

地域に責任を持った活動のために 保健師に求められること

<今日のポイント>

- 地域をみる力
- 公衆衛生看護の実践力
- 組織マネジメント力

2017/08/26 全国保健師長会 東北ブロック研修
札幌市 岡島さおり

みる・つなぐ・動かす (保健師活動のコア)



- ・みる(アセスメント)

対象・地域・資源を見る・観る・看る・視る。

- ・つなぐ(マネジメント)

人と情報と組織をつなげて課題の解決に向かう。

- ・動かす(ソーシャル・キャピタル)

目標の達成に向けて、地域住民、関係組織と共に活動し、地域の課題解決力を高める。

看護はScience(科学・知性)でありArt(技・感性)

地域の保健福祉課題をどう見るか①

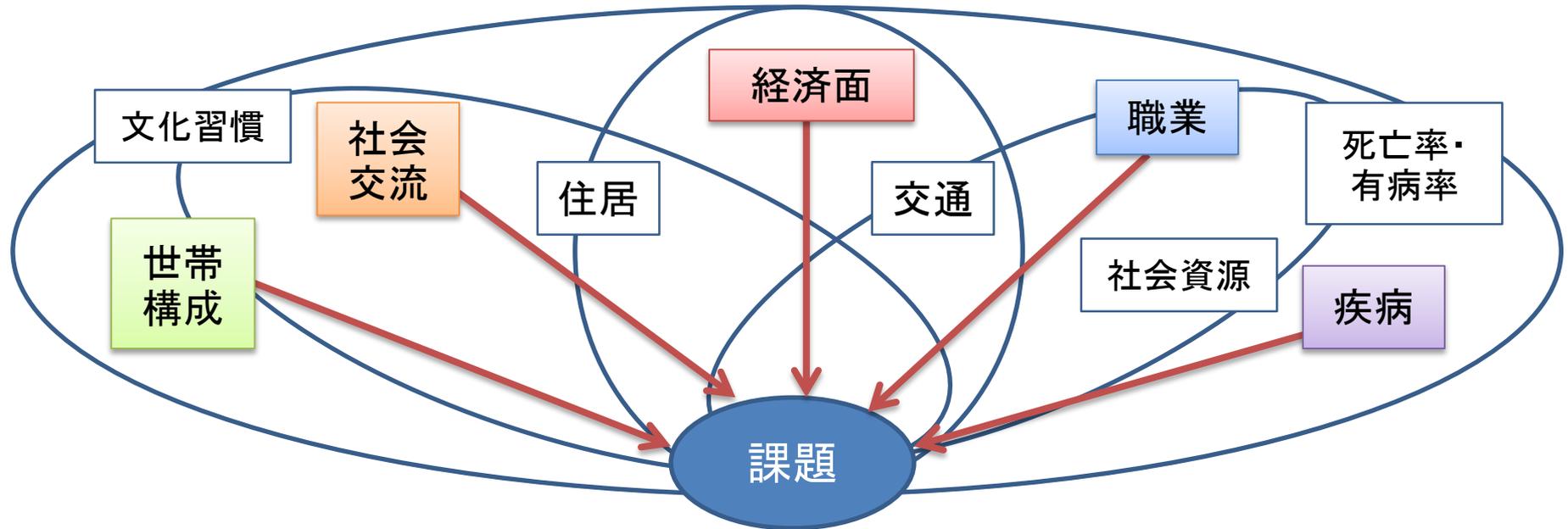
データから個人に及ぼす影響を推し量る



- 数値の大小・増減だけでなく、市民の健康や生活に及ぼす(過去・現在・将来の)影響の質を探求する視点
 - ・顕在化した現象だけでなく、実態と要因から潜在ニーズを推察する。
 - ・課題の種類(実在型、リスク型、ウェルネス型)に応じて優先順位をつける。
- 優先課題にかかわるデータを掘り下げ、目標を見出す
 - ・何をめざすかは住民の側に答えがある。
- 解決のための資源を地域から探し出す視点
 - ・継続可能な資源の創出、地域で解決する力を向上させるために行政が関与(「してあげる」ではなく「できるように支える」支援)する。

