

研究報告

大学とP市の協働による「生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）」を実践した保健師の経験

A Report on the Experience of Public Health Nurses who carried out a P City/ University Collaboration project "Individual Support Project for the Prevention of Lifestyle Diseases (National Health Insurance "Health Up" campaigns)"

森田智子¹⁾, 中世古恵美¹⁾, 柳澤恵美¹⁾, 魚里明子¹⁾,
神山幸枝¹⁾, 小平京子²⁾

1) 関西看護医療大学 看護学部 地域老年精神看護学

2) 関西看護医療大学 看護学部 基礎成人看護学

Tomoko Morita, Emi Nakaseko, Emi Yanagisawa, Akiko Uozato,
Yukie Kamiyama, Kyoko Kodaira

1) Kansai University of Nursing and Health Sciences, Faculty of Nursing, Community Health Nursing, Gerontological Nursing & Psychiatric Nursing

2) Kansai University of Nursing and Health Sciences, Faculty of Nursing, Fundamental and Adult Nursing

要旨：

目的：大学とP市が協働して取り組んだ生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）をとおして，保健師の実践から得られた経験を質的に明らかにする。

方法：対象者は事業に関わった保健師9人である。データ収集は半構成的面接を行い，得られたデータを逐語録におこし，保健師の経験内容と意味を読み取り質的帰納的に分析した。

結果：保健師の経験として【相乗効果をもたらした話し合い】【チーム力が育んだ個人の力】【振り返ることで支援の本質を見直す】【保健師活動の原動力】【対象者の変化がスキルアップのモチベーション】【自分の力を伸ばす他者からの評価と賞賛】の6つのカテゴリーが得られ，チーム力を呼び起こした打ち合わせと話し合い，内的動機付けを呼び起こすリフレクションの2つの内容に分類された。

考察：大学とP市が協働した生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）における保健師の経験の分析によって，保健師の専門的な能力が，1. チーム力を呼び起こした打ち合わせと話し合い，2. 内的動機付けを呼び起こすリフレクション，という経験を通して向上していったことが明らかとなった。

キーワード：保健師，経験，専門職務遂行能力，生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）

Keywords：Public health nurse, experience, competence, Individual Support Project for the Prevention of Lifestyle Diseases (National health Insurance "Health Up" campaign)

I. 諸言

平成18年6月に医療制度改革関連法が成立し、糖尿病などの生活習慣病有病者予備軍を25%に減少させ、医療費の伸びの適正化を図ることが定められた（厚生労働省，2006）。これらをふまえ、平成20年4月から、メタボリックシンドロームの概念を導入した健診・保健指導が実施されることになった。これまでの健診・保健指導は、健診の受診率を上げることに重点がおかれ、健診後の保健指導は、付加的サービスという位置づけであった（池田，2007）。また、保健事業で求められていたものは、保健指導の成果よりも、実施回数や参加人数など実績報告が主であった。

しかし、平成20年度から始まった特定保健指導では、対象者の行動変容を促し、生活習慣の改善を目指した支援を行うことが重要視され、結果を出す保健指導が求められている。岡本（2006）の学識経験者と保健師を対象に行った調査でも、特に強化が必要な保健師の専門能力として、「住民の力量を高める能力」、「活動の必要性和成果を見せる能力」などが必要であると述べている。このような変革期の中で、特定保健指導を担う保健師は、生活習慣病予防のための対象者の行動変容を促す実践力や、実践した成果を評価し公表していくことなど、より専門的な能力を獲得する方策を検討することが急務とされている。

その方策の1つとして、国のモデル事業に従事した市町村保健師を対象に行った宮崎（2007）の調査からは、生活習慣病予備群に対して行われた保健指導技術の特徴として、生活習慣改善のための「動機づけ」「目標設定」「継続支援」「保健指導の評価」の項目が導き出された。その結果、適切な保健指導（「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」）を実施するための基準、生活習慣改善に重点をおいた保健指導技術が明らかになり、それに基づき、厚生労働省（2007）から「標準的な健診・保健指導プログラム」が提示された。日本看護協会では、その現状もふまえ、保健師の専門性の発揮と強化をねらい、平成19年度から3年間、市町村および職場（会社、企業）を対象にしたモデル事業を通して、効果的な生活習慣病予防活動支援プログラムの構築と保健指導の評価のあり方について検討してきた（日本看護協会，2009）。

さらに、平成20年10月から平成21年3月までの期間、厚生労働省委託事業として、保健師指導支援事業特定保健指導相談窓口を開設し、現場で直面している特定保健指導の困難事例や特定保健指導に関すること全般に対して支援を行ってきた（日本看護協会，2009）。

