

平成25年度 厚生労働省  
保健指導支援事業 保健指導技術開発事業 報告書

そうだ！事例検討会をやろう！

“実践力<sup>アップ</sup>UP事例検討会”  
～みて・考え・理解して～



## 目次

---

はじめに	日本看護協会 常任理事 中板育美	1
<b>I</b>	<b>“実践力アップ事例検討会”－実施の手引き－</b>	<b>2</b>
1.	なぜ今、“実践力アップ事例検討会”なのか	4
2.	“実践力アップ事例検討会”とは	5
1)	“実践力アップ事例検討会”の目的/目標	
(1)	目的	
(2)	目標	
2)	“実践力アップ事例検討会”の特徴	
(1)	“実践力アップ事例検討会”－5つの要素－	
(2)	“実践力アップ事例検討会”－3つの特徴－	
3.	“実践力アップ事例検討会”の具体的な手順	8
1)	進め方とポイント	
(1)	各STEPとポイント	
(2)	参加者の役割とポイント	
4.	そうだ！事例検討会をやろう！	32
I-資料		34
	○Q&A	
	○参考様式（ホワイトボード活用例）	
<b>II</b>	<b>平成25年度 厚生労働省保健指導支援事業 保健指導技術開発事業 実施報告</b>	<b>40</b>
1.	背景/目的/目標	42
1)	背景	
2)	目的	
3)	目標	
2.	実施内容	43
1)	“実践力アップ事例検討会”（案）の作成	
(1)	文献検索	
(2)	会議開催	
3.	“実践力アップ事例検討会”の試行	43
(1)	試行団体の募集	
(2)	試行団体への説明会開催	
(3)	試行結果	
(4)	試行前後の評価	
II-資料		62
○	“実践力アップ事例検討会”の開発に使用した評価票	64
○	“実践力アップ事例検討会”の手順（簡易版）	68

## はじめに

事例検討会は、保健師がOJTのひとつとして馴染んできた家族理解や地域理解、すなわち対象理解を促す手法の一つです。

保健師のような実践家は、まさに現場で地域住民の生活に触れることから学ぶ姿勢が重要ですが、先輩の大量退職や異動周期の短期化/流動化、活動の分業化/分散化の進行等により、後輩育成に携わる縦の指導伝承型のOJT循環が今、途切れがちになっています。また、一方では、保健師が行う事例検討会の中には、日常的な行政の立場、つまり上下の関係性を強力に持ち込み、誰かが管理に徹してしまうことで「一方的な助言の場」となり、結果的に仲間の発言が制限されてしまう、あるいは、誰かが性急に結論を伝えるような発言をすることで、仲間の思考や判断のプロセスを奪いかねないといった指摘もお聞きします。それらが相まって、事例検討会を実施する機会も減少していると同っております。

しかしながら、本来の事例検討会には、仲間の知識や知恵を結集し、ネットワークの必要性や対応のタイミング、手段などを検討し、一定の合意が共有されることで、「対象事例に対して、より効果的な支援を提供し、その状況改善に向けて行動できる」という目的があります。この目的を達成するプロセスにおいて、①自分や仲間のケース対応の特徴や癖を客観的に認識し直す、②家族の物語（生きてきた歴史や、今の家族の置かれている環境など）を縦横に理解・判断し、その後の予測を言語化することで、③支援の目的・方向性と具体的行動計画を皆で導く。さらに④類似の事例や状況に対する応用力をつけ、⑤有用なそして活用可能な社会資源を充実化することにつながるなど、自身の問題解決能力や判断力を磨くことができます。

要するに、事例検討会は、支援の密室化（個人技）を避ける効果はもちろん、われわれ保健師等の人材育成・支援技術の向上的要素や、支援者間のエンパワメントにつながる要素を持つなど高いパフォーマンスが期待される手法です。

今年度は、厚生労働省保健指導支援事業保健指導技術開発事業として厚生労働省の委託を受け、事例検討会の手法の開発に望みました。

ご協力いただきました試行団体の皆様、また開発プロセスならびに各団体での助言者等にご協力いただきました先生方には、大変貴重なご意見等たまわりました。深く感謝いたします。

事例検討会が、各自治体等での人材育成の身近な手法の一つとして活用されることを期待いたします。

平成 26 年 3 月 31 日  
公益社団法人 日本看護協会  
常任理事 中板育美



I “実践力アップ事例検討会” —実施の手引き—



# I “実践力アップ事例検討会” —実施の手引き—

## 1. なぜ今、“実践力アップ事例検討会”なのか

保健師には、近年増加しつつある個別性の高い複雑・支援困難な事例への対応が求められています。保健師の実践の現場では業務担当制や分散配置がすすむなど、業務の分野ごとに個別の対応に追われる一方で、家族全体を捉えた支援が求められています。さらに、個別支援の積み重ねを地域・集団の支援に繋げ、地域・集団の支援から新たな資源を見出し、個別支援に活かしていくことも必要とされています。

その要請に応えるために、保健師には保健指導技術や実践力のさらなる獲得は急務であり、保健師同士または多職種が個別事例を通して連携し、地域や住民に向き合い、寄り添い支援していくことは重要であると考えます。

しかし、保健指導技術を習得する方略はOJTで行われることが多く、保健師個々の力量や経験に委ねられていることが多いという現状があります。そこで、保健師が一同に会し、様々な気づきや知識、経験を共有し、事例やその地域を深く理解し、支援策を検討する機会である事例検討会は非常に重要であると考えました。

事実、皆さんの職場でも事例検討会を実施されてきたことと思います。しかし、これまでの事例検討会について、①準備が大変、②事例の担当者の判断や行動をチェックする場になっている、③事例を共有するだけで終わってしまう、④一方的に助言をもらう機会になっている、等の意見が聞かれました。また、特に経験年数の少ない保健師は、事例検討会に事例を出しにくい、発言しにくい等、否定的に受け取ることも少なくないと言われています。

そこで、それらを解決するために、各保健師の判断・行動や振り返りを核とするのではなく、対象理解を深め、次の具体的な支援に活かすための事例検討会として、この“実践力アップ事例検討会”の手法を開発しました。

“実践力アップ事例検討会”は、参加者全員が同じ方向を向き、保健師自らが考え行動できる事例検討会です。個別の事例に関わるということは、非常に責任が重いことです。事例を理解することが難しく、どんな支援ができるのか悩むこともあるでしょう。また、職場の保健師や多職種と事例を共有し、様々な視点から意見を出し合いたいと思うこともあるでしょう。そんなときは、是非この“実践力アップ事例検討会”の手法を活用して下さい。次項から、考え方や具体的な手法、開発までの経緯をご紹介します。



## 2. “実践力アップ事例検討会”とは

本人・家族の課題解決を中心に考える事例検討会であり、情報の整理、アセスメント、具体的な支援策を検討する過程を通して、支援者が相互に実践力を高め合い、対象者へのより良い支援に繋げることができるもの

※「事例の理解と処遇検討」及び「支援者の人材育成（実践力向上）」の両方の機能をもつもの。

### 1) “実践力アップ事例検討会”の目的/目標

#### (1) 目的

- ① 参加者相互の問題解決能力や実践力を醸成する
- ② 対象者へのより良い支援を行う

#### (2) 目標

- ① 情報を事実と想像・印象に整理分類し、事実に基づいてアセスメントができる
- ② アセスメントに基づき、具体的な支援計画が策定できる
- ③ 策定した支援計画に基づいて、保健活動が実践できる
- ④ 自己や他者の対象理解、及び情報の分析・判断等を客観的に認識できる
- ⑤ ①-④のプロセスを共に行うことの意義を理解できる
- ⑥ 類似の課題・状況への対応力、応用力を身につけることができる

### 2) “実践力アップ事例検討会”の特徴

#### (1) “実践力アップ事例検討会”－5つの要素－

##### ① 積極的参加 : 自分の担当事例として考え対象理解を深める

参加者1人1人が、検討事例を自分の担当事例として考え、積極的に議論に参加することが重要だと考えます。自分の担当事例として考えることは、事例をより深く理解することに繋がります。支援者として事例のことを理解しようと思えば、積極的に考え発言できるのではないのでしょうか。事例検討会の参加者全員で知識と経験を持ち寄り、主体性をもって積極的に参加しましょう。

##### ② 体験共有 : 思考プロセスを共有し応用力を獲得する

後述する『3つの特徴』のように、情報の整理、アセスメント、支援策の決定という思考プロセスを重視しています。参加者が事例を通して、そのプロセスを共有することが重要だと考えます。このプロセスを共有することにより、対象理解を深め、具体的な支援策を決定できるだけでなく、参加者1人1人の思考を育み、他の事例や類似の事例においても同様のプロセスで考えることができます。事例への理解を深めるとともに、参加者のスキルアップを目指しましょう。

