

# コミュニティナースがつなぐ 地域課題解決へのチャレンジ

愛媛県・久万高原町立病院在宅支援センターセンター長

看護師 高田弘美

## コミュニティナースとは

コミュニティナースとは島根県雲南市発祥の地域で活動する看護師を中心に始まった地域看護のこと（図1）。地域において100人100通りの地域看護を行うことをコンセプトとしている。地域の中の「おせっかい」をやきながら地域を元気にする、地域の人々のつながり「関係人口」を増やし、つなげる役割を担う看護師。

## コミナスを始めたきっかけ

私も2018年にコミュニティナースプロジェクト研修

に参加し、地域の実践家として学んだ。ここでは久万高原町のコミュニティナースについて説明する。

上記のとおり、2018年にコミュニティナースの研修を受けた後から、病棟のシフト勤務をこなしながら、休日や夜勤明けなどを利用して「コミュニティナース」として町内で活動を始めたが、私個人はそれ以前から病院の外、地域で生活されている人々に対して、「もしも地域の皆さんに身体や疾患の知識があれば、自身で疾患の予防や早期発見ができるのに、病院に来なければその知識やスキルを皆さんにお伝え出来ないことや、病気にならないと医療従事者にかかわることがほほえないことに対して、看護や医療を行うタイミングは病気になってからでよいのだろうか？」という疑問を

図1



はじめまして！

<自己紹介>  
名前 高田弘美（たかだひろみ）  
出身 愛南町（旧城辺町）県立南宇和高校  
平成6年より久万高原町立病院で勤務  
各病棟、外来、中央材料室、手術室など院内  
すべての部署を経験。平成24年より訪問看護、  
老人保健施設勤務など院外の経験も経て  
地域医療の在り方を考えるきっかけとなる

コミュニティナースの取り組みを知り2018年8月に  
雲南市を視察



2018年11月から第4期コミュニティナースプロジェクトに参加  
現在は町立病院在宅支援センターに勤務しながら、コミュニティナースの取り組みを実践。  
2020年10月からはコミナス仲間が二人増えますますます活発に活動しています。

持っていた。その思いは臨床経験を重ねるごとに積もってきていたが、病院の外でどうやってそれを発揮すればよいのかわからずモヤモヤしていた。そんな時に町で「健康なまちづくり」を推進していこうという方向の施策が始まった。

「島根県にこういうのがあるけど行って見ない？」と常々自分の思いを話していた病院事務長からコミュニティナースを紹介され、「これだ!!、コミュニティナースとして地域に飛び出そう」と決心し、思い立ったら居ても立っても居られず、病院事務長、看護部長とともに、島根県に突撃、その後研修に参加させてい

ただけるようにコミュニティナースの代表に直談判して受講し、コミュニティナースのいろはを学んだ。その後コミュニティナースとしての継続的な活動をはじめ、今年で4年を迎えることになる(図2)。

2019年から病院の地域連携室である在宅支援センターに配属になり、連携室業務や退院支援、時に外来業務などを行いながら、在宅支援の名のとりのコミュニティナースとしての活動を続けている。

## 当院・わか町の紹介

当院は四国愛媛県上浮穴郡久万高原町にある「国民健康保険久万高原町立病院」という国保直診の自治体病院で、「地域に愛され信頼される病院を目指します」という理念を掲げている。全病床数77床(一般病棟47うち地域包括ケア病床10床、療養病床30床)の急性期一般病棟と療養病棟を併せ持っている(図3)。

主な診療科は内科で消化器内科の専門医が多く、外科は常勤医が2名おり救急医療も行っている。救急医療は中山間地という立地条件から輪番制に参加できず、365日救急体制を維持しなければならない環境にある。当院は愛媛大学大学院医学系研究科地域医療学講座のサテライトセンターでもあり、年間を通じて医学部5年生が実習に訪れ、2022年度からはコミュニティナースの活動を含めた暮らしの中に寄り添う看護の実践の場として、県内の看護学部の学生も地域看護実習として訪れる予定となっている。

久万高原町は四国山地の中にあり、寒暖差の大きい

図2 なぜコミュニティナースを始めようと思ったの?

