

コロナ禍における 保健活動の展開

国立大学法人千葉大学大学院看護学研究院

宮崎 美砂子

講演内容

1. コロナ禍における保健活動と健康危機管理
2. 持続的な健康危機対応の体制づくり
3. 「不確実性」への対処
4. コロナ禍における保健活動を通して保健師としての専門性を成熟させるために

1. コロナ禍における保健活動と 健康危機管理

健康危機管理の4つの側面

(1) 健康危機管理発生の未然防止

地域の状況から、発生が予想される健康被害を予測し対策を講じる。

(2) 健康危機管理発生に備えた準備

危機発生時に迅速かつ効果的に対応できるように、事前に講じる種々の対策。マニュアルの整備、健康危機発生時を想定した組織及び体制の確保、関係機関との連携の確保、人材の確保、訓練等による人材の資質の向上、施設、設備及び物資の確保、知見の集積等。

(3) 健康危機への対応

危機発生時の被害拡大防止のための業務。対応体制の確定、情報の収集及び管理、被害者への保健医療サービスの提供の調整、防疫活動、住民に対する情報の提供等の被害の拡大防止のための普及啓発活動等。応援要請も含む。

(4) 健康危機による被害の回復

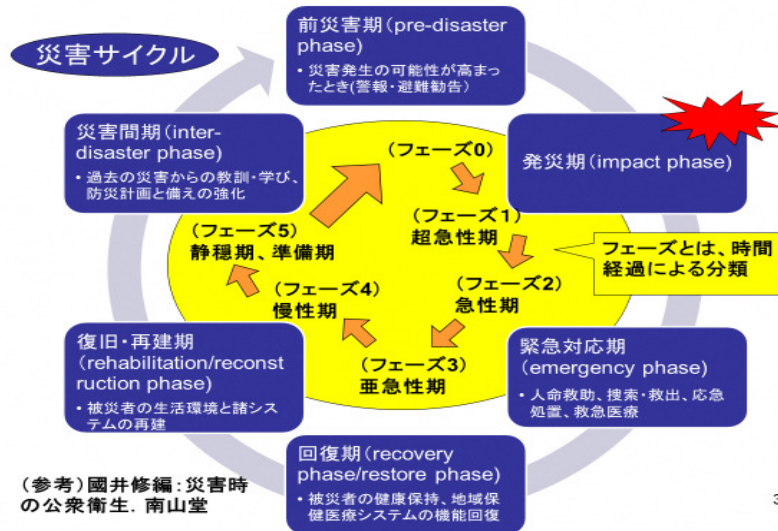
被災者の心のケア等を含む回復のための業務。また事後評価により教訓を得て、今後に活かすための見直しを行う。

