

子育て世代対象の健康教室を通した 地域コミュニティの活性化

門林 秀弥^{*1}・稲本 理恵^{*2}・木田麻由里^{*3}・佐柳 友理^{*4}
下原 朋代^{*5}・田原 里佳^{*6}・藤原由香莉^{*7}・本多 彩加^{*8}
松下 治代^{*9}・脇 恵里奈^{*10}・坂本 君代^{*11}・小田美紀子

概 要

我々保健師学生は、地域コミュニティを活性化させる取り組みとして、小学生の子どもをもつ成人期の住民を対象に生活習慣病予防について親子健康教室を実施した。

健康教室実施のために地域の関係者で行った協働活動や教室後の調査結果から、地域コミュニティの活性化に必要な支援方法として以下の5つが明らかになった。1. 顔の見える関係づくり・関係者と協働した呼びかけ、2. 関係者同士をつなぎ、意欲を引き出す、3. 地域のニーズを把握し、住民の視点を取り入れた活動内容にする、4. 成人期の参加を促すためには親子を対象にする、5. 親子両方へのアプローチ。

キーワード：地域コミュニティの活性化、支援、健康教室、子育て世代、生活習慣病予防

I. 緒 言

生活習慣病は今や健康長寿の最大の障害要因といわれ(厚生労働省, 2015), 死亡者数の約6割を占めている。健康を保持・増進していくためには、ヘルスプロモーションの理念が重要で、「地域活動の強化」はその戦略の1つである。

WHOは、「コミュニティを発展させるには、自助および社会的資源を強化し、健康問題への市民の参加とその指導を強化する柔軟なシステムを開発しなければならないが、そのためには、コミュニティに現存する人的・物的資源がたよりである」と報告している(WHO, 1995)。このことから、地域住民との協働や地域に既存の資源を活用することが重要である。

我々は、保健師学生としてA地区を担当し地域診断を実施した。その結果、自治会加入率が57.3%と低く、住民間の交流が減少していることが考えられた。また、2013年度国民健康保険特定健康診査結果(40～74歳)から、A地区はB市と比較し、高血糖と脂質異常の割合が高い現状にあることが明らかとなった。

このことから生活習慣病予防と地域コミュニティの活性化を図ることがA地区には必要であると考えた。生活習慣病予防は若い年代からの介入が必要である。また、地域コミュニティ

*1 大分県立看護科学大学大学院
*2 滋賀県厚生農業協同組合連合会
*3 徳島県立中央病院
*4 福岡北筑後保健福祉環境事務所
*5 三次市役所
*6 島根大学医学部附属病院
*7 国立国際医療研究センター病院
*8 岡山医療センター
*9 神戸市立医療センター西市民病院
*10 西ノ島町役場
*11 川跡コミュニティセンター

の活性化のためにも、成人期の地域活動への参加が重要であると考え、対象者を成人期として、健康教室を企画することとした。しかし、A地区の成人期は、地域行事への参加に消極的であったため、健康教室の参加者も少ないことが予測された。山根らは、「健康への興味・関心を高めるためには、子どもをきっかけにした支援も一つの有効な方法であると考えられる」と述べている（山根ら,2014）。そこで、A地区において特に行事への参加が少ない小学生の子どもをもつ20～50歳代の親に対象を絞って教室（以下、親子健康教室）を企画した。

親子健康教室では、食事をテーマに住民と協働して行った。食事に焦点を当てた理由は、A地区では食に関する専門部やイベントが多くあり、既存の専門部と協働して取り組みを行うことで、地域交流や地域コミュニティの活性化に繋がると考えたためである。また、一般的に食事バランスの悪さなど食生活の乱れが生活習慣病のリスクファクターになっていること、誰もが毎日食事を摂るため自分のこととして関心を持ちやすいと考えたためである。

企画の段階から地域の専門部を中心に住民とともに活動を行ったのは、地域コミュニティの活性化を図るためには、地域住民との協働が必須であると考えたためである。末永らも、「地域エンパワメントや住民自治を目指す公共的活動は、行政・専門家と住民・当事者の協働が必須となる」と述べている（末永ら, 2010）。

これらの取り組みを通して、地域コミュニティの活性化を図るために必要な支援方法について検討した。

II. A地区の概要

1. A地区の特徴

A地区の1つ目の特徴は、人口増加である。2014年3月末現在人口9,556人、世帯数3,489世帯であり、2008年の人口8,695人、世帯数3,029世帯から年々増加している（出雲市, 2014）。2つ目の特徴は、子どもが多いことである。2013年のA地区の出生率は14.5%で、B市の10.5%より高い値である。また、14歳以下の人口は、2012年は1,593人だが、2013年は1,650人で増加

