

【問題提起】第2分科会

健康づくり活動を地域住民とともに －「孤軍奮闘」から「ともにつくる」への転換－

◇運営委員 明関 祐也（岡山医療生協） 古川 埋志（新潟民医労）

◇助言者 村山 敏夫（新潟大学 教育研究院 人文社会科学系 教育学系列 准教授）

1. 医療・介護従事者が直面する健康づくりの限界

現在、わが国の地域医療・保健活動は大きな転換期にあります。少子高齢化の加速や疾病構造の変化、そして社会的孤立の深化により、私たちが向き合うべき「健康課題」は、単なる疾患の治療に留まらず、生活習慣の定着や生きがい作り、コミュニティの再生といった複雑な背景が入り混じっています。こうした複雑な課題に対し、「専門職だけで活動を継続するには時間もリソースも足りない」、「指導をしても、患者や住民の日常生活までは手が届かない」、「活動が一部の熱心なスタッフの負担に依存し、持続可能性に欠ける」、などの壁に直面しています。こうした医療・介護現場だけの健康づくり活動は限界を迎え、“ひとつの組織”だけ“個人の努力”では、根本的な課題解決につながりにくいのが現状です。

2. 「ともにつくる」へシフト

この閉塞感を打破するポイントのひとつとして“地域住民や他団体との連携”があります。健康づくりは、住民自身が主体となり、地域の多様なネットワーク（自治会、スポーツ団体、企業、ボランティア等）が繋がり合うことで初めて、生活に根ざした持続可能な活動になります。医療・介護従事者が「指導者」という役割から一歩踏み出し、「一人で何ができるか」ではなく、「地域全体で何ができるか」この視点の転換こそが、より大きな健康増進効果を生む近道となります。

3. 理論と実践の融合：本分科会の狙い

本分科会では、健康づくり活動に関わる実践例を報告・共有します。現場での具体的な葛藤や成功のプロセスを学ぶことで、自身の地域に持ち帰れる協働のヒントを見つけ出すことが目的です。さらに、助言者として新潟大学の村山敏夫准教授をお招きしました。スポーツ科学の専門的知見から、どのように住民の動機づけを行い、科学的根拠に基づいた効果的な健康づくりを地域に定着させるべきか、理論的な裏付けを深めます。