



「疫学」って???

「疫学」って人間集団を対象として健康や病気の成り立ちを生態学的立場から考究する学問なんだ。



「病因」「宿主」「環境」の3要因におけるそれぞれの条件と健康事象との関係を分析することによって複雑な因果関係の連鎖に基づいて起こっている健康事象の成り立ちを解きほぐしていくのに有効だよ。



「予防」という視点を科学的に捉えていく大切なものだね。



- 自分の業務を公衆衛生の理念に結びつけて考えることができる
 - ・担当地域のあるべき理想の姿を描くことができ、それをもとに活動を見直すことができる
 - ・活動の評価に基づき、地域に必要な健康づくりシステムの構築や新たな施策の提案ができる
- ヘルスプロモーションに基づいた活動を展開できる
 - ・個人、家族、地域集団の生活に適した支援ができる
 - ・地域の健康ニーズを住民とともに見出し、目標を共有した活動ができる
- 健康危機管理への対応方法がわかる
 - ・健康危機管理マニュアルを理解している
 - ・平常時から担当している業務や地域に関する保健医療情報を整えておくことができる
 - ・指揮者の指示に従って、チームの一員として動ける

4 保健師活動の具体的方法

ここでは、個人・家族に関わる最初の入り口である「家庭訪問」を通じて新任期に押さえておきたいポイントを取りあげ、一連のプロセスの中で確認します。

保健師はなぜ 個人・家族との関わりを大切にしようのでしょうか・・・。

1) 家庭訪問に備えよう

初めての家庭訪問

① 訪問依頼がありました



【対象者の把握】

- ・各種届け
- ・健康相談、健康診査
- ・通報・・・行政、家族、警察、その他
- ・調査
- ・現地見聞、日頃の地区活動から

【訪問の設定背景】

- ・法的規定に基づくもの
- ・対象者の希望を受けて行うもの
- ・本人は拒否していても必要と感じているもの

② 訪問の優先順位をつけます

どちらの事例から先に対応すべきか？

すぐ対応すべきか？今の仕事が終わってからでよいか？



【各訪問対象者の優先順位】

- ・自分の担当地区、担当業務、係の動き（緊急対応が必要かどうか、）から決定する。
- ・自分で判断できない時は、ひとりで抱え込まない。

- 妊産婦・・・被虐待の疑いのある妊産婦、若年妊産婦、妊婦訪問依頼のあった方
- 乳幼児・・・被虐待の疑いのある児、先天性代謝異常で要検査になった児、低体重児、未熟児、依頼のあった新生児、多胎児、発育・発達に問題のある児、育児上問題のある児
- 成人、老人・基本健康診査要精検者、心身障害者
- 精神・・・本人、家族からの依頼、通院公費医療申請利用者、医療機関からの依頼
地域住民からの依頼
通報時（保健所）の調査
- 難病・・・療養生活に援助を必要とする方
各種相談で要継続となった方
- 結核・・・初めて肺結核と診断された方、活動性肺結核、喀痰塗抹陽性患者
- 感染症・・・感染症発生時直ちに
- その他・・・本人・家族、地域からの依頼