### ③ 協働 : 板書を活用して共通認識し実践に繋げる

“実践力アップ事例検討会”では、板書を基本としています。参加者全員が板書（ホワイトボード等）を見ながら、情報の共有・整理、アセスメント、支援策の決定というプロセスを進めていきます。その場で板書し言語化・可視化していくことで、参加者全員が前を向き、考え、納得しながら進めていくことができます。また、様々な情報を見渡し、不足している視点はないか等、細かなところまで気づくことができます。なにより、板書内容を見て話し合い、共通認識しながら進めていくことができますので、参加者の意欲向上や実践にも繋がりやすいのです。

### ④ 創造 : 様々な視点から多様な支援策を見出す

様々な知識や経験を持った参加者が集まり、色々な視点から情報を見て整理し、アセスメントし、支援策を見出します。対象を理解しようとする時、多角的な視点で診ることで新たな気づきがあるでしょう。また、具体的な支援策を考える時、その事例（本人や家族）が生活している地域の状況や地域資源、活用できる既存のサービス等についての情報を持ち寄ることで、多様な支援策を見出すことができます。上司・部下など、役職や経験の有無は関係ありません。重要なことは、共に考えるパートナーとして事例を共有することです。領域を超え、多様な背景をもつ支援者が集まることで、その効果は、より一層強まります。

### ⑤ 学習 : 事例検討を通して大きな学びを培う

事例検討する場があり、共に事例検討する人が集まれば、1人では得られない多くの気づきを得ることができます。組織内の対話を促進し、個別支援を通して地域・集団を診ることを培い、支援者ひとりひとりの思考や想像力を育み、実際の行動につなげていきます。地域住民の“生の声”を聴き、暮らしを知り、必要があれば支援策を考え実行するという、その積み重ねを、事例検討会を通して、支援者が一体となって繰り返し実施することにより、個々の実践力が向上し、ひいては地域力・組織力を強化することができると思います。“低コスト高パフォーマンス”な事例検討会を日常業務に取り入れることから始めましょう。



## (2) “実践力アップ事例検討会”－3つの特徴－

### ★ 情報整理のプロセスを重視する

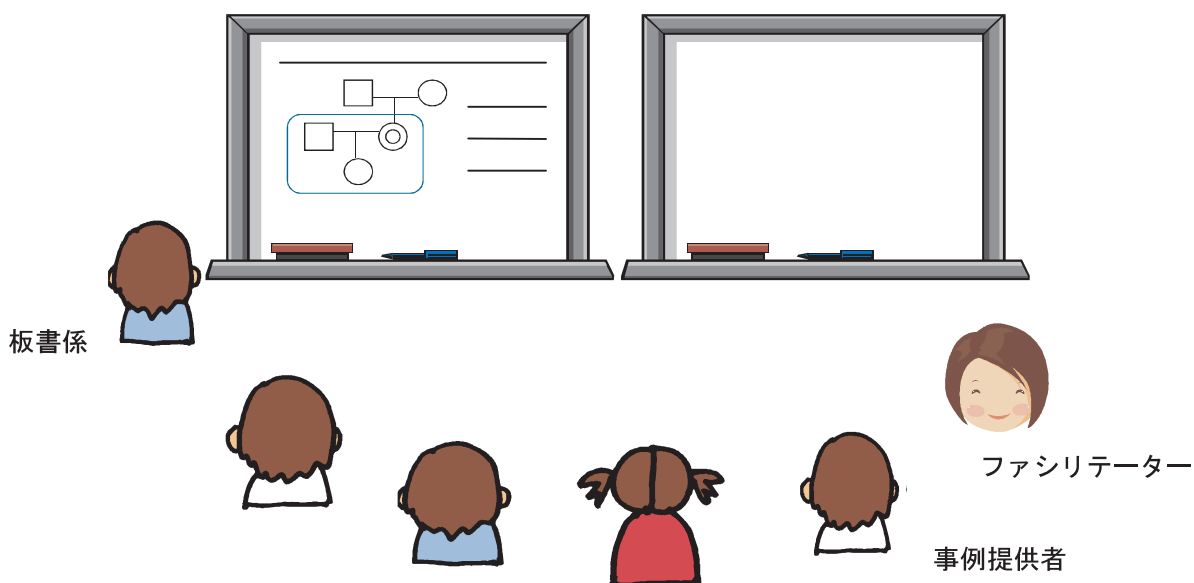
事実に基づいてアセスメントするために、まず情報を概観し、事実と想像・印象（保健師等の支援者の想像や印象）を分け、何が不明なのかを明確にします。また、今後必要な情報は何かを整理します。あいまいな情報や支援者の想像・印象からでは、適切なアセスメントや支援策につながりません。支援者の主観ではなく、情報を客観的に見ることが重要です。

### ★ アセスメントを言語化する

参加者ひとりひとりが自分の担当事例として考えアセスメントし、そのアセスメントを全員が発言します。適切な支援をするために、アセスメントを言語化することは非常に重要です。事例の声を聴き、生活を診て、医療や地域資源の活用が必要かどうかを判断します。その評価、判断なく適切な支援はできません。「今の状態はどんな状態と考えられるのか」「このままだと何が起こる可能性があるのか」等、専門職として、同じ生活者として思考を深め、アセスメントします。情報が増え、状況が変われば、アセスメントも変化して当然です。今の情報・状況から最大限のアセスメントをすることを目指し、恐れずにアセスメントをしていきましょう。

### ★ 具体的な支援と役割を決定する

情報の整理、アセスメントを経て具体的な支援策を検討します。誰が、いつまでに、何をするのかを明確にします。支援策が多岐に渡る場合は、優先度を決めて役割分担をすることも必要です。具体的に決定することで次の行動をスムーズに行うことができます。支援者相互で役割を共通認識しておくことで、抜け目なく必要な支援をすることができます。次に同じ事例で事例検討をする際には、支援結果の確認から始めます。



### 3. “実践力アップ事例検討会”の具体的な手順

#### 1) 進め方とポイント

ここでは、“実践力アップ事例検討会”の進め方と各STEPでのポイント、重要な考え方などをご説明します。以下の通り、準備から始め、STEP1～7の順に進めていきます。

<b>準備</b>	検討事例、参加者、日程、場所/会場の決定
<b>STEP1</b>	<b>導入</b> : 自己紹介、所要時間の確認、事例の“骨格”の共有、グラウンドルールの確認
<b>STEP2</b>	<b>事例紹介</b> : 事例提供者から事例概要の説明
<b>STEP3</b>	<b>情報の整理①</b> : 提供された情報を「事実」と「想像・印象」に整理・分類
	<b>情報の整理②</b> : 追加情報の確認、「事実」「想像・印象」「不明点」に整理・分類
<b>STEP4</b>	<b>アセスメント</b> : 現状の評価、今後予測されることの検討
<b>STEP5</b>	<b>確認すべき情報の整理</b> : アセスメントの妥当性を担保するために必要な情報の確認
<b>STEP6</b>	<b>支援の方向性の確認</b> : 目標の検討、支援策の検討・確認
	<b>役割の確認</b> : 今後の役割分担とその手法の検討・確認
<b>STEP7</b>	<b>振り返り(評価)</b> : 感想の共有、記録の確認、日程の確認
<b>事例検討会終了後</b>	実践、経過の報告、事例検討会の定期的な開催

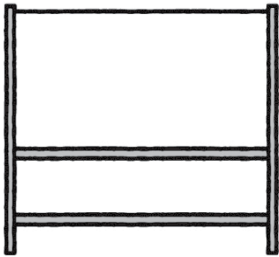
#### (1) 各STEPとポイント

<b>準備</b>
<p><b>■検討事例の決定</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事例提供者は、事例提供の準備をする (P25 参照)</li> <li>※資料は事例提供者の手元資料にとどめ、参加者には配付しない</li> </ul>
<p><b>■参加者と日程の決定</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>少なくとも5名以上のグループで実施する</li> <li>※グループダイナミクスやこの事例検討会の特徴等を考慮し、人数を設定する</li> <li>事例の関係者が参加できるように調整する</li> <li>参加者を決定し、役割分担する (ファシリテーター、板書係を決定する)</li> <li>※参加者は、当日までに各々の役割に応じて準備を進める (P25-31 参照)</li> <li>事例検討会当日の検討時間を十分に確保する (1時間程度)</li> <li>※急ぎの案件の場合等は、短時間で実施することも可能</li> </ul>



## ■場所／会場の決定と物品の準備

- ・個人情報保護の観点から、適切な会議室等を準備する
- ・ホワイトボード2台を前方に設置し半円を描くように椅子を並べる  
※ホワイトボード2台がない場合も、何らかの形で板書スペースを確保する
- ・必要物品を確認し準備する  
※ホワイトボードのマーカー（できれば3色以上）の書き具合を確認する  
※終了後の記録用（板書の記録用）にデジカメ等を準備する



