

平成25年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業

# 市町村保健活動の あり方に関する検討 報告書 Ⅲ

～市町村保健活動を推進  
するための方策～



平成26年 3月



公益社団法人 日本看護協会

# 目 次

はじめに .....	1
本事業の3年間の主な成果の概要 .....	2

## 【第一章】保健師活動をより最適にしていくなための実践的方略

1. 市町村保健活動における保健師の活動 .....	4
Q1 日本の保健師活動は、どのように“成長”していくべきなのだろうか? .....	4
Q2 保健師活動を成長させていくための課題は何だろうか? .....	5
Q3 これまでのどこを変えて、課題を乗り越えるのか? .....	8
2. 保健師活動をより最適にしていくなとは .....	10
Q1 保健活動の“最適”とは、何を指すのか? .....	10
Q2 「保健師活動」の最適化とは、どういうことなのか? .....	10
3. 具体的なツール・手法の活用方法 .....	12
1 保健事業全容把握シート .....	13
2 業務チャート .....	21
3 ビビットシート .....	29
4 これからD○シート .....	36
ちょっとブレイク	
～「ビビットシート」と「これからD○シート」との関係性～ .....	40
5 部所横断的ミーティング .....	42
4. 保健師活動を改善するプロトコル例 .....	47
1 試行事業の実施概要 .....	47
2 実際の活動のプロトコル .....	50
3 ここが“押さえどころ集”～保健師活動最適化へ向けたスイッチをON!～ .....	51
5. 保健師活動を改善していくキーポイント .....	54
1 統括保健師が試行事業の中で行った行動について .....	54
2 市町村保健活動の最適化を図る上で欠かせない統括保健師 .....	56
6. まとめ .....	58
7. 試行事業実施市町村の取り組み(実践報告) 平成26年度3月8日フォーラムでの資料 .....	60
1 三重県津市 .....	60
2 和歌山県上富田町 .....	72
3 山形県鶴岡市 .....	81

## 【第二章】統括保健師人材育成プログラムの提案

1. 統括保健師の役割・機能や位置づけ .....	98
1 議論を行ってきた背景 .....	98
2 統括保健師の役割・機能や位置づけ .....	99
2. 統括保健師人材育成プログラム（案）の提案 .....	101

### 【資料編】

1. 業務チャート ①母子保健編 1（保健所なし） .....	105
母子保健編 1（保健所業務あり） .....	107
②生活習慣病予防編 .....	108
③介護予防編 .....	109
2. ビビットシート .....	110
3. これからD○シート .....	111

## はじめに

国民のニーズや健康課題が多様化・複雑化する中、保健活動においては多種多様の施策や事業の実施、確実な成果や低コスト化などが求められています。そして、その中核を担う保健師には、実効ある公衆衛生看護活動が期待されています。本報告書では、市町村保健師が最適な保健活動を具体化するためのプロセス及び方法論の検討を開始し3年目の成果をまとめました。

これまで、現場の保健師からは「やらなければいけない業務が多すぎて、保健師の専門性が見えなくなっている」との切実な声が聞かれました。「保健師が保健師としての仕事ができているのだろうか？」という素直な問いから、この事業はスタートしています。

本会では、このような現実を直視し、まず保健師が市町村の現場で「何の仕事を行っているのか」についてを詳細に洗い出し、そこから、今後の保健師の活動の方向性を見出そうと試みました。そして、理想論ではなく、現実の制度・施策やマンパワーの中で、保健師活動の何をどこまで変えて、住民のニーズに沿った適切かつ妥当な保健師活動を行っていけるのか、という大きなチャレンジをいたしました。平成24年度からは試行事業を実施し、全国15の市町村に協力頂きながら、約2年間にわたる“実践の知”を集積しています。

本報告書では、これらの成果を現場の保健師活動の見直しや改善、現任教育等に幅広くお使いいただくことを目的に、そのエッセンスを抽出いたしました。ぜひ、手にとって活用いただければ幸いです。

さらに、この検討の中では、統括保健師の役割や機能も明確にし、統括保健師人材育成プログラム（案）の開発にまで至りました。次年度以降は、全国からプログラムへの参加者を募り、開発したプログラムに則り統括保健師の人材育成を実施する予定です。

ぜひ、今後も全国の皆様と力をあわせ保健師活動の推進に取り組んでいきたいと考えております。なお、本事業の実施・推進にあたっては、全国の保健師の皆様、都道府県看護協会の皆様等、多くの方にご協力をいただきました。ご支援、ご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

平成26年3月

公益社団法人 日本看護協会  
常任理事 中板育美



## 本事業の3年間の主な成果の概要

平成 23 年度

### 1.保健事業を保健師自身が把握できるツールの開発

- ① ツールの開発 保健活動全容把握シート（P13）  
業務チャート（P21）

### 2.統括的役割の保健師の実態把握

- ① 統括的立場の保健師へのヒアリング

平成 24 年度

### 1.保健師活動最適化へのトライアル(試行事業)

- ① 試行事業の実施（P47）
- ② ツールの試用 保健活動全容把握シート（P13）  
業務チャート（P21）
- ③ 所横断的ミーティングの実施（P42）
- ④ 統括的立場の保健師およびその直属の上司へのヒアリング

### 2.統括的役割の保健師の定義、機能・役割等の明確化

- ① 統括保健師の定義についての検討（P98）

平成 25 年度

### 1.地域のニーズ等を保健師が把握・確認するツールの開発

- ① ツールの開発 ビビットシート（P29）  
これからDシート（P36）
- ② 保健師活動最適化へ向けたプロトコルの検討
- ③ 統括保健師が試行事業で発揮した能力等に関する検討

### 2.統括保健師人材育成プログラム(案)の開発

用語の使用について

- ①保健師活動：本報告書では、保健師が行う保健活動を総称し、「保健師活動」としている。「保健活動」は、保健師だけが行うものには限定されず、様々な職種等が実施している。
- ②統括保健師：本報告書では「統括保健師」という名称を用いている。地域における保健師の保健活動指針及び検討会報告書では、「統括的な役割を担う保健師」と記載されている。

## **第一章**

# **保健師活動を より最適にしていくための実践的方略**

# 1

## 市町村保健活動における保健師の活動

### Q1 日本の保健師活動は、どのように“成長”していくべきなのだろうか？

保健・医療の課題は、多様化、複雑化、高度化しており、保健師の活動領域も拡大・多様化しています。このような時代の変化に伴い、平成25年4月には「地域における保健師の保健活動について（通称：保健師活動指針）」が見直され、局長通知として発出されました。

また、同年8月には「社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～（社会保障制度改革国民会議）」などもだされ、65歳以上の高齢人口の比率が既に総人口の4分の1となっている日本の社会全体のあり方が問われています。どちらも医療・介護・福祉などのあり方やソーシャルキャピタルを活用した共助・公助がキーポイントとして書かれてあります。

このような中、保健師はいまなお、生命や生活そのものに関わるという責任/使命を支えられ、個別の関与や住民組織・団体等ある一定集団とのかかわりから生活関連情報を多面的に収集し、多職種多機関連携の道を紡ぐコーディネーターの役割を果たしうる好ポジションにいます。このようなポジションが、保健・福祉・医療連携システム構築の端緒となり、包括的な地域ケアシステムとして結実させてきていることも事実です。

このポジションを見失わずに活用するには、事業や個別への関与を通じて得た情報を、部所を超えてつなぎ、活かせる知識や技術を身につける必要があります。また、その活動を推進する組織力、すなわち環境整備に寄与する人材（統括保健師）の組織的配置も急務です。

いくら保健師という国家資格を持った保健師でも、個人が働ける時間や力には限界があります。だからこそ、組織の中で効果的に、効率的に仕事を進めたほうが、大きな結果が出るでしょう。それは結果的に住民の健康や生活の向上



へつながります。組織全体の総合力で、保健師の活動を推進できるよう、それぞれの経験や立場を乗り越え、各市町村に応じた保健師の組織的なあり方、仕事のデザインを皆で共通理解しながら作っていくことが、保健師活動を成長させることにつながることは、間違いありません。

## Q2 保健師活動を成長させていくための課題は何だろうか？

組織全体の総合力で、保健師の活動を推進できるよう、各市町村に応じた保健師の組織的なあり方、仕事のデザインを組み立てるには、個人が個別に目的を持ち、“ばらばら”に動いては、組織としての方向性が定まりません。これでは、住民への支援も“ばらばら”になってしまいます。

また、ここで大きな現実もあります。市町村は、国の多省、多課から各種縦割りの計画に基づく多くの事業を担うことになり、業務はより煩雑化しています。その結果、事業の前例踏襲や形骸化、効率性重視の波に翻弄され、目的を見失った業務過多に陥っている感も否めなく、保健師本来の地域・住民ニーズを俯瞰して優先度判断のもとに活動することが困難になりつつあることが指摘されています。

さらに、保健師の専門性やその役割・機能から、1つの市や町でも保健師が多く部の部や課に分かれて配置（分散配置）されている場合も多くなっています。保健師といっても、自分の配属されている「担当業務（一部の業務）しか内容がわからない・・・」という実態が生まれているのも事実です。平成23年度に本会が行った調査では、保健師数が6人程度の町でも、年間100以上の事業を抱えている現状が浮かび上がっています。



このように組織の中での、保健師のあり方が変化してきているのであれば、その変化についていきながら、より「ベストな保健師業務の体制」を、「自分たちで考えていかなくはなりません。以前は、保健師は一つの部門や課に配属され、先輩や新人も混じりあいながら「あうんの呼吸」「以心伝心」「暗黙の了解」など、言い方は様々ですが、他者の動きを感じ取りながら仕事ができていたのかもしれない。たくさんの

業務があっても、一つの部所に保健師が集中配置されていた時代は、業務を振り分けるルートも、おのずとはっきりしており、強く意識をしなくても、業務が効率が進んだ事もあったのかもしれませんが。しかし現在は、状況が違います。保健師は様々な部や課に配属され、保健師としての育ち方も多種多様です。保健師が、保健師の業務を「知ることが難しい時代」にきていることに、危機感をもたなくてなりません。

また、保健業務や保健師の活動を「わかっているはず」「たぶん知っている」「なんとなく理解している」という甘い状況からは、脱却しなければならないことは明白です。「あえて、活動を皆で共有していく戦略」「組織の中の情報を整理し、共有する仕組み」が必要です。

#### コラム 「暗黙の了解から脱却し、多くを語りあう保健師へ」

「同じ‘保健師’というライセンスをもつ専門職だから、あえて言葉にしなくてもわかっているはず。同じように考えているはず。」意識していないかもしれませんが、どこかでそう思っていないですか？

『暗黙の了解』とは、口に出して明言しないものの、当事者間の理解や納得が得られているさま。言葉にしなくても皆が了承しているさま。(実用日本語表現辞典より)とありますが、本当に一人の保健師が思い、考えていることを、同じ職場の保健師全員が同じように思い、考えているでしょうか。

何が起こり、何を感じ、何を考えたか。それをあえて言語化することではじめて問題意識を共有でき、「わかっているはず」という曖昧さや、立ち位置の違いから起こる認識のズレに気づき、目指すべき方向性を見出すスタート地点に立てるのです。体験や思いを言語化し可視化することがすべての始まりです。

わかっているはず、という思いも、立場が違うからわかってもらえない、という思いも、まずはその思いを言葉にして語り合いませんか。 (柴山委員)