傾向である（B市, 2014）。

2. A地区の生活習慣病の現状

2013年度の国民健康保険特定健康診査結果（40～74歳）について、B市保健師から提供された資料には、高血圧、脂質異常、肥満傾向、高血糖について、B市全体の割合と各地区の割合が示されている。それによると、高血圧は、B市48.7%、A地区47.1%、脂質異常は、B市6.8%、A地区10.1%、肥満傾向は、B市23.5%、A地区21.1%、高血糖は、B市28.1%、A地区は29.3%である。以上の結果から、A地区はB市全体と比較し、脂質異常と高血糖の割合が高い現状にある。また、肥満傾向に関しては、2012年度20.2%、2013年度21.1%であり、肥満傾向が増している。我々が2014年4月に行った地区踏査にて、A地区では漬物を朝昼晩とお茶を飲む時間に食べる習慣があることが明らかになった。最近では、このお茶の時間にコーヒーや洋菓子を食べる人が増えてきたという住民の話もあった。もともとその地域は、「江戸時代の松江藩藩主「松平治郷（不昧公）」が茶人であったという歴史的背景から、お茶を飲む文化が発達している」といわれている（島根県, 2012）。この文化が、A地区に残っていると考えられる。お茶を飲む時間のたびに糖分や塩分を摂取する食習慣がA地区の住民の健康状態に影響を及ぼしている可能性がある。

3. A地区の健康増進への取り組み状況

B市では、健康増進計画を推進するため、2008年から健康づくり推進員を各地区の住民3名に委嘱し、地区担当保健師と共に健康づくり活動を展開している。

A地区においても健康づくり推進員が、保健師と共に様々な活動を行っている。また、A地区のコミュニティセンター（以下、コミュニティセンター）では、住民の自主運営によるサークル活動が活発で37団体のサークルがある。自主企画事業としては、7つの専門部がある。その中で、D部は食に関する体験学習等を、E部は食を中心とした活動を行っている。どちらも2014年度に発足した専門部である。

4. A地区の成人期に対する取り組みの現状

コミュニティセンターを中心に専門部やサークルの活動が活発であるが、成人期の専門部やサークルへの参加率は25.9%（159/614名）である。また、A地区は、乳幼児期や学童期、高齢期に焦点をあてた取り組みは多いが、成人期に焦点を当てた取り組みはなく、成人期が地域に出て活動を行う場は少ないという課題が残されている。

Ⅲ. 支援方法

1. 支援対象

A地区の小学生の子どもをもつ20～50歳代の成人期の住民

2. 支援方法と内容

支援は、保健師学生と地域住民との協働により行った。

1) 親子健康教室実施のための地域との繋がりと食に関する意識調査

親子健康教室内容を検討するために、2014年10月11日～10月31日の期間に行われたA地区総合文化祭と3つのサークル・専門部へ、20歳以上を対象に調査票の配布・回収を行った。調査項目は、①対象者の背景として性別、家族構成、年代、居住地区、自治会加入の有無、職業の6項目、②地域との繋がりについて6項目、③食に関する意識8項目、④食事に関する学びの要望5項目である。地域との繋がりと食に関する意識調査の項目は、坂田らの研究を参考に成人期の生活に合わせた内容とした（坂田ら、2012）。

2) 親子健康教室の周知

親子健康教室の周知の方法は、①チラシの配布、②コミュニティセンター内の電子掲示、③口コミによる関係者からの声かけを行った。

チラシ配布では、A地区の小学校全学年565名に配布した。また、コミュニティセンターや交番に配布した。さらに配布期間中に行われた地区行事にてチラシを配布した。しかし、申し込み人数が少なかったため、10日間期間を延長し、A地区の児童クラブと幼稚園へのチラシ配布も行い、コミュニティセンターや各専門部か

らの声かけも強化した。

3) 親子健康教室の実施

目標は、①今まで参加していなかった人が地域の活動に参加できる、②今後も地域活動に参加したいと思える人が増える、③生活習慣病予防における食事の知識や関心を深める、④食事について自分に必要な取り組みを考えることができるである。

親子健康教室は「食事は元気の源☆わくわくもりもり体験！」をテーマに行った。希望者には乳幼児の託児を取り入れ、親子分離で実施した。

内容は、A地区の健康実態や事前に実施した調査結果の報告、地区既存の体操、食事バランスガイドを用いた健康教育・スタンプラリー、体組成の測定、調理、会食、専門部・自治会の紹介である。

4) 親子健康教室後の調査

親子健康教室の際に調査用紙を配布し、教室終了時に回収を行った。調査項目は、①対象者の背景として、性別、年代、居住地区、自治会加入の有無の4項目、②地域との交流について2項目、③親子健康教室について12項目である。

3. 支援期間

2014年8月19日～11月30日

4. 分析方法

1) 親子健康教室開催のための協働活動

親子健康教室実施のための協働活動や取り組みを経時的にまとめた。

2) 健康教室実施のための地域との繋がりと食に関する意識調査、健康教室後の調査

調査結果を統計ソフトMicro soft Excelを用いて単純集計を行った。

5. 倫理的配慮

健康教室実施のための地域との繋がりと食に関する意識調査、健康教室後の調査対象者には、1) 調査の趣旨、2) データは調査以外の目的で使用しないこと、3) 調査結果を報告会や論文として公表すること、4) 調査結果は、無記名で個人が特定されないことなどを記載した調査用紙を配布し、調査協力への参加は自由意思であることを口頭で説明した。質問紙への回答・提

出をもって調査協力への同意を得たものとした。

Ⅳ. 結 果

1. 親子健康教室実施のための協働活動

教室実施のために行った打ち合わせ等の日時や参加者など経過を表1に示した。コミュニティセンター職員との意見交換を通じて、活動

目的に合った地域の専門部D部、E部を紹介してもらい、健康づくり推進員とも協働した。2回の打ち合わせを行い、健康教室の内容や周知方法等について助言を得た。

コミュニティセンターの職員、専門部、健康づくり推進員、保健師などの関係者（以下、関係者とする）との協働活動の日時や取り組みなどを表2に示した。総合文化祭や地域の行事の

