

資料

宇部市での保健師活動の実践を振り返り考える

これからの保健師活動

滝川洋子¹⁾¹⁾ 宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科

キーワード；保健師活動，保健師人材育成，保健・医療・福祉の連携，事例検討，地域ケアシステム，地区活動

I はじめに

私は平成 25 年の 3 月まで宇部市役所で保健師として 32 年間お世話になり、現在その経験を活かして、宇部フロンティア大学で教鞭をとらせていただいている。

私の保健師活動の根幹であった「様々な健康レベルの人々の暮らしの支援する」という視点で、32 年間の保健師活動、特に「宇部市在宅ケア支援システム構築」の経緯を中心に振り返り、これからの保健師活動のあり方及び保健師人材育成を考えてみた。

II 在宅ケア支援システムの構築

—住民が安心して健やかに暮らせるために—

宇部市は、山口県の南西部に位置する工業都市で、宇部市政策企画課統計係の発表によると、平成 27 年 7 月 1 日現在、人口は 169,661 人、高齢化率 30.0%である。市内に山口大学医学部附属病院があるためか、山口県「保健統計年報」によると、平成 24 年 12 月 31 日現在、医師数 855 人、病床数 4,740 床と共に多く、医療的には恵まれた地域と言える。

平成 27 年 4 月 1 日現在、市の保健師は 36 人で、他の市町村と同様に、業務分担・分散配置が進み、地域に根差した保健師活動が困難になってきている。その対策として数年前から、地区分担制・地区駐在制に移行している。今まで、質の高い保健師活動をするために、保健師配置については、保健師間で話し合い人事異動に反映させてきた。平成 15 年に障害者支援の充実を目指し、障害福祉課に保健師 5 人を配置したことは、全国的に見て先進的であった。

そこでまず、「住民が安心して健やかに暮らせるために」を目指して取り組んだ「宇部市在宅ケア支援システム（文末図 1 参照）」について述べる。

宇部市では平成 4・5 年ころ、国の在院日数短縮の

取り組みのためか、医療依存度が高いにも関わらず、在宅できちんとした医療を受けていない人の存在が明らかになってきた。その対策として、平成 6 年「宇部市在宅ケア協議会」を立ち上げ、その後必要に応じて、「宇部市保健・医療・福祉サービス調整推進会議」「宇部市障害者ケア協議会」という 2 つの協議会を発足させた。この 3 つの協議会で協議、発展していく中で、高齢者支援、障害者支援、健康づくり等のヒューマンネットワークが構築されていった。

その中心になったのが「退院情報連絡システム」である。退院という機会をのがさず、タイムリーに在宅ケアサービスを提供するもので、このシステムにおける保健・医療・福祉の連携の広がりが様々なシステム・ネットワークを構築し、現在も病診連携、主治医照会、在宅緩和ケア、生活習慣病対策、障害者の地域生活移行・就労支援、虐待予防、認知症予防、介護予防、がん対策と様々な事業を展開している。

「在宅ケア協議会」は保健師の「何とかして医療との連携をとって医療依存度の高い住民を支えたい」という思いと、医師の「施設内での待ちの医療から出向いて行く医療へ」との思いが一致し、手弁当で発足させた。毎月の処遇困難事例検討等で課題を共有し、必要なシステムを構築してきた。

平成 8 年に立ち上げた「保健・医療・福祉サービス調整推進会議」は、以前どの市町村にも設置されていた高齢者サービス調整推進会議の年齢を撤廃したもので、7 ブロック毎に毎月、保健・医療・福祉の実務者が集まり、処遇困難事例や地域課題の検討を行った。特徴的なことは、各ブロックには必ず地域の医師が参加していることである。平成 23 年の厚生労働省の視察時、地域ケア会議の推進が言われている今、この会議が 15 年経過した現在も継続できていることは、全国的に見て貴重なことであると評価を受けた。

「障害者ケア協議会」は、介護保険が始まった平成12年、障害者が取り残されているという思いから、今まで培ってきたヒューマンネットワークを基盤に、これも手弁当で立ち上げた。

この3つの協議会が現在も毎月継続できているのは、参加者の困っていることや住民ニーズに対応した内容にすることを、保健師が工夫してきたからと考える。また、システム構築において関係者で大切にしてきたことは「システムは作ることが目的ではなく、顔の見えるヒューマンネットワークを優先し住民の幸せを目指し、住民の暮らしを支援する」であった。平成20年、宇部市はこの10年以上にわたる「在宅ケア支援システムの構築」の取り組みにより、第60回保健文化賞を受賞することができた。

