

〈研究ノート〉

「まちの保健室」の連携・協働の構築
—認知・定着に向けてのこれまでの経緯—

藤 井 麻 帆・田 中 響・美 船 智 代
仲 野 真由美・近 田 敬 子

Maho FUJII, Hibiki TANAKA, Tomoyo MIFUNE, Mayumi NAKANO, Keiko CHIKATA :
Building Regional Cooperation and Collaboration with “Local Health Room” Activities
—Progress of Making Recognition and Stabilization—

鳥取看護大学・鳥取短期大学研究紀要 第73号 抜刷

2016年7月

〈研究ノート〉

「まちの保健室」の連携・協働の構築 —認知・定着に向けてのこれまでの経緯—

藤井麻帆¹・田中響¹・美船智代²
仲野真由美¹・近田敬子¹

Maho FUJII, Hibiki TANAKA, Tomoyo MIFUNE, Mayumi NAKANO, Keiko CHIKATA:
Building Regional Cooperation and Collaboration with “Local Health Room” Activities
—Progress of Making Recognition and Stabilization—

鳥取看護大学「まちの保健室」の連携・協働の構築について、これまでの経緯の概念的整理を行った。連携・協働体制を整えていく上で実感された困難性から、連携構築過程における「壁」の段階を見出し、説明することを試みた。また、「まちの保健室」の展開過程の段階を整理し、現在の状況を段階的に認識するとともに、今後の課題を抽出した。

キーワード：まちの保健室 社会貢献 地域包括ケア 連携 協働 看護

はじめに

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年の高齢者問題に向かい、地域包括ケアシステムの構築と医療・介護の地域移行が喫緊の課題として取り組まれている。「施設から在宅へ」と推し進める政策の根底には、爆発的に増大する介護・医療費によりわが国の財政がいよいよ逼迫することをなんとか回避したい政治的目論見が確かにある。療養者を看取ることのできる病床数が2040年には49万人分も不足すると国の推計¹⁾で明らかにされており、このままでは、いわゆる「死に場所難民」が増大するばかりと言える。

これに対する有効策として、地域での支え合いネットワークづくりや健康寿命の延伸が、市町村単位で具体的に検討され、推進されつつあるのが現況

である。深刻な高齢化と地方の過疎化を背景とした時代的要請を受けて、地域における「つながり」や「絆」、「住民主体」といったキーワードが注目されてきた。これは、経済成長と都市化の勢いの中で、人々が経済的・物質的豊かさを追求してきたことにより、顧みられなくなった「地域の価値」を再確認・再構築しようとする取り組みとも考えられる。医療・介護費の増大に伴う危機的な財政難を乗り越える策という半面、人々が居住地域における社会的な豊かさを取り戻す機会でもあるという、前向きな意味での「地域に根ざした生き方」への転換期に差し掛かっているとも換言できる。

人々が地域の中で最期の時まで安心して暮らせる「まち」とするために、大学も果たすべき役割を模索していく時代にある。高等教育機関の行う社会貢献活動が、現在進められている「地域包括ケアシステム」の有効な社会資源の一つとなり得ないか。そんな思いを持ちながら、鳥取看護大学では「看護」の専門性を活用した「まちの保健室」という地域貢献活動を、2015年4月の開学以前より鳥取県倉吉

1 鳥取看護大学看護学部看護学科

2 鳥取短期大学幼児教育保育学科

市にて地道に展開・実施してきた。

本稿では、これまでの「まちの保健室」活動の経緯を整理し、「地域包括ケアシステム」の構築に寄与するような連携・協働の構築過程をできうる限り説明することを試み、開学2年目を迎える今後の活動に向けての課題を検討する。

1. 本学発信の地域貢献活動としての構想

鳥取看護大学は、鳥取県における少子高齢化と慢性的な看護師不足、医療の高度化に伴う質の高い看護師養成の必要性を背景として、中部地区の住民の強い要望と地域からの多大な財政支援を受けて設立された。大学設置準備室の時代から、本学の社会貢献への地域の期待にどのように応えていくべきか、大学としての使命をいかに果たしていけるのかを自問し検討した中で、その一つの解として鳥取看護大学の「まちの保健室」構想が生まれた。

「まちの保健室」の主な機能は、健康にまつわることを何でも話せる場、人とかかわりの持てる居場所、自己決定のための判断材料となる健康情報入手の場、楽しいイベントによる癒しの場²⁾と説明できる。活動が全県的に広がっている兵庫県では、開催場所が500ヶ所を超えて継続的に実施されている。兵庫県方式の原型は、阪神・淡路大震災復興当時の、仮設住宅や復興住宅における地域課題への対応策として看護職が地道に行ってきた地域支援活動であり、本学学長が兵庫県看護協会長を務めていた当時に発案・展開してきたものである。本学では、兵庫県における活動体系を基本のイメージとして念頭に据えながら、現代的な地域課題である少子高齢化対策、地域包括ケアシステム、介護・医療の地域移行に応答するような、鳥取県オリジナルの「まちの保健室」活動を生み出したい思いで2013年春頃より構想を具体的にしていって、そして、2014年3月に文部科学省に提出した大学設置申請書類の中に、本学の行う社会貢献として、明確に「まちの保健室」を位置づけるに至ったのである。

