

原 著 論 文

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基本的な考えや姿勢

**The basic thinking and posture of public health nurses visiting  
for housebound elderly people to expand their daily activities**

俵 志 江 (Shinobu Tawara)\*

時 長 美 希 (Miki Tokinaga)\*\*

要 約

本研究の目的は、閉じこもり高齢者の行動範囲の拡大を目指した家庭訪問において、保健師が持っている基本的な考えや姿勢を明らかにすることである。対象者は5年以上地域を担当した経験があり、保健師の管理職の紹介を受け個別に承諾を得た保健師11名とした。研究方法は質的帰納的アプローチによる因子探索型研究方法を用いた。

結果、閉じこもり高齢者に対する基本的な考えとして【閉じこもり高齢者は難しい対象である】【閉じこもり予防は重要な活動である】、はたらきかけの姿勢として【周囲のはたらきかけを導入する姿勢】【外に出ることを継続させる姿勢】【本人を尊重する姿勢】、保健師の役割として【健康面から関わる役割】【つなげる役割】【関係性をつくる役割】が大カテゴリーとして得られた。

保健師が閉じこもり高齢者にはたらきかける時に基本になる考え方が明らかにされ、今後の閉じこもり対策を行う場合に持つべき考えや姿勢が示唆された。

キーワード：閉じこもり高齢者、保健師、訪問

I. 緒 言

平成17年度に介護保険法が改正され、介護予防を重視する方向性が示された。閉じこもり予防に関しては介護予防特定高齢者施策として、介護予防のための包括的な生活機能に関する評価を行う対象とされ、地域包括支援センターが中心となって通所型や訪問型などの介護予防プログラムの実施が立ち上げられている。保健師はこれまで老人保健事業における訪問指導で閉じこもり予防・寝たきり予防を目的に閉じこもり高齢者を対象に活動しており、今後も閉じこもり予防に関わる立場にある。保健師の閉じこもり高齢者への訪問は虚弱高齢者の在宅生活継続率を上げ、ADLの低下を抑制できる可能性が示唆されており<sup>1)</sup>、活動には必要性が認められている。しかし、保健師が閉じこもり高齢者の訪問で何を考えどのようにはたらきかけているかに焦点を当てた研究はみられていない。保健師が

閉じこもり高齢者に対してはたらきかける場合、どのような考えや姿勢を持って具体的に実践しているかを明らかにすることは、今後の閉じこもり予防を行う看護職への一助になると考える。

そこで、本研究では保健師が閉じこもり高齢者の行動範囲の拡大を目指した訪問活動でどのような考えや姿勢を持って援助しているかを明らかにすることを目的とした。

II. 用語の定義

閉じこもり高齢者とは、移動能力に支障がなく、障害老人日常生活自立度判定基準において、何らかの障害などを有するが日常生活はほぼ安定し独力で外出できる高齢者（Jランク）と判定できるにも関わらず外出頻度が1週間に1回以下の者である。行動範囲の拡大とは家から地域に出て何らかの活動をすることとする。考えとは、物事に対応する時の核となる思考のこととする。姿勢とは、物事

\*徳島大学医学部保健学科

\*\*高知女子大学看護学部

に対応する時の心構え・態度のこととする。

### Ⅲ. 研究方法

#### 1. 研究デザイン

質的帰納的アプローチによる因子探索型研究方法とした。

#### 2. 研究協力者

保健所・保健センターで5年以上地域を担当した経験があり、閉じこもり高齢者への訪問を実践している保健師で、保健師の管理職に紹介を受け個別に承諾を得ることができた者11名とした。

#### 3. データ収集方法

インタビューガイドに沿った半構成的面接を行った。面接では、実際に家庭訪問し、閉じこもり高齢者の行動範囲を拡大することができた事例を語ってもらい、そこで実施したはたらきかけを行った理由及び、閉じこもり高齢者の行動範囲を拡大するために重要と考えていることを問うた。面接内容は許可の得られた場合は録音し、得られなかった場合はメモを取り、記憶が鮮明な間に逐語録を作成した。面接時間は30分から90分であった。