Ⅲ 市の保健師だからこそできたこと 一実践事例一

次に「在宅ケアにおける市保健師の役割」を視点に置き、実践事例の紹介をする。

まず一例目は、主治医との連携がうまくいかない90代夫婦の老老介護への支援である。入院していた妻が退院時、主治医への連絡がなく支援が遅れ、急激にADLが悪化したと主治医から苦情が入った。介護サービス利用に消極的だったため、サービスに慣れるまで保健師が対応し、サービス提供が始まった。このような動きは市保健師の役割だったと考える。主治医との関わりを苦慮する中、ヘルパーの訪問時に、脳梗塞の前兆を発見し市保健師に報告、迅速に対応し、早期発見に繋がったことから、主治医との信頼関係ができた。この事例を通し、医療連携の必要性を強く感じるとともに、退院情報連絡システム構築のきっかけとなった事例のひとつである。

二例目は、病院からの退院連絡が関わりの始まりであった。70代で末期がんにかかり余命3か月と宣告された夫は在宅療養を希望し、妻は反対であった。夫は自宅の敷地内に工場を持つ経営者であり、仕事の責任を果たしたいという思いから在宅希望が強かったが、妻は在宅での介護に不安が大きかった。そこで退院に向けて市保健師が妻を支援することで退院となった。様々なサービスが入る中、グリーンケア等を含め妻への支援が保健師の役割となった。夫は在宅で療養でき、ベッド上で仕事ができたと、妻・友人と時間を気にせず交流できたことをとても喜び、自分の死後に必要なことを伝えることができたことに安心していた。特に感動的だったのは、亡くなる前の晩、妻に何度も「愛している」とくり返し、妻は「50年間連れ添ってきたが初めて聞くことばで、このことばを支えに生きて行きます。本当に在宅でよかった。」と言われたことである。在宅緩和ケア体制の充実に取り組むきっかけ

となった事例である。

三例目は、絵が趣味で脳卒中後遺症の男性の個展開催への支援で、介護保険認定調査の訪問が支援の始まりであった。「楽しみ」から、個展開催という「夢の話」へ繋げるために、市保健師は障害者支援センターと協働し、ボランティアを結集、3日間の個展を実現した。発病前に勤めていた会社の同僚や友人、親せき等、来場者は200人。「その人らしさ」を支えQOLの向上させることができたことは、市保健師の大切な役割だった。

四例目は、60代の攻撃性のある兄弟と80代の母親の、全員が知的障害者の3人家族への支援である。母親が大腿頸部を骨折し、在宅で衰弱状態に陥っていると、親戚の方からSOSが入った。それまで誰も家に入れてもらえなかったが、市保健師の押しの強さで何とか緊急搬送し、手術ができた。しかし知的障害者の兄弟に対し住民からの不安が強く、近隣とのトラブルが絶えなかった。犬と猫を家の中でたくさん飼っており、衛生状態も最悪であった。市保健師は自治会と行政との話し合いの場を何度も設定した。訪問介護を入れ、ボランティア等で犬の散歩や地区清掃活動へ協力し、近隣の不安の解消に努めた。以前から手をつけることができなかった家族であったが、60代になり攻撃性が薄れてきたチャンスを活かした支援で、継続支援ができる市保健師だからこそできたと評価している。

五例目は、母子家庭で、母親がうつ病で2か月の入院治療が必要になった家族への支援である。母親が入院すると、4歳から15歳の4人の子どもの達は施設入所により、別々になるのを嫌がり在宅を望むも、周囲の人たちは火事等の恐れから施設入所意向であった。在宅生活における様々な問題に対応するため、市保健師が関係者（保育園・小中学校関係者、主治医、民生委員、自治会長、友人、ボランティア等）による協議の場を何度も設定し協議を重ねていった。その結果、最初は子ども達の在宅に反対だった関係者も少しずつ協力的になり、母親は無事退院することができた。こういう丁寧な検討、事例の積み重ねがネットワークを広げることを学んだ事例であった。

六例目は、17歳で育児不安が強かった母親への長期にわたる支援である。若年出産で発育に少し問題があるという乳児健診の情報から訪問した。身近に育児支援をする人がなく、ちょっとしたことで不安になるということで継続支援をした。その後、離婚、就労、再婚、低体重児出産、子どもの不登校、自身の糖尿病の発症、親の介護等人生の節目ごとに相談があり支援してきた。こういう生涯を通じた関わりは市保健師ならではの役割であった。

