

◆研究報告

## 高齢者への健康相談・保健指導を行う保健室による地元への貢献

Creation of a home community through a nursing office that provides health counseling and health guidance to the elderly

藤田 冬子<sup>1)</sup>, 三輪 恭子<sup>2)</sup>, 小宮山 恵美<sup>3)</sup>, 成田 康子<sup>4)</sup>

Fujita Fuyuko, Miwa Kyoko, Komiyama Emi, Narita Yasuko

### 抄 録

研究の目的は、地域において高齢者を対象にした先駆的な取り組みを行う看護職による健康相談・保健指導を行う窓口である保健室の特徴と、地元への貢献を明らかにすることである。高齢者を対象にした先駆的な取り組みを行う保健室8か所の実施窓口担当者、保健室運営に関係が深い自治体の担当者1名にインタビューを実施した。8か所はその特徴から、経験豊かなプラチナナースが主体となり運営されている保健室、地域に開かれた事業所と共に運営されている保健室、そして震災復興の生活再建支援から継続する保健室という3つに分類された。地元への貢献は、地元住民同士による生活・療養支援の自主活動の支援、地元の特性に融合した健康支援、地域包括ケアシステムの活用とならないはざまの支援、地元ボランティアから地元住民への効果の波及といったことがあった。3つのタイプの保健室がもたらした地元への貢献の共通点として、地元住民の健康への意識を高める支援や地元住民との心理的な距離を縮める取り組みがあった。

キーワード：保健室、高齢者、地元、地域づくり

Key words : Nursing office, Elderly, Home community, Local creation

### I. はじめに

2021年10月わが国の高齢化率は28.8%と発表された。また2019年には65歳以上の高齢者のいる世帯が49.4%となるなか、その6割が高齢者夫婦と高齢者の単独世帯となった(内閣府, 2021)。団塊の世代が後期高齢者となる2025年を控え、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保健医療福祉分野の専門職に相談ができ、必要時に適切なサービスへの体制整備が重要となる。75歳以上は加齢に伴い老年症候群も発生しやすく、医療や介護の費用が膨張し、高齢者世帯による老々介護や認知症高齢者同士の介護など、様々な負担が予測される。

このような高齢者への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。学校の保健室のように、地域に開かれた保健室として住民が気軽に看護職に健康に

関する相談をできるものである。日本で他の地域に先駆けて行われたこのような保健室には、阪神淡路大震災による閉じこもり等への支援としてボランティアから発展した「震災復興まちの保健室」(2001年開設)や、新宿区の高齢化率50%をこえる大規模団地の一角ではじまった「暮らしの保健室」(2011年開設)などがある(学校法人行吉学園, 2020)。その後も、一部の自治体では計画的に整備がされているが、全国的に概観するとその設置や運営はボランティアが多く、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も加齢に伴い増加する疾病であるが生活習慣病、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が多く、健康相談のほかには生体指標測定のような機器を用いた健康チェックがおこなわれている。

常設で連日開設している窓口は、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きており、このような通いの場の調査では、地域のソーシャルキャピタルの高さが住民主体の介護予防を促進するともいわれている(東京都健康長寿医療センター, 2019)。

しかし、従来看護職の多くが担ってきた健康相談や保健指導を行う窓口である地域に開かれた保健室について

<sup>1)</sup> 神戸女子大学看護学部

Kobe Women's University, Faculty of Nursing

<sup>2)</sup> 大阪府立大学

Osaka Prefecture University

<sup>3)</sup> 国立保健医療科学院

National Institute of Public Health

<sup>4)</sup> 兵庫県看護協会

Hyogo Nursing Association

は、保健室ごとの個別の活動状況や効果の報告が多く(秋山, 2020, 大沼, 2020, 稲田, 2017), 保健室が、地元にもたらす貢献については明らかにされていない。

日本学術会議では「地元創成の実現に向けた看護学と社会との協働の推進」が提言され、地元創成看護学の必要性について論じられた(日本学術会議, 2020)。地元創成看護学とは「地元(home community)の人々(population)の健康と生活に寄与することを目的とし、社会との協働により、地元の自律的で持続的な創成に寄与する看護学」である。ここでは、地元の価値観を大切に、人々が課題解決に向け地元に応じた方策を自ら考え創っていくことについても言及された。

そこで、本研究では、地域で高齢者を対象にした看護職による健康相談・保健指導を行う窓口の特徴を明らかにするとともに、このような保健室の地元への貢献について明らかにすることとした。

