

基調講演

「みる」「つなぐ」「うごかす」公衆衛生看護活動をめざす
～今の時代に求められる保健師活動の可視化とは～

北海道大学大学院保健科学研究院
佐伯 和子

本日の内容

1. 公衆衛生看護活動のコア
2. 地域の時代における保健師に対する社会の認知
3. PDCAと「みる」「つなぐ」の具体的活動
4. 活動結果の評価と可視化
5. 成果の発信と共有

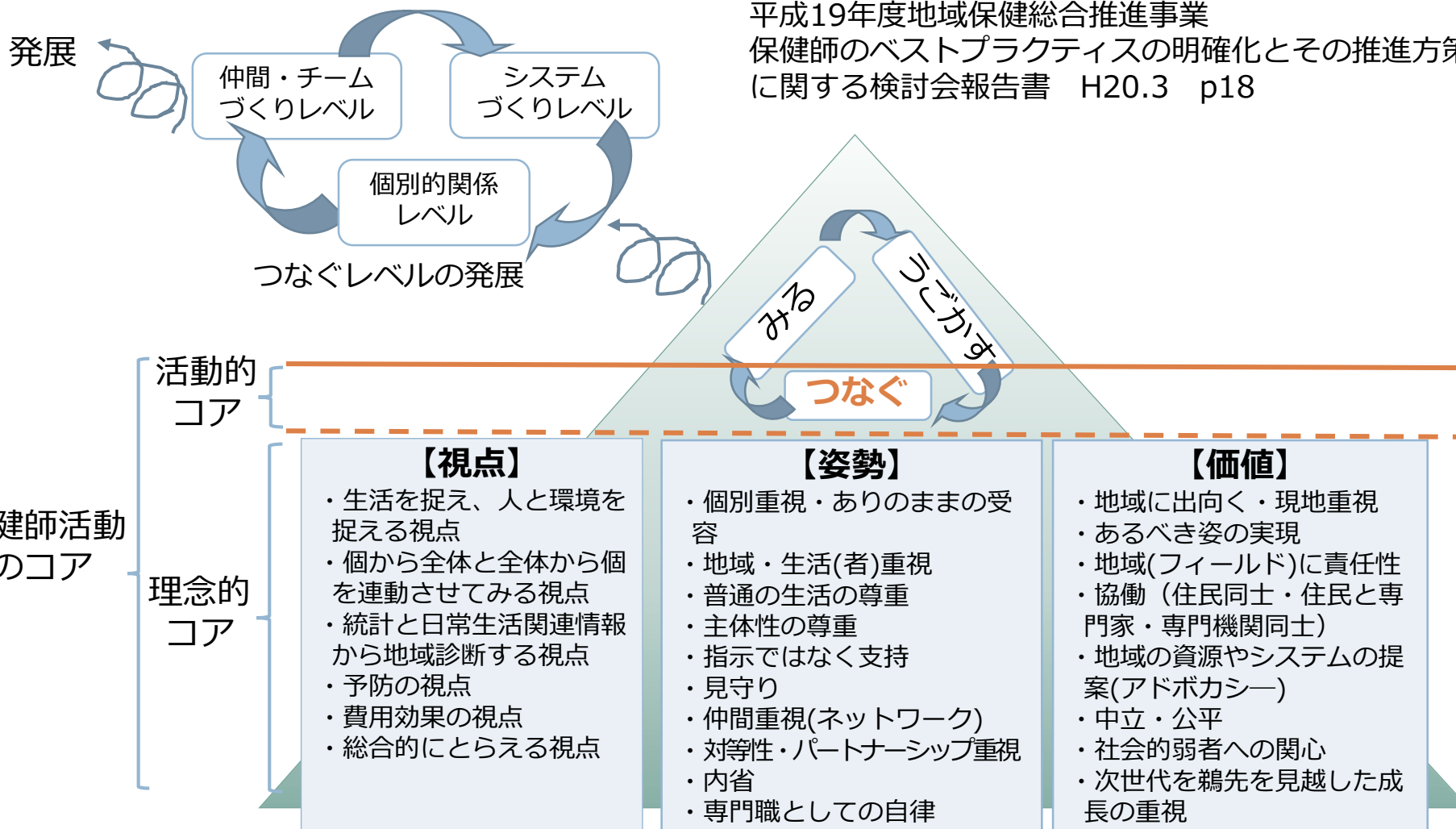
まとめ

公衆衛生看護活動のコア

「みる」「つなぐ」「うごかす」とは

ベストプラクティス(BP)を生み出す保健師活動のコア構造

平成19年度地域保健総合推進事業
保健師のベストプラクティスの明確化とその推進方策
に関する検討会報告書 H20.3 p18



BP10年後の「みる」「つなぐ」「うごかす」1

■ 地域包括ケア時代

- ・ 政策としての地域包括ケア
- ・ 「地域医療」「在宅ケア」の推進
- ・ 「地域包括ケアセンター」
- ・ 「子育て世代包括支援センター」



地域を志向した医療、福祉、介護の施設の増大
多くの専門職がアウトリーチ活動を開始
他職種連携から**多職種連携**へ

■ 保健師の役割 1

- ・ 地域全体のケア体制のマネジメント(地域マネジメント)
- ・ 地域のケアの質保証
- ・ システムレベルのみる・つなぐ・うごかす

医療・介護サービスの提供改革



社会保障制度改革の全体像. 2014 http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/dl/260328_01.pdf 2016.6.22

