

平成 28 年度全国保健師長会調査研究事業

住民と取組む校区別地域診断と健康づくり
の展開事例に関する研究

～地域住民と健康課題を共有する手法とその成果～

平成29年3月

目次

1	はじめに	1
2	糸島市における「校区健康づくり」の流れと研究事業の位置づけ	2
3	研究の概要	2
4	研究班会議の流れ	4
5	研究結果～区長会との協働体制構築～	5
6	考察～区長会との協働体制構築～	12
7	保健師アンケート調査の結果及び考察	14
8	保健師インタビュー調査の結果及び考察	16
9	まとめ	22

資料

1 はじめに

平成 25 年 4 月に厚生労働省から発出された「地域における保健師の保健活動に関する指針」では、「市町村は地域診断を実施し、各種情報や健康課題を住民と共有するよう努めること」とされているが、どのような共有方法があり、地域住民と共有することで、どのような成果があるのかについては、明確にされていない。

また、地域診断については、多くの保健師が必要を感じているものの、その取組みには困難を感じており、実践経験がない者も少なくない。地域診断に取り組むためにどのような状況を整えればよいと考えるかについては、「整理された情報の提供」「組織内の理解と協力」「研修・勉強会の充実」「保健所のバックアップ」等があげられている。

地区活動や統計情報等に基づき、住民の健康状態や生活環境の実態を把握し、地域の健康課題を明らかにして担当地区に責任をもった保健活動の推進やソーシャルキャピタルを醸成し、社会環境の改善に取り組む等、各市町村での保健師の活躍が期待されているところであり、そのために保健所がどのように協働していくか具体的な実践が求められている。

糸島市では、地域の特性をふまえた保健師活動をすすめるため、平成 27 年度から保健師活動を業務分担制から地区担当制（15 校区）と業務分担制の併用制に変更し、校区別の特性を踏まえた健康づくりを展開するために地域診断に取り組んでいる。初年度は、保健所と市で協働し量的データを中心に情報収集と分析を行った後、地域診断結果を住民に提示し、ワークショップ等で住民と意見交換の場を設けた。

保健師が地域診断や健康課題を住民に提示し、健康な地域づくりを目指して住民協働ですすめる保健活動の効果的な展開方法と課題を明らかにすると共に、保健所は市町村の支援のために、どのような機能が求められているのかを整理する必要がある。

研究組織

分担事業者	木村 和美	（福岡県糸島市健康増進部健康づくり課）	
協力者	山下 眞由美	（福岡県糸島保健福祉事務所）	
	森松 薫	（福岡県糸島保健福祉事務所）	
	北林 恭子	（福岡県糸島保健福祉事務所）	
	撰田 由美子	（福岡県糸島保健福祉事務所）	
	若松 智子	（福岡県糸島保健福祉事務所）	
	井手 浩子	（福岡県糸島市健康増進部健康づくり課）	
	大櫛 直美	（福岡県糸島市健康増進部健康づくり課）	
	田中 新一	（福岡県糸島市健康増進部健康づくり課）	
	松下 純子	（福岡県糸島市健康増進部健康づくり課）	
	青柳 成美	（福岡県糸島市健康増進部健康づくり課）	
	田島 沙也花	（福岡県糸島市健康増進部健康づくり課）	
	アドバイザー	村嶋 幸代	（大分県立看護科学大学）
		松本 珠実	（国立保健医療科学院）

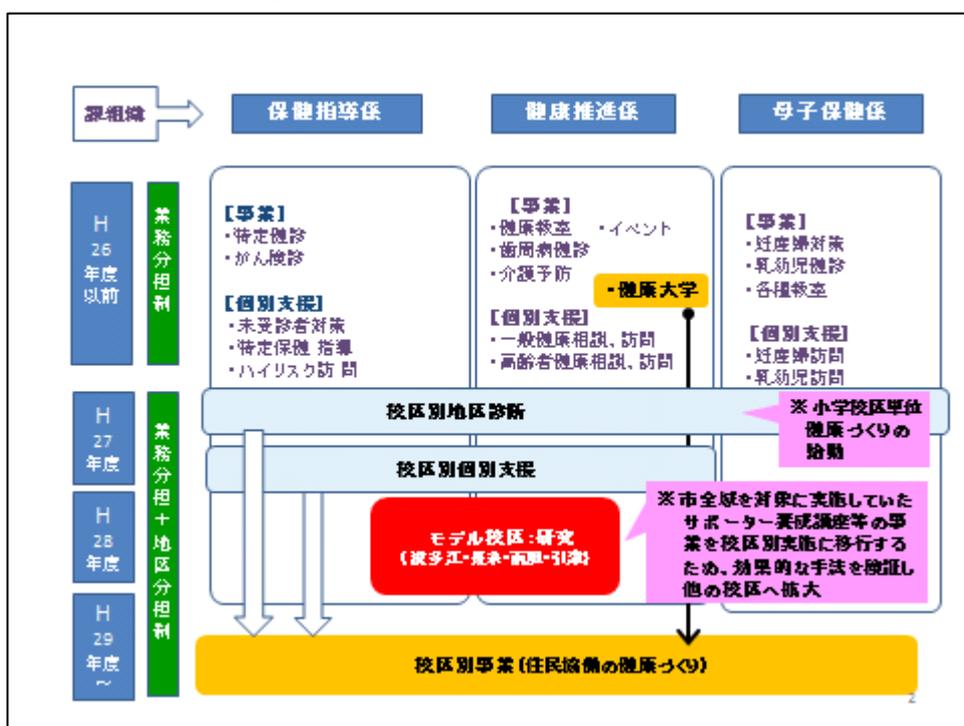
2 糸島市における「校区健康づくり」の流れと研究事業の位置づけ

～業務分担から地区分担・業務分担併用制への移行体制の概要（糸島市健康づくり課）～

平成 26 年度以前は、1 課 3 系の業務分担制の中での「地域に出向く活動」としては、係で業務を実施するための「地区割」を実施することに留まっていた。業務分担制のメリットとして業務の専門性の向上は図れるが、①地域の健康課題に応じた健康づくり対策になっていない、②市民が健康づくりに取り組みやすい環境を整備するための地域との連携が不十分、③係以外の保健師業務の知識と経験が蓄積できない、等の課題があった。

そこで、平成 27 年度からは地区分担と業務分担の併用制に変換し、地域診断に基づく小学校区単位の健康づくりの展開に取り組んでいる。本研究事業では、15 校区中 4 校区をモデル校区として選定し、地域住民に影響力の高い区長会を中心に、住民組織への働きかけを行った。その研究成果を活かし、平成 29 年度より全校区において、各校区の特性に応じた住民協働の健康づくりの展開の充実を図っていききたい。

図 1 糸島市における保健師の活動体制



3 研究の概要

1) 目的

- ①地域診断の結果を提示して得られた住民の意見や事業の展開方法を振り返り、健康課題を住民と共有してすすめる保健活動の効果的手法と課題を明らかにする。
- ②住民協働の健康づくりをすすめる上で、保健所は市町村にどのような支援を行い、どのような機能が求められているのかを明らかにする。

2) 研究期間

2016 年 4 月から 2017 年 3 月

3) 方法

①区長会（インフォーマル組織）との協働体制構築に向けた取組とその手法の整理

モデル校区（4校区）を選定し、働きかける住民組織を区長会として、地域診断結果の共有及び健康づくり事業への協働に向けた働きかけを行い、区長会へのアンケート調査（資料①）及びインタビュー調査（資料②）結果から、効果的な手法との関連を整理する。

調査期間：2017年1月～2017年3月

*糸島市の概況（H28.4.1 現在）

人口 99,687 人 高齢化率 26.8% 国保加入率 32.5% 健康部署保健師数 15 人

表1 モデル校区の概要（H28.4.1 現在）と選定理由

	人口	高齢化率	国保加入率	選定理由と特徴
A 校区	12,324 人	23.2%	27.9%	人口最多校区。第3次産業の割合が高い。マンションが多く、訪問しても不在やインターホンでの対応が多い。
B 校区	2,051 人	33.6%	43.5%	人口最少校区。基幹産業は農業。既に後期高齢化率が高く且つ支える世代が少ない。コミュニティーのつながりが深く、区長会を中心とした組織力がある。
C 校区	8,866 人	16.8%	19.9%	高齢化率最少、年少人口が多い。旧来からある行政区と約20年前に新設された行政区でできた新興住宅地。市外への通勤者や退職者国保が多い。
D 校区	5,398 人	35.0%	44.0%	高齢化率が高い。漁港があり、漁業に従事する人の生活習慣と文化が健康課題に影響していると思われる。

②区長会との関わりの深さについて

「インフォーマル組織とのネットワーク構築状況チェックリスト」¹⁾ を引用し一部改編した評価指標（資料③）を用い、モデル校区の介入前後及びモデル校区とモデル校区以外の結果を比較する

③保健活動の効果的手法と保健所の役割について

校區別健康づくりに取組んだ市保健師へのアンケート調査（資料④）とインタビュー調査（資料⑤）結果から、保健活動の効果的手法と保健所の役割について考察する。

調査期間：2017年2月

4) 倫理的配慮

インタビューは事業者及び研究協力者からなる2名で組織し、インタビュー対象者には、実施調査前に研究の趣旨、氏名などは番号化し個人が特定されないよう配慮すること、インタビューを拒否しても不利益は生じないこと、調査結果を他に転用しないことを説明し、同意を得た。また、同意した後でも、またはインタビュー後であっても、辞退することができることについて説明した。インタビューは同意を得られた場合のみ録音し、氏名及び所属機関は匿名化して、逐語録を作成した。

なお、調査の実施に当たっては、（一社）日本公衆衛生看護学会研究倫理審査委員会による承認を受けた。（承認番号 3号）

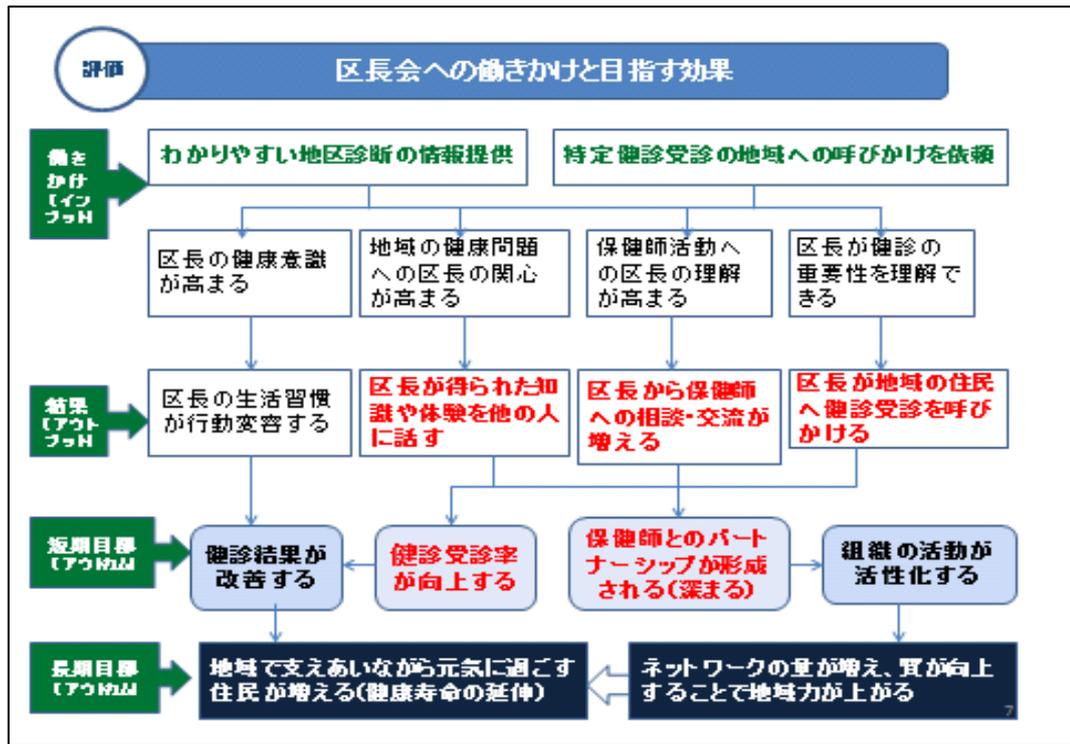
4 研究班会議の流れ

次の表のとおり協議を重ねた

表2 研究班会議経過

	協議内容	気づき	取組内容
第1回 *アドバイザー： 村嶋学長	<ul style="list-style-type: none"> ●講話「地域診断と健康づくりの展開について」 ●研究の進め方 	<ul style="list-style-type: none"> ・市における保健師活動の「目指す姿」が明確になっていない。 ・モデル校区の共通指標と個別指標（アウトカム指標）の設定 	<ul style="list-style-type: none"> ・課全体（嘱託員含む）で、H27年度地域分析結果及びH28年度校区事業計画のプレゼン会を実施。 ・課全体で、「保健師活動の目指す姿」をテーマとした世代別GW、全体まとめ ・健康づくり事業形態 課題抽出と対策について、世代別協議及びまとめ
第2回～ 第4回	<ul style="list-style-type: none"> ●研究の進め方 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民組織の把握ができていない。 ・住民組織の介入前後の元気度を評価してみてもどうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージ毎に既存の住民組織を調査する。 ・評価指標の検討 (コミュニティ・エンパワメント過程の質的評価指標) ・介入方法の検討
第5回 *アドバイザー： 村嶋学長	<ul style="list-style-type: none"> ●住民組織への介入方法について ●評価方法について 	<ul style="list-style-type: none"> ・現行の健康づくり講座はツールの一つ。校区健康づくり講座にどう活用するのか。目的と手段の再検討が必要。 ・住民への働きかけの手法がキーとなる。 ・住民との関係性の変化を評価してみてもどうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・区長会との協働事業の一つとしては、事業を共に実施することで、相互の役割の認識を深めることにつながる。 ・保健師の働きかけとは何か。保健師が「やった!」「良かった!」と思う活動についてフリートーク。
第6回～ 第8回	<ul style="list-style-type: none"> ●評価方法について 	<ul style="list-style-type: none"> ・「コミュニティ・エンパワメント過程の質的評価指標」等の評価指標は、働きかけ、介入方法のヒントとなる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・既存の指標を引用した評価指標の作成。 ・インタビューガイド作成。 ・地域分析結果説明資料の再考（ビジュアル化）
第9回 *アドバイザー： 村嶋学長 ～第10回	<ul style="list-style-type: none"> ●住民組織への介入方法について ●評価方法について 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民組織の把握結果を質や校区毎の比率等を見てみると、校区の特徴をつかむことにつながる。 ・何のために住民組織と協働するのか。各校区の特性を活かした戦略を立てる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民組織の整理、校区間の比較。 ・モデル校区担当保健師を中心とした校区のロジックを描く。
第11回 *アドバイザー：松本 研究官～第 12回	<ul style="list-style-type: none"> ●評価結果、分析の方向性について 	<ul style="list-style-type: none"> ・4校区共通項目は普遍的なもの（効果的な項目）として分析。 ・校区によつての違いは、校区の背景による違いに応じた手法として捉える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1年のプロセスを整理し図式化する。

