

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

神崎 初美¹⁾ 神原 咲子²⁾

要 旨

【目的】

本研究は、まちの保健室で行う看護実践の示唆を得ることを目的とし、兵庫県全域の「まちの保健室」を利用する地域住民の健康状態と利用ニーズに関する自記式調査を実施した。

【方法】

調査対象は、2007年1月から2月の2ヶ月間に、調査用紙に有効回答した405人（男96人、女303人、性別不明6人、平均年齢64.8±16.4歳）である。なお、期間中の兵庫県全地域の利用者はのべ3374人であった。

【結果】

「現在病院にかかっている」は65.2%で、「服薬している」が62%を占めていた。54.3%の住民には「持病」があり、その多い順は高血圧(22.8%) 糖尿病(9.1%) 高脂血症(8.9%) であり、不整脈1.2%、リウマチ1.0%が続いた。有訴者の症状に関しても肩こり(20.5%)、腰痛(18.8%)、便秘(12.4%)などが上位に挙げられた。

「まちの保健室」がもし有料だったらいくら払うかについては、平均450.1円(±470.0円)であった。満足度の平均点は87.9(±13.6)点と高かった。

【結論】

Nsによる健康指導は生活習慣の見直しやメタボリックシンドローム予防、特に食事や運動療法の指導に重点化する必要があることがわかった。

まちの保健室への来所の手段と所要時間の結果では、拠点数が少ないなど見直しが必要な地域はあるが、多くは徒歩や自転車で来所が出来て、利用しやすい状況となっていた。記述結果によると、まちの保健室は、利用者には「安心」「情報入手」「健康を意識した行動となる」への効果があるがわかった。来所の目的には、Nsとのコミュニケーションや来訪者同士の交流も多いことがわかった。

キーワード：まちの保健室、調査、地域住民の利用ニーズ、健康状態、看護相談

1) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所

2) 近大姫路大学看護学部

I. 序 論

「まちなの保健室」は、学校の保健室のように、地域住民が健康上や医療上の悩みを気軽に看護師に相談でき健康増進できる場となることを目指して行われている看護師によるボランティア活動である。この活動は、これまで主に病院や施設で勤務してきた看護師に、地域で暮らす人々を把握する機会を与え、人々への看護師のケア提供の範囲を拡大する意味で新しい看護提供システムといえる。

なかでも、兵庫県看護協会では、1995年1月に起こった阪神淡路大震災後の復興支援計画の継続と共に活発な活動を展開してきた。そして現在では、「まちなの保健室」のボランティアとして従事する県下の看護師数は1500名に昇り、県下10支部で約147拠点（全支部合計127＋復興支援住宅20）となり、訪問活動やイベント時の開催も多数実施している。

「まちなの保健室看護師」の専門知識と技術は、病院内だけでなく地域住民に対する健康増進と教育に大きく寄与するため、これからの社会へ果たす役割は大きいと考える。とりわけ我が国の少子高齢化は世界で最も急速で、今後増え続ける高齢者への医療費抑制を目指したヘルスケア政策とその動向のなかでその役割は大きいと考える。このような状況の中で、「まちなの保健室看護師」は利用者の健康状態の現状やニーズを十分に把握し、より適切な健康アドバイザー機能を強化する必要がある。

本研究は、兵庫県全域の「まちなの保健室」を利用する地域住民の健康状態と利用ニーズ調査によって、まちなの保健室で行う看護実践の示唆を得ることを目的とする。

II. 研究の方法

1. 調査対象

調査対象は、2007年1月から2月の2ヶ月間に、

兵庫県看護協会が主催する兵庫県全域の「まちなの保健室」を利用した住民とした。「まちなの保健室」相談を終了した利用者に、看護師が声を掛け、調査の承諾が得られた場合に調査対象とした。

2. 調査内容

調査用紙は、研究者が今回の調査のために作成した34項目とし、その内容は、地域住民のまちなの保健室利用状況・持病の種類と有訴症状・通院と服薬の状況・来所的手段と所要時間・来所の目的・まちなの保健室の効果・健康への関心・不足しているサービス・満足度などである。この調査の回答にかかる時間はおよそ15分程度である。

