

<教育報告>

健康づくり推進員・ボランティアとともに高齢者にとって 健康で住みやすいまちについて考える

平成 15 年度合同臨地訓練 第 1 チーム
上野泰弘, 大崎奈津子, 谷合真紀, 有川かがり, 川口満代, 義田恵

Action of Health Promoters and Volunteers Towards Healthy Living of Elderly in the Community

Yasuhiro UENO, Natsuko OSAKI, Maki TANAI, Kagari ARIKAWA, Mitsuyo KAWAGUCHI, Megumi YOSHIDA

キーワード：高齢者, 健康づくり推進員, ボランティア, 組織活動, 閉じこもり

I. はじめに

対象地域である東京都足立区千住緑町(以下 緑町)は, 住宅の高層化による急速な都市化がみられ, 他の足立区の地域と比べ, 高齢化率 (21.5%) が高いのが特徴である。

フィールドの意向は, 「緑町の高齢者の実態がわからない。これまでハード面 (住区センターといった施設) を中心とした健康づくりを展開してきた。今後はソフト面 (人と人との交流) に重点を置き, 地域のボランティアを中心とした活動を考えている。」ということであった。

そこで戦後から定住し, 地域活動に実績があり, 緑町の住民をよく知っている健康づくり推進員 (以下推進員) やボランティアの方々と共に, 高齢者にとって住みやすいまちについて検討することとした。

II. 目的

推進員やボランティアと共に緑町の高齢者の生活実態を把握し, 健康で住みやすいまちづくりについて考える。

III. 合同臨地訓練での取り組み

推進員・ボランティアを対象に個別インタビューを実施し, そこから得られた課題について, さらに検討した。

<対象>

- | | | |
|------|----|-----------------------|
| 70 代 | 男性 | 健康づくり推進員・健康大学 OB・町会役員 |
| 70 代 | 女性 | 健康づくり推進員・町会役員・民生委員 |
| 70 代 | 男性 | 健康大学 OB |
| 60 代 | 女性 | 健康大学 OB・町会役員 |
| 60 代 | 女性 | 健康大学 OB |
| 50 代 | 女性 | 健康大学 OB・町会員 |

指導教官：鈴木晃 (建築衛生部)
武村真治 (公衆衛生政策部)
阪東美智子 (建築衛生部)

※上記 6 人の発言は『 』内に示し, 上記以外の発言者は, 『 』後に () 内で示す。

※健康大学は, 足立区主催の健康づくりについて学習する研修会

<調査期間>

平成 15 年 7 月 16 日から 10 月 29 日まで

<現地での取り組みの主な経過>

7 月 16 日・17 日

- ・保健センターとの打ち合わせ
- ・緑町会長からまちの歴史などの説明

9 月 4 日・11 日

- ・個別インタビューの実施

10 月 15 日・16 日

- ・まち歩き (推進員・ボランティアと共に), 街頭インタビューの実施

10 月 20 日

- ・町会会合への参加
- ・関係機関へのヒアリング (在宅介護支援センター, 住区センター)

10 月 29 日

- ・一人暮らし高齢者インタビューの実施
- ・グループインタビューの実施

1. 個別インタビュー (9 月 4 日・11 日)

推進員やボランティアの方々 6 人を対象に半構造化面接による個別インタビューを実施した。質問項目は, 「まちづくり」, 「自身の活動」, 「生きがい」, 「健康」の 4 項目である。各項目の内容は, 次のようであった。

① まちづくり

『結構住みやすい, 犯罪も少ない, 地域的に整備されている』という町の特性や, 『コミュニティバスが走る予定だ』と交通手段についての意見があり, 施設, 町の構造については, ある程度整備されていることが明らかになった。また,

『今までは親子のつきあいや・・・今は次の世代に伝わりにくい。』、『昔からの人が多かったが、最近はマンションが来て新しい人も入ってきて、今はちょうど過渡期みたいなものだ』と、世代間の交流、昔から住んでいる人のつながり、過渡期、最近入ってきた人たちについて、いろいろな意見があった。そして、特に世代間の交流が大切であると考えられた。

② 自身の活動

活動内容としては、『町会』、『健康づくり推進員』、『消費者友の会（自主グループ）』、『読み聞かせ会（ボランティア）』と、自分の属している組織があげられ、複数の組織に所属していることが明らかになった。

しかし、町会については、『大きい町なんだけど組織的なものがきちっとできている』という意見があったが、具体的な組織の体制や活動は十分に把握できなかった。「自身の活動」の中では、組織活動に関する意見が多く、推進員・ボランティアの活動に組織の活動が深く関わる可能性が示唆された。

