

平成28度保健師中央会議

保健師の人材育成の推進に向けて思うこと

会場: 中央合同庁舎 2階講堂

日時: 平成28年7月21日 13:50~14:40

大分県立看護科学大学 学長・理事長

東京大学名誉教授

村嶋 幸代

(一般社団法人全国保健師教育機関協議会 前会長)

内容 村嶋分

1. 検討会の議論を通して感じたこと
2. 一般企業の人材育成から参考になった点
3. 教育機関の活用を推進するポイント
(大分県立看護科学大学大学院の実習例の紹介)
4. 人材育成の推進に、「最終とりまとめ」をどのように活用するか(キャリアラダー、キャリアパス等)

検討会の議論を通して感じたこと

1. キャリアラダー、キャリアパスを作成できたのは良かった。ぜひ、各県で、活用し、保健師のパワーアップに活かしていただきたい。
2. 組織の中での保健師の能力の発揮方法について検討すること、キャリアパスを含めた人材育成の標準化が求められると思う。
3. 各自治体の強みを生かして、研修体系を組んでいただきたい。
4. 看護系大学が増え、各県に最低1大学はある。研修制度の体系構築に、ぜひ、大学を活用していただきたい。講師に頼むだけではもったいない。

企業の人材育成から参考になった点

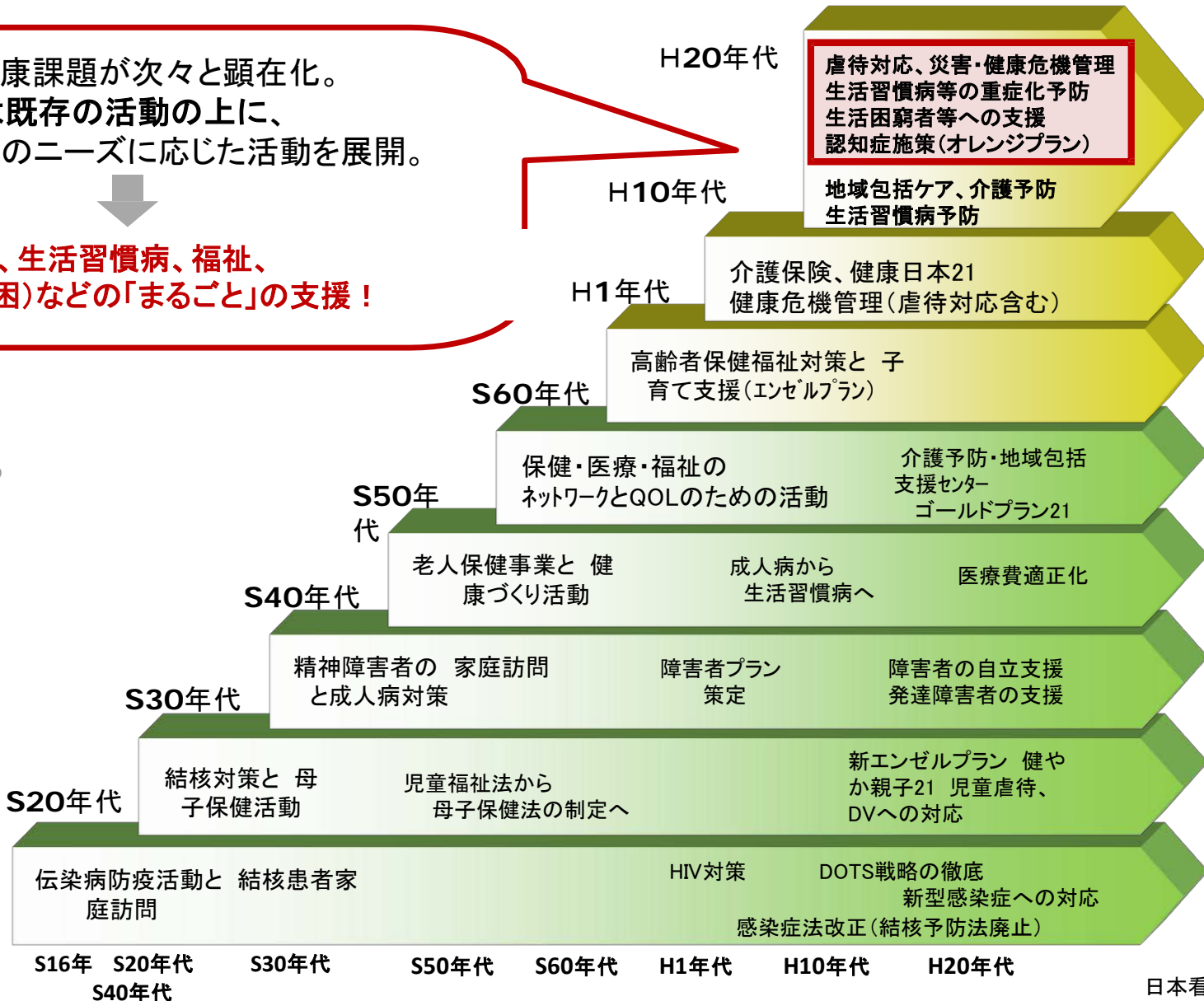
1. 正直、企業を取り巻く環境の厳しさ、変化の激しさ、そして、人材育成の重要性を感じた。
2. 一方で、「資格」「評価」を「賃金」につなげられる柔軟性を羨ましく思った。公務員の場合、なかなか、評価を給料に直結させられない。
3. しかし、本当は、自治体保健師を取り巻く環境も激変しているのではないか？
⇒実際に、保健師の仕事の仕方、求められる能力も変化している、、、。←このことに、どの位自覚があるのだろうか？

保健師活動の変遷 健康課題は積み重なっている →地域で包括的なケア体制の構築は必須

新たな健康課題が次々と顕在化。
保健師は既存の活動の上に、
その時代のニーズに応じた活動を展開。

介護予防、生活習慣病、福祉、
生活(貧困)などの「まるごと」の支援！

S16
保健婦規則
の制定



保健師の活動の場が拡大、 扱う問題が深刻化

<現在>

学校保健
いじめ・不登校・食育

産業保健
メンタルヘルス・
生活習慣病その他

地域保健
保健部門 福祉部門
その他
介護保険・介護予防
健康危機管理(災
害・新型感染症)
虐待問題
ホピュレーションアプローチ

<将来>

- 少子・超高齢化
 - 健康問題の多様化
 - 医療介護費の高騰
- ⇒ 社会や地域の動向を予測し、必要な手を打っていける保健師
- 具体的な手立てと**予測力**を持った保健師

<昔>

学校保健

産業保健

地域保健
主に保健部門
母子 成人 老人
精神 結核等

実践力の強化＋研究力が必要

「教育機関の活用」を推進するポイント (全国保健師教育機関協議会の調査から)

- 自治体職員の人材育成に対する教育機関の関与は、「研修」が最も多く、次いで、「保健活動への助言」「研究への支援」「事例検討への助言」の順であった。一方、「現任教育の体制づくりへの参画」は少なかった。
- 「研修」では、都道府県や市町村が主催/対象となり、教員は講師や助言者としてのみ関わることが多い。
- 国公立は多くの対象に長期的に研修している機関が多い。今後、それを如何に継続し、体系化していくかが課題。
- 私立は、各校や教員の独自性を活かした取り組みに期待。

⇒教育機関が保健師の現任教育に関わることで、教育機関自身の教育・研究にも効用大。Win-winの関係づくりが必要。

⇒更に、「現任教育の体制づくり」にも、大学が関わることを望ましい。



全国保健師教育機関協議会

Japan Association of Public Health Nurse Educational Institutions

「保健師教育機関による
自治体等の現任保健師の
人材育成に対する連携の実際」
に関する調査結果報告

2017年1月

一般社団法人 全国保健師教育機関協議会



I. 目的

背景

- 「保健師に関わる研究のあり方等に関する検討会 中間とりまとめ」でも、自治体における保健師研修において、看護系大学等を活用することは有効な方法であり、その実態を把握することは課題であるとされた。

目的

- 教育機関による行政保健師の現任教育への関わりを明らかにすること。

Ⅱ. 方法

- 1. 対象** : 本協議会会員校178校(国立28校、公立39校、私立111校)
1校につき、代表者1名に回答を依頼
- 2. 方法と時期** : メールによる質問紙調査。2015年3月実施
- 3. 内容** :
 - ・教育機関の属性
 - ・H24年度内の自治体における人材育成・卒業生への支援の有無と内容
 - ・過去5年間にもっとも人材育成に貢献したと考えられる活動とその内容
 - ・教育機関の役割と組織上のメリット
- 4. 分析** : 単純集計、Fisherの直接確率法、t検定。
統計的検定の有意水準は5%とした。

Ⅲ. 結果 1. 回収結果

1) 回収数と回収率

	会員校 数(校)	回収数 (校)	回収率 (%)
国立	28	13	46.4
公立	39	12	30.8
私立	111	27	24.3
合計	178	52	29.2