3. 調査手順と倫理的配慮

自記式の調査票を用いた横断的調査とした。研究計画書は兵庫県立大学看護学研究科倫理委員会と兵庫県看護協会倫理委員会の両者に申請し承認を得た。調査の承認を得た後、看護協会各支部の支部長宛に、調査票と調査協力依頼用紙を郵送し、まちなの保健室開催拠点への配布を依頼した。

利用者への調査の依頼は、利用者が看護相談終了後に実施した。調査票の表紙に、調査目的、秘密の保持、不利益のないことの保証を記入した依頼文を添付し、看護師による口頭での説明を加え、承諾が得られた場合だけに質問紙を配布した。利用者の記載内容は他者が内容を見ないよう封書で回収し、集められた調査用紙はボランティア看護師により研究者に返送された。

III. 結 果

調査期間中の「まちなの保健室」利用者は、県看護協会に提出された延べ利用人数では3657人であった。このうち、調査用紙に有効回答した405人（男96人、女303人、性別不明6人、平均年齢64.8±16.4歳）を調査協力者とした。兵庫県各地域（支部）別の利用者数と拠点数、調査期間中の「まちなの保健室」利用者数は表1に示した。調査協力者の年

年齢分布は表2に示した。

1. まちの保健室の利用回数（選択肢回答）

利用回数は、「初めて」が22.4%、「2回目以上」が77.6%、「5回目以上」という利用者も30.6%であり、まちの保健室には継続利用者が多かった。

2. 持病の種類（記述回答）と有訴症状（選択肢により複数回答可とした）

「持病がある」と回答した者が54.3%で、多い順は高血圧（22.8%）糖尿病（9.1%）高脂血症（8.9%）であり、不整脈1.2%、リウマチ1.0%が

続いた（図1）。

有訴の症状は多い順に、肩こり（20.5%）、腰痛（18.8%）、便秘（12.4%）、手足の関節が痛む（10.6%）、目やに充血（10.6%）、耳鳴り（9.0%）、目のかすみ（8.9%）、眠れない（8.7%）などが上位にみられた（表3）。また、対象者の14.2%が40～60歳未満で、更年期障害に多い症状ともいえる肩こり、眠れない、頭痛、めまい、耳鳴り、頻尿、動悸なども多かった。

有訴症状0個は136人（33.6%）、一人で5個以上の症状のあるものが54人（13%）いた（表4）。

表1 各地域の対象者数と拠点数

支部(地域)	対象者数(%)	各支部の開催拠点数	調査期間中の「まちの保健室」利用者数人(%)	地域の総人口(H20 現在)
東阪神(尼崎市・伊丹市・川西市・川辺郡)	40(9.9)	26	891(24.1)	尼崎市46.2万・伊丹市19.5万・川西市15.7万・川辺郡3.2万
西阪神(西宮市・芦屋市・宝塚市)	29(7.2)	19	382(10.4)	西宮市47.9万・芦屋市9.5万・宝塚市22.3万
神戸東部(東灘区・灘区・中央区)	7(1.7)	5	223(6.0)	東灘区20.8万・灘区13.0万・中央区12.1万
神戸中部(神戸市中央区・兵庫区・北区)	39(9.6)	7	80(2.1)	中央区12.1万・兵庫区10.8万・北区22.6万
神戸西部(長田区・須磨区・垂水区・西区)	0	8	171(4.7)	長田区10.2万・須磨区16.8万・垂水区22.0万・西区24.9万
東播(明石市・加古川市・加古郡・高砂市・淡路)	184(45.4)	11	297(8.1)	明石市29.2万・加古川市26.8万・加古郡6.5万・高砂市9.6万・淡路15.2万
北播(三木市・小野市・加東市・西脇市・多可郡・加西市)	13(3.2)	4	194(5.3)	三木市8.3万・小野市5.0万・加東市4.0万・西脇市4.4万・多可郡2.3万・加西市4.9万
西播(姫路・飾磨・たつの・神崎・揖保・相生・赤穂・佐用・宍粟・赤穂)	9(2.2)	25	494(13.5)	姫路市53.6万・たつの市8.0万・神崎郡4.7万・揖保郡3.3万・相生市3.2万・赤穂市5.1万・佐用郡2.1万・宍粟市4.2万・赤穂郡1.7万
摂丹(三田市・篠山市・丹波市)	32(7.9)	7	363(9.9)	三田市11.4万・篠山市4.5万・丹波市6.9万
但馬(朝来市・養父市・豊岡市・美方郡)	36(8.9)	14	526(14.4)	朝来市3.4万・養父市2.8万・豊岡市9.0万・美方郡3.9万
県協会	16(4.0)	1	36(1.0)	
合計	405(100)	127	3657(100)	兵庫県559.6万人

