

令和元年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

専門職による健康相談・保健指導の提供を行う
地域に根付いた窓口に関する調査研究事業

報告書

令和2年(2020)3月

学校法人行吉学園
(神戸女子大学)

はじめに

地域包括ケアシステムの更なる深化には、介護保険サービスの充実や介護関係職の人材確保等の他に、住民が身近な場所で専門職に相談ができ、必要時に適切なサービスに結びつける体制整備も重要となる。さらに、超高齢社会を迎え健康寿命の延伸に向けては、介護予防とともにプレフレイルからの多職種による専門的相談・支援による介入が有効である。住民が前期高齢者の時期から医療費の削減に向け、身近な場所に外出の機会を増やすことは重要であり、そのためには近隣住民と交流するような社会参加や、自らの健康管理を積極的に取り組むことができる場づくりが必要となってくる。

高齢者健康支援の一資源に「まちの保健室」や「暮らしの保健室」がある。このような地域に開かれた保健室は、一部の自治体では計画的に整備がされているが、全国的にはボランティアで、常設型だけでなく巡回型、出前型など様々な体制で運営されている。また、住民からの相談内容は、がんや生活習慣病、認知症、フレイルや介護といった健康不安に関連したものや、身近な場での健康チェックといったものである。この中で特記すべきは、高齢者世帯や高齢独居世帯が増える昨今では、常設で連日開設している窓口が、地域に住む高齢者にとって通いの場としての機能を持つようになっていることである。しかし、このような窓口で日々行われている健康相談・保健指導が、地域への健康増進・介護予防等にもたらす効果については明らかにされていない。

そこで、このような地域で高齢者を対象にした専門職による健康相談・保健指導を行う窓口の取組の活動やその成果、好事例を分析し検討することとした。この結果からは、自治体や専門職に対してまちの保健室や類似した機能を持つ事業者に対する運営の提案ができる。また、第8期介護保険計画（令和3～5年）等に向けて、健康のことや家族のこと等少し気になる時に、住民が身近な場所で健康相談や保健指導を受けられる体制整備へと進むことが期待できるだろう。

本事業では、専門職による健康相談・保健指導を行う窓口である「まちの保健室」および類似した機能を持つ窓口の実態調査およびヒアリングを行い、実施体制、取組や相談の内容及びその効果を明らかにする。また調査で得た好事例を参考に試行事業や意見交換会を実施しその結果を検討することを通じて、専門職による健康相談・保健指導を行う窓口の取組と地域への健康増進・介護予防等にもたらす効果を明らかにし、地域包括ケアシステムに貢献する健康相談・保健指導を行う窓口の開設・運営の提案をおこなう。

学校法人行吉学園 神戸女子大学
神戸女子大学大学院
教授 老人看護専門看護師
藤田 冬子

総 括

超高齢社会を迎え、住み慣れた地域で必要な医療・介護が受けられ、その人らしく生活が送れるよう地域包括ケアシステムの構築が推進されている。また、「経済財政運営と改革の基本方針2019」（令和元年6月21日閣議決定）においては、疾病・介護の予防を促進することが示され、住民に身近な場での専門職による健康相談・保健指導を行う窓口（「まちの保健室」「暮らしの保健室」等）の取組が期待されるようになってきている。しかし、地域で開設されている保健室が疾病・介護予防、健康増進等にもたらす効果については明らかにされていない。本事業では専門職による健康相談・保健指導を行う窓口である地域の「保健室」の実態調査を行い、実施体制、取組や相談の内容及びその効果を明らかにすることを目的とし、アンケート調査、好事例のヒアリング調査、意見交換会及び試行事業を実施した。

アンケート調査はインターネットにより、全国で高齢者を対象にした専門職による健康相談・保健指導を行う窓口について調査し、市町村575か所、都道府県看護協会24か所、看護学科を持つ大学18か所、暮らしの保健室21か所から回答を得た。相談窓口は、継続的な相談支援を行う場合もあり、相談内容は子育てから生活習慣病など多岐にわたっていた。その中で、常設型の事業者では後期高齢者の利用が多く、介護、認知症、フレイル・介護予防などの相談があった。また、保健室の開設・運営での経済的支援が得られにくい状況もあり、継続して運営する上での課題を抱えていた。

好事例のヒアリング調査は8か所でおこなった。これらは地域に根付いた窓口であり連携のネットワークを形成されやすいことが第一の特徴だった。運営は実力のある定年退職前後の看護師（プラチナナース）が主体となっていたり、地域に開かれた病院や事業所が社会貢献活動の一環としていたり、災害復興の生活再建支援から続いているというものがあつた。また、活動の成果として、地域包括ケアシステムを支える地域連携や人材活用がされており、住民にとっては身近な相談窓口として、介護予防、引きこもり対策、健康長寿を支える資源となっていた。このような窓口の公的サポートとしては、行政から有形無形の支援が行われているところもある。行政との協働や助成により立ち上げた活動、事業委託を受けて運営資金の一助とする活動、財政的支援はなくても行政の広報誌で広報や地域連携の協力などである。しかし、明確な予算措置があるというよりは、様々な制度を活用し運営の資源としているところが多い。

意見交換会では、好事例をおこなう事業者が運営状況を紹介した。いずれもコアメンバーである看護職のキャリアを活かし、それぞれの地域に応じた相談窓口の運営形態を学び、知識と実践を共有した。参加者の満足度は高く、運営のコツを学ぶとともに、基調講演の秋山正子氏の講演により、「対象者を生活する人として捉え、個々のニーズに応じて何が必要かをともに考え、私たち自身も一歩踏み出そう」という言葉からエールをもらっていたようである。

試行事業は神戸市と洲本市で実施した。「栄養」や「フレイル」をテーマにした講演がおこなわれ、健康課題に直結した学びの場としての機能が発揮された。健康チェックと講演では、日常生活に支障はないものの、たんぱく質不足や筋肉量の低下が目立ち、フレイル予防・介護予防に向けた栄養を整えることの重要性が感じられた。また、健康チェックは本人が気づかない病気の発見につながることも多い。思いもよらない高血圧や不整脈の発見などは、自覚症状がなく潜在的な疾病であることが多い。異常を早期発見し受診勧奨につなぐことは、健康寿命の延伸、介護予防にもつながるとともに、病気を重症化させず住み慣れた地域で長く暮らせることに繋がる。こういったことも専門職による健康相談・保健指導の提供を行う地域に根付いた窓口が、地域包括ケアシステムにつながる重要な鍵となるだろう。

目 次

I. 本研究事業の概要

1. 事業の目的 1
2. 事業の構成 1
3. 検討体制 2

II. アンケート調査

1. 目的 5
2. 調査対象 5
3. 調査手法と調査期間 5
4. 調査における保健室の定義 5
5. 主な調査項目 6
6. 調査結果 6

III. ヒアリング調査

1. 目的 43
2. 調査対象 43
3. 調査手法と調査期間 43
4. 主な調査項目 43
5. 調査結果 43
 - 1) ヒアリング実施状況 43
 - 2) 専門職による、健康相談・保健指導等の提供を行う、地域に根付いた窓口
現地訪問ヒアリング 8カ所の概観 44
 - 3) 実力派プラチナナースが主体の社会貢献
 - (1) ほっとくつろぎ自分の力を取り戻す場と関わり
東京都新宿区 暮らしの保健室 47
 - (2) ショッピングセンターに地域連携室を プラチナナースが活躍
山口県宇部市 まちなか保健室 53
 - (3) 高層マンションの並ぶ海上都市でフレイル対策
兵庫県神戸市 健康増進施設での「アメリオ保健室」 59

| | |
|--|----|
| 4) 地域に開かれた事業所の社会貢献 | |
| (1) ふらりとつどい 元気をささえる みんなの居場所 広島県福山市 暮らしの保健室ふくまち | 66 |
| (2) 共生の暮らし支援が渾然一体 中山間地の福祉避難所 石川県輪島市 みんなの保健室わじま | 72 |
| (3) コミュニティでの新しい看護活動を見える化 大阪市東淀川区 よどまち保健室 | 77 |
| (4) 訪問診療・訪問看護をベースに、地域の人々と直接つながる 川崎市多摩区 ふれあいまちの保健室 | 82 |
| 5) 災害復興の生活再建支援 | |
| (1) 身近な相談の場 復興支援から地域包括ケアへ | 86 |

IV. 意見交換会

| | |
|----------------------------------|-----|
| 1. 暮らしの保健室 関西フォーラム | 93 |
| 2. 暮らしの保健室・関西フォーラム アンケート結果 | 99 |
| 3. 「よどまち保健室」見学会 | 102 |

V. 試行事業

| | |
|------------------------------|-----|
| 1. アメリオ保健室拡大版 | 105 |
| 2. まちの看護相談室「健康サロンくつろぎ」 | 125 |

VI. 専門職による健康相談・保健指導の提供を行う地域に根付いた窓口

| | |
|--|-----|
| 1. 自治体調査結果の特徴と専門職による相談窓口の可能性 | 129 |
| 2. 「まちの保健室」の特徴と専門職による相談窓口の可能性 | 133 |
| 3. 「暮らしの保健室」の特徴と専門職による相談窓口の可能性 | 136 |
| 4. 看護系大学における地域に開かれた保健室の特徴と専門職による相談窓口の可能性 | 139 |
| 5. まとめ | 141 |

参考資料

| | |
|---|-----|
| 1. 「専門職による健康相談・保健指導を行う地域の保健室」実態調査・調査票 | 147 |
| 2. 健康チェックノート | 171 |

I. 本研究事業の概要

I. 本研究事業の概要

1. 事業の目的

地域で高齢者を対象にした専門職による健康相談・保健指導を行う窓口には、「まちの保健室」や「暮らしの保健室」、「やまの保健室」など様々な名称のものがある。その相談内容は、がんに関するもの、生活習慣病に関するもの、メンタルヘルスに関するもの、認知機能に関するもの、フレイルに関するものなど多岐にわたり、設置形態も、商店街や大学に常設型のものから、様々な地域への巡回型、依頼に応じたアウトリーチのような出前型とあり、多くが無料での開設である。そして、これらの保健室は看護師をはじめ、薬剤師、管理栄養士、理学療法士等の多職種の専門職が関わっている特徴がある。

また、住民がもつこのような窓口へのニーズには相談者個々の健康状態・生活習慣病へのアセスメント、受診相談、身体的精神的負担への対処、身体状態の測定などがある。しかし、健康相談・保健指導が地域への健康増進・介護予防等にもたらす効果については明らかにされていない。

そこで、本事業では、専門職による健康相談・保健指導を行う窓口である「まちの保健室」および類似した機能を持つ窓口の実態調査を行い、実施体制、取組や相談の内容及びその効果を明らかにする。また先駆的な健康相談・保健指導を行う窓口の活動についてヒアリング調査を行い、好事例をまとめる。さらに好事例を参考に試行事業や意見交換会を実施し、結果を分析する。

これらを通じて、専門職による健康相談・保健指導を行う窓口の取組と地域への健康増進・介護予防等にもたらす効果を明らかにし、地域包括ケアシステムに貢献する健康相談・保健指導を行う窓口の開設・運営の提案等をまとめた報告書を作成する。

2. 事業の構成

本調査研究事業は以下から構成される。

1) 検討委員会の設置

有識者、「まちの保健室」や「暮らしの保健室」等の実施者等で構成する検討委員会を設置する。

検討委員会では、調査票の作成、実態調査（アンケート調査・ヒアリング調査）の実施に向けた調査内容の検討、試行事業及び意見交換会の実施に向けた内容の検討を行う。

また、実態調査や試行事業、意見交換会等の結果を踏まえ、地域包括ケアシステムに貢献する健康相談・保健指導を行う窓口の開設・運営についての提案等の検討を行う。

I. 本研究事業の概要

2) 実態調査

① アンケート調査

専門職による健康相談・保健指導を行う窓口の取組内容と運営体制等について、インターネットによる調査を行う。

② ヒアリング調査

先駆的な取り組みを行う専門職による健康相談・保健指導を行う窓口の実施状況とその効果等についてヒアリング調査を実施して好事例をまとめる。

3) 試行事業、意見交換会の実施

① 試行事業

専門職による健康相談 保健指導を行う窓口の試行的実施を行う。

② 意見交換会

専門職による健康相談・保健指導を行う窓口を実施運営する関係者の意見交換会を実施する。

4) 報告書の作成

実態調査や試行事業、意見交換会等の結果やその分析に基づき、相談事業窓口の取組実態とその成果、先駆的な取組の事例、地域包括ケアシステムに貢献する健康相談・保健指導を行う窓口の開設・運営の提案等をまとめた報告書を作成する。

3. 検討体制

1) 検討委員会の構成員

| 役 職 | 氏 名 | 所 属 |
|-----|-------|--|
| 委 員 | 小宮山恵美 | 帝京科学大学 医療科学部 看護学科 講師 |
| 委 員 | 成田 康子 | 兵庫県看護協会 会長 |
| 委員長 | 藤田 冬子 | 神戸女子大学看護学部 教授 |
| 委 員 | 松本 佳子 | 東京大学 高齢社会総合研究機構 学術支援専門職員 |
| 委 員 | 三輪 恭子 | 大阪府立大学大学院看護学研究科生活支援看護学領域 在宅看護学分野 教授 |

2) 検討委員会の開催状況

| 回 | 時 期 | 検討内容 | 資 料 |
|---|----------------------|---|---|
| 1 | 8月19日 16:00-18:00 | ○事業実施概要 ○実態調査について ○試行事業について ○意見交換会について | ○事業実施概要 ○実態調査 ・アンケート調査票案 ・ヒアリング調査票案 ・調査先案 |
| 2 | 9月30日 15:00-17:00 | ○実態調査について ○試行事業について ○意見交換会について | ○アンケート：添状、調査票案、分析イメージ（分析軸・解析） ○ヒアリング：調査票案 ○試行事業：企画案 ○意見交換会：企画案 |
| 3 | 12月2日 16:00-18:00 | ○実態調査について ○試行事業について ○意見交換会について | ○アンケート：調査票案 ○ヒアリング：調査先案 ○試行事業：企画案 ○意見交換会：企画案 |
| 4 | 3月13日 16:00-18:00 | ○報告書案 ○調査結果を踏まえた提案（手引き案） | ○報告書案 ○手引き案 |

Ⅱ. アンケート調査

Ⅱ. アンケート調査

1. 目的

専門職による健康相談・保健指導を行う窓口（保健室）の取組内容と運営体制、活動結果等について、実態把握を行う。

2. 調査対象

自治体（市区町村）、都道府県看護協会、看護系大学、暮らしの保健室（事業者）を対象とした。

3. 調査手法と調査期間

1) 自治体

- ・ 調査対象：市区町村（1742か所）
- ・ 調査方法：Web調査（案内は郵送）
- ・ 調査時期：令和元年12月12日～令和2年1月10日

2) 都道府県看護協会

- ・ 調査対象：都道府県看護協会（47か所）
- ・ 調査方法：Web調査（案内は郵送）
- ・ 調査時期：令和元年12月12日～12月27日

3) 暮らしの保健室（事業者）

- ・ 調査対象：暮らしの保健室メーリングリスト対象者
- ・ 調査方法：Web調査（案内は事務局からのメーリングリストを活用）
- ・ 調査時期：令和元年12月12日～12月27日

4) 看護系大学

- ・ 調査対象：看護学科のある大学等（287か所）
- ・ 調査方法：Web調査（案内は郵送）
- ・ 調査時期：令和元年12月12日～12月27日

4. 調査における保健室の定義

本調査において保健室の定義は以下の通りとし、定義を調査票に記載し調査を実施した。「本調査における保健室とは、生徒の相談や癒しの場として機能を果たしている「学校の保健室」

II. アンケート調査

のように、地域住民が心や身体、生活等の様々な気付きや問題を、誰でも専門職等に気軽に相談することができる場と機能のことをいう。保健室の活動内容は、健康相談、子育て支援、介護相談やミニ講話等があり、常設の保健室もあれば、出前方式で実施しているものもあるが、この事業では月に1回以上開催されるものを対象とする。なお、行政職員として従事する専門職（保健師や精神保健福祉士など）が業務として行う相談支援や窓口での活動については除く」

5. 主な調査項目

- ・ 専門職による健康相談・保健指導の取組内容
- ・ 健康相談・保健指導の種類
- ・ 参加者数と属性
- ・ 参加している専門職の人数と実施内容
- ・ 暮らしの保健室等の実施成果
- ・ 健康相談・保健指導の種類ごとの参加者数実施の成果
- ・ 運営に関する内容
- ・ 開催回数、予算
- ・ 補助金等の活用状況

6. 調査結果

1) 回収状況

| 対 象 | 配布数 | 回収数 | 回収率 |
|----------|-------|-----|-------|
| 自治体 | 1,742 | 575 | 33.0% |
| 都道府県看護協会 | 47 | 24 | 51.1% |
| 暮らしの保健室 | —※ | 21 | — |
| 看護系大学 | 287 | 18 | 6.3% |

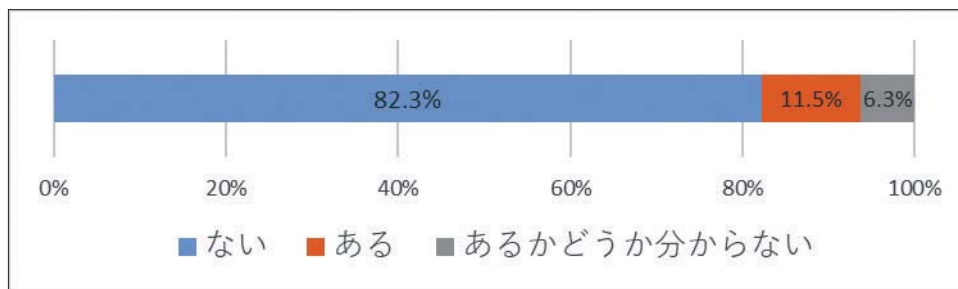
※メーリングリスト登録者へ回答依頼をしているため、配布数は把握できない

2) 自治体調査の結果

(1) 保健室事業の有無

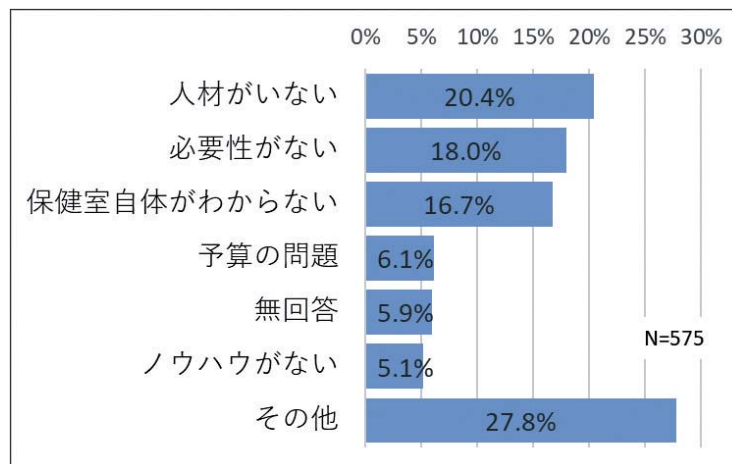
自治体内に保健室事業が「ある」と回答した自治体は11.5%、「ない」と回答した自治体は82.3%、「わからない」は6.3%であった。

図表1 自治体の把握する保健室事業の有無



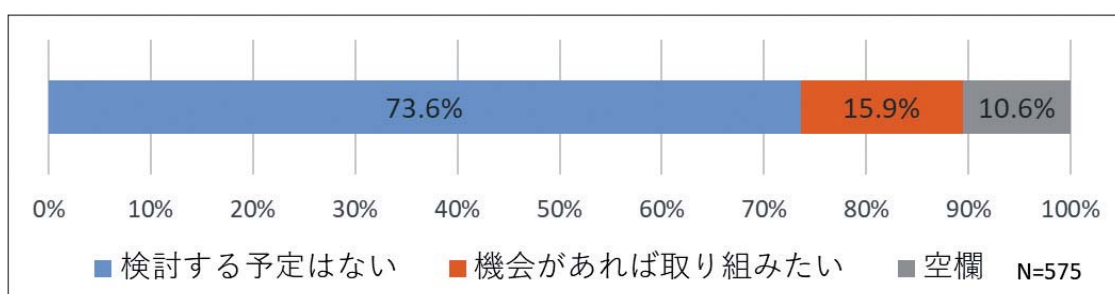
「ない」と回答した者について、その理由は、「その他」、「人材がない」、「必要性がない」、「保健室がわからない」の順に多かった。なお、「その他」の理由としては、自治体の既存の業務の中で相談に応じている趣旨の内容が大半を占めていた。それ以外には、場所がない、看護協会が実施している等の理由であった。

図表2 自治体の把握する保健室事業がない場合の理由



保健室が「ない」を回答した自治体の今後の意向としては、「検討する予定はない」が73.6%、「機会があれば取り組みたい」が15.9%、であった。

図表3 把握する保健室事業がない自治体における今後の実施の意向



(2) 自治体内の保健室事業の概要

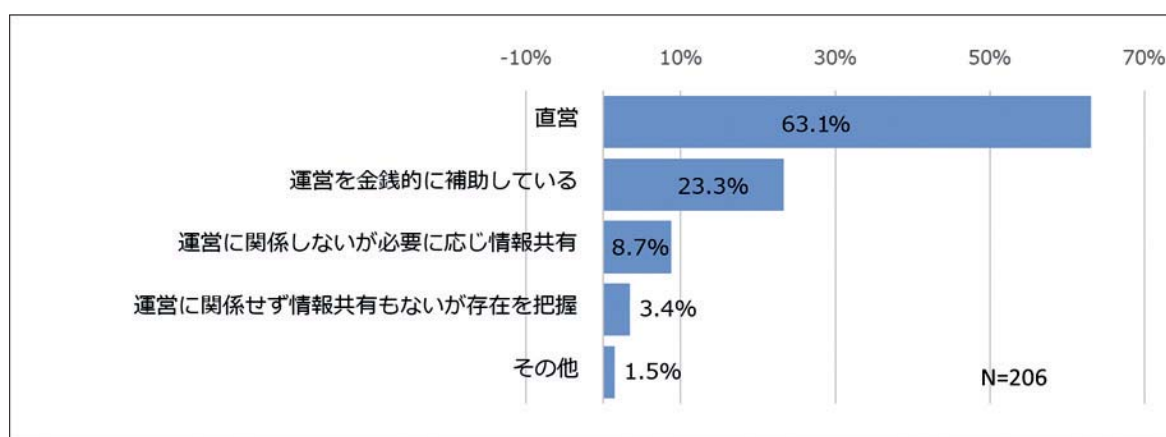
保健室が「ある」と回答した自治体 (N=66) に、自治体が把握する保健室の数を聞いた

II. アンケート調査

ところ、最も多いのは「1」箇所であり、全回答を合算すると、保健室の数は214箇所であった。保健室が「ある」という回答したものの、数を把握していない空欄が27.3%であったことを踏まえると、自治体の把握する保健室は214箇所以上あると考えられる。ただし、この数には、本調査で対象外とする「行政職員として従事する専門職（保健師や精神保健福祉士など）が業務として行う相談支援や窓口での活動」が含まれている可能性がある。

保健室事業と自治体の関係では、「直営」が63.1%でもっとも多く、運営を金銭的に補助しているが23.3%、運営に関係していないが必要に応じ情報共有しているが8.7%、運営に関係しておらず情報共有もしていないが存在を把握しているが3.4%、その他が1.5%だった。

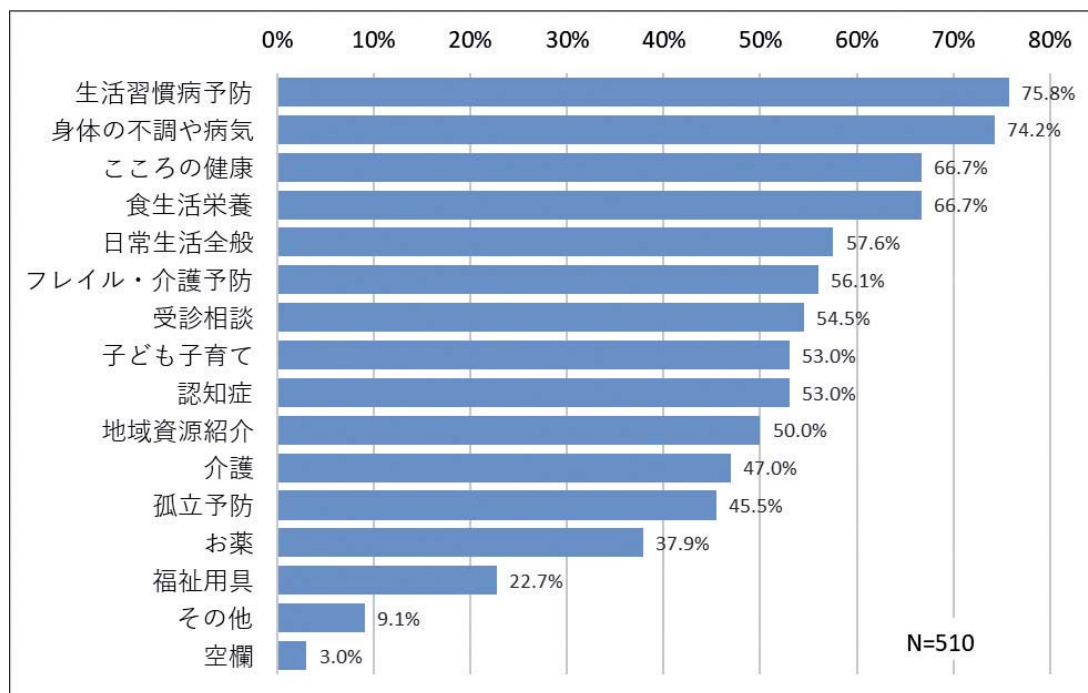
図表4 自治体の把握する保健室事業に対する自治体の関わり



保健室の1カ月当たりの利用者は、合計7513人であった。なお、人数は数字の記載があったもののみを集計している。そのため、実際の数はいずれもそれ以上の可能性がある。

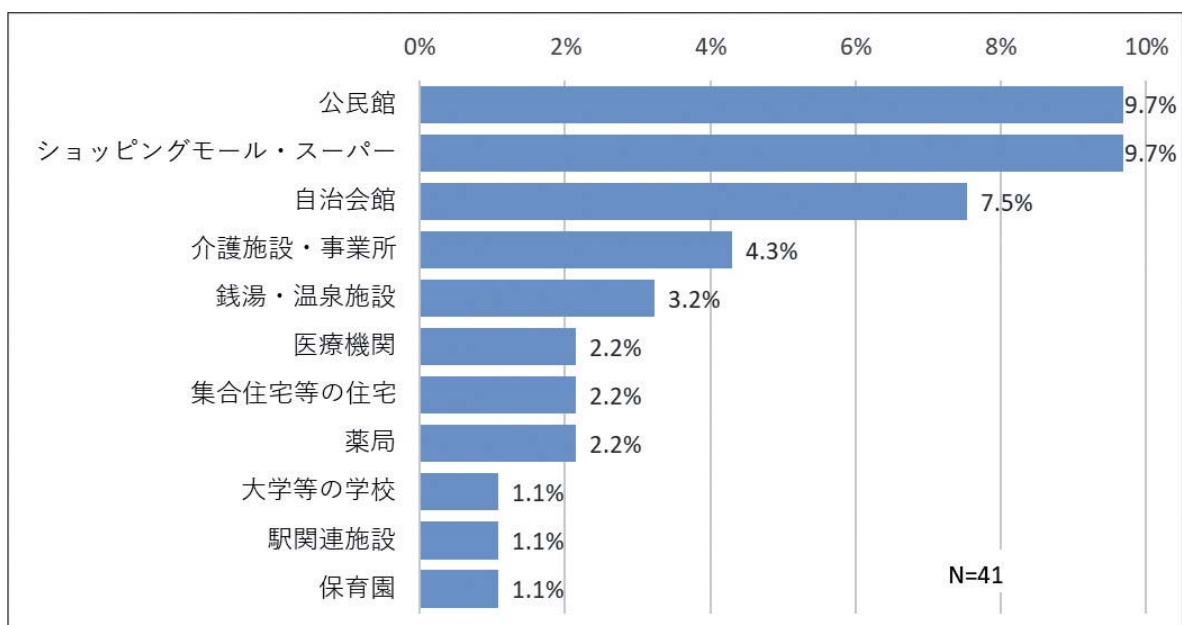
保健室で相談対応した内容は、「生活習慣病予防」(75.8%)、「身体の不調や病気」(74.6%)、「こころの健康」(66.7%)、「食生活全般」(66.7%)の順に多かった。相談対応の内容は、病気と日々の生活にかかわる内容が多かった。

図表5 自治体の保健室で相談対応した内容



保健室の実施場所についての回答は93箇所の回答を得た。「公民館」(9.7%)、「ショッピングモール・スーパー」(9.7%)の回答が1割であり、「その他(選択肢以外)」(50.5%)が半数以上あった。

図表6 自治体の保健室の実施場所(場所の回答があった41箇所のみ)



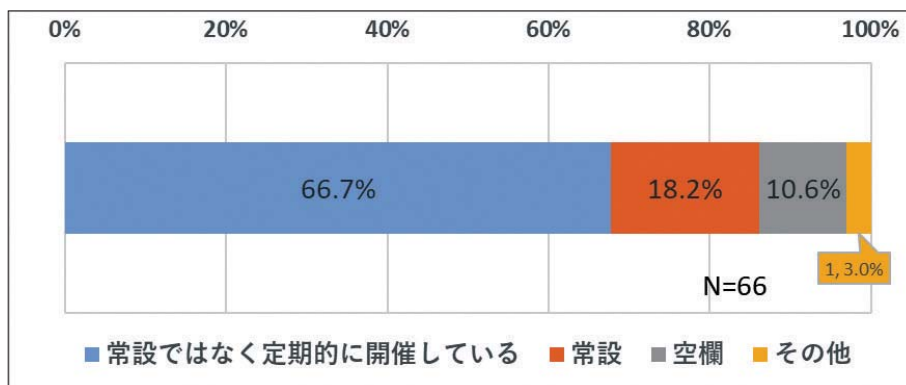
保健室事業の自治体内の位置づけ(地域保健福祉計画や介護保険事業計画等の記載の有無)については、「なし」が60.6%、「あり」が36.4%であった。

保健室事業の今後の展望は、「拡大」が13.6%、「同規模で継続」が72.7%、「縮小」が1.5%であった。

(3) 自治体の保健室の好事例・個別事例

自治体内の保健室概要のほかに、個別事例・好事例についても質問し、どこでどのような形で行われているのかを調査した。個別事例・好事例の設置形態としては、「常設」が18.2%、「常設ではなく定期的に開催している」が66.7%であった。保健室の実施場所は、「公民館」(15.2%)や「自治会館」(7.6%)のような公的施設、「ショッピングモール・スーパー」(13.6%)など人があつまりやすいところが多かった。

図表7 自治体の保健室の個別事例・好事例の設置形態

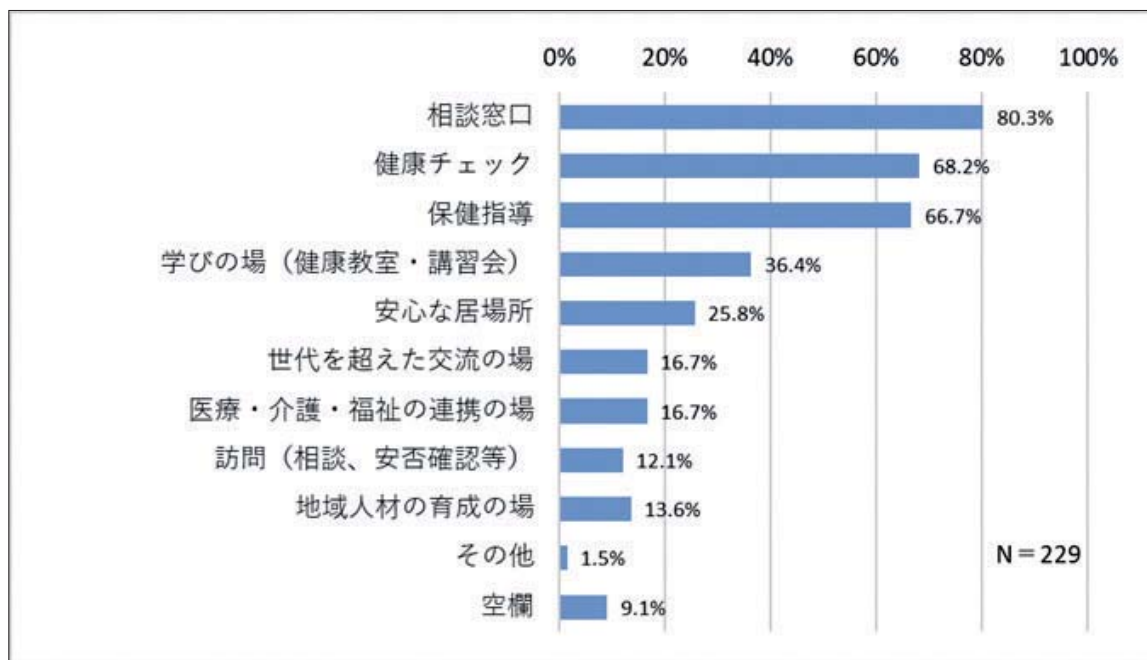


図表8 自治体の保健室の個別事例・好事例の事業の概要（抜粋）

- 大型店舗等の商業施設に、定期的に相談や健康チェックができる場所を設け、看護職による血圧測定、血管年齢測定や健康チェック等の健康相談を月5回開催（土曜日を含む）。個々のカルテを作成し、本人にも健康手帳を配布し、必要な人は市の保健師や専門相談等へつないでいる。
- ボランティアグループが立ち上げた地域サロンで、月1回公民館で開催。コーヒーや軽食を提供、なんでも相談会」と称し参加者から日常生活の困り事等に対応。地域包括支援センターの職員、市の保健師も参加している。
- 誰もが気軽に訪れ、休憩を取りながら健康チェック健康相談が受けられる場所。土日を含めた毎日開設し、地域の当番さんと専門職が毎日相談に応じている。
- 老人会が主体で実施。来所者の健康チェックを行い相談に応じている。
- 毎月1回1店舗において、看護職が日常生活の健康相談等を行っている。
- 退職・現職の看護職有志が、市内3ヶ所において定例で健康相談を実施している。

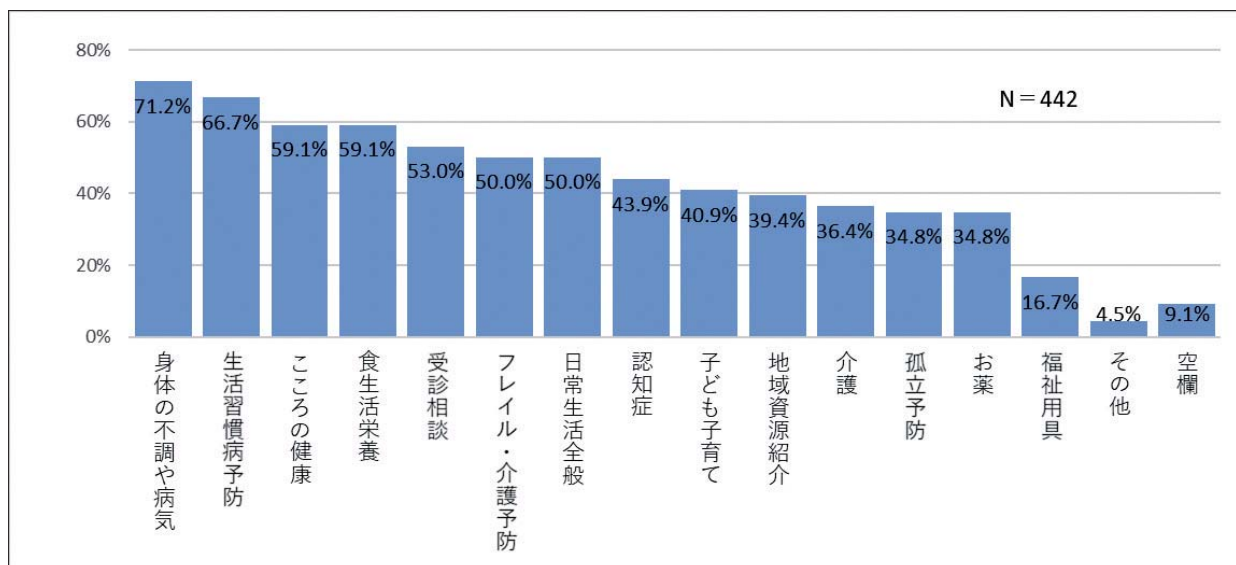
保健室の活動機能は、「相談窓口」(80.3%)、「健康チェック」(68.2%)、保健指導(66.7%)の順に多かった。

図表9 自治体の保健室の活動機能



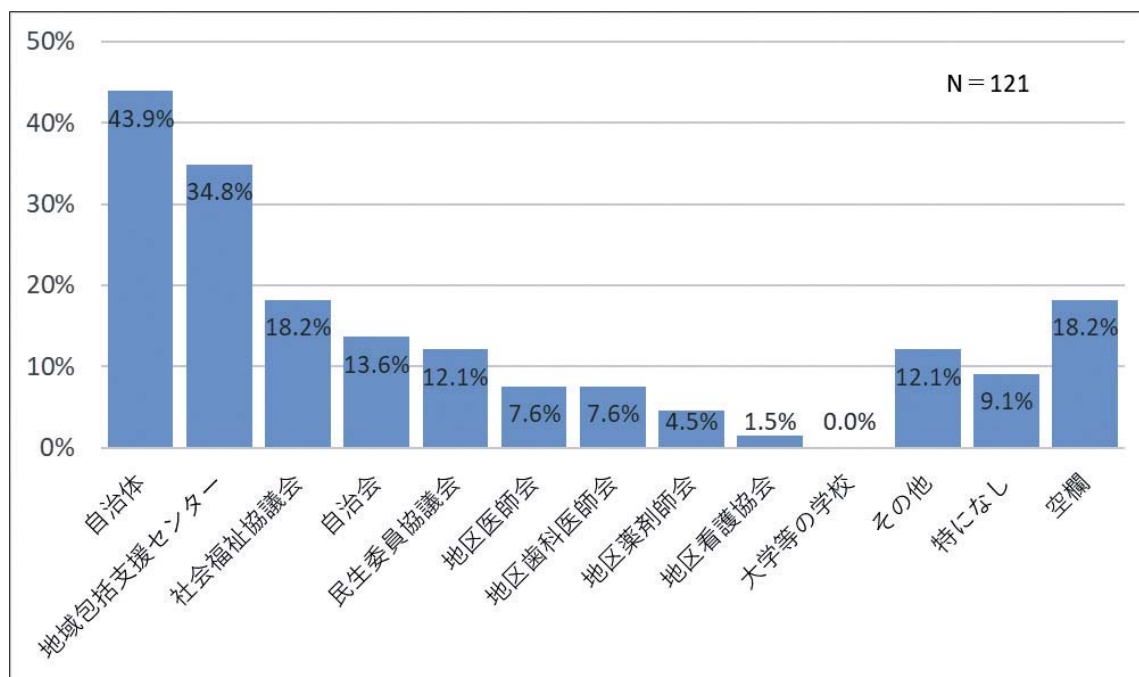
保健室の相談対応分野は、「身体の不調や病気」(71.2%)、「生活習慣病予防」(66.7%)、「こころの健康」(59.1%)、「食生活全般」(59.1%)、受診相談 (53.0%)、フレイル・介護予防 (50.0%)、日常生活全般 (50.0%)、認知症 (43.9%) の順に多かった。

図表10 自治体の保健室の相談対応分野



個別事例・好事例の事業主体・母体は、「直営」が半数以上 (57.6%) を占めた。直営以外では、「看護協会」(31.8%)、「医療法人」(13.6%) が多かったほか、「その他」が36.4%であった。「その他」としては、「社会福祉法人」、「ボランティアグループ」、「助産院」のほか、団体の個別名称が記載されていた。協力・連携機関としては、「自治体」(43.9%)、「地域包括支援センター」(34.8%)、「社会福祉協議会」(18.2%) の順に多かった。

図表11 自治体の個別事例・好事例における協力・連携機関



また、保健室事業への自治体の関与は、「あり」が63.6%、「なし」が22.7%であった。寛容・連携内容として以下の回答を得た。

図表12 自治体の個別事例・好事例における自治体としての関与・連携の内容

- 保健師等専門職の派遣、相談を受けられる専門職配置
- 維持費の予算化、自治会へ委託契約
- 在宅医療介護連携推進事業の委託契約
- 企画、市の広報での周知、イベントへの協力（主に周知活動）
- 必要に応じて電話相談やケース会議、要支援者についての情報共有
- 自治体による直営

補助金、基金等の使用の有無（開設時）は、「なし」が72.7%、「あり」が12.1%であった。ある場合の具体的な内容としては、「委託料」「健康増進事業」「地域活性化基金」「県補助金」「地域活性化・地域住民生活等緊急支援交付金」「宮城県被災者健康支援事業補助金」「補助金」があがっていた。金額は空欄が大半を占めた。

補助金、基金等の使用の有無（運営時）は、「なし」が57.6%、「あり」が21.2%であった。ある場合の具体的な内容としては、「地域支援事業」「健康相談事業費」「委託料」「子ども子育て支援事業交付金（直営分の利用者支援事業への補助分も含む）」「在宅医療介護連携推進事業」「栃木県長寿・健康増進推進交付金」「元気都市あおもり応援基金（特定財源）」「被災者支援総合交付金」「報償費、消耗品」「ボランティア団体活動助成」「健康増進課」「健康相談委託料」「健康増進事業補助金」があがっていた。金額は空欄が大半を占めているが、数千円から百万円を超えるものまで回答があった。

(4) 評価・成果

①自治体から保健室事業に対する評価

自治体から保健室事業に対する評価として以下のような回答があった（抜粋）。

- イベント（サロンやカフェ等）に定期的に出張することで、地域の方々との顔を見える関係ができ、気軽に相談できる関係づくりに繋がっている。
- 町内の医療介護事業所や民生委員との連携にも繋がっている。
- 地域包括支援センター及び介護保険担当部局と連携しており、高齢者の総合相談窓口としての機能を発揮している。今後も保健室事業の強化・推進をしていく必要がある。
- 専門職が地域に出向き、目的意識を持つことで新たなつながりが形成されている。利用者にとっても、自身の健康に目を向けるきっかけとなっている。
- 月に1回健康について相談できる場があることで、市民の安心につながっている。
- 被災者のために気軽に相談できる場として、利用者の約9割が継続希望している。再利用者も多く、知人を誘うなど口コミで広がり、市としても継続したい事業として国にも財政支援の要望をしている。
- 地域包括支援センターを中心に実施することになり、専門職に様々な相談ができるとともに、参加者を含めた地域住民とのつながりができている。また閉じこもり傾向の住民を案内し、社会参加のきっかけづくりになっている。

②保健室事業の成果

自治体から保健室事業により現れた成果について、以下のような回答があった（抜粋）。

- 身近な場所で自発的に健康チェックする意識づけがされ、健康への意識が高まった。また周囲の人を誘って参加する様子もみられ、広がりがある。
- 健康を窓口にしながらも、それ以外の介護や地域の問題を把握できる機会にもなっており、ワンストップサービスとして適切な機関につなげる役割も担えている。
- 相談者自身の都合で、健診結果等の相談や保健指導をうけることもできるため、時期にとらわれず、気軽に相談できる場となっている。
- 住民が気軽に健康相談や血圧測定できる環境があり、住民自身の健康維持・管理の意識高揚に結びついている。
- 健康講座を聞きに外出する高齢男性が著しく増加した。この年代は、保健事業だけでなく社会参加や地区活動にも消極的な方が多いが、気楽に参加しやすいことも功を奏し、こちらに出てこれるようになると、引き続き各種セミナーや地区活動にも参加されるなど、広い意味で介護予防にもつながっている。
- 利用者同士の交流や、孤立予防に効果があると思う。また相談することで、利用者の自助力を高めている。
- 利用者のなかには生活習慣改善の行動変化がみられている。
- 利用者の中で治療中断者が医療に繋がり、運動や食生活を改善するなど、生活習慣病予防にも効果がでている。家庭血圧測定を実施し血圧のコントロールができる人も増えている。また、独居高齢者が話を聞いてもらえる、利用者同士で交流ができるため孤立防止にも繋がっている。

③自治体から保健室事業への期待

自治体の課題解決との関係で、保健室に期待していることとして、以下のような回答があった（抜粋）。

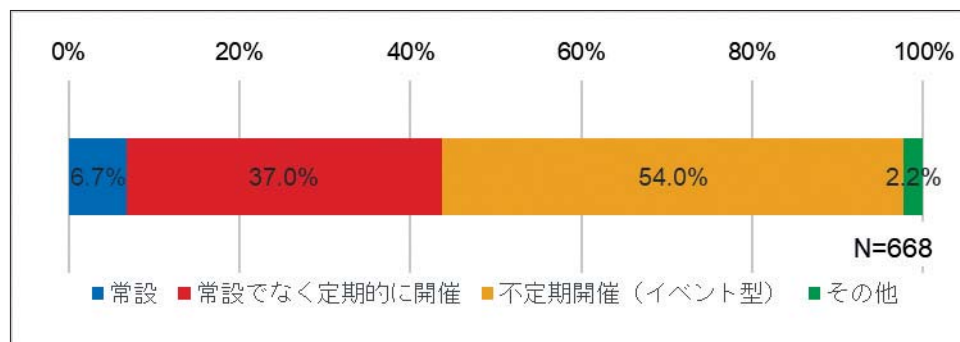
- 独居男性や高齢男性の居場所、孤立・引きこもり予防につながって欲しい。
- 定期的に行われることが居場所作りとなってほしい。
- 個別の相談に応じる中で、把握後に支援等が必要な場合は自治体へつなぐようにしてほしい。
- 多くの市民に利用していただくことで、心身の健康を維持増進できるセルフケア能力を身につけるとともに、生活習慣病（高血圧、糖尿病等）重症化予防、心のケア、交流の場としても期待している。
- どこに相談したらよいか分からないときに気軽に身近な場所で相談ができるという市民の安心感を得る場であることを期待する。
- メタボや生活習慣病の該当者が多いので、自発的に健康づくりに取り組んで改善する市民が増えてくれることを期待している。また保健師と顔見知りになることで、その他の相談をしやすい関係ができることを期待したい。
- 問題が複雑化する前に早めに相談ができることで、抱え込まずに専門職につながることができ、少しでも問題を解決する糸口が見出しやすくなることを期待している。
- 住民の困りごとなんでも相談室として機能することで、地域住民の問題解決の糸口がつかめると良いと思う。また個人の課題を解決することで、地域課題の解決へとつなげていけたらと思う。

3) 看護協会調査の結果

(1) 都道府県看護協会の保健室事業の概要

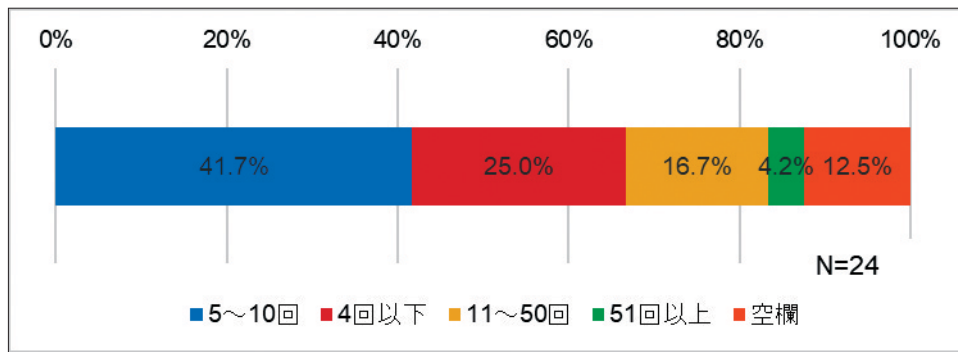
事業主体（母体）は都道府県看護協会（直営）が大多数を占めていた。保健室事業の設置形態は、「常設」（47.6%）、「常設ではなく定期的に開催している」（42.9%）であった。保健室事業の実施形態は、「不定期開催（イベント型）」（54%）、「常設ではなく、定期的に開催している」（37%）、「常設」（6.7%）の順であった。

図表13 都道府県看護協会の保健室事業の実施形態



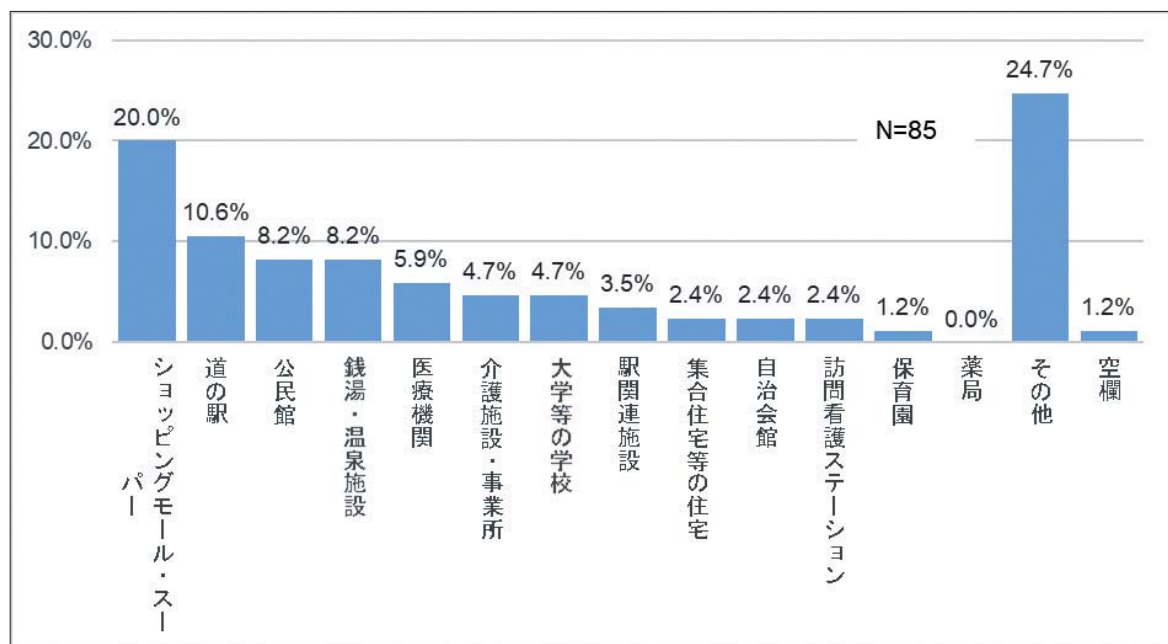
保健室の開催頻度（1か月あたり）は、多い順に5～10回（41.7%）、4回以下（25.0%）、11～50回（16.7%）であった。

図表14 都道府県看護協会の保健室事業の開催頻度（昨年1年間の1カ月平均）



事業の実施場所（該当する場所すべての複数回答）は、選択肢の中では「ショッピングモール・スーパー」(20.0%) が最も多く、「道の駅」(10.6%)、「公民館」(8.2%)、「銭湯・温泉施設」(8.2%)であった。また、「その他（選択肢以外）」(87.5%) も多く、様々な場で実施されていた。

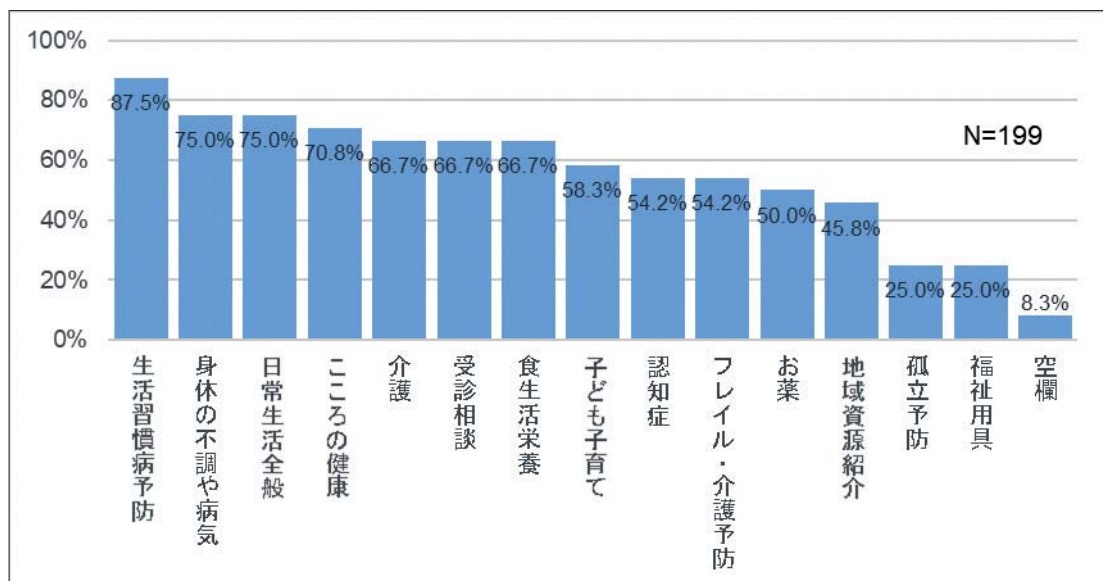
図表15 都道府県看護協会の保健室事業の実施場所（複数回答あり）



保健室の1カ月当たりの利用者の合計は、13,582人であり、利用者の性別は、であったが、女性(27.6%)が男性(12.2%)より多く、不明(60.2%)の回答も多数であった。年齢層では、65歳以上が多い傾向にあった。

保健室での相談対応分野は、「生活習慣病」(87.5%)、「身体の不調や病気」(75.0%)、「日常生活全般」(75.0%)が多く、相談件数は空欄が多いものの、数の入っている回答のみ集計すると、「生活習慣病」、「食生活栄養」、「身体の不調や病気」などが多かった。