量的データに基づく地域アセスメント(鳥の目)

- 幅広い領域や要素から課題を抽出して支援計画を立てる場合
⇒ 支援対象の選定・活動の開始までに莫大な労力を要する(行政計画レベル)



- 経年変化、他都市比較等により、課題の大きさ、深刻さ、優先度を見る。
- 健康課題と、それに影響を与える要素を関連づけて見る。
- 人々の生活と地域を全体として見る(俯瞰する)。
- ※) 特に際立った数字だけが課題なのではなく、1件でも課題は課題である。

地域の保健福祉課題をどう見るか②

個別支援から個の背景や地域に視点を広げる

- **個人の課題を分類し、社会構造の課題と関連づける視点**
 - ・対象ごとに課題を分類し、その背景・要因と関連づけると解決策が見えてくる。
 - ・支援を終わらせるための情報だけ見ていると、地域の課題は見えてこない。
- **課題ごとの緊急性や規模を探る視点**
 - ・その事例特有で個別性が高い課題なのか、地域全体の課題なのか探ると、優先度や行政関与の必要性が判断しやすくなる。
- **住民の「健康と生活の質」の側面から、
誰が解決すべき課題なのかを見極める視点**
 - ・本人・家族なのか、地域住民なのか、専門機関なのか、行政なのか、解決の主体によって手法は異なる。

質的データに基づく地域アセスメント(虫の目)

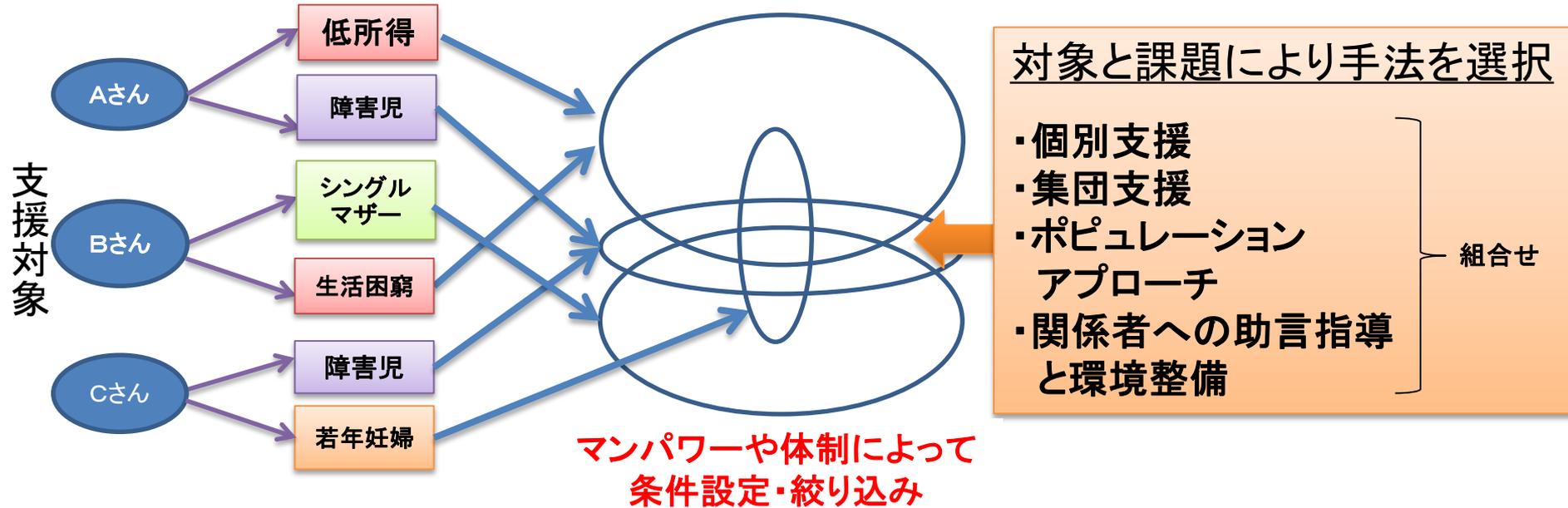
- 個別課題をつぶさに観察し、予防すべき対象を選定して支援計画を立てる場合
⇒ 活動しながら予防的支援を行うべき対象を選定し、次の活動を開始できる(実践レベル)