表1 保健師学生と関係者との打ち合わせの経過

日時	活動	参加者	内容	今後の方向性・決定事項
8/19	コミュニティセンター職員との意見交換 ※以降、随時・相談	コミュニティセンターチーフマネジャー1名、学生5名	1. エンパワメント実習で取り組む課題やテーマについて 2. 対象者を壮年期とすることについて 3. 食事・運動・心の健康のどこに焦点を当てた活動にするか 4. どの専門部と連携し、取り組むか	・ コミュニティセンターチーフマネジャーの意見を元に、学生間で再度対象や介入する内容について話し合いをし、食事に焦点をあてることに決定。
8/19	A 地区担当保健師と意見交換 ※以降、随時報告・相談	B 市役所保健師1名、学生10名	1. 上記の1～3と同様	・ A 地区は、地区の健康課題に高血圧があるため、減塩も視野に入れる。 ・ 壮年期への支援が難しい現状から、壮年期を対象とした健康教室の企画を継続する。
10/9	第1回事前打ち合わせ	D 部3名、E 部1名、コミュニティセンターチーフマネジャー1名、学生10名、教員1名	1. 地域の課題の共有 2. 親子健康教室の目的・目標・内容の提案 3. 教室内容に反映させるための地域とのつながりと食に関する意識調査の提案と協力の依頼 4. 親子健康教室の周知方法と実施日の検討	・ 11月30日を親子健康教室実施日に決定。 ・ 周知方法は、チラシを小学校と地域の行事で配布、コミュニティセンターに置くことに決定。 ・ 総合文化祭・サークル・専門部の行事で、地域の現状やニーズを把握するための意識調査を実施することに決定。 ・ 2回目打ち合わせの日程を11月6日に決定。
11/6	第2回事前打ち合わせ	D 部4名、食をまな部1名、健康づくり推進員1名、コミュニティセンターチーフマネジャー1名、学生10名、教員1名	1. 地域とのつながりと食に関する意識調査の結果報告 2. 親子健康教室の具体的内容と役割分担の提案 3. 料理内容の提案 4. チラシの提案 5. チラシの配布場所と期間の検討 6. リハーサルの日程の検討	・ 周知方法はチラシを、専門部の行事でも配布することに決定。 ・ 親子健康教室のリハーサルを11月27日に決定。
11/13	健康づくり推進員である栄養士との連絡	健康づくり推進員1名、学生10名	1. 料理内容の提案と意見を聞く 2. 親子健康教室で配布する栄養バランスガイドに関する資料とレシピの検討	・ 料理内容を決定。
11/30	当日朝のミーティング	D 部4名、E 部2名、健康づくり推進員1名、B 市役所保健師1名、コミュニティセンターチーフマネジャー1名、コミュニティセンター職員1名、学生10名、教員1名	1. 最終の役割分担の確認 2. 当日の参加者数の把握 3. 専門部の紹介についての打ち合わせ	・ 当日の参加者の最終決定。

表2 保健師学生と関係者との協働による活動の実際

日時	取り組み	実施場所	実施者	内容	参加者・協力者の 反応・様子
10/11 ～ 10/31	健康教室前の意識調査	1. さつまいもの収穫祭 2. 総合文化祭 3. ヨガ教室 4. どんぐり広場	1. D部 2. 健康づくり推進員2名, B市役所保健師1名, 学生(2日間で7名) 3. コミュニティセンターチーフマネジャー 4. B市役所保健師	・地域とのつながりと食に関する意識調査	・総合文化祭では意識調査に協力的な人が多かった。「(健康教室を)いつやるの」と関心を持っている人もいた。
11/10 ～ 11/30	チラシ配布・掲示	1. F小学校 2. コミュニティセンター 3. エコまつり 4. J交番 5. G, H児童クラブ 6. I幼稚園 ※5.6.は、申し込みが少ないため教室10日前に急遽配布	学生	・親子健康教室のチラシ配布 ・コミュニティセンターでは、健康教室当日までチラシを置いてもらう ・コミュニティセンターへ、広報に掲載するなど周知の協力を得る	・専門部や児童クラブに、チラシの効果を高めるためのアドバイスをもらった。 ・学校の親子活動と重なっており、行きたいけど行けないという声もあった。 ・児童クラブ、幼稚園においては、申込期間がもう少し長ければよかったとの指摘を受けた。
11/30 9:30 ～ 13:45	親子健康教室	コミュニティセンター	D部4名, E部2名, 健康づくり推進員1名, B市役所保健師1名, コミュニティセンターチーフマネジャー1名, コミュニティセンター職員1名, 学生10名, 教員1名	1. アイスブレイク(かわ10体操) 2. A地区の健康実態の現状 3. 食事バランスガイドの説明 4. 劇を交えて朝食の重要性について説明 5. 食に関するスタンプラリーの実施 6. 大人: バランスのよい簡単朝ご飯づくり 子ども: さつまいもホットケーキづくり 7. 参加者とスタッフで会食(専門部の紹介, 自治会加入の周知) 8. 教室後の調査の実施 〈参加者〉 住民16名内訳: 大人(成人期)16名, 子ども17名	・説明や体験を通して親子で食について楽しみながら学んでいる姿が見られた。 ・各関係者の役割を明確にしたことや、参加者をグループごとに分けるなどの工夫をしたことで、参加者が協力し合い、会をスムーズに進行することができた。 ・関係者と協働したことで、参加者に配慮した臨機応変な声かけや説明を行うことができた。