図表 多省・多課から多くの事業が市町村へ ~6市町村のヒアリング調査から見てきた保健事業の全容~

国	厚生労働省	自治省	内閣府	市町村		
国	雇用均等・児童家庭局	母子保健課	母子保健法	母子保健対策健康相談事業 1. ○健康相談事業 2. ○健康診査事業 3. ○訪問指導事業 4. ○養育指導事業 5. ○健康教育事業 6. 歯科保健対策 7. 障害児精神保健対策事業 8. *子育て支援センター等総合支援事業 9. *子育て支援センター 10. ひとり親家庭への事業 11. *障害児虐待防止対策事業 12. 障害児保育事業 13. 児童館生活支援事業(児童データベース) 14. 医療費助成 15. 虐待対策事業 16. 親子クラブ支援事業 17. 関係者養成		
		総務課(虐待防止対策室)	児童福祉法 児童福祉法 社会福祉法	発達障害者支援法 児童虐待の防止に関する法律 児童虐待の防止に関する法律	18. 障害児発達相談事業 19. DV相談事業 20. 虐待対策事業 21. 次世代育成支援行動計画 22. 地域防災対策見直し	
		職業家庭自立課	次世代育成支援対策推進法 災害対策基本法			
		健康局	総務課(生活習慣病対策室)	健康増進法	成人保健対策業務 23. ○健康教育 24. ○健康相談 25. ○健康診査事業(がん検診含む) 26. ○訪問指導事業 27. ○地区組織活動支援事業 28. 国民健康・栄養調査事業 29. 女性の健康づくり事業(健康診査) 30. 女性特有のがん検診推進事業 31. 組織育成事業 32. 栄養改善事業 33. 健康づくり事業 34. 健康増進計画策定 35. 生活習慣病の発生状況の把握 36. *アセスメント 37. 女性の健康づくり支援対策事業	
			結核感染症課(新型インフルエンザ対策推進室)	結核感染症法 予防接種法 厚生労働省健康局通知 医薬品食品局通知(※)	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 38. *経路感染症対策業務 39. 健康危機管理対策事業 40. 健康危機管理研修事業 41. 健康危機対応体制構築事業 42. 予防接種 43. 子宮頸癌等ワクチン接種促進事業(子宮頸癌・セブワクチン・小児用肺炎球菌・成人肺炎球菌)	
			保健局	高齢者医療課	高齢者の医療の確保に関する法律	44. 特定健康診査等実施計画 45. 特定健康診査事業 46. 特定健康診査事業 47. 特定健康診査・特定保健指導実施報告 48. 特定健康診査・特定保健指導従事者研修会参加 49. 特定健康診査・特定保健指導等説明会(医療従事者向け)
			老健局	介護保健福祉課	介護保険法	介護予防事業一次予防事業 50. ○介護予防普及啓発事業 51. ○地域介護予防活動支援事業(地域活動組織の育成等) 52. ○二次予防事業計画策定 53. ○二次予防事業一次予防事業 54. ○二次予防事業の普及推進事業 55. ○通所型介護予防事業 56. ○二次予防事業実践事業 57. ○包括的支援事業 58. ○介護予防ケアマネジメント 59. ○総合相談・支援 60. ○権利擁護 61. 在宅事業 62. 要介護認定 63. 介護保険事業計画の策定・推進 64. 高齢者保健福祉計画の策定・推進 65. 地域自立生活支援事業 66. ○食の自立支援事業 67. ○高齢者の生きがいと健康づくり事業
			振興課	介護保険法 老人福祉法 高齢者の居住の安定確保に関する法律	68. 高齢者虐待防止対策 69. 地域防災対策の見直し	
			高齢者支援課	高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 災害対策基本法		
			社会・福祉局	障害保健福祉部精神・障害保健課	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律	心の健康づくり対策事業 70. ○普及啓発 71. ○自主組織支援 72. ○ワーカー養成講座 73. ○精神保健相談 74. ○緊急対応 75. ○患者会・家族会活動の支援 76. ○小規模通所施設への支援 (各自治体単位は都道府県の要綱に基づき) 77. ○従事者支援 78. 障害者福祉計画の策定 79. 障害者自立支援協議会事務局 80. 施設調査 81. 心身障害児訪問指導事業(保育指導事業) 82. 地域防災対策見直し 83. 成年後見制度利用支援事業 84. 社会福祉士・介護福祉士実習講義
障害保健福祉部障害福祉課	障害者自立支援法					
障害保健福祉部障害福祉課	障害者基本法 災害対策基本法					
地域福祉課	老人福祉法					
福祉基盤課	地域保健法 社会福祉士及び介護福祉士法					
労働基準局	安全衛生労働関係法律 労働安全衛生法	85. 職員のメンタルヘルス研修				
次官官務課	地域保健法	86. 地域保健統計				
医政局	看護課	地域保健法 保健師助産師看護師法 看護師等の人材確保の促進に関する法律		87. 保健師看護師学生実習指導 看護大学・短大・看護学校講義		
医事課	地域保健法 医師法	88. 医学部学生実習講義 臨床研修				
内閣府	政策統括官	防災担当		89. 障害者基本計画・福祉計画 90. 地域防災対策見直し 91. 障害者基本計画		
	男女共同参画局	男女共同参画社会基本法	92. 自殺対策事業 93. ○普及啓発 94. ○自殺相談 95. ○不防備 96. ○相談事業 97. ○研修企画・運営 98. ○連絡会議 99. 男女共同参画基本計画			
	自治行政局	行政課	100. 総合計画策定 101. 地域保健・健康増進事業報告			
	参事官	地方自治法				

**市町村保健師が実施する事業 103 事業**

<p>法律に基づく事業 97 事業</p> <p>保健所機能に特化した事業 6 事業 (表中*が保健所機能)</p>	<p>通知に基づく事業 6 事業</p> <p>難病特別推進事業 ○医療福祉相談事業○在宅医療支援計画策定評価事業○難病患者等訪問相談事業○在宅療養継続及び患者家族交流会 難病患者居宅生活支援事業 ○レスパイト入院推進事業○難病患者等日常生活用具給付</p>
--	---

※ 通知発令当初は、法律改正に向けた動きがあった。

### Q3 これまでのどこを変えて、課題を乗り越えるのか？

変えてはいけないものは、保健師が常に「誰のために、何のために、その仕事や業務をするのか」を問いかけることであると考えます。住民が置き去りにされるようでは、本末転倒です。保健師としての「思いや考え」だけでなく、住民の健康や施策の向上などに貢献できてこそ、保健師としての存在に意味があり、それが専門職ではないでしょうか。

これまでも保健師の活動に関しては、地域診断やPDCAサイクルの重要性が言われ続けており、保健師自身もその重要性については、十分に理解しています。「住民の健康課題やニーズに沿った活動や事業を展開したい」と思っていると感じます。また、事業の多さや業務の多様さに対応するため、事業の「スクラップ&ビルド」の重要性も痛感しています。しかし、現実には「業務に忙殺され、業務などを振り返る時間がない」「マンパワーが十分でない状況の中で、どうやっていけばいいのか」という声も多く、「頭ではわかっているけど、じゃあどうすればいいの・・・」とう本音も聴こえてきました。

では、そのような声がなぜ“あちらこちら”から聞こえてくるのか？と考えたときに、「年度ごとの（ルーティンの）事業評価」「事業の見直し」を繰り返しているだけでは「保健活動の最適化」という方向への変革は起こりにくいということが、この事業の中でも明らかになりました。例えば、年度区切りとしての事業評価を行ったとしても、今あるもののアウトプットに留まり、結局は事業ありきで保健師活動の最適化を目指しているとは言えないのではないかと、この危惧がその一例です。

しかし、市町村保健師は住民に接し、事業などを通しながらでも地域を見ようとしているのもまた事実です。住民の声や地域の実態を把握していても、その情報を生かさないのには、何らかの要因があるのではないか、と考えました。要するに、最適な保健師活動を導くためには地域診断などは基本と考えますが「頭では分かっているが・・・」という状況に、別の角度からのアプローチも必要ではないか、と考えました。



誰のために？何のために？  
あなたは保健師として仕事をしているの？

## コラム「市町村保健師であることへの自負と責任」

行政の保健師は、憲法 25 条のもと地方自治体の保健福祉事業を担う専門職として社会的に認知され、公的立場から責任をもって看護サービスを提供する役割があります。市町村保健師は、地域の健康障害を生み出している条件やその健康課題を解決するために、対象者あるいは一般住民、組織や集団にも働きかけ、個々の課題に対応するだけでなく、行政としての取り組みを施策化・事業化へと推進する意識的な活動を担っています。

保健師の専門能力は、直接住民の健康支援に関わる中で育成され、多様な住民のニーズに関わる経験を蓄積するなかで力量が高まってきます。そこに、保健師活動のやりがいや醍醐味があります。住民の一番身近な健康への支援者として、住民の社会生活を豊かにすることを常に追求するために、専門職として、常に自己研鑽し、自己の能力の維持・開発・向上に努め、自信をもって住民の期待に応えることができる質の高い保健活動をめざしていきましょう。

(藤丸委員長)



# 2

## 保健師活動をより最適にしていくとは？

### Q1 保健活動の“最適”とは、何を指すのか？

ここではまず、組織（市町村）における「保健活動の最適化」について考えたいと思います。「保健活動の最適化」については、保健師が仕事を効率よく展開するための、単なる事業の「スリム化」「時間短縮」「低コスト化」「業務数などでの保健師配置の均等割り」ではないと考えます。あくまでも「住民」を主眼に置き、本事業では、保健活動の「最適化」を以下のように捉えました。

- ①地域の実情に合わせた事業や活動に優先度を決めて成果を出していく
- ②必要な人に、必要な支援が適切に届く
- ③良質（質が担保された）の保健サービスが適切に行き届く

上記の3点がなされることにより保健活動の「最適化」が図られた場合の成果は、「住民の健康度があがる」「住民のQOLの向上が図られる」と想定します。

### Q2 「保健師活動」の最適化とは、どういうことなのか？

本検討の中では、上記Q1の「保健活動の最適化」を実効するために、保健や医療のスペシャリストとして活動ができることが「保健師活動」の最適化であると考えます。それには「保健師」という国家資格のもとで業務を行うだけでなく、効果的・効率的に「人・もの・お金」を柔軟に対応させていくことも、組織の中で保健師活動を最適に行っていくためには必須であると考えます。「行政人」としての力も、求められているのです。もしかすると、ここが「保健師活動」に差が出てくるポイントでもあるかもしれません。

また、保健師活動を最適に保っていくためには、「PDCAサイクル」を展開しながら、常に地域で起こっている現象にアンテナを張り、地区活動と地域診断を

連動させながら（歯車のように）、機能不全に陥らないことが求められます。このPDCAサイクルを展開するには、保健師集団のみで行うことは望ましくなく、むしろ予算担当の事務職や他の専門職とも協働しながら進めていくのが望ましい姿です。そうすると、おのずと組織内の対話も促進され、組織としてのビジョンや住民の健康と安全も守りぬく使命の共有化が進むでしょう。つまり、保健師が行う活動への理解につながります。

理解者が増えれば、「保健師の専門性を活用して、組織や住民さんにこれだけ役に立ってる」と考えられ、応援してくれる人も、与えられるチャンスも、めぐってくるチャンスも違ってくるものだと考えます。



### コラム 「組織の中で“キラリ”とひかる保健師活動を展開するには」 ～MAPを持って、地域に入りこもう！～

- **Mission**（使命）：誰のため？何のため？の保健活動であるのか？をぶれないで持っている。具体的な事例として、対象住民の顔が浮かび、人々生活や価値観を踏まえ、どのような支援が必要なのか、地域全体をみて、どこに働きかけ、どこをつなげていけばよいのか考えることができる。
- **Action**（行動）：まずは行動！職場内から、関係者・地域住民へと働きかけ、そのやりとりの中から、必要な情報を得ながら、支援を展開していく。保健師自身が関係者・住民とつながり、それらの人々と協働して行くことができる。
- **Passion**（情熱）：保健師自身が行動したことをきっかけに、人々は変化し、力を発揮して輝いていくこと、人々がつながり、地域が動いていくことを知っている。それは、地域を見守り続けている保健師ならではの強みであり、やりがいである。活動のプロセスを通して保健師自身が人々に育てられ、成長できる喜びは活動の原動力である。  
(米澤委員)

# 3

## 具体的なツール・手法の活用方法

### 1. 保健師活動を改善していくためのツールや手法

保健師が行う保健活動をより適切に行うために、本事業では各市町村で行われる業務の洗い出しを行うという手法を提案しました。さらに、自分たちの仕事の内容とあり方を「保健師として」話し合うという手法も取り入れ、自分たちが行っている「業務の可視化」に取り組んでいます。

しかし、それだけで保健師活動の最適化が図られるということではなく「地域のニーズや健康課題」の把握も“両輪”で実施していかなければ、最適な保健活動に近づいていくことはできないことが、鮮明になりました。これらのことを踏まえ「自分たちの業務を理解する」ということと「住民を理解する」ということを、能動的かつ効率的に展開できるツールおよび手法を開発しました。

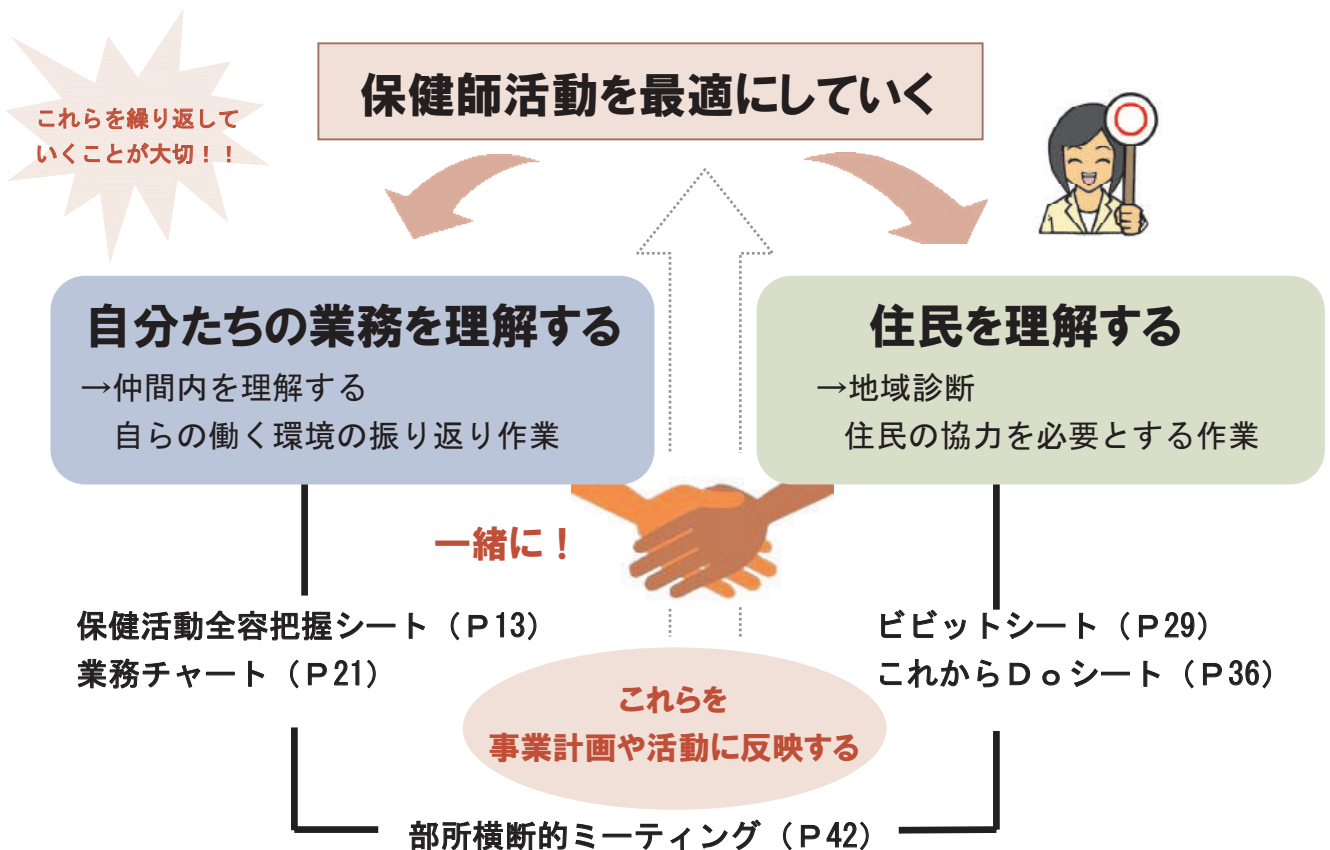


図 本事業での保健師活動最適化の考え方

## 2. 開発したシートと記入・活用方法のポイント

### 1) 保健活動全容把握シート



自分たちの  
業務を理解する

#### (1) シートの目的

市町村として行っているすべての保健活動を明らかにすることを目的にしたシートです。根拠法令等に基づく保健事業や、市町村が独自に実施している事業について、実施の有無、保健師の関与の有無等を把握するシートです。

