令和７年度 全国保健師長会調査研究事業

地域に根ざした保健師活動の実践知の継承
―活動の根幹をなす“知”をどう次世代へつなぐか―

調査報告書

研究代表者　山﨑みゆき
（徳島県東部保健福祉局〈徳島保健所〉）

令和８年（2026 年）３月

要旨

本調査は、徳島県内の自治体保健師が地域に根ざした実践の中で育まれる実践知を把握し、その特徴を整理することを目的として実施した。中堅からベテラン保健師10名へのインタビューを質的に分析した結果、【住民の人生の歩みと地域の暮らしをくみ取る】、【声なき声を拾い地域の仕組みや支え合いにつなぐ】、【地域との関わりの中で住民と共に育ち成長する】の３つのカテゴリが抽出された。これらは、住民理解を基盤に小さな変化に気づき、個別支援で得た気づきを地域づくりへとつなげ、住民との相互作用の中で自身も成長していくという、地域での経験を通して深められる実践知の特徴として整理された。一方で、組織体制の変化や人員配置の制約により、若手が地域に入り経験を積む機会が減少し、暗黙知の継承が難しくなっている現状も明らかとなった。今後は、同行訪問後の対話や経験共有の場の整備など、実践知を組織的に継承する仕組みづくりが求められる。

Ⅰ．背景

近年、少子高齢化の進行、独居高齢者の増加、複雑化する世帯構造、孤独・孤立、災害対応や感染症対応など、地域住民を取り巻く生活課題は多様化・深刻化している。こうした状況において、住民の生活の場に入り込み、地域の実態を把握しながら支援を組み立てる「地域に根ざした保健師実践」の重要性が改めて高まっている。

徳島県は県土の約 7 割が中山間地域・山間地域で構成され、人口規模の小さい自治体が多い。高齢化率は 2025 年時点で 35.4%と全国平均を上回り、地域によっては 50.0%を超えるなど、急速な人口構造の変化が進んでいる。こうした地理的・人口的条件により、独居高齢者の増加、交通手段の乏しさ、生活圏の狭さといった生活課題が顕在化しやすい状況にある。公共交通機関が限られる地域では、買い物や通院など日常生活の移動が困難となりやすく、地域コミュニティのつながりも徐々に希薄化している。これらは地域全体が直面している構造的な課題であり、個々の住民や保健師の努力だけでは解決が難しい性質を持つ。

このような地域特性は、住民の生活世界に直接入り込み、日常の変化を丁寧に把握する保健師の役割を一層重要なものとしている。徳島県では保健師配置数が少人数であることが多く、一人の保健師が複数業務を兼務しながら広範囲を担当する状況もみられる。訪問に片道 30 分～1 時間を要する地域もあり、地理的条件が実践に大きな影響を与えている。

また、保健師活動の原点は、担当地区を持ち、日々の訪問や地域行事を通じて住民と信頼関係を築き、生活の機微に気づきながら支援を行うことである。しかし近年、行政組織の効率化に伴い、地区担当制から業務分担制への移行が進み、保健師が特定の地域に腰を据えて関わる機会は減少している。日本公衆衛生協会（2024）も、地区活動の弱体化や地域診断力の低下、若手保健師が地域に出る機会の減少を全国的課題として指摘している。

さらに、徳島県ではベテラン保健師の退職が進む一方、若手が地区活動を通して判断力や調整力を身につける機会が減少しており、地域で培われてきた実践知が十分に継承されないまま失われつつある（岩本ら，2016）。分散配置による孤立感や地域に出る機会の減少も相まって、若手保健師が地域課題をどのように捉え、どのように動くべきかという専門職としてのアイデンティティが揺らぎやすい状

況にある。

日本看護協会（2020）は、若手保健師の育成において、一人の指導者に依存する従来の育成モデルには限界があると指摘し、組織全体で若手を支える文化の必要性を強調している。しかし現状では、若手が地域に出て住民と関わり、「気づき」を得る経験が十分に積みにくくなっている。数値化しにくいが、地域保健の根幹を支えているのは、住民の生活世界を読み取り、状況に応じて判断し、関係者をつなぎながら地域を動かす保健師の実践知である。こうした知が組織体制の変化や人材不足の中で消失の危機に瀕していることは、地域保健の持続可能性にとって大きな課題である。

