

平成20年度保健指導支援事業

みんな  
で企画!

みんな  
で実践!

# 保健指導ミーティング

自分の実践をオープンに語ろう



社団法人日本看護協会  
Japanese Nursing Association

平成20年4月より、糖尿病などの生活習慣病予防の観点からメタボリックシンドロームの概念を導入した「特定健康診査・特定保健指導」が開始となりました。国民の健康づくり、とりわけ生活習慣病対策においては大きな転換の時期を迎えています。生活習慣病は、日本人の死因の1/3を占めるとされ、様々な障害を招く生活習慣病を予防することは、国民の生命や生活の質を高めるだけでなく、医療費抑制の上でも非常に重要です。その中心的役割を担うのが保健師です。

しかし、生活習慣を改め、新たな習慣を実行し続けることは、誰にとっても容易なことではありません。単なる知識提供にとどまる保健指導では、人々の行動変容は期待できません。効果的な保健指導を実行するためには、保健師自身が指導のプロセスや自らの実践を振り返り、保健指導の力量を高めることが必要になります。保健師自身も、これまでの実践に甘んじることなく、結果が出せる保健指導のために、変わることが求められているのです。

日本看護協会では、今年度より厚生労働省の委託を受け「保健指導支援事業」を実施し、地域における生活習慣病予防活動の担い手となる保健師の力量形成の仕組みづくりを進めてきました。その一つとして、平成20年度は都道府県看護協会協力のもと、全国6箇所実践事例検討会（保健指導ミーティング）を開催し、保健指導の資質向上や実践力の育成に必要な要素・要件について整理してきました。自らの実践を振り返り、それを保健指導の力とするためには、保健師同士が領域や立場を越え、現場での困難や手ごたえを共有できる場や仕掛けが必要であると考えています。

今般、これらの活動内容を報告書としてとりまとめました。平素の活動に是非ご活用いただき、本事業にご尽力いただきました関係者の皆様とともに、保健師の力量形成を推進して頂ければ幸いに存じます。

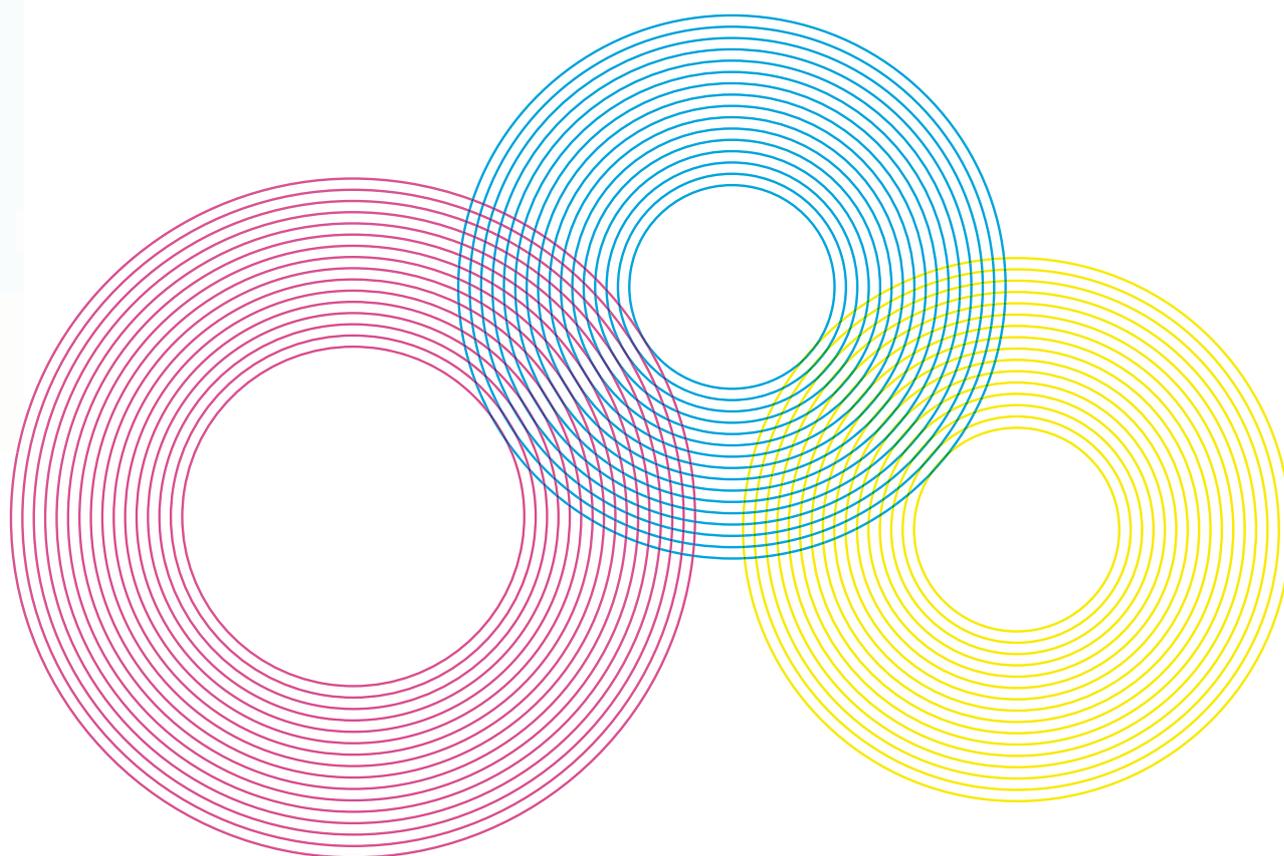
平成21年3月

社団法人日本看護協会 会長 久常 節子



## 目 次

I.保健指導ミーティングとは	1
II.保健指導ミーティングのポイント	3
1.保健指導ミーティングの基本的な組み立て方（東京開催を例に）	
2.自分の実践を語るための条件	
III.都道府県看護協会主催による保健指導ミーティングの実施概要	11
1.実施までの流れ	
2.実施状況および実施者の声	
IV.保健指導ミーティングの手ごたえや今後の検討事項	19
V.委員会開催状況および委員からの示唆	21
1.平成20年度保健指導を担う人材育成検討委員会開催状況	
2.委員からの示唆	
おわりに	29
参考資料	保健師の力量形成過程に関する検討 31
資料編	1.平成20年度保健指導支援事業の概要 37
	2.保健指導ミーティング（東京開催）振り返るための逐語録発表資料
	3.岡山県保健指導ミーティング 岩国市の実践事例報告資料
	4.保健指導ミーティング視察の視点
	5.平成20年度保健指導支援事業 保健指導ミーティング募集要項
	6.平成20年度保健指導を担う人材育成検討委員会名簿及び支援チーム





## I.保健指導ミーティングとは

「保健指導ミーティング」は、保健指導における保健師の力量形成を目的とした実践事例検討会です。

実際に行った保健指導事例の検討や、地域や領域の異なる保健指導実施者との意見交換を通して自らの実践を振り返り、保健指導のスキルアップを図り、保健指導の質の向上を目指しています。

これまでも保健師は、事例検討会やケースカンファレンスにより、支援の質の向上を目指してきました。しかし、保健師が取り組む健康課題の中でも、「生活習慣病予防」に関する事例は、母子や精神、高齢者の支援に比べ検討の機会は少ないと思います。

生活習慣病予防の保健指導では、無意識に過ごしている生活の意識化を助けることが大切です。そのためには、動機づけのかかわりや、本人に自分の身体や生活の実態が見えるような媒体を用意する力が求められます。また、人によって生活を見て変える難しさは異なるので、その予測をしながら認識の発展を促す働きかけをする必要があります。また、行動化とその継続まで支援する力量も求められます。

平成20年度の保健指導ミーティングでは、特定保健指導の開始に伴い、生活習慣病予防を取り上げました。

1. 生活習慣病予防を支援する保健師の力量形成には、保健師自身が自分の実践をつかむことが不可欠です。実際の保健指導では、「やっているつもり」と「やっていること」とが乖離し、指導パターンができてしまいフレキシブルな支援ができないという体験をしている保健師は少なくありません。したがって、保健指導の力を付けるには、自分がどのような考え方や捉え方で、どのような行動をとっているのか、自分の実践の振り返りが大切です。
2. 保健指導ミーティングでは、保健師が「自分の実践を語る」ことを主な内容とします。まず自分の経験を言語化することが、自分の実践を振り返る第1歩だからです。
3. 「自分の実践を語る」には、条件が必要です。語る実践はうまくいっていることばかりではありません。むしろ、どこにつまづいたり迷っているのかを認識していくことが大切です。けれどもそれは簡単なことではないのです。条件としては、まず、聴いてくれる人が必要です。そして、責められたり、追い詰められたりされないことが大切です。また同じ困難を抱えているという共感を感じることができればよりよいでしょう。
4. 実践を語り振り返るには、保健師同士の相互支援が大切です。またグループで実施するとより効果的だと考えます。自分は語れなくても、他の保健師の率直な迷いや困難を聞くと、自分に引きつけることができます。他の保健師を鏡にして自分の実践を想起することができるのです。自分の実践を振り返ることは誰にとっても重荷です。うまくいかない自分を目の当たりにするのは苦痛でもあります。実践を振り返るには、時には自分を笑い飛ばすユーモアが必要です。そのためにもグループでの取り組みが有用です。

**\*保健師が自分の実践を意識化し、自分自身の考えや行動に気づく契機となる場が、保健指導ミーティングです。**





## 1) 実践事例の紹介

## (1) 保健指導の困難を共有できる事例を提供する：

実践報告者の体験や思いを聞き、参加者が自分の保健指導を語れるようにするためには、参加者自身が共感したり揺さぶられたりする”呼び水”となるような実践事例が必要です。東京開催の保健指導ミーティングでは、JNAグループ支援モデルを実践している本会スタッフ及びモデル事業者が実践報告を行いました。それは、JNAグループ支援モデルの実践過程において、保健師はこれまでの自分の保健指導のありようを突き付けられ、悩んだり苦しんだりした経験があるからです。グループトークのファシリテーターでは、経験年数に関わらず「どうしたらいいのか」「どうやったら良かったのか」と困惑し、また学習教材では「対象者にとって何をどう使うのがいいのか」と試行錯誤しました。上手くいっていることを語るのは簡単ですが、上手くいかなかったことや悩みを語れるように、困難な体験を共有できるといふことには、大きな意味があります。

## (2) 率直な体験を伝える：

参加者が自分の体験を語るようにする実践事例は、「率直な」実践報告でなければ、参加者が「語る」ための呼び水にはなりません。感じたこと、思ったことを率直に報告してもらうことで、自分が失敗したことでも「言ってもいいんだ」となるはずです。今回の保健指導ミーティングでは、率直に実践を語って頂くように報告内容は以下のようにしました。

## 実践事例検討その1「グループトークのすすめ方」

- ① どのような媒体を使用し、グループトークを行ったのか
- ② どのような意図をもって、グループトークを展開していたか
- ③ グループトークにおける「困難・行き詰まり」を感じた場面の紹介
  - ・ グループトークにおける「困難・行き詰まり」を感じた場面のトークのながれ
  - ・ 対象者のどのような反応が気になったのか
  - ・ 具体的にどのような困難や行き詰まり感を感じたのか
  - ・ 困難さや行き詰まり感を感じた時は、何を考え、どのように対処したのか



## 保健指導ミーティングでの実践事例の扱い方

上記(1)(2)を踏まえ、保健指導ミーティングで実践報告をした内容について2例を紹介しします。

## ◇実践報告原稿

平成20年7月31日保健指導ミーティング(東京開催)

実践事例検討会その1「グループトークのすすめ方」での本会スタッフの実践報告  
—自分の実践を振り返る方法(振りかえるための逐語録)—(発表資料2)

自分がファシリテートを行ったグループトークを逐語録にし、自分の実践を振り返るための資料を作成しました。ただテープ起こしをするだけでは、自分のどこが悪かったのかはわからなかったのですが、スーパーバイズを受けながら作業を進める中で、自分の次へのステップが見え、現在の自分のファシリテートが確実に変化しました。その経過や自分の変化を報告します。

## (1)自分自身を振り返るきっかけ

ある市で、グループトークのファシリテーターになるチャンスを頂きました。もともと、人と話すことが得意だと思っている私です。「いろいろな人がいるけど参加者の人に順に話をしてもらって、食事や活動のことを聞いていたら、そんなに大変なこと(失敗)はないだろう」と、ファシリテーターに臨みました。

しかしグループトークが始まった途端、自己紹介もないままに「糖尿病の症状を教えてください!!」という発言があったり、癌の体験を次々と語られたりと、私にとっては「収集がつかなくなったな…なんてことになったんだろう」というグループトークでした。思い描いていたシナリオからは程遠く、教室終了後は自信がなくなり「ファシリテートが悪かったのかな、だから会話が上手く進まなかったのかな」という思いに駆られていました。

## (2)テープ起こしを試してみたものの

「悪い部分を見つけないと、また同じことが起こるかもしれない」と思い、勇気を出してICレコーダーを何回も聞き直しました。ICレコーダーを聞くこと自体、恥ずかしくて私にとっては苦しい作業でしたが、何度か聞き返すうちに、自分の癖はわかりました。住民の発言を勝手に解釈したり、グループの会話が途切れそうになると、話をしてくれる人ばかりに話を振って、話す時間が多い人や短い人がいることなどがわかりました。けれど「何が良くて何が悪かったのか」「参加者には何が起こっていたのか」というのは、よくわかりませんでした。そこで参加者が何を語っているのかを私自身がきちんと振り返るためにスーパーバイズを受け、グループトークを資料化しました。

## (3)スーパーバイズを受けての実践の振り返り

## ①グループ全体のトークを振り返る(資料2-1)

逐語化した一つ目の資料は、参加者メンバーの方が何を語っているのかを見るために、ファシリテーターの言葉はすべて抜いた逐語録を作成しました。左側から大見出し(時間の流れに注目して、その時何が話されていたのか)、小見出し(参加者が語った内容)をつけました。

私はまず、資料の大見出しを追ってみました。すると、会話の内容はともかく「会話全体の見取り図」ができて、グループの中で何が話されていたのかを自分でつかむことができました。グループトークの出だしが強烈で、「全く自分の生活を振り返る発言がなかった」と思いこんでいましたが、見出し

をつけ整理をしていくと「無頓着でいた自分に気づく」「よく冷蔵庫を開けている」など、メンバーが自分の生活を振り返っている発言もありました。私は「だめだ。だめだ。このトークの流れを何とかしないと!!」とずっと思っていました。参加者の方は、事例(教材)やお互いの発言が刺激になり、自分のことを振り返りながらの会話ができていた部分もあったのでは、ということがわかりました。

#### ②衝撃的だったAさんのトークを振り返る(資料2-2)

次に、私は衝撃的な発言をした、Aさんの会話のみを抜き出し、並べてみました。Aさんは自己紹介もせずに「ちょっと待って、糖尿病の症状を教えてください」と言った男性です。その出だしが強烈で、私はこのAさんをグループトークに参加してもらっても、自分の実態を振り返るとか、自分の今の位置に気づくということができにくい、いわゆる「難しい住民さん」だと思いました。しかし、Aさんの様子が他の方の語りを聞くこと、また自分も語っていくという中で、少しずつ表情などが変わっていったなと感じました。Aさんはトークの最後にはグループの代表として、今の思いや決意をみんなの前で発表しました。Aさんに何が起こったのか、本当に不思議でしたので、この方の会話を最初から最後まで逐語録にしてみました。

たとえば37ページの最初の番号の3番では、「やせるという話がありましたが、メタボだからってやせるというのはおかしい話だ」、5、6番のところでは、「年をとってきたからご飯は食べれてないんだ。」というような発言もされています。否定的な発言だと私は思い、「反抗的」な態度とすら感じました。

しかし、どんどんグループの中で対話が進むと、12番のところでは「やっぱり体重が65kgになったらしんどい」といわれたり、HbA1cの検査値を返されて自分の結果を見たら6.1で「あっ!!」と値が高いことに気づかれました。そっと、周りの方と見比べてみて、20、21番くらいでは「ちょっと自分の数値は高いな」ということに気づき始め、最後の44番のところでは「数値がこのまま上がったら、やばいなあと思います」というようなことも発言しておられました。そして、教室の最後には、グループの代表として発言をされ、「突然(この教室の)ハガキがきたが、今日もHbA1cの数値が前より上がっていた。私個人としては食事は以前とあんまり変わっていないけど、仕事を退職しまして以来ほとんど動いてない。そういうのが大きく影響しているんじゃないかなと思います。」と発言をされ、ハガキが届いた衝撃から、今自分が生活を振り返って感じることを素直に話して頂くことができました。

### (4)実践を振り返っての学び

#### ①「参加者が何を語っていたのか」を理解することの必要性

実践を振り返って試みるの学びは、「私のグループトークの印象」と「実際にグループトークで語られた内容」にはかなり相違があるということでした。まず参加者の“言葉じり”にとらわれずに、「参加者が何を言っていたのか」を自分自身で理解することが必要だと学びました。

#### ②参加者の「語る理由」を知ることの必要性

これまで、住民の方の反応を全く分かっていなかった自分に気付かされました。たとえば、拒否や不安も住民の方の素直な反応で、「どうして、その言葉が出たのかな」「何を思って発言してくれたのかな」ということに関心を