病院の中で多くの患者さんを看てきました。元気になって退院するときに「またね!」と言えないさみしさ… 地域の人たちが健康であることや、安心な生活を維持するために何が必要なのか考えました。

人は病気になって、自分では手に負えなくなって、悩んだあげく不安な気持ちで病院をやっと訪れることが多いのでは? (人それぞれだが) それでは遅いときがあるのです。では、もしも身近に看護師がいたなら?



コミュニティナースのモットーは  
みんなが元気になる、活動を通じて  
みんなと幸せを共有していくこと。

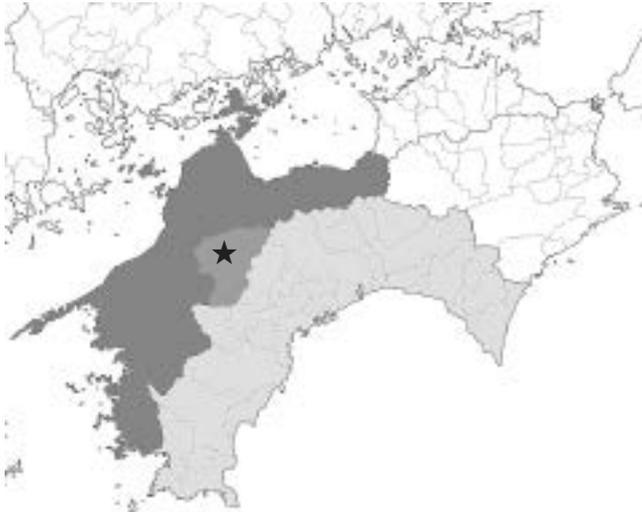
図3 久万高原町の医療体制

久万地区	久万高原町立病院	(77床)
	西本医院	(19床)
	父二峰診療所	(無床)
	直瀬診療所	(無床)
	うつのみや内科	(無床)
面河地区	面河診療所	(9床休床)
	前組出張所	(無床)
美川地区	美川クリニック	(14床)
柳谷地区	吉村医院	(10床休床)
	訪問看護ステーションあけぼの	(3人体制)



医師も高齢化が進む…今後、医療空白地がますます増えていく⇒⇒⇒地域医療が危ない!

図4 当院・久万高原町の位置



標高約500mにある盆地で過疎の町。令和3年9月現在で人口約7,700人、林業と農業が主な産業だが、高齢化率47%。四国山地の中にあり、石鎚山系の稜線美や四国カルストの天空の平原、仁淀ブルーと呼ばれる仁淀川の源流域にある名勝・面河溪などの景勝地が楽しめる。四国遍路においては44番45番札所があり、四国遍路のちょうど中間点に位置している。県庁所在地である松山市からは高速松山インターから車で30分。松山空港からも車で50分のところであり、自家用車でのアクセスは比較的良好（図4）。

## コミナスの活動内容

初めての活動は、面河地区（旧面河村）の地域自主

組織である地域運営協議会の設立に準備会の段階から参加し、同地区の住民主体型サロンでコミュニティナーズのプレゼンをさせていただいたこと（図5）。最初から温かく迎えていただき、福祉部会だけでなく観光部会にも参加し、健康視点で多くの活動に関わらせていただいている。今でも面河は私の第2のふるさとといえる。そこに行けば元気になれる。面河地区地域運営協議会は「だんだん面河」という名称になり、設立後も理事として現在も運営会議に参加している。

今年度は町内で3か所の新たな地域運営協議会が誕生し、いずれの協議会にも参加している。また同時に、コミュニティナーズとしての活動をするにあたり、町内の病院外の事業所との連携が大切になる。社会福祉協議会、役場の地域包括ケアセンター、地域の診療所など多くの活躍の場がある。社会制度の対象にかからない住民に対して、事業所スタッフから「〇〇さんの体調が気になるのだけど」、という相談を持ってきてくれる。その方を一緒に訪ね、その人にとってどうすればベストになるかを考えながら、必要に応じてコーディネートする。ほかにイベント時に会場で保健室を開催し、コミナスをアピール。院内のスタッフにも協力いただき実践してきた。