#### 4. データ収集期間

2003年7～8月

#### 5. データ分析方法

逐語録をもとに保健師が閉じこもり高齢者の行動範囲の拡大を目指して行ったはたらきかけを抽出し、それを行う時に考えていることやはたらきかける時の姿勢を示していると読み取れる文節を抽出しコード化を行い、事例の背景や他の事例との比較から類似点と相違点を検討しカテゴリー化を行った。本調査の前に保健師1名にプレテストを行い、その結果を基にスーパーバイザーから質問内容や面接技法についての助言を受け、質問内容を検討すると共に面接技法を高めるよう努めた。また、分析に際しては、研究指導者から研究のプロセスを通して継続したスーパーバイズを受けることでデータの妥当性を確保した。

### 6. 倫理的配慮

研究協力者には対しては、研究の主旨及び内容、面接の方法、面接の拒否及び中断の保証、データ管理方法、匿名性の確保について研究者から口頭ならびに書面で説明し同意書に署名を得た。データ管理は研究者自らが厳重に行った。研究協力者が語った事例についても、個人が特定されないよう配慮した。

### Ⅳ. 結果

#### 1. 研究協力者の概要

研究協力者は11名で全員女性であった。勤務年数は5～9年が5名、10～14年が3名、15～19年が1名、20年以上が2名であった。

#### 2. 研究協力者が語った事例の概要

研究協力者は家庭訪問によって行動範囲の拡大を目指した看護ケアを提供した11事例について語った。事例は男性3名、女性8名、年齢は60歳代が4名、70歳代が7名であった。世帯構成は独居4名、家族と同居している者が7名であった。日常生活自立度は全員Jランクであり、1名が認知症、2名が精神疾患であったが自分で判断できる者であった。

#### 3. 分析結果

保健師が閉じこもり高齢者にはたらきかける時の基本的な考えや姿勢として [閉じこもり高齢者に対する基本的な考え]、[はたらきかけの姿勢]、[保健師の役割] が明らかになった。以下、【】は大カテゴリー、『』は中カテゴリー、「」は研究協力者(ケース)の語りとする。

##### 1) 閉じこもり高齢者に対する基本的な考え

表1 閉じこもり予防に対する基本的な考え

| 大カテゴリー             | 中カテゴリー                   |
|--------------------|--------------------------|
| ①閉じこもり高齢者は難しい対象である | 閉じこもり高齢者を外に出すのは難しいと考える   |
|                    | 閉じこもりの原因には個性がある          |
| ②閉じこもり予防は重要な活動である  | 閉じこもり予防は保健師にとって重要な活動と考える |

保健師は閉じこもり高齢者に関わる時に、基本的に閉じこもり高齢者を外に出すことは難しいが、保健師がはたらきかけることは重要であり、閉じこもりになることを予防していくことが重要と考えていた。ここには2つの大カテゴリーが含まれていた。以下にそれぞれのカテゴリーについて説明する。

①【閉じこもり高齢者は難しい対象である】とは、保健師は閉じこもり高齢者は個性があるため、はたらきかけは難しいと感じながらも、重要な対象として認識していることであり、2つの中カテゴリーを含んでいた。

『閉じこもり高齢者を外に出すのは難しいと考える』は、閉じこもり高齢者に関わる難しさについて考えていることである。「まず、閉じこもりって言うだけで、外に出なさい出なさいって言うのも無理ですよ。(ケース5)」、「なかなか閉じこもっている人を引き出すっていうのは難しいことだと思うんですね。(ケース1)」と語っていた。

『閉じこもりの原因には個性がある』は、閉じこもりには今までの人生が背景にあり、閉じこもり高齢者には生育歴や生活歴を見て関わっていくべきだと考えていることである。「本人が今までどんな経験をしたり、どんなことに興味を持ったかとかその人の成育歴を聞いたりして、その人にあった場所を見極めることが大切だと思います。(ケース2)」と語っていた。

②【閉じこもり予防は重要な活動である】とは、閉じこもりになるまでに予防する活動が大切であり、それは保健師活動としても重要な活動であると認識していることであり、以下の中カテゴリーを含んでいた。

『閉じこもり予防は保健師にとって重要な活動と考える』は、保健師として閉じこもりになってしまうまでに予防する活動が重要であると考えていることである。「閉じこもりの高齢者っていうのははっきりともう手遅れかなど。そうなる前に門戸を広げて地域でこの人達を見ていけるようにしておく方が大事な、という気はしているんですよ。(ケース3)」と語っていた。