むけることが必要だったんだ、とわかりました。

### ③参加者の変化をとらえることの必要性

グループトークという相互作用の中で、住民の方の態度や気持ちもどんどん変化していっていることがわかりました。この振り返りを行うまでは、インパクトの強かったところや自分が強く反応してしまったところにしか目が向いていませんでしたが、教室の中での「変化」をとらえていくことも重要だと感じました。

### (5)実践の振り返りをしてから変わった自分

この振り返りを行ってから、私のファシリテートは大きく変わったと感じています。まず、住民の方の話を自分が身構えずに聞けるようになりました。全く気持ちの持ち方が変わり、グループトークに対する「怖い・不安」という気持ちが、「どんなことを言ってくれるんだろう」という思いに変わりました。自分でも、この大きな変化には驚いています。また、「語る意味」をじっくりと聞けるようになりました。もともと私は「早とちり」な性格もあり、言葉を呑み込むのは苦手なほうだと思います。しかし、一呼吸置いて参加者と関わられるようになり、グループトークをゆっくり進行できるようになりました。

自分の実践を振り返るのは、現実を突き付けられ正直とても辛い作業でした。今回は、実践を振り返る一例だと思いますが、この過程があったからこそ今の自分があると感じています。「自分が変わる」とても貴重な振り返りとなりました。

#### ◇岩国市の実践報告についての解説

平成20年11月30日岡山県看護協会主催の保健指導ミーティング

山口県岩国市の実践事例報告(平成19年度モデル事業者)

「自発的な行動変容をめざす効果的な保健指導の進め方」(発表資料は資料3)

保健師にとって実践事例の紹介と言われてイメージするのは、次のようなものではないでしょうか。

- ◇モデル的な事例や成功事例について、
- ◇個人的な感情は抜きにして、活動を客観的に捉えて
- ◇目的、実施状況(参加者数や日程)、実施内容(プログラムとして実施した項目)、結果(実施量、検査値の変化、生活改善の有無など)を淡々と述べる

このような事例からは、多少参考に見ようか…と思うところがあっても、自分の実践体験と共感することは難しく、一般論としての受け止めに留まってしまわないでしょうか。それでは、保健指導ミーティングの参加者一人ひとりが、自分自身の実践を振り返るための呼び水となる「実践事例」には、どのようなものを用意すればよいのでしょうか。ここでは、岡山県看護協会が実施した保健指導ミーティングで紹介された、山口県岩国市の実践事例を例として、必要な要素を考えていきます。

岩国市は、平成19年度本会における生活習慣病予防活動支援モデル事業<sup>1</sup>(以下モデル事業)の参加事業者です。その体験をもとに事例紹介が行われ

ました。紹介された事例の全体については、資料3を参照してください。

一つ目の要素は、「素晴らしい成功事例やモデル的な事例ではなく、失敗や困難だと感じた事例」ということです。岡山県看護協会では、保健指導ミーティングの企画段階で、事例の内容として「失敗や困難を感じたことを正直に盛り込んで欲しい」ということを、事例提供者にお願いしています。



図1

図1は、岩国市で実施した教室の一場面で「住民が自分の食の実態を見る」というプログラムです。岩国市では、過去にも多くの保健事業に取り組んできた実績があり、その経験が生かされプログラムの計画や実践は一見スムーズに進められてきました。しかし、実際に教室を進めていくと、参加住民の反応が予測したことと異なっていたり、スタッフ間の会の進め方についての共通認識が十分でなかったりしたことから、教室の進行が混乱し、終了後もスタッフの間に不全感が残りました。このような体験が、実施した保健師の感情とともに、赤裸々に語られました。こうした「うまくいかなかった事例」は、実施した保健師の気持ちがかもり、同じような実践体験を持つ参加者にも共感が得られやすくなるのです。

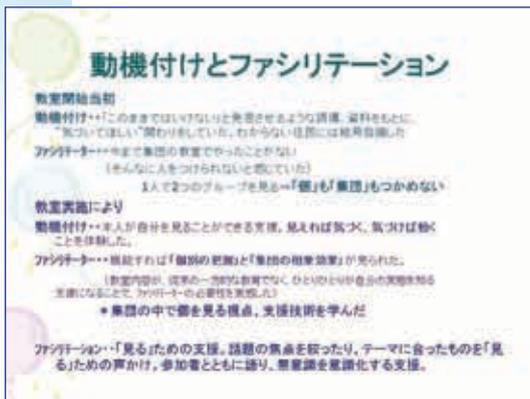


図2

二つ目の要素は、「実践した保健師の意図や活動の実際、受け止め方を具体的に盛り込む」ということです。図2は、ファシリテーションの実践を振り返ったものです。教室開始当初は、保健師が気づいて欲しいと思うことを理解し、「このままではいけない」という前向きな発言を誘導するような関わりをしていました。しかし、本会のスーパーバイズで、理想的なことが分かれば習慣を変えられるのか、そのような関わりで住民が自分自身のことを見ることが出来るのか、目標を言わせることが大事なのか…等の指摘を受け、もどかしさや納得のいかなさを感じながらも、自分の関わり方を変えて実践してきたといいます。しかし、教室

が進行するに連れて、住民同士が検査値を見せながらお互いに指摘しあったり、自分の生活の様子について、頑張ったことだけでなく、うまくいかないことも話したりという「住民の反応の変化」を見て、「見えれば気づく、気づけば動く」ことを体験し、理屈抜きで保健師自身の実践の効果を確認してきました。このように、「何を意図して、どのような実践を行ったか、その結果をどう受け止めたか」という保健指導を実施した保健師自身の思考過程や感じ方、受け止めなどが表現されることで、聞いている参加者の共感とともに「自分はどのようにしているか、自分ならどう感じるか」と自分の振り返りへとつながるのです。

以上のように、振り返りの呼び水となる実践事例には、①「素晴らしい成功事例やモデル的な事例ではなく、失敗や困難だと感じた事例である」、②「実践した保健師の意図や活動の実際、受け止め方を具体的に盛り込む」という二つの要素が重要となります。このような事例では、実践活動を形式や体裁にとらわれ、建前論で語られる事例に比べ、実践した保健師自身が事例の主

役として語られ、保健師自身の実践体験の振り返りに効果的に働くと考えます。

## 2) 語るための場の設定

—グループワークを設ける—

「自分を揺さぶられる実践報告」を聞くと、保健師は少なからず「自分はこれまでどんな保健指導をしてきたんだろう」「自分だったらどうしたんだろう」という思いや葛藤が生まれます。自分の体験や思いを語ったり、他の保健師の実践を聞くことで、自分の保健指導の実態に気づくことができるのです。そのため、自分の思いを素直に語れるような場の設定が必要で、語るための時間も必要になります。東京開催のときには「もっと話をしたかった」「グループトークの時間が短かった」との意見を多く頂きました。グループトーク・グループワークは、自分自身の実践を言語化し、自らの保健指導を振り返る貴重な場となりうることを実感しました。

## 3) 企画のプロセス

この保健指導ミーティングは、単なる事例検討会やケースカンファレンスではなく、「自分の実践を振り返る」ことを目的とした、実践事例検討会です。テーマを「グループトークの進め方」と「学習教材・媒体の作り方」の2つに絞りましたが、企画のスタッフとは「今回のテーマは何か」「参加者にどうなってほしいのか」について、意見を重ねました。企画者や実践報告者が狙いの共通認識を持ち、事業を実施していくことが大切だと実感しました。

### 保健指導ミーティング企画のポイント：

- ①実践事例の報告・扱い方
  - ②グループワークの進め方
  - ③①と②が連動するような全体の組み立て
- ※グループ支援はその実践がオープンであるため、実践事例として有効である

## 2. 自分の実践を語るための条件

前ページでご紹介した実践事例をご覧になって、どのような印象を受けたでしょうか。いくつかの必要な要素を挙げましたが、実際に失敗体験や自分の戸惑いや葛藤を語るというのは簡単ではありません。また、岩国市の実践事例でも語られていたように、保健指導という日常的に実施している行為は、保健師自身にとっても無意識の「習慣」のようなものであり、自分の思考過程や受け止め方を客観視することは容易ではありません。しかし、「自分の保健指導は本当にこれでよかったのか」ということについて、オープンに意見交換をしたり、指導を受けたりという機会はほとんどないのが現状です。特に、対象者との一対一の関係の中で行われる個別支援においては、関わりはより見えにくくなってきます。

今回ご紹介した二つの事例は、自分の実践を客観視できているとともに、自分がその実践結果をどう受け止めているかについても、素直に語られています。このように、自分の実践が語れるためには、いくつかの条件が必要であると考えられます。

一つ目は、スタッフ同士が何でも語れる環境にあるということです。普段からベテラン保健師でも、難しいことや分からないことについて、気兼ねなく話し合える土壌があれば、「あんなベテランの先輩でも難しいことなんだから」と、新人保健師も語りやすくなるものです。職場の人間関係や話し合える時間的余裕など、実際には難しいことが多いかもしれませんが、

このような自分の実践がオープンに語れる環境は、保健師のスキルアップにとっては重要です。

二つ目は、皆で一つの課題に向かって進んでいくような時は、語り合うことが容易になるということです。これには、スタッフの誰もが初めてのことに取り組むという課題設定が前提となります。新たな課題に取り組む時には、お互いに思い込みもなく、例え失敗したとしても、誰に責任があるというわけではありません。このように、皆が一例になって取り組めるという状況では、お互い気兼ねなく、何でも言い合いながら進めていくことが可能であると考えます。

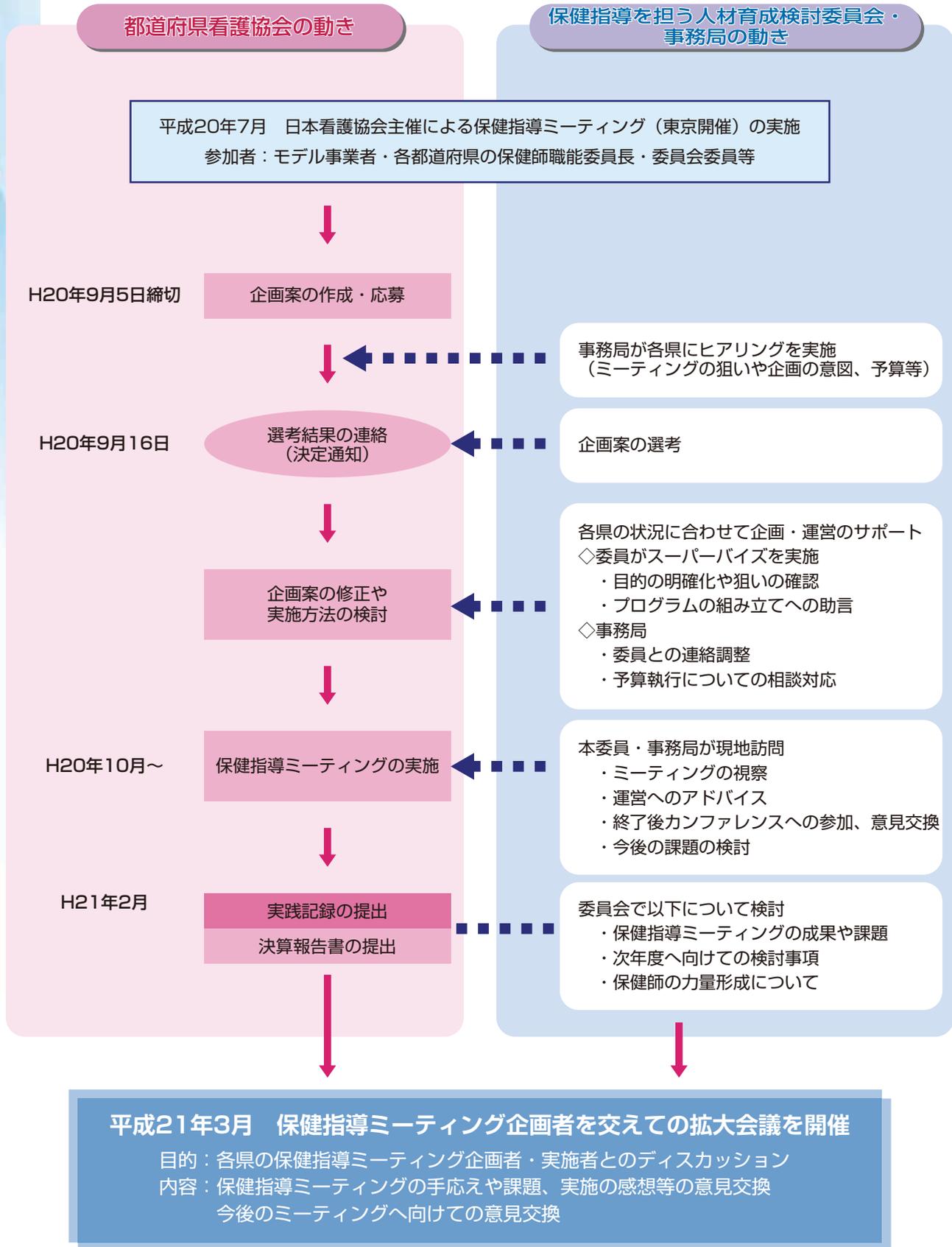
三つ目は、スーパーバイザーの必要性です。自分たちの努力だけで自分の実践をオープンにすることが困難な場合は、スーパーバイザーを得るということも1つの方法です。例え、素晴らしいスーパーバイザーではなくても、第三者的な立場から、聞き役になってくれたり、実践したことの意味についての示唆をもらったりすることが重要です。また、その実践がうまくいったとしてもいかなかったとしても、第三者から承認されることで追い詰められることなく、自分の実践を振り返ることができますし、さらに次の課題に前向きに取り組むエネルギーを得ることができるのです。

以上のように、三つの条件がそろっている職場はそう多くはないのが実情でしょう。このような状況を踏まえて、意識的に自分の実践を語れる場を展開しているのが「保健指導ミーティング」です。ですから、皆さんとともに、ぜひ今後も推進していきたいと考えています。

### Ⅲ. 都道府県看護協会主催による保健指導ミーティングの実施概要

#### 1. 実施までの流れ(図3)

#### 都道府県看護協会主催による保健指導ミーティングの流れ



## 2. 各県の実施状況及び実施者の声

表 1

### 平成20年度保健指導支援事業 都道府県看護協会主催による保健指導ミーティング一覧

	都道府県看護協会	保健師職能委員長	担当委員	実施日	開催場所
1	岡山県看護協会	山崎悦子	○岡本玲子 中野宏子	平成20年11月30日(日) 10:00~16:00	岡山ロイヤルホテル
2	山梨県看護協会	佐野博美	○奥山則子	平成21年1月9日(金) 9:30~16:30	山梨県看護教育 研修センター
3	大阪府看護協会 (近畿ブロック保健師職 能委員会の合同開催: 滋賀県、京都府、兵庫県、 奈良県、和歌山県、大 阪府)	中野律子	○奥山則子 東 美鈴	平成20年12月13日(土) 10:00~16:30	大阪府看護協会研修室
4	秋田県看護協会	近藤長子	○松田一美 西内千代子	平成21年1月19日(月) 事業報告会 10:30~15:30 ※グループ支援の実際は、 H20年10月からH21年 3月まで実施	秋田県総合保健センター ※グループ支援の実際 は、にかほ市で実施
5	佐賀県看護協会	太田幸代	○岡本玲子	平成21年1月10日(土) 9:30~15:00	佐賀県看護協会 看護センター

(順不同)

## 1) 岡山県看護協会

- |                         |   |
|-------------------------|---|
| ①開催日時<br>及び場所           | 平成20年11月30日(日) 10:00～16:00<br>岡山ロイヤルホテル   |
| ②参加者数                   | 53名   |
| ③目的                     | 保健師等の保健指導実施者のスキルアップ及び保健指導の質の向上を図る。  |
| ④内容                     | <p>●実践事例検討「自発的な行動変容をめざす効果的な保健指導の進め方～動機づけとファシリテーションの工夫～」</p> <p style="text-align: right;">コーディネーター 岡山大学大学院保健学研究科 教授<br/>岡本 玲子氏</p> <p style="text-align: center;">座 長 J F E 健康保険組合 小西 文子氏</p> <p style="text-align: center;">報告者 倉敷市保健所健康づくり課 檜垣みちよ氏<br/>勝央町役場 石川 寛子氏</p> <p style="text-align: center;">N P O 法人 元気寿命を創造する会<br/>坂井 俊之氏、木村 映理氏</p> <p style="text-align: center;">岩国市役所健康福祉部健康管理課保健センター<br/>川本奈美子氏、桐田 薫氏</p> <p>●演習「効果的な保健指導の進め方～動機づけとファシリテーションスキルの振り返りから～」</p> <p style="text-align: right;">岡山大学大学院保健学研究科 教授<br/>岡本 玲子氏</p> <p>●グループ発表とまとめ</p> <p style="text-align: right;">コーディネーター 岡山大学大学院保健学研究科 教授<br/>岡本 玲子氏</p> |
| ⑤参加者の感想や意見<br>(アンケートより) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・『保健指導習慣病』があることに気づいた。</li> <li>・対象者に問題を見つけるのではなく、指導者も自らの指導方法を振り返ることの必要性を感じた。保健指導対象者の気持ちが理解できた。</li> <li>・市町村での様々な状況がわかり、また、自分の良くない指導習慣が振り返れた。</li> <li>・保健師自身の行動変容という事がとてもよい学びになった。</li> <li>・媒体づくりやグループの生かし方など、工夫しなくてはと感じたことが多い。</li> <li>・グループワークが参考になった。問題点や日頃の疑問を振り返ることができた。</li> </ul>  |