事例分析

分類

該当者を抽出 または 把握ルートを作って支援計画

実践



- 個別の健康課題の背景に、どのような要因が潜在しているのか探る。
 - 課題顕在型のケース支援を通して、結果・効果の質的データを蓄積する。
 - 要因分析と支援結果をもとに、リスク型の対象に予防的支援を行う。
- ※事例をしっかりとアセスメントして支援することが、次のケースの予防につながる。

例1 全体のデータから健康行動を阻害する要因に迫っていく
なぜそうなのか・どのような人か・どうすれば行動化できるか
 少なくとも**第3層までの掘り下げ**が重要(対象と目標の絞り込み)

健診受診率が低い(←これは現状)

経年変化・他都市比較をみると
健診未受診者は重症化率・死亡率が高い
 (健康課題)

受診しない人の理由

1位: 仕事で時間が
取れない 〇%

2位: そのうち受けよ
うと思った 〇%

職業は?

健康知識は?

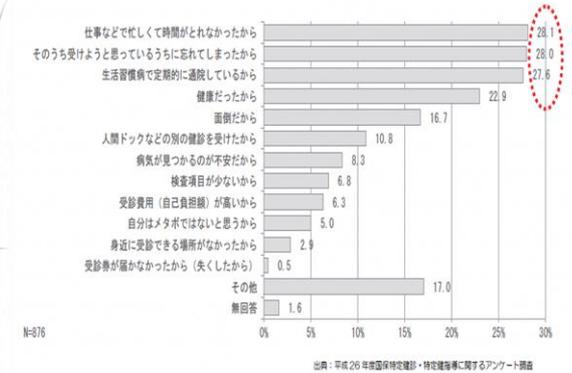
自営業・一次産業

関心・危機感が薄い

平日の日中に受診
が難しい職業の人
のために健診体制
の見直しが必要

受診方法・健診のメ
リット・受けて良かっ
た人の声を届ける
取組みが必要

図19 平成20~25年度において特定健診を受診しなかった方の受診しなかった理由(複数回答可)



定量調査またはヒアリングによる質的調査により把握
 ⇒組織内の検討のテーブルにのせる
 ⇒小地域で実証実験する
 ⇒成果に応じて事業化する

例2

個別支援をしながら地域課題の根拠データを作っていく
(何件訪問したか・何回連絡したかの実績だけではなく)

どのようなケースだったか・地域単位ではどうかの突合が重要

事例分析(何を支援するか)

担当地域の実態はどうか

保護者による乳幼児虐待事例が発生

地域単位で見ると→児童虐待が増えている

虐待の理由(親の発言から)
⇒「かわいく思えない、邪魔、うるさい」

・子どもをかわいく思えない親の現状

被虐待児はどのような児童か。
⇒ 3歳児・多動・発育の遅れ

・被虐待児の年齢分類・・・
・発達に心配のある3歳児の現状・・・

どのような世帯か。
⇒ 子連れ再婚、義父による虐待

・子連れ再婚の実態・・・ 該当データない場合
⇒全国データの活用、または実態調査の実施を検討、
データを持つ部署と連携して情報のルートを作る等

親は何を求めているか。
児に必要なものは何か。
⇒ 親子のサポート資源につなぐ

・地域に資源はあるのか。利用しやすいか。
・潜在ニーズに対応する量と質が確保できるのか。

支援しながら他のハイリスク家族の予防的支援

資源を創出(民間か行政か検討)

