

研究論文

中山間地域でのコミュニティミーティングによる 住民の主体的健康づくり活動への支援

Community Meeting for Supporting Health Promotion Activities of Residents in Depopulated Rural Areas

時 長 美 希 (Miki Tokinaga)*

松 本 女 里 (Meri Matumoto)**

山 田 覚 (Satoru Yamada)*

長 戸 和 子 (Kazuko Nagato)*

川 上 理 子 (Michiko Kawakami)*

松 木 里 江 (Rie Matuki)*

青 木 典 子 (Noriko Aoki)*

吉 野 明 子 (Akiko Yosino)***

野 嶋 佐由美 (Sayumi Nojima)*

要 約

コミュニティミーティングの発言記録をデータとして分析した結果、中山間地域に生活する高齢者に関する『健康課題』と『資源・対策』が明らかになった。『健康課題』は、①今後高齢者が一人で生活して行くには不安がある、②今までの生活を続けるためには、家の改造や工夫と同時にあまり便利にせず、体をきたえることが必要である、③交通の便利が悪いために受診に負担やストレスがかかる。また、生活も苦労がかかる、④病気を予防したり、早期に治療するなど自分で健康管理をすることが必要である、⑤健康を守るために日常生活の過ごし方について自分なりに気をつけることが必要である。しかし、継続が難しい、⑥人と交流することで楽しみを持ち、積極的に生き生きとした生活を送ることが必要である、という6つである。『資源・対策』は、①元々備わっている地域交流を大切にしながら、地域での助け合いの輪を広げる、②新しい集会所を老後の生活を支える場として多様に活用する、③グループ、組織活動は健康な生活を送るための重要な資源である、④子供に迷惑をかけたくないが関係を保つことで不安に対処する、⑤生活をしやすいするために住宅改造をする、⑥健康診査に参加し、自分の健康管理のために活用する、⑦ライフスタイルについて自分なりの様々な工夫をする、という7つである。また、コミュニティミーティングを実践することによって、1) 住民との協働活動におけるコミュニティミーティングの有効性、2) 集団へ介入する保健師の援助技術、3) 地域に存在するケア機能との協働、という視点からコミュニティミーティングの特徴について検討することができた。

キーワード：コミュニティミーティング、主体的健康づくり、中山間地域、高齢者の健康

I. は じ め に

中山間地域は、過疎化、高齢化、少子化により、産業、交通、教育、医療をコアとしたコミュニティ機能の崩壊が進行し¹⁾、その存続と活性化は重要な課題となっている。このような現状は中山間地域に住む住民の生活や健康状態にも影響を及ぼしており、地域特性に基づいた住民の主体的な健康づくり活動を推進していくことや、高齢者の健康課題を明

らかにし、生き生きと健康な生活を送ることを支える方策を提案することは、中山間地域の活性化の一側面として重要な活動である。そこで、地域の保健師及び住民と協働してコミュニティミーティングを実施し、地域の健康課題を明らかにするとともに、課題についての対策や活動を探り提案することを目的として調査活動を実施した。

コミュニティミーティングは、行政や専門職と住民、あるいは住民同士がパートナーシップを築きながら、住民の「生活実感」をもとに

*高知女子大学看護学部看護学科

**前高知女子大学看護学部看護学科

***鳥取大学医学部保健学科看護学専攻

して話し合い、これらの話し合いに基づいて、現状分析を行い、政策への提言や保健活動を計画し実施する住民参加による保健活動である。²⁾³⁾⁴⁾

コミュニティミーティングを実施することは、1)住民と共に地域の健康課題を明確にし、対策を探究する、2)住民が地域の健康づくり活動に主体的に参加する、3)地域を対象にした健康づくり活動のためのケア提供方法を開発する基盤となる、という意義があると考えられる。

住民は、ミーティングの中で、自分の生活体験や様々な資料をもとにして地域の健康課題について話し合い、自分たちの住んでいる地域に共通する健康課題を見だし、自分たちにできる対策を探究し提案する、という取り組みをする。このような取り組みから得た体験を通して、自らの健康づくりに関する力量を形成し、それらが地域へ広がっていくことで、コミュニティエンパワメントが促進されることが考えられる。また、看護者にとっては、住民とパートナーシップを形成し、住民との協働活動を発展させるためのケア提供方法を開発することにつながったり、住民の意見を施策に生かす方策を探究することができるであろう。