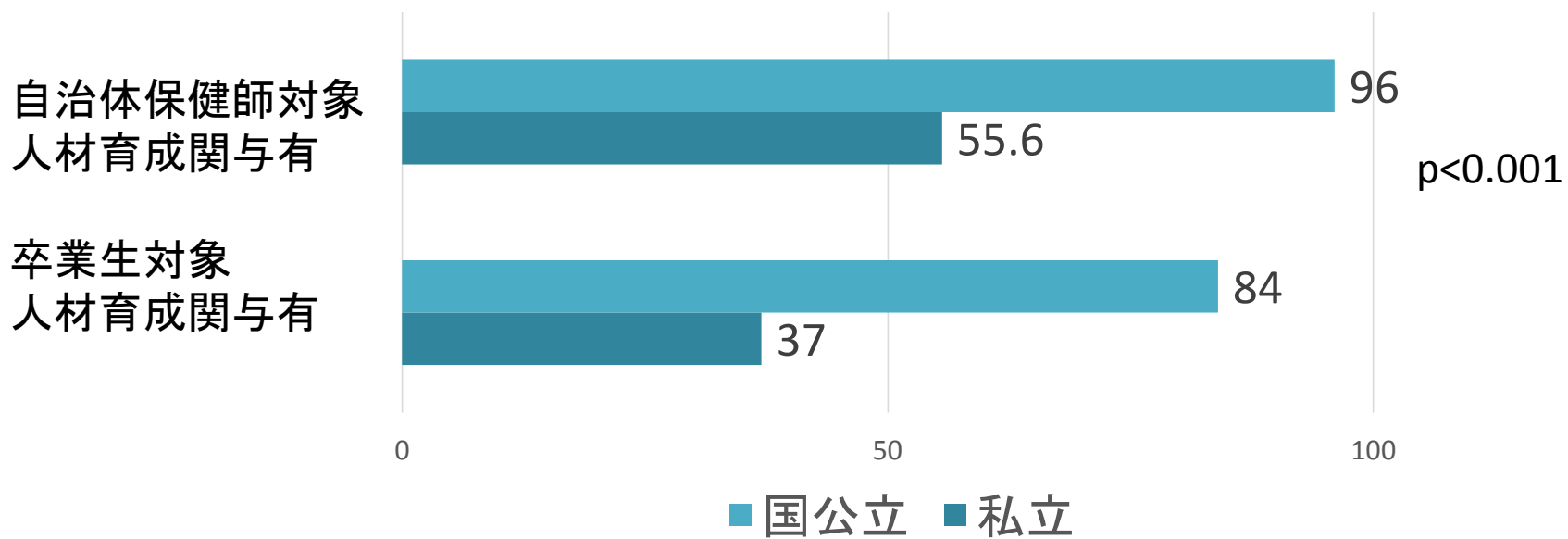
2) 有効回答29.2%

2. 回答校の属性

区分		n(校)	%
1)国公立	国立	13	25.0
	公立	12	23.1
	私立	27	51.9
2)保健師 教育課程	大学院	2	3.8
	学部選択制	43	82.7
	短大・養成校1年課程	3	5.8
	学部全員必修	4	7.7
区分		平均(人)	SD
3)教員数(1校につき)		4.1	1.53
4)昨年度の保健師関連就職者数		3.9	3.33
うち、行政への就職者数(1校につき)		3.5	3.14

3.分析結果 1)H24年度の人材育成への関与 と国公立・私立との関連

n=52(単位;%)



分析はFisherの正確確率検定による



両対象とも、私立よりも国公立の方が
有意に人材育成への関与が高い

2) 過去5年間でもっとも人材育成に貢献したと考えられる活動

n=36(単位;校)、複数回答

回答数が多かった活動内容	件数
研修	32
保健活動への助言	8
現場の研究への支援	6
事例検討への助言	5
現任教育の体制づくりへの参画	5



回答数が多かった**研修**の詳細について、
国公立・私立の共通点・相違点、研修の成果
という視点から述べる

2)-1 教育機関が関与した研修の実際

国公立・私立共通の特徴 n=36(単位;校)、複数回

項目		n	%	項目		n	%
① 目的	実践能力の向上	31	96.9	③ 参加者 所属	都道府県	25	78.1
	新しい知識の習得	15	46.9		市町村	25	78.1
	情報の共有	12	37.5		政令市	15	46.9
	新しい制度の伝達	3	9.4		産業	5	15.6
	その他	11	34.4		その他	7	21.9
② 主催	都道府県	12	37.5	④ 教員 役割 割	講師	27	84.4
	市町村	20	62.5		助言者	23	71.9
	政令市	9	28.1		コーディネーター	13	40.6
	教育機関	5	15.6		共同研究者	11	34.4
	有志	3	9.4		その他	12	37.5
	その他	8	25.0				

➡ 保健師の実践能力の向上を目指し、都道府県や市町村が主催・対象となり、教員は講師や助言者として関わることが多い。

2)-2 教育機関が関与した研修の実際

国公立の特徴

n=36(単位;校)、複数回答

項目		合計		国公立n=20		私立n=12		P ¹⁾
		平均	SD	平均	SD	平均	SD	
①活動日数		10.8	19.3	14.8	22.9	3.1	3.4	0.041*
②参加者数		144.6	246.7	197.0	291.0	45.1	56.8	0.040*
項目		n	%	n	%	n	%	P ²⁾
③参加者のキャリア	新任期	23	71.9	17	85.0	6	50.0	0.049*
	中堅期	29	90.6	18	90.0	11	91.7	1.000
	管理期	24	75.0	18	90.0	6	50.0	0.030*
	統括保健師	10	31.3	8	40.0	2	16.7	0.248
④企画への関与	会議で協議	20	69.0	15	83.3	5	45.5	0.048*
	メールや電話	6	20.7	1	5.6	5	45.5	0.018*

1)分析はt検定による、2)分析はFisherの正確確率検定による。*は<0.05を示す。

➡ 国公立は私立に比べ、長期的に数多くの幅広い対象に、企画から関与して研修を行っており、今後はそれをいかに継続化し体系化していくかが課題。

2)-3 教育機関が関与した研修の実際

私立の特徴

私立は、各校や教員の独自性を活かした取組に期待。

【ケース1】

ある私立大学では、かつて同県内で保健師経験のあった教員が、県型保健所主催の新任期の保健師研修の企画・運営に携わり、保健師のニーズや企画者の意向を組んだ研修を実施していた。さらに、その経験をもとに、保健所との協働による10カ月間の「保健師等に対するアセスメントと施策化能力向上プログラム」を実施・評価した。

【ケース2】

ある私立大学では、保健師経験のある教員が、卒業生の自主的な月1回の事例検討会をサポートしている。

3) 教育機関のメリットとモデルケース

メリット	モデルケース1	モデルケース2
①教育・研究への効用	めまぐるしく変化する保健師活動の動向や活動内容がタイムリーに具体的に把握できるよい機会となり、公衆衛生看護学の授業等で何にポイントを置いて教授すべきかの示唆を得ることができた。学術雑誌に投稿し、業績とすることもできた。	現場の課題を共有でき、基礎教育や大学院教育の内容に反映できた。さらに、教員も現任保健師とともに学ぶことができ、教員としての資質の向上につながった。また事例検討会の手法を検討する場ともなった。
②現場との連携強化	実習地との良好な関係を構築できた。	卒業生の状況が把握でき、現場の人材育成担当者との連携が深まった。
③地域貢献	大学としても保健師への研修等は社会貢献として認められており、保健師の能力向上を通じて地域住民の健康向上にも貢献できている。	参加者のネットワークによって、自治体の研修にも関わるなど保健師活動の活性化に貢献できている。

4) 自治体との連携を推進するためのポイント

① 経年的な関わりの必要性

教育機関と自治体とが契約を結ぶなどして協議する場を持ち、単年度で終わらずに、企画から実施・評価までを経年的に行えるような関わりが必要。

② 組織的な関わりの必要性の認識

よりよい教育・研究のために現任教育への関わりが必要であることを専任教員同士や教育機関が認識し、組織として関わる。

③ 行政との協働

自治体との協働により互いの強みを活かした活動を行う。

IV. 結論

- 全保協の会員校を対象に、行政保健師の現任教育への関わりの実態を調査した。その結果、私立よりも国公立の方が有意に関与の割合が高いことが示された。
- 研修に関する国公立・私立の特徴を分析した結果、国公立はすでに数多くの幅広い対象に長期的な研修を行っている機関も多く、今後は、それをいかに継続し体系化していくかが課題であると考えられた。
- 私立では、各校や教員の独自性を活かした取り組みの推進が期待できると考えられる。
- 教育機関が現任教育へ関わることによって、教育機関の教育・研究等に効用があり、さらなる広がりが望まれる。
- 自治体との連携を推進するためポイントには、経年的・組織的にかかわりながら協働していくことが上げられた。

保健師とその教育の社会にとっての意味

- 保健師は、常に、社会が生み出す問題に、住民と共に対処し、解決してきた。
- その質を高く保つことは、社会や住民の生活を衛ることにつながる。
- 今まで蓄積されてきた手法を科学的に明らかにし、伝承可能な形に洗練する。
- 実習等の教育活動の中で、現実の問題に対処し、分析する中で、一緒に解を見出して、地域社会に貢献する。
- 良い循環を起こしていく。

人材育成の推進に、「報告書」を、 どのように活用するか

保健師に係る研修の在り方に関する検討会 報告
(H28.3.31発出)

