

## 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

山根 和也<sup>\*1</sup>・伊尾阿佑美<sup>\*2</sup>・宇佐美利恵<sup>\*3</sup>  
大西 麻美<sup>\*4</sup>・小笠ひかる<sup>\*5</sup>・栗木るえ子<sup>\*6</sup>  
小柳 美咲<sup>\*7</sup>・齋藤かおり<sup>\*6</sup>・鷹見正貴子<sup>\*8</sup>  
中島 千里<sup>\*9</sup>・坂本 君代<sup>\*10</sup>・小田美紀子

### 概 要

保健師学生と住民との協働活動により、壮年期の住民を対象に運動を取り入れた生活習慣病予防のキャンペーンや健康教室を実施した。

本研究の目的は、壮年期の住民の健康意識向上を促すために必要とされる支援方法を明らかにすることである。

活動の周知方法は、回覧板が最も効果的であり、知人からの紹介も多数見られた。また、教室参加者のうち45.5%が子ども連れであった。このことから、壮年期の特性を考慮し、子どもや職場、サークルなどをきっかけにした支援が有効な方法であることが明らかとなった。

また、地域の核となる人と協働活動を行うことで、より壮年期の住民のニーズや視点に沿った活動を展開できることが明らかとなった。

キーワード：壮年期、生活習慣病、運動、地域住民、保健師

### I. 緒 言

高い医療水準や充実した医療・保険制度を持つ日本は、国民の平均寿命が高く、2012年では、女性が86.41歳、男性が79.94歳と世界有数の長寿国となっている（厚生労働省、2013）。

しかし、その一方、「不健康な期間」を表す平

均寿命と健康寿命との差が拡大しており、国は、個人のQOL向上と社会保障負担軽減などの理由から、2013年より開始された第2次健康日本21の中心課題に健康寿命の延伸を挙げている（厚生科学審議会、2012）。現在、国民一般診療医療費の約3割、死亡者割合の約6割を悪性新生物や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が占めている。40～64歳の壮年期では生活習慣病に関連する死亡者割合の平均が56.5%となっているため（厚生統計協会、2013）、この現状から壮年期に対する生活習慣病予防対策が重視されている。国は生活習慣病を予防することが健康寿命延伸につながるとして（橋本、2013）、主要な生活習慣病の発症予防や生活習慣の改善を第2次健康日本21の目標に掲げている。食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた対策が推進されているが、その一環として、「健康づくりのための身体

<sup>\*1</sup> 出雲保健所

<sup>\*2</sup> 山口労災病院

<sup>\*3</sup> 山梨大学医学部附属病院

<sup>\*4</sup> 松江生協病院

<sup>\*5</sup> 岡山医療センター附属看護助産学校

<sup>\*6</sup> 平成25年度島根県立大学短期大学部専攻科  
公衆衛生看護学専攻修了生

<sup>\*7</sup> 岡山協立病院

<sup>\*8</sup> 神戸市立医療センター中央市民病院

<sup>\*9</sup> 虎ノ門病院

<sup>\*10</sup> 川跡コミュニティーセンター

活動基準 2013」を策定し、ライフステージに応じた健康づくりのための身体活動の推進を行っている（厚生労働省，2013）。

筆者らは2013年4月より、保健師学生としてC地区を担当し、地域への関わりを行ってきた。その中で行った地域診断により、C地区では、2011年度の国民健康保険特定健康診査結果において、壮年期の生活習慣病に関連する脂質の値がB市の全体平均と比較して高いという現状が明らかとなった。C地区では、健康増進の取り組みとして健康づくり推進員や健康スポーツ部による活発な活動が行われているが、壮年期の参加者は多いとはいえ、筆者らは、C地区在住の壮年期を対象に、健康づくりを目的とした取り組みを行う必要性が高いと考えた。また、C地区では転出入が多いことから自治会加入率が58.7%と低めであり、地区住民同士の交流が希薄化しているという現状がある。よって、今回の取り組みを住民同士の交流の機会にもするため、地域住民と協働して多くの住民参加を促したいと考えた。

生活習慣病予防としては、運動や食生活の改善など様々なものがあるが、筆者らは、今回、壮年期の生活習慣病予防と同時に地域のつながりをさらに強めたいと考え、運動に焦点をあてた取り組みを行った。運動に焦点をあてた理由は、生活習慣病に対する運動の有用性が確立され、ストレス解消にも効果があると検証されていること（厚生労働省，2013）、そして運動をするために住民が外出し、触れ合う機会が増えることで、住民同士のつながりもより強まると考えたためである。運動をテーマに取り組む上では、目指す指標があることで地域住民も、より運動に取り組みやすくなると考え、「健康づくりのための身体活動基準 2013」を参考に、厚生労働省の推奨プログラムであるメッツ+10を取り入れて活動を展開した。今回、これらの取り組みを通して、壮年期の健康意識向上を促すために必要とされる支援方法について検討した。