藤田学院の建学の精神である「地域の発展に貢献する人材を育成する」ことや、本学の「地域とともに歩む力」を育む人材育成像に基づく大学としての活動という意味でも、「まちの保健室」で地域の健康増進のためにできることを模索し、さらにはそこを一つの学びのフィールドとして看護教育に活かしていくことは、これまでの経験上、意義深いものであると確信している。これら本学における「まちの保健室」構想についての詳細は、「平成27年度地域貢献委員会報告書³⁾」を参照されたい。

こうして本学における「まちの保健室」は開学2年前より徐々に基礎を形作り始め、2013年8月には、「看護大学の中部地区誘致を推進する会」のパネルディスカッションにて、学長（当時、学長予定者として参加）の口から明確に本学「まちの保健室」の構想と名称が一般に紹介されたと言える。以降、開学以前の約1年半の間、大学の設置が県内で注目される中、各種講演会において本学の紹介とともに、高等教育機関が行う社会貢献としての「まちの保健室」が説明された。この頃より、大学の広報と歩幅を同じくしながら、少しずつ「まちの保健室」が周知されてきた。具体的な活動への移行も2014年6月頃から進められ、今よりずっと小規模だったが、地域のイベント等へ出店する形態で産声を上げた。現在公民館で定期開催しているものの原点である、上井公民館における「まちの保健室」のプレ実施は、地域の理解を得ることができたため、2014年9月に開始された。2015年4月の開学直後から学生と共に「まちの保健室」を早期から実施して来られたのは、大学設置準備室の熱意と具体的な活動実績、そしてそれに伴う地域の温かい理解と協力に依るところが大きかったと思われる。

2. 連携構築の壁

大学設置準備室時代から大学初年次1年間の「まちの保健室」活動に関するこれまでの経緯を表1に示す。初年次である2015年度の1年間は、月単位

表1 「まちの保健室」の連携・協働に関するこれまでの経緯

	設置準備時代	2015年度 4月(開学)	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2016年度～
まちの保健室の 開催(拠点型)	※2013年春～「まちの保健室」 構想が明確になり、決心へ。 2014年3月、文科省に大学設置 書類申請する際に、社会貢献と して「まちの保健室」について 記載した。その後、設置準備室 とともに、「まちの保健室」構 想が具体的になっていった。			拠点型(毎月 第3水曜日) 開始										↑
まちの保健室の 開催(準拠点型)	プレ実施：上井公民館(平成26 年9月、12月、平成27年3月)			上井公民館	上井公民館				関金公民館	上井公民館	瀬手公民館	関金公民館	上井公民館	…(継続)
まちの保健室の 開催(イベント、 出席型) (イ)：イベント ト型 (出)：出席型	オープンキャンペーン(イ)(平 成26年7月、9月) 世界禁煙デー(イ) SUN-IN未来ウォーク(イ)(平 成26年6月) うつぶき祭(イ)(平成26年8 月)	田内公民館(出)	世界禁煙デー (イ)	SUN-IN未 来 ウォーク(イ) ALS鳥取県支 部総会(イ) 中部食のみや こフエスティ バル(イ)	田内公民館(出) 東渡城ウォー キング大会(出)	地域の発展を 推進する会(イ) 高城公民館(出) 昭和町自治公 民館(出) 旭東自治公民 館(出)	上井公民館	田内公民館(出) アルズカンファ レンス(イ) シラハンダ(イ) ばえん祭(イ) 小鴨公民館ま つり(イ)	関金公民館 上北条公民館 まつり(イ) 社公民館文化 祭(イ) 瀬手こ～まい まつり(イ)	上井公民館	田内公民館(出) 倉吉市保健セ ンター(1/ 19プレ実施、 1/25開始)	下田中公民館 (出) 下西谷公民館 (出)	いなば西郷地 域協議会(出)	
子育て支援「ま ちの保健室」の 開催				6月～随時受 け入れ開始し、 各団体の希望 に応じてミニニ 講話も実施し てきた										↑
看護大学見学ツ アーにおける 「まちの保健室」 の開催														↑
学生ボランティア の参加		田内公民館 (出)より参 加開始(1年生)												↑
講演会の実施	平成25年8/31 看護大学の 中部地区誘致を推進する会 ハ ネルディエスカレッジ 平成26年6/8 鳥取県看護 連盟総会 講演 平成26年7/17 耕幹の会 講演 平成26年10/14 上井公民館 講演 平成28年11/15 市民フォー ラム 第5回認知症サミット 講演・シンポジウム 平成27年3/3 倉吉ロータ リークラブ講演		セントパレス パートナー会 鳥取大・短大 公開講座(鳥 取県民カレッジ 連携講座) 第3回地方節 生会議	鳥取県民カ レッジ	鳥取県福祉研 究学会 講演 鳥取短期大学 学術懇話会 (CCRCについ て言及)	倉吉北ライオ ンズクラブ 鳥取県看護協 会まちの保健 室研修会						倉吉ロータ リークラブ講 演	倉吉商工会議 所にて講演	

で経時的に示した。県や市町といった行政との関わりだけでなく、地域の諸団体や鳥取県看護協会との関わりも経時的に整理することで、「まちの保健室」とその関連団体・組織との連携・協働のための複雑な絡み様を把握することができた。現在の活動状況は、まだまだ発展途上にあると言えるが、现阶段の連携の姿が形づくられてきたこれまでの過程は、必ずしも円滑に進んできたものとは言いがたい。地域で新たな活動を展開して行こうとする際には、時間をかけて慎重に取り組むべき避けがたい段階があるようである。私たちは、漠たるそれを「連携構築の壁」として解釈し、把握することを試みた。このことと併せて、本学「まちの保健室」の展開過程における段階を別項にて整理した。まずは、この「壁」とは具体的に何であったのかについて、私たちの見解を述べたい。