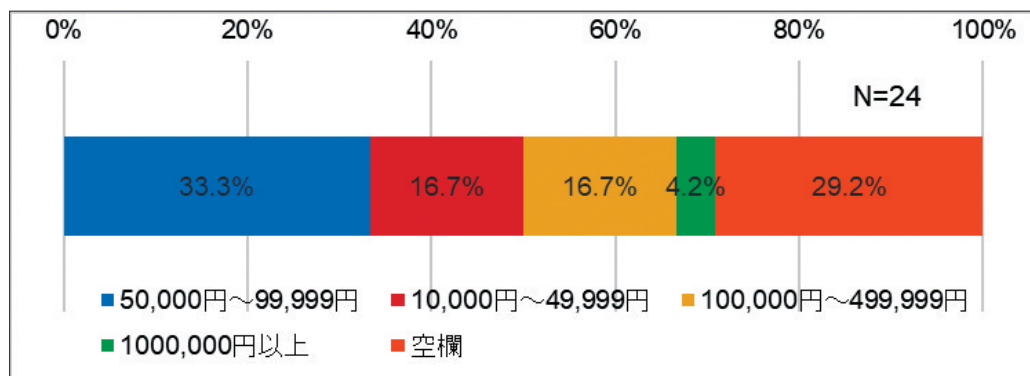
図表16 都道府県看護協会の保健室事業で相談対応した内容



保健室活動にかかわるスタッフは、ボランティアも含め看護職（保健師、看護師・准看護師）が中心になっていた。

保健室の運営にかかる費用の総額（昨年1年間の1カ月平均）は、50,000円～99,999円（33.3%）が最も多く、10,000円～49,999円（16.7%）、100,000円～499,999円（16.7%）であった。100万円以上との回答も1件あった。1年間の支援金額の合計として百万円を超える回答が1件（4.2%）あった。

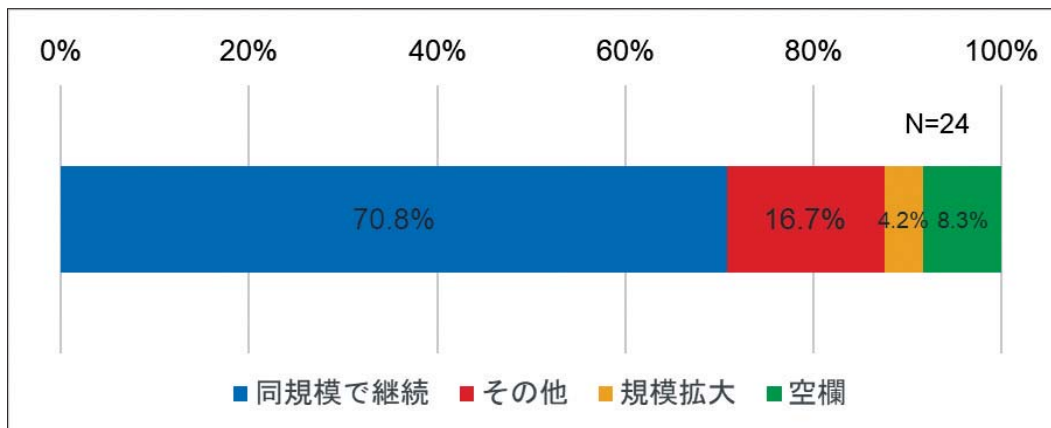
図表17 都道府県看護協会の保健室事業の運営にかかる費用の総額（昨年1年間の1カ月平均）



保健室の運営にあたり受けている金銭的支援については、「金銭的支援を受けていない」が66.7%で大半であった。「在宅医療・介護連携推進事業費（地域支援事業費）」による金銭的支援が1件（4.2%）であった。「その他」（16.7%）の内容は「日本看護協会助成金」が2件、「県外避難者心のケア事業の委託費」が1件（4.2%）、「都道府県予算等」が1件（4.2%）であった。

今後の運営方針は、「規模拡大」（4.2%）、「同規模で継続」（70.8%）、「規模縮小」（0%）、「中止・廃止」（0%）、「その他」（16.7%）であった。

図表18 都道府県看護協会の保健室事業の今後の運営方針



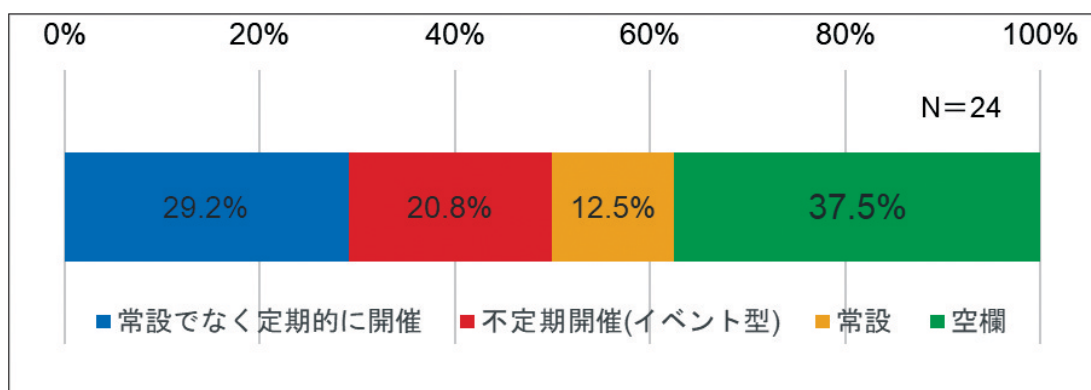
保健室活動や開催についての広報は、以下のようにしていた（抜粋）。

- 都道府県看護協会のホームページへの掲載
- スーパーのチラシへの掲載
- リーフレットの配布
- 開催当日二次会予定日をポスター掲示
- アプリ登録者への告知

(2) 都道府県看護協会の保健室の個別事例・好事例

個別事例・好事例の設置形態は、「常設ではなく、定期的で開催している」(29.2%)、「不定期開催（イベント型）」(20.8%)、「常設」(12.5%)の順に多かった。定期的で開催と常設で4割（41.7%）であった。

図表19 都道府県看護協会の個別事例・好事例の保健室事業 設置形態



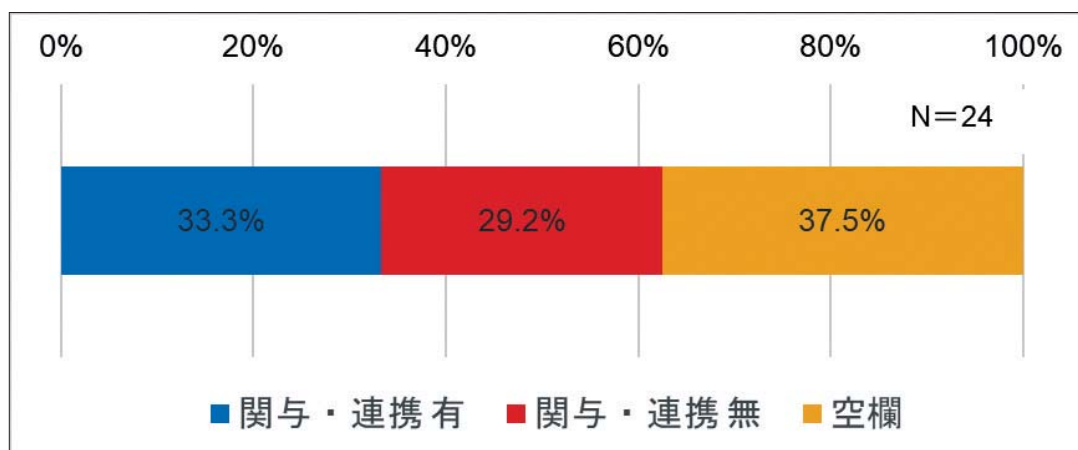
都道府県看護協会の個別事例・好事例の事業概要について、地域の特性の自由記載は以下のとおりである（抜粋）

II. アンケート調査

- 当協会の7地区支部において、地域の特性に応じた保健室を開催している。
- 今年7月にオープンした商業施設の中の訪問看護ステーションの一角を活用して開始した。
- 1地区の自治体より同時開催の申し入れがあり、月に1回程度実施中であり、連携の有効な機会となっている。
- 「がん拠点病院」より、がん相談員との同時開催の申し入れがあり、令和元年10月より試験的に開催している。
- 商店街が季節の行事に合わせて行う青空市場で「まちの保健室」を開催している。
- 災害による県外避難者の心のケア事業における「まちの保健室」を、常設型で県内2か所で毎月開催している。
- 県外避難者の心のケア事業における「まちの保健室」を、常設型で県内2か所で毎月開催している。

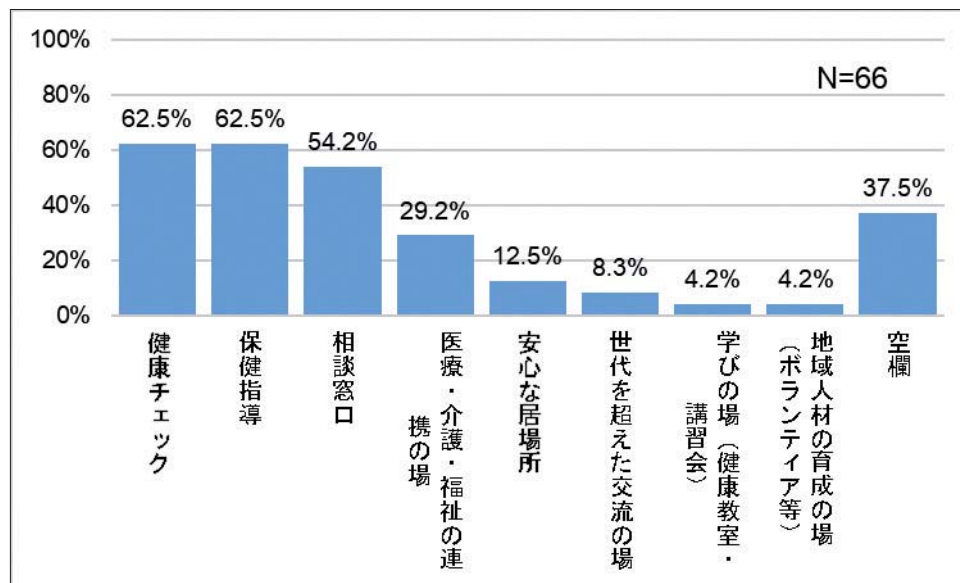
保健室事業の実施主体（母体）は、看護協会が約6割（58.3%）であった。自治体の関与・連携は、「有」33.3%、「無」29.2%、「空欄」37.5%であった。

図表20 都道府県看護協会の保健室事業における自治体の関与・連携の有無



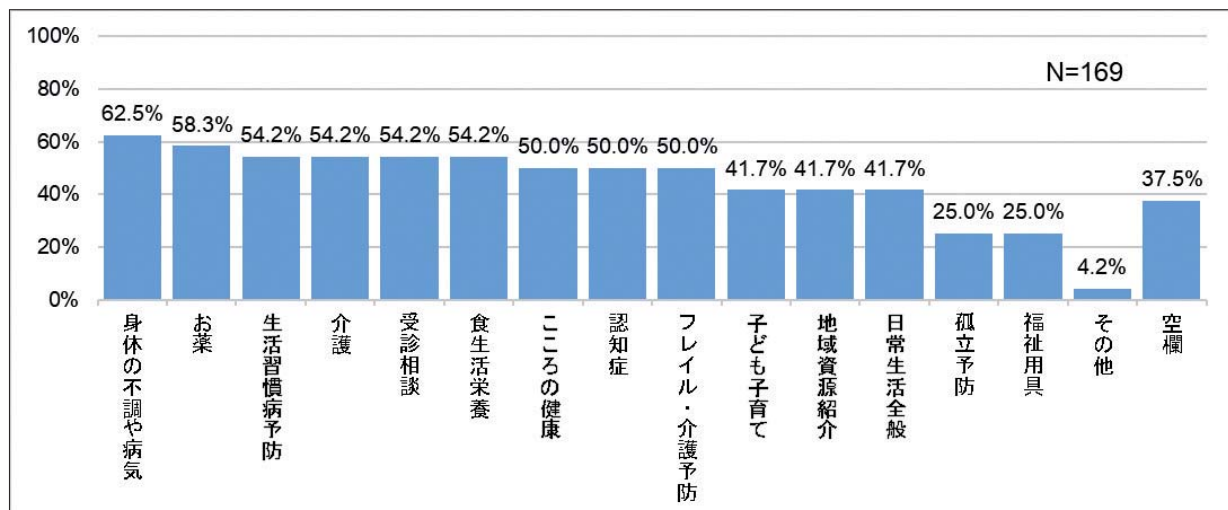
事業の実施場所は、「ショッピングモール・スーパー」（33.3%）がもっとも多く、「公民館」（20.8%）、「道の駅」（8.3%）、「銭湯・温泉施設」（8.3%）であり、5割以上が「ショッピングモール・スーパー」と「公民館」であった。また、保健室事業の活動機能は、「健康チェック」（62.5%）、保健指導（62.5%）、相談窓口（54.2%）の3つが特に多かった（複数回答あり）。

図表21 都道府県看護協会の保健室事業の活動機能（複数回答あり）



保健室事業の相談対応分野は、「身体の不調や病気」（62.5%）、「お薬」（58.3%）、「生活習慣病予防」（54.2%）、介護（54.2%）、受診相談（54.2%）、「食生活栄養」（54.2%）、「こころの健康」（50.0%）、「認知症」（50.0%）、「フレイル・介護予防」（50.0%）の順に多かった。

図表22 都道府県看護協会の保健室事業の相談対応分野



自治体との関与がある場合の具体的な内容は以下のとおりである（抜粋）。

- 市が実施しているフレイルチェック実施施設として登録している。
- 令和元年4月より、1地区の自治体との同時開催している。
- 行政の保健師が8地区支部の役員として所属している。
- 市の健康祭りとして参加している。
- 実行委員会に申請し場所の指定を受け実施するとともに、イベント情報に掲載されている。

II. アンケート調査

(3) 保健室事業の成果

保健室への来室者や地域住民への成果（望ましい変化）について、都道府県看護協会から、以下のような回答を得た（抜粋）。

- あらゆる世代が気軽に相談できる場として機能している。特に中高齢者にとっては、定期的に相談できることが、心身の健康増進となっている。
- 定期的開催で、住民が気軽に健康相談ができる場所になっており、リピーターも増加傾向である。
- 高齢者と独居の人が多いため、住民の安否確認や交流の場としての役割を担っている。「〇〇さん今日来てない」と開催後に家を訪ねたり、地域の住民同士で声を掛け合うなど、コミュニティでのコーディネート役割をはたすこともある（独居者の孤立予防、フレイル等予防など）。
- 健康チェック時のデータが手元にあることで、自らが健康管理を行い、自発的に健康の維持向上につなげる行動をとられる方が多い
- 被災した市町村の住民にとって、身近な存在として健康相談や話を聞いてもらえる場となっている。
- 血圧が高いと自覚しつつ放置している人が受信できるようになったり、心配事を抱えた人を地域包括支援センターなどに繋げられるようになっている。

(4) 保健室運営に関する課題

保健室運営に関する課題について、都道府県看護協会から、以下のような回答を得た（抜粋）。多くが経済的な内容でしめられていた。

- 無償で開催できる場所の確保
- 健康チェックを行う機器等の使用・維持管理費の不足
- スタッフ交通費の経済的負担
- 相談を担当するスタッフの高齢化

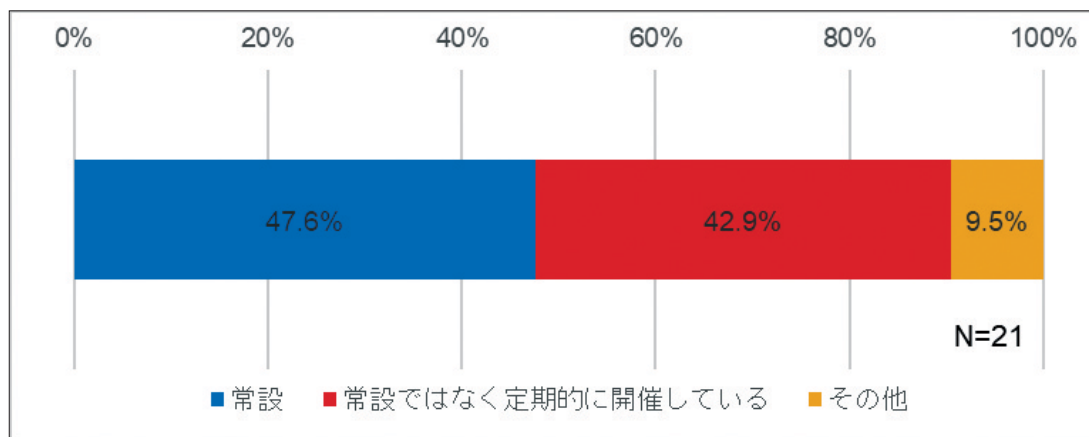
4) 暮らしの保健室（事業者）調査の結果

暮らしの保健室（事業者）調査は、暮らしの保健室事務局に協力を依頼し、事務局が所有するメーリングリスト対象者にアンケート調査を実施した。これにより、21の有効回を得た。

(1) 暮らしの保健室の保健室事業の概要

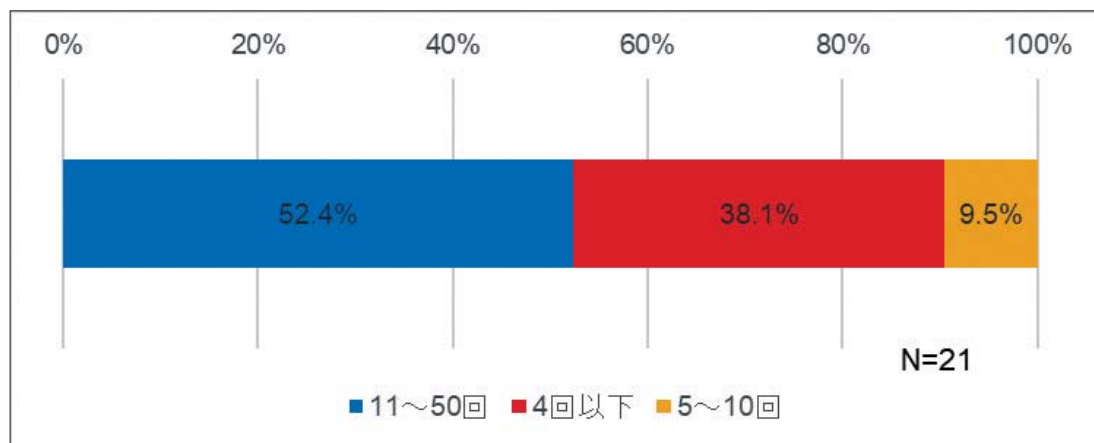
保健室事業の設置形態は、「常設」(47.6%)、「常設ではなく定期的に開催している」(42.9%)、その他（9.5%）であった。

図表23 暮らしの保健室の保健室事業の設置形態



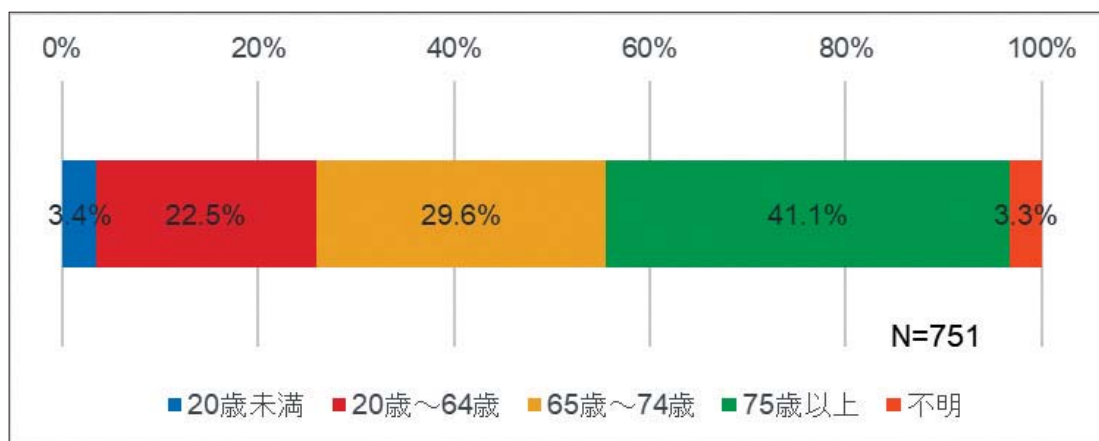
保健室の開催頻度（1か月あたり）は、多い順に11～50回（52.4%）、4回以下（38.1%）、5～10回（9.5%）であった。

図表24 暮らしの保健室の開催頻度（昨年1年間の1カ月平均）



保健室の利用者数（1か月あたり）の合計は1,346人であり、性別は、女性（76.8%）が多く、年齢層は、65歳以上が7割を占め、特に75歳以上（41.1%）と多かった。

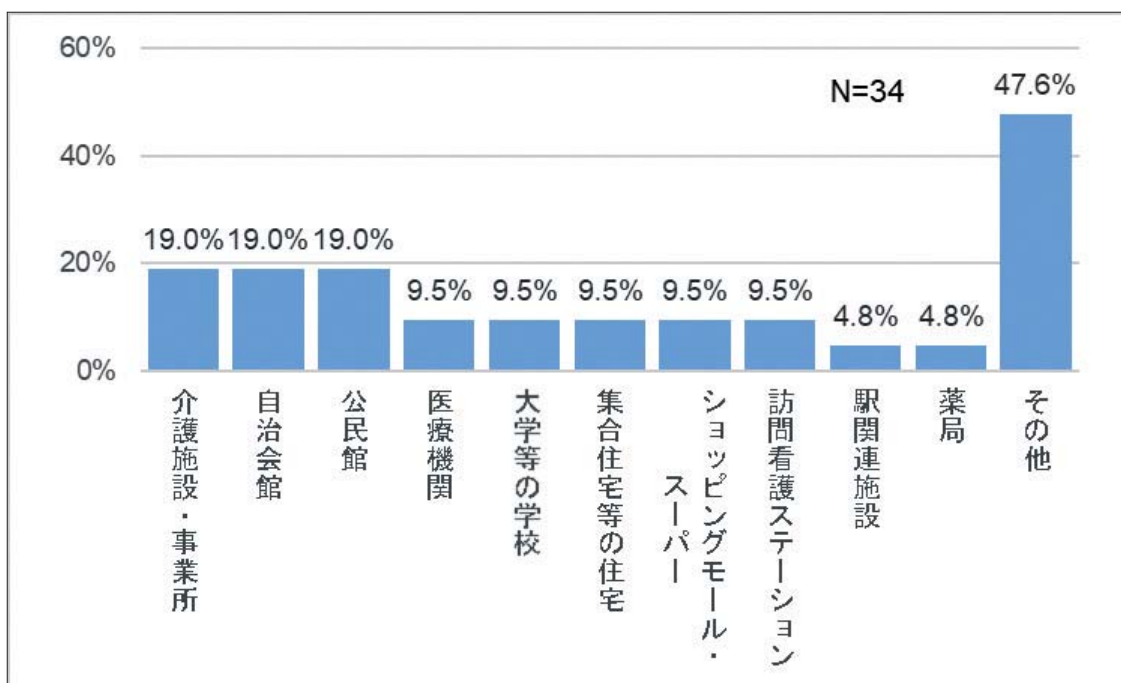
図表25 暮らしの保健室の利用者の年齢層



相談者は、本人による相談がもっとも多く、一方で、家族、近隣住民、医療機関や介護事業所等の専門職からの相談も一定数存在していた。

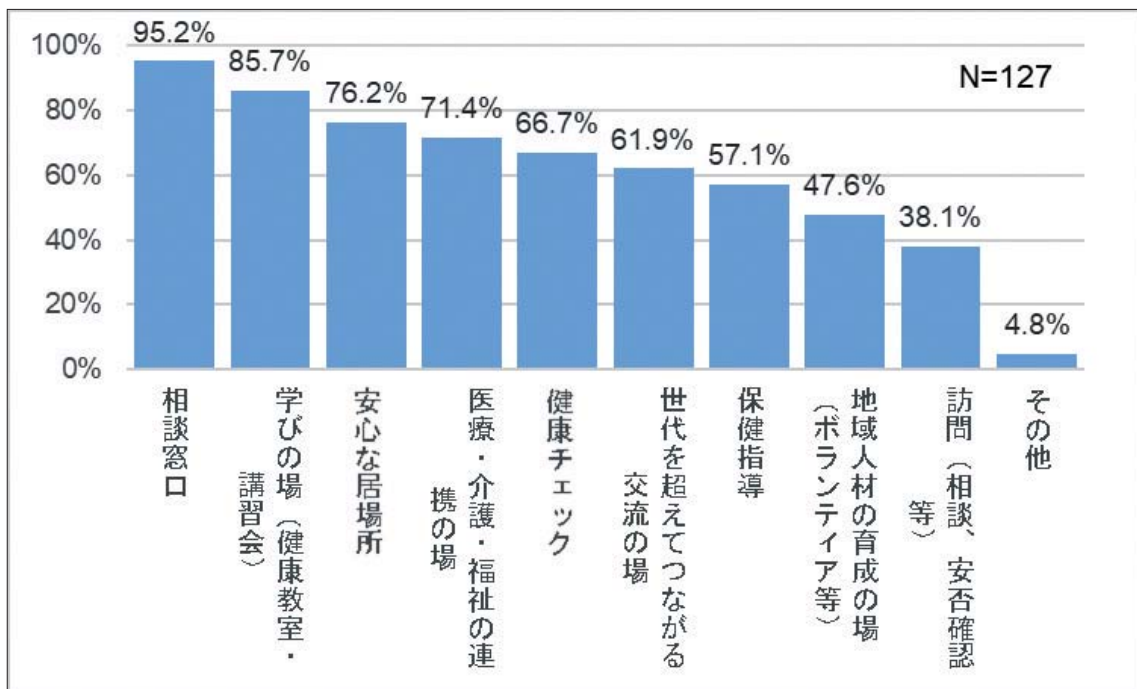
事業の実施場所（該当する場所すべての回答）は、「介護施設・事業所」（19.0%）、「自治会館」（19.0%）、「公民館」（19.0%）の順に多く、選択肢以外の「その他」が47.6%あり多岐にわたっていた。

図表26 暮らしの保健室の実施場所（複数回答あり）



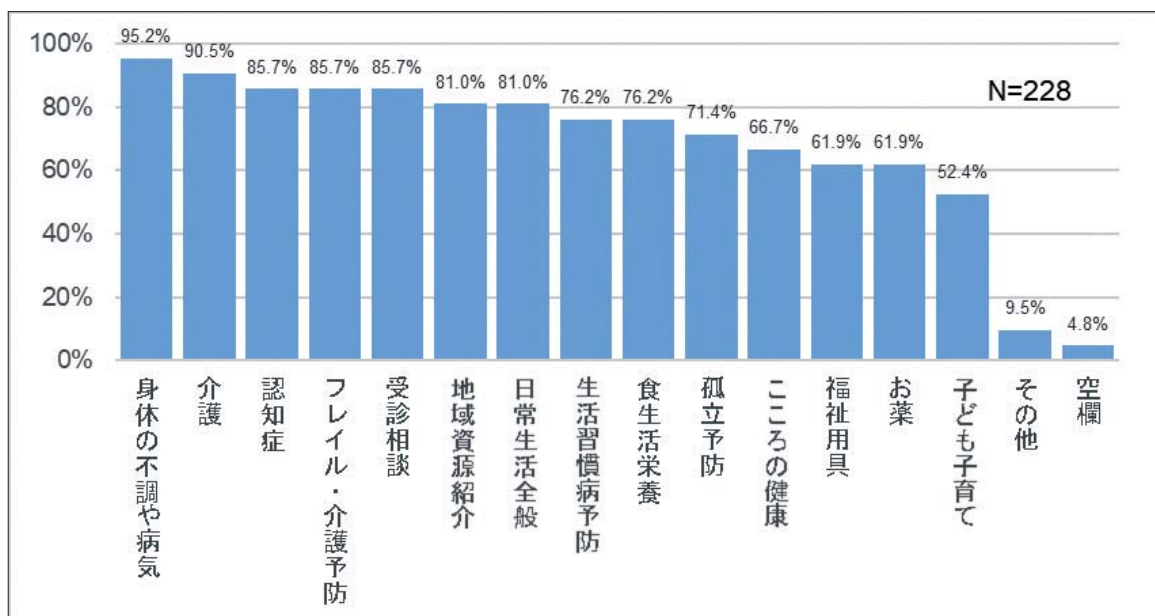
保健室の活動機能は、「相談窓口」（95.2%）、学びの場（健康教室・講習会）（85.7%）、安全場な居場所（76.2%）の順に多かった。

図表27 暮らしの保健室の活動機能（複数回答あり）



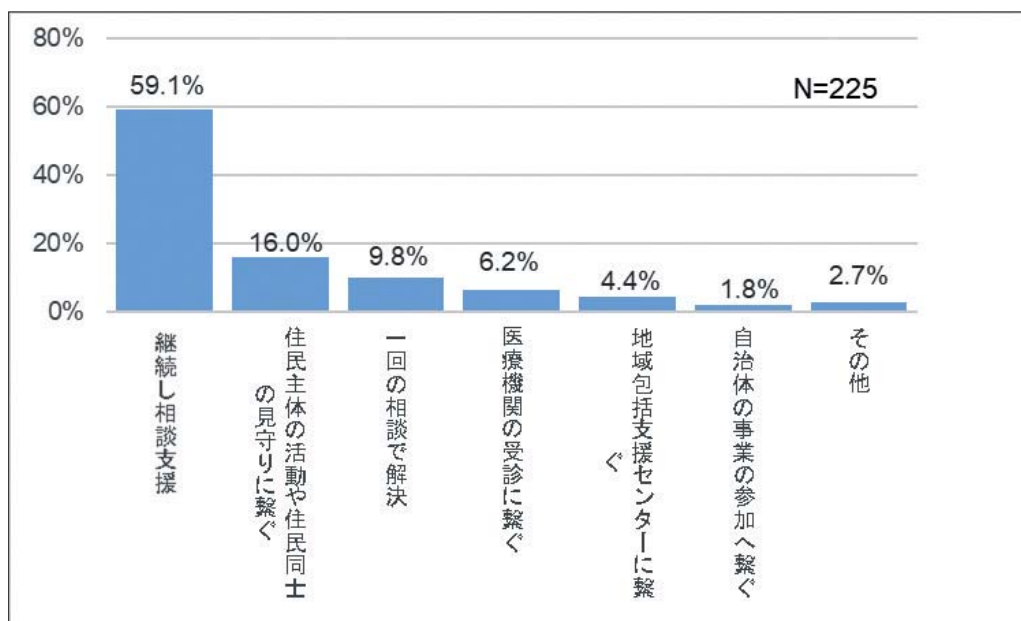
保健室の相談対応分野は、「身体の不調や病気」(95.2%)、「介護」(90.5%)、「認知症」(85.7%)、「フレイル・介護予防」(85.7%)、「受診相談」(85.7%)の順に多かった。

図表28 暮らしの保健室の相談対応分野（複数回答あり）



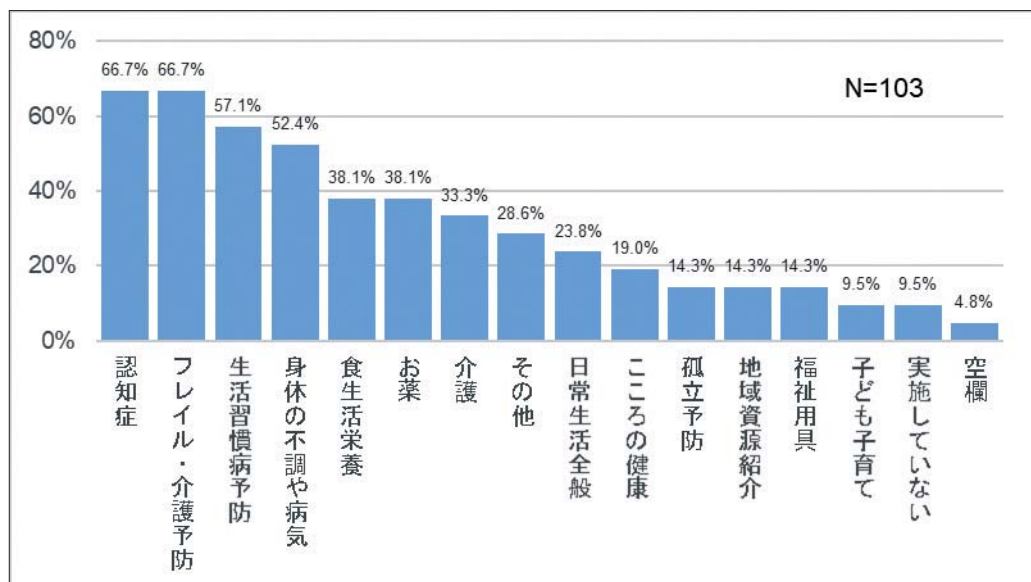
相談対応後の結果は、「継続して相談支援している」(59.1%)、「住民主体の活動や住民同士の自然な見守りや関わりの中につなげた」(16.0%)、「一回の相談で解決」(9.8%)の順に多かった。

図表29 暮らしの保健室の相談対応後の結果



暮らしの保健室21箇所で行われている健康教室や講習会は、認知症（66.7%）、フレイル・介護予防（66.7%）、生活習慣病予防（57.1%）、体の不調や病気（52.4%）が多かった。

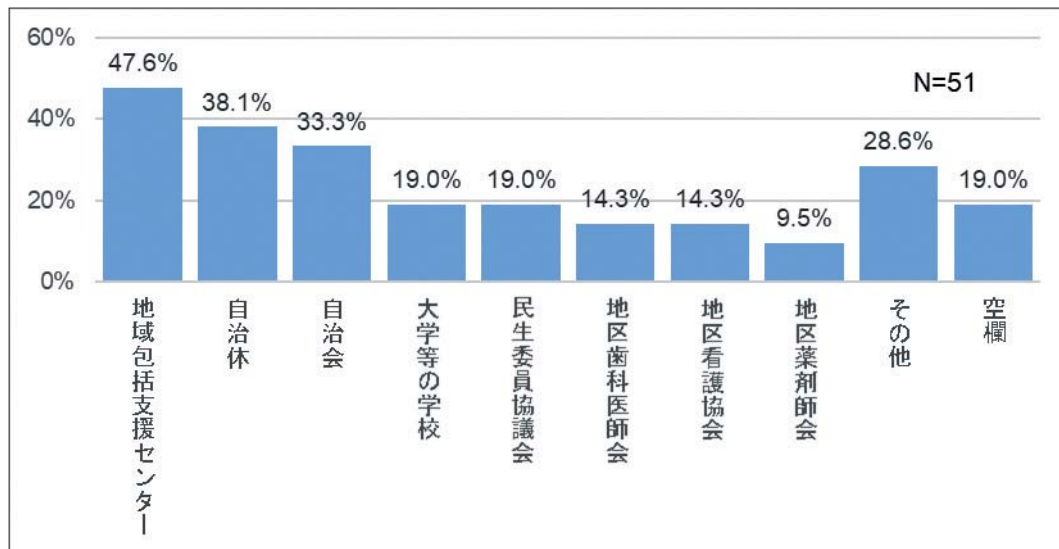
図表30 暮らしの保健室21箇所で行われている健康教室や講習会の内容（複数回答）



保健室の実施主体（母体）は多岐にわたる。選択肢の中では、大学等の学校（14.3%）、訪問看護師ステーション（9.5%）、NPO法人（9.5%）、社団法人（9.5%）、企業（9.5%）の順に多かった。また、保健室に併設している事業所は、「居宅介護支援事業所」（23.8%）、「訪問看護ステーション」（19.0%）、医療機関（9.5%）の順に多く、「その他」（38.1%）、「なし（個人、単独設置）」（23.8%）であった。

協力・連携機関は、「地域包括支援センター」(47.6%)、「自治体」(38.1%)、「自治会」(33.3%)の順に多かった。

図表31 暮らしの保健室の協力・連携機関



暮らしの保健室の責任者の職種は、「看護師」(42.9%)、「保健師」(23.8%)、「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士」(19.0%)の順に多かった。保健室活動にかかわるスタッフは、看護師・准看護師(31%)、保健師(13%)、理学療法士(9%)、社会福祉士(8%)の順に多い。うち、ボランティアについては、看護師・准看護師、保健師、作業療法士の順に多かった。

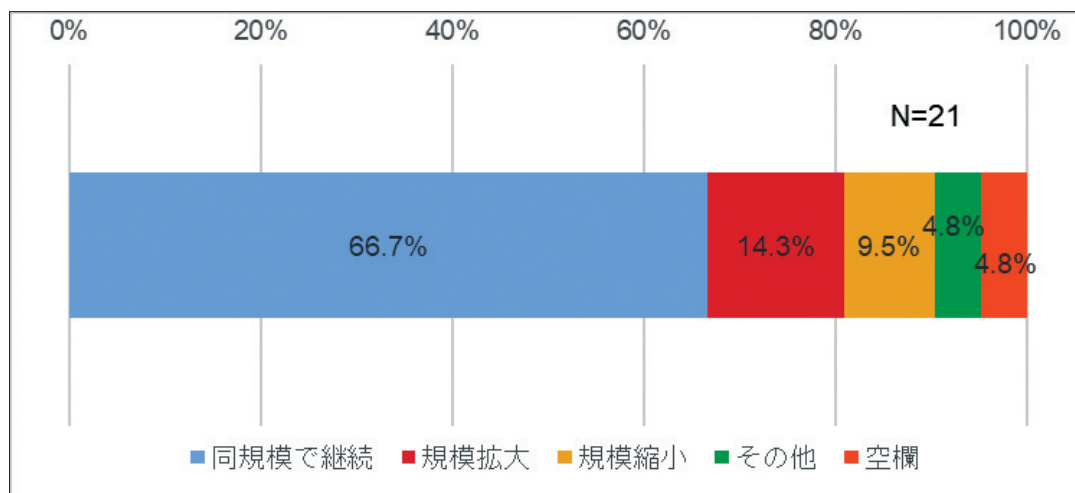
暮らしの保健室の開設費用の総額は、「10,000円未満」(23.8%)、「100,000～499,999円」(23.8%)、「1,000,000円以上」(19.0%)の順に多く様々であった。保健室の開設にあたり活用した行政からの補助金や金銭的支援は、半数が「金銭的支援を受けていない」(52.4%)、「在宅医療・介護連携推進事業費(地域支援事業費)」(4.8%)であった。「その他」(14.3%)として、「民間研究助成財団」「文部科学省の補助金「地(知)の拠点整備事業」「教育委員会」などがあつた。

保健室の開設にあたり活用した行政以外からの補助金や金銭的支援は、記載があつたものは7件で、「看護協会」、「笹川保健財団」、「NPO法人」、「一般社団法人」、「企業」などであった。

保健室の運営にあたり受けている金銭的支援は、「金銭的支援を受けていない」(38.1%)、「一般介護予防事業費(地域支援事業費)」に1件(4.8%)、「その他」(19.0%)、空欄(38.1%)であった。「その他」の中身としては、「勇美記念財団」、「自治会費」、「集落支援員」、「会社」などがあつた。

今後の運営方針は、「規模拡大」(14.3%)、「同規模で継続」(66.7%)、「規模縮小」(9.5%)、「中止・廃止」(0%)、「その他」(4.8%)、空欄(4.8%)であった。

図表32 暮らしの保健室の保健室事業の今後の運営方針



保健室活動の開催についての広報は、以下のようにしていた（抜粋）。

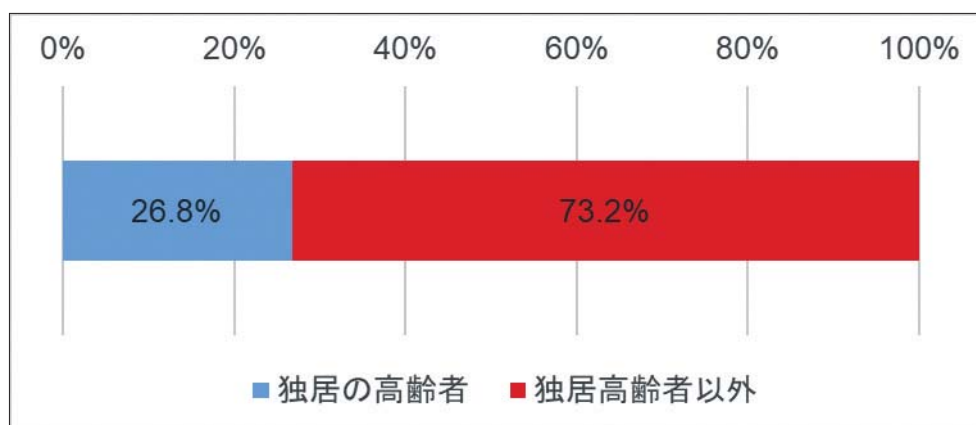
- SNS、メーリングリスト
- フェイスブック、ホームページ
- チラシの配布、ポスターの掲示
- 自治体や社会福祉協議会
- 団体の広報誌、地方紙

(2) 評価・成果

①常設または定期的実施している暮らしの保健室（拠点型）

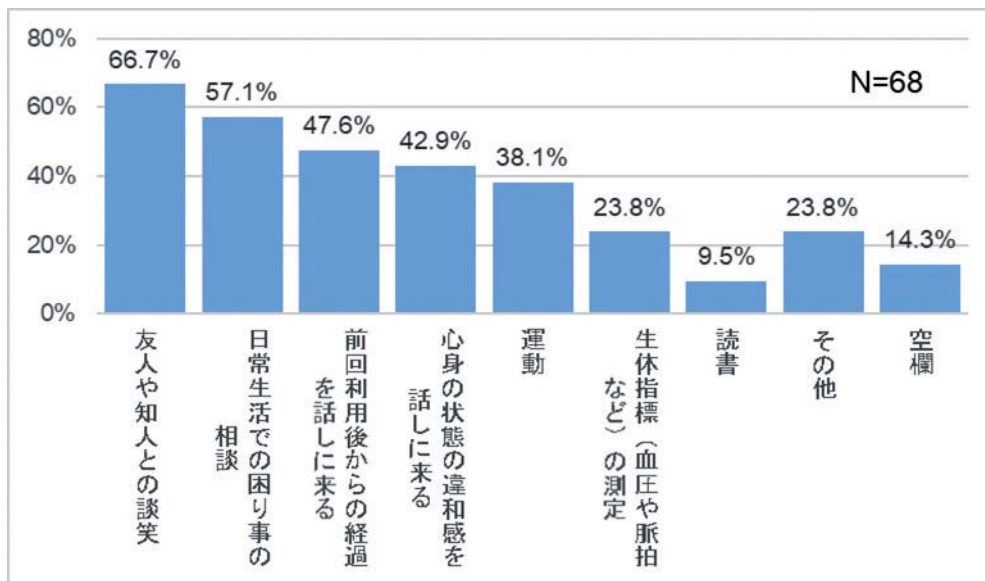
最近の1年間で、継続的に訪問または利用しにくる人は497人で、うち独居の高齢者（65歳以上）は133人（26.8%）であり、4分の1を占めていた。

図表33 暮らしの保健室に来る独居高齢者の割合



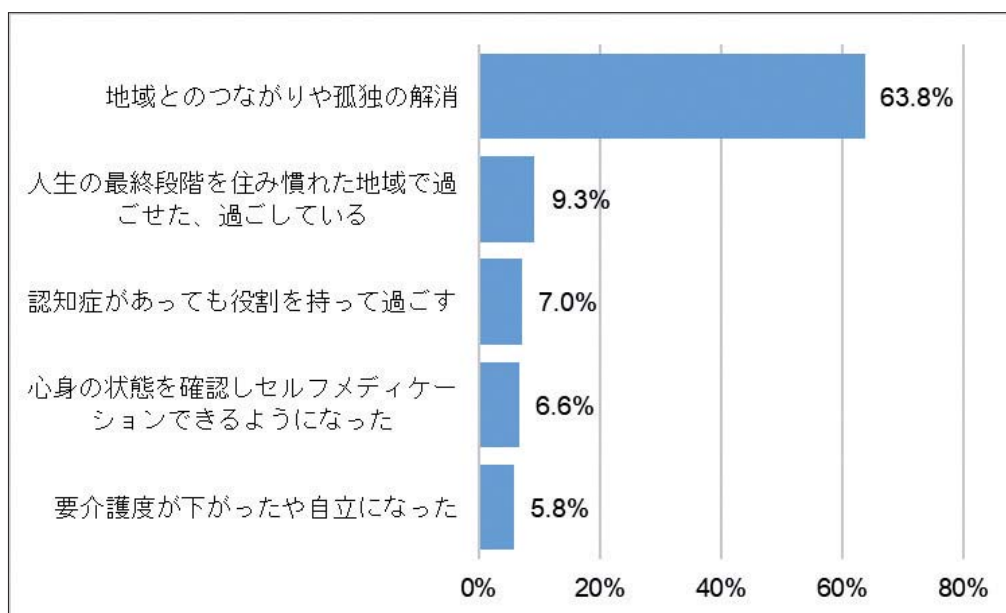
継続利用している人が定期的に行っていることについては、「友人や知人との談笑」、「日常生活の困り事の相談」が多かった。

図表34 継続利用者が定期的に暮らしの保健室で行っていること



最近の1年間で暮らしの保健室来室者に生じた変化（複数回答あり）では、地域とのつながりや孤独の解消ができた（63.8%）が最も多かった。

図表35 継続的に暮らしの保健室に来室する人に生じた変化（複数回答あり）



②イベント型で実施している暮らしの保健室（不定期開催型）

最近の1年間で、イベント型の保健室を行った場所は合計23カ所であり、そのうち再度の開催を依頼された場所は15カ所であった。

II. アンケート調査

(3) 利用者の課題解決（個別事例）

保健室のかかわりにより、利用者が抱えている課題の解決に役立った事例は以下のような内容だった（抜粋）。

- 認知症かどうか診てほしいと依頼があり、認知機能低下が確認されたため介護保険申請の手順説明、かかりつけ医の紹介をおこなった。
- 病気になり不安を話すことで気持ちが楽になったり、グリーンケアの役割を果たしたりすることもある
- 介護保険を利用せず介護していた家族を地域包括支援センターにつなげた。
- 講座などをきっかけに体調不良を医師に伝えることができるようになった
- 地域資源の現場として電話番号交換、ライングループに入るなど、細い糸で繋がれている。保健室に来た人の近所の方が認知症となり、地域包括支援センターをすすめたひともいる。
- 受診先変更を病院から依頼され、本人の相談に乗り、包括支援センター担当ケアマネジャーと共に受診先の検討を行い決定に導びいた。
- 90歳の女性独居のかた、歩行が少し不安定になりながら、ランチを食べに来られていたが今後が心配とのこと。介護保険の申請を提案し、地域ケアプラザにつないだ。本人は安心された。

(4) 保健室運営の課題および解決策

保健室運営に関する課題には以下のような内容があった（抜粋）。

- 相談料はいただけない保健室の方針もある中で、資金繰りが難しい
- 暮らしの保健室の人材は、現役世代では難しい。自身の生活で手いっぱいである。
- 自治会や商店街などの連携について、共助お互いに高めることが難しい（専門職に頼りがちになる傾向がある）
- 広報活動が必要

保健室運営の課題解決策には以下のような内容があった（抜粋）。

- 活動理念に共感して、共に活動をしようと思ってもらうためのブランディングが必要
- 専門職やボランティアの教育機会として地域力を向上させていくなど、相談者の健康ニーズを満たす以外にも様々な成果が期待できる。
- 若い専門職が高齢者のコミュニティに入っていくことだけで多世代交流の場になることは価値だと考えており、その魅力を発信していくことで賛同者を増やしていけないか。
- 地域住民が自ら活動に参加するような仕組みづくり。
- いずれ遠距離の移動がむずかしい高齢利用者が増えてくるので、300～500mの範囲で暮らしの保健室があり、そこに地域の元気な高齢者が留守番がてらお世話役に働けば、良いものが出来ると思う。
- 暮らしの保健室の規模は地域包括支援センターの10分の1の規模が理想である。空き家対策として無料で使えるならば、人件費は20万円程度で可能。
- 一般社団法人として企業から協賛金をいただき運営している。毎月の健康教室やカフェでは、その協賛企業の応援を受けて商品の試食会や勉強会を開催している。
- 大手企業の退職者がたくさん出てきて、「引きこもり高齢者」にならないように、退職前事業として暮らしの保健室で研修するようメーカー各社に呼びかけているが、なかなかすぐには難しい。しかし、将来の人材はそこにあると思っている。

5) 看護系大学の調査の結果

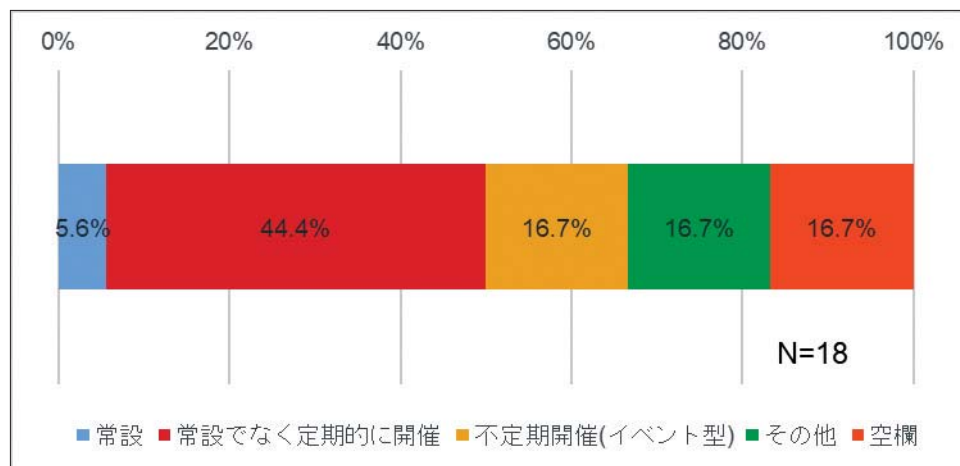
(1) 看護系大学における保健室事業の有無

看護系大学の調査では、大学等の長宛に調査票を送り、18の有効回答を得た。なお、大学等においては、学内者のみを対象とした保健室の回答が若干数あったが、学内者のみを対象とする保健室は、今回の調査対象とは異なるため、有効回答として扱っていない。

II. アンケート調査

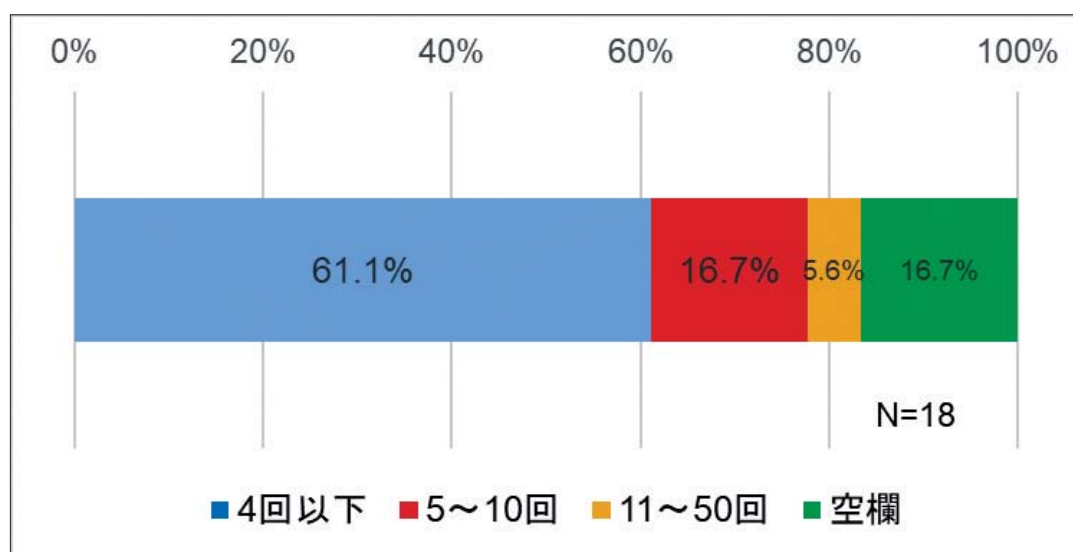
保健室事業の設置形態は、「常設ではなく定期的に開催している」(44.4%)、不定期開催（イベント型）（16.7%）、その他（16.7%）であった。

