

富士河口湖町と健康科学大学の連携による 健康の町づくり

木 部 美知子 ¹⁾	入 江 多津子 ¹⁾	川 村 岳 人 ¹⁾
飯 沼 愛 子 ¹⁾	三 輪 有 紀 ¹⁾	赤 津 雄 也 ¹⁾
石 原 廣 人 ¹⁾	大 石 秀 隆 ²⁾	日 原 和 美 ²⁾
梶 原 和 幸 ²⁾	渡 辺 昭 一 ²⁾	渡 辺 大 介 ²⁾
外 川 豪 ²⁾	渡 辺 顕 夫 ²⁾	坂 本 龍 次 ²⁾
	木 部 和 彦 ³⁾	

Building a community health care system which promotes remotes resident participation

Michiko Kibe, Tazuko Irie, Gakuto Kawamura
Aiko Iinuma, Yuki Miwa, Yuya Akatsu, Hirohito Ishihara
Hidetaka Oishi, Kazumi Hihara, Kazuyuki Kajihara
Shoichi Watanabe, Daisuke Watanabe, Takeshi Togawa
Akio Watanabe, Ryouji Sakamoto, Kazuhiko Kibe

抄 録

1980年代以降、ヘルスプロモーションの概念に基づき、多種多様な活動が展開されてきた。健康的な公共政策づくり、健康を支援する環境づくり、地域活動の強化、個人技術の開発などのヘルスサービスの方向転換を図るものである。一方、これらの活動を具体的に展開する過程において、多くの障害をいまだ克服できずにいる。2015年にはわが国の高齢化率は26.0%に達する見通しである。2002年から2015年までの65歳以上人口の急激な増加は、全国一律ではなく大きな地域格差がみられる。高度経済成長期に青年期を過ごした団塊世代の高齢化によって、高齢者の生活様式、考え方、価値観は、一層多様化すると考えられる。また世帯構成など介護にとっての基本的環境も変化していくことが予想され、高齢者像においても必ずしも現在の高齢者像の延長上にはないことを認識したうえで、高齢者介護のあり方や健康づくりを考えていかなければならない。

2015年を目前に富士河口湖町においても従来とは異なる発想と、地域性を加味した新たな保健医療福祉サービスの提供体制づくりや地域住民主体の健康づくりが求められている。こうした現状において富士河口湖町と健康科学大学の連携による「健康の町づくり」は、新たな視点に立った地域住民の健康づくりを目指すものである。

その一環として、またそれらと調和させて健康科学大学を位置づけることは地域連携による健康科学大学の「大学づくり」ともなる。

キーワード：ヘルスプロモーション エンパワーメント ソーシャルキャピタル

1) 健康科学大学 2) 富士河口湖町役場 3) K システム開発研究所

はじめに

わが国は少子高齢化の著しい進展に伴い、個人の健康のあり方や保健医療福祉サービスの提供体制のあり方は、大きな転換期を迎えている。だが、これらの諸問題に対してはいまだ具体的かつ有用な方策が見出されているとはいえない。1980年代以降において、ヘルスプロモーションの概念に基づき、多種多様な活動が展開されてきた。一方、これらの活動を具体的に展開する過程において、多くの障害をいまだ克服できずにいる。2015年にはわが国の高齢化率は26.0%に達する見通しである。2002年から2015年までの65歳以上人口の急激な増加は、全国一律ではなく大きな地域格差がみられ、高度経済成長期に青年期を過ごした団塊世代の高齢化によって、高齢者の生活様式、考え方、価値観は、一層多様化すると考えられる。また世帯構成など介護にとっての基本的環境も変化していくことが予想され、高齢者像においても必ずしも現在の高齢者像の延長上にはないことを認識したうえで、高齢者介護のあり方や健康づくりを考えていかなければならない。

2007年(平成19年)、富士河口湖町の65歳以上の高齢者人口は、5,110人、高齢化率19.85%で着実に高齢化が進んでいる。要介護認定者は高齢者人口の11.5%を占め今後も増加傾向が推計されている。2015年を目前に富士河口湖町においても従来とは異なる発想と、地域性を加味した新たな保健医療福祉サービスの提供体制づくり、地域住民主体の健康づくりが求められている。富士河口湖町と健康科学大学の連携による、「健康のまちづくり」は、こうした現状を踏まえ富士河口湖町の地域の特性と保健医療福祉の現状と社会的視点で分析し、高齢社会対策のための環境整備を含む健康なコミュニティづくり、住民主体の「健康の町づくり」を目指すものである。そして、その一環として、またそれらと調和させて健康科学大学を位置づけることは、地域連携による健康科学大学の「大学づくり」ともなる。地域を基盤とした包括的な「健康の町づくり」の実現は、大学の教育・研究を維持・発展に寄与することができる。

1. 研究目的

富士河口湖町の地域を基盤とした地域住民主体の「健康の町づくり」のシステムの構築と健康科学大学と富士河口湖町の連携による「健康の町づくり」の具体的な活動と連携の方法を明確にすることを目的とする。

