

原 著 論 文

生活習慣病の予防を目的とした保健指導における 保健師と対象者の協働的パートナーシップ

The Collaborative Partnership Approach to Health Promotion Practice between the Public Health Nurses and their clients

川 本 美 香 (Mika Kawamoto)* 時 長 美 希 (Miki Tokinaga)*

要 約

本研究の目的は、生活習慣病の予防を目的とした保健指導における保健師と対象者の協働的パートナーシップを明らかにすることである。6名の保健師を対象に、半構成的面接調査を行い、質的帰納的に分析した。その結果、5つのカテゴリーと22のサブカテゴリーが見出された。生活習慣病の予防を目的とした保健師と対象者の協働的パートナーシップには、【保健指導での互いの役割を果たそうとしていること】、【互いが表現できる場が意図的に作られていること】、【互いの心の行き来があること】、【決定に向かい意見が交わされていること】、【対象者への影響が調整されるなかにあること】があった。生活習慣病の予防を目的とした保健指導における保健師と対象者の協働的パートナーシップの特徴として、①両者の見解を伝え合う土壌づくりがされていること、②両者による決定と決定への責任を経験していること、③俯瞰的に状況の変化を捉える目が存在すること、があげられた。以上より、生活習慣病の予防を支援する看護実践において保健師と対象者の関係性に着目する必要性が示唆された。

Abstract

The purpose of this study is to clarify the collaborative partnership between public health nurses and subjects in health guidance, with the aim of lifestyle diseases prevention. Semi-structured interviews were conducted on 6 public health nurses and they were analyzed qualitatively and inductively. As a result, 5 categories and 22 subcategories were found. The collaborative partnership between public health nurses and subjects with the aim of lifestyle diseases prevention includes [each party tries to fulfil their own role in health guidance], [a situation where each can express themselves is being created intentionally], [mutual heart-to-heart communication exists], [opinions are exchanged with the aim of making decisions], and [effects on the subject is been considered while coordinating]. Characteristics of the collaborative partnership between public health nurses and subjects with the aim of lifestyle diseases prevention are as follows: 1) a foundation has been built to exchange each other's opinions 2) both experienced making mutual decisions and being responsible for them 3) there is an eye that overviews the change of situation. From the above, the necessity to pay attention to the relationship between public health nurses and subjects in nursing practice to support lifestyle diseases prevention was suggested.

キーワード：協働的パートナーシップ 保健指導 保健師 地域看護学

I. はじめに

平成20年よりメタボリックシンドロームに着目した健康診査が制度化され、生活習慣の改善

の必要な者を見出し、生活習慣病を予防する特定保健指導が開始された。この保健指導では、個々人の生活習慣の改善に主眼を置いた保健指導が重点的に行われること、対象者のライフスタイルや行動変容のステージを把握した上で、

*高知県立大学看護学部

対象者自らが実行可能な行動目標を立てることを支援することが必要とされている。

保健師はこれまで、健康増進法、労働安全衛生法による労働者の健康管理、健康診断や人間ドックなどを行っている施設での保健サービスを行う場（宮崎，2009）等、あらゆる場で人々の生活習慣病を予防する看護を行ってきた。その展開では、個人的な生活習慣や文化、ライフスタイルに配慮（丸谷，2006）し、生活の質を考えながら、対象者に寄り添い、個別性を重視してきた。この生活習慣病の予防を目的とした保健指導は、保健師と保健指導の対象者（以下、対象者）の対話による相互作用のうえに成り立っており、人間関係がベースである（荒木田，2007）といわれている。つまり、保健指導従事者は、制度化された特定保健指導プログラムのなかでも、対象者個々の状況に応じて柔軟に関係性を作り、対象者の生活習慣病の予防を実現する保健指導を実施する必要があると考える。

そこで、本研究では、疾病予防分野において、支援する者と対象者の望ましい関係性として提唱されている、協働的パートナーシップ（Laurie N. Gottlieb, et al. 2007）に着目した。協働的パートナーシップは、我が国の保健師活動において重要な概念とされてきたパートナーシップの一形態であり、この関係性を保健師による生活習慣病を目的とした保健指導での看護実践から解明する必要があると考えた。

以上のことより、本研究では、生活習慣病の予防を目的とした保健指導における保健師と対象者の関係性の性質に焦点をあて、生活習慣病の予防を目的とした保健指導における保健師と対象者の協働的パートナーシップを明らかにすることを目的とした。

