

報告

沖縄県一離島村における手すり取り付けに関するケースメソッド

—電気ドリルを持った新人保健婦—

金城芳秀¹⁾ 岡村 純¹⁾

介護保険施行前、沖縄県の一離島村において、新人保健婦が高齢者世帯に対して手すり取り付けを実施していた。われわれは参加型学習であるケースメソッドの素材として手すり取り付けに注目した。学生および大学教員を対象としたフィールドテストの結果、この素材は離島村における介護保険の現状や保健婦の専門性を討議するのに有効であった。この手すり取り付けに関するケースメソッドは福祉関連あるいは離島保健婦の研修に応用可能である。

キーワード：ケースメソッド、手すり、保健婦、介護保険

I はじめに

沖縄県の駐在保健婦制度は平成9年3月に終止符が打たれ、県下の市町村は自ら保健婦を確保し、県保健所の協力・支援を受けながら地域保健活動を推進することとなった。地域住民に対する直接的な保健サービスの提供に加え、これまで以上に地域の実情に沿った保健計画の策定・実施・評価、さらには施策（政策）化までを視野に入れて行動することが必要とされている。したがって第一線の保健婦には地域保健活動をどのように推進すべきか、理論と実践が求められている。そこでわれわれは、地域に根ざした大学という視点から、島嶼地域の保健婦が抱えている問題の解決あるいはその意思決定支援に向けて、教育方法の1つであるケースメソッドに注目した。

ケースメソッドは1950年代からハーバード大学経営大学院で行われ、ディスカッションによって授業が進められるため、学ぶ側の興味と意欲を引き出しながら行動的に学習する方法の1つとして知られている¹⁾。わが国でも経営教育におけるケースメソッド実践の成果が1970年代から報告され、1980年代より公衆衛生技術者教育に導入されている²⁻⁴⁾。

われわれは介護保険施行前に沖縄県の一離島村で無償提供されていた「手すり取り付け」を素材として注目し、学生や大学教員を対象に参加型学習であるケースメソッドの適用を試みた。その結果を報告する。

II 対象と方法

1. 取材対象

平成12年10月から平成13年8月までを取材期間と設定

した。平成11年度に沖縄県の一離島村（A村）に採用された新卒のB保健婦を主人公として、面接と電話による正面取材を行った。役場、診療所、社会福祉協議会および介護老人福祉施設の関係者、作業療法士および介護支援専門員には周辺取材を実施した。またB保健婦が手すり取り付けを行った世帯から4世帯を訪問して反面取材とした。平成13年3月にはB保健婦が辞職したため、後任の新人保健婦への追加取材を実施した。

2. ケースメソッドについて

国際開発高等教育機構では、1992年から国際保健分野を中心にしたケースの作成方法（ケースライティング）とケース教材を用いた参加型授業の教授法（ケースティーチング）に関する実践的な研修を実施している⁵⁾。われわれは、「沖縄の保健人材確保の経験と国際協力への実用化のための社会医学的研究」⁶⁾の中で実施されたケース導入研修を受講した。この参加型学習の講義資料に基づき⁷⁾、A村B保健婦の「手すり取り付け」に関するケースライティングを行い、大学教員3人および学生ボランティア6人を対象にフィールドテストを実施した。

III 結果

1. 取材について

取材は主として面接で行い、必要に応じて電話取材を試みた。われわれの取材は全体的に協力的な態度で受け入れられた。手すりが取り付けられた4箇所の高齢者世帯では、外風呂、外便所など、手すりの取り付け現場を確認することができた。

2. ケースライティングについて

以下にケースとした素材のプロフィールを示した。詳

1) 沖縄県立看護大学

細は“ケースから学ぶ”に示した(付録1)。

タイトル:「電気ドリルを持った新人保健婦」

背景:A村は人口約900人、全人口の約40%が65歳以上、その中でも75歳以上の後期高齢者は56%を占めていた。平成12年度から介護保険制度が施行されることになり、A村でも対応を迫られていた。

ストーリーのはじまり:B保健婦は作業療法士の行う訪問リハビリテーションに同行し、段差の解消、手すりの適切な設置方法について学ぶことになった。

主要な事件:B保健婦は介護保険施行前1年間で30戸の高齢者世帯に対して手すりを取り付けた。手すり取り付けと島外出張などが重なる度に、役場内の「手すり取り付けは保健婦の仕事」という非協力的な雰囲気、B保健婦は「私が専念すべき仕事なのだろうか」と疑問を深めていった。