地域医療・在宅ケアの推進

- 臨床中心から地域・在宅へ
- 慢性期医療にかかわるニーズの拡大
- 医療が保健および福祉への場の拡大

自治体保健師の役割 1 - 2

- 健康増進と予防
- 潜在事例の発見
- 地域ケアシステムへの住民参加
- 地域医療構想、医療計画

BP10年後の「みる」「つなぐ」「うごかす」2

■ 政策としての地方創生、地域づくり

- ・ 総務省：人材力活性化 「地域づくり人材育成ハンドブック」

http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichi_gyousei/c-gyousei/jinzairyoku.html

- ・ 内閣府：「小さな拠点の形成」

地域コミュニティを維持して持続可能な地域づくりを目指す

小さな拠点情報サイト：http://www.cao.go.jp/regional_management/index.html

- ・ 厚生労働省：「地域共生社会」の実現に向けた新しいステージ

[http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyo/kyokushougai/hokenfukushibu-Kikakuka/0000177049.pdf)

[Shakaiengokyo/kyokushougai/hokenfukushibu-Kikakuka/0000177049.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyo/kyokushougai/hokenfukushibu-Kikakuka/0000177049.pdf) H29.9.12

我が事・丸ごとの地域づくり



地域への関心と多様な地域づくりの担い手の増加

■ 保健師の役割

- ・ 政策動向を見据え、役所内の他部署、企業との企画・調整
- ・ 地域住民、住民組織、地域組織との協働
- ・ 地域づくりに「健康の課題」を提案、助言

BP10年後の「みる」「つなぐ」「うごかす」3

■ 社会格差による健康格差と世代間連鎖の課題への支援の強化

社会階層が健康に影響

教育背景、所得、職業などの社会階層の低さ



人間関係の未熟さ、悪い生活習慣、ストレス

幼少期の栄養不良・生活・体験

ソーシャルサポートの不足



健康状態の悪化（早世死、孤立死、虐待など）

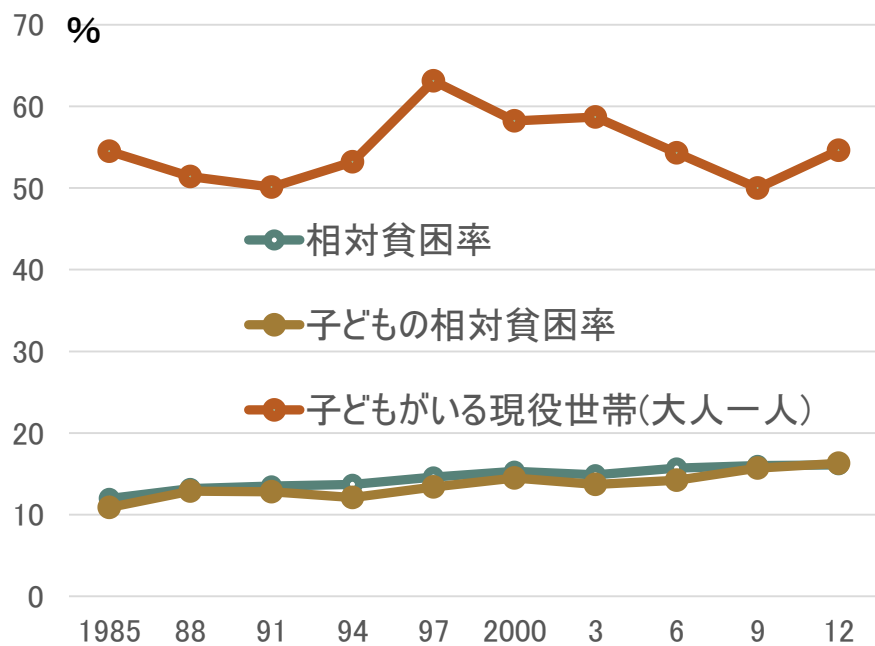
健康の社会的
決定要因

■ 保健師の役割

- ・生活困窮者、社会的に不利な立場にある家族への支援
- ・生活破綻の予防のための健康を入り口にした支援
- ・人権擁護、セーフティネット
- ・潜在しがちな事例の発見