## II. 目的

地域において高齢者を対象とした先駆的な取り組みを行う看護職による健康相談・保健指導を行う窓口である保健室の特徴と地元への貢献について明らかにする。

## III. 用語の定義

### 1. 地元(home community)

本研究では地元(home community)について、そのエリアを介護保険法第117条1項に基づき全国の各市町村介護保険事業計画で示されている日常生活圏域、あるいは、距離的範囲を保健室から徒歩30分圏内で移動できる範囲を基準とし、看護の対象集団・組織等が存在する地域、または看護系大学等の組織の理念や趣旨に根差す特定の地域、地理的境界もしくは共通の特性でかたどられる社会集団とした(厚生労働省1997, 日本学術会議2020)。

### 2. 先駆的な取り組み

本研究では、先駆的な取り組みについて、地域コミュニティにおいて高齢者を対象とし、介護報酬化や行政事業として制度化されていない中で、他の地域に先駆け住民に利益をもたらすような活動により保健室を運営していること、それぞれの地元の特徴を生かし革新的に保健室を運営していることとした(厚労省, 2018)。

## IV. 研究方法

### 1. 研究対象者

インターネットや全国の暮らしの保健室ネットワーク、あるいは公表された雑誌記事などから、地域において高齢者を対象にした先駆的な取り組みをおこなっている健康相談・保健指導を行う窓口である保健室8か所を選択し、1つの保健室ごとに、その保健室を運営する実施窓口担当者(対象①)、保健室運営に関係が深い自治体の担当者(対象②)に対してインタビューを行った。

### 2. データ収集期間

令和2年1月7日～2月12日

### 3. データ収集方法

健康相談・保健指導を実施している保健室に訪問し、インタビューを実施した。対象①には、保健室の活動開始に至るプロセス(開設の経緯・動機)、活動内容(運営の体制、取り組みの内容、運営の内容)、活動の成果をインタビューした。対象②には、支援内容、自治体予算、自治体事業との協働、運営への期待についてインタビューを行った。インタビュー時間は対象者①及び②ともに60分ずつとした。インタビューは許可を得てICレコーダーに録音しインタビュー結果を文章化しデータとした。

### 4. 分析方法

保健室活動の特徴をもとに地元への貢献を明らかにするために、ステップ1として保健室ごとに先駆的な活動の特徴を明らかにし、ステップ2としてその特徴から地元への貢献を明らかにすることとした(図1)。

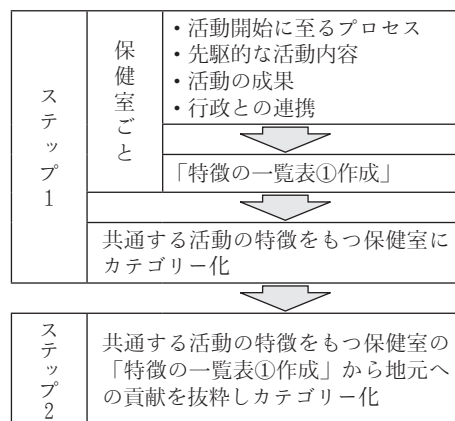


図1 分析方法

ステップ1はインタビュー結果をもとに、まず、保健室ごとに活動開始に至るプロセス、運営と活動内容、活

動の成果、行政との連携の視点の4項目について語られた部分を抜粋し、その意味を損なわないようにコード化し分類した。そこから保健室ごとに「特徴の一覧表①」を作成した。次に、「特徴の一覧表①」のなかで、保健室ごとに上記の4項目別に類似した内容をまとめ文章化した。その後、共通する活動の特徴をもつ保健室に分類し保健室のカテゴリー名を付けた。

ステップ2は、共通する活動の特徴をもつ保健室の「特徴の一覧表①」を保健室のカテゴリーごとに精読し、地元への貢献として、「地元を力につくすこと、地元に寄与していること」に該当する内容を抜粋し類似した内容を分類し、カテゴリー化した。

### 5. 倫理的配慮

研究対象者への研究依頼は、研究概要の書かれた文書と口頭で研究の目的及び内容、プライバシーの保護を行うとともに、研究協力は自由意思によるものであり、協力をしなくても不利益を生じないこと、インタビュー時間は60分程度であること、許可を得てICレコーダーにより録音することを説明した。個人情報には研究者のみが閲覧できるようにするとともに鍵のかかる場所で施錠管理した。なお、本研究は神戸女子大学人間を対象とする研究倫理委員会による承認（承認番号2019-24-1）を受けて実施した。

## V. 結果

### 1. インタビュー実施状況

インタビューは「まちの保健室」および類似した機能を持つ窓口4か所と「暮らしの保健室」4か所の合計8か所で行った。各保健室の担当者約2名および自治体の担当者1名に対して各保健室と自治体庁舎に研究員約2名が訪問し行った。1回のインタビューはそれぞれ約60分ずつ実施した（表1）。

