

行政保健師による地域の健康課題の 解決を図る方法に関する文献検討

坪 内 美 奈 (岐阜県立看護大学)

本研究の目的は、文献検討を通して、行政保健師による地域の健康課題の解決を図る実践方法を概説することである。

文献検討には医学中央雑誌Web版を使用し、1998-2008年の10年間の文献から、「課題解決」に関連するキーワードに、「地域」と「保健師」あるいは「保健婦」をかけて会議録を除き検索し、行政保健師自身が、地域の課題をもとに周囲を巻き込んで展開し、成果を認識している活動内容を報告している25文献を分析対象とした。そして、保健師が取り組んだ地域の課題とその理由となる保健師の判断、保健師が目指したこと、活動の成果、課題に対して意図的に周囲を巻き込んだ実践方法について内容分析した。

行政保健師による地域の健康課題の解決を図るとは、直面している課題の解決を図るだけでなく、今後も同様の課題が出現したときに解決できるように、継続して実践や体制を改善することであった。周囲を巻き込みながら地域の健康課題解決を図る実践方法は、1) 保健師は行政に所属する看護職として、地域の住民の健康生活に責任をもち役割を發揮する立場にあるという活動姿勢をもち、地域の健康課題に対して感度を高くして気づき、その健康課題を多角的、総合的に分析する一方で、実践上の課題など活動の基盤を分析し、取り組むべき課題の優先度を見極める。2) 関係機関や住民など様々な人と協働しながら、一方で、組織的に課題解決に取り組む。3) 様々な人と協働する上では、協働する相手は異なっても、地域の課題・活動の目的・各々の役割を共有し、共通認識を醸成する。4) とりわけ、住民との協働においては、地域の実態や課題を可視化して、住民にとってわかりやすく説明することが前提である。

Key words : public health nurses, practice improvement, strategy

I. はじめに

国民のニーズの高度化や多様化¹⁾により、地域の健康課題は、年々、多様化・複雑化している。保健師は、地方自治体の保健福祉事業を担う看護の技術職として発展した職種であるが、その行政サービスの枠組みの中で、保健福祉活動、予防活動等における看護の専門性を活かした役割や社会の変化に応じた住民のニーズへの対応方法を常時開発していかなければならない立場にある²⁾。このように、行政に所属する保健師には、多様化・複雑化している地域の健康課題を主体的に捉えて活動の展開を図ることが求められている^{3) 4)}。

保健師の活動の展開における方法・技術については、施策化における実践知⁵⁾や施策化のための課題の明確化における保健師の判断内容⁶⁾、先駆的事業内容を活用した事業の展開方法⁷⁾が報告されている。保健師の課題解決を図る方法に着目すると、問題解決は改善すべき点に対して解決方法が施され、その戦略においては周囲を巻き込むことが鍵であると考えられるので、これまで

の保健師の活動において、保健師が何を改善点(問題)とし、どのように周囲を巻き込んで解決してきたか、その実践方法を整理したいと考えた。

そこで、本研究では、文献検討により、行政保健師による地域の健康課題解決に焦点をあて、行政保健師が取り組んだ地域の課題と取り組んだ理由、保健師が目指したこと、保健師が意図的に周囲を巻き込んだ実践方法、および活動の成果を調べ、行政保健師による地域の健康課題解決のための実践方法を概説する。

II. 用語の定義と説明

行政保健師：市町村、都道府県保健所、政令市および特別区、都道府県、政令市および特別区の本庁に所属する保健師(以下、文中では保健師と記す)。

周囲を巻き込む：周囲の協力を得るなど、一人の保健師の行動に終わらせない活動。

III. 方 法

1) 文献検索方法

文献検索は、医学中央雑誌web ver.4を使用し、2008年8月21日に実施した。キーワードは、「課題解決」「問題

解決」に加え、地域の健康課題を解決にするには、保健師が実践活動を推進させたり、向上、改善、開発していくことが必要であると考え、「推進」「向上」「改善」「開発」として、これに「地域」と「保健婦or保健師」を掛け合わせ、1998-2008年の10年間の文献を会議録を除いて検索した。

2) 文献の選定方法

検索結果から、タイトル、著者所属、abstractを概観し、行政保健師自身が筆頭で、保健師が地域の課題をもとに、周囲を巻き込んで活動を展開し、その成果を認識し、内容を記述している文献を選択した。抄録では確認できないものは文献を精読して確認し選定した。

3) 分析方法

各文献から、保健師が取り組んだ地域の課題と保健師がその課題に取り組んだ理由となる根拠を読み取り、意味内容を変えないように記述し、内容の類似性で分類整理し、カテゴリー化した。また、保健師が目指したこと、活動の成果、課題に対して保健師が意図的に周囲を巻き込んだ実践方法について、それらが表現されている記述を抽出し、1つの文脈からなる文章を1件として、内容の類似性で分類整理し、カテゴリー化した。

IV. 結 果

1. 検索結果と選定結果

キーワード別の検索結果と選定結果を表1に示した。重複した文献を除き、最終的に25文献が分析対象となった。

2. 分析対象の文献

分析対象となった文献のタイトル、著者である保健師の所属組織、報告されている活動期間を表2に示す。文献番号1-18は市町の保健師の活動、文献番号19-22は県型保健所の保健師の活動、23、24は保健所と市町の保