「壁」とは、いわゆる連携構築上のシステム作りや関係構築に係る「困難性」の隠喩である。「困難性」をもたらす様々な問題に対して、打開し乗り越えていくようなイメージで捉えたことが、私たちがこれを「壁」と称した所以である。また、「困難性」に垂直的な高低のイメージを持たせることで、ネットワークの情報や協働の効率的な流れが、「壁」の高さにより変化するという関係性を説明しやすくなる。このような理由で、私たちはこれを「壁」に喩えて定義づけた。

「まちの保健室」について、いくつかの活動項目における連携構築に中心的に関わってきた者のいずれもが、その過程における何らかの「困難性」を共通に感じていた。私たちはこれを詳細に検討し、「壁」が何によって生じたのか、それはどのような流れや要素で解釈でき得るのかについて整理した。その結果、連携構築過程における「壁」の段階を図1のように見出した。

地域の活動に新規参入する新たな団体（地縁によらない団体）が、連携する対象として認識してもらえるようになるためには、フラットな関係性（上下構造のない関係性）を構築する必要がある。フラッ

トな連携対象として本学の「まちの保健室」を認識してもらうためには、活動そのものについての価値や連携する価値を相手が実感し、相互に価値を分かち合うことが必要であり、この新規参入団体を地域ネットワークの一員として受入れる意向を持ってもらえてこそ成り立つのである。初期の段階で、いくら一生懸命に説明して論理上の理解を得られた感触があったとしても、連携できる相手として本当の意味で受入れてもらうには、実際の活動の様子やそれによる住民の反応を見てもらうことで、時間をかけて理解を得ていく必要がある。特に、「まちの保健室」は看護職が実施するものであるため、専門的な実践を通して活動の価値を示していくことは得意とするところでもあり、怠れない部分でもある。

公民館での実施や、看護協会との連携、子育て支援の活動等において、今日までの連携構築過程で共通であったのは、活動についての説明をすることにより相手から論理上の理解を一旦得た後に、微妙な受入れ難さ（抵抗感）をいずれも表現されたことである。それは、参加者が得られるかどうか分からない、活動の場を確保できない、どのような活動なのかイメージできない、協力するとして何をしたらいいのか分からない、等の内容であった。これはす

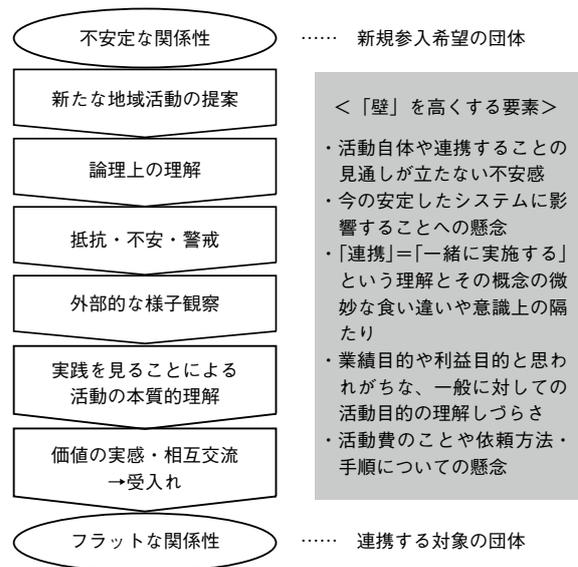


図1 新たな地域活動の連携構築過程における「壁」の段階

なわち、新たな不確定的要素が、均衡状態にある現在のネットワークに影響し、何らかの変化を迫られることへの不安に基づく反応であると言えよう。このような過程は、レヴィンの組織変革の分析モデル等⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾においても旧くから説明されてきたことであり、「まちの保健室」の連携構築過程においても、不安や抵抗が伴うのは自然な反応の一つであると考えられる。

地域連携の課題としてよく言われる、他職種間の言葉の概念の違いについても、類に漏れず「まちの保健室」の場合も見られた。特に、「連携」という言葉の概念の微妙な差異が、フラットな関係性を形づくまでの「壁」を高くした最も難しい要因であったように思われる。「連携」を「一緒に実施する」というニュアンスで捉えられている場合があり、言葉の概念の違いから、それによる業務的負担の増加についての懸念が相手側に生じたため、説明や連携構築を推進する上での「壁」となっていた可能性が推察された。その他にも、「看護」の役割・機能についての理解が、病院で働く印象の強さに影響され、地域においてどのような活動ができ、どのような役割を果たすことができるのか、どのような期待が持てるのか、ということについて想起してもらいにくいという問題も「壁」であった。これには、「看護」という言葉の概念が、現代的な地域志向の高まりに伴って拡大し、「看護」の役割や機能の一般的認識が変化の過程にあると考えれば、概念共有の困難性があるのは仕方のないことである。「まちの保健室」の実践それ自体が、地域に向かう「看護」の概念拡大に関する先進的な取り組みの一つであるとも言えるため、活動に携わる私たちにとっても、これを説明し理解してもらうことは、多少の困難性を有する事柄であるとも考えられる。

「まちの保健室」の実際を本質的に理解してもらうには、実践の場面を知ってもらうための方策を早期から検討することが効果的であると考えられる。こうして連携構築の「壁」を低くしていくことで、より円滑にフラットな関係性を構築することに繋が