#### 保健活動全容把握シート（一部抜粋）

分野	根拠法令等	(番号)	事業（業務）の種類	実施の有無	保健師の関与の有無	貴市町での事業（業務）の種類	実施体制		委託状		備考	
							主管課、実施者（他課との共同、地区担当保健師）	一部委託	全面委託			
母子保健	母子保健法	健康相談	1 母子健康手帳の交付に関すること									
			2 妊婦健康相談（保健指導）									
			3 産婦健康相談（保健指導）									
			4 乳児健康相談（保健指導）									
			5 幼児健康相談（保健指導）									
			6 育児相談									
			7 電話相談（一般）									
			8 離乳食相談									
			9 歯科相談									
			10 その他健康相談に関すること									
		訪問指導	11 妊産婦訪問に関すること									
			12 新生児訪問に関すること									
			13 未熟児、低体重児訪問に関すること									
			14 乳児の訪問に関すること									
			15 幼児の訪問に関すること									
			16 その他訪問指導に関すること									
		健康教育	17 両親学級、母親学級									
			18 育児支援関連の教室（離乳食等）									

シートは以降も続く（掲載は一部抜粋）

## (2) シートの概要

このシートは、自分の市町村が取り組んでいる（取り組んでいる可能性のある）保健事業を“洗いざらい”一覧にするものです。事業の根拠法令、種類はすでに記入してあり、母子保健分野に始まり、計画策定まで幅広い業務が一覧になっています。保健事業は、保健師だけでなく他の専門職や事務職の方も多く携わっています。自分たちで加筆や修正をしながら「保健師の配置先が保健業務（活動・事業）の実施先」という先入観はなしにして、保健事業を一覧にします。

## (3) 記入の方法

### ①「実施の有無」と「保健師の関わりの有無」にチェック

一番左側には、根拠法令の欄がありますが「努力義務」となっている事業も多々あります。そこで、まずは「事業（業務）の種類をみて「自分の市町村」で実施しているか？を確認しましょう。「実施している場合には、「保健師の関わり」にも注目し、何らかの関わりがあるようでしたら、その強弱にかかわらず「○（マル）」を付けます。

### ②事業や業務名の記入

自分たちの市町村で行われている事業にはすでに「○（マル）」がついていると思いますが、もともとシートに書かれている「事業（業務）の種類」を参考に、自分たちの市町村で実施している事業（業務）名を記入してみてください。

### ③実施体制と委託の状況の記入

また、その際には、主管課や協働している部所、委託の有無も記入してみましよう。



この用紙は、左→右へ書いていくと、書きやすく、基本的には3段階のシンプルなステップです。保健師全員で1枚のシートを作ります。

## (4) シートからの読み取りポイント♪

### ①事業（業務）のボリュームは、どうなっている？

まずは、シートで事業（業務）のボリュームを確認してください。自分



たちの市や町で保健師がどんな事業（業務）に関わっているのかを、確認してみましょう。さて、どれぐらいの事業（業務）数になったのでしょうか？

## ②住民のニーズに沿った事業の展開は、できているかな！？

次に「法令や制度に基づく事業」と「法令や制度に基づかず、独自に実施している事業」という区分で、事業の数を数えてみてください。それぞれの事業（業務）数は、いくつありましたか？

「制度などを柔軟に活用して、どの程度自分の市町村にあった事業ができているのか」という視点でも、業務が見えてくると思います。

## ③業務の担当課の分散や連携の状況は、如何に！？

担当課の分散（ばらつき）などは、どうだったのでしょうか。「保健師は教育分野の事業にもかかわっていたんだ」「福祉分野の業務も、本当は私たち保健師が担当したいけど、実際は他の職種にお願いしているな」など、業務の分担などが「今のままで適切なのか」を考える事業（業務）はなかったのでしょうか？

## ④どのぐらいの事業を委託（アウトソーシング）しているの？

近年は、保健事業の委託が進んでいますが、何の保健事業を委託しているのでしょうか？また関係部所などとの連携も含め、委託は、「まかせっぱなし」にはなっていないのでしょうか？

### 【参考：シートの読み取り解説】

分野	根拠法令等 (番号)	事業（業務）の種類	実施の有無	関わり の 有無 保健師	貴市町での事業（業務）の種類	実施体制		備考	
						主管課、実施者（他課との共同、地区担当保健師）	委託状		
						一部委託	全面委託		
子どもの虐待・子育て支援	76	組織活動育成・支援 親子クラブ育成支援に関する事	○	○	親子クラブ育成支援	健康づくり課			
	77	親子クラブネットワーク支援に関する事	×	×	親子クラブネットワーク支援	〃			
	78	子育てサロンに関する事	○	×	すくすくクラブ	子育て支援課	●		委託先：社会福祉協議会

①町では、児童福祉法を根拠法令とした「子育てサロン」の事業を実施

②事業名称は「すくすくクラブ」というが、保健師は関わっていない

③事業は、「子育て支援課」が実施しているが、一部を社会福祉協議会に委託している

## 保健活動全容把握シートの記入例

### 例1 母子保健分野の一部分

分野	根拠法令等 (番号)	事業(業務)の種類	実施の有無	関わりの有無 保健師の有無	貴市町での事業(業務)の種類	実施体制 主管課、実施者(他課との共同、地区担当保健師)	委託状況 一部委託 全面委託	備考
母子保健	母子保健法	1 健康相談 母子健康手帳の交付に関すること	○	○	おやこ健康手帳交付	健康づくり課		
		2 妊婦健康相談(保健指導)	○	○	妊娠届出時保健指導(妊婦面接相談、ハイリスク妊婦把握)	〃		
		3 産婦健康相談(保健指導)	○	○	妊産婦保健指導:電話・面接相談	〃	●	電話相談を一部委託
		4 乳児健康相談(保健指導)	○	○	子育てふれあい教室	〃		
		5 幼児健康相談(保健指導)	○	×				

特定健康診査の個別は、市の病院に全面委託している。保健師は、関わってる・・・けど、実際には年度ごとの契約や実施期間、書類の話し合いが多いような話を聞いたな。保健師の関わりって、それでいいのかな？

### 例2 生活習慣病予防分野(健診)の一部分

生活習慣病予防対策の確保に関する法律(特定健診・保健指導)	121	特定健康診査(集団)	○	○	生活習慣病予防健診(地区云々)	〃		
	122	特定健康診査(個別)	○	○	生活習慣病予防健診(医療機関)	主管課:国民健康保険課	○	
	123	健診結果の説明に関すること(結果説明会の実施等)	○	×	(委託を含む)	主管課:国民健康保険課	○	
	124	未受診者への対応	○	○	未受診勧奨(電話)	主管課:国民健康保険課、実施は健康づくり課		
	125	その他特定健康診査に関すること		×				
	126	積極的支援(直営)	○	○	特定保健指導(積極的支援)			
	127	積極的支援(委託)	○	○	特定保健指導(積極的支援)			
	128	動機付け支援(直営)	○	○	特定保健指導(動機付け支援)			
	129	動機付け支援(委託)	○	○	特定保健指導(動機付け支援)			
	130	未利用者への対応	○	○	未利用者勧奨(電話)	主管課:国民健康保険課、実施は健康づくり課		
	131	その他特定保健指導に関すること		×				

健診結果の本人への返送は、郵送を全部業者さんに委託している。でも、隣の市は、健診結果説明会を開いて、そこで健康相談を開いたりしてるって言ってたな・・・。保健師が全然かわからず、事務的に進んでいるこの業務はこれでいいの?(T保健師)

例3 生活習慣病予防分野（ポピュレーションアプローチ）の一部

分野	根拠法令等	(番号)	事業(業務)の種類	実施の有無	関わりの有無 保健師の有無	貴市町での事業(業務)の種類	実施体制		委託状況		備考
							主管課、実施者(他課との共同、地区担当保健師)	一部委託	全面委託		
(ポピュレーションアプローチ)	健康増進法	健康教育	生活習慣病予防 健康教育・普及啓発① (健康教室)メタボ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	メタボ大作戦	健康づくり課				
			生活習慣病予防 健康教育・普及啓発② (健康教室)全般	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	健康教育	〃				
			生活習慣病予防 健康教育・普及啓発③ (健康教室)がん予防	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	がん予防健康教育	健康づくり課				
			生活習慣病予防 健康教育・普及啓発④ (健康教室)健康づくり	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	健康づくり事業	主管課：プラザ				
			生活習慣病予防 健康教育・普及啓発⑤ (出前講座等)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	出前講座	〃				
			生活習慣病予防 健康教育・普及啓発⑤ (講演会等)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	医師による講演会					
			生活習慣病予防 健康教育・普及啓発⑯ 「たばこ」	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	世界禁煙デー・禁煙週間 禁煙の普及啓発					
			生活習慣病予防 健康教育・普及啓発⑬ 「アルコール」	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	健康教育での普及啓発					

すべて保健師  
(常勤・非常勤  
で実施)

ここは、保健師が地域の特性もみながら実施していくことが必要だと思って、私たち保健師が実施しているのよね。(K保健師)

例4 介護予防分野の一部

介護予防	介護保険法、「地域支援事業の実施について」通知	一次予防事業	知識の普及・啓発のためのパンフレットの作成、配布	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	介護予防1次：介護予防普及啓発事業	主管課：介護保険課			
		知識の普及・啓発のための講演会、相談会等の開催①(中央)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	介護予防1次：一般高齢者	〃				
		知識の普及・啓発のための講演会、相談会等の開催②(地区)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	地区のサロン、老人クラブでの教室	〃				
		介護予防に関する知識又は情報、各対象者の介護予防事業の実施記録等を管理するための媒体の配布	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	介護予防に関する講演会	〃				
		その他	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>						
		ボランティア等の人材育成・研修	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>						
		地域活動組織の育成及び支援	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>						

介護予防に関するボランティアの育成は、市では取り組んでいるけど、保健師が全く関わっていないんだな……。それで、いいのかな？  
(J保健師)



例 5 様々な根拠法令に基づく健康教育や会議等の一部分

分野	根拠法令等 (番号)	事業(業務)の種類	実施の有無	関係者の有無 保健師の有無	貴市町での事業(業務)の種類	実施体制		備考
						主管課、実施者(他課との共同、地区担当保健師)	委託状況 一部委託 全面委託	
(その他)	280	健康教育 脳卒中予防対策事業	○	○	脳卒中予防対策事業 健康教育(出前講座)			
	281	認知症予防事業	○	○	物忘れフォーラム			
	282	〃	○	○	健康教育(認知症サポーター養成講座・出前講座含む)			
	283	その他 健康教育	×					
	284	連携・ネットワーク 会議等①	○	○	高齢者虐待ネットワーク会議	主管課：地域包括支援センター		
	285	会議等②	○	○	地域ケア会議	主管課：地域包括支援センター		
	286	会議等③	○	○	小地域ケア会議	主管課：地域包括支援センター		
	287	会議等④	○	○	保健福祉サービス調整推進会議			
	288	会議等⑤	○	○	脳卒中予防対策事業検討会・研究会			
	289	会議等⑥	○	○	関係者推進会議			
	290	会議等⑦	○	○	かかりつけ医、連携・ケース支援			
	291	会議等⑧	○	○	通所型介護予防事業に			
292	会議等⑨	○	○	地域包括支援センター				

新型インフルエンザに関する主管課や協働部署は、いろいろあることを改めて実感したな。医療的知識のある私たちが他部署と連携していくことが必要なんだな。(S 保健師)

例 6 感染症予防・対策に関する一部分

(新型インフルエンザ対策)	置 新 法、 型 地 域 保 健 法 新 型 イ ン フ ル エ ン ザ 等 対 策 特 別 措 施	332	行動計画策定	○	○	新型インフルエンザ対策行動計画策定	主管課：全庁		
		333	体制整備等に関すること	○	○	新型インフルエンザ対策(体制整備、備蓄)	主管課：防災危機管理室、消防局		
		334	発生時の対応①	○	○	鳥インフルエンザ対応(健康管理部門)	主管課：農林水産課		
		335	発生時の対応②	○	○	健康危機管理対策事業			
		336	発生時の対応③	○	○	鳥インフルエンザ対応(健康管理部門)	主管課：農林水産課		
		341	研修	○	○	健康危機管理研修事業			