表1 検索結果と選定結果

キーワード	検索結果	選定結果
地域 and (保健婦 or 保健師) and 課題解決	31	0
地域 and (保健婦 or 保健師) and 問題解決	6	1
地域 and (保健婦 or 保健師) and 推進	112	17
地域 and (保健婦 or 保健師) and 向上	69	1
地域 and (保健婦 or 保健師) and 改善	60	6
地域 and (保健婦 or 保健師) and 開発	103	5

表2 文 献 一 覧

番号	タイトル	所属	活動期間
1	市民を対象にした健康的にやせる教室	市町村	16週
2	三鷹市における母親支援グループ活動	市町村	3年
3	摂津市における Nobody's Perfect Program の取り組み	市町村	3年
4	地域づくりにおける保健師の役割についての一考察 母子保健活動をととして	市町村	2年
5	運動を中心とした健康教室から地域の健康づくりへ	市町村	2年
6	横須賀市における高齢者虐待防止事業 地域保健活動の取り組みから	市町村	4年
7	「生活習慣改善講座」実施結果報告	市町村	2ヶ月
8	生活習慣の改善をめざした啓発のノウハウ 「ばらまき啓発」から「つなぐ啓発」へ転換しよう	市町村	2年
9	ボランティアと行政が手を取り地域の子育てを支える	市町村	4年
10	住民が主役「脳いきいき健康づくり事業」	市町村	6-7ヶ月
11	子どもの生きる力を育む健康教育を推進するために	市町村	6年
12	健康づくりの主役はやっぱり住民！ 三重県志摩市の健康づくり活動	市町村	25年
13	合併を機に新生児訪問が始まった	市町村	2年
14	地域ぐるみで介護予防を育てる 自治体組織役員が参画する介護予防教室	市保健所	3年
15	地域づくり型保健活動によるコミュニティエンパワメント すこやかな地域づくり推進事業	市町村	12年
16	啓発型ネットワーク 「安来市健康推進会議」を核とした健康推進のネットワーク	市町村	20年
17	保健婦活動の現状と課題 沖縄県の取り組み 駐在保健婦を軸につくってきた地域精神保健	市町村	18年
18	市町村保健師が中心になって行う糖尿病予防	市町村	4年
19	保健所保健師による市保健師支援活動の分析 アクションリサーチにより子育て支援体制を整備した事例から	県型保健所	3年
20	難病療養者の在宅ケアにおける保健婦活動の検討	県型保健所	5ヶ月
21	難病（神経系疾患）患者の総合的地域ケアシステムの構築に関する研究	県型保健所	7ヶ月
22	地域ケアを担う保健婦の立場で アルコール依存症患者の QOL 向上のための地域ケア	県型保健所	2年
23	市町村と保健所で進める思春期保健対策 石狩市における事業推進に向けた基盤づくり	県型保健所	1年
24	保健所と町の協働による生活習慣改善に向けた住民への個別支援の取り組み	県型保健所	3ヶ月
25	熊本県における産後うつ病への取り組み	県（本庁）	1年

健師が協働して取り組んだ活動、25は県本庁保健師の活動であった。活動内容は、母子保健活動が9文献、健康増進活動が9文献、難病保健福祉活動2文献、精神保健福祉活動が2文献、介護予防活動2文献、高齢者虐待予防1文献であった。報告されている中心的な活動期間は2ヶ月～25年と幅があった。半数にあたる12文献が2年～4年間の取組みについて報告してあった。

3. 保健師が取り組んだ地域の課題と取り組んだ理由となる根拠

文中では、カテゴリを『』、サブカテゴリを【】、具体的な記述を「」、文献番号を（）で示す。保健師が取り組んだ地域の課題は、「育児不安を軽減することと、子育ての仲間づくりの場を設定すること（9）」、「子どものときから健康的な生活習慣を形成していくための健康づくり（11）」、「地域住民が主体となり健康づくりをしていくこと（15）」など、地域住民の健康面での問題（21文献）と「合併のための保健事業のすり合わせが必要（13）」、「子育て支援体制の見直し（19）」など、地域の支援体制面の問題（4文献）であった。

課題に取り組んだ理由となる根拠を表3に示した。大きく4つに集約された。1つ目は、『地域の健康課題への気づき』で、「転入者が多く、地域のつながりが希薄で、身近に相談できる人がいない、育児仲間がいない等の声が地域住民からでる。また、保健師の日々の母子保健活動を通しての感想をふまえて判断（4）」「高齢化がすすみ住民主体の活動の必要性が高まり、日々の保健師活動の中で行動力のある住民がいることが多いと思った（15）」「家族は、症状が悪化し対応困難になってから相

談に来所する状況があった（17）」「近年、乳幼児健診の場面で育児の負担感や育児不安を訴える母親が増加。また、子育て支援センター等の場での気になる親子の状況あり。これらの母親の中に、産後うつ病の親が少なからずいると思われる（25）」などの【調査、住民の声、日常の活動からの健康問題・住民生活の実態への気づき】と、「高齢者を担当する保健師への相談の中に、地域で高齢者虐待の事実がいくつか見えてきた（6）」「ALSの確定診断を病状重症期に受け、短期日に生命維持装置装着の意思決定を迫られたが、本人と家族では結論を出せず福祉事務所に相談にきたことから対応を迫られる（20）」など【事実の深刻さへの気づき】が含まれた。

