

「看護職員確保対策特別事業」報告 H21.3

愛媛県新任期保健師継続教育ガイドライン

新任期保健師継続教育検討会
愛媛県保健福祉部管理局医療対策課

指導助言：鈴木敏恵

目 次

はじめに

I. 愛媛県新任期保健師継続教育ガイドラインの理念

II. 新任期到達目標と活用方法

III. 新任期保健師の成長戦略

IV. OJTとコーチング

V. 新任期保健師からのQ&A

VI. プロジェクト手法を用いた研修の仕方

VII. ガイドラインの作成過程

すぐ使える！「保健師がいい活動できるアイデア集」 先輩保健師による価値ある事例集

【資 料】

愛媛の保健師は住民と地域の健康が

先輩保健師から新任期保健師へのメッセージ

☆住民と一緒に健康を守る活動を発展させよう

☆住民一人ひとりの笑顔が輝き続けるよう活動しよう

☆地域に根を張り、足でかせいだ保健師魂を継承しよう

☆住民の声は財産！



よりよい状態になることをめざします。

☆住民に信頼される保健師になってください

☆人と人とのつながり、きっとあったかいよ。さあ、一歩踏み出そう！

☆素直なまなざしがきっと相手を変えるはず！

☆住民に寄り添える保健師になってください

☆志高く、誇りをもって活動してほしい

☆あなたの力が必要です。 一緒にがんばりましょう！

☆自分の考えをしっかりと持ち、周囲に意見を言える保健師になってほしい

I. 愛媛県新任期保健師継続教育ガイドラインの理念

愛媛県新任期保健師継続教育ガイドライン（以下、「ガイドライン」）は以下の理念を元に構成しています。

1. 自ら課題を発見し、目標を立て、遂行できる。

保健師の仕事は、定型化したものではありません。地域の状況や社会の変化を常につかみながら、その都度、必要や対応を住民に対してしなくてははいけません。変革が激しい現在だからこそ、自ら課題を見つけ、目標を立て、遂行できる能力が求められています。

2. 日々の活動を通して成長を図る。

保健師は、机上の学びや研修ばかりでなく、いろいろなケースで人々と直接関わりながら成長していきます。それは、知識や仕事の仕方だけでなく、優しさや人間性を築き上げることとも通じます。日々の仕事や事例を通して、到達目標を達成するだけでなく、項目にない保健師としての成長もしていきます。

3. 一人ひとりの資質・個性を理解し、その能力を伸ばす。

ガイドラインは、新任期保健師が自らを能動的に自己研鑽していくときの指針となります。また、指導者にとっても役立つ内容になっています。指導者の心構えは「教える」「指導する」ではなく、新任期保健師のもっている資質・個性・生活環境などを大切にしながら、それを理解した上でその人なりの能力を伸ばそうとすることが必要です。

4. 先輩保健師と新任期保健師が共に成長していく。

人はみな自分で自分を高める能力をもっています。それを信じて、先輩保健師は新任期保健師に対して、ある時は励まし、ある時は惜しみなく知識を与えます。また、ピアサポートやコーチングなどの新しい教育方法を活用します。そして、指導者も学びながら、ともに成長していきます。

5. 俯瞰してものを捉え、自省することができる。

人の成長には、自らの行動や言動などを省みて分析することが欠かせません。己の全てを受け入れて、足りないものは足りないと認め、何がわかり何がわからないのか認知することが、さらなる向上心につながります。そのとき、求められるのは、俯瞰してものを捉える力です。大きく全体を見て、瞬間ではなく、ゆったりと捉えることで、「自分が今最もすべきことは何であるのか」を考えます。このように、成長し続ける人間としての心の視座を大事にします。

6. キャリアデザインを自らできる愛媛の保健師が育つ。

ガイドラインでは、新任期保健師継続教育を支援する目的から新任期における到達目標を設定しました。これを新任期保健師として、自分の人生のペースに合わせた到達目標としてください。

そして、ポートフォリオで継続自己教育ができ、『キャリアデザインを自らできる保健師』が育つことを願います。

このような理念を元にガイドラインは構成しており、新任期保健師継続教育に活用していただくことを目的としています。

II. 新任期到達目標と活用方法

1. 新任期到達目標

i. 新任期保健師の到達目標

新任期保健師の成長には、自分で目標を立て、達成していく過程が不可欠です。

そこで、愛媛県では新任期の到達目標をここに定めました。

新任期の到達目標については、これまでも国や各自治体から数多く詳細に示されていますが、

①目標は全て独立しているのではなく、互いにリンクしているものもある。

②目標と実際の事例とを結びつけることが難しい。

ことから、目標達成の仕方がわかりづらい側面があると考えました。

このことから、愛媛県版到達目標では、目標達成の仕方がわかりやすいように、

①リンクしている目標は一つにまとめること。

②目標と事例のつながりをわかりやすくすること。

を意識して、既存の資料も参考にしながら到達目標を設定しました。

ii. 目標の設定について

新任期を「1年目」「2～3年目」「4～5年目」の3区分とし、それぞれの期間のキーワードを

「1年目」：「基本」「個別」「継続事業」「確実」

「2～3年目」：「集団」「新規事業」「応用」

「4～5年目」：「地域全体」「主体的」「後輩育成」としました。

また、目標達成の流れがイメージしやすいように、実際の仕事の流れに沿って、目標を記述しました。

「1年目」：あいさつ→仕事の概要を知る→担当地区を知る→社会資源を知る
→仕事の意味を理解する→継続事業を実施する→実際に支援する→連絡・報告をする→仕事の成果を発表する→失敗を学びに変える

「2～3年目」：認知する→洞察する→情報把握→集団にアプローチ→新規事業を実施する→評価する→改善案を出す→仕事の成果を発表する

「4～5年目」：地域の保健課題について、必要な資源を想定→地域の保健課題について仕事を実施→地域の保健課題について、社会資源を活用→仕事の成果を発表する→後輩をサポート

2. ガイドラインの活用方法

i. ガイドラインの意図

ガイドラインは、新任期の保健師が「実際にどう動いたらいいのか」「困ったときにどうしたらいいのか」というニーズやウォンツに具体的に応えられることを意図しています。一方で、新任期保健師の成長を支援できるように先輩保健師がコーチング能力を身につけられることも意図しています。

ii. ガイドラインの活用方法

ガイドラインは右頁の継続教育マトリックス（以下、「マトリックス」）をもとに展開していきます。以下に、マトリックスの活用方法を示します。

- ・「目標」「必要な能力」：3つの活用方法をP.9～P.11に掲載しています。
- ・「自己学習・自己研鑽」「自己学習に役立つ資料例」「社会的学習機会」：
自分に足りない能力を認識したとき、自身の成長を助ける方法を記しています。
- ・「OJT・コーチング」：

日常の仕事の場面で保健師に必要な能力を成長させていく方法を事例とともに記しています。

また、先輩保健師が新任期保健師を育成するときにも役立ちます。先輩保健師だけでなく新任期保健師もコーチングを知ることで、自身の保健師活動に活かすことができます。

それぞれの欄に記された該当ページを開くと、具体的な内容が掲載されており、ニーズやウォンツに活かせます。

継続教育支援マトリックス

期間	目 標	必要な能力	
1年目	☐ ①積極的に地域住民・上司・同僚とコミュニケーションをとることができる。 (あいさつ、日常会話)	コミュニケーション力①	
	☐ ②地域住民への対応（電話、窓口、面接）が円滑にできる。	コミュニケーション力②	
	☐ ③組織の一員としての自覚を持ち、自分の所属する部署の概要を知ることができる。 (仕事の内容を知るとともに、一年間の仕事の流れがわかる)	俯瞰力	
	☐ ④自分が担当する地域の人や風土特性を知ることができる。	関係形成力①、地域アセスメント力	
	☐ ⑤仕事に必要な人や関係機関の連絡先、場所を知ることができる。	関係形成力②	
	☐ ⑥担当する事業の根拠法令、目的、予算について理解できる。	根拠を基に行動する能力	
	☐ ⑦担当する事業のビジョンとゴールを設定し、周囲の協力を得て確実に実施できる。	目標設定力、職務遂行力	
	☐ ⑧事業の起案文書が作成できる。	文章構成力、企画力	
	☐ ⑨健康課題をもつ人の健康状態や環境をアセスメントし、個別支援を単独で実施できる。	傾聴、共感できる力、判断力	
	☐ ⑩報告・連絡・相談を確実に行うことができる。	規範認識能力①	
	☐ ⑪服務規律を理解して行動できる。	規範認識能力②	
	☐ ⑫所内で自分の仕事のプロセスや成果を発表できる。	初期プレゼンテーション力	
	☐ ⑬失敗やミスを学びに転換できる感性をもつことができる。	前向きな成長につながる自己評価力	
	☐ ⑭健康危機発生時の自分の役割を把握し、発生時にはその役割を果たすことができる。	健康危機管理能力（基本）	
2 ～ 3年目	☐ ①自分のおかれた状況を客観的に把握し、その状況への対応の仕方がわかる。	メタ認知力	
	☐ ②目の前の人の心理面を洞察することができる。	洞察力	
	☐ ③対象者に関する必要な情報を選択し、把握できる。	情報リテラシー（情報を見極める力）	
	☐ ④先入観や他者からの情報で判断することなく、自分の目で状況を確認、認識できる。	状況確認力	
	☐ ⑤科学的根拠（エビデンス）に基づいた説明・活動ができる。	エビデンス力	
	☐ ⑥健康課題をもつ人に対し、経過に合わせたフォロー（支援）をすることができる。	プロセス評価力	
	☐ ⑦住民をパートナーと考え、一緒に構想・活動できる。	協働力	
	☐ ⑧住民の話の中から健康課題解決のために何が必要か問題意識をもって探し出すことができる。	判断力、課題発見力（ニーズの把握力）	
	☐ ⑨地域へ積極的に向かい、ニーズ把握のために活動できる。	積極性と対応力	
	☐ ⑩同じ課題や潜在ニーズを持っている人を汲み出し、集团的アプローチができる。	マネジメント力	
	☐ ⑪担当する事業のビジョンとゴールを設定し、単独で実施できる。	活動推進力、組織活動力	
	☐ ⑫担当する事業について、目的への到達状況を評価することができる。	評価力	
	☐ ⑬評価をもとに改善案を生み出すことができる。	改善力	
	☐ ⑭管内で自分の仕事のプロセスや成果を発表できる。	中度プレゼンテーション力	
	☐ ⑮被害者の対応等チームの一員として支援者への健康支援ができる。	健康危機管理能力（中度）	
4 ～ 5年目	☐ ①地域全体の保健課題を捉えることができる。	イメージ力	
	☐ ②地域全体の保健課題について、ビジョンとゴールを設定し、プランを立て実施できる。	目標設定力、職務遂行力	
	☐ ③地域全体の保健課題について、関係機関や社会資源を活用できる。	社会資源活用力	
	☐ ④住民が主体的に課題解決できるための支援ができる。	コーチング力	
	☐ ⑤対象のヘルスニーズに対応した健康教育を行うことができる。	指導力	
	☐ ⑥実施事業に対し、プロセス評価とアウトカム評価ができる。	評価力	
	☐ ⑦担当する事業について予算が立てられる。	企画・調整能力	
	☐ ⑧管外で、自分の仕事のプロセスや成果を発表できる。	高度プレゼンテーション力	
	☐ ⑨初心者の立場から、後輩や学生にアドバイスや励ましができる。	サポート力	
	☐ ⑩被害者の医療の確保、原因究明、健康被害の拡大防止、心のケアなどチームの一員として主体的に役割を果たすことができる。	健康危機管理能力（高度）	

自己学習・自己研鑽 (自分でできる成長・学び)	自己学習に 役立つ資料例	社会的学習機会 (研修・学習会・知の交流)	OJT・コーチング
・職場の人の顔と名前、職種や担当業務をなるべく早く覚える。 ・所属機関の組織体制と事務分掌を把握する。 ・積極的に地域へ出て住民に関わる。	・組織体制図 ・配席表 ・業務手順 ・接遇マニュアル ・月間・年間事業計画表	・面接技法研修 ・同期・他職種との交流 ・地域の伝統行事 ・学校・公民館行事	「散歩に誘う」 「知り合いを紹介」 「目に見えるものを話題」 「世間話の重要性を理解する」
P.15～18	P.15～18	P.15～18	P.23～26
・発達や疾患について最新の資料を読む。 ・常に住民から公務員（県職員・市町職員）として見られていることを意識する。 ・失敗やミスを起こしたときには、これから活かすために状況をできる限り冷静に報告し、原因を分析する。	・文書作成マニュアル ・業務手順 ・前年度までの起案文書 ・事業報告 ・保健計画 ・各種調査報告	・企画・政策化研修 ・事業評価研修 ・行政文書作成研修 ・事例検討会 ・専門分野の研修会	「住民と話す」 「観察をして考える」 「住民のニーズをとらえる」
			P.43～P.56「先輩保健師が経験した危機事例集」
・今まで経験した状況と関連づけて考える、質問をうけてわからないことはあいまいにせず、いったん持ち帰る。 ・得られた情報をもとにアセスメントをして、不足している情報を考える。	・疾患・障害および発達に関する参考資料 ・ベストプラクティス事例集 ・面接技法の本	・事例検討会 ・専門領域の研修 ・自己啓発研修 ・先進地視察・関係者との交流	「自分が困っていることを認める」 「周りに相談できる」 「先輩が後輩の声に耳を傾ける」
P.18～20	P.18～20	P.18～20	P.27～34
・グループ支援の理論、セルフ・ヘルプやピア・サポートについて復習する。 ・保健計画における担当事業の位置づけを確認する。 ・科学的根拠や他地域で取り組み状況を把握してから活動発表に取り組む。	・先輩の個別支援記録 ・事例サマリー記録 ・看護研究のガイドブック ・既存の発表資料 ・関連文献	・大学の資源活用（図書館、教員など） ・職能団体の看護研究の研修 ・関連学会・研究会	「相手の周辺の状況を把握する」 「本人の思いに耳を傾ける」 「問題の原因をすぐに特定しない」 「まず訪問する」 「正しい情報を提供できる」
			P.43～P.56「先輩保健師が経験した危機事例集」
・全国・県・市町・旧市町村・校区・地区・集落など、対象となるコミュニティを明確にして診断する。	・コーチング資料 ・プロセスレコード ・健康教育教材集	・関連学会・研究会 ・自主勉強会	「楽しんで健康教育を行う」 「相手の反応を予測する」
P.20	P.20	P.20	P.35～42
担当者ミーティングをもち、経年的な事業評価に基づいて事業計画を立案する。 ・積極的に声をかける。	・コーチング資料 ・プロセスレコード ・健康教育教材集	・保健所管内保健師研修会 ・職能団体の看護研究の研修 ・発表経験者との交流	「地域の社会資源を把握しておく」 「協力先に自ら出向く」 「地域の保健課題に着目する」
			P.43～P.56「先輩保健師が経験した危機事例集」

自己学習・自己研鑽 (自分でできる成長・学び)	自己学習に 役立つ資料例	社会的学習機会 (研修・学習会・知の交流)	OJT・コーチング
・職場の人の顔と名前、職種や担当業務をなるべく早く覚える。 ・所属機関の組織体制と事務分掌を把握する。 ・積極的に地域へ出て住民に関わる。	・組織体制図 ・配席表 ・業務手順 ・接遇マニュアル ・月間・年間事業計画表	・面接技法研修 ・同期・他職種との交流 ・地域の伝統行事 ・学校・公民館行事	「散歩に誘う」 「知り合いを紹介」 「目に見えるものを話題」 「世間話の重要性を理解する」
P.15～18	P.15～18	P.15～18	P.23～26
・発達や疾患について最新の資料を読む。 ・常に住民から公務員（県職員・市町職員）として見られていることを意識する。 ・失敗やミスを起こしたときには、これから活かすために状況をできる限り冷静に報告し、原因を分析する。	・文書作成マニュアル ・業務手順 ・前年度までの起案文書 ・事業報告 ・保健計画 ・各種調査報告	・企画・政策化研修 ・事業評価研修 ・行政文書作成研修 ・事例検討会 ・専門分野の研修会	「住民と話す」 「観察をして考える」 「住民のニーズをとらえる」
			P.43～P.56「先輩保健師が経験した危機事例集」
・今まで経験した状況と関連づけて考える、質問をうけてわからないことはあいまいにせず、いったん持ち帰る。 ・得られた情報をもとにアセスメントをして、不足している情報を考える。	・疾患・障害および発達に関する参考資料 ・ベストプラクティス事例集 ・面接技法の本	・事例検討会 ・専門領域の研修 ・自己啓発研修 ・先進地視察・関係者との交流	「自分が困っていることを認める」 「周りに相談できる」 「先輩が後輩の声に耳を傾ける」
P.18～20	P.18～20	P.18～20	P.27～34
・グループ支援の理論、セルフ・ヘルプやピア・サポートについて復習する。 ・保健計画における担当事業の位置づけを確認する。 ・科学的根拠や他地域で取り組み状況を把握してから活動発表に取り組む。	・先輩の個別支援記録 ・事例サマリー記録 ・看護研究のガイドブック ・既存の発表資料 ・関連文献	・大学の資源活用（図書館、教員など） ・職能団体の看護研究の研修 ・関連学会・研究会	「相手の周辺の状況を把握する」 「本人の思いに耳を傾ける」 「問題の原因をすぐに特定しない」 「まず訪問する」 「正しい情報を提供できる」
			P.43～P.56「先輩保健師が経験した危機事例集」
・全国・県・市町・旧市町村・校区・地区・集落など、対象となるコミュニティを明確にして診断する。	・コーチング資料 ・プロセスレコード ・健康教育教材集	・関連学会・研究会 ・自主勉強会	「楽しんで健康教育を行う」 「相手の反応を予測する」
P.20	P.20	P.20	P.35～42
担当者ミーティングをもち、経年的な事業評価に基づいて事業計画を立案する。 ・積極的に声をかける。	・コーチング資料 ・プロセスレコード ・健康教育教材集	・保健所管内保健師研修会 ・職能団体の看護研究の研修 ・発表経験者との交流	「地域の社会資源を把握しておく」 「協力先に自ら出向く」 「地域の保健課題に着目する」
			P.43～P.56「先輩保健師が経験した危機事例集」

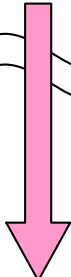
「目標」「必要な能力」の活用方法

【活用方法その1】身につけたい能力を探せます！

保健師として成長するために、身につけたい目標を挙げています。

継続教育支援マトリックス

期 間	目 標	必要な能力
1 年 目	☐ ①積極的に地域住民・上司・同僚とコミュニケーションをとることができる。 (あいさつ、日常会話)	コミュニケーション力①
	☐ ②地域住民への対応（電話、窓口、面接）が円滑にできる。	コミュニケーション力②
	☐ ③組織の一員としての自覚を持ち、自分の所属する部署の概要を知ることができる。 (仕事の内容を知るとともに、一年間の仕事の流れがわかる)	俯瞰力
	☐ ④自分が担当する地域の人や風土特性を知ることができる。	関係形成力① 地域アセスメント力
	☐ ⑤仕事に必要な人や関係機関の連絡先、場所を知ることができる。	関係形成力②
	☐ ⑥担当する事業の根拠法令、目的、予算について理解できる。	根拠を基に行動する能力
	☐ ⑦担当する事業のビジョンとゴールを設定し、周囲の協力を得て確実に実施できる。	目標設定力、職務遂行力
	☐ ⑧事業の起案文書が作成できる。	文章構成力、企画力
	☐ ⑨健康課題をもつ人の健康状態や環境をアセスメントし、個別支援を単独で実施できる。	傾聴、共感できる力、判断力



例えば、「事業の起案文書が作成できるようになりたい」と思ったら、1年目「⑧事業の起案文書が作成できる。」の欄に着目しましょう。

次に、右隣の欄を順番に見ていき、該当するページを読むと、あなたのニーズやウォンツに沿った内容が書かれており、より効果的な成長を図ることができます。

【活用方法その2】自己評価（評価）に使えます！

継続教育支援マトリックス

期 間	目 標	必要な能力
1 年 目	☐ ①積極的に地域住民・上司・同僚とコミュニケーションをとることができる。 (あいさつ、日常会話)	コミュニケーション力①
	☐ ②地域住民への対応（電話、窓口、面接）が円滑にできる。	コミュニケーション力②
	☐ ③組織の一員としての自覚を持ち、自分の所属する部署の概要を知ることができる。 (仕事の内容を知るとともに、一年間の仕事の流れがわかる)	俯瞰力
	☐ ④自分が担当する地域の人や風土特性を知ることができる。	関係形成力① 地域アセスメント力
	☐ ⑤仕事に必要な人や関係機関の連絡先、場所を知ることができる。	関係形成力②
	☐ ⑥担当する事業の根拠法令、目的、予算について理解できる。	根拠を基に行動する能力
	☐ ⑦担当する事業のビジョンとゴールを設定し、周囲の協力を得て確実に実施できる。	目標設定力、職務遂行力
	☐ ⑧事業の起案文書が作成できる。	文章構成力、企画力
	☐ ⑨健康課題をもつ人の健康状態や環境をアセスメントし、個別支援を単独で実施できる。	傾聴、共感できる力、判断力

<自己評価する場合>

☐ のチェック欄を活用してください。

上から目標を見ていき、

- ・達成できていると思ったら ○
- ・まだ半分くらいしかできていないと思ったら △
- ・達成できていないと思ったら ×

を☐ に記入してください。

×をつけた項目については、「自己学習・自己研鑽」と「社会的学習機会」の欄を見て、目標達成に努めましょう。

<評価する場合>

指導者が新任期保健師を指導する際に活用してください。

まず、指導者が☐にチェックをし、それから、新任期保健師の自己評価チェック内容と照らし合わせます。

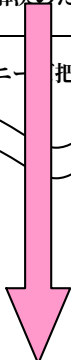
両者の評価にギャップがある項目に着目し、重点的に話し合いをしてポイントを押さえた指導をすることが可能となります。

【活用方法その3】仕事をするときに使えます！

実際の仕事の場面で新しいことに取組もうとするとき、目標欄を上から見てくださ
い。

継続教育支援マトリックス

期 間	目 標	必要な能力
2 ～ 3 年 目	☐ ①自分のおかれた状況を客観的に把握し、その状況への対応の仕方がわかる。	メタ認知力
	☐ ②地域住民への対応（電話、窓口、面接）が円滑にできる。	洞察力
	☐ ③対象者に関する必要な情報を選択し、把握できる。	情報リテラシー （情報を見極める力）
	☐ ④先入観や他者からの情報で判断することなく、自分の目で状況を確認、認識できる。	状況確認力
	☐ ⑤科学的根拠（エビデンス）に基づいた説明・活動ができる。	エビデンス力
	☐ ⑥健康課題をもつ人に対し、経過に合わせたフォロー（支援）をすることができる。	プロセス評価力
	☐ ⑦住民をパートナーと考え、一緒に構想・活動できる。	協働力
	☐ ⑧住民の話の中から健康課題解決のために何が必要か問題意識をもって探し出すことができる。	判断力、課題発見力 （ニーズの把握力）
	☐ ⑨地域へ積極的に出向いて、ニーズ把握のために活動できる。	積極性と対応力



例えば、「住民をパートナーとして〇〇を始めよう」と思ったら、目標欄に目を通していき、2～3年目の「⑦住民をパートナーと考え、一緒に構想・活動できる。」の欄に着目しましょう。

次に、右隣の欄を順番に見ていき、該当するページを読むと、あなたの保健師活動に役立つ内容が書かれています。

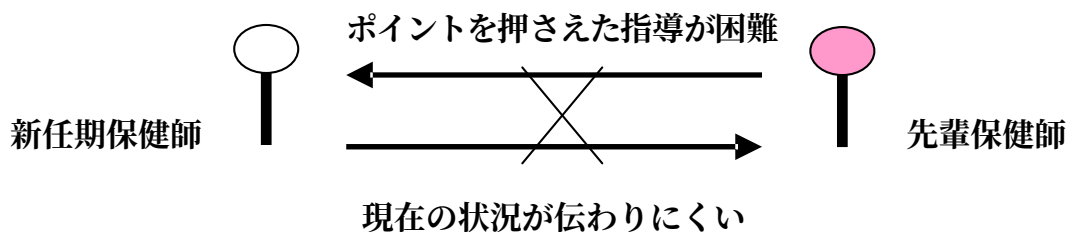
III. 新任期保健師の成長戦略

新任期保健師の成長を助けるためにポートフォリオ評価を用います。

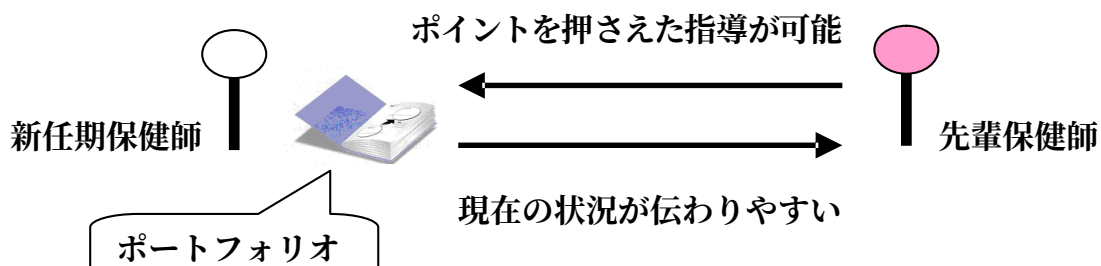
先輩保健師が新任期保健師の指導を行う際、状況を全て把握することは困難なため、ポイントを押さえた指導をしづらいという課題があります。

加えて、指導が良くないと、新任期保健師もどこを勉強すればいいのかわからないため、負のスパイラルが発生します。

新任期保健師に先輩保健師が指導しようとしても



ここに、ポートフォリオがあれば、新任期職員の現在の状況が伝わりやすくなり、教育担当もポイントを押さえた指導が可能となります。

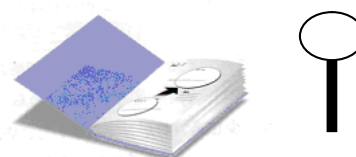


日々の学びにはアクションシートを用いることが有効です。

今日の目標
わかったこと ○○○○○○○○○○○○○○○○
わからなかったこと ××××××××××××××

アクションシート

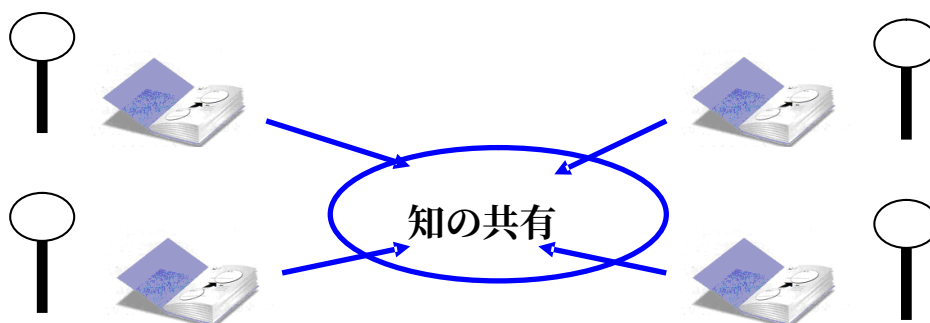
新任期職員は、教育担当にコーチングされて、目標を認識することができます。



わからなかったことは、

1. 調べて
 2. ポートフォリオに入れる
- と、後になっても時系列で自分の学びを確認できます。

また、仲間同士の学習の場でもポートフォリオがあれば、各自が学んだことが一目で伝わるため、知の共有が容易となります。



そして、先輩とのやり取りや仲間同士の学習での学びきれなかったことを座学で補うようにすると効果的です。

この章では、目標達成に役立つ自己学習や自己研鑽等の方法について紹介しています。学んだ内容はポートフォリオに入れて、効果的な成長を図ってください。

ポートフォリオの基本

・ポートフォリオとは

ポートフォリオとは、その人自身がこれまでの「学習歴」や「活動歴」「実績歴」などをファイルしたもの。それは紙ばさみや建築家などがもっている作品集ファイルを意味します。バラバラの情報を一元化するもの（その概念）にとらえればいいでしょう。その人自身の意志で成果や情報を一元化したもの。学習や仕事のプロセス全体が俯瞰して見えるファイル。

・ポートフォリオの目的

ポートフォリオの目的は、資料の記録や保存にとどまるものではなく、常に未来に活かす意図をもち、学習や仕事の成果を上げるとともに本人のより高い成長のためにあります。ポートフォリオを俯瞰することで、進捗や状況全体をつかむことができ、方向性がぶれることなくそのクオリティをあげます。

・ポートフォリオ評価とは

ポートフォリオには、現実の軌跡がみえるエビデンス（根拠）やエピソード（逸話）が入っているので、テストなど数値では評価することが出来ないその人の能力や人間性を見いだすことができます。このようにポートフォリオを活かす評価を「ポートフォリオ評価」といいます。

・ポートフォリオの効果、活用

- 1 「目標」や「成果」や「評価」を明確にする。
- 2 結果だけでなく「プロセス重視」の評価ができる。
- 3 自己評価・他者評価・相互評価など「360度評価」が叶う。
- 4 個性や特性が見いだせるので進路検討や採用面接や評価に活きる。

