

# AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

旭川医科大学研究フォーラム（2001）2巻2号:34-42.

【寒圏医学・寒圏看護学の現状と課題】 積雪寒冷地における看護の課題  
と保健婦活動 道東・道北圏域を中心に

北村久美子

## 特集:寒圏医学・寒圏看護学の現状と課題 (総説)

## 積雪寒冷地における看護の課題と保健婦活動

## — 道東・道北圏域を中心に —

北村 久美子\*

## 【要 旨】

積雪寒冷地域においては、厳しい自然条件の影響を受け加齢と共に各種の健康障害に陥りやすく、生活も次第に難儀なものとなることが考えられる。そこで、積雪寒冷地における健康問題と保健婦活動の実態について調査を行い、積雪寒冷地特有の問題点の把握を試みた。その結果、身体活動・運動、除雪、不慮の事故、受診行動などに関する多くの問題が明らかになると共に各地域において保健婦は予防的意義の高い活動を行っていることが明らかとなった。また、冬季間の閉じこもりを防止し健康増進に向けた取り組みが今後の重要課題であることが示唆された。

キーワード 積雪寒冷地、健康問題、保健婦活動

## I はじめに

北海道は、温帯気候の北限にあり、同時に亜寒帯気候の南限に位置している。気温、降水量からみると、北米のシカゴやボストン、モントリオールの気象に近く、夏は短く冬が長いのが特徴である。また、日本の中で一番寒く年間の気温差は、平成10年の最高気温が北見市の33.7℃と最低気温が旭川市江丹別の-34.1℃であり、約60℃以上にもなる<sup>1)</sup>。

今から30年前、私が保健婦として勤務していたころ、雨の日も風の日も毎日が家庭訪問活動の連続であった。吹雪の日には防寒着に身を包んで外勤し、豪雪厳寒という自然環境の中で人間と自然は一体となって生きていることに気づくのであった。

このように地域社会での生活を考えるときに、呼吸が殆ど意識されずに行われているように、その地域の自然環境、とりわけ気象条件が空气的存在となっていることに気づくのである。この空气的存在となっている気象条件も、温暖な地域と比較されたときに、はじめて北海道の厳しさが実感される。梅雨も台風も、酷暑もそうであるように、積雪寒冷もまたそうである<sup>2)</sup>。

住み慣れた積雪寒冷地域がそれまでの空気のような

存在であったとしても、加齢と共に、あるいは健康障害に陥った場合には、次第に難儀なものへと変化していくことを実感するのである。通常健康な成人にとっても、時には重荷を感じさせる積雪寒冷の気候が高齢者および身体障害者にとって、日常生活上の負担ならびに健康問題の要因<sup>3)4)</sup>として作用するのは当然である。従って、積雪寒冷地における看護について考える場合、この積雪寒冷という気象条件がもたらす自然的環境を抜きに考えることはできず、むしろ、積雪寒冷地の地域特性を考慮し、誰もが安心して暮らしやすい地域づくりを目指した保健婦活動を考えてみる必要がある。

今回は、このような視点から、積雪寒冷地における人々の生活と健康問題（以下、看護の課題と同意語とする）を明らかにし、地域特性に応じた保健婦活動の在り方について論究してみたい。

## II 生活環境と看護

保健婦という名称が、初めて公文書に登場したのが、大正15(1926)年内務省「保健計画」であり、はじめて「保健婦」という名称を用いたのが、大阪「小児保健所」の昭和3年である。長い保健婦の歴史を繙くま

\* 旭川医科大学 地域保健看護学講座

でもなく、保健婦活動は絶えず健康問題すなわち看護の課題を生活環境と関連づけ、地域のニーズに応え人々の生活と命を守ることに主眼を置いて活動を行ってきた。「住民の命を守る村」として名高い岩手県沢内村<sup>6)</sup>も豪雪とのたたかいから始まる生命行政であった。

保健婦活動の出発点ともいうべき母子保健・乳幼児対策では、助産環境への配慮や施設の提供、乳児の衣類や母乳不足への対応など育児環境の改善であった。急性伝染病対策では、家庭内の清潔確保のための水の使用方法や、手洗いあるいは食品の取り扱いなどの指導を行い、結核対策が、最重点課題となったころは、屋内の日照、通風などのための改修や寝具類の取り扱いなどの指導にも努めてきた<sup>6)</sup>。これらは、すべて疾病対策のための環境改善であった。多くの感染症を克服した今日では、生活習慣病をはじめ加齢による健康障害や疾病予防への対応から健康な地域づくりへと、保健・医療・福祉を統合させた幅広い活動が、保健婦に求められている。

