

保健師に求められるヘルスプロモーションに寄与する住民組織への支援 ～地域づくり型ヘルスポランティア活動を支える健康観から～

渡邊 いよ子

足利工業大学 看護学部

要旨

【目的】 地域づくり型ヘルスポランティア活動を支える健康観を明らかにし、ヘルスプロモーションに寄与する住民組織における活動のために保健師の支援の方向性を見出すこと。

【方法】 地域づくり型ヘルスポランティア活動を支える健康観について理論・先行研究・実践事例から検討考察を行った。

【結果・結論】 既存の保健推進員活動の活性化により、ヘルスプロモーションの視点からの地域づくり型ヘルスポランティア活動に寄与が可能であること、またヘルスポランティアを支援する保健師は「健康概念」を社会的・生きがいづくりという要因から広く捉え、特に生涯学習分野との連携・協働・世代間交流を視野に入れ、既存組織や自治体との協働・共同・ネットワーク活動により地域活動の強化を図ることが求められていることが示唆された。少子高齢社会に対応した地域組織活動に向け、これまでの医学的健康づくりから社会科学的健康づくりへシフトすることを保健師に期待している重要な視点である。

キーワード：地域づくり型保健活動，健康観，ヘルスプロモーション，地域組織活動，保健師活動

I. はじめに

平成24年7月の「地域保健対策の推進に関する基本的指針」の一部改正では、ソーシャルキャピタルの醸成と活用が今後の地域保健対策において重要な鍵を握ることが明記されたが、平成26年3月の「住民組織活動を通じたソーシャルキャピタルの醸成・活用の現状と課題の報告書」では、地域保健におけるソーシャルキャピタル（以下、

SC社会関係資本）の中核的な存在である住民組織活動は衰退傾向にあることが報告されている¹⁾。

わが国において、ヘルスプロモーション（以下、HP）について学んだ地域づくり型ヘルスポランティアが、健康の視点からのまちづくり活動という幅広い組織的活動を展開し注目されており、個人の努力だけでは解決しきれず、地域全体で健康なまちづくりの取り組みへとシフトしている。地域づくり

型保健活動をもちいた健康づくりの取り組み～台東区谷中地区でのヘルスプロモーションを目指して²⁾ や、ボランティア・ネットワークによるヘルスプロモーション活動：地域づくり型ヘルスボランティア「ヘルスボランティア会」育成の取り組み³⁾、長野市におけるヘルスボランティアの養成と活動支援--すこやかリーダー会との育成に関わって⁴⁾ (特集健康な地域づくりにおけるヘルスボランティア--その養成と活動支援をめぐる)、地域組織活動による保健計画づくり：健康日本21 所沢市計画「健康とこころ21」のとらきみ⁵⁾、大都市部における小グループとボランティア活動による地域の健康づくりとコミュニティの再構築の事例⁶⁾ 等、住民主体の地域組織活動である活発でポジティブなヘルスボランティア活動は、HPにおける健康概念に値するものであり、住民主体による健康なまちづくりの推進プロセスであり、福祉と健康とボランティア活動が一体的・総合化され、それらを具現化した活動といえよう。保健師は、地域の高齢者の閉じこもりや孤立などの潜在ニーズを把握しながら、高齢者の生きがいづくり活動としての活発な地域づくり型ボランティア活動を通して、個人の健康づくりを人々の健康観の拡大へと結び付けることで、地域の健康づくりへと活動の輪をコミュニティまで広げていくことを目指すことができる。このような保健師活動から、人々が一層いきいきとボランティア活動を楽しむことの支援につながる。

そこで、本研究では保健師は今後どのように地域組織活動を支援していくことが求められるのか方向性を得ることを目的とし、地域づくり型ヘルスボランティアに求められるHPの視点からの健康観について、文献・理論・先行研究から、健康なまちづくり実現のために求められる保健師活動について考察した。

II. 目的

地域づくり型ヘルスボランティア活動を支える健康観を明らかにし、SCの醸成と活用のため、HPに寄与する住民組織における活動のために保健師の支援の方向性を見出すことを目的とした。

III. 方法

1. HPの視点からの主観的健康観、地域組織活動、保健と福祉の連携、HPに寄与する住民組織、ボランティア活動の基本的性格について理論・先行研究^{7)~17)} から抽出・分析を行った。
2. 健康に関連するボランティア活動の実例をIII-1から得られた健康観に基づき後ろ向きに分析し、先行研究とあわせて今後の保健師の支援方法について考察した。

