



Title	「保健師としての37年間を振り返って」
Author(s)	山本, クニ子
Citation	大阪公衆衛生. 2018, 89, p. 31-33
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/78676
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

「保健師としての37年間を振り返って」

山本 クニ子

東大阪市健康部次長

定年退職を迎えるにあたり、保健師としての学びや印象的な出来事、思いを私なりの視点で37年間で振り返ってみたいと思います。

1. 東大阪市に就職

～公害認定患者の支援～

昭和56年、東大阪市保健衛生部保健対策課に大気汚染による健康被害認定患者の療養支援のための保健師として就職しました。当時の私は、保健師業務につかみどころが無い感覚を持ちながら、先輩保健師二人に指導を受け、仕事をこなしているという感じでした。

家庭訪問、健康教育、成人の転地療養、児童サマーキャンプや音楽教室等認定患者を対象として、先輩保健師や事務職員が企画し、関係者と打ち合わせをしながら進めていく姿から保健師の基本的なスキルを学ぶ時代となりました。

2. 3ヶ所の保健所がスタート

～中保健所時代～

東大阪市は昭和58年、府から保健所の移管を受け、昭和59年から3保健所体制となりました。

私も中保健センターに配属され、地区担当保健師として大阪府出向の保健師から保健所事業を学びながら、また、自分たちで事業検討をしながら、次々に新しい事業を進めていきました。

新しい保健所で、多様な経歴の保健師が集まって、保健所を作り上げていくという熱気があり、時間があれば担当者で集まって話し合いが行われていました。また、訪問から帰った保健師が事例のことを周りの保健師に相談し始める、あちらでは明日の教室はどう進めるほうがいいのか、など夕方になると保健師の周りは、ひと際、おしゃべりで賑やかになっていました。新人も中堅も、婦長さんもその話に入るといった状況で、私はその雰囲気の中で、事例を学び、わかりやすいことを相談する、みんなで考えるということも学びました。私は、このおしゃべりがとても重要で、人材育成であり、保健師力をつけていくものであると、今も思っています。

私の担当地区は保健所から遠く、乳幼児健診の所外健診、幼児の発達支援教室、小学校を借りて

の集団市民健診、結果説明会など健康教育、集会所等での乳幼児・老成人の地区健康相談を月に3回行うなど地区活動に追われていました。

多くの個別支援や地区事業、医師会、自治会、児童相談所等連携についても経験したこの時期は私自身が保健師活動のイメージをつかんでいく時代となっていたと思います。若い時期の経験や学びは、その保健師の活動や考え方の根幹となっていくものだと思います。

3. 保健師活動に責任を持ち、主体的に

～東保健所・西保健センター時代～

平成6年4月、東保健所に異動となり、山沿いの比較的安定した地域を担当し、両隣の地区担当保健師と地区事業として個別や集団の支援を行っていきました。

一方、東大阪市保健所がスタートして10年が過ぎ、業務見直しの必要から3保健所全員の保健師がいくつかのワーキングチームに分かれ、事業見直しを図っていきました。私は乳幼児健診の見直しを担当し、健診で保健師が発達などのチェックするものではなく、問診票を保護者が記入したものから相談につなげられるものに、また、待ち時間を減らすための時間差呼び出しとすることなど、乳幼児健診がチェックではなく、相談の場になるよう、見直しをしました。

地区での活動も業務の見直しも保健師が主体的にすることでやりがいや責任を持った業務ができることを学び、この事業をなぜするのか、見直しの視点ができたように思います。

平成11年、西保健所へ異動すると市の高齢化率が14%の時代に担当地区は約25%の高齢化率で自ずと高齢者の個別支援が中心となりました。

介護保険法施行の前年であり、直接の身体介護の他にヘルパー派遣や訪問看護、配食サービスなどへのつなぎや同伴受診、往診依頼、引っ越しの手配などの支援が多くありました。福祉や近隣からの連絡で訪問すると、失禁したまま動けない中年男性（アルコール依存症）、背中全体が褥瘡の高齢女性（家族によるネグレクト）など状態が悪く、救急車を呼ぶ事も少なからずありました。

訪問から帰ると相談や依頼、関係機関からの連

絡メモが何枚も机に貼ってあったのに平成12年の介護保険施行でほとんどメモはなくなり、少し、寂しさを感じたことを印象的に覚えています。

その後の支援は制度の利用に乗れない、制度では支えきれない高齢世帯、独居の困難事例へと移っていきました。

保健師の支援で思うことは、制度の谷間にある人の他、支援を求めない人にも支援を行うこと、つまり見えないニーズ、その人らしく生きる権利を保障するために、拒否されても気持ちに沿いながら粘り強く支援することです。だから家族や生活の状況、生活歴を把握しないと良い支援はできないことになります。

4. 1 保健所3保健センター体制へ

～保健所母子保健業務担当として～

平成12年4月、東大阪市の保健所の機構の見直しにより1保健所3保健センター体制とし、保健所に本庁機能が置かれていました。

平成14年4月、母子保健の企画調整担当として保健所に異動になり、保健センターの事務職、保健師の担当者で月1回の定例会議を行い、事業の見直し、事業の進め方など話し合うのですがその運営の役割を担うことになりました。