表2 来所者の年齢分布 n=405

年齢区分	人数(%)
30歳未満	22(5.8)
30～40歳未満	26(6.7)
40～50歳未満	14(3.7)
50～60歳未満	41(10.5)
60～70歳未満	95(24.1)
70～80歳未満	141(35.9)
80歳以上	54(13.8)

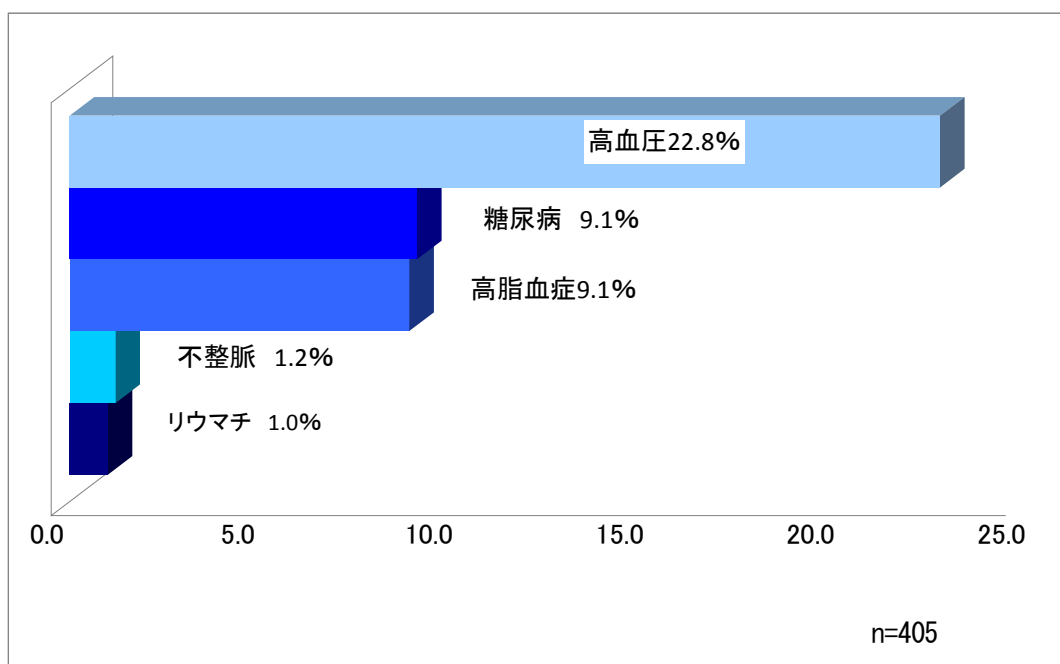


図1 上位であった持病の種類

表3 利用者の持つ有訴症状 n=405

症状	人数	%
肩こり	83	20.4
腰痛	76	18.8
便秘	50	12.3
手足の関節が痛む	44	10.9
目やに・充血	43	10.6
耳鳴りがする	37	9.1
目のかすみ	36	8.9
眠れない	35	8.6
かゆみ	34	8.3
たんが出る	31	7.6
頻尿	23	5.6
手足の動きが悪い	21	5.1
頭痛	20	4.9
鼻水がでる	20	4.9
めまい	19	4.7
息切れ	18	4.4
せきが出る	18	4.4
その他	17	4.1
のどが痛い	16	4.0
胃のもたれ	14	3.5
体がだるい	14	3.5
動悸	14	3.5
鼻がつまる	13	3.2
痔による痛み	10	2.5
食欲不振	10	2.5
歯が痛い	9	2.2
月経不順・生理痛	6	1.5
歯ぐきから血が出る	6	1.5
腹痛	6	1.5
全胸部の痛み	5	1.2
尿失禁	5	1.2
下痢	4	9.9
頻尿	4	9.9
耳が痛い	3	7.4
熱がある	2	4.9
排尿困難	2	4.9
吐き気・嘔吐	2	4.9
発疹	2	4.9
おりものが多い	1	2.5

表4 来所者の持つ症状の数 n=405

症状の数	人数	割合(%)
0	136	33.6
1	97	24.0
2	58	14.3
3	34	8.4
4	21	5.2
5	24	5.9
6	7	1.7
7	5	1.2
8	7	1.7
9	7	1.7
10以上	4	1.0
不明	5	1.2

