

地域密着!

暮らしと健康を支える 相談窓口のすすめかた



厚生労働省 令和元年度

老人保健健康増進等事業 老人保健事業推進費補助金

「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」

はじめに

地域包括ケアシステムの更なる深化には、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が得られる体制整備が重要です。また、超高齢社会を迎え高齢者が多様化するなかで、健康寿命の延伸に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・支援が有効となります。

住民が前期高齢者の時期から身近な場所への外出の機会を増やすことは、医療費の節減に向けても重要であり、そのためには近隣住民と交流する社会参加や、自らの健康管理に積極的に取り組むことができる場が求められています。

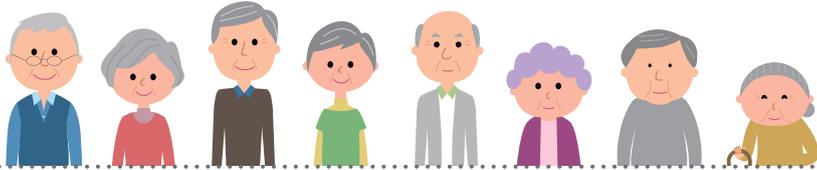
このような場の一つとして、「まちの保健室」や「暮らしの保健室」があります。しかし、多くの自治体では計画的に整備はされず、全国的には常設型だけでなく巡回型、出前型など様々な体制で運営されていることが多い現状です。

そこで、「厚生労働省令和元年度 老人保健健康増進等事業老人保健事業推進費補助金 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」を実施し、その報告書から、実際の活動例を紹介するとともに、その成果を分析し取りまとめました。住民が、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に、この冊子を少しでも役立てていただけることを願っております。

最後に、調査にご協力いただいた皆様に深く感謝申し上げます。

研究代表者
学校法人吉学園 神戸女子大学
教授 老人看護専門看護師
藤田 冬子

目次



01 | 現地訪問ヒアリング 8カ所の概観

04 | 活動の特徴と概要

1章：実力派プラチナナースが主体の社会貢献

08 | 東新宿の「暮らしの保健室」：
多職種プロボノとボランティア

ほっとくつろぎ
自分の力を
取り戻す
場と関わり



18 | 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

高層マンションの
並ぶ海上都市で
フレイル対策



13 | 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

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



2章：地域に開かれた事業所の社会貢献活動

24 | 福山市の「暮らしの保健室ふくまち」：
母体事業所<地域密着小規模特養>

ふらりとつどい
元気をささえる
みんなの居場所



34 | 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>

コミュニティでの
新しい
看護活動を
見える化



29 | 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>

共生の暮らし
支援が渾然一体
中山間地の
福祉避難所



38 | 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>

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



3章：災害復興の生活再建支援

42 | 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

身近な相談の場
復興支援から地域包括ケアへ



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

特徴

成果

めざす方向性

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・地域包括支援センター・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>
- 大阪市の「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の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」「〇〇カフェ」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。

活動の特徴と概要

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

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面に「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この強み。けて断らないし、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。

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



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つ

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。

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 アメリオ保健室



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 5.95 km²）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。

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



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「よつぱルーム」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、楽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。

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



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 ドゥ 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。

コミュニティでの新しい看護活動が見える化

大阪市 東淀川区 よどまち保健室



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2016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「かんど庵」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、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。

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

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。



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

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ふ、政策課題への効率的な対応手法として参考になろう。



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。決して断らないし、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。

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

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づ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いと、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、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。

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に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。



実績や成果 保健室がどう役立つか

サポートできた例が大勢いる

(一つとこ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、重ね合わせることによって、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」という声が上がリ、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いなかった。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の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。



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（医政局関連）」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）



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。

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	<ul style="list-style-type: none"> ○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ヶ所で月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）：専門職の研鑽やリフレッシュ
---------	---

コアスタッフの経歴・強み	<p>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。</p> <p>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。</p>
--------------	---

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を続ける。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）
-------------	---

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ところがあると良い」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、健康や暮らしの気がか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がられるように、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。

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

定例健康相談（無料）：

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。（前頁写真）

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。（写真左）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。(写真下)



巡回健康相談（無料）：

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、地元のお祭り、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、節と分の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。

実績や成果 保健室がどう役立つか

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成果 ケース紹介

〇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。

〇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「どうしてますか」「今は落ち着いてます」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な話して、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。

