

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 29 日現在

機関番号：26401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2011～2014

課題番号：23593400

研究課題名(和文)アウトリーチ活動を基盤とした地区活動モデルの構築

研究課題名(英文)Construction of district activity model was based outreach activities

研究代表者

時長 美希 (tokinaga, miki)

高知県立大学・看護学部・教授

研究者番号：00163965

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：地区活動としてのアウトリーチ活動は、主に個別の対象者への生活支援を目的としたものと、地区把握を目的としたものに分けることができる。1) 支援的なアウトリーチ活動は、潜在的风险をもっている人・支援を求めない人・ニーズを自覚していない人・脆弱な人を主な対象としている。保健師は関係機関と連携協働し、地域の持つ力を活かし、積極的能動的な姿勢と、行政で公衆衛生看護を担う専門職としての責任をもって、介入を行う。2) 地区把握のためのアウトリーチ活動は、日常的な保健活動や実態把握活動を通して、保健師が担当地区の特性や課題、人的資源など地域の潜在的な力を把握し、地域の健康課題の解決に活かす活動である。

研究成果の概要(英文)：Outreach as district activities and those intended primarily for life support for the individual subject, can be divided into those intended for district grasp.

1) support outreach activities, are the people, vulnerable people who are not aware of the human needs that does not seek the people and support that has a potential risk to the main subject. Public health nurses in cooperation cooperate with relevant organizations, taking advantage of the power of the region, and active active attitude, with a responsibility as professionals responsible for public health nursing in the government, to carry out the intervention. Outreach activities for 2) district grasp, through routine health activities and actual conditions activities, characteristics and challenges of the public health nurse is in charge of the district, to understand the potential power of the region, such as human resources, health regions it is an activity to take advantage of to resolve the issues.

研究分野：地域看護

キーワード：アウトリーチ 地区活動 保健師

1. 研究開始当初の背景

保健師は、地域住民全体に責任を持っており、本人からの要請がなくとも、援助が必要であると判断した対象者に対して、保健師の方から連絡を入れてアプローチすることができる。このように保健師が関わりの必要性を判断し支援を開始する行為は、outreach・アウトリーチと呼ばれる。アウトリーチ活動は、受け持ち地区の住民すべてに責任を持つ視点で問題を捉えて対応する保健師の活動を特徴付けるものである。アウトリーチの概念は「コミュニティにいる人々、特に病院などに来ることができない、またはあまりこない人に対して、ある機関がサービスやアドバイスを提供する活動」「援助を必要とする人の表明されないニーズ把握の手法として開発されたもので、支援者がクライアントの生活現場や職場、関係している地域の機関などに出向いて課題を解決すること」と説明されており、社会福祉分野、保健医療分野、科学技術分野、芸術文化分野、教育分野など様々な専門分野で一般市民への働きかけの方法として実施されている。保健医療分野では、母子保健領域において、子育て支援、不登校や引きこもり等の青少年に対する訪問支援や居場所づくりの活動として実施している。厚生労働省の「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム(平成22年度)」は、当事者が「地域で生活する」ことを前提とした支援体制を構築する過程で、「新たなアウトリーチ支援」について検討を続けている。この「新たなアウトリーチ支援」は、地域生活を守る支援、予防的支援、個人と家族への支援、地域関係者と連携した支援、などを重要視しており、保健師のアウトリーチ活動に示唆をあたえるものである。

保健師活動は、効果的な健康政策の推進が期待されるなかで、都道府県と市町村の役割を分割し、母子保健・精神保健などの専門領域別に業務分担する体制にシフトしてきた現状がある。そのために、個別事例への援助において、事例の地域生活へ深く関わり家族や地域のソーシャルサポートを編み込む力、地域全体へ入り込み地区把握する力、個と地域全体を関連づけてみる力、が脆弱化してきている。すなわち、地域を受け持ち、そこで生活する人の健康な生活に責任を持って活動する保健師活動のコアとなる「地区活動」を行う体制やそれを担う保健師の力量を高めることが困難な現状がある。公衆衛生看護における特有な健康課題は、孤立・偏見・差別などの社会的脆弱性が影響する健康問題、単一の健康障害ではなく生活の中に入り込んだ複雑な健康問題であり、保健師には全体状況を捉えた統合的な支援活動が求められている。このような実践における課題を解決し、公衆衛生看護の使命である一人一人の住民の健康で豊かな生活を衛るためには、積極的に地域に出向き、人々の生活体験を感じ取り、ニーズに添いながら支援するアウトリー