IV. 地域づくり型ヘルスボランティアの定義

本研究において地域づくり型ヘルスボランティアとは、HPについて学び、健康なまちづくりを実践しているヘルスボランティアを言う。

V. 結果

1. 健康観の変遷

(1) HPの考え方

1986年WHOオタワ憲章によりHPが提唱され、健康を生きる目的ではなく、生活の資源であると強調し、健康を身体的能力であると同時に社会的・個人的資源であることを強調する積極的概念としている。3つのプロセスによってHPが表現され、また、5つの活動方法①「個人技術の開発」、②「地域活動の強化」、③「健康的政策づくり」、④「健康を支援する環境づくり」、⑤「ヘルスサービスの方向転換」を提唱している。さらに、人々の健康を改善するためには、積極的な市民の参加と共同活動が必須であるとしている。2005年バンコク憲章において、HPの定義に、「その決定要因」

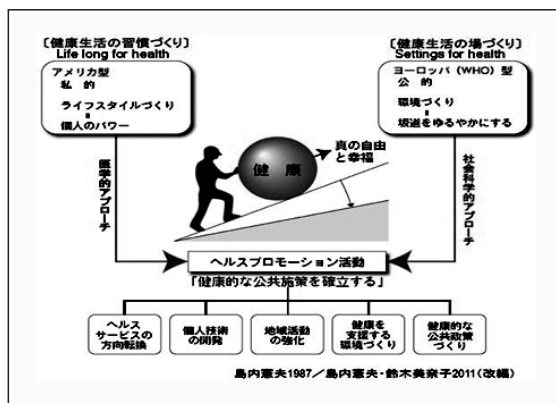


図1 ヘルスプロモーション活動の概念図

が追加され再定義された。健康をつくる能力を住民一人ひとりが持っていることから、それぞれのネットワークによるグループ・組織がさらにネットワークにより地域活動を活発にすることの必要性、さらには、健康づくりの責任を政府にあるとし、政府機関、市民社会、民間部門のそれぞれの部門とがパートナーシップ・同盟・ネットワーク・協力により協働することで「健康の決定要因」に取り組むことができるとし、地域活動の意義が見出されている（図1）。わが国の健康文化都市構想、健康日本21の中核理念として取り入れられ、SCに立脚した健康づくり活動の展開により、地域の絆がさらに深まったという事例が報告され、HP（健康なまちづくり）が現代社会のニーズに合致した重要な課題に対する対応策となることが示されている。本研究におけるHPは「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義する。

(2) 各研究者による健康概念

「健康」を具体的にどのように捉えるかその視点について述べた種々の健康観が出されてきた（表1）。健康についての考え方は医学的モデルとしての健康、生活モデルとしての健康、主

観的健康、客観的健康、文化としての健康まで、人が生きることに関係した幅広い捉え方がされている。HPにおける健康は社会的な概念であるという捉え方は、それまでの人を生物として捉えた医学的モデルの時代から社会的モデルとして捉える時代になったことを示し、また文化としての健康という概念が示されていることは、健康についての考え方は、年次の移り変わりに伴い拡大していると理解できる。

現在のところ、WHOの健康概念も含め、これらの「健康概念」は種々定義されている。島内は、「健康とは、生命を維持し存続させると共に、幸せな生活や豊かな人生の質（QOL）を創っていくという自己実現のための主体的な能力・状態である。」とし、健康概念の拡大を指摘し、人々の主観的健康観は次の6つに分類できるとした。①「身体的健康観 病気がない、身体が丈夫、快食・快眠・快便」、②「精神的健康観 幸せ、家庭円満、生きがいの源」、③「社会的健康観 仕事ができること、人間関係が良い」、④「身体的・精神的健康観 心身ともに健やかなこと」、⑤「身体的・精神的・社会的健康観 心も体も人間関係もうまくいっていること」、⑥「スピリチュアル（霊的・魂的）健康観 人を愛することができること、