2. 研究方法

富士河口湖の地域の特性と保健医療福祉の現状とを社会的視点で分析し、新たな富士河口湖町の「健康の町づくり」について検討する。

1. 富士河口湖町の概要

平成15年11月15日、足和田村、勝山村、河口湖町による第1次合併によって、富士河口湖町が誕生した。

さらに平成18年3月1日、上九一色村南部地区、精進・本栖・富士ヶ嶺の三地区と合併し、それぞれの歴史を重ねてきた4町村、13の地区が、富士河口湖町という一つの町になった。この合併により、町は富士五湖のうちの4つの湖と、富士の麓の広大な青木ヶ原樹海と富士ヶ嶺高原を有し、日本の湖水地方及び富士の麓に広がる高原の町として新たな歩みを始めた。合併時の人口は、25,565人、

8,518世帯で面積は1.5倍に広がり158.51 km²となった（図1）。

「富士河口湖町観光立町推進条例」を全国にさがかけて制定するとともに、平成19年4月からは観光立町を更に強力に進めていくための「観光振興支援室」を設け、年間を通じたイベントの開催、温泉の掘削、自然・ふるさとガイドツアーの開発、観光施設の設置、整備などにより恵まれた自然を生かした観光の町づくりを進めている。年間国内外から一千万人の人々が自然豊かな国際観光地としてのこの町に癒しを求めて訪れる。富士河口湖町の産業は第三次産業、観光業が中心で就業者の約3分の1を占めている。第一次産業従事者は3%と少なく、畑作を中心とする農業が行われている。平成19年総人口25,743人、平成21年には総人口25,928人と増加傾向にあり、平成21年10月現在9,039世帯で30歳代後半から50歳代を中心とする生産世代の世帯が多いが、65歳以上の高齢者人口は5,110人、高齢化率19.85%で着実に高齢化が進んでいる。要介護認定者は高齢者人口の11.5%を占め今後も増加傾向が推計されている。平均寿命は全国平均を上まわっている一方、出生率は低下がみられ少子化が進んでいる。

1. 地域の基本構造

(1) 物理的環境

町役場や山梨赤十字病院などをはじめとする公共施設や産業施設が集積した市街地区と富士河口湖駅を中心にした商業地区、町村合併によって広がった農業地区および近年発展した観光地区の大きく4つの地区からなり、さらに健康科学大学の学生の宿舎を含



図1 私たちの町のプロフィール

む生活圏に分かれている。

(2) 経済

第一次産業の就業人口は約435人（2%）、第二次産業約3,831人（15%）、第三次産業約8,800人（35%）である。第1次産業は、畑作農業が中心で、現役で従事している高齢者も多い。町内にある健康科学大学と連携し産学官が一体となって地域の活性化、活力ある町づくりに取り組もうとしている。

(3) 政治と行政

活力ある地域社会をつくることを重要なテーマとして、住民と協働のまちづくりを推進するためのさまざまな取り組みを行っている。平成19年度の税収入は対前年度比10.6%増加で、増加の要因としては、所得税からの税源移譲、定率減税の廃止による個人町民税と法人所得の増加による法人町民税が増加したことが主なものとなっている。歳出は、対前年度比12.8%増加となっているが、財政面で大きな不安はない。医療費助成や生活扶助などの福祉需要が伸びてきたため歳出総額に対する民生費の割合は、16.4%となっている。

(4) 教育

小学校9校、中学校5校、高等学校1校、大学が1校あり、教育機関は充実している。また、教育機関を利用した高齢者学級などさまざまな生涯学習の事業が行われているが、開催地区が限定されているため高齢者が利用しやすい環境とはいえない。

(5) 安全と交通

平成12年に策定されたバリアフリー法に基づき、平成18年「富士河口湖町の交通バリアフリー基本構想」を策定し、高齢者や身体障害者等の公共機関を利用した移動の円滑化の促進を図る取り組みを始めている。公共の交通機関は富士急行河口湖線1本と富士急の路線バスである。平成18年の町の所有する公用車は138台であり、利用交通手段として一番多い自家用車は、1世帯あたり乗用車または軽自動車を1.98台保有し、自家用車は住民の足になっている。

(6) コミュニケーション、情報

子どもから高齢者まで気軽に参加できる公民館が26ヶ所あり、各種イベントの催しや身近な集会場所として地域住民の交流の場となっている。

(7) レクリエーション

公園、キャンプ場、町民プール、図書館などの社会教育関係施設や体育館などのスポーツ施設が整っており、近隣の市町村からの利用も多い。

(8) 保健医療福祉サービス医療機関

保健医療福祉サービス医療機関は10の診療科をもつ山梨日赤病院、診療所18ヶ所、歯科診療所が20ヶ所ある。医療機関は町の中心街地にあり保健機関として隣接する富士吉田市にある東部保健センターが中心となり、各種の健康づくり事業や子育て支援事業など幅広い保健活動を実施している。保健師数は7名で保健部門と福祉部門に配置されている。

平成19年4月より町直営の地域包括支援センターが設立され、介護予防と健康づくりを中心に活動している。保健福祉医療の専門職者、住民など関係者相互の連携を図り地域包括ケアを確立することが今後の課題となっている。

2. 富士河口湖町の人口構成と高齢化の現状

(1) 高齢者人口と高齢化率

富士河口湖町の年齢3区分別人口の構成推移をみると、昭和45年には年少人口（0歳～14歳）が26.9%、高齢者人口（65歳以上）が8.1%と、年少人口が上回っていたのに対し、平成17年には両者の割合が逆転し、年少人口16.7%、高齢者人口17.9%となっている（図2）。