### 板書（ホワイトボード）を使うメリットとは？

#### ① 議論を“空中戦”にしない

発言を書いて、参加者全員で共通認識を得ながら話し合うことを大事にします。つまり、議論を“空中戦”にしません。同じ言葉の表現でも、人が違えば思い浮かぶことも違うかもしれないのです。また、可視化することで新たな気づきを得ることができます。

#### ② 当事者意識が高まり、より良い結論をもたらす

板書をするすると参加者全員がその板書を見ます。前を向いて一緒に考えることで当事者意識を高め、様々な知識や意見を共有することにより、より良い結論を得ることができます。

※場合によっては、発言者が前に出て書きながら発言する方法も効果的だと考えます。参加者は、よく考えて発言するようになりますし、当事者意識をより高めることができるのではないのでしょうか。



### 試行団体のみなさんから

#### ♪板書についての気づき

- ・ホワイトボードを中心に椅子で囲んで話し合うと、コミュニケーションが良く取れ、意見を言いやすく話が深まる。また、方向性が統一でき、共通認識しながら進められる。
- ・項目ごとに板書することで、今どのことを話している、どこに向かって話合っているのかが目に見えて分かりやすい。事実と想像・印象、不明点、必要な支援等が明確になる。
- ・板書係になって、参加者が内容をイメージしやすく、経過の中で振り返りができるように配慮しながら進めた。

#### ♪板書で工夫できること

- ・情報を色分けして囲んだり、線や矢印を使って板書を整えると良い。
- ・家族図を大きく板書し、家族員の情報を周りに書き込むと良い。
- ・情報をどこに板書するのかは、参加者と相談しながら行うと良い。
- ・板書係は、発言者の言葉や表現などを、そのまま板書するように心がけると良い。
- ・ホワイトボード活用例（P37-38 参照）に習い、板書の項目を手書きした板状のマグネットシート等を使うと、板書の枠組みを柔軟に移動することができて便利。



## \*ひとことアドバイス\*

## 1. 「実践力アップ事例検討会」を、身構えずにできる方法として活用しましょう

従来型的事例検討会でいやな思いをしたり、厳しい追及に打ちひしがれたりという苦い経験がある方は事例を出すことについて躊躇しがちになりますね。

しかし、個別支援は責任が重く、最近保健師が会える事例は、一人で抱え込むには無理があります。職場の同僚と気軽に事例を共有しあい、仲間の知恵も借りながらより良い援助ができますよう、保健師としての経験の長短関係なく事例提供できると、自分自身が楽になりますね。

## 2. 業務が忙しいからこそ、検討する時間を捻出しましょう

事例検討会が定例的に設けられなくても、必要時に気軽に事例検討を実践しましょう。そのためには、個人が自分の事例を客観的に見る習慣を身につける必要があることを認識し、短時間でも検討のための時間確保できる職場環境が欲しいですね。保健師の個別支援の力量アップのためにも事例検討の場を自ら提案していきましょう。

塚原洋子（保健師）

## STEP1：導入

## ■挨拶、短めに自己紹介をする

## ■所要時間の確認をする



## なぜ全員で所要時間を確認するのか？

限られた時間の中で十分に検討するためには、参加者全員が時間を意識し発言することが必要です。参加者は、ファシリテーターと共に時間を意識し、目的・目標に向かい協力し合います。ファシリテーターは、参加者に時間を意識させるような投げかけをするなど、参加者に、ある程度進行を「任せる」ことも必要です。そのために、最初に参加者全員で所要時間を確認し、適切な進行を全員で意識します。

## ■事例の“骨格”と事例提供の理由を共有する

- ・ファシリテーターが事例の“骨格”と事例提供の理由を簡潔に説明し、共有する  
※事例提供者は、ファシリテーターと事例概要について事前に共有しておく



### 事例の“骨格”とは？

「この事例を一言で伝えるとすると、どんな事例なのか。」  
事例の“骨格”を伝えることによって、その事例のことをイメージできますか。

あなたが説明しようとしていることは、事例が困っていることですか？あなた（支援者）が困っていることですか？  
まず大切なのは、事例（本人や家族）の状態や事例が困っていることを正確に伝えることです。

#### 【事例の“骨格”の表現の例】

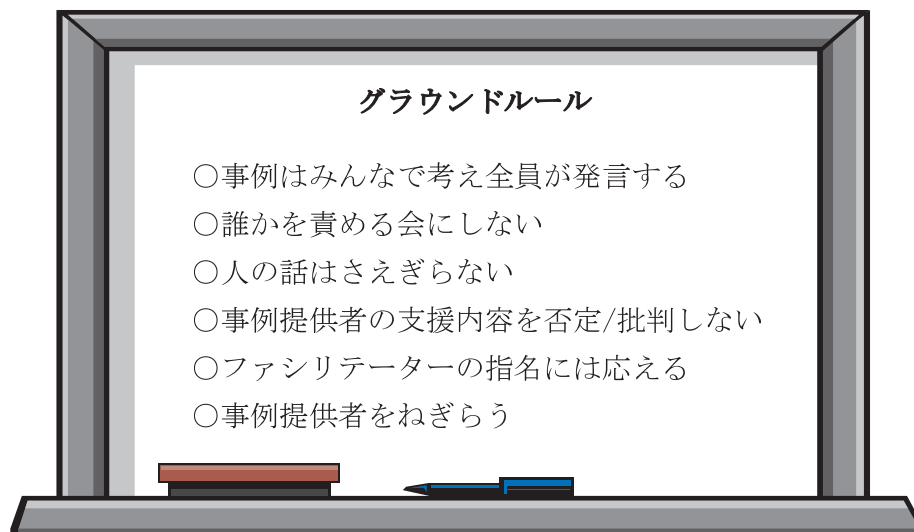
##### （○：好ましい表現）

- ・独居の50代男性で糖尿病が進行しており、合併症のリスクが高い事例
- ・児の健全な発育発達を守るような発言や行動がみられず、生活や家族機能の維持も困難な状況にある母子家庭の事例

##### （×：好ましくない表現）

- ・独居の男性で糖尿病が進行していて訪問は受け入れるが、生活習慣を改善する気がない事例
- ・育児・生活能力が十分でない母子家庭の事例

## ■ファシリテーターがグラウンドルールを説明する



ポイント①

グラウンドルールは、毎回確認する

※全員共通のルールとして、繰り返し意識する

グラウンドルールを意識づけるコツ

- ★グラウンドルールをプリントアウトしたものを参加者の見えるところに貼る。
- ★グラウンドルールを参加者全員で読み上げる。

\*ひとことアドバイス\*

■**所要時間の確認の工夫**:各 STEP の所要時間と時刻をあらかじめ記載しておくとうい。例えば白板 1 枚目のプロセスは約 30 分と明示するとスムーズに後半に移行します。導入時“1 時間のプロセスは普段各々が実施している面談等で、思考をめぐらし体験していることと同じ”と伝えることで、参加者の問題解決意識が高まり、活発な意見交換がされると期待しています。

■**事例概要(事例の骨格)の共有**:支援困難事例や長い経過で関係者が多いなどの場合は、概要や事例性をつかむのに時間を要します。ファシリテーターは事前に打ち合わせをしておく、板書も整理し易くなり、事例の焦点がぶれずにスムーズに事例検討が開始できます。また、終了時や後に本当の検討理由が明かされることが多いですが、それは、プロセスの中で具体的にイメージができ共有されることで、支援過程の気持ちのゆれや疑問点などが明確になり、抱えていた思いが表出されるためです。

※事例性：そのケースがいつ、誰によって、なぜケースとして浮かびあがってきたか

■**グラウンドルールの意識の仕方**:安全な場作りが重要。否定・批判しないこと。参加者は、「私は～と思う」とアイメッセージで返すことで、全体に安心感が生まれます。

藤尾静枝（保健師）



試行団体のみなさんから

♪グラウンドルールについての気づき

- ・「全員が発言する」というルールがあるのが良い。若い保健師も話しやすく、自分の意見や考えを出そうと努力していた。
- ・安心して発言できる。
- ・否定的・批判的にならないことを意識できる。
- ・事例提供者を追い詰める展開がなくて良い。

## STEP2：事例紹介

### ■事例提供者が事例の概要を説明する

- ・事例の“骨格”を簡潔に述べ、事例の全体像を要約し、家族状況、経過・現状を  
**5-10分程度**で説明する ※経過の長い事例の場合でも最大 20分

### ポイント②

#### 要点を絞り短時間で伝える

※事例紹介後、参加者全員で、事実を確認しながら情報整理する時間を十分に確保する



#### 事例概要を正確に伝えるためには？

どんな事例なのかを伝えるとき、支援者が“主語”になっていませんか。本当に困っているのは“誰”なのでしょうか。支援の大変さは当然あるものですが、事例検討会は、それを中心にする場ではありません。事例提供者は、事例（本人や家族）がどのような状態で、どのような状況にあり、また、事例（本人や家族）が何に困っているのかを他の参加者に正確に伝えることが大切です。