表1 健康観の変遷と健康概念の区分

1983年	小泉明 ¹⁸⁾	■主観的健康と客観的健康
1991年	瀧澤利行 ¹⁹⁾	■健康を文化との関連において捉える 健康文化とは多様な歴史的・自然的条件をもとにした大衆の自立的な健康形成を支える思想と技術の集積であり、大衆の健康の実現に関与し、その過程自体が大衆の生活や人間性をも形成していく機能を有する。
1995年	園田恭一 ²⁰⁾	■保健社会学の立場からの生活と健康との関連 「疾病モデル」と「生活モデル」としての健康観。病気や症状や異常の有無ではなく、生命や生存を維持し、存続させ、生活や人生を高めていくという、個人や集団などの主体的制御能力の程度という観点から健康を捉える。
1996年	生田清美子 ²¹⁾	■健康と幸せ追及を同次元として捉える すべての人々について健康を考え、「より良い心身」「自然・社会・人間との調和」「幸せ追及」の3つの軸で広がる健康概念の中に本人の健康状態を捉え、相対的により良い状態としての健康を求める。
2000年	榎本妙子 ²²⁾	■7つの健康概念 健康を人の幸せ追及のための絶対的価値であり、基本的人権として、個人のものであり社会的なものとして捉える。生命の質・量、主体的条件は健康を決定づけ、個人の価値観、死生観、歴史、文化、経済、社会等を健康に影響する条件としている。 7つの区分①幸せ追及の1つとしての絶対的価値、理想としての健康②生命の量すなわち延命としての健康③生命の質・QOLとしての健康④主体的活動としての健康。主体的条件によって健康は決定される⑤個別性のある健康。健康が個人の価値観、死生観によって影響を受ける⑥多面性のある健康。歴史、文化、経済、社会等によって影響を受ける⑦公共性のある権利としての健康。

何事にも前向きに生きられること」。また、主観的健康観は、年齢差、性差、年次差があり、健康観が拡大していることを明らかにした²³⁾。本研究では、健康を生活者の視点に基づく主観的な健康観とした。

2. 健康行動（保健行動）の定義

金川²⁴⁾は、保健行動を健康課題の解決・改善や健康の保持増進を目的とした行動と定義している。それがたとえ専門職者の目から見ると好ましくない行動と判断されても、その人がよいと信じて選択した行動であるだけに、保健行動はその人にとっては重要な意味を持つものである。容易にその行動を変えることはできない。現代の高齢社会では「生きがい」を考えることが求められており、これまで、身体的健康を中心とした「運動」「栄養」「休養」の3要素を中心とした健康行動が問題とされてきているが、生きがい作りのための行動も健康行動と捉えることができる。

ヘルスポランテニア(健康なまちづくり)活動を行っている人々の健康行動について知ることはHPの視点(人が生きることに関係した幅広い捉えかた)から健康観の広がりを知る上でも必要なことである。

3. 地域の健康づくり活動

(1) 健康づくり活動の定義と日本での推移

島内²⁵⁾は、地域保健組織活動を「地域に住む人々が自らの責任と能力を自覚し、家族・近隣・専門家そして行政にかかわるすべての人々を共通の『活動の場』(心的共有空間)に巻き込み、そこで展開する共同的努力によって健康な意識、健康なライフスタイルそして健康な環境を創造していく過程である」とし地域健康づくり活動としている。健康は社会的・個人的概念であること、「健康の保持・増進」にとどまらず「健康創造」という積極的概念として地域保健組織活動を捉え、HPの視点を重視したものである。健康づくり活動が内面化し地域に浸透していくための技術が地域組織活動であり、コミュニティが組織化され、住民によって地域の課題を解決する力がついていくように専門家が側面的に援助する技術過程を指し、住

民によるヘルスプロモーターの育成を実践し健康なまちづくりを推進するプロセスであると言える。わが国において、1986年オタワ憲章によるHPの概念を受け、これまでの健診・検診を中心としたきわめて医学的色彩の濃い健康づくり対策から人びとの主観的健康観に基づいた社会科学的アプローチを含めた健康文化都市構想、2001年(平成13年)から「第三次国民健康づくり対策—健康日本21」地方計画が策定され、「第2次健康日本21」において、人びとの主観的健康観に基づいた社会科学的アプローチによる健康づくりにシフトしている。家族・地域の絆の再構築、助け合いの社会の実現、人生の質の向上、すべての世代の心を支える社会のあり方の再構築が求められている。