しかし平成20年4月には19.85%に達しており、県および全国と同様に年々増加している。65歳以上の高齢者人口は、平成19年4月現在4,973人、10年後には、倍の約8000人に増加すると推計される。富士河口湖町においても高齢者対策は重要な課題となっている。

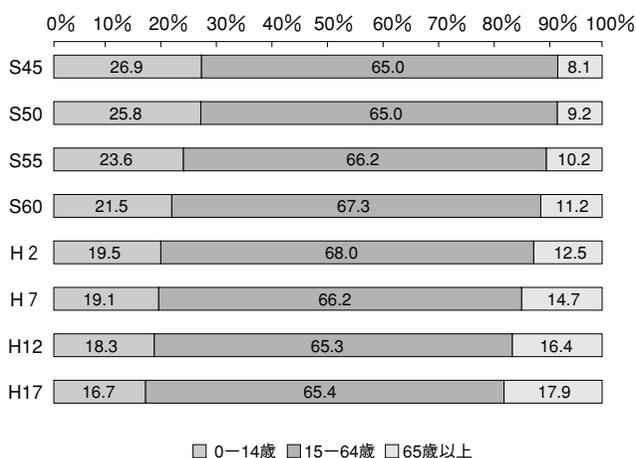


図2 年齢3区分別人口の推移（富士河口湖町）

(2) 高齢者に占める後期高齢者の割合

要介護状態のリスクが高まる後期高齢者は約2,289人で、高齢者人口の46.7%を占めている（平成19年）。全国とほぼ同様の割合を占めているが今後明らかな増加が見込まれる（図3）。

(3) 要介護度別認定者数

高齢者人口の増加に伴い65歳以上の要介護認定者数および高齢者人口に占める割合が増加している。要介護認定者割合をみると、平成12年は高齢者人口の9.9%であったが平成17年は16.0%と2倍以上の伸びを示している（図4-1）。「介護保険制度のサービスや保健福祉サービスを活用しながら自宅で介護して欲しい46.8%」という、在宅介護を希望する住民が多いことがその一因と考えられる（図4-2）。

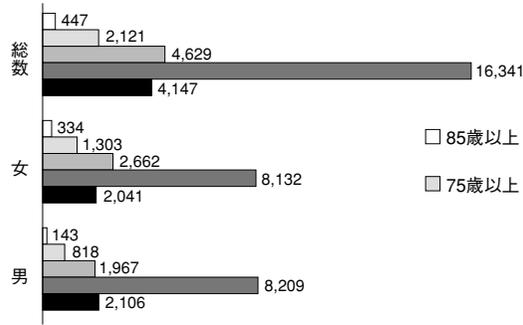


図3 年齢3区分別人口 (平成19年)

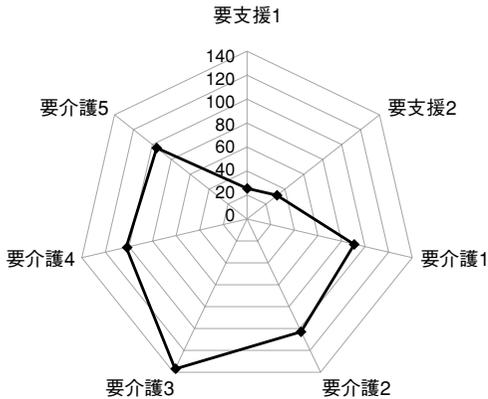


図4-1 要介護度別認定者 (平成17年)

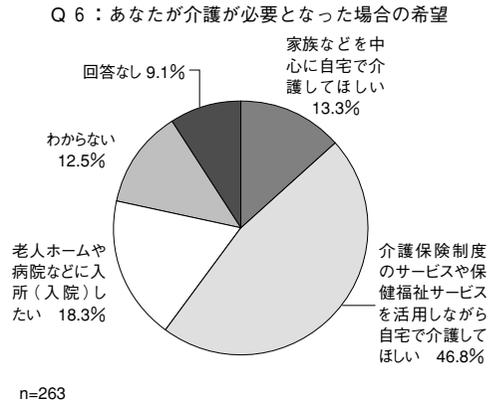


図4-2 住民アンケート (平成17年)

(4) 高齢者と家族

1) 高齢者世帯数と構成割合

平成17年の65歳以上の高齢者のいる世帯は増加傾向を示し、総世帯に占める割合は42.9%である。高齢者世帯の内訳をみると、単独世帯と夫婦のみの世帯を合わせて25.2%を占めており、全国同様増加傾向にある(全国平成17年単独世帯22.0%、夫婦世帯29.2%)。高齢者世帯の約半数近くが家族介護力の弱い家族形態となっている(図5、6)。一方、三世代家族は、平成7年は33.0%であったが、上九一色村など世帯同