このような背景を「公衆衛生」との関連で考えてみよう。少なくとも日本の保健婦は、この「公衆衛生」の対象のとらえ方や枠組を用い、個別的にアプローチするだけではなく、その個人を含む地域全体にアプローチしようとし、看護を背景として公衆衛生を展開してきている<sup>7)</sup>。公衆衛生は人が集団で暮らすようになってから、環境衛生問題や感染症を共同体として解決し、個人では解決できない問題や個々に対処したのでは効率の悪い問題を、地域社会として共同して組織的に解決することである<sup>8)</sup>。さらに、公衆衛生は、ヘルスプロモーションのいう個人の健康をコントロールする能力を高めると同時に、他人に配慮し、共に支え合い住みよい地域社会をつくっていかうとするものである。

医療機関に従事する看護職あるいは医師の指示の下での訪問看護婦は、すでに健康を害した人々や、障害を負いリハビリテーションを目指す人々に対して看護を提供する立場にある。まず、その生活の障害の大きさや程度を判断することから援助を組み立てていかなければ、その人にとって望ましい援助にはならない<sup>9)</sup>。訪問看護婦は退院時のカンファランスに、たとえば心不全患者を訪問して看護する場合、「病気はどの程度なのか、どこに問題があるのか、どのくらいの動作が可能なのか、こういうことは心臓にどのくらいの影響があるのか」などを詰め、「生活を担っているのは私たち」という強い自負を感じる<sup>10)</sup>、と言われるのは訪

問看護婦が地域や生活に密着しているからであろう。ここで、「人間の生活の専門家」といわれるフローレンス・ナイチンゲールの看護の考え方を思い出すのである。その考え方が普遍性をもっているといわれるのは、人間の生活の基本となるところは、100年や200年で変わるものではないからである。このように、人々の生活に着目し、「普通の生活とは」「自由な暮らしとは」「生活支援とは」などを考慮した看護が、いかに重要であるかを思い知らされるのである。また、公衆衛生看護職すなわち保健婦は、先に述べた公衆衛生を基盤に地域に住む人々の生活環境の中で健康障害を予防し、健康を維持、さらに増進させることを目指している。そして最終的には、その地域全体の健康レベルの向上(表1)を活動の目標とするのである。その内容の一つである「地域の生活環境の改善」は、積雪寒冷地における看護として重要な活動目標となるであろう。

表1 「地域全体の健康レベルの向上」の内容

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に生じた身体的・精神的健康問題の解決</li> <li>・地域住民の健康に対する意識の高まり</li> <li>・地域住民の健康にかかわる生活行動の改善</li> <li>・地域の生活環境改善</li> <li>・健康を守るための社会資源活用のための行動の適正化</li> <li>・家族の健康を守る機能の高まり</li> <li>・地域社会の健康を守るための共同活動の活性化</li> </ul> |
|---|

資料 公衆衛生看護学大系1, 2001年

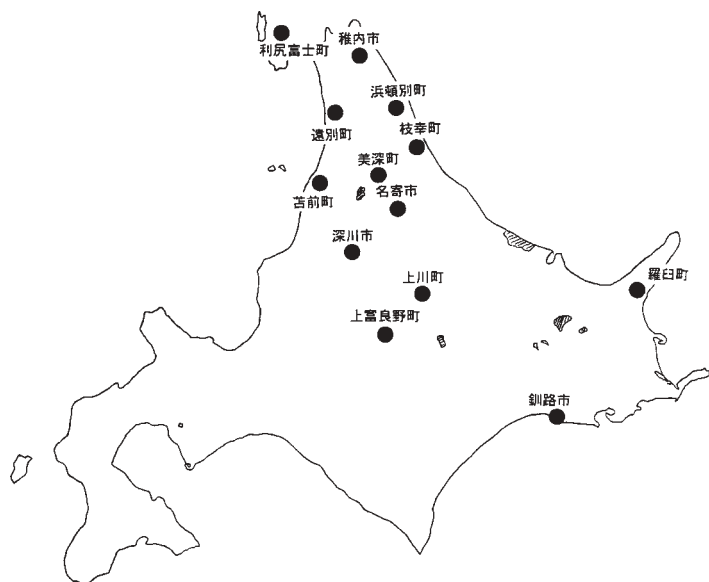
### III 積雪寒冷地における健康問題と保健婦活動

地域を対象に保健婦活動を行う場合、保健婦は市や町あるいは行政区画などで区分された一定区域を受持地区として定め、そこに住んでいるすべての住民の健康生活の向上について責任を持ち実践活動を行っている。その実践活動の一部として地区診断(地域看護診断ともいう)を行う。保健婦の行う地区診断は、受持地区の人口構成および地理的・気候的条件をはじめ、地域住民の生活実態と健康問題すなわち看護の課題を把握し、さらには保健婦自身の取り組むべき活動は何かを明らかにしていくものである。

