

新任保健師育成ガイドライン

～保健師の実践知・経験知を言語化して伝えよう～



知識を実践にかえる

実践をふりかえる

思いを言葉にかえる

平成22年3月

茨城県保健師の新任期人材育成ガイドライン作成検討会

茨城県保健福祉部保健予防課

「新任保健師育成ガイドライン」の作成にあたって

保健師の人材育成については、平成19年度から20年度にかけて「茨城県保健師の人材育成のあり方検討会」を開催し、新任保健師の指導について検討を開始しましたが、新任期の指導だけではなく、新任保健師を支援する保健師が一体となって人材育成に取り組むことが必要であると意見がとりまとめられ、保健師全体の人材育成の検討に取り組むことになりました。

そこで、保健師の人材育成に関する状況調査を行い、さまざまな課題が明らかになりました。主な結果としては、①新任保健師の約6割が大学の統合教育で卒業しており、家庭訪問や相談などの経験が少なく、自信がないことから、職場において実践経験を重ねることが必要であること、②新任保健師を支援する中堅保健師は指導者として指導方法に不安を持ったまま、思いを伝えきれていないと感じていることがわかりました。このような結果から、人材育成指針及び新任保健師、指導者を中心にしたガイドラインを作成する旨の提言を受けました。

これを受けて、県では、平成21年度に茨城県保健師人材育成指針検討委員会を設置し「人材育成指針」の策定に取り組み始めました。

人材育成指針は、茨城の県・市町村保健師が「めざす保健師像」を明らかにして、保健師の人材育成の理念や人材育成の推進体制等を示すことになりました。

また、「新任保健師育成ガイドライン」は、○新任保健師に保健師活動の視点や姿勢を伝承していくこと、○人材育成において重要な役割を担う中堅期の保健師が作成の過程を通してこれらを再確認し、自信を持って新任保健師の指導にあたることのできるよう進めてきました。具体的には、中堅期の県・市町村保健師10名を中心にチームを組み、保健師の専門性を確認しながら、いままでに、あまり意識せずに来た保健師活動を自分たちのことばで文章化してガイドライン作成に取り組んできました。作成チームは、自分たちが先輩保健師に育てられた新任期時代や自分たちの現在の活動を振り返り、あらためて、新任保健師に伝えたいことを検討しました。日頃、無意識に行っている保健師活動をことばに代えていくことの難しさを痛感しながら自問自答を繰り返して作成してきました。メンバーは作成の過程で、自分たちが取り組んできた保健師活動の目標や大事にしてきた視点、姿勢を話し合いながら、いままでの活動を再確認するとともに、責任や充実感、やりがいを感じ、今後の活動の原動力になりました。

このガイドラインは、職場において新任保健師の育成に活用するとともに、新任者がいない職場においても、保健師活動の振り返りに活用し、各職場において、保健師活動を共通の視点で語り合い、保健師全体の専門性の向上に努め、地域の健康水準の向上が図られることを期待しています。

事務局：茨城県保健福祉部保健予防課

もくじ

1. はじめに	1
2. ガイドライン策定の趣旨	1
(1) 人材育成の現状	
(2) 人材育成の課題	
(3) 職場内環境の重要性	
(4) 行政保健師としての使命	
(5) ガイドライン策定の経過	
3. ガイドラインの活用方法	5
(1) 活用の仕方への思い	
(2) 具体的な使い方(対象別)	
(3) 学びあう職場環境	
4. 新任保健師に伝えたいこと	7
5. 保健師活動の実践について－1	8
(1) 住民のあるべき姿からみた保健師活動	
(2) 住民が目標を達成するために保健師として大事にしていること	
▶ 中目標1：地域で見守られながら子どもがいきいき・のびのびと成長できる。	
▶ 中目標2：障がいを持っていても自分のやりたいことが出来る。	
▶ 中目標3：疾患があっても必要な治療を受け止めながら、生活できる。	
▶ 中目標4：自らの健康を脅かす情報を早めにキャッチして、病気を回避するために必要な行動をとることができる。(高いセルフケア能力の育成)	
▶ 中目標5：誰もが地域の中で自分の居場所や存在意義を実感できる。	
▶ 中目標6：社会参加をとおして、生きがいとやりがいを持つ。	
▶ 中目標7：世代をこえて声かけや交流があり、人とのつながりを感じる。	
▶ 中目標8：地域住民の交流が深まり、愛着を育むことで、地域の健康水準が高まる。	
▶ 中目標9：災害や感染症等で、生活や生命が脅かされても協力し合って安心・安全な生活を送ることが出来る。	
6. 保健師活動の実践について－2	21
(1) 5つの視点	
▶ 視点① その人をみる。	
▶ 視点② その人を取り巻く環境や人をみる。	
▶ 視点③ 地域の人々をみる。	
▶ 視点④ 専門職(予測・予防)の視点	
▶ 視点⑤ 行政職としての視点	
(2) 確認してみよう・基本項目 ～家庭訪問, 事例検討, 地区診断, 集団健康教育, つなぐ～の チェックリスト	
7. 保健師として大事にしていることを身につけるために学びを深めよう	35
8. メッセージ	37
(1) 新任保健師のみなさんへ	
(2) 保健師のみなさんへ	
9. おわりに	40

1. はじめに

保健師は公衆衛生学と専門的な看護の諸理論に基づき、個別支援にとどまらず、地域などの集団を対象とし、公衆衛生的な視野で地域の健康課題を把握・分析し、事業化に結びつけ、地域に根ざした健康維持・増進のための活動をするものである。

住民の生活の場である地域において、健康によせる思いや受け止め方を学び、現場での実践的な経験のなかで、保健師としての視点や姿勢、技術を習得・活用していくことが新任期における保健師が専門性を高める最良の方法と考える。

そこで、新任者を指導する中堅保健師が中心となり、経験や実践を自らのことばにし、保健師としての視点や行動の先にある、理念や思いを職場内で話し合えることをねらいとしガイドラインを作成している。

2. ガイドライン作成の趣旨

(1) 人材育成の現状

○新任期の現状（H20年度茨城県保健師人材育成実態調査結果をもとに）

新任1年目の時に業務で困ったこと、悩んだこと（上位3つ） (n = 59)

- ①家庭訪問や個別指導の面接技術 (36)
- ②個別支援におけるアセスメントや支援内容に自信がない (31)
- ③他職種との連携の仕方がわからない (18)

■これらは保健師としての基本的能力であり、早期に習得していけるよう支援する必要がある

中堅期が感じている新任期の特徴

- ①受け身・指示されないと動けない
- ②住民とも職場内でもコミュニケーションがちょっと苦手
- ③あまり相談せず、自分で解決しようとする
- ④パソコン処理や資料作成は手早く、言語力が高い、のみこみが早い
- ⑤自己評価が高い

■ちょっと消極的。どんどん先輩に聞いたりして抱え込まないようにしよう。新任期に多くのことを経験し、学びが広がる、知識と実践が結びつくように事務処理に押されず、もっと現場での実践を多く経験させる工夫も必要。

○中堅保健師の現状

指導保健師として困ったことは（上位3つ） 複数回答可 (n = 135)

- ①指導方法・内容が適しているか評価の方法がわからない (85)
- ②指導マニュアルがなく、何をどう指導したらよいかわからない (71)
- ③指導者のスキルを向上するための研修がない (69)

中堅期の特徴

- ① 業務に追われていて、新任期の思いをきいたり、指導が十分にできていない。
- ② 自分たちの保健師としての思い・理念を伝えきれていない。
- ③ 保健師の活動・専門性を言語化できていない。「誰の何のために、どのような活動をどう実践し、どんな成果が期待でき、どのように評価しているのか」等。

④ 自信を持って指導にあたれていない

■自分の重ねてきた経験をもとに、中堅としての役割を、自信をもって果たしていこう。中堅期からもっと積極的に新任期に話しかけよう。職場内との話し合いや、新任期を指導することでさらに自分が成長できます。

(2) 人材育成の課題

人材育成の課題と考えられること

1. 業務が増加し、必要な専門知識の分野が拡大している
健康に関する住民のニーズが複雑・多様化してきているなか、施策化する能力、住民との協働できる力が重要になってきている。
2. 業務担当制になり、担当業務以外の保健師と課題の共有ができていない
業務分担や少人数配置・分散配置により、保健師活動の目的や目標の共有が課題になっている。
3. 保健師同士の話し合いの時間がもてない
4. 所属に指導的な立場の保健師が不在となり職場内教育が困難
5. 所属において組織体系的な研修体制がない
6. 新任者の6割が大学卒業になり、統合教育による実習時間の減少などにより、就業後の職場における教育が必要になっている。

(3) 職場内教育の重要性

経験・教育・自己啓発が、人が育つ3要素であり、これを達成するのが職場内研修(いわゆるOJT)です。

あらゆる職員が上司や仲間からOJTを受け、後輩にOJTを実施するという組織的展開が人材育成には重要です。行政へのニーズの多様化、地域保健活動従事者には、専門的な知識・技術に加え、それを施策化する能力が求められていること等から、今まで以上にOJTが重要となっています。

また、OJTが充実することで、活気ある職場、コミュニケーションの深まり、職員のやる気や意欲の向上につながるといえます。

とくに保健師は、地域全体の健康水準を向上させるという大きな目的のもとに、個人・家族、グループ、地域へとその場その対象によって支援方法や内容を変え活動していきます。そのためには、住民の思いをしっかりと引き出し・受け止められるコミュニケーション能力、個別的支援にとどまらず個別の課題を集団の課題・地域への課題と発展させられる能力、住民や関係機関と連携したり住民同士をつなげる力・コーディネート能力など、さまざまな力が必要になります。そして、継続的・発展的に保健師の資質を向上させ、専門性を高めるためには、職場内教育はとても重要です。

保健師の活動の先にある住民の生活やあるべき姿に向かって、質の高い地域保健活動が展開できるためにも、保健師として必要な視点・思い・理念等を継承していくこと、新任期・中堅期・管理期が一体になって職場内教育に取り組むことは大変重要だと思います。

(4) 行政保健師としての使命

行政は住民に対して公平・公正です。行政は“ 個 ” という視点だけでなく、“ 地域 ” という集団の視点からも住民の生活や健康をとらえ支援しています。

どんな生活上の問題や健康課題がある人に対してでも、その人がより健康に、より充実した人生をおくれるよう、個および集団に対して健康支援（健康課題を提起し、健康施策を立案・実施）や関係機関との連携をはかっていくのが行政保健師の役割です。

(5) ガイドライン策定の経過

<背景>

保健師はやりがいのある仕事です。中堅期のみなさんは、これまでの経験から、やりがいや保健師になって良かったと思った体験をたくさんしているはず。新任期のみなさんが向学心を持ち、住民に対してより優しく頼もしい保健師に成長していくために、私たち中堅保健師は自分たちが大事にしている思いや理念を言葉にしてどんどん伝えてください。

保健師の持つ価値観・理念それぞれの経験は、先輩の活動を行う姿、背中を見るだけでは伝わらず、文章化して伝えていくことが必要となっています。

価値観や個人の経験など暗黙知を文章化（形式知）することによって、個々の持つ暗黙知が共有化され、同じ立場で考えることができます。

（※1暗黙知とは、経験や勘に基づく知識のことで、言葉などで表現が難しいもの

・ ・野中郁次郎氏『知識創造企業』より）

（※2形式知とは、言葉や文章、形式や図などで伝えられる知識・ ・辞書『大辞泉』より）

本ガイドライン策定に至るまでには、公式には8回のガイドライン作成検討会を実施しています。ブレインストーミングという自由な話し合いの内容を付箋に書き出しKJ法で意見をまとめてきました。しかし、規程の検討会だけでは終了せず数回の話し合いを加え、ガイドラインとして形にする産みの苦しみを感じ、作成してきました。（経過の詳細は（表-1）下記のとおり）

<ガイドライン策定の経過>

（表-1）

回数	項目	方法	内容
1回 H21. 11. 24	* 新任期の特徴	ブレインストーミングによるKJ法	◆ 県・市町村別に特徴を出し合い、ラベル化する。
2回 H21. 12. 11	* 先輩から学んだこと * 後輩に伝えたいこと	ブレインストーミングによるKJ法	◆ 先輩から学んだことを出し合う。 ◆ 後輩に伝えたいことから自分達が大切にしていることを理念・技術などグループワークした。
3回 H22. 1. 20	* 保健師活動を考える	グループディスカッション (板書書き込み)	◆ 保健師って何? → 保健師のあるべき姿を考えた

