

保健所保健師のコンサルテーションプロセスと その構成要素の妥当性

小林 恵子, 斎藤 智子, 平澤 則子
佐々木美佐子, 熊倉みつ子, 飯吉 令枝

新潟県立看護短期大学

Validity of Consultation Processes and Their Structural Elements by Public Health Nurses

Keiko KOBAYASI, Tomoko SAITOH, Noriko HIRASAWA,
Misako SASAKI, Mituko KUMAKURA and Yoshie IIYOSHI

Niigata College of Nursing

Summary The purpose of this study is to draw up consultation processes and their structural elements as carried out by public health nurses to support public health services at the local level. The validity of these processes was studied by university instructors to find a way to use them in actual practice.

Results

1. The validity rate of 7 levels of the consultation process and 22 items of structural elements set by the authors was 96.1%. The Cronbach alpha coefficient, showing internal consistency, was 0.94, supporting the general validity of the study.
2. It was suggested that when applying the study results to actual practice, along with taking advantage of the characteristics of public health centers, there is a need to further consider collaborative consultation with academic institutions.

要約 本研究の目的は、市町村保健活動支援のための保健所保健師のコンサルテーションプロセスと構成要素を作成し、その妥当性を大学教員等に調査し、実際活動に活用できるように検討することである。

その結果

1. 筆者らが設定した7段階のコンサルテーションプロセスと22項目の構成要素は、妥当性支持率96.1%、内的整合性を示すCronbachのalpha係数0.94であり、概ね妥当であるとの支持を得た。
2. 実際活動への適用については、保健所という特性を十分生かすと共に、研究機関などと共同でコンサルテーションを行うことも検討していく必要性が示唆された。

Key words コンサルテーションプロセス consultation process
保健所保健師 public health center nurse
市町村保健活動支援 support public health services at the local level

I. はじめに

平成6年9月に制定された地域保健法に基づき、平成10年4月に厚生省保健医療局通知「地域における保健師の保健活動について」では、「保健所保健師は市町村の求めに応じて専門的な立場から、技術的な助言及び支援に努めること」とされている。

新潟県の場合、新潟県保健婦活動指針（昭和53年発行）に基づき、保健所保健師は管内の市町村保健師の活動が充実するよう助言者又は支援者の役割を担ってきている¹⁾が、今まで保健所及び市町村保健師にとっては、コンサルテーションという概念はあまり馴染みがなかった。

そのような市町村支援活動が、パトリシア R. アンダーウッドのコンサルテーションの定義：「内外の資源を用いて、問題を解決したり、変化を起こすことができるように、その当事者やグループを手助けしていくプロセス」²⁾に添うものであると考え、新潟県内の保健所と市町村の保健師を対象に調査を行ってきた^{3, 4)}。文献^{2, 5~8)}や地域保健活動の実績から、試行的に7段階のコンサルテーションのプロセスとその構成要素29項目を設定した。それらを用いて、市町村保健師が期待するコンサルテーションニーズ、保健所保健師が行ったコンサルテーションのプロセスについての質問紙調査と、コンサルテーション実践事例についての聞き取り調査を行った³⁾。その結果、回答した市町村保健師の約9割（476人中444人）が保健所保健師にコンサルテーションを期待し、約8割（476人中373人）が実際にコンサルテーションを求めている。保健所保健師のコンサルテーションを受けた市町村保健師は、その効果として「視野の広がり」や「活動への自信」が持て、「事業計画の立案や評価方法」などが習得できたと評価していた。

このことから、地域保健活動を効果的に行うためには保健所保健師のコンサルテーションが重要であることが示唆された。また、保健所保健師、市町村保健師双方の聞き取り結果から、効果的なコンサルテーションを実施した事例においては、コンサルテーションプロセス7段階を踏んだ支援を行っていた。これらの結果から、コンサルテーションプロセスに添って活動することで保健所保健師の支援がより効果的になるのではないかと考えた。

そこで、本研究では筆者らが作成したコンサルテーションプロセスと構成要素の妥当性について研究

者からの意見を加えて検討し、市町村保健活動支援に活用できるようにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 研究対象及び方法

1) 調査1：地域保健活動におけるコンサルテーションに関する研究実績のある専門家への聞き取り

(1) 調査対象及び方法

調査対象は地域保健活動におけるコンサルテーションに関係する研究実績のある5名（所属は看護系大学、看護系教育研究機関）である。研究の趣旨を文書及び口頭で説明し、協力の了解を得た。事前に質問紙を郵送し、4名は面接、1名は郵送及び電話により回答を得た。