際に意識調査を行い、結果をもとに関係者と協働して親子健康教室を実施した。

2. 親子健康教室前の調査

地域との繋がりや食に関する意識調査の回答者94名のうち、支援の対象者であるA地区在住の20～50歳代の成人期は58名(61.7%)で

あった。年齢と性別の内訳は、20歳代は男性0名、女性4名、30歳代は男性4名、女性21名、40歳代は男性7名、女性17名、50歳代は男性2名、女性3名であった。職業で最も多かったのは会社員20名(34.5%)、次いで「パート・アルバイト」15名(25.9%)、主婦12名(20.7%)の順であった。「自治会に加入しているか」につい

では、「はい」が40名(69.0%),「いいえ」が9名(15.5%),であった。その他の調査結果を表3に示した。「総合文化祭の参加は初めてか」については、「はじめて」3名(5.2%),「2回」5名(8.6%),「3回以上」23名(39.7%)であった。「文化祭をどのような方法で知ったか」について、最も多かったのは「広報」13名(22.4%),次いで「回覧板」7名(12.1%),「サークル・関係者からの紹介」「ポスター」が各2名(3.4%)の順であった。「近隣との交流はあるか」については、最も多かったのは「挨拶をする程度」28名(48.3%),次いで「よく話す」18名(31.0%),「家族ぐるみで交流がある」6名(10.3%)の順であった。「普段、料理はしているか」については、「はい」44名(75.9%),「いいえ」7名(12.1%)であった。「食事を一人で食べることがあるか」については、「ほとんどない」28名(48.3%),「ときどきある」「たまにある」が各10名(17.2%),「よくある」3名(5.2%)であった。「朝食について家の食事はどのような食事が多いか(複数回答)」については、「和食」27名(46.6%),「洋食」22名(37.9%),「その他」1名(1.7%)であった。「昼食について家の食事はどのような食事が多いか(複数回答)」については、「和食」18名(31.0%),「洋食」5名(8.6%),「中華」2名(3.4%),「その他」4名(6.9%)であった。「夕食について家の食事はどのような食事が多いか(複数回答)」については、「和食」37名(63.8%),「洋食」18名(31.0%),「中華」4名(6.9%),であった。「外食やファーストフード、市販の弁当をよく食べるか」については、「週に2~3回」36名(62.1%),「全く食べない」9名(15.5%)であった。「インスタント食品や冷凍食品をよく食べるか」については、「週に2~3回」18名(31.0%),「全く食べない」4名(6.9%)であった。「朝食は毎朝食べているか」については、「はい」40名(69.0%),「ときどき」4名(6.9%),「いいえ」1名(1.7%)であった。「A地区の食事に関する行事やイベントで参加したいもしくは興味があるものはどれか(複数回答)」について最も多かったのは、「パン作り」21名(36.2%),次いで「そば打ち」13名(22.4%),「ちまきづくり」「豆腐・きなこ作り」「もちつき」「料理教室」が各8名(13.8%)の順であった。「行事やイベントに参加できなかった理由はど

れか(複数回答)」について最も多かったのは、「日程が合わなかった」13名(22.4%),次いで「知らなかった」10名(17.2%),「興味がなかった」3名(5.2%),「知り合いがいない」「人前に出るのがおっくう」「その他」が各1名(1.7%)の順であった。「食事に関する健康教室に参加するなら何が学びたいか(複数回答)」については、「簡単ですぐとれる朝食づくり」25名(43.1%)が最も多く、次いで「栄養バランスがとれた食事」22名(37.9%),「脂肪分を控えた食事」「野菜・果物を多くとれる食事」が各18名(31.0%)の順であった。

3. 親子健康教室後の調査

親子健康教室の参加者は、大人は成人期で16名、子どもは、小学生14名、幼児3名、合計33名であった。教室後の調査は親に行い、回収率は100%(16名)であった。調査結果を表4に示した。「自治会に加入しているか」では、「はい」が13名(81.3%),「いいえ」が3名(18.8%)であった。親子健康教室に参加して「自治会に加入したいと思ったか」では、「はい」が加入していない3名中2名であった。「コミュニティセンターで活動する専門部を知っているか」では、「はい」が12名(75.0%),「いいえ」が3名(18.8%),であった。「専門部に加入しているか」では、「はい」が5名(31.3%),「いいえ」が10名(62.5%)であった。専門部に加入していない10名の中で「親子健康教室を通して、今後専門部の活動に参加したいと思ったか」では、「そう思う」が3名(30.0%),「ややそう思う」が4名(40.0%),であった。「親子健康教室をきっかけに、今後様々な地域の活動に参加したいと思ったか」では、「そう思う」が9名(56.3%),「ややそう思う」が5名(31.3%),であった。「親子健康教室の内容に対する満足度」では、「満足」が13名(81.3%),「やや満足」が3名(18.8%)であった。「食事に対する知識・関心を深めることができたか」では、「できた」が15名(93.8%),「ややできた」が1名(6.3%)であった。また、「過去1年以内の地域イベント等への参加回数」では、「5回以上」が8名(50.0%),「3~4回」「1~2回」が4名(25.0%)であった。調査項目の以下2点については図に示した。図1の「親子健康教室