(2) 健康づくり活動における保健と福祉の連携

末永²⁶⁾は地域保健福祉活動のなかで、協働の活動は、生活圏や機能的コミュニティの中に新たな公共性の担い手を拡大した活動であり、地域で生活する人にとって、各専門職種や行政の縦割りによって、活動やサービス提供が分断されることがあってはならないと述べている。HPの提案する社会的側面を取り入れた健康概念との関係から考えると、健康は単に保健部門だけの責任にとどまらず、QOLの向上を目指したライフスタイルやwell-being(幸せ・安寧)にも関わる幅広いものであり、あらゆる人間にとって基本的権利の一つであり、重大な人権に基づいている。全人的な立場から個人の生命と健康を守る福祉の論理と一致するものであると言える。

4. HPに寄与する住民組織

(1) 住民組織の種類と働き

公衆衛生の定義から、組織的なコミュニティの努力とは、現代でいう地域組織活動、ボランティア活動が必要なことを示しており、地域組織活動は主要な構成要素として位置づけられている。瀬川²⁷⁾は、保健師が支援する主なグループの種類を、「委員会型」と「地縁型」「自助型」「ボランティア型」の大きく4つに分類している。

HPの活動方法の一つである「地域活動の強化」は、地域の健康問題に主体的に取り組む住民組

織活動の重要性を強調し、健康をつくるための「人的資源」と捉えられる。地域（住民）組織は、タイプによって行政依存度の度合いも異なり、活動方法なども違った特徴を持ち、また組織の成長・発達段階による違いもあると推測される。地域づくり型ヘルスボランティアは、瀬川の分類ではボランティア型に属する。

(2) ボランティア活動の基本的性格

新崎²⁸⁾はボランティア活動の基本的性格について、「自発性・主体性」、「公共性・福祉性・連帯性」、「無償性・非営利性」、「自己成長性」「継続性」の5つの視点から考察している（表2）。新崎の5つの視点からの活動は、バンコク憲章における、健康概念に値し、共通するものである。「ヘルスボランティア活動とは、主体的に自らの健康を規定し、自らも成長しながら生きがいを持って継続的に共に生きる社会の創造を目指すものであり、QOLの決定要因やスピリチュアルな状態を包含するポジティブで包括的な健康概念そのものを具現化している」と考える。そして、活発なヘルスボランティア活動は、住民主体による健康なまちづくりを具現化するプロセスとも考えられる。

(3) ボランティア活動の機能

ボランティアやNPOやNGOという形で、それぞれのミッションの基に、コミュニティにおける人々の多様な生活問題の解決を図ろうとする市民活動の協働のプロセスにおいて、行政部門・市民活動団体・民間企業・市民等のセクターの壁を越えるSCが醸成され、社会の創造性・生産性、そして健全性を高めるとされている。HPを通して健康の決定要因に取り組むためには、HPをすべての政府の中心的な責任とするとともに、協働することによってのみ可能となるとしている。地域住民の連帯機能の弱体による人間関係の希薄化からくる様々な健康問題の改善のためには、積極的な市民の

参加と協働活動により、地域社会の再構築が求められる。市民セクターによる共同活動が位置づけられる。

一方、地域組織活動における保健推進員（以下、推進員）を対象とした先行研究において、推進員活動は、個人・家族・地域という広がりを持つ地域活動の強化という機能を持ち¹⁰⁾¹¹⁾¹³⁾¹⁴⁾、活性化と促進のためには、既存組織や自治体との協働・共同、ネットワーク活動が求められている^{8)9)12)15)~17)}。

5. ボランティア活動の実践事例

(1) 事例1：様々なボランティア活動を展開している人々を「健康」という視点でつながりを持つ地域づくり型ヘルスボランティアとして養成し会を結成。SCの醸成を目指したボランティアネットワークによる地域組織活動を生き生きと展開している。住民主体による地域活動の強化というHPの視点から、高齢者の生きがい作りと孤立しがちな子育て世代への支援を世代間交流を取り入れ行っている。

(2) 事例2：健康なまちづくり講座を受講した町民が健康なまちの歌「○○○ハートソング」を作詞し行政がCDを作成し保健師・栄養士によるアイデアで、この曲に合わせた健康体操「ハート体操」を町民が考案し、様々な組織同士のつながりを意識し普及を図っている。

(3) 事例3：こども課が主管課となり健康福祉課とともに子育て支援施策「クリスマスコンサート」を開催し好評を得た。高齢者による「生きがいデイサービス」、「リハビリの会」、子育て世代による「子育てママの会」、障害児をもつセルフヘルプグループ「障害児を持つ親の会」を対象に合同で住民主体の実行委員会形式により企画・立案、実施を行い、様々な健康レベルやライフサイクルの

