

表2-2 実態把握の段階における保健婦活動のねらい・視点とスキル

ねらい・視点	事例1	事例2	事例3	事例4	事例5	事例6	事例7	事例8	事例9
「ねらい」	<ul style="list-style-type: none"> ・県下の社会的入院患者数、福祉の措置改善を把握し、地域の全体像を掴む力 ・（県庁、精神病院協会、前福祉事務所等） ・本人の生活力、病状をアセスメントする ・家族の生活実態、これまでの本人との係わり方、今後の支援力量をアセスメントする ・地域（病院、行政、ボランティア等）の受け皿のケア力を把握する 	<ul style="list-style-type: none"> ・これまで日常業務で把握している地域実態（情報）を統合する力 ・関係者の支援力・協調力等のアセスメントする力 ・アセスメントに基づき協力依頼、共同して解決する力 ・本人の生活力、家族の生活実態、支援力、関係者の支援力をアセスメントする力 ・アセスメントに基づき協力を依頼し、共同して解決する力 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭の中では、初こ、ニヤンニヤン言葉、母親の隣校などといった状況があり、社会での本人の二面性がわかる ・一方で、本人は、グループホームの世話人からの強い勧めで、グループホームに入所。しかし、母から自立しなれば親と傘のないよう努力する。世話人は、メンバーとの境界線を保てず、親代わりの行動をする。このような状況から、保健婦は、関係者と親と本人の状態について話し合い、サポート体制を共通認識する必要があると判断した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・面接では、夫の共依存の深刻さや本人の抱えている問題がどこからきているのか、結婚にいたる共依存傾向がわかった。本人夫の生育歴から、虐待や母子関係の問題も強化していく関係性をアセスメントし、各自自覚の問題が大きいことがわかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健婦が家庭訪問する。保健婦であることを告げる。少しドアを開け、「今日はいらぬ」と、隣人宅へ訪問して話を聞いた結果、議員が相談に来たときに議員に相談したことがわかる ・議員と隣人、保健婦と所内議員との面談から、本人の不可解な行動が自治会の役員交代の件に絡んでいいることが推測できた。この対応には時間がかかること、保健婦の役割と近隣の人の役割を確認する。 ・主治医に連絡し、状況を報告する。主治医と関係が確立していないので保健婦に期待される。 	<ul style="list-style-type: none"> ・3者連絡協議会以降の記録を収集、整理をし、これまでの経過を詳細にまとめる。 ・地域の動きと連絡会の発原経緯を分析する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・親から相談として現れない虐待の問題を明確にしていく ・子ども、母親、父親の生活、症状等を把握する ・第2子への訪問を継続し、第1子の虐待に関する情報を把握していく 	<ul style="list-style-type: none"> ・全員の保健婦が援助している虐待の事例から実態を把握する ・保健所で定期的に実施している精神の事例検討会に、他機関の職員から事例を提供してもらい、保健所に虐待の事例を検討する ・虐待ネットワーク会議での検討をおして関係機関が援助している虐待の実態を把握する 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所内での虐待の援助をしている事例の状況把握
「スキル」	<ul style="list-style-type: none"> ・傾聴する力 ・本人の生活力、家族の生活実態、支援力、関係者の支援力をアセスメントする力 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係者の支援力・協調力等のアセスメントする力 ・アセスメントに基づき協力依頼、共同して解決する力 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象が保健婦の家庭訪問時でも通常の生活の姿を見せることができる対人関係スキル ・親子関係を観察する面接技術 ・継続的に対象の経過を把握する情報収集のスキル ・対象と関係者間における対人関係を判断するスキル ・関係機関に、サポート体制について問題提起するスキル 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問や面接を求めている対象へアプローチ ・近隣の人の面接に、所内議員の協力体制を作るスキル ・近隣の人の役割に対する支援 ・主治医への報告と連絡 	<ul style="list-style-type: none"> ・記録の保存・管理の技術（長期保存の方法を確保する） ・確実な申し送り技術 ・記録の点検をし、経緯表を作成する資料作成技術。 ・関係者からの聞き取りによる情報収集をする調査技術 ・現状、問題の分析技術 	<ul style="list-style-type: none"> ・援助をしながら、問題が明確になるような情報を関係機関と親から収集していく技術 ・生活、家事、育児の状況を把握し、それらを統合してアセスメントする技術 ・親と行動をともにするな技術 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係者へ見通しを持つて働きかけをする技術 ・事例、関係者のニーズを把握、分析する技術 ・関係者を巻き込む技術 ・調査を企画、提案をする技術 ・地域の現状、問題を分析する技術 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関が困っている問題を引き出す面接の技術 ・保健所内、地域全体の事例の状況把握し、問題を分析する技術 ・日頃から関係機関との良好な関係を築く技術 	