七例目は、生活習慣病対策からウォーキング協会を

設立された 61 歳男性への支援である。定年退職後、生まれ故郷の宇部市に U ターン、それまで放置していたメタボや高脂血症を何とか改善したいという思いで、健康相談に来所された。そこで市保健師はウォーキング推進員養成講座を紹介し、参加された。その結果、検査値は徐々に改善し、一緒に歩く仲間も増えていった。会社勤めで培った組織力で、この仲間とともに宇部市ウォーキング協会を設立され、現在も活躍中である。生活習慣の改善・継続には、仲間づくりが大切であるという市保健師の視点に基づく支援であった。

八例目は、3 世代同居で、幼児虐待の疑いのある母親への支援である。小児科受診時、虐待が疑われる内出血が数か所見られたが、母親は転倒のためと答えたと、主治医からの情報提供があった。早速、市保健師が家庭訪問するも受け入れ悪く、信頼関係を築くため継続訪問をした。少しずつ母親との人間関係ができ、「同居の義母が軽度の認知症で介護が必要であり、育児と介護の両方で心身ともに疲れ、イライラして叩いてしまうことがある」と話すようになった。夫は長距離トラックの運転手で、数日家を空けることや夜間不在が多い、母親も子供のころ虐待を受けていたということも分かってきた。そこで、市保健師は両親、主治医、児童相談所等の関係者で処遇検討会を開催した。その結果、保育所の一時入所と育児サークルの紹介、母親は病院の臨床心理士によるカウンセリングを受けることになった。義母は介護認定を申請し、週 2 回のデイサービスを利用した。父親は勤務の変更を会社に希望し、夜勤を減らす等の対策を行なった。その後、虐待の兆候は見られなくなった。市保健師として児童相談所や関係機関と連携しながら虐待の再発防止・育児支援に取り組んだ事例であった。

IV 「住民のために」をモットーに ー活動の基盤は事例検討会ー

次に、私の考える保健師の地域活動の基本について述べる。まず、家庭訪問等の地域活動を通して、個を見て、きちんとアセスメントし、暮らしを支援できることである。そのためには、保健師だけでなくチームで支援し、顔の見える支援ネットワークを作ることが必要となってくる。そして、個を通して地域を見ることである。そうすることで、個の普遍的な課題が地域のニーズとなり、その課題解決のため、地域資源を把握し施策化していく。それから、忘れてはいけないのは、施策後の継続的メンテナンスである。常に状況や人は変わっていく。

ここで、今までの宇部市における在宅ケア支援システム構築の経緯を振り返り、地域活動を考えてみた。

始まりは「危機感」であった。平成 6 年当時、在宅介護支援センターや訪問看護制度ができ、市保健師の独占業務であった家庭訪問に様々な専門職が入るようになり、保健師の存在意義が揺らいだ。このままでは市の保健師はいらないと言われるのではないかという危機感からの出発であった。このような地域を取り巻く状況の変化の中で、市の保健師だからこそできる活動とは何かを改めて考えざるを得なくなった。活動を支えたのは職場の良好な人間関係で、これは何をやるにも基本である。そして、高いモチベーションでタイムリーな対応を心がけ、新しいこと、市・地域独自の課題にチャレンジした。そうすることで、地域・人が変わり、評価を受け、保健師としての喜び・やりがい・自信を共有することができた。活動の基盤にあったのは事例検討会であった。課題を共通認識し、処遇困難事例から学び、支援技術を向上させた。それを支えたのは支援協力者の存在であり、そのひとりが医師会の先生方であった。そして、ヒューマンネットワークを広げることができたのは「住民のために」をモットーに、一事例毎に丁寧に取り組んだ保健師の一生懸命な姿勢だったと考える。そして、全ての日々の保健師活動、健康教育・健康相談・家庭訪問・健康診査等の一場面一場面が、ただ単に事業をこなすのではなく、地域の人を知り、地域の情報を知り、地域のニーズ・課題をつかむチャンスと考えた。

では、地域活動と保健師人材育成はどういう関係にあったのだろうか。第一に、毎日の職場が人材育成の場であった。例えば、地域活動から帰ってくると、その日困ったこと、悩んだことを話した。最初、事務職の方達は、「保健師さんって、なんてうるさい人達なんだろう」と思ったそうである。また、背中を見て育つのは無理だということも感じた。そのためには、システム化や最低限のマニュアル化も必要であると考えた。そして、人材育成のキーポイントは地域活動の「喜び、やりがい」をいかに伝えることができるかということである。そのためには、「ほめる」「見守る」ことで、存在を認めることが本当に大切だと考えた。この年齢になった私でも、ほめられることは嬉しく、やりがいに繋がっている。