子育て世代対象の健康教室を通じた地域コミュニティの活性化

表3 「地域との繋がり」と食に関する調査の結果

n = 58

項目	選択肢	人数	%
総合文化祭の参加は初めてか	はじめて	3	5.2
	2回	5	8.6
	3回以上	23	39.7
	無回答	27	46.6
文化祭をどのような方法で知ったか	広報	13	22.4
	回覧板	7	12.1
	サークル・関係者からの紹介	2	3.5
	ポスター	2	3.5
	その他	9	15.5
	無回答	25	43.1
近隣との交流はあるか	家族ぐるみで交流がある	6	10.3
	よく話す	18	31.0
	挨拶をする程度	28	48.3
	無回答	6	10.3
普段、料理はしているか	はい	44	75.9
	いいえ	7	12.1
	無回答	7	12.1
食事は一人で食べることがあるか	ほとんどない	28	48.3
	ときどきある	10	17.2
	たまにある	10	17.2
	よくある	3	5.2
	無回答	7	12.1
朝食について家の食事はどのような食事が多いか (複数回答)	和食	27	46.6
	洋食	22	37.9
	その他	1	1.7
	無回答	8	13.8
昼食について家の食事はどのような食事が多いか (複数回答)	和食	18	31.0
	洋食	5	8.6
	中華	2	3.4
	その他	4	6.9
	無回答	29	50.0
夕食について家の食事はどのような食事が多いか (複数回答)	和食	37	63.8
	洋食	18	31.0
	中華	4	6.9
外食やファーストフード、市販の弁当をよく食べるか	週に2～3回	36	62.1
	全く食べない	9	15.5
	無回答	13	22.4
インスタント食品や冷凍食品をよく食べるか	週に2～3回	18	31.0
	全く食べない	4	6.9
	無回答	36	62.1
朝食は毎朝食べているか	はい	40	69.0
	ときどきある	4	6.9
	いいえ	1	1.7
	無回答	13	22.4
A地区の食事に関する行事やイベントで参加したいもしくは興味があるものはどれか (複数回答)	パン作り	21	36.2
	そば打ち	13	22.4
	ちまきづくり	8	13.8
	豆腐・きなこ作り	8	13.8
	もちつき	8	13.8
	料理教室	8	13.8
	農業体験(枝豆・さつまいも植え、収穫)	4	6.9
	味噌作り	4	6.9
行事やイベントに参加できなかった理由はどれか (複数回答)	日程が合わなかった	13	22.4
	知らなかった	10	17.2
	興味がなかった	3	5.2
	知り合いがいない	1	1.7
	人前に出るのがおっくう	1	1.7
	その他	1	1.7
	無回答	29	50.0
食事に健康教室に参加するならば何が学びたいか (複数回答)	簡単ですぐとれる朝食づくり	25	43.1
	栄養バランスのとれた食事	22	37.9
	脂肪分を控えた食事	18	31.0
	野菜・果物を多くとれる食事	18	31.0
	塩分を控えた食事	16	27.6
	糖分を控えた食事	11	19.0
	腹八分目の食事について	10	17.2
	嫌いな食べ物の克服法	9	15.5
	食事をよく噛むための工夫	7	12.1
	A地区の伝統料理	3	5.2

表4 親子健康教室後の調査結果

n=16

項目	選択肢	人数	%
自治会に加入しているか	はい	13	81.3
	いいえ	3	18.8
コミュニティセンターで活動する専門部を知っているか	はい	12	75.0
	いいえ	3	18.8
	無回答	1	6.3
専門部に加入しているか	はい	5	31.3
	いいえ	10	62.5
	無回答	1	6.3
親子健康教室をきっかけに、今後様々な地域の活動に参加したいと思ったか	そう思う	9	56.3
	ややそう思う	5	31.3
	ややそう思わない・思わない	0	0.0
	無回答	2	12.5
親子健康教室の内容に対する満足度	満足	13	81.3
	やや満足	3	18.8
	やや満足していない・満足しなかった	0	0.0
食事に対する知識・関心を深めることができたか	できた	15	93.8
	ややできた	1	6.3
	ややできなかった・できなかった	0	0.0

を知ったきっかけ（複数回答）」は、「小学校のチラシ」が5名（31.3%）と最も多く、次いで「その他のチラシ」「口コミ」が3名（18.8%）の順であった。図2の「親子健康教室を通して、取り組みうと思ったこと（複数回答）」では、「朝食をバランスよくとる」が8名（50.0%）と最も多く、次いで「塩分を控える」が7名（43.8%）の順であった。

参加者の感想は、「子どもと一緒に普段の生活を見直す良い機会となった」、「地域の方と触れあう機会をもてた」などがあった。

V. 考 察

教室後の調査結果より、親子健康教室をきっかけに、今後地域の活動に参加したいと思った人が8割を占めていた。このことから、今回の取り組みは、地域コミュニティの活性化に効果があったと評価できる。地域コミュニティの活性化に必要な働きかけを以下5点にまとめ考察して述べる。

1. 顔の見える関係づくり・関係者と協働した呼びかけ

親子健康教室の周知はチラシを用いた。申込人数が実施10日前の時点では13名と少なく、幼稚園や児童クラブにも周知の範囲を拡大した。しかし、人数に変化はなかったため、関係