■ ポートフォリオの作成

★ ファイル種類：A4サイズのクリアポケットファイル

★ 入れるもの：自分が手に入れた情報、自分が生み出した考え、メモなど。

- ・ゴールシート
- ・計画表（工程表）
- ・文献資料
- ・メモ
- ・写真
- ・アンケート



- ・入れるものには必ず日付や出典を記入する
- ・入れる順番は、前から時系列に入れる

- ・プリント
- ・自己評価/他者評価
- ・各種データ
- ・関連する資料（新聞、ネット）

継続教育支援マトリックス

期 間	目 標	必要な能力	
1 年 目	☐ ①積極的に地域住民・上司・同僚とコミュニケーションをとることができる。 (あいさつ、日常会話)	コミュニケーション力①	
	☐ ②地域住民への対応（電話、窓口、面接）が円滑にできる。	コミュニケーション力②	
	☐ ③組織の一員としての自覚を持ち、自分の所属する部署の概要を知ることができる。 (仕事の内容を知るとともに、一年間の仕事の流れがわかる)	俯瞰力	
	☐ ④自分が担当する地域の人や風土特性を知ることができる。	関係形成力① 地域アセスメント力	
	☐ ⑤仕事に必要な人や関係機関の連絡先、場所を知ることができる。	関係形成力②	
	☐ ⑥担当する事業の根拠法令、目的、予算について理解できる。	根拠を基に行動する能力	
	☐ ⑦担当する事業のビジョンとゴールを設定し、周囲の協力を得て確実に実施できる。	目標設定力、職務遂行力	
	☐ ⑧事業の起案文書が作成できる。	文章構成力、企画力	
	☐ ⑨健康課題をもつ人の健康状態や環境をアセスメントし、個別支援を単独で実施できる。	傾聴、共感できる力、判断力	
	☐ ⑩報告・連絡・相談を確実に行うことができる。	規範認識能力①	
	☐ ⑪服務規律を理解して行動できる。	規範認識能力②	
	☐ ⑫所内で自分の仕事のプロセスや成果を発表できる。	初期プレゼンテーション力	

自己学習・自己研鑽 (自分でできる成長・学び)	自己学習に 役立つ資料例	社会的学習機会 (研修・学習会 ・知的交流)
・笑顔、髪形、服装のチェックなど、起きてから仕事を始めるまでに行うことを決める。 ・名札は見えやすい位置につけ、相手の顔を見て元気よくあいさつする。 ・職場の人の顔と名前、職種や担当業務をなるべく早く覚える。 ・配席表（氏名・所属係・職位・内線番号）に書き込みを入れる。 ・住民とのコミュニケーションには接遇マニュアル等を活用する。	・組織体制図 ・配席表 ・業務手順 ・接遇マニュアル ・月間・年間事業計画表	・接遇研修 ・面接技法研修 ・同期・他職種との交流
・接遇マニュアルや業務手順（予防接種や公費負担申請など種別に作成されたもの）に、実際の対応場面での工夫点や役立つ関連情報を書き込み、自分が使いやすいようにマニュアル化する。 ・先輩の行動を観察して上手な対応方法を学ぶ。 ・直接対応の場面だけでなく、準備や事務処理などにも注目する。 ・対応に困ったときは抱え込まず、先輩に助言・指導を求める。 ・常に社会情勢や時事問題に関心を持ち、住民が保健部門や他の行政サービスにおいて興味をもっている情報を想定する。		・同期の他職種との交流（同期会）
・所属機関の組織体制と事務分掌を把握する。 ・出勤から退庁までの1日の流れをイメージする。まず、①朝のミーティングや掃除など、事業以外で毎日共通すること、②定例事業の流れの順にとらえる。 ・事業計画（月間・年間）をもとに、1週間、1ヶ月、1年の仕事の流れをつかむ。 ・よく使う物品と保管場所を把握する。		・地域の伝統行事 ・学校・公民館行事 ・地域のサークル活動
・積極的に地域へ出て住民に関わる。 ・家庭訪問に行き、住民のホームグラウンドで声をきく。 ・全戸訪問や健診結果の分析により地区把握をする。 ・なるべく多くの住民の顔と名前を覚える。 ・休日に祭りなどの地域の行事に参加する。 ・前任者の申し送りを参考に、担当地区の社会資源を布置したマップをつくる。 ・担当地区の民生委員や保健推進委員、自治会役員など、地区活動の支援者と情報交換する。 ・老人会や婦人会など地域の集まりに積極的に参加し、保健師の活動をアピールする。	・地図 ・市町村誌 ・歴史資料 ・新聞の地方版 ・地区の掲示板 ・公民館情報 ・ミニコミ誌 ・ケーブルTV ・関係機関・関係者リスト ・地区組織情報	・他職種・他機関の職員との交流 ・専門機関との連携 〈個別事例を通じたネットワーク〉
・既存の資料と先輩からの情報をもとに関係者リストや関係機関マップを作成し、活動を通して役立つ関連情報を書き込み、バージョンアップする。 ・担当地区や担当事業ごとにポートフォリオをつくり、時々先輩にみてもらい助言・指導を受ける。		
・継続事業の場合は前年度の起案文書・実施要領で根拠法令、目的及び予算を確認する。 ・今年度の変更点について情報収集する。 ・事業報告書の内容を読む。 ・事業評価をもとに今年度の目標を明確にする。所属機関の文書マニュアル等を活用し、行政特有の文書作成の基本を学習する。 ・修正の指摘を受けた箇所をメモし、自分が使いやすいように工夫する。 ・これまでの起案文書をよく読み、構成要素をつかむ。書き方の原理・原則なのか、作法・流儀なのかをわからないときは先輩保健師や事務職に確認する。 ・健診・相談、小集団健康教育、グループ支援など、活動方法別にパターンをつかむ。	・文書作成マニュアル ・業務手順 ・前年度までの起案文書 ・事業報告 ・保健計画 ・各種調査報告	・企画・政策化研修 ・事業評価研修 ・行政文書作成研修
・既存資料の対象別（新生児、結核など）の情報収集項目を参考にアセスメントする。 ・発達や疾患について最新の資料を読む。 ・初回の個別支援の場合は、アセスメントの段階で必ず先輩に相談し、アセスメント内容、支援目的を確認する。 ・当日の流れをシミュレーションする。 ・個別支援から帰ってきたら、まず口頭で先輩に概要を報告する。 ・対象別に留意点や役立つ情報を記録し、関連資料を収集して次に活かす。	・テキスト ・保健師業務要覧 ・専門領域の参考書	・事例検討会 ・専門分野の研修会 ・自主勉強会
・職場における報告・連絡・相談の基本手順や申し合わせ事項をつかむ（外勤の際は行き先、帰庁予定時刻をボードに記録するなど）。 ・仕事に行き詰まったときには自分一人で抱え込まず、先輩や同僚に相談する。 ・相談内容を記録に整理したり、関連資料を準備したりしておくとしゅすにいく。 ・個別支援事例や関係機関対応に関する報告・連絡・相談は緊急性が高い場合が多いので、周囲が忙しそうにみえても後回しにしないこと。	・新任研修資料 ・業務手順 ・緊急連絡先リスト ・リスクマネジメント関連資料	
・常に住民から公務員（県職員・市町職員）として見られていることを意識する。 ・新任職員研修の資料を活用する。 ・住民の方を向いて責任ある活動をする。 ・倫理的判断に迷う場合は一人で決めず、必ず上司の助言を受ける。		
・事業報告とは別に、情報管理に配慮した上で一つひとつの仕事の振り返り（気づき・手応え）を記録しておく。 ・周囲に事例報告や活動発表を勧められたら、今もっている力を発揮してやってみる。 ・既存の発表資料を参考に、発表経験のある先輩に進め方の助言を受ける。 ・何のための報告・発表か、聴き手はどんな人かを押さえて取り組む。 ・配付資料や発表原稿は上司や先輩の助言を受けながら準備し、リハーサル of の機会をつくる。	・看護研究のガイドブック ・既存の発表資料 ・関連文献	・大学の資源活用（図書館、教員など） ・職能団体の看護研究 of の研修 ・関連学会・研究会 ・発表経験者との交流

期 間	目 標	必要な能力
1 年 目	☐ ⑬失敗やミスを学びに転換できる感性をもつことができる。	前向きな成長につながる 自己評価力
	☐ ⑭健康危機発生時の自分の役割を把握し、発生時にはその役割を果たすことができる。	健康危機管理能力（基本）
2 ～ 3 年 目	☐ ①自分のおかれた状況を客観的に把握し、その状況への対応の仕方がわかる。	メタ認知力
	☐ ②目の前の人の心理面を洞察することができる。	洞察力
	☐ ③対象者に関する必要な情報を選択し、把握できる。	情報リテラシー （情報を見極める力）
	☐ ④先入観や他者からの情報で判断することなく、自分の目で状況を確認、認識できる。	状況確認力
	☐ ⑤科学的根拠（エビデンス）に基づいた説明・活動ができる。	エビデンス力
	☐ ⑥健康課題をもつ人に対し、経過に合わせたフォロー（支援）をすることができる。	プロセス評価力
	☐ ⑦住民をパートナーと考え、一緒に構想・活動できる。	協働力
	☐ ⑧住民の話の中から健康課題解決のために何が必要か問題意識をもって探し出すことができる。	判断力、課題発見力 （ニーズの把握力）
	☐ ⑨地域へ積極的に向かい、ニーズ把握のために活動できる。	積極性と対応力
	☐ ⑩同じ課題や潜在ニーズを持っている人を汲み出し、集団的アプローチができる。	マネジメント力

自己学習・自己研鑽 (自分でできる成長・学び)	自己学習に 役立つ資料例	社会的学習機会 (研修・学習会 ・知的交流)
・仕事を通して上司・同僚にほめられたこと、認められたこと、住民に感謝されたこと、心に残る言葉を大切に書き留めて、宝物にする。 ・失敗やミスを起こしたときには、これからに活かすために状況をできる限り冷静に報告し、原因を分析する。 ・報告書提出等の手続きを踏むだけでなく、情報管理に配慮した上で、自分の感情を整理できるよう先輩や同僚に話をする。 ・目頃からストレスマネジメントに関心をもって学習し、自分なりの気分転換方法を編みだす。 ・より良い保健師活動のためにも年次休暇を有効活用する。 ・異業種交流や趣味のサークル、習い事など、職場の人間関係と異なる環境を活用してリフレッシュする。	・日記 ・ストレスマネジメント情報	・同期会 ・他職種との交流 ・趣味・習い事 ・自己啓発研修、自主勉強会
・健康危機管理マニュアルを読み、自分の役割や具体的な行動をシミュレーションする。 ・個人の行動レベルで手順・連絡先等を記録し携帯する。 ・平日夜間、土日など、勤務日以外に災害が発生した場合の行動も忘れずに。 ・不明な点は先輩保健師や他職種、上司に確認する。	・健康危機管理マニュアル ・事例報告 ・被害者の手記 ・映像資料	・健康危機管理研修 ・関連学会・研究会
・事前に個別支援記録（カルテ）から情報収集・アセスメントをして支援の準備日をする。 ・今まで経験した状況と関連づけて考える、質問をうけてわからないことはあいまいにせず、いったん持ち帰る。	・疾患・障害および発達に関する参考資料 ・ベストプラクティス事例集 ・面接技法の本	・事例検討会 ・専門領域の研修 ・自己啓発研修
・面接技法の復習をする。 ・わたし言葉を用いて、象に関心を寄せ、わからないことは積極的にきく。 ・本人だけでなく家族を含めて支援対象として情報をアセスメントする。		・面接技法研修
・対象別、健康課題別の社会資源を調べ、情報提供資料（パンフレット・チラシ）を集める。 ・個別に必要な情報を印象づける工夫をする。 ・字の大きさに注意。 ・マーカー持参する。 ・実際に用いて気づいた、資料の特徴を「〇〇向け」「△△のとき」などの見出しを付けて保管する。		・専門分野の研修 ・事例検討会
・得られた情報をもとにアセスメントをして、不足している情報を考える。 ・対象の前ではアセスメントをいったんカッコ入れしてかかわる。		
・信頼ある情報源から最新情報を確認する。 ・どんなときに役立つか、情報源を分類してリストアップ、インターネットのお気に入り登録する。		
・病状の変化や発達に併せた対応ができるようステージ・フェーズ毎の基本的知識を押さえる。 ・家族看護・チームアプローチについて復習する。 ・フォローの時期と役割分担をを明確にしておく。 ・変化に気づいた時には、よい変化は本人や家族に積極的に伝え目標設定に役立てる。 ・悪い知らせを告げる際にはチーム内の役割分担を明確にした上で慎重にかかわる。		
・地区別の健診結果などを地域住民に返して、健康課題を共有し、一緒に解決策を考える場をつくる。 ・どんな地域になってほしいか、住民一人ひとりの思いを引き出し共有する。担当地区の地区組織の活動状況に関する情報を収集する。 ・日常の活動の中で住民が集まる場を把握して積極的に出向き、地域の最新情報を収集したり、事業の広報などのサポートをお願いしたりする。	・地区組織情報 ・先駆的活動事例集	・先進地視察・関係者との交流
・面接技法を復習する。 ・これまでに経験した事例とつきあわせる。 ・対象別の情報収集項目を点検する。 ・長期的な支援の場合は、定期的にサマリーを作成して支援計画を見直す。	・先輩の個別支援記録 ・事例サマリー記録	・面接技法の研修
1年目④ ニーズ、ディマンズ、ウォンツの違い、地域診断理論を復習する。	・地域診断理論 ・事例集	・関連学会・研究会
・グループ支援の理論、セルフ・ヘルプやピア・サポートについて復習する。 ・既存の患者会・家族会などの団体の情報を収集する。 ・文献のグループ支援事例に当たる。 ・グループ支援の経験豊かな先輩に話をきく。	・グループ支援の理論 ・患者会・家族会団体などの情報	・患者会・家族会団体主催イベント

期 間	目 標	必要な能力
2 ～ 3 年 目	☐ ⑪担当する事業のビジョンとゴールを設定し、単独で実施できる。	活動推進力、組織活動力
	☐ ⑫担当する事業について、目的への到達状況を評価することができる。	評価力
	☐ ⑬評価をもとに改善案を生み出すことができる。	改善力
	☐ ⑭管内で自分の仕事のプロセスや成果を発表できる。	中度プレゼンテーション力
	☐ ⑮被害者の対応等チームの一員として支援者への健康支援ができる。	健康危機管理能力（中度）
4 ～ 5 年 目	☐ ①地域全体の保健課題を捉えることができる。	イメージ力
	☐ ②地域全体の保健課題について、ビジョンとゴールを設定し、プランを立て実施できる。	目標設定力、職務遂行力
	☐ ③地域全体の保健課題について、関係機関や社会資源を活用できる。	社会資源活用力
	☐ ④住民が主体的に課題解決できるための支援ができる。	コーチング力
	☐ ⑤対象のヘルスニーズに対応した健康教育を行うことができる。	指導力
	☐ ⑥実施事業に対し、プロセス評価とアウトカム評価ができる。	評価力
	☐ ⑦担当する事業について予算が立てられる。	企画・調整能力
	☐ ⑧管外で、自分の仕事のプロセスや成果を発表できる。	高度プレゼンテーション力
	☐ ⑨初心者立場から、後輩や学生にアドバイスや励ましができる。	サポート力
	☐ ⑩被害者の医療の確保、原因究明、健康被害の拡大防止、心のケアなどチームの一員として主体的に役割を果たすことができる。	健康危機管理能力（高度）

自己学習・自己研鑽 (自分のできる成長・学び)	自己学習に 役立つ資料例	社会的学習機会 (研修・学習会 ・知的交流)
1年目⑥⑦⑧ 様々な行政計画を体系図にする。 ・保健計画における担当事業の位置づけを確認する。 ・地域づくり型(目標志向)の地域診断を参考にする。 ・事業評価の方法を復習する。 ・評価方法の案を作成し、担当者のミーティングで検討する。 ・定期的に担当者ミーティングをもつ。 ・業務連絡会など、担当者以外に事業の経過を報告する場をもつ。	・行政計画 ・事業評価資料	・企画政策化研修 ・事業評価研修会 ・行政文書作成研修
1年目⑫ 図書館やインターネットを利用し、テーマに関する文献を収集し、目的の明確化や考察などに役立てる。 ・科学的根拠や他地域で取り組み状況を把握してから活動発表に取り組む。	・看護研究のガイドブック ・既存の発表資料 ・関連文献	・大学の資源活用(図書館、教員など) ・職能団体の看護研究の研修 ・関連学会・研究会 ・発表経験者との交流
・PTSDに関する基本的知識を復習する。 ・健康危機管理事例の報告書、被害者の手記、災害地に派遣された保健師の活動報告などを読む。 ・ドキュメンタリー映像をみて学習する。	・健康危機管理マニュアル ・事例報告 ・被害者の手記 ・映像資料	・関連学会・研究会
・地域診断の理論を復習する。 ・全国・県・市町・旧市町村・校区・地区・集落など、対象となるコミュニティを明確にして診断する。 ・比較対象を設定し、経年的にデータ分析する。 ・地区活動における気づきが科学的に裏付けられるかどうか調べる。 ・担当地区のポートフォリオを活用し、課題解決に役立つ社会資源や関係機関を調べる。	・地域診断理論 ・統計解析テキスト ・アセスメント事例集 ・保健計画	・関連学会・研究会 ・自主勉強会
2～3年目⑦ 変化のステージモデル、自己効力理論やコーチング技法など、支援に役立つ理論を復習する。 ・住民とのコミュニケーションの場面を再構成して考察する。	・コーチング資料 ・プロセスレコード ・健康教育教材集	・関連学会・研究会
・地域診断の理論と健康教育企画・実施・評価の方法の復習をする。 ・他の保健事業との関連、保健部門以外の事業や民間資源などをリサーチして目的を絞る。 ・小集団健康教育と個別支援との組み合わせを考える。 ・企画段階で先輩の助言・指導を受ける。 ・事前に会場に行き、機器使用やレイアウトの確認をする。 ・録音機器を用いて個人練習し、初回は必ず先輩の前でリハーサルを行って助言・指導を受ける。 ・信頼性のある教材ツールを活用し、媒体づくりの参考とする。		・関連学会・研究会
2～3年目⑩⑫⑬ 事業評価の目的・方法を復習する。健診・相談、小集団健康教育、グループ支援など、活動方法別になるべくパターンで評価方法を習得する。 ・計画の時点で評価方法の原案(フォーマット案)を作成し、担当者間で検討する場をもつ。	・事業評価資料	・事業評価の研修会
1年目⑥⑦⑧ 担当者ミーティングをもち、経年的な事業評価に基づいて事業計画を立案する。	・文書作成マニュアル ・業務手順 ・前年度までの起案文書 ・事業報告 ・保健計画 ・各種調査報告	・企画政策化研修 ・事業評価研修会 ・行政文書作成研修
1年目⑫ 2～3年目⑭ テーマによっては先輩と一緒にチームを組んで進める。大学等を活用し、研究者のスーパーヴィジョンをうける。	・看護研究のガイドブック ・既存の発表資料 ・関連文献	・保健所管内保健師研修会 ・大学の資源活用(図書館、教員など) ・職能団体の看護研究の研修 ・関連学会・研究会 ・発表経験者との交流
・積極的に声をかける。 ・担当地区や事業について後輩や学生に説明する際には、失敗談や仕事のおもしろさを加えて率直に伝える。 ・後輩や学生向きの地域名産品やお勧めスポット情報を集めておく。 ・昼休みや帰り道に世間話をしたり、状況をみてお茶やごはんに誘ったりして励ます。	・観光ガイドブック ・グルメマップ ・地図	・母校の同窓会 ・自主勉強会
・危機管理に役立つ情報を健康被害別に一元化する。 ・平常時の災害対策を担当地区や担当事業のポートフォリオに入れる。	・健康危機管理マニュアル ・事例報告 ・被害者の手記 ・映像資料	・関連学会・研究会

IV. OJTとコーチング

新人の保健師は自己研鑽することは当然ながら、日々の仕事を通して成長することが重要であり、先輩とともに成長していくことが欠かせません。

特に、先輩保健師と行動を共にしている時に、いかに価値あることを学びとれるかが成長のカギになります。経験を積んだ保健師たちは、その行動や言葉、ふるまいなどが一つひとつ意味を持っています。それらを見出しながら、真似てみる、やってみることも有効です。

また、新任期職員が先輩保健師の仕事の仕方を学びとろうとする姿勢や視点をもっていれば、先輩保健師と一緒に地域に出たり、会議に出席したりした時に、比較にならないほどの成長ができます。先輩をいかに観察し、学びとれるかが成長のカギとなるのです。

OJTとは、仕事をとおしたトレーニングです。「〇〇をください」とその場で指示するのではなく、「ここが大事なところだから学びとってほしい」と先輩たちが心の中で思っていることを「まねぶ」ことにあります。見て覚えてほしい、聞いて役立ててほしい、という願いとともにある価値あるトレーニングです。

先輩の仕種や言葉、行動には、仕事を成功させるための“意図”が込められています。新任期職員は、その意図を知ることで深い学びができます。全ての仕事は、ある状況下（ケース）にあります。そのケースには、表層の動きや言葉のやり取りだけでなく、場合によっては、深遠なるねらいや仕組みがあるのです。

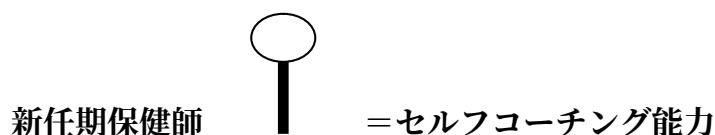
例えば、意図的にクライアント本人ではなく家族にも話させたり、クライアント自身から思いを語らせたりするのです。ケースについて洞察する視点をもつことが、先輩がもつ意図に気付くことにつながります。

そのシーンが左ページにあります。シーンを描写したストーリー文中のアンダーラインとともにつけられた番号毎にコーチングと意図がわかります。右ページには、各番号に対応したコーチングと意図について詳しく載っています。さらに右には、洞察ポイントが掲載しています。

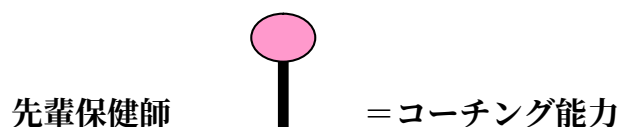
左ページ下の「獲得できる力」は継続教育支援マトリックスとリンクしています。マトリックスに戻って、さらに効果的な成長を図ることができます。

右ページには、成長のカギ  があります。セルフコーチングやコーチングに活かしてください。

新任期保健師は、先輩のコーチングを知ることによって、次第にセルフコーチングができるようになります。



先輩保健師は、状況別のコーチングを確認するうちに、次第にコーチング力がついていきます。



そしてこの章を読んだ気づきをポートフォリオに入れて、さらなる成長に活かしてください。

<CASE 1> コミュニケーションのとり方を良くしたいとき

私〈新任保健師〉が就職して間もない頃の出来事です。

健康相談や健診などでは、先輩保健師さんに付かせてもらっていたのですが、最初から一人でやらなければならない仕事もたくさんありました。なかでも電話対応に自信がなく、緊張してしまうためか、周囲の人から「声が小さい」とよく注意されていました。

* * * * *

保健センターにはお昼休みにも住民が訪ねてきたり、電話がかかってくるので、職員が順番で残っていました。私は当番でなくても自分の席でぼんやりと過ごしがちでした。

そんな過ごし方が変わったのは、一人の先輩保健師 A さんに①「散歩に行かない？」と誘われてからです。それから、雨が降っていない日には一緒に散歩することになりました。

散歩しながら、A さんと②日常の何気ない会話をしました。参加した研修のこと、知り合いのスタッフのことなど、仕事の話もありましたが、休みの日の過ごし方や趣味の話など、幅広い話題だったので、楽に話ことができました。この景色が綺麗だとか、このお店の食べ物がおいしいとか、地域の情報も入ってきました。コースを変えて、毎日 30 分くらい歩くのが、楽しみになりました。

時々、散歩の途中で、ダイエット中の課長さんと合流することもありました。外を歩きながらだと、対面でないせいか、目上の方々とも話しやすかったです。

③A さんは知り合いの住民の方に出会うと、笑顔であいさつをして、私のことを紹介してくれましたので、住民の方の顔を覚えることができました。そのうち、④自分からもいろいろな方と話をするうちに、私の声が電話だけでなく、普段から小さくて聞き取りにくいことがわかり、大きな声で話すよう心がけました。

A さんは私のことを可愛がって、大切にしてくれました。きっと職場に慣れない私を心配してくれていたのだと思います。A さんという先輩がいたからこそ、今の私がいます。

ここで獲得できる能力

1 年目：

- ①積極的に地域住民・上司・同僚とコミュニケーションができる。
(あいさつ、日常会話)

OJT・コーチングと意図	洞察ポイント
新人にとって先輩は、最初は自分から声かけがしづらい存在ですので、先輩から積極的に声かけをするなどの工夫が必要です。 ①先輩：「散歩に行かない？」 <とりあえず、改まってではなく、散歩でもしながら、職場の外でBさんと話をしよう。> ②先輩：「あの花咲いているね」「□□屋のオムレツが美味しいんだよ」 <目に見えている対象物を指差したり、場所がわかる所の話題から始めたりして、会話の糸口にしよう。> ③先輩：（口角を上げ、笑顔で、元気よく）「〇〇さん、お元気ですか？」 <新人さんもしいずれはこんな風に声をかけてほしいなあ> ④先輩：「あっ、〇〇さんが来たよ。今日はあいさつしてごらんよ。」 <「新人さんにも声を出してほしいなあ。今日は、私から先にあいさつはしないでおう」> 新人：「〇〇さん、こんにちは」 先輩：「あいさつ、ばっちりじゃない。いいねえ。」	新人が、何を考えているのか、どういう心理状態なのかつかみにくいことがありますので、接し方には工夫が必要です。 ①言葉のやりとりがなくても、表情や仕種で新人の状況が分かります。また、職場を少し離れることで困っていることも言いやすい環境を作ってあげます。 ②何気ない話題だと新人も話しやすくなります。屋外に出て、風景が変化し、空間が広がることで、話しやすさが増します。コースを変えることも有効です。 ③笑顔で住民に声かけすることで、コミュニケーションの大切さを感じてもらえるはずです。 ④出来て当たり前と思うことでも、それまで出来ていなかったことが出来たのならば、ほめてあげることが大切です。



「散歩に誘う」「知り合いを紹介」「目に見えるものを話題」
 「世間話の重要性を理解する」

<CASE 2> 住民のつぶやきから生活をとらえ、ニーズを掘り起こす

私〈新任期保健師〉は、就職当時、市内で一番出生の多い校区を担当していました。海も山もある広い地域でした。校区内の会場2ヶ所で月1回、赤ちゃん相談を実施していたのですが、来所者が多く、会場はいつも満杯状態でした。

* * * * *

私は赤ちゃん相談に訪れたお母さん方から「遠くから来るのは大変」という声を聞きました。^①先輩保健師のBさんに言われて会場の外を見ると、ベビーカーや自転車で赤ちゃんを連れて来ていることがわかりました。注意して見ていると、冬になると、手の先が真っ青になった子どもが入ってくることもありました。当時、その地域では車を持っていないお母さんが多かったのです。

^②赤ちゃん訪問に行った時に、お母さんに「この道路の向こうがお隣の村なんです」と言われて、^③こんなに遠くから自転車に乗って赤ちゃんを連れてくるのは大変だと思いました。

^④先輩保健師が赤ちゃん相談を積み重ねてきたおかげで、お母さんの方から保健師に気づいたことを何でも言ってくれる雰囲気がありました。特に山側の地域で「赤ちゃん相談をしてもらいたい」という声が挙がっていたため、相談会場を探しました。

ちょうどその地域に工場ができ、集会所が新設されたことを知り、そこを相談会場に借りようと考えました。Bさんと一緒に地元の市議員さん、総代さん、自治会長さんなど、関係者をお願いに行きました。その結果、3か所目の赤ちゃん相談会場として、その集会所を月1回借りることができました。従来の会場の混雑も解消され、近くの集会所で相談できるようになったと住民の方にも喜ばれました。

新人の私がBさんと協力して、赤ちゃん相談の実施計画を見直し、お母さん方のニーズに応えられたことが心に残っています。

ここで獲得できる能力

1年目：

③自分が担当する地域の人や風土特性を知る。

OJT・コーチングと意図	洞察ポイント
①先輩：「ねえねえ、ちょっと外見てごらんよ。」 ＜事業をするだけでなく、住民生活にも目を向けてほしいなあ。＞ コーチングの具体例： 「どうやって来たんだろうね」「何で自転車が多いんだろうね」「どこ見たらその人の困っているところわかる？」 ②わたし：＜なるほど。この地域は、こういう場所なんだ。実際に訪問して、見て、感じて、話を聴かないとわからないな。＞ ③わたし：＜そうか。こういう理由で、みなさん大変な思いをしているんだなあ。自分で体験してみてやっと実感できた。＞ （赤ちゃん相談の場面） ④先輩：「ここへ来るまでに何か困らなかったですか？」 ＜せっかくここまで来てくださったから、普段感じているようなこともこの機会に聞かせてもらおう。＞	①まずは常に観察する姿勢を身につけさせるように、コーチングを加えてあげると良いでしょう。持ち物、乗り物、服装、季節。そういうものを新人に問いかけると、地域の風土や人がだんだん分かるきっかけになるのかもしれません。 ②地域を訪問して、そこで生活している住民の声を聴くことが、地域の人や風土を知ることができる一番の方法です。 ③事業におけるニーズは住民から聞けます。ここでは、住民のニーズと事業での場面がつながったようです。 ④住民と関わる場面では、その人に対して必ず気持ちを聞くことが大切です。そのことが、信頼関係を構築するきっかけとなります。



「住民と話す」「観察をして考える」「住民のニーズをとらえる」

<CASE 3> 自分の力を見極めながら事例に責任をもってかかわる

私〈先輩保健師〉が就職2年目の新任保健師Cさんの指導を担当していたときの出来事です。

Cさんの担当地区に、脳出血や家庭内の事故が原因で寝たきり状態になった子どもの事例がありました。どちらも在宅療養のためにお母さんへの継続的な支援が必要なケースでした。

* * * * *

私はCさんがこれまで経験したケースより支援が難しいと判断し、初回訪問に同行しました。訪問では私ばかりがお母さんと話しをすることになり、Cさんは隣でじっと聞いていました。私はCさんが地区担当として責任をもって、お母さんに関わり、信頼を得ていく必要があると考え、2回目からは単独で訪問してもらいました。

最初はCさんが家庭訪問から戻ってくると、直接ケースの様子を聞いて助言していたのですが、ちょうど業務が忙しい時期と重なり、勤務時間内にはゆっくり話を聞けない状況になりました。①Cさんの困っている様子をみて、私自身も気になっていました。