II. コミュニティミーティングの実施

コミュニティミーティングの目的、プロセスについて述べる。

1. 目的

①高齢者に関する地域の健康課題を明確にする、②地域の健康課題に対する対策を提案する、ことを目的とした。この結果は、高齢者が地域で生活するために必要な支援の課題を明らかにすると共に、今後の高齢者保健福祉サービスや提供システム検討への資料として活用することができるであろう。

2. コミュニティミーティングのプロセス

コミュニティミーティングを実施する場合の重要な要素¹⁾³⁾の一つとして、十分な企画と事前準備の必要性が示唆されている。また、

コミュニティミーティングの目的を果たすためには、実施後の分析や評価も重要である。コミュニティミーティングのプロセスは、(1)グループメンバーの選択と募集、(2)ミーティングの実施、(3)ミーティング内容の分析、(4)分析結果の報告と提言、である。

1) グループメンバーの選択と募集

グループメンバーは、①健康レベルの異なる地域の高齢者、②組織活動を展開している代表者、の混合グループとした。①のメンバーは、今回のミーティングのテーマである「地域における高齢者の健康課題」の当事者であり、ミーティングに参加することによって、自分自身の健康問題を振り返り、再認識し、新たな発見をすることが可能になると考えた。また、②のメンバーは、地域の課題への問題意識が強く、具体的、現実的な提案の可能性を持っていると考えた。

メンバーの募集については、地域の保健師と共にリストアップした全員(37人)にコミュニティミーティングの主旨と参加の依頼を記載した「参加のお知らせ」を郵送し、電話で参加の意志を確認した。

2) ミーティングの実施

コミュニティミーティングは、以下の3部のミーティングから構成し、それぞれの内容・進行について、大学関係者及び保健師と共に、十分な打ち合わせと準備を行い、綿密な計画を立てて実践にのぞんだ。

①全体ミーティング (30分)

全体ミーティングの内容は、i)コミュニティミーティングの趣旨説明、ii)ミーティングの進め方の説明、iii)グループミーティングの目的の説明、iv)自己紹介と役割の紹介、v)グループミーティングに関連する情報提供、である。

②グループミーティング (1.5時間)

グループに分かれて話し合いをする。インタビュガイドを活用するが、全体の流れに沿いながら話し合いを進める。記録係は、許可を得て録音すると共に、内容を要約しながら、模造紙に記録し、参加者が出された意見を共有できるように掲示する。また、グルー

プダイナミクスの構成要素やグループインタビューに影響する関連要因などの基本的事項を考慮してミーティングを進める。

③ミーティング内容の共有 (15～30分)

話し合った内容を報告し合い、参加者全員で共有する。また、質問・意見・感想などを受けとめる。

3) ミーティング内容の分析

「3. データ収集方法、4. 分析方法、5. 結果」の中で、詳細に述べる。

4) 分析結果の報告と提言

地域保健師と協働して「A町いきいき健康づくり6箇条」として提言すると共に、住民の主体的健康づくりを促進させるために、小冊子を作成して配布することとした。配布にあたっては、行政へ依頼し、保健師活動の中で啓発しながら住民に提供することとした。

Ⅲ. データ収集方法

ミーティングの目的、調査活動の目的に添ってインタビューガイドを作成し、グループミーティングを実施した。

1. インタビューガイド

地域の健康課題やそれに関連している健康の要素を明らかにするという目的を達成するために、またグループミーティングの特徴や長所を生かせるように以下の点に考慮して作成した。

- (1) 地域に共通する高齢者の健康問題について、住民の生活実感をもとにしながら話し合えるように質問を組み立てる。
- (2) 高齢者の健康に関連している地域の要素について、サービス資源だけでなく、住民意識、価値観、取り組みなどを大切にして質問を組み立てる。
- (3) グループ討議がしやすいように、全体的な質問から具体的な質問へと配置する。
- (4) グループメンバーの疲労を考えて、グループミーティングは、1.5時間で展開できる質問とする。