るのではないだろうか。

3. 壁を乗り越えながら見えてきた連携・協働の形

前項のような「連携構築の壁」を乗り越えて現在の活動状況があるわけだが、その概要をいくつかここで紹介したい。まず明確に述べておきたいのは、現段階での連携・協働の形は決して最終形でもなければ、落ち着きどころを見出した形でもない。まだまだ発展途上にあることを私たちは認識しており、現在も引き続きあるべき形を模索中であることを予め強調しておく。

ここで、鳥取看護大学が行う「まちの保健室」の活動類型について簡単に説明しておく。まず、大学を開催場所として毎月第3水曜日に実施しているものを「拠点型まちの保健室」と呼んでいる。これが最も基本とする活動形態であり、血管年齢測定器等の専門的な機器を設置しているため、学外で実施するものよりも高度で多様な測定項目の提供ができる。また、医師が学内に常駐し、必要時には専門的な即時対応ができる体制としていることも、特徴の一つである。

次に「準拠点型まちの保健室」であるが、これは倉吉市の上井地区、灘手地区、関金地区の3公民館で、3ヶ月に1回の定期開催をするものである。「拠点型」と「準拠点型」では、「健康ミニ講話」と称して、本学の教員等が健康増進に係る情報提供をしている。これらは、実施場所が固定されていることが理由の一つとなり、参加者のリピーター率が増加してきている（開学前からも活動実績があり、平成27年度中に4回実施した上井公民館では、約60%~80%がリピーターとなっている。他の2公民館は、まだ2回の実施のみのため評価し難いが、リピーターは6%~38%である）。

その他に、「イベント・出前型まちの保健室」がある。これは、ウォーキング大会などのイベントや、自治公民館等で行われている地域活動への実施要請

があった際に、不定期に開催する「まちの保健室」活動である。測定項目やその開設時間、内容についても、イベント等の状況に応じて柔軟に変化させながら行っている。

2015年の秋には、他府県でもニーズと実績の高い「子育て支援まちの保健室」が具体的に構想され、2016年1月以降、倉吉市保健センターの協力のもと定期的に開催される体制となってきた。これは、助産師や保健師等、母子看護に経験のある本学教員が中心となって運営している。

以上の4類型で、本学「まちの保健室」が展開されている。

(1) 倉吉市との連携・協働体制

大学設置準備室時代から、倉吉市の総合政策課と深く関わりがある。地域からの求めも大きな追い風となって本学が誕生したため、倉吉市の協力体制は今でも強力な支えとなっている。大学の社会貢献としての「まちの保健室」構想についても、当初より総合政策課を中心に興味と理解を得ることができていた。時期を同じくして、2014年10月には倉吉市の施策において「倉吉市未来いきいき創生本部」が設立され、国が推進する「地方創生」と相まって、人口減少対策と地域活性化対策に本腰を上げて取り組まれる流れとなった。倉吉市の地域包括ケアシステムの構築も大きな課題の一つであり、地域の健康増進や住民参加、ネットワーク作りに対して機運が高まった状況下で、丁度「まちの保健室」の活動が政策的方向性と合致したとも言える。

倉吉市では、本学「まちの保健室」活動と市の事業を連動させて、お互いが効果的に協力できるよう、総合政策課を中心として「まちの保健室事業推進連絡会」を立ち上げ、2015年6月より本学教員と共同で会議を毎月開催している。会議には、保健センターや長寿社会課、子ども家庭課、生涯学習課や地域包括支援センター等の多様な関連部門の職員が一堂に会して、「まちの保健室」の運営についての情報共有と意見交換を行っている。総合政策課を窓口

としたこの会議は、行政職を中心として徐々に参加部門数が増えており、「まちの保健室」に関するネットワークの可視化と問題解決につながる重要な拠点となってきた。

(2) 地区公民館と準拠点型「まちの保健室」

地区公民館で「まちの保健室」を定期開催して地域に密着した活動展開をしていく構想は、当初よりでき上っていた。なぜなら、倉吉市は地区公民館での健康づくり活動が盛んであるという地域的な特徴があったからである。大学設置準備室時代に、本学が立地する地域の中でも都市部に位置する上井公民館において活動を開始したい意向を固め、2014年に「まちの保健室」の開催協力について当該公民館に打診した。活動の意図や内容、想定できる住民の方々への影響について熱弁し、当該公民館の理解を得ようと努力をしたことが思い出される。公民館側の当時の反応としては、「言いたいことは分かるが、しかし人が集まるだろうか（ニーズがあるのか）」という懸念や、「どのような活動なのかイメージしにくい」といった、活動自体の受入れにくさを示されたのが全体的な印象である。こうした反応は、活動協力した際の見通しの立たなさによるものであったと考えられ、いわゆる前項で述べたような「壁」が生じていたものと説明できる。私たちは経験上の自信があったことから半ば強引に推した部分もあったが、その結果として、初めての本学教職員による独立した（イベントに付随した形でない）「まちの保健室」活動の開催についての理解と協力を得たのである。

このような経緯で、2014年9月、ついに公民館における本学単独の「まちの保健室」をスタートすることができた（「プレ実施」と称した）。これを起点に、上井公民館では3ヶ月に1回の開催頻度を継続させてもらい、現在に至っている（開学後は、準拠点型「まちの保健室」となった）。当初は実施する本学教職員も少数であり、今に比べると非常に小規模な活動であった。骨密度計はすでに購入してい