図2 区長会への働きかけと目指す効果



5 研究結果～区長会との協働体制構築～

1) 区長会への働きかけについて

【A 校区】

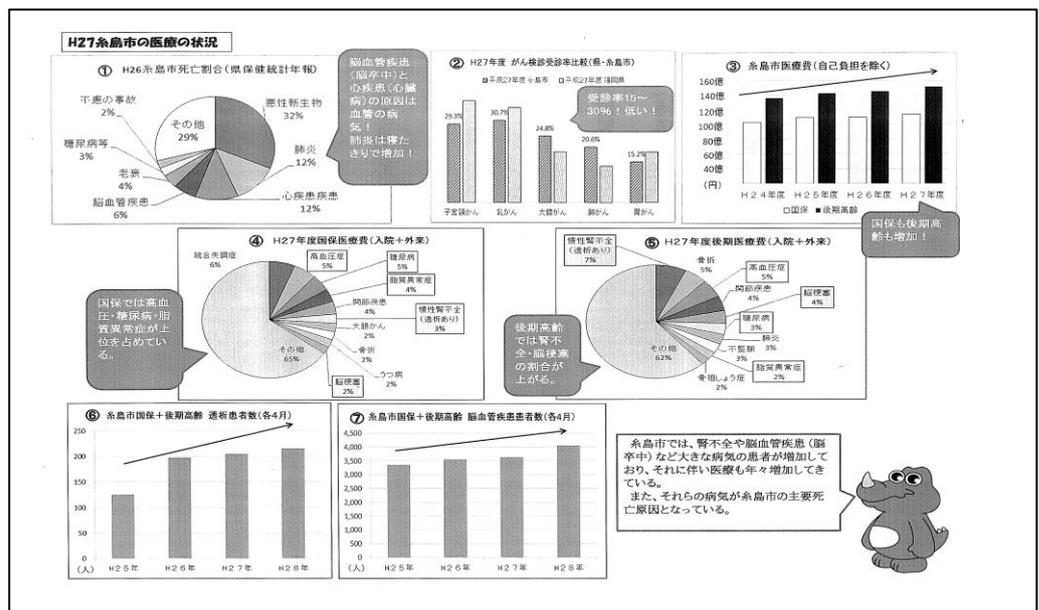
●区長会参加年間9回

- ・H27 年度実績報告、H28 年度事業計画説明
- ・H28 年度総合健診案内及び特定健診、がん検診受診率経過報告（複数回）、小回り健診実施相談
- ・地域分析結果報告（ビジュアル化）、医療費分析説明
- ・校区健康づくり講座企画提案、協働実施への相談
- ・代表区長との個別協議（複数回）
- ・校区健康づくり事業（男性の料理講座）相談、報告
- ・公民館サークル等の調査、連携、報告

●校区健康づくり講座区長会共催

図3 A 校区地域診断説明資料

●小回り健診



【B 校区】

- 区長会参加年間7回
 - ・H27 年度実績報告、H28 年度事業計画説明
 - ・H28 年度総合健診案内及び特定健診、がん検診受診率経過報告（複数回）、文化祭でのチラシ配付、未受診者訪問実施相談、報告
 - ・地域分析結果報告（ビジュアル化）
 - ・校区健康づくり講座企画提案、協働実施への相談
 - ・代表区長との個別協議（複数回）
 - ・校区健康づくり事業（「貯筋教室」「3 世代における食」）相談、報告（区長参加）
 - ・住民組織との連携、報告
- 校区健康づくり講座区長会共催

図4 B 校区区長会説明資料

B 校区の皆さまへ
10月20日
B 公民館
総合健診のご案内

健康でつぎの世代と地域の橋
 (3日健康づくり推進フェスティバル)

校区公民館で、がん検診や特定健診が受けられます。
 今年度の健診がお済みでない人は、ぜひお申込み下さい。

日種	受付時間	会場
10月20日(木)	8:30 ~10:00	B 公民館

※健診日の1週間前までにお申込みください。
 ※その他の会場での総合健診日程は裏面をご参照ください。

◆健診の3つのメリット◆
 ①がんや生活習慣病の早期発見、早期治療ができる
 ②生活習慣を見直す機会となり、病気の発症・重症化予防ができる
 ③早期発見で、治療のための経済的負担が少なくなる

◆平成27年度 糸島市特定健診受診率 (H28.4.15現在集計) ◆
 ~目指そう
 受診率 NO1 の健康 B~

※() は対象者数

校区	あ	い	う	え	お	か	き
H28.7.31現在 受診者数	3人	7人	26人	8人	19人	4人	67人

【問合せ・申込み】糸島市健康づくり課 (電話 332-2069) 裏面に続く

【C 校区】

- 区長会参加年間6回
 - ・H27 年度実績報告、H28 年度事業計画説明
 - ・H28 年度総合健診案内及び特定健診、がん検診受診率経過報告（複数回）、未受診者訪問実施相談、報告
 - ・地域分析結果報告（ビジュアル化）、質問にに応じ追加資料説明
 - ・校区健康づくり講座企画提案、協働実施への相談
- 校区健康づくり講座区長会共催
- サロンサポーター養成講座（地域包括支援センター主催）協力 区長参加

図5 C 校区地域診断追加説明資料

糖尿病予備軍を追跡調査すると...

南風校区の特定健診の受診結果を分析したところ、**糖尿病予備軍が多く、年々増加している** (左図参照) ことが分かりました。
 新規受診者が多いため、結果の悪い人が多かったのか？それとも毎年受診している人が年々悪くなっているのか？その原因を探るべく、更に深く分析をしました。

はじめに「HbA1c」とは？
 HbA1cは、血液中のブドウ糖にヘモグロビンが結合した割合を示すものです。過去1~2か月間の平均的な血糖の状態が分かるので、糖尿病の診断指標になります。※ヘモグロビンは赤血球に含まれる蛋白質の一種で酸素を運ぶ役割がある。

HbA1cの基準値	正常値	保健指導値	受診勧奨値
	~5.5%	5.6~6.4%	6.5%以上

※C校区は、糖尿病予備軍が多い！！？
 ここが**糖尿病予備軍**！！

Q1：南風校区の糖尿病予備軍ってどれくらいいるの？
 A1：糸島市全体と比較すると、保健指導判定値の割合が高く、糖尿病予備軍が多いことが分かる。

HbA1c判定内訳	糸島市 (1,510名)	C校区 (1,294名)
正常値	28.7%	28.7%
保健指導判定	30.1%	63.4%
受診勧奨判定	39.5%	7.9%

Q2：糖尿病予備軍が多いのは特定健診の新規受診者が多いから？
 A2：初めての人より、継続して受けている人が72.2%と高かった。

H27受診者内訳	新規	継続
	28.2% (120名)	72% (312名)

Q3：新規受診者と継続受診者を比較すると？ また年代別では？
 A3：新規受診者は保健指導判定値（＝糖尿病予備軍）の割合が高く、継続受診者は受診勧奨判定値が高い。年代別にも見て、全年齢において新規受診者の糖尿病予備軍が多いことが分かる。

新規受診者のHbA1c判定値	継続受診者のHbA1c判定値
保健指導 26% 受診勧奨 67% なし 7%	保健指導 30% 受診勧奨 62% なし 8%

年代	新規受診者のHbA1c値	継続受診者のHbA1c値
40歳代	43.8%	6.3%
50歳代	66.7%	5.8%
60歳代	64.5%	3.3%
70歳以上	66.7%	3.3%
全数	67.5%	6.7%

※平成27年度調査結果データより

まとめ
 以上の傾向から健診未受診者の中には、糖尿病予備軍の人がもって隠れていることが考えられます。早めに健診を受診して、自分の体の状態を知り、生活習慣を見直すことが大切です。
 作成：青柳 (南風校区担当保健師)

【D 校区】

- 区長会参加年間 6 回
 - ・ H27 年度実績報告、H28 年度事業計画説明
 - ・ H28 年度総合健診案内及び特定健診、がん検診受診率経過報告（複数回）、未受診者訪問実施相談、報告
 - ・ 地域分析結果報告（ビジュアル化）
 - ・ 校区健康づくり講座企画提案、協働実施への相談
- 校区健康づくり講座区長会共催

図 6 D 校区地域診断説明資料

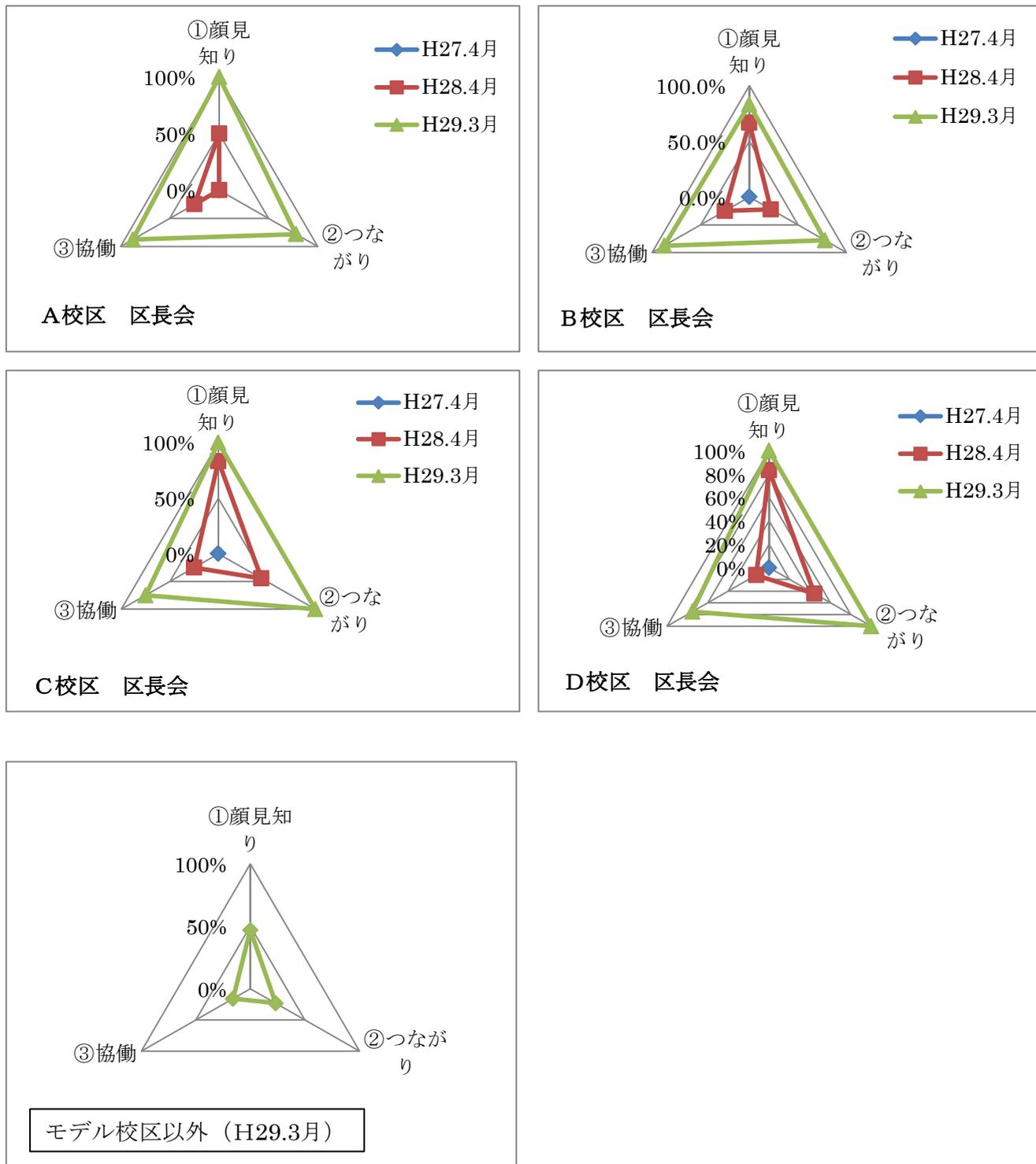


2) 「区長会」と「校区担当保健師を通した健康づくり課」との関係性の深さについて
 関係性の深さを図る評価指標項目（資料 3）について担当保健師が回答。

「インフォーマル組織とのネットワーク構築状況チェックリスト」¹⁾ を引用、一部改編
 5 段階評価（「1」=できていない、「5」=できている）のうち、「4」「5」と回答した項目数の割合。

①顔見知り	②つながり	③協働
区長会の情報収集	区長の個性把握	地域の情報交換
区長会に挨拶	区長の熱意把握	事業提案へ了解
代表区長と顔見知り	区長の意識把握	事業へ区長参加
代表区長に課の存在周知	活動に定期参加	区長から相談・提案
区長と顔見知り	区長に役割機能伝える	事業の協働実施
区長に課の存在周知	健康づくりの話をする機会をもつ 等	地域診断に意見が出る 等
計 6 項目	計 9 項目	計 8 項目

図7 「区長会」と「校区担当保健師を通した健康づくり課」との関係性の深さ



モデル校区においては、地区分担制を取り入れた当初の①H27.4月時点と、区長会との関わりが1年経過した②H28.4月時点、研究開始後約1年が経過した③H29.3月時点において、関係性の変化を比較した。また、モデル校区以外においては、H29.3月時点において評価した。

3) 区長会アンケート調査(資料①)、インタビュー調査(資料②)の結果

モデル校区の区長会メンバーに、介入後アンケート調査及びインタビュー調査を実施。

方法	評価のねらい	対象	時期
①アンケート調査(資料①)	・地域診断結果の共有等の働きかけにより、担当保健師との関係性、健康意識の向上やパートナーシップの形成にどのような変化をもたらしたのかを検証する。	モデル校区区長会メンバー	1月～3月
②グループインタビュー調査(資料②)	・インタビュー結果から、有効だと思われる介入方法について検証する。	モデル校区の同意が得られた区長	1月～3月

①区長会アンケート調査結果

回答数 37名

とてもそう思う(4点) ややそう思う(3点) あまりそう思わない(2点) 全くそう思わない(1点)

表3 モデル校区区長会アンケート調査集計結果

ID	校区 ①A ②B ③C ④D	お住まいの校区の担当保健師を知っていますか	校区担当保健師を身近に感じますか	保健師の地域診断の説明はわかりやすかったですか	校区の健康課題について、理解は深まりましたか	あなたが知った健康情報や健康課題を他の人に伝えたいと思いましたが	地域診断の説明を受けることや健康づくり事業に関わることで、自分の健康意識に変化がありましたか	地域診断の説明を受けることや健康づくり事業に関わることで、自分の生活習慣に変化がありましたか	区長会と保健師が意見交換したり、事業協力をすることは、地域の強みになる、健康課題の解決に有効だと思えましたか	今後、市の健康づくり事業に協力したいと思いましたが(個人的)	今後、市の健康づくり事業に協力したいと思いましたが(組織的～区長会として)	今後、健康課題解決のために、区長会で取り組んでみたいことはありますか	合計点	
1	①		2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	27	
2		3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	32	
3		4	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	29	
4		4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	2	39	
5		2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	32	
6		4	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	33	
7	②	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	27	
8		3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	31	
9		4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	43	
10		2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	35	
11		4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	39	
12		3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	32	
13	③	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	30	
14		4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	2	34	
15		4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	42	
16		1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	13	
17		4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	41	
18		4	3	3	3	3	2	2	4	4	4	3	35	
19	④	4	3	4	4	3	2	3	3	3	3		32	
20		4	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	29	
21		2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	25	
22		3	2	4	3	3	3	2	3	4	3	2	32	
23		2	2	3	3	2	2	2	2	3	4	4	29	
24		4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	38	
25	④	4	4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	36	
26		4	3	4	4	3	2	1	3	3	4	3	34	
27		3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	27	
28		4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	42	
29		1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	
30		4	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	32	
31	④	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	31	
32		4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	39	
33		1	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	30	
34		3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	24	
35		3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	36	
36		4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	39	
37	④	4	4	3	3	4	2	2	3	3	3	2	33	
合計			118	108	119	115	113	101	88	114	116	120	99	1211
全体平均点			3.3	2.9	3.2	3.1	3.1	2.7	2.4	3.1	3.1	3.2	2.8	32.7
A校区平均点			3.4	2.7	3.3	3.2	3.2	2.7	2.5	2.8	3.0	3.3	2.5	32.0
B校区平均点			3.3	3.2	3.0	2.8	3.0	3.2	2.7	3.3	3.5	3.5	3.0	34.5
C校区平均点			3.3	2.7	3.3	3.1	2.9	2.5	2.0	3.0	3.2	3.0	2.6	31.3
D校区平均点		3.2	3.1	3.2	3.2	3.1	2.7	2.5	3.1	3.0	3.3	2.9	33.3	

全体平均では、「校区担当保健師を知っていますか」が 3.3 点で一番高く、次いで「地域診断説明の分かりやすさ」3.2 点、「区長会として今後市に協力したいか」3.2 点が高くなっている。一番平均点が低いものは「自分の生活習慣の変化」2.4 点であり、この項目は4校区全ての校区で、最も低いものとなっている。

校区別にみると、A 校区及び C 校区では、「地域診断説明の分かりやすさ」が高くなっている。B 校区では、「市の健康づくり事業への協力意欲」が、個人的、組織的（区長会として）共に 3.5 点と高くなっており、「担当保健師を身近に感じる」項目では、4 校区中 3.2 点と高い。