個別支援をしっかりとやりきることが 地域の課題解決に向かう一歩になる

決められた事業だけに翻弄されることなく
住民の生活にしっかり向き合う活動から
「一歩手前の予防策」や「悪化防止策」など
課題のレベルに応じた取組へと発展させる

- ・個別支援の記録は、アセスメントデータの宝庫
- ・分類、蓄積、集計によって、保健統計データになる

ある通報事例の訪問記録

【入手経路】 民生児童委員

【初期情報】 母親が2歳の子供を怒鳴る、虐待の心配がある

【訪問目的】 育児状況の把握

【初回訪問時の状況】 玄関で会話。居間は雑然としている。

子どもは痩せておらず、1日3回普通に食事しており、発育は順調。

子どもをかわいいと言っており、声かけも適切に行っている。

子どもが危ないことをした時、大きな声で注意することはあるとのこと。

【保健師の判断】 子どもの発育に問題はない。

【次回計画】 3歳児健診で確認、その間に何かあったら相談もらう。

(事例つづき)

- ・なぜ玄関での会話になったのか。
- ・「雑然」とは何がどうあったのか。
- ・いつもそうなのか。
- ・その状態を母親や家族はどう思っているのか。

- ・「普通に食事」とはどういう状況？
- ・「発育は順調」の根拠は何か？
- ・誰の判断なのか？

- ・危ない時の注意のし方に改善点はないか、母親は困っていないか

- ・一度の訪問で民生委員の心配を払拭できる情報は得られたか
- ・親子に必要な支援はできたか
- ・1年放置して大丈夫か
- ・「何かあったら」とは何か
- ・母親は判断や相談ができるか

- ・どのような場面で、子どもの反応は？
- ・過去にも見聞きしたことがあるか？
- ・民生委員は、なぜ虐待と思ったか？

を加味する。虐待の心配がある

- ・把握したあと何をどうすることが目的か
- ・虐待の有無にかかわらず、育児サポートは必要(虐待でなければ何もしない?)

話 母親は「かわいい」と言った

- ・「かわいい」と言った主語は誰か
- ・不適切な育児行動を帳消しにできるか
- ・適切な声かけとはどんな行動だったか

大

- ・育児状況はどうだったのか
- ・訪問場面と、見ていない場面での育児について、分けて判断しなくてよいか
- ・母親は日々の生活と育児全般をどう捉え、今後どうして行きたいのか
- ・父親や親族からのサポートはあるか

その間に何かあったら相談もらう。

(事例つづき)

- 虐待であってほしくない保健師と、育児に問題があると言われたくない母親が、お互い都合の良い情報だけ扱っているとしたら・・・？
- たまたま不適切な育児行動をとった場面について通報されたとしたら支援は不要なのか、地域では母親をどうみているのか・・・？

どちらにしても、支援者側の善悪感情や価値観を持ち込まず、対象者の立場になって、健康と幸せを願って行動することが重要！

○虐待があるかないかを確認することが目的ではなく、子どもが心身ともに健全に発育しているか、育児環境は良好であるか、育児のサポート体制が整っているか、地域との関係はどうか、改善が必要な点はあるか、どのような支援が必要かアセスメント

※一場面だけを捉えて、心配ない要素だけを寄せ集め、虐待を否定して支援を終えることは危険

○訪問と訪問以外のアプローチの組み合わせはできないか

○緊急性がない場合は結論を急がず、支援とアセスメントを継続

初回訪問では

- 緊急性・重大性を判断するためのアセスメントを行う
- 子ども、母親、家族、それぞれのアセスメントを行う
- 支援を要する対象は、子どもなのか、母親なのか、家族全体なのかを判断する
- 支援内容は、誰に対する支援なのか、何を期待して実践したのか明確に記載する(評価に役立てる)

- 実践上の責任は職員それぞれにある
- 体制や方針決定の責任は組織にある
- 記録・報告・連絡・相談は、個人と組織をつなぐ重要な情報管理である。

相談・訪問記録の留意点

- ① 相談・訪問目的にそって一貫した内容であるか
- ② 対象の現状は、客観的事実や情報に基づいて記載されているか
- ③ 情報と情報の関連づけによる判断をしているか
- ④ 対象のペースと緊急性を考慮して支援しているか
- ⑤ 支援内容を評価しているか

