

家庭訪問を通して個人・家族・地域を捉える視点

寺西愛 西脇雅子 小粥麻理子（安八町保健センター） 宇野比登美（安八町民生部福祉課）
坪内美奈 松下光子 米増直美 森仁実 大井靖子 宮島ひとみ
岩村龍子 大川眞智子 北山三津子（大学）

I. 目的

安八町は、平成20年度の保健活動方針として、地域に密着した保健活動を展開することをあげ、地区別にリストアップしている要援助者を対象に地区担当保健師が家庭訪問を行いながら、地区特性を把握することを計画した。それは、地域で援助を必要とする人が早期に援助を受けられることを目的としたが、援助の優先度が高い人とはどういう人か、援助の優先度を見極める視点とは何なのかを明確にすることが課題であった。そこで、本共同研究では、保健師が家庭訪問等を通して、個人・家族・地域をどのように捉えていくとよいのかその視点を明らかにしたいと考えた。

II. 方法

町保健師全員（10名。年度途中から1名産休中）と管理栄養士（1名）により定例で開催されている地域検討会において、下記の2点について検討する。地域検討会は、保健師・栄養士全員で業務について相談、学習し、活動の方向性を確認しあう場である。H20年2月に開始されてからこれまで8回開催されている（H21年1月末時点）。教員は、アドバイザーとしてこの検討会に参加する。また、安八町での単独訪問実習についても、その結果を基に下記について検討できるように、対象選定やカンファレンス内容等を保健師と相談し、実習を計画する。

1. 家庭訪問の視点の検討

3年次領域別実習（単独訪問実習）のカンファレンス結果を加工した資料、保健師による巡回健康相談の結果、特定高齢者への家庭訪問の結果等を素材にして、保健師として個人・家族・地域をみる視点等について検討を行なう。

2. 地区特性を把握する視点の検討

安八町では、今年度から保健師の活動体制を業務分担制に加え地区担当制にした。町を3つの地区に分け、チームを組み、それぞれの地区で巡回健康相談に取り組み、意識的に地区特性を把握することを試みた。この実施結果を基に、地区特性を把握する視点について検討する。巡回健康相談とは、介護予防事業の一つである。これまで町の温泉で実施していた各老人クラブ単位の健康相

談4回のうち、1回を老人クラブのある地区の公民館等で実施するものである。内容はサロン形式、健康教室形式、健康相談形式など様々で、保健師が企画し、老人クラブ会長等と連絡調整しながら実施する。スタッフは、保健師、内容によって、管理栄養士、雇い上げ看護師、認知症サポーターである。

<倫理的配慮>保健師には、研究の趣旨及び、保健師や地域の匿名性を守ること等について説明し、文書で承諾を得た。保健師の上司に対しても研究の趣旨等を説明し、文書で承諾を得て協力を得ている。また、安八町で単独訪問実習をする学生（地域検討会で実習カンファレンス結果の加工資料を用いるグループ）対しては、実習前に、研究の趣旨や、実習と共同研究が連動していること等を説明し、文書で承諾を得た。本研究の計画は、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の審査を受け、承認を得た。

III. 結果

1. 地域検討会における検討状況

表1 H20年度の地域検討会における検討状況

回	月	検討内容
1	4月	潜在化予防を強化した保健師活動について（目標①早期に把握、目標②世帯単位でみる、目標③地区特性を把握、活動体制等）
2	5月	地区担当と業務割分担の活動体制について、活動記録カルテ、地区巡回健康相談について
3	6月*	地域に密着した保健活動の強化（1）学生実習を通して捉えたこと（2）保健師の家庭訪問に必要な視点の検討
4	7月*	地区巡回健康相談の中間報告と今後の方向性、家庭訪問によるニーズ把握の視点
5	10月*	学生実習の報告、巡回健康相談・訪問の活動状況報告と課題
6	11月	地区巡回健康相談の報告と感想
7	12月*	学生実習の振り返りによる気になる事例についての検討
8	1月	巡回健康相談について、特定高齢者の訪問指導の実施状況等

*は、教員が地域検討会に参加したことを示す。

地域検討会での検討状況は表1の通りである。H20年2月の地域検討会で、H20年度の活動の方向性として、潜在化予防を強化した保健師活動が示され、地区分担制や地区巡回健康相談について提案されていた。