そこで、今回、積雪寒冷地における健康問題と保健婦活動の実状を把握するために、道東・道北圏域を中心とした13市町(図1)に居住し行政機関(市町11、保健所<sup>2)</sup>に所属する(していた)保健婦を対象に調査を

行った。「積雪寒冷地特有の健康問題」「現在、取り組んでいる問題」「今後の課題」についての記述文を抽出しKJ法により整理をした結果、以下の事象が明らかになった。

図1 調査対象地域



## 1 積雪寒冷地特有の健康問題

### 1) 身体活動・運動に関すること

- ① 雪に閉ざされた生活が半年続くので運動不足、生活行動範囲の狭まりにより日常生活動作能力の低下、刺激がなく社会活動の低下を招きやすい。
- ② 寒冷・路面凍結により戸外での転倒、骨折を起こしやすいため、引きこもりがちになる。
- ③ ゲートボール・パークゴルフ・水泳など、夏に行った運動はことごとくできなくなってしまうことで、身体を動かす機会がない。また、運動ができる場所もないことで、自宅に引きこもってしまう。
- ④ 一部の人は、エアロビクスのサークルに通ったり、体育館を利用してスポーツやウォーキングをしているが、そういったことになじまない人も多い。
- ⑤ 冬季間の身体活動の低下により体重が増える人が多く、体重の変動が大きい。
- ⑥ 積雪が多く「除雪」が冬季間の運動・仕事といっている人が多く、半日がかりで除雪作業を行うことが日常となっているが、農村地域には体重差の大きい人が多い。

- ⑦ 夏に漁や観光の仕事が集中し、冬にはどうしても運動量が減り、大半の人が冬には1キロ~3キロくらい太る。
- ⑧ 車社会にあつて、「歩く」ことが特別な行動となっている。運動不足は子供から老人まで恒常的な問題であり、特に高齢者では、老化を促進している。運動不足によって、心肺機能、足腰の筋力低下、心の張りなどが大きな障害となっている。
- ⑨ 乳幼児とその母の遊び場が少なく、家の中にいることが多い。

### 2) 積雪・除雪に関すること

- ① 雪よけは大変な負担だが、逆に雪よけが運動不足の解消にもつながっている。高齢者が、家の前をきれいに雪よけしていないことを気にして、少々足腰が痛くても、まめにはねている場合が多い。雪が降らないと運動不足だと話している。
- ② 除雪に伴う腰痛・腱鞘炎などの筋・関節疾患が目立ち、高齢者の除雪作業は、労力を必要とし、転倒・転落などの危険を伴う過度な運動となりやすい。
- ③ 除雪が十分でなかったり、寒さのため、デイスーパービスを利用しなくなってしまうことがある。
- ④ 築後44年の住宅に住んでいる73才で独居の男性の暮らしは、雪が落ちると玄関の戸が開かなくなる状況にある。76才で独居の女性は除雪車が通った後、固い雪を残していくため重くて自分では除雪できない。
- ⑤ 「雪かきしなくっちゃ!!」と、早朝から気になって眠れない高齢者が多い。
- ⑥ 高齢者世帯や独居世帯が増えているため、雪かきや屋根などの雪おろしが身体的および経済的な負担になり大きな問題となっている。

### 3) 不慮の事故に関すること

- ① 屋根の雪おろし中の事故が目立つ。
- ② 毎年、雪おろし中に屋根からの転落による事故が数件ある。
- ③ 寒冷、路面凍結により高齢者の外出制限、転倒、骨折の悪循環となっている。
- ④ 冬道での転倒による骨折が多い。
- ⑤ 持続的な懐炉使用により低温火傷の人がいる。
- ⑥ 寒さのため暖房器具に近づき、背中に火がつい

たり、転倒し火傷する高齢者が目立つ。

#### 4) 清潔行為に関すること

- ① 入浴回数が減少し、血行不良に陥り、体調不良につながっていると予想される。実態調査は行っていないが、実際にそのために一過性脳虚血で毎年、冬季に体調をくずしてしまう高齢者が多い。
- ② 入浴後の寒さを考え、長湯をして体調を崩す高齢者が多い。
- ③ 重ね着の枚数が多く動きが悪くなり、また、頻回に着替えられないため不潔になりやすい。