一方、民間・行政などにおいても、特定健診・保健指導に役立つ実践スキルアップセミナーなどの研修会などが開催され、保健師が行う保健指導の質の向上への取り組みが行われている。さらに、国保ヘルスアップ事業の保健師の実践報告（藤原，2006；高橋，2007；栗栖，2008）、保健師の支援技術向上のための研究（津下，2007；松本，2007；金川，2007；森，2008）、などの文献が増えており、効果的な保健指導が検討され始めている。

P市では、厚生労働省で行われた国保ヘルスアップモデル事業の結果をふまえて、平成17年からの3年間、「生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）」に取り組んだ。特に、平成17年から平成18年の2年間は、企画・立案、運営、評価をすべてアウトソーシングによって行われた。その結果、2つの課題が挙げられた。その1つは、P市の地域特性に合った企画運営とすること、2つめは、生活習慣病予防における保健指導技術の研鑽の必要性を検討することであった（神山ら，2009）。

そこで、平成19年には、平成20年からスタートする特定健診・特定保健指導を視野に入れ、P市と大学の協働による「生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）」を実践した。大学が協働した取り組みとしては、1) 十分な話し合いによる準備（目的、目標の明確化）・企画、2) 効果的な運営や展開方法の検討、3) 各回の事業後の実践の振り返り（評価）と課題の共有（順心会看護医療大学，2008）であった。その結果、事業を実践したP市の保健師に対して行った自己評価では、「個別支援」、「グループワーク」、「健康教育」の保健指導技術項目が事業開始時から事業終了後にかけて高くなっていた（順心会看護医療大学，2008）。しかし、この結果からは、どのような経験をもとに変化が生じたのかは明確にならなかった。

同様に、研究者と保健師が協働して保健活動を

展開し、保健師の変化を明らかにしている研究は少なからず行われている（中山ら、2005；岡本ら、2008）。しかし、いずれも変化した結果のみであり、保健師が実践を振り返り、その活動で得られた経験の内容を明らかにしたものではない。経験内容を質的に捉えることは、実践を意味づけることが可能となり、保健師の力量形成の観点から有効と考えられる。

そこで、本研究は、保健師の専門的な能力の向上や現任教育のあり方を考えるための基礎資料を得ることをねらいに、大学とP市が協働して取り組んだ「生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）」をとおして、保健師の実践から得られた経験を質的に明らかにすることを目的とした。

II. 用語の定義

本研究では、用語を以下のように定義する。

経験：Benner（2006）は、経験とは、先入観や予測の正当性を疑ったり、改善したり、反証したりするとき得られるものであり、専門的技能を得るための必要条件であると述べている。さらに、松尾（2006）は、「人間が外部環境と相互作用すること」とし、相互作用の結果として得られる知識・技能・感情も含めている。

本研究では、「経験」を実際に見たり、聞いたり、行ったりしたことで得られた経験とそれに付加した意味づけを含むものとする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究はP市と大学との協働による「生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）」の実践から、保健師がどのような経験をもとに変化したか、経験内容を明らかにするために、質的帰納的研究方法を用いた。

2. 研究対象者

平成19年度P市「生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）」に関わった保健師9人とした。

3. データ収集

平成21年4月～7月の期間に、対象者1人につき1人の研究者が半構成的面接を行った。面接は、P市内で対象者の都合の良い日時と、希望するプライバシーが守られる場所で行い、面接内容は、承諾を得たうえでICレコーダーに録音し、同時に面接中の対象者の表情や態度、研究者が気づいたことなども承諾を得てフィールドノートに記録し分析のためのデータとした。面接は、インタビューガイドに基づき、「生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）」を実践した中で、最も印象に残ったことは何か、「一連の展開を行ってみて、最も印象に残ったことは何か」、「研修会で、最も印象に残ったことは何か」について、「そのことが印象に残っている理由」「何がどのように印象に残っているか」について質問した。面接時間は、総計466分4秒、対象者1人あたりの面接時間は平均51分8秒であった。

4. 分析方法

分析は、得られたデータより逐語録を作成し繰り返し精読した。逐語録から保健師の経験内容と意味について文脈を損なわないように抽出し、読み解きながら、その内容を解釈しコード化した。コードは意味内容の類似性に着眼してサブカテゴリー化した。さらに、得られたサブカテゴリーを同じ意味を持つものをまとめて検討し、カテゴリー化し、サブカテゴリー、カテゴリー間の関係やプロセスを図式化した。