2. データ収集期間と参加者

1999年12月16日 (第1回)、2000年1月20日 (第2回)、2002年2月8日 (第3回) に、ミーティングを実施した。参加者はそれぞれ14名、13名、14名であった。第1回のミーティングでは、地域の健康課題を明確にすることを目的として、グループインタビューを実施した。第2回のミーティングでは、第1回に話し合われた結果である健康課題を提示し、具体的な問題点として捉え直し、その課題に対して対策を提案することを目的としてグループインタビューを実施した。また、第3回のミーティングでは、これまでのミーティングで話し合ったことを振り返り、出された意見を模造紙に提示し、説明を加えながら再確認した。地域の健康課題に対する対策を提案することを目的としてグループインタビューを実施し、グループで取り組める対策を提案する、個人が健康のために暮らしの中で行っている工夫を出し合い共有化する、ことに焦点を当てた。

Ⅳ. 分 析 方 法

グループミーティングで話し合った内容は、許可を得て録音し、逐語録を作成した。その中から、地域の健康課題・地域の資源や対策を示すと思われる部分を抜き出し、内容を読みとりながら質的に分析した。

Ⅴ. 結 果

発言内容の記録をデータとして分析した結果、6つの『健康課題』、7つの『資源・対策』が明らかになった。

1. 健康課題

① 今後高齢者が一人で生活して行くには不安がある

これは、この地域で一人で生活することの不自由さ、困難さと共に病気の時や災害の時など緊急事態に対して、一人でいることが大きな不安になっている、という健康課題である。

現在、老夫婦でお互いに助け合って生活し

ている人が、将来の不安として述べたものや近隣の一人暮らしのお年寄りの生活に接してみte感じたこととして述べられた内容である。「今後自分が倒れたらどうしようかと思う、心細い…」「炊事ができなくなると一人では暮らせない」「一人暮らしの方は、へんしもんくん（緊急時の通報システム）の使い方がわからない人もいるので心配である」と述べられていた。また、「一人暮らしができなくなったからと言って、すぐに子供のところに行けるわけではない、…子供に迷惑をかけたくない」と語っており、子供の存在がこの課題に対して、必ずしも資源とはならないことが示唆されている。一次調査⁸⁾においても、交通機関の不便さなどからくる地理的な環境、中山間地域が開発から取り残され、忘れられているという現実や、子供との関係における距離感から、社会から置き去りにされるという孤立感や危機感を感じている高齢者の状況が明らかになった。そのような孤立感を基礎に持ちながら、この地域での困難な一人暮らしの生活に対して不安を抱えていることは、高齢者にとって重大な健康課題であると考えられる。

② 今までの生活を続けるためには、家の改造や工夫と同時にあまり便利にせず、体をきたえることが必要である

これは、肩・肘・膝などの関節の痛みのある人が、家での生活を継続するための工夫や「できるだけ病院にいかず家で暮らしたい」という願いから生まれている健康課題である。「肩、膝などの痛みがあるが、いすの生活を取り入れて、できるだけ家で生活したい」「家を建てるとき、便利のよいように作った（階段の手すり、トイレなど）」「以前と比べると家を便利に改造している人が多くなった」などと述べられていた。住民は、体力や適応力を維持しながら老化に対応していくために住宅を改造したり便利なものを生活に取り入れることによって、家での生活を維持しようとしていると考えられた。

一方、「元気なときに便利なものに慣れると10年後、体が弱ってしまう、…町へ行っても洋式のトイレを探さなければならなくなっ

て…、60歳の時は便利だったけど…」と語っており、現在は生活に支障をきたすような症状や痛みを持っていない人も、身体機能の低下や体力の低下を予防するために、適度な活動量や負荷のある環境の中で生活し、体を鍛えることを大切にしていると考えられた。

住民は、住み慣れた地域での生活を継続していきたいと考えており、そのためには、現在の身体的状態、機能的状態だけでなく、今後訪れるであろうさらなる老化の進行をも視野に入れて、＜体をきたえること＞と＜体を守る、いたわること＞のバランスをとりながら、体力や身体機能を適応させたり、維持していく方策を考え、生活環境を整えていると考えられた。