㊦ 訪問時期を決定し、対象者に訪問約束をします



一言アドバイス

- ・前もって、電話等で日時を確認を行う。
- ・その際は、訪問目的と保健師の身分を明らかにしておく。

㊧ 訪問前の準備をします

① 事前情報を整理し、訪問計画を立案



一言アドバイス

- ・事前情報の整理
- ・不足している情報の整理
ただし、事前の情報は可能な限りの把握でよい
- ・保健師のための情報収集ではない

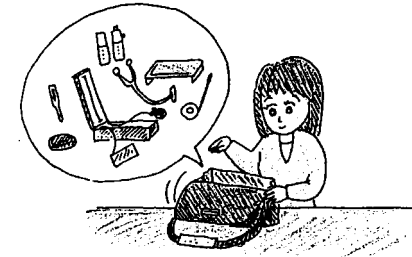
② 指導者に訪問計画のアドバイスをもらう



③ 上司に訪問計画を説明し許可を得る



④ 訪問かばん等必要物品の準備



㊨ 家庭訪問の実施

① 家庭訪問するときの服装は？



② 上司に「行ってきます」



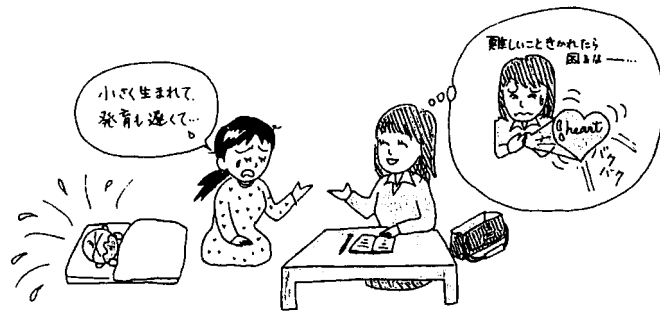
③訪問先であいさつし、訪問目的を簡潔に述べる



④対象者の相談や内容と実際をアセスメントして、保健指導、支援を行なう。
共通認識できたことや残された課題の確認を行う

一言アドバイス

重要なことは、事実をみること



⑤訪問の終了を告げ、次回訪問や連絡等の予定を伝える。

⑥上司に「ただいま帰りました」とあいさつし、事例の緊急性や訪問計画と食い違った点を簡潔に口答で報告する。



⑥ ケース記録をする

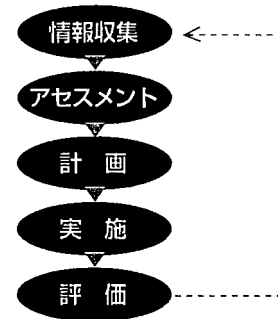
①訪問後の情報を整理し、具体的な援助内容を記録する



一言アドバイス

- ・事実を書く
- ・誰が主の記録か
- ・対象者のニーズは？
- ・事実に基づき判断したことは？
- ・問題点の抽出ではない

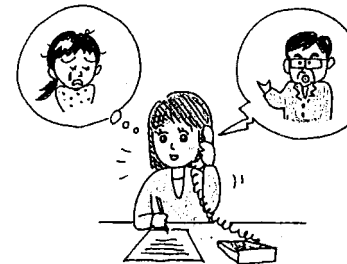
②アセスメントし、次回のプランを記載する



一言アドバイス

- ・事実からどう判断し、必要な支援を考えたか
- ・そのためには、保健師は何をすればいいか

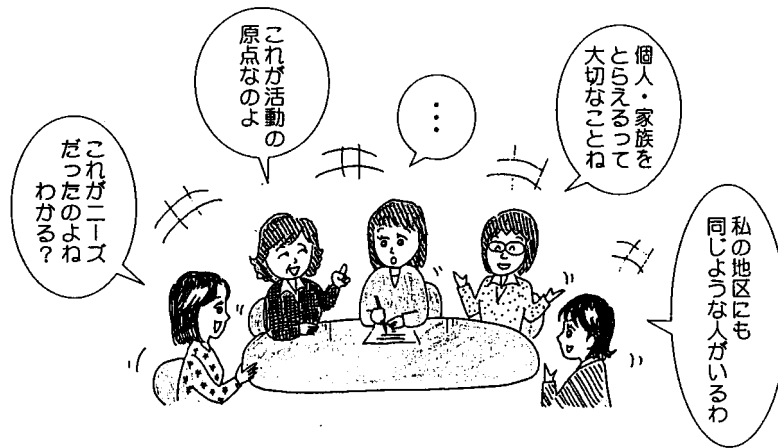
⑦ 必要に応じ関係機関と連携する



一言アドバイス

- ・連携するとは、目的を共有し、確認しあうこと

- ③ 必要に応じて、指導者、上司を交えてケース検討を行う
ニーズの確認、家庭訪問の意義の確認

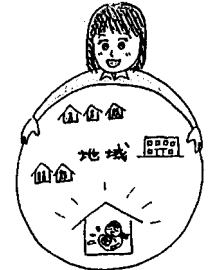


2) 個人・家族を理解し、支援すること

県や市町村の保健師は、地域集団を対象に活動します。
地域・集団を構成する基本単位は、個人・家族です。
個人・家族の健康問題を理解し、支援することが活動の基本となります。

個人・家族との関わりの中で得られる情報（事実）から
看護の視点でニーズとして捉え
様々な根拠に基づいて
地域のニーズとして施策化に結びつけていく

すべての活動につながる原点なのです



個別を捉えるという家庭訪問に行きましたか？



対象者が「望んでいること(ティマンズ)」がわかりましたか？
対象者にとって、「必要なこと(ニーズ)、あるべき姿」
はどうですか？

「ニーズ」と「ティマンズ」は必ずしも一致しないのよね。
「ニーズ」を的確につかむのが、7口の腕の見せどころね。



5 保健活動に必要な基本理念

概念はたくさんある中で、新任保健師に必要な理念を抜粋しました。

1) 健康の概念

健康とは (WHO憲章)

単に疾病や虚弱がないということではなく、身体的、精神的及び社会的に完全によい状態である
 及ぶかぎり最高の健康水準を享受することは、全ての人間の基本的人権であり、政府はその国民の健康に対して責任を負うものである



健康なまちづくり、健康な生活の確保…
 「健康」という言葉をもう一度確認しましょう。

その概念が共有されていないと、目指す方向性が微妙に違ってきます。



地域で健康づくりを進めるときには、様々な健康観に出会いますね。
 WHOの定義だと高齢になるに従って疾病を持った人や、障害を持っている人は「不健康」となりますが…

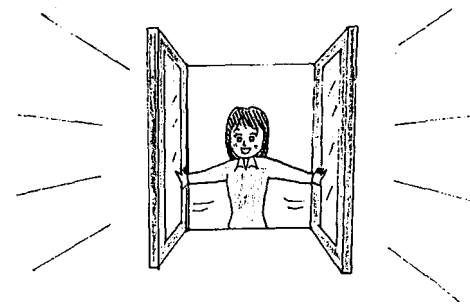
現在ではWHOでいう「高度の健康」と「生活基盤となる健康」が分けて考えられています。
 健康づくりの観点から、病気に加かってしまった人や、体が弱くなった人、障害を持っている人の地域での暮らし、生活を考える必要がありますね。