図表36 看護系大学の保健室事業の設置形態



保健室事業の開催頻度（1か月あたり）は、4回以下（61.1%）、5～10回（16.7%）、11～50回（5.6%）であった。

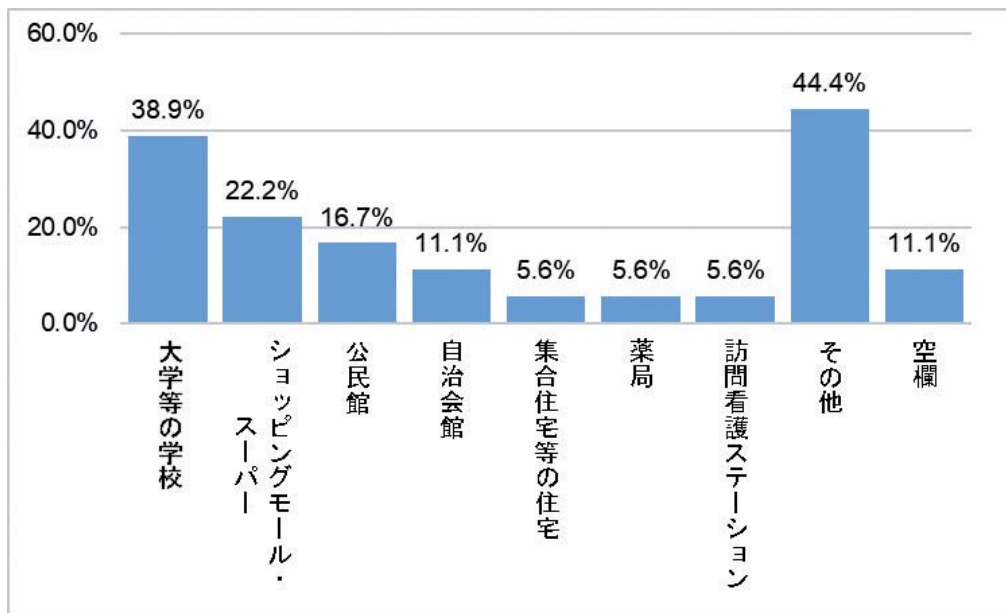
図表37 看護系大学の保健室事業の開催頻度



保健室の利用者数（1か月あたり）の合計は1011人であり、利用者の性別は「女性」が多かった。年齢層は65歳以上が多く、前期高齢者が後期高齢者より多かった。

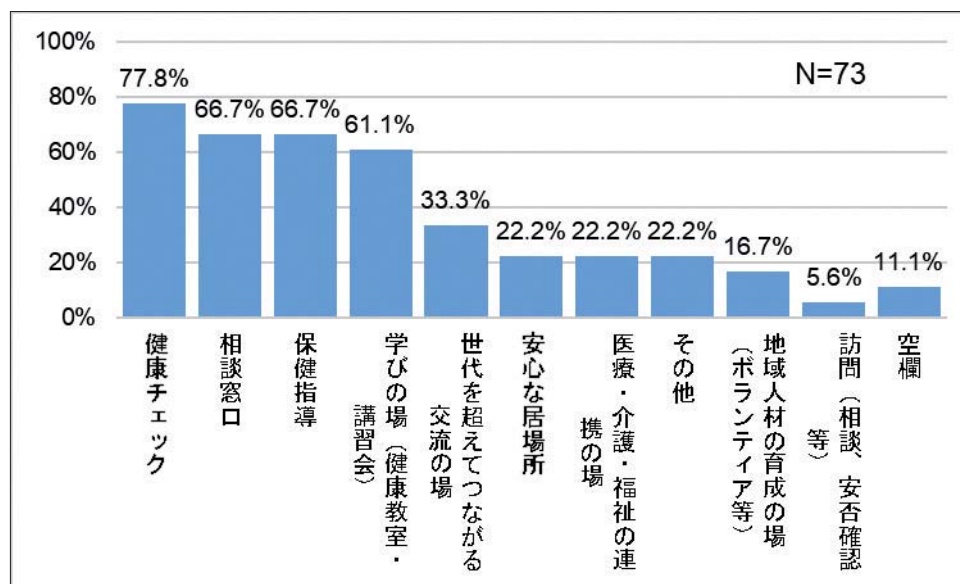
事業の実施場所は、「大学等の学校」(38.9%)、「ショッピングモール・スーパー」(22.2%)、「公民館」(16.7%)であったが、「その他」(44.4%)も4割を超え様々な場で行われていた。

図表38 看護系大学の保健室事業の実施場所（複数回答あり）



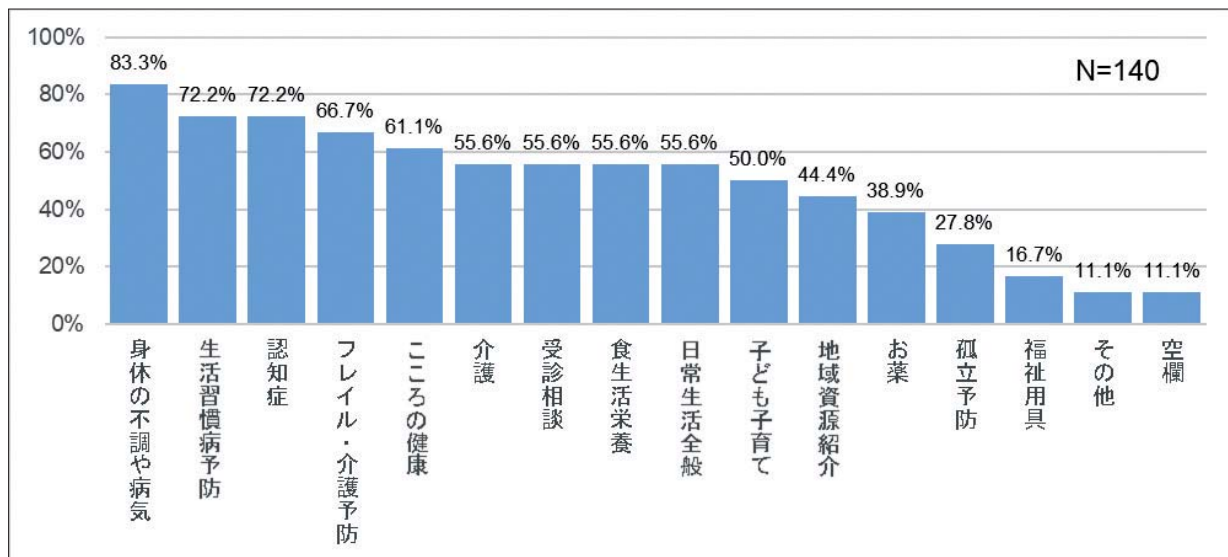
保健室の活動機能は、「健康チェック」(77.8%)、「相談窓口」(66.7%)、「保健指導」(66.7%)、「学びの場(健康教室・講習会)」(61.1%)が多かった。

図表39 看護系大学保健室事業の活動機能（複数回答あり）



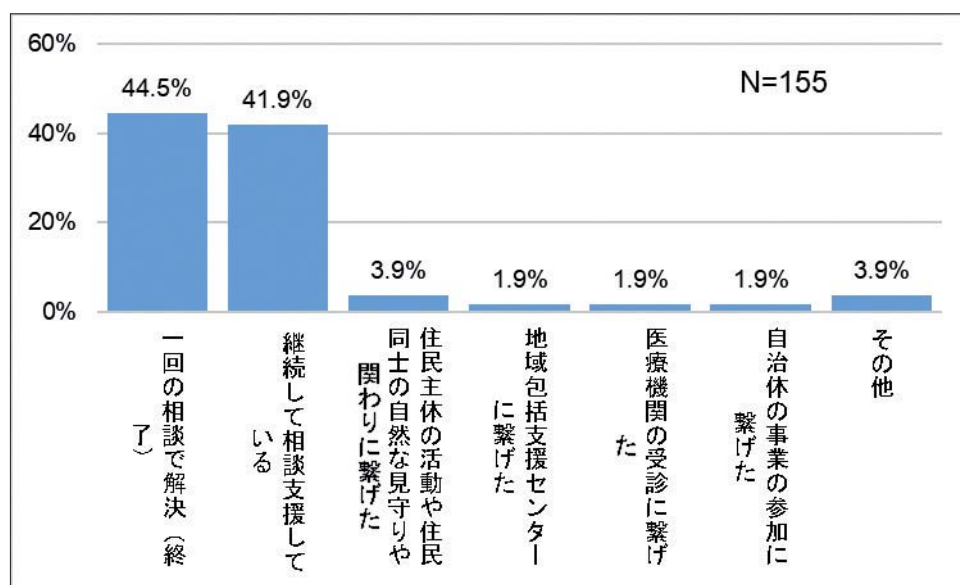
保健室の相談対応分野(複数回答)は、「身体の不調や病気」(83.3%)、「生活習慣病」(72.2%)、「認知症」(72.2%)、「フレイル・介護予防」(66.7%)、「こころの健康(61.1%)」、「介護」(55.6%)、「受診相談」(55.6%)、「食生活栄養」(55.6%)、「日常生活全般」(55.6%)、「子ども子育て」(50.0%)が半数以上を占めていた。

図表40 看護系大学の保健室事業の相談対応分野（複数回答あり）



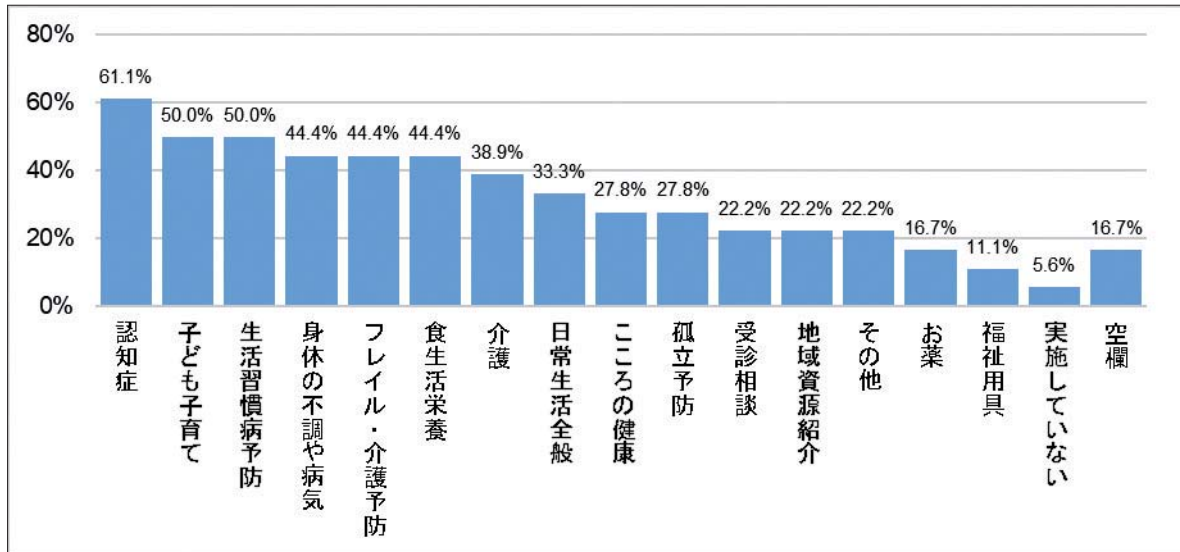
相談対応後の結果は、「一回の相談で解決」（44.5%）、「継続し相談支援」（41.9%）、「住民主体の活動や住民同士の見守りや関わりに繋ぐ」（3.9%）の順だった。

図表41 看護系大学の保健室事業の相談対応後の結果



健康教室や講習会の内容は、「認知症」（61.1%）、「子ども子育て」（50.0%）、「生活習慣病予防」（50.0%）の順に多い。「実施していない」は5.6%（1校）、空欄は16.7%（3校）であった。看護系大学では、高齢者や壮年期対象だけでなく「子ども子育て」の健康教室や講習会が多い特徴があった。

図表42 看護系大学18校で行われている健康教室や講習会の内容（複数回答）

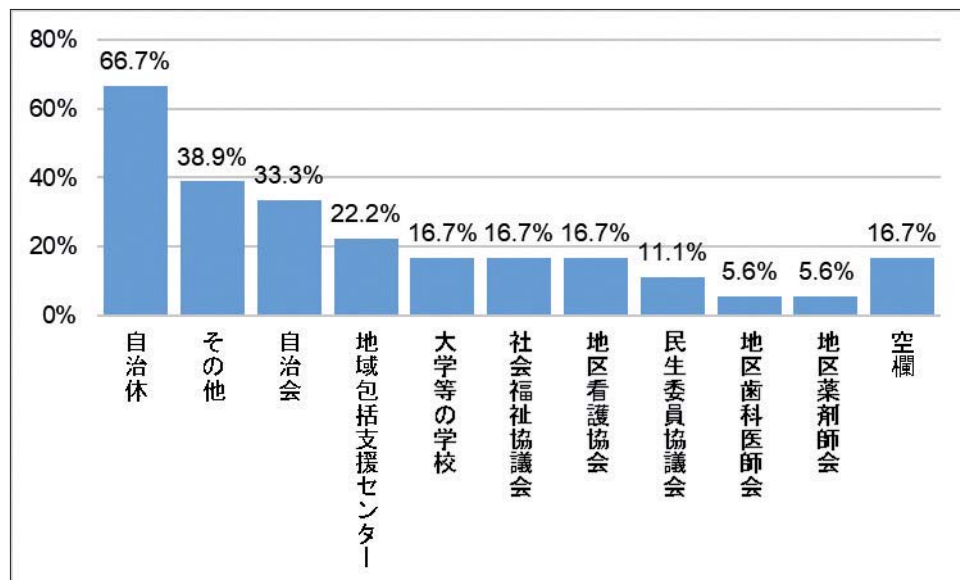


保健室の実施主体（母体）は大学（61.1%）が大半を占めていた。

保健室に併設している事業所は、「なし（個人、単独設置）」（66.7%）がもっとも多かった。

協力・連携機関は、自治体（66.7%）、自治会（16.7%）、地域包括支援センター（22.2%）の順に多かった。

図表43 看護系大学18校の保健室事業の協力・連携機関（複数回答あり）



保健室事業運営の責任者の職種は、保健師（44.4%）、看護師（22.2%）、その他（16.7%）の順に多かった。保健室活動にかかわるスタッフに関しては、空欄が多いものの、看護職（保健師、看護師・准看護師）が中心になっているものの、看護系大学では助産師もスタッフとして活動していた。傾向であった。ボランティアについても同様であった。

II. アンケート調査

保健室の開設費用の総額は、「10,000円未満」（22.2%）、「1,000,000円以上」（16.7%）、「100,000～499,999円」（11.1%）の順に多かった。

保健室の開設にあたり活用した行政からの補助金や金銭的支援は、選択肢（例示したもの）への回答はなく、「金銭的支援が受けていない」（55.6%）、その他（22.2%）、空欄（22.2%）であった。その他の中身としては、「自治体地域振興費補助金」「文部科学省COE21世紀プログラム研究助成」「神奈川県健康団地に関する事業費」「科研費」などがあがっていた。支援総額は、「100,000円～499,999円」（2件）のみ回答があった。

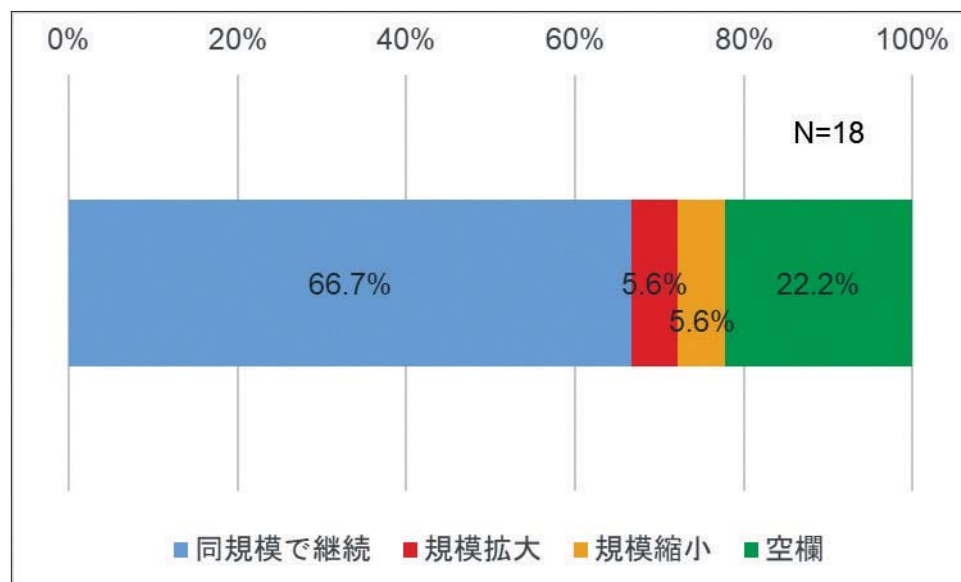
保健室の開設にあたり活用した行政以外からの補助金や金銭的支援は、記載があったものは2件であり、内容は、「大学」と「看護協会」であった。看護協会は物品などの提供があった旨の記載であった。

保健室の運営費用（1カ月平均）は、「10,000～49,999円」（22.2%）、「10,000円未満」（5.6%）、「50,000円～99,999円」（5.6%）の順に多かった。

保健室の運営にあたり受けている金銭的支援は、選択肢（例示したもの）への回答はなく、「金銭的支援が受けていない」（38.9%）、「その他」（33.3%）、空欄（27.8%）であった。「その他」の中身としては、「市からの補助金」、「町からの委託費」、「県からの補助」、「自治体」「大学」、「大学教員地域貢献活動支援事業」等であった。

今後の運営方針は、「同規模で継続」（66.7%）、「規模拡大」（5.6%）、「規模縮小」（5.6%）、「中止・廃止」（0%）、「その他」（0%）、空欄（22.2%）であった。

図44 看護系大学18校の保健室事業の今後の運営



保健室活動の開催についての広報は、以下のようにしていた（抜粋）

- 大学のホームページ、保健室事業フェイスブック、SNSでの発信
- 自治体広報誌、地方紙、自治体のホームページでの広報
- 地域包括支援センター、保健所、保健センター、公民館、児童館、子育て支援センターなどでのポスター掲示
- 会場・商店街でのチラシ配布
- 自治体主催の健康福祉祭りへの出店
- 地元の飲食店、最寄りの銀行、商業施設でのポスター掲示

(2) 評価・成果

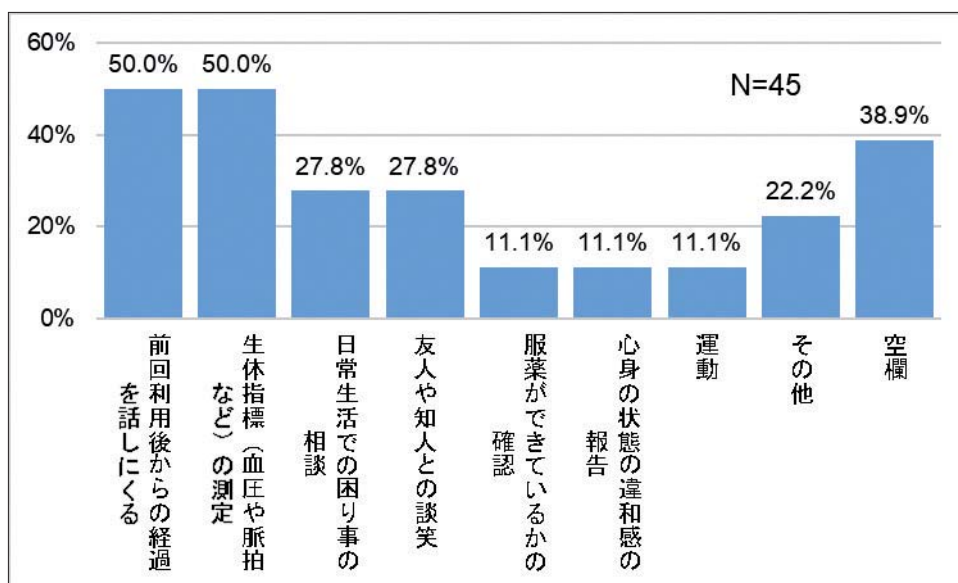
①常設または定期的実施している看護系大学の保健室（拠点型）

最近の1年間で、継続的に訪問または利用する人は1173人で、うち高齢者（65歳以上）は81人であった。「地域とのつながりや孤独の解消ができた人」2%（23人）、「心身の状態を確認しセルフメディケーションできるようになった人」2%（23人）であった。

継続利用している方が定期的に行っていることは、「前回利用後からの経過を話しにくる」、「生体指標（血圧や脈拍など）の測定」が多かった。「人生の最終段階を住み慣れた地域で過ごせた、過ごしている」「認知症があっても役割を持って過ごす」「要介護度が下がったや自立になった」の該当者はいなかった。

継続利用している人が定期的に行っていることは、「前回利用後からの経過を話しに来る」（50.0%）、「生体指標（血圧や脈拍など）の測定」（50.0%）が多かった。

図表45 継続利用者が定期的に見護系大学の保健室で行っていること



II. アンケート調査

②不定期開催を実施している保健室（イベント型）

最近の1年間で、イベント型の保健室を行った場所は合計86カ所であり、そのうち再度の開催を依頼された場所は22カ所であった。

- 継続開催
- 健康講座、ロコモ予防教室、フレイルについての健康教育
- ボランティア学生と住民との交流（地域住民の生きがいや楽しみにつながっている）
- イベントでのなんでも相談保健室開設
- 公園でのなんでも相談保健室開設
- 健康チェック（骨密度測定など）

（3）利用者の課題解決（個別事例）

保健室のかかわりにより、利用者が抱えている課題の解決に役立った事例は以下のような内容だった（抜粋）。

- 血圧が186/96mmHgの方をすぐに近医受診につなげた
- 受診を躊躇していたが相談の結果、受診につなげることができた
- 気がかりのある子どもの子育て技術の向上ができた
- 壮年期以上世代のフレイル予防
- 軽度認知機能障害予防
- 高齢期世代の住み慣れた地域での最期を見据えた生活と健康の構築
- 多世代における団地型の生活圏の特性を考慮した交流等の発展
- 医師に言われた病名や気になる症状、対象方法など適切な情報を得る
- 睡眠障害がある人が、生活習慣改善やリラクゼーション法の実践により快眠が得られるようになった
- オレンジカフェを開催したいという利用者が、認知症予防プログラムに参加していた時に、協力していた地域包括支援センター職員につなぎ、開催することができた。

（4）保健室運営の課題および解決策

保健室運営に関する課題には以下のような内容があった（抜粋）。

- 運営資金の確保（有料でサービスを行っても人件費をカバーできる収入は困難）
- 人材の確保（スタッフ、保健室運営の担い手としての住民ボランティアの育成、学生ボランティア）
- 場所の確保
- 大学教育及び研究とのリンクが課題
- 近隣を含め地域全体に活動が周知されない
- 常設ではないので健康課題を持つ住民を定期的に支援することは難しい
- 行政との連携

保健室の課題解決策には以下のような内容があった（抜粋）。

- 毎回の健康増進プログラムを、看護教員の専門領域で分担し、教員全体が、参加できる時に参加、学生ボランティアも交代参加する。
- 優れた健康測定機器を配置しそれらの予防行動の効果を指標化できる環境を整える予防活動で、様々な測定機器の活用の可能性が広がる。
- 住民主体の交流の場の事業の一つとして、暮らしの保健室的機能を持たせる形で展開、設置運営主体は住民側で、そこに相談や保健指導を提供するとともに学生実習の場を提供いただく方法は、大きな無理をせず持続可能な保健室のありかたのひとつである。
- 継続的に実施するためには、市町村や地域包括支援センター、薬局等との連携が重要である。
- 自治体・企業との連携し活動の周知を図る。
- 自治体・企業連携などを行い運営資金の確保を検討する。

6) 保健室事業の総括

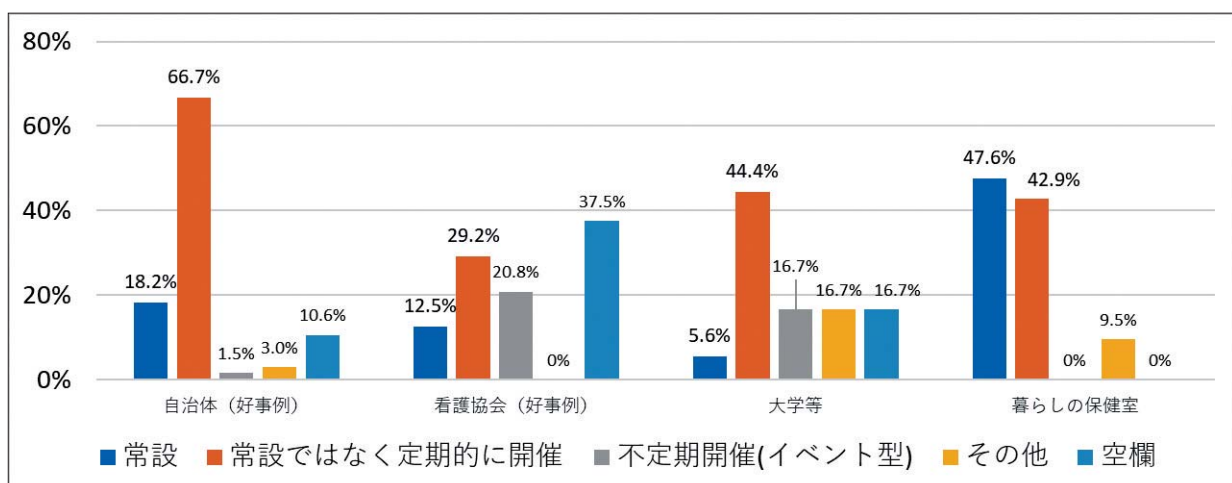
(1) 保健室利用者の概要

本調査結果での保健室事業の利用者は23,452人（延べ人数）であり、都道府県看護協会（13,582人）が最も多く、自治体（7,513人）、暮らしの保健室（1,346人）、看護系大学（1,011人）の順であった。性別は女性が多く、65歳以上が多い中で、特に暮らしの保健室では75歳以上である後期高齢者（41.1%）が4割を占めていた。

(2) 保健室事業の設置形態

保健室事業の設置形態は、暮らしの保健室のみ「常設」が多かった。自治体・看護協会・看護系大学は「常設ではなく定期的に開催」が圧倒的に多かった。

図表46 保健室事業 設置形態の比較



(2) 保健室の開催頻度

保健室の1か月あたりの開催頻度は、暮らしの保健室は「11～50回」（52.4%）が最も多く、

都道府県看護協会の保健室事業は「5～10回」(41.7%)が最も多く、看護系大学の保健室事業は「4回以下」(61.1%)が最も多かった。

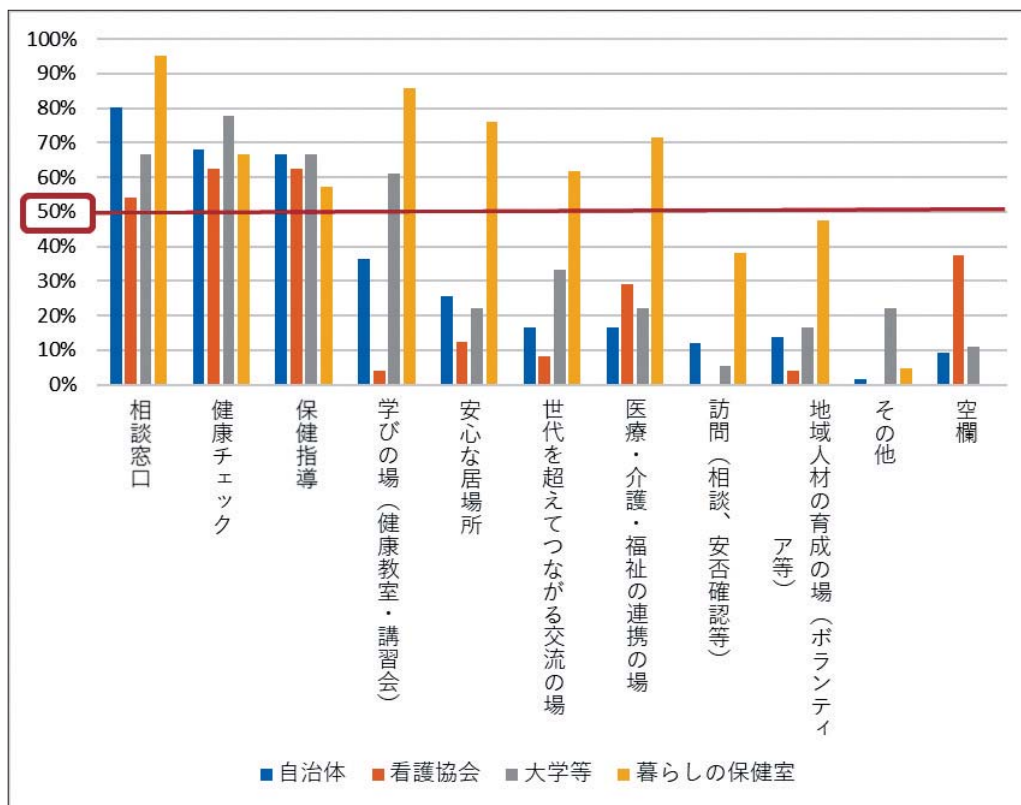
(3) 保健室の開催場所

保健室の開催場所は、いずれも選択肢にないその他が多かったものの(自治体50.5%、都道府県看護協会87.5%、看護系大学44.4%、暮らしの保健室47.6%)、選択肢の中で最も多かったものは、自治体が公民館(9.7%)とショッピングモール・スーパー(9.7%)、都道府県看護協会がショッピングモール・スーパー(70.8%)、看護系大学が大学等の学校(38.9%)、暮らしの保健室が介護施設・事業所(19.0%)、自治会館(19.0%)、公民館(19.0%)だった。

(4) 保健室の機能

保健室ごとに果たす機能として50%以上のものは次のとおりである。自治体は相談窓口(80.3%)、健康チェック(68.2%)、保健指導(66.7%)であった。都道府県看護協会は健康チェック(62.5%)、保健指導(62.5%)、相談窓口(54.2%)であった。看護系大学は健康チェック(77.8%)、相談窓口(66.7%)、保健指導(66.7%)、学びの場(健康教室・講習会)(61.1%)であった。暮らしの保健室は相談窓口(95.2%)、学びの場(健康教室・講習会)(85.7%)、安心な居場所(76.2%)、医療・介護・福祉連携の場(71.4%)、健康チェック(66.7%)、世代を超えてつながる交流の場(61.9%)、保健指導(57.1%)だった。また、暮らしの保健室で地域人材育成の場(ボランティアスタッフ等)は47.6%だった。

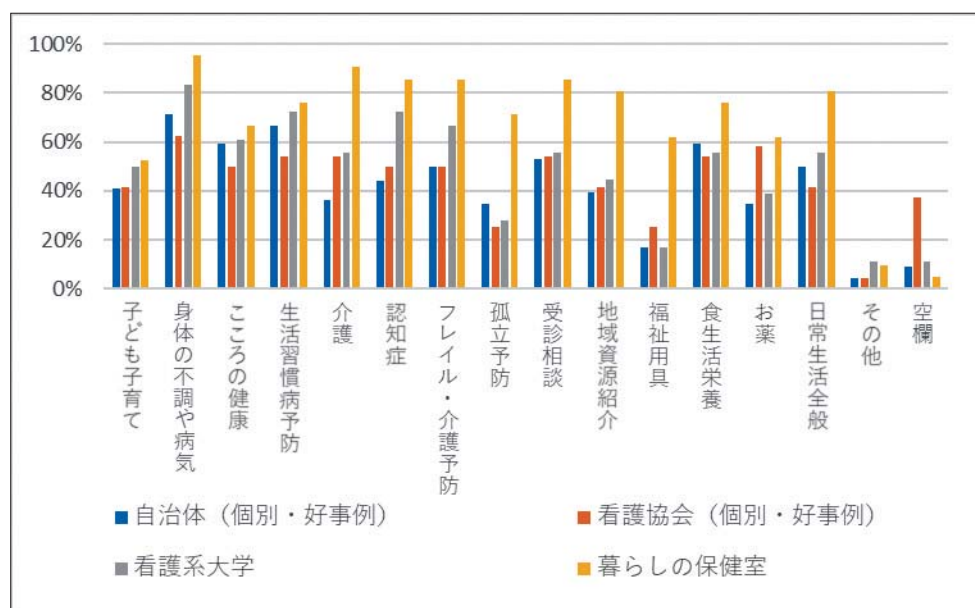
図表47 それぞれの保健室が果たしている機能



(5) 相談対応分野

各保健室事業での相談対応分野を概観すると、自治体（個別・好事例）では、身体の不調や病気（71.2%）、生活習慣病予防（66.7%）、こころの健康（59.1%）、食生活全般（59.1%）の順に多かった。都道府県看護協会（個別・好事例）では、身体の不調や病気（62.5%）、お薬（59.1%）、生活習慣病（54.2%）、介護（54.2%）、受診相談（54.2%）、食生活栄養（54.2%）の順に多かった。看護系大学は、身体の不調や病気（83.3%）、生活習慣病予防（72.2%）、認知症（72.2%）の順に多かった。暮らしの保健室（事業者）は、多岐にわたる相談に対応しており、特に、「体の不調や病気」（95.2%）、「介護」（90.5%）、「認知症」（85.7%）、「フレイル・介護予防」（85.7%）、「受診相談」（85.7%）が9割前後となっていた。

図表48 各保健室における相談対応分野の比較

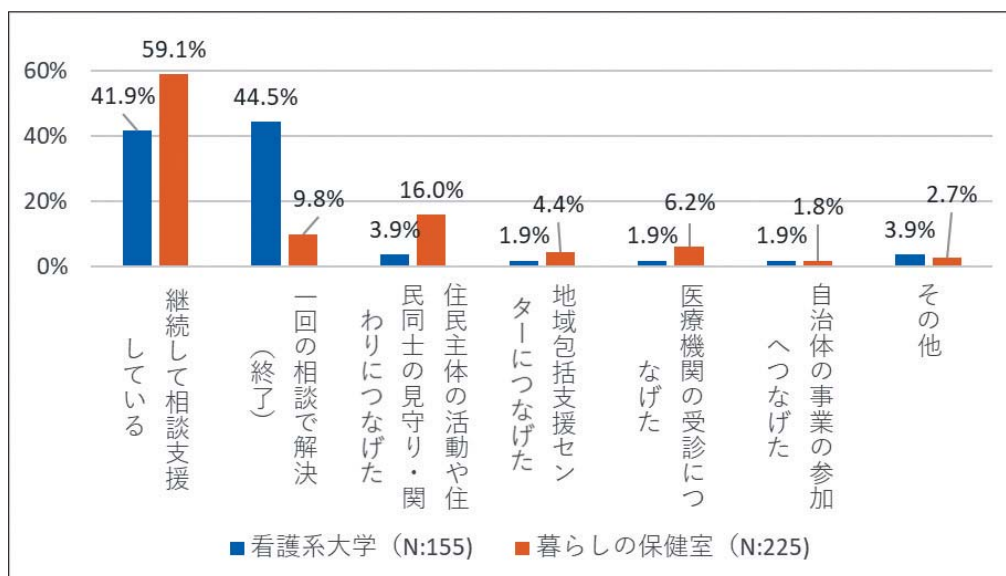


(6) 相談結果と連携

① 相談結果とその後の支援・連携

相談結果について看護系大学と暮らしの保健室で比較してみると、看護系大学では「1回の相談で解決（終了）」（44.5%）、「継続して相談支援」（41.9%）がほぼ同じ割合であったが、暮らしの保健室では、「継続して相談支援」（59.1%）が多く、「1回の相談で解決（終了）」（9.8%）は少なかった。

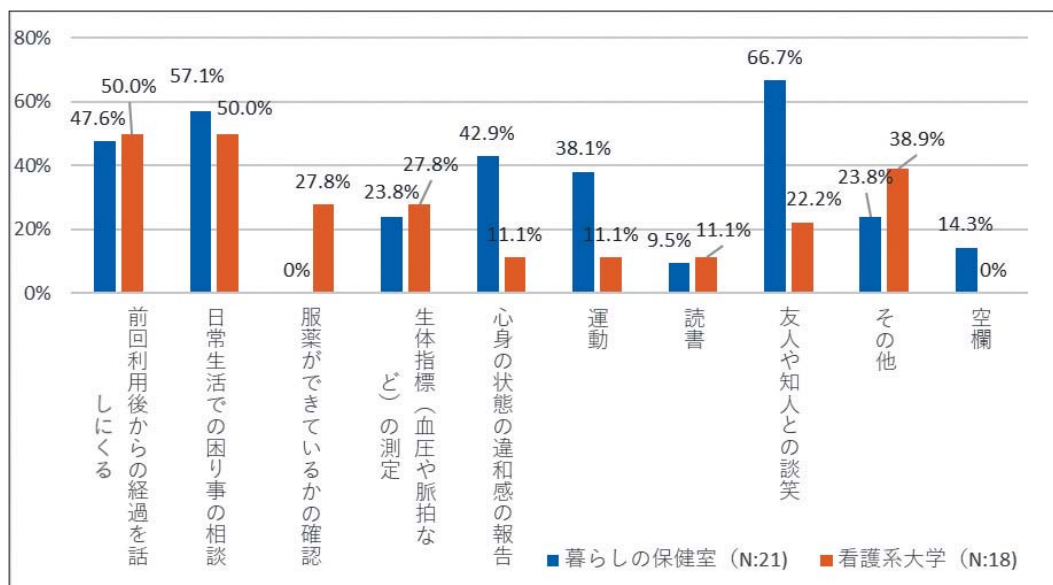
図表49 看護系大学と暮らしの保健室における相談結果と連携



②継続して訪問する人の理由

保健室を継続的に利用する人は看護系大学で1173人、暮らしの保健室で497人であった。継続利用する内容では、大学等は「前回利用後からの経過を話しにくる」(50.0%)、「生体指標(血圧や脈拍など)の測定」(50.0%)が多く、暮らしの保健室(では、「友人や知人との談笑」(66.7%)、「日常生活の困り事の相談」(57.1%)が多かった。看護系大学の保健室事業と暮らしの保健室との違いが多かったのは、「友人や知人との談笑」と「心身の状態の違和感の報告」が暮らしの保健室で多かった。

図表50 継続的に保健室を利用する人が定期的におこなっていること



(7) 保健室事業運営上の協力・連携機関

保健室事業運営上の協力・連携機関は、自治体(個別事例・好事例)、看護系大学、暮ら

しの保健室に調査した。その結果、自治体（個別事例・好事例）では、「自治体」（43.9%）、「地域包括支援センター」（34.8%）が多かった。看護系大学では、「自治体」（66.7%）、「自治会」（33.3%）と多かった。「その他」（38.9%）として、商店街、商工会議所、住民団体等があった。暮らしの保健室では、「地域包括支援センター」（47.6%）、「自治体」（38.1%）、「自治会」（33.3%）が多かった。

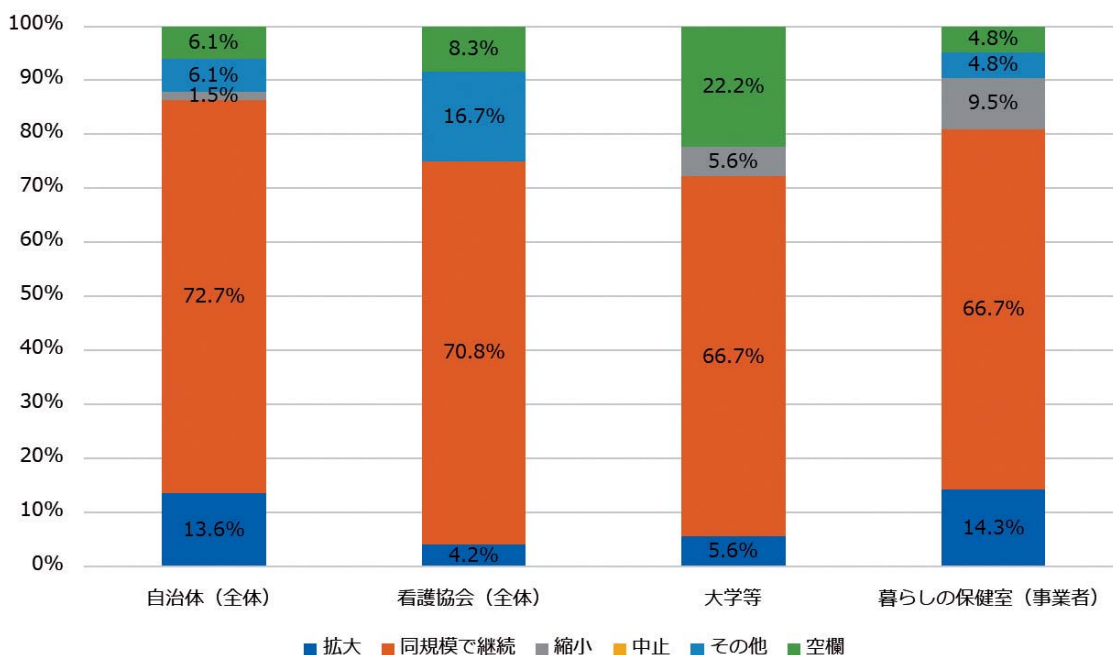
（8）保健室事業運営にかかわるスタッフ・ボランティアの職種

今回調査したいずれの保健室でも、保健室事業運営にかかわるスタッフおよびボランティアは、「看護師・准看護師」が多かった。ただ、人数をみると違いが明らかで、都道府県看護協会は、スタッフの「看護師・准看護師」が50人以上3箇所、ボランティアの「看護師・准看護師」が50人以上1箇所であった。ほかの保健室は「看護師・准看護師」1名という回答が最も多く、違いがみられた。「保健師」についてもすべての保健室で見られたが、特に「看護系大学」においては、スタッフの「保健師」が多い傾向にあり、1箇所に6人・7人いるところもあった。また、暮らしの保健室と都道府県看護協会では、スタッフまたはボランティアとして「理学療法士」「作業療法士」「言語聴覚士」「精神福祉士」が1名ずついる保健室があった。看護系大学と都道府県看護協会では、「助産師」が1～3名ずついる保健室が複数みられた。

（9）今後の運営方針

すべての保健室事業において、今後は「同規模で継続」が6～7割であった。看護系大学、暮らしの保健室において、縮小を選択していた理由として運営資金の困難、人材不足があった。

図表51 保健室事業の運営方針



Ⅲ. ヒアリング調査

Ⅲ. ヒアリング調査

1. 目的

先駆的な取り組みを行う専門職による健康相談・保健指導を行う窓口の実施状況とその効果等について、実態把握を行う。

2. 調査対象

調査対象は以下とした。

対象①「まちの保健室」および類似した機能を持つ窓口の担当者

対象②「まちの保健室」および類似した機能を持つ窓口がある自治体の担当者

3. 調査手法と調査期間

健康相談・保健指導を実施している保健室への訪問によるヒアリング調査を実施した。

調査期間は、令和2年1月7日～2月12日である。

4. 主な調査項目

対象①「まちの保健室」および類似した機能を持つ窓口の担当者

- ・ 運営体制
- ・ 取組内容
- ・ 運営の内容
- ・ 実施成果

対象②「まちの保健室」および類似した機能を持つ窓口がある自治体の担当者

- ・ 相談窓口に関する支援内容
- ・ まちの保健室等の実施にむけた自治体の予算
- ・ まちの保健室等の実施と自治体事業との協働
- ・ まちの保健室等の運営への期待

5. 調査結果

1) ヒアリング実施状況

| 対 象 | 実施数 |
|---|-----|
| <ul style="list-style-type: none">● 「まちの保健室」および類似した機能を持つ窓口の担当者● 上記に関連する自治体の担当者 | 4か所 |
| <ul style="list-style-type: none">● 「暮らしの保健室」の担当者● 上記に関連する自治体の担当者 | 4か所 |

2) 専門職による、健康相談・保健指導等の提供を行う、地域に根付いた窓口

現地訪問ヒアリング 8カ所の概観

本事業では「専門職による健康相談・保健指導の提供を行う地域に根付いた窓口」を対象として、各地の8カ所に現地訪問のヒアリングを行った。この活動の特徴やめざす方向性などを概観する。

< I 「専門職による、健康相談・保健指導等の提供を行う、地域に根付いた窓口」の特徴 >

近年、高齢者ケアの分野では、社会的活動の総合的な効果が注目され、通いの場、いきいきサロン、〇〇カフェ、ご近所福祉、あるいは民間や個人の類似の活動などが、小さいまちでも100も200も誕生して、歩いて行ける近さのところで活用されるようになってきている。

これらの活動との比較で、今回の調査研究事業の対象の「専門職による健康相談・保健指導の提供を行う地域に根付いた窓口」の特徴をみると、“身近にあって安心してくつろげる敷居の低い居場所”など共通することも多い。その一方で異なる点は“看護師などがいつもいて、気軽に世間話をしながらも、専門家による関わりが強化”されていることである。

「専門職による健康相談・保健指導の提供を行う地域に根付いた窓口」を分解すると、以下のことが特徴的であった。

○専門職による<=人>

そこにいる専門職スタッフの特徴は、経験知が豊か、話を聞ける、地域に多様なネットワークを持つ、同じ人（あるいは一定のチーム）が、継続してみている（常設でも定期開催でも）こと。多くは看護職である。

○健康相談・保健指導等の提供を行う<=アプローチ>

来訪者が自由に話す話を、楽しいことや困りごとをなどよく聴きながら、本人が自力で動けるようともに探すアプローチ。支えられていた人が時には支える人になったり、支える人が時には支えられたり、その関係が循環する。

○地域に根付いた窓口<=連携のネットワーク>

地域の人々が、暮らしの動きの中で、買い物ついでに寄ったり、通りかかったり、集まったりしやすい立地、医療・介護・福祉なども利用しやすい連携ネットワークがある。

つまり、敷居が低くて気軽に立ち寄ることができ、看護師を初め医療系の専門家がいて、安心して何でも話せて相談もできる居場所、といえよう。

< II 活動スタイルによる位置づけ >

本事業で現地訪問のヒアリングを行った「専門職による健康相談・保健指導の提供を行う地域に根付いた窓口」の8カ所は、活動主体や開始動機など個性的であり、以下のように整理す

ることができる。

A：実力派プラチナナースが主体の社会貢献

- 東新宿の「暮らしの保健室」：看護師・社会福祉士など多職種プロボノと在宅ケア利用者家族ボランティア
- 宇部市の「まちなか保健室」&「ご近所福祉」：楽しくマイペースで支える看護師仲間
- 神戸市の「アメリオ保健室」：地域の病院・包括支援センター・看護大学・専門看護師の仲間

B：地域に開かれた事業所の社会貢献活動

- 福山市の「暮らしの保健室ふくまち」：母体事業所<地域密着型小規模特養ホーム>
- 輪島市の「みんなの保健室わじま」：母体事業所<地域生活支援・福祉避難所>
- 大阪市「よどまちステーション」：母体事業所<医療・介護まちづくり株式会社>
- 川崎市の「ふれあいまちの保健室」：母体事業所<訪問診療クリニック>

C：災害復興の生活再建支援

- 兵庫県の「兵庫方式まちの保健室」：災害復興支援の看護ボランティア派遣から、地域包括ケアへ

<Ⅲ「専門職による健康相談・保健指導等の提供を行う地域に根付いた窓口」の成果 >

現地訪問ヒアリングを行った8カ所は、リードしている専門職の得意や強みやネットワークをフルに生かし、またそれぞれの地域特性に即して、それぞれの活動を展開している。先鞭をつけた「暮らしの保健室」を参考にしながら開始するところも多い。

8カ所のこれまでの活動から、以下のような成果の可能性が見えてくる。

○来訪者・住民にとって

〔介護予防〕 介護保険の対象にならない人にも対応する、地域包括ケアのワンストップ入り口
 〔引きこもり対策〕 閉じこもりや孤立の人も参加しやすく、地域社会につながるきっかけに
 〔健康長寿〕 疾病悪化を予防、療養生活の伴走、現在の生活を維持継続などで、健康寿命を延伸
 自助・互助を通して、支える人と支えられる人が循環する暮らしのサポート

○地域包括ケアにとって

〔地域連携〕 継続的なアセスメントを通して来訪者の変化を早期にキャッチし、適時・適切なサービス利用につなぎ、地域資源の活用の適正化・効率化、相互つながりを緊密化

〔人材活用〕 実力あるプラチナ専門職（医療・福祉・介護職）が、退職後も力を生かして地域貢献。経験知を後進育成に役立てる。誰にも見えるようにして、伝授・普及する。（来訪者サポート、コミュニケーションスキル 運営アイデア 活動メニュー スタッフ育成など）

○ナラティブで質的な成果

「専門職による健康相談・保健指導等の提供を行う地域に根付いた窓口」の成果は、すぐに見えるものでも数字でわかるものでもないため、本事業では、来訪者の個別のケースおよび地域ケアでの質的变化に着目する手法をとった。

今後、ケース検討の手法で「保健室を訪ねてきた人」と「同じような状態で保健室を訪ねないでいる人」がどんな経過になりがちなかを、生活状態像、医療・介護サービスの利用状態、幸福度（本人、周り、行政）コストなどの面から、ナラティブに比較検討することで、成果がさらに明らかになる可能性が考えられる。

<Ⅳ 公的サポートについて>

「専門職による健康相談・保健指導等の提供を行う地域に根付いた窓口」の活動は、上記のような成果が期待できることもあり、行政から有形無形の支援が行われているところもある。

行政と共同作業で始め長年継続・定着している活動、行政の助成により立ち上げた活動、事業委託を受けて運営資金の一助とする活動、財政的支援はなくても行政の広報誌で広報や地域連携に協力、などである。

他方では、民間での自由な活動を大切に、行政に頼らず独自に運営するところもある。

付記 現地ヒアリングでのディスカッションのなかで生まれたアイデア

退職して「これまでの経験知を生かしてボランティアならするよ」「人と人をつなぐコーディネーターは得意」という人、現職でも「夜間・休日などの時間を生かして活動したい」と思っているプロは地域に潜在している。こういう人たちが、地域にたくさんある「通いの場」「いきいきサロン」「○○カフェ」などの場に、定期的に出向くなど継続的に加わると機能が強化できる。

この両者をつなぐ仕組みを、行政の音頭取りで行えると、安心して動けて、信頼感が高まり、さらには力実と気持ちのある人たちの背中を押す効果も期待できるのではないだろうか。

3) 実力派プラチナナースが主体の社会貢献

(1) ほっとくつろぎ自分の力を取り戻す場と関わり

東京都 新宿区 暮らしの保健室

活動の特徴と概要

高度成長期に大勢の若者を受け入れた大規模団地。60年を経た今は様変わりして、高齢化率が50%を超え一人暮らしが目立つ（3,800世帯、5,400人）。

団地内の商店街の一角に「暮らしの保健室」は、誰でも困ったとき、寄りたいとき、必要なときに来られるよう、月曜から金曜の毎日9時～17時ドアを開けている。常に、看護師や社会



福祉士が1人とボランティア数人がいて、来訪者を温かく迎え、医療と生活の両面を見ることができなのがここの強み。けして断らないし、切り捨てない。ボランティアが、さりげない世間話のなかで、健康や暮らしの困りごとの兆しをキャッチしたら、すぐ看護師に聞ける。

とはいえ自分たちの限界も常に自覚して、来訪者の課題はどこにつなげたら少しでも状態が良くなるか？とニーズアセスメントをしながら、本人と一緒に解決方向を探し、つながる先を見つけてつなげる。暮らしの保健室を利用してサポートできた例が大勢あり、学びの素材にする。一つところにいつも開いて、同じスタッフがずっといることはなじみの安心感につながる。支える人（専門家・地域の人）と支えられる人（高齢者、患者など）双方に、「困ったときは、暮らしの保健室に行けばなんとかなる」と思ってもらえる存在になっている。

2011年のオープンから約10年、この地域のニーズに応じて活動してきた中で「暮らしの保健室」は、以下の6つの機能を果たしてきた。①暮らしや健康に関する相談窓口、②在宅医療や病気予防について市民との学びの場、③受け入れられる安心な居場所、④世代を超えてつながる交流の場、⑤医療や介護、福祉の連携の場、⑥地域ボランティアの育成。

2017年度グッドデザイン特別賞の地域づくり賞を受賞した。今各地で建設されているタワーマンションの50年後を見通すときに参考になるだろう。

1：活動プロフィール 基礎データ

| | |
|-----------------|--|
| 事業名・所在地 | 暮らしの保健室 東京都新宿区戸山ハイツ1階商店街 |
| 活動の母体 | 白十字在宅ボランティアの会 白十字訪問看護ステーション |
| 活動の変遷月 | 2011年7月、現在地でオープン以来継続 |
| 活動形態・頻度 | 約60年前に建設された大規模団地の1階商店街に約70㎡の居場所。常設で、月～金の9～17時、第4土曜10～14時イベント時は、夜間、週末、休日もオープン 暮らしの保健室の全国各地での開設をサポート |
| コア専門職スタッフの経歴・強み | 室長：秋山正子 保健師・助産師・看護師。京都で看護教員の後、地元新宿で訪問看護（高齢者、がん、在宅ホスピス）30年、ケアマネ事業所、ヘルパー事業所、看護小規模多機能などを立ち上げ。マギーズ東京センター長、全国で講演活動、執筆活動多数 |

| | |
|-------------|---|
| 地域に根ざした連携 | 地元で訪問看護・在宅ケア30年間の同業者・商店街・地域関係者とのネットワーク、区や都や国の訪問看護在宅ケアがんケアなどの検討会委員 地域の医療・在宅ケア関係者などと事例ベースの勉強会を毎月継続（100回以上） |
| スタッフサポートチーム | 室長（非常勤）、室長代行、看護師、社会福祉士、管理栄養士、薬剤師などボランティア 白十字在宅ボランティアの会メンバー約30人が、ボランティアとして登録 |

2：活動に至る動機・問題意識・経緯

長年の訪問看護の経験から、さまざまな困りごとにつまずいている患者さんや家族の姿に心を痛め、もっと早くつながることができないかと考えていた秋山正子は、2008年に英国のマギーズがんケアリングセンターを知ったことから、暮らしの保健室につながった。特に重視したのが「闘病中でも、自分自身でものを考えたり行動する力を取り戻せるような支援」と「居心地の良い第二の我が家のような環境の力」である。

さまざまな機会にあう人ごとに話していたなかで、大規模団地の商店街の今の場所を、元書店主から紹介された。5,800人が住み高齢化率50%近く、一人暮らしも多い大規模団地。ここは、なんとかしないと近い将来たち行かなくなるのでは、という危機感も強かった。室内の改装、ボランティアの呼びかけ、地元の関係機関への説明など、綿密な準備を経て2011年「暮らしの保健室」という名前でオープンすることができた。

室内の設計は、マギーズセンターの環境作りを参考にした、アットホームで美しいデザイン。いつでも、必要なとき、困ったとき、来たいときに相談できることを大事にしたくて、月曜から金曜日の9時から17時の常設。ベテラン看護師を中心にした医療福祉専門職とボランティアは、話しやすい包容力のある人たち。暮らしの保健室は、ここにいるボランティアや専門職スタッフにとっての心地よい居場所ともなっている。

ボランティア

母体の白十字訪問看護ステーションの利用者だった人の遺族や家族など、長い付き合いを通して気心のわかった人が、自分の体力・時間の可能な範囲で、ここでのボランティアをしている。

毎日2人を確保するスケジュール管理や、連絡申し送りや、交通費の計算（2ヶ月ごとに支払い）や、ボランティアミーティングなど、自分たちで自律的に行っている。

医療福祉専門職スタッフ

必要な資質としては「来訪者が話しやすい専門家」つまり「相手の話を聴こうとする専門家」。卵が孵化するときに、雛が内側から殻を破ろうとする動きをキャッチして、外側から殻をつついて、孵化を助けるイメージの関わりである。

