

20000889

平成12年度厚生科学研究費補助金  
健康科学総合研究事業報告書

地域保健分野における  
保健婦の新たな活動方法に関する研究

平成13年3月

主任研究者 山田 和子  
(国立公衆衛生院 公衆衛生看護学部)

平成12年度厚生科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)

## 地域保健分野における 保健婦の新たな活動方法に関する研究

### 研究組織

主任研究者	山田 和子	(国立公衆衛生院 公衆衛生看護学部)
班員	平野かよ子	( 同 上 )
	守田 孝恵	( 同 上 )
	島田 美喜	( 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)
	古谷 章恵	( (財)日本看護協会)

地域保健分野における保健婦の新たな活動方法に関する研究

主任研究者 山田和子（国立公衆衛生院公衆衛生看護学部）

研究要旨

本研究は保健婦が行う公衆衛生看護活動のねらい、地域活動の展開方法、スキルなどを明らかにすることを目的に、保健婦の活動の特徴が現れている「個別支援から地域全体へ取り組みが発展した事例」あるいは「地域のニーズを明らかにし予防活動に発展した事例」について分析を行った。

研究の1年目は、地域活動の展開方法、展開に用いたスキル、保健婦の活動の特徴について検討を行ない、2年目は、1年目に引き続き地域活動の展開方法、スキルを検討するとともに、新たに公衆衛生看護活動のねらい、都市部と郡部、保健所と市町村との展開方法の違い、個別事例の活動と地域活動との関連についても検討を行った。

1. 研究方法

1) 事例検討

2年目も事例検討をするに際して4班を構成し、7事例について検討を行った。事例提供者は現在、地域保健分野で実践している保健婦である。

①事例検討のメンバーは、4班のうち3班は保健婦と学識経験者で、1班は保健婦及び医師、精神保健福祉士、心理職、学識経験者などから構成した。各班のメンバーは10人～20人だった。事例提供者は2年目はできるだけ市町村の保健婦で、経験年数が20年以下の保健婦とし、活動内容は市町村の老人、母子保健対策とした。

②事例検討に用いた分析枠組みは、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（主任研究者 湯澤布矢子）」で開発した展開方法を使用した。

③学識経験者などによる事例検討後の再検討

①、②の結果を、学識経験者、研究班員により、保健婦の公衆衛生活動のねらい、展開方法、活動の展開に用いたスキルなどを整理し、さらに都市部と郡部、保健所と市町村での展開方法の違い、個別事例の活動と地域活動との関連についても検討を行った。

2) 質問紙調査（スキルの妥当性の検討）

1) の③で明らかになった地域活動の展開に用いたスキルについて、全国の保健機関の管理的立場にある保健婦、保健婦の基礎教育を実施している教育機関の保健婦を対象に自記式質問紙により妥当性について調査を行った。

2. 結果及び考察

1) 展開方法

地域活動の展開方法は、平成10年度に湯澤班で開発された「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段階の枠組みを用いて分析し、2年目も同様の枠組みを用いて分析を行った。どの事例においても4つの段階が含まれていた。ただし、第1段階の「問題・課題の気づき」と第2段階の「実態把握」に比較して、「共有・調整の場の設定」と「事業化・施策化」の2段階には、事例毎にさまざまな要素が包含されていた。そこで、特に2年目はさまざまな要素が包含されている「共有・調整の場の設定」と「事業化・施策化」の段階を細分化する方向で分析を行い、「方向づけ・優先順位の決定」と「事業・施策の維持・発展」の段階を明らかにした。

## 2) 保健所と市町村での展開方法の違い

都市部での保健所の活動は精神保健福祉領域が多く、関係する機関が多いなど活動内容及び関係機関の範囲は郡部とは異なるが、保健婦の活動する場が異なっても、保健婦活動の展開方法及び求められるスキルに違いはないと考えられた。

## 3) 個別事例の活動と地域活動との関連

各段階毎に個別事例の活動と地域活動は連動して行っている場合もあるが、両活動の多くは平行して行われていた。特に「実態把握」と「事業化・施策化」の段階は、個別事例の活動と地域活動が連動して行われていた。また、個別事例の活動から地域活動へ、地域活動から個別事例へと双方向へ向けた展開がされていた。

## 4) 地域活動のスキル

地域活動のスキルは、研究1年目には「関係づくり」、「地域診断」、「共有・合意」、「企画」、「協力・共同活動」、「システム・事業の運営」、「情報管理」の8項目19細項目に分類されたが、2年目の事例検討の結果から、以下のことが明らかになった。多くのスキルは、1年目に検討した地域活動のスキルと同一だったが、新たに「既存の事業を効果的に活用する技術」、「関係者とエンパワメントする技術」、「活動を評価し、次の課題を明らかにする技術」、「活動・計画の可能性を判断する技術」、「ニーズを計画に反映させる技術」などの細項目が抽出され、「エンパワメント」を設定した。これらのスキルについて、スキルの相互の関連を学識経験者、研究班員で検討した結果、スキルは「基礎的スキル」、「応用・発展スキル」、「企画・政策スキル」の3段階に構造化された。

## 5) 地域活動スキルの妥当性

構造化された地域活動のスキルについては、保健機関、教育機関の保健婦ともに、概ね妥当であると支持された。なお一部表現、内容が曖昧であると指摘された項目については、調査結果を参考に学識経験者と研究班員で検討を行った。その結果、各段階のスキルは、「基礎的スキル」20のスキル、「応用・発展スキル」23のスキル、「企画・政策スキル」5のスキルとなった。

## 6) 公衆衛生看護活動のねらい

公衆衛生看護のねらいとして、「地域で安心して暮らせるようにする」、「地域をアップする（ケア力、サポート力）」、「潜在している問題を解決する」、「協働を引き出す（個人だけでなく関係機関を含む）」と整理され、保健婦の活動は誰もが地域で生活できるように、課題を整理し、あるべき姿をイメージしながら地域

の活動を側面的に支援し、住民と住民あるいは住民と関係機関とのつながりを強化する一連の活動であると言える。

### 3. 今後の課題

本研究では、保健婦の展開方法、保健婦の活動のねらいなどを明らかにするとともに、地域活動に用いるスキルを明らかにし、さらにその妥当性について検討を行った。

今後、本研究で明らかになった地域活動に用いたスキルを、①基礎教育、あるいは現任教育において、どのように段階別に修得することが望ましいかについて明らかにし、②スキルの妥当性についてさらに検討し、保健婦の活動方法論として集大成していきたい。