### 2. 保健室の特徴

対象となった8か所の保健室の概要は表1のとおりである。運営と活動内容から、経験豊かなプラチナナース（定年退職前後の看護職、厚生労働省）が主体となり運営されている保健室、地域に開かれた事業所と共に運営されている保健室、そして震災復興の生活再建支援から継続する保健室という3つのタイプに分類できた。以下、保健室の3つのタイプごとに、①活動開始に至るプロセス、②活動内容、③活動成果、④行政との連携について報告する（表2、表3）。

#### 1) 経験豊かなプラチナナースが主体となり運営されている保健室

経験豊かなプラチナナースが主体となり運営されている保健室としたのは3か所だった（A～C保健室）。これらは経験豊かなプラチナナースが主体となり、地域で遭遇する健康課題に対して問題意識を持ち開設に至り、

表1 保健室の概要

	活動開始年	運営（活動の母体）	活動内容
A	2011	ボランティアの会 訪問看護ステーション	約60年前に建設された大規模団地の1階商店街の一角で開催常設で、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
B	2019	看護職ボランティアグループ	閉店した老舗デパートの再利用地の一角で開催 ○健康相談（無料）：定例は週1回1カ所、巡回は月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）：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）：専門職の研鑽やリフレッシュ
C	2018	看護職ボランティアグループ	2017年にオープンした地域の体育館の一室で開催毎月1回2時間開設、常設で健康相談・健康チェックを実施（無料）
D	2017	地域密着型 特別養護老人ホーム	特養の中の地域交流スペースとして開設セルフサービスカフェ、相談支援を毎日、サロン・体操教室
E	2015	社会福祉法人	2015年ショッピングセンターで活動開始 2019年に県と市が設立した地域生活支援・障害者と高齢者の共生型福祉避難所の運営受託後、現在の場所で保健室を開催
F	2015	社会福祉法人	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年よりステーション化し活動開始
G	2017	一般社団法人	地域の自治会館などで巡回型で開催健康チェックを行う
H	2001	職能団体	県の復興基金事業として8市17カ所の災害復興住宅で開始 職能団体の組織力をいかして、会員の看護職がボランティア登録し、保健室を開催「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血圧や血管年齢など健康チェックや、健康相談（高齢者、子育て、心の健康、認知症）などを行う

看護の経験知をもとに運営をしているものである。活動の支援となる様々な補助金等を活用し安定した運営を図っている。

保健室活動の概要は、常設で開催頻度は保健室により違いがあり週1～5日で違いがあるが、看護職が常駐し健康相談・健康講座等を行っている。看護職はケアマネジャーの資格を持つものが多く、その地域の保健医療福祉の情報が豊かだった。

活動開始に至るプロセスでは、開設動機として、地域で住民を支える場をつくる必要性を感じたところから始まっていた。各保健室が動機とした住民を支える場とは、介護の必要性等にとらわれずに地域で病院にあるような地域連携室の役割を果たす場（A 保健室）、長年の訪問看護の経験から様々な困りごとに躓き苦悩する患者や家族を早くから支援できる場（B 保健室）、高齢者の移住が多いコミュニティで支援する場（C 保健室）であった。開設経緯では、保健福祉専門職による健康福祉相談事業や高齢者及び認知症者支援のための看護職連携構築モデル事業の採択により開設（A および C 保健室）、様々な機会に人に話している中で地域住民から場所の提供を受け開設（B 保健室）だった。

活動内容は、定例開催で毎月1回が2か所で開催時間は2時間（A・C 保健室）と平日の9時～17時（B 保健室）だった。また、月に7回、市内5か所を巡回し保健室を開設していた（A 保健室）。運営のスタッフは看護職のほかには保健医療従事者をはじめ多くのボランティアがかかわっていた。また、保健室への来室者のニーズに応じて、地域包括支援センターや病院、自治会など地域にある適切な資源につなぐ役割、いつも来室する人が来なくなった場合の訪問、その他、来室者を対象とした学びの提供、相談者にかかわった保健医療福祉関係者等による事例検討会も開催していた。

保健室の場の特徴として、独居高齢者の自宅療養生活の継続的な支援の場、暮らしの中での健康ニーズの発見の場、適切な受診行動の支援と連携の場、ベテラン看護職が社会貢献できる場の提供の場といったことがあった。地域住民が気軽に立ち寄れる相談の場として、要介護ではない高齢者が通える場、独居高齢者の自宅療養生活の継続的な支援の場、閉じこもりを防止し健康維持につなげる場となっていた。