- **ねらい**: 保健師のキャリアパスを考慮し、必要な研修体系を作る。研修は保健師の能力向上に不可欠(自治体の責任)
- **キャリアラダー**は5段階で示す←養成施設が多様化＝就職時点の能力・覚悟が様々。
 - 研修は、ラダーを上げるように仕掛ける
 - 中堅期: 「管理職志向」か「専門性向上志向」か等、主体的に自らの方向性を決定
 - 管理期: 管理能力の系統的習得

(平成23年度以降)

看護系大学における保健師教育課程の多様化 ⇒ 新任期保健師の能力と覚悟の多様化

* 平成21年保助看法の改正
(保健師教育: 6ヶ月⇒1年以上)

【タイプ IV】

保健師は
上乘せ2年
(大学院修士課程)
【10校】

【タイプ III】

保健師は
上乘せ1年
(大学専攻科)

【タイプ I】

<看護系大学>
4年で全員が
看護師と保健師
<保看統合化
カリキュラム>

【タイプ II】

<看護系大学>
4年間で、
看護師は全員
保健師は選択
制

<看護系大学>
4年間で、
全員看護師のみ

保健師養成施設一覽

学校種別	課程	修業年限	養成校数
大学院	修士課程	2年	7→10*
大学	(選択制)	4年	191
	(全員必修)	4年	29
短期大学	専攻科	1年	5
専修学校	保健師養成課程	1年	6
	保健師・看護師統合カリキュラム校	4年	10

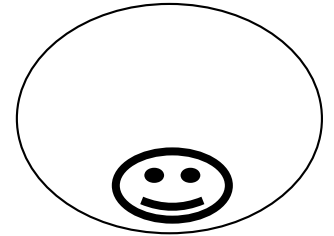
注) 大学院及び大学は国公立看護系大学等の状況

(平成27年4月現在、*:平成28年4月現在), 文部科学省高等教育局医学教育課、
・専修学校: は医療関係職種養成施設 (<https://youseijo.mhlw.go.jp/>) より作成

保健師の活動方法

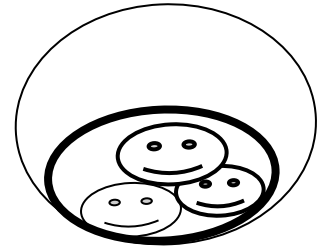
3つの方法で、集団の健康水準を向上させる

A. 対象集団内の個人・家族へケア提供
(個人・家族支援)



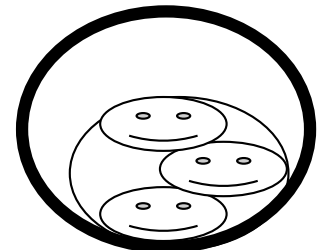
B. 対象集団内で問題を抱える人々の共通点・理由を探し出し、改善を働きかける

(地域の課題を診断。解決・改善に向けて活動を展開する)



C. ケア・活動の継続性、資源配分の公平性を担保するために施策化し予算を獲得する

(地域ケアマネジメント、地域看護管理)



保健師としての基本的能力≡ものの見方、考え方、基礎力

※保健師は、個人の健康問題と地域全体の課題を結び付け、双方に働きかけ、両方の解決を図る

保健師の実践能力の構造

日本公衆衛生学会公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会:「保健師のコアカリキュラムについて」中間報告,日本公衆衛生雑誌,52(8),p758

C. 地域健康開発・変革・改善力
≡コミュニティ*の問題を発見・改善する
リーダーシップ力

B. 地域支援能力 ≡ コミュニティ*への支援能力、
組織支援力、行政能力、管理能力

A. 個人・家族支援能力 ≡ 対人支援能力
(個人、家族支援、集団支援)

保健師としての基本的能力 ≡ ものの見方、考え方、基礎力

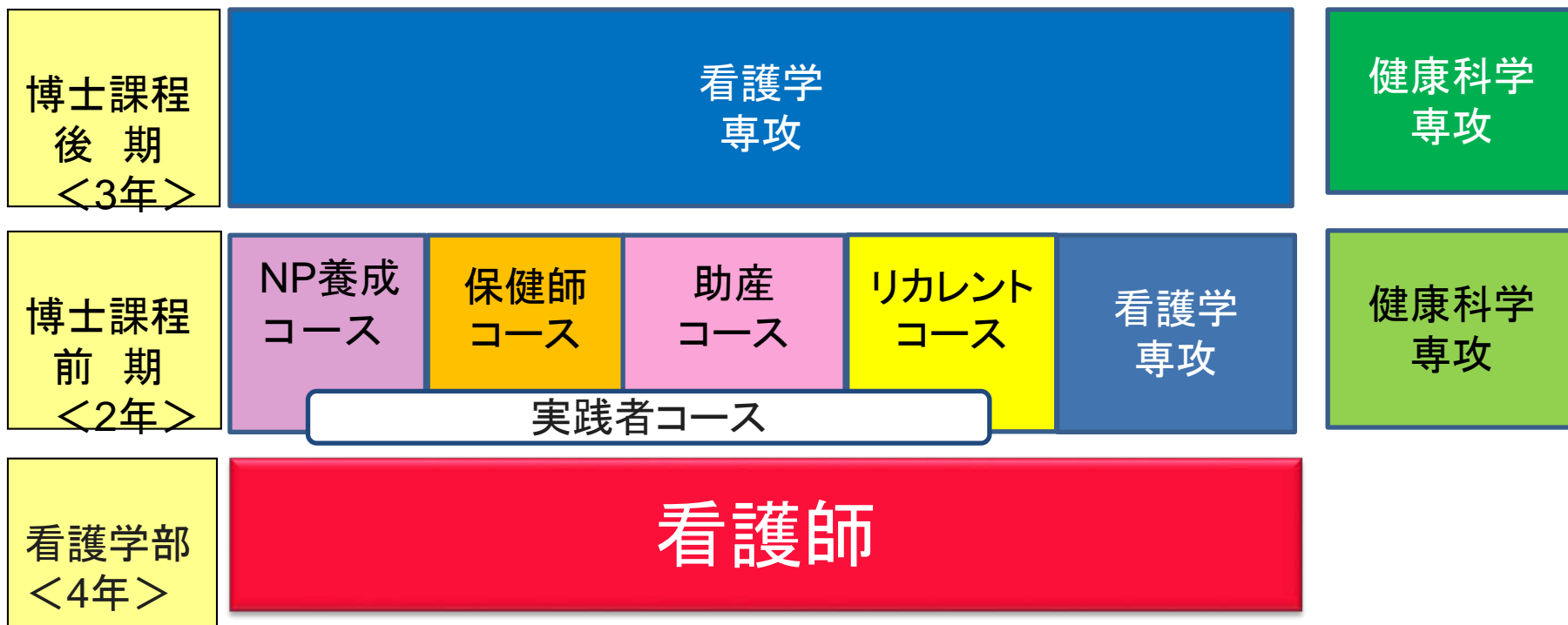
(*コミュニティ: 地域・産業・学校)

⇒平成21年指定規則改定に生きた



学部と大学院の構成

学部での看護教育の充実と NP・保健師・助産師の専門教育



NP = Nurse Practitioner (診療看護師)、自らの判断で一定範囲の高度なケアを行う看護師



学士課程「地域看護学」関係科目・単位数

大分県立看護科学大学

H22年度以前(統合カリ)

- 地域看護学概論 1単位
- 家族看護学概論 1単位
- 地域生活支援論 2単位
- 地域看護学演習 1単位
- 地域看護学実習 4単位
- 在宅看護論 1単位
- 在宅看護論実習 2単位
- 健康支援論 1単位
- 国際看護学関係 3単位

(小計16単位)

H23年度以降(現4年次生)

- 地域看護学概論 1単位
- 家族看護学概論 1単位
- 地域看護学実習 1単位
- 在宅看護論 2単位
- 在宅看護論実習 2単位
- 健康支援論 1単位
- 災害看護論 1単位
- 国際看護学関係 3単位

(小計12単位)

6 大学院修士課程保健師教育のカリキュラム

地域生活支援実習

目的: ケースマネジメント、地域のケア資源の活用方法について考え、技術を学ぶ。
 方法: 月2回程度を目安に、10回程度の継続訪問を実施する。

地域マネジメント実習

目的: 地域看護診断に基づき、地域活動支援を実施し、評価ができる能力を養う。
 方法: 3週間の実習を保健所、または市町村で行う。

広域看護活動研究実習

目的: 開発すべき社会資源や健康政策・保健医療福祉システムについて考察・探求し、個人のみならず地域社会全体のQOLを向上させる活動を研究的視点を持ちながら実行できる能力を養う。

課題研究

修士論文としてまとめる。

実践力

2年生

1年生

健康リスクアセスメント学演習

学校保健特論

薬剤マネジメント特論

保健師国家試験

広域看護アセスメント学演習

健康増進技術演習

広域看護学概論
地域保健特論
健康危機管理特論
環境保健学特論
実践薬理学特論
疾病予防学特論
社会保障システム特論

疫学・保健統計学演習

疫学特論
健康教育特論
産業保健特論
保健医療福祉政策論

演習
講義



大学院修士課程での保健師教育課程 における学びと、それを活かした実践



Oita University of Nursing and Health Sciences

大分県立看護科学大学

大学院 広域看護学コース修了生

峰松 恵里(大分県南部保健所)