〇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）を思いつき話していくのを親身に聞いていると、すっとした、といて帰って行かれる。こどもに言ったら関係が終わりそうではないが、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、しゃべる相手がいない、自分のことを知っ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、適切なと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は、後輩の学びになる。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やひ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。(写真右から代表、相談員)



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)



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
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 5.95 km²）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、病气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。



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）

活動形態・頻度 2018年
「アメリオ保健室」を開設
アメリオ保健室を、地域の健康増進施設（体育館）RICアメリオの玄関横の部屋で、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行われているかの情報が得やすい。

「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、十分かか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、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より、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。

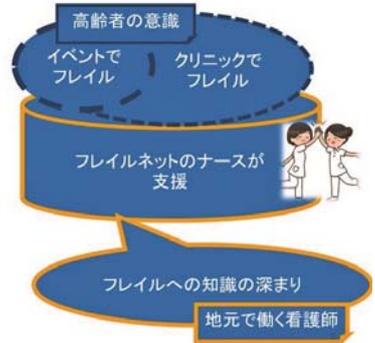
この結果を踏まえフレイルネット六アイでは、地域住民が自分と身近な人のフレイルに関心が高められるようにすること、地域コミュニティでともに暮らす住民同士の交流ができる場を考えることとした。以後2016年～2019年まで、年1回のペースでフレイル予防イベント「フレイル予防でイキイキ長寿」を開催している。

フレイル予防イベント フレイル予防でイキイキ長寿



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) 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 血管年齢測定 認知症相談 健康・介護相談	骨密度測定 血管年齢測定 フットケア 健康・介護相談 フレイル予防リーフレット説明	骨密度測定 血管年齢測定 フットケア フレイルチェック フレイル予防リーフレット説明 お薬相談 健康相談・血圧測定 ハンドマッサージ	骨密度測定 血管年齢測定 フットケア フレイルチェック フレイル予防リーフレット説明 In Body (体成分分析装置) 健康相談・血圧測定 ハンドマッサージ
	アクティビティ (参加型)	体操 笑いヨガ ミニコンサート(歌)	体操 笑いヨガ ミニコンサート(歌)	体操 笑いヨガ ミニコンサート(歌)	体操 笑いヨガ 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。

フレイル予防リーフレット



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 アメリオ



・「フレイルに気づく」リーフレットをもとに説明



リーフレットで
気になるあの
人の
フレイル
チェック

現場での活動の様子・特徴・広がり

アメリオ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アメリオ」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アメリオのフェイスブック、全戸配布の広報誌、街区の掲示板への掲載となった。



玄関横の小部屋で開設

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、結果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。

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、結果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月の毎週1回30分で、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

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。週1回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。

そ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1回第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。

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	6	7	8	9	10	11	12
/10	/14	/12	/9	/13	/11	/8	/13
1	2	3					
/10	/14	/13					

内容
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、栄養評価等)

お気軽に
ご利用
ください

街区と相談室前に掲示

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、病院に行き受けるのは、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…」と思っている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、そうな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。

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員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。これは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。そして、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）



フレイルチェックの様子

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」。この1階の玄関脇のおしゃれな「よつぱルーム」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、楽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。子育て中の子どもも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。

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	母体特養の職員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・OG

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

母体病院は創業時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た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き、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ですか?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。

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。掲示版には、スタッフ紹介や、催しの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（前頁写真2枚）。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を怖がる人もいた。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 手伝って役立てると楽しい

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。

○ふくまちさろん：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。

○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代の人「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」。(写真・下)

○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、「ほんとのことが知りたい」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（次頁写真上）。

○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。（次頁写真下）

○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、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）（写真・右）



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

ないように、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円で持ち込みや寄付が多くて黒字。

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、それで適切なところにつなぐことができる「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で、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愉しむ。

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が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。

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。気軽に行けているんな話ができ、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）



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「ウミュードゥ 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。

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 ウミュードゥ 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」の一角で「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ゥソラ（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角を利用して、「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、毎日専門家がいて、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「キャンパス」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	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。

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、この課題に取りくむために「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。

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 ドゥ 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

ナ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(前頁写真)。
- 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」。(写真左) 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、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(大人400円、子供100円)で夕食を提供している。
- 「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つなどから扱う。(写真下右)
- 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、こなす。(次頁写真)
- 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。



実績や成果 保健室がどう役立つか

栄養バランスのとれた食事を 食べにくることが、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ぐす。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」などと看板を挙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。