3. 通院と服薬状況（選択肢回答）

「現在病院にかかっている」は65.2%、「かかっているが」は30.9%で、「かかりつけ病院・医院がある」は76.5%、「ない」は19.5%であった。「服薬している」が62%を占め、「していない」は34.8%であった。

4. 来所的手段（選択肢回答）と所要時間（数値回答）

まちの保健室への来所手段と所要時間を地域（支部）別で示した（表5）。中学校区に一つの拠点開設を目指してきたまちの保健室であるが、全体の来所手段は、徒歩41.4%、自転車16.0%で両者をあわせると57.4%となる。車での来所は36.0%だった。自宅からまちの保健室までの平均所要時間は12.0±12.61分だった。

市街地にある東阪神・西阪神・神戸東などの地域は、徒歩と自転車で来所する者が8割を超えているが、郊外地域になるほど車での来所が多くな

っていた。来所にかかる時間は、北播支部が30分と最も長かった。この支部は面積の広さの割に拠点数が4（表1参照）と他支部に比べ少ない地域である。

表5 来所手段と所要時間 n=393

地域(支部)	徒歩または自転車 (%)	車で来所 (%)	平均来所時間 (分)
東阪神	87.5	2.5	4.2
西阪神	86.2	3.4	6.9
神戸東	85.7	0.0	7.5
神戸中	25.6	48.7	16.0
東播	56.0	31.5	11.3
北播	30.8	61.5	30.0
西播	40.7	53.1	15.6
摂丹	33.3	66.7	11.0
但馬	11.2	61.1	16.3
全体の平均	57.4	36.0	12.0

5. 利用者の通院と持病の有無

利用者の通院と持病の割合を並べて表6に示した。北播と摂丹地域は病院にかかっている割合と持病がある割合がともに低く、他の地域に比べ健康度が高い可能性がある。一方、市街地である東阪神や神戸東、神戸中は、持病がないのに病院にかかっている可能性がある結果であった。

6. 来所の目的

来所の目的は、「健康の維持と管理（測定目的を含む）」が24%と最も多く、「看護師に相談や話を聞いてもらいたい」5%、「他の来訪者とのふれあい」5%、「ついでに寄った」が3%であった。

表6 利用者の通院と持病の有無 n=391

地域(支部)	病院にかかっている(通院している) (%)	持病がある (%)
東阪神	72.5	57.5
西阪神	75.9	79.3
神戸東	85.7	71.4
神戸中	69.2	48.7
東播	62.5	51.1
北播	38.5	38.5
西播	78.1	62.5
摂丹	33.3	33.3
但馬	63.9	50.0
全体の平均	65.2	52.8

7. まちの保健室の効果（記述回答）

「まちの保健室」に通っての変化や効果に関する記述回答を146人（36.0%）から得た。これらをカテゴリー分けすると、「頼りになる・話を聞いてもらえる・安心する」が77人、「情報が入るようになった」が37人「自分の健康度を認識し関心が増した」が34人だった。

実際記述例1：

昔会ったことのある看護婦さんとお会いし色々病気その他のことを話しても頼りがいがあり、喜んでます。

実際記述例2：

良きアドバイスを頂き日頃の生活態度に気をつけて明るく暮らしに行けること感謝しております。

実際記述例3：

何か必ず一つは勉強が出来て楽しみです。

8. 健康への関心（選択肢回答）

健康への関心は、「高い」「やや高い」が、78.3%を占めていた。「現在、健康だと思う」「やや思う」が70.6%で「あまり思わない」「思わない」が、

24.7%であった。「健康への心配事がある」が40.2%、「ない」は48.2%であった。

9. 不足しているサービス（記述回答）

37人からの記述回答があった。「測定に関する具体的指導の不足」が5人と最も多く、「広報不足」が4人、「開催回数」が3人、「栄養指導不足」が2人、視力・難聴度判定や体操の希望が1人ずつだった。

