

平成21年度 保健指導支援事業

# 保健指導ミーティングを 効果的に展開するために

平成22年3月

社団法人 日本看護協会

はしがき

生活習慣病対策を目的とした「特定健診・保健指導」が開始され、2年が経過しました。平成20年度の実施状況が公表され、①特定健診受診率の低迷、②特定保健指導の中断者への対応、③受診勧奨となっても結果的に治療も特定保健指導も受けていない人への対応、④服薬中の人へのアプローチなどの課題が浮き彫りになりました。生活習慣病を予防することは、国民の生命や生活の質を高めるだけでなく、医療費抑制効果の上でも非常に重要であり、その中心的役割を担う保健師への期待が高まっています。

日本看護協会では、昨年度より厚生労働省保健指導支援事業として、地域における生活習慣病予防活動の担い手となる、保健師のスキルアップの取り組みを進めてきました。自らの実践を振り返り、それを保健指導の力とするために、保健師同士が領域や立場を超え、現場での困難や手ごたえを共有できる場や仕掛けが必要であると考えています。平成21年度は、全国13箇所の都道府県看護協会に保健指導ミーティングへ取り組んでいただき、保健指導のスキルアップへの動機づけを意図した効果的な展開のあり方について検討を進めてまいりました。また、保健指導ミーティングの取り組みを通して、保健師の専門性を発揮するための基盤強化を視野に入れたネットワーク構築につながると考えております。

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

平成22年3月

社団法人 日本看護協会  
会長 久常 節子

# 目次

---

I. 保健指導ミーティング	1
1. 保健指導ミーティングとは	1
2. 今年度の取り組みの経緯	2
II. 保健指導ミーティングの取り組み	4
1. 保健指導ミーティングの展開例	4
事例 1. 大分県看護協会の取り組み	6
事例 2. 鹿児島県看護協会の取り組み	14
事例 3. 山梨県看護協会の取り組み	23
事例 4. 茨城県看護協会の取り組み	30
2. 保健指導ミーティング実施概要（13箇所）	37
1) 保健指導ミーティング企画・実施内容一覧（13箇所）	37
2) 参加者アンケート結果（13箇所）	44
III. 今年度の取り組みから見てきた保健指導ミーティング企画・実施のポイント	47
IV. 保健指導を担う人材育成検討委員会からの提言	49
1. 視察結果より	49
2. 保健指導ミーティングを効果的に進めていくために	54
参考資料	57
1. 平成 21 年度保健指導支援事業保健指導ミーティング実施・募集要綱	58
2. 平成 21 年度保健指導支援事業保健指導ミーティング実施報告書	62
3. 平成 21 年度保健指導支援事業保健指導ミーティング参加者アンケート	64
4. 平成 21 年度保健指導を担う人材育成検討委員会開催状況	65

## 本書の活用の仕方

- 本書は、13箇所都道府県看護協会の保健指導ミーティングの取り組み、保健指導を担う人材育成検討委員会での検討、同委員会・拡大会議での保健指導ミーティング企画・実施者と委員との意見交換を基に作成しました。
- 保健指導ミーティングの企画・実施者がどのように展開すればよいかということを念頭に置き、保健指導ミーティングの展開例や企画・実施のポイントを紹介しています。
- 保健指導ミーティングに取り組む際、「保健指導ミーティングの展開例」「保健指導ミーティング企画・実施のポイント」をご活用いただくことを期待しています。

# I. 保健指導ミーティング

## 1. 保健指導ミーティングとは

保健指導ミーティングは、保健指導における保健師の力量形成を目的とした実践事例検討会である。保健指導事例の検討や、地域や領域の異なる保健指導実施者との意見交換を通して自らの実践を振り返り、保健指導のスキルアップを図り、保健指導の質の向上を目指している。

保健指導ミーティングでテーマとしている生活習慣病予防のための保健指導では、無意識に過ごしている生活の意識化を助けることが大切である。そのため、保健師には、動機づけのための関わりや、当事者に自分の身体や生活の実態が見えるようにする媒体を用意する力が求められる。また、生活改善の取り組みが新たな生活習慣になるまで続けられる仕組みをもつ必要がある。当事者自ら健康問題に気づき解決に取り組んでいく保健指導を効果的に展開していくために、保健師自身もパターン化しがちな保健指導を見直し、スキルアップに努めることが重要である。

### ○保健師が自分の実践(活動)を自分自身でつかむ場をつくる

保健師のスキルアップにおいて、不可欠なことは、保健師が自分の実践(活動)を自分自身でつかむことである。つまり、自分がどのような考え方でどのような行動をとっているのか、対象とする人の反応をどうとらえているのか、自分の実践はどのくらいのレベルなのか、といった実態を具体的につかみ、自分の問題点を意識することが重要となる。

しかし、保健師自身の実践の評価を受ける機会はさほど多くなく、個人で客観的に実践を振り返ることも容易なことではない。

そこで、自分の実践をつかむための条件をいくつか揃える必要がある。自分の実践を語る(書く)ことにより実践を意識化する場、他の地域や他の領域の保健師の実践との対比により自分の実践を客観的に見ることが出来る場をつくることである。誰しも、保健指導で失敗した例を表出するのは困難であるため、それを非難せずに聴いてくれる人、同じ困難を抱えていることを共感して聴いてくれる人の存在も必要である。保健指導ミーティング参加者にとって、保健指導でつまづいたり迷ったりしたことを自分自身で具体的に認識していくことができるような場であることが重要である。

### ○保健指導ミーティングを通したネットワークの構築、強化

保健指導ミーティングでは、多様な領域、多様な立場で働く保健師が一堂に会し、自分の実践を語り、お互いの実践を知ることができる。たとえ、領域や立場が異なっても、他の保健師の率直な迷いや困難を聞くと、自分に引き付けて考え、自分の実践を想起することができるため、お互いに学び合う機会となる。保健師が所属や所属以外で自分の仕事を論ずる機会は十分ではない現状から、そうした場が意図的に用意されることが求められている。

そこで、都道府県看護協会保健師職能委員会が、保健指導ミーティングに取り組み、実践を振り返る場を意図的に作ること、保健指導に関わる保健師のネットワーク構築を推進していくことは、職能団体として、保健師の専門性を発揮するための基盤整備として意義があると考えている。

## 2. 今年度の取り組みの経緯

昨年度の課題を踏まえ、図1(p3)の流れで保健指導ミーティングに取り組んだ。

保健指導ミーティングの企画・実施について①「保健師の実践事例発表を用いる」②「保健師同士が語る場を設定する」を必須要件とし、企画を募集した。保健指導を担う人材育成検討委員会において、応募された企画案を選考し、13箇所の都道府県看護協会で行っていただくことを決定した。

平成21年9月～平成22年1月に開催された13箇所の保健指導ミーティングは、それぞれの特性に応じ、参加者が効果的に実践を振り返るために2回開催したところやグループ討議での進行を具体的に準備したところなど、様々な工夫を凝らした展開であった。また、参加者に協力してもらったアンケート結果からも、実践の振り返りの様子がわかり、今年度の取り組みの成果も見えた。それら準備段階から終了後までの実施内容は、最終的に報告書にまとめていただいた。

保健指導を担う人材育成検討委員会においては、保健指導ミーティングを効果的に展開する要件を探るため、13箇所現地へ視察し、保健指導ミーティングの組み立てや実践事例発表内容、グループ討議の進め方、参加者の動機づけの状況等を把握した。そして、視察結果や保健指導ミーティング実施報告書、参加者アンケート結果を委員間で共有し、これらを基に保健指導ミーティングを効果的に展開するための要件検討、課題検討を行った。

さらに、13箇所の保健指導ミーティング企画・実施者同士での取り組みの共有と、効果的に進められた点や今後の方向性を探るため、保健指導を担う人材育成検討委員会・拡大会議として、企画・実施者と委員とのディスカッションの場を設けた。それぞれの企画の背景や苦労点、工夫点が共有でき、課題が明確となり、また、企画・実施者にとって、次年度も継続して取り組む士気が高まった。

以上の取り組みにより、保健指導ミーティングの企画・実施のポイントを明らかにすることができた。これについては、47頁で紹介する。

### 平成21年度保健指導ミーティング企画・実施における必須要件(p60 参考資料1)

①保健師が自分の実践事例を発表する(※実践事例の詳細についてはH20年度報告書P3～を参照)

保健師が自分の実践を資料化する

具体的な事例を複数例取り上げる

②保健師同士が語り合える場を設定する

グループ討議を導入する

#### ※留意点

1. 平成19、20、21年度パイロットスタディおよびモデル事業者の活用
2. 事業の推進支援・評価支援のための講師・スーパーバイザーなどは各地域内で確保する
3. 開催当日の講師・スーパーバイザーなどは各地域内で確保する
4. 多様な参加者で行う(自治体や職域、医療機関、NPO等、様々な場で保健指導を行う保健師など)
5. 何らかの情報発信の場とする
6. ネットワーク作りを意図する
7. その他 例:支部開催である(県内〇部地区、管内など)

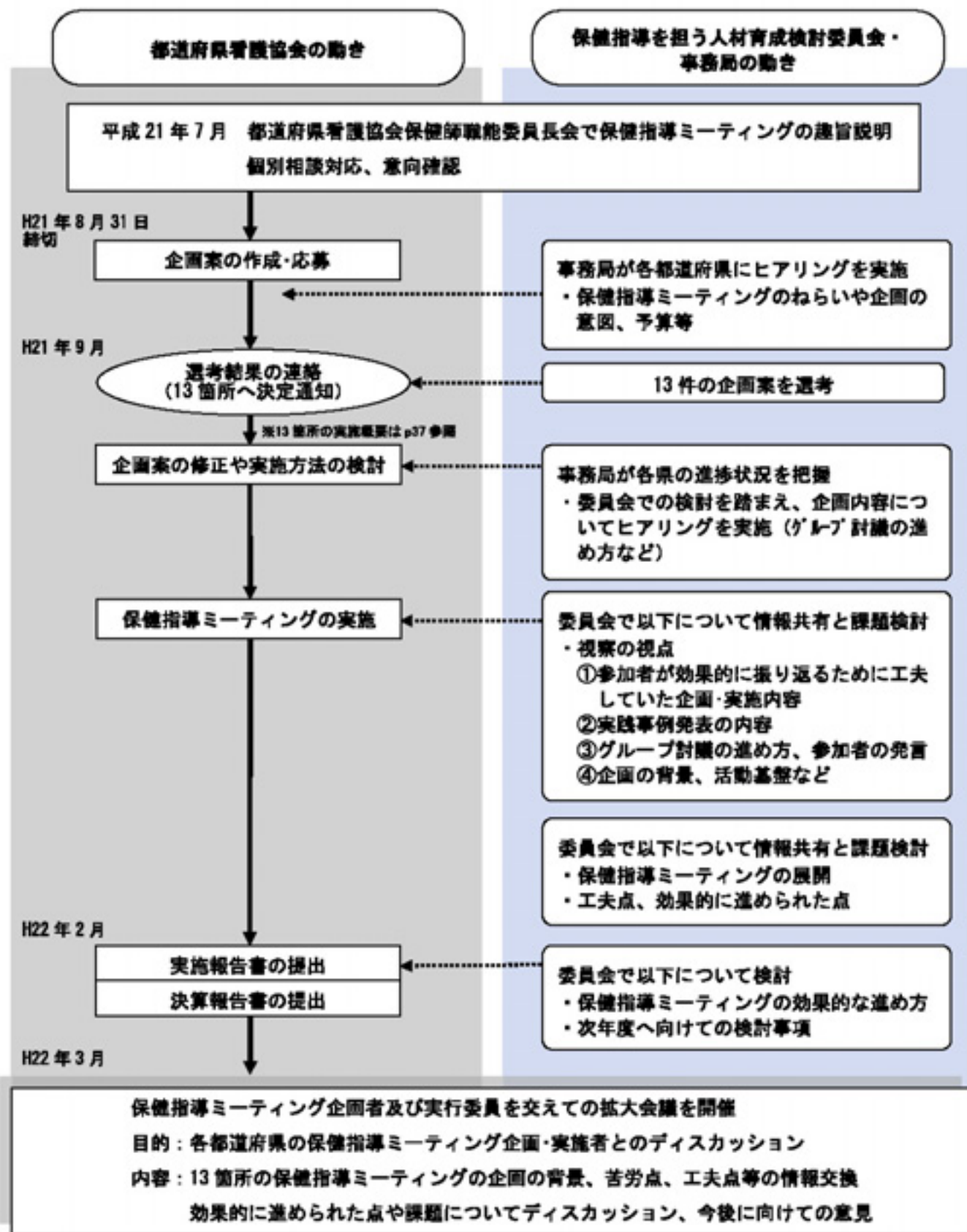


図 1 保健指導ミーティングの流れ

## Ⅱ. 保健指導ミーティングの取り組み

### 1. 保健指導ミーティングの展開例

保健指導ミーティングの企画について、①「保健師が自分の実践事例を発表する」②「保健師同士が語り合える場を設定する」を必要な要件とし、それぞれの都道府県の現状に応じて企画していただいた。13箇所の都道府県看護協会の取り組みは、各都道府県の保健師の配置状況や保健師職能委員会の活動計画などそれぞれの現状に応じた工夫した展開であった。

そこで、今回取り組んでいただいた中から、地域や参加者の特性に応じて組み立てているところ、実践事例発表やグループ討議を効果的にするため独自に準備したものがあるところ、2年目の取り組みとして前年度の課題を踏まえて事前準備に工夫を凝らしているところなど特徴的な展開であった4例について具体的に紹介する。

#### 特徴及び展開例

##### 事例1 大分県看護協会

特徴①：実践事例発表にモデル事業者を活用した。

特徴②：自分の実践を振り返るプロセスを3段階(実践事例1例を皆で追認・感想を出し合う→参加者の普段の活動を振り返る→今後取り組む保健指導について考える)に組み立てた。

特徴③：実践事例発表には保健指導を支えた準備(スタッフ間の認識の共有等)を意識的に盛り込んだ。

##### 事例2 鹿児島県看護協会

特徴①：実践事例発表にモデル事業者を活用した。

特徴②：グループ討議を効果的に展開するために、事例報告事前準備資料とグループ討議進行表を作成した。2回目に向けて、さらにグループ討議進行表を工夫した。

特徴③：1回目をふまえ、2回目の実践事例発表者を人選した。発表するポイントが伝わるように実践事例発表準備資料を作成した。

##### 事例3 山梨県看護協会

特徴①：自らの保健指導を振り返ることができるよう、全員が実践事例を持ち寄り語る方式とした。

特徴②：グループ討議を効果的に展開するためにファシリテータ研修会を実施し、進め方のマニュアルを作成した。

特徴③：グループ討議では、各グループで共有したいテーマを設定し、深めることをねらいとした。



#### 事例4 茨城県看護協会

特徴①：実践事例発表にモデル事業者を活用した。

特徴②：「特定保健指導を切り口にしてそこから保健指導を振り返る」という進め方を設定し、実践事例発表には、上手くいった事例、上手くいかなかった事例を用意した。

特徴③：グループ討議を効果的に展開するために、モデル事業者を中心にファシリテータの勉強会を行い、進め方を検討した。

### 保健指導ミーティングの展開例の構成

#### 1)用語の統一について

保健指導ミーティング実施報告書において、様々な用語の使い方が見受けられたが、次のとおり用語を統一する。

(1)保健指導ミーティング企画上の必要な要件について

- ・「保健師が自分の実践事例を発表する」は、「実践事例発表」と表記する。
- ・「保健師同士が語り合える場を設定する」は、「グループ討議」と表記する。

(2)平成19年～21年度の先駆的保健活動交流推進事業に取り組んだ市町村等について

- ・「モデル事業者」と表記する。

#### 2)紹介する項目について

保健指導ミーティング実施報告書を基に、次の(1)～(4)の項目で紹介する。

(1)保健指導ミーティングの展開

- ・プログラム
- ・保健師の実践事例発表  
発表者や発表内容に関すること  
(発表内容については、紙面の関係上1例のみの紹介とさせていただきます)

- ・グループ討議  
進め方や工夫点に関すること

(2)保健指導ミーティングの事前準備

- ・打合せや広報、周知等に関すること

(3)保健指導ミーティング実施後の取り組み

- ・保健師のネットワーク構築に関すること

(4)保健指導ミーティングを実施してみて

- ・考察、所感等

## 事例 1：大分県看護協会の取り組み

テーマ：保健指導にチャレンジ！！

特徴①：実践事例発表にモデル事業者を活用した。

特徴②：自分の実践を振り返るプロセスを3段階(実践事例1例を皆で追認・感想を出し合う→参加者の普段の活動を振り返る→今後取り組む保健指導について考える)に組み立てた。

特徴③：実践事例発表には保健指導を支えた準備(スタッフ間の認識の共有等)を意識的に盛り込んだ。

### 保健指導ミーティングの展開

#### ■プログラム(p7 資料1)

#### ■保健師の実践事例発表

##### 発表内容及び構成

テーマ：「行動変容を促す保健指導の実践報告」～JNA グループ支援実施から気づいたこと～

発表者：国東市(平成21年度モデル事業者)

実践事例発表は以下の2部で構成した。

##### ①JNA グループ支援の取り組みから(30分) (p11 資料2)

JNA グループ支援を取り入れた保健指導の展開についての報告

- ・実際に国東市で取り組んでいる事業
- ・参加している住民の反応
- ・これまでの保健指導の検証

##### ②保健指導を支えた準備に関する発表(10分) (p13 資料3)

グループ討議①、全体発表①を行った後、JNA グループ支援を取り入れた保健指導をするにあたっての準備(スタッフ間の認識の共有等)についての報告

- ・保健指導の前後にスタッフ間で共有する内容
- ・管内保健師研修会に参加して気づいたこと

資料 1 大分県保健師職能委員会が作成した保健指導ミーティング実施計画(プログラム)

日時	場所	内容	役割	必要物品
3日時 4場所	平成21年12月13日(日) 10:00~16:00 大分県看護研修センター 研修室		進行: 看護委員長 コーディネーター: 大分県看護協会 神品美子第2副会長	
15:00 ~	会場設置 講師との打ち合わせ(17:30~)		コーディネーター	必要物品
当日 9:30	(職能委員 8:00集合) 受け付け	資料配付・名前テコング・資料代收	職能委員 全員	資料コピ― グループ札 資料 受け付け 名簿簿 封筒 封茶 名札
10:00	5分 開会 あいさつ / 題意挨拶	保健指導ミーティングのネライ: ①保健師のネットワークの強化 ②保健師の質向上(自分のしている保健指導でうまくいっていることもいいないことも口に出して言え、自分の実践を顕示し、自身の行動や考えに気づき促し合うこと)	職能委員 小田・本郷・井伊・佐藤 全員	レジュメ 講師の資料(12/7の週には原 本) 事例 アンケート
10:05	5分 オリエンテーション	本日の研修のネライをおさ える。	高専職員 カメラ	
10:10	30分 実践報告 「モデル事業の取り組みから」 報告者 国東市	報告内容 ①保健師として特定保健指導、生活習慣病予防をどう受け止め、問題意識としての受け止め方を語る。(なぜ、モデル事業に取り組んだか?) 10分 ②実践にしていること(流れ、組み立て等) 10分 ③それに対する住民の反応(言ったこと、実際に行動に移したこと) 5分 ④保健指導について検証したこと、これまでのやり方と比較して 5分	国東市 2名	事例について 左記の内容により11月中旬に作成 すること。(講師には12月初旬 に送る。)
10:40	40分 グループ討議① 「実践報告を聞いて」	内容 自己紹介・感想(実践報告を聞いてよかった・すばらしい点、興味深いと思った点、特 筆すべき点)	職能委員 全員	グループ議成-参加者 74名 年代、所属、職域を混ぜてグ ループ分け。
11:20	15分 発表①	3,4グループに発表してもらおう。(発表は口頭のみでよい。)		
11:35	10分 国東市の発表	例 どういうことを打ち合わせをしているか。共有していること。 お互いにどのような評価をしているか?	国東市 2名	記録用紙(白紙)-記録は 回収
11:45	30分 グループ討議② 「ふだんの活動をふりかえって」	内容 ふだん自分たちは保健指導のふりかえりやぞどのようにしているか		記録用紙(白紙)-記録は 回収
12:15	15分 発表②	3,4グループに発表してもらおう。(発表は口頭のみでよい。)		
12:30	60分 休憩			
13:30	60分 講話 「保健師が行う保健指導とは?」 ~生活習慣病予防をおして~	担当業務に関わらず、保健 指導や保健師活動に活か すことができる。	講師 井伊 専 水 おしほり お盛	講師弁当 お茶 パソコン プロジェクター ホワイトボード 水 おしほり コップ お盛
14:30	40分 グループ討議③ 「今後取り組む保健指導について」	①②の2点について考える。 ①すぐに取り組めること ②すぐには無理だけど大事、重要なこと、やっとなければならないこと	職能委員 全員	記録用紙(白紙)-記録は 回収
15:10	20分 発表③	全グループに発表してもらおう。(発表は口頭のみでよい。)		
15:30	30分 助言	研修のまとめとして学びを 再確認する。	井伊理事	
16:00	閉会			

記録: 巻  
写真: 巻高  
接待: 江藤

## ■グループ討議

### グループ討議のテーマと進め方

#### (1) グループ討議①「実践報告を聞いて」

実践事例発表を聞いて良かった点やすばらしい点、興味深いと思った点、特筆すべき点を各自話してもらう。

#### (2) グループ討議②「ふだんの活動を振り返って」

自分の行った保健指導や保健指導の振り返りをどのようにしているかを各自話してもらう。

#### (3) グループ討議③「今後取り組む保健指導について」

今後すぐに取り組めること、すぐに取り組むのは無理だけど大事なこと、今後取り組んでいきたいことを各自話してもらう。

### 工夫点

#### ・グループ構成について

8～9人の9グループで全員が話せるようにした。また様々な意見が聞けるように、年代、所属、職域を混ぜたグループとした。

#### ・発言しやすい雰囲気づくり

順番に発言してもらい、経験が浅く何を発表してよいかわからない時はパスも認め、無理に発言してもらうことはせず、他の人の発言を聞いてから最後に話してもらうようにした。

グループでは司会者と記録を選定してもらい、保健師職能委員はファシリテータとして各グループに入り、発言者の発言をよく聞き話しやすい雰囲気づくりに努めた。

### 参加者の発言

#### (1) 実践事例発表①「JNA グループ支援の取り組みから」を聞いた後のグループ討議①での発言

- ・保健師が答えを出さないということを知り、電話相談にすぐに答えてしまうけど、そうではなくて不安な思いを聞くことが大切だと思った。
- ・この事業と他の事業とのウエイトはどうなのかな？この事業に取り組むために全体の事業の見直しをおこなったのかな？

#### (2) 実践事例発表②「保健指導を支えた準備に関する発表」を聞いた後のグループ討議②での発言

- ・業務分担制でじっくり練って皆で検討することが難しい現状である。事業終了後の振り返りに時間を取ることが大切。
- ・町保健師全体で連絡会議はしているが、じっくり検討することができていない。若い保健師が発言しやすい雰囲気ではないかも。

#### (3) 講話「保健師が行う保健指導とは？」～生活習慣病予防をとおして～を聞いた後のグループ討議③での発言

〈今後すぐに取り組めること〉

- ・今までの保健指導を見直し、もっと対象者が自分で気づきができるような方法に変えていきたい。自分の活動の評価。
- ・仲間の中で話す機会を持つ。

〈今後取り組んでいきたいこと〉

- ・相手が自分で決定していくために自分が提供できるカードを増やしていく。
- ・それぞれが自分の保健師としてのテーマがあると思うので、そういったことを話しあう場があればいい。
- ・評価について来年度どう取り組んでいこうかということと、次の課題についてスタッフとも共有しようと思う。

## 保健指導ミーティングの事前準備

### ■経緯

時 期	内 容
平成 21 年 9 月 25 日	保健指導ミーティング開催の周知
9 月 19 日 10 月 24 日	職能委員会で計画(案)について検討
11 月 9 日 12 月 12 日	講師と打ち合わせ
11 月 13 日	担当者で実践事例発表についての検討
11 月 21 日 12 月 12 日	ファシリテータと打合せ
11 月 21 日	職能委員会で当日の役割分担協議 実施計画(プログラム)案の承認
12 月 12 日	スタッフ打合せ、資料作成及び会場準備

### ■実施計画(プログラム)の検討

職能委員会開催時に実施計画を検討し、11月末に最終的なものを作成した(p7資料1)。

検討内容は以下のとおりである。

- ・実践事例発表について  
11月の講師との打ち合わせ後、国東市の保健指導を支えた準備に関する発表(10分)を追加した。
- ・グループ討議について  
グループ構成を様々な年代、職場とすることを追加した。
- ・コーディネータの人選  
コーディネータは地域の現場の状況を把握しており、保健師教育の経験者でもあり、また保健指導ミーティングについても理解のある大分県看護協会副会長に決定した。

### ■広報、周知

大分県看護協会の会員である保健師が所属する各職場に開催通知を送付した。送付後、より多くの保健師に参加してもらうように次頁のことを行った。

- ・特定保健指導担当以外の保健師も参加してもらうために、保健指導ミーティングの趣旨について、開催通知以外に各保健所の保健指導課長を通じて関係機関に周知を依頼した。また保健師職能委員が各担当地域の関係機関に参加を働きかけた。
- ・各職域の代表者からなる大分県保健師連絡会議で、保健指導ミーティングの説明と参加の案内をした。
- ・保健師の保健所管内連絡会議で周知をおこない、欠席者にはメールで連絡した。

## 保健指導ミーティング実施後の取り組み

- ・来年度も継続して保健指導ミーティングを実施する。
- ・今回参加の少なかった市町村保健師、特に保健事業担当課以外に配置されている保健師や、事業所の保健師が参加しようと思う保健指導ミーティングを企画する。