(2) 調査期間

平成14年1月～3月

(3) 調査内容

①先行研究及び実践活動からの聞き取りを参考に、コンサルテーションプロセス「相談開始」「問題の明確化」「期待する結果の明確化」「データ収集」「計画立案」「実施・評価」「フォローアップ」の7段階、プロセス構成要素22項目とその具体的内容を作成した（表1）。

作成したコンサルテーションプロセス構成要素について「妥当である」「まあ妥当である」「妥当でない」の3段階での評価とした。

②追加・修正すべき構成要素とその具体的内容及びコンサルテーションプロセス全体への意見を記述してもらった。

2) 調査2：コンサルテーションプロセス構成要素についての質問紙調査

(1) 調査期間 平成14年3月～4月

(2) 調査対象及び方法

看護系大学89校の地域看護学代表教員に、原則として無記名による郵送自記式質問紙調査を実施した。

(3) 調査内容

①1)での検討の結果、修正したプロセス構成要素（表2）について、「妥当である」「まあ妥当である」「妥当でない」の3段階評価とした。

②追加・修正すべき構成要素

③コンサルテーションプロセス全体への意見

表1 コンサルテーションプロセスと構成要素（調査1）

I 保健所保健師の行うコンサルテーションプロセス		
プロセス	構成要素	具体的内容
I 相談開始の段階	1 市町村保健師から相談を受ける 2 相談内容を詳細に聞く 3 相談者と相談内容を共有する 4 保健所保健師の関わり方を話し合う	<ul style="list-style-type: none"> それまで対処していた方策が有効でなくなり、どう対処したらよいかわからなくなって外部からの専門家の相談を必要としている市町村保健師から相談を受け、できるだけ早く双方の時間を設定して面接する。 なぜ、自分に相談したのか、相手がどんな期待や不安を持っているか、相談内容を詳細に聞く。 市町村保健師や市町村役場等（出向いた場合）の雰囲気や対応などから、これから取り組む問題の性質を理解する。 相談者が自分の役割の中で取り組んでいる課題を明確にする作業の中で、相談者と今後取り組んでいく問題について共有する。 相手の責任と役割を尊重していくことを明確に示し、保健所保健師の専門性と具体的な仕事の内容、役立つ部分は何なのかを相手に分かりやすく伝え、保健所保健師の関わり方を話し合う。
II 問題の明確化の段階	1 既存資料から問題分析をする 2 相談内容に関する情報を収集する 3 一緒に問題を分析する 4 問題の原因・要因を明確にする	<ul style="list-style-type: none"> 事実が分かる資料や相談者との面接から、相談者が今まで取り組んできた経過をできるだけ具体的に把握し、多角的に状況をとらえ問題を分析する。 その問題に関わった関係者から、相談内容に関する情報をさらに多角的に収集する。 この過程で関係者の連携が密になり、コミュニケーションの促進的役割を果たすように意識する。 相談者と一緒に問題を分析し、問題の性質と状況を浮き彫りにする。相談者がその問題をどうとらえ、どうしようとしているのかに焦点を当てて分析する。 相談者の抱える問題（目標と現状とのギャップで解決すべき事柄）の原因や要因を明確にする。 問題の構造を明らかにして、図式化し、客観化して市町村保健師に示す。
III 期待する結果の明確化の段階	1 問題解決の方向性を明確にする 2 期待する結果を明確にする	<ul style="list-style-type: none"> 市町村保健師が持っている経験・知識を活かし、どのようにすれば取り組みができるか、対処の方向性を一緒に考えていく。 市町村保健師がコンサルテーションをとおして、どのような結果を期待しているのかを明確にする。
IV データの収集の段階	1 解決方法に関する情報収集をする 2 情報を整理し提供する	<ul style="list-style-type: none"> 同じような問題や課題について、先進的に取り組んでいる自治体の情報、問題解決につながるような具体策に関する情報等を実際の担当者にインタビューしたり、文献検索を行い情報を収集する。 収集したデータの中から、市町村（対象）の実態に合ったもの、先進地の取り組みや文献の情報のどの部分が活用できるか、またどのように工夫・加工したら活かせるかなどをわかりやすく整理し、市町村保健師に提供する。
V 計画立案の段階	1 問題解決時期を明確にする 2 問題解決に向け実施計画を立案する	<ul style="list-style-type: none"> 問題解決の時期を明確にする。 生じている問題の解決にどの程度の時間がかかるか（または時間をかけるか）を、市町村保健師と共に考え、時期を明確に設定する。 保健所保健師・市町村保健師双方が、計画立案・実行に際し、問題解決の時期を常に意識できるようにする。 問題解決のために、具体的な計画（いつ、どのような方法で、誰が、何をするか）を立案し、市町村保健師、保健所保健師がそれぞれどのような役割を果たすかも併せて明確にする。
VI 実施・評価の段階	1 実施計画にそって活動する 2 客観的な立場で実施状況を観察する 3 相談に乗れる体制づくりをする 4 活動プロセスと結果を評価する 5 問題解決や変化を観察する 6 やり方の修正や見直しをする	<ul style="list-style-type: none"> 実施計画に沿って、市町村保健師が主体となって活動するが、市町村保健師と話し合い、お互いの役割を明確にした上で、必要であれば共同活動を実施する。 客観的な立場で、活動が目標と計画から外れていないか実施状況を観察する。 市町村保健師が活動を実施する際に、支援が必要な時にはいつでも相談に乗れる体制づくりをする。 活動のプロセスが計画に沿って実施できたかを評価する。 活動の結果が、期待した結果ごおりの成果が得られたか、達成度を評価する。 計画を実行することで、問題解決できたかということや、市町村保健師自身の問題の見方、態度、意欲に変化が起きているかを観察する。 期待した結果が現われていない場合は、やり方の見直しや修正を行う。
VII フォローアップの段階	1 結果を定着・維持させるために話し合う 2 今後の見通しがつかまで継続的に関わる	<ul style="list-style-type: none"> 結果が定着・維持させるための方法を話し合い、もっと、できることはないかを吟味する。 市町村保健師が、援助なしに問題に十分対応できるようになるまで、継続的に関わる。