2. 家庭訪問の視点の検討

1) 第3回(6月)地域検討会での検討結果

単独訪問実習(6月)の実習カンファレンスで、乳幼児のいる世帯13事例の家庭訪問結果を集約して学生が考えたA地区の地区特性やニーズについて保健師に報告した結果を資料化し、それを基に検討した。第5回(10月)地域検討会においても、上記13事例の全体的な概要がわかるように資料を作成し、検討を深めた(表2)。

表2 第3回(6月)地域検討会での検討結果

- ・ A地区は問題が潜在しやすい地区なのか、最近よく家庭の問題が明らかになっている。学生が訪問した事例の中にも大きな問題を抱えた事例あり(母子だけでなく、同居の義母にもそれぞれ抱えているものあり)。
- ・ アパートが多い地区なので地域のつながりは薄いと思っていたが、やはり地域とのつながりが薄いと感じた。地域とのつながりが希薄な理由として転入者が多いことが考えられるが、地区の付き合いがある家に嫁いできた母親と全く安んじに縁がなくアパートに住んでいる母親とで付き合いに違いがあるかもしれないので、そういう把握も必要ではないか。
- ・ 家庭訪問実習を受け入れてくれるような乳幼児の親は、健康生活上の大きな問題はなく、直接的なサポートは地域というよりは、実家や身内であった。地域とのつながりはママ友達くらいで、地域のつきあいをしなくても生活できている現状があった。学生自身も地域のつきあいそのものがわからない可能性もあるが、学生が地域のつきあいを聞いても語られなかった。また、友達であってもプライバシーにふみこまれたくないという思いをもっている人もいた。訪問対象者がどう思っているのか、どうしたいのかという気持ちを聞いてくることは大事である。
- ・ しかし、地域のつきあいがないと、保健師にその情報が聞こえてこないで、突然問題が表面化することになるので、地域とのかかわりは大事にしたいし、行政だけで気にかけるのではなく、地区の核となる人にも現在の状況を知ってもらうことが大切である。
- ・ 訪問対象となった人は、友達や実母などを通して問題を解決する方法はもっており、あらためて行政で何かサービス提供をする必要性はないと考えられたが、対象の情報を得る手段について把握することは大切であると考えた。
- ・ 学生の家庭訪問から捉えた地域の特徴の報告を通して、地区特性や地域のネットワークと生活への影響がわかり、引き続き地区巡回健康相談などでも、地域ネットワークや地区特性を確認していく必要性を感じた。家庭訪問に行きながら地域

をみていく訪問が大切である。

- ・ 地区特性を知るには、地域の組織の役員や子育て世代より少し上の世代の人に聞くとよりわかるだろう。

2) 第7回(12月)地域検討会の結果

(1)単独訪問実習(特定高齢者12例)の結果を基にした検討

単独訪問実習(特定高齢者12例)の学生カンファレンス記録を加工した資料を基に、気になる事例はどういう事例かという切り口で検討した。(2)地区巡回健康相談で話し合った気になる事例について紹介

N保健師より、地区巡回健康相談を終えて、担当地区別に老人クラブ会長が気になる人と、保健師(栄養士)が気になる人をまとめた資料を基に報告があった。例えば、地域の人が気になるのは、高齢者世帯、独居世帯、近隣との関係が悪い、近隣との関係を拒む世帯であった。保健師(栄養士)が気になるのは、独居世帯や身近にサポートの少ない人、糖尿病等の疾病が進行している人、虚弱な介護者等であった。

そして、(1)で検討したこととあわせて、家庭訪問の視点について話し合った(表3)。

表3 家庭訪問の視点として話し合ったこと

- ① 高齢者世帯、独居世帯など世帯の中に支え手がいないもしくは少ない世帯には優先的に気にかける。(地域の人も気にかけている)
- ② 地域の役員(民生委員や自治会長)とも必要に応じて連絡をとりながら家庭訪問。(地域の人も気にかけているので、対象世帯を捉えつつ、対象世帯に関わる地域のキーパーソンも合わせて視野に入れる)
- ③ 対象者だけでなく、介護をしている家族や、その家族の健康に目を向ける。(夫婦で支えあって不安定な均衡を保っているが、介護者の問題が悪化すれば、たちまち均衡がくずれることが確実に予測される)
- ④ 生活意欲が低下していて、独居であるのに要介護状態になったときや非常時の対応について本人が見通しをもっていない場合には、本人が自分なりの手立てや見通しをもてるように、本人はどうしたいかを確認することが大切。(本人の意思が確認できないと、周りも手の出しようがない)
- ⑤ 疾病への認識、食事、服薬状況について生活にふみ込んで確認する必要性。(看護専門職だからこそとれる役割)