2つ目は、『地域の健康課題の多角的・総合的分析』で、「年々、問題解決力が向上しにくい、母親同士のつながりが少ない、自己評価が低く育児に自信をもちにくい、育児仲間よりも専門職への相談に頼っている親が増えている（3）」「市民健診で高血圧・高脂血症の要指導・要医療の判定者が年々1%の割合で増加していること（7）」「アルコール依存症の患者が年々増加している（22）」などの【経年的な比較による現状分析】と、「市との若年妊娠・出産数の比較、生後4ヶ月健診における要支援事例にしめる若年出産の割合。市および近郊の高校生を対象に実施した性に関する意識・実態調査による調査結果をふまえて育児力に問題を有することが多い（23）」など【市平均や対照群との比較による現状分析】、「10年後に週3回以上運動する人の割合が28～29%になることを目標としたいが、市民生活実態調査で青壮年期の運動している人の割合のギャップが大きい（5）」など【目標と現状のギャップの分析】、「町の保健活動は、組織活動を中心にすすめられてきたが、住民の生活様式が農業から第二次産業に移り、組織活動の見直しの必要性があった（15）」「都市化がすすみ、隣の人のこともよく分からない状況で、精神障害者への偏見もあり、市への相談は家族や地域、民生委員からの相談で、市役所の事務担当も精神障害者は怖いという印象をもつ状況（17）」などの【問題の背景の分析】、「認知症が重度になれば家族の介護負担が増大し、介護費や医療費の高騰など社会的な影響を考慮（10）」「健康診査の結果、肥満者が要因であると考えられるという疾患が上位を占める（12）」などの【問題の影響の分析】が含まれた。

3つ目は『活動の基盤の分析』で、「これまでの保健事業では精神面への配慮が不足している（25）」「保健所の高齢者へのかかわりを見たときに、健診受診者への保健指導や機能訓練教室などへの参加者への支援程度なので、介護予防の検討をする上で、保健所の力だけでは地

表3 保健師が課題に取り組んだ理由となる根拠

- | |
|---|
| 1. 地域の健康課題への気づき <ul style="list-style-type: none"> ① 調査、住民の声、日常の活動からの健康問題・住民生活の実態への気づき（4, 9, 13, 15, 17, 25） ② 事実の深刻さへの気づき（6, 20） 2. 地域の健康課題の多角的・総合的分析 <ul style="list-style-type: none"> ① 経年的な比較による現状分析（3, 7, 9, 18, 22） ② 市平均や対照群との比較による現状分析（23） ③ 目標と現状のギャップの分析（5） ④ 問題の背景の分析（2, 15, 17） ⑤ 問題の影響の分析（1, 10, 12） 3. 活動の基盤の分析 <ul style="list-style-type: none"> ① 実践上の課題の分析（2, 9, 11, 12, 13, 14, 19, 21） ② 国の指針や地方計画との整合性（7, 8, 11） ③ 取組みへの期待（3, 11, 24） 4. 保健師の活動姿勢 <ul style="list-style-type: none"> ① 保健師の強い意思（6, 16, 19） |
|---|

（ ）は文献番号を示す

域のニーズや対象者の把握が難しい(14)」「母子保健に関して県保健師と市保健師が連携している活動はあったが個別事例の援助方法に留まり、地域の課題を明確にして望ましい母子保健活動を考える機能がなかった(16)」「地域の中で在宅介護支援センターや訪問看護ステーションによる充実した支援体制がうまれつつある中で、難病患者への地域支援が十分でない(22)」「合併して、新市が誕生。事業のすりあわせをする中で、旧市町はそれぞれ特徴のある母子保健事業を実施しており調整が必要(13)」の【実践上の課題の分析】が含まれた。また、「市の健康日本21地方計画の重点目標とも合致している(7)」「健康日本21地方計画の策定で、みんなが健康になれるまちづくりを進めていることと、また、特定健診・特定保健指導が始まりポピュレーションアプローチの重要性が言われていること(8)」などの【国の指針や地方計画との整合性】、そして、「試行的に既存の親子教室に取り入れたところ参加者の評価が良かった(3)」「年少人口の割合が最も多く、高齢化率の低い地域特性を生かした健康づくりとして、子どもの成長に即した健康教育のプログラム化は効果的な健康教育になる(11)」などの【取組みへの期待】が含まれた。

4つ目は、『保健師の活動姿勢』で、「県保健師の、予防を重視した母子保健体制の改善が必要という強い問題意識と市保健師に対して、今起こっている母子の問題を地域の課題として明確にして取組んでほしいという思い(19)」「問題が見えてきたからには、何らかの取り組みが必要である(6)」「市の保健問題を専門的に検討し、解決に向けて総合保健活動を確立する体制基盤である健康推進会議が何度も消滅の危機に立たせられたが、でもこの会議を守りたいという保健師の強い意思(16)」の【保健師の強い意思】であった。

約半数の活動(2, 3, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 17, 19, 25)では、地域の健康課題への気づきと、地域の健康課題の多角的・総合的分析、活動の基盤の分析、保健師の活動姿勢の複数の根拠を重ね合わせて、地域の健康課題として取り組みを設定していた。