### 企画者の声

今回は会員の声や実態を踏まえ、企画を立て、参加者の目的意識を持った研修を目指し、実施したことが会員のニーズに非常に合致したと思います。岡山県では事前の打ち合わせを入念に実施しました。保健指導ミーティングは自分自身の保健指導を振り返って気づくことが目的であること、そのためには実践事例を成功例だけでなく、失敗例も発表していただきたいということをシンポジストと私たちで共通認識がはかれたことがよかったと思います。今後は単発の研修会ではなく、同じテーマで継続的に行う研修会を目指したいと思います。

## 2) 大阪府看護協会 (滋賀県・京都府・大阪府・兵庫県・奈良県・和歌山県各看護協会保健師職能委員会 2府4県による共同企画)

①開催日時 及び場所	平成20年12月13日(土) 10:00～16:30 大阪府看護協会
②参加者数	112名
③目的	日本看護協会の生活習慣病予防活動支援モデル事業を保健指導の手法の一つとして紹介し、参加者が実施している保健指導について検討・情報交換して自らを振り返る場とする。保健指導の在り方を考え自己を振り返ることで保健指導の質の向上を図る。
④内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>●講演「保健師が行う保健指導の質の向上のために」 白鳳女子短期大学地域看護学専攻 准教授 清水多實子氏</li> <li>●シンポジウム「保健指導の在り方を考える」 シンポジスト 守山市健康福祉センター 主幹 保健師 澤 慰子氏 東大阪市中保健センター 主査 保健師 今仲 恵子氏 兵庫県洲本市保健センター 保健師 北岡 公美氏 コーディネーター 和歌山県立医科大学保健看護学部 教授 山田 和子氏</li> <li>●グループワーク、発表</li> </ul>
⑤参加者の 感想や意見 (アンケートより)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループワークで振り返り、またスキルアップ等の機会となった。</li> <li>・悩みが共有できた。</li> <li>・自分自身の保健指導を振り返る機会となった。今までの保健指導に疑問がもてた。</li> <li>・グループ指導でも個別指導でも共通点があることが分かった。</li> <li>・他府県の保健師と交流でき、工夫点や状況を聞いて参考になった。</li> <li>・保健師の本質を考える機会になった</li> <li>・職域・活動内容が様々で、グループワークがまとまりにくかった。反面、グループワークでの意見交換が有意義であった。</li> </ul>

### 企画者の声

大阪府では2府4県の保健師職能が30人集まり、合同で運営ができたことが近畿の職能委員の気持ちを一本に高めることにつながりました。同時に企画の段階では本会とコーディネーターとの打ち合わせ調整が難しく、メールのやり取りが主であったため、目的に少し認識の差があったことが反省点でした。しかし、保健指導ミーティング当日の参加者の反応は「保健指導ミーティングはとても有効」とアンケートで8割の回答をいただきました。現在保健師は経験があさかったり1人職種であることも多く、誰に相談していいのかが分からないという悩みもあり、こういう場があって本当によかったとの参加者の声が返ってきました。これは今後の大きな手応えとなりました。

### 3) 山梨県看護協会

- ①開催日時 平成21年1月9日(金)9:30～16:30  
 及び場所 山梨県看護協会 看護教育研修センター
- ②参加者数 100名
- ③目的 特定保健指導を実施している中での現状や課題を明らかにし、整理・共有し合い、保健指導実施者としてのスキルアップ及び保健指導の質の向上を図る。
- ④内容
- 基調講演「生活習慣病予防施策転換期にどのような専門力をアップすべきか」  
 山梨大学大学院医学工学総合研究部 教授 山崎 洋子氏
  - 実践報告
    - 市町村における特定保健指導への取り組み 中央市役所 保健師 相田 幸子氏  
 笛吹市役所 保健師 坂本 明子氏  
 鳴沢村 保健師 堀内 薫氏
    - 健康保険組合等での実践 全国健康保険協会山梨支部  
 保健師 古谷はるみ氏
  - 保健指導教材の活用方法の紹介  
 市川三郷町、南アルプス市、山梨市、健康管理事業団、甲州市
  - フォーラム“振り返り、考え、語ろう、そして見つけよう「特定保健指導」”  
 「個人の主体的な健康づくりを支援すること」  
 話題提供1 中北保健福祉事務所 保健福祉  
 企画幹 雨宮 和子氏  
 「『続ける』を支えるための支援とは？」  
 話題提供2 峡南保健福祉事務所  
 次長 山本美代子氏
- ⑤参加者の感想や意見 (アンケートより)
- ・「行動変容」という点で日頃悩んでいました。参考になりました。
  - ・グループワークは時間が短かったが、様々な人と意見交換ができて良かった。
  - ・『相手に気づかせる』と考えていたが、自分自身に気づかせてもらった。
  - ・保健師さんが地域で頑張っていることが良くわかり、参加してよかった。
  - ・盛りだくさんで休憩がなかった。短くても良いので休憩をとって欲しい。

#### 企画者の声

山梨県では保健師職能委員会委員7名と産業保健や行政など関係分野の保健師15名が実行委員会の形を取り企画・実施、評価までを行いました。保健師職能委員は保健所ごとに選出されているため、話し合った内容が県内各地に伝達されたことで参加希望者は120名となりました。また、保健指導ミーティング当日は小グループ(5～6名)をつくり仲間で考え、語り合うことで、「特定健診・特定保健指導という新たな事業開始で手探りの時間が長く、担当保健師等は悩みが深まる状態に陥っているこの時期にパワーをもらった」といった回答が寄せられ、本会としては新たな事業1年目の後半期にこの保健指導ミーティングを実施したことに手応えを感じています。今後は細かいテーマやスキルで継続的に行う研修会を目指したいと思います。

#### 4) 佐賀県看護協会

①開催日時 及び場所	平成21年1月10日(土)9:30～15:30 佐賀県看護協会 看護センター
②参加者数	54名
③目的	グループ支援の方法を学習することにより保健指導実践者としてのステップアップの機会とし、そのノウハウを普及させることで更なるレベルアップを図る。また、会員同士の連携、会員増、他の関係機関とのネットワークを推進する機会とする。
④内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「保健指導ミーティング ～気づきをうながす保健指導とは～」 スーパーバイザー 日本赤十字九州国際看護大学 准教授 松尾 和枝氏 事例発表者 基山町役場健康福祉課 松田 美紀氏 唐津市役所浜玉支所住民福祉課 枝川由紀子氏 長崎県五島市役所社会福祉課 中村 典子氏 まとめ 日本赤十字九州国際看護大学 准教授 松尾 和枝氏</li> <li>●「グループワークの実際 ～ファシリテーターの役割～」 西九州大学福祉学科 准教授 山田 美保氏</li> <li>●スーパーバイザーによる助言 日本赤十字九州国際看護大学 准教授 松尾 和枝氏</li> <li>●保健指導を担う人材育成検討委員会委員長からの一言 岡山大学大学院保健学研究科 教授 岡本 玲子氏</li> </ul>
⑤参加者の 感想や意見 (アンケートより)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループワークがスキルアップの1ステップになった。ファシリテーターの役割や会話独占型の方のまとめ方等、具体的なところを学べたのでよかった。</li> <li>・理論と演習が合っていて良かった。すぐに活用できる演習と講義だった。</li> <li>・相手に気づいてもらうためには、本人自身が振り返ることが大切であることに気づいた。</li> <li>・他市町の保健指導のあり方、課題などを知ることができ、自分の保健指導や今後の課題について考えることができた。</li> <li>・報告時間が短いせいもあり、実践した事が詳細に伝わってこなかったのが残念。</li> </ul>

#### 企画者の声

佐賀県では午後にグループワークの進め方をテーマとしました。そのため、グループワークを進める中での疑問点、困難点を保健師職能委員の中で事前に検討しました。

保健指導ミーティングの前に疑問点を出し合うことで、企画者自身が日頃の業務を振り返り、保健指導のスキルアップを考える機会となりました。また、九州地区の他県の保健師の参加も得て交流することができました。この保健指導ミーティングを通して地域保健法の改正前に行われていた定例会(多くの保健師間で実践の事例を検討し、振り返ることができた事例検討会等)の必要性を改めて感じました。

5) 秋田県看護協会	①開催日時 及び場所	平成21年1月19日(月) 10:30～15:30 秋田県総合保健センター
	②参加者数	49名
	③目的	グループ支援の活動事例を通して保健指導を振り返り、グループ支援の意味を受け止め、住民が自らの生活を振り返り生活習慣のための行動変容ができるような保健指導につなげる。
	④内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>●活動報告「保健指導ミーティング事業の実践をとおして」 「宮城県柴田町の取り組み」 柴田町 保健師 山城 美香氏 「にかほ市の取り組み」 にかほ市 保健師 本間美佐子氏 栄養士 岩井 亮子氏 コーディネーター 日本赤十字秋田短期大学看護学科 准教授 中村 順子氏</li> <li>●グループワーク、グループ発表 「効果のある特定保健指導をめざして ～グループの力をいかして行動変容～」</li> <li>●全体討議及び助言 全国健康保険協会保健サービスグループ次長兼 保健サービスグループ長 松田 一美氏 西内ヘルスコンサルティング・オフィス 保健師 西内千代子氏 コーディネーター 日本赤十字秋田短期大学看護学科 准教授 中村 順子氏</li> </ul>
	⑤参加者の感想や意見 (アンケートより)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導ではなくて支援の重要性が認識できた。</li> <li>・グループワークでの情報交換は、自分の保健指導の確認の場となった。</li> <li>・「振り返り」から多くのことを考えさせられ、学びも多かった</li> <li>・まず自分を振り返ることができたのが収穫でした</li> <li>・特定保健指導についてはどこの市町村、施設も意見交換を必要としているので、継続研修を実施してほしい。</li> </ul>

#### 企画者の声

秋田県では保健指導スキルの困難な点や手応えなどを実際につかむため、にかほ市で市民にグループ支援を実施しました。その全体発表会、報告会を1月に実施しました。秋田県では単発の研修会ではなく、約3か月をかけて実践と保健指導ミーティング(全体発表会)を実施しました。今回の募集の要件でもあった都道府県主管課との連携を持つことで、行政分野だけでなく、産業分野の保健師にも案内し、県に後援いただきながら臨めたことは今後の実施の手応えにつながりました。これらを通して保健指導ミーティングが気づきの場から支え合いの場、継続の力、行動変容の力につながっていくと感じました。非常に手応えのある保健指導ミーティングとなりました。



## IV. 保健指導ミーティングの手ごたえや今後の検討事項

平成20年度は、全国6か所で保健指導ミーティングを実施しました。各地で行われた保健指導ミーティングの打ち合わせやカンファレンスでのディスカッション・意見交換を経て保健指導ミーティングの手ごたえや検討事項が明らかになってきました。これらを、次年度以降の保健指導ミーティングへつなげていきます。

### 平成20年度の保健指導ミーティングの手ごたえや課題

- ・保健師が自分の実践を振り返るには、振り返る機会をつくる必要がある。
- ・保健師が自分の実践を振り返るには、共感できる、本音が語られている実践事例から振り返るのが効果的。
- ・実践事例の報告では、「苦しんだり悩んだりしたプロセス」や「やっているつもりでもできなかった」というような具体的な場面、「自分の癖」などを発表してもらうと効果的。
- ・悩んだり、苦しんだりという「七転八倒」を経験しているという点では、JNAグループ支援モデルを実施しているモデル事業者の活用が期待される。
- ・講師の話や発表者の話を単に聞くということではなく、そのことから参加者同士が自分の実践を語り合える場が設定されるべき。
- ・参加者同士が自分の実践を語り合うことで、保健師は自分の実践を客観視することができるようになるのではないか。そのためには語り合う時間も十分に必要である。
- ・実践事例をもとに効果的にグループワークを行うためには、コーディネーターとの打ち合わせが重要。
- ・自分の実践を振り返り、スキルアップを図るための効果的なミーティングにするためには、参加者が多すぎると難しい。
- ・自分の実践を振り返り、スキルアップを図っていくためには1度きりの振り返りではなく、それを継続していくような方法(体制)が必要。

### 平成21年度保健指導ミーティングへ向けての検討事項

#### 1. ミーティングの企画について

- ・講師を迎えての講演会形式は不要ではないか。
- ・グループワークは必須とすべきか? グループワークに必要な時間、適した時間はどれくらいか。
- ・ミーティングの企画や実施は、型(パターン)を作成し、それに沿って実施する方法もあるのではないか?
- ・ミーティングの企画にもスーパーバイズが必要か。
- ・ミーティングの企画を行うための説明会、研修会が必要ではないか。
- ・1日だけでミーティングを終了するのではなく、日程は複数の日を設定した方が効果的なのか。継続的に実施していくのは困難か。
- ・1回の参加者人数には、制限を設けたほうがいいのか。(グループワーク等)
- ・都道府県を越えての開催にしたほうがいいのか。1都道府県(地域)限定が良いのか。

- ・ミーティングをどのように評価するのか、評価指標を決めておく必要があったのではないか。
- ・ミーティングの開催に必要な経費は。

## 2. 実践事例の提供・自己の振り返りについて

- ・実践事例提供者には「何をどのように話してもらうのか」という具体的な様式が必要か？
- ・モデル事業者を必ず1事業者は入れることを必須とするか。(実践で苦しんだり、悩んだりしたことのある代表者として)
- ・自分を振り返るために、リフレクションシートなどの活用を必須とするか。
- ・グループワークの手順を形式化しておく必要があるか。

## V. 委員会開催状況及び委員からの示唆

### 1. 平成20年度保健指導を担う人材育成検討委員会開催状況

表2

	日 時	内 容
第1回委員会	平成20年7月10日(木) 10:00～12:00	1.人材育成の考え方についての検討 2.保健指導ミーティングについての検討 3.年間スケジュールの確認
第2回委員会	平成20年9月16日(火) 15:00～17:00	1.都道府県看護協会主催による保健指導ミーティング応募状況 2.保健指導ミーティング選考基準について検討 3.保健指導ミーティングの選考 4.保健指導ミーティングの視察等の検討 5.保健師の人材育成に関する文献検討
第3回委員会	平成20年12月11日(火) 15:00～17:00	1.都道府県看護協会主催による保健指導ミーティング進捗状況 2.保健指導ミーティングの視察の視点についての検討 3.保健指導ミーティングの企画や実施における課題についての検討 4.都道府県看護協会主催による保健指導ミーティングの実施報告書様式の検討
第4回委員会	平成21年1月29日(木) 13:00～15:30	1.都道府県看護協会主催による保健指導ミーティングの報告 2.保健指導ミーティングの企画や実施における課題の整理 3.効果的な保健指導ミーティングの要件についての検討
第5回委員会	平成21年2月19日(木) 13:00～15:30	1.都道府県看護協会主催による保健指導ミーティング各県からの報告 2.次回の委員会について 3.保健指導ミーティングの企画や実施における課題の整理 4.効果的な保健指導ミーティングの要件について 5.保健指導ミーティングの成果の公表について
第6回委員会 (拡大会議)	平成21年3月16日(月) 9:30～14:50 青山ダイヤモンドホール	1.保健指導ミーティング実践報告 2.委員を交えての全体討議 3.交流会

## 2. 委員からの示唆

## 保健指導ミーティングの企画にあたっての課題や留意事項

## ○「目的を再確認して仲間で企画を考える」

私たちは事業を企画するときに先ず初めに考えることはどんなことだろうか。一番はじめにその事業を何のために行うのか、その目的やねらいを抑えることから始めるだろう。そしてその次にその目的達成のための方法や手段を考えていく。

今回の「保健指導ミーティング」を開催するにあたってはどうだったろうか。今回の目的は、「保健師が自分自身の実践を振り返り、自分の保健指導のスキルアップを図る機会にできるようにすること」であり、その過程の中で同じ保健指導を実践している者同士が出会い、交流を深め、支えあえる仲間になれることをねらっていた。

「保健指導ミーティング企画書」は今回のミーティングでどんなスキルを取り上げるのか具体的に明示することを求め、また、実施に当たってどんな目的や目標をどのような内容や方法で実施するのかそのための実際のスケジュールを明記するようになっていた。企画書を作るときに悩まなかっただろうか。

今回は、新しい知識や方法・理論を学ぶのではなく、日ごろの自分自身の実践を振り返ってもらうことが目的だった。一人で実践していることの多い保健指導の活動を、自分の言動を振り返り、見直すためにはどんなきっかけや方法があるといいのだろう。日頃あまり問題意識をはっきりと持つことなく過ぎてしまっている自分の仕事の仕方や行動を振り返るためには、自分と同じような、共感できる、本音で語られている実践事例があるとそれが呼び水になって自分のことを振り返ることができる。それがきっかけでいろいろと自問自答し、それぞれが振り返った内容を表現しあうことによって皆が陥りやすい点や、自分をもっとしっかり見つめなおす必要性を自覚するようになる。