II. 用語の定義

協働的パートナーシップ理論（Laurie N. Gottlieb, et al. 2007）では、協働的パートナーシップ（The collaborative partnership）とは

「すべてのパートナーの積極的な参加と合意をもとに進む流動的な過程を通して、患者中心の目標を追求するものである」と定義されている。協働的パートナーシップ理論を基盤に、地域看護学領域のパートナーシップ概念に関する文献検討を合わせて整理し、研究の枠組みを作成した。それを踏まえ、本研究における生活習慣病の予防を目的とした保健師と対象者の協働的パートナーシップを、以下のとおり定義する。

生活習慣病の予防を目的とした保健師と対象者の協働的パートナーシップ：保健師と対象者の参加と合意をもとにすすむ流動的な過程を通して、対象者が望む最良の結果を生み出すことに向かい、ともに歩む過程で創り出される保健師と対象者の対人関係の性質。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究の焦点は、保健師と対象者の対人関係の性質を、保健師が生活習慣病の予防を目的とした保健指導の実践を通して捉える協働的パートナーシップを示す状態から解明することにある。そのため研究デザインは、研究対象者の捉えが主観的に表現され、その内容から協働的パートナーシップを明らかにできる質的帰納的研究方法を用いる。

2. 研究対象者

平成20年から実施されている特定保健指導の積極的支援・個別支援を担当した保健師で、対象者の設定した目標達成を支援した経験のある保健師のうち、所属する部署の責任者より推薦され、研究参加への同意が得られた者とした。推薦いただく際には、1) 概ね2年以上保健師として疾病予防や健康増進活動に従事していること、2) 特定保健指導において対象者の目標達成を経験していること、3) 「特定保健指導実務者研修」など保健指導に関する研修を受講していること、を満たす者とした。

3. データ収集方法

本研究の枠組みに基づき作成したインタビューガイドを活用して、半構成的面接調査を行った。インタビューガイドは、保健指導の過程での、保健師の対象者への関わり方、その時の対象者の反応や、両者のやりとりについて捉えた内容を自由に語っていただける構成とした。面接時間は、1人あたり50分～60分であり、平均時間は約55分であった。1人につき1回の面接調査を行い、面接内容は研究対象者の同意を得て、音声記録とメモをとった。データの収集期間は、2011年8月から11月までであった。

4. 分析方法

分析は、まず、面接調査のデータより作成した逐語録を熟読し、全体の内容を理解した。そして、協働的パートナーシップを示す状態が語られている部分を抽出し、抽出した部分が持つ意味を、全体の文脈に沿った関係性を考慮して、コード化した。コードを整理し、ある特定の意味をもった群を見出し、ケースごとの協働的パートナーシップを捉えた。さらに、ケースごとの全体像をもとに、特定の意味を持つ群の類似性・関係性・相違性を比較検討し、関連のある内容について、ケースごとにカテゴリー化した。そして、各ケースのカテゴリーを統合し、協働的パートナーシップがどのようなものであるかを明らかにした。分析の過程においては、信頼性と妥当性を確保するために、各分析段階において、地域看護学領域の質的研究の経験のあるエキスパートからスーパーバイズを受け、データの意味解釈に偏りが生じないように努め、真実性を高めた。

5. 倫理的配慮

本研究は、高知県立大学看護研究倫理委員会の承認を得て実施した。研究対象者に対しては、本研究の主旨、研究の目的、研究の意義、研究の方法、研究参加の自由意思の尊重、プライバシーの保護、研究結果を公表する際の匿名性の

確保について、口頭および文書で説明を行い、書面をもって同意を得た。

IV. 結 果

1. 研究対象者および語っていただいた保健指導の対象者の概要

本研究の研究対象者にあたる条件を満たす方のうち、研究協力への承諾が得られたA県内の2施設に所属する保健師で、研究協力への同意が得られた研究対象者は6名であった。研究対象者は全員女性で、保健指導機関に勤務する保健師2名、行政機関に所属する保健師4名であった。研究対象者の年齢は20代から50代で、全員が他業務と兼務して生活習慣病の予防を目的とした保健指導業務に就いていた。研究対象者によって語られた保健指導の対象者は、全員保健指導における目標を達成していた。関わり方は、積極的支援での関わり3例、継続支援を行った動機づけ支援での関わり3例であった。