## 保健指導ミーティングを実施してみて

### 企画に関すること

- ・講師と十分な事前打ち合わせを行ったこと、モデル事業を実施している市の保健師が職能委員であったこともあり、講師と実践事例発表者、今回の保健指導ミーティングの企画運営を担当した職能委員の三者が上手く連携できたことが、保健指導ミーティングの成功につながった。
- ・コーディネータは現場を知っている保健師のOBにしたことで場が和み、グループ討議で有意義な意見交換ができた。

### 実践事例発表に関すること

- ・実践事例発表は、最初に事業担当保健師が事業について報告した後、グループ討議で感想を話し合い、次に地区担当保健師がスタッフ間の打ち合わせや事前準備について報告をして、その後のグループ討議で参加者が自分の保健指導の振り返りができるように、2部に分かれて実践事例発表を行うように企画したことで、自分の実践の振り返りを整理しながら行うことができたと思われる。
- ・実践事例発表は、モデル事業の取り組み経過からの学びだけでなく、発表者の表情や言葉から、生き生きと楽しく活動している様子が伝わり、参加者にとってよい刺激となった。

### グループ討議に関すること

- ・参加者の構成は県の保健師が多く、市町村や産業保健からの参加者が少なかったため、今後は各職域間のネットワークを強化し、いろいろな領域の保健師の参加が多くなるように働きかける必要がある。

### その他

- ・各職場では、保健師間で話し合いの場をもつことができていないことや、日常の業務の中では、自分自身の活動を振り返ることができていないことが確認できた。

## 資料2 国東市の実践事例発表資料

<p>行動変容を促す保健指導の 実践報告 ～JNAグループ支援実施から気づいたこと～</p> <p style="text-align: right;">国東市</p>	<p>平成20年度国東市健康づくり推進事業の成果報告書 国東市、市民の健康増進を目的とし、実践した。 / /</p> <p>職員 217名 市民 23,272人 高齢者 11,748人 （65歳以上） 世帯数 13,711世帯 高齢世帯 55,24世帯 特定保健指導対象世帯（高齢者） 23,414世帯 特定保健指導対象世帯（若年者） 23,414世帯 JNAグループ支援対象世帯 14,000世帯</p>	<p><b>モデル事業に取り組んだ背景</b></p> <p>平成20年度、国東市は特定保健指導をグループ支援で実施した。その中で、住民の行動変容とその継続を支援することの難しさを感じた。</p> <p>★これまで自分たちが行ってきた保健指導（実践）を客観的に振り返るために ★保健指導に対するスタッフ全体の資質向上を図るために モデル事業によるスーパーバイズを受ける機会を活用したいと考えた。</p>															
<p><b>特定保健指導 コンサルテーション/モデル事業の概要</b></p> <p>目的 ①ポピュレーションアプローチを含めた生活習慣病予防との効果的な連携に関する検討 ②保健指導に関する評価指標の検討 ③効果的な保健指導のプログラムの普及</p>	<p><b>特定保健指導 コンサルテーション/モデル事業の概要</b></p> <p>内容 ①保健指導技術支援 効果的なグループワークをするための進め方について、JNAグループ支援プログラムの保健指導技術支援を実施 ②保健事業サポート 特定保健指導とポピュレーションアプローチ事業との効果的な連携に関する検討</p>	<p><b>JNAグループ支援モデルの特徴</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>グループワークで、自分の経験や言語化することで、相互間の理解を深められるようにする</li> <li>コントロール状態を把握できるようにするために、身体の状態を反映する検査値（ヘモグロビンA1c）を活用する</li> <li>継続の困難さや習慣化を促進し、続けていくための条件も検討する</li> </ul>															
<p><b>紹介します！国東市「YわいわいY教室」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>実施期間 H21年9月～H22年3月</li> <li>対象者 平成21年度住民健康で特定保健指導の対象となった者及びその他の応募ありの者92名</li> <li>参加者 上記より希望のあった者28名</li> </ul>	<p>●内容</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>プログラム</th> <th>目的・目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1回</td> <td>プロセスをみる</td> <td>自分の身体の状態や生活の状況を把握する</td> </tr> <tr> <td>第2回</td> <td>食の食歴をみる①</td> <td>自分の食生活の食歴が分かる</td> </tr> <tr> <td>第3回</td> <td>食の食歴をみる②</td> <td>検査値（HbA1c）と生活状況の関連性がわかる</td> </tr> <tr> <td>第4回</td> <td>コントロールをみる</td> <td>継続していくことの難しさを認識し、続けていくための条件について考える</td> </tr> </tbody> </table>		プログラム	目的・目標	第1回	プロセスをみる	自分の身体の状態や生活の状況を把握する	第2回	食の食歴をみる①	自分の食生活の食歴が分かる	第3回	食の食歴をみる②	検査値（HbA1c）と生活状況の関連性がわかる	第4回	コントロールをみる	継続していくことの難しさを認識し、続けていくための条件について考える	<p><b>事前準備と気づき</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事前訪問 武蔵町在住の生活習慣病をもつ方に訪問を行い、当事者の生活してきた経過を中心に、生活習慣病に対する思いなどを聞いた。</li> </ul> <p>⇒対象者の生活してきた歴史や背景が分かり、本人の受け止め方や気持ちに寄り添いながら支援していくことの大切さがわかった。</p>
	プログラム	目的・目標															
第1回	プロセスをみる	自分の身体の状態や生活の状況を把握する															
第2回	食の食歴をみる①	自分の食生活の食歴が分かる															
第3回	食の食歴をみる②	検査値（HbA1c）と生活状況の関連性がわかる															
第4回	コントロールをみる	継続していくことの難しさを認識し、続けていくための条件について考える															
<p><b>第1回プログラム「プロセスをみる」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「自分の生活を見直そう」 実施日：平成21年9月18日（金） 13:00～15:00 場 所：武蔵保健福祉センター スタッフ：9名（保健師4名、栄養士2名、看護師2名） 参加者：22名</li> <li>ねらい：自分の生活習慣を把握できる。 自分の感情や今後の取り組みについて言葉で表現できる。</li> </ul>	<p><b>第1回プログラム「プロセスをみる」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>内容 1. 健康チェック（体重・体脂肪率・血圧・簡易測定） 2. オリエンテーション（教室の概要説明） 3. 事例紹介（3事例） 4. グループワーク 5. 血液検査の返却</li> </ul>	<p><b>第1回プログラム「プロセスをみる」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆オリエンテーション ＜教室の目的説明＞ この教室は、参加者主体で互いに自分のことを話しながら、自分の生活習慣の実態を振り返ることが目的です。</li> </ul>															
<p><b>第1回プログラム「プロセスをみる」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆事例紹介の概要 事前準備で訪問した事例の歴史を年表で表現し、事例の健康状態や思いを紹介する。</li> </ul>	<p><b>第1回プログラム「プロセスをみる」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆グループワーク（参加者の生の声） ～事例を呼び水として～</li> </ul>	<p><b>第1回プログラム「プロセスをみる」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆血液検査の返却 ヘモグロビンA1cの数値が高いのに注目するのではなく、生活が血行結果に反映することを意識付ける。</li> </ul>															

### 第2・3回プログラム「食の実態をみる」

#### ◆内容

- 1、健康チェック(体重・体脂肪率・血圧・血糖測定)
- 2、オリエンテーション(教室の概要説明)
- 3、食事記録の記入
- 4、グループワーク
- 5、血液検査の返却

### 第2・3回プログラム「食の実態をみる」

#### ◆「自分の食事を見てみよう」

保健師の実際の食べた食事を例に上げ、一緒に食事記録表を記入していく

自分がどれだけ食べているか、目で見て確認

自分の食事も記録すること、実際の食事を写真でいっしょに撮ろう

### 第2・3回プログラム「食の実態をみる」

#### ◆「食材の実物を確認する」

食材は、80Kcalを●1つで表現し、実際に食べる量に合わせて提示した。

ご飯だけで、●が10個にもなっちゃー!

### 第2・3回プログラム「食の実態をみる」

#### ◆グループワーク(参加者の生の声)

記録表に記入しながら、隣の人の記録を見たりしながらメンバー同士でわいわい話します。

いろんな人の話を聞くと、自分のことが見えてくる。

どうしようもない人は自分だけじゃないんだ...

同じような生活習慣を身につけたら、自分も変われるかも。教室がきっかけで変わる人もたくさんいるかも。

この教室が、実際に食べているだけで食生活がどう変わるのかという疑問が解消された。

### ファシリテーターの役割

- ・必ず全員が発言できるように配慮する。
- ・他の人の話を聞いてもらうように仕向ける
- ・うまくいっていない人も気後れしないように発言できるように後押しする。(時に強要せず)
- ・参加者が自分のことを意識できるように具体的に問いかけていく。

### これまでの保健指導と比較して

参加者が答えを出すのを待つ(保健師が答えを出さない)

### 1. 初回面接でがんばる目標を決めない

目標は、6ヶ月間で自分の生活習慣を振り返ることができる

●変化がないことや目標が達成できないことを「(相手が)なぜできないのか?」と考えていた。

⇒ この人が自分自身で気づいて行動するための支援を私たちがどうしたらいいか?と考えるようになった。

### 2. 保健師が答えない、教えない。

- 正しいことを教えた。
- 質問に安易に一般論で答えてしまう。

⇒ 答えをぐっと飲み込んで、かわりに相手がなぜその発言をしたのかを深められる質問を考えるようになった。(エネルギーが要る)「どうしてそう考えるの?」

### 参加者の反応

- 参加者が自分自身で気づいて「やってみよう」と思うことがどんどん出てくる。変化していく。(選択肢が増える)
- 自分の実態に気づけば、自ら行動に移すことができていく。
- 参加者の心理的負担が少なく、楽しく教室に参加できている。「この教室は強制されないからいい。強制されたり、できないと来なくなる」

### JNAプログラムを実践途中で思うこと

★今後対象者が、どのように変わっていくのか、そしてどのような気持ちで、半年間が過ぎるのか、怖くもあり、楽しみ。

★そして、その後どのような結果や効果が出てくるのか、あと3ヶ月、そして1年、2年、10年後...

●国東市民が心血管病で倒れないために



### 資料3 国東市の実践事例発表資料

<p><b>事業の共有化</b></p> <p>①管内保健師研修会(月1回)          ②スタッフ会議(3回の教室で12回開催)          ③拡大スタッフ会議(教室参加者3名を含め1回開催)          ④日本看護協会からのコンサルテーション</p>	<p><b>共有する内容(教室前)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教室のねらい、流れ</li> <li>・媒体の検討、作成、提示のしかた</li> <li>・グループワークの進め方</li> <li>・リハーサル</li> </ul>	<p><b>共有する内容(教室後)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・'ねらい'の達成状況</li> <li>・参加者の反応や発言内容の確認</li> <li>・グループワークで選んだ苦労した点など</li> <li>・個別で気になるケース</li> </ul>								
<p><b>気づき</b></p> <p>①管内研修会や看護協会からは、第三者の目で客観的な意見をもらえ、これまでのやり方に捕らわれない方法を考えることができた。          ②看護協会のコンサルテーションでは、グループワークでの相手の反応や、ファシリテーターの返し方について助言をもらえた。相手の思考を深めるような返し(質問)が大事だと気づき、難しいことだが意識するようになった。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ファシリが困った場面</th> <th>看護協会からのアドバイス</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>グループ内で話しが分かれてしまった。</td> <td>・参加者は聞きたいことがたくさんあった。 「あとできくので今は少し待って、と止めてよい。」</td> </tr> <tr> <td>質問されて困った。</td> <td>・質問は自分に関心が湧いて気になりだしたから出てくる。 ・その人が本当に言いたいことは何か？本質を掴むことが大事。</td> </tr> <tr> <td>自分のことを聞きたい人。</td> <td>・「なぜ気になるの？」なぜその発言をしたのか受け返しをするとい。</td> </tr> </tbody> </table>	ファシリが困った場面	看護協会からのアドバイス	グループ内で話しが分かれてしまった。	・参加者は聞きたいことがたくさんあった。 「あとできくので今は少し待って、と止めてよい。」	質問されて困った。	・質問は自分に関心が湧いて気になりだしたから出てくる。 ・その人が本当に言いたいことは何か？本質を掴むことが大事。	自分のことを聞きたい人。	・「なぜ気になるの？」なぜその発言をしたのか受け返しをするとい。	<p><b>気づき</b></p> <p>③準備やまとめに時間や手間をかければかけるほど、スタッフの一体感や事業に対する愛着(スタッフも楽しみながら取り組める)は高まるように感じている。          ④スタッフ間の評価～明確な取り組みはしていないが、検討や発表の機会を重ねることでスタッフ自身の気づきも深まる。</p>
ファシリが困った場面	看護協会からのアドバイス									
グループ内で話しが分かれてしまった。	・参加者は聞きたいことがたくさんあった。 「あとできくので今は少し待って、と止めてよい。」									
質問されて困った。	・質問は自分に関心が湧いて気になりだしたから出てくる。 ・その人が本当に言いたいことは何か？本質を掴むことが大事。									
自分のことを聞きたい人。	・「なぜ気になるの？」なぜその発言をしたのか受け返しをするとい。									

## 事例 2：鹿児島県看護協会の取り組み

テーマ：特定保健指導 1 年生。あれ?を大事に語り合おう、つまずき、ひっかかったことを

特徴①：実践事例発表にモデル事業者を活用した。

特徴②：グループ討議を効果的に展開するために、事例報告事前準備資料とグループ討議進行表を作成した。2 回目に向けて、さらにグループ討議進行表を工夫した。

特徴③：1 回目をふまえ、2 回目の実践事例発表者を人選した。発表するポイントが伝わるように実践事例発表準備資料を作成した。

### 保健指導ミーティングの展開

1 回目 平成 21 年 11 月 28 日(土)

#### ■プログラム

13:30～14:00 実践事例発表(モデル事業者 与論町)

14:00～15:30 グループ討議(1 グループ 5 人、7 グループに分かれる)

①自己紹介と実践事例発表についての感想等を出し合う

②参加者各自が事前準備資料に基づき、保健指導において心にひっかかり(気になる、行き詰まった、難しい)を感じた場面を紹介する。

③各グループで事前準備資料の中から事例 1 例を選定し、事例の振り返りを深める。

15:30～16:00 全体発表

16:00～16:30 事例提供者・助言者の意見・まとめ

#### ■保健師の実践事例発表

##### 発表内容

テーマ：「JNA グループ支援プログラムを実践してみた」(30 分)

(平成 19 年度生活習慣病予防活動支援モデル事業報告書 実践事例集 p205～参考)

発表者：与論町(平成 19 年度モデル事業者)

- ・モデル事業までの取り組み
- ・JNA グループ支援プログラムを活用した特定保健指導内容の紹介
- ・実際の特定保健指導の流れとその時の住民の反応
- ・モデル事業への取り組みを通じた気づきや感想等

##### 選定理由

保健指導ミーティングにおける目的や方法を共有するため依頼した。

## ■グループ討議

### テーマ

「特定保健指導1年生。あれ?を大事に語り合おう、つまずき、ひっかかったことを」とし、日々の保健指導の実践の中で「あれ?」とされていること、引っかかっていることに気づき、言語化する場を持つことで実践を振り返り、保健師としてのスキルアップを図る。

### グループ討議の進め方

保健指導ミーティングに参加する前に書いてもらった「事例報告事前準備資料」(資料4)を活用し、進行表(資料5)に沿ってグループ討議を進めた。

事例報告事前準備資料 (参加者用)	
	事例の反応、保健指導実施者の気持ちや実践した内容等
保健指導におけるひっかかり(気になる、行き留まった、難しい)を感じた場面、対象者のプロフィール等を簡潔にご紹介ください。	
何を意識してどのような保健指導を行ったのか御記入ください。	
対象者のどのような反応が気になったのか御記入ください。	
具体的にどのようなことにひっかかり(気になる、行き留まった、難しい)を感じたのか御記入ください。	
ひっかかり(気になる、行き留まった、難しい)を感じた時、何を考え、どのように対処したのか御記入ください。	
この事例の保健指導場面で使用した媒体等を御記入ください。	

※ 上記資料は当日の意見交換の時に必要です。各自7部コピーを持参してください。

※記入上の留意点  
 ■自分の思いや考えを簡潔に御記入ください。  
 ■使用した媒体等を持参できるものがありましたら持参し、グループメンバーにご紹介ください。

資料4 事例報告事前準備資料(参加者用)

グループ討議について (第1回目)
1. 活動事例報告を聞き、下記のテーマに沿ってグループごとに意見交換を行う。
2. グループからの報告 (発表)
<テーマ> 「特定保健指導の実施者として実践を言語化し、保健指導を振り返る」 1) 自己紹介と報告事例について感想を出し合う。
2) 事例準備資料に基づき、保健指導において心にひっかかり(気になる、行き留まった、難しいと感じた)を感じた場面を各自紹介する。
3) 各グループで1事例を選定し、事例を振り返り定める。 選定された事例報告者に以下の内容を聴取しながら意見交換を行う。 ① 何を意識して保健指導を行ったのか ② 対象者のどのような反応が気になったのか ③ 具体的なひっかかりは 気になる 行き留まった 難しい ④ ひっかかりを感じた時は、何を考え、どのように対処したのか
4) グループ助言者・オブザーバーの感想や気づき
5) 事例提供者の感想

資料5 グループ討議進行表(1回目)

### 工夫点

- ・保健師職能委員やモデル事業者が1グループずつ担当し、ファシリテータとしての役割を果たした。
- ・参加者には事例報告事前準備資料(資料4)を作成した上で参加してもらうようにした。
- ・2回目の実践事例発表を、1回目の参加者の中から依頼する旨を予め参加者にアナウンスした。

### 参加者の発言

- ・相手の目標を支援しないといけないのに、自分の目標に相手を合わせようという保健指導をしていることに気づいた。
- ・「やれることは何か」から出発したい。

- ・最初の関係を築くことが大切。困難事例で上手くいかなかったも、次に繋がるきっかけにできればと思った。
- ・食事一つにしても多くの問題があることに改めて気づいた。今は栄養士の方に頼っている部分があるため、自分自身も学んでいかなければいけないと感じた。
- ・情報提供を先にしてしまう自分の癖を事例報告事前準備資料に記入することで気づいた。

## 2回目 平成22年1月23日(土)

### ■プログラム

- 13:30～14:30 実践事例発表(行政・職域・保健指導受託機関から各1例)
- 14:30～15:45 グループ討議(領域別にグループ編成し、実践事例発表の感想、参加者各自の実践の紹介をし、振り返りを深める。)  
今後の自分の保健指導への取組や思いを記入する。
- 15:45～16:00 グループ内で保健指導への今後の取組等について意見交換
- 16:00～16:30 全体意見交換、事例提供者・助言者の意見・まとめ

### ■保健師の実践事例発表

**発表内容** 実践事例発表準備資料(資料6)に基づき発表した。

事例報告準備資料 項目	保健師: 内容
あなたが勤務している町、法人の概要	
所属(課や部の体制)	
保健師としての経歴	
特定保健指導の体制	
特定保健指導の取組状況(助産づけ支援)魚屋・個別事例の取組例等ご紹介ください。	
特定保健指導の取組状況(積極的支援)魚屋・個別事例の取組例等ご紹介ください。	
特定保健指導で工夫していること(平成20年度の結果をふまえて)	
特定保健指導実施上の課題や今後保健師として取組みたいと考えていること	

- ①「行政」奄美市(20分)  
(p19～ 資料7-1、7-2)  
保健指導実施後毎回スタッフで見直し、事業については担当以外のスタッフとの情報共有をするよう努力している、など困ったことやそこからの工夫。
- ②「健診機関」JA 鹿児島県厚生連健康管理センター(20分)  
特定健診・保健指導のための立ち上げの経過と苦労点。
- ③「医療機関」慈愛会クリニック特定健診センター(20分)  
委託事業の限界と工夫。

### 資料6 実践事例発表準備資料(発表者用)

#### 選定理由

1回目の保健指導ミーティングのグループ討議において実践の振り返りが具体的であったため。

## ■グループ討議

### テーマ

「特定保健指導 1 年生。あれ？を大事に語り合おう、つまずき、ひっかかったことを」とし、日々の保健指導の実践の中で「あれ？」と持っていること、引っかかっていることに気づき、言語化する場を持つことで実践を振り返り、保健師としてのスキルアップを図る。

### グループ討議の進め方

保健指導ミーティングに参加する前に書いてもらった「事例報告事前準備資料」(p15 資料 4)を活用し、グループ討議進行表(資料 8)に沿って進めた。

グループ討議について (第 2 回目)

1. 活動事例報告を開き、下記のテーマに沿ってグループごとに意見交換を行う。
2. グループからの報告 (発表)

<テーマ> 「特定保健指導の実施者として実践を言語化し、保健指導を振り返る」

1) 今回の発表について感想を出し合う。

2) 事前準備資料に基づき、保健指導において心に引っかかり (気になる、行き詰まった、嬉しいと感じた) を感じた場面を紹介する。

① 何を意識して保健指導を行ったのか

② 対象者のどのような反応が気になったのか

③ 具体的な引っかかりは  
気になる  
行き詰まった  
嬉しい

④ ひっかかりを感じた時は、何を考え、どのように対処したのか

3) 今後の自分の保健指導への取組や思いをまとめる (個人ワーク)

4) グループ内で保健指導への今後の取組について意見交換

5) 全体意見交換

### 資料 8 グループ討議進行表 (2 回目)

### 工夫点

- ・保健師職能委員やモデル事業者が各グループのファシリテータとして役割を果たした。
- ・2 回目も「事例報告事前準備資料」(p15 資料 4)を作成した上で参加してもらうようにした。
- ・2 回目のグループ討議進行表(資料 8)には「3) 今後の自分の保健指導への取組や思いをまとめる」を追加した。参加者が保健指導ミーティングでの気づきを少しでも実践へつなげられるように工夫した。
- ・全体発表や 1 回目のアンケート結果を 2 回目に配布するなど参加者の意見を共有する場を設けた。
- ・2 回コースとし 2 回連続の参加を原則とし、参加者間のネットワークと実践事例の振り返りをより深められるようにした。

### 参加者の発言

- ・「振り返り」が苦手な自分がいた。振り返る勇気を持ちたい。
- ・自分が気づいていないケースの側面が見えた。
- ・様々な人がいるということは、それに対応する様々なものを持たなければならない。自分なりの引き出しを持ち、その充実をはかりたい。
- ・自分だけじゃない、みんないろいろな悩みがある。
- ・自分が何をしていかなければならないか、を考えるよいきっかけとなった。
- ・職場内の保健師同士の思いの共有が大切。職場内のカンファをまめに行おうと思う。

## 保健指導ミーティングの事前準備

### ■事例報告事前準備資料、実践事例発表準備資料、当日のグループ討議進行表の作成

日本看護協会発行の平成 20 年度保健指導支援事業「保健指導ミーティング」を参考に、参加者用の事例報告事前準備資料(p15 資料 4)、発表者用の実践事例発表準備資料(p16 資料 6)を作成した。また、1 回目で使用したグループ討議進行表(p15 資料 5)を 2 回目に向けて工夫した。(p17 資料 8)

### ■実践事例発表

#### 1 回目準備

2 回目の保健指導ミーティングに向けて、1 回目ではモデル事業者の実践事例発表を聞いて実践事例発表の視点を明確にすること、1 回目の参加者から 2 回目の実践事例発表者を 3 名人選することを視野に入れておくことを共有した。

#### 2 回目準備

モデル事業者(与論町)の実践事例発表によって発表の視点が明確となり、与論町の発表内容を参考に実践事例発表準備資料(p16 資料 6)を作成した。実践事例発表者はグループ討議の際に具体的な振り返りをしていた人とし、職能委員会において 3 人を選定した。その後、3 人には実践事例発表準備資料(資料 6)を添付しメールでやりとりを行った。

### ■事前打合せ(回数)

回数については保健師職能委員会時 2 回、保健指導ミーティング当日の事前打ち合わせ 2 回、様式作成等は役割を分担しメールで確認し、なるべく集まる回数は少なくなるようにした。

### ■広報、周知

会員・非会員問わず呼びかけた。県国保指導室、保険者協議会へも行政や健診機関等の保健師への呼びかけを依頼した。

## 保健指導ミーティング実施後の取り組み

- ・保健師職能委員で A4 1 枚程度の情報紙を作成し、会員や今回の受講者の非会員等にメールを配信予定(内容は、保健師をめぐる国の情報・日本看護協会・県看護協会の取り組みやトピックスと保健師職能委員持ち回りで保健師の声等を掲載)
- ・今後、IT を活用して保健師の意見や声を出し合う方法を検討する。

## 保健指導ミーティングを実施してみて

### 企画に関すること

- ・特定保健指導をテーマに実施したが他の分野(精神保健対策や障害者施策等)の課題や連携の必要性を確認できた。
- ・今回の実践事例の振り返りの方法は、母子・精神保健等様々な分野でも活用できる可能性があり、次年度「保健指導」を共通テーマとして保健師職能委員会で研修会を企画していく予定。

### 実践事例発表について

- ・実践事例発表準備資料(p16 資料 6)を作成していたことや、2 回目の実践事例発表を 1 回目の参加者の中から依頼する旨を予め参加者にアナウンスしていたことによって、発表依頼がスムーズにできた。

## グループ討議について

- ・参加者は事前に事例報告事前準備資料(p15 資料 4)を作成し、当日持参(グループ人数分のコピーは各自準備)することとしたため、参加者の実践事例を検討しグループ討議ができ短時間で効果的な事例の振り返りが可能となった。
- ・ファシリテータとして保健師職能委員が各グループについていたが、事前準備や振り返りの重要性を再確認できた。今後実践事例の振り返りの場を重ねることで保健師職能委員としてのスキルアップを図りたい。