チ活動を明らかにすることが必要である。また、アウトリーチ活動を包括的な地域支援活動として保健師の「地区活動」に組み込んだモデルを構築することは、公衆衛生看護領域の中核的な知識を創造することに貢献できると考える。

2. 研究の目的

本研究の目的は、保健師活動におけるアウトリーチ活動を明らかにし、アウトリーチ活動を基盤とした地区活動モデルを構築することである。

3. 研究の方法

文献及び実践活動事例からアウトリーチ活動の構造を分析し、アウトリーチ活動を基盤とした地区活動が保健師・関係職種・住民・地域に対してどのような影響を及ぼすのかを検討し、アウトリーチ活動の全体像を作成する。検討した成果を統合させてアウトリーチ活動を基盤とした地区活動モデルを作成する。

4. 研究成果

1) アウトリーチとは

わが国では、ここ数年アウトリーチという言葉が訪問活動とほぼ同義に使われており、包括的地域生活支援プログラム(Assertive Community Treatment: ACT)、精神障害者アウトリーチ推進事業や地域活動支援センター、保健所、医療機関の訪問看護などが行う訪問による活動もアウトリーチと呼ばれるようになってきている。本来、医療・保健・福祉などの対人サービスにおけるアウトリーチとは、相談機関や病院など援助提供機関に来ることができないか、あるいは来ることを好まない人たちに対して、サービスや情報を提供したり、助言したりする活動のことである¹⁾。根本は、アウトリーチを広義と狭義に分けている。広義では「ニーズの掘り起こし、情報提供、サービス提供、地域づくり等の過程における専門機関における積極的取り組み」と定義し、自らサービスを利用しない人に対する予防的介入とアウトリーチの重要性を述べている。一方、狭義のアウトリーチを「客観的に見て援助が必要と判断される問題を抱え、社会的に不適應の状態にありながら、自発的に援助を求めようとしない対象者に対して援助機関・者側から積極的に働きかけ、その障害を確認し、援助を活用するように動機づけ、問題解決を促進する技法、その視点のこと」と定義づけている⁴⁾。

2) 公衆衛生看護とアウトリーチ

アウトリーチ活動には、発病の前駆期から発病早期に、相談・早期介入により予防や早期発見、早期治療につなげる保健活動としての保健的アウトリーチがある²⁾。精神疾患の未治療期間の短縮と、継続的・包括的な初期支援の提供をめざす早期支援サービスにお

いては、アウトリーチは必須の要素である。また、本人から自発的に受診してもらう方法を考えるために、アウトリーチで家族との面接を重ねたり、直接本人に会ったりして受診を勧めることもある。また受診につながった後も中断を防ぐ意味でも、アウトリーチによって信頼関係を築いていくことが支援のヒントになることもある。そして、医療や福祉支援を途切れないように適切なタイミングで患者本人や家族に届け生活を支えることにより再入院を防止する活動としての医療・福祉的アウトリーチ²⁾もある。

保健師の行う家庭訪問は、母子保健法、感染症法、精神保健福祉法などの各種法規に基づいて行われている。対象者が援助を求めている場合でも、保健師は専門職として対象者の潜在的、顕在的ニーズを判断し、家庭訪問にて援助を提供していく特徴がある。しかし保健師が本人や家族の生活の場に訪問し、受け入れてもらうためには、信頼関係の構築が必要であり、大西らは新生児家庭訪問における母親との信頼関係構築のプロセスを明らかにしている¹⁵⁾。保健師は家庭訪問を通じて、対象者の通常の生活状況を踏まえた観察から問題の本質を把握し、対象者や家族の力を引き出しながら周りの人々と協力して支援を行っている。保健師の家庭訪問では、対象者の健康課題を生活の場でリアリティーを持って捉え、対象者が主体となり健康課題に取り組んでいけるよう支援を提供しているといえる。また、近藤らによる行政保健師の家庭訪問に対する認識の調査では、保健師は訪問を「生活に基盤をおく活動」「家族全員が対象」という対人サービスであると捉えていた。そして「地域特性を把握する手段」「訪問から活動が発展」を保健師活動の特徴だと捉えていた⁹⁾。

介護保険制度以降、訪問看護師、介護福祉士、ケアマネージャーなど様々な専門職による家庭訪問が増えている。保健師の家庭訪問が他職種のものとは異なるのは、対象者やその家族への直接的支援という側面以外に、地区管理活動や施策化といった地域保健活動に連動させる活動だという側面があることである⁵⁾。