## 2) はたらきかけの姿勢

表2 はたらきかけの姿勢

| 大カテゴリー            | 中カテゴリー                                    |
|-------------------|---|
| ①周囲のはたらきかけを導入する姿勢 | 保健師だけでは閉じこもり予防はできないと考える                   |
|                   | 周囲の力を重要と考える                               |
| ②外に出ることを継続させる姿勢   | 外に出ることを重要と考える                             |
|                   | 出て行く場を持つことを重要と考える<br>外に出ることを継続することを重要と考える |
| ③本人を尊重する姿勢        | 本人の特性を重要と考える                              |
|                   | 本人が必要を感じることを重要と考える                        |
|                   | 本人の選択を重要と考える                              |
|                   | 本人が自立することを重要と考える                          |

保健師は、閉じこもり高齢者に関わる場合、保健師自身のはたらきかけだけでなく、家族や地域住民の力を使ってはたらきかける姿勢を持っていた。また、外に出ることを継続することを重要としており、そのためには閉じこもり高齢者自身の選択を尊重し、最終的に本人自身の選択に基づいて外に出ることができるようにはたらきかける姿勢が重要と考えていた。ここには3つの大カテゴリーが含まれていた。以下にそれぞれのカテゴリーについて説明する。

①【周囲のはたらきかけを導入する姿勢】とは、保健師だけでは閉じこもり高齢者の行動範囲を拡大させることはできないと考えており、家族や地域住民といった周囲の力を使って地域で支える姿勢が重要だと認識していることであり、2つの中カテゴリーを含んでいた。

『保健師だけでは閉じこもり予防はできないと考える』は、保健師だけで閉じこもり高齢者に関わるのは限界があり、地域役員の応援者として地域住民を支えることを保健師の役割として重要と考えていることである。「保健師だけで関わっていても、それはもう1の力でしかない。(ケース6)」、「あんまり私が何とかしようっていう風には思い込み過ぎないようにとは思ってますけど。(ケース3)」と語っていた。

『周囲の力を重要と考える』は、家族、地域の協力を得て、地域全体で閉じこもり高齢者を支えることを重要と考えていることである。「地域の協力を得ると、私が行けない後の30日とかをどこかで見てもらえている。(ケース6)」、「24時間生活をする地域の方が影響力も大きいし、効果もあるかなど。(ケース4)」と語っていた。

- ②【外に出ることを継続させる姿勢】とは、閉じこもりを解消する方向性として、外に出ることが重要であり、出て行く場所を持つことができ、閉じこもり高齢者自身がそれを継続するにはたらきかける姿勢を重要と認識することであり、3つの中カテゴリーを含んでいた。

『外に出ることを重要と考える』は、外に出ることは楽しみや刺激を受けることにつながるため、外に出るために保健師が援助することを重要と考えていることである。「外に出ることはいいことだと思うね。家の中だけじゃなくって。やっぱり刺激があるし。(ケース7)」、「外に出たいな、と思う気持ちがあるのに出れないという人はきっかけを自分で見つけられない人だと思うので、ある程度介入して出てごらんよと、出てそこで楽しいと思ってもらったら、ドンドン先に繋がると思うんですけどね。(ケース3)」と語っていた。

『出て行く場を持つことを重要と考える』は、出て行くためには場が必要であり、個々の閉じこもり高齢者にあった場を探すことが重要と考えていることである。「(行動範囲を広げるためには)気に入った場所を見つけないということではないでしょうか。(中略)それぞれの人にあった場所や方法があると思う。(ケース2)」と語っていた。

『外に出ることを継続することを重要と考える』は、無理に一度だけ外に連れ出すのではなく、続けて外に出ることを重要と考えていることである。「無理に出して、それが逆効果になって反対に閉じこもりを助長させたら意味がないから。(ケース7)」と語っていた。

- ③【本人を尊重する姿勢】とは、閉じこもり高齢者本人の価値観や生き方を重要と考え、

本人が必要を感じて選択することを尊重し、最終的に援助を受けることなく自分自身で外に出て行けるようにする姿勢を重要と認識していることであり、4つの中カテゴリーを含んでいた。

