

卒業生インタビュー

地域包括支援センター勤務 保健師

宮本 達也（看護学部看護学科 2012 年度卒業生）

地域包括支援センターで、地域の人びとの健康な暮らしをサポートしています

私は、滋賀県守山市の南部地域包括支援センターで働いています。守山市は、JR 東海道線で京都市まで約 30 分の距離にあるため、ベッドタウンとしての開発が進み、JR 守山駅前にはマンションが建ち並んでいます。

守山市の地域包括支援センターは、北部・中部・南部の各地域に 1 箇所ずつあり、私が所属する南部のセンターは 2019（平成 31）年にオープンしました。私を含む 2 人の保健師に社会福祉士と主任介護支援専門員を加えた 5 人の職場で、私は開所当初から勤務しています。

患者さんの入院中の生活しか知らないことに気づいて、地域包括支援センターへ

中学 3 年のとき、卓球で膝を傷めて小児科病院の整形外科に入院し、手術を受けました。そこで男性看護師が働いていることに興味を持ち、将来は看護師になろうと思って高校に進んだら、その高校の先輩が京都橘大学の看護学部に進学したんですね。それで私も後に続こうと思いました。

京都橘大学の看護学部では、中学時代の入院生活の経験を活かしたいという思いがあり、実習で子どもの看護におもしろさを感じていたこともあって、小児科の看護師を志望し、小児看護学のゼミで学んで、卒業時には保健師資格も取得しました。

卒業後 4 年ほど、宇治市内の総合病院の小児科で働いたのですが、そこは救急病院であるため、小児だけでなく成人の看護をする機会が多くあり、だんだん成人看護の勉強をしたくなりました。中学時代に入院したのも整形外科でしたし、子どもが完治して退院する姿にやりがいを感じていたので、整形に強いと言われている、奈良市内の病院に移りました。

その病院で「一般整形もおもしろい」と思いながら働いていたのですが、ふと気づいたので、「僕は患者さんの入院中の生活しか知らない。入院する前後の生活も、その人が暮らす地域のこと、僕はまったく何も知らない」と。

その頃たまたま、いま働いている地域包括支援センターが開所を前にして保健師を募集していたので、患者さんの疾患だけでなく生活背景を知るには最適の職場だと思い、転職を決意しました。

サークル、アルバイト、ボランティアの経験も、いま生きています

大学ではフォークソング部に入り、一度だけですが、ライブにも出たことがあります。もともと人前で緊張するタイプで、ライブでもすごく緊張しましたが、その一方でとても楽しいとも思いました。その経験が活かしたのかどうか、いまの職場は人前で話す機会がけっこう多いのですが、最初は緊張していても話している間にだんだん楽しくなってきます。

アルバイトは、デパートの地下の食料品売り場で店員をしました。常連のお年寄りの中には、いつも同じ物を大量に買う方や、歩き方が不安定な方がおられて、気になりました。それが習性になっているのか、いまも近所のスーパーなどで高齢者の姿を見かけると、つい「あの人は介護保険をちゃんと利用できているだろうか」と考えてしまいますね。

ボランティア活動としては、大学近くの公立小学校で1年くらい、授業補助をしました。その発端は、看護学部の学生が路線バス内で小学生の悪口を言っていたという苦情が大学に寄せられたことでした。実際には看護学部の学生は1人もその路線を利用しておらず、その方の勘違いであったことが明らかになりました。でも、不名誉な出来事ですし、クラスメイトはみんな子ども好きなので、授業のお手伝いをすることにしたんです。

先生が前で教えている間、私たち学生は授業についていけない子をサポートしたり、休み時間は一緒に遊んだり、給食も何度か一緒に食べました。子どもによって授業への集中力の差が大きくて、子どもの個別性というか、一人ひとり異なる人格の持ち主なのだということを実感した経験でした。