	* 住民目標を作成し具体的な視点・方法の検討		◆住民目標として大目標・中目標（9個）を作成した。その目標を達成するために保健師は何をすべきか、視点や具体的な方法を「みる」「つなぐ」「うごかす」で出した。
4回 H22.2.3	* ガイドライン作成趣旨についての議論 * 住民目標の価値観（大事にしていること）	グループディスカッション （板書書き込み）	◆ガイドライン作成の疑問を事務局と論議。 ・事務局と役割分担は？誰が作るの？（自分達だよ） ・ガイドラインは何を伝えるの？ ◆住民目標の「価値観」考えていった。
5回 H22.2.9	* 構成の検討 * 住民目標の価値観（大事にしていること）	グループディスカッション （板書書き込み）	◆一から構成を検討し、何を伝えるか（内容や方法、伝え方）を話し合う。 ◆住民目標の「価値観」考えていった。
6回 H22.2.13	* 共通している価値観のまとめ	グループディスカッション（板書書き込み）	◆住民目標の「価値観」考えていった。 ◆共通している「価値観」を出し合い、視点ごとにまとめていった。
7回 H22.2.16	* 後輩への伝え方	ブレinstoーミングによるKJ法	◆保健師が大事にしていることについて、視点ごとに、「新任者が身につけるためには」、「中堅者がどのようにかわるか」、「上司・その他のスタッフ・職場環境」の面から後輩への伝え方について出し合う。
8回 H22.2.20	構成の検討 伝え方の議論と身につけるための方法	グループディスカッション ラベルのグルーピング	◆骨子の検討 ◆新任者が身につけるための方法をグルーピングすると、共通した学びの段階があることに気づいた。また新任期にかかわらず相互に学びあう姿勢が大切であるとグルーピングから見えてきた。
9回 H22.3.1	保健師の価値観（大事にしていること）を事例に結びつける 骨子の検討	ブレinstoーミングによるKJ法	◆家庭訪問という活動の中で、大事にしていることや支援のポイントの意味づけをし、さらに伝え方を議論しあった。事例検討・地区診断についても伝え方を議論した。 ◆原稿案から骨子の決定
10回 H22.3.7	原稿検討 内容に込めた思いの再確認	グループディスカッション	◆原稿案をもとに、検討してきた内容に隠れた微妙な思いをそれぞれ言葉にして確認しあう ◆原稿案の作成
11回 H22.3.9	原稿検討	グループディスカッション	◆参加した中堅保健師の感想・学びを伝え合い、中堅の役割の重要性や、仲間との協力が力を増すことを確認した。 ◆最終の原稿のレイアウトや修正

3 ガイドラインの活用方法

(1) 活用の仕方への思い

このガイドラインの特徴は、中堅保健師が保健師活動を展開してきた中で、「大切にしていること」教科書には載っていない、先輩の背中をみて経験の中から習得してきた「言葉にしてこなかった思い」を新任保健師へ適切に伝えるために文章化しています。

このガイドラインは新任保健師の配置の有無にかかわらず、指導的役割を担う保健師を中心に、各職場で人材育成や保健師の専門性についてのディスカッションに活用し、保健師活動の振り返り（評価）に活用します。

そして、保健師の人材育成を県内同じレベルで実施することで、保健師全体の資質向上が図れるとともに職場全体の人材育成に対する意識が向上し、保健師活動に積極的に取り組むために活用されることを期待するものです。

(2) 具体的な使い方（対象別）

① 中堅（指導）保健師の使い方

指導の現状
(悩み)

- ・ 同行訪問前に練習（ロールプレイ）する時間がない。
- ・ 実施目的や視点は説明するけど新任保健師の思いを聞いていない。
- ・ 初回保健師活動（訪問・相談）前に計画を作らせている？
- ・ 指導計画を作成できていない。
- ・ 自分の考えや新任保健師の考えを十分な時間をかけて話し合っていない。

ステップ1（自分のために使おう）

- なぜその保健師活動の視点が大切なのかを確認する時
- 活動内容の振り返り
- 言語化していない「大事にしている思い」を伝える確認（自己の意識づけ）
- 失敗やバーンアウト時の、保健師活動評価
- 職場での事例検討など話し合い時

ステップ2（新任保健師指導のために使おう）

- 指導計画の組み立てに活用する。
- 指導内容の明確化のために活用（住民のあるべき姿からみた具体的保健師活動の視点）
- 言語化していなかった思いの内容確認
- 伝える時の留意点
- 指導計画の評価

② 新任保健師の使い方

ステップ1（自分のために使おう）

- 個人学習（予習・復習）時に内容の確認
- 自分の実施した活動の評価に使用
- 迷い・困難があった時・落ち込んだ時に自信を回復する現場の教科書

ステップ2（自分が中堅（指導）保健師になる時のために使おう）

- 保健師が大切にしている思いへの新任期時の感想・ギャップ・考えを記入する。
- 言語化していない自分の思いを記入しておく。
- 保健師が大切にしている思いを意識した活動を展開しているか。（時々事例を記入する）

③ すべての方々の使い方

- 事例検討会
- 管理者等が実施する新任者の育成計画や目標に設定時。
- 職場内研修の資料
- 保健師活動を理解してもらうための資料
- バーンアウトしないモチベーションの保持にお使いください。

(3) 学びあう職場環境

新任保健師，指導（中堅）保健師だけではなく，職場内のスタッフや管理者，他職種の理解を図り，お互いが学びあう。

場面例

新任保健師に個別の指導を展開する準備を進めています。新任保健師は事前に指導計画を立案しました。観察する視点や指導内容など記録して指導保健師に提出します。

中堅保健師は，内容を確認するとともに，その観察する視点は，なぜ確認するのかなど思いを話合います。

思いを話しあうことは時間を要します。無意識に実施していることを言葉にすることは非常に難しい過程があります。周囲のスタッフは話し合いに要する時間が確保できるよう配慮します。

そして，個別指導を終了した後に，上司への報告から始まり周囲の保健師が合流したプチ事例検討会を随時実施していきましました。その中に参加した保健師は，話し合う時間から自然に学びあう姿勢が養われてくるとともに自らの失敗や割り切れない思いを心から話せるようになります。

そのような環境を職場全体に反映できれば良いと思います。

4 新任保健師に伝えたいこと

このガイドライン作成にあたり、1・2回目の検討会では、図下部の潜在している「価値観・態度（ものの見方・考え方）」「住民の健康によせる思い」について、これまでの経験（先輩から教えてもらったこと・後輩へ伝えたいこと）を振り返って言葉に出していく作業を行いました。

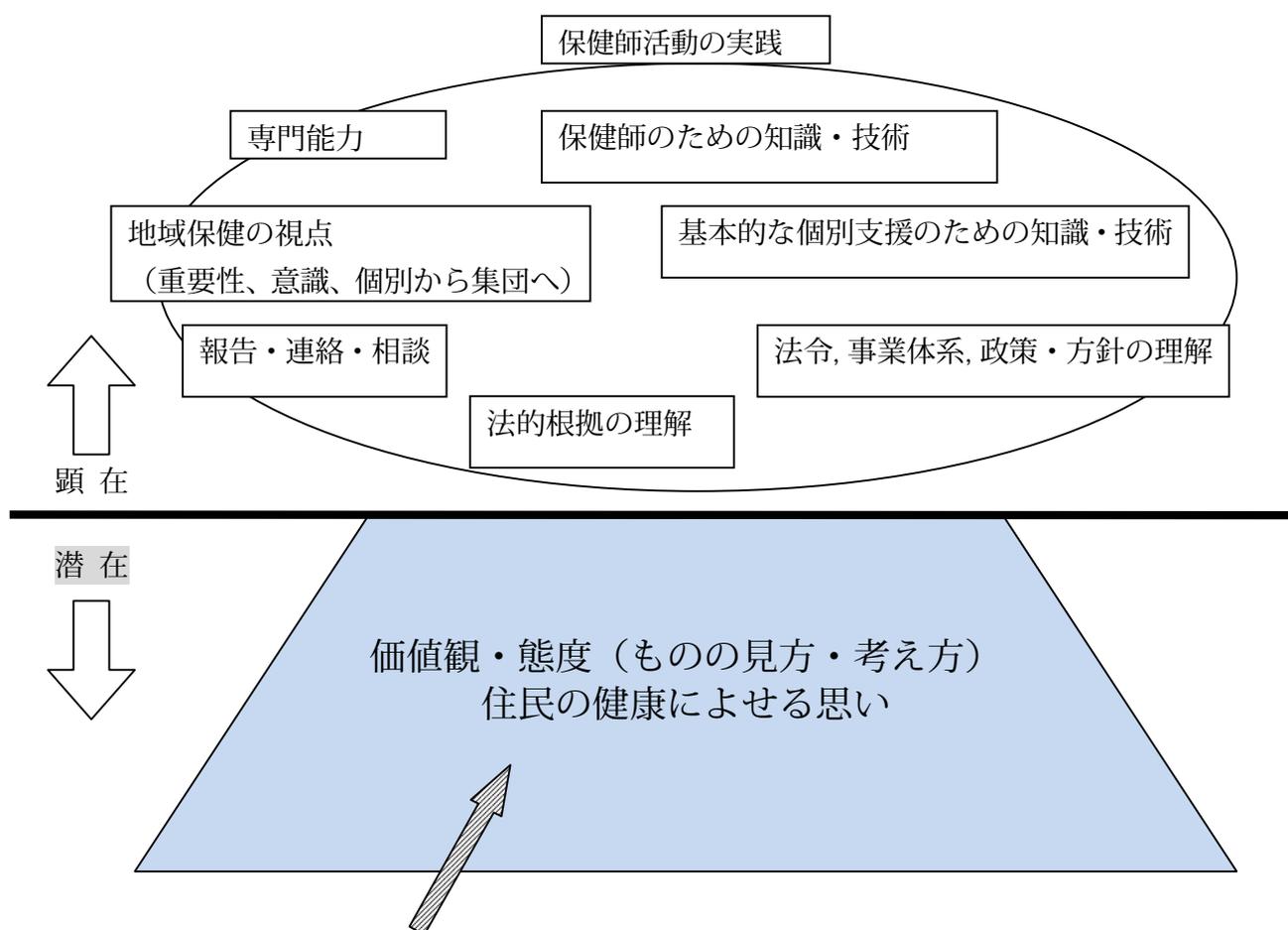
3回目以降は図上部の顕在している活動（住民のあるべき姿を目指す保健師活動）から、図下部の潜在している「価値観・態度（ものの見方・考え方）」「住民の健康によせる思い」を導いていく作業をおこないました。

いずれの方法からも、出てきた内容は同じことでした。

このガイドラインで伝えたいことは、(図-1)の潜在している「価値観・態度（ものの見方・考え方）」「住民の健康によせる思い」です。

<新任保健師に伝えたいこと>

(図-1)



◆このガイドラインで伝えたい部分◆

5. 保健師活動の実践についてー 1

(1) 住民のあるべき姿からみた保健師活動 ～地域はみんなのマイホーム～

私たちが保健師活動をする場は人々が生活している地域であり、地域の主役は住民です。よって、保健師活動は地域で生活する住民が対象となります。



その中でも私たち保健師は、住民の健康を支援していくわけですが、その人によってそれぞれ健康度（元気だったり、病気になったり）やライフステージ（赤ちゃんからお年寄りまで）には様々な変化があります。同じく健康への思いも一人ひとり違い、その時々によっても変わってくるはずです。

つまり、病気になっても障がいがあったとしても、本人の状態や気持ちによって健康であるということができたり、逆に体に異常はなくても孤立など社会との関係により健康とは言えない人もいます。その人がその人らしく生き、健康であると感じることが大切なのです。

