

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 9 日現在

機関番号：14301

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2012～2014

課題番号：24660037

研究課題名(和文)エビデンスに基づいた汎用型次世代健康づくりのデザイン設計とシステムイノベーション

研究課題名(英文) Design and System Innovation of General-purpose Type and Evidence-based Health Promotion for Next Generation

研究代表者

桂 敏樹 (KATSURA, TOSHIKI)

京都大学・医学(系)研究科(研究院)・教授

研究者番号：00194796

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)： 少子高齢化地域において我々は過去10年間、同学区B商店街に設置した“すこやかサロン”を拠点に地域介入している。2010年よりヘルスケアタウン創生の一環として、多組織が協働して“B健康街づくり会”を結成し活動を継続している。

大学は、発足時からプロジェクトマネージャーとしての役割を担い現在の活動モデルを構築した。発足後のプロセスは、準備期、合意形成期、実施期、継続期からなり、健康づくり活動の共有化を図ることによって、活動の継続性と普及を強化できたと考える。

研究成果の概要(英文)： Over the past ten years, we have been organizing community interventions from the base of a “Healthy Salon” located at a shopping street in the school district, which has the highest rate of demographic aging in the city. From 2010, as part of the efforts to create a “Health Care Town,” many organizations united to continue these activities and formed the Awata Health and Community Development Association. This report examines the establishment of the Association and its strategies and activities until now.

University has played a guiding role as a project manager and has developed the current activity model. Processes that have been adopted since the project’s inception are as follows. Four phase were Preparation Phase, Consensus-building Phase, Implementation Phase and Continuation Phase. We believe that we were able to strengthen the awareness and continuity of activities by promoting the increased sharing of health promotion activities.

研究分野：地域看護学

キーワード：ヘルスプロモーション 次世代健康づくり デザイン システムイノベーション エビデンス

### 1. 研究開始当初の背景

我々は現在“住み慣れた街で最後まで健康に安全安心に”を志向した地域ぐるみの健康づくりを展開している。しかし、地域高齢者の活動量減退は客観的なデータに乏しく、健康づくりの有効性評価に耐えるエビデンスがない。従って住民の活動量減退を予防する包括的指針づくりが困難である。国内外で過疎地域高齢者を対象として多様な地域で客観的評価に基づいて縦断的に心身の健康予後を検証した研究は殆どない。そこで、地域において地域高齢者の日常活動量を客観的に測定し、活動量及びその変動を明らかにすると共に、本研究から得られた成果から次世代健康づくりデザインの設計骨子を検討する。更に中長期的な追跡に必要な「スライディング」データを収集し、活動量衰退と心身の健康予後を追跡的に研究するコホート研究を行うために必要な「データ」を構築する。

### 2. 研究の目的

本研究は以下を目指す。地域住民の客観的活動量及び変動と関連要因を横断的に明らかにする。活動量が衰退した高齢者の特性と関連要因を明らかにする。住民参加型健康づくりによる活動量の推移を明らかにする。次世代健康づくりデザインの設計枠組みを構築する、縦断的追跡調査のための「スライディング」データを構築する。

### 3. 研究の方法

地域在住の後期高齢者を対象に、活動量を観察し、活動量及びその変化(日内、週内等)と関連要因を明らかにする。町内の地域格差を観察すると共に活動量が少ない(多い)変動している一人暮らし高齢者について関連要因を検証する。その上で地域格差がある場合、地域独居者の多い地域オーダーメイドの計画を策定する。オーダーメイドの次世代健康づくりデザインに必要な観点を専門家によるブレインストーミン

グを行い、健康政策的観点からデザインの骨子と設計思想について指針をまとめる。

### 4. 研究成果

京都市A学区は、市内で最も高齢化率が高く高齢者の独居世帯及び夫婦のみ世帯が多い少子超高齢地域である。我々は過去10年間、同学区B商店街に設置した“すこやかサロン”を拠点に地域介入し、2010年よりヘルスケアタウン創生の一環として、多組織が協働して“B地域健康街づくり会”を結成し活動を継続している。その成果を元に健康づくり会の組織化と戦略及び活動経過を報告する。

「B地域健康力アップ大作戦」は、セイフティ・ヘルスプロモーションによる子供から高齢者までの健康で安心安全な街づくりを目指すヘルスケアタウンプロジェクトの一環として展開している。大学は、発足時からプロジェクトマネージャーとしての役割を担い現在の活動モデルを構築した。以下に発足後のプロセスを示し、住民の参画による汎用型次世代健康づくりデザイン設計を試みた。

1)準備期:地域包括支援センターと大学が、会の目的、参加組織、運営・企画を検討し組織を発足させた結果住民主体の活動基盤が構築できたと考える。

2)合意形成期:学区各組織の活動内容や問題点を共有し、安心・安全・交流・健康・疾病予防は活動の方向性として合意された。そこで、会の目的は「B地域の健康力と地域力のアップ」とし、情報共有が互いの活動強化に繋がることを確認した。この期では学習会形式で[学区安心安全いきいきマップ]を作成し、住民と専門職が高齢者の独居や夫婦のみ世帯の分布を把握し、各組織の年間活動を{安心安全なまちづくり}{健康増進・予防活動}{疾病予防・健康管理}に分類し、危機管理の必要性や地域ニーズを掘り起こし共有したことが重要である。マッピング、グループ学習、活動分類の企画・実施は、大学が支援した。