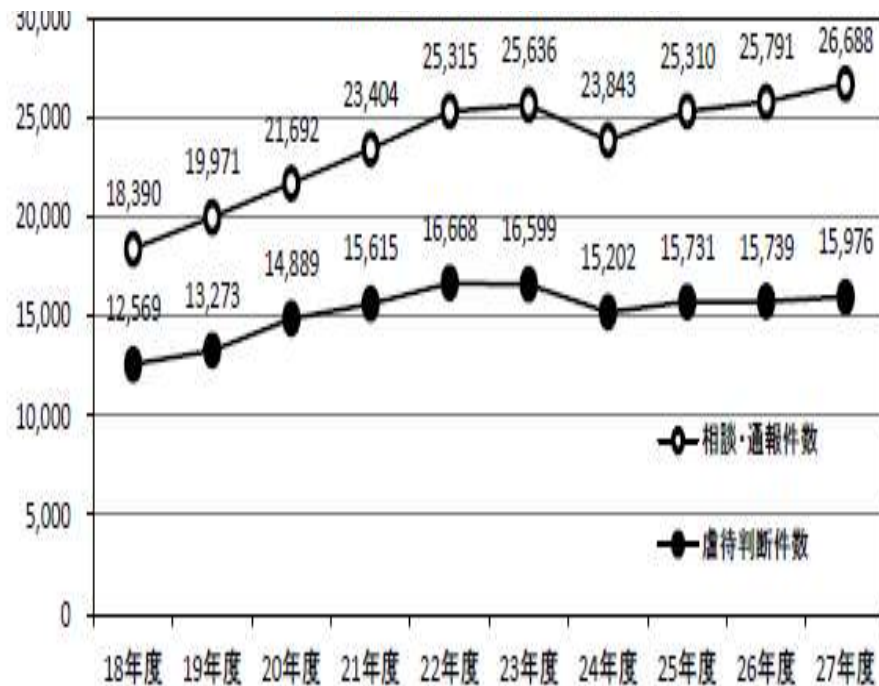
健康格差の拡大と問題の困難性

子どもの貧困



出典：平成25年国民生活基礎調査結果

養護者による高齢者虐待



出典：平成27年度高齢者虐待対応状況調査結果概要

予防と早期発見の重要性

信頼関係構築と継続的な支援、チームによる支援システムづくり
社会的公正の観点からの支援(倫理的判断が重要)

BP10年後の「みる」「つなぐ」「うごかす」4

■ 情報社会：インターネット、ソーシャルメディアの普及

- ・ 情報入手が容易、情報過多、信憑性
- ・ 人のつながり方の変化
 - 表層的、断片的、対面よりも間接、目的的、機能的
- ・ 組織間の連携の変化
 - 顔の見えない関係、スピード

■ 人工知能（AI）の発展、

IoT（Internet of Things;モノのインターネット）

■ 保健師の役割

- ・ 活用：方法としての道具の活用と発想の転換
- ・ 補足：ネットではつなげられない直接の関係による信頼構築
- ・ 人の温かさ(対人関係能力)の発揮

公衆生看護が対象とする健康課題とアプローチの変遷

社会の変化に伴い、保健師の活動も変化

感染症（乳幼児感染症含）

医学モデル

知識、栄養
環境の整備

医学の進歩

医療システムの発達

経済成長

生活習慣病



New Public Health
(WHO)
オタワ憲章（1986）
バンコク憲章（2005）

住民参加型
社会システム・
政策モデル

グローバル化

IT化

社会格差
効率重視

資源の再配分
社会的公正

地域の再構築
協働活動
施策化

財政緊迫

地域と家族の崩壊と再生

社会のシステム化

市民社会の成熟

健康格差、メンタルヘルス
生活に伴う健康問題
Well-Being 健康増進

保健師活動の不変のコア

■ 活動の理念と対象

1. 社会における健康
社会的困窮者、弱者の救済
2. 生活重視
生活者の視点、生活の場(地域)
3. 予防と健康増進

社会的公正
安全な生活

■ 保健医療福祉分野の技術者

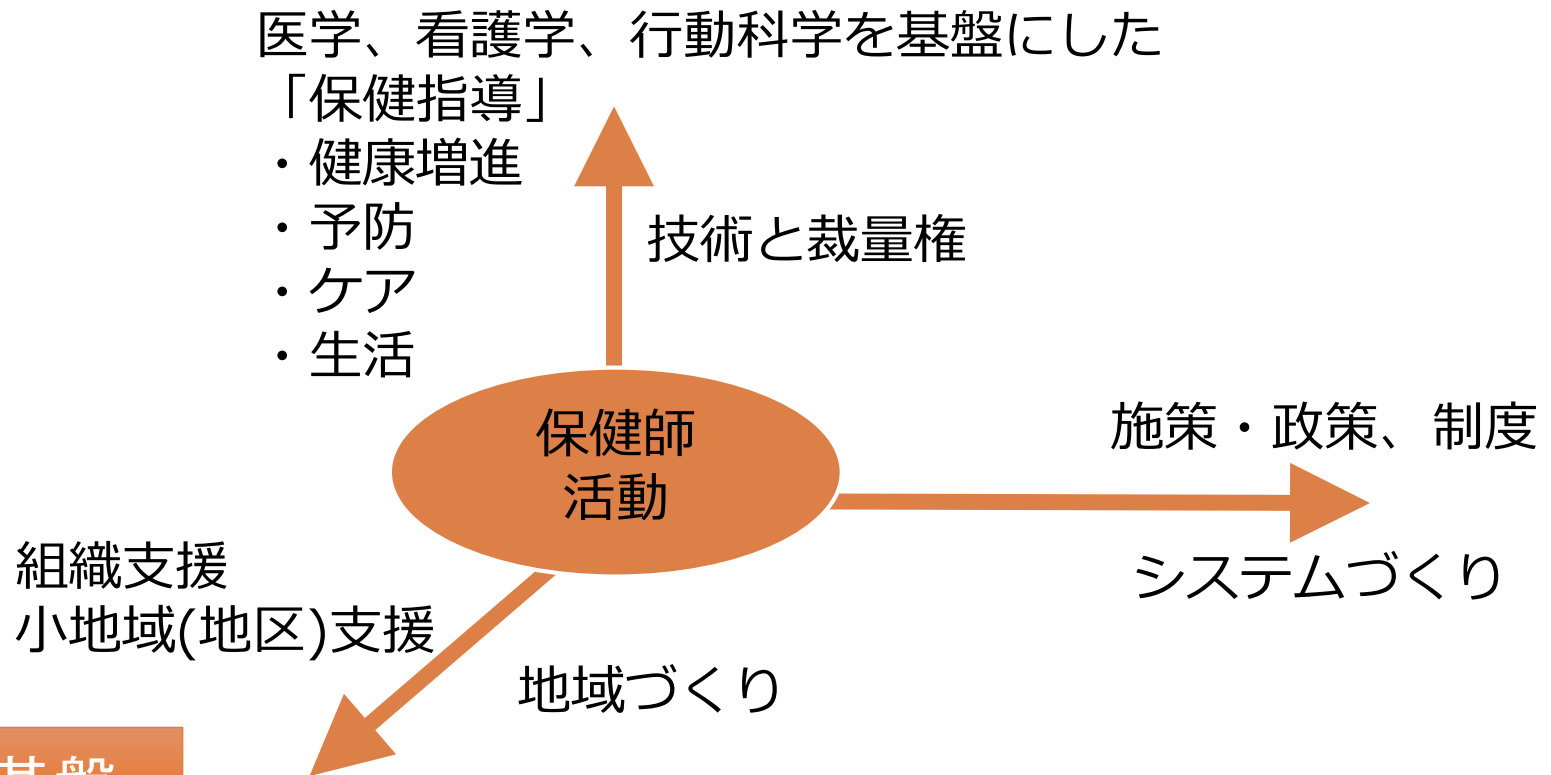
1. 保健指導
医療職として医学に基づく生活に即した保健指導
2. 地域に根付いた専門職