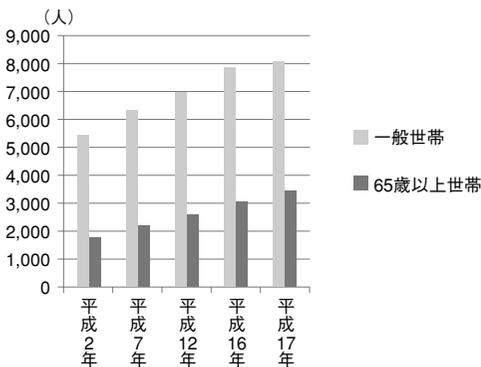


図5 富士河口湖町高齢単独世帯推移

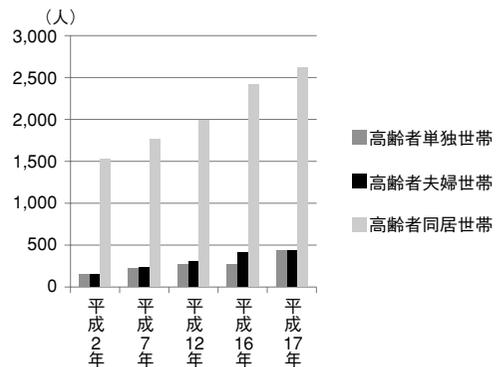


図6 高齢者世帯の内訳

居が多い地域との合併にも関わらず、平成18年は21.9%と全国同様減少してきている。

平成21年9月現在、施設待機者は138名で入所の見通しがないまま在宅療養を続けており、家族の介護にたよっている。

(5) 文化と人々

住民の価値意識、風習

富士山をはじめ河口湖、西湖、精進湖、本栖湖の4つの湖を擁する日本でも有数の観光地として新しい文化を取り入れながら発展してきており、新しいことを取り入れる気風がある。豊かな自然環境と交通の便を生かした教育や文化施設が多く、文化の香り高い町として住民も誇りを感じている。

3. 人々の健康状態と生活実態

(1) 高齢者の死亡原因と介護が必要になった原因

富士河口湖町の主因別死亡率の原因は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の三疾患で60%を占めている。なかでも、急性心筋梗塞は、どの地区も高く、特に足和田地区の女性が多い。富士河口湖町の平均寿命は平成17年男78.6歳、女85.6歳である（平成17年全国男78.5歳、女85.5歳）。要介護認定者の介護が必要になった主な原因を年齢階級別にみると、65～74歳の前期高齢者は脳血管疾患が約4割を占め圧倒的に多く、次いで関節疾患が約13%と多い。しかし、高齢になるほどその割合が低下し、転倒・骨折や認知症および高齢による衰弱という老化現象により介護が必要になる割合が増加している。国民生活基礎調査（平成17年）と比較すると転倒による骨折の割合がやや多く、冬期間の積雪による影響や道路環境の問題など富士河口湖町特有の環境要因の影響が考えられる（図7）。

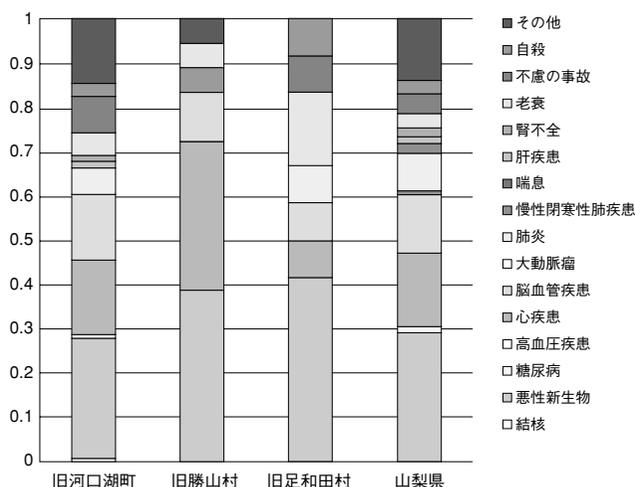


図7 死因統計（平成12年）

1) 特定高齢者の把握状況

平成18年度から新たに導入された特定高齢者の把握は進んでいないが、要介護度では要支援2の割合が高く、年々増加している。

2) 自覚症状の有無と日常生活への影響

病気やけが等で自覚症状のある在宅高齢者は、49.4%で約半数の高齢者は何らかの自覚症状を有している。また健康上の問題によって日常生活の動作、外出、仕事、家事、運動等に影響のある高齢者は24.8% (85歳以上で41.2%) で4人に1人は健康上の問題で日常生活に何らかの影響をもっている。

3) 歯の健康

80歳で20歯以上を保持している高齢者の割合は4.2%で、全国 (健康日本21の基準値75~84歳11.5%) と比べると高齢者の喪失歯が多く、口腔ケアの充実が必要である。

(2) 日常生活の不安や心配ごと

高齢者の7割が日常生活に関する不安あるいは困っていることを抱えている。病気や健康に関する不安が一番多く、次いで外出時の転倒や事故の不安、経済上の不安が高い割合になっている。また一人暮らしの高齢者は頼れる人がいないことへの不安が高くなっており、地域のサポート体制の充実が必要である。

(3) 高齢者の地域活動への参加

何らかのグループ活動に参加している65歳以上高齢者は男性46.2%、女性44.3%で、内閣府の高齢者の地域社会への参加に関する意識調査 (60歳以上対象) に比べて男女とも約10%低い割合になっている。主な活動内容は、健康づくりやスポーツ活動、学習活動、趣味の会や地域行事である。地域活動に参加しなかった理由多は、健康・体力に自信がないという理由が一番多く約40パーセントを占めている。次いで家庭の事情が約21%、活動内容を知らない・気軽に参加できる内容がない約15%などである。