表2 コンサルテーションの基本事項とプロセス構成要素 (調査2)

I 保健所保健師の行うコンサルテーションの基本事項

1	保健所保健師は日ごろの活動において、市町村保健師に自分の専門性とその具体的な仕事の内容を分かりやすく伝えておく。
2	コンサルテーションはあくまでも市町村保健師がかかえている問題に対処するのを保健所保健師が側面から援助する関係であり、市町村保健師のもつ経験・意識・パーソナリティを尊重する。
3	保健所保健師は常に保健所という専門組織の立場で問題解決を図る。
4	保健所保健師と市町村保健師のコンサルテーション関係は違った組織の自由な人間関係であり、上下関係ではない。

II 保健所保健師の行うコンサルテーションプロセス

プロセス	構成要素	具体的内容
I 相談開始の段階	1 市町村保健師から相談を受ける	<ul style="list-style-type: none"> 市町村保健師が自分(達)で取り組んでいた問題で、どう対処したらよいか分からないようになって、外部からの専門家の相談を必要とし、<u>相談を受ける。</u> できるだけ早く双方の時間を設定して面接する。
	2 相談内容を詳細に聞く	<ul style="list-style-type: none"> なぜ、保健所保健師に相談したのか、相手がどんな期待や不安を持っているか、<u>相談の目的や内容を詳細に聞く。</u> 今まで、その問題について市町村保健師が考えてきたことや、努力してきたことを肯定的に評価する。 市町村保健師や市町村役場等(出向いた場合)の雰囲気や対応などから、<u>職場環境や人間関係を理解し、これから取り組む問題の性質を理解する。</u>
	3 市町村保健師と相談内容を共有する	<ul style="list-style-type: none"> 市町村保健師が取り組んでいる問題を明確化する作業の中で、<u>市町村保健師の取組みでうまく行っているところを肯定的に評価し、さらに今後取り組んでいく問題について共有する。</u>
	4 保健所保健師の関わり方を話し合う	<ul style="list-style-type: none"> 市町村保健師の責任と役割を尊重していくことを明確に示し、保健所保健師の専門性と具体的な仕事の内容、役立つ部分は何なのかを相手に分かりやすく伝え、保健所保健師の関わり方を話し合う。 <u>相談内容によっては他の専門家につなげる。</u>
II 問題の明確化の段階	1 既存資料から問題分析をする	<ul style="list-style-type: none"> 事実が分かる資料や市町村保健師との面接から、<u>市町村保健師が今まで取り組んできた経過をできるだけ具体的に把握し、努力してきた内容については肯定的に評価しながら多角的に状況をとらえ問題を分析する。</u>
	2 相談内容に関する情報を収集する	<ul style="list-style-type: none"> その問題に関わった関係者から、相談内容に関する情報をさらに多角的に収集する。 この過程で関係者の連携が密になり、コミュニケーションの促進的役割を果たすように意識する。
	3 一緒に問題を分析する	<ul style="list-style-type: none"> 市町村保健師と一緒に問題を分析し、問題の性質と状況を浮き彫りにする。市町村保健師がその問題をどうとらえ、どうしようとしているのかに焦点を当てて分析する。
	4 問題の原因・要因を明確にする	<ul style="list-style-type: none"> 市町村保健師の抱える問題(目標と現状とのギャップで解決すべき事柄、<u>職場環境、人間関係</u>)の構造を明らかにし、<u>客観化する。</u>