今回のミーティングの中で、そのような気づきを参加者に持ってもらうことができただろうか。気づきができやすいようなきっかけが作れただろうか。気づきについて一人一人が語る時間の保証や語る内容をサポートできるような形になっていただろうか。また、その結果を確認していただろうか。

私たちはいつも欲張りで、1つの事業の中にいろいろな目的を盛り込みすぎていなかっただろうか。結果や効果を急ぎすぎていないだろうか。保健指導のスキルアップのためには、自分の実践活動を振り返り、自分の活動の癖や弱弱点、不足している点に気づくことができればそこからいつでも再スタートできる。自分の欠点や不足な点をすこしずつ補強することによって専門職としてのスキルを培うことができる。私たちの本務である“保健指導”の仕事は、ハウツーを知ることやマニュアルを作ることだけでは対応できないし、一度の気づきですっとやっつけていけるような単純な仕事内容でもない。今回の「保健指導ミーティング」の目的達成のためにはどんな企画が有効なのか、もう一度目的を再確認して、その方法について仲間を集って考えてみよう。

(奥山委員)

## ○～キーワードは「課題分析」と「事例」～

現場では、事業や業務の多様化に伴い、組織内だけで事業が完結できるものではないことを感じており、他組織と協働で事業を行うことを望んでいる。しかし、キーパーソンの不在や事業の基本法の相違に伴う煩雑な手順に閉口し、成果につながる事業展

開が躊躇されている現状である。

保健指導ミーティングの企画の醍醐味がここにある。

つまり、看護協会の立場により、所属や役職を超えて集う場・保健師が共同で学ぶ場を提供できることを最大限に活かした企画をたてよう。多くの保健師が学ぶことを望んでいる企画や学びの成果が広く地域や職域へ広がることを期待できる企画を考えよう。

そのために、まず、現場の課題を明確にすることが求められる。協働事業成功に不可欠な要素は、共通の目的・共通の課題をもつことである。

企画者として、外部分析(人口構成・産業構成・風土・地域の健康に関する統計・社会資源・マンパワーなど)と内部分析(自組織に関する分析・保健師の戸惑っていることなど)を行った上で、現場の課題を整理し、共同で学ぶ身近なテーマを見出すことが肝要である。

確かに多少は、時間や労力がかかる作業ではあるが、現状分析に基づいた企画は、事業終了後にも、確実に継続した保健指導のスキルアップや地域・職域における学びの場づくりにつながるものである。

併せて、プログラムは、参加者がこれまでの活動で培ってきた経験やノウハウを活かし、学習の成果がより高まるように工夫すると共に、学びの成果が個人や単一組織に留まらないように、保健指導ミーティング参加者同士や関係する人々が交流し、話し合うことができるように工夫したい。

また、保健師は、複合的で急速に変化する状況において、健康課題の解決に関して戦略的に考える能力・統率力・実務管理能力など多種多様な能力が求められるが、今回の企画は、活動の基本となる効果的に指導・支援する能力を養うことに焦点を当てた企画を考えよう。効果的に指導・支援する能力とは、保健指導ミーティングの趣旨である「成果が出せる保健指導」を実践する能力である。保健指導能力を養うことを目的としたプログラム内容は、共通の課題の解決につながるよう多岐にわたりアイデアを出すことが望ましい。特に、課題を身近なものとして捉えることができる事例を活用したロールプレイやプロセスレコード分析による事例検討などを取り入れることを、お勧めしたい。

最後に、課題解決に必要な企画書の項目として、8W1H(WHY・WHOM・WHEN・WITHIN・WHERE・WHO・WHAT・WHICH・HOW)が網羅されているか、特に評価時期(WITHIN)と評価指標を明記しているかを確認し、企画を完結させよう。

(松田委員)

### 保健指導ミーティングを振り返って次回へ生かす点

◇はじめに2府4県が合同で開催した大阪でのミーティングに参加した。保健師がその本業である保健指導をどのように専門的に行うことができるかが問われている。本事業は、生活習慣病予防の保健指導を切り口に、「生活習慣病予防」の質の向上よりも、「保健師」の質の向上に重きがおかれた取り組みであり、以下の点を今後を生かしたい。

### ①本ミーティングの「ねらい」を明確にすること

本ミーティングは、座学と違い、効果のある保健指導のあり方を切り口に、参加した保健師一人ひとりの体験学習の場となることである。保健師はその働く分野がまちまちであり、日々の業務に追われ、自らの保健指導の習慣を振り返る機会は少ない。どのように自らの体験を振り返る場を持ち、習慣に気づくことをねらうかが重要となる。保健師の専門性は多様な言語で表現されるため、ねらうべき保健師のスキルとは何を指すかを、企画者は言語化し、共通認識をもつための検討の場が必要である。

### ②具体的な活動の「プロセス」や保健師の「思い」の報告が有用である

保健師の現任教育は先輩の後ろ姿や成功事例から学ぶことが主流であったが、本ミーティングでは、敢えて失敗事例を多く取り上げることとしている。大阪での事例報告は3例とも、結果より「プロセス」に重きが置かれ、反響は大きかった。プロセスを資料化することや、「テープ起こし」のような具体に基づく報告は参加者が自分の体験と対比しやすい。また、プロセスの中で、保健師が何を悩み、何に配慮し、何を意図し、実践で何を困難と感じたかなど、「保健師」が主語となる報告があり共感を呼んだ。「プロセス」と「保健師の思い」の報告が有用である。

### ③参加者が主体的に振り返る場となるような組み立てを企画すること

ミーティングは参加者一人ひとりの立場に立ち、参加当日の流れを通じ、感じ、振り返り、気づき、変化に繋がるようプログラムが組み立てられる必要がある。講義や報告等が別々にねらいをもつのでなく、それぞれが同一のねらいに添ってうまく連動するよう、講師・報告者・ファシリテーターと打ち合わせの時間を取る。場合によっては、実行委員会形式で入念な計画を練ることも必要と思われる。

### ④グループワークへの配慮とファシリテーターの役割

参加した保健師が発言でき、主体的参加となることが重要である。グループテーマが明確であること、指摘や指導されないなど、責められることなく自由に発言できる場を保証すること、参加した保健師が共通点や違いに気づくような質問がなされることなど、配慮が必要である。その配慮を行うのがファシリテーターであり、事前にファシリテーターの役割やねらい等を共通認識しておくことが必要である。

### ⑤ミーティングから継続開催、波及効果、保健師の連携へ

アンケートでは「振り返る機会となった」が多かったが、振り返った内容とは何かを言語化することで、意識が深まると思われる。評価会の開催なども大事である。

◇保健師の働く分野が多岐にわたり現任教育さえもうける機会が少なく、保健指導を行う保健師の保健指導のあり方が問われる今こそ、保健師は危機感を持って、本事業に取り組まないといけない。本ミーティングが単発開催に終わるのでなく、継続され、生活習慣病予防以外の他分野における保健指導のスキルアップにも波及できるよう、地域で保健師の資質向上のため「しくみ」となることをねらい、この事業を展開していかなければならない。

(東委員)

## 1、秋田県の事例について

1) よかった点はネットワーク形成の一步を踏み出した。

- ①県の関係機関、県下の多くの市、教育機関にも呼びかけ繋がりができた。
- ②県協会内で保健師の人材育成というキーワードでチームが組めたと思われる。

- ③事業報告会に49名が参集した。
  - ④事業報告会参加者のなかに継続を希望する声があった。
  - ⑤にかほ市の保健師は、生活習慣病予防指導技術として支援技術を学習できた。
- 2) 改善点は目的・目標が絞りきれず、鮮明に伝わらなかったこと。
- ①にかほ市の保健師にとって、複数の課題が課された。にかほ市は特定保健指導の実施者であり、試行というレベルではなく本番として住民のデータの改善等成果を確実に上げるべき新規事業であった。一方、人材育成ミーティング事業は保健師の資質向上、スキルアップが狙いであり、自身の指導場面等をじっくり振り返り分析をし、報告会をも意識しながら進めることになった。(期間と企画の問題)
  - ②事業報告会について秋田県看護協会としては、似たようなキーワードで、「特定保健指導実践者研修会」とし研修会の形をとった。集客戦略であったかもしれないが、会の目的と参集者の参加目的がずれてしまったのではないか。集会の名称を検討したほうがよい。
  - ③当日の参加者にとって、午前中の事例報告が、「保健師の指導事例紹介」というより、「特定保健指導取り組み事例報告」としての受け止めになった感が強かった。報告者側は会の目的を理解していたと思われるが、参加者の期待により会の目的が規定されたともいえる。ミーティング開催の案内時点から、趣旨を明確に記し、当日も事例報告の前に、注目すべきポイントを確認すべきである。

## 2、今後に向けて

- 1) 保健指導ミーティングの事前説明を懇切に行う。意図を明確に伝える工夫が必要。
- 発表事例の選び方  
大きな事業の実施報告でなく、日常の業務の指導場面から、保健師が違和感や手ごたえを感じたエピソードの発表がよいのではないか。保健師自身の行動パターンを振り返るのは、具体的なイメージの湧くものがよい。事業としての特定保健指導はまだ取り組みが浅いので、実施方法の形態や媒体に関心が集まり表層的になりがちではないだろうか。現時点での事例としては注意を要する。
  - コーディネーター、ファシリテーターの役割  
重要な役目なので重々意図を伝えておくべきである。  
使用する用語を統一したほうがよい。同音異義的用語、新語は避けたほうがよい。  
連続して事例検討会を開催する場合は、初期はスーパーバイザーをおき、保健師中心に深く考察するほうがよいと思われる。スーパーバイザーは人選が必要。個別ケアのベテランや組織論、環境論、力動論等に詳しい人が望まれる。
- 2) 細かい工夫
- ディスカッションの前に寸劇等で焦点の絞り方などのモデルを示すのもよいと思う。(生活習慣病予防指導方法日本看護協会版の事例展示に相当する)
  - 後日の情報交換やネットワーク構築を狙うのであれば名札も準備したらよい。

## 3、期待

一般の保健師にとって情報交換の場を得ることは切実な要望です。情報交換はネットワークの原点であるので、この機を捉えて、さらに保健師の力量の研鑽の方向に向けられるとよいと思います。

当面、保健師が専門職として資質の向上を図ることが課題と考えますが、保健師はゼネラリストなので、広い視野で戦略的に国民の健康支援の輪をつくっていきたいと

思います。保健指導については少なくとも各領域の保健師が日常的なつながりを持ち、さらに関連部門や隣接領域、あるいは関心を寄せる異業種も入った広範なネットワークもできるとよいと思います。専門職として自立かつ自律することが前提です。

(西内委員)

### 保健指導ミーティングの意義と今後の課題

#### 〈保健指導の力量形成が必要〉

住民への健康教育・健康相談の手法は、近年、講師や指導者主導で講義・指導する形態から、参加者の主体性を促し学習支援する形態が中心となっている。それは、住民個々の行動変容と定着を確実にし、ひいては彼らによる主体的な地域づくり、地域の健康づくりを推進・波及する効果をねらえる手法である。この傾向は、現代が、確立された方法や特効薬に乏しい、複雑で多様な状況にあふれる時代、つまり人によって異なる生活習慣や予期せぬ災害などに対処する知識と技術を、当事者自身が考え身につけなければならない時代であるという背景に依るところが大きい。

さて、専門職の人材育成の手法においても同様のことがいえる。専門職自身が主体的に学習し、様々な状況に応じる知識と技術、姿勢、考え方、行動様式を身につけられるよう、今までとはひと味違う学び方が求められている。そして求められる学び方を身につけることによって、例えば人々の行動変容を確実にする、といった活動の成果を最大にするための力量(コンピテンシー)を形成していく必要がある。

#### 〈意義その1『私』の実践の質を高める学び方を学ぶ〉

保健指導ミーティングの最大の意義は、保健師にその新しい学び方を提示するところにある。保健指導ミーティングの基本的なスタイルは、「保健指導ミーティングという場で、実践事例提供者の話を呼び水にして、自分自身の実践活動を振り返り、改善点に気づき、よりよい方向性を探る機会を持つ」というものである。

例えば、保健指導ミーティングにおける実践事例提供者Aさんの話は、参加者にとって「Aさんが、その地域で、そのようにしたからこんなよい結果であった(あるいは、こんな改善点があった)。なるほど。」という学びに留まらない。「ふだん、『私』はこうしている。それとAさんの方法はこのように違う(あるいは、同じだ)。それは、『私』とAさんの姿勢・考え方・行動様式がこの点で異なるからだ(あるいは、同じだからだ)。そうすると、よりよい『私』になるには、次はこのような姿勢・考え方で、こんなふうに動けばいいのだな。」というように、参加者はあくまで『私』を主体にして『私』の実践を題材にして考え、保健師である『私』と向き合い、気づきを得て、よりよい『私』を模索し、さらなる自身の能力開発に向けた準備を整えるのである。

これは、保健師自身の「体験の確認」「体験の分析・評価」「次の体験に向けた仮説と行動計画」の過程、つまり省察的实践(リフレクティブ・プラクティス)の過程である。専門職の能力の中心をなすのは、学び方を学ぶ力量にあると言われるが、可視化が困難な保健師活動には、まさに自分が体験したことから最大限の知識を得る学び方が求められており、保健指導ミーティングはその能力を高める好機といえる。

#### 〈意義その2『仲間』と対話し自信を深め、継続的な学習ネットワークづくりへ〉

そしてさらに、保健指導ミーティングには、グループトーク(小集団での対話)によって、小集団のエンパワメントが促進され、これが学習ネットワークを広げる土台をつ

くるといふ意義がある。保健師同士、専門職同士が互いの状況を聴き、意見を交換することによって、互いの活動の意味や価値を学び合い、よりよい活動の方向性を見いだす。これが、「傾聴」から「対話」そして「アクション」へ、つまり集団のエンパワメント過程にほかならない。

健康課題の多様化や分散配置によって保健師の職域は拡大しているが、都道府県や市町村の保健師が横につながる連絡会といった場は減少している。その結果、保健師職能間の「傾聴」と「対話」が不足し、多くの者が、活動のモデルを得ることができず、自信を持ってない状況になっていることが推測に難くない。このような背景において、保健指導ミーティングの継続と拡大は、たいへん意味のあることである。

#### 〈今後の課題〉

今後の課題は、なんといつても目的の共通理解をし、目的に沿った目標設定、その目標を達成する企画、運営管理の力をつけることである。これには参加勧奨も含まれる。

企画者は、参加者が『私』に焦点をあてて考えられるように、当日の企画を練る必要がある。参加する保健師個々の、あるいはグループの変化を生むには、綿密な計画が必要なのである。

本検討委員会として取り組むことは、各都道府県の保健師職能委員会に、保健指導ミーティングの目的と意義を周知すること、効果的な保健指導ミーティングの企画例を提示すること、企画から実施、評価までのプロセスを支援することと考える。

#### 〈おわりに〉

保健師が「保健指導習慣病」から脱却し、健康な保健師活動を展開するためのキャッチフレーズ「私元気であなたも元気！、私変わってあなたも変わる！」

人々の健康を支える保健師は、人々が元気になるように、まず自分が元気でいたいものだ。そして、多様で変化する人々に応じる保健師だからこそ、保健師自身がいとも柔軟に変幻自在に変わる人材でありたいと強く願うのである。

「生き残るのは、最も強い者でも最も賢い者でもない。それは、最も変化に応じられる者である。(Charles Darwin)」

(岡本委員長)



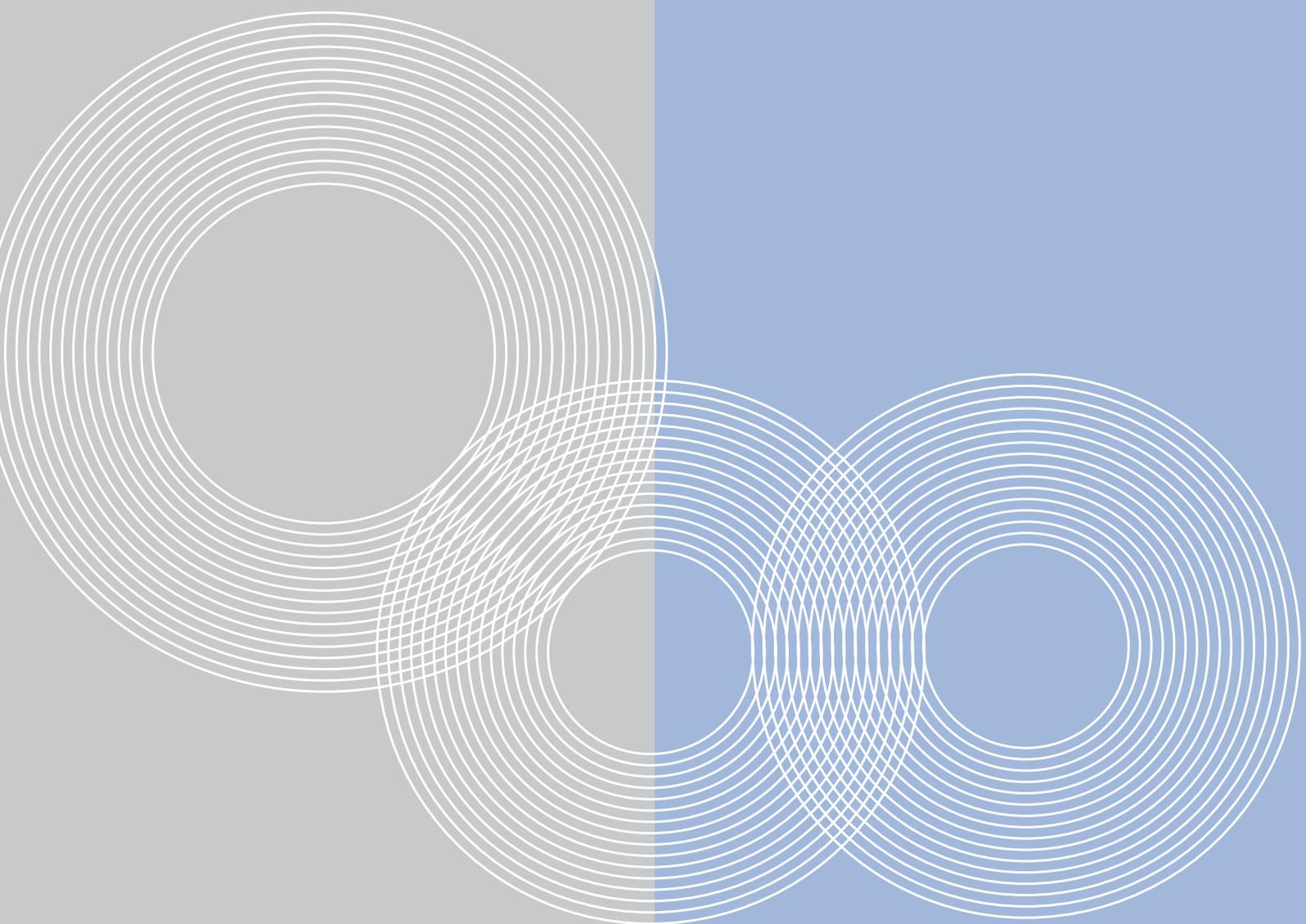
保健指導ミーティングは今年度からの新規事業として取り組んだ保健指導支援事業の1つです。都道府県看護協会のご理解とご協力の下、手探りと試行錯誤を伴いましたが、意欲的に取り組むことができました。

各都道府県看護協会保健師職能委員会の皆様には、保健指導ミーティング企画の段階から、挑戦的に臨んでいただき、多様な保健指導ミーティングのあり方を提示していただきました。具体的には講義形式の研修のあり方からの脱却や、保健師同士のネットワーク形成を意図した取り組み、またON GOINGで新たな実践を進めながら、その実践を保健指導ミーティングに持ち込むなどです。その過程では、実践事例の扱い方やグループワークの内容、全体の組み立て方とボリュームの調整など、各々工夫していただいた点で今後に生かせることは多大だと考えています。感謝申し上げます。

しかし、保健指導ミーティングの組み立て方と目標設定や期待する成果との抑え方など、今後の課題も出てきました。また、保健指導ミーティングは、各職場で行われるOJTとは性格を異にすることも再確認できました。これらについては、直接来年度の実施要綱等に生かしていけると考えています。

ところで保健指導に限定せずとも、保健師の専門職としての力量形成に保健師同士の相互支援やネットワークは不可欠です。従来、管内保健師連絡会等、保健師が横につながりあう機会が用意されていました。しかしながら、制度および行政の改革等で保健師の活動基盤にあたるネットワークが脆弱になっている現状があると考えています。保健師職能委員会として保健指導ミーティングに取り組むことは、保健指導技術の向上だけでなく、行政、産業、医療健診機関、NPOなど多様な場で活動する保健師のネットワーク形成に大いに貢献すると考えています。保健師が孤立化することなく、つながりあって専門職として自信を持って活動していけるよう、看護協会は横糸の役割を担いたいものです。この保健指導ミーティングは今後も継続して実施し、内容もネットワークも双方の充実を目指します。多くの皆様のご参加を期待しています。





## 保健師の力量形成過程に関する検討

1. 保健師の力量形成、特に「コンピテンシー」を高める必要性を認識する  
 コンピテンシーとは、卓越した活動成果の源となる個人の持続的な特性（意識・姿勢、考え、行動様式）のことである（Spencer2001）。これは専門職がその仕事において業績を伸ばすことに欠かせない特性であり、専門職教育では、コンピテンシーの開発を含む専門能力開発が求められている。また、その方法と体制の整備も重要である。

保健師を含む地域保健専門職は、常に「状況依存性」の高い課題に取り組みなければいけないという特性を持つ。もちろん、その使命は、公衆衛生の向上・増進に努める（憲法第25条）、国民保健の向上を図る（健康増進法第1条）ことにあるが、「社会の必要」が求められる仕事も変わらなくなり、普遍化・一般化が極めて難しい。

その仕事は、

- 時代により変わる「社会の必要（人々の健康課題）」
- 地域特性（民族、文化、風土、慣習、特定状況や場）
- 時代背景（経済、法・制度、社会資源、教育、etc.）

などに応じて変化し続けなければならないのである。つまり、確立した体系的な知識・技術を身につけ、それを活用できる、というだけの能力では成果をあげられないということである。

表1. 専門職の種類と仕事の特徴

技術的合理性を持つ専門職	そうでない保健師等地域保健専門職
<input type="checkbox"/> 専門分化、境界が固定	<input type="checkbox"/> 境界があいまい
<input type="checkbox"/> 科学的、標準化	<input type="checkbox"/> 標準化できない、可変的
<input type="checkbox"/> 収束的、単純化可	<input type="checkbox"/> 拡散的、複雑・多様化
<input type="checkbox"/> 体系的知識ベースの仕事、不確実性は驚異	<input type="checkbox"/> 常に変化に応じて知と技を生み出す仕事

そのような専門職が育つには、特別な方法が必要である。つまり、使命を忘れず、変化に応じて続けられる「コンピテンシー」を高める学び方である。これは、知識や技術だけでなく、意識、姿勢、考え、行動様式も身につける学び方を指す。

保健指導ミーティングの企画者は、このことをよく理解しなければならない。座学で講義を受け知識や技術を理解する（使えるわけではない）、設定の甘いグループワークで何かやっただけになる、だけの企画では不十分なのである。

## 2. 「保健師の専門性」を形成するコンピテンシーを知る

表2は、平成21年度からの保健師助産師看護師学校養成所指定規則において参考指標として掲載された「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度」である。技術項目において、三つの大項目に設定された「1. 地域の健康課題を明らかにする」「2. 地域の人々の健康を保障して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める」「3. 地域の人々の健康を保障するために、生活と健康に関する社会資源の公平な利用と分配を促進する」は、まさに保健師の専門性を形成するコア・コンピテンシーである。

## 表2. 保健師教育の技術項目と卒業時の到達度

【用語の説明】  
 到達度：保健師の国家試験受験資格を得るために必要な技術の到達度であり、卒業時に全員が到達すべき到達度  
 個人/家族：個人や家族を対象とした卒業時の到達度  
 集団/地域：個人/自治会の住民、要介護高齢者集団、管理職集団、小学校のクラスなど、地域(自治体、企業、学校など)の人々を対象とした卒業時の到達度  
 到達度のレベルI～Vの区分：  
 I：ひとりで実施できる  
 II：指導のもとで実施できる(指導保健師や教員の指導のもとで実施できる)  
 III：ひとりで実施できる(事例などを用いて機械的に計画を立てたり教員できる)、IV：知識としてわかる

大項目	中項目	小項目	到達度
1. 地域の健康課題を明らかにする	A. 地域の人々の生活環境や健康課題を把握し、地域課題を特定し、優先順位を決定する	1 身体的・精神的・社会的側面から客観的・主観的情報を収集し、アセスメントする	I
		2 社会資源について情報収集し、アセスメントする	I
2. 地域の人々の健康課題を特定し、優先順位を決定する	A. 地域の健康課題を特定し、優先順位を決定する	3 自然および社会環境(気候・公害等)について情報を収集し、アセスメントする	I
		4 健康課題を生きてある当事者の視点からアセスメントする	II
		5 一時点だけでなく(経歴や資料等による)経時的な情報を収集し、アセスメントする	I
		6 健康課題を特定しながらそれを認識していない、表出していない、できない人々を見出す	I
		7 今後起こりうる健康課題や潜在している健康課題を予測する	III
		8 活用できる社会資源とその不足・利用上の問題を見出す	III
		9 地域の人々の持つ力(健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力)を見出す	II
		10 健康課題について優先順位をつける	II
		11 目的・目標を設定する	II
		12 地域の人々に適した支援方法を選択する	II
		13 実施計画を立てる	II
		14 評価の項目・方法・時期について、評価計画を立てる	II
		15 地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う	II
		16 地域の人々の持つ力を引き出すよう支援する	II
		17 地域の人々の健康課題を特定し、優先順位を決定する	II
		18 訪問・相談による支援を行う(集団を対象とした訪問・相談には、施設や事業所の訪問等を含む)	II
		19 健康教育による支援を行う	II
		20 地域組織・当事者グループ等を支援する(組織化活動)	II
		21 活用できる社会資源、協働できる機関・人材について、情報提供をする	II
		22 支援目的に応じて社会資源、協働できる機関・人材について、情報提供をする	II
23 当事者と関係職種・機関でチームを組織する	II		
24 個人/家族支援、組織的アプローチ等を組み合わせて活用する	II		
25 法律や条例等を踏まえて活動する	II		
26 危機状態(DV・虐待・災害・感染症等)への予防策を講じる	III		
27 目的に基づいて活動を記録する	IV		
28 活動の評価を行う	I		
29 評価結果を活動にフィードバックする	II		
30 継続した活動(含フットアアップ)が必要な対象を判断する	II		
31 必要に応じて継続した活動(含フットアアップ)を行う	II		
32 必要に応じて継続した活動(含フットアアップ)を行う	II		
33 必要に応じて継続した活動(含フットアアップ)を行う	II		
34 地域の人々とコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く	I		
35 地域の人々と必要な情報を共有し共通の活動目的を見出す	I		
36 地域の人々と互いの役割を認め合いともに活動する	I		
37 関係職種・機関とコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く	II		
38 関係職種・機関と必要な情報を共有し共通の活動目的を見出す	II		
39 関係職種・機関と互いの役割を認め合いともに活動する	II		
40 施策(事業・制度等)の根拠となる法や条例等を理解する	I		
41 施策に必要となる情報収集する	II		
42 施策化が必要である根拠について資料化する	II		
43 施策化の必要性を地域の人々と関係する部署・機関に根拠に基づいて説明する	II		
44 施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	III		
45 地域の人々の特性・ニーズに基づき施策(制度等)を立案する	IV		
46 経歴(行政・企業・教育)の基本方針・基本計画との親合性を図りながら施策(事業等)を立案する	IV		
47 予算の仕組めを理解し、根拠に基づき予算案を作成する	IV		
48 施策・事業・制度等の実施に向けて関係する部署・機関と人的資源(配置・確保等)を行う	IV		
49 健康課題・事業の成果を公表し、説明する	IV		
50 保健師福祉サービスが公平・円滑に提供されるよう継続的に評価・改善する	IV		
51 地域の人々の権利擁護のために個人情報を適切に管理する	IV		
52 地域の人々の尊厳と権利・プライバシーをまもる	I		
53 倫理の検討・判断した上で実施する	I		
54 生活環境(気候・公害等)の整備・改善について提案する	IV		
55 地域の人々の高齢や社会の変革に主体的に参画できるよう機会と場、方法を提供する	IV		
56 地域の人々と関係する部署・機関の主体にネットワークを構築する	IV		
57 広域的な健康増進管理体制(感染症・災害時等)を整える	IV		
58 必要に応じて健康増進サービスを資源として開発する	IV		
59 効果・効果的に業務を行う	IV		
60 研修の企画を通して保健師福祉サービスの質を高める	IV		
61 社会情勢と地域の人々に応じた保健師活動の研究・開発を行う	IV		

医政審発第0919001号 平成20年9月19日 看護基礎教育卒業生に求められる保健師としての到達度として平成21年度改訂の指定規則に参考指標として示された。

図1は、「環境」と相互作用する「人間」が「健康」になるプロセスを支援するのが「看護」であるという看護の原則と「環境」を整え健康なまちづくりを行うというヘルスプロモーションの原則を図示したときに（図中白い部分）、保健師活動における保健師の専門性がどのように表されるかを示したものである。

「みる」は、病院のように「優先度の高い個人の医療ニーズ」のみに着目するのではなく、個人/家族および集団/地域の、地域生活におけるあらゆるニーズ、ゆりかごから墓場までの顕在だけでなく潜在するニーズをアセスメントする専門性を示しており、表2の「1. 地域の健康課題を明らかにする」に対応する。

「力付ける」は、おなじく個人/家族と集団/地域を対象として、直接的にケアを提供するだけでなく、例えば「健康課題と行動変容の必要性への気づきを促す」ための対話や、「住民が主体的に行動を起こし近隣に波及していくことを支える」支援などが含まれている。「つなぐ」は、健康課題を持つ人への社会資源の紹介や、適切な専門家から支援を受けられるように調整するなどの活動を含んでいる。これらはおおむね、表2の「2. 地域の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める」に対応する。

「動かす」は、社会資源の基盤整備のことであり、表2の「3. 地域の人々の健康を保障するために、生活と健康に関する社会資源の公平な利用と分配を促進する」に対応する。保健指導ミーティングの企画者は、このような保健師の専門性、コンピテンシーのどの部分の力量を形成する企画にしているかについて熟考する必要がある。今、特に強化が必要なコンピテンシーは何と何か、どのような目標で段階的に学ぶのかなど、系統的に検討し、企画を練ることが大切である。

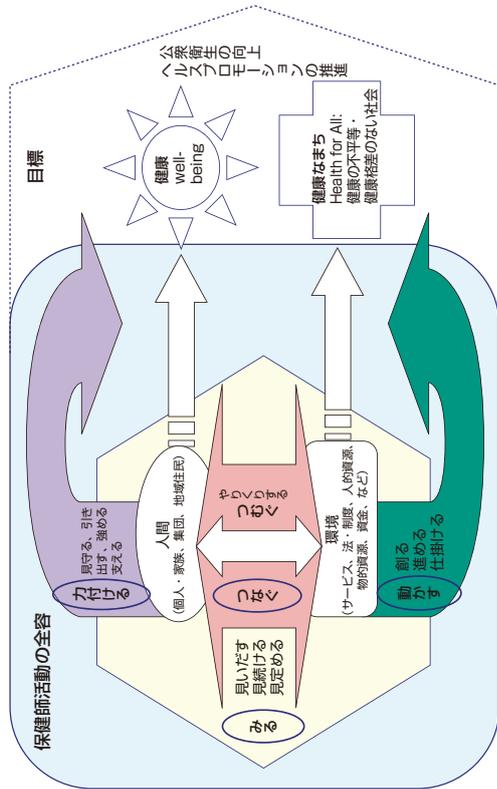


図1. 保健師活動にみる保健師の専門性（コンピテンシー）：みる・力付ける・動かす

※白色部分は、環境と相互作用する人間が健康になることをめざす「看護」と、公共政策など環境に働きかけて健康なまちを創ることをめざす「ヘルスプロモーション」の枠組みである。上下の薄青色の矢印は、「人間が健康になるプロセス」に保健師の専門能力「動かす」を用いて働きかける様子を示している。中央の薄青色の矢印は、「つなぐ」保健師の専門能力を、その専門性の灰色部分は、人間と環境、その相互作用を全て含んで包括的に「みる」保健師の専門能力を示している。  
※「みる」「つなぐ」「動かす」は、保健師の2007年問題検討会報告書（2007.3）の「継承すべき保健師の能力」を引用した。

2008.10.Reiko Okamoto

### 3. 「保健指導」において強化すべき力量

表3は保健師の専門能力のなかで、特に強化が必要なのは何かについてのインタビュー結果をまとめたものである。これを用いて、「保健指導」における強化のポイントを考えてみよう。保健指導ミーティング企画者は企画する際の参考にしてほしい。

表3. 今特に強化が必要な保健師の専門能力（岡本他、2007）

1. 住民の健康・幸福の公平を護る能力
  - 1) サービスへのアクセスと健康の公平性を追求する
  - 2) 地域全体のサービスの質を監視する
  - 3) 健康危機管理を行う
2. 住民の力量を高める能力
  - 1) 力量形成を要する対象を把握し健康増進・改善を支援する
  - 2) 住民・住民組織の主体的な地域づくり・健康づくりを支援する
3. 政策や社会資源を創出する能力
  - 1) 創出の必要性を把握し実現に向けて企画・展開する
  - 2) 創出の実現可能性を推進する
4. 活動の必要性と成果を見せる能力
  - 1) 活動の必要性を根拠に基づいて見せ、説明する
  - 2) 活動の成果を評価に基づいて見せ、説明する
5. 専門性を確立・開発する能力
  - 1) 専門性を定着し社会貢献を確実にする
  - 2) 自分の専門能力を開拓・成長する