## その他

- ・終了後の参加者からのアンケートに次年度にいかせる提案がいろいろ出されており、少しでも取り入れていきたいと感じた。
- ・アンケートの結果に保健師職能委員も勇気づけられ、保健指導ミーティングをやって良かった、楽しかったと感じた。
- ・日本看護協会事業開発部から視察に来ていただき、助言をいただいたことで、打ち合わせや振り返りがより充実したものとなり、客観的な評価をもらえたことで保健師職能委員のモチベーションアップにつながったことに感謝している。

項目	内容
奄美市の概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>■人口が本島の約4割で、沖繩本島、佐渡島に次ぎ、3番目に大きい離島</li> <li>■H18年3月20日1市1町1村で合併(名瀬市・笠利町・佐用村)</li> <li>■人口47,685人(H21年12月現在)</li> <li>■高齢化率25.8%(H20年度)</li> <li>■合計特殊出生率1.71(H19年度)</li> <li>■死亡率11.0(H18年)</li> <li>■国民加入率35.06%(H21年3月末現在)</li> <li>■H20年度特定健康診査対象者数10169人</li> <li>■H20年度特定健康診査受診者数2845人</li> <li>■H20年度特定健康診査受診率28.0%</li> </ul>
所属	奄美市健康増進課(名瀬支所)
経歴	<ul style="list-style-type: none"> <li>EB年臨時保健師として採用、EB年10月本採用となりH10年度まで衛生部門で従事。</li> <li>H11年4月～H13年 介護保険施行準備から担当(間、異体および育休取得)。</li> <li>H13年7月～H18年度 衛生部門に戻る(間、産休および育休取得)。</li> <li>H19年4月～現在 特定健康・特定保健指導担当として従事。</li> </ul>
特定保健指導の体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>積極的・動機づけともに集団+個別で支援。</li> <li>従事者は保健師/看護師/管理栄養士(栄養士含む)/健康運動指導士(積極的支援のみ)</li> <li>【支援形態】</li> <li>初回面談→グループA(2週間後)→グループA(1か月後)→個別支援B(3か月後)</li> <li>→中間評価・個別B(3ヶ月後)→グループA(4ヶ月後)→評価・グループA(6か月後)→フォロー教室(1年間) 360P</li> </ul>
特定保健指導の取組状況(動機づけ支援)	今年度より、積極的・動機づけとも同じ集団で実施。ただし、積極的は運動施設利用(アクア・タラソ・太陽が丘)のいずれかに1回参加分を追加。
特定保健指導の取組状況(積極的支援)	
特定保健指導で工夫していること	<ul style="list-style-type: none"> <li>【早い時期の参加勧奨】</li> <li>・巡回固定時、基準以上の者に教室案内チラシを配布。</li> <li>・健康診査、該当者のみ、別途はがきにて通知</li> <li>・情報提供の後、同日に希望者のみ初回面談実施。</li> <li>【効果的・効率的な支援】</li> <li>・紙体・資料・記録用紙等の見直し</li> <li>・支援回数および形態の見直し(動機づけ・積極的支援を同じ場で支援)</li> </ul>
特定保健指導実施上の課題や今後保健師として取組みたいこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>【課題】</li> <li>・参加率・修了率の低さ(特に若い年代)</li> <li>・教室終了者のフォロー体制の確立</li> <li>【取り組みたいこと】</li> <li>・個別支援の導入</li> </ul>

資料 7-1 奄美市の実践事例発表準備資料(p16 資料 6 に記入したもの)

資料 7-2 奄美市の実践事例発表資料

奄美市の特定診療・特定診療形態について

H22年1月23日(土)  
奄美市

奄美市の概要①

国特種小島、長崎県に次ぎ、3割以上に大島(奄美)

国平均18年3月20日(中19日)  
(本州市・支庁市・住商村)の合計

国歳出平均の約4割を占め、中核都市としての役割をもつ奄美地区、島嶼部の自治体も併せて住商地区、55自治体と約4割の割合をもつ住商地区で構成

奄美市

自然・ひと・文化が共につくる  
きよらの輝

奄美市の概要②

人口 11,878人 (2021年現在)

高齢化率 23% (2020年現在)

合計所得倍率 1.77 (2021年現在)

出生率 10.8 (2021年現在)

合計出生率 23.66% (H21年3月現在)

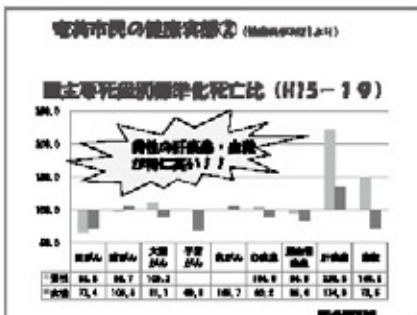
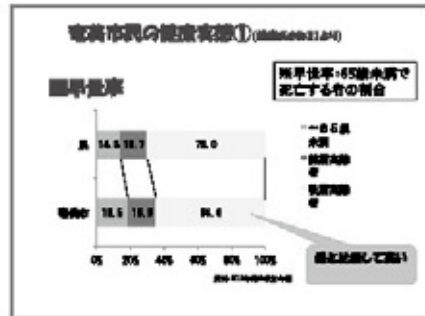
平均寿命 84.6歳(男) 86.7歳(女)

H21年度 奄美市保健師等の配置体制

表1 内務定数等配置者

職名	定数	実数	割合	小計
保健師	9(6)	2(2)	2(1)	13
介護	3			3
保健師助手	1			1
住居	1		2(1)	4(1)
介護	1			1
生利	2			2
介護	1			1
計	17(8)	3(0)	4(2)	24(13)

奄美市はベビーブーム！！  
増員5名



医師減少および患者数から

- ・ 検体検査数が減少しているが、患者数は増加している。
- ・ 入院費以外では、管理費、薬代、検査費等の医療費が高い。特に高額な検査では平均的な一人あたりの医療費が高い。
- ・ 40歳代を過ぎるとほとんどの病状についても受診料額・医療費ともに伸びが大きい。
- ・ 早急率が高い
- ・ 肝臓病・がんの割合が高い

若い年代の患者づくり対策の必要性が示されている

各種がん検診 特定診療 特定診療形態

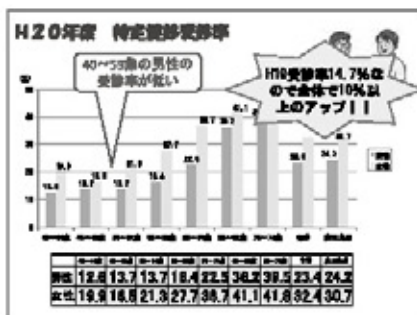
奄美市 特定診療計画表

種別	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
特定診療形態	2507人	3102人	4198人	4804人	5502人
受診率	30%	38%	47%	47%	52%
特定診療形態	2507人	3102人	4198人	4804人	5502人
受診率	30%	38%	47%	47%	52%
特定診療形態	2507人	3102人	4198人	4804人	5502人
受診率	30%	38%	47%	47%	52%
特定診療形態	2507人	3102人	4198人	4804人	5502人
受診率	30%	38%	47%	47%	52%

H21年度検診率向上の取り組み

特定診療形態について

H20年度	期間	種別
特定診療	06月01日～09月30日(前1学期～半日)	平成21年10月1日～23年3月31日(3ヶ月間)
特定診療	大島郡利根町	大島郡利根町加入の1期生、2期生、3期生の3期生
特定診療	5～11人(6人～11人)	特定診療形態
特定診療	41名	特定診療形態
特定診療	1278人(73.3%)	特定診療形態



受診率向上に向けた取り組み

H20年度 特定診療への参加者 約440人が受診

H21年度 特定診療への参加者 約400人が受診

H22年度 特定診療への参加者 約400人が受診

特定診療への参加者 約400人が受診

特定診療への参加者 約400人が受診

H20・21年度 特定診療を振り返って

振り返りポイント

- ・ 振り返りポイント
- ・ 振り返りポイント
- ・ 振り返りポイント
- ・ 振り返りポイント
- ・ 振り返りポイント
- ・ 振り返りポイント
- ・ 振り返りポイント
- ・ 振り返りポイント

H20年度 特定診療計画表 (虚構)

種別	実施予定(人)	実施予定(%)
特定診療	2507人	30%
特定診療	3102人	38%
特定診療	4198人	47%
特定診療	4804人	47%
特定診療	5502人	52%

特定診療の振り返り

特定診療の振り返り

特定診療の振り返り

特定診療の振り返り

特定診療の振り返り



### 実施した結果、出てきた問題点

- 計画どおり、対象者が集まらない
- 案内しても断られる

どうして  
だろ？

スタッフ説明

### 改善および工夫したこと

- 参加者の  
気持ちの  
安心を  
確保
- ・新しい環境の体験  
・ZOOM会議やオンライン  
で学ぶ時間  
・セミナーセッション導入

実践し  
申込み

参加者比50%  
以上！！

滞在進行  
順！！

当日まで開催  
が多い現状で  
す！！

相談、支那等に、オンライン  
レッスンや体験、参加者の  
グループワーク

### 特定保健指導の支援体制について

**保健師**  
指導体制  
ファシリテーター養成所と  
グループ指導の他、個別で  
個別指導

**保健師**  
指導体制  
大学の協力を活用し、実  
習で指導が実施されるも  
のについての支援

**保健師**  
指導体制  
計画・QW時の実施等

**保健師**  
指導体制  
指導体制の打ち合わせはよ  
び、個別に委員でカンフ  
アレンスをを行い、指導、

■ スライドを使ってわかり  
やすく

■ テーブルには指導の意図  
を込めて配置しています。

■ ファシリは進行状況および  
シナリオも作成

### H21年度 保健指導内容 実施計画

月	日	内容	実施場所
1	10	10月10日(土) 10時～12時 10月11日(日) 10時～12時	保健指導センター
2	11月	11月15日(土) 10時～12時 11月16日(日) 10時～12時	保健指導センター
3	12月	12月15日(土) 10時～12時 12月16日(日) 10時～12時	保健指導センター
4	1月	1月15日(土) 10時～12時 1月16日(日) 10時～12時	保健指導センター
5	2月	2月15日(土) 10時～12時 2月16日(日) 10時～12時	保健指導センター
6	3月	3月15日(土) 10時～12時 3月16日(日) 10時～12時	保健指導センター

### 参加者の気持ちの安心に対応した支援

不安、不安感などを感じませんか？

実践、行動実践

オンラインサポート

はがき

特定保健指導等参加者

安心が広がる、気持ちが高ぶります

スタッフ・保健師  
サポート

ニュースレター

### 参加者の気持ちの安心に対応した支援 (個別指導)

個別指導の重要性

個別指導のメリット

個別指導のデメリット

個別指導のメリット

個別指導のデメリット

個別指導のメリット

個別指導のデメリット

### ① 参加者の気持ちの安心に対応した支援 (個別指導時)

ご本人さまの健康の改善

ご本人さまの健康の改善

ご本人さまの健康の改善

ご本人さまの健康の改善

ご本人さまの健康の改善

### ② 参加者の気持ちの安心に対応した支援 (個別指導時)

ご本人さまの健康の改善

ご本人さまの健康の改善

ご本人さまの健康の改善

ご本人さまの健康の改善

ご本人さまの健康の改善

### ③ 参加者の気持ちの安心に対応した支援 (個別指導時)

ご本人さまの健康の改善

ご本人さまの健康の改善

ご本人さまの健康の改善

ご本人さまの健康の改善

ご本人さまの健康の改善

### 平成30年度特定保健指導の実践

#### 雰囲気づくり

7名ハラスミ  
の参加者

次回はだ  
りか？

平成21年4月17日(金)  
電気市健康増進課

### まず、質問！！

### この教室に来た 今の気持ちはいかが？

①とどとど

②わくわく

③びくびく

スタッフは真  
摺しいので、  
どうぞ安心して  
ください！！

### さんさん教室について

この教室の  
目的は？

今から何が  
始まるのか  
な...

### ◆名前にも書かれた私たちがの思い！

6ヶ月で3kgの減量を達成するために、  
皆で動かしあひながら  
具体的方法を学び、  
その結果、メタボ克服

そして、これからの人生が  
キラキラと輝くことを願って...

### ◆さんさん教室のめざすところ

- ・体重および腹囲を4%減らすための自分  
にあった行動目標もたてる支援
- ・仲間どうしの情報交換や励ましも  
大切な支援です。
- ・教室終了後も維持機能が  
最終目標！！

今年の目標で  
アタックしま  
しょう

腹巻が！CM続ると内臓脂肪何kg減りますか？

- ①500g
- ②1kg
- ③3kg



また質問！！

教室にかけると意気込みは？

- ①すごがんばる！！
- ②まあまあがんばる！
- ③ぼちぼちがんばる



①お手元の付箋紙に記入しましょう。



お名前を記入してください。

二枚用意！

②グループで黒板へ貼付しましょう。

あらかじめ自己紹介をしましょう

お手元の用紙に  
①氏名  
②教室に参加した理由  
③教室への意気込み  
を書いてみましょう



メタボの話をします

ちょっとまじめなお話！

あなたは1kg以内減量に  
容易い条件に該当して  
いますか？

結果説明会で確認しまし  
たね。覚えていますか？



今までの振り返り(第1回目)



- ・メタボリックシンドロームの病
- ・グループでの関わり
- ・1kg以内減量に容易い条件に該当しているか？
- ・ウォーキングの頻度
- ・目標設定



目標を立てるにあたって

説明書をご覧ください

- ①あなたの体重の4%は 何キロ？？
- ②この半年間で体重と腹巻をどれだけ減らしますか？？
- ③このために、今からできることは何ですか？
- ④目標達成したとき、どんな褒め言葉にしたいですか？



目標の上手な立て方

- ・できる自信が60%以上のものを選ぶ
- ・前向きな表現にする

例えば...

- 肉食は3日に1回にする
- × 肉食をしない

H20年 由中地区 健康増進実績 (全道地区)

	健康増進	健康増進	健康増進	健康増進	健康増進
実施地域	旭川市	紋別市	網走市	稚内市	網走市 (CR)
実施期間	2月	2月	2月	2月	2月
参加人数	2人	2人	2人	2人	2人
平均減量率	11.2%	10.0%	11.1%	11.0%	11.1%
平均減量	2.4kg	2.4kg	2.4kg	2.4kg	2.4kg
平均2kg減	7人	7人	7人	7人	7人

資料・文書・動画にて公開

今後取りたいこと

個別支援方法の検討  
若い年代の参加率の向上にむけて、効果的な個別支援方法を検討したい

研修

受検者として個人・集団・事業の研修をどの視点で研修したらいかがを確立したい

受検者のスキルアップ・支援方法のマニュアル化  
どの研修場・受検者でも同じ支援が行えるよう支援方法をマニュアル化した

「メタボ」が、自分自身で取り組める事業にしたい！！

参考にしるべき資料

資料名	概要	備考
健康増進事業実施要領(第1版)	健康増進事業の実施に当たっての基本的な事項を定めることにより、実施の円滑化を図ることを目的とする。	健康増進事業の実施に当たっての基本的な事項を定めることにより、実施の円滑化を図ることを目的とする。
健康増進事業実施要領(第2版)	健康増進事業の実施に当たっての基本的な事項を定めることにより、実施の円滑化を図ることを目的とする。	健康増進事業の実施に当たっての基本的な事項を定めることにより、実施の円滑化を図ることを目的とする。
健康増進事業実施要領(第3版)	健康増進事業の実施に当たっての基本的な事項を定めることにより、実施の円滑化を図ることを目的とする。	健康増進事業の実施に当たっての基本的な事項を定めることにより、実施の円滑化を図ることを目的とする。
健康増進事業実施要領(第4版)	健康増進事業の実施に当たっての基本的な事項を定めることにより、実施の円滑化を図ることを目的とする。	健康増進事業の実施に当たっての基本的な事項を定めることにより、実施の円滑化を図ることを目的とする。

### 事例3：山梨県看護協会の取り組み

テーマ：改めて保健指導を探求し、実践力を高める

特徴①：自らの保健指導を振り返ることができるよう、全員が実践事例を持ち寄り語る方式とした。

特徴②：グループ討議を効果的に展開するために、ファシリテータ研修会を実施し、進め方のマニュアルを作成した。

特徴③：グループ討議では、各グループで共有したいテーマを設定し、深めることをねらいとした。

### 保健指導ミーティングの展開

#### ■プログラム

平成22年1月7日(木)

9：40～10：30 講義「保健師の行う保健指導」

講師 山梨大学大学院工学総合研究部 教授 山崎洋子

10：30～12：30 グループ討議Ⅰ

提出した実践事例を各自振り返る

13：30～14：00 各グループからの発表

グループ討議Ⅰで語り合った要点を発表

14：00～15：00 グループ討議Ⅱ

各グループで共有したいテーマを設定し語り合う

15：00～15：30 各グループからの発表

15：50～16：00 講師からまとめ・助言

#### ■保健師の実践事例発表

##### 場の構成

保健指導の質の向上を目指し、自らの保健指導を振り返ることができるよう、全員が実践事例を持ち寄り語った。

- ・参加者全員が自分の実践事例をグループ討議の中で語る。
- ・実践事例として取り上げる時のポイント、事例記入様式及び記入例(p24 資料9)を参加者に提示した。
- ・参加者には、事例記入様式(p24 資料9)のとおり実践事例をまとめ、事前に提出することを依頼した。

〈実践事例を取り上げる時のポイント〉

- ①日常業務の面接場面で、違和感を感じたり、悩んだり、手ごたえを感じたりした場面。

②事例の背景、場面の状況及び保健師の発言、対象者の反応、保健師が考えたことをやりとりの流れに沿って記載。集団、個別を問わない。

平成21年度 保健指導支援事業保健指導ミーティング ～改めて保健指導を求め、実践力を高める～		
所属 氏名		
<p>○注意事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常の業務の面接場面から、違和感を感じたり、悩んだり、手応えを感じた場面をA4用紙1～2枚に記入してください。</li> <li>・事例は都・自治体レベルも問いません。</li> <li>・この様式については、山梨県看護協会ホームページに掲載しています。</li> <li>・送付先アドレス jku@yma.or.jp</li> </ul>		
振り返ってみたい事例		
<p>《事例の背景》</p> <p>例) 家族構成などわかる範囲の情報</p> <p>《保健指導の場面》</p> <p>○健診後の相談場面で ○医療給付の申請にまつられた時 ○電話で相談を受けた時 など書いてもらう</p>		
<p>①私(保健師)が言ったことを含めて事実を記入</p> <p>相手はどういう「ことば」をかけたかを記入してみてください！</p> <p>例) 健診後の相談場面 週1回休肝日を設けてみませんか？</p> <p>例) 医療給付の申請にまつる費用がお困りのことがありますか。</p>	<p>②私(保健師)が知覚したことを「相手の反応」も含めて記入</p> <p>真たり、聞いたり感じたことを記載してください。 相手の表情(笑った、下を向いたなど)や自分がとらえたことや相談場</p> <p>例) 休肝日ですか？と念えない表現 すぐできるとも思わない。</p> <p>例) 杖について不自由そうなのに、「別にありません」と表情も変えずに、答える。</p>	<p>③私(保健師)が考えたこと、判断したこと</p> <p>自分が相手を受け入れ、判断し、そこで考えたこと(相手にどう返そうか、どうい対策をたてようかなど)？</p> <p>例) 休肝日は無理なのか？費用を控えようとは思わないのか、1日量を減らすことはどうか提案してみよう。 介護保険も使っていない、高齢者のみの世帯なのに、置いたくないのかな。</p>

資料9 事例記入様式及び記入例

### 参加者が取り上げた実践事例のテーマ(一部)

- ・健診から医療につなぎたいが、本人が拒否していたため妻から相談を受けた事例。
- ・禁煙指導でなかなか受け入れてもらえず、保健指導をどの様に進めたらよいか。
- ・受診者の関心を高められず、生活習慣に結び付かなかったケース。
- ・糖尿病のコントロールが悪く、視力が低下しているが、経済面から受診拒否しているケース。
- ・家庭訪問場面(健診未受診)。
- ・糖尿病教育入院予定ケース(教育入院意識付け)。
- ・減量が必要なケース(歩くことに否定的)。
- ・体重増加ケース。
- ・人間ドッグで数値の改善のないケース。
- ・体重減少が必要な主婦、積極的支援2回目の訪問。
- ・特定保健指導の面接場面。

## ■グループ討議

### 進め方

#### (1)グループ討議Ⅰ

この事例を出したきっかけ、保健指導をしたときの思い、悩んだこと、困ったこと、わかったことなどを各自話す。事例ごとに、参加者一人一人が自分の体験と照らしながら、気づきや学びを話す。

#### (2)グループ討議Ⅱ

テーマ「連携・ネットワークへの保健指導のスキルアップを考える」

グループ討議Ⅰを踏まえ、グループごとに共有したいテーマを設定し話し合う。

〈各グループで設定したテーマ〉（一部）

- ・本人の思いと保健師が伝えたいことの折り合いをどうつけるか
- ・拒否的な対象者にどう関わるか
- ・地域と健診機関、病院との連携
- ・保健指導場面のロールプレイ（各分野での対象者と関わるチャンス、アプローチの違いを考える）など

### 工夫点

- ・持ち寄った事例を聞いて、思ったこと、感じた事、良かったことなどをお互いにポストイットに記載し、その後の話し合いに用いる。
- ・記録者はみんなから出された内容がわかるように模造紙に記録する。
- ・グループ討議Ⅰ終了後、討議内容をファシリテータで共有し、グループ討議Ⅱで設定するテーマについて検討した。

### 参加者の発言

- ・自分の性格は「ここがだめじゃん」と言いたくなる性格なので、相手をまず認め、行動していることを褒め、「どうなりたいと思っているのか」が語れるようにしていきたい。
- ・市町村で働く保健師と健診機関で働く保健師では、同じ相談者が来ても保健指導の時間や継続的な関わりが違う。保健指導場面のロールプレイを実施し実感した。
- ・健診機関では時間に限定があるので細かい情報も得られず、情報提供で終わってしまう。
- ・保健師がたたみかけるように指導してしまっていた。
- ・特定保健指導で動機付け支援者、来所時から拒否的雰囲気の方は限られた時間では目標設定までは難しいが健康づくりの視点で時間をかけて係わることが可能なので、地域での関わりが出来るような支援が必要。

## 保健指導ミーティングの事前準備

### 経過

2年目の取り組みとして、昨年度の課題を踏まえて実施することとした。

〈昨年度の課題〉

- ・内容が盛り沢山になってしまったこと。
- ・参加者の振り返りから出てきた課題を深めたかったが、時間が足りなかったこと等。

時 期	内 容
平成 21 年 7 月	募集要綱を受けとり、事務局で検討。保健師職能委員長が、全国職能委員長会議で保健指導ミーティングの継続実施について、日本看護協会の意向を確認。
8 月 21 日	昨年度の企画者に保健師職能委員長を加え看護協会にて実施準備会を開催。昨年の保健指導ミーティング報告書を参考に今年は「私元気であなたも元気！私変わってあなたも変わる！」の主旨で計画を進めることに決定。
8 月～9 月	保健師職能委員会で企画の検討。実行委員会の立ち上げ。
10 月 5 日	第 1 回 実行委員会の開催 ・実施計画、研修内容、事例報告の選定、スケジュール等について効果的な保健指導ミーティングが行われるよう全員事例を持ち寄ることに決定。
12 月 1 日	第 2 回 実行委員会の開催 ・研修日の進行計画 ・グループ討議の方法、グループ分け、進め方等検討 ・ファシリテータの確認
12 月 16 日	ファシリテータ研修会実施
12 月 25 日	第 3 回 実行委員会の開催 ・研修準備、資料の準備等

### ■保健指導ミーティングの実施体制

保健指導ミーティングを効果的に展開するために、企画・運営について検討する実行委員会を設置した。メンバーは、県内において現任教育を推進していく立場の保健師、国立保健医療科学院専門課程修了者など 11 名で構成した。特に、国立保健医療科学院専門課程修了者が活躍できる機会、その存在をアピールする機会を設けることで保健師のリーダー育成につながることをねらい、修了者 2 名に委員を依頼した。また、実行委員には、ファシリテータを担ってもらうことを依頼した。

### ■事例記入様式の作成

山梨県看護協会ホームページに事例記入様式及び記入例(p24 資料 9)を掲載し、様式をダウンロードできるようにした。記載した事例は、メールに添付して提出が出来るようにした。

### ■ファシリテータ研修会の実施

#### 参加者

実行委員 7 名、看護協会関係者(専務理事、保健師職能委員長)、県指導監 2 名、コーディネータ(山梨大学大学院工学総合研究所 教授 山崎洋子) 合計 12 名

## 目的

保健指導ミーティングにおいて、参加者が実施した保健指導を振り返り、自ら改善点に気づけるような効果的な話し合いができるようにするためのファシリテータの役割を検討する。

## 内容

①ファシリテータの基本的役割についての講義

②グループ分け、グループ討議についての検討

グループ討議のねらい、進めていく方向性を確認し、参加者の到達点について共通認識し、効果的な進め方を整理した。

### 検討のプロセス(一部)

グループ討議のねらい、参加者の到達点について

- ・ 8～9人のグループで、全員が事例発表する討議は難しいのではないか。
- ・ 一人一人の事例を出すことにしたのは、自分の普段の対象者への向き合い方を意識したいから。そのためには一人一人がきちんと自分の事例を語れることが大事である。
- ・ 様々な場面で直面する対人スキルなので、いろいろな題材が出てくるのは当然。一律10分で話すというのではなく、グループの事例を見て、重みづけをしても良いのではないか。
- ・ 普通、事例検討はケースの問題解決を目指すのが、ここでは自分の実践を自分で見ていく、気づいていくことを目指す。

グループ分けについて

- ・ 年代、領域、テーマはバラバラがよいのか、同じものでまとめた方がよいのか。
- ・ 自分のところのスタッフを参加させているのは、組織や領域の異なる様々な人と接して、しごかれてほしいという思いがある。年齢やテーマだけで分けて、同じ組織の者で固めてほしくない。