それぞれのコード名、サブカテゴリー名、カテゴリー名は、逐語録やインタビューを行った研究者のメモ、インタビュー時の印象などと何度も照合し、分析の内容を確認した。さらに、真実性を高めるために質的研究者のスーパーバイズを受けながら進めた。

IV. 倫理的配慮

研究対象者には、面接前に口頭と書面で、研究の主旨と内容、調査への協力は自由意思によるものであり、同意しない場合であっても不利益を生じないこと、途中でも調査を中止できること、データの匿名性とプライバシーの厳守を確保すること、得られたデータは研究目的以外には使用しないこ

とを説明し、文書による同意を得た。なお、本研究は関西看護医療大学の研究倫理委員会の承認を得ている。

V. 結果

1. 対象者の概要

研究対象者は保健分野に属している常勤保健師で、「生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）」を担当した9人であった。保健師経験年数は10年未満が3人、10年以上20年未満が3人、20年以上が3人であった。年齢は、20歳代1人、30歳代4人、40歳代3人、50歳代1人であり、40～50代に管理職（主幹、主任）が3人いた。

2. 保健師の語る経験

保健師の経験として、27のサブカテゴリーと6つのカテゴリーを抽出した。カテゴリーは【相乗効果をもたらした話し合い】【チーム力が育んだ個人の力】【振り返ることで支援の本質を見直す】【保健師活動の原動力】【対象者の変化がスキルアップのモチベーション】【自分の力を伸ばす他者からの評価と賞賛】であった。これら6つのカテゴリーの内容は、1) チーム力を呼び起こした打ち合わせと話し合い、2) 内的動機づけを呼び起こすリフレクションの2つの内容に分類された。以下カテゴリーは【 】, サブカテゴリーは< >, 対象者の言葉は“ ”で表す。

1) チーム力を呼び起こした打ち合わせと話し合い (図1参照)

チーム力を呼び起こした打ち合わせと話し合いは、【相乗効果をもたらした話し合い】【チーム力が育んだ個人の力】の2つのカテゴリーを含んでいた。

(1)相乗効果をもたらした話し合い

文書による事業の目的・目標・方法の確認は、“時間をかけることはなかった”“文書で（書いて）あることを繰り返し言わなくても、自然に出来ていると漠然と思っていた”“「これでいきます」って言ったら、出来るもの”という意識になると思い込んでいた。しかし、取り方（文書の内容を理解すること）や、どう動くかには一人一人凄く差がある”“共有した…確認とれたと思って

も、自分のイメージとは違うこともある”“動き方でも違いがでてくる…”ように<共有してわかる認識のズレ>を経験し、一人ひとりの捉えかたや行動力の違いや差があることに気付いていた。

生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）では、毎回文書をもとに、目的・目標を十分に口頭で確認し合うことが必要であり、“毎回こういうことを考えていかないといけないんやあってことの確認が取れた”と<1つのことをやり遂げることの達成感>は目的・目標の念入りな共有が必要であると気づいていた。つまり<共通認識向上の極意は目的・目標の明確化>が大切であることを再認識し、その結果、保健師全員の時間調整が困難であったが、“全体で協議しながら進めていくことで、スタッフ自身が共通認識できる”と全体で話し合う時間を確保し協議したことが、<保健師全体の共通認識を育んだ話し合い>につながり、“皆で何かを成し遂げることがなかったし…ばらばらの保健師がひとつになれたと思います”と<保健師同士の一体感>を経験することができた。

保健師全体の【相乗効果をもたらした話し合い】は、“事業自体のねらいだったり、目的だったり、自分の中できちんとおさえていないと迷った時に戻れない”“目的がブレてしまうと、全体的な方向性も変わってくるので目的は大事”と保健師個人にとって<ねらい・目的のおさえは迷ったときの道しるべ>になっていた。また、“（事業ごとに）ねらいだったり、目的を1個1個を持たんとあかん…仕事の見方が丁寧になる…今までだったら大雑把やった”“会（会議など）の中で自分の位置づけだったり…色々考えていくようになった…考えていけばいくほど、それに付随して仕事が増えていくんです”と自分のやるべきことが明確になることで、<目的・ねらいを意識すること・自分の立場（自分の位置づけ）を意識することで得られた仕事の深まり>も実感していた。

現在では、“今でも継続して皆でやってる…”“ざっくばらんに言い合おうなあって、今でもやっている”“他の事業とかでもカンファレンスという形ほどではないですけど…従事したスタッフとかで話したりしてます…”と<話し合うことに慣れた>ことも伺えた。

しかも、お互いが話し合える場を通して、“こういう目的でやりますと事前にきちっとプレゼンして、特に配慮してもらいたいことは重点的に伝えたり、伝え方の順番も皆で打ち合わせをする”

