

山間地域で住民と関係機関をつなぐ 保健師活動

埼玉県・秩父市役所福祉部秩父地域包括支援センター保健師（主査） **桜井節子**
埼玉県・秩父市役所保健医療部大滝保健センター保健師（主査） **松木 愛**

秩父市・大滝地区の概要

秩父市は埼玉県の北西部にあり、緑豊かな自然環境と優れた景観に恵まれている。平成17年に1市1町2村が合併し県の15%を占める面積を有する現秩父市が誕生した（図1）。令和4年4月1日現在の人口は5万9,879人、高齢化率は34.47%である。

活動を展開している大滝地区は埼玉県の最北西部に位置し、市の西部にある。合併前は旧大滝村であり、その歴史は古く、704年には既に大滝村と称し村里をなしており、771年に『日本武尊』が雁坂峠を越えて、当村に登られたと三峯神社伝に記されている。村内の編成は時代の中で変化し続け、江戸時代には大滝・中津川・三峯の三村となっていた。明

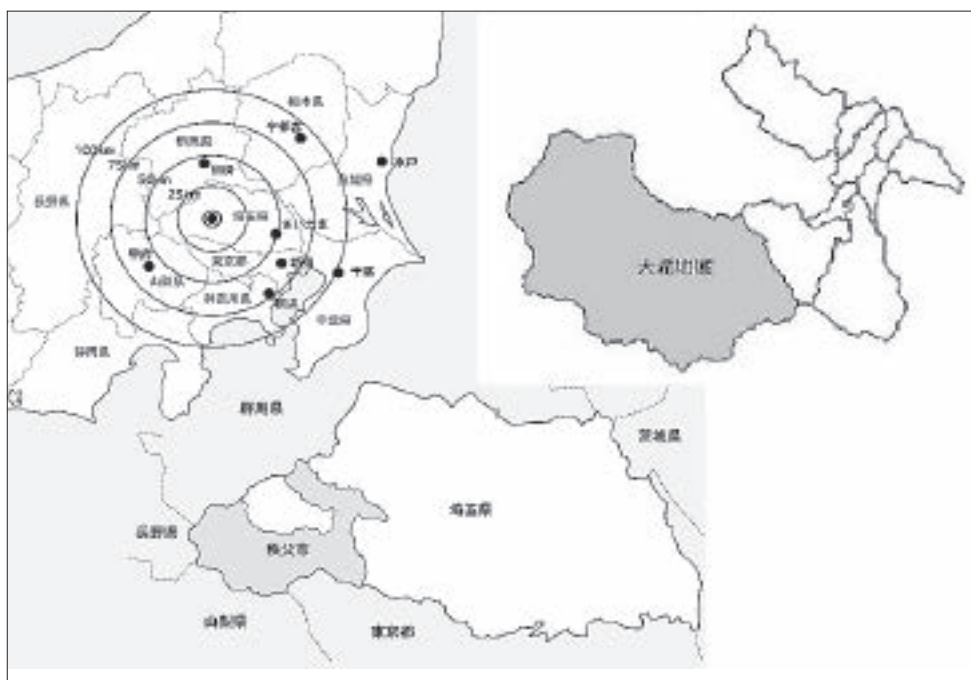


写真1 急峻な山脚と溪谷

治22年になると三村は合併し大滝村となり、平成の合併前まで残村した。

大滝地区は急峻な山林・山間部に位置している（写真1）。土地利用の98%は山林が占めており、地域

図1 秩父市・大滝地区の位置



全域が自然公園法に基づく秩父多摩甲斐国立公園に指定され、都県境の国有林は特別地域となっている。耕地は山腹のゆるやかな傾斜地を利用してつくられた山畑であり、全体の面積の0.2%ほどと極めて少ない。国道140号沿道、荒川、中津川沿岸に集落が分散・点在しているが、多くが土砂災害警戒区域など、ハザードエリアに指定されている。荒川水系に建設された滝沢ダム・二瀬ダム、三峯神社、三十槌の氷柱、中津川溪谷など多彩な観光資源が分布し、年間を通して来訪者が集まっている。かつては、林業や秩父鉦山が盛んであり、鉦山のあった小倉沢には2,000人以上が居住していたが、操業縮小などを理由に現在は無居住化しており、大滝地区ではこの60年間ほどで90%以上の人口減となった。