そこで、私たちは住民の“健康”の大目標を

「その人がその人らしく生きる！！」 ことと掲げました。

次に、住民のあるべき姿から、必要な支援、めざす保健師活動を検討しました。

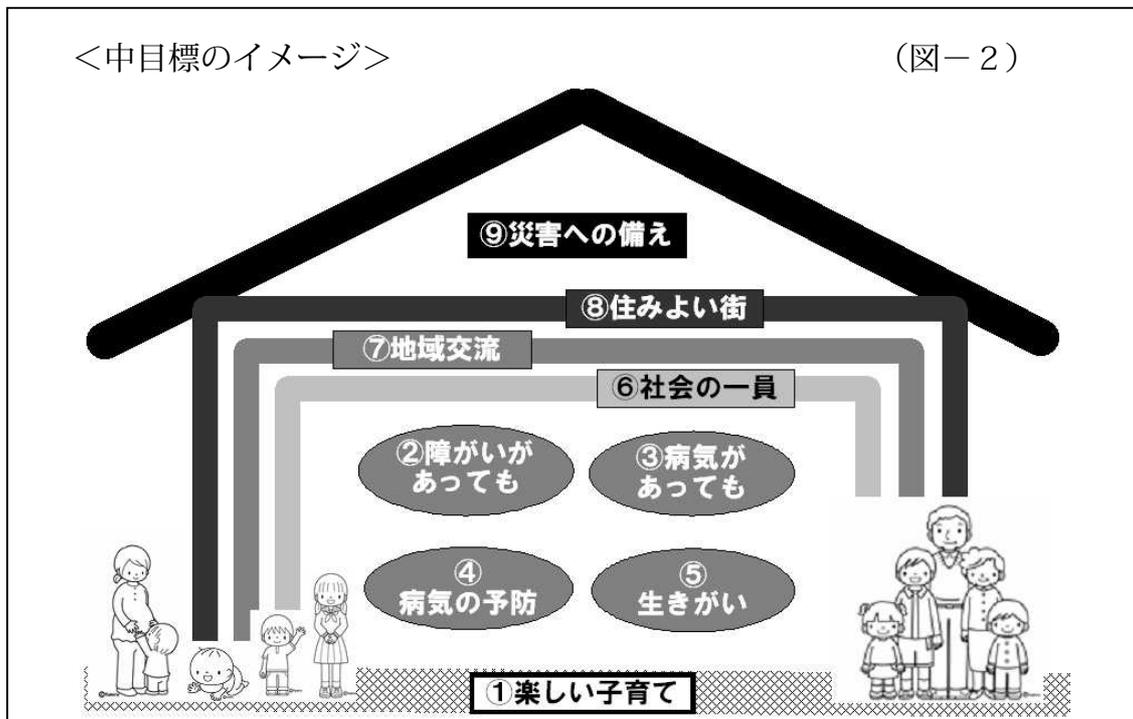
この住民目標を達成するためのより具体的な目標（中目標・小目標）を住民の視点から考えたときに、次の9つがあがりました。

大目標を達成するための中目標

- ①楽しい子育て：地域で見守られながら子どもがいきいき・のびのびと成長できる。
- ②障がいがあっても・・・：障がいを持っていても自分のやりたいことができる。
- ③病気があっても・・・：疾患があっても必要な治療を受け止めながら生活できる。
- ④病気の予防：自らの健康を脅かす情報を早めにキャッチして、病気を回避する為に必要な行動をとることができる。
- ⑤生きがい：誰もが地域の中で自分の居場所や存在意義を実感できる。
- ⑥社会の一員：社会参加をとおして、生きがいとやりがいを持つ。
- ⑦地域交流：世代をこえて声かけや交流があり、人とのつながりを感じる。
- ⑧住みよいまち：地域住民の交流が深まり愛着を育むことで、地域の健康水準が高まる。
- ⑨災害への備え：災害や感染症等に備え、日ごろから協力し合って安心・安全な生活を送ることができる。

実際の地域での生活では、これら9つの中目標が単独で存在するのではなく、それぞれが密接に関連しあっています。

それを例えていうならば・・・そう大きな家です！！



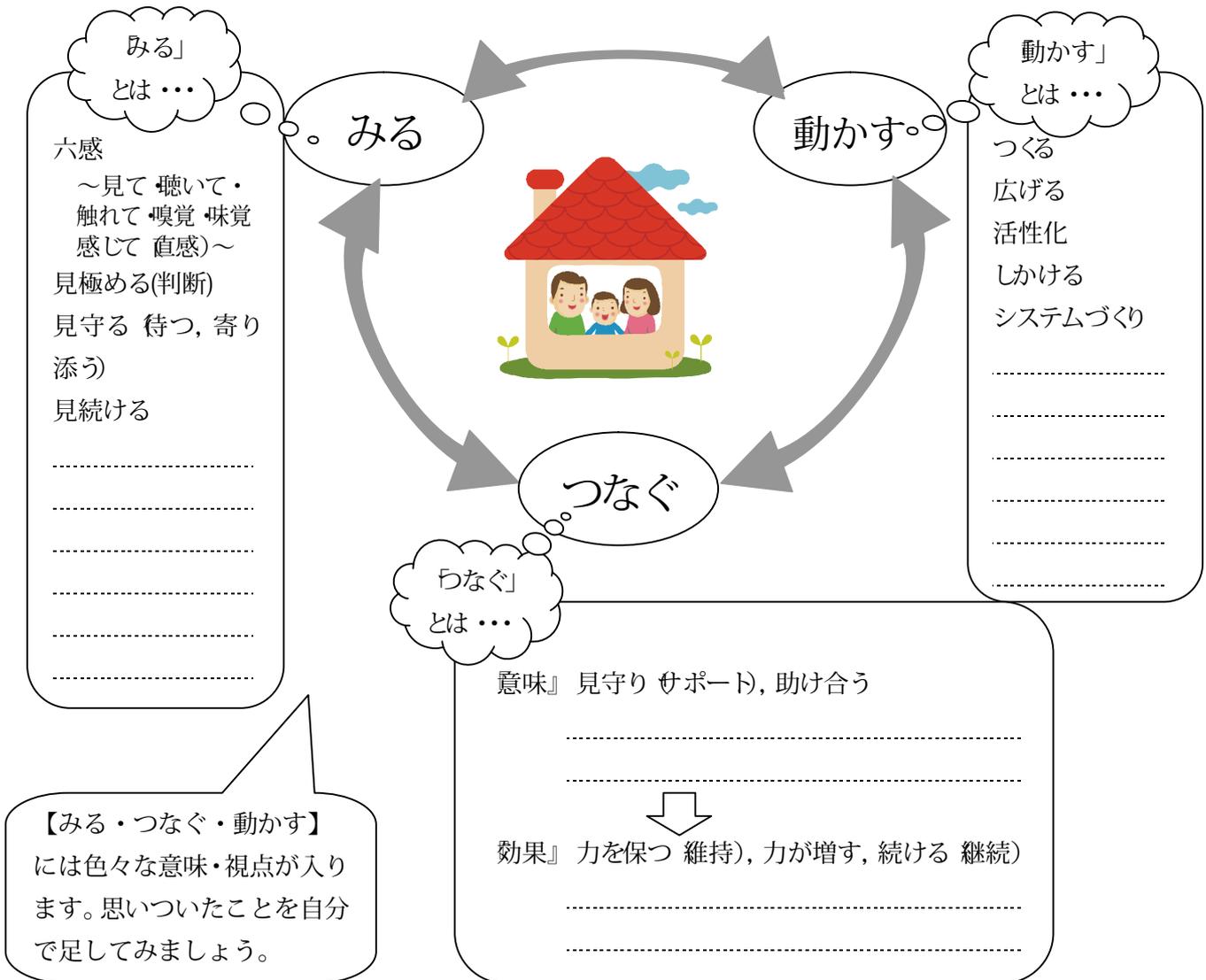
家の中にいるのは健康度・ライフステージの違う個人です。それぞれが密接に結びついて存在しています。家の土台（基礎）となるのが子育てであり、家を何重にも支えている外壁が地域です。さらに、家は「災害への備え」という大きな屋根で守られています。

この何重にも重なる外壁と大きな屋根によって、家の中は守られ快適に生活することができます。私たちの仕事は、個人を支援する以外に、土台となる子育て支援から、地域づくり、まちづくりへと広がっています。(図-2)

次の項では、住民が目標を達成する為に保健師が大事にしていることを言葉にしました。

そして、実際に保健活動をしていく際の具体的な視点・方法を考えたところ、【みる・つなぐ・動かす】の保健師活動の3つの視点が共通にあげられました。

【みる・つなぐ・動かす】は(図-3)のとおり、常に連動しあっています。その中で、「個人」や「地域」、「個人から地域」、「地域から個人」、と常に個人と地域の視点から「みて・つないで・動かしている」ということが確認できました。



読んでみよう

【みる・つなぐ・動かす】について詳しく書かれています。

「保健師のベストプラクティスの明確化とその推進方策に関する検討会」報告書

保健師のベストプラクティスの明確化とその推進方策に関する検討会 平成20年3月

(2) 住民が目標を達成するために保健師が大事にしていること

保健師活動の 大目標 「その人がその人らしく生きる！！」

中目標 1 地域で見守られながら子どもがいいき・のびのびと成長できる。

小目標 ①楽しく子育てできる。 ②安全な環境で子育てができる。

P 12 ③子どもが親・家族・地域からの愛情を受け、安心して生活することができる。

中目標 2 障がいを持っていても自分のやりたいことができる。

小目標 ①その人が障がいを受け入れることができる。 ②地域の人が障がいを受け入れる。

P 13 ③障がいのある人もない人も同じ生活水準が保てる。

中目標 3 疾患があっても必要な治療を受け止めながら生活できる。

小目標 ①自分の病気、必要な治療がわかる。 ②病気がコントロールでき、安定した生活を送ることができる。

P 14 ③さらに健康度をあげるための行動がとれる。

中目標 4 自らの健康を脅かす情報を早めにキャッチして、病気を回避する為に必要な行動をとることができる（高いセルフケア能力の育成）

小目標 ①自分のからだどこころの状態を知る。 ②自分の健康上の問題がわかる。

P 15 ③自分の健康状態の改善策がわかる。 ④病気を回避する行動にうつせる。

中目標 5 誰もが地域の中で自分の居場所や存在意義を実感できる。

小目標 ①自分の年齢や立場、健康状態にあった役割があり、それが果たすことができる。

P16 ②人との交流があり、自分を認めてくれる人がいる。認められているという体験が出来る。

中目標 6 社会参加をとおして、生きがいとやりがいを持つ。

小目標 ①社会参加をしている。 ②社会参加の中で楽しみが持てる。

P 17 ③自分の活動を地域に広げ、充実させる。

中目標 7 世代をこえて声かけや交流があり、人とのつながりを感じる。

小目標 ①あいさつができる。 ②隣人・周囲の人を知る、関心を持つ。

P 18 ③世間話ができる。 ④困ったときに相談できる。

中目標 8 地域住民の交流が深まり、愛着を育むことで、地域の健康水準が高まる。

小目標 ①地域に住む住民一人ひとりが地域を知り、関心を持ち好きになる。

②地域での世代をこえた交流により、地域に対して愛着を持つことができる。

P 19 ③地域みんなで健康づくりの活動をする。

中目標 9 災害や感染症等で、生活や生命が脅かされても協力し合って安心・安全な生活を送ることができる。

小目標 ①いざというときに助け合える関係がある。

②災害や感染症等が自分の生活にも起こり得るという危機意識が持てる。

P20 ③危機を予測した活動や訓練が出来る。 ④いざという時に落ち着いて行動できる。

中目標 1 地域で見守られながら子どもがいきいき・のびのびと成長できる。

小目標 ①楽しく子育てできる。
②安全な環境で子育てができる。
③子どもが親・家族・地域からの愛情を受け、安心して生活することができる。

保健師が大事にしていること

- ① 母親が楽しく子育てできれば、子どもはのびのび育つ。
- ② 子どもは一人では成長できない。
- ③ 子育ては母親一人でするものではない。家族・地域でしていくもの。
- ④ 母親は些細な不安が多いが、不安の解消を図ることにより自信を持ち楽しい子育てにつながる。
- ⑤ 子育てに正解はない（親子の数だけ子育ての方法はある）。
- ⑥ その子なりに順調な成長・発達をしていくことが大切（成長には個人差がある）。
- ⑦ 健康づくりの基本は母子保健であり、保健師との最初の関わりの場である。
- ⑧ 子どもは誰からも愛される存在である。
- ⑨ 親・家族や地域など、いくら周囲の愛情があっても、安全な環境が保たれていなければ子どもがのびのび育つことはできない。

具体的な視点・方法

みる

- <個人をみる>
 - ・ 健康状態（発育・発達過程、肥満、虫歯、あざ、清潔さ）
 - ・ 笑顔、活発さ
- <家族をみる>
 - ・ 家庭環境（親の育児力、経済力、職業や教育歴、祖父母の支援体制等）
 - ・ 育児環境（子に対する思い、父親の参加、相談者の有無、ストレス、他の親子との関わり、保育施設への満足度）
- <地域をみる>
 - ・ 社会情勢
 - ・ 世帯構成、出生率、若年出産数、乳幼児健診受診率、虐待（相談）件数
 - ・ 子育て環境（保育施設、待機児童数、サービス・ボランティアの有無・数・利用状況、公園、子育て支援センター）
 - ・ 医療機関（産婦人科、小児科）、商業施設
 - ・ 教育機関、子ども会活動
 - ・ 地区組織活動（愛育班等）

つなぐ

- <人と人をつなぐ（仲間づくり）>
 - ・ 同じ思いを持った子ども同士、親同士をつなぐ。
 - ・ 子どもの思いを家族・地域へつなぐ。
 - ・ 親同士及び家族内外の支援者へつなぐ（エンパワメントの強化）
 - ・ 子どもを同年代の集団へつなぐ
- <人と事業・機関をつなぐ>
 - ・ 子育ての不安や心配を軽減し、子育てしやすくするために必要な社会資源につなぐ（施設・サービス・ボランティア）
- <関係機関をつなぐ>
 - ・ 子育て上の問題を軽減・解消するための支援の方向性を統一するために、関係機関との情報共有・連絡調整
 - ・ 孤立せず楽しく子育てが出来、安全な環境で育児する為に必要な部署をつなぐ

