

<資 料>

戦後日本における予防・健康運動の 生成・発展・現段階（下）

——佐久病院と八千穂村との歴史的協働（コラボレーション）を中心に——

大 本 圭 野

Ⅱ－１．町村合併後の健康づくり活動の新展開

——佐久穂町の事例から——

長野県佐久穂町長 佐々木定男氏

目 次

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| はじめに | 6. 選挙になぜ勝てたのか |
| 1. なぜ、八千穂村だけが健康管理を導入したのか | 7. 新しい町への健康検診の導入 |
| 2. 住民の健康を支える衛生指導員の役割 | 8. 新たな健康普及活動への取り組み |
| 3. 住民の健康学習への熱意 | 9. 町村合併後の前進にむけて |
| 4. 集団健康スクリーニング方式へ | 10. 老人医療、子ども医療の無料化 |
| 5. 町村合併後、八千穂村の村長が佐久穂町の町長となる | 11. 町村合併によるグレードアップ・モデルにむけて |

佐々木定男氏の略歴

1939（昭14）年生まれ。1958（昭33）年野沢北高等学校卒業。卒業後、食品卸会社（東京都）勤務を経て農業、酪農経営、八千穂きのこセンター経営。1993（平5）年5月～2003（平15）年7月、八千穂村会議員。1993（平5）年5月～97（平9）年4月、八千穂村監査委員。1997（平9）年5月～2001（平13）年4月、八千穂村村会総務委員長。2001（平13）年5月～03（平15）年4月、八千穂村議会議長。1999（平11）年5月～2001（平13）年5月、八千穂商工会長。2003（平15）9月～2005年（平17）年3月、八千穂村長。2005（平17）年4月17日から現在、佐久穂町長。

はじめに

大本 お忙しいなか、インタビューのお時間をとっていただき有り難うございます。

さっそくお話に入らせて頂きます。ご質問したい第1点は、八千穂村が何故全住民の健康検診に取り組むことになったのか。佐久病院は何故八千穂村だけを対象にしたのか。

二つ目は、住民にどのようにして健康管理を普及させていったのか。全村民の健康検診にさいして、衛生指導員をはじめいろいろな方々が地域に入り込んで普及させていきますが、どういう協力体制でそういうことが実現されたのでしょうか。

3点目は、佐久町と町村合併して佐久穂町が誕生しました。いろいろと合併した町々のことを聞きますと、合併すると今までやってきたことが切り下げられる傾向が多くみられると聞きますが、佐久穂町では旧八千穂村の進んだシステムを旧佐久町にどのようにして普及させて、システムとしてどのようにやっておられるのか。旧佐久町でどの程度健康管理がなされていたのかよくわかりませんが、八千穂村ほどやられていないと伺っています。旧八千穂村と同じようなシステムを導入されているのではと思いますが、それをどのようにやっておられるかということをお伺いしたいと思ってやって参りました。

佐々木町長さんのお父様の庫三さんは全村健康管理を始められた井出幸吉村長の後を受けて12年間、旧八千穂村の村長をやってこられましたね。

佐々木 昭和39（1964）年から51（1976）年までです。

大本 その頃は、定男町長さんは何をやっておられましたか。

佐々木 お百姓です。農業で、山の上で酪農、牛を飼っていたんです。このあいだ、八千穂村が健康管理25周年に出した記念誌『村ぐるみの健康管理二五年』（八千穂村、1985年）¹⁾がありますが、ちょっと見直していたら、そこに私の書いたのが出ているんです。ちょうどこの頃、私は酪農をやっていたのです。

大本 役場にお勤めであったといったことはなかったのですか。

佐々木 行政の経験はまったくないです。ただ、平成5（1993）年から村会議員をやったのです。だから村長になるまで10年間、八千穂村の議員をやっていました。

大本 平成15（2003）年9月に高橋秀一村長にかわって定男さんが町長に就任されます。親子二代は珍しいと話題になりました。『八千穂村衛生指導員ものがたり（48）』によりますと、「佐々木村長さんは、就任にあたって、『健康で長生きするために佐久病院とともに歩んできた村ぐるみの健康管理には、長い歴史と村民の熱い想いがある。衛生指導員を中心に、推進員、住民のみなさんといっしょにさらにこれを進めていく。そのために、これからの組織はずっと堅持していきたい』²⁾と述べた。ご父君と似て、もの静かな語り口だが、その奥底には、固い信念と決意が伺えた」と書かれています。

佐々木 そうだったのですが、旧八千穂村村長になって1年半ほどで合併したのです。

1. なぜ、八千穂村だけが健康管理を導入したのか

大本 そういうご前歴を念頭において最初の論点に入らせて頂きます。お父様の佐々木庫三村長時代から直接お父様に接しておられて状況をよく理解しておられると思いますが、なぜ初期の段階、八千穂村だけが佐久病院に協力して全住民の健康検診を導入したのでしょうか。財政的にも大変であったろうと思いますが。

佐々木 財政的にも持ち出しはあったんです。でもおそらく、私はまだ若くてよくわからなかったんですが、住民というか、村民の気持として最初から皆でやろうよというのがあったと思います。

ちょうどこれが始まった昭和 34 (1959) 年といたらまだまだ農村はものすごく貧しかったんです。ちょうどあの頃、国民健康保険法が変わって窓口で 5 割も負担しなければだめだという。それまで農家というのはお金がないから、半分の負担でも夏か冬の繭とお米の売れたとき、役場へ持っていけばよかった。それがいきなり窓口で現金で半分負担しなさいと言われてたら、病院にいけない。だから当時の井出幸吉村長さんはその法律に大反対をして、さかんに県へ反対運動に行ったという。しかし、それは国で決めたものだからだめだよということで始まってしまった³⁾。

じゃあ何とかしなければということで若月俊一先生と始めたんですが、若月先生は実はこの方法は自分の病院のある臼田町でやろうとしたんです。だけれどどんなに農協に話しても町のトップに話してもぜんぜん通じなかった。がっかりして2年くらいだめかと思っていたというんです。それをあるとき、うちの幸吉村長さんとお酒を飲んでいるときに、こんなことはどうだろうと言ったら、うちの村長がそれをおれの村でやろうじゃないかと賛成、それで始まったんです。

大本 やはり村長の決断。

佐々木 決断です。お医者さんにかかれないう農民がかわいそうだと思っているところへ、そうなら病気になるようにしましょうという若月先生の言葉に飛びついた。“じゃあいっしょにやるよ。おれの村がやるよ。臼田が嫌だというなら、おらっちでやろうよ”，そういうことだと思います。

大本 臼田に限らず、この佐久平界隈にはいろいろ他の町村があるわけですね。井出村長さんはかなり見識のある方だったと思いますが、他の町村でも、あの町がやっているんだったらうちも導入してやろうという形でもっと普及してもよかったのではないかと思います、ずっと八千穂一村だったですね⁴⁾。

佐々木 村長が言ったあと、村の議会が反対したときもあったみたいです。議会の皆さん

が、なんだ、病気をほじくり出して逆に病人に仕立てて病院にお金をもうけさせるのかと言って反対した時期もあったみたいですね。それから役場の職員などからも毎晩借り出されて大変だからそんなことやめようというのもあっただろうし、それから若月先生の本を読んでみると佐久病院のなかの職員や医師たちのうちにも、こんなバカなことやめてしまえというようなこともあったみたいですね。

大本 ただ、若月俊一著『村で病気とたたかう』⁵⁾は、佐久病院のお話は比較的くわしく記述されていますが、八千穂村の住民の話はあまり書かれていないですね。若月先生のアイデアというんですか、若月先生は、いろいろな調査をされますが、ほとんど旧八千穂村ですね。その調査からいろいろな結論を出して提案されたと思います。

佐々木 「こう手」にしても「腰曲がり」にしても「農夫症」にしても、食べ物から来ているのか、部屋の温度から来ているのか、労働の過酷さから来ているのか、みんなそういうものの要因をだんだん調べていったんですよ。

大本 その調べる土台というのは、八千穂の村が協力して。

佐々木 そうです。井出村長に限らずずっと協力的だったということです。

大本 資料を見ますと、八千穂の村民が、なんだ、おれたちを実験台にするのかという意見まで出たというようなことも記されています。

佐々木 はい。そういうことを言う人もいたのです。

大本 そういうことを言う人がいるぐらい八千穂村での調査が中心だったのですね。

佐々木 かなり多かったと思います。そういう反対する人もいましたが、それよりももっと、いいよ、モルモットでも何でも構わないよ、どんどん調査してくださいと言う人のほうが多かったということです。

大本 佐久病院にしても試行錯誤しながら。

佐々木 はい。だんだん農村医学にとって一番いい方法を追求してきて、気がついたらもう来年で50年になるんですから。その間にいろいろなことを佐久病院といっしょにやってきた。近隣の町村のうちには、なんだ、八千穂というのは佐久病院に利用されてきたじゃないかと言う人もいっぱいいるのです。いや、それは違うよ。われわれはそんなこと、これっぽっちも思っていないよ。いっしょにやってきたんですよ。たとえば秋に「健康まつり」——いまは「健康と福祉のつどい」といっていますが——というのをやってきたのですが、そういう人には来て見てよ。本当にわれわれがただ利用されてきただけか。そうでなくて自分たちもいっしょにやってきたことなのです。来て見てもらえばわかるよと言っています。

大本 何事も労を惜しんでは学べないですね。

佐々木 ないです。

大本 八千穂村というのは5000人ほどの住民がいますので、統計の母集団になりうるだけの規模をもっていたといえますね。ですから農夫症にしろ何にしろ、八千穂村で調査してわ

かってきたものは一応これくらいだったらこういうふうにも考えてもよからうという検証が得られるわけではないですか。それは 100 や 200 では全然だめなのであって、その面でいえばむしろ八千穂村での調査のお陰で日本中の多くの人たちが救ってもらったという側面はありますね。

佐々木 だから老人保健法にしても今度の後期高齢者医療制度にしても、その原型は永年にわたる八千穂村での実態調査に負うところ大なんです。

大本 若月先生もいろいろ多方面の知識があっても、それを試してみる地域がなければ自分の思いというのは実現しないわけですね。それをやらせてもらえるところがあったということでは、八千穂村との出会いはきっと若月先生ご自身にしても生涯かけてすごく大きな喜びだったと思われます。

佐々木 かもしれないですね。だから代々の村長も、井出さんのあとうちの親父がやって、そのあと出浦公正先生というお医者さんがちょっとやったんですが、そのあとまた、うちの親戚なのですが佐々木澄雄さんがやって、高橋秀一さんがやって、私が平成 15（2003）年にやってということですから、私は 6 代目なのですが、全部支援したわけです。

大本 日本の農村医学の基盤は八千穂村にあったのですね。ですが、そのことはあまり表に出てこない。

佐々木 住民は別にそういうことは誇りにすることでもないし、外へ向かって騒ぐことでもないから、住民はまったく当たり前のように生きていけばいい。ただ佐久病院のほうは若月先生などがいろいろところで発表したり、どんどんどんどんやってきた。

大本 岩手県の沢内村では深沢晟雄さんが亡くなられてからは、八千穂村のように代々継承してないのです。

佐々木 沢内村は深沢さんが亡くなられて、あとちょっとやりましたがだめでしたね。終わりましたね。深沢さんも八千穂村へ来たことあるのですよ。

大本 そうですか。

佐々木 幸い、うちは今でも終わらないでやってきています。

2. 住民の健康を支える衛生指導員の役割

大本 八千穂村における健康管理の最大の特徴は衛生指導員が活躍していることだと思いますが、衛生指導員というのはどういう考え方から設けられたのですか。

佐々木 最初に衛生指導員をつくったのは、昭和 20 年代の後半に農村に赤痢がうんと流行ったことからです。まだ上水道があまり普及されていませんでしたから、川の水を使って食べる物を洗ったり洗濯していたから、20 人とか 30 人とか、多い集落ではわずか一年で 200 人も出たんです。結局、伝染病を出さないようにする。また出たとき、その防除をするため

に中心になって消毒器機を担いで歩く若い屈強な若者が欲しかったのです。石灰やクレゾールをまいて歩く役割をする人ですね。

大本 消毒器は、結構、重量がありますね。

佐々木 はい。そういうことで各集落のめばしい若者に衛生指導員になってくれやということではじめたのが衛生指導員の最初なのです。

大本 だから全員男性だったのですね。

佐々木 はい。それが今度は全村健康管理へ移っていくときに、お前たちが中心になって佐久病院とやれやということになり、それで勉強をさせていったんです。

大本 転用していったわけですね。

佐々木 転用したんです。だから最初の 8 人の衛生指導員は赤痢退治で一生懸命消毒をした人と同じなんです。健康検診でじいちゃん、ばあちゃんをリヤカーに乗せて会場まで連れてくる係と同じだった。

大本 そうしますと最初は比較的若い男性を選んだのですね。

佐々木 青年団の指導者。いわゆる各集落の青年団長です。

大本 あの頃、全国的に青年団活動が盛り上がっていましたが、とくに長野県は活発だったですね。

佐々木 昭和 30 年代の初めまでは、まだ活発だったですよ。

大本 だから男性ばかりで女性が一人もいないんですね。

佐々木 どうしてなのかと思うでしょうが、消毒器機を担がないといけないので体力がないとやれないし、リヤカーへ大きな樽で積んで 200 キロも 300 キロもある薬液を運ばなくちゃならない。

大本 しかも航空写真で見ると八千穂村というのは険しい山並みではないですか。

佐々木 そこを上り下りするのですから、女性では務まらない。

大本 なるほど。そういうことだったのですか。私は農村ではまだ封建性が残っていて男性優位社会だから、知的な活動をするというので男性が選ばれたのかと思ったのですが、違うのですね。

佐々木 違うのです。昔は健康検診でも夜遅くまでやったりしていましたから、その点でも女性では務まらなかったのです⁶⁾。

大本 でもある時期からだんだん女性のウエイトが高くなっていきますね。

佐々木 女性は保健推進員のほうです。これは全部女性です。一戸一戸回って“おじいちゃん、おばあちゃん、検診に行こうよ、もし何だったら私が軽乗用車で会場まで乗せていつてあげるよ”というように、こまめに一戸一戸宣伝をして歩くのには女性のほうが、断然、向いています。

大本 そういう声掛けをしてやってくれるというのは女性のほうが。

佐々木 ずっといいですね。

大本 任期制というのはあるのですか。

佐々木 地域健康づくり員（旧 衛生指導員）のほうは4年ですが、再選によってはまたやれます。保健推進員（旧 女性の健康づくり推進員）のほうは2年です。

3. 住民の健康学習への熱意

大本 いろいろな資料を読ませてもらいましたが、旧八千穂村の学習への取り組みはすごかったですね。佐久病院も熱心だったし。

佐々木 ええ。佐久病院で勉強会があったとき、農村医学会があったとき、それから農村医学夏季大学講座のときは必ず行って勉強していましたからね。

大本 衛生指導員を置くというのは旧八千穂村が日本での一番の源ですが、行政コストがかからないわりには住民にまかせたほうが効果がありますね。

佐々木 行政コストはかからないです。この人たちのお手当といっても本当に微々たるものです。だから昔は飲んだり食べたりしたのを、ある程度町も補助したのですが、今は飲食に関してはまったく補助はありません。

大本 官官接待以来、うるさいですからね。

佐々木 やれないです。そうすると自分たちの自費でみんなやっているんです。かわいそうですけれど。

大本 『衛生指導員ものがたり（12）』によりますと、「役場と佐久病院の会議室で交互に学習会をやり、講師は佐久病院の医師や保健師たちでやった。基本的な点から始まり、人体の解剖や具体的な病気の症状や予防についての知識を学んだ」と書いてあります。

佐々木 そこまでやったと思います。

大本 すごくレベルが高いのですね。

佐々木 病気に対する知識はすごいですよ。

大本 だから患者さんが出たとき、ずっとみて、これはこうじゃないかという判断がつくようなレベルまで上がっていたという。

佐々木 そうなんです。だから保健師にちょっとこういう症状だから何かかも知れないよ。だから先に病院のほうに言っておいてくれと衛生指導員がまず言って、すぐその科へ連れて行って一命を取り止め、ああ、早く連れてきてよかったという話はたくさんあります。たとえば脳卒中だとかで倒れたときにはどうすればいいというのはみんなわかっていますから、これは動かしちゃいけないよとか、頭を低くしろとか指示しています。

大本 それで住民の方々から信頼を獲得していったのですね。

佐々木 はい。みんなけっこう長くやってくれています。普通、役というのは嫌がるじゃ

ないですか。だいたい役が来ると自分の当てられた2年とか4年が過ぎると、すぐ誰かに回す。だが、衛生指導員だけは絶対嫌がらない。

大本 一方でご自分で職業を持っていらっしゃるわけですから大変なのにながらばっていますね。

佐々木 みんな職業を持っているんです。自営の人が多いのですが、住民のなかから選ばれて自発的に10年、20年なんて当たり前続ける人がいるんです。

大本 それは自分でも学んで高められ、かつ他者に役に立てるということが喜びになるからでしょうか。

佐々木 そうです。喜びなのですね。結局、地域のなかで保健衛生活動のなかで頼られる、信頼される。それなのですね。

大本 本人も生きがいになるだろうし、予防といっても実際には初期の適切な措置と迅速さで救ってもらう人のほうから感謝される。

佐々木 はい。病気というのは最初にどれだけ早くどれだけの確に判断して手当てをすることが勝負です。たとえば肺にちょっとした影が見えた。早くラセルCTを撮ったほうがいいよ。早く見つかったらちょっとの入院で治っちゃうし、1年たち2年たっていったらもう大変なことになっちゃう。

大本 認知症にしても早期発見が大切だといいますね。いろいろ病院に行くけれど何でもないと言われて、かなり時間がたってやってくるからなかなか治りにくい。

佐々木 2年位前に治療を始めていたらそんなに進まなかったものを、はっきり誰がみても痴呆とわかってから行くから。

大本 家族もおかしいと思って行ったけれど、医者レベルで何でもないと言われるというのが多く、それで遅れていったという例がたくさん出ています。

佐々木 ボケだとみんな心療内科なんかで回されて、たいした病気じゃないですよといわれているんですね。

大本 そういう意味ではこういう衛生指導員の方というのは、かなり学習してレベルが高くなっていないとだめですね。

佐々木 だめなんです。だから皆さんもちゃんと自覚していますから、何か勉強会がある、講習会があるという、よくよく自分の仕事が忙しいとかのつぎきならないこと以外はよく来ていると思うほど、ちゃんと来て勉強しています。

大本 でも一番得するのは自分自身なんですけれどね。それだけ勉強できるのは大変な宝です。

佐々木 逆に考えたらすごい幸せなんです。みんな言っていました。おれらみたいなものが佐久病院に来て、院長先生でも副院長先生にも平気で何でもしゃべれる。何でも聞ける。こんな幸せなことはないよ。若月先生はじめ佐久病院の先生方も本当に分け隔てもなくまっ

たく当たり前につきあってくれました。だからあの先生は本当はあんなに偉かったなんてお
ら知らなかったのは申し訳ないなんていうのですね（笑）。

大本 あまり気安く接して下さるものだから。

佐々木 いっしょに肩組んで焼酎飲んでるんだからつい気安くなる。

4. 集団健康スクリーニング方式へ

大本 昭和 49（1974）年から健康スクリーニング方式を取り入れられますね。これは人間
ドック並みに相当の項目⁷⁾が入っていますが、直接的な契機は何だったのですか。それまで
は全村の健診はあったにしろ、こんなに多くはなかったわけでしょう。

佐々木 いろいろな医学の進歩でもって、たとえば血液 1 本から中へボンと入れればこれ
だけの項目が出せるようになってきた。それも安い費用で。一番は医学の進歩ではないです
か。

大本 血液検査は若月先生が早くから重視されていましたね。

佐々木 ものすごく早かったです。よそでまだやらないうちに佐久病院はどんどんそれを
進めていったのですから。

大本 着眼が早くて実行も早い。

佐々木 それをとにかく一番先にやっていったのがこの八千穂村なんです。だからこれま
でと違いいきなり 20 チャンネルとか 25 チャンネルとか検査できる項目がどんどんどんど
ん増えてきました。

大本 そういう意味では実験的だった。

佐々木 でもいい実験です。私はすごくいいと思ったのですが、最初は反対した村民もい
ましたし、議員さんのなかでもなんでそんなことに大事なカネを使うんだというようなこと
を言う人もいたようです。でも、だんだん言わなくなりましたね。われわれが世の中に出て
くる頃は、そんなことを言う人は一人もいなくなりました。だからあったといっても始まっ
て 10 年ぐらいの間じゃないですか。

大本 八千穂村でそういうお仕事をなさっていた女性の方とお会いして話したこともあり
ますが、そのときに見せても頂いたものでもすごい検査項目が多いですね。それで各人がみ
んな健康手帳で自己の状態を知っているということになるのですね。

私は東京の職場で毎年人間ドックを受けていますが。八千穂の検査項目は、私の職場の人
間ドック並みの項目です。

佐々木 ほば人間ドック並みなのです。いま健康管理事業の検査項目に胃カメラ、胃のレ
ントゲン、エコーなどを入れたらおそらくドックとまったく同じになりますね。

大本 財政的負担はどうだったのですか。

佐々木 大変と言えば大変だったでしょうね。当初は健康検診にかかる費用の3割は自分で出してください、7割は村が持ちますということだったんですから。それではその10割で全部できたかというところではないです。その倍ぐらいかかっていたと思います。その分を佐久病院がもっていたということなんです。

大本 三方一両損ということですか。

佐々木 佐久のほうは三方一両だけでなく二両も損していると思います。

大本 そうしますと八千穂村は大得していますね。

佐々木 すごい得。佐久病院もいろいろなデータなりそういうものが欲しいから、八千穂村に関してはちゃんとやるんです。

佐久病院さんは今まで赤字を出したことがなくずっと黒字ですからそれができたんです。赤字決算をしていたら、労働組合でも何でもきっとおそらく突き上げられたと思います⁸⁾。これは若月先生のすごいところで、あれだけ大きくしながら経営はつねに黒だったというのは並ではないです。

大本 佐久病院のほうの負担というのも相当あったんですね。

佐々木 今でもかなり負担していると思います。

大本 そんなにまでして八千穂にお金をかけるメリットは何ですか。旧八千穂の人たちがあれだけの多くの検査項目で協力してくれているのですから、データとして何でも抽出できますね。肝臓なら肝臓関連でこれだけの蓄積があるわけだから。データとしてはすごい。そういう点があるのでしょうか。

佐々木 それはものすごいと思います。だって健診はずっと続いているのですから。ひとりの人をずっとみれるではないですか。たとえば私は昭和34年に始まった翌年の35年の検診からずっと受けているわけです。そうすると私のデータも全部インプットしてあるわけですから、調べようと思えば全部出てきます。それが全村民分あるわけです。

大本 いろいろな新たな研究をするときの貴重な基礎データになりますね。

5. 町村合併後、八千穂村の村長が佐久穂町の町長となる

大本 それでは第三の論点、町村合併後の取り組みに移らせていただこうと思います。まず確認しておきたいのですが、人口規模からいうと八千穂村のほうが佐久町より大部少なかったはずですね。

佐々木 4000人くらい少ないです。

大本 佐久町が8600人で、八千穂村が4700人ですから、相当な開きですね。そうしますと、人口規模の大きい方のところから町長さんが選出されるのが普通ですね。

佐々木 だいたい90何パーセントは、そうです。合併して小さい方が首長になるというの

は日本で私が初めてなのです。私のあと、2、3ありましたけれど。

大本 では小さい村から町長になられたというのは、どういういきさつがあったのでしょうか。

佐々木 まず、合併というのに住民の皆さんは嫌がるじゃないですか。

大本 ええ、嫌がりますね。

佐々木 合併はしたくない、今のままがいいとみなさん言うのですね。それでも、旧八千穂村だとか旧佐久町みたいな財政基盤の弱いところは合併をしてある程度体質を強くして、住民の皆さんのサービスを落とさないほうがほんの少しだけどいいよという話をして歩いたんです。それで住民の皆さんも最後に納得をして、たったわずかでもサービスを落とさないというなら合併しようということで事を決めたんです。

合併を決める段階の合併協議にさいしては、2年も3年も住民の皆さんとの説明会やら話し合いやらありました。その間、議長をやって村長をやって住民の皆さんに繰り返し繰り返し話して合併するということになったんです。

そこで新しい町になったのですから当然選挙で長が出ますね。私は、こちらは小さな村ですから、最初から次の長をやろうなんていうことは思ってもいませんでした。

そういうわけで八千穂村長になったその晩のうちに、後援会は解散しました。もう選挙はありませんから後援会はやめましよう解散しちゃったんです。だから自分自身はまったくやる気なかったのですが、住民の皆さんが“おらとうが嫌だという合併をお前は勧めて合併させておいて自分は逃げるのか”、“いや、おれは逃げないよ。逃げないし、一生懸命、あとをお手伝いします”と言ったんですが、それではだめだ。それでは承知しない。“おらとうの気持ちがとても納まらない。選挙に出て負けてもいいからどうでも出ろ”というのです。

じゃあ出ますが、出れば負けますよ。4700人と8600人の町ですから、99.9%、おれは負けますよ。負けたときに怒らないでくださいと言ったんです。“出ろ”と言ったのは皆さんなんだから、おれが嫌だと言うのに皆さんが“出ろ”と言うからおれは出て、それで負けたといって怒られたんじゃ、間尺に合わない。怒らないと約束してくれるかいとみんなに言ったら、“いや、出て負けたって、そのときはおらとうは怒らないよ”といったやりとりをしていたのです。