III 確る結果の期待する段階	1 問題解決の方向性を明確にする	<ul style="list-style-type: none"> 市町村保健師が問題に関して努力して取り組んでいることや今までの知識・経験を活かし、<u>どのようにすれば解決に向けた取組みができるか、対処の方向性を一緒に考えていく。</u>
	2 期待する結果を明確にする	<ul style="list-style-type: none"> 市町村保健師がコンサルテーションをとおして、どのような結果を期待しているのかを明確にする。
IV データ収集の段階	1 解決方法に関する情報を収集する	<ul style="list-style-type: none"> 保健所長、職員などに相談し、<u>今までの経験から問題解決につながる情報を得る。</u> 同じような問題や課題について、先進的に取り組んでいる自治体の情報、問題解決につながるような具体策に関する情報等を実際の担当者にインタビューしたり、文献検索を行い情報を収集する。
	2 情報を整理し提供する	<ul style="list-style-type: none"> 収集したデータの中から、市町村(対象)の実態に合ったもの、先進地の取組みや文献の情報のどの部分が活用できるか、またどのように工夫・加工したら活かせるかなどをわかりやすく整理し、市町村保健師に提供する。

プロセス	構成要素	具体的内容
V 計画立案の段階	1 問題解決時期を明確にする 2 問題解決に向け実施計画を立案する	<ul style="list-style-type: none"> 問題解決の時期を明確にする。 生じている問題の解決にどの程度の時間がかかるか（または時間をかけるか）を、市町村保健師と共に考え、時期を明確に設定する。 保健所保健師・市町村保健師双方が、計画立案・実行に際し、問題解決の時期を常に意識できるようにする。 問題解決のために、具体的な計画（いつ、どのような方法で、誰が、何をするか）をいくつか立案し、その中で時間、人員、費用などの様々なメリット・デメリットを検討し、市町村保健師が選択できるようにする。 実施計画の中で市町村保健師、保健所保健師がそれぞれどのような役割を果たすかについても併せて明確にする。
VI 実施・評価の段階	1 実施計画にそって活動する 2 <u>計画にそって実施されるようにサポートする</u> 3 相談に乗れる体制づくりをする 4 活動プロセスと結果を評価する 5 問題解決や変化を観察する 6 <u>モニタリングを実施し、必要に応じ修正する</u>	<ul style="list-style-type: none"> 実施計画に沿って、市町村保健師が主体となって活動するが、市町村保健師と話し合い、お互いの役割を明確にした上で、必要であれば共同活動を実施する。 客観的な立場で、活動が目標と計画から外れていないか実施状況を観察する。 市町村保健師が活動を実施する際に、支援が必要な時にはいつでも相談に乗れる体制づくりをする。 活動のプロセスが計画に沿って実施できたかを市町村保健師と一緒に評価する。 活動の成果を市町村保健師と一緒に評価する。 計画を実行することで、問題解決できたかということや、市町村保健師自身の問題の見方、態度、意欲に変化が起きているかを観察する。 期待した結果が現われていない場合は、やり方の見直しや修正を行う。
VII フォローアップの段階	1 結果を定着・維持させるために話し合う 2 今後の見通しがつくまで継続的に関わる	<ul style="list-style-type: none"> 結果が定着・維持させるための方法を話し合い、もっと、できることはないかを吟味する。 市町村保健師が、援助なしに問題に十分対応できるようになるまで、継続的に関わる。