3) 保健師によるアウトリーチ活動の特徴

保健師の行う家庭訪問は、利便性を狙いとしたデリバリーサービスではない。また利用契約に基づくものでもない。家庭訪問では、支援対象者の「生活の場を訪れる」という行為そのものが支援の意味をもつものである¹⁴⁾。しかし保健師の家庭訪問は、支援対象者の家を訪れることのみを目的としているのではない。地区活動として行う訪問であるということが、公衆衛生看護における訪問の特性である。家庭訪問は、生活圏の広がりをもった営みの場として担当地域を知ることである。訪問を通して、周辺のたたずまいや坂道の勾配、商店までの道のり、騒音の大きさ

や子ども達の姿など、地図では浮かび上がらない地域環境を生活者の視点で捉えなおすことができる。これは本人や家族が日々を過ごしている生活の風景を共有するという点でもある。また個別支援の中で力のある市民に出会うことがある。担当地域内に点在している人材を知ることが、地域の潜在的な力をキャッチすることでもある。そして事業を改善し、ネットワークを強化するためにも家庭訪問をはじめとするアウトリーチ活動は重要である⁶⁾。

4) 地区活動とは

地区活動とは、地域の健康格差を縮小させながら、健康水準の向上をもたらすために、一人ひとりの健康問題を地域社会の健康問題と切り離さず捉え、個人や環境、地域全体に働きかけ、個別はもちろん地域の動きをつくりだす活動である⁶⁾。

5) アウトリーチ活動の全体像

支援的なアウトリーチ活動

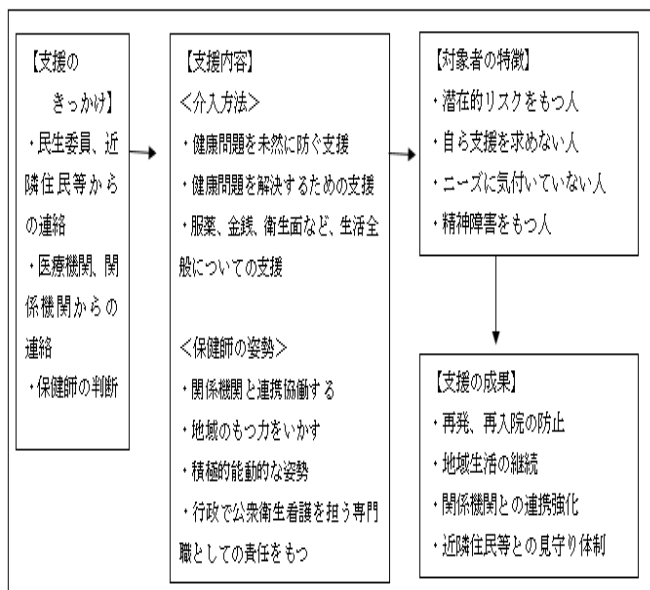
支援的なアウトリーチ活動は、【支援のきっかけ】【支援内容】【対象者の特徴】【支援の成果】から構成されている。

潜在的リスクをもつ人、自ら支援を求めない人、ニーズに気付いていない人、障害・病気をもちながら地域で療養生活を送っている脆弱な人、を主な対象としている。また、民生委員・近隣住民からの連絡や医療機関、関係機関からの連絡、さらに保健師の専門的判断、がきっかけとなり支援につながる。支援内容は、起こりうる健康問題を未然に防ぐ支援、健康問題を解決するための支援、服薬、金銭、衛生面など生活全般に及んでいる。保健師はこれらの支援を実施する場合、関係機関と連携協働する、地域の持つ力を活かす、という協働的姿勢とともに、行政で公衆衛生看護を担う専門職としての責任をもって、積極的能動的な姿勢で支援を行う。支援の成果として、対象者は病気の再発や再入院の防止により、地域での生活を継続することができ、このような支援を契機として関係機関との連携強化や近隣住民等との見守り体制の構築や情報交換が活発になる、という効果が得られる(図1)。

龍輪らの報告でも、地域での生活が破綻しかけている人や破綻が予想される人に対して、具体的で解決志向的な支援を提供することで、精神疾患の再発や再入院が減少するなどの実績が明らかになり、本人が支援を必要と感じていなくとも、関係者が病状や環境の変化に気づいてアウトリーチ活動につなげられるようにすることの重要性が示されている¹⁶⁾。