地域保健法
医療介護総合確保法



社会格差、グローバル化
財政危機、AI IoT

保健師の活動の多面性



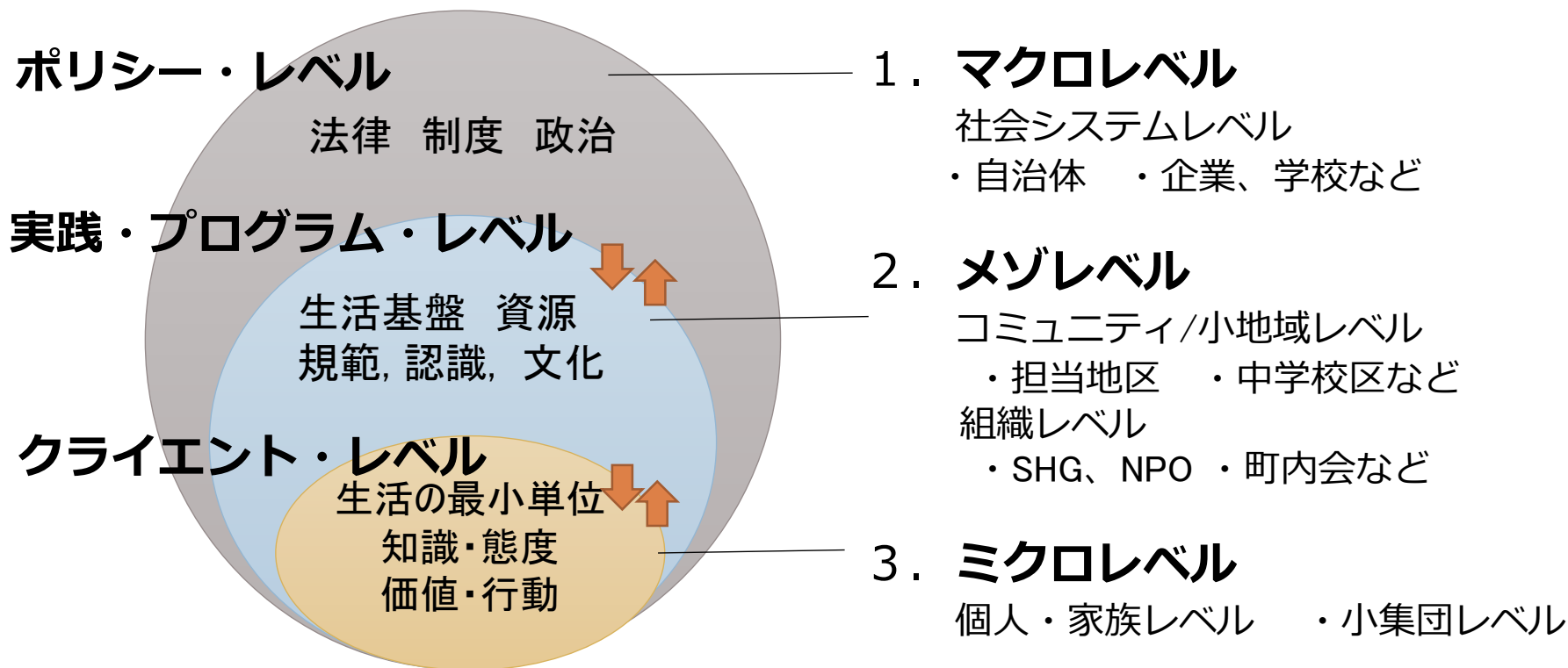
基盤

- ・ **保健師としてのアイデンティティと哲学、倫理観、感受性**
- ・ 変化の激しい時代に対応できる柔軟性と適応力、思考力
- ・ 新しいことに挑戦できる開発力、論理性、行動力
- ・ マルチなコミュニケーション力

