

看護者対対象者の２者関係に基づく 地域看護実践展開モデルと活用ガイド

２０２５（令和７）年３月

２０２１（令和３）～２０２４（令和６）年度
科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）基盤研究（C）
「看護者対対象者の２者関係に基づく地域看護実践展開モデル
活用ガイドの開発」（課題番号：２１Ｋ１１００２）

目 次

はじめに	2
看護者対対象者の２者関係に基づく地域看護実践展開モデル	3
1. 本モデルのねらい	
2. 本モデルの考え方	
3. モデルの基本図	
文献・註	9
看護者対対象者の２者関係に基づく地域看護実践展開モデル活用ガイド	14

活用ガイドの詳細目次は、14 ページにあります。

本冊子は、JSPS 科研費 令和 3～6 年度 基盤研究 (C)「看護者対対象者の２者関係に基づく地域看護実践展開モデル活用ガイドの開発」(課題番号：21K11002)の取り組みにより作成したものです。

研究代表者：松下光子（岐阜県立看護大学）

共同研究者：山田洋子 梅津美香 大井靖子 堀里奈 岡本美和 木下拓哉（岐阜県立看護大学）

田村須賀子 城諒子（富山大学）

安田貴恵子（長野県看護大学）

はじめに

「看護者対対象者の２者関係に基づく地域看護実践展開モデル」（以下、本モデル）は、看護者対対象者の１対１の関係を基盤として、保健師による地域の健康課題解決をめざした活動（以下、保健師活動とする）の成り立ちを説明するものです。

本モデルは、保健師の思考過程を支援し、活動推進に役立つことをめざしています。

本モデルでは、保健師活動を、看護者対対象者の１対１の関係を基盤として展開する活動という視点から考えます。家族や地域生活集団も基本的には人が集まったものであると考え、保健師は看護活動として、一人ひとりの人に働きかけるものととらえます。

保健師活動においては、時間の経過とともに、２者関係が増えたり、対象者同士の２者関係も生じたりしていくと考えられます。また、それぞれの関係性は変化していきます。このようにとらえることによって、保健師活動を人と人とのかかわりの過程として可視化することができ、活動を推進するための保健師の思考過程を支援することができると考えます。

本モデルの着想の原点は、研究代表者が行政保健師として高齢者を在宅介護する世帯への家庭訪問援助を行う中で、学士課程で学んだ対象者１人を想定した看護の枠組みでは、対象世帯への援助を検討できなかった経験にあります。その経験から、博士課程の研究では、高齢者、家族、ホームヘルパーなどの関係者にかかわり、看護者対対象者という２者関係が複数形成される家庭訪問援助について、複数の２者関係の変化を構造図に示し、人と人のかかわりの過程としての看護援助を検討しました。さらに、次の段階として、保健師が地域生活集団を対象として実施する看護活動について、同様にその構造を描くことをめざして取り組んできました。平成 26・27 年度は科学研究費助成事業の挑戦的萌芽研究「看護者対対象者の２者関係に基づく地域生活集団を対象とした看護活動の構造（課題番号：26671040）」として、地域の健康課題解決をめざした保健師の活動事例 4 事例について保健師からその実践経過を聞き取り、看護者対対象者の２者関係を意識しながら活動事例ごとに構造図を描きました。次に、平成 28～31 年度の基盤研究（C）「看護者対対象者の２者関係に基づく地域生活集団を対象とした看護モデルの開発」（課題番号：16K12343）では、挑戦的萌芽研究において構造図を描いた経験をもとに、看護モデル案を作成、作成した案についての保健師との検討、研究者間の検討を通してモデル案を修正して本モデルを作成しました。今回の取り組みは、作成した本モデルを保健師自身が活用するためのガイドを作成することをめざしました。

以下にまず、本モデルそのものをご紹介します。そして、14 ページ～36 ページは、保健師自身が本モデルを使って自身の活動を振り返ったり、今後の取り組みを検討したりする際の活用ガイドになっています。

研究代表者 松下光子

看護者対対象者の2者関係に基づく地域看護実践展開モデル

1. 本モデルのねらい

- 1) 本モデルは、看護者対対象者の1対1の関係を基盤として、保健師による地域の健康課題解決をめざした活動（以下、保健師活動とする）の成り立ちを説明するものである。本モデルにおける地域看護実践とは、自治体保健師による地域の健康課題解決をめざした活動を指す。
- 2) 本モデルは、保健師の思考過程を支援し、活動推進のために活用できる。

2. 本モデルの考え方

- 1) 本モデルにおける保健師活動のとらえ方の特徴（本モデルの前提）
 - (1) 保健師活動は、看護活動である。
 - (2) 看護は、看護者対対象者の1対1の関係を基盤として展開するものである^{1) 2)}。また、対象の力を引き出し、対象自身による問題解決を重視する、めざすものである^{3) 4) 5) 6) 7)}。
(図1、図2)

本モデルの基盤となる考え方である図1の看護援助の基本構造は、看護者対対象者の1対1の関係を簡潔に示しているが、対象者については、どのような側面から対象者を捉えるかという視点を図に加え、また、看護職についても、どのように判断をしているかという視点を図に加えると図2のように示すことができる。（図2の対象者をみる視点は、「家庭訪問の観察項目」をもとに作成⁸⁾）。

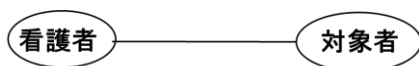


図1 看護援助の基本構造

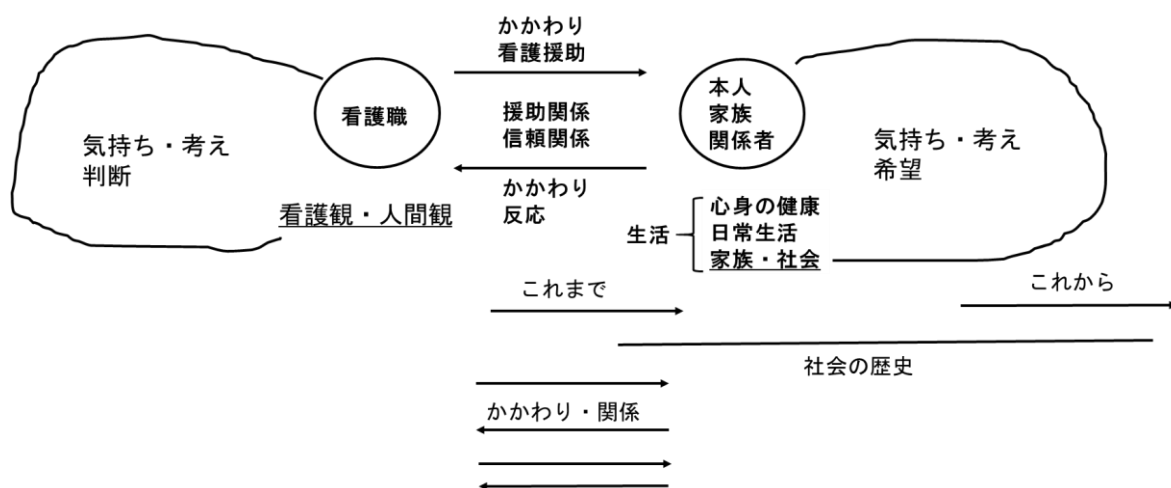


図2 看護者対対象者の2者関係からみた看護援助の基本構造（1対1）

- (3) 保健師活動を、看護者対対象者の1対1の関係を基盤として展開する活動とみなす。すなわち、家族や地域生活集団も基本的には人が集まったものであると考え、保健師は看護活動として、一人ひとりの人に働きかけるものと捉える^{9) 10)}。（図3、図4、図5）

家族とのかかわりにおいては、家族を単位とした援助の描きとして、上記図2の1対1の関係がいくつもあるということから、図3のように示すことができる。そして、地域生

活集団の中で暮らす家族を想定した場合には、他の住民や関係者も存在する中にいる家族として、図4のように示すことができる。さらに、対象者について、地域生活集団を想定した場合には、図5のように複数の家族があり、支援に関係する施設・組織が地域にあり、保健師は行政に所属しており同僚の保健師等、上司保健師、その他上司とも関係を形成しながら活動していると考えることができる。

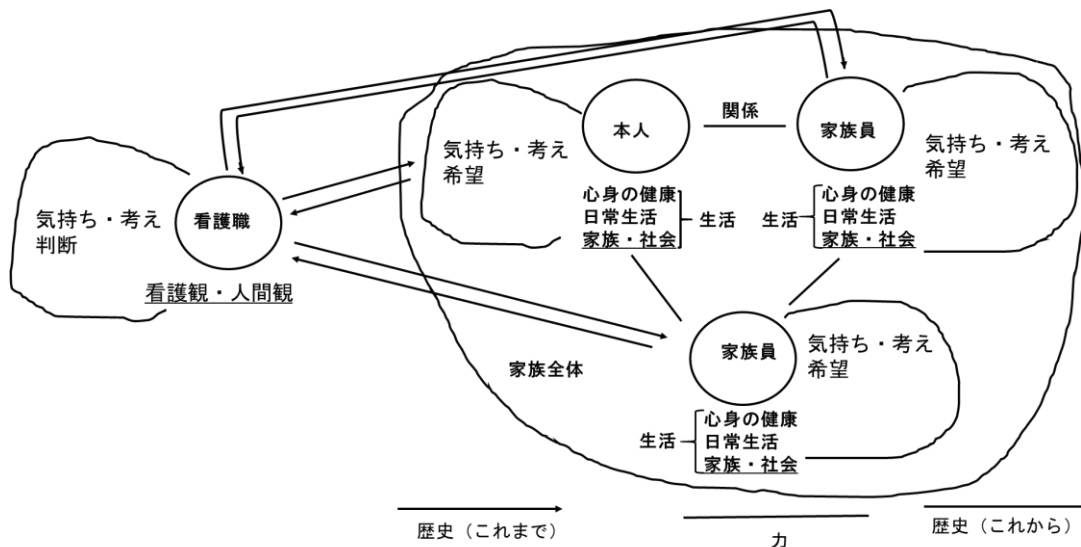


図3 看護者対対象者の2者関係からみた看護援助の基本構造（家族単位）

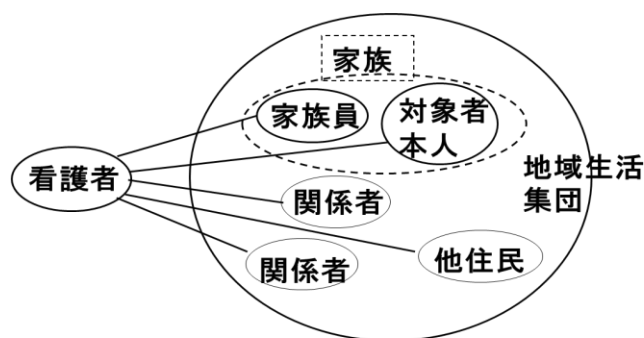


図4 地域生活集団を対象とした看護活動

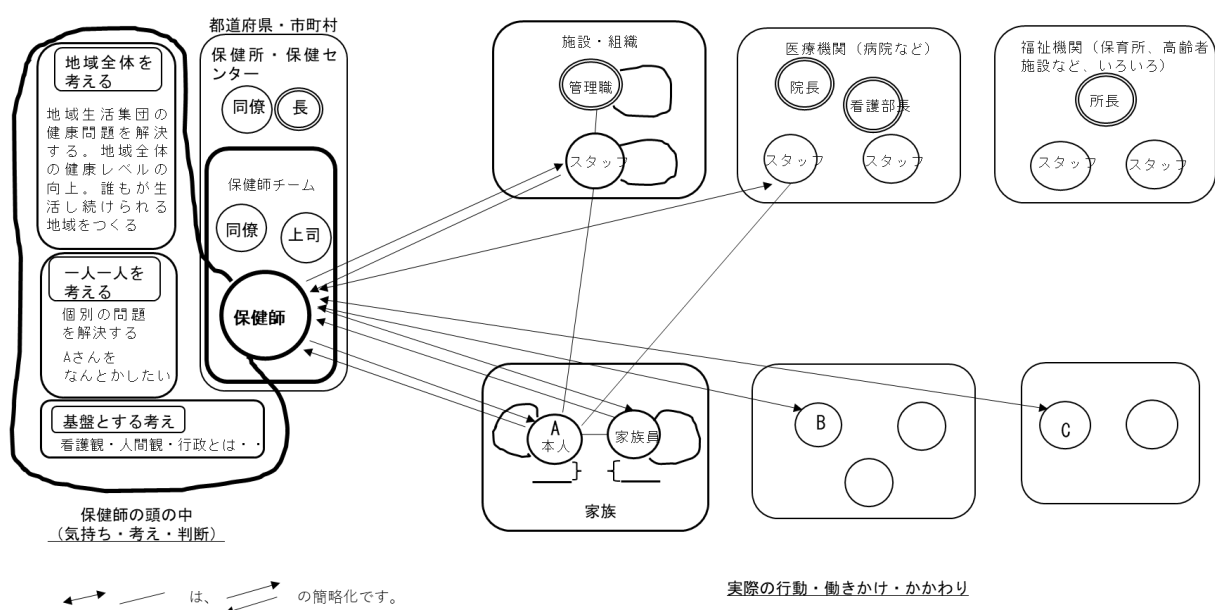


図5 看護者対対象者の2者関係からみた看護援助の基本構造（地域生活集団）

- (4) 保健師活動における看護者対対象者の2者関係は、時間の経過とともに、2者関係が増えていく。対象者同士の2者関係も生じる。また、それぞれの関係性は変化していく。(図6)

時間の経過による変化について、図4をもとに以下に示す。図6においても同様に関係者が増えたり関係が増えたりする様子を示すことが可能である。

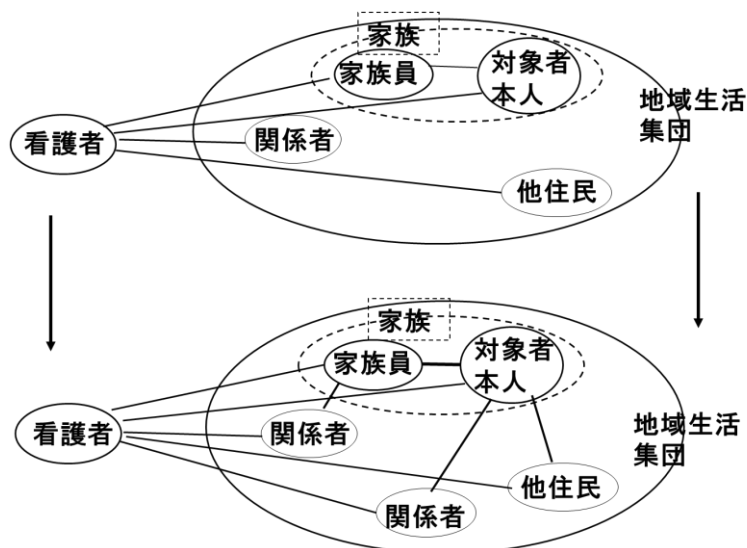


図6 地域生活集団を対象とした看護活動（行政保健師の活動の基本的な構造）

2) 保健師活動の目的

- (1) 保健師活動は、地域の健康レベルの向上を目的とする。それは、保健師が、住民や関係者一人ひとりに働きかけ、住民、関係者といった一人ひとりの意識と行動が変化して、さらに、人と人とのつながりが変化することによって実現できる¹¹⁾。
- (2) 保健師が描くめざす地域の姿は、住民や関係者一人ひとりの意識と行動、人と人とのつながりが変化して、その結果として健康指標の改善が生じたり、新しい地域の資源や連携体制ができたりした地域である。そこには、住民や関係者一人ひとりの意識と行動、人と人とのつながりが変化した状態が含まれている。単に健康指標が改善したとか新しい地域の資源や連携体制ができたということではない¹²⁾。
- (3) 保健師がめざす住民や関係者一人ひとりの意識と行動の変化は、一人ひとりの力が発揮される方向、成長や自立の方向である。人と人とのつながりは、支え合う方向、助け合う方向への変化である^{13) 14)}。