『本人の特性を重要と考える』は、本人の生き方や価値観を尊重し、援助についても本人にとって良いか、合っているかを基準として考えていることである。「果たして、家に閉じこもっている人を外に出すのは本当に良いことなんかなってね、思う時はあるよ。(中略)日常生活範囲が広がることもいいけど、かえってそれでしんどくなる人もいらっしゃるから、本当にそれでいいのかなあって。(ケース7)」と語っている。また、「この人の今まで生きてきた感じでは集団の中で皆でワイワイというより、自分の好きな所に行きたい時に行って、という風に個人で生きて来られたのかな、というのを感じたので。(ケース3)」と、地域の集まる場に関しても、本人の生き方に合わない場合は必ずしも良いとは考えないことを語っていた。

『本人が必要を感じることを重要と考える』は、本人が‘やりたい、必要がある’と感じて気持ちが動くことが重要であると考えていることである。また、必要を感じるまで待つと考えていることである。「奥さんにあまりデイサービスのことを本人に言わないで欲しいみたいに言って抑えてもらいました。(中略)本人は行かないといけないうのか…、みたいになってしまったので。(ケース2)」と強制するのではなく、本人が必要と思うまで待つ姿勢が語られていた。

『本人の選択を重要と考える』は本人自身が選ぶことが重要であり、選択した結果が予測できるように援助したり、本人が選んだことは支持することを重要と考えていることである。閉じこもり高齢者が外に出ないことに関しても「価値観としては認めるけどね。人それぞれっていう部分でも、自分で先を考えた時に、そこが自分が決定していくところで、(将来的な身体機能について)分かった上でそれを選ぶのは良い

と思うよね。(ケース11)」と選択肢から本人が選んだことなら良しとする考えを語っていた。

『本人が自立することを重要と考える』は、本人ができることを増やしていくように援助するという姿勢であり、最終的に保健師の援助がない状態で生活していけることを重要と考えることである。「もうデイサービスに乗っているからいいかなっていう私の思いもあったんで、それからコンタクトは取っていません。(ケース5)」と語っていた。

### 3) 保健師の役割 (表3)

表3 保健師の役割

| 大カテゴリー      | 中カテゴリー         |
|-------------|----------------|
| ①健康面から関わる役割 | 健康面から介入する      |
|             | 予防的に関わる        |
|             | 病状に気をつけて関わる    |
| ②つなげる役割     | 人とつなげる         |
|             | 資源とつなげる        |
| ③関係性をつくる役割  | 信頼関係をつくる       |
|             | 家族間で支え合う関係をつくる |
|             | 本人と地域のつながりを見守る |

保健師は閉じこもり高齢者にかかわる場合、健康面から関わりながら、高齢者を地域や資源とつなげ、人間関係や信頼関係といった関係性をつくることを基本的な役割として重要と考えていた。ここには、3つの大カテゴリーが含まれていた。以下にそれぞれのカテゴリーについて説明する。

①【健康面から関わる役割】とは、保健師の専門分野である健康面から関わりを開始し、常に病状のことを念頭に置いてはたらきかける役割を認識することであり、3つの中カテゴリーを含んでいた。

『健康面から介入する』は、健康面を糸口で介入するという役割を認識することである。対象者を把握する経過においても、地域から健康面についての相談に関わることが多く、地域の看護職としての役割が地域住民にも認識されていると考えられる。

「看護職として、どこまで介入していくかと言うのはね、原因となる疾患を見てこないと介入は出来ないのかなという気はすごくして、(ケース9)」と語っていた。

『予防的に関わる』は、日常生活の中で、より健康に生きていくために将来的なことを考えて本人に関わっていく役割を認識することである。ケース11は、身体的な将来を考えての説得をすることも保健師の視点であると思う、と語っていた。

『病状に気をつけて関わる』は、本人の病状に常に気をつけて関わる役割を認識することである。保健師は、安否確認や経過観察のために訪問することも多く、医師連絡も行って病状を把握し、日常生活の援助を行うことを重視していた。「ヘルパー制度自体のこともちょっと先生に(中略)一応症状のことも聞きたかったですし、死にたいとか言う所にヘルパーさんを行ってもらうのはどうかなあとか、思ったりして。(ケース1)」と語っていた。

②【つなげる役割】とは、保健師が接点となって、本人と地域をつなぐ役割や、外に出るための資源につなげる役割を認識することであり、2つの中カテゴリーを含んでいた。

『人とつなげる』は、閉じこもり高齢者を地域住民、特に地域役員につなげ、その後の関係の広がりにもつなげていく役割を認識することである。「私は保健師や訪問指導員の仕事は掘り起こしのブルドーザーのような仕事だと思っているので、地域につなげないと意味が無いと思う。(ケース10)」と語っていた。