追加的な事件:介護保険施行後、月2回来島する介護支援専門員は、「いつのまにか取り付けられていた手すり」を問題視した。

クライマックス:B保健婦は手すり取り付けを後任の新人保健婦に引き継ぐべき仕事かどうか、ある結論を出そうとする。さてB保健婦が手すり取り付けに対して下した決定は何だったのだろうか。

3. ケースティーチングについて

ケースティーチングでは、B保健婦が実際にとった選択肢(ケースストーリーのその後)には囚われずに、参加者間の討議から教訓が引き出されるようなファシリテーター役を心掛けた(付録2:ファシリテーター用プレゼンテーション資料)。われわれは「電気ドリルを持った新人保健婦」の中で2つの学習目標を設定した(付録3:ティーチングノート)。まず保健婦が高齢者福祉において主体的に実施すべき保健活動、そして役場職員、介護支援専門員、作業療法士など他職者との間で保健婦として構築すべき関係、を考えるのである。したがって学習者は、「手すり取り付け」を通して直面する問題について、なぜそう考えたのかが問われ、自分自身の問題としての設定と発見が必要となる。今回のフィールドテストでは、ティーチングノートに示した5つの課題(登場人物の立場から意思決定)は直感的に理解しやすかったためか討議も活発であった。例えば、保健婦は他の職員と何を協働作業すべきか、介護保険下のケアプラン作成における住宅改修の必要性とその判断はどのように行うか、作業療法士が訪問リハビリテーションに保健婦を巻き込んだ意図は何か、新人保健婦のパーソナリティやコミュニケーションの問題はないか、あなたは手すり取り付けを無償と考えるか有償と考えるか、など討議を通して問題がよ

り明確になっていった。一方、事前学習を課さなかったことから、ファシリテーターとして、保健活動の計画・実施・評価、駐在保健婦と現在の離島村保健婦の違いに関する問いかけが十分ではなかったため、2つの発展的課題については討議が停滞気味となった。

IV 考察

ケースメソッドはファシリテーター(促進者)と参加者間、あるいは参加者同士の意見交換によって進められる。したがって参加者自身が主人公や登場人物の立場になって問題を分析し、意思決定を行うことにより、参加型の学習が展開できるとされている²⁾。国立公衆衛生院からは、公衆衛生行政従事者に対する教育研修を通じたケースメソッドの実践的な成果が報告されている^{8,9)}。地域の健康問題を発見し、適切な意思決定から問題解決を図らなければならない衛生行政機関職員にとっては有用な教育研修と思われる。

「電気ドリルを持った新人保健婦」は、利用できるサービスに限りがある離島の介護保険の課題を示す資料であった。手すり取り付けという身近な素材を用いたことにより、高齢者福祉と介護保険の関係を具体的に討議することができたと考えている。すなわち適切な住宅改修として必要な情報と入手方法、得られた情報の共有、その他利用可能な資源や構築すべき人間関係まで、様々な視点を討議することが可能であった。参加者は討議に積極的に参加することによって、1つに見えた課題が、立場をかえることによって見えてくる課題が異なることを実践的に学ぶことができたのではないだろうか。実際、手すりの取り付けについて、誰が、誰のために、どうやって取り付けるか、介護保険という制度の中で考えるのか、新しい福祉サービスのメニューとして考えるのか、個人の問題として処理するのか、村の問題として処理するのかなど、参加者自身が論点を整理する方向へ議論が展開していった。そして実際にB保健婦が選択した意思決定に対して、否定的であれ肯定的であれ、自分自身の意思決定とを比較することが可能となった。今回、われわれは地域保健法や駐在保健婦制度に関する事前学習を課さず、また参加者の事前学習を補完する資料も準備していなかった。さらにファシリテーターとして、討議中の問いかけが十分でなかったという面も否定できず、これらのことが重なり、発展的な課題については消極的な議論になったと考えている。このケースストーリーには登場していないが、県保健所は離島村の新人保健婦を育成・支援している。現在の保健所の後方支援はかつての駐在保健婦制度で機能していた後方支援と、何がどのように違うのであろうか。この点が議論できる参加者に対してフィー