Ⅱ．目的

本調査の目的は、徳島県内の自治体保健師が地域に根ざした実践の中で培ってきた実践知を把握し、その特徴を整理することである。特に、住民理解の方法、声なき声への気づき、地域との関わりを通じて育まれる判断や配慮について語りから抽出し、実践知を構成する要素として整理する。また、これらの要素がどのように結びつき、保健師が個別支援と地域づくりを往還しながら実践を深めていくのかを明らかにし、今後の人材育成や地区活動の推進に向けた示唆を得ることを目的とする。

Ⅲ．用語の定義

本調査における「実践知」とは、Aristotle（1971）のフロネーシス（phronesis）の概念に基づき、普遍的な理論知や技術知を超えて、絶えず変化する現実の中で対象者との関係性を基盤に、その時々で最善の選択を行う判断力を指す。これはSchön（1983）が指摘した「技術的合理性」の限界を超えて、複雑で不確実な状況において発揮される知である。

また、実践知は単なる経験の蓄積ではなく、自らの経験を振り返り、その意味付けを通して判断に反映させる省察（reflection-in-action）のプロセスによって熟成される。これは、Benner（1984）が述べる、熟練者が状況の微細な変化を直観的かつ全体的に把握する「臨床的知恵」とも通じる。数値化やマニュアル化が困難な「人間的な適切さ」を追求するこの知こそが、個別性の高い支援を要す

る保健師活動の専門性の核心をなすものと位置づける。

なお、本報告書では、保健師が地域で培う判断・省察・関係構築を含む知の体系を「実践（practice)」とし、日常業務として行われる具体的な行為を「活動（activity)」と区別して用いる。

Ⅳ．調査方法

1．調査デザイン

本調査では、インタビューガイドを用いた半構造化面接法によるデプスインタビューを実施した。定型的な質問にとどまらず、対象者の経験や判断の背景に深く触れる対話を行うことで、日常業務では言語化されにくい実践知を把握することを目的として実施した。

2．調査協力者（対象選定基準）

徳島県内の自治体（県、市町村）において、地域に根ざした活動を長年展開してきた保健師を調査協力者とした。選定基準は以下の通りである。

(1)地域保健活動の実践知は、地域特性や行政体制の影響を受けるため、徳島県内の自治体での実務経験を有する者。

(2)保健師としての実務経験年数が 15 年以上の中堅・ベテラン層であり、多様で複雑な事例への対応や省察の蓄積を通して実践知が形成されていると判断できる者。15 年以上の実務経験は、Benner（1984）の熟練段階モデルにおける「熟練者」に相当する。本調査では、経験年数・担当地区・役割の多様性を確保するため、中堅～ベテラン保健師約 10 名を意図的サンプリングにより選定した。

(3)住民との信頼関係の構築や地区活動において主体的な工夫や省察的実践を行っていると評価されている者。徳島県の統括保健師および各保健所の統括保健師からの推薦情報をもとに、調査代表者および調査チームが総合的に判断した。

調査協力者が勤務していた自治体の人口規模は、市町村では約 4 千人～4 万人と幅があり、山間地域・中山間地域・沿岸地域など多様な地理的特性が反映されていた。高齢化率は 35～54％と高く、特に山間地域では 50％を超える自治体もみられた。市町村の保健師配置は少人数で、複数業務を兼務しながら広範囲を担当する体制となっていた。訪問には片道 30 分～1 時間を要する地域もあり、こうした地理的条件は住民理解や支援の組み立て方に大きな影響を与えていた。

一方、県型保健所は複数の市町村を管轄する広域的な組織であり、人口規模や地域特性の異なる地域を横断的に支援していた。山間地域から沿岸部まで多様な生活実態を把握しながら、広域的な調整や専門的支援を行う必要があったが、人口規模に比して保健師数が十分とはいえず、限られた人員で広域的な支援を担う体制となっていた。