“確認作業は、流して言って事が足りる”とポイントをおさえた確認作業をすることで、メリハリをつけた打ち合わせを行うようになっていた。また、“ここはようわかっていたみたいや”“ここが上手く動けてなかった”など参加者の反応を観察しながら、プレゼンテーション内容を保健師全体で話すことで、＜ポイントや反応がわかることで見えた打ち合わせと話し合いのコツ＞をつかむことができていた。

(2) チーム力が育んだ個人の力

保健師は、“ヘルスアップ事業（生活習慣病予防のための個別支援事業〔国保ヘルスアップ事業〕）をやって、仕事って自分一人じゃ出来へんなぁって感じた”“他の人の協力があってこそやし…持ちつ持たれつみたいところはたぶんお互いあった”

“逆にチームの難しさを痛感する”“チームで考えていく機会に恵まれた”と＜チームワークを実感する＞ことにつながっていた。また、事業前の保健師自身の仕事振りは、“根本的な話し合いではなくて、話しやすい人とたまにする…”“孤独に仕事しよった”“今までやったら、自己満足…一人で考えて…ほんまに正しいんかどうか…わからない…”“自分で考えるみたいな形で、もっとこうしたほうが良いとか…言われる機会がなかった…”と振り返っていた。しかし、保健師全体の打ち合わせや話し合いが活性化することで、チーム力が向上し、“必然的に言い合える場があった”ことが＜孤独な自問自答からの脱出＞につながっていた。

さらに、“自分でないと出来ない役割…経験年数的に求められたし…納得できた”と＜置かれた立場で発揮したリーダーシップ＞を実感していた保健師もいた。

2) 内的動機づけを呼び起こしたリフレクション

(図2参照)

内的動機づけを呼び起こしたリフレクションは、**【振り返ることで支援の本質を見直す】****【対象者の変化がスキルアップのモチベーション】****【保健**

師活動の原動力】**【自分の力を伸ばす他者からの評価と賞賛】**の4の Kategorie を含んでいた。

(1) 振り返ることで支援の本質を見直す

大学の介入でリフレクションを取り入れたことによって、保健師は“(以前は)経験しながら…手探り状態”“自己流でやっとなん”との状況から“外から自分のやったことそのものに初めて評価という視点があって”と自分達の活動を見直すことにつながっていた。生活習慣病予防のための個別支援事業(国保ヘルスアップ事業)を通して“大学教員との発想の着眼点が違うとか…。そんな風に考えるんだ…と凄く新鮮な驚きがあった”

“自分にとっては良い体験、良い気づき”,しかし,“自分の無力さも腹立つ”“自分がやってきとったのは凄いうすっぺらかった”と今まで経験的に行っていた活動を振り返る一方で,“このままでは終わらへんぞ,負けてたまるか!”と＜自己を振り返りわきたつ意志＞を経験した保健師もいた。また,“自分が今まで何気なくやってきた保健指導を振り返るきっかけ”“軸みたいに沿って,企画して最後評価までっていうのが,きっちりやったんが今回が初めてだった”と,企画を“きっちり練り直しをしたことで,出来てるところと出来てないがハッキリわかってくる…出来てなかったところが目の当たりになってくるのでしんどかった”ことから＜軸の入った企画を目の当たりにして力不足を感じる＞ことで,支援の本質を見直す貴重な経験として位置づけていた。

(2) 対象者の変化がスキルアップのモチベーション

保健師のスキルアップを生んだ要素が6つ抽出された。保健師は,“住民がこれほどやれると思わなかった”と＜住民の力を実感＞していた。“一人の人が変わっていく意識の変化とか…感覚でしか捉えていなかった”と,参加者の意識の変化を参加者の言動を細かく分析していくプロセスで実感し,数値的な変化だけでなく,質的な変化の内容も＜肌身で感じた住民の変化＞として捉えていた。また,“継続できているかどうか,結果だけで評価するのではなくて,その成り立ちをきかなあかんと思うようになりました”と,なぜ継続することができたか＜対象者の行動変容のプロセスの体感＞を通して,その継続に至るプロセスの重要性を再確認していた。

“参加者が変わってほしい” “個人に対して参加するからには結果が残ればいい” “個人が変わるには、こちらの関わりやいくらかスキルを持って対応していかないと” という参加者を思う気持ちが根底にあり、さらに、ファシリテーター技術や行動変容をもたらす集団支援などの看護技術を磨こうとする意欲が伺え、＜スキルアップや勉強は参加者の変化につなげるため＞というモチベーションの高まりにつながっていた。

