

中山間地・高齢過疎集落の健康課題の再検討

伊藤純子^{*,1)}, 清水正子²⁾, 新井美夕紀²⁾, 鈴木知代¹⁾, 仲村秀子¹⁾, 若杉早苗¹⁾

¹⁾聖隸クリストファー大学, ²⁾浜松市天竜区役所健康づくり課

1. 研究の背景

我が国では急激に高齢化が進行している。平成 27 年（2015 年）にはベビーブームの世代が前期高齢者（65～74 歳）に達し、これらの世代が後期高齢者（75 歳以上）を迎える 10 年後の平成 37 年（2035 年）には、高齢者人口は 3,500 万人に達すると見込まれている。高齢者が人口に占める割合は 30% を超え、これに伴う要介護者の増加と介護・医療需要の急増に伴うサービスの不足、医療費の膨張による財政の圧迫が懸念されている。この問題を先取りする形で、とりわけ著しいスピードで高齢化問題が進行しているのが中山間地域である。浜松市北部に位置する天竜区では、高齢化率が 50% を超える地域も存在する。

地域で健康づくり活動を行う行政保健師の活動の中核は予防であり、「地域のあるべき姿」を健康課題として、住民とともに明確化して共有し、その実現を支援するものである。

しかし、住民の 2 人に 1 人が高齢者である地域、さらに並行して急速な過疎化が進行している地域では、住民は将来に向けてポジティブなビジョンを持ちにくい可能性がある。このような特徴を持つ地域での健康づくり活動は、方向性や方法論に先立った知見がなく、手探りで行われている状況である。住民の健康づくりに対する意識やニーズを把握し、共に考える過程を通して、地域の実情に適った、新しい健康づくり活動を創造する必要があると考える。

また、地域の健康課題の発見・方向性の決定は、住民主体で、かつ住民自身の手によって行われることが望ましい（ヘルスプロモーション）。そのため、今回の研究は、調査活動そのものが、住民自身の手による健康づくり活動の契機となることを配慮して計画した。

2. 研究目的

高齢過疎地域において、①当事者である高齢者、②高齢者の介護の担い手となる世代（20～65 歳）の健康づくりに対する意識、並びに自己効力感を考察する。

3. 研究方法

1. 調査の方法

CBPR の活動プロセス（CBPR 研究会, 2010）に基づき実施した。CBPR（Community-Based Participatory Research for Health）は、コミュニティを基盤とした参加型研究である。地域診断を中心に展開し、調査活動そのものを住民同士のつながりを強める地域づくり活動とする方法論である。プロセスは 5 つの段階に分けられる（表 1）。

今回の研究は、第 1 段階に位置づけ「健康問題を感じ取る」ための調査活動を行った。第 1 に地域診断（既存資料の検討・住民への聞き取り調査）、第 2 に問題発見ワークショップを行い、情報収集と、住民相互が気づき考えを深める場を設けた。

2. 対象

浜松市天竜区佐久間町に居住する成年の方で、調査協力への理解と同意が得られた方。

3. 研究期間

2015 年 5 月から 2016 年 4 月

4. 倫理的配慮

聖隸クリストファー大学倫理委員会で承認を得た方法（No. 15085）を遵守し実施した。

表1 CBPRに基づく研究活動計画

調査段階	内容	進度	具体的な内容
第1段階	「健康問題を感じ取る」	平成27年度 (本研究)	既存資料の分析 保健師課程履修者の演習・実習 課題発見ワークショップの開催 住民への聞き取り調査の実施
第2段階	「メンバーを集め、組織を作る」	平成28年度	課題発見ワークショップの開催 聞き取り調査の実施
第3段階	「健康課題を明確にする」	平成28年度	課題解決ワークショップの開催 質問し調査票の作成
第4段階	「計画をつくり実施する」	29年度以降 実施予定	聞き取り調査の実施 質問紙調査の実施
第5段階	「活動を評価し、普及するためのワークや意見交換会を開催する」	29年度以降 実施予定	住民対象の質問紙調査並びに聞き取り調査による総合的な評価

