伝いをしたい”という受動的な姿勢

図2 支援者の活動体系図（平成22年度末）



がうかがえるフレーズが多く散見された。自主活動を開始して3年目のアンケートでは、「支援者活動における課題」において、“若手支援者の不足”が最も大きく捉えられており、その他“参加者のレベルに合わせた体操提供の困難”“体操プログラムのマンネリ化”などがあげられていた。「活動継続のために望むもの」においては、“他地区での活動拡大”“健康づくりに携わる他団体との交流”参加者増加の為の教室PR”“体操学習機会の増加”が挙げられた。健康教室に関する自由記載においては、“一緒に学んでいる”“参加者が増えて嬉しい”“元気をもらえる”“体が楽になったとの声が聞かれて嬉しい”などの意見があげられていた。また、同町が抱える「一人暮らし高齢者」、「退職者の社会参加」などの地域課題に関して問題視する意見とともに、サロンの開催や訪問での安否確認、退職者への社会活動情報の提供方法など、具体的な提案もあげられていた。しかし、今後支援者としての活動の中で、新たにこうした問題に取り組んでいくことについては、“時間的余裕がない”“現在の支援者の技量を越える”“必要なことだが自分達がどこまで関われるか分からない”などの意見が聞かれ、取り組みへの困難性が窺えた。

6. 保健師の支援体制および研究所の関わり

町の保健師は、研究所と共同で支援者の研修を企画し、支援者自身が健康に関する知識や健康づくりの技術を修得できる機会を継続的に設けた。また、介護予防教室（通称「さわやか健康教室」）を支援者との協同開催とし、支援者が実際に地域の保健・

福祉活動の経験を積むことができる機会を作ってきた。

地域健康教室の開催においては、会場の確保や資材（マットやボールなど体操に必要な器具）の提供、定期的に支援者のニーズや意見を聴く機会を設ける（支援者検討会の開催、アンケート調査の実施）などの後方支援を行ってきた。平成22年度には、地域健康教室も4か所に増えてきていることから、今後後継者の育成に力を入れていくことも見据え、会の組織化を進めた。保健推進協力委員会や社会福祉協議会に所属するボランティアサークルなど、町の他の団体との連携も視野に入れて会則を作成し、平成23年度より「鳩山町健康づくりサポーターの会」として、新たなスタートを切った。

これらの取り組みと合わせて、これまで行ってきたポピュレーションアプローチをさらに広げていくために、平成21年度に町と研究所は連携協約書を交わし「健康づくりのまち・鳩山」の推進を目的とした共同研究事業を開始した。その中で、初年度には65歳以上の住民を対象とした「シニアモデル健診」、40歳から64歳までの住民を対象とした生活習慣病予防のための「ミドル・エイジ健診」を実施した。平成22年度には、無作為抽出で選ばれた65歳以上の住民を対象としたコホート研究のベースライン調査「鳩山シニア健診」を実施し、750人の参加があった。実施後はフォローアップのための結果説明会および健康講座を開催し、参加者は573人（受診者の76.8%）であった。町と筆者らは共同で住民への「健康づくり」の意識啓発を積極的に推進してきた。

Ⅳ 考 察

1. 住民ボランティアの育成と自主活動の開始まで

全国の自治体において、中高年者の「健康づくり」や「生きがいづくり」を目的とした住民ボランティア活動が展開されている。本事業はそうした目的に留まらず、住民ボランティアの育成を通じて当該地域の保健・福祉を向上させることを狙いとしているところが新しい試みである。平成13年の高齢者総合健康調査の結果から「住民ボランティアの育成」という地域の保健・福祉の向上のための手段を導き出した。そして住民ボランティアを育成し、支援者の自主運営によって地域の高齢者が集い、体力づくりや人的交流が行える「地域健康教室」を展開してきた。平成14年から開始したこの取組みは、平成18年から改正介護保険法により開始された地域支援事業における介護予防ボランティア育成のモデル事業と言えよう。