3) 実施期：年2回の体力測定イベントを企画し、組織的な運営を構築した。

4) 継続期：各組織の活動の冬期減少の対応策を検討し、2月に共同イベントを企画実施した。活動継続の仕組みづくりとして[B健康まちづくり会各組織共通スタンプカード]を作成し健康作り活動の共有化を図ることによって、活動の継続性と普及を強化できたと考える。

以上のようなプロセスを経て、少子超高齢地域における健康づくりを進めるデザイン設計を試み、地域における健康づくりシステムのイノベーションを広く推進したいと考える。

また、実際の活動内容については、B地域健康まちづくり会では、ヘルスケアタウンプロジェクトの一環として「地域のつながりを再生し、健康力と地域力をアップする」ことを目的に、各組織の協働によるイベントを年2回継続的に実施している。

プロジェクトでは、大学を含む多機関の多職種者と住民がB健康まちづくり会を母体とした実践活動を、年2回のペースで開催定着している。広報活動は、自治体組織や区広報(市民しんぶん)等への掲載、ポスター掲示、チラシ配布、記事掲載等で住民への周知を図った。また、地域の女性会は鉢巻づくりを行い、ウォーキング参加者に配布するなど、様々な役割で企画に参加している。また、小中学校PTAをメンバーに加えて、子供の体力づくりと家族ぐるみの運動習慣の獲得と世代間の地域交流への参加による安全安心の促進に重点を移している。

その結果、以下の活動成果が得られた。1) 参加者数は、第1回目からほぼ横ばいである。男女比率も各回共に女性が6~7割を占めた。2) 参加者の年齢構成は、成人では52歳から87歳で、70歳代の高齢者が多く参加した。3) 第4回目から小中学校PTAが加わったことから、子どもとその父兄の参加が

あった。参加者は体力測定を行い、握力、重心動揺、下肢筋力、開眼(または閉眼)片足立ち、ファンクショナルリーチ(FR)、前屈、垂直跳び、活動量等のデータを収集した結果、体力、活動量等は維持している者が多かったが若干低下した者も含まれた。結果について個別に説明会を開き保健指導、健康相談を行った。

B健康まちづくり会(自治会・女性会・シニアクラブ、大学、地域包括支援センター、介護予防推進センター)は、活動実践を積み重ねて各々の役割と機能を理解し、新たな参加者の確保を目指して検討を重ねている。

コミュニティ機能が低下しつつある少子超高齢地域の人々の暮らしを支えるためには、既存の組織や多機関がその機能を共有し、地域の人々のつながりを促すなかで活動量を増やす健康づくり実践活動が有用であると考えられる。

5年後を目途に健康づくりプロジェクトの評価を実施し、プログラムを適宜修正改善する予定である。

5. 主な発表論文等  
(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 0 件)

[学会発表](計 5 件)

1) Toshiki Katsura, Akiko Hoshino, Kanae Usui, Miho Shizawa, Ayako Okutsu, A Health Promotion Strategy for Rapidly Aging Community in the city of Kyoto (Part 1): The Philosophy behind the Awata Health and Community Development Association's "Campaign for Improved Health", MAUI NURSING AND HEALTH SCIENCES CONFERENCE 2015 Wailea Hawaii USA, 2015

2) Akiko Hoshino, Toshiki Katsura,

Kanae Usui, Miho Shizawa, Ayako Okutsu, A Health Promotion Strategy for Rapidly Aging Community in the city of Kyoto ( Part 2 ) : The Activities of the Awata Health and Community Development Association's " Campaign for Improved Health", MAUI NURSING AND HEALTH SCIENCES CONFERENCE 2015Wailea Hawaii USA, 2015

- 3) 星野明子, 桂 敏樹, 臼井香苗, 志澤美保, 村上佳栄子, 石川信仁, 中川智子, 小田川敦, 尾崎玲奈, 南川沙紀, 都市部超高齢化地域における汎用型健康づくりのデザイン設計 - 学習プログラムの変容 - ,第 73 回日本公衆衛生学会総会 宇都宮 2014
- 4) 桂 敏樹, 志澤美保, 臼井香苗, 星野明子, 超高齢化地域における汎用型健康づくりのデザイン設計 (第 1 報) - 栗田健康づくり会のヘルスアップ大作戦の理念 - ,第 63 回日本農村医学会, 栃木, 2014
- 5) 星野明子, 臼井香苗, 志澤美保, 桂 敏樹, 超高齢化地域における汎用型健康づくりのデザイン設計 (第 2 報) - 栗田健康づくり会の " 栗田地域健康力アップ大作戦 " の活動 - ,第 63 回日本農村医学会, 栃木, 2014

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

名称 :  
発明者 :  
権利者 :  
種類 :  
番号 :  
出願年月日 :  
国内外の別 :

取得状況(計 0 件)

名称 :  
発明者 :  
権利者 :  
種類 :  
番号 :  
出願年月日 :  
取得年月日 :  
国内外の別 :

〔その他〕  
ホームページ等

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

桂 敏樹(京都大学・医学部・教授)

研究者番号: 00194796

##### (2) 研究分担者

星野明子(京都府立医科大学・医学部・教授) 研究者番号: 70282209

臼井香苗(京都府立医科大学・医学部・講師) 研究者番号: 50432315

奥津文子(関西看護医療大学・看護学部・教授) 研究者番号: 10314270

(3) 連携研究者 なし  
( )

研究者番号: