

## 須坂市保健補導員制度について —その組織と活動—

### Emergence of the Health Worker System and its Social Background in Suzaka City

張 勇 Zhang Yong

#### 1. はじめに

長野県は、日本の中でも有数の長寿県であり、男性の平均寿命は全国第1位、女性は第4位、高齢化も全国に先がけて進んでいる<sup>1)</sup>。普通、住民に高齢者が多くなると、老人医療費が高むのが常識であるが、逆に長野県の老人医療費は全国最低として知られている。つまり長野県は医療費をかけないで、日本一の長寿県を達成したわけで、これが今、全国から注目をあびている長野県の偉業なのである。

ところで、国の健康づくり政策は、国（厚生省）から、県、市あるいは保健所という流れが基本であるが、直接住民の健康づくりを実行するのは、市や保健所である。国の政策が大方針であるのに対し、市や保健所の実践は具体的かつ個別的である。しかし、それであればあるほど、住民のニーズに合致していなければ生きた施策となり得ない。長野県では、この時、住民と行政の接点として重要な役目を果たしたのが県民の自主活動なのである。県も、長野県を健康長寿県にした大きな要因を県民の自主活動による健康づくりと評価しているが、中でも特に筆者は、長野県独自の制度である「保健補導員制度」こそ最大の貢献をした自主活動と捉えている。地域の健康増進活動を自主的に実践したり、住民に必要な事業を役所と共同で企画するなど、専門的な学習を重ね、問題意識の高い保健補導員は、まさに双方をつなぐ良き協働者なのである。しかも、問題の発見→学習→実践→解決という完結した活動を目指しているのであって、行政に対する依存的な姿勢は見られない。3.6軒に1人（OBを含む、平成8年）といわれるこのような保健補導員が健康長寿県達成に貢献しなかった筈はない。

そしてこのような問題意識に基づいて、健康長寿県といわれる長野県の健康の様相を長野県短期大学紀要56号<sup>2)</sup>に、「保健補導員制度」については、本制度の発祥地である須坂市の例について、長野県短期大学紀要57号<sup>3)</sup>に掲載し、詳細な報告を行った。

本論文は、これら2編に続くもので、長野県を健康長寿県にした保健補導員活動とは、どのような組織体系で行われ、実際にはどのような活動内容であったのかということについて、須坂市を例に具体的に検証したものである。

#### 2. 保健補導員会の組織

##### 1) 健康づくりのお父さんとお母さん

昭和33年、須坂市に「保健補導員制度」を設置する際、市当局と保健補導員会が話し合った構想は、「地区にある既設の衛生委員会（衛生組合）と保健補導員会を市民の健康保持増進のための2本柱とする」「家庭の健康管理者は主婦である。その家庭の主婦に、ある程度の医学常識と健康を守る技術を身につけるよう研修を系統的に与えていく。これをそのまま地域社会に発展させ、やがては全家庭の主婦が保健補導員2年コースの経験者となる。その時こそ須坂市は住民自らが築いた健康都市になる<sup>4)</sup>。」というものであった。

当時の各地区には、すでに保健衛生の分野では衛生委員会（衛生組合）が組織されており、寄生虫や伝染病の薬剤を散布したり、ネズミや害虫を駆除したりという活動をしていたが、そこへ新たな組織を設置させるとすれば、どの様な位置づけがよいのか皆目見当がつかなかった。そこで衛生委員は、地域の「環境の健康」を守る「お父さん」、保健補導員は地域の「人の健康」を守る「お母さん」と位置づけた<sup>5)</sup>。健康を守る「お父さん」と「お母さん」という表現は、非常に分かりやすい説明であった。しかし、その後、「お母さん」である保健補導員会の活動が飛躍的に伸びていったのに対し、「お父さん」である衛生委員会の方は、寄生虫や伝染病時代が終わって衛生状態が改善されると活動は自然に消滅していった。

しかし、実際に活動が始まって保健補導員会はどこに所属する組織であるのかという論議は、設置初期から長い間続いた。市から委嘱され手当を支給

されていれば市政の中に組み込まれた一団体であり、保健婦の手伝いをする下部団体なのかというような疑問が残っていたのである。しかし、これらはどちらも実際に活動している保健補導員の意識とはかなり食い違うものであった。市や保健婦に言われてやるのではなく「自分の健康のため、家族の健康のため、そして地域の人のため」という、現在であればボランティア精神として疑問なく受け止められる素朴な感情からである。しかし当時の社会体制は、まだこのような考えを受け入れられる余裕はなかった。封建的なやり方が幅を利かせていた社会の中に、女性のしかもボランティア団体がすぐに受け入れられる余地はなかったのである。そのため、実際に奉仕活動をしている地区からさえ、正当に認識されないといった状態が長く続いている。こうした矛盾が5期（昭和41年）頃から表面化しているが、これはすなわち女性の問題意識の表出であり、次にはこれを解決するために自ら学習し、意識改革へとつながっていく。このような紆余曲折を経て、補導員は地区組織であるということを全員が確認しているが、これが10期（昭和51年）頃のことであった。

## 2) 組織の概要

昭和33年に須坂市保健補導員会が発足した当初は、いわゆる上部組織はまだ結成されておらず、市単独の活動であった。隣接する小布施町には、昭和44年保健福祉委員会が、高山村には、昭和53年保健補導員会が設立されていたが、3つの組織が協力して活動をするために連絡協議会を結成したのは昭和55年9月のことである。それまで3つの点で行われていた活動が、これによって面へと拡大し、さらに広域な地域に広がっていく足がかりとなった。以後、三組織は協力して定期的に総会や研修会等を開催して、学習活動や実践活動を行っている。さらに長野県全県規模の連絡協議会が設立したのは、昭和60年6月である。それ以前から、県の補導員会等の研究大会は毎年開催されていたが、それが正式に連絡協議会

として設立したものであった。

次に、須坂市保健補導員会の内部組織<sup>6)</sup>であるが、これを示したのが図1である。実践活動を行う最も重要な単位が「ブロック」であるが、ブロックは市の区域を大きく分割した単位であり、中にいくつかの町が含まれている。この分割の仕方は、1期は6ブロックでスタートしたが、8期7ブロック、9期8ブロックと増え、20期は10ブロックとなって現在に至っている。図1は22期のブロック編成と人数に基づいている。1つのブロックには、必ずその地区を担当する市の保健婦が1人いるのであるが、その保健婦が補導員活動のアドバイザーとなって相談にのったり、学習会の講師を務めたりする。同じブロック内の保健婦と保健補導員は2年間で公私共に親しくなり、OBとなった後も親密な関係が維持されていく。この保健婦と保健補導員の親密さが、須坂市の保健補導員活動をここまで発展させた大きな要因の1つといわれている。

## 3) 委員の選出

保健補導員は、市内各町（69町）から選出される。委員の人数は各町の世帯数、人口、その他の実情にそって決められている。少ない町で2人、多い町では10人、平均4～6人という町が最も多い（合計284人）。これらの選出された者によって、須坂市保健補導員会が構成される。さらに、各町から1人連絡係を選び、この連絡係が保健補導員会評議員となる（69人）。また、保健婦担当地区単位にブロックを構成し（10ブロック）、各ブロック毎に正副会長を選ぶ。この者が保健補導委員会理事に就任する（20人）。20人の理事の中から、正副会長、書記、会計を互選する。その他の理事は、組織委員、教養委員、体力づくり委員など、各種事業を分担する。（ ）内の人数は平成12年度、22期の人数であるが、この人数は固定的な人数ではなく、その期毎に修正され多少の変動がある。

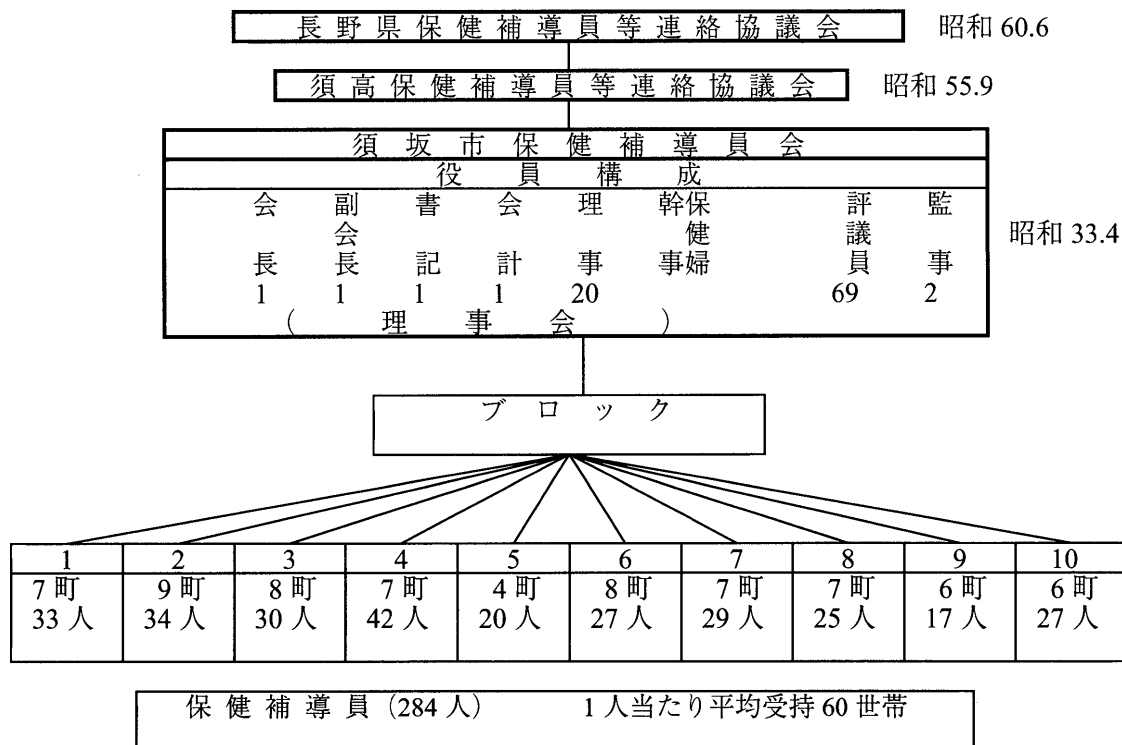
各町で行われる委員の選出には決まった方法はな

く、色々なやり方が取られている。最も多いのが、前任者が後任者を決めるというやり方である。次に多いのは、順番、当番というように輪番制を取っている所である。この形は、選ばれたというのではなく、むしろ「順番だから」「皆がやるのだから」という、やや消極的態度で引き受けるようである。どちらにしても、始まってから「こんなに大変だとは思わなかった」という感想となるが、頑張って活動をしていく内に、次第に「考え方が変わった」「やりがいがある」と変化していくようである。2年の任期が終わる頃には、「保健補導員をやったからこそ、今の自分がある」と自信が付き、OBとして次のボランティア活動や自主活動に積極的に関わっていくという変容が見られるようである。

4) 三委員会の設置

理事会の下に「組織委員会」「教養委員会」「体力づくり委員会」の三委員会が設置されている。この委員会がその期の活動方針を定め、活動をリードしていくのであるが、昭和57年、13期の「組織委員会」は、組織の運営に関わること、諸団体との連携、OB会との交流。「教養委員会」は、赤ちゃん訪問、補導員だよりや活動記録集の発行、合成洗剤追放。「体力づくり委員会」は、ユニフォーム揃えて気持ちを一つにする、健康体操や歩け歩け運動の普及、各種検診の受診率向上のための活動、減塩・禁煙・成人病予防の学習と啓蒙、以上のような活動目標を立てている。

この大目標を達成するために、さらに小目標を立てて活動に工夫を凝らす。例えば、減塩・禁煙・虫



『第14期保健補導員しおり』1984年から転載

図1 須坂市保健補導員会組織

歯予防・合成洗剤追放のために、ポスターやステッカーの製作、標語の募集、みそ汁や漬け物の塩分調査、尿中塩分測定、粉石けんの配布や使用のアンケート。歩け歩け運動では、万歩計を全戸配布して歩数実態調査、ウォークラリーの開催など、様々な企画を行っている。またこれらの目標達成のための学習活動や研修会も、町内毎、ブロック毎、委員会毎、全体など盛んに行われ、市や保健所をはじめ他団体主催の健康教室、家庭看護、救急法、栄養などの講習会などにも、自発的に参加して研鑽をしていく。

こうした長い歴史を積み重ねて今日に至った補導員委員会であったが、18期には「組織委員会」が中心となって、それまで用いられてきた活動の手引き「保健補導員のしおり」を改編した。時代の流れの中で、組織に対する見直しを迫られたのである。この見直しによって、それ以後の活動が一新した。

#### 5) 保健補導員短期大学

保健補導員活動を短期大学入学にたとえて話す人は多い。これは確かに良いたとえである。まず大きな共通点は、2年間で卒業するという点である。2年間は一生懸命勉強しなければならないが、2年後には卒業できるのである。普通の短大より良い点は、この短大には留年がないということで、この制度の生みの親である大峽保健婦が語っていたように、「2年間であれば誰でも頑張れる。」のである。地区の役員などをなかなか引き受け手が無いのは、一旦、引き受けたらやめられないという不安があるからであるが、始めから2年間というメドが立っているということは、引き受けるに当たっての大きな安心になる。

第2は、保健補導員短大に入学し、卒業したということが、本人にとって1つの自信や名誉になるということである。この点では須坂市の有名短大のようなもので、保健補導員の経験者であると言うと、どの様な人物なのかおおよその見当が付き、信用もおかれるということである。そしてこの短大は、勉

強が厳しいことでも知られている。入学すれば勉強について行くのは確かに大変であるが、2年後には入学して良かったと、充実感を抱いて卒業できるのである。入学してそれからの人生観が変わったという者は多い。

こうして2年毎に300名近い卒業生を出しているのであるが、その後はOBとして現役の活動に関心を持ち、必要な時には、いつでも援助の手を差し伸べてくれる。この一体感が現役の大きな支えとなっている。制度が導入される時の構想「やがて須坂市の全家庭の主婦が補導員2年コースの経験者となる。その時こそ、須坂市は住民自らが築いた健康都市となる。」この実現のために保健補導員制度の果たした功績は大きい。

### 3. 保健補導員の学習活動

#### 1) 学習と実践

保健補導員活動を特色づける大きなポイントは「学習活動」と「実践活動」である。

この学習と実践は、はっきりと一線を引けるものではなく、学習した成果を実践し、そこで生じた新たな疑問をさらに学習して、再び実践するというように学習と実践はスパイラル状に連続して行われるものである。

11期会長柘植美津子氏は「ボランティア活動だけをする団体は沢山あります。保健補導員活動が素晴らしいのは、学習と実践の両方するところです。」とその特徴を端的に証言してくれた<sup>7)</sup>。確かにその学習活動は非常に充実したものである。実践活動は主に他人のために行う活動であるが、学習活動は主に自分のために行う活動であり、ここで得られた知識は一生の財産になったとも同氏は語ってくれた。

補導員に就任すると、まず研修会に参加する。活動の出発点あるいは基礎になるものとして「知識と技術の習得」を据えているが、これが「学習活動」の始まりである。この時の課目の選択と配列は、保

保健補導員自身すなわち学習者の要求によるものではない。活動に必要と考えられる知識や技術を専門家が選択をして、保健婦や医師、あるいは他の専門家が指導するというものである。これだけで学習が足りる訳ではないが、各分野にわたる一通りの専門的知識が身につくことになる。

保健補導員活動の目的は、自分の健康は自分で守るという自覚を促すことにある。しかし、自覚はただ自覚しろと言っても生まれるものではなく、自分の中に問題意識として認識されなければならない。すなわち納得がいかなければならないのである。そ

のためにも知識を深める学習活動が必要なのであるが、一方の目的が実践であるので、単なる知識の学習とは異なり、両者を等分に視野に入れた課目が配列されている。

2) 学習活動の内容

学習内容の典型例として表1に14期(昭和59年)の学習課目と時間数を示した。このような課目と時間数に集約し出したのは10期(昭和51年)以降のことであり、それより以前の学習については、体系だったカリキュラムはまだ十分確立されていなかった。

	課 目 内 容	時 間		
		59年度	60年度	計
1	地区組織活動 (保健補導員活動、生きがい旅行グループ討議、体験発表、視察)	24	20	44
2	ボランティア (女性の生き方)	4	4	8
3	保健に関する統計	2	2	4
4	福祉制度	4	4	8
5	国民健康保険	2	2	4
6	健康管理 (家族健康台帳、乳幼児台帳)	4	4	8
7	家庭看護法	2	4	6
8	救急法	3	3	6
9	指圧		2	2
10	健康体操	2	2	4
11	栄養改善 (栄養、減塩、糖、アルコール)	8	16	24
12	歯の健康 (講演、ポスター作成)	8	4	12
13	血液の知識と献血	8	8	16
14	予防接種	2	1	3
15	健康づくり(運動・栄養・休養)	12	10	22
16	母子健康	4	8	12
17	成人保健 (癌、心臓病、脳卒中、糖尿病、肝臓病、癌征圧大会、県成人病予防大会)	19	15	34
18	婦人科疾患	1	1	2
19	乳房自己検査法	2	2	4
20	公害と健康 (タバコ、洗剤、食品添加物)	8	8	16
21	薬草の知識		3	3
22	精神衛生 (ボケ予防、心の健康)	10	2	12
23	視察研修 (特養老人ホーム、清掃センター)		28	28
24	室温測定		9	9
25	体験発表	4	4	8
26	リハビリテーション	1	3	4
27	関係講演会受講	8	8	16
28	他団体との交流	12	12	24
	合 計	154	189	343

『第15期、保健補導員しおり』1986年から転載

表1 保健補導員の学習・課目名と時間数(14期の例)

これによると14期は、28課目、343時間という膨大な学習や研修を行っている。学習の形態は、全体研修会（年3～5回）、ブロック会（毎月1回）、町会をはじめ、視察研修、体験発表などであるが、任意に行う自主学習も多い。

補導員活動のモットーに「赤ちゃんがお腹に宿る前から、天寿を全うするまで」という言葉があるが、健康づくりは人間の一生という長いスパンで考えられなければならないことであるので、これは学習する内容の対象別を示していると同時に、実践活動の対象別を示したのものである。確かに学習している内容は、対象も方法も実に多岐にわたっており、健康づくりの幅の広さが分かる。しかし、1人の人間があらゆる分野にわたる健康づくりをすべて視野に入れながら学習して行くのは、実に変な作業である。また、学習者にもそれぞれ関心の違いがあるのは当然であり、自分の得意な分野、例えば、運動の好きな者は運動やスポーツ、料理の好きな者は栄養、調理など、それぞれが得意な分野を生かすことによって、組織全体としてはさらに変化に富んだ活動に発展していくことが可能となる。

### 3) 自覚を生み出す学習活動

健康づくりは基本的には個々の人を対象にするものではあるが、しかし、それぞれの年代には、その年代特有の問題も多くあることから、共通の対策が有効となることも多い。このような集団を対象にした共通の対策を考えるのが主に行政の役割である。須坂市の場合、そこで終わらずに、そこからさらにそれを徹底させるための独自の計画を実行する住民組織があるのである。それが保健補導員会なのであるが、ここで行われる活動こそまさに、土地の文化を背景にした活動であり、このような活動の母体を有していることの効果は計り知れない。しかし、単に行政プランを具体化して実行するという意識ではない。自分で自覚し自分の必要性に基づいてやる実践であるからこそ身につけていくのである。

このような意識の変革をもたらすものとして「学習活動」は非常に重要である。学習することによって知識が増えれば、その広がった知識を用いて判断することができるようになり、これまで気がつかなかったものも見えるようになる。学習によってあらかじめ自分達の将来を予測する力もつき、人間が生まれて、成長、成熟、老化という過程を経ていく中で起こる共通したリスクに対して、回避したり、備えておいたりすることができるようになる。このようにその段階に共通する特徴や問題を学び、その年代に応じた対策を知ること、「学習」である。しかし反面、ここが保健補導員活動の難しさであるが、たとえば、医師は病人を、スポーツのコーチは選手をといたように、主たる対象がないのである。しかも、対象がやってくるのではなく、自分から出かけていって呼びかけなければならないのである。しかし健康は一朝一夕に手に入るものではない。自分で良い生活習慣を作ることしかないとな納得するところからすべてが始まる。それをまず自分が実践し、家族へ広げ、さらに身近な人へ伝えていく、この行動が保健補導員活動の基本である。須坂市ではこれを毎年300人近い人が繰り返してきたのである。300人近い保健補導員の家族の中には、赤ん坊もいれば、老人もおり、妊娠中の人、病気の人、様々な年齢や健康状態の人がいる。親戚や近所の人まで対象を広げれば、さらにその健康の巾は大きい。それらの人間的確な健康の知識や実践法を伝えるには、保健婦の応援があったとしても、かなり専門的な学習が必要になってくるのである。

## 4. 保健補導員の実践活動

### 1) 実践活動

実際の実践活動はさらに豊富であり、それを俯瞰したものが図2である。この中で「家庭における健康管理」は、補導員活動の基本である。学んだことをまず家庭内で実践するというのが出発点で、家庭

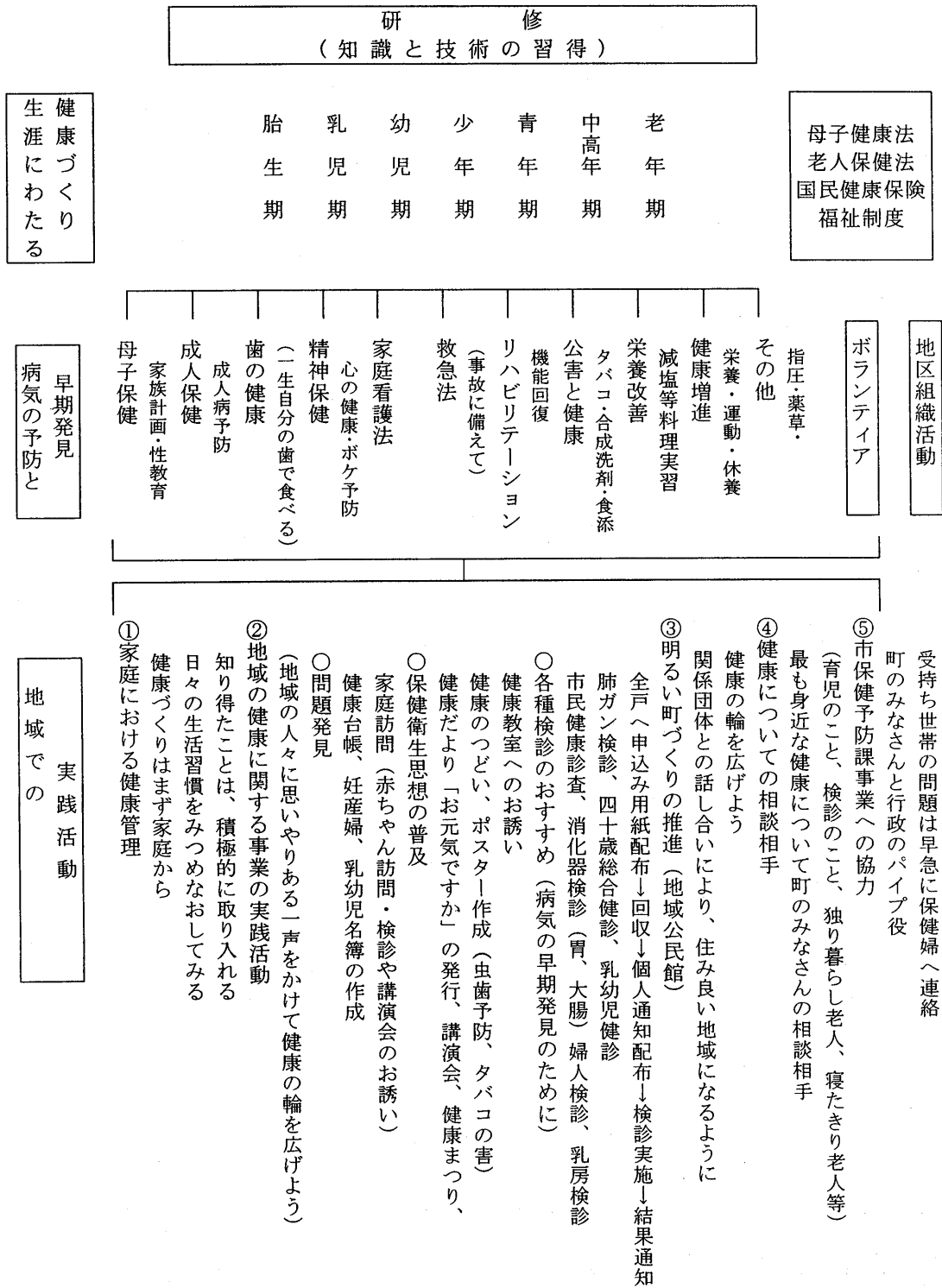


図2 保健補導員の具体的な活動

第15期『保健補導員のしおり』より

から地域へ発信していくのである。地域への働きかけは実に多い。市の事業への協力もかなり多く、行政の下働きで無報酬で働かされているのではないかという批判が、このようなところからもきていることは事実である。ここで、行政のために働くということは、住民として意識が低いのかということを変更して問い直してみなければならない。行政への協力は「健診・検診のすすめ」と「健康講座への誘い」が大部分を占めている。健診受診は行政にとっての利益というよりは受診した本人にとって利益となる行為であり、健康講座も参加者の学習要求に応えるために機会を提供する行為である。このように考えると、行政の利益のために単なる手伝いをしていると見ることは、むしろ適当ではない。最終的には行政の利益となることではあるが、第一の受益者は、まず本人と考える方が良いのではないだろうか。また行政の手伝いを住民がすることは、行政の無駄を省く行為であるとみることもできる。もし検診のすすめも保健補導員の協力がなければ、市は何らかの方法でPRをしなければならぬところである。この経費を節約するために、保健補導員が手配りをしましょうということであり、自分達のできることを市任せにしないで自分達で行えば、それだけ市の財政も助かるという素直な発想である。健診や検診の業務自体は、自主活動では不可能である。ここは行政で担当してもらわなければならないが、PRは自分達でもできる。須坂市の行政と住民が協働できるのは、このように住民側ができることは自分達でやるという意識と行動が伴っていることが大きい。

## 2) 須坂市の保健予防事業

保健補導員活動は、須坂市の行う保健予防事業を抜きには語れない<sup>8)</sup>。市による対策と補導員による実践が実に上手く連動しているのである。須坂市の保健予防事業は、民生部－保健予防課－保健指導係が担当しているが、その内容は「母子保健事業」「成人保健事業」を大きな柱として、その他「精神保健」「組

織の育成」などをもって構成されている。また福祉課、あるいは保健所と共同で企画する事業もある。

須坂市の「母子保健事業」は、妊娠届けを提出するところからスタートするが、その後の事業を大きく分けると「健康教育」と「健康診査や相談」に大別される。この内、「健康診査や相談」は、妊婦健診、予防接種を含めて、母子保健法にほぼ準拠した内容である。一方、マタニティセミナーから始まる「健康教育」は、内容、回数共にかなり充実したプログラムが用意されており、須坂市の「母子保健事業」の特徴は、教育事業に顕著に現れていると見ることができる。そしてこの講座の受講生勧誘にも保健補導員が一役を買っているのである。

もう1本の柱である「成人保健事業」に関しては、対象となる人口が多いことに加え、高齢化、生活習慣病の増加など現代的事情に対応するため、事業内容も多様である。平成10年度の市の成人保健事業の主な事業を取り上げても、次のようなものが行われている。この分野でも保健補導員の果たす役割は大きい。

### (1) 健康教育

- ① 市民健康教室－健康意識の高揚と疾病予防の学習
- ② 健康教室修了者継続グループ－健康教室を修了した者が自主的に結成したグループで、昭和62年度から現在まで、花の名前のグループが活動している。
- ③ 減塩運動－県、市をあげて長期に取り組んできたが、平成10年度も21期保健補導員全員と食生活改善推進協議会会員、計249人に対する尿中塩分測定を実施した。
- ④ コツコツ教室－骨粗鬆症予防のための骨健診と栄養教室。(受診者97人)
- ⑤ 薬膳とリラクゼーションを取り入れた健康づくり事業－国保の補助による推進事業。生きがいを持った健康な高齢者を増やし、健康寿命を伸ばす。須坂の郷土食、伝統食を薬膳の立場か



ら見直し、温泉などと組み合わせた健康事業。(参加者 943 人)

(2) 健康相談

- ① 常設健康相談－保健センター建設の目玉で、市民が何時でも相談できる窓口が欲しいという要望に応じて開設され、平日 4 時まで自由に相談できる。平成 10 年度は、来所者 539 人、電話 301 人、計 840 人の利用者があった。この数字は、平成 6 年までは 3000 人を越える相談があったことを考えれば激減である。
- ② 特別健康相談－市民健康診査の結果に基づいて行う健康相談

(3) 生活習慣改善指導事業

- ① コレステロール教室－一般市民および健診の結果によって個人通知をした者に対する予防教室。対象者 1080 人。これを保健補導員が手配りして勧誘した。(参加者 48 人)
- ② 糖尿病予防教室－一般市民と個人通知者、個人通知は保健補導員の手配り(対象者 466 人、参加者 40 人)
- ③ 成人病予防教室修了者のフォロー教室－前年度の参加者の再点検(参加者 16 人)

(4) 健康診査

- ① 市民健康診査－老人保健法に基づく基本健康診査。40 歳以上の市民。(対象者 12030 人、受診者 4303 人、受診率 35.8%)
- ② 健康度測定－①よりさらに詳しい検診。自由受診だが、保健補導員が協力する。
- ③ 集団健康スクリーニング(受診者 230 人)
- ④ 人間ドック受診補助(対象者 436 人)

(5) 各種ガン検診

- ① 消化器検診－須坂市のガン死の 1 位である胃ガン、年々増加する大腸ガンの検診。全世帯から保健補導員が検診を勧めながら回収。(受診者、胃 2684 人大腸 3136 人)
- ② 子宮ガン検診－30 歳以上の女性のいる全世帯から、補導員が検診を勧めながら回収。(対象者

12538 人、受診者 2108 人)

- ③ 乳房検診－子宮ガンと同様。(対象者 12538 人、受診者 1514 人)
- ④ 肺ガン検診－全世帯から保健補導員が、検診を勧めながら回収。(受診者 707 人)

ここに記載した「成人保健事業」は、どれも保健補導員活動と深く関連している。このような事業に、保健補導員は率先して参加すると共に、担当地域の人にも参加を呼びかけるのである。どの事業を見ても、対象者の募集方法という欄に、市報掲載、チラシ作成と並んで、保健補導員による勧誘という一項が入っている。しかし、このことも単に行政の手伝いという訳ではない。2 年間の学習体験を経る内に、次第に意欲的に自ら自発的に参加したり、地域の人にも自分から工夫して呼びかけるという積極的行動が出てくるようである。だからといって、全戸配布や回収が、補導員の負担になっていない訳ではない。これは保健補導員の行う家庭訪問の中の半分以上の比重を占めており、次第に問題として浮上してきていることは事実である。

3) 家庭における健康管理

学習したことはまず自分の家庭で実践するのであるが、それは食事のバランスに気を配ったり、減塩で漬け物やみそ汁を薄くしたり、禁煙をすすめたり、ウォーキングや健診に誘ったりというような形が多い。しかし、思いがけない効果とも言うべきものは、お母さんが家庭で熱心に予習や復習をしたり、報告書を書いたり、チラシやポスターを作ったりしている姿を見て、次第に家族のお母さんを見る目が変わったということである。お母さんが大勢の人の前で立派に話をしたり指導をしたりという場面を見て驚いたという家族の文章もある。こうして、本人も家族も次第に自分の能力に気づき、自信をつけていく。これは、家庭にだけ居たのでは、決して経験できなかったことだと多くの人が語っていた。

すると家庭の健康というのは、単に、病気にかか

らないために衣食住などの生活の工夫をするという程度のものではない。夫婦や親子の間に会話が生まれた。家族が協力するようになった。相手を思いやるようになった。このような数多い感想からも、家庭の中でこれまで果たしていた「妻」「嫁」「母」という役割を越えて、「人間」として向かい合って暮らすのが本来の家庭であるという意識が生まれてくる。このようなことに気づかせてくれたということも保健補導員活動の大きな成果といわなければならない。

#### 4) 家庭から地域へ

活動の対象を家庭から外に広げるのは、最も重要であるが同時に最も難しいことである。どんなに良いことでも家庭の中で実践するだけでは、最終目標である健康な地域づくりまでは発展できない。

この地域活動の成否を分けるものは、多くの例から見て、「人と人とのつながり」である。保健補導員に就任すると、受け持ち地域の家族健康台帳、妊産婦、乳幼児名簿、訪問カード、補導員ノート、その他、区や市に提出する書類一式を受け取って活動を始めるのであるが、そこから何をどう始めるか、前任者やOBの助けを借りて皆手探りで第一歩を踏み出す。この時ブロックを担当する保健婦へ相談をしに行くことも多いが、保健婦があれをしなさいこれをしなさいと指示をするのではない。保健補導員活動が自主活動であることは活動のシンボルである。まず自分たちで考え、それが適切かどうか意見を求めたり、科学的な裏付けを求めたりするための相談である。

こうして何か企画が決まると、その準備も大変であるが、もっとも心配なのが当日の「ひと集め」である。体験者の発表でも、当日何人の人が来てくれるか心配で眠られなかったという話は多い。沢山来てくれて大喜びをした例、反対にがっかりした例、どんなに目的が良いことでも目的だけで人が参加してくれる訳ではないという活動の難しさを身をもって知っていくのである。その意味では、成功例より失敗例から「何故だろう」と多くのことを学び取り、

次の企画する資料にしている。何事も急にやろうとしても上手く行くものではない。日頃から町内の人と良い人間関係を作っておくことが大事だということをこのようなことから体得して行くのである。

#### 5) 減塩運動

「県民減塩運動」は長野県では脳卒中が多発した時代から、県や市をあげた長期的取り組みであった<sup>9)</sup>。初期の頃には、保健補導員会の中にも「減塩委員会」が組織され、ステッカーを全戸配布したり、熱心に取り組んだ活動の一つである。これは今でも変わらない。減塩運動では、「みそ汁」や「野沢菜漬」の塩分測定を行ったり「尿中塩分測定」も補導員全員が毎年行っている。例えばみそ汁の塩分測定では、約半数が濃いみそ汁を飲んでおり、中には7割以上の人が濃いという町もあった。飲む量も1日3杯という者が4割～6割で、これによって摂ることになる塩分は、望ましいとされる10グラム以下という者は1人もなく、8割の人が16グラム以上と塩分の摂りすぎが明かであった。一度は、きちんと測定したものを味覚で覚える必要がある。このことをきっかけにして、薄味の献立を展示したり、活動が広がっていく過程も報告されている。

尿中塩分の測定は、1日畜尿をしておいた測定であるので、かなりの負担になる調査であるが、やると決めたら全員真剣に取り組むのが保健補導員のモットーである、保健補導員の測定結果として20期（平成8～9年）の結果を紹介すると、平成8年は、最高29.2グラム、最低4.9グラム、平均15.5グラム。平成9年は、最高22.5グラム、最低6.5グラム、平均15.1グラムである。保健補導員に関しては、僅かではあるが成果が上がったが、それでもまだ目標値には遠いという結果であった。

#### 6) 歩け歩け運動

ウォーキングあるいは歩け歩け運動は、補導員活動の中に比較的早期に取り上げられ、減塩運動と並

んで一貫して取り上げられてきたテーマである。これは、厚生省の「第2次国民健康づくり」の運動指針に基づき、長野県全体が取り組んだものでもあった。補導員会も「体力づくり委員会」を中心にして、ブロック会や健康教室で、歩くことの効用や歩き方を学ぶ一方、ウォークラリーや健康マラソン全国大会などを開催している。毎年、全国から2500人を越える参加者を迎えているが、補導員会も日頃の成果を発揮して団体賞などを獲得している。また開会式では健康体操を披露したり、給水係や豚汁サービスを行って全国に補導員会の存在をアピールしている。平成10年の10回大会には、70余名の出場というから補導員の4人に1人が出場したことになる。

この背景には多くのウォーキンググループの存在があるが、長いものでは10年以上というグループもある。歩くことが人間の身体にとっていかに基本的に大事かということを学習すると、早速グループが沢山できあがり、あるグループは週3日、4キロを1時間弱で、歩数6500を目標に歩くという具合に、運動の強度、頻度をきちんと理解しながら行っている。ただ適当に歩けば良いというのではないのである。これはまさに学習の成果である。健康診査で数値が改善しているのを確認するといよいよ意欲的になる。万歩計をつけて1日の運動量にも関心を持つようになり、目標に到達しないと、その分何か運動をしたり、生活を変えたりするようになるという。こうしたグループが町の中に沢山あり、「始めはいやがっていた主人も、今では自分から行こうと言うようになりました」と家族を巻き込み、近所の人を誘って仲間が増えていくのである。歩くことによって仲間ができ、おしゃべりもでき、健康にも良い、ストレスも発散できるので、ガンになる率も減る、これは一生続けなければ意味がない、という声からは、まさに歩くことによって意識革命を成し遂げたということが伝わってくるのである。

「良いと分かっているけど長く続けるには苦しいときもある。時々、勉強をして刺激を受けて頑張らなけ

れば…」こういう声に応えるのが学習活動であり、学習と実践が活動の両輪となっているということがこのようなところからも証明される。

#### 7) ボランティアの輪

「福祉ボランティアの町づくりに協力しよう」というスローガンが、補導員会の重点目標の一つとして掲げられている。そもそも補導員活動がボランティア活動なので、補導員活動をする事自体が福祉ボランティアの町づくりへの協力なのであるが、高齢化社会の進行と共に、さらにその必要性が増してきた。学習の内容も高齢者の病気や心理に関するものが多くなり、実践活動の内容も様々な人や施設を対象とした援助活動が増えてきている。

ボランティア活動の発端は、昭和57年(12期)、8月に須坂を襲った台風15号の大災害に対する救援活動である。仁礼地区で、民家流失、死者10人の大惨事となり、その中の2人が補導員OBであった。この時、即座に現役、OB一丸となって救援に取り組んでいる。その後も長野市の地すべり災害、雲仙普賢岳噴火、北海道南西沖地震に、阪神淡路大震災に、いち早く義援金を贈っている。これは国内の災害に対してだけではない。平成2年、バングラディシュ家族計画協会へバザーの収益金を、平成3年、ベトナムへ1人1本のタオルを贈る運動などを展開し、国際的にも保健衛生や女性問題の分野で貢献している。

補導員制度成立30周年記念行事のバザーの収益金では、車「ふれあい号」を市に寄贈し、この車は、「保健補導員会30周年記念」とボディに書いて市内を走っている。他にも、須坂市にある、各社会施設や公民館で、オムツたたみ、入浴介助、園内清掃、リハビリ、レクリエーションなどの活動を小グループに分かれて行っている。これらの活動は、家庭看護、老人看護教室の終了者が習った技術を活かそうと活動を始めたものであるが、このような多くのボランティアグループが思い思いのスタイルで活動を続けている。

まさに「福祉ボランティアの町づくりに協力しよう」を地に着いたスタイルで実践しているのである。

#### 8) ひと声運動

保健補導員になれば、受け持ち世帯を何度も訪ねることになる。赤ちゃん、妊産婦、病人、老人等の家庭訪問に加え、配布物は手渡しを原則としているので、各種健診のお知らせ、申込書の回収、結果の通知、講座や教室の勧誘、その他、訪問する理由は膨大である。1例を挙げれば、20期（平成6年）は延べ数で202,345軒の家庭訪問をしたという数になっている<sup>10)</sup>。これを1年間・保健補導員1人当たり直してみると360回となり、1人の受け持ち世帯を60世帯とすれば、1軒の家を6回は訪問したという計算が成り立つのである。訪問して通知をただポストに入れてくるのではない。原則として声をかけて手渡すのである。これが「手渡し」「ひと声運動」であるが、この趣旨は「健診に行こうか、行くまいかと迷っている時に、保健補導員が一声かけることで直ちに決心がつく。」ということに現れているように、保健補導員の重要な活動のポイントである。「ただ届けるだけなら、郵便局でも届けてくれる」という大峽保健婦の言葉<sup>11)</sup>や、10期会長、高橋里子氏がインタビューで語ってくれたのも「必ず、奥まで入ってきて、言葉をかけてくれる」、「ひと声運動」の大切さであった<sup>12)</sup>。

しかし、伝統的だった「手渡し」や「ひと声」が、保健補導員にとって大きな負担となってきたことは事実である。特に最近仕事を持っている女性も増え、保健補導員も訪問先の主婦も同じ事情である。やむなくポストに入れることも多くなったようである。これに関して、①市からの通知は必ず手渡しで。不在の場合は後で電話連絡をする。②検診の前日は電話連絡をする。③検診に見えた方には「ご苦労様」と声かけをする。このように自分たちで取り決めをして2年間頑張ったブロックもある<sup>13)</sup>。

#### 9) 健康についての相談相手

「家庭訪問」が地域の人を知り、良い人間関係を作る上で、大きな貢献をしていることは事実である。1年に6～7回も訪問し、健康状態を尋ね、健診を勧め、何かと相談にのってくれる保健補導員は、健康だけに留まらず住民にとって心強い存在である。それは、病人、老人、独り暮らしなど、社会的に弱い立場にある人にとっては尚更のことであり、役所の人ではない点がさらに親しみを感じさせるようである。

健康台帳によって町内の状態を把握すると、まず多くの保健補導員は独り暮らし老人から家庭訪問をはじめ。色々な相談にのったり、逆に励まされたりという、自然な人間関係ができあがって行くが、人間関係が良くなければ、いくら保健補導員になったからといって良い相談相手にはなれないのである。地域の人々の横のつながりがあってこそ、補導員の仕事も成りたち、補導員は地域の人のために一方的に奉仕をするだけでなく、逆に地域の人々から支えられている、こうした気づきは、活動を評価する新しい視点でもある。

#### 5. まとめ

保健補導員がその活動によって上げた成果は、活動によって地域の健康状態がいかに向上したかといういわゆる健康改善の結果だけで評価することは、活動の半面しか評価していないことになる。保健補導員は自己犠牲的な働きによって地域の問題解決のために働いてきたと『10年のあゆみ』<sup>14)</sup>にも述べられているが、確かに献身的な活動をしてきたことは、その歴史をみれば明らかである。昭和33年以来、もしそれ以前の活動を含めれば昭和20年以来実に60年近い間、一貫して「女性」の手になるボランティア活動が「保健補導員制度」という制度を拠り所として繰り広げられてきたのである。このことは高く評価をされなければならない。

このような長い間、活動が継続してこられたのは、組織の面からみると、任期が2年と限定されておりガラダラのびないこと、引継ぎがうまく機能してきたこと、OB会の組織があること、活動内容では学習と実践を二本柱として、両者のバランスがうまくとれていたこと等が上げられる。しかし何といたっても「楽しいから続けられた」ということに尽きるのではないだろうか。学習によって知的な興味を高め、実践によって実行力を発揮し、さらにOB会に象徴されるように本音の部分でも楽しむことができたのである。その上、自分も家族も地域も健康になる。まさに「やって得する補導員活動」なのである。

筆者は、須坂市の保健補導員制度を地域の健康づくりに貢献した点で高く評価すると共に、女性の活動というジェンダーの視点で捉えても、まだ封建的色彩の濃かった昭和中期の農村社会において、女性の問題意識を高め、女性の地位を確立した一大活動と捉え、この点でも高く評価するものである。

#### 参考文献

- 1) 総務庁統計局『社会生活統計指標』日本統計局 p134 2000
- 2) 張勇「健康長寿・長野県と保健補導員制度」長野県短期大学紀要 56号 29-40 2001
- 3) 張勇「長野県須坂市の保健補導員制度について」長野県短期大学紀要 57号 17-32 2002
- 4) 須坂市保健補導員会『40年のあゆみ』p11 1997
- 5) 須坂市保健補導員会『保健補導員活動のしおり』p4 1969
- 6) 須坂市保健補導員会『保健補導員活動のしおり』1984
- 7) 筆者インタビュー調査による 2000年5月
- 8) 須坂市保健予防課『保健予防事業のあらまし』1998
- 9) 須坂市保健所『事業概況書』1955～
- 10) 須坂市保健補導員会『須坂市保健補導員事業報告書』1996
- 11) 筆者インタビュー調査による 2000年5月
- 12) 筆者インタビュー調査による 2000年5月
- 13) 須坂市保健補導員会『保健補導員活動のしおり』p34 1985
- 14) 須坂市保健補導員会『10年のあゆみ』1967