次に、保健師活動の理解と協力を得るための活動である。ひとことで言うと「官民協働」の取り組みであった。医師会や看護協会等の医療関係者、民生・児童委員等の地域の方々、そして、市議会の議員さん等々、他団体・他職種と協力・連携し、研修会や事例検討会を協働で開催した。そして、その活動をまとめ、市内・県内外で研究や発表をした。それから、庁内の事務職、ケースワーカー、管理栄養士、理学療法士等の他職種との日々の連携も忘れてはいけない。庁内の保健師間

の連携としては、毎月係長以上の定例会議を開催し、人材育成を踏まえ、課・係を超えた情報交換・情報共有を図った。また、個を見る、地域を見るために、各係で事例検討会を開催した。さらに、課を超えてモデル地区の地区分析にも取り組んだ。

V 保健師は生き様も問われる

次に、保健師の役割と地域活動活性化へのポイントについて考えてみた。地域活動の基本は、先ほど述べたとおりであるが、活動の軸足はあくまでも住民である。そして、制度の狭間の人々を支援するためのヒューマンネットワークを作り、個別支援から社会資源を見つけ出し、システムや制度を創ることである。まちづくりの視点も忘れてはいけない。そして、地域の人々の暮らしを支え、その人らしさを支えるためには、臨機応変に、保健に限らず、医療も福祉も介護も様々な分野の活動もする必要がある。保健師はスペシャリストでもありジェネラリストでもあるのである。そして、自らの生き様も問われる。

私が保健師として最後に力を入れて取り組んだことは、これまで培ってきた「顔の見えるネットワーク」を活かした「がん患者に優しいまちづくり」事業で、がんにかかっても、安心・納得のできる治療や必要な保健・医療・福祉のサービスが提供される、がん患者を支えるしくみづくりであった。2人に1人ががんにかかり、3人に1人ががんで死ぬ時代と言われている現在、予防からターミナル、グリーフケアまでもを含め、避けては通れない喫緊の課題であると考えた。

VI これからの市町村保健師活動の方向性から保健師人材育成を考える

厚生労働省の統計によると、平成24年12月31日現在、就業先別に見た保健師数の割合では、保健所15.8%、市町村56.1%となっており、行政保健師が占める割合が全体の71.9%となっている。その中でも市町村保健師の割合は増加し続けている。

近年、介護予防・障害者支援・地域ケアシステムの構築等による保健事業の拡大、認知症・虐待ケース等複雑困難なニーズを持つ人への対応、市町村合併による人口規模の拡大、保健師の分散配置等々により市町村保健師を取り巻く状況は変化し、保健事業の効率化が求められている。その中で市町村保健師は、住民に最も身近な存在として、複雑多様化する健康課題に的確に対応しなければならない。そのため求められる能力や活動範囲は拡大している。また、市町村において、専門職として看護の視点を持つ保健師の存在は大きい。看護の基礎能力を基盤に、地域に向き、個別支

援から集団・地域を「見る」、地域の様々な関係者を「繋ぐ」、そして地域を「動かす」ことのできる力をもつことが必要である。そのためには、家庭訪問・健康教育・健康相談・健康診査等、地域に向くことを恐れず、健康な地域づくり・まちづくりをキーワードに、地域に根づいた活動ができ、地域の人々の暮らしを支援できる保健師を育てる必要がある。

厚生労働省は、平成25年4月に地域における保健師の保健師活動のさらなる推進が図られるよう「地域における保健師の保健活動に関する指針」を定め通知した。基本的な方向性として、

1. 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施
2. 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開
3. 予防的介入の重視
4. 地区活動に立脚した活動の強化
5. 地区担当制の強化
6. 地域特性に応じた健康なまちづくり
7. 部署横断的な保健活動の連携及び協働
8. 地域のケアシステムの構築
9. 各種保健医療福祉計画の策定及び実施
10. 人材育成

としている。

今後これらを踏まえ、それぞれの市町村が、地域の実情に応じた制度・体制を構築するとともに、保健師の人材育成のためのジョブローテーションや、研修と連動したキャリアパスを作成・実践し、様々な健康レベル・様々な年齢の人々の暮らしを支援していくことが大切である。