「地域をもっと意識的に見ておけばよかった」----大学時代の反省です

大学時代を振り返ると、患者、疾患、治療…というふうに、物事を点でしか考えていなかったと思います。人の健康は、疾病という側面だけでなく、家族関係や仕事や地域社会と大きく関わっているから、疾患だけを見ていてはだめなのだ。そう気づいたのは、働き始めて4年くらい経ったときでした。特に地域包括支援センターはその視点が重要なので、学生時代にそこをもっと意識して養えたらよかったなど、いま痛切に感じています。

当時は、地域にあまり興味がなかったというか、「病院の看護師になるのだから、地域のことはそれほど必要ないだろう」という姿勢でしたが、いま地域で活動する保健師として、病院の看護師も地域の視点を持つことがすごく大事だということを実感しています。病院の看護師は、退院支援を行うとき、「この状態で退院したら、この患者さんはどのように生活できるだろうか」という観点で考えてほしいと、切に思います。

地区診断の授業にしても、当時は、いちおう山科に住んでいたけれど、知っているのは自分の生活範囲のみで、スーパーなど、高齢者がよく立ち寄りそうな場所は全然知りませんでした。いま守山でも地区診断をしています。学生時代にもっと山科をよく見て、もう少し深めていたら、もっと多様な視点を持てたのに、と反省しています。

守山という地域の特性と、コロナ禍という状況に合わせた支援のあり方を模索しています

守山市の南部地域にはJR守山駅があり、駅周辺に建ち並ぶマンションは、比較的若い世代の居住者が多いのですが、高齢者のみの世帯もあります。ところが、近頃の新築マンションはほとんどオートロックなので、高齢者のみの世帯や独居高齢者世帯があるとわかっているにもかかわらず、訪問できないのです。

「あの家にお年寄りが住んでいるようだけど、最近、姿を見ない。安否を確認してもらえないだろうか」という相談もけっこうあって、特に冬は独居高齢者が家の中で倒れている事例が増えますし、保健師は安否確認や医療的ケアが必要なときに中心になって動くので、そういう場面に立ち会うことが多いです。

いまはコロナ禍の最中ですから、以前だったら遠隔地から様子を見に訪れていた家族や親戚も来ることができないし、地域の集まりも中止になって、高齢者の姿が見えにくくなりました。

高齢者が自宅に閉じこもっていると、加齢により心身が衰えてフレイル状態に陥ったり認知症が進行する危険があるので、地域で介護予防教室を開催しています。幸いなことに興味を持ってくれる高齢者が多いので、参加者の状態に合わせて脳トレ問題や体操メニューを用意しています。

高齢者向けの筋力体操としては、高知市が開発した「いきいき百歳体操」が全国に広まっていて、守山版の「百歳体操」もできました。いまはコロナ禍ですので、家庭に居ながら「守山百歳体操」をしてもらえるように、動画投稿サイト「YouTube」にアップしたりDVD版を製作するなどして、普及に取り組んでいます。

地域の人びとが孤立せず健康に暮らせるよう、さまざまな機関や職種と連携します

守山市の高齢化率は、低い地域は8%程度ですが、高いところでは50%以上の地域もあるそうです。地域の自治会によっても高齢化対策への意識の差が大きくて、昔からの住宅地は「自分たちで何とかする」という風潮が強く、相談にすら来てもらえないのが現実です。

そこにいかにアプローチするかが目下の課題ですが、南部地域包括支援センターがオープンして3年経ち、どの自治会の方々もセンターに意識を向けてくださるようになってきました。それは住民のみなさんの期待でもあると思うので、ちゃんと応えていきたいと思っています。

保健師の仕事は、保健師だけで完結するものではなく、社会福祉協議会や社会福祉士、ケアマネジャー等、さまざまな機関や職種と連携・分担します。特に地域においては、精神疾患や認知症の方も少なくなく、ご本人やご家族が孤立することのないよう、他の職種の方々と連携をとりながら支援します。そうすると、当事者の方々から「状況がよくなりました」と言われることがあって、そういうとき、しみじみと「この仕事はおもしろいなあ」と思いますね。