②区長会インタビュー調査結果

ア 市の保健事業や保健師への認知度

【共通意見】	<ul style="list-style-type: none"> ・話す（顔を合わせる）回数が増える程、担当保健師を身近に感じてくれている。 ・繰り返し伝えることで、理解を深めることにつながる。 ・地域分析結果や地域の健康課題を共有することで、健康づくり意識が高まり、保健事業への提案や担当保健師の思いに応えたいという意見があがる。 			
【校区特有の意見】	<p>【A 校区】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当保健師の校区健康課題の分析力を高く評価してくれている。 	<p>【B 校区】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当保健師のひたむきさ、対人的に好印象な態度から、「保健師の熱意に応えたい」との意見が多くあがる。 	<p>【C 校区】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域分析の説明で、健康づくり課が何をしているのかが分かった。 	<p>【D 校区】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未受診者訪問など、校区住民の家庭訪問をしてくれているのがわかって、身近に感じる。
【校区特有の働きかけ】	<ul style="list-style-type: none"> ・地域分析に医療費分析をより深くし説明に加えた。 ・代表区長に事前相談 ・区長会年 9 回参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・区長会からの提案により校区文化祭に参加（健診受診勧奨） ・住民組織へのアプローチ ・区長会及び公民館への密な相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・区長会からの地域分析の質問に応じ、追加資料を用意説明の回数を重ねた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・区長会に相談しながら小単位での健診の場を設定し、未受診者訪問を実施。
【共通の働きかけ】	<ul style="list-style-type: none"> ・区長会参加年 5 回以上 ・地域分析の説明（グラフ等を入れた行政区毎の資料、校区・行政区の地図を用いた有所見結果資料） ・健診受診率経過報告、受診率向上に向けた住民向け受診勧奨チラシ、未受診者訪問の相談 ・校区健康づくり事業の相談、報告 			

イ 個人（区長）の健康意識・実践力の向上

意見【共通】	<ul style="list-style-type: none"> ・地域診断を校区やより身近な行政区の特性に応じた説明を行うことで、関心が高まった。 ・身近な事例が健康意識を高める。 			
【校区特有の意見】	<p>【A 校区】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命をあげることで医療費削減となる。 ・担当保健師との関わりから、健診受診行動へつながった。 	<p>【B 校区】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率向上に向けた提案が多岐にわたり数多く出されている。 ・講座で習った運動を始めた。 	<p>【C 校区】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果は、国保のため、データが偏っている。校区の特性に合わせた分析への提案がある。 	<p>【D 校区】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・分析結果を行政区毎に示すと、意識があがった。
【校区特有の働きかけ】	<ul style="list-style-type: none"> ・地域分析に医療費分析をより深くし説明に加えた。 ・代表区長に事前相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率向上に向けた経過報告や取り組みの報告をくり返した。 ・健康づくり講座に、2年連続区長会メンバーの参加あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ・区長会からの地域分析の質問に応じ、追加資料を用い説明の回数を重ねた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政区毎の健康状況の分析結果を地図上にシールで表示した。（4校区中最初に取り組んだ）
働きかけ【共通の働きかけ】	<ul style="list-style-type: none"> ・地域分析の説明（グラフ等を入れた行政区毎の資料、校区・行政区の地図を用いた有所見結果資料） 			

ウ 個人の関心から地域への拡がり

意見【共通】	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診勧奨を行政区役員会で伝えている。 ・地域診断結果は、区長からは専門性があるため周囲に伝えにくい。しかし住民に伝える必要があるため、住民に配付できる分かりやすい資料を作りたい。 			
【校区特有の意見】	<p>【A 校区】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区長としての市の情報を住民に伝える役割がある。 	<p>【B 校区】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師の熱意に少しでも応えたい。 	<p>【C 校区】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域診断結果の説明は保健師がすべき。 	<p>【D 校区】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨は個人情報があるため、区長からはし難い。
【校区特有の働きかけ】	<ul style="list-style-type: none"> ・地域分析に医療費分析をより深くし説明に加えた。 ・公民館サークル代表者会議にて地域分析説明 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率向上に向けた経過報告や取り組みの報告をくり返した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・区長会からの地域分析の質問に応じ、追加資料を用い説明の回数を重ねた。 ・サロンサポーター養成講座にて、地域分析説明、GW 参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政区毎の健康状況の分析結果を地図上にシールで表示した。（4校区中最初に取り組んだ）
働きかけ【共通の働きかけ】	<ul style="list-style-type: none"> ・地域分析の説明（グラフ等を入れた行政区毎の資料、校区・行政区の地図を用いた有所見結果資料） ・校区健康づくり講座企画相談 			

エ 組織活動の強化、パートナーシップの形成

【共通意見】	<ul style="list-style-type: none"> • 各校区の特徴に応じた健康づくり事業への期待と区長からの提案があがる。 • 既存組織と連携することで、地域住民に広く周知でき、人集めも簡素化できる。 • 地元の意見を聞いて欲しい。 • 区長を頼って欲しい（頼ってよい）。 			
【校区特有の意見】	【A 校区】 <ul style="list-style-type: none"> • 「自分は違う」「自主的はなかなか難しい」と思っている人が多いと思う。 • 既存組織の活用をしてはどうか。 	【B 校区】 <ul style="list-style-type: none"> • 校区住民の生活実態に即した具体的な事業案を提案。 	【C 校区】 <ul style="list-style-type: none"> • 現状分析結果への対応策、改善策を出してほしい。 • 区長との意見交換をもっとしては。 	【D 校区】 <ul style="list-style-type: none"> • 校区住民の生活実態の特徴についての意見多数。 • 区長が思う健康課題の提案あり。
【校区特有の働きかけ】	<ul style="list-style-type: none"> • 地域分析に医療費分析をより深くし説明に加えた。 • 校区健康づくり独自事業の相談 	<ul style="list-style-type: none"> • 校区健康づくり独自事業の相談、事業に区長参加。 	<ul style="list-style-type: none"> • 区長会からの地域分析の質問に応じ、追加資料を用い説明の回数を重ねた。 	<ul style="list-style-type: none"> • 行政区毎の健康状況の分析結果を地図上にシールで表示した。（4 校区中最初に取り組んだ）
【共通の働きかけ】	<ul style="list-style-type: none"> • 地域分析の説明（グラフ等を入れた行政区毎の資料、校区・行政区の地図を用いた有所見結果資料） • 校区健康づくり講座企画相談、共催での実施 			

6 区長会との協働体制構築に関する考察

1) 担当保健師との身近な関係性の構築

今回「インフォーマル組織とのネットワーク構築状況チェックリスト」¹⁾を引用し、介入した区長会との関係性の深さを評価した。モデル4 校区全てにおいて、校区健康づくりを開始した当初に比べ関係性が深まっており、それは、「顔見知りになる」「お互いの役割がわかる」「協働できる」の順に変化している（図7）。また、モデル校区外の同評価平均と比較すると、モデル校区が全てのステージにおいて上回っている（図7）。

その要因として、区長会インタビューの意見から、話す（顔を合わせる）回数が多いこと、保健師の熱意や想いをくり返し伝えることが、関係性構築につながるとされる。また、保健師の想いを伝えるためには、地域分析をツールとし繰り返し説明することが有効と思われる。地域分析は行政区毎等の小単位での分析にすることでより身近なものとして捉えやすくなり、校区の特性を踏まえることで相手の関心を高め、そのことが保健師との関係性構築にも深く影響することが考えられる。また、区長会に参加し資料を用いた説明だけでなく、区長が健康づくり事業に参加し、更に共同して健康づくり事業を実施したことにより、保健師活動への理解が深まると共に関係性構築につながったと思われる。「身近な関係性の構築」とは「顔見知り」になり、「相手（組織）の役割」を相互に認識し、「協働できる」関係性であり、住民協働の健康づくりと礎となるといえる。

2) 地域診断、健康課題の共有による区長の意識の変化

モデル校区全てにおいて、地域診断結果に対する区長会の反応は大きく、地域の健康課題への関心が高まると共に個人の健康に関する意識向上にもつながる。C校区においては、初回の説明時に地域診断結果に対する疑問や追加資料の提供が区長会から求められ、それに応える形で資料を追加作成し、結果的には地域診断結果、健康課題について区長会と繰り返し意見交換をすることができ地域分析が深まったと共に、健康課題の共有につながった。D校区では、健診結果の有所見状況を地図上に示し視覚的に分かりやすく説明したことで、区長の関心が高まった。

今回の地域診断において活用した健診結果は、市特定健診（対象：市国民健康保険加入者 40歳～74歳）のものであり、国保加入率の低いA校区及びC校区では、「この結果からだけでは、校区全体を示すものではないのでは」「社保や若い世代の分析が必要」、また、高齢化率の高いB校区及びD校区においても、「高齢者の状況がわからない」とのご意見をいただいた。地域の健康課題への関心を高めるためには、より地域特性を反映させた資料作成が必要と思われる、データ収集の限界もあるため、今後は有所見者の生活実態や地域包括支援センター等関係機関から得られる質的データの充実が必要である。

区長会において意見交換をくり返す中で、モデル校区それぞれに「区長にとって分かりやすい資料作成」を心がけるようになり、そのことが健康課題の共有、更に保健活動への理解へとつながったと思われる。

3) 個人の健康意識の向上、行動変容

地域診断結果の説明を始めとした保健師との意見交換によるものの他、モデル校区に共通して、身近な事例は個人の健康意識の向上につながっている。また、担当保健師からの後押しで受診行動につながったりと、保健師との関係性も影響している。しかしながら、インタビューでは個人の行動変容についての発言人数は他のインタビュー項目よりも少なく、また、アンケート結果からも「自分の生活習慣の変化」が最も低くなっており、今回の区長会への働きかけでは個人の行動変容への効果はうすかった。個人の健康意識の向上や行動変容を促すことには、個々の健康への関心度の違いや生活背景が深く影響していると思われる、継続的な関わりが必要だと思われる。区長会という組織の特性から、地域住民への責任感の強さがあり、そのことが「区長会として協力したい」という思いへつながっていると思われる。

4) 協働への意欲、パートナーシップの形成

モデル校区全てにおいて、健診受診勧奨を区長自ら行政区役員会で伝えている。これは、前述した地域診断結果、健康課題の共有、併せて健診受診率向上に向けた取組の経過報告や相談をくり返し行ったことで、その必要性の認識が深まったためだと思われる。地域診断結果、健康課題についても「地域住民に伝える必要がある」との意見が多く挙がり、これは、健康課題の共有化が図れたことに加え、「区長としての立場、責任感」、「保健師との身近な関係性」も影響していると思われる。地域住民へ健康課題を周知すること、健診受診率向上への取組みについては、区長会から数多くの提案があり、また、「もっと区長を頼って欲しい」「もっと区長の意見を聴いて欲しい」との意見が多かった。アンケート結果からも「健康づくり事業への区長会としての協力の意欲」は他の項目と比較し高い傾向で、保健師との身近な関係性の構築から更にパートナーシップ形成が覗え、協働への意欲へとつながったと考える。

7 保健師アンケート調査（資料④）結果及び考察

「モデル校区保健師と指導保健師（以下、モデルGとする）」「非モデル校区保健師（以下、非モデルGとする）」として各介入方法を定め、介入後にアンケート調査及びインタビュー調査を実施。

方法	内容	対象	時期
ア. アンケート調査 (資料④)	<ul style="list-style-type: none"> 住民組織への介入方法の違いによる保健師の意識や自己効力感への影響 地域診断や校區別健康づくりにおける保健所の役割と望ましい連携方法 	市保健師 全員	2月～ 3月
イ. グループインタビュー(資料⑤)	<ul style="list-style-type: none"> 住民組織との関係づくりと協働に至る効果的な手法と過程 地域診断や校區別健康づくりにおける保健所の役割と望ましい連携方法 		

回答数 13名（モデルG：7名 非モデルG：6名） / 健康部署の保健師数 15名

(1) 年代別の平均点（13項目合計）

年代	平均点	モデルG・非モデルGの内訳
20歳代保健師	39.8	モデルG（2名）・非モデルG（4名）
30歳代保健師	35.0	モデルG（0名）・非モデルG（2名）
40歳代保健師	40.2	モデルG（5名）・非モデルG（0名）

(2) 項目別の回答結果

とてもそう思う（4点） ややそう思う（3点） あまりそう思わない（2点） 全くそう思わない（1点）

表4 市保健師アンケート調査集計結果

ID	モデルの有無	担当校区のインフォーマル組織を知っていましたか	区長や校区のインフォーマル組織を身近に感じますか	活動を通して地域診断や校區別健康づくり事業への思いが変わりましたか	校區別健康づくりのメリットを感じましたか	住民と地域の健康課題が共有できたと思いましたか	住民と一緒に何か取組みたいと思いましたか	自分の持っている情報を効果的に伝えられた、伝えたいと思いましたか	自分達の活動が地域の健康課題の解決に有効に思いましたか	住民の力を引き出す活動ができたと思えましたか	保健師活動にやりがいを感じていますか	保健師間で理念を共有し必要な時に協力し合っていると感じますか	保健所を身近に感じますか	保健所と協働する事でメリットを感じましたか	合計点
1	モデルG	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	36
2		4	3	4	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	42
3		2	3	4	3	2	3	3	3	2	4	3	3	4	39
4		2	3	4	4	2	4	3	3	2	3	3	3	3	39
5		3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	45
6		3	2	4	4	2	4	2	3	2	4	3	3	3	39
7		2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	50
8	非モデルG	3	3	3	4	2	4	3	3	2	3	3	3	3	39
9		2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	38
10		2	2	3	3	2	4	2	3	2	2	2	3	2	32
11		3	3	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	3	41
12		1	1	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	32
13		2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	38
合計		31	36	46	46	33	47	39	41	30	42	39	40	40	510
平均		2.4	2.8	3.5	3.5	2.5	3.6	3.0	3.2	2.3	3.2	3.0	3.1	3.1	39.2
モデルG平均点		2.6	3.0	3.9	3.7	2.4	3.6	3.1	3.4	2.6	3.6	3.1	3.1	3.3	41.4
非モデルG平均点		2.2	2.5	3.2	3.3	2.7	3.7	2.8	2.8	2.0	2.8	2.8	3.0	2.8	36.7

	年代 (20代 30代 40代)	担当校区 のイン フォーマ ル組織を 知ってい ましたか	区長や校 区のイン フォーマ ル組織を 身近に感 じますか	活動を通 じて地域 診断や校 区別健康 づくり事 業への思 いが変わ りました か	校区別健 康づくり のメリッ トを感じ ましたか	住民と地 域の健康 課題が共 有できた と思いま したか	住民と一 緒に何か 取組みた いと思 いましたか	自分の 持っている 情報を 効果的に 伝えられ た、伝え たいと思 いましたか	自分達の 活動が地 域の健康 課題の解 決に有効 と思いま したか	住民の力 を引き出 す活動が できた と思いま したか	保健師活 動にやり がいを感 じていま すか	保健師間 で理念を 共有し必 要な時に 協力し合 えている と感じま すか	保健所を 身近に感 じますか	保健所と 協働する 事でメリ ットを感 じました か
漸近有意確率 (両側)	0.043	0.430	0.256	0.017	0.187	0.511	0.735	0.335	0.053	0.189	0.025	0.173	0.355	0.100
正確な有意確率 [2*(片側有意確率)]	.073 ^b	.534 ^b	.366 ^b	.035 ^b	.295 ^b	.628 ^b	.836 ^b	.445 ^b	.138 ^b	.295 ^b	.051 ^b	.445 ^b	.731 ^b	.234 ^b

※Mann-Whitney 検定

(3) 結果

- モデル G は、「住民と課題が共有できたと思う」「住民と一緒に何か取組みたいと思った」を除く、全ての項目について非モデル G よりも、平均点が高かった。
- 「活動をとおして地区診断や校区別健康づくりへの思いが変わった」「保健師活動にやりがいをを感じる」の項目では、モデル G のほうが非モデル G よりも、「そう思う」人が有意に高かった。(p=0.017 p=0.025 有意差<5%)
- 年代別にみると 40 代の平均点が最も高く、次いで 20 代、30 代 (回答者は非モデル G) の順であった。(p=0.043 有意差<5%)
- モデル G、非モデル G 共に「あまりそう思わない」「全くそう思わない」が多かった項目は、「担当地区のインフォーマルサービスを知っていた」「住民と地域課題の共有ができたと思う」「住民の力を引出す活動ができたと思う」だった。
- 「保健所を身近に感じる」「保健所と協働することにメリットを感じる」については、モデル G、非モデル G とともに優位な差はなかったが非モデル G では「あまりメリットを感じない」との回答もあった。

(4) 考察

モデルの有無にかかわらず、担当校区を定め、区長会や地域で地域診断の結果を説明し、意見交換を行ったことで校区別健康づくり活動のメリットを感じると共に自分の活動が地域の健康課題解決に有効であるという自己効力感が高まり、活動のやりがいにつながっていたと思われる。更に、区長会への働きかけや活動の手法を研究班で検討する機会が多かったモデル G では、校区別健康づくり活動への思いが変わり、自分の活動にやりがいを感じている保健師が非モデル G と比較すると多かった。

住民組織との関係をつくるステップとして、「組織内で方針を決める」ことから始まり、「この組織と関係を持つか、組織内で目指すものの意識を統一する」「組織との関りの現状を知り職員で共有する」こととしている²⁾。今回の研究においても、地域づくりの目指す姿とそこに至るロジック、地区組織への介入手法や指標について検討の場を繰り返し持つことができたモデル G では、住民組織との関わりが深くなり、地区分担制ですすめる校区別健康づくり活動のメリットややりがいを実感できたのではないかと考える。

また、市町村からみた保健所の役割として、「活動への専門的な支援・助言」「情報提供」「人材育成・研修」等の役割が期待されているが、実践を共有する場が少なくなっている今、市町村のニーズや課題を把握し、保健所がその役割と機能を十分に果たしているとは言えない状況であることが報告されている。

研究事業を合同で行うことで、ほとんどの保健師が保健所を身近に感じ、協働するメリッ

トを感じているものの、検討や共同で実践する場面が少なかった非モデルGでは、特に日常業務における保健所の役割や機能が不明確で、メリットを感じる事ができないのではないかと考えた。

8 保健師インタビュー調査（資料⑤）結果及び考察

（1）結果

① 校区健康づくり活動（地区担当制について）

① 校区健康づくり活動（地区担当制）について： 共通の意見	
◇地区担当制になったことで住民が身近になり地域をみる視点が持てた	
◇「地域診断や地域づくりにむけた事業展開」のノウハウについては、不安を感じており、 スキルアップの必要性 を感じている	
◇業務分担制と地区担当制の併用により、担当業務に時間を割かれ、訪問等、担当地域に向いて活動する時間が十分に取れていないことが課題と捉えていた	
モデルGの意見	非モデルGの意見
◆地区担当制のメリットを感じる ・地域への責任と愛着が高まり、住民との距離が近くなった ・目標を常に「地域づくり」に定めて事業展開する視点や発想へと転換した ・地域に数多く出向き住民との距離が近くなった ・「目指す姿とそこに至るロジック」「評価指標」を考へて活動を進めることが「地域づくり」につながると感じた	◆地区担当制のメリットを感じる ・「地域をみるが増えた」と地域理解が深まり、「地域に出やすくアピールできた」と活動しやすくなり、手ごたえがあった ◆地域診断や分析スキルへの不安 ・自身のスキルへの不安が多くあがった ◆地域活動が十分に出来ていない不安 ・「地域にいけていない」「地域分析が十分でない」など、自分のスキルや活動への不全感や不安が多かった

② 校区のインフォーマル組織との関係

② 校区のインフォーマル組織との関係 : 共通の意見	
◇区長へアプローチし、「顔の見える関係」「声をかけてもらえる関係」から事業のタイアップや提案、次年度の事業計画を協働できる関係につながってきている。	
◇インフォーマル組織に対してアプローチする必要性は感じており、「出向いていきたい」という思いがある	
モデルGの意見	非モデルGの意見
◆協働の手ごたえやレベル ・区長との関係が深まり、協働につながる過程を実感できている ・区長との関係を深める過程では、不安や緊張があったものの、区長の反応や関心がこちらに向くにしたがって自信や保健師のエンパワメントにつながっている（手ごたえやうれしいという感情） ◆住民組織へのアプローチ ・情報を収集するだけでなく、「保健師の活動を知ってもらうことから始めたい」 ◆ネットワークの広がり ・区長と顔を合わせる機会が増えて信頼関係が構築され、区長が橋渡しとなり、保健師に校区のインフォーマル組織へ繋がっていった	◆まだ、アプローチが出来ていない ・地区の組織が「まだ把握できていない」「介入できていない」「キーパーソンを見つけられない」 ◆ネットワークの広がりはこちら ・区長さんとのつながりがやっと出来たところなので、他の組織への広がりはこちら

③ 校区の健康課題や特徴の把握

③ 校区の健康課題や特徴の把握 : 共通の意見	
◇担当校区を持つことで地域の特徴や情報、人は見えてきた	
モデルGの意見	非モデルGの意見
<ul style="list-style-type: none"> ◆地域の特徴が把握できた <ul style="list-style-type: none"> ・研究を通じて、地区分析についてより検討の場や考える機会が多く「地域の特徴が把握できた」と実感できた ◆事業展開の方法が理解できた <ul style="list-style-type: none"> ・データの分析だけでなく、実際に多くの住民と会って話を聞いて、足で稼いで感じ取ったものを質的データとして加えることが大切であり、そのことが、より地域に根差した具体的な事業展開に繋がる ◆地域診断は住民とのコミュニケーションツール <ul style="list-style-type: none"> ・データで解釈できる事の限界も提示し、理解したうえでなお、住民と共有すること、住民からの意見の重要性やコミュニケーションを深めることから相互理解ができる ・地域診断の結果説明を契機に住民とコミュニケーションができる 	<ul style="list-style-type: none"> ◆データ分析への不安 <ul style="list-style-type: none"> ・データ分析の精度に不安があり、住民に提示する前の段階で戸惑いを感じている ◆十分な実践に至らなかった

④ 住民と健康課題を共有する中で生まれたもの

④ 住民と健康課題を共有する中で生まれたもの : 共通の意見	
◇区長や公民館主事との接点も増え、今後のパートナーシップの形成に繋がっていく	
モデルGの意見	非モデルGの意見
<ul style="list-style-type: none"> ◆協働意識ができてきた <ul style="list-style-type: none"> ・区長や公民館、住民へのアプローチを通して事業への協働意識が出来てきた 	<ul style="list-style-type: none"> ◆手ごたえと事業に参加する住民層のちがいがい <ul style="list-style-type: none"> ・思った以上に住民が校区健康づくりに興味を示し、積極的に参加したことに驚き、住民の反応に手ごたえを感じた ・拠点施設での教室と違い、校区公民館レベルで開催する教室に、参加する住民の層の違いを感じている ◆保健師への信頼や期待が高まってきた <ul style="list-style-type: none"> ・区長や公民館との相互理解が深まり保健師への信頼や期待が高まってきた

⑤ 住民と健康課題を共有する方法

⑤ 住民と健康課題を共有する方法	
モデルGの意見	非モデルGの意見
<ul style="list-style-type: none"> ◆地区分析は住民と意見交換する上で有効 <ul style="list-style-type: none"> ・「地区分析」を住民と意見交換するツール、きっかけとして効果的であることを実感 ・地区分析結果を伝え意見を聞くだけでなく、地域に足を運び、保健師の思いを伝えることが区長の意識変化につながり、「思いが伝わった」 ◆情報の見える化等、住民の理解を促す工夫が必要 <ul style="list-style-type: none"> ・意見交換の持ち方として参加型学習、グループワークが効果的 ・分かりやすい資料の提示とプレゼンテーションが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域に出向くことが必要 <ul style="list-style-type: none"> ・地域に出向き、人の役割が見えてきて、人とのつながりの必要性を感じる ◆課題共有は出きていない

⑥ 住民と健康課題の解決に取り組むための方法

⑥ 住民と健康課題の解決に取り組むための方法	
モデルGの意見	非モデルGの意見
<ul style="list-style-type: none"> ◆地域のキーパーソンや住民組織と連携する <ul style="list-style-type: none"> ・地域のキーパーソンや組織とつながることが効果的であると感じており、そのためのコンタクトのとり方や伝え方を工夫している ・地域にとって重要なキーパーソンと組織は、区長や公民館と感じており、その連携を意図的に図る ・積極的に地域の組織と連携を図った一方で相互の目的を理解し、地区組織の自主性を損なわない連携関係が重要であるとあがっていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆健康格差の解消 <ul style="list-style-type: none"> ・一部の住民しか参加しない講座の効果や自ら求めのない住民への支援が保健師の役割 ◆健康意識が高い住民の地域への影響 <ul style="list-style-type: none"> ・健康意識の高い住民が地域に波及する効果を期待

⑦ 住民と協働できたと思えたとき、思えた出来事

⑦ 住民と協働できたと思えたとき、思えた出来事 : 共通の意見	
◇協働は、まだ、これから	
モデルGの意見	非モデルGの意見
<ul style="list-style-type: none"> ◆相手からの反応に手ごたえを感じた <ul style="list-style-type: none"> ・相手からの提案があった ・何度も足を運び、質問がある毎に結果を返していくことで理解が得られるようになった 	<ul style="list-style-type: none"> ◆住民との信頼関係ができた ◆活動に前向き、積極的になれた ◆協働の前段階 <ul style="list-style-type: none"> ・これから協働できると思うが、その前段階

⑧ とても良かった、次に活きるだろうと思った出来事

⑧ とても良かった、次に活きるだろうと思った出来事 : 共通の意見	
◇区長との関係づくりができて気軽に話や相談ができる関係ができた	
非モデルGの意見	
<ul style="list-style-type: none"> ◆やりがいや達成感が得られた <ul style="list-style-type: none"> ・工夫しながら地域へアプローチをして得られた住民の反応からやりがいや達成感を感じた ◆校区ごとの差や評価への不安 	

⑨ 保健所が役に立ったか

⑨ 保健所が役に立ったか : 共通の意見	
◇保健所職員は異動でいろいろな市町村を見ているので、他の市町村の話を知ることが良い	
◇共に取り組むことが相互理解を深めるために必要	
モデルGの意見	
<ul style="list-style-type: none"> ◆情報提供や研究のきっかけづくり <ul style="list-style-type: none"> ・市町村が取り組む課題や事業への情報提供や研究のきっかけ作りとなる声かけが良かった ・研究事業で保健所と検討する回数も多く、地区分担制や研究を進めるうえで、市の職員とは違う立場からの意見や提案があったのが良かった ◆保健所が関る姿勢や体制 <ul style="list-style-type: none"> ・市が求めているものがわかることが必要 ・市の自主性を重んじる関わりがよかった ・市が必要なものを理解するためには、待っているだけでなく、市に入ってくる姿勢が必要 	

⑩ 保健所を活用する上で保健所が備えるべき機能

⑩ 保健所を活用する上で保健所が備えるべき機能 : 共通の意見	
◇ 研究事業を通して互いの顔と名前が一致して相談しやすくなった	
モデルGの意見	非モデルGの意見
<p>◆保健所の役割と機能が曖昧で何を期待してよいかわからない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所や県がみえない ・声をかけるタイミングがわからない 	<p>◆相談しやすい体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地区担当制にすると市の担当者が相談しやすい ・フットワーク軽く事業にも関わってほしい等実際の事業を通して連携してほしい

(2) 考察

① 保健活動の体制について

平成 25 年 4 月に厚生労働省から発出された「地域における保健師の保健活動に関する指針」では、保健師の保健活動の基本的な方向性として、「地区担当制の推進」が明記され、担当する地区に責任をもった保健活動を推進することとされている。

実際に地区分担制を導入し、校区別健康づくりを導入するにあたっては、その必要性は理解しているものの、業務量やマンパワーの問題に加え、保健師の経験の有無にかかわらず担当保健師が中心になって事業展開することへの不安や負担感は少なくない。

糸島市においても、校区別健康づくりを進めるにあたっては、地区診断やそのノウハウ等、蓄積されたデータはなく、校区別データの収集、分析から模索する日々であった。研究をすすめるにあたっては、研修会や検討会を重ね、データ収集から分析、資料作成や区長会へ説明することは、全校区で手法を統一して実施していった。

今回の実践を通して、「地域に出て活動する時間が十分に取れていない」という課題は残るものの「地区分担制」を導入し、「校区別健康づくり」に取り組むことで、地区への責任や愛着が生まれ、「活動がしやすくなった」「地域をみる視点が持てた」「地域の人が見えてきた」という実感がでてきている。

地域診断や地域づくりへの取組みにあたって当初にあげられた「データ分析スキルへの不安」「地域づくりの事業展開が分からない」という不安については、非モデル G で強く語られていた。モデル G については、地域の目指す姿とそこに至るロジックや評価指標を設定し、保健活動の方針と手法が明らかになることで不安が解消し、事業の手ごたえややりがい、自己効力感の向上につながっていったと考えられる。

②効果的な事業展開について

A. 地域診断

保健師は、地域診断により、その健康課題の優先度を判断し、PDCA に基づき地域保健関連施策を展開し評価することが保健師活動指針においても明記されている。これまでの保健活動では、十分な地域診断や事業評価ができないまま、日々の業務遂行に追われ、事業のプロセス評価にとどまっていたことが反省としてあげられてきた。

校区別健康づくりにおいては、まず、地域のデータを分析し、エビデンスに基づいた情報を住民に説明し共有することとした、データ分析スキルへの不安等もあり、研修会や専門機関の助言を得ながらすすめていった。

しかし、小規模自治体でさらに小学校区単位の特定健診情報や国保医療、介護情報データから得られる情報や分析にも限界がある。今回は、データの量や分析から得られた情報は、限られた対象の情報であることを明らかにしたうえで、日頃の地域保健活動から得られた気づきなどの質的データや「目指す姿」「目標となる指標」「保健師の想い」を交えて、そこに生活する住民と意見交換することに意味があると実感できた。

特にモデルGにおいては、区長や住民組織との協働の足がかりとなる活動につながったことから、保健師が一方向的に課題を提示するのではなく、住民と共に地域の目指す姿をめざして協働する姿勢が重要であり、住民と会話する導入ツールとしても地域診断は有効であると考えられる。

イ. ネットワークづくり

「地域づくり」を目指す保健師が持つ情報やマンパワーも限られているが、目指す姿には、一朝一夕に到達できるものではない。しかし、地域には、既存のネットワークや住民組織があり、今回、モデル校区においてインフォーマル組織の情報を収集することで、活動の内容や目的が類似し協働の可能性が高い組織があることが分かった。公民館や校区社協で開催されている事業も保健師が校区别健康づくりで目指す姿と重なる部分があることもわかり、連携を強めることができた。

協働につながる連携をするには、「顔の見える関係」から「思いを伝える」「互いの役割を理解する」「一緒に取組みたいと思える」ところまで関係を深めていくステップが必要である。今回、地域診断結果の説明を契機に、住民にとって校区担当保健師がどんな思いや姿勢をもっているかが見える存在となり、情緒的に「話しやすい関係」「協力しようと思える関係」を形成することができた。更に、担当者が変わっても組織間が連携関係を深め地域力を高めるネットワーク形成へすすめるためには、データ等の根拠を提示して、連携することのメリットを相互に確認し理論的に納得できることも重要であると考えられる。

住民組織は、大きな社会資源であり地域の強みとなるため、まずは、地域に存在する住民組織を知ることが重要であり、保健師が情報を得ることで、地域の強みとなる特徴を把握することが重要であった。ネットワークの豊かさは「地域の豊かさ」につながる³⁾といわれるように、活動の目的や方針が近い等、つながる可能性のある組織を抽出し、ネットワークの強化や健康づくり活動につなげることが地域の力を大きくすることにもつながっていくと感じた。

ウ. 住民との協働

研究当初に設定した地域診断の情報だけでなく、担当保健師の思いや活動について、住民（区長）に伝えることで、住民にとって保健師が「身近な存在」となり、健康課題の共有につながり、住民の健康意識や市の健康づくり事業への関心を引きだし、「自分にできることは協力しよう」「地域の他の住民組織に自分から声かけしよう」等、協働意識につなげることができた。

今回、アプローチする住民組織は区長会とした。校区担当の保健師1人でできることは限られているが、地域リーダーとして多様な地縁を持ち、多くの役割を担う区長と課題や想いを共有することは、地域の様々な人や組織とつながるうえで、大変有効であった。