正確に伝えるためには、支援者の思いや想像ではなく、できるだけ客観的事実に基づいて話すことが必要です。客観的事実とは、例えば、事例（本人や家族）が直接語った言葉や実際に行動したことです。支援者が直接確認したことも含まれます。

※実際には、このような客観的事実に基づいて話そうとしても、意外と支援者の想像や印象が混在していることがあるので、STEP3（情報の整理）でその確認をしていきます。

#### 要点を絞り伝えるコツ

- ★説明内容は、できるだけ客観的事実に基づいたものとする。
  - \*事例提供者は、事前に事例概要を整理し、説明の練習をしておく
- ★「伝えるべき情報や経過は何なのか」を念頭に置き、簡潔に説明する。
- ★事例検討会開始前に、事例提供者・ファシリテーター・板書係は情報共有し、ある程度板書しておく。
  - \*特に経過の長い事例の場合は、主な経過等について事前に板書しておく

## \*ひとことアドバイス\*

## 1 効果的な事例概要の説明には、下記4項目を押さえよう

- (1)主訴：患者や家族が訴えていること、困っていること
- (2)現病歴：その症状や問題の生起から現在に至るまでの経過
- (3)生育歴：精神科的課題を持つ患者は、生育の過程に問題があることが多い
- (4)家族歴：対処困難な複雑な家庭のケースでは、特に家族員の情報は欠かせない

## 2 家族構成図（ジェノグラム）は大切

この事例検討会では、事例提供者にあまり事前の負担をかけさせないのがポイント。しかし、それによって事例提示の質が落ち、参加者が事例概要を把握しにくくなるのは本末転倒。良くできた家族構成図は有用で、これを中心に議論を進めることができます。図中の人物については、A、B、Cなど個人識別できる記号を割り当てるといい。そうしないと「母親」と提示者が言った時に、それが「母親」本人なのか、「祖母」なのか、混乱が生じる場合があるから。

## 3 事実と自分の想像を切り分けることが大切

事例紹介では、事実であると確認できていることと、自分がそのように思ったこととの切り分けが重要。

立花正一（医師）



## 試行団体のみなさんから

## ♪みなさんの気づき

- ・ 詳細な情報は省略し、次の STEP で発言をすることで、短時間で事例紹介ができ、質問も活発に出るようになった。
- ・ 事例の経過すべてを説明する必要はない。
- ・ 情報が少なすぎると、的確なアセスメントや支援策を決定することが難しいため、事例提供者は、事前に把握できることについて情報収集しておく必要がある。

## ♪工夫できること

- ・ タイマーをセットし、事例紹介の時間を意識する。
- ・ 板書しやすいような言い回しで、簡潔に発言する。

### STEP3：情報の整理①②

#### ■事例提供者からの情報を概観し、参加者全員で、情報を「事実」と「想像・印象」に整理、分類する（情報の整理①）

- ・質疑応答によって、事例の全体像を共有する

#### ■追加情報を確認し、新たな情報について、「事実」「想像・印象」「不明点」に整理、分類する（情報の整理②）

「事実」とは…

客観的事実（直接確認したこと等）、客観的事実と判断されたこと

「想像・印象」とは…

客観的事実ではないと判断されたこと（情報源が不明確なこと、あいまいな情報から推測されたこと等）

### ポイント③

#### 事実に基づいてアセスメントするために情報を整理する

※情報を推測、創作しない



#### すべての情報を把握しないと支援できない？

事例に関する詳細な情報の全てを知ろうとしていませんか？過度な質疑応答になっていませんか？みなさんは、事例と関わる中で、不明な情報もありながらもアセスメントし日々支援していますよね。全ての情報を知ってからでなければ支援できない、とは言ってもらえませんよね。ここで今一度考えてみて下さい。事例の全体像を把握・理解し、アセスメントするために必要な情報は何でしょうか。

#### 情報の整理①②のコツ

- ★事例提供者の発表（STEP2）を最後まで聞いてから、情報の整理①に進む。
- ★情報の分類は、板書係と参加者全員でやりとりしながら進める。
- ★参加者は、広い視点（生活の視点、医療的な視点など）で情報を見る。
- ★過大な質疑応答をしないように気を付ける。

\*所要時間は、経過の長い事例の場合でも最大 20 分程度



## \*ひとことアドバイス\*

## 1 事例検討と情報

一般的に、医療においては患者の主訴から現病歴をまとめ、検査結果が途中でも症状にあわせた治療をしていく。事例検討会も同様に、支援と並行して自分の想像や印象などの情報を整理し不明点をつぶしていけばよい。この作業は初回面接で完結するものではなく、関係がある限り継続される。思うような結果が得られない時には何かが誤っているのではないかと振り返ることも大切である。そのためには新たな視座が必要となることも多いので、事例検討会を通じて一人では気付けないことに気付ければよい。そのためにも支援開始時点または中途における事例検討会の積極的な開催が望ましい。

## 2 分かったことで満足しないこと

支援において対象者を分かりすぎることは慎むべきである。疑問が生じた時に、了解可能な事象として見過ごすことがあるからである。医療者にとって相手の状況を追体験し共感することは大切であるが、想像と印象のみでは間違った仮説を導くことになる。特に、薬物療法が欠かせない精神疾患が背景にあった場合には、環境調整にいくら奔走しても十分な効果は得られない。対象者の理解には、環境や心因だけでなく精神疾患を含めた疾病（家族歴含めて）からの視点が必須である。

## 3 医療情報の整理

多くの身体疾患では対象者自身が問題を訴えるが、精神・神経疾患では問題そのものが症状なのに気づかれないことがある。そのため支援者はよくみる精神疾患を知っておく必要がある。もし、対象者が既に受診している場合には受診同伴したり、同意をとって主治医と連絡をとることも大切である。精神科医にとって日常の生活の様子は治療の参考になるのは当然だが、支援者にとっても“よりよい”支援に必要な情報が得られるかもしれない。場合によっては事例検討会に主治医を招いてもよいかもしれない。このような医療福祉における情報の積極的な共有は事例検討に有意義なものになるであろうから、対象者の生活の質の向上のためにも是非行動してもらいたい。

角田智哉（医師）



## 試行団体のみなさんから

## ♪みなさんの気づき

- ・情報を整理することは難しいが、「事実」と「想像・印象」にきちんと分けることが大切。
- ・事実と思っていたことも、詳しく突っ込んで聞かれると「想像」や思い込みだと気づいた。
- ・情報を整理すると、不足している情報や確認すべきことがたくさんあることに気付くことができる。
- ・情報の整理を丁寧にすることでアセスメントができ、支援につながる。
- ・情報の整理を支援に繋げていくことの大切さを実感した。



## STEP4 : アセスメント

### ■事実から現状を評価し、今後どのようなことが危惧されるか意見を出し合う

- ・そのアセスメントに至った理由（情報）を添えて発言する

### ■以下の視点等から事例を捉え、意見を出し合う

- ・生活を支える視点  
(生活歴、家族状況・居住環境・制度の利用状況等の社会的側面、経済的側面など)
- ・医療的側面  
(身体/精神/知的機能、既往歴、現病歴、受診/内服状況、症状など)
- ・心理的側面（受け止め/思いなど）
- ・事例の「強み」（できていることや社会的なサポートなど）

### ポイント④

#### 参加者全員が、アセスメントを言語化する

※参加者全員で、多様なアセスメント視点を共有・理解する



#### なぜアセスメントは必要なの？

予防に係ることが私たち保健師の仕事です。「今、この人はこういう状態で、このままではこんなリスクがあるのではないか」「もしこうだったらこうなるのではないか」と想像力を膨らませ、先読みし、対象者の命を守り、生活を守ります。

事例に関わる様々な情報を診るときに大切なことは、今までその事例（本人や家族）が生きてきたプロセスを知ることです。これまでの歴史に寄り添い、その延長線上にある“今”をどのくらい支え持ち上げられるかを考えます。また、医療職として、医療的な視点で診ていくことは不可欠です。対象理解を深め、今後の支援の方向性を決定するためには、少なくとも、より専門的な見立てが必要かどうかの判断までは保健師に委ねられます。

例えば、「子どもにことばの遅れがある」という主訴に対して「ことばの教室へ繋ぐ」という支援を考えたとします。ことばの遅れは器質的な問題なのか、経験不足からくるものなのか、その背景にネグレクトや虐待の可能性までも考えられますね。今までのその子どもの成長発達や生活のプロセスがあり、それら医療的側面や生活の視点から診て、それらを組み合わせて総合的に考えた上で、その支援の必要性を判断します。

このように、事例の歴史を知り、生活を知り、医療的な視点で診てそれらを理解し、リスクアセスメントすることで、適切な支援に繋がるのです。アセスメントなしに適切な支援はできません。