#### 5) 食生活

- ① 冬季間の仕事がなく食行動のバランスが崩れ、間食、脂肪摂取量が多くなる傾向にある。
- ② 緑黄色野菜の摂取量が減少する。
- ③ 台所が寒いため料理をしなくなる傾向がある。
- ④ 食料の買い出しが減り、保存食が多くなる。

#### 6) 住宅に関すること

- ① トイレや風呂場で倒れて亡くなるということも聞く。
- ② 寝室が寒く、便所も寒く凍り付いて下から風が吹き上げるなど屋内の温度を保つことが難しい。
- ③ 洗濯機の排水溝が凍るため洗濯が大変である。
- ④ 昼夜薪ストーブを使用する独居の場合には火災が心配である。

#### 7) 疾病状況に関すること

- ① 体重のせいかな寒さのせいかな、血圧もいく分高めになる人が多い。
- ② 循環器疾患の発症が増加傾向にある（心筋梗塞・脳梗塞など）。
- ③ 冬季間の肥満、高脂血症者の増加。
- ④ 高齢者には労働によるものと思われるが膝関節症などの整形的疾患を持つ人が多い。
- ⑤ 冬季間、家に閉じこもりがちのため夏に日光湿疹になる人が多い。
- ⑥ 循環器系の疾患が1位であり、心疾患（狭心症誘発）が多くなる傾向にある。
- ⑦ 循環器疾患が統計的に高率である。
- ⑧ 酪農家や漁師は冬季間は外の作業がないため、夏と冬の体重差が3~5kgになる。

#### 8) 受診行動に関すること

- ① 郡部から市街地にある病院まで20~50kmあるため、雪の状況によっては受診しないか、または受診できない人が増える。家族に薬のみをもらってきてもらう人が増える。
- ② 冬季間、受診しないで毎日飲む薬を一日おきに飲んでいる人がいるが、特に変化がないため、本当にその人にとっての薬の必要性和効果についてはわからなくなることがある。

#### 9) 入院・入所に関すること

- ① 家が寒い、受診ができない、転倒の危険がある、動かなくなってしまうなど理由は様々だが、夏季に比べ、高齢者の施設入居希望者・入院患者が増える、冬の間、病院に入院して過ごすという人もいる。
- ② 高齢者で冬季間は体調不良となり、冬になると入院しやすくなる傾向がある。

#### 10) その他

- ① 一次産業従事者では過重労働の夏と農閑期である冬季間との差が大きい。
- ② 基本検診での精密検査になるケースは高脂血が多く、次いで血糖値が高く、有所見についても高脂血、高血圧、心電図の異常、貧血、糖尿の順となっている。
- ③ 冬季の流行性感冒が心配である。
- ④ 高齢化が進んでおり、痴呆についても課題が大きい。

以上のことから、冬季間の身体活動・運動に関連して生じる問題が明らかとなった。積雪寒冷地で生き抜くためには、雪のないところで生活する者よりも高い水準の体力が要求される<sup>11)</sup>にもかかわらず、身体的に非活動的な生活に陥りやすい矛盾をかかえているという問題が提示された。また、冬季の精神的な問題<sup>12)</sup>、「生きがい」を支える職業、趣味、学習活動も身体的能力と切り離して考えられるものではない<sup>13)</sup>。

高齢者の除雪作業は、呼吸を止めて力むことにより腹腔内圧・胸腔内圧が上昇し、心臓の負担を増大させたり、腰椎の椎間板や脊柱起立運動などに疲労が集中し障害をおこしやすいなど、体力が低下した者や高齢



者にとって好ましくない問題点<sup>14)</sup>が挙げられ、それらは冬到来に伴う看過できない問題である。寒冷環境下での作業の際、準備体操などの腰痛対策が不可欠であり、身近な工夫として「腹巻き」の着用が効果を上げている<sup>15)16)</sup>。

肥満は体内の過剰な脂肪量が蓄積された状態である<sup>17)</sup>と定義され、人は寒い時、脂肪の多い食物を好むようになり、冬季に向かうと脂肪食を大量に摂り、特に北海道の人は一般に脂肪食を好む<sup>18)</sup>ようである。このことは大変興味深いところである。