(4) 社会的領域との社会関係

「ほとんど外出しない」と「月数日程度しか外出しない」を合わせて約20%の65歳以上の高齢者が家からほとんど外出しないで過ごしている状態にある。「寝たきりなどではないにもかかわらずほとんど外出せずに過ごしている」いわゆる閉じこもりは、心身両面の活動力を失わせ廃用症候群を発生し寝たきりになることが指摘されている。閉じこもり予防の支援が必要である。

(5) 行動的領域

1) 基本健康診査の受診状況

基本診受診率は30%と全国と比べて低めに推移している。健診を受けている高齢者は休養や食事、規則正しい生活など健康的な生活を送っている人が多い。飲酒習慣は男女ともに県と比較して、2倍近く多い。喫煙習慣は男女ともに県とほぼ同じくらいの喫煙率である (図8)。

2) ストレス

町民意識調査結果からストレスや悩みを感じている高齢者は約40%で、その原因の半

数以上が自分の健康や病気に関することで、次いで家族の健康や家族関係、収入に関することであった。高齢者生活実態調査（平成21年高齢者白書）でも同様の不安があがっており、健康や暮らしの経済に対する不安は大きな問題である。

3) 高齢者の自動車の運転頻度

日常の外出手段として自家用車をあげた54.3%のうち、自分で自動車を運転する高齢者は71.2%と多い。高齢者による交通事故の予防の取り組みも必要である（町民意識調査）。

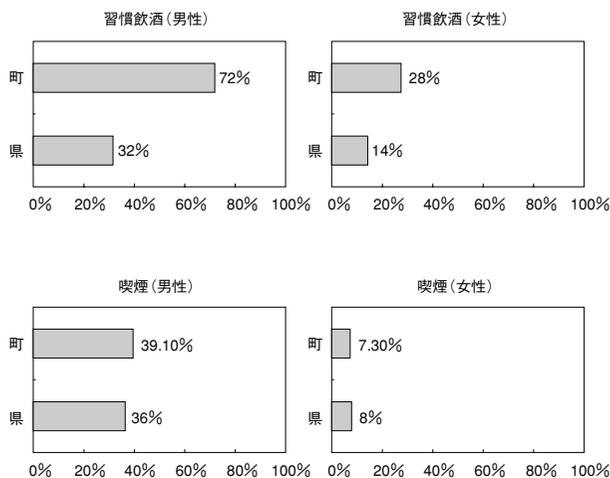


図8 生活習慣の飲酒率・喫煙率

(5) 生きがい、子どもや孫とのつきあい方

45%の高齢者は子どもや孫とときどき会って食事や会話をするのがいいと思っており、35%はいつも一緒に生活できるのがいいと思っている。また、健康相談などで、配偶者を亡くし一人暮らしになった高齢者が元気をなくす姿をよく目にする。家族の存在は高齢者にとって精神面で大きな位置を占めており、家族にそなわる精神的サポート力も高めていく支援が必要と思われる。また、社会活動に参加している高齢者は参加していない高齢者より生きがいを感じていることが報告されているが、町の調査でも地域活動に参加している高齢者の方が参加していない高齢者に比べて生活に充実感を感じている割合が高かった。

(6) 平成17年町民意識調査より

優先してほしい政策については、「保健・医療・福祉の充実」が37.4%と最も多く、次いで「健全で開かれた行財政運営」が19.3%、「生活環境」が17.5%となっている。また福祉サービスと住民負担のあり方については、「住民負担もサービスも標準レベル（全国平均など）をめざすべき」が51.5%と最も多く、次いで「住民負担が高くなっても、必要な福祉サービスは充実していくべき」が23.8%、「住民負担が高くなるなら、サービスの質と量は抑えるべき」が14%となっている。

こうした町民の現状や意見を取り入れながら「健康のまちづくり」をはじめとする「富士河口湖町に住もう ～移住計画（IJU）～」、「建設計画」、「頑張る地方応援プログラム」、「次世代育成支援行動計画」、「集中改革プラン」、「地域再生」、「地域住宅計画」など複数の事業が行われている。

II. 富士河口湖町における保健・医療・福祉サービス

高齢化が進み、食生活が豊かになり、生活様式が多様化する現代社会では、生活習慣病が増加し、健康を維持していくことが難しくなりつつある。富士河口湖町健康増進課では、平成17年4月「健康のまちづくりの条例」を制定して、全ての町民が健やかで心豊かに生活できる環境づくり、活気あふれる町づくりを進めている。「富士河口湖町健康のまちづくり基本計画」は、全ての町民が豊かな自然資源を活用した健康プログラムを取り込み、健やかで心豊かに生活できる元気あふれる町とするため、健康寿命の延伸及び健康生活の向上を実現することを目的としている。国の21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）にあわせて9つの領域とライフステージごとに分けて現状と課題を分析して、具体的に取り組む目標をかかげ、達成をより確実なものとするために、行政・町民・地域・医療機関・各種団体等が共に連携しながら役割を分担し、循環型の健康サイクルを構築するというものである。

健康づくり基本計画（表1）の事業推進にあたっては実施計画に目標数値を設定し、年度ごとに評価を行い、計画推進に努めている。平成17年度を初年度として平成18年4月より計画の策定及び計画の推進を開始し、平成21年が中間評価が実施される。評価にあたって、「行ってきた一つひとつのことはちゃんと意味がある活動であるにもかかわらず結果の評価が難しい」と健康増進課の談。様々な制度改革に振り回され、新しい言葉が出てくる度にそれを理解することに疲労困憊し、保健活動全体を見渡し今までやってきた保健活動の数々をつないでいくことが難しくなっている。それは富士河口湖に限