行政サービス等の都市機能は、大滝総合支所周辺で提供されているが機能は限定的で、荒川地域や中心拠点まで移動する必要がある。特に食料品スーパーなど日常的な買い物に対応した商業施設がなく、移動手段のない高齢者などは移動販売等に頼らざるを得ない。また、公共交通機関は主要道路を走るバスのみであり、山間に点在する集落は経路上にないため、自家用車がない者にとっては移動困難な地域である。

医療機関は秩父市大滝国保診療所が地域診療を担う唯一の機関となっている。歯科診療も同診療所で受診でき、通院のための送迎も行われ、地域住民にとっては安心できる身近な機関である。

介護保険事業所や民間のデイサービスセンター、在宅介護等のサービス提供事業所はない。訪問・通所型・施設サービス利用は、隣接する荒川地区や小鹿野町の事業所が最寄りで、最低10km以上は距離を有するため、サービス提供者との調整も容易でない。社会福祉協議会により、大滝総合支所を拠点とし「とちの木カフェ」が平日に開催されており、概ね65歳以上の高齢者を対象に、いつまでも自分らしく、生きがいを持って暮らしていけるよう、閉じこもりを予防し、健康づくりを行い、高齢者の居場所と生きがいづくり支援を行っている（図2）。

秩父市の総人口は、平成17年の合併時に7万人

図2 とちの木カフェ参加者募集チラシ

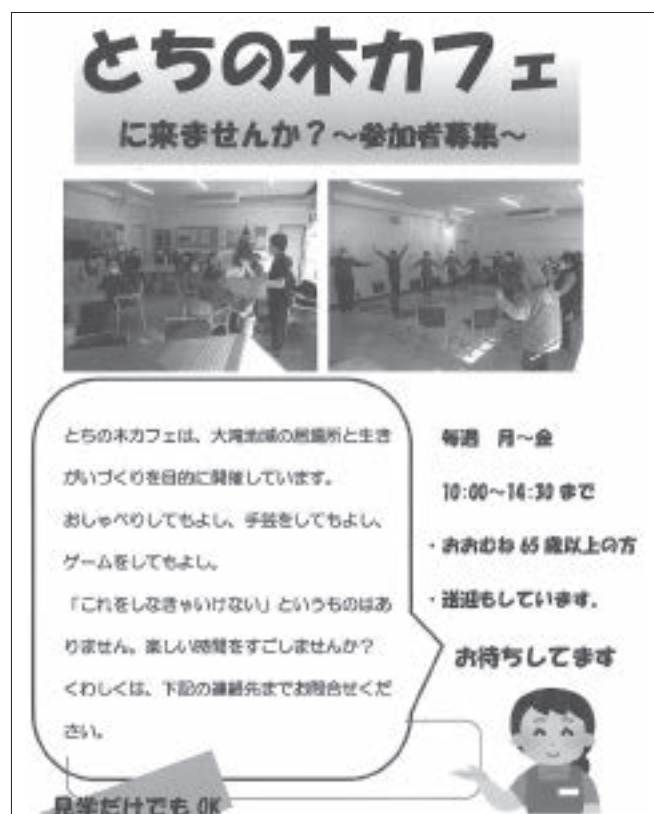
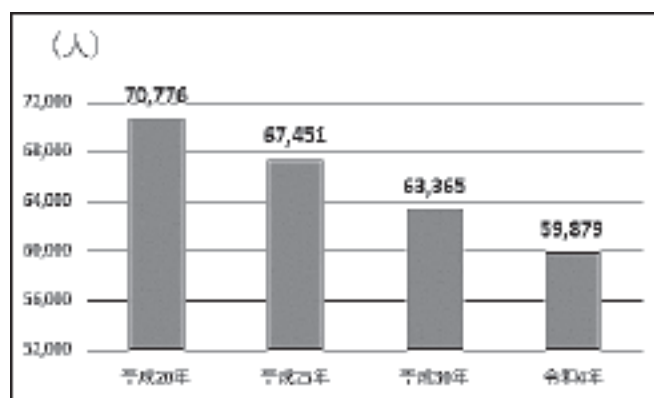