したがって、健康で住みやすいまちづくりを推進するためには、組織の活動についてより詳細に検討する必要があると考えられた。

③ 生きがい

人との関わり、趣味と役割（社会参加）について、検討した。

④ 健康

健康の意義としては、『健康でなければボランティアもできない』というように、まずは自分が健康であることが全ての土台になっていた。

健康のために行っていることは、『食生活と運動』、『プールを歩くこと』と、日頃から健康に気を配っていると思われた。また、『町会などの用事ができるのは、健康だから。健康は人のためじゃない自分のため』のように、健康は個人の問題だという認識を持っていた。

また、『閉じこもりの人がいて、そういう人をどういうふうに引っ張り出すかってこともひとつの課題なんですよ』、『長寿会に入っている方はね、活動してね、みえますけども、入っていないような方はね、やっぱり引きこもりがちになりますからね』というように、閉じこもりに関する意見が得られた。

このことから、推進員・ボランティアは、自分の健康だけでなく、地域の高齢者の健康、その中でも特に閉じこもりに対して高い関心をもっており、高齢者にとって健康で住みやすいまちづくりに取り組むきっかけとして「閉じこもり」に焦点を当てることが適切であると考えられた。

以上のことから、「組織の活動」と「閉じこもり」の2点について重点的に検討することとした。

2. 「組織の活動」の検討経過と結果

2-1 個別インタビューのデータの再分析

対象者6人それぞれが、町会役員・推進員・ボランティア・

自主グループなど、複数の組織に属しており、その中でも町会に関する意見が多かったため、以下では町会組織に焦点を当てて分析した。

分析した結果として、町会組織の体制については、『長の活動を会員または部員は漠然としか知らない』から、組織の中での情報の共有が不足していることが挙げられた。また、『（活動していくには）経験がものをいう』というように、一人が長期間にわたり役員を続けている実情があった。しかし、『体の動く若い人に出てきてもらいたい』、『組織の活動や役割を順繰り経験することも必要ではないか』などという意見から、役員の交代により活動の広がりを求める、相反した意見もあった。

町会組織の健康づくりへの関わりについては、個人の健康に対する意識は高いが、個人の健康づくり活動をどのように町会組織に反映しているかは明らかにできなかった。

町会の活動の影響については、『活動に参加することで愛着心・愛町心がわいた』、『役を引き受けると、会合が多く多忙である』と、プラス面、マイナス面があり、個人への影響は様々であった。

個別インタビューからは、町会の具体的な活動内容や雰囲気、気が十分把握出来なかったため、町会の会合に参加することとした。

2-2 町会の会合への参加（10月20日）

会合の印象としては、各部会で行っている事業はしっかりと決まっており、会議は次第に沿ってスムーズに進行されていたが、意見が交わされる機会が少なく、自由な意見が言える雰囲気ではなかったことが挙げられた。

しかし、町会組織の特徴や問題点、具体的な活動内容や体制、健康づくり推進員やボランティアなどの活動がどのように組織に反映されているかを明らかにすることができなかった。

そこで、より詳細な意見・情報を得るために、グループインタビューを実施することとした。

2-3 グループインタビューの実施（10月29日）

対象は推進員・ボランティアのうち、健康づくり推進員で町会副会長を務めている人、ボランティア活動をしている人で町会女性部副部長の人、町会女性部部員の3人であった。

グループインタビューから得られた町会組織の活動の特徴としては、次の6点であった。

- ① 町会組織のトップである三役会が町会活動の基本方針をつくる。
- ② 長期間にわたり同じ人が役員を続けている。
- ③ 町会組織の中ではリーダーを支えていく体制がある。
- ④ 地域で取り組むべき課題に積極的に取り組む体制になっている。
- ⑤ 町会の情報は上層部から下層部へ、確実に伝達される。
- ⑥ 健康づくりに取り組む体制になっていない。

2-4 「組織の活動」に対するまとめ

上述した町会組織の特徴のうち③, ④, ⑤については組織の活動を能率的に遂行するための利点であると考えられる。しかし①, ②については三役や役員以外の人の意見を取り入れるににくいという町会組織の短所であると考えられる。インタビューの中でも『経験がものをいう』, 『言いたいことがあっても遠慮してしまう』と意見を言いにくい雰囲気があり, 『こちら側の言い分だけでなく, 他の人の意見もとり入れていく』, 『若い人を育てながら若い人に教えてもらっていく』, 『若い人が入る組織にすれば新しい考えが入り町会活動が進展する』というように, 役員以外の人や若い人の意見も取り入れることの重要性が指摘されている。したがって, 町会組織をより活性化させるためには, 役員だけでなく町会員全ての人が自由に意見を交わす場を設定する必要がある。