なお、筆者らが考える健康意識向上とは、健康への興味・関心を高めることであり、この度の取り組みの目標は、「身体活動を今よりも10分多く行おうと思う人が増える」とした。

## Ⅱ．C地区の概要

### 1．C地区の特徴

C地区には大きく3つの特徴がある。

1つ目は、人口が増加していることである。2013年3月現在のC地区の人口は、9,371人であり、世帯数は3,364世帯である。1955年と比較すると人口は3.3倍、世帯数は7倍であり、人口、世帯数ともに大幅に増加している。

2つ目の特徴は、出生率が高く、高齢化率が低いことである。2011年のC地区の出生率は15.0%であり、A県の7.9%、B市の7.7%と比較して高い。また、2011年のC地区の高齢化率は17.6%であり、A県の28.7%、B市の25.9%と比較して低い。

3つ目は、自治会の加入率が低下していることである。2012年の自治会加入率は58.7%で、1998年79.1%、2003年69.3%、2008年61.3%と徐々に減少している。この背景には、アパートやマンションに転居してきた人の自治会への加入率が低いことが考えられる。

### 2．C地区の生活習慣病の現状

B市がまとめた2011年度のB市とC地区の国民健康保険特定健康診査結果を表1に示した。40～64歳の壮年期の男性と女性の合計の割合を算出した結果、B市全体に比較しC地区が高い割合を示した検査項目は、中性脂肪、HDL-C、LDL-Cの脂質に関する項目であった。中性脂肪、HDL-C、LDL-CについてB市とC地区を比較したものを図1に示した。

また、C地区における中性脂肪、HDL-C、LDL-Cについて2009年度と2011年度を比較したものを図2に示した。2009年度と2011年度を比較し、中性脂肪の値が高い人の割合は変わらないが、HDL-Cが低い人、LDL-Cが高い人の割合は2011年度の方が増加していた。

### 3．C地区の健康増進への取り組み状況

C地区独自の健康増進への取り組みとして、2008年10月より、健康づくり推進員が地区の健康づくりを行う役割を担っており、健康サークルの立ち上げへの協力や、イベントで健康コー

表1 2011年度 B市とC地区の国民健康保険特定健康診査結果

検査項目	検査値	単位	男性				女性			
			40-64歳		65-74歳		40-64歳		65-74歳	
			B市	C地区	B市	C地区	B市	C地区	B市	C地区
BMI	～18.4	kg/m <sup>2</sup>	3.8	5.5	5.5	6.5	9.3	4.1	8.5	9.7
	18.5～24.9		67.9	74.5	70.1	70.1	70.0	73.8	70.1	67.7
	25.0～		28.3	20.0	24.4	23.4	20.7	22.1	21.5	22.6
腹囲	～79.9	cm	28.3	33.6	28.4	31.8	47.7	47.5	37.5	43.1
	80.0～84.9		23.2	25.5	24.9	22.7	20.7	20.5	21.0	24.1
	85.0～89.9		21.6	21.8	23.1	22.1	14.6	10.7	18.9	12.8
	90.0～		26.9	19.1	23.6	23.4	17.1	21.3	22.6	20.0
血圧	～129 & ～84	mmHg	45.1	51.9	39.1	33.3	55.0	50.0	40.4	37.3
	130～139 & 85～		23.2	17.3	28.3	32.0	23.2	26.4	30.0	31.1
	140～159 & 90～		25.5	25.0	26.3	30.7	18.0	17.3	4.2	20.0
	160～or100～		6.2	5.8	6.3	3.9	3.7	6.4	5.5	11.4
	～149		68.4	65.5	77.1	74.0	83.8	82.0	81.8	80.5
中性脂肪	150～300	mg/dl	26.0	32.7	20.2	23.4	14.3	16.4	17.0	17.4
	300～		5.6	1.8	2.7	2.6	1.9	1.6	1.2	2.1
HDL-C	40～	mg/dl	89.0	85.5	89.1	87.0	97.4	98.4	96.0	94.9
	35～39		6.8	10.9	7.3	6.5	2.1	1.6	2.8	4.1
	～34		4.2	3.6	3.6	6.5	0.5	0.0	1.2	1.0
LDL-C	～119	mg/dl	55.0	47.3	63.5	71.4	43.1	37.7	46.1	50.8
	120～139		23.2	29.1	21.6	20.1	27.1	32.0	26.9	29.7
	140～		21.8	23.6	14.9	8.4	29.8	30.3	27.0	19.5
HbA1c	～5.49	%	71.7	68.2	63.3	51.9	74.7	69.7	66.2	63.1
	5.50～6.09		15.9	24.5	23.3	34.4	19.0	23.8	25.2	25.6
	6.10～		12.4	7.3	13.4	13.6	6.3	6.6	8.6	11.3