近年、各自治体で様々な住民ボランティアが育成されているが、参加者の自主運営によるグループ活動に繋げ、さらにそれを継続していくことは難しい。当事業においても、身近な場所での健康づくりの必要性を感じていた支援者からは、そのような場作りへの要望も当初からあったが、支援者個々のモチベーションには差があり、自主活動スタートまでに4年を要した。そのような状況の中で、住民活動が活発に展開されている自治体への視察を毎年行い、支援者への地域における健康づくり活動に対する興味喚起に努めてきた。地域におけるボランティア活動を支援する際には、「ボランティアが参加しやすいような環境作り」と「活動継続のための動機付けの強化」に力点を置く必要性が指摘されているが⁹⁾、今回の取組みにおいても視察・研修や「さわやか健康教室」の共催による活動経験の蓄積など、支援者へ動機付けの機会を継続的に設けながら、適切な時期にステップアップの提案をしていったことが、自主活動への発展を可能にしたと考えられる。

2. 自主活動の拡大とその支援

活動が継続してきたことの要因としては、支援者へ行ったアンケートの結果より、教室参加者との定期的・継続的な交流の楽しみとともに、教室運営（支援者活動）に対する役割意識が定着したことも原動力になったと考えられる。また、活動開始3年目には、一人暮らし高齢者の増加や退職者の地域参加があまり進んでいないことなど、地域が抱える課題への関心が窺えたことから、教室運営を通じて、住民の健康づくり・教室開催へのニーズが高まって

いることを支援者自身が感じることで、地域の課題にも目を向け気づくことが出来るようになった可能性がある。しかし、現在の支援者活動の中で、新たに福祉的な要素を含む課題に取り組んでいくことに関しては、難しいとの回答が6割を超えていた。活動開始以来、主として運動（体操・筋トレ）という手段を用いて住民の健康づくりを推進してきた支援者の活動に、別的手段を付加することは難しいと考えられる。そこで今後は、新たに福祉的な役割を担うグループを育成するとともに、現支援者の他、保健推進協力委員会や社会福祉協議会が育成するボランティアグループなどの既存組織とのネットワーク作りを、行政と協働で行う必要がある。

先行研究において、住民グループを支援する際の行政の役割として「支援体制」、「情報提供」、「技術提供」、「機会の提供」の重要性が指摘されているように⁹⁾、本活動においても、専門職である町保健師は研修による技術伝達や活動場所の提案など後方支援に努め、支援者の主体性を引き出す継続的な支援体制をつくってきた。その結果、教室運営のみならず活動場所の開拓をすすめるまでに力をつけてきた。専門職の継続的な後方支援が活動展開の重要な鍵になったと考えられる。

地域健康教室は、現在4箇所目の教室が立ち上がり、「さわやか健康教室」の修了者への呼びかけ、口コミなどを通じ、地域健康教室への参加者も徐々に増加している。地域における教室型プログラムの参加要因として、地域密着型、小地区型の活動とすることの重要性が指摘されているが⁹⁾、本活動においても、支援者へのインタビューなどから「教室の場所が歩いて行ける範囲にあり気軽に参加できること」が住民の教室への参加を可能にしている要因と考えられた。また、継続的に開催してきた介護予防教室の修了者へ積極的に参加の呼びかけを行い、教室修了者の受け皿となるような流れを作ってきたことで、住民が参加しやすい環境が整備されてきたと考えられる。

3. 地域の保健・福祉の向上の達成度と今後の課題

本取り組みでは「住民ボランティアの育成」という一つの事業を展開する中で、介護予防教室や地域健康教室、シンポジウム、住民アンケート調査、介護予防健診の充実など、地域における住民活動の場が確実に増加してきた。さらに、ボランティアと他の組織（保健推進協力委員）との繋がりや、行政内の横の繋がりも生まれ、新たな事業展開がなされてきた。地域健康教室においては、参加者の体力づくりのみならず、住民同士が出会い、交流する場とな

資料1 第1回 地域健康づくり支援者養成セミナー プログラム (平成14年度)