- 大分県立看護科学大学大学院修士課程修了 保健師免許 (H28)
- 大分県保健所保健師 (H28.4~) 結核・感染症担当

大学院修士課程での保健師教育課程 における学び、それを活かした実践

- A. 大分県立看護科学大学大学院での実習
 - 1. 「地域生活支援実習」と学び
 - 2. 「地域マネジメント実習」と学び
 - 3. 「広域看護活動研究実習」と学び
- B. 修士論文での学び
- C. 現在の保健師活動と大学院での学び

A.大分県立看護科学大学大学院での実習

地域生活支援実習

ケースマネジメント、地域のケア資源の活用方法について考え、技術を学ぶ

月2回全10回程度の継続訪問を実施

地域マネジメント実習

地域看護診断に基づき地域活動支援を実施し評価できる能力を養う

3週間の市町村実習

広域看護活動研究実習

地域社会全体のQOLを向上させる活動を研究的視点を持ちながら実行できる能力を養う

5週間の保健所実習

修士論文

2年

保健師
国家試験

1年

講義・演習

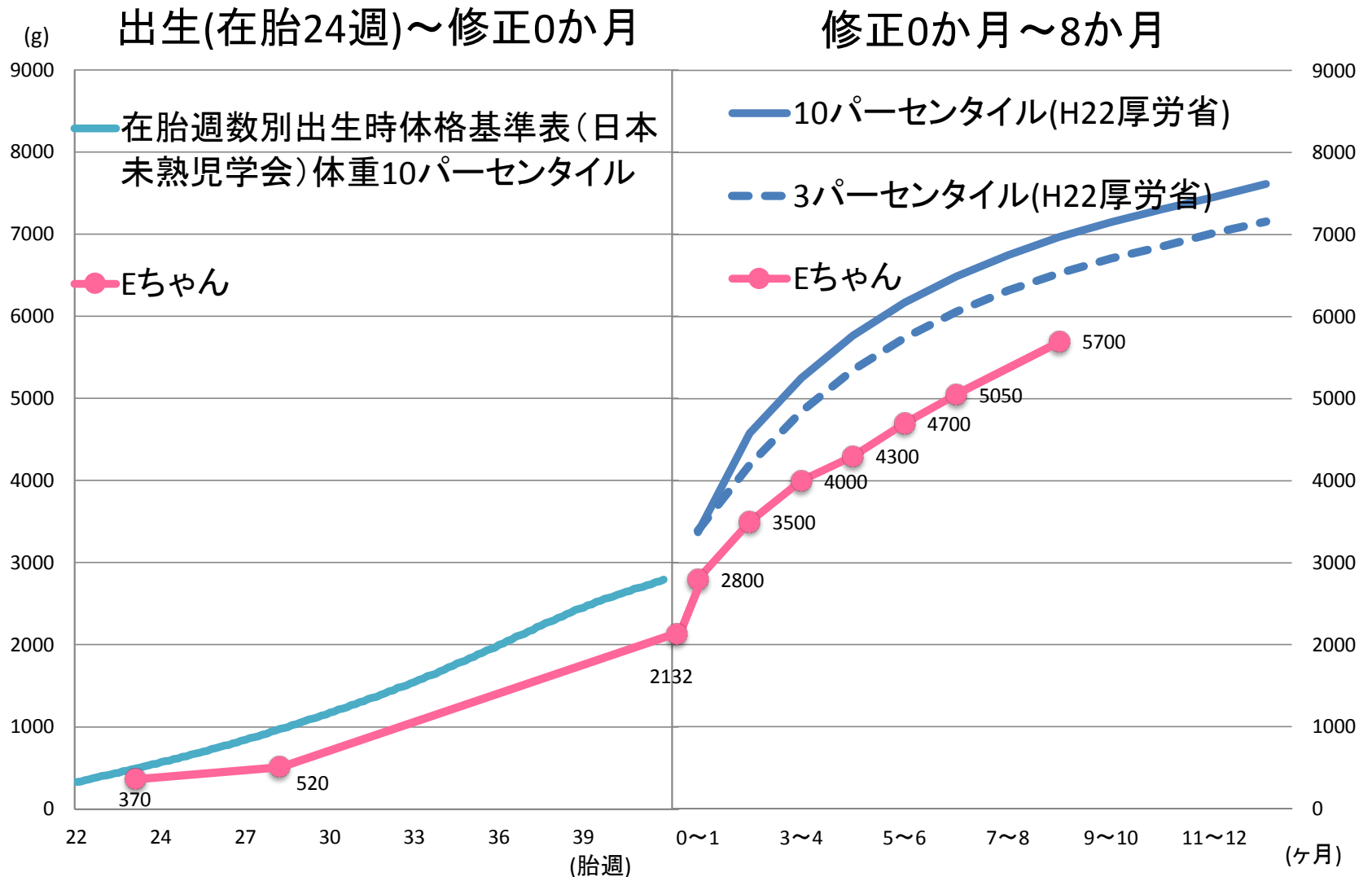
1. 地域生活支援実習：継続的家庭訪問

対象：在胎24週,370gの超低出生体重児

母（40歳代）と祖母との3人暮らし

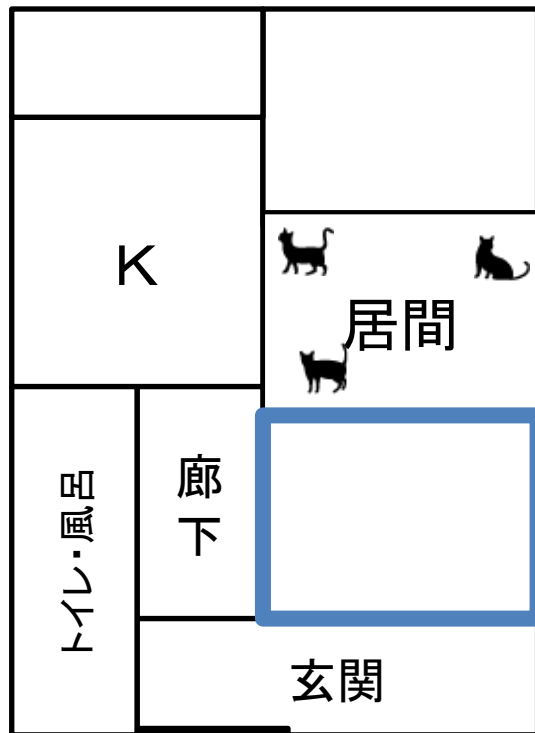
	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
月齢	5 (1)	6 (2)	7 (3)	8 (4)	9 (5)	10 (6)	11 (7)	12 (8)	13 (9)
訪問			①②	③	④⑤	⑥			⑦
児	退院						川崎病入院(1週間)		
	訪看週1回						2週に1回		終了
	経管栄養								
	SpO2モニター					夜間のみ			
	HOT(0.25L/分)						アンギナール		
	服薬(利尿・鉄剤)								
				首がすわる 横移動	寝返り	離乳食開始	おもちゃ掴む	1人で座れる	
母			外来でNICU ママ友に再開		入院(喘息)	ママ友と 連絡先交換		仕事復帰	
					リハビリ終了				
	不眠不休		休む時間有 外出なし	外出する 積極的にうつ伏せに		ドライブ 色々刺激を与えたい			

成長発達をアセスメント



部屋から見る母の気持ちの変化

初回訪問時：7月、6ヶ月(修正2ヶ月)




医療機器とベッドだけが置かれた部屋にEちゃんが寝かされているという印象を受けた


部屋から見る母の気持ちの変化

2月:13ヶ月(修正7ヶ月)