図3 秩父市の人口推移（令和4年）



を超えたが、年々減少が続き平成20年から令和4年までの15年間で1万人以上の人口減となった（図3）。大滝地区も同様に人口減少が進み、令和4年には総人口が600人を割った。人口構成割合における年少人口と生産年齢人口の減少は著しく、老年人口の多さが明確である（図4）。高齢化率を比較すると図5のとおり、市街地の多い本庁と大滝地区では約30%もの差が生じている。

図4 大滝地区の人口推移と人口割合

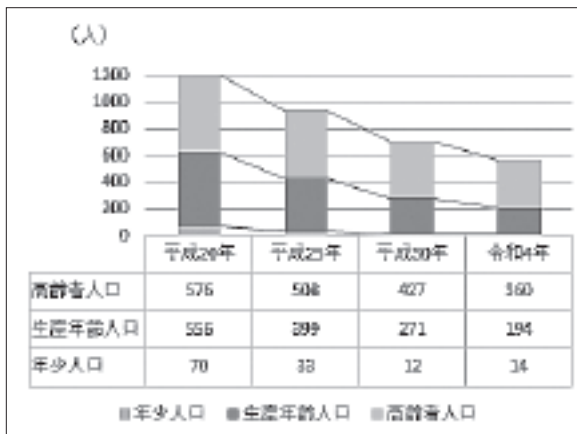
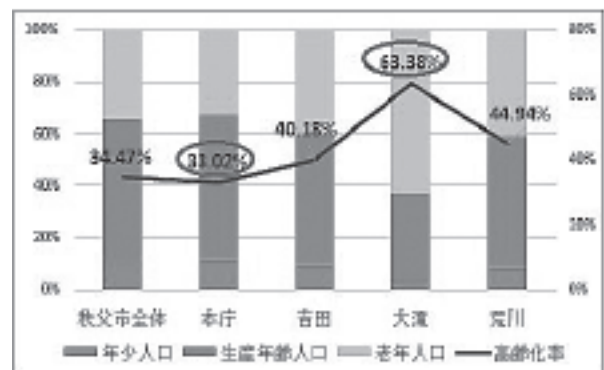


図6 基本情報票（両面）



【利用者基本情報】			
作成担当者:			
相談員	年 月 日 () 本 用 (姓) _____ その他 (訪問) _____ 西暦 (期) _____		
把握経路	1. 介護予防係職員 2. 本人からの相談 3. 家族からの相談 4. 多職種 5. 働き先からの移行 6. 関係者 7. その他() _____		
本人の状況	自宅、入居または入所中() _____		
フリガナ		男・女	M・T・S 年 月 日生 () 歳
本人氏名			
住所	〒 _____ 市町村 _____ № _____		
日常生活自立度	障害高齢者の日常生活自立度 認知症高齢者の日常生活自立度 独立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2 独立・J・Ea・Eb・Ec・Dc・Df・M		
認知機能	認知域、意思域()、意欲域()、実行域()、実行域B、実行域C、実行域D、実行域E 認定別表 _____ (知能の介護度) _____		
障害有無判定	身体()・感覚()・精神()・感情()・その他() _____		
本人の住居環境	自宅・賃貸・一戸建て・集合住宅・借家(有・無) _____ 浴室(有・無) _____ 便所(洋式・和式) _____ 床室の間断(有・無) _____ 床材、じゅうたんの状況() _____ 照明の状況() _____ 壁紙の状況() _____		
経済状況	国民年金・厚生年金・共済年金・遺族年金・障害年金・生活保護・その他() _____		
東海管 (要介護者)	_____ 性別 _____ 要 介護程度 _____		
性別	〒 _____ № _____		
緊急連絡先	氏名	職柄	住所・連絡先

