

# 神戸市看護大学“まちの保健室”の活動評価 —利用者のアンケート調査より—

池田清子, 安藤悦子, 岩本里織, 沼本教子, 宇多みどり, 丹野恵一, 吉岡隆之

神戸市看護大学

キーワード：まちの保健室、看護大学、自記式質問紙調査、活動評価

## Evaluation of “Machino-Hokenshitsu” Community Healthcare Activities of Kobe City College of Nursing —Questionnaire for Participants in Activities—

Sugako IKEDA, Etsuko ANDO, Saori IWAMOTO, Kyoko NUMOTO,  
Midori UDA, Keiichi TANNO, Takayuki YOSHIOKA

Kobe City College of Nursing

Key words : “Machino-Hokenshitsu”, nursing college, questionnaire, activity evaluation

### I. 序論

日本看護協会が推進する「地域における新たな看護提供システム」としての“まちの保健室”のモデル事業は、少子高齢社会型の看護職による地域での新たな健康課題への取り組みである。2000年にまちの保健室の概念の普及と介入モデルが完成し2件のモデル事業が開始された。その後、モデル事業数が増加し2003年には15都道府県、2004年には47都道府県が本事業に取り組んでいる。これら47都道府県の事業の取り組み状況を調査した結果、事業ごとにその活動もタイプも実践目標も多様になってきていることがわかった。さらに発展継続のためには①組織づくり、②ニーズ把握、③関係者間連携があることの3つが共通要因とされている。今後の課題としては、実践のアウトカム測定や評価、加えて活動継続の財源確保の問題、活動の普及のための住民や行政との協働体制などが示されている(山崎, 2005)。

本学の“まちの保健室”は2005年12月に開設し、その後、“子育て支援”と“心と身体の看護相談”の2つの拠点が新たに加わり、2007年からはこれら3つの拠点で活動を継続している。(本稿では“子育て支援”と“心と身体の看護相談”を除く“まちの保健室”を

「まち保」とする。)

また、本学は2006年から2009年3月まで、文部科学省の「現代的教育ニーズ取組支援プログラム(以下、現代GPとする)」の支援を受け「地域住民とともに作る健康」をめざしてきた。その中で、「まち保」は大学から地域住民に健康教育の機会を提供すると同時に、学生ボランティアが健康をテーマに住民と交流する機会を作った。さらに2009年4月からは地域住民の希望者による「まち保」の住民ボランティアを導入し、受け付けや会場設営、資料配布などの役割を担ってもらっている。現代GP終了後も「まち保」は継続しているが、6年目に入る本学の「まち保」の将来のあり方については模索段階にある。

本学の「まち保」は、多くの「まち保」が健康相談を中心に展開しているのに比べ、講義、演習と各種の健康度の測定を組み合わせた活動方法を基本としている。また、活動の開催場所は本学以外に利用者の利便性を考慮し、学園都市駅側や近隣の西神南へ出前を行っていることも特徴である。このような本学の「まち保」活動が、利用者のニーズに応えられているのかを明らかにするために、今回、初めて利用者を対象に活動の評価を行うための調査を実施した。

## II. 研究目的

「まち保」の利用者を対象に自記式質問紙調査を行い、利用者の属性、「まち保」の満足度、参加動機、今後の活動方法への期待などから総合的に活動の評価を行う。

## III. 研究方法

1. 調査期間：2010年5月1日～2011年3月31日
2. 調査対象：「まち保」の利用者のうち、研究への協力が得られたもの。
3. 調査方法

先行研究および2007年度に本学が行った学園都市地域を対象とした健康調査を参考に、「まち保」の参加に影響を及ぼすと考えられる要因や期待することを抽出し、質問紙を作成した。質問項目は、(1)基本属性(年齢、性別、居住区域、同居家族、地域における役割など)、(2)健康行動に関する項目(かかりつけ医の有無、「まち保」以外に参加した健康関連の講座や教室など)、(3)「まち保」の参加に関する項目(過去の参加回数、今回参加した動機と満足度、今後の活動方法についての期待など)であった。回答方法はあてはまる選択肢を一つ、またはあてはまるもの全てを複数選択する形式とし、健康に対する自己評価は「とても健康」「まあ健康」「あまり健康でない」「不健康」の4段階のリッカート尺度とした。

同様に、参加した「まち保」の満足度も、「とても満足」「まあ満足」「少し不満足」「不満足」の4段階とした。回答に要する時間は10分程度であった。

調査は「まち保」の開催ごとに計9回実施した。研究への協力依頼と質問紙の配布は、共同研究者以外の教職員が受付けで行った。調査票の回収は、留め置き法か郵送のいずれかとした。

### 4. データ分析

対象のうち調査期間中に2回以上「まち保」に参加したデータについては、回答を無記名で回収しているため特定ができない。従って、データ集計と分析は、各月を比較する方法を採用した。まず、対象の基本属性、健康行動に関する項目、「まち保」に関連する項目については、度数と割合を、主観的な健康感と「まち保」の満足度は、中央値についても算出し、記述的