#### 「1. 住民の健康・幸福の公平を護る能力」

例えば、特定保健指導では、動機づけ支援、積極的支援の対象者を、初回面接に結びつける必要があるが、自覚症状もなく、無関心な場合、これはとても難しい技術となる。これはサービスへのアクセスの課題である（1-1）。また、新しい制度では特に、自治体によってサービスの質もばらつく。これをどのように監視し、改善するかは本庁レベルの技術的課題であろう（1-2）。

#### 「2. 住民の力量を高める能力」

これも特定保健指導を例に考えると、限られた時間内に、行動変容に確実に結びつく支援技術が求められる（2-1）。それは、保健師が、大事だと思ふことを一生懸命伝える面ではなく、対象者の変化ステージをアセスメントし、それに応じて動機づけをし、対象者による主体的な目標設定と行動計画に至る支援である。この技術の点検では、今まで行ってきた自分の保健指導習慣や技術不足に保健指導者が気づき自身の行動変容をはかるとが求められる。

#### 「3. 政策や社会資源を創出する能力」

標準的な保健指導プログラムの条件下では、頻度や方法の制約から、従来保健指導で大切にしてきた傾聴と信頼関係づくり、家庭訪問等様々な機会を対象の生活背景や価値観を包括的にアセスメントしながら柔軟に活動を展開しにくいことが難しい。これによる弊害を最小限にし、いかにその自治体なりの効果的プログラムを構築するか、これも高める必要がある力量である（3-1 2）。

「4. 活動の必要性と成果を見せる能力」  
 十分な現状分析から健康課題を明確にする（活動の必要性を見せる）こと、設定した目標をどの程度達成したか、人々にどんな効果があったかを示す（成果をみせる）こと。これは、近年特に保健師間で力量形成を要する能力として課題になっており、全国調査の結果（岡本他、2008）でも当該能力の低迷が明らかになっている（4-1）2)。  
 これは、基本的な考え方や方法論は座学で学ぶ必要があるものの、自分で考え、試行錯誤して、ファシリテーターを受けながら、一通りのプロセスを経験することが力量形成への近道である。また、効果を測定するための量的・質的評価指標や測定用具の理解と適正な選択する技術も大切である。  
 「5. 専門性を確立・開発する能力」  
 これは、保健師が、職能として自分達の専門性に対する説明力を持ち、専門職としての社会的認知を受け、人々への貢献を確実にするために必須の力である（5-1）2)）。この力量を高めるには、職能として結実するための継続的な場と機会が欠かせない。

4. 「省察的実践（リフレクティブ・プラクティス）」を行う力量を高める  
**省察的実践（リフレクティブ・プラクティス）**  
 ～「私」をいつも柔軟に変化させる基本的スキル！～

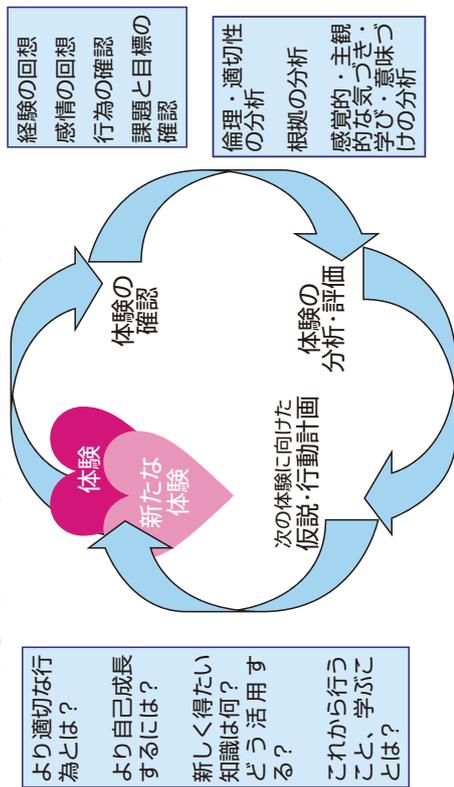


図2. 省察的実践（リフレクティブ・プラクティス）の展開例

先にも述べたように保健師は、「状況依存性」が高く、普遍化・一般化が難しい活動を行う専門職である。このような専門職は、「実践経験を積むことによって知識の幅を広げていき、ひいては新しい状況への対応ができるようになる（Schon,1991）」と言われており、省察的実践（reflective practice）が効果的である。省察的実践を継続する力量を形成することが、保健師があらゆる状況に対応できるキヤパシティを広げ、コンピテンシーを高めるのである。

省察的実践とは、実践者が、望まれる効果的な実践について悟っていく自己の探求過程

である。特に不確定であって容易に答えが出せない状況にあるような場合、発展的な過程として計り知れない価値をもつ（Schon, 1987）と言われている。様々な方法論があるが、図2に展開方法の一例を示した。

省察的実践に必須の基本的スキルは、すべての段階の土台である自己への気づき（self awareness）と、表現（description）、批判的分析（critical analysis）、総合（synthesis）、評価（evaluation）と言われており（Atkins & Murphy, 1993）、これらのスキルは、実践をとおして徐々に時間をかけて開発、育成される。  
 省察的実践を継続しコンピテンシーを高めるには、リフレクティブダイアリーやポートフォリオの活用が有用であり、ファシリテーターの存在が欠かせない（ファシリテーターの人材育成も同時に考える必要がある）。評価はプロセス重視である。（方法論の詳細は、他文献に譲る。）

5. 専門職の発展段階を知り、「毎年の学習目標と学習計画」を定める

図3は、保健師の望ましい専門職としての発展段階をイメージしたものである（上部）。下部に示した到達段階について保健師が自己評価する調査では、第5、第6段階に到達する者の割合が、非常に低かった（11項目について平均68%～11.4%、n=1112、2007）。  
 「同僚・後輩の教育と先導」「専門性の開発と普及」の力量の低さは、職能としての、教育/伝承・研究/開発機能の低さを意味し、専門職の発展という点で非常に問題である。保健指導ミーティングの企画者は、このような保健師の現状をよく理解し、専門職として、どこを目指して発展していくべきかを見定め、毎年、新人・中堅・熟練など段階別のように年間の学習目標・学習計画を立てるよう支援していけばよいかについて、熟考してほしい。

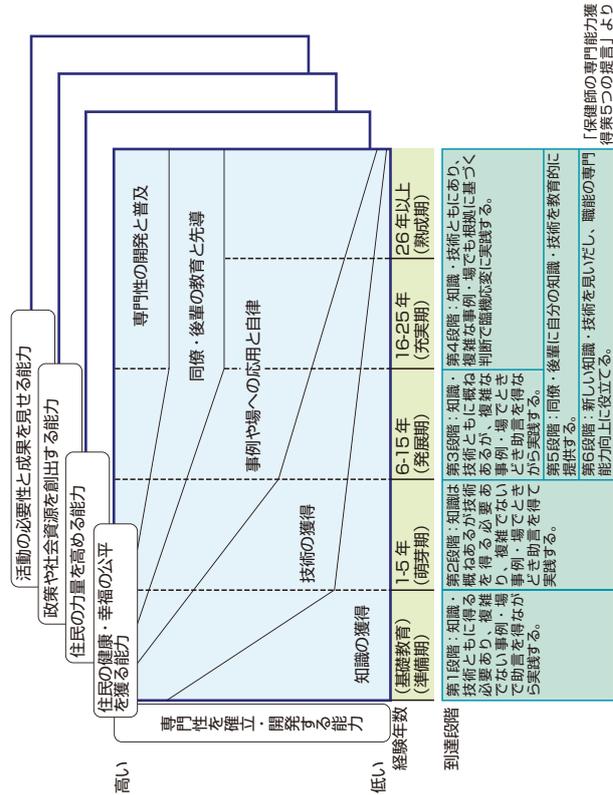


図3. 専門能力（コンピテンシー）の経験年数別到達段階のイメージ

6. ファシリテーターを得て、「学び方を学ぶ」継続的な機会と場を持ち、「学びのネットワーク」を構築する

筆者らが厚生労働科学研究費をいただき行った保健師の専門技能獲得方策に関する研究（平成16～18年度）では、効果的な学び方について、以下のように述べた。

保健師が力量形成する上での効果的学び方は、実践経験の質を高めることに焦点を置いた学び方であり、「自分の実践を題材にして学ぶ」「年間を通して学習支援がある」「成果の発表・公表を到達点とする」形態である。

保健指導ミーティングは、「自分の実践を題材にして学ぶ」点で有意義である。今後、保健指導ミーティングの企画者は、保健師の学習を支援する立場に立って、その学びが確実に定着・発展するように、ファシリテーターの選択や育成、参加者が行った実践の評価と公表といった目的の企画にも着手してほしい。加えて、仕事にすぐに役立つ内容を題材にすることや、参加者が自分の成長を確認し楽しんで継続できることに配慮し、学習支援ネットワークの構築へと発展させることを目指していただきたい。

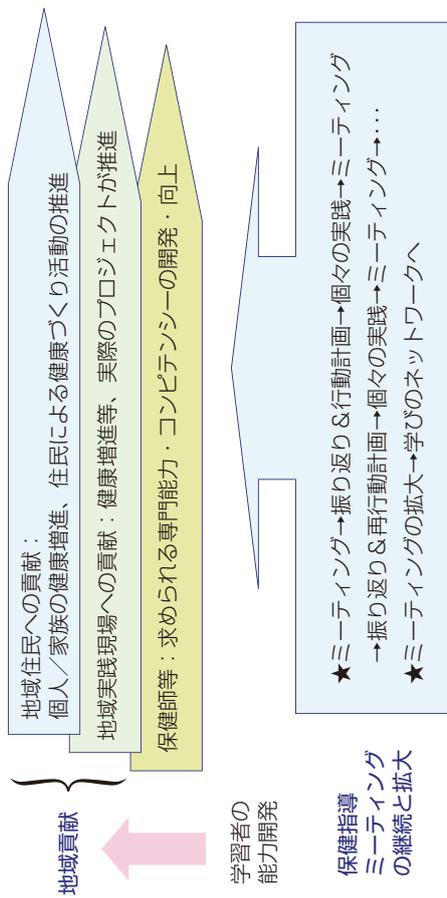
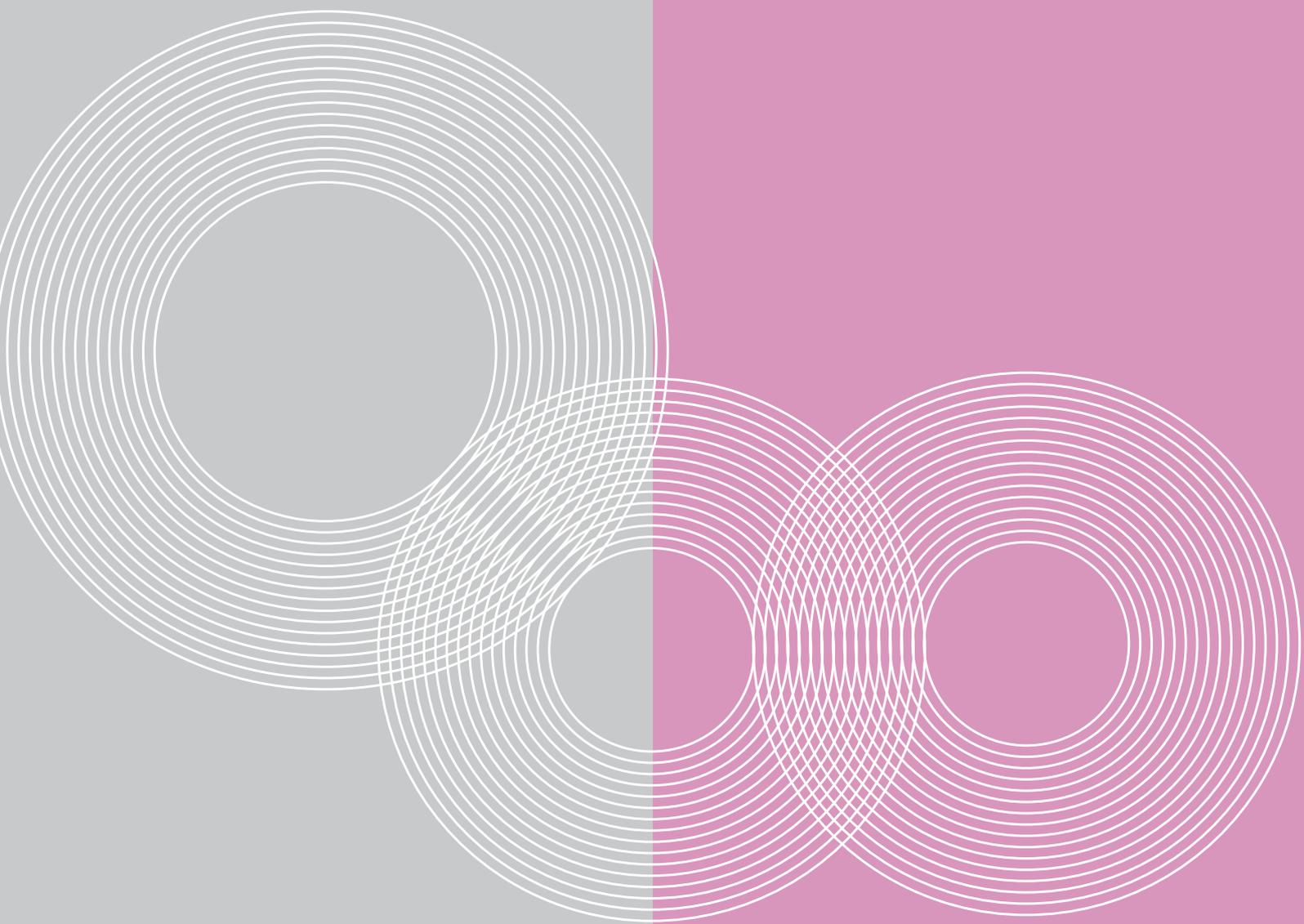


図4. 保健指導ミーティングの発展と効果のイメージ

(保健指導を担う人材育成検討委員会 岡本委員長)





## 平成 20 年度保健指導支援事業の事業概要

### 保健指導支援事業の概要

保健指導支援事業は、厚生労働省から日本看護協会が委託を受けている事業です。効果的・効率的な保健指導の実施を推進するため、保健指導技術の向上に関する研究や学習教材の開発、行動変容の困難な事例に対する助言・指導等を行うなど、保健指導実施者（保健師）を支援し、その質を向上することを目的としています。

本会では、平成19年から生活習病予防活動に関わる事業を進めており、先駆的保健活動交流推進事業（厚生労働省委託事業・モデル事業）とも連動をさせながら、本事業を推進しています。

表 平成 20 年度保健指導支援事業の概要

### I. 保健指導技術開発事業

	事業内容
1. 学習教材の開発	<u>教材集の作成</u> 平成19年度～平成20年度に実施したモデル事業の成果等を踏まえ、効果的な活用方法も含めた教材集を作成する。

### II. スーパーバイズ事業

	事業内容
1. 保健指導ミーティング	<u>保健指導ミーティングの開催</u> 困難例や成功例などの保健指導事例の検討を題材とした、地域や領域の異なる保健指導実施者との意見交換を通して、自らの実践を振り返ることを目的とした「保健指導ミーティング」を開催する。 この取り組みを踏まえて、保健指導実施者が自らの実践を振り返り、課題解決や活動の工夫を主体的に検討していけるよう支援するための仕組みづくりについて検討する。
2. 保健指導に関する相談・支援窓口の設置	<u>相談窓口の設置</u> 特定保健指導における指導事例に関する相談窓口を設置する。相談内容を分析し、特定保健指導実施に際しての困難や課題について検討する。 ○特定保健指導相談窓口：平成20年10月15日～平成21年3月15日

### III. 人材育成事業

	事業内容
1. 特定保健指導に関連した研修会の開催	<u>リーダー研修会の開催</u> 保健指導実施者の資質向上とスキルアップのためのネットワーク形成を図るためのリーダー研修を実施する。 ○日 時：平成20年4月21日～23日開催 ○場 所：JNAホール ○対象者：都道府県看護協会研修担当者（但し保健師）