動かす

- <人を動かす>
 - ・ 地域住民を動かす（地域での見守り強化）
- <住民組織を動かす>
 - ・ 既存の地区組織・ボランティアを支援する（読み聞かせ、登下校時見守り、健診時の子育て相談等）
 - ・ 子育て支援組織をつくる、既存の組織を支援する
 - ・ 子育てサークルの普及
- <システム・事業づくり>
 - ・ 不足のサービスをつくるために施策化する。
 - ・ 地域の人々が関わり合いながら子育てをするシステムをつくる。
 - ・ 子育て相談や遊び場増加の施策化に向け関係機関を動かす。
 - ・ 医療面の体制整備に向け、関係機関を動かす。
 - ・ 地域の安全な環境整備のため、関係部署を動かす。

中目標 2 障がいを持っていても自分のやりたいことができる。

小目標 ①その人が障がいを受け入れることができる。
②地域の人が障がいを受け入れる。
③障がいのある人もない人も同じ生活水準が保てる。

保健師が大事にしていること

- ① 障がいがあってもなくても、顔立ちがちがうくらいにしか思っていない（個性と思える）。
- ② 障がいがあっても、その人らしく生きていけると、当たり前になり、信じている。
- ③ 医療職としての専門性を持っている。障がいがあることで生活に支障をきたすと予測できる。
- ④ その人がやりたいと思う、ということ（自発性）。
- ⑤ その人の思い（共感）
- ⑥ よりそう姿勢

具体的な視点・方法

みる

- <本人をみる>
 - ・ 障がいの受け止め
 - ・ 残された機能が生かされているか
 - ・ 現在の生活全体についての満足度
 - ・ 自分のやりたいこと
 - ・ 今できていること・できていないこと（出来ていないのはなぜか、実現可能なことか）
 - ・ 障がいの程度
 - ・ サービス（社会資源）の利用状況
- <家族をみる>
 - ・ 家族の障がいの受け止め
- <地域をみる>
 - ・ 地域が障がいを持った人をどう受け止めているか
 - ・ 地域全体が必要としているが不足しているサービスがあるか
 - ・ 生活環境（歩道の整備、道路の段差、横断歩道、障がい者用トイレ、自動販売機、公共交通機関）
 - ・ ボランティアの有無

つなぐ

- <人と人をつなぐ>
 - ・ 本人・家族が障がいを受け止めるため、本人と家族をつなぐ
- <人と地域をつなぐ>
 - ・ 本人や家族が生活上の障害を減らしたり、やりたいことができるようにするために、本人・家族と地域をつなぐ
- <人と事業・機関をつなぐ>
 - ・ 自分のやりたいことができるため、生活上の障害を減らすために必要なサービス機関とつなぐ。
- <関係機関をつなぐ>
 - ・ 支援の方向性を統一して、本人のやりたいことがよい形で実現できたり、生活上の障害を減らすために、関係機関と情報提供・連絡調整

動かす

- <人を動かす>
 - ・ 障がいがあっても地域で生活しやすくするため、地域住民の理解を深める教育をする。
- <システム・事業づくり>
 - ・ 不足のサービスをつくるために施策化する。
 - ・ 生活環境の整備をするため、関係部署を動かす。
 - ・ ボランティアの育成

中目標 3 疾患があっても必要な治療を受け止めながら生活できる。

小目標 ①自分の病気、必要な治療がわかる。
②病気がコントロールでき、安定した生活を送ることが出来る。
③さらに健康度をあげるための行動がとれる。

保健師が大事にしていること

- ① どういう病気があっても適切な治療が必要。
- ② 治療は生活全体に関係している（医療的な治療だけではない。内服・食事・運動・生活習慣すべて含めて治療）。
- ③ 治療して症状が安定しているからよしとせず、さらに健康度を上げたいと思っている。
- ④ 病気があってもその人らしく生きることが出来る。
- ⑤ 医療職としてその人の将来の予測が出来る。
- ⑥ 病気も個性のうち。治らない病気は障害ととらえ支援する。

具体的な視点・方法

みる

- <個人をみる>
 - ・ 教育背景、経済状況
 - ・ 生活上の資源
 - ・ 病気の受け止め
 - ・ 生活の障がい・苦悩
 - ・ 病気の状態・コントロール状態
 - ・ 身体的な症状、精神的な症状
 - ・ 生活習慣
- <家族をみる>
 - ・ 家族の病気の受け止め
 - ・ 家族関係
- <地域をみる>
 - ・ 社会状況
 - ・ 周囲の環境（近所・住宅等）

つなぐ

- <人と人をつなぐ（仲間づくり）>
 - ・ 病気の受容やセルフケア能力を高めるために患者同士及び家族同士をつなげる（エンパワーメントの強化）
- <人と事業・機関をつなぐ>
 - ・ 生活しやすくするために、必要な社会資源につなぐ（サービス提供）
- <関係機関をつなぐ>
 - ・ 生活上の問題を解決する支援の方向性を統一するために、関係機関と情報提供・連絡調整

動かす

- <人を動かす>
 - ・ 疾患があっても生活しやすく安全に暮らせるために、地域住民が理解を深める教育をする。

中目標 4 自らの健康を脅かす情報を早めにキャッチして、病気を回避する為に必要な行動をとることができる（高いセルフケア能力の育成）

小目標 ①自分のからだところの状態を知る。 ②自分の健康上の問題がわかる。
 ③自分の健康状態の改善策がわかる。 ④病気を回避する行動にうつせる。

保健師が大事にしていること

- ① からだところが健康であること、健康度をあげることが幸せにつながる（やりたいことを実現し、その人らしく生きる為に）。
- ② その人がその人の力で健康になること。
- ③ 健康には日々の生活習慣が大事であり、生活は毎日のこと。保健師が出来ることには限界があり、その人自身が行動することが大切。
- ④ 一人ひとりが健康に気をつければ、家族・地域にも健康が広がる。（人は一人で生きているわけではない。影響しあっている。）
- ⑤ 一人ひとりの健康を維持し、健康度を上げることがいずれ医療費削減にもつながる。

具体的な視点・方法

みる

- <個人をみる>
 - ・ 生活歴、職業歴、教育背景、経済状況、社会的地位、社会活動の有無・内容、既往歴、交通手段
 - ・ 生活習慣
 - ・ 健康観、健康への関心度
 - ・ 自分の体の理解（具合の悪いところ、いいところ）
 - ・ ストレスの有無
 - ・ 日常生活への変化や支障
 - ・ 健康に関する知識、情報源
 - ・ 健診受診状況、結果
 - ・ 結果に基づく改善行動の実施状況
 - ・ 健康づくり事業への関心、参加
 - ・ 相談者の有無
- <家族をみる>
 - ・ 家族構成、家族関係、経済力
 - ・ 家庭内の健康状態
- <地域をみる>
 - ・ 社会状況
 - ・ 疾病構造、健診受診率、死亡原因
 - ・ 健康に関する事業の有無、参加状況

つなぐ

- <人と人をつなぐ（仲間づくり）>
 - ・ 同じ心配をしている人達とつなぐ（情報交換）
 - ・ 協力者をつなぐ（ボランティア）
 - ・ 住民同士をつなぐ（個人の健康づくりから地域の健康づくりに広がるように）
- <人と事業・機関をつなぐ>
 - ・ 適切な医療機関へつなぐ
 - ・ 行動ができるように不足サービス機関へつなぐ
 - ・ 健診や健康に関する事業へつなぐ
 - ・ 保健師とつなぐ（健康に関する意識を高め、不安を解消するために、正しい健康情報を送り、相談機関としてPRする）
- <関係機関をつなぐ>
 - ・ 地域の健康を守るために必要な地域医療、看護、介護、健康増進施設等、関係する機関をつなぎ、連携をはかる

動かす

- <人を動かす>
 - ・ 住民が自ら病気を回避する行動をとることができるよう、本人、家族、その他の協力者を動かす。
 - ・ 同じ心配をしている人達を動かし、自助活動をつくる。
- <住民組織を動かす>
 - ・ 地区組織をつくる、既存の組織を支援する。
- <システム・事業づくり>
 - ・ 不足のサービスをつくるために施策化する。行政を動かす。
 - ・ 地域の人々が高めあうシステムづくり（勉強会、指導者の育成、ピアカウンセリング）

中目標 5 誰もが地域の中で自分の居場所や存在意義を実感できる。

小目標 ①自分の年齢や立場，健康状態にあった役割があり，それが果たすことができる。
②人との交流があり，自分を認めてくれる人がある。認められているという体験が出来る。

保健師が大事にしていること

- ① 自分を受け入れてくれる人がある，認められる体験をすることで，自己肯定感が高まり，個人の力が増す。
- ② 人は，人とのつながりや役割の有無で自分の存在意義を感じることができる。
- ③ 人とのつながりによってお互いに見守り，助け合う環境をつくることができ，それが安心につながる。

具体的な視点・方法

みる

- <個人をみる>
 - ・ 社会的・家庭的な役割，健康状態，経済状況，教育背景，表情，言動
 - ・ 生活に対する満足度，充実感
 - ・ 自分の居場所と感ずる場所（安心できる場所）の有無
 - ・ 趣味，楽しみ，生きがい
 - ・ 社会参加の状況
 - ・ 周囲の人とのつながりの有無
 - ・ 家族からの愛情
- <家族をみる>
 - ・ 家庭環境（同居者，経済力，家族関係）
 - ・ 親族や近所の支援体制
- <地域をみる>
 - ・ 社会状況
 - ・ 世帯構成，年齢構成，産業構造
 - ・ 地区組織活動・ボランティア活動の有無，活動状況
 - ・ 民生委員等，地域で声をかけるスタッフの有無
 - ・ 交流の有無

つなぐ

- <人と人をつなぐ（仲間づくり）>
 - ・ 同じ思い・環境の人をつなぐ
 - ・ 近隣の人達とつなぐ
 - ・ 住民同士をつなぐ（居場所や存在意義が実感できない住民同士が互いを客観的に見つめることで，居場所は存在していると気づくため）
 - ・ 支援者をつなぐ
- <人と事業・機関をつなぐ>
 - ・ 地域の行事や事業につなぐ（孤立しないため，地域の人との関係を築くため）
 - ・ 不足しているサービス機関へつなぐ
- <人と地域をつなぐ>
 - ・ 交流の場をつくり，個から地域の関わりをつくる
 - ・ 孤立せず，安全・安心に生活していけるために，地域の目を広げる
- <関係機関をつなぐ>
 - ・ 安全な環境で生活するために必要な部署をつなぐ
 - ・ 職場とつなぐ（メンタルヘルスの強化・知識の普及）

動かす

- <人を動かす>
 - ・ 地域の中で自分の居場所や存在意義を実感できることのすばらしさに気づく住民を増やす
 - ・ 地域での生活ができるように地域住民の理解を得る
- <住民組織を動かす>
 - ・ 高齢者を支える地区組織をつくる
 - ・ 既存の地区組織を支援する
- <システム・事業づくり>
 - ・ 不足のサービスをつくるために施策化する
 - ・ 地域の人々が関わりあうシステムをつくる（あいさつ運動，声かけ運動，災害時の安否確認システム）
 - ・ 高齢者が楽しく活動できるレクリエーション事業などをつくり，生涯学習の機会や生きがいづくりを支援する
 - ・ 職場内の体制を整える（メンタルヘルスケア）
 - ・ 相談体制の整備

中目標 6 社会参加をとおして、生きがいとやりがいがある。

- 小目標 ①社会参加をしている。
②社会参加の中で楽しみがある。
③自分の活動を地域に広げ、充実させる。

保健師が大事にしていること

- ① その人の思い
- ② その人の思いには、今までの生きてきた背景が深く関係している。
- ③ 自分の健康状態や日々の生活が安定していることで社会参加できる。
- ④ 社会参加をすることは、その人自身の向上心・意欲につながり、元気さや健康度を上げる。
- ⑤ 個人の力や健康度があがることは、地域の力や健康度を上げ、元気で健康なまちづくりにつながる。

具体的な視点・方法

みる

- <個人をみる>
- ・ 社会活動への参加状況（仕事・ボランティア・サークル）
- ・ 参加の動機・背景・思い
- ・ 請けている側の反応や満足度
- ・ 健康状態
- <地域をみる>
- ・ 地域全体の活動状況（どういものが、どのくらい）