3) 第8回(1月)地域検討会の結果

第7回(12月)検討会で、特定高齢者およびその候補となった人に対して、潜在化予防のため

に家庭訪問し生活状況を把握し、介護予防事業（ハツラツ教室）への参加を勧奨するよう福祉課保健師より呼びかけがあった。

そして、第8回（1月）検討会で、特定高齢者への家庭訪問や電話連絡の結果を基に検討した（表4）。

表4 特定高齢者への家庭訪問等から検討した結果

- ・特定高齢者への家庭訪問実施状況を確認したところ、独居世帯、高齢者夫婦世帯が多く、子どもが近くにいたとしても関係がうすい人などもあった。そして、ハツラツ教室参加勧奨しようとしても、行けない人（独居で通う手段がない。閉じこもり気味、意欲が非常に低下している）が多かった。対象に見合ったサービスが行政側になれば、保健師が訪問しサービスを提供していけばよいのではないか。
- ・特定高齢者のアセスメントとケアプランシートについて説明。家庭訪問前は、サービス（ハツラツ教室）につなげることが主目的になっていたきらいもあるが、サービスにつなげるだけでなく対象の生活が改善されることを重視し、個々にアセスメントし、みあったサービスがなければ、インフォーマルサービスがないか確認したり、なんでも出来るところからとりかかり、本人の意欲を高めていくようなケアプランをたて、支援していくのが保健師である。
- ・独居の場合は、本人の希望を聞いて、民生委員と連絡をとりあって、必要があればホームヘルパーの見守り訪問につなげる
- ・特定高齢者でサービスを利用しておらず、特定保健指導対象者でもあった人に電話連絡したところ、パーキンソン病でうつ傾向、坐骨神経痛のある人であった。教室には行くに行けない状況があった。こういう事例こそ、ケアプランをたて、継続して家庭訪問をする必要がある。

4) 家庭訪問の視点について検討したことの振り返り

家庭訪問の視点について検討したことについて、保健師、教員間で振り返った。

今年度から地区分担制をとり入れたこともあり、担当地区の対象者への保健師の関心が増したと思われる。特定高齢者への対応や特定保健指導においても、事業担当者だけではなく、地区担当保健師も対応することにより、家庭訪問の実績数も増加していると予測される。そして、家庭訪問に行き、不安定な均衡をぎりぎりの状態で保って生活している世帯へ対応したことで、行政が準備しているフォーマルサービスだけでは十分でないことを実感できたようだ。これまでは既存のサービスを提供するという思考が強かったが、対象に見合ったサービスがなければ、本人がどのよ

うにしていきたいかを確認して、少しずつでも本人の生活が改善される方向にできることを見つけていく、またインフォーマルなサービスを見つけていくという思考になってきたと思う。

世帯台帳を作成したことも関係するが、世帯で把握することで、よりその家族の問題が総合的にわかる。上記のように不安定な均衡をぎりぎりの状態で保って生活している世帯への家庭訪問をしたことで、対象者個人でなく世帯でみることの重要性を確認した。そして、地域検討会で家庭訪問の結果を共有し、皆で検討したことが、保健師自身の気づきを促したのではないだろうか。

また、学生の訪問結果を、ケアプランのアセスメントシートを活用して整理しなおし、検討会に提示した資料もわかりやすく、家庭訪問の視点の検討に効果的だった。

今年の8月から地域ケア会議を2ヶ月に1回、計3回開催した。メンバーは社協のケアマネージャー代表と福祉課係長保健師1名、保健センター係長保健師1名、母子担当保健師1名、成人担当保健師1名、介護担当保健師1名である。ケアマネージャーが抱えている困難事例や保健師の気になる事例について、事例検討をしている。同世帯に問題を抱えている人が複数いる多問題世帯があり、家族員にそれぞれ主に関わっている担当者がいるため、情報交換をして問題を共有している。そうした事例には精神疾患の問題をもつ人が多い。地域ケア会議を通して、援助する上では、世帯単位で問題を捉えて、世帯に関わるケアチームで問題を共有することが必要不可欠であり、共同研究で検討している視点は、援助をする上で共通して大切なことである。