そんなとき、Cさんが自ら、母子保健担当のリーダーに「すみません、なかなか上手くいかないケースがあるんで、②どんなふうに対応したらいいのかを一緒に考えてくれませんか」と申し出たのです。③事情を聞いたリーダーは、新人の要望を汲んで、事例検討会を開くことを決めました。

事例検討会では、④Cさんが説明しやすいように席の配置を工夫し、事例の背景やこれまでの支援経過、困っていることを発言しました。出席した保健師はその内容を⑤「ああ、そうやねえ」と言いながら、最後まで聞いて、「難しいけど、こんな風にするのもいいかもしれんねえ」と解決方法を助言しました。

会議の後で、Cさんが早速お母さんに電話して熱心に話している姿を見て、私は「ああ、成長したな」と思い、うれしくなりました。

ここで獲得できる能力

2～3年目

①自分のおかれた状況を客観的に把握し、その状況への対応の仕方がわかる。

OJT・コーチングと意図	洞察ポイント
①先輩：「Cさん、何か困っていることありそうだなあ」 <今はあえて声をかけずにいて、Cさんからの声かけを待とう。ただし、様子は気にかけておこう。> ②新人：「どんなふうに対応したらいいのかを一緒に考えてくれませんか」 <先輩たちは忙しそうにしているけど、やはりこのケースについては相談しておかないといけない。> ③先輩：「いいですよ。○日のAM10:00に会議室で事例検討しましょう。」 <嬉しい。困ったことを「困った」と自分から相談してくれた。> ⑤先輩：「ああ、そうだねえ」 <一生懸命やっているなあ。まずは、そのことを認めてあげなくては。>	①先輩が忙しそうにしているのでCさんは相談を遠慮しているかもしれませんが、社会人なら相談すべき時にはタイミングを見計らって相談すべきです。まずは、Cさんから相談があることを期待して、様子を見ていきましょう。 ②ここでは、「今自分が困っていて、誰かに助言を得る必要がある」ということを客観視でき、先輩に相談できています。 また、困っている時に、先輩と相談することは大切です。相談するときのポイントは、あらかじめ相談時間を予約するなどの工夫をすると上手くいきます。 ③新人からの相談がない場合、先輩としても、声をかける見極めどきが難しいです。後輩が困った時に困ったと言えるように、先輩自身も話しかけやすい雰囲気づくりを日頃から心がけましょう。 ④席の配置は、新人が話しやすいように工夫しましょう。 ⑤先輩の前で説明をすることは非常に緊張するものです。説明の言葉が足りなくてもその場で注意するのではなく、さり気なくそれが気付くように助け舟を出しながら補ってあげましょう。



「自分が困っていることを認める」「周りに相談できる」
 「先輩が後輩の声に耳を傾ける」

<CASE 4>

ありのままにじっくりと対象のそばにいる姿勢
～障害児をもつ母親の気持ちに寄り添う支援～

私〈新任期保健師〉が就職して半年経った頃、^①先輩保健師 D さんに同伴訪問に誘われました。^②訪問前にケースカルテを見せてもらったところ、訪問先はダウン症の赤ちゃんときょうだい 2 人、両親の家族でした。^③D さんにとっては 2 回目の訪問で、私にとっては初回でした。

* * * * *

D さんは既に大体の状況を把握していて、お母さんの受け入れも悪くはなかったなので、^④いろいろ話を進めていきました。私はそばですっとお母さんの様子を見ていましたが、表情はあまり明るい方ではなく、返事はうなずくだけで積極的な発言はありませんでした。

D さんがしばらく話をしてから、赤ちゃんを抱っこして^⑤「上のお子さんはどう？ 弟さんができて、喜んでいるでしょう」と言った時、お母さんが急に涙をポロポロ流され、泣き始めたのです。私は最初何の涙だろうと思いましたが、お母さんは「すごく喜んでいるんです。上の二人（きょうだい）は赤ちゃんのことを『可愛い、可愛い』と言って・・・『お母さん、こんなに可愛いのに泣いたらいかん』って言うってくれるんです」と話してくれました。私はお母さんのすごく複雑な心が言葉に出てきていると思いました。

そして、お母さんは自分の思いを語り始めました。その間、D さんは「そうなん」とうなずくだけで、自分から話すことはしませんでした。お母さんが一人で泣きながらいろいろ話をされて、最後に^⑥「もっとこの子の病気を知らないといかんよね」と言われました。

病気を知るといってもこの場面でどうやって情報提供したらいいのだろうか、と私が思った矢先、D さんがお母さんの前にパンフレットをすっと出しました。様々な資料がある中でその一冊を選んだという感じで、お母さんがちょっと前向きになってきたタイミングを図って出したのだと思います。新人の私だったら、初回訪問でとりあえずパンフレットを渡していたかもしれません。D さんは、今回お母さんの前向きな言葉がなければパンフレットは渡さず、きっと 3 回目、4 回目の訪問に持ち越すつもりだったと思います。

結局、私はその場で一言も話すことはなかったのですが、障害児をもつ母親の心理の流れに沿ったかわりの手法を、先輩の D さんに見せていただきました。^⑦^⑧帰り道で D さんとその日の振り返りをしながら、家庭訪問の大切さを改めて感じました。

ここで獲得できる能力

2～3 年目：

- ①自分のおかれた状況を客観的に把握し、その状況への対応の仕方がわかる。
- ②目の前の人の心理面を洞察することができる。
- ③対象者に関する必要な情報を選択し、把握できる。
- ⑥健康課題をもつ人に対し、経過に合わせたフォロー（支援）をすることができる。

OJT・コーチングと意図	洞察ポイント
①先輩：「Aさんのお宅に良かったら、今度一緒に行こうよ。」 ＜勉強になるケースだから、新人さんを同伴訪問させよう。＞ ②新人：「ケースカルテを事前に見たいので貸してください。」 先輩（新人が自分からケースカルテを見たいと言ってくれて嬉しい）：「いいねえ。読んでわからないことがあったら、調べたり、私に聞いたりしてね。」 ③新人：＜先輩が玄関を開けて家に上がったら、どこに座って、どんな風に体の向きを置いて、誰を見て、どんな風にふるまったり、話しかけたりするのか、全部学ぼう！＞ ④新人：＜先輩は世間話をして、すぐに本論に入らない。なるほど。＞ ⑤先輩：「上のお子さんはどう？ 弟さんができて、喜んでいるでしょう。」 ＜お母さんは今、不安や悲しみでいっぱいになっているんだ。良いことや嬉しいことに気づいてもらいたい。 お母さんが心の中に溜め込んだものをとにかく声に出してもらおう。＞ ⑥先輩：お母さんは、不安に翻弄されている様子だ。冷静になるために、正しい情報をお母さんが積極的にとってもらいたい。前向きになれるような行動を促すために、今は声かけが必要だ。 （帰り道、歩きながらの先輩と新人とのやりとり） ⑦先輩：「どうだった？」 （後輩とのおしゃべりの後に） ⑧先輩：「今日気づいたこと、感じたこと、もっと勉強しておきたいことは、ポートフォリオに書いておくといいよ。あと、聞きたいことがあったら、遠慮なく聞いてね。」 先輩：「あなたのもっているケースに役立つことはあった？」	①後輩が勉強になると思うケースは積極的に誘いましょう。 ②情報を共有することは重要です。共有していないと同伴訪問は成り立ちません。 ③何気ない先輩の動作もそれは、経験に裏打ちされたものです。その動作の意味を考えながら観察しましょう。 ④お母さんから積極的な発言がないことから、先輩は無理に話を聞こうとはあえてしていません。 ⑤⑥相手の心の変化に応じた対応をすることは難しいですが、相手の様子を観察することでわかることもたくさんあります。 今回は、「情報提供」という対応をしました。 ⑦あえて短い問いかけをします。新人には、自分が学んだこと、感じたこと、気づいたことを自由におしゃべりしてもらいます。それにより、その新人の感情やきづき力、洞察力などの現状をつかむことができ、ポイントを押さえてその新人に応じたアドバイスをすることが可能となります。 ⑧先輩との同伴訪問は学びの場であり、また自分の仕事にも応用できることがたくさんあるはずです。先輩からの最後の言葉は、それを新人に意識づける目的があります。



「相手の周辺の状況を把握する」「相手の思いに耳を傾ける」
「相手のタイミングをはかって行動できる」

<CASE 5>

どんな生活を送りたいのか、本人の願いを支える
～拒薬傾向のある障害者との信頼関係づくり～

私〈先輩保健師〉が就職2年目の保健師 Eさんの相談を受けた時の出来事です。

Eさんは担当地区の精神障害者の一人が薬を飲まなくなり、病院にも行かなくなって状態が悪くなったため、悩んでいました。

* * * * *

私はEさんの話を聴いて①「ほしたら、今週中に一緒に行ってみようや」と言って、その週のうちに二人で家庭訪問に出かけました。訪問場面でEさんがその方と話をするのを聞くことにしました。

その方はご両親と同居していて、自宅に閉じこもった生活を送っていました。Eさんが話しかけると、「薬は絶対飲まん。周りの人が僕のことを悪く言うんや。みんな僕のことを見よるからどこにも行かん」と言いました。②Eさんはその方の話を一所懸命に聴いていましたが、私にはどう言ったらいいか困っているように見えました。

しばらくしてから、私は③「あぁ、みんなが悪口言いよるん？」「そんな悪口言われたらつらいよね」というふうに、その方の話に合いの手を入れる感じで話しかけました。「お父さん、お母さんはどうなん？」と尋ねると「僕が働かんから、怒っとるんや」という答えが返ってきました。「それをつらいねえ」と言い、私が思い切って「どうなん？働きたい？」と聞くと「なかなか働けん」と答えました。そういう感じで話をしていくうちに、「僕、ホントは働きたいんや」って、自分の気持ちをぽつんと言ってくれたのです。それから④あぁ、そうなんや。働きたいんやね。⑤ほんなら、どうする？」という話になりました。

私は、今、その方に薬の話をして多分飲まないだろうと思ったので、「じゃあ、デイケアとか、みんなが集まっとる場があるよ。作業所っていう働く場所もあるけど、どう？」と提案しました。⑥作業所がどんなところか、その場でEさんに説明してもらい、「こんなんもあるから、その気になったら言うてね」と声をかけて、その日は帰りました。

後日、本人から保健所に「作業所に行ってみたい」という電話がありました。通所には精神科医の診断と治療が条件になっていることを話すと、スムーズに服薬が再開されました。

その事例がどんどん変わっていく様子を見て、私はEさんに「私たち、最初薬を飲まないとか、こういうこと言いよるってことばかり気にしていたけれど、ホントのところは働きたかったんやね」と話しました。

ここで獲得できる能力

2～3年目：

- ①自分のおかれた状況を客観的に把握し、その状況への対応の仕方がわかる。
- ②目の前の人の心理面を洞察することができる。
- ③対象者に関する必要な情報を選択し、把握できる。
- ⑥健康課題をもつ人に対し、経過に合わせたフォロー（支援）をすることができる。

OJT・コーチングと意図	洞察ポイント
①先輩：「じゃあ、今週中に一緒に行ってみる？」 ＜状態があまり良くないのなら、できるだけ早い時期に訪問しよう。＞ アクティブリスニングについて、情報リサーチして、自分のポートフォリオに入れよう。  ③先輩：「ああ、みんなが悪口言いよるん？」「そんな悪口言われたらつらいよね」 ＜「ダイレクトに服薬中断のことを言って、イライラさせてはいけないなあ。まずは、本人が苦しんでいる気持ちを聴こう。」＞ ④先輩：「ああ、そうなんや。働きたいんやね。」 ＜私が声に出して確認することで、本人にもその気持ちを確認してもらおう。＞ ⑤先輩：「ほんなら、どうする？」 ⑥先輩：「Aさん、作業所の資料、今持っている？」 ＜これはAさんのケースだから、Aさんに次のステップに移るための話をしてもらおう。＞	①健康危機管理の対応では、タイミングの見極めが大切です。できるだけ早い時期に行動する必要性を新任期の頃から伝えていきましょう。 ②新任期では、「傾聴」「共感」だけに終始しがちです。相手が気づいていない自身の気持ちを表出させるためにも、相手がもっと話したいと思わせるような聞き方が大切です。 ③先輩は課題である服薬中断のことを気にしつつも、課題周辺の本人の気持ちや考えを段階踏んで聴いています。段階を踏むことで、話し手も自分の気持ちを整理することができます。 ④本人がそれまで表出していなかった感情が出てきた場合、声に出して相手に確認してもらうことで、相手もその気持ちに気づくことができます。 ⑤問題が明らかになったら、相手が具体的な行動にうつすきっかけとなる質問をします。 ⑥ケースがいい方向に変わる場面に関わることは、ケースとの信頼関係を深めるだけでなく、その後の保健師活動における大きな自信にもなります。
 「相手の周辺状況を把握する」「本人の思いに耳を傾ける」 「問題の原因をすぐに特定しない」	

<CASE 6>

共通の課題をもつ地域の人々をつなぐ
～母親同士のピアサポートに向けた働きかけ～

私〈新任期保健師〉は就職3年目に保健所を転勤し、母子保健係に配属されました。そこで、目が見えないお子さんや3つ子の赤ちゃんなど、それまで経験したことのない母子の事例に出会いました。

* * * * *

どちらも病院から保健所に電話等でケース連絡がきて、退院後の療養生活や育児に心配があるため、保健師に支援してほしいという依頼でした。当時、保健所管内には小児慢性特定疾患の子どもは約100人でしたが、目が見えないお子さんと同じ病気の子どもは2、3人しかいませんでした。出生率が低い地域ではありませんでしたが、双子の事例は時々あっても3つ子は少ないという状況でした。

ケース連絡を受けた私は、①すぐに一人で各ケースへ家庭訪問に行きました。

そこで、お母さんから「自分の子どもと同じ病気の子どもに会って、お母さんと話したい」「3つ子を育てているお母さんに会いたい」という声を聞きました。確かに希少な事例であり、お母さんたちの声はもっともだと思いました。どうにかして応えたいと思いましたが、転勤1年目の私は身近に同じような事例を知らなかったので、「②保健所に戻って、同じような方がいらっしゃるかどうか探してみます。」③見つかった場合は、相手先に了解をとってからご連絡します。」とお返事しました。

保健所に戻って、同じ係の先輩保健師Fさんに相談すると「3つ子じゃないけど、4つ子や5つ子の方ならいるよ」「目が見えない子で、もう十何歳だけど、養護学校に入っている子がいるよ」という情報を1、2例もらうことができました。私はお母さんたちの力になれるかもしれないという気持ちになりました。

Fさんから情報を得たケースには、日頃の活動でかかわりのある児童相談員さんや近くの小児科医などに連絡を取り、ツテをたどって連絡先を探しました。そして、私からケースに事情を説明すると、それぞれの方から「自分の時に困ったから、連絡先を教えてもいいよ」と快く了解をいただくことができました。

そして、訪問した最初の方々に連絡をとり「相手の方がこう言ってくださっています」と伝えて、お母さん同士をつなぐことができました。実際に、⑥顔つなぎのために了承してくださった方のご自宅をお母さんと一緒に訪問したこともありました。

私がお母さんたちのニーズに対応することができたのは、先輩保健師Fさんのもっている情報をもったり、一緒に他の情報を探してもらったりできたからだと思います。Fさんから⑦「大丈夫。できるから、自分でやっごらん。」と言ってもらい、実際にやってみたら上手くいって、ああ、こうやってもっともっとやってみようと思えました。このとき、保健師としてすごく成長させてもらえたことを感謝しています。

ここで獲得できる能力

2～3年目：

- ①自分のおかれた状況を客観的に把握し、その状況への対応の仕方がわかる。
- ②目の前の人心理面を洞察することができる。
- ③対象者に関する必要な情報を選択し、把握できる。
- ⑥健康課題をもつ人に対し、経過に合わせたフォロー（支援）をすることができる。
- ⑩同じ課題や潜在ニーズを持っている人を汲み出し、集団的アプローチができる。

OJT・コーチングと意図	洞察ポイント
①わたし：「まずはすぐに家庭訪問に行こう。」 <これからお母さんと赤ちゃんを支援するためにも、家庭訪問に行 って、様子を見て、これからどうしていくのかを話し合おう。> ②わたし：「保健所に戻って、同じような方がいらっしゃるかどう か探してみます。」 <いい加減なことを言って混乱させてはいけないから、時間をもら って後で正しい情報を返答させてもらうことにしよう。> ③わたし：「見つかった場合は、相手先に了解をとってからご連絡 します。」 ④わたし：「Fさん、このようなケースに協力してくれそうな人を 教えてくださいませんか」 <協力してくれそうな人を私は知らないけど、Fさんなら知ってい るかもしれないな。> ⑥わたし：「私から連絡しておきますので、その方のお家を一緒に おうかがいしましょう。」 ⑦先輩：「大丈夫。できるから、自分でやってごらん。」 <人と人との「つなぐ」経験は、きっといい経験になるはず。最 初は大変だと思うけど、やってもらおう。>	①難しいケースになるほど、最初 の関わりが重要です。迷わず迅速 に家庭訪問に行きましょう。 ②わからないことを無理にその場 で答えることは、相手にとって不 誠実です。少し時間がかかっても かまいませんので、正しい情報を 提供しましょう。 ③相手によっては協力が得られな いこともあります。協力を確認し た上で、協力先の了解を得た上で 「つなぐ」ことが大切です。 ④先輩の情報力を借りることは重 要です。また、同職種だけでなく、 周りに情報を求めていることを伝 えることで、他職種からも情報を 得られることが大いにあります。 ⑥「つなぎ」をする時には、最初 が肝心です。お母さん同士が交流 しやすいように、最初は連絡の窓 口となって、同伴訪問をすること も有効です。 ⑦人と人との「つなぐ」ためには、 相手同士の調整を図るために大き な労力が伴います。しかし、その 分、つながったときの達成感は大 きく、今後の保健師活動に生きて 来ます。



「まず訪問する」「正しい情報を提供できる」
 「周りに相談できる」

<CASE 7> 健康教育を楽しむ～一人で行うときの心構え～

私〈新任期保健師〉は、①就職3年目までは健康教育を行うときには、主とサブの先輩保健師さんがいて、単独で健康教育を実施する機会はありませんでした。

ところが4年目に、地区での健康教育は担当保健師がするように言われ、急に先輩から手を離れさせられた感じがしました。当時のテーマは、高血圧予防や糖尿病などの生活習慣病予防でした。

そのとき、先輩保健師Gさんが私にいくつかアドバイスをしてくださったのですが、アドバイスどおりやってうまくいかなかったこともありました。

* * * * *

一つは、②「住民の力を借りたらいいよ」というアドバイス。なるべく参加型のスタイルにして、私が一方的に話をするのではなく、途中で参加者に「あなたは どう思いますか？」と言って投げかけたら、まとまりがつかないほど、相手が いっぱいしゃべり出したのです。話を止められないまま、自分の言いたいことも言えずに終わりました。

もう一つのアドバイスは、③「目いっぱい話をしていると、相手が飽きるから、間にレクリエーションとか入れるといいよ」というアドバイス。私なりにレクリエーションを準備しました。参加者に輪になってくっついてもらい、「隣の人のお膝をたたきましょう」と言って、歌に併せて膝をたたいてもらいました。そこまではよかったのです。次に、私が「さあ、今度は、もう一つ向こうのお人のお膝をたたきましょう」と言って、さらに隣の人の膝をたたいたら、その人に「私は先生みたいに手が長くないけんね、手届かんわね」と言われてしまいました。それを聞いたとたん、顔が真っ赤になってしまい、どうしていいかわからなくなりました。私の姿を見て、他の参加者に「ああ、この人、耳まで真っ赤になっとるわあ。いじめたらいかんね」と言われました。結局そんなふうにキャー、キャー言われて、伝えたいことが伝えられず、予定通りに進められないまま終わってしまったのです。

そういう失敗を4、5年目にしてしまったわけですが、それでも④「やっぱり机の上にいたんじゃいけない」と思いました。住民の方は新人の私を温かく受け止めて、優しく見てくださっていたので、その気持ちに応えるためにも落ち込んでばかりでなく、現場に出て住民の方を知ることが大切だと思いました。

それから、健康教育では自分も楽しもうとしました。経験を積むことで「前にも同じことがあったよな」と引き出しが増えてきました。それにつれて、相手の反応を受けて返すことができるようになりました。何度も失敗して今があります。

新任期の保健師には⑤「とりあえず現場に行って、自分も楽しんで帰っておいでよ」と言って送り出しています。もちろん、目標を遂行することは大切ですが、楽しむということは心に余裕があるということだと思います。

ここで獲得できる能力

4～5年目：

⑤指導者として自ら健康教育を行うことができる。

OJT・コーチングと意図	洞察ポイント
①先輩：「今日の健康教育について振り返りをしましょう」 ＜新任期職員に健康教育のポイントを意識しておいてもらうためにも、時間をとって振り返りをしよう。＞ 健康教育の仕方について、情報リサーチして、自分のポートフォリオに入れよう。 ④わたし：「やっぱり机の上にいたんじゃいけない」 ＜住民の方を知らないと何もできない。積極的に地域に出て行こう。＞ ⑤わたし＝先輩：「とりあえず現場に行って、自分も楽しんで帰っておいでよ」 ＜まずは現場に行くことが大事だよ。そして、余裕をもって対応できたらいいね。＞	①健康教育にはポイントがありますが、漫然とこなしているとそのポイントに気付くことは難しいです。リハーサルと振り返りのセットが望ましいですが、最低でも振り返りの時間を確保しましょう。 ②やや抽象的なアドバイスですが、住民も楽しみながら健康教育に参加することは重要なポイントです。前もって相手の反応を予測すること、住民が参加する時間、講師が話す時間を区切る工夫が必要です。 ③健康教育へのレクリエーションの取り入れは、賛否両論ありますが、場の雰囲気づくり、参加者同士の交流の促進などメリットも多いです。対象者が無理のない範囲で参加でき、時間を区切って実施することがポイントの1つです。また、失敗しても、メインは健康教育だと考え、気を取り直して仕切り直せば大丈夫です。 ④住民の健康を守るためには、住民自身を知ることが重要です。住民からの反応は時には優しく、時には厳しいですが、それを繰り返すことで住民対応技術は向上していきます。 ⑤現場を嫌がらず、繰り返し出て行き、経験を積むことで、対応に幅ができ、心に余裕も生まれやすくなります。余裕を持つことが、仕事を楽しむことにもつながります。
 「楽しんで健康教育を行う」 「相手の反応を予測する」 「健康教育の回数を重ねる」	

<CASE 8>

活動に役立つネットワークづくりの基本
～ボランティア組織と協力する方法～

私〈先輩保健師〉が保健所デイケア担当の新任期保健師 Hさんを支援したときの出来事です。

2月頃、次年度のプログラムを立てる際、デイケアのメンバーさんから「絵手紙をしたい」という声がり、Hさんは絵手紙の講師を探していましたが、身近なところで条件に合う人が見つからず困っていました。

* * * * *

Hさんが「どうでしょう、絵手紙のプログラムを変更しましょうか。」と言いつつ出したときに、①地域の社会資源を書き出した表を眺めていた私は、ふと精神保健福祉ボランティアの文字に目を留めました。保健所管内に精神保健福祉ボランティアグループがあることは知っていましたが、これまで精神障害者地域家族会の行事でのかかわりが中心でした。②ボランティアさんの中にはいろいろな趣味を持った方がいらっしゃるの、絵手紙が得意な人が見つかるのではないかと思います、Hさんに②「担当の方に聞いてみたらどう？」と提案しました。

私としては担当者への連絡は簡単な作業だと思っていたのですが、Hさんが④「すみません、調べてみたけど連絡の仕方がわかりませんでした。どうやって聞いたらいいのでしょうか？」と確認してきました。精神保健福祉に関係する地域の資源を十分に把握できていなかったため、担当窓口がわからず、誰にどうやってお願いしたらよいか思い浮かばず、戸惑っている様子でした。

私は、まず、⑤精神保健福祉ボランティアの担当窓口が市の社会福祉協議会であることを説明し、「担当者はこの人だよ」と名前を紹介しました。そして、ボランティアグループが定期的に例会を開いて集まっていることを話し、「そこに外かけて、『保健所でこんなことをしているので、どなたか講師をしてくださる方はいませんか』とお願いしてみたら」「例会の日程も含めて、担当者に情報をもらって相談してみたら」というアドバイスをしました。

その後、Hさんが社会福祉協議会の担当者に相談し、⑥ボランティアグループの例会へ外かけて協力依頼をしたところ、ボランティアさんの中から「絵手紙が得意なので教えてもいいですよ」というお返事をいただきました。

ボランティアさんは作業所に料理を作りに行ったり、病院デイケアの講師をしたり、地域で様々な活動をしたのですが、これまで保健所のデイケアには全く関わっていませんでした。絵手紙の件で、初めて保健所事業に協力していただき、それから、デイケア以外にもいろいろな集まりなどに気軽にボランティアさんが入ってくださるようになりました。

ここで獲得できる能力

4～5年目：

⑥他の組織と協力して活動できる

OJT・コーチングと意図	洞察ポイント
①先輩：＜何かいい地域の社会資源はないだろうか。ポートフォリオをもとにした表を眺めてみれば、何かあるかもしれない。＞ ②先輩：「そうだ。精神保健福祉ボランティアさんをお願いしてはどうだろうか。」 ＜ボランティアさんの中にはいろいろな趣味を持った方がいらっしゃるので、絵手紙が得意な人が見つかるかもしれない＞ ③先輩：「担当の方に聞いてみたらどう？」 ＜Gさんから担当者に聞いてもらい、自分で適任者を探してもらおう。＞ ④新任期：「すみません、調べてみたけど連絡の仕方がわかりませんでした。どうやって聞いたらいいのでしょうか？」 ＜どうしよう。簡単なことかもしれないけど、調べたけどわからなかったから、申し訳ないけどもう少し教えてもらおう。＞ ⑤先輩：「担当者はこの人だよ」「そこに出かけて、『保健所でこんなことをしているので、どなたか講師をしてくださる方はいませんか』とお願いしてみたら」「例会の日程も含めて、担当者に情報をもらって相談してみたら」 ⑥新任期：＜私自身がボランティアさんの例会まで出かけて行って、デイケアのことについて直接説明させてもらおう。＞	①把握した社会資源はポートフォリオに入れたり、それをもとに表にしたりして、困ったときには俯瞰してみるといいでしょう。 ②社会資源の活用方法を自分で制限していませんか。「これまでとは違う方法で活用できないだろうか」という視点が、今回のように新たな活用方法を想起することにつながります。 ③新任期職員ができるところは、できるだけ任せるようにしましょう。最初は苦勞が多く時間もかかりますが、その分達成感も大きいです。 ④先輩がわかっていると思っていることでも、新任期ではわからないことが多々あります。自分で調べて分からなかったのならば、再度先輩の知恵を借りることは、仕事を進める上で重要なポイントです。 ⑤新任期職員の社会資源の把握し具合で、提供する情報量を調整してみるといいでしょう。この場合、Gさんは必要な社会資源のことについてほとんど把握できていなかったの、先輩は具体的なアドバイスを丁寧に行っています。 ⑥依頼をするときは、こちらの意図を5W1Hを交えて丁寧に説明しなくてはなりません。人づてに説明するのではなく、出来るだけ協力先に出向いて、自分自身で説明をしましょう。



「地域の社会資源を把握しておく」「協力先のキーマンを把握する」
「協力先に自ら出向く」

<CASE 9>

事業評価をみせる組織的取り組み
～活動発表によるスキルアップ～

私〈新任期保健師〉が新任期を過ごした保健所は、管内の精神病院と連携し、精神保健活動に積極的に取り組んでいました。

* * * * *

当時、愛媛県では年1回、地域保健従事者が活動を発表する研究集会が開かれていました。私の上司だった保健所長は実践報告や研究活動に熱心で、①毎年保健所から3、4題発表することを目標としていました。

②私は就職1年目から、先輩保健師さんの発表準備を手伝ったり、実際に研究集会に参加して発表を聴いたりしていました。

③就職4年目の4月、保健所長とI師長から、精神保健活動の見直しをテーマに発表するように言われました。私はちょうど精神障害者のデイケアを担当していたので、正直なところ、ついに出番が来てしまった、もうやるしかないという心境でした。その日から、11月の研究集会に向けて、地域で生活する精神障害者に関する事業全般を改めて評価し、課題を明確にする作業が始まりました。

保健所デイケアは事業化してから年月が経っており、私としては軌道にのって毎週問題なく終わっていると思っていました。しかし、実際に評価を進めると、家庭訪問とのつながりについても分析する必要が出てきて、作業には予想以上の時間を費やしました。

半年間、通常業務の傍らでまとめの作業を続けるうちに、④今まで気づかなかった精神保健活動の課題が少しずつ見えてきました。

活動発表の機会がなければ、正直改めて事業全般を評価することはなかったと思います。少なくとも半年間それをまとめるために、目標をもって仕事できたことは良い経験になりました。人前で話すのが苦手な私にとって、⑤発表は貴重な訓練の機会になったと思います。⑥所内で3、4人が発表の準備をしていたため、仲間意識が生まれ、お互いどこまで進んでいるかを聞いて刺激になったり、「頑張ろうね」と励ましあったりできました。