『資源とつなげる』は、資源についての情報を適切に提供し、それを利用するまで援助してつなげる役割を認識することである。「地域とかで、今何をしているとか、ここに行けばこんな人がいるという情報を持って、その人に合ったものを見つけたらその時出したいな、と思っています。(ケース8)」と語っていた。

③【関係性をつくる役割】とは、保健師や本人、家族、地域住民が知り合って人間関係をつくり、信頼関係で結んでいく役割を認識することであり、3つの中カテゴリーを

含んでいた。

『信頼関係をつくる』は、保健師と本人・家族が話し、相談できる関係をつくる役割を認識することである。そのために存在を知ってもらえるよう、接する回数を増やしたり、声掛けをしていた。「訪問に行ったのも、まずは私がいるんですよって言うような、そういうきっかけというか信頼関係を作りたかったからなので(ケース3)」、「信頼関係を作るためにも、この人の言う事をやってみたら良い事があった、ということを経験してもらうことは大切だと思う。(ケース7)」と語っていた。

『家族間で支え合う関係をつくる』は、家族間で相互の状況を理解し、家族で支え合う関係をつくる役割を認識することである。ケース2は、本人が妻の体調に気付くように妻の血圧を意図的に本人の目の前で測っていたことを語っており、家族同士でお互いを思う関係を作ることを役割として考えていた。

『本人と地域のつながりを見守る』は、保健師が本人と地域をつなげて、地域住民が主に関わるようになった時に、本人が外に出ることを地域が支えている状況を見守る役割を認識することである。ケース4は、本人が外を歩いている時に地域住民からも声をかけられるようになった様子を聞いて専門職から地域役員、地域住民へと点と点をつないでいく関係ができていくのを感じたことを語っていた。

## V. 考 察

家庭訪問によって閉じこもり高齢者の行動範囲を拡大した保健師の基本的な姿勢や考えとして抽出されたカテゴリーの関係と特徴について述べる。

### 1. 閉じこもり予防に対する基本的な考えの特徴

『閉じこもりの原因には個別性がある』ことは、先行研究<sup>2)3)4)5)</sup>からも、閉じこもりの要因は障害の受け止め方や意欲、うつ症状、住居環境、人との関わり、趣味など個別性の

高いものであることが明らかにされている。保健師は訪問指導という個別に関わるアプローチを持っていることで、この個別性に対応することができる。

竹内ら<sup>6)</sup>は、閉じこもり予防は人生観や価値観、生活を取り巻く各種の要因を背景にしたライフスタイル変更を必要とするために難しいとしており、これは『閉じこもり高齢者を外に出すのは難しいと考える』と保健師が考えていることと類似している。この考えは、はたらきかけの姿勢の中にある『保健師だけでは閉じこもり予防はできないと考える』ことから、【周囲のはたらきかけを導入する姿勢】へとつながっていると考えられる。

地域全体を視野に入れて個別援助を行っていることは保健師活動の特徴である<sup>7)8)</sup>。また、保健師は寝たきり・閉じこもりを予防するために個別に家庭訪問し、地域の様々なグループにつなげる活動を展開してきた<sup>9)</sup>。訪問活動で個別性に対応すると同時に、地域住民ら周囲のはたらきかけを導入する保健師活動の特徴を持っていることで、保健師は『閉じこもり高齢者を外に出すのは難しいと考える』としながらも、保健師にとって【閉じこもり予防は重要な活動である】と認識し、基本的な考えとしていると言える。

### 2. はたらきかけの姿勢の特徴

3つの大カテゴリーの中で、保健師が最優先していたのは【本人を尊重する姿勢】であった。閉じこもり高齢者の行動範囲の拡大を目指すためには、高齢者に行動変容を促す必要がある。行動変容を促す場合、変容することに価値があるか及びそれを達成できるかについて本人がどう思っているかが、準備状態を理解する上で大きな役割を果たす<sup>10)</sup>。また、在宅での意思決定者は本人と家族であることから<sup>11)</sup>、保健師は援助の方向性を判断するときに対象の望む生き方、生活を重視している<sup>7)</sup>ことが明らかにされている。閉じこもり高齢者に対しても、『本人が必要を感じることを重要と考える』『本人の選択を重要と考える』ことを姿勢として持つことで、準備状態を理解し行動変容を促す手がかりにしていると言える。また、本人が必要を感じる自