10. 満足度（数値回答）

満足度は100点満点の何点ですか？の問いには、平均点87.9（±13.6）であった。80点以上と記入した者が87.8%いた。

11. もし有料だったらいくら払って参加するか？（数値回答）

無料のままがよい・有料になるなら参加しないが10.8%である一方で、1000円以上と回答した者が19.3%だった。平均は、450.1円（±470.0円）だった。

IV. 考 察

兵庫県全域「まちの保健室」を利用する地域住民の健康状態と利用ニーズ調査（n=405）を実施した。

1. 利用者が多く持っていた持病と健康管理の関係

「持病がある」と回答した者が54.3%で、高血圧・糖尿病・高脂血症が利用者の持つ3大持病であった。これらの疾患と、将来の心筋梗塞・脳梗塞との関連は広く認知されていることである。

「まちの保健室」では短時間の関わりであっても、生活習慣をよく聴取し改善が必要となる行動を指摘できる保健指導が必要である。

栄養指導に関しては、少数意見ではあるが現在のまちの保健室に不足しているサービスとして計測結果に対する具体的指導や栄養指導不足が挙げ

っていた。新井²⁾らが各都道府県看護協会「まちの保健室」担当者に行った調査でも、まちの保健室看護師に必要と思われる教育について61%が「生活習慣病とその看護」と回答している。このため看護師には知識や相談スキルを強化する自己研鑽がさらに必要である。

運動不足を原因とする生活習慣は、行動変容へと導ける可能性がある。行動変容には、個人の努力だけでなく周囲の励ましや継続評価が動機付けとなることは既に示され(Bandura, 1977)ており、看護師は個別で丁寧なケア提供者の役割を果たすことができると考える。

2. 利用者の持っていた有訴症状とまちの保健室でできること

また、有訴症状が複数ある者が多く、特に一人で5個以上ある者が13%いた。症状の上位に挙がっていた肩こり・腰痛・便秘は日常生活における運動不足が理由のひとつと考えられ、活動し筋力を増強させることで緩和に向かうと思われる。在宅で暮らす人々の健康を考える際には、体調が悪いとか疲労感を感じる段階で改善に向かわせる試みをすることが、将来の疾患予防になる。厚生労働省が行った国民生活基礎調査（2004）でも、腰痛、肩こりが男女の一位二位であり男性三位は咳や痰が出る、女性三位は、手足の関節が痛むであり²⁾、同様の結果となっている。まちの保健室実践では、簡単なストレッチや運動療法メニューを加える事が効果的と考える。

また、40～60歳未満が14.5%で、息切れ・めまいなど更年期障害ともいえる症状も比較的上位にあり、症状の詳細を聴取することや精神面での支援が必要である。このように有訴の症状は多彩であったため幅広い知識と相談技術を持ち指導することが必要だとわかった。

3. 来所的手段と所要時間における拠点ニーズとの関係

一般的に健康維持のため徒歩や自転車の利用は、

国が健康日本21プランを提唱した⁴⁾頃から勧められている。兵庫県と県看護協会が中学校区に一つを理想とした「まちの保健室」拠点の開設と、学校の保健室のように近隣地域住民が気軽に来所できる場を目指した経緯を考えると、来所方法では、徒歩や自転車での来所が6割近くであったのは開催側のニーズは満たしている結果であるといえる。しかし一方で、市街地域を離れた場所では車を利用しての来所が増加傾向で、特に北播支部では来所時間が30分で、車利用が61.5%、まちの保健室が4拠点という結果から判断すると、この地域の拠点は増設を考慮する必要がある。

一方、北播や摂丹地域の通院者と持病の割合が他に比べ低かった事実がある。調査対象者がそれぞれ13人と32人と少数である限界はあるが、若干の考察を行ってみる。これらの地域の利用者の健康度は高いか、または、病院や医師の数が少ない地域のため通院困難による受療抑制から見かけ上に健康である結果となっているかも知れない。もしくは、丹波地区にある県立柏原病院を利用する地域住民の例のように、病院廃止や地域医療崩壊を危惧した住民達が「コンビニ感覚で病院を使わない」よう声を上げ運動していることなどもこの地域の住民の受療行動や健康行動に影響を与えている可能性もある。しかし、これらは推測であるためもう少し詳細に調査する必要があるであろう。

このように、兵庫県全域は広範囲であり、地域特性やボランティア活動の状況も異なるため、効果的な実践活動にするためには、その地域のニーズや活動目的、期待する効果を明確にするとともに、定期的に拠点利用調査を行う必要もあるだろう。