2) 公衆衛生の視点

公衆衛生の扉を開けてみましょう。

「公衆衛生の定義」といえばウインスローの定義を思い出しますね。



【Winslow ウインスローの定義】

公衆衛生とは、社会の組織された努力を通じて、疾病を予防し、寿命を延ばし、健康を増進し、保護するような科学でありアートである。

【公衆衛生の目的】

1. 集団生活で引き起こされる危険性に対して、適切な手段でコミュニティを守る
2. 広範な社会環境中で、人々が活動しうる能力を高める
3. 広く様々な可能性を持った個人が働いて成功し、コミュニティの一員としての義務を果たし、成果を享受するような社会を発展させる

公衆衛生は、生活を衛る、生命を衛る、生活環境を衛る、生存権を衛るため、ニーズ指向性の活動、住民の主体的参加、資源の有効活用、協調と統合の実践的活動により、町づくり、地域づくりを行う。

(健康危機管理、ヘルスプロモーションの視点での町づくり、地域づくり)

すべての人々が楽しく元気に生活できるように、自然環境のしくみの中で社会制度やシステム、文化（地域性やそこに暮らす人々の価値観等）に対して予防的かつ継続的に働きかける実践活動であり、人々が資源を活用し仲間と協力しながら自力で目指す姿を実現するのを後押しする活動である。



つまり、「健康」に介入することによって全ての住民が、健康を改善し、寿命を延長し、生活の質を改善していくことを目的とした概念といえます。

自分の活動をこれらの理念と重ね合わせてみたとき、自らの言葉で「公衆衛生」を説明できたら、それはあなたが「公衆衛生活動の視点で活動している」と言えるんじゃないでしょうか。



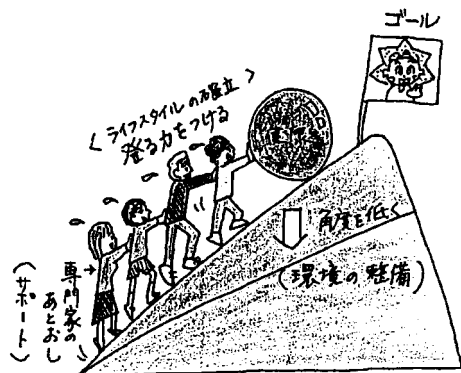
8) ヘルスプロモーション

人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス



ヘルスプロモーションは、1986年にWHOが提唱したオタワ憲章の根幹をなす新しい健康戦略のことです。

もっと、わかりやすく知りたいなぁ…。



目指すゴールの実現に向かって坂道を登っていくプロセスで、坂道の角度を低くしたり（環境の整備）登る力を付けたり（ライフスタイルの確立）、周りの人々や専門家の後押し（サポート）が必要ですね。

健康な生活とは (岩永俊博：地域づくり型保健活動のすすめ)

(医学書院)

- ① 病気や機能障害、悩みなどがなく、主観的にも客観的にも快適な生活を送ることができる
- ② 病気や機能障害、悩みなどがあっても、自分自身で対処することができ、社会的にも適応した生活を送ることができる
- ③ 病気や機能障害、悩みなどがあり、自分自身で対処することができなくても、周囲が支えてくれることにより生活していくことができる

どの段階にあっても、自分の生きがいを持ち、さらに自分だけでなく周囲の人も、よりよい生活を送ることができるように環境に対して働きかけていくことができる

プロセス＝ヘルスプロモーション

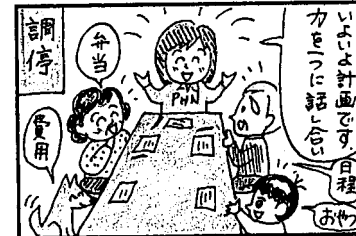
(ウエルビーイング(旧福岡予防歯科研究会)ホームページより)

ヘルスプロモーションは、健康を人々が充実した人生を送るため(QOLの向上)の大切な資源と捉え、最終ゴールは住民一人ひとり幸せな人生にあるとして次の3点を大切にしています。

- ★主役は住民である
- ★あらゆる生活の場がヘルスプロモーションの場である
- ★あらゆる場面に住民が参加すること

また、ヘルスプロモーションを進めるプロセスで3つのことが重要だとされています。それは・・・

- ☆唱道
- ☆能力の付与
- ☆調停



ヘルスプロモーションを成功させるには、周りの人に自分の意見をわかりやすく伝え相手の意見をよく聞き、よく話し合って意見を調整し、目指すゴールや合意形成のプロセス(コミュニケーション)が大切です。

4) 疫学の概念

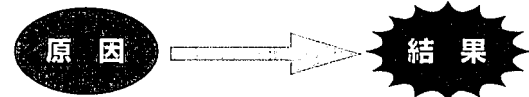
(資料提供：香川大学医学部教授 實成文彦、同助手 鈴江毅)

疫学とは人間集団を対象として人間の健康およびその異常の原因を宿主、病因、環境の各面から包括的に考究し、その健康の増進と異常の予防を図る学問である。

(1966.「疫学とその応用」を改変)