つなぐ

- <人と人をつなぐ（仲間づくり）>
- ・ 同じ思いの人たちをつなぐ（子の持つ力を高める為に、相乗効果を高める。小から集団へ）
- ・ 支援したい人と支援を受けたい人をつなぐ（家庭訪問等で把握）

動かす

- <人を動かす>
- ・ 地域を活性化させるための活動の普及
- <住民組織を動かす>
- ・ 地区組織をつくる、既存の組織を支援する。

中目標 7 世代をこえて声かけや交流があり，人とのつながりを感じる

- 小目標 ①あいさつができる。
 ②隣人・周囲の人を知る，関心を持つ。
 ③世間話ができる。
 ④困ったときに相談できる。

保健師が大事にしていること

- ① 地域の特徴（産業構造や疾病構造）で健康課題やニーズが変わってくる。
 ② 住民の持っている力（問題解決・自ら活動する力）
 ③ 人とのつながりが，こころ・からだの健康につながる。
 ④ 住民がつながることで，住民個人の力も地域全体の力も大きくなる。
 ⑤ 交流の意義は足りないところを補い合うことと，経験をもとに安心・知恵を提供してもらうこと。

具体的な視点・方法

みる

- <個人をみる>
 ・ 社会的・家庭的役割の有無，生活歴，教育背景，経済状況，行動範囲（日ごろの散歩や買い物）
 ・ 地域に対する思い
 ・ 生活への満足度
 ・ 隣近所との関係（付き合いの有無，希望しているか，拒否的な理由），思い
 <家族をみる>
 ・ 家族構成，家族同士のお互いへの思い
 <地域をみる>
 ・ 社会状況（治安・経済）
 ・ 世帯構成，年齢構成，産業構造
 ・ 地区組織活動（自治会，子ども会，各種集会）
 ・ ボランティア活動の有無，活動状況
 ・ 行事・イベントの有無，参加状況
 ・ 教育機関（保育所・学校等）との関係（行事への参加）
 ・ 交流の状況
 場の有無，頻度，場所
 世代間交流か
 参加状況，満足度
 交流に対する地域の考え方

つなぐ

- <人と人をつなぐ（仲間づくり）>
 ・ 隣近所の人をつなぐ
 ・ 交流を図りたいと思っている人同士をつなぐ
 ・ 地域資源（行事等）を利用して多世代をつなぐ
 ・ 地区組織活動員やボランティア・同世代等必要な人をつなぐ
 <人と事業・機関をつなぐ>
 ・ 地域の行事や事業につなぐ
 <人と地域をつなぐ>
 ・ 地域資源（行事等）を利用して家庭と地域をつなぐ
 <関係機関をつなぐ>
 ・ 地区内のそれぞれの活動を交流するために，活動を支援する関係機関と連携する

動かす

- <人を動かす>
 ・ 地域交流の必要性を感じてもらうために，その良さを普及する。
 <住民組織を動かす>
 ・ 地域交流を支える地区組織をつくる，既存の組織を支援する（活動の活性化）
 <システム・事業づくり>
 ・ 不足のサービスをつくるために施策化する。
 ・ 地域の人々が関わりあうシステムをつくる（あいさつ運動，障がい者や高齢者への声かけ運動，災害時の安否確認システム）
 ・ 地域性や地域の特徴を取り入れ，楽しく活動できるイニシアティブ事業をつくる（交流の場の支援）

中目標 8 地域住民の交流が深まり、愛着を育むことで、地域の健康水準が高まる。

小目標 ①地域に住む住民一人ひとりが地域を知り、関心を持ち好きになる。
②地域での世代をこえた交流により、地域に対して愛着を持つことが出来る。
③地域みんなで健康づくりの活動をする。

保健師が大事にしていること

- ① 地域住民の交流が深まることで、地域への愛着が育まれる。
- ② 住民が地域への愛着を育むことで、地域のために何かしようという思いが生まれ、地域を活性化させる。
- ③ 地域が活性化することが人を元気にする力になる。
- ④ 健康や幸せな個人が増すことで、地域全体の健康水準が高まる。
- ⑤ 保健師自身が地域に愛着を持ち、この地域で生活したいと思う気持ちを持つこと。

具体的な視点・方法

みる

- <個人をみる>
 - ・ 生活歴、職業歴、社会的地位、既往歴、教育背景、経済状況
 - ・ 地域への愛着、生活への満足度、相談者の有無
 - ・ 自治会活動、社会活動への参加状況
- <家族をみる>
 - ・ 家族構成
- <地域をみる>
 - ・ 社会情勢
 - ・ 人口・世帯構成、産業構造、疾病構造、歴史、交通、住みやすさ、商業施設、風土、地場産業、環境、気候
 - ・ イベント活動
 - ・ 交流の状況
 - 場の有無、世代間交流
 - ・ 健康に関する事業の有無、参加状況
 - ・ 特性を生かした健康づくり、地区組織づくり

つなぐ

- <人と人をつなぐ（仲間づくり）>
 - ・ 同じ思いや環境の人をつなぐ（交流を深めたいと感じている人）
 - ・ 異世代の人をつなぐ
 - ・ 支援したい人と、支援を受けたい人をつなぐ
- <人と事業・機関をつなぐ>
 - ・ 交流の場（地域の行事や事業）につなぐ

動かす

- <人を動かす>
 - ・ 地域での交流の場を設ける。
- <住民組織を動かす>
 - ・ 地域交流を支える地区組織をつくる。
 - ・ 既存の地区組織を支援する。
 - ・ 自主活動・サークルに関して活動を活性化するための機会や場の提供
 - ・ 地域への愛着を育む為、ボランティア活動や地域で活躍できる場が増えるよう役割を与える。
- <システム・事業づくり>
 - ・ 地域の交流の必要性を普及する為の事業
 - ・ 地域を知る為の事業の実施（年配者からの語り継ぎ等）
 - ・ 交流の場を支援するため、地域性や特徴を出し、楽しく活動できる事業をつくる。

中目標 9 災害や感染症等で、生活や生命が脅かされても協力し合って安心・安全な生活を送ることが出来る。

- 小目標 ①いざというときに助け合える関係がある。
 ②災害や感染症等が自分の生活にも起こり得るといいう危機意識が持てる。
 ③危機を予測した活動や訓練が出来る。
 ④いざという時に落ち着いて行動できる。

保健師が大事にしていること

- ① 災害時には地域の人（機関）の力が重要であり、力を合わせることで一人（機関）の力が何倍にもなる。
- ② 日ごろの練習や準備ができていないと緊急時には落ち着いて対応できない。
- ③ 災害や危機から住民を守ることは行政の使命である。
- ④ 医療職としての専門性を持ち、地域の特性や住民の生活を知っている行政保健師として、予めかつ予防に努めること。
- ⑤ 危機的状況であっても正しい情報を住民等へ伝えることで不安が軽減される。

具体的な視点・方法

みる

- <平時>
 - ・ 要介護者の数・居場所
 - ・ 地域住民同士の関わり
 - ・ 健康問題の有無・内容
 - ・ 災害や感染症等の危機意識
 - ・ 危機管理に対する対応の認識
 - ・ 避難訓練や困ったときの練習（災害時の地域での声かけ）
 - ・ 相談する場の認識
- <災害時>
 - ・ 被災地の状況（災害・環境・交通状況等）
 - ・ 被災者の状況・安否
 - ・ 地域全体の健康被害の状況
 - ・ 避難場所の数・環境
 - ・ 医療支援体制
 - ・ 支援者の有無・活動状況
 - ・ 被災者の心理的ストレス
 - ・ 被災者のニーズ
 - ・ 支援者のストレス状況
 - ・ 被害拡大防止のためのリスクアセスメント

つなぐ

- <平時>
 - ・ 地域の団体との普段からの交流・連携（地域とのネットワークづくり）
 - ・ 他職種との災害発生時における協働の方法・役割の確認
- <災害時>
 - ・ 方向性の統一と役割を明確にする為、市町村・県や他職種と協働して支援方法を確認
 - ・ 支援者の要請，ボランティアの受け入れ
 - ・ 情報を取得できるよう，連絡場所につなぐ
 - ・ 安心した生活確保の為，医療機関や関係機関をつなぐ

動かす

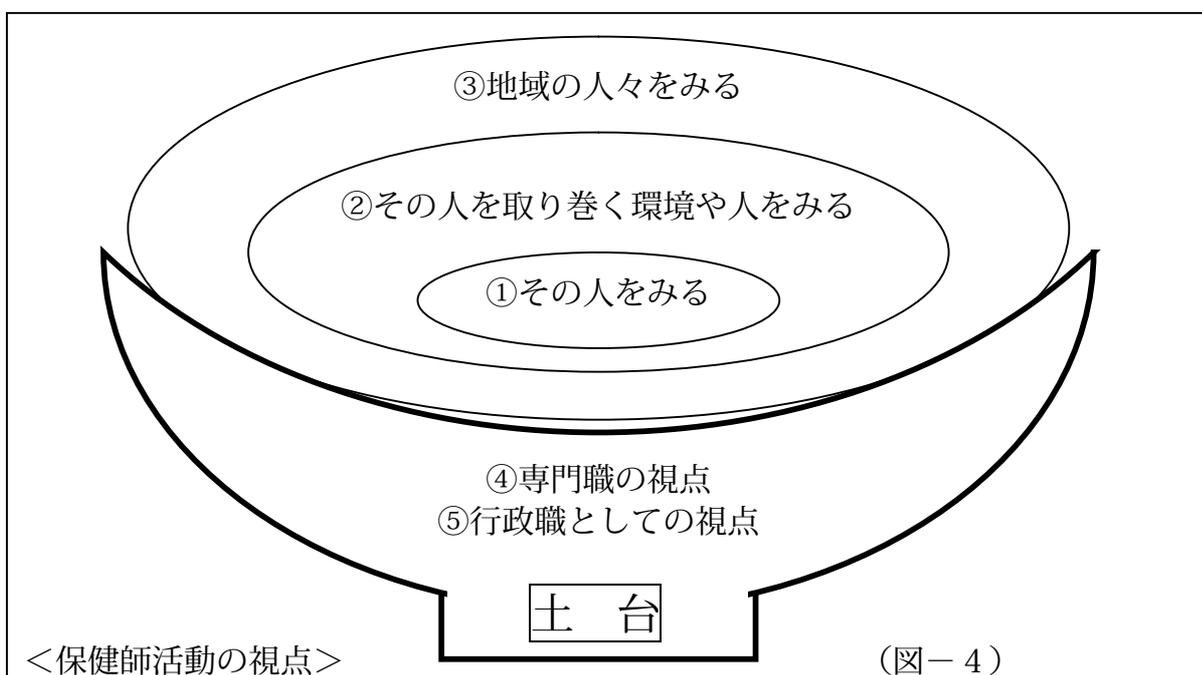
- <平時>
 - ・ 危機対応のマニュアルをつくる
 - ・ 緊急時に備えた日頃からできる予防策や緊急時の対応について住民に健康教育を行う
 - ・ 近所同士の声かけ体制をつくる
 - ・ 医療機関や関係機関のシステムづくり
- <災害時>
 - ・ 収集した情報の整理，住民や他機関へ情報を発信する。
 - ・ 被災者・支援者・職員の健康管理を行う。
 - ・ 二次被害の予防の為，予防策を講ずる。

6. 保健師活動の実践について－2

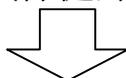
～保健師として大事にしていること～

前述の「住民のあるべき姿からみた保健師活動」において、9つの住民目標を達成するために保健師が大事にしていることとして、価値観・態度（ものの見方・考え方）・住民の健康に寄せる思いをあげました。その中には、共通しているものが多くあり、それらはどの保健師活動を話合っている、繰り返して出てくる内容でした。

それを「保健師活動の視点①～⑤」に分けて（(図-4) <保健師活動の視点>参照）、保健師の思い「保健師が大事にしていること」と、行っていること「保健師活動のポイント」としてまとめました。



※その話合いの作業の中で「行政保健師の活動のあり方」が見えてきました。



行政保健師の活動は…

- ① 個人だけにとどまらず、その人を取り巻く環境や人々，地域全体をみる。
- ② 個人や環境，地域全体に働きかけ，個別及び地域の動きを作り出す。
- ③ 公衆衛生の視点やスキルを用いるとともに，行政職としての立場を認識して活動を展開する。



自分たちの活動を振り返ってみると…
どの事例においても決して「あきらめない」という姿勢が共通していました。

(1) 保健師活動の5つの視点

視点① その人を見る



なぜ大事にしているの？
一人一人生きてきた背景や
価値観が違うよね。
毎日の生活は、その人が行動
することが大切。
詳しくは中目標をみてね！

保健師が
大事にして
いること

- ② その人のありのままを受け入れる
- ③ その人の人生を尊重する
- ④ その人の思いを大事にする（共感）
- ⑤ その人が自分でやりたいと思うことを大事にする（自発性）
- ⑥ その人の力を大事にする

