

問 8-2 自分の仕事のどのようなところを評価して欲しいと思うか。

| | 活動を数では表しにくい特徴を踏まえての評価 | 専門性を生かした関与 | 住民への支援姿勢 | 業務への姿勢 | その他 |
|---|--|-----------------------------|--|-------------------------|--------------------------------|
| 0 | | I | II | III | IV |
| 1 | 住民の行動変容、満足度、健康意識の向上 (効果) | ① 困難事例に対応している | ① 住民の声を大切に、住民の身近な存在として、住民の立場で住民を第一に考えている | ① 膨大な業務をこなしている | (1) (介護現場) チームでの (1) 忙しさにに関して |
| 2 | 業務の過程、プロセス | ② ケースワークをしている | | ② 関連する会合、研修会は、自主的参加 | ① 人員減の中でも事業をこなしている |
| 3 | 事業の質、内容、結果 | ③ 予防活動をしている | ② 自立支援、自己決定支援をしている | ③ 迅速な対応 | ② 事務職の事業もこなしている |
| | | ④ コーディネーター、スタッフ間調整をしている | ③ 住民の話をよく聞いている | ④ 人権を尊重した対応 | ② 組織、職場内に関して |
| | | ⑤ 個別と集団対応を連動させている | ④ 住民への情報提供をしている | | ③ 人間関係の調整をしている |
| | | ⑥ 看護・保健・医療・福祉等幅広い視点から関与している | ⑤ 住民への援助をしている | | ④ 後輩育成、研修体制を図っている |
| | | ⑦ 住民の組織化、育成をしている | ⑥ 超えを上げにくい住民の声、気持ちを大切にしている | | ⑤ 上司の理解欲強い |
| | | ⑧ 他機関、他職種との連携をしている | ⑦ 住民の声を施策に反映させている | ⑤ 事業計画・運営をしている | ⑥ 組織としての積極的取り組みがない |
| | | ⑨ 地域全体の健康増進、健康度の向上に努めている | ⑧ 住民と協働で事業を実施している | ⑥ 向上心、積極性、一生懸命、仕事が好き | ⑦ 組織としての積極的取り組みがない |
| | | ⑩ 「保健」「健康」を切り口に対応している | | ⑦ 自己研鑽している | ⑧ 組織、体制について (時間外対応、専門職の昇格、配置等) |
| | | ⑪ 他職種へ指導、支援している | | ⑧ 行政職の視点も含め対応している | (3) その他 |
| 4 | 事業評価、見直しをしながら事業展開している | ⑫ 専門職として専門性を生かしている | | ⑨ 公務員としての服務を責任を持って守っている | ⑨ 評価して欲しいと思わない |
| | | ⑬ 新しい事業展開、サービスの掘り起こしをしている | | ⑩ 保健師業務のPR、業務紹介をしている | ⑩ 感想等 |
| | | ⑭ 地域診断をしている | | | ⑪ 評価の対象外 |
| | | ⑮ 総合的に捉える視点で対応している | | | ⑨ ⑪ 評価の対象外 関与 |
| | | ⑯ 未受診者、率を減らそうとしている | | | |
| 5 | 事業、サービスの工夫、考慮をしている | ⑰ 訪問業務 | | | |
| | | ⑱ 総合計画への反映 (計画策定) | | | |
| | | ⑱ 総合計画への反映 (計画策定) | | | |
| 6 | 調査や統計処理をしている | | | | |
| 7 | 全体をみでの評価 (全ての業務、企画から評価まで等) (計画から評価まで) | | | | |
| 8 | 保健、予防活動は長期的視点でないと数に表せない、数値化しにくいため、評価が難しい | | | | |
| 9 | その他 | | | | |

自由記載の内容：「これからの保健師にとって、重要と考えられる業務と職能についてご自由にお書き下さい。」・・・8439件

記入例：①命に関わるような危機介入事例への関与。

②他機関から依頼のあった事例への関与。

| |
|---|
| (・保健師の業務が多分野に広がっているため、本来の業務が何なのか分からなくなっている) |
| (1)社会の要求に適切に応じられること(介護保険制度における保健師の役割等) |
| (マネジメント能力の強化。)新しいこと、めずらしいことを取り入れるのではなく、一つのことを深くほりきり、しっかりマネジメントできる能力の強化。 |
| (介護)予防活動 地区組織活動 |
| (強いとあれば)命に関わるような危機介入事例への関与 |
| (業務)・現在、高齢化がすすんでおり、介護保険への関与 ・健康日本21が制定され、第1次予防がすすめられており、全住民への健康増進に携わる活動 (職能)・幅広いコミュニケーション能力 ・住民のニーズを把握し、活動を企画、実施していく能力 |
| (業務)・現在、高齢化がすすんでおり介護保険への関与 ・健康日本21が制定され第1次予防がすすめられており全住民への健康増進に携わる活動 (職能)・幅広いコミュニケーション能力 ・住民のニーズを把握し活動を企画、実施していく能力 |
| (業務)感染症への対応などを含む危機管理業務は重要というよりはこれから先も保健部門では需要が多いと考える (職能)個人的には即動く！現場を大切にという気持ちは強い |
| (個別支援はもちろんですが)ネットワーク等、現在ないけれど必要なものは創り出す、という創造性と企画力。 |
| (個別対応の場合)個々の希望と、関連する機関の調整を行い、できるだけ個々の希望に添いつつ適切な方向へと導くこと |
| (行政としては)対応困難事例への対処 予防的見地からの企画・立案・実施 |
| (今までも同じだが)若い世帯を孤立させない、何らかの関わりをもつようにすること。 |
| (事務能力も含め)企画、立案、予算要求していきける能力。アンケートに答える中에서도 日々の活動の中で 問題 課題から必要であるサービスを文章をもって伝え要求することができていないことに気がきました。住民の健康にとって必要なことで民間レベルでできないこと 行政が動かねばという所を変えていきける能力も重要と思います。 |
| (事例についていえば) |
| (精神面、身体面共に、幅広い意味で予防活動ができるよう)地域ぐるみで健康づくりが行えるよう関係職種との連携、企画力。 |
| (母子保健業務に関して)育児不安の強いケースへの介入 虐待(疑)ケースへの早急な介入 職能…住民が訴える中から、本当の訴えをくみとる能力 相手に信頼してもらえるような関わり方ができる |
| (民間でも同業務ができると思うが)自治体全体における各事業展開や計画等の調整を行うのは地域全体をみれる保健師だけではないか。と思う |
| * 病気の予防。健康づくり。健康の知識を正しく提供する。* 不安etc心の病などを早い段階でみつけ、話をきくetcして精神的にも健康でいられるようにする。 |
| 「これからのPHNIにとって」なのかわかりませんが…地域の住民やセンターを利用する人々が何を求めているのか考察しながら仕事をしてゆく。把握したことを裏づけをとり(データなど)提案していくこと |
| 「健康」に関わること、すべて |
| 「人と関わる人に関わる仕事である」対ケースだけでなく、連携先との関係も同様である。自ら動くことが道を開く、困難事例との出会いは次の事例への手がかりとなる。もっと共有し、自分に力をつけることが大事。 |
| 「保健」分野。「健康づくり」に対しての目をむけていく |
| 「予防」の観点からの業務(介護予防、生活習慣病予防等すべてにおいて)とその企画力 |
| 〈母子〉・全ての児の成長・発達の確認。(未健診児へのフォローを徹底する)→虐待予防 〈精神〉・地域への参加を促す指導。自分の生活スタイルを構築できるようサポート。〈高齢者〉・健康の保持増進・生きがいづくり支援・介護予防事業 などの活動 |
| 〈母子保健〉育児支援のための生活環境づくり支援及び予備群に対する個別相談 |
| 〈予防〉と、(心の健康づくり)に尽きると思います |
| 〈例〉のとおりだと思います。地域全体で、お互いに支えあえる地域づくりのために、地域の組織が話しあえるための、連携、調整機能。保健師としての地域組織の再活性化への関与 |
| 「これからの」という部分ではまるかばわかりませんが、保健師の基本はやはり「連携である」と福祉の現場にいて実感します。今言われている企画力(予算も含め)、施策力も重要ですが、その大もと現場を知ること、そして、連携先との協力をスムーズに行なえるように保健師自体もネットワークを軽く、必要時はすぐに動くこと、であると思います。自己研鑽と起動力、信頼関係が重要ではないでしょうか |
| 「これからの保健師にとって」というのはよくわかりませんが、保健福祉について、ケースについて、もう少し各関係課が連携がとりやすくなるように考えることも必要なかな、と最近少し思います。 |
| 「プライバシー」の問題もあるので、ストレートに介入できない場合もあるが、虐待や精神など、生命に関わる事象への対応。 |
| 「安心して子育て」などライフステージの課題が達成できるための支援 |
| 「健康日本21」に示された、健診結果にもとづく一次予防活動に視点をおいた、活動を着実に推進していくこと(地域の健康課題を把握し、戦略的に…それが公衆衛生活動の基本であると思う) |
| 「困った」サインが出た時の関与 |
| 「自分の業務外だ」と言って、他機関から相談を受けても拒否する保健師がいる、手をつける前から、「できない」と言って拒否もする、「とにかく、動け!!」できないか、やってみないとわからない、口先だけでは保健師は役立たずだと思う |
| 「専門化」による業務の細分化がすすんでも、その1点を通して、そこから背後をとりまく環境や対象者の全体像をみて動きかけていくこと。個の視点と行政の中の1事業としての視点(枠、予算、人etc)を併せもつ保健師 |
| 「保健」「家族」「地域」を教育課程の中で学んでいる 保健師の視点はどの分野においても今後は大切なものではないかと思ひます |
| 「保健師だから…」ということよりも、自分の(職員としての)できる範囲 ・枠、守備範囲、ポジションを自覚しながら、知識、技術を発揮できることが大切だと思います。・他機関、他部門、他職種との連携が重要と考えます。 |
| 「予防は治療にまさる」要介護、要治療になる前の予防活動が重要。健康増進法を根拠に、生活習慣病予防のため 住民の学習活動を通して、自からの実践につなげる。母子保健がやはりベースとなる |
| ◎1次予防が重要となり、その仕事が大切になると思われるが保健師のみでできる仕事は限られているので、他職種との連携が、ますます必要となると思ひます。地域の保健師は一番住民に近い立場なので、どんなサービスが必要か、どうしたら住民に受け入れられるかの工夫が大切だと思います。 |
| ◎お金にとらわれず、ゆっくり話を聞ける面接ができる、訪問できる |
| ◎タイミングをのがさない支援 ◎継続支援 ◎情報集取 ◎柔軟な感性 問題を発見する力、解決のための能力 |
| ○どこの場所で仕事をするかによって、業務の内容検討、必要 広く浅く活動と、広く深い活動がある 柔軟性がないことが多いのが専門職の欠点 計画的な政策的な仕事へ、入りこんでいくこと |
| ◎プライバシーに関わる事を念頭におきつつ適格な判断力を持ち関係機関との連携と調整が必要である ◎いつの時も報告、連絡相談+責任を頭に入れ行動を取る 自己判断が進めると連携は取れない ◎予算関係の事も頭に入っている事 |
| ◎介護保険申請時期に関する助言や、介護保険活用に関する情報提供と活用に関する助言等(住民に対して)(身体状況と、疾病に関する知識があった方が助言しやすいことが多いと思われるため。) ◎ケアマネとの連携(援助困難事例について) |
| ◎介護保険利用者でも困難事例は、連携していく ◎多機関がかかわっている事例で調整がむずかしいケースへの関与 |

| |
|---|
| ◎介護予防 ◎住民の健康づくりに必要な事業企画(地域を把握した上で) |
| ◎活気のある住みよい町づくりをするための、住民の健康づくりをどのようにすすめるか |
| ◎関係機関との連携 母子保健(・思春期教育・子育て支援) 老健(・生活習慣病予防) |
| ◎企画立案・事業の費用対効果を説明できるためにも今後ますます統計等情報の収集と分析の手法についての研修等が必要となる ◎個人を支援するための公的私的グループの育成支援 |
| ◎業務としては、健康づくりや予防活動が重要な業務と考える。・事業展開や困難事例等への取り組みにおいては、関係機関の多職種、住民等との連携と協働で取り組む姿勢が重要。・これからの保健師には、コーディネート力が必要。・介護保険や福祉の分野は、業務ではないとする保健師がいるが、どのような環境であれ保健師という専門性や役割が見出せるはずである。住民の多様なニーズに対応して行くのが業務である。 |
| ◎緊急事例への介入 ◎地域より相談のあった事例(特にサービス拒否、閉じこもりのケース) |
| ◎健康か、生活をおびやかすような危機的な問題は、特に個別の介入、チームアプローチが重要だと思うので、業務としては重要(虐待の問題、乳幼児、高齢者など) |
| ◎健康づくりに向けて、地域住民の意識向上・QOLの向上を目的にした集団・個別の活動 ◎その活動を通してコーディネート機能を発揮したシステムづくり |
| ◎健康教育(先々をみとおした) 虐待予防や健やかな母子関係などの支援 (残念ながら危機介入やとびこみの他機関依頼に対応できる程、今のPHNの活動が充実しているとはいえない状況です) |
| ◎個別のケースに関する様々な機関の調整・連携 ◎個々のケースに応じた適切な時期・内容での支援 |
| ◎個別のだれも対応できない事例(他の機関では対応できないケースなど)が残ってしまうのではないかと、生保でもない、介護保険でもない |
| ◎子育て支援…地域も個別も ◎感染症の予防…HIVを初めSARS等力を入れるべきだと思う |
| ◎市民の暮らしの声を代弁し、施策に反映できる提案できる力 |
| ◎時代によって機能は変わるのでしょねえ どのように変わっていても対応できるように自己けんさんをすることが一番でしょうか |
| ◎自分の担当している地区の住民と接する時間をふやし、声をきけるような体制を整えて保健事業を展開すること。◎他職種へのPR力(企画や業務内容など)の向上 |
| ◎住民に最も近い相談者として、関係する職種、機関との間でコーディネートできるような多くの情報を持っていることが大事。◎専門性が失なわれつつあり「保健師」にしかできないことが、なんなのかわからなくなってきた。 |
| ◎住民のパワーを引き出す、地域づくりの促進。(財源がなくても、創意工夫する意欲を育てる ひきだす) ◎多職種で分散して業務にあたるようになることが想定されるので、一人一人のスキルアップと、基盤となるPHN同士の連携体制をつくっておく。 |
| ◎住民の健康危機管理について日頃から即応できるよう知識と技術を持つておくこと |
| ◎住民パワーの掘りおこし |
| ◎障害や病気など診断がつかないボーダーの方々への支援 |
| ◎情報を的確に迅速に住民に伝え健康課題について住民とともに考え対策を講じていく力 |
| ◎生活習慣病の予防活動 特に70才以下の早世予防に力を入れていく必要性を感じる |
| ◎生活習慣病予防に関して産科保健部門との連携をし、もう少し早期に関われるように。 |
| ◎精神障害者に対する保健師の介入、病状、生活へどこまで関与出来るのか ◎他機関(医療)への受診勧奨の進め方 |
| ◎精神障害者への援助と介護予防事業 ◎家庭、地域をみて、その健康問題を把握し住民とともに解決にむけとりくんでいく |
| ◎相談窓口としての機能とコーディネート 効果的にかつ効率のよい事業の運営と企画 |
| ◎他機関とのネットワーク機能 ex虐待などにおける他機関とのネットワーク、それぞれの役割の明確化 |
| ◎他機関との調整のため 他機関の理解をふかめる |
| ◎多機関がかかわる時の連携のとり方などの調整 |
| ◎知識を十分にもち、その能力を充分使える。PHNの幅広い対応、住民が自分自身で問題の解決能力をもてることへの支援 |
| ◎地域づくりへの関与 ・生活習慣病予防、介護予防への働きかけの関与 |
| ◎地域に足をこび、潜在ニーズの発掘 ◎母子保健 |
| ◎地域の健康課題を明らかにし、予防の為の活動を行うこと ◎地域の様々な機関、支援サービス等を把握し、状況に合わせ連携、紹介、相談等を行うこと |
| ◎地域住民とともに保健活動を展開 ◎個別対応の充実そして集団的対応 ◎制度のあみ目から抜け落ちるケースへの対応 ◎地域住民の第一相談的存在をめざした動き ◎行政職の中での保健師の地位向上(行政機関に必要とされる存在を認めさせていく)職能自らの努力も必要。◎Nsや助産婦との連携による保健活動をさかんにする ◎本来の保健師業務を守る 保健 疾病予防 障害予防(軽減) |
| ◎町の様々な健康状況や健康課題、統計的課題を明らかにし、住民に返したり事業に反映したりすること |
| ◎徒時間も限られた中で、いかにかわるか?又本人・家族、回りの関係者と自分の考え方のちがひの中でどうすすめていくか? ◎生長、発育、健康面でかわる中で危機事例への関与 |
| ◎難しいケースについてのケースワーク、コーディネート ◎一般住民に対する、普及、啓発活動 |
| ◎乳幼児～高齢者を通じての予防活動 |
| ◎福祉分野におけるPHN機能の強化 |
| ◎母子保健では、虐待の恐れのあるケースにはなるべく早く関わり、子供の命を守ること |
| ◎法律上他職種の人がかかわりにくいケースへの関与(例えば介護にも支援費にもならないボーダーのような困難ケース) |
| ◎民間委託がすすんでいる行政の中で専門職としての保健師が生きぬいていくためには1. 企画能力を1人1人保健師が持つこと 2. 事務能力(予算をたて執行)を1人1人保健師が持つこと 3. 保健活動を目に見えたものにしていく効果を出すこと 医療費とか疾病構造の変化とか、そのためには、地域活動の強化一住民が動かないとどうにもならない 4. 委託した事業の監視能力 |
| ◎命に関わるような危機介入事例への関与 ◎在宅でかかえている高齢者問題をフォローしていく。・高齢者だけでなく生涯を通しての健康づくりをもう一度見直ししていく。 |
| ◎命に関わるような危機介入事例への関与。(児童虐待、DV等) |
| ◎命に関わる事例への関与及び、他機関との連携調整 ◎住民の立場にたつて相談にのり、アドバイスすること(相談役) ◎健康増進事業にかかわること |
| ◎予防活動 |
| ◎予防活動 ◎政策化できること |
| ◎予防的な働きかけは事業を企画していくことが中心となる ◎個別支援では、障害者(特に精神、知的)の在宅支援が困難事例として明確になってきている。施設中心だった知的障害者支援には連携できる(助言をうけられる)体制が必要。個別支援を通じて、体制づくりができるのが保健師ではないかと思う |
| ◎予防的な保健活動 ◎住民から相談のあった事例で保健師の介入が必要なもの |
| ・(介護保険制度や在支の機能が上がったとしても)困難な事例への関与は必要 ・介護予防 ・行政としての政策への提言 |
| ・「メンタルヘルス」 |