### アセスメントを言語化するコツ

- ★「今この事例はどんな状態だと考えられるか」「今後どのようなことが起こる可能性があるのか」を、医療的側面と生活を支える視点等を繋げて考える。
- ★これまでの STEP で出てきた情報を見渡し、様々な情報を組み合わせて事例の理解を深め、それを言葉にする。
- ★参加者がアセスメントとして発言した内容は、言葉を抽象化せず、語尾も含めすべて板書する。
- ★他の参加者が自分の思っていることと同じ内容を発言したとしても、自分の言葉でもう一度言ってみる。

### \*ひとことアドバイス\*

アセスメント（判断）とは、客観的事実、即ち見たこと、聞いたこと、観察したこと、計測したことなどから“ウラ（事実確認をする）”を取って判断した内容を言葉で表現・記述することである。一次情報を得た段階から支援のためのアセスメントは始まる。アセスメントは情報が深まるにつれて進化するのである。保健師の立場であれば、生活者の視点で必要な情報を把握する。基本情報、家族構成、家系図、生育歴、学歴、職歴などはもちろんのこと、現状や過去情報も含めて、生きにくくなっている要因は何か、子育てに支障を来している問題、本人のストレングス（強み）、身体・精神症状の有無、支援ネットワークなどを総合的にとらえ、家族の全体像を把握してアセスメントし支援の方向性を探る。

現場では、現状の問題だけの情報把握に留まっているとか、推測（想像）と事実が混在した判断になっている事例が多いが、保健師が“アセスメント力”を高めるためには、根拠のある事実を整理するトレーニングと精神保健・家族病理（家族機能等）の知識と理解が求められる。

徳永雅子（保健師）



### 試行団体のみなさんから

#### ♪みなさんの気づき

- ・アセスメントの言語化は難しいが、その大切さを感じた。
- ・アセスメントをアセスメントと認識できていないことに気付いた。
- ・情報をきちんと整理し、事実に基づいてアセスメントすることが重要。
- ・リスクアセスメントの重要性、医療的視点でみる事の大切さに気付いた。
- ・大事な情報をおさえ、ひとつひとつ掘り下げて考えることが大切。
- ・これまでは、事実や現状ばかりを話し合っていて、それをアセスメントだと思っていた。



## \*ひとことアドバイス\*

アセスメントと関与介入は交互に、併行的に繰り返されるもの

### 1 的確なアセスメントなしに家族に入り込むことは無謀

整理された情報から、事例の身体・心理状況（身体疾患、性格傾向、欲求不満耐性、衝動性、対人関係安定性等）、経済状況、そして家族関係やキーパーソンに足りうる人物の有無を評価し、事例本人とそれを取り巻く家族の全体像を思い描く。一番弱いところはどこか、どのように接近したら受け入れられやすいかを熟慮することなく、とにかく「正面突破」という作戦は成功率が低い。

### 2 「情報」はいつも不完全。不完全さを補うためには想像力も駆使しよう

家族像とはピースの欠けたジグソーパズルのように、隙間だらけ。事例化した初期から欲しい情報が全て得られているわけではない。アセスメントと介入は交互に、併行的に深められていくもの。不完全な情報を補うために、先輩や同僚に意見を求め、討論しよう。決め手となるのは想像力。情報整理においては「事実」と「想像（推定）」を峻別するが、想像力を働かせないと関与方針は組み立てられない。「手持ちの情報整理」→「家族構造や起こっている事態に関する仮説設定」→「仮説に従った介入」→「介入の結果をもとに仮説を改訂」のサイクルが関与介入を洗練させてゆく。

佐野信也（医師）

## STEP5：確認すべき情報の整理

■「想像・印象」「不明点」から確認すべき情報を整理する

■アセスメントの妥当性を担保するために、今後さらに必要な情報を確認する

### ポイント⑤

アセスメント（STEP4）と確認すべき情報の整理（STEP5）を積み重ね、支援の方向性を導く

#### もう一度確認すべき情報を整理する意味は？

まず、これまでの情報を踏まえて出てきたアセスメントを眺めます。ここで大切なのは、それらが本当に、今ある情報の中で考えられる妥当なアセスメントになっているのかどうかを再度振り返り確認することです。「本当にそう考えられるかな？」「本当にその可能性があるかな？」など、自問自答してみてください。そこで不足していればSTEPをさかのぼって検討すれば良いのです。

**STEP6：支援の方向性と役割の確認**

■事例の目標（短期目標・長期目標）を検討する

- ・これまでの STEP を経て、事例（本人や家族）がどうなりたいと思っているかを改めて確認する
- ・支援者として、事例（本人や家族）がどうなることを目指すのかを考える

**ポイント⑥** 事例（本人や家族）がどうなりたいと思っているのか、その上でどうなることを目指すのか、を考えるときの主語は“事例”

■具体的な支援策を検討し、確認する

- ・実施可能で、具体的な支援策を考え決定する
- ・支援策が多岐に渡る場合は、適宜優先順位をつける
- ・活用できる既存の社会資源や、新たに必要な社会資源は何かを検討する

**ポイント⑦** どのような支援をするのか、を考えるときの主語は“支援者”

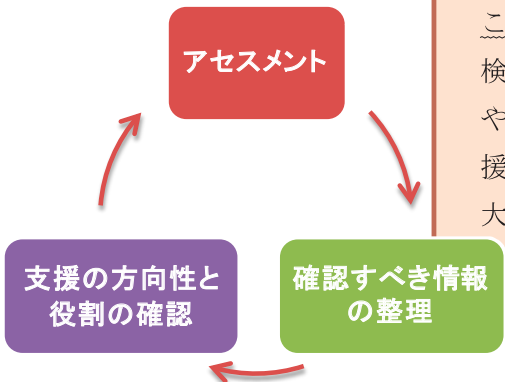
■今後の役割分担とその手法を具体的に検討し、決定する

- ・誰が、いつまでに、何を、どうするか、を決定する

**ポイント⑧** 支援者の役割分担を明確にし、具体的な行動に移していく  
 ※実践に繋がられるよう、参加者1人1人が知識と知恵を積極的に出し合う

**STEP はもう戻れない？**

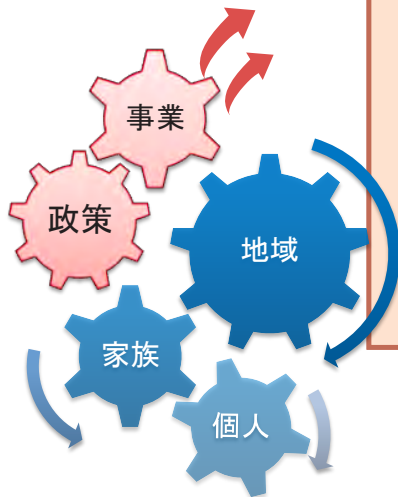
事例検討会での思考が深まるほど、STEP4～6（アセスメント～支援の方向性と役割の確認）はくるくる回るはず。思考を深めること、立ち止まって考えること、戻ることを恐れなくて下さい。適切な支援の方向性を決定していくためには、目標設定はアセスメントに合っているのか、目標に沿った支援策なのかどうか、アセスメントを担保するために不足している情報はないか、と振り返り、もう一度考えることは必要不可欠です。参加者全員で、板書内容をひとつひとつ見返し、大事なことは何か、それをとりこぼさず掘り下げて考えることを意識します。“実践力アップ事例検討会”の手順に沿って進めていくことで、その思考が整理されやすく、また深まりやすいと考えます。対象を理解し、適切な支援の方向性を決定するためには、どのSTEPも省略してはならない大切なプロセスです。



### 事例をみると地域が(も)みえる？

事例の支援策を検討するとき、まずは、活用できる既存の地域資源やサービスはないかを考えます。他分野多領域の支援者が集まって、地域特性などの様々な情報や知識を持ちよりみんなで考えると、アセスメントや支援策に広がりが出ます。

実現可能な支援策を考えますが、それだけでは立ち行かないこともあるでしょう。そのときは、組織等の枠組みの中（だけ）で支援策を考えるのではなく、事例にとって本来必要な支援策（体制整備やシステムづくり）まで考えていきます。それは、事例から教えてもらい、学び、それを積み上げ、集団・地域支援や日々の保健師活動、政策に活かすという歯車を回していくことに繋がります。これこそ、まさに保健師の専門性です。個別支援の積み重ねから、その集団・地域の課題や必要な支援を見出します。このような視点も含めて、事例検討会の中で話し合ってみることも、この事例検討会の魅力です。



#### \*ひとことアドバイス\*

本人のみでなく、「地域生活を営んできた家族」を事例としてその歴史を把握し、「生活史→現在の生活状況→（長期）予後」というライフサイクルの長い時間の流れのなかに現在を位置づけるのが、保健師の専門性に基づく事例把握です。目の前の問題だけでなく、近い将来表面化してくる問題や、10年後、20年後に危惧されることの予測も大切です。