## A. はじめに

「健康日本21」の計画、老人保健事業第4次計画においては健康危険度評価、個別健康教育事業の実施、また、今後の高齢者保健福祉施策においても「元気高齢者づくり対策」として生き甲斐、介護予防、社会参加の促進など、予防に重点をおいた対策が開始されようとしている。また、平成12年度から介護保険制度が導入され、保健婦が従来から行ってきた地域ケアは多職種が担うことになり、今後はより保健婦独自の公衆衛生活動が可能となってくる。

一方、地域住民のニーズは多様化、高度化してきていることより、地域保健サービスを提供する保健婦もより高い専門性が求められている。さらに、ヘルスプロモーションの概念に基づいた公衆衛生活動の新たな展開が求められ、これまでの保健婦活動を整理し、再構築していくことが求められている。

しかし、これまで保健婦活動は、広範囲で多様な活動であるため、活動方法論が明確になりにくい状況であった。そこで、保健婦の行う公衆衛生活動の展開方法、スキルを明らかにし、保健婦の活動方法論を明らかにすることを目的に研究を行った。

## B. 研究目的

保健婦の活動の特長が現れている「地域のニーズを明らかにし予防活動に発展した事例」、「個別の支援から地域の健康問題へと取り組みが発展した事例」について事例検討を実施し、活動のプロセス、活動展開の各段階に用いたスキル、個別事例の活動展開方法と地域活動の展開方法との関連、都市部と郡部での展開方法の違いなどについて検討する。これらのことより、保健婦の行う公衆衛生活動のプロセス、展開に用いたスキルなどを明らかにし、保健婦の活動方法論として示すことを目的に行った。さらに、明らかになったスキルについては自記式質問紙により妥当性について調査を実施した。

なお、本研究における「スキル」とは、「知識に基づく判断あるいは知識に基づき判断した後の行動を含む包括的な概念」とした。

## C. 研究方法

### 1. 事例検討

保健婦の活動事例の内、保健婦の活動の特徴がよく現れている「地域のニーズを明らかにし予防活動に発展した事例」、「個別支援から地域全体へ取り組み発展した事例」7事例について分析し、研究の1年目（平成11年度）と同様な以下の方法で検討を行った。

①事例提供者は現在、地域保健分野で実践している保健婦で、1年目は保健所保健婦、経験年数が20年以上の保健婦が多かったため、2年目はできるだけ市町村の保健婦で、経験年数が20年以下の保健婦とし、活動内容は市町村の老人、母子保健対策を中心とした。

②事例検討を実施する際には4班を構成し、7事例について検討を行った。事例検討のメンバーは、4班のうち3班は保健婦と学識経験者で、1班は保健婦だけでなく医師、精神保健福祉士、心理職、学識経験者などから構成した。各班のメンバーは10人～20人だった。事例検討ではできるだけ活動展開の経過が明確になるようにし、同時に活動内容についても詳細に検討した。

③事例検討実施後、各班に参加している研究班員が事例検討の経過を踏まえて、事例の展開方法、展開に用いたスキルなどを帰納的に整理した。保健婦の活動は大きく対人支援と地域活動に分類されるが、本研究では保健婦の活動の特徴である地域活動を主に取り上げた。

④展開方法、スキルを帰納的に整理後、地域活動におけるスキル（以下「地域活動スキル」とする）を、研究班員、学識経験者により活動のねらい・視点などを吟味しながら、カテゴリー化を行い、1年目の結果と合わせて、保健婦が行う公衆衛生活動、特に地域活動におけるスキルを分析した。

また、活動のねらいについても同様の方法で分析を行った。

なお、事例検討に用いた展開方法の分析枠組みは、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（主任研究者 湯澤布矢子）」（以下「湯澤班」とする）<sup>11</sup>で開発された「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段階を用いた。

## 2. 質問紙調査（地域活動スキルの妥当性について）

事例検討で開発した保健婦の地域活動スキルについて、保健婦の現任教育を担当する保健所あるいは保健センターなど（以下「保健機関」とする）に所属する管理的立場にある保健婦と保健婦の基礎教育を担当する大学、短期大学専攻科、保健婦養成所（以下「教育機関」とする）に所属する保健婦を対象に、スキルの妥当性について質問紙調査を実施した。

### 1) 保健機関に勤務する保健婦を対象にした調査

#### (1) 調査対象

国立公衆衛生院で実施している地方自治体に勤務する管理的立場にある保健婦を対象とした短期研修「公衆衛生看護管理コース」（4週間）の参加者とした。

#### (2) 調査方法

研修の初日に口頭にて調査の主旨を説明し、調査票を配布した。調査票の回収は翌日とした。調査方法は無記名の自記式質問紙調査とした。

#### (3) 調査内容

地域活動スキルの妥当性、地域活動スキルに関する意見、対象者の属性とした。妥当性

についての回答は「妥当」「まあまあ妥当」「不適切」の3段階とした。

## 2) 教育機関に勤務する保健婦を対象とした調査

### (1) 調査対象

全国保健婦・士教育機関協議会が主催する教員研修会（2日間）の参加者とした。

### (2) 調査方法

研修2日目の開始時に依頼文と調査票を個別に配布し、研修の休憩時間に記入してもらい、研修終了時に回収した。調査方法は無記名の自記式質問紙調査とした。

### (3) 調査内容

対象者の属性を除き、保健機関に勤務する保健婦を対象とした調査と同じ内容とした。

## D. 研究結果

### 1. 検討した事例の概要

今回の事例の選定の条件は、「地域のニーズを明らかにし予防活動に発展した事例」「個別の支援から地域の活動へと広がった事例」とし、7事例を検討した。事例の概要は表3-1から表3-4に示した。