表2-4 事業化・施策化の段階における保健婦活動のねらい・視点とスキル

「ねらい・視点」	事例1	事例2	事例3	事例6	事例8	事例9
<ul style="list-style-type: none"> ・新たな社会資源の開発・職観 ・家族会の発足 	<ul style="list-style-type: none"> ①共同作業(清掃、草取り)の設定 ②新たな社会資源の開発の支援・高齢者の集い、ミニデイ ・無理のない範囲での活動の拡大への支援 ・他地域への波及 ③市としての住民活動支援事業の創設 	<ul style="list-style-type: none"> ・この時期に、市の社会福祉協議会の主催で精神保健ボランティア講座が開催されたことになった。その講座の内容に、この事例が対象の生活問題への関わり方の例として取り上げられ、地域の関係者が共有し学習できた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・名称に地区名を入れ、その効果を狙う。 ・メンバーを拡大する。 ・在宅ケア研究会を呼びかけ、調整・まとめの役割を担う。 ・外部へのアピール。 ・事業化のための予算集め。 ・規約の制定。 ・保健所が会長(保健所長)と事務局(分室)を引き受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待あるいは虐待のおそれのある母親(特に精神疾患を持つ母親)を対象としたグループ事業の事業化 ・事業化をとおして市保健婦に保健所の機能を活かすように働きかける ・事業化をとおして関係者の虐待への援助の向上を図る(地域の力量をアップさせる) ・事業化にあたってのアドバイザー(開業の精神科医)を見つける ・グループは参加者がリラックスできるような運営、企画をめざす 	<ul style="list-style-type: none"> ・ネットワーキング会議を従来の会議と広域的な会議との2種類開催(消防、警察、民生児童委員、学校等を含む) ・会議を関係機関だけでなく、市民の啓発・啓蒙になるようにする。 ・ニュースを発行する ・1機関の問題だけでなく、地域全体で虐待に関われるようにすることを目的にする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・目的に応じて会議をプログラム(進め方、ニュースの発行、図書、講師の選定など)する技術 ・関係機関がその気になるような働きかけの技術 ・地域全体が援助している虐待の状況の情報収集し分析、説明する技術 ・会議での説明のためのプレゼンテーション力
「スキル」	<ul style="list-style-type: none"> ・事例の概況、地域ケアの状況説明 ・協力依頼、協働への働きかけ 	<ul style="list-style-type: none"> ①協働する力、楽しさが体験できる場を設定する力 ②新たなボランティア組織が発足することを支援(会則の作成、役割をとることの励まし)する力 自主的な運営を支援(相談、助言、活動のPR、賛助会員)する力 ③企画力、説明の説得力 	<ul style="list-style-type: none"> ・事例の問題を整理する技術 ・事例提供のスキル ・ボランティア講座の目的と事例との関連を理論的に説明できる技術 ・講座の内容として事例を利用できるように資料化する技術 ・事業の企画力 	<ul style="list-style-type: none"> ・目的・方法などが具体的に伝わる事業企画書の作成技術。 ・働きたい相手を動かすための人材を把握する。 ・理解度の課長から消極的な課長への根回しを依頼 ・病院から各町への協力要請を依頼 ・リーダーとなりそうなる相手に予め情報を流す、会議に出席を要請する。 ・事業のマニュアル、事例報告、年間計画、まとめ等の作成技術。 ・説明のためのプレゼンテーション技術。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の適切な対象を選定する技術 ・関係者の協力を得るよう働きかける技術 ・既存の場をうまく利用する技術(事例検討会、ネットワーキング会議) ・関係機関と共同して事業化を進めていく技術 ・新しい事業を企画する技術 ・関係者と交渉する技術 ・事業起案をするための資料作成技術 ・事業目的について合意形成するための技術 ・事業のための適切な人材、場所を見つけ、交渉する技術 ・関係者に主体的に参加してもらえようようにする技術(動機付け、その気させる技術) ・グループ運営の技術、プログラム作成技術 	<ul style="list-style-type: none"> ・ネットワーキング会議を従来の会議と広域的な会議との2種類開催(消防、警察、民生児童委員、学校等を含む) ・会議を関係機関だけでなく、市民の啓発・啓蒙になるようにする。 ・ニュースを発行する ・1機関の問題だけでなく、地域全体で虐待に関われるようにすることを目的にする。