【保健師活動のポイント】

まずは、相手の話を聴く

- ・ 相手の気持ちを引き出す
- ・ 相手は自分の中に答を持っている
- ・ 他人に話をするだけで自分の気持ちを整理し、気づくこともある
- ・ 言葉に出来るのを待つ
- ・ 沈黙も大切

相手の気持ちを理解する

- ・ 相手の気持ちや考え方が分からない時は勝手に解釈せず、それを正直に聞く
- ・ 相手の相談目的や困っていることを確認する

客観的にみる

全体を適切に把握するため
に、複数の人から話をきく

その人に寄り添う

- ・ 相手の立場になって言葉をかける
- ・ 信頼関係を築くために、電話よりも直接顔を合わせて話すことが大切
- ・ その人を知って、その人の人生に寄り添う

視点② その人を取り巻く環境や人を見る



なぜ大事にしているの？
人は家族や地域の中でつな
がりや役割を持って生きて
いるよね。
詳しくは中目標をみてね！

保健師が
大事にして
いること

- ① 家族全体をみる
- ② その人が生活する地域をみる
- ③ その人の生活を大事にする
- ④ 人は一人では生きていけない

【保健師活動のポイント】

事実をみる、確認する

- ・ 訪問して現場を見なければ分からない
- ・ 来てもらうのではなく、こちらから出向く
- ・ その人の全体像が見えるまで関わる

家族や周囲をみる

- ・ 本人だけでなく家族と話す
- ・ 家族や周囲との関係性をみる
- ・ 家庭におけるキーパーソンを見つける
- ・ 住んでいる家だけでなく周囲の環境も含めてみる

客観的にみる

- ・ 個人を取り巻くサービスをみる
- ・ 地域の中にあるインフォーマルサービスを知る

生活をみる

- ・ その人の生活をイメージする
- ・ 出されたお茶や漬物をいただく（食習慣をみる）

実践例を見てみよう

【事例1】

いわゆるゴミ屋敷に住む男性 A さん（60歳）に対して近隣住民から苦情の電話あり、市役所福祉課職員が訪問。山積みダンボールの量の多さに、ゴミの清掃の手伝いを申し出た。しかし、Aさんは怒って職員を帰してしまった。ゴミ屋敷にはAさんの他、足の悪い奥さんがいたようだったのこと。

福祉課の依頼を受けて、保健センターの保健師が A さんを訪問した。保健師は福祉課から依頼されたこと、奥さんの健康状態が気になって来たことを伝えた。

Aさん・奥さんと立話をし、体調を確認、血圧を測ってみましょうと伝え、Aさんは保健師を家にあげてくれた。数回の家庭訪問をとおして、妻に必要なサービスをつなげ継続支援体制が整い、Aさんともこれまでの仕事や転勤の話聞き、“ゴミ”と近隣からは言われる荷物に対しての思いを聞き、受け止め、徐々に家の片づけも一緒にできるようになった。

成功したポイント

- ① 事前の情報収集・アセスメント…福祉課が訪問したときの情報を分析・話し合い
(なぜ怒られたのか：言い方・言葉・態度？苦情という切り口)
次回の訪問はどのようにしていくか・・・電話では断られるだろう予測
* 家族構成は？ いつから住み・いつ頃からゴミ屋敷か？
きっかけがあるのか、精神疾患等あるのか
* 近隣住民からの苦情・・・近所とのつきあいがいいのかな？ 住民の心配事は何か
→ 周囲や地域性から生活をイメージする
* 福祉課からの依頼・・・日頃からの良い関係。保健師の役割をわかってもらう。
- ② 訪問… 訪問のほうで直接確認できる。保健師として相手の思いも聴けるだろう。
→有効と思われる手段を選ぶ
- ③ 目的の伝え方…きっかけは福祉からだが、保健師としては健康面が気になって来た
と伝える。健診は受けているか、体調に不安はないか、血圧測定等、健康を切り口とした。
→保健師の役割を明確に伝える
- ④ 相手の思いを聞く…ゴミと勝手に解釈せず、まずは相手の思いを聞く。
『このお荷物は A さんにとって大事なもの？』・・・転勤のたびにまとめた荷物
→目に見えるものをきっかけとして、生活背景や思いを聞いていく
- ⑤ 相手の気持ちを理解し、寄り添う…他の人からみたらゴミ・ガラクタだが A さんにとってはどうなのか
「A さんが集めた大切な財産・思い出の品」・・・徐々に一緒に片づけができる
→その人の価値観や人生の背景を大切に、相手を尊重する
- ⑥ 必要な支援を提案し、協同する…近隣住民は、ゴミについて不安に思っていると伝え
解決できる方法を一緒に考えていく。
→最終目標は保健師のなかで持っていながらも、相手の力や受け入れ状況



家庭訪問は保健師にとっての最大のツール！
個人を知る・生活を知る・地域を知る最良の手段で
あり支援です！！

業務に追われて家庭訪問が減っていませんか？
また、家庭訪問へ行ったあと、同僚・先輩と
話しあったりしていますか？
家庭訪問の重要性をもう一度考えてみましょう。



遠慮しな
いで、聞
いてね！

- ・ 行って現場を見なければわからないことがある
- ・ 訪問によって対象を知る情報量が格段にアップする
- ・ 訪問により潜在的な問題も見つけることが出来る
- ・ 周囲の環境から得られる情報も多い
- ・ 会えない家庭や問題ケースほど、環境面まで十分見てくる
(家の周りのゴミ、洗濯物、カーテン、庭の手入れ etc)
- ・ 会ったほうがその人の人生観や価値観を理解しやすい
- ・ 本音を語ってもらえる
- ・ 家族の様子、生活の様子が分かる
- ・ 一度の訪問では課題解決できないこともあるから、継続訪問も大切
- ・ 対象者も日々変化していくなか、次の活動までの予測やアセスメントと一緒に
おこないやすい
- ・ 保健師の役割を伝え、自分をわかってもらえる
- ・ 基本的な技術も大切です→詳しくは P 2 8 「確認してみよう・基本項目」をみてね

事例検討をしよう

※詳しくは P 2 8 「確認してみよう・基本項目」
をみてね

保健師の業務分担制や分散配置が進むなか、母子保健担当は乳児訪問、成人保健担当は健診事後指導者の訪問、福祉担当は精神疾患を抱える人の訪問、介護保険担当は高齢者の訪問など、担当する対象の訪問が中心で、複合的な健康課題を抱える事例にかかわる機会が減っています。それでは、ひとつ家庭訪問から家族の健康問題を核として生活上の課題を総合的にとらえる支援・調整していく保健師としての視点も狭くなってしまいます。

関わる機会がないから経験できないわけではありません。他の保健師が経験し感じたことを共有することで、学び深めることが出来ます。それが事例検討です。

事例検討は行った支援方法の間違いを指摘したり、評価したりする場ではありません。事例提供する人は、自分の関わりを振り返り、人に伝えることによって、さらに深めることができ、参加した人は自分の経験していない事例について聞いて、議論して学ぶことができます。

職場内でどんどん事例検討を重ねましょう。

時間が確保できないときはランチミーティングやちょっとした

ちょっとした
報告も
大事だよ

空き時間などを有効に活用しましょう。

視点③ 地域の人々をみる

保健師が
大事にして
いること

- ① 住民の持っている力を大事にする。
- ② 住民がつながることで住民の力が大きくなる（地域づくり）。
- ③ 人と人とのつながりによって心身の健康度が上がる。
- ④ 一人ひとりの健康度を上げることによって地域全体の健康度を上げる（底上げ）。
- ⑤ 地域の活性化による効果が個人にも反映される。

【保健師活動のポイント】

住民の力を信じる

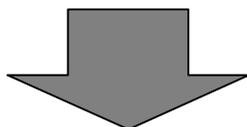
- ・ 住民の力を見極め、持っている力を出せるよう適度に支援する（やり過ぎない、世話を焼きすぎない）
- ・ 決めるのは住民自身

地域を知る

- ・ 地域診断をとおして、地域をみる
- ・ 住民の目線で地区をみて歩く
- ・ 地域の人々の思いや実態を知る
- ・ 個別の学びから潜在する地域のニーズを知る（個→地域へ）

地域をつくる

- ・ 個と個の関わりから仲間づくり、地区での組織づくりにつなげる
- ・ 住民同士で解決できるような地域（コミュニティ）をつくる



実践例を見てみよう

【事例2】

転倒予防教室では、近所の高齢者が地区の公民館に集まり、体操やレクリエーションをとおして、転倒予防と閉じこもり予防を図っている。

保健師は最初の教室の企画、運営や参加の呼びかけ、ボランティアの確保を行い、同時にボランティア研修会を定期的で開催し、勉強会や情報交換、運営についての協議を行った。

現在、活動開始から10年目を迎え、ボランティアは教室運営にあたって重要な要となっている。同じ地区に住む参加者のことを日頃から見守り声をかけ、休んでいる人がいると迎えに行くなど、閉じこもり予防活動を積極的に行っている。また、参加者から会費を集めて昼食を作って出すなど、参加者が参加しやすいように工夫を凝らしている。

成功したポイント

- ① 事前の情報収集（地域診断）…高齢化率，高齢者の活動状況，高齢者世帯
地域の健康課題，住民のニーズ
→地域を知ることが保健師活動の第1歩
- ② 教室の企画（ニーズ）…集まりやすい場所，回数，内容の設定，
ボランティアの育成方法・内容，
→目的や対象に合わせた企画力
- ③ ボランティアの力を見極める…研修会の実施，情報交換，運営についての協議
ノウハウをどこまで伝えるか，運営をどこまで任せるか，
リーダーになる人の存在
ボランティアの力を信じる…保健師のすることには限界がある。地域を知って
いる，地域に住んでいる住民だからこそできること，
出てくる発想がある。
→しかけづくり・手を出しすぎず見守る・組織の力を高める
- ④ 日ごろのかかわり…同じ地域に住む住民としての声かけ・見守り
→地域のつながり，生活の安全・安心

地域診断って
なんで大切？

地域診断は地域をフィールドとする保健師活動の基本です。
業務分担制で，地域をみる，地域に出る機会が減っていませんか？
もう一度自分の地域を見直してみましょう。

- 健康課題は地域全体を見ることでわかる。
- 地域に住む人の生活を考えて事業を見直す。
- 事業を通じて地域を見る。
- 個から地域，地域から個をみることで，起きている問題の原因や，与えている影響を知ることが出来る。
- 詳しくはP29「確認してみよう・基本項目」をみてね。

こんなところも
見てね！！
• 地域の人はどこに
集まるの？
• 農作業など忙しいのは
いつ？

視点④（土台） 専門職（予測・予防）の視点

保健師が
大事にして
いること

- ① 個人の健康問題から地域全体の健康問題を捉える（公衆衛生の視点）
- ② 医学的知識をもって健康支援を行う。
- ③ 潜在化している問題を顕在化し（予測）、予防、対策を行う。
- ④ 連携して支援する（人・もの・制度をつなぐ）。

【保健師活動のポイント】

公衆衛生の視点を持つ

- ・ 地域全体や様々な単位のコミュニティを見比べて健康課題を見出す
- ・ 統計を分析し、それを元に地域の事業を見直す
- ・ 他事業との関連性やそこに住む人の生活を考えて事業を見直し、実施する

連携する

- ・ 問題が少ないうちから他機関と相談しておく
- ・ 他職種や他機関との情報共有や連絡調整を通して支援の方向性を統一する（横断的な話し合いが大切）
- ・ 住民のニーズに合わせて柔軟に関係機関や地域の社会資源につなげる

看護の視点

- ・ 看護の視点をもとに、看護行為（コミュニケーション技法、血圧測定など）を活用して関わりを深める

視点⑤（土台） 行政職としての視点

保健師が
大事にして
いること

- ① 行政の使命として災害や危機から住民の生命や財産を守る。
- ② 個人、地域でできない部分を行政が補う。
- ③ 住民の声を公的な施策に反映させる。

【保健師活動のポイント】

行政としての立場

- ・ 利潤を追求しない
- ・ 中立・公平・公正の姿勢を持つ

住民の満足度を上げる

- ・ 住民の声を聞いて、そのニーズを事業化に向けて提案する
- ・ 常に事業の目的を確認し、時代背景や費用対効果を考え、必要性を評価する

地域全体の健康度を上げる

- ・ 地域の健康格差を縮小させながら、地域全体の健康度を上げる。
- ・ 本人が必要としていなくても健康課題があれば支援する
- ・ 健康課題を持ちながら制度を使えない人たちも支援する