さらに、“今までやったら、「間」が怖かったから、もう途切れそうになったら次々…変に気まわしよった部分もあった”と自分自身の技術を客観的に振り返ることで、自身のくせや性格的なことが支援に影響していることを見つめ直していた。そこから、“何がポイントなのかを考えるようにグループワークして…意識することがあったから、自分の中で楽になった” “楽な体勢に自分自身がなってきた…そこそこアレンジが出来るようになった” と＜ポイントがみえたら楽になったグループワーク＞ができることにつながった。また、“若干会話が途切れたり、間が出来ても、その間を上手にまわすことを改めて気づいた…そういう考える時間って要るやろうと思った”とあらたに技術をスキルアップしていくプロセスも伺えた。さらに、＜先輩から学んでスキルアップ＞していった保健師は、“先輩のファシリテータを意識的にみて、こういう時はこんなふうに声かけしとるんや” “言葉遣いだったり、声の大きさだったり意識してみるようにした”と先輩保健師の対人技術を意識することで、自分自身の技術のスキルアップにつなげていた。

(3)保健師活動の原動力

事業を展開していく上で、“なぜ事業が必要か…ってことが、自分でも納得できないと出来ない” “説明しようと思ったら、必要だった”と、P市の健康実態把握やP市に何が必要なのかを客観的なデータをもとに、説明することや見極めていくことが求められていた。また、“背景がわかっていると、ただ事業を実施するだけで、ほんまにこの人らを変化させたいなあっていう自分の思いとつながらへんかった…”と参加者の変化だけでなく、P市の健康水準を向上させるための中長期的な評価の重要性を再確認していた。このことは、保健師が＜自分のやるべきことを知るきっかけ＞につ

ながり、P市の医療費分析、あるいは健康課題を明確にすることにつながった。また、“国保の医療費を下げるために大きい目標があって、参加者が少しでも改善できるように…どっぷりと考えられるようになったら楽しい”と地域の＜あるべき姿を意識して望む姿勢＞をもって事業展開することに発展していた。

さらに、“市の保健師なので、住民の健康面だけじゃなく、育児していける環境かどうか基本的には、どの保健師もそのことは願って…漠然と今まで持って仕事してるんでしょけど…事業を通して、より具体的（地域環境について）に考えるようになった…”と自治体の保健師としての意識づけも明確になり、住民と生活環境を含む地域全体を概観し、＜あるべき姿に近づく保健師活動＞につなげていった。このことは、＜保健師らしい醍醐味と充実感＞を得ることができ、【保健師活動の原動力】になっていた。

(4)自分の力を伸ばす他者からの評価と賞賛

今までは、“住民の反応、周りの反応で手応えを感じとっていたけど。でもやっぱり不安やったんですよね。これで良いのかな…” “自分の保健師活動ってこんなかな…” “何処までやれとるかわからなかったんですよ。ポチポチなのか。程々なのか、ようやれとるのかさっぱりわからへんのですよ”と感じていた。生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）における大学のスーパーバイズは、“出来ていない自分に直面する”ことで気持ち的に落ち込むこともあったが、結果的には＜収穫できた自己成長の証＞につながっていた。

“外の立場の人からの自分の活動がどう見えているのか…チャンスやなあって思ってたんです” “凄い楽しみにしてて” “自分を振り返る良い機会”

“自分を評価されることが面白かった” “それまでは自分のことを評価してくれる人ってあまりいなかったから…本当に貴重だったと思います”と＜自己の力量が客観的にわかる喜び＞を感じていた。

さらに、“わたしは、そういう（ベテラン）役割なんや”と、経験年数からの立場や役割を意識して行動することにより、“ベテランとしての動き”として再認識し、“意識して…自分の役割を…感じた時、動いた時、それを評価して貰える”他者に自分自身の活動内容について評価されることによ

り、＜経験が認められる喜び＞を実感していた。また“「それで良い」と言ってもらえたときには…やっぱり嬉しかった…今までやってきたことが無駄になってなかったかもしれない…” “長年の活動がある意味…やっと承認してもらえた”と経験としての活動の意味を見出し、【自分の力を伸ばす他者からの評価と賞賛】は、保健師としての仕事のやりがいを見つけることにつながっていた。