例 7 地区組織活動や計画策定に関する一部分

分野	根拠法令等 (番号)	事業(業務)の種類	実施の有無	関わりの有無 保健師の有無	貴市町での事業(業務)の種類	実施体制		備考	
						主管課、実施者(他課との共同、地区担当保健師)	委託状 一部委託 全面委託		
多分野に関連する活動	413	組織育成・活動支援に関すること①	○	○	健康増進組織育成(地域見守り隊委員会) 総括・連合会事務局	健康づくり課 住民課			
	414	組織育成・活動支援に関すること②	○	○	健康増進組織育成(地域見守り隊) 各地区	〃			
	415	組織育成・活動支援に関すること③	○	○	健康増進組織育成地区理事会				
	416	その他							
計画策定等	次世代育成 推進法 通知等	417	次世代育成支援計画	○	○				
	418	母子保健計画							
	419	すこやか親子21計画	○	○	健やか親子21 総括	主管課：子育て支援課			
	420	すこやか親子21計画			健やか親子21 評価	〃			
	食育基本法	422	食育基本計画	○	○	食育基本計画	健康づくり課		
	健康増進法	424	「健康増進計画」策定に関すること	○	○	健康増進計画(審議会事務局等)	健康づくり課(他課と協働)		
		425	「健康増進計画」策定に関すること			健康増進計画(策定・評価)	〃		
		426	「健康○○21計画」策定に関すること	○	○	健康××21推進	〃		
		427	計画推進に関すること(会議、連絡会等)	○	○	健康チャレンジ21(推進連絡会議)	〃		
	高確法	429	特定健康診査等実施計画	○	○	特定健康診査(基本計画策定)	主管課：国民健康保険課		
430		医療費適正化計画等							
老人福祉法・介護保険法	432	老人保健福祉計画	○	○	老人保健福祉計画	主管課：保健福祉推進課			

この活動は、住民さんたちが盛り上げてきた活動。住民さん主導で、今も全地区で継続しているよね。法令や通知に基づかない、この市独自の活動だよね！(Y保健師)

## コラム 「保健事業に関する法令や制度がなくなったら、何をする？」

今の私たちは、成人・老年期の健診，幼児健診，こんにちは赤ちゃん事業，地域包括ケアシステムづくり…などと国の根拠法令，制度などで決められた方針に沿ってその事業だけを行うことが当たり前になっていないでしょうか？

担当する地域住民の健やかな生活や生命を守り，健康づくりのため，すべての予防活動のために必要なことは一体何でしょうか。今当たり前に行っている事業だけをルーチン化的に行うなら，今後行政保健師は求められないかもしれませんね。

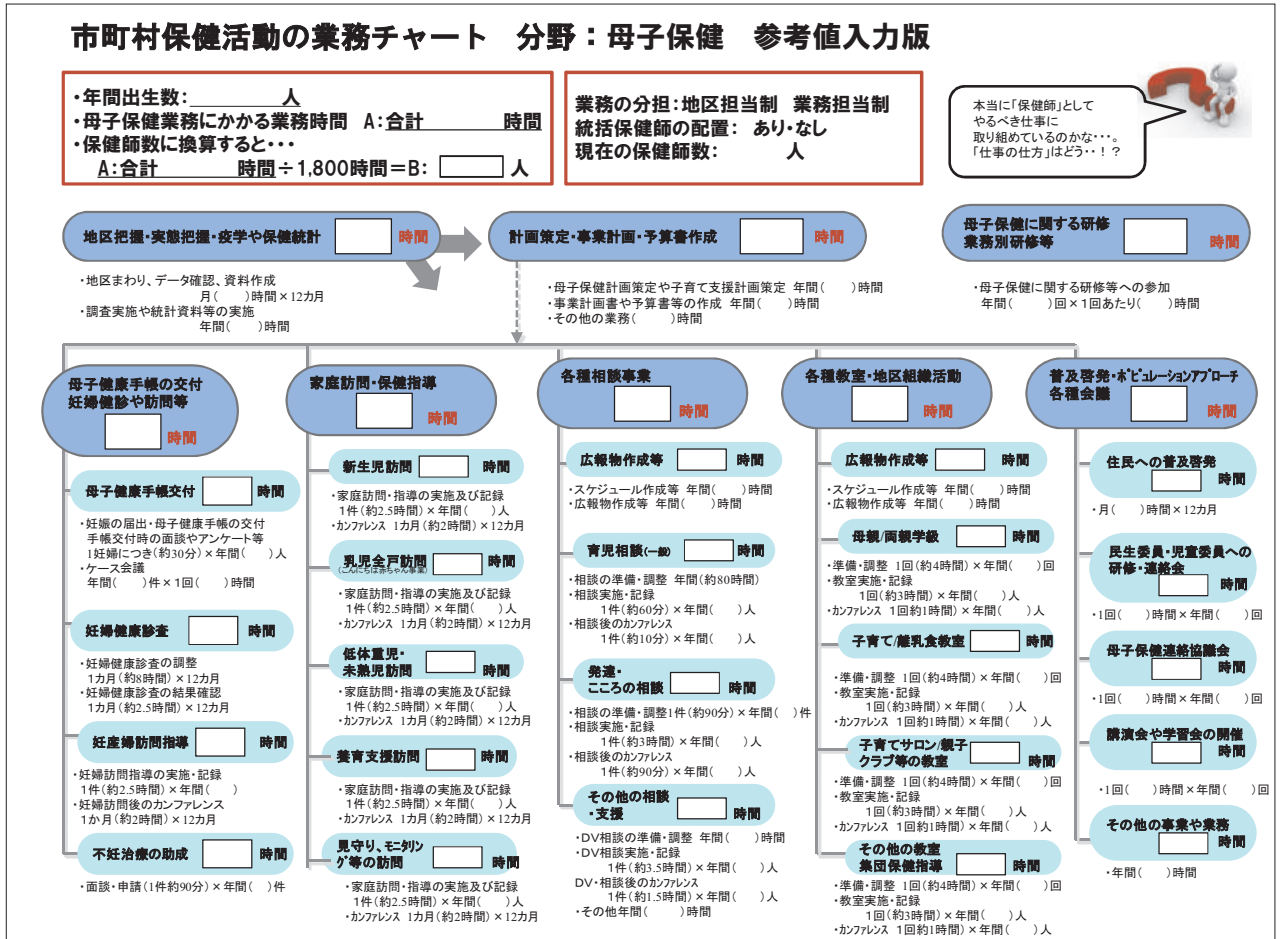
私たちの保健活動は，本来地域の特性に合わせて，さまざまな形があって，やり方があって，クリエイティブであって，オリジナルなんだと思いませんか？

そのために，地域のことや住民を知っていることが大事ですよね。どんなニーズがあって，健康課題は何かしら？と「常態化した地域診断」をベースに，将来のビジョンを描いて活動ができるクリエイティブでオリジナルな市町村保健師でありたいですね。

(森永委員)

## 2)業務チャート

自分たちの  
業務を理解する



### (1) シートの目的

保健師の活動分野ごとに(業務チャートについては、以降本文の用語を「チャート」とする)を作成し、1年間に行った業務の内容と時間の全体像を把握するシートです。業務のバランスなどをみながら大きな視点で記入し、「保健師が何にどれだけの人材・時間を投入しているか、どのような方法で行っているのか」という保健師が行っている活動の全体像をつかみます。

### (2) チャートの概要

業務チャートは「実際には何の仕事をやっている、何をやっていないのか」がある程度わかりやすいように、業務の仕方や時間を計算する簡素な式を挿入したものです。チャートは「どの自治体でも行っているであろう」という事業

が、記入されています。見た目が“フローチャート”のようになっており、業務の特徴を見えやすくするために、「健診」「健康相談」など、種類・方法がよく似ているものをグループ分けしています。また、1年間の業務を洗い出すことにより、一時的に発生する業務の波もおおよそ反映できると考えます。

本検討における先行調査において、複数の市町村では「母子保健」「生活習慣病予防」「介護予防」の3つの事業に保健師全体の約7割以上の時間が投入されていることが明らかになっています。そこで、これらの結果を踏まえ「母子保健」「生活習慣病予防」「介護予防」の3分野については、おおよそのベースのチャートがすでに作成されています。

### (3) 記入の方法

#### ①母子保健分野などのある一定の分野ごとにチャートを書き始める

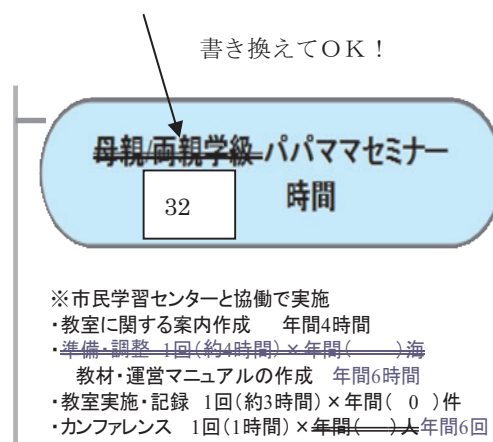
チャートの原型がない福祉分野や地域包括支援センターなどで活動をしている場合は、「母子保健」「生活習慣病予防」「介護予防」の3分野のチャートを参考にしながら、オリジナルで作成を進めてください。パソコンでの入力にこだわる必要はまったくありません。手書きでも、OKです。また、パワーポイント、エクセルなど書きやすい方法を工夫してみてください。

記入は、できればその分野に従事する保健師が全員で集まり、書いてください。楽しい雰囲気で作業ができるだけでなく、その際の「何気ない会話」が重要です。「そんなに時間かかっていたっけ？」などの言葉がでるのではないのでしょうか。すでにそこから、業務の共有が始まっています。

#### ②事業名や時間も、どんどん書き換えて、業務内容と時間を算出する

事業名など、すでに記入済みのものと名前が合致しない場合は、名称を書き換えてください。

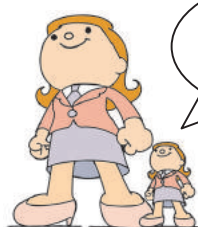
また、同じ家庭訪問といっても実際には、50分の場合もあれば、3時間の場合もあるでしょう。ですので、「平均すると1人90分ぐらいかな」「1年間に200件程度が対象かな」と記入し、時間を算出してください。かけ算の式を利用すると事業の頻度や動員人数もわかりやすいです。すでに記入してある2時間などの数字は、時間を想起して頂きやすいように記入した仮の数字です。



#### ③カテゴリー別に、時間を足していく



業務の書き出しや時間を洗い出せたら、グループ別に時間を合計してみよう。



気持ちを  
ドンと〜♪

### ワンポイントアドバイス♪

① 確な数字（時間）や緻密さを求めずに書いてください。あまり考えすぎて正確な時間数にこだわると、多大な時間がかかり、書き進めることが難しくなります。「おおよそ」でOKです。

② 仕事のスピードは、人それぞれ違います。例えば、ベテラン保健師はあまり時間をかけずに行える業務でも、新人保健師は時間がかかることもあるでしょう。このチャートは、仕事の速さなどをみるものではありません。

### (4) チャートからの読み取りポイント♪（次ページの記録用紙をご活用ください）

#### ①チャートを書いて、見て、あなたは何をつぶやきましたか？

まず、チャート記入時の何気ない会話や完成したチャートの共有の会話は、自分自身の活動を振り返る大きな機会であり、他者の活動を知る絶好のチャンスです。まわりの保健師の発言や記入の様子から、気付いたことはなかったでしょうか？書き終わったとき“ぶつぶつ”と言ったことはなかったですか？

#### ②時間のかけ方のバランスは、どうなっているでしょう。

次に、時間のかけ方のバランスを見てみましょう。とても多く時間をかけている（かかっている）業務、あまり時間をかけていない（かかっている）業務などが一目瞭然でわかるはずです。自分たちの、日頃の感触と合致していますか？

### ワンポイントアドバイス♪

業務チャートを見ると、保健師の業務の内容がつぶさに明らかになります。例えば健診のための「会場準備・設営」や「データ入力」「報告の作成」などの事務的な作業などに多くの時間が費やされていると感じませんか？このような業務も事業を進める上では必要ですが、「なんとかならないか」と、思いませんか？

この健診データの  
入力が・・・



### ③重点・力点をおきたい業務と、時間のかけ方はどうでしょうか？

そして、重点・力点を置きたい事業などへの時間のかけ方、マンパワーの投入量は、どうなっているかをみてみましょう。誰しものが、自分の担当業務に思い入れがありますが、ここは「俯瞰的」に、支援が必要な人や地域のニーズに合った事業ができているかを、確認しましょう。

### ④自分たちの働く時間（量）は、どうなっているの？

ここまでを確認したら、せっかくですので、自分たち保健師の稼働量にも注目してください。おおよそ時間数を合計すると、年間の保健師の稼働時間がでてきます。もちろん、ざっくりと記入していますのでズレはありますが、オーバーワークなどにはなっていないでしょうか？

### ⑤他のチーム（係、分野、課）の業務も、見てみましょう。

業務チャートは、分野や課を超えて、保健師全員で「のぞきあう」ことで、組織（市町村ごと）の健康課題に照らし合わせた業務かどうかを判断していくことができます。ぜひ、記入が終わったら、他部所の保健師のチャートも覗きましょう。

## ワンポイントアドバイス♪

上記（4）の⑤で述べたように、業務チャートは部や課を超えて共有することが重要です。それには、「部所横断的ミーティング」が有効です！

→部所横断的ミーティングはP42～参照



記録用紙 「あなたも知らない 自分の仕事の世界」～業務チャート～

業務チャートを記入して、皆さんは自分の仕事の  
どんな特徴に気がつきましたか？



1.業務チャート作成日	年 月 日 ( )
2.作成者	部 課 係 メンバー：
3.業務チャート作成時の会話（やりとり）の中で、何か気づいたことはありますか？（自分自身で気づいたこと、他の保健師が発言していた一言など）	
4.業務への時間のかけ方、バランスを見ましょう。極端なところはないでしょうか？自分たちの日頃の感覚とマッチしていない部分は、ないですか？	
5.重点や力点をおきたい事業などへの時間のかけ方、働き方はどのようになっていますか？	
6.保健師の稼働量にも注目してみましょう。オーバーワークにはなっていませんか？	
7.他の分野や業務チャートは、覗いてみましたか？どんな、感想をもちましたか？	