2. 生活習慣病の予防を目的とした保健師と対象者の協働的パートナーシップ

生活習慣病予防の保健指導における保健師と対象者の協働的パートナーシップとして【保健指導での互いの役割を果たそうとしていること】、【互いが表現できる場が意図的に作られていること】、【互いの心の行き来があること】、【決定に向かい意見が交わされていること】、【対象者への影響が調整されるなかにあること】という、5つのカテゴリーが見出された(表1)。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを[], 研究対象者による語りを「 」、ケースを()で示す。

表1 生活習慣病の予防を目的とした保健師と対象者の協働的パートナーシップ

カテゴリー	サブカテゴリー
保健指導での互いの役割を果たそうとしていること	対象者が自分のことについて表現していること
	保健師としての任務を自覚し担っていること
	対象者の今後の姿が描かれていること
	対象者自身がなりたい姿に向かっていること
	日常にある対象者を大切にされた保健指導の方針があること
	保健活動と切り離されないなかでの保健指導であること
互いが表現できる場が意図的に作られていること	気軽さを生み出すやりとりがあること
	対象者が自分の考えをまとめる時間を持っていること
	保健師がやりとりに対して準備をして臨むこと
	対象者の表現につながる働きかけがあること
互いの心の行き来があること	取り組みが開始された新たな生活に心を配ること
	共有していない時間へも目を向けねざらいがあること
	楽しさ、喜び、感謝の気持ちが伝わり合っていること
決定に向かい意見が交わされていること	対象者の言葉を始点としたやりとりがあること
	保健師の提案が織り込まれたやりとりであること
	対象者の決定に保健師も合意していること
	状況を確認し合っていること
対象者への影響が調整されるなかにあること	対象者の変化を捉え続けること
	対象者の心中を思い描いていること
	対象者の意向は幅を持って受け入れられていること
	コミュニケーションの特徴をふまえて対応していること
	次のやりとりに向けた内省があること

1) 【保健指導での互いの役割を果たそうとしていること】

このカテゴリーは、保健指導で目指す対象者の最良の結果に向けた、両者それぞれに期待される任務の担い方として示される状態のことであり、6つのサブカテゴリーが含まれていた。

「対象者が自分のことについて表現していること」では、「自分なりに（記録を）書いていくけど、ウォーキングのことは書いてないよね。はっきりやってない、できていません、それを認めますっていうのが、この記録から伝わってくるよね。（ケース5）」というように、保健指

導において、後ろ向きとなる内容も、対象者はありのまま表現していた。

「保健師としての任務を自覚し担っていること」では、「即結果が出るようなもんじゃないじゃないですか。保健師の仕事はそんな仕事が多いですよ。陰でと言うか、縁の下で、支えていくというのがあると思う。長く取り組んで、じっくりやったらいいっていうことに気付かれた方もおいでるので、やっぱり正しい知識を伝えてあげるっていうのは大事じゃないかなあと思います。（ケース3）」というように、保健師は自分が担う役目を自覚し、それを果たそうと

していた。

【対象者の今後の姿が描かれていること】では、「この人は自ら、案内だけで（保健指導に）来ますと言って来ました。健診を受けること、受けに行こうという人はその時点で自分を変えなければならない、気をつけなければいけないと気持ちがある。（ケース2）」というように、対象者には生活習慣を改善する意志があり、変わることができる人と捉えてかかわっていた。

【対象者自身がなりたい姿に向かっていること】では、「面接の時に自分の朝食と夕食をデジカメでとってきてくれました。2日分だったかな。（ケース3）」というように、自分の目標達成のために対象者自身が自分で必要な準備をして保健指導に臨んでいた。

【日常にある対象者を大切にされた保健指導の方針があること】では、「成人は生活習慣ができあがっていて、生活習慣を否定せずに、全面的に違うよ、だめですよと言うのではなくて、本人が変えたいと思ったことを応援していく。（ケース6）」というように、保健指導で改善できる点を明らかにするが、対象者の反応を否定しないという信念を持ちながら、かかわっていた。

【保健活動と切り離されないなかでの保健指導であること】では、「（地域の）栄養教室で会ったら話ができるわけです。そしたらまたちょっと気をつけようかなって思うかなと思ったりして、この保健師さん話してくれていたなという感じで。（ケース2）」というように、地域行事などでの関わりも視野に入れて、かかわっていた。

2) 【互いが表現できる場が意図的に作られていること】

このカテゴリーは、保健指導のなかで、両者が自分の内にあるものについて、言葉や態度として表出できる場づくりの仕方として示される状態のことであり、4つのサブカテゴリーが含まれていた。