たが、血圧計の腕枕等はタオルを使った手作り品で賄うなどしていた。本学学長も数少ない実施メンバーの一員として、健康相談などにあたった。当初の「まちの保健室」は、参加者が少数であったこともあり、皆がとても近い距離感だった。それが功を奏したのか、少数でありながらも参加住民の方々からは良い反応を得ることができた。

このような実践の様子を公民館職員の方々に目にしてもらい、参加住民の表情の変化や言動等の具体的な反応を知ってもらうことで、徐々に地域における活動の価値を感じてもらえるようになっていった。このような状況を私たちが実感できるようになるまでには、およそ3回の開催（約半年間）分の時間を要した。

今では、上井公民館は本学「まちの保健室」について最も理解と関係の深い、信頼できる重要な連携・協働の相手となっている。ここで始めた活動を原型として、本学「まちの保健室」が本格的に形づくられていったと言える。

準拠点型「まちの保健室」は、その後地域からの理解と協力を順調に得られたお陰で（公民館同士での情報交換があったことにも助けられたと思われる）、2015年10月より灘手公民館、11月より関金公民館で予定通りに開始することができ、現在はこれに前述の上井公民館を入れた3ヶ所にて、3ヶ月に1回の定期開催を継続している。今後は、それぞれの地域性に応じた活動の形を公民館や参加者の方々とともに見出し、連携・協働のローカルなネットワークをさらに繋いでいきたいと考えている。

公民館には、各月発行の公民館報紙面上での「まちの保健室」開催案内の掲載、ポスターの掲示やチラシを回覧板に入れるなどの積極的な協力をしていただけている。参加者の中で健康状態等について気になる方がいれば、公民館職員だけでなく、公民館長を基軸として自治公民館長や民生委員、健康づくり推進委員^{注1)}等の地域活動の担い手にもアクセスができ、容易に情報交換ができる体制となっている。その地区担当の市の保健師も各回の「まちの保健室」

の実施者として協働していただけるようになり、より地域住民の状況把握や問題解決がしやすい体制になりつつある。最近では、地区の祭りなどですでに一緒に活動をしてきた地域包括支援センターの職員や健康づくり推進委員も、準拠点型「まちの保健室」の協働メンバーになってきている。

公民館職員は、連携・協働の相手というだけでなく、時に「まちの保健室」の参加者として、各種測定や健康相談を受けに来ておられる。私たちと場を共有し、一緒に楽しみながら「まちの保健室」を作り上げていく。公民館はまさに、地域の健康のためになる活動を共に考える仲間であり協力者である。

「まちの保健室」にとって、今後も密接に協力し合う良きパートナーである。

(3) 保健センターと子育て支援「まちの保健室」

母子の健康支援としての「まちの保健室」は、当初より企画自体はあったものの、地域の高齢化に対する取り組みと同時に実施することがなかなか難しかった背景があり、前述したとおり2015年秋よりようやく内容が明確化していった。

倉吉市の保健師に子育て支援「まちの保健室」について具体的な企画を説明したのは、2015年8月であった。初めは、市の保健活動の中ですでに子育て支援事業を実施しており、母親や乳幼児の健診会場でも健康相談や指導をしていることや、希望する開催場所と時間の関係から、参加者の動線や内容の調整が必要になるかもしれないことなどが懸念され、スムーズに協力体制を得られる様子ではなかった。子育て支援「まちの保健室」は、育児中の親の健康支援を中心としてアプローチするものであり、保育者のレスパイトケア（一時的に育児や介護から解放されて、日常の疲れを回復させるための援助）の場でもある。子育て支援「まちの保健室」の活動目的は、育児中の親の健康に焦点を当てているため、必ず保健師の活動と共存できるという思いを持って、私たちは説明を重ねていった。前述の「まちの保健室事業推進連絡会」で協力を打診した際にも、

倉吉市の保健師から「(開催の実現については)前向きに検討されたらいい」との反応をもらいながらも、なかなか倉吉市の母子保健活動と連動した形で「まちの保健室」実施の機会を得られずにいた。

そこで、本学キャンパス内にある鳥取短期大学附属幼稚園・保育園(認定こども園)での開催を計画し、2015年10月末に第1回目の子育て支援「まちの保健室」が走り出した。この時、倉吉市の母子保健を担当する保健師が実施の様子を見に来られた。実際の活動内容を見て、どのような形であれば倉吉市が協力できるのかを検討するためであった。参加者は主に、附属認定こども園に通園する児の親であり、全体的にとっても良い反応を得ることができた。活動の雰囲気や参加者の反応を実際に見てもらうことで、少しずつ倉吉市の母子保健担当者の対応に変化が生じてきたことが実感された。というのは、その後倉吉市保健センターの方から、今後の「まちの保健室」活動の開催について話し合いの場を持ちたいという連絡を受けることになったからである。それ以降、協働体制は急展開で整っていき、健診とともに開催する形で2016年1月下旬には倉吉市保健センターにおけるプレ実施が実現した。続いて2月にも同様に開催し、次年度以降は年間5回の頻度で倉吉市保健センター又は鳥取短期大学附属幼稚園・保育園での子育て支援「まちの保健室」の実施計画を立て、引き続き理解と協力を得ることができている。

倉吉市保健センターでは、母子保健担当者の積極的な関与のおかげで、健診後の親子が「まちの保健室」に続いて向かえる動線となるよう、会場の配置を共に検討することができている。チラシの配布についても細やかな協力を得られており、その結果、参加者数は徐々に増えつつある(当初5名だった参加者数が、2月末の実施回では25名になった)。私たちの活動は、保育中の親のニーズを発掘するものになるかもしれない。この点で、倉吉市保健センターにとっても有用な機会となり得る可能性がある。倉吉市の保健師らと共に、安心して子育てができるま