な統計分析を行った。次に、全項目において、回答肢が2つの場合はいずれか頻度が高いもの、3つ以上の場合も同様に、頻度が高いものに注目し、データの解釈を行った。なお参加動機については複数回答であることと選択肢が多いため、上位3位を算出した。これらの統計分析はSPSS(ver.18.0)を用いた。

### 5. 倫理的配慮

本研究の対象は「まち保」のサービス提供者と受給者の関係にあり、対象は研究協力を断りにくい立場にある。そのため、研究協力に際しては心理的強制力をできるだけ排除するよう、共同研究者以外の教員が事務職員が倫理的配慮を明記した研究依頼文を用いて説明を行った。なお、本研究は本学の倫理委員会の承認を得て実施した。

## IV. 結果

### 1. 「まち保」の概要

活動の概要は、表1の通りである。年間を通してほぼ1～2ヶ月ごとに年間9回「まち保」を開催した。開催場所はアクセスの良さを考慮し5月は学園都市駅側、6月は西神南駅側とした。10月は学園東町のふれあいまちづくり協議会との協賛であったため、東町の地域福祉センターで開催した。それ以外の月は本学で開催した。テーマについては、8、9月以外は全て教員が決定した。学生によるテーマは、8月が編入4年生の「認知症予防」、9月が学部4年生の「笑い与健康」であった。その他、12月の「ストレスとのつきあい方」では、アロマクラブに所属する学生がアロマオイルを用いたハンドマッサージを希望者に企画・実施した。活動方法の組み合わせでは、測定と健康相談が5、6、11月、演習と講義が9、10、12、1月、講義と健康相談が2月であった。また、スタッフは教職員、学生、住民ボランティアが担当した。住民ボランティアの人数は、0～12人であった。「まち保」の利用者は多い順に、6月の「足の健康」92人、5月の「足の健康」50人、11月の「靴選びとスキンケア」39人、8月の「認知症予防」34人と続き、最も少なかったのは1月の「災害与健康」7人で、年間を通じた参加者は延べ306人であった。

## 2. 対象の概要

「まち保」の利用者306人に質問紙を配布し、232人(75.8%)から回答を得た。対象の基本的属性を表2に示す。表中には各項目のうち、最も頻度が多いものを太線の四角で囲んでいる。各月の年齢は平均60.5～72.4歳で、最小25歳から最高83歳であった。平均年齢が65歳以上の月は、「足の健康(学園)」「足の健康(西神南)」「認知症予防」「笑いと健康」「災害と健康」「がんとの付き合い方」で9回中のうち6回であった。この結果より、参加者の多くは65歳以上の高齢者であった。一方、平均年齢が最も低いのは「低学年向き食育」で、テーマと年齢との関連が伺えた。

性別では、「災害と健康」では男性が女性より多かったが、それ以外の全ての月で女性が54.5～94.6%と男性に比べて多かった。同居家族の有無では全ての月で「あり」が「なし」より多く、「あり」は80.0～93.3%であった。主観的な健康状態では、全ての月で「まあ健康」が多く、「とても健康」と「まあ健康」を合わせて80.0～100%で、4段階のリッカート尺度での中央値は全ての月で3.0であった。健康状態は各月で幅はあるものの、ほぼ同じ傾向であった。

居住地域では、西神南に出前をした「足の健康(西神南)」は学園・伊川谷以外の西区(西神南)が多く、「ストレスとの付き合い方」では学園都市と学園・伊川谷以外の西区がそれぞれ40.0%であった。それ以外の月では学園都市地域が最も多く40.0～100%であった。西区以外からの利用は「適切な靴選びとスキンケア」「足の健康(学園)」で1割程度みられた。この結果から、テーマによっては徒歩圏外からの利用もあることがわかる。

地域での役割では「なし」が「あり」より多い傾向がみられた。「あり」が「なし」より多いのは、「笑いと健康」「災害と健康」で、これらのテーマでは地域で社会参加している人の参加が特に多いことがわかる。また、役割「あり」の延べ人数は73人で、役割の種類では自治会役員10人、東町のびのび指導員(小学生の学習支援・見守り活動)8人、ヘルスアップ作戦8人、ふれあいまちづくり協議会活動5人、民生委員4人、老人会役員3人、本学の「まち保」ボランティア2人などであった。2つ以上の役割を担っているのは73人中10人で、これらの役割の内容から利用者の社会活動は、健康づくり、子育て支援、まち作りなど幅広い領域で

