

市民の健康支援ニーズに対応した保健婦・士活動の改善・充実方法に関する研究

研究者（大学）岩村龍子、森仁実、松山洋子、北山三津子、杉野緑、大川眞智子、松下光子、

坪内美奈、米増直美、両羽美穂子、菱田一恵、大井靖子、平山朝子

（羽島市保健センター）廣瀬弘子、橋本詩子、柴田恵津子、小山美香、松本真理

（羽島市高齢福祉課）横山郁代

I. はじめに

本研究は、羽島市民の健康支援ニーズに対応した保健婦活動を改善・充実する方法を追究することを目的として、平成12年度から継続的に行っている。本報告では、平成13年度の共同研究実績と、共同研究報告と討論の会における討議内容をまとめ、本研究の今後のあり方を検討するための資料としたい。

II. 研究目的

昨年度は、一地区の後期高齢者がいる世帯を全数訪問し、援助ニーズを把握して支援対策の検討を行った。この結果に基づき、問題解決の方法・対策を明示してきたが、現時点での保健婦の業務量の過大さから、手をつけることが困難な状況であることも確認した。そこで、今年度は、高齢者問題ばかりでなく、広範囲の健康問題を把握する一方で、市が提供している保健・福祉サービスの現状を確認し、保健婦活動の改善・充実方法を検討したい。

III. 研究方法

1. 一地域における保健婦活動のあり方の検討

昨年訪問した高齢者世帯に再訪問し、高齢者・家族の状況を、昨年からの変化・経過に注目して把握する。介護役割を担う可能性のある家族員から、住民同士の助け合いの現状と意識を把握する（以下、家族員調査と記す）。高齢者の問題と同様に、地域で取り組む必要がある育児について実態を把握する。把握した実態から援助ニーズを明確にし、介護や育児を地域全体で支えることまで視野に入れた援助方法を検討する。

2. 保健・福祉サービスの現状把握

各種保健・福祉サービスの現状について保健婦から聞きとる。その際、できるだけ保健婦の思い・考えを捉える。

IV. 研究結果

高齢者がいる世帯訪問により得られた結果を、1. 援助ニーズの状況、2. 家族員調査から捉えた助け合いの現状、3. 育児の実態に分けて報告する。なお、保健・福祉サービスの現状把握については、4. として調査経過のみ示した。

1. 高齢者がいる世帯の援助ニーズの状況

1) 訪問対象者の概要

今年度の訪問対象高齢者は、平成12年度訪問時に、拒否・不在であった者を省く、126名（96世帯）である。訪問調査の実施状況を表1に示した。調査が実施できたのは103名（79世帯）で、調査不能者23名の理由は、約半数にあたる11名が不在であった。死亡者4名の内訳は、78歳・96歳男性、86歳・88歳女性であった。調査が実施できた103名の属性は、表2に示した。対象者全体の属性は、昨年と大きな違いはなかった。

表1 訪問調査の実施状況

訪問対象者	126 (96)
調査実施者	103 (79)
調査不能者	23
不在	11
拒否	5
死亡	4
入院	2
その他	1

() 内は世帯数

表2 調査実施者の属性

年齢	計	性別		寝たきり度					*要介護認定者	介護保険サービス利用中	入院中	
		男	女	障害なし	J	A	B	C				不明
70～74	1		1	1								
75～79	38	18	20	25	10		1		2	1(1)		1
80～84	28	14	14	16	9				3			
85～89	27	10	17	7	8	4	4	4		9(5)	7	2
90～94	8	5	3	1	4	1		2		2(1)	1	
95以上	1	1			1					1(1)	1	
計	103	48	55	50	32	5	5	6	5	13(8)	9	3

* 平成13年度の新規認定者を()に再掲

また、平成12年度と平成13年度の寝たきり度が比較できた91名について、その変化を表3に示した。内訳は、変化のなかった者61名、改善した者15名、低下した者15名で、低下した者のうち準寝たきり・寝たきりランクへ移行した者は6名であった。

表3 寝たきり度の変化 (n=91)