* 緊急連絡先は以下の活用：有・無

【利用者基本情報】

お名前： _____

姓 名： _____

（介護手帳に関する事項）

今までの生活					
最近の生活状況 （どんな暮らしを 送っているか）	1日の生活 - すじし方			趣味・楽しみ・特技	
	時間	本人	介護者・家族	友人・地域との関係	

（親戚・近所・関係者と経過）（新しいものから書く - 現在の状況に際して関連するものは必ず書く）

年月日	病名	治療機関・医師名 （主治医・主治科を記す）	受診の手段 （訪問・通院）	経過	治療中の場合は内容
			（通院・通院先）	治療や 経緯の その他	
			（通院・通院先）	治療の 経緯の その他	
			（通院・通院先）	治療の 経緯の その他	
			（通院・通院先）	治療の 経緯の その他	
			（通院・通院先）	治療の 経緯の その他	
			（通院・通院先）	治療の 経緯の その他	

（現在利用しているサービス）

公的サービス	私的サービス

大滝地区における 保健師活動の気付き

保健センターは本庁（旧秩父市）1か所と吉田地区（旧吉田町）、大滝地区（旧大滝村）、荒川地区（旧荒川村）にそれぞれ1か所あり、保健師は分散して配置されている。これまで4保健センターでは一律に保健事業を展開してきた。しかし、従来の健康増進法による健康教室やがん検診等の保健事業だけで

は一部の健康意識の高い住民にしかアプローチできず、大多数の高齢者とのつながりが持てていない、という現状があった。人口減少や高齢化率等の変化から、大滝地区にはその特性に見合った施策にシフトしていくことが求められていると考えた。

そこで、地域特性に応じた保健事業・高齢者が山間地域で生活するための支援の方向性＝「大滝地区ならではの保健事業」を探ることにした。

図7 聞き取りした質問票（フレイル）（両面）

このページには「フレイルアンケート」の両面が示されています。左ページには質問1から13、右ページには質問14から24が記載されています。各質問には「はい」「いいえ」「わからない」などの選択肢があり、手書きの回答が記入されています。また、いくつかの質問には「該当するものをすべて記入してください」という指示があり、複数の回答が記入されています。

図8 聞き取りした質問票（生活）（両面）

このページには「生活アンケート」の両面が示されています。左ページには質問1から13、右ページには質問14から24が記載されています。各質問には「はい」「いいえ」「わからない」などの選択肢があり、手書きの回答が記入されています。また、いくつかの質問には「該当するものをすべて記入してください」という指示があり、複数の回答が記入されています。

大滝地区住民の情報収集 健康で文化的な生活の維持に関する 項目に着目することがポイント

対象者が後期高齢者であるため地域包括支援センターの保健師にも協力を仰ぎ、まず、共通の基本情報票（図6）、質問票（フレイル・生活）（図7、8）

を作成し、個別訪問で情報収集を行うことを計画した。基本情報票・質問票の内容は、介護予防・重症化予防に関する項目にとどまらず、地域での健康で文化的な生活の維持に関する項目にも注目し、大きく分けて4つのカテゴリー、①身体・認知機能の状況（現病歴・既往歴・日常生活自立度等）、②心の

表1 聞き取り調査の結果

15分以上続けて歩いている	58人(83%)
この1年間転ばなかった	56人(89%)
自分自身の健康観 とても健康・まあまあ健康	62人(88%)
趣味または特技がある	55人(79%)
地域活動をしている	54人(77%)
毎日の生活に充実感がない	1人(1%)
自分が役に立つ人間だと思えない	2人(3%)
わけもなく疲れたような感じがする	3人(4%)