平常時の備え

健康危機発生時の対応

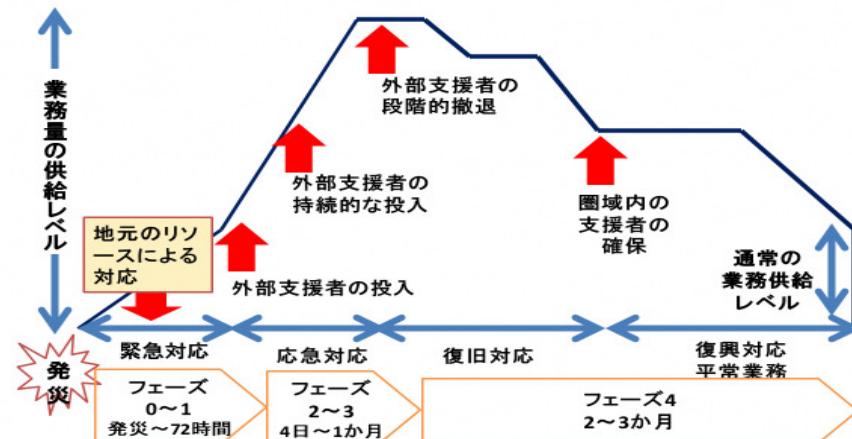
上記(1)～(4)に取り組むことが求められている

健康危機対応においてコロナ禍での保健活動を特徴づけているものは何か？



32

発災後の支援活動の業務量のイメージ



災害時対応の時間経過と業務

コロナ禍での保健活動の特徴

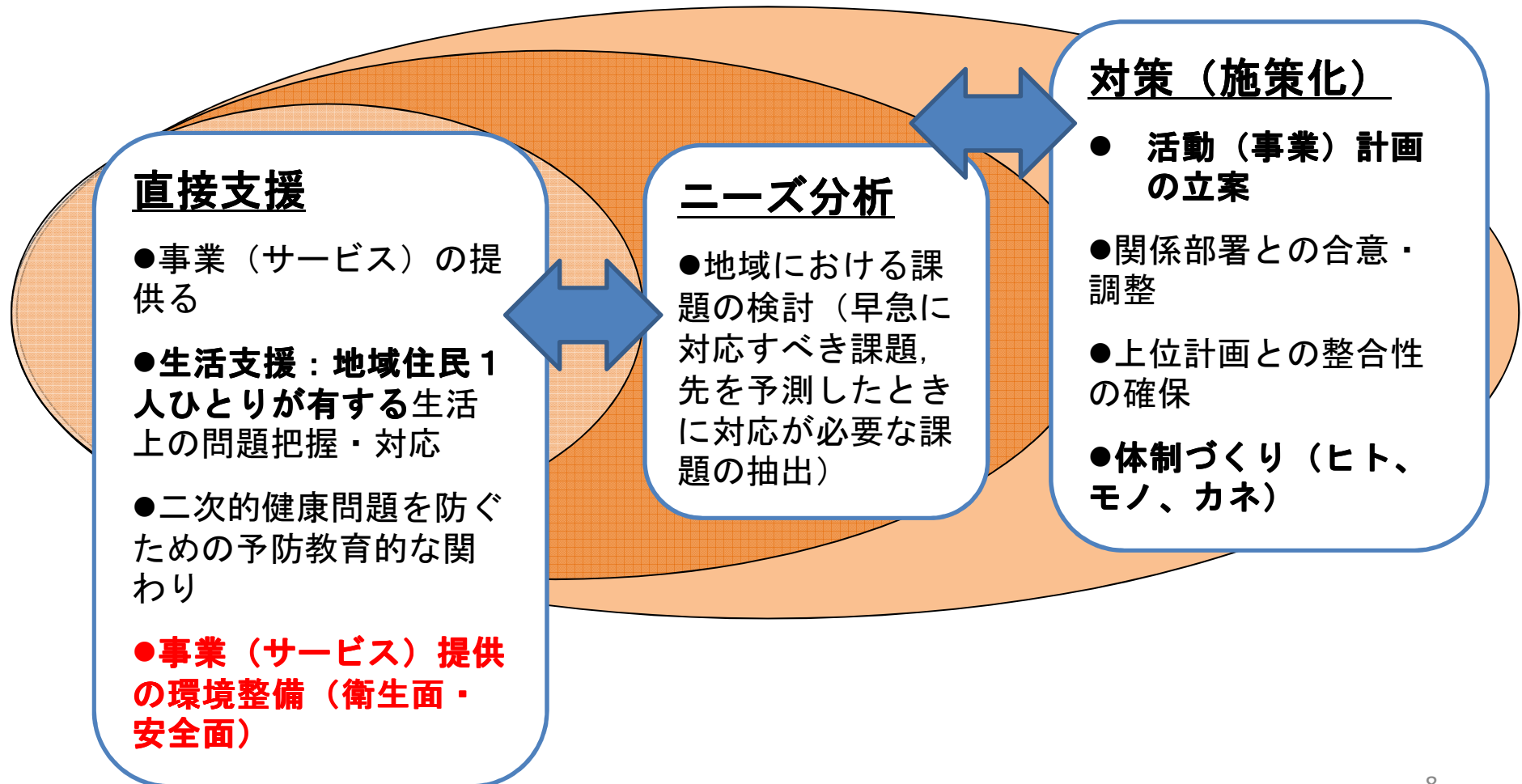
- ・健康危機対応が長期化している
- ・災害のフェーズでいうと、亜急性期・慢性期が持続している
- ・つまり **持続的な健康危機対応の体制づくり、その体制下での保健事業の展開と人材育成が必要とされている**

2. 持続的な健康危機対応の 体制づくり

持続的な健康危機対応の体制づくり のための視点

- 保健事業の展開の基本
- 保健事業の質の管理（構造、過程、結果）

保健事業の展開の基本 (直接支援, ニーズ分析, 施策化)



専門職員として保健師に求められる技術・能力

● 相談的対応技術, 教育的対応技術

- 多様な価値観をもつ人々と意思疎通を図ることのできるコミュニケーション能力
- 人々を励まし, 動機づけることのできる能力

● 支援を生活圏域の中に組織的に位置づけ, 地域全体に貢献する「体制」や「しくみ」を創る技術

- 問題の分析技術
- 事業の立案・調整・評価の技術
- 生活圏域内の人々・関係者に働きかける技術, 体制・しくみの形成技術

対人 支援 能力

健康づくりに対する人々の主体性の育成

- 情報提供, 動機づけ, 目標設定, 効果的実践方法の指導, 励まし・相談

地域 支援 地域 管理 能力

健康づくりのための環境や条件づくり

- 実践の場・仲間づくり
- 家族・地域への取組の浸透・波及
- 地域(職場)の風土づくり
- 資源づくり・人材づくりとネットワークづくり

保健事業の質の管理

- ドナベディアン(Donabedian)は、ヘルスケアプログラムの質は、**技術的部分と対人的部分**の2つに分けられるとした
- 前者は提供する活動が健康に及ぼすリスクと利益の最も望ましいバランスを達成すると期待される度合いであり、後者は支援者側の価値や規範、対象者側の期待や願望が満たされている度合い、と説明した
- それらを踏まえ、ドナベディアンは、ヘルスケアプログラムの質の評価方法として、**構造(structure)、過程(process)、結果(outcome)の視点を提示した**

(引用)Avedis Donabedian(東尚弘訳)(2007):医療の質の定義と評価方法, 特定非営利活動法人 健康医療評価研究機構.



構造、過程、結果の3側面の視点をを用いて、コロナ禍での保健事業の質を管理することは、**持続的な健康危機対応の体制づくりのために有用**である

構造 (structure) における質の管理

- ✓ 組織の理念・ビジョン, 従事者が共同する仕組み, 活動を生み出す人的資源・物的資源・財政的資源などの「環境」が整えられているか
- ✓ 活動計画を作成し, その責任を明確にしているか
- ✓ 所属組織の保健師間で作成した活動計画を共有するなど, 協働の基盤を形成しているか
- ✓ 人的資源・物的資源・財政的資源が活動を効率的かつ効果的に生み出すのに十分であるか, また適切な活用のされ方をしているか

(出典)宮崎美砂子:第2章 地区活動論. 最新公衆衛生看護学 総論(宮崎美砂子他編集) 第3版, 2019.