4. 保健師が目指していたこと

地域の課題に対して活動していく上で、保健師が目指していたことを、取り組んだ課題別に表4に示した。保健師は、地域住民の健康面での問題、地域の支援体制面の問題に関わらず、対象者・住民の行動変容、予防活動の推進地域の中で活動を推進していく基盤づくり、地域の支援体制・支援ネットワークの構築を目指していた。

5. 活動の成果

活動の成果を表5に示した。報告されている活動期間

表4 保健師が目指したこと

課題	カテゴリ	番号
地域住民の健康面 の問題	対象者・住民の行動変容	1, 5, 8, 11(2), 16, 18, 24
	健康や生きがいの保持増進	7, 22, 25
	住民の主体性を尊重した支援	3, 12, 15
	予防活動の推進	2, 6, 10, 17
	地域の中で活動を推進していく基盤づくり	16, 23
	地域の支援体制・支援ネットワークの構築	4, 9, 15, 20, 23
地域の支援体制面 の問題	対象者・住民の行動変容	14
	予防活動の推進	14
	地域の中で活動を推進していく基盤づくり	14
	地域の支援体制・支援ネットワークの構築	13, 19, 21
	市保健師自らの主体的な取り組み	19

()の数字は件数を示す

表5 活動の成果

カテゴリ	サブカテゴリ	番号と期間
対象となる住民の 変化に関する成果	対象者の健康意識や生活行動の望ましい変化	1, 7, 24, ②, ③, ⑤(2), ⑭, ⑮
	健康指標の改善	1, 7(3), 10, 24(2), ⑤, ⑱
	活動への参加者数の増加	⑧, ⑬, ⑱
	集団や地域の中で支えあう意識の向上	10, ⑪, ⑭, ⑰
	住民による自主的な活動の開始・継続	⑤, ⑧, ⑨, ⑭, ⑮
活動の広がりや充 実に関する成果	住民の活動による地域資源の充実	④, ⑨, ⑫, ⑰(3)
	地域全体・他地域への活動の広がり	⑫, ⑫, ⑮
支援体制上の成果	関係機関との連携による支援の充実・継続	20, 21, 23, ⑥(3), ⑪, ⑳(2), ㉒(2)
	関係者の認識の変化	⑰
	要援助者の早期把握	25
	支援活動・支援体制の施策化	⑬, ⑲, ⑮, ⑰
人材育成上の成果	保健師の主体的な解決能力の向上	⑪, ⑲
政策上の成果	施策化への住民参画	⑫(2)

()の数字は件数を示す

2年以上の活動は□で、10年以上の活動は○で囲んである

が2年以上の活動は文献番号を□で囲み、10年以上の文献番号は○で囲みである。カテゴリを『 』, サブカテゴリを「 」で示す。

成果としては、「対象者の健康意識や生活行動の望ましい変化」,「健康指標の改善」,「集団や地域の中で支えあう意識の向上」,「住民による自主的な活動の開始・継続」など、『対象となる住民の変化に関する成果』や,「地域全体・他地域への活動の広がり」などの『活動の広がりや充実に関する成果』,「関係機関との連携による支援の充実・継続」,「要援助者の早期把握」などの『支援体制上の成果』,「保健師の主体的な解決能力の向上」の『人材育成上の成果』,「施策化への住民参画」など、『政策上の成果』があげられた。

『活動の広がりや充実に関する成果』や『人材育成上の成果』,『政策上の成果』は、2年以上の活動の成果としてあげられていた。

6. 保健師が意図的に周囲を巻き込んだ実践方法

地域の課題に対して保健師が意図的に周囲を巻き込んだ実践方法は8つのカテゴリに整理された(表6)。カテゴリを『 』, サブカテゴリを「 」で示す。

『課題解決に向けた活動体制の整備, 充実, 強化』には「所内の組織を横断したメンバーにより活動推進の中核となるチームを定め取り組む」「活動を推進する中核となるチームを定め, 企画・運営・評価する」「国, 県, 団体の事業を活用して予算獲得する」などが含まれた。

『対象者同士による課題解決力の向上』は,「同様の課題をもつ者同士がともに考え行動する場をつくる」「同様の課題をもつ者同士の中で, 課題を分かち合う」などが含まれた。

『住民と協働した課題解決への取り組み』は,「地域の課題や活動内容を可視化して説明し, 住民の理解・協力を得る」「活動を推進する中核となるチームに住民を加える」などが含まれた。

『関係機関・関係者と協働した課題解決への取り組み』は,「関係者と地域の実態や課題について共通認識をもつ」「関係者と活動の目的・必要性・役割について共通認識をもつ」「関係機関に活動の目的, 必要性, 連携の効果を説明し, 協力を得る」などが含まれた。