③ 交通の便利が悪いために受診に負担やストレスがかかる。また、生活も苦労がかかる

これは、町内あるいは町外の医療機関に受診するためには、バスの時間が非常に不便であること、また一人暮らしの高齢者や老夫婦世帯にとっては、交通手段のなさが生活全体を不自由をしているという健康課題である。「バスの時間帯をもっと便利にしてほしい、病院へ行くのに便利になる」「バスの停留所にいすがなく、2時間待つのはつらい」「乗り継ぎのためのバスの時間が不便」などと述べられていた。

④ 病気を予防したり、早期に治療するなど自分で健康管理をすることが必要である

これは、医療機関と保健サービスをうまく利用して、自分なりに健康管理していくことが重要であるという健康課題である。「健診を受けて注意されたら必ず病院へ行く」「（体の調子が）悪ければ病院へ行き、早く治すように心がける」「病院へ行かないで自分で健康管理する」と述べられていた。また、「…70歳になってからがよくないね」「肩がまた今年の春から痛んでね、病院へ行ったら老人性のものだとか…、なかなかもう無理がいきだしてね…」「物忘れとか危険なことがわからなかったりということが心配です」と語っており、関節痛に関すること、痴呆に関する

こと、など年を重ねることによる様々な身体の変化に対して心配しており、それらの症状や病気に対する自分なりの健康管理活動と共に語られていた。

⑤ 健康を守るために日常生活の過ごし方について自分なりに気をつけることが必要である。しかし、継続が難しい

これは、健康を守るために多様な自分なりの取り組みを実施することの必要性和その継続には困難さがあるという課題である。「たばこをやめることを周りの人に知らせて（禁煙の誓いを機関誌に出す）、その後も苦労しながらやめました」「間食を中止する、晩酌を休む日を作る、などを続けることは難しい」と述べられており、生活を制限する方向での健康を守るための取り組みは、継続を困難にするものであると考えられた。また、日常生活の領域としては、このようなく食生活及び嗜好品＞の領域に関するものだけでなく、＜生活リズム＞の領域、＜生活信条＞の領域、＜運動と気晴らし＞の領域において自分なりに気をつける必要性が述べられていた。

⑥ 人と交流することで楽しみを持ち、積極的に生き生きとした生活を送ることが必要である

これは、家に閉じこもらず、何らかの集まりに参加することによって、地域の人と交流し、それらを通して楽しみを持ち、生き生きと生活するという健康課題である。「家の外へ出かけ、人の中に出る機会が多いほどいいと思う」「こんにゃくづくりは張り合いがあっておもしろい」「ゲートボールをするときの声は活発である、ゲートボールはおもしろい」と述べられていた。高齢になってもできるだけ様々な会に参加し、その中で楽しんでいるAさん（ミーティング参加者）のことが話題になり、人の中に入って話を聞くことや話をする事の大切さが確認された。また、そのような生活が痴呆防止にもつながっていくことが話し合われた。

2. 健康資源・対策

① 元々備わっている地域交流を大切にしながら、地域での助け合いの輪を広げる

地域での助け合いの輪としては、＜助け合い意識＞＜自然な助け合いの雰囲気＞＜近隣同士の助け合い行動＞＜その他の人の助け合い行動＞が含まれていた。助け合い意識としては、「みんなで地域で助け合うという意識が強い」「地域は地域で守ってやらにゃならんという日が来る」「みんなが助け合って、元気な人が弱い人を気をつけてやるというような気持ちで生活する」と述べられていた。助け合いの雰囲気としては、「自然に気をつけ合う態度が備わっている。自然な場面で声をかけ合う」「お店に人が来るか来ないかでも気をつけることがある」と述べられていた。また、助け合い行動としては、「近所同士で、電気の明かりをみながら気をつけ合っている」「姿を見ないと声をかけてくれる」「主人が病気ののだが、自分がこの夏病気になったとき近所の人にお世話になった」「郵便局の人が声をかけてくれる」と述べられており、近隣同士だけでなく、住民と直接、頻回に関わる機会のある人の行動が重要な資源であると考えられた。