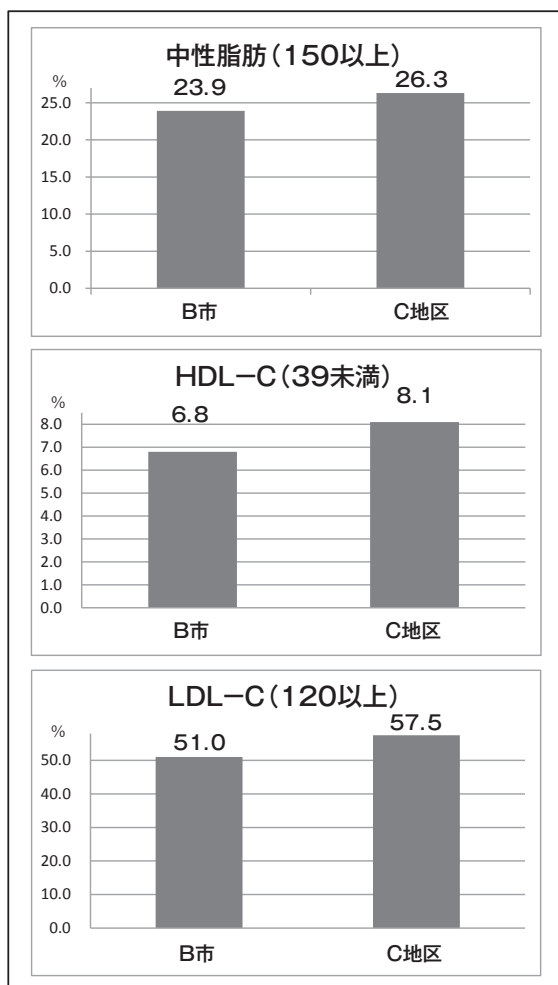


図1 2011年度のB市・C地区壮年期の脂質に関する健診結果

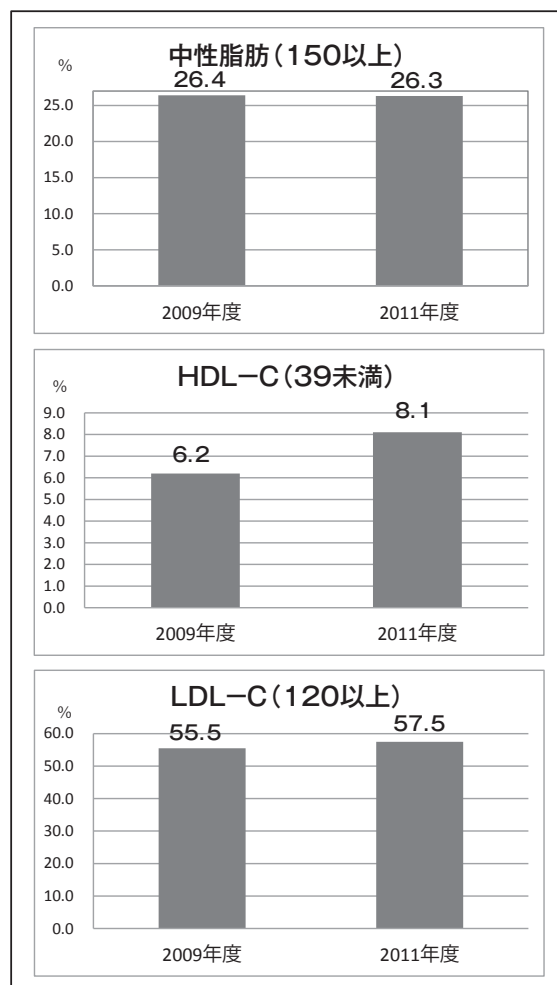


図2 C地区における2009年度と2011年度の脂質に関する健診結果の比較

ナーを担当している。また、C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あり、現在、38団体のサークルが立ち上がっている。その中で、運動を行うサークルは、2009年度に発足した健康サークルをはじめ、太極拳やエアロビクスなど計15団体あり、C地区の健康づくりにつながっている。また、コミュニティセンターの事業企画の一つに、健康スポーツ部がある。健康スポーツ部では、スポーツを通しての健康づくりと食育・緊急時処置法の学習・大自然の中での体力づくりをテーマとし、ノルディックウォーキングによる災害時避難所巡りやスポーツ講演会、トレーニング教室などを行い、運動を通しての健康づくりに積極的に取り組んでいる。さらに、C地区高齢者の会が企画している事業の中に70歳以上の人を対象とした「歩け歩け運動」があり、月1回ウォーキングを近隣地区合同で行っている。