①相談・訪問目的にそって一貫した内容であるか

目的

- 現状
 - **その人のあるべき状態とのギャップ**
 - 支援の必要性の判断
 - 具体的支援内容
 - 支援に対する反応と評価
 - 次の支援計画



目的から
評価まで
首尾一貫
している
ことが重要

- ・訪問目的と関係のない情報で記録用紙を埋めるのは無駄な作業
(参考情報は別途メモで残せばよい)
- ・当初の目的と異なる展開になった場合は、その経緯を記載する
- ・情報が不足して判断に困る時は、その旨を記載し、次回どのよう
にアプローチするかを計画として記載する

②現状と課題は、客観的事実や情報に基づいて記載されているか

- ・支援者側が見たい情報、そうであってほしいと思う情報に偏らず、中立公正かつ客観的に事実を見る
- ・社会一般論や支援者側の価値観・レッテル貼りによって、対象者がありのままであることを妨げてはならない
- ・憶測や偏った解釈で事実を歪曲してはならない
- ・支援を要する現状（または疑い）とその背景、緊急性や重要性を判断するために必要な情報を記載する

- ・現状把握は目的ではなく、未来に向かうための足掛かりである
- ・対象者が現状をどう捉え、今後どうしたいか、どうなりたいか、本音を引き出すことによって、支援の入り口に立つことができる

③情報と情報の関連づけによる判断をしているか

- ・一面的な情報のみで拙速に「飛躍した判断」をしない
- ・一次情報と二次情報の取扱いに留意する
 - 当事者の発言は受け止めるが鵜呑みにしない
 - 二次情報は確からしさを検証する
 - 第三者からの情報は関係性を考慮して採用する
- ・複数の情報から、何が真実か、どこに可能性があるか、客観的ニーズと対象の求めるものを見極める

- ・手元にある情報から、できるだけ多くのQuestionを導き出し、リスクの有無を検証しながらアセスメントすることが重要
- ・目的を達成するまでは、支援しながらアセスメントは継続する
- ・一度の訪問や面接ですべて解決できないこともある

④対象のペースと緊急性を考慮して支援しているか

- ・当然ながら、実際に支援したことのみが記録に残る
- ・対象が理解・習得・納得可能なペースで支援する
- ・緊急性・重要性が高いにもかかわらず拒絶される場合は、あなたを批判したり善悪を判断するのではなく守るためだという意思を明確に伝えて行動する
- ・対象と自分の二者関係に陥らず、家族や地域資源など、その人の身近な支援者につないで解決に向かう

- ・支援終結がゴールではなく、対象が課題を解決することがゴール
- ・対象者のニーズには、保健師が解決できるものとできないものがあることを恐れずに明らかにする
- ・その場で解決できないことは、組織に持ち帰る、つなぐ、策を練る
- ・支援する側が先に諦めてはならない

⑤ 支援内容を評価しているか

- ・ 支援内容が適切であったか、対象に受け入れられたか、役に立ったか、課題は解決したかを評価することが重要
- ・ 継続支援をしなければ、支援内容の評価はできない
(間接的な二次情報で評価をするより自分の目で評価)
- ・ 説明内容の理解度、提供した情報の活用と行動変容、心理的変化などは、客観性をもって評価する

※相手の理解度を考慮して支援することが前提なので

「私は説明した、予想外の結果は対象者のせい」という結論は極力避ける

- ・ 相談・訪問など自分にしかわからない情報を扱う場合は、高度な倫理観と自己評価の視点が要求される
- ・ 「見てきた自分の判断が正しい」ではなく、客観的な情報により、誰もが理解できる「状況と判断」を記録することが重要となる