また、「地域の集まりや会合が年間を通してある。神祭の集まりなどで会合する機会が多い」「人の中に出ていくチャンスが多い地区である（老人クラブ、婦人会活動、こんにゃくづくりなど）」と述べられており、住民は、「この地域は、元々地域交流という資源が備わっている」という認識を持っていた。

② 新しい集会所を老後の生活を支える場として多様に活用する

新しい集会所は、様々な課題に対応するために利用することができ、有意義な老後の生活を送るためには重要な機能を果たすことができるという意見が出され、住民の期待の大きさが語られていた。地域住民の生活において、この集会所がどのような場として機能することができるのか、という視点で出された意見を分析すると以下のように整理することができる。＜楽しみ、生きがいを作る場＞として、こんにゃくなどの生産活動や地域の祭

りや行事などに関する会合に利用できる。＜グループ活動の基盤となる場＞として、様々なグループや地区組織の活動の拠点として利用できる。＜将来への不安に対処する場＞として、一人暮らしや老夫婦世帯の人がこのような中山間地域で安心して生活できる場を備えている。＜何かのときに頼れる場＞として、台風や地震など災害のときには、安心する居場所となる。＜保健活動の場＞として、保健婦や医療機関が出向いて、健診や健康相談などに利用することができる。

③ グループ、組織活動は健康な生活を送るための重要な資源である

グループ及び地区組織としては、こんにゃくづくりグループ、みそづくりグループ、老人クラブ、ゲートボールグループ、婦人会女性学級がみられた。これらのグループ活動は、＜グループが持っている本来の目的に関わる活動＞（生産活動・清掃などの奉仕活動・研修旅行・レクリエーション活動など）、＜グループ活動を通しての助け合い＞、という2つの活動が含まれていた。そして、それらの活動をすることが、＜グループ活動を通しての生きがいや楽しみ＞、になっており、グループ活動は、参加者が健康な生活を送るための重要な資源となっていた。また、＜グループの存在そのもの＞つまり地域の中に活発に活動しているグループがあるということも、健康的な地域になるための重要な資源であると考えられた。

④ 子供に迷惑をかけたくないが関係を保つことで不安に対処する

子供との関係については、健康課題①のなかでも示したように「子供に迷惑をかけたくない」「子供には子供の生活がある」「困ったときにすぐに子供に助けを求めるご時世でもない」と述べており、何かがあったときに子供のサポートに頼ったり、生活を共にすることは考えていない。しかし、「一人になるときは遠くにいる娘に、電話を毎日入れてもらう」というように、離れて生活していても、何らかの形で連絡を取り合う関係を保っていた。また、緊急時の連絡体制として、内線の

ブザーで、子供に知らせるシステムを家の中につくっていた。これらは今後、自分がこの中山間地域で一人で生活していくことの不安への対処の一つであると考えられた。

⑤ 生活をしやすいするために住宅改造をする

できるだけ家で今までの生活を続けたいという課題を達成するために、住宅改造については、多くの参加者が取り組んでいた。また、＜改造＞だけでなく、家の新築に際しても＜生活しやすい工夫＞を取り入れていた。改造や工夫の内容は、「階段に手すりをつける」「トイレを洋式にする」「風呂に腰掛けや手すりをつける」「家の段差をなくする」「屋外の坂道に手すりをつける」などであり、安全で快適な生活のためには、家の中だけでなく、家の外の環境に対しても対策を講じることの必要性が示された。また、これらの改造に際しては、民生委員や行政サービスを活用しており、今後も、効果的な住宅改造については、専門的なサービスの充実が求められる分野であると考えられた。

⑥ 健康診査に参加し、自分の健康管理のために活用する

健康診査については、「全部個別に連絡してくださって、大腸ガンもレントゲンもみんな検査するんです。それをやって異常が出れば、一度検査へきてくださいという通知で、…病院で検査しますけど…行政の方で集団検診やってくださるってことは、ありがたいことです…」と述べられており、健康診査に向けての個別連絡、検査結果の通知、など利用しやすい体制が整備されていた。また、「健診は必ず受ける」「集団健診はみんなの健康意識を高めることにつながっている。長寿の秘訣だと思う」と述べているように、住民にとっては健康診査に参加するのは、当然であるという意識が浸透しており、健康への関心を高める地域の資源として、重要な位置づけが確立されていると考えられた。また、「異常を指摘されれば必ず受診する」「健診で通知がきたら再検査のために病院へ行く」というように、自分で継続的な健康管理をしていくため

