

保健師の昔語りは「生の声」で

●理論、理念の前にあるものが大事



佐々木亮平
(ささき・りょうへい)

岩手医科大学 衛生学公衆衛生学 助教
陸前高田市被災地絆づくりアドバイザー

連絡先：〒028-3694
岩手県紫波郡矢巾町西徳田 2-1-1
019-651-5111 (内線5775)



岩室紳也
(いわむろ・しんや)

ヘルスプロモーション推進センター
(オフィスいわむろ)
陸前高田市被災地絆づくりアドバイザー

連絡先：<http://iwamuro.jp/>

ソーシャルキャピタルという
コトバを知らなかった

今から5年前、2012（平成24）年7月に地域保健対策の推進に関する基本的な指針が厚生労働省から出されました。その中で基本的な指針の改正案要綱の概要が示され、一番の冒頭に「ソーシャルキャピタルを活用した自助及び共助の支援の推進」が掲げられ、地域保健対策の推進に当たっては、地域のソーシャルキャピタルを活用し、住民による共助への支援を推進することと書かれていました。正直に告白すると、佐々木は当時、このソーシャルキャピタル

という言葉を知りませんでした。東日本大震災から1年あまりがたち、毎週、陸前高田市に通いつつ、当時勤めていた大学の地域看護学実習における市町村訪問をする中で、ある自治体のベテラン保健師さんから、「国が言っているソーシャルキャピタルって何ですかね」と声をかけていただき、初めて気がついたという状況でした。

なぜ国がそういう言葉を使い出したのか、そもそもソーシャルキャピタルとは何なのか。また、その後、ソーシャルキャピタルの醸成という言い方になったと記憶していますが、当時は「活用する」ということを明記しており、言葉の使い方でも理解も

つつも、仲間と一緒に議論を重ねたことは大変楽しかったことを覚えています。それは、東日本大震災発災から2年が経過し、行政だけが、関係機関だけが動けばいいのではなく、やはり「地域づくり」が大事だけれど、何を意識しつつ動き続けなければならないかが見えない状況だったからです。

「地域づくり」を意識して
保健活動をしていたか

「保健師の活動は地域づくり」とよくいわれます。この地域づくりという言葉も古くて新しい言葉のように思います。佐々木も学生時代から、何度となく、「地域づくり」というキーワードを聞き続け、事あることにそのことを意識づけられてきた気がしています。ただ、今、あらためて客観的に振り返ると、それほど地域づくりということを意識し、そのことを実践しなければならぬという感覚や姿勢は持たずに進んでいったのではないかと……という思いもあります。地域づくりとはこういうことだというものが、よく分からずに歩いていたのもその原因なのかも知れません。自分が担当している事業や活動には、地域づくりというもう一つの大切な目的があったと思うので

すが、そういう視点、姿勢を持ち続けながら保健活動をしていたと胸を張って言い切れない自分があります。

ただ、振り返る中で、もしかしたらこれは地域づくりになっていたのでないか、結果として地域の人と人をつなげ、地域を元気にする活動になっていたのではないかとこの活動はあります。読者の皆さんも経験年数や年代によってさまざまとは思いますが、地域づくりを意識し、日々の活動とつなげ始めたのはいつごろ、どのタイミングからだったのでしょうか。

経験して初めて
「理論」「理念」が理解できる

健康日本21（第二次）でも、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げ、健康を支え、守るための社会環境の整備として、一番目にソーシャルキャピタルの向上が挙げられています。そしてそれは地域のつながりの強化であると明記されていますが、佐々木は教育する側の立場になるまでは、自分の言葉でこうしたことを人に伝えることができていませんでした。そして東日本大震災における災害時の公衆衛生活動がなければ、実感をもって言葉にもすることが

できませんでした。

学生さんは教科書や国家試験のために、ソーシャルキャピタルという言葉を知ることがありますが、学生や若い保健師さんたちはなかなか実感をもってイメージすることは難しいことだと思います。つまり、佐々木自身もヘルスプロモーションの概念やポピュレーションアプローチの重要性、そして、それらを保健師という立場や役割、仕事を通じて体現していくことのできる面白さといったものを、保健師をしながら経験をしていましたが、そのことを整理、理解し、上手に自分の頭の中でつなげることができていませんでした。