行政の様々な関係部署からの依頼が多い区長会への参加は、当初、説明の時間を確保する

ことも容易ではなかったが、区長との関係が深まるにつれて、互いに相談でき、事業企画の連携や意見交換が出来る関係に深まっていった。

特にモデル G では、区長との関係が深まったことから、「保健師の想いや活動を伝えた」「地域の目指す姿を共有した」「区長からの反応があれば、情報や保健師の考えを整理し、フィードバックをしていった」「地域や区長会の行事にも参加した」活動が効果的であったと考えられる。

更に、モデル G では、より効果的に伝えるため視覚化する等の工夫が必要であったとの意見が多く出され、住民に対するプレゼンテーションのやり方、工夫について考えている。研究事業を通じて、何度もプレゼン方法を考える場があったことで、住民への説明の場を複数回設け、資料によって住民の反応に違いがあることを実感できたことが影響していることも考えられる。「顔の見える関係」「気軽に話や相談ができる関係」の先には、情緒的なつながりによる協力体制のみならず、住民が保健医療介護情報を深く理解し、健康課題の解決に向けた主体的な取り組みと住民組織と保健師が相互の役割と機能を生かした協働を目指すことが重要と思われる。

③保健所の役割と市町村と保健所の協働

地域診断に取り組むためにどういう状況が整えばよいと考えるかについては、「整理された情報の提供」「組織内の理解と協力」「研修・勉強会の充実」「保健所のバックアップ」等があげられている。市町村からみた保健所の役割として、「活動への専門的な支援・助言」「情報提供」「人材育成・研修」等の役割が期待されているが、実践を共有する場が少なくなっている今、市町村のニーズや課題を把握し、保健所がその役割と機能を十分に果たしているとは言えない状況である。

今回の研究事業を保健所と取り組むメリットとしては、保健所の持つ「広域的な視点や先進的な情報」等の市町村とは違う視点や情報が求められていた。また、「事業を振り返り、実践を評価することができるような研究に取り組むきっかけづくり」があげられている。

また、研究事業を通して会議やワークショップ等を共に実践する場が多かったモデル G では、「保健所が身近になった」「相談しやすくなった」とあがっていた。しかし、一方では、「保健所の機能や役割が不明確」「市の困っていることや望んでいることが把握できる関係」「自主性を尊重する姿勢」「待っているのではなく市へ出向く姿勢」が必要であるとあがっていた。

更に、保健所を活用するためには、保健所の体制が「地区担当制等、市町村から相談しやすい体制」「事業や研究等、共に取り組むこと」が必要とあげられている。

住民の健康状態や生活環境の実態を把握し、地域の健康課題を明らかにして担当地区に責任をもった保健活動の推進と社会環境の改善に取り組む等、今後、ますます増大する市保健師がその役割と期待に応える事ができるよう保健所がどのように支援・協働していくか具体的な実践が求められている。

日常的に実践を共有する機会が少ない現状の中、今後は、市の取り組みや困りごとを把握し、タイムリーな情報提供や協働ができるよう、保健所内が部署横断して市とともに課題を抽出し協働事業を選定できる場を定例的に持つ等、専門性をいかした支援が可能な組織体制づくりが必要と思われる。

9 まとめ

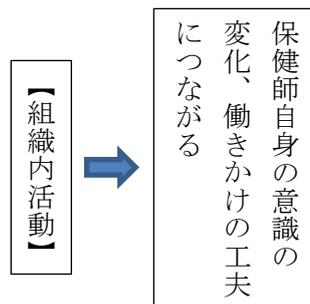
平成27年度より小学校区単位の健康づくりを開始し地域診断に取り組んだが、地域診断をツールとしていかに地域に入っていくか、住民とのパートナーシップをどのように形成していくのか、具体的な事業展開をつかめずにいた。住民組織との関係をつくるステップとして、「組織内で方針を決める」ことがスタートの段階であるとしている²⁾が、糸島市では「校区健康づくり、保健師活動の目指す姿」の統一した見解が明確になっていなかった。今回研究に取り組むにあたり、健康部署保健師全体での協議を始め、更に研究班では各モデル校区における地域づくりの目指す姿とそこに至るロジックを描き、評価指標を検討する過程において介入方法を協議した。これらの組織内活動が保健師自身の意識を高め、働きかけの工夫へとつながっていった。

今回地域の中で様々な地縁組織との関わりが深く、地域住民の組織の中心である区長会との関わりを通して、保健師との関係性を深め且つ保健師活動の理解を得ることが、地域の健康課題への関心を高め、保健師とのパートナーシップの形成に有効であることが実感できた。しかし、個人の健康意識の向上、行動変容は一部に留まっており、今後の課題である。

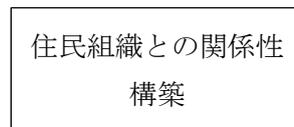
今後も引き続き「相互に高め合う関係性構築」を念頭におき、住民組織とのネットワークを拡げ、住民協働の健康づくり体制の充実に努めていきたい。

【校区別健康づくりの効果的な事業展開】

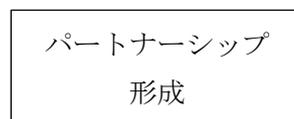
- ①組織内で「担当地区の目指す姿」「目標到達に至るロジック」「評価指標」等を検討する
- ②評価指標の到達状況を確認し組織内で共有し、検討する場を持つ
- ③担当校区の住民組織の情報を収集、整理し、連携の可能性がある組織を抽出する
- ④住民説明のための説明対象の特性に応じた資料作成やプレゼンテーションのスキルアップ、保健所との協働



- ⑤地域診断の内容を住民組織に説明し、想いを伝え意見交換する
- ⑥地域に出向いて事業を実施し、住民組織と場を共有する
- ⑦地域に出向いて社会資源やキーパーソンとなる人の情報を収集する



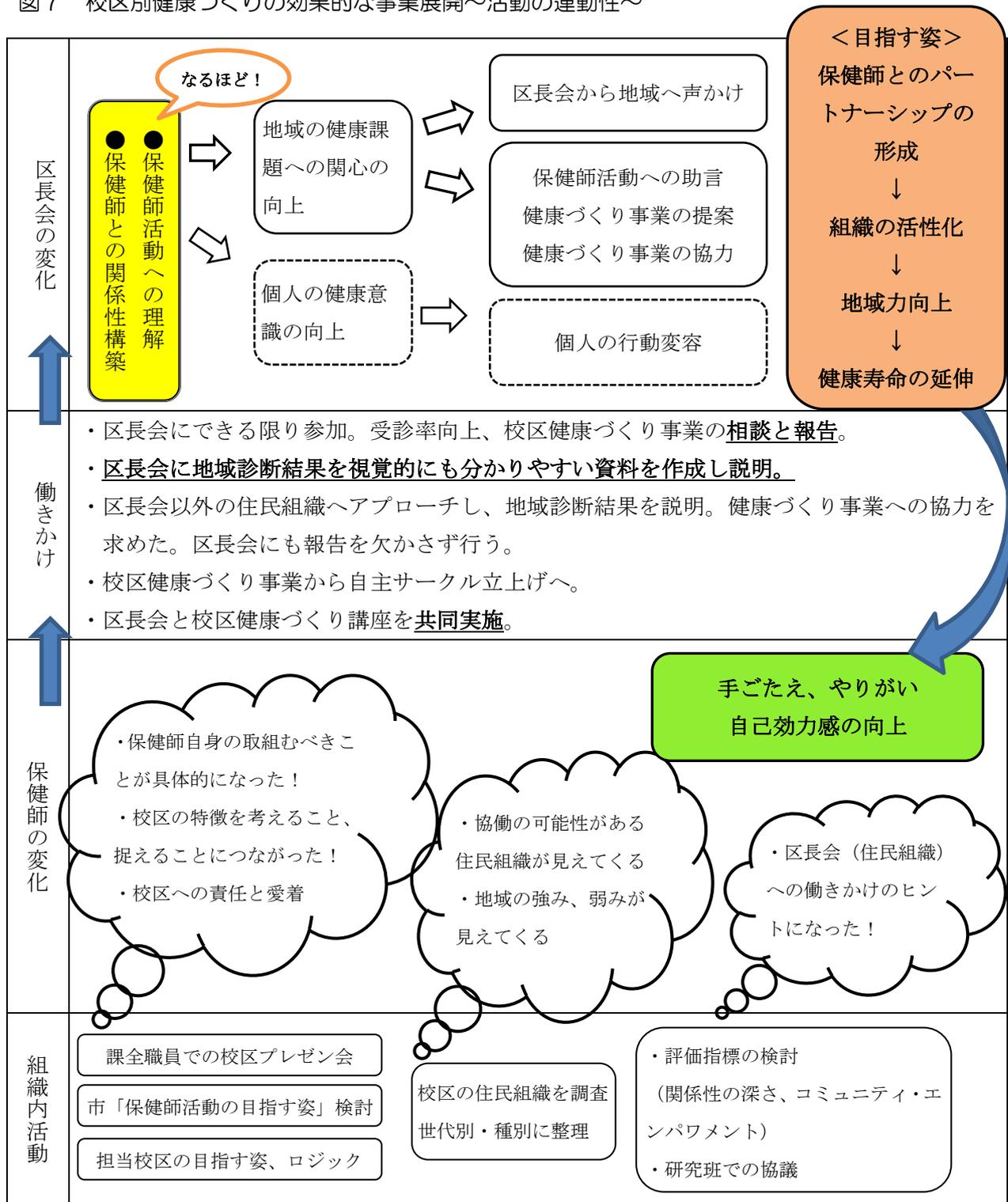
- ⑧健康づくりの企画について連携している住民組織と意見交換し協働する



【保健所の役割・備えるべき機能】

- ・市と定例的に情報交換や課題について検討する場を持つ等の支援体制を整備する
- ・市へのヒアリングや情報収集を通して市と共に取り組むべき課題を抽出する
- ・課題の解決にむけて協働できる事業、保健所ができることを提示して検討する
- ・広域的、専門的な情報収集や研究に取り組む姿勢やスキル向上の場を持つ

図7 校区別健康づくりの効果的な事業展開～活動の連動性～



謝辞

本研究にご協力くださいました対象者の皆さまに心からお礼を申し上げます。本研究の全過程を通じてご指導を賜りました大分県立看護科学大学学長の村嶋幸代先生、国立保健医療科学院の松本珠実先生と関係者の皆さまにお礼を申し上げます。

本研究は、平成28年度全国保健師長会調査研究事業の助成を受けて実施いたしました。

〔引用文献〕

- 1) 村山洋史,戸丸明子,奈良部晴美,兒島智子,村嶋幸代:「地域包括支援センターにおけるインフォーマル組織とのネットワーク構築状況チェックリスト作成の試み」
日本地域看護学会誌 2010年2月
- 2) 村山洋史,奈良部晴美,兒島智子,戸丸明子,立花鈴子,山口拓洋,村嶋幸代「地域専門機関とインフォーマル組織間のネットワーク構築促進プログラムの開発」日本公衛誌 2010年10月
- 3) 村嶋幸代 世田谷区地域づくり評価モデル事業「地域のネットワークを構築して地域を包括的に支援する」資料(東京大学大学院医学系研究科地域看護学分野)2007年2月

資料

資料① 区長会アンケート

別紙6-1

【アンケート調査のお願い】

糸島市では、「みんなが健康で元気なまちづくり」をめざし、平成27年度から小学校区別の健康づくりに取り組んでいます。

昨年度と今年度は、小学校区毎の医療や健診等のデータを分析し、区長会の皆様のご意見をいただきながら、地域の特徴や課題を整理いたしました。

今後さらに、保健師活動や健康づくり事業の充実を図るため、アンケート調査を実施しますので、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

糸島市健康づくり課

※下記の質問について、①から⑤のうち、最もあてはまる番号の欄に「○」をご記入ください。

		④ とても 思う	③ やや 思う	② あまり 思わ ない	① 全く 思わ ない
1	お住まいの校区の担当保健師を知っていますか				
2	校区担当保健師を身近に感じますか				
3	保健師の地域診断の説明はわかりやすかったですか				
4	校区の健康課題について、理解は深まりましたか				
5	あなたが知った健康情報や健康課題を他の人に伝えたいと思 いましたか				
6	地域診断の説明を受けることや健康づくり事業に関わることで、自 分の健康意識に変化がありましたか				
7	地域診断の説明を受けることや健康づくり事業に関わることで、自 分の生活習慣に変化がありましたか				
8	区長会と保健師が意見交換したり、事業協力をすることは、地域の 強みになる、健康課題の解決に有効だと思えましたか				
9	今後、市の健康づくり事業に協力したいと思いましたか（個 人的）				
10	今後、市の健康づくり事業に協力したいと思いましたか（組 織的～区長会として～）				
11	今後、健康課題解決のために、区長会で取り組んでみたいこと はありますか				
12	保健師に期待することなど、自由にご記入ください				

ご協力ありがとうございました。

インタビューガイド(区長会)インタビュー一用

	インタビュー項目	二次質問内容
	区長会の概況についてお教えてください (H28.4.1現在)	
1	①主な事業 ②役員の任期 ③連携をしている団体 ④組織活動の特徴	
●市の保健事業や保健師への認知度		
2	あなたにとって、校区の担当保健師はどんな存在ですか？	・話しやすい 又は 相談しやすいですか？ ・理由、出来事
●個人の意識・技術の向上(健康意識・実践力)		
3	地域診断や健康課題について、どう思われましたか？	・印象に残ったこと ・自分の生活と結びつけて考えることが出来たか？ ・自分の生活実感とあって(違って)いましたか？その内容 ・健康意識はどのように変わりましたか？(事柄、内容)
4	地域診断の説明や健康づくり事業などの参加後、どのような健康づくりに取り組みましたか？	・変化があった事柄、内容を教えてください
●個人の関心から地域への拡がり		
5	あなたが健康情報や健康課題を知ったことで、周囲にどのような働きかけをしましたかorしたいと思いませんか？	・その内容と伝えたい対象は、どんな人ですか？ ・実際に伝えてみましたか？ ・伝えたいのにしなかった理由は？
●組織活動の強化(活動の拡がり・エンパワメント・主体性)		
6	区長会と保健師が意見交換したり、事業協力をするのは、地域にとってどのような影響があると思いますか？	・どんなときにそう感じましたか？ ・なぜそう感じましたか？
7	他の組織や地域の人とどんなことを共有したいですか。	・どんなときにそう感じましたか？ ・なぜそう感じましたか？
●パートナーシップの形成(市との協働や期待)		
8	今後、校区の保健師とどんなことを協働したいですか？	(個人的) ・きっかけは何ですか？ ・具体的にはどんな活動ですか？ (組織的～区長会として) ・きっかけは何ですか？ ・具体的にはどんな活動ですか？
9	今後、健康課題解決のために、区長会で取組んでみたいことはありますか？	・きっかけは何ですか？ ・具体的にはどんな活動ですか？
10	今後、保健師に何を期待しますか？	

資料③ 関係性を図る評価指標（区長会）

関係性の深さを図る評価指標		校区					評価欄
		←	←	←	→	→	
①区長会とのネットワーク構築状況チェックリスト							
Stage1:顔見知りになる							
		できている			できていない		
		←			→		
★周囲への情報収集							
①区長会の様子を周囲に聞くなどして、情報収集する		5	4	3	2	1	
★つながりをつくる							
②区長会の集まりや行事で挨拶させてもらう		5	4	3	2	1	
③代表区長と顔見知りになる		5	4	3	2	1	
④代表区長に健康づくり課の存在を知ってもらう		5	4	3	2	1	
⑤行政区長と顔見知りになる		5	4	3	2	1	4～5と評価した項目数
⑥行政区長に健康づくりか存在を知ってもらう		5	4	3	2	1	／6
Stage2:お互いの役割がわかる							
		できている			できていない		
		←			→		
★相手の構成や能力をアセスメントする							
①区長会メンバーの個性を把握する		5	4	3	2	1	
②区長会メンバーの活動への熱意を把握する		5	4	3	2	1	
③区長会がどういうことに関心や問題意識をもっているかを把握する		5	4	3	2	1	
★つながりをつくる							
④区長会の集まりや行事に定期的に参加させてもらう※		5	4	3	2	1	
⑤区長会メンバーに健康づくり課の役割・機能を伝える		5	4	3	2	1	
⑥区長会メンバーにいつでも相談にのれることを伝える		5	4	3	2	1	
⑦区長会メンバーに校区健康づくり事業等をPRする		5	4	3	2	1	
⑧区長会との関わりについて、校区公民館の協力を得る		5	4	3	2	1	
★健康づくりの考えを伝える							
⑨健康づくりの普及・啓発を目的とした話をさせてもらう機会を持つ		5	4	3	2	1	4～5と評価した項目数 ／9
Stage3:協働できる							
		できている			できていない		
		←			→		
★地域についてともに考える							
①地域の情報を交換する		5	4	3	2	1	
②健康課題について区長会メンバーと一緒に考え、話し合う機会を持つ		5	4	3	2	1	
③健康づくり課からの事業提案に区長会の了解が得られる		5	4	3	2	1	
④地域診断について区長会から意見が出る		5	4	3	2	1	
⑤健康づくり事業に区長会メンバーが(区長会)として参加する		5	4	3	2	1	
⑥健康づくり事業への協力が区長会から相談・提案される		5	4	3	2	1	
⑦健康づくり事業を区長会と協働で実施した		5	4	3	2	1	4～5と評価した項目数
★ケースの支援体制をともに構築する							
⑧支援や介入が必要そうな地域住民について相談を受け、その人についての情報を共有する		5	4	3	2	1	／8