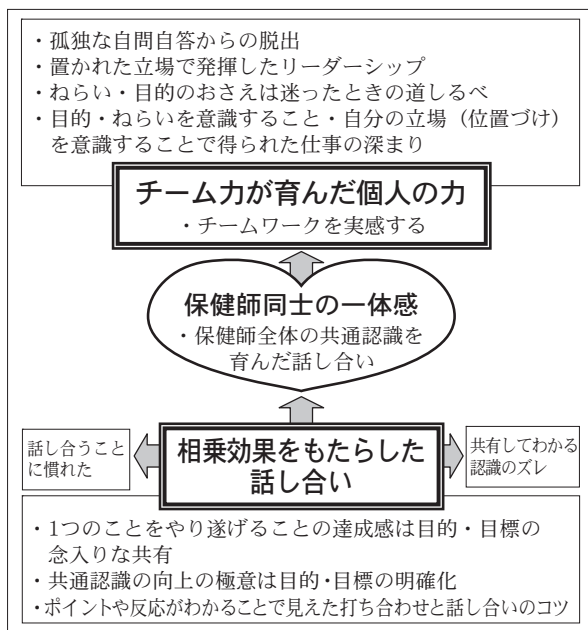


図1 チーム力を呼び起こした打ち合わせと話し合い

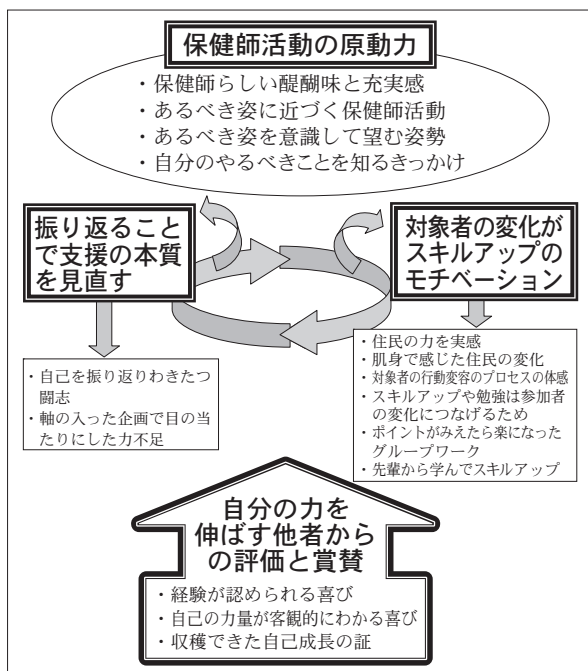


図2 内的動機づけを呼び起こしたリフレクション

VI. 考察

生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）を実践した保健師の経験は大きく2つに分類された。1つ目はチーム力を呼び起こした打ち合わせと話し合い、2つ目は内的動機づけを呼び起こしたリフレクションであった。

1. チーム力を呼び起こした打ち合わせと話し合いの特徴

【相乗効果をもたらした話し合い】は、保健師同士の＜共有してわかる認識のズレ＞を感じたり、＜目的・ねらいを意識すること・自分の立場（位置づけ）を意識することで得られた仕事の深まり＞を実感していた。麻原（2006）は、意識して、また無意識のうちに表出化のための場である対話の場づくりを保健師が日常的に行っているが、主要な保健師活動の技術としてあまり認識されてこなかったと述べている。本研究では、打ち合わせや話し合いの場も技術の1つとして保健師が意識して展開していた。また、意図的に、地域のあるべき姿を意識しながら、目的・目標を明確にしていく方法（日比野ら，1999）で、自分達の活動全体の目的を具体的に表現し合う機会をつくった。このことは、＜保健師全体の共通認識を育んだ話し合い＞に発展し、目的・目標を共有して真の意味での＜保健師同士の一体感＞を図ることにつながったと考えられる。

さらに、“孤独に仕事しよった” “今までやったら自己満足…” “自分で考えるみたいな…”と語られるように、「保健師は、その地区を受け持つことに対して、一人ひとりの独自のやり方や意図、経験として個人のなかで完結している場合が多い」（金川，2000）といわれている。本研究では、【相乗効果をもたらした話し合い】により、打ち合わせや話し合いが活発化し、各々の保健師が【チーム力が育んだ個人の力】を実感できることにつながっていた。

2. 内的動機づけを呼び起こしたリフレクションの意味

保健師は、“外から自分のやったものに初めて評価という視点があって” “外の立場の人からの自分の活動がどう見えているのか…すごくいいチャ

ンスやなと思って”と大学が介入することで、自分達の支援の振り返りにつながり、自分自身の足りないところや課題をみつけていった。

さらに、“国保の医療費を下げるために大きい目標があって、そこから落としていって”“参加者を改善できるようにどっぷりと考えるようになったら楽しい”と事業の位置づけやバックグラウンドを明確にすることで、保健師の原点に立ち戻って自分たちのすべきことを考えることができた。このことが、＜自分のやるべきことを知るきっかけ＞につながっていったと考えられる。