行政との連携では、いずれも所在地の市や区と緊密な連携がとられており、助成事業の対象にならない相談や、自治体が厚労省の事業に申請する際に保健室が資源

となっていた。このような行政との連携は、保健室の活動を推進する上でも、地域住民からの信頼を得やすくなるという効果があった。

## 2) 地域に開かれた事業所と共に運営されている保健室

4か所は「地域に開かれた事業所と共に運営されている保健室」とした（D～G 保健室）。これらは、地域にある保健医療福祉機関等の事業所を母体としているものである。

活動の概要として、4つの保健室は事業所を母体としており、うち3か所は、事業所の一角を保健室の場として地域交流スペースとして開設をしていた（D・E・F 保健室）。また、常設の保健室と同じ建物の中には、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所など、保健医療福祉とのつながりが密接な場、連携がとりやすい場で開設していた。

活動開始に至るプロセスでは、それぞれの事業所が直面していた住民の健康課題の一側面を支援するもので、相談場所がわからず病院のよろず相談室に来室する家族、退院しても生活習慣が改善されず地域での暮らしが継続できない人々などの支援の場を作ることから始まっていた。

活動内容は、簡単な検査での健康チェックや健康相談、体操教室や介護教室、ケアラズカフェやがんサロンなどの開催、地域交流スペースであることから併設の特別養護老人ホームに面会に来た家族のくつろぎの場、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）やヘルスリテラシー向上となる講座の開催をはじめ、地域住民の多岐にわたる暮らしの悩みに対応していた。

さらに、事業所での保健室活動だけでなく、依頼に応じて地域の老人クラブやUR住宅の集会所での出張保健室も行われていた。

保健室の場の特徴として、都市部・地方を問わず地域住民にとって、閉じこもりを予防する通いの場、相談場所として認知され安心がえられる場、柔軟なニーズへの対応で暮らしを支える場、必要資源との円滑な連携などがあげられた。

行政との連携では、行政保健師だったスタッフがいることで、地域包括支援センターや公民館と積極的に連携されていること、「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が提示されたことが評価されていた。今後も退職した看護職や現役看護職の休日などに活動が推進されるような支援のような医療専門職の社会貢献システムの検討、保健室の地域包括ケアのまちづく

り施策として位置づけるなど、官民連携が期待されていた。一方、保健室運営のための経済的支援については、行政側の立場として、公的助成が継続性のある事業をサポートするという特性から、保健室運営の財源を支援するにあたっては、経営基盤の安定が助成対象となりやすいということだった。

### 3) 震災復興の生活再建支援から継続し運営されている保健室

震災復興の生活再建支援から継続し運営されている保健室は1か所だった（G保健室）。活動の概要として、職能団体内の地域区分ごとに地域の公民館やショッピングセンター、福祉会館、道の駅などで定期的開催され

る保健室で、地域住民が何かのついでに立ち寄り健康チェックを受けることができるというものである。活動拠点が県内140箇所があり、大規模であり看護職もボランティアで活動していた。

活動開始に至るプロセスでは、自治体による災害後の復興支援事業の一つとして、復興住宅で「復興まちの保健室」がひらかれ、看護の職能団体が行政と協働しはじまっている。そこから四半世紀経た今も、この活動が継続的に続けられ、現在は「まちの保健室」として県下で地域包括支援システムの中に位置づけられ普及することとなった。

活動内容は、職能団体のなかに担当部署を設置し、①

表2 保健室タイプによる運営の特徴と活動開始に至る動機

	運営の特徴	活動開始に至る動機
プラチナナースが主体となり運営されている保健室（A・B・C）	プラチナナースが、看護の経験知をもとに運営	看護の経験知をもとに介護が必要になる前から、高齢者が地元で長く暮らせるための健康機能を支援したい
地域に開かれた事業所と共に運営されている保健室（D・E・F・G）	地域にある保健医療福祉機関等の事業所を母体としている。多くは事業所のスタッフがそのまま保健室のスタッフとして運営	事業所で救い切れない制度のはざまの事例や潜在的な健康ニーズに対応したい
震災復興の生活再建支援から継続し運営されている保健室（H）	職能団体内の看護職の地域区分ごとに、定期的開催し運営	自治体による災害後の復興支援事業「復興まちの保健室」の設立・継続活動の中で、地域住民が何かのついでに立ち寄り健康チェックを受ける体制を継続する