2. 地区特性についての視点

1) 第3回（6月）地域検討会での検討結果

学生実習を通してとらえた地区特性の把握やニーズの確認の意見交換を通して、「乳幼児の親は転入者も多く、家庭の中での子育てで精一杯であり地域とのかかわりの話にはならなかったが、小学校以降になると、子ども会やPTAに所属することになり、役職についたり、お祭りなどのイベントに参加するなど、地域とつきあわざるを得なくなる。しかし、地域行事に対する参加への周囲のプレッシャーは、区や班によって異なる」という実体験が話された。そうした話から、地区の班や小学校の区分けが大事、どういう人がどのように情報を伝えているかで地域のキーパーソンやその人を取り巻く人間関係が見える、地

域の特性については、そうしたキーパーソンに聞くによりわかるだろうという意見交換がされた。今年 5 月から開始している地区巡回健康相談においても、そのような視点をもって実施し、地区特性を把握するとよいと意見が出された。

2) 第 4 回 (7 月) 地域検討会での検討結果

地区巡回健康相談は、17 地区の内の 11 地区ですでに終了していた。全体的な実施評価としては、当初、地区巡回健康相談は、保健師の存在を P R し、地区の人と顔見知りになるということが目的であったが、個別相談に時間が費やされ、老人クラブ会長や民生委員から地域のことについて話を聞く余裕がないことがあげられた。

地区特性を把握するという目的と、巡回健康相談をする時に把握したい視点(以下、①~④)について、T 保健師からの案を基に、担当した保健師が実施した地区巡回健康相談を振り返ることにした (表 5)。

- ①地区の班や組などの区割り
- ②行政以外の地区のキーパーソンの把握
- ③情報伝達の流れ方について
- ④地区性について (巡回健康相談の雰囲気、参加者の状況、参加者から聞く地区特性)

地区巡回健康相談の実施状況は、第 5 回 (10 月)、第 6 回 (11 月) 地域検討会でも引き続き報告し、意見交換を行った。

表 5 地区巡回健康相談で把握した地区の状況

地区	地区の状況	①地区の班や組などの区割り、②行政以外の地区のキーパーソン、③情報伝達の流れ方、④参加者から聞く地区性、⑤その他
A	①	行政での地区割と老人クラブの地区割りが異なっていた。a 地区が南と西に分かれている。北は b 地区と c 地区、東は b 地区。
	②	老人クラブ会長が一生懸命。それに協力してくれる人がある。
	④	b 地区と a 地区の参加が多かった。
B	④	会長が気になるのは、若者と同居しているが、昼間は高齢者のみの家庭。外にもあまり出てこないで顔をみかけない。
	⑤	地域割りと、クラブに所属していない方、老人会での地区割りを聞いた。
C	④	会長が気になるのは、妻が死亡し、夫のみとなった独居高齢者。最近顔をみかけない。
	⑤	会長の決め方や、回覧の廻し方、地区の範囲、付き合いが違う地区の方などの情報を把握した。
D	②	会長が情報源となる方を紹介し、地区割りや気になる家族の情報を得た。
	③	気が会う人同士が固まっていて、配布物の分け方も細かく分かれている。
	④	30 年以上住んでいても、新しい人として見られている。会長が気になる人は、地区とのつきあいを拒み、近隣との関係が悪い高齢者世帯。開業医に気になる人の情報を得る。開業医は住民の中で情報源となっている方を知っている。咀嚼力機能検査の結果が低い人が多かった。そういう人は、肉や魚が嫌いな人が多く、低蛋白が疑われた。
E	④	男性ばかりの参加者だった。参加者で、まだ来ていない方を家まで呼びに行ったりして、地区のまともにはあると感じた。地区の中での要チェックの方は、一人。参加者の中に体調が悪い人がいて、その人であった。妻も体調が悪く、病院の受診はしていることを把握した。
F	②	会長が新規の方で、会場の鍵が開いてなかった。鍵の管理について確認していく必要がある。
	④	個々の訴えはあるが、地区の話はなかなか出てこなかった
G	①	地区の班 9 つ有り。
	④	地区の班がそれぞれ機能しているからか、地域の気になる人はいないということだった。栄養の相談が多くあった。男性で糖尿病治療中の人が多く相談に来た。農家と非農家でつきあいが違う。
H	①	地区の付き合いと老人クラブ分けが異なる
	②	役員は、任期が決まっていないので、次に交代してくれる人がいれば交代してもらえる
	④	気になる人はいるが、今は入院していたり介護保険の対象となっているので、特に心配はしていない。
I	①	行政の区割りと老人クラブの区割りが異なる。
	④	気になる人は、要介護状態の人。最近顔をみないが、社協やデ イビスの車がよく停まっている。
J	②	j 地区は、老人クラブ会長が元民生委員のため、全戸のことをよく把握している。来年は地区でサロンを開催したいと考えている。
	④	k 地区は、高齢世帯が多く、ほとんどが気になる世帯である。ストレスチェックでストレスの高い人が多かった。集団でカラーコーディネートの話をしたが、熱心に話を聞いていた。熱心に聴いていた人はストレス度が低く、興味のない様子の人はストレス度が高かった。会長が気になる人は、①独身男性 (50 代から 60 代) の世帯。将来を考えると心配。②高齢者と独身男性の 3 人家族。高齢者夫婦の顔を見に行くが会わせてもらえない。③高齢者夫婦世帯。夫が要介護状態だが、サービスを利用していない。その夫に会わせてもらえない。④高齢者夫婦と引きこもり男性の 3 人家族。引きこもり男性が親に暴力をふるったことがある。
K	④	保健師 (栄養士) が気になる人一人一夫が要介護。介護をしている高齢女性。尿検査で糖 (2+)。糖尿病が進行している様子。