仕事上収受した情報は組織内の共有・報告が重要

日々の記録を**報告**に転換する技術が求められる

記録

転換

報告

事実、観察点、発言内容、調整先、経過の詳細など、**ナラティブな表現**になりがちで**情報量が多い**。

仕事の目的と結論(その時点の結果または最終的な成果等)が**コンパクト**にまとまっていると**情報が伝わりやすい**。

仕事の評価・検証の材料としては役立つが、組織内の**情報共有・報告や意思決定の資料には向かない**。

活動の共有や**組織内合意**、途中経過での**方針転換や意思決定に役立つ資料**となる。

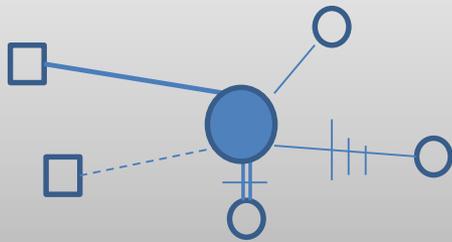
個別支援の「報告資料」の例

個別支援の結果について、要所要所で組織内共有を図る

■ 個別支援の評価をエコマップで見える化

支援内容を長々と記載するより、家族やサービス提供者の関係性が、保健師の支援によってどのように変化し、どのような支援体制が整ったのかを図式化する方法

Before



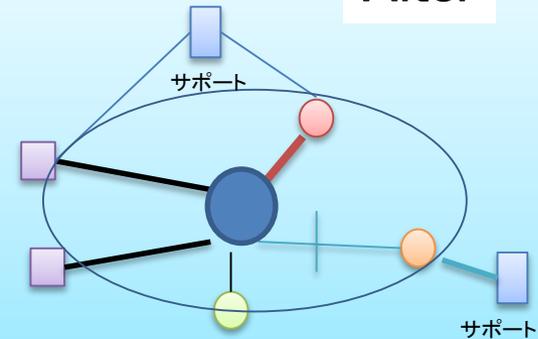
支援前のケースと家族の状況や取り巻く環境について表記



保健師の支援内容

- ・家族間の調整
- ・介護サービス導入支援
- ・主治医と専門医の調整
- ・介護者の相談支援
- ・経済的支援の制度利用
- ・関係者会議の調整

After



家族関係の修復や役割分担、支援者の追加、サポート体制の従事をわかりやすく表記

個別支援の評価から見えるもの

- 支援によって得られた成果・達成できない課題
- 対象者に合った支援方法のあり方や体制
- 地域資源の質や量、使いやすさ
- 住民、地域資源、それぞれのつながり
- 行政からの情報発信のあり方
- 事業や施策に反映すべき課題と目標 など

決められたことを、ただルール通りに実行するのではなく、誰のために、何に向かって、いかにしてやるか、何が障壁になっているか、自分なりの意図をもって、創意工夫することが重要

公衆衛生の向上に向けた 組織運営・管理

管理者の能力

- ・目標共有力・・・メンバーを方向づける
- ・情報分析力・・・現状を把握する
- ・事業実行力・・・価値を創造する

(by松尾 睦)

公衆衛生看護管理の主な構成要素

- A 情報管理
- B 組織運営・管理
- C 事業・業務管理
- D 予算管理
- E 人事管理・人材育成
- F 地域ケアの質の保障

すべてが連動しており、組織マネジメントによって実現していく

引用文献:平野かよ子編集;最新保健学講座5 公衆衛生看護管理論, 2012

行政に保健師が配置されている意義について

【参考】人は何のために仕事をするか



3人の石切り職人の話 (by:P.F.ドラッカー)

- 1人目: 飯を食うため(生活の糧・自己満足に価値をおく)
- 2人目: 自分の技術を発揮するため(自己実現に価値をおく)
- 3人目: この町の住民が心の安らぎを得るための素晴らしい教会を建てている(社会貢献に価値をおく)

⇒仕事は新たな価値の創造であり、他者に影響を与えること。

保健師は？

- 保健師向けの仕事で収入を得るため？
- 専門性を活かして活躍するため？
- 入手ケースを終結させるため？
- 住民の健康と生活の質を維持・向上するための取り組みに参画し、安心して暮らせる地域づくりに貢献するため(社会的負担の軽減)

⇒組織目標(ビジョン)が仕事の価値を決定づける。

5

私たち保健師は
保健センターで

- ・乳幼児健診
- ・乳幼児相談
- ・健康教育
- ・家庭訪問

などを行っています。



私たちの仕事のビジョンは何から生まれるか

1 まちの方針として示されているビジョン(トップダウン)

- ・市長政策方針、まちづくりビジョン
- ・行政計画に位置づけられた施策方針

2 仕事を通じて描き出すビジョン(ボトムアップ)