『関係者や住民と協働した課題解決への取り組み』は,「地域組織と関係機関が一同に介して話し合う場の設定」

表6 保健師が意図的に周囲を巻き込んだ実践方法

カテゴリ	サブカテゴリ
課題解決に向けた活動体制の整備, 充実, 強化	・所内の組織を横断したメンバーにより活動推進の中核となるチームを定め取り組む (11) ・活動を推進する中核となるチームを定め, 企画・運営・評価する (8, 11, 19, 25) ・活動を推進する中核となるチームの中で, 地域の課題・活動の方向性・役割について共通認識をもつ (23) ・実務レベルの会議を設置し, 代表者会議の協議や合意形成を円滑にすすめる (19, 23) ・国, 県, 団体の事業を活用して予算獲得する (5, 10, 17, 23, 24) ・重点地区を定めて, 実践, 評価をしながら, 地域全域に実施する活動モデルをつくる (16) ・一定のスタッフ数を確保し, 業務内容にあわせて適正な配置をする (2, 6, 12, 13) ・地区担当保健師と業務担当保健師が連携する (2)
対象者同士による課題解決力の向上	・同様の課題をもつ者同士がともに考え行動する場をつくる (9, 12, 14, 17 (2), 18) ・同様の課題をもつ者同士の中で, 課題を分かち合う (2, 3 (2), 10) ・同様の課題をもつ者との関係性の中で気づきを促す (1, 18) ・同様の課題をもつ者同士の支えあう力を結集して, 活動を継続する (2, 17) ・常に活動目的・目標に立ち戻る (8, 12) ・各々が可能な支援を話し合う (5)
住民と協働した課題解決への取り組み	・地域の課題や活動内容を可視化して説明し, 住民の理解・協力を得る (4 (3), 14, 15) ・活動を推進する中核となるチームに住民を加える (8, 16) ・住民が意見や気持ちを表明できるようにする (4, 15 (2), 16) ・具体的な活動を通して, 協力が得られる住民組織を育成する (4, 9, 11, 14) ・住民組織を育成し, 一人の思いにとどめず具体的な役割がとれるようにする (9) ・ボランティアや地区組織員と活動の目的・目標を共有する (4, 14) ・ボランティアや地区組織員に活動への協力を依頼する (9, 10, 16, 18) ・ボランティアや地区組織員の活動への意欲を高める (8, 15 (2), 16) ・ボランティアや地区組織員の活動を評価し定着化をはかる (15) ・住民の主体的な活動を促す機会と場の提供 (5, 19) ・重点的な関わりを通して住民の主体的な活動となる道筋を示す (10) ・対象者との交流を通して住民の理解を深める (17)

カテゴリ	サブカテゴリ
関係機関・関係者と協働した課題解決への取り組み	・関係者と地域の実態や課題について共通認識をもつ (20, 21 〈2〉) ・関係者と活動の目的・必要性・役割について共通認識をもつ (15, 16, 19, 23) ・組織の位置づけや役割, 協働の方法について共通認識をもつ (23) ・関係機関に活動の目的, 必要性, 連携の効果を説明し, 協力を得る (8, 23, 25 〈2〉) ・関係者と実態を共有することで, つながりを深める (3, 23) ・関係者と情報を共有し, 方向性を統一して支援をする (6, 22) ・関係者自身の働きかけの必要性について理解を得る (17) ・関係者間で情報を共有し, 未来志向で話し合う (8) ・各々の立場から可能な支援を話し合う (21) ・関係者に協力を要請する (6) ・活動における倫理的な課題について検討し関係者の理解を得る (23) ・一つの活動を通してつながったネットワークを生かしてさらなる活動を展開する (8, 11)
関係者や住民と協働した課題解決への取り組み	・地域組織と関係機関が一同に介して話し合う場の設定 (11, 14) ・各々の立場から可能な支援を話し合う (16) ・活動が楽しく, 役立つものであるイメージづけをする (19) ・住民が活動を主導できるように支援する (15) ・地域の実態や課題を可視化して報告し, 共有する (21) ・活動の目的・必要性・役割についての共通認識を育てる (17) ・連携することで互いにメリットとなるように取り組む (14) ・住民組織や関係機関と顔の見える関係をつくる (14)
保健師や関係者の課題解決力の向上	・保健師の支援技術の向上と標準化をはかる (2, 13 〈3〉, 25 〈2〉) ・支援関係者が課題への理解を深め対応方法を学べる研修等の実施 (6, 11, 19, 20) ・保健師間で話し合いを繰り返し, 活動の目的・目標を共有し, 方法を検討する (7, 13) ・関係者で話し合いをしながら活動の改善を繰り返す (18) ・支援関係者が課題への理解を深めるように説明する (22) ・支援関係者が活動の意義を再確認できる研修等の実施 (11) ・支援者間で支援結果を共有する (1) ・保健所単位で活動・事業の検討を重ねる (25)
課題解決に向けた活動を地域全域に広げる	・多種多様な機会・媒体を活用した活動の可視化による周知 (6, 8 〈6〉, 11 〈2〉, 25) ・異なる地区との活動交流により, 活動の必要性を他地区に啓発する (16 〈2〉) ・地域に出向いて活動を紹介する機会を積極的にもつ (12 〈2〉) ・町内に活動を広げる住民の活動を見守る (12) ・一般公募で意欲のある人や課題を感じている人を取り込む (24) ・住民からの問い合わせがある機会を生かして紹介する (17) ・全住民を対象としたプログラムの実施 (18)