4. まちの保健室に求める機能

次に、76.5%の利用者が「かかりつけ病院・医院がある」にもかかわらずまちの保健室に来所していたのは、病院や医院とは違った機能をまちの保健室に求めているためと考える。来て得た効果

については、利用者の記述内容から「安心」「情報の入手」「健康を意識する行動」であることが明らかになった。先行研究では、住民がまちの保健室に通う理由は、「健康に年をとりたい」であり、「健康状態に関して気になるヒストリーを持っている」「いま持っている健康行動を更に高めたい」「自己の実施している健康行動の確認のため」「理想の高齢者像に近づきたい」の4つのカテゴリからなっていた⁴⁾。また、小松⁶⁾も過疎地におけるまちの保健室に関して、看護職の地域住民への健康に対する行動が、自分の健康は自分で守り育てていくという行動変化へとつながっていくことを示している。これらの結果は、まちの保健室が地域住民のライフサポーターとしての機能を果たしていることを示しており、他職種には果たせない役割を発揮していることが確認できる。

5. まちの保健室への来所目的

開催を重ねる毎に継続利用が増えることも「まちの保健室」の特徴であり、「5回目以上」が30.6%という結果であった。できるだけ同じ看護師が同じ拠点で活動することで身体だけでなく心理社会的な支援に発展出来ると考える。また、来所目的は健康への関心だけでなく人とのコミュニケーションを求めていることも多いことがわかった。奥野⁷⁾は、地域住民が自己の健康に関心を向けるプロセスに関する研究において、「まちの保健室」は「気軽に立ち寄れる場」「発動性を育む場」「自己の物語を構築する場」として存在すると述べており、特に兵庫県の場合は被災経験をもつ地域住民の孤独感や健康に関する不安の緩和につながっていることが分かったと記述している。

大須賀⁸⁾は、郵便局のスペースに保健コーナーを設置した「まちの保健室」について、郵便局を「まちの保健室」として活用することによって健康増進の意義が住民、行政(町)、郵便局の側面から明らかにされたと述べている。兵庫県におけるまちの保健室は、学校・郵便局・病院・ショッピングモール・市場・道の駅・温泉など様々な場所

で開催している。それぞれの特色を生かした活動や利点があるはずで、兵庫県全域「まちの保健室」調査をおこなった本調査でそれらを収集できなかった事が悔やまれる。

6. まちの保健室にいくら払えるか？

「もし有料になったらいくら払うか？」について、温泉施設にあるまちの保健室への調査 (n=117人) 結果⁹⁾では、有料でも利用するが43.2%で、妥当な料金で最も多かった額は500円38.4%、1000円29.1%、300円17.4%で幅は100-3000円であり、今回の平均額450.1円 (±470.0円) と同様の結果であった。いま、まちの保健室のような体制での看護相談活動に対する対価としては500円という金額がひとつの目安となると思われる。

7. 研究の限界

今回の調査対象者は74.8%が女性であった。澁谷の調査結果¹⁰⁾でも88%が女性であり、まちの保健室利用者は一般に女性が多く男性は少ない傾向にあり、健康意識が高い人が来るという特徴がある。

課題として、まちの保健室に積極的に来る人の健康増進だけでなく、潜在的な病気予備軍である中高年男性や交流を持たない高齢者にどうまちの保健室を利用して頂くかの課題があり、新たな方策を検討していく必要がある。

本調査では兵庫県全域のまちの保健室利用者を対象としたが、各地域 (支部) によって回答者数や利用者の承認に違いがあったことは調査の限界であったと思われる。

V. 結 論

1. 半数の利用者には「持病」があり、その多い順は高血圧・糖尿病・高脂血症であり、有訴者の症状に関しても生活習慣の改善、特に運動習慣で緩和される内容が多くあると思われる。これらの結果から、看護師による健康指導は生活習慣の見直し指導やメタボリックシンドローム予防に関して、特に食事や運動療法指導に重点化する必要があることがわかった。
2. 利用者に対して「安心」「情報入手」「健康を意識する行動」を支援できる効果的な機能があることが明らかになった。
3. 来所状況の結果では、拠点開設場所や数等の見直しや詳細な評価が必要な地域はあるが、多くの住民にとって利用しやすい状況で、満足度も高いことが明らかになった。
4. 来所目的には、看護師とのコミュニケーションや来訪者同士の交流目的も多いことがわかった。