注：下線部分は、「表1 コンサルテーションプロセスと構成要素（調査1）」から加除・訂正した部分を示した。

2. 分析方法

1) 質問紙調査の分析は回答が得られた 21 名（回収率 23.6%）について行った。コンサルテーションプロセス構成要素について、「妥当である」「まあ妥当である」を合わせて妥当性への支持率とした。構成要素の内的整合性を検討するため、Cronbach の alpha 係数を算出した。分析には統計ソフト SPSS 10.0 J for Windows を用いた。

2) 質的データの分析は、コンサルテーションプロセス全体、プロセスの構成要素にそって、共同研究者全員で内容を検討した。

III. 結果

1. 地域保健活動におけるコンサルテーションに関する研究者への聞き取り

コンサルテーションプロセス構成要素とその具体的内容について、主な意見として5名のうち、2名からは「全て妥当である」という支持を得た。3名

からは「概ね妥当」であるとしながらも次のような幾つかの追加、修正すべき点を指摘された。

<プロセス全体について（抜粋）>

- ・プロセス全体に問題解決手法の要素が欠けている。
- ・保健師個人の力量に頼り、保健所の組織対応という視点が不足している。
- ・コンサルティ（市町村保健師）が主体であるが、保健所保健師の役割を強調しているために一方的な感じを受ける。
- ・市町村保健師の自助努力を促進させるような働きかけが必要である。
- ・地域保健法で示された保健所の広域的専門的機能をもっと盛り込む必要がある。
- ・システム参入のコンサルテーションプロセスをもう一つうち立てたらどうか。

<プロセス構成要素（抜粋）>

- ・I 相談開始の段階：「必要に応じ、保健所保健師が働きかける」を追加する。

- ・ I 相談開始の段階：「市町村保健師が保健所保健師に期待することを明らかにすると共に、保健所もできることできないことを明らかにする」を追加する。
- ・ II 問題の明確化の段階：「情報の収集・分析を提案する」、「課題を明らかにする」を追加する。
- ・ III 期待する結果の明確化の段階：「課題解決のための目的、目標を明らかにする」を追加する。
- ・ IV データ収集の段階：「文献だけでなく、所内の上司などに相談し、今までの経験などの情報を得る」を追加する。

これらを踏まえて表1を表2のように修正した質問紙を作成して、看護系大学地域看護学代表教員に質問紙による調査の結果について以下の検討を行った。

2. コンサルテーションプロセス構成要素についての質問紙調査

1) 妥当性の検討

コンサルテーションプロセス構成要素の妥当性に

ついて「妥当である」「まあ妥当である」を合わせ妥当性支持率として表3に表した。妥当性支持率は平均 96.1%であった。22 項目中、10 項目については100%の支持率であった。その 10 項目とは、I 相談開始の段階：「市町村保健師から相談を受ける」、「相談内容を詳細に聞く」、II 問題明確化の段階：「一緒に問題を分析する」、「問題の原因・要因を明確にする」、III 期待する結果の明確化の段階：「問題解決の方向性を明確にする」、IV データ収集の段階：「情報を整理し、提供する」、VI 実施・評価の段階：「計画にそって実施されるようにサポートする」「相談に乗れる体制づくりをする」、VII フォローアップの段階：「結果を定着・維持させるために話し合う」である。支持率が 90%未満であった構成要素は、VI 実施・評価の段階：「実施計画にそって活動する」85.7%の1項目であった。