表1 富士河口湖町健康のまちづくり基本計画

食生活・歯の健康	平成17年度 <ul style="list-style-type: none"> ・健康的な暮らしを実現するための条件 ・健康づくりの目標、生活習慣の日標、そのための条件。 ・重点的に取り組むべき領域や課題 ・選定された課題に対する現状の取り組みの把握 ・取り組みによって改善が期待できる生活習慣やその条件 ・健康づくり目標値決定。 ・現状の取り組み。 ・今後の取り組みの優先順位
身体の活動・運動	
休養・こころの健康づくり たばこ・アルコール	
糖尿病・循環器疾患・がん	平成18年度 <ul style="list-style-type: none"> ・アクションプランシート、平成18年度の実施計画の策定 ・領域別の健康の指標、保健行動と生活習慣の指標とライフサイクル毎の生活の指標 ・平成18年度の実施計画企画書 ・企画書に沿った事業実施 ・平成18年度の評価 平成19年度 <ul style="list-style-type: none"> ・平成19年度の実施計画企画書 ・領域毎の現状と課題の整理

らず保健医療福祉を取り巻くめまぐるしい制度改革に振り回されず、細かい言葉の定義を理解することより、健康づくり活動の本来の目的を、本来の対象である住民を見失うことなく、住民のために必要な、結果が出る活動をしていく必要がある。

平成17年の介護保険法の改正により、高齢者人口が3,000人～6,000人に一箇所の割合で市区町村に地域包括支援センターの設置が義務付けられ、富士河口湖町においても地域包括支援センターを健康増進課に設置し、新たな地域支援事業の創設に向けて既存の事業の見直しや新たな事業の検討がなされている。

地域包括支援センターは、「①総合的相談支援、②虐待の早期発見・防止などの権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援、④介護予防ケアマネジメントという4つの機能を担う地域の中核機関」と位置づけられており、地域における多様な保健・医療・福祉サービスを利用者に結びつける役割を担うことが期待されている。これまで高齢者ケアにおいてその必要性が個別に論じられてきた、「地域」、「ニーズ」、「連携」、「機能分化」というキーワードが地域包括支援センターの設置という制度的な枠組みに基づき、整理、統合されるとともに個別になされてきた諸施策の包括へ向けての整備が始まった。

地域における保健・医療・福祉サービスは、それぞれの専門性の下に個別にサービス提供がなされてきたこともあり、サービスの利用者である高齢者を中心として、必ずしも十分には提供されてこなかった現状がある。富士河口湖町では、これまである種分断されて提供がなされてきた各種のサービスを高齢者のニーズや状態の変化に応じて包括的にそのサービスを提供することが可能になる保健事業と地域支援事業の関連を示している。しかし要支援、要介護状態となる恐れのある特定高齢者の把握を進めているものの、自立した高齢者が多いためその把握が思うように進んでいない。また、これまでの活動を通して、活動の場に参加してこない高齢者の存在も気がかかっている(図9)。

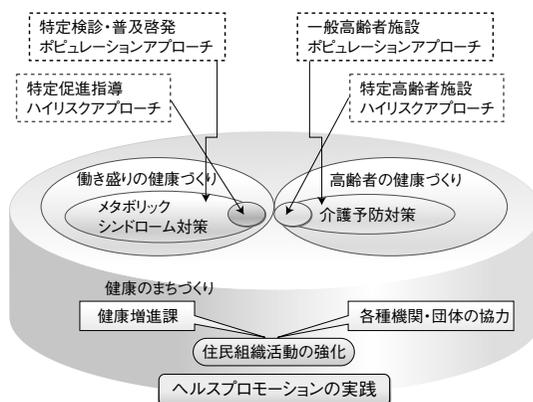


図9 生活習慣病予防活動
(厚生労働省「平成17年健康日本21」)

保健、医療、福祉サービスは、他産業とは異なり対人関係によりサービスが成立しうる性格を有している。こうした性格であるからこそ、そのサービスの展開においては地域における社会的な基盤への視座が必要であり、地域における固有の文化や慣習、さらには人間関係の特質といったものが、こうした包括的なケアの効率的な展開を左右する大きな要因の一つとして考えていく必要がある。

Ⅲ. 健康科学大学・富士河口湖町の連携による健康の町づくり

介護保険の改正と相まって、介護予防につながる健康づくり活動などへの関心がますます高まり、健康は地域で守るべきものという地域としての関わりが重要視されている。

健康は、すべての人にとっての願いであり、町づくりにおいても大きなテーマのひとつである。しかし高齢化が進み、食生活が豊かになり、生活様式が多様化する現代社会では、生活習

慣病が増加し、健康を維持していくことが難しい。福祉や医療など、いざという時の支援体制を整えることはいうまでもないが、地域住民の個々が自分の健康は、自ら守り、つくるという自覚を持つことが重要である。少子高齢社会に対応し、住民一人ひとりが生きがいを持っていきいきと心身ともに健やかに暮らし働くことが、地域の活力源ともなり、社会保障費の抑制にも結びつくこととなる。地域住民の一人ひとり自らが生涯を通じて個々の健康づくりに努め、理想とする健康の実現と健康の輪を広げ、全ての住民が健やかで心豊かに生活できる環境をつくり、活気あふれる「健康の町づくり」に向け、地域と大学さらに関係団体が連携し体制の整備を推進していく必要がある(図10)。