() の数字は文献番号を示す。〈 〉 の数字は件数を示す

「各々の立場から可能な支援を話し合う」などが含まれた。

『保健師や関係者の課題解決力の向上』は、「保健師の支援技術の向上と標準化をはかる」「支援関係者が課題への理解を深め対応方法を学べる研修等の実施」などが含まれた。

『課題解決に向けた活動を地域全域に広げる』は、「多種多様な機会・媒体を活用した活動の可視化による周知」などが含まれた。

V. 考 察

1. 保健師として何に取り組むべき課題とするか

保健師は, 地域の健康課題への気づき, 地域の健康課

題の多角的・総合的分析, 活動の基盤の分析と保健師の活動姿勢に依拠して, 地域住民の健康面での問題や地域の支援体制上の問題に取り組んでいた。

塩見らは, 課題の明確化に向けた保健師の判断内容として, 解決すべき課題を認識・吟味する局面, 課題解決の可能性を見積もる局面, 今後の活動の方向性といった3つの局面をあげ, 保健師は活動の中で3局面にわたる判断を重層的に繰り返しながら課題を明確にしていると述べている⁸⁾。本研究における保健師が課題に取り組んだ理由となる根拠は, この判断内容に相当し, 解決すべき課題を認識・吟味する局面は, 地域の健康課題への気づきと健康課題の多角的・総合的分析に, 課題解決の可能性を見積もる局面と今後の活動の方向性の局面は, 活

動の基盤の分析に相当していた。また、保健師の活動姿勢は、保健師の判断の前提に相当すると考えられた。

ビジネスの領域における問題解決戦略では、既存事業、新規事業の別なく、次の成長に向けた新たなイノベーションにつなげるのは、「何がこれから取り組むべき重要な問題か」という将来に対する新たな問題設定能力であり、的確な問題発見ができないと解決策につながらない⁹⁾のであるが、行政保健師の地域の課題解決においても共通する部分があるだろう。

本研究の結果から、保健師は行政に所属する看護職として、地域の住民の健康生活に責任をもち役割を発揮する立場であるという活動姿勢をもち、地域の健康課題に対して感度を高くしてそれに気づき、その健康課題を多角的、総合的に分析する一方で、実践上の課題など活動の基盤を分析し、取り組むべき課題の優先度を見極めていと考えられた。

2. 保健師の目指したことと認識した成果

保健師が目指していたのは、対象者・住民の行動変容、健康や生きがいの保持増進、住民の主体性を尊重した支援などの地域住民の主体的な健康生活の向上であると同時に、予防活動の推進、地域の中で活動を推進していく基盤づくり、地域の支援体制・支援ネットワークの構築、市保健師自らの主体的な取り組みなどの支援体制・組織上の変化であった。つまり、地域住民の主体的な健康生活の向上は普遍的に保健師が目指すことであるが、そのために支援体制や組織を変化させていく方向にあることが確認できた。

これらの成果としては、対象となる住民の変化に関しては、対象者の健康意識や生活行動の望ましい変化、健康指標の改善、集団や地域の中で支えあう意識の向上、住民による自主的な活動の開始・継続などであり、支援体制・組織上の成果では、地域全体・他地域への活動の広がりといった活動の広がりや充実の成果、関係機関との連携による支援の充実・継続、要援助者の早期把握などがあげられた。

そして、これらにとどまらず、2年以上の経過をへて政策上の成果や人材育成の成果をあげており、直面している地域の課題解決を図るだけでなく、今後も同様の課題がでたときにも解決できるようにシステムを改善すること、それが保健師が行う課題解決であり、課題への「対応」ではなく「解決」という言葉の意味するものと考えた。しかし、そこに至るには数年の年月を要するため、活動を継続していくことが重要である。

3. 周囲を巻き込んで課題解決を図る方法

1) 周囲を巻き込んで課題解決を図る側面

保健師が意図的に周囲を巻き込んだ実践方法は、『対象者同士による課題解決への取り組み』というカテゴリから、同様の課題を持つ者同士の支えあう力を強化して課題解決に向ける側面と、『住民と協働した課題解決への取り組み』『関係機関・関係者と協働した課題解決への取り組み』『関係者や住民と協働した課題解決への取り組み』のカテゴリから、様々な人と協働して課題解決に向ける側面、また、『課題解決に向けた活動体制の整備、充実、強化』や『保健師や関係者の課題解決力の向上』のカテゴリから、一人の保健師が課題解決に取り組むのではなく、組織的に課題解決に取り組む側面があった。そして、『課題解決に向けた活動を地域全域に広げる』というカテゴリは、一定の地区や対象への活動にとどまらず地域全域における課題解決として取り組む側面と捉えた。保健師は、これらの4側面における実践方法を重ね合わせて活動を展開していたことが明らかになった。

2) 様々な人と協働しながら組織的に課題解決に取り組む方法

保健師は、上記1)の4側面において実践方法を重ね合わせて活動を展開していたが、特に、2年以上の経過をへて、人材育成上の成果や政策上の成果をあげていた活動(11, 16, 19)では、『課題解決に向けた活動体制の整備、充実、強化』と『住民と協働した課題解決への取り組み』『関係者や住民と協働した課題解決への取り組み』において、意図的な実践をしていたことが共通していた。保健師が行う課題解決は、その場限りの課題への対応に終わらず、今後も同様の課題がでたときにも解決できるようにシステムを改善することと先に述べたが、そのために、意図的に、関係機関や住民など様々な人と協働しながら、組織的に課題解決に取り組んでいると考えられた。