【気軽さを生み出すやりとりがあること】では、「話そうかなって感じはあるじゃないですか、なんか共通点を見つけるといのは。道がそれてしまうけど、戻します。自分がうれしくなるのだけど。ちょっと（そういう話題があれば）みつけられたら、入って行ける方がいいよね。この人ならいけるかな、何かで共通点を持つっていうのも、また電話（指導）できたりするきっかけになるかなっていうのもある（ケース2）」というように、対象者の健康課題に限らず、保健指導のやりとりのなかから、保健師との共通の話題を見つけていた。その意図は、自然に話を始めることで、対象者にこの人になら話ができると思ってもらい、互いが話すことへの安心を得られるような場づくりであった。

【対象者が自分の考えをまとめる時間を持っていること】では、「自分が、例えばどんどころがだめだったか、直せそうなところに、例を出すんですよ。こんなことやったらどうか、こんなことやったらやれるかなとか、それで食事面と、動く面とかで、できそうな事をこっちがいくつか例題をあげて。そして、どうかな？ いうのを考えてきてもらうんです。（ケース3）」というように、保健師は、対象者が自分のイメージを整理できるように情報を伝え、考える時間を作るようにしていた。

【保健師がやりとりに対して準備をして臨むこと】では、「あの人とどんな話したかなっていうのがあるんですけど、それを事前に確認しておいて、こんな風感じて、こんな風に言っただなというのを頭にとめておいて、話の中である時はこうだったとか、相手のことをちゃんとわかるように、人がわかるように。その人と前どんな話をして、前どんな経過があったかなっていう部分。（ケース4）」というように、過去の記録物から、これまでの対象者とのやりとりを掴みなおし、対象者と話す準備に取り組んでいた。

【対象者の表現につながる働きかけがあるこ

と]では、「改善したいと思いつつも、やっぱりこのまま（グループ支援のまま）なら、本人さんも続けていく自信がなかったみたい。こっちが歩み寄って。（ケース1）」というように、現在の支援方法が対象者に合っていない様子を感じ取り、保健師は支援方法の変更という方策を持って対象者に歩み寄っていた。

3) 【互いの心の行き来があること】

このカテゴリーは、保健指導に関わる健康課題解決に向けた関心に限らない、対象者自身に対する関心の向け方として示される状態のことであり、3つのサブカテゴリーが含まれていた。

[取り組みが開始された新たな生活に心を配ること]では、「いつも、おにぎりを持っていく、仕事に。いつも3個食べているが、2個でいいと言う。2個だけで仕事（があるのに）お腹が持つのかな思った。（ケース1）」というように、対象者が体力のいる仕事をしているにもかかわらず、減量のため食事を減らすと言ったことに対して、行動計画の継続に関わらない、人として心配する気持ちを表していた。

[共有していない時間へも目を向けねざらいがあること]では、「お医者さんにね、歩いているとかをあまり話していない。先生も聞かないから言わないみたいな感じで（ケース2）」というように、人と話すのが好きではない対象者が、他人とどのようにやりとりをしているのかを気かけ、健康課題と向き合うことをいたわっていた。

[楽しさ、喜び、感謝の気持ちが伝わり合っていること]では、「楽しかったかな。（手紙での定期的な）やりとりもできるとし、よかったかなって感じはある。（手紙が）達筆やから、楽しそうにしてくれとんはすごいわかる。（ケース5）」、「すごい楽しみ、お会いできるのが、楽しみでしたね。楽しみです、言ったかも、おのずと伝わります。（ケース4）」、「ちょっと自分の身体に眼を向けてみようかなって言う言葉をくれたのはちょっとうれしかったかな。お

世辞かもしれないけど、そんな言うてくれたら、こっちもうれしかった。素直にありがとうございましたって言った。（ケース1）」というように、保健指導でのやりとりに、対象者や取り組み自体に関する楽しさや喜び、感謝の気持ちを伝えあっていた。

4) 【決定に向かい意見が交わされていること】

このカテゴリーは、対象者の目標や行動計画の決定に取り組む過程での、両者による決めごとの仕方として示される状態のことであり、4つのサブカテゴリーが含まれていた。

[対象者の言葉を始点としたやりとりがあること]では、「この方は、（自分のイメージが）出にくかった。彼女は2キロくらい痩せようかなということ言われていたの、じゃあ痩せたらどんな風が変わって行くかな？言ったら、生活が規則正しくなっていたらいいかなという事を言われてた。じゃあそれを目標にしましょうね、という形。（ケース4）」というように、対象者の意見が出てきづらい場合にも、問いかけにより、対象者の意見を引き出していた。そして、そのことを糸口に、目標決定を行うやりとりを形づくっていた。