2) 内的整合性の検討

構成要素の Cronbach の alpha 係数は表4のとおりで、全体では0.94であった。

3) 追加・修正すべき内容（自由記載）

<プロセスの標題>

表3 構成要素妥当性への支持率

n=21

プロセス	構成要素	妥当である n(%)	まあ妥当である n(%)
I 相談開始の段階	1 市町村保健師から相談を受ける	17(81.0)	4(19.0)
	2 相談内容を詳細に聞く	17(81.0)	4(19.0)
	3 相談者と相談内容を共有する	18(85.7)	2(9.5)
	4 保健所保健師の関わり方を話し合う	15(71.4)	5(23.8)
II 問題明確化の段階	1 既存資料から問題分析をする	17(81.0)	3(14.3)
	2 相談内容に関する情報を収集する	16(76.2)	3(14.3)
	3 一緒に問題を分析する	18(85.7)	3(14.3)
	4 問題の原因・要因を明確にする	18(85.7)	3(14.3)
III 期待する結果の明確化の段階	1 問題解決の方向性を明確にする	19(90.5)	2(9.5)
	2 期待する結果を明確にする	18(85.7)	1(4.8)
IV データ収集の段階	1 解決方法に関する情報収集をする	16(76.2)	4(19.0)
	2 情報を整理し、提供する	16(76.2)	5(23.8)
V 計画立案の段階	1 問題解決時期を明確にする	15(71.4)	5(23.8)
	2 問題解決に向け実施計画を立案する	16(76.2)	4(19.0)
VI 実施・評価の段階	1 実施計画にそって活動する	14(66.7)	4(19.0)
	2 計画にそって実施されるようにサポートする	16(76.2)	5(23.8)
	3 相談に乗れる体制づくりをする	19(90.5)	2(9.5)
	4 活動プロセスと結果を評価する	18(85.7)	2(9.5)
	5 問題解決や変化を観察する	14(66.7)	5(23.8)
	6 モニタリングを実施し、必要に応じ修正する	15(71.4)	5(23.8)
VII フォローアップの段階	1 結果を定着・維持させるために話し合う	15(71.4)	6(28.6)
	2 今後の見通しがつくまで、継続的に関わる	16(76.2)	4(19.0)
	平均 %	78.6	17.5

表4 コンサルテーションプロセス構成要素の内的整合性

		Mean	Std Dev	Cases
1.	市町村保健師から相談を受ける	1.8095	.4024	21.0
2.	相談内容を詳細に聞く	1.8095	.4024	21.0
3.	市町村保健師と相談内容を共有する	1.8095	.5118	21.0
4.	保健所保健師の関わり方を話し合う	1.6667	.5774	21.0
5.	既存資料から問題分析をする	1.7619	.5390	21.0
6.	相談内容に関する情報を収集する	1.6667	.6583	21.0
7.	一緒に問題を分析する	1.8571	.3586	21.0
8.	問題の原因・要因を明確にする	1.8571	.3586	21.0
9.	問題解決の方向性を明確にする	1.9048	.3008	21.0
10.	期待する結果を明確にする	1.7619	.6249	21.0
11.	解決方法に関する情報収集する	1.7143	.5606	21.0
12.	情報を整理し、提供する	1.7619	.4364	21.0
13.	問題解決時期を明確にする	1.6667	.5774	21.0
14.	問題解決に向け実施計画を立案する	1.7143	.5606	21.0
15.	実施計画にそって活動する	1.5238	.7496	21.0
16.	計画にそって実施されるようにサポートする	1.7619	.4364	21.0
17.	相談に乗れる体制づくりをする	1.9048	.3008	21.0
18.	活動プロセスと結果を評価する	1.8095	.5118	21.0
19.	問題解決や変化を観察する	1.5714	.6761	21.0
20.	モニタリングを実施し、必要に応じ修正する	1.6667	.5774	21.0
21.	結果を定着・維持させるために話し合う	1.7143	.4629	21.0
22.	今後の見通しがつくまで継続的に関わる	1.7143	.5606	21.0

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 21.0 N of Items = 22

Alpha = .9359

- ・Ⅲ期待する結果の明確化の段階は「問題解決への方向性を確認する段階」に、Ⅳデータ収集の段階は「問題解決の段階」にした方がよい。

＜追加すべき構成要素＞

- ・Ⅰ相談開始の段階：「市町村では気づきにくい問題を保健所の立場で問題・気づきを提示する。」を追加する。

＜修正すべき構成要素＞

- ・Ⅰ相談開始の段階：「保健所保健師の関わり方を話し合う」について、「関わり方を話し合う」というより、「期待を聞く」ことが必要である。
- ・Ⅱ問題明確化の段階：「既存資料から問題分析する」を「既存資料から問題分析し、共有する」にする。
- ・Ⅱ問題明確化の段階：「相談内容に関する情報を収集する」の「情報」は相談者からの情報と区別がつきにくい。
- ・Ⅳデータ収集の段階：「情報を整理し、提供する」