#### 4. C地区の壮年期の住民への取り組み状況

C地区はコミュニティセンターの活動が活発であるが、壮年期のみに対する独自の取り組みはされていない。全年代のサークル参加者のうち壮年期は約3割に留まっており、その参加は子どもを対象としたサークルへの参加という現状がある。

### Ⅲ. 研究方法

#### 1. 対象

C地区の壮年期（40～64歳）の住民

#### 2. 方法と内容

##### 1) キャンペーン実施のための保健師学生と地域住民との協働活動

健康づくり推進員・健康スポーツ部・健康サークルのメンバーと打ち合わせを行い、事前に行った運動意識調査結果をもとにキャンペーンの日時・内容・周知方法・評価方法の検討を行った。

##### 2) キャンペーン実施

2014年12月2日から12月11日の10日間、キャンペーン期間を設けた。

##### (1) キャンペーンの周知と運動への意識づけ

キャンペーンの周知と運動への意識づけとして行ったことは、①ポスターをC地区内にある45ヶ所の病院や医院、薬局、スーパー、飲食店等に掲示、②コミュニティセンターの協力のもとチラシと健康だより2,000部を自治会に加入している世帯に全戸配布、③健康教室のチラシは児童を通して保護者の手元に届くように小学校へ配布、④コミュニティセンターの広報車による周知（1回）、⑤10日間のキャンペーン期間中、有線放送にてメッツ+10の説明と健康教室実施を周知し、健康教室終了後には、健康スポーツ部とダンスインストラクター、筆者らが作成したオリジナル体操の放送実施。

##### (2) 健康教室実施

「あなたと繋ぐC地区の元気」をテーマに健康教室を実施した。健康教室の内容として、メッツと+10の説明・運動の紹介（オリジナル体操・ノルディックウォーキング・健康サークルの紹介）・体組成測定を実施した。

##### (3) 健康教室実施後の調査

健康教室の際にアンケート調査用紙を配布し、健康教室終了時に回収を行った。調査項目は、①住民の背景として性別、年代、居住地区、自治会加入の有無、職業の5項目、②健康教室について6項目、③オリジナル体操について2項目、④METs（メッツ）について1項目、⑤キャンペーンについて5項目である。

##### (4) キャンペーン実施後の調査

2013年12月9日から12月13日の5日間、コミュニティセンターの来訪者や各サークル参加者に実施した。アンケート調査用紙はその場で配布し、回収を行った。配布・回収においては、可能な限り筆者らが実施し、時間の都合上筆者らが対応できない際はコミュニティセンターの職員の協力を求め、コミュニティセンターに設置した回収箱を通し調査用紙の回収を行った。調査項目は、①住民の背景として性別、年代、居住地区、自治会加入の有無、職業の



5項目、②健康教室について2項目、③有線放送について2項目、④METs(メッツ)について1項目、⑤キャンペーンについて4項目、⑥今後の要望・意見について2項目である。

### 3. 期間

2013年4月11日～12月13日

### 4. 分析方法

#### 1) キャンペーン実施のための保健師学生と地域住民との協働活動

キャンペーン実施における協働活動や取り組みについて経時的にまとめた。

#### 2) 健康教室後の調査・キャンペーン後の調査

調査結果を統計ソフトMicro soft Excelを用いて単純集計にて分析を行った。

### 5. 倫理的配慮

健康教室実施後の調査・キャンペーン後の調査対象者には、1) 調査の主旨および調査協力への参加は自由意思であること、2) 協力の有無にかかわらず利益・不利益がないこと、3) 調査は無記名で行い、得られたデータは住民個人が特定できない方法で分析すること、4) データは調査以外の目的で使用しないこと、5) 調査内容は終了後に破棄すること、6) 調査結果を報告会や論文として公表することなどを記載した調査用紙を配布し、口頭で説明した。アンケート調査用紙への回答・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. キャンペーン実施のための保健師学生と地域住民との協働活動

キャンペーン実施のために行った打ち合わせ等の日時や参加者、内容、決定事項などを表2に示した。

コミュニティセンター職員やB市市役所保健師との3回の意見交換を通じて、運動を用いて地域を健康に導く上での核となる人との協働活動を行っていくことが決定した。地域において活動の核となる人は、3名の健康づくり推進

員、健康スポーツ部と健康サークルの代表者である。その後、具体的な取り組みについて、協働活動のメンバーと2回の事前打ち合わせを行った。また、話し合いの中で健康スポーツ部の代表者からオリジナル体操作成の提案があり、メンバーから紹介されたダンスインストラクターを中心に体操作成の打合せを1回行った。

協働活動の活動項目と参加者、内容、活動時における参加者の反応・様子については表3に示した。産業文化祭で運動意識調査を行い、その結果を基に地域の人と協働してキャンペーンや健康教室を実施した。