表1. 平成22年度「まちの保健室」の概要

開催日時	開催場所	スタッフ(人)			利用者* (人)	テーマ	測定	演習	健康相談
		教員	学生	住民ボランティア					
平成22年 5月13日(木) 14～16時	学園都市 (ユニティ)	7	10	7	50	足の健康 ～いつまでも自分の足で歩けるために～	血圧、指間力、握力、動脈の触知、体脂肪、骨密度	なし	あり
6月10日(木) 14～16時	西神南 (セリオ)	7	16	10	92	足の健康 ～いつまでも自分の足で歩けるために～	同上	なし	あり
8月5日(木) 14～16時	本学	3	6	7	34	【学生企画】 認知症予防	血圧、体重、体脂肪	体操、かな拾いなど	あり
9月9日(木) 14～16時	本学	1	12	12	24	【学生企画】 笑いと健康	なし	笑う、マジックなど	なし
10月8日(金) 14～16時	学園東町 (地域福祉センター)	2	3	0	16	【ふれあいまちづくり協議会協賛】 食育について(小学校低学年)	なし	うす味・適切・塩辛 いを感じる、バランスのよい献立作成	なし
11月11日(木) 14～16時	本学	3	11	11	39	適切な靴選びとスキンケア	希望者3名に足型採取	なし	あり
12月9日(木) 14～16時	本学	3	14	9	21	ストレスとのつきあいかた～ うつ病を早期に発見するため に～	なし	アロマオイルを用いた ハンドマッサージ (受講側)	なし
平成23年 1月13日(木) 14～16時	本学	3	8	0	7	災害と健康 ～心肺蘇生とAEDの使い方～	なし	蘇生人形とAEDを用いた心肺蘇生	なし
2月10日(木) 14～16時	本学	2	1	0	23	がんとの付き合い方	なし	なし	あり

\*住民ボランティアを含む

表 2. 各月の対象の基本属性

調査と健康-心肺蘇生とAEDの使い方-									
がんとの付き合い方									
ストレスとの付き合い方-うつ病を早期に発見するために-									
適切な搬運びとスキンケア									
小学校低学年向けの食育									
笑いと健康									
認知症予防									
足の健康(西神南)									
足の健康(学園都市)									
開催場所									
開催場所									
企画主体									
人数									
年齢									
性別									
同居家族									
健康状態									
居住地域									
地域での役割									
かかりつけ医									
「まち保」以外の健康被害への参加									

行われていることがわかる。

かかりつけ医の有無では、全ての月で「あり」が「なし」より多く、その割合は53.3%から80.0%であった。過去に「まち保」以外の健康関連の講座や教室に参加したことが「なし」は「あり」より多い傾向で、その割合は60.0～83.9%であった。一方、「あり」が「なし」より多いのは、「災害と健康」3人（60.0%）で、このテーマでは健康への意識が高い人の参加が多かったことが伺える。参加した講座や教室が「あり」は延べ80人であった。参加した内容は、ヘルスアップ作戦15人、保健所による講座や教室7人、他大学による講座4人、ヘルスアップ作戦と保健所・他大学の講座が4人、ヘルスアップ作戦と保健所が3人であった。これらの結果より、ヘルスアップ作戦は保健所による講座や教室と並び学園都市地域の健康づくりの一環として活用されていることがわかった。

### 3. 「まち保」の関連要因

各月の「まち保」の関連要因の結果を表3に示す。表2と同様、各項目のうち、最も頻度が多いものを太枠の四角で囲んだ。なお、参加動機については、上位3位の順位を丸数字で示す。

「まち保」を知ったきっかけでは、「友人・知人の誘い」が「低学年向き食育」で66.7%と最も多く、それ以外の月では「その他」を除き「チラシ」が27.3～54.1%と最も多かった。「低学年向き食育」では、ふれあい町づくり協議会との協賛であったことから、協議会の役員による近隣の住民へのよびかけが効果を発揮していた。

過去の参加回数では、初めてと2回目以上が半数ずつであった。「初めて」が2回目以上より多いのは、「足の健康（西神南）」「認知症予防」「低学年向き食育」「ストレスとの付き合い方」で、2回目以上が多いのは、「足の健康（学園）」「笑い与健康」「適切な靴選びとスキンケア」「災害と健康」であった。「がんとの付き合い方」は、初回と2回目以上が同じ割合であった。2回目以上が多かったテーマは、これまでの「まち保」で取り上げたテーマばかりであったが、認知症予防については過去にも取り上げていたにもかかわらず、今回は初めての人の割合が高かった。

当日の「まち保」の満足度では、「とても満足」が最も多いのが「笑い与健康」「ストレスとの付き合い方」「がんとの付き合い方」でその割合は40.0～65.0%、

「災害と健康」は「とても満足」と「まあ満足」が同じ割合であった。これら以外の月は、「まあ満足」が最も多く、その割合は37.9～60.0%であった。4段階のリッカート尺度での中央値は「ストレスとの付き合い方」「災害と健康」「がんとの付き合い方」で3.5～4.0と高く、それ以外の月では3.0であった。

参加動機（複数回答）の上位3つでは、「テーマに興味がある」は全ての月でみられ、次に「健康づくりのきっかけ」が9回のうち7回と多かった。上位の参加動機の組み合わせでは、「テーマに興味あり」と「病気についての知識を得たい」は、「認知症予防」「ストレスとの付き合い方」「災害と健康」「がんとの付き合い方」の4回で、「テーマに興味あり」と「看護大学の役に立ちたい」は「笑い与健康」「災害と健康」の2回、「テーマに興味あり」と「測定を通して健康状態を知る」は「足の健康（学園）」「足の健康（西神南）」の2回、「テーマに興味あり」と「過去に参加して良かった」は「適切な靴選びとスキンケア」と「がんとの付き合い方」の2回であった。靴選びとがんに関するテーマは、先の結果にもみられたように過去の「まち保」への参加回数も2回以上が初めてと同等か、初めてより多かった。