過程 (process) における質の管理

- ✓ 援助の必要な対象集団を的確に把握できているかどうか, 継続支援が必要な人を適切に選定することができるかどうか
- ✓ 提供する技術レベル, 用いている道具 (判定基準や測定用具・器材等) の精度や技術を提供する場 (環境) がふさわしい状況に整備されているかどうか
- ✓ 従事者の手技や技術レベルが同様の水準を担保できるように実施方法や基準を定めたマニュアルを作成したり, 具体的な手技についてはシミュレーションをしたりしているかどうか
- ✓ 事業参加者の衛生面・安全面や倫理的配慮の確保, 正確な検査や落ち着いて相談が受けられるように場の環境が整えられてるかどうか
- ✓ 事後管理の方法, 関係者との連携方法, 委託事業を行う場合の事業の質の確保の方法はどうであるか

結果 (outcome) における質の管理

✓活動の結果, つまり活動によってもたらされた変化に着目して質を評価する

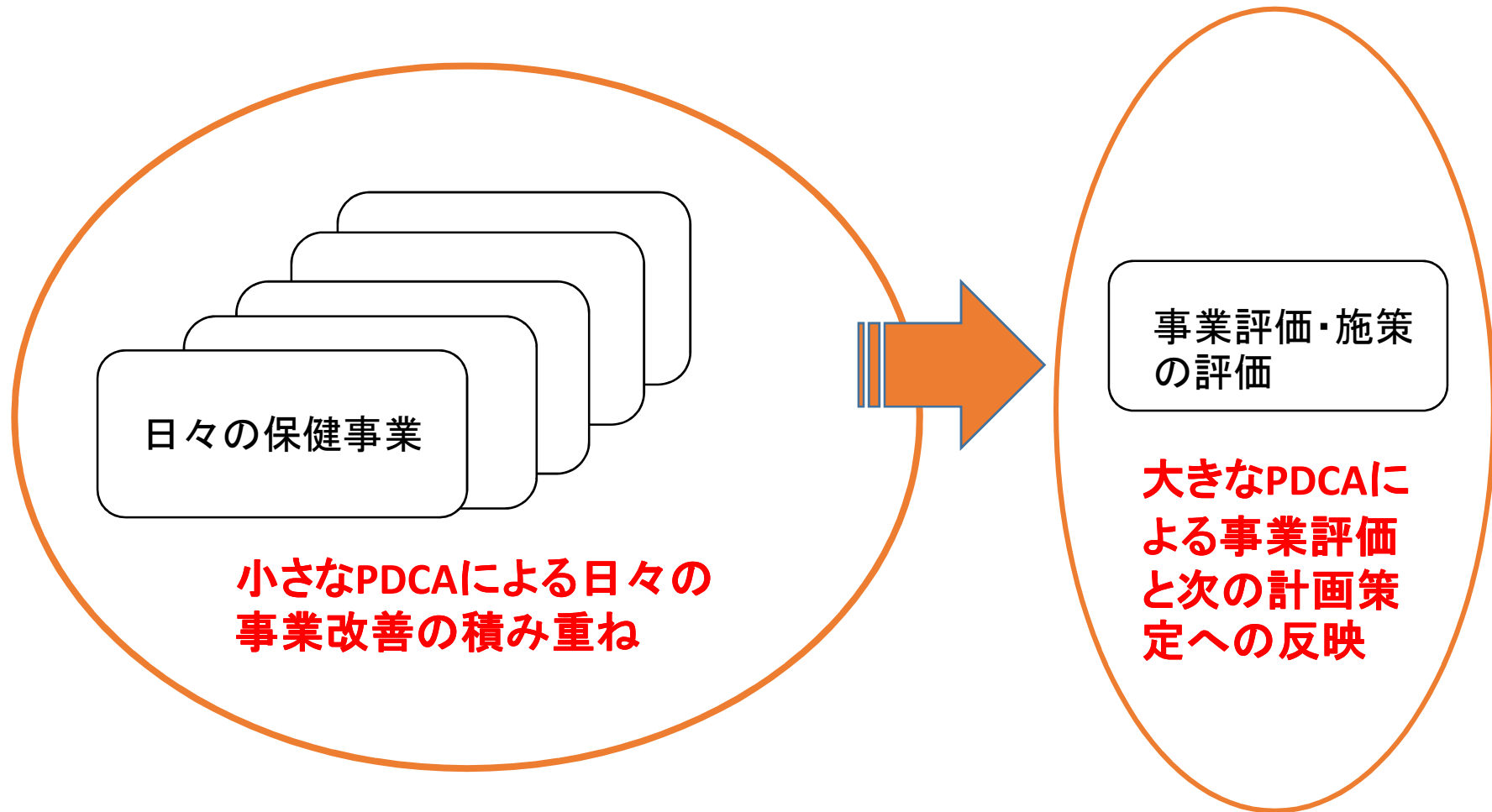
⇒参加者がその事業(活動)に参加したことによって直接もたらされた影響は何であったのかを評価する(例:安心や満足度、知識の獲得、行動への動機づけ)

⇒参加者への直接的な影響だけでなく, その活動が及ぼした生活集団への影響が何であったのかを評価する(例:保健事業に対する社会からの信頼の醸成、問題への早期対応等)

(出典)宮崎美砂子:第2章 地区活動論. 最新公衆衛生看護学 総論(宮崎美砂子他編集) 第3版, 日本看護協会出版会, 2019.

結果 (outcome) における質の管理 (つづき)