「疫学は公衆衛生の診断学」とも言われています。つまり・・・



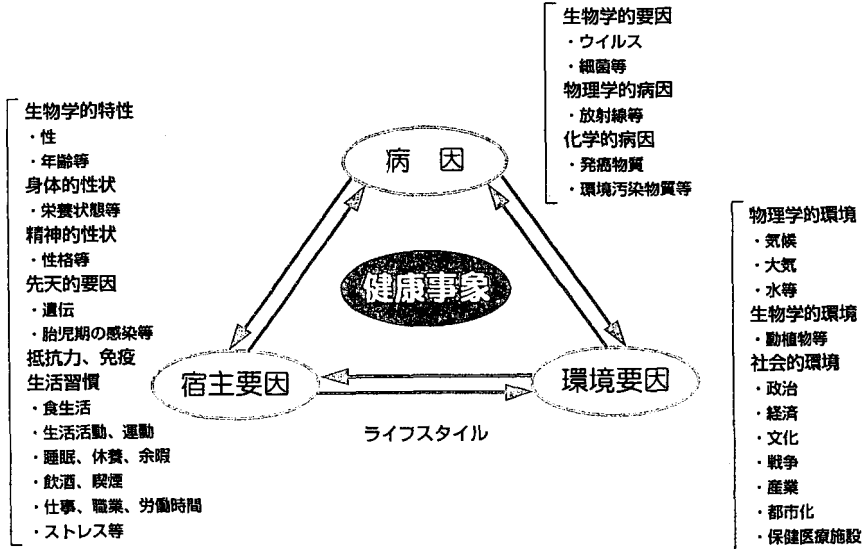
この過程で「共通の認識」を得る原理があるはずで、この原理を「共通の約束事」として明記したのが「疫学」です。



疫学研究の種類には以下のものがあるよ。必要なときには再度勉強してみよう。

- I 観察研究：暴露要因とその関連を人為的な操作を加えることなく観察のみによって頻度、分布、関連を明らかにする方法
1. 記述疫学：疾病Xの頻度と分布を、人、場所、時間の面からの正確な記述を行う。
 2. 分析疫学：仮説要因と疾病の関係性を明らかにし、(仮説の検証)その関係性から因果関係を推理する。
 - ①症例対照研究
 - ②コーホート研究
- II 介入研究：人為的に要因を加除することで、その前後の疾病の発生や予後の変化を実験的に確かめる方法。
- ①臨床試験
 - ②野外試験
 - ③地域介入試験

<健康事象の成立と疫学的3要因の関係>



大切なこと・・・・・・・・
 活動しながらふりかえること
 悩んだり、つまづいたりした時、
 もう一度ふりかえてみましょう



6 理想像からみた行動目標

① 市内の保健事業を把握し、実施可能な事業を抽出する *保健所・市町村の業務全体をおおまかに網羅したものです

	事業名	習得の経路	見学	実施		事業名	習得の経路	見学	実施
母子保健事業	母子手帳の交付				難病	訪問相談			
	妊婦相談・面接					医療相談会			
	妊婦学級・両親学級					居宅生活支援事業			
	離乳食講習会					患者・家族の集い			
	育児相談					特定疾患医療受給者証更新申請			
	乳児検診					特定疾患医療附帯療養費支給申請			
	1才6ヶ月児健診					結核審査会			
	3歳児健診					結核サーベイランス患者管理			
	子どものこころと体の総合相談					住民検診			
	虐待ハイリスク保護者のグループカウンセリング					管理・接触者検診			
	要観察乳幼児指導教室					感染症サーベイランス			
	児童虐待予防相談事業					エイズ・性感染症検査			
	フツ紫塗布					エイズ出前講座			
	乳幼児歯科検診					世界エイズデー			
	母子(親子)クラブ					その他	保健所保健福祉サービス調整推進事業		
母子保健評価事業				実習生指導					
健康手帳の交付				病態別栄養相談					
健康相談				保健事業運営協議会					
健康教育				保健所運営協議会					
個別健康教育				事例検討会					
基本健康診査				妊産婦					
成人歯科健診				ハイリスク妊産婦					
胃がん検診				新生児					
肺がん検診				未熟児					
乳がん検診				乳児					
子宮がん検診				幼児					
大腸がん検診				ハイリスク乳幼児					
A型・B型機能訓練				被虐待児					
家族介護者の集い				成人・老人					
老人保健評価事業				心身障害者・児					
精神保健福祉事業	精神保健福祉相談				訪問指導対象者	精神			
	患者会					アルコール依存症			
	家族会					認知症			
	共同作業所					結核			
	地域生活支援センター					感染症			
	社会復帰援助事業					難病			
	居宅生活支援事業					小児慢性特定疾患			
住民に対する普及啓発活動				森永ひ素ミルク中毒被害者					
組織	愛育委員会								
	栄養改善協議会								
	民生委員会								

能力評価シート (行政職3級相当職以下用)