表3-1 問題・課題発見段階におけるスキル

	スキル		事例から抽出した具体的な項目
地域活動	地域診断	状況認識	<ul style="list-style-type: none"> ・社会情勢の変化をとらえる ・地域の潜在的な課題(高齢者が気楽に身近で集い、住民が支える)を把握する ・アレッと思ったときにそれを確認する技術
	アセスメント	アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健、地域保健の情勢を判断する力 ・関係機関からの情報を分析、統合する技術 ・個別の事例だけでなく地域の課題として分析する技術 ・現状との格差がどこにあるかを整理するための問題分析技術 ・関係機関と連携しながら対象をアセスメントする ・保健婦の援助の効果、援助の限界を見極める技術
	目標設定	目標設定	<ul style="list-style-type: none"> ・新たな施策の必要性をイメージする(「あるべき姿」がイメージできる) ・現状の問題分析し、「あるべき姿」を描くことができる
	情報管理	情報管理	<ul style="list-style-type: none"> ・記録を整理する技術
関係者との活動	関係づくり	傾聴・面接技術	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者が感じている「あるべき姿」を把握するための面接技術 ・関係機関から情報収集できる関係を日常的に維持 ・相談者(人権擁護委員)を相談の傾聴する力
対人支援	状況認識	態度・姿勢	<ul style="list-style-type: none"> ・母親の言葉から問題を感じ取る技術 ・相談の経路や家族関係に関する違和感を、意識化し、問題の所在を明らかにするアセスメントの手法
	関係作り	傾聴・面接技術	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣の苦情を共感して聴く技術 ・相談しやすい人間関係
	アセスメント	アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の手紙から生活力の一部をアセスメントする力 ・対象者本人だけでなく家族も含めたアセスメント技術 ・家族関係のあるべき姿を描き、問題を発見する
	動機づけ	動機づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・本人と直接会って話せる機会を作る技術
	専門知識・技術	専門知識・技術	<ul style="list-style-type: none"> ・依存症に対する対応技術

表3-2 実態把握段階におけるスキル

スキル		事例から抽出した具体的な項目	
地域活動	地域診断	問題分析	<ul style="list-style-type: none"> ・事例、関係者のニーズを把握、分析する技術 ・既存の保健情報を収集・分析する力、これまで日常業務で把握している地域実態(情報)を統合する力 ・地域の現状・問題を分析する技術 ・保健所内、地域全体の事例の状況把握し、問題を分析する技術
	アセスメント	アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・対象と関係者間における対人関係を判断するスキル ・関係者の支援力・協調力等のアセスメントする力
	情報管理		<ul style="list-style-type: none"> ・記録を点検し経緯表を作成する資料作成技術 ・確実な申し送り技術
関係者との活動	関係づくり	面接技術	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃から関係機関との良好な関係を保つ技術 ・関係機関が困っている問題を引き出す面接の技術
		動機づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・調査の企画、提案をする技術 ・関係機関に、サポート体制について問題を提起するスキル ・関係者を巻き込む技術 ・関係者へ見通しを持って働きかけをする技術
	協力・共同		<ul style="list-style-type: none"> ・近隣の人との面接に、所内職員の協力体制を作るスキル ・アセスメントに基づく協力依頼、共同して解決する力
	その他		<ul style="list-style-type: none"> ・主治医への報告と連携 ・近隣の人の役割に対する支援
対人支援	関係づくり	傾聴・面接技術	<ul style="list-style-type: none"> ・親と行動をとるなど、親の本音を聞き出す技術 ・問題が明確になるような情報を関係機関と親から収集していく技術 ・対象が保健婦の家庭訪問時でも通常の生活の姿を見せることができる対人関係スキル ・傾聴する力 ・生育歴を聴く技術 ・親子関係を観察する面接技術
		アセスメント	アセスメント
	動機づけ	動機づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問や面接を求めている対象へアプローチ
	専門知識・技術	専門知識・技術	<ul style="list-style-type: none"> ・依存症の知識と対応技術

表3-3 共有・調整の場の設定段階におけるスキル

スキル		事例から抽出した具体的な項目	
関係者との活動	共有	情報の収集	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関の職員と問題の共有化をするために、実態調査、日頃からの情報収集をする 関係機関の活動状況を常に把握しておく
		アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> 地域のケア力(ネットワーク)のアセスメント、地域としての課題を明確にする力 地域で事例を支える必要性を説明できる力
		課題の共有	<ul style="list-style-type: none"> 関係者(医療)への説明、支援依頼
		方向づけ	<ul style="list-style-type: none"> 共同して社会資源を作ることに参加するように働きかける力 各機関に参加してもらえるような働きかけをする技術 共同して取り組むことに働きかける力 問題分析と将来予測の技術(PCMなど)
	合意形成	アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> 各機関のどこに働きかけたらよいかを見極める力 所内で誰と情報を共有したらよいかを判断する力 トラブルを起こさずに障害者も近隣の人も一緒に生活できる姿を描けるスキル 親の希望にあう医者を選択することができる技術 親を関係機関にうまくつなぐ技術 相手に合わせた説明ができる
		プレゼンテーション	<ul style="list-style-type: none"> ケースの概況・地域の課題を説明(プレゼンテーション)する力 市の役割の説明 それぞれの役割を明確にする力 関係機関への事例の状況を説明する技術 関係機関に問題提起する技術 問題の整理と改善策の提案をする技術 資料を作成する力
		場の設定 (雰囲気づく)	<ul style="list-style-type: none"> 率直に話し合える雰囲気を作る力 率直な話し合いの雰囲気を作り、話に傾聴する力 問題提起、問題意識の共有化、意見交換などのための場(イベント開催)を設定する技術 話し合いの場の設定 関係者全員が納得できるように話し合いを提案する技術 参加者が発言しやすい場を作る
		合意	<ul style="list-style-type: none"> 事例検討会をとおして事業が必要なことを合意する 保健所でこれまでに援助した事例を共同で分析し、課題を共有する技術 資料をもとに保健所内での合意をえる技術
		リーダーシップ	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケアの方針を決定する力
		教育	<ul style="list-style-type: none"> 関係者(保育士)の不安を解消するための援助技術について
対人支援	情報管理	<ul style="list-style-type: none"> 地域のマンパワー情報の管理技術(データ・ベース化など) 	
	相談・関係	<ul style="list-style-type: none"> 依存症の判断をある程度見通した相談技術 本人との信頼関係を構築するスキル 本人から求められていない関係の中で、信頼関係を構築するためのスキル 	
	アセスメント (方向づけ)	<ul style="list-style-type: none"> 本人の生活状況を基盤にした療養生活のあるべき姿を描ける 複雑な事例の問題を整理し、援助を行う技術 	
	共有	<ul style="list-style-type: none"> 課題の共有(説明・依頼) 保健所のクリニック、精神相談を利用しながら母親と問題を共有する技術 	
	専門的知識・技術	<ul style="list-style-type: none"> 対象のもつ疾病・障害の理解のための知識 対象の困ったことへの対応技術 	