ちづくりに貢献するために、今後も連携・協働していく関係を深めていきたい。

4. 現在の活動の広がりと期待

本学で1年間展開してきた「まちの保健室」は、次年度にはついに鳥取県下全域にその活動対象地域を広げていく流れである。本学が位置する倉吉市だけでなく、鳥取県知事の理解や、文部科学省「地の拠点」事業⁸⁾でCOC+(プラス)事業参加校として採択されたこと、倉吉地域からの支援だけでなく、県の協力と期待を受けて日本財団の財源からも支援を得られる状況になったこと、2016年度から倉吉市や県の予算として新たに組み込まれたこと等、行政方面からの理解と協力の規模が拡大してきている。また、2015年6月には、鳥取県看護協会の「まちの保健室」委員会が常任委員会化し(本学教員が委員長に就任した)、全県的な運営体制がいよいよ整いつつある。看護協会が主として運営する「まちの保健室」、市町村の保健師等が事業と併せて実施する「まちの保健室」(鳥取県 みんなで取り組む「まちの保健室」事業⁹⁾による)、イベントに付随して実施する「まちの保健室」等が、今後は色々な地域で多様に展開されていくことが期待される。本学は、高等教育機関が行う「まちの保健室」の特徴と機能を明らかにしながら、これからは各所の「まちの保健室」と意識的にネットワークを繋いでいく必要があるだろう。

こうした連携・協働体制が複雑になっていくに伴い、いかに効率よく連絡できる体制を整えるのかは重要な検討事項であり、ネットワークの質を高めるための鍵でもある。私たちは、前述した「まちの保健室事業推進連絡会」の中で、健康状態が気になる地域住民の情報共有と保健師等による継続的なフォローにつなげるための書式として、「連携シート」を作成して現在利用を始めている。どこまでの個人情報を入力するのか、どのような方法で引き継いでいくのか、フィードバックをどうするのか等、会議の

中で話し合い決定してきた。まだ効果的な利用実績はないが、このような書式の作成や運用についての関係者間の統一的な理解ができていると、円滑な連携の助けになるだろう。また、様々な連携システムの形成と問題解決を図るためにも、今後は組織的な連絡会議の開催を検討していくことが必要になると思われる。活動の広がりや、「まちの保健室」が広範囲の地域の健康支援に寄与できる可能性と、互いに学び合える機会の拡大に繋がるものとする。私たちがまた、新たな活動のヒントを得て、さらに充実した活動が生み出せることを期待している。

5. 本学「まちの保健室」の展開過程の段階

設置準備室時代に活動の構想を固めて環境的な条件を整えたり試行したりしてきた過程は、本学の「まちの保健室」にとっていわゆる「草創期」であったと言える。その頃に得た活動方法についての気づきや地域での手ごたえが、その後に具体的な活動を組み立てていく際の道しるべとなり、この時期の断片的な経験や情報が計画の芽を育てた。これまでの経緯を表1のようにまとめて振り返る中で、私たちは「草創期」に始まる本学の「まちの保健室」の活動展開過程に段階的な流れを見出した(図2)。

2015年4月の開学後間もなく、活動マニュアルの作成等、手順や方法の具体化と実施計画が急ピッチで着手され始めた。基本的な活動類型の設定や、どのような測定項目を設けるのかということは、開学時にはある程度明確になっていた。しかし、具体的に倉吉地域でどのように活動を広げるのか、また

鳥取看護大学を拠点とした活動をどうしていくのかについては、その後の活動を通して話し合いを重ねることによって形づくられていった部分が多い。本学の『まちの保健室マニュアル』は、兵庫県方式のものを参考にして「まちの保健室」活動に知見のある教員により作成され、実際に活用されていく中で随時加筆修正されてきた。細かい計画が当初から準備できていたわけでは決してなかった。多くのことは、地域からの様々な活動要請に応じて試行錯誤しながら実施する内にできあがってきた感がある。どのような役割分担で、どのような人員配置で、どのような連絡体制で活動するのがよいのか等、「まちの保健室」の活動方法についての様々な細かい問題は、こうして徐々に明確になっていった。

2段階目を「計画立案期」としたが、これは開学前の構想を明文化した基本的な活動計画をもとに、本学「まちの保健室」の運営管理を管轄する地域貢献委員会で活動の具体案が早期に肉付けされていった開学後1~2ヶ月程度の時期を指す。この「計画立案期」を踏まえて、「まちの保健室」の取り組みは、方法論に十分な確信がない状態のまま、年間50回以上に及んだ2015年度の多様で過密な活動に勢いよく乗り出していった。

実践を行いながら適切な活動の輪郭を見出そうと日々模索したこの時期を、「混沌・実践的変革期」とした。ここでの「変革」が意味するところは、活動方法の変化や革新のみならず、「まちの保健室」活動の実際を見ることで、関係職種や団体の理解や反応が変わり、活動を取り巻く社会的環境の変化に影響することである。

組織マネジメントの分野において、新たな取り組みを始めたり変化を図る際には、均衡状態にある今までのものを一度取り崩し、再度構築していく過程が必要である⁴⁾⁶⁾⁷⁾。再構築に至る前には、様々なコンフリクト(衝突)や混乱を含んだ、複雑で混沌とした状況が訪れるものである。この混沌とした状況をいかに乗り越えまとめしていくのが重要であり、それにはその組織に見通しをもった運営能力を示す