表3 保健室の活動成果

	活動成果のカテゴリー	活動成果
（A・B・C） プラチナナースが主体となり運営されている保健室	独居高齢者の自宅療養生活の継続的な支援の場	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護ではない高齢者の通える場</li> <li>独居高齢者の自宅療養生活の継続的な支援</li> <li>閉じこもり防止</li> <li>健康維持</li> </ul>
	暮らしの中での健康ニーズの発見の場	<ul style="list-style-type: none"> <li>暮らしの聞き取りから課題の発見</li> <li>疾病の兆候や生活習慣課題の認識を促す</li> <li>新たな疾病や悪化の予防的な関り</li> </ul>
	適切な受診行動の支援と連携の場	<ul style="list-style-type: none"> <li>気になる症状を語れる場</li> <li>自覚症状がでない高血圧や不整脈の発見</li> <li>健康障害を必要な受診につなぐ</li> <li>状況に応じた必要な資源につなぐ</li> </ul>
	ベテラン医療福祉専門職の社会貢献の場	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護職が培った能力を発揮する場</li> <li>退職後の社会貢献を促進する場</li> </ul>
（D・E・F・G） 地域に開かれた事業所と共に運営されている保健室	閉じこもりを予防する通いの場	<ul style="list-style-type: none"> <li>日中独居の高齢者が通える場</li> <li>バランス良く食べやすい食事提供の場</li> <li>誰かと話せることができる場</li> </ul>
	相談場所として認知され安心がえられる場	<ul style="list-style-type: none"> <li>来室者が自分勝手に過ごせる気楽な場</li> <li>看護職と気軽に話ができる場</li> <li>近隣住民の健康を相談できる場</li> </ul>
	柔軟なニーズへの対応で暮らしを支える場	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診付き添いなど突発的なニーズを受け止める場</li> <li>高齢者の買い物付き添って自宅まで支援</li> </ul>
	必要資源との円滑な連携を行う場	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設内のスタッフで情報を提供し合う場</li> <li>円滑に情報を得て対策を立て踏み出す場</li> </ul>
（H） 震災復興の生活再建支援から継続し運営されている保健室	保健室運営を支える協働の場	<ul style="list-style-type: none"> <li>行政と職能団体との協働</li> <li>職能団体と看護職ボランティアとの協働</li> <li>看護職ボランティアと地元ボランティアの協働</li> </ul>
	「ついで健康チェック」を浸透させる場	<ul style="list-style-type: none"> <li>人通りの多いところで健康チェックを受けられる場</li> <li>人々が集うところで健康チェックを受けられる場</li> </ul>
	ボランティア志向育成の場	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域で専門性を生かしたボランティア活動ができる場</li> <li>組織的なボランティア育成促進の場</li> <li>住民ボランティアの育成の場</li> </ul>

保健室の開設と運営、②保健室委員会、③ボランティア研修会（看護職対象）を運営という3つを軸として展開していた。保健室の具体的な開催場所は、公民館や道の駅、福祉センターやショッピングセンターなどである。保健室開催地には職能団体の担当部署から健康チェック機器等の資源の持ち込みや、継続的な健康チェックのためのノートの作成と配布などもおこなっていた。

保健室の場の特徴として、保健室運営を支える協働の場、住民の「ついで健康チェック」を浸透させる場、看護職とともに住民も含めたボランティア志向育成の場などがあつた。

行政との連携では、行政がリードして職能団体に依頼した保健室であることから、両者の連携がはかられている。しかし、今後も超高齢社会を迎え保健室事業の必要性が高まる中、財源の不足もあり、保健室開催を希望する拠点やイベント主催者や参加者に無理のない範囲で費用負担を検討することが提案された。

### 3. 保健室がもたらす地元への貢献

保健室がもたらす地元への貢献について、経験豊かなプラチナナースが主体となり運営されている保健室では、地元住民同士による生活・療養支援の自主活動を支えること、住民同士で異常に気付ける健康意識の育成がされていた(表4)。地元住民同士での高齢者の支え合い、住民が異常に気が付ける素地を作る健康教育やその成果を生かせるように支援するといった地元への貢献となっていた。

地域に開かれた事業所と共に運営されている保健室では、地域の特性に融合した健康支援、地域包括ケアシステムの活用とならないはざまの支援といった地元への貢

献がされていた。地元の催事への参加や保健室に多世代を招き交流の場を提供、介護保険に関わらず健康相談を受けるといったことがあつた。

震災復興の生活再建支援から継続し運営されている保健室では、復興支援で得た暮らしを支える仕組みづくり、地元ボランティアから地元住民への効果の波及といった地元への貢献がされていた。保健室がつなぐ相談者コミュニティの育成、保健室での地元ボランティアの育成や地元ボランティアとの協働による住民支援といったことがあつた。

## VI. 考察

地域包括ケアシステムの実態は「システム」ではなく、それぞれの地域で自主的に推進される「ネットワーク」であり(二木, 2017, 2019)、その範囲は全国の中学校区と同じ「日常生活圏域」であることから、具体的な在り方は全国一律ではなく地域によって異なる。