## ■保健指導ミーティング「グループ討議進め方」マニュアルの作成

ファシリテータ研修会で、グループ討議の進め方について検討したことを踏まえ、保健師職能委員長を中心にグループ討議進め方のマニュアル(p29 資料10)を作成した。

## ■ファシリテータとしての準備

各ファシリテータは、事前に、グループ討議の進め方のマニュアルと参加者より提出された実践事例を確認し、予め進め方を想定して臨んだ。

## ■広報、周知

- ・ 保健師職能委員による研修会実施の周知と参加の誘い  
保健所管内で行われる保健師の定例研究会等で周知  
管内の全ての保健師に参加への声かけ  
事例の提出については参加者に何回か提出を呼びかけ
- ・ 各職場への通知(所属長のみならず、保健師宛のお誘いのチラシを作成し、同封)
- ・ 山梨県看護協会のホームページでのPR

## 保健指導ミーティング実施後の取り組み

### 保健指導技術の向上に関すること

- ・ 保健師職能、産業保健分野等で困っている事例を提示し、学びあい、一人一人の暮らしの営みを積み上げていく。
- ・ 保健師は自らがファシリテータの役割が果たせるようにしていく。
- ・ 県協会が実施するファシリテータの研修会に参加することを進める。
- ・ 地域で事例を一例でもつなげていくようにする。

### 連携に関すること

- ・ 保健師職能委員会と産業看護委員会との連携を進める。
- ・ 地元に帰り、各保健福祉事務所管内で継続して保健指導ミーティングが出来るように、今回の保健指導ミーティングに参加してもらった。

## 保健指導ミーティングを実施してみても

### 企画に関すること

- ・ 保健師自らの保健指導を語り合い、自らの保健指導を振り返り質の向上を目指すという目的は、全員が事例を持ち寄り語り合う方法で行った。参加者から事例の提出が大変だったという意見もあったが、結果的には持ち寄ったことで皆が語り合うことができ、達成が出来た。
- ・ 計画の初期の段階から当日の講義とコーディネートまで、きめ細かく支援いただき、実行委員会での検討とみんなで作り上げた研修会にすることが出来た。
- ・ 今回の研修は講師である山崎教授に、昨年引き続き研修企画に全面的に協力いただき、昨年と少し方向性を変えた方法での研修を計画した。

### グループ討議に関すること

- ・ グループは地域、職域の異なるメンバーの構成にしたので、様々な意見交換ができて効果的であった。
- ・ 全員が事例を語り合い、皆で話し合う方式で行ったので、活発な楽しい話し合いであった。
- ・ グループになり、自らの事例の保健指導場面の悩みや行き詰まり等を話し、職域を越えた保健師が気づいた点や保健指導で陥りやすい共通点、などを語り合うことにより、考え方や見方が広がるとともに、よりよい保健指導をするための共通点も明らかになった。
- ・ 今回の研修で良かった点は、実行委員会で効果的な研修方法として、全員事例の提出とグループでの話し合い方法としてファシリテータの研修会(打合せ会)により、ミーティングの効果的な進め方が、あらかじめ検討されていた点である。
- ・ ファシリテータが、予めグループの動きを想定し、どの様にしたら効果的な語り合いができるかということを考え、ある程度の見通しを持って保健指導ミーティングに臨めたことは良かった。しかし、当日、経験豊富な熟練の保健師が急用で参加できず、経験の浅い保健師が多いグループ構成になってしまったところは、実践の振り返りから出てきた課題を深めることができなかつたため、工夫が必要であった。(グループでの事例の話し合いは経験者から話し出す、気づいた点は若い保健師から等話し合いの進め方を工夫したファシリテータもいた。)



## 資料 10 保健指導ミーティング「グループ耐離脱め方」マニュアル

### 保健指導ミーティング「グループ耐離脱め方」マニュアル

○このマニュアルについては、各グループのファシリテーターがグループ耐離脱をすすめるにあたって12月16日に開催した「ファシリテーター研修会」において話し合われた内容をまとめたものです。

今回の保健指導ミーティングのテーマ、目的、目標は次のとおりです。

テーマ ～改めて保健指導を確立し、実践力を高める～

目的 様々な知見で活動する保健師が保健指導実習者として、スキルアップし、保健指導の質の向上を図る。

目標 ①ひとり一人が保健指導のスキルアップをする場面に気づくことができる。

②スキルアップの場のあるり方について確認できる。

③保健師同士が所属内や他機関とどのように連携を図っていけばよいのか考えることができる。

④保健師同士の技術交流のためのネットワーク構築の必要性を認識できる。

○グループ耐離脱「提出した保健指導事例の振り返り」

話し合い時間 午前10時30分～12時30分（120分）

話し合い内容 事例発表原簿等については、ファシリテーターの裁量による。

① ひとり6～7分程度で、各自から提出していた事例について、自分の中でこの事例を出すことに意味があったかと思われるので、その思い、なんのでこの事例にしてきたのかききかけ、ケースに關わって気づいた点、これで良かったのかなど、思い等を事例提供者から出してもらおう。

② 一事例の発表が終わったところで、聞いている中で気づいたことや伝わりきれなかったことなどをメンバーから出してもらおう。

③ 一事例毎にグループ員全員からこの事例から学べたことや気づいたことをポストイットに記入してもらい、記録用紙に貼っておく。

④ グループ員全員の事例検討が終わったところで、全員の事例発表等を参考に、午後のグループ耐離脱でのグループとしては、どんなことを深めていこうかを話し合ってもらおう。

注重点

・ 記録及び時間管理については、実行委員が担当する。記録については、グループ員全員がみることができるように大きな用紙にマジック等で大きく書いていきます。

・ ここで行う事例検討は迅速解決型の事例検討ではないことをグループ員に伝える。

・ グループ員全員が発表できるように時間配分には充分気をつけてください。ただしどの事例にどの程度の時間をするかは、ファシリテーターの方の裁量で結構です。

○昼食時の過半数決意共有時間 午後12時30分～13時30分 2階小研修室

グループ耐離脱1において話し合われたことを参考として、午後のグループ耐離脱をどのようにすすめていくことになったのかをファシリテーターから発表いただき、関係者の情報共有

時間として設定する。

この内容については、午後の研修開始時に、各グループのファシリテーターから参加者に向けて報告として紹介をし、その後、午後のグループ耐離脱に入る。

○グループ耐離脱Ⅱ「連携・ネットワーカーへの保健指導のスキルアップを考える」

話し合い時間 午後1時40分～3時10分（90分）

話し合い内容 午後のグループ耐離脱の内容を踏まえて、各グループがどんな風に取り組むのか、記録等も含めてグループごとの裁量にまかせる。

保健師だけでなく保健指導者、共有できることの一つからテーマを決めて探めてもらっても、書きながら気づいているキーワード整理でもいいし、

コミュニケーション技法でもいいし、そこにいるメンバー自身の気づきにつながっていくような感じで進行していただきたい。

ファシリテーター研修会においては、

○ 事例を通して問題に気づくことができる。

○ どのようにしたらいいのか気づける。

○ 問題・くせに気づける。

○ 気づけたことに対してどのように考えたら良いのか。

○ 保健指導能力を向上したいと気づける、考えられる。

○ 自分でできることを実践していく。

○ 可算であれば自分ができる。

○ どうして気づけたのか

等々が話し合いに出されており、新研修生も同じ気づきから共有されていきました。

注重点

・ 游行役が降りやすい、今後の発展とか取り込み等についての重い視点は、なるべくさける。

・ 今、何が問題なのか、それぞれのレベルや領域を越えて、気づきの場面に課題研究であることを意識していただき、仲間同士で高め合い実践につなげる。

・ 記録については、午前と同様にいきますが、記録者に記録の取り方で工夫する点がありましたら、指示をお願いします。

○各グループで話し合われた内容や感想の発表

発表時間 午後3時10分～3時50分（40分）

ファシリテーターに一人3分程度の発表及び参加者からの追加発言を行う。

以上が12月16日の「ファシリテーター研修会」において話し合われた内容で、ファシリテーターにお願いする要点をまとめてみました。

グループ耐離脱は、その時のメンバー構成等によってすすめる方が等に困難性も異なりますが、目的、目標達成にむけてご協力をよろしくお願いいたします。

## 事例4：茨城県看護協会の取り組み

テーマ：効果的な保健指導を行うためのスキルアップを考える

特徴①：実践事例発表にモデル事業者を活用した。

特徴②：「特定保健指導を切り口にしてそこから保健指導を振り返る」という進め方を設定し、実践事例発表には、上手くいった事例、上手くいかなかった事例を用意した。

特徴③：グループ討議を効果的に展開するために、モデル事業者を中心にファシリテータの勉強会を行い、進め方を検討した。

### 保健指導ミーティングの展開

#### ■プログラム

平成22年1月29日(金)

10:00～11:50 あいさつ

ねらいの説明

実践事例発表

・健診センター、健保組合、行政(モデル事業者)から各1例発表

12:50～13:10 グループ討議Ⅰ

・自己紹介、実践事例の発表についての感想

13:10～14:20 グループ討議Ⅱ

・自分の保健指導の振り返りとこれからの保健指導について  
全体発表

・各グループ参加者1名より感想を発表

講評

#### ■保健師の実践事例発表

##### 発表内容

①「健診機関での保健指導」(財)筑波メディカルセンターつくば総合健診センター(p34 資料11)

②「マーケティング概念を取り入れた保健指導」 全国健康保険協会茨城支部

③「実践事例報告」筑西市健康増進部(平成20年度モデル事業者)

(平成20年度先駆的保健活動交流推進事業 効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム p24～参考)

健診機関、健保組合、自治体の3領域の立場から以下の項目について発表した。

- ・施設又は地域の概況
- ・特定保健指導の実施状況
- ・上手くいった事例、上手くいかなかった事例

## 選定理由

- ・ 特定保健指導は新規事業であり、職域を越えた保健師が研修会に参加できるようにするため。
- ・ 職域の異なる保健師の保健指導を理解し合えるようにするため。

## ■グループ討議

テーマ：自らの実践を振り返り、これからの保健指導を考える。

### グループ討議の進め方

- (1) グループ討議に入る前に、参加者が振り返りをしやすいように、紹介された実践事例の保健指導に係る部分で、振り返りの視点を講師に説明してもらう。
- (2) 保健師職能委員が中心となり、グループ討議のファシリテートを行い、以下のテーマで進めた。
  - ・ テーマⅠ (20分)：自己紹介、紹介された事例の感想
  - ・ テーマⅡ (70分)：自分の保健指導の振り返り、これからの保健指導について

### 工夫点

- ・ グループ構成  
人数を理想的な6～7人とし、施設や経験年数が重ならないようにした。
- ・ グループの設置位置  
どの位置の人にも前面(講師等)が見える位置とし、ファシリテータは全員の顔が見える席についた。また、午前中からの配置により、お互いのコミュニケーションがとれ、話しやすい雰囲気ができるようにした。
- ・ グループ討議進行への配慮  
会話がスムーズにすすむように、グループ討議のテーマ(Ⅰ：自己紹介、事例の感想 Ⅱ：自分の保健指導の振り返り、これからの保健指導について)を印刷したものをテーブルに置いた。

### 参加者の発言(全体発表より一部抜粋)

- ・ 「指導」はかたい言葉で、上から目線の感じがしていた。相手の立場になって聞くことが基本であり、聞き出し、共感し、そこからアセスメントをするという基本は他の分野でも同じだとあらためて思った。
- ・ 自分は病院なので閉鎖的な関わりで、来院する人を相手にしている。スタッフ間のレベルアップ、スキルアップは必要だと思う。医療機関で働く保健師の場合は、研修が少ない。研修予定が早くわかると業務調整等参加しやすいと思う。
- ・ ポピュレーションアプローチが少ないと感じている。国保や衛生部門との連携が必要。結果が出なくても続けることが大事。機会を逃すことなく伝えるようにしたい。保健師ばかりでなく他職種との連携も必要だと思った。
- ・ 指導ではなく支援だと思った。「伝えたいこと」は知識なのかどうかとか、人生観、生き方を大事にすることが大切とアドバイスを受けた。保健師には、待つ姿勢や、相手が自己決定し生活基盤を変えていくような支援が必要と思った。

- ・個別で楽しいという人もいたが自分は「つらい」と思っている。何かをさせなければならない、与えなければならないという気負いがあった。
- ・保健指導の難しさを感じた。どうやったら支援につながるのか。他の保健師も同じように悩んでいることがわかった。特定保健指導は、健診会場からがスタートであると考えさせられた。来てもらったところから始まっている。

## 保健指導ミーティングの事前準備

### ■経過

時 期	内 容
平成 21 年 8 月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師職能委員会で企画案の検討</li> <li>・県主幹課との話し合い</li> </ul>
9 月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・企画内容の打ち合わせ</li> </ul>
10 月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開催内容の検討 →特定保健指導の事例を中心に実践事例発表、グループ討議を行うことを決定した。</li> <li>→参加しやすい状況を考え平日開催とした。</li> <li>・講師、会場、今後のスケジュールについての検討</li> <li>・ファシリテータの勉強会(第1回)</li> </ul>
11 月	<p>【第1回打ち合わせ会議】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発表者や講師と共に実践事例発表内容(発表者の所属体制、課題を含む)を検討 →発表者に上手くいった事例、上手くいかなかった例の紹介を依頼</li> <li>・ファシリテータの勉強会(第2回)</li> </ul>
12 月	<p>【第2回打ち合わせ会議】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発表者からの具体的な発表内容の提示</li> <li>・グループ討議の進め方について検討</li> <li>・ファシリテータの勉強会(第3回)</li> </ul>
平成 22 年 1 月	<p>【第3回打ち合わせ会議】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当日のスケジュール、役割等の最終打ち合わせを行う。</li> </ul>

### ■ファシリテータの勉強会

#### 目的

ファシリテータに従事する保健師職能委員では、グループ討議の進め方のイメージがつかないといった問題、ファシリテータとしての経験不足や力量不足があったため、ファシリテータの役割について共通認識し、効果的にグループ討議を行うため。

#### 内容

ファシリテータに従事する保健師職能委員が参加し、保健師職能委員会同日に実施した。

### ①第1回(11月)

平成20年度厚生労働省保健指導支援事業報告書「ファシリテータ実施の手引き」を事前に読み、ファシリテータについての疑問点をモデル事業者の筑西市、行方市に質問し、役割の共通認識を行った。筑西市、行方市の保健師が保健師職能委員であったので、第2～3回目でも質疑、共通認識を行うことができた。

### ②第2回(12月)

グループ討議の進め方について検討。

- ・「保健指導とは」「参加者に何をもちかえってもらえばよいのか」ということについて共通認識した。
- ・参加者が否定されずに言いたいことを話してもらえるようにファシリテートすることを確認した。
- ・試行的に、職場内でグループ討議を実施。グループ討議を実施することで、事業への思い入れが伝わることを実感し、組織内での士気の向上がみられたので、参加者にも感じてもらえるような形としたいと考えた。

### ③第3回(1月)

グループ分け、ファシリテータの役割について最終確認を行った。

## ■広報、周知

- ・自治体には、茨城県の主管課と連携し、連名で文書を出した。
- ・産業分野や医療機関に所属する会員保健師には、茨城県看護協会長より通知を出した。

## 保健指導ミーティング実施後の取り組み

- ・今回の取り組みを踏まえて、保健師のネットワーク強化を意識した情報発信や仕組みづくり等保健師職能委員会としての取り組みについて具体的に発信していく。
- ・実施報告はアンケート結果と併せて、県の人材育成部門にも報告した。
- ・保健師職能委員会のメンバーに行政以外からも参画してもらう方向で検討する。

## 保健指導ミーティングを実施してみた

### 企画に関すること

保健指導ミーティングのねらいや基本的な組み立て方について、十分な話し合いがなされぬまま、実施内容の検討に入ったために、事例発表とグループ討議の接点を参加者に伝え切れなかったように思う。そのため、参加者に研修会のねらいがきちんと伝わらないまま、グループ討議が始まってしまったように思う。

### 実践事例発表に関すること

事例は特定保健指導を切り口にして、そこから自分の保健指導を振り返るという進め方だったが、特定保健指導の手法などの情報交換が比重を占めていたように思う。他の市町村や事業所ではどう進めているのか見えない中で取り組んでいるのが現状で、このように様々な職域の保健師が情報交換できる場が求められていると考えた。

## グループ討議に関すること

自らの保健指導を振り返るグループ討議を進めるためには、ファシリテータの力量が求められた。

## ネットワークに関すること

自分の保健指導の振り返りをしながら情報交換が行えたことは、目的の一つである保健師活動のネットワーク構築に有効であったと思われる。

### 資料 11 (財)筑波メディカルセンターつくば総合健診センターの実践事例発表

<p><b>保健指導ミーティング</b></p> <p>～健診機関での保健指導～</p> <p>(財)筑波メディカルセンター つくば総合健診センター 光畑 桂子</p>	<p><b>はじめに</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>施設概要</li> <li>特定保健指導の紹介</li> <li>継続困難事例</li> <li>対応策</li> <li>保健指導能力向上のためのスタッフ教育</li> </ul>	<p><b>受診者数</b></p> <p>一日 約110名</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人間ドック 約20,000人/年</li> <li>一般健診 約4,500人/年</li> <li>宿泊ドック 約700人/年</li> <li>脳・心臓・肺ドック 約2,300人/年</li> <li>保健相談 約2,700人/年</li> <li>地域 県南中心に全県・県外</li> </ul>																																																						
<p><b>2008年度総合判定 (男女)</b></p> <p>■異常なし □軽度異常 □軽度指導 □異常指導 □重症指導 □重症指導中</p>	<p><b>特定保健指導</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>集合契約なし</li> <li>契約健保、共済など</li> <li>対象者が医療保険者に申し込み→予約</li> <li>ドック当日階層化→受診動員値確認→実施</li> <li>面接担当 保健師・管理栄養士面接・トレーナー</li> </ul>	<p><b>積極的支援パターン</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医師の職種</th> <th>時間</th> <th>医師指導</th> <th>医師指導回数(分)</th> <th>医師A</th> <th>医師B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>1時間</td> <td>メール</td> <td>20分</td> <td></td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>医師の支援</td> <td>2週間</td> <td>メール</td> <td>1回</td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>1ヶ月</td> <td>メール</td> <td>1回</td> <td></td> <td></td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>中間評価</td> <td>4ヵ月</td> <td>医師支援A</td> <td>40分</td> <td>1回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医師の支援</td> <td>4ヵ月</td> <td>メール</td> <td>1回</td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>医師の支援</td> <td>9ヶ月</td> <td>医師支援A</td> <td>20分</td> <td>4回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医師の支援</td> <td>9ヶ月</td> <td>メール</td> <td>1回</td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1回</td> <td>24</td> </tr> </tbody> </table> <p>備考(TO: PhAC, EDL-e) 医師・栄養指導</p>	医師の職種	時間	医師指導	医師指導回数(分)	医師A	医師B	管理栄養士	1時間	メール	20分		8	医師の支援	2週間	メール	1回		1	1ヶ月	メール	1回			5	中間評価	4ヵ月	医師支援A	40分	1回		医師の支援	4ヵ月	メール	1回		1	医師の支援	9ヶ月	医師支援A	20分	4回		医師の支援	9ヶ月	メール	1回		1	管理栄養士				1回	24
医師の職種	時間	医師指導	医師指導回数(分)	医師A	医師B																																																			
管理栄養士	1時間	メール	20分		8																																																			
医師の支援	2週間	メール	1回		1																																																			
1ヶ月	メール	1回			5																																																			
中間評価	4ヵ月	医師支援A	40分	1回																																																				
医師の支援	4ヵ月	メール	1回		1																																																			
医師の支援	9ヶ月	医師支援A	20分	4回																																																				
医師の支援	9ヶ月	メール	1回		1																																																			
管理栄養士				1回	24																																																			
<p><b>2回目トレーニング内容</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>血圧、身長、体重、体脂肪率を同時測定しながら測定する</li> <li>ストレッチ</li> <li>※種々の体調等により2)と3)の順番が変わる場合がある</li> <li>エアロバイク(軽い有酸素運動)</li> <li>ウォーキングマシン(付加のかかった有酸素運動)</li> <li>筋肉トレーニングマシンを使用した場合と日常生活で出来る方法を紹介</li> <li>終了 約45分実施予定 終了後1F健康支援室へ電話→ 保健相談・栄養相談を実施する</li> </ol>	<p><b>平成20年度積極的支援参加者の結果とアンケート</b></p> <p>参加者20名 男性 19名 平均44歳 女性 1名 49歳</p>	<p><b>体重の変化(開始時→終了時)</b></p> <p>最終体重減少 74.8-82.8 (-10.0kg) 最終体重減少 72.8-77.1 (-4.3kg) 平均-6.0kg</p>																																																						
<p><b>腹囲の変化(開始時→終了時)</b></p> <p>平均-6.4cm</p> <p>最終腹囲減少 90-98(-10cm) 最終腹囲減少 94-98(-4cm)</p> <p>腹囲85cm未満9人 85cm以上9人</p>	<p><b>行動目標達成度 n=18</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>できなかった</th> <th>まかりできなかった</th> <th>どちらでもない</th> <th>まあまあできた</th> <th>できた</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>体感測定</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>食生活目標</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>14</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>運動目標</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>10</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>医師測定</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>		できなかった	まかりできなかった	どちらでもない	まあまあできた	できた	体感測定	0	3	0	4	11	食生活目標	0	1	0	14	3	運動目標	0	4	1	10	3	医師測定	3	5	1	4	5	<p><b>知識・情報の修得と意識変化 n=18</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>できなかった</th> <th>あまりできなかった</th> <th>どちらでもない</th> <th>まあまあできた</th> <th>できた</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>知識・情報の修得</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>特長・健康への意識</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>6</td> <td>11</td> </tr> </tbody> </table>		できなかった	あまりできなかった	どちらでもない	まあまあできた	できた	知識・情報の修得	0	0	0	4	14	特長・健康への意識	0	0	1	6	11						
	できなかった	まかりできなかった	どちらでもない	まあまあできた	できた																																																			
体感測定	0	3	0	4	11																																																			
食生活目標	0	1	0	14	3																																																			
運動目標	0	4	1	10	3																																																			
医師測定	3	5	1	4	5																																																			
	できなかった	あまりできなかった	どちらでもない	まあまあできた	できた																																																			
知識・情報の修得	0	0	0	4	14																																																			
特長・健康への意識	0	0	1	6	11																																																			

### 脱落事例の紹介

<事前階層化で申し込み>

- ・ A市 Bさん

<当日階層化で開始>

- ・ E市 国保 Fさん
- ・ G銀行 Hさん

### 事前階層化で申し込み Bさん

きっかけ	職場で募集に応募
初回面談	関心期
継続支援	「こちらから連絡する」言葉を信じ待つ。催促しづらい。 1週間待っても来ず何度か連絡するが、返事なし。

### 当日階層化で開始 Fさん

きっかけ	ドック当日階層化
初回面談	関心期～準備期
継続支援	1W、2W、1M電話済。2Mの来所を4回変更使脱落。妻「面倒なので辞めて欲しい」本人「やるよ」土木作業、雨でないと休みなし。面接の予約とれず。

### 当日階層化で開始 Hさん

きっかけ	ドック当日階層化
初回面談	関心期→関心期
継続支援	メール返信なし。電話すると「やっていますから」妻「やっています。連絡するよう伝える」返信なく期限の事を伝えると「やめる」

### 他施設での状況 学会では…

- ・ 人件費、新規システム導入費用と採算合わず。
- ・ 継続支援内容を通信のみ、個別支援ありとスタイル変えたが終了までの人数変化なし。
- ・ 連絡困難者への対応にスタッフのストレス増大。逆に継続者はやりがいにつながる。
- ・ 脱落が半数にのぼる施設も…。
- ・ 初回面談時の行動化への動機付けを強化する必要がある。

### 対策

問題	対策
脱落で脱落心一帯を悩ませますが、脱落は避けたい	脱落できるか検討。初回面談はやる気になったものに質問が深い。
仕事で脱落がでない、支援の効果が低い	支援内容を改良。仕事環境の改善。
「連絡する」の連絡だが、なかなかこない。ポイントになるやり取りがでない。	早めに脱落理由を連絡。やり取りはできないが脱落は取れてそので脱落する。
悪い連絡先になって戻らない	多くの連絡方法を聞いておく。早めに脱落理由を連絡。
脱落理由の把握がたらず	脱落に予防策で決めめる方が、予定立てやすいか？
「脱落したい」の言葉、何回も言うが脱落キャンセル	脱落キャンセルで脱落が確認。「脱落したい」と言わないようにする。

### 保健指導能力向上のための スタッフ教育 実践と学習

### 当施設の保健師

- ・ 保健指導に携わる保健師8人
- ・ 平均年齢29歳
- ・ 平均保健指導経験年数1～8年
- ・ 病院臨床経験者

### スタッフ教育の重要性

- ・ 求められる「結果の出る保健指導」
- ・ 病院での臨床経験を有するが保健指導は未経験の保健師
- ・ 保健指導は個別で対応するため、内容の客観的評価が得られにくい
- ・ スキルアップとモチベーション

### 保健指導能力向上

- ・ 個人の目標設定→目標面接
- ・ ケースカンファレンス
- ・ **プロセスレコードとロールプレイ**
- ・ ケーススタディ
- ・ 相談見学
- ・ 研修会

### プロセスレコードとロールプレイ

- ・ 成功事例
- ・ 失敗事例
- ・ 理論、技法、学習資料に基づいた実践
- ・ 理論、技法、学習資料に基づいた振り返り
- ・ 気になった
- ・ 問題提起 等