北海道内の疾病統計<sup>19)</sup>をみると、入院外（通院）では、入院（28.02%）と同様に「循環器疾患」が最も高く23.97%を占めている。さらに、支庁別分布では1位が檜山支庁（31.52%）、2位が留萌支庁（28.86%）、3位が宗谷支庁（28.51%）の順であった。入院・入所者は、まずは冬季の通院の不便さからくる入院が考えられる。この傾向は介護保険法施行後、増加しているという。このことについては、介護保険は人口の絶対数と密度の高い地域ほど経済採算面は有利であり、在宅ケアにおいては、移動ロスの多い農村、豪雪地域が不利になる<sup>20)</sup>ことが一要因と考えられる。また、その背景は、核家族化、家族・家庭環境など、家族の前で援助者は何を頼りにすればよいのだろう<sup>21)</sup>、とあるように複雑多岐にわたっていると思われる。

## 2. 現在、取り組んでいる問題

- ① 降雪の時期が近づく頃から、転ばないように靴や足元に気をつけるように健康相談・健康教育などにおいて、外出時の注意を呼びかけている。
- ② 冬季間、漁業・酪農の地区に入り、健康相談・健康教育を積極的に行っている。
- ③ 体重や血圧について冬季間を通して支援を行い、家庭訪問や健康教育の際に定期受診や転倒予防への声がけをしている。
- ④ 家庭内でできる運動を勧めるため、生活習慣改善指導事業などを紹介している。
- ⑤ 除雪サービス事業を(町として)実施している。
- ⑥ 冬季間の転倒予防および健康づくりのための運動を含めた健康教室を開催している。
- ⑦ 「血管を守る」をテーマに糖尿病予防として個別健康教育、糖尿病教室を行っている。
- ⑧ 脳卒中再発予防を目的として、毎月行うリハビリ教室の中で健康教育を実施している。

- ⑨ 一次産業従事者の夏の過重労働と農閑期の差が大きく、また高齢者は生活行動範囲の狭まりや刺激のなさも甚だしく、その課題を住民や関係者と学習し共有しているところである。
- ⑩ 地区巡回型の栄養相談や個別健康教育で高脂血症予防を重点的に取り上げている。
- ⑪ 市街地から離れた人には「冬だからこそ訪問に来ますよ」という態度と行動を示している。
- ⑫ 冬季間の“エアロビクス+栄養学+動脈硬化予防講座”の教室を平成6年より12月から3月にかけて開催している。運動の楽しさと健康づくりの知識を学ぶことを目標に集団活動を行っている。
- ⑬ ボランティア(高齢者事業団)による高齢者世帯への雪かきサービス事業を実施。
- ⑭ 保健センター内に運動を主目的としたホールをつくり、健康教室を開催したり、健康づくりのための運動に力を入れている。
- ⑮ 介護予防の一環として転倒予防活動の推進。
- ⑯ 住宅改善支援の取組み。

以上のことから、保健婦は種々の方法や技術を用いて、予防活動に力を入れていることが明らかになった。また、地域保健法の改正により地域保健サービスが一元化され、市町村が住民に身近なサービスを実施するとともに、保健所は広域的、専門的、技術的拠点に位置づけられ、市町村地域保健事業支援などが求められる<sup>22)</sup>。保健所保健婦の活動には、次のような事例がある。北海道立深川保健所が管轄する町村の中で最も豪雪、厳寒地域にある町が「住宅改造事業助成制度」を創設し、具体的支援体制の確立が課題となった。その課題を保健所保健婦がキャッチしコーディネーターになり、室内環境の改善のためには居住者自身がまず問題意識をもつこと<sup>23)</sup>から始め、住宅環境のアセスメントとケアプランの作成をし、保健、福祉、建築関係者でチームを構成し、その町の住宅改善支援のための体制づくりに取り組んだ<sup>24)</sup>。その成果を保健所管内の他町にも、方法や技術を応用し発展させ、広域的な活動を行っている。