※普段、あたり前に思っていることも、新たな視点で見直すことができるでしょう♪



## 業務チャートの記入例1 (平成24年度報告書より)

上富田町は、本会が提示したシートに、手書きでどんどんと数字を書き込み、業務チャートを完成させました。



## 業務チャート記入および活用の例2 (平成24年度報告書より)

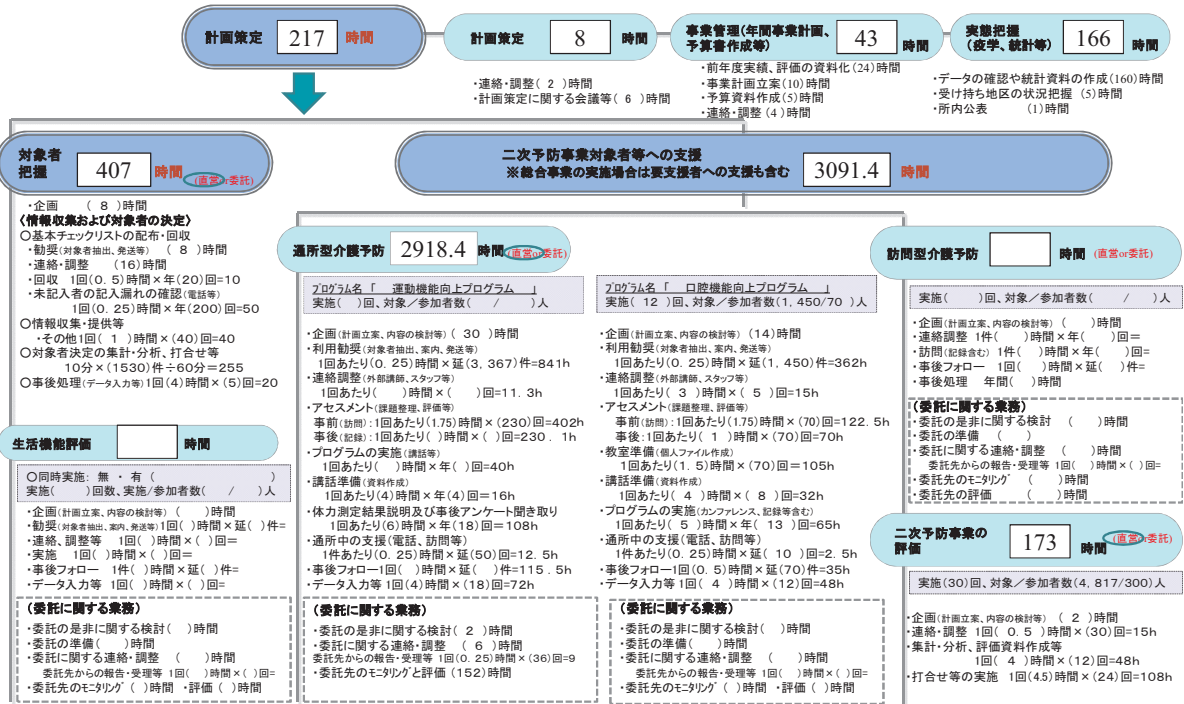
佐伯市では、業務チャートに表れた保健活動の実態から、例えば次のようなことを話し合いました。「乳幼児健診のフォロー体制に力を入れているが、一般的な母子健康教育が少ないのではないか」「母子事業も大切だが、高齢化率の高い市として、財政負担が大きい介護予防・精神等にも、配分が必要ではないか」「地域のニーズ・実態把握を再度、確認が大切」等のディスカッションを行いました。

これらの問題意識を、業務チャートの分析により共通認識したが、更に「健康指標から地域の健康課題を明らかにし、保健事業を評価することが不可欠」との判断につながり、その後の「(評価のための)健康指標プロジェクト」立ち上げにつながっていきました。

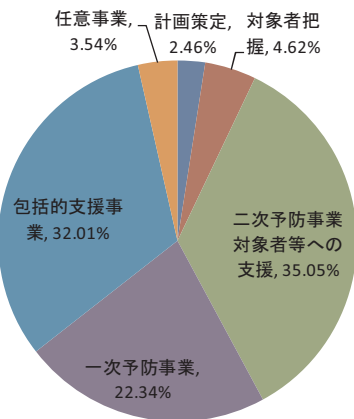
# 佐伯市の保健活動の業務チャート（介護予防） 平成24年度試行事業

・65歳以上人口：25,117人 高齢化率：32.04% 介護保険認定率：18.2%  
 ・二次予防事業対象者数 /うちサービス未利用者数：4,817人 / 4,517人  
 ・要支援認定者数 /うちサービス未利用者：1,367人 / 311人  
 ・介護予防業務にかかる業務時間 A:合計 8820.4 時間

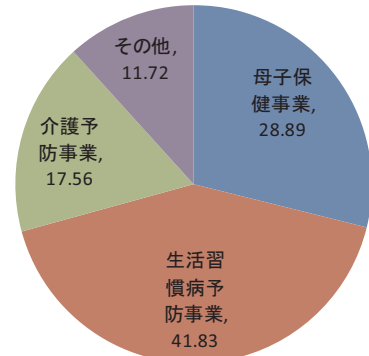
・地域包括支援センターの設置：1 か所  
 直営( 1 )か所、委託( )か所、サブセンター( )か所、プラン( )か所  
 ・介護予防・日常生活支援総合事業：実施 **未実施**  
 ・介護予防業務の主な分担：地区分担制 **業務分担**  
 ・統括保健師の配置：ありなし 現在の保健師数：4.5人



## <介護予防事業の内訳>



## <業務別時間割合>



## コラム 「保健師業務の複雑性に挑む」

私たちは常に社会の変化に対応を求められます。複雑・多様化する住民課題に対応するための自治体強化を目的にされた市町村合併もそのひとつであったでしょう。平成 22 年 3 月 5 日付け総務省『平成の合併』についての公表では、全国の市町村数の減少とともに平均人口も、平均面積もほぼ倍増したとの発表がされています。地域全体を対象とする保健師にとって、市町村合併は、その量的にも質的にも対象が拡大するという課題に直面しました。

また、住民サービスの高度化・専門化のための組織・機構の充実を求められる中で保健師の活動体制は組織の細分化、業務分担制への移行、分散配置が進行しています。日々の縦割りの事業に追われ、地域に出たくても時間がとれないジレンマを感じている保健師も少なくないでしょう。しかし敢えて言うならば、組織全体が変革しようとするこの時期にこそ住民の生活の場に入り、生活の視点で地域をみることが出来る専門職として活動すべきであり、そのためには各部署で力を備えた保健師が横串になり、地域の複雑な課題に挑戦していく好機と捉えてもいいのではないのでしょうか。

(清水委員)

### (5) その他

- ①この業務チャートは「時間」という量に特化しています。事業の効率性や業務の心理的な負担などを明らかにすることは、ねらっていません。
- ②地域のニーズ把握や健康課題の把握に対応したシートではありません。  
(地域のニーズ把握や健康課題の把握には、「ビビットシート (P29)」「これからDシートを (P36) 参照」)



### 3)ビビットシート

住民を理解する  
(地域診断)



#### (1) シートの目的

日常での保健師としてのちょっとした「気づき」や「違和感」を言語化し、住民からどのような情報を得ているのかを表現（可視化）しながら、住民の困り事や心配事に迫るシートです。「保健師の困りごと」ではなく、「住民に何が起きているのか」という“地域の姿”をあぶりだしていくシートです。

#### ビビットシート

日頃の活動「ビビットシート」	平成 年 月 日
「地域のニーズ把握」や「事業や活動の意味」を見出していくベースは、日々の活動にあり！	
1.日々の活動でのちょっとした「気づき」や「違和感」を言葉にして表現すると・・・	
2.その気づきや違和感を「地域の現象」としてみるには、何をみたらいいんだろう！？ (何かデータはある？ それはどこをみる？ 誰に聞く？)→具体的には、どうなってるの！？	
3.結局、何が課題だったんだろう？なぜ、その課題が起きているの？	

日本看護協会健康政策部保健師課

#### ワンポイントアドバイス♪



「ビビットシート」を記入する際は、事業単位で記入をせず、例えば「母子保健分野」「中高年の女性」「●●地区」など、**活動を“広い視野”で捉え、**1枚のシートにしましょう。事業単位レベルなどで書いてしまうと、気づきや違和感がどうしても少なくなり、情報が結びつきにくくなります。注意してください♪

## (2) シートの概要

保健師の業務や事業に没頭していると、いつしか業務や事業の方向については「保健師の困りごと」で話が進んでしまう場合があります。例えば「教室に案内をしても来ない」「参加者が少ない」などです。

しかし、ここは住民の立場になって考えてみましょう。こういった場面では「地域のニーズに事業がマッチしていますか？」と聞かれますが、「地域のニーズ」はいわゆる「数値のデータ」だけではありません。「住民さんの困りごと」「住民さんの心配や悩み」を、自分の日頃の保健師活動の中から、気づく努力をしてみましょう。そして、このシートは、それらの「保健師の気づき」を住民1人だけの個別事例にとどめず、「地域」という単位で考えられるようにしたシートです。

一見すると、イベントや注目されている事業などに眼が行きがちですが、保健師の日々の活動の積み重ねが重要な成果です。電話一本、町に出たときの住民さんの表情、その一つひとつが貴重な地域の情報です。

そこで、このシートは3つのステップで「気づきや違和感」から地域の課題までを書き込めるように工夫しました。経験の浅い保健師の方からベテラン保健師の方まで、幅広く活用いただけると考えています。

### ☒ 「ビビットシートの考え方」

#### 第一段階 「気づきや違和感を表現」

地域診断は、日頃の活動がベース。気づきや違和感は地域の課題を洞察していることが多いもの。あなたは、住民さんの困っている顔や心配そうにしている顔が浮かんできませんか？



#### 第二段階 「データで気づきを確認」

地域全体の課題かどうかの確認を行うのが目的。既存資料などを用いて、地域内の広がりや経時変化を確認。主観的なデータと客観的なデータの組み合わせで、真実の発見にレッツゴー！  
→P34 ページのコラム（尾島委員）参照



#### 第三段階 「課題の明確化」

特徴や分布などから、地域独特の課題なのかどうかを見極める。

### (3) 記入の方法及びシートからの読み取りポイント♪

#### ①住民からの「気づき」や「違和感」を言語化すると、何がでる！？

活動分野ごとや一定の地区担当ごとなどの、全員（複数）でディスカッションしながら、これまで感じた「気づきや違和感」を言語化していきましょう。関連のありそうなものは、線をひいたり、○（まる）で囲んでいても、OKです。

どんどん書き込んでいくと、用紙はあっという間になくなります。紙を追加して、書き加えましょう。言葉にすると、自分の考えも整理されます。

#### ワンポイントアドバイス♪



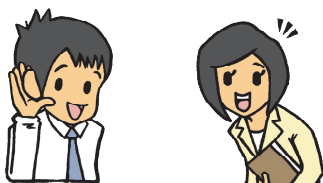
ある町の保健師が、こんな一言を漏らしました。「最近のママ（子どもをもつ母親）って、子育てが不器用になったような気がする」。

それを聞いた先輩保健師は「不器用って何？」と問い返し、「子育て中のママ（母親）」に関するビビットシートを作成したケースがあります。違和感や気づきは、こんな身近な「ふと・・・」を声に出すことから、始まります。

#### ②主観的なデータと客観的なデータを合わせてみると、どうなる！？

ある程度、「気づき」や「違和感」が書けたら、その現象の背景や真相を探っていきましょう。ここは、名探偵になったつもりで、様々な角度からの情報収集にチャレンジです。既存の資料などを用いて、地域内の広がりを見てみましょう。経時的な変化などもポイントですね。ぜひ、自分が収集したデータを持ち寄り、みんなで話し合ってみましょう。

#### ワンポイントアドバイス♪



現象の意味を探っていく際、「手元にある資料」などで満足せず、あらゆる情報収集にチャレンジしましょう。住民さん自身に話を聞くもよし、他部所に資料を求めるもよし、先輩保健師に話を聞くもよし、様々な方法があります。

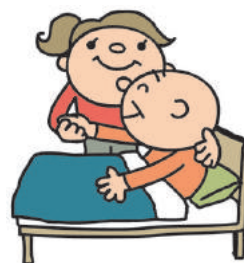
※情報を求められたら、みなさん天使のように優しく教えてあげてくださいね！！

### ③住民は何に困っていたの？何が、不安なの？地域では何が課題なの？

情報が集まったら、なぜその気づきや違和感が生まれていたのか、課題を探りましょう。ここでは、個々人の問題も地域の課題としてとらえる公衆衛生看護の視点が不可欠です。時間、空間（場所）、人（性や年齢）の分布は、どのようになっていますか？もしかすると、「ちょっと変だな」と思った住民のようなケースは、ほかの地域でも起こっているかもしれません。「地域特有の課題なのか」を見極めましょう。

課題が明確になったら、用紙に書きとめておいてください。P40 ページ以降の「これからDシート」と合わせて考えていくと効果的です。

個から、集団、そして地域へ！



## 日頃の活動「ビビットシート」例

平成25年9月10日

「地域のニーズ把握」や「事業や活動の意味」を見出していくベースは、日々の活動にあり！

### 1. 日々の活動でのちよとした「気づき」や「違和感」を言葉にして表現すると・・・



・花見地区担当 友子保健師：2週間ほど前、A子さんをスーパーで見たとき、すぐつらそうな顔をしたな。「お風邪ですか？」  
といたら、最初は「3人も男の子がいるから、大変で」と言ってたけど、少し話をすると、「両親も大変で・・・」って。どうしたの  
か？なんだか、気になるんだけど・・・。子育てやご両親のことで悩んでいるのかな？

・湾岸地区担当 秀人保健師：最近、僕の担当の湾岸地区の住民さんに話を聞いたら、認知症を抱えるおうちが結構増えてきて、  
みんな火事とか防犯の心配してたよ。認知症っていつまでたってもいいケースって、何件ぐらいあつたけな。他の地区はどう？

・銀座地区担当 康子保健師：そういう場合は、銀座地区も、昔はシルバーカーを引いて、よく歩いている人を見たよね。最近は見ない  
ような気がする？あと、そういう場には、いつもお孫さんをつれた人もよくいたと思うけど、子どもたちはどこで遊んでるの？