アクティビティの講師など

特に頼んだわけではないが、一人のボランティアが得意なことを始め、それを見ていた別の人が自分も始めたり、友人を連れてきたりして、途切れなく、続いている。何か始めようすると、よく「何かあったらどうする」とストップをかけがちだが、ここではそれはない。「自分が持っているスキルや時間を発揮したい」という本人の思いを大切に、「それは、サポートがあればできる！」と勇気づけ、背中を押す。

場の持つ力

楽しくなければ続かない。自分が役立っていると思える高揚感や、やりがいを持って長く続く人が多い。

中には、ここが合わない人もいる。やめていったり、また新しい人が来たり、それが自然。去る人は追わず、来る人は拒まず、である。



3：現場での活動の様子・特徴・広がり

安心して過ごせる居場所、そこでこそできる相談

暮らしの保健室の利用スタイルは、来訪者一人一人が、本当に望んでいることを自分のペースで決める。

一人暮らしが多く、「やっと退院したけど、体力的にも療養にも自信がない」とか、「週1回のランチの日は、ここでみんなとバランスの良い食事をする」ということを、暮らしのリズムにする。商店街に買い物にでたついでに寄って一服していく。自分で決めた日にやってくる。毎日立ち寄って日課にするなど、本人が上手に利用している。迷子になった認知症高齢者が歩いている姿を見かけた人が、暮らしの保健室に連れてきて、家と一緒に探して送り届けることもあった。近隣の人たちから「暮らしの保健室に行けばなんとかなる」と思われている。

自宅を出て、暮らしの保健室に歩いて来て、自分の興味のあることを思うままにしゃべる。それ自体が生活リハビリになる。ボランティアは来訪者と世間話のなかで、健康の変調のちいさな兆しをキャッチすると、すぐに看護師につなぐ。看護師は、世間話のような感じで、本人の語りから混乱した問題を解きほぐし、必要なサービスへの糸口をつなぐ。よく来ている人がしばらく姿を見せないと、何か変化の可能性を察知し、来訪者の友人に消息を確かめたり、訪ねていくこともある。

楽しいアクティビティは、専門職ボランティア育成のチャンス

地元の専門家のお話（緩和専門医による緩和ケアの話など）、ヨガインストラクターによるヨガの会（毎月）、管理栄養士の大学教授によるランチの会（毎週）などが人気である。暮らしの保健室に来た専門家が得意分野を生かして、してみたかったことをできる場を提供するチャンスとしても人気がある。

企画するきっかけは、こんなコミュニケーションだ。

保健室「〇〇さん、ここで何かしたいことありますか、
できますよ」

専門家「△をしたかったです。やってみようかな。面
白そう」

保健室「お金は出ないけれど、それで良いかしら」

専門家「良いですよ、この場を使わせてもらって、自分が役立つことができるとうれしいから」



来訪者のニーズを見極め、適切な窓口にしっかりつなぐ連携

インフォーマルサポートを縦横につなぐと、かなりのことができるが、万能ではない。来訪者が、今必要なこと、今後を見通して必要になりそうなことを予測して、ニーズを見極め丁寧につないでいく日々である。

そのためのニーズアセスメント力と、地域にある資源の窓口との的確な連携力が、暮らしの保健室スタッフには必須。スタッフ個人がそれまでのキャリアで培ってきたネットワークと、暮らしの保健室を通して、地域の医療機関、在宅ケア、包括支援センター、行政、地区社協や民生委員、児童委員、自治会・町内会リーダー、医療福祉系大学などにつながる力である。

事例検討勉強会は連携・交流・育成のチャンス

暮らしの保健室では毎月、事例検討勉強会を続け、100回を超えた。来訪者一人を取り上げて、関わった関係者（医療機関、在宅ケア、包括支援センター、行政、社協の地区担当、医療福祉系大学など）が、個人としてフラットに集い、率直なディスカッションになる。

事例選定は、気がかりな心残りのケースを、あえてとりあげる。「あんなことがあったが、どうされているか、追いかけてみましょう」と。そういうケースは事前の準備から力が入り、関係者の話し合いも真剣になる。

例えば、治療のため抗がん剤を次々に使い続け、患者さんの命のほうが先に力尽きてしまったケース。関わった人はどんな風に感じていたのか？「病院の治療としての誠意を尽くした」「治療の止めどきがわからない。疑問は感じつつ、やめられず、続けるしかないと思ってしまう・・・」などの迷いもここなら言える。

「チームを組めば、暮らしの場で最後まで支えることもできるかも」「死期が近いから、障害認定申請をしても間に合わず無駄になるだろう」「いや、障害認定を受けて経済的支援をえて暮らせる可能性も」など発見もある。

4：実績や成果 保健室がどう役立つか

サポートできた例が多数（一つところでいつも開いていることの意味） ケース紹介

Aさん：ランチ会に良く来ており、「朝はパンなんだけど、のどにひっかかる気がする」と話すうち、「水を飲んで吐いてしまう」という話がでるようになり、ボランティアが看護師に伝えて、病院受診を勧め、食道がんを発見、看取りまで。家族代わりのような

インフォーマルサポート。

Bさん：「近頃来ないね」ということで看護師が訪ねたら、転んで骨折して入院していた。お見舞いに行き退院をサポート、看護小規模多機能サービス利用へつないだ。

Cさん：行政窓口や包括支援センターなどへたびたび怒鳴りこんでいた。暮らしの保健室に来ても怒るばかりだったが、ボランティアや看護師が落ち着いて時間をかけて話を聴き、Cさんの怒りの原因や困りごとを解きほぐしていった。発達障害が根底にあることがわかり、障害認定をうけ、就労支援につなぐこともできた。

暮らしの中の健康ニーズの発見

気軽な雑談の中から、飾らない日頃の暮らしぶりがわかり、疾病の兆しや、生活習慣の課題がわかり、治療や悪化予防的な動きにつなげることができる。例えば、季節的な脱水症状による重篤化を予測して、救急搬送を回避できた例は、度々経験している

地域の専門職の学びが深まり連携が強化される

地元関係機関の人たちが個人として参加する事例勉強会で、1つのケースについて病院や地域や近所の人が見えていたことを話し合い、重ね合わせることで、ケースの課題や専門家の対応の課題が明らかになる。ニーズ見極め力や、洞察力が養われ、仕事の連携がしやすくなるなど、別のケースに対応する際の展開に、大いに役立つ。



参加していた病院から「一度来てもらって病院のケースで検討できないか」という声が挙がり、出張勉強会へと発展することもあるなど、地域内の関係機関による包括的な支援力の強化につながる。

医療福祉専門家が、退職後も社会貢献の道を模索

看護師など医療専門職が退職後もプロとしての実力・体力・人間力・つながりネットワーク力を地域の人々のために生かすことは、これからの少子高齢社会を支える重要な社会資源である。

本人にとっても、体力に応じて役割を果たせることが、元気や生きがいにつながり、健康長寿、要介護防止につながる。

医療福祉系大学、団地の自治会、介護事業所などの総合的な連携

暮らしの保健室のオープン時には、この大規模団地にすむ5,800人の暮らしの実態が把握されてはなかった。全員調査が必要だったが、行政としては予算の関係で一部の抽出調査となった。

その後、暮らしの保健室の毎月の事例検討勉強会に、高齢者の住まいを研究する東京家政大学の松岡洋子先生が参加していたことから、大学との共同研究で、学生が調査員となって団地

住民の全戸訪問調査を行えた。

全戸調査の結果報告会で、団地自治会のリーダーたちが、団地での暮らしの実情や課題や住民の力でできることを共通認識。そこから、団地住民の自主活動組織「あうネット」ができ（大学も、暮らしの保健室もメンバー）、毎週土曜日を活動日として継続している。さらに団地内に小規模多機能サービス「いつきの杜」ができ、「カフェあうネット」での「ふまねっと運動」普及など、地域内でのフレイル（虚弱化）防止対策につながった。

暮らしの保健室が土となり、活動の種が団地内のあちこちに飛んでいって芽吹き、花を咲かせている。

5：行政との連携

暮らしの保健室は住民のための無料の事業であり、常に行政に相談しながら進めている。

○構想段階から区長に面談して、行政との連携・理解とくに「区としての事業助成」につながらないかを相談していった。秋山室長が高齢者の在宅医療や地域包括ケアに関する実践者として、長年、区や都や国の検討会委員として参加していた実績がベースにある。

○当初、厚労省の「在宅医療連携拠点事業」からスタートしながら、区の「がん療養相談モデル事業（医制局関連）」を月1回から2年間、継続。その後は、区を通して都の助成事業に手上げして、受託して3年間。また、区から「がん療養相談窓口事業」や、医療・介護連携会議の開催なども委託を受けた。

○官民あわせて様々な実施主体の助成事業があるので検討し、暮らしの保健室の活動に適した募集に応募して、なにがしかの助成をえている。行政の助成をうけられると、行政の後ろ盾のあるしっかりした活動であることを、地域に理解される。申請手続きや報告書類は大変でも、地域の人々から信頼される意義は大きい。

（調査員、松本佳子 撮影、神保康子 文責、村上紀美子）

(2) ショッピングセンターに地域連携室を プラチナナースが活躍

山口県 宇部市 まちなか保健室

活動の特徴と概要

瀬戸内工業地帯の中心の一つとして、工業面でも文化面でも栄えた地方都市、山口県宇部市。市内に大学病院、国立病院を初め、民間病院やクリニック、介護・福祉事業所が多数そろい、さらには、集いの場やコミュニティカフェやサロンなども数多いなど、医療・福祉資源に恵まれている。



中心市街地の活性化のため、閉店した老舗デパート活用の公共的な商業施設で、毎週金曜日は「まちなか保健室」が開かれている。入り口のあたりに机2つに血圧計や握力計などと、パンフレット類、にこやかなベテラン看護師が二人。通りかかる人が若い人も高齢者も中年も座っては健康をチェックし、なにやら話し込んで楽しげだ。

まちなか保健室は、病院の地域連携室経験の長かった看護師2人が、退職後「病院だけでなく、地域にも、地域連携室を作りたい」という願いで、宇部市が募集した「保健福祉専門職による健康福祉相談事業」に応募し、採用されて実現した。介護予防の強化を目的として、健康相談（定例と巡回）、健康講座の講師派遣、救護看護師の派遣など行う。「健康ビジネス事業化」も目的なので、どこでお金を生み出せるか模索しつつ、健康相談以外の事業を一部有料化するなど、模索も続く。

退職後の実力派看護師（プラチナナース）の職業経験+人生経験と知恵を生かした社会貢献でもあり、これらの活動を行うベテラン看護師自身の介護予防にもなり、一石二鳥。他の地域にも大いに参考になるだろう。

1：活動プロフィール 基礎データ

| | |
|---------|--|
| 事業名・所在地 | まちなか保健室 山口県 宇部市 |
| 活動の母体 | 今村くらしの相談室（宇部市の「ご近所福祉サロン」助成事業） |
| 活動の変遷 | 2014年 宇部市郊外の代表の自宅脇に「今村くらしの保健室」スタート 2015年 居宅介護支援事業所 立ち上げ 2017年 宇部市の「保健福祉専門職による健康福祉相談事業」公募に応募し「まちなか保健室」の委託を受ける 2019年 旧井筒屋デパート跡地の「常盤町1丁目スマイルマーケット」オープン後に移転 |
| 活動形態・頻度 | ○健康相談（無料）：定例相談は週1回1カ所、巡回相談は市内5カ所で月1～2回や臨時 ○健康講座の講師派遣（講師料有料）：料金表を作り、営業中 ○救護看護師の派遣（有料）：ランニング大会などイベントやお祭りなど ○がん患者や介護者のつどい（一部有料）：隔月に認知症カフェなど ○人材育成（一部有料）：専門職の研鑽やりフレッシュ |

| | |
|------------------|---|
| コアスタッフの 経歴・強み | 代 表：野村絹枝：看護師、介護支援専門員、社会福祉士。病院勤務時は、地域連携室を立ち上げから経験。「今村くらしの保健室」と居宅介護支援事業所の代表。訪問看護ステーション所長。 相談員：来島妙子：看護師。病院勤務時は、地域連携室の立ち上げから経験。デイサービス立ち上げや「今村くらしの保健室」アドバイザーなど、地域活動も豊富。 |
| 地域に根ざした連携 | 地域連携室やケアマネジャーの仕事を通して培った、多方面、多分野ネットワーク |
| スタッフ サポートチーム | 看護師15人ほどで、楽しみながらボランティア活動が続ける。退職した看護師、地域連携室経験者が多いが、現職の訪問看護師なども。月1で会合（メイト会） |

2：活動に至る動機・問題意識・経緯

病院の地域連携室での仕事を通して知り合った2人の看護師（代表と相談員）が、「地域にも地域連携室みたいな役割をすることでいい」と意気投合したのが、そもそものスタートだった。2人は退職を機に、宇部市の「ご近所福祉サロン」事業助成を得て、代表の自宅隣に「今村くらしの相談室」を作り、週1～2回の活動を続けている。歩いて来れる範囲に住む80代の元気高齢者が7～8人毎回参加し、食べたり話したり楽しく過ごすことが、生活リズムを整え、生活リハビリになり、介護予防に役立つ。そんな中で、健康や暮らしの気配りも自然に話題に出て、相談しやすい。

地域の高齢者になるべく元気で過ごせるように、調子が落ちたらすぐつなげられるように、ケアマネ資格をいかして「独立型居宅介護支援事業所」を立ち上げた。いつも手伝ってくれる看護師の仲間10人くらいのボランティアグループもできていた。

このような活動実績が、今の「まちなか保健室」につながった。

市が、「保健福祉専門職による健康福祉相談事業」を募集していると知り、「それなら私たちは医療の専門職の強みを生かして、地域の中に地域連携室のような場があって、患者になりそうな人にであったときに、適切な医療や介護につなげたい」というアイデアで応募したら、採用されて開設できた。

最初は、古くからの商店街の1店舗を改装して開設した（にぎわい宇部）。そこは商店街自体に人通りが少なく、1日2～3人か、呼び込みをして5～6人程度。でも、常連さんが来てくれるようにはなった。

そこへ、街の中心地の老舗デパートが閉店になり後のビルを再開発するという話が持ち上がり「そこに移っても良いですか」ということで、今の「常盤町1丁目スマイルマーケット」に移転できた。

3：現場での活動の様子・特徴・広がり

まちなか保健室は、介護予防の強化を目的として、健康相談 救護看護師の派遣、健康講座の講師派遣などを行っている。

健康相談（無料）

○定例健康相談

毎週金曜日の11時～15時、もと老舗デパートの建物の正面玄関あたりに、まちなか保健室の

のぼりが立つ。月一回は体操（元気アップ教室）もある。テーブル2つには血管年齢測定機、血圧計、握力計、体脂肪計など。来訪者が途切れず、毎回20人くらい、25～26人のときも。高齢女性が多いが、隣の若者交流スペース目当ての若い人も、通りがかりに寄っていく。

看護師が2人で、健康チェックをしながら、話を聞いて、楽しい雰囲気だ。介護について家族から「うちのお母さん、おばあちゃん、どうしたら良いですかね、今一人暮らしなんですけど」などの相談。まだ要介護ではないが「いまこんな風で心配なんやけど」という将来的な不安。一人暮らしの高齢者が「一人で暮らしてんやけど。どうしたら良い」など、いろいろ話していく。

入院・退院の相談、医療費や介護認定の手続きなどの相談にも応じられるのが、地域連携看護師が担っている強みだ。情報提供のために、市内で利用できる相談先やボランティア活動パンフも多数用意してある。



○巡回健康相談

市内5カ所で、月1～2回ずつ開いており、合計で月に7回。看護師2人ずつ出かける。

会場は、地元の賑わってるスーパー（銀行、郵便局が近いのでみんながいく）。市内でもずっと郊外にある図書館。観光地にあるショッピングセンター。温泉でも、いろんな催しをする休憩コーナーで開催する。行政からの声かけや、自分たちで「ここ健康チェックに入らせてもらっていいですか」と声をかけて開拓した。

血圧が高い人が多いので、早め早めに見つけてお話できたらいい。がんや、動脈瘤を抱えている患者さんで、毎回やって来る人もいる。看護師が対応するので、体調や治療のことを気兼ねなく話せて、闘病の支えとなっている。

「臨時巡回相談」もしている。季節のお祭り、ウォーキング大会、健康フェスタ、地元の文化祭、健康サロンなど、イベントや催しに呼ばれ、相談会を開く。

救護看護師の派遣（有料）

行政が行事をするときは、救護の依頼が必ず来る。民間のイベントからも依頼が来るようになり、リピーターもある。

ランニング大会、八十八夜お茶祭り、老人クラブ、花火大会、シニアスポーツ大会、地元のお祭り、など。救護所に看護師2名を派遣。救護と、巡回相談もしてほしいというときは、2人では足りないので4～5人で。

健康講座の講師派遣（講師料など有料）

ケアマネや地域連携室の仕事を通して、人脈ネットワークがあるので、依頼者の希望テーマに合わせて適切な講師を依頼して各種講座に対応できる。健康経営に力を入れる企業などへの出張講座を考えている。講師派遣の料金表もでき、シルバー人材センターなどからの依頼が来るように。

その他の活動

「がん患者や介護者のつどい（一部有料）」としては、隔月に認知症カフェを行っている。「人材育成（講師料など一部有料）」としては、専門職の研鑽やリフレッシュを目的に、救急学習会、事例検討会など。

参考：まちなか保健室の母体「今村くらしの相談室」の活動

宇部市の「ご近所福祉サロン」事業は、送り迎えなしで歩いてこられる、近所の人のためのサロン。

「今村くらしの相談室」では、毎週月曜にケーキのサロンを開いている。1回500円でお茶とお菓子を用意。

参加者は、毎回7～8人。80代が多く、常連もいれば新しい人も来る。デイサービスに行ってる人も来る。（1回500円は、デイの自己負担より高いが、問題になったことはない）みんな好奇心旺盛で、よく食べ、好きなだけ話していく。

アクティビティ担当は、デイサービス立ち上げ経験もあって、集いの運営が好きな看護師の相談員が、アイデア豊かに進行する。

ハーモニカ演奏、「なんでもかんじ」、体操、トランプ（七ならべと神経衰弱）。クロスワードパズルは、新聞に載ってるものを白板に書いてみんなで解いていく。「節分なので、節と分をつく熟語を調べてきてください」などの宿題もあり、次回までに辞書を引いて持ち寄るなど、参加者は熱心だ。

自宅を提供している人（代表と同居の姑）にとっても、週1回のこの会を主催することが楽しみでやりがいがあり、つまり介護予防になっている。支える人であると同時に、支えられる人である。

スタッフは退職後のプラチナナースが中心

これらの活動を担う看護師メンバーは、「定年退職して家にいるので、手伝うよ」「興味あるから、ボランティアで良いよ」というプラチナナースたち約15人。地域連携室や地域包括支援センター経験者が5人もいる。それぞれが長年培った専門力と人間力を生かして、人間的な関わりができるのが強みである。若手も参加している。病院が地域との関わりを推奨してるので興味を持つ人、土日のイベントなら行ける人。訪問看護ステーション勤務で、こういう活動が好きなんですよ、という男性看護師もいる。

活動の情報交換や相談のための会合を、毎月もっている（メイト会）。

ボランティアでしている活動（1時間1,000円と交通費300円）なので、「やってて良かったね、

と思える『利』がないとやれない」「無理をしない」というスタンス。「ここに来ると癒やされるので、活動が楽しみです」そんなふうに言ってくれる人で、活動がなりたっている。本人が大変になったら無理しない、代わってもらったり、お休みしても良い。

4：実績や成果 保健室利用がどう役立つか

まちなか保健室について、利用した人はどう見ているだろう？聞き取りをしたときは、「こういう活動はありがたい」「医療費を減らすのに、とても役に立つと思う」「毎月同じ場所でどんどん、実施してほしい」「何かの時に役に立つ」などの声が寄せられた。

まちなか保健室での関わりの成果 ケース紹介

○独居高齢者の術後の自宅療養生活の継続的な支援

10年前に大きな手術をして10種類もの薬を飲み、体調不良が続いていた。体力回復のために散歩していた時に偶然、まちなか保健室（前の場所）をみかけ、さらに偶然に知り合いの看護師に会えた。

独居老人なので、毎週金曜日はここに来て、保健相談とともに、素敵な女性と話ができるのが良い。独居で心のときめきがないと認知症になると認識して、ずっとお世話になっている。術後8年間は体調が悪くなくてあまりお手伝いできなかったが、2年前から薬が減り、好転した。

体力をつける意味と、今までの元気をいただいたお礼をかねて、毎週金曜日はここに来て机椅子の準備のお手伝いをしている。あと、知り合いの人をここへ案内もしている。

○がん闘病の気がかりを継続的に相談

郊外で医療機関に行くのが不便な地域での、毎月1回の巡回相談に、毎回必ずやって来る人たち。例えば、がんをかかえて治療中の人「どうしてですか」「今は落ち着いています」とか「少し悪かったから病院に行った」とか、看護師になんでもいろいろ話して、確認しながら療養生活が落ち着いて送れるようサポート。

○他では話せないことを、ここで話して、生活を継続

医療だけでなく、生活の中で悩んでること困ってること、他では言えないことを、ここで話していくことで、今の生活を維持することに役立つ。例えば、こどもと同居しての悩み（行き違いや気に入らないことなど）を思いっきり話していくのを親身に聞いていると、すっとした、といって帰って行かれる。こどもに言ったら関係が終わりそうと言えないが、心の中にあることだから。

また、自分の最期の迎え方について、相談したい人。薬は飲みたくない 自分の最後は、医療処置は何もしたくない人など。

独居高齢者の閉じこもりを防止し、健康維持を支える

一人暮らしの人にとっては、高齢になるとともに、友達も親戚も減ってきて、家族は遠くにいるという状態で、しゃべる相手がない、自分のことを知っててくれる人が少ない、という状態に陥りがちになる。

それが、まちなか保健室という、外出する先ができて、そこに自分のことを知ってくれてる人がいて、健康面も気をつけてくれる。良く来たねと会話ができる。通うことで生活リズムが整い、生活リハビリになる。

ベテラン看護師の社会貢献

キャリアのある看護師たちが、退職した後も実力を発揮することができる。

例えば、メンバーの呼吸器専門病院の出身者は呼吸器系のトラブルに強い、地域連携室経験者は生活や家族までを視野に入れた長期的で広がりのある状況判断や的確なアセスメントにより、適切などころにつなぐことができる。

ベテランと一緒に活動することで、後輩看護師は学びができる。看護師が地域に出ることは、患者さんの生活を理解するため重要で、看護学校の見学学習にも効果が期待できそう。

市の予算の使い方として、少しの助成で、力のある看護師が丁寧に対応して、一人暮らし高齢者や生活習慣病の人などの介護予防屋引きこもり防止など、生活維持を支援できれば、コストパフォーマンスが良いといえよう。



5：行政との連携

まちなか保健室は、市の委託事業であり、市との緊密な連携がとれている。上記のような様々な成果を挙げ、今後の展望にも大きな期待が持てるが、健康ビジネスとして自立できるかが、課題と言える。

まちなか保健室の活動の成果について、人間的なナラティブな表現や幸福度のような指標、医療費や介護給付費の削減効果などが、誰にでも見えるようにできると、理解が進みさらに推進しやすくなるだろう。

(調査員、上村久美子 写真・文責、村上紀美子)

(3) 高層マンションの並ぶ海上都市でフレイル対策

兵庫県 神戸市 健康増進施設での「アメリオ保健室」

活動の特徴と概要

神戸市の海辺に1990年代に誕生した海上都市「六甲アイランド（通称、六アイ）」は、人口3万人ほどで、外周は徒歩1時間程度（面積：約5.95km²）という人工島である。この街の住民は、ほとんどが高層マンションに居住している。住民の中には、それまで住んでいた街から、老後は坂がなく暮らしやすい六甲アイランドの高齢者向けマンションに移住したり、子どもの近くにと転居してくる人も多い。この島にある病院は一般財団法人甲南会による六甲アイランド甲南病院のみであり、地域包括支援センターが1カ所ある。



そのなかで、六甲アイランドで働く看護職が「フレイルを支える看護職ネットワークの会（フレイルネット六アイ）」を2015年より結成し、フレイル（虚弱な状態）対策に取り組み始めた。そして日常的に健康相談を受けるため「健康増進施設RIC（リック）アメリオ」（体育館）の玄関横の部屋で「アメリオ保健室」を開設している。2018年に毎週1回30分から始め、2019年からは、月1回2時間に変更した。

看護師2人で開く「アメリオ保健室」は、地域住民の高齢化や独居の方の暮らしや心身の異常を把握するとともに、病気や介護の必要性がなくとも、日常の気がかりを相談できる場となりつつある。アメリオ保健室での相談事は、内容に応じて地域の医療福祉資源とつなげられ、住民の生活を支援することに役立つ。また、地域の看護職の集団が運営していることは、地域の自治会や商業展開の核となる地域振興会との連携のしやすさにもつながっており、「フレイルネット六アイ」の強みであるといえよう。

1：活動プロフィール 基礎データ

| | |
|---------|--|
| 事業名・所在地 | 「アメリオ保健室」 神戸市東灘区向洋町 健康増進施設 RIC（リック）アメリオ |
| 活動の母体 | フレイルを支える看護職ネットワークの会「フレイルネット六アイ」 メンバーは六甲アイランドにある、病院、老人保健施設、特別養護老人ホーム、小規模多機能居宅介護、地域包括支援センター、クリニック、グループホーム、訪問看護ステーション等で働く看護職等 |
| 活動の変遷 | 2015年 六甲アイランドで働く看護職による「フレイルネット六アイ」を結成し、活動開始。 2016年 住民向けに、フレイル予防イベントを開催（毎年1回の開催） 2018年 「アメリオ保健室」を開設 |
| 活動形態・頻度 | アメリオ保健室を、地域の健康推進施設（体育館）RICアメリオの玄関脇の部屋で、開設。 日常的な健康相談の場として、健康チェック、健康相談、特にフレイルチェックに力を入れている。 2018年は毎週1回30分。2019年から毎月1回2時間に変更 |

| | |
|------------------|--|
| コアスタッフの 経歴・強み | 一般財団法人甲南会の看護部長2名、老人看護専門看護師で大学教授1名。活動の方向性の決定や、地域組織との交渉を担っている。ベテランの認知症認定看護師もメンバー。 |
| 地域に根ざした連携 | 六甲アイランドで医療福祉施設を運営する法人の看護職がコアメンバーとして、自治会や地域振興会との交渉を行っていることや、地域にある施設の看護職がメンバーであることから、地域住民とのつながりもあり信頼も得やすい。 |
| スタッフ サポートチーム | フレイルネット六アイのメンバーは、六甲アイランドの医療福祉施設に勤務する看護職であり、六甲アイランドの住民もいることから、フレイルネット六アイから地域への発信がどのように伝わっているかの情報が得やすい。 |

2：活動に至る動機・問題意識・経緯

○「六甲アイランドの看護職が連携して何かできないか？」から始まった

活動のきっかけは、兵庫県看護協会の「高齢者および認知症者支援のための看護職連携構築モデル事業」。2015年8月、この資金を活用して「六甲アイランドの看護職が連携して何かできないだろうか？」という相談から始まった。六甲アイランドは小さな人工島であり、医療福祉関係施設、従事者の顔も知っているという距離感である。「何かできないか」にあたり、看護職連携は方法であり、テーマを何にするかが鍵となった。せっかくだから、これをきっかけに何か地域に貢献できること、しかも長く続けられることは何か。

ちょうどそのころ、日本老年医学会で「フレイル」が話題となり始めていた。フレイルな状態の人を、それまで虚弱な高齢者とよんだりしていた。また、病気が治っても、それがきっかけとなり寝たきりとなる高齢者たちを数多くみてきた。病院では、地域連携は当然の業務の一環であったが、市民レベルの地域連携や地域住民の回復支援や予防・早期発見までは、十分かわわれていない状態であった。コアスタッフのなかで、「フレイル」予防に対する手立てを看護職連携によりおこなうことが決まった。

その後、看護職連携の集団である「フレイルを支える看護職ネットワークの会（フレイルネット六アイ）」が結成された。メンバーは、六甲アイランドの病院、老人保健施設、特別養護老人ホーム、小規模多機能居宅介護、地域包括支援センター、クリニック、グループホーム、訪問看護ステーション等で働く看護職により、構成されている。

○高齢化率は高くないが、昔からの高齢者がいない街

六甲アイランドの高齢化率は、17.6%。神戸市全体の26.8%の中では、若者が多い街のようにみえる。しかし、後期高齢者が50.1%であり（平成27年国勢調査）、これから超高齢化の大波がやってくることが予想された。30年前に誕生した人工島に引っ越してきた人々ばかりであり、昔から高齢者を支える地域コミュニティの歴史は浅い。

また、マンションはオートロックで、体が弱ってきてからの外出や友人宅への訪問などの敷居は高い。さらに、高層マンションでは、発見が遅れることで重症化してからの心不全や栄養状態の低下など、介護保険サービス導入や入院に至る事例も複数例報告され、住民同士の地域コミュニティ形成やSOSの発信の弱さなど、歴史の浅い地域がもつ課題が明らかとなった。

○住民はフレイルの隣人に気づきにくい？

2015年にフレイルネット六アイが主催し、地域住民（23名参加）と医療福祉従事者（48名参

加) に対して、別々に「フレイルと老いへの備え」をテーマに講演と意見交換を行った。終了後のアンケートの結果、「フレイルの理解やフレイル予防の方法」などの反応は住民も従事者も変わらず良かったが、「身近な人のフレイルの想起ができない者」が、医療福祉従事者の2割に対して、地域住民は5割を占めていた。また、意見交換では、高層マンションに住む住民のことで、自分たちが住むマンション（約500戸）に気を配るだけで精一杯、という意見も聞かれた。

この結果を踏まえフレイルネット六アイでは、地域住民が自分と身近な人のフレイルに関心が高められるようにすること、地域コミュニティでともに暮らす住民同士の交流ができる場を考えることとした。以後2016年～2019年まで、年1回のペースでフレイル予防イベント「フレイル予防でイキイキ長寿」を開催している。



フレイルネット六アイでつなぐ フレイルと看-看連携

- 高齢者はイベントやクリニックでフレイル予防フレイル対策を学ぶ
- フレイルネット六アイの連絡会議で、地元の高齢者の状況を共有



フレイル予防イベントの概要 2016-2019

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | |
|-------------|---------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--|--|
| イベント名 | フレイル予防でイキイキ長寿 | フレイル予防でイキイキ長寿2017 | フレイル予防でイキイキ長寿2018 | フレイル予防でイキイキ長寿2019 | |
| 日時 | 11月23日（水）祭日 | 9月30日（土） | 10月13日（土） | 10月27日（日） | |
| 開催時間 | 3時間（13時～16時） | 4時間（12:15～16:15） | 3時間（13時～16時） | 3時間（13時～16時） | |
| 参加者 | 約150人 | 約200人 | 約200人 | 200人 | |
| イベント内容 | 講演テーマ（講師） | フレイルとは（老人看護専門看護師） フレイルと認知症（認知症専門医） | フレイルとは（老人看護専門看護師） オーラルフレイル（口腔外科医師） | フレイルとは（老人看護専門看護師） フレイルとポリファーマシー（薬剤部長） | フレイルとは（老人看護専門看護師） 老年性難聴と補聴器（耳鼻咽喉科医師） 補聴器の上手な使い方（補聴器センター所長） |
| | 健康相談 | 骨密度測定 | 骨密度測定 | 骨密度測定 | 骨密度測定 |
| | | 血管年齢測定 | 血管年齢測定 | 血管年齢測定 | 血管年齢測定 |
| | | 認知症相談 | フットケア | フットケア | フットケア |
| | | 健康・介護相談 | 健康・介護相談 | フレイルチェック | フレイルチェック |
| | | | フレイル予防リーフレット説明 | フレイル予防リーフレット説明 | フレイル予防リーフレット説明 |
| | | | | お薬相談 | In Body(体成分分析装置) |
| | アクティビティ（参加型） | 体操 | 体操 | 体操 | 体操 |
| | | 笑いヨガ | 笑いヨガ | 笑いヨガ | 笑いヨガ |
| | | ミニコンサート（歌） | ミニコンサート（歌） | ミニコンサート（歌） | ミニコンサート（歌） |
| アトラクション（見学） | ジャグリング・風船アート | 落語 | | | |

○年1回のイベントから日常型へ

2018年1月より、フレイル予防イベントのように年1回でなく、日常的に相談できる場として「アメリカ保健室」を開設することとなった。

それまでにフレイルネット六アイでは、フレイル予防対策のリーフレットや六甲アイランドにある医療・福祉施設の強みと活用についての一覧表冊子を作成し、地域のクリニックや福祉施設、地域包括支援センターに配布し、2016



年からはフレイル予防イベントでもリーフレットを配布していた。

そして2017年には、地域ケア会議にフレイルネット六アイからの参加を要請されるまでとなった。地域ケア会議で、高齢者の生活や暮らしの様子に耳を傾けると、高齢になってから転居してきたので地域で新たな友達を探そうとしていることや、高齢者一人暮らしへの不安、健康不安を持っていることも明らかとなった。フレイルネット六アイは看護職の集団である。健康相談や適切なアドバイスができるメンバーがそろっている。それぞれの職場から健康相談要員として来られるのは年に数回が限度であると考えられた。しかし、日常的に相談の場を作ることへの必要性を実感していたことから、それまでのようなイベント型ではなく、2018年1月より、毎週1回、30分程度から開設することとなった。2019年からは毎月1回2時間に変更している。

健康増進施設 RIC アメリカ



地域ケア会議で説明(2017)



3：現場での活動の様子・特徴・広がり

○アメリカ保健室スタートから1年間の歩み

場所は、2017年に新しく六甲アイランドに建設された「健康増進施設RICアメリカ」である。自治会との話し合いの末、無償で会場が提供された。玄関横の部屋で開設し、毎回2名の看護職が対応し相談を受けることとなり、広報は健康増進施設RICアメリカのフェイスブック、全戸配布

玄関横の小部屋で開設



の広報誌、街区の掲示板への掲載となった。

アメリオ保健室での相談は無料であり、これまでフレイルネット六アイで大事にしてきた、フレイルに関することとして、フレイルチェックも積極的におこなった。相談内容は健康に関すること、健康チェックも行い、RICアメリオ内に常備している自動血圧計やIN Body(体組成)測定、それら意味の解説とこれからの生活での注意事項など保健指導、そして、相談者以外の家族の健康やご近所・友人などの健康相談なども受けた。

健康増進施設RICアメリオは、地域住民に管理運営が任されている。3つのトレーニングルームでは、子育て世代や元気な高齢者を対象にした様々な健康体操（多くは有料）がある。アメリオ保健室は高齢者のトレーニングの時間帯にあわせて開設している。トレーニングの帰りや、ちょっとした気がかりの相談でも立ち寄れるからである。

2018年1月～12月で、来室者は59名。女性が男性の4倍。70歳代が24名、80歳代が13名とほとんどが高齢者の女性である。相談の内訳で最も多かったのが体の不調で40件あり、フレイルに関連する内容が5件だった。その場の相談で終わるものもあれば、その後に必要な機関と連携したケースもあった。ここでフレイルネット六アイの看護師は強みを生かし、地域の医療福祉機関との連携に力を発揮していた。アメリオ保健室から徒歩圏内にある地域包括支援センターに同行し案内をしたり、ケアマネジャーへの再相談の提案、医療機関の受診を勧めたり、受診の際の症状の伝え方もアドバイスしている。

○活用されやすく運営しやすい保健室へ

開設から1年が経過し、アメリオ保健室の現状評価を行った。時がたつにつれ、来訪者は1名のみという日もでてきた。毎週30分程度の開設では十分に活用されにくいと考えられた。しかし、保健室の運営スタッフの多くはボランティアであることも多く、財源がない中で、継続して行うにあたり運営方法を見直すこととなった。

これまでに来訪した高齢者たちは、相談結果に満足した様子であったため、アメリオ保健室の周知方法や開設時間を再検討した。開設日を毎月第2金曜日に固定し、開催時間をそれまでの30分間から2時間とした。PRは自治会の力を借りて、アメリオ保健室のチラシを六甲アイランドの各街区の掲示板に貼ることにし、そこには相談内容や健康チェック内容とともに、1年間の開設日と時間を明記した。

この変更後は、アメリオ保健室への来室者が毎回3～5名となった。前年は、健康体操教室などの後に来室される高齢者が多かったが、「チラシを見た」といって来られる住民や、電話での問い合わせも受けるようになった。

街区と相談室前に掲示

健康相談

アメリオ保健室

開設日時: 毎月第2金曜日
10:00～12:30

無料
予約不要

| 2019年 | | | | | | | | 2020年 | | |
|----------|----------|----------|---------|----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|----------|
| 5 /10 | 6 /14 | 7 /12 | 8 /9 | 9 /13 | 10 /11 | 11 /8 | 12 /13 | 1 /10 | 2 /14 | 3 /13 |

内 容 看護師がご相談をお受けします

健康相談
簡易な検査: フレイル(虚弱)、物忘れ、
 飲み込み、握力、血圧
体組成測定など
(体成分分析、筋肉・脂肪量、栄養評価*)

お気軽に
ご利用
ください

4：実績や成果 保健室がどう役立つか

○気軽に立ち寄れる相談の場

アメリオ保健室は、予約の必要はなく、どのような相談でも受けている。相談の中で、課題に直面し苦悩される様子に寄り添う。

ある高齢者はシルバーカーを押しながら来室された。「グループホームの友達が亡くなってね、訪ねるところが無くなってしまった…。親が死ぬよりお友達が死ぬほうが悲しい。親は順番だけど、友達は…。クリニックで『私はフレイルですか?』と聞いても、『違います』としか言われませんでした。」と涙ながらに語られた。よく聞くと「デイケアも慣れたところが閉じてしまい……。ずっと家にこもっている」とのことだった。フレイルネット六アイには地域包括支援センターの看護職もいるので引継ぎ、その後を託した。

地域住民にとって、アメリオ保健室は、ちょっとした気がかりがあるときに立ち寄り相談できる場として機能しつつある。

○適切な受診行動ができるよう導く・・・加齢にともなう病気の早期発見と重症化予防

「チラシを見てきた、無料だし健康チェックをしてほしい」と来室し、一通りの健康チェックをしたあとで「実は、本当に気になるのは物忘れ・・・」という来室者は多い。今は元気だが、日常の中で「あれ? どうしよう・・・」と不安がよぎるのだろう。神戸市では認知症の早期発見を推奨する診断助成制度「神戸モデル」がある。しかし、病院に行って受けるのは、気が引けるし決意が必要ということで、保健室で物忘れの相談になる。老人看護専門看護師がいるときには簡単な物忘れテストも行う。

また、思いがけず病気が発見されたこともある。「私は健康です」「人間ドックでも健康診断でも指摘はありません」と力試しのように来室された方が、血圧を測定すると最高血圧が190mmHgといった場合も複数回あった。不整脈を発見することもある。いずれも、それまでの検診では指摘を受けていず、このような場合はクリニックの受診を強く勧める。

原則として来室者の氏名や住所は聞かないが、後日フレイルネット六アイの会議で、アメリオ保健室報告をおこなうと、メンバーから「その方うちのクリニックに来られました。アメリオ保健室で受診を勧められたからと言ってました」などの報告がある。

このように、地域には重篤な病気の発症には至っていないが、ハイリスクな状態の住民も多くいるのではないかと予想される。「自分は健康だから・・・」という60歳以上の住民には、ぜひアメリオ保健室を活用していただきたいと願っている。

○「つなぐ」地元連携の効果・・・保健室とクリニック・病院・地域包括支援センター

2018年の来室者の2割弱（高齢者）は、アメリオ保健室の相談でとどまらず、医療福祉機関への連携を行った。六甲アイランド内に連携先なので、来室者の状況や相談内容も具体的にイメージしやすく、「つなぐ」際も顔の見える地元連携となる。

80歳代の高齢者は「40年ほど前の火傷手術、植皮跡がジクジクしている。再手術を勧められたが、そうすると安静治療で寝たきりになるのが怖い。せっかく元気で体操にも来られるのに・・・」。毎日の栄養を見直すとともに、創傷治癒を促進する食品を推奨し、かかりつけ医の外

来および皮膚排泄ケア認定看護師につないだところ、再手術は回避され今も健康体操に通っている。

アメリオ保健室での健康相談と、医療福祉機関との連携を合わせて行うこともある。ここで、フレイルネット六アイの看護職連携とともに、地域の保健・医療・福祉資源を知り尽くした地元連携が効果をもたらしているといえる。

5：行政との連携

地元連携メリットを生かした活動が、アメリオ保健室を支えている。運営を支えているのは、地元自治会と地元医療・福祉機関であり、会場使用料も看護職の人的費も必要経費としては上がっていない。現在の活動の財源は、兵庫県看護協会の「地域別看護職員ネットワークづくり事業」である。アメリオ保健室への直接的な経済的支援ではないものの、六甲アイランドの看護職が集い地域住民の健康に貢献するコミュニティ形成にご支援をいただいている。

これからは、高齢化になって転居してくる住民だけでなく、若いころから六甲アイランドに住み続けてきた住民が高齢化を迎える。高層マンションに居住する高齢者が増え続けるなか、オートロック越しに声をかけるドアの向こうから、SOSが受け取りやすくなるとよいと思う。そのためにも、健康寿命延伸のひとつの資源として、アメリオ保健室が継続して運営できればと考えている。

そのためにも、自助努力の地元連携メリットに加えて、今後は予防にかかる財源の確保として、行政との連携も必要であろう。

(調査員・文責、藤田冬子)

4) 地域に開かれた事業所の社会貢献

(1) ふらりとつどい 元気をささえる みんなの居場所

広島県 福山市 暮らしの保健室ふくまち

活動の特徴と概要

穏やかな瀬戸内地方、温暖で災害も少ない暮らしやすい城下町、福山市。広々とした運動公園に近い住宅地にできた、地域密着型特別養護老人ホーム「五本松の家」。ここの1階の玄関脇のおしゃれな「よつばルーム」に「地域交流スペース 暮らしの保健室ふくまち」がある。



ここにやってくるのは高齢者（地域の人も特養入居者も）と家族とケアスタッフ、近所の子どもたちと親たち、近くにある大学の学生や教員、勤め人、医療福祉の専門家など。ランチを食べたり、自分でお茶を入れて一休みしたり、自由に過ごす。「こんなことをしてみたい」とアイデアが浮かんだら、愉しみながら自分たちで準備してやってみる。健康相談はおしゃべり体操とセットにして、アルコールもOKのスナック、ご近所と一緒に餅つき、夏休みは子ども会と合同で寺子屋・・・「ふらりとつどい 元気をささえる みんなの居場所」という、暮らしの保健室ふくまちのキャッチフレーズ通りだ。

リードするのは、母体法人の理事の看護師と特養施設長の保健師の2人。子育て中の子ども会活動でできた地域ネットワーク（公民館や民生児童委員など）の土台に、職業ネットワーク（医療機関、行政、地域包括支援センターなど）が加わって力強い。特養と母体病院と一体的な運営なので、保健・医療・福祉・介護のプロに声かけしやすいのも大きなメリットだ。

継続の秘訣は、マイナス会計にしないこと。特養の職員が、勤務時間内に活動する、地域に協力者を確保する、無理のない開催頻度。材料費は参加費でまかない、持ち寄りや寄贈は大歓迎である。

1：活動プロフィール 基礎データ

| | |
|---------|--|
| 事業名・所在地 | 暮らしの保健室ふくまち 地域密着型特養と訪問看護ステーションの2カ所 広島県福山市 |
| 活動の母体 | 地域密着型特別養護老人ホーム 五本松の家（社会福祉法人 祥和会） 脳神経センター 大田記念病院（社会医療法人 祥和会） |
| 活動の変遷 | 1976年 大田記念病院 開院（脳神経疾患の急性期に特化、2018年回復期リハ棟オープン） 2017年 地域密着型特別養護老人ホーム「五本松の家」開設と同時に、「地域交流スペース 暮らしの保健室ふくまち」がスタート |
| 活動形態・頻度 | 常設（特養の中の、いつでも誰でも使える地域交流スペースとして開放）。 セルフサービスカフェ（毎日）、相談支援（毎日）、サロン（週3回）、体操教室（週1回）、スナック（隔月）、地域包括支援センターの出張相談（月1回）、寺子屋教室（夏休みなどに数回）、季節の行事など |

| | |
|---------------------|--|
| コア専門職スタッフの 経歴・強み | 大田章子：看護師、大学看護学科の客員研究員。法人の理事。地元の子ども会会長 田原久美子：保健師・看護師。行政の保健師、在宅介護支援センター、訪問看護、居宅介護支援事業所、病院を経験。地域密着型特別養護老人ホーム長。地元の子ども会会長。 |
| 地域に根ざした連携 | 市、地域包括支援センター、病院、公民館、学区役員、民生・児童委員、近所の福祉系大学、町内会や子ども会など（回覧板や掲示板などで広報）、市の保健師の先輩 |
| スタッフ サポートチーム | 母体特養および母体病院の職員（勤務時間内の活動が主） 入居者、その家族、近所の人たち（手伝い兼参加）、子ども会のOB・mOG |

2：活動に至る動機・問題意識・経緯

地域活動の重視、医療介護福祉総合的な取り組み

母体病院の創業時1970年代は地元とのつながりを重視していたが、その後、脳神経外科の急性期医療に特化し地域活動からは離れた時期を経て、今の経営者世代になって、地域と付き合いの大切さを再認識した。子育て期の子ども会活動などの体験から、地域の人々の病院に対する思いや期待に気づき、病院も地域に出て地域の人と横並びに話し合いながらいっしょに動くことを始めた。2002年、病院に在宅介護支援センターを開設して行政保健師（田原）を採用。後年、地域連携室に切り替え、地域包括ケアの潮流にさきがけて、自分たちも一住民として地域に出ることに力を入れた。

その後さらに医療介護福祉に総合的にとりくむ方向に舵を切り、特養に乗り出した。病院にも近く、総合的なまちづくり予定地にも近い現在地は、今は亡き患者さんが「病院に使ってほしい」と譲り受けた由縁の土地である。地域密着型特別養護老人ホームなので、是非地域に密着しようと思え、そのためには施設長は保健師と決まった。

暮らしの保健室のアイデア

地域活動にでるようになり、いろいろな話をするうち、あるおじいさんから「相談して安心できる人がほしい」と言われ、自分の携帯電話を伝えていたら「うちの妻が認知症っぽい、行って良いですか」などと電話が入るようになった。つまりは、気楽に相談できる場所が必要、どうしたらいいかと探していたときに「暮らしの保健室」に行き当たりすぐに見学に行って、これがいいと言うことになった。

法人内の経営陣からは、「医療者が相談を無料とするのか？ありえない」と反対された。それには、仕事の空き時間にするので新たな経費はかからないこと、病院が地域にでるための最適なツールであること、間接的に病院のブランドがあがり地域の信頼につながるはず、と説得に成功。

2017年に地域密着型特別養護老人ホームがスタートしたときに、地域交流スペースで、暮らしの保健室をひらくことができた。

3：現場での活動の様子・特徴・広がり

特養の地域交流スペースであるだけに、暮らしの保健室ふくまちはいつも誰かが出入りしている。入居者（29人）に面会に来た家族がくつろぎ（毎日20人くらい）、職員が交代でランチや休憩で使ったり、外部の業者との打ち合わせなども。掲示板には、スタッフ紹介や、催しの

Ⅲ. ヒアリング調査

チラシなど地元情報。飲みものを扱う営業許可も取得した。

特養の保健師がいることで、健康や疾病を理解したうえで、世間話のなかで指導・助言ができる。病気のことや死のことなども話して大丈夫、という信頼感。地域の資源を理解しているので、適切なアセスメントのうえでつなげていく。

地域の人の協力で様々なことに挑戦してきた。広報は、公民館便りや町内会の回覧、公民館カフェでの紹介など。



相談支援は体操教室とセットで

相談支援は、参加しやすいように、週1回の「おしゃべり体操教室」を組み合わせた。理学療法士と運動実践指導員の資格を持つ介護職員の2人が運営。10:30から「いきいき100歳体操」で体がほぐれたところで、11:00から「おしゃべりお茶会」で話が弾む中で相談も（参加費100円）。月1回は包括支援センターが出張。

若い人にも来てほしいので、夕方にヨガ教室も開いている。

公民館とタイアップでサロン

公民館では、毎月2回サロンを開催していたが、地域内の大通りの向こう側なので、高齢者には横断するのが怖がっていた。そこで公民館と相談して、サロンの拠点を道の両方におくことにし、大通りの向こう側は公民館で、こちら側では、保健室で（年に2回）開催することにした。行政の保健師や公民館の館長なども来てくれる。

アイデアをだしてやりたいことができる 手伝って役立terると楽しい

やりたいことをしたいようにやらせてくれる職場風土なので、いろんなアイデアが出てくる。

○ふくまちサロン：手仕事や趣味の楽しい活動、高齢者の学習支援などで交流。市の社協公認の「町内会サロン」になる予定。

○ほんとのことが知りたいママクラス：雑多な情報に惑わされずに「ほんとのこと知りたい！」という子育てママの声を受けて、市内の助産師が主催。会場を提供している。参加者は、別日にもお茶を飲みに来訪し、職員や入居者と交流につながっている。



○餅つき：職員が企画。餅つきの道具杵や臼など道具は、公民館から借りる。お米を蒸してついて丸めてパックに詰めて、予約を取って販売することにしたら60升到。前日の準備から、

地域の人や入居者の家族も手伝いにやってくる。近所に住む90代の方は「年をとると、人の役に立てることが減るから、役に立てると楽しい」。

○ふくまち寺子屋：夏休みなど長期休暇に、子ども会と合同で実施。宿題をしたり、自由研究やこどもの体操教室など企画し、お母さんたちも一緒にやってきておしゃべり会に。



○小学校の総合学習：小学生が歌やお話など準備して特養に毎月やって来る。4年生が「戦争の話をしてください」とお願いしたら、入居者は張り切って準備して話した。入居者にとっては「教える側」になって誰かのためになる、役にたつことが嬉しい。先生も「子どもたちが成長している」と評価。

夜のアルコール付き企画

「スナック五本松」は、2ヶ月に一回の夜に開催。外部から、医療・介護関係者、近所の住人、自治会関係者、行政、企業、大学生、地域の高齢者、入居者の家族など30人から50人も近くや遠くから集まる。多分野多職種が混ざり合って、アルコールも入った正直コミュニケーションでつながり、連携や仲間作りの場となる。毎回ママが代わるのも人気（地域のお母さんたち、理事長、看護部長なども）。（参加費500円。持ち込み大歓迎で黒字）

安定運営のために

マイナス会計にしないように気をつけることは・・・

継続できる開催回数で計画。今いる職員が勤務時間内で動くので、人件費コストは発生しない。地域に協力者を確保する。会場費は、母体の建物なので必要ない。自前の設備・備品を使い、コストゼロで動かす。材料費などで赤字を出さないよう、参加費として少額設定している。参加費は100円、珈琲100円で材料費はまかなえる、スナックは参加費500円でもちよりや寄付が多くて黒字。



4：実績や成果 保健室がどう役立つか

来訪者にとっての成果

医療機関が地域に出て行くことの有効性について、この地区住民への調査があり、「個別の相談に乗ることが、人々の安心感につながっている」という結果が出た。このことから、何

Ⅲ. ヒアリング調査

かあったときにここに来る、何か困ったら相談にのってくれる、それで適切なおところにつながることができる「安心の窓口」の機能が浸透した感がある。

○おしゃべり体操教室に通ってくる際に、毎回違う時間にやってきて時間の認識が怪しくなっていた人が、継続して参加するうちに、半年ほどで、時間を間違えずに来るように改善し、その後、イベントの手伝いにくるなど積極的なつながりに。



○家族と同居だが、日中は家族が仕事で不在により＜日中独居＞状態で、近所との付き合いは薄い。ひとりで老人大学に通っていたが、会話はなく黙って座っているだけの毎日。おしゃべり体操教室に来るようになって、地域の人と交流が始まり、介護予防につながる。

支えられている人が支える人になるケース

○おしゃべり体操教室の参加者から、「近所で〇〇さんが引きこもってるから、今度、体操教室にさそってみます」など、誘い出したり行動がみられる。地域での隠れ孤立や引きこもりの人など、近所の気になる人のことも話せる安心の窓口。

○夫を介護するだけの人生だったが、夫がこの特養に入居して、ここのイベントに参加し、社会に役立てるのが嬉しい。

○家族と同居して、家事や家族の世話から解放された主婦が、「誰かの役に立ちたい」と手伝いに来る。

○96歳の利用者が、夏休みのこども祭りや、手伝いにやってきて、金魚すくいやそうめん流し、こども体操など手伝いを楽しむ。

地域の公民館や地域包括支援センターにとって

公民館での「まちづくり推進協議会」の勉強会に参加したときに、この地域にどんな社会資源があるかというグループワークで「この地域には、五本松の家（暮らしの保健室ふくまち）があるから安心」などと、地域の資源として認識されている。公民館で対応しきれない認知症のことなど、持ちかけられる。認知症の対応は特養の保健師が得意なので。

地域包括支援センターの事例検討会には必ず呼ばれる。地域包括支援センターは、引きこもりの人を把握しており、なんとか外にでるよう働きかけたい。でも介護保険の対象にはならないし、公民館に誘ってもなかなか動かないので苦慮していた。「暮らしの保健室ふくまち」のおしゃべり体操教室なら、行きやすいんじゃないかと期待されている。つながったケースが、すでに2例あるので。

活動母体の施設・病院にとって

楽しくて役立つことできているので人が集まる。医療・介護関係者、近所の住人、自治会関係者、行政、企業、大学生、地域の高齢者、入居者の家族など、予想以上に多方面の広い交流が生まれて、地域での存在感が高まった。地域の人から「地域のことがわかって、役立とうと

している」と思ってもらえるようになりイメージアップ、法人グループのブランドも高まったと感じる。

5：行政との連携

暮らしの保健室ふくまちの施設長は、もと行政保健師だった経過もあり、市や地域包括支援センターや公民館などと緊密な連携をとっている。市としても、住民が相談しやすい場が増えたのは、とても良いことと受け取っている。気軽に行けていろんな話ができ、グループ内で閉鎖的に完結するのではなく、外にひらいて必要なところにつないでいることが、地域の住民に役立つ。