各地区の状況報告によって、これら保健師が捉えてきたことを記録に残すと良いことに気づいた。また、地区特性を把握する中で、これまで民生委員との連絡は、福祉課保健師が担う部分が多かったが、今後は地区担当制になったこともあり、保健センター保健師が民生委員や老人クラブ会長とのパイプを太くしていくことの期待が語られた。

3) 第7回(12月)地域検討会の検討結果

地区特性を意識して、地区巡回健康相談を実施したが、状況としては前半とそれほど変わりはない。実施状況や地区特性について捉えてきたことを報告した(上記の表5に記入)。記録に残す課題に対して、記録票案(表6)が係長保健師から提案され、地区巡回健康相談記録票の項目について検討した。地区特性に加えて、地区で気になる事例について把握できたことも加えてはどうかなどの意見がでた。

表6 巡回健康相談記録票の項目

地区名	役員名(区長、老人クラブ会長、民生委員、その他役員・世話人)
地区特性について	
数値的概要	班の数、世帯数、乳幼児・学童数・高齢者・独居高齢者数
現場で捉えたこと	地元の人のつながり、地元以外・アパートの人とのつながり、たまり場、地区の行事・イベント、老人クラブの行事
要援護者等フォロー体制・情報伝達方式	

上記のような検討をふまえて、地区の規模、巡回健康相談の参加数、参加状況や地区役員のかかわり等、その状況は様々であったことから、平成21年度は、地区毎で地区特性にあわせた内容となるよう検討したいと考えている。地区巡回健康相談では、参加者への個別対応と、地区役員や参加者から地区特性や地域の気になる人について情報収集しながら、地区担当保健師として顔を覚えてもらうことを、同時に追求したい。また、温泉の健康増進施設で開催している老人クラブ対象の健康相談も、尿検査、咀嚼機能検査、ストレス検査等を実施し、内容を充実させていくように計画している。

IV. 本事業の成果評価

1. 看護実践の方法として改善できたこと・変化したこと

地区担当保健師が援助を必要としている人できるだけ早期に把握していこうという意識が高まった。このことは、地区での健診や相談・教

育事業で、以前にも増して住民の話に耳を傾けたり様子をみることにつながった。

2. 現地側看護職の受け止めや認識

高齢者の自己実現の支援について、保健師として何ができるのだろうと考えるようになった。

若手保健師の考え方が、話し合いをしながら良い方向へ進んでいくのがわかった。対象者個人でなく世帯でみることの重要性について、また、これまで既存のサービスを提供するという思考が強かったが、対象に見合ったサービスがなければ、本人がどのようにしていきたいかを確認して、少しずつでも本人の生活が改善される方向にできることを見つけていく、またインフォーマルなサービスを見つけていくという思考になってきたと思う。