所属・職名	
氏名	

要素	着 眼 点	自己評価	第一次評価		第二次評価
			着視点別評価	要素別評価	
県民的視点	1 常に県民(地域住民)の立場で仕事を遂行すること。				
倫理観・ 服務規律	2 公務員としての倫理観、服務規律を常に自覚し、厳しく自己管理を行うこと。				
	3 不正に対して毅然とした態度をとるなど、日頃から公正を重んじた行動をとること。				
知識	4 担当業務に必要な知識・技術を有し、提起すること。				
分析力・ 理解力	5 担当業務上の問題点を見出し、提起すること。				
	6 上司、関係者の話の意図や、資料の要点を正確に理解すること。				
事務処理能力	7 仕事の出来栄(内容の充実度、正確性、信頼性 等)を確保した取組を行うこと。				
	8 仕事の処理量(速さ、出来高、時間、期限 等)を確保した取組を行うこと。				
判断力	9 与えられた指示の枠内で、日常業務の遂行に必要な判断を的確に行うこと。				
	10 上司に対し、タイミングよく適切に報告を行うこと。				
計画力・ 執行力	11 仕事を期限どおりに進めるために必要な段取りをつけること。				
	12 業務計画を推進するに当たり、自分なりの工夫を加えること。				
説明力・ 応対力	13 自分の考えを文章や口頭でわかりやすく表現すること。				
	14 相手の立場を考慮し、丁寧で正確な応対を行うこと。				
責任感・ 積極性	15 与えられた仕事は、最後まで責任を持って遂行すること。				
	16 仕事に対して、自主的に取り組むこと。				
	17 困難な仕事にも積極的に挑戦すること。				
	18 自己の専門能力の向上を目指し、自己啓発を行うこと。				
協調性	19 周囲に対して進んで協力し、チームワーク向上に努めること。				
全体評価			0 /50	0 /50	

【対象者へのアドバイス】

第一次評価者 (中間評価)	職氏名	
(最終評価)		
第二次評価者 (中間評価)	職氏名	
(最終評価)		

評価の基準

符号	基 準
5	他者の模範となる取組がなされており、実績・成果に貢献する行動ができています。
4	求められる行動が十分発揮できています。
3	失敗や問題点は少々あるが業務には支障がなく、求められる行動がほぼできています。
2	失敗や問題点が目につき業務にも若干の支障をきたしており、求められる行動があまりできていない。
1	失敗や問題点が多く業務に支障をきたしており、求められる行動ができていない。

実績評価シート (行政職3級相当職以下用)

所属・職名	
氏名	

【業務計画等】 (今期果たすべき役割、主な業務案内を記入)

--

【自己申告】 (主な業務実績及び仕事の進め方を記入)

--

要素	着 眼 点	自己評価	第一次評価		第二次評価
			着視点別評価	要素別評価	
仕事の成果 (質・量)	1 達成した仕事の量は、予定どおりのものであったか。				
	2 仕事は正確で、満足できるものであったか。				
	3 仕事は自らの工夫も盛り込んだ出来映えであったか。				
	4 仕事は所定の期限内に処理したか。				
仕事の 進め方、 改善・工夫	5 仕事の計画を立て、その手順に従って丁寧に仕事を行ったか。				
	6 仕事の優先度を考え、効率的に仕事を行ったか。				
	7 法令等に従い、定められた手続・方法で仕事を行ったか。				
	8 関係者に対する適切な連絡、説明や意見聴取を十分に行ったか。				
	9 自分に与えられた役割を十分認識し、最後まで責任を持って仕事をやり遂げたか。				
	10 職場のルール、上司の指示・命令など、日常の服務規律を遵守して仕事を行ったか。				
	11 現状にとらわれず問題意識を持って仕事に取り組み、効果的な業務改善・改革を行い、又は提案を行ったか。				
	12 仕事を進めるに当たって、十分な情報収集を行い、新たな知識・技術を吸収し、次の仕事につなげたか。				
全体評価			0 /10	0 /10	

評価の基準

符号	基 準
5	期待を上回った。
4	求められる行動が十分発揮できている。
3	やや期待を上回った。
2	期待どおりであった。
1	期待を下回った。

(注) 第一次評価者の行う要素別評価については、着視点別評価を単純平均するのではなく、総合的に勘案して決定してください。

	職 名	氏 名
第一次 評価者		
第二次 評価者		

●新任到達度チェックリスト

所属 _____

目 標	重 点 項 目 (行政能力・専門能力の行動目標) ☆印の数は、達成したい就職後の年数を表す。	自 己 到 達 度								ワンポイントアドバイス
		1 年			2 年		3 年			
		1ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	1年目	6ヶ月	2年目	6ヶ月	3年目	
1. 社会人としての自覚を持つことができる。	1. 公務員としての倫理観、公平性を自覚し、電話・面接・窓口対応、及び地域での活動が適切に行える。 ☆									自治研修（新規採用職員研修） 自治研修（ディベート・交渉力向上研修）
	2. 公務員としての服務規律を理解した上で、それを守り、組織人として円滑な人間関係が持てる。 ☆									自治研修（新規採用職員研修）
	3. 自己の健康管理ができる。 ☆									
2. 組織の一員としての自覚を持つことができる。	4. 所属する組織の課、部、所の機構が説明できる。 ☆									配属後、所属でのオリエンテーション
	5. 所属する組織内の専門職や管内の関係機関が説明でき、適切に連携できる。 ☆☆									
	6. 保健所・市町村における保健福祉活動の内容を説明でき、その中で自分の担当業務の位置づけ（関連性・役割・法的根拠等）がわかる。 ☆									地域保健法 地域保健対策の推進に関する基本的な指針 (平成6年厚生省告示) 地域における保健師の保健活動について (平成15年厚生労働省健康局長通知)
	7. 保健福祉活動における保健所・市町村の役割を説明できる。また、それぞれの役割の違いを理解した上で連携・協働ができる。 ☆☆☆									
	8. トラブルやクレームに対して適切に対応、報告を行うことができる。 ☆☆									
3. 報告・連絡・相談が適切にできる。 (コミュニケーションを含む)	9. 指示されたことは上司・関係者などに期日を守って適切に報告を行うことができる。 ☆									
	10. 指示された事項の意図や内容を的確に理解する。 ☆									
	11. 感じたことや意見（意図）が発信できる。 ☆									
	12. 自分の得意な部分と苦手な部分があり、助言を受け入れられる。 ☆									
	13. 活動記録を迅速、適切(事実に基づいたアセスメント、判断、次回の計画が整理されている)に作成でき、上司に見てもらえることができる。 ☆									
4. 保健活動の法的根拠や活動体制が理解できる。	14. 各事業の根拠法令・実施通知・実施要項・予算の仕組みが理解できる。 ☆☆									
	15. 各事業の内容・流れが理解でき、目標を共有して活動 (Plan-Do-See)を展開できる。 ☆☆☆									