暮らしの保健室ふくまちには、経験知が豊かな保健師（施設長）がいるので、相談者の状況判断の「見立て」ができることが大きな強みとなっている。

市内には、いろんな集会所やサロンやカフェや集いの場などがたくさんあるので、そういう場にも保健師や看護師が関わって「見立て」ができるとさらに効果的だろう。退職した保健師・看護師や、現職でも休日などを利用して、専門職の社会貢献システムとして可能性を探りたい。

（調査員、松本佳子 文責、村上紀美子）

(2) 共生の暮らし支援が渾然一体 中山間地の福祉避難所

石川県 輪島市 みんなの保健室わじま

活動の特徴と概要

海鳴りのとどろく長い冬、中山間・積雪地の能登半島、輪島市には、日本海の荒波と吹雪が吹き寄せる。少子高齢化過疎化が進み、人口27,000人程度で高齢化率は40%を超えるが、その昔、江戸時代から北前船の地として栄えた歴史と、伝統工芸を受け継ぐ誇りが、趣ある町並みに今も息づく。



市街地からほど近い郊外に、地域生活支援施設「ウミュー ドウ ソラ（福祉避難所含む）」が建つ。1階の和室70畳の広いスペースは床暖房が完備され、カウンターキッチンがあり、和室にあう低めのテーブルや椅子など、ほっと落ち着く我が家のように居心地が良い。ここは「地域交流スペース」として活用され、高齢者・障害者、地域の大人と子供への生活支援などの活動が渾然一体となった「みんなのリビング」である。災害時には福祉避難所として開放され、食料などが備蓄されており、畳敷きなので布団を敷いて暖かく過ごせる。

ここに「みんなの保健室わじま」もある。食支援を中心とした地域栄養ケアを軸に「みんなのカフェわじま（毎日ランチ）」「うみそらキッチン（孤食の人向けに夜も週2回）」、便利な介護用品の展示販売コーナーがあり、「いきいき100歳体操」の会場ともなる。

別室には「訪問看護ステーション」「相談支援・居宅介護支援事務所」「障害者のグループホーム」「共生型ショートステイ」があり、利用者の日中の居場所ともなる。渾然一体、あうんの連携協力体制で活動している。

1：活動プロフィール 基礎データ

| | |
|-----------------|--|
| 事業名・所在地 | みんなの保健室わじま 中山間・積雪地の能登半島、輪島市 郊外 |
| 活動の母体 | 一般社団法人「海風（みなぎ）」 社会福祉法人弘和会「地域生活支援 ウミュー ドウ ソラ（福祉避難所含む）」と併設事業 訪問看護ステーション「みなぎ」 |
| 活動の変遷 | 2015年 ショッピングセンター「ファミイ」の一画で「みんなの保健室わじま」活動開始。 2019年 地域生活支援ウミュードウソラ（障害者グループホーム、高齢者の共生型ショートステイ、相談支援、居宅介護支援事業、訪問看護、福祉避難所が併設）の福祉避難所スペースの一画を利用して、「みんなの保健室わじま」を移転し、再活動。 |
| 活動形態・頻度 | 常設で、毎日専門家がいる、健康チェックや相談、食事をしながらの食支援や日中の居場所など。同じ建物でいくつもの事業をしており、スタッフは補い合って活動。 |
| コア専門職スタッフの経歴・強み | 中村悦子 管理者、看護師 訪問看護ステーション所長。大学付属病院勤務後、地元輪島で唯一の輪島病院に戻った。（人工透析看護、救急、訪問看護、栄養サポートなど経験）。本業が休みの時間に「キャンナス」ボランティアナースの活動も |
| 地域に根ざした連携 | 地元で育ち、小中高校での同級生やその両親世代、隣近所などのネットワーク。市内唯一の病院での長年の勤務による、病院・薬局・市の関係部署などの専門家ネットワーク。 |

| | |
|-----------|--|
| サポート体制チーム | 同じ建物にある複数の事業所には様々な専門職が集まっており、地域課題の発見・解決発信に寄与している。専門家スタッフは、かつての仕事仲間の病院看護師や訪問看護のOGたち。又、カフェのスタッフは地域の元気なお母さんやボランティア。 |
|-----------|--|

2：活動に至る動機・問題意識・経緯

大学付属病院で3年間人工透析看護を身につけた後、地元輪島市で唯一の病院で、救急、訪問看護立ち上げの経験を積み、栄養サポート室専従になって院内NSTの専任など、中村は恵まれたチャンスを生かして、したかったことを次々に手がけた。

「栄養についての知識を身につけることは豊かな生活に直結する」「施設や病院や在宅を通して栄養管理の継続が重要」と、実践に邁進。

そんな中で心残りもあった。「せっかく良くなって退院しても、生活習慣が改善されず、また前より悪化して再入院を繰り返しながら、悪くなっていく患者さんの姿」である。2015年、この課題に取り組むために「退院後の食支援を中心とした地域栄養ケアの実践の場」をしたいと、中村は早期退職に踏み切り、輪島の市街地にあるショッピングセンター「ファミイ」の一角に、「みんなの保健室わじま」をオープンした。応援してくれた福井県のオレンジホームケアクリニックの「みんなの保健室」の、のれん分けでつけた名前だ。

やりたかったことに次々挑戦し、運営は軌道に乗った。他方で、利用者のプライバシーの問題、トイレが遠いなど多少の不便さもでていた。

2019年、かねてより連携を深めていた弘和会が地域生活支援（障害者のグループホームとショートステイなど）の運営を始めたことをうけ、福祉避難所スペースの一角を利用して、地域の居場所や地域のたまり場を作りたかった弘和会の思いと合致。弘和会の事業として、中村を中心に「訪問看護ステーションみなぎ」を設立、加えて環境の良いこの場所に「みんなの保健室わじま」を移した。

3：現場での活動の様子・特徴・広がり

みんなの保健室わじまの活動は、「退院後の食支援を中心とした地域栄養ケア」という中村の思いを軸として、ショッピングセンター「ファミイ」をオリジナルの原型として、地域生活支援・福祉避難所「ウミュー ドウ ソラ」に引き継がれ展開している。

ショッピングセンターでの活動 2015～2018

食事をしながら話を聴いて食生活の見守り相談をしたいと言う中村の願いから、買い物帰りによれる場所、かつ病院にも近くて顔見知りの患者さんが寄りやすい、ショッピングセンター「ファミイ」の入り口付近の広いコーナーを使えることになった。改装時にキッチンも作り「みんなのカフェわじま」と名付け、サテライトとしての訪問看護ステーションやキャンパス活動とも連動して、健康や暮らしの様々な困りごと



に柔軟に対応した。主な活動は・・・

- 食支援と相談：栄養バランスに配慮した手軽なランチを提供（大人500円、中学生以下は学割値段で300円）。市民栄養教室、低栄養の防止と啓発活動に取り組む「WAVES Japan」のわじま地域のベースとして情報発信などを始めた。食支援の延長で、口腔ケアや排泄ケアも。
- 簡単な検査で健康チェックと相談、暮らしの場で役立つ介護グッズを少量でも購入できるショップ。健康な生活の知恵を伝える健康フェア
- カフェスペースでは、介護予防教室、がんサロン、認知症カフェ、ケアラズカフェ、専門性を生かしたボランティア講師による勉強会などを開く。
- 広いショッピングセンターでも、自分でカートを押して食品を賢く選べるよう、自力で使える「らくらくカート」を提案し、導入された。楽しく買い物支援+生活リハビリを兼ねて、一挙両得。
- 買い物帰りの荷物を持って自宅まで送る「お送りサービス」を提案したら、ショッピングセンターが取り入れてくれた。（今も週3回、13～16時に行われている）

「ここは何するところや？」と聞かれると、「ご飯食べれるよ」などと誘い、その人が次には友達を連れてきてくれるなどで、同級生の親世代や、訪問看護の利用者などが、通ってきた。

地域生活支援施設・福祉避難所の地域交流スペースでの活動 2018～

みんなの保健室わじまの新しい拠点になった「ウミュー ドゥ ソラ」の特徴は、同じ建物に「訪問看護ステーション」「相談支援・居宅介護支援事務所」「障害者のグループホーム」「共生型ショートステイ」などいくつもの事業をしており、部屋数も多い。このため、スタッフ同士で情報を共有し連携しながら、高齢者・障害者、地域の大人と子供、災害時や平時の生活支援が渾然一体となって動いている。

- 「食事をしながら話を聴いて食生活の見守り相談」の主な場は、1階の和室70畳の「地域交流スペース」。床暖房の完備された畳敷きに低めのテーブルと椅子で、オープンキッチン。ここで毎日、日替わりランチ（650円）や喫茶を提供し、バランスのとれたおいしくて食べやすい食事を愉しみに、毎日来る人も。夜も週2回、孤食の高齢者や子どもたち向けに夕食を提供している（大人400円、子供100円）。
- 「便利な介護用品の相談や物販コーナー」では、その人にあった、その人にとって使いやすいものを、看護スタッフが一緒に探し、箱単位ではなく、1つから買える。歯茎を磨けるロール歯ブラシ一つなどから扱う。



- 輪島市が市内各所で進めている「いきいき100歳体操」の、この地区の会場にもなっている。
- 専門家スタッフは、中村がかつて仕事をともにした病院看護師や訪問看護のOGたち。又、カフェのスタッフは地域の元気なお母さんたちやボランティアである。例えば、カフェへの送迎、受診の送迎など必要に応じてサポート。ちょっと雪になればすぐ積もって雪掻きが必要になり、スタッフみんなで協力してさっとなす。
- 冬は雪で移動が問題だ。家族の車での送迎が多いが、都合がつかず送迎の必要な人や、急な通院や薬をとりに行くなどちょっとした用事も、スタッフ同士が連携して、さっと車を出して対応。(送迎はお金をもらおうと、白タク違反になるので、ボランティア)

こちらに移って1年が過ぎた。これから保健室の活動をさらに強化していくところである。

4：実績や成果 保健室利用がどう役立つか

栄養バランスのとれた食事を食べにすることが、在宅生活を支える

ここのご飯を食べに、日中独居の高齢者が毎日やって来て過ごす。栄養もさることながら、出かけてくること、話しをすることが、頭にも精神にも良い。家ではひとりで夕食を食べていた子どもたちが、ここならみんなと食べる。親に障害の疑いがあり、食事をうまく作れない親子連れが、食事にくる。超高齢者、統合失調症、認知症などの常連さんは、オープン以来ほぼ毎日ランチはここだ(10人くらいが約5年)。

つまり、ここに通って、1日1回でも栄養バランスのとれたおいしいご飯を愉しみ、なんやかんやと話をしたりすることが、在宅生活を維持する助けになっている。

支援制度の対象にはならない状態の人の、悪化防止

要介護度はつかないけれど、実際に生活に困ってる人や総合支援事業のアクティビティの補助金の基本チェックリストに引っかかりそうな人は、地域に大勢いる。介護サービスを利用してもおかしくない状況なのに「世話にはならん！」という人たちも、ここなら通う。こういう人たちが、具合が悪くなって重度化する前に、保健室を利用することで、悪化防止になっている。



場所を開いたら、潜在していたニーズが浮上

「みんなの保健室」をショッピングセンターに開いた当初、精神障害の方が来ることは予測していなかったが、実際はよくやってきた。買い物ついでに見つけて「なんやろ、ここ？え、話聴いてくれるの？」と喜んで話をし、また話しに来て、そのうち定期的にやってくるようになったり、就労支援につなげることもできた。この動きが生まれた成功要因は

- 当時は、市内に精神のことを相談できる場がほとんどなく、あったとしてもあまり周知がされてなかったため、行き場を求めており、強いニーズがあることが明らかになった。

○「〇〇相談所」などと看板を掲げると抵抗感があって行きにくい。不特定多数の人が出入りする既存のショッピングセンターの中なので、買い物に行ってるというふうで目立たないことが、精神の患者さんが自分からやってくる、という行動を引き出すのに役立った。

5：行政との連携

みんなの保健室わじまの活動について、輪島市の包括支援センターは「公的サービスではできない側面を自由な形で支援している、見えなかったニーズを教えてくれる」など評価している。またこのような事業に、市として何か協力できないか検討している。



経営安定化が助成の前提

公的助成は、継続性のある事業をサポートするので、安定経営が見込めると助成がしやすい。逆に経営基盤がもろいと助成しにくい。

ショッピングセンターのときから、歯科医を招いて口腔ケアなど良い活動をしていたが無料だし、ランチも実費程度で、収入はあまり見込めない。中村は思い先行で活動するので、個人的持ち出しが膨らんでないかと経営面の心配もあった。精神の患者さんが行きやすい場ということでもかなり対応実績があったので、行政として何か助成できないか探したが、法律のはざまでなかなか厳しかった。

今は社会福祉法人弘和会の事業と中村の思いと力がちょうどマッチングしてタッグを組んだので、経営基盤もできた。障害の相談支援事業所も、介護のケアマネ事業所もそろって、そこに、みんなの保健室も加わって、形が整った。

公的な経済的支援

みんなの保健室わじまに、以前は公的助成として、認知症カフェ、総合事業のアクティビティ教室、介護用品無料おむつ券の契約事業所（要介護3以上）に指定などしていた。

また弘和会が、障害者のグループホームとショートステイ、福祉避難所などの建設を計画して、国の障害者予算の補助を申請した際に、市としても助言し、意見書に「市に障害者のグループホームは必要である」と記入して申請を応援した。それが今の「ウミューデュソラ」に結実している。

また、いま実際に来ている来訪者の中には、総合支援事業のアクティビティの補助金の対象に該当する人も含まれている可能性もある。ときどき、基本チェックリストでみていくと、助成の可能性もありそうだ。 (調査員、三輪恭子 文責・写真、村上紀美子)

(3) コミュニティでの新しい看護活動を見える化

大阪市東淀川区 よどまち保健室

活動の特徴と概要

よどまち保健室を展開するのは、よどきり医療と介護のまちづくり株式会社（以下、よどまち）。淀川キリスト教病院（大阪市東淀川区、581床）の母体である宗教法人在日本南プレスビテリアンミッションと、官民ファンドである地域ヘルスケア産業支援ファンドの共同出資により、2015年4月に設立した。翌年4月、地域包括ケアの拠点の新しいモデルとなるべくオープンしたのが「よどまちステーション」である。看護職が中心となって活動する複数の事業を一体的に展開しているのが特徴であり、2階建ての建物の1階に、「よどまち保健室」、「よどまちカフェ」、「よどきり訪問看護ステーション」、「よどきりケアプランセンター」、2階にコミュニティホスピス「かご庵」がある。設立当初から行政機関とも積極的に連携しており、大阪府市医療戦略提言会議のスマートエイジング・シティ具体化推進において、都市部市街地・下町のモデル「上新庄・淡路地区を中心とした地域包括ケアのまちづくり」として、協定を結んでいる。



よどまち保健室がある大阪市東淀川区（人口約17万人）は、淀川キリスト教病院が戦後の荒れ果てた日本の中で最も医療を必要とする地域として選ばれ、米国の教会の献金によって設立された経緯があり、大阪のいわゆる“下町”と言える土地柄。高齢単身世帯が約1万世帯と多いのも特徴で、特定健康診査の受診率が低く、住民の健康意識への課題も大きい地域とも言える。

1：活動プロフィール 基礎データ

| 事業名・所在地 | よどまち保健室（大阪市東淀川区） |
|-----------------|---|
| 活動の母体 | よどきり医療と介護のまちづくり株式会社 本部（よどまちステーション）：よどまち保健室・よどまちカフェ・よどきり訪問看護ステーション・よどきりケアプランセンター・コミュニティホスピスカご庵 新大阪事業所：よどきり訪問看護ステーション新大阪・よどまちひろば和（やわらぎ） |
| 活動の変遷 | 2015年8月に「よどきり・まちの保健室」を開設し、試行事業（月1～2回の健康教室とよろず相談窓口、銭湯などへの出張保健室）を開始。2016年4月、「よどまちステーション」がオープンし、「よどまち保健室」として活動開始する。2018年12月に、同区内の介護付有料老人ホームの1階に、「よどまちひろば和（やわらぎ）」を開設。 |
| 活動形態・頻度 | 多世代交流スペース「よどまちカフェ」を併設し、営業時間は平日9～17時。毎日、さまざまなイベントや健康教室を開催している。貸会場としても、幼児教室などが利用。 |
| コア専門職スタッフの経歴・強み | 橋本千佳：保健師、精神保健福祉士。行政保健師、大学教員など、地域活動の経験を豊富にもち、よどまち保健室立ち上げからの主力メンバー。 |

| | |
|--------------------|--|
| <p>地域に根ざした連携</p> | <p>母体である淀川キリスト教病院の強力なバックアップのもと、区役所保健師や医療介護の専門職ネットワークである「こぶしネット（東淀川区の在宅医療連携を考える会）」、地域住民のコミュニティである豊新地域活動協議会や上新庄南商店会、UR団地などと密に連携している。地域保健福祉計画の策定のワークショップに参加したことから、地域団体と連携・協働して「地域の力をつなぐ会」を立ち上げるなど、地域の保健・福祉・医療機関と住民の親和性を高める。</p> |
| <p>スタッフサポートチーム</p> | <p>事務職、保健師を中心に、保健室・カフェを運営。建物内には、訪問看護師やケアマネジャーが多数在籍しており、随時協力を得ることができる。地域住民のボランティア「よどまちサポーター」として、約20人が登録しており、イベント企画・準備や植栽の手入れなどに協力。</p> |

2：活動に至る動機・問題意識・経緯（事業にとって、エンジンとなる個人にとって、地域にとって）

筆者（三輪）は、地域の急性期医療・緩和医療を担う淀川キリスト教病院において、9年間退院支援に携わった。そのなかで出会ったのは、自覚症状があったにもかかわらず受診行動につながらなかった患者さんたち、相談場所がわからず病院のよろず相談室に駆け込んでくる家族、最期を安心して迎えるための場所が確保できない“看取り難民”ともいわれる人びと…など、制度のはざままで自分らしい生を全うできない多くの人びとである。“病院”という場の限界やジレンマを感じる日々を重ねるなかで知ったのが、「暮らしの保健室」や「ホームホスピスカあさんの家」（宮崎市）などの先駆的な取り組み。私たちのまちにも、人びとが自分自身の健康やこれからの過ごしかたを考える機会をもち、適切な医療や介護につながり、いつでも気軽に相談できる場所がほしい。暮らしのなかで、十分なケアを受けながら、最期の日々を自分らしく穏やかに過ごすことができる場所がほしい、と考えてきた。

会社設立にあたり、「すべての人が住み慣れた地域で暮らし続けるために、医療・看護・介護のみならず、様々な生活支援や地域との繋がり場を包括的・継続的に繋ぎ、紡いでいく仕組みを連携・協働・協創の視点から推進する」ことをミッションに、看護職を中心にさまざまな事業を運営している。

3：現場での活動の様子・特徴・広がり

よどまち保健室は、約60㎡のスペースに、医療・介護に関するパンフレットや各種計測機器（体成分測定、血管年齢、脳年齢、骨強度など）、よどまちライブラリー、キッチン、面談室を設置している。看護職が、来室者の生活習慣病の予防や対策、上手な医療のかかり方、介護サービスの利用など、健康や暮らしに関する多岐にわたる相談を受けている。また、毎日のさまざまなアクティビティが特徴の一つで、交流スペースとして多世代の住民が集う。



○人が集まるしかけづくり

よどまち保健室・カフェでは、さまざまな対象に向けたアクティビティやセミナーを開催している。また、貸会場としても利用してもらっており、町内会や商店会、幼児教室、子育てサー

クル、アロマセラピスト、また大学生がゼミの一環として担当教授とともに、それぞれ企画したイベントを行ったり、専門職団体や企業がセミナーを開催する。区全域で拡充が図られている「いきいき100歳体操」は、地域団体と協働して準備を進め、開催拠点の一つになった。

また、よどまちサポーター（ボランティア）により、寄席や物々交換会、作品展覧会など自発的で多彩なイベントが増えてきている。イベントのない時間は、ランチやお菓子を持ち寄ってのカフェ利用もOK。よどまち保健室・カフェが、公民館のように老若男女が入り出し活性化することにより、新しい出会いやつながりがうまれることを期待している。

○ヘルスリテラシー向上をめざす「まちの元気塾」

週1～2回のペースで開催している「まちの元気塾」は、人びとの健康への関心を高めるための講座。内容は、医療専門職による疾病・介護予防だけでなく、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）や遺言・葬儀に関することなどさまざま。10名前後の小さな会なので、講師への質問が気軽にでき、参加者同士の情報交換ができる。参加者は「学生証」のスタンプを集めるのも楽しみの一つ。集まれば、心ばかりの記念品を進呈する。元気塾の講師は、よどまちの看護職が、健康教育として担当する以外に、地域住民の健康特性やニーズを踏まえて、他職種・異業種の講師に講義を依頼する場合も多い。また、地域の専門職や大学の先生、企業などからも企画や講師（ボランティア）の申し出があり、住民に直接アプローチできるフィールドとしての可能性も秘めている。いずれの場合も、地域の健康課題に即した講座の企画・調整・運営・評価を行うことが、保健室の大切な役割の一つである。



よどまち保健室には、出張依頼もあり、「どこでも保健室」と銘うって、地域老人会や高齢者クラブ、UR団地の集会所などの住民の生活の場に出向く。「まちの元気塾」を行ったり、健康相談に応じ、出向いた地域の方々から看護職のパフォーマンスが歓迎されている。

○健康相談や多様なアクティビティでの関わりから、個人・地域の健康課題をキャッチ

「まちの元気塾」以外のイベントについても、介護予防や人とのつながりづくり、多世代交流、地域の健康を支える人材づくりなどのイベントについて、看護職ならではの視点を大切にして開発、展開している。

2015年に東淀川区ライフステーション事業を受託し、見守りキーホルダー事業を行って

る。見守りキーホルダーは、東京都大田区の「おおた高齢者見守りネットワーク（みま～も）」で発案され、全国に広がっている仕組み。東淀川区でも現在約1000名の住民に見守りキーホルダーを配布している。このような事業は、健康増進や高齢者見守りといった本来の目的はもちろんであるが、よどまちステーションに気軽に立ち寄ってもらう仕掛けのひとつでもある。キーホルダーを受け取りに来た方が、さまざまな相談につながり、重篤な疾病の早期発見に結びついたり、介護保険の利用につながったケースがある。見守りキーホルダーの登録者を、年に1度情報更新のためにフォローアップしながら、日常生活の異変を早期に把握するよう努めている。

○ケア提供者の交流・学びの場

全国各地で行われているケア提供者の交流・学びの場であるケア・カフェを参考に、よどまち風にアレンジして月1回開催しているのが、ケアラズカフェの「こぶしカフェ」。こぶしは東淀川区の花でもあり、それに由来した「こぶしネット（東淀川区の在宅医療連携を考える会）」にちなんだ命名。淀川キリスト教病院が厚生労働省の在宅医療連携拠点事業を受託したのをきっかけに2013年に発足したこぶしネットは、心の通い合う多職種協働にむけて着実に歩んでおり、こぶしネットでのつながりを基盤に行っているこぶしカフェも、専門職だけでなくさまざまなケアに関わる人びとが、ひとつのテーマについて語り合う。区外からも参加者がおり、誰もが誰とでも自分が思うままに意見交換をできるようファシリテートするのが保健室の役目。ここから区外の地域資源の活用につながるなどの広がりも生まれる。

4：実績や成果 保健室がどう役立つか

○つながりづくり・居場所づくり

開設から約4年が経過し、さまざまな対象へのアクティビティには、月間延べ約300名の来室者がある。「ここに来たら誰かと話せてうれしい」「ひとりで食べるのは味気ない。ランチをみんなで食べるとおいしい」「デイサービスは自由度が少ないけど、ここは自分勝手に過ごせるから気楽」などの声が寄せられ、地域の居場所の一つになってきている。ほぼ毎日のように訪れる女性は、「夫が亡くなって独りぼっちだったけど、ここで友だちができた」と喜ぶ。都市部の孤独な高齢者にとって、血縁以外の新たなコミュニティづくりに寄与している。

○身近な悩みをさりげなく、相談はしっかり聞く

健康や医療の専門家である看護職と身近な悩みを気さくに話せることの意味は大きく、「気持ち沈んで医療機関にかかろうと思っていたが、話をきいてもらって良くなった。病院に行かずに治してもらったみたい」という言葉も聞く。相談の際には話尽くしされるまで、とにかく話を十分聞くことを徹底している。時間で区切られず、自分の言葉で話すことをしっかり聞いてもらえるということに安心感があるようだ。もちろん医療を要すると判断する場合には適切に受療につながるよう支援する。困っていてもどこに何を相談すればよいかわからないという悩みも多く、医療機関等も含め関係機関との情報共有やネットワークを活かして相談に応じる。

健康や介護の相談をめぐりて来られる方がいる一方で、イベントに通ってきていた女性から、1年以上たって「実は夫が認知症で・・・」と相談を持ちかけられることもあり、看護職が密に関われる環境を維持し、信頼関係を構築することの大切さを感じる。

○よどまちサポーターの育成

イベントの準備や植栽の水やりなど、「よどまちの役に立ちたい」とお手伝いを申し出てくれる住民も少しずつ増えている。よどまち保健室では、社会の中で役割を持ちたいという気持ちを受け止めて「よどまちサポーター」と命名し、受け入れ規定を設け登録制とした上でボランティア活動の場を提供している。

「よどまちサポーターミーティング」という情報交換の場も設け、サポーター同士をつなぎながら、やってみたい活動や自分の思いを自由に表出し、実現化するプロセスを支援する。それぞれの自己実現を後押しすることは、よどまち保健室の担う健康増進へのアプローチと捉えている。ボランティア活動をコーディネート、さらにはマネジメントしていく必要から、区内の福祉施設等で構成するボランティアマネジメント連絡会に参画し、互助・共助の地域づくりにも尽力している。



5：行政との連携

よどまちステーションの取り組みは、大阪府市医療戦略提言会議のスマートエイジング・シティ具体化推進において、都市部市街地・下町的モデル「上新庄・淡路地区を中心とした地域包括ケアのまちづくり」として、大阪府と連携協定を結んでいる。(http://www.pref.osaka.lg.jp/jigyochosei/sac_torikumi/)

東淀川区役所とは、東淀川区ライフステーション事業を受託したほか、「いきいき100歳体操」を推進する保健師たちと協働したり、相談ケースにおける連携を図っている。

(調査員・文責、三輪恭子)

(4) 訪問診療・訪問看護をベースに、地域の人々と直接つながる

川崎市多摩区 ふれあいまちの保健室

活動の特徴と概要

川崎市は、東京都と横浜市に挟まれた人口100万人の、人口密集地。多摩区は、多摩川沿いに位置する丘陵地帯に、昔からの農家が点在し、畑や果樹園が広がる中に、戦後開発された新興住宅地と、近年の高層マンションが立ち並ぶ。

高齢化率は急速に進んでいるとはいえ、30%未満。

この多摩地域で訪問診療を最初にはじめた、たまふれあいグループは、地域内の自治会館、町会、マンションなどと組んで「巡回型ふれあいまちの保健室」を、年に4回ほど開催している。健康イベントなどの際にブースをだし、健康チェックと健康相談などを、グループ職員の医師・看護師・PT・OT等が交代で行うのである。時には健康セミナーへの講師派遣なども。

訪問診療・在宅ケアがまだまだ知られていなかった中で、地域の人々に直接知ってもらえるチャンスであり、また医療者にとっては、本当のニーズに気づくことができるチャンスにもなっている。



1：活動プロフィール 基礎データ

| | |
|--------------|--|
| 事業名・所在地 | 巡回型ふれあいまちの保健室 神奈川県 川崎市 |
| 活動の母体 | 一般社団法人たまふれあいの森 たまふれあいグループの中の、保健事業部門 |
| 活動の変遷 | 2013年、この地域で在宅ケア専門クリニックとして開業 2017年頃、巡回型でまちの保健室活動を開始 |
| 活動形態・頻度 | 地域内の自治会館、町会、団地集会所などを、四半期に一度程度、巡回で開催。健康チェック（骨密度、血管年齢、脳活動）と、医師・看護師・PT・OT等による相談で、グループの職員が交代で動く 認知症など健康セミナーへの講師派遣 |
| コアスタッフの経歴・強み | 鈴木忠 医師（消化器外科）、医師も経営を勉強した方が良いと痛感して入学した通信制の大学での出会いから、医療系コンサル会社に8年間勤務。経営面の経験と、多分野のネットワーク |
| 地域に根ざした連携 | 自治会、町内会、マンション管理組合、地域の活動グループ（認知症カフェなど）とくんで開催 包括支援センターなどと連携 |
| スタッフサポートチーム | たまふれあいグループの職員（訪問診療、認知症・緩和ケアの専門外来）、訪問看護ステーション（訪問看護、訪問リハ）、居宅介護支援事業所 障害者就労支援、グループホーム、看護小規模多機能介護、認知症デイサービスなどを擁する |

2：活動に至る動機・問題意識・経緯

在宅医療専門クリニックとして開業した2013年頃。川崎市多摩区地域では、初の在宅診療所

だったこともあり、地域でまだまだ理解されていない状態で、在宅医療について広めるために、何かできないかと探したのがきっかけ。

ちょうど「暮らしの保健室」や、ワンコインでの気軽な健康チェックなどが話題になっており、いいなと考えた。最初は保健室を固定型でしたいと思って、東新宿の「暮らしの保健室」や大阪の「よどまちステーション」を見学するうち、保健室は、地域の人が歩いてこれる半径500メートルくらいの商圈がちょうどいい広がりだと気づいた。

そこで、多摩区全域を商圈にする自分たちはどうすればいいか。広い多摩区内の各地に、固定型の保健室を何カ所も置くのは、現実的ではない。「固定型を一箇所置いてそこから移動型」も考えたが、それなら固定型をおく必要があるのかという疑問も生じる。

こうして、固定型という概念は捨てて、いまのイベント型というか巡回型の「ふれあいまちの保健室」に行き着いた。

3：現場での活動の様子・特徴・広がり イベント型・巡回型まちの保健室（無料）

地域の自治会や町内会、マンションの自治組合などと組んで、健康イベントなどに頼まれて参加する。また認知症カフェを地元大学とくんで定期開催しているグループがイベントをするときに呼ばれたり、など。年間4回3ヶ月ごとくらいに開催している。1回3時間程度で、参加者は30人程度、多いときは60人くらいになる。

当日は、健康チェックの機器（骨密度、血管年齢、脳活動など）と扱う看護師は、ケアプロ社に依頼している。（高額機器を自前で持たない）。

そこに、たまふれあいグループの職員が交代で出る。看護師は必ず出て、健康チェックの結果説明と相談のブース。医師、社会福祉士・介護福祉士、ケアマネジャーなども出られる時はでて相談に乗る。OT・PTが行くときは、腰痛対策とか膝の痛み対策など、一人一人の状態に合わせて具体的に体を動かしながらのリハ指導になるので、アンケートでも極めて満足度が高い。

セミナーへの講師派遣（有料）

認知症対策、腰痛対策などのテーマでセミナーの依頼を受けて、グループ職員がそれぞれの



専門で話す。職員は業務時間内に行くので、講師料収入は一般社団法人「たまふれあいの森」が受け取る仕組み。

経費

初期費用は「ふれあいまちの相談室ののぼり」作る程度で済んだが、継続のための運営費（ランニングコスト）が課題。健康チェック機器と看護師派遣を依頼しているので1回10万円程度と、案内チラシの印刷などが必要。会場費については、ほとんどかからないよう工夫できている（大学構内や、自治会館、マンションの集会室など無料の会場なので）。

収入は、セミナーへの講師派遣料のほか、民間助成金などに応募して、少し補填できることもある。まかないきれない分は、理事長やたまふれあいグループから補填している。

4：実績や成果 保健室がどう役立つか

参加者にとって

毎回、30人から5～60人の参加があり、主催者・参加者が満足してくれて「またやってくださいよ」という声上がることは、評価されている現れと、受け取っている。3年連続で開催している自治会では、毎回40～50人が参加しているが、リピーターも多く楽しみにしている。

参加者には、困ったことがあればいつでもどうぞという趣旨で「相談ダイヤルカード」を渡しており、訪問看護のトップが電話をとる仕組みにしてから、3件くらいかかってきた。また、セミナー参加者から「うちのおばあちゃん、そろそろ在宅医療でも良いかと思いました」と連絡が入って、訪問診療につながったケースも。

これまでの参加者総計はおよそ300人で、そのうち1%程度から接触があったことになり、この数字は、反応が強いといえる。（チラシ配布や新聞折り込みなどの方法の数字と比べて）

本当のニーズがわかる

自分たち医療者の考えと、地域の人々の感覚のずれに、気づき教えられることが多い。例えば、最初のころ、嚥下食の試供品の味見をしたが、元気な参加者が多かったので「嚥下食は自分には関係ない」と興味を示されなかった。

地域の人たちがオーダーしてくることは、必ずしも彼らが知りたいことを端的に表してるとは限らない、ということもわかってきた。例えば、「認知症のことを知りたいので講演を」というオーダーで「認知症とは」とか、「認知症の人への接し方」などの話をすると、参加者の反応は弱い。みんな自分の先行きが心配なので、そこにフォーカスしていく「認知症にならないために」などが一番好評。

地域の人々と、直接出会う

地域の人たちと直接つながって、少しでも知ってもらえるチャンスとして期待できる。

医療機関がいくつもある地域では、病院やケアマネジャーが退院先のサービスを探すと



き、選ぶ理由が「あそこの〇〇先生をよく知ってるから」とか「頼んだらすぐやってくれるから」などが多い。医療の本質的な評価基準はまだ普及してないのが実情。

患者さんやご家族も、外面的でわかりやすい「優しくて話しやすい先生がいるから」などで選ぶことになりがち。

患者さんのためにどんなに一生懸命やっても、愛想が良くないと「話しづらいからいやだ」と敬遠されることもある。医療の中身で評価されにくい残念な現状のなか、直接出会えることは、信頼につながる。

保健室は収入がないことを、どう考えるか

ふれあいまちの保健室だけを取り出すと、無料なので収入がなくビジネス的に回る活動ではない。

かつて「救急部門は不採算だから、やめよう」という議論があったが、そこだけみると不採算だとしても、救急部門に入ってくる患者さんの経過をずっとみれば、重症・入院などの治療につながる入り口としての大きな意義がある。

これと似たような位置づけで、保健室の単体では赤字でも、そこから地域や患者さんとのつながりができ、必要なサービスに早めにつながる入り口と位置づけて、5年10年じっくりやることに意義があろう。

5：行政との連携

ふれあいグループの独自活動なので、行政との接点や連携は、特にない。

行政の助成は、地域に必要な活動を立ち上げる最初のサポートだけであり、動き出したあとは自力で動かすためには継続的な資金が回る仕組みが課題になる。

川崎市は、グループホームを作るときに、地域交流スペースを作って無料で地域活動に貸し出すように条件付けているので、そこを保健室の場に活用する可能性があるだろう。

(調査員、本池愛 文責、村上紀美子)

5) 災害復興の生活再建支援

(1) 身近な相談の場 復興支援から地域包括ケアへ

兵庫県と県看護協会による 兵庫方式まちの保健室

活動の特徴と概要

六甲山系と瀬戸内海に挟まれた海岸沿いの瀟洒な地方都市神戸。1995年1月の寒い朝、阪神淡路大震災により多くの建物・ビルが全半壊し、朝食の調理からの火が強風にあおられて一面の火の海となり、死者約5500人、被災者30万人超。その日から学校の教室や体育館など残った建物の避難所で、衣食住すべてに不便な生活を余儀なくされた。



国、県を挙げての復興施策が進むなか、避難所から仮設住宅そして復興住宅への住み替えでは、あちこちから知らない人同士が急に隣近所になった事態に、閉じこもりや一人暮らしの不安、新たなコミュニティづくりなど大きな課題が浮上。このため県は復興支援事業として、気軽に相談できる「震災復興まちの保健室」を8市20カ所の復興公営住宅で、県看護協会などの協力で開始し、暮らしを取り戻す助けとなった。

その後県は、身近な健康相談ができる「まちの保健室」を少子高齢化に対応する地域の社会資本と捉え、地域包括支援システムの中に位置づけて、全県下に普及を進めている。県のリードで、県看護協会が運営調整をとりまとめ、約2,000人の看護師・保健師がボランティア登録し、公民館・道の駅・福祉センターなど開催拠点は約140カ所という大規模な活動が、四半世紀以上も継続できている。

その後、東日本大震災（2012年）をはじめ、各地で地震、台風、大雨などの災害の折には応援に入り、被災地での「まちの保健室」立ち上げ支援で役立っている。

県が運営費用の一部負担を続けることが後押しとなって、官・民・個人それぞれが持てる力と資源を発揮し続けるという、政策課題への効率的な対応手法として参考になろう。

1：活動プロフィール 基礎データ

| | |
|---------|--|
| 事業名・所在地 | 兵庫方式まちの保健室 神戸市 兵庫県看護協会内 |
| 活動の母体 | 兵庫県 兵庫県看護協会 |
| 活動の変遷 | 1995年 阪神淡路大震災の震災直後のボランティア活動として開始 2001年 県の復興基金事業として8市の災害復興住宅で開始 2003年 県の一般財源も加わり全県下に普及 2012年 東日本大震災で「まちの保健室」立ち上げ支援 |
| 活動形態・頻度 | 看護協会から、兵庫県下の看護職にボランティアを募集して登録。まちの保健室の拠点や地域イベントなどからの開催要請を受けてボランティアを派遣。(季節ごと、月1回など定期開催や、単発など)。血圧や血管年齢測定などの健康チェックや、健康相談(子育て、心の健康ほか)介護相談などを行う。 |

| | |
|------------------|--|
| コアスタッフの 経歴・強み | 県での推進者：災害復興支援に長年深く関わる健康福祉部門の管理職（保健師） 県看護協会の歴代リーダー：病院、地域、看護大学などの経験、組織的な取り組み推進 |
| 地域に根ざした連携 | 県が後押しし、専門職が実施しているため、地域の関係団体や利用者からの信頼が厚く、病院、福祉健康センター、自治会、看護系大学などと連携。 |
| スタッフ サポートチーム | ボランティア看護師は、看護協会の会員・非会員を問わず、現役の看護師 地域コーディネーターは、地域活動の意義や楽しさを理解するベテランの看護職 各拠点、自治会役員や民生委員など地域活動の経験者のサポート。まちの保健室の開設を依頼する自治会等によるサポートが昨今は少なくなり、自治会との連携が拠点活動の課題である |

2：活動に至る動機・問題意識・経緯

大震災の被災者への支援 行政判断がスタート

1995年1月の阪神淡路大震災により被災した数万の人々は、避難所から仮設住宅そして復興住宅へと、住み替えが続いた。あちこちから来た知らない人同士が隣近所になり、なじまない生活環境での落ち着かない生活で、一人暮らしの不安や悩み、閉じこもりなど、新たなコミュニティづくりが大きな課題であった。

このため県は、2001年より復興基金による支援として8市、20カ所の災害復興公営住宅で、県看護協会の協力で看護ボランティアをつのり、「震災による住宅の変化や、ひとり暮らしに伴う心身の不安や悩みを持つ高齢者に対して、ゆっくり語れる場を提供し、気軽に相談できる場」として「震災復興まちの保健室」を開始。人々が暮らしを取り戻す上で役割を果たすことができた。

県下全域への普及拡大

この実績から、県は「身近な健康相談ができる『まちの保健室』を少子高齢化に対応する地域の社会資本と捉え」地域包括支援システムの中に位置づけて、「『まちの保健室』による健康づくり推進事業」として被災地以外の全県下に普及することとした。

実施主体は県看護協会である。そのために、県看護協会は2003年にまちの保健室推進特別委員会を設置。その後、県内各支部との連携を図るため2004年にまちの保健室検討委員会、2005年にまちの保健室普及の中心的役割を担うコーディネーターを各支部に置いた。そして活動の幅も広がり、介護予防や子育て支援、認知症、健康相談などのニーズにも対応し、中学校区に1カ所（県下500カ所）を目標に展開したのである。

兵庫県看護協会の登録ボランティア（本業が休みの時間に活動、交通費のみ支給）は約2,000人、約140の拠点、年間約900回の規模になった（2020年）。

費用としては、健康チェックのための検査機器の配送費やボランティアの交通費などが必要である。その費用は2014年度までは県の一般財源と復興基金と、県看護協会が支え、2015年度以降は、県の医療介護推進基金と県看護協会予算が支える。

3：現場での活動の様子・特徴・広がり

実施主体の兵庫県看護協会および、県内9支部

県の「『まちの保健室』による健康づくり推進事業」の実施主体として、県看護協会では担

Ⅲ. ヒアリング調査

当部署を設け、①まちの保健室の開設と運営、②まちの保健室委員会、③ボランティアの研修会を行う。

県看護協会には担当職員を置き、県内9支部それぞれにコーディネーターを置き、委員と協力して県内看護職へのボランティア募集と登録、研修会実施、報告書作成などを行っている。(写真左から、県内支部のコーディネーター、けんきょうかいちょう、担当職員)



ボランティアに応募するのは、病院勤務の看護職や大学教員など。ベテランから新人ナースまで、また退職後の社会貢献として活動する人など。病院勤務者が地域に出て行く面白さを味わうチャンスともなっている。研修会を年1回開催しているが、ボランティアのモチベーションアップの意味でも有効だ。

「兵庫方式まちの保健室」は、拠点での開催、イベントなどへの派遣（出前型）の2つのスタイルで展開する。各開催拠点やイベントなどからの依頼を受け、実施のための連絡調整も、県協会の大事な役割である。開催場所や時期のマッチング、健康チェック機器の配送手配、当日のボランティアの調整など、綿密な連携が必要だ。参加者が検査数値を記録できる「健康ノート」を作成・配布し、継続観察に役立っている。

まちの保健室の「開催拠点」

拠点が置かれているのは、人が集まりやすい商業施設や公共施設など。道の駅、復興公営住宅、駅、医療福祉系大学、地域包括支援センター、福祉センター、公民館、自治会館、体育館、保育園、郵便局、図書館、公共温泉、ショッピングセンター（イオンやジャスコなど）など。病院や、県看護協会の会館にもおかれている。

また健康フェア、こども祭り、看護フェア、さくらまつりなどの健康イベントなどで「1日まちの保健室（イベント型）」を開きたい、という要請に応じて出かける「出前隊」もある。出前隊が定着化して「開催拠点」に移行することもある。

開催の必要経費（機器の購入やメンテナンスや郵送料、ボランティアの交通費、研修会開催費など）は、県予算と看護協会予算で負担している。開催者は無料で「まちの保健室」依頼できるので、大変感謝され、依頼が途切れない。

まちの保健室の実際 狩口台（かりくちだい）団地の地域福祉センターにて

かつて若い家族の憧れだったニュータウン「狩口台団地」。緑が豊かな丘陵地に、4～5階建ての公団アパートと県営住宅と戸建てが建ち並び、歩ける範囲に大きなショッピングセンター、医療機関など一通りそろそろ便利な環境だ。約半世紀を経たいま、約4,800戸約1万人が住む（2016年度）。少子高齢化が進み、一人暮らしや、元気老人などが多い。

この中にある狩口台地域福祉センターで「まちの保健室」を定期的に行うようになって、6年になる。主催は、神戸市と明石市にまたがる明舞（めいまい）団地をベースとする「狩口台ふれあいまちづくり協議会」。依頼を受けると県看護協会は、血圧や血管年齢など健康チェックに必要な検査機器を配送し、ボランティア看護師を派遣する。

春夏秋冬の3ヶ月ごとに、土曜日13時から15時までの2時間で、来訪者は70~80人を超えることも。スムーズに受け入れるには、役割分担が大切だ。リーダーの松原要さんの方針は、「自分たちができることは全部自分たちでするので、看護ボランティアは、健康相談にしっかり集中してください」と明快である。

協議会のメンバーが担当するのは、広報（コミュニティ新聞でのお知らせ、自治会の回覧板や掲示）、会場設営、受付から会場案内、健康チェック（体組成、骨密度、血管年齢などの測定）と、各自の「健康ノート」の記録など。

看護ボランティアは4~5人で、健康チェックのあとの健康相談・保健指導を担当。ベテラン数人が毎回ほぼ同じ顔ぶれで、そこに新人が数人加わって慣れていけるようなチーム編成にしている。参加者が多く、相談までくる人も10人は超えるが、看護師が4~5人いれば相手が納得するまで20分でも30分でも、時には1時間でも、ゆっくり話を聴く。

継続的に参加するうちに、地域の人と顔なじみにもなり「看護師の〇さんに、会いに来た」という声でたり、継続的な把握もできる。まちの保健室では、病院のような「指導」よりも、「そうですね、そうですね」とその人の話を「終わりまで聴く」ことが大切だということわかってきた。常連さんも多い。

一人暮らしでここに出かけてくることを外出のきっかけにしている人、3ヶ月ごとの検査結果をノートに貼って「自分が元気であることを確認する」という人、毎回参加して健康チェックに役立てる人・・・それぞれの暮らしの中に上手に組み込んで活用している。「いろんなことがあるけど、今日、ここに来て、おしゃべりできて楽しく過ごせたらいいんちゃう?」「そうよね。いっしょや、よかったね」と和気藹々だ。

早期受診につないだケースもあった。血圧測定を担当した協議会メンバーが「自動計測の血圧計で血圧が測れず、おかしいのでは?」と察知した人を、看護師の相談コーナーに引き継いで不整脈の疑いで受診を勧めたのだ。

終了後は協議会メンバーも看護師も全員で片付け、反省会。後日、報告書を県協会に提出して完了。

「狩口台ふれあいまちづくり協議会」は、互いに支え合って暮らせるまちづくりを目的として、まちの保健室以外にも、ふれあい喫茶（講座と身近な相談、毎月）、フィットネス（隔月）、健康体操、健康教室、映画会、防災訓練、餅つき・ひな祭り・七夕など季節の行事、ゴルフなどさまざまな活動を定期的に行っている。



Ⅲ. ヒアリング調査

リーダーのみなさんは、もと民生委員の元気高齢者（70代、80代）が多く、人当たりが非常に良い。ここでの会場設営や、受付や場内整理など運営に携わることは、張り合いでもあり、参加者をさりげなく見守ることで、団地の穏やかな暮らしが継続している。



4：実績や成果 保健室がどう役立つか

災害の避難所・復興住宅での暮らしを支える仕組みの開発

被災直後から復興時の、身近な相談支援の場のノウハウや仕組みを開発できている。また平時からのまちな保健室を通じてのコミュニティのつながりが、被災時の協力や助け合いに大きな力を発揮する。



暮らしの中で人々が気軽に集う場で、健康な暮らしを大切にするきっかけ

県内に数多くの拠点がおかれており、開催希望はすべて無料で受けることが実現しているため、住民にとっては、身近な相談の場が確保しやすい。

看護協会や看護ボランティアの社会貢献のきっかけ

専門性を生かしたボランティア活動への入り口となる。社会の中で人々にふれあうことは、地域の暮らしの中でのニーズを知り、コミュニケーション力を磨くなど、本業を見直し、看護職として成長できるチャンスともなる。また、看護の社会へのアピールの場になっている。

効率的な課題解決のアイデア

行政施策としては、住民の身近な相談の場という事業を行う場合に、まちな保健室の＜会場費無料、ボランティアの交通費、研修会費程度で実現＞できるのは、全額公費で行う場合よりも、格段に効率的で費用対効果の良い手法と言えよう。政策課題への効率よい事業展開のアイデアである。

今後、少子高齢社会で、まちな保健室事業の必要性がますます強まる可能性は大きい。県や県看護協会の財政が今以上に増大しすぎないためには、まちな保健室を希望する拠点やイベント主催者の工夫によっては、測定機器の郵送料やボランティアの交通費など、費用の一部負担や参加者負担も、という話が出ている。

5：行政との連携

兵庫方式まちな保健室は、そもそもが県のリードで県看護協会との協力で始まっており、行政との連携は良好で、四半世紀の実績を重ねて極めて緊密な連携により、広く県下に普及してきた。

今後、少子高齢社会で、まちな保健室事業の必要性がますます強まる可能性は大きい。これ

までは県と県看護協会が費用負担してきたが、これからは、まちの保健室を希望する拠点やイベント主催者・参加者も、無理ない範囲で若干の費用を一部負担することで、まちの保健室のサステナビリティがさらに安定するのではないだろうか。

参考資料：『まちの保健室』事業報告書 平成17年、28年、29年、30年

(調査員、成田康子・藤田冬子 写真・文責、村上紀美子)

IV. 意見交換会

IV. 意見交換会

1. 暮らしの保健室 関西フォーラム

【開催日時】 2020年1月25日（土）14：00～17：00

【会 場】 新大阪丸ビル別館G号室

【参加者数】 89名

【プログラム】

■基調講演

「暮らしの保健室が目指すもの～自分力を引き出し、つながりを深める～」

秋山正子さん ㈱ケアーズ代表取締役・

白十字訪問看護ステーション統括所長

暮らしの保健室 室長

■活動報告

1) なごみサロン暮らしの保健室活動報告

松本京子さん NPO法人 神戸なごみの家 理事長

2) 老人ホームから展開する『暮らしの保健室』ふくまちの活動

田原久美子さん

社会福祉法人 祥和会 特別養護老人ホーム五本木の家 施設長

3) 「地域での生活継続を支援する『暮らしの保健室』の役割と活動に関する調査研究」の紹介と「暮らしの保健室なら」の活動報告

久保田千代美さん Chiyomi Kubota Care 研究所



会場には100名を越える人たちが、関西だけでなく全国から集まった

■基調講演

「暮らしの保健室が目指すもの～自分力を引き出し、つながりを深める～」

秋山正子さん



暮らしの保健室第一号を2011年に立ち上げた、秋山正子さん

今日は、暮らしの保健室の原点のお話をしたいと思います。医療者が、すべてを管理してしまうような見方を転換して、相手の力がどこまであるのかを見極め、住民の自分力を上げていくことの重要性についてです。

それをお伝えするために、私が2011年7月に、東新宿にある団地の商店街の一角で「暮らしの保健室」を、どういう理由で始めたのかを再度振り返ってみました。

新宿区で20年以上の訪問看護の実践の中で、地域の方々が、ちょっとしたことに不安を抱いている声が聞こえてきました。「お医者さんの説明の意味なのかわからない」「この症状は病院に行った方がいいのか」といったことから、薬の飲み合わせや介護に関することなどです。それに対して、指導をするのではなく、一緒にどうしたらいいのかを考えていくと、その方々は、早めに相談しておけば大ごとにならずに済むんだという経験をし始めます。

いろいろなつぶやきを拾っては一緒に考えていくうちに、やっぱりこういうことを相談できる窓口が必要、と思うようになりました。四角い、窓がない部屋では聞けない、やわらかい話が出てくるような、居心地のいい環境も必要だろうと思いました。そこには医療の専門職がいるけれど、あくまで隣のおばさんのように話せる人です。

そう考えているうちに、2010年に、私たちが新宿区と共同で毎年開催している「在宅療養シンポジウム」を聴きに來ていた方が、「あなたたちの活動に役立てて」ともともと本屋さんだったスペースを安く貸すことを申し出てくださいました。全面改装して、居心地のいい、敷居の低い、誰でも相談ができる場の構想を展開していくことにしました。生活の中での困りごとや健康ニーズも含めてワンストップで相談に応じ、必要であれば地域の機関につなぐような場です。

2011年7月にオープンしましたが、相談は無料です。厚生労働省の在宅医療連携拠点事業のモデル事業、次は東京都のモデル事業、そして今は新宿区のがん療養相談窓口事業や、多職種連携のための会議を開催するのに事業助成をいただきながら、運営しています。

多くの方が見学にきて、この場に身を置くことでゆったりした気分になって、しゃべってもいいなという気持ちになる体験をして帰られます。相談を受ける側も、この環境の力に助けられています。

最初は相談窓口としてオープンし、在宅医療連携拠点事業のモデル事業でもあったので、医療連携の場としても機能を発揮しました。また、ボランティアさんの育成の場であったり、世代を越えてつながる交流の場にもなっています。そのすべての基盤が、安心して、そこにいるのも大丈夫だと思える環境です。



新宿区で展開する暮らしの保健室の活動から見てきた暮らしの保健室の6つの機能

暮らしの保健室では、オープン当初から毎月1回、多職種での事例検討を続けてきて、今年1月には100回を数えました。参加者はディスカッションで自分たちのものの見方を引き出されて、言語化していく。そういう経験をするすることで、次に応用ができる自分力が上がっていきます。

この、勉強会で話し合った事例の一部は、新宿区と共同して開催している区民公開シンポジウムにも提供しています。看取りを経験されたご家族にも登壇いただいて、医師、看護師、地域包括支援センター、ケアマネジャー、ヘルパー、いろいろな方とディスカッションを展開します。

去年は、暮らしの保健室に通っておられた、80代の男性の事例です。ある時、会話の中で「最近パンを食べるとひっかかる」とつぶやかれました。看護師が主治医に相談するように勧めましたが、歳のこともあって、一旦は経過観察に。その後状態が悪くなり、精密検査を勧めると、食道がんがみつかりました。奥さんは病棟から、暮らしの保健室の看護師に電話をかけます。医師の説明が理解できるか心配だから同席してほしいとのことでした。それに応えて、その後も治療に関する自己決定の伴走をしました。その方は自宅で最期を迎えられましたが、奥さんは振り返って「本人のしたいようにできて、あり得ないくらいいい最期でした」とおっしゃっていました。

出張勉強会も行っています。昨年と一昨年は都立大久保病院で行いました。副看護部長さんが勉強会に参加をされて、ぜひ多職種と一緒にフラットに話し合う体験を病院のスタッフにも共有したいという要望ではじまりました。この病院は、地域包括ケア病棟があり、看護師が、退院前と退院後に自宅を訪問もしています。前回の勉強会では、自宅で過ごす姿と病院での様子の違いに、看護師が驚いたことを起点に、病院で捉えていた人物像と比較しながら振り返りました。病院から大勢参加する中、ケアのあり方を考えるいい機会となりました。

