

St. Luke's International University Repository

伝えたい実践の"智": 保健の立場から

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 斎藤, 真理子, Saito, Mariko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014949

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



伝えたい実践の“智” —保健の立場から

齋藤 真理子¹⁾

筆者は1973年に鹿沼市に就職し保健部門で働き、1996年から福祉部門の保健師として、市内の各関係機関などの連携・調整をしながら地域ケアにかかわっている。

保健師活動の目的は“地域全体の健康の向上”と考えている。具体的な活動としては

- ① 安心して生活できるように支援すること
- ② 社会的な健康、人とのつながり、相互支援、当たりまえの生活（楽しみ・生きがい）ができるようにすること
- ③ 住民の健康の課題を行政に反映させ施策化すること
- ④ まちづくり・社会資源の開発を行うこと

である。

保健師の実践活動として4事例を紹介する（表1）。

事例1—いきいきかぬまを考える地区懇談会 について

鹿沼市は1962年に「健康都市宣言」を行い、その実現のために数々の施策を展開してきたが、社会状況の変化などを背景に、1989年から「健康都市宣言」の保健分野の見直しを行い、1991年に保健計画を策定することになった。

計画策定にあたり、市民との懇談会による住民の「健康」に対する生の声を聞き、実態を捉え計画に反映させることにした。

1990年6月26日～7月11日に、市内14会場で「健康について考える」をテーマに自由な話し合いを実施した。

話し合いは活発で、健康についてもさまざまな意見が多く出され、表情を伴った意識や生活感情に結びついた生の声（発言）を聞いたことが収穫であった。

懇談会では、職員が住民の発言を記録し、その結果を下記の視点でまとめ、分析を行い計画に反映させた。

- ① 生涯にわたる各時期の面（ライフサイクル）から
 - ② 自分の健康問題への取り組みの面から
 - ③ 日常生活にかかわる条件の面（環境・社会）から
- さらに、内容別にまとめを行い、1991年3月に「いきいきかぬま保健計画」を策定した。

この事例から学んだことは『住民の抱く健康のイメー

ジは、生活的・地域的であり生きることと結びついた現実性をもち幅広いものとして語られていた』ことであった。

健康は目的ではなく、その人の生き方、QOL（生活の質）の向上として捉える必要があることを確認し、以後の活動、たとえば、高血圧教室・脂質教室・糖尿病教室・離乳食教室などの各種教室は住民主体になるように検討し事業を展開している。

事例2—「ボケ老人を抱える家族の会」について

1992年にろう便や徘徊のある重度認知症の介護者の夫と、被害妄想のある認知症の母親を介護していた長男が親戚とのトラブルなどがあり自殺した。

保健師がかかわっていた認知症の家族で大黒柱である息子の自殺を目の前にみて、認知症は家族の問題であり、地域の問題と捉え、取り組みの必要性を感じ、認知症介護者の話し合いを実施した。

話し合いは介護者としての悩みや周囲に理解されないつらさを出し合い、問題を共有することで仲間意識ができ、介護への新たなエネルギーとなった。

会は継続し、1993年11月「ボケ老人を抱える家族の会」が発足し、勉強会・施設やグループホームの見学などを行っていたが、さらに会の活動は発展し、困っている家族のために、気軽に相談のできる「サロン」を2000年に開始した。

現在も地域の社会資源として活動している。

また、高齢者保健福祉計画策定委員や介護保険運営委員会委員を務める会員もおり意見を反映している。

事例3—生活再建の機能訓練事業について

リハビリテーション教室は1983年から実施された。PTの指導で関節可動域拡大訓練と筋力増強の運動を続けていたが、参加者が失ったのは身体機能だけでなく、“仕事や人間関係・未来への夢、社会とのつながりで、心理的に落ち込み二次的な変化が大きい”ことに気がついた。