分の意思で選択したことを支持することは、行動の変容を継続することにつながると考えられる。家庭訪問の最終目標は対象者や家族の自立支援であり<sup>12)</sup>、閉じこもり高齢者の場合も、『本人が自立することを重要と考える』ことは、最終的には保健師の支援がなくても自立することを目指す姿勢を意味している。

また、保健師は一回だけ外に出すのではなく、【外に出ることを継続させる姿勢】を持っている。閉じこもり予防活動には、地域参加型機能訓練のように身近な地域で小集団での相互作用を活用した方法が実践されている。閉じこもり予防の観点からみたケアのあり方としても、できるだけ居住地に近い場所でのケアの展開が必要であり、ケアの場を通して参加者同士がより個人的な関係性を構築できるようなプログラムのあり方が必要とされる<sup>2)</sup>といわれている。保健師は『出て行く場を持つことを重要と考える』としているが、全ての閉じこもり高齢者が集団の場に行くことが適しているとは考えておらず、むしろ個々の閉じこもり高齢者の特性にあった場を考えることを重視していた。集団の場でも、閉じこもり高齢者自身が選択した楽しみや目的のある場に出て行くことで、外に出ることを継続できると考えており、【外に出ることを継続させる姿勢】を持ち、保健師の役割にある【関係性をつくる役割】によって関係性をつくることで、外に継続して出ることが可能になるという循環を重要と認識していると言える。

### 3. 保健師の役割の特徴

【健康面から関わる役割】は、保健師の行う家庭訪問の特徴が「健康問題を核として生活上の問題を総合的に捉え援助することができる」<sup>12)</sup>ことであり、閉じこもり高齢者に対しても同様であると言える。『健康面から介入する』ことで保健師は、訪問する役割を明確にし、役立つことを示すことから『信頼関係をつくる』ことに繋がっていくと考えられる。保健師が対象者と『信頼関係をつくる』ことは、保健師が家庭訪問であらゆる援助をするための基礎である<sup>13)</sup>。信頼関係はすべての援助関係を発展するために築かねばならない。

介入後も『病状に気をつけて関わる』、『予防的に関わる』ことで継続して健康面の援助を行うことは、地域の看護職としての信頼を強化していると言える。

閉じこもりを予防するには外出頻度を増やすという方向性もあり、外出頻度は身体的自立と相関すると報告されている<sup>6)</sup>。保健師は、閉じこもり高齢者を『資源とつなげる』ことで継続的に外に出る態勢をつくり、地域住民や他職種のような『人とつなげる』ことで、閉じこもり高齢者と地域住民が信頼関係を持って交流できるように関係を強化していく【つなげる役割】を持つことで、結果的に外出頻度を増やし身体的自立を促していることも考えられる。また、【つなげる役割】は、保健師が援助過程において住民の力を機能させることを考える<sup>7)</sup>ことと共通しており、住民の協力支援態勢を作ることは保健師の役割として評価されている<sup>14)</sup>。【つなげる役割】は【周囲のはたらきかけを導入する姿勢】【外に出ることを継続させる姿勢】と関係しており、本人と地域住民、資源とのつながりが強化されることで外に出ることを継続できるようになり、最終的には保健師が主な援助者ではなくなった段階である『本人と地域のつながりを見守る』役割を可能にしている。

【関係性をつくる役割】では家族間についても、保健師は援助過程において本人と家族の心の交流を促す機会づくりをするように判断していることが明らかになっており<sup>8)</sup>、『家族間で支え合う関係をつくる』と共通点が見られた。

## VI. 研究の限界と今後の課題

本研究では対象者が11名と少数であること、所属機関が1都市であり地域の資源についても独自性があることが考えられる。本研究は、閉じこもり高齢者の行動範囲の拡大を実践した経験のある保健師を対象としており、この結果は今後の根拠ある保健師活動を発展させるための一助となると考える。