3．調査協力者の選定方法

多様な視点から日々の実践に根ざした知を収集するため、意図的サンプリングとスノーボール・サンプリングを併用した。まず、調査代表者が、これまでの地域活動や研修会等を通じて現場第一線で独自の工夫を重ねていると認められる保健師に対し、調査の趣旨を説明し協力を依頼した。その際、役職や組織内の立場にかかわらず、地域住民との関わりを大切にしている実践者としての視点を重視して選定を行った。続いて、協力者から、異なる地域や領域で活躍し、本調査の目的に関心を持つ適任者の紹介を受けることで、特定の人間関係や組織の枠組みに偏らないよう配慮した。

4．インタビューの実施形態

1）実施方法

対面またはオンライン会議システムを用いた面接により実施した。

2）所要時間

1回あたり45分から60分程度とした。

3）実施場所

対象者のプライバシーが確保され、かつ心理的安全性が保たれる場所（勤務先の一室やオンライン環境など）を対象者の希望に基づき柔軟に設定した。

5．調査項目

インタビューガイドに基づき、主に以下の内容について質問した。

①基本属性：年齢、職務経験年数、所属自治体の人口規模

②実践の根幹：保健師活動において最も大切にしてきた信念、および意識的な行動

③地域への視点と関わり：住民の懐に飛び込み、信頼を得るために心がけてきた具体的な振る舞いや配慮

④知の継承：自身の経験から、次世代の保健師へ承継すべきと考える姿勢や

工夫

6．調査時期

2025 年 7 月から 2025 年 9 月までの 3 か月間に実施した。

7．データ分析方法

インタビューで得られたデータはすべて録音し、逐語録を作成した。分析には、現象の背後にある意味を読み解く質的記述的・帰納的分析法を用いた。具体的には、逐語録を繰り返し精読し、保健師としての実践の工夫や知の継承に関する重要な記述を抽出した。抽出した内容は、元の文意を損なわない範囲で簡潔に要約し、コードとして整理した。次に、コード間の類似性や関連性を検討し、共通する性質を持つものをまとめてサブカテゴリを生成し、それらを統合・抽象化することで、徳島県の保健師活動を支える実践知の構造を示すカテゴリを導き出した。分析の過程では、調査メンバー間での検討を重ねることで解釈の妥当性を高めるとともに、一部の結果については参加者に確認を行い、語りの意図との整合性を確認した。

8．倫理的配慮

本調査は、四国大学研究倫理専門委員会の承認（承認番号：2025014）を得て実施した。調査協力者には、調査の目的、方法、得られたデータの利用範囲、匿名性の確保、参加の任意性および途中辞退の自由について書面と口頭で説明し、同意を得たうえでインタビューを実施した。収集したデータは匿名化し、個人が特定されないよう配慮した。また、逐語録の作成および分析に際しては、調査者以外がアクセスできない環境で厳重に管理した。分析結果の一部については、参加者に内容を確認するメンバーチェックを行い、語りの意図との整合性を確保した。

９．学術集会での発表および資料添付

本調査の成果の一部は、令和 7 年度に開催された 2 つの学術集会において発表しており、提出した抄録等の公表資料を本報告書の資料として添付した（資料 1・資料 2）

Ⅴ．調査結果

本調査では、徳島県内の自治体保健師 10 名を対象にインタビューを実施した。表 1 に、調査協力者の年代、経験年数、所属、人口規模および高齢化率の

概要を示す。調査協力者の平均年齢は 53.6（±4.1）歳、保健師としての平均経験年数は 32.3（±3.1）年であった。調査協力者は、市町村および県型保健所に勤務する中堅～ベテラン保健師であり、山間地域・中山間地域・沿岸地域など、多様な地域特性を背景とした実践経験を有していた。

分析の結果、保健師の語りから、地域に根ざした実践の中で形成される実践知として、【住民の人生の歩みと地域の暮らしをくみ取る】【声なき声を拾い地域の仕組みや支え合いにつなぐ】【地域との関わりの中で住民と共に育ち成長する】の３つのカテゴリが抽出された。

なお、カテゴリは【　】、サブカテゴリは『　』、コードは「　」を用いて示す。

表１　調査協力者の概要

ID	年代	経験年数	所属	人口規模	高齢化率
A	40代後半	25年以上	市町村	中規模	40%台
B	40代後半	25年以上	市町村	中規模	30%台
C	50代前半	25年以上	市町村	中規模	30%台
D	50代半ば	30年以上	市町村	中規模	30%台
E	50代後半	30年以上	市町村	小規模	50%台
F	50代半ば	30年以上	市町村	小規模	40%台
G	50代後半	30年以上	市町村	小規模	50%台
H	50代半ば	30年以上	県型保健所	中規模	30%台
ID	60代前半	30年以上	県型保健所	中規模	50%台
J	50代後半	30年以上	県型保健所	中規模	40%台