～結果評価における小さなPDCAと大きなPDCA～



3. 「不確実性」への対処

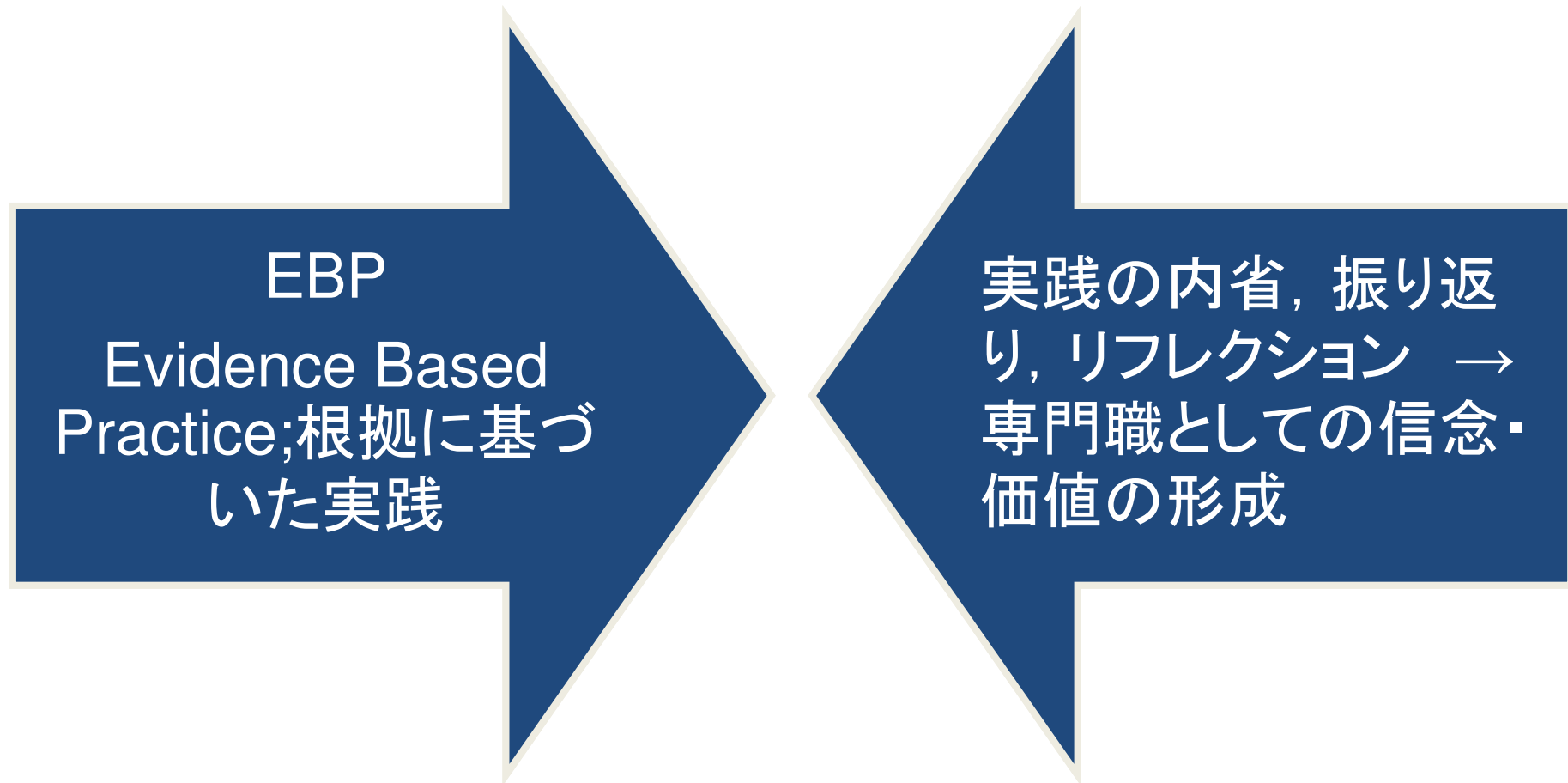
専門職の自律性

人間の生命・健康・生活への支援は、常に「不確実性」を有する。状況性や、個別性が常に存在する

これらを「自律」して行うのが「プロフェッショナル」

すなわち、決まりきったことをするのではなく、「不確実性」に対処することが「プロフェッショナル」であること、といえる

「不確実性」への対処



コロナ禍での不確実な問題に 대응するために

(例)

保健事業における技術面・体制面での不安、問題意識の表出と共有

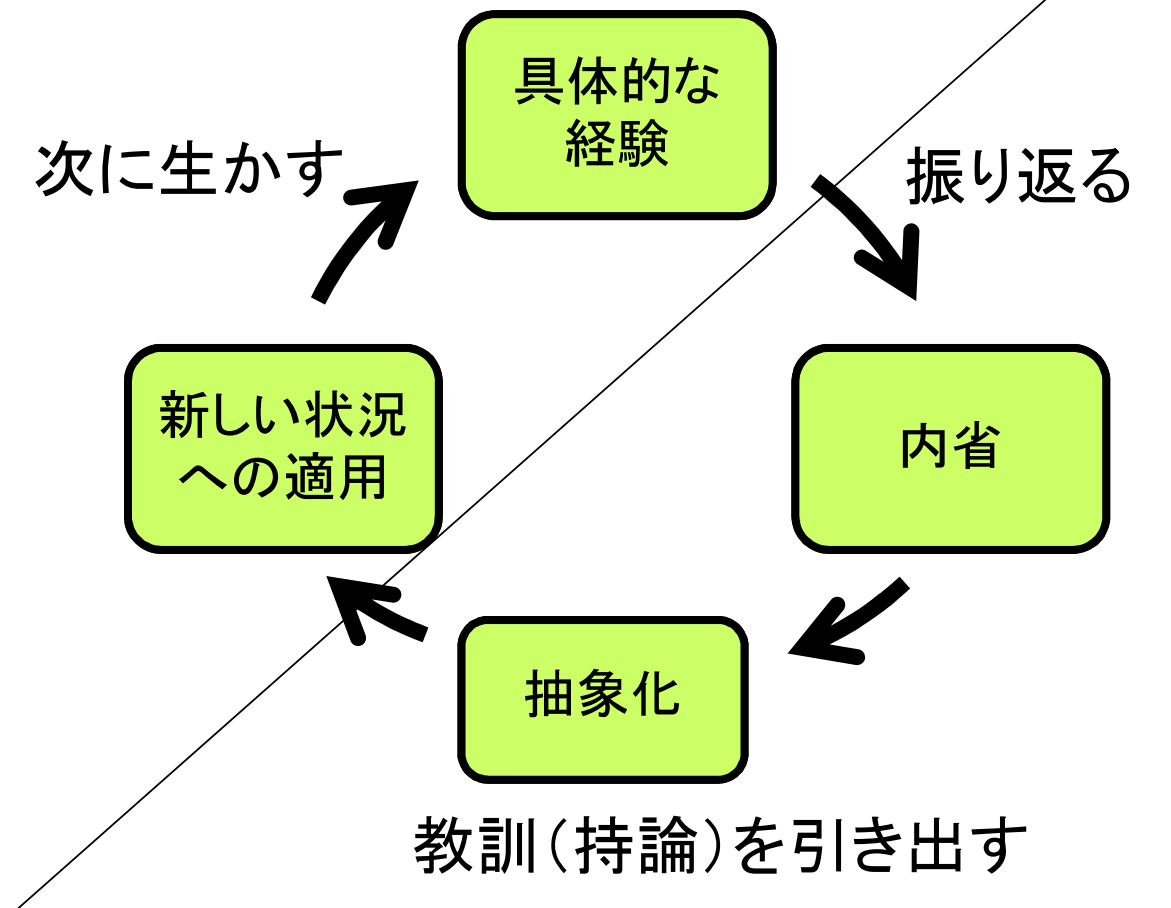
→①根拠となる知識(What)を調べることで解決可能な問題なのか？②個別性や状況性に依拠してどのように対応したらよいのか(How)を明確にしていくべき問題なのか？