金城他：沖縄県一離島村における手すり取り付けに関するケースメソッド

ルドテストを行う必要があろう。かつての駐在保健婦制度に関する資料として、「人々の暮らしと共に45年—沖縄の駐在保健婦活動—」が残されている¹⁰⁾。最近、駐在保健婦と共に戦後の沖縄を支えた医介輔がケースメソッド化された¹¹⁾。さらに駐在保健婦制度をテーマとした教材作りも進められており、これらと「電気ドリルを持った新人保健婦」を併用したフィールドテストも今後必要と思われる。

地域保健法によって終止符が打たれた駐在保健婦制度であったが、その後に残された課題は離島など小規模町村の保健婦の確保・定着および質の向上とされている。¹²⁾ 自ら健康問題を発見し、自ら解決法を考えてこなかった地域にとって、地域に根ざした保健活動とは何であろうか。「電気ドリルを持った新人保健婦」では、保健婦の資質に終始しては見えてこない問題をケースメソッドとして問いかけた。今後、さらにフィールドテストを重ねることにより、島嶼県沖縄が必要としている保健人材とその教育に示唆を与えることができるのではないかと考えている。

V 結論

われわれは参加型学習であるケースメソッドの素材として手すり取り付けに注目した。学生および大学教員を対象としたフィールドテストの結果、この素材は離島村における介護保険の現状や保健婦の専門性を討議するのに有効であった。この手すり取り付けに関するケースメソッドは福祉関連あるいは離島保健婦の研修に応用可能である。

VI 謝辞

本研究は三菱財団社会福祉事業・研究助成「介護保険の導入に伴う保健・福祉の変化とサポート体制に関する総合的研究」の一部として行った。本研究の取材に快く応じて頂きましたA村の関係各位に深く感謝致します。

文献

- 1) McNair NP (ed.): The Case Method at the Harvard Business School. McGraw-Hill, Inc., New York, 1954.
- 2) 石井敏弘, 樫本真一 編: ケースメソッドで学ぶヘルスプロモーションの政策開発 —政策化・施策化のセンスと技術, ライフ・サイエンス・センター, 2001
- 3) 矢野栄二, 田宮奈々子, 長谷川友紀: 模擬演習 (Simulation Exercise: SE)による公衆衛生教育. 日本公衆衛生雑誌 43, 270-278, 1998.
- 4) 福田勝洋, 須川和明: 公衆衛生学におけるSimulation Exercise (模擬演習). 医学教育 13, 395-398, 1982.
- 5) 国際開発高等教育機構: What is the Case Method? -A Guide and Casebook. FASID, 1999.
- 6) 小川寿美子: 平成12年度文部科学省科学研究 地域連携推進研究. 沖縄の保健人材確保の経験と国際協力への実用化のための社会医学的研究, 2000. (<http://www.cc.u-ryukyu.ac.jp/~socmedok/>)
- 7) 小川寿美子: 平成12年度文部科学省科学研究 地域連携推進研究. 沖縄人材と国際協力のケース導入研修, 2001. (<http://www.cc.u-ryukyu.ac.jp/~socmedok/case-okinawa.htm>)
- 8) 岩永俊博, 樫本真一, 内野英幸, 竹島 正, 向山晴子, 岩木康生: 保健所医師研修教材としてのケースライティング. 平成9年度総合的地域健康教育検討事業 公衆衛生における卒後教育研修体系に関する研究報告書 (代表: 古市圭治), 75-113, 1998.
- 9) 上畑鉄之丞, 石井享子, 樫本真一, 桜山豊夫, 加藤昌弘: 教育研修教材の改善 (1) 事例研究とケースメソッド. 平成8年度総合的地域健康教育検討事業 公衆衛生における卒後教育研修体系に関する研究報告書 (代表: 古市圭治), 71-156, 1997.
- 10) 沖縄県: 人々の暮らしと共に45年—沖縄の駐在保健婦活動—, 1999年.
- 11) Sumiko Ogawa: Where there have been no doctor in Okinawa. 平成12年度文部科学省科学研究 地域連携推進研究. 沖縄の保健人材確保の経験と国際協力への実用化のための社会医学的研究(中間報告書), 28-42, 2001.
- 12) 平良健康: 離島等小規模町村の保健婦確保・定着および資質の向上に関する研究. 厚生科学研究 平成8年度 保健医療福祉地域総合調査研究事業. 人々の暮らしと共に45年—沖縄の駐在保健婦活動— (掲載資料), 427-440, 1999.