保健師活動の対象者に対し、保健師が行っているはたらきかけを明らかにしていくことは保健師の能力や役割をアピールする意味で

も重要であり、同時に看護教育の中に取り入れるべき根拠とできるように今後も様々な対象者に対してのはたらきかけとその意図を明らかにしていくことが今後の課題である。

## VII. 結 論

閉じこもり高齢者の行動範囲を拡大することを目指した訪問において保健師は次のような基本的な考えや姿勢を持っていた。閉じこもり高齢者に対する基本的な考えとしては【閉じこもり高齢者は難しい対象である】【閉じこもり予防は重要な活動である】との考えを持ち、はたらきかけの姿勢としては【周囲のはたらきかけを導入する姿勢】【外に出ることを継続させる姿勢】【本人を尊重する姿勢】が重要であり、保健師の役割としては【健康面から関わる役割】【つなげる役割】【関係性をつくる役割】を重要と捉えていた。本研究によって保健師が閉じこもり高齢者にはたらきかける時に基本になる考えや姿勢が明らかにされ、今後の閉じこもり予防活動を行う場合に持つべき考えや姿勢が示唆された。

## 謝 辞

お忙しい中、本研究に快くご協力いただきました保健師の皆様、保健師管理職の皆様、ご指導を賜りました高知女子大学松本女里名誉教授に深く感謝致します。

本稿は平成15年度高知女子大学大学院看護学研究科に提出した修士論文の一部を加筆修正したものである。また、本研究結果は第63回日本公衆衛生学会で発表したものである。

## <引用・参考文献>

- 1) 河野あゆみ：地域虚弱高齢者の閉じこもり予防のための保健師による訪問指導のアセスメントシートとマニュアルの開発，厚生労働科学研究費補助金分担研究報告書，2003.
- 2) 鳩野洋子，田中久恵，古川馨子：地域高齢者の閉じこもりの状況とその背景要因の分析，日本地域看護学会誌，3(1)，26-31,2001.
- 3) 河野あゆみ，金川克子：在宅障害老人における「閉じこもり」現象の構造に関する質的研究，19(1)，23-30，1999.
- 4) 藺牟田洋美，安村誠司，藤田雅美他：地域高齢者における「閉じこもり」有病率ならびに身体・心理・社会的特徴と移動能力の変化，日本公衆衛生雑誌，45(9)，83-89，1999.
- 5) 中田晴美，高崎絹子，大地まさ代他：地域在宅高齢者における介護予防活動に関する研究—閉じこもり予備群の状況と関連要因に焦点を当てて—，日本在宅ケア学会誌，6(1)，61-69，2002.
- 6) 竹内孝仁，穂山尚子：介護予防と閉じこもり，総合ケア，11(1)，6-21，2001.
- 7) 宮崎美砂子：保健師の援助過程における判断の構造，Quality Nursing，1(8)，45-53，1995.
- 8) 松坂由香里，鈴木和子：在宅療養者の家族に対する市町村保健師・士と訪問看護師・士の援助の特徴，家族看護学研究，7(2)，138-144，2002.
- 9) 田中久恵，佐藤京子，金丸洋子他：全国市町村における寝たきり予防活動の実施状況と推進のための方策，平成11年度健康科学総合研究事業寝たきり予防活動推進のための方策研究報告書，7-21，2000.
- 10) Stephen Rollnick, Pip Mason, Chris Butler: HEALTH BEHAVIOR CHANGE, Harcourt Health Sciences,1999, (社)地域医療振興協会公衆衛生委員会P M P C研究グループ監訳，健康のための行動変容，法研，p53，2001.
- 11) 河口てる子，伊達久美子，秋山正子他：訪問看護における在宅療養者・家族の自己決定とその支援，訪問看護と介護，2(4)，268-274，1997.
- 12) 津村智恵子編：改訂地域看護学，中央法規，178-179，2002.
- 13) Zerwekh. J. V. : Laying the groundwork for family self help: Locating families, building trust, and building strength. Public Health Nursing, 9(1), 15-21, 1992, 萱間真実，玉置夕起子訳，家族自助能力を支える基礎作りとしての訪問ケ



ア，看護研究，32(1)，15-23，1999.

- 14) 鈴木和子，岡部明子，松坂由香里：介護保険制度開始後の保健婦・士と訪問看護婦・士の家族援助に関する自己役割認識と相互役割期待，日本地域看護学会誌，3(1)，32-37，2001.