その他の参加動機では、「無料だから」が「適切な靴選びとスキンケア」で、「友人・知人が一緒」が「低学年向き食育」、「おもしろそう・楽しそう」が「笑い与健康」でみられた。「無料だから」「友人・知人が一緒」「おもしろそう・楽しそう」という動機は、他の動機に比べ順位は高くない。しかし、「無料だから」は全ての月を通して4.5～46.7%にみられたことから、優先的な参加動機ではないものの、二次的な動機であることがわかった。

次に、今後の「まち保」の活動方法への期待を表4に示す。表2と同様、各項目のうち、最も頻度が多いものを太線の四角で囲んでいる。健康相談、講義、演習、測定の活動方法別に「とても期待」が高い月をみると、健康相談は9回中4回（うち1回は「まあ期待」と同率）で35.1～48.5%、講義は9回中7回で37.8～80.0%、演習は9回中6回（うち1回は「まあ期待」と同率）で35.0～80.0%、測定は9回中8回（うち1回は「まあ期待」と同率）で46.7～62.2%であった。「とても期待」と「まあ期待」を併せた割合では、健康相談55.2～80.0%、講義62.5～90.9%、演習53.6～90.9%、測定72.4～95.5%で、5～9割が全ての方法を期待し



表 3. 各月の「まち保」の関連要因

開催場所	開催場所 企画主体	足の健康 (学園都市)	足の健康 (西神南)	認知症予防	笑いと健康	小学校低学年向け の食育	適切な搬運びとスキ ンケア	ストレスとの付き合い 方—うつ病を早期に 発見するために—	災害と健康—心筋 生とAEDの使い方—	がんとの付き合い方
人数	学園都市駅前 教員	37	56	29	22	15	33	15	5	20
	(人) (%)	(人) (%)	(人) (%)	(人) (%)	(人) (%)	(人) (%)	(人) (%)	(人) (%)	(人) (%)	(人) (%)
	7 18.9	18 32.1	1 3.4	2 9.1	10 66.7	6 18.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 10.0
	20 54.1	20 35.7	11 37.9	6 27.3	4 26.7	12 36.4	6 40.0	2 40.0	2 40.0	8 40.0
	0 0.0	0 0.0	1 3.4	0 0.0	0 0.0	2 6.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	0 0.0	3 5.4	8 27.6	1 4.5	1 6.7	11 33.3	2 13.3	0 0.0	0 0.0	1 5.0
	10 27.0	11 19.6	2 6.9	7 31.8	1 6.7	0 0.0	8 53.3	3 60.0	3 60.0	10 50.0
	0 0.0	5 8.9	8 27.6	6 27.3	0 0.0	2 6.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 5.0
	初めて	16 43.2	30 53.6	17 58.6	4 18.2	12 80.0	12 36.4	7 46.7	0 0.0	7 35.0
	2回以上	21 56.8	20 35.7	10 34.5	16 72.7	3 20.0	17 51.5	6 40.0	2 40.0	7 35.0
過去の参加回数	0 0.0	6 10.7	2 6.9	2 9.1	0 0.0	4 12.1	2 13.3	3 60.0	6 30.0	
とても満足	12 32.4	23 41.1	8 27.6	11 50.0	5 33.3	8 24.2	7 46.7	2 40.0	13 65.0	
まあ満足	16 43.2	25 44.6	11 37.9	7 31.8	9 60.0	15 45.5	6 40.0	2 40.0	5 25.0	
少し不満足	0 0.0	2 3.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	
不満足	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	
無回答	9 24.3	6 10.7	10 34.5	4 18.2	1 6.7	10 30.3	2 13.3	1 20.0	2 10.0	
中央値	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	4.0	3.5	4.0	
「まち保」の満足度	③ 15 40.5	③ 22 39.3	① 16 55.2	① 10 45.5	② 8 53.3	① 23 69.7	① 12 80.0	① 4 80.0	① 17 85.0	
	② 18 48.6	② 30 53.6	③ 9 31.0	③ 8 36.4	① 11 73.3	② 20 60.6	③ 8 53.3	1 20.0	8 40.0	
	9 24.3	14 25.0	② 12 41.4	3 13.6	3 20.0	10 30.3	② 10 66.7	③ 3 60.0	② 14 70.0	
	① 30 81.1	① 35 62.5	8 27.6	1 4.5	3 20.0	8 24.2	4 26.7	1 20.0	4 20.0	
	12 32.4	10 17.9	6 20.7	5 22.7	3 20.0	③ 11 33.3	5 33.3	2 40.0	③ 10 50.0	
	7 18.9	8 14.3	5 17.2	9 40.9	2 13.3	1 3.0	6 40.0	② 4 80.0	9 45.0	
	12 32.4	21 37.5	4 13.8	1 4.5	2 13.3	③ 11 33.3	7 46.7	1 20.0	5 25.0	
	10 27.0	6 10.7	1 3.4	1 4.5	③ 5 33.3	6 18.2	1 6.7	0 0.0	1 5.0	
	2 5.4	5 8.9	3 10.3	8 36.4	4 26.7	3 9.1	1 6.7	1 20.0	1 5.0	
	4 10.8	10 17.9	4 13.8	3 13.6	2 13.3	5 15.2	4 26.7	1 20.0	2 10.0	
参加動機 (複数回答)	0 0.0	0 0.0	3 10.3	4 18.2	1 6.7	2 6.1	3 20.0	1 20.0	2 10.0	
	0 0.0	1 1.8	3 10.3	2 9.1	1 6.7	4 12.1	1 6.7	1 20.0	2 10.0	
	4 10.8	3 5.4	5 17.2	7 31.8	0 0.0	0 0.0	1 6.7	2 40.0	4 20.0	
	4 10.8	10 17.9	5 17.2	4 18.2	3 20.0	8 24.2	3 20.0	2 40.0	2 10.0	
	4 10.8	6 10.7	2 6.9	0 0.0	0 0.0	3 9.1	2 13.3	1 20.0	3 15.0	
	1 2.7	0 0.0	1 3.4	0 0.0	0 0.0	2 13.3	2 13.3	0 0.0	1 5.0	
	3 8.1	0 0.0	4 13.8	2 9.1	0 0.0	1 3.0	1 6.7	1 20.0	2 10.0	
	2 5.4	0 0.0	1 3.4	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 20.0	2 10.0	