第) 地域保健福祉活動における総論

●新任到達度チェックリスト

所属 _____

目 標	重点項目 (行政能力・専門能力の行動目標) ☆印の数は、達成したい就職後の年数を表す。	自己到達度								ワンポイントアドバイス
		1 年			2 年		3 年			
		1ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	1年目	6ヶ月	2年目	6ヶ月	3年目	
4. 保健活動の法的根拠が理解できる。	16. 保健医療福祉チームにおける保健師の役割を説明でき、チームの一員として役割を果たすことができる。 ☆☆☆									
	5. 行政運営に必要な事務処理能力を発揮できる。	17. 文書取扱規程がわかり、行政の意思決定手続きを理解している。 ☆								自治研修(法制執務・政策法務研修) 文書事務の手引き 岡山県会計関係法規集
		18. 保健事業実施に必要な起案、通知文が適切に作成できる。 ☆								自治研修 文書事務の手引き
		19. 業務に必要な各種行政情報や統計、調査等を把握し、資料の要点を的確に理解し、必要に応じて参照できる。 ☆☆								各種統計調査 自治研修 (統計解析基礎とエクセル活用研修・アクセス研修)
6. 自ら意欲を持って前向きに仕事に取り組める。	20. 担当業務の目的・意図を的確に理解できる。 ☆☆									
	21. 失敗があったときにはそれを認め、理由を分析できる。 ☆☆									
	22. 困難な事例に助言を得ながら積極的に対応できる。 ☆☆									
	23. 事業のよりよい目的達成のための工夫点や改善点が提案できる。 ☆☆☆									
	24. 専門職として自己啓発のために取り組み、自ら学びたいと思う研修へ参加できる。 ☆☆☆									
7. 個別(家族)支援の重要性がわかり、個人・家族・地域集団の生活に適した支援ができる。	25. 活動をとらして地域の健康課題に関する研究の必要性を理解できる。 ☆☆									
	26. 個人・家族のニーズを把握し、それに沿った支援ができる。個人・家族のニーズにあわせて、適切な支援ができる。 ☆									
	27. 個別支援において適切な看護技術の提供や判断ができる。 ☆									
	28. 対象の持つ力を引き出すことができる。 ☆									
	29. 自分が責任を持ってできる個別ケアの範囲がわかり、困ったときにSOSが発信できる。 ☆									
	30. 個別支援から出発して、必要に応じて社会資源・社会保障制度を活用できる。 ☆									

③) 地域保健福祉活動における総合理解

所属 _____

●新任到達度チェックリスト

目 標	重点項目 (行政能力・専門能力の行動目標) ☆印の数は、達成したい就職後の年数を表す。	自 己 到 達 度								ワンポイントアドバイス
		1 年			2 年		3 年			
		1ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	1年目	6ヶ月	2年目	6ヶ月	3年目	
7. 個別（家族）支援の重要性がわかり、個人・家族・地域集団の生活に適した支援ができる。	31. 個人のニーズに合わせて関係機関、組織と連携し、関係者と目的を共有した上で支援の役割分担ができる。 ☆☆									
	32. 集団や地域のニーズに予防的視点を持って対応できる。 ☆☆									
	33. 個別支援を重ねる中で地域に共通したニーズを見つけることができる。 ☆									
	34. 集団から得られたニーズを個別支援に発展させることができる。 ☆☆									
	35. 疫学を理解し、日頃の活動や市町村から提供された情報、統計情報等を収集、分析し、取り組むべき健康課題を明らかにできる。 ☆☆☆									保健所機能強化（保健情報教育等）研修会 疫学の考え方→
	36. 新たな活動を具体化させるために必要な予算とその流れが理解できる。 ☆☆☆									自治研修（法制執務・政策法務研修）
8. ヘルスプロモーションを理解した上で、住民との協働活動が展開できる。	37. 住民や団体・組織と話し合うためのアプローチの仕方がわかる。 ☆☆									
	38. 住民と地域のニーズが共有でき、目標を共有した活動ができる。 ☆☆ ☆☆☆									ヘルスプロモーションとは→
9. 自分の業務を公衆衛生の理念に結びつけて考えることができる。	39. 情報収集→アセスメント→計画→実施のプロセスに基き活動が展開でき、評価に沿って次の活動実践につなげられる。 ☆☆☆									
	40. 地域のあるべき姿を描くことができ、それをもとに活動を見直すことができる。 ☆☆☆									公衆衛生の視点→
	41. 活動の評価に基づき、地域に必要な健康づくりシステムの構築や新たな施策の提案ができる。 ☆☆ ☆☆☆									
	42. 各種地域保健福祉計画に参画する意義がわかり、保健師として果たすべき役割が理解できる。 ☆									
10. 健康危機管理への対応方法がわかる。	43. 健康危機管理マニュアルを理解している。 ☆☆									健康危機管理マニュアル
	44. 平常時から地域情報を整えておく。 (自分の地域、担当業務に関する保健医療情報) ☆☆									
	45. 指揮者の指示に従い、チームの一員として動ける。 ☆									