### 2. キャンペーン実施後の調査

キャンペーン実施後の調査回答者のうち壮年期の地域住民の占める割合は32名(31.1%)であった。その調査結果を表4に示した。「キャンペーン実施後10分多く身体を動かそうと思ったか」では、「近いうちに増やそうと思った」が9名(28.1%)と最も多く、次いで「増やそうと思った」が6名(18.7%)、「すでに増やしている」「そう思わなかった」が各3名(9.4%)であった。「キャンペーンを知った方法」では、「回覧板」が16名(64.0%)と最も多く、次いで「有線放送」が4名(16.0%)、「その他」が3名(12.0%)、「ポスター」が2名(8.0%)の順であった。その他のうち「知人からの紹介」が2名(8.0%)を占めていた。「メッツを知ることができたか」では、「はい」が18名(69.0%)、「いいえ」が8名(31.0%)であった。

### 3. 健康教室実施後の調査

健康教室実施後の壮年期の調査回収率は11名(100.0%)であった。その調査結果を表5に示した。「健康教室後10分多く身体を動かそうと思ったか」では、「増やそうと思った」が5名(45.5%)で最も多く、次いで「近いうちに増やそうと思った」が4名(36.4%)、「そう思わなかった」が2名(18.1%)であった。「健康教室を知った方法」としては、「回覧板」が4名(28.6%)で最も多く、次いで「ポスター」が2名(14.3%)、「有線放送」と「産業文化祭」が1名(7.1%)の順であった。その他の理由としては、知人からの

表2 保健師学生と住民との協働活動の経過

日時	活動	参加者	内容	今後の方向性 決定事項
8月9日	コミュニティセンター職員との意見交換	コミュニティセンターチーフマネージャー, 学生3名	1.地域で行われているウォーキング関連事業について 2.壮年期の人たちとつながるには 3.地域とつながっていない人たちとの接点の持ち方 4.エンパワメント実習はどこの組織と連携して取り組むか	健康スポーツ部・健康づくり推進員・健康サークルと協働で取り組みを行うことに決定。10月初めの合同ミーティング実施を決定。
8月16日	コミュニティセンター職員との意見交換	コミュニティセンターチーフマネージャー, 学生3名	1.事前運動意識調査について 2.地域のつながりについて	産業文化祭にて運動意識調査を実施することを決定。
8月19日	C地区担当保健師との意見交換	B市市役所保健師1名, 学生3名	1.エンパワメント実習計画の経緯報告 2.産業文化祭での調査について	健康づくり推進員の方と協働で運動意識調査を行うことが決定。
10月5日	第1回事前打ち合わせ	健康スポーツ部3名, 健康づくり推進員3名, 健康サークル代表1名, B市市役所保健師1名, コミュニティセンターチーフマネージャー, 学生10名, 教員1名	1.C地区, 壮年期の健康状態の現状とニーズ共有 2.運動をテーマにした経緯と目的を説明 3.現在行われているサークル活動の確認 4.キャンペーンについての検討 5.産業文化祭で実施するアンケートの調査内容について検討	・キャンペーンの具体的な内容と教室の詳細を決めるため, 第2回の打ち合わせの実施を決定。 ・健康教室を12月8日に開催することを決定。 ・キャンペーン期間を12月2日～12月11日までの10日間とすることを決定。
11月16日	第2回事前打ち合わせ	健康スポーツ部4名, 健康づくり推進員2名, 健康サークル代表1名, コミュニティセンターチーフマネージャー, 学生10名, 教員1名	1.第9回C地区産業文化祭での調査結果報告 2.キャンペーンの詳細・内容の検討 3.健康教室の詳細・内容の検討 4.健康教室・キャンペーン後の調査についての検討	・キャンペーンと健康教室の詳細を決定。 ・キャンペーン後・健康教室後の調査内容決定。 ・住民の提案によりオリジナル体操の作成が決定し, 11月21日に体操について具体的に検討することが決定。
11月21日	オリジナル体操作成打ち合わせ	健康スポーツ部2名, コミュニティセンターチーフマネージャー, ダンスインストラクター1名, 学生4名, 教員1名	1.学生が取り入れたい動きを踏まえ, オリジナル体操を作成	・オリジナル体操完成。