参加回数  
(複数回答)

表 4. 各月の「まち保」活動方法への期待

活動方法	健康相談	足の状態 (学問都市)	足の健康 (西神南)	認知症予防	笑いと健康	小学校低学年向けの 食育	適切な靴選びとスキ ンケア	ストレスとの付き合い 方うつ病を早期に察 覚するために	災害と健康-心肺蘇生 とAEDの扱い方-	がんとの付き合い方
	健康相談	あり	あり	あり	なし	なし	あり	なし	なし	あり
	講義	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
	演習	なし	なし	体操、かな抱いなど	笑う、マジックなど	うす味・適切・塩辛い を感じる、バランスの よい献立作成	なし	アロマオイルを用いた ハンドマッサージ(希 望者のみ受講)	蘇生人形とAEDを用 いた心肺蘇生	なし
	測定	血圧・指間力・握力、 動脈の弾力性・体脂肪、 骨密度	血圧・指間力・握力、 動脈の弾力性・体脂肪、 骨密度	血圧、体重、体脂肪	なし	なし	足型採取(3人)	なし	なし	なし
	とても期待	(人) 13 (割合) 35.1	(人) 12 (割合) 21.4	(人) 10 (割合) 34.5	(人) 7 (割合) 31.8	(人) 2 (割合) 13.3	(人) 16 (割合) 48.5	(人) 6 (割合) 40.0	(人) 1 (割合) 20.0	(人) 6 (割合) 30.0
	まあ期待	(人) 11 (割合) 29.7	(人) 21 (割合) 37.5	(人) 6 (割合) 20.7	(人) 8 (割合) 36.4	(人) 10 (割合) 66.7	(人) 10 (割合) 30.3	(人) 6 (割合) 40.0	(人) 3 (割合) 60.0	(人) 7 (割合) 35.0
	どちらでもない	(人) 2 (割合) 5.4	(人) 4 (割合) 7.1	(人) 2 (割合) 6.9	(人) 5 (割合) 22.7	(人) 1 (割合) 6.7	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 1 (割合) 6.7	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 1 (割合) 5.0
	期待しない	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 1 (割合) 1.8	(人) 1 (割合) 3.4	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0
	無回答	(人) 11 (割合) 29.7	(人) 18 (割合) 32.1	(人) 10 (割合) 34.5	(人) 2 (割合) 9.1	(人) 2 (割合) 13.3	(人) 7 (割合) 21.2	(人) 2 (割合) 13.3	(人) 1 (割合) 20.0	(人) 6 (割合) 30.0
	とても期待	(人) 14 (割合) 37.8	(人) 13 (割合) 23.2	(人) 17 (割合) 58.6	(人) 11 (割合) 50.0	(人) 3 (割合) 20.0	(人) 16 (割合) 48.5	(人) 7 (割合) 46.7	(人) 4 (割合) 80.0	(人) 10 (割合) 50.0
	まあ期待	(人) 12 (割合) 32.4	(人) 22 (割合) 39.3	(人) 6 (割合) 20.7	(人) 9 (割合) 40.9	(人) 10 (割合) 66.7	(人) 10 (割合) 30.3	(人) 6 (割合) 40.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 7 (割合) 35.0
	どちらでもない	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 3 (割合) 5.4	(人) 1 (割合) 3.4	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0
	期待しない	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0
	無回答	(人) 11 (割合) 29.7	(人) 18 (割合) 32.1	(人) 5 (割合) 17.2	(人) 2 (割合) 9.1	(人) 2 (割合) 13.3	(人) 7 (割合) 21.2	(人) 2 (割合) 13.3	(人) 1 (割合) 20.0	(人) 3 (割合) 15.0
	とても期待	(人) 10 (割合) 27.0	(人) 10 (割合) 17.9	(人) 14 (割合) 48.3	(人) 11 (割合) 50.0	(人) 7 (割合) 46.7	(人) 18 (割合) 54.5	(人) 5 (割合) 33.3	(人) 4 (割合) 80.0	(人) 7 (割合) 35.0
	まあ期待	(人) 16 (割合) 43.2	(人) 20 (割合) 35.7	(人) 8 (割合) 27.6	(人) 9 (割合) 40.9	(人) 4 (割合) 26.7	(人) 7 (割合) 21.2	(人) 6 (割合) 40.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 7 (割合) 35.0
	どちらでもない	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 4 (割合) 7.1	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 1 (割合) 4.5	(人) 2 (割合) 13.3	(人) 1 (割合) 3.0	(人) 2 (割合) 13.3	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 1 (割合) 5.0
	期待しない	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 1 (割合) 1.8	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 1 (割合) 6.7	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0
	無回答	(人) 11 (割合) 29.7	(人) 21 (割合) 37.5	(人) 7 (割合) 24.1	(人) 1 (割合) 4.5	(人) 2 (割合) 13.3	(人) 7 (割合) 21.2	(人) 1 (割合) 6.7	(人) 1 (割合) 20.0	(人) 5 (割合) 25.0
	とても期待	(人) 23 (割合) 62.2	(人) 30 (割合) 53.6	(人) 15 (割合) 51.7	(人) 12 (割合) 54.5	(人) 7 (割合) 46.7	(人) 20 (割合) 60.6	(人) 6 (割合) 40.0	(人) 3 (割合) 60.0	(人) 7 (割合) 35.0
	まあ期待	(人) 6 (割合) 16.2	(人) 13 (割合) 23.2	(人) 6 (割合) 20.7	(人) 9 (割合) 40.9	(人) 6 (割合) 40.0	(人) 6 (割合) 18.2	(人) 6 (割合) 40.0	(人) 1 (割合) 20.0	(人) 10 (割合) 50.0
	どちらでもない	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 1 (割合) 1.8	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 1 (割合) 6.7	(人) 1 (割合) 3.0	(人) 1 (割合) 6.7	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0
	期待しない	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0	(人) 0 (割合) 0.0
	無回答	(人) 8 (割合) 21.6	(人) 12 (割合) 21.4	(人) 8 (割合) 27.6	(人) 1 (割合) 4.5	(人) 1 (割合) 6.7	(人) 6 (割合) 18.2	(人) 2 (割合) 13.3	(人) 1 (割合) 20.0	(人) 3 (割合) 15.0