今もまだ、保健師が持つ人と人をつなげ続けるという専門性について人に分かりやすく伝えることができていません。その結果、気がつけば「ヘルスプロモーション」や「ポピュレーションアプローチ」「ソーシャルキャピタル」といった言葉や机上の概念だけを伝えていたことを反省せざるを得ません。佐々木が担当している医学部の学生を見ていると、公衆衛生学実習の一貫で訪れている岩手県西和賀町（旧沢内村）でぶれずに行ってきた地域医療と地域保健、広義の意味での地域福祉活動の理解

は、繰り返し学び、考え、その上で当時の保健婦さんたちや今、現地で活動をされている医師、保健師、行政職といった多くの立場の方々のお話をうかがうことで、ようやく学生たちの心に落ちていき、また佐々木自身も実感できるようになっています。

陸前高田市保健医療福祉未来図会議では、さまざまな事例を参考にしつつ、ある時期から繰り返し「未来図会議はソーシャルキャピタルの醸成のために」という視点で訴えかけてきた結果、佐々木や岩室の中でも言葉だけではなく、ソーシャルキャピタルの醸成と実際の地域での活動が実感としてつながってきたような気がしています。そういう意味で、教科書や国が掲げる言葉を使って学んでいる学生や若い世代の皆様は、あらためて理解すること自体が大変難しいことで、このことをすぐに実践するということは不可能に近いのではないかと感じています。

今の活動がどの部分を担っているのかを常に意識する

公衆衛生活動は触媒産業であり、専門家や行政とは限らない、さまざまな立場の人による触媒によって「気がつけば一人一人

を整理でき、自分たちのアイデアだけでは不足しているものが何かを確認することができました。その結果、この世の中にはインフォーマルなものがあふれていて、その力に支えられ、気がつけば一人一人が元気でいられる環境整備が進められていることも知ることができました。

ともするとハイリスク対応に傾倒しがちな専門職の活動や事業の進め方も、この図に何度も立ち返ることで、社会に蔓延するリスクに対するポピュレーションアプローチを意識し続けながら、「今はこの部分を担っているけれども、この部分を忘れてはならない」等々、自分たちの対応姿勢を俯瞰して冷静に見ることを可能にしてくれました。また、この図には時間の概念は入っていませんが、自分と地域を常に考え続ける時間を大事にしたいと思っています。

保健師の経験を伝える力

この夏、陸前高田市では『高田のじいちゃん・高田のばあちゃん ころのたからもの』という冊子が発行されました。東日本大震災で失った陸前高田のまちの記憶や風

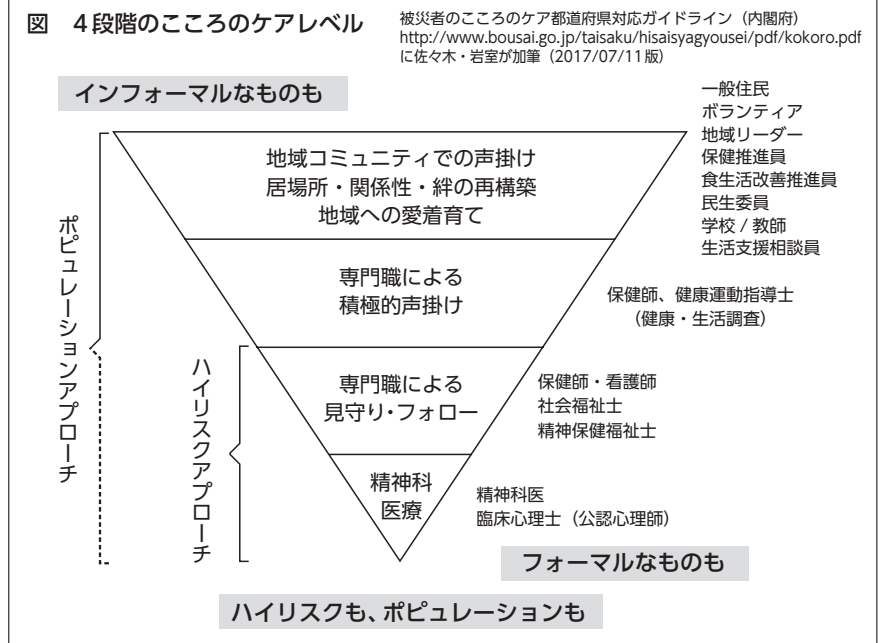
が元気でいられる環境整備を進めていると言っても過言ではないと思います。また、公衆衛生は理念で地域保健は対策と整理したとき、日々、私たちは理念を確認し続けながら、毎日の対策を、活動を続けていくのでしょうか。人は目の前にいる