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

表3 保健師学生と住民との協働活動による取り組み

日時	活動	参加者	内容	参加者の反応・様子
10月27日	第9回C地区産業文化祭	B市市役所保健師1名, 健康づくり推進員3名, 学生2名, 教員1名	1. C地区住民の運動に関する意識調査 2. キャンペーンの周知	・調査の際、メッツについて「メッツってなに」などキャンペーンについて興味を示している人もいた。
12月2日～ 12月11日	キャンペーン	健康スポーツ部8名, 健康づくり推進員3名, 健康サークル, B市市役所保健師1名, コミュニティセンターチーフマネジャー, ダンスインストラクター1名, 学生10名, 教員1名, 地域住民	1. ポスターを45ヶ所に掲示依頼 2. チラシと健康だよりを2,000部全戸配布 3. 健康教室の案内を小学校の児童を通して保護者に配布 4. コミュニティセンターの広報車による周知 5. 有線放送での周知 1) メッツの説明と健康教室実施を周知 2) オリジナル体操を放送 6. オリジナル体操のDVD作成	・協働して取り組んだ地域住民から、「今まで学生がしてきたことを自分たちが受け継がなければならない」などの意見が得られた。 ・オリジナル体操のDVD作成について、健康教室やコミュニティセンターを通して予告したところ、キャンペーン後、地域住民からオリジナル体操のDVDが欲しいとの要望があった。
12月8日 9:00～11:30 13:30～15:00	健康教室	健康スポーツ部4名, 健康づくり推進員2名, 健康サークル代表1名, B市市役所保健師1名, コミュニティセンターチーフマネジャー, ダンスインストラクター1名, 学生10名, 教員1名, 住民: 37名(内訳) 30歳未満: 3名, 30歳から64歳までの壮年期: 11名, 65歳以上: 23名 ※壮年期のうち、子ども連れの参加者: 45.5%(5/11名)	1. アイスブレイク 2. C地区の生活習慣病の現状説明 3. スライドを用いたメッツと+10の説明 4. 寸劇を用いた日常生活動作の工夫の紹介 5. オリジナル体操の実施 6. ノルディックウォーキングの体験 7. 健康サークルの紹介 8. 体組成測定の実施と説明 9. アンケート調査	・健康教室では寸劇やオリジナル体操、スライドを用いたメッツの説明を行い、参加者は、楽しみながら積極的に話を聞いている様子が見られた。 ・地域の方と協働で教室を企画したことで、住民のニーズを教室の内容に反映することができた。

表4 キャンペーン実施後の調査結果、キャンペーンに対する反応・様子

n=32

項目	選択肢	人数	%
キャンペーン後10分多く身体を動かそうと思ったか	近いうちに(概ね2ヶ月以内)増やそうと思った	9	28.1
	増やそうと思った(概ね6ヶ月以内)	6	18.7
	すでに増やしている	3	9.4
	そう思わなかった	3	9.4
	無回答	11	34.4
キャンペーンを知った方法	回覧板	16	64.0
	有線放送	4	16.0
	ポスター	2	8.0
	産業文化祭	0	0.0
	その他(知人からの紹介)	3 (2)	12.0 (8.0)
メッツを知ることができたか	はい	18	69.0
	いいえ	8	31.0

表5 健康教室実施後の調査結果

n = 11

項目	選択肢	人数	%
健康教室後 10 分多く身体を動かそうと思ったか	増やそうと思った（概ね 6 ヶ月以内）	5	45.5
	近いうちに（概ね 2 ヶ月以内）増やそうと思った	4	36.4
	そう思わなかった	2	18.1
健康教室を知った方法	回覧板	4	28.6
	ポスター	2	14.3
	有線放送	1	7.1
	産業文化祭	1	7.1
	その他	6	42.9
	（知人からの紹介）	(4)	(28.6)
教室に対する満足度	満足	10	90.9
	どちらかといえば満足	1	9.1
	どちらかといえば満足してない	0	0.0
	満足しなかった	0	0.0
どのような運動をしたいと思ったか	日常生活動作（家事や通勤など）の工夫	8	61.5
	ノルディックウォーキング	2	15.4
	オリジナル体操	2	15.4
	健康サークルへの参加	0	0.0
	その他	1	7.7
	無回答	1	7.7
オリジナル体操を広めたいか	はい	11	100.0
	いいえ	0	0.0

紹介が全体の 28.6% を占めていた。「教室に対する満足度」では、「満足」が 10 名 (90.9%)、「どちらかといえば満足」が 1 名 (9.1%) であり、教室参加者の満足度は高かったという結果が得られた。「どのような運動をしたいと思ったか」では、「日常生活動作の工夫」が 8 名 (61.5%) と最も多く、次いで「ノルディックウォーキング」「オリジナル体操」が 2 名 (15.4%) の順であった。「オリジナル体操を広めたいか」では、「はい」が 11 名 (100.0%) であった。

## V. 考 察

キャンペーン実施後の調査結果より、キャンペーンによって健康意識が向上した人は全体の約半数であった。キャンペーン中に行った健康教室では、筆者らが対象とする壮年期の参加者は少なく、キャンペーン後に行った調査でも壮年期の回収率は低かった。このことから、地域で行う健康への取り組みに壮年期の参加を促すことへの課題が残った。