【アンケート調査のお願い】

平成27年度から市と保健所と協働で「健康なまちづくり」をめざし、校区別の地域診断や健康づくりに取り組んでいます。

今後の保健師活動や健康づくり事業の充実を図るため、住民と共同する保健師活動のあり方や保健所の役割についてアンケート調査を実施しますのでご協力いただきますようお願いいたします。

福岡県糸島保健福祉事務所

※下記の質問について、①から⑤のうち、最もあてはまる番号の欄に「○」をご記入ください。

●インフォーマル組織とは

『主に地域住民が集まって構成される組織であり、公的サービスやケア以外にも、地域住民に対して自然発生的な関わりや助け合いを期待できる組織』

		④ とても そう 思う	③ やや そう 思う	② あまり そう 思わ ない	① 全く そう 思わ ない
1	担当校区のインフォーマル組織を知っていましたか				
2	区長や校区のインフォーマル組織を身近に感じますか				
3	活動を通して地域診断や校区別健康づくり事業への思いが変わりましたか				
4	校区別健康づくりのメリットを感じましたか				
5	住民と地域の健康課題が共有できたと思いましたか				
6	住民と一緒に何か取り組みたいと思いましたか				
7	自分の持っている情報を効果的に伝えられた、伝えたいと思いましたか				
8	自分達の活動が地域の健康課題の解決に有効と思いましたか				
9	住民の力を引き出す活動ができたと思えましたか				
10	保健師活動にやりがいを感じていますか				
11	保健師間で理念を共有し必要な時に協力し合っていると感じますか				
12	保健所を身近に感じますか				
13	保健所と協働する事でメリットを感じましたか				

ご協力ありがとうございました。

インタビューガイド(保健師)インタビューア一用

	インタビュー項目	二次質問内容
●校区别健康づくり活動について		
1	校区的健康づくり活動(地区担当制)についてどう思いますか	<ul style="list-style-type: none"> 理由、出来事 H26年度以前と比較し、どう感じましたか H26年度以前と比較し、保健師活動の変化がありましたか
2	校区的インフォーマル組織との関係を教えてください	
3	校区的健康課題や特徴をどれくらい把握していましたか	H26年度以前(又はH27年度と比較して)
●住民とのパートナーシップ		
4	住民と健康課題を共有する中で何かが生まれましたか	理由、出来事
5	どうしたら住民と健康課題を共有できると思いますか	理由、出来事
6	どうすれば住民と健康課題の解決に取り組めると思いますか	
●自己効力感		
7	住民との協働できたと思えたのはどんなとき、出来事があったときですか	理由、出来事
8	あなたがとてもよかった、次に生きるだろうと思った出来事を教えてください	
●市と保健所の協働		
9	保健所は役に立ちましたか	理由、出来事
10	保健所を活用する上でどんな点をそなえればよいと思いますか	

資料⑥ 市保健師インタビュー結果 (◆モデル地区 ○モデル以外)

ア 校区健康づくり活動(地区担当制)についての思い

カテゴリー	インタビュー結果・要約
担当地区への関心が高くなった	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ・自分の校区ということで愛着を持って講座等の事業もでき責任を感じる。 ◆ ・校区を定められたことで、公民館便りを必ずチェックしたり、地域の決め細やかな情報収集をする等アンテナが高くなった。
住民との距離が近くなった	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ・住民の方が本当に身近になってきたと思う。 ◆ ・頻りに講座や区長会に出席して住民と関わる機会もすごく多くなり、地区分担制のよさを感じている。
「地域づくり」の視点が持てた	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ・担当業務の中でも「教室が終わって地域に帰った後に地域で役割を持ってもらうためにどのような情報提供や支援をしたらいいのか」という発想が生まれてきた。 ◆ ・「その地域の人たちの暮らしを健康でよりよくするため」という発想の転換が必要でその目的のために何をすべきかという手段が考えられるようになった。 ◆ ・業務担当だけをしていると業務の目的達成のためのノウハウ的なことに着目しがちで「地域づくり」「地域をみる視点」が薄まる。 ◆ ・行政、市役所の本来の姿である「地域づくり」「まちをつくっていく」の視点になって、どうやってまちをつくっていくかを考えることができるようになってきた。 ◆ ・担当校区への愛着が非常に強まり、「地域」「家族」を見ようとすると一人ひとりの意識高まったというプラス面を実感した。
地域づくりの展開や手法が見えてきた	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ・具体的な手法がわからなかったが、研究を通して見えてきているので、このまとめを共有して意識を一つにしていけるといいのかと思った。 ◆ ・今後は、担当地区の地域づくりのノウハウやロジックを考えて動くようになると地域づくりという行動につながっていくと思う
もっと地域に出ないといけないと感じる	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ・業務分担制度も残っており家庭訪問に十分に行けていない。 ◆ ・主に訪問している嘱託保健師から訪問の様子を聞くが、自分で感じるというところが薄いと思っている。 ◆ ・もっと地域に出ていきたいな、出て行かないといけないと思う。 ○ ・もっと地域に出ていきたいけど、出ていけない現状がある。 ○ ・母子に関しては、まだ訪問もしていないし、実際に地域のサークルも把握していないので、できていないと思う。 ○ ・校区担当だけど、全体像がまだ見えていないところが一番気になっている。 ○ ・もっと地域に出ないといけないという気持ちが正直あって、地区担当制になったからこそは、もっと地域に根付きたい。
地区診断や地域づくりを展開するノウハウがむずかしい、まだ見えない	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ・地域分析をしようと区長会に出かけたり教室事業をしているが、どう動けば地域づくりにつながるかのイメージがまだもてていない。 ○ ・1年目でも、他の校区の先輩保健師と同じレベルを求められていると思うので、その差が生じないか不安でした。 ○ ・私は去年、健康推進係だったので、成・老人の家庭訪問していた。それで、成・老人については少しずつ特徴が分かっているのですが、母子の特徴がまだ見えない。 ○ ・校区を担当して一年目。まだまだ分析力も未熟で、業務分担が成・老人なので、母子や健診のデータが上手く分析できていないのではないかと不安です。 ○ ・家庭訪問を通じて地区分析データが結びつく時もあれば、結びつかない時もあり、難しさを感じています。 ○ ・地区分析は、まだまだ難しい部分だが、逆に住民の様子や声を聞いて、そこから健康診断の結果が結びついていくような活動になればいいと思う。 ○ ・R地区は、まだ受診率が30%で、12、3人の受診者になる。この人数では、なかなか校区の特徴が見えづらい。糸島市全体と同じような傾向はあるので、それをどのように伝えるのかも含めて難しさを感じている。
業務量が増え、係業務や校区間のバランスがむずかしい	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ・15校区に分かれたので、校区ごとの差が出ないように全体的な進行管理も必要になった。そこは増えた仕事だと思います。 ○ ・単純にバランスが難しいです。係の業務と校区の業務バランス。ゆっくり校区のことを考える時間がありません。
地域の理解がすすみ、活動がしやすくなった	<ul style="list-style-type: none"> ○ ・校区別担当になる前から、各校区の特徴はイメージしていたが、自分の感覚が当たっていたと思う点と、違っていたと思う点があって面白い。 ○ ・データを通して地域をみるが増え、改めてこういう地域だったんだと実感している。 ○ ・入庁と地区担当のタイミングが同時であり、保健師1年目の活動がしやすかった。自分の担当校区が分かっていることで、地域にも出やすく、住民に対しても、この校区の担当だというアピールができた。 ○ ・保健師1年目で校区担当制があり、地域から知るということから入ることが出来たのは良かった。

イ 校区のインフォーマル組織と保健師の関係

カテゴリー	インタビュー結果・要約
把握するために足を運び、情報収集した	◆ ・今年度は、「健康を守る会」の代表者と会い事業の紹介を依頼するなど、顔をあわせるうちに次年度の取組みにつながった。
	◆ ・足を運ぶことで情報がふえて、地域の状況がさらに見えてきたり課題が見えてくるというのを感じている。
	◆ ・地域包括や他の会議に入ると地域の状況やインフォーマル組織をしる機会になると感じている
区長との関係が深まった (関係づくりのプロセス)	◆ ・最初は緊張したが、区長会に足を運ぶようになり、2年目位から、区長の目や表情が柔らかくなった気がして話やすくなった
	◆ ・区長会に何回も足を運ぶうちに市役所で声かけてもらったり、1年目は、依頼していた健診のアナウンスも2年目からは区長から声かけや提案してもらうようになった。
	◆ ・区長会に毎回行っていると2年目くらいから、話すときの区長さんの目や表情が柔らかくなった気がして話やすくなった。
	◆ ・保健師が「こういう健診です」と説明していたが、区長から「こういう健診はどうすれば受けられる？」と質問されるようになった。
	◆ ・区長から健康事業に興味を示され、知りたいという姿勢ができてうれしく、距離が近づくことができているのかと感じている。
	◆ ・インフォーマル組織をしても、なかなかアプローチができなかったが、ある区長の声かけを契機に参加している人と話したり、活動をみるようになって、他の組織にもつながっていているのかなと感じている。
	◆ ・区長会で資料を説明するだけでなく健康づくり講座と一緒に場を共有することで「健康づくり課はこういう事がしたいんだね」とイメージされ、区長側から提案があり、より理解を促すことになると思った ◆ ・現場をいくつか共有することを通して、区長自身が代表となっている別団体の活動の中に「健康づくりを入れたいから協力してほしい」と提案された。
区長・公民館・社協が地域組織との橋渡ししてくれた	◆ ・区長会で校区別健康づくりの趣旨を話し理解を得たことで、区長と公民館の橋渡しで住民組織とつながった
	◆ ・小学生と地域の団体が協働でイベントしたりする委員会があり、次年度は公民館長を通して連携する予定
	◆ ・インフォーマル組織をしても、なかなかアプローチできなかったが、区長の声かけを契機に参加している人と話したり、活動見学が出来て、他の組織にもつながっていていると感じている。
	◆ ・地域の顔役の区長とつながることで地域に入っていくやすくなり、区長の力は大きいと感じている
	◆ ・公民館と区長会から足を運ぶことで広がってきたと思う。地域ケア会議で民生委員や区長も参加しているので関係が広がった。
	◆ ・校区社協が実施している未就園児対象の事業に入ったり、公民館サークルの代表者会議で話をすることで、校区健康づくり講座で実施した教室が次年度の公民館サークルの自主会につながった。
	◆ ・公民館からアドバイスや情報をもらうことで、地域のキーパーソンとして自主サークルをしている民生委員と知り合い、活動の広がりが出ている。
互いの役割や目的が分かり、協働につながっていると感じた	◆ ・自主組織や地域の住民と「来年どうしよう」「どうしたいな」という思いが出てくるので、楽しく活動につながっていくと思っている。
	◆ ・インフォーマル組織の役員と顔の見える関係になり、公民館職員と自主組織の役員、保健師が集まり、次年度の事業内容や、各自の担うべき役割、共通の目的は何かを整理できたのが大きかった
	◆ ・区長会で資料を説明するだけでなく健康づくり講座と一緒に場を共有することで「健康づくり課はこういう事がしたいんだね」とイメージしてもらえる。
	◆ ・自主組織に市が過剰な支援をして活動を衰退させてもいけないので、活動方針と目的は尊重しながら、互いに協力しよう次年度の計画と一緒に立てることができた。
	◆ ・自主組織や地域の住民と「来年どうしよう」「どうしたいな」という思いが出てくるので、楽しく活動につながっていくと思っている。

地域の組織やキーパーソンがまだ見えない	○	・校区担当1年目で、正直インフォーマルな組織というのがまだ分からない。菊農家の集まりや子育てサークルがあるのは知っているのだが、出向けていない。地域のキーパーソンをまだ見つけられない。
	○	・地区担当2年してやっとインフォーマル組織が見えてきたかなという印象があります。
	○	・校区の中でも行政区ごとに繋がりが持ちやすいところと持ちにくいところがある。
	○	・組織の名前は情報誌とか冊子とか見れば、どのような組織があるのか把握はできる。しかし、そこに誰も介入できていない。そのサークルに、この校区担当なので何かあったらどうぞという関係ではない。
	○	・インフォーマル組織を知ろうという動きも1年目から意識していたが、なかなか繋がりが持てないのが悩み。
	○	・インフォーマル組織はまだまだ十分に把握できていない。
区長とのつながりができて共同事業が始まりつつある	○	・やっと区長さんとの関係性が築けたかなといった現状です。
	○	・来年度から校区の区長さんが属している「よりどころ」というインフォーマルのボランティアサークルと連携を取る予定。
	○	・保健師が感じている健康課題と区長さんの悩み事をミックスして、男の料理教室の健康版を取り組むことになりました。
	○	・区長会に地域課題を2年通して報告し、信頼関係が出来てきたので、区長さんからタイアップしていこうと声掛けがあった。少しずつ他のインフォーマル組織ともそのような動きができれば良いと思う。
	○	・インフォーマル組織の名前は知っているが、なかなか入れない現状がある。ここ1、2年は区長さんたちとの関係づくりをしたので区長さんたちと話がしやすくなった。
	○	・インフォーマル組織の中で、声を掛けやすいのは区長さんが関わっているサロンや昔からあるシニアクラブ、老人クラブとなる。そこの距離感に悩んでいる。どこかで一講座持つと他にも行かなくてはならなくなり、どこまでできるか判断が難しい。
地域に出向き、人を見ようという意識が出てきた	○	・校区健康づくりを、みんながやっている姿を見ていると、業務ではなく人を見ようという視点が育ってきている気がします。
	○	・今までは拠点場所、あごらや市役所に来る方、いわゆる来所型の業務であったが、校区に出向く形の保健活動に戻ろうとしている。
	○	・この人がキーパーソンになるかな、というのは意識を持つようになった。
	○	・地区分析をしていく中で、この組織とサークルとつながりたいと感じるところまで到達していないけれど、組織があることを意識するようになったのは、地区担当になってからのほうが強い。