⑥については, 個々の推進員・ボランティアは健康に対する意識が高いが, 町会組織にはそれが十分に反映されていない。健康は個人の課題であるが, 町会員全員に共通するものである。したがって, 個々で健康づくりを実践するよりも, 地域全体で取り組む方がより効果的であると考えられる。

しかし, 健康に対する定義は個人個人で異なる可能性がある。個別インタビューの中でも個人が健康に気をつけていることとして『食生活と運動』, 『プールを歩くこと』, 『医療機関を定期受診すること』, 『毎日歩くこと』と, 多様であった。そのため, 町会組織で健康づくりに取り組むためにはまず, 健康に対する共通認識に向けた話し合いの場を設定する必要があると考えられた。

以上のことから町会組織の取り組みとして次の2点を提言する。

- ①健康に関する話題を町会の話し合いにとりいれる。
- ②健康に関する話題について, 健康に対する意識の違いや, 役職の違いに関係なく話し合う場を設定する。

その結果, 健康が地域で取り組むべき課題であると共通認識を持つことができれば, 町会組織の長所を活かした取り組みが可能になり, 健康で住みやすい緑町になると考えられる。

3. 「閉じこもり」の検討経過と結果

3-1 まち歩きと街頭インタビュー (10月15日・16日)

個別インタビューの結果からは, 本来に閉じこもりの高齢者がいるのか, 明らかではなかったため, 推進員やボランティアの6人とともに町を歩きながらインタビューを実施し, 高齢者の実態を把握することとした。その際には, 推進員やボランティアに閉じこもりの問題について自ら考えてもらうという視点で行った。

また, 商店街, 住区センターや他の住民もあわせて街頭インタビューを実施した。

「閉じこもりの人はいますか」という問いに対し, 『あまり聞いたことがないですね。』との意見が得られ, 「閉じこもりに関して心配な人に何かしていますか」という問いに対して,

『道で会ったら 元気?とか聞く』との意見が得られた。

以上から, 「閉じこもり」に関して実際に活動している推進員・ボランティアがいることがわかったが, 自分の知っている範囲に限られており, 緑町の地域全体の実態を把握していないと考えられた。

そこで, 行政機関がどのように「閉じこもり」の実態を捉えているのか把握するためにヒアリングを行うこととした。

3-2 行政機関へのヒアリング (10月20日)

保健センターと在宅介護支援センターにヒアリングを行い, 閉じこもり予防教室の「ひまわり」を見学した。

保健センターでは, 「閉じこもり予防への関わりとして, 転倒予防教室や「ひまわり」の支援を行っているが, 閉じこもり者の把握に関して, 虚弱・健康高齢者の情報は得ていない。」ということであった。

また, 在宅介護支援センターのヒアリングでは, 「介護予防として転倒予防教室, 閉じこもり防止として, 「あんしんネットワーク」を運営している。閉じこもりの実態については, 一部の人は把握されているが, 全体として把握されているのが現状である。具体的な数は不明であるが, 高齢者の独居死も多い。「あんしんネットワーク」については, 一部の把握されている人の話し相手や, 閉じこもっている人の発見が主な活動内容である。今後「閉じこもり」防止への対応として, 消防の防災活動と一緒に訪問したり, 町会や商店街などと連携して声かけや見守りをしていきたい。」ということであった。

以上より, 両機関とも「閉じこもり」の実態を十分に把握していないことが明らかとなった。しかし, 「閉じこもり」に関する予防事業や閉じこもっている人の発見, 見守りや声かけは実施されていることが明らかとなった。

「ひまわり」は, 元健康づくり推進員のボランティアが中心となって体操などを実施している。その参加者に質問したところ, 『娘に教室をすすめられて参加。』という意見が得られ, 外出したい, 会に参加したいという意欲のある人にとっていい教室であると思われた。しかし, その職員から『いつも来る人が同じようである。』といった声も聞かれ, 参加者の固定化が課題ではないかと思われた。

3-3 「閉じこもり」の実態に対する考え方の整理

これまでの「閉じこもり」に関するインタビューのデータを「閉じこもりの危険因子」(以下「危険因子」と, 1次, 2次, 3次予防の考え方から「閉じこもりへの対応」に分類して, 整理した。