活動発表は確かに苦勞の多い作業ですが、半ば義務的にでも取り組むことがスキルアップには大切だと思っています。

ここで獲得できる能力

4～5年目：

⑧公の場で、自分の仕事のプロセスや成果を発表できる。

OJT・コーチングと意図	洞察ポイント
②わたし：＜いろいろな地域保健活動について勉強できる機会だから、発表や研究集会に参加させてもらおう。＞ ③上司：＜すぐに発表の準備をするのは大変だから、半年間で内容をまとめて発表してもらおう。＞ ④わたし：＜今まで気付かなかったけど、こんな課題があったんだ。評価をするって本当に大切だな。＞ ⑤わたし：＜人前で話すことは苦手だったけど、発表することで自分を客観視できたし、時間を計って話す練習ができて良かった。＞ ⑥わたし：＜同じように発表する仲間がいたから、一緒に頑張ることができた。周りに仲間がいて本当に良かった。＞	①部署としての目標（ゴール）を設定することで、所属員は目標に向かっていけます。ぜひ、部署としての目標を立てましょう。 ②新任期1年目から報告や発表には積極的に参加しましょう。新しい取り組みや考え方だけでなく、発表や報告の仕方について学ぶ貴重な機会です。 ③発表や報告には十分準備をかける必要があります。直前になって発表するよう伝えるのではなく、期間に余裕をもって伝えましょう。 ④発表や報告のために、事業や保健活動の見直しや評価をする作業が新しい多くの気づきを生みます。労力はかかりますが、それ以上の気づきが待っています。 ⑤プレゼンテーション能力は、住民や各機関へわかりやすい説明をするための非常に重要となる能力です。発表は、事前練習を含めて、プレゼンテーション能力を訓練する場にもなります。 ⑥周りに複数の同じような発表者がいると、大変さを分かち合うだけでなく、協力や高め合いの効果が期待できます。お互い発表に誘い合って、それぞれがよい効果をあげましょう。
「周りが発表することを勧める」「周りと一緒に発表する」 「日頃から仕事のプロセスや成果を整理しておく」	

<CASE 10> 個別事例の積み上げによる地域の課題への接近
～周産期死亡の要因分析から地域システムへ～

私〈新任期保健師〉は保健所に就職して4年目に、隣の保健所から転勤してきた先輩保健師Jさんと一緒に母子保健業務を担当することになりました。

* * * * *

Jさんは①転勤して間もなく、保健所管轄のX市の周産期死亡率が県下でも群を抜いて高いことに注目し、係の会議で②「なんか（原因が）あるんじゃないん？」と言って話題にしていました。ちょうど同じ年に着任した所長も周産期死亡の問題に関心をもっていたため、所内で検討会が開かれました。そこで、所長のバックアップを得て、保健師が③周産期死亡事例の届出時状況などの既存のデータ分析と訪問調査を行うことが決まりました。

2年間の周産期死亡25事例に加えて、妊娠・出産の経過が順調だった25事例を集めて、保健師2人1組で一例ずつ訪問しました。当時の私には④対比事例を挙げるなんて思いもよらないことでした。

事前に⑤文献をもとにハイリスクチェック表を作成し、訪問時に聞き取り調査を実施しました。項目ごとに点数化して集計すると、経産回数、職業（労作）、妊娠中毒症症状、意識・知識の問題、体格などが高得点でした。また、他のデータと併せて検討した結果、市内の医療機関から厳密な届け出が行われていること、出生体重1,500g未満の低体重児の搬送システムが不十分であることもわかりました。

私は先輩方と一緒に、家族を亡くした⑥一人ひとりの重い体験を事例として積み上げ、X市の周産期死亡の原因や問題点を分析する作業を経験しました。
⑦この調査報告は、Jさんが中心になって学会で発表されました。

X市では、この取り組みがきっかけとなって、母子健康手帳交付時にハイリスク妊婦のスクリーニングが導入され、保健指導につながるようになりました。

その後、こうした継続的な予防活動だけでなく、高速道路の延伸など、X市の生活環境は変化し、あれほど高かった周産期死亡率は現在低下しています。保健師の仕事は決して華やかではないけれど、長い目で見たら命を助けて健やかさを護る活動なのだと思います。

ここで獲得できる能力

4～5年目

- ①地域全体の保健課題を捉えることができる。
- ②地域全体の保健課題について、ビジョンとゴールを設定し、プランを立て実施できる。
- ⑧管外で、自分の仕事のプロセスや成果を発表できる。

OJT・コーチングと意図	洞察ポイント
②先輩：「なんか（原因が）あるんじゃないん？」 ＜問題だと思ったことをみんなと共有しておこう。＞ ④先輩：「正常はどうなんだろうね」 ＜まずは、正常な状態を把握しておこう。＞ ⑦先輩：「こういう結果が出たけど、どうしたらいいと思う？」 ＜「調査結果は、必ず発表する」と思うようになってくれたらいいな。＞	①「転勤して間もなく」がポイントです。まず、地域の状況を把握しようとする姿勢が基本です。 ②問題だと思ったことは、機会がある毎に同僚と共有しましょう。新たな展開を生む原則です。 ③地域全体の保健課題について、ビジョンとゴールを設定し、プランを立てて実施します。 ④「正常を知る」ことで、「正常でない」状況が浮き上がります。保健活動の基本です。 ⑤文献というエビデンスを基に実践を行うことは、効果的な活動を約束します。 ⑥個別の課題やニーズを積み上げて全体の状況をつかむことで、隠れていた課題やニーズに光を当てることができます。 ⑦得られた結果を発表することで、新たなエビデンスを提供します。それが、地域をまもる礎となるのです。
「地域の保健課題に着目する」「保健課題の原因を特定する」 「保健課題解決に向けて有効な場を想定できる」	

<CASE 10> 個別事例の積み上げによる地域の課題への接近
～周産期死亡の要因分析から地域システムへ～

私〈新任保健師〉は保健所に就職して4年目に、隣の保健所から転勤してきた先輩保健師Jさんと一緒に母子保健業務を担当することになりました。

* * * * *

Jさんは①転勤して間もなく、保健所管轄のX市の周産期死亡率が県下でも群を抜いて高いことに注目し、係の会議で②「なんか（原因が）あるんじゃないん？」と言って話題にしていました。ちょうど同じ年に着任した所長も周産期死亡の問題に関心をもっていたため、所内で検討会が開かれました。そこで、所長のバックアップを得て、保健師が③周産期死亡事例の届出時状況などの既存のデータ分析と訪問調査を行うことが決まりました。

2年間の周産期死亡25事例に加えて、妊娠・出産の経過が順調だった25事例を集めて、保健師2人1組で一例ずつ訪問しました。当時の私には④対比事例を挙げるなんて思いもよらないことでした。

事前に⑤文献をもとにハイリスクチェック表を作成し、訪問時に聞き取り調査を実施しました。項目ごとに点数化して集計すると、経産回数、職業（労作）、妊娠中毒症症状、意識・知識の問題、体格などが高得点でした。また、他のデータと併せて検討した結果、市内の医療機関から厳密な届け出が行われていること、出生体重1,500g未満の低体重児の搬送システムが不十分であることもわかりました。

私は先輩方と一緒に、家族を亡くした⑥一人ひとりの重い体験を事例として積み上げ、X市の周産期死亡の原因や問題点を分析する作業を経験しました。
⑦この調査報告は、Jさんが中心になって学会で発表されました。

X市では、この取り組みがきっかけとなって、母子健康手帳交付時にハイリスク妊婦のスクリーニングが導入され、保健指導につながるようになりました。

その後、こうした継続的な予防活動だけでなく、高速道路の延伸など、X市の生活環境は変化し、あれほど高かった周産期死亡率は現在低下しています。保健師の仕事は決して華やかではないけれど、長い目で見たら命を助けて健やかさを護る活動なのだと思います。

ここで獲得できる能力

4～5年目

- ①地域全体の保健課題を捉えることができる。
- ②地域全体の保健課題について、ビジョンとゴールを設定し、プランを立て実施できる。
- ⑧管外で、自分の仕事のプロセスや成果を発表できる。

OJT・コーチングと意図	洞察ポイント
②先輩：「なんか（原因が）あるんじゃないん？」 ＜問題だと思ったことをみんなと共有しておこう。＞ ④先輩：「正常はどうなんだろうね」 ＜まずは、正常な状態を把握しておこう。＞ ⑦先輩：「こういう結果が出たけど、どうしたらいいと思う？」 ＜「調査結果は、必ず発表する」と思うようになってくれたらいいな。＞	①「転勤して間もなく」がポイントです。まず、地域の状況を把握しようとする姿勢が基本です。 ②問題だと思ったことは、機会がある毎に同僚と共有しましょう。新たな展開を生む原則です。 ③地域全体の保健課題について、ビジョンとゴールを設定し、プランを立てて実施します。 ④「正常を知る」ことで、「正常でない」状況が浮き上がります。保健活動の基本です。 ⑤文献というエビデンスを基に実践を行うことは、効果的な活動を約束します。 ⑥個別の課題やニーズを積み上げて全体の状況をつかむことで、隠れていた課題やニーズに光を当てることができます。 ⑦得られた結果を発表することで、新たなエビデンスを提供します。それが、地域をまもる礎となるのです。
「地域の保健課題に着目する」「保健課題の原因を特定する」 「保健課題解決に向けて有効な場を想定できる」	

先輩保健師が経験した健康危機事例集

1. どんな危機だったか。

○集団食中毒

- ・ H11～H13 頃のある年の 11 月に、
- ・ ある保健所管内のとある町で、
- ・ 給食センターの給食を食べた子供たちが、
- ・ 嘔吐、下痢などの症状を呈し、
- ・ 学校を欠席、医療機関受診したことにより、
- ・ 保健所が事態を把握することとなり、
- ・ 医療機関や学校等に連絡を取りながら有症状の子供たちを把握し、
- ・ 訪問や電話等により症状をたずね、喫食調査を行いつつ、特定原因の追究などを行った。
- ・ 原因は 1 週間後頃特定され、子どもたちの症状も 1 週間後には消退していたように思う。（よく覚えていない）
- ・ 給食センターはある期間業務停止となった。

2. その発生時に、保健師として自分がどんな役割を果たしたか。

- ・ 保健所職員としてほぼ全員が何らかの作業を行っていたが、事態把握直後に役割分担が所内決定された。保健師は訪問を行うのに適しているとの先輩方の経験知などから、衛生課職員等とペアを組み訪問や電話連絡により状況確認を行うことが所内で決定されたので、周囲を観察しつつできる作業を順次行い、報告を行った。
 - ・ ①地図上で家を探し、プロットする作業、
 - ・ ②子どもたちへの訪問を行い、症状や食べたもの等の聞き取り（喫食調査）、
 - ・ ③子ども又は保護者への電話連絡による状況調査、
 - ・ の 3 つを衛生課の職員とペアを組み同時並行で行った。
 - ・ ②、③の状況調査を行うにあたり、ねぎらいの声かけや不安を取り去るための声かけ、注意事項等を丁寧に行った役割は保健師が住民に寄り添って配慮できる部分であったと思う。
- （データをまとめる作業（エクセル等に入力、集計等）は、別の職種の人が行っていたように思う。）

1. どんな危機だったか。

5 年前。肺結核の集団感染の可能性のある事例への対応。

患者について：患者は、女性で当時 80 歳。3 回の喀痰検査の結果、G9 号。培養（＋）PCR（＋）。診断される約 5 ヶ月前から咳や痰、微熱、体重減少などの症状があった。原因を究明するために診断直前の約 3 週間、近医に入院しその後の検査で「肺結核」と診断されて、専門病院へ転院となった。

患者の生活の拠点は高齢者福祉施設であった。接触者検診の対象者は、家族以外に、施設の入所者や職員、社会福祉協議会のヘルパーなど、160 人を超えていた。うち、妊婦も 2 名含まれていた。近医での同室者や関わった職員のフォローについては、病院が主体で行うこととなった。が、退職者については、保健所でフォローしていった。最終的なフォロー人数は不明。（途中自分が転勤したため不明）

接触者健診の結果は、施設職員のうち 4 人が初感染結核と診断され、予防内服を開始した。全員が管外の住所であったため、2 箇所の保健所で登録されフォロー。その他の対象者は、定期的にフォローし、それ以降の新たな患者の発見はなし。患者については、退院後、施設に帰ることができず、隣の市の姪にひきとられる 2 年後、老衰にて死亡。

2. その発生時に、保健師として自分がどんな役割を果たしたか。

当時の結核予防法に基づいてのフォロー。

①入院している医療機関にて初回面接。（本人、看護師長）

②近医訪問

③施設訪問

（①については、保健師のみ。②と③については、医師、放射線技師、保健師で訪問して、情報収集につとめ、所内検討会にて接触者健診の対象者を決定）

妊婦のフォローについて：入院先である専門医師のアドバイスをもとに、本人の希望を確認しながらフォロー。産科との主治医連絡にもそなえた。

2 名のうち、1 名は不安が強く定期的に家庭訪問をした。

（参考）

目標：

⑭健康危機発生時の自分の役割を把握し、発生時にはその役割を果たすことができる。

⑮被害者の対応等チームの一員として支援者への健康支援ができる。

⑩被害者の医察

の確保、原因究明、健康被害の拡大防止、心のケアなどチームの一員として主体的に役割を果たすことができる。

1. どんな危機だったか。

《寿司店を感染源とした赤痢の広域集団食中毒発生事例》

2000 年 10 月 16 日（食中毒症状発生）～11 月 17 日（一応の終息）

郡内の専門学生（寄宿生）7 人が 15 日に市内の寿司店でにぎり寿司を喫食し、16 日夜半から 17 日未明にかけて発熱、下痢、腹痛、全身倦怠感を訴え、17 日市内の医院を受診 3 名が入院した。診察した医師より、17 日 15 時 40 分に保健所に食中毒症状を呈している旨の届出があった。

18 日に食中毒（疑い）発生を報道機関に公表した。19 日に自主休業を要請したが、学生、従業員 6 名から赤痢菌陽性が確定したため、同日 18 時に保健所は同店を起因とした集団食中毒と断定し営業禁止とした。

保健所は 10 月 1 日以降の喫食者の把握と検便及び二次感染防止対策を講じた。13 日までの喫食者からは食中毒患者は認められず、14 日から 19 日の 5 日間の喫食者は 205 名、患者数は 103 名（県外 48 名、1 府 7 県）であった。

発生原因は赤痢菌を保菌していた調理従事者が「にぎり寿司」を汚染し、寿司店の食事を介した大規模な赤痢の感染となった。従業員への感染経路については特定することはできなかった。

同店がグルメ情報雑誌、観光情報誌に掲載され、しまなみ海道開通以来、本州と四国の間には人、物の流れが瞬時に行われるようになり患者は 1 府 8 県までに及んだ。

2. その発生時に、保健師として自分がどんな役割を果たしたか。

- 10 月 18 日 報道機関へ公表。22 日には県庁にて記者会見を行い、全国、特に近辺の各府県（1 府 7 県）に情報提供、報道、マスコミを通して患者把握に努めた。

- 一般住民への対応として赤痢相談窓口の開設（県内 379 名、県外 100 名）

10 月 19 日～10 月 31 日（8：30～20：00 土・日曜日含む）

17 日保健師が調査票を作成し、保健師 2 名が保健所来所者及び電話相談者の喫食者の相談、検便の受付を実施し、患者や感染者の早期発見、感染防止に努めた。

11 月 1 日～11 月 15 日（8：30～17：15 土・日曜日・祝日は除く）においても相談を受け付けた。電話相談は、所内全員で対応できる体制をとった。

医療機関への受診勧奨、検便勧奨、健康管理・手指の消毒等感染予防指導については、資料を作成、実践を通して具体的に説明した。相談対応については、「治

療と感染防止」について徹底して指導にあり、相談後のフォローは、追跡票を作成し、相談者の全数把握に努めた。

- 感染車両にて寄宿舍から病院搬送のため保健師が同行。
- 寄宿舍、帰省先、家族から子どもへの感染防止、全国大会参加、部活動での県外遠征にて船、ホテル利用等もあり、患者、職員への徹底指導にあたり二次感染を防止するとともに患者把握に努めた。
- 担当地区の精神障害者が喫食し、健康状態の把握と検便検査を勧奨するため家庭訪問を実施。
- 相談窓口の環境整備
相談受入れの環境に配慮した。いつでも自由にスムーズに相談できるよう部屋等の配置。また、有症状の者も来所するため、相談窓口の出入口、トイレ使用後の手指消毒のため定位置に消毒液を設置。保健師は日々の相談終了後、相談室、トイレ、廊下等の清掃消毒を徹底して実施するなど感染防止に努めた。
- 保健所職員以外の職員への配慮
赤痢患者発生に伴う感染予防指導として、地方局各部に「お知らせ」を配布。各トイレ、保健所事務所の出入口にも消毒液を設置。
- 10月20日 赤痢感染症予防対策班会議が開催され市町村、医師会等への協力要請。経緯等の関係資料の作成にあたる。
- 10月25日 保健師等の応援派遣について県庁に要請をお願いする。
保健師の必要人員、経費、派遣保健師の業務、役割分担の作成。
- 10月24日 専門学校にて保健師等関係職員による学生・職員全員の健康調査、検便の実施し、赤痢・二次感染予防について指導。毎日の健康状態のチェックの徹底をお願いし、健康状態の把握に努めた。
- 10月26日 保健所において設置済みの「食中毒調査班」「感染症対策班」に代

えて「保健所赤痢対策本部」とし、職員による赤痢対策組織の再編を行い、情報の一元化に取り組んだ。保健師は患者・ハイリスク者指導班の副班長、健康増進課長の班長を補佐した。

- 10月27日 赤痢対策本部会議（医師会長、感染症協議会の委員等）を開催され
今後の方針と対策が示された。
- 10月30日 職員の健康診断受診の調整を行い、感染予防診断処方箋が発行され
服薬開始。
- 11月1日 所長は医師会報に報告記事を提供
- 11月17日 窓口を閉鎖終息
- 感染症担当者に業務集中のため担当業務（一般クリニック等）の分散と他の係、
課内の調整、所内の調整にあたる。
- 保健師等遠距離通勤者の健康管理面から時差出勤等へ配慮するなど、所内におい
ても協力を得る。
- 長期の対応で、保健師自身や家族の不調から感染への不安等を訴え個人相談に応
じた。

1. どんな危機だったか。

平成 14 年 9 月 5 日、医療機関から 1 名の腸管出血性大腸菌感染症（O26）患者（1 歳 9 か月）の届出があった。同日、自宅にて医師と保健師 2 名が患者とその家族の調査・検査を実施した。保育園児であったため、患者面接の後すぐに園に出向き、園の調査・園児の調査・園児の健康調査を実施し、園に毎日の報告を依頼した。

翌日、園からの調査報告で、園児 2 名に軟便あり保健所で検査実施。9 月 8 日、うち 1 名から腸管出血性大腸菌 O26 陽性が確認され、同日、報道発表。

その後、3 名が検便検査で O26 陽性が確認され、合計 5 名の園児から検出された O26 の遺伝子パターンが一致、同一の菌株による集団感染であった。9 月 24 日その後の検査結果等確認し終息となる。

2. その発生時に、保健師として自分がどんな役割を果たしたか。

1 例目は医療機関から届出があった時、2～5 例目は検査結果を確認した日に O26 陽性者の家族に電話連絡し、自宅にて医師と同伴で疫学調査、検便実施。内服の重要性、二次感染防止のため家庭内の消毒、手洗い等について指導。家族の不安軽減のための相談対応。検便結果を電話連絡。

9 月 5 日 保育園児であり、原因究明、二次感染防止のため、第 1 例目の患者の疫学調査後、医師と同伴で園に出向き、施設調査、他の園児の健康状態等を把握し、園児の健康調査を依頼する。調査結果を 9 月 13 日まで FAX で報告してもらい集計する。症状がある児に対しては、随時、園からの情報収集を行う。今後の方針を検討するため所内検討会を実施。

9 月 6 日 保育園にて軟便がでた児がいると園から連絡がある。家族に連絡をとり検査の承諾を得る。医師と同伴で園に出向き、検査を実施するため園で採取した検便の回収と感染経路に関する情報収集を実施。

9 月 8 日 第 2 例目の感染を確認後、報道発表。発表後、記者からの問合せの電話を医師に取り次ぐ。

9 月 9 日 夕方、園で保護者説明会を実施。説明会の記録と保護者からの質問に対応する。

9 月 10 日 説明会後の問合せの電話連絡の対応。

1. どんな危機だったか。

- ①平成7年1月17日（）午前5時46分（H7.1.17～3月末）
- ②兵庫県南部
- ③住民
- ④M7.3の地震による災害（兵庫県南部地震）
- ⑤被災状況：死者 6434 名、行方不明者 3 名、負傷者 43792 名
家屋被害状況：全壊 104906 棟、半壊 144274 棟、一部半壊 263702 棟
多くの死傷者をだす。家屋の全壊、半壊により住む家もなく、避難所生活または、テント生活
- ⑥厚生労働省からの支援要請により、愛媛県として医療保健支援チームを結成し、避難所を中心とした災害支援を実施（長田区〇〇〇小学校）

《沈静化の時期 平成7年3月末→仮設住宅へ》

2. その発生時に、保健師として自分がどんな役割を果たしたか。

- ① 平成7年1月26日～2月1日
- ② 長田区（五の池小学校）
- ③ 愛媛県立中央病院（医師2名（内科、小児科）看護師3名）、県保健所保健師（2名（今治、宇和島））、事務職員（本庁職員2名）、運転手（2名）計11名
- ④ 被災地支援
- ⑤ 被災者の救護のため
- ⑥ 支援内容
 - ・ 救護所の開設と診療
 - ・ 巡回訪問及び相談（被災者の健康状態の確認、避難所住民の健康管理及び相談、小学校を中心とした地域住民の健康状態の確認）
 - ・ 要フォロー者への受診支援
 - ・ 情報収集（長田区保健所におけるミーティング、避難所周辺の医療機関の被災状況の確認等）
 - ・ 次の支援チームにつなげるために（避難場所及び被災状況、住民の健康状況等の名簿作成）

1. どんな危機だったか。

- ① 平成16年10月23日（土）AM10：30
- ② 新潟県中越地方（小千谷市、長岡市、川口町等）
- ③ 住民
- ④ M7の地震による災害（新潟中越地震）
- ⑤ 被災状況：死者46名、重軽傷者4793名
家屋被害状況：全壊2827棟、大規模半壊1969棟、
半壊10778棟、一部半壊101938棟
＊ 避難所には行かず車で寝ていた人がエコノミー症候群で死亡
＊ 川口町では、5700人の人口で53箇所の避難所へ5692人が避難
- ⑥ 厚生労働省からの要請により、愛媛県として災害支援（保健活動）

《沈静化の時期 平成16年12月中旬 → 仮設住宅へ》

2. その発生時に、保健師として自分がどんな役割を果たしたか。

- ① 平成16年10月30日～11月13日
- ② 川口中学校を拠点とした西川口地区
- ③ 県保健師2名、事務職員（本庁）1名、運転手1名 計4名
- ④ 被災者支援
- ⑤ 被災住民の健康調査及び避難所の健康管理
- ⑥ 支援内容
 - ・ 避難所住民の健康管理
 - ・ 避難所の環境整備
 - ・ 避難所及び地区住民の健康調査
 - ・ 要フォローの支援
 - ・ 感染予防
 - ・ エコノミー症候群の情報提供
 - ・ 入浴介助
 - ・ 口腔ケア
 - ・ 医療や心のケアチーム等との連携
 - ・ 健康教育の実施及び感染予防のためのチラシやポスターの作成
 - ・ 日誌、相談記録、要フォロー者名簿及び記録等の作成

1. どんな危機だったか。

平成 16 年 10 月 23 日（土）午後 5 時 56 分頃、新潟県中越地方を震源とする震度 6 を越える地震があり、約 10 万人近い人達が長期の避難生活を余儀なくされた。

厚生労働省は新潟県の要請を受け 10 月 25 日（月）11 時過ぎ、全国都道府県保健師への支援派遣要請もありうるとする至急メールを各県担当部署（医療対策室）に送信した。

愛媛県保健福祉部保健福祉課医療対策室では、正式な要請に備えて課内協議し、派遣にむけて必要な準備を開始した。

翌 26 日（火）11 時 40 分、厚生労働省から正式に新潟県への保健師派遣要請があり、愛媛県として、保健師 2 名（2 週間）、事務・運転手、各 1 名（1 週間）の計 4 名を 1 班として、現地活動用の公用車と共に 12 月中旬まで派遣要請に応じることを決定した。これを受けて、公用車を確保、必要物品を積み込み、11 月 1 日 9 時、出発壮行を経て、11 月 29 日までの 28 日間、現地（川口町）で被災者支援にあたった。

2. その発生時に、保健師として自分がどんな役割を果たしたか。

H16.10.25、11 時過ぎ、医療対策室（技術課長補佐）で厚生労働省からの至急メールの報告を受け、すぐに上司・関係部署と協議、愛媛県としての方針と派遣体制を決定した。同時に、保健所等関係機関の保健師代表者にメールで派遣可能な保健師名と期間を問い合わせ、正式な要請までに派遣可能保健師の確保を図った。

出発日時の決定と現地で主体的に活動できるよう保健師のための記録物や活動マニュアル等を準備し、文具類や携帯電話、医薬品等の必要物品を課内職員と共に準備した。

派遣期間中は午前中と午後の 2 回、派遣職員からの現地情報を電話で受け、必要な救援物資（生理用品、紙おむつ、タオル等）を確認・確保・送付を手配した。

また、厚生労働省からの情報や現地情報を上司、派遣者、派遣元、派遣予定者等に提供し、現地での活動状況を周知すると共に、派遣予定者の不安の軽減を図った。

最終的には現地からの情報を元に、厚生労働省や新潟県とも連絡協議して、撤収時期を課内協議、検討し撤収を決定した。

撤収後、派遣者の経験を今後役に立てるための報告会、報告書を作成、関係者に配布した。

1. どんな危機だったか。

2004年新居浜市の水害の状況として、8月から10月の2か月の間に5回の台風に見舞われ、いままで経験したことのない被害をうけました。大きな被害をもたらしたのは、8月18日の集中豪雨で死者3人、家屋の被害として全壊13棟、半壊80棟、一部破損48棟、床上浸水339棟、床下浸水982棟で、1,462世帯の方が被害にあわれました。さらに9月29日の台風21号は、5回の災害のなかでは、一番大きなもので、死者5人、全壊8棟、半壊132棟、一部破損230棟、床上浸水900棟、床下浸水1,200棟で、実に2,470世帯の方が被害を受けました。

保健師は、発生から約3か月（8月20日～11月30日）平常業務と並行して、保健センター保健師15名を中心に保健所保健師5名とで災害支援活動に取り組みました。

月 日	台風	被害状況
8. 18	集中豪雨	死者3人 家屋被害1,462棟 JR寸断
8. 30	台風16号	家屋被害8棟 土砂災害の危険
9. 7	台風18号	土砂災害の危険
9. 29	台風21号	死者5人 家屋被害2,470棟
10.20	台風23号	被害は少なかったが避難所満員！

土砂に埋もれた小学校校庭



2. その発生時に、保健師として自分がどんな役割を果たしたか。

支援の内容

1. 消毒薬の配布（8月20日～11月30日）

約 3,000 世帯

2. 避難所の健康相談（8月20日～11月30日）

延べ4,351人

3. ボランティア参加者への支援

36回の保健指導と感染予防支援 3,096人

4. 被災地区健康相談

9月6・7日の2日間（昼間と夜間） 32人

5. 家庭訪問

（1）独居老人 140人

（2）家屋被災者 289人

① 支援活動の具体的内容として、まず、消毒液の配布ですが、これは新居浜市の防災計画に基づく保健センターに課せられた業務でした。床下浸水以上の被害を受けたところ3,000世帯余りに消毒薬を配布しました。薬品の注文や配布の手配等、初めてのことに戸惑うばかりで、保健所に助言をもらい、3種類の薬液を用意しました。配布については、自治会の力を借りたり、保健センターに取りに来てもらったりして試行錯誤をし、薬液の取り扱いについても、パンフレットの内容についてよりわかりやすい表現に苦慮しました。

② 避難所の健康相談ですが、複数の開設の際には、保健所と担当場所を決めて対応しました。ここでは、共同生活からくる疲労、ストレスに注意し、個別相談に応じ、避難者の不安の軽減や体調管理に努めました。

③ ボランティア参加者への支援も必要でした。最初は全く想定してなかった活動で、災害対策本部からの指示で、ボランティアセンターの体制が整うまでの期間、感染症予防のための保健指導と手洗い、うがいの薬液準備と救護等にかかわりました。

④ 被災地区の健康相談と家庭訪問は、保健所長にも協力いただき被害の大きかった2地区の公民館で、昼間と夜間実施しました。次の台風の到来と重なり、利用者が少なかったのが、残念でした。そのなかで、隣の市の妹宅に世話になりながら、家の片付けをしている方の相談があり、心身ともに疲労困憊のなか、何とか元の生活に戻ろうと必死な様子が印象的でした。また、合わせて、県の精神保健福祉センターの医師にPTSDの疑いのある独居女性宅に訪問してもらいました。

⑤ 家庭訪問の状況ですが、8月8日集中豪雨後、独居老人の安否確認のため、3日間で、140人の家庭を回り、継続したフォローを必要とする人は、10人でした。保健福祉サービスを処遇し、身体症状のある人には継続して家庭訪問を続けました。

⑥ 訪問対象としては、床上浸水以上の世帯289人の訪問を保健所の保健師と分担して行いました。そのうち、面接できた人は229人で要フォロー者は32人でした。

健康調査票に沿ってその面接し、その結果は愛媛大学の自然災害学術調査団の方々に解析していただきました。

⑦ フォローアップ必要者へのかかわり

- E独居高齢者10人については、保健師、訪問看護師等で、定期的に支援の実施。
- E家屋被災者32人については、8人は転居、治療開始し、24人については、継続的支援（他機関と連携しながら）の実施
- E仮設住宅入所者14世帯については、定期的に家庭訪問し見守の実施。
- E避難所で気になった人、仮住宅入所者たちについては、気になりながら、あまり関われませんでした。



ボランティア活動風景

その他（感じたこと）

保健師及び保健センターの取組として課題と思ったこと

- E保健師及び保健センターの災害時の業務の見直し
- E日頃の地区管理の強化
- E住民に対する危機管理の啓発
- E行政マンとして、災害計画の構築への関わり
- E保健師の「心のケア」に関する研鑽
- E自分自身行政マンではあるが、市民であるため当然自宅は被害に遭遇し
その中で市民の健康を守ることにに対する疲労が尋常ではなかった。