田村（2008）は、リフレクションは、自己との対話を通して、自分自身や自分の行為に意味づけをするプロセスでもあり、実践的思考能力を向上させることに役立つことであると述べている。本来、保健師の専門的能力として元々備わっている知識・技術、信念が生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）を経験し、リフレクションすることにより、自分自身のスキルを振り返り、あるいは修正された。このことは、実践の事後に出来事を振り返るという「行為の後の省察（reflection after action）」を行う」（Schon, 1983）ことにつながった。したがって、保健師自身が、自己の専門性と向き合い、あるいは気づいたことは、保健師活動の変化につながり、内的動機づけを高めたと考えられる。本研究は、保健師が生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）からどのような経験をしたか、その経験内容を自分の言葉で語ることで振り返り、リフレクションしたことで保健師活動が質的に変化してきたプロセスをあらためて認識するためのよい機会になったと考えられる。

さらに、岡本ら（2007）は、今特に必要な行政保健師の専門能力について、全国の現任保健師研修担当者への調査から、専門性を確立・開発する能力のうち自分の専門能力を開拓・成長する能力が必要であると報告している。本研究では、保健師が、＜自己の力量が客観的にわかる喜びを感じ＞たり、＜経験が認められる喜び＞を実感していた。専門職として、“何処までできているかわからなかったんですよ”“ようやれとるかさっぱりわからなかった”と専門職として能力開発の必要性を実感しているが、自分たちの専門性を明確にでき

ないジレンマを抱えていた。根岸ら（2010）は、行政保健師の職業的アイデンティティ尺度の開発と関連要因の検討を行っている。他者からの評価と自己尊重では、保健師としての自信をもつこと、他者からの評価による自己尊重が保健師の職業アイデンティティに関連していた。本研究では、大学が介入したことで、“やっと承認してもらえた”“自分の仕事の報酬を見つける”と実感しており、他者の評価を通して【保健師活動の原動力】を実感するとともに、保健師自身の存在価値を確認し、自分の仕事に魅力を感じながら、自信をもって活動できるための職業上のアイデンティティを確立していく一助につながったと考えられる。

VII. 保健師活動への示唆

岡本ら（2007）は、「今後の活動の必要性和成果を見せる能力の強化が必要である」と報告している。つまり、自分自身の活動の必要性を根拠に基づいて見せることや、活動の成果を評価に基づいて説明できる力を伸ばしていける評価方法が重要である。そのためにも、OJT（仕事を通じた専門職業能力育成）を強化した現任教育体制の定着にむけての検討（佐伯ら、2009）を続けていくことや、卒後臨地研修制度（平野ら、2010）の導入、先輩保健師をモデルとして専門性を学べるようなメンターやプリセプターの存在、あるいは指導役割と時間を確保した指導体制を整えていく必要がある。また、保健師の専門性を再認識するための勉強会、研修会などを通して、保健師の専門能力の育ちやすい環境を整備することは、【保健師活動の原動力】を高めることにつながり、保健師のアイデンティティの育成につながることが示唆された。

現在P市では、保健師・栄養士などの専門職を集中配置したことで、組織体制が整備され、保健師間のコミュニケーションを高め、地域診断にもとづく事業展開について議論を可能にしている。このことは、さらなる＜保健師としての醍醐味と充実感＞を実感できる保健師活動の展開につながっていると考えられる。

Ⅷ. 研究の限界と今後の課題

本研究は、大学とP市が協働で取り組んだ生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）の中で、保健師が実践から得られた経験内容は、保健師自身の専門性が質的に変化したことを明らかにすることに役立ったと考えられる。今後は、現任教育のあり方について検討するためにも、新任保健師、中堅保健師など経験年数別に経験内容を積み重ねて考察する必要があると考える。