【コース1. 高齢者の健康づくり ABC】

回	内 容	方 法
1	開講式 鳩山町「さわやか健康教室」の取り組みについて 高齢者の健康を考える要素 (食育・体育・知育・環境)	講義
2	高齢期の食育 元気で長生きの食生活の条件	講義
3	高齢期の体育 元気で長生きのからだの条件	講義
4	高齢期の知育 活発な社会参加も元気で長生きの秘訣	講義
5	高齢期の環境 社会環境：人の輪を広げよう 地域づくり 物的環境：バリアフリー、福祉器具の活用 閉講式 修了証授与	講義・GW※

【コース2. 初期痴呆予防】

回	内 容	方 法
1	開講式 鳩山町「さわやか健康教室」の取り組みについて 脳活性化訓練の考え方および効果 予防的判定について (痴呆早期発見テスト)	講義・実技
2	脳機能低下障害メカニズムと予防対策の基本的な考え方 楽しく効果的なりハビリの実践 脳リハビリの実技①	講義・実技
3	初期痴呆者 (うたがいがい者) とのかかわり 痴呆について 対応の仕方 楽しく効果的な訓練の実施 脳リハビリの実技②	講義・実技
4	レクリエーション 閉講式 修了証授与	レクリエーション

【コース3. 閉じこもり予防】

回	内 容	方 法
1	開講式 鳩山町「さわやか健康教室」の取り組みについて 閉じこもりは寝たきり・痴呆への近道 高齢者総合健康調査における閉じこもりの実態開講式	講義・実技
2	閉じこもり予防法(1) 大切な認知機能 ボケは防げるか、その方法は？	講義・実技
3	閉じこもり予防法(2) 二本の足は自立した生活の基盤	講義
4	閉じこもり予防法(3) いつまでも咀嚼力を維持するために	講義・実技
5	高齢期の環境 社会環境：人の輪を広げよう 地域づくり 物的環境：バリアフリー、福祉器具の活用 閉講式 修了証授与	講義・GW

【コース4. 転倒予防】

回	内 容	方 法
1	開講式 鳩山町「さわやか健康教室」の取り組みについて 骨の硬さ (骨塩量) を測定してみよう 自分のからだを知ろう (身体機能測定) 結果の見方	講義
2	骨の健康 (骨粗しょう症) についてのお話 足腰の強さと健康についてのお話	講義
3	転ばないからだづくり(1) 高齢者健康調査における転倒の実態 転倒予防体操をしよう	講義・実技
4	転ばないからだづくり(2) 高齢者健康調査における栄養の実態 元気なからだづくりにどんな食生活が必要？	講義
5	健康づくりは楽しい レクリエーション 閉講式 修了証授与	講義・レクリエーション

※GW：グループワーク

資料2 第2回 地域健康づくり支援者養成セミナー プログラム(平成18年度)(3つのテーマにつき各4回開催)

【1. 鳩山町を知ろう】

回	内 容	方 法
1	知っていますか、環のまち はとやま	講義
2	これまでの健康づくりの取り組みかた パート1 ～高齢者総合健康調査等, 調査結果から見えたもの～	講義
3	これまでの健康づくりの取り組みかた パート2 ～地域健康づくり支援者養成セミナー・さわやか健康教室～	講義
4	広げよう, 人の『環』	講義・GW

【2. 中高年の健康づくりのノウハウを知ろう】

回	内 容	方 法
1	「介護予防」とこれからの健康づくり	講義
2	いつまでも元気でいきいきⅠ ～体力づくり編～	講義・実技
3	いつまでも元気でいきいきⅡ ～栄養編～	講義
4	いつまでも元気でいきいきⅢ ～社会活動編～	講義・GW

【3. 来る高齢社会にどう対応するか, とともに考えよう】

回	内 容	方 法
1	高齢社会に向けて ～人・家族・地域・社会における変化～	講義
2	地域づくりのために, 今何が求められているか	講義
3	いつまでもいきいきと ～地域での共生を考える～	講義・GW
4	『環のまちづくり』のためにできること	講義・GW

※GW: グループワーク

っていることから, 閉じこもりの防止, 見守り機能も有するものと言え, 地域における互助・共助の関係が出来つつある。これらのことから, 本取り組みにより, 地域の保健・福祉を高めるための基盤作りができてきたと言える。住民ボランティアの育成を核とし, 並行してポピュレーションアプローチを行っていくことで, 住民活動を基盤とした地域の保健・福祉の活性化が期待できよう。