保健師活動の対象と連続性

理 念

全ての人々のQOLと健康な社会生活の保障、公正な社会



事業単位でみると、それぞれが切り離されてしまう危険性あり

保健師から見た「地域包括ケアシステム」

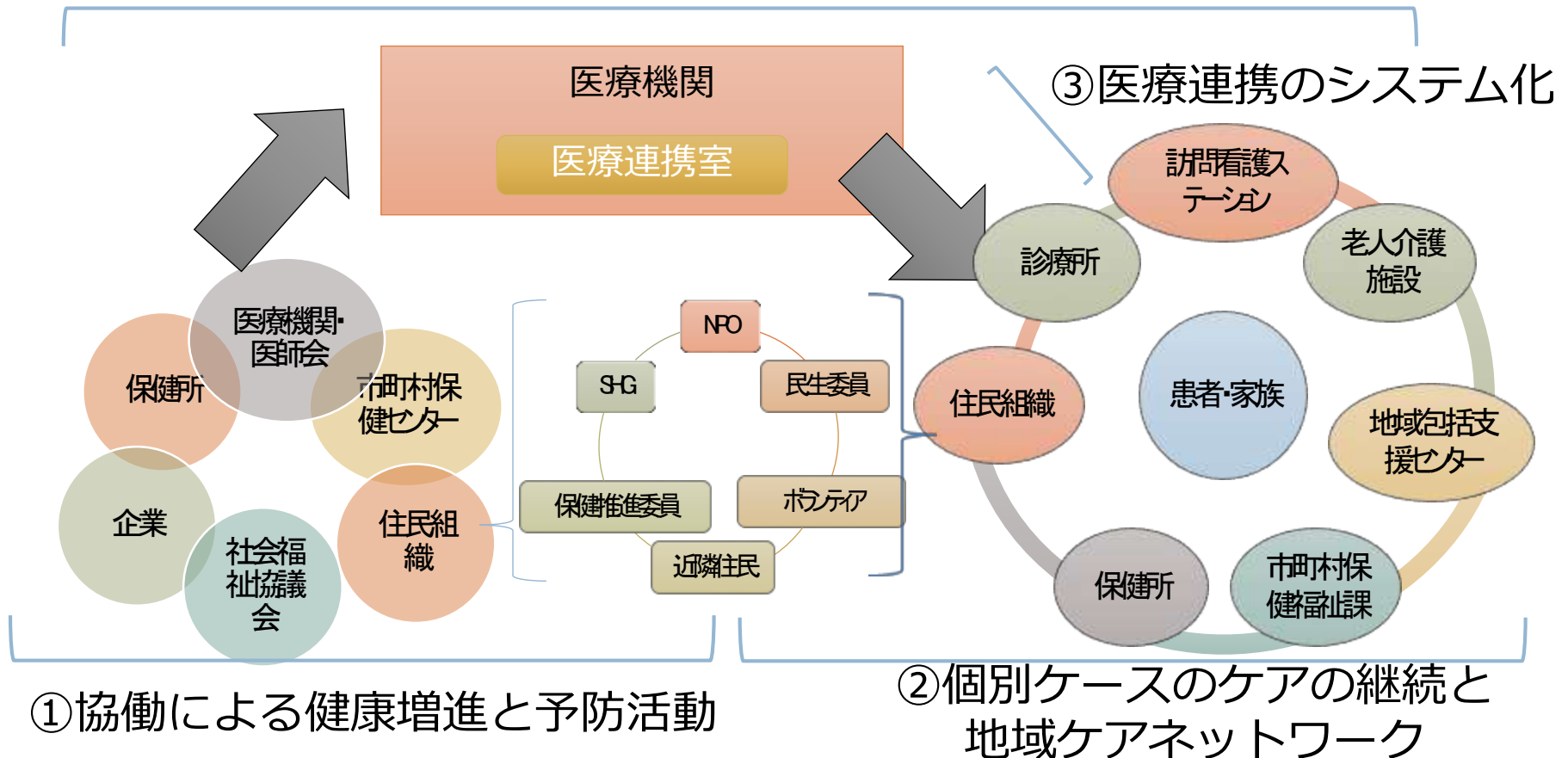
健康増進・予防

早期発見

治療

在宅療養

④地域 ⇔ 施設の連続した包括ケアシステム



保健師活動の場の連携とマネジメント (総合性)

1. **保健医療の専門家としてチームの一メンバー**
協働による健康増進と予防活動
2. **個別ケースの発見とケースマネジメント**
全数把握による活動
ケアの継続と地域ケアネットワーク
3. **コミュニティ支援者として**
見守り体制など地域ケアネットワークの構築、支援
4. **中立的立場の行政職員(専門技術職)としてシステムの調整**
医療・福祉連携のシステム化、組織と組織をつなぎ調整
5. **行政職員として政策遂行**
地域と施設の連続した包括ケアシステムの構築
医療計画、介護保険計画、医療費分析
保健計画、事業計画と予算の獲得

地域の時代における保健師に対する 社会の認知

保健師は社会に認知されているのか

「つなぐ」「うごかす」を実践するために

- 保健師の活動の現状
 - ・ 直接ケアから間接的な業務(マネジメント、システムづくり)への比重の移行による見えにくさ
 - ・ 多職種連携の中での埋没
 - ・ 事業の多さとアウトリーチ活動の減少
- 保健師の存在は誰に見えていて、誰に見えていないのか
 - ・ 資源の多い都市部での見えにくさ
 - ・ 支援を必要とする住民は声の小さい人
 - ・ 誰が保健師を活用したい、協働したいと考えているか