表2 ボランティア活動の基本的性格(新崎)

「自発性・主体性」:様々な社会的課題に対し、自分自身の意思で積極的に関わっていくこと
「公共性・福祉性・連帯性」:個人的な利益や楽しみのための活動ではなく、ともに生きる社会の創造を目指すこと
「自己成長性」:ボランティア自身も成長していくことであり、ボランティア活動を行うことにより、結果的には金銭には換えがたい多くの学びや生きるエネルギーを得ることで生きがいの発見にもつながる
「継続性」:継続することにより相互の信頼関係が深まること

住民を対象に、住民が主体的に企画・立案・実施を行い、すばらしい盛り上がりを見せた。当初参加をいやがっていたが妻の勧めで渋々参加した男性の高齢者は、最後「とても楽しかった」という感想を持つなど、行政の職員も含め参加者全員が満足が得られた事業が展開されている。

(4) 事例4：健康福祉課内に保健師は保健センター部門と介護保険分野に配置されていたが、さらに子育て支援の充実のため異動により保育園にも保健師が配置され、そして1年後保育園の主管課であることも課に保育園の保健師が異動になった。このことにより、保健師と保育士との交流が行われ、子育て支援施策の効率化・充実化がはかられた。さらにまた、こども課と保健センターの定期的連絡会の必要性が検討されるようになった。

(5) 事例5：保健センターと学校教育課と連携し、児童の生活習慣病予防の取り組みを行った。保健師、養護教諭による話し合いにより、児童のための生活習慣病予防のシナリオを作成し、保健推進員、地区医師会を巻き込み健康教育の授業を行った。保健推進員にとっては、推進員だけの活動から他の組織と連携しての活動へと仲間が広がる活動となり、医師会にとっては、学校医として児童・生徒への健康教育が大切であるという意識が顕在化するに至った。児童にとっても、日ごろ医師からは予防接種や健康診断などでかかわるが、医師からの生活習慣病予防のための生活について話を聞き、保健師や保健推進員の寸劇などによるわかりやすい工夫も加わり興味関心を高めることができた。学校現場から好評で、保護者にも呼びかけを行い継続実施されている。

(6) 事例6：事例1の活動内容として、世代間交流活動、子育て支援活動について子育て支援イベント「ハロウィン・パーティ」が30～80代のボランティア約80名、参加者400名程度で住民協働事業として開催されている。高齢者や子育て世代を巻き込み住民主体のインフォーマルサポートのネットワークが構築されている。この活動がきっかけとなり、会員は自分達ボランティアの役割として、子どもたちの能力を引き出すことであることに気づき、「お外で遊ぼうーシスター・キッズ」を開催

し、さらに「子どものベルの会」を創りたいと活動が開始されている。また、子育て世代のボランティアは、60代以降の中年・高齢者との交流を喜び、定期的連絡会を持ち交流を行っている。

VI. 考察

(1) HPの視点からの健康観について

地域づくり型ヘルスボランティア活動における健康観について、HPの視点から9点が挙げられた。①健康を、生きる目的ではなく生活の資源として捉える。②健康についての考え方は医学的モデルとしての健康、生活モデルとしての健康、主観的健康、客観的健康、文化としての健康まで、人が生きることに関係した幅広い捉えかたが求められる。③ヘルスプロモーションの定義において、「自らの健康」を生活者の視点に基づく主観的な健康観と捉えること。④ヘルスボランティア活動を行っている人のヘルスプロモーションの視点から考えられる健康行動について知ることは健康観の広がりを知る上でも必要なことである。⑤ヘルスプロモーションの視点から、住民によるヘルスプロモーターの育成を実践し健康なまちづくりを推進するプロセスが必要である。⑥これまでのレベルとクラークの病気の予防の3段階の考え方に強く影響を受けていた医学的アプローチから社会科学的アプローチを含めた健康づくりにシフトする。⑦健康は単に保健部門だけの責任にとどまらず、QOLの向上を目指したライフスタイルやwell-beingにも関わる幅広いものであり、人権に基づいている。全人的な立場から個人の生命と健康を守る福祉の論理と一致するものである。⑧活発なヘルスボランティア活動は、住民主体による健康なまちづくりを具現化するプロセスとも考えられる。⑨地域住民の連帯機能の弱体による人間関係の希薄化からくる様々な健康問題の改善のためには、積極的な市民の参加と共同活動により、地域社会の再構築が求められ、SCを創出するために欠くことができないプロセスとして市民セクターによる協働活動が位置づけられることが示された。