抱えている問題をあまり自覚せず自らは支援を求めてこない事例にも保健師は関与していきます。支援を積極的に求めてくる事例であっても、専門家からみて本当に必要な支援は別のところにあることも多いでしょう。保健師の支援の流れは、「援助関係形成→短期目標の実現（および、援助関係の深まり）→長期目標の実現」と進んでいくでしょう。短期目標と長期目標は必ず分けて考えます。たとえば、短期目標は「保健師の関与を受け入れてもらい当面の事態を改善する」、長期目標は「事例自身の問題解決能力の向上」のように、その実現のために必要な支援内容も、支援者のネットワークの顔ぶれも異なるかもしれません。

鷲山拓男（医師）



## 試行団体のみなさんから

## ♪みなさんの気づき

- ・目標は、事例の目標であって、支援者の目標ではないことに改めて気付いた。
- ・いつの間にか、自分（支援者）が困っていることを中心に話していることに気付いた。
- ・当事者（事例）の希望や目指す方向性を把握したうえで支援しないと押し付けになる。
- ・目標をみんなで考えられることで支援の方向性に自信がつく。
- ・これまでのSTEPが根拠となり、支援の方向性が明確になる。
- ・実現可能な支援計画を考えられ、実践に活かすことができる。
- ・事例への支援やサービスだけでなく、システムや体制づくりを意識して仕事をしていくことの必要性を感じた。
- ・他地区の活動を知ることができ、自分の地区活動にも参考になった。

## \*ひとことアドバイス\*

事例検討は、これからどのような支援をするのか（次に誰が、いつまでに、何をどうするのか）を、明確にすることが大事です。

これまでのSTEPで、今やれていること、足りなかったこと、改めて気づいたこと、そして、目標にしていることが見えてきたら次の一手を考えましょう。

- 1 担当者が今すぐできそうだから、ではなくて、優先順位をしっかりと共有。
- 2 不足の情報があっても、支援の中で関係を作ることから始まることは忘れずに。
- 3 事例を動かすのではなく、自分たちの組織を動かす必要はないでしょうか。
- 4 自分だけでなく、一緒に動いてくれるチームが控えていることも意識しましょう。
- 5 そして、地域の中の連携から新たな力を見つけましょう。

個別の支援は、基本であり応用編でもあります。個々の対応の積み重ねが、支援の形・地域の形を作っていきます。疲れて投げ出したくなることがあっても、確実に次の対応の糧になる、そういう支援をしていきたいですね。

遠藤厚子（保健師）

## STEP7：振り返り（評価）

### ■参加者全員で事例検討会の感想を共有する

- ・必ず、事例提供者の事例提供のねらいが達成されたかを確認する

### ■個人情報保護、守秘義務について確認する

- ・記録する場合は、すべて匿名（イニシャル）とする
- ・資料配付した場合は破棄するか、持ち帰る場合は個人情報保護に留意する

### ■次回の事例検討会の日程等を確認する

### ■事例提供者は、事例検討会の内容を記録に残し、保存する

- ・板書内容を写真に撮る、もしくは書き写すなどして保存する

## 事例検討会終了後

### ■事例検討会の結果を活かし、実践後、適宜経過を報告する

- ・事例検討会の結果（アセスメントや支援の方向性）が妥当だったかを検討する

### ■事例検討会を繰り返し実施する

- ・可能な限り、定期的で開催する（月1回開催する等）

### 繰り返し実施すると得られるものは？

事例との関係性が深まり、新たな情報等が加わることで、次の事例検討会での対象理解はさらに深まり、アセスメントも変化し、適切な支援に繋がります。参加者が各役割を繰り返し経験することで、支援者個人のスキルアップにも繋がります。また、事例検討会を繰り返し実施することにより、参加者全員で個別支援を積み重ねることができ、事例への支援のみならず、新たな地域特性に気付いたり、支援者側の課題に気付き、体制整備やシステムづくりなどの大きな動きに繋がるのではないのでしょうか。参加者全員が集まり、それを共有するということが大変意義のあることと考えます。

事例検討会の場で得られた多くのことを、ひとりひとりが実践に活かして下さい。事例検討会の効果は無限大なのです。







## 試行団体のみなさんから

## ♪みなさんの気づき

- ・情報の整理、アセスメント、支援の方向性の決定、と次の展開に繋がる。
- ・各 STEP で順序立てて考えることで、客観的にきちんと整理できていく。
- ・みんなで考え、整理できていく。共通認識をもてる。
- ・色々な意見を聞けて、色々な視点から検討でき、アセスメントや支援策に広がりがある。
- ・それぞれの気づきにつながる。満足感、充実感があつた。
- ・多分野多領域の保健師や多職種、経験年数の幅のある中で話し合うのが良い。
- ・楽しい、気持ちの良い時間。前向きに考えられる。簡単で良い。安心できる。
- ・全員が参加していると感じられる。能動的な事例検討会。
- ・意見を出し合い共有する“おもしろさ”を感じた。
- ・みんなで支援していく姿勢ができていく。
- ・回数を重ねることで、事例の捉え方だけでなく、業務の体制や地域性の違いも共有でき、担当業務以外のことも地区担当として意見交換できるようになる。
- ・自分の活動の振り返りになる。自分の思い込みや捉え方の傾向に気付く。
- ・今後の支援（活動）にすぐ役立てられるような内容だった。
- ・すべての事例に対しての考え方に繋げていける。



## (2) 参加者の役割とポイント

### <事例提供者の役割>

#### 事例検討会当日までに

- \* 事例概要について、既存資料（管理カードや相談記録等）を活用し、要点を伝える準備をする。
- \* 必要時、A4用紙1枚程度にまとめ、自身の手元資料とする。配付はしない。
- \* 必ず、ファシリテーター及び板書係と事例概要・事例提供の理由を共有する。

#### 事例検討会当日

- \* 開始前に、板書係と協力して事前に必要な板書内容の確認と準備をする。
- \* 事例概要を5-10分程度で説明する。
- \* できるだけ客観的事実に基づいて説明する。(P13-14参照)

#### 事例検討会終了後

- \* 板書された内容を記録に残し、保存する。
- \* 事例検討会の結果を活かし、実践する。
- \* 適宜、経過を報告する。



#### **要点を伝えるトレーニング**

伝えるべき事項、伝える順番をまとめ、しっかり説明できるようにしておくことが大切です。



## <ファシリテーターの役割>

### 事例検討会当日までに

- \* 事例提供者から事例概要と事例提供の理由を聞き共有しておく。  
(事例提供者が、何に困っていて、どのような成果を得たいと思っているか等含む)

### 事例検討会当日

- \* 司会進行、会の趣旨説明、時間管理<sup>※注</sup>をする。  
※注) ファシリテーターとは別に、司会進行役やタイムキーパーを決めておくと、ファシリテーターへの負担を軽減することが可能
- \* 各 STEP に応じた議論の順序やコミュニケーションの調整、話題の転換を行う。
- \* 結論を参加者とともに確認する。
- \* 必要時、次回の事例検討会の提案をする。

#### **参加者に委ねる“ゆとり”をもつこと**

ファシリテーターは、自身の役割を認識した上で、ある程度参加者に「任せる」「様子を見る」という余裕を持つことも必要です。

### 役割のポイント！！

#### ① 全員が発言できるように配慮する

- ・ 参加者ひとりひとりが意見を整理し、自分のこととして考えられるようにする
- ・ 参加者の意見を引き出すことを重視する  
(ファシリテーター自身は話し過ぎない)
- ・ 発言回数の少ない人にも発言を促す
- ・ 発言回数と発言時間をできるだけ均等にする
- ・ 「考える」時間を大切にする

#### ② 全体を俯瞰し参加者に投げかける

- ・ 全体の進行や参加者の表情、会の雰囲気にくみとる
- ・ 議論に入り込みすぎない
- ・ 客観的に情報を概観し、参加者に投げかけ考えることを促す  
(不足している情報やアセスメントはないか、本当に妥当なのか等)

#### ③ 自由で共感的な雰囲気をつくる

- ・ 職場や地位にとらわれず、自由に発言できるような雰囲気をつくる
- ・ 解決の方法を一緒に考える雰囲気をつくる

### ファシリテーターの大切な言葉

- ◎ここまでのところは、よいでしょうか？
- ◎どう思われますか？ご自身ならどう考えますか？
- ◎他にはありませんか？
- ◎とても貴重な気づきですね。いいですね。