ていた。これらの結果より、測定と講義への期待が健康相談と演習に比べ、やや高いことが伺えた。

健康相談で「とても期待」が高いのは「足の健康（学園）」「認知症予防」「適切な靴選びとスキンケア」で、これらの月ではいずれも健康相談を実施した。講義に「とても期待」が高いのは、「足の健康（学園）」「認知症予防」「笑い与健康」「適切な靴選びとスキンケア」「ストレスとの付き合い方」「災害と健康」「がんとの付き合い方」で、この傾向は参加動機と同様であった。演習に「とても期待」が高いのは、「認知症予防」「笑い与健康」「低学年向き食育」「適切な靴選びとスキンケア」「災害と健康」で、これらの月ではいずれも演習の時間が講義と同程度かそれ以上の時間をかけ各種の演習を実施していた。「がんとの付き合い方」では演習は実施していなかったが「とても期待」と「まあ期待」が同じ割合であったことから、今後はがん予防に関連した演習を利用者が期待していることが伺える。

測定に「とても期待」が高いのは、「がんとの付き合い方」以外の全ての月であったが、9回の開催のうち5回は測定を実施していなかった。この結果から、テーマのいかにかわらず、各月で何らかの健康関連の測定を取り入れる必要があることがわかった。

一方で、活動方法（「健康相談」「講義」「演習」「測定」）への期待については、全ての月を通して「無回答」が見られ、その割合は4.5～37.5%であった。なかでも「足の健康（西神南）」の「演習」の37.5%は他の月や活動方法に比べ高かった。

## V. 考察

### 1. 「まち保」利用者の概要

今回の結果より、「まち保」利用者は65歳以上の女性が多いことがわかった。この理由の一つに「まち保」の開催日時が平日の14～16時であることから、中高年の有職者、男性の多くが参加しにくい可能性が高いことが考えられる。総務省の就労構造基本調査によると、20歳以降の全ての年代で男性の就業率が高く、65歳以上においても男性の50.0%、女性の28.1%が就労している（総務省 統計局・政策統括官，2007）。さらに多くの住民に「まち保」を利用してもらうためには、時間や曜日を検討する必要があるかもしれない。

女性が男性より多いもう一つ理由に、女性の健康へ

の不安が考えられる。60歳以上の全国の住民を対象にした意識調査では、「現在の心配ごとや悩み事」について、男性では「配偶者に先立たれた後の生活」が多いのに対し、女性では「病気などの時、面倒を見てくれる人がいないこと」であった（内閣府 共生社会 政策統括官 高齢社会対策，2009）。この結果から女性は男性に比べ自身の健康や生活への不安が大きく、日頃から健康管理に関心が高いことが「まち保」の利用につながっているのではないかと考える。