謝辞

本研究を行うにあたり、快く調査に御協力下さいましたP市の保健師の皆様に心から感謝申し上げます。

参考文献

麻原きよみ（2006）：保健師活動を説明する新たな視点－組織知識創造理論に基づく活動モデルの提案－，日本看護科学会誌，26(4)，pp.3-10.
藤原美輪（2006）：地域から発信する健康支援プログラム 国保ヘルスアップモデル事業の効果，保健師ジャーナル，62(10)，pp.822-826.
日比野省三，岩永俊博，吉田浩二（1999）：保健活動のブレイクスルー，pp.74-91，医学書院，東京。
平野かよ子，佐伯和子，荒木田美香子，川村瑞穂，嶋津多恵子，山口佳子（2010）：日本地域看護学会が提案する保健師の卒後臨地研修制度，日本地域看護学会誌，12(2)，pp.72-76。
池田俊也（2007）：【特集】「これからの保健師指導」ここがポイント，保健師ジャーナル，63(6)，pp.486-490。
順心会看護医療大学地域老年看護学領域（2008）：淡路市ヘルスアップ事業・フォローアップ事業「実践報告書」（平成19年度），pp.1-296。
神山幸枝，森田智子，吉澤千登勢，魚里明子，中野輝美，山本由理枝，大杖千波留，（2009）：市・大学協働による平成19年度「生活習慣病予防のための個別支援事業（国保ヘルスアップ事業）」実践の成果と課題，関西看護医療大学紀要，1号，pp.25-37。

金川克子（2007）：新しい特定健診・特定保健指導の進め方，p.226，中央法規出版，東京。
金川克子（2000）：地域看護診断 技法と実際，p.33，東京大学出版会，東京。
厚生労働省（2006）：医療制度改革関連法，厚生労働省HP，<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshou/iryouseido01/index.html>（情報取得2010/08/05）。
厚生労働省（2007）：標準的な健診・保健指導プログラム，厚生労働省HP，<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshou/iryouseido01/info03a.html>（情報取得2010/08/05）。
栗栖順子（2008）：和歌山県上富田町保健師全員で取り組んだ国保ヘルスアップ事業，冷汗がよい汗に変わったヘルスアップ，地域保健，3号，pp.24-33。
松尾睦（2006）：経験からの学習，pp.57-63，同文館，東京。
松本千明（2007）：行動変容をうながす保健指導・患者指導，p.110，医歯薬出版，東京。
宮崎美砂子（2007）：メタボリックシンドローム対策総合戦略事業（モデル事業）の取り組みから，保健師ジャーナル，63(6)，pp.492-499。
森晃爾（2008）：保健指導スキルアップワークブック，p.130，法研，東京。
中山貴美子，岡本玲子，赤松佳代，嶋野洋子，塩見美抄，岩本里織（2005）：研究者の働きかけによる保健師活動と保健師の変化－難病保健活動を改善したアクションリサーチ事例より－，日本地域看護学会誌，7(2)，pp.33-39。
根岸薫，麻原きよみ，柳井晴夫（2010）：「行政保健師の職業アイデンティティ尺度」の開発と関連要因の検討，日本公衆衛生誌，57(1)，pp.27-37。
日本看護協会（2009）：生活習慣病予防・特定保健指導，http://www.nurse.or.jp/home/hoken_shidou/index.html（情報取得2010/08/05）。
日本看護協会（2009）：先駆的保健活動交流推進事業特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタディ事業報告書，p.91，日本看護協会，東京。

- 岡本玲子, 中山貴美子, 塩見美抄, 鳩野洋子, 岩本里織 (2008): 実践をよりよくしたい保健師への研究者の働きかけと生じた変化—6事例へのアクションリサーチを通して—, 日本看護学教育学会誌, 17(3), pp.1-13.
- 岡本玲子, 塩見美抄, 鳩野洋子, 岩本里織, 中山貴美子, 尾島俊之, 別所遊子, 千葉由美, 井上清美 (2007): 今特に強化が必要な行政保健師の専門能力, 日本地域看護学会誌, 9(2), pp.60-67.
- 岡本玲子 (2006): 変革期に対応する保健師の新たな専門技能獲得に関する研究「報告書」(平成18年度3月), pp.1-155.
- Patricia Benner (1984)/井部俊子監訳 (2006): ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ, p. 30, 医学書院, 東京.
- 佐伯和子, 大野昌美, 大倉美佳, 和泉比佐子, 宇座美代子, 横溝輝美, 大柳俊夫 (2009): 地域保健分野における保健師育成のOJTに対する指導者の意識と組織体制 新任者教育の実践を通して, 日本地域看護学会誌, 56(4), pp.242-250.
- Schon, D. A (1983)/佐藤学, 秋田喜代美 (2001): 専門家の知恵—反省的实践家は行為をしながら考える—, pp.6-11, ゆみる出版, 東京.
- 高橋ヤエ (2007): 国保ヘルスアップ事業で保健指導がかわる, 保健師ジャーナル, 63(6), pp. 500-506.
- 田村由美 (2008): リフレクションとは何か—その基本的概念と看護・看護研究における意義, 看護研究, 41(3)2008増刊号, pp.171-181.
- 津下一代 (2007): 相手の心に届く保健指導のコツ, p.131, 東京法規出版, 東京.