(参考) ファシリテーターの声かけ例

STEP	声かけ (例)
STEP1 : 導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 終了時間は〇〇時までの予定です。全員で協力して意見を出し合いましょう。</li> <li>・ グラウンドルールを説明します。(場合によっては全員で読み上げても良い)</li> </ul>
STEP2 : 事例紹介	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事例提供者は、事例の家族状況や経過・現状を 5-10 分で説明して下さい。</li> </ul>
STEP3 : 情報の整理①②	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ これまでの情報を事実と想像・印象に分けましょう。</li> <li>・ 対象者のことや今の状況理解のために、確認しておきたいことはありませんか。</li> <li>・ それは事実ですか？想像・印象でしょうか？</li> <li>・ 板書を見て、「ここはどうなのだろう？」ということはありませんか。</li> </ul>
STEP4 : アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現状から、この事例はどんな状態と考えられるでしょうか。</li> <li>・ このままだと今後どのようなことが危惧されますか。</li> <li>・ 生活の視点/医療的側面から、どのようなことが考えられますか。</li> <li>・ この事例の強みはどんなところでしょうか。</li> <li>・ 不明点や想像・印象部分が明確になると、どんなことが考えられるでしょうか。</li> <li>・ STEP3 で出てきた情報を見渡して、足りないアセスメントはありませんか。</li> </ul>
STEP5 : 確認すべき情報の整理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 不明点や想像・印象のうち、アセスメントを踏まえて本当に確認すべき情報は何でしょうか。</li> <li>・ 危惧されることを確認するためには、他にどんな情報が必要でしょうか。</li> <li>・ アセスメントに戻り、整理した情報ももう一度見渡して考えてみましょうか。</li> </ul>
STEP6 : 支援の方向性と役割の確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ご本人・家族は、どうなりたいと思っているのでしょうか。</li> <li>・ ご本人・家族の目標や希望に向かって、支援者は何を目指しどんな支援をしていけるでしょうか。</li> <li>・ 活かせるサービスや地域資源はありませんか。</li> <li>・ これまでの STEP で検討してきたことと合っていますか/ずれていませんか。</li> <li>・ この目標/支援の方向性は、アセスメントに合っているでしょうか。</li> <li>・ このような事例に新たに必要なサービス等はありませんか。</li> </ul>
STEP7 : 振り返り (評価)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事例提供者の〇〇さん、ありがとうございました。</li> <li>・ 実践できそうですか。心配なことはありますか。</li> <li>・ この事例について、誰がいつまでに、何をどうするのか決まりましたね。</li> </ul>

※これらは、あくまで一例です。参加者等によって事例検討会の進行や雰囲気は異なりますので、それに合わせてファシリテーターの声かけも変わるはずです。

♪ステップアップ♪

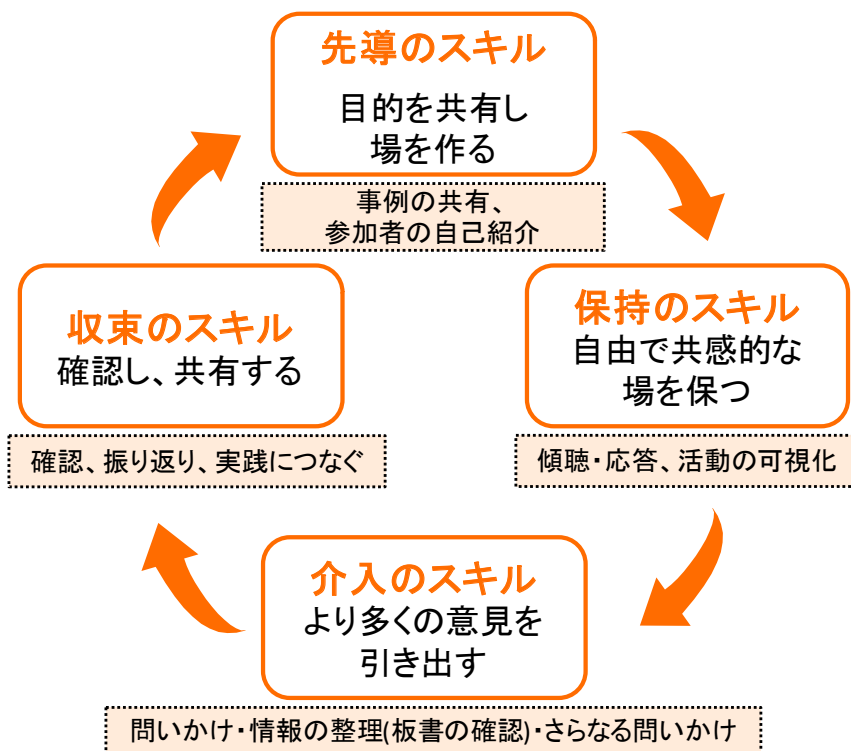
○ファシリテーションとは？

- \* 集団による知的相互作用を促進すること
- \* 人々の活動が容易にできるよう支援し、うまく運ぶよう（そこに至るプロセスのみを）舵取りすること

“Facil”：容易にする、円滑にする、スムーズに運ばせる（ラテン語）

○ファシリテーターのスキルとは？

- \* **先導のスキル**：参加者全員で目的を共有し、その場づくりをします。事例検討会では、まず参加者の自己紹介や事例の共有をし、場をつくります。
- \* **保持のスキル**：自由で共感的な場を保ちます。事例検討会では、参加者の発言を傾聴・応答します。発言内容や活動を可視化できるよう全体を把握し、その場を保持します。
- \* **介入のスキル**：関わることにより、より多くの意見を引き出します。事例検討会では、参加者に問いかけ、情報の整理や確認を促し、参加者自身が考えられるようさらに問いかけます。
- \* **収束のスキル**：発言内容を確認し、共有します。事例検討会では、ひとつひとつ確認し、振り返り、結論の確認を参加者に投げかけ、実践につなげていきます。



※参考：堀公俊, ファシリテーション入門, 日本経済新聞出版社

## <板書系の役割>

### 事例検討会当日までに

- \* 事例提供者から事例概要と事例提供の理由を聞き共有し、当日の板書に備える。
- \* 板書のレイアウトと各 STEP の流れを理解しておく。

### 事例検討会当日

- \* 開始前に、事例提供者と協力し事例概要・事例提供の理由を板書する。  
(特に経過の長い事例の場合は、主な経過など事前に板書する)
- \* ホワイトボード活用例 (P37-38 参照) を参考に、各 STEP の項目名等を板書する。
- \* 情報 (特に重要な情報) を、できる限り逃さず板書する。



#### **情報(発言内容)を逃さず板書すること**

最初からきれいに書こうと思わなくて良いのです。板書を通して参加者全員で思考を整理していく過程が重要です。そのために、“ひたすら書く”のが板書系の仕事です。

### 役割のポイント！！

#### ① 参加者全員で、議論の展開を共有できるよう留意する

- ・ どこに板書するか迷ったときや、発言内容が不明確なときは、参加者に返す
- ・ 余裕があれば、検討内容について気づいたことを発言する  
(板書が追いつかないときは、もう1人板書係を増やすことも可能)

#### ② STEP1-7 及びホワイトボード活用例<sup>(注:後述)</sup>に沿って板書する

- ・ 発言をそのまま書く、または発言のポイントを書く
- ・ 発言のスピードが速い場合は、キーワードのみを先に書き、あとで書き足す
- ・ ある程度発言の流れが見えてきたら、番号や印をつけ整理する
- ・ 事例の発言は「」付きで板書する (事例の中の誰の発言かが分かるように書く)
- ・ 情報の整理が進むのに伴い、色分け等をして板書を整理する
- ・ 軽く全体を書き直したり、書いたものの中で大切なことは強調しておく
- ・ 議論の中で問題となっていることや参加者が大切だと思っていることを察知し、逃さず板書し、全体にフィードバックする (気づきを促す)

♪ステップアップ♪

○家族図（ジェノグラム：Genogram）の書き方



男性



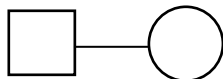
女性



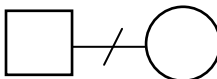
中心になる人物



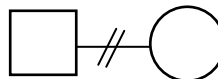
死亡



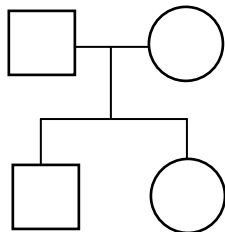
結婚



別居

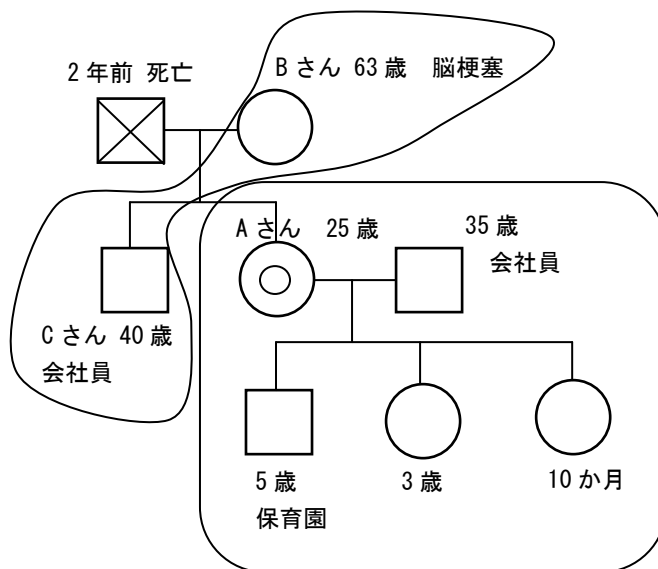


離婚



- ※同居家族は線で囲む
- ※出生順位は長子を左とし、以降出生順に右に記入する
- ※年齢、職業、居住地区などを記入する

(記入例)