- SPO₂モニタリング(夜間)
- HOT



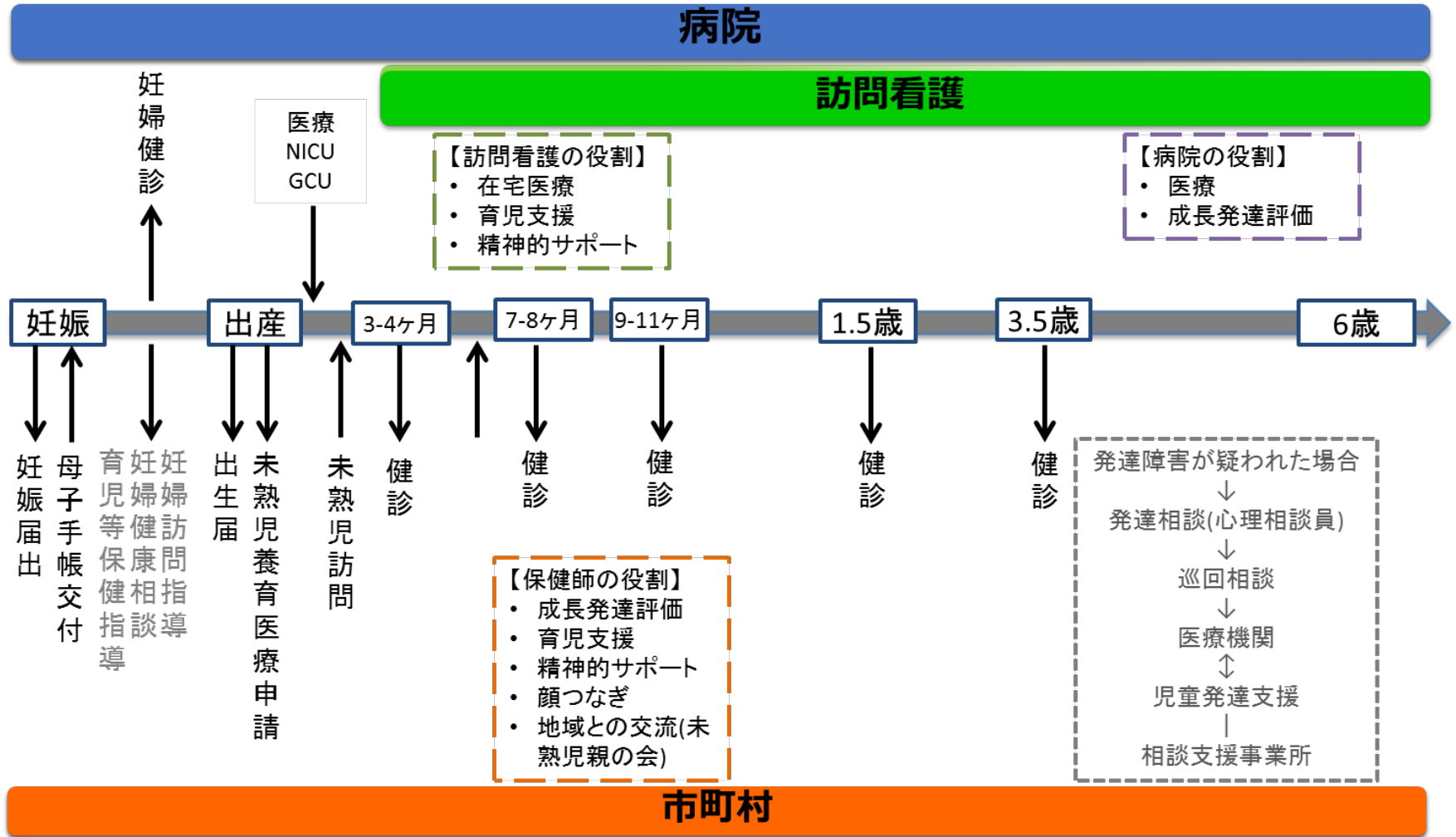
- 母1/27より復職
- 祖母が友人の赤ちゃんがまだ6ヶ月なのにEちゃんよりも大きいことを気にしていた



- 61cm,5700g(5/1)
- 離乳食(ニンジン等)
- 1人で座れる
- 抱くと爪先立ち
- 「ママ」としゃべる
- 母が帰宅するとはしゃぐ

川崎病で入院したが、動脈瘤もなく、順調に経過している。母が仕事復帰して1週間ほど経つが、祖母から特に不安等の訴えはなく、Eちゃんの成長発達も順調である。訪問看護がなくても親子三人で生活できると感じた。

未熟児の家庭に対する関係機関の役割



地域生活支援実習の学び

- 電話では悩みは聞き出せない
 - 母の気持ちの変化を部屋を通して見た。
 - 成長発達の見通しを医療機関と共有することの重要性
 - 保健師による未熟児訪問の意義：医療面では順調でも、
発達が遅れやすい。小学校入学までの道筋をつけるのが
保健師の役割
 - 継続訪問することで、人間関係や必要な資源が見えた
- 訪問の重要性