4. 結果

1. 地域診断の実施

1) 既存資料の検討

佐久間町は天竜区の5地区の中で、過去10年間で最も急速に過疎化が進行している。健康上の課題として、糖尿病を除き生活習慣病の有病率は低いものの、要介護状態にな

表2 保健師課程履修生による地域診断演習とテーマ

グループ	テーマ	内容
グループA	#介護予防（二次予防）対策のための内服管理	高齢者サロンの参加者26名に聞き取り調査を実施。軽度認知症の疑いのある独居高齢者の内服管理が徹底されないことで重症化につながるリスクを指摘した。
グループB	#既存のサロン活動を積極的に利用できることによる認知症予防	佐久間町は高齢者のサロン活動が多く開催されていることで介護予防につながっている点が評価される一方、参加者・リーダーの高齢化等で近い将来に活動が衰退するリスクを指摘した。
グループC	#嗜好品摂取頻度が高い可能性と食事摂取バランスの偏りによる糖尿病予備軍の重症化のおそれ	地区視診や保健師の助言より、嗜好品（菓子・アルコール類）の摂取が多い可能性に注目。特定健診の結果では肥満者は低いため、全エネルギーに占める糖質摂取割合が高い可能性を指摘した。
グループD	#成人期からの認知症予防対策の必要性	認知症が佐久間町での生活を立ち行かなくなる主要な原因と位置づけ、その予防には成人期からの意識啓発と対策が必要であると考察。問題発見ワークショップの参加より、成人も認知症に対する不安と関心があること把握した。

ると、施設入所や子ども世帯との同居のため佐久間を離れ、転出を余儀なくされる状況がある。この背景には、独居・高齢者のみ世帯が多いことによる家族介護力不足、介護サービスの絶対量の不足がある。糖尿病が重症化した場合には、地域内に透析可能な医療機関がなく、遠方まで出向く必要がある。通院に伴って著しくQOLが低下するリスクがある。糖尿病予備軍の重症化予防、及び脳血管性認知症の予防が直近の課題であり、特に日常生活における「血糖コントロール」が重要であることが確認された。

2) 住民への聞き取り調査

佐久間町在住の70歳から75歳までの住民6名に、聞き取り調査を行った。その結果、佐久間町の暮らしに対する愛着があるものの、衣食住の不便さや、急速な過疎化の進行から、集落自体が維持できなくなることへの不安があることがわかった。「終末を佐久間町で迎えられるか自信がない」一方で、「高齢になっても健康で自立した生活を継続できる」という見通しを持っていることも把握された。代表的な理由は表3の通りであった。

表3 10年後も佐久間町で自立して暮らしていると思う理由

- | |
|--|
| ①地域に80歳以上で自立して生活できているお手本がいる（ロールモデルがある） |
| ②住民同士の繋がりが強く、日頃から困り事に対応し、健康づくりに取り組んでいる |
| ③衣食住の不便さは工夫で対応し、災害時にも長期間自立して生活できる自信がある |
| ④畑があることで惣菜食に依存せず、野菜を多く食べる健康的な食生活を送っている |
| ⑤畑の手入れや地域の草取りなどで、外出の機会が生まれ、閉じこもりにならない |

住民の将来に対する見通しは必ずしも悲観的ではなく、逆に地域に対する強い愛着や誇り、自尊心の高さが伺われる結果であった。聞き取りに関するデータは質的分析を行い、2017年第5回日本公衆衛生看護学会にて報告予定である。

3) 看護学部保健師課程の学生による地域診断演習

研究者らによる調査に加え、本学の看護学部保健師課程の実習生とともに、佐久間地域を対象として地域診断を行った。計4グループが佐久間地区に入り、地域の担当保健師の助言を受けながら、高齢者サロン、家庭訪問など保健事業の場面で、住民の声を直接聞く演習を実施した（表2）。あくまで学生が行う演習のため、十分でない点もあるが、学生の率直な問い合わせに対し、住民が真摯に本音を語ってくださった結果、興味深い示唆が得られている。