者による声かけの強化を依頼した結果、当日の参加者は33名と増加した。したがって、関係者からの声かけは効果的であったと考える。親子健康教室実施後の調査で「何を見て知ったか」という項目では、小学校のチラシが一番多かった。このことから、教室を知ったのはチラシだが、実際参加したきっかけとなったのは、関係者からの声かけであったと考える。

関係者からの声かけが有効なのは、住民と日頃からの関係ができている場合だと言える。健康教室に住民の参加を促すためには、支援者が関係者と協働することや、日頃から地域の行事などに参加し、住民と関係を築いておくことが重要であると考ええる。

2. 関係者同士をつなぎ、意欲を引き出す

1) 関係者同士の意見交換の場

関係者と事前打ち合わせを重ねたことで、支援者である我々保健師学生と関係者との関係が築かれ、お互いの思いや意見を交わすことができた。また、教室の目的を明確にした上で役割を決めたことが、関係者の教室実施に対する積極的な発言に繋がったと考える。

2) 社会資源の活用

関係者と話し合い、協働することで、地域にある様々な社会資源の情報を得て活用できた。たとえば、専門部の活動で得た食材や展示物の情報である。地域の既存資源を活用して、教室

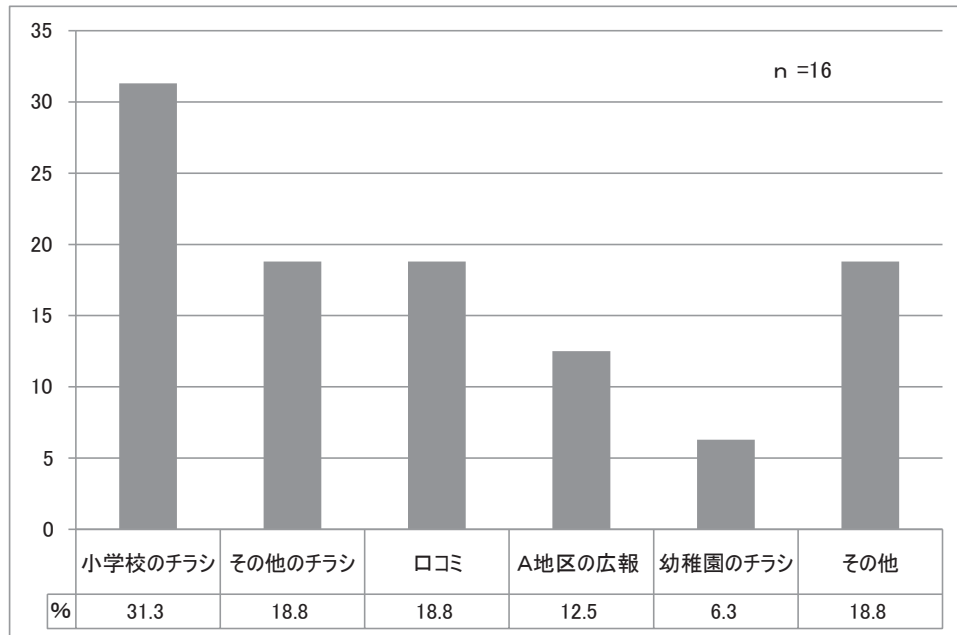


図1. 親子健康教室を知ったきっかけ（複数回答）

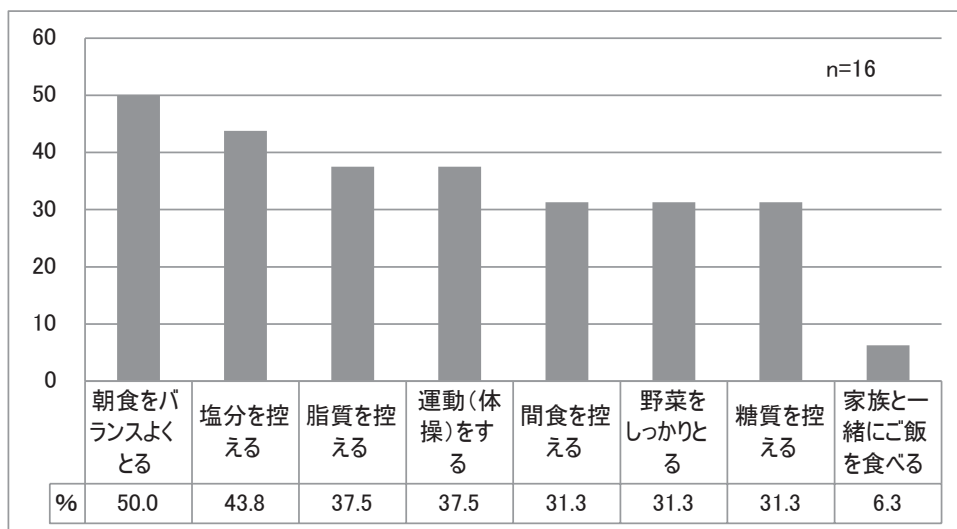


図2. 親子健康教室を通して、取り組もうと思ったこと(複数回答)