ウ 校区の健康課題や特徴の把握

カテゴリー	インタビュー結果・要約
校区担当制になり地域の 特徴が把握できた	◆ ・地域の健康課題や特徴についてある程度は感じていたが、校区ごとの違いや健康面の違いなど詳細は把握できていなかった
	◆ ・地区分担となる以前とは比べものにならないほど校区の特徴把握は、深まったと思う。自分の感覚で訪問等を通して感覚的に把握していたが、それをデータで裏づけ、根拠が明確になった。
	◆ ・1年目は自分だけで考えるところが精一杯だったが、2年目に実際地域に出ている嘱託保健師も巻き込んで意見交換をすることで地域の課題が見えてきたのかなと思う。
	◆ ・どんな視点でみていけばよいのか、訪問で気になった点と地区分析を確認することで把握できることも増え、2年目になりだいぶ見えてきたと思う。
	◆ ・足を運ぶことで情報がふえて、地域の状況がさらに見えてきたり課題が見えてくるというのを感じている
	◆ ・校区別地区分担制が始まる以前に比べると、飛躍的に校区の特徴というのはわかってきたなと思う
地区分析は住民とつながる 契機となる有効なツール	◆ ・地区分析内容を区長会で説明してから「保健師は頑張っている」と認められ、区長の雰囲気が変わったと思う
	◆ ・地区分析は保健師の武器だなと思う。地域の課題分析や地域住民と接点を持ついいツールだと思う
	◆ ・住民の人と話して担当校区の情報をとっていくためにも、今後は地区分析をして地域課題をあげていく必要があると思う
	◆ ・受診率の差やその背景は感覚的に話していたが、裏付けデータを出して市民と共有するとか、同じ校区担当等で共有して解決策を導くところまで至っていなかった。
	◆ ・感覚として特徴を感じているが、それを示して市民にも理解してもらい、施策につなげるという作業はしてこなかったの、地区分析をして健康課題を客観的に把握したのは大きかったと思う
	◆ ・地域課題の理解は、地区分析により深まったし、何が違いか一生懸命考えた時間が大切だったと思う
	◆ ・課題も出るけれど地域のいいところも見えてくるのが地区分析のいいところだと思う
	◆ ・1年目は自分だけで考えるのが精一杯だったが、2年目に地域に出ている嘱託保健師も含めて意見交換をすることで地域の課題が見えてきたと思う
	◆ ・どんな視点でみていけばよいのか、訪問で気になった点と地区分析を確認することで把握できることも増え、2年目になりだいぶ見えてきたと思う。
	◆ ・限られた時間の中、住んでいる人に話を聞くのが地域理解のために最良と感じている。
地区特性に応じた事業展開 を目指している	◆ ・地区分析に基づく地区特性を十分に反映した健康施策の目標と対策立案につながっていない
	◆ ・訪問等で自分の足で稼いだ感覚を集約して質的データが加わるとさらに校区の特徴が出て、地区特性に応じた具体的な事業展開ができていると思っている。
	◆ ・その校区の特徴は訪問等で自分の足で稼いだ感覚を集約して質的データが現れると校区の特徴が出てきて、地区特性に応じた具体的な事業展開ができていると思っている。
	◆ ・データ分析という段階から、足で稼いだ生活パターンなどの情報を付け加えて校区のカラーを出していきたい
	◆ ・データでは15校区間で大差がないが、データ上の課題は同じでも生活背景や生活習慣で校区別の特徴があるのではと感じる
校区単位での特徴分析は 母数が小さくて難しい	○ ・人口や国勢調査のデータは、地域全体のデータになるが、健診の結果はその地域の国保の人のみ(33%~39%)なので、そのデータだけでその地域のことを言い切れない。やはり受診率を上げないとその地域のことを言いづらい。
	○ ・地域の健康課題では、悪玉コレステロールが高いと判断していますが、それが本当にそうなのか、まだ言えない。
地域のキーパーソン発掘 や地域への波及効果を 意識するようになった	○ ・この人がキーパーソンになるかな、というのは意識を持つようになった。
	○ ・今年度、公民館のウォーキング講座とタイアップして運動教室をさせていただいた。受講生はすごく運動をしている方だったので、地域に広めてほしいと思っていた。
	○ ・住民がほかの住民に広く進めてもらえるような活動をしなければならないと思う。
	○ ・今回、地区分析をして栄養面で課題が見えたが、栄養に関するサークルも結構あるので、その課題からサークルに繋がってほしいと思う。

エ 住民と健康課題を共有する中で生まれたもの

健康問題への関心が高まった	◆	・完全に住民の問題意識が生まれたところまではいっていないが、「このままではいけない」という認識が生まれているので、もう少しだと思う
	◆	・地区分析があったからこそ、区長も健診の大切さや「何とかしないと、このままではいかん」という認識が生まれてきたのではと思う
	○	・住民同士で語り合う中で、自分のところのことだし何かせなあかん、自分も考えないかんというのが生まれているのは間違いないと感じる。
	○	・“自分の健診結果と家族の健診結果はつながるのだ”と気づく人が出てくるかもしれないと思う。
住民の協働意識が高まった	◆	・「健康づくり事業に協力しよう」という意識は高まったように感じる。
	◆	・地区分析をツールに働きかけ、そこに区長や公民館の口添えから話し合うことができ自主組織の活動プラス健康づくりの視点も加えて協働できるステップをたどった。
	◆	・地区分析結果を説明し「実際に周りの方はどうですか」と聞くと「やっぱり、これがいかなのかな」「外食が多いのかな」という声も聞かれ、分析はひとりでするものではなくて、住民の生の声を互いに話し合いながらすることで健康課題が共有ができ、一緒に何かしていこうという意識が生まれると感じている
	◆	・住民とのグループワークで意見をまとめながら市としてできることを返していくことで私達の気持ちや熱意が伝わり、互いに「市がこれをするなら、市民としてはこれができるよ」という関係性が生まれ、発展性が出てくるのかなと思う
	○	・区長会で渡した地区分析データを、区長さんが自主的にまとめなおして、行政区の回覧に添付して下さったことがあった。
	○	・健康講座に参加した公民館の主事さんに、地域の課題を知ってもらえたことから、公民館でやっている講座で話してほしいと依頼があった。
地域の人が見えてきて、一緒に考える関係や機会ができてきた	○	・健康課題を校区住民に伝えていく中で、伝えると反応してくれる人が分かるようになってきた。
	○	・保健師は校区全体を見ていたのだけど、その中の行政区単位で活動している方がいて、お互いの協力体制作りができた。
	○	・あごらなどの拠点施設で教室をやっていた時に比べ、より小さい公民館単位に降りることによって、足を運んでくれる住民の層が変わった。
	○	・訪問先でお話しさせていただく時、この校区は糖やコレステロールが少し高いということを話すと、どうしてだろうと考えてくれる。住民の方たちも地域を良くしたいと思っているということを感じるようになってきた。
区長、公民館、住民との信頼関係が生まれ相談や提案が増えた	○	・市役所窓口や電話で担当保健師を呼び出してくださることが増えた。地域に出ることで住民に頼りにされてきていると感じる。
	○	・区長さんも保健師に悩み事を相談してみようと思えるようになってきた。
	○	・入口は自分の健診結果。次につなげるのは家族や地域だと思う。
	○	・一年間の関わりの成果なのか、区長さん方が「保健師さんはもっと頑張らないかん、みんなの、俺らの、自分たちの生活、健康を守らないかんし、孫の健康も見てくれないかん。」と強く言われた。
	○	・公民館長や主事さんたちが、「やれることは何でもするけん。」「保健師さん校区を良くして。」とく言われてすごく嬉しかった。
	○	・まず、区長さんが変化して、公民館が変化して、それを住民に広めてくれている。
住民が校区健康づくりに興味を示していることが分かった。	○	・去年、教室とか講座とか機会があるたびに地区分析結果を住民に説明した。地区分析の結果に住民が興味を示すのかどうか疑問に思っていたけれど、意外と皆さん興味を示された。
	○	・今まで住民さんとグループワークをすることは殆どなかったが、やってみたら意外にグループワークが出来た。
	○	・住民も一方的に話を聞く教室は沢山受けてきたけれど、他の参加者と語り合うことはなかったんだなと思った。どこの校区もすごく盛り上がった。
	○	・グループワークはどの校区でも盛り上がった。
	○	・自分の校区にみんな一番興味があると思う。校区の結果を見ることによって、自分の健診結果に少しでも興味を持ってもらえたらいいと思う。

オ 住民と健康課題を共有する方法

カテゴリー	インタビュー結果・要約
地区分析を行い、地域に足を運び、思いを伝える	◆ ・「校区の情報と分析結果、保健師の思い」を伝えると真剣に考えてくれるという実感がある
	◆ ・やはり地区分析と、地域に足を運ぶこと、気持ちを伝えること
	◆ ・「町をよくしたい」「こんなふうになりたい」と伝えると、区長がわかってくれ、変わってきたのかなと思う
	◆ ・健康づくり講座が自主活動につながった教室の参加者にも地区分析の説明をして、こんなサークルを作りたいと伝えたら応えてもらえ、伝わったと思う。
	◆ ・毎回、区長会に行政区別の受診率の速報値を持っていくと、保健師が話す前から「高いね」「低いね」という声が聞こえてくるようになり、まずは健康問題を身近に感じてもらうことが大事かなと思った
	◆ ・住民との話し合いの前提に自分なりの地区分析が必要に思っている
地区分析を契機に意見交換の場をもつ	◆ ・「健康課題の説明」「地区分析の説明」を契機に区長会に入れたのでいいツールと思った。
	◆ ・区長会で説明するだけでは、まだ深まりは弱く、繰り返すことで意識を高めることにはつながると思う
	◆ ・講座や訪問、地域のサークルにたくさん出向いて色々な住民とコミュニケーションをとり、どんどん共有していけたらいいと思っている
	◆ ・地区分析の説明だけでは共有できたとは思えないが、そのことについて住民と互いに意見交換をする中で、どうしていこうと話し合いが発展することが共有かなと思っている
	◆ ・共有するためには、題材をもとに思いを交換すること、そして発展させていくことが大事かなと感じている
効果的に意見交換をすすめる工夫が必要(参加型ワークショップ)	◆ ・健康づくり講座のグループワークでは不安もあったが、全校区で盛り上がり、アンケート結果からも、グループワークにより参加意識が高まっているという結果であった
	◆ ・協働で何かできれば、もっと、いろんな話ができると思う。
	◆ ・グループワークで深くテーマを決めて話し合うと、共有、認識の深まりにつながると思った
効果的なプレゼンテーションが必要	◆ ・健診結果をマッピングしてビジュアル化した資料はA3のペーパーよりインパクトはあるけれど、1回の説明だけでは忘れ去られる感じがある
	◆ ・検診結果マッピング資料は正常値の人が少なすぎると不安をおおるか等、活用はしたいが説明の仕方はまだ定まっていない
	◆ ・検診結果マッピング資料は個人が特定できないように加工し、「10年後の病気予測をしたときの予防の判定値です」受ければ予防可能なものが見つかることが多いので受けましょう」という説明で活用した
	◆ ・地区分析資料は、より身近に感じてもらう材料の一つで伝えられることは多い。
	◆ ・活発に意見をいう区長会の雰囲気ではなかったが、検診結果マッピング資料を提示した時の反応は、これまでの資料の中では一番反応があった
	◆ ・健診の待ち時間に掲示した地区分析の資料には関心が低く、説明までする必要があると感じた
まだ、住民と健康課題を共有するレベルに至っていない	○ ・住民さんたちいろいろできる人がいるんですけど、活用できていない。
	○ ・こちらから一生懸命に投げかけるばかりで一方向的になっている。相互作用が生まれていいと思うのですが、そこに至っていない。
	○ ・自分たちがしなくても、住民の力で広がっていく仕掛けはできていない。
訪問や地域で教室を開催することで人が見えてきた	○ ・一人一人と話すことが大事だと思う。講座には来てくれない方たちも、家庭訪問で話をすると、みな健康のことは気になっているので、少しずつ広げていくことが大事だと思う。
	○ ・あごらで行う拠点施設での教室でも、キーパーソンになりそうな人を感じていたが、校区に行って初めて、その人が地域でどんな生活をして、どんな役目を果たしているのかが分かった。
	○ ・今までは分からなかったが、公民館に出向くと、この人はこの行政区、あの辺に住んでいるんとか、この地域で力になってくれるかもしれないとか、こんな時にあの人に頼ったらいいかもしれないとか、具体的に見えてきた。それは公民館で教室をするようになったからだと思う。

カ 住民と健康課題の解決に取り組むための方法

カテゴリー	インタビュー結果・要約
地域のキーパーソンや組織とつながる	◆ ・地域のキーパーソンになる人、地域の組織を知ることがまず第一歩だったと今になって感じている
	◆ ・地区分析の説明をして受診勧奨や講座参加の呼びかけや生活習慣改善のための事業企画等、区長との連携が一番つよいなと感じており、もう少し区長会と協働できたらいいと感じている
コンタクトのとり方や伝え方を工夫するようになった	◆ ・発信の仕方をみんなすぐく、工夫しているのでいわれたら返すようにしたり、そういうやり取りがいいのかと思う。
	◆ ・住民組織を探しにいって見つけてコンタクトをとるために工夫しているM保健師。顔つなぎして自分の人脈を使って、知り合った区長や公民館主事も協力的で、そこが強み。
	◆ ・M保健師は、この人と言えば・・というところが感覚的にわかって、それを自分の見方にしながら巻き込んでいっていると感じる。
	◆ ・2校区担当しているが、住民気質や地域特性、既存団体、様々なタイミングがあり、1地区はできているが他の校区は待っている状態と、やり方で変わる部分やすすむ時期があると思う。
公民館との連携体制が強み	◆ ・公民館は校区のことにくわしく、キーパーソンと顔見知りなので公民館といい関係が築けると次の橋渡しになってくれていると感じる。
	◆ ・公民館事業計画を担当する主事と協力体制が取れると強みになる。
	◆ ・区長や公民館主事も交代するので公民館長が主事の動きに理解を示しておく必要がある。
	◆ ・区長会と住民組織ばかりでなく、公民館は一つの大きなパイプと思う。
	◆ ・公民館も地域の課題を感じ、解決するための講座企画等、意図的に地域づくりをしていて学ぶことは大きい。
	◆ ・公民館の地域づくりの中で健康づくりの視点で入っていけばいいので、まちづくり、地域づくりというところは、公民館主事に色々な事を教えてもらった。
自主組織との協働を目指した関係づくり	◆ ・次年度の校区社協事業の一枠をもらうために、休日に社協行事に参加すると呼びかけてくれるようになった。
	◆ ・区長が開催している教室で話をしたり、こういうことは出来るよと区長にしてもらったことも大きかと思う
	◆ ・社協行事に参加し、「次年度以降、子育て世代の事業をしたいので見学にきました」と伝えたら賛同する人がいて、入りやすくなった。
	◆ ・仕事をスリム化しようとする動きの中で、一団体の要望に応じるのは何でも屋さんになるのではと思っていたが、捉え方が違っていたかなと思う。
	◆ ・「今後の健康づくりにいかす目的のため」「この地域をしるため」と自主組織の活動に参加する意味を自分が持っていればいいと考えがかわった。
	◆ ・以前は「何でも呼ばれて参加すると後が大変になる」と考えていたが、「地域に入って市民と共有しよう」「協働しよう」という目的意識が自分の中で生まれたのでその発想の転換につながったのかなと感じている。
参加率がすくない講座等も継続することで課題解決につながる	◆ ・参加住民は1%に満たなくても、継続して参加者を増やしていくことで健康課題の解決につながっていくのかなと思う
	○ ・地道な活動を続けながら、今回もボランティアサークルさんから声掛けがあったように、いろんな方から声掛けをもらって、自分だけじゃなくて地域の人たちと解決していけるような方法が生まれ出されていくんじゃないかと、不安や希望を抱えつつ頑張っています。
	○ ・地域課題の解決は、全体を通して全体の意識を変えられたら手取り早いでしょうけれど、講座には健康意識が高い人しか来ないし、対象者も決まっているという悩みがある。でも教室をなくしてしまったら、自分のツールもなくなるから、そういう地道な活動も続ける必要があると思う。

意識の高い住民から地域に波及してもらう	○	・教室への参加者は健康意識が高く、生活もきちんとして経済力もある方が多い。その方たちがより意識が高くなって、それが上手く他の方にも伝わっていけば良い。逆に経済力が低いために行動変容が出来ない人もいる。そのような方に関わって少しでも意識を変えていけたらと思う。
	○	・保健師が地域に根付いていかなければならないと思うのですが、健康の面では保健師より家族からの声かけの方が耳に入る方もあると思う。家族に声かけができるような人材を少しずつ広げて、最終的に地域の意識も全体的に変わっていくということで地域課題解消への道筋ができたらと思っています。
保健師自身が信頼してもらえるように地域を思い、伝えていく	○	・特に私の校区は様々な格差があります。訪問した時とか、困った時に校区担当に頼ってもらえるような存在になりたいです。
	○	・校区のことを気にしているということ、本当に大切に思って、校区のことが好きであることをちゃんと伝えるのが一番だと思っています。
社会格差が健康格差につながっておりその解消も必要	○	・教室に参加する方たちは経済的にも余裕があって、それと同じ層の方々とは共感し、行動変容するかもしれないけれど、ここに係らない方たちは、やはり存在して、そこは地域の担当がそういう人を見て、適切に支援していけばいいのかなと思います。
	○	・生活に余裕のない人にどうアプローチをするか、個人なのか、仕掛けなのか、地域を変えないといけないのか、というところまで広がっていると思います。
	○	・健康課題は個人の問題が大きいです。区長会で投げかけられてもできる範囲とできない範囲があると発言された区長さんがおられました。保健師は区長が出来ない範囲に手を差し伸べてほしいということを含んだ発言だったと思います。