12年度 13年度	障害なし	J	A	B	C
障害なし	33	15			
J	9	21			
A	1	1	2		
B		1	1	2	
C		2			3

2) 援助ニーズの内容

援助ニーズが把握できた86名中の援助ニーズは表4に示した。

(1) 本人・家族員の健康問題への援助

本人・家族員が抱えている様々な健康問題に、対処できていない・主体的に取り組めていない状況があり、病状の改善・悪化予防、症状への対処、健康管理、受診に関する援助等が必要である。

(2) 本人・家族員の機能低下予防

将来的に機能低下や閉じこもりが予測される事例がある。これらを予防するとともに経過観察し、援助の必要性の判断が必要である。

(3) 家族機能を高める援助

家族の問題解決能力を高める援助や家族関係の改善や調整、家族間での世代間交流やコミュニケーションの改善など家族機能を高める援助が必要である。

(4) 介護に関する援助

介護者に介護負担やそれに伴う心身状態不良があったり、介護に携わる家族員が一部に限られる世帯があり、介護についての相談が必要とされている。また、介護は家族であるものという意識や他者の援助を受けることへの抵抗、情報不足があり、必要な人が適切なサービスや援助を受けられないでいる。また、本人や家族のニーズに対応したサービスの提供になっていない状況からも介護保険サービスに関する援助が必要である。

(5) 他者との交流促進

近所の人や友人と、または同士の団体や「ふれあいサロン(地域のボランティアで運営されている虚弱高齢者の集う場)」で他者との交流ができ

ていた。中でも「ふれあいサロン」は、虚弱高齢者の一部の人にとって唯一の他者との交流の場となっており、楽しみにされていた。これらの交流を広げる働きかけや継続を促す働きかけが必要である。また、他者との交流が必要と思われるのにできていない人には、交流を促進する働きかけが必要である。

表4 高齢者がいる世帯の援助ニーズ

(86名・213件)

援助ニーズの内容		件数
本人・家族員の健康問題への援助 56件	病状の改善・悪化予防	12
	症状への対処方法	11
	健康管理意識向上	7
	適切な受診・服薬行動をとる	7
	疾病の自己管理意識向上	6
	体調の改善	5
	健康状態の保持・増進	4
	療養生活支援	4
本人・家族員の機能低下予防 26件	機能低下予防	10
	閉じこもり予防	7
	身体機能低下時の対応	7
	転倒予防	2
家族機能を高める援助 11件	家族の問題解決能力を高める	4(4)
	家族関係の改善・調整	4(3)
	家族間の交流・コミュニケーションの改善	3(2)
介護に関する援助 44件	介護方法等の相談	12(12)
	介護負担軽減	7(7)
	家族内の介護分担	5(3)
	他者の援助を受け入れるための援助	4(3)
	介護者の心身状態改善	3(3)
	介護保険サービス利用に関する援助	8(7)
	介護保険サービスの導入の検討	3(3)
資源の情報提供	2(1)	
他者との交流促進 24件	他者との交流の充実・継続	19
	他者との交流促進	5
地域での助け合い・支援の促進 31件	助け合い意識の改善・向上	10
	行っている助け合いや心がけの継続	8
	地域の人材や資源の育成	6
	他者の援助受け入れ意識向上	5
その他 21件	介護は家族であるものという意識の改善	2
	現状の生活・意識維持	13
	潜在ニーズを明確にする	6(6)
	障害の受容	2(1)

*世帯を単位として援助するものに限り、

()内に世帯数を記した

(6) 地域での助け合い・支え合いの促進

近隣との付き合いの中で自然に行われている助け合いを支持し、促進する働きかけや、助け合い・支え合いに抵抗がある人に対しては、意識の変革をめざした働きかけが必要である。また、把握できた地域内の援助者になり得る人材の育成や、地域資源である「ふれあいサロン」の充実に向けた援助が必要である。

(7) その他

社会の出来事や他者に関心に向けた生活や自立を心がけた生活等、現状の生活や意識を支持し、今後も継続されるような働きかけが必要である。

援助ニーズがありそうだが、まだ不明確な世帯については、さらに情報収集が必要である。

また、障害者を恥ずかしい、かわいそうと隠すように暮らしてきた世帯があったことから、家族をはじめ地域全体にノーマライゼーションの理解を促し、障害の受容に向けた援助が必要である。