58	女性	量は？	58 食事の食べ方と体重の変化	
59	F	生キヤベツだい食へますね。		
60	女性	生キヤベツといったら、煮たり焼いたり？		
61	F	生キヤベツ好きですね。		
62	女性	生で嚼って？		
63	F	はい、生の、でも湯がいたほうがいみじいですけど。		
64	女性	それで煮てもいいわけ？生の状態で350？		
65	F	僕は生が好きだから。		
66	A	医者的には生でも炊いても一様じゃないですか？野菜そのものの摂取量だから。		
67	F	生野菜を1日350グラムとりたいのにとれない日があるから工夫してとれるようにしたいですね。		
68	女性	それは野菜ジュースじゃいけませんか？		
69	F	いや、それは専門じゃないのでわかりません。		
70	F	(食事は)ご飯は多めで、魚も多めで。		
71	F	結局は食べすぎかな。		
72	F	野菜を食べたら便もよく出る。		
73	E	ほんとは食べすぎで、朝から食欲あって、朝はパンとご飯両方食べた。脱水症状がひどい。6人、子供4人で、帰ってくるのも大きい字遣だから知らず知らずのうちに体重落ちるかなと思いますけど。	自分なりの減量(健康増進)方法	
74	E	よく冷感開けてる。	食事の食べ方と体重の変化	
75	女性	気にしないで生活してるから何らかの状態になっていうね、どんな症状が出るんですか？		
76	女性	あてはまるか、あてはまらないかね。		
77	C	自覚症状でないです。		
78	C	お肉のつきすぎだけ。		
79	C	厚切りとかは、ずっと仕事してるから厚切りです。立ち仕事だったから自覚症状というのとはまた違ってません。		
80	B	やっぱり、血液検査で初めてあるかなって思うんですけど、別に私なんて病気にやせて食べてるんですけど、一応1キロくらいずつ落ちて手前す前前に体調が戻りつつあるんですけどまだ肥えてるほうなんです。だから前からにどちもなし初めて血液検査で血糖値がちょっと高いといわれて思うくら		
81	B	検査受けなかつたらわからないですよ。成人病検査は3年ほど前から定期的にちゃんと受けてるからそれで初めて、先生がひつけてくれて、急激にかかってこうなるんだって思いました。	自覚症状を感じない自分	
82	A	(自覚症状)ないと思えますけど。		
83	F	先週の金曜日に今週50になるから、記念に大腸カメラをやってみたくて、初めて、麻酔で寝てしまったので、呼吸してないって言われたんです。早速胃腸科に行ったら、無麻酔で、検査で、1時間58回ですか、呼吸してないって言われて。		
84	女性	それからどうなるんですか？		
85	F	なんかマスクあわせるとよくね…		
86	F	そのときに眠ってしまったから。		
87	F	イビキがひどいみたいですが、やっぱり肥えてるからって言うんですか？歩くならさっさと急いで大股で歩いたほうがいいんじゃないですか？		
88	F	自分ではわかりません。		
89	女性	歩くのって、通って30分歩くほうがいいんですか？歩くならさっさと急いで大股で歩いたほうがいいんじゃないですか？		
90	女性	ウォーキングでの消費カロリーへの興味		
91	女性	ウォーキングでの消費カロリーへの興味		

36	A	自分の食事量を振り返る、食べ過ぎを認めてもできない(食事)カロリーはわからない	多分は気がなりません。仕事してるときに弁当屋さんの、この前も話してましたね。弁当屋さんのごはんありますでしょ、あれを自宅の子だから減らす全部食べてたんです。それなら…これはあかんわっていうことだからさっすらいにとか、半分くらいにしたら、やっぱり体調がいいんですよ。それで今はもうほとんどお茶碗しか食べません。そのかわりビールで、それがいけないんですよ。お茶碗一食ずつお茶碗一食ずつしか食べてはかかたらそれ以上食べられないというから、そんな感覚なんです。今はもうほとんど仕事してません。だからお茶碗がすくこと案外少ないというから、だからお茶碗減らしたからお茶碗減らさないと、ある程度減量してはかかるとも、知らない間にそんな形にはなってますけど、カロリーの意識というものが、そういう部分で意識はありますけど、これ食べたら何カロリーとかそんなのはわかりません。	
37	A		(いつも食べている弁当は、おかずとごはんが別個になってるんです。おかずとご飯が、おかずそのまま食べて、ご飯だけ2/3くらい食べたりとか、半分くらい食べたりとかという感じで。	
38	A	体重が増えたら体がいかに気にする	以前はね、今(体重が)64なんですけど、体重が65を超えたらしんどいんですよ。	
39	A	気になる体重	(しんどいというのは具体的に)けたるんです。だから体重はやっぱり、案外気にしてらるんです。	
40	女性	食事の正しい摂取量はわからない	私はご飯は一杯でおかずはなるべく野菜中心にしたいと思ってやっていますけど。自分ではやっているとるつもりなんです。実際はわからないです。	
41	女性	食事の正しい摂取量はわからない	ごはんとおかずがあまりありますよ、やっぱりご飯を減らすほうがいいんですか？おかずを減らすより？	
42	女性	食事の正しい摂取量はわからない	お昼間いとると、おかずはある程度食べてもご飯を減らすほうがいいのかなと、怒ってさだりして、お粥を減らしたからお粥の比率のほうも少し減らしたほうがいいかなと。	
43	C	自分なりの減量(健康増進)方法	私去年の4月から11月まで7キロやせました。そのときに油物は全部止めたんです。一週で3キロ減ったんです。そのときに油物は全部止めたんです。	
44	C	気になる自分の体重・自分なりの減量方法・リバウンドの理由	から揚げとか大好きなんですけど、家は一切油物をやめて、買わない、お酒は1ヶ月止めたんです。その間に3キロ減らしてやせて、あとはちよっとずつ減ったんです。それから48キロまで減って、今3キロ戻った。だから今はその反動で油物がよく食べたくて、食べたくてやっぱり体重が増えちゃうんです。その油物止めたらやせられるわという気があるから、あんまり深刻に考えたくないですよ。	
45	C	気になる自分の体重・自分なりの減量方法	もう1回がんばってあと5キロくらいやせてまたちよっと戻って、そこからずーっと同じ体重だったらしいのか。そのときもプロテインも71だったから、今6.1に落ちて、だからこの間あつたから3月に、だから油物をとらなかつたらやせられるんじゃないかと。	
46	C		早く眠ってました。運動、運動してたら、ちよっととれなくなってると聞きたいです。	
47	C		ちよっと夏の間でしたから、体調はよかったです。気がします。	
48	G	自分なりの減量(健康増進)方法	私も野菜をたくさんとるようになってるんですけど、それとお水をたくさんして飲んで、水を分けてるようようにして飲んで、今水も分けてるんですけど、それ以外で、そういうのは気がついてるんですけど、でもお水の忘れずから、テーブルにおいて今日はこれだけ飲んだかとかかかっています。	
49	G	自分なりの減量(健康増進)方法	ジュースは一切飲まないです。	
50	G	自分なりの減量(健康増進)方法・でも継続できない	玄米をちよっと入れてもらいます。玄米を入れます。玄米をちよっと入れてもらいます。玄米をちよっと入れてもらいます。玄米をちよっと入れてもらいます。	
51	G	自分なりの減量(健康増進)方法	食べる量が減りますよ。ちよっとそれはやりかけたんですけど。	
52	F	自分なりの減量(健康増進)方法	1日野菜350グラムとるように言われてるんですけど。	
53	女性		それ生でかですか？	
54	A		生では食べられない。	
55	F		(生活にゆとりがないと)眠ってこないものになってしまっ。	
56	女性		ゆとりがあると、生で食べたいんですけど、生で食べたいんですけど、気がなると、350といったらとらんだんでいいですか？	
57	F		1日で分けて。	



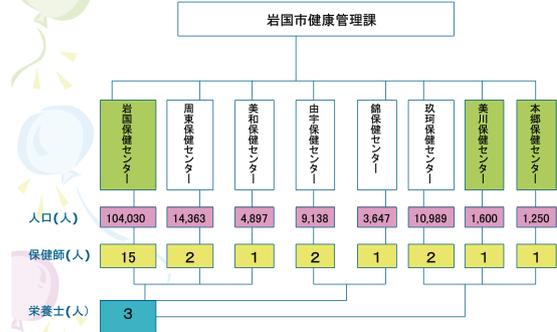
## 自発的な行動変容をめざす 効果的な保健指導の進め方 (～動機付けとファンリテーションの工夫～)

……生活習慣病予防活動支援モデル事業を通して……

岩国市健康福祉部健康管理課  
保健師 川本 奈美子  
桐田 薫

## 本庁保健センター 支所保健センターの職員体制

平成19年4月1日現在



## 岩国市の概況

(1市6町1村でH18.3.20合併)

- 面積 871.62km<sup>2</sup>(広さ県内1位)
- 人口 151,088人  
男性 71,864人  
女性 79,244人
- 世帯数 66,966世帯
- 高齢化率 27.05%



(平成20年1月1日現在)

## 生活習慣病予防活動支援モデル事業

- 日本看護協会委託事業(平成19年度)  
ハイリスクアプローチのスキルアップ

- 岩国市では・

ハイリスク者だけでなく、市民が日常的・継続的に健康づくりを取り組みやすい環境づくりをめざす

### 今回のモデル事業

ハイリスクアプローチの質の向上  
(「特定健康診査・保健指導」の保健指導のスキルアップ)  
地域への波及効果をねらったポピュレーション活動の展開

## 岩国市の行政組織機構

- 本庁:健康福祉部  
社会課 高齢障害課 子ども支援課  
保険年金課  
介護保険課(地域包括支援センター)  
健康管理課(保健センター)
- 保健師の配置  
介護保険課(地域包括支援センター含む) 27名  
健康管理課(保健センター) 23名

## 看護協会の “グループ支援モデル”の特徴

(日本看護協会資料より抜粋)

- 生活習慣病予防では  
・本人が生活習慣を変えることが必須
- 生活習慣を変えるには  
・自分の実態をみていくことが不可欠  
・プロセスが必要  
・継続した動機付けが大切

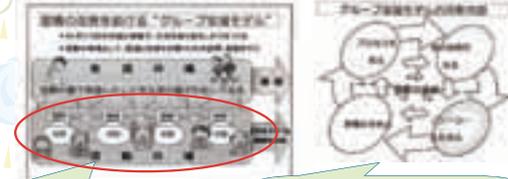


～グループトークを中心に～  
参加者が自分自身の生活を振り返り、語る場が提供される  
参加者同士が鏡となり、自分に気づく

## 看護協会の事業主旨

(日本看護協会資料より抜粋)

### 1. 教室の運営について 無意識の生活習慣を意識化させる支援



“活動の場”が教室にあり、ここで  
の気づきを“生活の場”で試してみる

振り返り「見る」ことを続けることで、  
習慣の改善を支援

### 2. “保健師の指導習慣”の改善について 無意識に身についている指導習慣を意識化し、改善

## 事前準備と気づき

- ①事前訪問:住民の認識や生活の実態を知るために実施(計6名)
  - ・「聞く」ことに徹することで、住民の生活の実態が把握できた
  - ・住民自身の振り返り、今後の生活の動機付けにつながる
- ②スタッフミーティング:1回のプログラム実施にミーティングを2~3回実施
  - ・スタッフ間の意識共有を重視
  - ・スムーズな教室運営につながる
  - 最初から出来ていたわけではないが、徐々に…
- ③拡大スタッフ会議:スタッフに参加者を含めた事前の準備会議を実施
  - ・参加者が「教室に関わっている」という意識をもってもらう
  - ・教室で聞けなかった参加者の「思い」「実態」を聞く
  - ・参加者の反応や意見を踏まえて教室に反映

## 岩国市で実施した教室の概要

教室名	生活習慣病予防教室
開催時期	平成19年5月~平成20年3月
目的	①基本的な生活習慣を確立し、個々の健康維持増進を図ることが出来る ②一人一人が生徒にわたる生活習慣病予防のための実践を維持・継続 できるための方法を地域において見出すことが出来る
対象者	平成18年度の基本健康診査、及び国保人間ドック受診者のうち、年齢が 40~64歳で、HbA1cが5.5%以上の方で糖尿病治療中以外の方(512 人→61人参加)
実施方法	日本看護協会方式のグループ支援モデルでの健康教育を1~2ヶ月毎に 1回(年5回)実施。2地域で1クールずつ実施。
内容	体重、血圧、腹囲を教室毎に計測 グルーブトーク(自分の体の状態、食生活、検査値との関連等確認 の作業を通しながら振り返り) 血液検査(HbA1c)を教室3回目終了時に実施 (*看護協会では教室毎の血液検査を推進)

## 第1回プログラム「プロセスをみる」

- ・日時:平成19年6月7日(木) 9:30~11:30
- ・場所:岩国市保健センター
- ・スタッフ:5人(保健師2人、栄養士1人、看護協会2人) 食生活改善推進員11人
- ・参加者数:42人

### ・目標:「自分の体と向き合う、生活を振り返る」

- ・スケジュール
- 1. 受付、オリエンテーション
- 2. 体重、腹囲、血圧測定
- 3. 事例紹介(3事例)
- 4. グループトーク

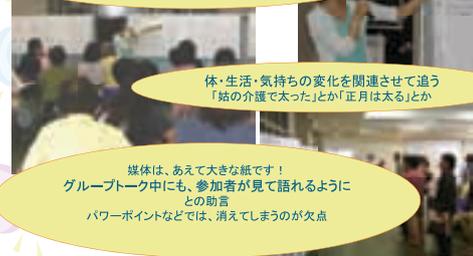
グルーブトークのねらい  
事例に自分の生活を照らし合わせて、  
自分の生活イベントや思いを話す。  
→言語化、意識化

## グループ支援モデルプログラム

プログラム	目的・目標	内容
第1回 プロセスをみる	自分の身体の状況や生活状 況を意識する	血液検査(教室開催前に実 施)・身体計測・事例説明・ グルーブトーク
第2回 食の実態をみる①	自分の食事の実態がわかる	身体測定・食事記録と量の確 認作業・グルーブトーク
第3回 食の実態をみる②	自分の食事の傾向がわかる	身体測定・食事記録と量の確 認作業・グルーブトーク
第4回 コントロールをみる	検査値(HbA1c)と生活状況 の関連性を認識する	血液検査(教室開催前に実施) 身体測定・HbA1cの解説・検 査値グラフの作成・ グルーブトーク
第5回 習慣化をみる	継続の難しさを認め合い、継 続のための条件を確認する	身体測定・グルーブトーク・地 域資源の紹介

## 事例紹介

教室の意図を必ず伝える(明確に板書した)  
目標:自分の体と向き合う、生活を振り返る  
→知らなかった自分を知らろう



体・生活・気持ちの変化を関連させて追う  
「姑の介護で太った」とか「正月は太る」とか

媒体は、あえて大きな紙です!  
グルーブトーク中にも、参加者が見て語れるように  
との助言  
パワーポイントなどでは、消えてしまうのが欠点



## 気づきを促すための助言 (無意識にしている指導的な関わり)

(導入のことは)

当初案

「…例えば今朝食べた量が大体分かるようになりましたか？ バランスのとおり方が良かったか、偏りがあったかがわかりましたか、その後自分の食事のとり方は変わりましたか」

助言：赤字のところは知らない

- ・自分で気づく材料を提示することを意識して
- ・偏っているかどうか、自分で気づけばよい

⇒確認したがいらない関わりを意識して

結果

「例えば今朝食べた量が大体分かるようになりましたか？」

## 第4回プログラム「コントロールをみる」

日時：平成19年12月17日(月) 9:30～11:30

場所：岩国市保健センター

スタッフ：8人(保健師5人、栄養士1人、看護協会2人) 食生活改善推進員10人

参加者数：26人

目標：「検査値の変化と、その関連をみる」

スケジュール

1. 受付、オリエンテーション
2. 体重、腹囲、血圧測定
3. HbA1cの解説
4. 参加者の事例紹介
5. 検査値変化のグラフ作成
6. グループワーク

グループワークのねらい  
血液検査の値の変化と生活や思いを  
関連付けて話すことで、生活と検査値  
の関連を意識化する

## 食事の実態を見る支援 (グループワークでの語り)



ファシリテーターの役割

⇒気づきを促す支援

- ・感想を聞くだけではダメ!
- ・「バランスが悪い」の発言  
⇒「自分はどことが多くて、どことが少ないか」  
気づきまで具体的に促しているか?
- ・ファシリテーターがそのことを見えているか?