2. 地域マネジメント実習：市町村3週間

事前準備

- A市の地区診断

A市を27の旧小学校区に分け年齢構成と生活習慣病の有病率を分析

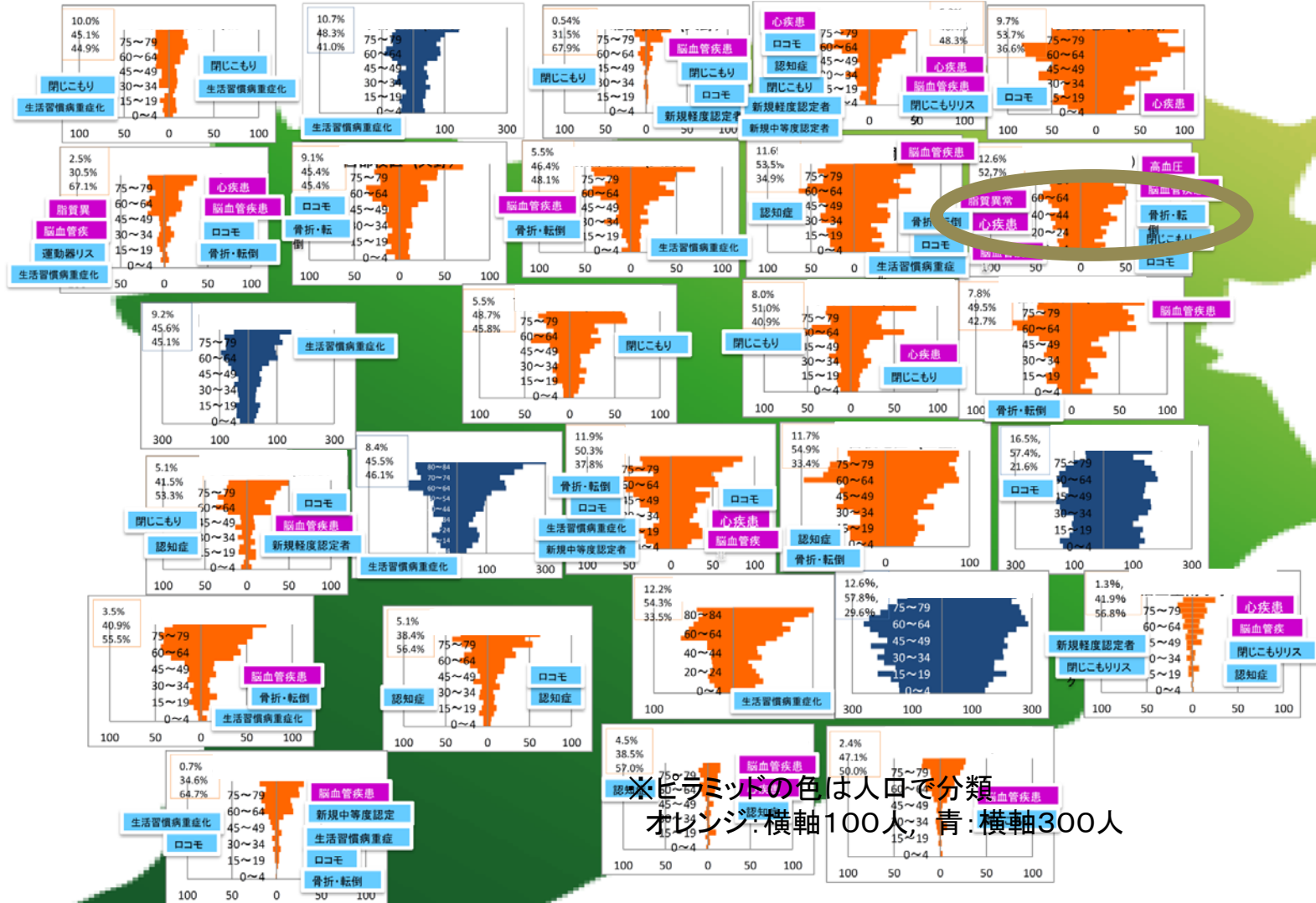
- 若い世代が多く生活習慣病の有病率の高いB地区を対象



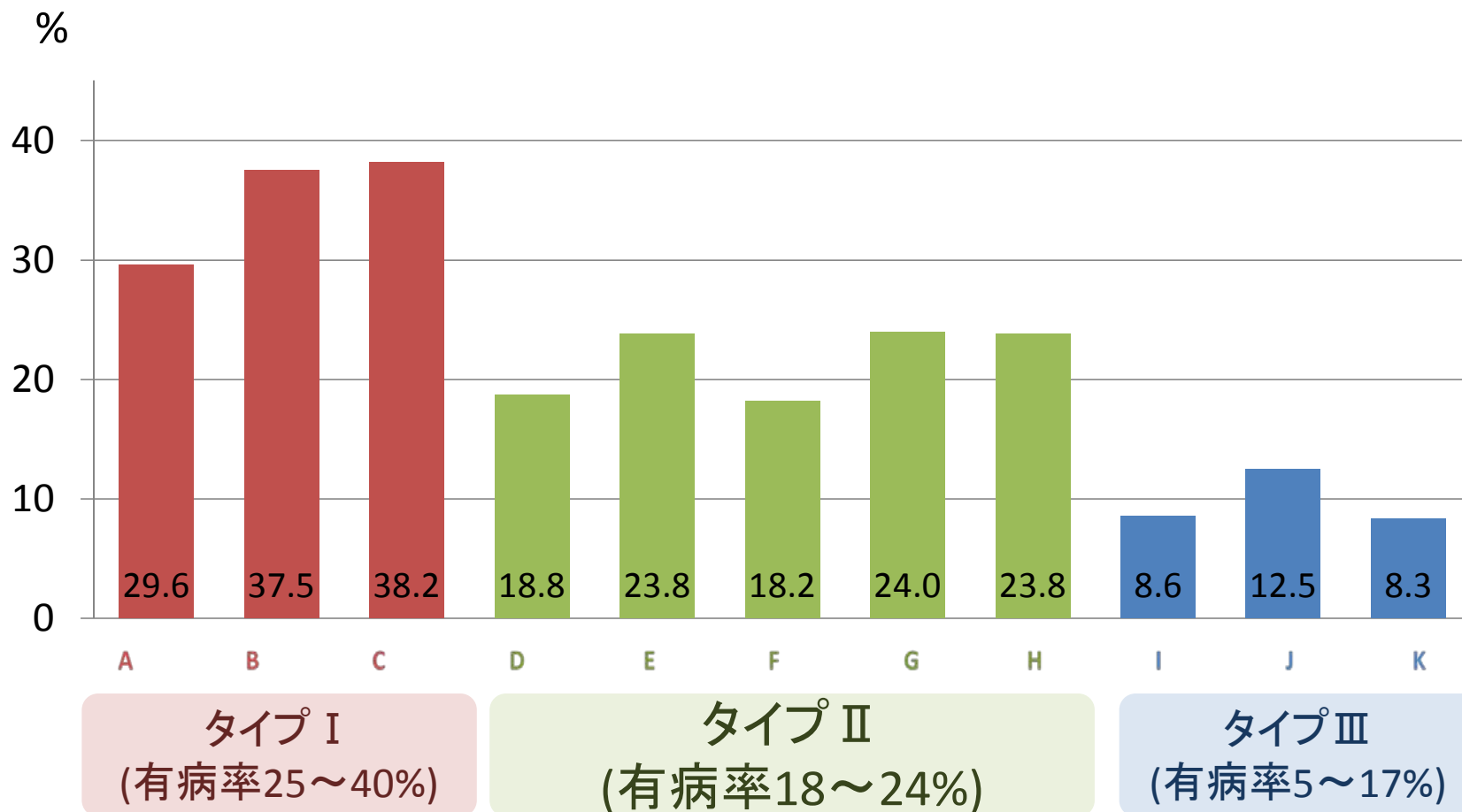
実習内容

- B地区の全11行政区の地区視診、14件の家庭訪問
- B地区の全11行政区ごとの糖尿病有病率を算出

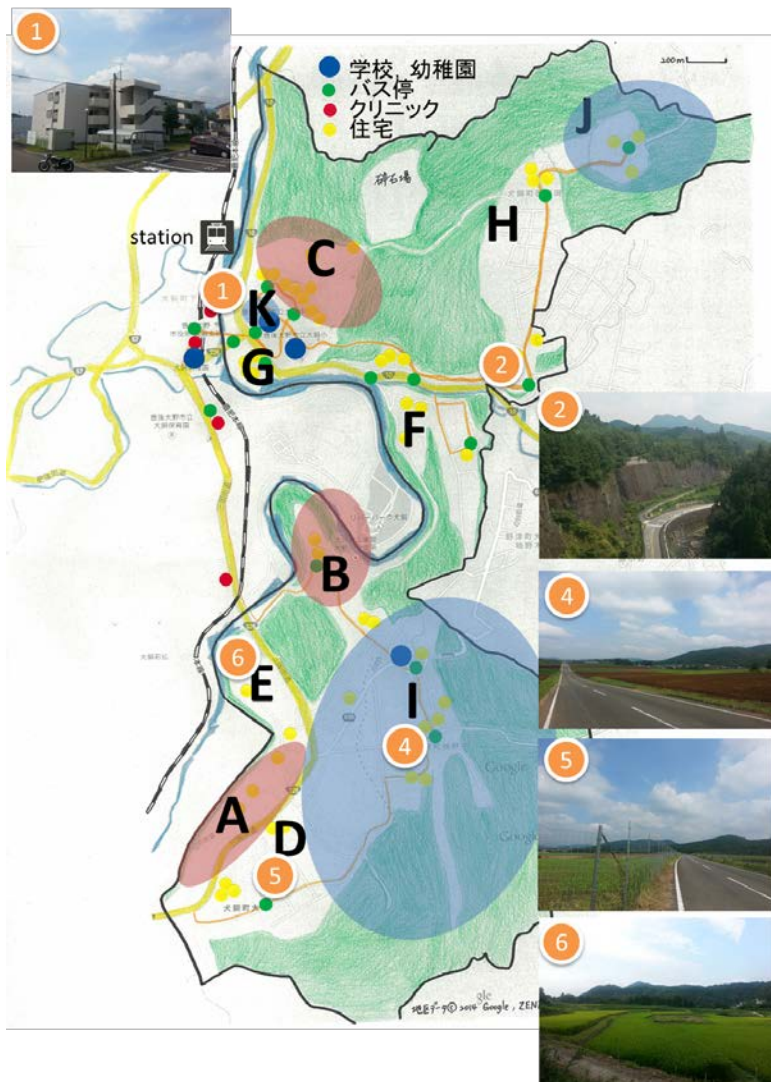
事前準備



行政区ごとの糖尿病有病率

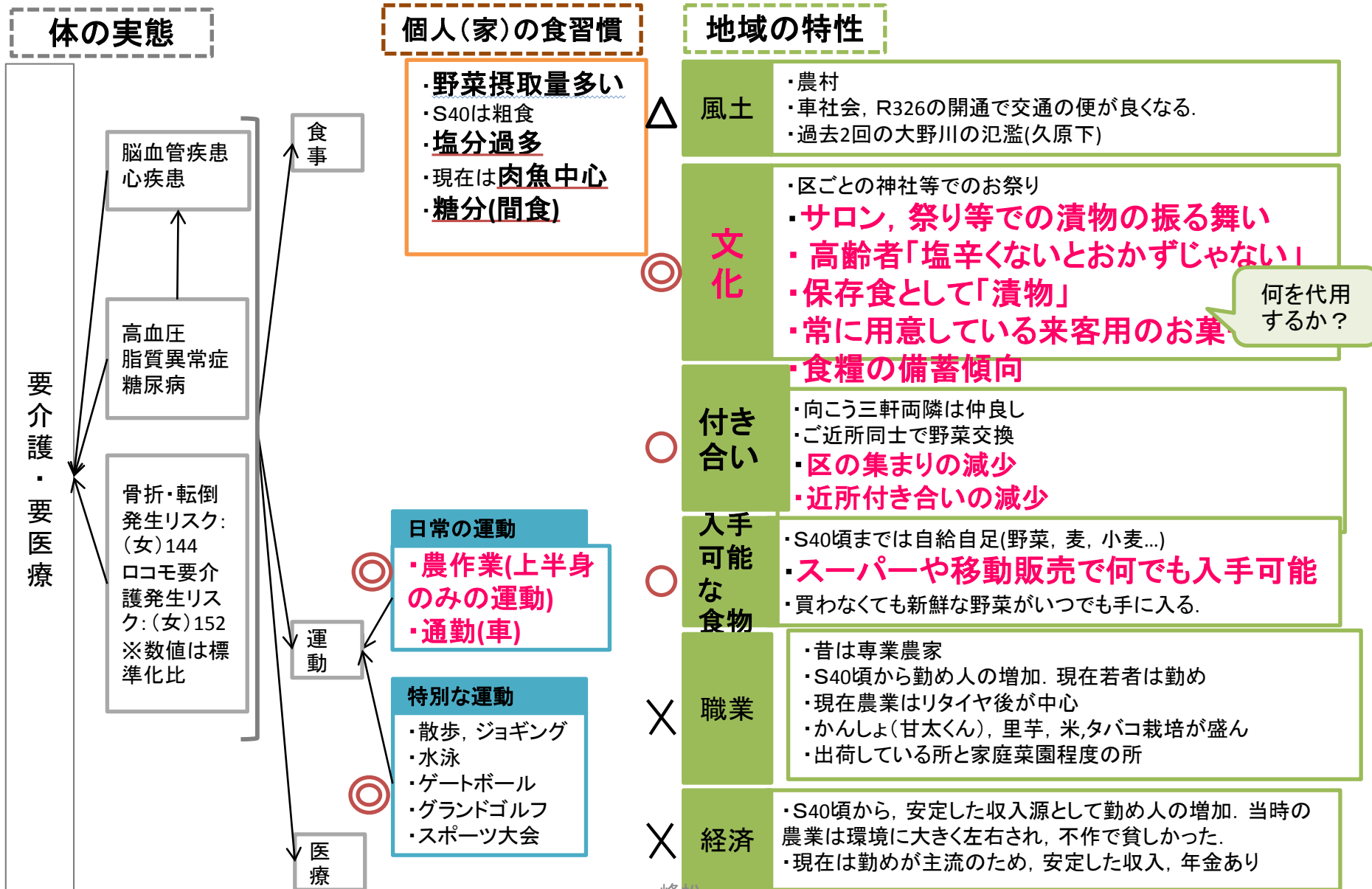


地区踏査：地図の作成



毎日、バイクで、自宅から現地まで50分かけて「出勤」。実習地でも話題になりました。

IV. 考察 1) 保健師が介入可能な点は？



地区踏査：聞き取り内容の整理

△ 風土	農村(高糖度さつまいもが名産) 車社会, 交通の便が良い. 過去2回の川の氾濫(G区)
◎ 文化	区ごとの神社等でのお祭り, サロン, 祭り等での漬物の振る舞い <u>「塩辛くないとおかずじゃない」保存食として「漬物」</u> <u>常に用意している来客用のお菓子、食糧の備蓄傾向</u>
○ 近所	近所付き合い良好, <u>区の集まり減少, 近所付き合い減少</u>
○ 食事	S40頃までは自給自足(野菜, 麦, 小麦...) <u>スーパーや移動販売で何でも入手可能</u> 新鮮な野菜がいつでも手に入る.
× 就業	昔は専業農家. S40頃から勤め人増加. 現在は勤めが主流, 家庭菜園のみの所も. 現在農業はリタイヤ後が中心
× 経済	S40~安定した収入源として勤め人増加. 現在は勤めが主流, 安定した収入, 年金あり