3) 保健師活動の対象

- (1) 保健師活動の対象（保健師の援助対象）である本人、家族、地域生活集団は、一人ひとりの人が集まったものである^{15) 16)}。
- (2) 保健師が働きかける対象には、健康問題をもった本人、家族（家族員一人ひとり）だけでなく、本人と家族にかかわる他の地域住民と所属組織外の支援の関係者それぞれ一人ひとり、所属組織内の職員も含まれる^{17) 18)}。
- (3) 人は人とのつながりの中で生きているものである。保健師の援助対象である本人、家族は、家族のつながりの中で、人の集まりである地域生活集団のつながりの中で生きている¹⁹⁾。
- (4) 保健師と対象者の1対1の関係の中で、保健師が対象者を一方的に助けるものではなく、人とのつながりの中で生きている対象者にかかわるものである²⁰⁾。
- (5) 保健師と対象者（本人、家族、関係者）は、対等な関係である²¹⁾。

4) 保健師活動の方法

- (1) 保健師活動は、その地域の実態（住民、保健師自身を含む社会資源）に合わせて創造する

- ものである²²⁾。
- (2) 保健師が現状をどう認識しているかによって実施する援助は変化する。保健師の認識、判断が重要である²³⁾。
- 保健師の頭の中にある認識、判断は、以下のように整理することにより、実施する援助を検討することができる。²⁴⁾
- ①保健師の頭の中は、基盤とする考え、個をみる思考、全体をみる思考が含まれる。
基盤とする考えが下にあり、個をみる思考、全体をみる思考がその上に重ねられる。
- ②基盤とする考えには、判断の基盤となるもの、保健師として大事にしている考え、基礎教育で学んだこと、経験から学んだこと、が含まれる²⁵⁾。
- ③個をみる思考は、個別の問題を解決することをめざすもので、Aさんの現状のアセスメントとめざすAさんの姿がある
Aさんの現状のアセスメントの中には、活用できる資源はあるか？と、Aさんのニーズは何か？が含まれる。活用できる資源はあるか？の中には、資源の1つ1つの状況、関係者の一人ひとりの状況が含まれる。²⁶⁾
Aさんの現状のアセスメントから、めざすAさんの姿が描かれる。めざすAさんの姿から、そのためにどう働きかけるかが出てくる²⁷⁾。
- ④全体をみる思考は、地域生活集団の健康問題を解決することをめざすもので、地域全体の健康レベルの向上、誰もが生活し続けられる地域をつくることをめざす^{28) 29)}。
全体をみる思考には、地域の現状のアセスメントと、めざす地域の姿が含まれる。
国や自治体の政策の動きはどうなっているか？、その問題にかかわる社会資源やしくみはどうなっているか？と、Aさんの問題は他の人も共通する問題なのか？が含まれる。その問題にかかわる社会資源やしくみはどうなっているか？の中には、資源の1つ1つの状況、関係者の一人ひとりの状況が含まれる³⁰⁾
地域の現状のアセスメントから、めざす地域の姿が描かれて、めざす地域の姿から、そのためにどう働きかけるか、が出てくる。
- (3) 個別事例の援助で利用できる地域のしくみやネットワークは、誰もが利用できる健康生活を支える地域のしくみやネットワークになっていく可能性がある。地域の誰もが必要な時に利用できるしくみやネットワーク、誰もが生活しやすくなる地域をつくることは、そこに暮らす一人ひとりを助けることになる³¹⁾。
- 5) 実践活動を通じた保健師自身の成長^{32) 33)}
- (1) 保健師自身も対象とのかかわりの中で変化、成長する存在である。
- (2) 保健師自身の成長とは、専門職としての成長であり、具体的な援助方法、働きかけの方法を身につけることもそうであるが、基礎教育での学びを基盤としながら、保健師としての実務経験を通して、自分なりの看護観を形成することが重要である。自分なりの看護観は、保健師としての判断基準の中核となる。
- (3) そのためには、判断、援助実施、振り返り、評価、意味付けのサイクルを通じた、自身の実践の振り返りと意味付けが重要であり、保健師としての自身の実践活動とその意味を言語化することが必要である。
- (4) 保健師は、職位や立場によってとらえることができる範囲が変化する。一般的には、職位が上がり、責任を持つ仕事の範囲が広がるにつれて、現場を広くとらえることができるようになる。関わる対象者（関係者）の範囲が広がり、より管理的な立場が見えてくる³⁴⁾。

上付き数字の内容は、9 ページからの文献・註の部分に記載しています。

3. モデルの基本図

次のページにモデルの基本図があります。

モデルの基本図の中のマークの意味は、下記の通りです。

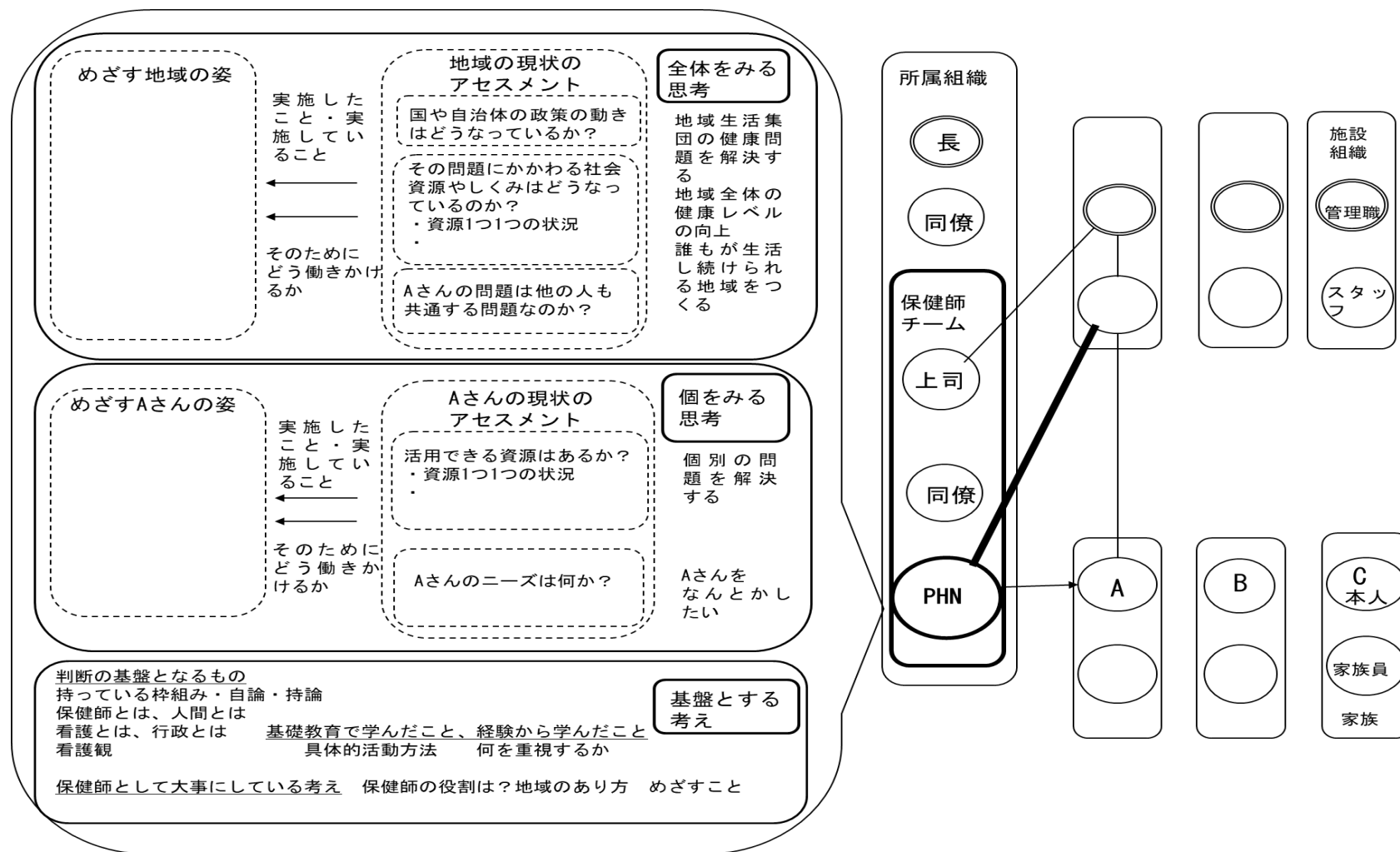
実際の活動事例について、実践が展開された状況を記載した図をモデルの展開図としています。本モデルを活用して検討した活動事例4つについて、37 ページ以降に記載していますので、モデルの展開図の例として、参考になさってください。

＜モデルの基本図の中のマークの意味＞

主に図の中央と右側のマークの説明です。書きやすいように、適宜、アレンジしてください。図の左側にある保健師の頭の中の説明は、上記2，4）保健師活動の方法（2）に記載しています。

1. ○（丸）は、1 人の人を示す。
2. ○の人と人の間を結ぶ線は、両者の関係を示す。
この関係には、①働きかけ（矢印→）と反応（矢印←）、②つながり（—）は線が太いほどつながりが強い、③チームができている（○でつなぐ）、④今はないが今後あるとよいものは点線、など関係によって線を区別する。
保健師による働きかけの→には、番号を付し、番号の示す働きかけの内容は、図の中に□で囲ってまとめて記載する。あるいは、反応の矢印や線に直接意味を記載する。
3. アルファベットの入っている○は、健康課題をもつ当事者（本人）を示す。
4. 本人を含む四角□は、ひとつの家族を示す。
同居している家族を四角で囲むことを基本とするが、描く活動によって決め、図中に説明を加えてもよい。
5. ひとつの家族の中にあるアルファベットの入っていない○は、ひとりの家族員を示す。
6. 右側の○を横にくくるのは、実際のグループ（例：連携会議、当事者の集まりなど）、ができていることを示す。
7. 右の上の四角□は、地域の中にある組織や資源（例：病院、保育所など）フォーマルなものを示す。
8. 住民の自主活動、推進員、ボランティアグループ、隣近所の助け合い、1 人の人を助ける近隣住民の自然発生的チームなどは、○でくくる。
9. 右上の組織の中は、二重丸◎管理職（決定権のある人）と丸○スタッフ（実働する人：当事者本人に直接かかわる、支援する人）がいる。
10. 太線の丸○の PHN（中心となる保健師）を含む四角□は、担当者チーム、担当の係など、保健師のグループを示す。
11. 保健師のグループの中は、上司（管理的立場の保健師）、同僚とする。同僚の意味として、先輩、後輩のいずれも入ることとする。
12. 保健師グループの外の四角□は、保健師の所属組織を示す。市町村、保健所、担当課などいろいろ入る。○長（長と書かれた丸）、○同僚（同僚と書かれた丸）は、保健師チーム外の所属組織の人である。

モデルの基本図



保健師の頭の中

実際の行動・働きかけ・かかわり

看護者対対象者の2者関係に基づく地域看護実践展開モデル

<文献・註>

1) 薄井坦子. (1997). 科学的看護論 (第3版) (pp. 106-110). 日本看護協会出版会.

「看護実践は、看護するという目的意識を持った看護婦（人間）が、対象とした人間に看護上の問題を発見し、それらの解決の方向性を探り、より健康な生活を作り出す手段を選びながらかかわっていく過程である（方法論と評価の定義を必要とする）。」とし、p. 109の図10 個別科学としての看護学の構造において、看護は過程であるとして、看護者と対象者の1対1の図が描かれている。また、p. 110の図11 看護過程展開モデルでは、図の中央に＜全体像モデル＞として、看護者と対象者の1対1の図が描かれている。研究代表者は、看護基礎教育において科学的看護論を学び、看護者と対象者の1対1の全体像モデルを看護の基本的な構造として最初に学んだため、看護の構造を考える際の枠組みとして持っている。

2) Hesook Suzie Kim. (2000/2003). 上重重美, 原田裕子 (訳). 看護学における理論志向の本質 (pp. 45-72, 129-161). 日本看護協会出版会.

看護の視点から概念化する際の分類として、“クライアント client” “クライアントナーース Client-nurse” “実践 practice” “環境 environment” の4領域を示している。

3) 松下光子, 梅津美香, 大井靖子ほか. (2023). 公衆衛生看護学の教科書の文献において説明されている保健師活動. 岐阜県立看護大学紀要, 23(1), 87-93.

公衆衛生看護学の教科書の文献において、看護の説明として、対象者自身が行動していく方向に向かう、というかわかりを看護の基本的な技術の一つとしている文献を確認したこと、保健師活動の目的として、主体的な取り組みを促すという方向性があることを確認した。

4) ヴァージニア・ヘンダーソン. (1969/1995). 湯楨ます, 小玉香津子 (訳), 看護の基本となるもの (p. 11). 日本看護協会出版会.

「看護婦の独自の機能は、病人であれ健康人であれ各人が、健康あるいは健康の回復（あるいは平和な死）に資するような行動をするのを援助することである。その人が必要なだけの体力と意思力と知識とをもっていれば、これらの行動は他者の援助を得なくても可能であろう。この援助は、その人ができるだけ早く自立できるようにしむけるやり方で行う。」とあり、看護婦の機能として、看護の対象者の自立を重視して、自身の力で行う行動を助けるとしている。

5) 薄井坦子. (1997). 科学的看護論 (第3版) (pp. 106-110). 日本看護協会出版会.

「看護とは、生命力の消耗を最小にするよう生活過程を整えることである。」「健康とは、人間がその生活過程においてもてる力を最大限に活用し得ている状態を指す。」とあり、看護は、生命力を消耗させるものを取り除き、その人がもてる力を最大限に活用できる状態になることをめざすと言える。

6) 鈴木和子. (2020). 家族看護の定義・目的・評価・焦点. 鈴木和子, 渡辺裕子, 佐藤律子 (著), 家族看護学 理論と実践 (第5版) (pp. 12 - 15). 日本看護協会出版会.