表3-4 事業化段階におけるスキル

	スキル		事例から抽出した具体的なスキル
地域活動	情報の収集・分析	情報の収集・分析	<ul style="list-style-type: none"> ・事例の問題を整理する技術 ・地域全体が援助している虐待の状況を情報収集し分析
	企画	企画	<ul style="list-style-type: none"> ・新しい事業を企画する技術 ・事業の企画力 ・講座の内容として事例を資料化できる技術
	合意形成	場の設定	<ul style="list-style-type: none"> ・楽しさが体験できる場を設定する力
		プレゼンテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・会議での説明のためのプレゼンテーション力 ・地域の状況を説明する技術 ・説明のためのプレゼンテーション技術。 ・目的・方法などが具体的に伝わる事業企画書の作成技術。 ・ボランティア講座の目的と事例との関連を理論的に説明できる力 ・事例の概況、地域ケアの状況説明 ・説得力 ・事例提供のスキル ・ボランティア講座の目的と事例との関連を理論的に説明できる力 ・事業目的について合意形成するための技術 ・既存の場(事例検討会、ネットワーク会議)を利用し、合意をはか
	協力・共同	交渉	<ul style="list-style-type: none"> ・事業のための適切な人材、場所を見つけ、交渉する技術 ・関係者と交渉する技術 ・動かしたい相手を動かすための人材を把握し、協力を依頼
		協力・依頼	<ul style="list-style-type: none"> ・関係者の協力を得るように働きかける技術 ・関係者に主体的に参加してもらえようとする技術(動機付け、その気にさせる技術) ・協力依頼、協働への働きかけ
	運営	資料作成	<ul style="list-style-type: none"> ・事業起案をするための資料作成技術
		場の設定	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の適切な対象を選定する技術 ・グループ運営の技術、プログラム作成技術 ・目的に応じて会議をプログラム(進めた方、ニュースの発行、図書、講師の選定など)する技術
		運営	<ul style="list-style-type: none"> ・新たなボランティア組織が発足することを支援(会則の作成、役割をとることの励まし)する力 ・自主的な運営を支援(相談、助言、活動のPR、賛助会員)する力
	情報管理		<ul style="list-style-type: none"> ・事業のマニュアル、事例報告、年間計画・まとめ等の作成技術