VI. 謝 辞

調査にご協力頂いた利用者の皆様、兵庫県看護協会「まちの保健室」ボランティア看護師の皆様に深謝致します。

本研究は、文部省科学研究費補助金基盤A研究 (研究代表者 南裕子) 『『まちの保健室』のEvidence Based実践への後方支援ネットワークの形成』を受け行われた。

引用文献

- 1) Bandura, A. Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 1977, p 191-215,
- 2) 厚生労働省. 平成16年国民生活基礎調査, 2004,
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa04/3-1.html>.
- 3) 新井香奈子ほか. 「まちの保健室・登録看護師」への教育的支援に関する実態調査. 兵庫県立大学地域ケア開発研究所報告集. 2, 2007, 83-90.
- 4) 健康日本21. 財団法人健康・体力づくり事業財団. <http://www.kenkounippon21.gr.jp/>
- 5) 神崎初美. ボランティア看護師の「兵庫県方式まちの保健室」活動が来訪者に与えている効果と影響に関する研究. 平成16年度厚生科学研究費補助金事業報告書. 2004, p111-121.
- 6) 小松洋子. 高齢者の生活を支える「まちの保健室」事業-過疎地における住民の声が反映するまちの保健室. 平成14年度地域における看護提供システムモデル事業（まちの保健室）報告書. 2003, p223-249
- 7) 奥野信行ほか. 地域住民が自己の健康に関心を向けるプロセスに関する研究 兵庫県方式「まちの保健室」の現職看護ボランティアとの関わりを通して. 兵庫県立看護大学附置研究所推進センター研究報告集 2巻. 2004, p17-24.
- 8) 大須賀恵子. 郵便局を拠点とした「まちの保健室」づくり事業. 平成13年度地域における看護提供システムモデル事業（まちの保健室）報告書. 2002, p1-31.
- 9) 住田佳子. ライフサポートぬくもり健康づくり事業-温泉施設におけるほかほか「まちの保健室」- (社) 島根県看護協会. 平成15年度日本看護協会まちの保健室報告書. 2002, p246-261.
- 10) 澁谷 禎子. 女性の健康づくりを支援する「まちの保健室」とプライマリーヘルスケアシステムづくり. 平成14年度地域における看護提供システムモデル事業（まちの保健室）報告書. 2003, p139-168.

Survey on health conditions and needs of the residents who use “Town Healthcare Rooms” across Hyogo prefecture

KANZAKI Hatsumi ¹⁾, KANBARA Sakiko ²⁾

Abstract

【Purpose】

This self-recording survey on the health conditions and needs of the residents who use “Town Healthcare Rooms” in Hyogo prefecture aims to get insights into practical nursing care provided at Town healthcare rooms in town.

【Methods】

The survey was conducted from January through February 2007 and included 405 valid respondents (96 males, 303 females, and 6 gender-undetermined, at the age of 64.8±16.4 on average). During this survey period, 3,374 people used Town Healthcare Rooms across Hyogo prefecture.

【Results】

65.2% of the respondents are under medical treatment, and 62% “take medicine.” 54.3% have “chronic diseases”; Hypertension ranks first (22.8%), followed by diabetes (9.1%), hyperlipidemia (8.9%), arrhythmia (1.2%), and rheumatism (1.0%). Complaints like shoulder stiffness (20.5%), low back pain (18.8%), and constipation (12.4%) rank high.

Those respondents are willing to pay 450.1 yen on average if Town Healthcare Room services are chargeable. The level of satisfaction was high and the average score was 87.9 points (±13.6).

【Conclusion】

Survey results suggest healthcare guidance by Ns needs to place its importance on review of lifestyles and metabolic syndrome prevention, particularly on guidance on diet and exercise.

Results concerning the means to go to a Town Healthcare Room and travelling time indicate some areas have challenges for further improvement such as presence of few Town Healthcare Rooms in those regions, but, many go there on foot or by bicycle, which prove those rooms are accessible to residents. Survey results also demonstrate that Town Healthcare Rooms have effects of “making users feel secured”, “providing accessibility of information”, and “encouraging users to take health-conscious actions, setting forth the fact that many users visit with intent to communicate with Ns and other users.

Key Words: Town Healthcare Rooms, Survey, Needs of the Residents, health conditions, Nursing Consultation

1) Research Institute of Nursing Care for People and Community, University of Hyogo

2) School of Nursing , University of KinDAI Himeji