保健師活動では、府から市に出向されていた佐藤所長の指導のもと、子ども虐待について取組みを始め、平成16年に「所内子ども虐待予防対応マニュアル」を作製しました。「乳幼児健診は育児支援」という考え方を持つこと、「子ども虐待は組織的な対応を行う」という仕組みづくりを進めていきました。

そして、どの母子保健事業にも虐待予防の視点で取組むという意識を持ち、母親の育児不安やストレスの軽減のためには、4ヶ月健診からのかかわりでは遅い、もっと早く母親が地区担当保健師を知る場作りをと「2か月親子講習会」等を行いました。

佐藤所長の後押しと指導があって、取組みが急速に進んだことで、スーパーバイザーなど助言者や指導者は、保健師のスキルを上げるためには欠かせないものであることを痛感しました。

5. 保健師リーダーとして

平成17年、中保健センターの保健師リーダーとして異動になり、保健所の母子業務担当として進めてきた虐待予防の取組みを実践する現場で保健師リーダーとなりました。

その目で見ると、どの保健師にも地域には虐待を受けている子どもいることが次々に見えてきま

した。発見はできても、虐待の重症度や対応の判断が出来ずに困ってしまい、当時、大阪府から市の虐待対応部署へ出向していた方に助言を求めたり、所内事例検討会議で佐藤所長にスーパーバイズを受けたりして、みんなで力をつけるようにしました。

虐待事例に時間を割かれている間に成人業務が手薄になっていることも気がかりでした。

そのため、母子担当と老人担当の業務地区担当制を取り入れ、老人事業で地域に出る時間ができ、住民グループの育成もできるようになりました。

しかし、保健師の地域全体に責任を持つことや保健師の育ちという点から、今でも地区担当制にもどすべきではと悩んでいます。

6. 管理職として

平成23年度から26年度までは健康づくり課長となり、今までに経験したことのない行政職の管理職として重圧や悩みを抱える事になりました。

課長として保健師としての視点を入れながら、新規事業や事業の拡充などを取組むことで、市民のための施策作りができるというやりがいもありますが、議会对応、公表しなければならない事案の報道発表等は、緊張を強いられるものでした。

重圧感やストレスを軽くする方法として「仕事を忘れる時間を作るために趣味の教室に週1回通う」「必要なら少しの医療や薬を使う」「歩く」など実行してきました。

また、物事の解決には「正攻法」が一番であるという思いを持ち「自分の考えを、信頼している人に聞いてもらい、意見を聞く」という事を行いながら上司には後押しをしてもらい、職員には、一緒に考え、動いてもらうという助けを貰って乗り切ってきたように思います。

7. 次長として、統括保健師として

4年間の課長の後、健康づくり課は2課に分課され、私はその時に、2課を担当する部次長に、加えて平成26年度から東大阪でも統括保健師を置いており、次長を機会に私が、保健師統括の役割も担うことになりました。

新しい2人の課長への指導や助言、議会对応を行いながら保健師リーダー会の運営、新任保健師研修の企画、政令中核市の統括保健師で合同研修を実施するなど課長時代とは違い、保健師により近いところで仕事をする事ができ、嬉しく思えました。

統括保健師として庁内各部署に配置されている

保健師を見てみますと、事務職員や他の専門職と保健師の持ち前の協調性で、業務を推進し、自らもやりがいを持ち力量をつけ、その働きで庁内や関係団体に保健師を知らせていく役割をしてくれています。健康部以外で課長になった保健師、健康部に帰ってきて課長になった保健師など活躍の場を広げてくれていることを誇りに思います。

8. 終わりに

保健師の育成は本人や周りの意識的な育成が必要で、時間を要すること、成長の仕方やスピードは個々によっても違うことから焦らずに、しかし、いつの時期でも必要なことです。

その人材育成は、統括保健師の役割としてありますがどの世代の保健師も次の世代の人材育成をと、段階的に担う意識や仕組みを更に進める必要があります。

また、保健師活動は、時代の流れの中で変わって行って当たり前だと思います。今は、児童福祉法や障がい者総合支援法、介護保険法などによる個別の支援が制度としてありますし、連携として全世代に地域包括ケアシステムの構築が言われてきています。

保健師が地域住民の生活を見て、一人ひとりに

必要なものは何かを考え、医療へ、ケアへ、子育て支援や時には経済的支援へつなぎ、サービスがなければ自ら行い、住民の自立支援を行ってきたわけですが、それが制度として、地域の仕組みとして形になってきました。今度は、その仕組みづくりも担いながら、新たな課題へ保健師視点で対応してもらいたいと思っています。

変わる業務とは、別に変わらないものがあるからこそ、保健師という職業があるのではと思います。

それは、保健師が保健師たる所以・独自性（アイデンティティ）があるからではないでしょうか。

私自身、決して保健師らしい保健師では有りませんでした。保健師に向いていない、保健師って何なの？保健師ならこうすべきでは？思ったようには出来ないなー、悩みながらの37年間だったように思います。

しかし、今回振り返ってみますと「これからも保健師を続けていきたいな」という思いになっています。

多くの指導者、先輩や同僚、地域の方々、私に関係してくださった、たくさんの方々から育てられたことに感謝致します。