家族看護の定義として「家族が、その家族の発達段階に応じた発達課題を達成し、健康的なライフスタイルを維持し、家族が直面している健康問題に対して、家族という集団が主体的に対応し、問題解決し、対処し、適応していくように、家族が本来もっているセルフケア機能を高めること」としている。

7) 北山三津子. (2021). 看護職として地区活動で目指すもの, 宮崎美砂子・北山三津子・春山早苗他 (編), 最新公衆衛生看護学総論第3版 2021年版 (pp. 108-111). 日本看護協会出版会.

地区活動で目指すものとして、「生活共同体における問題解決」を挙げ、「それぞれの人がもっている力を出し合い、共同で健康生活を守り、問題解決ができることを目指す」としている。上記4) 5) は、個人を対象とした時の看護の考え方として、対象が力を発揮することを重視している。6) は家族という集

団がもてる力を発揮して主体的に問題解決していくこと、7) は地域の生活共同体という集団についてもそのメンバーである一人ひとりがもてる力を発揮して、共同で問題解決できることを目指すとしている。これらから、個人、家族、地域生活集団に共通して、対象のもてる力を重視し、その力によって、対象自身による問題解決を重視し、めざすという考え方が確認できる。

8) 田村須賀子. (2021). 家庭訪問で観察すべき事項と情報収集の方法. 宮崎美砂子・北山三津子・春山早苗他 (編). 最新公衆衛生看護学総論第3版 2021年版 (pp. 208-217). 日本看護協会出版会.

慢性疾患患者の家庭訪問時に観察すべき事項として、「身体的状態」「精神心理的状态」「療養生活」「社会的条件」「本人の考えと希望」の項目に整理している。この考え方をもとに、図2の本人、家族、関係者側の図を整理した。

9) 松下光子, 梅津美香, 大井靖子ほか. (2023). 看護者対対象者の2者関係に基づく地域生活集団を対象とした看護モデルの開発—活動事例における保健師の考え方と働きかけの明確化および看護モデルの前提となる考え方の検討—. 日本地域看護学会誌, 26(1), 59-68.

考察において、「1対1の関係が基盤となって活動が展開していく」として考え方を整理している。

10) 守田孝恵 (編著). (2019). PDCAの展開図でわかる「個」から「地域」へ広げる保健師活動 (改訂版) (pp. 5-12). クオリティケア.

個から地域へ広げる活動の手法のなかで、「すべてが「人」と「人」の関係」として、「集団」も人の集合体であり、人を相手に、問題を探っていくたり、課題を一緒に考えたり、解決策を一緒に考えていく、すべてが、「人」との関係である、としている。

11) 松下光子, 梅津美香, 大井靖子ほか. (2023). 看護者対対象者の2者関係に基づく地域生活集団を対象とした看護モデルの開発—活動事例における保健師の考え方と働きかけの明確化および看護モデルの前提となる考え方の検討—. 日本地域看護学会誌, 26(1), 59-68.

考察において、「健康課題解決のための仕組みづくりも関係者一人一人の変化と関係の変化である」として、地域の健康課題解決に向けた活動の考え方を整理している。

12) 上記11)と同じ。

13) 松下光子, 梅津美香, 大井靖子ほか. (2023). 公衆衛生看護学の教科書的文獻において説明されている保健師活動. 岐阜県立看護大学紀要, 23(1), 87-93.

公衆衛生看護学の教科書的文獻において、保健師活動の目的として、住民の意識向上、主体的な取り組み、資源活用を促すという方向性があり、人々の生活の質や豊かさも重視し、社会資源の充実や助け合える地域社会、生活しやすい地域社会となることを目指す、と考察において整理している。

14) 上野昌江. (2016). 第1部公衆衛生看護概論 第1章公衆衛生看護学の概念. 上野昌江, 和泉京子(編), 公衆衛生看護学(第2版) (pp. 2-10). 中央法規出版.

公衆衛生看護活動を進めていくにあたって重要なこととして、「すべての人々は、自らの、また地域の健康問題を解決していくための潜在能力を有し、公衆衛生看護を行う専門職の役割は、彼らの主体性をいかに引き出すかということであり、住民とのパートナーシップが最も重要である」と述べている。

15) 松下光子, 梅津美香, 大井靖子ほか. (2023). 看護者対対象者の2者関係に基づく地域生活集団を対象とした看護モデルの開発—活動事例における保健師の考え方と働きかけの明確化および看護モデルの前提となる考え方の検討—. 日本地域看護学会誌, 26(1), 59-68.

考察において、「保健師の働きかける対象は人と人のかかわりの中にいる一人である」として考え方を整理している。

16) 10) と同じ。

17) 松下光子, 梅津美香, 大井靖子ほか. (2023). 看護者対対象者の 2 者関係に基づく地域生活集団を対象とした看護モデルの開発—活動事例における保健師の考え方と働きかけの明確化および看護モデルの前提となる考え方の検討—. 日本地域看護学会誌, 26(1), 59-68.

考察において、「保健師の働きかける対象は人と人のかかわりの中にいる一人である」とし、家族、所属組織、住民同士のつながり等の中の一人としている。健康問題を抱えた住民に限らず、対象を位置づけている。

18) 10) と同じ。

19) 15) と同じ。

20) 松下光子, 梅津美香, 大井靖子ほか. (2023). 看護者対対象者の 2 者関係に基づく地域生活集団を対象とした看護モデルの開発—活動事例における保健師の考え方と働きかけの明確化および看護モデルの前提となる考え方の検討—. 日本地域看護学会誌, 26(1), 59-68.

考察において、「保健師の働きかける対象は人と人のかかわりの中にいる一人である」「1 対 1 の関係が基盤となって活動が展開していく」として考え方を整理している。

21) 10) と同じ。一緒に考えていく関係である。

22) 平山朝子. (1999). 地区活動計画づくり—具体的側面. 平山朝子, 宮地文子 (編). 公衆衛生看護学体系 1 公衆衛生看護学総論 1 (第 3 版) (pp. 70-73). 日本看護協会出版会.

地区活動計画を作成する際の活動方法の選定、として、「地区活動の方法は、地区の事情に応じてさまざまに工夫できるし、型にはめて考えることは適当ではない。」とし、家庭訪問、健康相談、健康教育の 3 つによる「技術提供の場をどのようにしてつくるのかという面が大事になる。」と述べている。

23) 松下光子, 梅津美香, 大井靖子ほか. (2023). 看護者対対象者の 2 者関係に基づく地域生活集団を対象とした看護モデルの開発—活動事例における保健師の考え方と働きかけの明確化および看護モデルの前提となる考え方の検討—. 日本地域看護学会誌, 26(1), 59-68.

考察において、保健師の判断について、「保健師は基盤とする考えがあり、その考えに基づき活動を展開し、個別の援助と地域の健康問題への援助の 2 つの方向で考えていた」「活動展開における保健師の判断には、活動展開を方向づける保健師が基盤とする考えがある」ことを確認していた。また、「保健師の判断として、目指す姿を描き、その目指す姿に向かって複数の活動に同時に取り組むこと、取り組み方法では、地域の健康課題の現状と地域の目指す姿、その間をつなぐ取り組み方法とその意図に整理されると確認した」と整理している。

24) 23) と同じ。

25) 松尾睦. (2021). 経験からの学習 プロフェッショナルへの成長プロセス (pp. 9-11, 25-55). 同文館出版.

経験を通して、既存の「知識」「スキル」「信念」が修正・追加されることを学習としている。「信念」は、個人的な理論や世界観として、個人の態度や行動を方向づける高次の認知的要因、としており、「判断の基盤となるもの」「保健師として大事にしている考え」は、「信念」に通じるものと考え。「基礎教育で学んだこと」「経験から学んだこと」は、信念につながる考え方や「知識」「スキル」が含まれると考える。保健師は、基礎教育での学びだけでなく、経験を通して学び、保健師としての判断や行動の基盤となる自身の考えを作っていると考えている。

26) 田村須賀子. (2021). 家庭訪問で観察すべき事項と情報収集の方法. 宮崎美砂子・北山三津子・春山早苗他 (編). 最新公衆衛生看護学総論第3版 2021年版 (pp. 208-217). 日本看護協会出版会.

家庭訪問で観察すべき事項において、「医療サービスの活用状況」「保健・福祉サービスの活用状況」が含まれているが、本モデルでは、「活用できる資源」として、保健医療福祉に限らず、Aさんへの支援となる資源を想定しており、資源となる関係者一人ひとりの状況として捉えることを想定している。Aさんのニーズは何か、は、観察項目に基づいた判断となる。

27) 松下光子, 梅津美香, 大井靖子ほか. (2023). 看護者対対象者の2者関係に基づく地域生活集団を対象とした看護モデルの開発—活動事例における保健師の考え方と働きかけの明確化および看護モデルの前提となる考え方の検討—. 日本地域看護学会誌, 26(1), 59-68.

考察において、「保健師の判断として、目指す姿を描き、その目指す姿に向かって複数の活動に同時に取り組むこと、取り組み方法では、地域の健康課題の現状と地域の目指す姿、その間をつなぐ取り組み方法とその意図に整理されると確認した」と整理している。これは、地域全体を考える「全体をみる思考」の説明であるが、Aさんへの援助を考える「個をみる思考」においても、その流れは同じと考えて整理している。

28) 宮崎美砂子. (2021). 公衆衛生看護の定義. 宮崎美砂子・北山三津子・春山早苗他 (編). 最新公衆衛生看護学総論第3版 2021年版 (pp. 5-7). 日本看護協会出版会.

公衆衛生の目的として、「地域の人々の健康レベルの向上」を挙げており、公衆衛生看護活動はこの目的のための活動であるとしている。

29) 春山早苗. (2021). 地域づくり・まちづくり. 宮崎美砂子・北山三津子・春山早苗他 (編). 最新公衆衛生看護学総論第3版 2021年版 (pp. 298-309). 日本看護協会出版会.

「地方自治体は、すべての人々が安心して健やか豊かな生活が送れる地域づくり・まちづくりを目指しており、行政組織に所属する保健師も看護の専門性を活かしてそれを追求していかなければならない」としている。

30) 北山三津子. (2021). 受け持ち地区の診断の視点. 宮崎美砂子・北山三津子・春山早苗他 (編). 最新公衆衛生看護学総論第3版 2021年版 (pp. 125-132). 日本看護協会出版会.

地区診断の項目として、「社会資源の現状・健康生活を守る社会の資源には、どのようなものがあるか」が含まれており、診断の視点として、「利用できる施設のサービス内容と併せて、そこに働いている人たちのサービスについての考え方もつかんでおき、チームワークづくりに役立てる」とある。これは、「その問題にかかわる社会資源やしくみはどうなっているか?」の中には、資源の1つ1つの状況、関係者の一人ひとりの状況が含まれる」としている考えとつながる。地区診断の視点の中には、「国や自治体の政策の動きはどうなっているか?」は含まれていないが、行政に所属する保健師が活動を実現していくためには、政策の動きを理解しておくことは重要である。また、「Aさんの問題は他の人も共通する問題なのか?」については、地区診断における、最初に述べた社会資源の現状を含む「サービス対象の構成の明確化」「人々の健康問題の明確化」「人々の保健行動の把握」「家族および地域社会の共同生活の把握」の内容となる。

31) 宮崎美砂子. (2021). 公衆衛生看護の活動目標. 宮崎美砂子・北山三津子・春山早苗他 (編). 最新公衆衛生看護学総論第3版 2021年版 (pp. 9-12). 日本看護協会出版会.

公衆衛生看護活動では、看護の機能を「人々の健康を守るための組織的な形態にして提供していく体制やしきみをつくることの追求」を活動目標の一つとしている。ある特定の人に役立った援助を「地域の中で援助を必要としている人々に対して開かれた援助」となるように、サービス、資源、あるいは体制として組織的に位置づけることが活動として目指されている。

32) 松尾睦. (2021). 経験からの学習 プロフェッショナルへの成長プロセス (pp. 82-85) 同文館出版.

経験を通して、既存の「知識」「スキル」「信念」が修正・追加されることを学習とし、「信念」は、個人的な理論や世界観として、個人の態度や行動を方向づける高次の認知的要因としている。また、コルブの経験学習モデルを基盤に、「具体的経験」「内省的な観察」「抽象的概念の形成と一般化」「新しい状況への応用」が循環する流れを描いている。

33) 松谷美和子・三浦友理子・奥裕美:看護過程と「臨床判断モデル」. 看護教育,56 (7) :616-622,2015.

タナーの臨床判断モデルでは、推論-行為-反応から行為の中の省察、行為の後の省察があり、行為の後の省察から臨床的学びとなるとしている。

34) 金井壽宏. (2005). 仕事で「一皮むける」関経連「一皮むけた経験」に学ぶ (pp. 55-65). 光文社.

「はじめての管理職」で「関与している仕事全般」、「他人の考えを理解する」、「ひとにかかわるマネジメント」などの教訓を学んでいる、としている。

看護者対対象者の2者関係に基づく地域看護実践展開モデル活用ガイド

＜目次＞	(ページ)
I. どんな時に活用できるか	15
II. 準備するもの	15
III. 使ってみましょう	15
1. 今後の取り組みを考えたい場合	16
0) 今回作業をする目的やねらいは何ですか。本モデルを使って活動を図に整理することによって、何ができるとよいかを考えてみましょう。	
1) 次に、現在の状況を思い浮かべてください。現在の状況を図に描いてみましょう。	
(1) 図の右側の関係する人や組織・機関を描いてみましょう。	
(2) 図の左側の保健師の頭の中を描いてみましょう。	
(3) 図の全体を見ながら、図の中の一人ひとりの関係と現在の働きかけを加えます。	
2) 活動後にめざす姿はどのようなものですか。今後のめざす姿を描いてみましょう。	
3) めざす姿に向かっていくために、今後行う活動を考えてみましょう。	
4) あらためて、大事だなと思っていること、大事にしている考えを言葉にしてみましょう。	
5) 図を作成した年月日と図のタイトルを記載しましょう。	
活動事例の記載用紙（ワークシート）現状の整理と今後の検討	23
2. これまでの取り組みを整理したい場合	24
0) まず、今回検討をする目的やねらいは何ですか。本モデルを使って活動を図に整理することによって、何ができるとよいかを考えてみましょう。	
1) まず、その活動を開始した頃の状況、きっかけとなった状況を思い起こしてください。活動を開始した頃の状況を図に描いてみましょう。	
(1) 活動を開始した頃の状況、考えていたことを思い起こして書いてみましょう	
(2) 活動を開始した頃にかかわっていた人や組織、働きかけを書いてみましょう。	
(3) 活動するときあなたが大事にしていた考えを書いてみましょう。	
(4) 図の全体を見ながら、図の中の一人ひとりの関係と働きかけをあらためて整えます。	
2) 開始時の状況、きっかけとなった状況から、何をめざしてどのような活動をしましたか。	
3) 活動後の現在（第1段階の区切りの時期）の状況はどうなっていますか	
(1) 図の右側の現在の状況を描きましょう。	
(2) 図の左側の保健師の頭の中の現状を描きましょう。	
4) それぞれの図に作成した年月日と図のタイトルを記載しましょう。	
5) いくつかの段階に分けて図を描いて整理していく場合	
活動事例の記載用紙（ワークシート）これまでの取り組みを振り返る	34
看護者対対象者の2者関係に基づく地域看護実践展開モデル（活動事例記載用フォーマット）	35、36