事例10は町役場保健環境課の事例で、事例提供者は保健婦歴28年である。町は高齢化率が高く、虚弱高齢者が多い。また、交通の便が悪く高齢者の外出が妨げられている現状があり、保健婦は「身近な場所に集まる所があれば、高齢者の外出が促進され、また、介護要員を地区内の住民から集めれば、日常的な介護支援につながる」と考えた。そこで、モデル地区を選定し、地区住民から有償ボランティア、看護有資格者を回覧で募集した。年度始めに2ヶ月間計4回の勉強会を催し、高齢者の特性、介護などについて学習したうえで、虚弱高齢者、軽度の痴呆性高齢者を対象にしたB型機能訓練事業「いきいき教室」を開始した。保健婦、栄養士は必要に応じて参加し、高齢者は互いに誘い合い、毎週楽しみに参加する人が徐々に増えていった。

事例11は町役場保健環境課の事例で、事例提供者は保健婦歴22年である。町に転入してきた母親が、同年齢の子を持つ母親と交流する機会が欲しいと愛育班員に訴え、愛育班員から保健婦に相談された事例である。保健婦が同じ地区の母親が集まることを発案し、活動が開始された。保健婦は、「少子化の中でも、多くの母子に接し、客観的な育児を行うことができ、そのことで幼児期のみならず、長期にわたり母親同士の交流や支援などの育児支援体制が構築される」と考えた。1回目が好評であったので、2回目より、保育所に行っていない親子を対象に全町規模での会として開催した。子育て中の母親がほっとする場で、自分の育児を振り返る場となることを目的に、保健婦、栄養士が毎回参加し、必要時助言と指導を行っている。

事例12は都道府県保健所の事例で、事例提供者は、保健婦歴26年である。保健婦は支援をする中で 稀少染色体異常児は障害が重度で、親の不安が高く、孤立をしていると感じていた。そこで親の会をつくることを目的に活動を開始し、稀少な疾病のため参加者は保健所管内だけに限定しないことにした。親たちが会をつくり、親自身が運営していく自主的

な会になることを目標とした。そこで、保健所内で親の会開催の同意をえるため、保健婦が把握している稀少染色体異常の児の実態をもとに説明し同意が得られた。関係機関からも「親は特に就学後孤立する傾向がある」との話を聞き、必要性を再確認した。最初から親の自主的な会になることを目指して、父親の参加しやすい土曜日で、保育のできる所で、保育のボランティアも準備して親に呼びかけた。さらに、学校も含めた関係機関に参加を呼びかけた。1回目の会から親にこれからの運営について相談し、親同士で話し合ってもらい、今後は親の会として自主的に開催することになった。親同士インターネットで連絡を取り合い遠く離れた他府県に住んでいる親も参加したり、会の顧問（医師）をみつけたり、親自身が依頼し主治医が講演に来たりして、会として広がっていった。

事例13は都道府県保健所と市役所が共同で提供した事例で、事例提供者の保健婦歴は、保健所保健婦が24年、市役所保健婦が20年である。保健所で開催していた育児教室の取組みを、保健所単独から、保育所と協働した市主催の取組みへと発展した事例である。きっかけは保健所保健婦が是非保育士に地域の子どもたちの問題を知ってほしいと思い、また、育児教室を保健所単独で実施していたが保育所の機能を利用して、保育所と協同で育児教室を実施できないかと思ったのが最初である。これまでの保育教室の資料を持参し保育所へ相談に行った。その時に保育所も育児相談を実施していたが、地域の子どもたちの相談は少ないという悩みを抱えていくことがわかり、そこで、最初は保育所を1回でも利用させてもらう形から開始した。育児教室の中で、保育士は知らなかった地域の子どもの実態を知ったり、保育の効果がわかり、育児教室の必要性を実感した。さらに、保育所から保健所への子どもの相談が増加した。母子保健事業の市への移管に伴い、スムーズに保育教室の主催も市の事業となった。この後も保健所、市、保育所が協同して運営し、事前のカンファレンス、対象の選定、運営、反省会などを実施し、教室の評価も実施し、次の開催に反映させている。また、市の民生委員担当者から民生児童委員が参加する活動がないか聞かれ、育児教室を紹介し、途中から民生児童委員も参加している。育児教室終了後、自主的な育児サークルができることもある。

事例14は都道府県保健所の事例で、事例提供者は保健婦歴11年である。市町村保健婦から、育児に対して不安のあるケースが入院中のため、退院後地域でフォローして欲しいという相談があった。家族関係に問題があり、子どもの養育能力に欠けることが予測される家族のため、家族の育児能力のアセスメントを時期に応じて行い、地域でサポートしていく体制を作ることを目的に活動を行った。

事例15は都道府県保健所の事例で、事例提出者は保健婦歴20年である。警察署により「徘徊老人SOSネットワーク」が始まったが、発見と捜索活動が中心で保健活動との連携が不十分であった。徘徊高齢者の早期発見のためには、警察の捜索活動だけではなく、住民や関係機関の協力が必要と考えられ、そこで、警察や関係機関と課題の共有をし、地域に根付いた、住民に支持されるSOSネットワークづくりを目指した事例である。保健所は住民懇談会からニーズを把握したり、住民の協力を得るための啓発活動や会議の運営を行っている。



事例16は町役場の事例で、事例提出者は、町での保健婦歴は4年である。地区はゴミの未収集地区で、ゴミについては自己処理であった。この地区は高齢者が多く、ゴミの自己処理の害についての問題意識があまりなかったが、健康相談の場で、ダイオキシンについての不安の声を聞いたことが活動の発端となった。保健婦は「一人暮らしの高齢者が多く、新しいことに踏み切りにくい状況であるが、新しい活動を行うプロセスの中から、互いが協力し、支えあう地域づくりにつながるのではないかと考え活動を開始した。まず、地域住民のゴミ処理に対する意識を確認し、講習会や話し合いの場を持つこととした。

## 2. 公衆衛生活動の展開方法

検討した7事例の内、事業化・施策化に至った経過が明かな4事例（事例10、事例11、事例12、事例13）について展開方法を分析した。各事例の展開方法は図3-1から図3-4に示した。

事業化・施策化の内容は事例により様々であるが、事例10は高齢者の閉じこもり防止のためのB型機能訓練の開催、事例11は育児中の母親同士の交流事業の開催、事例12は稀少染色体異常の児を持つ親の会の結成、事例13は保健所単独で実施していた育児教室を保育所、市が中心になって実施する事業へと発展させた事例だった。