・ひばり地区 加奈子保健師：そういうば、最近50～60歳の女性が婦人部の活動にも出なくなってきたよね。ずっと通ってたうちの地区のC  
子さんは、「お義母さん」の介護でしばらく休むって、言ってたけ。もしかしたら、花見地区のA子さんも、介護に悩んでいるんじゃない  
の？それと、ひばり地区は最近、住宅開発で新しいおうちが建ったけど、子育て世代のネットワークが希薄な気がするな。

### 2. その気づきや違和感を「地域の現象」としてみるには？ (何かデータはある？ それはどこをみる？ 誰に？) 具体的に、どうなってるの！？



#### 記入のポイント

- ・ある住民1人や、1つの事業だけでなく、地域で暮らしている住民さん  
を広くとらえて(母子保健分野、△△地域など)、記入をしていきましょう。
- ・保健師1人で記入せず、複数の保健師で記入してみましょう。
- ・様々なデータがでると、話が広がりますがまずは「重要なこと」から  
取りかかってみよう。(そのために、みんなで作っているんですから！！)

### 3. 結局、何が課題だったんだろう？ なぜ、

→ そんなに、難しくはありません。ややこしいときは、みんな  
相談して、「一歩、一歩」楽しみながら進めてください。



## コラム「地域診断をする際のデータ」

日頃の活動の中で、気づきや違和感、または仮説を感じたときに、それを前提にして事業展開や計画策定などを進めていくべきかどうか、データを用いて確認や検証をする必要があります。データには、大きく分けて結果が文章などで表現される質的データと数字で表現される数量的データとがあります。

まず、質的データには、インタビュー、観察、アンケートの自由記載、資料などがあります。インタビューは、「話を聞く」ということです。同僚保健師、事務職、他課、関係機関、地区組織、一般住民など、話を聞けそうな人に聞いてみましょう。健康相談など、保健事業の中で耳にした話が参考になることもあるでしょう。座談会（フォーカスグループインタビュー）や地区懇談会を行うこともあります。観察も重要です。地区踏査やウインドシールドサーベイ（車窓越しの調査）、事業の観察などがあります。産業保健の現場では、職場巡視などの観察がかなり重視されています。アンケートの自由記載は、後述の数量的な新規調査の場合に、自由記載欄を設けておくと質的データも同時に収集することができます。資料としては、訪問記録、過去の調査報告書、地域の歴史書、インターネット検索などが有用なことがあります。他地域での調査研究の学術文献なども有用です（google scholarなどで検索）。複数の立場の人、複数の情報源から同様の情報が得られたら、気づきが確からしくなります。

次に数量データですが、既存データと新規調査があります。既存データとしては、人口動態統計、特定健康診査結果、国民健康保険レセプト、介護保険データ、学校保健統計などが地域において特に有用です。その他、いろいろな部局に地域の既存データがあります。都道府県保健所に相談することも有用です。全国的な統計データは、e-Stat（政府統計の総合窓口）のホームページにほとんどのものが掲載され

ています。必要な情報が、既存データとして無い場合には、自分たちで新規調査を行ってデータ収集することになります。（尾島委員）



次のページは、コラム続編です。「現場でのふと気になること」があったら、次のように展開してみてもいいでしょうか？

ある日の3歳児健診でふと気がつきました。

「最近の健診で、待ち時間の時に、子どもは勝手に遊ばせておいて、スマホをずっといじっているお母さんが多いんじゃないかな？」

「そんなお母さんは、昔に比べて多いんだろうか？」「私の担当地区が特に多いの？」

「子どもを勝手に遊ばせておいて、スマホをいじるって、子育ての上で、悪いこと？」

「わたしも、会議中に、つついスマホをいじっていることはあるけど・・・」

⇒よし！ データを調べてみよう！！

●データとしては、まずは現場検証から。

「今日の健診では、ママ 30 人のうち、待ち時間にスマホをいじっているのは何人かな？」

「スマホをいじりながらも、子どもの方を気にしているお母さんもいるみたいだな」

「子どもがお母さんのところに帰ってきても、膝にのせて、スマホを続けているお母さんもいるな～」

●次は、お母さんへの聞き込みを開始。

保健師：「お母さん、そのスマホかわいいですね。」

自分で“デコった” んですか？スマホで何を、見てるんですか？」

ママSさん：「ママ友から、ラインでメールが来たんですよ～。」

新しい公園に子連れでいったら、とても良かったって。」

ママTさん：「さっき、先生さんから、これは“水いぼっぼいかな？” って言われたんで、“水いぼ” ってなんだろうと思って調べてたんですよ～。」

スマホ、スマホ♪



●そして、まわりの保健師への聞き込みも実施。

「最近、健診の時にスマホをいじっているお母さん、多くないですか。」

「私もそう思っていたの。家でもずっとそんな感じなのかなと思うと心配。」

「私の担当地区だと、お母さん同士おしゃべりしている人の方が多いけど。」

●ではでは、数字も調べてみましょう。これも、まずは聞き込みから。

「うちの町で、スマホについての調査データってありますか？」

「高校で、調査をしていたみたいだよ」

「産業振興課で、市民のインターネット利用の調査をしたみたいだけど」

「よし、調査結果をもらってこよう♥」

このように、「ふと!?!」「おや!?!」を活動に反映させていきましよう♪。保健師活動の核心に、迫っていけるのではないのでしょうか？

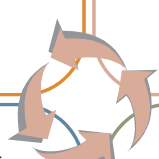

## 4)これからDoシート

住民を理解する  
(地域診断)



### (1) シートの目的

このシートは、PDCA サイクルを展開できるように「本来保健師の活動が、どうあるべきか」「何をしなければいけないのか」という、情報のアセスメントができるシートです。PDCA サイクルの思考に従い、PDCA サイクルのP(プラン) までを表現できる「基礎固め」のシートです。

日頃の活動「これからDoシート」		平成 年 月 日
課題となったことの対象となる住民や活動：		
<b>ステップ1</b> ターゲットは誰？ その人たちは、どこにどれくらいいるの？ それは、他と比べて多いのかな？少ないのかな？	<b>ステップ4</b> それを埋めるには、どうしたらいいの？何が必要？ (使える地域の事業や支援、制度、人脈、不足のサービス) 事業や支援の改善・創設の提案は？	
<b>この一連の流れが、PDCAサイクルの流れに沿っており、ステップ4は、 具体的なPDCAサイクルの「P」にまで到達します！！</b>		
<b>ステップ2</b> 現在、どんな事業や活動が、どの程度利用されているの？みんな(本人・家族・住民は)そのことをどう思っているの？	<b>ステップ3</b> でも、本当は保健師としてどうなってほしいの？ めざす姿は？キャップは何か？	
 真の計画の入り口だぞ 		

日本看護協会健康政策部保健師課

### ワンポイントアドバイス♪



「これからDoシート」を記入する時も、事業単位で記入をせず、例えば「母子保健分野」でも「児童虐待のハイリスク家庭への活動」「50歳以上の男性高血圧症者への活動」など、事業ではなく「活動単位」で書いていきましょう！

## (2) シートの概要

まずこのシートの特徴は、一見すると保健師学生さんでも簡単に書けそうな「気楽さ」です。けれど、書き始めると皆さんは色々な疑問に直面すると思います。しかし、このシートこそが「住民さんのアセスメント⇨いわゆる地域診断」になっていきます。取り組んでいただいた方には、その奥深さを感じていただけたと思います。

このシートは、既存の活動を見直すことを想定していますが、成果や効果がそれほど見込めないと、うすうす気づきながら前任者から引き継がれた活動を実施していることはないでしょうか？活動に来てほしい人は来ず「毎回、△△教室に参加してくれる人は、いつものメンバー」ということは、ないでしょうか？シートを使いながら、ぜひ活動への実績や現状を分析し、経験と客観的分析、住民の健康や暮らしに視点をおいて仮説を立て、「ギャップ」や「先を見極める」保健師活動へつなげてください。

## (3) 記入の方法及びシートからの読み取りポイント♪

### ①みんなで考え、みんなで記入！

このシートも、全員（複数）で1枚の作成が、互いの気づきや違和感を地域全体の現象としてとらえるのに効果的です。活動分野ごとや一定の地区担当ごとなどの、複数でディスカッションしながら言語化していきましょう。

### ②一番上には「課題となったことの対象となる住民さん」を記入すべし！

まず始めに、ビビットシートなどからでた「健康課題に対応する住民」を記入してください。事業名ではなく「住民にとっての健康課題」という視野で書いていくことが大切です。しつこいようですが、保健師の困りごとを解決していくのが主目的ではありません。このとき、ビビットシートを先に完成させている場合には、そこから浮かび上がった課題に対応する活動をぜひこのシートを活用して展開すると、相互のシートが補完をしながら、よりアセスメントがじっくりできると考えます。

### ③ステップ1：困っている人、困りそうな人、悩んでいる人は誰ですか？

次からは、ステップ1から4の順に書いていきます。ステップ1には、活動の「対象（ターゲット）」を書きます。すでに、「課題の既存の活動などみて、個々の事業を用紙に落としていくと、よく「ターゲット」ではなく、「現在その事業に参加している人＝活動の対象」と勘違いしてしまうことがあります。しかし、ここでは、あくまでも活動の対象を具体的に書いていきましょう。ぶれてはいけません。



そして、そのターゲットは実際に他の市町村や県のデータなどと比べて多いのでしょうか。また、自分たちが持っているデータから推測すると、その数は妥当なのでしょうか？じっくりと書いてみてください。

**④ステップ2：そのターゲットは、現在、どんな事業や支援でカバーされているの！？**

ステップ2は、そのターゲットである住民さんたちの暮らしぶりです。ここが、このシートでの一番の山場です。その住民さんたちは、一体どんな事業や支援を使った生活をしているのでしょうか？そして、住民さんたちは、何を思って暮らしているのでしょうか？ここが、わからなければどんな支援をしても「保健師からの一方通行」になりかねません。「住民さんのことを“わかったつもり”にならず、実際の暮らしぶりや生活を言語化してみましょう。

**ワンポイントアドバイス♪**

前頁に「住民さんの暮らしぶりや生活」を言語化しましょう♪と書きましたが、他者の生活をするにはそんなに容易ではありません。

だからこそ、客観的な事実と想像とを区別していくことも必要です。先入観を持たずに、素直に住民さんの生活など見てみましょう。また、実態が把握できていないのか、状況によってばらつきがあるのかなども、考えてみましょう。そうすると、一歩先へ進めると思いますよ。



**⑤ステップ3：目指すべき、住民さんの生活・健康像とは如何に！？**

ステップ3は、そのターゲットに「どのようになってもらいたいのか」を具体的に書いていきましょう。そのターゲット（住民さん、地域）へのメリットが分かれば、「現状の支援」と「先を見極めた際のギャップ」が、ぐっと明確になってきます。

**⑥ステップ4：具体的な手段を見出すべし！**

ステップ4までくると、活動の計画立案（計画の再構築や変更）の入り口です。ここには、「ステップ2」で書いた現状と「ステップ3」で書いた「理想の姿」のギャップを、「埋めるために、どうしたらいいのか」を具体的に言語化しましょう。ここは、ひとつみんなで頭を柔軟にして考えてみま

しょう。使える資源、人脈、制度を洗い出し、不足のサービスがあれば、それも具体的に書いていきましょう。

こういった、施策に切り込んでいけるところが、保健師活動の醍醐味ですよね♪♪

### コラム PDCA サイクルを展開させていく面白さ

Plan（計画）→Do（実行）→check（評価）→action（改善）、事業計画を立てるには目的を持つことが必要です。事業を実施する上では、何故この事業をやっているのかをきちんと理解しておくことが大切です。自らが、問題意識を持ち事業を実施する場合は、目的を持ち、その目的に沿って計画を立て、評価するための指標を立て、評価を測定するにはどのような方法をとるか等、どんどん思いが膨らんでいくと思います。

例えば、「私の担当する地区には、双子が他区より多いと感じる。訪問すると育児の大変さ等の相談が多く、外出の機会も少なくママ友も欲しいとの声がある。保育のポイントや先輩ママからのアドバイスを入れた“双子ママの教室”を計画してみよう」この事が、問題意識を持つことであり、ビビットとなり、こうしようにつながります。実施することで、住民の反応も伝わります。また、アンケート等をとることも評価を行う上で大切です。PDCAを取り入れると、住民のニーズにあった保健師活動ができているかが把握できるとともに、業務の整理にもつながります。日頃の業務にPDCAの視点を持って取り組みましょう。 (佐藤委員)



## ★ちょっとブレイク★

保健師さあ〜ん、  
ファイトだよお〜♪♪

## 「ビビットシート」と「これから Do シート」との関係性



### ビビットシート

- ①これまで感じてきた地域や住民の「気づき」や「違和感」を言語化する  
(※「母子保健分野」「●●地区」など、ある程度の“広い視野”で1枚のシート)
- ②その「気づき」や「違和感」の背景や真相をデータなどで確認する
- ③「何が課題だったのか」を明らかにする



### これから Do シート

この健康課題への「活動」を広い視点で書いていきます。細かな事業ではなく「活動」でみていくのがポイントです♪

- ④その課題となったことの対象となる集団をあげる  
(例えば「児童虐待のハイリスク家族等」)
- ⑤その(①)の集団の対象(ターゲット)を明確にする
- ⑥その対象(ターゲット)やその家族は、実際にはどのような資源(事業や支援)を活用し、生活しているのかを明確にする  
→現在、その人たちをカバーしている事業や支援、その利用の状況  
そういった事業や支援への理解や認識  
日常の暮らしぶり(経済状況や忙しさ、季節によっての生活リズムの違いなどなど・・・)
- ⑦その対象(ターゲット)やその家族に、どのようになってもらいたいのかを、具体的に言語化する
- ⑧現在の事業や支援をどのようにしたらいいのかを言語化する。