2. 課題発見ワークショップの開催

介護の担い手となる世代（20～65歳）のニーズ把握が必要と考え、成人を対象とした課題発見ワークショップを開催した。皇學館大学助教でワークショップデザイナーの池山敦氏の指導を受け、2016年1月に「フューチャーセッション」を実施した（表4）。

表4 課題発見ワークショップ（フューチャーセッション）

①オリエンテーション	趣旨説明、研究協力の同意を得る。
②導入	ブレインストーミング、未来年表の作成。
③意見交換	「未来の個人・地域のあるべき姿」を共有する。
④マグネットテーブル	収束。関心のあるテーマでグループを作り、考えを深める。
⑤まとめ	出された意見を統合し発表する。

1) フューチャーセッションとは

「意思決定や合意形成のための場ではなく、つねに問い合わせを開き続けることで、参加者自身が目的を創り出し、主体的に実行することを促す創意形成の場(株式会社フューチャーセッションズ)」であり、ヘルスプロモーションと馴染みの良い手法である。今回は、思考の枠を緩めるブレーンストーミング、「未来年表(博報堂生活総合研究所)」を活用した将来像のイメージ、個人年表作成、関心のあるテーマ毎に参加者をグループ化し成果を収束する「マグネットテーブル」で構成した。

2) 参加者

対象は、地区担当保健師を通じ、地元消防団に協力を依頼した。参加者は20~45歳の計22名で、年代は20代2名、30代15名、40代5名で、全て男性であった。スタッフとして、天竜区健康づくり課保健師2名、研究者2名、保健師課程学生2名が従事した。

3) 結果

ワークを通し、将来について今後考えを深めたいテーマとして、「婚活」、「家族形態」「認知症」、「収入・経済」の4つのグループに収束した。実施後のアンケートでは、10年後も現在の住まいに暮らしていると思うかをたずねた。「10年後も暮らしていると思う」では、「はい」16人、「いいえ」6人であった。「最後まで暮らしていると思う」では、「はい」が9人、「いいえ」10人、「わからない」3人であった。

感想として、「将来について具体的に考えることができた」「楽しい将来を作るにはどうしたらいいか考えさせられた」「将来については漠然としていて、あまり考えたことがなかった」「認知症はとても大きな問題だと思うので今から対策しなくてはいけない」などが挙げられた。

5. 考察及び今後の方向性

本研究の主な目的は、高齢過疎地における健康課題と健康づくり活動の方向性を見出すことである。同時にその実現のために、住民自身が問題意識を持ち、主体的に健康づくりに取り組んでいくこうとする風土を醸成していくことが必要である。このプロセスには時間を要すると見込まれる。本研究は単年度のみの関わりに留まらず、継続して取り組んでいきたいと考える。

高齢者の健康づくり活動は、保健分野のみならず介護・福祉分野が連携し、既に積極的な取り組みがなされている。高齢過疎地域はハンディや課題の多いと捉えがちである。だが、今回の調査結果からは、住民は地域に対する強い愛着や、自立した生活に対する自信を持ち、自尊心が高い可能性があることが示唆された。今後の方向性として、高齢過疎地域という言葉の持つ先入観に捉われず、住民の想いや自尊心が十分に尊重される健康づくり活動を展開しなくてはならないと考える。

一方で、健康づくり活動の新しい方法論の創造を推進していくことも必要である。今回は、学生の演習の対象地域とすることで、新たな視点を見せた点も成果であると考える。学生の新鮮な視点による活動は、健康課題発見の切り口を広げ、住民の気づきを促し、問い合わせを投げかける。学生と住民が積極的に交流する機会を設けていくことが、健康づくりに対する学びと気づきを促すものと考える。

また、働きざかりの成人期の男性が意見を交換できる場を設けることも、住民の学びと気づきを促す場であるという手応えを得た。若い世代は地域や健康づくりに関心がないのではなく、考え方を持つにくいのではないかと考える。今回のワークショップで感じた手応えを、住民主体の活動へ発展させるような介入方法を今後検討したい。