【千葉】コミュニティナースが活躍、目指すは「東陽モデル」-長谷部圭亮・横芝光町立東陽病院医師に聞く◆Vol.3

院内の看護師8人が活動、今後はアウトリーチも実施

2025年7月28日 (月)配信 m3.com地域版

2023年に横芝光町立東陽病院に入職してから多彩な地域活動を展開する長谷部圭亮医師。医学生と一緒に町の健康課題を探る「地域診断」を行い、コミュニティナースのチームを立ち上げて住民の話を聞き取り、必要に応じて医療につなげている。多職種の集いの場への参加、コミュニティスペースの創出やアウトリーチ……。広がる展望の先に見据えるのは、「東陽モデル」の構築だ。「全国のモデルケースに成長させたい」。構想を聞いた。（2025年6月2日オンラインインタビュー、計3回連載の3回目）

▼第1回はこちら
▼第2回はこちら

長谷部圭亮氏（本人提供）

縦割り行政の問題に着目「制度の狭間にアプローチしたい」

――長谷部先生は横芝光町立東陽病院に入職した翌年の2024年に「コミュニティナース」のチームを立ち上げ、同年4月から活動を始めました。着想の背景をお聞かせください。

先ほど話した患者さんと出会ったことで社会的孤立の一端を知った私は、現在の行政の仕組みに着目しました。一般的に役所の部署は「高齢者」「障害者」「児童」といったように属性ごとの縦割りで分断されており、家庭で複合的な問題を抱えている場合には対応しづらいという問題があります。これには国も対策に乗り出しており、2020年に社会福祉法を改正して「重層的支援体制整備事業」を始めましたが、千葉県ではまだ千葉市など体制の充実した自治体でしか進んでおらず、横芝光町では10年ほど先になるかもしれません。しかし、この間に町の人口はさらに減り、行政サービスの低下も予想されます。

そこで、東陽病院が地域に出て医療・福祉における行政と住民の狭間にアプローチできないかと、病院外の暮らしの動線で活動するコミュニティナースのチームを立ち上げました。

――コミュニティナースによる活動は全国的に増えているように思いますが、同院では常勤の看護師8人がチームに加わっているといいます。医療機関の規模からすると多い印象です。

私の構想を事務・医療連携室とで詰めて看護師の勉強会で提案したところ、「やりたい」「そんな話を待っていました」と次々と手が上がりました。立ち上げた当初は行政が開く運動教室に参加して住民の血圧を測りながら日々の困りごとなどをお聞きしていましたが、メンバーの士気が高く主体的に企画が上がり、活動が増加。現在は医療受診や健康、暮らしのご相談に対応する「暮らしの相談室」を院内で週に1回以上の頻度で開催し、住民が集う「ケアラーズカフェ」にも参加しています。当院に限らず、地域で活動したい看護師は実はたくさんいるように思います。

一軒家を購入し家族3人で移住、医師の妻も地域活動を推進

――資料によると、ケアラーズカフェは先生の奥さまである医師・長谷部理佐先生が発案者の一人だとあります。

妻も地域活動に関心のある医師なんです。私たちは同じタイミングで東陽病院に入職したのですが、その数カ月前に町内に一軒家を購入し、当時1歳の娘と一緒に移住しました。妻は2024年から隣の山武市にあるさんむ医療センターの総合診療科に勤務していますが、今も週に一回、当院で診療しています。

ケアラーズカフェは町で福祉事業を展開する「あいの手」グループが運営するコミュニティカフェ「fu～fu～cafe」で開かれています。職種を問わず町を元気にしたいと思う人たちが集まり、テーマを設けて勉強会を開いたり、医療や介護に関する情報交換や事例検討を行ったりしています。妻がコアメンバーとなり、当院のコミュニティナースや医療連携室の職員も参加しています。当院は公立の医療機関であり、何か活動を行おうとすると複数の部署の了承が必要で、実現までに時間を要することがあります。しかし、民間の組織であればより迅速に動けるため、うまく役割分担を図れています。