そうしたら佐久町からも毎日、八千穂の村役場へ3人とか5人とかが来て、“お前さん、出ろ”と言うんです。それは困る。佐久町の皆さんに言われたから出るというわけにはいかない、だけれど住民の皆さんが気持ちがすっきりするためにどうでも“出ろ”というなら“出ます”と言って、旧佐久町の町長さんに断りを入れて、“こういうわけだから申し訳ないけれど、形だけ選挙に出させてもらうけど”と言ったんです。だから私は選挙中も当然、自分が当選しようなんていう気もないし、したいとも思わなかったのですが、いざ、ふたを開けたら勝っちゃったんです。

大本 八千穂村のほうの住民の方々が推したということはわかりますが、佐久町の方々も支援されたのですか。候補者は何人ですか。

佐々木 佐久町の町長さんと八千穂村村長の私の2人だけ。だから現職同士でやったんです。そうしたら私が6,786票で勝ちました。

大本 それはすごいですね。

佐々木 佐久町の町長さんは2,542票しかなかったのです。だからもうちょっとで3倍くらいの差なのです。

大本 ということは佐久町の住民の方もかなり支援されたということですね。

佐々木 そうですね。八千穂の方は全員入れても3,500ちょっとしかないので。

大本 佐々木さんへの支援というのは、どういう点からなのでしょう。

佐々木 話がわかりやすかったんじゃないかと思うんです。

大本 どういうことを話されたのですか。

佐々木 ごく当たり前のことしか話せないですよ。私はただのお百姓さんですから難しい言葉も使えないし難しい事柄も言えないので、なぜ合併をしたのか、これからどういう町にしていかなければならないかというようなことを話したんです。選挙は平成17（2005）年4月15日にあったのですが、2月20何日かに、“選挙に出ます”と言ったんですが、そのとき、“3人でも5人でもいいですよ、もし何か私に聞きたいようなことがあるなら言ってください”とお願いをして、それから4月の初め頃まで、そうしたミニ集會に50何回か出ました。

大本 出前のミニ集會。

佐々木 そう、出前ミニ集會です。

大本 集落単位くらいですか。

佐々木 集落単位というか、最初は仲間単位の7人とか10人くらいだったんです。だけれど、だんだん、だんだん、今度はおれのところへ来い、私たちのところへ来てよと言われていくうちに、15人になり20人になり30人になり、最後は80人以上なんです。これ、ミニ集會じゃないよと言ったんですが、ほとんど毎晩空くことがないぐらい呼んでもらって話したんです。きっと、それがわかりやすかったのかなという気がします。

大本 そうするとファンと言いますか、勝手連みたいのがだんだんできあがってきたのでしょうか。

佐々木 そうです。もう完全に勝手連です。地方の小さな町村選挙というのは選挙期間の日数というのは5日間なんです。一応、選挙事務所みたいなものはあるのですが、毎日毎日、おばちゃんたちが割烹着を持ってぞろぞろぞろぞろ来るんです。それで煮物を作ったり饅頭を作ったりして、もう最後は勝手連というか、そんなおばちゃんたちでいっぱいになるぐらい。

それで選挙期間の最後の2日か3日間は、自然にそのおばちゃんたちが自分たちでチーム

をつくってあそこには私の親戚があるから、向こうには私の同級生がいるから行ってくるだとかいって集落を歩いてくれたんです。

大本 八千穂村では昭和 30 年代から健康管理システムをつくってやっておられたので、住民の方々もそれなりの結集力をもっていてそれが発展したということですか。

佐々木 それもあったと思います。

大本 都会ではインテリの女性たちがそういうことをやりますが、村で女性がそれほど活発に動くというのは、相当意識が高いといえるのではないですか。

佐々木 旧八千穂の皆さんにはやはり健康検診というのが頭にあったんだと思います。どうしても続けたい。私がもし新しい長にならなかったとしたら下降線をたどると思ったでしょう。私は新しい町になっても必ず続けます。佐久の町の人たちも巻き込んでやります。まったく同じようにやりますと話しましたから、そういうことへの懸念というのは相当あったと思います。

大本 佐久町のほうは全住民検診というのはなかったのですか。

佐々木 いや、やっていたみたいです。町には千曲病院という町立病院があるんです。そこが中心になってそこでやっていたんです。

大本 それは昭和 59（1983）年に老人保健法ができて、40 歳以上の人にスクリーニングをかけるというのが全国民無料でできるようになりますね。それをやっていたということですか。

佐々木 それに近いようなものでしょうね。だから八千穂村の健康検診とはまったく異質です。

6. 選挙になぜ勝てたのか

大本 選挙結果で 3 倍もの開きが出たとなると、何か下からのうねりみたいなものができたように思いますが、どうでしょうか。

佐々木 総務省のほうでも、小さなところが大きいところに勝ったのは初めてだから、どうして勝ったのかと聞いてきたんです。だから、私にもわかりませんとお答えしたんです。

大本 小が大を飲んだのですね。

佐々木 普通ではありえないですよ。逆の 3,000 票で私が負けて当たり前ですから。

大本 それはやはり健康づくりでめざめた住民が育っていた。その人たちが支援に立ち上って佐久町の住民の方も、私たちにもやはり健康づくりをやって欲しいということだったんだろうと思いますね。

佐々木 それもあったでしょうね。

大本 佐々木さんの支持者のほうが信念の人が多かったのではないですか。どうしても勝

ってもらわないと大変なことになると危機感をもった人が結集したのではないですか。

佐々木 そうかもしれないですね。

7. 新しい町への健康検診の導入

大本 ともかく佐久穂町の町長さんになられたわけですが、旧佐久町のほうの住民健康管理システムは公約通り旧八千穂村のシステムと同じですか。

佐々木 同じです。合併するときに合併協議の会議をしますね。たとえば健康管理事業については新しい町になったとき、どういう仕組みにしようかという話は、2年以上やったんですが、合併協議会のなかで健康検診については八千穂村の今までの方式を取り入れていこうということが決められたんです。ですから佐久穂町になっても、まったく同じにやっています。

大本 佐久町でも、やはり地区別あるいは集落別の衛生指導員のような人を置いているのですか。

佐々木 つくって置いています。

大本 人間ドックも同じようにやっておられるのですか。

佐々木 同じですが、ドック検診の回し方がちょっと違っています。旧八千穂村のほうは35歳から70歳までで隔年、1年おきでした。ドックの隔年の間の1年はスクリーニングでやってくださいというやり方だったのですが、今度は毎年でもいいよということになったのです。だから受けたい人は毎年受けられる。

大本 料金はどうなっていますか。

佐々木 もともと佐久町は1人1万2000円、八千穂村は8000円だったんです。1万2000円というわけにもいかないし、8000というわけにもいかないので、中を取って1万円にしたのです。

受診率も旧佐久町のほうはそんなによくなかったと思います。実際にドックを受けている底辺がうんと広がったかという点、そうじゃない。それから健康管理もみんなが受けていたかという点、そうでもない。それもあって佐久町の住民からすれば低目の1万円にしたのです。

大本 日本の国でもいま問題になっているのは、スクリーニングを受ける受診率がかなり低い。制度はあるけれど低い。厚生労働省はそれをどうやって上げるかというのを気にしているようですが、旧八千穂村は高いですね。ただ、最近はだんだん下がってきたということのようです。

佐々木 下がってきました。今は旧八千穂村がいくら、旧佐久町が何パーセントと分けてやっていないからちょっとわからないのですが、健康管理、ドックも含めて受診する人は

50 %位になっちゃったでしょうね。

大本 八千穂にして、そうですね。

佐々木 昭和 34 (1959) 年に始めて最高時には 90 %にもなったものです⁹⁾。

大本 多様な職業の人が入り混じると、やはり下がりますね。

佐々木 ええ。農家が 70 %も 80 %もあったころは高かったんです。でも住民もだんだんサラリーマン化してきましたから。

大本 勤め先でもできますしね。

佐々木 それが相当ありますね。

8. 新たな健康普及活動への取り組み

大本 旧佐久町のほうに健康管理を普及させることはやはり大変ですか。

佐々木 大変ですね。

大本 どういう点が大変なのですか。

佐々木 まず意識の差があります。健康に対する認識の差が全然違うのです。旧八千穂の人たちというのは、来年で 50 年になりますから高いです。わかっているんです。だから言わなくていい。こっちの人たちは言ってもわからないし。

大本 ということは、旧八千穂村がやってこられた、みんなでいっしょにやっていくというシステムがなかなか理解されないということですか。

佐々木 旧八千穂村では住民も佐久病院も役場もいっしょにやっていく。いっしょに相談をして、じゃあいっしょにやろう。それに自分も参加しているんだという意識がすごく強かったですね。

大本 それに学習会で知識を獲得している。

佐々木 ひっきりなしに学習会をやります。だからそれに何年も繰り返し繰り返し出ているおばちゃんたちは、かなりレベルが高くなるんです。そうすると自分の身体のことかわかるし、家族の健康のこと考える。

大本 周りの人の健康にも気をかける。

佐々木 そうすると食べる物から住宅の室温だとか湿度だとか、そういうことまで全部考えてくれるようになるんです。

大本 すごい認識度、意識も高くなる。

佐々木 意識が高いんです。

大本 そうすると佐久町のほうはこれから住民の意識を高めていかなければいけない。

佐々木 だから担当に旧佐久町のほうで健康管理に出かけた人たちはどのくらいか、調べてくれといって調べてもらったら、やはり人口の割に少ないのです。

ここに平成 17（2005）年のヘルス（集団健康スクリーニング、ヘルスは通称——大本）の数字がありますが、全然違う（表 1）。

大本 半分しかない。

佐々木 はい。本当は、1000 人を超えていなくてはいけないのです。こんなに違うんです。平成 19（2007）年のデータでも大きく変わっていません。

大本 難しいですね。

佐々木 だから焦点はこの人たちをこの 1.5 倍にするにはどうやっていくのかということなんです。

大本 そのところをどういう点に力点を置いてやろうとされているのですか。

佐々木 もともと健康管理事業をやるときに、佐久病院がこうすればいいと教えてくれたのは各集落に衛生指導員をつくらうということです。最初は 8 人だったのですが、だんだん増えて 14 人にまでなったのです。もっとも、去年（平成 19 年）から“衛生指導員”という言葉はやめました。“地域健康づくり員”にしたのです。旧佐久町のほうにもその人たちを各集落ごとに置こうよということで去年から始めて、いま、この佐久穂町に 26 人いるのです。

そこでその地域健康づくり員たちをトップとして、旧八千穂にもいたのですが、集落単位でもって保健推進員というおばちゃんたちも、この町に置こうということで、いわゆる町会単位に 1 人ずつ置いていますから、115 人ぐらいいると思います。

そのうえで地域健康づくり員と推進員の皆さんを中心にして、とにかく集落のなかで健康についての啓発活動をしようということで町立病院も巻き込んで、いま、一生懸命やっています。そのため八千穂村でやっていたように保健師さんも集落にどんどん入り込ませて意識を高めていくようにしています。

大本 地域健康づくり員のほうはやはり男性ですか。

佐々木 はい。推進員のほうは女性です。

大本 地域健康づくり員、保健推進員の方たちも、ともども学習されるわけでしょう。

佐々木 前は佐久病院で徹底的に勉強しましたが、いまは佐久病院で勉強するとともにここでの保健師と勉強したりするということで両方です。相当勉強していると思います。

9. 町村合併後の前進にむけて

大本 どんなにいい技術があっても最終的には住民のものにならないと住民自身も健康にならない。一時的になったとしても長くは続かない。しかし旧八千穂村では健康管理が住民たちのものにしていった。どのようにして実現できるのかということがわかれば、どこの地域でもそれを実践できますね。そういうことでもう一度八千穂の地域を掘り起こしてみたいという思いがあります。それに加えて合併後、保健・医療・福祉の面で後退するところが多

いのですが、佐久穂町では高い水準を継承して低いレベルのところを高めていこうという試みをやられているというのも非常に積極的だし学ぶべきものが多いと思います。

北海道の瀬棚町も先進的な保健・医療をやっていましたが、合併してから保健師は減らされてしまい、全部だめになりました。

佐々木 瀬棚はそうなのですね。うちはこんな小さな町ですが保健師は 13 人います。1 万 3000 人で 13 人ですから 1000 人に 1 人保健師がいる。そんな町、ないですよ。

大本 日本にないですね。

佐々木 おそらくないと思います。町の保健師が 8 人で、それから千曲病院に 3 人います。それから佐久病院の保健師が 2 人います。佐久病院の宅老所に 1 人、地域包括支援センターに 1 人、ケースワーカーも 1 人います。

大本 それだけ手厚くやられるというのはどういうスタンスからですか。先ほど八千穂のなかですら病気をあぶり出しているだけだと反対する人がいたということですが、村の予算のなかでの医療費関係のウエイトというのは高かったのですか。

佐々木 それほどでもないですね。よその町村に比べれば別にやっていたのですからその分はあったのですが、健康管理事業をやっているから他の事業ができないとか、他のものを削ってこれをやったとかいうのはなかったですね。歴代の村長はこれにお金をかけるのは当然、教育や老人福祉にかけるとまったく同じ考えでやっていましたから。

大本 義務的経費だと考えておられる。

佐々木 とっくにもう義務的経費の中に入ってしまうですよ。佐久穂町にしてもだいたい年 73 億ぐらいの予算を組んでいます。健康管理、ドックと合わせてその予算の 100 分の 1 です。1 %です。1 %が多いか少ないかという問題になってくれば、けっしてわれわれは多いとは思わないです。老人医療費が国の平均に比べて 1 人 10 何万円も少なくなったとすれば、何でもないじゃないですか。

大本 おつりが出ますね。

佐々木 本当におつりが出る事業です。

大本 佐久総合病院名誉院長の松島松翠先生の研究では、保健師の数が多い地域ほど住民の健康度が高く、医療費も少なくてすむことを実証されています¹⁰⁾。ですから今後、佐久穂町の住民の健康度も高くなり、医療費も減少していくはずですよ。

10. 老人医療、子ども医療の無料化

大本 1965（昭和 45）年に 80 歳以上の老人医療の無料化、1972（昭和 47）年には 75 歳以上の老人医療の無料化にして、くわえて 1971（昭和 46）年に乳児医療の全額無料化ということをやられましたが、これはどういう意図からですか。

佐々木 前のほうの二つは国の政策でやったことですが、ちょうどその頃、八千穂村もまったく同じことをしたのです。国と少し違うのは子供の医療費です。国は3歳かそのへんですが、長野県は小学校入学まで無料化しています。佐久穂町は今年まで小学校6年生まで無料でした。今年20年度からは中学3年生まで無料にします。

大本 そこまで延長されるのはどういう理由からですか。

佐々木 生まれてくる子供が少ないのです。それに道路も良くなったり仕事場が佐久市だったりして、隣の佐久市へ移りたいという人たちもいるんです。ですが、町としては子供はここで育ててくださいよ、だったらこのくらいのことをしてあげますよということです。いわゆる子育て支援です。

大本 こういうエリアでも一極集中に似たことがあるんですね。

佐々木 全部、一極集中ですよ。東京ばかりじゃなくて地方でも中核都市に向かって一極集中があります。佐久市というのは伸びている都市です。高速路は通っている。新幹線はある。また中部横断道も通る。だから佐久市の中心部はどんどん成長しているんです。ですから佐久市のほうへ目が向くと思うんです。

大本 放っておけばそうなりますね。だけど中学校までとなると子供はこの町で育ったのだということを一生記憶しますね。

佐々木 そうなんです。だから親も子供を育てるのは佐久市より佐久穂町のほうがいいよと認識してもらいたいのです。

大本 本物の自然もこちらの方がまだあるし。

佐々木 どっちに住もうかと思ったときに、佐久穂町のほうが子供を育てるのに育てやすい環境がある。じゃあ、こっちの町に来ようというのを促す狙いはあります。

11. 町村合併によるグレードアップ・モデルにむけて

大本 最後にお伺したいのですが、若月先生はつねづね住民自身の自主的活動を期待しておられましたが、半世紀を経て住民の健康に対する自発性・自主性、さらにはまちづくりにおける自治能力の向上というのはどのように変化してきたと思われますか。

佐々木 基本的な理念は変わらないでしょうね。私は同じだと思います。ただ、住民の生活のレベルが40年、50年前からずいぶん変わってきました。

大本 生活水準も違います、生活様式も変わってきましたね。

佐々木 それに人とのつきあいも教育もみんな変わってきましたから、その時代なりの変化というのがあります。その変化というのは結局どこに表れているかというと、まずは受診率に表れていると私は思います。その裏には今は自分勝手な時代になってきて、自分の言いたいこと、主張することはどんどんするけれど、なかなか責任は果たしてくれないという風

潮というのもあるのかなという気がします。

大本 自治能力の向上というのは八千穂の健康システムを失いたくないということから佐々木定男町長を推していった住民たちがいるということのうちに表われているようにも考えられます。いざとなったら自分たちでやっていこうという、そういう力がつくり上げられてきたことは事実ですね。

佐々木 それはたしかにそうだと思います。

大本 若月先生もどこかでいっておられたと思いますが、昔は農家というのは貧しかった。助け合わないと生きていけなかった。だから健康管理も全村でやろうということになったのですが、だんだん生活が豊かになって、長野県でもいろいろ工場が移ってきて働く場所ができ農業だけでなくでも食えるというふうになると、都会型の“おれさえ良ければいい”といった風潮がかなり出てきますね。おれさえ良ければでは社会がだめになるんだから、もう一度連帯しなければいけないというふうになればいいんですが、なかなか、そうもいかない。

佐々木 そのチームワークが 40 年前のようにはなかなかいいんですが、それでも自分自身の健康に対する意識というのは持ってほしい。だから昔のように、みんなを一堂に集めて話をしたら聞いてくれるというのはもうないですね。だからまずもってあなたがやれば、あなた自分自身の得ですよ。あなたの得にもなるし家族の得にもなる。回りまわってきて町も得ですということです。そういう思いでやっていくしかないのかなと思います。

大本 そういう思いでもって大変だけれど旧佐久町の住民と旧八千穂村との住民の健康意識格差を解消していくということですね。

佐々木 合併して 3 年たって住民の皆さんもわかってきてくれているので、お願いをした地域健康づくり員（旧 衛生指導員）も保健推進員（旧 女性の健康づくり推進員）の皆さんも活発に動いてくれるようになりました。だからもう 2, 3 年したらずいぶん変わるだろうなと期待をしているのです。

大本 桃、栗 3 年といいますから、これから花が咲くように祈っております。

いま、各地の町村合併でいろいろぎくしゃくしたことが起こっておりますが、佐久穂町が合併をやってもこれだけグレードアップできるというモデルを創造されることを期待しております。長時間にわたりどうも有りがとうございました。

（インタビューは、2008 年 2 月 5 日午後 1 時 30 分から 2 時 30 分まで、佐久穂町長室においておこなった）

注 _____

1) 『村ぐるみの健康管理二五年』, 209 頁。

2) 佐久総合病院『農民とともに』133。

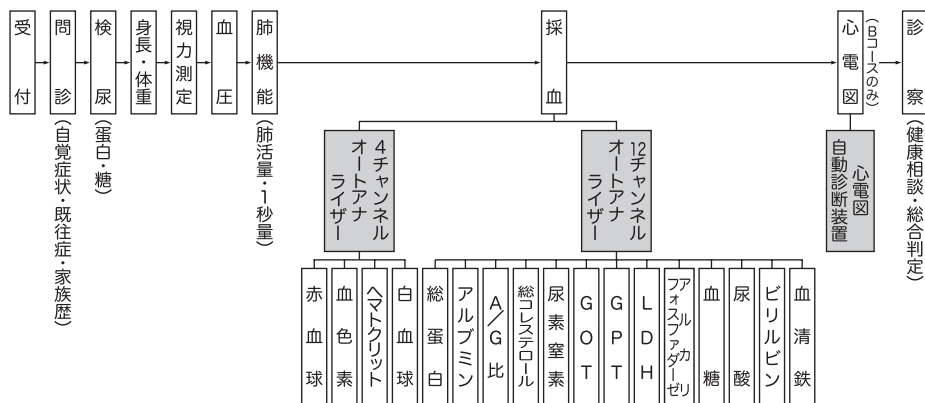
- 3) この経過については、若月俊一先生も『村で病気とたたかう』（岩波新書、1971 年）のなかにも紹介されている。
- 4) 八千穂村の健康管理の成果が上がるなかでその影響もあって、1973 年に佐久病院に健康管理センターが開設され集団健康スクリーニング方式がとられようになり、地域ぐるみの健康管理が長野県の全域的に展開されるようになった。
- 5) 岩波新書、1971 年。
- 6) 『村ぐるみの健康管理二五年』。

初期の時代の衛生指導員の活躍状況が『村ぐるみ健康管理二五年』のなかに描かれている。

当時のどこの村も以下のような環境状況であり衛生員が必要であった。「村長の任命により昭和32年に衛生指導員が編成された。八千穂村では当時八名が選ばれた。仕事は環境衛生が主であった。伝染病赤痢が頻繁に発生し、食物にハエが止まるのは当たり前で、お茶を呑むにもウチワでハエを追うのが常であった。家の中にはノミもいたし、検便をすれば回虫卵も受検員数の約50%が保有していた。どこの部落でもこんな環境の中で生活していたから、環境衛生に主力を注いだ理由もここにあった」(37 頁)。

衛生員の具体的活動は「当時村と保健所の指導をうけて、まず、伝染病を媒介するハエの駆除から始めた。……昼間はハエを駆除するため、駆除薬品を一戸一戸散布して歩いた。ノミ駆除のために油化した消毒、回虫卵駆除のため駆虫薬品の配給、伝染病が発生すれば患者の家はもちろん近所周辺まで役場衛生担当者の指導を受けて、消毒に明け暮れた毎日であった」(同、38 頁)このような仕事であった。

- 7) 集団健康スクリーニングの検査項目（昭和49年から実施）



出典、『村ぐるみの健康管理二五年』より。

- 8) 従業員組合のなかの一部の組合員から八千穂村の健康管理廃止要求まで出されたこともあった。松島松翠「八千穂村健康管理とその意義」佐久総合病院創立30周年記念『佐久総合病院』佐久総合病院・従業員組合、1975年第2号、185頁～188頁。
- 9) 『村ぐるみの健康管理二五年』39頁に衛生員の指導力の判定は受診率であったため、各衛生員は受診率をあげるために相当頑張った様子が以下に述べられている。その結果が90%近い受診率に達成したのと考えられる。
「衛生員の指導力は、担当する区域の検診の受診率によってきまった。受診を受けない人の中に

は病気のため検診場まで歩けない人もあった。時には背負って連れてきたこと、リヤカーに乗せて検診場まで運んだこと、所用で出かけた人に電話して連絡したり、受付簿を見てまだ来ない人の家を回ったり、あらゆる手だてをして検診率の向上につとめた。」

- 10) 松島松翠「農村における健康増進活動の費用・効果分析に関する研究」日本農村医学会雑誌, 50 巻 4 号, 2001 年 11 月, 568 頁。

表 1 <佐久穂町>

(2008 年 2 月)

集団検診（ヘルススクリーニング）厚生連				
料 金				
A コース	5,985 円	基本検診（39 歳以下は心電図を選択）		
B コース	7,455 円	〃	+ 心電図	
C コース	6,720 円	〃	+ 眼底	
D コース	8,190 円	〃	+ 心電図 + 眼底（40 歳以上）	
大腸（便替血）	1,575 円	1 人当り検診料	14,000 円	
骨密度	1,890 円			
健康度評価	357 円			
歯科 1 人当り	2,000 円			
検診受信者数（ヘルス）				
		H.17	H.18	H.19
旧佐久町		406 人	660 人	497 人
旧八千穂		697 人	777 人	680 人
計		1,103 人	1,437 人	1,177 人
町民ドッグ				
	(料金)	H.17	H.18	H.19 は
千曲病院	43,050 円	665 人	368 人	H.17 より多い
	CT 7,750 円			
八千穂クリニック	37,800 円	280 人	228 人	
佐久総合病院	38,900 円	318 人	456 人	
	CT 7,350 円			
計		1,263 人	1,052 人	

◎基本的にヘルスとドッグの隔年受診としている。

(1,700 人希望者)

資料出典：佐々木定男町長の提供による。

Ⅱ－２．全村民健康管理への保健師の活動

旧八千穂村・元保健師 八巻好美氏

目 次

- | | |
|---------------------|----------------|
| 1. 地域のなかでの保健活動と学習活動 | 4. 旧八千穂村住民の特徴 |
| 2. 日常の保健師の仕事 | 5. 松川町視察のこと |
| 3. 役場と佐久病院と住民の協働 | 6. 現在の地域の課題は何か |

八巻好美氏の略歴

1971（昭和46）年3月，長野県公衆衛生専門学院 保健婦科卒業
1971（昭和46）～73（昭和48）年，長野県南牧村役場勤務 2年間
1973（昭和48）～75（昭和50）年，高森町役場勤務 2年間
1975（昭和50）～94（平成6）年，臼田町役場勤務，19年間
1994（平成6）～2005（平成17）年，八千穂村役場勤務，11年間

1. 地域のなかでの保健活動と学習活動

大本 保健師さんになられて勤続何年になられますか。

八巻 私は八千穂村では11年間です。それ以外に南牧村というところで2年。佐久病院のある臼田町で19年間，トータルで34年間です。

大本 臼田町がやはり中心ですか。

八巻 松下拡先生の住む松川町の隣町の高森町でも2年やりました。

大本 保健師さんにも転勤があるのですか。

八巻 異動はないです。自分の意思です。南牧村は保健婦学校を卒業してすぐの新卒時でしたが，たまたま先輩がいたうえに私は八ヶ岳の山に惚れてここならいいと思って南牧村で2年。夫が教員でたまたま下伊那のほうに転勤になったので，私も一緒に行って高森町で2年。八千穂村が私の嫁ぎ先なのですが，たまたま臼田町が空いていたのでそこで19年間やりました。八千穂村はたまたま保健師がいなくなって，誰かいらないかという話があったとき，私も最後は八千穂でという感じで受けました。