そこで1990年から、リハビリテーション教室の目的を『生活の再建と主体の再建（人間復帰・生活復帰）』とした。

教室の内容を大きく変化させ参加者の思いや希望を積極的に事業として取り入れた。

さらに、参加者同士が仲間と感じ新たな人との関係が

1) 鹿沼市保健福祉部高齢福祉課

表1 鹿沼市事例紹介

	いきいきかめまを考える地区懇談会の実施 1990年	ボケ老人を抱える家族の会 1992年	生活再建のための機能訓練事業 (リハビリテーション教室) 1990年～	高齢者サロンづくり 1998年～
事業を行った背景	<ul style="list-style-type: none"> 住民の保健事業に対するニーズ把握が不十分 健康づくり推進員174名の役割意識の把握が不十分 住民が自発的・主体的に取り組む姿勢を何とか引き出した 	<p>認知症のある義母を介護していた嫁が夫の兄弟に認知症であることを理解されずに兄弟との確執から自殺したケースが2件あった。これは地域の問題である</p>	<p>1983年から実施、ADL向上が目的だったが参加者の生活が変わらない。参加者は発病後人生のいろんなこと、旅行や外出をあきらめていた</p>	<ul style="list-style-type: none"> 独居高齢者の増加 近隣の相互扶助意識の低下 孤立した高齢者が増えるだろうとの予測 お年よりの集まる場がほしい
目的	<ul style="list-style-type: none"> 計画策定に向け住民の意見や思いを聞く 健康づくり推進員の自覚を促す・役割の再検討 事業が住民ニーズに合致しているかを知る 	<ul style="list-style-type: none"> 同じ介護者としての悩み 問題の共有と孤立化を防ぐ 認知症の正しい知識を得て介護する 	<p>自分はもう駄目だと思っている参加者に自信をつける。生きがいある生活。重度化防止。社会参加(市民社会への復帰)</p>	<p>閉じこもりがちの高齢者を地域で支える。地域の相互扶助意識をもつ。誰でもできることを知る</p>
内容	<p>市内14会場での懇談会の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 10会場-健康づくり推進員を中心に各組織の代表者 2会場-本庁地区を中心にした組織の代表者 2会場-障害当事者と(児)の親・寝たきり認知症介護者・リハビリテーション教室参加者・難病患者・精神障害者親の会 方法-グループワーク1グループ6名程度。各グループに職員が入り司会記録を行う。 	<p>保健師がかかわっていた認知症の介護者に呼びかけ話し合い会を実施、介護者の苦労や不理解されない苦しみが時間を忘れて話した、話した後は少しすっきりした。理解されたという安堵感があった。また、こういう機会がほしいとの要望があり、会を重ねた</p>	<p>個別訓練から集団訓練(遊びリハビリテーション)へ機能回復訓練から生活リハビリテーション、地域リハビリテーションをめざした教室とした。参加者の希望をあきらめていたことを聞くが最初は出なかった。発病により封印していると感じた。バス旅行、温泉、四季の行事。「飛行機に乗りたい」という夢を実現。自主的な会をつくり1995年6月3泊4日の北海道旅行。ボランティア協力。</p>	<p>障害をもつ独居高齢者が施設入所を拒否したため、いくつかの困難や近隣の偏見を乗り越え、関係機関と近隣の協力で最後まで面倒を見た地域で、空家となった家を借りボランティアグループによるミニデイサービスの実施</p> <p>1999年8月から週1回開催運営ボランティア「ほほえみ」</p>
実践から得たこと	<ul style="list-style-type: none"> 住民がどんなことに、どんな思いや関心を示すのか直接把握できた 住民の行動意欲を起こすような事業を考える契機となった 健康と福祉の総合的な取り組みの必要性を感じた・住民の抱く健康へのイメージは、生活的、地域的で生きることと結びつけた現実性もち幅広いものとしていることがわかった 	<ul style="list-style-type: none"> 介護者同士介護の苦労や思いが共有でき、明日への介護の活力になったようであった 同じ介護者同士の話し合いの大切さを実感した 1993年「ボケ老人を抱える家族の会」が結成された 	<ul style="list-style-type: none"> 自ら旅行に行く申し込んではたたくましくなった。自発的な訓練、時間の構造化。不安には一緒に考えて解決。不安や大変さが理解できた。思いや生活を知った 楽しみ方はみな同じ。自分のできないという気持ちを克服した。やればできる。自信をもった。他への波及。開放された笑顔がすばらしかった。他の施設での実施へ。元気が出た 	<ul style="list-style-type: none"> インフォーマルサービスの開発には時間はかかるが、必要性や方法を繰り返して説明し住民に考えてもらいながら進めれば、住民のもつ知恵や力は大きいと感じた。動機づけに時間はかかったが、サロン会後は相談にのる程度でよくなった 地域の力は大きいとの実感をもった
その後の展開・現在の様子	<ul style="list-style-type: none"> 地区別・対象別に、下記の内容で表にまとめた ① 生涯にわたる各時期の面から ② 自分の健康問題への取り組みの面から ③ 生活にかかわる条件の面から 懇談会の意見の集約と今後の課題を明らかにした 1991年3月に「いきいきかめま保健計画」を策定。事業の進め方に反映した 	<ul style="list-style-type: none"> 会は月1会の会合と、気軽に誰でも相談できるサロンを市民情報センターで2000年から開設。地域にも出向いて相談を受けている。希望があれば訪問も行う 講演会、学習会、視察の実施 高齢者保健福祉計画に反映 	<ul style="list-style-type: none"> 自主グループ化を図る サポータ協力で事業の自主運営 地域ケアの担い手へ提言する 地域社会への復帰-身近な地域での開催4地区で実施 市の講演会や事業に参加など サポータ講座。バスで参加 	<ul style="list-style-type: none"> 市内への波及 育成会行事参加と地域内保育園との交流 牛乳パック利用のイスを製作しバザーで販売。地域から牛乳パックが届く 民謡の練習と市民文化祭への参加 ボランティアがいろんなところでの発表をしている