健康づくりの分野では、いままでは公的なサービスに重きがおかれていた。しかし、これからの時代は、住民一人ひとりの健康づくりの意識を高め、健康づくりを実践していくために、住民個々、住民同士がお互いに助け合う、支え合う共助を膨らませ、自助・共助・公助(エンパワーメント)のをバランスよく行うことが重要になってくる。本来一人ひとりの人間、グループ、地域(コミュニティー)に備わっている能力を使い、自己決定を可能とし、自分自身の人生の主人公になれるよう、あらゆる社会資源を活用し、条件整備を行っていこうとすという考え方が「エンパワーメント」がであり、手法である。エンパワーメントは、豊かな人間関係、信頼に裏打ちされた社会的なつながり、コミュニティーの結びつきのなかで効果的に循環することができる。

「健康の町づくり」は「信頼」「規範」「ネットワーク」といった共通の目的に向かって協調行動を導く、社会関係資本といわれるソーシャルキャピタル(Social capital)の醸成を図ることである(図11)。人々の協調行動が活発化することにより社会の効率性を高めることができる。地域内の多様な活動を繋げて(ネットワーク)力を引き出し地域内外の団体や専門家との関係を作り出すためにも富士河口湖町、健康科学大学の連携に

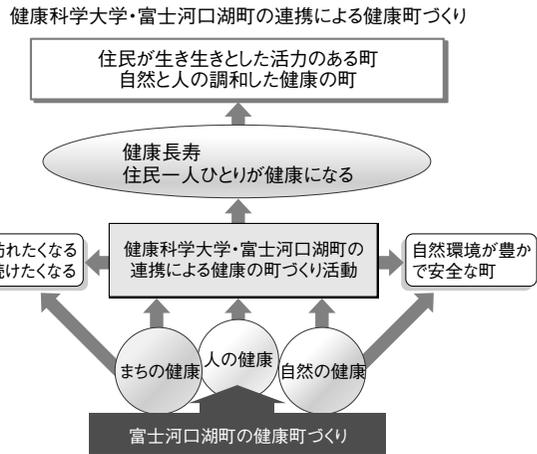


図10 健康科学大学・富士河口湖町連携「健康の町づくり」

による「健康科学大学地域連携講座」が果たす役割は大きい（図12）。

平成19年度健康科学大学地域連携講座は、「障害児をもつ母親への支援」、「児童虐待について高齢者の健康づくり」、「発達段階と心の悩み」、「介護方法の実際～体の動かし方・車椅子の使い方～」をテーマとして7月～9月に5回の開催であった。受講者総数280名、学生参加50名で、その後も住民の希望により各種講座を単独開催することとなった。

富士河口湖町は、富士山と4つの湖に青木ヶ原樹海を擁し、自然豊かな国際観光地であり、国内外から年間1,000万人の人々が癒しを求めて訪れる。地域の自然と文化をいつくしみ、自然と文化を受け継ぐエコツーリズムのアプローチを行い、健康、環境、経済を好循環に展開する「健康のまち富士河口湖町」を全国に発信するリードオフマン³⁾となることを目指している。