展開方法の第1段階である「問題・課題の発見」では、事例10、事例13は保健婦の課題意識から、事例11は関係者からの相談から、事例12は個別事例への支援から活動が展開されていた。特に事例10は地域の様々な状況を把握した上で、この地区ならモデル地区として活動を行っても成功すると予測できる地区を選定し活動が開始されていた。

展開方法の第2段階である「実態把握」では、事例10は既存の資料から、事例11は愛育班班長による実態把握、事例12はこれまでの個別事例への支援と関係機関からの情報、事例13はこれまでの活動のまとめから実態把握が行われ、活動に応じて様々な方法で実態把握は行われていた。また、1事例の実態把握から地域全体の実態把握へ拡大したり、地域全体の実態から1地区の実態把握をするなど実態把握の範囲も活動に応じて柔軟にされていた。

展開方法の第3段階である「共有・調整の場の設定」では、事例10は事業を実施するメンバーへの説明、あるいは勉強会、事例11は愛育班班長会議、事例12は保健所内の会議、関係者への働きかけ、事例13も関係者への働きかけ、定例の関係者との会議であった。共有・調整の場は既存の会議の場だけでなく、関係者への働きかけそのものが共有・調整の場になっていた。さらに、共有・調整の場が合意形成、事業化の内容の検討の場にもなっていた。

展開方法の第4段階である「事業化・施策化」では、事業化・施策化の内容は、事例10ではB型機能訓練の開催、事例11では母親同士の交流事業の開催、事例12では親の会の結成、事例13では育児教室の発展と様々だった。また、事業化・施策化は保健領域だけでなく、公民館の活性化や児童館の活性化、あるいは民生児童委員の活躍など地域の関係者、関係機関とも協力しながら実施されていた。

## 3. 公衆衛生活動の展開に用いたスキル

7事例を展開方法の各段階毎に行った活動の視点とねらい及びスキルを検討し、その結

果を表4-1から表4-4に示した。さらに、7事例の展開方法の各段階のスキルを「地域支援」と「個別支援」に分類し、本研究の目的である「地域支援」だけを詳細に分類し、研究1年目の結果に☆印で研究2年目の結果を追加しものを表5-1から表5-4に示す。この際、1年目に検討した地域活動のスキルと同一のスキルは記述せず、2年目の事例検討から新たに抽出できたスキルについてのみ☆で追加した。なお、本研究でいう「個別支援」とは本人・家族への働きかけであり、「地域活動」とは本人・家族以外への働きかけの全てとした。

さらに、1年目の地域活動スキルに、2年目に新たに抽出されたスキルを追加し、再整理した結果を表6に示す。

研究1年目の地域活動スキルは「関係づくり」、「地域診断」、「共有・合意」、「企画」、「協力・共同活動」、「システム・事業の運営」、「情報管理」の8項目19細項目に分類されたが、研究2年目に新たに「既存の事業を効果的に活用する技術」、「関係者とエンパワメントする技術」、「活動を評価し、次の課題を明らかにする技術」、「活動・計画の可能性を判断する技術」、「ニーズを計画に反映させる技術」などの項目を追加し、スキル相互の関連を検討した結果、地域活動スキルは「基礎的スキル」「応用・発展スキル」「企画・政策スキル」の3段階に構造化された。各段階のスキルの内容は、「基礎的スキル」の段階では「地域診断」「エンパワメント」の4項目20のスキル、「応用・発展スキル」の段階では「関係づくり」「施設内外との共有・合意」「協力・協働活動」「システム・事業の運営」の4項目31のスキル、「企画・政策スキル」段階では「企画・政策」の1項目8のスキルだった。

保健婦の地域活動スキルをまとめると、3段階、7項目、59スキルから構成された。

#### 4. 地域スキルの妥当性

##### 1) 保健機関に勤務する保健婦を対象とした調査

46人に配布し、全員から回答があった（有効回答率100%）。

##### (1) 回答者の属性（表7-1）

所属は「都道府県保健所」が26人（56.5%）と最も多く、次いで「政令市保健所・保健センター（政令指定都市、中核市、特別区を含む）」が17人（37.0%）だった。

職位は「係長級」が26人（56.5%）と最も多く、次いで「課長補佐級」10人（21.7%）、「主任級」7人（15.2%）で、ほとんどが管理的立場だった。

保健婦の経験は「25～29年」が22人（47.8%）と最も多く、次いで「20～24年」が14人（30.7%）で、ほとんどの人が20年以上だった。

年代は「40歳代」26人（56.5%）、「50歳代」20人（43.5%）と「40歳代」と「50歳代」が半分ずつであった。

##### (2) スキルの妥当性（表7-2）

各スキルで「不適切」と回答したのは、多くて4人（8.7%）で、ほとんどの人が全ての項目で「妥当」あるいは「概ね妥当」と回答していた。特に「不適切」と回答した人がなかった項目は、「22. 共感して聴く技術」、「23. 信頼関係を構築する技術」、「24. 問題を提起する技術」、「25. 見通しを持って働きかけをする技術」、「26. キーパーソンを選定する技術」、「29. 参加を働きかける技術」、「30. 円滑な話し合いを進める技術」、「37. 支援

・協力を依頼する技術」、「47. 必要な関係者（機関）を選択する技術」の9項目だった。  
(3) スキルに関する意見（表7-3）

スキルに関して自由に意見を記入してもらい、その結果は表現方法、内容などスキル自体に関する意見、基礎的スキル、応用・発展スキルなどスキルの段階に関する意見、スキルの使い方に関する意見などであった。

## 2) 教育機関に勤務する保健婦を対象とした調査

118人に配布し43人より回答があり（回収率36.4%）、記入が不十分な1人を除き、42人（有効回答率35.6%）を分析対象とした。

### (1) 回答者の属性（表8-1）

所属は「養成所（保健婦1年課程）」が23人（56.5%）と最も多く、次いで「大学」が10人（37.0%）、「短大専攻科」8人（19.0%）だった。

教育の経験年数は「0～4年」が20人（47.6%）と最も多く、次いで「5～9年」が16人（38.1%）とほとんどの人は10年未満だった。

保健婦の経験は「5～9年」が17人（40.5%）と最も多く、次いで「10～14年」が11人（26.2%）だった。教育の経験年数と保健婦の経験年数と比較すると保健婦の経験の方が長かった。