(2) 保健師活動の実践事例からの考察

実践事例について、地域づくり型ヘルスボランティア活動における健康観について、HPの視点か

ら挙げられた9つの視点（①～⑨）から考察してみる。

事例1から、①について、生き生きとボランティア活動を展開していること。ボランティアメンバーが有する音楽や読み聞かせ、手芸、紙芝居、子育てなどのサークルがそれぞれの持つ能力や強みとして、子育て支援や介護予防活動などの実践に生かされている。②について世代間交流を行いながら文化としての健康まで人が生きることに関わった健康の幅広い捉え方をしている。③について、自ら規定した健康の定義をもち活動している。④について、HPの視点からの健康行動として、挨拶運動や絆を作ることを意識した活動を行っている。⑤について、ボランティアネットワークによる健康なまちづくりのプロセスを展開している。また⑨について、様々な活動の展開により、地域社会の再構築を住民協働活動として行っている。

事例2より、⑤ボランティアネットワークによる健康なまちづくりのプロセスを展開している。また、⑨様々な活動の展開により、地域社会の再構築が住民協働活動として行われている。

事例3から、若い世代もお年寄りも、障害のある人もない人も、多様なライフサイクル・特定集団の人々が1つになり交流しながら社会科学的アプローチにより企画・実践を行った事例であり、⑥に該当していると考えられる。社会科学的アプローチの有効性、さらには世代間交流の有効性を示していると考えられる。

事例4から、保育士は、子育て支援における庁内ネットワークの核となる職種である。保健師は、庁内ネットワークによる健康課題の共有、連携・協働により、健康問題がまちづくりまで広がっていることの確認が必要である。このプロセスを経て保健師がヘルスボランティアを支援するに際し、既存組織や自治体との協働・共同・ネットワーク活動の必要性に気づくと考えられる。健康は単に保健分野だけの責任にとどまらないことが示され、⑦に該当すると考えられる。

事例5から、推進員にとって自分たちの活動を認めてもらうことにつながりより活動が広がるきっかけになると考えられる。各事業を個別に捉えず、住民の交流を視点としたSCの醸成を上位

目標に掲げた活動への転換が、推進員活動が保健分野だけの活動から保健医療福祉分野と連携・協働した活動へと広がりを持つようになると考えられる。活発なヘルスボランティア活動は⑧で言う住民主体による健康なまちづくり活動を具現化するプロセスであることが示されている。

事例6から、⑨様々な活動の展開により、地域社会の再構築を住民協働活動として行われている。HPに政治戦略が含まれていることから、ターゲットは行政である。しかし、縦割り組織である行政内部の連携の取れた活動は非常に難しいと言われている。現在の介護予防のための地域づくり施策や子育て支援施策が強力に求められている社会背景をバックに、行政内部の連携さらには住民組織との協働活動を進める時であると考えられる。

また一方、地域組織活動の先行研究から、推進員活動は、地域における組織活動を活発にし、コミュニティのメンバーとして位置づけていくといったHPの機能を持つ活動であること、推進員個人の保健行動が家族および地域住民の保健行動へと拡大していくことから、推進員活動は住民を支援するための地域活動の強化という機能を付されたことは、既存の推進員活動の活性化により、HPの視点からの地域づくり型ヘルスボランティア活動に寄与が可能であるということが示唆された。保健師には事例1のような市民セクターによる共同活動や、自治体との住民協働活動を意識した地域組織活動の支援が求められるといえよう。一方、住民の健康観についての調査・研究は行われているが、保健師が住民の健康観をどのように捉えているかについての調査・研究は見られなかった。

(3) HPの視点からの健康行動について

事例6から、サークル活動が盛んに行われている生涯学習分野との連携・協働を視野に入れた活動により、住民と健康課題を共有することが活性化した組織活動に繋がることを示された。①における生活の資源、まちづくりの資源、世代間交流の有効性をも示していると考えられる。文化としての健康まで健康概念が広がっているが、自立・自律した住民による健康なまちづくり活動、地域における社会科学的健康づくりとしてのネットワークにはコミュニティ・エンパワメント（コミュニティの