今回の地域住民との協働による取り組みから、壮年期の健康意識向上を促すために必要とされる支援方法について以下に考察して述べる。

### 1. キャンペーン実施

#### 1) 周知の方法

10 日間のキャンペーン期間を設けたことで、回覧板によるチラシの全戸配布や有線放送、ポスターなど様々な手段を用いて周知を行うことができ、住民の健康意識の変容につながったと考えられる。住民がキャンペーンを知った方法としては、回覧板が最も多かった。一般的に日頃から回覧板を見る習慣があるため、そこで流される情報は、内容の興味を問わず住民の目に触れる機会が多いと考えられる。また、手元に直接情報が届くため、自分の時間がある時に見ることができ、働き盛りがつ子育て世代である壮年期の生活スタイルに適していると考えられる。回覧板以外の方法として、病院や医院、薬局、スーパー、飲食店など様々な場所へポスター掲示を依頼したが、住民への周知効果は低かった。今回は、住民がよく利用すると思われる場所へ多く依頼したが、結果的には地区内の掲示場所に偏りが出たため、住民全体への周知には至らなかったと考えられる。また、住民がよく利用する場所に掲示したポスターも、その他の掲示物の中では目立ちにくく、住民の目には留まりにくかった。よって、ポスター掲示の際には地区内全体でのバランスを考えた場所の選定や、住民の目に留りやすいデザイン・大き



さの工夫も必要であると考えられる。今回の健康教室参加者の約3割は知人からの紹介によって参加していた。菱沼ら(菱沼ら, 2007)は「町内会やPTAという地域住民の組織では、信頼できる人物からの口コミによる情報の持つ力は大きい」と述べており、馴染みのある知人からの情報提供は影響力が増し、周知効果が高まると考えられる。これらのことから、周知の際には、地域住民と協働して人から人へのつながりを活かした周知を行うことが効果的であると考ええる。

## 2) 健康教室実施

健康教室の内容については、教室実施後の調査で健康への意識が向上した参加者が8割を超えたことから、意識変容に非常に有効な内容であったと言える。今後取り入れたい運動として、生活動作を少し大きくしたり、増やしたりする「日常生活動作の工夫」と回答した参加者が最も多かった。働き盛りがつ子育て世代である壮年期は、一般的にあえて運動のために時間を割くことや強度の強い運動を生活の中に取り入れることは困難であり、生活の延長として気軽に実施でき、継続しやすい運動の提示が、意識変容につながったのではないかと考えられる。また、寸劇を用いて日常生活動作の工夫を紹介したことで、住民にとってイメージしやすいものとなり、今後取り入れてみたい運動として評価が高かったと考えられる。

健康教室の開催方法については、働き盛りがつ子育て世代という壮年期の特性を考慮し、託児所を設けて、休日の午前と午後に実施した。しかし、壮年期の地域住民の参加率は全体の29.7%と少なく、その要因として、壮年期の健康への興味・関心そのものの低さも挙げられる。そのため、健康への興味・関心を高めることも必要であると考えられる。今回の壮年期の健康教室参加者のうち、45.5%が子ども連れの参加であった。このことから、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。具体的には、健康教室を親子が参加する地域行事の中で開催することや、子どもが興味を持って時間を過ごせる企画を教室と同時に実施すること、また、親子で一緒に参加できる教室内容に

することなどが挙げられる。さらに、働き盛りの壮年期は自らの健康に意識を向け難い世代であるため、職場やサークルなど壮年期の人が集まる場所に支援者が出向いて取り組みを行うことも効果的な方法であると考えられる。

池畑ら(池畑ら, 2011)は、地域に暮らす壮年期女性の健康づくり運動教室受講行動に影響を与える要因について検討することを目的に、運動教室の参加者と非参加者を対象とした質問調査を実施している。その中で、「運動教室を幅広い住民に参加可能なものとするためには仕事、子育て、介護などの社会的役割に配慮し、開催日程や場所を検討することに加え、これらの社会的役割遂行に注力している住民が自分自身の健康に目を向けられるような働きかけが必要であると考えられる。非参加群では、健康志向性が比較的低いことから、健康への興味関心を高める啓発活動が第一に必要であるとも考えられる。自治体サービスへの関心も低いことから、職場や子どもの学校など、それぞれの社会的役割と密接に関連した場での情報提供も有効な方法であると考えられる」と述べている。このことから、壮年期への健康意識向上のためには、壮年期の特性を理解し、社会的役割を考慮した取り組み方法が必要であると考えられる。

## 2. 保健師学生と地域住民との協働

筆者らが考える協働とは、同じ目的に向かって協力して活動を展開することである。今回、筆者らは、地区の健康づくりにおいて核となる住民と共に、C地区の壮年期の住民の健康意識向上を図ることを目的に共に活動を展開してきた。