表4 地域活動の展開に用いたスキル

スキルの分類		事例から抽出したスキルの内容
項目	細項目	
関係づくり	傾聴・面接技術	<ul style="list-style-type: none"> 信頼関係を構築する技術 共感して聴く技術 話しやすい関係をつくる技術
	アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> 関係性を観察する技術 問題を引き出す技術 「あるべき姿」を描くことができる技術
	働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> 見通しを持って働きかけをする技術 問題を提起する技術 関係者を巻き込む技術
地域診断	状況認識	<ul style="list-style-type: none"> 社会情勢の変化を把握する技術 潜在的な課題を把握する技術 問題・課題を確認する技術
	関係分析	<ul style="list-style-type: none"> 支援関係を判断する技術 事例の問題と地域の課題を関連させる技術 関係機関と連携しながらアセスメントする技術 関係者の支援力、協調力をアセスメントする技術 援助の効果・限界を見極める技術
	問題分析	<ul style="list-style-type: none"> ニーズを把握する技術 現状・問題を分析する技術 情報を分析・統合する技術 あるべき姿を描き、問題を発見する技術
共有・合意	場の設定 (雰囲気づくり)	<ul style="list-style-type: none"> 場を設定する技術(雰囲気づくりも含む) 話に傾聴する技術 納得できるように話し合いを提案する技術
	プレゼンテーション	<ul style="list-style-type: none"> 資料作成技術 事例を資料化できる技術 問題の整理と改善策を提案する技術 地域で支え、解決することの必要性を説明できる技術 相手に合わせた説明ができる技術 合意形成をするための技術
	情報の収集	<ul style="list-style-type: none"> 日頃から情報収集する技術 実態調査をする技術
	アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関の状況を把握する技術 地域のケア力をアセスメントする技術 地域としての課題を明確にする技術 働きかけ先を見極める技術 共有する相手を判断する技術 トラブルを起こさないように見通す技術
	合意にむけた働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> 参加を働きかける技術 問題を共有する技術 資料をもとに合意をえる技術 合意を確認するように働きかける技術 支援・協力を依頼する技術
	リーダーシップ	<ul style="list-style-type: none"> 役割を明確にする技術 「あるべき姿」を描くことができる技術 方針を決定する技術 地域の問題の捉え方や援助方法を教育する技術
企画	企画	<ul style="list-style-type: none"> 事業を企画する技術 企画書の作成技術 課題を事業内容に反映させる技術
協力・共同活動	交渉	<ul style="list-style-type: none"> 人材、資源を捜す技術 組織内の人間関係を判断する技術 説得する技術
	協力・依頼	<ul style="list-style-type: none"> 主体的な参加を促す技術 協働への働きかけをする技術 協力体制を作る技術
システム・事業の運営	資料作成	<ul style="list-style-type: none"> 資料作成技術
	企画	<ul style="list-style-type: none"> 対象選定の技術 グループ運営の技術 プログラム作成技術 会議を進める技術
	運営	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関を選択する技術 関係機関につなぐ技術 組織を支援する技術 自主的な運営を側面的に支援する技術
情報管理	情報管理	<ul style="list-style-type: none"> 資料作成技術 情報の管理技術 資料を整理する技術 伝達技術

D. 考察

1. 検討事例について

今回の分析対象とした事例は9事例であり、その内訳は市の保健婦の事例が1事例、都道府県型保健所の事例が8事例であった。保健所事例のうち、7事例は都市の事例で、1事例が離島の事例であり、やや都市型の事例に偏った傾向にある。

1) 都市における地域保健

これからの都市の地域保健活動の特色としては、都市に人口が多い分、健康な住民やさまざまな力を持つ住民も多いというメリットを生かすことである。これらの健康な人々が自らの健康を向上させるとともに、健康をそこの住民への関心を高め、彼らの支援者となり、また地域全体の活動の担い手となることが議論された。保健婦はこのような活動を支援する役割があると考えられた。

2) 活動の対象領域

検討された事例の対象領域は、精神保健福祉の領域の事例が5事例、母子の虐待事例が3事例、老人保健の領域が1事例と精神保健福祉の領域や虐待に関連する事例に偏った。これは、事例提出者が都道府県型保健所所属である場合が多かったことが影響していると考えられる。

3) 事例提供者の経験年数

事例を提出した保健婦の経験年数は、5年から35年と年数に幅があるが、5人が20年以上の経験をもち、比較的経験豊かな保健婦が事例を提出していた。その中で、最も経験年数の少ない（5年）保健婦は、頻回の家庭訪問によって対象をアセスメントし、職場内での事例検討会に事例を提示し、助言を得ながら地域活動を展開させているところが特徴的であった。またどの保健婦も、地域の健康に関して何らかの問題意識を持ち、地域のあるべき姿を描いていた。特に、20年以上の経験をもつ保健婦は、対象との関わりの最初の段階からすでに問題意識を持ちあるべき姿を描いて

活動していた。また、初期の段階から関係者や職場の組織に働きかけていることが特徴的であった。

2. 公衆衛生活動の展開方法

湯澤班で開発された枠組みは「問題・課題の気づき」「実態把握」「共有・調整の場の設定」「事業化・施策化」の4段階で、本研究の事例検討においてこの分析枠組みを用いて整理を行った。どの事例においてもこの4段階は含まれていた。事例1、事例3、事例8は個別の支援から地域の問題発見につながり事業化へと発展した事例であり、事例2と事例9は地域の状況（ボランティアが育たない）、社会情勢（母子保健法の改正）をきっかけとして活動が展開されている事例であった。この2つのタイプ、すなわち、個別支援からの問題・課題発見と地域状況からの問題・課題発見から事業化につながった活動展開においても、展開方法は「問題・課題発見」「実態把握」「共有・調整の場の設定」「事業化」のプロセスを踏んでいることが確認され、湯澤班の開発した分析枠組の妥当性は概ね確認できた。

「子ども虐待の事例のためのグループづくり」は湯澤班で検討した事例にもあり、両事例とも異なる都市での事例であるが、地域が異なっても展開方法は類似していることが確認された。このことは、保健婦の活動は、地域性や事例の個別性などによって多少影響を受けるが、問題・課題が同様であり、かつ事業化の内容が同様であれば、保健婦の展開方法は同様であり、保健婦の展開方法を一般化できる可能性が示唆された。