年代は「30歳代」が18人（42.9%）、次いで「40歳代」が12人（28.6%）だった。

### (2) スキルの妥当性（表8-2）

各スキルで「不適切」と回答したのは、多くて2人（4.8%）であり、ほとんどの人が全ての項目で「妥当」あるいは「概ね妥当」と回答していた。特に「不適切」と回答した人がなかった項目は、「3. 事例の問題と地域の課題を関連させる技術」、「9. 実態調査を企画、実施する技術」、「10. 地域の実態を分析する技術」、「11. 情報を統合する技術」、「14. 資料作成技術」などの22項目だった。

### (3) スキルに関する意見（表8-3）

スキルに関して自由に意見を記入してもらい、その結果は表現方法、概念、内容などスキル自体に関する意見、スキル間の関係に関する意見などであった。

## 5. 公衆衛生活動のねらい

1年目に検討した9事例を、展開方法の「問題・課題の発見」、「実態把握」、「共有・調整の場の設定」、「事業化・施策化」の4段階別に活動のねらい・視点について地域活動スキルと同様な方法で、検討した。その結果を表9に示した。保健婦の行う公衆衛生看護のねらいは、「地域で安心して暮らせるようにする」、「地域の力量をアップする（ケア力、サポート力）」、「協働を引き出す（個人だけでなく関係機関を含む）」、「潜在している問題を解決する」の4つに分類された。

いずれの段階においても、協働することに重点がおかれていたが、各段階毎にねらいは少しずつ異なっており、「問題・課題の発見」では地域で生活ができることに、「実態把握」では協働と潜在しているニーズを把握することに、「共有・調整の場の設定」では協働に、「事業化・施策化」では地域ケア力に重点がおかれていた。

## E. 考察

### 1. 検討した事例

研究1年目は事例提供者に都道府県保健所保健婦が多かったので、2年目は市町村保健婦を中心に活動事例を提供してもらった。その結果、7事例の内、市町村保健婦から3事例、市町村保健婦と保健所保健婦と共同で1事例を提供してもらい、事例の対象領域も高齢者、母子、環境保健と1年目より幅広い領域となった。

#### 1) 市町村における地域保健活動の特徴

研究1年目は保健所保健婦の活動事例が多く、活動の展開においては主に関係機関とともに事業化・施策化を実施していたが、2年目に市町村保健婦が提供した事例は、活動の発端となった住民の課題を中心に、発端となった住民以外の協力、協同を得ながら、必要時に関係機関の協力を得る方法で活動が展開されていた。活動を展開する時には、保健婦は住民の状況あるいは活動の状況をみながら必要時サポートし、住民にとって無理のない範囲の活動でありながら、徐々に活動範囲が拡大され、地域全体の活動となっていた。

また、市町村保健婦は、日頃から地域活動で把握しているボランティアや関係機関の状況など地域情報を活動の途中で住民に提供しながら、うまく地域での活動をコーディネートしているのが特徴であった。

#### 2) 活動の対象領域

検討した事例の対象領域は、老人保健領域が2事例、環境保健領域が1事例、母子保健領域では子育て支援が3事例、障害児が1事例であった。2年目はできるだけ市町村保健婦に事例を提供してもらうようにした結果、事例の対象領域が広がった。しかし、各事例の展開方法、スキルを分析したが、対象領域が異なっても、保健分野における地域活動の展開方法、スキルの多くは同じだった。

本研究では保健領域での保健婦の活動を分析したが、近年、保健婦の活動領域が拡大していることより、今後、福祉部門、企画調整部門においても、保健部門と同じ展開方法、スキルを用いているか検討していく必要がある。

#### 3) 事例提供者の保健婦経験年数

事例を提供した保健婦の経験年数は11年から28年と年数に幅があるが、多くの保健婦は20年以上の経験を持ち、比較的経験豊かな保健婦が事例を提供していた。この中で、最も経験年数が少ない保健婦は事例16と事例14を提供した保健婦であった。事例14は市町村保健婦からの相談をきっかけに関わった養育の困難が予測される事例であった。事例の展開においては、親子の生活をサポートすることを中心に活動がされ、事業化までは至らなかったが、この事例を支援することにより、この事例以外に同様な事例がある場合に対応できるネットワークの構築を目指して活動が行われていた。事業化まで至らなかった理由は、経験年数が短いというより、都道府県保健所の主たる機能の特徴は広域性、総合性などであり、市町村と比較して都道府県保健所は事業化・施策化が難しいことを示しているのではないだろうか。しかし、都道府県保健所における地域活動は、事業化・施策化までは至らないまでも、地域でのネットワークの構築を目指した活動などは数多く実施されている

ので、事業化・施策化までに至らない地域活動についても今後検討して必要がある。

特に経験年数の長い保健婦は、展開の最初の段階である「問題・課題発見」の段階において、住民の問題意識、あるいは疑問を的確に捉えて、活動を展開していた。例えば、事例11では愛育班員からの相談をきっかけに活動が展開され、保健婦の活動は愛育班活動の方向性を示したり、求められた時に助言をする、あるいは予算措置をするなど愛育班の自主的な活動を側面からサポートしていた。また、事例16では健康相談でのダイオキシンの相談をきっかけに活動が展開され、保健婦は住民が課題を共有する機会をつくったり、問題への関心が深まるようにしたりして、保健婦は住民が中心に活動が展開できるようにしていた。地域における事業化・施策化は、地域の課題、あるいは状況に応じて行う必要がある、地域の問題・課題を把握し、活動を展開していくきっかけとなる「問題・課題の発見」の段階は地域活動においては重要である。

## 2. 公衆衛生活動の展開方法

活動の展開方法は、平成10年度に湯澤班で開発された「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段階の枠組みを用いて、研究2年目も事例の展開方法の整理を行った。どの事例においても4段階の展開方法は含まれていた。

### 1) 展開方法の段階

どの事例においても4段階の展開方法が含まれていたが、第1段階の「問題・課題の気づき」と第2段階の「実態把握」に比較して、「共有・調整の場の設定」と「事業化・施策化」の2段階は事例毎にさまざまな要素が包含されていた。例えば、事例12においては「共有・調整の場の設定」の段階では、場の設定、事業の提案、合意を得る、事業の関係者への働きかけなど、事例10においては「事業化・施策化」の段階では、場所の選定、場所の改造、事業の内容、参加者への呼びかけ、ボランティアの募集、予算の確保、次年度へのむけての評価などである。