地域健康教室においては, 開催場所は増加しているものの, 交通手段の問題で参加しづらい地区もある。今後, 地区踏査によりニーズのある地区を把握し, 町全体に広めて行けるよう取り組んでいく必要がある。さらに, 現時点では, 支援者は一部の人々に限られている。地域の保健・福祉向上のためには, 住民ボランティアなど人的資源の確保が重要課題であることから, ボランティア活動に対する障壁を取り除いたり, 住民誰もが参加できるような支援者養成の仕組みづくりを積極的に行っていくことが必要であろう。

このためには, 開催場所やアクセス面での行政に

よる積極的な関与や, 人材育成における行政ならびに専門職による継続的な支援体制の整備が欠かせないものと思われる。さらに, 今後は, 住民の地域福祉や健康づくりへの関心度, 社会参加活動の変化など, 数値的な面からの取組みの効果を確認していく必要があり, これらの検証および地域へのフィードバックも専門職の役割として重要であろう。

V 結 語

本取り組みでは, 様々な介入事業により, 住民ボランティアの育成と, 地域住民が健康づくりや交流を行える場づくりが達成された。また, 介入プロセスにおいて, 地域保健・福祉の向上には, 核となる支援者育成と同時に, ポピュレーションアプローチにより一般住民全体の意識の向上, 行政や専門職による支援者への継続的なサポートの重要性が示唆された。今後は, 住民同士のネットワーク化をより推進するとともに, 地域住民の社会参加の場の活性化と, 地域の保健・福祉の向上との関連を検証していく必要がある。

本研究は、厚生労働科学研究費補助金長寿科学総合研究事業（H12-長寿-004）および東京都老人総合研究所特別プロジェクト「中年からの老化予防総合的長期追跡研究（TMIG-LISA）」からの支援を受け、鳩山町保健センターと共同で行ってきた事業を報告したものです。ここに記して関係者の皆様に、厚くお礼申し上げます。

（受付 2011. 8. 9）
（採用 2012. 1.30）

文 献

- 1) 厚生統計協会，編．厚生の指標 増刊 国民衛生の動向 2009; 56(9): 41.
- 2) 国立社会保障・人口問題研究所，編．日本の都道府県別将来推計人口—平成17（2005）～47（2035）年—平成19年5月推計．東京：厚生統計協会，2007; 84.
- 3) 厚生統計協会，編．厚生の指標 臨時増刊 国民衛生の動向 2007; 54(9): 105-106.
- 4) 島貫秀樹，本田春彦，伊藤常久，他．地域在宅高齢者の介護予防推進ボランティア活動と社会・身体的健康およびQOLとの関係．日本公衆衛生雑誌 2007; 54(11): 749-759.
- 5) 藤原佳典，杉原陽子，新開省二．ボランティア活動が高齢者の心身の健康に及ぼす影響：地域保健福祉における高齢者ボランティアの意義．日本公衆衛生雑誌 2005; 52(4): 293-307.
- 6) 新開省二．地域福祉への高齢者の社会参加・社会貢献を促す介入事業の展開と評価：中高年者のネットワーク・パターンとその特徴（性差，年齢差，地域差）．平成18年度厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）高齢者の社会参加・社会貢献の増進に向けた介入研究 総括・分担研究報告書（主任研究者 新開省二）．2007; 7-16.
- 7) 金 貞任，新開省二，熊谷 修，他．地域中高年者の社会参加の現状とその関連要因：埼玉県鳩山町の調査から．日本公衆衛生雑誌 2004; 51(5): 322-334.
- 8) 芳賀 博．高齢者保健・福祉(5)「健康・生きがいづくり」．日本公衆衛生雑誌 2008; 55(1): 48-50.
- 9) 林 志保，池田澄子，高嶋伸子，他．住民主体の地域づくりと協働する行政のあり方：住民自主グループのエンパワメントの分析から．香川医科大学看護学雑誌 2003; 7(1): 145-154.