I. どんな時に活用できるか

本モデルは、地域の健康課題解決をめざして、1. 今後の活動を検討したい場合、2. これまで実施してきた保健師としての活動を振り返って整理したい場合に活用します。この保健事業を検討したいという場合は、その保健事業がどのような地域の健康課題に対応するために行われているのかを考えて、地域の健康課題解決の取り組みとしてどうするかを考えましょう。

一人でガイドを読みながら活用できます。二人以上で取り組み、一人はガイドを読んで進行する役割をとる、経験の違う保健師や所属施設の違う保健師とともにいき、助言を得て視野を広げて考えることができるようにする、といった使い方もできます。

II. 準備するもの

1. 本ガイド、付せん（サイズ違い、色違いでいくつか準備）、色分けして書けるようなマーカーやペンなど。
2. 本ガイドの 35, 36 ページにある「活動事例記載用フォーマット」を A3 版 2 枚（左側 1 枚、右側 1 枚）にコピーして準備します。複数人で作業する場合は、ホワイトボードに書いたり、模造紙に書くこともできます。
3. 本ガイドの 23 ページまたは 34 ページにある「活動事例の記載用紙（ワークシート）」を A3 版にコピーして準備します。これは、使用せずに作業することも可能です。

III. 使ってみましょう

本モデルを使って、今後の活動を検討したり、活動を振り返ったりする作業は、あなたの頭の中にある情報を整理して、図に記載していく作業になります。今後の取り組みを考えたい場合は 16 ページ、これまでの取り組みを整理したい場合は 24 ページの問いかけを読み、自分の考えていることを言葉にして整理しながら、「活動事例記載用フォーマット」あるいは、ホワイトボードや模造紙に、図を書いていきましょう。

図を描く際に、まず、頭の中にある情報を整理する作業を助けるのが、23 ページと 34 ページにある「活動事例の記載用紙(ワークシート)」です。ガイドにある問いかけに応じて、一度、ワークシートに記載してから、図に書く作業ができるようにしてあります。ワークシートは、使わなければならないものではなく、直接図を書けるようであれば、ワークシートは使わずに、図を書いていってください。

ワークシートを使う場合は、ワークシートの各枠に付せんを貼って、付せんに記載し、付せんに図に貼り替えるようにすると、考えながら図を描く作業がしやすくなると思います。

次ページからは、1. 今後の活動を検討したい場合、の使い方のガイド、24 ページからは、2. これまで実施してきた保健師としての活動を振り返って整理したい場合、の使い方のガイドです。

1. 今後の取り組みを考えたい場合

図は、現在の状況の図と活動後のめざす姿の図の2つをイメージできるとよいと思います。
以下のようなステップで作業をしていきます。

- 0) まず、今回本モデルを使って活動を検討する目的やねらいは何ですか。本モデルを使って活動を図に整理することによって、何ができるとよいかを考えてみましょう。
- 1) 次に、現在の状況を思い浮かべてください。現在の状況を図に描いてみましょう。
 - (1) 図の右側の関係する人や組織・機関を描いてみましょう。
 - (2) 図の左側の保健師の頭の中を描いてみましょう。
 - (3) 図の全体を見ながら、図の中の一人ひとりの関係と現在の働きかけを加えます。
- 2) 活動後にめざす姿はどのようなものですか。今後のめざす姿を描いてみましょう。
- 3) 今後のめざす姿に向かっていくために、今後行う活動を考えてみましょう。
- 4) あらためて、大事ななと思っていること、大事にしている考えを言葉にしてみましょう。
- 5) 図を作成した年月日と図のタイトルを記載しましょう。

流れをざっと把握できたら、さっそく作業に入りましょう。

- 0) まず、今回本モデルを使って活動を検討する目的やねらいは何ですか。本モデルを使って活動を図に整理することによって、何ができるとよいかを考えてみましょう。**

この保健事業について検討したい、という場合は、その事業がどのような地域の健康課題に対応するために行われているのかを考えてみましょう。事業の実施という視点から、地域の健康課題解決の取り組みという視点に変換して、何ができるとよいかを考えてみましょう。

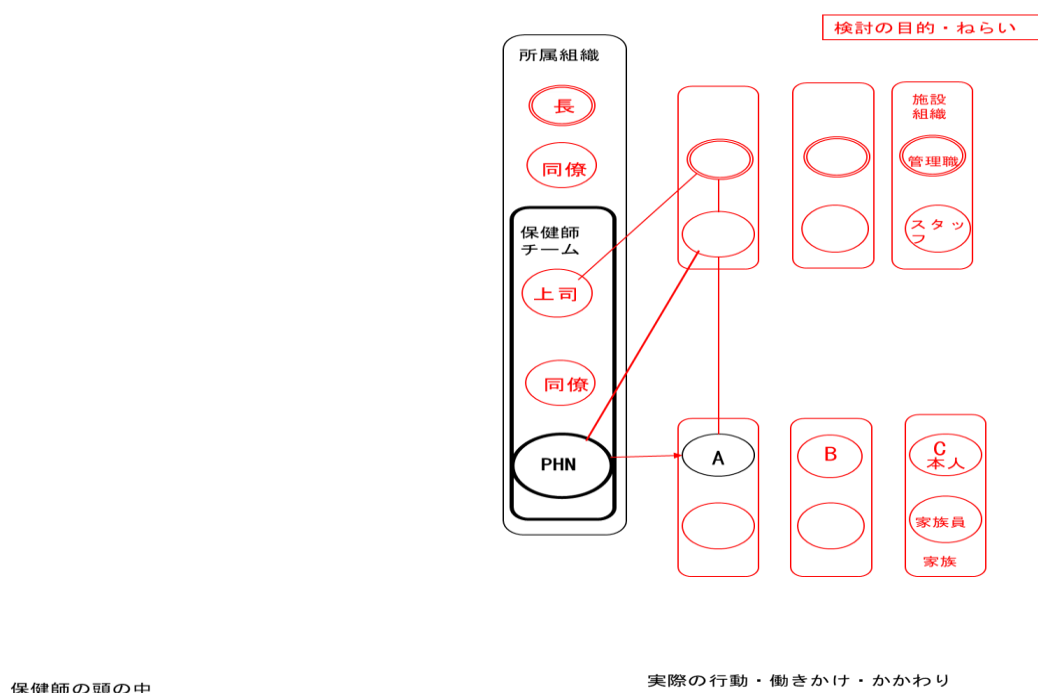
今回作業をする目的やねらいについて、ワークシートを使って作業をしていく場合は、23ページにある「活動事例の記載用紙（ワークシート）」の右上に、ワークシートを使わずに、直接、図を書いていく場合は、35、36ページにある「活動事例記載用フォーマット」（図を書く予定のホワイトボードや模造紙）の右上に書きましょう。

その目的、ねらいに向かって作業をしていきましょう。

1) 次に、現在の状況を思い浮かべてください。現在の状況を図に描いてみましょう。

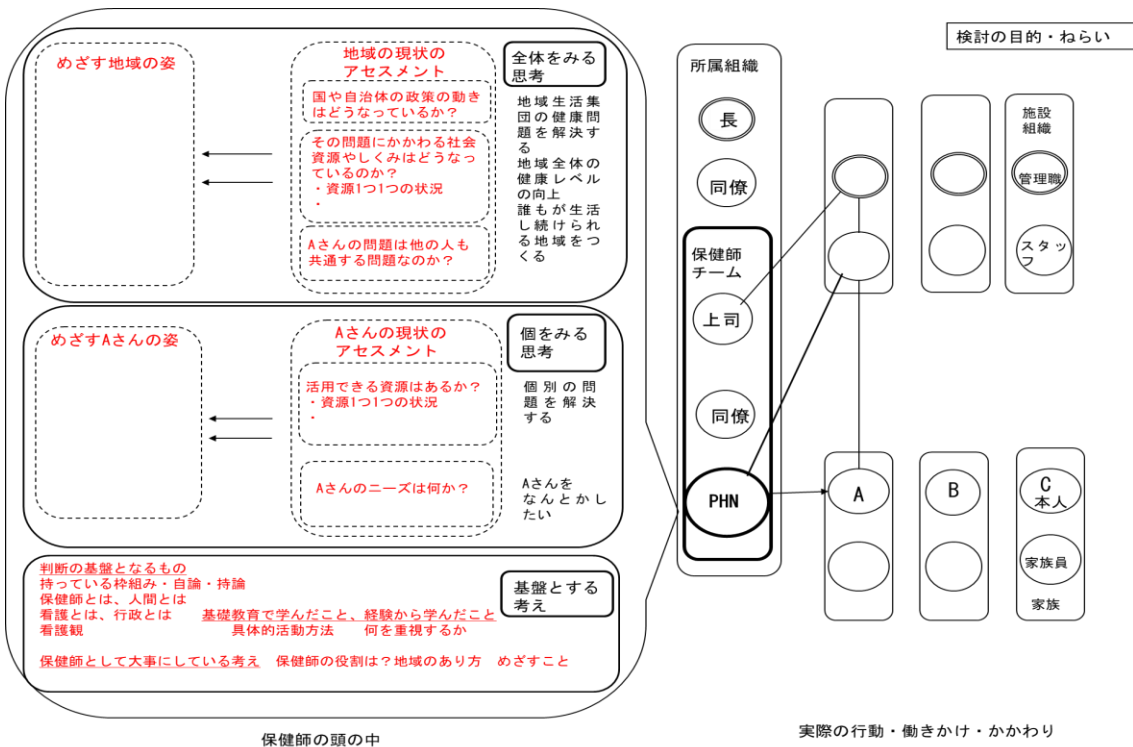
(1) 図の右側の関係する人や組織・機関を描いてみましょう。

作業ステップ	考え方のポイント
I. 頭の中にある情報の整理 活動の目的と問題と考えている状況を確認した後で、関係する人や組織・機関を整理します。問を考えてください。 22 ページのワークシートを使う場合は、下記の問の文章の最後に書かれた番号の枠内に、一度、内容を記載します。 問1 その活動は何をめざして行う活動ですか。現在、問題と考えている状況はどのようなものですか。(A-1) 問2 今、誰に働きかけていますか (当事者、組織、支援者など、誰がかかわっているでしょうか) (A-2) 問3 どのような働きかけをしていますか。(A-3) (問2と問3をまとめると、誰にどのような働きかけをしていますか) II. 図に記載する 問2, 問3をもとに、図の真ん中と右側の登場人物や施設・組織を書きます (直接図に書き込んだり、ワークシートの付せんを図に貼り替えたり、やりやすい方法で書いてください。) かかわりがある人と人を線や矢印でつないでみましょう。 ☆所属組織の中で太字の○となっている PHN が、活動を語っているあなたです。 この後描いていく左側の頭の中は、あなたの頭の中です。	図の右側に、当事者である A さんなど本人とその家族、A さんなどの支援にかかわる施設・組織とその管理職やスタッフを配置しましょう。保健師の所属組織 (課や役所など、組織の範囲は適切なものを記載してください) も配置しましょう。 現在、保健師が働きかけている対象者と保健師、A さんと支援者、支援者同士など、かかわりがある人と人を線や矢印でつないでみましょう。意図をもって働きかけている、は矢印で、関係がある、は線でつなげてみましょう。



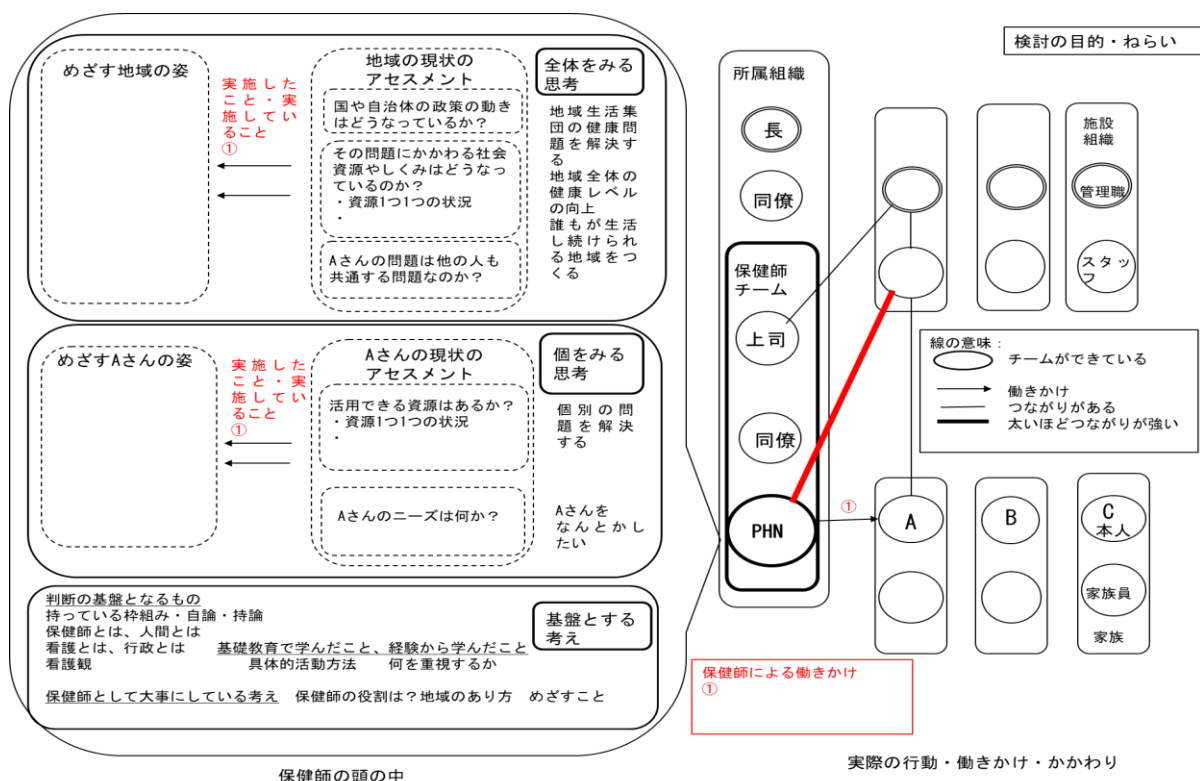
(2) 図の左側の保健師の頭の中を描いてみましょう。

作業ステップ	考え方のポイント
I. 頭の中にある情報の整理 問4 個をみる思考では、Aさんの現状のアセスメントとして、Aさんには、どのようなニーズや支援者の現状がありますか。どのようなめざす姿を考えていますか。(A-4) 問5 全体をみる思考では、地域全体の現状のアセスメントとして、Aさんの問題は他の人も共通する問題でしょうか、その地域にはどのようなニーズや資源の現状がありますか。どのようなめざす姿を考えていますか。(A-5) 問6 活動するときあなたが大事にしている考えは何ですか (A-6) II. 図に記載する 図の左側の保健師の頭の中を書きます。(上記問をもとに) 問4は、図の左側の真ん中、個をみる思考の部分です。 問5は、図の左側の一番上、全体をみる思考の部分です。 問6は、図の左側の一番下、基盤とする考えの部分です。 書く順番は、自由です。書きやすい部分から書いてみてください。	個をみる思考としては、Aさんとして、気になっている住民の方、あるいは、よくある事例として思い浮かぶ方はいますか。その方にはどんな援助が必要かというその方の援助ニーズ、その方にかかわる支援者としては誰がAさんの何を支えていますか、保健師として、その方のどうなったらよいとその方のめざす姿を考えていますか。 全体をみる思考としては、きっかけとなった、あるいはよくある事例として浮かぶ方以外にも同じような問題をかかえた方がいますか。その問題を示す数値化されたデータはありますか。また、その問題にかかわる地域資源(人や施設・組織)はどのようなものがあり、それぞれどう機能していますか。 国や自治体の施策として関連する動きはありますか。 めざす姿は、保健師として地域がどうなったらよいと考えますか。住民がどうなったらよいでしょうか。体制がどうなったらよいでしょうか。