そこで、さまざまな要素が包含されている「共有・調整の場の設定」と「事業化・施策化」の段階を細分化する方向で検討し、「共有・調整の場の設定」の段階を、場の設定の段階である「共有・調整の場の設定」と場において検討する内容の段階である「方向づけ・優先順位の決定」とした。さらに、「事業化・施策化」を事業の内容を検討する段階である「事業化・施策化」と事業の評価、改善の段階である「事業・施策の維持・発展」とした。

すなわち、湯澤班が開発した「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段階を、「問題・課題の気づき」、「実態把握」、「共有・調整の場の設定」、「方向づけ・優先順位の決定」、「事業化・施策化」、「事業・施策の維持・発展」の6段階とした。

さらに、研究1年目で明らかになった展開方法の特徴である、各段階を行きつ戻りつしながら適切に各段階を選択している状況を説明できるように図の表現の工夫をしてみた。2年目に検討した事例で再整理したものが図4である。

## 2) 保健所と市町村での展開方法の違い

湯澤班が開発した4段階の枠組みで検討したが、都市部での保健所の活動は精神保健福祉領域が多く、関係する機関が多い、市町村では老人保健、母子保健が多く、住民を中心にした活動が多いなど、保健所と市町村では活動内容及び関係機関の範囲は異なるが、地域活動においては展開方法及び求められるスキルは違いがないと考えられた。

また、本研究では保健所の事例は都市部が多く、市町村の事例は郡部が多かったので、保健所と市町村の活動は、言い換えると都市部と郡部での活動であり、都市部と郡部での展開方法にあたると思われる。

## 3) 個別事例の活動と地域活動との関連

湯澤班の展開方法の4段階で個別事例の活動と地域活動との関連について検討したところ、各段階毎に個別事例の活動と地域活動は連動して行っている場合もあるが、多くは平行して行われていた。例えば、事例12は障害児を持つ家族への支援を実施しながら、親の会の結成を目指して活動を行っていた。事業化される事業は、必ず多くの住民の参加が原則であり、また多くの住民の参加がないと成り立たない。したがって、参加を呼びかけたり、途中で参加できなくなった住民への支援などの活動が平行して、時には連動して行われる必要がある。特に「実態把握」と「事業化・施策化」の段階は、個別事例と地域活動が連動して実施されないと十分な活動とはならない。事業化・施策化を行うにあたっては、個別事例の活動から地域活動へ、地域活動から個別事例へと両者の活動をうまく連動させながら行っていくことが必要である。

## 3. 地域活動のスキル

本研究では「スキル」を「知識に基づく判断あるいは知識に基づき判断した後の行動も含む包括した概念」としたが、その理由として保健婦のスキルは、知識あるいは判断、行動を分けることは困難であること、また、保健婦は判断と行動を同時に行っていることが多く、現段階においては知識、判断、行動に分けることはスキルを考える上で適切でないと判断したからである。

研究1年目から引き続き検討している地域活動のスキルは、1年目には「関係づくり」「地域診断」、「共有・合意」、「企画」、「協力・共同活動」、「システム・事業の運営」、「情報管理」の8項目19細項目に分類されたが、2年目に新たに実施した事例の検討から、①多くのスキルは研究1年目に検討した地域活動のスキルと同一だった。②新たなスキルは「既存の事業を効果的に活用する技術」「関係者とエンパワメントする技術」「活動を評価し、次の課題を明らかにする技術」「活動・計画の可能性を判断する技術」「ニーズを計画に反映させる技術」などの細項目とエンパワメントの項目が抽出された。

新たに抽出されたスキルを含めて、スキル相互の関連を学識経験者、研究班員で検討した結果、スキルは「基礎的スキル」「応用・発展スキル」「企画・政策スキル」の3段階に構造化され、各段階のスキルの内容は、「基礎的スキル」段階では「地域診断」「エンパワメント」の20のスキル、「応用・発展スキル」段階では「関係づくり」「施設内外との共有・合意」「協力・協働活動」「システム・事業の運営」の31のスキル、「企画・政策スキル」段階では「企画・政策」8のスキルとなった。

スキルの内容は単純なものから複雑なものまでさまざまなレベルのものが混在化していたが、2年目はできるだけ複合化したものを細分化し、3段階に構造化したのが特徴である。地域活動スキルの表現においては、保健婦の地域活動の特徴を現すように、かつ内容が明らかになるように工夫した。

### 1) 地域活動スキルの妥当性

本研究で開発された地域活動のスキルは、保健機関、教育機関に勤務する保健婦から、概ね妥当であるとの支持が得られた。ただし、各スキルについて、少数ではあったが様々な意見があったので、その内容を参考に、再度研究班員、学識経験者で検討し、スキルの表現の修正、項目の整理などを行った。

### 2) 地域活動スキルの再検討

スキルに関する意見をもとに再検討したものを表1に示した。スキルについて検討する時には、わかりやすい表現、内容の重複をさける、保健婦の活動の独自性が現れるような表現に苦慮した。

特に基礎的スキル、応用・発展スキルなどのスキルの段階について、エンパワメントを基礎的スキルではなく応用・発展スキルではないか、また、関係づくりは応用・発展スキルではなく基礎的スキルではないかとの意見があった。

エンパワメントとは「人々が自分たちの健康に影響を及ぼす意志決定や行動をより強くコントロールできるようになるプロセス」と定義され、地域で活動する時には、住民がエンパワメントされることが必要であり、さらに、保健婦自身も住民、関係者から学びことが重要である。したがって、エンパワメントされるという相互の関係性が重要と判断し、エンパワメントを基礎的スキルとした。

今後、各スキル間の相互の関連性、あるいは各スキルの概念についてさらに明確にしていく必要がある。

### 3) 保健機関と教育機関の比較

本研究で開発した地域活動スキルは、保健機関、教育機関に勤務する保健婦から妥当であると支持されたが、保健機関と教育機関では少し異なった状況であった。全員が妥当と回答したスキルは、保健機関では「22.共感して聴く技術」、「23.信頼関係を構築する技術」などの関係性構築に関するスキルと「24.問題を提起する技術」、「25.見通しを持って働きかけをする技術」などの働きかけに関するスキルであった。