[保健師の提案が織り込まれたやりとりであること]では、「彼女忙しくしていた。なかなか時間がとりにくいって言うこと、生活、まずはここを改善すると色々な事が変わってくると言う事。あんまりいくつもというのではなく、まずはこれを意識の中においといてもらうって言う形。（ケース4）」というように、対象者の今までの体験と保健師の専門的知識を合わせて、対象者の生活に負担のかからない具体的な策が導き出されていた。

[対象者の決定に保健師も合意していること]では、「5分でも（歩く）って自分で書かれたので、大丈夫かなと思いました。本人が可能な、実施可能な中の、言い方悪いかな、低いレベルの目標から（はじめても）、自分が少しずつ上がっていけるかなって感じだったんで。た

ぶん、やれないという目標ではないだろうなっ
ていうのは私の中ではありました。(ケース3)』
というように、保健師は対象者自らの目標決定
を支持していた。支持する背景では、対象者が
クリアできる目標か否か、データに基づいた判
断が行われていた。

〔状況を確認し合っていること〕では、「ゆっ
くり身体に負担のないやり方で、元気になるや
り方で(やっていこうという)、お互いに話し
をしていた。だから、焦らなくてもいいし、今
この停滞しているのは、もう成功している時や
からねっていうことで、それを何回か言った気
がする。ご本人の感想ははじめて着実に、体重
を減らしていくことが経験できた、っていう風
におっしゃっていました。(ケース4)』という
ように、保健師は根拠を持って、焦る必要はな
いこと、うまくいっていることを伝えていた。
一方で、対象者は自分が体験している成果を、
感じ、それを言葉にして伝えていた。

5) 【対象者への影響が調整されるなかにあること】

このカテゴリーは、対象者が自分の力を発揮
できるよう、保健師による、両者の間にある力
関係への注意の向け方と働きかけがある状態の
ことであり、5つのサブカテゴリーが含まれて
いた。〔対象者の変化を捉え続けること〕では
「グループの中で、どんな発言をするのかチェッ
クしたり、聞きながら、こういうところはもう
ちょっと言えばよかったなあとか感じていくん
だと思う。この人はおしゃべりもでき、自分が
していることも言えて。どういう風に動してい
るのかを、わりと冷静に聞ける立場を(保健師
が) やっていたので、グループ(支援)もよかつ
たかなと思っていたんですけど。(ケース5)』
というように、対象者の変化を捉えることがで
きるよう、対象者の素振りや感じ方、望むこと
を注視していた。そして、そのことと保健師自
身の働きかけの関連性を捉えていた。

〔対象者の心中を思い描いていること〕では、
「(保健指導に) 来てもらえたっというだけで、

もしかしたら変わりたい、恥ずかしいけれど
も、何か変わりたいと思われているのかなあと
思いました。(ケース4)』というように、保健
師は、対象者の行動をヒントに、対象者の思い
を描いていた。

〔対象者の意向は幅を持って受け入れられて
いること〕では、「本人の気持ちを尊重してあ
げて、自分ではちょっと?ないなっというのは
やっぱり思うんだけど、とりあえず本人がやっ
てみようという気であるのなら、それをやって
みてもらうかなと思って(ケース1)』という
ように、保健師は自分自身の考えはありなが
らも、対象者が取り組みたいと思う気持ちを尊重
して、対象者の取り組みを支えていた。また、
「これだけ(対象者の)体重が減らないのは、
食べ方の工夫があるんじゃないか、これが原因
だからっというのをどうしても探したかった。
でも、これだけしている(取り組んでいる)の
になぜ下がっていかないのかなと不思議だなと
いう感じになってきた。(保健師は、体重が)
下がるのを待ってますよ、とは言ったんだけど。
(ケース2)』というように、対象者の説明に対
して感じた違和感を一旦置き、対象者の話しの
なかに、保健師自身の捉えと共通する点を見つ
けだしていた。対象者を否定せず、対象者に支
持的であった。

〔コミュニケーションの特徴をふまえて対応し
ていること〕では、「結構年の近い人は何となく
近すぎて、話しにくいかなというところはあ
りますね。なかなか難しいですよ、無口の方
は。単語で返されるという。ほんと言うたら、
向こうから話してほしいんだけど、こっちから
こういうのはどうでしたか、どんなでしたかっ
て聞くようになりますよね。(ケース3)』とい
うように、保健師は、自身がやりとりをしづら
いと感じてしまう状況を認識しており、自分な
りの対処をして働きかけていた。