日頃の活動「ビビットシート」

平成 年 月 日

「地域のニーズ把握」や「事業や活動の意味」を見出していくベースは、日々の活動にあり！

1. 日々の活動でのちょっとした「気づき」や「違和感」を言葉にして表現すると・・・

.....  
 .....  
 ①




2. その気づきや違和感を「地域の現象」としてみるには、何をみたらいいんだろう！？  
(何かデータはある？ それはどこをみる？ 誰に聞く？) → 具体的には、どうなってるの！？

.....  
 .....  
 ②




3. 「気づき」や「違和感」の正体は、なにだったのかな？ 何が、どこが、課題だったんだろう？

③

育児不安が高い母親が多い？  
 → 若年妊娠が多い → 支援のない若年夫婦あり 児童虐待のハイリスク？



日本看護協会健康政策部保健師課


日頃の活動「これからDoシート」

平成 年 月 日

課題となったことの対象となる住民や活動： ④ 例：児童虐待のハイリスクの家庭

ステップ1  
 ターゲットは誰？  
 その人たちは、どこにどれくらいいるの？  
 それは、他と比べて多いのかな？少ないのかな？


⑤



ステップ4  
 それを埋めるには、どうしたらいいの？何が必要？  
 (使える地域の事業や支援、制度、人脈、不足のサービス)  
 事業や支援の改善・創設の提案は？


⑧

真の計画の入りに口だぞ



ステップ2  
 現在、どんな事業や活動が、どの程度利用されているの？みんな(本人・家族・住民は)そのことをどう思っているの？

⑥



ステップ3  
 でも、本当は保健師としてどうなってほしいの？  
 めざす姿は？キャップは何かかな？

⑦

日本看護協会健康政策部保健師課

## 5)部所横断的ミーティング



仲間（保健師）  
同士での共有

### (1) 目的

部所横断的ミーティングは、その市町村で活動する全保健師の参加を前提とし、分散配置が進行している中での活動の共有や保健師の“ベクトル合わせ(保健活動の目標や方向性の共有)”などを目的とした、発展的なディスカッションです。

### (2) 概要

部所横断的ミーティングは、自市町村のすべての保健師が部所横断的に集まり、保健活動の現状や保健師の配置を話し合うミーティングです。ケース会議や事例検討会とは違います。施行事業では、このミーティングを効果的に進めるために「保健活動全容把握シート」「業務チャート」などで、保健活動の現状を皆で共有したうえで、地域の健康課題や住民ニーズに関する情報や認識等を共有し、どうすれば必要な人に必要な支援を届けることができるか等、保健活動の最適化に向けた検討を行いました。

しかし、「保健活動全容把握シート」「業務チャート」がなければ、部所横断的ミーティングができないわけではありません。試行事業（平成24年度）では最低2回の部所横断的ミーティングの実施を必須としましたが、市町村ごとの判断により回数を増やして実施する場合がほとんどでした。実際には各市町村が主体的に判断して、取り組んでいました。

### (3) キーポイント

部所横断的ミーティングのキーポイントは、何といても「継続して実施すること」と「連続性を持たせること」です。二つのことは、一見同じようなことを言っているように聞こえるかもしれませんが、違います。

#### ①「継続して実施すること」

まず一点目の「継続して実施すること」ですが、一度きりのミーティングや4～5年に一度のミーティングでは、保健師の顔合わせにすらなりません。もちろん、毎日実施するわけにもいきませんが、例えば「2～3か月に一度」など、継続して実施していくことが重要です。保健師活動が共有できるだけでなく、ミーティングそのものを企画・運営していくには保健師の調整力が必要です。また、みんなの前で自分の意見を言うためには、自分自身の保

健師活動を言語化できる力や説明できる力も求められるでしょう。この部所横断的ミーティングは、保健師が“育ちあう”という効率のよい現任教育であるとも考えます。

## ②「連続性を持たせること」

また、二点目の「連続性を持たせること」ですが、これは開催するテーマの内容・成果をきちんと「積み上げていく」ということです。保健師は多くの部所にまたがり、多様な業務を行っていますが、この部所横断的ミーティングの開催テーマが、毎回「途切れ、途切れ」では、参加している保健師自身が何をやっているのかわからなくなります。そうすると、だんだんとモチベーションも下がってきてしまいますよね。「前は、〜〜〜というところに焦点を当てましたが、今回は前回の〜〜〜が明らかになった、という点を踏まえて・・・」という、連続性を持たせることが重要です。

### ワンポイントアドバイス♪

「連続性を持たせるため」には、単純ですが「前回何をやったのか」を振り返らなくてはなりません。そのためには、原始的ですが（笑）、簡単でもいいので記録を残しておくことをお勧めします。時間がない！！という場合は、その時のメモをデジタルカメラで撮っておいたり、ICレコーダーに録音という方法もあるでしょう。ここは、アイデア次第！

人間、記憶力に自信があっても、記憶は風化しますよね。



## (4) 実施方法

### ①事前に日程や開催承諾の調整を行う

部所横断的ミーティングの開催にあたっては、統括的役割の保健師が、分散先の保健師やその上司（課長等）にも働きかけながら、できるだけ多くの保健師が参加できるよう調整を行う場合が多く見られました。日程を「□月△日にしました」という報告だけでなく、趣旨や目的なども説明するといったことで周囲に理解が得られると、保健師自身も参加がしやすくなります。

## ②事前の資料の準備を行う

全員が参加できる日にちが決まったら、みんなで共有する資料(例えば「保健事業全容把握シート」や業務チャート)を人数分コピーし、他課の業務もきちんと各自が「のぞきこめる」ようにします。

## ③テーマをみんなで確認し、話が逸れないように進行をする

ミーティングを実施する場合は、「保健活動全容把握シート」や業務チャートから話がそれて、「愚痴大会」にならないように、司会やファシリテーターの人は注意しましょう。

部所横断的ミーティングでは、業務別の研修や、連絡会などではなかなか話し合うことにならないけれども、本当は保健師として話し合わなくてはならない保健活動の課題・特徴等に気づいたり、保健師同士の考えや判断を共有することができます。深い話にどっぷりつかり“保健師魂”を揺さぶりあいましょう。

### 大切なポイント！！

部所横断的ミーティングなどの場では、どうしても若い保健師や経験の浅い保健師が、発言しにくくなる傾向があるようです。けれど、ここは発言の評価や正しい答えを求める場ではなく、共有をする場です。同じ保健師として、語り合きましょう。

ファシリテーターの方は、気おくれしたり、緊張してる保健師がいたら、心地よく発言を促してあげてください。



写真 1

鶴岡市の部所横断ミーティング  
の場面（平成 24 年度報告書より）



## 写真2 名張市さんの「部所横断的取り組み例」(平成24年度報告書より)



### 写真2

名張市の部所横断ミーティング  
の場面(平成24年度報告書より)

(右) 立ちながら保健師全員に  
話しかける統括的立場の北森保健師

9月5日(火)、名張市にて部署横断的ミーティングが実施されました。参加保健師は14名。時間は3時間です。

まずは自己紹介を兼ねて、業務チャートを記入してみた感想を一言ずつ。「事業の‘深み’を数値化できたらな。そしたら、保健師活動を伝えやすいかも」「同じ課にいても、業務の共有って難しい。業務を書き出してみたら、母子と成人との連携なんかも気になったかな」「仕事について、こうやって話したことなかったよね」と様々な感想がありました♪

### “もしかしたら「仕事がみえない」って、思い込んでるのかな!?”

そして次は担当ごとに分かれての具体的な事業の見直しに向けた業務の把握へ。名張市さんでは、主に「母子関連」と「成人や高齢、保険年金」の担当の2グループに分かれてディスカッション。「保健師として何を考えていつも活動しているの?」と、ざくばらんに話し合いました。「母子は業務を書き出しやすかったけど、生活習慣病は難しかったよ〜」との本音から、笑いがこぼれ、和やかムードで話がスタート!

業務チャートを話の糸口にし、核心に迫ります!。廃止した事業や新規事業に関しても、その経緯や意味をみんなで確認。その後、グループメンバーを半分入れ替えて、担当を超えた話し合いも実施してみました。

そんな中、これまでの事業評価や本来の保健師としての役割にも話が進みました。「評価はどうしたほうがいいのかな〜」「ちょっと事業の評価をつけてみようよ。そうしないと事業の効果がやっぱり見えないかも」「保健師の本来の仕事は、個をみて地域や集団も対象にして、やっぱり政策につなげていくことだよな」と、今後の活動へ向けての方向が少しづつ見えてきました!

(文: 日本看護協会)



## ワンポイントアドバイス♪

部所横断的ミーティングを実施する際は、誰でもが発言の機会をもてるよう、1グループの人数は5~7人程度が、話も進みやすい人数のようです。

また、普段の業務とは全く違うグループをつくってみたり、逆に若手やベテランでグループを作ってみたりするのも、刺激的で面白いです♪

思ったことを、発言できる雰囲気作りが重要ですよね。



## コラム 部所を超えて保健師同士が活動を共有していく大切さ

住民のヘルスケア・ニーズは多様化し、地方分権の推進や行政改革により組織機構が見直され、保健師の分散配置や一人配置等が進展してきており、現状は、協働して学び合う機会が減少し、保健師の専門性を発揮しにくくなってきています。

保健師は、同じ部所にとどまることはなく、他部門、他部所にも配置されます。保健師自身が担当する部所の業務について、行政の施策の中での位置づけや他部所と関連付けて捉え、保健師はアンテナを張り巡らし、担当業務を効率的に実施していきます。他部所にいる保健師がどのような業務を行っているのか、その業務が目指す方向性がどのような位置づけになっているのか、活動領域が拡大しているため、一層の共通理解をし、行政の保健師としてトータルに健康ニーズをとらえるためにも、部所を越えた緊密な会議は必要です。仕事が煩雑になり忙しい時こそ、会議の目的・意義を明確にし、定例的に実施し、相互理解し、住民のための保健活動が同じ方向性をもつように、協働した活動が求められます。そのことが、経験を蓄積して保健師の専門的な知見を広げていくこととなり、保健活動の質の向上にも結びついていくのではないのでしょうか。

(藤丸委員長)

# 保健師活動を改善するプロトコル例

# 4

## 1. 試行事業の実施概要

### 1) 試行事業概要と経過等について

#### ① 試行事業とは

市町村保健師活動の最適化の方法を明らかにすることを目的に、本事業で開発した「保健活動全容把握シート」「業務チャート」「部所横断的ミーティング」「ビビットシート」「これから Do シート」等を活用して、保健活動の全容や保健師活動の課題等を把握し、それを踏まえて保健活動の最適化に向けた検討を、市町村ごとに実施したものです。

実施市町村は公募し、平成 24 年度～25 年度の 2 年間にわたり、実施しています。

#### ② 平成 24 年度の試行事業の内容と成果

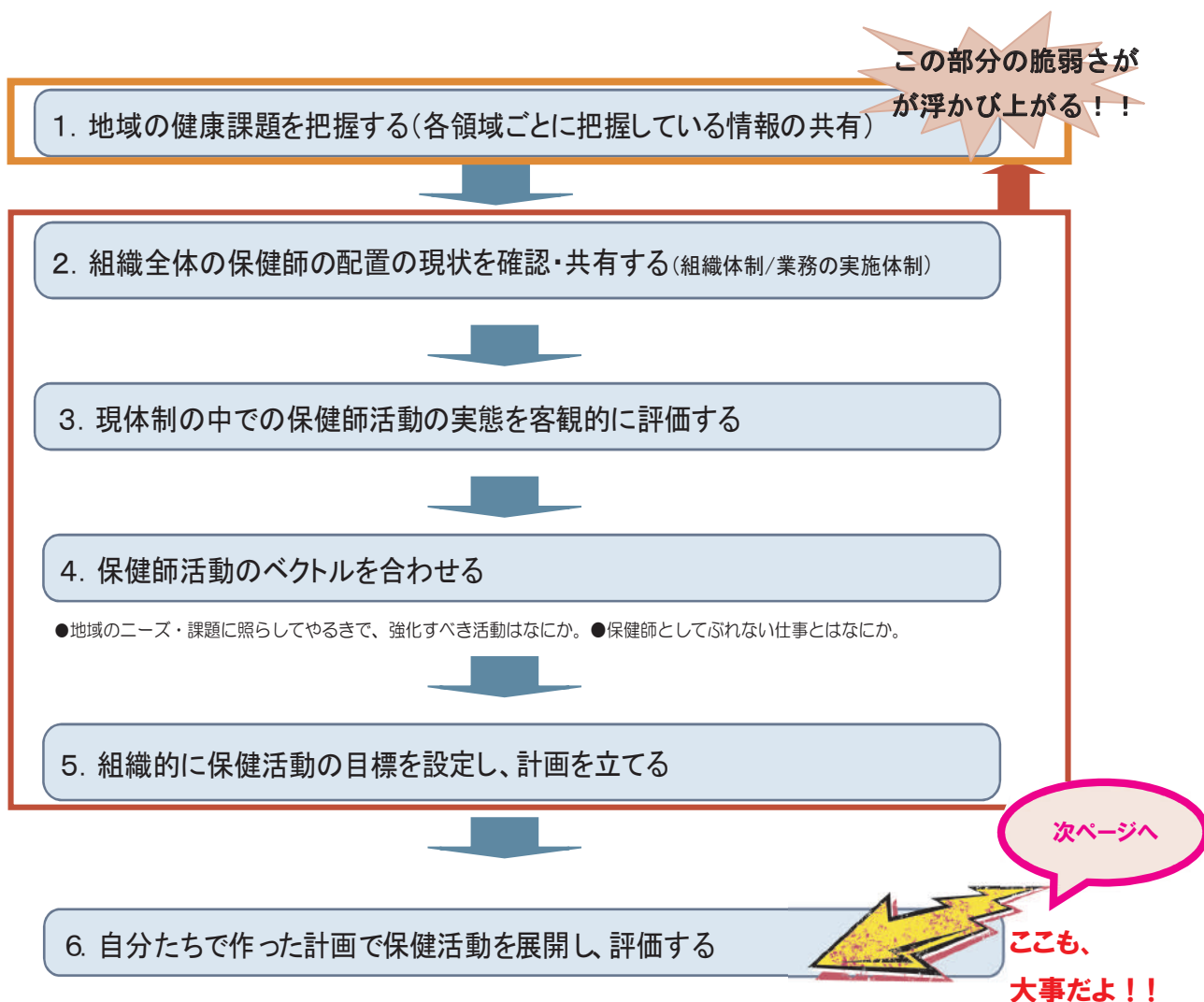
- ・平成 24 年度は、「地域での健康課題が明確になっている」「地域での健康課題が保健師同士で確認されている」ということを前提に、各市町村ごとに保健活動の全体像やその実施体制等の現状を、「保健活動全容把握シート」を活用して明らかにしました。そして、保健師が行う保健活動の実態を、「業務チャート」を活用して明らかにしました。
- ・これらのことを踏まえ、分散配置されている保健師も含めて保健師全員が組織横断的に集まる「部所横断的ミーティング」により、互いの活動や考えを共有し、保健活動の課題・特徴に気づき、保健師活動の原点を確認しました。
- ・各市町村では、部所横断的ミーティングによる検討や、試行事業の実施プロセスの振り返り、試行事業実施市町村間での情報交換等を踏まえて、解決が必要な課題を定め、解決に向けた行動計画を策定までを行いました。
- ・しかし、ここでの行動計画の多くは、事業評価や地域診断の必要性といった「現状の保健活動の見直し」をさらにどう行うのか？というものが多く、この時点で「地域の健康課題・ニーズ等を加味し、最適な保健活動を行うための計画を立案する」という方法論が、大きな課題