（参考）

目標：

- ⑭健康危機発生時の自分の役割を把握し、発生時にはその役割を果たすことができる。
- ⑮被害者の対応等チームの一員として支援者への健康支援ができる。
- ⑩被害者の医療の確保、原因究明、健康被害の拡大防止、心のケアなどチームの一員として主体的に役割を果たすことができる。

V. 新任期保健師からのQ&A

文献や教科書で勉強していても、実際に仕事をする中で、初めて気付く疑問がたくさんあります。

新任期は学びの時期ですので、遠慮なく先輩や同僚に質問をしていいのですが、実際は、なかなか上手く質問できずに、困ったり悩んだりしている新任期保健師がたくさんいます。

今回、愛媛県の新任期保健師たちが仕事をして困ったこと、悩んだことを実際に口に出して、その状況でとるべき行動や活動についてお互いに話し合いました。

話し合った内容は文字起こしされ、県下の先輩保健師からも意見をもらい、さらに充実した内容となったものが、この「新任期保健師からのQ&A」です。

「新任期保健師からのQ&A」は、

- i. 住民との1対1対応について
- ii. 自分の知識・技術について
- iii. コミュニケーションのとり方について
- iv. いろいろなケースの対応
- v. 相手から拒否されたとき
- vi. その他の場合

の6つのカテゴリーで構成されています。

今、自分が困ったり悩んだりしているカテゴリーから読んでもかまいませんし、最初から目を通していただいてもかまいません。

必ず、あなたの保健師活動の一助となるはずです。

新任保健師からのQ & A

i. 住民との1対1での対応について

Q 1. 健診のとき健康相談をしていたのですが、相談者の後ろにたくさんの人が並んでいることが気になって、相談者と十分話ができなかったのですが、こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A 1. 大勢の中での健康相談は十分な時間がとれず、言い足りないと思われる方もいらっしゃると思います。だからと言って、長い時間をかけて相談を聞くことがいいというわけではありません。タイムリミットを設定することで、話をまとめる力もつてきます。どうしても時間が足りないなとこちらが感じる方に対しては、「今日は相談を希望される方が大勢いらっしゃるので、あまり時間がとれずにすみません。」と断った上で、「もし、必要なら、担当の保健師が後日改めて相談することも可能です。ご来所いただいてもかまいませんし、こちらから家に訪問することもできますよ。」と伝えます。そして、相手の意向があれば、都合の良い日時を聞いておいてから、後日、相談又は訪問して対応します。

＊相談を受けられた方と後日対応される方（担当保健師）が異なる場合は、伝えきれなかった部分を相談者と共有しておく、担当保健師への引継ぎがスムーズになると思います。

Q 2. 保健センターに来られたお母さんに母子健康手帳を交付するときに、父親欄が空欄だったため「入籍のご予定は？」とたずねてしまい、後で「相手を傷つけてしまったのではないかと後悔しているのですが、こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A 2. 確かに聞きづらい質問だとは思いますが、今後の支援が必要かどうかを確認することは大切です。相手から言ってくれば一番いいのですが、いつもそういうわけにはいきません。「出産費用などでご質問はありませんか」とさりげなく、経済状況について聞いてみて、相手の反応をうかがうのも一案です。

また、多様性の時代だから、こういうこともよくあることで、来所者自身があまり気を遣わない場合も多いです。変に躊躇するのではなく、「失礼ですが、・・・」と聞いてみるのが、案外本人にとって失礼にならないかもしれません。

＊新任保健師に限らず、聞きづらい質問もしないといけないことは多々ありますが、誠意を持って、相手のことを気遣いながら聞くことが基本です。それが相手に伝われば、保健師が今後相談できる援助者となることが期待できます。

Q 3. 妊婦さんのお宅を訪問して、「妊娠するとこんなにも大変だと思わなかった」と言われたときに、私は妊娠した経験がないので、その気持ちに寄り添えなかったと感じました。こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A 3. 対象の方と同じ経験をしたからと言って、その方の気持ちに寄り添えるわけではありません。気持ちに寄り添うとは、対象者の気持ちを理解しようとする姿勢です。妊娠して大変だと言っているお母さんに対して、「～～はどうでした？」「～～は良かったですか？」などとお母さん自身が気持ちを整理できるように専門職として支援を行うことは、妊娠したことがなくてもできることです。

また、あなた自身も先輩に相談し、自分の気持ちを整理することもいいかもしれません。先輩自身もかつては妊娠したことがない時期に、多くの妊産婦訪問を重ねています。先輩の体験を聞いて参考にすることは、あなたの活動に幅を広げることになると思います。いろいろな人の経験（情報）を聞いて活かすことが重要です。

ii. 自分の知識・技術について

Q 4. 住民の方から相談を受けたときに、相談内容について自分の知識が十分ではなかったり、わからないことを急に聞かれたりして、すごく困ったことがあったのですが、こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A 4. 保健のプロとは言え、知識が完璧というわけにはいきません。特に、最近はテレビやインターネットから一部拡大したり、正確性や根拠に乏しかったりする情報も多くなってきており、住民もより具体的な内容を聞いてきます。また、その地域独自の制度など、質問は保健のことだけでなく多岐に渡ります。自分で説明できることはその場で答えるべきですが、下手にあやふやな答えで誤魔化したり、自分に自信がないため「心配なら病院に行ってください」と放棄したように答えたりすることは不誠実な態度です。相談内容を整理して、待ってもらえる場合なら、「少しお待ちください」と断っておいてから、正しい情報を用意しましょう。また、その場で時間がないようなら、相手の都合を聞いておいて、訪問や次回の来訪時に対応しましょう。相手に時間をいただけるなら、後日回答しましょう。不在時には、手紙とともに期限を伝えておいてから、資料をポストに入れておくという方法もあります。

また、質問内容が栄養のことなら栄養士さんにお問い合わせするなど、専門分野の方の協力を得ることも有効です。

しかし、何よりも大切なのは、何が自分に足りないのか普段から自覚し、時間を作って足りないところを学び続けようとする日頃からの姿勢です。

iii. コミュニケーションのとり方について

Q 5. 発達障害があるのではないかとと思われるお子さんがいて、家でのお子さんの様子などを保護者から確認しなくてはいけなかったのですが、「発達障害の疑いがある」とは言いにくくて、結局上手く聴き取りができませんでした。こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A 5. 「発達障害の疑いがある」ことを保護者が認識していれば、保護者の方から「○○の心配があるのですが…」という言葉が期待できますが、実際は保護者自身が気付いていないケースがよくあります。疑いの段階で、「発達障害の疑いがある」とストレートに伝えと、すぐに受容できずに拒否的な態度をとられるかもしれません。疑いがあることは伝えずに、まずは、児の正常な発達段階をもとに、現在のお子さんの状況を保護者と一緒に確認しましょう。例えば、「そろそろ言葉が増えてくる時期ですが、どのような言葉を話されていますか」「活発に動き回る頃ですが、目が離せないなど大変なことはありませんか」など、発達段階と現在の状況を併せて確認しながら聞いてみて、保護者の反応を待ちます。保健師の適切な質問により、自分の子どもの発達の遅れを認識できます。そして、保護者自身が気づき、考えていくことが後々の良い関係にも繋がり、児の発達にもよい結果をもたらすことにもなります。

一人だけでの聴き取りが難しいときは、関係スタッフと同席して話をするのもいいと思います。

Q 6. 自分が勤めている地域をよく知ろうとその地域で生活をしていて、住民の方に顔を覚えてもらえることはありがたいのですが、反対にすごく親しげにされてしまい、時間や場所を選ばずに相談を受けたりします。下手に断ると関係が壊れてしまうと思い、相談に乗ってしまいがちなのですが、こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A 6. 住民との距離のとり方は、新任期の頃はよく迷うことです。いつでも相談に乗ってあげたいところでしょうが、実際はそういうわけにはいきません。人としての良い関係は築きながらも、公の人間であることを常に自覚し、必要な線引きはしなくてはなりません。特に利害関係が発生するような場合は、往々にして注意が必要です。

時間や場所を選ばずに、自分から相談を持ちかけてくる方には、ゆっくり話を聞くためにも、とりあえず保健センターなどパブリックなところへ誘いましょう。

Q7. 健康教室を開いたときに、場があまり盛り上がりず、話をしてもあまり手ごたえがなく、伝えるべき情報がうまく通じなかったと落ち込んでいます。こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A7. 情報が通じるためには、わかりやすい言葉でわかりやすく話すことは言うまでもありません。ただし、場の雰囲気がかたいとその効果も半減します。場の雰囲気を変える方法の一つに、ビジュアル効果の導入があります。写真、VTR や思いがけないものを見せると興味をもって話を聞いてくれます。また、対象によっても対応を変えてみましょう。お年寄りのときは体を使うなど、動きのあるメニューを取り入れると効果的だったりします。教室を対象にしているときは、明るい表情をこころがけましょう。

また、自分が取り組んだことのある健康メニューや体験を話すと、そのことに対して相手に親近感をもってもらえます。

Q8. 仕事をしていたいろいろとわからないことが出てくるのですが、先輩は忙しそうにしているので、「こんなことを聞いたらいけないなあ」と思ってしまいます。こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A8. 自分がわかっていないことをそのままにすることは良くありません。新任期は学びの時期ですので、自分で調べてわからなければ、何のためらいも遠慮もせず、先輩の知恵を積極的に借りましょう。「こんなこと聞いたら…」と自分でそう思っているだけで、聞いてみると、案外教えてくれるものです。また、先輩が忙しそうにしていれば、先輩の都合のいい時間を聞いておいて、その時間に改めて質問するといいいでしょう。

もちろん、日頃から先輩の意図ある仕事術を学びとろうとする姿勢は大切です。

iv. いろいろなケースの対応

Q9. 発達に心配のある子がいて、その家族と何回も相談をして関係機関につなげようとしているのですが、そのたびに「様子をもう少し見ます」と言って、なかなか上手くつながりません。こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A9. 家族は子どもの発達について、「少し発達が遅れているだけで、もう少ししたら普通の子と同じになるかもしれない」と期待を持っているものです。まずは、その気持ちを理解しながらも、あまり引き延ばすと対応を遅らせることになることも念頭において置き、必要時には積極的介入をしなくてははいけません。

このケースは、家族が何回も相談に応じてくれていることが救いです。相談終了時には、「〇〇（何日頃）に連絡をします」と定期的に連絡を欠かさないようにしましょう。また、「□□（いつ頃）までに、言葉が少なくなったら、一度専門機関に相談に行きましょう」などのように、期限を決めてあげると家族も決心しやすくなります。

Q10. 母親が産後うつ状態である家庭をフォローしていたのですが、4ヶ月～6ヶ月経つとお子さんの体重が減ってきました。聴き取りをすると与えるミルクも少なく、両親ともに育児に十分関わっていない様子です。その子の予防接種も全然受けていませんが、こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A10. まずは、このお子さんにとって必要な対応の優先順位をつけます。ネグレクトの疑いがあるのならば、ケース会議を開催して、関係機関と今後の対応を検討する必要があります。また、予防接種を受けてもらうことについても、必要であるという『最新の根拠ある情報』をお母さんにわかりやすく伝えます。

（先輩保健師による価値ある事例集を参照。）

また、子どもだけに着目するのではなく、母親のフォローをしっかりとすることも重要です。母親の気持ちをしっかりと受け止め、寄り添い状態を把握する。状況によっては、母親の受診を勧めるなどの対応が必要な時もあるでしょう。

ここでも、対応が難しくても何らかの方法でケースに「関わる」ことの重要性を忘れないでください。

＊母親がうつ状態であることが明らかであれば、それ以外の方からの情報が必要です。

Q11. 発達障害があるお子さんを療育機関につなげたいと思い、保護者と一緒に療育機関の見学には行ったのですがつながりませんでした。保護者が利用について必要性を感じていないようで、自分がしていることが間違っているのではないかと不安になります。こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A11. ポイントは2つあります。1つは、自分が関わるのが本当にプラスになっているかどうかを客観的に検討してみます。プラスになっているのであれば、保護者がその時点で必要性を感じていなくても、自分の行動を信じるべきです。

もう1つのポイントは、保護者ができるだけ本音で気持ちを言える環境を用意することです。例えば、見学後、機関の人がいない時に施設の感想を聞いてみたりするとわだかまっている思いなどが聞かれるかもしれません。逆に、保護者のちょっとしたつぶやきなどが聞かれた場合、機関の人に伝えたりします。このとき、伝える状況（タイミング、周囲や保護者に内容が流出しないなど）には注意を払うことも必要です。

これと関連して、日頃からいろいろな機関の人と顔見知りになっておくということは非常に大切なことです。人的ネットワークをもつことで、スムーズな仕事運びを支援します。様々な集まりに顔を出したり、会議には早めに行って話しをしたり、できるだけ多くの方の顔を覚えるなどの工夫をしてみてください。

＊わが子の障害を受け入れるには時間がかかること、支援者との信頼関係が十分でなければ、受け入れが難しい場合もあることが分かった上での支援であることを留意してください。

Q12. 精神的に不安定な方がいるとの住民の方からの連絡を受けて訪問したところ、治療の必要性があると判断し、受診を勧めたのですが、相手は受診する意思がなく、受診援助が上手くいきませんでした。こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A12. 精神保健福祉業務の受診援助対応は、非常に困難な対応だと言えます。特に相手が受診をする気がない時は、対応が困難です。まずは、自傷他害のおそれがある緊急性が高いケースかどうか必ず本人とあって判断する必要があります。法的措置など、緊急性がある場合は、その対応をしてもらう必要があります。緊急性が低く、時間をかけて支援することが可能なケースならば、なるべく家族からの依頼を受けたうえで訪問しましょう。心配していることを伝え、相手に安心感をもってもらい、その人との関係を築くことを最初の目標とします。そのうち話ができるようになれば、今の状況を聞き、つらさを感じているのであれば、受診して良くなった例を具体的に話して、医療機関に行くことで状況が変わることを伝えます。

しかし、病気によっては、本人との意思疎通が困難なケースもありますし、不安定な精神状態を持つ本人のみに関わっても、受診につながらないことも多いです。その時に、保健師の思いだけで強引に物事を進めたりしないように注意してください。家族やキーパーソンを見つけて、一緒に考えながら支援をして行きましょう。

他にも、既に医療機関を受診したことはあるが、治療を中断しているケースもあります。その場合は、家族や主治医、ケースワーカー等と相談し、本人を受診させる方法を一緒に考えていくことも大切です。

＊病識はなくても違和感を覚えたり、苦しんでいたたりすることもあります。本人のしんどさ、困っていることに共感しながら、受診を嫌がる理由に耳を傾け、受診したら楽になること、生活がしやすくなることなどを説明し、根気強く説得することが必要です。

v. 相手から拒否されたとき

Q13. 担当地区で多胎児が生まれ、4ヶ月健診にも来ていなかったため、様子をうかがいに訪問しようと電話で連絡したところ、「忙しいので来ないでください」と断られてしまいました。こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A13. アプローチの仕方はいろいろあると思いますが、「近くまで来たので・・・」ととりあえず訪問してみるのも一つの方法です。「大変だと聞いていましたので、何かお手伝いできないだろうかと思い、訪問しました。」と伝えて話を始めます。

あるケースでは、アポなしで訪問したらお母さんは不在でお父さんが子どもの世話をしている、その手伝いをすることで関係を築いたという例がありました。また、あるケースでは、なかなか会えないお母さんをたまたま健診以外の場所で見かけて、声かけをして支援したという例もありました。

他にも何とか1回の訪問を約束し、初回は様子だけうかがい、訪問の回数を重ねようとする方法もあります。

全てがこれらのように上手くはいかないでしょうが、まずはあきらめずに関係を築くことが第一歩です。

訪問して会えなかった場合は、手紙、不在票やチラシを置いておき、心配していることを伝えましょう。

Q14. 特定保健指導でメタボリックシンドロームと判定された人をフォローをする必要があるのですが、「もういいよ」と断る人もいて対応に困っています。こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A14. 生活習慣病などのケースは、本人自身が自己管理をして、過食や間食などの習慣や行動を改善することが重要です。そして改善した行動が継続するように支援するときに、先の展望（生活、楽しみ）を持たせるということがあります。そのためには、自分の行動が継続することでどのように変化するのかをエビデンスに基づいて具体的に説明する必要があります。

結果が出ていないときはなかなかイメージがしづらいですが、わずかでも変化が見えると人はやる気がでるものです。そのきっかけとなる具体的なアドバイスをしましょう。

Q15. 地域の方から「独居老人の方で心配な方がいるので、様子をうかがってほしい。」と相談があり、訪問をしたのですが、「人の世話にはなりたくない」と玄関先で拒否されてしまいました。こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A15. この方は訪問したら会ってくれたようですので、継続的な訪問を重ねて様子をうかがうといいかもしれません。また、会えなかった場合でも、心配している旨を書いた手紙や不在票などを残しておき、心配していることを伝えます。加えて、困ったときに使える連絡先を渡しておいて、外との連絡網を確保することに努めます。

また、周囲の人の協力が得られるよう、民生委員さんや近所の方から普段の生活を聞いておき、何か変わったところがあれば連絡してほしい旨をお願いして、見守り体制を作っておきます。

Q16. 引継ぎを受けた母子のケースで、以前、保健センターのスタッフから出た「自閉症」という言葉に対して、自分の子どもがそういう風に言われたと不信感をもたれ、拒否的な態度をとられている方がいます。いまだに訪問もできないのですが、こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A16. 担当が変わったことをきっかけとして、連絡をとってみることも一案です。初回は、「今度担当になりました〇〇です。これからよろしくお願いします。」と自己紹介レベルで抑えておき、その後継続して連絡をとり続けます。

連絡をとるきっかけですが、他にもお子さんの誕生日、予防接種や健診の案内などいろいろあります。拒否的な態度をとられるのは、支援する側にも大きなストレスとなりますが、あきらめずに関わりをもち続けることが大切です。

※このケースの場合、保健センターのスタッフの言葉に不信感を持っているので、その時に母親が持った嫌な感情（怒りや不満等）を新しく担当になった保健師にぶつけてくることも考えられます。「私が言ったのではないのに・・・」と戸惑うかも知れませんが、母親の気持ちを受け止めましょう。新しく担当になった保健師（あなた）が感じた思いは、職場に帰り、先輩・同僚に聴いてもらい、自分に溜め込まないことも継続的に関わるコツです。

vi. その他の場合

Q17. 保健指導を受け持っていて、6ヵ月後の目標を面接で立てようとしたところ、対象者の目標が立たないことがあってすごく困りました。こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A17. 「目標を立てることができる」ということは、自分なりの考えを言えるということです。すなわち、自分の現状把握ができているということです。反対に、目標が立てられないということは、自分の現状把握ができていないということです。このような人は、最初から目標を立てることは難しいので、まずはどのようなことで困っているのかを聴き取りしましょう。困っていることから、その人の願いを転化してあげ、その願いから目標を導いてあげましょう。

Q18. 自分が担当している地区で次から次へ難しいケースが出てきて、そのためいろいろな相談や連絡が入ってくるため、自分の中で整理がつかない状況になっています。こんなときはどうすればいいのでしょうか。

A18. 情報の整理は、保健師だけでなく仕事をしていると誰もが感じる課題です。一つずつ物事を片付けていけるならいいのですが、実際はそういうわけにも行かず、物事は片付かない、むしろ同時並行に対応しなくてはいけないなどのことが、往々にしてあるものです。

情報の整理のコツは、まずは情報が入ってくる段階で振り分けをします。例えば、電話連絡を受けた時は、必ずメモ（日付・電話の相手・内容を必ず記載）をとり、その内容を表にしたり、色分けしたりします。それが難しい場合は、メモにタイトルを付けておき、何に関係する情報であるかを一目で分かるようにしておきます。

また、スケジュール帳をもち、家庭訪問をした場所、日時などを書き入れておき、情報が散分化しないようにします。

効果的な情報整理法については、ビジネス書コーナーにも多くの本が出ていますので、参考がてら手にとってみるのもいいでしょう。

VI. プロジェクト手法を用いた研修の仕方

プロジェクト学習は、鈴木敏恵氏が提唱する未来教育プロジェクト学習の略称です。

「意志ある学び」をコンセプトとし、「目的＝ビジョン」と「目標＝ゴール」を明確にして、ポートフォリオを用いながら学ぶことで、目の前の現実を活かせる能力＝コンピテンシーが高まる新しい教育手法です。この手法の一番の特徴は、コンピテンシーを高めるだけでなく、知的な成果物を生み上げることを同時にかなえる人材育成手法であることです。

（参考URL <http://www.mirai-project.net/> ）

このプロジェクト学習の手法を用いると、課題発見力や課題解決力、目標を明確にするためのコーチングを身につけてもらうことを意図した研修を行うことが可能です。

今回、ガイドライン作成の中心となった構成員には、プロジェクト学習を理解し、会得してもらうために、「新任期保健師の継続教育支援」を題材に新任期保健師継続教育企画研修を行いました。

ここでは、この研修を例としてプロジェクト手法を用いた研修の仕方をフェーズに分けて紹介します。

1. プロジェクトの基本フェーズ（新任期保健師継続教育企画研修会の実施）

「先輩保健師による価値ある事例集」を生み出した新任期保健師継続教育企画研修は、ガイドライン作成の主要メンバーである構成員を対象として、プロジェクト学習の手法を用いた一定期間の連続研修というスタイルで行いました。

まず、プロジェクト学習の手法を用いた研修の流れを抑えましょう。研修は、プロジェクトの基本フェーズ（下記）で展開します。〔 〕内には、各フェーズで獲得できる能力を記述しました。

【ステージ1】

1) **準 備** = 「気づき力・課題発見力」



2) **ビジョン・ゴール** = 「意欲・目標設定力」



【ステージ2】

3) **計 画** = 「時間と自分・戦略力」



4) **情報リサーチ** = 「情報見極め力・対応力。エビデンス／問題解決力」



【ステージ3】

5) **制 作** = 「ビジュアル力（分かりやすい表現）・俯瞰／感性」



6) **プレゼンテーション** = 「全身表現力。コミュニケーション力」



【ステージ4】

7) **再 構 築** = 「知的表現力・ロジカル思考力」



【ステージ5】

8) **成 長 確 認** = 「自己評価力」

2. 新任期保健師継続教育企画支援研修（第1回）の開催〔H.20.11.25 開催〕

【ステージ1】

1) 準備

研修のスタート時に「この研修で身につく力」を参加者へ伝えることが大切です。プロジェクト学習やポートフォリオを説明するときは、パワーポイントを使わずに図1を拡大した模造紙に書き込みながら行い、実物のポートフォリオを見せながら丁寧に伝えましょう。プロジェクト学習は前向きな気持ちが鍵です。元気よく笑顔でスタートしましょう。