(3) 図の全体を見ながら、図の中の一人ひとりの関係と現在の働きかけを加えます。

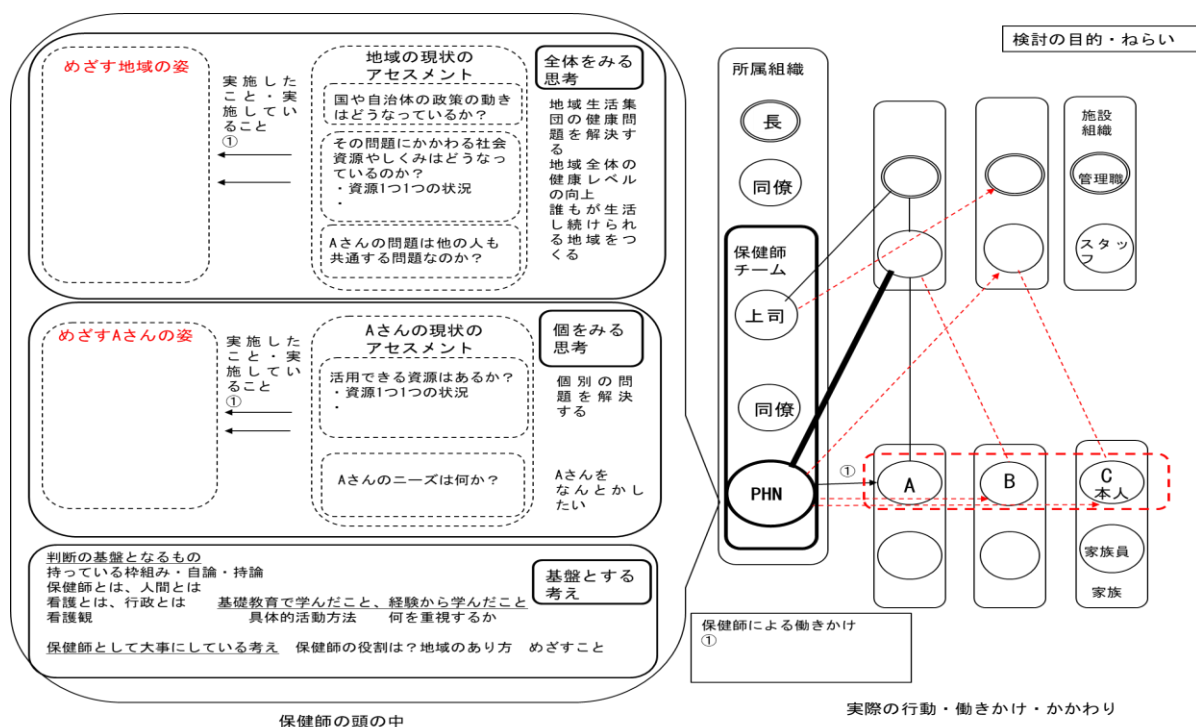
作業ステップ	考え方のポイント
I. 頭の中にある情報の整理 図の全体をみながら、再検討してみます。 問2、問3をもう一度考えます。今、誰に、どのような働きかけをしていますか。(A-2, A-3) また、現在、強いつながりがある、重要である、活動の基盤になるなどの関係は、誰と誰のつながりですか。 II. 図に記載する 図の右側に線や矢印を加えたり、太さを変えたりします。 図の左側の現状のアセスメントからめざす姿の間の矢印の上に、図の右に書いた実施している働きかけを記載します。 図の右側に記載した働きかけの①など一人ひとりへの働きかけをもとに、図の左側の現状のアセスメントからめざす姿に向かうために何をしていたのかを考えます。そして、図の右側に書いた働きかけを意味づけたり、再構成したりして、実施したこと、実施していることは何だったのかを言葉にして、図の左側の現状のアセスメントからめざす姿に向かう矢印の上に書きましょう。 個をみる思考と全体をみる思考の両方を書きましょう。	図の右側にある、Aさん等の住民とその家族、地域のその健康問題の支援にかかわる施設・組織とその管理職やスタッフ、保健師の所属施設内の一人ひとりについて、人と人との関係で、取り組みの基盤となる関係や重要な関係、強い関係は太い線でつなげましょう。 働きかけは矢印にして加えましょう。働きかけの内容は、働きかけを示す矢印の線の上に言葉で記載したり、矢印の線の上に①などの番号をつけて、①の働きかけの内容を図の空いているところに枠を作って記載したりします。 図の右の矢印の働きかけは、図の左の頭の中の矢印の上の記載内容と同じになります。しかし、図の右の矢印のほうが具体的な行動で表現されることが多いと思いますので、図の左の頭の中の矢印の上に記載するときは、一人ひとりへの働きかけがめざす姿に向かうためにどのような意味があったかなどを考えて、それを表現します。 図の右の矢印の働きかけと同じ表現で図の左側の矢印の説明を書いても構いません。



2) 活動後にめざす姿はどのようなものですか。今後のめざす姿を描いてみましょう。

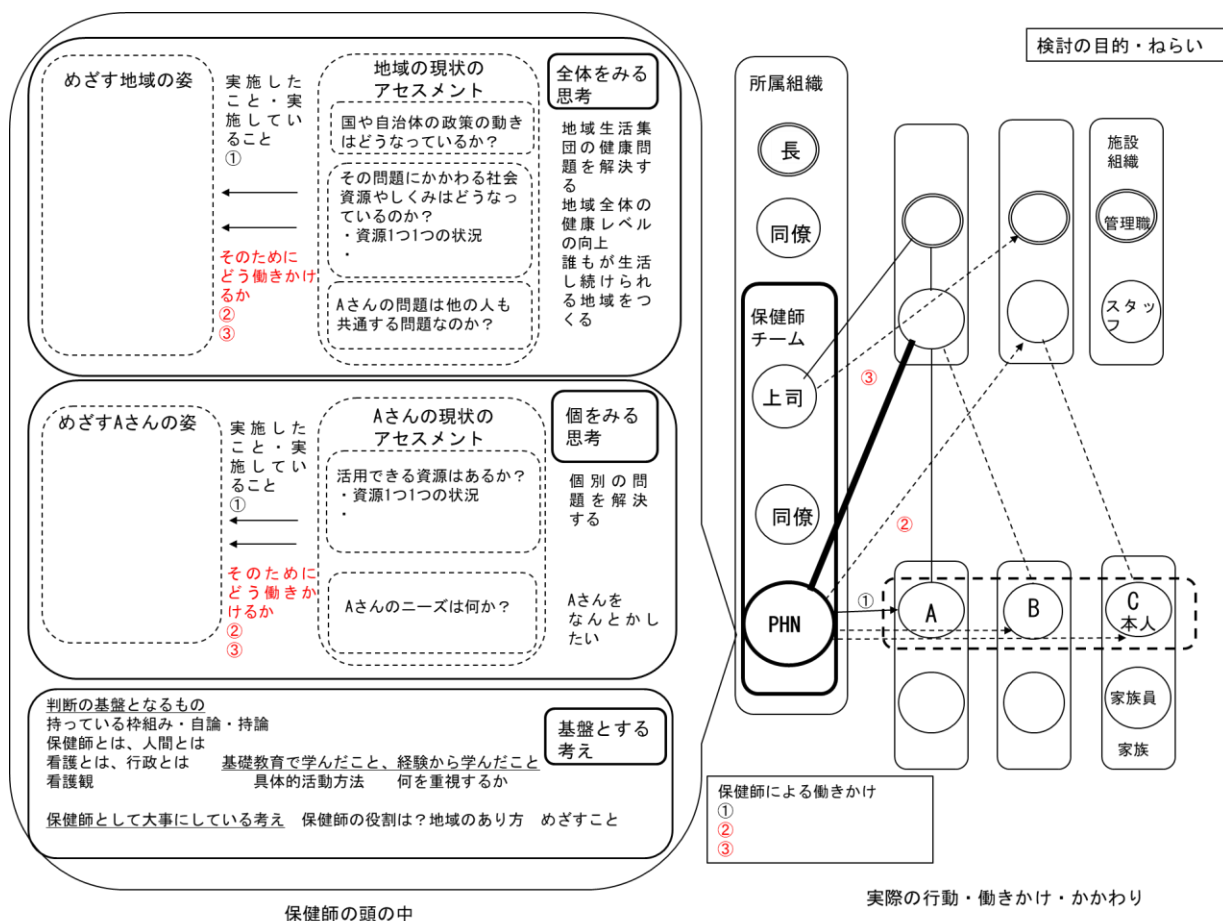
図は、現状の図に、点線で表現したり、色を変えて書いたりして、書き加えてみましょう。新しい図を作成してもよいです。

作業ステップ	考え方のポイント
I. 頭の中にある情報の整理 今後のめざす姿をより具体的に考えます。 問7 現在、問題と考えている状況がどうなることをめざしていますか。最終的にめざす姿、最初の一步としてめざす姿はどのようなものですか。(B-1) 問8 個をみる思考として、めざすAさんの姿としてどのような状態になるとよいでしょうか。(B-4) 問9 全体をみる思考として、めざす地域の姿としてどのような状態になるとよいでしょうか。(B-5) 問10 誰が、どの施設が、どの関係が、どうなるとういいますか。(B-2) II. 図に記載してみましょう。 問10 で考えたどうなるとういことを図の右側に書き加えてみましょう。 問8、問9で考えた内容を図の左側の頭の中のめざす姿に書き加えてみましょう。	ワークシートでは、B列は、A列で考えためざす姿と同じです。A列でめざす姿を描けていれば、B列の内容は、ワークシートに書かずに、直接図に書き込んでみましょう。 問7 (B-1) は、問4 (A-4)、問5 (A-5) で考えためざす姿と同じです。 問8 (B-4) の内容は、問4 (A-4) で書いためざす姿と同じです。より具体的に考えてみましょう。 問9 (B-5) の内容は、問5 (A-5) で書いためざす姿と同じです。より具体的に考えてみましょう。 当事者、組織、支援者など。 また、新しく必要になる人や施設、関係はどのようなものでしょうか。 本人・家族の心身の状態、生活の状態、気持ちや考え、支援者の状態など。 Aさんの最終的にめざす姿(長期目標)、最初の一步としてめざす姿(短期目標)はどのようなものですか。 地域全体の最終的にめざす姿、最初の一步としてめざす姿はどのようなものですか。



3) めざす姿に向かっていくために、今後行う活動を考えてみましょう。

作業のステップ	考え方のポイント
I. 頭の中にある情報の整理 問 11 誰にどのような働きかけをすると A さんと地域のめざす姿に近づくことができるでしょうか。(C-2、C-3) II. 図に記載してみましょう。 問 11 で考えた今後の働きかけを図の右側に矢印や説明として書き加えてみましょう。 図の右側に一人ひとりへの働きかけとしてあらたに行うことを点線の矢印で記載します。働きかけの内容を点線矢印の線の上に書く、あるいは、②③などとしてその番号の働きかけの内容を保健師による働きかけの欄に記載しましょう。 さらに、図の右側に記載した一人ひとりへの働きかけをもとに、図の左側の現状のアセスメントからめざす姿に向かうために何をするかを考えます。図の右側に書いた働きかけを意味づけたり、再構成したりして、めざす姿に向かうためにどう働きかけるかを言葉にして、図の左側の現状のアセスメントからめざす姿に向かう矢印の下に書きましょう。	最終的にめざす姿に向けて、誰に何を働きかけるとよいでしょうか。 最初の一步としてめざす姿に向けて、誰に何を働きかけるとよいでしょうか。 問 11 の内容を図の左側の保健師の頭の中にある、地域の現状のアセスメントと地域のめざす姿の間の矢印の下側、A さんの現状のアセスメントと A さんのめざす姿の間の矢印の下側に書いてみましょう。 図の右の矢印の働きかけと同じ表現で図の左側の矢印の説明を書いても構いません。



4) あらためて、大事ななと思っていること、大事にしている考えを言葉にしてみましょう。

I. 頭の中にある情報の整理

問 12 あらためて、自分がこの活動に関連して大事だと思っていること、普段から大事にしている考えは何でしょうか。(A～C-6)

II. 図に記載してみましょう

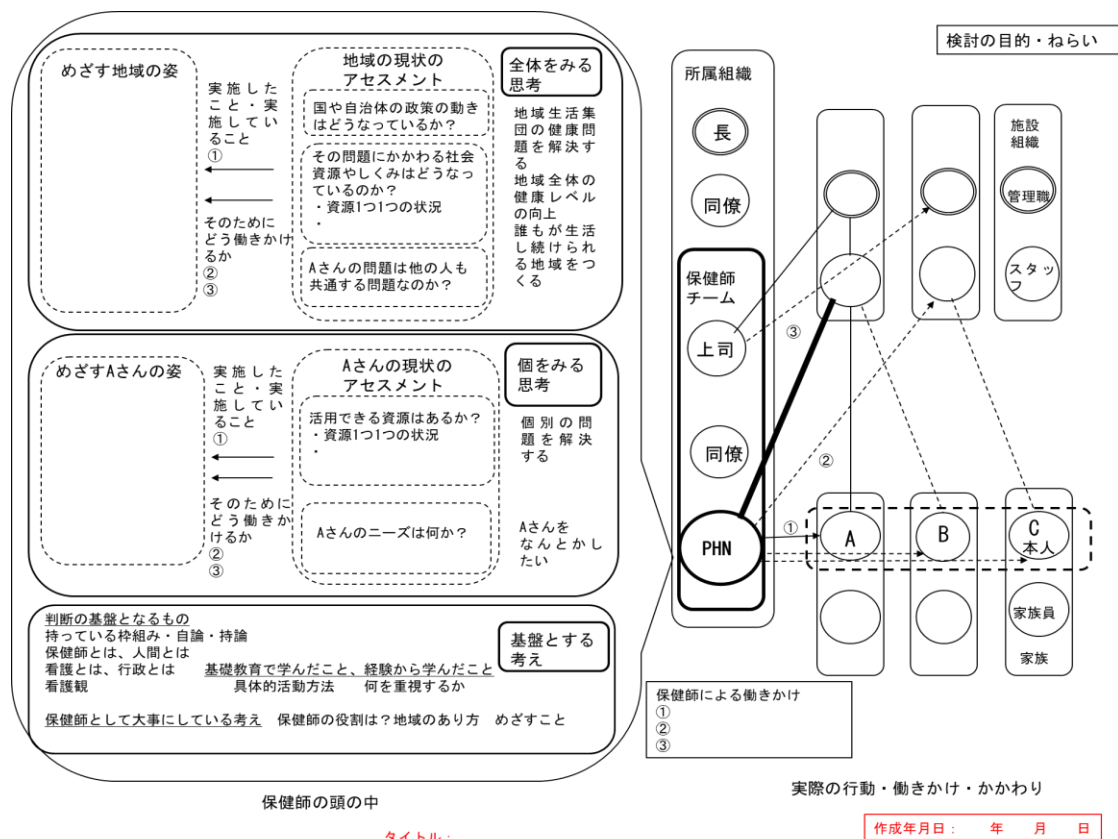
問 12 で考えた内容を図の左側の一番下にある基盤とする考えの欄に書きましょう。