### プロセスレコード

場面：  
私がこの場面を選んだ理由：

私が 見たこと、 聞いたこと	私が 感じたこと、 考えたこと	私が 言ったこと、 したこと	分 析

### プロセスレコード（禁煙支援）

背景：特定保健指導の終了後のドックで相談へ案内。3K減量目標達成。特禁でも禁煙には関心期のみで経過。1ヶ月の禁煙教育。再喫煙は減らしたことから。

選択理由：禁煙実行が今一歩踏み出せない対象者への支援を考える

### プロセスレコードとロールプレイ

見た・聞いたこと	感じたこと	私の発言	分析
①「あー、タバコ吸うのやめた方がいいよ」	②「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	③「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	禁煙指導の重要性
④「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	⑤「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	⑥「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	禁煙指導の重要性
⑦「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	⑧「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	⑨「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	禁煙指導の重要性

見た・聞いたこと	感じたこと	私の発言	分析
①「あー、タバコ吸うのやめた方がいいよ」	②「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	③「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	禁煙指導の重要性
④「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	⑤「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	⑥「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	禁煙指導の重要性
⑦「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	⑧「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	⑨「タバコ吸うのやめた方がいいよ」	禁煙指導の重要性

見た・聞いたこと	感じ・考えたこと	私の発見	分析
3月17日(月) 18時～19時、まっか の健康相談に出席した 者の健康相談。	私が思ったことは、い たかな？健康相談は か？	3月17日(月) 18時～19時、まっ かの健康相談に出席した 者の健康相談。	健康相談に 出席した 者の健康 相談は、 健康相談 の重要性 が分かった。
3月17日(月) 19時～20時 まっかの健康相談について。	健康相談は、健康相談 の重要性が 分かった。	3月17日(月) 18時～19時、まっ かの健康相談に出席した 者の健康相談。	健康相談に 出席した 者の健康 相談は、 健康相談 の重要性 が分かった。
3月17日(月) 20時～21時 まっかの健康相談について。	健康相談は、健康相談 の重要性が 分かった。	3月17日(月) 18時～19時、まっ かの健康相談に出席した 者の健康相談。	健康相談に 出席した 者の健康 相談は、 健康相談 の重要性 が分かった。
3月17日(月) 21時～22時 まっかの健康相談について。	健康相談は、健康相談 の重要性が 分かった。	3月17日(月) 18時～19時、まっ かの健康相談に出席した 者の健康相談。	健康相談に 出席した 者の健康 相談は、 健康相談 の重要性 が分かった。
3月17日(月) 22時～23時 まっかの健康相談について。	健康相談は、健康相談 の重要性が 分かった。	3月17日(月) 18時～19時、まっ かの健康相談に出席した 者の健康相談。	健康相談に 出席した 者の健康 相談は、 健康相談 の重要性 が分かった。

### 分析

<良い点>

- ・コーチングスキルの活用

<修正点>

- ・日付設定できなかった
- ・障害を具体的に挙げられなかった

### コーチング クライアントが自ら考える

・ 傾聴、効果的な質問、基本ステップ

1. どんな健康を手に入れたいか(目標を決める)  
現状はどうですか？(現状を知る)
2. 上手くいっていることは何ですか？(強みを知る)  
上手くいっていないことは何ですか？(強みを知る)
3. 目標達成のためにあなたは何ができますか？  
(戦略を知る)
4. 私がサポートできることは何ですか？(サポートする)
5. いつから始めますか？(行動を促す)

### おわりに

- ・ 保健指導(保健相談)のスキルアップは工夫しながら取り組んでいる。
- ・ しかし特定保健指導は順調で無い人へのアプローチが、期限、ポイント、医療保険者への連絡、対象者との連絡方法など課題が多い。
- ・ 早めに医療保険者の方と連携が取れる様検討予定。



## 2. 保健指導ミーティング実施概要(13箇所)

### 1) 保健指導ミーティング企画・実施内容一覧

今年度、保健指導ミーティングに取り組んでいただいた13箇所の実施概要は、表1のとおりである。それぞれの都道府県の企画・実施内容をみると、現状に応じた様々な工夫を凝らした展開であった。13箇所の企画・実施内容を下記の項目で表2-1、2-2にまとめたので次頁に紹介する。

- ・目的、目標、企画の背景 (p38、39 表2-1)
  - ・場の組み立て、実践事例発表、グループ討議、参加者の発言 (p40～43 表2-2)
- なお、実践事例発表ではモデル事業者を\*(市町村等)と表示する。

(表1) 保健指導ミーティング一覧

都道府県 看護協会	保健師 職能委員長	事業名	日時	開催場所
茨城県看護協会	森田 正子	効果的な保健指導を行うためのスキルアップ	平成22年1月29日(金) 10:00～15:30	茨城県立健康プラザ
東京都看護協会	斉藤 千賀	保健指導ミーティング～結果の出る保健指導を目指して～	平成21年12月5日(土) 13:30～16:30	東京都看護協会
石川県看護協会	飯田芳枝	「保健指導」のネットワークをつくろう	平成21年11月29日(日) 13:30～16:30	金沢都ホテル
山梨県看護協会	今井 桂子	保健指導ミーティング ～改めて保健指導を探求し、実践力を高める～	平成22年1月7日(木) 9:30～16:00	山梨県看護協会 看護教育センター
大阪府看護協会	中野 律子	保健指導ミーティング	平成22年1月9日(土) 10:00～16:00	大阪府看護協会
兵庫県看護協会	東 美鈴	保健師の力量形成のための保健指導ミーティング	平成21年12月19日(土) 13:00～16:30 平成22年1月23日(土) 13:00～16:30	兵庫県看護協会 会館
岡山県看護協会	長安 つた子	保健師の保健指導を語ろう研修会	平成21年10月31日(土) 13:00～16:00 平成22年1月9日(土) 10:00～16:00	岡山県看護協会 会館
広島県看護協会	佐々木 みち子	広島県保健指導ミーティング(生活習慣病 予防活動支援スキルアップ研修)	平成21年9月5日(土) 10:00～16:00 平成22年1月23日(土) 10:00～15:00	広島県看護協会
徳島県看護協会	佐藤 ふさよ	徳島県保健指導ミーティング～行動変容をめざす 効果的な保健指導～	平成21年11月14日(土) 10:00～16:00	徳島県看護協会 会館
香川県看護協会	筒井 知子	保健事業を成功させるための実践力アップ講座	平成21年12月19日(土) 10:00～16:00	香川県看護協会
高知県看護協会	坂本 喜代子	平成21年度 特定保健指導ミーティング in 高知	平成21年11月23日(祝・月) 10:00～16:00	ホテルサンルート 高知
大分県看護協会	高倉 敬子	保健指導にチャレンジ!!	平成21年12月13日(日) 10:00～16:00	大分県看護研修 センター
鹿児島県看護協会	八田 冷子	保健指導ミーティング～特定保健指導1年生。 あれ？を大事に語り合おう、つまずき、ひっかかったことを～	平成21年11月28日(土) 13:30～16:30 平成22年1月23日(土) 13:30～16:30	鹿児島県市町村 自治会館

(表 2-1) 保健指導ミーティング 企画・実施内容一覧(目的、目標、企画の背景)

	目的	目標	企画の背景
茨城県	自分の実践を意識化し、自分自身の考えや行動に気づく場とする。	①保健指導のあり方を考え、自己を振り返り、保健指導の質の向上を図る。 ②保健師の活動のネットワークを構築する。	モデル事業に取り組んで2年目である筑西市は、特定保健指導(動機付け支援利用率)実施率60%以上であり、県内で一番高い実績を持っている。1年目である行方市は、JNA グループ支援を活用した教室を開催してきて、住民の健康意識が非常に変わってきているという保健師自身の気づきがあった。そのことを保健指導ミーティングに取り入れることができるのではないかと考えた。
東京都	地域の特色を生かした実践事例発表から、保健指導実践者としての力量アップ及び関係機関との効果的連携の構築を目指す。	①参加者が自分の体験を語り、聞き、保健指導実践者としての気づきを得る。 ②特定保健指導・保健指導の評価に繋がる企画運営が出来るよう効果的な情報交換をする。 ③事業をとおし保健師の東京都看護協会加入者の増加を目指す。	平成 20・21 年度に「特定保健指導・特定保健指導実務者研修」、さらに「フォローアップ研修」を実施してきた中で、実績評価に苦慮している実態が明らかになり、担当者や関係者の連携が重要な課題であることを認識した。東京の特殊性について、実態把握と情報交換を行い、企画案を検討した。都内 23 区、27 市町村、病院、医師会、診療所、企業の健保組合、受託先の企業等幅広い分野に保健師が少数分散配置されているが、組織内での横断的な連携がとり難い状況であることと、ほとんどの行政が保健指導を委託している関係上、委託先(病院・医師会・診療所・企業等)に所属する保健師等と共に、保健指導実践者としての力量アップ及び関係機関との連携をめざそうと考えた。
山梨県	さまざまな領域で活動する保健師が保健指導実施者として、スキルアップし、保健指導の質の向上を図る。	①一人一人がスキルアップをする場面に気づくことができる。 ②スキルアップの場のあり方について確認できる。 ③保健師同士が所属内や他機関とどのように連携を図っていけばよいのか考えることができる。 ④保健師同士の技術交流のためのネットワーク構築の必要性を認識できる。	昨年度開催したところ、大変好評であり継続してほしいという要望があった。今年度の開催要綱や平成 20 年度保健指導支援事業報告書等を熟読し、県と連携しながら、昨年実施した実行委員に参集してもらい、2年目の取り組みとしてどう展開するか検討会を設けた。
石川県	市町村・県の行政機関や産業(職域)分野・健診機関等の民間機関等様々な領域で活動している保健師のヒューマンネットワークづくり。県内で活動する保健師が参集し特定保健指導・保健指導を主とした連携のあり方について検討。協会のPRと新規加入促進。	①保健指導に従事している関係者同士が今回の研修会で顔が見える連携が可能となる。 ②多方面で実施されている保健指導を理解し、各機関が連携できる保健指導のあり方について検討する。 ③継続的なつながりを持つためにはどうすればよいか、実践と評価を繰り返す場を提供する。	産業領域に所属する保健師の勤務先や氏名、統率力のある人物の存在など不明な状況であった。また、多くの保健師が産業領域で働く保健師と、行政で働く保健師のつながりを希望していた。
大阪府	平成 20 年度実施した保健指導ミーティング(近畿)の結果を踏まえ、今年度は事例検討会を中心にして保健指導の振り返りを行うことにより、保健指導の質の向上を目指す。	①参加者全員が自己の実践した保健指導を振り返ることにより、初回導入時の課題等と保健指導の到達点を理解する ②今後の保健指導の場において、ファシリテータとして活動できる(情報発信できる)	昨年度は、近畿圏合同で実施した。モデル事業を実施しているところ、媒体を工夫して作成しているところなど 3 例の実践事例発表を行った。生活習慣病予防がテーマという中で、ヘルス部門の保健師にも参加してもらった。2 年目となる今年度は、どのように展開し、深めていくかということが課題であった。昨年度の課題から、実際に特定保健指導をやっている方を限定し、かつ事例検討会をするという方向性を決め、その中から学んで振り返りの場にする事とした。
兵庫県	保健師同士が領域や立場を越え、現場での困難や手ごたえを共有できる場を持つとともに、住民の行動変容につながる保健指導のあり方を検証することを目的にミーティングを実施する。	①保健師自身が保健指導のプロセスや自らの実践を振り返り、等身大で語る場を保障する。 ②領域や所属を越え、情報交換や共有を図る。 ③保健師の行う保健指導が行動変容につながるための質の向上となる。 ④情報発信や保健師のネットワークの端を発する場とする。	生活習慣病予防対策において効果的な保健指導を実施するためには、保健師自身が保健指導のプロセスや自らの実践を振り返り、保健指導の力量を高める必要がある。しかし、これまで、自らの保健指導の体験を等身大で語り、高めあう場の設定さえもない状況であった。
岡山県	保健師が自主的に問題解決に取り組むために、自分の保健指導実践事例を持ち寄り情報交換し、語り合い学びあいネットワークを作っていくことを目的とする。	①今年度中に 1 回、特定保健指導を行う保健師が語り合い、ネットワークを作る場を持つ。 ②今年度中に 1 回、若手保健師と熟練保健師が、お互いに自分の保健指導を語り合いネットワークを作る場を持つ。 ③最終的に保健師の年齢や業務、職域を超えたネットワークの基盤を作る。	昨年度、保健指導ミーティングを 1 回実施した。今年度は 2 年目であり、どのようなテーマで実施するかということ話し合った。「保健師の保健指導を語る会」ということで、2 回開催することとした。1 回目は特定健康診査、特定保健指導についての情報交換、話し合いとし、2 回目は 1 回目を踏まえて保健師が保健指導を行う、その専門性について語る、とした。
広島県	特定保健指導、特定保健指導の実施活動を行う上での問題点を明らかにし、その解決方法について考える機会とし、保健指導における保健師の力量を形成する。	生活習慣病予防活動支援のスキルアップの場作りと交流のためのネットワークの構築。	平成 20 年度、特定保健指導従事者研修終了後のアンケート結果から、「保健指導のスキルを具体的に学びたい」という希望者が多かったため、平成 21 年度は保健指導のスキルを深める、スキルアップの研修を目的としたことを企画したいと考えていた。
徳島県	特定保健指導実施者が、事例などを通して自らの保健指導の現状や課題を明らかにすることで、保健指導実施者としてのスキルアップを図り、効果的に指導・支援する能力を養うことを目的に実施する。	①事例などを通して自らの保健指導を振り返ることができる。 ②自らの保健指導の強みや弱点、課題などを把握できる。 ③保健指導の課題を明確にし、改善点に気づくことで、保健指導のスキルアップを図る。 ④保健指導を受けた者の保健指導満足度の向上。	他県より参加案内と資料をもらった経緯があり、当県でも実施できるのではないかと考えた。また、保健師職能委員会の活性化を目指していた。徳島県の特定保健指導・保健指導について、市町村保健師らは自主的に勉強会をしているので、その内容を取り入れられるのではないかと考えた。特定保健指導・保健指導の現状把握のため、7 月に調査を実施した。保健指導実施者のスキルアップと保健指導の質の向上を図るという課題がみえた。
香川県	効果的な保健事業を展開するためには、対象者が集まるような企画力と広報手段が必要とされている。そこで、住民が興味を持ち参加しやすい保健事業が企画でき、広報できるようなノウハウを学び、保健事業を成功させるためにスキルアップを図る。	①効果的な保健事業が展開できるよう企画力を養う。 ②住民が、保健事業への参加意欲がわくような斬新なアイデアが先想でき、実践できる。	特定保健指導・保健指導のノウハウ、スキルアップの研修会に多くの保健師が参加している状況の中、県内の保健師にどのようなことを研修として取り上げたらよいかということについてヒアリングを実施。特定保健指導参加率 13.2%と低い現状があった。保健指導をするにも人が集まらない、保健指導を住民の人たちにどういうふうにして知らせていったらいいか、それを成功させるためにはどうしたらいいかというような研修が必要という意見があった。
高知県	保健師などの保健指導実践者のスキルアップを図り、保健指導の質の向上を目指す。研修企画実践を通して保健師の連携・ネットワークを推進する機会とする。	①実践事例を共有し効果的な保健指導を理解する。 ②地域や領域の異なる保健指導実践者との意見交換を行う。 ③自らの実践を振り返り保健指導実践者としてのスキルを点検する。	19 年度から保健師職能委員会が生活習慣病予防などの新たな対応能力への向上を目的とした人材育成研修会を開催してきた。21 年度は専門性の発揮につながる効果的な保健指導に焦点を当て、非会員を含め多くの保健師が参加できる研修企画にしたいと考えた。昨年度に岡山県保健指導ミーティングに参加して状況を把握し、今年度は保健指導ミーティングに取り組むことを決定した。しかし、県内の現状が不明等の理由から、事前に実施機関の保健師にスキルアップ研修の企画の意向調査を実施した。その結果、保健指導の技術向上が課題、スキルアップの機会が必要という回答が 4 割であった。
大分県	様々な領域で活動する保健師が保健指導実施者として現在行っている保健指導を見直し、スキルアップとその保健指導の質の向上を図り、保健師の連携を深める。	保健指導のさまざまな課題を踏まえ、スキルアップと保健師同士の技術交換のためのネットワークを構築する。	これまで、市町村と保健所の保健師は多々集まる機会があったが、産業分野の保健師などと集まる機会がなかなか持てないでいた。前年度、大分県保健師の各分野の集まりを実施。産業分野などの保健師と集まる機会が持てたため、今後一緒に取り組めることはないかと考えていたところ、特定保健指導の技術面について、各分野の保健師が困っている状況を知った。今年度、特定保健指導コンサルテーションモデル事業に取り組んでいる国東市を取り上げたら、参加者が来るのではないかと、各分野でつながっていくのではないかと考え、特定保健指導を中心にモデル事業の展開を報告してもらい、その経過を聞きながら、参加者自身の今までの保健指導の癖に気づいてもらうことをねらいに開催したいと考えた。
鹿児島県	①特定保健指導を実施している保健師が自らの保健指導を振り返ることにより、住民が自らの生活を振り返り自己決定し行動変容するプロセスを支援できる保健指導実施者としてのスキルアップを図る。 ②地域や領域の異なる保健指導実施者との意見交換を通し、自分自身の実践を言語化し、自らの保健指導を振り返る場を提供し、保健師間の連携やネットワーク作りを推進する。	①保健師が特定保健指導の実施者として自分自身の実践を言語化し、自らの保健指導を振り返る場とする。 ②保健師が「仲間」と対話し、自信を深め、継続的な学習ネットワーク作りの足がかりとする。	保健師職能として保健師活動のコアを考えるとというテーマで、各分野で取り組んでいたが、特定保健指導の研修会は、事例検討という形のものではなかった。行政、健診機関、医療機関の保健師が色々悩みながら取り組んでいるその有り様や、保健師のやりがいなどを感していることが聞こえてこない状況であった。そこで、日本看護協会の保健指導ミーティングの目的、主旨を確認し、特定保健指導コンサルテーションモデル事業に取り組んでいた与那国町の保健師の協力を得て、保健師職能として取り組むことになった。

(表 2-2) 保健指導ミーティング企画・実施内容一覧(場の組み立て、実践事例発表、グループ討議、参加者の発言)

	場の組み立て	実践事例発表	グループ討議	参加者の発言
茨城県	①実践事例発表 ②グループ討議テーマI ③グループ討議テーマII ④全体発表 ⑤講評 講師: (つくば国際大学准教授 野原 真理)	●実践事例数3例 (発表時間1人30分) ①健診機関での保健指導 筑波メディカルセンターつくば総合健診センター ②マーケティング概念を取り入れた保健指導 全国健康保険協会茨城支部 ③「実践事例報告」 *筑西市健康増進部	●構成:6~7人×9グループ 施設や経験年数が重ならないようにした。 ●進め方 ・テーマI(20分)自己紹介、実践事例発表の感想 ・テーマII(20分)自分の保健指導の振り返りとこれからの保健指導について	・自分は病院なので閉鎖的な関わりで、来院する人を相手にしている。スタッフ間のレベルアップ、スキルアップは必要だと思う。医療機関で働く保健師の場合は、研修が少ない。研修予定が早くわかると業務調整等参加しやすいと思う。 ・今までの保健指導は話しすぎだと気が付き、待つことが大事だと思う。保健師になったきっかけは、より健康で暮らせることを手伝うことだった。*レビューアアローが少なく感じている。国保や衛生部門との連携が必要。住民を幸せにする保健師でありたい。結果が出なくても続けることが大事。自分をずっとスキルアップしていきたい。機会を逃すことなく伝えるようにしたい。保健師ばかりでなく他職種との連携も必要だと思う。 ・指導ではなく支援だと思った。「伝えたいこと」は知識なのか、人生観、生き方を大事にすることが大切とアドバイスを受けた。待つ姿勢が保健師には必要で、ファシリテートすることで、相手が自己決定し生活基盤を変えていくことができると思った。参加者の need を把握し want につなげることが必要だと思う。 ・個別で楽しいという人もいたが「自分はつらい」と思っている。何かをさせなければならぬ、与えなければならぬという気負いがあった。 ・保健指導の難しさを感じた。どうやったら支援につながるのか。他の保健師も同じように悩んでいることがわかった。
東京都	①実践事例発表 休憩 (保健指導教材等活動状況の展示) ②グループ討議	●実践事例数6例(発表時間1人15分) ①ウエストサイズ物語(住民に分かりやすい媒体の工夫) 杉並区和泉保健センター ②コメディカルの力量アップを図る、保健指導実施者交流会 足立区国民健康保険課 ③受診率向上を目指し、受託先との協働運営 柏江市あひびあセンター ④受託先の効果的保健指導の取り組みを目指して 調保健師教育センター ⑤受託病院での保健指導の取り組み 医療法人財団大和会武蔵村山病院 ⑥結果のでる保健指導をめざして *H11グループ健康保健組合	●構成:5~6人×6グループ 行政、病院、民間、医師会、診療所と混成とした。 ●進め方: テーマ「自分が特定保健指導を実施してみた」(約60分) ・困っていること、困難なこと ・工夫していること ・工夫してやってみてよかったこと 上記3点に絞って全員が発言する場とした。	・初回面接の難しさがある。決められた時間に必須項目を聞き、伝え、理解してもらい、継続に繋げる困難性がある。 ・社員便りやダイアリーを工夫して本人に選んでいただいているが、継続して書き続けてもらうのは難しい。 ・記録物が重荷で脱落する指導対象者が多いことが分かったので、記録を1枚に工夫して指導対象者の負担を少なくした。 ・精神疾患のある方への保健指導は困難。そういった対象者への保健指導の工夫として、無理な目標を立てない、初回時に医師に連絡しメンタルの治療優先が特定保健指導の継続の方針を考える。 ・健診から保健指導までの期間が長くなると意欲低下につながる。委託元の利用券を使わないでも病院で随層化してもらい、指導が受けられるように契約内容を工夫した。 ・保健師1人でやっているのだから、自分が悩んだことは、他の人も悩んでいたとわかった。やり方の方向性は間違いないと少し勇気が湧いた。 ・スタッフ間の意識の統一が難しく指導に関して個人差はあったが、どのようにしたら良いかヒントを得た。
山梨県	①講義 「保健師の行う保健指導」 (山梨大学大学院教授 山崎洋子) ②グループ討議1 ③グループ討議2 ④グループ発表 ⑤講師(コーディネータ)からまとめ発表	●実践事例発表なし 参加者全員が実践事例を用意し、各グループで発表する ・自分の実践事例をグループの中で語る。 ・事例は様式、ポイントを提示し事前に提出を課す。 ・提示した事例のポイントは ①日常業務の面接場面から違和感を感じたり、悩んだり、手ごたえを感じたりした場面 ②集団・個別を問わない ③事例の背景、場面の状況、及び保健師の発言、対象者の反応、保健師が考えたことをやりとりの流れに沿って記載	●構成:8~9人×8グループ 年齢・職種を混成他の職場の保健師と交流し刺激しあえるグループにした ●進め方: ・グループ討議1(150分): 自分が保健指導ミーティングにこの事例を出したきっかけ、保健指導をしたときの思いを振り返り、悩んだこと、困ったこと、わかったことなどをみんなで話し合い、発表する。 ・グループ討議2(80分): グループで1例をあげ、その実践について語り、「自分だったらどうするのか…」等考える。 ●ファシリテータ研修会(12/16)を受けた保健師がファシリテートする。	・相手をまず認め、行動していることを褒め、「どうなりたいと思っているのか」が語れるようにしていきたい。 ・市町村で働く保健師と健診機関で働く保健師では、同じ相談者が来ても保健指導の時間や継続的な関わりが違う。保健指導場面のロールプレイを実施し実感した。 ・健診機関では時間に限定があるので細かい情報も得られず、情報提供で終わってしまう。 ・保健師がたまたまかけるように指導してしまっていた。 ・特定保健指導で動機付け支援者、来所時から拒否的雰囲気のある人は限られた時間では目標設定までは難しいが、健康づくりの視点で時間をかけて係ることが可能なので、地域での関わりが出来るような支援が必要。 ・保健指導ミーティングに参加して自分の支援に自信がなかったが「大丈夫、見守って…」と言われ安心した。 ・保健指導では、みんな同じようなところでもまずいっていることを知った。 ・様々なコミュニケーションのとり方があるのだと思った。早速明日から仲間と話して、お互い助言しあいたい。 ・若手が頑張っている様子を見て、ベテランも愚痴ばかり言っているとはいけなくて反省させられた。
石川県	①特別講演「企業における実践事例～従業員の健康対策の取り組み」 (ブリヂストン磐田工場 門田しず子) ②ミニシンポジウム (座長:石川県健康福祉部健康推進課課長補佐 茅山 加奈江) ③グループ討議テーマI ④全体発表 ⑤グループ討議テーマII ⑥全体発表	●実践事例数4例 (発表時間1人30分) ①企業における実践事例～従業員の健康対策の取り組み～ ブリヂストン磐田工場 ②産業の立場から ユニ・テック北陸事務所 ③民間機関の立場から ダイミックス健診センター ④市町村の立場から 羽咋市	●構成:9~10人×5グループ 企業と行政がかたまらないようにした。 ●進め方: ・テーマI(15分) 自己紹介、仕事の悩み。 ・テーマII(15分) 保健師の連携について、どのような必要性を感じるかなど。	・各職場職域において保健指導の方向性が異なると思った。 ・様々な場所に保健師が存在し、地域の人の健康に関わり活動していることが分かった。このようなことを知らず、行政だけの狭い視野で活動するのはもったいない、と思った。 ・いろんな立場にいる保健師の現状が分かり、参考になった。ほか2名 ・保健指導のあり方について、各立場での悩みはあるが、皆何か予防的視点で疾病予防指導を考えていると分かった。 ・扶養家族への保健指導が今後の課題。 ・企業の中にいる時だけでなく、地域に戻っていく時をどうしていくかを考えていきたい。 ・保健指導を行った機関、職種毎に結果(成果)が出るということをまざまざと見せられた気がする。数字でしか出せないし、比較されないのが責任は重いと思う。 ・講演をお聞きして対象の方ご自身が身体の状態を理解し、自分の生活スタイルを振り返られる知識、判断材料を提供していくことが必要と改めて気づかされた。保健師としての自分の力量形成の必要性とともに、相手にも認めてもらえるように今後もがんばりたいと思った。
大阪府	①事例検討 ②グループ発表 ③講義 「特定保健指導の実践」 (健康科学センター 高橋 愛) 「グループ支援について」 (東大阪市中保健センター 今仲 恵子) ④交流会	●実践事例発表なし 参加者全員が実践事例を用意し、各グループで発表する。	●構成:4~5人×4グループ (うち個別事例3、グループ支援事例1)交流時は2グループにした。 ●進め方:(120分) ・個別支援 ・グループ支援の実践について事前にシートを作成。 ・保健師職能委員が各グループへファシリテータとして入り、司会・記録として参加し進行方法にばらつきがないよう配慮した。 ・助言者:現場において業務に従事している保健師に依頼。	・みんな悩みながらそれぞれ頑張っているのでも自分も頑張っていこうと思う。 ・ケースについてグループで深く掘り下げることで、今後の対応のヒントを得ることができた。 ・日々実践している事の成果が聞け、またやっという意欲が強くなった。 ・自分はおしつけの指導になっていた。 ・保健指導は指導でなく、支援。いかにして相手から色々な情報を聞き出し、改善の方向に持っていくのかこれが大切と思った。
兵庫県	■1回目 ①グループ討議 ②グループ発表 ③講演 「保健師の専門性と保健指導」 (東北大学教授 平野かよ子) ■2回目 ①実践事例発表 ②グループ討議 ③発表およびまとめ (助言者:神戸大学大学院教授 松田 直子)	■1回目 ●実践事例発表なし ■2回目 ●実践事例数3例 ①企業の立場～仕事上のストレスを抱えていたAさんとのかわり 川崎重工業健康保険組合 ②委託事業所の立場～保健指導のスキルアップをめざして～ (財)兵庫県予防医学協会保健指導センター ③市町村の立場～知識を与える保健指導から自発的に習慣を変える保健指導へ *洲本市健康増進課	●構成:6人程度×10グループ 所属や年齢に関係なく、ランダムな配置にした。 ●進め方: ■1回目(45分) ・保健指導(生活習慣予防)で工夫したことや困難と感じていること。 ・住民の反応はどうですか? ■2回目(75分) ・感想や質問など自由に話し合う。 ・自分の保健指導を振り返る。	1回目 ・所属・担当が違って困難さの共通点はある。 ・評価や自分の保健指導を振り返ることは難しいが大切である ・対象が違って基本は同じと思った。 ・対象者との接点があると保健指導がうまくいく。 2回目 ・自分の思い中心になっていた。 ・効果判定の仕方・動機付けの重要性がわかった。 ・対象が違って基本は同じと思った。 ・対象者の認識をきちんと聞いていなかったことを反省した。これからはしっかり聞いていきたい。 ・継続して関わっていても悪くなっている場合があることを改めて認識した。保健師も意識を変えていかないといけないということが印象に残った。 ・実践を変えると相手の反応も変わるのだと改めて思った。 ・評価について、何をみていかなければいけないのか、改めて考えさせられた。評価は難しい。 ・制度への拒否感が職場全体にあり、しんどい思いをしてきたが、事例や皆の話聞いて元気付けられた。