3. 本学(本学教員)がかかわったことの意義

共同研究を通して、今年度保健師等が活動した事を文章化し、それを保健師等の皆で読み返したことで活動を振り返ることができ、活動の改善や充実の実感をもつことができた。

共同研究において、家庭訪問の視点や地区特性の視点を検討する上では、保健師の活動を素材にするだけでなく、3年次単独訪問実習の学生のカンファレンス記録(家庭訪問結果を集約した記録)も検討材料とした。そのために、教員は保健師と、単独訪問実習の対象選定やカンファレンス内容について相談した。保健師は、意図的かつ積極的に対象を選定し、実習当初のオリエンテーションにおいても、保健師の活動方針や保健師の問題意識等について熱意をもって学生に説明した。また、学生の訪問計画確認や日々・最終のカンファレンスに、前年以上に保健師の参加があるなど積極的な実習指導がなされ、実習としても充実したものになった。つまり、本共同研究をすることで、実習指導においても教員と保健師との協働がすすみ、実習指導体制が一層整い、学生の実習内容の充実につながったと考えられる。

この町の保健師リーダーは、前年度に本学大学院を終了しており、H20年度の活動の方向性として示されていた潜在化予防を強化した保健師活動や地区分担制、地区巡回健康相談は、大学院の実践研究において考案されたものであった。本共同研究をすることは、その考案された活動が目的に向かって着実に行われるための軌道修正の機会、そして、全スタッフが活動を推進していく後押し、つまり大学院修了生が目指した活動を側面的に支援したのではないかと思われる。例えば、家庭訪問の視点の検討が、若手保健師にとって、

家庭に出向いて援助を行なう意識の強化や世帯単位で捉える重要性の再確認となり、また、地区特性を把握する視点の検討が、地区巡回健康相談の本来の事業目的に立ち戻るための機会となった。

IV. 共同研究報告と討論の会での討議内容

まず、地区巡回健康相談についての質問がなされ、その方法や手続きについて補足説明がされた。

地区巡回健康相談で捉える要援護者とは、がん精検未受診者、乳幼児健診の未受診者や要観察者、介護認定を受けているがサービス利用なく継続した訪問などを受けていない人、特定高齢者だが未把握の人である。

地区巡回健康相談を行う手続きは、老人クラブの総会で、これまでの温泉健康増進施設で実施していた健康相談の1回分を地区巡回健康相談に変えること、健康相談の内容や方法、具体的には相談をしながらすすめることを伝えた。相談日が近づいたら、地区担当保健師が老人クラブ会長に連絡した。

地区巡回健康相談で要援護者について把握しようと思った理由は、地区の人は気にかけられているが保健師が知らない場合もあると思われ、地区の人が気にかけられている人の中に保健師が気にかけるべき人もいることもわかったので、そういう視点もとり入れることにした。

「地区巡回健康相談は、老人クラブに加入している健康な人を主に対象としていて、第一段階の相談窓口と思ったが、老人クラブに参加できない人への対応は？」についての質問に対しては、この巡回健康相談を始めるきっかけは、援助の必要な人が早めに対応できる窓口としたかったからである。これまで老人クラブ単位の健康相談は、温泉健康増進施設1箇所であった。そこで各老人クラブ単位で4回実施していた内の1回を、各老人クラブがある地区の公民館等で実施することとなった。地区で行ったことで新規の利用者が84人いた。そこから広がりがあると期待している。また、地区巡回健康相談で気になる人で家庭訪問につながった人もいと、地区巡回健康相談の機能について町保健師より説明があった。

討議したかったことの一つであった民生委員とどのように連携しながら、家庭訪問等をしているかについて、参加者に各市町の状況を聞いた。

L町では、地区に分かれて連携会議をしている。隔週に民生委員にも参加してもらい、その時には、役場の保健福祉課、地域包括支援センター、サービス事業所なども入って会議を開催している。ま

た、月1回の民生委員の定例会に包括支援センター保健師が参加している。民生委員からは、「相談窓口がわかった」「自分が相談できる場がわかった」と、電話の連絡も増えた。民生委員には、個人情報保護について、他の地区の情報も耳に入るが情報は外部にもらさないことを守ってほしいことを伝えている。

M町では、地区では民生委員、母子保健推進員がいて、それぞれ活動に悩んでいるので、どのような人に悩んでいるか意見交流し、地域でもつながりをもってもらうために、保健師も参加しての地域での交流会を実施した。その結果、もっと交流したいという希望がだされ、地区別の交流会を持つ予定である。

安八町でも、ケアマネージャーと保健センター代表保健師、福祉課保健師、事業担当保健師らと事例検討を始めているが、今後は、そういった事例検討の場に、民生委員も加わってもらうこと、福祉課保健師だけに民生委員との連携を任せるのではなく、各地区担当の保健師も巡回健康相談等を通して連携していくことが今後の課題である。