大本 ベテラン中のベテランですね。

八巻 それも，辞めて今年で4年目になります。

大本 すごいですね。

八巻 ありがとうございます。

大本 保健師のお役所での仕事は、0歳健診、3ヵ月健診と、健康に関することは赤ちゃんから高齢者まですべての年齢層をみますね。34年間やられたなかで、とくに八千穂村での活動には他の町と違ったところがありましたか。

八巻 八千穂の場合は、夜、やることが多いのです。

大本 どういうことですか。

八巻 衛生指導員という住民組織がありますが、その人たちとの勉強会が必ず月に1回はあります。勉強会は、必ず夜の仕事です。それから「福祉と健康のつどい」という住民のお祭りのためにも、地域で勉強会をやるのです。衛生指導員さんたちが主になって地域で勉強会をするといっても夜でないと地域の人が集まらない。それから「福祉と健康の集い」に向けて年に1回ですが劇をやるのです。その準備としてまず地域の勉強会をやります。

大本 そうすると地域の勉強会は、どれぐらいの頻度でやることになりますか。

八巻 一つの地区でだいたい年に5回か6回その地区の人たちを巻き込んで勉強会をやります。

大本 八千穂村に地区はいくつありますか。

八巻 八千穂では6地区ありましたから、それが夜の仕事になります。

大本 6地区×5回で、30回ですね。

八巻 それに劇の練習14日間、衛生指導員の学習会12回合わせると60回くらいですかね。

大本 月にすると何回もやることになりますね。

八巻 だからしょっちゅう夜の仕事があったのです。あとは「つどい」に向けての劇の練習がだいたい14日間あります。要するに昔から佐久病院の方針で、ただのお説教ではだめだ、劇を通じて地域の皆さんに健康について考えてもらいましょうということです。

それは衛生指導員という男の人たちがずっとやっていました。だから夜の仕事は他の町村より多いというのが八千穂村の特色です。それから八千穂村は佐久病院との関係で、保健師たちもすごく意気込んで来るのですけれど、だいたい2年ぐらいで辞めていっています。私が11年やって歴代2位だったのです。今はもう私と一緒にやった後輩たちが私を越えるようになりましたが、2年ぐらいで辞めていく人もいたのです。

大本 それは夜の仕事がついからですか。

八巻 それも一つあると思います。それと、みんな理想を持ってきたのですが、理想と違っていたということもあったのではないのでしょうか。普通、保健師は長いこと勤めるのですが、私がいく前には17年間に28人の保健師が入れ替わった村ということです。

大本 八巻さんは定年退職までおられたのですか。

八巻 孫が生まれたりして56歳で辞めました。私も、おじいちゃん、おばあちゃんがいてくれたので保健師を34年間やれたのです。たまたま嫁さんたちが勤めたいということもあり、

では私が辞めるということで辞めました。

大本 34年間勤めることは大変なことです。八千穂村では一般的に2年ぐらいで交替するところを11年間もおられたというのは、どういうことですか。

八巻 自分もある意味で歳を取っているし、子どもたちも大きくなっていたから夜の仕事に出られたというのもあったし、それから私は臼田町などいろいろなところで経験をしていましたから。

大本 臼田町ではどうでしたか。

八巻 臼田町では今の夏川周介院長と一緒に“胃袋学習会”とあって、夜も一緒に出てやりましたから、そういう意味で佐久病院と住民の関係が同じです。

大本 胃袋学習会というのは何ですか。

八巻 今の院長は外科の先生なのです。臼田町の時に胃の検診の受診者が少ないので胃袋の勉強会をしようということで、やっぱり夜、地域でやりました。そういうことも臼田町でありました。そういうわけで佐久病院の先生方にはいろいろな面で本当に助けられました。とくに八千穂村は佐久病院との関係が強いのですが、佐久病院の先生方をほとんど知っていたので、病院の人たちとの関係がうまく行きました。そんなこともあって、私は八千穂村で大変だと感じなかったのだと思います。

大本 佐久病院の先生方と話をしたりすることで、先生方と触れない場合と比べて学習する機会、自分を高めていく機会というのが多いと思いますが、いかがですか。

八巻 それは、そんなに変わらないと思います。でも気軽に地域に先生たちが出て来てくださるから、地域の人たちにとってはすごく有り難いし、病院の人たちが地域のほうに来てくださるから病院との関係がうんと深くなったのです。何しろ佐久病院と八千穂村との関係はそろそろ半世紀にもなりますからね。

大本 検診によく来るようになったということですか。

八巻 検診ばかりではなくて、夜の勉強会にも出てきてくれました。だからテーマによって、例えば胃のことを勉強したいというと健康管理部の松島松翠先生の部下たちが、どういふ先生たちがいるからその先生をそこへやりますねとか、内科、外科のことを勉強したいと言えば、内科、外科の先生をやりますねといってくれるのです。

大本 すごくありがたいですね。

八巻 ありがたいです。いまは、八千穂村はとくに佐久病院のありがたさというのをあまり感じていないようですが、他の地区からすればすごいことだと思います。

大本 1959（昭和34）年からの全住民検診も現在までずっと続いていますし。

八巻 そうです。そういう意味では病院が村に入ってきてくれることで、一般に村といえど閉鎖的な雰囲気がありますが、八千穂村の住民はそうではなくて、人を受け入れられる態勢があります。それには病院の力が大きいと私は感じています。

大本 八巻さんは保健師さんですから、学習会は職務以外のことですね。

八巻 でも、これも仕事なのです。

大本 仕事といえば仕事ですが、日常の業務といたら、0 歳健診、3 ヶ月健診、何とか健診とそれからスクリーニングのお手伝などがありますね。そういう業務と関連しますが、夜の学習会というのは勤務外ですよ。

八巻 でも活動の柱は訪問活動です。どこに誰が住んでいて、どういう人がいてという訪問活動が大きいし、それから地区活動。その地区活動のなかに夜の勉強会が入ります。

大本 地区活動というのはどんなことをやるのですか。

八巻 それぞれの地区に出かけて行って公民館に集ってもらい血圧を測ったり、健康の話をしたりという地域に出向く活動です。集まってくる人はそこで状況がみれるのですが、公民館までこられない人の家庭には公民館の帰りに訪問して状況把握をしていました

2. 日常の保健師の仕事

大本 保健師さんのもとの業務は何ですか。

八巻 母子とか成人とか高齢者とかいろいろあります。そういう方の所に、まず訪問します。母子でしたら、生まれた赤ちゃんは一人残らず訪問します。だから全部、把握しているのです。どこの家には誰が生まれて、誰が居てというような把握は訪問活動でやります。とくに新生児の全員訪問と 4 ヶ月、7 ヶ月、10 ヶ月、1 歳半、2 歳児、3 歳児の健診と相談を全部やっています。母子保健法でいっているのは 1 歳半と 3 歳なのですが、それ以外に 4 ヶ月、7 ヶ月、10 ヶ月、2 歳も入れています。それには健診ばかりでなくて相談ということもあります。

それから子どもたちの子育てランド、要するにお産したお母さんたちの場所とか、その上の 1 歳から 3 歳ぐらいまでの保育園に行く前の子どもたちの場としては遊びの広場という形をとって遊び方だとか躾のことなどを一緒に考えます。こんなことが保健師の普通の業務です。

成人だったらヘルスクリーニングとか、検診を受けただけではだめですから報告会とか、そういうのも全部をやる、ただの検診で終わらせないというのが八千穂村だと思っています。だから私も来た人たちの血を採って、はい、終わりですよではなくて、そこでお茶を飲んで頂いて衛生教育をしたりしました。

大本 健康検診後の報告会はすごく大事ですね。

八巻 健康検診の場面で 1 人ひとりをとらえ、報告会は報告会でまたやるということができるのもやはり病院との関係です。

大本 そういう活動をしていますと全住民のほとんどは把握できますね。

八巻 だいたいどこに誰が住んでいるか、どういう状況にあるかが分かります。それは八千穂村の良さだと思います。

大本 訪問には法律で定められた活動と八千穂の独自の業務がある。それ以外に地区活動もありますね。

八巻 地区活動は衛生指導員さんたちとの夜の会議のほか、44 地区（集落）に出向いていて身体の相談にくる人の対応、こちらからのお知らせの伝達などを地区ごとに4、5回はやっていました。トータルにすると44 地区×4～5回＝176～180回となり、すごいです。それをあの当時、保健師3人でやっていました。それから高齢者の人にお達者でいてもらう「お達者教室」をやったり、健康増進の「ヘルスアップ」教室をやったり、プールがないのでクアハウスにいて皆さんに「水中訓練」をしてもらいました。

大本 健康運動指導士の資格ももっていらっしゃるのですか。

八巻 それはないけれど、そういうのは村でお金を払って健康運動指導士に頼みます。私たちはみんなをそこに連れていったり、血圧を測ったりして健康状態をみて、運動指導士にはそっちの専門のことをお願いします。それからもう一つは「相談事業」です。健康相談ということで、週1回は福祉センターの保健室に詰めて、ドックを受けた人の結果の見方だとか母子手帳を出したりしてやっています。

大本 すごい仕事量ですね。

八巻 仕事量はすごいと思っています。平成19年度までの『健康管理事業年報』（VOL 18, 佐久穂町, 2007 年）の資料がありますが、このなかに活動が書かれてあります（表1）。いま、私がいった健康相談は毎週水曜日。月、水となっていますが、これは町村合併をしたからで、私たちの時は水曜日だけでした。母子手帳をやったり検診の報告をしたり、予防全般のことで家庭訪問を随時やったりします。他に病院と一緒に健康管理の事務局会を行っています。

大本 数えただけでもすごいですね。

八巻 保健予防事業は妊娠、それから乳児期、成人、老人などに分かれています。

3. 役場と佐久病院と住民の協働

大本 役場と佐久病院と住民は、お互いにどのように連携をとっているのですか。

八巻 役場と佐久病院との関係は切っても切れない、病院とは持ちつ持たれつというか、46年間一緒にいろいろなことをやっていたといういい関係ではないかと思います。

大本 佐久病院の検診隊が地域においていて、先生方とか看護師さんとか事務職の方たちと一緒にやってこられたということですね。

八巻 行政と病院と住民の3者がともに一緒にやってこれたということがとても良かったと思います。役場で毎月、事務局会というのがあり、そこでどうしていくかということ

表 1

保健予防事業

平成 19 年度の保健予防事業重点目標

① 生涯を通じる健康づくりの推進

乳幼児から高齢者に至るまでの健康で安心して生活を送れるよう支援

② 守る健康からつくる健康への意識の醸成

③ 評価につながる保健活動

保健予防事業の概要

	事業名	年度実績(人)	日程	内 容 等
保 健 予 防 全 般	健康相談	540	毎月・水曜日	母子手帳交付、不妊、健康、子育て、介護、 検診結果相談等
	家庭訪問	延べ609	随時	保健・福祉活動の中心
	健康管理データバンク		随時	母子・成人保健、予防接種業務等のデータ管理 検診結果、予防接種情報のデータ蓄積
	健康管理合同会議	318	年2回	保健衛生行政に住民意見を吸い上げる 毎年度テーマを決め意見交換
	福祉と健康のつどい	1,500	年1回	地区ブロック会の研究発表、健康づくりの啓蒙 演劇の上演、参加団体数61団体
	健康管理事業年報		年1回発行	事業実績・評価の検討
	健康づくり推進協議会			保健衛生行政の協議の場
	衛生指導員 (定例会)	[15]	月1回	地域保健活動の推進 衛生指導員、千曲病院、佐久総合病院、町
	保健推進員	[116]		地域保健活動の推進
	健康管理事務局会		月1回	健康管理事業全般の事務局検討会議 千曲病院、佐久総合病院、町
	地域ブロック会	延べ491	年5～7回	衛生指導員と保健推進員の地区学習研究会
	支援会議		年4回	住民支援の調整会議 支援センター、町
妊 娠 期	こうのとりの支援事業	2	随時	不妊治療助成
	母子手帳交付	74	毎月・水曜日	手帳交付と保健指導
	妊婦教室	18	年3回	歯科検診、生活指導、母乳・栄養相談等
	両親学級	22	年3回	妊婦と夫を対象に相談・指導
	妊婦一般健康診査	延べ210	通年	受診票 前期1回、後期2回(35歳以上超音波)
乳 幼 児 期	新生児訪問	68	通年	出生児すべてを対象 乳児、産婦の観察保健指導 健診、予防接種の指導・案内
	乳児一般健康診査	73	通年	受診票 1ヶ月健診
	3～4ヶ月健診	74	年12回	小児科医師、看護師、栄養士、歯科衛生士 保健師
	7～8ヶ月相談	68	年6回	看護師、栄養士、歯科衛生士、保健師

戦後日本における予防・健康運動の生成・発展・現段階（下）

	事業名	年度実績(人)	日程	内 容 等
乳 幼 児 期	9～10ヶ月健診	76	年12回	小児科医師、看護師、栄養士、歯科衛生士 保健師
	子育てランド (0歳児と保護者の育児)	延べ529	年24回	赤ちゃんと保護者の育児教室 保育士、栄養士、助産師、保健師、ボランティア
	お誕生相談	71	年4回	看護師、栄養士、歯科衛生士、保健師
	1歳半健診	75	年6回	小児科医師、歯科医師、看護師、栄養士、 歯科衛生士、心理相談員、保育士、保健師 食改推進協議会員
	2歳児相談	68	年6回	看護師、栄養士、歯科衛生士、保健師
	3歳児健診	92	年6回	小児科医師、歯科医師、看護師、栄養士、 歯科衛生士、視能訓練士、心理相談員、保育士、 食改協会員、保健師
	予防接種	延べ761		集団:ポリオ、二種混合 個別:三種混合、麻しん風しん混合、BCG
	あそびの広場	延べ589	年20回	保育園入園前の子どもを対象としたふれあいの場 保育士、食改協会員、栄養士、保健師
保 小 中	保育園歯科指導	園児	年2回	保健師、歯科衛生士
	学校保健委員会		年4回	小学校関係者と医療関係者の連絡会
	健康問題連絡会		年4回	保育園、小学校、中学校、教育委員会、佐久保健所 千曲病院、佐久総合病院、JA佐久浅間、町
成 人	健康手帳交付	300		検診結果、相談等健康記録
	肺レントゲン検診	1,292	町内9日間	肺レントゲン検査 個人負担金 無 喀痰検査者のみ個人負担金 500円 (75歳以上個人負担金 無)
	肺ポータブル検診 (訪問)	54	年 6日間	在宅障害者等に対する訪問検診 佐久保健所
	乳房・子宮がん検診 (集団)	子宮 609 乳房 605	年13日間	個人負担金 セット 1,500円 (75歳以上個人負担金 無)
	胃カメラ検診(個別)	491	年間	35歳以上町民ドックを受けない人 個人負担金 5,000円
	集団健康検診 (ヘルススクリーニング)	1,436	年17日間	厚生連Dコースに歯科・骨密度・大腸検診をセット で実施。 個人負担金 1,300円(75歳以上個人負担金 無)
	集団検診結果報告会	889	年20日間 47会場	個別相談、試食、運動教室等 千曲病院、佐久総合病院、支援センター 保健師、衛生指導員、保健推進員、食改協会員
	町民ドック(個別)	1,061	年間	35歳～75歳 隔年補助 個人負担金 10,000円
	ドック内〔節目〕(個別) (肺ラセンCTセット)	[135]	年間	節目年齢 (40・41・45・46・50・51・55・56・60・61歳) 個人負担金 15,000円

	事業名	年度実績(人)	日程	内 容 等
成 人	ドック結果報告会(個別)		随時	要指導者(C・D・E)の個別相談と健康指導
	インフルエンザ予防接種	2,362	10月～1月	65歳以上及び法に規定された者 一律 1,500円を助成
	生活習慣病予防教室	延べ303	年3回	高血糖、高脂血、高尿酸、肥満の要生活指導対象者 (C判定) 採血、運動・栄養教室
	個別健康教育	6		生活習慣病に対する要生活指導者の個別指導
	ヘルスアップ教室	延べ652	年22回	理学療法士、運動指導士による運動指導 保健師、公民館
	お達者教室	延べ3,179		各地区公民館及び施設で実施 理学療法士、作業療法士による指導 支援センター、保健師
	訪問リハビリ	延べ18	随時	理学療法士指導 地区お達者教室後に訪問リハ
	はつらつ機能訓練教室	延べ101	月1回	65歳未満の障害をもっている人の機能訓練教室 理学療法士、保健師
	認知症家族教室 家庭介護教室		年数回	認知症高齢者を介護している家族を対象 悩みを吐き出す場づくり
	男の料理教室	58	年2回	主に一人暮らし高齢者を対象とした料理教室 栄養士、保健師、支援センター
	障害者デイ・ケア	315		製作活動を中心に学習会等 保健師
	ケース会議		月2回	施設利用者の情報交換とサービスの調整 医療機関スタッフ、社協、支援センター、保健師
	献血	11	年2回	全血 400ml、200ml

出典：佐久穂町『健康管理事業年報』vol 18, 2007, 平成 19 年度発行

常に話し合ってきたのでうまくいったのだと思います。だから住民の健康と福祉を考える力、それを施策に展開する行政の力、種をまき応援する病院の力の３者が協働によって健康を守ってきたのが一番ではないかと思います。

大本 住民の方からいろいろ聞くというのは、素晴らしいです。住民の方々が、自分たちの町をつくっているのだということが自覚できるのはすごいです。

八巻 住民と行政とが、結構、近いのです。

4. 旧八千穂村住民の特徴

大本 保健師という職業は素晴らしい仕事ですね。やりがいがありましたでしょう。

八巻 充分、あります。本当に保健師の仕事というのはとてもいい仕事だと思っています。

一つは、世代をつなぐ仕事だと思います。というのは、臼田町からのつながりなのですが、3人目の子どもを妊娠したお母さんが離婚するとかいろいろなことがあったので、堕ろしたいと言ってきたのです。“そんなこと言わないで”と健康相談の時にいったら、生んだのです。その子が今度、自分が妊娠して子どもができたと連れてきてくれたのです。保健師さんがいなかったら堕された子どもなのですが、と自分の子どもを連れて来てくれた時にこれは保健師でなければ味わえない喜びだなと思いました。

大本 3代ですね。

八巻 そうなのです。だからお母ちゃんが堕すといったけれど、堕されなかった子が自分の子どもを連れて、もう3人目になったのです。その人が、私が臼田から八千穂に移ったということを知って、八千穂まで来てくれたこともあって、やはり世代をつなぐ楽しい仕事だなと思っています。

それと検診の時に、いろいろな人にスタッフをお願いするのですが、たまたま歯のほうでお願いした歯科衛生士さんが、私の動きを見て、私も八巻さんのような保健師になりたいと言って看護学校を受けて保健婦学校に行って保健師になったのです。そんなこともあって人のために多少は貢献したかなという思いはあります。そのほか教室に行けない時に、保健師がいないとやっぱり寂しいと言われるのも、やはり安心感だと思うのです。そんなことどもを感じております。

私は辞めた時に『私の宝物』（八巻好美著、2004年）というものを自費出版しました。このなかに書いたのですが、外来の講師がいった一言にこんな言葉があります（同書、82頁）。“八千穂の上手、外来講師いわく”八千穂の保健師たちは、とにかく「会議上手——会議がうまい。担当者でなくても、必ず課長や係長が参加して、小さな会議から大きな会議とスムーズな流れがあります」。保健師だけでやらないで、人を巻き込むところがいい。それから「連携・情報上手——いろいろなしがらみを抜きにすぐに連携の手を差しのべ、その情報をいち早く入手している」というところが、とくに八千穂はうまいと。「反省上手——事業の終了後の反省が好きで、反省のない事業に発展なし」。「遊び・企画上手——住民ばかりでなく運営する側が楽しくなるような企画を常に考えている」。「夢上手——みんなの共通の夢が見られるまで、あの手この手で考え、その夢に向かってまずやってみようと、実行が早い」。「誉め・交渉上手——とにかく専門家がくすぐったくなるほど、誉めてくださいます。知らない間に八千穂村が好きになっている」。「ふれあい上手——事業を住民に押し付けるのではなく、会いましょう、楽しみましょうが前面に出ている」。「まとめ・まとめ上手——事業にかかわるスタッフの数が多く、各課を越えて事業が進められている」。「記録上手——記録も行政の事業記録でなく、住民の歴史として記録をつけている」。「住民上手——住民皆が八千穂村が好きで、全員が行政の理事者的感性がある」。こんなふうに外来講師が八千穂村を分析してくれました。“46年間、佐久病院と一緒に活動する中で、出てきたものだと思います”と書か

れています。これはたまたま八千穂村にかかわっているスタッフが、八千穂は他と違うよと私に言ってくれたことをここにまとめたのです。でも、このことはとても嬉しいことです。

大本 『衛生指導員ものがたり』(42)のなかに八巻さんのことが書かれてあります。八巻さんは“人を巻き込むことがうまい”といわれていますが、その秘訣は何でしょうか。

八巻 人を巻き込むのがうまいといわれましたが、自分では判りません。何事も充分にできないので多分、自分としては精一杯やっている。その姿が多分、「おれたちもやろう、私たちもやろう」と思ってくれるのでしょうか。1人でやるよりも、みんなでやった方が楽しいというような雰囲気があるのかもしれませんが。はっきりしたことが言えません。

大本 「八千穂の上手、外来講師曰く」というのは、すごくよく当たっていると思います。これに関連して、いま、佐久穂町長の佐々木定男さんは旧八千穂村の村長さんでしたね。八千穂村より佐久町のほうが人口は多いわけですから、首長選挙をやれば普通は大きいほうに飲み込まれるはずですが、逆になっています。町長選の時に、佐々木さんは自分は町長になるつもりはなかった、みんなから推されてなったといっておられました。住民の方たちは相当佐々木さんにテコ入れされたのでしょうか。

八巻 しました。

大本 普通は大きいほうの町長さんがなるのにと自治省から問い合わせがあったということです。

八巻 佐々木定男さんは穏やかで、とてもすばらしい町長だと思います。

大本 謙遜な方という印象でした。上からものを言う方ではないですね。小さな村が大きな町を飲み込むのは全国でも珍しい、どうしてですかと伺ったら、分かりませんとおっしゃるのです。佐久町の人びとも相当多く投票されたのですね。自分たちが今までやってきたことを守りたいという八千穂村の住民の熱意の現れだと思います。

八巻 それはありますね。八千穂は行政主導というよりは、住民主体的です。だから佐久町の人たちも、そういうところがいいと思ったのではないのでしょうか。

大本 若月先生の予防の思想、住民と共に歩み、病院は住民を育てる役割があるという思想とその実践はすごいですね。

八巻 素晴らしいですよ。それがずっと受け継がれていると思います。

大本 そうしますと、住民がもっと自分たちで自立的にやっていくことが大事になってきますね。

八巻 劇などはその一つです。自分たちで脚本を書き、演技もする、すばらしい劇をやります。

大本 自発的にですね。

八巻 自発的にです。衛生指導員でした高見沢佳秀さんが書いて、衛生指導員たちが夜、集まって劇の練習をするなんて考えられないじゃないですか。バスの運転手だ、自営業だ、

布団屋さんといったそれぞれ職業がある人たちですよ。私たち保健師は、その時に交替でお茶を入れにいたり、場所がうまく取れるようにしたり支援するのです。だから黒子に徹してやっています。

大本 衛生指導員さんは、地区から上がって出ているんですね。

八巻 当時は15人でした。

大本 地区から選ばれても、嫌な人はやらないのではないですか。

八巻 任期は4年なのですが、選ばれれば、だいたいやってきましたね。

大本 4年で、また新しい人が出て来る。

八巻 新しい人も出てくるけれど、半分ぐらいは残っているからつながっていけます。2期、3期とやる人たちもいます。

大本 地域にもどった方々は、意識が高くなっているでしょうね。

八巻 勉強したりしますから。

5. 松川町視察のこと

大本 松川町では住民の方々が自ら健康づくりをやっておられるというので八千穂の方々が勉強に行かれたということですが、具体的にはどんなことをやっていたのですか。

八巻 1年間、地域の人たちが取り組んだことを発表する場所がつくられているのです。それを私たちは見学に行ってきました。だから例えば梨の摘果をこういうようにやっているというふうに疲れるとか、そういうことを皆さんが研究してそれぞれ発表するのです。

大本 住民の方々が、自分たちで勉強したことを公衆の前で発表する。

八巻 そうです。それを私たちは見学に行ったのです。

大本 八千穂の村は八巻さんを始めとして、住民の方々の活動が活発でしょう。それと、どこが違いますか。

八巻 ほとんど同じだと思っています。同じなのだけれど、衛生指導員さんたちが新しくなると、いろいろな先進地を勉強するのです。自分たちらしい活動をやるための一つの勉強の場所として松川に行ったのです。

大本 代が替わるたびに、勉強に行くということですか。

八巻 そうです。

大本 八千穂では佐久病院の先生方とのかかわりがすごく強くて、八千穂の住民も病院のほうに出かけていたりという相互の関係ですが、下伊那郡松川町というのは病院とのかかわりではなくて、社会教育の方とのつながりですね。

八巻 社会教育のすばらしい先生に松下拡先生という先生がいるんです。くわえて保健師の熊谷（くまがい）勝子さんという人がまたすごく熱心で、その2人が中心になって住民活