――コミュニティナースの活動の手応えはいかがでしょうか。

相談者に適切な医療・地域資源をつなげられたり、コミュニティナースがいるからこそ当院を受診してくれたりするケースがあるのはとてもうれしいですね。医師からすると、短い診察時間では患者さんの生活背景まで聞き取れないことが少なくありません。実際、私が担当した患者さんの中にも、もっと話を聞ければ外来だけでない支え方ができるのではと思う人がいました。その人に暮らしの相談室を紹介してコミュニティナースに話を聞いてもらったところ、体の不調だけでなく家族背景が複雑で通院が容易ではないことが分かり、在宅医療につなげることができました。当院は在宅医療も行っており、また医療連携室には町から出向しているソーシャルワーカーも常駐しているため、ワンストップで福祉サービスのご案内ができます。

他にも、家庭に問題が起きたときなどに、「看護師さん（コミュニティナース）に相談できるから」と平時の医療受診に当院を選んでくれる人もいて、コミュニティナースの活動が複数の面でポジティブに影響している手応えを感じています。

――先生は「地域医療を担う医師として、住民の立場や気持ちを知りたい」と同町に移住したほか、町の会議体のメンバーになるなど行政との連携も進めています。

横芝光町に住んでおよそ2年半の間、まちづくり住民会議の委員や地域福祉計画策定委員会の委員としても活動し、行政との連携を進めてきました。地域診断の報告会を兼ねたワークショップには土曜日であるにもかかわらず、町の職員が20人ほども来てくださいました。現在は、行政や民生委員と連携し、町の職員が住民を訪問した際、要請を受けて当院の医師や看護師が訪問して医療や介護につなげていくという、アウトリーチ活動の計画を進めています。

院内にコミュニティスペース「通いの場」創出へ

――最後に、今後の展望をお聞かせください。

先に挙げた地域社会振興財団からの交付金を活用し、地域と病院をつなぐコミュニティスペース「とよるーむ」を院内に作ろうと取り組んでいます。来院者にはあまり認知されていない休憩室をコミュニティスペースとして生まれ変わらせ、そこで健康マージャンができるようにしたり、コーヒーなどを提供してコミュニティナースが気軽にお話を聞いたりできるようにすれば、地域診断で分かった町の課題の一つである「通いの場」の創出につながるのではないでしょうか。

コミュニティナースの活動としては、2024年12月に同ナースの社会実装を全国的に支援している企業「CNC（コミュニティナースカンパニー）」（島根県）と業務提携し、先進事例を参考にさせていただいているので、また新たな展開が望めるのではないかと思います。直近の新しい取り組みとしては、アウトリーチとして暮らしの相談室の出張版を町内で行う予定です。

私自身は、コミュニティナースの客観的妥当性を担保するための仕組みづくりに力を入れていきたいですね。暮らしの相談室はメンバーが事前にそのための時間を確保していますが、それ以外のイベントの立案や準備は通常業務の合間を縫って行っています。そのため、メンバーが安定して長期的に活動を継続していけるような仕組みが必要だと考えています。一般的に病院にある感染症対策委員会や医療安全委員会のような組織化を目指す、あるいは地域活動を評価制度に組み込めないか、など複数の構想があるので、関係する方々と検討を重ねたいと思います。

私たちが目指しているのは、「東陽モデル」の構築です。コミュニティナースを絡めた私たちの活動を他の地域にも参考にしてもらえるようなモデルケースに成長させたい。今後も、「置かれた場所で咲く」をモットーに、目の前の患者さんに最善を尽くしながら地域ニーズに応えられる活動を行っていきたいと思います。

◆長谷部 圭亮（はせべ・けいすけ）氏

2017年自治医科大学卒。国保旭中央病院での初期研修後、君津中央病院大佐和分院を経て、国保旭中央病院のアレルギー・膠原病内科に在籍して後期研修を修了、リウマチ専門医を取得。2023年から横芝光町立東陽病院に勤務しており、診療だけでなくコミュニティナースと一緒に地域活動にも取り組む。

【取材・文＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索