| |
|---|
| <p>・「健康日本21」が、さげばれている昨今、保健予防、健康づくりに視点が置かれている。これからの保健師は、地域の健康づくり(介護予防)に、重点をおき、特に身近でできる継続した運動指導者(健康運動指導士、運動普及者等の)の育成、実践に力を入れていくべきだと考える。</p> |
| <p>・「健康日本21」に示されている住民の健康づくりに関して、住民とともに考えながら実施していくこと</p> |
| <p>・「地区診断」→業務が分担される中で「地域としてのニーズがあるのか」という視点が重要である。(現在は「事業(業務)ありき」になってしまっている。地区診断をし施策化、評価をしっかりと行っていかなければならないと痛感している。)</p> |
| <p>・「保健師」としての役割を見出す・現在、いろいろな立場(保健・福祉・医療等)での働きかけの上での「保健師」又、他関係職種とのチームワークで支援できるような、関与方法について</p> |
| <p>・「母子・老人(高齢者)」等ライフステージで区切らず(家族・住民)のライフサイクルを視野(根拠)においた上で既存の制度(区分されたあるいはたて割的な)を効果的にコーディネートできる能力は重要と考えます。(対象をたてわりで見ないこと)</p> |
| <p>・「訪問」とおしてケースとの丁寧な関係を築き、問題解決と一緒に考えていけるような能力。本人の気持ちや意欲をひきだせる関わりができること。・個別の問題を地域の問題として提起していける力量。</p> |
| <p>・「訪問」とおしてケースとの丁寧な関係を築き、問題解決と一緒に考えていけるような能力。本人の気持ちや意欲をひきだせる関わりができること。・個別の問題を地域の問題として提起していける力量。</p> |
| <p>・1. 命に関わるような危機介入事例への関与。・ヘルスプロモーション理念をふまえての保健事業の実践。</p> |
| <p>・1つの機関では解決できない事例がふえている。連携しての業務</p> |
| <p>・1つの事例に対して、チームで関わる際、健康面はもちろん、その人の全体像をみる能力。・事業の企画力。</p> |
| <p>・1つの職種だけでなく、連携をとりながら対応する事例への関与。等</p> |
| <p>・1次予防・住民をまきこんでの事業・関係課、団体との連携、調整</p> |
| <p>・1次予防、2次予防・住民の健康に対する意識を高め、行動改善するよう働きかけること・他の機関との連絡、調整</p> |
| <p>・1次予防への働きかけ・個々のケースまたは保健活動を通してみえてくる地域の特性を知り、行政サービスまたは住民組織へ反映させること。・行政サービス等の利用ができない者(対象外)への関与。</p> |
| <p>・DVやぎゃくたいなど、命や人権に関わるような事例</p> |
| <p>・DVや虐待などの事例への関与・健康老人に対するサービス提供への関与</p> |
| <p>・PHNという仕事が社会に認知されるような、マスコミ等を利用したPR活動・コーディネート・結論を出したり、評価をするという業務</p> |
| <p>・PHNは保健・医療・福祉三分野にわたって活動できます。コーディネート機能の役割を持っていくことが大切と考えています。</p> |
| <p>・SOSを発生した事例への見極め</p> |
| <p>・SOS依頼への対応。(タイムリーに)・他機関との連携、コーディネートの役割・虐待予防への対応等</p> |
| <p>・SRAS、新型インフルエンザなどの感染症対策</p> |
| <p>・あたたかい地域づくりとネットワーク・1人1人の住民が健康づくりへの力量をつけていけるかわり</p> |
| <p>・あらゆる健康問題を持つ人達への地域ケアシステムの確立</p> |
| <p>・あらゆる社会資源を活用して、在宅での生活を継続できるよう支援する(老人、母子等)こと。・老人、子どもの虐待など早期に問題を発見できる力。</p> |
| <p>・あらゆる面で、予防していくという視点</p> |
| <p>・アンケートを見ながら、改めて、連携すべき専門機関が多あることに気づきました。対象事例に関して、お互いに、協力を得ながら、解消していくことが重要。</p> |
| <p>・いかに住民主体で企画、運営していくか・他機関とのコーディネート役・介護予防と健康づくり活動</p> |
| <p>・いくつかの問題がからみ合い知遇困難となっているケースがふえているように思う。関係機関と連携を取りながら行なうことが重要と考える。</p> |
| <p>・いずれの制度にもあてはまらないが、日常生活を送る上で問題があるケース・精神疾患、痴呆で独居など介護者がいない場合など。</p> |
| <p>・いつも専門性を高めるようにつとめることー保健師としての能力に関して・新しい情報や社会の動きに敏感であることー保健師としての能力に関して・地域の住民との直接的なかかわり・多様な機関とのかわり(学習会や情報交換など)</p> |
| <p>・いままでと変わらないと思います。</p> |
| <p>・いろいろな機関との連携・所属しているところの全体の施策と保健事業の整合・予防事業</p> |
| <p>・いろいろな視点で問題をとらえ、柔軟に対応できる姿勢・福祉と保健のはざまにいるケースへの対応・予防の視点でいろいろな業務にたずさわること(あたり前だとは思いますが)・コーディネーター的な役割の強化</p> |
| <p>・いろいろな場面で対応できる</p> |
| <p>・いろいろな場面、現状でケースが行動変容できるような具体的な改善策を提示すること(その対象に合ったもの)</p> |
| <p>・カウンセリング・子育て支援・関係機関との適切な連携</p> |
| <p>・カウンセリング技術・ケアマネジメント技術</p> |
| <p>・カウンセリング技術・虐待予防への関与</p> |
| <p>・カウンセリング技能</p> |
| <p>・かなりじょうずにうそをつく人への対応や訪問拒否への対応・危機介入事例</p> |
| <p>・グレーゾーンのケースへの関与</p> |
| <p>・グレーゾーンの虐待への関わり</p> |
| <p>・ケアコーディネートへの関与</p> |
| <p>・ケアマネジメント能力・予防業務</p> |
| <p>・ケアマネジャーへの後方支援・地域づくりへの支援</p> |
| <p>・ケアマネジメントリーダー的役割を担い、適正なケアプランの立案、ニーズに合ったサービス提供のために、地域のケアマネジャーと連携、指導にあたること。</p> |
| <p>・ケアマネジメント機能・サービス調整機能</p> |
| <p>・ケアマネジメント能力</p> |
| <p>・ケースがその人にあった社会資源等を上手に活用できるようにコーディネート・他機関から依頼のあった事例への関与。・自主グループの育成</p> |
| <p>・ケースが多様、多様化して複雑であるので専門的知識はもちろんであるが、社会資源を充分知り活用すること。その機関や職種の方と、うまく連携をとることができることが必要と思う</p> |
| <p>・ケースごとだけではなく、いつでも使えるネットワークづくり・緊急時の対応(面接等)へのスキル</p> |
| <p>・ケースと社会資源のパイプ・地域への啓発(地域づくり人づくり)</p> |

| |
|---|
| ・ケースにかかわる際、その都度ケースによって対応は異なると思うがプロファイリングのような、データによる処理も必要になってくると思う。主観的な意見を客観的データにする能力が必要。・ケースの健康に関する考え方、生き方は幼少期の状況に左右されるため母子保健事業の強化。生活習慣病予防、精神保健につながると思われる。 |
| ・ケースに必要な関係機関との連絡調整を行い、情報の共有化により、ケースにとって最適な対応を考えていくこと。 |
| ・ケースのQOLの向上にむけての関わり、同時に予防的視点、リスクマネジメント・関係機関を巻き込み、ケースを共有して働きかけていくこと |
| ・ケースのみならず、家族全体を対象としてとらえること・問題が潜在化している事例への関与・他機関と連携し、コーディネートしていくこと |
| ・ケースの環境が複雑化しているため、連携は大変重要かと思う。潜在化している問題への対応と継続した対応が必要なのでその意味でも情報共有など連携は重要と思える。保健計画が他の機関・部の計画と連動していることが大切だと思う。現在はそれぞれがそれぞれに計画を立てて実施している |
| ・ケースの目標に到達していくために必要である関連機関及び専門職を理解し、それらを活用しマネジメントする能力。 |
| ・ケースへの柔軟な対応・他機関と連絡、連携しながらの対応 |
| ・ケースマネジメント 他機関との連携ノウハウ・保健事業計画策定。地域マンパワーの活用能力 |
| ・ケースマネジメントができる。すべての業務に対する対応能力があること。 |
| ・ケースマネジメント能力・個別から一般へ施策化する能力・他職種との連携 |
| ・ケースマネジメント能力の向上・保健事業施策の計画立案 企画調整能力 |
| ・ケースワーク・政策への反映 |
| ・ケースを客観的に抱括的にとらえて相談に応じたり、問題解決に向けて、とりむスキル・地域全体を視野に入れたネットワークづくりと連携 |
| ・ケース支援や事業施策について情報を束ねる役割、調整能力、全体をみていく力が求められると思う・予防の視点で幅広く関係機関と連携し、時代に合わせて活動の場が広がっていくと思われる(PHNとしての独自の専門性の部分とコーディネーターの両方の部分)・どこにも関わらない、社会的弱者等についての支援、フォローなどが増えていくと思われる・メディアが発達した中で、健康増進や疾病予防についてより専門性が求められる・相談者の支援が増え、カウンセラー的な要素も含まれてくると思う |
| ・コーディネーターとしての役割 |
| ・コーディネートする力・見極める目を持つこと・活動している中で感じる問題を集積・分析していくこと。1地区のことであるのか、全体的なことであるのかを見極め、地区内の活動に生かす、全体の活動に生かす、もっと広く伝えていく等の方法をとって活動していくこと |
| ・コーディネート機能・住民との協働によるネットワークづくり |
| ・コーディネイト的役割 |
| ・コーディネイト力・情報収集力 |
| ・コーディネーション能力 他職種へつなげるネットワーク構築・一方的な教育でなく対象者をその気にさせる能力・専門性をもちつつ地域のおばちゃんである事 |
| ・コーディネーター・社会資源の発掘・企画・運営・評価・ボランティアの育成 |
| ・コーディネーターとしての役割(連携、調整)・ネットワーク作り・事業の運営能力・住民主体の健康づくりをサポートする・サービスの開発 |
| ・コーディネーターの役割・地域の問題を施策に結びつける能力・家庭訪問など個への関わり |
| ・コーディネーター機能としての役割。 |
| ・コーディネーター技術・プレゼンテーション技術 |
| ・コーディネーター的な役割が必要とされると思う |
| ・コーディネーター的役割 |
| ・コーディネーター的役割 |
| ・コーディネーター的役割・統計・分析能力 |
| ・コーディネーター的役割 問題のあるケースに対して、必要な機関と連携を持ちながら、問題解決に導いていく。 |
| ・コーディネーター的役割、そしてスタッフとしての役割・一生における健康支援者、生活支援者のひとりとして業務 |
| ・コーディネーター的役割と住民のニーズを反映した活動・企画、立案能力 |
| ・コーディネーター的役割や能力をもつこと・事業を企画立案する能力(予算面を含めた)・基本を忘れず一つ一つの事例との関わりを大切にすること |
| ・コーディネーター役・管理能力 困難事例が多くなり、他機関他課との連携で動くケースの多くなっている現状がある・職域拡大配置 保健、福祉分野だけでなく、教育分野等でも求められる |
| ・コーディネート |
| ・コーディネート・模範 |
| ・コーディネート(調整)役・住民参画を促しながらの地域づくりへの関与 |
| ・コーディネート、ネットワーク形成の強化・地域全体を見、予防教育活動の推進 |
| ・コーディネートが適切にできる力 |
| ・コーディネートの機能を合わせ持ちながらの援助 |
| ・コーディネートの役割・他機関から依頼のあった事例・母子支援 |
| ・コーディネートの力・命に関わるような事例への関与 |
| ・コーディネート機能・どこにも受け皿やサービスがない人たちへの関わりー施策化・健康づくりから地域づくり |
| ・コーディネート機能・ヘルスプロモーションの理念に基づいた健康な地域づくり |
| ・コーディネート機能を果たすこと。・予防(全領域)活動。 |
| ・コーディネート業務 住民が困らないようスムーズにサービスが導入できるよう調整すること |
| ・こころの健康づくり、環境づくり。・目に見えにくい実態、住民の声をみるものにし、プレゼンテーションできる能力が、必要。(今、たちまち、命に関わるものがなくても、将来、命に関わるであろう問題、課題が予測できる。) |
| ・コミュニケーション能力・アセスメントする能力 |
| ・コミュニケーション力・問題解決能力 |
| ・これからではないけれども生活習慣病予防や介護予防、母子などの0～1次予防・調整業務と自分の価値にとらわれないセンス |
| ・これからの保健師にとっては、予防活動や健康増進活動の業務が重要であると考えられる。確かに、障害を受けた人への関わりも必要だが、やはり健康で生活できる人への関わりに重点をおいての活動が必要である。・少し福祉への力が強いようにも感じたが、それぞれの部署で活動することも必要。 |
| ・これからは、地域づくりだと思ふ。高齢化社会になってきたが、もう1人だからでなく「あなたしかいない」と言われ、町内行事にでられるような地域づくりへの関与。 |
| ・これからも住民と近い存在でありたい・困難事例に対する問題解決能力、他機関との連携 |