本研究の結果からも、看護職による健康相談・保健指導を行う窓口である保健室は、特に人々の健康を支える「地域づくり」に貢献していた。地域づくりは、当該地域における住民自身の健康技術の開発、住民主体グループによる地域での活動及び活動のための人材育成、人びと及び組織間のつながり等の地域社会規範となる。これまで、まちの保健室(総合相談)での地域づくりのニーズでは、「健康や生活維持における全般的な不安」「病気や治療に関する理解の助け」「つながりを感じられない地域の中での孤独感」「自身の健康を振り返る機会」などが明らかになっている(白谷ら, 2021)。そこで、以下は保健室タイプの特徴から、地元の人々の健康を支える地域づくりに保健室がどう役立つかを中心に、保健室

表4 保健室がもたらす地元への貢献

	カテゴリー	地元への貢献の内容
プラチナナースが主体となり運営されている保健室	地元住民同士による生活・療養支援の自主活動を支える	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地元住民同士で高齢者の支え合いのサポート</li> <li>・要介護でなくても通える場の提供</li> <li>・地元住民を保健室ボランティアとして育成</li> </ul>
	住民同士で異常に気付ける健康意識の育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民が異常に気づける素地となる健康教育</li> <li>・来室しない住民の異常・変化を受け止め必要箇所に連携</li> </ul>
地域に開かれた事業所と共に運営されている保健室	地域の特性に融合した健康支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地元の催事に参加し関係構築</li> <li>・地元の多世代を招き交流の場を提供</li> <li>・健康サポーターを育成し協働</li> <li>・地域包括支援センターの事例検討会に出席</li> </ul>
	地域包括ケアシステムの活用とならないはざまの支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険に関わらず住民の健康相談を無料で受ける</li> <li>・受診前の相談をうける</li> </ul>
震災復興の生活再建支援から継続し運営されている保健室	復興支援で得た暮らしを支える仕組みづくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健室がつなぐ相談者コミュニティの育成</li> <li>・身近な生活の場で受けられる相談場所の提供</li> </ul>
	地元ボランティアから 地元住民への効果の波及	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健室での地元ボランティアの育成</li> <li>・地元ボランティアと看護職との協働</li> <li>・地元ボランティアとの協働による住民支援</li> </ul>

のタイプごとに、地元への貢献について考察する。

### 1. プラチナナースが主体となり運営されている保健室の地元への貢献

経験豊かなプラチナナースが主体となり運営されている保健室では、看護経験の中で感じ取っていた課題や経験知が保健室開設を導いていた。そのため、地域コミュニティに住む人々の健康問題に応じた内容を取り入れた運営ができるという特徴があった。長く医療現場で看護師として活躍し、病院での治療や生活への影響を熟知していても、地域で暮らす高齢者の健康支援は病院での看護展開とは異なる。しかし、本研究で活躍していた経験豊かなプラチナナースたちは、保健室の開設によって、地元の人々の暮らしを知り、入院療養や在宅療養に限らず、独居高齢者の自宅療養の支援や閉じこもりの防止など、人々の健康を幅広くサポートできるようになっていた。これらは「地域の保健室」を継続利用している高齢者が、親近感をもち、地域で仲間と楽しくおこなう健康づくりの機会とし（聲高，合田，2021）、高齢者に face to face で直接つながれる地元の強みを活かした、住民の覚悟を引き受ける（中村，2019）地元創成看護の一つの形であるといえる。

地域には多くの医療機関があり、そこには多数の保健医療福祉職が働いている。このような人々が、今から保健室に社会貢献していくことは、定年退職後の地元での暮らしを考えていくうえでも、来室する地域住民にとっても、双方がなじみの関係となり健康支援の効果が得られると考えられる。これらは、地元で開かれる保健室が、地域課題に応じて次の人材を育み、住民が支えあい地域共生社会として歩んでいける姿になると考えられる（厚労省，2017）。

以上のことから、経験豊かなプラチナナースが主体となり運営されている保健室では、看護職の経験知が、地元の人々の暮らしに応じた健康を幅広くサポートすることにより、地元への貢献を行うことができていた。

### 2. 地域に開かれた事業所と共に運営されている保健室の地元への貢献

保健室を開設する前から地元にある事業所とともにある保健室では、事業所内に連携できる施設が複数あり、地域包括ケアシステムの制度のはざままで苦しむ高齢者のよろず相談所としての機能を持つものが多かった。地域包括ケアシステムの運用では、多職種連携が重要なポイ

ントとなっているものの、制度の適用にならないものには対応できない。このような潜在的な課題は、多数の連携施設を同じ建物内に持つ事業所とともに運営されている保健室の強みでもある。

また、すでに地元で知られている事業所であるという信頼は、保健医療福祉以外の地域づくりにも効果的である。地域では様々な催事があり、地元の事業ということでそれらの情報を得やすく、どちらかというところの催事の主催者や共同主催者となることも考えられる。これらの催事では、地域で引きこもっている高齢者の情報提供がされていたこともあり、地元住民とコミュニケーションをとる機会が日常的にあること、そこから新たな健康ニーズが保健室に持ち込まれ、保健室運営がさらに活性化されることにつながる。