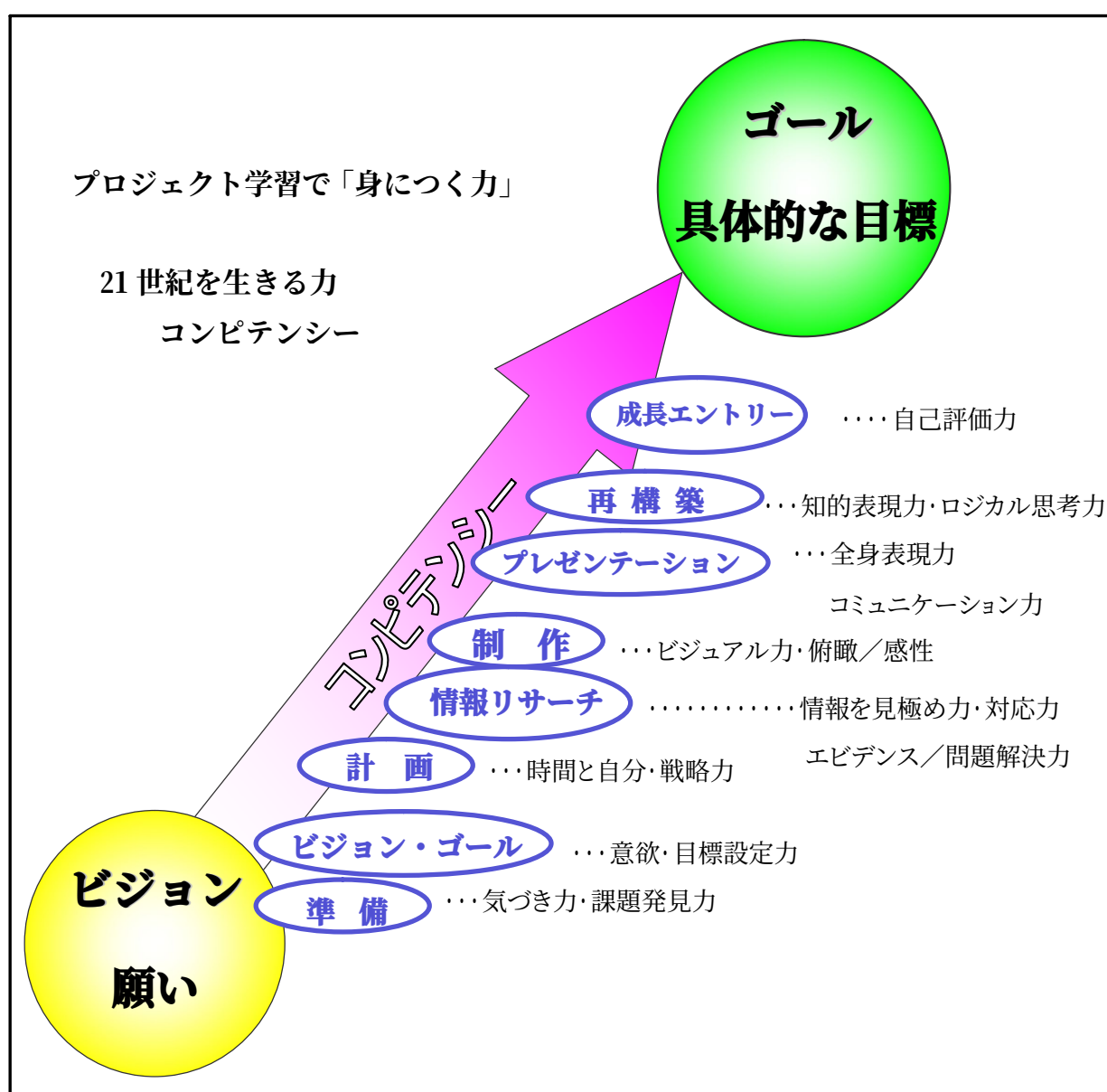


図1 プロジェクト学習のイメージ図

《午前の部》（公開講座）

①基本講義と研修の手法と展開

午前中は公開講座とし、構成員と新任期保健師らに対し、プロジェクト学習とポートフォリオの基本講義を行い、この手法への理解を誘いました。



←プロジェクト学習の提唱者である鈴木敏恵氏による基本講義

実際にポートフォリオ・凝縮ポートフォリオに触れる。→



工夫：プロジェクトのイメージ図を拡大しながらそこに書き込みながら身体全体で示します。ゴールの矢印に自ら手を重ね方向を示すと効果的です。



パワーポイントではなく、手で描くことで研修効果を上げます。
（右は、助言者 安藤宏幸氏（西条市学校教育課））

《午後の部》

午後からは、構成員を対象に具体的に「新任期保健師の継続教育支援」をテーマとして、研修を進めました。

②課題発見力をひきだすコーチング

新任期保健師の継続教育支援における「課題」が発見できるようにするコーチングをします。

コーチング例については、図2を参照。

③ポートフォリオの活かし方

ポートフォリオに根拠ある情報やひらめきメモなどを入れ「俯瞰」する価値を伝えます。

講師：「気付いたことは、日時などを添え、ポートフォリオへ入れましょう」

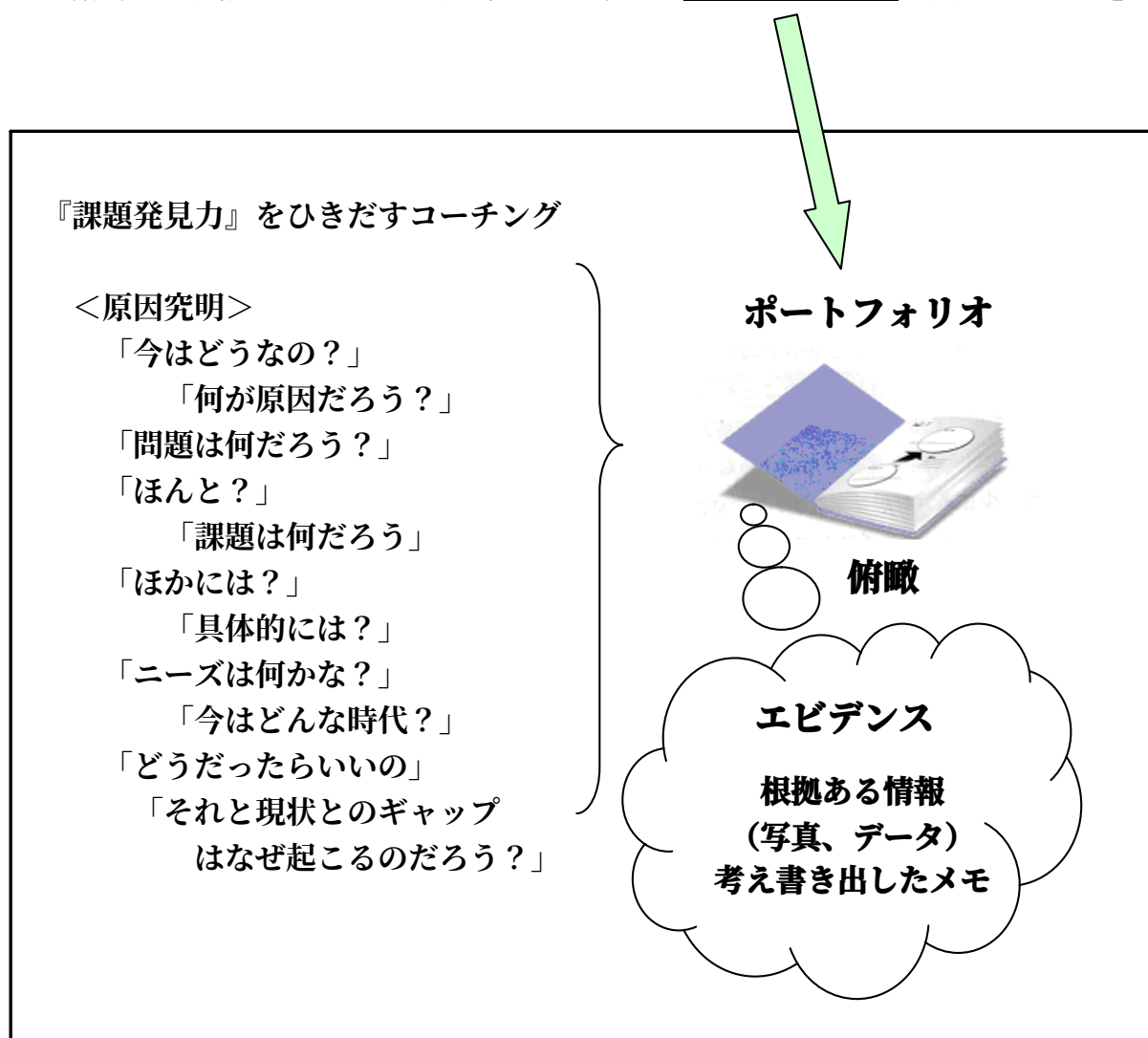
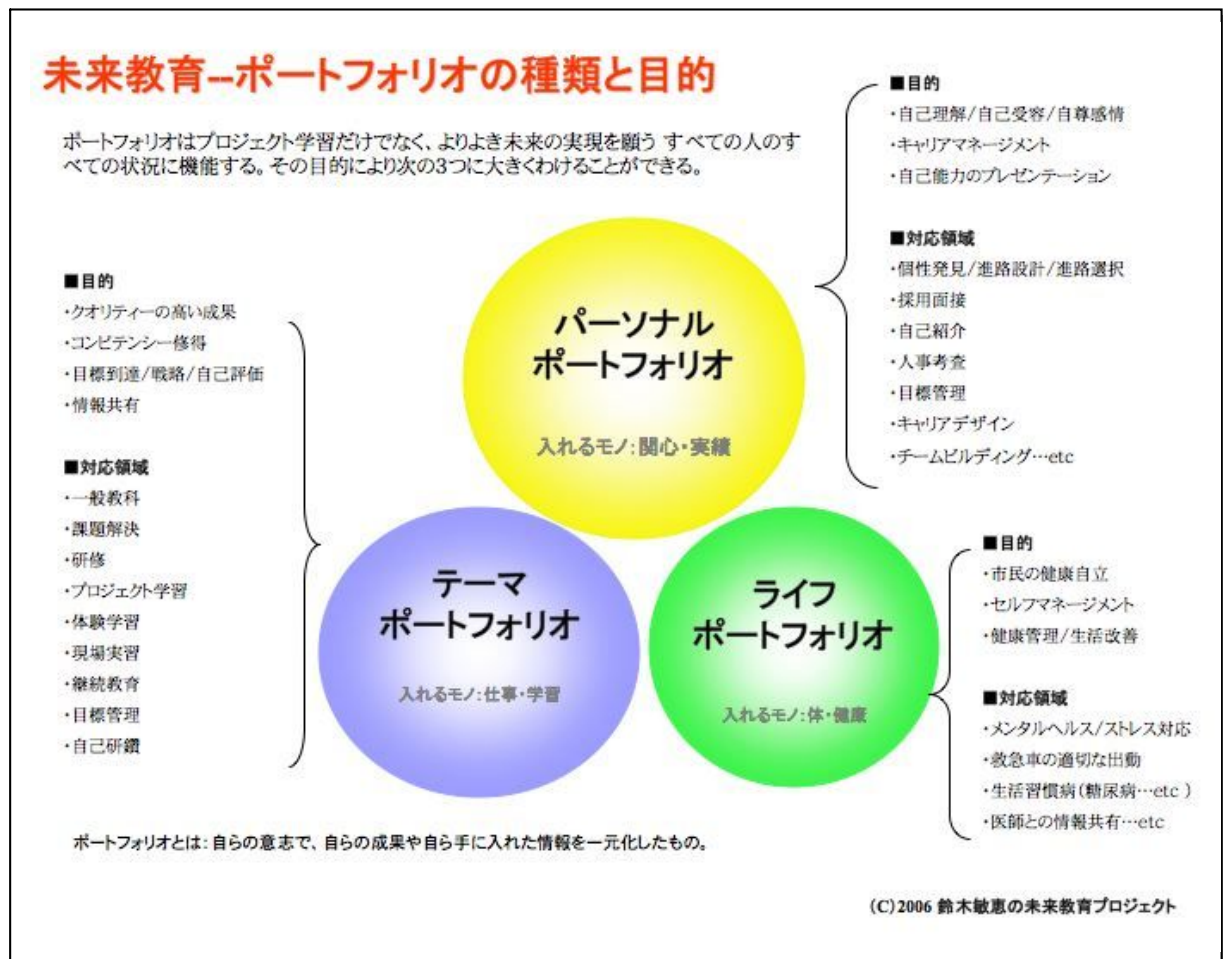


図2 課題発見コーチングとポートフォリオの活かし方

■ポートフォリオの種類と目的

ポートフォリオは大きく「テーマポートフォリオ」「パーソナルポートフォリオ」「ライフポートフォリオ」の3種類に分けることができます。それぞれ目的によって中身が変わります。

「ポートフォリオ」と示してあるものは、特記ない限り「テーマポートフォリオ」を指します。



ポートフォリオは、の成長や未来へ活かすことを意図し、ゴールを定めたファイルです。

● メタ認知/セルフマネジメント機能

いずれのポートフォリオも共通して「自分で自分を見る」という機能を持ちます、「自分の行動や成果、思考プロセス、仕事や学習の仕方」などを見ることで、改善することができます。

2) ビジョン・ゴール

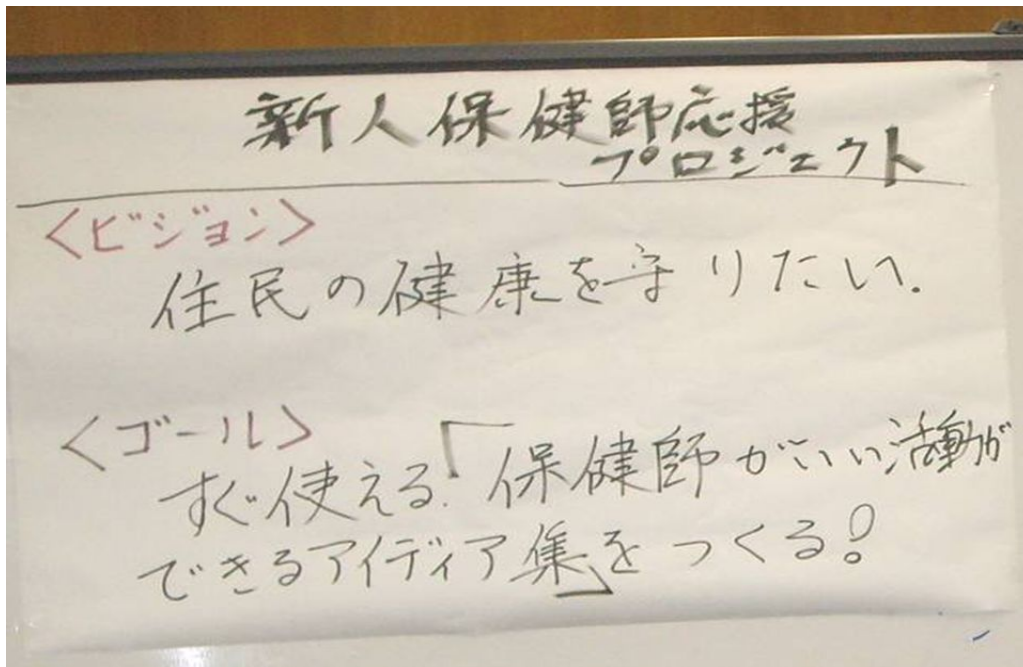
参加者の思いを活かし、ビジョンとゴールを決め、プロジェクトの大目標を決定します。

そして、アイデアはいろいろありますので、一人ひとりの意志を大切にしてチームを結成します。

④プロジェクト全体のビジョンとゴール

ビジョンとゴールを描き、見えるように掲示します。

「あのゴールへ向かって行くのだ！」と参加者の心が一つになる瞬間です。



<ビジョン：「住民の健康を守りたい」>

<ゴール：すぐ使える！「保健師がいい活動ができるアイデア集」をつくる>

⑤チームビルディング

アイデアテーマについて同じ課題意識をもつ人が集まり、チームをつくります。

●チームづくりのカテゴリーの例

「住民ニーズ」、「現場（家庭）」、「関係職種」、「啓発活動」、「文書・起案」など

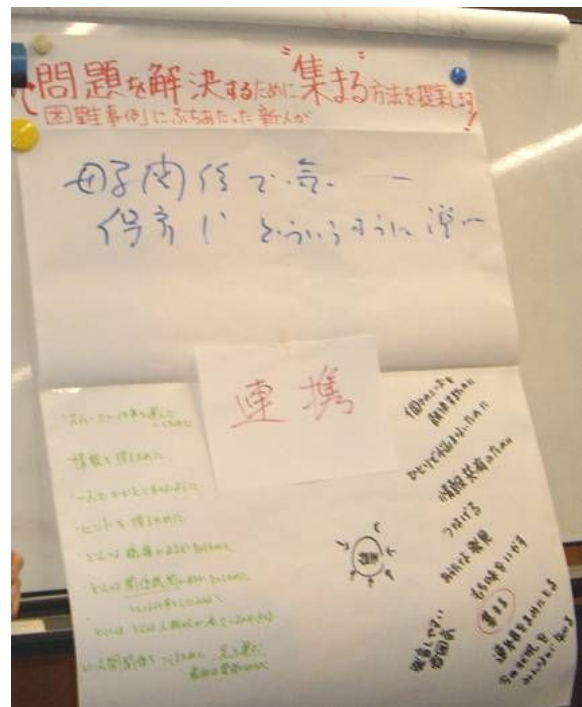
⑥チームごとに模造紙を囲んで座り、自己紹介した後、話し合いながらチームのテーマを決めて、模造紙の上部に赤マジックで大きく書きます。



<目標を明確にするコーチング>

⑦目標の共有と精度アップ

各チームがテーマ（チームの目標）を立てたら、その目標がさらに明確になるように思考を可視化しながらコーチングしていきます。研修なので、そのやり取りをみんなで共有しながら行うことが大事です。このとき、講師がくれぐれも気をつけたいのは、前に出てきてくれた人たちを大事にすることです。みんなの前でやり込められたりするのはではなく、優しく楽しげに、チームのみんなの緊張を解き、笑顔が互いにあるようにするのが大切です。



⑧模造紙に「思考を可視化」

模造紙上部に大きな字で書いた目標に対してコーチングします。一人ひとりの考えを引き出し、どんどん書きます。思考やひらめきが目に見えると触発され、次第に言いたいことが明確に見えてきます。コーチングは、みんなで共有できるようにしながら行います。他のチームもそれを聞きながら、手元の模造紙にどんどん記入していきます。

<目標づくりのポイント>

- ・「ゴールは明確に！」これが鉄則。
- ・あいまいでなく、焦点が絞れていること。
- ・それが到達したらこうなる、ということが他者も同じようにイメージが見えるものにする。
- ・ターゲットがはっきりしていることも大事です。

このようにして、図3のようにそれぞれの目標をもった6つのチームが組まれました。

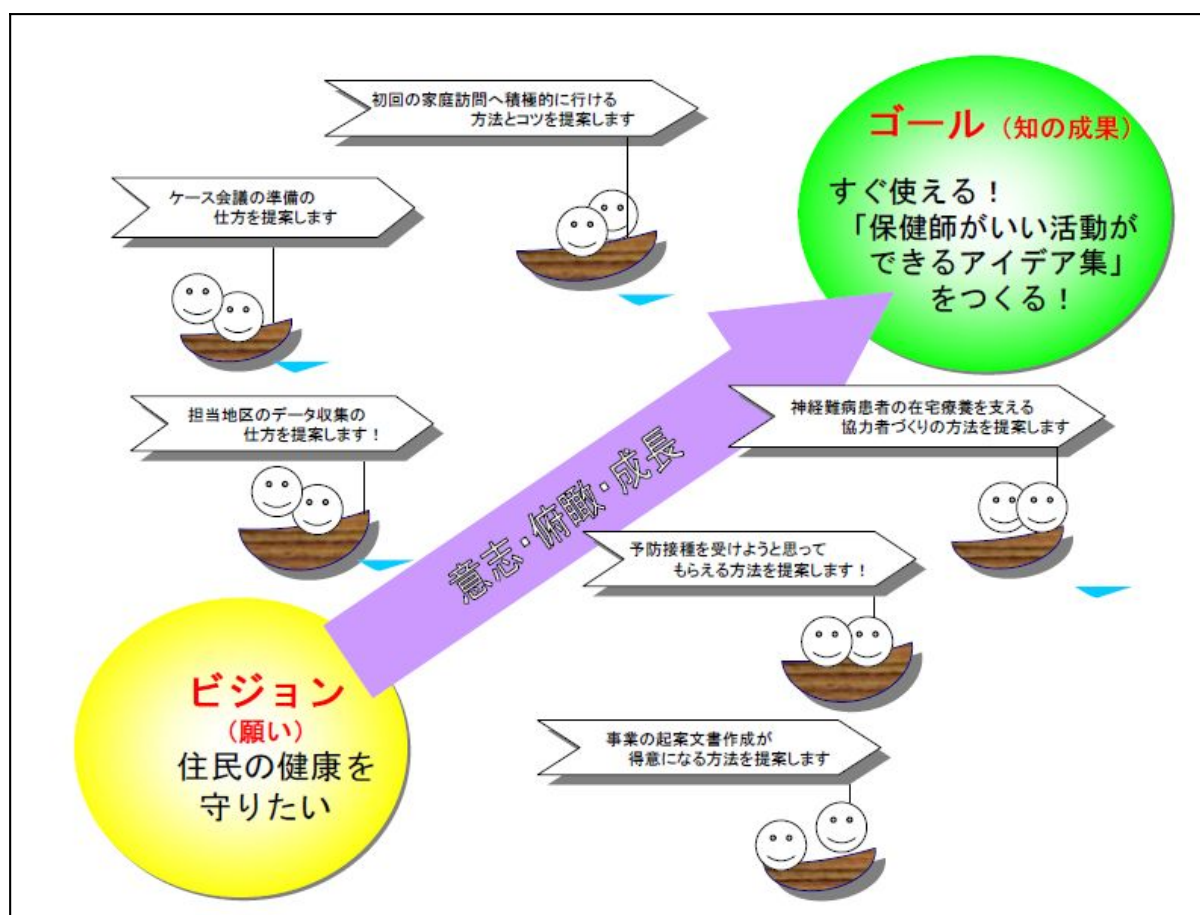


図3 目標をもってゴールに進む6つのチームの船

●あいまいな目標を明確にするコーチング例

<よくない目標>

「〇〇について」 ← 「〇〇についてどうしたいのかな？」

「〇〇を考える」 ← 「考えてどうしたい？なぜそれを考えたいのかな？」

「保健師の質をあげる」 ← 「広義すぎます、焦点を絞りましょう」

<よい目標>

「〇〇のための〇〇をする」 ← 短くすっきりしていて誰が読んでも同じイメージが浮かぶ。

●「チームテーマ」の焦点を絞るコーチング例

例1

『家庭訪問に行くために一步ふみ出す方法を提案します』

「家庭訪問は保健師にとって大事な意志ある行為ですよ！だから先輩保健師の思いは、新人保健師さんに、電話などですますのではなく積極的に地域の住民を訪問して欲しい、例え会えなくてドアチェーン越しの対応でも、机上に終える活動よりずっといいから！だから家庭訪問へどんどん行ってほしい、そして保健師として価値あるものを掴んできてほしいということではないでしょうか？たとえば以下のようなはつきりとしたものにしてみるのは？」

『電話だけですまらず、必要な情報を得ることができる家庭訪問へ積極的に行ける方法とコツを提案します！』

以下のように、サブテーマを付けてすっきり表現することも考えられますね。鈴木

家庭訪問へ積極的に行ける方法とコツを提案します！

覧 電話では掴めない情報を得るために覧

例2

『困難事例に直面した新人が問題を解決するためのケース会議開催方法を提案します』

「“困難事例”という言葉の受け止め方は、人によって異なるので、この部分を変えると良くなると思います。たとえば以下の〇〇のなかに具体的な表現を入れて…」

『〇〇で地区の保健師だけでは解決できない場合にケース会議を開催する方法を提案します！』

以下のように、サブテーマを付けてすっきり表現することも考えられますね。鈴木

ケース会議を開催する方法を提案します

家庭内に〇〇の方がいて 保健師だけでは解決できない場合覧

3. 各チームによる計画と情報リサーチ [H.20.11.26 ～ H.20.12.2]

【ステージ2】

3) 計 画

⑨戦略とエビデンス

目標を達成するためには、対処ではなく課題解決する必要があります。そのためには、戦略（計画）をたてます。

自分達にフィットするためのガイドラインを生み出すためには、既存の他県のガイドラインを調べるだけではなく、戦略が欠かせません。戦略とは、自分達が使える時間、場所、ネットワークについて、一人ひとりが考え出した「知」を用いて、プロジェクトメンバーがお互いに知を触発したり、創造したりすることです。

何よりも、この計画には、ありきたりなものではなく、次世代のために心を込めて伝えたいことや願いが含まれています。

＊計画は工程表にしておく、と、時間管理がしやすくなります。

4) 情報リサーチ

戦略が立った後は、エビデンス（情報）を手に入れ、現実実現可能な提案を生み出す必要があります。

各プロジェクトメンバーは、自己研鑽しながら、それぞれがアンケートやインタビューの実施、あるいは文献やインターネットを活用して類似事例や最新事例、社会変化などの情報を獲得します。

基本情報、一般情報を手に入れた後は、＜何はどうなのか？＞とセルフコーチングしつつ、各チームテーマの課題を明確化します。

課題が明確になると、その課題を解決するためのアイデアや情報をさらにリサーチします。それらの情報もポートフォリオに入れていきます。

4. 新任期保健師継続教育企画支援研修（第2回）の開催〔H.20.12.3開催〕

《午前部》

【ステージ3】

5) 制 作

⑩一人思考から思考共有へ

各チームのメンバーそれぞれが持ち寄ったポートフォリオを元に、プレゼンテーションの制作に入ります。

リーダー的な人に任せることなく、チームの一人ひとりが「自分の考え」をもつこと(一人思考)が大切です。その後、全員の考えを合わせ、最良のアイデアを生みます(共有思考)。

模造紙に表現することが秘訣です！

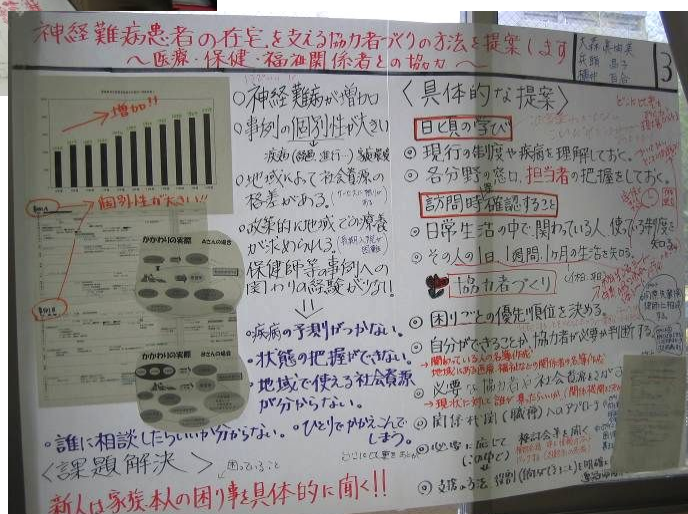
パワーポイントとは異なり、一目で伝えたいことが「俯瞰」できるからです。

模造紙1枚に分かりやすくビジュアルを活かし、表現します。エビデンスを添えること。“具体的な提案”がされることが大事です。「こうしたら～～」が伝わるよう「手順やポイント」が表現されるよう工夫してください。



← 事前に情報リサーチしたポートフォリオ、グラフ、図等を持ち寄り、チーム全員で作ります。

サインペンを活用して、ビジュアル的にもひきつける内容模造紙に表現します。 →

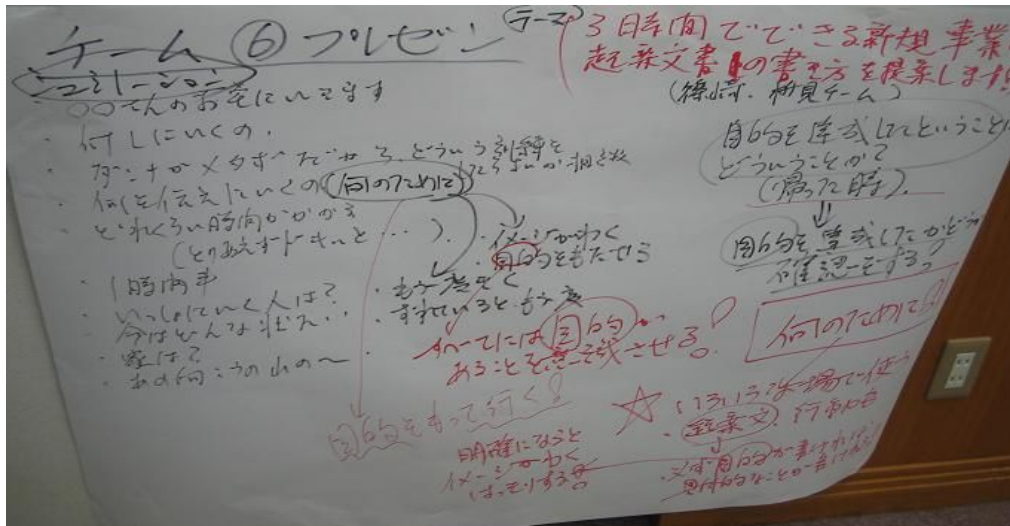


6) プレゼンテーション

⑪ 具体的で役立つ評価

プレゼンテーションは4分間程度でチーム力を合わせ行います。

プレゼン後は、指導者の助言やアドバイスを別の模造紙にドンドン書き込んでいきます。

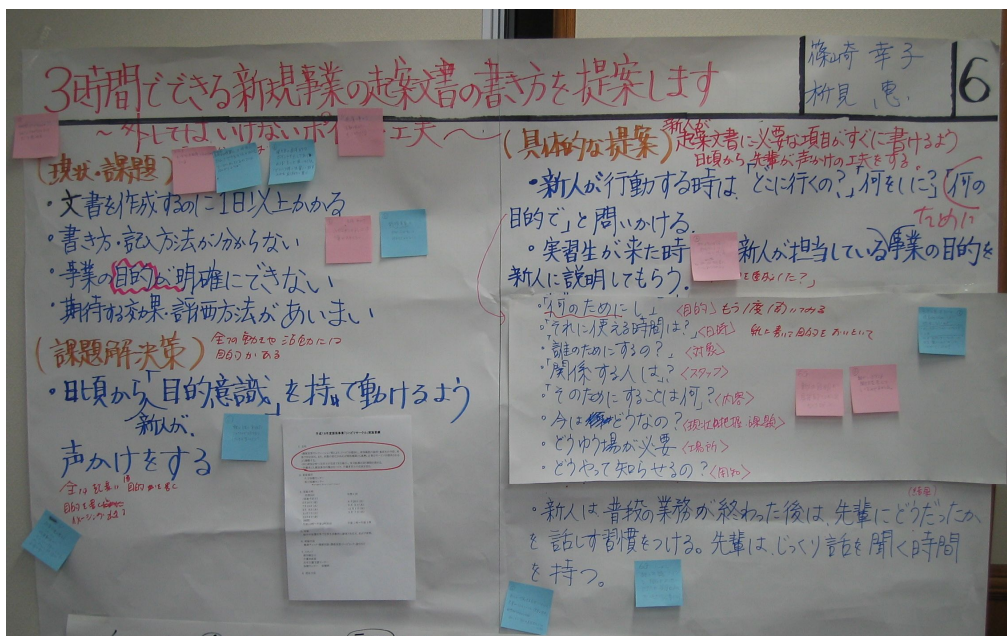


また、オーディエンス（聴衆）は、2色の付箋をもち、

ピンクの付箋＝「ここが良かった」

ブルーの付箋＝「こうすればもっと良くなる」

を具体的に書き、その箇所に貼ります。模造紙に貼られた評価を見ると役に立ち、感謝が湧き、評価はいいものだと感じて、評価に前向きなイメージをもてます。



これらは、後の「再構築」する際に、非常に有効となります。

4. 各チームでの再構築に向けた活動〔H.20.12.4 ～ H.21.1.12〕

【ステージ4】

8) 再構築

⑫「知」の再構築

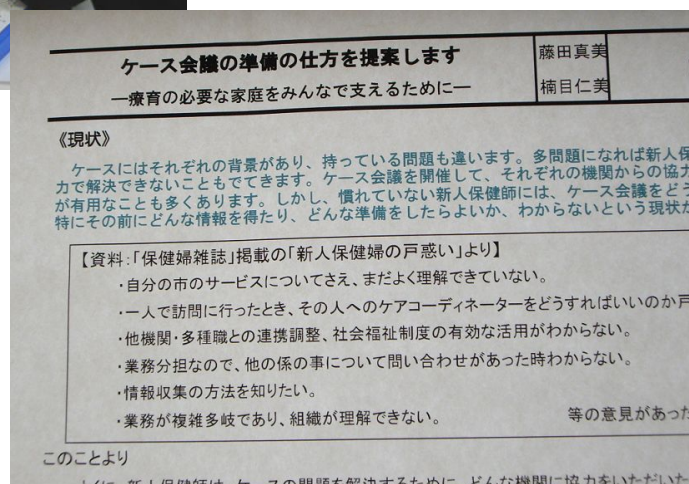
チーム毎に再構築に向けた活動を行います。具体的には、6) プレゼンテーションでもらった指導者からの助言やアドバイス、オーディエンスからの評価をもとに、チームテーマの充実を図るために「元ポートフォリオ」を再構築して、より内容を収斂させた「凝縮ポートフォリオ」をつくります。「先輩保健師による価値ある事例集」は、提案書として“一人歩き”しますので、つくる者の心構えが必要となります。

今回のチームメンバーの所属機関は県内各地に分散していましたが、頻繁に電話やメールでやりとりしたり、必要時には集まったりするなど、再構築に向けた自主活動を行い、凝縮ポートフォリオを作り上げました。このようにチームで活発な自主活動を行うことにより、独りよがりや個人的な意見ではなく、共有した意見や評価を取り入れた凝縮ポートフォリオを作ることができます。



← チームでの活発な自主活動が、素晴らしい凝縮ポートフォリオを生み出します。

凝縮ポートフォリオは模造紙に印刷し、後にプレゼンテーションに用います。 →

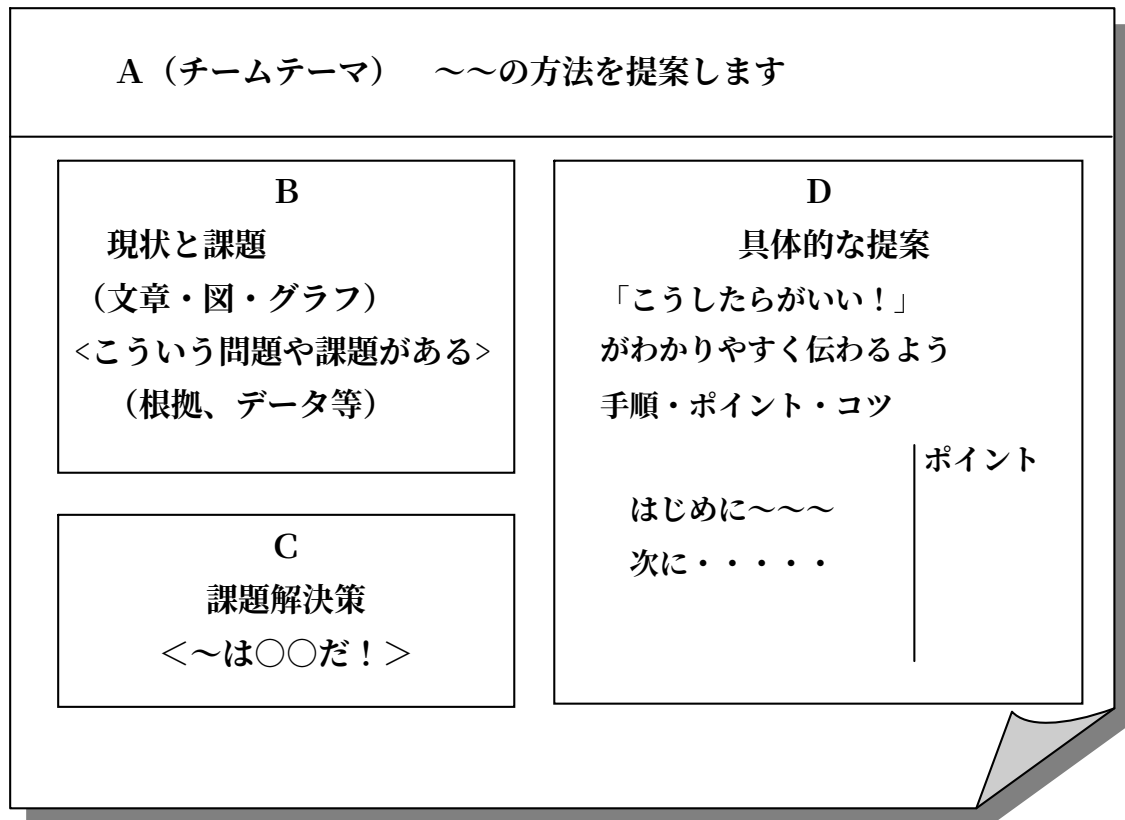


※講師から一方的に与えられる研修ではなく、「みんなが現場で納得して使えるものを作ろう」とメンバー全員が心を込めて作成したものは、必ず素晴らしい「知」を与えます。日常業務が忙しい中、多くの方にとって初めての手法でもあり、とまどいや苦労も大きいと思いますが、その効果は計り知れません。