久松らは介護保険制度施行後の在宅介護支援センターでのアウトリーチ活動について調査している。結果、対象者の把握方法には、民生委員からの情報、行政機関からの

図1：支援的なアウトリーチ活動



地区把握のためのアウトリーチ活動

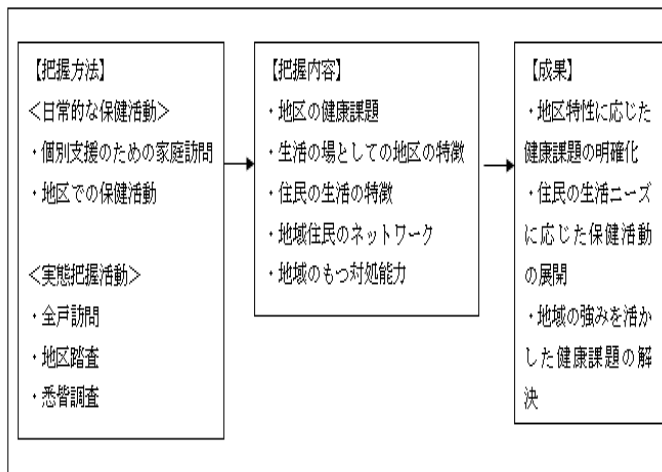
地区把握のためのアウトリーチ活動は、【把握方法】【把握内容】【成果】から構成されている。

保健師は、日常的な保健活動や実態把握活動を通して、担当地区の特性や課題、人的資源など地域の潜在的な力を把握し、地域の健康課題の解決に活かす活動である。保健師は個別支援のための家庭訪問や地区での保健活動などの日常的な保健活動や、地区踏査、全戸訪問や悉皆調査などの実態把握活動により、地区の健康課題、生活の場としての地区の特徴、地域住民のネットワーク、地域のもつ問題への対処能力などを把握する。そして地区特性に応じた健康課題の明確化と住民の生活ニーズに応じた効果的な保健活動の展開、地域の強みを活かした健康課題の解決を図ることができる(図2)。

照会、ひとり暮らし高齢者等の台帳や名簿、相談協力員からの情報などがあつた。そして対象者本人の状況として、自ら援助のニーズを伝えない、認知症の症状が目立つ、情報や知識が不十分、関わりを拒否などがあつたが、介入により、在宅サービスの利用開始や、介護家族の負担軽減などの事態の好転がみられた⁴⁾。また、対応困難事例への対応では、援助ニーズを持つが援助を拒んでいる人に早期に対応していくために、保健師は近隣住民等からの連絡に対して家庭訪問して本人の状況を直接確認していた。例えば、虐待が疑われる事例に対して、高齢者の健康状態把握のためという説明のもとに訪問を実施するなど、保健師自身の判断に基づいて訪問できる立場にある。このようなアウトリーチ機能は訪問看護にはみられない保健師に特徴的な機能である。保健師が家庭訪問等により直接把握した状況に関して、直感的に捉えた内容を含めて他者に正確に伝えて関係者の協力を得ることも重要である。また、本人家族の対応意欲を高め、援助者では代行できない部分を本人・家族で対応できるようにするために、保健師が行政の立場にあり信用を得やすいことをいかして家族に連絡をとり、家族の思いを受けとめ、たうえで家族が対応する必要性を説明し力を引き出す働きかけが有効である。保健師は行政の立場にあるという利点をいかしてサービス拒否している住民に関わり関係を築いていく役割をもっている。

支援的なアウトリーチ活動では、対象者の生活の場に出向き、日中活動の様子、自宅での生活状況など、生活全般をみて多方面から柔軟に支援することができる。

図2：地区把握のためのアウトリーチ活動



保健師は保健活動の機会を地区に関する情報収集の機会として積極的に活用している。保健活動は保健師と住民にとって相互に理解を深める機会であり、このような日常活動自体が地区アセスメントに向けた情報収集の機会となる。

大阪府大東市では、保健師が主導して民生委員と協力し、高齢者実態把握調査(悉皆調査)を実施した。その中でリスク要因のある高齢者のうち合意が得られた方に対して、優先順位をつけ、訪問活動を行っている。こうしたアウトリーチ活動は、孤立しがちな高齢者への支援のきっかけになっているほか、高齢者自身が改めて誰に健康面等を相談したらよいかを知り、さらに他者に知らせる力がつくという効果につながっている⁷⁾。