持っている力を引き出し、発揮できる条件や環境をつくっていくこと)の大きい力があることが考えられる。

高齢化がますます進行する中、住民はボケないように生涯学習分野等自分なりの健康づくりを楽しんでいる。HPの視点からの「健康観」「健康行動」から、ヘルスポランテアを支援する保健師には、「健康」を社会的、生きがいづくりという要因からも広く捉え、特に、生涯学習分野との連携・協働、世代間交流を視野に入れ、住民と組織・自治体の意識を把握し、既存組織や自治体との協働・共同・ネットワーク活動により地域活動の強化を図るための支援が求められている。また、住民の視点からの健康づくり活動をポピュレーションアプローチとして保健師が支援することが求められていると考えられる。

Ⅶ. 研究の限界

地域づくり型ヘルスポランテアや推進員を対象とした先行研究が極僅かであるため、保健師活動の規範的方向性を示すに留まった。

Ⅷ. 結論

地域づくり型ヘルスポランテアに求められるHPの視点からの健康観について理論・研究・実践事例から考察し、既存の保健推進員活動の活性化により、HPの視点からの地域づくり型ヘルスポランテア活動に寄与が可能であること、そして、ヘルスポランテアを支援する保健師は、「健康概念」を社会的、生きがいづくりという要因から広く捉え、住民と組織・自治体の意識を捉え、特に生涯学習分野との連携・協働、世代間交流を視野に入れ、既存組織や自治体との協働・共同・ネットワーク活動により地域活動の強化を図る必要性が示唆された。本研究は少子高齢社会に対応した地域組織活動に向け、これまでの医学的健康づくりから社会科学的健康づくりへシフトすることを保健師に期待している重要な視点である。今後の地域づくり型ヘルスポランテア活動についての研究と、保健師は住民の健康観をどのように捉えているかについての調査研究が求められる。

文献

- 1) 藤内修二, 住民組織活動を通じたソーシャルキャピタルの醸成の現状と課題. 平成25年度健康安全・危機管理対策総合研究事業報告書, 日本公衆衛生協会; 2014. 34-40.
- 2) 藤本真弓, 中川一郎, 岩永俊博, 他. 平成13年度合同臨地訓練 地域づくり型保健活動をもちいた健康づくりの取り組み-台東区谷中地区でのヘルスポモーションを目指して公衛研. 2002; 51(1): 14~23.
- 3) 渡辺いよ子. ボランテア・ネットワークによるヘルスポモーション活動-地域づくり型ヘルスポランテア「ヘルスポランテア会」育成の取り組み. 看護学研究紀要 2015; 3(1): 47-57.
- 4) 赤城静江. 長野市におけるヘルスポランテアの養成と活動支援-すこやかリーダー会の育成に関わって(特集 健康な地域づくりにおけるヘルスポランテア-その養成と活動支援をめぐって)へるす出版生活教育. 2002; 46(8): 25-30.
- 5) 山本昌江. 地域組織活動による保健計画づくり: 健康日本21所沢市計画「健康ところ21」の取り組みから. 中村裕美子編. 標準保健師講座 地域看護技術 第2版: 医学書院; 2010. 229-236.
- 6) 成木弘子, 佐々木峯子. 大都市部における小グループとボランテアの活動による地域の健康づくりとコミュニティの再構築. 中村裕美子編. 標準保健師講座 地域看護技術 第2版: 医学書院; 2010. 237-244.
- 7) 山下美代子, 熊越祐子, 外山訓之, 他. 地域づくり型保健活動をもちいた健康づくりの取り組み 台東区谷中地区でのヘルスポモーションを目指して. 公衛研. 2002; 51(1): 89-95.
- 8) 大橋敏子, 岩本葉子, 亀山敏子, 他. 健康づくり推進員による住民主導を目指した地域保健活動の促進要因 J.Natl.Inst.Public. Health 2005; 54(1): 74-78.
- 9) 山口忍, 齋藤進. 地域組織活動活性化に向けての一考察 活動メンバーの調査から.