湯澤班の4段階の内、特に「共有・調整の場の設定」「事業化・施策化」の各段階は、事例ごとにさまざまな要素が包含された複雑な活動である。例えば、事例8にあるように事業の優先順位をつけ、その中から一つの事業を選択する活動等である。また、事例9で

示された「ネットワーク会議」は、「共有・調整の場」から発展したものであるが、これは「事業化・施策化」でもあり、また「事業化・施策化」を支えるものでもある。この2段階はさらに細部化する方向で検討する必要があると考えられた。

また、展開方法の「問題・課題の気づき」、「実態把握」、「共有・調整の場の設定」、「事業化・施策化」の4段階は、各事例の展開を図にすると1段階から4段階と展開しているように見えるが、実際は「問題・課題の気づき」の段階が同時に「実態把握」の段階でもあり、「実態把握」の段階が同時に「共有・調整の場の設定」の段階でもある。また、事例によっては、「実態把握」の段階から「共有・調整の場の設定」の段階に移り、また「実態把握」の段階に移行している。保健婦の活動は、その時々々の状況判断で、各段階を行きつ戻りつ適切に選択しながら実施していると思われる。このような状況を説明できるよう活動展開過程を明かにできる表現の工夫が必要と考えられた。

3. 保健婦が用いた地域活動のスキル

各事例に用いられたスキルで最も多くの11細項目を占めていたのは「共有・合意」であった。その共有・合意の基盤となる「場の設定」「プレゼンテーション」「情報の収集」「アセスメント」のスキルが多く、保健婦は課題・問題あるいは事業化・施策化への共有・合意のための基盤づくりに重点を置いて活動を行っていることを反映していると思われる。

また、各スキルの内容には、細項目において同様なスキルを用いているものがいくつかあった。例えば細項目の資料作成技術は項目の「情報管理」「システム・事業の運営」「共有・合意」に、細項目の「あるべき姿を描くことができる技術」は「関係づくり」「地域診断」「共有・合意」の各項目にある。

これは、同じスキルであっても、展開方法の場面、場面に応じて、スキルを保健婦が使い分けているためと思われる。この点についても今後さらに検討することが必要と考えられる。

保健婦の地域活動に用いたスキルは「plan-do-see」といわれる問題解決過程に沿って分類することは適切でないように思われた。それは、「関係づくり」「共有・合意」「協力・共同」などに含まれた諸々スキルは、公衆衛生が尊重する「do」のための組織的な努力に必要な相互作用、働きかけ、コミュニケーション、システムなどであり、心理学あるいは社会学などの社会科学的な技術であるためだろう。

今回検討したのは9事例であったが、これらの事例より保健活動の展開プロセスとしての共通性を見出すことが出来た。事例の領域や地域的な特性、事例提出者の経験年数などにも偏りがあるため、今後さらに事例数を増やし、検討する必要があると考える。今後の課題として、以下の2点をあげたい。

①保健婦の保健活動を今回は「地域活動」と「個別支援」に区別し、特に「地区活動」を中心に分析した。今後は、「個別支援」についても分析し、両者の関連性を明らかにする。

②事例から抽出したスキルの内容は単純な内容から複雑なものまで様々レベルの内容が混在している。複合化されたものについては、より細分化することの可能性を含め今後さらに吟味していくことが必要である。

4. 保健婦の活動方法論

以上、地域における保健婦による保健活動を展開方法とそこで用いられたスキルについて分析を行ったが、その総括として、以下のことが論議された。

(1) 保健婦の問題の認識・把握の仕方の特徴(独自性)

保健婦は、他の保健医療福祉の専門職と同様、健康問題を入り口として生活問題を解決する支援者であり、一見すると活動の展開過程は他の専門職と同じように思える。しかし、保健婦の保健活動の特徴として、まず、問題の認識の仕方と問題の把握の仕方に特徴があると考えられた。行政に所属する保健婦は、行政職としての行政の立場でもあり、また、援助する技術職としての立場でもあり、さらに一住民である生活者の立場でもある。保健婦は、これらの立場を総合的に柔軟に用いて認識し把握することから、以下のような特徴・独自性をもつと考える。

まず、保健婦の問題の認識、把握の仕方としてのキーワードとして、「ありのまま」「生活」「全体」「本音」「生活者」「対等」「地域全体」「現地主義」「共通性・公共性」がある。