*重点項目の達成年を☆印で表しているが、項目内容には広がりや深まりが加わることが大切です。1年目より2年目、2年目よりはさらに3年目にそれら加わっていくように感じてください。

7 新任教育プログラム策定までの経緯

平成9年度、「新たな地域保健に対応した保健婦現任教育のあり方」
(保健婦現任教育プログラム)の作成



新しい地域保健福祉対策を総合的に推進するため、保健所保健師に必要な能力(知識・技術)を日常業務の中で高めていく方針に基づいた活動の展開を目指した。



その後の岡山県行財政改革による県、市町村保健師の役割の明確化
平成13年度、対人保健業務の組織・人員の集約化による9保健所体制「地域における保健師の保健活動について」

(平成15.10.10 厚生労働省健康局長通知)

今後、検討されている介護保険制度・老人保健事業の見直し、医療制度改革に関連した生活習慣病対策の見直しの検討等、国、県、市町村の役割から考え、地域保健行政のあり方までの検討の必要性



同時に、住民ニーズに基づいた効果的・効率的な健康政策の推進が求められ、地域保健従事者にも、新たな健康問題に対応するための専門的な実践能力や、地方分権にふさわしい幅広い行政能力を備えた人材育成が緊急の課題となっている



平成15年度に国で検討された「新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書」を参考に、時代が求める岡山県内の行政に働く新任保健師について備えておくべき能力(基本能力、行政能力、専門能力)について検討を重ねた



公衆衛生に携わる専門職として全体像を捉えたあるべき姿を目指す本来は、現任教育すべてに関与するものの作成をめざし、地域保健関係職員すべてに持ちたい理念もある



まず、新任期に焦点をあてよう

8 検討経過

開催日等	会議要旨
第1回 H16.10.22 10名出席	<p>○新任教育プログラム作成に至った経緯の説明</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域保健の現場で、新任期における実践能力の低下や公衆衛生の視点の希薄化が指摘されており、新任時期に専門職としての基本姿勢を身につけるための教育プログラムが重要。 ・平成13年度以降の組織改編に伴い、新任教育を位置づける体制づくりと現場で実践できるプログラムの作成が必要。 <p>○新任教育プログラム作成の目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書」「地域における保健師の保健活動指針」(平成15年厚生労働省健康局長通知)に沿ったものとして作成する。 ・新任育成の目標は、行政職員としての基本的資質を含め「公衆衛生の視点を持って活動できる専門職の育成」におきたい。 ・このプログラムを地域保健関係職員の育成プログラムにも発展させる。 ・最終目的は、行政で働く保健師が基本理念を理解し、新任の育成を通して中堅やリーダー保健師の力量形成を図れるものとした。 <p>○岡山県の現任教育の方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・岡山県として専門職の現任教育が大切だという発信を保健福祉部として行い、各所属長の合意を得て業務に位置づけるというシステム作りが重要。
第2回 H16.11.17 9名参加	<p>○「公衆衛生の視点」とヘルスプロモーションを基本とした活動について意見交換</p> <p>○プログラムの作成時の確認事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門能力の育成に特化したものではなく、基本能力・行政能力をあわせて盛り込むべき。この3つの能力をバランスよく育成することが専門職の資質向上とともに行政の中で専門能力を生かして政策立案に関わっていける人材となる。
H16.11.17	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職として求められる能力についての検討 <p>○今後の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任期の捉え方及び育成の目標設定について。
第3回 H16.12.15 11名参加	<p>○新任期の捉え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「公衆衛生の視点」という理念を現場の活動と結びつける。就職後3年とする。 ・1年目、2年目、3年目に達成したい新任の「あるべき姿」について明確にする。

	○具体的な個別シート作成についての検討 ・元岡山県公衆衛生看護学校実習指導評価シートを参考に、新任教育の視点と新しい流れ（ヘルスプロモーションや健康危機管理等）を加味し、再検討する。
第4回 H17.1.5 11名参加	○具体的な個別シート作成作業
第5回 H17.1.27	○新任保健師研修から新任に動きかけていったプロセスの紹介と研修の場での反応、アンケート結果を紹介 ○具体的な個別シート作成作業 ・新任期に継続的な達成度を判断していけるものになるように検討。
第6回 H17.2.22 11名出席	○助言者福本恵先生（京都府立医科大学医学部看護学科）を交えて、新任教育プログラム全体の統合作業 ・プログラムの骨子の検討と盛り込むべき内容の再確認 ・全体のつながりの確認
第7回 H17.2.23 9名出席	○新任教育プログラム全体の統合作業 ・プログラム目的、盛り込むべき内容の再確認
第8回 H17.3.4 5名出席	○新任教育プログラム全体のワーク作業 ○今後の作業の予定について
第9回 H17.3.22 9名出席	○現任教育プログラム最終確認