図9 楽しみがある人の内容 ※複数回答あり

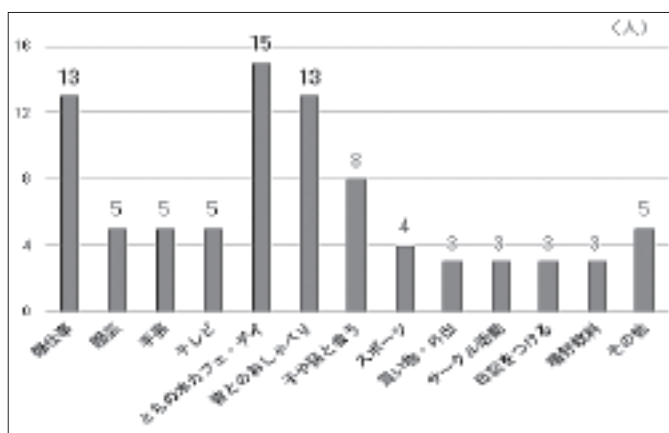
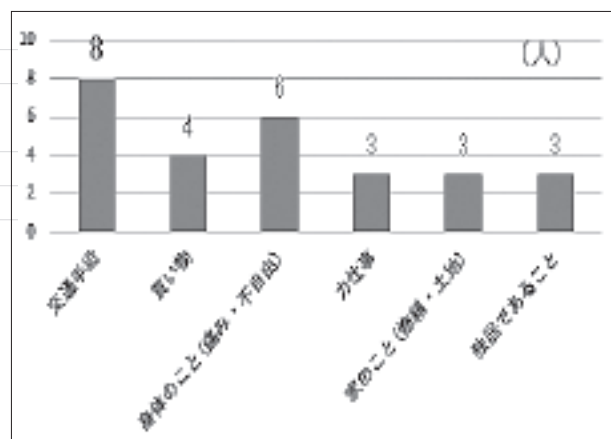


図10 不便・困っていることの内容 ※複数回答あり



にも参加しながら心身ともに健やかに生活していることが伺われる回答が多い状況であった。楽しみがあると回答したものは60人おり、楽しみの内容としては、デイサービスやとちの木カフェ（社会福祉協議会主催事業）に参加することが15人と最も多く、次いで皆とのおしゃべりが13人だった。また、通いの場に参加している人の6割は通いの場に出かけることが「楽しみ」となっていることもわかった（図9）。一方、楽しみがないと回答した10人においては、通いの場に参加している人は0人、週1回未満の外出の人は8人となっており、地域活動をしていないことがわかった。

不便なこと・困っていることがあると回答した人は27人おり、その内容としては交通手段がないため外出が難しいという回答が最も多かった。また、不便なこと・困っていることがないと回答した43人のうち11人は、「運転ができるうちは大丈夫」と回答していた（図10）。

秩父市ではひとり暮らしの65歳以上高齢者に対し、かかりつけ医療機関、持病、その他の救急時に必要な情報を保管する救急医療情報キットを配布している（写真2）。配布するキットの内容は、①保管容器、②救急情報シート、③ステッカーとなっており、救急情報シートには急病時の対応に必要なかかりつけ医療機関名や治療中の疾病、服薬に関する情報、緊急時の連絡先等について記載をし、保管容器にシートを入れ、冷蔵庫で容器を保管をする。ステッカーは冷蔵庫に貼付し、キットが保管されて

健康（生きがい・人とのつながり等）、③生活環境（経済状況・住環境・外出手段等）、④サービス利用状況、で構成した。

訪問活動に取り組んで把握したこと、見えてきたこと

令和元年度（初年度）の取り組みは、まず訪問対象者の優先順位を定めることから着手し、健康危機に陥りやすく、見守りの目が少ないであろう後期高齢者の単独世帯に焦点をあてることにした。