## 活動によってもたらされた結果

病院は敷居が高いといわれがちだが、身近に感じられるようになったと言っていただけになった。

図5 サロン活動への参加

住民さんとの交流を広げる

・地域のサロン活動への参加

健康講座、健康相談、日常の心配事の相談など、サロン活動を楽しみながら行う。地域の皆さんからも、健康と生活を学ぶ。

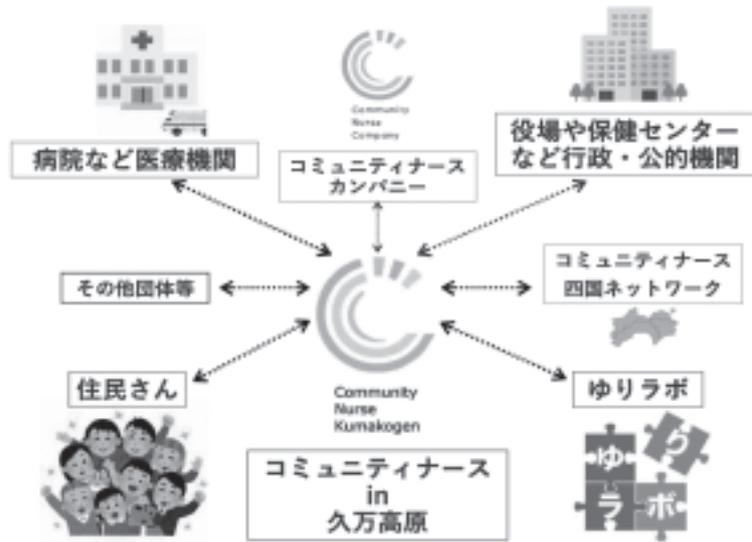
「あの人が最近来てないね」「ちょっとおうちのぞいてみようか？」



図6 各機関との連携（かすがいとしての役割）

▶ 各機関との連携

- ・いきいき百歳体操（地域包括支援センター）
- ・サロン活動（社会福祉協議会）
- ・地域自主組織の会議へ参加
- ・地域運営協議会の活動へ参画
- ・くまっこ食堂など子育てなどのフードロス対策
- ・中間支援組織ゆりラボなどの団体間の連携協議
- ・コミュニティナース四国ネットワークの立ち上げ
- ・健康アクティビティ事業（セラピーガイド・自然ヨガ教室・健康ツアー造成）



・ナスくるプロジェクト（「ナースが来る」というコンセプトで、コミュニティナースが地域で活動するプロジェクト）

コミュニティナースの活動の結果、地域に寄り添う病院として胸を張って言えるようになり、病院内でも待合室の雰囲気がガラッと変わった。見知ったスタッフと笑顔で挨拶される方も多くなり親近感や安心感を得られるようになったし、相談もしやすくなったと言われるようになった。病院のイメージは地元新聞やテレビでの活動紹介などで地域医療に対する内部の意識改革に貢献することができた。

一番の成果は、生活の導線に看護師（コミュニティナース）が存在しているという印象が少しずつ根付いてきたように思える。何かあれば、まず相談に行くところが出来た、とあっていただけることが一番うれしく思う。町の中心部にある商店街の旧店舗を活用し、中間支援組織を立ち上げ、そこでまちの保健室（コミュニティナース保健室と呼んでいる）を開設した。この取り組みは、地域に寄り添う暮らしの中での医療や健康づくりの入り口として重要な役割を果たすようになった。

さらに、2022年度の看護教育に地域看護としてコミュニティナースの活動が取り入れられることになった（図6）。コミュニティナースの活動が学問として教科書に掲載されるということは、未来の看護師は教育段階で、患者さんのとらえ方を地域の住民であるという

これまでと違う視点でとらえることができるということになる。実際に今年度は試行的に、愛媛大学の看護学生に対して実施させていただいたが、2023年度は本格的な実習として3校が本院に来てくれることになった。後進の育成を楽しみにしている。

見えてきた課題

看護教育にコミュニティナースが地域看護として掲載されるようになったとはいえ、まだまだ始まったばかり。病院にとっても不採算な分野であるため、地域貢献に力を入れるだけの経営状況下でないとコミュニティナースの活動は困難である。看護師の地域での有用性や、看護師自身の多様性について理解されていない部分が多いのも実態である。