暮らしの保健室の、その人の力を信じてできることを一緒に考えていく相談支援のあり方は、2008年に出会った、英国のマギーズキャンサーケアリングセンターという、がんを経験した人やその家族、友人のための居場所を参考にしています。2016年には、このマギーズセンター

の日本第一号「マギーズ東京」も、江東区豊洲に立ち上げました。マギーズセンターが大事にしている、3つのキーワードは、暮らしの保健室にも大切なことだと思っています。

「Caring(ケアリング)」「Sharing(シェアリング)」「Daring(ダーリング)」の3つです。「Daring」というのは勇気を持って一歩踏み出すという意味で使っています。ニーズに応じて何が必要かを、当事者とともを考えて、私たち自身も一歩踏み出す、そういうことが必要な時代ではないでしょうか。全てを管理し指導して導かなければならないという考え方は、救命救急など本当に必要な場面もありますが、そこから少し離れて、生活する人として捉え、対象者の自分力をどう引き出すのか。ケアされる人から、支え合う人への転換を、再度考えてみませんか。

■活動報告

1) なごみサロン暮らしの保健室活動報告

松本京子さん



緩和ケア認定看護師でもある、松本京子さん。訪問看護等の事業も展開している

NPO法人神戸なごみの家で、3軒のホームホスピスと1軒の暮らしの保健室を運営しています。最近では、ホームホスピスのうちの1軒の1階も暮らしの保健室として週4日オープンしています。

ホームホスピスというと、がんの末期しか入れないと思っている方がたくさんいらっしゃるのですが、そうではなく、これまでの生活の継続が困難になった方が、共暮らしをする家です。暮らしの保健室も同じように生活がしづらくなった方が誰でも気軽に使える場所と考えて開設し、5年目になります。ケアをするという考えではなくて、暮らしに伴走することを前提としています。

オープンする前に、計画を立てました。平成27年11月にオープンしたので、平成27年度中はサロンの存在を知ってもらうこと。平成28年度には、サロンの利用者が増える。平成29年度、お互いに知り合いになる。平成30年度には連絡しあう関係を目指しました。平成29年度に移転しなければならなくなったのですが、暮らしの保健室を利用されるみなさんたちが、方々手を尽くして物件を探してくださいました。

今の場所は“神戸の台所”と言われる市場の入り口にあるので、買い物のついでにみなさんが、毎月の予定表を取りに来ます。勉強会や催しものの中から、自分が参加したいものに参加されます。ランチも週1回提供しています。

利用者は月平均263名。主に75歳以上で、それ以下は「まだ若いわね」と言われます。寄せられる相談は、がんに関すること、胃ろう増設について、要精密検査の診断での迷い、配偶者との死別などさまざまです。最近多いのは、ひきこもりの相談、介護関連などです。一緒に考えて、整理して、自分で結論を出していかれます。また、ここでの交流やちょっとした助け合いが自助・互助の関係を作り上げていくんだろうと思っています。

経済面の課題もありますが、活動内容としては、いろんな世代をつなぐ活動を具体的にどう展開していくか。40代50代の人たちに、意思決定の大切さを伝える機会を作っていけたらと考えています。

2) 老人ホームから展開する『暮らしの保健室』ふくまちの活動

田原久美子さん



田原久美子さん。行政保健師を経験したあと、民間の急性期病院の連携室を経て特養の施設長に

五本松の家という地域密着型特養の中で暮らしの保健室を展開しています。特養の入り口の横のガラス張りの部屋が暮らしの保健室です。普段は、地域の人たちが立ち寄れる「よつばカフェ」を運営しています。「よろづ相談」として、天気の良い日はオープンカフェのスタイルで相談を受けています。個室もありますが、希望する方は多くありません。近所の地域包括支援センターの職員の方や、退職された保健師さんもボランティアで相談に対応してくれています。

暮らしの保健室の活動は、よろづ相談と、毎週金曜日におしゃべり体操教室があります。その他の活動としては「ふくまちサロン」といって、趣味の活動や、体操、料理など、地域の方と一緒に活動しています。地域のケアマネさんが集まる「ケアカフェ」を開催したり、2歳までの赤ちゃんとお母さんの勉強会には場所を提供したりもしています。

ほかには、夏休みに地域の子供会さんと一緒に「たじめ寺子屋」を開催しました。最近では小学校の総合学習の一環として、6年生が毎月きてくれるようになりました。年末にはお餅つきをしたり、若い女性へのアプローチということでヨガ教室も開催しています。地域のボランティアは小学生から90歳まで、総勢50名ほどになっています。

特別企画としてスナック五本松という交流会も開催しています。一つは施設内で2ヶ月に1回行って、毎回ママが変わり、理事長も看護部長もママを経験しています。次回は地域のドラッグストアの薬剤師さんです。

福山駅前にある本物のスナックでも出張企画として、暮らしの保健室コミュニティーナースのスナックというのを毎月1回やっています。型にはまらず同じ目線で、働き盛りの若い世代に少しでもアプローチしたいということ、何か困った時にアプローチできる場があることを知ってほしいと考えて始めました。

まだまだ手探りですが、こうした方がいいんじゃないか、こういう人を入れたらいいんじゃないというアドバイスをいただけたらと思います。

3) 「地域での生活継続を支援する『暮らしの保健室』の役割と活動に関する調査研究」の紹介と「暮らしの保健室なら」の活動報告

久保田千代美さん



表題の論文は、修士論文の一部であり、主に建築分野の方々が参加される、都市住宅学会に出したもので、大阪教育大学の碓田智子先生との共著です。調査研究の目的は次のとおりです。

(1) 『暮らしの保健室』の活動や相談内容の全体像を明らかにする。(2) 地域で人生の最後まで生活継続を支援す

るための『暮らしの保健室』の役割と課題を考察する。
地域の公民館で、20年近く子育て等の学習会も企画している、久保田千代美さん
インターネット検索でヒットした、「暮らしの保健室」46室と、日本看護協会がモデル事業として展開している「まちの保健室」344室を対象としています。

インターネットで状況を調べ、その後実態調査をアンケート調査にて行いました。この研究から、次の3つのことが明らかになりました。

- 1) 『暮らしの保健室』が設立された背景には、高齢化による地域包括ケアの目的があり、近年は「人生の最終段階に対応する」「在宅医療の支援」を目的として、設立されてきており、地域での生活継続のための役割を担うと期待される。
- 2) 『暮らしの保健室』の運営スタッフには、看護職を中心としたスタッフが多く、がん患者の相談活動も行っている点で、高齢者を対象とした地域包括支援センターとは異なる役割を担っていると言える。
- 3) 全国の『暮らしの保健室』の活動状況を『まちの保健室』と比較検討した結果、『暮らしの保健室』は地域の中で、常設で活動を行っているケースが多いことが明らかになった。また『暮らしの保健室』は認知症やがんの相談を行い、サロンや体操など地域住民の交流の場を提供している点で、健康チェックを主とする『まちの保健室』とは異なる活動を行っていることが明らかになった。

この研究を通して、多くの暮らしの保健室を知り、自分もやってみようと思うようになりました。そして、昨年12月に自宅を利用して「暮らしの保健室 なら」の活動を始めました。それまでも友人の相談を受けたりしていたのですが、今後も無理せずゆるやかにやっていきたいと思っています。

2. 暮らしの保健室・関西フォーラム アンケート結果

関西フォーラム参加者89名のうち、72名より回答があった。

1) 参加者の背景

回答者は、男性16名、女性72名で、50歳代が28名と最も多く、40歳代が26名、60歳代が8名、30歳代が6名であった。居住地は、大阪府が24名、兵庫県が14名、京都府が8名、奈良県1名と、近畿圏からの参加者が7割を超えたが、北海道2名、関東1名、北陸4名、東海7名、中国6名、九州2名と全国各地からの参加があった。

2) 「暮らしの保健室」について

暮らしの保健室については、「知っていた」が50名、「初めて知った」が8名、「活動している」が6名であり、「暮らしの保健室のような活動を始めることに興味があるか」では、51名が「ある」と答えていた。

3) 「基調講演」について

基調講演については、「大変良かった」が53名、「良かった」が13名で、参加者の満足度は非常に高かった。

自由記述として以下のような内容があった（抜粋）。

- 現在の周囲の地域資源をどう活かして協力していくか、あらためて考える機会になった。
- 事例の視覚化、その上で話をきいて追加していく。そうすることで多面的に見ることができるといふ方法はとても参考になった。
- “第3の居場所”という言葉がとても印象に残った。私のそういう場所が欲しいし、地域の方にもあればいいと思う。
- 「横並びの関係を作ること」簡単なようで難しい。難しいようで簡単なようで…。
- 目指すものが、明確になった。
- 病院でもなく地域包括でもなく、地域住民の健康を保ち、地域が過ごしやすい場所であるために、「暮らしの保健室」はなくてはならないもののように感じた。
- 「支える」から「支えあい」にシフトすることを確認した。
- 気軽に話せる「隣のおばさん」になることが大切だと思った。
- あらためて、自立するために一緒に考える、整理することが大切だと実感した。
- 地域の病院との事例検討などされ、連携もあり、利用者のことがよくわかり、良いことだと思った。

4) 「各地の活動報告」について

各地の活動報告については、「大変良かった」が53名、「良かった」が15名で、参加者の満足度は非常に高かった。

自由記述として以下のような内容があった（抜粋）。

- それぞれの特色ある取り組みについて知ることができ、参考にしたい。
- 自分の地域・特性と照らし合わせながら、今後の活動に活かしたい。
- 具体的な活動内容は、大変参考になった。
- みなさんのそこそこの楽しい空間づくりが勉強になった。
- 運営主体など、データ分析により、客観的に現状把握ができ、明確になった。
- 地域を巻き込むエネルギーのすばらしさや、考えるだけでなく、まず始めることが大切と思う。
- 第一歩を踏み出したら、枝葉ができていくところに勇気づけられた。

5) 「意見交換会」について

意見交換会については、「大変良かった」が42名、「良かった」が14名であった。

自由記述として以下のような内容があった（抜粋）。

- 多職種の方々、場所も様々で、お互いに情報共有できた。
- 様々な地域で、想いのある方に出会えてよかった。
- もう少し時間があって、全体で話した内容のシェアができればよかった。
- 詳しい内容、困ったこと、楽しく思っていることの共有ができた。
- 苦労話やスタッフを巻き込む方法など、参考になった。
- 地域の特徴はあるが、主役は誰かを目的として認識していくことに気づけた。

6) 今後の活動について

自由記述として以下のような内容があった（抜粋）。

- お寺の中でやろうと思う。
- 同じ感覚・行動をする仲間を各コミュニティに増やし、支え合いの場を安定して創りたい。
- 現在勤務している訪問看護ステーションを母体として、月1回からでも始めたい。
- ハザマに落ちる人に何ができるのか、思案中である。
- まだ企画段階だが、役所などとも相談しながらすすめたい。
- 何かつなげることを、できる範囲で（自分の専門を活かして）していきたい。
- ボランティアとして参加したい。
- 多くの人との対話から、地域の可能性をまずは見出して、活動できる範囲で既存のもの形を変えて、自分の立場でできることを始めてみたい。

7) 全体を通しての気づき・発見、参考になったこと

自由記述として以下のような内容があった（抜粋）。

- 主役が誰かを考えて、支え合うことを意識して、柔軟に考えていければと感じた。
- 「自分力を上げる」努力をする。つながりができた。
- 自分力と勇気をもった一歩を私自身が踏み出し、発揮できるようになりたい。
- “つなぐ” をテーマに、医療職として、ライフワークとして活動していきたい。

医療・福祉等の専門職だけでなく、寺院や企業、市民など様々な立場の方の参加があり、秋山氏の基調講演から、「暮らしの保健室」の活動の基本的な考え方を学び、各地のユニークな取り組みから多くのヒントを得ることができていた。また、意見交換では、具体的な活動方法についての話や、想いを同じくする人々とのつながりができ、満足度の高いプログラムであった。

3. 「よどまち保健室」見学会

暮らしの保健室・関西フォーラムの開催に合わせ、1月25日（土）11時より、よどまち保健室（大阪市東淀川区）の見学会を行った。（*よどまち保健室については、p●参照）

通常は平日のみ開室しているよどまち保健室だが、見学会に合わせて、「もちよりランチの会」を企画してくれた。「もちよりランチの会」は、よどまち保健室の人気アクティビティの1つで、月2回ほど開催されている。各々がお弁当やパンなど、自分のランチを持ち寄り、食事しながらのおしゃべりを楽しむ。見学会の日は、9名の常連さんたち（全員女性）が集まった。

11時すぎ、よどまち保健室のスタッフ、橋本千佳さん（保健師）の進行で、常連さんたちと見学会の参加者との交流会が始まった。まず、常連さんたちから、自己紹介とともによどまち保健室を知ったきっかけや、保健室との関わり、通っている理由などが語られた。

自転車で通う90歳代のAさんが保健室を知ったのは、住まいの相談がきっかけ。橋本さんに転居の相談にのってもらい、「家の中の困り事にも親切に対応してもらった」と話す。「ここでいろいろ教えてもらって、体重が8kg減った」と喜ぶBさん（70歳代）は、よどまちサポーター（ボランティア）として、夏場には毎日夕方植栽の水やりをしているとのこと。数年前まで経理の仕事をしていたというCさん（80歳代）は、「主人も亡くなって一人暮らしだから、仕事をやめてから何もすることがなくなった。ここに来るようになって、友だちができて、生活が楽しくなった」と微笑む。ほぼ毎日通っているDさん（80歳代）は、「ここに来たら、誰かに会えるし、スタッフの人たちの顔を見たらホッとする。表で看板を見ている人がいたら、『誰でも入っていいんですよ』と声をかける」という看板娘のような存在。Eさん（70歳代）は、よどまちライブラリーのイベントがきっかけで通うようになり、「『まちの元気塾』で病気や健康の話聞いて、勉強になっている」と言う。「なんべん聞いてもすぐ忘れるから、いつも初めて聞くみたい！」に、「そうや、そうや！」と、どっと笑いが起きる。常連さんたちは、お互いに「○○ちゃん」と呼び合い（「脳活性化ゲームくらぶ」というアクティビティで、各々が呼んでほしい名前前で呼び合うようになったのがきっかけ）、終始笑顔の絶えない同窓会のような雰囲気。岡山から見学に来た参加者が「自分たちの地域にも、こんな場所をつくりたい」と話すと、常連さんたちは口々に「ここは本当にいいところ。ぜひ、あちこちに広めてほしい」と励ました。



1時間ほどの交流のあと、参加者たちはよどまちステーション2階のコミュニティホス피스「かngo庵」を見学した。

参加者は、「さまざまなイベントの企画が参考になった」「お金をかけずにできるアクティビティは、真似できそう」と話し、それぞれに今後の活動へのヒントを得たようだった。

(文責：三輪、写真：神保康子)

V. 試行事業

V. 試行事業

1. アメリオ保健室拡大版

■活動の概要

神戸市東灘区向洋町中にある健康増進施設RICアメリオでは2018年からアメリオ保健室が開設されている。2018年1月～2020年1月までの来室者は110名である。六甲アイランドで働く看護職で構成される「フレイルを支える看護職ネットワークの会（フレイルネット六アイ）」が運営している。毎月第2金曜日の午前10時から2時間程度開かれているところを、本事業の試行事業として同じ場所と時間で行うこととした。いつもの保健室との違いは、いつもは行わない健康に関する講演会で学びの場を提供することと、健康チェックの内容に骨密度測定、唾液アミラーゼの測定によるストレスチェック、脈拍測定による不整脈チェックを加えて行った。2020年2月14日と2月29日に開催する予定だったが、コロナウイルス感染予防のため2月14日（金）のみ開催した。また、来室した高齢者20名のうち10名からアンケートによる評価が得られ、アメリオ保健室の存在を8名が知っており、今後の保健室利用については10名全員が希望した。

| 2020年2月14日（金） アメリオ保健室拡大版開催概要 | | |
|------------------------------|--------|---|
| 10：00 ～12：00 | 健康チェック | ●骨密度測定 ●ストレスチェック（唾液アミラーゼ測定） ●脈拍測定 ●血圧測定 ●In Body測定 ●フレイルチェック |
| | 健康相談 | ●希望者に実施 |
| 11：00 ～11：30 | 講演 | ●食習慣とフレイル ～しっかり食べて元気に暮らそう～ 講師 兵庫県栄養士会 理事 上野樹世 先生 |

■開催結果

来室者は20名だった。訪れたのは全員が六甲アイランドに住む高齢者であり70～80歳代で占められ90歳代も1名、男性は1名のみだった。当日は隣の部屋で本事業とは別の健康チェックイベントが行われており、それを受けた後にアメリオ保健室拡大版に来室し、その日に受けていない健康チェックや講演をきいていた。また、アメリオ保健室では2018年に開設以来フレイルチェックを行ってきたため、当日もフレイルチェックを行う体制を整えていたが、1週間前に町内で神戸市主催の健康イベントがあり、フレイルチェックを受けられていたため、1名も受けられることはなかった。

◆健康チェックと健康相談

健康チェックのなかで、いつも常設していない骨密度測定と唾液アミラーゼによるストレス

V. 試行事業

チェックは多くの高齢者が測定を希望した。今回、看護師による脈拍測定を行ったところ、来室者のうち2名に不整脈があり、1名は未治療で今回の指摘が初めてだった。その後、健康相談につなげ、不整脈の意味と脳梗塞や心不全などのリスクが高くなることを説明し、医療機関の受診を勧めた。また、唾液アミラーゼによるストレスチェックを受ける中で、唾液分泌が少なく測定困難な高齢者が1名いた。健康相談につなげ、生活上の困りごとを聞くとともに唾液分泌のマッサージを指導、耳鼻科の受診を勧めた。

健康チェックに対するアンケート結果では、脈拍測定を日常的に行わないため知ることができてよかったことや、ストレスチェックが参考になったという回答を得た。

| 健康チェックの内容と人数 | | | | | |
|--------------|--------------------|---------------|------|------|----------|
| 骨密度測定 | 唾液アミラーゼによるストレスチェック | In Body (体組成) | 血圧測定 | 脈拍測定 | フレイルチェック |
| 19名 | 15名 | 6名 | 6名 | 11名 | 0名 |

In Bodyを受けた6名の結果では、BMI18.5以下が3名、筋肉量の評価が低になるものが6名全員、栄養評価ではたんぱく質不足が6名全員、ミネラル不足が5名だった。

| In Body 測定結果 | | | | | | | |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|
| | 67歳女性 | 68歳女性 | 70歳女性 | 76歳女性 | 76歳女性 | 90歳女性 | |
| In Body点数 | 74/100 | 74/100 | 74/100 | 74/100 | 74/100 | 74/100 | |
| BMI | 20.3 | 15.3 | 20.6 | 19.3 | 17.6 | 16.3 | |
| 筋肉量評価 | 低 | 低 | 低 | 低 | 低 | 低 | |
| 栄養評価 | たんぱく質量 | 不足 | 不足 | 不足 | 不足 | 不足 | 不足 |
| | ミネラル量 | 不足 | 不足 | 不足 | 不足 | 不足 | 不足 |

◆健康チェックノートの作成と活用

フレイルネット六アイでは、地域住民の健康チェックの機会として、毎月のアメリオ保健室以外にも、年1回のフレイル予防イベント「フレイル予防でイキイキ長寿」を開催している。2019年も訪れた地域住民は約140名であり、多くが健康チェックを受けていた。そこで、本事業では継続して健康チェックの結果が残せるよう、また、アメリオ保健室拡大版での記録から書いていける、フレイル予防チェックノートを作成した。その後、アメリオ保健室拡大版の結果をもとに、検査結果の記入ページを増やすなどより汎用性を高めるために改訂し、健康チェックノートとした。



◆講演

毎月のアメリオ保健室では個別相談が多いが、アメリオ保健室拡大版では学びの場として講演会を開催した。テーマは「食習慣とフレイル ～しっかり食べて元気に暮らそう～」、講師は上野樹世先生（兵庫県栄養士会理事）として30分間行った。フレイルの基礎知識から、フレ

イル予防の食習慣の見直し、食事摂取量の基準など丁寧にわかりやすく講演され、最後は「さあにぎやかにいただく」という言葉で10品目の食事摂取の目安を紹介された。講演が行われた場には高齢者9名が着席し熱心に聞き入っていたとともに、講演後は「この話を聞いただけでも十分です！」と喜ばれていた。

◆アメリオ保健室の周知と広報

2019年7月以降、アメリ保健室の来室者数は毎月1回2時間と限定する中でも、月3～4名となり、2019年1月～7月より安定的に増えていた。しかし、アメリオ保健室拡大版を開催するにあたり、全戸配布される地域の広報誌、街区と健康増進施設RICアメリオの掲示板にチラシを掲示した。



地域広報誌への掲載広告

アメリオ保健室 拡大版のお知らせ 無 料

2月はいつものアメリオ保健室での健康相談に加えて、健康チェックやミニ講義を予定しています。

| | |
|---|--|
| 第1回 2020年2月 14日(金) 10:00~12:00 | 開催内容 10:00~12:00 健康相談、健康チェック |
| 第2回 2020年2月 29日(土) 10:00~12:00 | 11:00~11:30 ミニ講義 |

場 所 健康増進施設 RICアメリオ (東灘区向洋町中3-2-2)

●詳細は1月に街区掲示板やアメリオ掲示板などでお知らせします

| | |
|----------------------------|--------------------------|
| 2/14 テーマ:食習慣とフレイル予防 | 2/29 テーマ:認知症とフレイル |
|----------------------------|--------------------------|

お問い合わせ先

地域街区掲示板への案内チラシ

アメリオ保健室 拡大版のお知らせ 無 料

2月はいつもの健康相談に加え、健康チェック、ミニ講義をおこないます。

2/14
(金)

2/29
(土)

開催場所 健康増進施設 RICアメリオ (東灘区向洋町中3-2-2)

開催内容 10:00~12:00 健康相談、健康チェック 11:00~11:30 ミニ講義

| | |
|--|---|
| <p>2/14 11時~11時半 食習慣とフレイル 講師 上野樹世 先生 兵庫県栄養士会理事</p> | <p>2/29 11時~11時半 認知症とフレイル 講師 阪井一雄 先生 神戸学院大学教授</p> |
|--|---|

健康チェック (無料)

唾液中で調べる**ストレスチェック**
空腹の必要はなく食事をしてください

体成分分析装置**InBody(インボディ)**

フレイルチェック

血圧測定

骨密度測定

食習慣とフレイル ～しっかり食べて元気に暮らそう～



令和2年2月14日(金)
健康増進施設RICアメリオ

(公社)兵庫県栄養士会 理事 上野 樹世

食べること

エネルギー、たんぱく質の十分な摂取



筋肉たんぱく質の維持
内臓たんぱく質の維持

身体機能の維持、生活機能の維持、
免疫機能の維持・向上

要介護状態や重症化を予防



QOLの維持・向上、健康寿命の増大

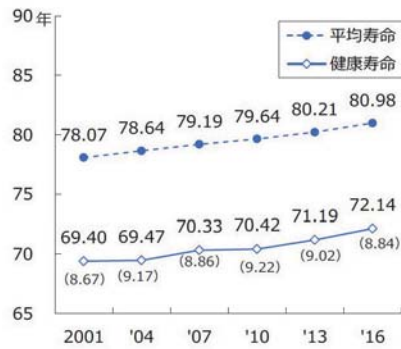
引用:厚生労働省

平均寿命と健康寿命の推移

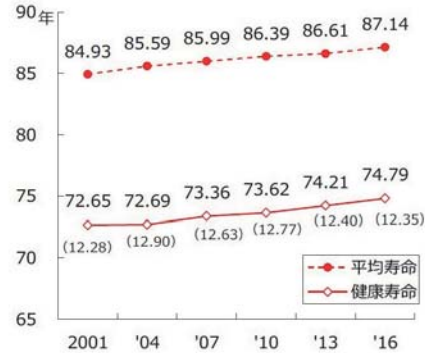
健康寿命とは？

健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自立して生活できる期間

【男性】



【女性】



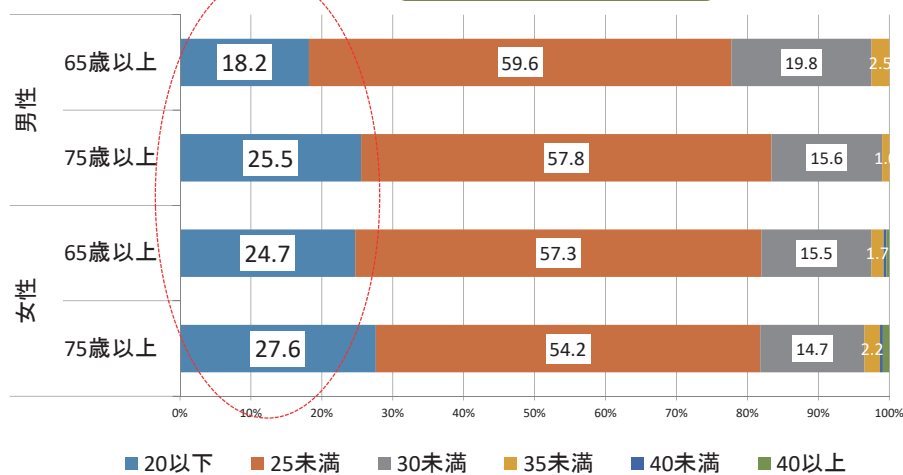
(注) () 内の数値は、平均寿命と健康寿命の差。

(資料) 2016年平均寿命は厚生労働省「2016年簡易生命表」。2016年健康寿命は厚生労働省「2016年簡易生命表」と「2016年国民生活基礎調査」を使って、厚生労働科学研究「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」による計算法で筆者が計算。

3

65歳以上男性の18.2%、女性の24.7%が低栄養傾向

全国平均65歳以上17.8%



平成28年度ひょうご食生活実態調査結果

フレイル(虚弱)とは？

加齢に伴って、体力（筋力）や精神力などの心身の活力が低下し、要介護の状態に近づくことです。



フレイル予防の3本柱

体力



社会性



栄養



フレイル評価基準

| 評価項目 | 評価基準 |
|----------|---|
| 1 体重減少 | 「6か月間で2～3kg以上の（意図しない）体重減少がありましたが？」に「はい」と回答した場合 |
| 2 倦怠感 | 「（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする」に「はい」と回答した場合 |
| 3 活動量 | 「軽い運動・体操（農作業も含む）を1週間に何日くらいしていますか？」及び「定期的な運動・スポーツ（農作業も含む）を1週間に何日くらいしていますか？」の2つ問いのいずれにも「運動・体操はしていない」と回答した場合 |
| 4 握力 | 利き手の測定で男性26kg未満、女性18kg未満の場合 |
| 5 通常歩行速度 | （測定区間の前後に1mの助走路を設け、測定区間定5mの時を計測する）1m/秒未満の場合 |

5つの項目のうち、3つ以上該当する場合はフレイル、1～2つ該当する場合はプレフレイル、いずれにも該当しない場合は健常または頑健とする。

2016年度に国立長寿医療研究センターで行われたフレイルの進行に関わる要因に関する研究によるフレイル評価基準より

低栄養状態とは

加齢に伴う体の変化で、知らず知らずのうちに**食事の量や回数が減って**、生命の維持に必要な**たんぱく質**と、体を動かすために必要な**エネルギー**が不足しがちです。そのために、体の筋肉や脂肪分が減って**体の機能が低下**してしまった状態

低栄養になると…

低栄養症候群の負のスパイラル

低栄養から寝たきりへ



低栄養から筋肉量が減少し、ADLが低下すると転倒のリスクが増加します。

また、免疫能が低下し、易感染性が高まります。

一度この悪循環に陥ると、なかなかもとに戻せないことから、これを「栄養 負のスパイラル」と呼んでいます。

MNA[®] 高齢者の「栄養未来予想」, Nestle nutrition 2010

9

低栄養の指標

体重の減少は低栄養の発見のために最も重要

BMI 18.5未満

低栄養のリスクの目安(70歳以上はできれば20)

BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

例：体重45kg、身長157cmの人

BMI = 45 ÷ 1.57 ÷ 1.57 = 18.3

半年で3kgの体重減があった場合も要注意

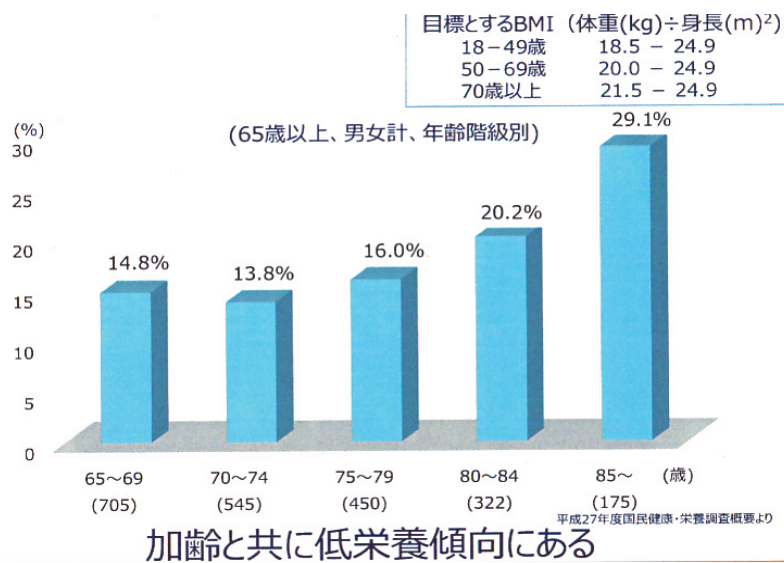
10

BMI早見表

■ 18.5未満はやせ □ 25以上は肥満

| 身長 \ 体重 | 35kg | 40kg | 45kg | 50kg | 55kg | 60kg | 65kg | 70kg | 75kg | 80kg |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 140cm | 18 | 20 | 23 | 26 | 28 | 31 | 33 | 36 | 38 | 41 |
| 145cm | 17 | 19 | 21 | 24 | 26 | 29 | 31 | 33 | 36 | 38 |
| 150cm | 16 | 18 | 20 | 22 | 24 | 27 | 29 | 31 | 33 | 36 |
| 155cm | 15 | 17 | 19 | 21 | 23 | 25 | 27 | 29 | 31 | 33 |
| 160cm | 14 | 16 | 18 | 20 | 21 | 23 | 25 | 27 | 29 | 31 |
| 165cm | 13 | 15 | 17 | 18 | 20 | 22 | 24 | 26 | 28 | 29 |
| 170cm | 12 | 14 | 16 | 17 | 19 | 21 | 22 | 24 | 26 | 28 |
| 175cm | 11 | 13 | 15 | 16 | 18 | 20 | 21 | 23 | 24 | 26 |
| 180cm | 11 | 12 | 14 | 15 | 17 | 19 | 20 | 22 | 23 | 25 |

低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合



低栄養の指標

血液検査の結果から


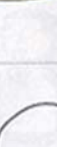



注意すべき値は…**血清アルブミン値(Alb)**

血清アルブミンは肝臓で合成され、
内臓タンパク質の栄養状態を反映する指標
加齢に伴い減少する傾向がある

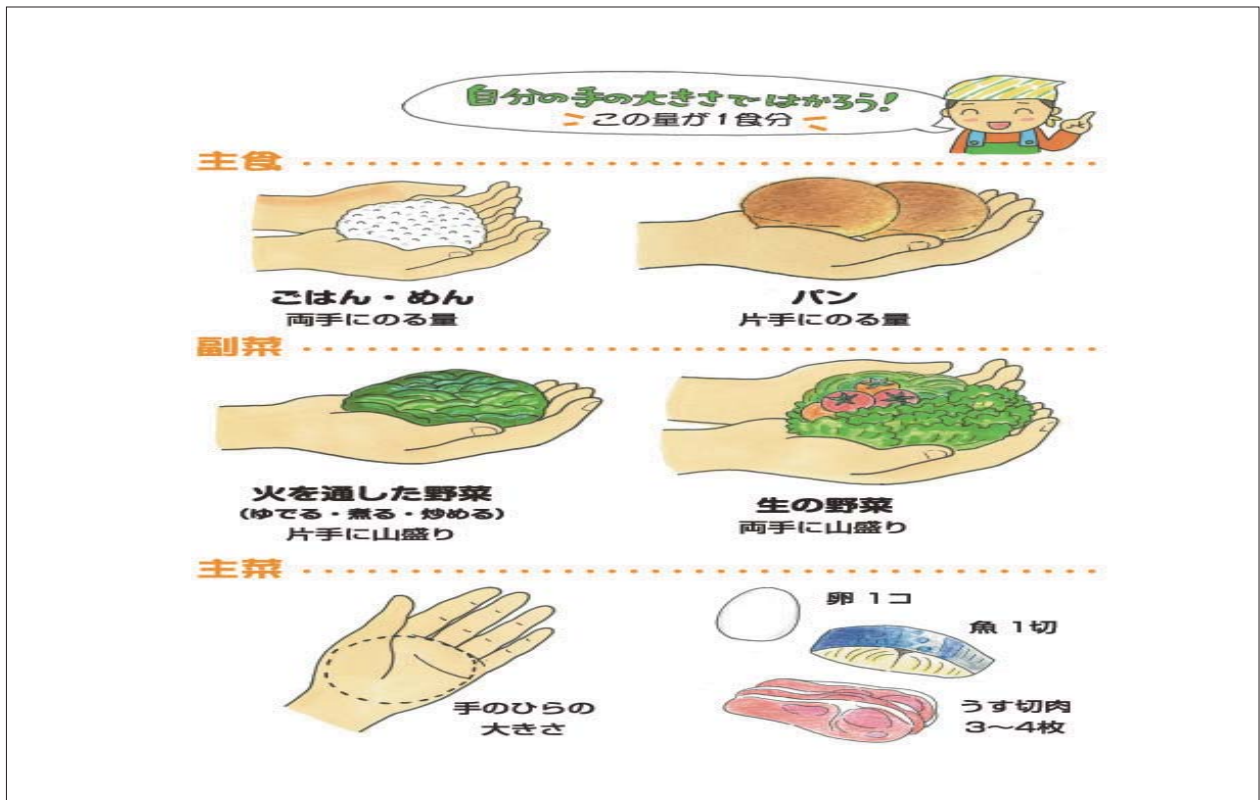
3.8mg/dℓ以下だと 低栄養リスクが高くなる

低栄養にならないためには… たんぱく質をしっかりとろう

高齢者が1日に必要なたんぱく質食品の例

| | | |
|----|--------------------|---|
| 肉 | 薄切り肉3枚 (約60～70グラム) |  |
| + | | |
| 魚 | 1切れ (約80グラム) |  |
| + | | |
| 卵 | 1個 (約50グラム) |  |
| + | | |
| 牛乳 | 1本 (約200ミリリットル) 以上 |  |
| + | | |
| 豆腐 | 3分の1丁 (約100グラム) |  |

(熊谷 修：高齢期の食事，日本医事新報4139,94,2003)



18~29歳と70歳以上の 推定エネルギー必要量(kcal/日)の比較

| 年齢(歳) | 男性 | | 女性 | |
|--------|-------|-------|-------|-------|
| | I | II | I | II |
| | 推定必要量 | 推定必要量 | 推定必要量 | 推定必要量 |
| 18~29歳 | 2300 | 2650 | 1700 | 2000 |
| 30~49歳 | 2300 | 2700 | 1750 | 2050 |
| 50~64歳 | 2200 | 2600 | 1650 | 1950 |
| 65~74歳 | 2050 | 2400 | 1550 | 1850 |
| 75歳~ | 1800 | 2100 | 1400 | 1650 |

厚生労働省 日本人の食事摂取基準2020年度版より抜粋

18～29歳と70歳以上の 1日のタンパク質食事摂取推奨量基準の比較

| 年齢(歳) | 男性 | 女性 |
|--------|---------|---------|
| | 摂取推奨量基準 | 摂取推奨量基準 |
| 18～29歳 | 65 g | 50 g |
| 30～49歳 | 60 g | 50 g |
| 50～64歳 | 60 g | 50 g |
| 65～74歳 | 60 g | 50 g |
| 75歳～ | 60 g | 50 g |

厚生労働省 日本人の食事摂取基準2020年度版より抜粋

17

1日にとりたいたんぱく質の量

1日に必要なたんぱく質量の目安

それぞれ片手にのるくらいを毎日食べましょう。

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
|  肉 例) 鶏もも肉 80g たんぱく質量 13.3g |  魚 サケ 1切れ:80g たんぱく質量 17.9g |  卵 生卵 1個:50g たんぱく質量 6.2g |  大豆製品 納豆 1パック:50g たんぱく質量 8.3g |  牛乳 牛乳 1杯:200ml たんぱく質量 6.8g |
|---|--|--|---|--|

全部食べれば1日52.5g!

● **食材に含まれるたんぱく質量** 様々な食材を組み合わせとりましょう!

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
|  豚ロース肉 80g たんぱく質量 15.4g |  あじの干物(焼) 1枚:90g たんぱく質量 22.1g |  絹ごし豆腐 100g たんぱく質量 4.9g |  しらす 大さじ2:12g たんぱく質量 2.8g |  プロセスチーズ 1個:18g たんぱく質量 4.1g |  ツナ 大さじ1:15g たんぱく質量 2.8g |
|---|---|---|---|--|--|

日本食品標準成分表2015より算出

食から始めるフレイル予防の本より抜粋

低栄養にならないためには…バランスのいい食事を



19



栄養バランスも大切に



主食

米・パン・麺類

エネルギー源

主菜

魚・肉・卵・大豆製品

身体を作る



副菜

野菜・海藻・きのこ

体調を整える



フレイル・サルコペニア予防・改善のために 重要な栄養素①

たんぱく質 働き

・血液・筋肉・
骨など体の材
料となる



フレイル・サルコペニア予防・改善のために 重要な栄養素②

ビタミンDの働き

・カルシウムの吸収
を助け骨を丈夫に
する
・筋肉の合成を促す



フレイル・サルコペニア予防・改善のために 重要な栄養素③

カルシウムの目標は650～700mg/日(推奨量)

日本人の食事摂取基準(2015年版)より

カルシウムの働き

- ・丈夫な骨の材料になる。
- ・筋肉や神経の働きを助ける



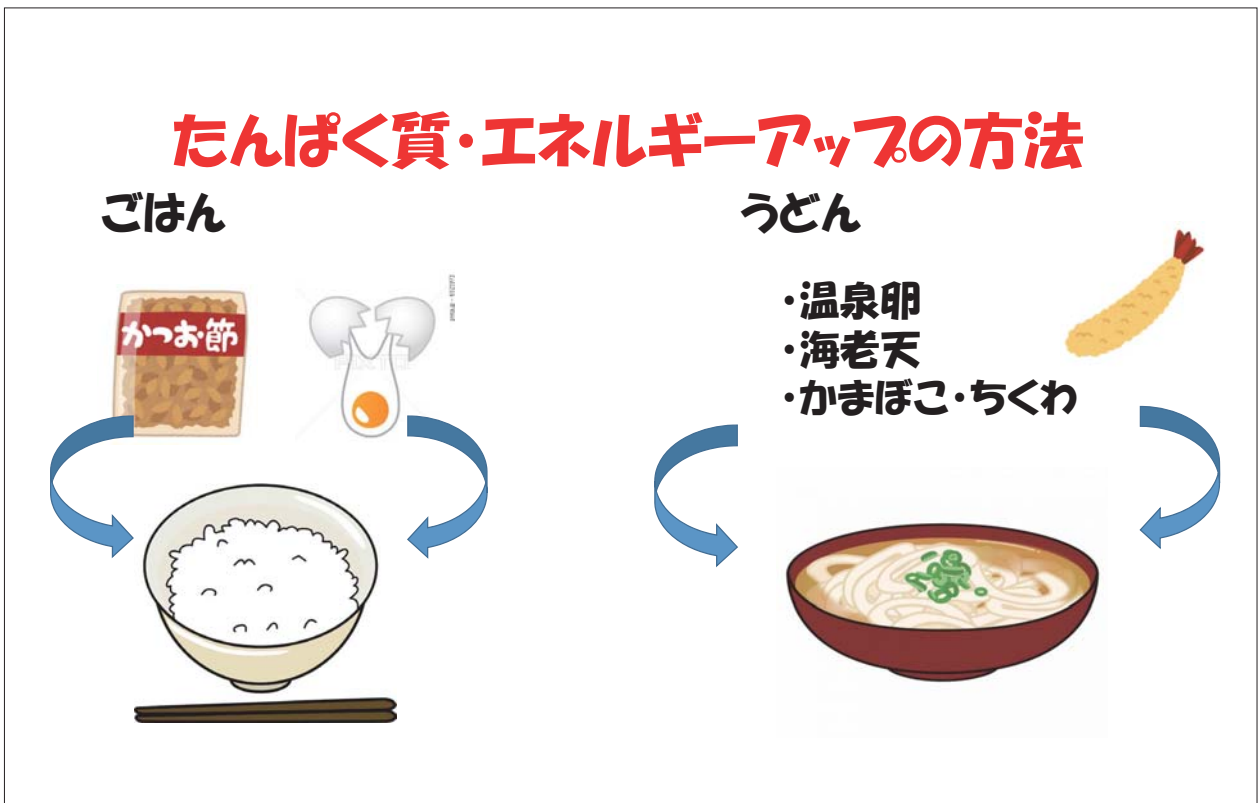
フレイル・サルコペニア予防・改善のために 重要な栄養素④

鉄の目標量:6.0～7.0mg/日

鉄の働き

- ・赤血球のヘモグロビンの材料になり、全身に酸素を供給する





たんぱく質・エネルギーアップの方法

しらす
納豆
かつお節













ほうれん草
のお浸し

おやつもたんぱく質の豊富な
卵・豆類、乳製品のおやつを！



食品摂取の多様性スコア Dietary Variety Score (DVS)

最近一週間のうち、10種類の食品をほぼ毎日食べていますか？ ほぼ毎日食べる場合は「1点」、そうでない場合は「0点」で合計点を出します。

| | |
|---|--|
| ① 肉  点 | ⑥ 緑黄色野菜  点 |
| ② 魚介類  点 | ⑦ 海藻類  点 |
| ③ 卵  点 | ⑧ いも  点 |
| ④ 大豆・大豆製品  点 | ⑨ 果物  点 |
| ⑤ 牛乳  点 | ⑩ 油を使った料理  点 |
| あなたの点数は？ -----> 点 | |

サルコペニア予防からみた 食品摂取の多様性スコアの目標値



7点以上

【ポイント】

たんぱく質の供給源（肉，魚介，卵，牛乳，大豆製品） ビタミン・ミネラルの供給源（緑黄色野菜，海藻，果物，いも，油脂）となる食品の組み合わせが重要
Key components：肉類，魚介類，卵類，緑黄色野菜類，果物

記録してみるとよくわかる

| 月日 | 肉類 | 魚介類 | 卵類 | 牛乳 | 大豆製品 | 緑黄色野菜 | 海そう類 | 果物 | いも類 | 油脂類 | 合計 |
|-----|----|-----|----|----|------|-------|------|----|-----|-----|----|
| ●/▲ | ● | ● | ● | ● | ● | | ● | ● | | ● | 8 |
| ●/□ | ● | | | ● | ● | | ● | | ● | | 5 |
| ●/■ | ● | | ● | ● | | ● | | ● | | ● | 6 |
| ●/△ | ● | | ● | ● | ● | | ● | | | ● | 6 |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

さ あ に ぎ や か に い た だ く
か ぶ く ゆ さ い く も ま い だ
な ら く う い そ ご す も

さあにぎやかにいただく



10品目中7品目以上毎日摂取する高齢者は摂取しない高齢者比べて筋肉量や身体機能が維持できている(老年医学会2017)

元気で長生きのための食生活の目標

- 1 3食のバランスをよくとり、食事を抜かずにきちんと食べましょう。
- 2 油脂類の摂取が不足しないようにしましょう。
- 3 肉、魚、乳製品、卵などの動物性たんぱく質を十分に食べましょう。
- 4 肉と魚の摂取は1：1の割合に。
- 5 いろいろな種類の肉を食べましょう。
- 6 牛乳は毎日200ml以上飲むようにしましょう。
- 7 野菜は緑黄色野菜（にんじん、かぼちゃ、ほうれんそうなど）や根菜（大根、ごぼう、いもなど）など、いろいろな種類を毎日食べるようにしましょう。
- 8 食欲がないときはおかずを先に食べ、ご飯の量を減らしましょう。
- 9 いろいろな調理のしかたや食品の正しい保存法をおぼえましょう。
- 10 酢、香辛料、香り野菜（ねぎ、にんにくなど）を十分に取り入れましょう。
- 11 調味料を上手に使っておいしく食べましょう。
- 12 和風、中華風、洋風と、いろいろな料理を食べましょう。
- 13 家族や友人との会食の機会をたくさんつくりましょう。
- 14 かむ力を維持するために、義歯は定期的に点検を。
- 15 「元気」のための健康情報をすすんで取り入れましょう。

（参考：東京都老人総合研究所食生活指針）

若々しく元気に過ごすための合言葉

- **てくてく**・・・体を動かす。歩く。出かける。
- **もぐもぐ**・・・食事をしっかり食べる。
- **にこにこ**・・・話をする。聞く。よく笑う。
- **わくわく**・・・夢や目標を持つ。人との繋がり。

33

**「食べもの」は、体を作り、「食べ方」は心を作る
楽しく食べることは、楽しく生きること。**



ご清聴ありがとうございました。



2. まちの看護相談室「健康サロンくつろぎ」

■活動の概要

まちの看護相談室「健康サロンくつろぎ」は2003年秋、兵庫県洲本市に地域活動の拠点としてたちあげ、健康セミナー、フットケアサロン、健康相談等の看護実践を展開していった。また、2005年8月には、生活習慣病予防・介護予防を目的としたNPO法人「知恵の和」を設立、500キロカロリーの健康バランス食を提供するヘルスケアれすとらん「知恵の和」を運営している。

しかし、ボランティアや利用者の高齢化により、徐々にボランティアや利用者が減少しているのが現在の課題となっている。今回、健康チェックや講演を取り入れた試行事業を実施し、新たに地域の人々に呼びかけたので、その結果を報告する。

■開催結果

| | |
|--|---|
| 第1回 2020年2月22日(土) 13:00~15:00 場所:洲本市総合福祉会館 | |
| 参加人数:12名(男性1名、女性11名) | |
| 13:00~13:45 | 健康チェック・健康相談 血圧・脈拍・握力・体組成検査・足指筋力・足指力チェッカー |
| 14:00~15:00 | 講演 「住み慣れた場所で安心して暮らしたい！ おしゃべりが一番のお薬！大阪の元気づくり大作戦」 講師:よどまち保健室 橋本千佳保健師 |
| 第2回 2020年3月2日(月) 10:30~15:00 場所:ヘルスケアれすとらん知恵の和 | |
| 参加人数:11名(男性1名、女性10名) | |
| 10:30~11:30 | ミニ講義 「フレイル予防とフットケア」 講師:神戸女子大学看護学部 魚里明子 |
| 11:30~13:00 | 健康バランス食の試食 |
| 13:00~14:00 | 健康チェック・健康相談 血圧・脈拍・握力・体組成検査・足指筋力・足指力チェッカー ・フレイルチェック |
| 14:00~15:00 | いきいき百歳体操 |

◆参加者の概要

第1回目の参加者は、男性1名女、女性11名の12名であった。その内、アンケートを提出されたのは7名で、年齢は49歳以下2名、50歳代1名、60歳代3名、70歳代1名であった。職業は、看護学生1名、保健師・看護師4名、無職1名、未記入1名であった。

第2回目の参加者は男性1名、女性10名の11名であった。その内、アンケートを提出されたのは8名で、年齢は70歳代5名、80歳代2名、90歳代1名であった。職業は全員無職であった。

◆健康チェックと健康相談

健康チェックと健康相談を受けたのは、第1回目の参加者12名中2名が、第2回目は8名が実施した。評価は健康チェックを受けた人は全員が「大変良かった」「良かった」という結果であり、良かったものとしては、握力、体組成検査、足指筋力測定、足指力チェッカーで、理由としては「今までしたことがなかったので」という回答があった。



◆講演

第1回目に、全国で先進的に暮らしの保健室の活動をされている「よどきり医療と介護のまちづくり株式会社 よどまち保健室」の橋本千佳保健師を講師にお招きして、「住み慣れた場所で安心して暮らしたい!おしゃべりが一番のお薬!大阪の元気づくり大作戦」というテーマで講義を実施した。「暮らしの保健室」とはどういったものなのかということを知りたいと、特に地域で看護職として仕事をしている方や地域活動をしている方たちに知ってもらいたいとした。アンケートを提出された7名中4名が暮らしの保健室のことを「初めて知った」という回答であった。講演は、全員が「大変良かった」「良かった」という回答であった。講演の感想としては、「地域の人々が気軽に集まれる場があればよいと思います。いざ誰が始めるのか?で困ります」「看護職が進めていくイメージを見せていただきました」「実際には、財源、人材、課題が大きい」「経理の確保が実際は難しいと思う」「保健師の熱意やハートが根本にあるのがよくわかった」等があった。



◆ミニ講義

第2回目は、「健康サロンくつろぎ・ヘルスケアれすとらん知恵の和」で開催した。ミニ講義は、「フレイル予防とフットケア」というテーマで、フレイルとは何か、足の状態をよくすることがフレイル予防につながる話や足のお手入れ方法について講義を行った。また、フレイルレブンチェックを一緒におこない、より具体的にフレイルについて学ぶことができた。アンケート結果によると「ミニ講義」については、全員が「大変良かった」「良かった」という回答であり、「フレイルの意味知りませんでした。ありがとうございます」という感想があった。



◆健康バランス食の試食といきいき百歳体操

第2回目は、フレイル予防のために重要な栄養と運動ということを取り入れた。栄養という点では、「ヘルスケアれすとらん知恵の和」で提供している健康バランス食を試食してもらった。アンケート結果によると「健康バランス食」については、ほとんど全員が「大変良かった」という回答であり、「健康バランス食はどれも塩分控えめでおいしかったです」という感想があった。

運動という点では、洲本市介護福祉課に協力を依頼し、「いきいき百歳体操」を実施した。アンケート結果によると、「プログラムで百歳体操がよかった」という人が多かった。全員が他の場所で既に実施しているということであったが、洲本市介護福祉課の理学療法士から、「百歳体操は、週に2回実施するとより効果がある、ここは運動だけでなく食事がついているから大変よい」というお話があった。また、「ここで百歳体操を実施したら参加するかどうか」の希望を募ると全員が「参加したい」ということであった。



VI. 専門職による健康相談・保健指導の提供を行う地域に根付いた窓口

VI. 専門職による健康相談・保健指導の提供を行う地域に根付いた窓口

1. 自治体調査結果の特徴と専門職による相談窓口の可能性

1) 自治体アンケート調査結果からみた特徴

全国の1742基礎自治体に対して「保健室」事業に関する実態調査の協力をお願いしたところ、575自治体から回答があり（回収率33%）、この数字は「保健室」に関心を持っていることの結果と捉えている。

① 保健室事業の実施「なし」と回答した自治体の状況

はじめに、保健室事業の実施は「なし」と回答した427自治体（82.1%）であった。その主な理由については「人材がない」「必要がない」「保健室自体分からない」であったが、「保健室の必要性について検討をしていない」との回答もあがった。地域の中での「保健室」の役割が明確化されることに伴い、その必要性の有無が改めて議論されることとなるとも考えられる。

また、今後の取り組み意向として、「機会があれば取り組みたい」が75自治体（15.9%）となっており、「人材」や「ノウハウ」が整えば取り組むことも考えられる。

② 保健室事業の実施「あり」と回答した自治体の状況

次に、保健室事業の実施「あり」と回答したのは66自治体、全体の11.5%であった。

そこで、「保健室」事業の状況を、下記（1）～（5）の運営別に概観した。

なお、設問に対する回答を数える場合は、自治体によっては複数回答もあり、今回は「保健室」の開催箇所数ではなく、自治体を単位とした。

（1）自治体が「直営」している場合

自治体が保健室事業を直営しているのは、43自治体であった。実施場所は、公共機関が多く、相談対応分野も全般的であった。そのうち19自治体が行政計画に位置づけており、2自治体が規模を拡大するとあった。公共施設を利用するなど常設しているケースも多く、専門職の確保など人材面でも安定した運営につながり、緩やかな健康相談の場を形成している場合もあり、自治体の「直営」の強みを生かした運営が行われていると考えられる。しかしながら、利用者の減少や固定化などの課題を抱えている自治体もあり、事業の見直しを検討することも考えられる。

今回の実態調査においては、「保健室」事業を「自治体職員として従事する専門職が業務として行う相談支援や窓口での活動を除く」と定義したが、「直営」の選択肢も設けており、「直営」の活動範囲の定義が明確ではなく、現状を把握できていない可能性もある。

（2）「運営を金銭的に補助している」場合

9自治体から回答があった。実施場所は、ショッピングモール・スーパー、図書館、福祉サロン、助産院、医療機関、集合住宅等の住宅、公共施設、自治会館、薬局、寺院、商店、集会所など多様であり、相談対応分野は、全般的なものが多く、6自治体が行政計画に位置づけて

おり、3自治体が規模を拡大するとあった。

内容を見ると、誰もが気軽に相談できる場、企業連携による若年者への健康意識の向上及び過疎地域での健康意識の醸成や疾病予防などに、補助金等の助成が行われていた。自治体の抱えている健康課題と運営主体の活動が一致し、解決に向けて一端を担う役割を有していると考えられる。

(3) 「運営に関係していないが必要に応じ情報共有をしている」場合

12自治体から回答があった。実施場所としては、駅に付随した多目的ホール、ショッピングモール・スーパー、高齢者福祉センター、公民館、保育園、銭湯・温泉施設介護施設・事業所、民間ビル、集合住宅、薬局などであり、多岐にわたっていた。相談対応分野は、全般的なものが多く、2自治体が行政計画に位置づけており、2自治体が規模を拡大するとあった。住民と行政とのパイプ役、身近な専門職との相談機関、新たな地域社会資源として期待する一方で、専門職による継続的な開催が可能かどうかの課題も提起されていた。

(4) 「運営に関係しておらず、情報共有もしていないが存在を把握している」場合

4自治体から回答があった。実施場所は、ショッピングモール・スーパー、高校・大学等の学校、貸館・美術館等の複合ビル、市場、交流センター・公共施設などで、必ずしも健康と関連しない場所での開催が特徴であった。相談対応分野は全般的で、4自治体が行政計画に位置づけており、1自治体は規模を拡大するとあった。事例としては、地区看護協会の「まちの保健室」もあり、職能団体の活動として把握されていた。

(5) 「その他」

3自治体から回答があった。実施場所としては、公民館、保健センター、商店街が上っており、行政計画へ位置付けている自治体はなかった。相談対応は、「直営」同様に全般的なものであった。

活動内容としては地域サロンの要素が強いものが多かった。

2) 自治体からみた地域における「保健室」の役割

今回の調査で、一部ではあるが自治体が認識している「保健室」事業の性格について把握ができた。この結果を踏まえて、自治体の立場からみた保健室の役割を以下のようにまとめた。

① 身近な場所での専門職による健康相談の場

住民が身近な場所で専門職に出会い健康相談ができること、あるいは健康について語ることのできる場所があることによって、地域住民の心配、不安の解消や、孤立予防、住民自身のセルフケア、ヘルスリテラシーの向上を含め健康寿命の延伸につながる。「住民にとって身近な場所」で健康課題の解決の一端を担うことが重要な役割と考えられる。

② 地域住民のための多職種・多機関連携づくりの場

地域住民の健康課題の解決のために、専門職のネットワークづくりが行われている。また、必要に応じて、地域包括支援センターや行政の福祉の窓口など、自治体の職員と住民のパイプ

役とる例もあった。これらの多職種・多機関のネットワークを作ることによって、地域住民の健康課題の早期対応につながる。

③ 今後の地域社会資源の開発及び活用に結び付けていく役割

自治体に勤務していた保健師や退職後の看護職を含む専門職が立ち上げにかかわり、運営に携わった例もあったことを鑑みると、自治体職員と顔見知りである、あるいは知り合いや担当部署を紹介してもらい相談に発展した。「保健室」事業を自治体側と専門職で共通のイメージを描くことが重要となる。

自治体は、その地域の中の社会資源の開発をすることも必要であり、志のある専門職や地域住民と結び付けていくことで、身近な場所での専門職による健康相談の場の仕組みづくりにつながる。

④ 地域づくりを促進するための役割

実態調査から、自治体からの金銭的補助はなく、実施場所など地域住民が集まりやすいところを選び定期開催している事例があることがわかった。地域住民と地域にいる専門職が創意工夫して「保健室」を運営した事例や、職能団体の活動として行っている事業もあり、定期的を開催することで、地域づくりの拠点となりうると考えられる。

自治体も、地域包括ケアシステムの構築を進めるために、住民主体の活動を推進してきたが、その効果もあり、住民の意識も変わりつつある。このことも踏まえつつ、地域社会資源同士の連携づくりをさらにすすめるために、地域ケア会議などの会議体の活用も視野に入れておく必要がある。

3) 保健室を地域資源として活かしていくための課題と方策

① 安定した運営を図るための方策

安定した運営を図るためには、事業資金の調達課題となる。どの事例も「保健室」事業を他の事業と併用して実施していた。自治体によっては、様々な助成金があるので、活用するために自治体側と運営する専門職が日頃から相談しあう関係づくりも必要だろう。

しかしながら、双方が出会う場がないことが多い。自治体側としても、地域の健康課題やニーズを把握しつつ、志のある専門職と出会うための工夫や関心を持つ姿勢を持ち、自らあゆみよる必要もある。また、地域住民からも地域健康課題やニーズを自治体側や出会った専門職に伝え、自ら要望できることも必要である。

自治体が「直営」「運営を金銭的に補助」している「保健室」事業は、自治体の「地域福祉計画」「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」「こども関連計画」に位置付けられていることで、安定した資金調達を果たしていた。必要な事業の施策化に向けては、国や都道府県の計画や補助金などの仕組みも把握しつつ、自治体および専門職の双方で働きかけていくことも重要である。

② 専門職の人材確保

「保健室」が地域住民及び自治体からの信頼が得られる鍵として、専門職が実施していることが大きいといえる。実態調査からは、人材がないため、「保健室」事業をすることができないと考えている自治体もあった。立ち上げから継続していくためには専門職を確保するための何らかの工夫が必要となる。

この「保健室」事業は、地域人材の掘り起こしにもつながる。事業が周知されることによって同じ思いや意識のある専門職が参加し、運営に参画することもできる。

4) 専門職の健康相談の可能性

地域住民にとって専門職が健康相談を行う場としての「保健室」事業においては、運営形態にかかわらず身近な場所となっており、地域の健康課題やニーズにあった専門職による健康相談の可能性は高く、多様な形態で進めていくことができる。

具体的には、専門職は、様々なことから健康課題を把握した上で即した事業を企画しアピールすること、自治体は、専門職と出会う工夫をし、地域住民も自治体や専門職に働きかけ、運営を支援することで、活動が具体化するのである。その具体化した活動の中で、集った人々が動くことによって、地域でのネットワークの構築や地域づくりの発展につながり、地域包括ケアシステムの深化を進めるための活動の場となると考える。

参考資料

厚生労働省地域包括ケアシステムの実現に向けて.