再構築について

再構築の目的は、課題解決の方法を表現してあげることとなります。

つまり、再構築の表現されるものは、下図のように大きくA・B・C・Dの4つのパラグラフ（固まり）で考えると、うまくいきます。



A：チームテーマ、すなわち目標です

B：現状と現状のなかにある課題を明確にするものです。

C：課題解決策を書きます。

D：「その課題解決策は、現実的にこのようにすればいいのですよ」という、具体的な提案を書くこととなります。

以下に、プロジェクト手法による課題解決の手順を説明します。

1. A（チームテーマ）について

まず、チームテーマを確認します。

「新任期保健師が○○をうまくするための方法を提案します！」

チームテーマ＝チームの目標です。「○○のときに新任期保健師が『こうすれば伸びるんだ』」というようにチームテーマに集約し、表現します。

例えば、チームテーマ「神経難病患者の在宅療養を支える協力者づくりの方法を提案します～医療・保健・福祉関係者との協力～」となります。

そして、Aを見ながら、Aからぶれないように思考を展開させます。

2. Bについて

Bの箇所は、文章と図やグラフで構成されます。

文章では、現状を分かりやすく書きます。リード文のようなイメージです。

例)「愛媛県難病医療連絡協議会の資料(図1参照)によると、特定疾患受給者証をもっている神経難病患者は、10年間で約2倍に増えています。

保健師が関わり始めるのは殆どが受給者証の申請時ですが、診断までにも時間を要し、また長期的な支援が求められます。

患者と家族の支援については、疾病の種類や経過、進行状況、家庭環境、患者や家族の思い、死生観など、個別性を重視しながら対応していく必要があります。」

というように、ここには、根拠を添えることが必要です。根拠となるものは、自分の職場にあるデータ、厚生労働省や看護協会などのデータや、文献や新聞などの抜粋も根拠となります。必ずそこには出典(新聞名、日付、URL)を付記します。

つまりBでは、「現状は□□□である、その課題は△△△である」と、現状と課題を明確にすることが盛り込まれます。これがBの要素となります。

3. Cについて

Bで課題が明らかになると自ら解決策が見えてきます。

Cには、「解決策は○○だ!」と一文で書きます。例えば、「協力者をイメージするためには、次の図のように様々な視点で情報(状況・背景)をつかむことが必要です。」とする。それが解決策です。

4. Dについて

Cで課題解決策が述べられたとしても、それだけでは、どのようにしたらいいのかが伝わりません。だから、ここでは、具体的にこうしたらいいよというように、実際の現実に活かせるように、考え出したアイデアを分かりやすく表現します。それがDの要素となります。

手順: はじめにこうして

次にこうして・・・・・・

というように順を追って記述します。

例)

1 生活を知る（聞く）

- ① 普段の1日の生活を聞きましょう。
- ② 1週間の過ごし方を聞きましょう。

わかりやすくするために、手順にポイントを添えます。

- ・ 時間と共に薬の種類も聞く。（服薬後、どうだったか聞く）
- ・ 行動（通院、散歩、入浴等）と身体具合も併せて聞く。
- ・ 家族の行動や介護者の状況を聞くことも大切。

また、必ず

（聞き方の例）痛みなどは、いつどのような時に起こりますか？

（聞き方の例）あなたが一番頼りにしているのは誰ですか？

のように具体的な方法を記述するとわかりやすいです。

このようにDでは、手順や手順のシーンごとのポイントやコツについて、イラストなどを活用しながら、わかりやすく表現します。わかりやすく表現することで、読んだ人の行動化につながります。

全てを書き終えたら、改めて自分の制作したものを俯瞰します。

Aに書かれた「神経難病患者の在宅療養を支える協力者づくりの方法を提案します～医療・保健・福祉関係者との協力～」ということが、全部読み終えたときに、

「あっ、なるほど！このとおりすれば、新任保健師が医療・保健・福祉関係者と協力して、神経難病患者の在宅療養を支えることができるようになるんだ！」

と、他者の目で自分の表現を確認します。

そして、言葉、図、データ、写真をさらにより良いものにバージョンアップします。これが再構築です。

5. 新任期保健師継続教育企画支援研修（第3回）〔H.21.1.13〕

《午前の部》

⑬「知」の共有

まず、最初にガイドライン作成の趣旨を説明した上で、この日までのガイドライン作成の流れについて説明し、凝縮ポートフォリオの価値を作成者とオーディエンスで確認しました。

その後、各チームで再構築された凝縮ポートフォリオ＝「先輩保健師による価値ある事例集」を公開講座にてプレゼンテーションを行いました。この日は、新任期保健師はもとより、先輩保健師や関係職種が多数参加し、先輩保健師の「知」について共有しました。

凝縮ポートフォリオを発表することで「知の共有」が図れます。 →



← 発表された方に対しては、敬意を示すことが大切です。

【ステージ5】

⑭ 「成果と成長」の可視化と共有

やりっぱなしで終えてはいけません。成果と成長を自分自身で評価し、確認して終わることが大事です。この研修でどのようなことを得たか、「獲得した知」は何か、この研修で得たことをどう活かすかを具体的にイメージし、『成長報告書』に記述することで効果的になります。

1/3 『成長報告書』							
所属	氏名						
1. あなたの成長ベスト3（成長エントリーから3つ選択する） 1. ポートフォリオを活用し、意志ある学びができた 2. 係属職の統一にとことん時間をかけたが折れることも大事であることを知る 3. 明確な目標ができテーマについて、プロジェクトメンバー以外（保健所、市）の保健師とも共有できた							
2. この講義で「課題解決力や自分の考えを表現する力」に変化はありましたか？ <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;">11月25日の意識</td> <td style="width: 30%; text-align: center; padding: 5px;"> </td> <td style="width: 40%; padding: 5px;">これまで相手のことを意識して上手く表現できなかった</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">2月23日の意識</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;"> </td> <td style="padding: 5px;">今の自分の考えを素直に表現できるようになった</td> </tr> </table>		11月25日の意識		これまで相手のことを意識して上手く表現できなかった	2月23日の意識		今の自分の考えを素直に表現できるようになった
11月25日の意識		これまで相手のことを意識して上手く表現できなかった					
2月23日の意識		今の自分の考えを素直に表現できるようになった					
3. この講義で何を学びましたか？「元ポートフォリオ」を見ながら具体的に書いてください それを仕事にどう活かしますか？ 職場をイメージして書いてください ・パーソナルポートフォリオを是非保健師一人ひとりで作成できるよう伝えていきたい。特に新任期の保健師に作成してほしい。 （今回の研修会のテーマでチームメンバー以外の保健師と共有することができ、管内の保健師研修会において企画し、凝縮ポートフォリオの発表、活用を伝えることができた。） ・課題解決に向けて対話コーチング、セルフコーチングをしながら仕事に取り組みたい ・僚職の大切さを学び、現在1市のプロジェクトで保健師活動の再構築に取り組んでいる。 ・ ・							
◆ あなたの提案（マイテーマ）は何でしたか？ これまでの自分自身を捨ててどう表現していくか（原点に戻る）							

そして、成長報告書もポートフォリオに入れましょう。

このようにして、さらなる成長を続けていきます。

このプロジェクト手法を用いて、効果的な研修を行ってください。

VII. プロジェクト学習手法を用いたガイドライン作成過程

ここでは、新任期保健師継続教育ガイドライン（以下、「ガイドライン」）の作成過程を紹介します。

ガイドラインは、次頁のガイドライン作成フローに沿って作成されました。

ガイドラインの特徴は、プロジェクト学習の手法を用いた研修を行いながら、地域の現場で働く保健師や保健師を伸ばしたいと思う協力者から新任期保健師への想いを聴くとともに、新任期保健師たち自身の悩みや課題、不安を共有しながら作成されたことにあります。

そのため、ガイドラインには、先輩保健師たちの実践知や新任期保健師たちが現在必要としていることを盛り込むことができました。

また、ガイドラインについては、

①ガイドラインを読んで実行できること。

→実行できるためには、実践に即した内容であること。

②ガイドラインが役に立つこと。

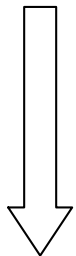
→役にたつためには、イメージしやすいものであること。

が重要であると考え、ガイドライン作成におけるポイントとしました。

このように、従来とは全く異なる手法でガイドラインは作成されました。

<ガイドライン作成フロー>

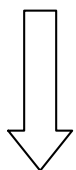
H.20.10.27 新任期保健師継続教育第1回検討会



- ・ガイドライン工程表の作成
- ・「新任期に獲得しておくべき専門能力」の検討・整理
後に「継続教育支援マトリックス」と「新任期保健師の成長戦略」に発展。

H.20.11.24 新任期保健師継続教育企画研修会事前打合せ会（第1回）

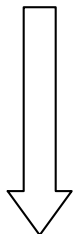
H.20.11.25 新任期保健師継続教育企画研修会（第1回）



- ・研修成果物＝「先輩保健師による価値ある事例集」作成開始
- ・「継続教育支援マトリックス」案の作成

H.20.12.2 新任期保健師継続教育企画研修会事前打合せ会（第2回）

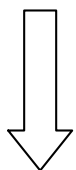
H.20.12.3 新任期保健師継続教育企画研修会（第2回）



- ・研修成果物＝「先輩保健師による価値ある事例集」再構築
- ・「継続教育支援マトリックス」案の再検討
- ・構成員インタビューから「OJTとコーチング」作成

H.21.1.12 新任期保健師継続教育企画研修会事前打合せ会（第3回）

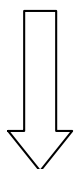
H.21.1.13 新任期保健師継続教育企画研修会（第3回）



- ・「新任期保健師からのQ&A」の検討・作成
- ・「新任期保健師の成長戦略」の検討・作成

H.21.2.23 新任期保健師継続教育企画研修会事前打合せ会（第4回）

H.21.2.23 新任期保健師継続教育企画研修会（第4回）



- ・「新任期保健師の成長戦略」の作成

H.21.3.9 新任期保健師継続教育第2回検討会

新任期保健師継続教育ガイドラインの完成

1. 新任期保健師継続教育検討会（第1回）の開催〔H.20.10.27 開催〕

《午前の部》

第1回検討会では、新任期保健師の継続教育支援を目的とした「新任期保健師継続教育ガイドライン」の作成とその構成を各構成員と事務局とで決定しました。

＜ガイドラインの構成＞

- ①キャリア形成に必要な目標設定（「ラダー」と呼ばれるもの）
- ②新任期職員に対して、仕事をする上での提案集
- ③検討会での検討過程及び研修会の内容等について

次に、検討会では、

- i. ラダーを中心とした新任期継続教育体系の検討
- ii. プロジェクト学習の新任期継続教育への導入についての検討

（実際の取り組みの評価、使えるとしたらどういう点がどのようなOJT場面で応用できるか）

を検討することとしました。

また、構成員は実際にプロジェクト学習を体験し、ガイドラインの一部となる新任期職員への提案集を作成することとしました。

《午後の部》

出席した構成員と「新任期に獲得しておくべき専門能力」について検討しました。

構成員には、事前に、自身が「新任期」に獲得した専門能力について

成長を促進した要因：

「個人」（自分自身がどんなことを）「がんばった」

「相互作用」（誰とのどんな交流で）「育てられた」

「システム」（どんな環境に）「恵まれた」

の枠組みで整理してもらい、当日各自から説明をしてもらいました。

ここで構成員から得た内容については、後ほど整理されていき、「継続教育支援マトリックス」「新任期保健師の成長戦略」に発展しました。

2. 新任期保健師継続教育検討会（第1回）の開催〔H.20.10.27 開催〕

《午前の部》 P.70 ～ P.71 を参照。

《午後の部》 P.72 ～ P.77 を参照。

3. 新任期保健師継続教育検討会（第2回）の開催〔H.20.12.3 開催〕

《午前の部》 P.79 ～ P.80 を参照。

《午後の部》

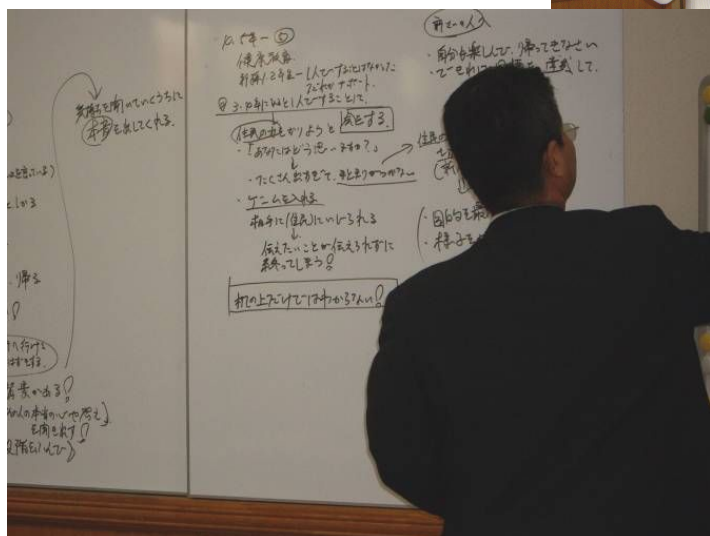
第1回検討会で検討した「新任期に獲得しておくべき専門能力」を整理して作成した「教育支援マトリックス」案をもとに、目標とリンクした自身の成長体験について各構成員にインタビューを行いました。

インタビューは鈴木講師のコーチングのもとで行われ、インタビュー内容は文字起こしされた後、ガイドラインの「Ⅲ. OJTとコーチング」に収録されました。



← 「教育支援マトリックス」案から目標を一つ選んで、関連する自身の成長体験をインタビュー。

インタビューは、鈴木講師のコーチングのもとに行われました。 →



← インタビュー内容は、模造紙に速記することで、可視化・共有されます。

4. 新任期保健師継続教育検討会（第3回）の開催〔H.20.12.3開催〕

《午前の部》 P.85 を参照。

《午後の部》

新任期保健師からのQ&A

公開講座参加予定の新任期保健師に対して、事前に図4の「知のシェアシート」を配布し、新任期の保健師として「こんなとき」に困ったり悩んだりしたことについて、「こんなとき」を具体的にわかるように記述してもらい、当日提出してもらいました。

別紙 ㊦
09.01.13 知のシェアシート

_____ ときに

困った（悩んだ）

所属 _____ 氏名 _____ (保健師 年目) _____

図4の「知のシェアシート」

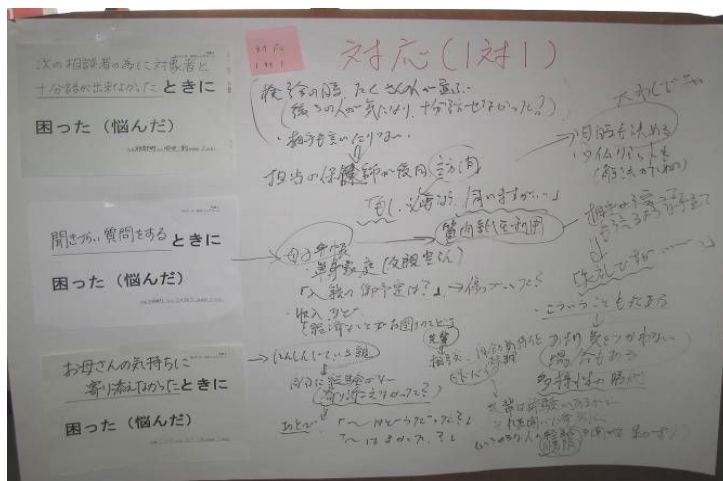
提出してもらった「知のシェアシート」をカテゴリー分けして、カテゴリー毎に各提出者にその状況について詳細を語ってもらいました。





後輩の困り事や悩みに先輩がアドバイスを言うのではなく、参加していた新任期職員に対して講師がコーチングを行って、その状況でとるべき行動や活動を引き出し、参加者全員でシェアしました。

また、新任期職員から出された意見やアイデアは、模造紙に次々に記入することで可視化でき、共有することが可能となりました。



この日出された意見やアイデアについて、文字起こししたものを整理してから、各構成員を通じてより多くの先輩保健師から広く意見を募りました。

そして集められた「こうしたらいよ」「こういう方法もあるよ」という意見を再度整理して、より多くの方と知の共有を図るため、「新任期保健師からのQ&A」としてガイドラインに掲載しました。

5. 新任期保健師継続教育検討会（第4回）の開催〔H.21.1.13 開催〕

P.86 を参照。

6. 新任期保健師継続教育検討会（第2回）の開催〔H.21.3.9 開催〕

ガイドラインとその活用方法について検討。

7. ガイドラインの完成

最後に、研修とともに出来上がった成果物をガイドラインに集約していく過程を紹介します。

ガイドラインの作成は、検討会及び研修会実施と並行して行われました。

まず、研修日の前日に毎回事前打合せ会を設け、ガイドラインのアウトラインのデザインについて検討を加え、翌日に構成員にその内容と進捗状況を伝えるとともに、構成員から更なる意見を募りました。

ガイドラインへの意見は、その日だけではなく、メールや電話でのやり取りを含めることで、より充実した内容を目指しました。加えて、構成員から職場や管内の保健師に意見を募ることで、大勢のアイデアが反映されたガイドラインとなることを可能としました。

構成員や先輩保健師からの多くの経験知は、先に紹介したように「教育支援マトリックス」「OJTとコーチング」「先輩保健師による価値ある事例集」としてガイドラインの核として転化されました。

新任期保健師たちの声は、「新任期保健師からのQ&A」となり、先輩保健師とのコラボレーションの成果として掲載されることとなりました。

また、鈴木敏恵氏の協力のもと、鈴木氏が提唱するプロジェクト学習手法をガイドラインに取り入れることができました。今回、鈴木氏の許可を得ることができ、氏の著作物を引用することでガイドラインの充実を図れました。

このように完成したガイドラインが、実際に現場で活用できるものとして、新任期保健師はもとより、各市町や保健所、各行政機関、国等へ送られ、さまざまな人の手に渡り活用されることを願います。

すぐ使える！「保健師がいい活動できるアイデア集」

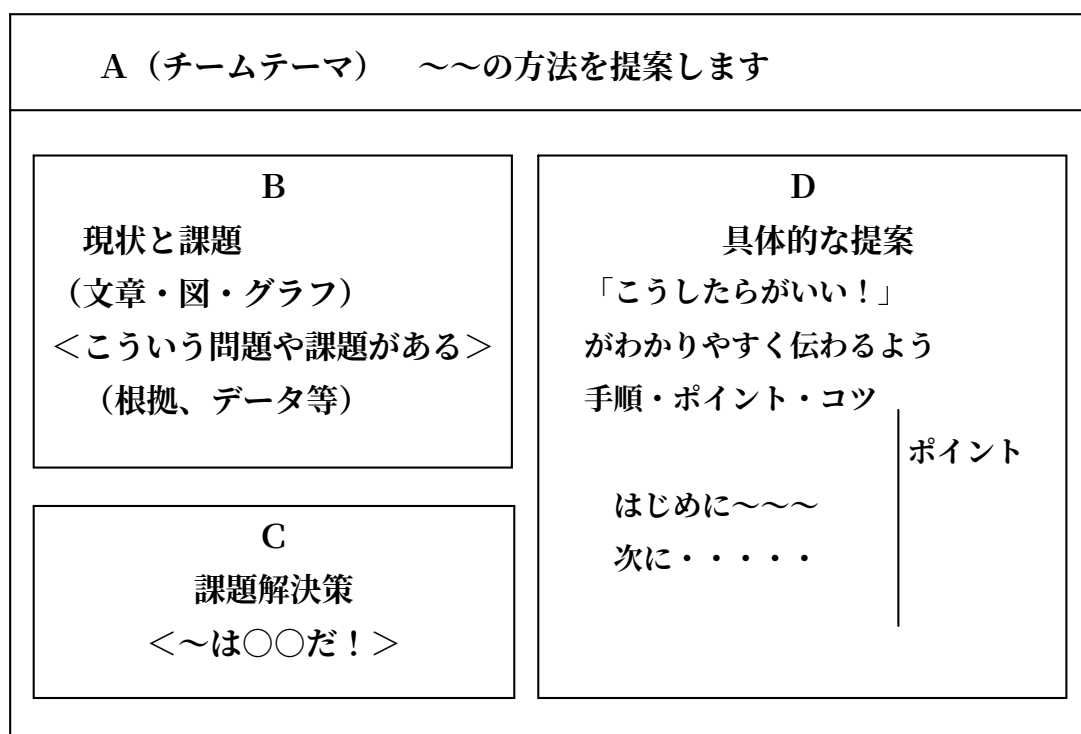
先輩保健師による価値ある事例集

すぐ使える！「保健師がいい活動できるアイデア集」

この章には、県内の先輩保健師たちがプロジェクト学習を通じて生み出した「知」の成果物＝凝縮ポートフォリオを「保健師がいい活動できるアイデア集」として掲載しています。

凝縮ポートフォリオの構成は下記のとおりです。

(凝縮ポートフォリオの再構築については、P.82 ～ P.84 をご参照ください。)



先輩がこれまで培ってきた実践知を凝縮したアイデア集は、これからのあなたの保健師活動にきっと活かされます。

これに倣って、今後も新しいアイデア集が生み出されることを期待します。

事業の起案文書作成が得意になる方法を提案します！

～短時間で仕上げるための普段の仕事の仕方～

●現状・課題●

保健師が活動するためには、事業の起案文書を作成する必要があります。この起案が通らなければ事業を実施することができません。

しかし、新人に限らず、保健師は、作成に半日から1日かかっているのが現状です。保健師は行政組織の中で働きながらも「行政職」としてより「専門職」として位置づけられ、対人サービスを中心とした業務を期待されてきました。机上の事務に時間を割いては、本来の業務が手薄になってしまいます。

そこで、文書作成にかかる時間を短縮する＝「起案文書作成が得意になる方法」を提案したいと思います。

新人の起案文書作成 ～現場の声から～

1. 1年目から次のような起案文書は作成している。
健康教育の実施・講師依頼、県・国への報告、啓発（TVや広報誌）など・・・
2. 起案文書作成が苦手と感じる理由
 - ・作成した回数が少ないため慣れない。
 - ・事務職では常識と思われている文書の書き方が身についていない。
 - ・公用文の書き方が分からない。
 - ・今までの文書を参考にして作っているのに、間違いを指摘されてもどう作っていいか分からならない。
 - ・事務職からは、実施内容と目的がぶれていると指摘される。
 - ・目的の部分を簡潔にまとめられない。

起案文書って「時間がかかるちょっと苦手なものだけど、避けては通れないもの」・・・ですよネ

上の「現場の声」をみると大切なことに気付きます。「慣れない、身についていない」ということであれば、今後、経験を積むことによって、自然に解消されていくと思われます。しかし、「今までの文書を参考にしたので、指摘に対応できない」とか「内容と目的がぶれているとの指摘に反論できない」というのは、「**一番大切と考えられる事業の目的が、頭の中で整理できていない**」ものと思われます。頭の中になくはないものは紙には出せません。起案に時間がかかったり、苦手だったりする理由はこんなところにあるのではないのでしょうか？

つまり、起案文書を短時間で書くためには、**起案文書に必要な要素を先ず頭の中に入れておきます。**事業の目的やいわゆる「5W1H」などの要素は、起案文書の様式に入っているところも多いと思いますが、それを書くときに考えるのではなく、「自分の頭の中で、既に決済できているものを、紙に出していくというイメージ」が大切だと思います。また、そのように**日頃から習慣づけること**が重要であると考えます。

●課題解決策●

- ★ 日頃から目的意識を持って行動しよう
- ★ 文書の「要素」を日々の仕事でも常に意識しよう

●具体的な提案●

新人は・・・

・事業を起案する意味を考えよう。

・国などの外部から来た文書や、過去に先輩保健師が作成した起案文書を見て書き方を学び、同じような起案文書を作成するときに使おう。

・職種を越え、事務職などにも作成した文書を客観的に見てもらい、アドバイスをもらおう。

・公用文の書き方の本や職場にある文書づくりの手引きを読み込もう。文書作成の研修には積極的に参加しよう。

・実習生が来たときには、自分が担当している事業の目的を積極的に説明しよう。

・事業に出るときは、目的意識を持って行動し、終わった後は、先輩や同僚に実施状況(目的が達成できたか)を話そう。

・日々の教室や健診の事業報告の記録、訪問記録を書くときにも起案文書の要素を意識して書こう。



起案とは、自治体として意思決定することです。起案文書の書き方次第で「市民の健康を守る事業ができるかどうかが決まる」という危機感を持って作成しましょう。(^v^)

・例年と同じ起案文書でもその時の決裁者の考えや置かれている状況によって、差し戻しになることもあります。
・新人の起案文書を決裁する場合、「教育」という視点があるので、どうしても厳しくなります。へこまずに起案しましょう。!(^)!)

特に新規事業では、企画する段階で、決裁者にアドバイスをもらい文書を作成することで、スムーズに決裁が通ることもあります。

・文書は、簡潔・的確・正確に5W1Hを大切に！
・目的は少し大き目の言葉で簡潔に書こう。細かく考えすぎると長い文章になり、焦点がぼけます。(@_@;)
・自治体として事業をする以上、目的が人によって異なることはありません。

目的が明確になるとイメージがわき、はっきりと具体的なことが、書けるようになるよ(*^_^*)

先輩は・・・



さりげなく聞こう

・新人が話しかけやすいように日頃から、笑顔でじっくり話を聞くようにしよう。

・起案文書は、誰が見ても探せるように、分かりやすく保管しておこう。

・新人に目的意識を持って行動してもらうために、新人が事業に入る前後に、言葉がけをしよう。

	訪 問	日々の教育・相談・健診など	要 素
実 施 前	今、どんな状態？何か問題あるん？	その地区の健康問題は？ 地域の人のニーズはあるん？	現状把握 課題 Why
	何のために行くん？	その話は、何のためにするん？	目的 What
	どこに行くん？	どこであるん？	場所 Where
	いつ行くん？時間はどれぐらいかかるん？	いつ？ 何時から何時まで？	日時 When
	他に一緒に行く人おるん？	他に誰が入るん？	スタッフ
	誰のところに行くん？	どんな人が、どれくらい来るん？	対象 Whom
	行って何するん？	どんな内容で、どんな方法で するん？	内容・方法 How
	依頼があったん？	どうやって募集したん？	周知方法
実 施 後	どうだった？ どんな支援したん？ 反応は、どうだった？ 訪問は、継続するん？	どうだった？どれくらい来た？ 反応は、どうだった？ 次はいつあるん？	実施 反応 評価 次回計画

初回の家庭訪問へ積極的に行ける方法とコツを提案します！

～在宅で生活している回復期の統合失調症患者に家庭訪問する場合～

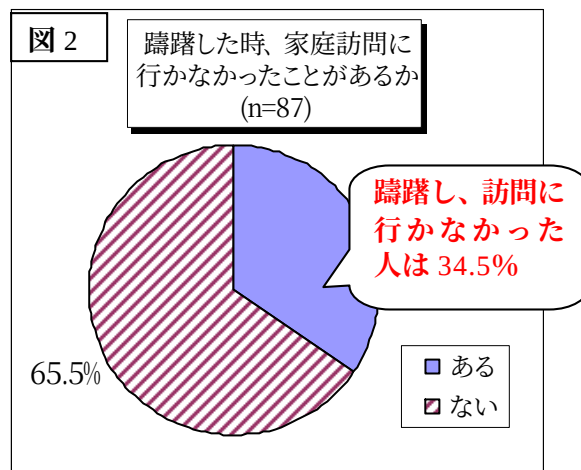
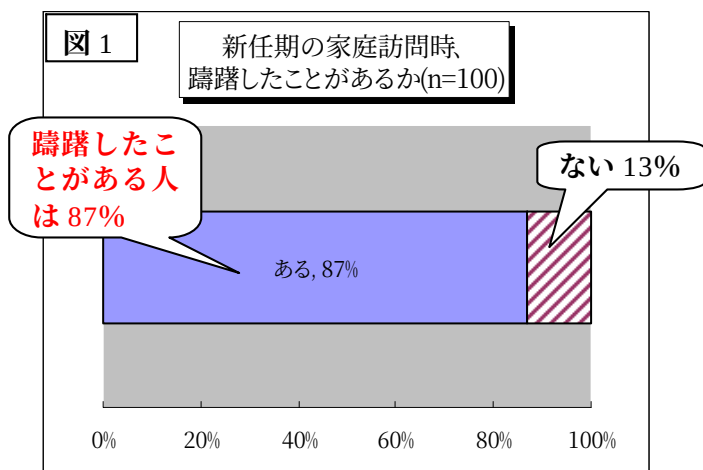
<背景>

保健師が家庭訪問に行くことは大切です。保健師は、必要性があれば、対象からの要請がなくてもその家庭を訪問することができる唯一の職種です。しかし、現状として地域保健法を境に愛媛県においても保健師の家庭訪問件数が減少しています。また、家庭訪問を学ぶ場面である保健師養成課程における地域看護学実習では、家庭訪問を1～2例程度しか経験しないまま保健師として就職するという現状があります。

そこで、西条保健所・八幡浜保健所管内の保健師（保健所・市町）に対し家庭訪問の現状を把握するためのアンケートを実施しました。その結果、「新任期において家庭訪問に行くことを躊躇したことがある者」87%（図1）、「躊躇して家庭訪問に行かなかった者」が34.5%でした（図2）。「行かなかった理由」としては、①保健師自身に知識・技術がなく不安であった②一人で家庭訪問をすることが不安③対象者の訪問拒否が主なものでした。躊躇の有無に関わらず、保健師が初めての対象に対し、積極的に家庭訪問できるよう提案しました。