ような事業を抱えていると、まずはその事業をこなすことに追われます。しかし、冷静になればなるほど、事業をこなすだけで目指している健康づくりを達成できるはずがありません。地域づくりを通じた健康づくりという健康づくりの一丁目一番地が掲げられるようになったのは、まさしく専門職だけで地域の健康は達成できないということがみんなの了解事項になったからでした。このことを見えないように、意識できないように、自分自身がしていないか疑い、常にここに立ち返る姿勢を持ち続けることが必要ではないでしょうか。

図は2012（平成24）年3月に内閣府が被災者のこころのケア都道府県対応ガイド

景を、地元の人たちの言葉で残していこう、過去といま、そして未来をつなげようという取り組みの一貫です。「陸前高田昔がたりの会」（会長 阿部裕美さん）⁵⁾が手がけ、市内に住む80〜90代の方々のお話を収録しました。東日本大震災前の陸前高田のにぎわいや風景、震災によって失ってしまった街並みやそこに住んでいた人たちの思い、先人たちの苦勞などが、陸前高田の言葉で記録されています。お年寄りが一人亡くなるということは、そのまちの図書館が一つ失われたことと同じことだといわれます。人生の先輩方が経験されてきたこと、見てきたことはその方々のこころの中にしかなく、それを聞き続け、後世につなげるのはとても大切なことだと思いました。

保健師の世界も同じです。多くの先輩方には保健師としての活動をたくさん語っていただきたいですし、若い世代にはそれを聞く力や姿勢が求められます。一方で佐々木も岩室も先輩保健師の経験を讀んだり、聞かせていただいたりする経験を通じて、陸前高田昔がたりの会の冊子と、先輩保健師さんたちの「昔がたり」との違いを実感させられました。保健師の先輩方の言葉の一つ一つがすぐく重みをもって実感できる



ドラインとして出した「こころのケアレベル」の定義を佐々木と岩室が改編を重ねながら示したものです³⁾⁴⁾。その改編のプロセスを通して、地域にはいろいろな立場の人がおり、それぞれがフォーマルな活動をしているのかインフォーマルな活動なのか

半面、陸前高田昔がたりの会の冊子から伝わる「生の言葉」「生の経験」とは異なり、せつかくの先輩保健師さんたちの貴重な経験が、今の言葉に、理論に、理念に整理されて伝えられているように感じることがありました。健康づくりの教室や講演で話すときも、理論や理念を声高に叫んでも、実は聴き手のこころに入っていくことはできません。しかし、相手の感性に触れるような「生の声」を届けると、気がつけば相手のこころに入り込めることがよくあります。日々の業務が大変だからこそ、保健師も先輩たちの生の声での「昔がたり」を参考に、はまって、かだつて元氣になりました。

文献

- 1) http://www.jpba.or.jp/sub/menu04_10.html
- 2) 佐々木亮平, 岩室紳也. 未来図を描く公衆衛生活動 in 陸前高田④【最終回】公衆衛生は触媒産業. 月刊公衆衛生, 2014, vol.78, no.3, p.188-192.
- 3) 佐々木亮平, 岩室紳也. 災害を支える公衆衛生ネットワーク 東日本大震災からの復旧、復興に学ぶ・9. こころのケアとは ポピュレーションアプローチの視点から. 月刊公衆衛生, 2012, vol.76, no.12, p.61-66.
- 4) 佐々木亮平, 岩室紳也. 隔月連載 東日本大震災で求められている公衆衛生活動とは 東日本大震災から5年 昨日に感謝を、今日に情熱を、明日に希望を 第12回【最終回】. 月刊地域保健, 2016, vol.47, no.2, p.46-51.
- 5) <http://mugashi.exblog.jp/>