また、利用者の居住地域では学園都市地域が中心であったが、足の健康や靴選び、うつ病やがんなどのテーマでは徒歩圏外からの利用者もあった。今後は出前先の検討も必要であると考え、そのためにはマンパワーと活動のための財源が求められる。

利用者の健康状態については、半数から8割がかかりつけ医をもっているにもかかわらず、「まち保」に参加していることから、利用者は病院とは違った機能を「まち保」に求め、主体的に健康管理しようとしている（神崎，2009）様子が伺える。この結果は、兵庫県下の「まち保」と同様の傾向であった。

主観的な健康感では「まあ健康」と感じる割合を60歳以上の全国の住民を対象にした意識調査と比較すると、回答肢の表現は異なるが全国調査では「良い」「まあ良い」が53.3%（内閣府 共生社会 政策統括官 高齢社会対策，2009）に比べ、「とても健康」と「まあ健康」が80.0～100%と高い傾向にあると考えられる。この理由には同居家族がいる割合が高いことが関連しているのではないかと考える。配偶者は「健康」「心配事」「経済」のいずれにおいても、最も身近な相談相手と認識されている。配偶者がいない場合はこどもが相談相手になるとされている（小玉，2007）ことから、同居家族がいることは、利用者がまあ健康と感じられるために重要な要因である。

その他の理由として地域での役割を担うことも健康と関連しているのではないかと考えられる。内閣府による高齢者の地域社会への参加に関する意識調査の結果と比較すると、今回の地域で社会的役割を担う人の割合が2倍以上であった（内閣府，高齢者の地域社会への参加に関する意識調査，2003）。このような社会参加を継続的に行うためには、心理的・時間的な余裕とともに、ある程度健康状態が安定していることが必要である。先の地域社会への参加に関する意識調査においても、高齢者が活動に参加しなかった理由として



最も多いのは「健康・体力に自信がないから（年をとっているから）」が38.1%と最も多い理由であった（内閣府，高齢者の地域社会への参加に関する意識調査，2003）。今回の利用者が「まち保」を健康づくりのきっかけにしているのと同様に，社会的役割を担うことで，現状をまあ健康と感じているのではないかと考えられる。

## 2. 「まち保」の利用者による「まち保」の活動の評価について

「まち保」への満足度が「まあ満足」「とても満足」をあわせて8割以上であったことから，「まち保」活動はある程度利用者の期待に応えることができたのではないかと考える。

その理由の一つは，テーマ設定と考える。全ての月で「テーマに興味がある」の参加動機が上位にあがっていた。とくに満足度が高かった「認知症予防」「ストレスとの付き合い方」「がんとの付き合い方」では，「病気についての知識をえたい」の動機も多かったことから，利用者にとって5大疾患の一つであるうつ病やがんという病気や認知症を身近に感じていることがわかる。

認知症に対して厚生労働省は2005年から10年間を「認知症を知り，地域を作る10カ年」と位置づけ認知症予防と地域ケアの体制作りに関する普及啓発のキャンペーンを行っている。認知症の罹患率については，65歳未満で発症する若年性認知症患者は，3.78万人と推計され，30歳以降では5歳刻みの人口階層において，認知症全体の有病率は1階層あがるごとにほぼ倍増する傾向がある（厚生労働省，2009）ことから，加齢とともに関心が高くなる疾患の一つであるといえる。

また，うつ病については平成22年国民生活基礎調査によると，生活上の悩みやストレスがある者は，男性42.4%，女性50.3%であり，悩みやストレスの内容では40～59歳では「自分の仕事」「収入・家計・借金等」が上位を占め，65歳以上では「自分の病気や介護」が多いことから中高年の幅広い年齢で，何らかのストレスを感じながら生活していることが予測される（財団法人厚生統計協会，2011）。利用者にとっては，身近なストレスへの対処法やうつ病の徴候や治療に関する情報を得られたことが満足度の高さに繋がっているのではないかと考える。

同様に，がんも幅広い年齢層で罹患する可能性が高

い疾患の一つである。がんは2006年の医療法改正で4大疾患の一つと位置づけられ，がん対策基本法が制定された。年齢罹患別のがん発生の推移によると，男性は60歳以上，女性では80歳以上で罹患率が増加している（一般財団法人 がん研究振興財団，2011）。

災害と健康についても，先の認知症やがんと同様に「病気についての知識を得たい」が上位の動機に挙がっていた。東日本大震災を機に国民的な防災・減災への関心が高まる一方で，災害時にみられやすい外傷や健康障害，救命や応急処置の方法を学ぶ機会はまだ少ないと考えられる。今回は阪神・淡路大震災に近い1月半ばに開催日を設定したが，時期が年明け早々の寒い時期であったこと，学園都市地域は大震災での被害が神戸市の他の地域に比べ比較的少なかったことも影響したためか，利用者が7名と少なかった。しかし，利用者は属性の結果にもみられたように，もともと健康への意識や社会参加の意識が高い対象であったことや全員が十分な時間をかけてAEDを用いた心肺蘇生を体験できたことが高い満足度につながったのではないかと考える。