病院から活動するコミュニティナースは、臨床の看護師が不足すれば当然臨床の業務の応援する。だが、地域での活動を二の次にすることはあってはならない。地域の方と築いてきた信頼を裏切ることが、結果病院経営や看護師不足につながらないように努力しなければならない。できれば、両方向うのが一番よい方法だと思う。現在もスタート時同様に、病院業務も対

図7 そして新たな仲間たちが…  
四国にコミュニティナースが着々と誕生！



ありがたいことに当院の取り組みに視察に来ていただくことが多くなりました！  
四国のコミュニティナースを広げる『四国ネットワークプロジェクト』を計画中！  
賛同者募集しています！



図8 まちづくり系ナースが持つ多様性  
“自分の特徴（強み）を自覚しよう”



応しながら行っている。コミュニティナースの活動範囲は、全町にわたって可能であるが臨床同様に人手不足である（図7）。

出来る限り地域の中の皆さんに寄り添い、笑顔で毎日を暮らせるひと時を提供できる活動でありたい（図8）。時にイベントを企画実践することもあるが、コミュニティナースは毎日の生活の導線上に存在するものでありたいと思っている。そして、一人でも多くの方に看護師の新たなあり方として知っていただきたい。また、病院としても病棟や外来のスタッフ各々が地域医療を考え、臨床と同時に患者さんの生活を知るべく地域に出ることが可能であれば、退院された患者さんの多くが、地域での生活を1日でも長く続けられるようになるだろう。

## これからの活動・展望

これまでの活動に加え、町が郵便局との連携協定を行ったこともあり、各地域での郵便局保健室を実施することと、限界集落などの各戸別の郵便局による見守りのサポートを行っていきたいと考えている（図9）。また、地域の医療体制の将来を考えると、現在の診療所は徐々に医師が不在となり、県下で一番の面積を有するこの街に無医地区を作ってしまうことになる。そういう時に診療所にコミュニティナースを置き、オンライン診療や相談業務を行うことで、旧村単位での医療をバックアップできると考えている。

さらにコミュニティナースは2020年6月に四国ネットワーク立ち上げている。コロナなどの感染状況や社会状況を見ながらにはなるが、「四国ネットワークで、コミュニティナースが互いの活動を支援し合う」という、コロナ禍で進めることが困難であった四国アイランド単位での活動も実践していきたい。

## あとがき

2020年10月からコミナスの仲間が2名増え、それぞれの分野で企画・活動している。コミュニティナースは100人100通り。働き方に決まりはないが、久万高原のコミュニティナースは地域医療を主体とした臨床経

図9 コミナス保健室の開催

コミナス保健室（毎週木曜日  
13時～16時ゆりラボにて

コミュニティナースがゆりラボの拠点を借りて健康相談事業を平日毎日実施、高齢者から子育て世代まで多岐にわたる。



住民の日常生活を知ることで、異常に早く気付ける。歩き方や、食生活、嗜好など医療人視点での参加。

出張コミナス保健室  
限界集落で少人数でも取り残さない  
地域丸ごとのケア



験のある医療人であることを大前提としている。それを踏まえて、1名は地域おこし協力隊としてイベントの企画・運営と、コミナス保健室の対応を主に活動しているUターンの地元出身看護師（酒井さん）と、もう1名は新たに病院業務と健康視点のアクティビティな活動や教育分野の企画を行っている看護師（須田さん）が加わった。

これまで思いがあってもできなかったことが実践できるようになったのは、彼女たちがいてくれたからこそ。そして何より看護部長の理解があったからといえる。在宅支援センターのメンバー（図10）の協力や当時の事務長の強いバックアップも大きい。

コミュニティナースになる前からずっと持ち続けている「地域の方たちへの思い」と「病院への感謝の気持ち」これだけはこれからも変わらないだろう。地域への思いを持っているのは何もコミュニティナースだけではない。以前の私と同じ思いを持ちながら、動けない看護師もいるのかもしれない。参加しやすい環境も作っていかなければならない。

一人では成し得ることができなかった活動だと今で

図10 在宅支援センターの仲間



も感じている。仲間の多大なる協力と、実は逆に元気をいただいていた地域の皆様に感謝している。もうすぐ定年退職となるが、これからも地域の方の健康を見守り、役に立てるコミュニティナースであり続けたい。

コミュニティナースが将来「社会資源として地域に存在していく」ように、今後も社会貢献していきたいと決意を強く持っている。