3) 昨年の援助ニーズとの変化

昨年との援助ニーズの比較ができたのは77名であった。そのうち、昨年より援助ニーズが増加したのが30名、変化なし39名、縮小したのが8名であった。本人の状況は変化していないが、昨年、今年と2度の訪問をしたことで、より状況が詳しく把握でき、援助ニーズが変化した者もあった。

援助ニーズが増大した原因は表5に示した。加齢による機能低下の進行、配偶者の死亡や入院といった生活の大きな変化等による意欲低下、適切な受療がなされていないこと、家族の健康問題が生じたことによるものが多かった。介護に関しては、機能低下の進行により介護負担が増加したものや、反対に介護者の老化や健康問題によって介護することが困難になったものがあった。地域での助け合いに関しては、加齢により機能や気力が低下することで支え合いへの活動力が低下したものや、他者の援助の受け入れが困難なものが多かった。また、今回の訪問調査により助け合いの気持ちがあることが確認でき、援助者として育成する必要があることから、ニーズが増大したと判断したものがあつた。

2. 家族員調査から捉えた助け合いの現状

1) 家族員の属性

調査に応じた家族員の性・年代別構成は、表6に示した。男性11名、女性38名で、年齢は20代から70代の幅広い年齢層に渡った。

表5 援助ニーズが増大した原因 (30名・46件)

援助ニーズが増大した原因		件数
本人に関するもの 22件	機能低下	9
	意欲低下	6
	適切な受療がされていない	4
	状況未把握	1
	生活の質が維持されていない	2
家族に関するもの 9件	健康問題がある	6
	家族間に問題がある	2
	家族が援助を求めようとしない	1
介護に関するもの 5件	介護負担増加	2
	高齢者の家族が多く介護の問題が出てきた	2
	要介護認定を受けているがサービス利用していない	1
地域での助け合い・支え合いに関するもの 9件	本人の機能や気力の低下により支え合いへの活動力が低下した	3
	他者の援助の受け入れが困難	2
	支え合いが身近な問題として考えられていない	1
	隣人の協力を希望している	1
	助け合いの気持ちがあることが、今回の訪問で確認できた	2
その他 1件	状況変化していないが、2度目の訪問によりよく把握できた	1

表6 家族員の性・年代別構成

年代	男性	女性	計
20代	1	1	2
30代	1	6	7
40代	1	6	7
50代	5	9	14
60代	2	7	9
70代	1	8	9
不明	0	1	1
合計	11	38	49

2) 介護・助け合いに関する意識・実態

(1) 要介護時の暮らし方に対する希望

「自分自身が要介護状態になった時、どのように介護されたいか」は表7に示した。家族員は「自宅でサービス利用したい」が最も多く、昨年度実施した高齢者への調査では「自宅で家族に介護して欲しい」が最も多かった。

表7 要介護時の暮らし方に対する希望

希望内容	家族員	*高齢者
自宅で家族に介護してほしい	14	54
自宅でサービス利用したい	16	11
入院・入所したい	12	15
わからない	6	9
その他	0	2
無回答	1	4
計	49	95

*昨年度の高齢者調査結果に基づく

(2) 近隣者からの支援に対する意識

①近隣者からの支援受け入れの可否

近隣者からの支援を受け入れられるか否かについては表8に示した。家族員は「同居高齢者が近隣者から支援を受けること」並びに「家族員自身が近隣者から支援を受けること」について容認する者が多かった。高齢者は「自身が近隣者から支援を受けること」を拒否する者の方が多かった。

表8 近隣者からの支援受け入れの可否

	家族員		*高齢者
	高齢者への支援	自身への支援	自身への支援
受け入れる	28	23	27
受け入れない	17	18	61
不明・他	4	8	28
計	49	49	116

*昨年度の高齢者調査結果に基づく

②受け入れ可能な支援内容

近隣者から支援を受ける場合の、受け入れ可能な支援内容については表9に示した。同居の高齢者に対する受け入れ可能な支援は「話し相手」が28名と最も多かった。家族員自身に対する受け入れ可能な支援は「話し相手」が21名と最も多く、「育児の相談」「子供の世話」が加わっていた。