動をやっていました。保健師でやっていたんですが、その人も飯田女子短大の先生になっています。

今度、メタボリックシンドロームが出てきますが、そのほうを系統立てて指導するというようなことをやっていると思います。

大本 どんなふうに住民と協働関係をつくっているのですか。

八巻 住民たちは調べるけれど、どこを調べたらいいかが分からないという時に、二人が、こういうことを勉強したらどうですかとアドバイスをします。

大本 松下先生というのは、松川町の社会教育主事だった人ですね。

八巻 社会教育主事だったんです。

大本 松川町は住民の力はすごいけれど、あそこにも病院はあるのですか。

八巻 日赤があったと思います。

大本 病院との関係はどのようなのですか。

八巻 熊谷さんという人は力のある人だから、例えば名古屋大学だとかどこどこ病院だとかから呼んで研究をやっているのです。例えば花粉症のことでアレルギーの勉強をするということになると、佐久病院の小児科のアレルギーの先生を連れてくるとか、専門家をちゃんと呼んでやる。そういう点では私たちとは違う。

大本 佐久病院が地域に入っていくのは、また別の方法ですね。

八巻 専門家をきちんと呼んで来るという辺りがすばらしいと思います。

大本 その成果を学習していくわけですね。

八巻 専門家を、それなりに呼ぶ。その呼ぶのが専門職たる保健師で、検診もただの検診ではなくて、もっと精度のいい検診をやるにはどうしたらいいのか考える、そういうようなことをつねに考えている。

大本 やり方としてはいろいろありますね。

6. 現在の地域の課題は何か

大本 三者が一緒にやってきましたが、問題があればお互いに話し合うという場があるから、それほど大きな問題は起きていないと思いますが、強いていえば行政に対して、あるいは佐久病院に対して保健師さんのお立場からどういう課題がありますか。

八巻 私の反省としていいますと、行政と住民が近過ぎるのです。私たちも住民に近いでしょう。そうすると、例えば健康相談に行った時に、“保健師さん、あそこの道の真ん中に穴があいていて、それが直らなくて困るんだよ”とかいう健康以外の問題が出てすぐに担当者のところに行ってあげるので、すぐに物事が片付いてしまうのです。

大本 官僚的な拘り定規でない。

八巻 それは一つにはいいことなのですが、分かり過ぎてしまうためにヘルスアップ事業にしても、たとえば新しく社会体育館ができた。社会体育館というのは普通、健康な人しか来られないのですが、高齢者も健康増進のために来させるような計画をしなければいけない、高齢者の体操教室を組まなければいけない、そういう目で私たちが見てしまって、行政的にすぐにやってしまうのです。本当は自分たちはこういう問題を抱えているから、こういうふうにやりたいよというように、下からやらなければいけないのですが、住民の声が分かるから、つつい組んでしまう。それはいま、自分で悪さかなと思っています。自主性がもう少し育たないといけないと考えます。

大本 みんな先取りしてしまうから。

八巻 そうです。それが今になって、私の悪さかなと思っているのです。それから、いまやっているのは、いままでの路線のものをやっていて、新しいことではなくやっているのです。だから、だいたいいままでの路線で行けちゃうという業務の組み方をしてしまっているのも悪さの一つかなという気もしています。

大本 ルーチン的になり過ぎた。

八巻 ここにこういう問題があるからこういうふうにしていかなければいけないと感ずると、みんなやってしまうのがいけなかったと反省しています。

大本 そういうことを自分の仕事を通して分かる八巻さんは素晴らしい保健師さんですね。

八巻 そんなことぜんぜんないです。いま、役所はお金ありません。いままではクアハウスに行っても費用を村で出してくれたというのがありましたが、そういうのもほとんどなくなってしまう時、自分たちはどうしていったらいいのか、そこら辺のところが抜けていると感じています。

大本 全国的にもそうですが、やっぱり財政的に厳しいですか。

八巻 いまの町長は保健師たちの動きを見てくれているから、私が辞める時も一人保健師を入れてもらわなければ困ると言ったら入れてもらえて、違う人が辞めた時もまた入れてくれています。町長は保健師だけは切らないと言ってくれているのです。

大本 佐々木町長さんもそうおっしゃっていました。

八巻 そういう意味ではすごく有り難いと思っているし、行政の人たちも保健師に対する期待というのがすごくあると思っています。そういうことでは、今はいいと思っていますが、地区住民に対しては申し訳ないと感じています。

大本 11年前にいらした時に比べて、今、住民の方々にはどういう問題がありますか。現代的な問題というのは何でしょうか。

八巻 子どもの肥満が多くなってきていることですね。

大本 精神病などはどうですか。

八巻 精神病自身は増えていないと思います。でも、うつっぽいとか、若い人で仕事に行

かれないといったことは現実に昔より多くなっています。

大本 それは、どういうところから来ているのでしょうか。都会でしたら職業を得にくいとか、華やかだけれど就職しにくいとか、職場環境が競争的でストレスが多いとかいうことがあると思うのですが。

八巻 そういう意味では、農村でも都会的になっているような気がします。

大本 お子さんの肥満が多いのは、食べ過ぎですか、それとも運動不足ですか。

八巻 運動不足も食べ過ぎもあるし、また食べ方もあると思います。たまたま佐久病院にいる公衆衛生の先生が八千穂の子どもたちの肥満は世界的なレベルだということを調査しています。まだ発表になっていませんが、そういうことを聞いてやはりそうかと思いました。動かなくなっていること、みんな塾に行くのか、地域で子どもの声が聞こえないです。子どもの数も少ないが、そこら辺の問題が出てきていると感じます。

それでも八千穂は佐久病院との関係があったから、ここまで住民もよくなっているのではないかと思います。

大本 佐久病院について何かご意見がありますか。

八巻 やはり予防というところですね。いままで私たちの活動でよかったのは予防活動です。予防というのは病院がバックにあるからうまく行くのです。佐久病院がつねに一緒にやってくれていたからうまく行ったと思うので、佐久病院には健康管理部がありますが、今後もその予防部門だけは縮小しないでもらいたいと思っています。

それから役場の職員がすごく住民と近い。何か問題があると、たとえば福祉だとすると、すぐに保健師と一緒にいこうとか、そういう姿勢がすごくあります。だから質が違う。

大本 南牧村とか高森町とか臼田町など歩いてこられて、他の自治体との違いを感じることはありますか。

八巻 みんな、それぞれ良かったです。高森町も民主的な町長だったし、比較的組合活動の強いところでしたし、いろいろ経てきましたが、八千穂の職員は職員だけれど地域の人という感じで、職員が地域にとけ込んでいます。だから何かあれば一緒に片付けるというところがあります。

大本 そういうことは、どこから来ていると思いますか。

八巻 どこからと言われると困るけど、上からものを言わない。

大本 佐久病院の若月先生の“住民のなかに”“主体的住民を育てる”という活動を通していろいろと学んでこられたのでしょうか。

八巻 そういうこともあると思います。職員が他の町とぜんぜん違うのです。

大本 私自身、八千穂のやってきたことは「八千穂モデル」になると思いますので、そのシステムを明らかにすれば、それを他の地域にも実践できるのではないかと考えています。

八巻 なかなか難しいですね。

大本 こういうことをやっていけばいいということが分かってもすぐにはできない。時間がかかると思います。旧八千穂村も相当な歳月がかかっていますし。

八巻 そうなのです。歴史があります。17年間に28人、辞めていった。でも、それが八千穂の力になっていると私は思っています。というのは、みんな一生懸命やろうと思って来るじゃないですか。その一生懸命さというのは力だと思っています。私は、その力がいまでも続いていっているのではないかと思います。

私が入った時も、更年期の保健師でいいといって採用してくれた理事者が、何しろ八千穂は長くいてくれることが大事だと言っていました。多分、私が八千穂の人だから骨を埋めるだろう、だから八千穂に長くいてくれるだろうから採用するという感じでした。私も結構強いことを言って、前と同じ給料を出さなければ行かないなんて冗談を言っていたのですが、入って来た人を大事にしてくれる抱擁力があると思います。

私は本当に大事にされたし、精神疾患の領域で予算がつかない時もこういうことを今度やりたいと言うと、“いいよ、やってみなさい”と言ってお金を付けてくれたりして仕事がやりやすかったです。“やっていることはまちがいがいいようだから、まあ、いいか”という感じでつねに見守ってくれていたし、何かあれば俺が最後に責任を取るからと課長も言ってくれていたし、本当にありがたく思っております。

大本 今でも保健師さんは、すぐに辞めていけますか。

八巻 今は辞めません。私が平成6（1994）年に入って、平成8（1996）年に2人入りました。その2人はずっとやってくれています。それ以降はつながっているのです。

大本 それは八巻さんたち先輩の遺産ですね。当事者でないとわからない貴重なお話を伺えまして有り難うございました。

（インタビューは、2008年3月28日午後4時～5時まで、臼田町にある清集館においておこなった。）

<注>衛生指導員会長OB・高見沢佳秀氏、衛生指導員現会長・内藤恒夫氏、衛生指導員・篠原始氏とのインタビューにおいて、旧八千穂村保健師・八巻好美さんの現職時代の保健師活動が話題になりました。その内容は以下の通り。

大本 かつての保健師さんというのは、地域のなかに入り込んでの活動がかなり活発でしたね

篠原 今とだいぶ違います。

大本 いつ頃から変わってきましたか。

高見沢 保健師によってかなり変わります。

篠原 八巻さんが退職してから変わった。

大本 では、八巻さんの力はすごかったんですね。

篠原 すごかったです。

大本 どのようにですか。

篠原 みんなを動かすのがすごかったです。

内藤 要するに、役場職員から衛生指導員から推進員まで、動かすのがすごかった。

高見沢 俺まで使われたもの。

内藤 言葉で動け動けと言ってもだめでしょう。自分が動いて見せないと。

篠原 動きながら、あなたたちこういうほうがいいんじゃない、ああいうほうがいいんじゃないというのがすごくうまかったから、その手のひらで転がせてくれた。

大本 動く時に、頭脳的に動いているんですね。

篠原 そうなんです。

大本 八巻さんは、キャリアのある方ですね。

篠原 八巻さんは、いろいろな町村を知っているからだから。

高見沢 口だけでやっていると誰も動かないけど、自分でも動くから。

内藤 自分が動いてみせて、初めて口が使える。

大本 山本五十六の有名な、「言って何ともならなければ、やって見せてこそ人は動く」という短歌と同じですね。

篠原 八巻さんがいなくなってから、保健師がものすごく小粒になって、動きが悪くなった。

このやりとりを聞くと八巻さんが率先垂範な人であったことが伺えます。

Ⅱ－３．衛生指導員（現 地域健康づくり員）の活動

旧八千穂村・元衛生指導員会長，元保健福祉大学同窓会会長

高見沢佳秀氏

佐久穂町・地域健康づくり員会長 内藤恒人氏

目 次

- | | |
|-----------------|-------------------|
| １．衛生指導員の経歴 | ９．健康検診の項目の多さ |
| ２．衛生指導員の選び方 | 10．衛生指導員の報酬 |
| ３．地域のリーダーづくりと学習 | 11．行政職員は対等な仲間 |
| ４．リーダーが必要 | 12．衛生指導員から健康づくり員へ |
| ５．衛生指導員の学習活動 | 13．衛生指導員の存在理由 |
| ６．演劇の脚本づくり | 14．町村合併後の課題 |
| ７．衛生指導員の危機 | 15．次世代へどう継承していくのか |
| ８．村民ドックの導入 | |

１．衛生指導員の経歴

大本 高見沢さん，内藤さんのお２人とも職業を持ちながら衛生指導員をおやりになっておられると伺っておりますが，話の進め方としてまず自己紹介をしていただいて，略歴的なことをお伺したいと思います。まず，高見沢さんから。お生まれは。

高見沢 うちの親父は長野県の生まれで，旧穂積村で生まれました。今は佐久穂町に入っています。それで東京に出て来ました。うちのお袋は山梨の塩山の生まれで，東京に出ていて戦前に一緒になりました。だから生まれは東京です。だけれど戦争になって家が焼かれて，終戦の年昭和 20 年に親父が家を作って，自分の故郷の八千穂の八郡に引き上げて来たんです。当時は畑八村。そこに引っ越して，そこから小学校以来，全部，地元の学校です。

大本 生まれは東京ですけど，育ちは八千穂ということですね。

高見沢 そうです。

大本 お父様のご職業は何をやっていらしたんですか。

高見沢 若い時，東京にいた時は勤めていたのですが，こちらに来てからは仕事がいぜんないので，山に入って木を切っていました。八郡に来ては田や畑もなく，農地解放で少し土地を分けてもらえたけれど，それは本当に自分で食べるだけのもので，お金にはならないから，山に行って木を切っていました。山の木を切り出しては学校を建てたりしてい

た時代でしたから、あの頃は木もものすごくよかったです。

大本 森林組合か何かに入っていたのですか。

高見沢 そういう会社があったんです。今でも吉本というのがあります。材木会社です。

内藤 吉本というのは、昔の大地主です。八千穂の半分ぐらいを持っていたんです。

高見沢 引き上げてきたけど、ものすごく貧しかったです。食べるもの一つないしね。

大本 その吉本というところで農地改革になって、土地を手放したのですか。

内藤 吉本は山林地主だから、吉本の土地ではない。

高見沢 当時、田を作れ、作れというので荒れ地を起こして一生懸命作ったでしょう。それで借りて起こしていたら、農地解放で自分のものになったんです。

大本 戦争中の食糧増産で農業をやっていたら、あなたは土地をちゃんと使っているからということでもらえたということですね。学校を出てからは、工場ですか。

高見沢 学校を卒業してから、地元の工場に 11 年勤めました。ですが使われるよりは自分で好きなようにやりたいと思い、自分で小さい工場を作って、始めて三十何年になります。

大本 奥様と、お 2 人ですか。

高見沢 会社も波があるから、大勢いたり、家族だけになったりです。最近では給料がついていかなくて、払えば終わってしまうからやっても無駄だということで、今は家族だけにしてみました。

大本 大手企業の下請けの八郡製作所を経営しておられるのですね。

高見沢 そうです。

大本 製品は何ですか。

高見沢 圧力計の部品です。

大本 圧力計の組立てではないですね。

高見沢 その中の部品です。この会社はこういう部品、この会社はこの部品と、それを全部まとめて納めるという仕事です。

大本 最盛期は何人ぐらい使っておられましたか。

高見沢 12 から 13 人です。今もそれ様の機械の台数はあります。

大本 工場はどこにあるのですか。

高見沢 八郡にあります。

大本 内藤さんのお生まれはどちらですか。

内藤 私は地元の八千穂で生まれています。うちの親父は穂積育ちです。東京で東京電力、東電にいて、終戦になったあとレッドパージをくらったのでこっちに帰ってきて、内藤電機工業という電機の会社を始めて、もう創業 60 年近くになります。親父が年を取ってきたから、5 年ぐらい前に私が社長になりました。仕事でやっているのは、主に電気工事です。あと計装関係の仕事。計装関係は私がずっとやっていたものだからそっちほうが主な仕事です。

大本 内藤さんご自身はいつお生まれですか。

内藤 私が生まれたのが戦後の10年だから、1955年、昭和30年です。

大本 お父様がレッドパージを受けたといわれましたが、当時“電産”といていた電気産業の労働組合が強かったからですか。

内藤 戦後、マッカーサーが来て、レッドパージをくらったと言っていました。

大本 労働運動か何かをやっていたんですか。

内藤 やっていたんじゃないのかな。詳しいことは言わないけれど。

大本 レッドパージというのは、昭和24年ぐらいですね。

内藤 そうです。それで小諸に来て結婚したんだと思う。その当時は、東京に少しは土地もあったと言っていたから、そのまま持っていれば俺はお坊ちゃまで終わったのに。

大本 皆さん、いろいろあっても、八千穂村で育ち大きくなられたというか、人間形成をされということですね。そして、その後、自営業をやっておられるわけですね。工場を経営しておられるので、時間の割り振りができる。

内藤 自分が昼間出してしまうから、昼間の会議はやめてくれと言っています。どうしても出なければいけない時は昼間の会議も出るのですが、その分、自分ができなかった時間は夜に持ち越す。それをだれかに渡すということができないから。自分の仕事は自分の仕事で、あくまで償却しなければだめだから。

大本 だから皆さん、会議はだいたい夜ということですね。

高見沢 昔はハエの消毒とかトイレの消毒とか、みんなしなければならないから、出ることがものすごく多かったです。だから昔は、勤めている人はあまりいなかったです。衛生指導員になるのは無理です。

大本 サラリーマンでは、時間のやりくりがつかないのですね。消毒の器を持って歩くと聞きましたが。

内藤 あれは環境衛生指導員のほう。昭和34年かな。そのころは赤痢が出たから。

大本 回虫の卵の処理のために、トイレ近くの卵が入っている土を替えるとか、結核の患者さんが出た時の消毒とかもやっていたということですか。

高見沢 トイレの消毒はハエです。回虫はどうにもならないんです。肥料の代わりに人糞をやっていたから、土の中に入ってしまった。野菜をよく煮て食べればいいけれど、生で食べると体に入ってしまうんです。だからみんな回虫があるんです。

内藤 子どもの頃は、海人草の薬を飲まされた。今の人はそんなものを飲まされないけれど、俺らの時代は飲まされた。

大本 堆肥も、完全堆肥にすれば回虫も死んでしまうけれど、不完全に作ったものは必ずそうなるんですね。

高見沢 便槽から持って行って、そのままやったから。

大本 そうしますと、高見沢さんも内藤さんも、お百姓はやっておられない。

内藤 うちは田畑も何もない。家があるだけだから、百姓というものは、小さい時からやったことがないです。親父やお袋の実家が百姓をやっているから、田植えや稲刈りは手伝いに行くけれど、あとの細かいことは一切ない。

高見沢 俺は小さい時から、全部、やっている。

大本 木こりもやっていたんでしょう。

高見沢 それはできない。それは親父だけ。

大本 畑というのは、ご自分が食べる畑ですね。

高見沢 最近はお米を作っても買ったほうが安いから、全部やめてしまって、自分のところで食べる野菜しか作らない。

大本 昔は飯米農家でお米を作っておられたのですか。

高見沢 親父が生きていた頃はそれでも 10 アールあったから、半分以上は供出できたけれど、米がだんだん安くなってしまって合わなくなってしまった。

内藤 八千穂では俺のところみたいにぜんぜん田畑のない人のほうが少ない。まれなほうです。皆なたいがい持っています。

大本 猫の額程度であっても持っています。

高見沢 八郡は 100 軒ありますが、1 軒当たり田んぼを 8 反歩持っていました。だけど今は減反、減反で、田んぼもうんと減ってしまいました。今は畑にしています。やっぱり田んぼを極端に減らしてしまうと環境にも良くない。水を張ると地下浸透したり蒸発したりして、地球環境が良くなる。田んぼを減らすのはだめです。

大本 保水力は田んぼのほうがある。だんだん本題に入っていきます。

2. 衛生指導員（現 健康づくり員）の選び方

大本 衛生指導員の選び方はどういう仕組みになっているのですか。高見沢さんの場合は、どうだったのですか。

高見沢 これは地区の区長が選ぶので村長委嘱になるんです。だから村の役場のほうから、次の衛生指導員を出してくださいと言ってくるわけです。そうすると区長が選んで、それを役場に届け出れば、今度は村長が委嘱します。

大本 その推薦にあたっては、どういうふうな。

高見沢 区長の独断です。

内藤 それぞれの区によって少し、やり方が違う。区長とはうたっていない。代表者とうたっています。要は地区の代表者ということです。地区の代表者が指導員を任命しなさいということになっているのですが、地区の代表者と言ったら、たいがい区長になる。

大本 でも区長は、みんな子どもの頃から知っているから、あの人がやったら、次はこの人といった地図ができていないのですか。

内藤 今、区長だって2年おきに代わっていくから必ずしもそうはいかない。

大本 それでは候補にあがるというのは、どういう方々ですか。

高見沢 なったのはいいけれど何もしないのでは困るということで、われわれの頃は昼間でも出られて、できればうんと暇のある人。それで行動力があって、しゃべれる人。地域の人の身体を預かる仕事だから、区長も選ぶには、誰れでもというわけにはいかない、他の役みたいにはいかないという観念はあります。

大本 自分からなりたいという人は。

高見沢 まちがっても、そんな人はいない。

大本 高見沢さんは、“あなたは代表なんだから自覚を持ってやって下さい”と、佐久病院の飯嶋郁夫さんに言われたと聞いていますけれど。

高見沢 最初は普通の役だと思っていた。だいたい一般の役というのは、役場の用足しみたいなものだから、そういうつもりでいたんです。

大本 継続はどうやっているのですか。継続も自己申告ではなくて、向こうからですか。

篠原 役場から区に、次は変わりますよという打診があつてです。

大本 内藤さんも継続されてきましたが、区長さんから継続をと言われたからですか。それとも自分から。

篠原 自己推薦はしないです。

大本 区長さんが、もう少しやってくれということで続いている。

内藤 合併の時は役場のほうから区長に言ってもらい、区長側からもう1期やるように、先に根回ししました。だから8人ばかりを合併のために残ってもらえた。

大本 保健推進員という、女性の方たちが入ってきたのはいつでしたか。

高見沢 昭和62（1987）年。かなりもめた年だから。

大本 昭和62年というと、昭和天皇が亡くなる前年ぐらいですね。

内藤 実際、前からあるにはあつたんです。長野県には保健補導員というのがあって、それをやれと言ってきたのです。佐久穂町は保健推進員といっています。

高見沢 それまでは1人の衛生指導員の下に、各常会に衛生部長というのが3人か4人ぐらいいたもので、そういう人たちが各家庭をまわっていたのです。

大本 衛生部長というのは、お役所の中にあるのではなかったのですか。

高見沢 地区の下に、集落の中に、常会というのが三つぐらいあるんです。その常会の中に1人ずつ衛生部長がいるのです。衛生部長というのは、主に環境衛生をやっているわけです。その当時は女性がいなかったから、乳がんと子宮がんとか、そういう婦人科のまとめまでやっていたわけです。でも男だからなかなかうまくいかない、そんなときに初めて補導

員が回ったら、ものすごく受診数が上がりました。女性が行ったほうが受けがいいし、返事もしやすいということです。

3. 地域のリーダーづくりと学習活動

大本 そういう結びつきが続いて、地域保健セミナーにつなげていくんですね。勉強会をしたいと言うことで、地域保健セミナーというのを、佐久病院でおやりになられるのですか。

高見沢 今の保健福祉大学。

大本 地域保健セミナーはいつ保健福祉大学になりましたか。

内藤 俺が今年で 19 回目の卒業だから、来年、20 年。

高見沢 大学になったのは 5 年ぐらい前。その前は地域保健セミナーでした。それが年寄りのケアセミナーと合併して大学になりました。平成元（1989）年に開校されました。

大本 そこで、10 回講座で勉強されるわけですね。

内藤 あれは自分で受けたい人が受けるというものです。

大本 もう一方、地区ブロックでもやる。

内藤 それは昔でいう“健康まつり”に向けて各地区ごとに保健推進員の人と一緒に頑張って勉強する。

大本 衛生指導員と女性の推進員さんと一緒になって、テーマを決めて勉強する。

内藤 それは医学だけのことでなくていいというふうにして、分からないことをみんなで楽しく勉強しましょうということです。

大本 それをやるにあたって、松川町にも行かれたんですね。

高見沢 昔から 1 年に 1 回、研修旅行というのをやっていたんです。遠くは岩手県まで行きました。

大本 沢内村の地域医療の見学ですか。

高見沢 あそこまで行きました。

大本 研修旅行にはどういう方々が行かれるのですか。

高見沢 佐久病院の職員も役場の職員も、一緒にバスで行きます。

大本 委員になる人は次々に代わっていきますから、全部に行ったわけではないとしても、10 年、20 年たつと相当、日本を回ることになりますね。

高見沢 ただ、あちこちに行っても旧八千穂以上のところは少ない。松川町はかなり進んでいましたが。

大本 松川町も、住民がテーマを決めて、いろいろ学習していますね。

高見沢 「健康を考える会」というのがあるので、あそこに調べにいったりしました。ちょうど成果発表をしているところに行きました。

内藤 あそこは独自でやっている。趣味という言い方はおかしいけれど、いろいろ興味のある団体を自分たちで作り上げている。町がこの団体を作れとかそういうものではなくて、自分たちでやっている。

大本 この間、ヒアリングをしたら八巻さんが、衛生指導員になると、俺の代でおもしろいことをやりたいという気分を持っている人がいるから、研修旅行でも、そういう関心で選ぶということがあったっていました。だから松川町に行った時も、高見沢さんかだれかが、とにかくそこに行こうという話だったということをしていましたが、そういうところがあるわけですか。

高見沢 毎週、学習をやっているから、行く先はその中でだんだん、煮詰めていく。観光ばかりのときもある。

内藤 われわれがどこどこに行きたいといっても、内容が分からないから、結局は保健師にこういうことを勉強しに行きたいから探してくれと頼むことのほうが多いです。今はインターネットで調べられるけれど、インターネットなんかない時代だから、自分たちが知っている本から探し出したり電話したり、そんな感じで行っていました。

内藤 今はあちこちで合併しているから、ろくな体制をしているところがないです。

高見沢 こちらに視察にはうんと来るけれど。

大本 松島先生からお聞きしたのですが、沢内村の深沢晟雄さんもこちらに見学に来られたそうですね。

高見沢 かなり来たらしい。沖縄も平均寿命が落ちたから、沖縄あたりがかなり来ています。『琉球新聞』の記者が取材に来て八千穂村の健康環境を勉強しなければといって新聞記事を作っているのに立ち会ったこともあります。