→①の場合は公表されているガイドライン、指針等が助けとなる

→②の場合は他者の経験事例から学び、どのように考えたらよいかの理由づけを自分たちの中に明確にしていく場とそのための取組過程が必要となる

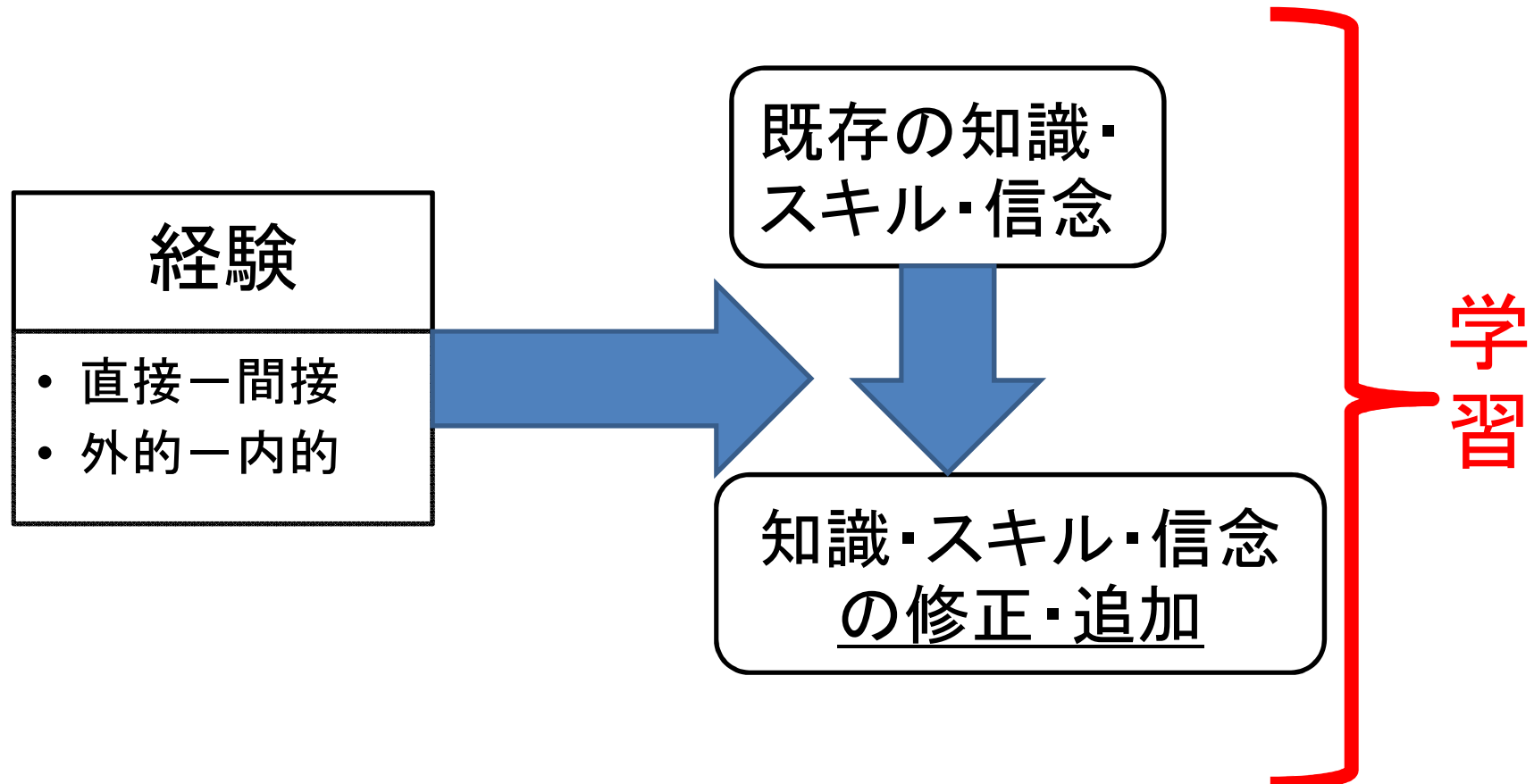
コルブの経験学習モデル

- 学習とは、経験を変換することを通して知識を創造するプロセスである (Kolb 1984)



(引用)松尾
睦:職場が生
きる人が育
つ「経験学
習」入門. ダ
イヤモンド社,
2011.

経験からの学習（知識・スキル・信念への変換）



(引用)松尾睦:経験からの学習ープロフェッショナルへの成長のプロセス. 同文館出版, 2006.

連携とは

- 異なる専門職・機関・分野に属する二者以上の援助者が共通の目的・目標を達成するために、連絡・調整等を行い協力関係を通じていくための手段・方法である

(引用)中村誠文他:「連携」と「協働」の概念に関する研究の概観-概念整理と心理臨床領域における今後の課題.鹿児島純心女子大学大学院人間科学研究科紀要、第7号、3-13、2012.