付録1. “ケースから学ぶ”

電気ドリルを持った新人保健婦

平成12年度から介護保険が施行されることになり、沖縄県離島のA村でも対応を迫られていた。高齢者福祉は措置制度から契約制度へと転換が図られていた。

A村は平成10年8月の時点で、人口約900人、全人口の約40%が65歳以上、その中でも75歳以上の後期高齢者は56%を占めていた。また65歳以上の方が少なくとも1人含まれる世帯は218世帯(54%)であり、その中で一人暮らしは91世帯(42%)、配偶者などとの二人暮らしが52世帯(24%)という状況であった。

B保健婦は県内の看護学校を卒業後、平成11年4月にA村へ赴任した。A村での生活がはじまって間もなく、B保健婦は非常勤の作業療法士が月1回行っていた訪問リハビリテーションに同行することになった。B保健婦はパイプ、金具、工具一式を軽自動車に積み込み、一人暮らしあるいは2人暮らしの高齢者世帯を中心に、1年間で30戸の手すり取り付けを実施した。作業療法士の適切な指導により、B保健婦は1世帯当たり4～9本のパイプをいわばオーダーメイドの手すりとして取り付けた。いずれの高齢者宅においても手すりは歓迎された。

振り返ってみると、B保健婦は一年間、無我夢中であった。妊産婦検診、乳幼児健康診査、う歯予防活動、母子保健推進員の育成、基本健康診査、がん検診(肺、胃、大腸、乳房、子宮)、各種検診の長期未受診者への対応、一般および重点健康教育の実施、新人保健婦の研修会への参加など、一年間は駆け足で過ぎていった。日程調整が困難になる場面も度々訪れた。島外出張と手すり取り付けの予定が重なり、B保健婦は手すり取り付けを誰かに代わってもらわなければならなくなった。しかし“手すり取り付けは保健婦の仕事”という廻りの対応にどこか納得できない自分をみつけてしまう。私が専念すべき仕事なのかと自問自答を繰り返すが、誰と手すり取り付けを代わればよいのか答えを見出せないまま時間が過ぎていった。そして、高齢者の閉じこもり、育児放棄からくる児童虐待、職権乱用とも思える公務員の言動など、次から次へと難題が降りかかってきた。しだいにB保健婦は仕事に追われるようになっていった。

A村は高齢者保健福祉サービスのマンパワーが不足していた。常勤の専門職員は保健婦1人、ホームヘルパーが4人に過ぎなかった。実際、ホームヘルプ、巡回入浴、日常生活用具貸与など、在宅福祉サービスを支えていたのは村の社会福祉協議会であった。診療所の医師は、脳卒中後遺症、膝関節症、その他の日常生活において介護を要する高齢者など、介護保険の手続きに必要な意見書

を次から次へと書いていった。また介護保険の適用が認められても、ホームヘルパーと家政婦との混同、一割負担という精神的・経済的な負担感、ショートステイを墓場(あの世)直行として拒否など、高齢者にとって介護保険は厳しい現実であった。さらに何らかの保健福祉サービスを日課としていた高齢者にとって、介護保険で「自立」とみなされることは行き場を失うことを意味していた。

A村におけるケアプランの作成にあたっては、介護支援専門員が月2回来島した。介護支援専門員は訪れていたCさん宅で、「いつのまにか取り付けられていた手すり」に驚き、事前に相談がなかったことを問題視した。これをB保健婦は領域侵犯を意味する一方的な非難として受け止めてしまった。しだいに2つのことを自分に言い聞かせていった。いずれは島を離れるのだから、後任が見つかるまでは精一杯働くのだからと。幸か不幸か、卒業後は離島保健婦として働きたいという希望を持った看護学生が現れた。いざ後任が見つかってしまうと、自分を頼りにしている在宅の高齢者が気に掛かり、青年会との親交を断つのも、声を掛けてもらえるようになってきた住民との別れも辛く思えるのであった。しかし2年前の自分と同じように情熱を持った新人保健婦が後任になるのだから、B保健婦は引き継ぐべき仕事は何か、自分なりにけじめをつけることを決意した。最後にB保健婦が手すり取り付けに対して下した意志決定は何だったのだろうか。

さて、あなたが保健婦だったらどうしますか。

付録 2

沖縄県一離島村における手すり取り付けに関するケースメソッド

電気ドリルを持った新人保健婦



外風呂



工具一式



外便所

新人保健婦の置かれた状況

- 沖縄県の一離島村
 - 人口は約900人、高齢者率は約40%
- 介護保険の施行一年前
 - 保健福祉サービスのマンパワーの不足
 - 村内に介護支援専門員となる人材はいない
- 住民とのコミュニケーション
 - 各種の保健事業(乳幼児、妊産婦、成人)
 - 訪問リハビリテーション(手すりの無償取り付け)
 - 気になる事例(高齢者の閉じこもり、児童虐待など)