| |
|--|
| ・サービスからもれている人への介入 |
| ・サービスが多様化されてきており、それらを把握した上で各個人に適したサービスが提供されるように支援すること(ケアマネジメント能力) ・命にかかわるような危機介入事例への関与と、それに伴う関係機関の連携体制 |
| ・サービスのはざまの人へのアプローチ ・予防的視点を各事業に生かすための方法のけんどう ・統計処理を含んだ、計画づくりなど |
| ・サービスの軌道に乗らない処遇困難事例を中心とする事例への関与 |
| ・サービスの質の確保 ・個々人にあった介護サービスが適正に提供されているか、などを事例へ関与し、ケアマネ、サービス事業者への指導 |
| ・サービスの調整が複雑な事例への関与、保健師がサービス調整のコーディネートをすべきである。 |
| ・さまざまな価値観、考え方に対応できる人間性が必要 |
| ・さまざまな予防活動を中心とした取り組み、自主グループ等から組織活動への取り組み。 |
| ・スーパーバイザー的な関与(介護や、福祉、保健や社会全般において) |
| ・スーパーバイザー的な役割がとれる能力 ・老人虐待事例への関与 |
| ・すぐに結果がでる業務以外のものが、PHNにまかされてきているように思う。(行政に在中で)、ニーズとしてでてこないが、かかわらなければならないケースの状況をつかみ、改善していくかわり ex…育児不安、生活習慣病予防 |
| ・ストレス対策(自殺や虐待予防)への関与 |
| ・すべてのライフステージでの健康増進 |
| ・その地域で不足している社会資源の発掘やそれへのフォロー |
| ・それぞれの関係機関への連携を密に |
| ・それぞれの住民のニーズと、地域・時代が求めるニーズを合わせた企画(事業の整理や立ち上げ) ・連携機関とのネットワークの確立と、各立場に合わせた業務分担。 |
| ・タイムリーな育児支援 ・個々の事例を大切にしていく |
| ・タイムリーに関与できる能力と管理 ・実践をまとめていける能力とプレゼンテーションの能力 |
| ・たしか知識と現場を回れる実行力。 |
| ・たよりにされた時にうってたような技術力 ・ネットワーク力 ・企画立案能力 |
| ・だれもが生きがいをもっていきいき暮らせるようなしなやかづくり ・若いうちからの生活習慣病予防への意識の向上 |
| ・データを活用し住民にわかりやすく説明する能力 ・精神保健分野への対応 |
| ・できるだけ住民、事例の生の声をきき、対応していくこと。 |
| ・できるだけ他職種と連携し、業務を分業し、仕事のかかえこみをしないことが必要。・予防業務を中心に取り組む ・三障害や虐待等の特殊なケースへの関わり |
| ・どうしても単発的な訪問になりがち、継続的な訪問(必要度にもよるが)になるよう見直しをもった関わり自己満足だけに終わらない訪問を心がけたい |
| ・トータル的に地域全体を見て、判断できる能力を身につけ、個々に関わってもシステム構築等公衆衛生活動全体につながられるようになること。これまでも大切なことであったが、色々な業務増大の中で基本に戻って。 |
| ・どこにもつなげられないような困難ケースへの関与 |
| ・どこもみてくれないような利益がとれないケースと関わること。・早期の予防、生活習慣病予防のためになるべく働きがりの若い人への働きかけ。 |
| ・どの機関が主に関わって良いか判断しにくい事例(ある程度整理できるまで)への関与 |
| ・どの機関でもフォローされにくいグレーゾーンのケースへのかわり ・他機関から依頼があったりしたケースへのかわり ・命に関わるような危機 |
| ・どの機関も関わっていないようなケース ・住民の声を生かした事業企画、運営 |
| ・どの年齢層においても、発達や健康等を阻害するものを除外し、少しでも健康的に生活していけるように指導、支援していくこと ・対象者だけでなく、それをとりまく家族、保護者についても、目を向け、家族全体がより健康的に向かっていくように支援していくこと |
| ・どの部門に配属されても、保健師としての視点を忘れずそれぞれの業務に活かしていきたい |
| ・どの分野においても予防的視点をもっていること。・市の政策的な分野に関与すること 健康危機管理、災害対策、〇〇計画策定等 |
| ・どれもこれも手広くさげられている(学校保健、保育所、幼稚園等)感じて専門職としての生きがいを感じられないこの頃です。「重要と考えられる業務は」と現場のPHNが毎日考えながら働くのが本当なんでしょうか、事例の関与をすればする程苦しくなります。 |
| ・どんな事例でも、優先順位をよく考慮しながら、対応していかなければいけない。 |
| ・どんな事例に対しても、予防的な関与と調整する関与 |
| ・どんな人にも個人を尊重するような態度で事例に関与したい。 |
| ・ニーズとリマンドのとり入れ ・楽しく健康を維持し、生活をおくれるようにする支援 |
| ・ニーズの高い事例への関与 ・担当地域の地区組織活動への支援により、広い対象者への関与 |
| ・ニーズの施策化 ・各種健康増進システムの構築と連携 ・若年者の仲間づくり支援 ・地域リーダーの育成 ・(多い)他機関のまとめ役 |
| ・ニーズを適かく把握し、他機関と連携、調整をとりながら状況に応じた個別支援(他機関との連携、調整の役割は、大きいと思います) その他…質問で求められていること、意図することが伝わらず、求められている答えが書けていないと思います |
| ・ねたきりを防ぐための予防活動を他職種と連携して行う。(運動指導士、栄養士、歯科衛生士etc) |
| ・ねたきり予防 ・健康教育 |
| ・ねたきり予防 ・病気を持っている人への個々の生活習慣へのアドバイス |
| ・ネットワークづくり ・コーディネーター機能 ・政策形成能力、マネジメント能力 |
| ・ネットワークの強化と地域ケアシステムの構築 ・虐待事例への関与 ・チームアプローチ |
| ・ハイリスク ・困難事例 |
| ・ハイリスクなケース人の関与 本来、HWCや児相など、専門機関の役割であったが、市町村へのニーズが高まってきている為。 |
| ・ハイリスクな対象(事例)への関与と発生予防 ・保健師にとって重要と考える業務はすべて予防活動につながると思う |
| ・ハイリスク事例への介入技術 |
| ・パソコン業務など増え、保健師の感性が低下していないか心配しています。ピンとくる、生活(仕事)の"カン"をもっと磨く必要があるのですが…なかなか個人のパーソナリティもあり難しい。 |
| ・はば広い知識、情報の収集と他機関との連携をとりながらケースにかかわる姿勢。 |
| ・フォーマル、インフォーマルサービスの熟知と新しいサービスへの企画力 ・業務に関する法令の理解 1. 命に関わるような危機介入事例への関与。2. 他機関から依頼のあった事例への関与。 |
| ・フォロー拒否している対象者への他機関との連携 |
| ・ネットワークを軽し常に地域で起こる問題や事例への関与 |

| |
|--|
| ・プライバシーに係る業務(精神や難病など) ・予防活動を広い視野に立って、住民と共働してすすめること ・困難事例に対する、対応力(専門的知識、技術、調整能力等) ・地域のニーズを施策化すること |
| ・プレゼンテーション能力 ・コーディネイト能力 |
| ・ヘルスプロモーションの視点で、住民と共に事業を行っていくこと。・訪問や事業の1つ1つから健康問題を見つけ、活動にいかすこと。 |
| ・ヘルスプロモーションの視点に立った、保健事業を展開すること ・行政施策の中に保健事業を明確化していくこと |
| ・ヘルスプロモーションの理念に基づいた健康づくり計画、事業企画、運営、評価をきちんと文章化し、他機関の人にも理解してもらえるような能力 |
| ・ヘルスプロモーションの理念に基づく健康づくり ・介護予防 |
| ・ヘルマプロモーションで予防活動が重要 ・地域という場で生活をみることのできる総合的な健康をみている職種は、保健師が1番だと思っている |
| ・ボランティア団体や患者会等の各種団体のコーディネート ・保健福祉分野以外での経験とそれを活かした活動 |
| ・マスコミや報道機関との連携と個人のプライバシーの保護 ・健康づくりには小学生からのとり組みが重要であり、学校現場との連携 |
| ・ますます処遇困難ケースの増加が予測されるため他職種と他機関との連携と役割分担、カンファレンス等が重要 それらのケースへの関与、連絡と調整 ・介護予防の推進 |
| ・まちづくりをはじめ、事業計画の段階から、保健師も参加し、保健の視点を入れていくこと。・今までは関わりがなかった他機関へ、自ら出歩いていくこと。・介護予防への参加 |
| ・マネージメント ・政策提言 |
| ・マネージメントを中心とした業務 ・ライフサイクルに生じた問題に対しての支援 |
| ・マネージメント業務(直接的なサービスの提供というよりも) ・協働で推進していく業務(市民、NPOとか)への関与 |
| ・マネージメント能力(ケースだけでなく人材管理としても) ・他部門の方との連携(専門職にかぎらず) |
| ・メンタルヘルス ・事例をとりまく人々と広く連携して、対象者、家族によりよいサービスを提供するための調整能力 ・科学的な物の見方をし問題解決にあたる能力。 |
| ・メンタルヘルス面に対する事例への関与(育児不安・虐待 育児ストレスなど) ・思春期世代の保健指導への関与(10代の妊娠・出産が多くなっている)(主に登校拒否等、学校からはずれる子供への) ・外国人に対する保健指導・サービスなど |
| ・もう少し周囲の人が納得してくれるような権限があれば(法律に基づいて)困難ケースにも介入していきやすいのでは…とも考えます |
| ・もっともっと町民自ら健康や福祉にかかわる行動がとれるように自主性へむけての支援、コーディネーターとしての業務 |
| ・もっと地域に出ていく(訪問に行きたくとも、問題ケースでない限りは、中の業務が忙しくて出るに出られない状況) |
| ・やってみよう！という探求心。・もっと地域に出て(足をつかって情報を得ること)、地域の声をきく(訪問や教室など) |
| ・やはり、危機介入事例へは関与すべきである。(老人、母子、全て) ・住民の方が一種の偏見をもったり、人に言いにくい相談について積極的に相談しやすい体制づくりをしてゆくべきである。例えば、母子の不妊、遺伝子、家族計画もしかり母子、老人の虐待にしても、PHNとして日頃から、自分の品性や知識を磨き、一言一言に、相手がこの人だったらと相談できる人格を磨いていかなければ、いけないとつくづく思い日々の課題にしています。 |
| ・やはり住民が安心して生活するための支援として危機介入は欠かせないものと思うのでもしもの時は他機関から連絡あったケースでも医療分野を少しかじったPHNが本領発揮できる知識と技術をしっかり身につけ、担当医につなげるまでの役割をしっかりと果たせるような ■ ■ ・ただしそれなりの ■ ■ の確立は必須。支援機関が「う合の衆」ではだめ。組織的(体制的)に力強い体制を持つ必要がある |
| ・より一層健康づくりに力を入れていくこと。 |
| ・より潜在的なニーズの把握と対応 |
| ・ライフサイクルを通じた生活習慣病予防への関わり。現在高齢や身障者の方の対応をしているが、元気な生活を送るには母子の頃からのかわりにより本人の能力を高めていける支援が必要だと感じる。結果が出て対応するのは遅いな、と思う。・他職種を含めたコーディネーター的役割 事例にとどまり適切だと思われる他機関、職種との連携をとれるかが重要だと思う。 |
| ・リスクのある母親へのアセスメント能力 ・虐待防止のための知識、介入の仕方を学ぶ ・他機関との連携をもつ能力 |
| ・リスクの高い母子(若年、育児能力の低い母など)への関与(虐待予防)や高齢者の介護予防 |
| ・レベルは問わず危機介入事例への関与 |
| ・安心して子育て出来る環境の整備、そのための他機関との連携 ・「命」の大切さを保障出来る社会。・様々な問題の根本は母子保健にある様に思う |
| ・安心して老いを迎えられるための仕事 |
| ・安全な生活への支援 虐待などの早期発見と対応 ・他職種と協力し、PHN(こちら)から連携の初めをするか他からされるか種々あるだろうが、チームを組んで総合的に事例に関わっていく。その時ある程度リーダー的役割をするのがPHN |
| ・以前に比べて様々な組織や関係機関が増えてきているので、オールマイティに受け入れられる立場を生かしたコーディネーターとしての能力は大切だと思う。・健康づくり(いろんな意味で)の視点ももち、企画運営すること。 |
| ・依頼されて動くのではなく、自分で訪問し把握した事例への関与。・日頃からの他職種との連携。 |
| ・依頼に促対応できる体制と能力(学習と経験) ・危機介入事例への対応能力 |
| ・依頼のあったケースへの迅速な対応とまた必要な機関と連携をとりながらの適切な、フォロー体制がとれること。 |
| ・依頼のあった事例に対し専門性を生かした関与 |
| ・依頼のあった事例への関与 |
| ・依頼のある相談者への関与(面接、訪問ともに) ・ネットワーク体制 |
| ・依頼や相談があった事例への早期対応 ・地域の健康問題を把握し、施策に反映させること |
| ・意見(企画など)が直接、計画課等へ伝わるルートづくり |
| ・医療、福祉、保健の円滑な連携がとれるためのコーディネーター的役割。 |
| ・医療、保健、福祉に関する知識を習得し個々のケースに必要な支援は何か等、ケースマネージメントを実施できること。・地域の健康問題を施策に結びつけていけるような、企画立案実行、評価ができること。 |
| ・医療、保健、福祉の横連携 ・健康づくりのための地域ネットワークづくり |
| ・医療、保健、福祉分野で職種が細分(専門)化されていくという流れの中で、行政の中にいる保健師の役割は、どこからも対象としてもらっている人に対して支援していくというスキマをうめるものだと思います。全体を見渡す能力とスキマにいる人に対応できる柔軟性が重要だと思います。・又、本来、法律用語的に言えば、「保健師が保健指導に従事することを業となすもの」ならば情報過多の現代において、個別の草の根的な健康教育を実践していくことが必要かと思う、そのためには個別ニーズのみならず個人が意識していない長期的展望をみずえた支援のできる能力 |
| ・医療と福祉のかけはしをし、スムーズに流れるようにすること ・家族が医療に関しての理解が乏しく、言葉の断片しかききとれず何をどうやっていいか、わからない人がいる(医療と家族とのかけはし) ・種々は問題をかかえた家族への支援 |
| ・医療機関との円滑な連携 |

| |
|---|
| ・医療知識・企画力 |
| ・医療費や介護保険料が上がらないようにするためにも、介護予防に関する業務は重要だと思う。 |
| ・医療費削減につながるような事業の展開、健康づくりの効果判定・虐待防止に向けたとりくみ |
| ・医療費削減にむけて健康寿命の延命 |
| ・育児ストレスの多い母親への援助 |
| ・育児支援・虐待事例への関与・介護予防 |
| ・育児支援・住民が自ら健康づくりに意識が高まり行動につなげる様支援 |
| ・育児支援(虐待予防、生活習慣病予防、お母さん子供のストレスの緩和)・禁煙教育・性教育 |
| ・育児支援することで虐待が予防できるケースへの関与 |
| ・育児支援に関すること、健康づくり、介護予防に関すること・各種事業におけるコーディネートの役割 |
| ・育児支援に関する事業(虐待を含めて)・精神保健に関する事業の中でも今まで、かかわりの少なかった、ひきこもり者、家族への支援 |
| ・育児不安、虐待予防の視点からみた事例への関与 |
| ・育児不安の事例 |
| ・育児不安への対応(虐待予防)・子育て支援 |
| ・育児不安への対応(両親が子の姿をとらえ、必要に応じて相談できるような体制づくり)・虐待防止 |
| ・育児不安や、虐待につながるようなケースへの関与、健康づくり、介護予防活動、住民組織への助言、フォロー |
| ・育児不安や虐待のリスクの高いケースへの関与 |
| ・育児不安をかかえている事例への支援・子どもの発育、発達に問題をもつ事例への支援・病気の予防、健康増進のための支援 |
| ・育児不安等の親子への関与・生活習慣病予防事業・介護予防事業 |
| ・育児不安等への支援、ボランティア養成、育児サークル支援等 |
| ・一機関だけでは対応が困難で複数の連携が必要となるような事例への関与 |
| ・一機関では、対応困難な事例に対し、コーディネートしながら、地域を見ていく事が大切と思われる |
| ・一次、二次予防・即対応 1. 命に関わるような危機介入事例への関与。2. 他機関から依頼のあった事例への関与。一そのためにも関係機関との連携は日頃から必要 |
| ・一次予防 健康教育・虐待など命に関わる事例 |
| ・一次予防に力を入れ、住民一人ひとりが健康行動に励めるよう「保健師としての保健業務」に力を入れたい。 |
| ・一次予防の健康づくりなどの業務・他職種との連携、コーディネート機能 |
| ・一次予防の視点で行う業務 |
| ・一次予防の推進・他機関から依頼のあった事例への関与、精神疾患を持つ事例への関与。 |
| ・一次予防を重視し今後も生活習慣病を予防する業務の継続 |
| ・一次予防を重点とした訪問、事例への関与・他機関からの依頼及び多問題を抱えるケース事例への関与 |
| ・一次予防活動 |
| ・一次予防業務(介護予防、健康増進)・他機関と事例を含めた連絡調整、マネジメント機能・住民ニーズの把握と目標設定、事業計画 |
| ・一次予防重視の健康づくり事業 |
| ・一人の人として、トータルを対象をみる事の出来る能力を養う事 |
| ・生涯の健康づくり活動(自分の身体を知る学習etcが大切)と予防活動。(これが原点で最も重要では)・DVや虐待etcのような危機介入事例への関与 |
| ・一度、関係する職務すべて経験してみると良いと思う・基本的には健康増進、介護予防等が最も重要 |
| ・一度“あれっ”と思った事例には関わり続けてゆく・地域とのネットワーク |
| ・一般住民からの相談に対して、相談者が選択して解決方法を見つけることができるよう情報を広く収集しておくことまた、その情報に対して広く把握しておく力 |
| ・一般住民と密に連携を図りながら、本当に支援を必要としている方へ関与していく事。(自分で動けない人への援助) |
| ・一般住民をまきこんだ地域ぐるみでの健康づくり活動・関係機関、スタッフ同士をうまく結びつけるパイプ役 |
| ・園や小学校との密な、頻回な連絡のとり合い。 |
| ・援助困難ケースへの介入・要援護者への介護予防・介護家族の支援 |
| ・何に対しても調整する能力が必要だと思います・母子、成人などの枠内で考えず生涯を通じた健康づくりへの関与が求められていると思います |
| ・何らかの支援が必要な状態にあっても、その悩みを出せない人 危機状態に気づいていない人への介入・コーディネータ的役割 |
| ・何らかの問題をもちながら、一般の行政サービスや制度のルートにのれない人への対応・地域づくりのために住民の声をすいあげ、協同で事業を企画、運動していくこと・健康問題の科学的分析 |
| ・家で生活したいのに難しい人へのコーディネート。 |
| ・家の中でおこっている、家族のみで解決しようとしている |
| ・家族がいるが日中一人暮らしで困っている方の事例への関与・少子化のために生じる課題へのとりくみ(虐待、子供の発達支援、母への育児支援・高令者が生き生き、生活できる町づくりへのとりくみ |
| ・家族の絆や近隣との関係が希薄になってきている地域から、問題を見極める目を養っていくこと、関係機関とのネットを拡げていくこと |
| ・家族を全体を通してみる事例への関与(複雑な)・予防対策 |
| ・家族関係づくり・ストレスの予防・悩みの相談事業 |
| ・家族機能が崩壊しているような困難事例への関与・予防視点をもって事例に関与すること。 |
| ・家族全体に、色々な問題がある処遇困難事例への関与 |
| ・家族全体に、色々な問題がある処遇困難事例への関与 |
| ・家族調整の能力・ライフサイクルのはじまりの部分(年代的に若い)への正確な知識を与える関わり(学校保健との協力)・経済的に余裕のない方への関与、支援(知識や情報、資源の活用) |
| ・家族内それぞれの者に関するフォローと家族内調整・“おとなりさん”的な地域コミュニティの産生 |
| ・家族内調整(いつの時代も) |
| ・家庭(家族)の中にふみこんで支援したい |
| ・家庭全体を視野に入れた、トータルのサポート。 |

| |
|--|
| ・家庭訪問やさまざまな事例への関与をベースに、企画、調整、評価までやれる能力。 |
| ・家庭訪問等を通し、個別援助を大切にしていけないと地域が見えてこないと思う |
| ・科学的根拠をもとに、活動すること。・PHNの活動内容を住民に知ってもらい、活用してもらうこと。 |
| ・課内の事務職や他の部署、他の機関と連携・調整しながら行う保健事業の施策化。・地区組織育成 ・個人の価値観を重視した“その人らしい生き方、あり方”を支援する健康相談技術（ヘルスカウンセリング） |
| ・介護が必要となる前の、地域の中での健康・福祉の意識づくり |
| ・介護が必要な状態になる前の疾病予防に對しての関与 ・子育てに関して、子供の健康を守るための育児指導や生活指導への関与 ・育児力の低下した家庭への介入と虐待予防への関与 |
| ・介護だけでなく全ての分野でマネジメント能力が必要である ・行政職能を高める必要がある |
| ・介護や医療を必要としない早い時期からの予防啓発活動 |
| ・介護支援専門員との協働。ケアマネへの指導助言が必要か ・行政の中での保健師の役割を確立。・困難事例への対応、コーディネート |
| ・介護認定されなかった方への関与 ・虐待防止のための業務（グレーゾーンの親子への関与も含めて） |
| ・介護保険、精神保健など住民へのサービスが専門分科としてきている中、調整会議を開催し、よりよいサービスに努めること。・介護保険、福祉課（精神関係）に数年前から保健師が配属されていますが、地域を見る目、トータル的に健康をみていくということが大変困難で、枠の中で事例をみていくということしかできないように感じています。保健センターは健康増進課という行政的な位置づけはありますが、別の建物です。本庁という大きな行政の中では、事務職とあまり交りない状況です。自分の力だけで脱皮しなくてはならないのか。これからの大きな課題です。とてもエネルギーのいることです |
| ・介護保険が増大していく過程の中で、介護予防事業に重点をおいた活動。地区組織を利用した活動。 |
| ・介護保険が定着しつつある中で、認定される前までの期間（自立期間）を伸ばすことへの援助 ・集団での援助の中でも、個別対応が必要なケースを見逃さないこと ・地震など突発的な事態への対応できること |
| ・介護保険サービスにのらないケースへの対応、発見 ・虐待予防、防止の為に個別支援 ・学校との連携による思春期教育 |
| ・介護保険でもれたケースへの関与 ・発達障害のある子ども、保護者への支援（子どもの保護者から、頼られる存在、すぐ相談できる存在になる） ・子育てを、楽しくできる地域づくり |
| ・介護保険など制度にのらない方への関与 ・困難事例への関与（複合的な問題を抱えたケース） |
| ・介護保険に該当しない高齢者の保健福祉問題 ・障害者の問題 ・地域の健康問題 |
| ・介護保険の制度を使えない ・多問題のケース ・ケースへの面接技術が必要 |
| ・介護保険も大事とは思いますが、病気の予防、健康増進にもより力を入れていく必要があると思う。 |
| ・介護保険やいろいろな制度にかからない事例への対応 |
| ・介護保険や福祉制度以外にも支援を必要としている対象者を地域で見守る気運づくり 例えば（・地域住民が痴呆への理解を深めることにより地域で介護者ごと見守っていくこととするまちづくりや子育て中の母親や、小中高生の子どもの交流がふえるなど）に関わっていきたくと思う） |
| ・介護保険や福祉分野など配属される分野が広がっている他職種や係 保健師どうしの連携がますます重要になってくると思う |
| ・介護保険を受ける人を減らす事が重要な業務と考えている 予防事業の強化が必要、介護者の意識改革、無意味な延命治療の抑制 ・子育て支援も個別に対応する時代になっていると考える 母親の心を育てる事業が必要 |
| ・介護保険制度、支援費制度など、様々な制度で、フォローされる対象者はいがりのこされる対象者についての関係機関どうしの連携システムをつくる施策を考えていくこと。・民間のケアマネジャーとの連携が重要。質向上へのかわりを行政としてしていく必要性ある。・介護予防にかかわる施策の企画 |
| ・介護保険制度がはじまり3年が経過、今まで老人の介護の相談はわが町では保健師がなっていたが今はケアマネジャーが行っている。その中で保健師は、何をすべきか常に考えてきたがなかなか今までの様に保健師としての業務が出来ていない。また町づくり組織育成等“自分の健康を自分で守る”ための意識の向上また実践について今後は目を向け行う必要があると思うが…現実的には今の業務の中で行うのはむずかしいです。保健師のあり方について今は悩んでいます。答えにならずすみません！！ |
| ・介護保険制度に該当とならない事例への関与。（成人） ・ケアマネや、地域型の在宅介護支援センターだけでは対応が困難と思われる事例への関与。 |
| ・介護保険等をはじめとする制度やサービスに関する相談、調整役。・住民のニーズを反映させた保健事業の展開。（特に主体的な活動の支援） ・健康に関する知識、情報の積極的な提供 |
| ・介護保険認定者は各種サービスを利用しているケースが多いので、それ以前の健康な人、又は、認定にもれた人等に対してのかわりが大切になってくると思う ・今後は母子事業の強化が必要（子育て支援、性教育等を含めて） |
| ・介護保険分野＝住民負担増が必至となるため、事業所（者）等、サービスの質の向上のための教育支援や、住民のニーズを事業所（者）に伝えること、ケアマネジャーの相談にのること ・健康づくり＝各年代毎の施策についてのマネジメント能力が問われる |
| ・介護保険未利用者。・地域、他機関から相談、依頼がある事例（痴呆、虐待など） ・生活習慣病 介護予防への取り組み。 |
| ・介護予防 |
| ・介護予防 |
| ・介護予防 |
| ・介護予防 ・コーディネート機能 |
| ・介護予防 ・育児支援 ・地区組織との連携 |
| ・介護予防 ・虐待、育児不安対応、育児サポート |
| ・介護予防 ・虐待事例への関与（早期発見から介入まで、関係機関との連携 |
| ・介護予防 ・虐待予防 事例が発生する前に関与する必要がある |
| ・介護予防 ・脆弱老人への関わり |
| ・介護予防 ・健康増進 |
| ・介護予防 ・住民パワーの向上を支える業務 |
| ・介護予防 ・母子支援 |
| ・介護予防 事例への関与 ・健診要指導者、要医療者のフォロー |
| ・介護予防（これ以上介護をうける人を増やさないようにする。） ・母と子のケア（虐待予防） |
| ・介護予防（世代別の健康問題のハイク） |
| ・介護予防、介護保険等の制度の見直し、地域特性に合わせた内容に整備していく事。・住民の健康意識を高めていく事。住民の自主組織の支援を行っていく事。 |
| ・介護予防、子育てetcについても地域との組織づくりなど ・虐待 |
| ・介護予防、自立支援事業 |
| ・介護予防、痴呆予防に関する業務 |
| ・介護予防、転倒予防の教室などの企画 ・子育て、精神ネットワーク支援 |

| |
|--|
| ・介護予防・寝たきりにならないために 健康老人をつくり健康寿命を延ばす活動 |
| ・介護予防が本当に必要だと考えます。高令者が仕事をもつことも介護予防になると考えているので高令者の職場の確保 |
| ・介護予防と健康づくり 虐待予防のための支援 結核の患者数減少のための活動 |
| ・介護予防と健康づくりの両事業を連携させること、同時進行に関与する。在宅困難事例への関与。 |
| ・介護予防における、一次予防的な取り組みとして、住民への啓発(知識・技術)、健康増進をかんがえた地域のコミュニティづくり及びリーダーの育成 地域の健康実態の分析や保健活動から、町にとって必要な健康政策を企画できる能力 |
| ・介護予防に関すること 困難事例への対応 疾病予防、健康づくりに関すること |
| ・介護予防に関するとり組み |
| ・介護予防に関する業務 住民を巻きこんだ健康づくり事業 |
| ・介護予防に力を入れた健康づくり活動 母子保健全般(子が健やかに育つ、親も安心して子育てができる環境づくり、その他、思春期、更年期へも、もっと力を入れたいと思っています。) |
| ・介護予防のための業務 保健福祉施策についての関与 |
| ・介護予防のための知識。伝達技術 母子保健 妊娠中からの介入、啓発。 |
| ・介護予防の推進 ネットワークづくり、社会資源の開発、施策への反映 |
| ・介護予防の推進 各事業の裏付けとなる、住民の健康状態、ニーズの把握(地区分析) |
| ・介護予防へのとり組み(高齢者の健康を維持するための指導等) |
| ・介護予防への取り組み |
| ・介護予防への取り組み |
| ・介護予防や虐待予防等 危機的状況になる前の発見と介入 |
| ・介護予防を含めて、一次予防に重点をおいた業務 他機関や他制度(介護保険等)と連携が必要な事例への関与 |
| ・介護予防を含めて一次予防に重点をおいた業務 他機関や他制度(介護保険等)と連携が必要な事例への関与 |
| ・介護予防活動 |
| ・介護予防活動 育児不安を持つ保護者に対する育児支援 住民の豊富な経験や力を保健活動に生かすことができる能力 コーディネイト能力 |
| ・介護予防活動 自分の健康をふりかえり自ら健康管理できる生活習慣が身につけられるよう支援すること 地域全体へのとり組みに盛りあげる |
| ・介護予防活動への関与 児童虐待など命に関わるような事例への関与 |
| ・介護予防活動への積極的な参加。他職種との連携 ケアコーディネイト能力の向上 |
| ・介護予防を含めた健康づくり 如遇困難事例への関与 |
| ・介護予防事業 育児の孤立を避けるための事業 育児不安のみられる事例への関与。 |
| ・介護予防事業 危機介入事例への対応 |
| ・介護予防事業 生活習慣病予防事業 |
| ・介護予防事業(地域でのリーダー育成等) 地区の問題を把握できるように、個々のケースを大切にすると訪問活動 新たなサービスや制度を作り出せるように地域の情報を管理する |
| ・介護予防事業、ねたきり予防が重要だと思う バンコン使用の業務が多いので、私たち年代では、かなり大変で、ストレスになります |
| ・介護予防事業、市町村の福祉サービスの充実 介護保険業務にたずさわっているため、今はこの点しか見えてませんが、このままでは介護保険は第2の国保になってしまい、対応しきれなくなる。介護保険にたよりすぎるのは非常に危険。たよりすぎてため、介護予防事業も市町村の福祉サービスも機能しきれてないのが専断なのではないか。 |
| ・介護予防事業、要介護状態への進行を予防するための事業の企画、実施 |
| ・介護予防事業がもっと必要だと思います |
| ・介護予防事業についての重点的な取り組み ケース管理能力の向上 |
| ・介護予防事業の企画、運営 生活習慣病予防について、個々の生活実態を、保健師の視点で明らかにし、具体的な助言ができること。この支援の過程で必要と思われる保健事業を企画、実施すること。地域の健康問題を明らかにし、住民と一緒に地域に必要な保健活動のあり方を模索できること。そのために必要な資料作りの知識や技術、説明能力を備えること。 |
| ・介護予防事業の取り組み |
| ・介護予防事業の充実 高令者虐待の予防 早期発見早期対応について |
| ・介護予防事業の展開 地域を拠点に、関係機関との連携により |
| ・介護予防事業へのとり組み 市民のマンパワーの育成 職員、市民のスキルアップ |
| ・介護予防事業への関与 育児支援と虐待予防事業への関与 |
| ・介護予防的関与 生活習慣病予防～コルテブリスクファクターとして、多面的に健康を阻害する因子に対する対応が重要と思う |
| ・介護予防等高令者の健康づくり対策 児童虐待等の早期発見と対応のためのネットワークづくり |
| ・介入の必要があるのにだれも対応できていない事例の取り扱い。必要な援助を受けて自立できるよう、他機関へも結びつけること。 |
| ・介入を必要としながら、どうすることもできずに困っている事例への関与 一次予防、健康増進 他機関との連携 |
| ・介入困難ケースへの対応 感染症対策 |
| ・介入事例が発生した場合の、連携、調整、会議等の企画 予防事業の充実(介護予防、虐待予防等) 地域資源をサービスにつなげる能力(地域の野菜づくりが得意な方を講師に招く等) |
| ・解決困難で長期フォロー(見守り)の必要な事例への関与 問題発生の際に疑われる事例への早期の関与 |
| ・解決困難な複雑な問題を抱えている事例への関与(健康問題のみにかかわらず) それらの事例の積み重ねによる対処法の理論化と政策への反映 環境調整等 |
| ・回答にくいアンケートでした 印象に残る事例は多くあり、一つを決められませんでした。 |
| ・各、施策が関わっている複雑な困難事例への関与、調整力 適切な時期を見極め、相手のニーズに沿った助言、指導 |
| ・各ケースへの支援の継続と、その中から必要な施策や事業を立案し問題解決に役立てること |
| ・各々のステージ、状態に合わせた健康増進、介護予防のためのアプローチ |
| ・各々の機関で対応外(対象外)となってしまうようなケースへの関与 各々の機関のルートにのりまでの支援 |
| ・各関係機関との連携のための調整機能 災害時等の緊急時における支援のための弱者等の実態把握 |
| ・各関係機関のコーディネート 地域のニーズを把握し、行政への伝達と支援 地区組織の育成、事業評価 行政の中での保健事業等の位置づけや計画の位置づけの明確化 |
| ・各関係機関への連携、調整 地域に向き、そのニーズをつかみ、保健施策へ生かす |
| ・各関連機関における有機的連携のためのシステムづくり 地域の人が健康づくりの必要性を感じ、自らの健康をコントロールできるための組織づくり |

| |
|--|
| ・各機関と連携を密にとり、ケースにあった調整をしていくこと ・処遇困難事例への関与 |
| ・各業務の専門性、幅広い業務を広くこなすのではなく、それぞれの業務に専門性を持つこと ・政策課題に対しての企画力や実践力 ・プレゼンテーション能力等 |
| ・各事例にあったケアマネジメント能力 ・障害児者が安心して過ごせる町づくりのためのサービスの検討 |
| ・各種(いろいろな)情報網をもち、即、行動に移せる行動力。・時代を先取りした企画力、発想。 |
| ・各種検診の事後管理 ・他機関と連携が必要な事例への関与 |
| ・各種疾病に対する専門的な知識 ・関連機関や制度などの情報収集力 ・対人関係を上手にとれる事 |
| ・各種制度からもれてしまう者への対応 |
| ・各種制度ではカバーできないケース、家族間に問題のあるケース、事例困難ケースへのフォロー。・予防活動(公衆衛生) |
| ・各種制度利用時のケースワーク的な援助 ・担当地域全体の健康レベルアップにつながる援助(地域の健康問題を分析し、事業へつなぐなど) |
| ・各種統計、市民と接する中から、予防活動をみきわめて取り組んでいきたい。介護保険導入后、特に要介護者への対応は専門職ができた介護予防、生活習慣病予防という視点での取り組みは、これからますます重要になると考えます |
| ・各人の健康度に合わせた、身体的・精神的・社会的健康意識の向上の為の啓蒙技術。 |
| ・各配置された部署での体制づくりと連携(役割分担を明確にしていく) ・関係機関、スタッフとの適宜連絡調整づくり(組織化) ・住民組織の自主化育成 ・事業計画～評価までの確立 |
| ・各部署における保健師の専門性の発揮 |
| ・各分野で専門性を活かした活動 ・予防 |
| ・各分野との連携、コーディネーターとしての能力 ・住民の求める「健康」に対する業務 |
| ・各保健福祉サービスを得る(利用できない)ことができないケースの支援 ・予防 |
| ・学校 保育園関係等との連携し、予防活動や問題を抱えるケースへの関与 |
| ・学校現場に直接係られるようなポジションでの機能発揮。 |
| ・楽しく生活できる 楽しく子育てできるような、予防活動 ・ネットワーク、連携を強化すること ・必要なサービスを事業へ反映できる ・危機的困難な事例への関与 |
| ・活動指針にあるもの全て大切だと思いますが、直接、住民と接する個別支援が根幹にしなければならないと思います |
| ・活発な地区活動 |
| ・官民の様々な制度、サービスがあるが、既存の枠組みでは対応できない様々ありこぼされている事例への関与。・個々の事例からの問題やニーズをつなげて、地域のサービスとして企画立案していく |
| ・感染症、災害発生時の危機管理 ・引きこもりや虐待への対応 |
| ・感染症、対災害の地域公衆衛生活動 ・地域で生活する障害者、高度医療の方のサービス、業者調整 ・母子保健(Abuse含)自主的グループ、患者会、ピアグループの立ちあげのサポート、横の調整 |
| ・感染症・災害(地震・水害)虐待等生命の危険が大きく多職種で関わる必要がある事例の関与と関係機関のネットワーク化をすすめること。 |
| ・感染症など、他では担えない防疫関係 |
| ・感染症については日々新しい感染症の発症があり住民は不安の日々であると思うので対処方法と理解をしっかりとつ必要がある ・心の健康については子どもから老人までの広い対象が必要 |
| ・感染症の啓発、予防、管理活動 ・出生時から精神保健活動 |
| ・感染症を含めた知識や対処方法の理解 ・判断を迷う時の指示。・他機関の理解と利よう |
| ・感染症等への対応の機動力 ・一事例について各機関と連絡、連携をとる調整能力 ・個々の事例に対応するだけでなく、地域全体の健康問題を把握し 行政施策へ反映させる企画能力。 |
| ・感染症等危機介入対応 ・虐待予防ネットワークの構築とケースへの対応 ・困難事例に対する保健と福祉の連携による対応 |
| ・感染症予防活動 ・地区組織活動、健康づくりの拠点づくり関与 |
| ・環境と関わる問題への関与 ・医療、福祉(介も含まれます)の対象者の実態から予防への働きかけ ・産業保健と連携した健康増進への取り組み |
| ・看護、医療の知識と技術を基礎に、病院、施設、企業、地域住民等を対象に、今後増々広範・多様な活動が求められると思われ、コーディネーター能力は重要と考えます。 |
| ・看護の視点でケースをとらえ、生命の危機を予測しながらケースとかかわっていくこと。ケースとかかわる中で積極的アプローチだけでなく「待つ」姿勢もとりつつ、かかわること。疫学的指標など各種のデータの読み取りができ、保健行動に結びつけられる |
| ・看護や医療の知識を生かした専門職として柔軟に他職種と連携して行う事例への関与(事例の問題が多様多様にわたり保健分野だけで解決できるケースが少なくなった) |
| ・看護技術もふまえた上での事例への関与 ・他職種との連携とボトムアップ |
| ・関係する他職種と連携する力 ・住民自身が生活習慣や環境をととのえられるようになるための支援(健康教育等)業務 |
| ・関係機関(公的、民間)との調整、民間と行政の役割整理 ・現状の把握、問題点整理をしたうえで、効果的に保健活動を行うための企画能力、アピールする能力 |
| ・関係機関、住民との関わりの中で生じた業務を大切に |
| ・関係機関から依頼のある、処遇困難事例への関与。・介護保険サービス未利用者等に対する、介護予防に対する関与。・乳幼児、高齢者問わず、虐待の早期発見、介入、解決に向けての関与。 |
| ・関係機関が多いケースの調整機能 ・困難ケースに対するケアマネジメント 業務分担(母子、高齢者etc)がすすんでいるが、これからは、公的機関が関与するケースは多問題ケースにしぼられてくるのではないかと。そうすると今後は、業務を分担するよりも、様々な問題を調整出来る能力が必要になるのではないかと。 |
| ・関係機関とのコーディネーター役 |
| ・関係機関とのタイムリーな連携 ・人づくり ・住民と一緒にしながら(企画、運営、評価していくこと コミュニティづくり) ・自分たちの仕事を上手にアピールしていく。 |
| ・関係機関とのネットワーク化 |
| ・関係機関との調整 |
| ・関係機関との調整 ・困難事例等は関係機関、職種と連携を回り関与していく |
| ・関係機関との調整 ・予防活動 |
| ・関係機関との調整とコーディネーター ・ケースが自分の問題として行動できるように示唆し自己解決への力をつけるように支援すること |
| ・関係機関との連携と役割の明確化 ・保健の本来の業務である予防活動がますます重要となると思う(虐待等について、予防活動が今以上に必要だと思う) ・福祉、教育、職域等の他分野への積極的な関与 |
| ・関係機関との連携にもとづく、政策立案、実施、評価 ・住民組織、自主グループの支援 |
| ・関係機関との連携のしくみづくり ・潜在しているニーズなどから、新たな社会資源やサービスを作りだしていく |
| ・関係機関との連携のもとに保健師の役割を明確にすること(リスク管理を含む) ・健康増進活動へのとり組み |
| ・関係機関との連携を密にし、効果的な保健活動を展開すること。・評価、上司への理解 |

| |
|---|
| ・関係機関との連携を密にとりながら、進めていくこと ・住民の多様化するニーズに対応するための知識、技術、柔軟性 |
| ・関係機関との連絡、調整としての窓口 ・社会情勢の流れを把握し、住民のニーズにあった事業を展開していく… |
| ・関係機関との連絡調整 ・健康指標その他の保健医療情報の収集と分析 ・施策への参画(保健福祉に限らず) |
| ・関係機関との連絡調整 ネットワークづくり ・保健福祉施策の企画・運営に関与していくこと |
| ・関係機関との連絡調整機能、コーディネイト等 ・虐待に関する危機介入事例の対応等 |
| ・関係機関と住民とのコーディネイト業務 ・地域の保健医療、福祉政策、施策を他部門、他機関と連携して、企画・実施・評価していくこと |
| ・関係機関と連携した事例への関与、ケース検討会議(対応を評価すること) ・ケアマネジメント会議 |
| ・関係機関と連携しながらの事例への関与。 |
| ・関係機関と連携をとりながら、市民の健康向上に結びつき、事業効果が評価できるような保健事業の企画、立案、実施をする。・個別対応について、命に関わる事例、他機関から依頼あった事例については対処すべき。 |
| ・関係機関の調整 |
| ・関係機関の連携、調整を中立的にかかわっていくこと ・地域の必要なニーズをつかみ事業を展開する |
| ・関係機関や関係職種間の連絡調整、コーディネイト役 ・健康づくりと予防活動 |
| ・関係者間の連携調整 |
| ・関係専門職との連携、コーディネイト力が必要 ・市民との協働事業の必要性 ・住民組織づくりとその活用等 |
| ・関連する機関との密な連携をはかったうえでの地区活動の推進 ・様々な問題に対応できるネットワークの構築(母子の問題も、高齢者の問題も複雑な面が多くなってきているので、いろいろな分野でのネットワークを整理しておく必要がある。) |
| ・関連する他機関との連絡調整 |
| ・関連機関とのスムーズな横の連携 ・危機介入事例時のスムーズな介入ができる |
| ・関連職種の方々とお互いに情報交換、連携をしながら、丁寧に事例に関わっていくこと |
| ・企画 ・研究 |
| ・企画 ・事業評価 ・目標管理 ・コミュニケーション能力 |
| ・企画、運営 ・住民への直接サービスも必要と思う |
| ・企画、運営できる行政能力の向上 ・予防活動の評価基準の確立 |
| ・企画、調整能力 ・受持地区を公衆衛生的視点で分析する能力 ・住民とうまく協働していける柔軟な発想 |
| ・企画、調整能力 ・地域づくり、組織づくり活動を通しての健康づくり |
| ・企画、予算、評価等行政能力 ・現任教育体制の整備 |
| ・企画、予算書などの作成に積極的にかかわること ・専門職の意識も大切であるが、その名称にこだわらず、より広い分野で活動すること |
| ・企画、立案、計画のできる能力 |
| ・企画・運営・予算などの行政 |
| ・企画・調整能力も必要だが保健師本来の地域に根ざした業務(活動)を大事にしていきたい |
| ・企画・立案・コーディネーター的役割 ・関係職種・機関との連携 |
| ・企画調整 ・保健師にも専門性が必要(幅のある活動をするために) ※市町の場合、保健師が専門性を深めたりまた研究活動を始めようとしてもなかなか休みがとれにくく、むずかしい、何とか良い方法はないかと考えるが…(仕事を辞めて勉強をするしか今のところ方法がなかなか見つからない) ・保健師がなかなか現場(家庭訪問)に出なくなっている。机上でパソコンと向きあう時間が多くなってきている。そのため、なかなか情報の収集もしにくく、それをどう連携していくかということもしにくくなっているのではないかと |
| ・企画調整能力 |
| ・企画調整能力 |
| ・企画調整能力(適切な指示、判断のできる能力) |
| ・企画等事務能力 |
| ・企画能力の向上 |
| ・企画立案から評価までの能力を高めること ・ケースマネジメント機能の強化 |
| ・企画立案や予算書作成等の行政能力が必要であるが、同時に保健師としての基本的な技術の向上 ・危機介入が必要な時の適切な判断能力 |
| ・企画立案能力 ・行政のしくみをもっと理解した上で市町村保健師として保健活動に従事する |
| ・企画立案予算化、能力の向上 ・長期的展望にたった業務計画 ・公衆衛生、疾病予防教育 |
| ・企画力 |
| ・企画力 ・行政の中にあつては、施策化にむけての提言。住民と身近な存在はPHNです、住民の声をまとめ提言できればよいと思います ・マイノリティへの支援 |
| ・企画力 ・行動力 一人ではかえりこまず協力し合う力 |
| ・企画力 ・住民や地区組織等を運ぶ力 |
| ・企画力 ・調整力 |
| ・企画力、運営力 |
| ・企画力、立案力 ・行動力 ・とうかつ力 |
| ・企業との連携により一環した住民の健康管理 ・介護保険との連携により予防活動のさらなる強化 |
| ・危機、安全管理能力 ・連携調整能力 ・事業企画、評価能力 |
| ・危機が発生してからの関与(例えば介護認定からサービス提供まで)ではなく、例えば要介護者をつくらないための、保健予防活動に取り組むこと、その能力が発揮される職であるべきだと思う。 |
| ・危機意識と判断能力 ・企画力と実行力 ・コミュニケーション、調整力 ・問題意識をもつこと ・迅速な対応、ハートのある心 |
| ・危機介入 |
| ・危機介入 ・関係者のネットワーク ・ケースマネジメント |
| ・危機介入 ・行政PHNとしての役割 |
| ・危機介入 ・事務処理能力 |
| ・危機介入 ・対応困難事例におけるアセスメント、調整 ・住民のエンパワメントを高めるコミュニティワーカーこれらは家庭訪問でのかわりかベースにあって、可能なことと考えます |
| ・危機介入 ・地区診断と事業計画、評価 |

| |
|--|
| ・危機介入の事例 ・地域の健康作り組織との連携 |
| ・危機介入への関与 ・知識の普及、啓発 |
| ・危機介入や、依頼があったり、相談があったりする個々のケースに対する対応はもちろんだが、その問題解決にむけての他機関との連携や当事者に対する助言・指導も重要である。・行政で働くPHNとしては、その行政能力(企画・立案等)も重要と思います |
| ・危機介入事例 ・住民組織や自主グループとの連携及び支援 |
| ・危機介入事例に関与 ・関係機関との連携、マネージメント |
| ・危機介入事例の関与 ・地域づくり(保健・医療・福祉+地域) |
| ・危機介入事例への関与 |
| ・危機介入事例への関与 |
| ・危機介入事例への関与 ・ケースをとりとみく、家族、地域全体でとりみが必要なケースへの関与 ・個のケース事例でも、地域全体のこととして、予防活動が必要な場合の関与 |
| ・危機介入事例への関与 ・自立支援 |
| ・危機介入事例への関与 ・住民のニーズにあった事業への関与 |
| ・危機介入事例への関与 ・処遇困難な事例への関与 |
| ・危機介入事例への関与 ・対応、対処困難事例への関与 ・より高度な専門性と行政能力 |
| ・危機介入事例への関与 ・予防活動(様々な分野(感染症 生活習慣病etc)の健康教育) |
| ・危機介入事例への関与 ・予防的な関与 |
| ・危機介入事例への対応、他職種・機関との連携及び判断能力 |
| ・危機管理 ・介護予防 |
| ・危機管理 ・関係機関との連携 |
| ・危機管理 ・精神保健 ・虐待予防 |
| ・危機管理 ・地域のケアシステムづくり |
| ・危機管理(今までの活動では考えられないことがおきている) |
| ・危機管理(天災や感染症など) ・住民とサービス事業者への調整役 ・各関係機関との連携調整 |
| ・危機管理と介入。・予防の視点をもった取組み。・事例を普遍化し、政策をたてる。 |
| ・危機管理に関わる分野(感染症、虐待、事故…) ・子育て支援を中心とした母子保健分野 ・地域でのヘルスサポートできるリーダーの育成 ・各々のライフサイクルにおける心の健康を維持できるような関わり(精神保健分野) |
| ・危機管理の能力 ・優先順位を適切に判断し、業務に望む |
| ・危機管理への関与 ・虐待、DV等 |
| ・危機管理機能(事例及び体制も含む) ・企画力 |
| ・危機管理体制の強化への関与 ・健康を支援する公共政策づくりや環境づくりへの関与 ・地域活動強化への関与 |
| ・危機管理体制への関与 |
| ・危機管理能力 ・関係機関との調整能力 |
| ・危機管理能力 ・企画プレゼンテーション能力 ・福祉分野での保健師としての役割を確立し、連携を推進し、能力を発揮していく ・危機早期介入への判断力と対応する力をつけていく。 |
| ・危機管理能力 ・行政管理能力等 |
| ・危機管理能力 ・政策形成能力 |
| ・危機管理能力 ・保健師としての業務、職能を明確にして地域住民にPRしていくこと。 |
| ・危機管理能力(物言、事象の判断能力とその対応) |
| ・危機管理能力。何かおこったときにリーダーとして指示できること |
| ・危機的事例の把握と関与 ・住民と連携した予防的活動の展開 |
| ・危機的状況にあるケースへの関与 ・資源を熟知し、利用できる知識とマネージメント力が必要 ・相談に対応できるカウンセリグ能力 ちよとしたやりとり、会話にも、カウンセリグの技法が必要だと思います。 |
| ・危機予防活動 通常業務の中での定期的介入 |
| ・危険因子の高い事例への積極的な関与。・他機関から支援依頼のあった事例への早期関与。・地域の実情に応じた健康関連のシステムづくり。 |
| ・危険性の高い事例への関与と発見 ・予防的な保健活動 ・他機関および、同職場内におけるケースの共有と対応の統一 |
| ・基礎的な報告、連絡、相談からの事例への関与 ・連絡、調整から関係機関でかわる事例への関与 |
| ・基本は家庭訪問。家全体をみる力、必要な支援は何か判断できる力 各種法の制度の中で、対象外等そのほざまに在る事例への関与 |
| ・基本的には、住民の方の健康づくりや疾病等の予防活動。・対応の難しい事例への関わり、危機介入等についても、求められていくものだと思います。 |
| ・基本的には予防活動 ・地域住民と共に考える機会を多くする ・本人や住民の持っている力を伸ばす ・ヘルスプロモーション |
| ・既存のサービス・社会資源等では、自立への支援、介護予防のための支援が困難などの処遇困難事例への関与 ・未来を担う子ども達をすこやかに育てるための育児支援 |
| ・機関間でどこでもフォローアップされない方々への健康問題へのとり組み ・SARS等感染症対策での対応 |
| ・機能不全の家庭の把握と地域の中でいかにかわり 機能が少しでも回復できるように援助すること |
| ・気になったときはすぐ対応すること 早め早めの対応 ・情報の共有 |
| ・客観的な視点や判断力 ・軽いネットワーク(地域に出ていくこと) |
| ・虐待 |
| ・虐待 ・精神保健福祉業務など専門的なこと |
| ・虐待 ・問題が表面化していないケースや介入困難事例への関与 |
| ・虐待 DV予防 |
| ・虐待(子ども、老人)に対する対応。・多問題ケース、家族に対する対応 ・企画能力 |
| ・虐待(子供、高齢者)防止の為 地域住民をまきこんでのとり組み |
| ・虐待(特にネグレクト)の発見→家庭への関与→改善 |
| ・虐待(母子、老人) ・企画、立案…他の機関との協力して事業を作ること |
| ・虐待(母子～老人etc)ケース、地域からの苦情ケース等困難ケース(どの機関もかわりがないケースが多い) ・精神、TBeu感染症 ・予防面の活動は、知識を取得できる場(研修等)がないため内容がうすく、提供できる程のレベルでないのが実態 |
| ・虐待、DVなどの早期発見 ・介護予防 |

| |
|--|
| ・虐待、精神など他機関との連携が必要な事例への関与 |
| ・虐待・おこりそうな素地を作らない育児支援・子育て支援(子どもが心身共に健康に育つ様、母子への支援)→PHN本来の業務に専念、他職種でできる分野はまかせる。 |
| ・虐待ケース・虐待予防ケース(育児不安)・精神障害者1事例への関与 |
| ・虐待ケースが増えており未然に防げるような関与 |
| ・虐待ケースのような親子関係にかかわる事例にもっと関与すべき |
| ・虐待ケースへの対応 |
| ・虐待ケースへの長期的な関わり、危機介入、回避(母子、老人とも)→早期発見、早期介入の保健的介入・接近困難事例への行政職としての関わり・介護予防プラン作成と介護予防事業の開発企画と地域活性化へのアプローチ(地域支援) |
| ・虐待ケース事例への関与 |
| ・虐待で命に関わる危機を招かないような予防(早期の対応)への関与 事例1つ1つをていねいに検証しながら各種機関との連携を呼びかけ対応していける関係づくりとその実施。 |
| ・虐待など、多機関が介入していくことが必要な事例への関与 |
| ・虐待などのような問題の早期発見。・命の大切さを伝える。 |
| ・虐待などの危機介入が必要な事例への適切な関与。・他機関・他職種と適切に役割分担できる能力・地区診断とそれに基づいた、改善に向けての行動 |
| ・虐待などの予防および危機介入 |
| ・虐待などへの緊急介入・緊急事例がおこらないための予防など |
| ・虐待など危機介入事例への関与 |
| ・虐待など緊急を要するケースへの関与。 |
| ・虐待など緊急性のある事例への関与、又それらの事例から、地域での予防対策を視点とした関わり |
| ・虐待など個別援助を必要とするケースへの関与・個の関わりを通して、全体に働きかけること |
| ・虐待など子供の生命に関する事例への関与 |
| ・虐待など命に関わるような危機に介入する・若い年代の死亡・障害を予防するために生活習慣病の予防 住民が生活習慣を見直し、自分で予防ができるような関わり |
| ・虐待など命に関わるような危機介入事例 |
| ・虐待など命に関わるような危機介入事例への関与・他機関との連携が必要な事例のコーディネーターの役割 |
| ・虐待など命に関わるような早急をよする事例への介入方法・住民との連携によってつくられる健康づくり事業について |
| ・虐待にかかわる介入スキル?・まちづくりにかかわるコーディネート、ファミリーテースキル |
| ・虐待について(子供も大人も)、家庭訪問のできる職種としてももっと関与(ていねいに)していくべき。 |
| ・虐待の事例への関与(高令者も含めて)・痴呆のある高令独居者への関与 |
| ・虐待の早期発見、予防、ハイリスク児らへの支援・サービスの導入の難しいケースなど今ある制度や民間サービスでは支援しきれないケースへの支援が保健師にとって重要となると思う |
| ・虐待の発見、予防、長期にわたる個別の事後フォロー |
| ・虐待の防止や、早期発見、介入 |
| ・虐待の問題が増加しているので、児童相談所や、市関係機関、保育所や学校等の連携が大事だと思う |
| ・虐待の予備軍(グレーゾーン)への積極的な関与 |
| ・虐待の予防、関係機関との連携 |
| ・虐待の予防、早期発見・危機介入・痴呆を含めた生活習慣改善、啓発等予防活動 |
| ・虐待ハイリスク事例への関与・生活習慣改善のための知識普及、もっと地域へでいくべきだと思います |
| ・虐待や、精神などのケースの情報を受けとったら、リアルタイムに(早急に)対応していかないといけないと思う。行政や公的機関の対応の速さにより事態が悪化することがないようにしたい。 |
| ・虐待やDVなど、家族機能をみる力と事例への関与 |
| ・虐待やDVなどの事例への関与。 |
| ・虐待や育児不安のケース・引きこもり等 思春期のこころの問題 |
| ・虐待や育児不安の強い人達への早期介入、関係機関との連携。・思春期からの教育 |
| ・虐待や心の問題等関連事例への関与・思春期保健・学校保健への積極的なとり組み・健康づくり、介護予防事業等への取り組み・他機関から依頼のあった事例への関与 |
| ・虐待リスクがある事例への関与・必要な知識、情報を適切に伝える能力・他職種、機関との連携・住民組織も巻き込んで事例に関与していく力 |
| ・虐待リスクのある家庭への介入、家族調整能力 |
| ・虐待リスクのある事例への関与・介護予防事業 |
| ・虐待事例etcの危機介入を予防の視点から行うこと・メンタルヘルスに関する事(産後うつや、老人のうつ、引きこもりetc)・個性性を重視した健康づくり支援 |
| ・虐待事例などへのかわり |
| ・虐待事例に関する関連機関の連携、特に頻りに情報交換を行う場(カンファレンス等)が必要。 |
| ・虐待事例の対応 |
| ・虐待事例の発見、対応等スムーズに進められるような関係性とのチームワーク。早期発見、対応できる力を身につけること |
| ・虐待事例への関与 |
| ・虐待事例への関与 |
| ・虐待事例への関与・カウンセリング能力の強化・事業の企画、運営に関するノウハウの習得 |
| ・虐待事例への関与・介護予防事業 |
| ・虐待事例への関与・困難ケースへの関与 |
| ・虐待事例への関与・地域のネットワークづくりへの関与 |
| ・虐待事例への関与・地区住民活動の開拓、組織化の支援など |
| ・虐待事例への関与(児童、DV、高齢等、縦わりの関わりだけでなく、全体的に連携できるような関わり。) |
| ・虐待事例への関与と連携・性(生)教育への関与と連携 |
| ・虐待事例への対応、他機関との密な連携 |
| ・虐待事例や、虐待の予備軍になりそうな事例。 |
| ・虐待等、又、困難ケースで他機関から依頼があった場合への関与 |
| ・虐待等の事例への関与。 |