今回、地域住民と筆者らが企画の段階から協働して取り組んだことで、住民のニーズや意見を的確に把握することができた。その結果、オリジナル体操の作成や健康教室での寸劇などの地域住民から提案された意見を反映し、より住民の視点にそった活動の展開につながったと考える。このことから、地域で取り組みを行う際には、住民との協働が重要であると考えられる。

健康教室後の調査結果より、参加者全員から、オリジナル体操を地域で広めていきたいと

いう回答が得られた。これは、オリジナル体操がより地域の実情に即したものであったためと言える。

共に活動を展開してきた住民からは、「今まで筆者らがしてきたことを自分たちが受け継がなければならない」という意見が聞かれ、より地域の健康を担う責任感が増したと考えられる。平野ら（平野ら，2004）は、「地域の実態を知り、何が問題であるか知る過程を経て、それぞれの立場・役割において問題を解決しようとする意欲が生まれ、地域のパワーが高まり、まさしく地域の健康水準が高められる」と述べている。今回の取り組みをきっかけに地区内の健康づくりにおいて核となる住民の健康意識が高まったことで、今後も地区の中で取り組みが継続されていくと考えられ、地区全体の健康水準向上につながっていくことが期待される。

## Ⅵ. 結 論

今回の取り組みを通して、地域で暮らす壮年期の健康意識向上のために必要な支援方法が明らかとなった。

1. 周知方法としては、日頃から住民が見る習慣のある回覧板を用いることや、地域住民と協働して人から人へと周知を行うことが効果的である。また、ポスター掲示の際には、多くの人の目に留まるよう地域全体にバランスよく掲示することや住民の目に留まるようなデザインにするなどの工夫が必要である。
2. 働き盛りかつ子育て世代である壮年期の特性を考慮し、職場や子どもなど、壮年期の取り巻く環境を巻き込んだ支援を行っていくことが重要である。
3. 住民と協働で活動に取り組み、住民の健康に対するニーズの把握や住民の視点に沿った活動を展開することが住民の健康意識向上を促すために重要である。
4. 支援者は、地域の核となる人を見つけて支援し、地域の中で継続して活動を行うためのきっかけづくりをすることが必要である。
5. 継続して活動を行うためには、地域の核と

なる人が地域の現状と課題を認識し、健康に対する意識を高め、周囲に広めていくことが重要である。

## 文 献

- 平野かよ子・池田信子・守田孝恵他（2004）：地域の実態把握と地域診断 地域特性に応じた保健活動―地域診断から活動計画・評価への協働した取り組み―，19-29，ライフ・サイエンス・センター，神奈川。
- 橋本修二（2013）：健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究 平成23年度～平成24年度 総合研究報告書，2013-12-13，  
<http://toukei.umin.jp/kenkoujyummyou/houkoku/H23-H24.pdf>
- 菱沼典子・石川道子・高橋恵子他（2007）：看護大学が市民に開いた健康情報サービスポットの広報活動，聖路加看護学会誌，1（11），76-81。
- 池畑智絵・田口（袴田）理恵・河原智江他（2011）：地域在住壮年期女性における健康づくり運動教室受講行動に影響を与える要因の検討，横浜看護学雑誌，4（1），42-48。
- 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会（2012）：健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料 平成24年7月，2013-8-27，  
[http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/21\\_2nd/pdf/reference.pdf](http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/21_2nd/pdf/reference.pdf)
- 厚生労働省（2013）：平成24年簡易生命表の概況，2013-12-13，  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life12/dl/life12-14.pdf>
- 厚生労働省（2013）：健康づくりのための身体活動基準2013（概要），2013-12-13，  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002xple-att/2r9852000002xppb.pdf>
- 厚生労働省（2013）：運動基準・運動指針の改定に関する検討会 報告書，2013-8-27，  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002xple-att/2r9852000002xpqt.pdf>

厚生統計協会 (2013) : 国民衛生の動向・厚生  
指標増刊 60 (9), 413.

# **The Measure of The Health Nurse Student and Local Resident Who Aimed at The Improvement in Healthy Consciousness of The Residents of a Their Mature Stage**

Kazuya YAMANE<sup>\*1</sup>, Ayumi Io<sup>\*2</sup>, Rie USHAMI<sup>\*3</sup>,  
Mami OONISHI<sup>\*4</sup>, Hikaru OGASA<sup>\*5</sup>, Rueko KURIKI<sup>\*6</sup>,  
Misaki KOYANAGI<sup>\*7</sup>, Kaori SAITOU<sup>\*6</sup>, Makiko TAKAMI<sup>\*8</sup>,  
Chisato NAKASHIMA<sup>\*9</sup>, Kimiyo SAKAMOTO<sup>\*10</sup> and Mikiko ODA

Key Words and Phrases : Praime of life, Lifestyle-relasted Disease, Exercise,  
Local Inhabitants, Public Health Nurse