1) 既存の制度や規則、先入観等に囚われず、「ありのまま」の実態を捉えようとする。

行政は、制度に定められた範囲で問題の所在を確かめ、制度が適応されるか否かを判別し、制度の執行者として行政サービスを提供するという行政手法を取るが、保健婦の問題把握・実態把握の仕方はこれとは異なり、既存の制度や規則に囚われず、対象者を理解し、そこにある問題の全様を把握しようとする。そのためには、保健婦の持つ先入観をできるだけ取り払い、対象者の話をできるだけ対象者の立場に立って聴き、対話し、「ありのまま」の実態を捉えようとする。そして、出来るだけ全ての問題を解決できるようにしようとする。制度を適用できるものは制度内で対処し、出来ないものについては、新たな解決方法を開発しようとする。保健婦は、行政の組織に所属していながら、一定の枠組の範囲で、いわゆる行政手法とし把握するのではなく、支援の専門職とした対象のありのままの実態を把握しようとする。

2) 「生活」全体を捉える。

ありのままを捉えようとすることは、医師であろうと心理職、福祉職等の支援専門職はであろうと同じであるが、保健婦の場合は、病気やこころの問題、経済社会的な問題に限定しないで、健康問題を入り口として「生活」全体を捉えようとする。現在の日常生活から、これまでの生涯、将来の希望を含んだ全体である。

現在の日常生活は、習慣化された一日の過ごし方であったり、日常的な家族や近隣、職場での人付き合いであったり、家庭や職場、学校での出来事であったりする。それは、あまりに日常的であるために、本人は生活そのものも、また、内在する問題も認識していないことがある。対象者は、生活を話し、日々過ごす中で気にかかることや困ることを、他人に話すことで、自分の生活を振り返り、認識を新たにすることができる。保健婦は、このように複雑で総合的な「生活」の全体をまとめたものとして捉えようとする。

3) 「本音」を重要視

「ありのまま」の「生活全体」を理解し把握するためには、対象者との支援関係において「本音」が語られる必要がある。そこで活動方法としても本音が語られるような雰囲気づくり（状況設定）を重視し、不可欠とする。

4) 保健婦も一住民であり生活者であるという視点

はじめに述べたように、保健婦は、保健の技術職であり支援の専門職であり、かつ自らも一生活者であることを認識し、対象者の「生活」をトータルに、かつ共感的に把握する。生活者としての認識があるかないかによって、対象者の認識の仕方も、ひいては地域の捉え方も変わってくる。

5) 対等な関係性

保健婦は、生活者でもあるとの認識をもつことで対象者と同じ住民であり、対等であり、役割が異なるだけであると認識する。また、他の職種との関係においても同様で、保健婦

は生活をトータルにとらえることに専門性がある。それはオールマイティーなことではない。それぞれの専門分野を深めている他職種は限定した領域での専門家であり、保健婦の専門性と他職種の専門性を総合化することで、よりよく実態を把握できると考える。保健婦も他職種もそれぞれに専門家であり、専門とすることが異なるだけで立場は対等である。それぞれの持つ力を補い合うことで、さらによりよく「ありのまま」に捉えることができると考える。

6) 地域全体の把握が前提

個人の健康は、個人の心身のことがらに留まらず、他人との繋がり方や触れ合い等社会的なあり方が健康に影響するし、人の社会的な健康とは繋がり方やふれあいそのものである。また、この社会的な健康は、他の人々の健康を思いはかることや、健康に関連する地域のあり方に関心を広げることも含むものであろう。つまり、個人の健康は他者や地域に連動するものである。保健婦は、個人に着目すると同時に周囲の人や地域の人々を視野に入れ、地域全体の中での個人の位置付けを明かにしながら捉える。そのために、まず、大まかであっても地域全体を把握していることが前提となる。特定のことがらを限定して深く把握するというよりも、地域のさまざまなことがらを広く捉え、全体としてどのようなかを把握する。

7) 現地主義

保健婦が地域や個人の実態をトータルに把握するためには、多面的な情報を必要とする。そのためには地域をマスとして捉えた統計情報等の間接的な情報も必要である。また、他人から話を聞いて情報を集めることも重要である。しかし、自ら実際の場に出向き、見聞し、五感を用いて直接的に体感的に掴むことを重要視する。それは、現地に赴くことで、話を聞いただけではわからないニュアンスが理解されるとともに、実際の生活場面が抱え

る膨大な情報を、一瞬にして包括的に把握し診断できるからである。そこで、保健婦は、住民が生活の場や地域の関係者が活動する場に出向き、現地で直接的に把握することを重視する。

8) 一事例の中に他の事例に波及する公共性を見出す。

保健婦は、大まかに地域全体を把握しながら、その中から最も健康を失った人に着目し、その健康問題を把握しようとする。それは、地域全体をそれなりに把握しているため、その事例の問題を明らかにすることは、その事例よりも健康的である他の事例の持つ問題にも通じ、一事例の問題の解決はそれ以外の問題の解決にもなることを見通す。言い換えるならば、一事例の中に地域に共通する問題を見出し、その問題の解決は他の事例の問題解決に波及し、公共の利益となることを見通し公共性のあることをしようとする。

その結果、後で述べるように、同じような問題を持つ者の早期発見に繋がり、また、多くの支援者がより早く問題を解決することもでき、早期に対応することでの予防効果は高める。