〔次回のやりとりに向けた内省があること〕
では、「ちょっと力がはいて、しっかりと言っ
てしまう方法をとった。それで本人がちょっと

引いたかなと思う。その後も続けてくるのかなと思ったけど、ちょっと期待に沿えなかったかな。(その後電話をしたら) あっさり切られるかなと思ったんだけど、わりと話をしてくれた。(ケース2)」というように、対象者のやりとりを振り返り、期待に沿えなかった対応となったことを自身のなかに落とし込み、対象者のためになる保健指導となるよう、次のやりとりを工夫していた。

V. 考 察

本研究結果より、生活習慣病の予防を目的とした保健指導における保健師と対象者の協働的パートナーシップについて、その特徴を検討し、全体像を考察する。また、それをふまえ、生活習慣病の予防支援において、保健師と対象者の関係性への着目の必要性として、看護への示唆を述べる。

1. 生活習慣病の予防を目的とした保健指導における保健師と対象者の協働的パートナーシップの特徴

協働的パートナーシップは、支援者と対象者は互恵的で双方向性を持った関係性であり、両者は互いに力を持ちあうものである (Laurie N. Gottlieb, et al. 2007)。本研究結果から、生活習慣病の予防を目的とした保健指導における保健師と対象者の協働的パートナーシップの特徴を検討した。その特徴は、次の3点である。

1) 両者の見解を伝え合う土壌づくりがなされていること

協働的パートナーシップでは、両者の役割を、対象者は自らの専門家であり、支援者は専門職としての知識と技術があるもの (Laurie N. Gottlieb, et al. 2007) と述べられている。本研究結果の、【保健指導での互いの役割を果たそうとしていること】は、保健指導における両者の役割の担い方を具体的に示すものであった。

この知見から、両者がそれぞれの役割を担い合う状態があったと考えられ、協働的パートナーシップの基本となるものを含んでいたと考える。

林ら (2016) は、良好な成果を支える特定保健指導の方法として、相手の話をよく聞き、話しやすい環境づくりを明らかにした。本研究結果では、【互いが表現できる場が意図的に作られていること】として、対象者の話しやすさを生むことに加え、[気軽さを生み出すやりとりがある]として、保健師も、緊張状態を緩めていることを経験していた。つまり、両者にとって話しやすい状況が作られている状態をみることができた。パートナーシップの形成には、お互いが探索しながら理解し合うこと (中尾, 伊藤, 2003、飯野, 2005) が、パートナー双方に経験され、その効果は、健康指標の改善である (大脇, 内田, 竹内ほか, 2009; 宮北, 2008) とされる。このことは、生活習慣病の予防を目的とした保健師と対象者の関係性においても同様であるといえ、協働的パートナーシップの構築において、両者の表出を支える環境づくりが、相互理解を深めることにつながり、その存在の重要性を位置づける結果であったと考える。

また、【互いの心の行き来があること】は、保健指導での検討課題を越えて、目の前にいる対象者を全人的に捉えている状態が確認できた。効果的な保健指導には、保健師が科学的な知識を持ち、対象者への客観的なアセスメントが重要である (宮崎, 2009) が、本研究結果からは、対象者への関心の向け方は、生活習慣病に関連した健康課題を含めた対象者の全体性に対するものであり、保健指導はそのなかで展開されるものであることを確認できた。効果的な看護実践は、テクニックと科学的知識だけでは不十分で、気遣い (Caring)こそが、そのよりどころとされる (Benneer, 1988) ことから、効果のある保健指導において、【互いの心の行き来があること】の存在の重要性があると言える。保健指導の対象者は、生活習慣の改善の困難さの背景に、過去の失敗体験や、身についた生活習

慣の根深さがあり、改善の困難さを抱えている（織田ら，2005）ことをふまえると、生活習慣病の予防を目的とした保健指導においては、過去から現在のその人の生活の仕方や人生観へも目を向けて、今の支援を展開する必要がある。