保健師に持ち込まれる健康相談は、生活との関連性が深い上に、経済情勢なども加わると困難性も高まり、1つの分野で解決できるものは少なく、対応が複雑化していくことも

ある。地区把握のためのアウトリーチ活動では、待ちの姿勢ではなく、家庭訪問など地域に積極的に出向くことで、真の住民の想い（ニーズ）に添いながら支援する必要がある。

アウトリーチ活動を基盤とした地区活動
地区活動としてのアウトリーチ活動は、多様な対象者への包括的な支援を目的としたものと、地区把握を目的としたものに分類することができる(表1)。
いずれの活動も公衆衛生看護活動の根幹をなす、重要な活動である。今回は文献による概観となったが、今後はアウトリーチ活動の促進因子や阻害因子なども明らかにし、より積極的なアウトリーチ活動の推進が望まれる。

表1：アウトリーチ活動を基盤とした地区活動

アウトリーチ活動の種類	包括的な支援のためのアウトリーチ活動	地区把握のためのアウトリーチ活動
支援方法	<ul style="list-style-type: none"> ・自ら支援を求めない人やニーズの自覚がない人にも訪問する ・生活の場を訪問し、地域での生活の継続を支援する 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健活動 ・地区踏査 ・全戸訪問 ・悉皆調査
短期的成果	<ul style="list-style-type: none"> ・発病、再発、悪化予防 ・再入院防止 	<ul style="list-style-type: none"> ・潜在的ニーズの掘り起こし
長期的成果	<ul style="list-style-type: none"> ・潜在的リスクの低減 ・関係機関の連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・重層的支援 ・切れ目のない支援体制づくり ・地区の力の強化

5) 引用文献

有馬喜代子：地区担当業務を優先した体制整備で家庭訪問を図る 須賀川市の取り組み. 保健師ジャーナル,70(10), 867-871,2014.
古川俊一,藤枝由美子,清水希実子 他：アウトリーチの概念とその実践.日本臨床,71(4),718-724,2013.
長谷川喜代美：地域におけるケアの質向上に関わる行政保健師の活動方法. 千葉看護学会誌,14(1),26-33,2008.
久松信夫,小野寺敦志：認知症高齢者と家族へのアウトリーチの意義-介護保険下における実践の役割と条件-.老年社会科学,28(3),297-311,2006.
稲毛映子：大学教育における家庭訪問実習で大切にしたいこと.保健師ジャーナル,70(10),857-860,2014.
兼平朋美,守田孝恵：事例検討会による保健師の家庭訪問の力量形成 職場の事例検討会から. 保健師ジャーナル,70(10),872-876,2014.
岸田サカエ,竹谷沙記,阿川勇太：保健師中心に実態把握3職種でアウトリーチ活動も.月刊ケアマネジメント,2013(12),54-57,2013.

小出保廣：公的機関の立場からのアウトリーチのあり方について.精神保健福祉,43(2),92-95,2012.

近藤明代,大西章恵,羽原美奈子 他 行政保健師の家庭訪問に対する認識.日本地域看護学会誌,10(1),35-41,2007.

丸谷美紀：人生の歩みに基づく対象理解に着目した家庭訪問援助に関する研究.千葉看護学会誌,10(2),17-24,2004.

三品桂子：アウトリーチと精神保健福祉士ソーシャルワークの原点は地域で共に生きること.精神保健福祉,43(2),82-86,2012.

中板育美：エリアマネジャーとサービスマネジャーの重層的地区活動の提案.保健師ジャーナル,65(10),822-829,2009.

錦織正子：地区活動とは何か、なぜいま必要か、保健師活動の使命と経緯.保健師ジャーナル,65(10),808-815,2009.

大木幸子,高城智主：保健師活動の原点としての家庭訪問 家庭訪問の機能と技術.保健師ジャーナル,70(10),850-856,2014.

大西竜太,深川周平,石間のどか 他：新生児家庭訪問における信頼関係構築-母親の反応に対する保健師の判断を通して-.日本地域看護学会誌,15(1),89-98,2012.

龍輪恵美,中川洋介,遠藤智仁 他：地域生活支援センターにおけるアウトリーチの実践報告.病院・地域精神医学,55(2),145-146,2012.

嶋村清志：「地域に出ること」の勧め.保健師ジャーナル,66(6),536-540,2010.

依志江,時長美希：閉じこもり高齢者の行動範囲の拡大を目指した保健師の訪問におけるはたらきかけ.日本地域看護学会誌,10(2),54-62,2008

5. 主な発表論文等

なし

6. 研究組織

(1)研究代表者

時長美希(TOKINAGA MIKI)
高知県立大学・看護学部・教授
研究者番号：00163965

(2)研究分担者

石川麻衣(ISHIKAWA MAI)
高知県立大学・看護学部・講師
研究者番号：20344971

小澤若菜(OZAWA WAKANA)
高知県立大学・看護学部・助教
研究者番号：90584334