さらに、保健室運営では運営費用の確保が必至となる。事業所とともにあるこれらの保健室では、赤字経営とならない工夫をされていたのはもちろんだが、経済基盤の安定が行政からの信頼や助成金確保のしやすさにつながっていた。これらは、公的資金の使用ということで、助成途中で運営困難とならないことなども求められるため、や無得ない一方で、事業所のような後援資源がないところも多く、今後、保健室の地元への貢献を視野に入れ先駆的な取り組みとして、日常生活圏域に1つの無料で利用できる健康相談や保健指導が受けられる窓口である保健室の開設が望ましい。

以上のことから、地域に開かれた事業所と共に運営されている保健室では、事業所とともにあるという強みから、住民に受け入れられやすく、交流の機会を多く持つ機会にも恵まれやすい。さらに、事業所で救い切れない制度のはざまの事例への対応や、潜在的な健康ニーズにも対応し、地元へ貢献することができる。

### 3. 震災復興の生活再建支援から継続し運営されている保健室の地元への貢献

災害はそれまで培ってきた多くを奪い取り、人々になじみのない生活を強いる。このような震災復興の生活再建支援から継続し運営されている保健室でおこなわれる健康相談や保健指導では、長期にわたる協働の結果、地元住民ボランティアと看護職が役割を分担し、それぞれの役割を持ち活躍していた。地元住民ボランティアが同じ地域に居住する住民を支援していく効果には、健康づくりの意識の高まりや健康への理解が深まることが報告されている（藤井，他，2017。中川，他，2018）。つまり、

震災復興の生活再建支援から継続し運営されている保健室の運営においては、地域住民のボランティアの効果が、その人だけでなくボランティアからチェックを受ける住民にとっても効果があると考えられた。

また、保健指導は、住民にとってそれまでの生活から健康づくりにむけて生活環境と調和し、新たに習慣化していく動機付けとなる機会ともいわれている（小澤，時長，2019）。保健室で看護職が健康相談や保健指導を中心に行うことは、相談する地域住民に少しでも長く相談時間を確保することができる。そのため、このよう住民との協働のあり方は、さらに地元への貢献の質を高めていくことにつながる。

以上のことから、震災復興の生活再建支援から継続し運営されている保健室は、長期にわたる運営方式や協働により、地域住民との連携が取られることで、さらなる住民への効果を生み出し、地元へ貢献していたといえる。

#### 4. 保健室がもたらす地元への貢献と地域づくり

3つのタイプの保健室がもたらした地元への貢献で共通点として、地元住民の健康への意識を高める支援や地元住民との心理的な距離を縮める取り組みがあげられる。その中で、それぞれの特徴をみると、プラチナナースが主体となり運営されている保健室では、地元住民の個人にフォーカスし支援されており、個々の住民を育成することで地元住民への支援に広がっていた。プラチナナースという個から個々の住民につながっていくスタイルが中心となっていた。地域に開かれた事業所と共に運営されている保健室では、地元のつながりを生かし、地元の様々な集団に入り込み、地域の特性に融合することにより、そこから、住民への支援に繋げるといったスタイルとなっていた。これらは、地域に開かれた事業所であるという強みが活かされていたと推察される。震災復興の生活再建支援から継続し運営されている保健室では、復興支援の積み重ねられた仕組みを活かし、地元のボランティアと保健室を利用する住民とのつながりを支援するというスタイルとなっていた。

これらの保健室がもたらす地元への貢献は、地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築となるものである。また、この動きは住民の自治として、地域包括ケアシステムを支えるとともに、日常生活圏域での多職種連携や地域づくりを促進するものである。さらに地域包括ケアシステムの推進のなかで、市町村や都道府県に求められている「地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に

応じて作り上げていく」ひとつのかたちであるといえる（厚生労働省 b）。

#### VII. 研究の限界と今後の課題

本研究は、全国の地域で健康相談や保健指導を受けている地域に開かれた保健室のなかで、先駆的な活動を行っている8か所についてインタビューを行った。いずれの保健室も活動的で数年にわたる実績を持っていた。そのため、地元が開かれた保健室運営として一般化することには限界がある。今後は、対象先を増やすとともに、保健室が開かれている地元の特性や健康課題などについても調査内容を広げ多角的に課題を検討していく必要がある。