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ (2020年3月9日アクセス可能)

2. 「まちの保健室」の特徴と専門職による相談窓口の可能性

1) 「まちの保健室」とは¹⁾

まちの保健室は、地域での看護の新しい提供システムを志向し2001年から日本看護協会のモデル事業として開始された。健康に関する不安や人間関係の悩みなどを気軽に看護職に相談できる場、人々がより健やかに生きていけるよう支援するための"下駄ばきで行ける地域の居場所づくり"と日本看護協会は説明している。また、学校の保健室に生徒が気軽に出入りするように、地域の人たちに気軽に利用していただきたいということで、このようなネーミングにしたようだ。開設の場としては、郵便局、地域の公民館や地区センター、老人保健施設、訪問看護ステーション、看護協会会館、駅、デパートなど多様な場所が選ばれており、住民にとっては相談することで健康に関する安心感が得られる、看護職にとっては生活全般の相談にのることでスキルアップが図れるなど、双方にメリットがある、とも説明している。

2) アンケート調査結果よりみた「まちの保健室」の特徴

回答があった24府県の開設の経緯を見ると、半数の県は2001年の日本看護協会のまちの保健室モデル事業を受けてその後開始されていた。あとの半分の県は、2001年以前から県が抱える健康課題、「10代の妊娠中絶ワーストワン」「高齢者の寝たきり防止」等に対応する形で、電話相談や集いの場等を開催していた事業を、2001年以降にまちの保健室推進委員会を立ち上げ、事業として引き継いでいったようだ。

実施形態としては、半数が不定期開催（イベント型）で、常設ではないが定期的で開催しているのが4割弱で、9割以上が常設では開設されていないことがわかった。そして、昨年1年間の開催件数の1か月の平均開催頻度は、10回以下の府県が7割近くを占めており、20件以上開催している県は宮崎県・茨城県・兵庫県が50件以上の開催頻度であった。実施場所は、ショッピングモールやスーパーでの開催や、銭湯・温泉施設・道の駅など、多くの人が行き来し集まる場所で開催されている県が多くみられた。そして、直近1か月の利用者数は、100人以上の府県が半数あり、うち4府県は1000人以上と回答していた。また、利用者の年齢層も20歳代から75歳以上の高齢者まで幅広い年齢層の方が利用されていることがわかった。常設ではない定期的・不定期的な開催で、ショッピングモールやスーパーなどの多くの人が集まる場所でのイベント型の開催が多く、買い物のついでに立ち寄り、血圧測定や血管年齢測定等の健康チェックを通して、幅広い多くの年齢層の人に健康に関心を持ってもらうという形態をとっている県が多いことが明らかになった。「ついで健康チェックと健康相談」が受けられるまちの保健室は、健康無関心層に自己の健康に関心を持ってもらうという役割は大きいと思われる。また、1回/年の開催であってもリピーターが増え、自身の健康チェックに活用している人が多いことも分かった。

相談対応分野としては、生活習慣病予防や身体の不調・病気、日常生活全般が多く、医療や健康に関する相談をメインとしながらも介護や育児、お薬など様々な相談に対応をしていることがわかった。

好事例として1000人に1人かもしれないが、健康チェックで偶然不整脈が発見され、早期受診につながったというケースもあるようで、身体の不調や病気、お薬の相談や身体計測から受

診勧奨につながっているという事実が見えた。定期検診や病院への受診となると敷居が高くなり緊張もするが、気軽に気兼ねなく買い物のついでに病院では聞けないことも相談できるメリットは地域住民のにとって大きいと言える。このような取り組みが、身近な相談先として住民に活用され、結果的に生活習慣病の重症化予防につながっていることが、看護職という専門職が行うまちの保健室の意義であると再確認できた。

運営に関しては、ボランティアが50人以上いる府県が1か所のみで、ほとんどの府県は、30人以下の小人数での運営であった。また、直近1か月の保健室の運営にかかる費用は、7割近い府県が50万円以下で、保健室の運営にあたり金銭的支援も受けていない府県が多く、お金も人手もそれほどかけずに運営されていることが見えた。

3) ヒアリング調査結果からみた「まちの保健室」の特徴

兵庫県看護協会の「まちの保健室」は、震災復興支援事業として始まり、兵庫県と兵庫県看護協会が震災後の住民の健康チェックや引きこもりを防止するために試行錯誤しながら発展してきたという特徴がある。また、今回ヒアリングを行った「狩口台まちの保健室」は、兵庫県のまちの保健室の中でも、自治会との連携が非常にうまくいっているのが特徴である。狩口台の自治会は、この地域の抱える住民の課題をよく把握しており、その中で、専門職におんぶにだっこで頼りっきりになるのではなく、案内チラシの作成や各家へのチラシの配布、会場の準備、住民の呼び込みなど、自治会のメンバーができることは自分たちで行い、専門職は専門職が行う相談に専念できるように配慮がされている。ある意味、「自治会住民とともに作るまちの保健室」のモデルとなるケースである。そこのキーパーソンは、自治会長である。ボランティアの看護職は、現役の看護師で、現状の医療の状況を踏まえて、地域で暮らす住民にかかわることで、病院では見えない、地域の暮らしの中で病気とうまく付き合いながら生活し、その中で、住民がどのようなことに困ったり悩んだりしているのかが直接見え、それが現場の看護実践にも生かされているのが、ボランティアの醍醐味でもあるようだ。病院ではゆっくりと話が聞けない看護師も、ここでは、ナースコールに追われることなく、じっくりと住民の話に耳を傾け、看護師として成長の機会になっていると思う。

4) 専門職による相談支援の可能性

まちの保健室は、多くの現役の看護職のボランティアで成り立っており、また、開催場所の費用や測定機器にかかる費用等が看護協会の持ち出しになっており、自治体からの支援も受けていない府県が多い。今後、活動を継続してゆくためには、自治体から何らかの事業費の補助等が必要だと思われる。また、現在は看護職のみで対応しているが、住民の健康課題の多様化・複雑化に対応するためには、他の医療専門職との協働も不可欠であると考えられる。

多数の住民を対象としているイベント型の「まちの保健室」が行っている「ついで健康チェック」は、地域包括ケアを推進してゆくためには、今後も重要であると思われる。住民の健康増進、ひいては健康寿命の延伸につながる活動として推進してゆくためには、何らかの形で地域の自治会と上手につながる必要があるとも思う。

参考文献

1) 日本看護協会ホームページ

www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/katsudo/jirei/dantai/k1633.html

3. 「暮らしの保健室」の特徴と専門職による相談窓口の可能性

1) 「暮らしの保健室」とは

2011年に訪問看護師の秋山¹⁾が高齢化の進む新宿の大規模公営団地の一角で開設した「暮らしの保健室」。訪問看護や多職種・多機関との連携から見えたニーズ、そして地域住民の姿や時代の流れのなかで求められているニーズをいち早くキャッチし、その必要性から具現化された活動である。誰でも無料でさまざまな相談ができ、そこにいるだけでホッと安心できる場所として、その活動はさまざまな機関・職種により全国に拡がり、現在では全国で50箇所を超える。

「暮らしの保健室」の活動は、その機能として、①暮らしや健康に関する「相談窓口」、②在宅医療や病気予防について「市民との学びの場」、③受け入れられる「安心な居場所」、④世代を超えてつながる「交流の場」、⑤医療や介護、福祉の「連携の場」、⑥地域ボランティアの「育成の場」、の6つに整理されている。この6つの機能は、重なり合う輪になっており、「①相談窓口」から始まり重層的に一体化している。いつ行っても受け入れられる「③安心な居場所」がベースにあるうえでの「①相談窓口」「②学びの場」である。(詳細は秋山氏の講演内容参照、p.94)

2) アンケート調査結果からみた「暮らしの保健室」の特徴

今回、「暮らしの保健室」事務局の協力を得て、活動している事業者へのweb調査を行い、21の事業者から回答があった。

保健室事業として、常設しているのは10箇所、開催頻度は1か月平均「11～50回」が11箇所、「4回以下」が8箇所であった。利用対象者は、20箇所が「誰でも参加できる」とし、1か月の利用者数は、「11～50人」が8箇所、「51～99人」が4箇所、「1～10人」「100～199人」が3箇所であった。実施場所(複数回答)は、「介護施設・事業所」「自治会館」「公民館」が4箇所、「医療機関」「大学等の学校」「集合住宅等の住宅」「ショッピングモール・スーパー」「訪問看護ステーション」が2箇所、「その他」が10箇所であった。活動機能(複数回答)は、「相談窓口」が20箇所、「学びの場(健康教室・講習会)」が18箇所、「安心な居場所」が16箇所、「医療・介護・福祉の連携の場」が15箇所、「健康チェック」が14箇所、「世代を超えてつながる交流の場」が13箇所、「保健指導」が12箇所であった。

相談に対しては、すべての分野の相談に対応している保健室が半数以上であり、「身体の不調や病気」「認知症」「こころの健康」「日常生活全般」の相談が多い傾向にあった。相談は、継続して支援するケースが多く、住民主体の活動や地域包括支援センターなどにつなげるケースもあった。健康教室や講習会は、その内容(複数回答)として、「認知症」「フレイル・介護予防」が14箇所、「生活習慣病予防」が12箇所、「身体の不調や病気」が11箇所の順に多かった。

事業主体は、「大学等の学校」が3箇所、「訪問看護ステーション」「NPO法人」「社団法人」「企業」が2箇所、「その他」が6箇所であった。併設している事業所(複数回答)は、「居宅介護支援事業所」「個人・単独設置」が5箇所、「訪問看護ステーション」が4箇所、「その他」が8箇所であった。責任者の職種は、看護師が9箇所と最も多く、保健師が5箇所、PT・OT・STが4箇所であった。関わっているスタッフの職種は、看護師・准看護師が最も多く、

保健師やリハビリ職、社会福祉士があった。開設のための費用は、「10～50万円未満」「1万円未満」が5箇所、「100万円以上」が4箇所であり、行政からの補助金や金銭的支援は、半数以上が受けていなかった。今後の展望としては、「同規模で継続」が14箇所、「規模拡大」が3箇所であった。

開設の経緯（自由記述）は、「地域の方々が幸せに生きるために役に立ちたい」「田舎の町に、役所でなく、気軽に相談できる場所が必要」「訪問看護をする中で、法律や制度にとらわれない看護活動の必要性を感じた」「最期まで安心して暮らしていける地域づくりをしたい」「病気や障害をもつ前から、その人の生活の延長線から、専門職が関わる機会をつくりたい」など、専門職が地域のニーズを感じとり、活動につなげているのが特徴である。

活動の成果（自由記述）として、「健康相談により、心が安定し、自分で問題に対処できるようになった」「利用者同士のつながりができた」「自治会との連携を進めた結果、自治会内に健康増進に関する自主組織が立ち上がった」など、相談窓口としての機能から、住民を育成し、まちづくりに貢献していることがわかる。

3) ヒアリング調査結果からみた「暮らしの保健室」の特徴

本事業では、「暮らしの保健室」4箇所のヒアリング、および、「暮らしの保健室・関西フォーラム」として意見交換会を行った。先駆的に取り組み、安定した運営のもと、地域活動としての成果をあげている事業所の特徴として、まず地域や住民に対する開設者の信念が軸となっていることが挙げられる。医療・福祉専門職として地域の課題や住民の潜在的ニーズに気づき、そこから課題解決や地域住民の役に立ちたいと決意する。例えば、「みんなの保健室わじま」の中村は、病院での栄養サポートチームでの経験から、「せっかく良くなって退院しても生活習慣が改善されず、また前より悪化して再入院を繰り返しながら、悪くなっていく患者さんの姿」から、地域栄養ケアの実践の場の開設を決心している。また多くの場合、活動を始めるときには、既にそれまでの実践から地域の多職種との連携や住民とのつながりがある程度構築されている。「暮らしの保健室ふくまち」の田原も、病院の在宅介護支援センターや地域連携室の活動から、「自分たちも一住民として地域に出る」ことに力を入れた。そして、活動を広げていく際には、制度のすき間の人びとへのアプローチを意識し、多機関・多職種や住民を巻き込みながら、柔軟でユニークな発想で展開している。専門職と生活者の視点を併せもち、ショッピングセンターの「らくらくカート」や「お送りサービス」を提案したり、子どもや子育てママをターゲットにした企画、夜のアルコール付きイベントなど、そのアイデアは多岐にわたる。行政の担当者も、「公的サービスでは手の届かない支援で、見えなかったニーズを教えてくれる」と評価する。

安心できる居場所で、気心の知れた専門職が継続して関わることで、人びとが本来持っていた力を取り戻し、支えたり支えられたりの相互関係を育む。まさに今後の公的サービス不足に備え、求められる地域共生社会の一つの姿と言える。

4) 専門職による相談支援の可能性

「暮らしの保健室」では、専門職が生活の動線において住民育成や健康増進に直接関わるこ

とにより、健康に関する行動変容やエンパワメントにつながっていた。このような活動を活発化できれば、専門人材の最大活用として地域共生社会の推進に一層寄与することが期待できるだろう。

参考文献

- 1) 秋山正子:「暮らしの保健室」は未来型共生社会への入り口, コミュニティケア, 21 (7), 日本看護協会出版会, 2019.

4. 看護系大学における地域に開かれた保健室の特徴と専門職による相談窓口の可能性

1) 看護系大学における地域に開かれた保健室とは

本事業で対象にしたのは、大学内の健康管理センターや学生・教職員だけを対象にしたものではなく、看護系大学が運営する「地域に開かれた保健室」である。これは、地域住民が心や身体、生活等の様々な気付きや問題を、誰でも専門職等に気軽に相談することができる場と機能をもつものであり、保健室の活動内容は、健康相談、子育て支援、介護相談やミニ講話等がある。常設の保健室もあれば、出前方式で実施しているものもある。

2) アンケート調査結果からみた看護系大学の保健室の特徴

全国の看護系大学287校に調査依頼をしたところ、18校から有効回答（回収率6.3%）を得た。自治体調査回収率33.0%や都道府県看護協会回収率51.1%と比較すると大幅に少なかったことから、看護系大学での地域に開かれた保健室への取り組み自体が少ないと推察される。アンケート調査結果から、他の保健室調査と大きく違ったところが開催頻度であり、4回以下（61.1%）であったことがあげられる。教育・研究で手いっぱいであり、地域貢献まではなかなかできていないという様子が読み取れた。

「地域に開かれた保健室」は、地域住民との交流や社会貢献活動としての役割も大きかった。しかし、教育・研究機関としての大学には、看護ケアを教え学びを導くものの、自らがケアの担い手となる取り組みはそれほどされていないといえる。また、設置形態は常設ではないものの、定期的で開催されているものが44.4%であったことから、回数は少ないものの継続はされているということが明らかとなった。また、このような活動は、住民への健康づくりと地域づくりに貢献するとともに、大学にとっては、学生教育の場、教員の自己研鑽の場となっているという回答を得た。

住民にとって地域コミュニティの中に位置する大学は身近な存在ではあるものの、日常生活圏域に位置する大学であったとしても、小中学校ほど地域住民が通っていたあるいは、身近な人が通っている場ではないこともあり、利用するには心理的な距離感があると予測される。しかし、大学での「地域に開かれた保健室」のなかでは、血圧計のような一般家庭にもある簡易な機器から、高価な健康測定機器まで無料で使用することができる場合がある。それらを利用し専門職である保健師・助産師・看護師からデータに基づいたアドバイスを無料で受けられることから、効果的に活用することでヘルスリテラシーを高め、健康増進や健康寿命の延伸に役立てることができる。

また、学生教育の一環としての機能も「地域に開かれた保健室」にはみられていた。これらは学生だけへの教育効果があるというだけでなく、高齢の地域住民にとって、楽しみのひとつである「世代間交流の場」となっていた。看護学生にとっては、地域で生活する人々の様子を学ぶことにもつながるはずである。

3) 専門職による相談支援の可能性

看護系大学で地域に開かれた保健室を開設する場が、大学内であるか、大学外のショッピングモールや公民館のような住民が集まる場所かによっても、利用者の集まり方が違う。また、

健康測定機器については、大学内のほうが様々なデータが表示される高価な機器の活用がしやすいということもあるだろう。ただ、より多くの住民のヘルスリテラシーに働きかけることを考えたなら、導入としては、まず、スーパーや公民館など地域で生活する人々の近くに赴き、身近な存在になれることが一番である。また、学生との世代間交流の場ともなれば一層よい。これは看護系大学こそその強みであるといえる。

さらに、教員と地域住民との交流の場となり、地域づくりへの貢献はもちろんのこと、健康チェックのデータを読み解き生活上の留意事項をアドバイスできるといったことがある。大学でも実務経験のある教員が求められるなか、「地域に開かれた保健室」は、臨床に出られない教員にとっての自己研鑽の場となり、専門看護師資格を持つ教員の活用なども、その専門的能力が発揮される場にもなる。

つまり、人々の暮らしと健康を支える相談窓口として機能する「地域に開かれた保健室」は、地域貢献とともに、看護系大学にとっても教育・実践コミュニティのひとつになるといえるだろう。

5. まとめ

本事業では、専門職による健康相談・保健指導が行われている窓口として、自治体、都道府県看護協会、事業者である暮らしの保健室、看護系大学にアンケート調査（Web調査）を行い、実施状況を概観した。また、ヒアリング調査では革新的な6カ所の健康相談窓口と検討委員会委員が運営にかかわる2カ所の合計8カ所を対象とし、その活動展開を明らかにした。これらの結果を踏まえ、地域住民を対象にした試行事業を神戸市と洲本市で実施した。以下、2種類の調査及び事業結果もとに、地域への健康増進・介護予防にもたらす効果、専門職による健康相談・保健指導の可能性について結果を踏まえて検討した。

まず、各実施主体の健康相談窓口のアンケート調査結果から取り組み状況の違いを概観し、その後、調査結果をもとに、それぞれの調査における健康相談・保健指導を行う窓口の特徴、および健康相談・保健指導の可能性について検討した。なお、看護職が行う健康相談では保健指導を含むことも多いため、以下は健康相談の中に保健指導を含むこととする。

1) 実施主体の違いによる健康相談の特徴

アンケート調査では、都道府県看護協会や看護系大学では常設でないところが多く、事業者の保健室では常設のところが多かったことから、相談窓口としての機能の果たし方として、複数回の相談があり継続的な支援の様子を読み取ることができた。また利用する年齢層でも、事業者では後期高齢者の利用が多く、相談内容が介護、認知症、フレイル・介護予防であることに対して、看護系大学や都道府県看護協会では子育てから生活習慣病など多岐にわたっていた。相談を受けるものが「暮らしの保健室」事業者においては看護師が多いのに対して、看護系大学では保健師も多く助産師も相談窓口で活動しているという特徴があり、相談内容が子育て支援等、多世代の健康課題にわたっている。また、共通していることとして、保健室の開設運営での経済的支援が得られにくい状況にあるということがあり、継続して運営する上での課題である。

ヒアリング調査および意見交換会での事業者の活動では、コアメンバーである看護職のキャリアがいかにされ、それぞれの地域に応じた相談窓口の運営形態が展開されている。いずれの保健室でも、健康相談が行われ、継続的な支援とともに必要な資源に「つなぐ」こと、また、健康相談ができ地域の人々と交流しお互いに育みあう「場をつくる」「場を発展させる」といった奮闘も読み取ることができた。これは、相談の場をつくる・築き上げるというだけでなく、訪れた人にとって心地よい「居場所」となることが影響している。また、健康相談の場を継続して運営するには、相談者が期待に答えてくれると思える場、いってよかったと思える場であることが不可欠である。このような期待にこたえる相談窓口は、住民にとって心地よい居場所となり、住民自身の内なるパワーを育み、自分らしく踏み出していけるための支援となりうるだろう。

試行事業は神戸市の六甲アイランドと洲本市で実施した。アンケート調査でも明らかなように、高齢女性の訪問が多かった。日常生活に支障はないものの、たんぱく質不足や筋肉量の低下が目立ち、フレイル予防・介護予防に向けた栄養を整えることの重要性が感じられた。試行事業では「栄養」をテーマにした講演がおこなわれ、健康課題に直結した学びの場としての機

能が発揮された。また、健康チェックは本人が気づかない病気の発見につながることも多い。思いもよらない高血圧や不整脈の発見などは、自覚症状がなく潜在的な疾病であることが多い。異常を早期発見し受診勧奨につながることは、健康寿命の延伸、介護予防にもつながるとともに、病気を重症化させず住み慣れた地域で長く暮らせることに繋がる。これこそ地域包括ケアシステムにつながる重要な鍵となるだろう。

今回の調査では、常設の健康相談窓口と、常設ではないが定期的な開催の健康相談窓口の比較として、常設は来室が多い傾向にあり、常設のほうが後期高齢者までの継続的な相談の場が多かった。このことから、健康不安が高まり慢性疾患を併せ持つ後期高齢者の異常の早期発見や重症化予防にも、健康相談窓口は活用されていたといえる。また、フレイルや介護予防などの相談が常設型相談窓口のほうが多かったこと、繰り返し訪問するものがあることから、継続的なかわりが地域住民の健康支援にも効果的であると考えられた。

2) 健康相談窓口運営の困難さとコツ

健康相談窓口を開設し運営するためには、アイデアとともに人材の育成と財源の確保は欠かせない。まず、人材の育成については、看護職であることから一定の相談を受ける能力はあるものの、多数の来室者への対応を考えると、ボランティアの育成も重要である。暮らしの保健室の6つの機能で紹介された「学びの場」でもあるように、また、ヒアリングで訪れた場には、看護職ではないボランティアも数多く活躍していた。看護職でなければできない健康相談・保健指導とボランティアならできる支援とを分担し協働していくこともこれからの運営には欠かせない。

更に、運営の核となる人材ということでは、看護職の活躍は鍵となる。ヒアリングや試行事業でも取り上げられたように、定年前後の経験豊かなプラチナナースがセカンドキャリアとして、健康相談窓口で活躍するといったことも期待される場所である。健康相談窓口の開設や運営について、プラチナナースが学び新たな窓口を開設につながることは、これからの超高齢社会の地域包括ケアシステムを支える上でも貢献できるだろう。本事業で取り組んだ意見交換会「暮らしの保健室 関西フォーラム」のような経験者が集う機会の活用や、参加者同士のつながりも効果的である。

また、継続的な健康相談の窓口の運営には、財源の確保は欠かせない。大学や市町村、都道府県看護協会や特別養護老人ホームなどと同一法人での運営などは安定した運営も可能である。しかし、これらに属さない健康相談窓口では、運営が厳しい状況もある。新たに健康相談窓口の立ち上げを希望するものにとっては、いつまで不安定な財源で運営ができるだろうかという不安定さが付きまとう。常設型のほうが後期高齢者の利用が多かったこと、健康相談の中から、新たな病気が発見されることもあることから、今後も続く超高齢社会の有益な資源として、住民の身近な場に健康相談窓口が常設的に開設してあることが望ましい。予防にかかる財源の活用について明確な道筋がたつことで、もっと住民の近くに健康相談窓口が開設できるのではないだろうか。

多くの高齢者は、健康相談窓口に徒歩でやってくる。来室によって要支援や要介護になる前的高齢者の居場所にもなり、必要なサポートを看護の専門的知識に基づき得ることができる。

人々の暮らしと健康を支える健康相談窓口である「専門職による健康相談・保健指導を行う地域の保健室」は、疾病の早期発見予防にも大いに役立つと考えられる。



参考資料

- ・ 参考資料 1. 「専門職による健康相談・保健指導を行う地域の保健室」実態調査・調査票
- ・ 参考資料 2. 健康チェックノート



参考資料 1 - 1. 自治体調査票

1 回答者

ご回答いただく方についてお答えください。複数部署にまたがる場合には、代表者のみご記載ください。

| | | | |
|-------|--|-------|--|
| 都道府県名 | | 市区町村名 | |
| 部署名 | | | |

2 貴自治体の基礎情報（2019年11月時点）

| | | | |
|-------------|-----------------|------------------|----------------|
| 人口規模 | 1. 5千人未満 | 2. 5千人以上～1万人未満 | 3. 1万人以上～5万人未満 |
| | 4. 5万人以上～10万人未満 | 5. 10万人以上～20万人未満 | 6. 20万人以上 |
| 地域包括支援センター数 | 直営 | カ所、委託 | カ所 |
| 市区町村保健センター数 | カ所 | | |

3 保健室事業の有無、数

貴自治体の保健室業についてお答えください。

地域住民が心や身体、生活等の様々な気がりや問題を、誰でも専門職等に気軽に相談することができる場と機能のある保健室事業が貴自治体内にありますか

- はい → ()箇所
保健室を所管している部署()
- いいえ →理由 保健室自体分からない 必要性がない 予算の問題 人材がない
ノウハウがない その他()
→今後の取組の意向 機会があれば取り組みたい 検討する予定はない
- あるかどうか分からない

2. 3.を選択された場合は、これで質問は終了です。ご協力ありがとうございました。

4 保健室業の概要

貴自治体の保健室事業についてお答えください。自治体内に複数の保健室事業がある場合は、合算して回答してください。

| | |
|--|--|
| 保健室事業と自治体との関係 (重複がないようにどこかに計上) | 1 直営 ()箇所 2 運営を金銭的に補助している(1以外) ()箇所 3 運営に関係していないが必要に応じ情報共有をしている(1と2以外)()箇所 4 運営に関係しておらず、情報共有もしていないが存在を把握している()箇所 5 その他 ()箇所 |
| 保健室を利用された方は何名ですか (把握している直近の1ヶ月の人数) ※同じ方が複数回利用した場合は、複数回としてカウント | 人 |
| 相談対応分野 (あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 子ども子育て <input type="checkbox"/> 身体の不調や病気 <input type="checkbox"/> こころの健康 <input type="checkbox"/> 生活習慣病予防 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> フレイル・介護予防 <input type="checkbox"/> 孤立予防 <input type="checkbox"/> 受診相談 <input type="checkbox"/> 地域資源紹介 <input type="checkbox"/> 福祉用具 <input type="checkbox"/> 食生活栄養 <input type="checkbox"/> お薬 <input type="checkbox"/> 日常生活全般 <input type="checkbox"/> その他() |

| | |
|--|---|
| 事業の実施場所 (あてはまるもの すべて選択) | <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 介護施設・事業所 <input type="checkbox"/> 大学等の学校 <input type="checkbox"/> 集合住宅等の住宅 <input type="checkbox"/> 自治会館 <input type="checkbox"/> 公民館 <input type="checkbox"/> ショッピングモール・スーパー <input type="checkbox"/> 駅関連施設 <input type="checkbox"/> 銭湯・温泉施設 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 道の駅 <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> その他() |
| 保健室事業につ いては、自治体の 地域保健福祉計 画や介護保険事 業計画等に記載 がありますか | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 具体的な内容: |
| 保健室事業の 今後の展望 | <input type="checkbox"/> 拡大 <input type="checkbox"/> 同規模継続 <input type="checkbox"/> 縮小 <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> その他() |

5 個別事例・好事例

保健室事業の事例についてお答えください。貴自治体内で複数事業がある場合は、自治体としての関与が大きい事業あるいは好事例を1つ選んで記載をお願いします。下記(1)～(4)は(1)にて選んだ事業について、記載してください。

(1)概要

| | |
|------------------|---|
| 事業名(保健室の名称) | |
| 事業の概要・特徴 | (自由記載) |
| 設置の形態 (一つを選択) | 1 常設 2 常設ではなく、定期的に開催している 3 不定期開催(イベント型) 4 その他 () |

(2)利用者

| | |
|--|---|
| 保健室を利用された方は何名ですか (把握している直近の1ヶ月) ※同じ方が複数回利用した場合は、複数回としてカウント | 直近1ヶ月間: 人 |
| 利用された方の属性について教えてください(把握している直近の1ヶ月) | |
| 性別 | 男性()人 女性()人 不明()人 |
| 年齢 | 20歳未満()人 20歳～64歳()人 65歳～74歳()人 75歳以上()人 不明()人 |

(3)活動内容

①総論

| | |
|---------------------------|---|
| 事業の実施場所 (あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 介護施設・事業所 <input type="checkbox"/> 大学等の学校 <input type="checkbox"/> 集合住宅等の住宅 <input type="checkbox"/> 自治会館 <input type="checkbox"/> 公民館 <input type="checkbox"/> ショッピングモール・スーパー <input type="checkbox"/> 駅関連施設 <input type="checkbox"/> 銭湯・温泉施設 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 道の駅 <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> その他() |
| 活動機能 (あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 相談窓口 <input type="checkbox"/> 健康チェック <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> 学びの場(健康教室・講習会) <input type="checkbox"/> 安心な居場所 <input type="checkbox"/> 世代を超えてつながる交流の場 <input type="checkbox"/> 医療・介護・福祉の連携の場 <input type="checkbox"/> 訪問(相談、安否確認等) <input type="checkbox"/> 地域人材の育成の場(ボランティア等) <input type="checkbox"/> その他() |

②相談

| | |
|--|--|
| 相談対応分野 (あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 子ども子育て <input type="checkbox"/> 身体の不調や病気 <input type="checkbox"/> こころの健康 <input type="checkbox"/> 生活習慣病予防 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> フレイル・介護予防 <input type="checkbox"/> 孤立予防 <input type="checkbox"/> 受診相談 <input type="checkbox"/> 地域資源紹介 <input type="checkbox"/> 福祉用具 <input type="checkbox"/> 食生活栄養 <input type="checkbox"/> お薬 <input type="checkbox"/> 日常生活全般 <input type="checkbox"/> その他() |
| 分野別の相談件数 一人が複数の相談内容だった場合は、それぞれに1件として数えて下さい。(把握している直近の1ヶ月) | 子ども子育て()件 身体の不調や病気()件 こころの健康()件 生活習慣病予防()件 介護()件 認知症()件 フレイル・介護予防()件 孤立予防()件 受診相談()件 地域資源紹介()件 福祉用具()件 食生活栄養()件 お薬()件 日常生活全般()件 その他()件 |

(4)主体・運営

| | |
|---------------------------|---|
| 事業主体(母体) | 1. 直営 2. 直営以外 → (1) 訪問看護ステーション (2) 地方公共団体 (3) 社会福祉協議会 (4) 看護協会 (5) 医療法人 (6) 大学等の学校 (7) 薬局 (8) NPO 法人 (9) 社団法人 (10) 財団法人 (11) 企業 (12) その他() (13) なし(個人、単独設置) |
| 協力・連携機関 (あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 自治体 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 大学等の学校 <input type="checkbox"/> 自治会 <input type="checkbox"/> 民生委員協議会 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 地区医師会 <input type="checkbox"/> 地区歯科医師会 <input type="checkbox"/> 地区薬剤師会 <input type="checkbox"/> 地区看護協会 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 特になし |
| 自治体の関与・連携の有無と内容 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 →具体的に() |
| 補助金、基金等使用の有無 | 開設時: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 →種類: 金額: 円 運営費: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 →種類: 金額:年間 円 |

6 評価・成果

| | |
|--|--------|
| 自治体として、保健室事業をどのように評価していますか (相談件数、相談内容、利用者の状況、地域での認知度、他機関との連携など) | (自由記載) |
| 保健室事業はどのような成果(来室者や地域住民の望ましい変化)がありますか。 | (自由記載) |

7 その他

| | |
|-----------------------------------|--------|
| 貴自治体の課題解決との関係で、保健室に期待していることはありますか | (自由記載) |
|-----------------------------------|--------|

アンケートは以上です。ご協力頂き誠にありがとうございました。

参考資料 1 - 2. 都道府県看護協会調査票

1 回答者

ご回答いただく方についてお答えください。

| | |
|-------|--|
| 都道府県名 | |
|-------|--|

2 保健室事業(2019年11月1日時点)

※貴看護協会が関与する保健室事業を合算して回答してください

| | | | |
|--------------------------------|---|---|--|
| 数・実施形態 (重複がないようにどこかに計上) | 1 常設 ()箇所 2 常設ではなく、定期的開催している ()箇所 3 不定期開催(イベント型) ()箇所 4 その他 ()箇所 | | |
| 開設年 ※複数の拠点がある場合は、最初に開始した年月日 | 西暦()年 ()月 | | |
| 開設の経緯 | (自由記載) | | |
| 開催頻度 (昨年 1 年間の1カ月平均) | 1ヶ月あたり()日(回) | | |
| 事業主体(母体)・件数 | 1 訪問看護ステーション ()箇所 2 地方公共団体 ()箇所 3 社会福祉協議会 ()箇所 4 看護協会(直営) ()箇所 5 医療法人 ()箇所 6 大学等の学校 ()箇所 7 薬局 ()箇所 8 NPO 法人 ()箇所 9 社団法人 ()箇所 10 財団法人 ()箇所 11 企業 ()箇所 12 その他(具体的な名前:) ()箇所 13 なし(個人、単独設置)()箇所 14 不明 ()箇所 | | |
| 事業の実施場所 (あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 集合住宅等の住宅 <input type="checkbox"/> ショッピングモール・スーパー <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> その他(| <input type="checkbox"/> 介護施設・事業所 <input type="checkbox"/> 自治会館 <input type="checkbox"/> 駅関連施設 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 道の駅 | <input type="checkbox"/> 大学等の学校 <input type="checkbox"/> 公民館 <input type="checkbox"/> 銭湯・温泉施設 <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション) |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|-------|-------|-------|---------|-----|-----|
| 事業の実施場所ごとの件数(あてはまるものすべて選択)(昨年1年間の1ヶ月平均) | 医療機関 ()件 大学等の学校 ()件 自治会館 ()件 ショッピングモール・スーパー ()件 銭湯・温泉施設 ()件 薬局 ()件 訪問看護ステーション ()件 | 介護施設・事業所 ()件 集合住宅等の住宅 ()件 公民館 ()件 駅関連施設 ()件 保育園 ()件 道の駅 ()件 その他() ()件 | | | | | | | |
| 保健室を利用された方は何名ですか(把握している直近の1ヶ月) ※同じ方が複数回利用した場合は、複数回としてカウント | 人 | | | | | | | | |
| 利用された方の属性(把握している直近の1ヶ月) | | | | | | | | | |
| 性別 | 男性()人 | 女性()人 | 不明()人 | | | | | | |
| 年齢 | 20歳未満()人 | 20歳～64歳()人 | 65歳～74歳()人 75歳以上()人 | | | | | | |
| 相談対応分野(あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 子ども子育て <input type="checkbox"/> 身体の不調や病気 <input type="checkbox"/> こころの健康 <input type="checkbox"/> 生活習慣病予防 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> フレイル・介護予防 <input type="checkbox"/> 孤立予防 <input type="checkbox"/> 受診相談 <input type="checkbox"/> 地域資源紹介 <input type="checkbox"/> 福祉用具 <input type="checkbox"/> 食生活栄養 <input type="checkbox"/> お薬 <input type="checkbox"/> 日常生活全般 <input type="checkbox"/> その他() | | | | | | | | |
| 分野別の相談件数(把握している直近の1ヶ月) ※一人が複数の相談内容だった場合は、それぞれに1件として数えて下さい。 | 子ども子育て()件 | 身体の不調や病気()件 | こころの健康()件 生活習慣病予防()件 フレイル・介護予防()件 地域資源紹介()件 お薬()件 | | | | | | |
| 保健室の活動に関わるスタッフの人数(実人数)について記載してください。(1か月あたり) | | | | | | | | | |
| 保健師 | 看護師・ 准看護師 | 助産師 | 理学療法士 | 作業療法士 | 言語聴覚士 | 社会福祉士 | 精神保健福祉士 | 事務系 | その他 |
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| うちボランティア(有償・無償あわせて)の人数(実人数)について記載してください。(1か月あたり) | | | | | | | | | |
| 保健師 | 看護師・ 准看護師 | 助産師 | 理学療法士 | 作業療法士 | 言語聴覚士 | 社会福祉士 | 精神保健福祉士 | 事務系 | その他 |
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 保健室の運営にかかる費用の総額(昨年1年間の1ヶ月平均) | 1ヶ月あたり()円 | | | | | | | | |
| ②保健室の運営にあたり受けている金銭的支援(あてはまるものすべて選択) | 1 地域医療介護総合確保基金(医療分・介護分) 2 在宅医療・介護連携推進事業費(地域支援事業費) 3 一般介護予防事業費(地域支援事業費) 4 居住支援法人活動支援事業費 5 がん相談支援窓口事業費 6 その他() 7 金銭的支援は受けていない | | | | | | | | |

| | |
|------------------------------|--|
| ②にて受けた支援額の合計 | 年間()円 |
| 保健室活動や開催について広報はどのように実施していますか | (自由記載) |
| 今後の運営方針 | 1 同規模で継続 2 規模拡大 3 規模縮小 4 休止・廃止 5 その他() |
| | 2 の場合の今後の方策 |
| | 3,4 の場合の理由 |

3. 保健室事業(個別事例・好事例)

保健室の活動についてお伺いします。紹介したいと思われる好事例を1事例選んで回答ください。

(1)概要

| | |
|------------------|---|
| 事業名(保健室の名称) | |
| 事業の概要・特徴 | (自由記載) |
| 設置の形態 (一つを選択) | 1 常設 2 常設ではなく、定期的で開催している 3 不定期開催(イベント型) 4 その他() |

(2)主体・運営

| | |
|--------------|---|
| 事業主体(母体) | 1 訪問看護ステーション 2 地方公共団体 3 社会福祉協議会 4 看護協会 5 医療法人 6 大学等の学校 7 薬局 8 NPO 法人 9 社団法人 10 財団法人 11 企業 12 その他() 13 なし(個人、単独設置) |
| 自治体の関与・連携の有無 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 →具体的に() |

(3)活動内容

| | |
|---------------------------|---|
| 事業の実施場所 (あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 介護施設・事業所 <input type="checkbox"/> 大学等の学校 <input type="checkbox"/> 集合住宅等の住宅 <input type="checkbox"/> 自治会館 <input type="checkbox"/> 公民館 <input type="checkbox"/> ショッピングモール・スーパー <input type="checkbox"/> 駅関連施設 <input type="checkbox"/> 銭湯・温泉施設 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 道の駅 <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> その他() |
| 活動機能 (あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 相談窓口 <input type="checkbox"/> 健康チェック <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> 学びの場(健康教室・講習会) <input type="checkbox"/> 安心な居場所 <input type="checkbox"/> 世代を超えてつながる交流の場 <input type="checkbox"/> 医療・介護・福祉の連携の場 <input type="checkbox"/> 訪問(相談、安否確認等) <input type="checkbox"/> 地域人材の育成の場(ボランティア等) <input type="checkbox"/> その他() |
| 相談対応分野 (あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 子ども子育て <input type="checkbox"/> 身体の不調や病気 <input type="checkbox"/> こころの健康 <input type="checkbox"/> 生活習慣病予防 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> フレイル・介護予防 <input type="checkbox"/> 孤立予防 <input type="checkbox"/> 受診相談 <input type="checkbox"/> 地域資源紹介 <input type="checkbox"/> 福祉用具 <input type="checkbox"/> 食生活栄養 <input type="checkbox"/> お薬 <input type="checkbox"/> 日常生活全般 <input type="checkbox"/> その他() |

4 評価・成果

保健室事業はどのような成果(来室者や地域住民の望ましい変化)がありますか。

(自由記載)

5 その他

保健室の運営に関する課題やその課題の解決策に関するアイデアがありましたら教えてください。

(自由記載)

アンケートは以上です。ご協力頂き誠にありがとうございました。

参考資料 1 - 3. 暮らしの保健室（事業者）調査票

1 回答者

ご回答いただく方についてお答えください。

| | | | |
|-------|--|-------|--|
| 都道府県名 | | 市区町村名 | |
| 所属 | | | |

2 保健室事業(2019年11月1日時点)

(1)概要

| | |
|-----------------------|--|
| 所在地 | ()都・道・府・県()市・区・町・村 |
| 事業名(保健室の名称) | |
| 事業の概要・特徴 | (自由記載) |
| 設置の形態 (一つを選択) | 1 常設 2 常設ではなく、定期的で開催している 3 不定期開催(イベント型) 4 その他 () |
| 開設年 | 西暦()年 ()月 |
| 開設の経緯 | (自由記載) |
| 開催頻度 (昨年1年間の1カ月平均) | 1ヶ月あたり()日(回) |

(2)利用者

| | |
|---|---------------------------------|
| 保健室の利用対象者 はどのような方ですか | 1 誰でも参加できる 2 対象を決めている(具体的に) |
| 保健室を利用された方は何名ですか (把握している直近の1ヶ月) ※同じ方が複数回利用した場合は、複数回としてカウント | 人 |
| 利用された方の属性(把握している直近の1ヶ月) | |

| | |
|---------------------------|---|
| 性別 | 男性()人 女性()人 不明()人 |
| 年齢 | 20歳未満()人 20歳～64歳()人 65歳～74歳()人 75歳以上()人 不明()人 |
| 相談内容と相談者の関係(把握している直近の1ヶ月) | 1 本人()人 2 家族()人 3 相談対象の近隣住民()人 4 医療機関や介護事業所等の専門職()人 5 その他()()人 |

(3)活動内容

①総論

| | |
|---------------------------|--|
| 事業の実施場所 (あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 介護施設・事業所 <input type="checkbox"/> 大学等の学校 <input type="checkbox"/> 集合住宅等の住宅 <input type="checkbox"/> 自治会館 <input type="checkbox"/> 公民館 <input type="checkbox"/> ショッピングモール・スーパー <input type="checkbox"/> 駅関連施設 <input type="checkbox"/> 銭湯・温泉施設 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 道の駅 <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> その他() |
| 活動機能 (あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 相談窓口 <input type="checkbox"/> 健康チェック <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> 学びの場(健康教室・講習会) <input type="checkbox"/> 安心な居場所 <input type="checkbox"/> 世代を超えてつながる交流の場 <input type="checkbox"/> 医療・介護・福祉の連携の場 <input type="checkbox"/> 訪問(相談、安否確認等) <input type="checkbox"/> 地域人材の育成の場(ボランティア等) <input type="checkbox"/> その他() |

②相談

| | |
|---|--|
| 相談対応分野 (あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 子ども子育て <input type="checkbox"/> 身体の不調や病気 <input type="checkbox"/> こころの健康 <input type="checkbox"/> 生活習慣病予防 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> フレイル・介護予防 <input type="checkbox"/> 孤立予防 <input type="checkbox"/> 受診相談 <input type="checkbox"/> 地域資源紹介 <input type="checkbox"/> 福祉用具 <input type="checkbox"/> 食生活栄養 <input type="checkbox"/> お薬 <input type="checkbox"/> 日常生活全般 <input type="checkbox"/> その他() |
| 分野別の相談件数 (把握している直近の1ヶ月) ※一人が複数の相談内容だった場合は、それぞれに1件として数えて下さい。 | 子ども子育て()件 身体の不調や病気()件 こころの健康()件 生活習慣病予防()件 介護()件 認知症()件 フレイル・介護予防()件 孤立予防()件 受診相談()件 地域資源紹介()件 福祉用具()件 食生活栄養()件 お薬()件 日常生活全般()件 その他()件 |
| 相談の結果(把握している直近の1ヶ月) | 1 継続して相談支援している()人 2 地域包括支援センターにつなげた()人 3 医療機関の受診につなげた()人 4 自治体の事業の参加へつなげた()人 5 住民主体の活動や住民同士の自然な見守りや関わりの中につなげた()人 6 一回の相談で解決(終了)()人 7 その他()()人 |

③健康教室や講習会

| | | | | |
|---|---------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| 健康教室や講習会はどのような内容について実施されていますか(あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 子ども子育て | <input type="checkbox"/> 身体の不調や病気 | <input type="checkbox"/> こころの健康 | <input type="checkbox"/> 生活習慣病予防 |
| | <input type="checkbox"/> 介護 | <input type="checkbox"/> 認知症 | <input type="checkbox"/> フレイル・介護予防 | <input type="checkbox"/> 孤立予防 |
| | <input type="checkbox"/> 受診相談 | <input type="checkbox"/> 地域資源紹介 | <input type="checkbox"/> 福祉用具 | <input type="checkbox"/> 食生活栄養 |
| | <input type="checkbox"/> お薬 | <input type="checkbox"/> 日常生活全般 | <input type="checkbox"/> その他() | |
| <input type="checkbox"/> 実施していない | | | | |

(4)主体・運営

| | |
|---|---|
| 事業主体(母体) | 1 訪問看護ステーション 2 地方公共団体 3 社会福祉協議会 4 看護協会 5 医療法人 6 大学等の学校 7 薬局 8 NPO 法人 9 社団法人 10 財団法人 11 企業 12 その他() 13 なし(個人、単独設置) |
| 保健室と併設している事業所(あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> なし |
| 協力・連携機関(あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 自治体 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 大学等の学校 <input type="checkbox"/> 自治会 <input type="checkbox"/> 民生委員協議会 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 地区医師会 <input type="checkbox"/> 地区歯科医師会 <input type="checkbox"/> 地区薬剤師会 <input type="checkbox"/> 地区看護協会 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 特になし |
| 責任者の職種 ※複数の資格をお持ちの場合には、主たる職種を選んでください | 1 看護師 2 保健師 3 居宅介護支援専門員 4 事務系スタッフ 5 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 6 その他() |

保健室の活動に関わるスタッフの人数(実人数)について記載してください。(1か月あたり)

| 保健師 | 看護師・ 准看護師 | 助産師 | 理学療法 士 | 作業療法 士 | 言語聴覚 士 | 社会福祉 士 | 精神保健 福祉士 | 事務系 | その他 |
|-----|--------------|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|-----|-----|
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

うちボランティア(有償・無償あわせて)の人数(実人数)について記載してください。(1か月あたり)

| 保健師 | 看護師・ 准看護師 | 助産師 | 理学療法 士 | 作業療法 士 | 言語聴覚 士 | 社会福祉 士 | 精神保健 福祉士 | 事務系 | その他 |
|-----|--------------|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|-----|-----|
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

| | |
|------------------------------|----------------------------|
| 保健室の運営にかかる費用の総額(昨年1年間の1カ月平均) | 1ヶ月あたり()円 |
| 内訳(1ヶ月の総額) ※人件費を他業務と併せて | 人件費: ()円 物品・消耗品費: ()円 |

| | |
|---|--|
| 払っている場合には、按分して保健室分のみを記載 | 家賃・場所代： ()円 その他： ()円 |
| 保健室の開設のための費用の総額 | ()円 |
| ①保健室の開設にあたり活用した行政からの補助金や金銭的支援(あてはまるものすべて選択) | 1 地域医療介護総合確保基金(医療分・介護分) 2 在宅医療・介護連携推進事業費(地域支援事業費) 3 一般介護予防事業費(地域支援事業費) 4 居住支援法人活動支援事業費 5 がん相談支援窓口事業費 6 その他() 7 金銭的支援は受けていない |
| ①にて受けた支援額の合計 | ()円 |
| 開設にあたり活用した行政以外の組織・法人からの補助金や金銭的支援(受けた場合) | 1 提供組織名：() 2 提供を受けた額：()円 3 補助金等の名称() |
| ②保健室の運営にあたり受けている金銭的支援(あてはまるものすべて選択) | 1 地域医療介護総合確保基金(医療分・介護分) 2 在宅医療・介護連携推進事業費(地域支援事業費) 3 一般介護予防事業費(地域支援事業費) 4 居住支援法人活動支援事業費 5 がん相談支援窓口事業費 6 その他() 7 金銭的支援は受け |
| ②にて受けた支援額の合計 | 年間()円 |
| 保健室活動や開催について広報はどのように実施していますか | (自由記載) |
| 今後の運営方針 | 1 同規模で継続 2 規模拡大 3 規模縮小 4 休止・廃止 5 その他() |
| | 2の場合の今後の方策 |
| | 3,4の場合の理由 |

3 評価・成果

保健室の設置の形態に応じて設問が異なります。該当する設問のみお答えください。

・拠点型(常設または定期的実施している場合)→①～⑧、⑫(共通)

・イベント型(不定期開催の場合)→⑧～⑪、⑫(共通)

【拠点型(常設または定期的実施している場合)】

①最近の1年間で、継続的に訪問または利用しにくる人は何人いますか。()人

②そのうち、独居で生活している高齢者(65歳以上)は何人いますか。()人

③継続利用している人が、貴保健室で定期的に行っている事として当てはまるものはどれですか(あてはまるものすべて選択)

- 前回利用後からの経過を話しにくる
 日常生活での困り事の相談
 服薬ができていないかの確認
 生体指標(血圧や脈拍など)の測定
 心身の状態の違和感の報告
 運動
 読書
 友人や知人との談笑
 その他()

④保健室をきっかけに、地域とのつながりがもてた人や孤独を解消できた人は何人ですか。(最近の1年間) ()人

⑤保健室をきっかけに、要介護度が下がった人、自立になった人は何人ですか。(最近の1年間) ()人

⑥保健室をきっかけに、認知症を持ちながらも役割を持って過ごしている人は何人ですか。(最近の1年間) ()人

⑦保健室をきっかけに、人生の最終段階を住み慣れた地域で過ごせた人、過ごしている人は何人ですか。(最近の1年間) ()人

⑧保健室の関わりで、利用者自身が心身の状態を確認するようになり、その結果セルフメディケーションできるようになったケースがあれば人数を教えてください。
 ※セルフメディケーションとは:ここでは、服薬を含む心身の自己管理ができ心身の状態を維持・改善できたことを指します ()人