大本 北海道と同じで、車社会になってしまって、沖縄の人も歩かないから。

高見沢 俺も知り合いを通して、沖縄と交流をやっているんです。それで去年（2007年）初めて、向こうでも劇をやったんです。タバコの劇をやりたい、そのシナリオを向こうの方言に直すということでしたが、それを上演したのを送って寄越したんです。それで俺は去年2度ばかり行って、向こうの「健康を守り隊」という人とも話をしたんです。

大本 もう少し詳しく話して下さい。

高見沢 俺は2月と7月に行って向こうで、みんなに健康を守ってもらうには、劇がいいよという話をしたら、われわれもやりましょうということで、去年の10月にやりました。沖縄の読谷村に「健康を守り隊」というグループがあってお祭りがあるので、その時にやろうということで、じゃあ、これをやったらどうかと言ったら喜んで、書き直してやりました。DVDや書き直したシナリオを送って寄越しました。いい結果を得たらまた来年もやるっていましたので今年もやると思う。

4. リーダーが必要

大本 組織がパワーアップするにはプロフェッショナルな人がいて。

高見沢 その人が中心になって全体を底上げしていく。

大本 それと今日、お話を聞いて分かったのですが、裏のほうの事情が分かった人が、“今度、お前やれよ”とかプッシュしなければ物事は続かないんですね。

高見沢 城を一つ築くにも、だれか一人中心の人がいて、いろいろな人を動かして作り上げる。大勢が寄るではできない。

内藤 “お前、やれ”と言うのは会長がいなければだめだって。それで俺がいつも突かれて、みんな俺にやれ、俺にやれって言われる。

大本 そう言われている人は、最後は強いんですね。いざとなると、いつもやっているんだから、お前やれよといえる。

高見沢 やっぱり行動力があって、一生懸命、責任をもってやっている人の言うことは、みんなが聞く。

大本 日頃、みんな意外とよく見ているものですからね。

内藤 そのためには飲みニケーションをしないとだめ。変な言い方ですが、ある程度封建的なほうがいい。

大本 家老なんかがリーダーシップをとるといった意味でですね。

高見沢 あんまりなあなあの民主主義ではうまくいかない。無理矢理でも、ある程度、動かしてみる。それで結果が良ければいい。“やだ、やだ”といっているけど、最後は“よかった”という人のほうが多い。

大本 組織の運営となると、民主主義、平等というのを口先で唱えるだけでは一筋なわではいけないわけですね。

高見沢 だから組織というのは、リーダーをつくっていかないといけない。

大本 企業でも社長がいて、最終責任を取る人がいないと、まとまらない。

高見沢 われわれは健康リーダーを作らなければいけない。

大本 そのために不健康になってしまっちは、大変ですよ。(笑)

内藤 そこら中からお誘いがあるから、嫌だって言えないもの。

高見沢 酒は飲むわ、夜更かしはするわ。神経がすり減る、ストレスがたまる。

内藤 ブロック会議をやるたびに、“俺、今日はだめだ”といっても、ちゃんと車が来て“行くよって、そこで待っている”といわれちゃうんです。

大本 でも、いろいろな関係ができてきて、楽しいでしょう。

高見沢 俺も衛生指導員会長をやったときは、飲んだ。役場とそういう関係だったから、

酒ばかり飲んでいて。酒を飲まなければ話が出てこない。みんな“弱った”，“困った”って言っているけれど，飲ませれば思っていることが出るんです。

内藤 今は係長に，釘，刺されちゃう。恒さん，私はそういうところに行きませんから。

大本 身体にそこそこの病気を持っているけど，人様のためにいろいろやっている人のほうが結構，長生きする。家に閉じこもって盆栽だけやってる人は，早く死ぬんだそうです。

5. 衛生指導員の学習活動

大本 皆さん，佐久病院との関係ですごく勉強しておられますね。学習会は，ひと月で言うところのどれぐらいの頻度でやっていますか。

内藤 佳秀さんがやっていた時とわれわれとは接点がないから分からないけれど，月に1回の勉強会があります。

大本 それはどこが主催するんですか。

内藤 衛生指導員会です。年に12回だから，月に1回。曜日は毎年，決めるのですけれどもいまは第2金曜日。年によって多少変動があるけれど，第2金曜日にみんなが集まって，今年の予定とかそういったことを決めて，今回はこういう勉強をしようかと決めているわけです。だから年に3回ぐらいは，講師を呼んでやっているかな。

高見沢 月1回は，昔からずっと同じにやっています。

大本 テーマはどうやって決めているのですか。

内藤 自分たちです。今度はこういうことを勉強がしたいのですが，どんな先生を呼んだらいいかといったことを佐久病院に聞いたり，保健師に聞いたりする。われわれが何々先生を講師に招きたいと言っても，説明がうまくつかないから，保健師たちが講師に会ってくれたりする。

高見沢 だいたい1年の予定が組まれている。

大本 保健師の人も，学習会に参加していいんですか。

内藤 いいです。でも合同会議というのもあるから，全員が出てこないです。

大本 それは年に2回ですか。

内藤 2回です。もうじき5月にあります。

高見沢 それにはOB会も呼ばれています。

大本 合同会議は佐久病院とお役所との会合ですね。

内藤 昔から佐久病院でやっていたのが本来の合同会議。

高見沢 われわれのころは八千穂村，佐久病院の合同会議

大本 病院でやっていたのですか。

高見沢 病院の会議室です。向こうに病院側が並んで，こっちに村が並んで，真ん中に若

月先生と村長がいました。お偉方の先生がずっと並んで、衛生指導員が一番下。前のほうには村のお偉方が並んで、議会の担当の人とか、広報の委員の人とかあの時分は保健なんとか委員という人がいたんですが、そういう人が並んでいてわれわれはずっと下です。ただ話を聞いているだけで、あまり話は言えなかったです。

大本 ものものしいですね。

高見沢 それがだんだん、これじゃいけないということで、変えられてきました。

内藤 今は名前も変わったのです。健康管理合同会議。

大本 この表（表 1）を見てみると、定例会、イベントが毎週ありますね。

内藤 定例会は必ず毎月。

大本 その間に、イベントとか、松島先生の講演とか、福祉センターの先生との会議とか沢山ありますね。

内藤 だから、まともに出ていると相当時間をとる。

大本 定例会が学習会なのですね。

内藤 そうです。

大本 定例会で、年に 3 回ぐらいは講師をお呼びして学ぶけれどテーマは自分たちで決める。

内藤 勉強ばかりでなくて、佐久病院の病院祭の時のパネル作りをしなければいけないとかいろいろやらなければいけないこともある。

6. 演劇の脚本づくり

大本 高見沢さんは、昔、演劇をやっていたんですか。

高見沢 学校の時はやっていないけれど、昔、青年団というのがあって、あの当時、農村に映画ぐらいしか楽しみがないから、地域のお祭りや何かで人がわーっと出たり、踊りを踊ったりする時に、青年団は劇をやれというわけで、あちこちで劇をやったんです。当時はまだテレビが入る前だったから、みんなが喜んで見ました。その時に、シナリオを見つけるのも大変だからと、自分で書いてやったら結構受けたので、シナリオ書きもやっていました。

大本 どっちかという、文学系ではないですか。

高見沢 そうなのは、ぜんぜん関係なくて。

大本 シナリオの作り方教室のようなところで学んだのですか。

高見沢 そうではなくて、旧文部省が文化活動の一環として全国の青年を集めて演劇コンクールをやっていたわけです。それで宇都宮まで行ったのです。

大本 栃木県の宇都宮市まで。

高見沢 そうです。2 回ぐらい行ったかな。青年部でお前、行ってこいと言われて、喜んで

表1 <佐久穂町>

平成20年度地域健康づくり員（保健衛生指導員）会事業計画(案)

月	日	曜日	場 所	内 容
4月11日	金	茂来館	定例会	20年度事業計画の検討
5月9日	金	茂来館	定例会	病院祭パネル作成 他
5月17日	土	佐久総合病院	イベント	病院祭参加
5月21日	水	福祉センター	研修会	指導員・推進員合同学習会
5月25日	日	町内	イベント	環境美化行動 健康管理合同親睦会
6月13日	金	茂来館	定例会	ブロック会の進め方等
7月5日	土	白田 ユスモ・ホール		農村医学会への参加
7月11日	金	茂来館	定例会	
8月8日	金	茂来館	定例会	
8月27日	日	海瀬グラウンド 外		職場対抗ソフトボール大会参加
8月29日	金	茂来館	会議	健康管理合同会議
9月12日	金	茂来館	定例会	
9月～10月				つどい演劇練習
10月10日	金	福祉センター	定例会	
10月25日	土	社会体育館 しらかば	準備	つどい準備
10月26日	日	社会体育館 しらかば	イベント	福祉と健康のつどい
11月14日	金	福祉センター	定例会	
11月	日			推進員と合同会議 健康検診について
12/1～12/19		婦人研修センター 福祉センター		健康検診
12月12日	金	福祉センター	定例会	
12月19日	金	福祉センター 保健室		健康検診反省会
1月9日	金	福祉センター	定例会	
2月13日	金	福祉センター	定例会	
2月			研修	視察研修
3月13日	金	福祉センター	定例会	

出典：内藤恒夫氏の提供による

行きました。勉強になったのは劇の作り方です。文章はどういうふうにするとか、問い答えをする場を作れとか、場面によって発音はどういうふうにするとか、練習はどういうふうにやるとかといったことを教えてもらい、最後に実際に舞台上演もしてみせるといったことを 2 日間で詰め込むから、大変。

大本 それで一応、基礎的なことを学ばれたわけですか。

高見沢 資料もいっぱいもらってきました。

大本 それを自分で読んで、勉強した。

高見沢 ええ。

大本 そういうことをやっても、最終的には、できない人もいでしょうから、高見沢さんは才能がおありなのですね。実際にはどのようにして作っていくのですか。

高見沢 こういう劇をやってくれとテーマを言うてくる。今年は介護とか、来年は子どものこととか、いろいろ決めてくるから、地域の中で体験した人に、いろいろ聞いてみるんです。生の声を聞いて、それを頭に入れながら作るということです。やっぱり頭の中で作ったら、だめです。

大本 でも劇だから、泣かせるとか笑わせるとか、いろいろ場面を作らないとならないから、ただ聞けばいいっていうものではない。

内藤 上げ下げがないとだめですね。

高見沢 基本的にはテレビとか映画なら、どこでも場面を選べるけれど、劇というのは場面をどんどん変えるわけにはいかない。特に素人がやるから、回り舞台にするわけにはいかない。同じ所で、1 時間なら 1 時間、1 時間半なら 1 時間半で、全部、終了させなければいけないから、そこが一番難しいです。場面を変えないで劇を進行させなければいけないというのが一番頭の痛いところです。

大本 そうすると、今年はこういうテーマでやろうと決まると、毎回、毎回、それに沿って取材して、書いていかれるわけですね。

高見沢 もう二十何年やっていて、メモったものがいっぱいあるから、最近はそのテーマにあわせて、足りないところをあちこちに聞いたりする程度です。

大本 演劇は集団創造ですから音楽から何まで全部あるわけでしょう。

高見沢 だから劇というのは、1 人や 2 人ではできないです。大勢の人がやらなければいけない。それに 1 日や 2 日ではできない。だから大勢の人で、幾日もかかるから、自然に仲間ができる。だからチームワークをつくるには、劇が一番いいと思う。

大本 島崎規子さんが、私はプロンプターに徹して、後ろでセリフを忘れた時に助けたんですよと言っておられましたが、プロンプターも大事な人でしょう。

高見沢 プロンプターが女房役だから、それぞれの役にみんな付けてある。

篠原始（大石地区の地域健康づくり員）2007 年に島崎規子ちゃんがお母さん役で、バック

で助けてくれた。

高見沢 もし、うまく行かなかったら、プロンプターのせいだって。

内藤 プロンプターがいないと、役者も安心してられない。俺が初めて役をやったときは、車に乗るたびにカセットテープレコーダーで、走りながら聞いて、一生懸命覚えるわけ。そうでもしなければ覚えられない。

篠原 役者となるとそういうことを1カ月以上はやっています。台本の何部かをトイレに置いて、車の中にも置いておいて。

高見沢 俺が見ていると、セリフをまちがえるところはだいたい同じ。毎日、プロンプターをやっていると、この人はここをまちがえるから、ここだけちゃんとやればいい、あとはいいと思う。だからプロンプターだから、たまに来ればいいのではなくて、必ず来てその人の癖を自分で覚えなといけな。

内藤 俺はどちらかというと、ほとんど裏方だから。

大本 音楽ですか。

内藤 音楽も大変なんです。夜の夜中の2時、3時まで音楽を聞いている。

篠原 それに音楽はセンスの問題があるから。役者に一度、音声技術をやってもらったけれど、センスがないからだめ。

大本 余人をもって代えがたいという人はいます。

高見沢 ドラマの中で、この人が怒ってるというのと、それにあう音楽が流れる。この人はものすごく悩んでるというのと、それを極立たす音楽を出さないといけな。うんと悲しいところなら、本当にみんなが泣けるような音楽。それで、演じている人を助けてやる。

大本 音楽に相当、精通していないと場面、場面にふさわしい音楽を選曲できませんね。

高見沢 クラシックを聴いたり、歌謡曲を聴いたり、いろいろなジャンルを知らないといけな。

内藤 音楽を決めるのも時間がかかる。最初に読み合わせがあって、それから劇が始まる。何度も、何度も音楽を変えて、やっとできあがるのは、真ん中ぐらい。残りの1週間か2週間ぐらいで、初めて音楽が決まる。

高見沢 役者が覚えて、舞台稽古が始まるころに作ってもらえば、こちらは助かる。

篠原 役者のセンスもあるしね。去年みたいに大根役者がいっぱいだと、監督は大変だよ。ね。

高見沢 それに、今日はものすごくよくやるのに次の日はだめだとか、いろいろある。それで、何かあったときは分かる。こいつ、今日は仕事で何かあったなとか、今日はいいことがあったなとか見ていて全部分かる。

内藤 今はCDがあるから楽。昔はレコードで、次がカセット。カセットなんか頭出しと言っても出てこない。今のCDは頭出しができる。

高見沢 台詞がとぎれたとき、音楽をワーンと上げろと言わなくても上げてくれると、意思疎通している感じ。分からないで、逆に下げちゃったりすると、ここで上げるって怒っちゃいます。

大本 その辺の呼吸も分かっていると、うれしいですね。

高見沢 だから、センスのいい人は、言わなくてもやってくれる。役者には、ここで突っ込めって言っているから、感情だけで台詞が入って、そこでわーっと上げてくれるとできてくる。

内藤 いまは音響設備があるからいいけれど、昔、杉本末吉さんたちがやった時は、マイク 1 本で、音楽もなければ、役者だってでかい声でしゃべらなければ通らなかった。今は音響設備もあるし、それなりのプロがいるから、ピンマイクを持ってくれば、声が小さくでもしゃべれる。

大本 50 年代の半ばぐらいからテレビが普及しますが、それまでは青年団で演劇がすごく盛んでしたね。その後、大方の町は死に絶えるのに、ここ佐久の地域はよく残っていますね。

内藤 残すのも大変なんです。

大本 残すには、どういうコツが要るわけですか。

内藤 “やりたい人は手を挙げなさい”なんて言っても、絶対に手を挙げっこないじゃないですか。だからこっちのほうから、“その役合うんじゃない、やってみろよ”ともちかける。要するに、あの人がいいからお前が言え、俺ばかり言って問題が起きると困るからと先に言っておくのです。なんでも長が言えればいいというものではない。下から持ち上げていかないとダメなんです。それで俺も今までやってこれたのです。去年も何とかやれてほっとした。今、16 年目の衛生指導員なんですけれど。

大本 ベテランですね。

内藤 でも佳秀さんが辞めた時に、俺が入ってきたから佳秀さんと一緒になったことは一度もないです。

高見沢 だから 2 人で 30 年以上、回している。

大本 内藤さんのほうに移しますが、内藤さんは衛生指導員に何年からなられたんですか。

内藤 俺は平成 5 年。

高見沢 俺が平成 5 年の 3 月に辞めたから。ちょうど入れ替わり。

大本 高見沢さんは、お辞めになられてから保健福祉大学の OB 会の会長さんもやられましたね。

高見沢 10 年やりました。

大本 内藤さんの代になってから起こった事件として、一番、記憶にあるのは何ですか。平成 5 年からやってきて、あの時が一番しんどかったというのは。

内藤 演劇をやる時は役者を選ぶのが大変だし、劇をやるかやらないのか何度も聞くな、

やる方向で最初からしゃべらないでどうすると一度、係長にも言ったことがあります。やりますかやりませんかと聞いたから、俺は係長を怒ったこともある。「健康まつり」にしてから名前が何回も変わった。前は住民福祉課と社協とが別途にやったのが一緒になって“健康と福祉の集い”になって、女性の推進員も俺がいる間に3回、名前が変わっている。だから、そういう変化をこなしてきたのですが、一番苦労しているのは今だね、合併があったから。

7. 衛生指導員の危機

大本 『衛生指導員ものがたり』をみていますと、八千穂の役場の人が、男は要らないのではという動きをしたとありますが、そうなのですか。

高見沢 衛生指導員のもとに、町会ごとに保健推進員の女性が30人か40人ぐらいいました。その人たちは、言われたことを何も文句を言わないで、はいはいと一生懸命やるし、細かく歩くからやりいいというわけです。

大本 男よりも従順だから、役場のほうは女性のほうが使いやすい。

高見沢 それにその当時、役場の担当が女性だったから。衛生指導員は、役場でこうやってくれと言えば突き上げる。地域の人がこういう意見だから、それはやめてくれとか、こういうふうにやって欲しいとか言うけれど、女性はそういうことを言わない。

大本 その時は、役場の担当も女性だったんですか。

高見沢 かなり強い女性で、ちょっと喧嘩もしました。

大本 『指導員ものがたり』を読んでも、最後の結末の付け方というのがよく分からないのですが、結局、どうして残すことになったんですか。

高見沢 当時、衛生指導員会長を私がやっていたのです。役場に行って助役にまで話をしましたが、そっちにまでまだ話をしていなかったということでした。それから議会にも、こういうふうにやって欲しいとい頼みに行ったり、第1期で衛生指導員をやっていた山浦虎吉さんなんかに応援してもらって、どんどん突き上げて行ったんです。そうしたら、出そうにも出せなくなって村長にまで行かなかった。

大本 案件は村の議会まで行かなかった。

高見沢 行かなかったです。その前に押さえました。あの時は徹底的に戦争したんです。

大本 その時のことをまとめたものが『激動の4年』なのですね。指導員はそのまま残ることになるわけですけど、他にもいざこざがあったのですか。

8. 村民ドックの導入

高見沢 昭和60年代、八千穂村の健康管理事業も25年がすぎ健診を受ける階の年代も変

わり、若者の受診率が減りまたマンネリ化が少しずつ進んでいった。そんななか役場の担当が変わり、新しい担当はそんな状況を打破するためやり方はとにかく真剣に体制を変え、健康事業を行おうとしていた。仕事は本当に一生懸命でしたが、上からの押しつけであったと思う。その当時、村民ドックも入ってきました。村民ドックも村民の希望でなく村から一方的に計画を出してきたんです。

大本 昭和 63（1988）年に導入された村民ドックのことですね。

高見沢 村民ドックを決めるのに、ものすごくもめたんです。当時、役場の担当が勝手に八千穂クリニックというのを入れてきて、八千穂クリニックでドックをやって、健診は佐久病院だと決めてしまったわけです。会議でそういうふうに報告されたから、ちょっと待てといったのです。衛生指導員が待てといったのは、どこでやってもいいけれど、なんで受ける側の意見を聞かないで勝手に決めたのか、勝手に決めたら行く人がいないぞということです。村は 1 匹の魚をどこで切るかという感じなのですが、佐久病院もドックをやりたいわけです。とにかく住民の意見を聞けと、聞かなければだめだと蹴ったわけです。受ける人に決めさせろ、どちらでも受けられるようにしたらどうか、住民としてはどちらでも受けられて、受ける人が俺はこっちに行きたい、あっちに行きたいという選択肢を残せということです。それで、そういうふうになりました。

大本 人間ドックのほうは、それで決着するわけですね。それ含めて 4 年間ということですか。

高見沢 最初の年だけは前の担当だったのでよかったのですが、2 年目から 3 年間、すごい戦争をやったということです。

大本 健診が終わると、「うどん会」をやったということですね。

内藤 反省会。名目は反省会ですけど、医者、管理部との交流をやったりしました。今は、そういうことは、一切やらない。

大本 食事をしたり、お酒を飲んだり。

高見沢 当時は 11 月下旬から 3 月まで、地区、地区で健診を延々とやっていたわけです。八郡なら八郡で、3 日ぐらいやっていました。毎日、うどんを食べているのですが、最後の日は一杯屋でみんなで反省会をしました。われわれのほうは、役場と佐久病院といつも会っているけれど、地域の人とはその時しか会えないからやったわけです。だけど役場の職員も病院の職員も毎晩だから、そんなにうどんを食べたくないとか、いろいろあったみたいです。

大本 「うどん会」で時間が遅くまでなるので「うどん会」をやめようというのが、職員の方から出されたのですよね。それで若月先生が怒られた。

高見沢 佐久病院というのは普通の病院じゃないから。とにかく職員に地域の中に入っていけと言っているのに、それをやめるということだから、若月先生が怒ったんです。

戦後日本における予防・健康運動の生成・発展・現段階（下）

大本 松島先生にまでとばなっちりが行ったんじゃないですか。

高見沢 飯嶋さんとね。職員は毎晩だから、たまには早く帰りたいと思うよ。

内藤 それでも普通の医者とは、そんなふうに、ああだ、こうだとぶちまけた話というのはなかなかできないです。

大本 そういう点では、若月先生はすごいですね。

内藤 おれらも、先生“みんなに、こういうふうに言われているよ”といって医者の悪口はちゃんと告げ口してやるし。

大本 そうする人がいないと、先生だって裸の王様になってしまう。それが通らなくなると、組織はだいたい、おかしくなりますね。

9. 健康検診の項目の多さ

大本 それでは健診のときの衛生指導員の役割に入らせて頂きます。

高見沢 健診が始まるまでは、衛生員が案内をしてドクターがお宅へ行って、寝たきりの老人を見てくれていたんです。

大本 八巻好美さんが、保健師が2年でやめる位大変だってと言っておられましたが、健診は相当ハードワークなのですか。それから松島先生のお話では、健診でデータを取るけれど、“俺らは佐久病院の医者が医学博士をとるためにやっているんじゃない”という人もいたんだということですね。

高見沢 ごく一部の人ですけれどね。へそ曲がりがいるから。

内藤 大勢の中には、そういう人もいるよ。

大本 でも、それで自分が健康になるんだから曲解ですね。

高見沢 血液検査が充実して科学的データが出てきてからは、だんだん言わなくなってきました。

大本 30項目に近い検査項目の多さというのはすごいですね。

高見沢 最初のころは、血液を採っても、12、13項目ぐらいだったけど、だんだん増えて倍ぐらいになった。

内藤 今は血液検査の内容はドックと同じです。

大本 健診で八千穂らしいやり方と言われたら何ですか。前は夜にやっていたが、保健師さんの都合もあって、昼に変えていますね。

内藤 結果報告会のことですね。昼間やると会社をやっている指導員はほとんど行かれないから、保健推進員のほうが人数が多い。だいたい推進員は各部落に3人から4人ぐらいいて、そこに保健師が来て、“おじいちゃん、おばあちゃんに、今度からこうしなきゃだめだよ”とかいっています。今、たまに保健師の人が自分のところで寸劇を作ってみせたりする活動

をしています。合併してからは佐久病院だけでなく、佐久穂町立の千曲病院の人も来るから、うまくやってくれていればいいと思うけれど、俺も昼間だと行ってられない。

大本 今も佐久穂町の衛生指導員と保健推進員とが、病院側の人と一緒に勉強会をする機会というのはあるのですか。

内藤 それはさっき言っていた健康管理合同会議が、勉強会と言えば勉強会みたいなものです。住民も含めて勉強会をするというのは、各地区のブロック会です。そしてブロック会でも分からないことは講師を呼んだりしますので、そういう時には地域の皆さんにも来てもらうように、“今回、こういうことで講師を呼んで説明会がありますから、興味のある方はどうぞ自由に参加してください”と有線放送で流している。

大本 昔のほうがテレビもないし何もないから、学習会に行かないとだめでしたが、現在、学習の熱意というのはどうですか。「月 1 回」の学習会というのは、指導員だけでやるものですか、それともブロックでやるものですか。

内藤 指導員です。先程、いいましたように定例会は自分たちで決めたテーマでやるんですが、合併してから、八千穂のほうの人は 9 割方出て来るのだけれど、佐久町のほうはよくて 5 割ぐらいしか出てこない。

大本 指導員の方々は代々継承していかれて、住民の中に入っているいろいろな活動する。家庭の中でも、住民の中でも、すごくレベルアップしていきますね。16 年の間で住民がレベルアップしていったというのは、お感じになられますか。

内藤 数字に出るほどには感じないです。でも、俺が住んでいる千ヶ日向と言って、できて 30 年ぐらいたつ団地ですがそこではだいぶ変わってきています。初めは知らないところから来た人の集まりだったのですが、その団地は俺が自治会の指導員の 3 代目になります。俺がちょっと長くやっちゃっているんですけど、当初の時よりだいぶ違います。初めにいた若い人たちも、今はもう年寄りになってきているわけです。75 歳の後期高齢者医療の対象です。そういう人たちは、本当にまじめに健診に来ています。俺が来た時には、年寄だって健診に来なかったです。それだけでも、違って来たということです。昔の年寄りは来なかったけれど、今の年寄りは健診に来ています。