(3) 近隣者への支援に対する意識・実態

①近隣者に対する支援の意思

手助けが必要な近隣者を支援する意思については表10に示した。家族員は「頼まれれば手伝いたい」と答えた25名と「リーダーがいれば手伝いたい」の4名を合わせると、約6割の者が近隣者への支援の意思を持っていた。しかし、「積極的に手伝いたい」と答えた者はいなかった。

なお、高齢者は「手伝えない・自分の事で精一杯」が最も多く、次いで「頼まれれば手伝いたい」であった。また、「積極的に手伝いたい」者が13名いた。

表9 受け入れ可能な支援内容

支援内容	高齢者への支援	自身への支援
話し相手	28	21
通院の付き添い	8	8
買い物	5	10
入浴介助	5	1
掃除・洗濯	3	3
食事介助	3	3
食事作り	3	2
排泄介助	2	1
育児の相談	0	5
子供の世話	0	2

表10 近隣者を支援する意思

	家族員	*高齢者
積極的に手伝いたい	0	13
頼まれれば手伝いたい	25	26
リーダーがいれば手伝いたい	4	0
手伝いたくない・お節介と思われる	3	8
手伝えない・自分の事で精一杯	7	29
わからない	7	3
不明・その他	3	16
計	49	95

*昨年度の高齢者調査結果に基づく

②手伝ってよいと思う内容

家族員が、近隣者に対して手伝ってもよいと思う内容は表11に示した。「話し相手」が26名と最も多く、次いで「薬を取りに行く」「子供の世話」であった。高齢者に対する日常生活の手助けだけでなく、子供およびその親に対する育児支援が含まれていることを確認した。

③近隣者への支援の実態

家族員が、近隣者に対して既に行っている支援内容については表12に示した。「話し相手」が最も多いが、「寝たきり者への移動の手伝い」「外出時の送迎」「布団の片付け」などの日常生活上の実際的な手助けを行っていることを確認した。

表 11 手伝ってよいと思う内容

内容	人数	内容	人数
話し相手	26	洗濯	8
薬を取りに行く	22	布団干し	6
買い物	16	食事作り	5
見守り	14	食事介助	5
通院の付添い	11	家屋修理	4
ゴミ出し	11	入浴介助	4
散歩の付添い	8	子供の世話	18
掃除	8	育児の相談	8

表 12 近隣者に対して行っている支援内容

支援内容	人数
話し相手	5
近所にいる脳卒中で倒れた友人の所へ行く(お嫁さんに気を遣うから用事がある時だけ)	1
隣家の寝たきりの人の移動を手伝ったり、洗濯機が壊れた時、洗濯してあげた	1
外出時の車の送迎、不在中の犬のえさやり	1
近所の老人を集めて自宅で茶話会をする	1
独居高齢者の緊急通報システム連絡員、様子を見に行く	1
布団の片付け	1
若い母親の相談相手	1

3. 育児の実態

家庭内では夫や父母の協力を得て、社会的にはいろいろな社会資源や保健医療サービス、私的な友人関係を中心としたネットワーク、地域の人々等に支えられながら行なわれており、心配なことや問題への対処は、内容に合わせて適切な相談者や方法が選択され解決されていた。詳細は、「地域の育児実態との関連における高齢者支援体制の検討」, 岐阜県立看護大学紀要 第2巻1号, 2002. のとおりである。

4. 保健・福祉サービスの現状把握

母子保健事業全般について、保健婦からの聞きとり及び乳児健診への参加観察を実施した。それにより、母子保健事業を中心とした地区活動の概況は概ね把握できた。今後、成人・老人保健事業の聞きとりを実施する予定である。

V. 当地域で望まれる保健婦の地域活動

高齢者の健康状態や身体機能、介護保険認定の有無等に関わらず、また、高齢者だけでなく家族員にも多くの援助ニーズがあった。把握した援助ニーズをもとに検討した、当地域で望まれる