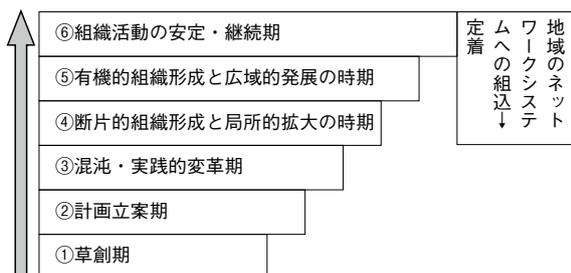


図2 「まちの保健室」の展開過程の段階

リーダーの存在があるかどうかは鍵となる。本学には、兵庫県における全県的な活動や大学における「まちの保健室」の在り方について経験と知識のある教員が数名おり、また倉吉の地域特性や保健活動に経験の深い教員も地域貢献委員メンバーとされたため、おのずと活動の見通しを備えた先導がなされてきたものと思われる。

3段階目を「混沌・実践的変革期」としたが、これより上の段階については、きれいに区分できるものとは私たちは考えていない。本学「まちの保健室」が2015年度4月から正式に始動して1年目が過ぎた現在の状況は、すでに5段階目の「有機的組織形成と広域的発展の時期」に差し掛かっていると私たちは捉えている。鳥取県看護協会による活動、鳥取県の補助事業としての市町村における企画・運営、地域の担い手による自主的な実施等、本学の教職員によらない「まちの保健室」がこれからは活発に行われていく機運である。2016年度以降は、様々な実施主体による地域性や内容に特色のある「まちの保健室」が、鳥取県の様々な地域で生まれてくるに違いない。そして、それらが「まちの保健室」という共通の名目の下、フォーマル・インフォーマルの担い手が複雑に交わる大きなネットワークを紡ぎ、情報交換や連携ができる大きな組織となっていく必要があるだろう。

2015年度中の1年間の活動経験から方法がある程度洗練され、ようやく各活動類型のマニュアルがまとまりつつある現在は、先述のように「有機的組織形成と広域的発展の時期」に進みながらも、まだ「混沌・実践的変革期」を抜け出していない状態であると説明できる。これらの時期は、段階的ではあるものの、重層的に進行していくものであると捉えられる。

主に倉吉市内で活動展開してきた2015年度中で、「まちの保健室事業推進連絡会」の定期開催のように、倉吉市との連携・協働の仕組みが具体的に整備されてきたり、公民館活動や地区の祭りにおける開催・協力の仕方について、関係者間でお互いにある

程度のパターンを見出しつつある状況である。隣接する湯梨浜町では、「まち・ひと・しごと創生総合戦略」¹⁰⁾の中に本学「まちの保健室」が組み込まれて明記されている。これらは代表的な例であるが、いずれも本学と関連機関との個別の関係の中で、断片的に連携・協働の体制が形づくられてきたものと言える。そして、倉吉市にほぼ限定したところでの局所的な活動の拡大が進んだ時期である。準拠点型として徐々に活動拠点を増やしたが、すべて倉吉市内に限ったものであり、広報もほとんど市内に目を向けたものを行ってきた（まずは倉吉地域での認知度を上げることに重点を置いたため）。この段階は、現在も引き続き進行中であり、本学の「まちの保健室」が地域に根ざした活動を目指していく限り、今後も続いていく段階であると言えよう。

連携・協働の形を模索しながら活動を展開し始めると、地域のネットワークシステムに影響をもたらす。地域包括ケアシステムやCCRC(Continuing Care Retirement Community)¹¹⁾の構図の中で、どのような位置づけに定着していくのかはこれからであり、湯梨浜町のもの¹⁰⁾にはすでに明示され、具体化に向けて前進している。前述した市の関係職との「連携シート」を活用した情報交換と連携・協働の方法も、運用実績を重ねてから明確になってくると思われる。政策レベルのものに限らず、健康な暮らしを支える様々な地域のネットワークにおいて、「まちの保健室」が新たな資源の一つと人々に認識されて組み込まれていく。このようなネットワーク構築過程は、他の地域資源との関係性が生まれてくることと同時に始まり、活動が広域的発展に向かうに連れて徐々に規模が拡大していくものであると考えた。そして、こうして導かれた「定着」の形がよいバランスで回るようになれば、「組織活動の安定・継続期」に入ると考えた。しかし、これは変化を求めない状態になるということではない。活動を継続していくプロセスは、時間軸に沿って直線的でありながらも、時代や地域のニーズの移り変わりに応じて、常に活動を調節し、段階を行きつ戻りつしながら

ら重層的に進んでいく過程であると、私たちは概念的に整理をした。

6. 地域包括ケアシステムの充実に向けて —今後の課題

深刻な高齢化と人口減少を目前に、「まちの保健室」活動が地域の健康対策の推進に貢献できるものと私たちは期待している。地域の方々の健康なくらしに役立つ意味ある活動になるよう、私たちは地域に根ざした大学として引き続き努力を惜しまない。この活動が地域に効果的に活用されていくようになるには、一つの社会資源として人々に認知され、地域包括ケアシステムの中に組み込まれていく必要がある。高等教育機関が行うものとして、どのような機能と役割をもつ存在として、どのように連携・協働するとよいのかを、地域包括ケアシステムの関係職種等と互いに理解し合っておくことが大切である。今後、多様な主体による「まちの保健室」が広域的に生まれてくる可能性があることから、ネットワークの可視化を図っていくことがますます連携・協働の要となるに違いない。多職種やフォーマル・インフォーマルの担い手が混在するネットワークでは、言葉の概念の違いによる連携の難しさや問題が生じやすい。こうしたことを乗り越えるためにも、ネットワークの可視化はこれからの活動展開のキーポイントとなると考えられる^{注2)}。