<現状>

「家庭訪問に関するアンケート調査」から



（躊躇して家庭訪問しなかった理由）

①保健師自身に知識・技術がなく不安であった

- 自分が対象者の相談（小児の発達経過観察）に十分に答えられるか不安だった
- 対象者を納得させるだけの技術、知識、経験がないため自分自身に自信が持てなかった

②一人で家庭訪問をすることが不安

- 自分にとって今まで経験したことがない疾患の事例
- 初めて一人で行く家庭訪問

③対象者の訪問拒否

- 先に電話をして断られた
- 本人、家族ともに困っていない
- 心配ないと言われた
- 訪問先が保健師を必要としていない

（家庭訪問に行けた理由）

- ①事前に訪問先の情報を先輩保健師等に聞き、情報を得てから行く等。
- ②分からないことを「わからない」と言える環境を整えてもらい指導、助言をもらう。
- ③不安に思っていることを先輩の保健師に相談して、解消してから行く。
- ④先輩保健師や保健所（市町）の保健師と一緒に同伴訪問する。

<課題解決策>

新任期の保健師が、最も不安に感じる初回訪問の際に、訪問準備・訪問直前・訪問時・訪問終了後の各場面をリアルにイメージし、うまくいくポイントを押さえておくようにすれば、家庭訪問に自信をもてるようになる。

＜具体的な提案・・・回復期の統合失調症のケース＞

時期	新任期の保健師がすること	ポイントとコツ	周囲の保健師がすること
家庭訪問準備	- 対象者の状況、家族・地域に関する情報について把握する（以前の記録物を見る。関係機関（病院・市町・前任の保健師等）に聞く等）。 - 疾患については、自分で事前学習をしておく。 - 対象者の調子が悪くなる原因や兆候はどのようなことか把握しておく。 - 訪問の日時、交通手段を決め、場所の確認（地図）し準備を行う（必要に応じて訪問の約束を電話等で行う）。 - 家庭訪問の目的、計画等を整理しておく。 - 一人で行くことが困難な場合は、先輩保健師に同行訪問を依頼する（対象者によっては、保健所（市町）等の関係機関のスタッフとの同行訪問も検討する）。	- 通院している病院のソーシャルワーカー等に連絡をとり、最近の様子をきいておく。 - 車を利用する場合は駐車場についても考えておく。（家のすぐ前に駐車されるのを嫌がることもある。特に市町名・保健所名の入った車は注意）	- 新任保健師に訪問に行く対象者について「準備はできた？」「不安なことはないか？」等やさしく声をかける。（新任保健師の体調や様子も考慮する） - 訪問目的、計画等についてアドバイスをを行う。 - 新任保健師と一緒に同行訪問を行う。
訪問直前	- 訪問前の自己チェック（服装：装飾品はつけない、爪は短く、衣服はあまり体が露出しないよう動きやすいもの） - 訪問先に着いた自分をイメージトレーニングする。	トイレの鏡の前で頭の先から足の前まで自己チェックできれば「よっしゃ」と声を出し気合を入れる。	
家庭訪問時	- 約束時間は必ず守る。 - 保健師の安全の確保のため、出入口の確認をし、出入口側に立つ。 - まず対象者の顔を見て笑顔で自己紹介（所属、名前「保健師の〇〇です」）訪問目的を伝える。 - 不在の場合は家の周囲を見る。必要があれば裏からでも声をかける。郵便受けに保健師が来たというメモを置く。（家が確認できない時は置かない） - 対象者とのコミュニケーションについて - 話は基本的に傾聴する。 - 相手の話を言葉に出して否定しない。相手を受け入れる。 - 本人・家族の両方の話を聴く。（家族が主に話す場合は、対象者本人の意見や気持ちはどうか聞いてみることも大切。また保健師が本人に近づくなど座る位置についても工夫する） - 最近自分が対象者と関わったこと等の話題から話を切り出す。 - 家の周囲の状況、家の中の様子、生活状況を見る。 - 体調・睡眠状況、食事、受診、服薬などの把握。 - 次に繋がるような終了の仕方をする。	- 約束時間の2～3分後に玄関に着く - あなたのことを心配して来たという気持ちで。 - 不在連絡票例 - 対象者が面接をしんどく感じる場合は、「しんどい」と言っていていいことを伝える。（沈黙・多弁の時など） - 整容・着替え・万年床の有無・掃除の状況など基本的な生活習慣の確認をする - 生活を五感（視覚・聴覚・嗅覚・触覚・味覚）で感じる - 対象者の1日、1週間、1ヶ月、1年の生活をイメージしながら聴く。 - 薬袋（日付で受診日）と残っている薬で確認 - 一度の訪問ですべてができると思わず次回訪問ができるよう関係を保つ。	〇〇様 お伺いさせていただきましたが、ご不在のようですので、またご連絡させていただきます。 〇〇保健所 名前 - 対象者、新任期保健師に対し場の雰囲気や和ませるような声かけを行う。 - 新任保健師の様子を見ながら必要に応じて話に入る。 - 構えず、気負わないことが大切であると助言する。
家庭訪問終了後	- 家庭訪問の様子や自分が感じたこと、思ったことなどは、事務所の状況（来客の有無等）やプライバシーに配慮しながら先輩保健師に報告する。（うまくできたこと、できなかったこと、感じたことなど） - なるべく早く記録に記載する。 - 次回の訪問計画を先輩と話し合いながら立てる。	- なるべく帰庁してすぐ報告する。 - 事実と予測、感じたことなどを区別して記録する。（SOAP等）	- 新任保健師が訪問から帰庁したら「どうだった？」と声をかける。 - 訪問の様子を聞き、実施したことを認め、安心させる。助言があれば行う。 - 同行した場合は、お互い感じたことや今後の方向性について話合う。

担当地区のデータ収集の方法を提案します！

～脳卒中予備軍を把握し発症を予防するために～

新人保健師は、潜在的ニーズを見出したり、把握したりするにはどのようにしたらよいか、見当がつかず、悩むことが多い現状にある。

＜ データ収集の仕方がわからない理由 ＞

- ・ 脳卒中発症の届出がなくなり、脳卒中の人の把握が困難となり、訪問数が減少してきた。その結果、患者にかかわる経験が乏しくなり、脳卒中にかかった人の生活自体が見えない。
- ・ 脳卒中の発症予防の必要性はデータを見て感じて、自分の活動として実感がわかず、具体的な行動が思い浮かばない。
- ・ 脳卒中発症予防の具体的な達成目標が見えない。
- ・ データのあり場所がわからない。どのデータをどのように見て判断したらいいかわからない。

地域住民の健康を守り、かつ、医療費削減などのためにできる私たち保健師の活動として、住民が脳卒中を発症しないよう予防するために、脳卒中予備群の人を把握し、かかわることが大切です。そのためには、何からはじめたらいいか、その手順やコツをイメージできることが大事です。

1 新人保健師が、脳卒中の発症予防の大切さを再認識し、病気の特徴や患者の生活状況を理解するために、まず、脳卒中発症者に会うことから始めましょう。

脳卒中発症者を訪問することで、脳卒中の病気そのものや発症者の生活をイメージしやすくなり、生活の中で予防のポイントをつかむ事もできます。

2 担当地区の脳卒中予備群の人がどれだけ、どこにいて、どのような生活を送っているのかがわかるデータを集めましょう！

脳卒中予備群の基準を確認し、脳卒中予備群データの把握方法や整理の仕方を先輩保健師等にも協力してもらいデータを収集しましょう。

【 課題解決のための3つのポイント 】

- ① 脳卒中をすでに発症し、自宅療養している人に会う。
- ② 作業スケジュール(期間)を決める。
- ③ 作業途中で得た情報や気づきなど経過をポートフォリオでまとめておく。

■ 具体的な提案

【手順 1】…事前準備

○ 脳卒中や脳卒中予備群の基礎知識を増やし、イメージしよう！

理由：脳卒中予備群を対象とする目的を明確にし、収集したいデータの内容や方向性を定めるためにも事前の準備が必要。

- ① 脳卒中や脳卒中予備群の基礎知識を整理する。（危険因子、根拠など）
- ② 脳卒中発症後の患者の情報は、病院の退院時連絡表や先輩保健師などから入手する。
- ③ 訪問前に、先輩保健師等から生活の見方や聞き取り方などのレクチャーを受ける。
- ④ まずは先輩と同伴訪問し、訪問後ポイントをまとめる。（気づき、リスクなど）

【手順 2】…脳卒中予備群の把握（個の情報をつかむ）

○ 担当地区の脳卒中予備群対象者の分布や生活状況を調べよう！

理由：個人の情報を多く集めることで住民の特徴が見えてくる。

- ① わかりやすい個人データ収集として、特定健康診査結果などの既存資料から脳卒中予備群の状況を抽出する。
- ② 脳卒中予備群対象者リストを作成し、担当地区の地図上にプロットする。
- ③ 訪問時には、脳卒中患者と同じ面接チェックリストを使用し、比較する。

【手順 3】…発症予防につなげる既存データ収集（統計）

○ 既存のデータ等から地域の状況を整理し、特性を把握しよう！

（例：自分の担当地区が、近年は発症率が下がったなど）

理由：地域の情報を多く集めることで地域が見えてきます。

- ① 発症予防につなげるために、どのような情報やデータが必要かを事前に先輩保健師と話し合い、整理する。
 - ② 既存のデータの収集場所や分析方法がわからない場合には、先輩等に協力してもらう。（先輩も質問を待っているし、こうやって育ちました。）
- 国：国民衛生の動向、国民健康栄養調査、わが国の人口動態
 県：県ホームページ（えひめの衛生統計）、健康診査県報告
 国保：愛媛の国保病類統計（県下・〇〇市・△△校区の疾病状況、医療費状況など）
 市・町：〇〇市の統計、〇〇市政概要 保健事業概要（保健事業報告のまとめ）
 健康づくり計画（健康づくりの目標・市民の健康状況・アンケートなど）
 特定健康診査等実施計画（疾病状況、健康状況の現状と課題など）
 介護保険事業計画（高齢者の状況、意識調査結果、地域ケア体制、介護保険事業など）
 障害福祉計画（障害福祉の現状、障害者福祉施策の方策など）

【手順 4】…既存データ以外の情報収集方法

○ 既存データ以外のインフォーマルなデータも発症予防のヒントになることもある為、積極的に地域に出向き、情報収集に努めよう！

- ① 訪問データ（チェックリスト等）の活用→生活要因が把握しやすい
- ② 既存組織（食生活改善推進協議会など）や地域団体（自治会・婦人会など）への出前講座→地域環境がみえる
- ③ 健康相談・イベント（健康まつり）などで聞き取り（勤労者、健診未受診者など）

【ポイント①】

★脳卒中発症後の患者は、発症したことや発症前後の生活の変化に戸惑いを強く感じており、発症の誘因や原因が顕在化されやすいので、聞くチャンス！

●面接時チェックリスト（例）

質問項目		はい	いいえ	不明
1	現在の健康状態は、良い方だと思う。	1	はい	いいえ
2	健康・早起き、規則正しい生活をしている。	1	はい	いいえ
3	健康のために取り組んでいることがある。	1	はい	いいえ
4	20歳の時の体重から、10kg以上体重が増加している。	1	はい	いいえ
5	この1年間で、体重の増減が3kg以上あった。	1	はい	いいえ
6	足の形や爪・皮膚にトラブル（外反母趾・巻き爪・水虫など）がある。	1	はい	いいえ
7	歯の計算や手先を使う細かい作業など、腕の疲れをあまりしない。	1	はい	いいえ
8	睡眠で体重が得られている。	1	はい	いいえ
9	ほぼ毎日アルコール飲料を飲む。	1	はい	いいえ
10	たばこを吸っている。	1	はい	いいえ
11	健康のためにタバコを控える努力をしている。（または吸わない）。	1	はい	いいえ
12	口裂けの健康（歯痛・口臭・出血など）に気を付けている。	1	はい	いいえ
13	就寝前（その日の最後の食事後）には必ず歯磨きをする。	1	はい	いいえ
14	よく寝て食べる。または美味しい食べ物を食べるように気をつけている。	1	はい	いいえ
15	脂質を多く含むことが多い。	1	はい	いいえ
16	「ご飯類・たんぱく質のおかず・野菜のおかず」の3つが毎食摂れている。	1	はい	いいえ
17	平食い・ドカ食い・なげ食いが多い。	1	はい	いいえ
18	脂質（甘いもの・コーヒーストック・菓子パン等）や夜食が多い。	1	はい	いいえ
19	塩やしょう油の濃い味付けが好きである。	1	はい	いいえ
20	めん類の汁はほとんど飲まない。または味噌汁や漬物を1日に2回以上摂る。	1	はい	いいえ
21	卵を1日に1個以上摂る。	1	はい	いいえ
22	脂の多い肉や加工品（ソーセージ・ベーコンなど）をよく摂る。	1	はい	いいえ
23	同世代の同性と比較して、歩く速度が速い。	1	はい	いいえ
24	日常生活において、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している。	1	はい	いいえ
25	「1週30分以上の軽きつな運動」を週2日以上、1年以上実施している。	1	はい	いいえ
判定基準	A: 25～20点（必ずまず） B: 19～15点（改善の余地あり） C: 14～9点、D: 8点以下（がんばりましょう）	判定	合計	25点

出展：厚生労働省 保健事業実施要領 健康度評価A表を参考に市作成

●生活習慣調査（例）

以下わかる範囲で記入ください

B. 日常生活の記録		C. 最近の食事記録表	
時間	内容	月	日
朝食			
昼食			
夕食			
間食			
その他			

上の表に記入するものの例
 ○朝食 ○昼食 ○夕食 ○間食
 ○仕事 ○外出 ○運動 ○テレビ など

主菜と副菜（肉・魚・大豆・肉類類、野菜類）を1つずつ記入し、1日1食、1食1日1食の範囲で記録する。間食や飲み物については記入しなくてもよい。

今山市健康推進課

出展：市健康推進課 作成

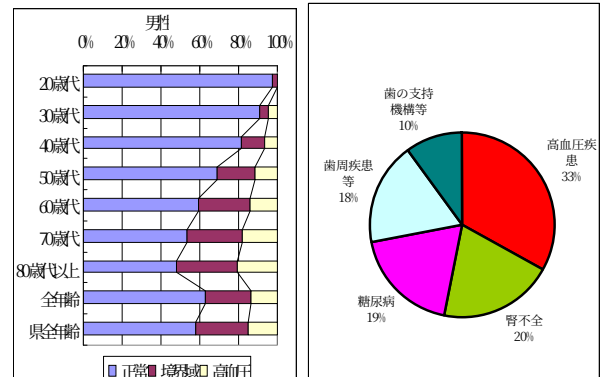
【ポイント②】

★訪問や聞き取りでわかること、例えば、リスクファクターが重複している人を整理、分析しておく。

【ポイント③】

★訪問やデータで得た情報をグラフ化して可視化する。

（例 高血圧）



（左：健康診査の結果 右：国保 入院外医療費の割合）

ケース会議の準備の方法を提案します！

～療育に必要な家庭をみんなで支えるために～

ケースにはそれぞれの背景があり、持っている問題も違います。多問題になれば新人保健師一人の力で解決できないこともでてきます。ケース会議を開催して、それぞれの機関からの協力を得ることが有用なことも多くあります。しかし、慣れていない新人保健師には、ケース会議をどうもったら、特にその前にどんな情報を得たり、どんな準備をしたらよいか、わからないという現状があります。

【資料：「保健婦雑誌」掲載の「新人保健婦の戸惑い」より】

- ・自分の市のサービスについてさえ、まだよく理解できていない。
 - ・一人で訪問に行ったとき、その人へのケアコーディネーターをどうすればいいのか戸惑った。
 - ・他機関・多種職との連携調整、社会福祉制度の有効な活用がわからない。
 - ・業務分担なので、他の係の事について問い合わせがあった時わからない。
 - ・情報収集の方法を知りたい。
 - ・業務が複雑多岐であり、組織が理解できない。
- 等の意見があった。

このことより

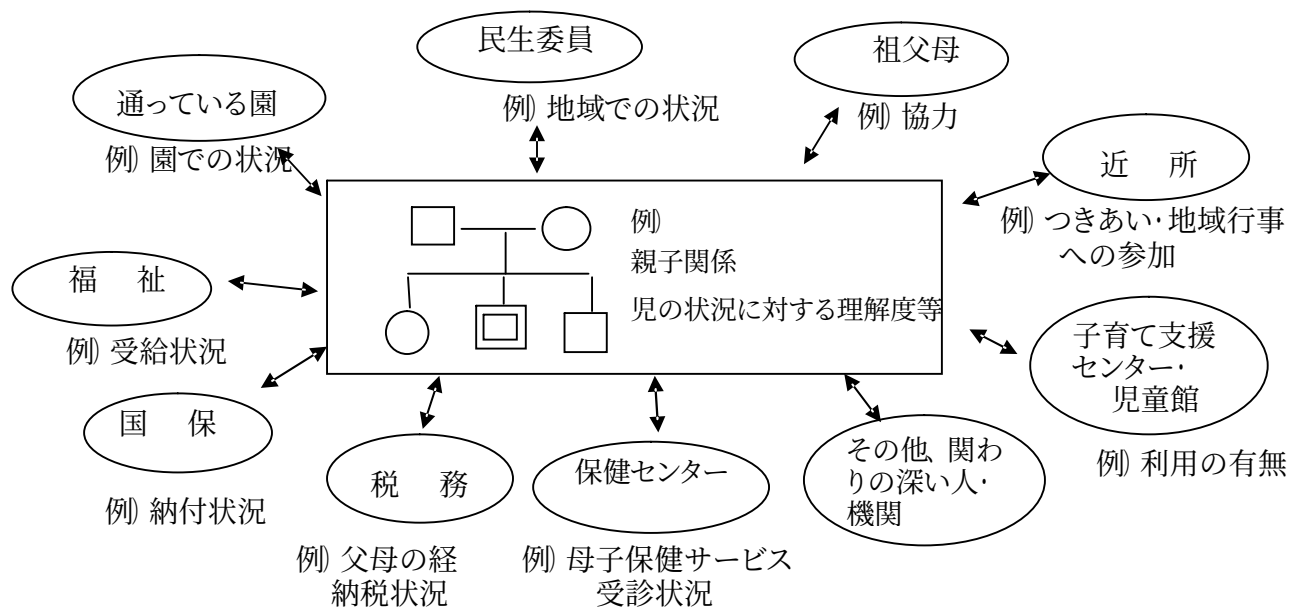
とくに、新人保健師は、ケースの問題を解決するために、どんな機関に協力をいただいたらいいかがわからないのだと推測されます。（これはケースやその家庭の問題がみえていなかったり、他機関の業務等が十分に把握できていないためだと考える。）

また、その家庭にかかわる人たちの情報を集めて、問題をあきらかにすることが欠かせません。

《課題解決》

ケース会議を開催することによって、人間関係が円滑になり、それぞれの立場でいい考えが出て、一人で悩まなくて済みます。

●療育に必要な家族個々の関係者・関係機関を明らかにする必要があります。



《具体的な提案》

1. 情報収集を行う。

対象者やその家庭を取り巻く人たちに会いに行き、それぞれの思いや状況等必要な情報を得る。
(たとえば、民生委員はこの家族のことをどう捉えているか、など。)

①子どもの状況や家庭の状況を知ることにより、子どもの発達段階や療育を受けれる環境であるか等がわかる。

ポイント

必要な情報を得るための推測・チェックポイントの例

- 家族の経済能力・知的能力
- 地域との関わり
- 家族の思い 等

②行政的な取り組みについて情報を得る。(それぞれの立場でどんなことをしているかがわかる。)

ポイント

基本的確認事項

- 国保…保険料納付状況
- 福祉…生活保護・特別児童手当
療育手帳・園の加配の有無 等
- 税務…納税状況 等

2. その家族が持っている問題や現状を明らかにす

ポイント

電話ではなく、会いに行く。
(アPOINTはとっておく！)
電話が繋がらなかった時は手紙で

3. ケース会議に参加してほしい機関・人をしぼる。

4. ケース会議に参加してほしい関係機関・人に依頼す

ポイント

参加依頼の仕方の確認をとる
文書の有無・誰宛か

5. 日程調整・場所の確保をする。

ポイント

集まりやすい場所・時間

6. 事前に資料を作成する。

ポイント

家計図や思いなどの状況がわかるフェースシートをのせておく
会の開催にあたって打ち合わせ
立場がちがうと考えもかわります
(たとえば、保育園での送迎時の状況に詳しい担任保育士 にきてもらう
家族の状況を直接民生委員さんに確認



※知りえた情報は守秘



参加者一人ひとりの立場から、養育者・家族に一番いい方向になるように、状況の変化に対応しつつ、参加者それぞれの役割分担を認識し、みんなの思いを一つにすることが大切です。

ケース会議まで行き着けば、あとは先輩保健師や関係機関のスタッフが助けてくれます。頑張りましょう。

神経難病患者の在宅医療を支える協力者づくりの方法を提案します！

～医療・保健・福祉関係との協力～

多くの神経難病患者が治療を受けながらも、これから自分はどうなるのか、困った時に誰に相談し、どうやって解決したらいいか悩んでいます。保健師は疾病の経過や進行状態を冷静に把握しながら、それに伴う本人や家族の不安や、どうしたいのかという思いまで多面的に把握して、支援することが求められています。

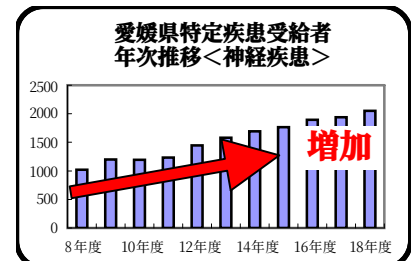
◆ 現 状

愛媛県難病医療連絡協議会の資料(図1参照)によると、特定疾患受給者証をもっている神経難病患者は、10年間で約2倍に増えています。

保健師が関わり始めるのは殆どが受給者証の申請時ですが、診断までにも時間を要し、また長期的な支援が求められます。

患者と家族の支援については、疾病の種類や経過、進行状況、家庭環境、患者や家族の思い、死生観など、個別性を重視しながら対応していく必要があります。

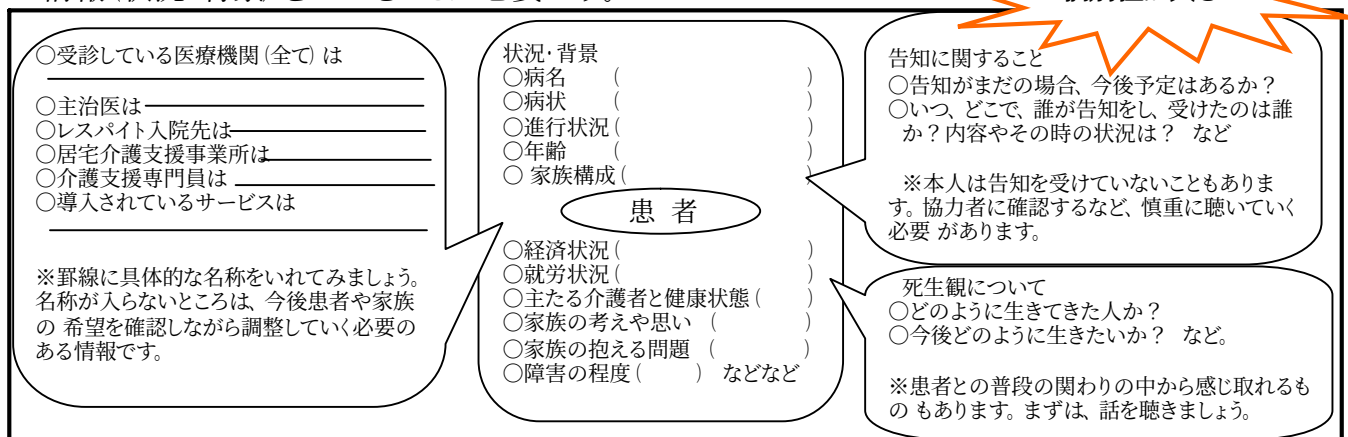
患者の在宅療養を支えるためには、状況に応じた協力者が必要です。この協力者は、病状等進行状況に伴い変化していくため、保健師が、その移りゆくステージごとの、患者や家族の困りごとや不安を正確に把握することが大切です。また、本人が病状の進行によって意思疎通がしにくくなることもふまえて、疾病への対応等だけでなく思いまで支えることが大切となります。



(図1)

◆ 具体的な提案

協力者をイメージするためには、次の図のように様々な視点で情報(状況・背景)をつかむ必要があります。



1 生活を知る(聞く)

① 普段の1日の生活を聞きましょう

(記載例)

6時	9時	12時	15時	18時	21時	24時	3時
起床		昼食			入浴	就寝	

(ポイント)

- ・時間と共に薬の種類も聞く。(服薬後、どうだったか聞く)
- ・行動(通院、散歩、入浴等)と身体具合も併せて聞く。
- ・家族の行動や介護者の状況を聞くことも大切。

② 1週間の過ごし方を聞きましょう

(記載例)

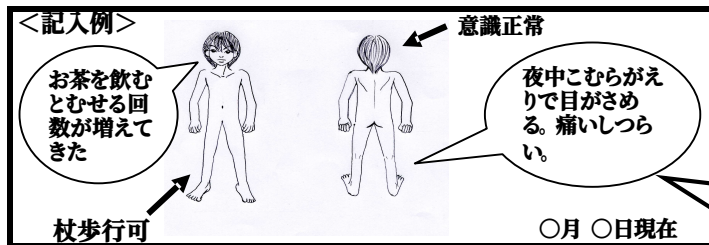
	午前	午後	備考
日曜日			
月曜日	往診	訪問介護	
～	訪問看護	訪問介護	A事業所
土曜日			

(ポイント)

- ・病院名、診療所名、何曜日受診、受けているサービスや施設名も具体的に。(主治医や本人の理解者は重要！)
- ・楽しみにしている趣味やテレビ番組等も聞いてみよう。(後々役に立つかも！)
- ・隔週ごとや月単位の予定も入れ、備考欄に記入する。

2 困難なことを明らかにする

- ① 生活のシーンごとに困っていることを聞く
- ② 体の中でどういう時に痛いかなど、あるいはどういう動きがとりにくいかなど、身体図を活用して具体的に聞く



(ポイント)

- ・例えば「起きてから寝るまでに困ることは何？」と聞き記録する。その中で、一番の困りごとを指差してもらう。
- ・本人、家族に紙に書いてもらう方法もある。その際に、何でも、気がついたことを記入してもらい、一番の困りごとに印をつけてもらう。
- ・時間をおいて確認する。(1週間程度)

(聞き方の例)

痛みなどは、いつどのような時に起こりますか？

(聞き方の例)

あなたが一番頼りにしているのは誰ですか？

3 協力者をつくる手順

- ① 現状の家族構成と支援体制を明らかにする

- ② 困りごと対策の優先順位をつける

(優先順位)

- ① 命に関わること
- ② 一番困っていること
- ③ できることから

- ③ 自分ができることか、協力者が必要か判断する

- ・関わっている人の名簿作成
- ・地域にある医療・福祉などの関係者の名簿作成 (担当者氏名と地図を入れる)

(ポイント)

- ・自分ひとりでは解決できないことを認識する。
- ★連絡は家族・本人の了解後に行う。了解が得られない場合、必要であれば、理由を明確にしたうえで了解が得られるよう努める。

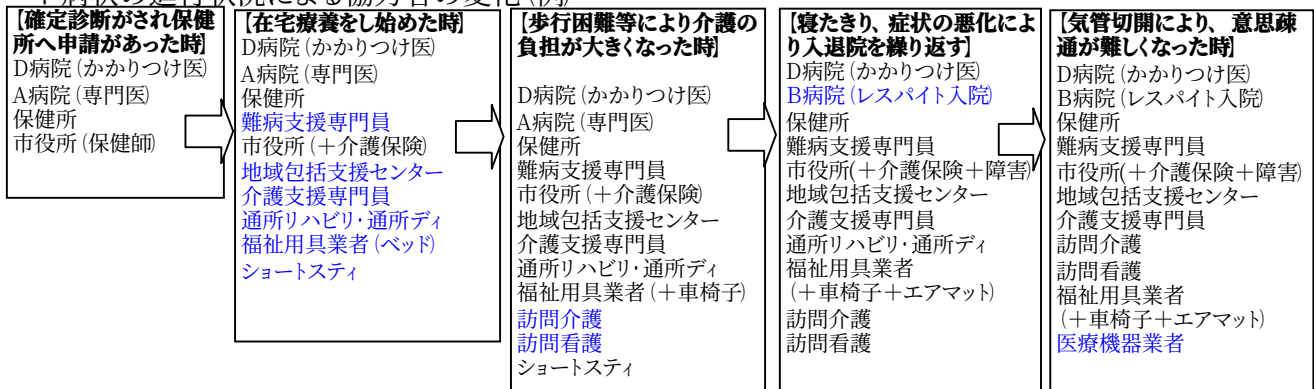
- ④ 必要な協力者や社会資源を探す

- ・現状に対して、誰が集まったらいいか (関係機関の決定)

(ポイント)

- ・自分が一番連絡の取れそうな人、中心的な人から電話をかける。(初めに断られると次に進みにくい。)
- ・電話で相談に行くことを約束し、必ず出向く。(顔を知る、知られる事が連携の第一歩)

＊病状の進行状況による協力者の変化(例)



◆ 協力者との連携を強化するポイント

① 協力者の選び方

：何を解決したいかということを明確にした人選。

主治医連絡は重要。(看護師も一緒に巻き込んで)

② 会の持ち方

：解決方法と解決時期をできるだけ明確にし、それぞれの役割を示す。

会の記録は必ず返し、みんなで共有する。(来れなかった人にも返す。)

今後の連携のとり方、連絡方法の確認 (集まりやすい時間、連絡時間、連絡方法)

会議後の支援内容や情報をだれに連絡するか決めておく。(ネットワークの構築)

最初は保健師が招集。その後は徐々に介護支援専門員等が中心にできるようにする。

個人情報取り扱いについては、会の中で確認しておく。

③ 効果的な連絡方法

：ネット利用で経費と時間の節約。