2) 両者による決定と決定に対する責任を経験していること

効果的な特定保健指導においては、対象者の目標設定を支援すること（宮崎，2009）が述べられており、対象者が管理できるような、目標の決定支援が重要である。本研究では【決定に向かい意見が交わされていること】のなかで、この目標設定へのやりとりが、確認された。この、決定することに関する意見の交わし合いは、【保健指導での互いの役割を果たそうとしていること】が前提にあり、成立するものであると考える。お互いの役割を中心に、双方が主体的に力を持つことによるパートナーシップの発展性は多くの研究者が明らかにしていることである（中尾，伊藤，2003；安齋，宮崎，鈴木ほか，2007；宮北，2008 櫻井，2003）、本研究でもこのような相互発展的にやりとりが行われる状態が確認された。協働的パートナーシップにおいて、力を分かち持つ（Power sharing）には、看護師と患者が自分たちの見解を伝え合うことから一歩踏み出して、一緒になって意思決定をすることが必要である（Laurie N. Gottlieb, et al. 2007）。本研究結果の、[保健師の提案が織り込まれたやりとりであること]、[対象者の決定に保健師も合意していること]は、一緒に目標設定をしていくプロセスのなかにあるものと言え、両者による決定までのやりとりを経験したものであると考える。そして、[対象者の今後の姿が描かれていること]は、両者により決定した結果として存在していると言えよう。さらに、[対象者自身になりたい姿に向かっていること]、[状況を確認し合っていること]により、その決定に向かい両者のやりとりを推進させている状態を推察できる。これ

は、お互いに持っている役割を果たすことによる、決定への責任の持ち方であるとも考えることができる。

3) 俯瞰的に状況の変化を捉える目が存在すること

【対象者への影響が調整されるなかにあること】は、保健師の注意の向け方として示される状態を示していた。保健指導において、対象者との関係性を客観的に認識し、コントロールしていくことが大事だ（金川，2009）との所以は、今回の結果からも、みることができた。常に両者が力を出す時機が調整されるなかにあるよう、保健師により[対象者の変化を捉え続けること]、[対象者の心中を思い描いていること]が行われ、関心は対象者の存在の仕方に向けられていた。また、[コミュニケーションの特徴をふまえて対応していること]では、保健師が対象者とうまくコミュニケーションがとれないことや、思わず自分の価値観を押し付けてしまうという経験をしながらも、[次回のやりとりに向けた内省があること]として、関係性の変化を敏感に感じ取っている状況が確認されたことも、両者がつくる状態の発展に影響を与えていると考える。パートナーシップ形成の一連の流れには、それなりの時間と互いの柔軟性が必要（中尾，伊藤，2003）とされる。保健指導という限りある時間のなかで形成される関係性には特に、この要素の存在は重要性があると言える。

2. 生活習慣病の予防を目的とした保健指導における保健師と対象者の協働的パートナーシップの全体像

生活習慣病の予防を目的とした保健指導における保健師と対象者の協働的パートナーシップは、両者対等でありながらも、保健師と対象者が必要な時に必要な力を出し合いながら、その時求められる状況に応じて、お互いから出される力の強さが変化するものであると考えられた。

これには、両者の相互理解が不可欠であり、醸成には、両者がつくる状況の変化を俯瞰的に捉える目の存在が関連すると考えられた。以上のことより、生活習慣病の予防を目的とした保健指導における保健師と対象者の協働的パートナーシップの全体像は、次のとおりであるとする。

生活習慣病の予防を目的とした保健指導における保健師と対象者の協働的パートナーシップの全体像：対象者が目指す姿の獲得に向かって、【保健指導での互いの役割を果たそうとしていること】として、両者が期待される任務を遂行しようとしていることが前提とされる。【互いが表現できる場が意図的に作られていること】と【互いの心の行き来があること】に支えられ、【決定に向かい意見が交わされていること】が存在する。そしてこれは、【対象者への影響が調整されるなかにあること】において醸成されるものである。

3. 生活習慣病の予防を支援する看護実践において両者の関係性に着目する必要性

本研究では、保健師が保健指導において対象者の目標達成を支援する過程で、どのような協働的パートナーシップが形成されているのかに着目し、明らかにした。有効な保健指導において、保健師は、対象者の行動変容のよき伴奏者になることを心掛け、対象者との関係をコントロールしながら対象者の主体性を支えることが必要（宮崎，2009c）であると言われ、対象者との信頼関係の構築は、必要なことであることが明らかにされている（宮崎，2009b）。保健師と対象者の協働的パートナーシップの保健指導における有効性は、対象者の目標達成の実現を可能にすることにある。両者で作るこの関係性は、対象者も保健師も持っている力を十分に発揮できることが、この関係性の持つ意義である。以上より、対象者の目標達成の支援において、協働的パートナーシップへの着目は不可欠であると考えられ、保健指導に従事する看護者は、関係性と成果の関連を意識して、保健指導を展