災害への備え

- ・ 災害時の対策を住民や関係機関とともに事前に確認しておく
- ・ 災害時を予測して、平時から予防に努める（日ごろから隣近所の声かけ・見守りができる地域づくり）

(2) 確認してみよう・基本項目！

(新任者自己チェック^①・指導保健師自己チェック^②)

※チェックは、日頃の活動の中で繰り返し行って下さい。

文章は未来形，現在形，過去形と様々ですが，あなたの使う段階（事前・途中・事後）に応じて読み替えてください。

<家庭訪問>

① ②

- | | | |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 事前に対象者の情報を整理しましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 訪問の目的を理解しましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 訪問時の計画を立てて，指導保健師にアドバイスを受けましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 事前の予約が必要なケースかアセスメントしましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 目的の対象者に直接会い，話ができましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 対象者だけでなく，個人や家族、生活の様子を把握できましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 計画した支援ができましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 訪問の結果を具体的・客観的に記録できましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 訪問の結果を具体的・客観的に指導保健師に報告ができましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 訪問から総合的なアセスメントができましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. アセスメントをもとに今後の計画が立てられましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 疑問や不安は指導保健師に相談し，アドバイスを受けましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 必要な場合は，関係機関につなげましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

<事例検討>

⑧

⑨

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. 事例検討の目的や必要性を理解していますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 事例検討のための時間を職場内で調整できますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 事例検討をおこなって支援の方向性が見えましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 必要な場合は関係機関につなげ、関係機関の役割が明確化できましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 事例検討により、事例の家族関係が理解できましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 事例検討により、本人や家族が地域の中で置かれている状況が理解できましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 事例検討により事例が持つ問題点や課題だけでなく良い点も整理できましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

※ 自分が事例提供者の場合

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 事例検討をしたい旨を指導保健師や上司に伝えることができますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 事例検討のための記録を整理できましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 提供する事例の目的や課題を説明できましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 事例検討での話し合いで、元気になれましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 議論・アドバイスにより学びを得ましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

<地域 地区)診断>

⑧

⑨

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. 地域診断の重要性を理解していますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 地域の情報を収集できていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 住民から情報収集（直接声を聞いていますか）できていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 地域を自分の目で見て，歩いて感じていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 情報収集から自分なりに地域の課題が見えていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 課題を言葉で表現できますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 保健情報を含む統計等の資料から地域の課題が整理できていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 地域の課題を市・近隣市町村・保健所管内・県内レベルで比較したり分析できますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 課題解決のために，必要な制度や社会資源(人，サービス，組織)がわかりますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 地域住民に地域の課題を説明し共有できますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

* 11～13は，段階を踏んで習得していきましょう。
その際には住民を巻きこんで活動していきましょう。

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 11. 地域の課題解決のための計画を立てられますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 計画の評価指標などが決められますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 実践可能なことから活動できますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

< 集団健康教育 >

⑧

⑨

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. 集団健康教育に対する地域の現状や課題を明らかにしていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 集団健康教育の目的や必要性を理解していますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 集団健康教育を企画するにあたり職場内で話し合いができていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 実施するにあたり事業の目的・目標を理解し、それに沿った評価指標を明らかにしていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 実施に向けて企画立案ができましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 実施に向けて具体的な計画・スケジュールが立てられましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. わかりやすく、魅力的な案内通知や資料が作成できましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 計画や資料を作成し、指導保健師にアドバイスを受けましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. デモンストレーションを行い、指導保健師にアドバイスを受けましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 準備万全で当日が迎えられましたか(資料・物品・会場セッティング等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. 話し方ではどうでしたか(声の大きさ・表情・話す速さ等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 参加者の表情や様子・雰囲気を見ることができましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 参加者の意見や感想を聞きましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 実施しての反省点や参加者の意見などスタッフ間で共有しましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. 目的・目標にそって評価できましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. 今後どのようにするかアセスメントしましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. 集団健康教育を実施して、新たな気づきや課題はありましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. 集団健康教育を実施して、住民とかかわる楽しさや人に伝える楽しさなどを感じることができましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

<つなぐ>

*関係機関

⑨ ⑩

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. 関係する機関と日ごろからコミュニケーションがとれていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 関係する機関の役割・専門性を理解していますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 関係機関につなぐ必要性をアセスメントできましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 対象者に対して、必要と思われる機関の説明ができましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 対象者に対して、必要な機関へつなぐことの同意が得られましたか
対象者に対して、必要な機関へつなぐ方法（電話，面接，同行等）を
アセスメントしましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 対象者に対して、必要な機関へつなぐことができましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 機関につないだあとの経過を対象者から確認しましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 機関につないだあとの経過を機関側から確認しましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 関係機関と適宜カンファレンス・情報交換をしましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. つないだ結果について適宜，本人や関係機関と評価はしましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

*サービス

⑨ ⑩

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. 関係するサービス（フォーマル，インフォーマル）の内容を理解して
いますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. サービスの内容を使うために，つなぐ方法を理解していますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. サービスを入れる必要性をアセスメントしましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 対象者からサービスを利用することへの同意が得られましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 対象者をサービスの利用につなぐ方法をアセスメントしましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 6. 対象者に対して、必要と思われるサービスの説明ができましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. サービスを活用した後の状況や思いを対象者から確認しましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 対象者とのかかわりを通して、既存のサービスについて検討し、不足なサービス等を明らかにできましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 不足なサービスの地域における必要性をアセスメントできましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. アセスメントに基づき、必要であれば事業や施策化に反映させられますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

*人與人

個人と個人

⑧ ⑨

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. 家庭訪問や地区診断から地域の情報が集められていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 日頃から地域のキーパーソンとかかわりを持っていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 必要な時に、必要な人々をつなげるための視点で日ごろから声かけやかかわりができていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 人々をつなぐ必要性をアセスメントできていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 人々をつなぐ際に双方に説明し、同意を得ていますか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 人々をつなぐことで、個人の力が増す・元気になるなどの変化をみることができましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. つないだ後に双方の状況や思いを確認しましたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

※個人と組織

⑨

⑩

1. 家庭訪問や地区診断から地域の情報が集められていますか
2. 地域に既存している組織（グループ）知っていますか
3. 地域に既存している組織（グループ）の歴史や活動状況を把握していますか
4. 組織（グループ）の方の声（意見や思い）を聞いていますか
5. 個人と組織（グループ）を紹介し、つなぐことができますか
6. つないだ後に双方の状況や思いを確認しましたか

※組織と組織（地区組織の運営）

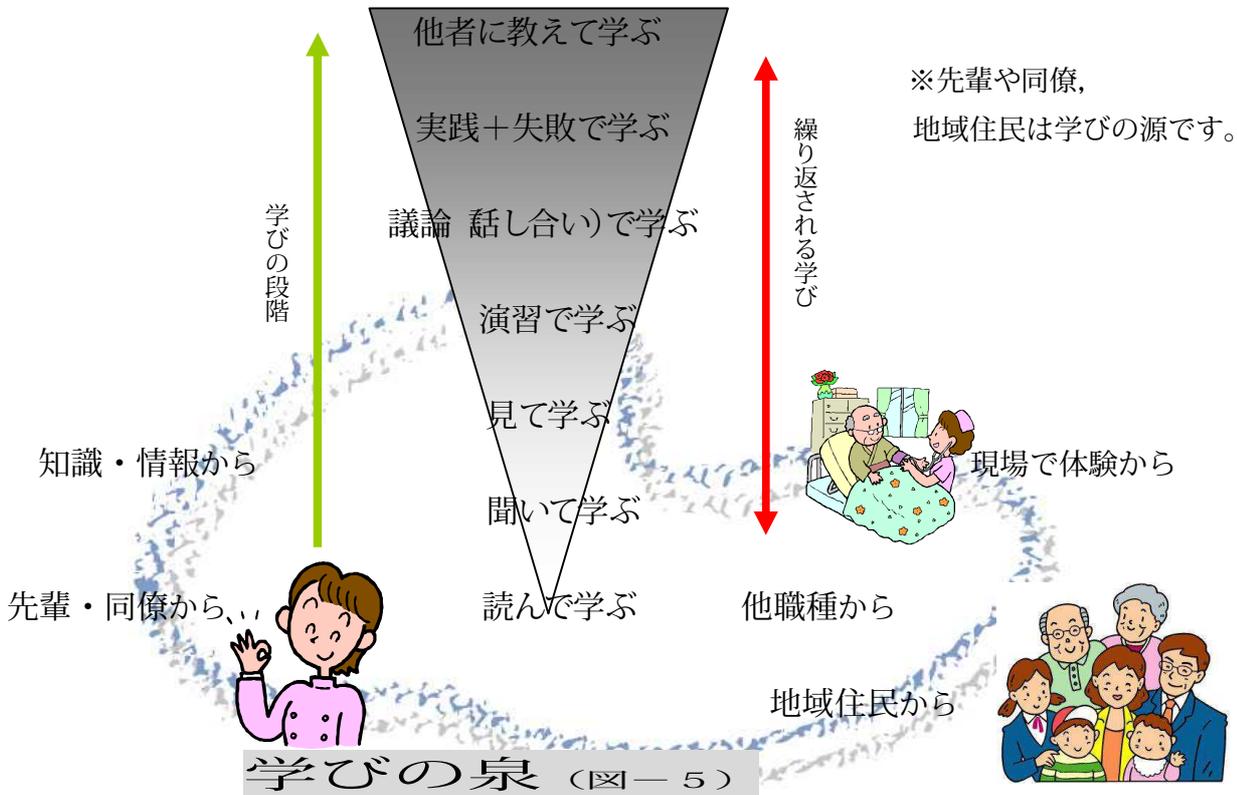
⑨

⑩

1. 組織（グループ）が円滑にまとまるように意識して活動していますか
2. 組織（グループ）が自主性を発揮していけるよう働きかけていますか
3. 組織（グループ）と組織（グループ）を紹介し、つなぐことができますか
4. 組織（グループ）の活動を地域に反映させるよう働きかけていますか
5. 組織（グループ）活動のよさを評価し、楽しく取り組んでいますか
6. つないだ後に双方の状況や思いを確認しましたか

7 保健師として大事にしていることを身につけるために学びを深めよう

前述①～⑤の視点ごとに「大事なこと」を身につけるために何が必要か新任者、中堅指導者、職場環境の面から考えました。話し合いの結果、身につけるための具体的な行動には、「読んで学ぶ」から「他者に教えて学ぶ」までの段階がありました。学びを深めるためには新任者・中堅指導者に関わらず学びの段階を繰り返すことが大切です。(図-5)(表-2)



<保健師として大事にしていることを身につけるために>

(表-2)

学びの段階	目標とすること	新任者がすること	中堅指導者がすること
読んで学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> 読んでしらべることは、知識を得ることのほか、学びの深めや、行動のふりかえり、保健師としての視点の拡大などに重要であることがわかる 	<ul style="list-style-type: none"> わからないことは調べる いろいろな書物や意見を読む 	<ul style="list-style-type: none"> 疑問点は調べる 書物や文献、先進事例等を読みこむ
聞いて学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> 円滑なコミュニケーションのための第1歩として聞くことの重要性が理解できる ただ聞くだけでなく、思いや行動を引き出す“聴き方”(テクニック)がわかる 	<ul style="list-style-type: none"> わからないことを聞く 疑問点、困ったことを相談できる 住民の話を聴く、思いを聴ける 	<ul style="list-style-type: none"> 新任者の思いを引き出す、感じたことを引き出す

見て学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> 対象とする相手や地域や職種によって、保健師はどのような手法でどうかかわるか(どういう目的や思いで関わりの技術を変えているか等)を理解できる 	<ul style="list-style-type: none"> 同行訪問で先輩の技術を見る いろいろな事業に参加する 住民の生活を見て感じる 住民が変わる経過を見る, 知れる 	<ul style="list-style-type: none"> 新任者の姿を見て自分も振り返る 新任者の現状を把握できるよう見る (関心をよせ, 気にかける) 新任者に声をかける
演習で学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> “ 理屈ではわかるが実践や言葉での表現は難しい” が理解できる 自分の特徴を知ることができ, 成長につなげられる 	<ul style="list-style-type: none"> 技術を練習する ロールプレイを行う、先輩にみてもらう 自分の話し方のくせや特徴を知る 支援計画等を立案してみる 	<ul style="list-style-type: none"> 技術の練習, 研鑽 評価, アセスメント, 具体的アドバイス 新任者ができたことを認める, 言葉で伝える
議論で学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> 学びの共有化、議論の重要性を感じ取れる 職場内での議論は保健師としての専門性を高める手段になることを理解できる 	<ul style="list-style-type: none"> 実施後の報告を具体的におこなう 自分ひとりで考えず他者の意見も聞く 先輩に話を聞いてもらう, 相談する(話の中で自分が答えを見出せる, 気づく体験をする) 	<ul style="list-style-type: none"> 見たこと, やったことを一緒に確認する 結果だけでなく, 思いや感じたこと聞く, 引き出す 事例や体験から感じたことを出し合う 上司や仲間に相談できる
実践+失敗で学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> 知識を実践に結びつけ, 保健師としての自信, やりがいを感じる 現場で学べることの大きさを理解する 	<ul style="list-style-type: none"> やったことを振り返る 見たこと, やったことを記録におとし確認してみる 積極的に電話・窓口にでる 	<ul style="list-style-type: none"> 新任者に体験の場をつくり, フォローする
他者に教えて学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> 人にわかりやすく伝えられるくらい熟知(自分の言葉で表現できる)する 	<ul style="list-style-type: none"> 新任者同士でも自分が学んだことを積極的に教えあう 	<ul style="list-style-type: none"> 行動や考えの裏づけを言語化し伝える 事業の成果をまとめ報告できる 無意識に行っている保健師活動を言語化し, 役割の重要性を積極的にPR, 他部署へも発信していく