#### 謝辞

本研究にご協力くださいました皆様に心より感謝申し上げます。

#### 助成

本研究は令和元年度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」の一部として実施した。

#### 利益相反

本研究に関する利益相反はない。

#### 文献

- 秋山 正子 (2020). 【一人暮らしの認知症高齢者】大都市の独居認知症高齢者の暮らしを支える 団地のなかの「暮らしの保健室」からみえること, 老年精神医学雑誌, 31 (5), 487-498.
- 稲田 千明, 荒川 満枝, 高田 美子, 田中 響, 近田 敬子 (2017). 「出前・イベント型まちの保健室」に参加した住民の健康意識に関する調査, 厚生指標, 64 (15), 19-26.
- 大沼 由香, 平尾 由美子, 鈴木 慈子, 熊谷 英樹, 立石 和子, 佐藤 喜根子 (2020). 「赤門まちかど保健室」開設1年間の成果と課題, 1 (1), 91-96.
- 小澤 若菜, 時長 美希 (2019). 特定保健指導を受ける人のヘルスプロモーション行動へ向かう動機づけ, 高知女子大学看護学会誌, 44 (2), 33-43.
- 白谷 佳恵, 伊藤 絵梨子, 有本 梓, 小野田 真由美, 田高 悦子 (2021). 都市部住宅団地における地域づくりにむけた理論構築 Community Based Participatory Research による民産官



- 学共創「まちの保健室」, 横浜看護学雑誌, 14 (1), 27-34.
- 聲高 英代, 合田 佳代子 (2021). 高齢者が見出す「地域の保健室」の価値, 甲南女子大学研究紀要Ⅱ, 15, 11-18.
- 厚生労働省 (2018). 生協が行う地域福祉の先駆的な取組事例 (第二弾), <https://www.mhlw.go.jp/content/000342610.pdf>, 2022年2月10日閲覧.
- 厚生労働省 (1997). 介護保険法, [https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=82998034&dataType=0](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82998034&dataType=0), 2022年1月4日閲覧.
- 厚生労働省 (2017). 地域共生社会の実現に向けて, <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184346.html>, 2021年10月28日閲覧.
- 厚生労働省 (2020). 令和3年度予算概算要求 (保険局関係) 参考資料, <https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000682596.pdf>, 2021年10月28日閲覧.
- 東京都健康長寿医療センター (2019). 官民共同による地域の実情に応じた特徴的な通いの場等の立ち上げに関する調査研究事業 報告書, [https://www.tmgig.jp/research/info/cms\\_upload/519c009723d80d79201664bfa71c5108\\_1.pdf](https://www.tmgig.jp/research/info/cms_upload/519c009723d80d79201664bfa71c5108_1.pdf), 2021年10月25日閲覧.
- 厚生労働省 a. 看護職のキャリアと働き方支援サイト プラチナナース (定年退職前後) として働く, [https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/nurse/event/pg-platinum.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/nurse/event/pg-platinum.html), 2022年1月4日閲覧.
- 厚生労働省 b. 地域包括ケアシステム, [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/), 2021年10月25日閲覧.
- 内閣府 (2021). 令和3年版高齢社会白書, [https://www.8cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2021/zenbun/03pdf\\_index.html](https://www.8cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2021/zenbun/03pdf_index.html), 2021年10月25日閲覧.
- 中村 悦子 (2019). 地域の常設型保健室で住民の覚悟と日ごろの生活を支援する, コミュニティケア, 21 (7), 114-115.
- 日本学術会議 健康・生活科学委員会 看護学分会 (2020). 「地元創成」の実現に向けた看護学と社会との協働の推進, <https://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-24-t292-8.pdf>, 2021年10月25日閲覧.
- 吉葉 かおり, 野藤 悠, 嶋田 雅子, 中村 正和 (2017). Look Think Act みんなの健康を, みんなで守る ヘルスプロモーション研究センター 群馬県嬬恋村におけるフレイル予防の取り組み フレイル予防教室開催にむけたサポーター養成研修の概要, 地域医学, 31 (3), 206-210.
- 中川 康江, 田中 響, 近田 敬子, 土居 裕美子 (2020). 地域の健康づくりリーダー育成事業における「ラダー式研修制度」の効果と課題, 鳥取看護大学・鳥取短期大学研究紀要, 80, 21-26.
- 二木立 (2017). 地域包括ケアと医療者の役割, 日本臨床内科学会誌, 32 (4), 590-593. (解説)
- 二木立 (2019). 日本の地域包括ケアの事実・論点と最新の政策動向, 日本福祉大学社会福祉論集, 140, 127-134.
- 藤井 麻帆, 田中 響, 美船 智代, 近田 敬子 (2017). 「まちの保健室」の活動地域拡大に向けての方略 ~コミュニティ特性に応じた連携・協働~, 鳥取看護大学・鳥取短期大学研究紀要, 75, 35-43.
- 学校法人行吉学園 (2020). 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, 47-91.