教育機関で全員が妥当と回答したスキルは、「3.事例の問題と地域の課題を関連させる技術」、「9.実態調査を企画、実施する技術」などの地域診断に関するスキル、「23.信頼関係を構築する技術」「28.場を設定する技術(雰囲気づくりも含む)」などの関係性構築に関するスキル、「24.問題を提起する技術」「26.キーパーソンを選定する技術」などの働きかけに関するスキル、「44.会議・事業を計画する技術」、「57.活動・事業を企画する技術」などの企画に関するスキルであった。

保健機関では実践することが多い関係者(機関)との関係性の構築に関するスキル、働きかけに関するスキルを妥当と回答し、日頃から用いることが少ないスキルは妥当としにくかったと思われる。一方、教育機関では、保健機関の保健婦が妥当としたスキルと共に、活動の基本である地域診断

に関するスキルと地域保健法制定以降に、保健婦の機能として重要視されてきた企画に関するスキルを妥当していた。両者の違いは、地域活動スキルを考える上で、スキルの実践の場である保健機関と基礎的なスキルについて基礎教育を担う場である教育機関の両面から検討することの重要性を示している。

さらに、保健機関と教育機関で違いがでた理由として、対象者の年齢が異なっていたことが考えられる。保健機関の対象者は40代、50代であり、教育機関の対象者は20代から60代に分布しており、その中でも30代、40代が多く、保健機関より教育機関の方が年齢が若かった。本調査では対象を保健機関では管理的立場の保健婦としたため、保健婦の経験年数が15年以上で保健所に勤務する保健婦が多かったため、今後は経験年数の若い保健婦あるいは市町村に勤務する保健婦を対象に調査を実施していく必要がある。

#### 4. 公衆衛生活動のねらい

保健婦が行う公衆衛生活動のねらいは「地域で安心して暮らせるようにする」、「地域の力量をアップする（ケア力、サポート力）」、「協働を引き出す（個人だけでなく関係機関を含む）」、「潜在している問題を解決する」の4つであり、特に、活動を展開する時には、住民あるいは関係機関と協働して活動することをねらいにしていた。協働して活動するためには、エンパワーメントのスキルが重要性であり、このことよりエンパワーメントを基礎的スキルとすることが妥当であると考えられる。

さらに、「問題・課題の発見」「実態把握」「共有・調整の場の設定」「事業化・施策化」の4つの段階毎にねらいは変化しており、「問題・課題の発見」の段階では地域で安心して暮らせるという「あるべき姿」をイメージし問題・課題を発見していた。次の「実態把握」の段階では、生活の実態を把握する時、地域全体の実態あるいは潜在しているニーズを顕在化することに努めていた。「事業化・施策化」の段階では地域のケア力をアップすることに重点がおかれ、最終的には公衆衛生の向上をねらいとして活動が展開されていた。

以上のことより、保健婦の活動は誰もが地域で安心して生活できるように、課題を整理し、あるべき姿をイメージしながら地域の活動を側面的に支援し、住民と住民あるいは住民と関係機関とのつながりを強化する一連の活動であると言える。

#### F. 結論

これまで保健婦の活動方法は広範囲で多様な活動であるため明確になりにくい状況であった。そこで本研究では、保健婦の地域活動の展開方法、保健婦の活動のねらいを明らかにするとともに、地域活動に用いるスキルを明らかにし、さらにスキルについては妥当性の検討を行った。

本研究の成果である、地域活動における展開方法（図1）、保健婦の地域活動のスキル（表1）、スキルの内容（表2）、地域活動のスキルと活動のねらい（図2）をまとめて示す。

#### G. 今後の課題

今後、本研究で明らかになった保健婦の地域活動に用いたスキルを、①基礎教育あるいは



は現任教育において、どのように修得することが望ましいかについて明らかにし、②スキルの妥当性についてさらに検討し、保健婦の活動方法論として集大成をしていきたい。

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、質問紙調査にご協力下さった保健婦諸姉に深謝いたします。

#### 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など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

#### H. 健康危険情報 なし

##### I. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

##### J. 知的財産権の出願・登録状況

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
島田 美喜	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
古谷 章恵	(財)日本看護協会

表1 地域活動のスキル(改訂版)

スキルの分類			番号	スキル
項目	細項目			
基礎的スキル	地域診断	事前の状況認識	1	・社会情勢の変化を把握する技術
			2	・ニーズ・情報を把握する技術
			3	・事例の問題と地域の課題を関連させる技術
			4	・関係者(機関)の実態を把握する技術
			5	・関連する関係者(機関)を判断する技術
			6	・支える力及びその関係性を判断する技術
			7	・関係者(機関)の支援力をアセスメントする技術
			8	・関係性の中にある問題を引き出す技術
		問題分析	9	・実態調査を企画、実施する技術
			10	・地域の実態を分析する技術
			11	・情報を統合・診断する技術
			12	・潜在的な問題を把握する技術
		情報管理	13	・日頃からの情報収集・処理の技術
			14	・資料作成技術
			15	・情報の管理(整理を含む)技術
			16	・伝達技術
	エンパワメント	エンパワメント	17	・地域住民の支援力をアセスメントする技術
			18	・関係者(機関)を支援する技術
			19	・関係者(機関)による援助の効果・限界を見極める技術
			20	・住民、関係者(機関)、保健婦もエンパワメントする態度、技術
応用発展スキル	関係づくり	傾聴・面接技術	21	・話しやすい関係をつくる技術
			22	・共感して聴き、信頼関係を構築する技術
		参加にむけた働きかけ	23	・キーパーソンを選定し、問題を提起する技術
			24	・見通しを持って対象に参加を働きかける技術
			25	・関係者(機関)に働きかける技術
	施設内外との共有・合意	場の設定	26	・場を設定する技術(雰囲気づくりも含む)
			27	・円滑な話しあいを進める技術
		プレゼンテーション	28	・課題と対策を相手に合わせて説明できる技術
			29	・地域で支え、解決することの必要性を説明できる技術
	協力・協働活動	合意にむけた働きかけ	30	・問題を共有する技術
			31	・資料をもとに合意形成を推進する技術
			32	・支援・協力を依頼する技術
		説得	33	・交渉する相手を見極める技術
			34	・説得する技術
		協力・協働	35	・主体的な参加を促す技術
			36	・関係者(機関)と協働する技術
	システム・	企画	37	・協働のためのシステムを作る技術
			38	・会議・事業を計画する技術
運営		39	・事業や活動の内容を開発する技術	
		40	・関係者(機関)と協働する技術	
		41	・会議・事業等の運営の技術	
		42	・自主的な活動を側面的に支援する技術	
		43	・活動を評価し、次の課題を明確にする技術	
企画・政策	決定・方向づけ	44	・「あるべき姿」を描くことができる技術	
		45	・方針を決定する技術	
		46	・戦略的に働きかける技術	
	企画	47	・ニーズを反映した活動・事業を企画する技術	
		48	・関係者(機関)が活動を企画するための素材を提供する技術	