また、保健師教育においても、この方向性を目指し、きちんとした地域診断とそれに基づく施策化と実践、地域住民や多職種・他機関との連携・協働のできる保健師を育てていかなければならない。そのためには、年次毎に到達目標と到達度を定め、計画的に取り組んでいく必要があると考える。

謝辞

私は宇部市の保健師は卒業しましたが、宇部市の保健師の方々が、住民ニーズ・健康課題に適確に対応した施策展開に、今後も積極的に取り組んでいただけることを期待しています。

私は今、宇部市の保健師であったことを誇りに思い、支えて下さった関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

利益相反

この文章の執筆にあたり、利益相反はない。

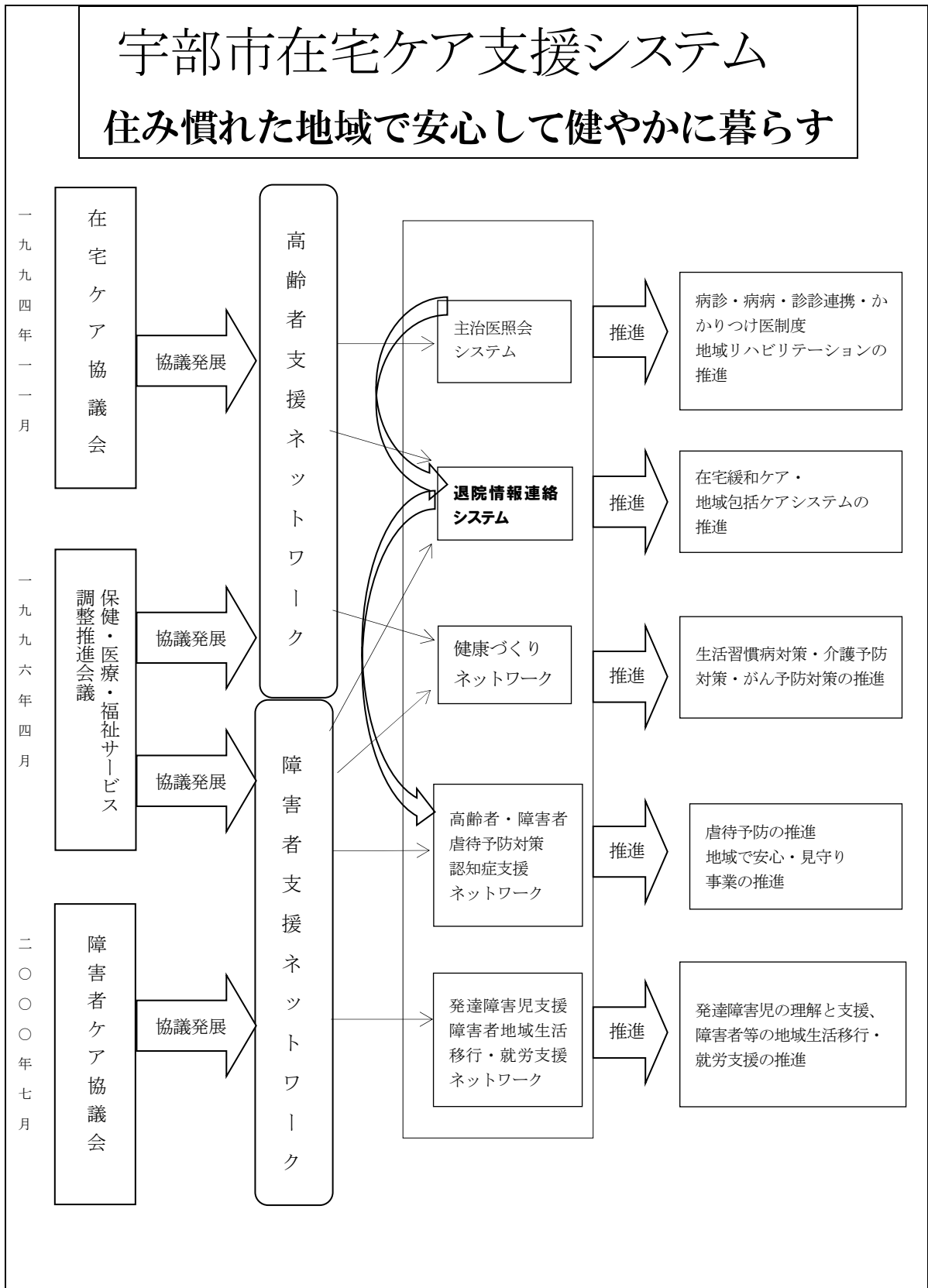


図1 宇部市在宅ケア支援システム