(表 2-2) 保健指導ミーティング 企画・実施内容一覧(場の組み立て、実践事例発表、グループ討議、参加者の発言)

	場の組み立て	実践事例発表	グループ討議	参加者の発言
岡山県	<p>■1回目 180分</p> <p>①実践事例発表</p> <p>②実践事例発表に対する質問</p> <p>③グループ討議</p> <p>④まとめと講義</p> <p>(岡山大学大学院教授 岡本玲子)</p> <p>■2回目 300分</p> <p>①講義</p> <p>②実践事例発表</p> <p>③グループ討議についてのレクチャー</p> <p>④グループ討議</p> <p>⑤グループ発表を通してまとめの講義</p> <p>(岡山大学大学院教授 岡本玲子)</p>	<p>■第1回目</p> <p>●特定健康診査、特定保健指導についての情報交換</p> <p>●実践事例数 4例</p> <p>①(財)岡山県健康づくり財団</p> <p>②JFE スチール西日本製鉄所富山地区ヘルスサポートセンター</p> <p>③倉敷成人病健診センター</p> <p>④東京海上日動メディカルサービス</p> <p>■第2回目</p> <p>●保健師の専門性をかたる！</p> <p>●実践事例数 4例</p> <p>①3年目の私 倉敷市水島保健福祉センター</p> <p>②4年間の産業保健活動振り返る 三菱自動車岡山水島製作所健康安全管理センター</p> <p>③行政保健師としてかかわった事例を通して 瀬戸内市保健福祉部健康づくり推進課</p> <p>④地域における健康意識の変革 岡山県備前市民局健康福祉部 企画調整情報課</p>	<p>●構成: 6~7人×4グループ(職域、経験年数等勘案)</p> <p>●進め方:</p> <p>■第1回目(60分間)</p> <p>・自己紹介、職場の取り組み状況を、4人の実践事例発表を聞いて気が付いたこと、今後に役立つ情報等「生活習慣病予防への戦略的な取り組み」を題材にして語る。</p> <p>・各グループで、今後のスキルアップにつながる「キラリとひかる言葉」をつくり発表。</p> <p>■第2回目(120分)</p> <p>4人の実践事例発表者の事例を聞いて感じたこと、自分の実践事例を一人ずつ語る⇒聞き手は語り手の話の中からキーワードをポストイットに書き出す⇒ポストイットからグループテーマを決める⇒テーマについて話し合う</p>	<p>■第1回【特定健康診査、特定保健指導の現状について】</p> <p>・自分の活動が自己中心だったと反省した。対象者を大切にしたい。</p> <p>・それぞれに苦慮され、頑張られていることや、自分だけが取り残されているのではないことが分かり、努力していこうと前向きになった。</p> <p>・困難な点が言い合えて、少しほっとして焦りが弱まった。</p> <p>・自分達のやっている保健指導のレベルというか実績が客観的に振り返れた。</p> <p>■第2回【保健師の専門性をかたる！】</p> <p>・自分の体験を振り返り語れるということがとてもよかった。</p> <p>・保健指導の基本は対象者にとって何が一番かを考えることであることを確認した。保健指導は楽しいものに変えることが出来ると思えた。</p> <p>・保健指導の中で、自分がつい忘れがちなことや再確認できた。命を守ることに関わる仕事の大切さを再認識できた。</p> <p>・今のやり方がまずいことはわかっていたのにどうしていけないか分からなかったが、皆さんの意見で気づいたことが多く、少しずつ自分の目指すものに取り組みたい。</p>
広島県	<p>■1回目</p> <p>①実践事例発表 I</p> <p>②グループ討議、発表</p> <p>③実践事例発表 II</p> <p>④グループ討議、発表</p> <p>⑤まとめ</p> <p>(日本赤十字広島大学教授 飯村 富子)</p> <p>■2回目</p> <p>①実践事例発表</p> <p>②グループ討議③発表④まとめ</p> <p>(日本赤十字広島大学教授 飯村 富子)</p>	<p>■1回目</p> <p>●実践事例数 2例(発表時間 1人 30分)</p> <p>●実践事例発表 I グループトークの進め方</p> <p>●実践事例発表 II 学習教材・媒体の作り方</p> <p>①*岩国市保健センター</p> <p>②*洲本市健康増進課</p> <p>■2回目</p> <p>●実践事例数 4例(発表時間 1人 15分)</p> <p>①安芸太田町保健・医療・福祉統括センター</p> <p>②JA 尾道総合病院</p> <p>③福山市保健所</p> <p>④興生総合病院健康増進課</p>	<p>●構成</p> <p>■1回目 4~5人×3グループ</p> <p>■2回目 5~6人×4グループ</p> <p>●進め方:</p> <p>■1回目:グループ討議、発表(60分)</p> <p>グループ討議、発表(90分)</p> <p>■2回目:グループ討議、発表(40分)</p> <p>・グループ討議の前には、コーディネーターが事前説明を行い話しやすい雰囲気づくりを行った。保健師職能委員が各グループへファシリテーターとして入った。実践事例発表者にもグループ討議に参加してもらった。</p>	<p>■2回目</p> <p>・事例を通して自分に足りないことを学んだ。</p> <p>・いろいろな立場の意見がある。保健指導するのは工夫がいる。</p> <p>・いろいろあるが、媒体の工夫、地域との連携の工夫など、取り入れていきたいヒントをたくさんもらった。</p> <p>・システムにこだわらず、対象者自身の心を動かすための工夫をしていくことも大切。</p> <p>・一人職場で研修会へは積極的に参加している。学んだことを活かしていかない。</p> <p>・評価というと数値的な評価しか見ていない。ソフト面の評価(反応)が大切と思った。</p> <p>・受診者が少ないと待っているのではなく、パンフレットを作って手探りながらもやっていきたい。</p> <p>・モチベーションの低い人に対してやる気をあげていくことが難しい。また、保健指導は背景の把握も大切と感じた。「その人がどんな問題をかかえているのか」見抜いていける保健指導も大切。(アルコール、うつなどメンタルも含めて)</p>
徳島県	<p>①調査結果報告「特定保健指導における現状と課題」(徳島県看護協会保健師職能委員会による調査)</p> <p>②実践事例発表</p> <p>③講義</p> <p>行動変容を目指す、効果的な保健指導のために</p> <p>(徳島県国民健康保険団体連合会 宮本 道代)</p> <p>④グループ演習</p> <p>⑤全体発表</p>	<p>●実践事例数 4例(発表時間 1人 30分)</p> <p>①医療機関での保健指導の取り組みについて 健康保険専門病院健康安全管理センター</p> <p>②協会けんぽでの取り組みについて 全国健康保険協会</p> <p>③市町村での取り組み 吉野川市役所</p> <p>④健康保険組合での取り組み 徳島銀行健康保険組合</p>	<p>●構成:7~8人×5グループ</p> <p>●進め方:(90分)</p> <p>・グループ討議での事例検討:あらかじめ準備された個別 2事例について、グループメンバーと一緒に事例を読み取り、経年表に落とし込む作業を行う。</p> <p>・意見交換</p>	<p>・同じデータを基にしてもそれぞれの切り口が違っていることに気づいた。</p> <p>・個人の健診結果を経年表に記載してみると、食事や運動など日常生活の習慣の変化が検査結果に現れていることが見えてくるので、保健指導を「対象者＝生活者」として捉え、保健指導の幅と実行力が広まったことを実感した。</p> <p>・保健指導に関わっていない者にとっても、保健師が行う「保健指導」について再認識する機会となった。</p> <p>・その時の健診結果しか見ていなかった。昨年の健診結果の把握から進めないといいない。</p> <p>・組合健保では経年データがあるが、病院では断片しかみていけない。</p> <p>・他の人の特定保健指導のやり方を聞いて、自分はデータしか見ていなかったことへの反省、気づきがあり、生活改善するために生活背景を見ていくことの必要性を感じた。</p>
香川県	<p>①講義</p> <p>行列のできる企画・思わず手にとるチラシの作り方(大田区立男女平等推進センター「エセなおた」 相田 祐典)</p> <p>②実践事例発表</p> <p>③グループ討議 I</p> <p>④グループ討議 II</p> <p>⑤全体発表</p>	<p>●実践事例数 3例(発表時間 1人 20分)</p> <p>①特定健康診査・特定保健指導の啓発活動 ~ポスターやリーフレットの活用~ 三木町</p> <p>②特定保健指導のためのチラシ作りの工夫 綾川町</p> <p>③三豊市の介護予防に対するイメージアップ戦略 ~介護予防インジェー 三豊市</p>	<p>●構成:7~8人×5グループ</p> <p>●進め方:(100分)</p> <p>・グループ討議 I (40分)…実践事例発表を聞き、自分自身の振り返りを行い、今後どういうことができるかを話し合う。</p> <p>・グループ討議 II (60分)…「特定保健指導の積極的支援対象者の参加動機」のための企画・チラシを作成するための話し合い。</p>	<p>・講義や実践事例発表をふまえ、自らの実践及び今後の活動について振り返る機会となった。</p> <p>・グループ討議では様々な意見が出て、チームで行う必要性を再認識した。</p> <p>・企画では、ターゲットを明確にすること。</p> <p>・企画は、ひとりではなくチームで知恵を出しあい共有すること。</p> <p>・企画実施のための説得力のある目的と目標を明確にすること。</p> <p>・企画の目的、方向性ができていれば、項目を押さえたひきつけるチラシ作りが可能となる。</p>
高知県	<p>①実践事例発表</p> <p>②講義・演習</p> <p>(岡山大学大学院教授 岡本 玲子)</p> <p>③実践の振り返り</p> <p>④グループ発表まとめ</p>	<p>●実践事例数 4例(1人約20分)</p> <p>①市町村からの実践事例</p> <p>・*ビュレーションアプローチと連動した活動 橋原町</p> <p>・特定保健指導実践での印象深い事例 香南市</p> <p>②事業所からの実践報告 高知県総合保健協会</p> <p>③共済組合保険者からの実践報告 警察共済組合高知県支部</p>	<p>●構成:2人1組</p> <p>→4人1組 参加者全員が振り返りやすいように少人数にした。</p> <p>●進め方:(30分)</p> <p>「体験を通して自分の実践を振り返る」</p> <p>体験を振り返り、その体験が自分にとってどうであったか、振り返りから気づいたことをグループ共有し、実践を体験し学習課題を明らかにする。</p>	<p>・実践事例発表のそれぞれの取り組みは参考になったし、講義は再度自分を振り返る機会であると同時に、保健指導の視点について再確認できた。</p> <p>・保健指導を実際行っていないが、日ごろよくある場面の振り返りができて、改めて自分の行動、実践について見つめることができよかった。</p> <p>・領域の異なる保健師の実践を聞いたことがよかった。</p> <p>・演習の中で自分の対応の振り返りができたのがよく、そのことをペアの方と共有できた。</p> <p>・相手にイメージさせてあげる説明力が必要だということが分かった。</p> <p>・リフレクションでの振り返りによる課題の明確化、目標設定は大変だがスキルアップにつながると思う。</p> <p>・他の人も同じように特定保健指導での悩みを持っているのだなと感じた。今より、もう一歩対象者に踏み込んだ援助ができそうである。</p>
大分県	<p>①実践事例発表パート I</p> <p>②グループ討議 1</p> <p>③全体発表(15分)④実践事例発表パート II ⑤グループ討議 2⑥全体発表</p> <p>⑦講義</p> <p>保健師が行う保健指導とは~生活習慣病予防を通して~(60分)</p> <p>(日本看護協会常任理事 井伊 久美子)</p> <p>⑧グループ討議 3</p> <p>⑨全体発表(30分間)</p> <p>⑩助言(30分間)</p>	<p>●実践事例数 1例(発表時間 40分)</p> <p>行動変容を促す保健指導の実践報告 ~JNAグループ支援実施から気づいたこと~ *国東市国東保健センター</p> <p>①パート I (30分)グループ支援の取り組みから</p> <p>②パート II (10分)スタッフ間の準備に関して</p>	<p>●構成:6~7人×9グループ(年代・所属・職域を混ぜて編成)</p> <p>●進め方:</p> <p>・テーマ1(40分)/実践事例発表を聞いて</p> <p>実践事例発表を聞いてよかった点やすばらしい、興味深いと思った点、特筆すべき点を各自発表。</p> <p>・テーマ2(30分)/普段の活動を振り返って</p> <p>普段している保健指導や保健指導の振り返りをどのようにしているか各自発表。</p> <p>・テーマ3(40分)/今後取り組む保健指導について</p> <p>今後すぐに取り組めること、やる必要があることなどを各自発表。</p>	<p>・保健師が答えを出さないということを知り、電話相談にすぐに答えてしまうけど、そうではなくて不安な思いを聞くことが大切だと思った。</p> <p>・この事業と他の事業との違いはどうか?この事業に取り組むために全体の事業の見直しをおこなったのかな?</p> <p>・業務分担制でじっくり検討して皆で検討することが難しい現状である。事業終了後の振り返りに時間を取ることが大切。</p> <p>・先輩に相談したり、会議に出たりして共有していかないといけないと思うようになった。</p> <p>・新人が一人だけだとなかなか聞きにくい。あえて研修や話し合いの場をもたないといけないかな?</p> <p>・以前は業務終了後の反省会をしていたが、今はしていない。</p> <p>・今までの保健指導を見直しもっと対象者が自分の気づきができるような方法に変えていきたい。自分の活動の評価。</p> <p>・未受診者対策をきちんとおこなう。</p> <p>・保健師が自分の活動を振り返る機会を持つ。</p>
鹿児島県	<p>■1回目</p> <p>①実践事例発表</p> <p>②グループ討議</p> <p>③全体発表</p> <p>■2回目</p> <p>①実践事例発表</p> <p>②グループ討議</p> <p>③グループ内意見交換</p> <p>④全体意見交換</p>	<p>■1回目</p> <p>●実践事例数 1例(発表時間 1人 30分)</p> <p>JNAグループ支援プログラムを実践してみても</p> <p>*与論町</p> <p>■2回目</p> <p>●実践事例数 3例(発表時間 1人 20分)</p> <p>①行政 奄美市</p> <p>②健診機関 JA 鹿児島県厚生連健康安全管理センター</p> <p>③医療機関 慈愛会クリニック特定健診センター</p>	<p>●構成:5~6人×8グループ 地域、職域が偏らないよう配慮</p> <p>●進め方:</p> <p>■1回目(90分):自己紹介と実践事例発表についての感想、参加者自身が保健指導において心にひかかる場面の紹介、検討事例を選定し振り返りを深める。</p> <p>■2回目:自己紹介、実践事例発表の感想</p> <p>・参加者に事前準備資料提出を依頼し、事前に個人ワークをした上で参加してもらった。事前準備資料に基づき保健指導場面において心に引っかかりを感じた場面を紹介。</p> <p>・2例選定し、事例の振り返りを深める。</p> <p>・保健師職能委員等が1グループずつ担当し、ファシリテーターとしての役割を果たした。</p>	<p>■1回目</p> <p>・情報提供を先にする自分の癖を事例を記入することで気づいた。</p> <p>・対象者の思いに沿えるよう、信頼関係を築いていきたいと改めて感じた。</p> <p>・「こうしたら良いですよ」ではなく、どうしたら良いかを気づいてもらうことが大切であると思った。</p> <p>・最初の関係を気づくことが大切。困難事例でうまくいかなくても、次につなげるきっかけにできればと思った。</p> <p>・相手の目標を支援しないといけないのに、自分の目標に相手と合わせるという保健指導をしていることに気づいた。</p> <p>■2回目</p> <p>・「振り返り」が苦手な自分がいた。振り返る勇気を持ちたいと思う。</p> <p>・地区を知り、愛すること。事業の内容をまとめてスタッフ間で共有すること。</p> <p>・自分が気づいていなかったケースの側面がみえた。</p> <p>・取り組む姿勢とか、困った時のこととか、他にも同じ思いの人がいるということでも心強くなった。</p> <p>・職場内の保健師同士の思いの共有が大切。職場内カンファレンスをまめにしようと思う。</p>

## 2)参加者アンケート結果(13箇所)

13箇所の保健指導ミーティングにおいて、参加者の属性や保健指導ミーティング終了後の感想等を把握するアンケート(p64 参考資料3)を行った。その結果(p45、46 表3-1、3-2)の概略を紹介する。

### (1)参加者の属性

#### ①年齢層

全体では40代が25.5%と一番多く、次いで30代23.5%、20代21.4%、50代18.5%であった。

#### ②経験年数

全体では「0～9年」の経験年数の参加者が39.1%と一番多かった。次いで「10～19年」22.4%、「20～29年」21.7%、「30年以上」12%であった。

#### ③所属

全体では市町村が33.4%と一番多く、次いで都道府県18%、私立・公立病院14.4%、企業10.8%であった。

### (2)保健指導ミーティングの感想、意見等

#### ①「実践事例の発表は私の実践を振り返るのに役立った」について

全体では「そう思う5、4」と答えた人が、全体の84.1%であった。

#### ②「保健指導ミーティングでは様々な領域の保健師と語れたことが有意義だった」について

全体では「そう思う5、4」と答えた人が、全体の88.7%であった。

#### ③「保健指導ミーティングについてのご意見」について

全体では「あり」と答えた人が、57%であった。主な意見は以下のとおりである。

#### 実践の振り返りに関する意見

- ・ 自分の保健指導をきちんと振り返る機会が持ててとてもよかった。日頃気付かないことに気付いたり、他の事例からも共通していることもあり共感をもててよかった。
- ・ 相手の行動変容より、自分の行動変容のやり方を体験させて頂いた。母子にも障害にも全てにつながるものとして自分の振り返りになった。
- ・ 人の意見を聞くことは自分を振り返るのに役立つ。事例を通して共有し合えることがあり、学び合うのにも良かった。
- ・ 事例を持ち寄るのは大変だし面倒だが、自分の事例を振り返る事が、実は学びが深いので良かった。
- ・ 単調な保健指導になりがちで自分の保健指導は合っているのか、これでいいのかと不安な点があったが、いろいろな立場の保健師さんたちの話しが聞けてとても参考になり、勉強になった。
- ・ 久しぶりに参加し自分の活動を振り返るよい機会となった。保健指導のオープン化の意味で有意義な内容だった。

#### 他の領域の保健師と語ることに関する意見

- ・ 普段は自分の職場だけの取り組みのため、それ以外の取り組みが解らないので情報交換として役に立つと思う。
- ・ 語ることの大切さがわかった。人それぞれ立場も年齢も違うけど学びがいっぱいある。
- ・ 職場の枠を超えて一つのテーマで話し合い、学べる機会はとても貴重であった。
- ・ 職域、経験年数の違う保健師が集まる機会は少ないので気付きや学びが深められよいと思った。
- ・ スキルアップのために各々の立場での問題点等を情報交換することは大変有意義と思った。
- ・ いろいろな職場、年代の人と仕事以外で話すことが少ない。この研修会ではよい刺激が受けられた。

#### 今後の要望、その他の意見

- ・ 今後も定期的に開催して頂ければと思う。次回はもっと企業関係者が多いと参考になる。
- ・ 回数を増やしていただくとよい。
- ・ テーマを決めないミーティングも必要かと思う。自分たちが必要なことをテーマにするとか。
- ・ 担当分野に分かれてのミーティングも希望する。
- ・ こういった機会は看護協会ならではの交流の場と思う。