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が逆に、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、写真・文責：村上紀美子）



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ブレスピ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2016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。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「かんど

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、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。

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かんど庵
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

活動形態・頻度

の1階に、「よどまちひろば和（やわらぎ）」を開設。

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。

地域に根ざした連携

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「こぼしネット（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。地域保健福祉計画の策定のワークショップに参加、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、地域の保健・福祉・医療機関と住民の親和性を高める。

スタッフサポートチーム

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。地域住民のボランティア「よどまちサポーター」に、約20人が登録、イベント企画・準備や植栽の手入れなどに協力。

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。



健康相談やアクティビティで、 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いる。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りてもらお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）」にちなんで命名された。

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いる。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あり、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。

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

よどまち保健室の開設から約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、「気持ちが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。相談の際には話し尽くされるまで、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。医療を要すると判断する場合にはもちろん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っ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。(写真)

「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。



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/jigyochousei/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)

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。

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
川崎市多摩区

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で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

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圏がちょうどいい広がりだと気づいた。

そこで、多摩区全域を商圏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。



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ビリ指導になるので、アンケートでも極めて満足度が高い（写真）。

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。



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るとき、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いないのが実情。

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、直接出会うことは、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。

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条件づけているので、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)



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。

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」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。 各拠点は、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。

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。

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。（写真 左から県内支部のコーディネーター、県協会長、担当職員）

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。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 かりくちだい 狩口台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。

団地の中にある狩口台地域福祉センター（写真上）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、「自分たちの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」という声ができたり、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。(前頁下写真、右からボランティア看護師、顔なじみの常連さんと)

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。(写真右上)

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。(写真下)

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の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。

課題解決への効率的なアイデア

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、まちの保健室の〈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、まちの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、まちの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。

行政との連携

兵庫方式まちの保健室は、そもそもが県がリードし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、まちの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)

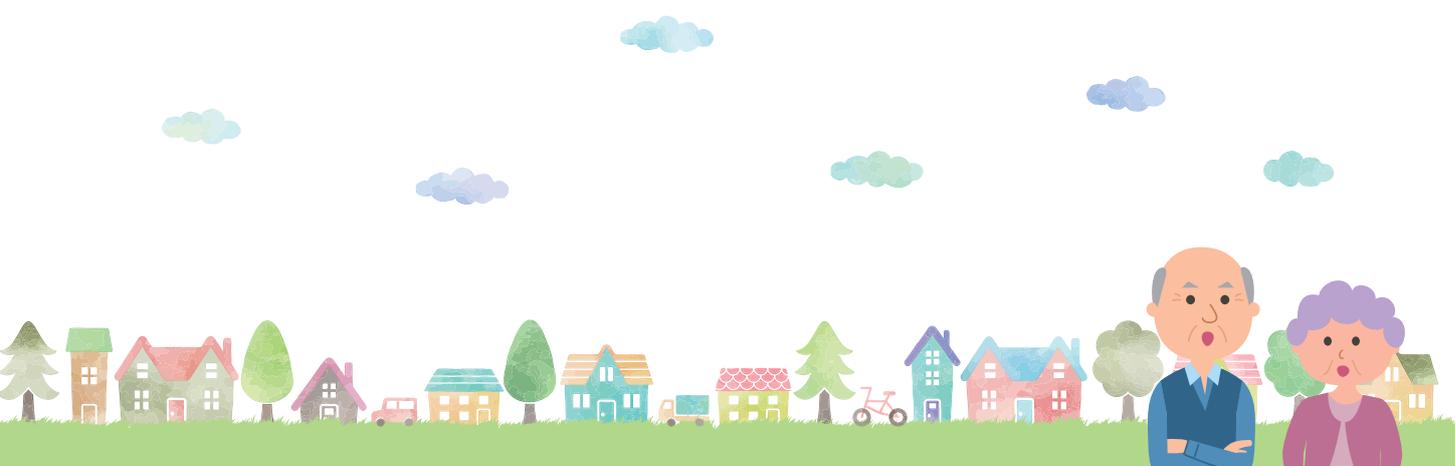


厚生労働省 令和元年度
老人保健健康増進等事業 老人保健事業推進費補助金
〔専門職による健康相談・保健指導の提供を行う地域に根付いた窓口に関する調査研究事業〕

地域密着! 暮らしと健康を支える相談窓口のすすめかた

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)



地域密着！
暮らしと健康を支える相談窓口のすすめかた