コロナ禍でのより良い保健事業の実施という共通の目的・目標に対して、所属組織を超えて、保健師が連携し協力関係を通じて問題解決及び活動推進を図っていくことは**重要**である

組織間連携の阻害要因

信頼関係が育ちきっていない

- 面識がない・交流の場がない, 実態をよく知らないなどの意思疎通ができていない
背景, 問題意識の内容が異なる, 互いの専門性や責任を認めあえていないなどの相互信頼がないなど

協調関係ができていない

- 縦割りの構造がある, 規則や職務へのこだわりがある など

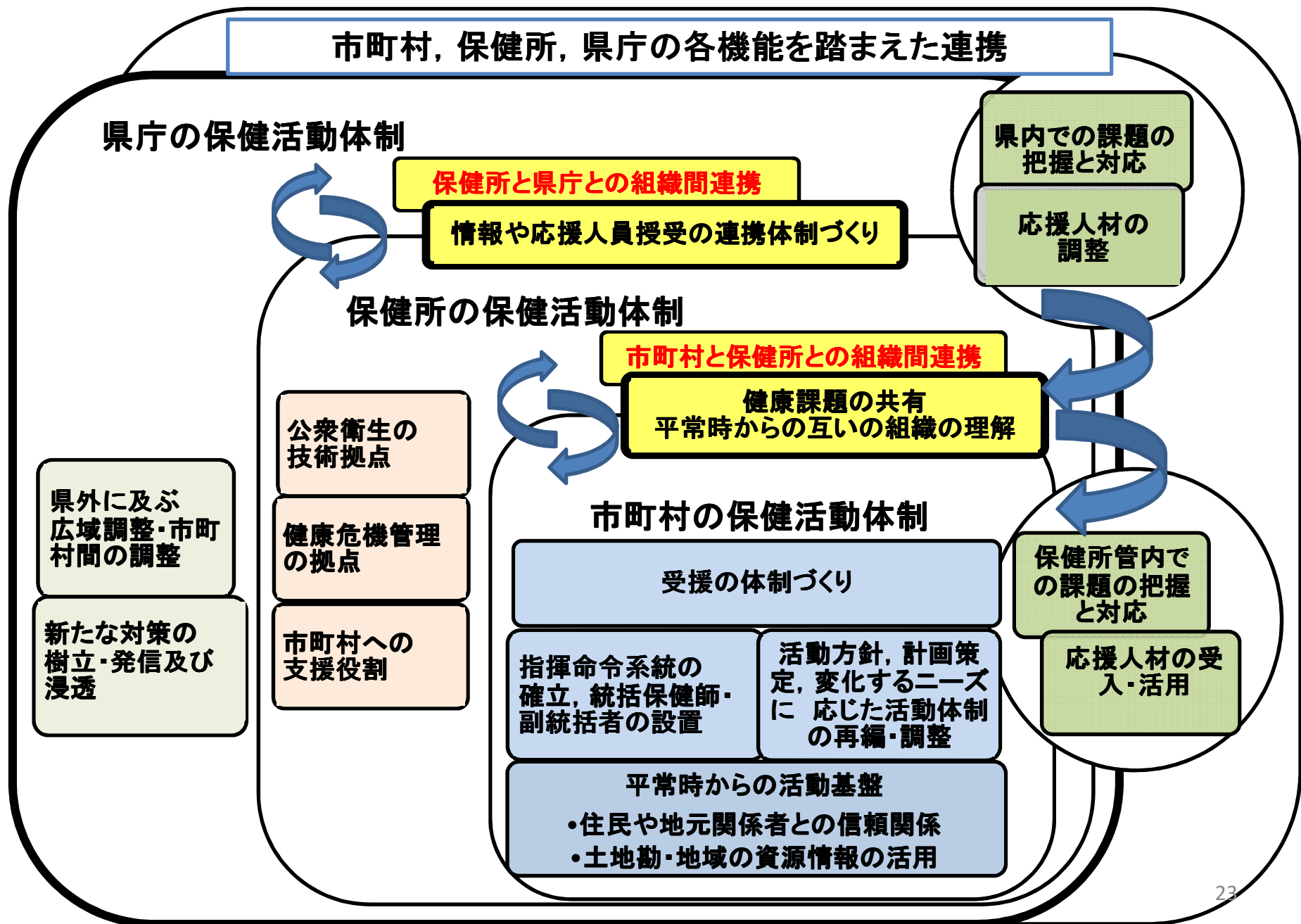
制度・支援体制・基盤が整っていない

- マンパワーが質的・量的に不足している, フレキシブルに動ける体制ではない など

全体調整機能がない

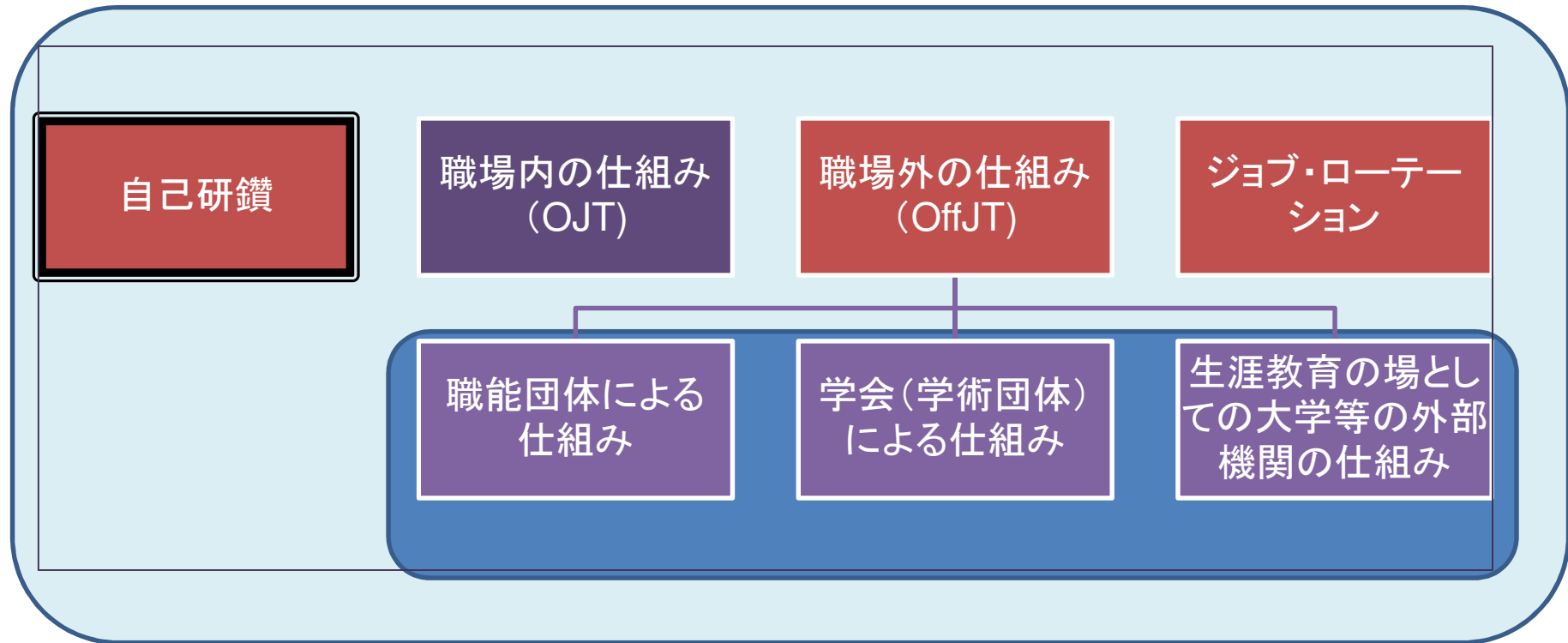
- 個人的立場での行動である, 総合的な見方ができていない, 共通の目的・理念・原則がない, 将来への危機感が弱い, 目的意識が弱い, 忙しすぎるなどの理由により適切な機能分担ができていない など