表2 地域活動のスキル(改訂版)とその内容

スキルの分類	項目	番号	スキル	スキルの内容
基礎的スキル	地域診断 事前の状況認識 関係分析 (アセスメント) 問題分析	1	社会情勢の変化を把握する技術	法及び制度の改正、社会情勢の把握、保健関連ニュース、将来の予測
		2	ニーズ、情報を把握する技術	関係者(機関)へのきざとり、情報ネットワーク、住民の声、保健統計、他部門・他機関からの情報
		3	事例の問題と地域の課題を関連させる技術	事例の共通性、問題の背景、個別の事例を地域の課題として分析
		4	関係者(機関)の素態を把握する技術	日頃からのつながり、関係者(機関)活動実態、連絡会議、
		5	関連する関係者(機関)を判断する技術	施設・機関の役割機能の理解、働きかけ先の見極め、他部門との連携
		6	支える力及びその関係性を判断する技術	ケア力、信頼関係、家族関係
		7	関係者(機関)の支援力をアセスメントする技術	良好な関係
		8	関係性の中にある問題を引き出す技術	人間関係、関係機関の組織、運営力、組織間の関係、うまくつなぐ技術
		9	実態調査を企画、実施する技術	調査目的の明確化、計画書(企画書)、問題を明確にする情報収集
		10	地域の実態を分析する技術	事例の分析、問題の所在の明確化、あるべき姿を描く、他部門との協働
		11	情報を統合・診断する技術	統計処理、コンピュータ
応用発展スキル	エンパワメント 関係づくり 傾聴・面接 技術 参加にむけた働きかけ 場の設定 フレゼンション 合意にむけた働きかけ 協力・協働活動	12	潜在的な問題を把握する技術	調査、面接、住民の声、年次権移、他地域との比較
		13	日頃からの情報収集・処理の技術	日常業務中での情報把握、情報の入手先の明確化
		14	資料作成技術	事例や統計の資料化、説明資料、企画の根拠
		15	情報の管理(整理を含む)技術	データベース化、プライバシーの保護、記録類の保存・管理
		16	伝達技術	引きつぎ、確認、フレゼンション
		17	地域住民の支援力をアセスメントする技術	マンパワー、住民・関係者の関心・協力度、資源
		18	関係者(機関)を支援する技術	相談、事例検討、検討会
		19	関係者(機関)による援助の効果・限界を見極める技術	不足している資源、機関連携
		20	住民・関係者(機関)、保健婦もエンパワメントする態度、技術	協力、一緒に仕事する、住民・関係者から学ぶ姿勢、相互評価
		21	話しやすい関係をつくる技術	否定しない、安心感
		22	共感して聴き、信頼関係を構築する技術	共感、傾聴、感情の受け止め、イメージ力、秘密保持
企画・政策 スキル	企画・政策 スキル	23	キーパーソンを選定し、問題を提起する技術	フレゼンション、根拠、経過の尊重
		24	見通しを持って対象に参加を働きかける技術	予測、他地区の例から学ぶ、介入、関係性、可動性、相手を尊重しふみこむ
		25	関係者(機関)に働きかけける技術	協働、交渉、根回し
		26	場を設定する技術(雰囲気づくりも含む)	率直に話しあえる、発言しやすい、楽しさが体験できる
		27	円滑な話し合いを進める技術	参加者が納得できる話し合い、本音が伝わる
		28	課題と対策を相手に合わせて説明できる技術	対象理解、フレゼンション、イメージ化、問題の整理と対策
		29	地域で支え、解決することの必要性を説明できる技術	地域生活、生活のしづかさ、生き方、無理がない、継続、協力体制
		30	問題を共有する技術	既存の場の活用、イメージ、問題の背景、情報の共有
		31	資料をもとに合意形成を推進する技術	資料作成、イメージ、意向の確認
		32	支援・協力を依頼する技術	経過説明、役割
		33	交渉する相手を見極める技術	人材、資源、ネットワーク
34	説得する技術	見通しを持って働きかける、根拠、予測、交渉技術		
35	主体的な参加を促す技術	動機づけ、選択、目的		
36	関係者(機関)と協働する技術	共通認識、役割分担		
37	協働のためのシステムを作る技術	役割の明確化、コーディネート		
38	会議・事業を計画する技術	機関の選択、企画書の作成、会議のプログラム作成、業務としての位置づけ、機関の役割、目的・方法		
39	事業や活動の内容を開発する技術	他地区の例から学ぶ、チームの運営の技術、プログラム作成技術		
40	関係者(機関)と協働する技術	協力、理解		
41	会議・事業等の運営の技術	チーム運営、プログラム運営、機材・機器の計画的整備		
42	自主的な活動を側面的に支援する技術	役割をとることへの励まし、相談・援助、活動のPR		
43	活動を評価し、次の課題を明確にする技術	評価指標、判断		
44	「あるべき姿」を描くことができる技術	将来予測、新たな政策、あるべき地域の姿		
45	方針を決定する技術	意志決定、関係者の協力の予測		
46	戦略的に働きかける技術	目標、見通し、関係者、役割分担		
47	ニーズを反映した活動・事業を企画する技術	地域ニーズ、企画力、予算、資源、計画策定システム		
48	関係者(機関)が活動を企画するための素材を提供する技術	情報処理、資料、活動のモデル		

図1 保健婦の活動展開方法(改訂版)