## 3. 今後の課題

- ① 閉じこもり、寝たきりの予防。
- ② 福祉との協働による北国での快適な暮らし方を考える。
- ③ 冬季間にどのようにして人の行動を活動的にさ

せるかを検討する。家庭訪問のように個人に対する働きかけもあるが、その個人には有効であっても広く他の人々には広がらないため、集団を対象にした活動を考える。

- ④ 冬季間の運動不足解消のため、場所を考慮した様々な形態の運動を提供していく必要性を感じる。
- ⑤ 冬季間に起こる脳卒中の予防として、暖房による脱水、寒さによる行動範囲の縮小による運動不足、血行不良などによって脳卒中が引き起こされないような対策を考えたい。
- ⑥ 高齢者の心の健康問題につき中高年期からの予防も含めて各関係機関（社会教育・社会福祉協議会など）と連携をとり、元気老人への支援と痴呆予防地区の拡大を考えていきたい。
- ⑦ 高齢者向け住宅の整備を進めているが、冬季間だけ利用できるような住宅・施設が必要と感じることがある。
- ⑧ たばこの無い社会づくりを目指したい。“積雪…”とは関係無い感じであるが、冬季間は特に室内を閉めきっており受動喫煙の害は計り知れないため、重点的に計画的に取り組みたい。
- ⑨ 年間を通じた健康づくり（高脂血症・高血圧症・肥満などの予防）支援体制を整備したい。
- ⑩ 冬季は家庭訪問などにかかり時間がかかるので、冬の期間(半年分)の稼働を強化する体制が必要なことを上司に理解してもらうよう働きかける。
- ⑪ 高齢者に対する健康維持のため、「いきいき教室」「転倒予防教室」などの教室を開催し、介護予防の視点での活動を強化していかなければと思う。
- ⑫ 冬季の運動場所の確保（プール、体育館でのウォーキングなど）が課題である。
- ⑬ 高脂血症・高血圧症・肥満などを予防し健康な身体づくりが重要である。

以上のことから、積雪寒冷地特有の健康問題を把握し、冬季間の疾病予防に向けて「転倒予防教室」など、特に健康教育・健康相談・家庭訪問を冬季間に集中して積極的に行っている地域があったが、そこでは冬季の運動場所の確保が課題としてあげられていた。しかし、多くの地域は、「感覚的な受けとめであり、今後に向けて先ず実態把握をしなければならない」という回答であった。

また、健康日本21<sup>25)</sup>の取り組みとして、町の今後の方向(図2)の中で、保健婦が、冬季間の健康問題の実

態を把握し、それに基づいて計画している町もあった。

#### IV 今後の展望

積雪寒冷地の気候ならびに環境条件への適応に関する問題は、古典的な問題であり、近年になって、十分とはいえないが気候変化と生活との関連を科学的に検証することができるようになった<sup>26)</sup>。積雪寒冷の因子は、心疾患および脳血管疾患と一定の関係があり<sup>27)</sup>、今回の調査から疾病状況としてあげられている循環器疾患の増加傾向との関連性も示唆される。冬季には身体的に非活動的な生活に陥ることが原因と思われる体力の低下が、大きな健康問題としてあげられよう。筋力や有酸素性能力は、運動習慣によって大きく発達したり低下したりしやすく、有酸素性能力が一定レベル以下に低下することは健康や自立生活能力に大きな影響を及ぼす<sup>28)</sup>。このため、地域において転倒予防を防止するための体力づくりを目的とした保健活動に、健康教育および運動を中心とした運動プログラムなどを展開する<sup>29)</sup>ことも一つの方法であろう。ともかく積雪寒冷地への適応をめぐる、厳寒期においても、安心して医療サービスをはじめとする保健・福祉サービスが受けられ、年間を通じて、活動・運動を継続でき、一人一人の生活の質を高められる健康づくりは、これからますます重要な課題となるであろう。

ここ数年、保健婦に期待される役割は、介護保険や健康日本21、児童虐待、健康危機管理など多様化するばかりである。例えば、介護保険法にみられるように、介護は介護保険だけでは対応できず、予防を大きな柱に「介護予防・生活支援事業」が打ち出されている。そのため、疾病や障害に至らぬ予防活動を重視すると共に、疾病や障害をもちながら悪化させない方法や技術も重要となる。また、保健婦はプライマリー・ヘルスケアの実践家として、あらゆる健康レベルを対象に潜在化しているニーズを顕在化させ、問題解決を図るための専門的知識・技術や方法論を錬磨し、確かなものを有する必要があると考える。そして、健康面の要因だけでなく、生活面でのアプローチや道路の段差などバリアフリーを含めた町づくり、住宅の問題、閉じ込めり予防など、生活環境を重視した地域づくりまでも視野に入れることが重要であると思われる。

各地域（市町村）において、保健婦の人員が増えないなかでの活動であることを考慮すると、住民はじめ医療・保健・福祉機関などの関係者と共に連携・協働

した取り組みが効果的に思える。とくに、その地域に住む人々の主体的な参加を求め、住民主体の地区組織活動<sup>30)</sup>の方法論を活用するののも一つの方法であろう。

今回の調査で、保健婦は予防的意義の高い活動を行っていることが明らかになった。

保健婦活動の真髄は「足で歩き、目で見、手で触れる」つまり地域の生活実態と向き合うことといわれてきた。そのうえに立ち、積雪寒冷地の健康問題において、科学的根拠に裏打ちされた計画、実践、評価ならびに問題解決を図るための専門的知識、技術や方法論をふまえ、マネジメントの視点を取り入れた活動方法の課題にも直面していると思われた。