- ・健康課題等による住民のQOLの低下を間近で見て、この事態を何とかしたい、こうなる前にどうにかしたいと思う気持ちから。(個別支援から見える課題と目標)
- ・まち全体の健康課題(財政負担も含め)について、なぜこんなのか、このままでよいのか、改善できないかと思う気持ちから。(地域を俯瞰して見える課題と目標)

課題を見つけ出して終わりではなく、**ビジョン(未来像)**と**その実現のための取組み**や根拠を組織内で共有する。

不確実性の高い仕事こそ見える化が重要

不確実性の高い仕事とは・・・

- 正解がひとつではない、または正解が出ていない仕事
- 予測しない事態が起こりうる仕事(マニュアル通りにいかない)
- コントロールできない要素が含まれている仕事(相手の意思がある)
- 個別性が高く、その場の判断が求められる仕事(責任の範囲が曖昧)
- ニーズが必ずしも明確でない仕事(対象の言葉を鵜呑みにできない課題)



課題に対する、ビジョン、取り組みのプロセス、結果をわかりやすく

- できること・できないことを分類(できないけど必要なことを明確化する)
- 対象の範囲・優先度を分類(限られたマンパワーでできる範囲を示す)
- 実施したこと・未実施のことを分類(着手できない現実も示す)
- 成果が出たこと・出ないことを分類(うまくいかないことも隠さず示す)
- 成果が出た理由・出ない理由を分類(失敗は成功のもとにする)

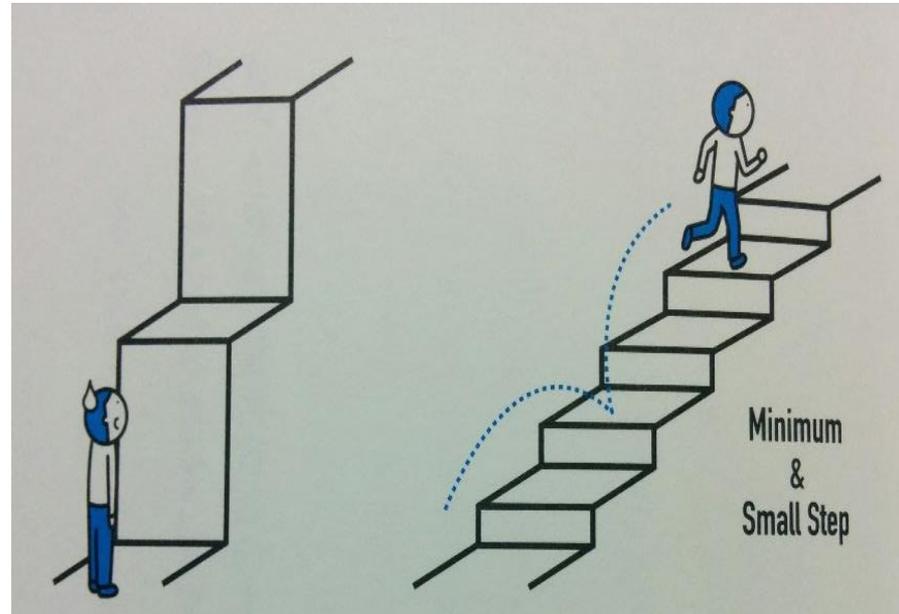
これらを明らかにして、蓄積し、発信することが**見える化**

課題の抽出で終わらず、目標達成志向で！

- 理想と現実のギャップが解決すべき課題である
- 課題だけでなく目標(理想・向かう方向)を明らかにする
- どんなに大きな課題でも、細分化して、できることからやってみる(ミニマム&スモールステップ法)
- 小さな目標を確実に実行・達成して、大きな成果に至る

保健師は

- 現状と課題から目をそらさない
- 1事例をしっかりと支援しきる
- 課題の背景にある要因を明らかにする(虫の目・鳥の目をもつ)
- 保健師個人で抱え込まず、組織としてどうするか考える