\* 教室の意図が伝わる支援をすること

## コントロールを見る

目標：検査値と生活の変化とその関連を見る



生活背景との関連が見える  
語りの支援

参加者一人に、インタビュー形式で経過を確認

「この時はお祭りがあったけーつい食べたいね」と  
生活イベントを振り返りながら

参加者同士が鏡となり  
自分が見える

グループメンバーと見比べている

HbA1cの意味・“余った糖の行方”  
参加者が生活・食事と関連してイメージ  
できる媒体・説明で

## 気づきを促す為の助言 (無意識にしている指導的な関わり)

(グループワークの進行)

当初案

自分の食生活改善目標を明確にする。書いてもらう。(何をどれくらい、どうするのかなど)

助言：書かなくてよい。

- ・本人の気づきを重視＝発言できなくても、人の話を聞くことも気づきの支援につながっている。
- ・スタッフに伝えることを「気づいた」という指標にするな
- ・ファシリテーターがグループワークの中で把握できる・気づけるような語りの場づくりに力をいれて。

結果

ファシリテーターが、グループワークの中から個々を見る視点を持ち、自由な発言から具体的な気づきを促す進行を心がけた。全員への発言を強要することはやめた。

## 第5回プログラム「習慣化をみる」

日時：平成20年3月5日(水) 9:30～11:30

場所：岩国市保健センター

スタッフ：6人(保健師5人、栄養士1人) 食生活改善推進員4人 体育指導員1人

参加者数：14人

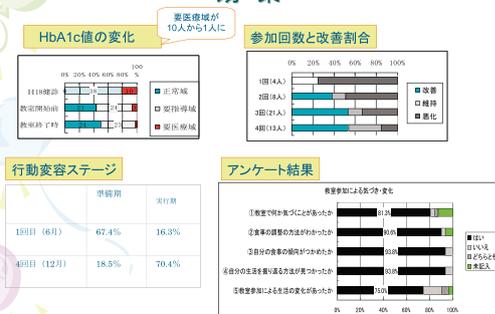
目標：「生活の変化の確認と継続の方法がわかる」

スケジュール

1. 受付、オリエンテーション
2. 体重、腹囲、血圧測定
3. HbA1cの解説
4. 継続状況の確認
5. グループワーク

グループワークのねらい  
うまくいったこと、続かなかったことを生活  
やその時の思いと合わせて話すことで、  
自分が続けられる方法が意識化できる

## 効果



## 考察1 「グループ支援の有効性」

「自分が見える」  
他者と話す事で、自分と向き合うことが出来、他者と自分を対比させることで、自分の考えを再認識する

- 「無意識の生活・今後の生活が見える」  
普段の生活、無意識の習慣を引き出しやすい。  
これからの生活改善についても、様々な方法を知る中で、自分に合う方法を具体的にイメージできる
- 「取り組む姿勢が見える」  
同じ立場で、お互いに励ましたり、認めあったりすることで、検査値だけではなく、お互いの取り組みの姿勢が相互の刺激を与え合う

⇒「自信・動機付け」につながる: お互いに刺激し合うことが自信や動機付けにつながる。グループトークで「話す」ことで、失敗も成功も「自分」だけではない「みんな頑張っているんだ」という無意識を意識化する場となる

モデル事業を通じて  
保健師の指導習慣を改善しよう

保健師の指導習慣とは・・・(岩国市での気づき)

- ・理想的な知識を伝えたがる、押し付ける
- ・参加者の目標を定めたがる、聞いたがる
- ・出来ないことを指摘する
- ・正しいことを言わせががる、誘導する
- ・参加者でなく保健師が答えたがる、説明したがる
- ・・・・そして、保健師が満足する。参加者は……?

指導習慣は「意識していない習慣」です

教室では、私たち自身が  
「無意識の指導習慣に対する気づき」を得られました。

## 考察2 「住民自身の力」

☆自分が「見える」ことで、「考え」、「気づく」ことができる  
～見れば気づく、気づけば変わる～

ただし!! 住民が「自分で」「見える」ための支援が必要

- ① グループトーク(話すこと)を通して、自分が見えれば、「どうしていけばいいのかわかる」を住民自身が自分で気づく
- ② 生活との関連と食事、検査値などが見えれば、体験、経験を通して、自分の生活の問題点に自分で気づく

⇒気づくための媒体を使い、参加者自身が考え、参加者同士が伝え合うことで、生活や意識が変化し、自分で考え、自分で動くことにつながる  
⇒「教えない」で大丈夫だろうか……??  
と、スタッフの中では心配していたが……**大丈夫!!**

## 動機付けとファシリテーション

教室開始当初

動機付け・・・「このままではいけない」と発言させるような誘導、資料をもとに、「気づいてほしい」関わりをしていた。わからない住民には結局指摘した  
ファシリテーター・・・今まで集団の教室でやったことがない  
(そんなに人をつけれないと感じていた)

1人で2つのグループを見る⇒「個」も「集団」もつかめない

教室実施により

動機付け・・・本人が自分を見ることが出来る支援。見れば気づく、気づけば動くことを体験した。

ファシリテーター・・・機能すれば「個別の把握」と「集団の相乗効果」が見られた。

(教室内容が、従来の一方的な教育でなく、ひとりひとりが自分の実態を知る支援になることで、ファシリテーターの必要性を実感した)  
\* 集団の中で個を見る視点、支援技術を学んだ

ファシリテーション・・・「見る」ための支援。話題の焦点を絞ったり、テーマに合ったものを「見る」ための声かけ。参加者とともに語り、無意識を意識化する支援。

## 考察3 「保健師(支援者)の力量形成」

住民が自分で「見る」ための支援

- ① 「媒体の工夫」: 参加者が生活の場で、自分で生活や食事が「見える」ための媒体  
⇒参加者自身の気づきを促し、生活の中で意識、把握する力がつく
- ② 「反応をつかむ」: 集団だけでなく個々の反応を確認しながら、どんな言葉、どんな媒体を使えば伝わるか、気づいてもらえるかを知る。実態やニーズが確認でき、適切な内容につながる

その為の、「支援者間の意識共有」:  
プログラムの検討を重ねることで、支援スタッフの目的確認、意識共有につながった

⇒「参加者の力を引き出す」ことにつながる: スタッフの意識が「教える」ことから「見るための支援」に変わることで、参加者自身が気づき、考え、実行する力がつく

## モデル事業を通じて 保健師の指導習慣を改善しよう

### 保健師の指導習慣(岩国市の気付き)

- ・理想的な知識を伝えたがる、押し付ける
- ・参加者の目標を定めたがる、聞きたがる
- ・出来ないことを指摘する
- ・正しいことを言わせたがる、誘導する
- ・参加者でなく保健師が答えたがる、説明したがる

…そして、保健師が満足する。参加者は…???

～無意識の習慣へ気づいてもらうために～  
まず、保健師が自分が指導の実態を「見て」「意識し」  
一方的な指導でなく  
参加者とともに語り  
「実態に気づける」「無意識を意識化する」支援のスキル  
を！

### 改善のために

- (支援の目的) 動機付け・本人が気付けば変わった  
・対象者が自分の実態をみることができるか「自分でみるから分かる」  
・プロセスの提供  
試してみて⇒確認して⇒試してみて⇒考えての繰り返し

- (その為の支援ポイント) 対象者が「自分で見える」(保健師がわかるではない)  
・媒体の使い方・実生活がイメージできる、家でもできる  
・ファシリテーターの運営・自分を振り返る支援、  
失敗も成功も貴重なチャレンジ体験として話題にできる支援

～無意識の習慣の改善に～

今回の「気付き」を活かし、振り返りを繰り返し  
ながら保健指導習慣の改善を目指します。

## 日本の銘橋「錦帯橋」



錦帯橋  
9つの穴がある



## 平成 20 年度保健指導支援事業 保健指導ミーティング 視察の視点について

### 保健指導ミーティング視察およびカンファレンスにて

- ①企画の目的と実施内容が一致していたか
- ②参加者の発言・反応（当日のアンケート内容も含む）
- ③地域や領域の異なる保健指導実施者との意見交換、情報交換の場となっているか（グループトークの設定がされていたか）
- ④参加者一人一人が発言したり、考えたりできるような場・企画となっているか
- ⑤自分たちの実践を振り返ることができる場、企画となっているか
- ⑥ ③④⑤ができるための媒体作成や事例紹介となっていたか（自分たちの実践を振り返ることができるように、実践報告や媒体、グループワークなどが企画されている）

※企画者の手ごたえ（終了後のカンファレンス）

※優れている部分、次に活用できる部分はどこか。

（応用がきいて、いい企画とはここではないのかという意見に繋がるような視点で）

※修正点があるとすればどこだったのか、またそれをどうすればよりよくなったのか。

### 考察

（保健師の力量形成の効果、企画側にどのような効果があったと考えられるか）

## 平成20年度 保健指導支援事業 保健指導ミーティング 募集要綱

### 1. 目的

「保健指導ミーティング」とは、平成20年4月から始まった「特定健康診査・特定保健指導」を含む、地域における生活習慣病予防活動の担い手となる保健師等の資質向上を目的とした実践事例検討会である。困難例や成功例などの保健指導事例の検討や、地域や領域の異なる保健指導実施者との意見交換を通して自らの実践を振り返り、保健指導実施者としてのスキルアップおよび保健指導の質の向上を図る。

### 2. 内容

保健指導のスキルアップのためには保健師が自分の保健指導（実践）を振り返り実践者同士が互いに課題を共有したり、確認したりすることが大切である。保健指導ミーティングはそのための交流の場としてこれらに貢献することを意図している。

そこで、各都道府県看護協会（保健師職能委員会）による保健指導のスキルアップをねらった実践事例検討会の企画案を募集する。企画は以下の内容を複数盛り込んでいることが望ましい。

- 1) 保健師が自分の実践を資料化する
- 2) 具体的な事例を複数取り上げる
- 3) 生活習慣病予防活動における保健指導の困難事例を取り上げる
- 4) 生活習慣病予防活動における保健指導の成功事例を取り上げる
- 5) 平成19年度生活習慣病予防活動支援モデル事業者あるいは平成20年度特定保健指導・コンサルテーション/受託事業パイロット/スタディ事業者の活用 ※（参考資料）参照
- 6) グループ討論を導入する
- 7) フォーラムの形態を採用する
- 8) シンポジウムの形態を採用する
- 9) 座談会の形態を採用する
- 10) 事業の推進支援、評価支援のための講師・スーパバイザーなどは各地域内で確保する
- 11) 開催当日の講師・スーパバイザーなどは各地域内で確保する
- 12) 多様な参加者で行う（自治体や職域、医療機関、NPO等、様々な場で保健指導を行う保健師など）
- 13) 何らかの情報発信の契機とする
- 14) ネットワーク作りを意図する
- 15) 他の都道府県との共同企画である
- 16) その他

### 3. 実施期間

保健指導ミーティング開催期間：平成20年10月～平成21年1月中旬

### 4. 企画案の募集

- 1) 募集件数：合計6件程度
- 2) 公募期間：平成20年8月1日（金）～9月5日（金）17時 必着
- 3) 経 費：謝金、旅費、印刷製本費、会議費、会場費について実費を日本看護協会が負担する。  
1件あたり上限額50万円。

### 5. 応募要件

- 1) 都道府県看護協会保健師職能委員会の企画であること。
- 2) 都道府県看護協会長の理解が得られること。
- 3) 都道府県主幹課と連携していること。
- 4) 事例などのデータや本事業の活動記録、実施報告、企画評価の提出をすること。
- 5) 今後、可能な限り本会事業の検討会などにおいて助言者、発表者として協力すること。

### 6. 募集の推進体制

- 1) 推進検討委員会の設置  
応募要件の検討、採用企画の選定、推進、評価等については、学識経験者および地域保健の実践者から構成される本会特別委員会にて選考する。（委員会名：保健指導を担う人材育成検討委員会）

### 2) 視察の実施

保健指導を担う人材育成検討委員が直接現地に赴き事業の視察を実施することがある。

### 3) 報告書の作成

事業の終わりに、目標の達成度や成果、課題について報告書を作成する。  
（報告書の締切は平成21年2月20日（金））

### 7. 成果の普及

報告書を冊子にし会員などに配布する。

### 8. 選考結果の通知および発表

- 1) 通知方法
  - ・ 決定者には、申込者・契約者あてに文書で通知する。
  - ・ 選外者に対しては、申込者本人のみに文書で通知する。
  - ・ 結果通知は、平成20年9月22日（月）以降通知予定。

※選考結果に関する電話等での対応は致しませんので、ご了承下さい。
- 2) 事業決定者の発表  
協会ニュース11月号にて、申請者名、事業名を公表する。

様式1

受付番号

## 平成20年度 保健指導支援事業保健指導ミーティング 実施企画応募申請書

平成 年 月 日

社団法人日本看護協会

会長 久常 節子 殿

平成20年度保健指導支援事業保健指導ミーティングの実施企画に応募致したく、所定の関係書

類を添えて申込致します。

申込書類：1. 平成20年度 保健指導支援事業保健指導ミーティング実施企画応募申請書

2. 事業の概要
3. 事業計画書
4. 予算計画書

氏名： 都・道・府・県看護協会 会長

印

申込者

(代表者) 所属：

所在地：〒

(TEL)

(FAX)

実施者

所属： 保健師職能委員長

所在地：〒

(TEL)

(FAX)

印

様式2

受付番号

## 事業の概要

申請者氏名			
事業名			
実施地域	実施場所 施設名		
事業実施日	実施回数	回	
今回取り上げるスキル			
対象者			
必要条件	<p>1. 保健師が自分の実践を資料化する</p> <p>2. 具体的な事例を複数取り上げる</p> <p>3. 生活習慣病予防活動における保健指導の困難事例を取り上げる</p> <p>4. 生活習慣病予防活動における保健指導の成功事例を取り上げる</p> <p>5. 平成19年度生活習慣病予防活動支援モデル事業者あるいは平成20年度特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタッフ事業者の活用</p> <p>※(参考資料)参照</p> <p>6. グループ討議を導入する</p> <p>7. フォーラムの形態を採用する</p> <p>8. シンポジウムの形態を採用する</p> <p>9. 座談会の形態を採用する</p> <p>10. 事業の推進支援・評価支援のための講師・スーパーバイザーなどは各地域内で確保する</p> <p>11. 開催当日の講師・スーパーバイザーなどは各地域内で確保する</p> <p>12. 多様な参加者で行う(自治体や職域、医療機関、NPO等、様々な場面で保健指導を行う保健師など)</p> <p>13. 何らかの情報発信の契機とする</p> <p>14. ネットワーク作りを意図する</p> <p>15. 他の都道府県との共同企画である</p> <p>16. その他( )</p>		
	1～16の複数に該当しているものを○で囲んで下さい		
共同企画者 (副代表に○をつけて下さい)	氏名	所属機関	職位
申請希望額	総額	円	
	1. 諸謝金	円	
	2. 旅費	円	
	3. 印刷製本費	円	
	4. 会議費	円	
	5. 借料・送料費	円	

様式3

受付番号

## 事業計画書

--

- \*記入上の留意点
- 下記の4項目を記入して下さい(手書きの場合は楷書で)
    - 目的
    - 目標
    - 企画内容(事業計画、プログラム、講師、配席点、工夫点、実施体制)
    - 所定の用紙のみを使用して下さい。(複数枚になる場合はコピーして使用して下さい)

様式4

受付番号

## 予算計画書

都道府県看護協会

申込者氏名:

予算総額: 円

経費の科目	単価・人数・回数・数量など	金額(円)
1. 謝金		
2. 旅費		
3. 印刷製本費		
4. 会議費		
5. 借料および 預料		
合計金額		

※請求書処理となります

様式4  
(記入例)

受付番号

## 予算計画書

○ ○ 県看護協会

申込者氏名: △田 △子

予算総額: 287,800 円

## 【参考資料】

平成19年度生活習慣病予防活動支援モデル事業および  
平成20年度特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタディ参加事業者一覧

○平成19年度生活習慣病予防活動支援モデル事業者

直接支援 (8カ所)	遠隔支援 (8カ所)
宮城県 柴田町 石川県 七尾市 神奈川県 横浜市 大阪府 東大阪市 山口県 岩国市 オリンパス株式会社 浜名湖電装株式会社 四日市看護医療大学 (富士電機リテイルシステムズ㈱)	北海道 美幌市 福島県 喜多方市 三重県 鈴鹿市 兵庫県 洲本市 島根県 松江市 長崎県 五島市 宮崎県 綾町 鹿児島県 与論町

○平成20年度特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタディ参加事業者

保健指導受託 (3カ所)	コンサルテーション受託 (9カ所)
宮城県 柴田町 東京都 大島町 奈良県 橿原町	石川県 七尾市 大阪府 東大阪市 兵庫県 洲本市 長崎県 五島市 青森県 むつ市 茨城県 筑西市 石川県播磨重工業健康保険組合 (実施地区: 神奈川県) NTT西日本(株)東海健康管理センタ (実施地区: 愛知県) 日本大学 総合健診センター (実施地区: 東京都)

経費の科目	単価・人数・回数・数量など	金額(円)
1. 謝金	@8,800×8時間×2人	140,800
2. 旅費	講師交通費(近距離) @10,000×2人	20,000
3. 印刷製本費	印刷製本費 @85×100人	8,500
4. 会議費	会議用弁当、お茶および茶菓代 @1,700×5人	8,500
5. 燃料および 送料	会場費 @110,000	110,000
合計金額		287,800円

※請求書処理となります

## 平成20年度 保健指導を担う人材育成検討委員会 委員名簿

(50音順、敬称略)

委員長 岡本 玲子 岡山大学大学院保健学研究科教授  
東 美鈴 兵庫県東播磨県民局県民生活部 明石健康福祉事務所  
(明石保健所) 保健指導課課長  
奥山 則子 東京慈恵会医科大学医学部看護学科教授  
中野 宏子 倉敷市保健所保健課課長  
西内千代子 日本看護協会保健師職能委員  
松田 一美 全国健康保険協会  
保健サービスグループ 次長兼グループ長

### オブザーバー

勝又 浜子 厚生労働省健康局総務課保健指導室室長  
森永裕美子 厚生労働省健康局総務課保健指導室

担当理事：井伊久美子

担当部署：事業開発部

部長 佐藤美稚子  
チーフ  
マネージャー 藤井 広美  
橋本 結花  
服部めぐみ

平成20年度 保健指導支援事業

みんなで企画！みんなで実践！保健指導ミーティング

～自分の実践をオープンに語ろう～

---

発行日 2009年3月31日

編集 社団法人 日本看護協会

発行 社団法人 日本看護協会

〒150-0001東京都渋谷区神宮前5-8-2

TEL 03-5778-8831（代表）

FAX 03-5778-5601（代表）

<http://www.nurse.or.jp>

---

※本書からの無断転載を禁ずる