の対策として活用していた。

⑦ ライフスタイルについて自分なりの様々な工夫をする

課題⑤に示した生活領域ごとに、様々な生活の具体的な工夫の内容をみていくこととする。

＜食生活及び嗜好品に関する内容＞については、「たばこをやめることを周りの人に知らせて（禁煙の誓いを機関誌に出す）禁煙する」「集団検診の結果をみて、甘いもの、卵を控える」「間食を中止する」「晩酌を休む日を作る」「自分で作った野菜を料理して食べる」と述べられていた。＜生活リズム＞については、「畑仕事、早寝早起きをするという規則正しい生活を送る」、＜生活信条＞については、「できるだけ自分の気持ちをひきだててプラス思考で生活を送る」、また＜運動と気晴らし＞については、「散歩をする」「家の中でもできるだけ杖をついて歩く」と述べられていた。

VI. 考 察

1. 住民との協働活動におけるコミュニティミーティングの有効性

ヘルスプロモーションを基盤とした地域看護活動の実践においては、地域住民の施策決定過程への参画や地域保健活動への主体的参加、そしてそこでの専門家とのパートナーシップや協働活動は、不可欠の要素である。そして、ヘルスプロモーションの概念を地域看護実践活動に導入することによって、専門家や行政からの‘トップダウン’のアプローチから、住民主体・住民参加型の介入方法を模索する中で、その具体的な方法として、地域住民の声を聞き、それを政策につなげていこうとするアプローチであるコミュニティミーティングという手法が現在注目され、発達している。今回実施したグループミーティングは、コミュニティミーティングの取り組みの第1段階と位置づけることができるであろう。住民は、ミーティングの中で、①自分の生活体験や様々な資料をもとにして地域の健康問題について話し合う、②自分たちの住んでい

る地域に関心を持ち、地域に共通する健康課題を明らかにする、③自分たちにできる対策を探求し提案する、という成果を得ることができたと考えられる。このような体験を通して、住民は自らの健康づくりに関する力量を形成していくことができるであろう。また、今後の課題としては、住民・保健師・その他の関係者が、共に健康課題に取り組みながら、住民の必要とするサービスを作り上げていくために、住民の声をもとにした施策提案書、計画書として洗練化し、住民及び役場職員と共有することが必要である。さらに、提案書、計画書に基づいて、実践活動を推進することによって、住民自身が互いにエンパワメントしていくと同時に、保健師やその他の関係者の自信と力量形成を増進させ、さらにはコミュニティ全体のエンパワメントに発展していくことを長期的に目指していくことが重要であると考えられた。

2. 集団へ介入する保健師の支援活動

コミュニティミーティングのように集団へ介入する場面での保健師の活動方法の開発が必要である。今回、コミュニティミーティングを実践していく場合、看護者がどのような活動を行うことが重要であるかについて、コミュニティミーティングを実施した研究者の中で検討した結果、6つの活動とその活動に含まれる看護行動が明らかになった。

＜グループダイナミクスを調整する＞活動として、「参加メンバーの関係性を把握しておく」「話し合いを促進するための工夫をする」「話し合いやすい雰囲気を出す」という看護行動が含まれ、＜話し合いの参加を促進する＞活動として、「参加者の状況を把握する」「話題をできるだけ共有する」「司会者も含めた座席配置を考慮する」という看護行動が含まれ、＜ミーティングの進行を調整する＞活動として、「テーマから逸れないように話題をコントロールする」「住民の関心に沿った話題を柔軟に取り入れる」という看護行動が含まれていた。また、＜ミーティング時間を調整する＞活動として、「疲労や身体的状況を把握して、間合いを取る」という看護行動が含まれ、＜事前に地域の情報を把

握する>活動として、「地域の健康問題に関する情報を把握する」「地域の社会資源に関する情報を把握する」という看護行動が含まれ、<地域の保健師も当事者として巻き込まれる>活動として、「じっくり意見を聞く」「住民の力で発展していくように支援する」という看護行動が含まれた。