職 場 環 境

- ・中堅者(指導者)に, 指導する時間の余裕を与える
- ・話ができる雰囲気をつくる, 意識する
- ・組織の考え方やそれぞれの役割を話しあう
- ・職場内教育について議論し, 実践できる
- ・研修会を積極的に受講させる, 受講できるよう職場内で仕事を調整する

8 メッセージ

(1) 新任保健師の皆さんへ

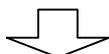
保健師になって一年目は、期待や不安さまざまあると思いますが、見て、きいて、触れて、いろいろ感じてください。あなたにとって、それらが後々大きな財産となるでしょう。今感じていることをノートに書きとめておくといいかもしれませんよ。

- ① 立ち止まる 「なぜ？」と思ったら、小さなことでも口に出してみましょう。

「なぜ？」の大切さ

疑問におもったこと、「あれ？」と違和感があったこと

・・・それは大切な気付きであり、成長するための一歩です！



まずは言葉に出してみましょう

*自分でインターネットや本で調べることも大切ですが…

同僚や先輩に話すことでより深い学びになるかもしれませんよ。

(場合によっては、職場の皆で検討するような大事なこともありません)

*分からないことは、その都度聞いて確認しておくことが大切です。

- ② 確認する ちょっとしたことでも確認することが大切です。

「報告、連絡、相談(ほうれんそう)」の大切さ

自分の判断だけで行動するのは不安ですよ。

まだ自信がないのに相手(住民)にとっては一人の保健師…プレッシャー

・・・プレッシャーは専門職としての責任を自覚している証拠！

わからないのに適当に対応される方が、相手も困ります。



自分の考えや行ったことを報告しましょう

*先輩や上司に報告することで、自分の行動を確認してもらうことができます。

必要時、アドバイスを受けることで自分の行動に対して少し自信が持てます。

また、ケースカンファレンスなどを通して、常にふりかえり評価をして次へのステップアップにつなげましょう。

出来事、お願いしたいことなどを連絡しましょう

*自分がない時などに、他の人に伝えておくことで対応してもらうことができます。仕事は一人ではなく、チームです。

自分の仕事で迷ったことなどを相談しましょう

*迷うのは当たり前。それを一人で悩んでも解決策はなかなか出てきません。

他の人の意見を聞いて、幅広い視野を身につけましょう。

ただし、先輩の言うことが全てではありません。先輩の意見を参考に自分なりに考えることも大切です。

③ 体験する

積極的にいろいろな体験をしていきましょう。

「経験すること」の大切さ

学校で学んできたことが、実践にどうつながるのか分からない。

「子供からお年寄りまで」って業務の幅が広すぎて、何をしていたか分からない。

・・・今はパキパキと働いている先輩達も、皆はじめはそうでした。

それを見て聞いて経験することで気づき、学び、今があるのです。



積極的にいろいろな事業に参加しましょう

* まずは幅広い業務を見て聞いて知ることから始め、保健師業務の大枠を捉えましょう。

先輩達が行っている様子だけでなく、対象者の様子も観察しましょう。

また、業務が何の目的で行われているかはきちんと抑えておきましょう。

積極的に会議等に参加しましょう

* 保健師活動において住民や他職種との連携は大切です。日ごろから他職種の方の仕事を理解したり、顔つなぎをしておくといいでしょう。

連携の仕方については、先輩達の言動をよく見て聞いて覚えていきましょう。

先輩たちの訪問についていきましょう

* 訪問は個別で行うことが多いので、個々の保健師によって内容、方法が違ってきます。今後独り立ちをするにあたって、先輩達の訪問を見て学ぶことは大きな財産になります。

住民と積極的にかかわりましょう

* 保健活動において人とのコミュニケーションはとても大切です。

事業の中だけに限らず、積極的に電話を取ったり、窓口に出るなど、住民となるべく多く接する機会を作りましょう。

いろいろなタイプの人がいることを知って価値観が広がったり、相手の気持ちを汲み取るなどのコミュニケーション技術が上がるかもしれません。

また、公衆衛生活動の基本となる住民の思いを知ることができるでしょう。

(余談) 「子育ての経験がないのに、自分が教えるなんて…」と思った人へ

→ たしかに経験があることで実感をこめて話すことができます。

しかし、それだけではありません。保健師は理論的に学んできた知識をバックにしてアドバイスができます。さらに、仕事の中で多くの経験者の話を聞き、それらを対象者に紹介することにより、その人が共感したり、参考にすることもできるかもしれません。 (だから自信を持って!)

(2) 保健師の皆さんへ

「保健師として大事にしていることを身につけるために」を話し合った際、すべての課程に共通する項目が複数出てきました。それを見ると『学びの姿勢』、『職業人としての姿勢』につながるものであることに気が付きました。

基礎教育を終了し保健師免許を取得した保健師としてのスタート台は皆一緒ですが、その後の経験や資質向上のための努力によって力量に差が出てきます。

新任保健師にとって「こんな保健師になりたい」と思う先輩が身近にすることが一番の教育になります。ぜひ専門職として、また組織人・社会人として目標とされる先輩になっていただきたいと思います。

社会人・公務員として

- ・ 組織の一員としての意識を持つ
- ・ 思い込みで行動しない
- ・ 税金を使用していることを知る
- ・ 自分の生活を大事にする
- ・ 守秘義務を守る
- ・ 勝手に判断しない
- ・ 自分の言動に責任を持つ
- ・ 威圧的でない

小さな成功体験の積み重ねがやりがいにつながります。また、失敗から多くを学ぶことができます。

専門職として

- ・ 仕事に誇りを持つ
- ・ 仕事にやりがいを持つ
- ・ 共に学び、共に育つ姿勢
- ・ 学ぶ姿勢（自己研鑽）
- ・ 経験から学ぶ（振り返り）
- ・ 目の前のことだけにとらわれない

保健師として

- ・ 地域を好きになる
- ・ 相手の思いを受け止める
- ・ 五感を研ぎ澄ます
- ・ 心構えをもつ
気持ちが落ち着いている

保健師は、専門職として質の高い保健サービスを提供する責任があります。

年収や年休をある程度自己投資して自分を磨くことも大切です。

☆あなたにとって

保健師活動の楽しさは何ですか？

.....
.....
.....

保健師活動の楽しさって何？

- ・ いろいろな人の人生に触れ、いろいろな価値観を知ることができる
- ・ 仕事を通して、いろいろな考え、感じることで自分が成長できる
- ・ 関わりによって人が変わっていく過程を見ることができる
- ・ 自分の考えややりたいことを仕事で実現できる
- ・ 施策化、事業化＝ないところから作り上げることができる 等々

9. おわりに

今回のガイドライン作成は、中堅保健師が「新任保健師に伝えたいこと」をグループワークの手法でまとめてきました。

自らの思いや保健師としての理念を言葉に表すことの難しさや、今まで意識して伝えてこなかったことを反省しながらの作業であり、この作成の過程そのものが我々中堅保健師のための研修になっていることを実感しました。

また、“業務のマニュアルではないガイドライン”の検討は、“自分たちの持っている理念や大事にしている思い等の暗黙知を形式知にしていく作業”ということと言われていましたが、先輩から教えてもらったことなどをグループワークで出していく中で出た意見がどのようにガイドラインとしてまとまっていくのかという不安を抱いていました。

しかし、視点を変えて保健師活動で目指す住民のあるべき姿・目標を出し、自分たちの活動をふりかえっていったところ、自分たちが保健活動をする中で大事にしていることが先輩から教わったことと同じだということに辿りつきました。同時に、その受け継いできた「思い」、「意識していなかった潜在化している理念」を後輩に伝えていかなければならないと実感し、ガイドラインの方向性が見えてきました。

このガイドラインは、後輩に伝えたい思いを言葉に変えたものですが、小数の限られた保健師が短期間の中で紆余曲折しながら検討してきたため、十分に表現できているとは言えず、完成形ではありません。

したがって、今後このガイドラインを使用する個人や組織がこの内容をもとに語り合い、意見交換することを期待しています。そして、より良いものに改訂され、県内保健師の質や保健水準の向上につながることを願っています。

なお、今回、市町村保健師と保健所保健師と一緒に作り上げたことで、業務内容や立場は違っても、自分たちの目指すものや理念は変わらないことに改めて気づく機会となり、この経験は両者が今後も協力しながら仕事をしていくうえで貴重なものとなりました。

また、最後になりましたが、作成にご協力をいただいた国立保健医療科学院公衆衛生看護部 主任研究官 中板育美先生、米澤純子先生には熱心なご助言と暖かい励ましをいただき感謝申し上げます。

保健師の新任期人材育成ガイドライン作成検討会設置要項

(目的)

第1条 県内の保健所及び市町村に従事する採用5年以内（新任期）の保健師の人材育成を円滑かつ効果的に行うため、新任者を育成する具体的な方法を検討し、指導者向けのガイドラインを作成することを目的として、保健師の新任期人材育成ガイドライン作成検討会（以下「検討会」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 検討会は、次の各号に掲げる事項を検討するものとする。

- (1) 新任期の保健師の具体的な育成方法に関する事
- (2) 新任者を育成する指導者向けの新任期人材育成ガイドライン作成に関する事
- (3) 新任期人材育成ガイドラインの普及に関する事
- (4) その他新任期の人材育成に関し必要と認める事

(組織等)

第3条 検討会の構成員は、別表に掲げる者とする。

- 2 検討会にスーパーバイザーを置き、国立保健医療科学院公衆衛生看護部主任研究官をもって充てる。
- 3 構成員の任期は、平成22年3月31日までとする。

(会議)

第4条 検討会は、茨城県保健福祉部保健予防課長が招集する。

- 2 検討会は、必要に応じて開催するものとする。

(事務局)

第5条 検討会の事務局を茨城県保健福祉部保健予防課に置く。

(その他)

第6条 この要項に定めるものの他、検討会の運営に必要な事項は別に定める。

付 則

この要綱は、平成21年11月9日から施行する。

別表（第3条第1項関係）

構 成 員

北茨城市保健センター保健師

筑西市健康づくり課保健師

下妻市保健センター主幹

常陸大宮市総合保健福祉センター「かがやき」保健師

水戸市保健センター保健師

水戸保健所保健指導課主任

日立保健所保健指導課係長

潮来保健所保健指導課係長

竜ヶ崎保健所保健指導課係長

筑西保健所保健指導課係長

○国立保健医療科学院公衆衛生看護部主任研究官

○スーパーバイザー

茨城県保健師の新任期人材育成ガイドライン作成検討会委員名簿

構成	氏名	所属
市町村 中堅保健師	福田 淳子	水戸市保健センター
	小林 静江	下妻市保健センター
	小泉 はるな	北茨城市保健センター
	木村 知美	常陸大宮市総合保健福祉センター 「かがやき」
	佐藤 京子	筑西市健康づくり課
保健所 中堅保健師	本橋 明子	水戸保健所健康指導課
	鬼沢 麻有美	日立保健所健康指導課
	小坂 由紀子	潮来保健所健康指導課
	大竹 美記	竜ヶ崎保健所保健指導課
	石川 裕子	筑西保健所保健指導課
スーパ バイザ ー	中板 育美	国立保健医療科学院公衆衛生看護部 主任研究官
	米澤 純子	国立保健医療科学院公衆衛生看護部 主任研究官
事務局	細田 孝子	茨城県保健予防課 技佐
	根本 愛子	茨城県保健予防課 課長補佐（技術総括）
	石川 尚美	茨城県保健予防課健康づくりグループ 係長

平成 21 年度 保健指導技術高度化支援事業

表紙 保坂千鶴子（下妻市）