ここには、基本的な書き方を示しています。これらを参考に、家族図を描いてみて下さい。

※参考：木下由美子 他, Essentials 地域看護学第2版, 医歯薬出版株式会社, P143, 2012

## <参加者全員の役割>

### 事例検討会当日までに

- \* 「“実践力アップ事例検討会”-実施の手引き-」を読み、事例検討会に参加する。
- \* “実践力アップ事例検討会”の目的・目標、要素や特徴を理解する。

### 事例検討会当日

- \* 積極的に参画する。
- \* 自由な討論の場であることに留意する。
- \* 対等に発言できるような雰囲気をつくる。
- \* 他の人の発言に耳を傾ける。
- \* 否定的にならない。非難しない。  
(助言・指導しない)
- \* 分かりやすく簡潔に話す。  
(何を伝えようとして話しているのかを自分自身で意識する)
- \* 事例検討会の進行に協力する。  
(時間配分を意識する、ファシリテーターや板書係に協力する等)

#### 発言に責任をもつこと

伝えたいことの結論から話しましょう。言葉遣い/声のトーン/表情や身振り等で事例検討会の進行や雰囲気は変わります。

#### 厳しい意見交換はあって良い

“違う意見を言うこと”は“否定すること”ではありません。アセスメントも具体的支援策も答えはひとつではないのです。厳しい/鋭い意見交換は、事例提供者や、その発言者を否定したり責めているのではないことを理解することが必要です。

#### “自分が担当だったら”を考える

自身の経験や知識等から、情報を積極的に提供しましょう。但し、相手の心情や状況に配慮し発言することが大切です。



#### 4. そうだ！事例検討会をやるう！

さて、ここまで、“実践力アップ事例検討会”実施の手引きとして、その目的や特徴、具体的な進め方等について説明してきました。

すでに定期的に事例検討を行っているところでは、その機会を活かして、是非この事例検討会を実施してみてください。また、他分野多領域の保健師が集まり、事例検討会を実施する機会にも活用してみてください。事例検討会をする時間をなかなか確保できないという様々な事情もあるかもしれませんが、保健師が実践力を向上することは、地域の人々・住民の健康を支援する上でとても重要です。

P40からは、この“実践力アップ事例検討会”を開発してきた経過や内容について、ご報告します。全国各地で、この事例検討会を試行していただいた内容も含まれておりますので、是非ご覧ください。

第Ⅰ章、第Ⅱ章含めて、大いにご活用いただけることを願っています。

これならできる！！  
やってみよう！







I-資料



## ○Q&amp;A

**Q:事例紹介の段階で、どこまで情報を出せば良いのですか。**

A:5~10分で事例紹介をするためには、要点を絞り伝えることが必要になります。事例の全体像を短時間で伝えるために、本当に必要な情報は何かを考えます。訪問日時や支援の詳細ではなく、事例に関する客観的事実（生活歴、既往歴、事例の言動等）を中心に伝えることが大切です。事例がどのような状態で、どのような状況にあり、事例が何に困っているのかを正確に伝えます。経過の長い事例は、事前に板書しておくなど工夫をしましょう。

**Q:関係者から聞いたこと、家族から聞いたことは「事実」になりますか。**

A:情報の元が誰であれ、「聞いた」ということは事実ですね。その“聞いた内容”に関しては、その情報源である方にとっては事実ということになります。STEP3:情報の整理①②での工夫としては、誰からの情報なのかを明記し、その情報が発言内容であるならば、“**「**”で板書します。そうすると、誰が何をした（言った）のかが明確に分かります。その情報（発言）を受けて保健師が感じたことは、「想像・印象」です。

**Q:スーパーバイザーがいませんがどうすれば良いですか。**

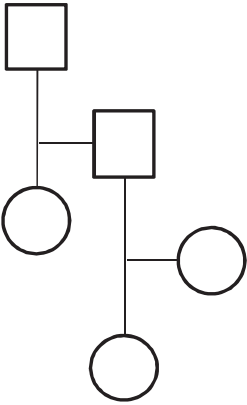
A:“実践力アップ事例検討会”では、支援者（保健師）が自ら考え行動する力を育むことを目指しています。スーパーバイザーがいなくても実施できることを想定しています。毎日、地域住民に会い、話し、支援をしているのはあなたです。支援者として自信を持って、自分で考え判断する力を育み鍛えることを大切にします。但し、自分の捉え方や判断に迷った時は、同僚や先輩に相談しましょう。その機会としてこの事例検討会を活かしても良いでしょう。そばにいる経験豊富な同僚や先輩を頼ってみてはいかがでしょうか。

**Q:目標設定と具体的な支援行動を考える流れが分からないのですが。**

A:事例（本人や家族）の目標を設定し、その目標達成のために、支援者が何を目指していくのかが支援の方向性です。目標達成や支援の方向性に沿って何を行うのかが具体的な支援策です。つまり、目標があり、支援の方向性を考え、それらに沿って具体的に誰が何をどのようにしていくのかを考えます。STEP6（P20-22）でも解説していますが、この思考は深まるほど、STEPを行ったり来たりします。

**Q:板書をどこにどこまで書けばよいのか分からないのですが、どうすれば良いですか。**

A:板書係は、この事例検討会の重要な役割を担っています。板書に慣れるまでは、どこに書くのか参加者に聞き返したり相談しながら進めると良いでしょう。また、板書係独自で板書内容を取捨選択や要約をせず、ありのままを書くことが大切です。板書が話し手に追いつかないこともあるでしょうが、そんな時は、もう1人参加者に板書をしてもらったり、事前にある程度（経過など）板書しておくこと、よりスムーズに進められます。他の参加者は、参加者の役割（P31）を認識し、発言することが求められます。ファシリテーターは、参加者や板書係など各々の役割を遂行できるよう、気を配り進行していくことが求められます。

<p><b>事例の概要</b></p> <p>※事例の“骨格”と事例提供の理由を各々一文で示す。</p>	<p><b>家族状況</b></p> <p>※家族図、家族状況を記載する。 （家族のいない場合は分かる範囲で記載）</p> <p>※各々の家族員の特徴（年齢、職業、健康状態等）を記載する。</p> <p>※家族員の名前は、匿名（例：アルファベット）にして記載する。</p> 
<p><b>経過・現状（事実）</b></p> <p>※STEP2: 事例紹介に沿って、客観的事実を記載する。</p> <p>※確認した新たな情報も記載する。</p> <p>※最初に記載する段階で、事実かどうか判断がつかない場合は、それが分かるように記載しておき、判断がついた時点で矢印等で（想像・印象）枠に移動させる。</p> <p>※事例提供者が直接得た情報でなくとも、誰からの情報か分かるように記載する。</p> <p>※事例（本人や家族）や関係者の発言内容の場合は、“「」”で示す。</p> <p>※経過が長い場合は、事前に主な経過を記載しておく。</p>	<p><b>（想像・印象）</b></p> <p>※客観的事実ではないと判断された情報を記載する。</p> <p>※経過・現状について情報整理をしていく中で、あいまいな情報から推測していたこと、推測されたことを記載する。</p> <p><b>不明了</b></p> <p>※経過・現状について情報整理をしていく中で、確認がとれていない情報（あいまいな情報）を記載する。</p>

## アセスメント

※経過・現状についての情報(事実、想像・印象・印象、不明点)を踏まえ、様々な視点からアセスメントを出し合い、記載する。  
※そのアセスメントに至った情報を簡単に記載し、そのアセスメントの根拠となる情報が分かるようにしておく。  
※生活を支える視点、医療的側面など、分けて記載しても良い。

## 確認すべき情報

※アセスメントをふまえ、「(想像・印象)」、「不明点」から確認すべき情報を記載する。  
※アセスメントの妥当性を確認するために必要な情報を記載する。

## 今後の支援の方向性

目標(長期目標)

(短期目標)

※対象者がどうなることを目標とすのかを記載する。  
※支援者は何を目指すのか、どのような支援をしていくのか、その方向性を記載する。

## 具体的な支援策

※具体的な行動(誰がいつまでに何をどうする)も記載する。

注)矢印は、思考の流れを示す。