コロナ禍において機能強化の必要な組織間連携



4. コロナ禍における保健活動を通して保健師としての専門性を成熟させるために

保健師の能力開発の場

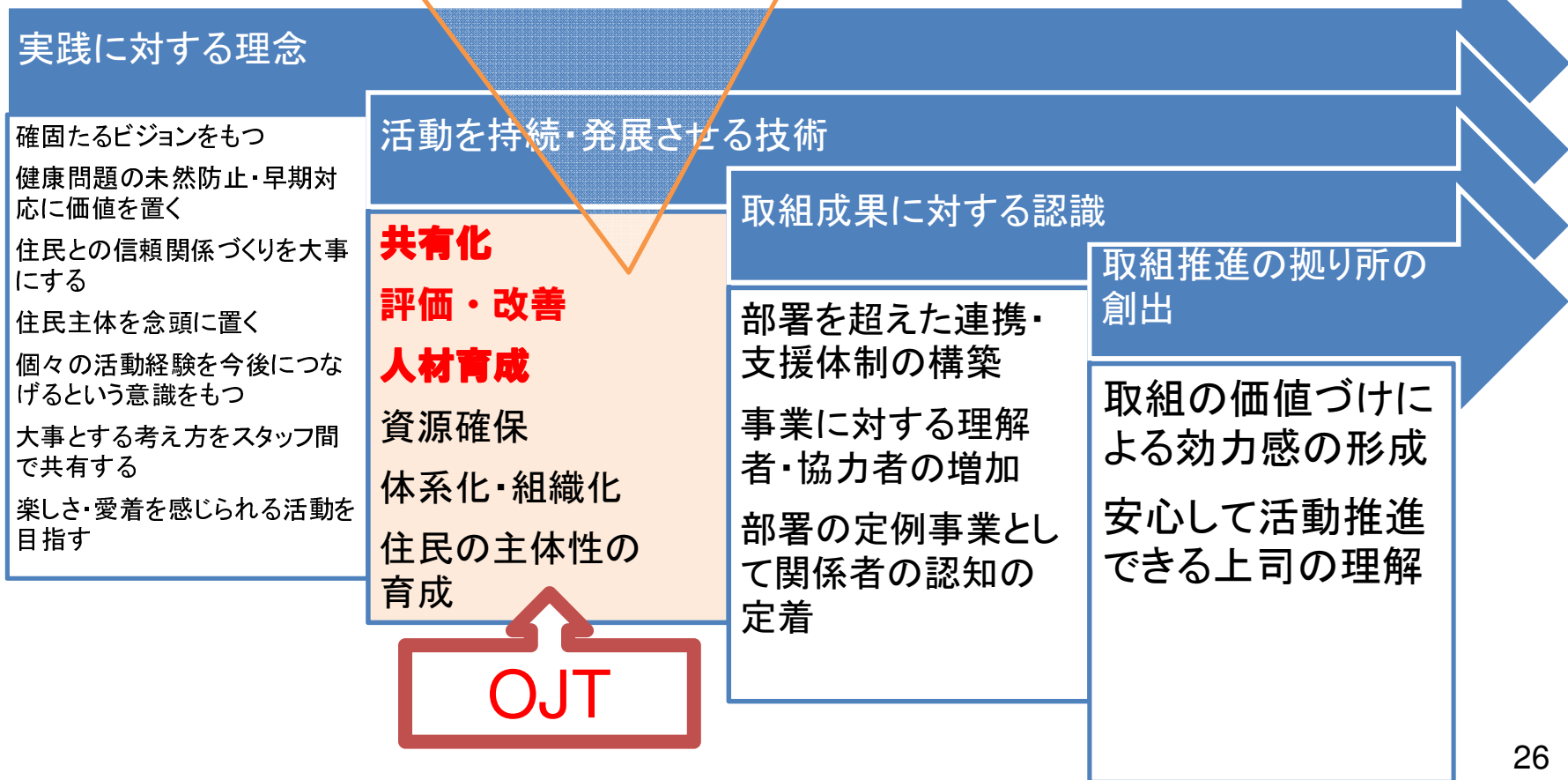


保健師としてのキャリア・ラダー

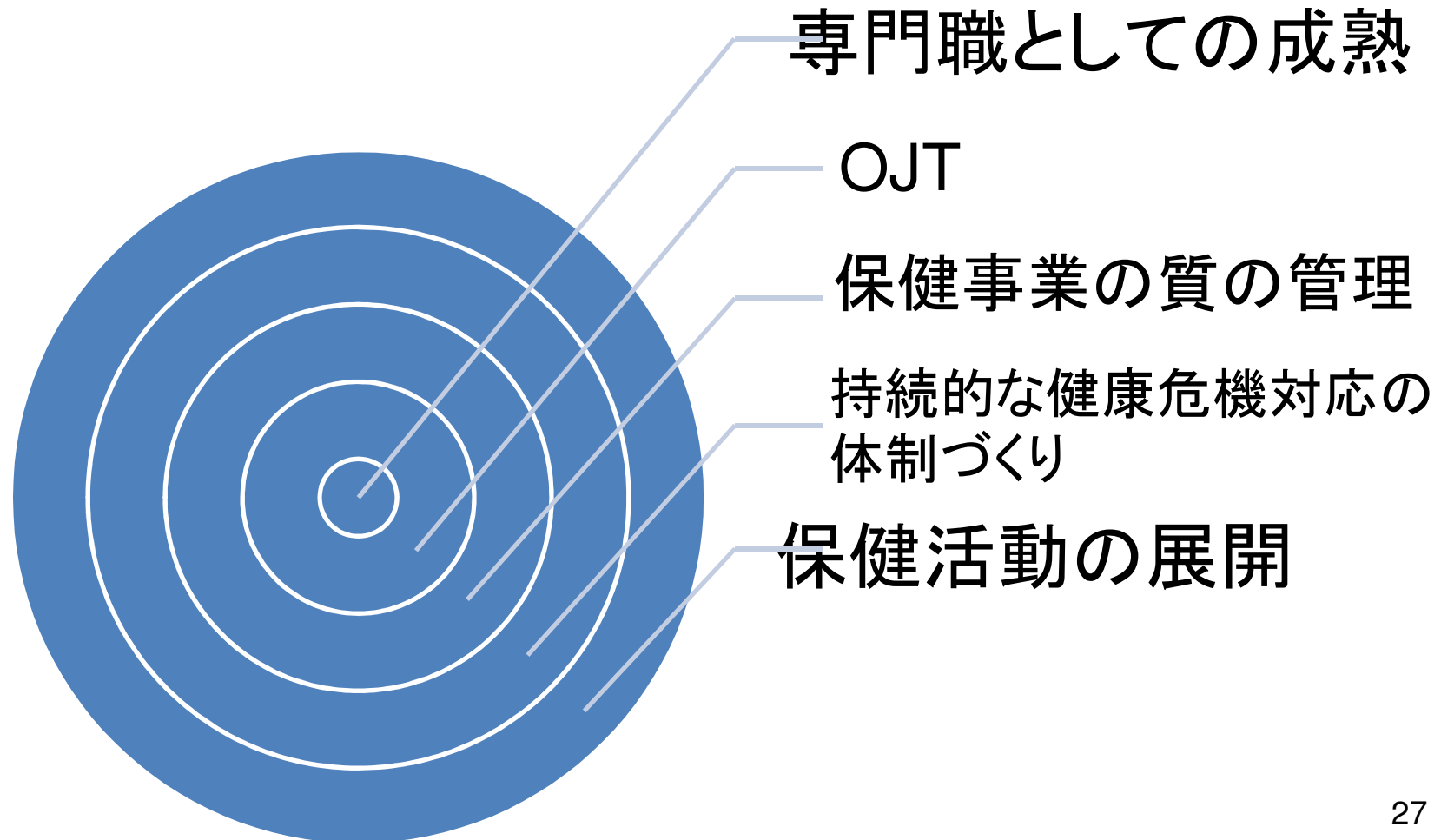
3年以上継続し、予防活動としての手応えを得ている実践の要件

A県内全保健所・全市(区)町村の保健師への調査から(中間報告)
宮崎美砂子ほか:日本地域看護学会第15回学術集会集録集(2012)より

手応えのある実践においては、「スタッフ間での話し合いによる共有化」、「PDCAを絶えず回し続ける」「新人育成やスタッフローテーションによる人材育成」が組み込まれていた。
その動きを創っていたのは、中堅リーダー、それを支えていたのは管理者であった。



コロナ禍での保健活動の展開 と専門職としての成熟



まとめ

- コロナ禍での保健活動の特徴は、健康危機対応が持続化していることである
- 持続的な健康危機対応の体制づくり、その体制下での保健事業の展開と人材育成が大事となる
- 構造、過程、結果の3側面の視点を用いて、コロナ禍での保健事業の質を管理することは、持続的な健康危機対応の体制づくりのために有用である
- 不確実性を有する問題の中で、どのように対応したらよいか、の解答は自分たちの中での理由づけを明確にしていく
- 市町村、保健所、県本庁の組織間の連携は、問題解決及び活動推進を図っていくうえで重要である
- コロナ禍において、仲間の中で、職場において、保健師としての問題意識を共有し、そこから考え方の拠り所を確認し、専門性を高め合う場や環境づくりはますます重要となる

引用文献

- 宮崎美砂子：第2章 地区活動論. 最新公衆衛生看護学 総論（宮崎美砂子他編集）第3版.2019.
- 細田満和子：医療専門職における人間の条件－医療社会学のパーспекティブ.2002.
- 松尾睦：職場が生きる 人が育つ「経験学習」入門.ダイヤモンド社, 2011.
- 松尾睦：経験からの学習－プロフェッショナルへの成長のプロセス. 同文館出版, 2006.
- 山本勝：保健・医療・福祉のシステム化と意識改革. 東京：新興医学出版社.1993.