キ 住民と協働できたと思えたとき、思えた出来事

カテゴリー	インタビュー結果・要約
相手から提案してもらえるようになったとき	◆ ・こちらから言わなくても「こうしようか、ああしようか」と提案してもらった時に協働できたのかなと感じた
	◆ ・行政区回覧で健診の案内をするときも、区長が自分で文書作ってくれた
	◆ ・自分からも依頼していたが、公民館と自主組織の要望で次年度計画の話合いを設定してもらった
	◆ ・電話すると、「何々講座は人が集まった？何人くらい？声かけておこうか」といってもらえたり、「誰々に相談してみたら人が集まるよ」「会報に載せて誰々さんに相談してみたら」とアドバイスもらったり、予約をして会いにいったりするようになったのがうれしい
アプローチの手ごたえを感じた時	◆ ・区長から温かく見守ってもらっている、質問もあるし「こうしたらいいんじゃない」と提案されたり、協働できているなというふうに聞いて思った
	◆ ・発信の仕方をみんなすごく、工夫しているのでいわれたら返すようにしたり、そういうやり取りがいいのかと思う。
地域の人に「協働」「まちづくり」を理解してもらえたと感じたとき	◆ ・毎回、何かしら提案があり、それをもって次に参加している。今まで話していない区長が否定的な意見も含めてだけど、意見をいわれて次につながる感がある。
	◆ ・公民館の主事から区長会や保健師の動きを客観的にみて「もともと健康づくりってこうやって地域と協力してすすめていくものよね」とつぶやかれ、「協働」「まちづくりということが地域に浸透している」「分かってくれる方が増えてきた」とうれしく思う
協働できるところまで至らなかった	◆ ・何か足りないというのは思っていて、きちんと協働につなげられていないと感じている
	◆ ・区長会で受診勧奨の声かけや行政区回覧、講座の参加の願いは、快く受けてもらうが、向こうからの働きかけはなく、自分から提案をしないとけないかなと思った
	○ ・住民と一緒に取り組めるのは今からかなと思う。
これからいろんなことが展開できると思うが、まだその前段階。	○ ・シニアクラブで講話をしていた時、参加者が井戸端会議をしていました。まだ初期の段階ではあったけれど、私が地域に根付いていたら、もっと上手く対応できたかもしれない、私はまだまだだと思いました。
	○ ・投げかける一方で、向こうから来ない段階です。ただ、投げかけて返してもらえる機会を増やさないといけないし、その投げかけにしっかりと返していかないといけないと思う。それがまだ出来ていません。
	○ ・区長さんや地域の方と何かを共有するときに、「市」を背負っている感覚があるので、その壁をこえないといけないと思っています。
信頼関係が出来てきたと感じることができたとき	○ ・新年会に呼んで頂いて、区長さんの思いや公民館の方の思いが聞けたと思う。今までは区長会に参加させてもらっても、「健康づくり課からの報告です。」みたいな固いものしかなかったので、フィードバックできなかった。お互いに膝を突き合わせて話をしたことで思いを知れる。それが新年会だったかな。
	○ ・やっと公民館主事さんからそういう意図ならここで一緒にしませんかと、声を掛けてもらえるようになった。
	○ ・若い人が受診してくれないという話をしたら、病院の情報をもっと詳しく出して、受診可能な時間などのチラシを作るようにアドバイスされた。そうすれば若い人も受診するよって。ここでチラシを作って、あなたが言ってくれたから作ったよ、ありがとうって見せたら相手も喜ぶし、そんなことが沢山起こって、初めて共同って起こってくるのかなという、その段階です。
自分が積極的になってきたと感じる	○ ・住民からの投げかけを逃さずに自分たちで捕まえて、それをまた返して、全ては出来なくても、捨てていかずに受け止めていく作業をしなくてはならないんだろうな。
	○ ・もっと言ってくれと思うようになった。

ク とても良かった、次に生きるだろうと思った出来事

カテゴリー	インタビュー結果・要約
<p>区長との距離が縮まり、気軽に話や相談できる関係になった</p>	<p>◆ ・健康づくり事業に関心をよせてもらい、「人が集まった？声かけておこうか」といわれたり、「誰々に相談してみたら人が集まるよ」とアドバイスをもらったり、相談できるようになったのがうれしい</p>
	<p>◆ ・区長から挨拶や声かけをしてもらいようになり、打ち合わせの連絡をするところよく協力してくれた</p>
	<p>◆ ・「(健康番組の)テレビみてあなたに声かけようと思ったよ」など、雑談までできるようになった</p>
	<p>◆ ・健康の話ばかりでなく、地域の話や区長会の歴史等という話も聞けて、ほしい情報を雑談や休憩中に話してくれたり、「自分もやせたかったんよ」と話してくれるようになった</p>
	<p>◆ ・区長から娘の話や孫の話をされるようになり、いい仕事ができていると感じる</p>
	<p>◆ ・関係ができればお願いする事や、「そこはできない」と断りも、いいやすくなるのかなと思う</p>
	<p>◆ ・「そうしたらだめよ」という意見もいってもらえるので、やはり、顔をあわせて発信を続けることが大事</p>
	<p>◆ ・関係が密になって新しい取り組みを始め、保健師の気持ちをしってもらい、距離が近くなっていると感じる</p>
	<p>○ ・公民館のウォーキングイベントに参加して、区長さんとの関係が変わりました。それまでは区長さんが怖いイメージだったんですが、ウォーキングイベントで結構話をしてからは、距離感が縮まって冗談も言ってもらえるようになったので、そこが一番うれしかった。</p>
	<p>○ ・校区によっては20人近い区長さんがいる校区もあるので、区長会に報告に行くだけでは、名前と顔がなかなか一致しません。そこで、未受診者訪問の際に必ず個別に区長さんに連絡を取って会うようにしています。そこで名前と顔が一致するし、会議の場ではできない話もできます。</p>
<p>○ ・個別健診の受診勧奨に力を入れます、公民館だよりも載せませんと区長会で話をしたら、電話がかかってきて、自分の区で回覧したいからチラシを作ってくれって言われました。そこで作って持参したらすごく喜ばれた。こんな風に本当に校区のことを思って気にかけていることが伝われば良いと思います。</p>	
<p>○ ・会議で一緒だった福祉委員の女性が私のことが印象に残っていたそうです。その後、たまたまご家族の保健指導で訪問して再会し、健康づくり講座のお誘いをしてら4～5人友達を連れて参加してくれました。「はつらつとしていたあなたをずっと覚えていた。」と言ってもらいました。このようなちょっとしたきっかけで私の存在がインプットされる、そんな機会が増えていったらいいなと思います。</p>	
<p>やりがい、喜び、達成感を感じることができたのがよかった</p>	<p>○ ・来年度に向けて、協働事業も動き出し、少しずつ地域に出ていくことが出来ているのかなと思っている段階です。</p>
	<p>○ ・始まった当初は、地区分析力や保健師キャリアの未熟さ、校区への責任とかがあって大丈夫だろうか、不安が大きかったのですが、協働してくれる人とか、私のことを覚えてくださる方が増えてきて、自分一人ではないことを感じられるし、少しずつ自信を付けていきたいと思っています。</p>
	<p>○ ・地域に出向いたり訪問や教室を開くことは学生の時に思っていた保健師像です。保健師像そのものの仕事をすることが出来ているので、頑張れる気がします。パソコンでカタカタやっている保健師ではモチベーションが上がりにません。</p>
	<p>○ ・介護から健康づくり課に異動してきて、地域の方に会うようになって、保健師って何だろうと考える機会が増えたとし、生活が知りたいと思うようになった。人の人生に興味を持つようになり、関われることを楽しいと感じるようになった。保健師とは何ぞやいうところも考えるようになりました。</p>
	<p>○ ・訪問に行く回数が減ってしまったので、校区の住民とは直に会う機会が少なくなった。そこで、去年の健診結果が悪くて、今年未受診の人に手紙を入れました。その人たちが来てくれたらやりがいを感じられると思います。</p>
	<p>○ ・住民さんから「頑張れ」とエールを貰うのが一番いいと思うので、それにつながる活動が出来ればと思います。今はまだだけど、ここ数年の間に自己効力感を感じるようになればいいと思います。</p>
<p>今後、校区の差がどう評価されるのか</p>	<p>○ ・それぞれが校区で動くということは、今後、校区ごとに「比較」されることになると思う。その比較をやる気となって意気込んでもらい、自己効力感に繋がればいいなと思います。</p>
	<p>○ ・いろんな校区がやったことをと回覧で見ると、他の人は、こんなにできているのだと焦ります。しかし、逆にみると、そういうやり方を自分もすればいいんだと参考になります。</p>
	<p>○ ・これからは、それぞれの校区で差が出てくると思います。その差というのは、区長さんからの言葉であったり、健診の結果であったり、受診率であったり、そういったものが評価として現れてくると思う。</p>
	<p>○ ・評価が焦りと負担に変わるのか、取り組まなくてはいけない部分が明確化されて、やる気の効力感に繋がるのか、今は分かりません。</p>

ケ 保健所が役に立ったか

カテゴリー	インタビュー結果・要約
市町村が取組む事業に必要な情報提供(広域的な調整・先行事例・異なる視点やノウハウの提供等)	◆ ・地区担当制に切り替えて校区別健康づくりをすすめる際、ノウハウに迷う中で保健所から協力してもらった
	◆ ・地区担当制の開始当初に地区分析の様式から先行市町村とのパイプづくりや資料提供が助かった
	◆ ・2年目に地区分析、住民協働の研究について大学を入れて地区分析や住民協働研究に取り組むのは自分達のステップアップにつながる一番の近道になると思う
	◆ ・何年かに1回でも研究に取り組むことでスキルアップしていくと思うが市町村だけでは出来なかったので提案してもらってよかった
研究に取り組むきっかけになった	◆ ・保健所との関係がなければこの研究も取組めていなかったと思うし、忙しい中、地区分担に踏み込んでくれたかなと思うので、適宜、助言があったことは大きかったと思う
	◆ ・地区分析はデータより話し合いが大切といわれていても出来なかったが、やっと今年できてきた、そういうきっかけづくりに保健所がなった。そういうきっかけづくりができればと思う
市にかかわる姿勢と関係づくりが重要	◆ ・大まかな道筋や緩やかな形で、市の自主性も重んじながら全国的な広い視野で必要な情報を提供してもらったことがすごく大きいと思う
	◆ ・市町村と保健所の関係が出来ていないと市町村が求めているものが何かというポイントでいわないと市町村にとって役に立たない
	◆ ・一方的な提案だけになると何を市町村が今、ほしいのか、去年と今年は校区別地区分析の作業があり、そのポイントにあった資料提供があったが、そこを県がわかっていると有効な支援は出来ないと思う
	◆ ・待っているだけではなく、自分達が区長会とか地域に入っていくのと同じように県も市町村に入っていく関係づくりをしないと見えないのかなという気がする
	◆ ・保健所がしてくれるから依存するのではなく、市のことは最初から最後まで責任を負うのは市であって、そこを自覚して市として軸を持っておく必要があると思う
	◆ ・市町村にはない広域的な視点での資料の提供や国や県の動き、市町村がすすんでいる方向性が紆余曲折しないように助言してもらっていると感じたが全部頼るのではなく、市町村としてぶれてはいけないところをもっていないと不満になると思う
共に取組むことで関係が深まる	◆ ・保健所と各校区担当保健師は、そんなに接点がないのではないかな
	◆ ・イベントで血管年齢測定で会うくらいだったが、研究や校区講座、研修など会う機会が増えると名前も顔も分かるしこういう課や係があるんだとわかってきた
	◆ ・顔をあわせる回数が増えて身近に感じている
	◆ ・今、研究を通して保健所にいたり市役所に来てもらったり会議を重ねる中で、ほとんどの保健師の名前と顔も覚え、去年と比べると話やすくなったとうれしく思っている
	◆ ・研究をする中でこうしたいなと思った時、本当にそれでいいのかな、こういう方法でいいのかな、保健所の担当者に相談に乗ってもらったり、心強かった
	◆ ・市と保健所が何か一緒にするのはすごくいいなと感じた
	◆ ・昨年から一緒に地区分析を取り組んで、私は距離が縮まったかなと思っています。
市町村にない情報や違う視点があり、よかった。	◆ ・私たちの持ちえない情報、データを県は持っているというところで、地域のことを一緒にやっても市とは違う視点がある。
	◆ ・煮詰まっている時の地区分析とか地域課題の整理の時とかも違う視点で意見をもらえ、整理ができる
	◆ ・ライフサイクル別に事業を並べてみて何が足りないかという話し合いが一緒にできた
	◆ ・私たちは市の中でずっと働いているが、県の方は異動しているので、他のところと糸島の違いがわかるというところで、話せたのはすごく良かった。
	○ ・保健所との距離感は、だんだん離れていった過去の経過の中で、ここ最近はこの一つの健康づくりというテーマを持って話す機会が増えたと思います。

コ 保健所を活用する上で必要と思われる体制・機能

カテゴリー	インタビュー結果・要約
保健所の役割と機能が曖昧で何を期待していいかわからない	◆ ・どんな点を備えればいいのかは今思い浮かばない
	◆ ・市からみて保健所とか県は見えないので何が出来るのか、何をしてもらっているのかが分からないと助けても言えないと思う
	◆ ・特に若い人は教科書や実習で保健所をしるくらいなので、もっと、アピールをしないといけないと思った
	◆ ・どういうときに声をかけていいのかわからないというのはあると思う
	◆ ・精神のケースの同伴訪問以外は、保健所がしていることをイメージできていないと思う
	◆ ・保健所に何を求めているのかは正直わからない
	◆ ・若い時は逆に「どうしてしてもらえないのか」と要望もできたが、今は各立場で精一杯されているのだろう気遣い、何が県の役割や指導できる部分なのか曖昧なままで要望としていっていいことがどこなのかわからなかったりする
部署横断的な連携体制がほしい	◆ ・母子の仕事の関係で、教育部門の人と最近小学校の不登校が増えているという話をしていたのですが、遡れば家庭全体の問題もあり母子だけでなく、精神担当や医療機関や、ソーシャルワーカーも含めて繋がりたいねって話しました。
保健所も地区担当制になると相談しやすい	◆ ・一つ希望するとすれば、保健所も校区担当制になると、相談役が明確になると思います。同じ校区をみて国や県の動向を比較させていったりとか、もう少しまた別の意味での深みも出てくると思う。
	○ ・校区に保健師、保育士、ソーシャルワーカー、保健所、ある程度の地区担当を持った専門家が配置されると、すぐ情報が回り、その家庭を支えることが出来と思う。繋がったら効率的になるし、理想的。
	◆ ・保健所も校区担当を導入するとしたら、校区を一緒に考えるという視点では、「保健師・栄養士」という資格の人を対象とするというスタンスで良いのではないかと感じます。精神とか感染症という形で業務を特化したやり方が、今までの私たちと同じ業務担当制だったと考えると、そこは地域を見るという視点で医療職という専門性をもった職種としての立場で一緒に考えて欲しいと思います。
	◆ ・保健所にも業務の垣根を超えて一保健師として関わってほしいという気持ちはあるものの、市でも介護保険や子ども課に行った保健師に校区担当やってくれとは言えないし、できないと思うので、保健所に言えるものかどうか分かりません。
フットワーク軽く関わってほしい	○ ・以前は、保健所が健康講座などは、「市の仕事」とみている感じがします。近年は健康講座にもすぐ来てくれるし、体組成計や血管年齢測定器を持ってきてくれることもあり、とても近くなったと感じる。保健所の中でも地区担当みたいにした方が私たちは相談しやすい。地区担当が難しくても、今のフットワークの良さを維持してもらえると相談しやすい。
	◆ ・研究事業を一緒にすることで、保健所の方の顔と名前が一致した。何かあった時に相談できる人が分かったのでありがたい。