大本 昔は衛生指導員の指導力というのは、健診の受診率が高いかどうかで判断したというふうには伺っていますが。

内藤 それは山浦虎吉さんの時代だよ。

高見沢 自分の担当地域の住民の健康意識が高ければ、受診率が上がるという、一つの目安だった。

大本 今はそういうことはないのですか。

高見沢 ある程度はある。やっぱり知識が高いほど、自分の健康は自分で守るという意識が高ければ高いほど、健診もドックも受けにくる。

大本 昔は医者に行って身体のぼろぼろが分かったら家族に迷惑をかけるとか、そういう意識がまだ残っていましたが、今は早くやったほうがお金もかからなくてすむ。

内藤 早期発見・早期治療だからね。

高見沢 若月先生が前に言っていましたが、昔は医者を上げるというのは、芸者を上げるのと同じことで、農村では医者とはなかなか呼ばなかったそうです。往診したとき手術すると助かるというと、家族がものすごく困った顔をする。ところが“残念なことに患者さんは明日でだめですよ”というと、“先生、ご苦労さまでした”と返ってくるという時代だった。ものすごく貧しい時代でした。

大本 今だって、笑いごとではないです。格差社会でワーキングプアなどは医者にもいけなくなってきていますから。

10. 衛生指導員の報酬

大本 衛生指導員の日当というのはどうなっているのですか。

篠原 夜に出て1回1000円なんです。半日3500円で、泊まりで8000円。1日だと6000円。そんなもんです。だから年俸にしても4万から5万ぐらいの間です。もし、行政のほうから文句が出るのだったら、ゼロだっていいと思う。

高見沢 俺はゼロだって文句は言わない。

大本 もともとゼロだったのを、それでは申し訳ないというので。

篠原 行政のほうから手当を出した。

高見沢 これはボランティアだもの。

大本 安い懐柔策ですね。

篠原 議員さんはたった3ヵ月90日で300万近くもらってるんです。それに比べたらものすごいものです。そういう自負がある。

大本 実質の役割は皆さんのほうが議員よりも、ずっと上。

篠原 だって議員さんは名誉職だもの。

大本 たいして勉強していないのですか。

篠原 大都市と比べると、佐久市の議員さんはものすごく勉強しています。突っ込まれるから。だけど、勉強する人としらない人がいる。だから、こちらの人たちが一斉に出ていくと引いてしまう。

内藤 逆転しているから、ばかな議員は出てこない。

篠原 名誉職だけの何も勉強してない、ただ議員バッジだけを付けていたい人が昔はいたけれど、今はそういう議員は一切、出ない。

高見沢 衛生指導員をやった人は、区長になっても楽です。顔も知ってるし、名前も知っ

てるし、区のいろいろなことを知っているから。俺もいま、区長ですけど、なっても全部分かるから楽。区長会に行っても知ってる人が多いし、相手も名前を知っているから。

俺も年だし、辞めてから何年もたつし、佐久病院でほとんど年が同じぐらいの人は退職していなくなった。それでも、いまは退職した人と付き合っている。病院で一緒に酒を飲んだ人と、今でも酒を飲んで地域の中でいろいろなことをやろうとしてる。

大本 人生で一番苦労した時の知り合いほど、何年たっても本当の友達になれるのではないですか。

高見沢 ものすごくいろいろな人と付き合えて、いろいろな仲間ができて、視野が広がった。

大本 そのコミュニケーションの厚さでないと、人事はできない。

高見沢 俺なんか、10 歳から 20 歳も下の人たちと、今でもずっとお付き合いしいてる。普通なら年が離れていたら、そんな付き合いはできない。

篠原 それに区長推薦で地域から出てくるから、皆さん、すごく個性が強いです。

内藤 個性は強い。俺にみんな平気で言うてくるから。

高見沢 それでもだいたい、10 人いれば 2 人はだめですね。

篠原 でも、そんな人間を出してくる地域は損ですよ。

大本 そういう意味では新しい共同体をつくっている。昔の農村共同体なら口も利けなかったのに衛生指導員のような猛者がいて、新しい共同体を作っていっている。かつての農村共同体と言ったら、非常に封建的だったけれど、八千穂とかその周辺の現代における農村共同体とは、極めてデモクラティックですね。

11. 行政職員は対等な仲間

大本 今日、お 2 人の話を聞いて気付いたのですが、西会津というところにも似たような制度があるんです。

内藤 西会津に行ったことがあります。老人とインターネットでつなぐ予防医療をやっている時に行きました。

大本 いろいろ勉強されているんですね。西会津の印象はどうでしたか。

内藤 あの時は、老人が打ってデータが来たとしても、ただ受け取るだけのソフトで、それを集積してどうしようとかいうようなソフトはまだなかったと思います。

大本 今は双方向でやっています。

内藤 あの時は対象が 500 とか 600 とかで、全村ではなかったです。インターネットというのはやりとりができないといけないから、はたして年寄りがキーボードを打つか。キーボードなんか打たなくても、今は手のひらだけ乗せて指紋で認証というのもですから、それぐ

らいまでいかないと全員の者にはならないのではないかと。

大本 一般に住民に活動してもらうときは、行政の下請けのようではないですか。でもお2人のお話を伺っていると、佐久病院との付き合いがあるから、結構、行政の付き合いでも水平的ですね。

内藤 そうかもしれない。

大本 普通、行政の下請けというのは突き上げないですね。

内藤 伝えることも必要だし、まちがっていることはやめさせなければいけない。だから係長だって課長だって、一緒に飲まなければ付き合いが悪いとか、そのぐらいのことは言います。

大本 行政がお2人を怖がるのではないですか。

内藤 仲間。

大本 なり立ての係長ぐらいでしたら逃げ回るんじゃないですか。それを仲間というところにまで持っていくのは、大変だったのではないですか。

内藤 俺がいる間に、係長が何人変わったかな。今で5人目です。

高見沢 3年から5年で変わってしまうから。

内藤 俺は衛生指導員の副会長を2期やって、会長が1期だから、役をやっているだけで12年になります。だから役場に行っても、知らない人はいないような立場になっていますが、その当時に係長をやっている人がまだみんないる。その当時、下でやっていた人が、いま、係長になったりしていますが、おつき合いさせてもらっています。

大本 仲良くしたら、かえってやりやすいですね。

高見沢 仲良くやっていけばいいけれど、俺みたいにけんかしたら大変だ。

大本 でも高見沢の時代は、ちょうど転換点、曲がり角ですね。転換点で衛生指導員のリーダーシップ、存在感というのがもう一度明確にされたというふうに評価してもよろしいでしょうか。

高見沢 あの時は、衛生指導員の役を受けたら月に1回の定例会をやっていたけれど、行政はやっていなかったのです。それで定例会を自分たちだけでやりました。病院は率先してきてくれたけれど、役場は連絡を出しても一切こない。それを1年間続けたんです。

大本 行政の都合のいい時だけ出てくる。

高見沢 だから定例会は自分で通知を出して、自分たちでやりました。かえって人は集まった。

大本 それで役場もだんだん変わっていったわけですね。

内藤 千曲病院だって、今、変わりつつある。

大本 どういうふうに変わってきているのですか。

内藤 いままで千曲病院はきた者を診るだけ。たしかに健診はやっていたけれど、うちみ

たいな健診ではなくて、ただ、ドックを受けるだけで、個人個人のデータは取っていなかった。診たきりです。われわれなら、俺の子どものデータも生まれた時からのデータが全部出てくる。ですがこれまで佐久町はデータを集めていなかったのです。それではこれからの特定健診だってやりっ放しになるんじゃないかと思う。

高見沢 千曲病院の職員も変わってきました。

大本 要するに、八千穂がやられたように住民にデータを丁寧に返していくという変わり方なのですね。

高見沢 いままでは病院のただの職員だったけれど、だんだん丸くなって、佐久病院と同じように地域の中に入ってくる職員になってきました。

大本 開かれた職員になったという感じですか。

内藤 前は病院の中にこもっていたけれど、ソフトボール大会に出たり、いろいろなものに出てくるようになりました。

大本 だいぶ変わってきましたがまだ、普通の病院では、結構、医者が偉そうですね。庶民より自分たちほうが立派な職業なんだみたいな。

内藤 でも、この間、感謝の気持ちがないといって怒っている医者がいましたよ。診てもらっても、“ありがとうございます”の一つも言ってくれない。高い医療費を払っているから、よく診てくれということなのでしょうが、感謝をもって受診してくれる患者が少なくなってきたって。

大本 八千穂では本物の三者民主主義というのを、結構やっていますね。八千穂の皆様方のような方々が本当に市民だと思うんです。自分たちで見て、自分たちで意見を言って、自分たちで側面的に動かしている。あるいはサポートしている。そういうことで、あらゆる政策を作っている。

高見沢 俺がちょっと不満に思っているのは、衛生指導員たちが医療機関や行政を支えていると言うけれど、支えているのではなくて、一緒にやっているのです。一緒にやらなければだめです。

内藤 住民参加。

高見沢 三者一体になってつくり上げていく。どちらが上でもだめ。

篠原 でも公務員にはプライドがあるんです。自分たちが指導していかなければいけないというプライドがすごくあるんです。でも歴代係長には結構、優秀な人材を寄せてきているので、育って来るんです。

大本 きっと頭のいい役人は、皆さんの言うことを吸収してこなすんです。

篠原 それが自分のためにもなるんです。それを自分で分かるか、分からないかの問題だと思うんです。

高見沢 旧八千穂の衛生係長をやった者はだいたい辞める時には一回りも二回りも大きく

なって出ていく。

篠原 歴代、そうですね。

大本 それは大事ですね。皆さんのような強者がいるから育つ。やっぱり丁々発止やらないと、人間は育たない。

12. 衛生指導員から地域健康づくり員

大本 佐久と合併して、名称が「衛生指導員」から「地域健康づくり員」になったものの、また元に復活する動きもあるということですが、それはどういうきっかけなのでしょうか。

内藤 名前にこだわるということではないのだけれど、知っている人は、衛生指導員という名前を聞くだけで何をやっているか判ってくれます。ところが県の大会などでどこかに行った時に“地域健康づくり員”ですなんて言うと、“あれ、八千穂は指導員がなくなったんですか”と言われる。“そうじゃない、名前を変えたんですよ”と、そんなことばかり説明をしているんです。

大本 そのくらいならいっそう元に戻した方が通じがいい

内藤 OB会は、今も衛生指導員OB会になっています。今、役場ともいろいろやっているのですが、名前を一気に変えるというのは、どんなに早くても来年の4月1日からではないかということです。

大本 もとの衛生指導員にですか。

内藤 今度は「衛生指導員」。衛生のほうはもうタッチしなくなったんです。ゴミの分別が最後でした。ゴミの分別の時は、ゴミ箱の前にみんなを配置して、“このゴミはいいよ、だめだよ”とやっていました。

大本 そこまで、やられるのですか。臼田町がうるさかったから、それに影響されてですか。

内藤 臼田がうるさかったからじゃない。臼田は今は佐久市と一緒にって佐久市と同じ分別になっているから、うるさく感じるけれど、臼田単独の時には、そんなにうるさくなくなりました。

大本 そうすると八千穂のほうがうるさかったんですか。

内藤 その時は八千穂のほうが細かく分別していた。今はもっと細かくなっているじゃないですか。佐久市は今、一番、厳しいと思います。

大本 分別がきちんとされているかをチェックするのも徹底していますね。

内藤 年寄りなんか、どうやったらいいかと聞きに来ました。だからゴミの分別のやり方を前もって勉強しました。最初、分別しだした時よりも、今のほうが分別が細かくなっているから大変です。昔は衛生部長が俺たちの下でしたが、今の分別は、衛生指導員はしなくて

もいいよと手が離れた。今それを勉強しているのは、衛生部長。でも衛生部長がどのくらい勉強しているかは分からない。

大本 地区の衛生部長さんのことですね。

内藤 下という言い方は悪いけれど、指導したりもしていました。分別が始まって8年ぐらいからは衛生部長とわれわれの接点はなくなっていました。今回、名前を変えようと思った時に、衛生（ゴミ）に関してはわれわれから外れたが旧名衛生指導員は名のりしたい。

大本 健康に関することに限る。それで男性のほうが衛生指導員。女性のほうが健康推進員で。

内藤 そうしようと思っています。女性のほうはそんなことに騒がないので、村のほうが周りに合わせてどんどん変えてきてしまった。最初は婦人と言っていたのですが、県に合わせて婦人ではまずいから女性にしようということになった。

13. 衛生指導員の存在理由

大本 今の衛生指導員の大きな仕事というと、佐久穂なら佐久穂の現状を把握して、何が問題で、何に力を入れるかといった方向性を示すような仕事ですか。

内藤 方向性を示すということも今はないです。例えばゴミ問題の時に、われわれがこういうふうにしなればいけないとか、そういうことはいいましたけれど、行政に向って、どうしてこの検診を増やさないのかとか、そういうことは昔からないです。

大本 となるといま現在の段階での衛生指導員の存在理由、なくてはならない根拠というのは何ですか。

内藤 存在理由とするのは、健康づくりに関する内容としては、例えばブロック会議があるじゃないですか。あそこも2年に1回ずつ代わっていくので、話をまとめる人が誰れもないんです。だれが司会をやりますかなんて話していたら、それだけで終わってしまうかもしれない。そういう時には、衛生指導員が暗黙にやらざるを得ない。だから地域に戻っていた時も、女性推進員の人がわれわれにいろいろと聞いてくるから、そういったことに対して、われわれが答えてやったりする。

高見沢 昔も今も変わらないと思うけれど、住民の健康を守るというのは、医療関係者と行政だけでは無理なのです。住民の代表と三者一体にならなければ、この活動はできない。

大本 住民の側を束ねるのが指導員。

内藤 昔はそういうふうに使っていたのですが、それがまた揺らぎだしているから、その体制をまた元に戻さないといけない。責任感のある人は、ちゃんと会議に来るんですが、来ないのは話にもならない。だから、俺は行政側から言えと言っているんです。区長に対して行政側からの決まりごとで決めてきたことだから、推薦してきた者がだめだから次の者に

変えてくれ、といっているんです。

今回も佐久町のほうで、俺は1年と聞いているから1年で辞めるというのがいたけれど、本当は2年任期です。われわれの時は4年だったのですけれど、合併することによってエサ付けじゃないけれど2年になりました。でもそれは行政側が考えたことで、われわれが考えたことではないのです。

4年いれば、仲間になってきます。1年目はふてくされて文句ばかり言っていて、協力もしなければただ突っ込んでくる。2年目になって自分も地域に帰ってしゃべらなければいけないし、そうすると、これはまずいとなる。3年目になってやっと内容が分かって、4年目で今度は完全に分かっているから落ち着いてやる。そんな感じです。だから1年目だと、文句を言って終わりです。2年任期にすると、指導員の体制も大変なんです。まともな仕事ができないです。

大本 経験も知識も積まれないし

高見沢 最低4年で、2期やらなければ。

大本 しめて8年。

内藤 地域によっては変形もある。部落自体が小さいところは、三つの部落を集めて4年ごとに回しているという感覚になるけれど、今度の2年ということになると、ものすごくサイクルが早いです。

大本 女性のほうは2年ですね。だけど再任は妨げない

内藤 女性は2年。県と一緒に。再任はさまたげない。

大本 衛生指導員のほうも再任を妨げないんですね。だったら実質上4年、やってもらえばどうなんですか。

内藤 でも、本人が嫌だと言えどもうだめです。われわれがやれとは言えないから。代表者である人が、お前、もう少しやってみろと言うかですね。

大本 佐久町の方々は、まだあまり協力的ではないということですか。

内藤 だからブロック会の時に、“困った”と手を挙げた人もいました。推進員も来ないし、“弱った、手を貸してくれ”というのです。それで、みんなで手を貸しにいったら、やっぱり感謝の気持があるから、今度は他の会議にもちゃんと出て来ました。お前のところの集まりが悪いから何とかしろというだけじゃない。手が足りないから助けてくれと言われれば、他の地区から応援に行く。

去年、一昨年、まだ佐久町側の地域健康づくり員（衛生指導員）ができていない時は、われわれが両地区掛け持ちで、佐久町のほうのブロックも全部、見て回りました。それで去年から指導員がやっと選任されてきたのですけれど、今度は俺たちの地域は、推進員の人が出てきてくれないなんていう。だから保健推進員の選び方も、佐久町の人たちは、70歳代の推進員を選んだりしました。でも保健推進員は健診の取りまとめだとかで個々に回って歩かな

ければならないから無理です。

大本 合併すると何やかや大変ですね。

高見沢 なんでも順番でやらないで、そういう事情も考えてもらわないとやっていけない。昔は衛生指導員がやっていましたが、今は保健推進員が、今年はあなたがドックを受ける年だとか、健診を受ける年だとかを知らせる。肺がん、胃カメラ、婦人科検診などの一人ひとりのデータを一軒ずつ配って歩いて、また回収する。そういった仕事がありますから。

大本 それを 70 歳の人がやるというのは、酷ですね。

内藤 だから、俺たちのブロックに来た推進員がみんな若かったから、その 70 歳の人からは、他の人にチェンジしてもらっていました。そういう機転も、早くきかせてもらわないと続かない。

大本 いまは、八千穂の指導員の方々が佐久町のほうに指導的な立場で臨んでいるわけですね。

内藤 だから今、11 人という人数になっているんです。ただたんに人数だけを増やしても、逆に集まらないです。“俺一人ぐらいいなくてもいいや”と、みんなが思えば責任感がなくなってしまう。1 回、1 回の定例会に関しても委任状を出すようにでもしなければなりたない。

大本 でも委任状も、今度は、委任状を出せば欠席してもいいみたいになっちゃう。

高見沢 疲れたから委任状を出しておくかって。

内藤 でもたとえば演劇のときに欠席裁判で、“お前が役に決まったぞ”と言うと、嫌だと言っても、“お前、委任状を出してある”っていえる。

大本 委任状とは本来、そういうことだから、委任の意味が分かっているなら、そういえますね。八千穂のほうの方は、欠席は少ないということですね。

内藤 そうです。佐久の方には委嘱書だけでもらいにきて、出てこなかった人だけでなく委嘱書ももらいに来なかったかもしれない。

大本 指導員の方で、そうだとするとちょっと困りますね。どうやったら、そういう点に自覚的になるのでしょうか。

内藤 それを今、模索しているところです。それこそ教えてもらいたいです。どうしたら責任を持って出てくるようにするか。

大本 合併する前の医療費とか疾病率とかは八千穂のほうが低いですね。

内藤 低いです。

大本 佐久町のほうはだめですねというふうに、脅かすことはできないですか。

内藤 医療費自体も合併してから上がっています。佐久町のほうが、独居老人が多いのです。

高見沢 老人医療費のデータは合併してしまったから絶対に出さないです。出すとまずいから。

大本 だから合併直前のデータしかないのですね。

内藤 それしかないです。だから合併してからのデータは、俺たちがこっそり聞くしかないのです。昔から知っている保健師などは、実はこうだよと教えてくれる。

大本 現在、地区ブロックの指導員の定例会は26人でやるわけですね。そうすると、女性の保健推進員の方も来られますね。

内藤 ブロック会というのはその地区、地区に分かれた単体で会議をしています。

大本 そういうところでは、佐久町のほうの方も出てきて一緒にやるわけですね。

内藤 佐久町側は保健推進員の人が出てこない地区も出てきてしまっているのです。そうするとテーマを決めることもできなくて、そこだけがどんどん遅れていってしまう。だから佐久町側は女性の推進員の人もまだ自覚がない。

大本 活動スタイルを身に付けるだけでも2年なのだから、一朝一夕にはいかない。

内藤 俺の同級が指導員になったときも文句ばかり言っていたのに、2年たったら内容がだんだん分かってきて、4年目にはすごく協力的で、誰もいなければ俺がやるかというまになっている。やはり人間は内容が分かってくると、どんどん変わっていく。

4年は長いと言うかもしれないけれど、周知されるにはそのぐらいはやらないと、自分の地域に戻っても相手にされないです。

大本 人様の相談に乗れるようになるには最低でも4年。ちゃんとやれるのは、8年ということですね。

内藤 それもこれも合併のすり合わせで、そういうふうになってしまっているから。

大本 あと10年は苦勞しなければいけないですね。

内藤 いやいや、私はこれで16年もやっている。今回、合併で八千穂は俺が指導員も引っ張ってしまったから、4年間、余計にやっている人が結構いるんです。本来は代わらなければいけなかったのが、合併があるから“俺も残るからお前も残ってくれ”ということで、8人ぐらいは俺たちが引っ張ってきてしまったから。

大本 移行期、滑り出しをよくするには、そういう人がいないとできないですね。

14. 町村合併後の課題

大本 町村合併の余波のほうに話を移しましょう。合併後に抱えている問題というのは何ですか。とりあえず伺いますが、合併した後、指導員は何人になったのですか。

内藤 今、佐久町が11人、八千穂が15人という逆体制になっています。ただ、八千穂の15人というのは、昔のままです。

大本 トータル26人。八千穂は最初は8人でしたね。

内藤 それが千ヶ日向団地ができたし、城山団地ができたということで、13人になって、14

人になって、15 人になっていった。

大本 地区の人口が増えたことによる増なんですね。

内藤 だから人口比率でいくと、本当は佐久町のほうは 30 人近くいてもいい勘定にはなるんです。

大本 何で、そんなに少ないのですか。

内藤 要は、住民が内容を何も知らないんです。衛生指導員というのが何だか知らなかったし、区長推薦だと言われても区長も知らないから、いろいろ聞かれました。俺も 3 回ばかり地区に行ったことがありますけれど、最初に思ったのは区長に説明してもだめ。区長がどんなに分かってても右から左だから。指導員に選ばれた人間に説明してやらないとらちがあかない。

大本 当事者ではないからですね。

内藤 だからまず選ばれた人に来てもらって、学習会をして主旨をある程度含ませていけばだんだん溶け合ってくる。いきなりなんでも区長だ、区長だという体制で来たからうまく回らないのです。

大本 佐久町のほうの問題点ですね。

内藤 八千穂の人間は、衛生指導員というのはどういうものかが分かっているから、区長から言われれば仕方ないと思うか、絶対に逃げ回るか、どちらか。だけど佐久町は去年からそういう体制が始まっているから、右も左も分からない。分からない者が指導なんかできるわけがないから、指導員という名前なんてだめだといってきたのです。

大本 それで「地域健康づくり員」ですか。

内藤 一部の区長が、どうしても言い張ったのでやむを得ず名前を変えたんですけど、今となればそんな区長は来なくていいともっと突っ張ればよかった。そうすれば名前を変えないで済んだかもしれないけれど、なかなかそうもいかない。だれかしらが反対していれば、それに順応していくしかない。

大本 この間、町長の佐々木さんにヒアリングしたとき、結構、楽観的というか、あと 3 年位でうまくいきますよと言っていましたけれど、そんな感じではないようですね。

内藤 そんな感じではない。10 年はかかると思う。

大本 八千穂だって、優に 10 年はかかっていますからね。

高見沢 合併して佐久穂になったけれど、旧佐久町と旧八千穂村では、人間性が違う。

大本 どういうことですか。

内藤 自分のことならやるけれど、人のことはやらない。人のことでも一生懸命やるという体制がなかなかつくれる。

大本 そうということが八千穂村で養われたというのは、佐久病院の若月先生との関係もあると思うのですが、どこから来ていると思いますか。

高見沢 佐久病院の職員の影響があると思う。

大本 飯嶋（郁夫）さんのような人ですね。

高見沢 夜、夜中でも付き合う。自分の仕事以外でもどんどん八千穂村に来てくれる。飯嶋さんなんか、八千穂の飲み屋で知らない所はない。当時、猫がどこに1匹いるかまで分かると言っていました。それは若月先生が、職員にそういうふうにしようと言ったから。だからあの病院は、普通の病院と違う。今はだんだん普通の病院になりつつある。

大本 最近では、あまり付き合ってくれないのですか。

内藤 そんなことはないです。定例会には必ず来るし。健康管理部の職員の人たちは地区の担当があるので八千穂担当の人が来ています。そういう時に、講演会があったりすれば、後で先生と一緒に一杯やるかとか、そういうことは絶えずやっています。

大本 そういうヒューマンタッチのお付き合いがまだ存在しているわけですね。

内藤 終わったら、“じゃあ、さよなら”ではないです。だからわれわれも指導員に、強制的に出るとは言わない。参加する人は自由です。今は全部会費で、自腹です。へたに人の銭を使えば、後で何を言われるか分からないから。

大本 普通は医者の方が所得が高いから、今日は俺が半分持つよとか、3分の2は持つよとかいうことにはなりますが、そういうのではない。

高見沢 昔は病院がほとんど持ってくれた。今は医療も厳しくなっているからだめだと思うけれど、病院自体でそういう予算を組んであったらしい。

それに昔は担当が決まっていなかったから、いろいろな人が来たのでいろいろな人がわかった。けれど、今はごく一部しかわからない。センターに行ってもどちら様と聞かれるけれど、昔は行けばみんな顔を知っていました。そういうふうに変わってきました。

大本 規模が大きくなりましたからね。それに、松島先生がおっしゃっていたのですが、あれだけの健診をする以上、やはり持ち出しなんだそうです。それに対して病院の内部でも不満があったとおっしゃっていました。