| |
|---|
| ・虐待等の事例への関与や、子育て支援、母親へのサポート事業などまた、それらの施策化 |
| ・虐待等含む危機介入事例への関与 ・トータルコーディネーター、及びネットワークづくり ・予防活動の展開 |
| ・虐待等危機介入事例への関与 ・予防的な視点で関与できること ・困難事例への対応能力 |
| ・虐待等事件に発展しそうな事例へ早めに関与していく ・他機関からの依頼のあった事例、事業へ関与する |
| ・虐待等他機関との連携を密にとりながらかわらなければならない事例への関与と、そのシステムづくり |
| ・虐待等保健業務に関する知識、情報を得ても、それを活用できる能力 |
| ・虐待防止一家庭に入れるのは保健師なので ・子育ての楽しさを市民、若い人に伝えていきたい。生命の大切さ等も一緒に |
| ・虐待問題などの危機的介入事例への取り組み |
| ・虐待予測される事例に積極的に関わり、未然に防ぐ。・介護保険や種々の福祉制度の対象とならない疾病などの事例の支援 |
| ・虐待予備群への早期介入事例への関与 |
| ・虐待予防 ・虐待への支援 |
| ・虐待予防 ・健康づくりの推進 |
| ・虐待予防 ・他機関との連携 |
| ・虐待予防 ・他機関との連携・調整(これまで) |
| ・虐待予防、虐待事例への関与 |
| ・虐待予防・防止 ・介護予防・自立支援 |
| ・虐待予防と育児支援等 |
| ・虐待予防に対する支援(未然に防ぐためのフォロー) |
| ・虐待予防のための育児サポートや支援体制の構築 ・精神疾患患者の地域での支援における関係機関との役割の明確化とケース会議など ・思春期保健(性、薬物)など |
| ・虐待予防のための育児支援 ・介護予防のための健康教育 |
| ・虐待予防のための個人への介入、その後のフォロー体制づくり ・健康づくり施策の展開、住民主体の活動となるような地域づくり ・地域の実態に即した施策化 |
| ・虐待予防のための早期からの関わり。(個人、集団、地域にむけて) ・他機関との連携 |
| ・虐待予防のための母親、家族支援 ・障害をもつ児、それをとりまく家族、機関への支援 |
| ・虐待予防の観点から、命に関わるような危機介入事例への関与。・老人及び中高年者のうつ病と自殺予防に関する業務と面接技術 |
| ・虐待予防へのとりくみ |
| ・虐待予防への取り組み |
| ・虐待予防活動一当時は、危機介入も他機関と協力しながら行っていきながら健診中心ではない子育て支援にシフトしていく。 |
| ・虐待予防及び、虐待ケースへの介入 ・乳幼児期から通じた健康づくり事業 |
| ・休業、こころの病気に関する一次予防。 |
| ・教育の充実(予防的視点) ・介護保険にのらない精神や母子ケースへの介入 |
| ・教育現場との連携 ・虐待予防 ・自己啓発 |
| ・業務が保健所一市町村へとおとってくる今日、保健業務を実施し、サービスを提供していくには、事業の優先度ある程度決めることが必要かと思う。また、どこまで業務として行か、フォローはどこまでするかという線引きも必要になってくるかと思う。事業量が増えれば、必然的に1人1人にかかる負担も大きいため、互いに協力し合い、チームワークを良くしていかなければならないと思う。 |
| ・業務の中での専門を持っていく事も必要か、と思います。 |
| ・業務の評価、効果についての能力 |
| ・業務の評価とそれを役立てる能力、方法。 |
| ・業務ばかりに追われるのではなく、“個”を大切にす気持ち。“個”の積み重ね(経験)を“全体(地域)”へ広げること。・他機関との連絡、調整(コーディネーター役)。 |
| ・業務をある程度システムティックに進めてゆける能力 ・国際的な視点をもって地域(local)をみる能力 |
| ・業務を分担しすぎず、関係機関との顔を含ませておくこと ・訪問 |
| ・業務全般的に判断力と調整力を備えもっていることー保健師としての機能は必要とされている部分だけでなく、時代や社会情勢を先読みしつくり出していくもの。(現時点で優先度の高いもの)・命にかかわること ex虐待と予防 ・地域の健康課題へのアプローチ ex地区組織活動と育成 健康教育 |
| ・巾広く、市民の健康レベルのアップにつながるような予防活動 ・改めて、母子保健活動の重要性を感じている。虐待への対応も重要であるが、予防活動も重要であると思う |
| ・緊急ケースへの対応、コーディネート ・他職種(機関)との連絡調整 ・情報収集 |
| ・緊急な対応が必要なケースへの関与。(命に関わるもの、精神保健など) |
| ・緊急を要するケース(他機関などから依頼のあったケース) ・地域(企業、学校等)との連携…基本健診等の情報 ・教育委員会との連携 |
| ・緊急を要するケースへの速やかな対応。・様々なケースに対応できる。知識、情報の獲得と、関係機関との連携。 |
| ・緊急を要する事例についての早期解決問題改善への関与。 |
| ・緊急を要する事例への関与 ・健康づくり等施策への関与 |
| ・緊急災害時における生命の維持、安全を保障する業務全般 ・処遇困難な事例に対する総合的調整 ・住民とのパートナーシップで築く地域づくり活動全般 |
| ・緊急事態への対応 ・地域の健康問題を明らかにし、改善のための努力をすること |
| ・緊急事例の危機介入 ・処遇困難事例の対応 ・関係機関との調整 |
| ・緊急時の判断 ・多職種が関わる事例の連携、調整 |
| ・緊急時対応 ・住民から依頼があった時の対応 |
| ・緊急性のあるケースへの対応と、判断能力と、マネジメント。 |
| ・緊急性のある事例か否かの見立てと関与 ・家族、世帯をひとくりにした介入(ケースだけをとらえない) ・職場内、及び関係機関との情報、共有するための機会 |
| ・緊急性の高い危機介入事例への関与 ・病識のない精神疾患事例への関与 |
| ・緊急対応の関わり ・コーディネート業務 |
| ・苦情、相談対応への関与。 |
| ・具体的にはよくわかりませんが…多くの事業に関わり、訪問につなげていくこと。正しい知識を得、それを普及していく力。 |
| ・経験の少ない後輩に何をどの様伝えてゆくのか ・結果が見えるまで時間がかかって評価はされにくい予防活動、問題を早期に予見して対応を考えてゆく仕事 |

| |
|---|
| ・継続的な地域住民への支援 ・他機関や住民との連携 |
| ・計画立案、計画に基づいた実践、評価 ・ヘルスプロモーションの実践 |
| ・計画立案能力 |
| ・結核、感染症、難病、精神保健福祉対策における専門的保健サービスの提供ができる体制づくりが重要 |
| ・結核、精神、難病、感染症 |
| ・健康(精神保健を含めた)に関する支援を関係機関との連携(強化)保持しながら適切な対応をしていくこと |
| ・健康、福祉分野の他職種との役割を理解し協力すること。・援助計画(ケースの)を評価する指標づくり。・これからの保健師は何をやっていくべきか保健師間で話しあうこと。 |
| ・健康、保健に関する知識、情報は氾濫しているが、必要としている人に、速かに届くこと、その人に正しく受けとめられることが大切であると思う。・いろいろな部署に配属される時代になったが、その部署で機能の専門性を発揮でき、その部署の業務をこなしていける能力が求められていると思う |
| ・健康・保持増進 疾病予防への関与。 |
| ・健康づくり |
| ・健康づくり ・育児支援 |
| ・健康づくり ・介護予防 |
| ・健康づくり ・介護予防 (虐待予防 ・子育て支援)保健師としては社会保障審議会の報告書にあるように「支援を望む人に幅広く」から「支援を必要とする人によりきめ細かく」と、支援の重点化を図りたい |
| ・健康づくり ・介護予防 ・子育て支援 |
| ・健康づくり ・虐待事例への関わり |
| ・健康づくり ・健康長寿 ・心の健康づくり |
| ・健康づくり ・現在問題となっている健康問題を未然に予防できるような事業の企画運営 ・個別対応が必要なケースについては、予測されるトラブルを未然に防ぐ対応など |
| ・健康づくり ・生活改善をからんだ健康づくり ・介護予防に関する業務など |
| ・健康づくり ・母子保健 ・地区組織活動 |
| ・健康づくり(栄養と運動のコーディネイトと住民組織づくり) ・子育て支援 |
| ・健康づくり(介護予防にもつながる)のための生活改善へのアプローチに必要な、詳しい知識とケースに応じた関わり ・育児支援等、当事者の相談と、情報提供(相談、教室他)子との接し方の指導(体験者からの指導)、高校生位の時期からの母性父性育成への関わり等 |
| ・健康づくり(各ライフステージにおける) |
| ・健康づくり、0次予防への関与。 |
| ・健康づくり、一次予防活動のために、地区分析、住民ニーズの把握 ・子育て支援、虐待予防、精神疾患、ケースへの対応)ある程度、専任性がよいかも。・他機関との連絡、調整、コーディネイト |
| ・健康づくり、介護予防 ・虐待(母子)予防の社会づくり |
| ・健康づくり、介護予防 ・虐待予防 |
| ・健康づくり、介護予防に対する介入事例への関与。・母の育児不安やストレス、虐待の予防に対する育児支援事例への関与。 |
| ・健康づくり、介護予防の業務、母子保健 虐待予防 ・専門職として問題をとらえ、解決に向けたシステムづくりを行うために問題を関係者に伝え話しあう場づくり、横の連携づくり |
| ・健康づくり、介護予防への積極的な取り組み |
| ・健康づくり、介護予防活動 |
| ・健康づくり、介護予防活動 ・虐待予防、子育て支援 |
| ・健康づくり、介護予防活動 ・業務内容が広範囲なので細分化し専門性を高めてはどうでしょうか？一人で何もかも処理するのは困難な状況にあると感じています(母子、成人、老人等)特に市町村保健師はすべての業務を一括して引き受けるのに限界があると思います |
| ・健康づくり、介護予防活動 ・健診のフォロー—継続的なかわり ・困難ケース等—介護保険外の対象(母子、精神など)の各機関との連携、地域住民をまきこんだ支援などのコーディネイト |
| ・健康づくり、介護予防活動 ・困難事例への支援(他機関と連携して) |
| ・健康づくり、介護予防活動の強化 |
| ・健康づくり、介護予防活動の強化 |
| ・健康づくり、介護予防強化(NPO、企業との連携)のための情報と、活動のためのポスト。・虐待事例の危機介入事例への関わり。 |
| ・健康づくり、介護予防事業 ・虐待事例への関与 |
| ・健康づくり、介護予防事業の強化 |
| ・健康づくり、介護予防事業の強化 ・地域組織や市民活動団体との協働 ・庁内関係部署との連携強化(特に母子関係)(子育て支援) |
| ・健康づくり、地域・時代のニーズに合った健康づくり、地域づくり |
| ・健康づくり、保健予防活動 ・地域住民の健康課題を総合的に解決する支援の施策化システム化の構築とコーディネイト機能 ・危機介入事例への関与 |
| ・健康づくり、保健予防事業への対応 ・精神保健活動 |
| ・健康づくり、予防活動の強化 |
| ・健康づくり、予防事業 ・困難事例への関与 ・危機介入 |
| ・健康づくり・予防の視点 |
| ・健康づくりが、個々から地域へと広がることへの関与 ・問題発生時、個別事例への関与 |
| ・健康づくりセンターが出来るので、1人1人の健診から事後までを通して一環した健康づくりに関与していきたい。 |
| ・健康づくりと介護予防事業へのとり組み ・虐待が疑われる事例や精神保健に問題のある事例への対応 ・学校保健との連携をもったとり組み ・介護保険に関わる事例対応のアドバイス(ケアプラン作成指導とか) ・関係者からの依頼事例対応 ※業務と機能以前の問題—協調性を持って仕事ができる人でありたい。 |
| ・健康づくりと予防活動 ・困難事例に対しての関与 ・地区組織活動への協力、支援 |
| ・健康づくりにおける地域組織活動の育成、ネットワークづくりへの関与 |
| ・健康づくりに関すること |
| ・健康づくりに関する業務 ・問題がかかっている時の発見力 |
| ・健康づくりに関する事業企画、運営など ・他機関とのネットワーク |
| ・健康づくりに関する自主グループの育成・支援 ・虐待等への危機介入 |
| ・健康づくりに関する事業の立案や現状把握 ・それぞれの関係機関の役割を理解し、上手く活用・連携していく能力 |
| ・健康づくりに対する活動 ・NPOや住民組織を盛り上げるような活動 ・関連する専門職種との連携業務 |

| |
|---|
| ・健康づくりのための支援(疾病予防を含め) ・次世代を担う子供達への健康・命の重要性や自分の体を大切、理解させるための支援 |
| ・健康づくりの一環として、こころの健康づくり活動の強化。・他機関への保健活動理解への働きかけと連携。 |
| ・健康づくりの自主グループの育成、情報提供。・健康イベントなどを通して、各グループの連携、啓発。・各制度から漏れた事例への関与及び問題点の整理 事業への企画。 |
| ・健康づくりの充実、予防、若い世代への健康に対するアプローチ |
| ・健康づくりの推進 ・住民との連携 |
| ・健康づくりの推進、他機関へのアプローチ ・虐待予防 |
| ・健康づくりの底辺を拡大していくには、地域の中に健康づくりの組織を構築していくことが大切である。健康づくりのためのグループ組織化活動は、生涯現役をめざした活動であり自らが健康だと思える市民を増やしていく上にも有効である |
| ・健康づくりも大事だが、それを根底に地域づくり(様々なネットワークをつくり)に発展させること。 |
| ・健康づくりや介護予防など地域で取り組む体制づくりや人づくり。・精神障害者や子どもの虐待など、困難な事例への関与。 |
| ・健康づくりや予防活動 |
| ・健康づくりや予防活動 ・自主グループ育成 ・地域の潜在能力を最大限に引き出し、有効活用する。連携をはかり、地区を運営する調整機能が重要 ・母子の育児支援 |
| ・健康づくりや予防活動一疾病 わたきり 虐待etc ・できるだけ住民の方がすこししやすい街づくりの負担を荷なえればと思う。そのためには地域振興などとの連携も必要 |
| ・健康づくりを視点においた街づくり、政策等への提言 ・保健、福祉、医療の調整の役割 |
| ・健康づくりを全体的に見ての企画調整力 |
| ・健康づくりを地域の活動の中に定着させること。 ・住民のあらゆる健康問題の第1の窓口相談になること。 |
| ・健康づくりを目指した、地区組織活動の活性化 ・各担当に分かれてしまった保健師との連携や、互いの活動を理解し、自分自身がどの担当になっても活動が行えるための準備。 |
| ・健康づくり意識の啓蒙と予防活動 ・最新情報の提供 ・関係機関との連携 |
| ・健康づくり介護予防の視点で、活動を展開していく。・地域全体、世帯全体を視野に入れた活動を通し、全体の健康レベルの向上とそれに関わる調整を看護の視点でやっていく。・他機関との連携と、その中で在職職員、その他関係職員の教育的支援を含んだ関わり、調整。 |
| ・健康づくり活動の強化 ・保健師業務の幅を広げる、多様な対応。 |
| ・健康づくり企画、立案 ・住民の健康度の把握 |
| ・健康づくり計画等の企画立案、実施 ・民間会社、団体等との連携 ・危機管理 ・虐待予防(老人もふくむ) ・予算案作成 |
| ・健康づくり支援 ・育児支援、虐待予防 ・地区組織活動 |
| ・健康づくり事業、疾病予備部への関与 ・患者、当事者のみならず、その家族等へのケア |
| ・健康づくり事業の実施により住民の健康意識を高め実践につなげられるよう援助すること ・"地域で生活する住民"を基盤にあらゆる方向から個人を見、その問題を解決する能力が必要とされる。・命に関わるような危機介入事例への関与。 |
| ・健康づくり事業へ企画、運営 ・各関係機関との連携の際の調整役 ・対処困難ケースへの援助 |
| ・健康づくり対策において専門分化が進み保健師は、その企画、調整役になりつつある今は目の前で何とかしなければならぬ高齢者に対する支援に比重がおかれ、介護保険における保健師はその部分に期待されていると思われる保健事業における評価を目に見える形で示しその有効性を持って行かなければならないと思います 1. 処遇困難事例への関与とコーディネート機能。 |
| ・健康と思えるような、又自分で選択できる力をもてるような支援 個の支援→システムづくり(心の問題へのとりくみ) |
| ・健康な人、健康をそこなっている人に各々の人に対して健康意識の気づきと継続への意識の強化 ・地域での自立した健康づくりへの取り組み支援 ・民間と行政の協働への働きかけ |
| ・健康な地域づくりのコーディネート ・虐待予防 |
| ・健康について広めていける地域づくりへの関与 |
| ・健康に関する情報の分析と健康課題の発見とその対応 ・地域の住民・関係機関とのネットワークの構築 |
| ・健康に関する正しい知識や情報の提供 ・健康づくり・育児不安などへの支援 ・他職種との連携 |
| ・健康に関する予防活動。健康について関心のある層・人ばかりでなく、関心のない層・人へ働きかけ、関心をもってもらい、説得力のある説明ができる力が重要。・健康課題を政策立案として展開できる行政能力。政策マネジメント能力。 |
| ・健康に関心をもち自己管理できるよう働く世代への関与 |
| ・健康のうちのからの関わり、(危機介入)住民との予防活動 |
| ・健康の維持、増進への援助 |
| ・健康の維持と増進につながる様々な、事業の実施。・問題を抱える事例を、必要とするサービスへつなげること。・家庭訪問重視。 |
| ・健康の保持、増進に努めること(小児期から老人期に至るまで様々な機会をとらえ、健康に関する知識を伝えたり、対象者が自己改善できるよう、具体的な方法をともに考えることが重要ではないかと考えます) |
| ・健康リーダーの育成 ・医療、保健、福祉とデータも含めたネットワーク構築 ・虐待予防も含め、育児支援の強化 ・精神保健の相談体制の充実 |
| ・健康レベルの高い事例への関与。(健康問題が生じないように、健康レベルの高い段階で予防的な対策を図ることが重要だと思う。) |
| ・健康をその人の人生をふまえてトータルでみれる技量 ・処遇困難ケースに対応できること ・健康寿命の延伸、健康の保持への予防的活動 ・アウトブレイクに対しての迅速な対応 |
| ・健康を維持していけるよう予防に重点をおいた活動 ・住民が主体的に動いて活動できる組織づくりの支援 ・事業の効果を見極め評価し、施策を考えられる能力 |
| ・健康を増進し、病気を予防する「一次予防」を重視する健康づくり運動への関与 ・母子保健活動への関与(乳幼児期への相談、思春期保健など) |
| ・健康を保持、増進するために必要な支援で、体制的にまだととのっていないシステムの作成づくり |
| ・健康悪化のおそれがある事例への関与 ・他機関より依頼があり、重要と思われる事例 |
| ・健康意識向上と実践の健康教育(食生活、運動、休業)と他機関、他職種との連携(コーディネート)への関与。 |
| ・健康維持、介護予防事業への関与 ・他機関から依頼のあった事例への関与 |
| ・健康維持を目的とした住民へのかかわり ・子育てに関するかかわり |
| ・健康管理の意識の薄いケースへの関与 |
| ・健康観を高めるための支援(メンタルヘルス、生きがいづくり等) ・育児支援 |
| ・健康危機に関わる事例への関与 感染症など ・虐待事例に関わる事例への関与 |
| ・健康危機への対応(感染症、災害など) ・困難事例への協力対応 |
| ・健康危機管理 ・介護保険料・医療費の増大を防ぐためにも、わたきり、介護予防活動 |
| ・健康危機管理 ・虐待予防等への対応 ・他機関との連携 ・情報集取、分析:事業企画 |