保健師だけで完結しない組織マネジメントが重要

協働とソーシャル・キャピタルの醸成

- 垂直方向のネットワークと水平方向のネットワークの活用
- それぞれの職種の得意分野を活かした組織マネジメント
- 職位に応じた役割機能の発揮による効果的な発信
- 自分の代で結果に至らないことも、組織内で確実にリレーする
- 地域資源との協働、ソーシャル・キャピタル醸成を効果的に活用

- ・行政に保健師が存在する意義は、健康政策にかかわる知識や技術によって、地域、住民、組織内に貢献することによって理解される。
- ・公衆衛生看護管理者は、保健師がどれだけ頑張ったか主張するより、保健師の活動によって地域・住民・組織内にどのようなメリットがあるか行動で示すべき。

保健師の指導には保健師の力も重要であるが、他職種の上司の指導を受け、他職種の部下をもち、外部機関や地域資源と協働することにより、保健師自身が成長する。
保健師の特性を組織に活かすことで住民の利益につなげる。

組織管理には評価の視点とその可視化が重要

・ストラクチャー（構造）の評価

事業の実施に必要な職員体制、予算、施設・設備などの評価

・プロセス（過程）の評価

事業の手順や活動状況、アセスメントや目標設定などを評価

・アウトプット（事業実施量）の評価

活動回数、事業の実施量などの経年推移を評価

・アウトカム（結果・成果）の評価

目標の達成状況、指標に対する実績などの評価

・インパクト（波及）の評価

実績以外の波及効果の評価



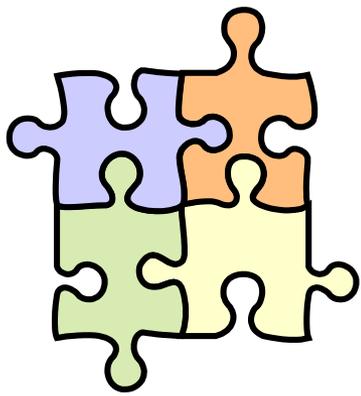
どのような活動によって、
どのような結果が得られたのか、狙った成果が得られなかった理由は何かを明らかにする。

保健師にしかわからないことは、
組織に根づかない、地域に広がらない

さいごに

- **担当地区**は、活動エリアやケースを線引きするためにあるのではなく、住民や地域資源との協働により、共に健康課題を解決していくコミュニティの単位をいう。
- **個別支援**は、支援対象と一対一関係を結ぶことをゴールとするのではなく、住民と地域資源が自主自律的に結び付き、自立して課題解決できるよう環境整備を行う。
- **地域活動**は、健康課題の種類（実在型・リスク型・ウェルネス型）に応じて、あらゆる公衆衛生看護技術を駆使し、そのプロセスと結果を可視化する。
- **保健師**は、活動の結果を根拠に、住民や地域がめざす目標を事業や施策に反映すべく組織合意に導く

支援をあきらめない・地域から目を逸らさない



保健師のリーダーには
公衆衛生看護管理者として
自組織以外の人・組織・能力をも
活かす(生かす)マネジメント力が必要



お疲れさまでした。



参考文献

<五十音順>

- ・井伊久美子ら編;新版保健師業務要覧第3版,日本看護協会出版会,2013
- ・石田健一;仕事の問題は30秒で解決できる,ベクトル印刷株式会社,2016
- ・岩崎正洋編著;ガバナンス論の現在,勁草書房,2011
- ・厚生労働省;厚生労働白書,2014
- ・小林好宏・梶井祥子 編著;「これからの選択 ソーシャル・キャピタル 地域に住むプライド」,(財)北海道開発協会,2011
- ・社会保障入門2015,中央法規出版,2015
- ・鈴木和子,渡辺裕子;家族看護学 理論と実践 第4版,日本看護協会出版会,2012
- ・田島弓子;プレイングマネジャーの戦略ノート術,ダイヤモンド社,2016
- ・パットナム,ロバート.D;哲学する民主主義～伝統と改革の市民的構造,NTT出版,1993
- ・P.F.ドラッカー;マネジメント,ダイヤモンド社,2001
- ・松尾睦;成長する管理職,東港出版印刷,2013
- ・松尾睦;経験からの学習 プロフェッショナルへの成長プロセス,同分館出版,2016