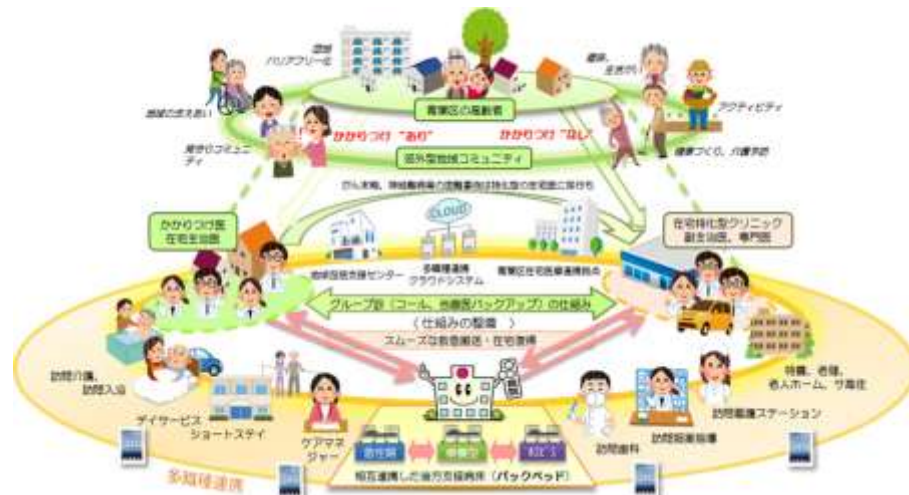
ケアシステム中で保健師はどこに位置づいているか

ケアシステム図では



厚生労働省

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link1-4.pdf



横浜市青葉区 http://www.aoba-caremap.org/images/img_model2.jpg

報告書では

「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書」(H29.4)

5. ビジョンの方向性と具体策

2地域の主導により、医療・介護人材を育み、住民の生活を支える

(2)地域を支えるプライマリ・ケアの確立

- ①保健医療の基盤としてのプライマリ・ケアの確立
- ②地域包括ケアの基盤を支える人材養成と連携・統合
- ③住民とともに地域の健康・まちづくりを支える医療・介護

「つなぐ」ためには「黒子」の見える化

- 「つなぐ」とはチームの要になること
- つないでいる人がチームの全てのメンバーから見えること
- 活動の主演は、住民であり、それぞれの専門家である



- 「黒子」を「黒子」として見せる
 - ・ マネジメント機能を伝える
 - ・ 調整機能を役割の一つに位置付ける
 - ・ リーダーシップ機能を発揮して、黒子役割を担う
- 行政機関にいる強みを認識して、活用する
 - ・ 利害関係の調整
 - ・ 公的機関への信頼
 - ・ 公的機関の権限と責任