これは、保健師が住民とともに活動していくとき、集団へ働きかけ、集団としての力を発揮させたり、発展させていくための基本的な技術であると考えられる。

3. 地域に存在するケア機能との協働

住民は、地域に存在するケア機能を的確に把握しており、それを活用したり発展させることの重要性を認識していた。

コミュニティミーティングの中で、住民と共に話し合う中からでてきた取り組みのひとつに、コミュニティとしての取り組みとして、①元々備わっている地域交流を大切にしながら、地域での助け合いの輪を広げる、②新しい集会所を老後の生活を支える場として多様に活用する、③グループ、組織活動は健康な生活を送るための重要な資源である、という内容が提案されていた。つまり、住民は、個々の取り組みとしてだけでなく、コミュニティとしてどのように取り組んでいけばいいのかという視点で健康課題に対する対策を考えることが可能であり、その場合、自分のコミュニティの持っているケア機能を住民なりに査定しながら、それをどのように活用していけばいいのか、あるいはさらに発展させていけばいいのかについて、自分自身の行動と結びつけながら考えることができる。保健師は、このような住民が持っているケア機能を大切に、それを発展させていくような活動を実施していくことが重要である。

VII. ま と め

コミュニティミーティングの発言記録をデータとして分析した結果、中山間地域に生活する高齢者に関する『健康課題』と『資源・対策』が明らかになった。『健康課題』は、①今後高齢者が一人で生活して行くには不安が

ある、②今までの生活を続けるためには、家の改造や工夫と同時にあまり便利にせず、体をきたえることが必要である、③交通の便利が悪いために受診に負担やストレスがかかる。また、生活も苦労がかかる、④病気を予防したり、早期に治療するなど自分で健康管理をすることが必要である、⑤健康を守るために日常生活の過ごし方について自分なりに気をつけることが必要である。しかし、継続が難しい、⑥人と交流することで楽しみを持ち、積極的に生き生きとした生活を送ることが必要である、という6つである。『資源・対策』は、①元々備わっている地域交流を大切にしながら、地域での助け合いの輪を広げる、②新しい集会所を老後の生活を支える場として多様に活用する、③グループ、組織活動は健康な生活を送るための重要な資源である、④子供に迷惑をかけたくないが関係を保つことで不安に対処する、⑤生活をしやすいするために住宅改造をする、⑥健康診査に参加し、自分の健康管理のために活用する、⑦ライフスタイルについて自分なりの様々な工夫をする、という7つである。

また、コミュニティミーティングを実践することによって、1) 住民との協働活動におけるコミュニティミーティングの有効性、2) 集団へ介入する保健師の援助技術、3) 地域に存在するケア機能との協働、という視点からコミュニティミーティングの特徴について検討することができた。

<引用・参考文献>

- 1) 山根洋右：農村におけるライフスタイルの分析とヘルスプロモーション技法の開発に関する研究，日本農村医学会誌，44巻4号，p631，1995.
- 2) 日本看護協会：コミュニティ・ミーティングガイド，日本看護協会，2000.
- 3) 日本看護協会：新たな地域保健活動の創造と発展へのチャレンジ，日本看護協会，2000.
- 4) 日本看護協会：コミュニティ・ミーティング三浦ワークショップの報告一，日本看護協会，1997.
- 5) 日本看護協会：カナダにおけるヘルスプ

ロモーションの行動声明, 日本看護協会, 1997.

- 6) 高山忠夫, 安梅勅江: グループインタビューの理論と実際, 川島書店, 1998.
- 7) 日比野省三, 岩永俊博, 吉田浩二: 保健活動のブレイクスルー, 医学書院, 1999.
- 8) 松本女理, 加納川栄子他: 高知女子大学中山間地域プロジェクト・看護学部いき

いき健康づくり, 中山間地域研究年報, 創刊号, p72-94, 1999.

- 9) Elizabeth Lindsey.Liza McGuinness: Significant elements of community involvement in participatory action research-evidence from community project, Jurnal of Advanced Nursing, 25(5), 1106-1114, 1998.