作り出せるよう、自由に話し合う時間も大切にしました。

また、旅行をしたいという思いが強い一方で、健常者が泊まるホテルや旅館は無理だろうと消極的であったが、自信を回復するために、自主グループ化を図り、保健師やボランティアに参加要請という形で1995年6月3泊

4日の北海道旅行を計画し、教室参加者25名を含む49名が参加し旅行を実現させた。

旅行参加を決めた参加者は、時間を構造化し旅行に合わせ体調を整えた。「歩く練習をした」「デイサービスの階段を手ずりにしがみつき降りした」「毎日30メー

トル歩いた」「車イスを押して歩く練習をした」と普段では考えられない話があちこちで聞かれた。

旅行は“元気の素”と市内の施設にも波及した。

現在の教室は、サポーター（ボランティア）の協力ですべて自主的に行っている「B型リハビリテーション教室」と身近な地域で4つの「地区リハビリテーション教室」を実施している。

事例4－高齢者を支える地域づくりについて

78歳独居高齢者（Kさん）は、知的・視力・聴力の重複障害と被害妄想が強いため「危ない年よりは町から出て行け」と言われたが、在宅生活を強く望んだので、在宅生活を可能にするために民生委員や関係機関、関係者間の調整と、近隣の理解を得るため説得を続け、老人会や民謡の会、近隣の助けを受け最後まで家で生活をした。

保健師として感じたことは、独居の高齢者が地域で生活するためにはフォーマルなサービスだけでは困難であり、近隣の相互扶助や連帯感のある地域づくりとできることは地域で解決するという姿勢が住民に必要なことであった。

虚弱や障害をもつ高齢者は近隣の協力がなければ在宅生活は成り立たない。近隣の助け合いがあれば“年をとっても障害をもっても、住みなれた家、地域で最後までその人らしく尊厳をもって生活する”ことはできると考え助け合いのできる地域づくりを行った。

まず、高齢者の閉じこもりを防ぐために、Kさんの家を借りて地域のボランティアによるミニデイサービス（サロン）の必要性を、民生委員への投げかけと自治会・老人会長への説明を行った。反対はあったがやりたい人がやろうと、子供育成会の協力を得てボランティアグループ「ほほえみ」を立ち上げ毎週土曜日に実施している、

現在は、子供育成会や保育園との交流、地域のお祭りへの参加や牛乳パックの回収とイスづくりを行うなど、まちづくりへと発展している。

この活動は、市内に波及し8地域（21カ所）で住民による自主的なサロン活動が実施される原動力となった。

参加者のなかには、迎えに行かないと参加しなかった人が歩行練習を行い、シルバーカーを押して来るようになり介護予防の効果が出ている人もいる。

さらに、ボランティアは生き生きとし、やりがいを感じ生きがいづくりとしての成果も出ている。

まとめ

4つの活動から、保健師の特質として下記のことが考えられる。

- ① 地域の人々の生活実態を健康の視点から総合的に捉えていること。
- ② 地域のすべての人々の総合的な窓口であること。
- ③ 地域の健康の取り組みには、誰とでも、また、どの分野でもネットワークができる総合性をもっていること。
- ④ 地域の人々の生活にかかわるすべての健康問題が取り組みの対象となること。

また、住民ニーズの多様化に対応した活動を行うためには、従来の行政の枠にとらわれず創造性のある活動が求められていることを感じている。

日頃の実践を通して、保健師の専門性は「生命や生活に関して、すべての住民の幅広い窓口として存在し、地域住民の生活の実態を明らかにしながら疾病を予防し、また、すでに病気になった人に対しては、より健康に生活することができるようにする筋道が立てられる能力をもつこと」ではないかと考えていることを伝えていきたい。