を企画・実施したことにより、関係者と支援者が、それぞれの力を最大限活かすことができたと思う。

今回の活動で複数の専門部と一緒に活動を行うことにより、専門部同士の関係づくりにも繋がり、今後も協働した取り組みを企画していくことができると考える。

3) 専門部、自治会の宣伝

教室後の調査結果によると、専門部に参加したい・やや参加したいと思う人は7名(70.0%)、自治会に加入していなかった人で、加入したいと思う人は2名(66.7%)であった。教室の中で

専門部・自治会の宣伝を実施したことで、加入するきっかけづくりが行えた。今後、専門部メンバーの増加や専門部・自治会が主催する活動に参加する人の増加が期待される。また、自治会に加入することで、地域の活動の情報が得やすくなり、住民が積極的に地域活動に参加する機会が増えると考えられる。

専門部や自治会加入を促すためには、活動を通して専門部や自治会自体の宣伝を行うことが有効と考える。

3. 地域のニーズを把握し、住民の視点を取り入れた活動内容にする

教室後の調査結果によると、教室の満足度は81.3%と高値を示しており、肯定的な意見が多かった。また、食事に対する知識や関心を深めることができた人が93.8%であった。この結果は、地域との関わりの中で地域の健康実態を把握し、意識調査で住民のニーズを明確にし、教室内容に反映させたことが関連していると考ええる。我々は、意識調査の結果で、朝食を必ずしも食べていない住民がいることや健康教室の内容への要望として、簡単な朝食と栄養バランスのとれた食事を希望していることを明らかにした。そこで、住民の視点を取り入れた健康教室にするために、普段の朝食の種類で最も多かった和食と次いで多かった洋食について簡単にバランスのとれた朝食を食事バランスガイドを用いて説明し、実際に住民とともに作ることを教室の内容に取り入れた。丸谷らは、「住民の健康への関心を敏感に捉え発展させることは、健康を志向した地域の文化の醸成に向けて重要といえる」と報告している（丸谷ら、2009）。このことからニーズの把握は重要と考える。

また、教室の満足度が高かった要因として、希望者には、親子同室ではなく、乳幼児の託児付きの親子分離の教室を実施したことが考えられる。石崎らは、乳幼児を育てる母親を対象に健康教室を行った際に、親子同室と親子分離両方の形式を取り入れている。その結果、「母親の健康学習の機会としては、親子分離のほうが満足度が高いことが示唆された」と述べている。

今回の取り組みの中で関係者と打ち合わせを重ね、地域住民や親としての立場に立った内容を取り入れたことが効果的であったと考えられる。

住民のニーズに合わせた教室内容にすることで、参加者が教室において主体的に学ぶことができ、生活習慣の振り返りや、行動変容に繋がると考える。また、満足度を高めることができ、今後の地域活動に住民が自ら積極的に参加することに繋がると期待できる。

教室後の調査で「今後どのようなことに取り組みたいか」という質問に対し、参加者それぞれが自分に必要な取り組みを選択できていた。参加者に合わせて、選択を促すことができた

考える。今後住民自らが健康づくりを生活の中で実践することが、地域全体の主体的な健康づくりに繋がり、成人期の健康増進ができると考える。

以上のことから、地域のニーズに合わせた働きかけを行うことは、住民の健康意識を向上させ、地域コミュニティの活性化に繋がると考える。

4. 成人期の参加を促すためには親子を対象にする

成人期は仕事や育児などの社会的役割が大きくなり、成人期のみを対象にした地域活動への参加は難しいという現状がある。また、教室実施に向けての打ち合わせで、中学・高校生の親は一人で地域の行事に参加するが、小学生の親は参加が少ないという現状を聞いた。砂川らは「乳幼児をもつ親世代の実態として、自分自身の健康や生活習慣には関心が低い、子どもの健康や生活習慣には関心が高い」と述べている（砂川ら、2011）。乳幼児に限らず、子どもをもつ親は子どもの健康や生活習慣に対して関心が高いと考える。従って、今回親子で学べる教室を企画したことは、子どもを優先して考える成人期の参加を促す上で効果的であったと言える。

5. 親子両方へのアプローチ

今回、親子を教室の対象にしたことで、親だけでなく子どもも健康な生活習慣について学ぶことができた。菊池は、「肥満をはじめとする生活習慣病予防対策は小児期から始められるべきである」（菊池、2014）と述べている。教室後の調査結果では、「子どもと一緒に生活を見直す良い機会となった」という声が聞かれた。中井は、「親の生活習慣を改善する取り組みは子の生活習慣をも改善し、延いては健康日本21（第2次）で新たに示されている次世代の健康を育むことにもつながるであろう」と述べている（中井、2012）。より良い生活習慣を次世代に繋げることにより、継続して地域コミュニティを活性化できると考える。また、子どもが親世代になった際に、地域の中心的存在として、積極的に地域活動に参加できると考える。

以上のことから、親子に生活習慣病予防の働きかけを行ったことは長期的な健康づくりに働きかける上で効果的だと言える。

今回の教室だけでは、地域コミュニティが活性化されたとは言えないが、教室参加者の今後の地域活動のきっかけづくりはできたと考える。また今後、専門部を中心とする地域住民が主体的に活動を継続し、地域コミュニティが活性化されることを期待する。