開することが必要であることが示唆された。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究は、対象者の目標達成を支援した保健師の語りから得られたデータを分析した結果であり、保健師の視点から、保健指導のなかで両者に起こっている状態を明らかにしたものであり、両者の視点から明らかにしたものではない。このことは、相互互恵的な協働的パートナーシップに着目した研究であることをふまえると、データに偏りがあることは否めない。今後は、対象者の視点を取り入れて研究課題への取り組みを深化させることで、両者の協力による関係性の構築にみられる、対等で相互補完的な要素についても、明らかにできると考える。

謝 辞

本研究を行うにあたり、面接調査にご協力いただき、貴重な看護実践でのご経験をお話し下さった研究対象者の方々、そして研究対象者をご紹介いただきました施設管理者の方々にご心より感謝申し上げます。なお、本論文は、高知県立大学看護学研究科修士課程において提出した修士論文の一部に、加筆・修正したものである。本研究において、申告すべき利益造反事項はない。

<引用文献>

- 荒木田美香子（2007）. 生活習慣病予防における効果的な保健指導技術に関する研究（厚生労働科学特別研究事業．平成18年度総括研究報告書分担研究報告書主任研究者金川克子），115-122.
- 安齋ひろみ，宮崎紀枝，鈴木良美（2007）. CBPRとは何か？パートナーシップはCBPRの重要な鍵．地域保健，38(3)，86-92.
- 林芙美，小澤啓子，川畑輝子，武見ゆかり（2016）. 特定保健指導の実績が良好な全国健康保険協会の支部における取組と課題 保健

- 師のフォーカス・グループインタビューを用いて. 63(10), 606-617.
- 飯野理恵 (2005). 保健師と住民との協働における看護活動方法の特徴—住民との協働に関する文献検討を通して—. 千葉看護学会, 11(2), p16-22, 2005.
- 金川克子 (2007). 生活習慣病予防に対する保健指導技術の検討—動機付け支援および積極的支援における保健指導技術に焦点をあてて—厚生労働科学特別研究事業平成18年度総括研究報告書分担研究報告書主任研究者金川克子. 5-23.
- 丸谷美紀 (2006). 健康相談における対象理解の方法—生活の調和を重視した健康相談への対応—. 千葉看護学会誌, 12(1), 22-28.
- 宮北隆志 (2008). 「水俣学」と持続可能な社会の再構築 水俣・芦北地域「子どもの食育パートナーシップ事業」の現状と課題. 労働の科学, 63(10), 624-628.
- 宮崎美砂子 (2009). 効果的な面接技術と事業展開から学ぶ 保健指導 (第1章 対象者からみた生活習慣病予防の行動変容の体験). 初版, 中央法規, 2-13.
- Laurie N. Gottlieb, Nancy Feeley, Cindy Dalton. The Collaborative Partnership Approach to Care. 初版, 吉本照子訳, 協働的パートナーシップによるケア 援助関係におけるバランス (2007), エルゼビアジャパン.
- 中尾八重, 伊藤さおり (2003). 行政と住民のパートナーシップに関する研究—住民との保健計画策定の実践から—. 県立長崎シーボルト大学 看護栄養学部紀要. 4, 49-63.
- 大脇百合子, 内田雅代, 竹内幸江 (2009). 慢性疾患や障がいを持つ子どもの家族とのパートナーシップ形成に向けた看護職者の関わりに関する研究—市町村および県・中核市保健所における保健師を対象とした調査. 日本小児看護学会誌, 18(3), 18-26.
- 織田初江, 成瀬優知, 炭谷靖子 (2005). 軽症糖尿病患者の主体的な生活の改善に関わる意識. 北陸公衆衛生雑誌, 31(2), 63-71.
- Patricia Benner, Judith Wrubel. The Primacy of Caring Stress and Coping in Health and Illness. 第一版, 難波卓志訳, 現象学的人間論と看護 (1999), 医学書院.
- 櫻井尚子, 星旦二 (2003). わたしは住民のパートナー「パートナーシップ」が保健師にもたらずもの. 保健婦雑誌, 59(6), 486-491.
- 鈴木良美, 大森純子, 酒井昌子ほか (2010): 日本の地域保健活動におけるパートナーシップ概念分析. 日本地域看護学会誌, 12(1), 44-49.