以上述べたように、保健婦はおおまかであっても地域全体を鳥瞰図的に把握し、また、対象となる人々の生活をできるだけ直接的に、ありのままに、トータルに捉え、それを地域全体の把握に連動させ判断することに特徴がある。このことが、保健婦は「ジェネラリスト」である所以である。

(2) 活動の仕方の特徴

以下に保健婦の活動仕方の特徴を列記する。

【保健婦から働きかける】

1) アウトリーチ

一般に支援者は、相談者から依頼を受け相談者と接点を持つが、保健婦は、依頼や要請がなくても、保健婦が必要と判断したならば、

保健婦の方から対象者に声をかける。現地主義もこれに大いに関連し、地区活動、訪問と称して対象者のところに出向き、声をかけ、支援すると同時に周辺的生活環境も把握してくる。関係者のところにも出向き、説明し、理解や協力を依頼する。この「アウトリーチ」することはきわめて保健婦に独自の活動形態である。

このことから、保健婦の活動対象は、先限定されているのではなく、地域全体であり、対象者からの依頼や届出等から把握することもあるが、地域全体を訪ね、実地踏査し、人々に声をかけ、その中から対象や問題を抽出し活動する。アウトリーチは保健婦の活動の原型といえよう。

【無理のない範囲で働きかける】

2) 無理なく日常性を維持する方向で働きかける。

日常の生活をそれ程変えないで、できるだけ日常性を維持し、無理なく健康的な生活が送れるようにする。また、人と人とは、それぞれが望む無理のないつながり方で触れ合い、他人を配慮し、配慮されて健康的に過ごせるように働きかける。

【個から全体へ連動させる】

3) 情報を発信し、共有し、話し合える場やきっかけを作る。

4) 自己の健康状態への関心を高めるように働きかけるとともに、他人の健康や地域全体の健康状態にも関心を寄せ、自らの役割が認識できるように働きかける。

5) 問題の解決に賛同（協力）する人から働きかけ、徐々にその輪を広げる（無理のない範囲の働きかけでもある）。

【教育的配慮・エンパワメント】

6) 情報の共有や話し合いや共同作業が、学習の機会となるように働きかける。

7) 対象と保健婦自身を含む援助者が相互に学習し、エンパワメントすることを配慮する。

対象となる人々のみならず、関わる支援者

もより主体的になり、お互いに学び合い、それぞれが力をつける（エンパワメントする）ように配慮する。

【公衆衛生と共通：予測・予防を重視して将来を見通す】

8) あるべき姿を描き、見通をもって活動する。地域が望む発展の方向を指し示す。

9) 問題が拡大しないように、将来を予測し、予防的に関わる。

【公衆衛生と共通：安全・安寧を重視する】

10) 地域での生活が安全で、安心して暮らせるように働きかける。

【福祉と共通】

11) たとえ病気や障害があっても、その人が望む生活ができるように励まし、環境を整え人権を保障しようとする。

12) それぞれが役割を担い、協働するように働きかける。

役割を担うことを依頼したり、励ましたり、主体的に担うように動機づける。

E. 結論

研究の初年である平成11年度は9事例の事例検討より、湯澤班が開発した展開方法の妥当性と展開に用いたスキルを明らかにした。保健婦の地域活動のスキルとして「関係づくり」「地域診断」「共有・合意」「企画」「協力・合同活動」「システム・事業の運営」「情報の管理」の7項目を抽出した。また、保健婦の活動は、健康問題の認識の仕方に特徴があり、「生活」「地域社会」を「生活者の視点」「現地主義」で捉えていることを明らかにした。

平成12年度は検討事例を増やすとともにスキルについては詳細に検討し、保健婦の活動方法論として示す予定である。

最後に事例を提供して下さった保健婦諸姉、事例検討会に参加して下さった多くの皆様に深謝いたします。

引用・参考文献

- 1) 湯澤布矢子：これからの地域保健福祉のあり方と保健婦の活動方法に関する研究, 平成10年度厚生科学研究費補助金健康科学総合研究事業「これからの地域保健福祉のあり方と保健婦の活動方法に関する研究報告書（主任研究者 湯澤布矢子）」, 1-25, 1999.
- 2) 湯澤布矢子：これからの保健婦活動のあり方, 公衆衛生63 (1), 40-55, 1999.
- 3) 村山正子：保健婦の基礎教育と現任教育のあり方に関する研究, 平成7年度厚生科学研究費補助金健康科学総合研究事業「地域保健における保健婦等の活動に関する研究班報告書（主任研究者 田中久恵）」, 235-266, 1997.
- 4) 梶田叡一：教育評価（第2版）, 有斐閣, 東京
- 5) 杉森みどり：看護教育学（第3版）, 医学書院, 東京

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

研究組織

山田和子 国立公衆衛生院公衆衛生看護学部
平野かよ子 同 上
守田孝恵 同 上
植田悠紀子 県立長崎シーボルト大学
倉持一江 全国保健婦長会
古屋章恵 (財) 日本看護協会