「危険因子」として, 個人の状況(環境, 身体, 性格, 性別)と生きがい(趣味, 社会参加)に分類し, 「閉じこもりへの対応」は, なりそうな人への予防, なった人の発見, なった人へ対応の3つに分類した。この過程で, 『一人暮らしで, あまり外出しない人』のように「一人暮らし」を主要な要因とする意見が多かったため, 実際に「一人暮らし」をしている方にインタビューすることとした。また「閉じこもりになりそうな人への対応」, 「どんな人が閉じこもりになりや

すいか」に絞り、グループインタビューを行うこととした。

3-4 一人暮らし高齢者インタビュー（10月29日）

緑町に住む80代の女性にインタビューを実施した。

「どのような生活を送っているか」について質問したところ、『時々ね、趣味で出かけます。あとはね、お友達が来たり行ったりしています。』、『(健康の秘訣について) 割と皆さんと交流しているから』、『ある程度、趣味を持たないといけない。自分の好きなことをやって、それが生きがいなんじゃないかな』との意見が得られた。

以上から、この高齢者は一人暮らしであるが、決して閉じこもってはいないことが明らかとなった。そして、その要因として、友人や地域との交流があること、生きがいを持っていることが考えられた。

3-5 グループインタビューの実施（10月29日）

「閉じこもりになりそうな人への対応」・「どんな人が閉じこもりになりやすいか」をテーマに、グループインタビューを実施した。対象は、推進員・ボランティアのうち、民生委員も兼ねており一人暮らしを把握している推進員1名と、個別インタビューの中で「閉じこもり」に関する発言をしたボランティア2名であった。

グループインタビューで「閉じこもりになりやすいと思う人」として、『二世帯、三世帯住宅で、夫婦でいるうちはいいけれど、一人になった時子供たちとの交流がなく、孤独になる』、『以前は、隣同士が行き来しやすい状態だった。今はセールスとか悪徳商法があり、鍵を閉めてしまう』といった意見が得られた。

以上から、二世帯・三世帯住宅でも、家族と交流がなく、孤独な状態になっている人もいること、近所づきあいが少なくなってきたこと、の2点が明らかとなった。

3-6 「閉じこもり」のまとめ

これまで得られたデータを再度検討し、緑町の「閉じこもり」についての現状、将来的な問題の可能性を、次の3点にまとめた。

- ① 高齢者が閉じこもりになる危険因子は、一人暮らし、二世帯・三世帯住宅であっても孤立した人、新しく転入してきた人、身体的に外出が難しい状態、人と付き合いにくい性格である。

一人暮らしについては、当初、閉じこもりの主要な要因としてとらえていたが、人との交流を持った一人暮らし高齢者もあり、危険因子の一つにすぎないと考えられる。

また、一人暮らしでない二世帯・三世帯住宅に住む高齢者であっても、家族内での交流がなく孤立した状態にあり、さらに若い人への遠慮があるなどの理由で外出しづらい状況にあることが閉じこもりにつながりやすいと考えられる。

さらに、『(アパートは) どんな人が住んでいるか知ろうと

しても、入れ替わりが激しくてわからない。』、『マンションができたけれど、どんな人が住んでいるかわからない。』のようにマンション・アパートなどに新しく転入した人は、昔からの地域との関わりがなく閉じこもりの危険が高いと考えられる。

また、『身体が悪いと、人に迷惑をかけるから嫌だ』のように、身体的に外出が難しい状態や、『人があまり好きじゃない』のように、人と付き合いにくい性格が閉じこもりの危険因子として考えられる。

- ② 将来的に、閉じこもりの高齢者が増える可能性がある(図1)

インタビューの中から、緑町は昔ながらの近所づきあいがあり、昔から住む高齢者にとってはたとえ一人暮らしでも孤立しない環境にあるとの意見が多く出された。したがって図1で示すように、人との交流は閉じこもりにならないための緩衝要因となっていると考えられる。

しかし、将来的には、「人との交流」が希薄になると、グループインタビューでの近所づきあいが少なくなったとのことからも危惧され、閉じこもりになる危険性が高くなるのではないかと考えられた。