(表3-1)保健指導ミーティング参加者アンケート結果①参加者の属性

	全体		茨城県		東京都		石川県		山梨県		大阪府		兵庫県				岡山県		広島県		徳島県		香川県		高知県		大分県		鹿児島県			
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	1回目	2回目	人数	%	1回目	2回目	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%		
性別	2	0.4	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
女性	555	99.6	52	1.0	37	97.4	27	100.0	54	100.0	17	100.0	47	100.0	40	100.0	40	100.0	28	100.0	28	100.0	33	97.1	28	100.0	63	100.0	33	100.0		
計	557	100.0	52	1.0	38	100.0	27	100.0	54	100.0	17	100.0	47	100.0	40	100.0	40	100.0	28	100.0	28	100.0	34	100.0	28	100.0	63	100.0	33	100.0		
年齢(歳)	119	21.4	12	24.0	4	10.5	2	7.4	18	33.3	0	0.0	10	21.3	5	23.8	14	35.0	4	14.3	7	20.0	11	32.4	1	3.6	9	14.3	10	30.3		
30代	131	23.5	18	34.5	9	23.7	6	22.2	17	31.5	8	47.1	12	25.5	6	28.6	7	17.5	4	10.0	7	25.0	6	17.1	8	23.5	4	14.3	10	27.3		
40代	142	25.5	11	21.2	13	34.2	9	33.3	11	20.4	6	35.3	10	21.3	4	19.0	9	22.5	3	7.5	4	14.3	12	34.3	8	23.5	13	48.4	20	31.7		
50代	103	18.5	4	7.7	4	10.5	6	22.2	4	7.4	1	5.9	10	21.3	2	9.5	7	17.5	16	40.0	8	28.6	9	25.7	2	5.9	10	35.7	18	28.8		
60代	14	2.5	5	9.6	1	2.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.6	1	2.9	0	0.0	0	0.0	1	1.6		
無回答	47	8.4	2	3.8	7	18.4	4	14.8	4	14.8	4	7.4	4	8.5	4	19.0	3	7.5	4	10.0	4	14.3	0	0.0	5	14.7	0	0.0	5	7.9		
職種	528	94.8	52	100.0	31	81.8	24	89.9	54	100.0	14	82.4	45	95.7	21	100.0	38	95.0	38	95.0	28	100.0	27	77.1	34	100.0	26	92.9	63	100.0		
保健師	12	2.2	0	0.0	6	15.8	2	7.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	8.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
栄養士	11	2.0	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0	3	17.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	14.3	0	0.0	2	7.1	0	0.0		
その他	4	0.7	0	0.0	0	0.0	1	3.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	5.0	1	2.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
無回答	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
経年数	218	39.1	21	40.4	15	39.5	6	22.2	26	48.1	7	41.2	20	42.6	11	52.4	20	50.0	18	45.0	14	50.0	12	34.3	21	61.8	4	14.3	8	12.7	15	45.5
10~19年	125	22.4	15	28.8	14	36.8	5	18.5	20	37.0	6	35.3	5	10.6	5	23.8	5	12.5	4	10.0	3	10.7	11	31.4	5	14.7	4	14.3	13	20.6		
20~29年	121	21.7	9	17.3	7	18.4	11	40.7	6	11.1	2	11.8	12	25.5	2	9.5	6	15.0	5	12.5	8	28.6	5	14.3	7	20.6	15	53.6	22	34.9		
30年以上	67	12.0	5	9.6	1	2.6	2	7.4	0	0.0	1	5.9	6	12.8	2	9.5	4	10.0	9	22.5	3	10.7	7	20.0	1	2.9	5	17.9	18	28.8		
無回答	25	4.5	2	3.8	1	2.6	4	14.8	2	3.7	1	5.9	4	8.5	1	4.8	5	12.5	2	5.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	3.2		
所属(学)	292	52.4	30	57.7	19	50.0	8	29.6	42	77.8	7	41.2	24	51.1	14	66.7	29	72.5	20	50.0	16	57.1	18	51.4	22	64.7	8	28.6	14	22.2	21	63.6
主任	79	14.2	6	11.5	8	21.1	7	25.9	7	13.0	2	11.8	3	6.4	1	4.8	5	12.5	4	10.0	4	14.3	6	17.1	6	17.8	8	28.6	7	11.1	5	15.2
係長	106	19.0	7	13.5	7	18.4	6	22.2	1	1.9	1	5.9	12	25.5	3	14.3	3	7.5	9	22.5	5	17.9	8	22.9	6	17.8	5	17.9	29	46.0	4	12.1
課長	34	6.1	2	3.8	2	5.3	3	11.1	1	1.9	1	5.9	3	6.4	0	0.0	1	2.5	5	12.5	1	3.6	1	2.9	0	0.0	4	14.3	10	15.9	0	0.0
部長以上	2	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.6	0	0.0
その他	30	5.4	7	13.5	1	2.6	1	3.7	2	3.7	4	23.5	2	4.3	1	4.8	1	2.5	1	2.5	2	7.1	2	5.7	0	0.0	2	7.1	2	3.2	2	6.1
無回答	13	2.3	0	0.0	1	2.6	2	7.4	1	1.9	2	11.8	3	6.4	2	9.5	1	2.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.6	0	0.0
修進府県	100	18.0	5	9.6	0	0.0	5	18.5	9	16.7	0	0.0	8	17.0	0	0.0	3	7.5	7	17.5	1	3.6	6	17.1	3	8.8	12	42.9	39	61.9	2	6.1
政令指定都市	18	3.2	0	0.0	6	15.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8	1	4.8	0	0.0	0	0.0	1	3.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.6	0	0.0
中核市	38	6.8	0	0.0	0	0.0	2	7.4	0	0.0	1	5.9	7	14.9	1	4.8	4	10.0	8	20.0	1	3.6	0	0.0	8	23.5	0	0.0	2	3.2	4	12.1
市町村	186	33.4	34	65.4	7	18.4	9	33.3	32	59.3	7	41.2	7	14.9	5	23.8	8	20.0	6	15.0	6	21.4	8	22.9	19	56.9	9	32.1	16	25.4	13	39.4
公立病院	20	3.6	2	3.8	0	0.0	0	0.0	1	1.9	1	5.9	2	4.3	1	4.8	0	0.0	1	2.5	2	7.1	4	11.4	2	5.9	1	3.6	1	1.6	2	6.1
私立病院	60	10.8	1	1.9	9	23.7	1	3.7	3	5.6	5	29.4	1	2.1	1	4.8	10	25.0	8	20.0	10	35.7	6	17.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	15.2
企業	60	10.8	2	3.8	10	26.3	7	25.9	1	1.9	0	0.0	6	12.8	8	38.1	10	25.0	6	15.0	0	0.0	4	11.4	1	2.9	3	10.7	0	0.0	2	6.1
その他	70	12.6	8	15.4	6	15.8	3	11.1	7	13.0	1	5.9	7	14.9	4	19.0	4	10.0	3	7.5	7	25.0	7	20.0	1	2.9	3	10.7	4	6.3	5	15.2
無回答	4	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.9	1	5.9	1	2.1	0	0.0	1	2.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
専門学校	279	50.1	29	55.8	14	36.8	18	66.7	26	48.1	7	41.2	19	40.4	6	28.6	17	42.5	18	45.0	12	42.9	20	57.1	8	23.5	16	57.1	48	76.2	21	63.6
短大専攻科	73	13.1	4	7.7	8	21.1	2	7.4	6	11.1	9	52.9	8	17.0	4	19.0	9	22.5	7	17.5	5	17.9	2	5.7	3	8.8	1	3.6	1	1.6	4	12.1
大学卒	177	31.8	16	30.8	13	34.2	5	18.5	20	37.0	1	5.9	18	38.3	11	52.4	11	27.5	12	30.0	8	28.6	11	31.4	21	61.8	10	35.7	12	19.0	8	24.2
修士在学	2	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.6	0	0.0
修士修了	11	2.0	0	0.0	2	5.3	2	7.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	5.0	1	3.6	1	2.9	0	0.0	1	3.6	1	1.6	0	0.0
その他	7	1.3	1	1.9	1	2.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	7.5	0	0.0	1	3.6	1	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
無回答	8	1.1	1	1.9	0	0.0	0	0.0	2	3.7	0	0.0	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	5.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0

(表3-2)保健指導ミーティング参加者アンケート結果②保健指導ミーティングの感想、意見等

	全体		茨城県		東京都		石川県		山梨県		大阪府		兵庫県		岡山県		広島県		徳島県		香川県		高知県		大分県		鹿児島県									
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%								
																													1回目	2回目	1回目	2回目	1回目	2回目	1回目	2回目
5そう思う	304	52.0	28	53.8	14	38.8	12	44.4	28	51.9	8	47.1	13	27.7	12	57.1	15	37.5	28	71.8	17	60.7	25	71.4	16	47.1	10	35.7	40	63.5	23	59.0	15	65.2		
↑																																				
4	188	32.1	21	40.4	15	39.5	7	25.9	21	38.9	8	47.1	21	44.7	5	23.8	16	40.0	10	25.6	7	25.0	1	2.9	10	29.4	16	57.1	18	26.8	7	17.9	5	21.7		
↓																																				
実践事例の発表は私の実践を振り返るの役に立った	67	11.5	2	3.8	6	15.8	7	25.9	5	9.3	1	5.9	11	23.4	3	14.3	7	17.5	0	0.0	2	7.1	5	14.3	1	2.9	2	7.1	4	6.3	8	20.5	3	13.0		
1そう思わない	2	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
その他	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
無回答	17	2.9	1	1.9	1	2.6	1	3.7	0	0.0	0	0.0	1	2.1	0	0.0	2	5.0	0	0.0	2	7.1	2	5.7	7	20.6	0	0.0	1	1.6	0	0.0	0	0.0		
5そう思う	349	60.5	31	59.8	22	57.8	17	63.0	31	57.4	7	41.2	19	40.4	13	61.9	23	57.5	29	74.4	22	78.6	29	82.9	13	38.2	10	37.0	39	61.9	23	71.9	21	91.3		
↑																																				
4	163	28.2	17	32.7	11	28.9	7	25.9	21	38.9	9	52.6	17	36.2	4	19.0	11	27.5	6	15.4	5	17.9	2	5.7	12	35.3	15	55.6	17	27.0	8	25.0	1	4.3		
↓																																				
様々な領域の保健師と出会ったこと	42	7.3	2	3.8	3	7.8	2	7.4	1	1.8	1	5.8	8	17.0	2	9.5	3	7.5	1	2.6	0	0.0	2	5.7	7	20.6	1	3.7	7	11.1	1	3.1	1	4.3		
1そう思わない	4	0.7	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	4.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
が有意だった	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
その他	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
無回答	18	3.1	2	3.8	1	2.6	1	3.7	1	1.9	0	0.0	1	2.1	1	4.8	3	7.5	3	7.7	1	3.6	2	5.7	2	5.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
あり	476	83.1	48	92.3	33	86.8	21	77.8	45	83.3	15	86.2	38	80.9	18	85.7	39	97.5	32	82.1	22	78.6	31	88.6	2	5.9	22	96.7	57	90.5	32	97.0	21	95.5		
なし	48	8.4	1	1.9	0	0.0	6	22.2	5	9.3	0	0.0	1	2.1	0	0.0	1	2.5	2	5.1	1	3.6	4	11.4	23	67.6	1	4.3	1	1.6	1	3.0	1	4.5		
無回答	49	8.6	3	5.8	5	13.2	0	0.0	4	7.4	2	11.8	8	17.0	3	14.3	0	0.0	5	12.8	5	17.9	0	0.0	9	26.5	0	0.0	5	7.9	0	0.0	0	0.0		
グループ対面で自分の気付きについてあったこと	465	81.3	49	94.2	28	73.7	17	63.0	52	96.3	14	82.4	32	68.1	19	90.5	34	85.0	31	79.5	23	82.1	31	88.6	3	8.8	21	100.0	57	90.5	31	93.9	23	100.0		
なし	49	8.6	1	1.9	1	2.6	10	37.0	0	0.0	0	0.0	3	6.4	0	0.0	2	5.0	2	5.1	0	0.0	4	11.4	23	67.6	0	0.0	1	1.6	2	6.1	0	0.0		
無回答	58	10.1	2	3.8	9	23.7	0	0.0	2	3.7	3	17.6	12	25.5	2	9.5	4	10.0	6	15.4	5	17.9	0	0.0	8	23.5	0	0.0	5	7.9	0	0.0	0	0.0		
あり	325	57.0	37	71.2	18	47.4	16	59.3	34	63.0	7	41.2	28	59.6	12	57.1	18	45.0	19	48.7	14	50.0	20	57.1	13	38.2	16	80.0	34	54.0	17	51.5	22	100.0		
無回答	150	26.3	8	15.4	9	23.7	11	40.7	14	25.9	5	29.4	5	10.6	4	19.0	12	30.0	9	23.1	6	21.4	15	42.9	13	38.2	4	20.0	19	30.2	16	48.5	0	0.0		
無回答	95	16.7	7	13.5	11	28.9	0	0.0	6	11.1	5	28.4	14	29.8	5	23.8	10	25.0	11	28.2	8	28.6	0	0.0	8	23.5	0	0.0	10	15.9	0	0.0	0	0.0		

## Ⅲ. 今年度の取り組みから見えてきた保健指導ミーティング企画・実施のポイント

13 箇所の保健指導ミーティングの取り組みや保健指導を担う人材育成検討委員会での検討、同委員会・拡大会議での意見交換により、保健指導ミーティングの企画・実施のポイントを明らかにしたので紹介する。

### 企画について

○目的、到達点を明確にする。そこに向かうための組み立て(場の設定)を考える。

- ・ 目的に沿って、参加者の発言や受けとめを予測し、保健指導ミーティング開催当日の参加者の到達点を具体的にし、内容や運営方法を検討する。
- ・ 到達点に適する実践事例を選ぶ。

### 実践事例発表について

○モデル事業者を活用すると実践の振り返りが効果的である。

(※モデル事業者とは、平成 19～21 年度先駆的保健活動交流推進事業に取り組んだ保健師である)

- ・ モデル事業者は、スタッフ間のカンファレンスなどを通して、自分の保健指導を振り返る機会があり、これまでの自分の視点について具体的に話すことができる。
- ・ 実践を通じた気づきは、インパクトがあり、参加者に伝わりやすい。

○上手くいかなかった例や失敗例を用意すると実践の振り返りが効果的である。

- ・ 実践事例発表者に、保健指導で上手くいかなかった例、上手くいった例、難しかった例の提出を依頼する。
- ・ 実践事例の発表として、保健指導場面のプロセスレコードを用いて失敗例を具体的に出すと効果的である。

○企画にあった実践事例を選定するために、日頃から連携して活動内容を把握しておくことが重要。

- ・ 日頃から多くの保健師と連携し、活動内容を把握しておく。企画にあった事例を選定する。

○実践事例のヒアリングを事前に行う。

- ・ 十分にヒアリングを行い、企画の目的に沿った事例を選ぶ。

○発表内容について発表者と共に検討し、保健指導ミーティング企画者と発表者の意図を合致させる。

- ・ 保健指導ミーティングの企画者と発表者の意図が合致した形で事例を紹介する。



### ○参加者が自分に引き付けて実践を想起できるような実践事例を用意する。

- ・ 参加者の所属組織、経験、立場は違っても、自分と照らし合わせながら事例を見ることができればよい。保健指導ミーティングでは、発表者の保健指導の手法を習得するだけでなく、それを1つの例として自分と照らし合わせて見て、自分の実践を語る中で、自分自身で気づいていくことが大事である。
- ・ 実践事例発表は、保健指導ミーティング参加者1人1人が自分の実践を振り返るための媒体とする。

## グループ討議について

### ○グループ討議の進め方について打ち合わせておく。

- ・ 実践を振り返ることができるよう、どのような進め方にすれば参加者にとって話しやすいのかを検討しておく。
- ・ 事前にファシリテータの勉強会をし、グループ討議の進め方についてのマニュアルを作成する。

### ○ファシリテータは予め人選し、事前に皆で申し合わせ事項を確認する準備が重要。

- ・ ファシリテータに携わる保健師で進め方を共有する。紹介する実践事例を読み取り、進め方を想定してグループ討議にのぞむ。
- ・ ファシリテータとして保健師職能委員や国立保健医療科学院専門課程研修修了者などを人選するとよい。

### ○実践を振り返りやすくするためにワークシートを活用する。

- ・ 保健指導で心にひっかかり(気になる、行き詰った、難しい)を感じた場面を記入するワークシートを作成する。短時間で効果的に実践事例の振り返りができるように、事前に記入したものを、グループ討議で活用する。

## ネットワーク構築について

### ○異なる領域の保健師同士が、保健指導を話題として相互に学び合う機会であり、ネットワーク構築の契機とする。

- ・ 市町村に所属する保健師は多いが、病院や小さな企業では保健師1人配置のところもあるので、新しくネットワークを作ることが必要である。
- ・ 保健指導ミーティングの実行委員として、都道府県、産業領域のキーパーソンとなる人を意図的に巻き込む。
- ・ 企業、病院、行政など自分の所属以外の実態を知る機会が少ないので、領域を超えてお互いの活動を知ることができる。
- ・ 特定保健指導の実施内容、今後の連携の仕方などが共有できる。
- ・ 年齢構成や所属を考慮した上で、グループ討議を行うと、企業や市町村に所属する保健師同士の連携が深まる。

## IV. 保健指導を担う人材育成検討委員会からの提言

### 1. 視察結果より

(森永 裕美子委員)

#### 保健指導ミーティングの場の組み立て

参加者自身が、自分の実践をより具体的に保健指導ミーティングの場でオープン化できるよう、多少の準備は必要だと感じました。保健指導ミーティングに参加するために、事前課題があると面倒になり参加者数の減少が現実かもしれません。

しかし、本当に力量を上げていくことを考えれば、事前課題があることで、その事前課題を作成する段階から個々の振り返りのプロセスは踏んできていますから、当日の実践事例検討は、より効果的・深層的に検討が可能になると思います。

テーマについては、生活習慣病予防に限定しないことを現場サイドでは望まれるかもしれませんが、しかし、保健師がこの生活習慣病予防の保健指導を共通項としてレベルアップの獲得をしていけるならば、保健指導ミーティングで身につけた力量アップの手法(振り返る→気づく→次への実践の積み重ね)は、他の分野(母子、精神など)には当然応用可能であるため、普遍的だと言えるのではないのでしょうか。生活習慣病予防における保健指導を基軸としたテーマとした方が焦点はブレず、保健師の行う保健指導の質が底上げされると感じます。

そして「事前課題—話題提供(事例)—グループ討議」という、一連の流れを持つ企画が望ましいと考えます。講演形式にこだわらず、このようにすることで参加者自身が「保健指導ミーティングという場に入り込む準備→入り込む→保健指導ミーティングのねらうところへピントが合う」…という体勢ができるように思います。そして、可能であれば年2回程度の実施で、1回目の振り返りを経験して、その後に実践して2回目という積み上げ的学习を経験し、参加者本人のモチベーションを上げることが大変有効であると思います。

#### 実践事例発表

話題提供者に「実践を振り返る」という保健指導ミーティング開催の趣旨がきちんと伝わっていることは大前提です。そして、「実践の振り返り」要素を含み、言語化できる人を人選するのも重要です。話題提供者が実践事例を提供することで、自分にも似た経験がある、あるいはそのような経験はなくても分かりやすく疑似体験はできるといった組み立てにすると、提供事例は参加者が自分の中に取り込みやすく、次のグループ討議の導入の媒体として最大の効果を発揮できます。

提供事例は、目的に合致したもので3事例程度が限度ではなかったでしょうか。この3事例を切り口の変えたものにし、『対応困難事例』、『うまくいかなかった事例』、『自分の想定した反応とは違った反応のあった事例』などとセレクトするとより具体性は増します。

## グループ討議

グループ討議における運営は、ファシリテータの力量で左右されると思います。ファシリテータは、この保健指導ミーティングにおけるグループ討議での“到達点”なるもの、つまり目的を共有したメンバーである必要があります。

また、グループ討議で一人一人が自分の実践を赤裸々に語り、自己開示できる場が保障されている雰囲気づくりが不可欠です。

そして、グループ討議の前に話題提供された事例と、自分が事前課題として持ち寄った事例を重ねながら、自分の実践を振り返ったことを踏まえて、その振り返りをどのように次に活かすのか、自分で何をどうすることができるのかを話し合い、共有することが重要です。つまり、「振り返ることができた」だけでは力量のアップにはつながりにくいため、その次に「今後どうするか」という押さえ(確認)をします。

私たち保健師は、本来地域のファシリテータを担っているはずですが、例えば、地域住民を対象としたグループ討議においても、保健師のファシリテートの力によって、住民の潜在的な意識、気持ち、気づき等を引き出すことが求められます。今に始まったことではありませんが、このファシリテートの力量もアップさせるのであれば、こういった保健指導ミーティングを活用するのが大変望ましいと言えます。

## 事前準備など

“保健指導ミーティング”という手段を通して、私たち保健師はどうなりたいのか。企画メンバーが共通認識をもって、目的・目標を掲げる必要があります。そういったことは当然ではありますが、限られた時間の中でこの共有だけは時間をかけてでも行っておくべきです。そうすれば、その後はメンバー一丸となってスムーズに企画(プログラム)が組めると思います。

また、企画メンバー(多くは職能委員)のファシリテートの力や事業を運営していくマネジメントの力、目的・目標を達成するための手段を選ぶ力など、スキルアップが実体験できると感じました。したがって、これらのスキルを、自分の職場の同僚や後輩等へ持ち帰って伝えること、継承することが、保健指導ミーティングがもたらす第2の力量アップの効果と言えるのではないのでしょうか。

**看護協会ではできないこの事業を大事に、継続してください**

去年は山梨県、今年茨城県と大阪府の計3ヶ所の保健指導ミーティングを視察させていただきました。昨年の山梨県は120人と大勢の仲間が集まり、実践報告・フォーラム・活動の振り返りのためのグループ討論と保健指導教材の紹介、と1日の中にとっても盛りだくさんのスケジュールでしたが、2年目の今年にはテーマを絞りグループ討議の時間をたくさん確保していました。一方、今年度はじめて実施した茨城県は、各職場での特定健診・特定保健指導の情報交換やネットワークづくりに焦点を置いた内容で、昨年近畿圏の広域で実施した大阪府は、今年度は対象を府内に限定し、参加者18人全員が自分の事例を持ち寄って少人数のグループでじっくり事例検討をしながら自分たちの保健指導を振り返りスキルアップを図るという企画でした。このように、同じテーマを掲げていてもそれぞれの都道府県の看護協会によって目的や対象が異なり、方法も大きく違っていることを視察を通して実感しました。

これらの点から、この保健指導ミーティングの事業は、地域の実情や目的にあわせて、それぞれの都道府県の看護協会に、自由な発想で企画運営できるようにすることがとても大事なので、「生活習慣病予防における保健指導」をテーマとして取り上げることと、「実践事例発表とグループ討議を含める」の2点を必須条件としていますが、それ以上の細かな制約をしないことが必要と考えます。

今、保健師の活躍する場はどんどん広がり、働く場が多様になってきていますが、活動の基本的な考え方は共通しています。また、職場が広がった分、仲間が少なく孤立した環境で働いている保健師が増えています。これからは、同じ保健師職としてネットワークを持ち、地域や特定の集団の健康を守るためのハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチをうまく連動させた活動が不可欠です。そのための保健師の力量アップのための、このような保健指導ミーティング事業の継続は必要です。看護協会の仕事は、日常業務と平行した自主的活動で大変とは思いますが、この事業は、行政でも職域でもない保健師職という共通のつながりで唯一一緒に集まる機会が作れる都道府県看護協会のとても重要なものです。是非継続をしてください。実際に、1年目のところと2年目、3年目のところだと、どこにどう焦点を絞るか、何を目的にするかというところが随分違って、経年的に実施している都道府県では、担当者の力も付き、だんだん企画や実施内容が熟成されていっていることがよく分かります。

地域の中の産業、行政、学校等の保健師同士のネットワークづくりが事業の目的の一つでもあります。保健指導を担う人材育成検討委員会・拡大会議もとても大事なネットワークの機会になっていると思います。実際に苦勞して企画した皆さん同士がつながってアイデアを出し合い、情報交換をすることが次への企画にとっても役立つことと思います。日本看護協会や委員の関わりよりも、当事者同士の知恵の出し合いや具体的な戦略のための情報交換をして、年々グレードアップしたい企画を作っていくてください。そして、看護協会ではできないこの事業をぜひ大事にして、継続していくてください。

### 実践事例発表とグループ討議の連動等について

視察した石川県の場合は、特定保健指導の実施にあたって、各関係機関及び関係職種間の情報交換、ネットワーク形成に重心を置いた企画でした。

講演は、企業(事業所)の保健師の生活習慣病予防の成果を上げた活動報告で「データを読む保健指導でしっかり効果を上げることができる」という強いメッセージが参加者に伝えられ、ミニシンポジウムでは、企業や健診機関、市町村の立場からの取り組み状況や課題、感想が語られました。

グループはできるだけ多彩な職場職種になるように構成され、グループ討議は目標のひとつであった関係者の顔繋ぎとしては良い場になりました。講演、ミニシンポジウムからの情報提供を受け、参加者は、特定保健指導への本格的な取り組みに対する自分の状況を話し合い、新規事業に対する不安が軽減されたり、具体的ヒントを得たり、少し連帯感が生まれた感じもありました。多様な領域がありそれぞれの特性があることもわかり、視野の広がりとともに力づけられたのではないかと思います。

保健指導ミーティングは保健指導の力量向上を狙って「実践事例発表による自らの保健指導の振り返り」をすることも目的のひとつでしたが、今回は情報交換が主になりました。参加者の反応からみると適切だったと思われました。それぞれの地域により事情が違うので、ある程度の自由度があったのは良かったと思います。

ミーティングの持ち方については、準備・企画の段階での事務局の調整に影響されると思います。

### 各領域の保健師の連携について

各領域の保健師は、現実的にはいまだ乖離している状況と思われます。

石川県は地域全体の健康づくり推進、生活習慣病予防対策ということが前面に打ち出され、そのために行政保健師と産業分野、健診機関等に勤務している保健師の連携が重要、保健師の保健指導を示すことになるということで、保健師活動の本質を見据えながらの活動と感じました。保健師職能委員に企業勤務保健師が参加するようになるということですので、保健師による自立的な保健指導ミーティングも定期的開催の定着を期待したいところです。

保健指導を担う人材育成検討委員会・拡大会議において、「保健指導習慣病」という言葉が聞かれましたが、保健師は職種の得意とする生活の観察、対人ケア等においていつの間にかパターン化していたようです。保健指導ミーティングを活用し、各領域の保健師の複眼的視野により、自分の指導癖を修正し、特定保健指導の成果を上げ保健師活動の見せ場を造りたいものと思います。

### 保健指導ミーティングの場の組み立てについて

大阪府看護協会においては、昨年度実施した保健指導ミーティングの中で「保健指導を振り返る場となりよかった」との声が多くあったものの、「どのように振り返ることができたのか」具体的に把握して検証するに至りませんでした。今年度は、昨年の課題を受けて参加者全員に事例提供を求め全員参加型としました。また、広島県看護協会においては、1回目はJNAグループ支援モデル事業者の発表を受け、2回目は県内の身近な行政・病院健診センター等の事業者4事例の発表と、積み重ねをしていくために継続実施を計画されたことは、意義深いものでした。

今年度は、各々の職能委員会の目標や力量に応じて企画立案され、「生活習慣病予防における保健指導をテーマとすること」「実践事例発表とグループ討議を行うこと」を企画内容に取り入れることを主眼に置いた計画のもと、開催方法等進め方については縛りがなく取り組みやすかったです。2府県ともに参加者の熱心な議論やアンケート結果により、満足度の高い保健指導ミーティングとなっていたように思います。

### 実践事例発表について

事例発表者、事例提供者ともに、事例をまとめたり他者の前で発表することで、自己の保健指導の在り方を振り返る場となり、「自分の癖」や「介入方法」等の是非について見直しや確認ができ、おのずとトレーニングをする機会となり力量形成ができ今後の活動に生かせると思います。反面、事例発表を聞く立場としては、様々な情報を入手できるものの、その場においては何となく自分も振り返ることができたと思いがちで、「何を」「どのように」「どうして」「今後どうしていくか」等、具体的な振り返りについての検証が不十分でした。今後は、これらの課題を踏まえた企画が必要となってくるかと思えます。

### グループ討議について

グループ討議は保健指導の在り方を共有する場であり、ファシリテータの役割が大きいと考えられます。この役割を職能委員が務めることが多いと思いますが、この中で職能委員も学習の場となりともに成長していけるのではないのでしょうか。そのためには、ファシリテータとしての研修会の開催も企画してよいかと思えます。またグループ討議の時間は、様々な分野で働く保健師の共有の場として重要であり、地域・職域の連携を推進していくためにも大事にしていく(十分な時間配分等)必要があると考えます。