手すり取り付けは有償か

- “保健婦の仕事”
 - よき理解者は誰か
 - 保健サービスの一つか
- “他職種”との関係
 - 作業療法士との役割確認
 - 介護支援専門員と共有すべき情報

具体的な問いかけ

- あなたが保健婦ならば手すり取り付けにどのように係りますか。
- あなたが介護支援専門員ならば手すり取り付けにどのように係りますか。
- あなたが作業療法士ならば手すり取り付けにどのように係りますか。
- あなたが役場職員ならば手すり取り付けにどのように係りますか。
- 高齢のあなたには手すりが必要です。あなたは手すり取り付けを誰に頼みますか。

ケース・ストーリーのその後

- 介護保険導入後、B保健婦が積極的に関わった手すり取り付けは1件のみであった。その後、彼女は転職し、島を離れた。後任の新人保健婦へ引き継いだ業務内容の中に手すり取り付けは含まれていなかった。

このケースから学ぶとしたら

- 保健婦の専門性
 - 対人保健サービス、地域診断、計画策定・評価、調整・ネットワーク化、システム化(施策化)
- 保健婦の定着
 - 経験、相談相手、理解者
- 遠隔地・離島の人的物的ネットワーク作り
 - 予算の立案と獲得
 - 情報収集、人事交流

付録3. ティーチングノート

「電気ドリルを持った新人保健婦」

1. 要約

A村は過疎化・高齢化が進んだ沖縄県の一離島村で、人口約900人のうち65歳以上の占める割合が約40%に達していた。介護保険の施行を一年後に控えた平成11年度に、A村は新卒のB保健婦を採用した。赴任後まもなくB保健婦は、作業療法士の行う訪問リハビリテーションに同行し、手すりの取り付け方法を実践的に学んでいった。B保健婦は1年間で30戸の高齢者世帯に対して手すりを取り付けたが、取り付け作業は“保健婦の仕事”という他の役場職員の認識に納得できない自分を見つけてしまう。そして介護保険施行後、介護支援専門員から、“いつのまにか取り付けられていた手すり“として問題視された。手すり取り付けに対して、B保健婦が最終的に選択した意思決定は何であったのだろうか。

2. 学習対象

看護学部学生もしくは新人保健婦

3. 学習目標

- (1) 保健婦が高齢者福祉において主体的に実施すべき保健活動とは。
- (2) 作業療法士、介護支援専門員、民生課職員などその他の職種との間で保健婦として構築すべき関係とは。

4. 課題（登場人物の立場から意思決定）

- (1) あなたがB保健婦ならば手すり取り付けにどのように係りますか。
- (2) あなたが介護支援専門員ならば手すり取り付けにどのように係りますか。
- (3) あなたが作業療法士ならば手すり取り付けにどのように係りますか。
- (4) あなたが役場職員ならば手すり取り付けにどのように係りますか。
- (5) 高齢のあなたには手すりが必要です。あなたは手すり取り付けを誰に頼みますか。

5. 発展的課題

- (1) 地域保健法で求められている保健活動との関係は。
- (2) 保健婦の定着が問題となっている遠隔地・離島ではかつての駐在保健婦制度のような仕組みが新たに必要だろうか。

6. 教案

- (1) ケースストーリー概略説明
- (2) クラス討議
- (3) ロールプレイ（新人保健婦、介護支援専門員、作業療法士、役場職員、高齢者）

Case method on handrail installing in a village of isolated island, Okinawa

— A fresh public health nurse with a power drill —

Kinjo Yoshihide, D.H.S.¹⁾ Okamura Jun, M.H.S.¹⁾

Before the enforcement of Long-Term Care Insurance System (LTCIS), a fresh public health nurse was installing handrail for elderly households at a village of isolated island, Okinawa. We have given attention to this handrail installing from a theme of case method as participatory learning. From the result of field test to the students and the college staffs, this theme with handrail installing was found to be useful to current situation of the LTCIS and nurse specialty in the village. This case method on handrail installing can also be applied to the welfare seminar or the seminar for public health nurses engaged in the isolated islands.

Key word: case method, handrail, public health nurse, the Long-Term Care Insurance System

1) Okinawa Prefectural College of Nursing