- 順天堂大学医療看護学部 医療看護研究 2. 2006; (1):38-44.
- 10) 星野明子, 桂敏樹. F市保健推進員活動が参加者の保健行動に与える継続的効果 F市保健推進員活動の継続者とリタイア者の保健行動の比較. 日健医学会誌. 2005;14(2):33-36.
- 11) 星野明子, 桂敏樹, 成木弘子. F市保健推進員活動の継続経験が参加者の保健行動へ与える影響 非保健推進員と保健推進員の経験年数の違いによる比較. 日健医学会誌. 2003;12(1):38-42.
- 12) 星野明子, 桂敏樹, 成木弘子. ヘルスプロモーションにおける地域組織活動の効果F市保健推進員活動が活動参加者, 家族および地域住民への働きかけに与える影響. 日健医学会誌. 2001;10(1):12-19.
- 13) 星野明子, 桂敏樹, 松谷さおり. ヘルスプロモーションにおける地域組織活動の機能に関する研究 保健推進員活動の参加者に及ぼす影響. 日看研会誌. 1999;22(3):416.
- 14) 島内憲夫, 小山修, 斎藤進, 小野田薫, 他. 母子保健のための地域組織活動の活性化と強化に関する研究-その1文献考証から導かれた研究課題-平成元年度厚生省心身障害研究「高齢化社会を迎えるに当たっての母子保健事業策定に関する研究」. 1989;298-337.
- 15) 島内憲夫, 小山修, 斎藤進, 他. 母子保健のための地域組織活動の活性化と強化に関する研究-その2地域組織活動活性化のための要因-平成2年度厚生省心身障害研究「高齢化社会を迎えるに当たっての母子保健事業策定に関する研究」. 1990;306-346.
- 16) 島内憲夫, 小山修, 斎藤進. 健康づくりのための地域活動の活性化と強化・継続要因に関する研究〜ヘルスプロモーションの視点から〜その2 地域活動〈グループ・組織〉の構造-機能調査. 日総合愛育研紀(33).1995;20-29.
- 17) 島内憲夫, 小山修, 斎藤進, 他. 健康づくりのための地域活動の活性化と強化・継続要因に関する研究〜ヘルスプロモーションの視点から〜その3 感情の浮沈図を用いた地域活動の診断・評価調査;1996:30-53.
- 18) 小泉明. 主観的健康と客観的健康. 看護技術. 1983-1増;Vol,29. No,2. 170-180.
- 19) 瀧澤利行. 健康文化論:大修館書店;1998.221.
- 20) 園田恭一. 健康の理論と保健社会学:東京大学出版会;2006.i ページ.
- 21) 生田清美子. 健康観に関する一考察. 日公衛誌. 1996;第43巻(12):1005-1008.
- 22) 榎本妙子. 「健康」概念に関する一考察. 立命館産業社会論集. 2000. 36(1);123-139.
- 23) 島内憲夫. 主観的健康観の類型化に関する研究. 順天堂医学. 2007.53(3);410-420
- 24) 金川克子. 最新保健学講座 地域看護学概論:メディカルフレンド社;155-174.
- 25) 島内憲夫. 健康社会学講義ノート. 順天堂大学スポーツ健康科学部 健康社会学研究室;2008.31.
- 26) 末永カツ子. 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. 2006;55(1):295-309.
- 27) 瀬川香子. グループ組織化と地域づくり看護系標準教科書. 地域看護学1. オーム社;2007:125-126.
- 28) 新崎国広. 岡本栄一監修 ボランティアのすすめ:ミネルヴァ書房;2005.

Support for community organizations contributing to health promotion required by public health nurses.

～ The health view from which “SOJO-model” volunteer activities are supported ～

Iyoko Watanabe

Division of public health nursing, Department of Nursing, Ashikaga Institute of Technology

Abstract

【Purpose】 The objective of this study is to find the direction of public health nurses' support for resident organizations' activities that contributes to health promotion by identifying the health view that supports the “SOJO-model” volunteer activities.

【Methods】 A literature review was performed to evaluate previous research, theories, case studies about “SOJO-model” volunteer activities and community organization activities.

【Results and Conclusion】 The viewpoint of health promotion can contribute to volunteer activities by activating existing health promoters' activities. Also, public health nurses who support health volunteers should recognize the concept of health widely from social determinants, intend the cooperation with the lifelong study field and exchanges of generations, and promote community activities through the cooperation and network with existing community organizations and local governments. It is important that public health nurses shift from the medical model to social model of health promotion towards the community organization activities to meet the aging society with fewer children.

Key words: SOJO-model” volunteer activities, health view, health promotion, community organization, public health nurses' activity