またこの自然の豊かな地域資源を活用した健康プログラムを健康増進の

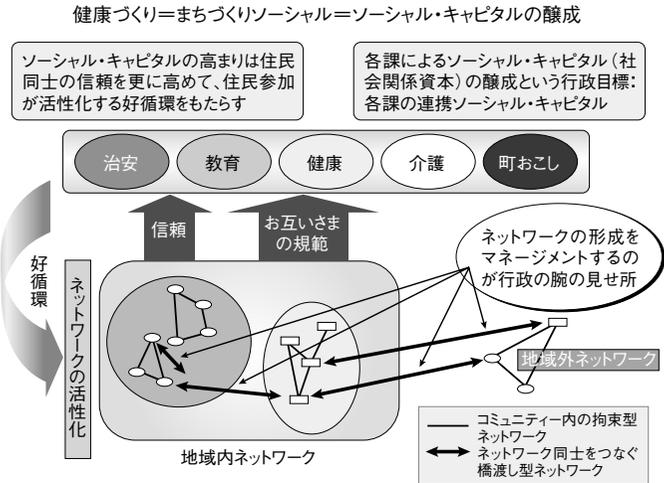


図11 健康の町づくりソーシャルキャピタルネットワーク

健康科学大学地域連携講座と富士河口湖町の連携による健康町づくり

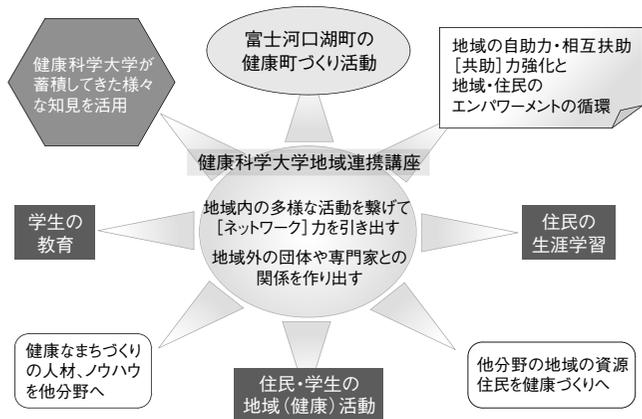


図12 「健康科学大学地域連携講座」と健康の町づくり

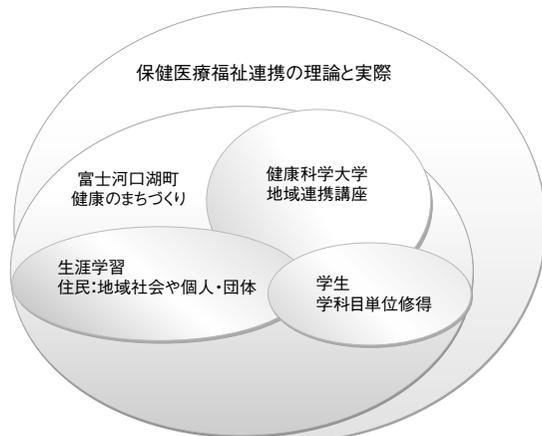


図13 健康科学大学授業と富士河口湖町の「健康の町づくり」連携体制構想

ため取り入れる環境が整っている。効果が明らかで専門的な支援が得られる健康イベントや天然温泉などの健康施設を効果的に活用することで、心身ともに健康で明るいコミュニティづくりを進めることが可能である。これらをより具体的で効果的な活動としていくためにも医療福祉系の学科を有する健康科学大学と富士河口湖町の連携による地域を基盤にした健康モデルの構築が必要となる。

まとめ

身体的な健康ばかりでなく、心が健やかで、心身ともに健康であってこそ、地域で元氣な生活を送ることができる。身体的な健康維持、健康回復などの取り組みはもちろんであるが、長寿化により余暇時間が増大し、いかに人生を謳歌するか、どのように自分らしくいきいきと暮らすかは住民一人ひとりにとっての大きな課題である。こうした課題に対し、住民の「生きがい」の向上に向け、平成19年度「健康科学大学地域連携講座」を開催した。それは改めて住民の健康に対する関心の高さや大学への期待の大きさを知る機会ともなった。今後、さらに住民一人ひとりの健康づくりに対する意識を高め、住民個々、住民同士が互いを助け合い、支えあうことのできるコミュニティづくりのため、富士河口湖町と健康科学大学の連携はもちろんのこと、住民や福祉事業者等とも協働・連携し地域を基盤にした「健康のまちづくり」を推進していく必要がある。次年度から「健康科学大学地域連携講座」では福祉制度やボランティアに関する講座を開講し、高齢者の経験や能力が活かせるシルバーボランティアの体制を確保していくことによって高齢者の生きがいづくりを支援していくことを計画している。高齢者の蓄積した知識や技術とやりたいことを健康科学大学の授業科目と結びつけ、さらに地域の住民と学生交流により、住民の生きがいや活動を促進するといった具体的な活動や実践を通して豊かな人間関係づくり、さらに信頼と裏うちされたコミュニティづくりを目指している（図13）。これらの活動に参加することで健康科学大学の学生は行政職員や各分野の専門職、一般の住民など多くの人たちとの知的、人格的関わりをもつことによって、対人関係能力、コミュニケーション能力、人格形成を促すことができる。富士河口湖町と健康科学大学の連携による「健康のまちづくり」は町の事業を促進するだけでなく健康科学大学の学生に保健医療福祉専門職の役割の変化、チーム医療・役割分担、自立性を向上させる必要や、医療を担う貴重な社会資源の一員であるといった社会的存在であることに関する自己認識の強化する機会ともなる。

おわりに

今後、大学と町の連携にとどまらず、地域の住民が自身で地域を考え、振りかえり、そして将来のビジョンを設定し活動ができるために、ソジョモデル (SOJO-model) などを用いた討議ができる場作りや住民が主体的に活動できる地域の仕組みを創り上げていくことが今後の課題である。

注

SOJO-model = 「健康の町づくり」計画のためのワークショップの手法の1つ

参考文献

- 1) 富士河口湖町：健康の町づくり計画
- 2) 富士河口湖町：町民意識調査
- 3) 平成21年高齢者白書：厚生労働省
- 4) 健康日本21地方計画：平成16年度地域保健総合推進事業

Abstract

The World Health Organization introduced a new definition that was a positive dimension of health: “state of complete physical, mental and social, well-being and not merely the absence of disease or infirmity” in 1946. Since then health has also been realized as a building block that enables individuals to contribute for social, economic and personal development. Health is, therefore, a resource for everyday life and not just the objective of living. And people have thought of health promotion as an important dimension of public policy to gain and sustain health since the early 1980s. According to a definition of WHO’s health promotion is a process of enabling people to increase control over, and to improve their health. Research and case studies from around the world provide convincing evidences that health promotion’s strategies are an effective and practical approach to achieve greater equity in health. Health promotion strategies have emphasized on the social, economic and environmental conditions that determine health. And health promotion has established itself as the science and practice to help people to change their lifestyle and to move toward a state of optimum health. This paper shows that brief conceptualization of health promotion, the obstacles of health promotion activities and practices, and the new concept of health promotion, called SOJO model.

Key Words : health promotion
health promotion activities
practical approach