| |
|---|
| ・健康危機管理(感染症、結核、PTSD等) ・介護予防への取り組み ・虐待予防(児童)への取り組み |
| ・健康危機管理(震災など)への対応 ・虐待事例への関与 |
| ・健康危機管理における保健活動の調整 ・障害福祉、介護保険両分野における連携等、地域ケアマネージメント、構築、ノーマライゼーションのまちづくりに向けた活動への関与 |
| ・健康教育 |
| ・健康教育といった一次予防活動 ・母子保健活動 ・介護予防といった一次予防活動 |
| ・健康寿命の延ばすための各種保健事業と個別指導 ・母子のメンタル面での支援 |
| ・健康寿命をのばすための事例への関与 |
| ・健康寿命をのばすための事例への関与 |
| ・健康寿命をのばす健康づくり ・他職種との連絡・調整に必要な情報収集・整理 |
| ・健康寿命延伸のためのヘルス・アップ事業の推進 特に住民主体の健康づくりのための組織づくり ・介護予防事業の推進 ・児童虐待防止のためのネットワークづくり |
| ・健康寿命延伸への関与 ・育児不安解消へのケース関与 ・セルフケア能力、自己判断能力 獲得のための看護 |
| ・健康情報の収集、管理(統計も含む)(昔とちがって、疾病(生活習慣病などは)多問題がからむ、単純でない) ・住民の声をきける活動(机上だけで終わらない)一今を生活する住民に合った事業の企画運営ができること また、その将来像を住民といっしょに考えることができる |
| ・健康増進、とくに生涯スポーツに関する能力、知識、技術 |
| ・健康増進、予防活動 ・現在、健康な人へも訪問もしくは、ウォーキングなど自主グループの増加 |
| ・健康増進における事業の企画、運営 ・介護予防に関する住民意識の向上と、健康寿命延伸を目的としたもの |
| ・健康増進に関する業務 ・関係調整能力 |
| ・健康増進に関すること(母子、成人、老人、精・身・知障害者等含む) ・個々必要なケース調整とかかわり |
| ・健康増進のための企画、運営 ・介入事例への関与、判断力、実行力 |
| ・健康増進の分野の啓蒙・教育(健康づくり) |
| ・健康増進介護予防のための活動 ・地域活動 ・施策の企画 ・ネットワークづくり |
| ・健康増進計画立案による保健事業の効果的推進 ・虐待等危機介入事例への関与など |
| ・健康増進法の推進 ・まちづくり・人づくり・組織、ネットワークづくり |
| ・健康的な生活のためと介護の予防活動 ・多くの職種と住民との横わたし役 |
| ・健康日本21の啓蒙普及 ・介護予防事業の強化 ・ケースマネジメント力 ・企画・立案する力 |
| ・健康日本21の推進 ・住民との協働 ・住民の声を政策としてまとめていくこと |
| ・健康被害が予測される場合の予防業務の個々への関わり方(ねたきり、感染症等) |
| ・健康面での予防的なかかわり ・事例に他機関と、連携、役割分担し、継続支援していくこと |
| ・健康問題だけでなく、経済的な問題や家族間の調整への関与 |
| ・健康問題についての分析と解決に向けての企画・立案・実施・評価一連の過程が専門職としてかつ行政職として行える能力(PHNIにとって必要というより自分に必要という意味) ・精神保健分野 |
| ・健康問題に関して地域より要請のあった事例へのスピーディな関与 |
| ・健康問題に関する予防的活動(母子、精神、成人、老人など全ての対象に対して) |
| ・健康問題や、子育て関連に興味のない人々(行政職員)へのアプローチ技法 ・他者から、問題と思われるが、本人は問題とっていない人への関わり方 |
| ・健康問題発生前から関わり、予防的活動ができること。 |
| ・健康予防に関する業務 ・医療、保健、福祉の分野が、連携し、誰もが普通に過ごせる地域社会づくり |
| ・健診や相談があった事例への的確な関与 ・保健師一人ではかえこむのではなく関係機関との連携をとりながら対応すること |
| ・健診や訪問、その他多くの機関、人から住民の情報を得て、介入が必要な事例等に対し、早期から関わっていく |
| ・健診結果やデータ、その他事業ごとのまとめや評価ができる |
| ・健診後のフォロー事例への早期関与 |
| ・健診事業と保健指導により地域を把握した予防活動 ・こころの健康問題への取り組み |
| ・健診時における要フォロー者の事例への関与 |
| ・健診態勢の充実 ・健診事後者への関与 |
| ・健診等の事業、地域活動の場で、支援の必要なケースを発見し、介入していける能力 |
| ・健診等の日常業務からフォローされた虐待予備軍、グレーゾーンへの関わり |
| ・健全母性の育成(ライフステージ別への対応) ・事業効果や保健活動の有効性のアピール ・保健師業務にメリハリ(優先順位)をつける。…事業、個別対応 ・保健師教育 |
| ・見る目を養う事 ・地震などの天災が起きた時の保健師の役割、心のケアについて |
| ・見極める力(例:虐待の介入時期や保護の必要性の有無) ・他機関との連携の強化 |
| ・元氣老人対策 ・少子化対策 ・地域のニーズをつかみ、施策化していくこと ・保健師の専門性の探求と他職種へのPR |
| ・現在、プライバシーの保持の点で、ケースについての情報交換がなかなかスムーズに出来ず、そのケースの問題点を解決するのが困難になってきているので、ケースバイケースで、情報提供を望みたいしまた連携とは何かをもう一度考えていく必要があると思う。 |
| ・現在、在宅生活をされている方、また入院中で今後在宅生活が可能の方々に、地域にもどり、社会復帰や症状の悪化を防ぐ支援 |
| ・現在、保健師の業務は増々拡大しています。保健師の業務を特定化し、専門職としての業務にもっと限定すべきではないかと思えます。そうでなければ、保健師としての能力・技能が生かされないままに終わってしまう恐れが十分にあると思います |
| ・現在の制度上では、対応困難な事例への関与。例えば、介護保険対象外など |
| ・現在関わっている成人保健の分野について具体的な数値的改善を示すことのできる内容の事業実施と評価を行うこと ・災害・感染症などの危機介入 ・個別の継続事例を大切にしておくこと！区役所の中だと、窓口で相談を受けるだけで終わってしまうが、家庭での生活実態を見失わない努力をすべき |
| ・現場の関係機関の人たちとの顔のみえる連携の中でのスーパーバイズ役(地域やマンパワーの問題点の整理やケースワークをしていく上でのスーパーバイズ) ・事業予算化のための根拠づくりや、企画担当としての保健師の視点活用をもっと国や都、市の計画レベルでしてほしい。・福祉分野での職能の獲得。(保健分野では生きのこりがきびしい。) |
| ・現段階での生活の維持のための働きかけ |
| ・限りある予算の中で、効率的に業務を実施(予算管理) ・現状把握能力 ・様々な機関、住民との連携(ワーキングシェア) ・自分がどうにかするとかなければという発想ではなく、住民本人が自分の力で問題解決しようとする気持をBack-upする手法をみにつけること ・国や県が言ってくることに、一度はその内容が本当に必要か否かを考えられる力 |

| |
|--|
| ・個に関わることで実態が見える。それを全体に戻していかなければいけないあと反省。・予防活動が大事といわれるが、実態を知らないと感じている。今はまだ把握の段階にあります。 |
| ・個に対しての介入。個に対して必要なサービスを関係機関と連携をはかりながらコーディネートすること。 |
| ・個への対応から個に必要な資源へ結びつけること ・地域における資源の育成と、行政が事業として計画できる資料提供することの必要性 |
| ・個を十分に知り、その上で必要な事業化・評価ができること。・関係部署との連絡調整ができ、表に出なくともうまく課題解決に向けての具体的方策・実施・評価までやりとげること ・合併にあっては、調整能力と意欲が問われる。あらたな体制づくりが重要になると思う。 |
| ・個々が身体的にも心理的にも健康を保つためにどうしたらよいか ・虐待予備群や虐待ケースへの関与 |
| ・個々にあったサービスの提供、住民の訴えにそくした関わり ・危機介入事例への関与(虐待予防) |
| ・個々に応じた関わり。受け入れ拒否や、見守り状態の住民へ少しずつでも介入しているよう、色んな社会資源や制度を知り、インフォーマルな部分も合わせて支援する。・精神障害、虐待、引きこもり、LD、自閉、等の心の病をもつ住民への支援 |
| ・個々のケースに対して、深く介入し、支援していきけるような関わりがもちたい |
| ・個々のケースへのケースワークの技能の向上 ・地域のシステムづくりのための連携とその手法の強化 |
| ・個々のケースへの対応が大切と思われます。そのためには常に相談を持ちかけられる体制と問題解決の方法を手にしてほしいと思います。 |
| ・個々のニーズにあった個別支援 |
| ・個々の事例から集団事業まで対応可能な企画・運営 |
| ・個々の事例に関わる中で課題については個から地域へ発展し、組織をも動かせるような関与 各機関の連携が回れるようコーディネートしていく ex事例への関わりの中で幼稚園の対応がかわっていく |
| ・個々の事例の経験を中心に、地域の中でのシステムや事業をつつていく |
| ・個々の事例への対応 ・地域の課題をどうやって把握するか。その対応策を事業化するために他専門職や行政機関と協働できること |
| ・個々の事例への適切な対応(今までの介入以外の方法を学んで) ・他職種、コーディネート。 |
| ・個々の事例への適切な対応(今までの介入以外の方法を学んで) ・他職種、コーディネート。 |
| ・個々の住民だけでなく、地域を単位とした地域保健活動の展開 |
| ・個々の身体状況を生活習慣と関連してとらえ本人にわかりやすく伝えられる能力 ・地区の住民組織を活用し保健活動を行うこと |
| ・個々の生活上の価値感が様々な現状の中で、一人ずつが、より良い人生を全うすることができるような、多様化に対応する援助。・基本的には予防活動、必要時には、フットワーク軽く活動を展開する技術を持つこと |
| ・個々への対応と地域全体の現状をふまえたうえで地域づくり、健康づくり、まちづくりへの関与。・他機関との連携をどのように進めてゆくか ・様々な分野で、保健活動の視点をもって関与する |
| ・個々人が力をつけられるような(エンパワメント)関与 ・QOL向上にむけた政策改善への関与 |
| ・個自身での生活維持困難事例への関与 ・地域に浸透した保健活動の遂行 |
| ・個人、家族、地域を主体とした健康問題への取組み。(業務分担されても、この意識を持って動くことが重要と思う) ・市民の暮らしにおいて、「健康」をキーワードにして、他部局の業務(必要と判断されるもの)にも関与できるような取組み |
| ・個人、集団、色々な形の地域との関わり ・知識を高めるための研修 |
| ・個人にかかわっていく力。(広い視点で個人、家族をみてゆけるから) ・調整力 |
| ・個人に対して(プライベートも含み)どこまで、介入してよいか、どこまで対応し、どこから他の機関、個人に任せて良いのかという境界線 |
| ・個人のニーズを政策できる機能 |
| ・個人の健康に対する意識を向上させていくための教育 |
| ・個人の健康の評価を、トータル(全体)で評価し、アドバイスすること ・住民との信頼関係のもと、専門業務を提供すること(深く) |
| ・個人の健康問題についてライフサイクルに合わせて、とぎれずに関わって行けるシステムづくり ・医療等から地域へ戻って来た時に受け入れられる地域づくり |
| ・個人の多様なニーズに目を向けた対応。・様々な問題を持つケースに対する関係機関・関係職種とのチームでの関与。・予防的な関与(特に訪問) |
| ・個人へのアプローチも大切であり事例を大事にしていく体制 |
| ・個人レベルでの健康づくり支援 ・地域レベルの健康づくり支援、またそのための地区管理 ・住民の中からのリーダー育成 ・他機関との円滑な連携を行うためのコーディネート |
| ・個人及び家族、家庭環境に大きく危機が感じられる様な事例への関与。 |
| ・個人情報保護法があることにより他機関との連携がうまくいかないことが多い。緊急性がある場合のみ電話etcでのみ情報共有している ・他機関から依頼あった場合等、色々な事例の対応に対しての知識の共有 |
| ・個対応を基盤にした施策化 ・健康づくりを含めた市民活動の支援 |
| ・個別ケアを通し、地域の問題として地域全体の健康について提言して行くこと(企画施策へのかかり) ・個別ケアから関係機関の連携ネットワークにつなげるシステム化をはかって行くこと その連絡調整 |
| ・個別ケースから、予防策を視野に入れた、政策とコーディネート |
| ・個別ケースについては、ニーズに答えられるように資質の向上をはかる ・困難ケースについては、独りでかかえず、同職種、関係者で事例検討するなどして、解決方法、対処方針を出し、チームで関与していく |
| ・個別ケースの状況(様子)の変化、社会情勢の変化に対する感受性 ・機関内外のネットワーク形成能力 ・各地域に根づいた健康づくり事業(出前健康講座、介護予防など) ・住民の声が反映された計画づくりと、それに基づいた事業展開 |
| ・個別ケースをまとめて対応の原則、マニュアルを作成する等、全体へはたらきかけられる理論をみつけること。・地域を視点とした介護者グループ等づくり |
| ・個別ケース業務(記入例のような) ・コーディネート業務 ・人づくり業務(住民パワーの活用) |
| ・個別では常にQOL拡大のための支援 ・地域では生活維持のための支え合う地域づくり |
| ・個別ニーズに対応できる一次予防 ・危機介入事例への関与 |
| ・個別のケースで健康維持、管理のために必要なニーズを引きだし関係機関につなげること。 |
| ・個別の事例においては、コーディネーター機能が必要である |
| ・個別の事例への関与 最近、組織や集団への関わりが多くなってきているが、個別の事例に対して、「総合的”な専門職である保健師の関わりは、やはり重要だと思う。・情報源としての役割 幅広く、確実な情報、具体的な情報を関係機関や住民に提供できること、求められるし、情報収集の努力が必要 |
| ・個別の対応では危機介入事例にしっかり対応するパワーしかないと思う(人員削減のため) |
| ・個別援助一集団援助を基本とする考えから、家庭訪問を大事にしたい。個別事例を通じて、地域との関係ができ、地区組織活動へとつなげていく ・健康づくり事業一生活習慣病予防を中心とした事業 ・介護予防事業一福祉部との役割分担を明確にする |