としてあがりました。

### ③平成 25 年度の試行事業の内容と成果

- ・平成 25 年度は、平成 24 年度の試行事業実施で明らかになった「地域のニーズ把握」や「健康課題の明確化」をどのように実施すれば、現場で地域診断や PDCA サイクルを発展的に展開させることができるようになるのかを検討しました。
- ・「ビビットシート」や「これから Do シート」を新たに開発し、部所横断的ミーティング等も各市町村で工夫をしながら実施していただき、その有用性などを検討しました。

### 図 試行事業の考え方 アウトライン



**大事！**

## ここが本当のスタート！

**「自分たちの業務を理解」し「住民も理解」したら、  
事業や業務改善の行動へ、どんどん取り組む！**

これまで「保健活動全容シート」や「業務チャート」で自分達の活動・業務を振り返り、さらに「ビビットシート」や「これから Do シート」で住民を理解していく方法を説明してきました。これらは、部所横断的ミーティングなどで保健師全員が共有し、このサイクルを繰り返し行いながら「スパイラルアップ」させていくことが必要です。シートを埋めると、「大変だったあ～。でも、出来上がったから、大丈夫（OK）よね」と思われるかもしれません。

しかし、そうではありません。

これまで紹介してきたことは、保健師活動を最適にしていけるための一つの“道筋”であって、ゴールではありません。これらの方法で見つけた改善点や新たな業務の方法を自分たちの業務計画に反映させ、実施し、評価を繰り返しながら、最適化を進めることになります。

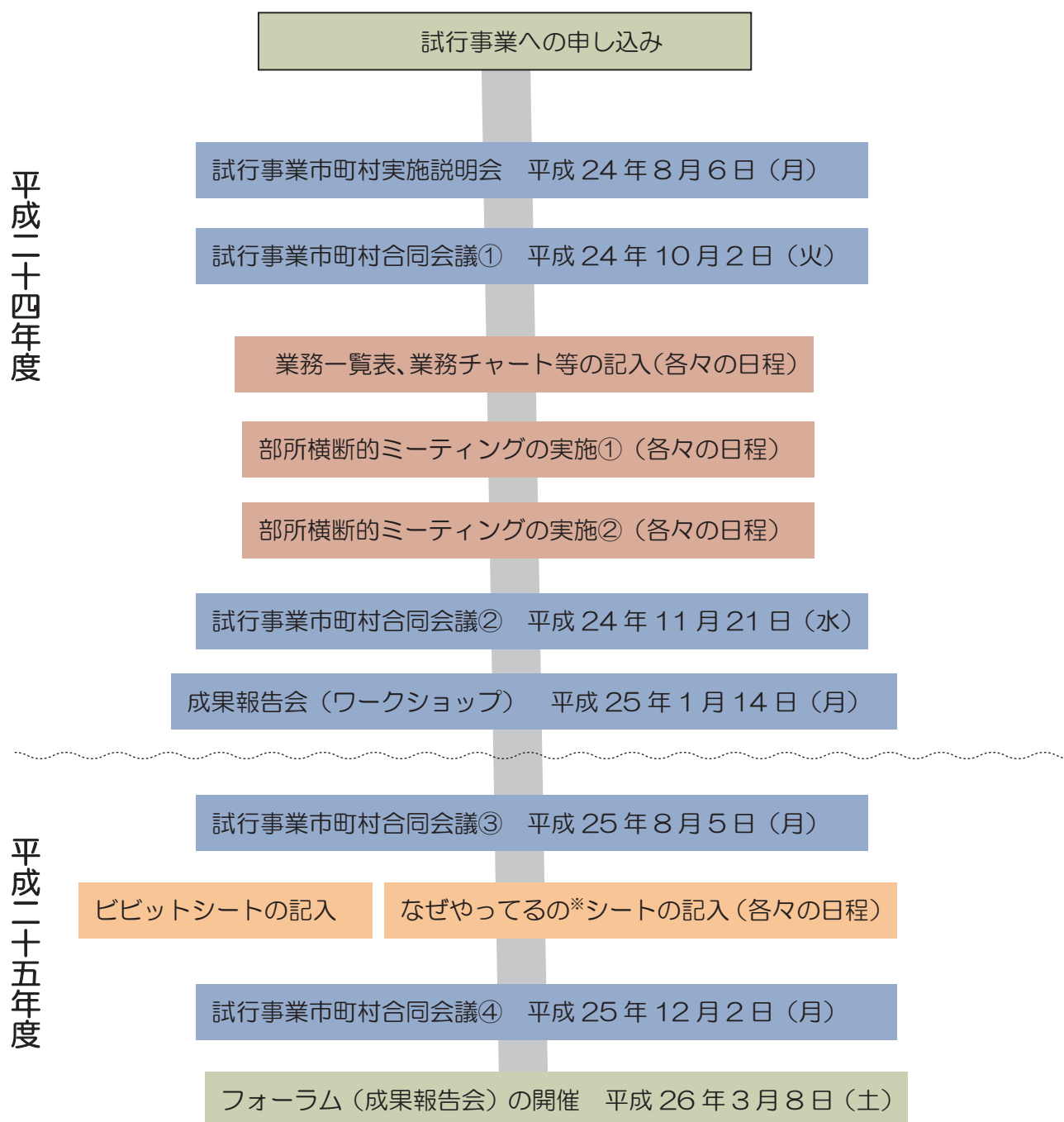
さあ、皆さん！ ためらわずに、一步前へ前進しましょう。事業の「スクラップ&ビルド」「事業内容の見直し」「新規事業の立案」。保健師の可能性は無限大です。住民さんを中心に置きながら、PDCA サイクルを展開させ、支援に柔軟性をもたせ、「地域のニーズから、必要な支援 やサービスの創造」に、取り組みましょう♪

自分たちの業務に反映させて、継続的にスパイラルアップさせていくことが大切です！



## 2.実際の活動の Protokol

試行事業の流れを示したものが下記の図です。2年間のなかで、市町村ごとに実践を共有する会などを設け、より発展的な保健師活動がなされるよう努めました。



※ 「(仮) なぜやっってるのシート」→新名称「これからD○シート」に名称変更



### 3. ここが“押さえどころ集”～保健師活動最適化へ向けたスイッチをON！～

これまでの3年間の事業の中で、保健師が「保健活動の最適化」を目指す際に「つまづきがちな部分」があることがわかりました。以降の「押さえどころ」は、試行事業実施市町村の保健師の皆さんから得た「保健師活動の最適化」を進めるための、かなり具体的なポイント集です。

試行事業の中でも、様々な年代や時代背景を持ち、受けた教育も多様である現在の保健師の「考え」や「気持ち」を同じ方向に向けることは、とても大変なことだという意見がありました。しかし、「変わろうとしなければ、変わらない」という現実も踏まえ、ここでは、これまでに蓄積されてきた「困難な場面を乗り越える（乗り越えた）」方法をご紹介します。

#### ◆押さえどころ①

**保健師活動を見直したいけれど、みんなにはどう伝えれば賛同してくれる？**



- ・まずは、保健師活動の見直しの必要性に気付いたあなたが、この報告書などをよく読み「何をやりたいのか」を明確にしてください。そうでなくては、周りの人に説明をしている間に話がぶれてしまいます。統括保健師でない方も、統括保健師や先輩保健師にぜひ、話を持ちかけてみてください。
- ・そして、思い立ったら時宜(タイミング)を逃してはいけません。目的や実施内容、体制や業務量などを「**文書**」にして、**了解をとっていくとよりスムーズです**。短期間で了解を得るには、なおのこと簡潔に明文化、言語化された「文書」が効果的です。

#### ◆押さえどころ②

**私は保健師活動の見直しに取り組みたいと思います。伝え方にコツはありますか？**

べこりっ



- ・ヘルス部門だけでなく、保健師が関係する（配属されている）長の各々に了解をとることも必須です。上記①の文書を持って、対面で丁寧に説明しましょう。
- ・その際に、「**これは、保健師の自主的な勉強会ではなく業務です**」と「業務」に位置付けられれば、業務時間内での取り組みが可能となり、なおのこと保健師が参加しやすくなります。まずは、少しずつでも実績をつくりながら、あなたの**程よい粘り（←ここがポイント）**と熱意が重要です。

### ◆押さえどころ③

保健師活動を見直すにあたって「負担が大きい」と言われてしまいました。  
どうしたら、みんなの意識を高められる？



下ごしらえで、  
スムーズに！

- ・保健師活動を見直し、最適化に向かっていくには、どんな方法であれ保健師が、自身の活動に向き合わなければならず、これには労力を伴います。
- ・しかし、本報告書でも様々なツール等を紹介していますが、時間のかかりそうなものは、事前に少し手を加えて簡素化しておくと、とりかかりがスムーズです。
- ・たとえば、業務チャートはエクセルで簡単に計算ができるようにしたり、ビビットシートは見本を作っておくなど、二度手間にならないような準備は、効果的です。
- ・また、ゆったりとしたスケジュールを組むことも大切です。

### ◆押さえどころ④

「自分たちの業務を見直していくのは必要だと思うけど、どういうふうに進んでいくのか、やっぱり不安」とう声が聞かれました。どう対応すればいい？



電話しよう～

- ・試行事業市町村の皆さんもそうでしたが、どの自治体もそれぞれの事情があり、手探りの中、保健師活動の見直しを図っていました。ここで大切なことは、不安なことは「不安だ」と素直に話しあい、どうするかをみんなで考えあうことです。
- ・地域の住民を思う同じ保健師としてお互いに声をかけあい、少しずつでも前に進んでみませんか？

### ◆押さえどころ⑤

ちょっとした業務の見直しも、合意してくれる保健師ばかりではありません。  
どうしたらいい？



- ・まず、業務の見直しなどに賛同してくれる保健師を見つけ、仲間をじわじわと増やしていきましょう。ここは、大きなコツです。差はあれど、問題意識を持っている保健師は少なくないはずですよ。
- ・また、保健師といっても個性もあれば事情もあります。もし、賛成してくれる人が少ないようならば、たとえば「自分の部所だけでやる」「やれる人（中堅層、新人層）からやる」など、入口はたくさんあります。賛同が難しい人たちにも、ぜひ進捗や成果は報告し、外堀から固めていきましょう。

## ◆押さえどころ⑥

保健師活動の見直しを図ってきましたが、なんだか行き詰っているような気がします。どうしたらいい！？



保健師よ、  
大志を抱け！！

- ・ これまでも業務改善などに取り組まれた経験のある方もいらっしゃると思いますが、時に自分たちの業務や仕事、考えを突き詰めていると、なんだか「行き詰まり感」を感じる場合があります。市町村でも活動は、どうしても「たこ壺（つぼ）」型になりやすいようです。
- ・ そこで、気持ちを切り替えて、たとえば近隣の市町村や人口規模が同じような市町村はどのようにやっているのか、視野を広く持つよう、**「敢えて努力しましょう。」**日本には約1,740もの市町村があります。何かしらのヒントは得られるのではないのでしょうか。**「好奇心をもって、他の市町村の様子を覗いてみてください♪」**
- ・ また、自分たちの取り組みなどを研修会や学会で発表してみるのも、視点の違う保健師からアドバイスをもらえる絶好のチャンスです。「学会」などというと、敷居が高いように聞こえますが、保健師の日々の活動は、学会発表に十分に値するものですよ。

### ワンポイントメモ♪

「たこ壺（つぼ）」型と聞いて、あなたはどんな状態かをイメージできますか？

たこ壺は、海底に沈め、たこをとる壺状のしかけのことですが、狭い口をひとつしか持っておらず、たこが暗く狭いつぼに収まっていく習性を利用した漁で使用されます。

「たこ壺（つぼ）」に入ったたこは、どんどん奥の暗い部分に入っていく、出てくることはありません。足の一部が「ちらっ」と壺から出ることはあっても、ひっぱりださなければ、ずっと壺の中に「貼りついて」いるのだそうです。このような状態を「たこ壺（つぼ）」型の組織と表現することがあります。みなさん、たこ壺（つぼ）に入らないように、ご注意を！