◎: 保健師が介入の余地大, ○: 介入の余地あり

地区踏査②

タイプ	I. 有病率25~40%			II. 有病率17~24%				III. 有病率8~16%			
行政区	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
有病率	29.6	37.5	38.2	18.8	23.8	18.2	24.0	23.8	8.6	12.5	8.3
情報元	サロン	家庭訪問	家庭訪問	家庭訪問	空き缶拾い	家庭訪問	家庭訪問	家庭訪問	サロン	家庭訪問	家庭訪問
人口構成	総数118人、世帯数37、3.18	総数80人、世帯数26、3.07	総数265人、世帯数89(75)、3.97	総数104人、世帯数27(23)、3.85	総数82人、世帯数28、2.92	総数65人、世帯数20、3.25	総数97人、世帯数36、2.69	総数63人、世帯数20、3.15	総数144人、世帯数47、3.06	総数30人、世帯数14、2.14	総数144人、世帯数53、2.71
健診受診率	13/20(人)、65%	10/16、62.5%	31/57、54.4%	6/12、50%	9/20、45%	5/10、50%	11/24、45.8%	16/20、37.5%	11/29、37.9%	3/8、37.5%	8/24、33.3%
多い世帯構成	高齢夫婦 高齢者の独居	子(家族)との同居	高齢者のみの世帯 や三世帯は少ない	三世帯	子(家族)と同居、高齢者のみの世帯	三世帯	高齢者夫婦	高齢者夫婦	健診受診率:市平均44.8%		乳幼児のいる家族
S40年代の就業状況	兼業農家	兼業農家	兼業農家	兼業農家	兼業農家	兼業農家	勤め	兼業農家	専業農家	専業農家	勤め
食生活	今:漬物は毎食、味噌汁は具だくさん、野菜中心	S40:麦ごはん、魚や肉、今:肉魚中心(若者が作る)	S40:麦ごはん、団子汁、煮つけ(ブリ大根等)、肉(ケジラ)、今:肉魚中心(高齢者が作る)	S40:麦ごはん、卵、つくだ煮、今:肉魚中心(若者が作る)	S40:麦ごはん、沢庵、今:漬物・味噌汁は毎食、肉魚中心	今:野菜・肉魚、高齢者は漬物大好き	S40:麦ごはん、団子汁、今:肉魚中心	それぞれ異なる	S40:麦ごはん・芋、自家野菜(不作)、タンパク質は大豆のみ、今:野菜・肉魚	塩辛いとおかずじゃない	それぞれ異なる
現在の農業	家庭菜園	家庭菜園、動物被害	出荷あり、家庭菜園、動物被害	家庭菜園、法人に農地を貸している	出荷あり(リタイア後)	出荷あり(リタイア後)	農地なし	出荷あり(リタイア後)	出荷あり(リタイア後)	出荷あり、家庭菜園	農地なし
近所づきあい	隣近所は盛ん、若い人はあひさつ程度	昔からお茶のみの習慣はあまりない、会えば話す程度	気の合う仲間同士では盛ん	盛ん、60歳以上お茶会頻繁	隣近所仲良し、独居高齢者の連絡網	お茶会等の付き合い減ったが今でもあり	昔からお茶会なし	昔から変わらず盛ん	希薄になった所と、変わらず盛んな所あり	盛ん	希薄
地域の集まり	サロン、年数回の祭り	サロン	上下合同の祭り	上下合同の祭り年数回、若妻の会	サロン、年数回の祭り	サロン、年数回の祭り	サロン、婦人会	寄合毎月(区費集め)、サロン、老人会、お祭り	サロン、お祭り	寄合2か月に1回	なし
運動習慣	グランドゴルフ月数回、スポーツ大会年1回、散歩数回	数名で集まって散歩	年2回グランドゴルフ大会、ベタンク、散歩、ジョギング多数	散歩多数、スポーツ大会年1回、ゲートボール	年1回スポーツ大会、散歩多数	なし	ベタンク(参加者少ない)	年1回企業参加のグランドゴルフ大会	農作業で忙しい	なし	なし
表退食い止め度											
<p>A: 年少人口 国の年少人口の平均13.1を5として算出 B: 高齢者と子の関係 5:子と同居 4:週に何度か来る。3:週末に帰ってくる。2:頻りば来る。1:なし C: 地域の集まり 5:月1 4:2か月に1回 3:年に数回 2:年に1回 1:なし D: 近所づきあい 5:区全体で盛ん 4:隣近所、独居高齢者へ声かけ、野菜交換 3:気の合う人のみ 2:あひさつ程度 1:なし E: 世代間交流 5:集まりがある 4:会えば話す 3:あひさつ程度 2:ほとんどない 1:なし F: 田畑の手入れ 5:きれいに 4:荒れた田畑がいくつか 3:普通 2:動物被害 1:なし</p>											
タイプ	I. 有病率25~40%			II. 有病率17~24%				III. 有病率8~16%			
タイプごとの共通点	<ul style="list-style-type: none"> S40から勤め人増加 現在農業は家庭菜園程度 当時から食事のおかずは肉や魚 現在は同居の若い人に合わせた肉・魚中心の食事 高齢者の多くが毎食漬物・味噌汁を食べ場が多いと自覚 近所づきあい(3~4)、区全体の集まり(1~3) 健診受診率は50~70%、散歩の習慣がある人も多数 			<ul style="list-style-type: none"> S40から勤め人増加 現在農業は、リタイア後が中心で出荷あり 当時の食事は漬物や団子汁等野菜が中心 現在は肉や魚中心の食事 近所づきあい(3~5)、区の集まり(2~5) 健診受診率は40~60%、散歩をする人と、農作業のみで運動習慣のない人がある 				<ul style="list-style-type: none"> 【農村2区】 S40専業農家 現在は里芋やかんしよ、米を出荷 当時の食事:麦ごはんはんに漬物 現在は若者と同居していれば肉や魚も食べる 【市営住宅】 区の集まりなし、近所づきあい希薄 近所づきあいは(2~4)、区の集まり(1~2) 健診受診率は25~40%、農作業のみで運動習慣なし 			

考察：タイプ別介入方法の提案

タイプⅠ(有病率25～40%)

- 近所付き合い盛ん, 区の集まり少ない
- 住民が集まる場を作る. 保健師が生活習慣病の病態や予防法の情報提供.
- 毎食漬物・味噌汁を摂取, 塩分が多いと自覚.
- 住民同士で健康や生活について話し合い文化を変える
祭り等での漬物の振る舞い, 常に用意している来客用のお菓子等.

サロン・

タイプⅡ(有病率18～24%)

- 近所付き合い盛ん, 区の集まり多い
- 保健師が住民が集まる場に訪問, 生活習慣病の病態や予防法について情報提供

タイプⅢ(有病率5～17%)

【農村 I, J 区】

生活習慣病に関しては現状維持

【市営住宅 K 区】

今後タイプⅠへ移行の可能性. 将来を見据え青年期・壮年期への働きかけが必要

- 子供が多い, 近所付き合い希薄, 区の集まりなし
- 健診受診推進, 育児教室参加の呼びかけ.
- 学校や職場と連携.

地域マネジメント実習の学び

- 訪問に行くと「保健師さんに頼まれたから断れない」
→住民にとっての保健師の存在、信頼関係を実感。
- 訪問をすることで得られる情報の多さ：お菓子、お供え物
→「賞味期限が来るともったいないので食べてしまう…」
- 地域の「こんな感じ」を図・表に示すことの重要性
- 地域課題を保健師活動の対象として最適かを整理する事で→
取り組む可能性や改善の方向性が明らかになる。
- 個別のケースをグループ化することで→地域の課題、保健師
が働きかけるべき対象が見える