### 事前準備等について

どのような方法で実施するにせよ、目的を達成するための企画準備はとても重要であり、職能委員の事前準備は時間制約のある中で有効に時間を活用し、実施に向けて合意形成を築く必要があります。保健師職能のみならず、あらゆる立場の保健師を仲間として連動していけばスムーズな取り組みが出来るかと思えます。

## その他

特定健診・保健指導の導入に伴い行動変容を促す支援が求められ結果を出すためにも、保健指導の質の向上を図ることが重要になってきています。反面、経験の浅い保健師が健診センター等で働く機会が増えてきており、新人であり、少数職場であることが珍しくなく、相談者もなく1人で悩んでいる保健師も多いです。そのような保健師に「場の提供」として保健指導ミーティングを開催することは、対象者を支援する自信にもなり、ネットワークづくりに視点を置いた活動としても好評です。他分野で働く保健師を結集してグループ討議を行えるよう、取り組む内容は様々であっても保健指導ミーティングは有効な手段であり、継続した取り組みを期待したいと思います。

## 2. 保健指導ミーティングを効果的に進めていくために

(岡本 玲子委員長)

### 「保健指導ミーティング」は「保健師の力量形成と職能コミュニティづくり推進の場」

#### 1) 「保健師の力量形成の場」とするには

参加者は、「実践事例発表」を自分の実践に引きつけて聴き、振り返りを自己の発展につなぐ意思を固める、および具体的な自分の行動変容に向けたアクションプランを考える。

保健指導ミーティングは、参加者が主役である。実践事例は、参加者の振り返りを誘発し、気づきと連帯感を導く呼び水である。仲間が悩んだこと行き詰まったことは何なのか、それにどう対処し改善したのか、そんな場合自分ならどうするか、よりよい方法は何か。仲間の経験を自分の実践に重ね合わせて傾聴することによって、参加者が自分自身の実践改善へのイメージをスパークさせることができる。企画者はこの点を十分理解して運営進行を練る必要がある。

実践事例発表者は、自分の実践について、「困ったことや想定外の出来事などへの対処を振り返り、よりよい実践にするために自分で考え、意味づけたこと」を参加者に語る。

これを実現するには、企画者が、振り返りながらの実践を経験したモデル事業者を活用すること、発表者に保健指導ミーティングの目的を伝え理解してもらうこと、発表者の言語化が進むように企画委員会で事前にデモンストレーションを行い意見交換するなど、事前の準備が必要である。モデル事業者を活用できない場合も、以前に保健指導ミーティングに参加した経験がある者から選ぶなど、目的を共通認識することが重要である。

企画者(保健師職能委員)は、

- ・これからの保健師のために取り組む機会を得た！と捉える。
- ・企画者間で、保健指導ミーティングの目的について共通認識を固める。  
(「何のために」の筋が通れば方法論は付いてくるものだ。方法から考えないこと。)
- ・エネルギー配分は、企画・準備に9割という意識で臨む。
- ・なによりも自分自身が「保健指導習慣病」や「事業企画習慣病」と向き合う。
- ・習慣病脱却のための手立てを考える(方法論、企画協力者、事前研修など)。
- ・自らの保健師魂の伝承、若手育成・強化の機会としても活用する。
- ・現実の課題を改善するクリティカルな視点を持ちつつ、柔軟な発想と創造力を発揮する。

保健師職能委員には、保健師が専門職として成長し続ける基盤づくりのために、強力なリーダーシップを発揮していただきたいと期待している。

まず、保健指導ミーティングの目的を理解し、目標を定めて企画案を練り、参加者の位置づけと実践事例発表者の役割を明確にして臨むことが何より大事である。保健師魂の広がり浸透に向けて存分に議論していただきたい。私からの提案は、企画を実行委員会方式にすることである。職能委員だけでなく、若手、退職熟練者、大学院生、大学教員などの活用、多領域の人材の活用をすれば、柔軟で創造的な発想が生まれ、また経年的開催の土壌づくりにもなる。

当日のテーマは、基本的に地域の実情に合わせて選択し、プログラムも自由な発想で考案すればいいのと思う。ただし、「参加者が共有しやすい実践事例を選ぶこと(目標達成に至る過程を吟味し、それに応じた事例数を設定)」、「参加者の主体的参加を前提として、振り返りの手法を仕組むこと(進行役による方法と意義の説明、リフレクションシート等媒体の活用が有効)」、「グループ討議のファシリテータは〈参加者の達成感〉を生み出す役割を担える人を選ぶこと(事前のトレーニングも含めて考える)」は大切にしたい。

**グループ討議のファシリテータは、実践事例発表を題材にして、参加者が「私」を主語にオープンに自分の実践を振り返り、参加者相互に語りあえることを保証する。**

グループ討議におけるファシリテータの力量はとても重要である。

参加者の振り返りを促すには、①実践したことの確認、つまり「何のために何をしたか」「その理由、根拠、意図は何だったのか」「やってみて感じたことは」など、②その分析・評価、「それはよかったのか」「何が大事と分かったのか」「相手や自分にどんな意味があったと思うか」など、③今後取り組むこと、「改善したいと思うことは」「どう変えるのか」「どんな資源を求め、どんな具体的な行動をするのか」などの言葉かけが有用である。ファシリテータには、その中で、参加者の、自己への気づき(self awareness)と表現(description)、批判的分析(critical analysis)、総合(synthesis)、評価(evaluation)のスキルが磨かれていることを意識してほしい。

今年度はファシリテータの事前研修を行った県もあった。ファシリテータの技術は、トレーニングによって開発される。住民の行動変容促進にも役立つ技術なので、保健指導ミーティングと合わせて力量アップの企画を組むのもよいだろう。



## 2)「保健師職能のコミュニティづくり推進の場」とするには

企画者は、保健師職能が働く職場すべてに PR する。保健指導ミーティングのメリットをアピールし、保健師のネットワークづくり、会員拡大の機会にもする。

保健指導ミーティングは、生活習慣病予防に焦点をあてることで、各地とも行政分野のみでなく、産業分野、健診機関や病院等からの参加が促進された。グループ討議の後には、参加者同士でメールアドレス交換する姿や、複数回開催の場合に継続参加者がみられるなど、仲間づくり、ネットワークづくりに役に立っていた。少数配置で孤立しがちな保健師にとっても意義があることも認識し、広い範囲への PR と継続に力を入れたいものである。

職能委員は、看護協会の保健師職能委員会だからこそ、保健師の専門性に焦点をあてた企画を実行できること、それは「職能としての力量形成」に役立つことに誇りを持つ。

継続して開催しているところでは、職能委員が専門職としての責任や、取るべき行動について議論を続けることで、委員自身が成長し、後輩や同僚など職場にもいい影響を与えているように感じた。専門職としての思考が「保健師職能として」あるいは「保健師みんなのために」へと発展するのであろう。みんなの健康を護る保健師だから、保健師みんなのために、という視点での活動をぜひ継続、定着して欲しい。

### おわりに

昨年も書いたことであるが、好評につき再度書かせていただく。

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

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

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

保健師みんなで、保健指導ミーティングを定着させ  
「保健師職能コミュニティ」を拡げ、深めよう！

## 參考資料

---

---



平成 21 年度保健指導支援事業 保健指導ミーティング 実施要綱

1. 目的
 

「保健指導ミーティング」は、保健指導における保健師の力量形成を目的とした実践事例検討会である。平成 20 年 4 月からの特定保健指導の開始に伴い、その担い手として保健師の活躍が期待されており、その活躍の場は地域や職域だけでなく、健診機関や監察機関、NPO 等へも拡大している。このような状況を踏まえて、様々な領域で活動する保健師が保健指導実践者としてのスキルアップおよび保健指導の質の向上を図るために、保健指導ミーティングを開催する。

平成 20 年度は、本会および 5 カ所の都道府県看護協会保健師職能委員会で開催し、一定の手応えが得られると同時に様々な課題も見えてきた。平成 21 年度は、これらの課題を踏まえながら、スキルアップの場のある方々の検討と保健師同士の技術交流のためのネットワークの構築を目指し、開催箇所数を増やして実施する。
2. 実施期間
 

平成 21 年 7 月～平成 22 年 3 月
3. 事業内容
  - 1) 都道府県看護協会主催による保健指導ミーティングの開催
 

都道府県看護協会保健師職能委員会による「保健指導ミーティング」の企画案を募集する。選定された企画に対し、事業費の執行、本会職員による内容の確認、助言を行う。(実施要件等については、募集要綱を参照)

    - 対象：都道府県看護協会保健師職能委員会 10 件程度
    - 公募期間：平成 21 年 7 月 21 日 (火)～平成 21 年 8 月 31 日 (月)
    - 開催期間：平成 21 年 9 月～平成 22 年 1 月下旬
  - 2) 社大委員会の開催
    - (1) 開催日：平成 22 年 3 月中旬
    - (2) 場 所：未定
    - (3) 参加者：保健指導ミーティングを企画・実施した都道府県看護協会保健師職能委員 2 ～3 名および関係者
    - (4) 内 容：実践経過と成果報告をし、スキルアップの場についての意見交換を実施
  - 3) 報告書の作成
 

平成 21 年度保健指導支援事業報告書の作成
4. 推進体制
 

学識経験者および地域保健の実践者から構成される「保健指導を担う人材育成検討委員会」を設置し、応募要件の検討、採用企画の選定、事業の推進および評価等を実施する。
5. 成果の普及方法
  - 1) 協会ニュース、本会公式 HP、報告書等で活動状況や成果等を公表
  - 2) 関連学会等への成果報告、発表

平成 21 年度 保健指導支援事業 保健指導ミーティング 募集要綱

1. 目的
 

「保健指導ミーティング」は、保健指導における保健師の力量形成を目的とした実践事例検討会である。平成 20 年 4 月からの特定保健指導の開始に伴い、その担い手として保健師の活躍が期待されており、その活躍の場は地域や職域だけでなく、健診機関や監察機関、NPO 等へも拡大している。このような状況を踏まえて、様々な領域で活動する保健師が保健指導実践者としてのスキルアップおよび保健指導の質の向上を図るために、保健指導ミーティングを開催する。

平成 20 年度は、本会および 5 カ所の都道府県看護協会保健師職能委員会で開催し、一定の手応えが得られると同時に様々な課題も見えてきた。平成 21 年度は、これらの課題を踏まえながら、スキルアップの場のある方々の検討と保健師同士の技術交流のためのネットワークの構築を目指し、開催箇所数を増やして実施する。
2. 実施期間
 

保健指導ミーティング開催期間：平成 21 年 9 月～平成 22 年 1 月下旬
3. 企画案の募集
  - 1) 募集件数：合計 10 件程度
  - 2) 公募期間：平成 21 年 7 月 21 日 (火)～8 月 31 日 (月) 17 時 必着
  - 3) 事業費：謝金、旅費(交通費・宿泊費)、印刷製本費、消耗品費、通信運搬費、機材郵費、借料および資料(会費)について実費(但し本会規定による)を日本看護協会が負担する。1 件あたり上限額 50 万円。

※ただし、応募件数が多数の場合、上限額に関わらず調整をお願いする可能性がある。
4. 応募条件
  - 1) 都道府県看護協会保健師職能委員会の企画であること
  - 2) 都道府県看護協会長の理解が得られること
  - 3) 都道府県主管課と連携していること
  - 4) 事例などのデータや本事業の活動記録、実施報告、企画評価の提出をすること
  - 5) 今後、可能な限り本会事業の検討会などにおいて助言者、発表者として協力すること
  - 6) 本会の開催する会議に出席すること
5. 応募方法
  - 1) 申請書類
    - ①平成 21 年度 保健指導支援事業保健指導ミーティング実施企画申込書 (様式 1)
    - ②事業の概要 (様式 2)
    - ③事業計画書 (様式 3)
    - ④予算計画書 (様式 4)

※これらの様式については法人会ネットに掲載いたします。

2) 申請手続き  
申請書類に必要事項を記入のうえ、期日までに下記まで下に配のあて先に郵送で提出する。

3) 申請書類の提出先

社団法人 日本看護協会 事業開発部「保健指導ミーティング応募申請」  
〒160-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2  
(TEL) 03-5778-8549 (FAX) 03-5778-5602

※電話による問い合わせは、平日の9:00から17:00(但し12:00から13:00を除く)

5. 申請書類作成要領

※企画する前にご確認ください。  
平成20年度報告書「平成20年度保健指導支援事業 みんなで企画! みんなで実施! 保健指導ミーティング」～自分の実感をオープンに語ろう～」を参照  
・本会公式ホームページ(発行物のご案内→保健指導支援事業)からもご覧いただけます。  
<http://www.nurse.or.jp/home/publication/index.html>

1) 記載上の留意点

- ・所定の様式に従って、もれなく記載すること。
- ・所定の用紙以外の別紙または補助用紙の添付はしないこと。

※申請書類提出後に事務局よりヒアリングを行う。

2) 平成21年度 保健指導支援事業実施指導ミーティング実施企画申込書 ……**様式1**

様式1～4がすべて揃っていることを確認し、必要事項を記入する。

3) 事業の概要

(1) 実施地域 ……**様式2**

・カバーしているエリア(県下全域、県北、〇〇支部など)を記入する。

(2) 実施場所

・施設名を具体的に記入する

(3) 含まれる要件

・以下の2つを必ず盛り込むこと

① 保健師が実施事例を発表する

② 保健師同士が語り合える場を設定する

・該当しているものを○で囲む(7. その他があれば詳細を記入する)

(4) 共同企画者

・共同企画者の氏名、所属機関、職位を明記する。

(5) 申請希望額

・総額を記載する。(科目ごとの金額は**様式4**へ記入)

4) 事業計画書 ……**様式3**

以下の項目について具体的にかつ明確に記載すること。

(1) 目的

(2) 目標

(3) 企画内容

① 事業計画

企画、開催、評価などの年間の全体的なスケジュールを詳細に記載する。

※継続的な開催(前期・後期、3回シリーズ等)も可能。

② プログラム

時間、内容、発表者等、形式(グループワーク、演習、講義等)記載する。

※以下の要件を必ず盛り込むこと

・保健師が実施事例を発表する

・保健師同士が語り合える場を設定する

※講師(スーパーバイザー)などを依頼する場合には氏名、所属、選出した

理由、依頼内容を記載する。

③ 実施体制

運営スタッフの人数、職種などを記載する。また、関係機関と協力する場合

は、明確な位置づけを記載する。

④ 配慮点・工夫点

企画の段階での配慮点、工夫点を記載する。

5) 予算計画書 ……**様式4**

(1) 都道府県看護協会名、申込者氏名、予算総額を明記する。

(2) 科目ごとに、単価・人数・回数・教量などを具体的に明記し、科目ごとの合計を明

記する(詳細については、**様式4**(記入例)を参照)。

※予算計画書に計上した事項についてはできる限り計画的に執行してください。

8. 選考について

1) 選考方法

特別委員会「保健指導を担う人材育成検討委員会」を設置し、選考基準に基づき選考し、常務理事会において決定する。

9. 通知または発表について

1) 通知方法

決定者には、申込者・契約者あてに文書で通知する。

選外者に対しては、申込者本人のみに文書で通知する。

※選考結果に関する電話等での対応は致しませんので、ご了承ください。

2) 通知時期

結果通知は、平成21年9月8日(火)以降通知予定。

3) 企画者決定の発表

協会ニュース9月号にて、申請者名、事業名を公表する。

10. 参考資料

1) 平成19、20、21年度パイロットスタディおよびモデル事業者一覧

2) 平成20年度保健指導支援事業保健指導ミーティングアンケートについて

※昨年度は事後アンケートをご検討いただきました。今年度もアンケートを予定しております。

様式1

受付番号 \_\_\_\_\_

平成 21 年度 保健指導支援事業保健指導ミーティング

実施企画申込書

平成 年 月 日

社団法人日本看護協会  
会長 久常 節子 殿

平成 21 年度保健指導支援事業保健指導ミーティングの実施企画に申込致したく、  
所定の関係書類を添えて申込致します。

申込書類： 1. 平成 21 年度保健指導支援事業保健指導ミーティング実施企画申込書

2. 事業の概要

3. 事業計画書

4. 予算計画書

申込者 (代表者) 氏 名： 都・道・府・県看護協会 会長 印  
職 位：  
所 属： (TEL)  
所在地： 〒 (FAX)

実施者 氏 名： 保健師職能委員長 印  
職 位：  
所 属： (TEL)  
所在地： 〒 (FAX)

様式 2

受付番号 \_\_\_\_\_

事業の概要

1. 申込者氏名			
2. 事業名			
3. 実施地域	4. 実施場所		
5. 事業実施日	6. 実施回数	回	
7. 対象者	8. 参加人数 (予定)	人	
	以下の2つを必ず盛り込んで下さい 1. 保健師が自分の実践事例を発表する (※実践事例の詳細についてはH20年度報告書P3~を参照) 保健師が自分の実践を資料化する 具体的な事例を複数例取り上げる 2. 保健師同士が語り合える場を設定する グループ討論を導入する		
9. 含まれる要件	該当しているものを○で囲んで下さい (複数可) 1. 平成 19、20、21 年度バイオレットスタディおよびモデル事業者の応用案 2. 事業の推進支援・評価支援のための講師・スーパーバイザーなどは各地域内で確保する 開催当日の講師・スーパーバイザーなどは各地域内で確保する 4. 多様な参加者で行う (自治体や職域、医療機関、NPO 等、様々な場で保健指導を行う保健師など) 5. 何らかの情報発信の場とする 6. ネットワーク作りを意図する 7. その他 (例：支部開催である (県内○部地区、管内など) )		
10. 共同企画者	氏名	所属機関	職位
11. 申込希望額	総額 _____ 円	※内訳は様式3に記入すること	

様式 4

受付番号 \_\_\_\_\_

予算計画書

\_\_\_\_\_ 都道府県看護協会

申込者氏名: \_\_\_\_\_

予算総額: \_\_\_\_\_ 円

経費の科目	単価・人数・回数・数量など	金額(円)
1. 謝金		
2. 旅費 (交通費・宿泊費)		
3. 印刷製本費		
4. 消耗品費		
5. 通信運搬費		
6. 雑役務費		
7. 借料および 損料(会費費)		
合計金額		

様式 3

受付番号 \_\_\_\_\_

事業計画書

1. 目的	
2. 目標	
3. 企画内容 1) 事業計画	
2) プログラム (時間、内容、発表者等、形式(グループワーク、演習、講義など)を記入) 以下の要件を必ず盛り込むこと ① 保健師が実施事例を発表する ② 保健師同士が語り合える場を設定する(グループ討論を導入する)	
3) 実施体制	
4. 配重点・工夫点	

\*記入上の留意点  
■複製枚となる場合はコピーして使用して下さい。

平成 21 年度保健指導支援事業 保健指導ミーティング実施報告書

**タイトル (事業名)**

(サブタイトルがあればここに記入)

〇〇都道府県看護協会

該当しない項目については記入する必要はございません。

可能な範囲で記入をお願いします。

**I 事業の概要**

※ 企画申請書と同一内容とするため、企画申請書提出後に変更があった場合には、変更したものを添付

**II 実施内容**

1. 保健指導ミーティング実施まで (準備段階) の取り組み
  - ※ 以下の例を参考に、保健師職能委員会として取り組んだことを具体的に記載
  - 事前打合せ (内容、回数)
  - 教材作成、ファシリテーターの研修
  - 実践事例発表を効果的に行うための実践事例にアレンジ
  - 保健師同士の語り合う場を設定するための実践事例の検討
  - 周知方法、より多くの対象者に参加を呼びかける工夫 など

**2. 保健指導ミーティングの実施内容および実施結果**

- 1) プログラムの内容 (事業計画書の添付可)

- 2) 保健師の実践事例発表
  - ※ 具体的な内容、選定理由を記載

- 3) 当日の運営体制
  - ※ スタッフやコーディネーター等の役割も記載

- 4) グループワークについて
  - (1) 焦点をあてたテーマと選定理由
  - (2) グループワークを進める上で工夫や配慮したこと
    - ※ 参加者が自分の実践を振り返りやすくなるための工夫 ほか

- 5) 実施結果
  - (1) 参加者について
    - ※ 参加者数、性別、年齢、現在の職種、その職種での経験年数、現在の役職、所属の種類、最終学歴等の参加者の属性 ほか
  - (2) 参加者の発言や反応について
    - ※ 自分の実践の振り返りや動機付けにつながったと考えられる発言や反応について、具体的な場面の風潮や参加者同士のやり取りを踏まえて記載

- (3) 評価について
  - ※ アンケート等の評価方法及び集計結果を記載
  - ※ 実際に評価に用いたものがあれば添付
3. 保健指導ミーティング実施後の取り組み
  - 1) 保健師のネットワーク構築 (強化) に向けた取り組み
    - ※ 今回の取り組みを踏まえて、保健師のネットワーク強化を意識した情報発信や仕組みづくり等、保健師職能委員会としての取り組みについて具体的に記載

#### Ⅲ 考察

※ 以下のような視点を参考にして考察する

- 保健指導ミーティングの実施について
  - ① 企業の目的と実施内容が一致していたか
  - ② 地域や領域の異なる保健指導実施者との意見交換・情報交換の場となっていたか
  - ③ 参加者一人一人が発言したり、考えたりできるような場・企画となっていたか
  - ④ 自分たちの実践を振り返ることができる場・企画となっていたか
  - ⑤ 上記③・④ができるための媒体作成や事例紹介となっていたか（自分たちの実践を振り返ることができるよう、実践報告や媒体、グループワークが企画・実施されていたか）
  - ⑥ 企画や実施内容でよかった点（手応えを感じた点）、次に活用できる部分はどこかまた、改善点があるとすればどこだったのか
  - ⑦ 保健指導ミーティングの企画や実施において、困難や不安を感じたこと
  - ⑧ 予期せぬ効果、波及効果がみられたのか
- 保健師のネットワーク構築（強化）における保健指導ミーティングに取り組むことの意義（例えば、埠づくり、仕組みづくりの契機として、情報発信の機会として等）

#### Ⅳ 所感

※ 保健指導ミーティングを実施して気づいたこと ほか



平成 21 年度 保健指導支援事業 保健指導ミーティング  
参加者アンケート

1 ご自身についてお尋ねします。

以下の項目について、該当する番号に○をつけてください。カッコ内はご記入ください。

(1) 性別と年齢

①男性 ②女性 [ ]歳 (本日現在)

(2) 現在の職種

①保健師 ②看護師 ③栄養士 ④その他 ( )

(3) その職種での経験年数 [ ]年・・・(今年度を含む)

(4) 現在の役職

①係員 (スタッフ) ②主任もしくはそれと同等 ③係長もしくはそれと同等  
④課長もしくはそれと同等 ⑤部長もしくはそれと同等 ⑥所長もしくはそれと同等  
⑦その他 ( )

(5) 所属の種類

①都道府県 ②政令指定都市 ③中核市 ④市町村 ⑤公立病院  
⑥私立病院 ⑦企業 ⑧その他 ( )

(6) 最終学歴 (専門学歴のみでなく、どの学問分野においても最も高いものをお選びください)

①専門学校 ②短期大学専攻科 ③大学 (1 在学、2 卒業)  
④大学院修士課程 (1 在学、2 修了) ⑤その他 ( )

2 本日の保健指導ミーティングについてお尋ねします。

以下の項目について、選択肢の中から該当する番号に○をつけてください。

(1) 実践事例の発表は「私の実践」を振り返るのに役立った。

そう思う 5 4 3 2 1 そう思わない

(2) 保健指導ミーティングでは様々な領域の保健師と語れたことが有意義だった。

そう思う 5 4 3 2 1 そう思わない

以下の項目について、該当する番号に○をつけ、②ありの場合は具体的にご記入ください。

(1) 全体的に印象に残ったことはありますか。

①なし ②あり

[ ]

(2) グループワークの中で自分の気づきにつながったことはありますか。

①なし ②あり

[ ]

(3) このような保健指導ミーティングについてご意見がありますか。

①なし ②あり

[ ]

## 平成 21 年度 保健指導を担う人材育成検討委員会 開催状況

委員会	日時	内容
第一回	平成 21 年 7 月 10 日 (金) 17:00~19:00	1.平成 21 年度保健指導ミーティング実施要綱・募集要綱について
第二回	平成 21 年 8 月 31 日 (月) 14:00~16:00	1.保健指導ミーティングの選考 2.保健指導ミーティングの視察(案)について
第三回	平成 21 年 12 月 10 日 (木) 14:00~16:00	1.保健指導ミーティングを効果的に実施するための枠組みや要件についての検討
第四回	平成 22 年 2 月 2 日 (火) 14:00~16:00	1.保健指導ミーティングを効果的に実施するための枠組みや要件についての検討 2.拡大会議内容の検討 3.平成 21 年度保健指導支援事業報告書について

## 平成 21 年度 保健指導を担う人材育成検討委員会 委員名簿

(50 音順、敬称略)

委員長	岡本 玲子	岡山大学大学院保健学研究科 教授
委員	奥山 則子	東京慈恵会医科大学医学部看護学科 教授
委員	中野 律子	大阪府看護協会 保健師職能委員長
委員	西内 千代子	日本看護協会 保健師職能委員
委員	森永 裕美子	倉敷市保健所保健課 主任
オブザーバー	勝又 浜子	厚生労働省健康局総務課保健指導室 室長
オブザーバー	杉本 直美	厚生労働省健康局総務課保健指導室
担当理事	井伊 久美子	
担当部署	事業開発部	
部長	坪倉 繁美	
アドバイザー	藤井 広美	
	服部 めぐみ	
	下野 由香	
	亀ヶ谷 律子	

### 平成 21 年度 厚生労働省 保健指導支援事業 保健指導ミーティングを効果的に展開するために

発行日 2010 年 3 月 31 日

編集 社団法人 日本看護協会 事業開発部

発行 社団法人 日本看護協会

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

TEL 03-5778-8831 (代表)

FAX 03-5778-5601 (代表)

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

※本書からの無断転載を禁ずる