また，満足度に関連していると考えられる2つ目の理由は活動方法である。今回，測定があることは参加動機のうち上位にみられ，今後の期待においても他の方法よりやや高く評価されていたことから，健康度の測定を取り入れたことは適切であったと考える。今回調査の対象地域となった西神ニュータウンは，住宅供給の計画のもと他の地域に比べ，公務員が多く居住している（大海，2009）。また，本学が2006年に実施した学園都市地域の健康調査では，現在の生活に満足しているものは男女とも57%で，年齢別にみると60歳代以降では男女とも70%以上であった（神戸市看護大学，2008）ことから，学園都市地域は比較的経済状態が安定している住民が多い地区であると推察される。測定を通して健康状態を知りたいという健康管理に対する能動的な姿勢は，低所得地域より経済的に豊かな一般地域の住民によりみられる（小玉，2007）とされている。このような利用者の地域特性を生かすためにも，今後も各種の健康度の測定を取り入れることは効果的であると考えられる。

満足度に関連すると考える3つめの理由は，現代GPを通して本学と地域とが交流を続けてきたこと，「まち保」活動を継続していることがあるのではないかと考える。今回の結果では利用者のうち2回以上参

加したものは半数の活動でみられ、上位の参加動機に「看護大学の役に立ちたい」「過去に参加して良かった」がみられた。本学は現代 GP を契機として大学の講義や演習、実習などの授業や「まち保」などを通して地域住民と交流を続け信頼関係を築いてきた。その結果が今回の参加動機に表れたのではないかと考える。今後は利用者の一人である「まち保」の住民のボランティアに「まち保」の企画から評価といった内容にも参画してもらうことにより、さらに地域のニーズに応えることができる「まち保」に近づけるのではないかと考える。

## VI. 研究の限界と今後の課題

今回の自記式質問紙調査では、回答のための時間不足や質問文の意味が曖昧であったため、無回答となる項目が複数見られた。これらの項目には「まち保」の評価、今後の「まち保」への期待など重要な項目が含まれていた。郵送法による回収方法も提示したが、多くは「返信を忘れるから」との理由から当日の回答を希望した。今後、よりデータの信頼性と妥当性を高めるために、回答のための時間を確保すること、高齢者の場合は質問紙法と同時に聞きとり調査を併用するなどの工夫が必要である。

## VII. 結論

平成22年度の「まち保」の活動の評価を行うために、「まち保」利用者を対象に自己記入式による調査を行った結果、以下のことがわかった。

1. 「まち保」利用者の概要では、高齢者と女性が多く、8～9割に同居家族があり、地域で社会参加している人は2～3割と全国の平均より多い傾向にあることがわかった。健康状態では6～8割が「まあ健康」と感じており、半数以上の利用者はかかりつけ医をもちながらも、「健康づくりのきっかけ」のために「まち保」に参加していると考えられた。
2. 「まち保」活動の満足度は、8割以上が「まあ満足」「とても満足」と評価していた。この理由としては、テーマの適切さ、各種の健康指標の測定を実施したことに加え、現代 GP から育んできた大学と地域住民の交流による影響が考えられる。

## 謝辞

「まち保」に参加して頂いた地域住民の皆様、そして今回の調査に快く協力頂いた皆様に心より感謝申し上げます。本研究は神戸市看護大学共同研究助成金の補助を得て実施しました。

## 参考文献

- 一般財団法人厚生統計協会 (2011). 厚生指標 増刊 国民衛生の動向2011/2012, 58(9).
- 神崎初美, 神原咲子 (2009). 兵庫県全域「まちの保健室」を利用している地域住民の健康状態と利用ニーズ, UH CNAS, RINCPC Bulletin, 16, 39-49.
- 小玉敏江 (2007). 高齢者の健康自己管理と地域的支援 社会的交流への保健師のアプローチ:こうち書房.
- 神戸市看護大学.神戸市学園都市地区における「生活習慣と健康」に関する報告書 (2008). 文部科学省 現代的教育ニーズ. 3月.
- 厚生労働省 (2009). 若年性認知症の実態等に関する調査結果の概要及び厚生労働省の若年性認知症対策について, 検索月日2011年12月10日, <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/03/h0319-2.html>
- 総務省 統計局・政策統括官 (2007). 就労構造基本調査. 検索月日12月16日, <http://www.stat.go.jp/data/shugyou/2007/pdf/youyaku.pdf>
- 内閣府 (2003). 高齢者の地域社会への参加に関する意識調査, 検索月日2011年9月9日, [http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h15\\_sougou/h2-4.pdf](http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h15_sougou/h2-4.pdf).
- 内閣府 共生社会 政策統括官 高齢社会対策 (2009). 高齢社会対策に関する調査, 検索月日2011年12月10日, <http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h21/kenkyu/gaiyo/pdf/kekka1-2.pdf>
- 大海一雄 (2009). 西神ニュータウン物語. 神戸新聞総合出版センター.
- 山崎麻耶 (2005). 日本看護協会が進める“まちの保健室”, コミュニティケア, 7(3), 12～13.
- 財団法人がん研究振興財団 (2011). 年齢罹患別がん発生推移, 検索月日2011年9月10日, <http://ganjoho.jp/data/public/statistics/backnumber/1isaao000000068m-att/fig17.pdf>

(受付: 2011.11.1; 受理: 2012.1.31)