Ⅵ. 結 論

今回の取り組みを通して、地域コミュニティの活性化に必要な支援方法として以下の5点が明らかになった。

1. 顔の見える関係づくり・関係者と協働した呼びかけ

参加者を集めるために、関係者と協働して住民に呼びかけることが重要である。また、日頃から顔の見える関わりが必要である。

2. 関係者同士をつなぎ、意欲を引き出す

地域で健康づくりを継続して取り組むために、企画の段階から関係者同士を繋ぐことが重要である。そして、関係者と協働した活動により、関係者の意欲を引き出していく必要がある。

3. 地域のニーズを把握し、住民の視点を取り入れた活動内容にする

参加者が主体的に学び行動変容するため、地域のニーズを把握し、住民の視点を取り入れた活動内容にすることが必要である。

4. 成人期の参加を促すためには親子を対象にする

地域活動に参加しづらい成人期の参加を促すために、親子を対象にした活動を行うことが効果的である。

5. 親子両方へのアプローチ

生活習慣病予防の取り組みを地域で継続させるために、親だけでなく次世代を担う子どもへのアプローチも必要である。

文 献

石崎宵子・伊藤真貴・草野恵美子 (2014) : 子育て支援と連動した生活習慣病予防教室の実践, 保健師ジャーナル, 70 (2), 132-139.

出雲市 (2014) : 出雲市の人口, 2015-10-01, <http://www.city.izumo.shimane.jp/www/contents/1184806835555/index.html>

菊池透 (2014) : 小児期からの生活習慣病予防の意義 その先にあるもの, 新潟医学会雑誌, 128 (6), 245-250.

厚生労働省 (2015) : 生活習慣病予防, 2015-10-01, http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/seikatsu/seikatusyuukan.html

厚生労働統計協会 (2014) : 国民衛生の動向・厚生生の指標 増刊・第61巻第9号 通巻第960号, 65.

坂田敦子・大澤清美・石井孝文他 (2012) : サッカークラブ少年ならびに家族を対象とした食生活習慣の調査研究 (第2報) 食生活習慣状況および食生活改善指導の効果について, 尚桐学園研究紀要B.自然科学編第6号, 43-62.

島根県 (2012) : 島根県茶業及びお茶の文化の振興に関する指針 茶は産業, 茶は文化, 島根のお茶をもっと感じる!, 2014-10-19, http://www.pref.shimane.lg.jp/industry/norin/seisan/engei_shinkou/tokusaku/index.data/chashishin.pdf

末永カツ子, 平野かよ子, 瀬川香子他 (2010) : 公共的活動における協働の推進要件に関する検討, 東北大学医学部保健学科紀要, 19 (1), 41-52.

砂川友美・宮崎美砂子 (2011) : わが国における乳幼児をもつ親世代の生活習慣の実態と乳幼児をもつ親世代を対象とした生活習慣病予防と生活習慣改善への支援についての文献検討, 千葉看会誌, 17 (2), 47-54.

WHO (島内憲夫訳) (1995) : ヘルスプロモーションーWHO: オタワ憲章ー, 12, 垣内出版株式会社, 東京.

WHO (2012) : OTTAWA Charter for Health Promotion オタワ憲章 (原文・訳), 2014-

02-24,

<http://gwweb.jica.go.jp/km/FSubject0201.nsf/VW0101X02W/0F767EAE814F058249256DDC000AF4A1?OpenDocument&sv=VW0101X15W>.

中井聖 (2012) : F町の親子の生活習慣の特徴と親子運動教室, 親子食育教室の意義, 近畿医療福祉大学紀要, 13 (2), 67-77.

丸谷美紀・宮崎美砂子 (2009) : 農村部における地域の文化を考慮した生活習慣病予防の保健指導方法—主体的な行動変容を促すために—, 日本地域看護学会誌, 11, 2, 38-45.

山根和也・伊尾阿佑美・宇佐美利恵他 (2014) : 壮年期の住民の健康意識向上を目指した保健師学生と地域住民との取り組み, 島根県立大学出雲キャンパス研究紀要, 9, 37-48.

Vitalization of Local Communities through The Health Class for Parenting Generation

Hideya KADOBAYASHI^{*1}, Rie INAMOTO^{*2}, Mayuri KIDA^{*3},
Yuri SANAGI^{*4}, Tomoyo SHIMOHARA^{*5}, Rika TAHARA^{*6},
Yukari FUJIHARA^{*7}, Ayaka HONDA^{*8}, Haruyo MATUSHITA^{*9},
Erina WAKI^{*10}, Kimiyo SAKAMOTO^{*11} and Mikiko ODA

Key Words and Phrases : Vitalization of Local Communities, Support,
Health class, Parenting generation,
The Lifestyle-related Disease Prevention

^{*1} Graduate School of Nursing, Oita University of Nursing and Health Sciences

^{*2} Siga Prefectural Welfare Federation of Agricultural Cooperatives

^{*3} Tokushima Prefectural Central Hospital

^{*4} Kitatikugo Office for Health, Human Services, and Environmental Issues

^{*5} Miyoshi City Hall

^{*6} Shimane University Hospital

^{*7} National Center for Global Health and Medicine

^{*8} National Hospital Organization Okayama Medical Center

^{*9} Kobe City Medical Center West Hospital

^{*10} Nishinoshima Town Office

^{*11} Izumo City Kawato Community Center

門林秀弥・稲本理恵・木田麻由里・佐柳友理・下原朋代・田原里佳・藤原由香莉・本多彩加・松下治代・脇恵里奈・坂本君代・小田美紀子