【イベント型(不定期開催の場合)】

⑨最近の1年間で、イベント型の保健室を行った場所は何カ所ですか(同一の場所で複数回開催した場合は1ヶ所と計上) ()ヶ所

⑩⑪のうち、実施後に再度の開催を依頼された開催場所は何カ所ですか ()ヶ所

⑩⑪で、1ヶ所でも要請があった場合にお伺いします。どのような要請内容でしたか

(自由記載)

【共通】

⑫保健室の関わりによって、地域資源や医療機関の受診につながったなど、利用者の方が抱えている課題の解決に役立った事例があれば教えてください。

(自由記載)

4 その他

保健室の運営に関する課題やその課題の解決策に関するアイデアがありましたら教えてください。

(自由記載)

アンケートは以上です。ご協力頂き誠にありがとうございました。

參考資料 1 - 4. 看護系大学調査票

1 回答者

ご回答いただく方についてお答えください。

| | | | |
|-------|--|-------|--|
| 都道府県名 | | 市区町村名 | |
| 所属 | | | |

2 保健室事業(2019年11月1日時点)

(1)概要

| | |
|-----------------------|--|
| 所在地 | ()都・道・府・県()市・区・町・村 |
| 事業名(保健室の名称) | |
| 事業の概要・特徴 | (自由記載) |
| 設置の形態 (一つを選択) | 1 常設 2 常設ではなく、定期的で開催している 3 不定期開催(イベント型) 4 その他 () |
| 開設年 | 西暦()年()月 |
| 開設の経緯 | (自由記載) |
| 開催頻度 (昨年1年間の1カ月平均) | 1ヶ月あたり()日(回) |

(2)利用者

| | |
|--|--|
| 保健室の利用対象者はどのような方ですか | 1 誰でも参加できる 2 対象を決めている（具体的に_____） |
| 保健室を利用された方は何名ですか （把握している直近の1ヶ月） ※同じ方が複数回利用した場合は、複数回としてカウント | 直近1ヶ月間：_____人 |
| 利用された方の属性（把握している直近の1ヶ月） | |
| 性別 | 男性（_____）人 女性（_____）人 不明（_____）人 |
| 年齢 | 20歳未満（_____）人 20歳～64歳（_____）人 65歳～74歳（_____）人 75歳以上（_____）人 不明（_____）人 |
| 相談内容と相談者の関係 （把握している直近の1ヶ月） | 1 本人（_____）人 2 家族（_____）人 3 相談対象の近隣住民（_____）人 4 医療機関や介護事業所等の専門職（_____）人 5 その他（_____）（_____）人 |

(3)活動内容

①総論

| | |
|---------------------------|--|
| 事業の実施場所 （あてはまるものすべて選択） | <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 介護施設・事業所 <input type="checkbox"/> 大学等の学校 <input type="checkbox"/> 集合住宅等の住宅 <input type="checkbox"/> 自治会館 <input type="checkbox"/> 公民館 <input type="checkbox"/> ショッピングモール・スーパー <input type="checkbox"/> 駅関連施設 <input type="checkbox"/> 銭湯・温泉施設 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> 道の駅 <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> その他（_____） |
| 活動機能 （あてはまるものすべて選択） | <input type="checkbox"/> 相談窓口 <input type="checkbox"/> 健康チェック <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> 学びの場（健康教室・講習会） <input type="checkbox"/> 安心な居場所 <input type="checkbox"/> 世代を超えてつながる交流の場 <input type="checkbox"/> 医療・介護・福祉の連携の場 <input type="checkbox"/> 訪問（相談、安否確認等） <input type="checkbox"/> 地域人材の育成の場（ボランティア等） <input type="checkbox"/> その他（_____） |

②相談

| | |
|---|--|
| 相談対応分野 （あてはまるものすべて選択） | <input type="checkbox"/> 子ども子育て <input type="checkbox"/> 身体の不調や病気 <input type="checkbox"/> こころの健康 <input type="checkbox"/> 生活習慣病予防 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> フレイル・介護予防 <input type="checkbox"/> 孤立予防 <input type="checkbox"/> 受診相談 <input type="checkbox"/> 地域資源紹介 <input type="checkbox"/> 福祉用具 <input type="checkbox"/> 食生活栄養 <input type="checkbox"/> お薬 <input type="checkbox"/> 日常生活全般 <input type="checkbox"/> その他（_____） |
| 分野別の相談件数 （把握している直近の1ヶ月）※一人が複数の相談内容だった場合は、それぞれに1件として数えて下さい。 | 子ども子育て（_____）件 身体の不調や病気（_____）件 こころの健康（_____）件 生活習慣病予防（_____）件 介護（_____）件 認知症（_____）件 フレイル・介護予防（_____）件 孤立予防（_____）件 受診相談（_____）件 地域資源紹介（_____）件 福祉用具（_____）件 食生活栄養（_____）件 お薬（_____）件 日常生活全般（_____）件 その他（_____）件 |

| | |
|---------------------|---|
| 相談の結果(把握している直近の1ヶ月) | 1 継続して相談支援している()人 2 地域包括支援センターにつなげた()人 3 医療機関の受診につなげた()人 4 自治体の事業の参加へつなげた()人 5 住民主体の活動や住民同士の自然な見守りや関わりの中につなげた()人 6 一回の相談で解決(終了)()人 7 その他()()人 |
|---------------------|---|

③健康教室や講習会

| | |
|---|--|
| 健康教室や講習会はどのような内容について実施されていますか(あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 子ども子育て <input type="checkbox"/> 身体の不調や病気 <input type="checkbox"/> こころの健康 <input type="checkbox"/> 生活習慣病予防 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> フレイル・介護予防 <input type="checkbox"/> 孤立予防 <input type="checkbox"/> 受診相談 <input type="checkbox"/> 地域資源紹介 <input type="checkbox"/> 福祉用具 <input type="checkbox"/> 食生活栄養 <input type="checkbox"/> お薬 <input type="checkbox"/> 日常生活全般 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 実施していない |
|---|--|

(4)主体・運営

| | |
|---|--|
| 事業主体(母体) | 1 訪問看護ステーション 2 地方公共団体 3 社会福祉協議会 4 看護協会 5 医療法人 6 大学等の学校 7 薬局 8 NPO 法人 9 社団法人 10 財団法人 11 企業 12 その他() 13 なし(個人、単独設置) |
| 保健室と併設している事業所(あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> なし |
| 協力・連携機関(あてはまるものすべて選択) | <input type="checkbox"/> 自治体 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 大学等の学校 <input type="checkbox"/> 自治会 <input type="checkbox"/> 民生委員協議会 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 地区医師会 <input type="checkbox"/> 地区歯科医師会 <input type="checkbox"/> 地区薬剤師会 <input type="checkbox"/> 地区看護協会 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 特になし |
| 責任者の職種 ※複数の資格をお持ちの場合には、主たる職種を選んでください | 1 看護師 2 保健師 3 居宅介護支援専門員 4 事務系スタッフ 5 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 6 その他() |

保健室の活動に関わるスタッフの人数(実人数)について記載してください。(1か月あたり)

| 保健師 | 看護師・ 准看護師 | 助産師 | 理学療法 士 | 作業療法 士 | 言語聴覚 士 | 社会福祉 士 | 精神保健 福祉士 | 事務系 | その他 |
|-----|--------------|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|-----|-----|
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

うちボランティア(有償・無償あわせて)の人数(実人数)について記載してください。(1か月あたり)

| 保健師 | 看護師・ 准看護師 | 助産師 | 理学療法 士 | 作業療法 士 | 言語聴覚 士 | 社会福祉 士 | 精神保健 福祉士 | 事務系 | その他 |
|-----|--------------|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|-----|-----|
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

| | |
|--|--|
| 保健室の開設のための費用の総額 | ()円 |
| 保健室の開設にあたり活用した行政からの補助金や金銭的支援(あてはまるものすべて選択) | 1 地域医療介護総合確保基金(医療分・介護分) 2 在宅医療・介護連携推進事業費(地域支援事業費) 3 一般介護予防事業費(地域支援事業費) 4 居住支援法人活動支援事業費 5 がん相談支援窓口事業費 6 その他() 7 金銭的支援は受けていない |
| 前問にて受けた支援額の合計 | ()円 |
| 開設にあたり活用した行政以外の組織・法人からの補助金や金銭的支援(受けた場合) | 1 提供組織名:() 2 提供を受けた額:()円 3 補助金等の名称() |
| 保健室の運営にかかる費用の総額(昨年1年間の1ヵ月平均) | 1ヶ月あたり()円 |
| 内訳 (1ヶ月の総額) ※人件費を他業務と併せて払っている場合には、按分して保健室分のみを記載 | 人件費: ()円 物品・消耗品費: ()円 家賃・場所代: ()円 その他: ()円 |
| 保健室の運営にあたり受けている金銭的支援(あてはまるものすべて選択) | 1 地域医療介護総合確保基金(医療分・介護分) 2 在宅医療・介護連携推進事業費(地域支援事業費) 3 一般介護予防事業費(地域支援事業費) 4 居住支援法人活動支援事業費 5 がん相談支援窓口事業費 6 その他() 7 金銭的支援は受けていない |
| 前問にて受けた支援額の合計 | 年間()円 |
| 保健室活動や開催について広報はどのように実施していますか | (自由記載) |
| 今後の運営方針 | 1 同規模で継続 2 規模拡大 3 規模縮小 4 休止・廃止 5 その他() |
| | 2 の場合の今後の方策 |
| | 3,4 の場合の理由 |

3 評価・成果

保健室の設置の形態に応じて設問が異なります。該当する設問のみお答えください。

・拠点型(常設または定期的実施している場合)→①～⑧、⑫(共通)

・イベント型(不定期開催の場合)→⑦～⑪、⑫(共通)

【拠点型(常設または定期的実施している場合)】

| | |
|---|------|
| ①最近の1年間で、継続的に訪問または利用しにくる人は何人いますか。 | ()人 |
| ②そのうち、独居で生活している高齢者(65歳以上)は何人いますか。 | ()人 |
| ③継続利用している人が、貴保健室で定期的に行っている事として当てはまるものはどれですか(あてはまるものすべて選択) | |
| <input type="checkbox"/> 前回利用後からの経過を話しにくる <input type="checkbox"/> 日常生活での困り事の相談 <input type="checkbox"/> 服薬ができていないかの確認 <input type="checkbox"/> 生体指標(血圧や脈拍など)の測定 <input type="checkbox"/> 心身の状態の違和感の報告 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 読書 <input type="checkbox"/> 友人や知人との談笑 <input type="checkbox"/> その他() | |
| ④保健室をきっかけに、地域とのつながりがもてた人や孤独を解消できた人は何人ですか。(最近の1年間) | ()人 |
| ⑤保健室をきっかけに、要介護度が下がった人、自立になった人は何人ですか。(最近の1年間) | ()人 |
| ⑥保健室をきっかけに、認知症を持ちながらも役割を持って過ごしている人は何人ですか。(最近の1年間) | ()人 |
| ⑦保健室をきっかけに、人生の最終段階を住み慣れた地域で過ごせた人、過ごしている人は何人ですか。(最近の1年間) | ()人 |
| ⑧保健室の関わりで、利用者自身が心身の状態を確認するようになり、その結果セルフメディケーションできるようになったケースがあれば人数を教えてください。 ※セルフメディケーションとは:ここでは、服薬を含む心身の自己管理ができ心身の状態を維持・改善できたことを指します | ()人 |

【イベント型(不定期開催の場合)】

| | |
|---|-------|
| ⑨最近の1年間で、イベント型の保健室を行った場所は何カ所ですか(同一の場所で複数回開催した場合は1ヶ所と計上) | ()ヶ所 |
| ⑩⑪のうち、実施後に再度の開催を依頼された開催場所は何カ所ですか | ()ヶ所 |
| ⑩⑪で、1ヶ所でも要請があった場合にお伺いします。どのような要請内容でしたか | |

(自由記載)

【共通】

⑫保健室の関わりによって、地域資源や医療機関の受診につながったなど、利用者の方が抱えている課題の解決に役立った事例があれば教えてください。

(自由記載)

4 その他

保健室の運営に関する課題やその課題の解決策に関するアイデアがありましたら教えてください。

(自由記載)

アンケートは以上です。ご協力頂き誠にありがとうございました。




氏名 _____

〒 - _____

連絡先 TEL - - _____

01



フレイルチェック

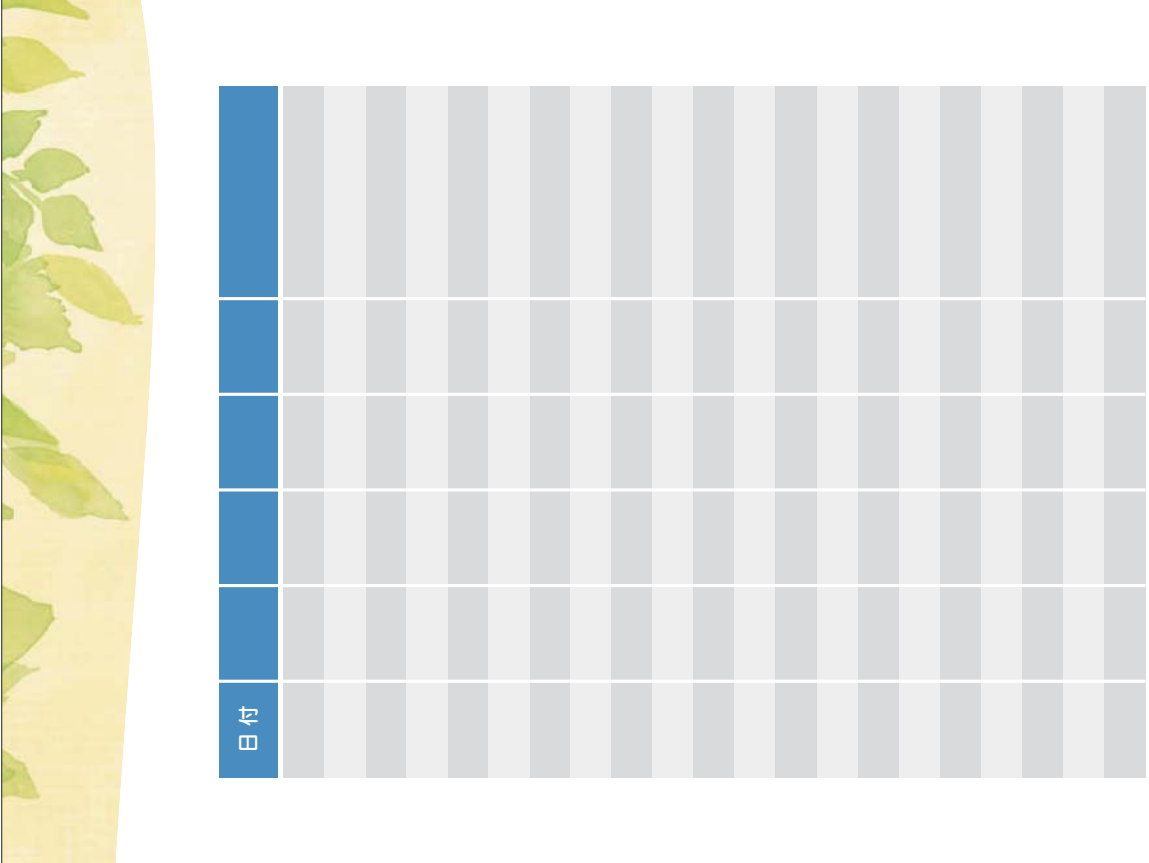
① の り し る

② の り し る

③ の り し る

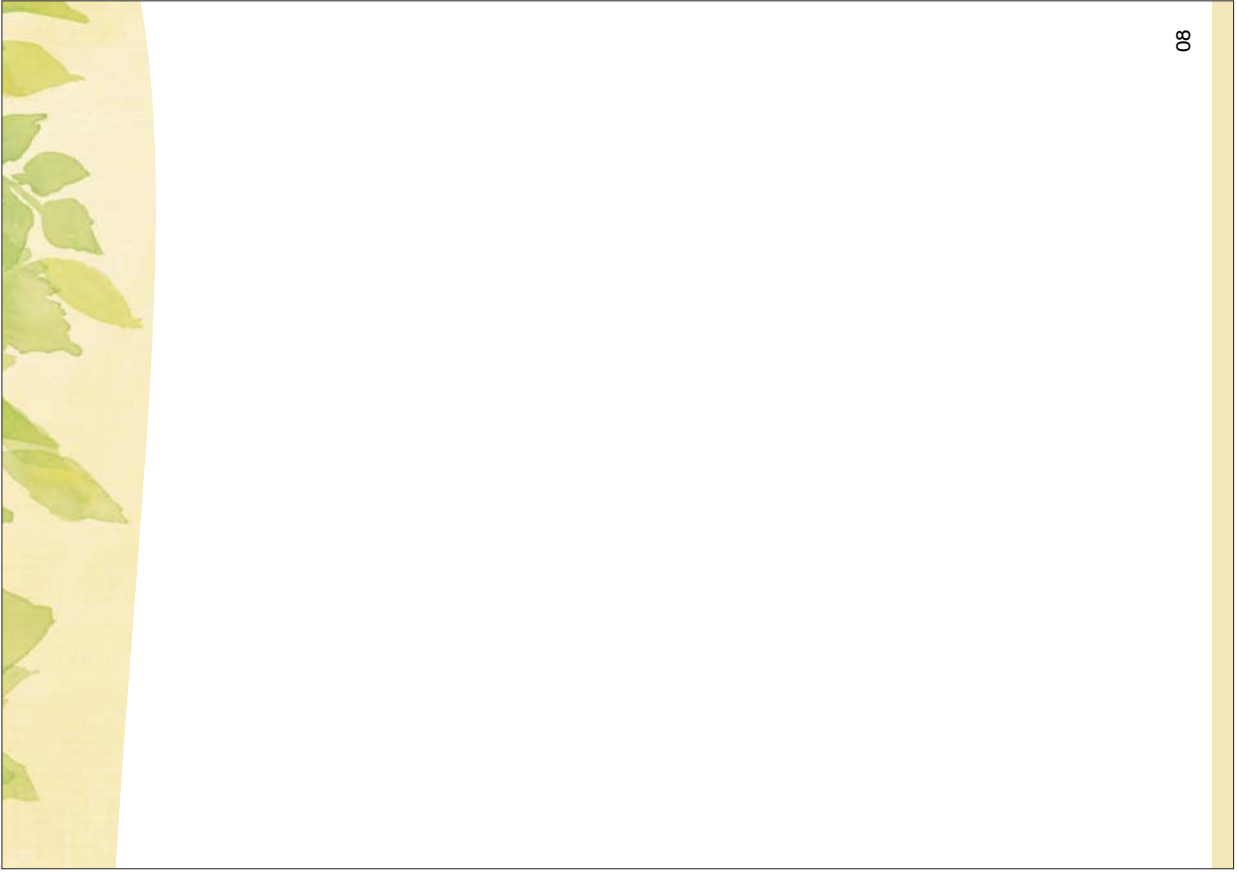
④ の り し る

10

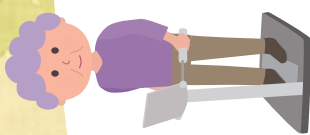


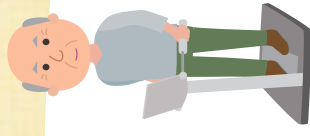
| 日付 | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

06



In Body (体組成)



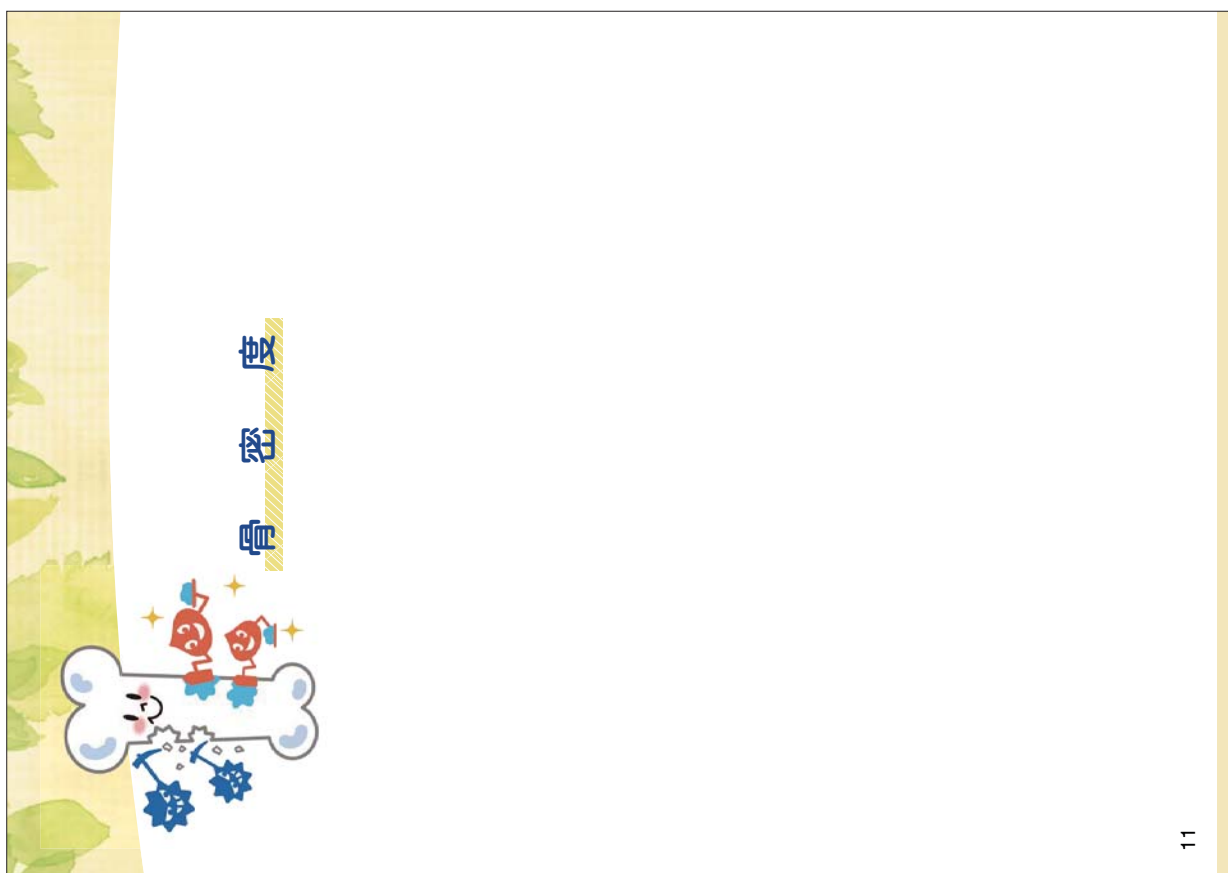
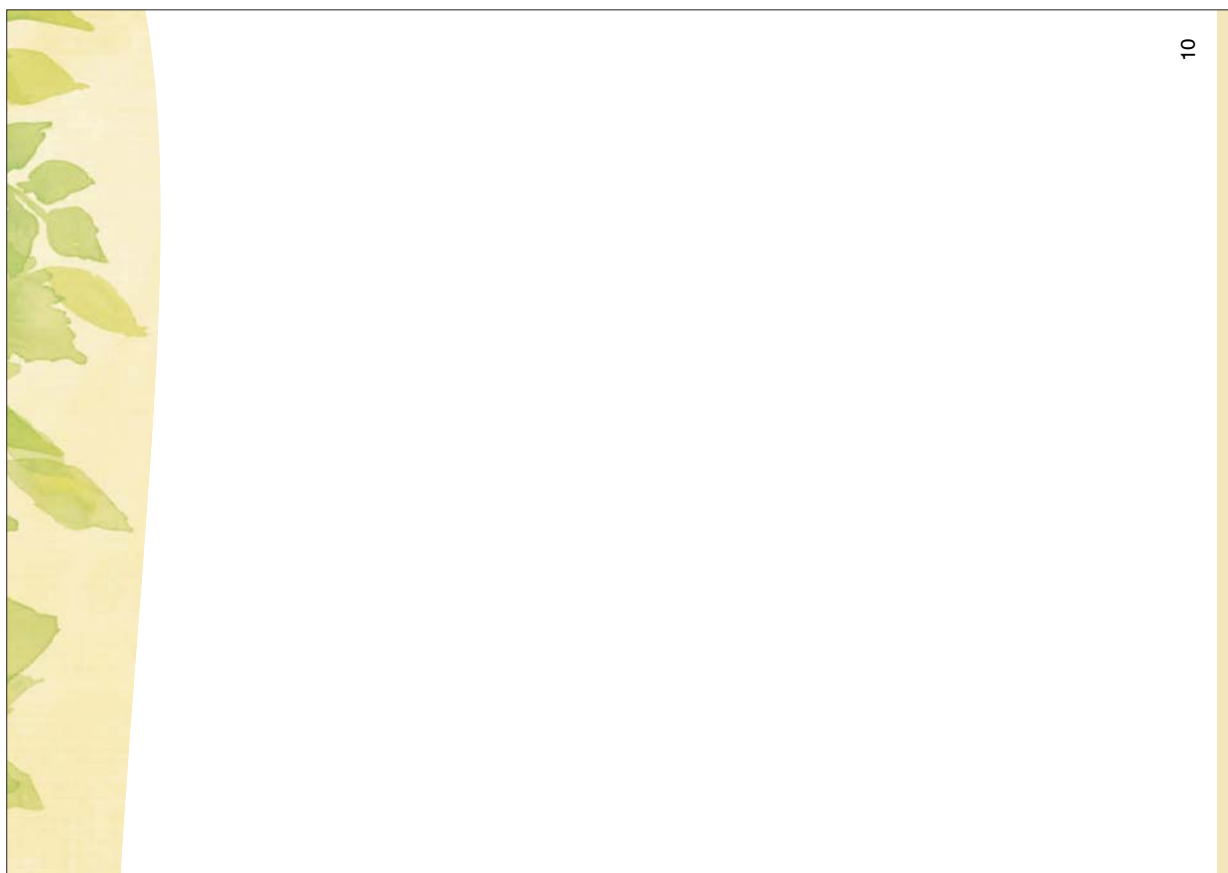


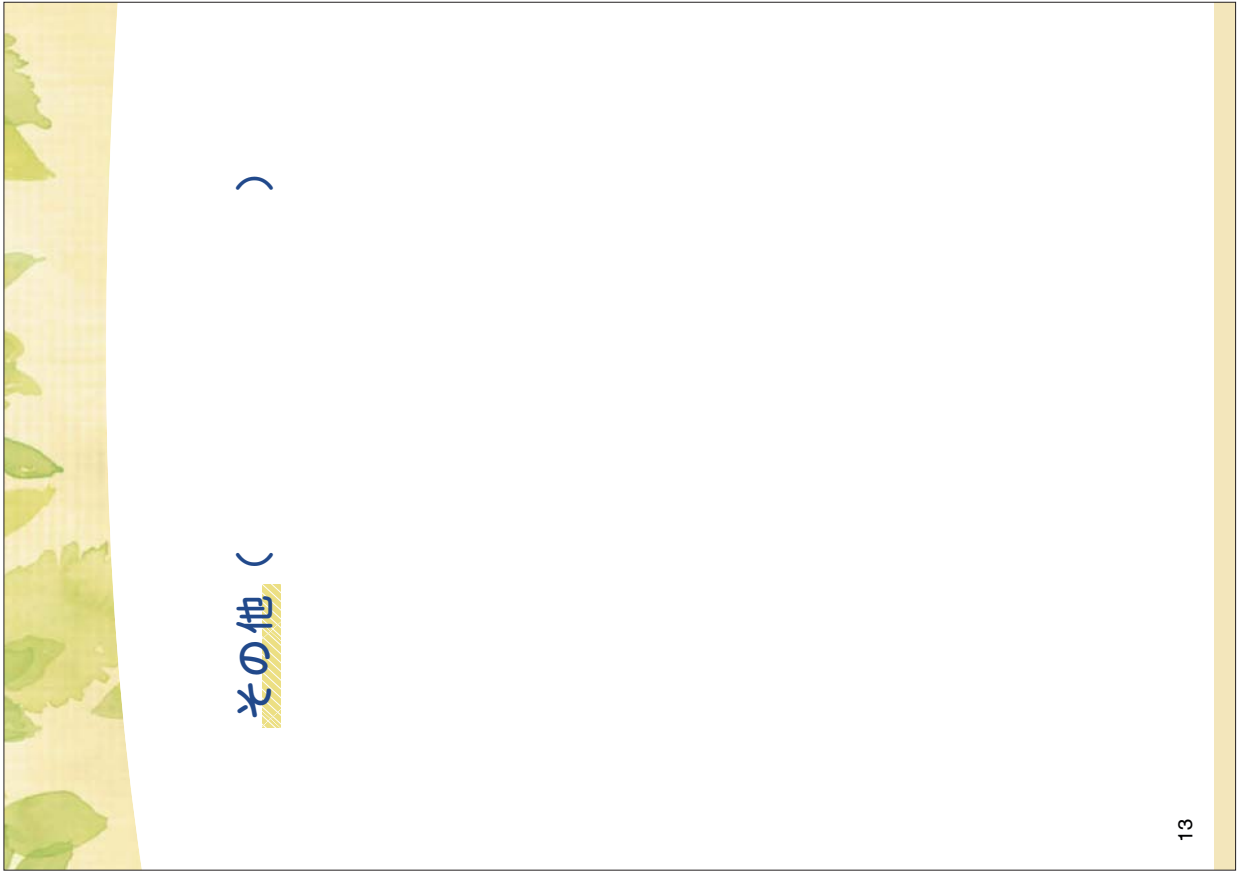
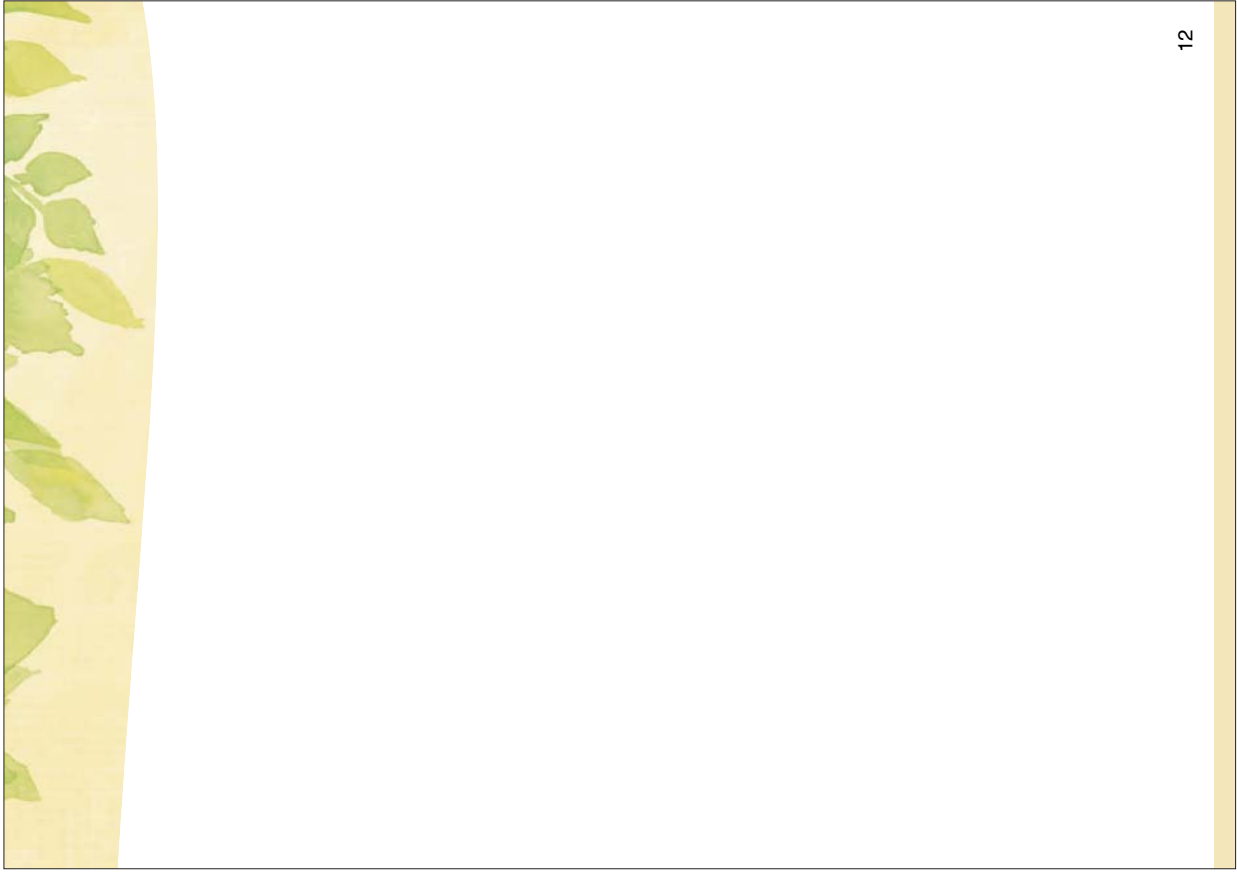
① の り し る

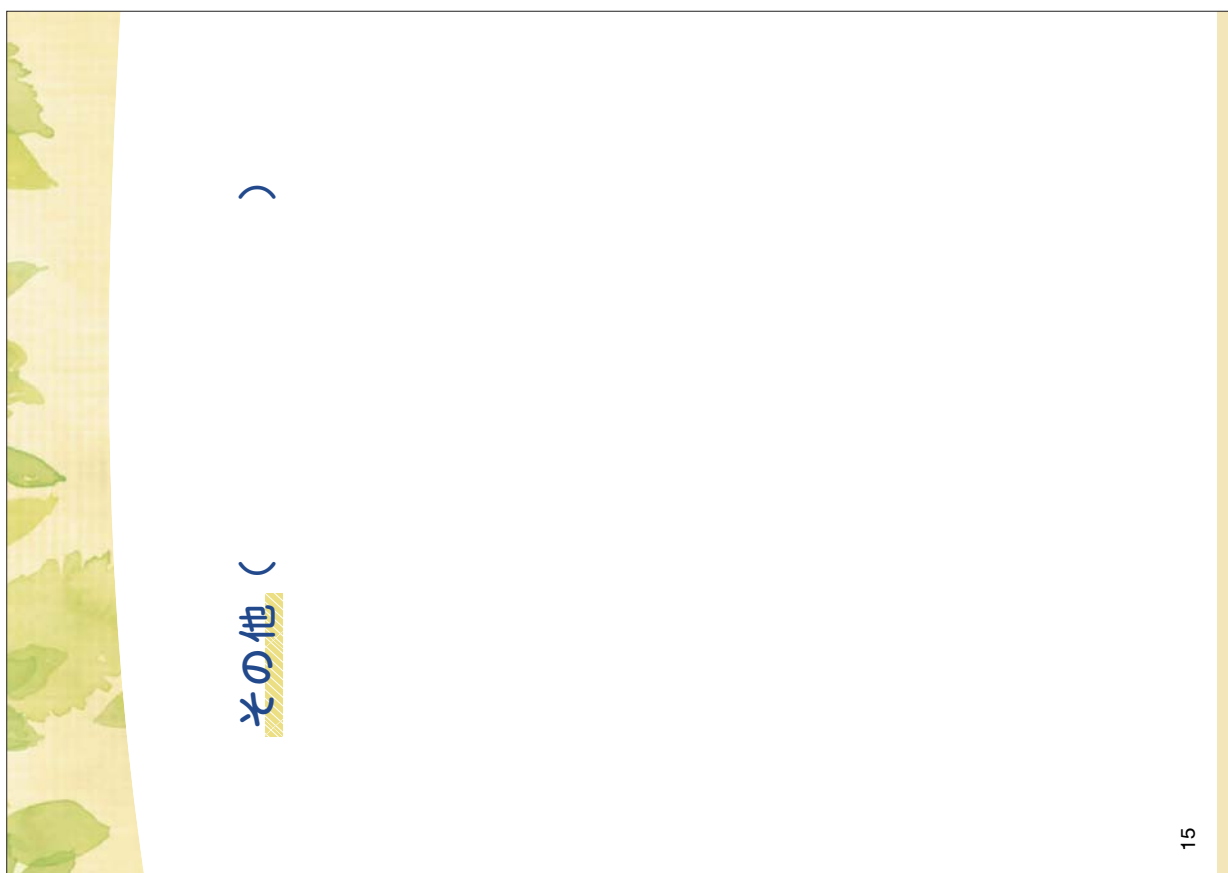
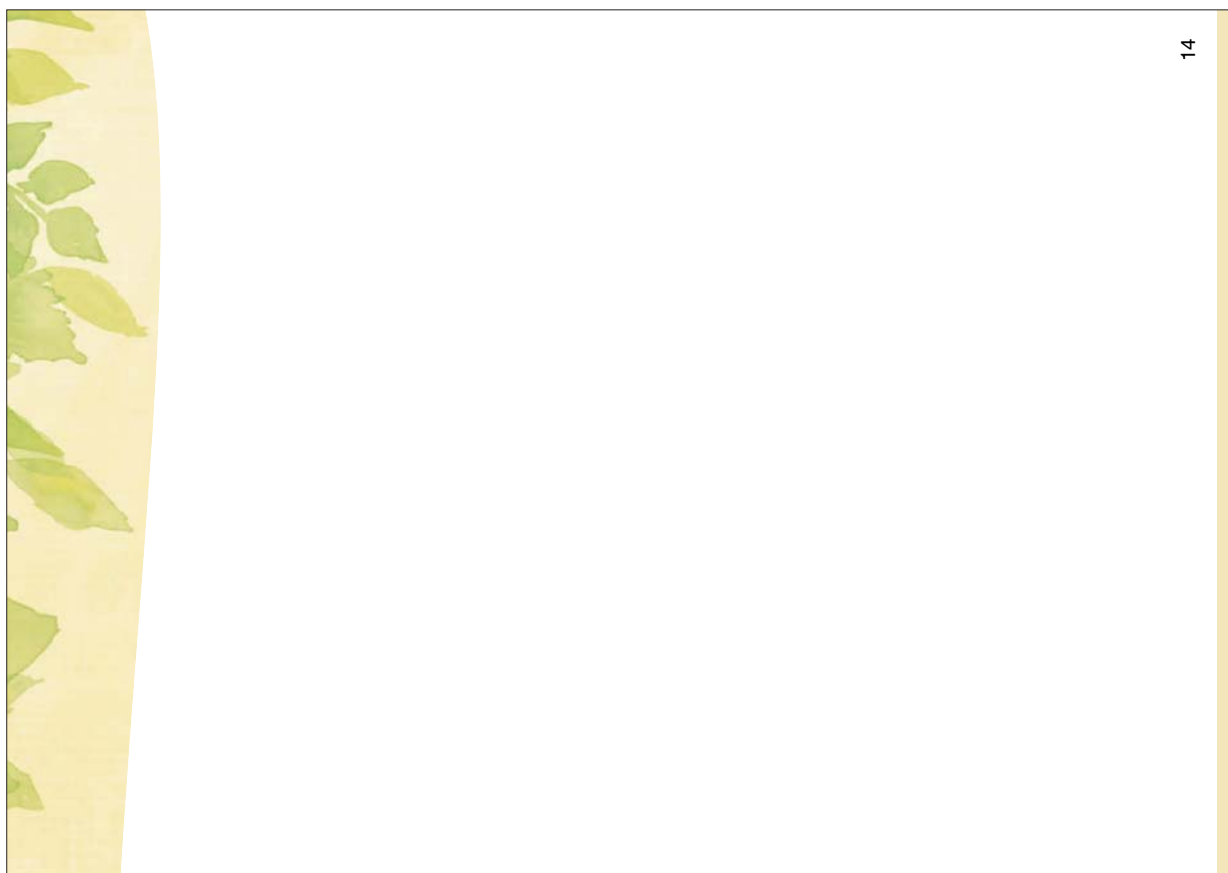
② の り し る

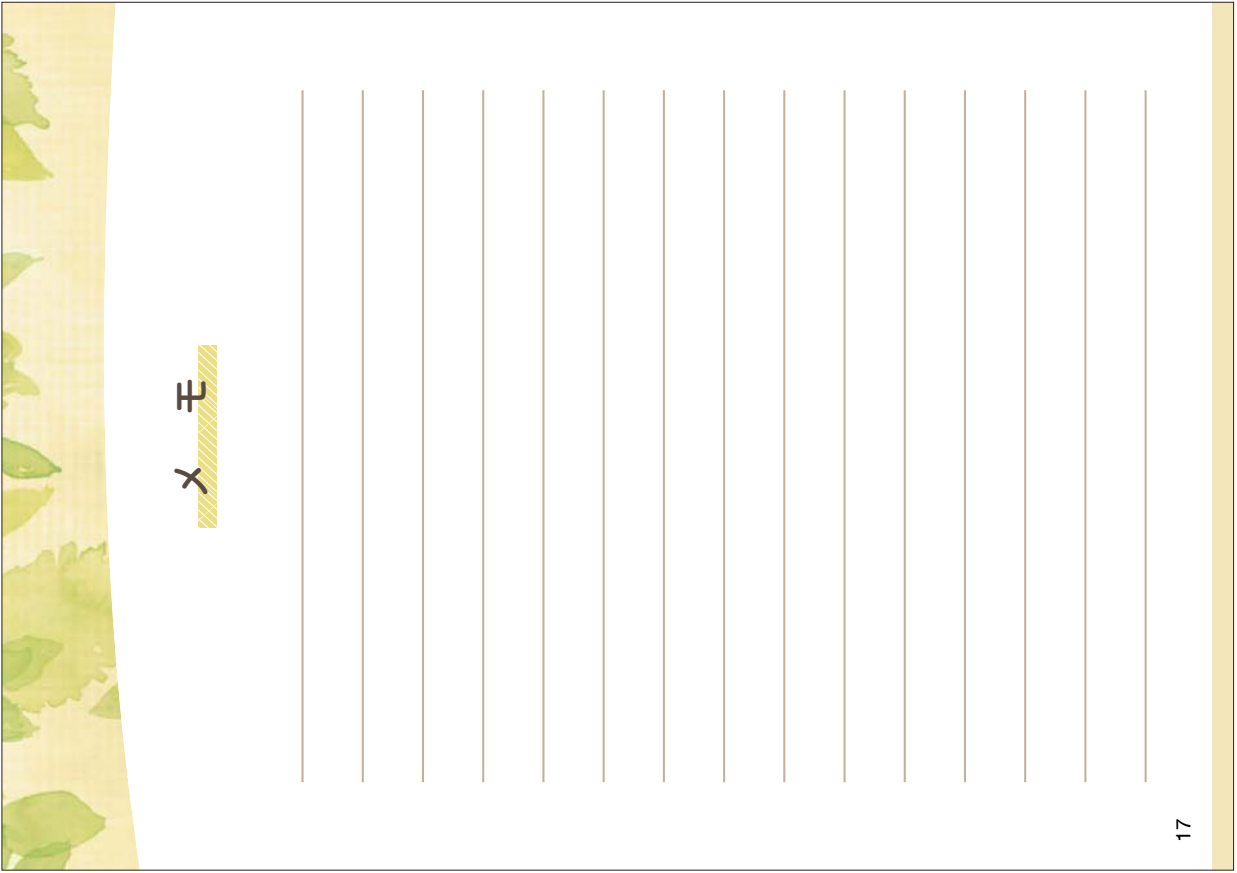
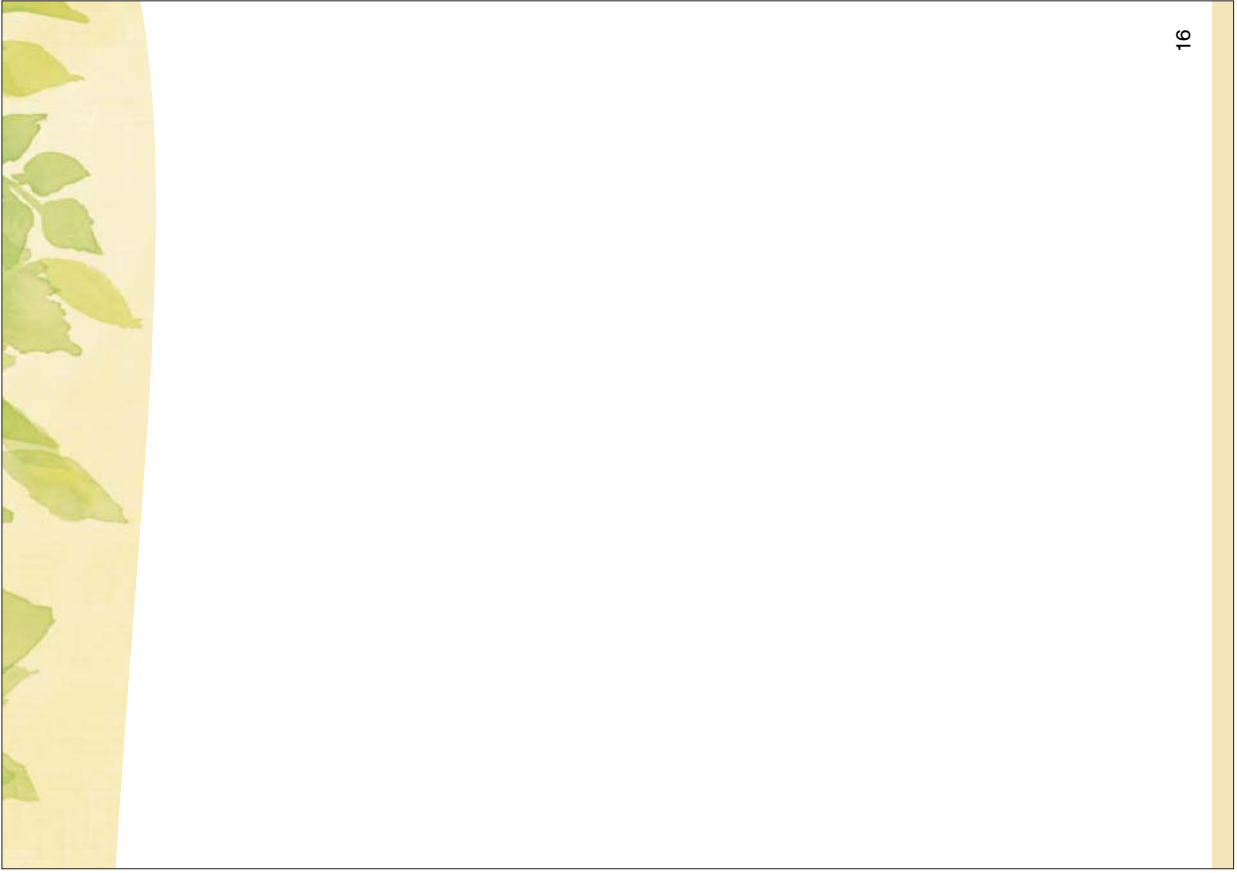
③ の り し る

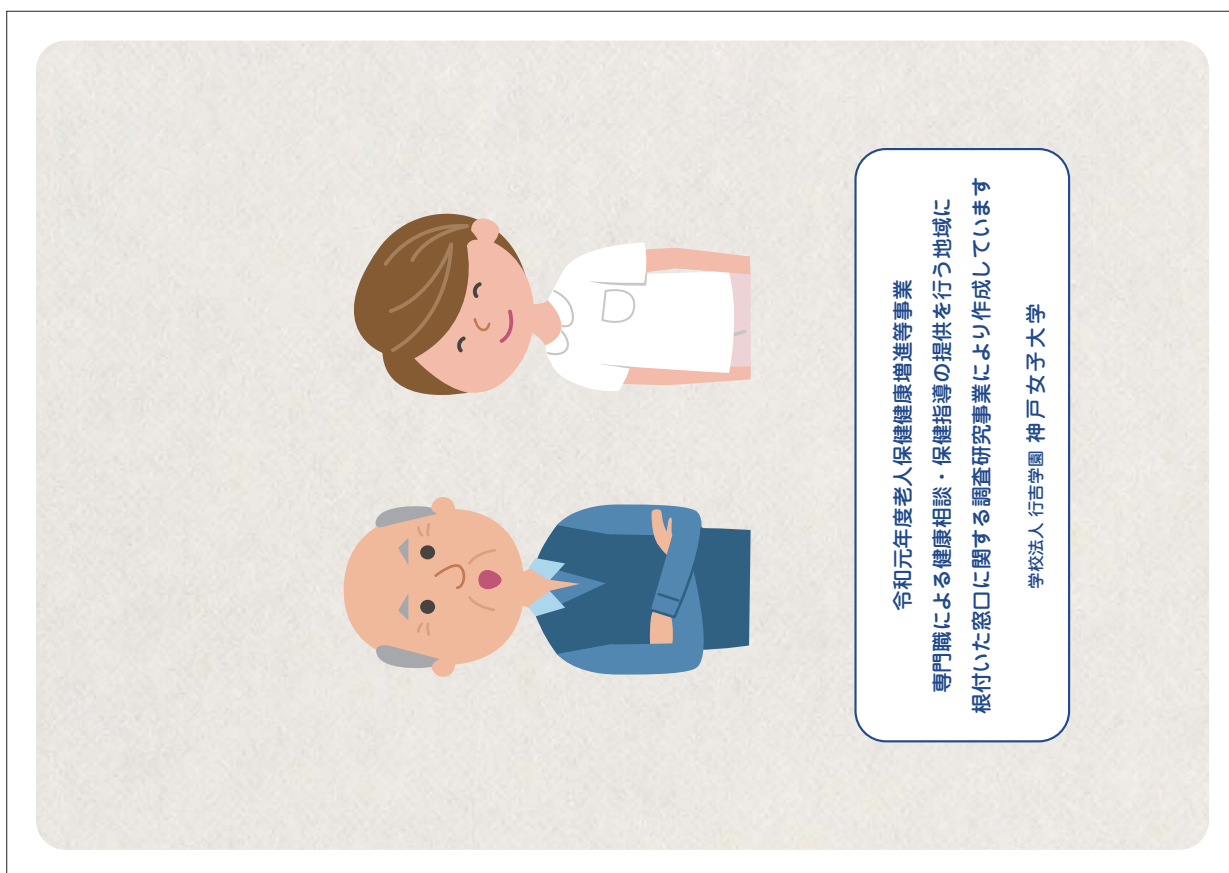
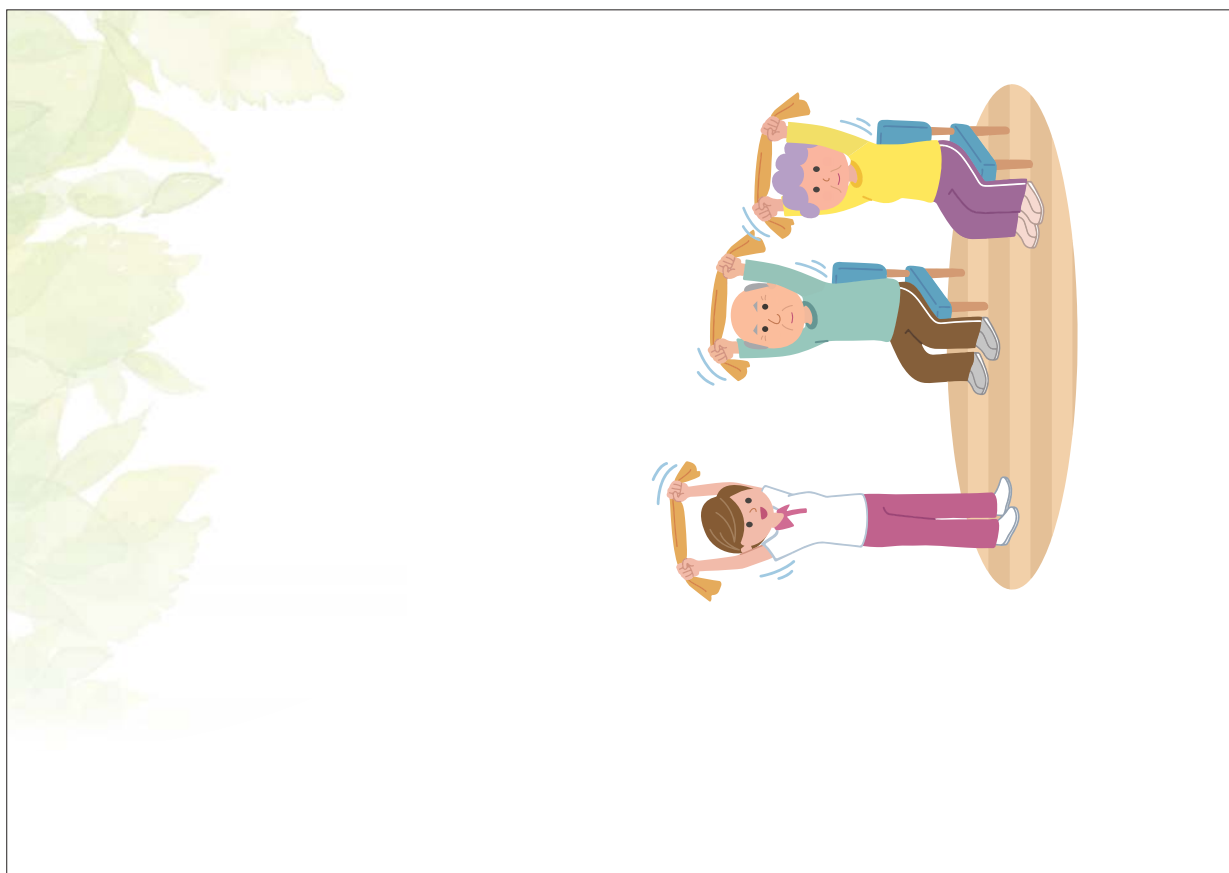
④ の り し る











令和元年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

専門職による健康相談・保健指導の提供を行う
地域に根付いた窓口に関する調査研究事業

報告書

令和2年（2020年）3月発行

発行 学校法人吉学園 神戸女子大学
〒650-0046 兵庫県神戸市中央区港島中町4-7-2
電話 078-303-4811(代表)