## V おわりに

積雪寒冷という地域特性と看護の課題から、生活および環境を抜きにして看護は実践できないことを改めて実感させられた。

本調査は、利尻富士町、稚内市、浜頓別町、枝幸町、名寄市、美深町、遠別町、苫前町、上川町、上富良野町、羅臼町、釧路市、深川市に在住（羅臼町のみ平成13年3月まで14年間）の保健婦諸姉ならびに北海道国民健康保険団体連合会の積極的な御協力により実施することができた。記して深く感謝申し上げます。

## 文 献

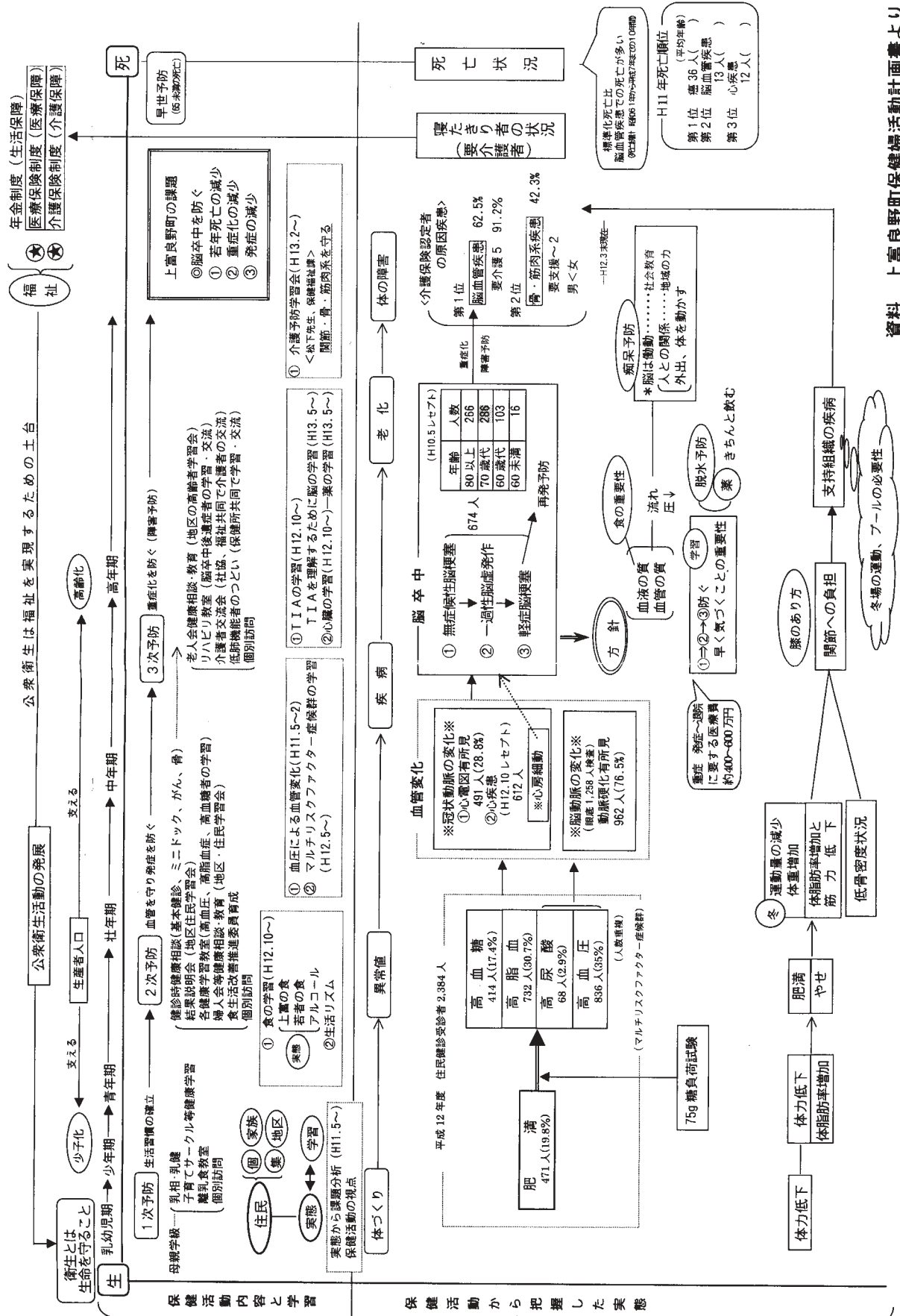
- 1) 北海道：北海道勢要覧，16-17，北海道統計協会，(2001)。
- 2) 山本考他：地域特性にあった高齢者対策のあり方－積雪寒冷地の特性を踏まえて－，3-4，北方圏センター，北海道，(1991)。
- 3) 遠藤伸一他：冬の寒さと雪がおよぼす脳卒中退院患者影響，理学療法と作業療法雑誌，15(11)：975-978，(1981)
- 4) 遠藤伸一他：寒冷積雪が在宅脊髄損傷患者へおよぼす影響，理学療法と作業療法雑誌，20(12)：851-854，(1986)
- 5) 太田祖電他：沢内村奮戦記－住民の命を守る村－，あけび書房，(1996)
- 6) 西正美：地域保健における保健婦と環境衛生，保健婦雑誌，49(7)：533-538，(1993)。
- 7) 平野かよ子：公衆衛生看護である，公衆衛生，65(5)：382-383，(2000)。
- 8) 平野・前掲(7)，382-383
- 9) 吉川武彦：これからの地域精神保健－病院看護と地域看護の連携を求めて－119-127，医学書院，(1996)
- 10) 柳沢愛子他：対談「利用者が満足する社会資源調整とは何か」，週刊医学界新聞，2450，(2001)
- 11) 須田力他：積雪寒冷地における高齢者の生活と運動，1-14，北海道大学図書刊行会，(1997)。
- 12) 須田・前掲(11)，4-6。
- 13) 須田・前掲(11)，19-26
- 14) 須田・前掲(11)，81-90
- 15) 原淵泉：寒冷作業環境の労働管理－寒冷における冬季の作業環境－，労働衛生，39(11)，852-844，(1998)
- 16) ニチレイ(株)：寒冷作業環境の労働衛生－冷蔵庫の搬入作業を自動化－，39(11)，855-856，(1998)
- 17) 北川薫：肥満者の脂肪量と体力，47-49，杏林書院，(1985)
- 18) 伊藤真次：適応のしくみ－寒さの生理学－，52-56，北海道大学図書刊行，(1987)。
- 19) 北海道国民健康保険団体連合会：疾病分類別統計表，11-18，2000年5月診療分。
- 20) 相川良彦：農村にみる高齢者介護－在宅介護の実態と地域福祉の展開－，287-301，川島書店，(2000)。
- 21) 春日武彦：病んだ家族 散乱した室内－援助者にとっての不全感と困惑について－，医学書院，(2001)。
- 22) 金子金一：公衆衛生の新しい世紀－公衆衛生行政従事者への期待－，公衆衛生，65(10)，(2001)。
- 23) 吉野博：高齢者の居住環境と健康－寒冷地における居住環境－日本生気象学会雑誌，34(11)：23-30，(1997)。
- 24) 北海道深川保健所・幌加内町：平成10年度 地域保健活動推進事業「年をとっても、障害があっても安心して暮らすことができる住宅環境づくり報告書」，(1999)。
- 25) 健康日本21企画検討会・健康日本21計画策定検討会：21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）について－報告書，(2000)。
- 26) 福田正巳他：寒冷地域の自然環境，213-215，北海道大学図書刊行会，(1985)。
- 27) 須田・前掲(11)，4。
- 28) 須田・前掲(11)，5。