保健婦活動は以下のとおりである。

1. 身近な相談相手として保健婦が活用され、タイムリーな援助や情報提供が行えるように、日頃から地域に出向き、個別や集団の関わりにより住民や地区組織と密な交流を持つ。現在、健康な生活がおくれている人にも、できていることを認め、それを支える援助を行う。
2. 援助ニーズの個性や深刻さにより、また今後の援助ニーズ増大の可能性により、必要と判断した世帯には家庭訪問等の個別の継続援助を行う。その際、高齢者や家族員個々への援助だけでなく、家族機能を高めるための世帯全体への援助の視点を持つ。
3. 介護保険サービス利用世帯には、ケアマネージャーや医師、訪問看護婦、ヘルパー等が関わっているが、世帯の援助ニーズは満たされていない。本人や家族の援助ニーズと介護保険サービス利用状況を客観的・総合的に判断し援助する必要があるため、行政保健婦が有効に関わりにくい現行システムの改善を検討する。
4. 介護者の援助ニーズが大きいと、個別の援助を実施するとともに、育児者の支援体制で有効な、同じ立場の者同士の交流や経験者からの支援が受けることができる方法を検討する。
5. 高齢者が、身体的な機能が若干低下しても行きやすい身近で集える場を確保するため、現在の「ふれあいサロン」を含めて、運営し援助者となる住民とともに考える。
6. 近隣の人から受けている見守りや思いやりの気持ちだけでも、高齢者とその家族や育児者の支えになっていた。地域での助け合いや支え合いを促進するためには、身構えた大げさな助け合いを考えるのではなく、このような実際に行われている少しの手助けや思いやりの気持ちが、地域での助け合いや支え合いにつながるものであることに気づき、日頃の近所付き合いの中で実践していくことが大切である。このことを住民とともに確認し、意識を高める援助を行う。
7. 既存の組織活動の活発化をはかり、援助者となる意思のある人が地域の中で機能できるような体制を作る。
8. 若い世代の人は、社会資源への関心や利用意識が高く、情報収集のための方策を持ち、また援助者ともなり得ることから、家庭内においても地域においても、高齢者の問題に介入することを促し、問題を共有する必要がある。同時に年配者にも育児の問題への関心を高め、またノーマライゼーションの理解を促すための啓発活動を行い、高

齢になっても、障害があっても、乳幼児を育てていても、暮らしやすい地域づくりを住民とともに考え実践していく。

VI. 共同研究報告と討論の会における報告と討議

教員側から、高齢者世帯訪問により把握した援助ニーズと当地域で望まれる保健婦の地域活動について、羽島市保健婦から、保健婦活動全般の現状と課題を報告した。その上で、羽島市の保健婦設置数が、県内同規模市町と比して少ない現状を示し、保健婦数を確保するための努力や工夫について、参加者に問いかけた。

以下に、1. 羽島市の保健婦活動全般の現状と課題、2. 討議の内容に分けて示す。

1. 羽島市の保健婦活動全般の現状と課題

保健婦から、市の総合計画や今年度の重点目標の紹介、雇上げや事業委託により仕事を整理してきたこと、それでも十分な保健活動が行えない悩み等が報告された。

2. 討議の内容

保健婦数確保の努力や工夫を問いかけたところ、金山町・下呂町の保健婦から、保健婦増員にかかわる話しを聞くことができた。

金山町保健婦から、介護保険事業には保健婦の視点をもった活動が必要と考え、介護保険導入に向けて在宅介護支援センターを立ち上げる時、そのスタッフとして、保健婦を配置してほしいと積極的に訴えた。それにより、支援センターに保健婦が配置され、全体としても保健婦が増員になった。時代の流れをとらえ、その中で積極的に役割をとっていくこと、それにより、存在意義を認めもらうことが大切ではないかと発言があった。

下呂町保健婦からは、周辺市町村の保健婦数の多さが当局の刺激になっていること、介護保険の認定調査を直営とし、認定調査を調査に終わらせないで予防につなぐ活動とすることで保健婦の意義を示していること、それらが、保健婦増員に繋がっていると発言があった。

VII. 今後の本研究のあり方

羽島市の保健・福祉サービスを充実・改善するためには、引き続き、市民の健康支援ニーズを把握し、それに応じた保健婦活動を追究する必要がある。さらに、現実的な問題解決を推進するためには、保健婦のマンパワーという側面も重要なので、今後は、保健婦数充実への貢献も視野に入れて、共同研究活動のあり方を構想する必要がある。