内藤 病院側としたら、健診のほうも昼間で、住民には昼間行かれない人がいるから、最終日だけは受付時間を夜の7時までということにしていました。昔はそれぞれの公民館をぐるぐる回っていたから、セットもしなければならぬし、時間のロスも多いわけです。今は、八千穂は福祉センターで、佐久町は役場のそばの婦人センターでそれぞれ一括してやるようにしています。そうすれば下準備も必要ないし、セットしたまま1ヵ月間、その状態に置いておけます。

高見沢 昔は、夕方になると道具を一揃い、次の会場に移動するんです。普通の公民館からポールを立ててカーテンを張る。女性も来るからカーテンを張り巡らさないといけぬ。その設定もあるし、寝たきりのところには、ドクターを連れて行かなければならぬ。目が回るほど忙しかった。

内藤 今はそういうことはやらないです。自分でも、ちょっと長くやり過ぎたと思っています。本来なら 12 年で辞める予定だったんだけど。

大本 合併がありましたからね。

高見沢 一番、大変なところをやった。

内藤 3 年前の合併した年に指導員で、全国農村医学会の金井賞をもらっているんです。

大本 その金井賞というのは、八千穂の衛生指導員全体の活動に対してですか。

高見沢 だから OB 会もみんな出席した。

内藤 そこでこのままじゃつまらない。お祝いをしなければいけないというので 1 人 5000 円ずつ会費をとってやったのです。100 人ぐらいいたかな。向こうからきた寸志が 5 万円ぐらいいったのですが、みんな使っちゃいました。

大本 100 人来たら 5 万円の寸志なんて大海の一滴ですね。

内藤 あの時長野県のなかで、ちょうど佐久病院が当番だった。

大本 何の当番ですか。

内藤 全国農村医学会は全国の病院を渡り歩いているのですが、その年は佐久病院だったので、プリンスホテルを貸切ってやった。ああいう銭がどこから出るか知らないけれど、よく銭があったと思う。特別室に通されて、見たこともないような弁当を食った。そうしたら他のお手伝いの管理部だとかがぼやくわけ。プリンスだから、カレー 1 杯 1000 円ですよ。それぐらいいとるのを喰った。

高見沢 農村医学会はものすごく金がかかる。2 日やって、中日に懇親会をやるんです。

内藤 2 次会の運転手さんはみんな佐久病院の課長クラス。1 滴も飲めないで、2 次会にそこらじゅうから来た医者をみんな、連れて行くんだそうです。

高見沢 医者が飲んで、どんどん行っちゃうんです。あとは事務長がみんな払っていた。

大本 学会というのは、農協とか製薬会社とかから結構寄付金を集めるんです。

内藤 そうああいうところが出すからできるのか。

15. 次世代へどう継承していくのか

大本 このことに関連して高見沢さんに伺いたいことがあります。今は八千穂と佐久町との関係をどう調整していくかという話なのですが、もともと八千穂村の指導員の方々が、高見沢さんから内藤さんに代わっていくように世代交代していっています。その時の継承というか、従来やられたことを次の世代に継承していくために、どのように努力をされているのですか。

高見沢 それは、やっている中で分かります。

内藤 見て覚えるしかない。

戦後日本における予防・健康運動の生成・発展・現段階（下）

高見沢 言葉で聞いて覚えるのではなくて、見て覚える。

大本 でも文書類などは渡しますね。

内藤 だけど指導要綱といったものはないです。

高見沢 まねる。とにかく人のやっているのをよく見て、自分で覚える。自分の担当地区は自分独自でやっていけばいい。

内藤 独自、独自でやっているから、ブロック会にしても、ある地区は最後のブロック会で忘年会をやってみたりしている。各自、自分たちで自由に推進員の人たちとうまく打ち解けてやっていけばいい。そういうところの推進員は、逆に衛生指導員にとっても指導しやすいわけです。女性も勝手なことを言うてくるから、そうすると話がいろいろ出てきて、内容も広くなったり濃くなったりする。だから人数が少なくて黙っている会議のブロックなんていうのは何のまとまりもない。ただみんなで顔を合わせているだけになってしまう。

大本 実際に、そういうところがあるのですか。

内藤 あります。今年が2年目だから、今年もまた助けてくれと言ってくるかもしれない。

大本 それは佐久町のほうですか。

内藤 ええ。

大本 佐久町は蓄積がないからしょうがないところもありますね。

内藤 俺だって一時、ブロックのところでしたもんだったがあったときには、俺が一人きりで見ていました。本来は指導員が4人来なければいけないのに、ブロックの中で俺が一人きりでやっていたときがありました。

大本 そんなに一生懸命やられるとお仕事に差し障りは出ないですか。

内藤 それは出ますよ。だから実際、どちらが大切かとなったら仕事のほうを選び休みます。

大本 内藤さんの後継者はおられるのですか。

内藤 今のところ1人、口説いています。

大本 いま、大学でも労働組合の委員長のなら手がなくて困っています。みんな逃げ回っているんです。

高見沢 だれだって長になって、わざわざ苦しむことはないと思うもの。

大本 でも、みんながそういうふうになってしまうと組織が崩壊してしまいます。

高見沢 逃げ回っているのは、人のためになりたくないということ。お家大事だとばかり思っているからなんです。

大本 だけど、組織を作らないと、結局自分一人も守れない場合があるわけですね。先程、高見沢さんが佐久病院は普通の病院ではないとおっしゃられましたが、それには若月先生の協同精神に感化されて、弱い者へ人助けしなければいけないというのが、おそらくあるのではないですか。

内藤 佐久病院だって、これだけ長くやっていれば、健康管理部に行けば知っている人もいっぱいいる。若い人はあまり分からないけれど、年配の人は診っぱなしではだめだというのが浸透していますね。

大本 地域健康づくり員（旧衛生指導員）、女性の保健推進員といった人たちが、行政と病院と住民をつないでいくシステムは貴重ですね。

内藤 一番は家に帰って保健推進員の母ちゃんが、父ちゃんにも、“父ちゃん、たまには健診を受けてきな”とか言うことも必要なんです。ある程度の大きい子どもがいたら、“会社でちゃんと健診を受けているか”とか“今日は衛生指導員たちとこんなことを勉強した”とか、家のなかでそういう話もしていかないと根付かない。

大本 そうすると住民の健康意識のレベルがすごく上がっていきますね。

内藤 そうそう。だから俺は家に帰ると、わが家のにわか医者で通っています。婦人健診のことまで俺に聞いてくるから、それだけは勘弁してくれよ。婦人科のほうだけは分からないけれど、あとのことはだいたい分かるので、うちの家族のなかではお父さん、ここが痛いとか、みんな俺のところに電話を寄越す。

高見沢 だから住民の代表が病院と行政と一緒にやっていると、住民にとっても毎日が活動になるんです。自分の家に帰ったり地区に帰ったりするなかでいろいろ話をする。衛生指導員の組織がなければ、医療機関も行政も広める手立てがなくなってしまう。健康意識を上げる場所がなくなってしまう。

長時間にわたりいろいろなお話をお聞かせ頂き有り難うございました。

（2008 年 5 月 4 日午後 3 時 30 分から午後 5 時 30 分まで、清集館においてインタビューをおこなった。夕刻 7 時 30 分から 9 時まで若月先生をはじめ衛生指導員の方々の集まっていたいつもの店「君ノ家」で篠原始氏が参加して会食をしながら懇談した。）

Ⅱ－４．佐久穂町における保健推進員の役割

佐久穂町保健推進員会長 島崎規子氏

目 次

- | | |
|-------------------|----------------|
| 1. 保健推進員のしごと | 3. 保健推進員の課題は何か |
| 2. 学習会の連続を通して | 4. 会長を引き受けてみて |
| 人間的に成長していく | 5. 住民主体で地域をつくる |
| 1) 健康管理合同会での学習 | |
| 2) ブロック会議での学習 | |
| 3) 保健推進員県大会での学習 | |
| 4) 集団検診の結果報告会での学習 | |

島崎規子氏の略歴

1948年生まれる。長野経済短期大学卒業，2005年より保健推進員，現在会長。

長野県地球温暖化防止推進員，長野県農村生活マイスター，佐久穂町食生活改善推進協議会会員，大石花ももの里実行委員会会長，水源地の生活と環境を守る会代表

1. 保健推進員のしごと

大本 保健推進員さんを勤めていると伺っておりますが、いかがですか。

島崎 大石地区の保健推進員（旧名称 女性の健康づくり推進員）をやっております。他の地域はだいたい保健補導員と言うのです。保健推進員と呼んでいるのは、こことあと1カ所くらいしかないです。

大本 どのようにして選ばれるのですか。

島崎 地区内で持ち回りです。地区のなかから出てくるのです。

大石は今、75件か76件の家がありますので第1と第2にわかれておりまして、大石の第1で私がでています。第2からも1人ということです。

大本 交代は何年ですか。地区から選ばれるという場合、どのように選ぶのですか。

島崎 区の役員（区長）さんのほうで、今度はどここのだれだれにやってもらいましょうという感じで来るところもありますし、家の順番で回るところもあります。

大本 保健推進員というのは、具体的にはどういうお仕事をなさるのですか。

島崎 一番は町の保健行政のお手伝いです。自分の担当する地区の住民の皆さんの健康管

理とまではいかないですが、年度末の3月には、次年度の「集団健康管理スクリーニング」、「肺のレントゲン検査」、「乳房、婦人科検診」、「人間ドック」などの受診のとりまとめをします。私の場合は41軒ですが、町からお預かりする「検診申込用紙」の配布と回収をすべて回っています。そして人間ドックを除き、他の検診は、すべて自分の担当地区の日には会場のお手伝いに当たります。

大本 集団検診は全世帯が受けるのですか。

島崎 希望者だけですから、集団検診は受けない世帯もあります。だから会社のほうで受けても、こっちで受けてもいい。人間ドックも補助が出るので毎年受けられます。人間ドックは毎年受けると2万円の負担になります。隔年だと1万円の負担で受けられるのです。

大本 隔年で1万円、毎年、受けると2万円というのは、何かわけがあるのですか。

島崎 毎年、受けるとそれだけ町のほうの負担が大きくなるのです。でも2万円で人間ドックが受けられるなら、安いと思います。

大本 私は職場で人間ドックを受けていますが、基礎的項目だけで4.5万から5万円かかります。乳房検診、婦人検診、骨そしょう症検査などのオプションを入れると7～8万円です。だから2万といたら、半額以下ですね。

島崎 差額は町で負担しているわけです。人間ドックも他の検診と一緒に希望をとりまとめます。

大本 希望者を聞いて歩くということですか。

島崎 次年度の検診の申し込みの一覧というのがあります。それには名前が打たれていて、あなたは今年は人間ドックの該当年ですよとか、今年、受ければ1万円ですよとか、2万円ですよとか、集団検診とか節目ドックとデータが個別に全部出ていて、戸別に封筒に入れられて一戸一戸の一覧表が来るのです。それをそれぞれの家に全部配るのです。そして、それをまた回収して役場のほうに持っていくわけです。

大本 封筒で送られてきてそれを送り返すという方が面倒が少ないと思いがちですが、うかうかしているとすぐにパスしてしまうことがあるので、持ってこられて取りにこられたほうが検診を受けますね。

島崎 そうです。集団検診にしる人間ドックにしる、検診をより多くの地区の皆さんに受けてもらうようにするのも、一つの仕事なのです。

大本 ここの41件に配って回収するというのをやればいいわけですね。

島崎 3月に回収します。そうすると4月、5月で肺のレントゲンが始まるのです。肺のレントゲンというのは各地区にレントゲン車が回ってきます。時間が指定されていますので、指定された時間の30～40分前に行って公民館を開けて、受付の準備をします。開始の10分ぐらい前になると、役場のほうから保健師さんと検診車が来ます。その前には年寄り早いので、地区の皆さんが来ていますから順番に受付をしておきます。

大本 検診車というのは、佐久病院から来るのですか。別に町立の病院があるのですか。

島崎 町立はありますけれど、肺は佐久病院だったと思います。集団検診も主に佐久病院です。ときには歯科は今日はどここの先生が入りますといった説明がありますので、違うところからも来ると思います。

大本 車が来てくれてそこで受けるというと、やりやすいですね。ここから役場とか病院まで行くというのは大変ですから。

島崎 肺のレントゲンは地区の公民館などでやります。乳房検診とかは八千穂の福祉センターでやるので、そこに来てもらいます。集団検診も、以前は全部回ってくれたのですが、受診者が減少したり他の諸条件が合わなかったりで、今では全地区、福祉センターで行ないます。けれどそこにいくために地区にバスを出してくれるのです。時間を決めておいて、公民館の前とかだれだれさんちの前とかに何時に出てくださいと知らせてくれるのでそこに出ているとバスが来て迎えにきてくれて、終わったらまたそれに乗せて送ってくれる。

大本 バスを出してもらえる。

島崎 ええ。福祉センターでやる時は、だいたいバスが出ます。

大本 至れり尽せりですね。

島崎 そうしないと足が確保できないのです。若い、運転できる人はいいですが、年寄りには運転できないし、昼間は若い人たちはお仕事に出てしまっているので行けないという人が多いので。

大本 そこまでやってくれば行きますね。

島崎 申込の80％ぐらいの受診者です

大本 随分、高いですね。どういうふうにやっておられるのかよく分かりました。そういう検診をやる時に、いろいろセッティングをされるわけですね。

島崎 自分の地区でやる時は、自分の地区の公民館に行ってセッティングをして、福祉センターでやる時は、やはりちょっと前に行って受付をしたり、違うところの部署のお手伝いをします。福祉センターでやる時は、例えば大石地区だけではなくて何地区とかが一緒にやりますので、各地の推進員さんが出てきます。だいたい5、6人来ます。そうすると、その人たちが受付だけでなく、あなたはこれを記入してとか、あなたはここを測ってとか分担してやります。

大本 そういう役割を2年間やっている間に、報酬はもらえるのですか。

島崎 検診は、だいたい半日掛かるのです。12時半ぐらいに行って4時か4時半ぐらいまでかかりますので、そうすると半日で3500円もらえます。

大本 人間ドックとか集団検診とか肺のレントゲンとか、いろいろたくさんありますが、その都度いただけるのですか。

島崎 人間ドックというのは、地区の福祉センターではできませんので、個々で病院に行

っていただきます。ここは佐久穂町立病院と個人医院の八千穂クリニックと佐久病院の3カ所で受けられます。一部、制限のあるところはありませんけれども自分の好きなところで受けていいのです。あなたは毎月何日に来てくださいという通知が来ますので個々で行っていただきます。それにはお手伝いはしません。

お手伝いするのは、肺のレントゲンと乳房検診と集団検診です。あとは結果報告会というのがありますので、その時行って準備して受付して、皆さんにお茶を入れる準備をしたり、いろいろあります。結果報告会の時は、食改（＝食生活改善推進員）さんが健康にいい簡単な一品を作ってくれますので、それでお茶を出したりとします。

大本 集団検診と肺検診、乳房検診、そういう時にそれぞれ半日 3500 円の報酬ですね。

島崎 そうですね。全部、半日かかりますので。あとは次年度の予定を取りまとめをすると言いましたけれど、一覧表をもらいに行く時の夜、勉強会を兼ねていますので、こういう様式ですといった説明を受けにいくと、1 回 1000 円位をいただきます。

大本 交通費という感じですね。

島崎 その支給対象に配って回収する仕事も入っているのか、私も詳しいところは分からないです。

大本 要するに交通費プラスアルファ。結構、遠いところは大変ですから。

島崎 結局、車で行かなければいけないし。

大本 半日の時間を取るということですね。町はそれなりのお金を出しているわけですね。こういう保健推進員の役割は、ご自分でやってみて、どういうふうに評価されますか。こういう制度はいいなのか、面倒だなとか、できればやりたくないとか。

島崎 人それぞれですね。

大本 やっぱり勉強になりますか。

島崎 勉強になります。

大本 どういう点ですか。

島崎 いくつもあるのですが、一番は、私は前々から出ていますから苦にはならないのですが、普段、社会的に外に出ないという奥さんがいるではないですか。そういう人にも役は回ってきますからそうしますと“やだ、やだ”といっても出ていくことになるじゃないですか。“やだ、やだ”で出て来たのだけれど、出てみたら案外楽しい。お友だちも増えろし勉強もできる。後で説明しますが、勉強会もそれぞれのブロック別にあるのです。そういう勉強会があったり、保健補導員の大会というのもあるのです。そういうのは任意なので希望者だけなのですが、行くといろいろな有名な先生のお話が聞けたり、他のところの推進員さんがどういうことをしているのかという勉強もできたり、視野が広がってとてもよかったという話を結構聞きます。つまり自己啓蒙ができたという話をよく聞きます。

大本 2 年に 1 回、回ってくると、ここは 41 軒ありますから、80 年に 1 回、回ってくるこ

とになりますか。

島崎 全戸はできないのです。お年寄りだけという家もありますから。

大本 41戸のなかで、推進員をやる家は何軒ぐらいになりますか。

島崎 多分、半数ぐらいです。

大本 20件で回していくとしたら、2年に1回としたら、40年。

島崎 だから1回回ってくると、そんなに回って来ないです。

大本 40年かかりますから、おばあちゃんになる頃に。

島崎 順番がうまくできているので、1回回ってくると、そうそうは回ってこないです。

大本 20歳の時で、40年で60歳だから。

島崎 そんなに早くは回ってこないです。だいたいここに嫁いできて何年かして、子どもが中学・高校ぐらいの年齢にならないと回らないです。だいたい40代ぐらいから。まだ30代だと子どもさんが小さいし、学校の行事などいろいろありますので、そういう人たちにはなるべく回さない。それはきっと昔からなのでしょう。

大本 そういうのを見計らって、順番にやっていく。

島崎 あの家はそろそろいいかもしれないみたいな感じです。そうすると、あとは回ってこない。ただ、この辺も限界集落に近づいていますので、どうなっていくか今後は分かりません。“もう一度、やって”ということになるかもしれないです。若いお嫁さんが少ないですから。

大本 島崎さんは、何年目ですか。

島崎 2年になります。

大本 ちょうど慣れたころ。

島崎 本当ならこれで任期が終わるのですが、私はもう2年やらなければいけないのです。保健補導員の佐久支部会があるのですが、今年はその会長が佐久穂に回ってくるのです。佐久穂町が当番地になるのです。私は19年度、佐久地区のほうの副会長だったのです。そうすると次の年は会長になるのです。で、今年が会長。来年また副会長になるのです。佐久地区は、副会長をやって会長をやって副会長というサイクルなのです。

大本 そうしましたら都合何年やることになりますか。

島崎 佐久地区のほうは1年ずつなのです。佐久地区の補導員の連絡協議会のほうは1年ずつなもので、3年はそこでまたぐのです。会長さんになってくると、県のほうとのつながりも出てきますので、様子も分からないといけないのでそうそう代われない。佐久地区全体の研修会も佐久穂でやらなければいけない。正副会長の学習会も佐久穂でやらなければいけないということで、様子が分かっているところで残ってちょうだいということなので、力はないのですけれど、私が及ばずながら。

大本 さっきからお話を伺ってしまして、てきぱきとしていらっしゃいますからすごいな

と思います。さすがに会長さん。

島崎 でも健康会議とかいろいろなところに出させていたいただいていますから、私自身もいろいろ勉強になります。

2. 学習会の連続を通して人間的に成長していく

1) 健康管理合同会での学習

大本 学習会というのは、どのように組まれているのですか。

島崎 合同会議というのを男性のほうの健康づくり員ともちます。

大本 旧衛生指導員のことですね。

島崎 そうです。その人たちと一緒にっての合同会議がありまして、そういう時はだいたい福祉のほうに関係した講師を呼んで、1時間か1時間15分ぐらいお話を聞いたりします。そういう勉強会もあります。この間の3月の時は、佐久保健所長さんの後期高齢者制度の勉強会をしました。あとは夏に、いろいろな人が集まる合同会議というのがあります。

大本 合同会議は、年に何回ぐらいあるのですか。

島崎 4回あります。

大本 男性と女性の役割は違うのですか。男性の地域健康づくり員（旧名称 衛生指導員）、女性の保健推進員（旧名称 女性健康づくり推進員）、要するに健康づくりを担っている方々の会議ですね。

島崎 健康づくりの人たちの合同会議というのは年に3回だけなのです。もう1回は各学校の保健の先生とか、栄養士さんとか、お医者さんとか、いろいろな人が集まって基調講演をまず聞きまして、テーマにもとづく分科会でいろいろ話しあいをして、それぞれを発表しあいます。

大本 それは体験発表をしあう場なのですか。

島崎 テーマに沿って話をしますので、その分科会でうちのブロックでは、こういうふうにしたらいいいのではないかという結論を出して、そのようなことをやるのが年に1回、8月にあります。それこそ合同なのです。各方面から、つまり役場の担当者とか、保健師さんとか、お医者さんとか、社協の方も出てきます。

大本 年に3回というのは、男性の地域健康づくり員と女性の保健推進員だけの会合なのですか。

島崎 そうです。その合同会議というのは研修会とあわせて年度はじめに1回。そして、集団検診をこういうふうに進めますという説明会を兼ねて、1回は集団検診の前に入ります。集団検診はいつからいつまでで、何時に来て、どの人が出られて、だれがここをやったというような打ち合わせ会議を1回は兼ねて、その時に講師を招いてお勉強会をすとか、映像

で勉強したりします。

もう1回は、次年度の集団検診の取りまとめをする説明会を兼ねて集まり、そこでやはり説明をした後に、講師の先生のお話を聞いて学習をします。今年4月からちょうど後期高齢者医療制度が始まりますから3月にそれをやりましたが、一昨年はメタボリック症候群のお話を聞きました。

大本 合同会議の1回目が年度はじめ、2回目が本当の合同、3回目が集団検診の説明を兼ねて講師のお話で、4回目が次年度の説明ですね。

島崎 そうですね。

大本 こういう会議にはだれでもが参加できるのですか。

島崎 健康づくりの員たちが任意で参加します。一応、呼び掛けはしますが、全員強制ではないです。

大本 8月の健康管理合同会議は、健康づくり員の出席は任意で、勉強したい人は出る。それで学校とか町役場担当者とか医師とか、いろいろな方々が出てこれるということですね。

島崎 8月の年一回の健康管理合同会議は、テーマがあります。それについて詳しい方の基調講演をまず前半で聞きまして、それで分科会はAグループからKグループぐらいまでありそれぞれテーマに即して多方面から意見を出し合い、全体会で発表します。

大本 いくつぐらいの分科会があるのですか。

島崎 11ぐらいあるでしょうか。

大本 その分科会でそれぞれの担当に応じて、発表するのですか。

島崎 一つの分科会には20人弱ぐらいいて、そのなかから司会進行と記録係を選びます。司会進行は前もって決まっていて、だいたい男性の健康づくり員さんがやります。記録係はその時に選出するのですが、慣れたところで保健師さんがやってくれます。やはり慣れているときばきと簡潔にまとめられますものね。それで話しあったことを模造紙に書きまして、また集まって、第1分科会ではこうでした、第2はこうでしたと発表するのです。

大本 分科会のなかでやったことを、最後にまとめる。

島崎 まとめるというか、一堂に会して発表しあうのです。それを午後やってしまうので、分科会はちょっと時間が短いかなという気がします。1時半から始めても基調講演を1時間半ぐらい聞くと分科会が1時間弱しかなくて、全体会で発表をやりますので、そうすると4時半、5時半ぐらいになってしまうのです。

大本 これを年に1回やると勉強になりますね。

島崎 それがどこに役立っているかといわれると困りますけれど、勉強になります。また活動のヒントにもなりますし。

大本 それに多くの方々の前でお話をするとなると、自分で筋道を立てられないとできないですね。

島崎 お話しできませんね。小さな分科会だと、発言の機会も多く与えられますので、自分磨きにもなります。

大本 親族同士で話をしているときにはツウカーで通じますが、初めて会う知らない人の前で説明していくには訓練にもなりますね。先日、八巻さんという保健師さんのOBにお目にかかった時に、八千穂村の保健師さんや村民の特徴は何かというお話をしてくださいましたが、“話上手”とか、“聞き上手”とか、“司会・企画上手”とか、“記録上手”とかが出てきました。こういうところで経験をすると記録上手にもなりますし、自分たちでの企画も上手になりますね。

島崎 町の福祉課の保健師さんはとくに記録取りに長けていると思います。

大本 この合同会議は、健康づくり員さんを中心とした会議ですね。そのほかにどういう勉強会があるのですか。

2) 地区ブロック会議での学習

島崎 男性の地域健康づくり員さん、保健推進員さん、病院関係の地域医療担当の方々たち、いま地域包括センターもありますが、そのセンターの人たちが集まってやるものもあります。昔、八千穂村の時は6ブロックでしたけれど、今の佐久穂町では8ブロック¹⁾に分かれていて、ブロック別にテーマを決めて、10月の『福祉と健康のつどい』までのあいだに、6月から5回会合を開いて勉強会をします。

大本 『福祉と健康のつどい』というのは、毎年やっていますね。

島崎 毎年、10月中旬にやります。それに向けてブロック別に学習会をして、その学習の成果をそこで発表しあうというものです。

大本 そのテーマは自分たちで決めるのですか。

島崎 そのブロックで、今、何が一番興味があるかとか、どんなことを勉強したいかとか、最初にテーマを決めるところから入ります。そのテーマが決まると、その道に長けた先生に来ていただいて講演を開くとか、実地体験をするなどしてそれにもとづいて勉強会を進めていくのです。