の「情報」は何の情報かを明確にする。

- ・Ⅵ実施・評価の段階：「実施計画にそって活動する」は「役割分担を明確にして」を挿入する。この段階の主語・主体が分かりにくい。

＜プロセス全体（表5）＞

保健所保健師に求められる能力として、「保健所保健師は広域的行政・専門技術を有する集団組織であるという保健所機能を生かし、地域の課題・問題への気づきを与える」「市町村保健師をサポートしたり、スーパーバイズする力」などがあつた。また、保健所保健師のコンサルテーション機能を果たすための専門能力について、どのようにつけていったらよいかという問題提起があつた。

また、コンサルティとしての市町村保健師について、必要と認めたときは保健所保健師以外の他機関、他職種にもコンサルテーションを求めるべきであるという意見があつた。

表5 コンサルテーションプロセス全体に関する意見

項目	内容
保健所保健師の求められている能力	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に行われている事業等とおして課題や問題を明確にし、事業展開のプロセスに対応し、今は何をどのように行うべきかとサポートしつつ、スーパーバイズできる力量が保健所保健師に求められている。 ・保健所の場合は、公衆衛生（保健・医療・福祉）に関する広域的な行政・専門技術を有する職員で成り立っており、問題解決の視点、所有する技術・人客・行政権がある。その特性を十分に生かして保健所が機能することが、市町村の保健問題、活動をよりよくするものになる。よって、相談を待つことだけではなく、地域の課題や問題を指示し、気づきを与え、一緒に考え動き解決していくことが大切だと思う。
保健所保健師の専門能力の追求	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所保健師全体が能力を身につけることが可能であるか気になる。県の若手の保健師が市町村業務の実際が十分理解できる保証（数年間の派遣研修など）が必要である。 ・コンサルテーション機能を果たす専門能力については大学院修士課程、地域看護専門看護師のコースが適切である。
他職種・他機関のコンサルテーションの検討	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村保健師が必要と考えた場合は保健所とは限定しない機関（例えば大学・研究所）にも自由にコンサルタントを求めるとよい。 ・各市町村保健師のもつ力量や人員配置によって保健所との関係は異なるため、一般論として結論づけることは難しい。現在、大学側もプロセス重視のコンサルテーション活動を試みつつあり、保健所と一緒に管轄市町村と関わりたいと考えているが現実には至っていない。 ・プロセス・構成要素は適当であるが、現実には市町村が自立しており、他機関の職種に相談して活動している現状が伺える。

IV. 考察

市町村保健活動が効果的に実施されるためにコンサルテーションを行い、それらをおして市町村保健師の質の向上を図っていく保健所保健師の支援は、従来、「黒子のような役割」と称されていたものである。しかし、方法論として確立されたものはなく、これまで保健所保健師個人の経験や力量に頼ってきた。保健所保健師の個人の経験や力量をコンサルテーションという方法論として明確化することで実際活動に活用でき、より質の高い支援ができるものとする。

結果から、コンサルテーションプロセス構成要素の妥当性と実際活動への適用に向けた課題について考察する。

1. コンサルテーションプロセスと構成要素の妥当性

筆者らが設定したコンサルテーションプロセスの構成要素については、妥当性支持率は 96.1%、内的整合性を示す Cronbach の alpha 係数は 0.94 で、信頼性が高いとされる 0.8 以上であり、概ね妥当であることが示唆された。

しかし、有効回答率が 23.6%と低かったため、今後の実際活動への適用においては十分配慮していく必要がある。

妥当性支持率や自由記載から検討し、コンサルテ

ーションのプロセスをより分かりやすく伝えるために、プロセス1項目の標題と構成要素4項目については次のような修正が必要であると考える。

<プロセスの標題>

- ・「Ⅲ期待する結果の明確化の段階」は内容をより的確に表現するために「問題解決の方向性の明確化の段階」に修正する必要がある。

<構成要素>

- ・Ⅱ問題の明確化の段階：「既存資料から問題を分析する」は保健所保健師が一方的に行うのではなく、市町村保健師と共有することが重要であることから「既存資料から問題を分析して共有する」に修正する必要がある。

- ・Ⅱ問題の明確化の段階：「相談内容に関する情報を収集する」は「関係者から問題に関する情報を収集する」に修正する必要がある。これは、筆者らの設定した構成要素ではⅠ相談開始の段階：「相談内容を詳細に聞く」と区別がつきにくいという意見があったことと、この構成要素の示す内容が関係者からの情報と連携を意図していることから、情報の内容を明確にしておく必要があるからである。