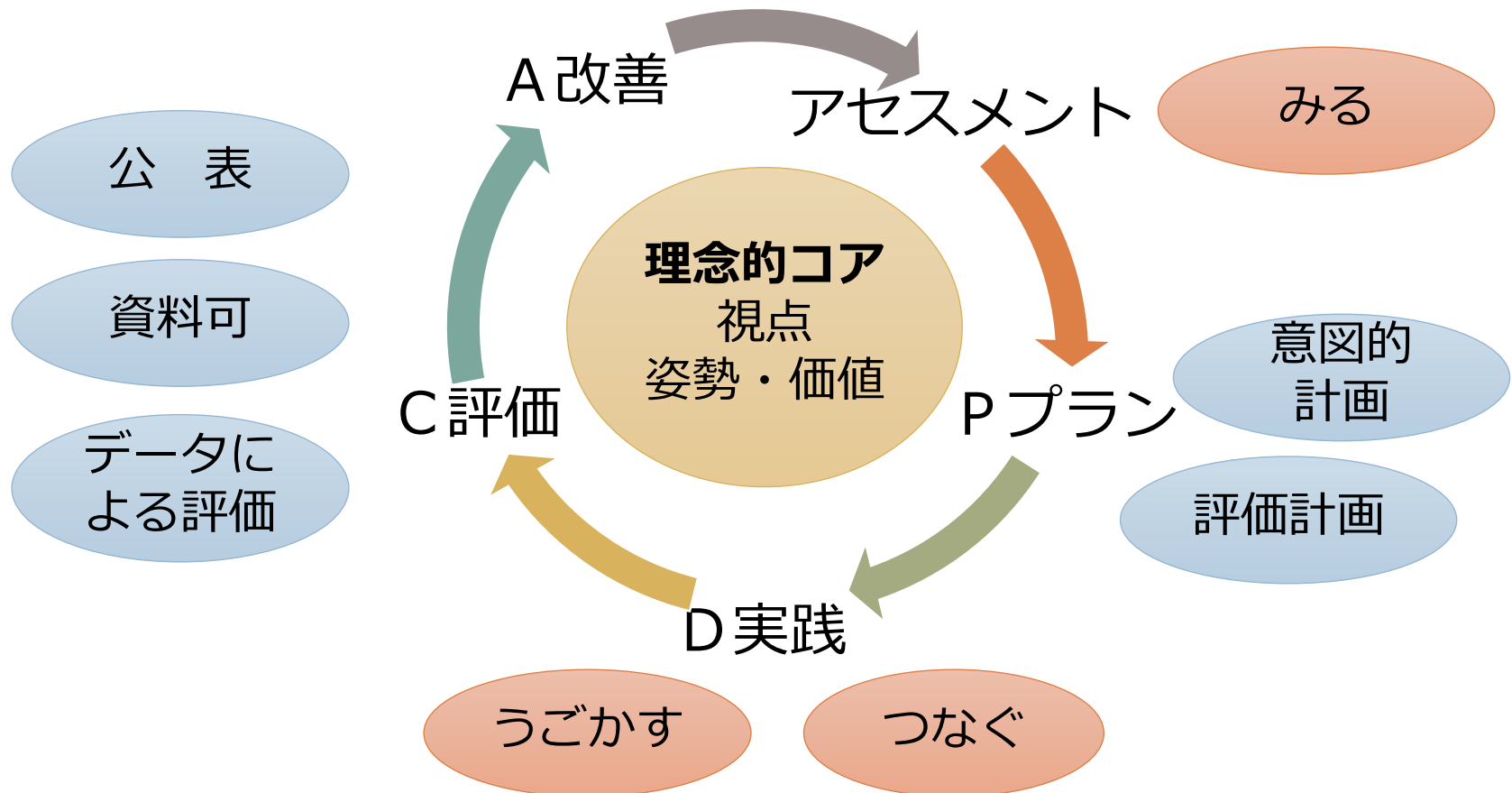
PDCAと「みる」「つなぐ」の具体的な活動

地区活動に焦点を当てて

PDCAと「みる」「つなぐ」「うごかす」の可視化

評価の時代における可視化の重要性

可視化のためには、日常用語を専門用語に置き換える
⇒ **分析的視点**をもつ



「みる」視点と内容 アセスメント

■ 意識的、意図的アセスメント

- ・ 支援前の実態の明確化
- ・ 支援の必要性=課題

⇒具体的な目標設定

- 事前のアセスメントができていないと、変化および成果の評価はできない
- ベテランは直感的に状況を判断するため、アセスメントが意識化されないことが多い

■ 活動の理念と目的を踏まえた「みる」

■ 「みる」の技術化

例：地区の健康課題は何か

その課題は住民にどの程度認知され、共有されているか
課題解決のための地区のネットワークのつながり方と機能の程度はどうか

地区のアセスメントのプロセス

日々の地区活動（家庭訪問、介護予防教室、健康教育、ネットワーク会議、関係機関との協働など）

集団／地域のデータ収集

- ・疫学的視点、社会学的視点、看護職の視点
- ・フィールドでの信頼関係と意図的情報収集
- ・正確な活動記録、聞き取り、観察記録
- ・保健統計の理解と2次資料の所在の認知

データの分析

- ・質的データの分析と読み取り
- ・記述疫学、分析疫学
- ・統計手法の活用
- ・データの統合、総合性、将来予測

健康課題の抽出と分析

- ・保健の専門家（医学、看護学）としての判断
- ・行政的判断
- ・市民の目線による判断
- ・社会疫学
- ・健康課題の優先性

対策計画策定

- ・地域の資源と強みの判断
 - 住民の意識
 - キーパーソン
 - 地域住民組織
- ・活用できる自治体の資源、制度
- ・明確な目標設定

評価計画策定

- ・アウトカム評価
- ・プロセス評価
- ・システム評価
- ・波及効果

保健師活動の理念と目的／対象の理解

社会的公正

地区の実態把握 個人・家族・小集団、組織、地区（小地域）、社会システムの相互関係の理解

専門知識と技術

ヘルスプロモーション 疾病と予後(医学) 看護学 発達 生活者と生活構造 行動科学

「つなぐ」対象と解決が必要な課題、その成果

■ 活動「〇〇と□□をつなぐ」を分解する

対象：地区の個人を社会資源や人につなげる

組織と組織をつなぐ ⇒ ケアのシステム化

例①放置されていたゴミ屋敷の男性をクリニックの受診につなげた

⇒認知症の治療ができた（医療）

②認知症の早期発見のための地域ケアシステム会議を開催した

⇒参加機関の顔つなぎ、A診療所からの提案（システム）

■ 「つないだ」フォローアップ

その後についての継続的なフォローをすることで、つないだことの評価ができる

■ 「つないだ」評価の共有

当事者、直接の関係者と成果を確認



活動結果の評価と可視化

評価ができる準備

■ 事業／活動計画作成時

1. 測定可能、達成可能な目標の設定

①アウトカムを評価可能な指標の選定

評価対象を何／誰にするか例：個人、システムなど

どの現象に注目するか例：健康度、意識、連携の円滑度など

②数値目標の設定



前提
現状の分析
数値で把握

2. 評価計画の作成

①評価の活用目的の明確化

②評価の指標の予測と選定

③いつ、だれが、誰を対象に、どの方法で実施するのか

④評価のための予算

⑤評価活用、公表のための計画

成果評価の目的と活用

■ 政策(広義)評価

- ・ 評価を行政計画と関連させて、政策評価とするのか
- ・ 事業評価としての視点または施策(狭義)評価としての視点

■ 活動評価

- ・ 評価の結果を次のアセスメントや計画に活用
- ・ 活動の成果を当事者・関係者で共有
- ・ 活動の成果を実感し、自信の獲得
- ・ 成果から技術を抽出 ⇒ 技術化

事例 北海道「赤平市健康暮らしを考える茶話会」

赤平市 人口11.7千人、高齢化率 40%

■ 経過

2012.3 Aさんから気軽に集まり**健康暮らしを語り合う場の提案**
.5 10名程度で1回/月の**茶話会**開催

Aさんのネットワーク：地域住民、老人クラブ事務局長
ボランティアセンター職員、など

保健師の声かけ：市立病院総看護師長、
地域包括支援センター職員、道立保健所保健師
参加者の拡大：一般市民、市役所商工労政担当など



健康づくりセミナー

2013.8 市立病院の食堂に「**にじカフェ**」開設（1回/月）

就労継続支援事業所の通所者がスタッフ



茶話会メンバーが学びと癒しのメニューを企画提供

地域づくり活動への発展 人と人とのつながり

活動評価の視点と方法

- 地域の住民組織としての形態の拡大
 - ・ 参加人数
 - ・ 参加者の所属する組織の数と種類の数
- 地域の組織間のつながり方の変化
 - ・ 「会」以外の場での連携、相互の信頼
- 「会」の活動の質的な変化
 - ・ 語り合う ⇒ 学習する
 - ・ 住民が主体的に企画する、提供する
- 参加者の相互作用
- 参加者の健康の維持向上
- 活動の地域への波及性
 - ・ 新たな活動の誕生