細谷らは、施策化における戦略として、「保健師の通常業務・職能の特性を活かした、あらゆる人との協働」を用いるという実践知を導いており¹⁰⁾、本研究においても同様の結果が得られた。とりわけ、「ボランティアや地区組織員と活動の目的・目標を共有する」「関係者と地域の実態や課題について共通認識をもつ」「関係者と活動の目的・必要性・役割について共通認識をもつ」「地域の実態や課題を可視化して報告し、共有する」「活動の目的・必要性・役割についての共通認識を育てる」など、地域の課題・活動の目的・各々の役割を共有し、共通認識を醸成することは、協働する相手は異なっても共通して取り組まれていることが明らかになった。

また、組織的に課題解決に取り組む側面においても、『課題解決に向けた活動体制の整備、充実、強化』の中に「活

動を推進する中核となるチームの中で、課題・方向性・役割について共通認識をもつ」、『保健師や関係者の課題解決力の向上』に「保健師間で話し合いを繰り返し、活動の目的・目標を共有し、方法を検討する」とあるように、地域の課題や活動の目的、各々の役割を共有し、共通認識を醸成することが、組織的に課題解決に図る上でも基本的な実践方法であると考えられた。

『対象者同士による課題解決力の向上』においても、「同様の課題をもつ者同士の中で、課題を分かち合う」ことが実践されていた。その課題は、地域の課題というよりも自らがもつ課題であり、支援の受け手である対象者の課題を分かち合うことで悩みや不安を軽減していた。しかし、それだけでなく、「同様の課題をもつ者同士の支えあう力を結集して、活動を継続する」「各々が可能な支援を話し合う」など対象者を支援の支え手と捉えてその力を高めていた。地域づくりにおける活動方法には、住民一人ひとりを看護援助の対象と捉え、ケアの受領者と提供者の両面を同時に捉えることがある¹¹⁾が、課題解決の方法においても、同様の結果が得られた。課題解決においては、対象者の支援の受け手と支え手の両側面を捉え、まず同様の課題をもつ対象者同士の支えあう力を強化して課題解決を図っていると考えられた。

様々な人との協働の中で、とりわけ住民との協働においては、「地域の課題や活動内容を可視化して説明し、住民の理解・協力を得る」「地域の実態や課題を可視化して報告し、共有する」など地域の実態や課題を住民と共有する上で、資料化するなど可視化に取り組んでいた。Susanはウィスコンシン州地方保健部門のスタッフレベルの保健師における実践の変化の特性から実践改善のために、「公衆衛生の機能やサービス、保健師の仕事は社会に見えるようにし、それに対する市民の関心を高めること¹²⁾」と提言している。地域の実態や課題を共有し、共通認識を醸成することは基本的な実践方法であると先に述べたが、特に住民においては、地域の実態や課題を可視化して、住民にとってわかりやすく説明することは、その前提として必要なことと考えられた。

VI. おわりに

本研究で分析対象とした活動の期間は2ヶ月～25年と幅があり、地域の課題に対して、経年的にどのように実践方法を積み上げて解決を図るのかを明らかにすることは今後の課題である。

多様化・複雑化する健康問題に対して、行政保健師は、その行政サービスの枠組みの中で、看護の専門性を活かして対応方法を開発し、解決していくことが求められる。

今回の文献検討で得られた結果を含めて、どのような実践をどのように強化していくべきか今後も検討していきたい。

(なお、本研究は、平成20年度科学研究費補助金(18592436)によるものである。)

分析対象の文献

- 1) 中田由紀他：市民を対象にした健康的にやせる教室、保健師ジャーナル、63(10)、916-921、2007.
- 2) 杉山静：三鷹市における母親支援グループ活動、保健師ジャーナル、64(4)、366-370、2008.
- 3) 福永富美子他：摂津市におけるNobody's Perfect Programの取り組み、保健師ジャーナル、63(9)、778-783、2007.
- 4) 森永寛子他：地域づくりにおける保健師の役割についての一考察 母子保健活動をととして、岡山県母性衛生、23号、49-50、2007.
- 5) 吉田香織他：運動を中心とした健康教室から地域の健康づくりへ、地域医療、第44回特集、219-222、2005.
- 6) 角田幸代：横須賀市における高齢者虐待防止事業 地域保健活動の取り組みから、治療、87(12)、3303-3307、2005.
- 7) 中田三千代他：「生活習慣改善講座」実施結果報告、保健婦雑誌、59(11)、1066-1071、2003.
- 8) 瀧口美津子：生活習慣の改善をめざした啓発のノウハウ「ばらまき啓発」から「つなぐ啓発」へ転換しよう、保健師ジャーナル、64(6)、528-533、2008.
- 9) 川島美保：ボランティアと行政が手を取り地域の子育てを支える、保健師ジャーナル、63(9)、796-801、2007.
- 10) 山田久美子他：住民が主役「脳いきいき健康づくり事業」、地域医療、第44回特集、415-417、2005.
- 11) 藤原江美子他：子どもの生きる力を育む健康教育を推進するために、保健師ジャーナル、62(5)、358-365、2006.
- 12) 永井裕子：健康づくりの主役はやっぱり住民！三重県志摩市の健康づくり活動、保健師ジャーナル、62(7)、554-557、2006.
- 13) 森君代他：合併を機に新生児訪問が始まった、保健師ジャーナル、62(7)、536-541、2006.
- 14) 菅生久子：地域ぐるみで介護予防を育てる 自治体組織役員が参画する介護予防教室、保健師ジャーナル、62(4)、300-303、2006.
- 15) 渡部育子：地域づくり型保健活動によるコミュニティエンパワメント すこやかな地域づくり推進事業、保健師ジャーナル、62(1)、22-26、2006.
- 16) 竹内妙子：啓発型ネットワーク 「安来市健康推進会議」を核とした健康推進のネットワーク、保健師ジャーナル、60(10)、960-964、2004.
- 17) 照屋恵子：保健婦活動の現状と課題 沖縄県の取り組み 駐在保健婦を軸につくってきた地域精神保健、保健婦雑誌、56(8)、640-644、2000.
- 18) 伊藤千恵子：市町村保健師が中心になって行う糖尿病予防、地域保健、35(7)、30-39、2004.