5) 図を作成した年月日と図のタイトルを記載しましょう。

図の中に、作成した年月日と図のタイトルを記載しましょう。

図のタイトルは、ワークシートの右上に記載した「今回検討する目的・ねらい」をヒントに考える、今回検討をして気づいたことをタイトルにするなどの方法で考えてみてください。

図を 1 枚だけ書いた場合は、図のタイトルはつけなくてもよいかもしれません。複数枚の図を描く場合は、その図が示す活動の時期や特徴を示すタイトルをつけることができると思います。



活動事例の記載用紙（ワークシート）現状の整理と今後の検討（今回検討する目的・ねらい： ）

項目	A 現状	B めざす姿（長期のめざす姿と次のステップとしてのめざす姿）	C 今後に行う活動
1 活動にかかわる地域の状況	A-1 その活動は何を目指して行う活動ですか、現在、問題と考えている状況はどのようなものですか。	B-1 現在、問題と考えている状況がどうなることをめざしていますか。最終的にめざす姿、最初の一步としてめざす姿はどのようなものですか。 (下 B-4、B-5 のめざす姿と同じ)	
2、3 活動にかかわる人々(当事者、組織、支援者など)と働きかけ、人と人との関係の状況	A-2 今、誰に働きかけていますか（当事者、組織、支援者など、誰がかかわっているでしょうか） A-3 どのような働きかけをしていますか。 A-2 と A-3 をまとめると、誰にどのような働きかけをしていますか	B-2 誰が、どの施設が、どの関係が、どうなるとよいのでしょうか。	C-2、C-3 誰にどんな働きかけをすると A さんや地域のめざす姿に近づくことができるのでしょうか。
4 個をみる思考	A-4 個をみる思考として、A さんにはどのようなニーズや支援者の現状がありますか。どのようなめざす姿を考えていますか。	B-4 個をみる思考として、A さんのめざす姿としてどのような状態になるとよいでしょうか。 (左欄のめざす姿と同じ)	
5 全体をみる思考	A-5 全体をみる思考として、A さんの問題は他の人も共通する問題でしょうか、その地域にはどのようなニーズや資源の現状がありますか。どのようなめざす姿を考えていますか。	B-5 全体をみる思考として、地域全体のめざす姿としてどのような状態になるとよいでしょうか。 (左欄のめざす姿と同じ)	
6 大事にしている考え	A-6 活動するときにあなたが大事にしている考えは何ですか。		
	あらためて、大事だなと思っていること、大事にしている考えを言葉にしてみましょう。		

※各欄に付せんを貼っておき、そこに書いて、付せんを図に貼り替えると、図に同じことを書く手間が省けます。

A3 サイズに拡大コピーして活用してください。

2. これまでの取り組みを整理したい場合

担当事業や活動を他の保健師に引き継ぐとき、取り組みを続けてきて成果を感じている、変化している感じがするけれど、なぜこうなったのだろうかと考えてみたいとき、一つの健康課題に対して多様な取り組みをしてきた活動を評価したいとき、など、取り組みの振り返りを行う助けになると思います。

図は、1枚にまとめることも複数枚描くこともできます。

経過の長い活動で、活動の段階があると思う時は、その段階ごとに図を作成することもできます。どこで区切るかは、保健師としての判断が変化した時、状況が大きく変化した時、など、それぞれの感覚的な判断で区切ってみてください。

以下のようなステップで作業をしていきます。

- 0) まず、今回検討をする目的やねらいは何ですか。本モデルを使って活動を図に整理することによって、何ができるとよいかを考えてみましょう。
- 1) 次に、その活動を開始した頃の状況、きっかけとなった状況を思い起こしてください。
活動を開始した頃の状況を図に描いてみましょう。
 - (1) 活動を開始した頃の状況、考えていたことを思い起こして書いてみましょう
 - (2) 活動を開始した頃にかかわっていた人や組織、働きかけを書いてみましょう。
 - (3) 活動するときあなたが大事にしていた考えを書いてみましょう。
 - (4) 図の全体を見ながら、図の中の一人ひとりの関係と働きかけをあらためて整えます。
- 2) 開始時の状況、きっかけとなった状況から、何をめざしてどのような活動をしましたか。
- 3) 活動後の現在（第1段階の区切りの時期）の状況はどうなっていますか
 - (1) 図の右側の現在の状況を描きましょう。
 - (2) 図の左側の保健師の頭の中の現状を描きましょう。
- 4) それぞれの図に作成した年月日と図のタイトルを記載しましょう。

流れをざっと把握できたら、さっそく作業に入りましょう。

- 0) まず、今回本モデルを使って活動を検討する目的やねらいは何ですか。本モデルを使って活動を図に整理することによって、何ができるとよいかを考えてみましょう。

この保健事業について検討したい、という場合は、その事業がどのような地域の健康課題に対応するために行われているのかを考えてみましょう。事業の実施という視点から、地域の健康課題解決の取り組みという視点に変換して、何ができるとよいかを考えてみましょう。

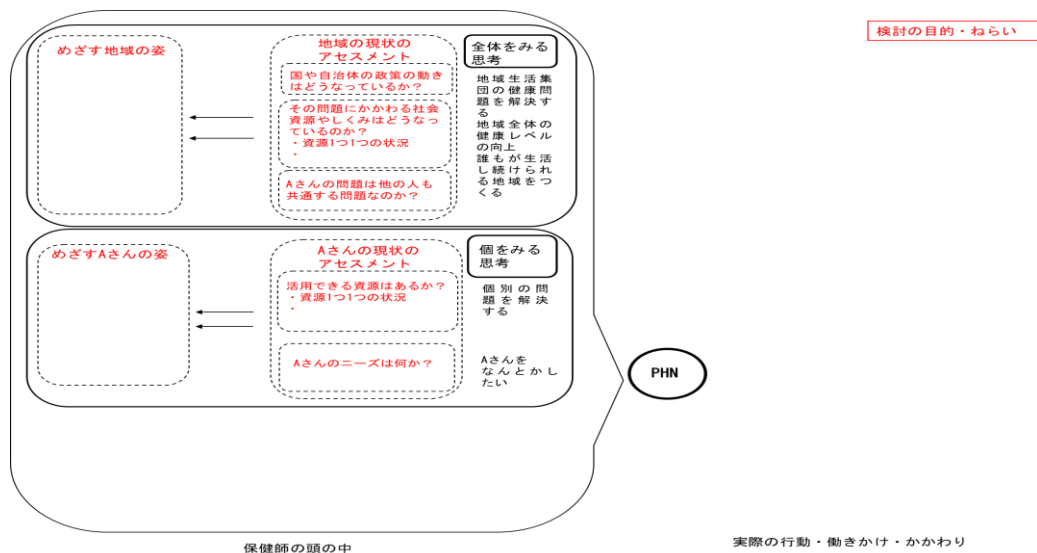
今回検討をする目的やねらいについて、ワークシートを使って作業をしていく場合は、34ページにある「活動事例の記載用紙（ワークシート）」の右上に書きましょう。ワークシートを使わずに、直接、図を書いていく場合は35、36ページにある「活動事例記載用フォーマット」（あるいは、図を書く予定のホワイトボードや模造紙）の右上に書きましょう。

その目的、ねらいに向かって作業をしていきましょう。

1) 次に、その活動を開始した頃の状況、きっかけとなった状況を思い起こしてください。
活動を開始した頃の状況を図に描いてみましょう。

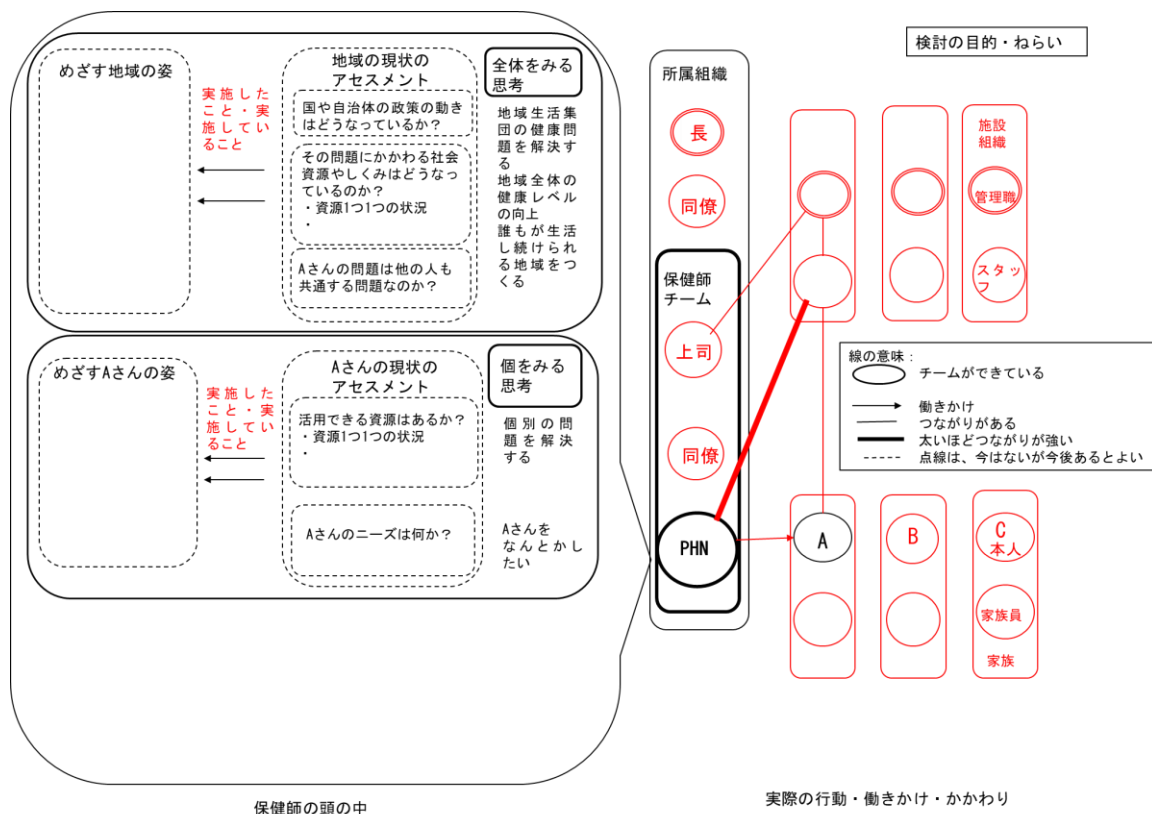
(1) 活動を開始した頃の状況、考えていたことを思い起こして書いてみましょう

作業ステップ	考え方のポイント
I. 頭の中にある情報の整理 33 ページのワークシートを使う場合は、下記の問の文章の最後に書かれた番号の枠内に、一度、内容を記載します。 問1 その活動は何をめざして行った活動ですか。開始時の状況、きっかけとなった状況はどのようなものですか。(A-1) 問2 個をみる思考として、A さんにはどのようなニーズや支援者の状況がありましたか。どのようなめざす姿を考えていましたか。(A-4) 問3 全体をみる思考として、A さんの問題は他の人も共通する問題でしょうか、その地域にはどのようなニーズや資源の状況がありましたか。どのようなめざす姿を考えていましたか。(A-5) II. 図に記載する 図の左の上二つにあたる個をみる思考と全体をみる思考を書きます。(問2 (A-4) は個をみる思考、問3 (A-5) は全体をみる思考です。) ワークシートで付せんに書いた場合は、図に貼り替えましょう。 ☆所属組織の中で太字の○となっている PHN が、活動を語るあなたです。 描く左側の頭の中は、あなたの頭の中です。	きっかけとなった住民の方、あるいは、よくある事例として思い浮かぶ方はいいますか。その方の援助ニーズ、その方にかかわる支援者、その方がどうなったらよいか、めざす姿をどう考えていましたか。 地域全体としては、きっかけとなった、あるいはよくある事例として浮かぶ方以外にも同じような問題をかかえた方がいましたか。その問題を示す数値化されたデータはどのような状況でしたか。また、その問題にかかわる地域資源（人や施設・組織）はどのようなものがあり、それぞれどう機能していましたか。国や自治体の施策として関連する動きはありましたか。