29) 鈴木みずみ：高齢者の転倒ケアー予測、予防と自立支援のすすめ方ー, 110-127, 医学書院, (2001).

30) 山崎京子：保健婦教育における地区組織への支援活動, 保健婦雑誌, 57(7) : 534-542, (2001).

図2 健康日本21 上富良野町の今後の方向 早世予防、障害予防



資料 上富良野町保健婦活動計画書より

# Problems of Nursing and Public Health Nursing in Cold, Snow-Covered Areas, Especially on Eastern and Northern Hokkaido

KITAMURA Kumiko\*

---

## Summary

In cold, snow-covered areas, it is conceivable that lives will gradually become more difficult because people are affected by harsh natural conditions and are vulnerable to various kinds of health problems with age. Therefore, we conducted surveys on realities of health problems and public health nursing in cold, snow-covered areas to comprehend problems unique to such areas. As a result, numerous problems such as those related to physical activities, exercise, snow removal, contingencies and behavior toward medical examinations were clarified as well as the fact that public health nurses are conducting very meaningful preventive activities in each area. It was also suggested that activities designed to prevent isolation during winter and to promote health constitute a major challenge to be addressed in the future.

**key words** cold, snow-covered areas, health problems, public health nursing

---

\* Asahikawa Medical College Community Health Nursing