大本 自分たちで勉強を進めていって、それを発表する。

島崎 『福祉と健康のつどい』で発表をする時間帯に合わせてだいたい4枚の模造紙にまとめます。

大本 これは1日ばかりなのですか。

島崎 1日です。1日というか、11時ぐらいから始まりお昼をはさんで2時、3時ぐらいには終わります。時間的にはそんなに長くはないです。

島崎 だいたいこの辺はどれも『福祉と健康のつどい』というのをやっています。

大本 ここは大石地区ですね。

戦後日本における予防・健康運動の生成・発展・現段階（下）

島崎 大石地区は八郡（やこうり）ブロックにふくまれます。

大本 八郡の住民がみんな集まるのですか。

島崎 全住民ではないです。男性の健康づくり員と女性の保健推進員とあとはさっき言いました地域包括センターとか、町の保健師さん、佐久病院などの健康管理部の人たちです。その人たちは佐久穂町が担当だと、自分の担当地区があるので、そこの担当のところに出てきています。

大本 そういう人たちとも学習会をするのですね。いろいろ大変ですね。

島崎 だいたい5, 6回集まりますが、山間部のほうは農家の人が多いので、夏場はいちばん忙しい時期なのです。

大本 要するに5, 6回集まって勉強会をして、最後に「福祉と健康のつどい」で発表する。

島崎 最後の2回ぐらいはまとめです。だから、だいたい3回ぐらい学習会をやっています。私たちのブロックは「健康に痩せるために」など「健康と運動」にかかわるテーマを2年連続でやりました。

大本 自学自習なのですね。

島崎 食生活はこういうふうにしたほうがいい、もっと歩く習慣をつけるにはどうすればよいかとか、いろいろと自分たちでチェックしていくわけです。それで結果の良かった人、悪かった人の例を挙げて発表します。

大本 大石地区は二つで、一人ずつ保健推進員さんがおられる、二人でやるのですか。

島崎 二人と、健康づくり員が一人いますので、三人います。しかし八郡ブロックでは保健推進員は10人、地域健康づくり員が4人いまして、だいたい14人が集まります。八郡ブロックは、大石区、八郡区、松井区、鷲ノ口区、大石川区、馬越区の6つの地区から構成されています。

大本 6地区で、何人になりますか。

島崎 八郡ブロックでは、いま、男性の推進員が4人います。女性は八郡区に3人、大石区に2人、松井区に1人、鷲ノ口区に1人、馬越区に2人、大石川区に1人ですから、10人です。

それに町の担当保健師さんがいます。それから千曲病院。千曲病院というのは佐久穂町立の病院です。それと佐久病院と地域包括センターのほうから何人か来ますので、だいたい20人ぐらいの団体になります。

大本 この勉強会は、各ブロックごとにやるわけですか。

島崎 そうです。

大本 そうしますと佐久穂町の保健師さんや包括センターの方などは、8ブロックが各ブロックごとに勉強会をやりますと、そのブロックごとに行かなければならないですね。

島崎 そうです。だから、だいたい二地区ぐらい担当しています。

大本 各ブロックごとに、こういう勉強会をやっているかがですか。

島崎 それが身に付いているかどうか分かりませんが、励みになります。

大本 やるだけでも大変ですね。『07 年 福祉と健康のつどい』（佐久穂町福祉と健康のつどい実行委員会）の資料によりますと、畑北ブロックでは「若さ」というテーマで取り組み、東ブロックでは「高齢者の元気な町」、穂積ブロックでは「元気で長生きの人の今」、西ブロックでは「食生活について」、千曲ブロックの「筋肉トレーニング」、中央ブロックの「食と健康」、畑南ブロックでは「肩こり」、こういうテーマをその地区で、それぞれ決めていくのですね。

島崎 そうです。

大本 こういうテーマで 8 ブロックごとにそれぞれ勉強会をやって、発表会をやる。

島崎 まとめて最後に『福祉と健康のつどい』で発表をするのです。去年の 2007 年は 10 月 14 日に開催し、資料として『07 福祉と健康のつどい』を刊行しています。

大本 年に 1 回、出す。

島崎 そうです。

大本 あとはどんなことがあるのですか。

3) 保健推進員県大会での学習

島崎 あとは任意ですけど、保健推進員の方は補導員の大会に来てくださいと呼びかけられています。これは県の研究大会があったり佐久地区の研究大会があったりしますので、そういうところの勉強会にも出たりします。県が 1 回、佐久地区が 1 回です。

大本 県保健補導員等。

島崎 言い方がいろいろなので「等」になっているのだと思います。

大本 保健補導員というのは県で使っている名前で、佐久穂町では保健推進員とっているのですね。

島崎 そうです。これは保健推進員だけの大会です。健康づくり員の男性は参加しません。女性の保健推進員だけが参加します。それが県と佐久地区のほうと 2 回あります。10 月ごろに県がありまして、11 月に佐久のほうがあります。

大本 長野県の保健推進員の方が集まって、大会を開くわけですね。

島崎 そうです。

大本 佐久地区というのは。

島崎 南佐久 6 カ町村、佐久市、小諸、御代田、軽井沢、立科です。

大本 たくさんあるのですね。これらの大会では何をやるのですか。

島崎 これもやっぱり講演を聞いて、あとは他地区の推進員さんはこんなことをしているという他地区の事例発表です。

大本 そうすると、自分のところも何かやらないといけないわけですね。

島崎 順番です。全員はできませんので持ち回りで決めています。県は大きくて大変なので、中南信と東北信と2会場でやります。東北信がこっちです。

大本 それぞれの地区が事例発表会をやるのですか。

島崎 去年は小諸、長和町、木島平の三つのところが事例発表をしました。

大本 ここで、他の地区の人がどういうことをやっているのか学んでいくわけですね。

島崎 やはり特別講演をまず聞くのです。「転ばぬ先の健康づくり」ということで、下駄の先生が来てくださいました。健康下駄を履いて健康になるという話なのですが、変わった形の下駄なのです。それを履くと後ろの筋が伸びて健康にいい。

大本 たくさん勉強するのですね。

島崎 全部は頭には入っていないと思いますが。

大本 私はイタリア料理をちょっと習ったことがあります。その時の先生から、1回聞いて覚えようなどと思わないでください、同じことを3回聞きなさい、そうでないと頭に入りませんと言われたのです。お料理も自分で作れなければ習ったことにならないのです。そうすると、1回習ってその場でやって、分かったようなつもりで家に帰ってやってみてできたとおもっても、次に行くと、自分のやったことがちょっと違っていることがわかります。そこでまた家に帰ってやると修正されます。それで、これでよかったかまちがっていたとか、3回やると頭に入って自分でできるようになります。

島崎 私もおそばを打ったり、いろいろするのですけれど、おそばも1回、どこかで教わってもやっぱりだめです。やっぱり回を重ねないと。

大本 県の保健補導員の研究大会の次には、佐久地区の健康補導員の大会がある。

島崎 19年度は御代田町が当番だったのです。

大本 そこが中心になって、責任を持って大会を開く。

島崎 内容的にはやることは同じです。10時半ぐらいから始まり、午前中に講師の先生のお話を聞いてお昼を食べて、午後は3カ所ぐらいの事例発表を聞いて全体会をやって終わりです。

去年は佐久地区のほうは、阿部司先生という食品添加物の先生のお話を聞きました。化学物質を並べておいて、これとこれをあわせるとコーラの味だとか、ここに色をつけるには、これを入れればいいのか、横文字だったので理解できないのですけれど、香り付けとか、味とかを合成していくわけです。ここにこれを入れるとレモン色だとか、オレンジだとか、そういうのを実演でやりました。

大本 イチゴの香りを入れるとイチゴにみえる。本物かと思うと合成だったとか。

島崎 そういうのをやってくれました。県のほうでも地区のほうでも、だいたいまとまって行きます。バスを町のほうで出して連れていってくれます。帰りには、阿倍先生の話は絶

対に子育て中のお母さんに聞かせたいねえなんて感想を述べあい盛り上がり帰ってきました。保健推進員さんのうちでは私は若いほうで、地区全体でみると 50 代、60 代ぐらいが中心です。

大本 食品添加物の話は本当に子育ての方が聞いたほうがいい話ですね。

島崎 今度は孫の時代になっていますから。でもお嫁さんは義理のお母さんに言われると、素直に頭に入らないじゃないですか。

大本 でもそういうところで聞くと、ああ、そうかと素直に頭に入りますね。

島崎 そうなのです。

大本 こういうことを繰り返していると、すごく知識が多くなりますね。

島崎 そうですね。それに考え方も変わってきます。だから本当は 2 年ではもったいないと思いますが、それ以上になると負担が大きくなってしまいますのでやむをえないとも考えてしまいます。

大本 こちらでは佐久病院の若月先生の影響もあって皆さん、演劇をやると聞いておりますが、どうですか。

島崎 昔から「福祉と健康のつどい」の時に、演劇もやるのです。保健推進員のほうにも役があったりしますので、数名、出ます。そうすると 9 月頃から、練習が週に 3 日ぐらい入ってきます。

大本 それは、皆さんもおやりになるのですか。

島崎 私は一昨年、劇をやらせていただきました。不良娘のお母さん役をやらせていただいて、楽しかったです。最初は、演劇なんかやったことないので心配だったのですが、監督がすごい経験だからいいんだ、恥ずかしがっちゃだめだとおっしゃった言葉に最初はちょっと抵抗もありましたが、だんだん楽しいんだって感じになってきて、最後は、結構、はまってしまいました。

大本 女優さんが舞台上に立つ気持になるわけですね。

島崎 でも観客が町の人ですから、恥ずかしいところがあります。知っている人が多いわけだから。知らない人だったら開き直ってでもできるけれど、みんな知っている人だと思うと恥ずかしいという気持が先に立ってしまうのです。でも、みっちり練習をしましたので本番になったら恥ずかしいとかは飛んじやって、結構、真剣にやっちゃいました。

大本 やはり、はまっちゃうわけですか。

島崎 わりかし冷静で、観客の声も聞こえたりしました。その時は不良娘のお母さん役で、不良娘が主役で見ている人たちがこうなるのかなと思ったらちょっと違う方向に行ってしまう場面があったのですが、観客のほうからの“え、そう来たか、そうなるんだ”とかの声がぼそぼそと聞こえるのです。こっちは泣くシーンなのに、“なんだ、こら”って胸のうちで言い聞かせたりして、結構、楽しんでやりました。去年はプロンプターといって、役者さんに

後ろでセリフを教えてあげる役をやりました。

大本 それも大事な役ですね。

島崎 とにかくセリフが長いので忘れてしまうと頭が真っ白になっちゃいますから、そういう役をやらせていただいたのですが、これもまた貴重な体験でした。

大本 そういうサポートがないと、全部、覚えて、全部、やりなさいと言われてたら、ドジったらどうしようかと不安ですね。

島崎 そう思ってしまうと、なおさら萎縮して出てこないのです。だからずっと聞いていて、ここ飛んでいるなというところだけ、ぼんと教えてあげる。プロンプターも、結構、大変なのです。

大本 これは裏方さんですからね。

島崎 表には一切、出ない。脇にいて、教えてあげる役なのです。覚えている人は、言われるとかえってごちゃごちゃになってしまうのです。私が女優をやった時は、結構、一生懸命覚えたんです。家でお百姓さんをやっている時は他のことで頭を使わないでセリフを覚えたので言われるとかえって困るなというところがあったけれど、その時のプロンプターさんはしっかりわきまえてくれて本当に言葉が飛んだ時だけフォローしてくれました。

大本 安心できますね。

島崎 やはりいてくれると、飛んでも教えてもらえるというのがあるから安心してできます。だいたい2、3人は保健推進員のほうから出ます。男性の健康づくり員さんのほうが多いです。だけれど高校生役とかは無理だから、そういうときにはそれなりの子にお願いします。

大本 いろいろと役割がありますね。

4) 集団検診の結果報告会での学習

大本 集団検診の前後はどういう動き方をするのですか。

島崎 11月、12月と集団検診が入るのです。自分のブロックのところには、保健推進員さんと健康づくり員さんがお手伝いに行きます。誰でもできるような身長、体重。今は体重計に乗れば体脂肪もみんな測ってくれるので、記録とか、案内とか、そういう役割がありますので、そこもお手伝いがあります。

大本 説明会を聞いて、集団検診に実際に立ち会わなければいけないのですね。

島崎 立ち会うのです。その後の結果報告会にも行く。結果報告会というのは、一人ひとりに集団検診、あるいは人間ドックなどの結果を各地区に保健師さんがきて渡してくれるわけです。配るのは私たちですけど、配って、それを見て、来た人たちが保健師さんからちょっと血圧が高いねとかいった指導を受けるのです。それは1月にあります。最後が3月で取りまとめがあります。

大本 検診の前に説明会があって、検診のお手伝いをして、結果報告をお手伝いして、最

後の3月に、次年度の取りまとめがある。

島崎 スケジュール的にいうと、4月の中旬には委嘱式がありますので、そこで1回、そうすると旧佐久町地区のほうは、4月に肺のレントゲンが入っています。5月になって旧八千穂村地区のほうに肺のレントゲン。6月から9月まではブロック会議が入ってきます。私は八郡ブロックで勉強会をします。それをずっとブロックのほうでやって、8月に合同会議があります。9月から「福祉と健康のつどい」の時に上演する演劇の練習が入ります。9月には婦人科のほうの乳房検診があります。11月には旧佐久町地区の集団検診があります。12月になりますと旧八千穂の集団検診がありますので、お手伝いがあります。1月には結果説明会がありますので、お手伝いがあります。

大本 こういうお話を聞いていますと、住民の方々の交通費程度のボランティア活動がなくて、これを全部お役人がやるとなると大変ですね。

島崎 もともと健康推進員の始まりというのは、ある村の保健師さんが行って健康指導をやりますよといったときに、一人で来て受付から、何から何までやるのでは大変だから、私たちがお膳立てしておいてあげる。みんなを集めて、机を並べて、来ればすぐできるようにしておいてあげるよといって始まったのです。だから結局は、町の保健師さんのお手伝いで始まったので基本的にはお手伝いです。

大本 いないと円滑に動けないですね。なんでもかんでもちゃんとしたアルバイトを使うなどと言ったら、莫大なお金がかかってしまう。

島崎 それでも半日で3,500円と言ったら、そこそこ、いい値段なのかなとは思っています。でも新たにアルバイトを頼んでやると言ったら大変ですね。

大本 勉強会をやったりして知識がないと半日では済まないですね。知識がない人がぼんと来ても、ドジが多くてできないです。

島崎 一番の利点は、地区、地区から出ていますので、その地区の人たちの実情を把握していることです。どここのだれさんは、一人暮らしだとか、息子たちと住んでいるから安心だとか、そういうこと全部を分かっているところにあります。

3. 保健推進員の課題は何か

大本 本当にすごい仕事をやっておられることがよく分かりました。役場とか佐久病院とのかかわりもあるわけですから、こういうところは改善して欲しいとか、こういうところは問題だなと思うところはありますか。つまりここは、こういうふうにやったほうがいいのかとといったことです。

島崎 1年や2年では、それに慣れるのが精一杯でやっている時はこうしたほうがいいのかというのは感じるのですが、後になると忘れてしまうところがあって。

大本 地区で順番でやっていかれるのですが、皆さん、保健推進員にすんなりと引き受けてくださいますか。

島崎 ところによっては、どうしても嫌だということも出てくるみたいです。交替になっていますので、半分は今年で終わり、あとの半分はあと1年という感じでやっていますので、まったく全員が新しいということはないので、だいたい円滑に進んでいくのですが、それでも、私と一緒にやった大石区の第2の人も、最初に出て来た時は文句たらたらでした。ここは事前の了解なしで選んで、総会で発表して、総会で了承を得ればそのままいきますので、本人が総会に出てこなければ何も知らないわけです。それで“なったからね”と言われたので、最初はすごかったです。

そこで2年で終わって、このあいだ、八郡ブロックの皆さんで慰労会をやったのです。そうしたら、最初はすごく迷惑をかけたけれど、良かったと言っていました。なかなか出ない人だったのですが、やらせてもらって自分が成長できたというコメントを出していました。他にもそんな話をよく聞きます。

大本 人間的に成長していった喜びになったのですね。

島崎 たしかにちょっと明るくなった感じです。要は、外に出慣れない人が多いということでしょうか。役を受けるということは、外へ出るキッカケだと考えるといいと思います

4. 会長を引き受けてみて

大本 ここの会長さんをやっている、いかがですか。

島崎 保健推進員さんたちがとても協力的で助かっています。何かというと、結構、参加してくださって、個人個人の担当があるので出ないといけない合同会議とか、県の大会とか、地区の大会というのはせいぜい15、6人しか参加しないのですが、町の「福祉と健康のつどい」には、結構、出てきてくださっていると思います。

大本 ご自分で2年務められて、どうですか。

島崎 楽しいですよ。

大本 楽しければやっていておもしろいですね。

島崎 楽しいですし、役場とのつながりもできます。役場というのは一般の人には入りにくいところがあるじゃないですか。どうしても行かなければいけない用事がない限り、行きたくないというようなところじゃないですか。私のもともとの性格もあるかもしれないのですが、農村生活マイスターとか県の温暖化防止推進委員とかもやったりしていますので、役場にちょいちょい行っているのです。つながりもできますと敬遠していればよいというものではないと判ってきますし、生活していくうえで、福祉課も産業課も環境課も全部共通な問題をかかえていることもみえてきます。つまり福祉は福祉だけではすまないのです。いままで

はだいたい農政とか環境のほうが主だったのですが、いまは福祉のほうの知識も入ってきて、考え方がまた1歩広がったかなという感じがします。

大本 ご苦労も多いでしょうけれど、人生経験も積める。

島崎 私は苦労を感じないほうなので。

大本 では、会長さんに適任ですね。

島崎 私は、自分のできないところはお願いして頼んでしまう人なのです。できればやりし、この人じゃ無理だなと思ったら自分でやっちゃう人だし、この人はできると思ったらお願いって頼んじゃう性格なのです。だから人使いは荒いほうなのです。

大本 性格的には適任ですね。

島崎 そうなんだろうと思います。

大本 保健推進員のお仕事の概略は分かりました。

5. 住民主体で地域をつくる

島崎 このあいだの慰労会をやった時に、男性の健康づくり員さんが一人来れなかっただけで、あとは全員参加しました。忘年会のときから、“やろうね、やろうね”とみんなで言っていたのですが、なかなかまとまりがつかなくてやる時がないのでじゃあ新年会にしようかと言って新年会もだめだったので、じゃあ3月で半分の推進員さんが終わるから、そこで慰労会をやろうということで、顔を見るたびに“いつやるの、いつやるの”ってみんなが言うのですよ。やっぱりそれだけまとまりがあって楽しい場所だということですね。

大本 楽しくないと、進まないですね。

島崎 こころ辺はお百姓が多いので、朝早く午前2時、3時ぐらいから働いて出荷して、昼間、お百姓をやって明日の段取りをして、それから夜出てくるわけですから、みんな疲れているのです。だいたい夜7時半ぐらいから勉強するわけですから眠くて眠くてしょうがない人も中にはいますが、それでも出てきたからには一生懸命参加して「福祉と健康のつどい」で発表する。やはりそれぞれの達成感があるのだと思います。その達成感があるから、また次もちゃんとやろうかとなっていくと思うのです。これで終わりだなんて寂しいよねとみんな言っていました。

健康づくりに携わっている人たちがみんな集まる会を、昔は「たらの芽会」²⁾と言っていたらしいです。

5月の終わりごろに、町内の一斉清掃があるのです。主要道路のゴミ拾いをするのですが、その後、男性の健康づくり員さんが朝採ってきてくれたタラの芽やコゴミ、コシアブラ等を天ぷらにします。町の病院の看護師さんとか、医療関係の人たちが集まって揚げてくれて、それをみんなで集まって食べる。200人まではいないけれど、百何十人か集まります。去年

が47回目。

大本 「たらの芽会」、いい名前ですね。

島崎 今様にいったら何でしょう、親睦会かしら。

大本 交流会ですか。

島崎 交流会です。声を掛けますと保健推進員さんも12名から15名ぐらいいは出てくださいます。そういう場で結構、医療関係者の人たちとも顔見知りになったりします。

大本 催し物か何かもあるのですか。

島崎 ないです。ただ、たらの芽の天ぷらとか焼き肉などをつくって、飲んで食べるだけです。

大本 それで歓談する。

島崎 その時は難しい話は一切しない。本当に交流会です。それが年に1回あるのです。そういうこともやったりしています。

大本 大人の楽しい社交の場ですね。

島崎 これは八千穂村の頃からずっと47、48年続いていることなので、そうやって八千穂村と佐久病院の絆というのができてきているのだと思います。

大本 佐久病院の健康づくりの関係者たちも出てこられるのですか。

島崎 夏川院長先生も毎年来られます。千曲病院の院長さんも来られます。あとは町内で個人的に開業しているお医者さんも見えたりします。

大本 それはいいことですね。

島崎 こういう集まりはどこにもないですね。

大本 健康づくりでは、そういうつながりがベースになりますからね。

島崎 そうだと思います。集団検診の時も「健康茶屋」というのがあるのです。検診を受けてきたら、一番最後に「健康茶屋」で健康料理を一品、出してもらうのです。それを食べてお茶を飲みながら座談会をするのです。それで帰ってくるのですが、その料理は食改さん（＝食生活改善推進員）が作るのです。

大本 食改さんが登場されるのですね。

島崎 それも当番で、自分の地区の時に出てつくってくださいます。でもいない地区もありますので、他のところのお手伝いに行ったりもします。結果報告会の時も一品、つくりますので、それにも行ったりします。

大本 嶋崎さんは食改さんもやっていらっしゃるのですか。

島崎 そうなのです。

大本 それは大変。いろいろと活躍する場がたくさんあって時間も取られますね。

島崎 取られます。でも家でぼーっとしているよりいいです。この辺に花桃も植えています。この木は一本の木から白とピンクと赤の三色に咲き分けるのです。源平花桃というので

す。この道を花桃街道にしようということで「大石花ももの里実行委員会」という会を去年大石地区で立ち上げましたので、今年も 4 月の終わりに百何十本植えます。

大本 地域の皆さんは活動的ですね。自分たちの地域をよくしていこうという意気込みがすばらしいです。

島崎 馬越地区も皆さん集まって、荒廃地をみんなで整備して、みんなが集まってお話ししたり散歩したりできるような憩いの場所の整備をしたりしています。

大本 多彩な活動、感心しました。

島崎 言い出しっぺの人と、言われたら“じゃ、やるか”と腰を上げる人がいないとだめなのです。

大本 嶋崎さんは、やりましようとしてリーダーシップを取っていらっしゃるほうですね。

島崎 いま、「大石花ももの里実行委員会」の会長³⁾をやっています。長野県の地球温暖化防止推進員のほうで、地区でいろいろな活動をしましょうということになりました。それは自分の地域で何をやるかということになったとき、植樹でも、ただの植樹ではつまらない。大石地区には、昔から花桃が植えられていたのです。いま、見ていただいて分かるように、大石地区は高台に家があるので、高台に植えると、しだれて咲く桃がとてもきれいなのです。そこで活動がてら昔からあるので、それを広めようかということになったところ、“地区で植えたいね、増やしたいね”という人も結構いたのです。だからいろいろやっていると、全部共通です。農業にも、温暖化防止と共通の話題と課題もあるし。やはり温暖化がどんどん進めば、農業にも異変が起こるということもありますし、人体への影響だって出はじめています。

とにかく住民から動いていくこと、行政主導のお任せではだめなのだと言っています。一部、行政の責任逃れなのかなという感もありますけれど、たしかに住民も何でも行政がやってくれるんだという意識を変えていかないと地域は活性化していかないと本当に思っています。

大本 島崎さんのような方が輩出しないと地域はよくなりませんね。長時間、現場を担当していないと判らないお話を伺わせていただき有り難うございました。

(2008 年 3 月 29 日午前 8 時 30 分～10 時まで、島崎さんのお宅にて)

注

- 1) 佐久穂町では、全地域を 8 つのブロックに分けてある。①東ブロック：大日向、余地、かさなり、川久保、館、旭、②中央ブロック：畑ヶ中、四ツ谷、海瀬新田、下海瀬、赤屋、花岡、③千曲ブロック：羽黒下、平林、平林本郷、曾原、相生町、雁明、榎田、桜町、東町、宿岩、中川原、④西ブロック：柳町、みどり町、三本木、久保田、針の木沢、上本郷、大張、中尾、影、上新田、⑤畑南ブロック：清水町、上畑中央、上畑、大門、高根、宮前、千ヶ日向、⑥畑北ブロック：中畑、下畑、大久保、上野、佐口、城山、⑦八郡ブロック：うその口、松井、八郡、大石、馬越、

大石川，⑧穂積ブロック：崎田，天神町，穴原，中央，高岩，筆岩。

- 2) 八千穂村と佐久病院との交流の場として，「タラの芽会」という集まりが毎年もたれている。検診の反省会を兼ねて，役場，健康管理部，衛生指導員，大石区や松井区，八郡区の衛生部長さんなどで，ひと冬の健康のご苦労さん会を兼ねた自然に親しむ交流の場「たらの芽会」となった。みんなで手分けしてタラの芽を取りに行き，大鍋で採りたてのタラの芽やウドの葉，コゴミなどを天ぷらにあげて，それを囲んでみんなで楽しく食べながら交流する会である。『衛生指導員ものがたり（44）』佐久総合病院『農民とともに』No.129号
- 3) 島崎規子さんと同じ大石地区に住む健康づくり員である篠原始さんのお話では，島崎さんは，大石の“しだれ桃の会”の発起人であり，他にも地球環境問題の活動にも尽力するなど何ごとにも積極的にとりくむ活発な方であると高く評価されていました（2008年5月5日に高見沢佳秀氏，内藤恒人氏，篠原始氏などのヒアリングのさいの話題より）。