- ・Ⅳデータ収集の段階：「情報を整理し、提供する」は何の情報なのかを明確にするために「問題解決方法に関する情報を整理し、提供する」に修正す

る必要がある。

- ・ VI 実施・評価の段階：「実施計画にそって活動する」は主語が分かりにくい「役割分担にそって保健所保健師、市町村保健師が活動する」に修正する必要がある。

このほか、回答者の意見を検討した結果、修正しないと考えた構成要素は次のとおりである。

- ・ I 相談開始の段階で追加すべき構成要素として、「市町村では気づきにくいところの問題を保健所の立場で提示する」があった。保健所の機能として、地域の問題を分析し、情報発信していく役割もありその点からも重要な内容である。しかし、コンサルテーションのプロセスがコンサルティからの相談から始まると考え、構成要素の一つではなく、コンサルテーションの基本事項に位置付ける方が適切と考えるからである。
- ・ I 相談開始の段階の構成要素 4 「保健所保健師のかかわり方を話し合う」を「保健所保健師への期待を聞く」に修正すべきという意見があった。しかし、I 相談開始の段階の構成要素 2 「相談内容を詳細に聞く」の具体的な内容として、「なぜ、保健所保健師に相談したのか、相手がどんな期待や不安を持っているか、相談の目的や内容を詳細に聞く」があり、すでに保健所保健師への期待を聞くことから、修正しないこととする。

2. コンサルテーションプロセス適用に向けて

コンサルテーションプロセス 7 段階、構成要素 2 2 項目については概ね妥当であるとの支持を受けたが、現実への適用については保健所保健師等、実践者からの検討も必要である。

また、現実には保健所保健師がコンサルテーション機能を果たすための専門能力についての課題が指摘された。

金子ら⁹⁾は保健所内の上司、他職種、他部門と協調した活動の重要性を指摘している。保健所保健師がより質の高いコンサルテーションを実践するには、保健所という広域的行政的立場と専門集団の組織という特性を十分生かしていくことが重要である。さらに、保健所内に留まらず、大学や研究機関などと共同でコンサルテーションを実践していくことも検討していく必要がある。

また、保健所保健師の資質向上のために、現在実

施されている保健所保健師の長期研修制度や数年間の市町村の派遣研修制度に加え、今後は大学院修士課程、地域看護専門看護師コース等、より専門性や力量を高める機会の検討も考えていく必要がある。

V. 結語

筆者らが設定した保健所保健師の行うコンサルテーションプロセスとその構成要素は概ね妥当であったが、現実への適用に向けては実践者からの検討も必要である。保健所保健師は保健所の広域的専門機能を十分生かしながら、必要時、研究機関等と連携してコンサルテーションを実施していくことが期待される。

引用文献

- 1) 黒坂好子：新潟県における保健所の機構改革とこれからの保健所保健婦業務のあり方，保健婦雑誌，47(2)，97-103，1991.
- 2) バトリシア R. アンダーウッド：コンサルテーションの概要—コンサルタントの立場から，インターナショナルナーシングレビュー，18(5)，4-12，1995.
- 3) 小林恵子，斎藤智子，佐々木美佐子ほか：保健所保健婦の市町村保健活動支援におけるコンサルテーション機能，新潟県立看護短期大学紀要，第5巻，89-101，1999.
- 4) 平澤則子，小林恵子，飯吉令枝ほか：保健所保健婦の市町村保健活動支援におけるコンサルテーション機能の意義とあり方，日本地域看護学会誌，3(1)，101-107，2001.
- 5) 山本和郎：コミュニティ心理学—地域臨床の理論と実施，東京大学出版会，1998.
- 6) バーバラ J. エドランド，リンダ C. ホッジ，ゲイ W. ポテイト：コンサルテーション：よりうまく行うために，インターナショナルナーシングレビュー，18(5)，31-37，1995.
- 7) 上泉和子：看護組織へのコンサルテーションの実際，インターナショナルナーシングレビュー，18(5)，23-26，1995.
- 8) 野末聖香：リエゾン精神看護におけるコンサルテーション機能とその効果，博士学位論文 内容の要旨と審査結果の要旨第4集，聖路加看護大学，1-4，1995.
- 9) 金子仁子，佐藤紀子，佐藤由美ほか：町村支援に関わる保健所・保健所保健婦の機能に関する研究（その1），保健婦雑誌，55(3)，213-220，1999.