本学「まちの保健室」の連携過程として、本稿では「壁」の概念を提示した。今後は、これの詳細な検証が一つの課題であると私たちは認識している。また、本学「まちの保健室」を取り巻くネットワーク構造を細かく分析して、活動の様々な成立条件や課題を明確化していくことも必要である。さらに、(本稿では教育については特に言及しなかったが)「まちの保健室」で学生ボランティアと協働することが学びの場としてどのような効果があるのかを検証することも、今後の課題の一つである。

おわりに

本稿では、本学「まちの保健室」の連携・協働の構築について、2015年度の1年間の経緯とその過程についての概念的整理を行った。これは、実際の活動経験や関係職種等との具体的な話し合いを振り返りながら、主要な点についてプロジェクトチームで議論することを経てまとめたものである。すなわち、ここで提示しているものは、私たちが実践の中で経験的に見出した概念であり、これらの科学的な検証は今後の課題であることを本稿の限界として明記しておきたい。

鳥取県の補助事業としても注目と期待を寄せられ、「まちの保健室」がこれからどのように「広域的発展」を遂げていくのか想像し難く未知数である。高等教育機関が実施するものとしての特色を打ち出しながら、本学の「まちの保健室」もさらに連携・協働のネットワークを広げ、発展していく必要があるだろう。

最後に、本学「まちの保健室」の連携・協働体制の構築に、厚いご理解とご協力をいただきました地域の関係職種等の皆さまに、これまでの感謝を申し上げますと同時に、引き続き「まちの保健室」活動についてご厚情とご協力をいただけますようお願い申し上げます。

注

1) 健康づくり推進委員

倉吉市において、各自治公民館の推薦により選出され、市長が委嘱する住民間の役員。その役割は、地域の人々が生きがいを持ち、健康な生活ができるように健康づくりの輪を家族・地域全体に広げる活動をすることである。

倉吉市では1981年に灘手地区をモデル地区として委員の活動が開始された。徐々に波及し、全市に配置されたのは1989年(平成元年)である。任期は自治公民館役員の改選に併せて概ね1年間

であり、これの再任は妨げない。

2) 本稿の地域包括ケアシステムについての基本的な制度理解や現代的課題についての情報は、以下の文献を参考にした。

- ・田中滋『地域包括ケアサクセスガイド』, メディカ出版, 2014.
- ・小松秀樹, 小松俊平他『地域包括ケアの課題と未来』, ロハス・メディカル, 2015.

また、「まちの保健室」活動の意義や目的, その成り立ちや核となる考え方についての理解は、以下の文献に多くの学びを得たため, 明記しておく。

- ・近田敬子「共同体の構築と看護」, 『日本看護研究学会雑誌』vol. 32 no. 1, 2009, pp. 25-27.
- ・南裕子「まちの保健室と看護活動」, 『第25回プライマリケア学会誌』vol. 25 no. 4, 2002, pp. 342-349.
- ・南裕子「まちの保健室の成り立ちと意義, モチュベーションについて」, 『兵庫県立大学地域ケア開発研究所研究活動報告集』vol. 3, 2008, pp. 1-6.

引用・参考文献

- 1) 中央社会保険医療協議会『わが国の医療についての基本資料』, 2011, p. 35.
- 2) 近田敬子「看護職の働く場を拓く」, 『Quality Nursing』vol. 8 no. 1, 2002, pp. 9-15.
- 3) 近田敬子, 荒井優他「鳥取看護大学における地域貢献の構想」, 鳥取看護大学地域貢献委員会『平成27年度「地域貢献委員会」報告書 鳥取看護大学の地域貢献活動における現状と課題—「まちの保健室」創設に向けた事業報告を通して—』, 鳥取看護大学, 2016, pp. 4-7.
- 4) Lewin K「Frontiers in Group Dynamics」, 『Human Relations』vol. 1 no. 1, 1947, pp. 5-41.
- 5) Lewin K「Group Decisions and Social Change」, 『Readings in Social Psychology』, 1947, pp. 330-344.
- 6) 内野崇『新版 変革のマネジメント』, 生産性出版, 2015, pp. 250-257.
- 7) 金井壽宏『組織変革のビジョン』, 光文社新書, 2004, pp. 104-154.
- 8) 文部科学省: 地(知)の拠点大学による地方創生推進事業(COC+), http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/coc/, (2016/3/1).
- 9) 鳥取県: 平成28年度 福祉保健部予算「みんなで取り組む「まちの保健室」事業」, http://db.pref.tottori.jp/yosan/28Yosan_YoukyuuJoukyouKoukai.nsf/, (2016/3/1).
- 10) 鳥取県湯梨浜町『湯梨浜町まち・ひと・しごと創生総合戦略』, 2015.
- 11) まち・ひと・しごと創生本部: 日本版CCRC構想有識者会議「日本版CCRC構想(素案)」, https://www.kantei.go.jp/jp/singi/sousei/meeting/ccrc/ccrc_soan.pdf, (2015/12/25).