新任保健師現任教育プログラム作成検討会名簿

所 属	職 種	氏 名
市町村保健師研究協議会副会長 (笠岡市役所 保健師)	保健師	高 橋 明 子
東備保健所 総括副参事	保健師	水 元 千 都 江
倉敷保健所 主幹	保健師	水 嶋 明 子
阿新保健所 保健課長	医 師	則 安 俊 昭
津山保健所 総括副参事	保健師	柴 田 テ ル 子
勝英保健所 副参事	保健師	大 谷 美 佐 恵
中央児童相談所 副参事	保健師	高 橋 千 枝
健康対策課 主 査	管理栄養士	高 原 一 恵
津山高等技術専門学校 主査	保健師	小 河 ト シ
健康対策課 総括副参事	保健師	植 野 真 寿 美
保健福祉課 総括参事	事 務	吉 松 裕 子
主 幹	保健師	山 野 井 尚 美
主 査	保健師	西 尾 恵

指導・助言

京都府立医科大学医学部看護学科 教授	福 本 恵
--------------------	-------

イラスト担当：つみきさわ

9 知っておきたい用語

ここで扱う用語は行政で働く保健師としてイメージしておきたい言葉であり、公衆衛生活動（公衆衛生看護活動）を実践する仲間とイメージを共有しておきたい言葉の一部です。

ここでは用語の定義を理解するのが目的ではなく、
普段から何気なく使っている用語を
日頃の活動と照らし合わせてイメージできること
それを仲間と話し合い、共有できることを
目指しています。

◎保健師活動＝公衆衛生看護活動
（本文中では同義語として用いています）

公衆衛生、ヘルスプロモーションの視点が活動のベースとなります。
それを『看護』の視点で活動していくのが公衆衛生看護活動です。

つまり、行政に働く保健師は
『地域を看護する』のであって『地域で看護する』のとは異なります。

公衆衛生看護活動の対象は
『疾病を持った個人』だけではなく『地域全体』なのです。

看護は『観察』から始まると言われています。

「個人」の健康状態をバイタルサイン等を確認（観察）し、総合的に判断すると同じように、「地域」の健康状態も観察（主観的・客観的）しなくてはなりません。併せて個人の生育歴等が今のその人の価値観を形づくるように、地域の歴史が文化や住民の価値観に影響を与えています。

過去から現在があり、その延長に未来があることも踏まえましょう。

▶あなたは「地域」の健康状態を把握するとき、どの視点で観察しますか。

何から情報収集しますか。

地域の健康課題とその根拠はこうした活動の芽から明らかになってきます

◎ニーズ

ニーズとは対象者にとって必要なものであり、その人の要望（デマンド）と合致する場合とそうでない場合があります。専門家が必要性を感じていても対象者本人にその意識がなければ、先には進みません。そこから支援は始まっています。

▶対象者のニーズとデマンドが合致しないとき、あなたはどうしますか。

（参考）一般的な人間の基本的欲求としてA.Hマズローは「欲求の五段階説」を提唱しています。個人のニーズを把握する際にはベースとなる理論のひとつです。

【ニーズ、ウォンツ、ディマンズとその関係】

ニーズ (Needs : 必要性)

生活上必要なある充足状況が奪われている状態

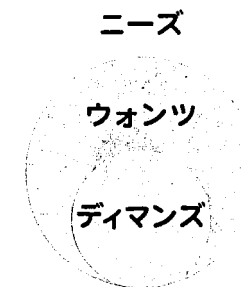
ウォンツ (Wants : 欲求)

そのニーズを満たす「特定のものが欲しい」という欲望

ディマンズ (Demands : 需要)

購買（導入）能力と購買（導入）意志に裏付けられた「特定のものに対する」

ウォンツ



◎連携

公衆衛生活動はチームで行っています。

チームには同業種（例：保健師のみ）のチームと異業種（住民を含め異なる職種）のチームがあります。チームがひとつにまとまり目的に向かって最大の力を発揮するためにはチームワークが重要です。

チームワークを発揮するためには何が必要なのでしょうか。

○目的が明確であり、メンバー全員がそのことを理解し、そこを目指している。

（メンバー同士の気持ちがチームとしてひとつになっている。）

○自分の専門性や役割、責任の範囲を理解すると併せて、他のメンバーの専門性や役割等を理解している。（可能な範囲でカバーもできる）

○メンバー同士のつながりができており、協力・協働できる。

（互いのことをよく知っている。何でも言い合え相談できる。）

これらの実践がチームワークであり、『連携』です。

つまり『連携』は目的ではなく手段です。

「ある目的の達成のためにチームがまとまり、それぞれの専門性を活かしながら役割を果たす」ために欠かせないものなのです。

▶あなたは同じチーム（同業種、異業種）のメンバーと『連携』がとれていますか。