実施方法については、全戸に出向いて顔を合わせて話すこととし、対象者の生活状況の把握やニーズを引き出すことに努めた。単独世帯126世帯を抽出し、うち施設入所等で大滝地区に生活実態がない世帯を除く70世帯を訪問し、全員の方の通院状況も含めた基本情報に係る回答を得ることができ、生活状況の把握につながった。

山間地域で1人暮らしをしている高齢者は表1のとおり、畑仕事や手芸等の趣味を持ち、地域活動

継続して全戸訪問を実施した成果

後期高齢者単独世帯の全戸訪問は令和2年度以降も継続して実施した。そして単独世帯以外にも対象を広げるため、後期高齢者健康診査受診者全員に結果説明を訪問にて行った。健康診査結果については、低栄養のリスクが大きい高齢者を必要なサービスにつなげることができ、またフレイル予防についても普及啓発を行った。対象者の中には住民基本台帳上は家族と同居している人が、実際は独居状態で生活していることが把握でき、新たに救急医療情報キットや緊急通報システムの利用につなげることができた（表2）。また、生活状況や身体状況の変化を確認することで、新たにとちの木カフェ（社会福祉協議会主催事業）の利用を案内したり、救急医療情報キットや緊急通報システムの記載情報を更新することで、住民が大滝地区で安心して生活することができるための「つなぐ」支援となった。

訪問活動を行う中で必要なサービスにつなげるための段階として、まず保健センターから地域包括支援センターへ情報提供し、その後地域包括支援センターの再訪問という二度手間が発生するという課題が浮かび上がった。速やかにサービス利用につなげるためには、支援者間の連携や体制をスマートにすることが必要であると考え、地域包括支援センターにも協力を依頼し、保健センターと地域包括支援センターの職員で同行訪問を実施できるように改善を図った。その結果、健康増進と介護保険のアプローチが同時にできるようになり、支援を必要としている方へはその場でサービスにつなげられる体制が整った。また、サービスにつながらなかったとしても、介護保険や介護サービスについての知識普及啓発のきっかけ作りができた。

高齢者が山間地域で生活するための支援のキーワードを再確認

高齢者がより楽しみを感じながら生活するために

表2 救急医療情報キット・緊急通報システムの当該年度の新規利用者数およびとちの木カフェの年度別利用登録者数（人）（※訪問対象者以外も含む）

	救急医療 情報キット (新規)	緊急通報 システム (新規)	とちの木カフェ (年度別の利用 登録者数)
R1 年度	36	5	63
R2 年度	4	2	56
R3 年度	1	3	58
R4 年度	9	1	56

（大滝総合支所市民福祉課調べ）

は、人とのつながりが持てるよう働きかけることや、運転に対して不安を感じている高齢者が多いことから、保健センターで相談に来てもらうのを待っているのではなく、保健師が出向いて話を聞くことが支援の第一歩になることを再認識した。特に山間地域では体調が急変した時等の緊急時の備えとして、制度の紹介や適切な使用方法の確認も支援の内容として重要である。さらに、日頃から関係機関（診療所・介護福祉担当・地域包括支援センター等）と情報共有や連携を図り、切れ目なく支援を行えることや新たなサービスの導入支援が円滑に行えるよう、関係者間の共通の認識も大切になってくる。

今後の計画・まとめ

全戸訪問し、基本情報票・質問票を作成したことで、担当地区で生活している高齢者の「支援を必要とする前の元気な姿」を確認できたことが最も大きな成果であった。訪問は1年に1回でも継続していくこと、また関係機関（診療所・介護福祉担当・地域包括支援センター等）と情報共有をしておくことにより、住民の変化や状態が悪くなった際の違和感に早く気が付き、必要な対応やつながりがスムーズに行えるようになることを考える。

今後も「大滝地区ならではの保健事業」として訪問活動を継続し、適切な地区診断を重ねながら住民が安心して暮らし続けられる地域づくりの支援を行いたい。