- 19) 赤松佳代他：保健所保健師による市保健師支援活動の分析
アクションリサーチにより子育て支援体制を整備した事例
から，日本地域看護学会誌，7(2)，27-32，2005.
- 20) 伊藤修子：難病療養者の在宅ケアにおける保健婦活動の検
討，保健婦雑誌，54(3)，229-234，1998.
- 21) 塩田みどり他：難病（神経系疾患）患者の総合的地域ケア
システムの構築に関する研究，日本難病看護学会誌，3
(1・2)，85-89，1999.
- 22) 長谷川富美子：地域ケアを担う保健婦の立場で アルコー
ル依存症患者のQOL向上のための地域ケア，精神科看護，
71号，32-35，1998.
- 23) 大西由香里他：市町村と保健所で進める思春期保健対策
石狩市における事業推進に向けた基盤づくり，保健師
ジャーナル，63(4)，370-374，2007.
- 24) 篠田征子他：保健所と町の協働による生活習慣改善に向け
た住民への個別支援の取り組み，保健師ジャーナル，61
(10)，962-966，2005.
- 25) 吉田由美：熊本県における産後うつ病への取り組み，保健
師ジャーナル，60(11)，1090-1094，2004.

＜引用文献＞

- 1) 宮崎美砂子，北山三津子他編：最新地域看護学総論，日本
看護協会出版会，第1版，p70，2006.
- 2) 前掲書1)，p71-73.
- 3) 厚生労働省告示第461号（改正）：「地域保健対策の推進に
関する基本的な指針」，平成15年12月16日.
- 4) 市町村保健活動の再構築に関する検討会：市町村保健活動
の再構築に関する検討会報告書，1-3，2007.
- 5) 細谷紀子他：保健医療福祉政策の転換期における保健師
の施策化に関する実践知-市町村保健師の経験からの考
察-，千葉看護学会会誌，13(2)，1-9，2007.
- 6) 塩見美抄他：事業・施策展開を要する課題の明確化に向け
た保健師の判断内容，日本地域看護学会誌，7(1)，41-
48，2004.
- 7) 丸谷美紀：保健師活動において先駆的事业内容を活用した
事業の展開方法，日本地域看護学会誌，10(2)，72-78，
2008.
- 8) 前掲6.
- 9) 齋藤嘉則：問題発見プロフェッショナル「構想力と分析
力」，ダイヤモンド社，16-50，2008.
- 10) 前掲5.
- 11) 坪内美奈：地域社会づくりに関わる看護援助方法の特徴，
千葉看護学会誌，6(1)，13，2000.
- 12) Susan J.Zabner et al.：Public Health Nursing Practice Change
and Recommendations for Improvement, Public Health Nursing,
22(5), 422-428, 2005.

SOLUTION STRATEGIES USED BY PUBLIC HEALTH NURSES TO ADDRESS COMMUNITY HEALTH PROBLEMS: A LITERATURE REVIEW

Mina Tsubouchi
Gifu College of Nursing

KEY WORDS :

public health nurses, practice improvement, strategy

The purpose of this study was to review solution strategies used by Public Health Nurses (PHNs) as they solve community health problems.

Relevant articles from the Igakuchuozaishi (Web version 4) were collected by searching for key words associated with problem solving, and specifying “community” and “public health nurse” as additional key words. The resulting 25 articles, which described various accounts of how PHNs dealt with various community health problems, were analyzed through a collaboration with others. Content analysis was used to analyze the extracted information regarding the community problems, PHN decisions pertaining to these problems, the purpose and result of activities used as solution strategies, and the methods of PHN practices.

Because PHNs are faced with various community health problems, it is necessary to not only improve on current activities and solutions, but to continually strive to improve problem-solving strategies so that future issues may also be adequately addressed.

The following comprise solution strategies used by PHNs to address community health problems: 1) ascertain what activities and problems fall under the responsibility of PHNs, 2) collaborate and cooperate with related agencies and community members to improve implementation and organization of activities, 3) clarify community health needs, the goal of the activity, and their role among the members, and 4) allow for visualization of the present community situation and the community health needs.