- ③推進員・ボランティアは、閉じこもりの人に対して、何らかの関わりが必要であるという思いを持っているが、実際には関われない状態にある。

個別インタビューで、

・『(以前、一人暮らしや外出できない人に対するボランティアを他地域で行っていたが) 緑町にもそういう場があれば手伝いに行こうかな』

・『(マンションへの訪問は) どのような方が住んでいるのか一軒ずつ、部屋ずつ監視するわけにいかないし、プライバシーの問題で何で監視してるのって言われちゃう。もし、何かあったら行くとかね。』などの意見が聞かれた。何らかの関わりが必要であるという思いを持っているが、実際にはプライバシーの問題などで関われない状態にあると考えられる。

以上から、緑町では「閉じこもり」が増えていく可能性があるが、推進員・ボランティアは、「閉じこもり」の高齢者に対して何らかの関わりが必要を感じながら、実際には関われない状態にある。また行政は「閉じこもり」に関する地域全体の詳細な情報をもっていないという現状があると思われる。

今後、推進員・ボランティアが中心となった活動が展開していくためには、活動しやすい体制整備が必要であると考えられた。

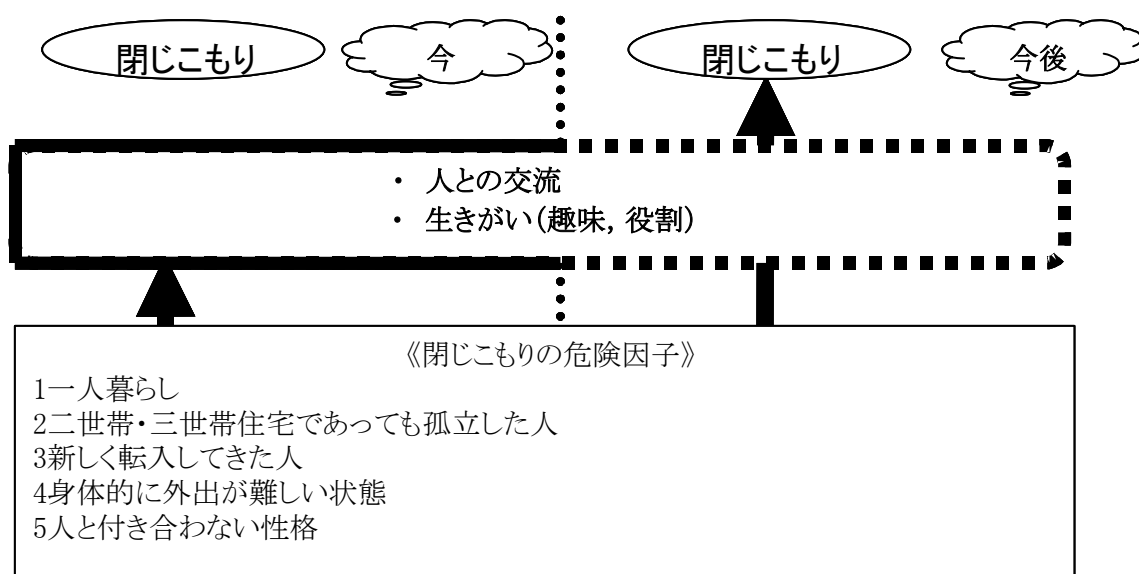


図1 緑町における高齢者の将来像

IV. 提言

緑町を健康で住みやすいまちにするために、「組織の活動」と「閉じこもり」について検討した結果,

① 町会は

- ・健康に関する話題を町会の話し合いにとりいれる.
- ・健康に対する意識の違いや, 役職の違いに関係なく話し合う場を設定する.

② 行政は,

- ・高齢者に対して, 閉じこもりの危険因子(一人暮らし, 二世帯・三世帯であっても孤立した人, 新しく転入してきた人, 身体的に外出が難しい状態)を持っている人を特定する.
- ・把握した情報を, 推進員・ボランティアに提供し, 閉じこもりの危険の高い人に関わるきっかけとする.

③ 推進員・ボランティアは,

- ・行政からの情報をもとに高齢者と関わり, 信頼関係を築きながら, 閉じこもりを予防する.

謝辞

今回調査をするにあたりご協力いただきました健康づくり推進員, ボランティア, 千住保健総合センターの方々, そして緑町の住民の方々に深く御礼申し上げます.

文献

- 1) みんなでつくる健康あだち 21～地域自主グループ 220～2002 年
- 2) 安藤孝敏, 古谷野亘, 新社会老年学—シニアライフのゆくえ— 2003 年
- 3) 佐藤郁哉, フィールドワーカー書を持って街へ出よう 2003 年
- 4) 月刊地域保健 2003 年 4 月 佐々木峯子 住民主体の活動が健康な地域をつくる