3.広域看護活動研究実習：保健所5週間

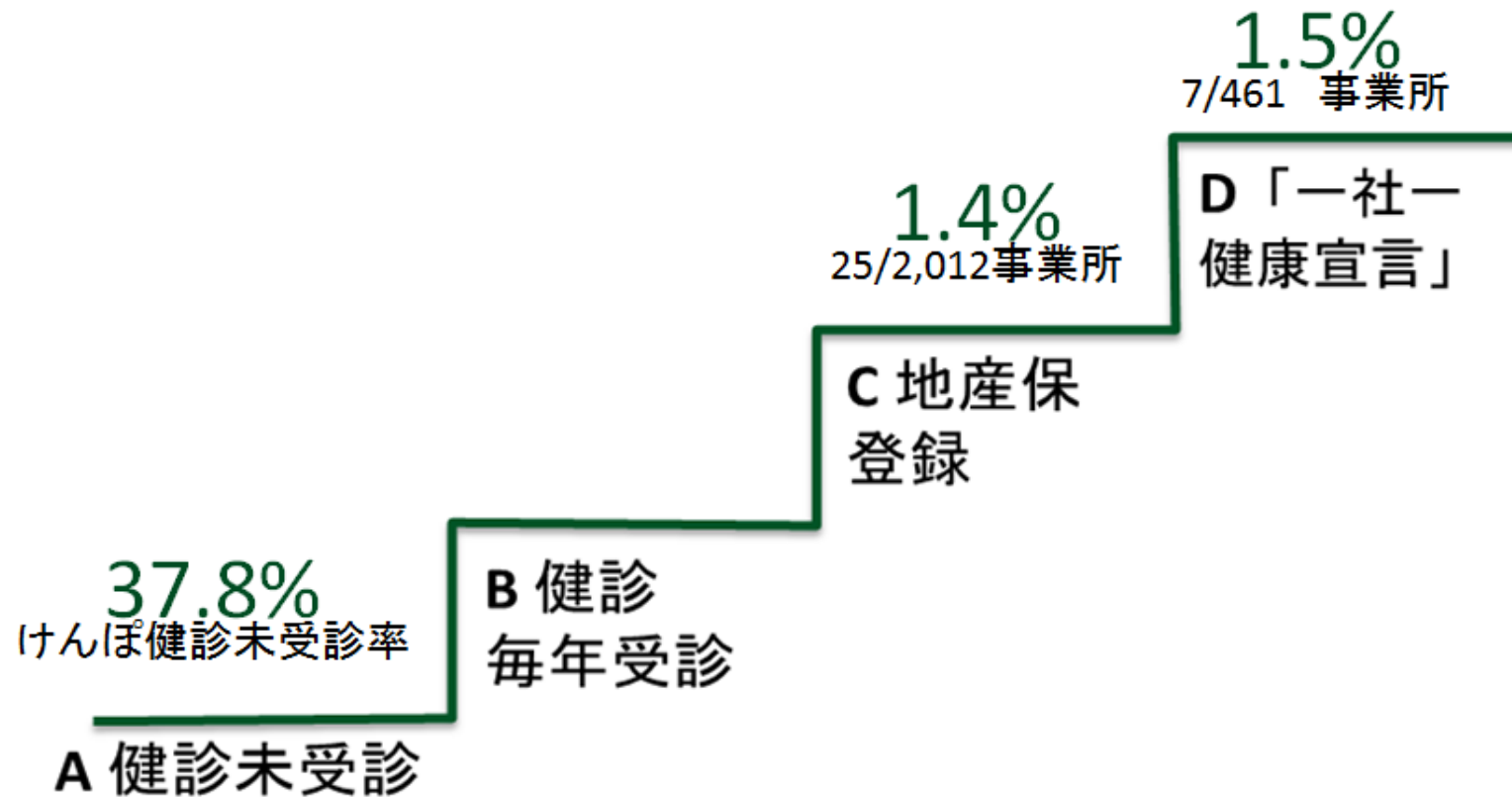
- 若い世代への生活習慣病予防には学校や職場との連携が必要（地域マネジメント実習での考察）
- 大分県では「健康経営事業所拡大事業」を推進。地域職域連携に力を入れている。



実習内容

- テーマ：地域職域連携
- 「一社一健康宣言」に登録した6企業へインタビュー
- 従業員の健康を支援する関係機関へのインタビュー

企業の健康管理の推進状況



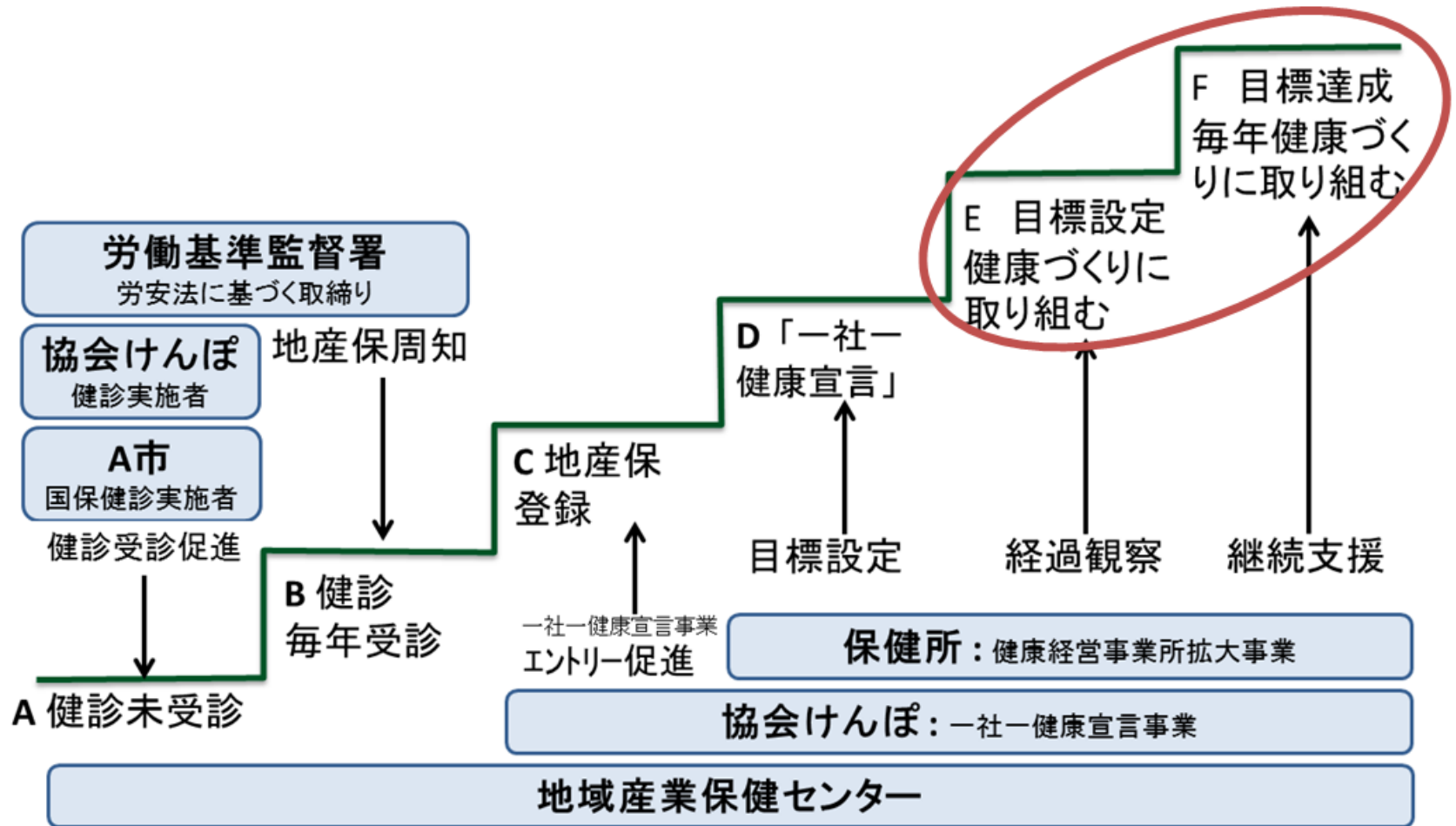
一社一健康宣言した6企業の現状・課題

宣言はしたが何もしていない— 4社

[理由]

- 会社としてどこまですべきかわからない
- 人件費をさく余裕はない
- 従業員が健康づくりに関心がない
- 努力の仕方がわからない
- 何をすれば良いかわからない
- たくさん保健関係の書類が届くがよくわからない

考察：更なる健康経営のために



広域看護活動研究実習の学び

- 健診結果の提出義務なし、産業医設置の義務なし等、健康管理体制が厳しい中小企業でも、従業員の健康を考え対策をしたいと思っている。
- 保健所は、直接企業や従業員に働きかけることはなくても、連携により問題を明確化させ、動かす力がある。
- グループ化・階層化することで、個別支援から集団支援が可能になり、関係機関の役割を提示することができる。

B. 修士論文

3つの実習の学び

- 生活習慣病予防は学校や職場との連携が重要
- 中小企業でも職域保健では健康管理がなされている。
- 妊娠糖尿病は産後高確率で糖尿病に移行するが、母子保健では特別なフォローがない



修士論文のテーマ

地域母子保健における糖尿病ハイリスク者の効果的な抽出方法 —妊娠糖尿病既往女性が産後3～15年に糖代謝異常を発症するリスク分析—

修士論文でつけた力

- サブストラクション（概念と変数と尺度を統一して整理）の書き方：全体像と因果関係を想定する力
- 既存のデータを使える形に加工する力：玉石混交のデータをよく見て、条件を揃えて抽出しなおす整理力と忍耐力
- ベン図やフローチャート・グラフを描く：対象集団を均質な小集団に分類・整理し、筋道や論理を立てる力
- 分析力・・・説明される変数と説明する変数を整理する力、モデル（理論）と変数を組み合わせて整合性を付ける力
- 「言いたいこと」を意識しながら、データを基に「言えること」を最大限言う力（言おうと努力する力）