事例としてまとめる

1. 経過を丁寧に記述
2. 変化に注目
面白さに注目
 - ・ 組織
 - ・ 参加者、住民
 - ・ 関係機関
 - ・ 保健師
 - ・ 相互関係
 - ・ 活動内容
3. データとして分析
 - ・ 質的データ活用
記録、インタビュー
 - ・ 量でも測定

最も重要なこと、興味深いことに焦点を絞る



成果の発信と共有

なぜ公表までが必要なのか

1. 住民サービスの継続性

- ・ 成果に予算がつく時代

2. 「保健師」の存在のアピール

- ・ 健康に係る多様な専門職間での認知を高める
- ・ 特に都市部での「保健師」と「保健活動」を市民に伝える

3. 保健師活動への確信と自信

- ・ 予防や健康増進、ネジメントの効果測定は難しい
- ・ 活動の評価を外部から客観的に
- ・ 結果への責任を持つ

4. 公衆衛生看護の理念・知識・技術の伝承

- ・ 一実践の成果を広く共有
- ・ 実践や研究の積み上げが専門性を高める

質の高い保健福祉活動 ⇒ 住民の健康な日常生活へ

活動の成果を住民に報告

■ 目的

- ・自治体全体の活動の住民の健康実態とその対策としての活動、そして活動の成果を知らせる
- ・地区に特化した活動の成果を共有する

■ 内容

- ・健康の実態を数字やグラフ、住民の声を図でわかりやすく
- ・事業(活動)による変化や成果を具体的にデータ化
- ・その事業（活動）の中で評価を共有

■ 方法

- ・自治体の広報誌、ケーブルTV、ホームページ
- ・その事業（活動）の中で成果を報告（例：健診受診と効果）
- ・地域の健康教育、ケア会議などの機会の中で

■ 責任

活動は公金（税金）によるもの ⇒ 住民への報告

所属組織内での報告と成果の承認

■ 目 的

- ・ ラインの責任者への実施報告
- ・ 組織内での健康および保健師の活動への理解の浸透
- ・ 事業の拡大と予算の獲得、人材の確保

■ 内 容

- ・ 事業の目的、実施、アウトプットとアウトカム、波及効果
- ・ 参加者の声(反応)
- ・ 関係者の評価（数量データ、意見）

■ 方 法

- ・ A4版1枚程度のポイントを押さえた要約資料

■ 責 任

- ・ 組織における業務遂行者としての報告
- ・ アドバケーター(住民の代弁者)の役割

成果を仲間に伝達、後輩へ継承

■ 目的

- ・ 後輩の育成、技術の伝承
- ・ 仲間との共有
- ・ 専門性の向上 技術の開発

■ 内容

- ・ 先駆的活動(実践)報告
- ・ 日常活動の工夫・改善(方法・技術) およびその成果
- ・ 実践の中での研究的取り組み

■ 方法

- ・ 報告集、資料集の作成
- ・ 学会発表、論文投稿

■ 責任

- ・ 専門職としての責務(人材育成、自己研鑽、生涯学習)

社会への情報発信

■ 目的

- ・ 健康な日常生活の知恵と技術の情報提供
- ・ 保健師の存在の認知度アップ
認識されるから、住民からも関係者からも声がかかる
- ・ 社会の価値観変革への挑戦(フェミニズム的倫理)

■ 方法

① 地域での活動の成果発信

地方紙、地域のマスコミをもっと活用しよう

ポイント：住民を主役に、保健師は見える黒子として

② 広く「社会に向けて」を意識した発信

団体からのホームページによる現状の報告と提案型の発信

学会に行こう！

第6回日本公衆衛生看護学会学術集会

日時：2018年1月6日（土）.7日（日）

場所：大阪市 大阪国際会議場

テーマ：公衆衛生看護の原点から未来につなぐ

健康格差解消に向け、地域の人々と協働する新たな保健師の力の共有

会長：上野昌江、副会長：上林孝子

1. まず参加しよう
2. 仲間を見つけよう
3. 発表しよう



4. 予算をとろう
5. 外部から評価してもらおう



6. 自信を持って仕事を進めよう

可視化の結果をデータベースに残す

- 実践報告を論文にするメリット
 - ・ データベースに収載される
 - 長期に保存、誰もがアクセス可能で活用される
 - ・ 自治体のPRになる
 - ・ まとめをすることで、活動の評価ができる
- 大学と一緒にまとめをする
 - 実践と研究のWin-Winの関係づくり
 - ⇒活動が段階を追って発展することを認識できる

日常的に検索可能なデータベース

日本看護協会	https://www.nurse.or.jp/nursing/education/library/sakuin.html
医学中央雑誌	http://www.jamas.or.jp/
国立情報研究所CiNii	http://ci.nii.ac.jp/
メディカルオンライン	http://www.medicalonline.jp/
J-STAGE	https://www.jstage.jst.go.jp/browse/-char/ja/
その他	各学会のホームページから

まとめ 活動の可視化に向けてリーダーへの期待

1. **仕事が「面白い」と思える職場づくり**
2. **可視化に向けて**
 - ・スタッフが「面白い」をまとめようとする事へのサポート
 - ・PDCAサイクルは可視化まで
 - ・可視化の効果は大きい
3. **リーダーとしてのビジョン**
 - ・住民の健康をまもり、はぐくむための夢と戦略
 - ・考え、行動できる次世代人材の育成
4. **看護職であることの強み**