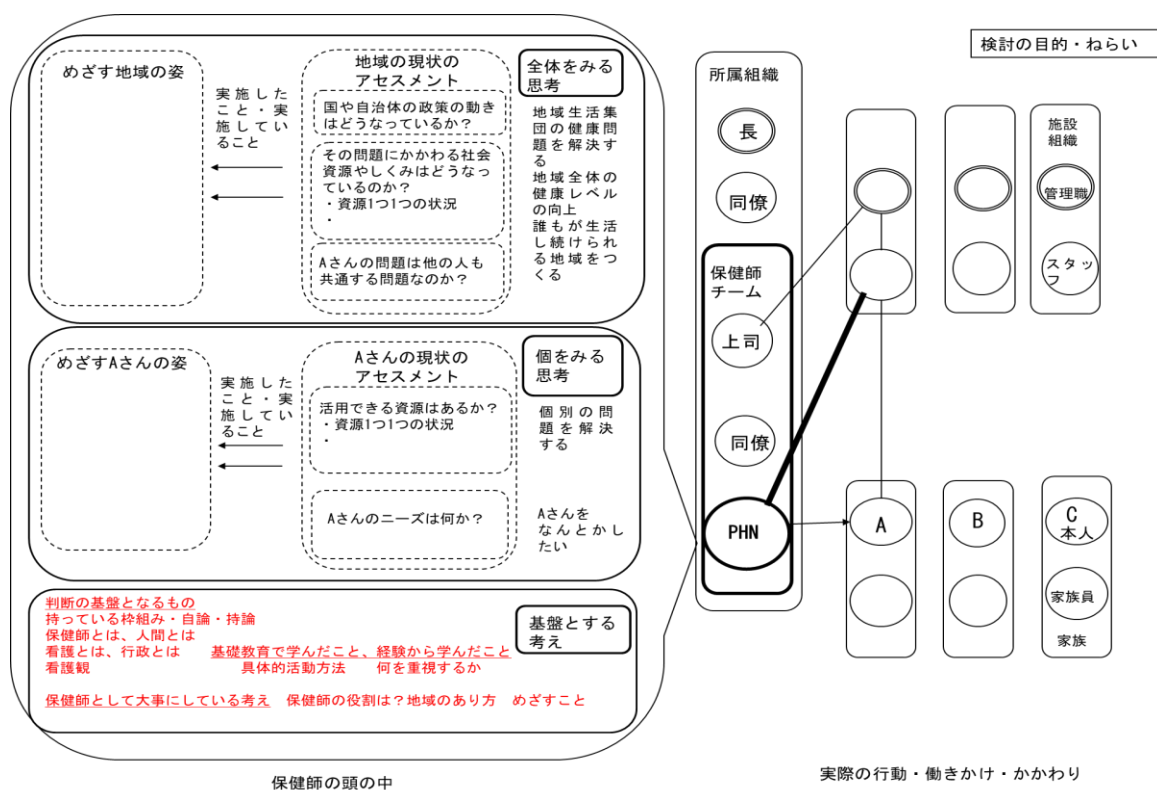
(2) 活動を開始した頃にかかわっていた人や組織、働きかけを書いてみましょう。

作業ステップ	考え方のポイント
I. 頭の中にある情報の整理 問4 活動開始時には、誰がどうかかわっていましたか（当事者、組織、支援者など）（A-2） 問5 保健師は、誰にどのような働きかけをしていましたか。（A-3） II. 図に記載する 図の真ん中と右側の登場人物や施設・組織を書きましょう。（問4をもとに） 保健師の働きかけや人と人との関係を矢印や線で書き加えましょう。（問5をもとに） 図の左側のアセスメントからめざす姿の間の矢印の上に、図の右に書いた実施している働きかけを記載します。 図の右側に記載した一人ひとりへの働きかけをもとに、図の左側の現状のアセスメントからめざす姿に向かうために何をしていたのかを考えます。そして、図の右側に書いた働きかけを意味づけたり、再構成したりして、実施したこと、実施していることは何だったのかを言葉にして、図の左側の現状のアセスメントからめざす姿に向かう矢印の上に書きましょう。 個をみる思考のAさんへの働きかけと、全体をみる思考の地域全体への働きかけの両方を書きましょう。	図の右側にある、Aさん等の住民とその家族、地域の健康問題の支援にかかわる施設・組織とそこの管理職やスタッフ、保健師の所属施設内の一人ひとりについて、人と人との関係で、取り組みの基盤となる関係や重要な関係、強い関係は太い線でつなげましょう。会議で集まるグループなどは丸でくくりましょう。 働きかけは矢印にして加えましょう 図の右の矢印の働きかけは、図の左の頭の中の矢印の上の記載内容と同じになります。しかし、図の右の矢印のほうが具体的な行動で表現されることが多いと思いますので、図の左の頭の中の矢印の上に記載するときは、一人ひとりへの働きかけがめざす姿に向かうためにどのような意味があつたらなどを考えて、それを表現します。 図の右の矢印の働きかけと同じ表現で図の左側の矢印の説明を書いても構いません。



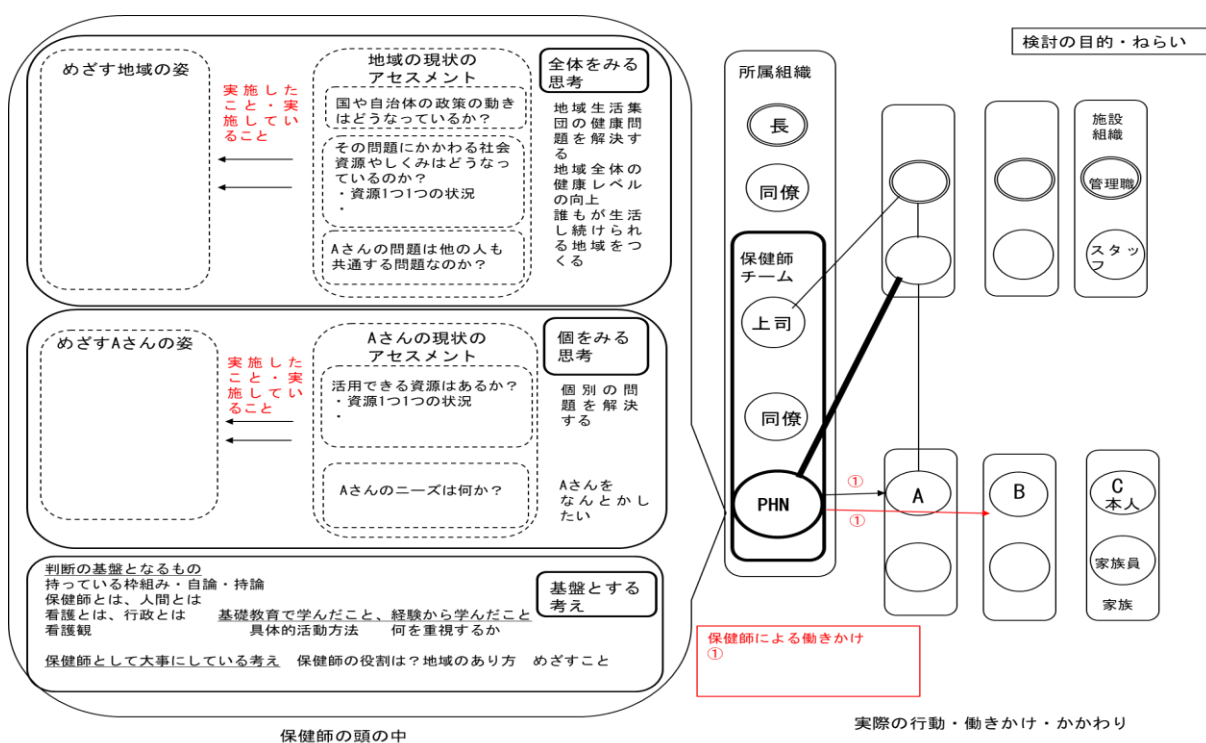
(3) 活動するときあなたが大事にしていた考えを書いてみましょう。

作業ステップ	考え方のポイント
I. 頭の中にある情報の整理 問6 活動開始時の頃、あなたが大事にしていた考えは何ですか。(A-6) II. 図に記載する 図の左の一番下にある大事にしている考えを書きます。 (問6をもとに)	



(4) 図の全体を見ながら、図の中の一人ひとりの関係と働きかけをあらためて整えます。

作業ステップ	考え方のポイント
I. 頭の中にある情報の整理 もう一度考えてみましょう。 問7 活動開始時には、誰がどうかかわっていましたか（当事者、組織、支援者など）（A-2） 問8 保健師は、誰にどのような働きかけをしていましたか。（A-3） また、強いつながりがある、重要である、活動の基盤になるなどの関係は、誰と誰のつながりですか。 II. 図に記載する 図の右側に線や矢印を加えたり、太さを変えたりします。 図の左側の現状のアセスメントからめざす姿の間の矢印の上に、図の右に書いた保健師が実施している働きかけを再検討して記載します。 図の右側に記載した働きかけの①など一人ひとりへの働きかけをもとに、図の左側の現状のアセスメントからめざす姿に向かうために何をしていたのかを考えます。そして、図の右側に書いた保健師から出ている矢印の働きかけを意味づけたり、再構成したりして、実施したこと、実施していることは何だったのかを言葉にして、図の左側の現状のアセスメントからめざす姿に向かう矢印の上に書きましょう。	図の右側にある、Aさん等の住民とその家族、地域のその健康問題の支援にかかわる施設・組織とそこでの管理職やスタッフ、保健師の所属施設内の一人ひとりについて、人と人との関係で、取り組みの基盤となる関係や重要な関係、強い関係は太い線でつなげましょう。 働きかけは矢印にして加えましょう。保健師からの働きかけの内容は、働きかけを示す矢印の線の上に言葉で記載したり、矢印の線の上に①などの番号をつけて、①の働きかけの内容を図の空いているところに枠を作って記載したりします。 図の右の保健師からの矢印の働きかけは、図の左の頭の中の矢印の上の記載内容と同じになります。しかし、図の右の矢印のほうが具体的な行動で表現されることが多いと思いますので、図の左の頭の中の矢印の上に記載するときは、一人ひとりへの働きかけがめざす姿に向かうためにどのような意味があったかなどを考えて、それを表現します。 図の右の矢印の働きかけと同じ表現で図の左側の矢印の説明を書いても構いません。 関係者と本人や家族、関係者同士の線や矢印の意味は、図の左側のAさんの現状のアセスメント、地域の現状のアセスメントの中にある資源の状況の部分に書かれているか、確認してください。書いてない場合は、図の左側のアセスメント欄の社会資源の部分に記載しましょう。



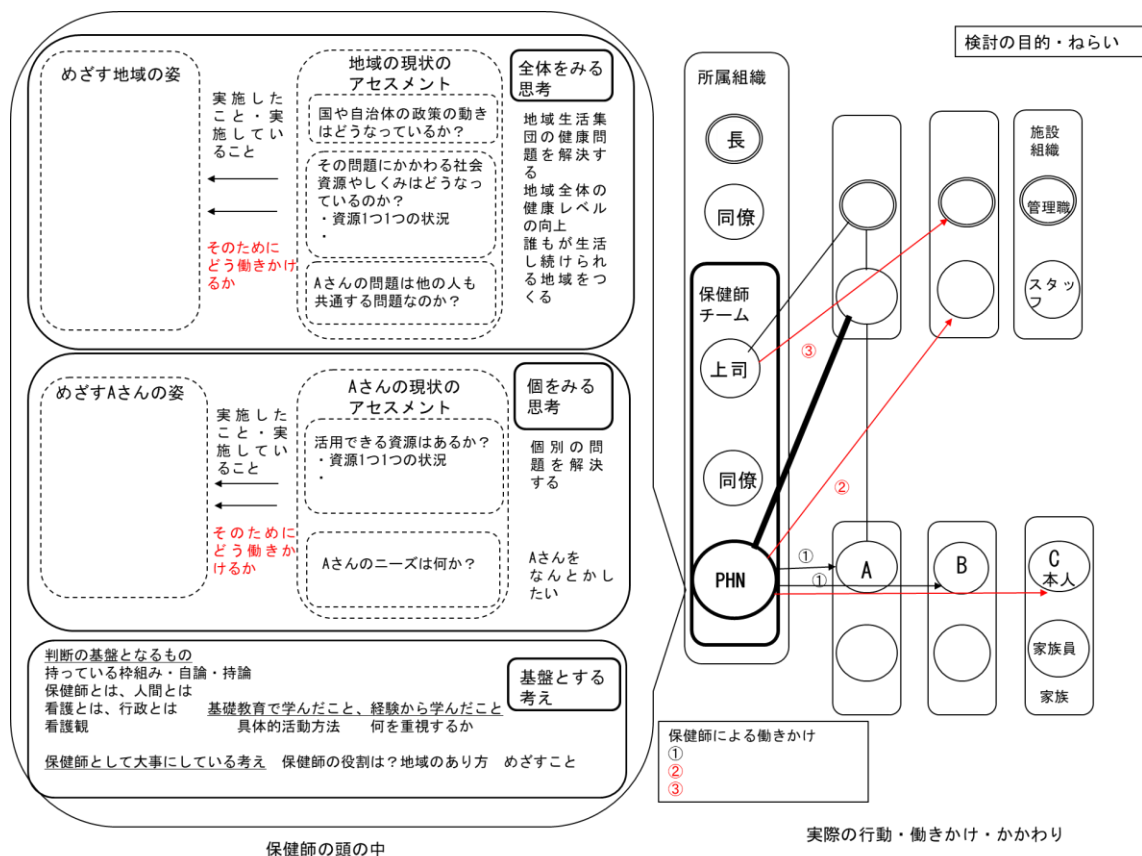
2) 開始時の状況、きっかけとなった状況から、何を指してどのような活動をしましたか。

開始時から現在（あるいは、第1段階の区切りとなる時）まで、どのような活動、働きかけを行ってきたかを整理します。

ワークシートで考え方を整理したら、1) で作成した活動開始時の図に書き加えます。

開始時から現在（第1段階の区切り）まで、どのような活動、働きかけを行ってきたかを整理しましょう。

作業ステップ	考え方のポイント
I. 頭の中にある情報の整理 問9 開始時から現在まで、誰にどのような働きかけをしましたか。何を意図していましたか。(B-2、B-3) II. 図に記載する 図の右側に矢印を書き加えます。 また、図の右側に書いた一人ひとりへの働きかけの意味を考えて、その内容を図の左側の地域の現状のアセスメントと地域のめざす姿の間の矢印の下側、Aさんの現状のアセスメントとAさんのめざす姿の間の矢印の下側に、そのためにどう働きかけていたのか、を書き加えます。	働きかけは矢印にして加えましょう。働きかけの内容は、働きかけを示す矢印の線の上に言葉で記載したり、矢印の線の上に①などの番号をつけて、保健師による働きかけの枠の中に①の働きかけの内容を記載したりします。 時期がいくつかあり、働きかけが積み重なってきていたら、時期ごとに色を変えて書くと区別できます。 図の右の矢印の働きかけは、図の左の頭の中の矢印の上の記載内容と同じになります。しかし、図の右の矢印のほうが具体的な行動で表現されることが多いと思いますので、図の左の頭の中の矢印の上に記載するときは、一人ひとりへの働きかけがめざす姿に向かうためにどのような意味があったらなどを考えて、それを表現します。 図の右の矢印の働きかけと同じ表現で図の左側の矢印の説明を書いても構いません。



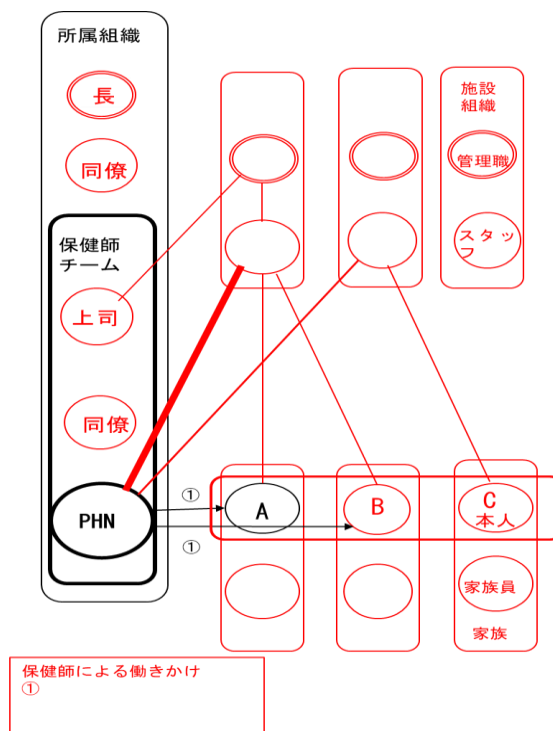
活動後の現在（第 1 段階の区切りの時期）の状況を描きます。ここまでに作成した開始時の図に書き加えることもできますし、新しい図を作成すると、保健師の頭の中と現状をはっきり示すことができると思います。

