（第３号様式）(Form No. 3)

学 位 論 文 要 旨
Dissertation Abstract

氏名：
Name　　佐々木　よし美

学位論文題目：
Title of Dissertation　　高齢化する農村における園芸を取り入れたヘルスプロモーション
— 健康なむらづくりのための医療職者の支援枠組み —

学位論文要旨：
Dissertation Abstract

わが国では，急速な少子高齢化の進展ならびに疾病構造の変化にともない，医療保険制度や福祉政策の問題が浮き彫りになってきた．疾病の早期発見・早期治療による二次予防を中心とした対策では十分とはいえず,人々が質の高い人生を送るためには,健康の維持増進，疾病予防を図ることが重要である．

本論文では，わが国の高齢化する農村住民のヘルスプロモーションのあり方，ならびに健康なむらづくりの実現にあたり，園芸（農作業）を取り入れた健康づくりにおける医療職者の支援役割と多職種連携について考察をおこなった．

第１章では，日本の高齢化の現状と心身の健康問題について概観し，高齢化と国民医療費における課題，生活習慣病との関連性，DV（Domestic Violence）被害の現状について考察をした．高齢者は複数の疾病を有しやすく，また，生活習慣病に関連した医療費が増大していることから，一次予防対策が最も重要であることが示唆された．個人の力による積極的な健康づくりに併せて，社会全体も支援をしていくことが求められる．また，内閣府男女共同参画局の調査によれば，約４人に１人が配偶者からの暴力を経験しており，女性の約４割は，どこにも相談をしていない状況である．DV による被害は，心身の健康障害を引き起こされることが多く被害者に対する支援が重要である．医療・保健・福祉による多職種者が連携をおこない，責任・役割分担を明確にして具体的な健康教育的支援を検討していくことが課題といえる．第２章では，農村における健康づくりの変遷と課題，健康づくりとしての園芸（農作業）活動における課題と可能性について先行研究から考察をおこなった．ここでは，健康なまちづくりの学際的研究理論や方法論の確立が急がれていた.高齢者健康福祉活動の充実,生活習慣病の予防に向けて健康教育や生活指導の強化が必要である．また，園芸（農作業）

は，多岐にわたり健康効果について科学的根拠が蓄積されていない状況にある．そこで，健康づくりとして園芸（農作業）を取り入れるならば，個々の健康状態に適した方法を選択し，専門職者による教育的支援をもとに実施すれば，効果的な園芸活動につながると考える．第３章では，少子高齢化が進行し，糖尿病死亡率が高く深刻な健康課題を持つ徳島県に焦点をあて，住民の健康状況と健康づくり施策，および今後の課題について考察した．徳島県では，全国より早く高齢化が進行しており，人口減少と超高齢化社会の到来に立ち向かうことが課題である．疾患の傾向としては，悪性新生物,慢性閉塞性肺疾患が上位であり,糖尿病死亡率は全国平均を上回る状況が続き，また，野菜摂取不足が問題となっていた．さらに，西部地域では自殺者が多い傾向にあった．これらのことから，生活習慣の改善,健診受診率や保健指導実施の向上，心の健康ケアが求められる．自らの健康に関心を持ち，主体的に健康づくりに努め，また，地域活動団体・事業者・健康づくり関係者が連携・協働しながら，ヘルスプロモーション活動に取り組むことが今後の課題である．第４章では，徳島県における農村住民の健康の現状と課題を知るため，県内の農村住民に対して健康に関する実態調査を実施した．その結果から，農村住民の健康状態と健康づくりにおける意識について考察し,今後の健康づくりの課題を検討した．住民の約 64%が何らかの疾患を有しており，高血圧症が最も多く，次いで骨・関節・筋肉疾患，糖尿病などの生活習慣や加齢の影響によるものであった．若い世代では，アレルギー疾患や生活習慣病に移行する可能性のあるものが潜在していた．若い世代から生活習慣の改善と体力づくりが重要である．また，住民の約 70%が将来の健康に関する不安を持っていた．さらに，農村における男女間の固定的な役割分担意識は未だ根強く,暴力の要因となりうることがあり，今回の調査から身近な問題であることがわかった．しかし，DV に関しての被害者支援事業などの認知度は低かった．暴力による被害は，心身の健康に影響を与えるためメンタルヘルスケアが重要である．健康を維持増進するうえで，健康管理指導，健康教育，巡回指導などが求められる．地域ネットワークを推進し包括的ケアシステムの構築をすることが課題である．第５章では，農村住民における園芸活動を取り入れた健康づくりについて，医療職者の聞き取り調査をもとに支援役割を明らかにし，さらに多職種連携における意義と課題について考察をした．園芸活動を用いた健康づくりにおいて，医療職者が考える支援の共通性は【観察】,【教育・指導・相談】,【安全管理】,【多職種連携】の４つであった．医師の医学的指導の下，看護師・保健師・薬剤師・栄養士・理学療法士・作業療法士などの多職種が情報を共有し多様な角度から分析して，支援内容の検討をおこなうことが重要である．園芸活動は，医療・保健・福祉領域の生活分野が隣接する境界領域であり，園芸療法士・園芸福祉士・臨床心理士などとも健康づくりをしていくことが課題である．

農村住民に残された健康課題として，今回の調査において高齢者は飲酒に関する健康教室を希望していた．過度な飲酒はさまざまな問題を引き起こすことが考えられ，飲酒・喫煙など嗜好に関するヘルスプロモーションのあり方について研究を深めることが課題である．また，見えない健康被害，DV（暴力）問題が明らかとなったことから，被害者支援における園芸活動を用いた心と体の健康づくり，ならびに加害者に対する更生支援の構築が今後の研究課題である．