(1) 図の右側の現在の状況を描きましょう。

＜これまでの図に書き加える場合＞



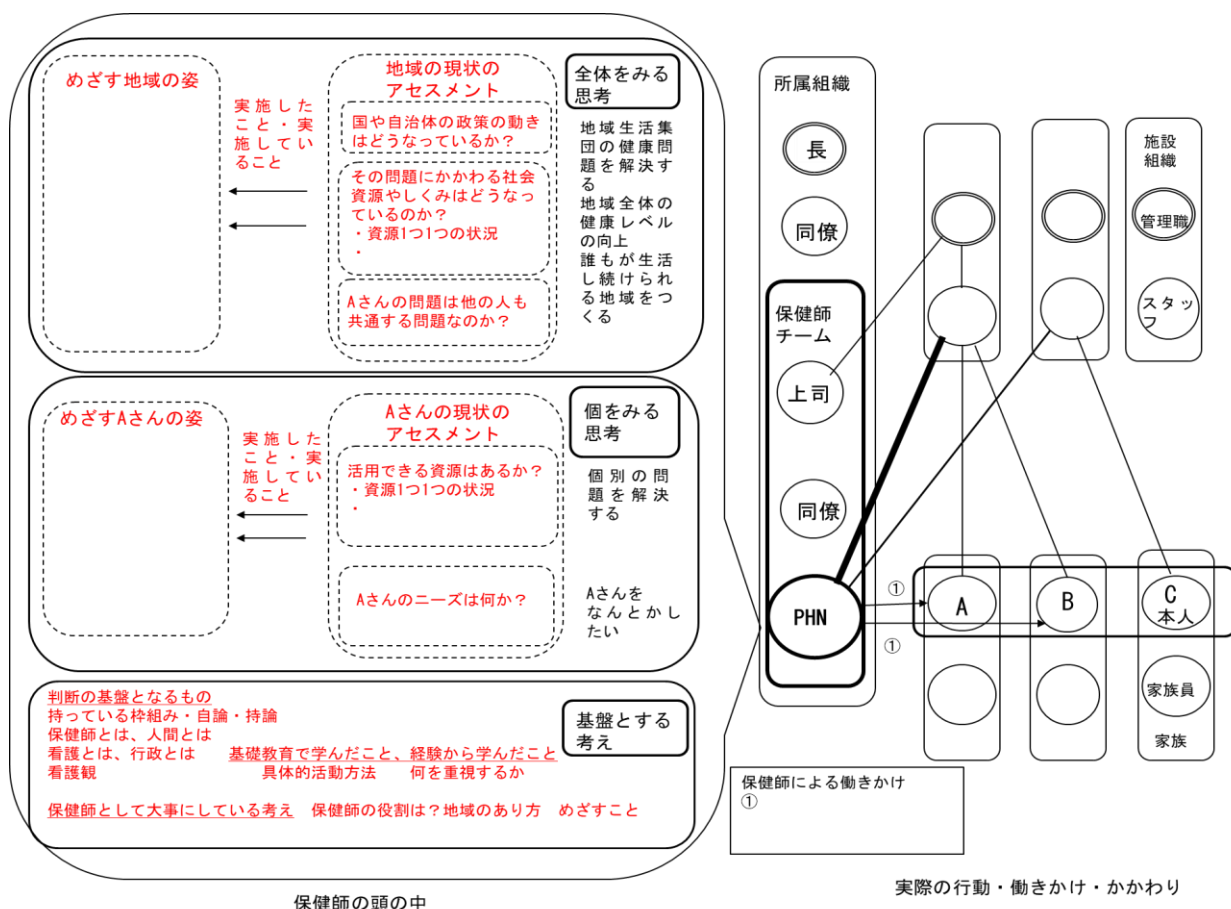
<新しい図を書く場合>



保健師の頭の中

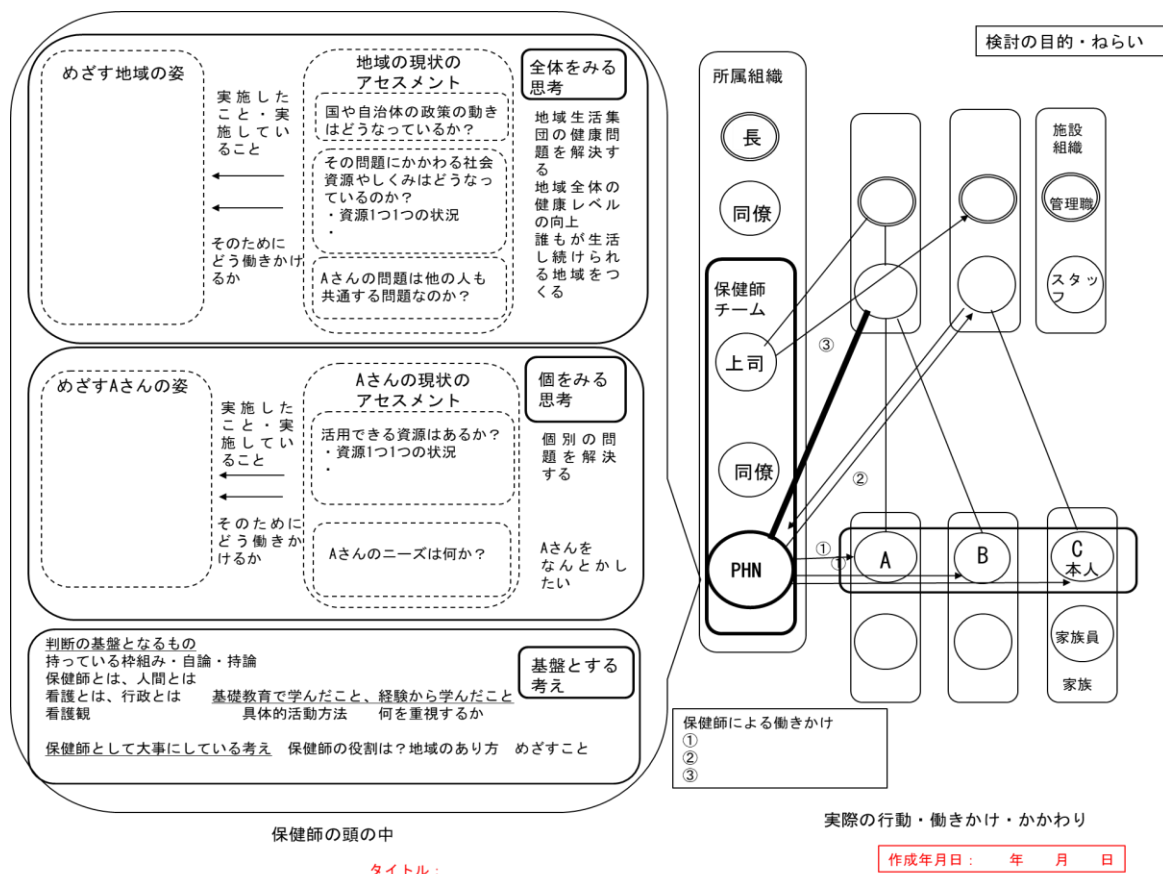
(2) 図の左側の保健師の頭の中の現状を描きましょう。

作業ステップ	考え方のポイント
I. 頭の中にある情報の整理 問 13 個をみる思考として、今、その健康問題を抱えた方はどうなっていますか。(C-4) 問 14 全体をみる思考として、今、全体の状況はどうなっていますか。(C-5) 問 15 活動するときにあなたが大事にしてきた考え、今、大事だと思う考えは何ですか。(C-6) II. 図に記載する 図の左にある保健師の頭の中の 3 つの欄を描きましょう。(問 13、問 14、問 15 をもとに) ※活動開始時の図に書き加える場合は、C-6 だけを記載してください。	問 13 (C-4) は、問 10 (C-1)、問 11 (C-2)、問 12 (C-3) と内容が重なります。 問 14 (C-5) は、問 10 (C-1)、問 11 (C-2)、問 12 (C-3) と内容が重なります。 ずっと変わらず大事にしてきた考え、この取り組みを通して新たに加わった大事だと思った考え、大事にしてきた考えが変化したことなどを書いてみましょう。



4) それぞれの図に作成した年月日と図のタイトルを記載しましょう。

図のタイトルは、どんな活動を表現したか、この活動のどんな時期なのかといった視点でつけてみてください。ワークシートの右上に記載した「今回検討する目的・ねらい」をヒントに考える、今回検討をして気づいたことをタイトルにするなどの方法でも考えることができると思います。



5) いくつかの段階に分けて図を描いて整理していく場合

いくつかの段階に分けて図を描いて整理する場合は、ここから、28 ページの2) にもどって、次の区切りの段階までの図を描きます。このステップを繰り返していきます。

活動事例の記載用紙（ワークシート）これまでの取り組みを振り返る（今回検討する目的・ねらい）

項目	A 活動開始時、きっかけとなった状況	B 実施してきたこと	C 現在の状況
1 活動にかかわる地域の状況	A-1 その活動は何を目指して行った活動ですか。開始時の状況、きっかけとなった状況はどのようなものですか。		C-1 活動開始時の状況、きっかけとなった状況から、今はどうなっていますか。（下の C-2～C-5 と同じ）
2, 3 活動にかかわる人々（当事者、組織、支援者など）と働きかけ、人と人との関係	A-2 活動開始時には、誰がどうかかわっていましたか（当事者、組織、支援者など） A-3 保健師は、誰にどのような働きかけをしていましたか。	B-2、B-3 開始時から現在まで、誰にどのような働きかけをしましたか。何を意図していましたか。	C-2 誰が、どの施設が、どの関係が、どうなっていますか。（当事者、組織、支援者など） C-3 保健師は、今、誰にどのように働きかけていますか。
4 個をみる思考	A-4 個をみる思考として、A さんにはどのようなニーズや支援者の状況がありましたか。どのようなめざす姿を考えていましたか。		C-4 個をみる思考として、今、その健康問題を抱えた方はどうなっていますか。（上の C-1～C-3 と同じ）
5 全体をみる思考	A-5 全体をみる思考として、A さんの問題は他の人も共通する問題でしょうか、その地域にはどのようなニーズや資源の状況がありましたか。どのようなめざす姿を考えていましたか。		C-5 全体をみる思考として、今、全体の状況はどうなっていますか。（上の C-1～C-3 と同じ）
6 大事にしている考え	A-6 活動開始時の頃、あなたが大事にしていた考えは何ですか。		C-6 活動するときあなたが大変にしてきた考え、今、大事だと思う考えは何ですか。

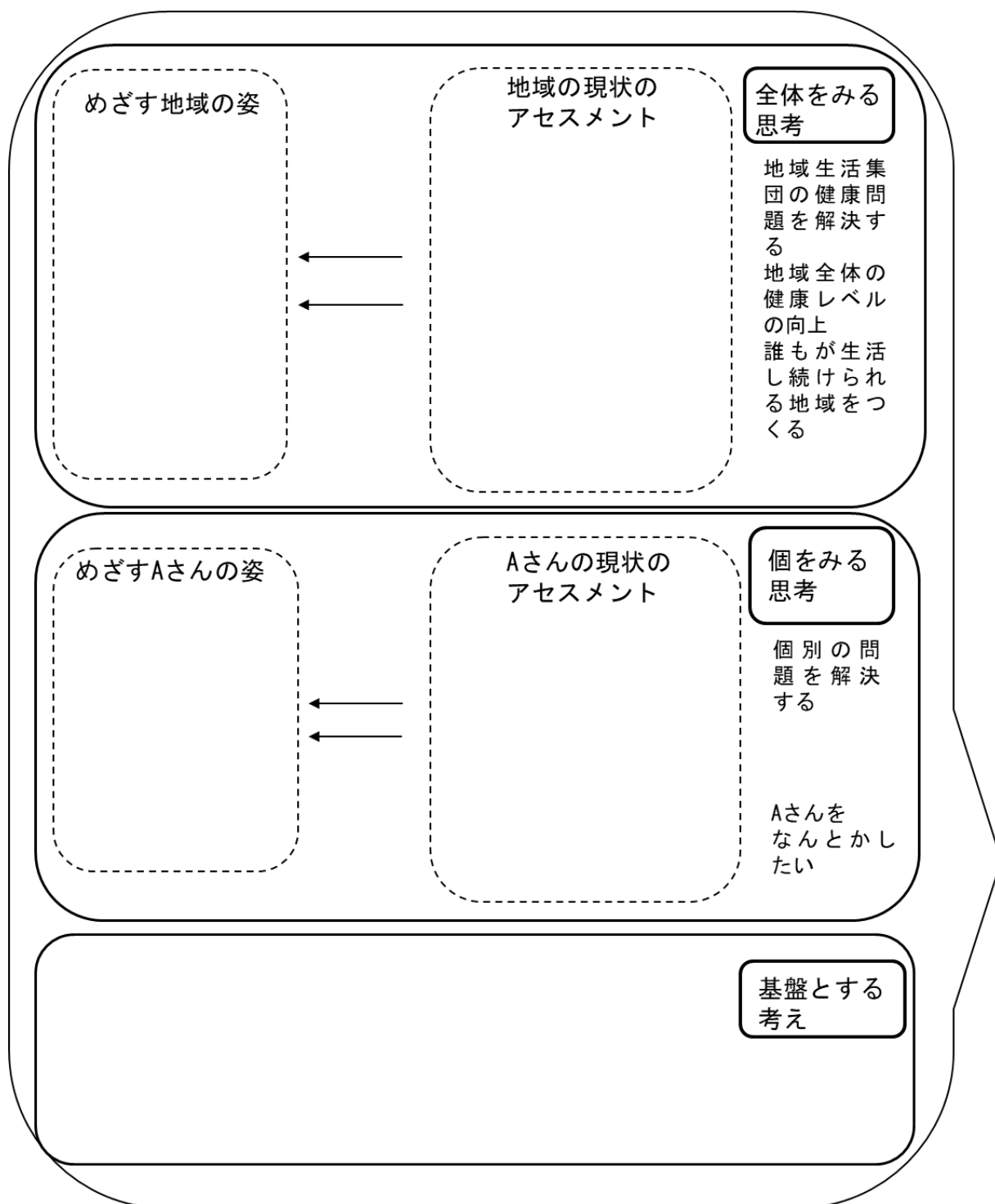
※各欄に付せんを貼っておき、そこに書いて、付せんを図に貼り替えると、図に同じことを書く手間が省けます。

A3 サイズに拡大コピーして活用してください。

看護者対対象者の2者関係に基づく地域看護実践展開モデル（活動事例記載用フォーマット）

左側

A3サイズに拡大コピーして活用してください。



保健師の頭の中

タイトル：

看護者対対象者の2者関係に基づく地域看護実践展開モデル（活動事例記載用フォーマット）

右側

A3サイズに拡大コピーして活用してください。



実際の行動・働きかけ・かかわり

作成年月日： 年 月 日