注：人口規模は、2 万人以下を小規模、2～10 万人を中規模とした。

1．住民の人生の歩みと地域の暮らしをくみ取る

このカテゴリは、保健師が住民の人生の背景や生活世界を深く理解し、その人らしい暮らしを尊重しながら支援を行う実践を示している。以下の４つのサブカテゴリから構成された。

まず、『人生の物語の尊重と全人的理解』では、保健師が住民の語る人生の物語や生活史を丁寧に受けとめ、その人が歩んできた背景を理解することを支援の基盤としていた。「その人の人生の物語を理解し思いを聞きとる」「住民の人生の中の物語から価値観をくみ取り今を理解する」といった語りに示されるように、住民の人生そのものを尊重し、その人の価値観や経験を全体として理解しようとす

る姿勢が一貫してみられた。こうした全人的理解は、住民の行動や生活習慣を単なる問題として捉えるのではなく、その人の人生史の延長線上にあるものとして受けとめる姿勢に支えられており、信頼関係の構築に影響していた。

次に、『ありのままの生活を受け入れ変わることを待つ姿勢』では、保健師が住民の生活習慣や価値観を否定するのではなく、その人が長年積み重ねてきた普通の暮らしとして受けとめていた。「住民の暮らしをその人の普通の生活として受け入れる」「何十年もかけた生活習慣は一言では変わらない」といった語りに示されるように、変化を急がず、住民のペースを尊重しながら関わる姿勢が特徴的であった。この姿勢は、住民の主体性を尊重し、押しつけではない支援を行うための重要な実践知として位置づけられていた。

さらに、『地域に出向き住民の暮らしぶりを感じ取る』では、保健師が地域に出向き、家の様子、生活の匂い、家族の雰囲気など、現場でしか得られない情報を五感で捉えていた。「家に行って訪問することで、経済面、生活、暮らしぶりが全て分かってしまう」「顔も見たり、家の様子、臭い、家族との空気感などできるだけ現場に行って感じ取る」といった語りから、生活世界に直接触れることが住民理解を深める重要な手がかりとなっていたことがうかがえる。こうした現場で感じ取る実践は、住民の語りだけでは把握しきれない生活の実態を理解し、支援の方向性を見出すために不可欠であった。

最後に、『地域の文化や風土を住民から教わる姿勢』では、保健師が地域の文化や風土を住民から学び、「自分の生活を基準にせず地域住民から教えてもらう」という姿勢を持っていた。地域独特の生活実態や価値観を理解しようとする姿勢は、地域性を踏まえた支援を行うための重要な視点であり、住民の生活世界をその地域の文脈の中で理解しようとする実践につながっていた。

これらの語りから、保健師は住民の人生と地域の暮らしを多面的に理解し、その人らしい生活を尊重した支援を行っていることが確認された。住民の人生の物語に耳を傾け、生活世界に深く入り込む姿勢は、後述する「声なき声」に気づく感受性を育む基盤となっていた。

加えて、徳島県の山間・中山間地域では、住民の暮らしが地形や交通手段の制約と密接に結びついているという特徴がある。保健師 C は、「家の前の坂道の草の伸び具合で、最近外に出られていないことが分かる」「玄関を開けた瞬間の空気の

重さで家族の疲弊が伝わる」と語り、日常の風景から住民の変化を読み取っていた。また保健師Aは、急な傾斜の道を日常的に歩いて生活する住民の姿に触れ、都市部では想像しにくい“その人にとっての普通の暮らし”を理解する重要性を述べていた。さらに複数の保健師からは、「訪問すると、その人の経済面、生活ぶり、暮らしぶりがすべて分かってしまう」との語りが聞かれ、家の中に入ることでしか得られない生活世界の情報が支援の基盤となっていた。これらの語りは、徳島県の地理的特性の中で育まれた、五感を通した住民理解の実践知を象徴していた。

2．声なき声を拾い地域の仕組みや支え合いにつなぐ

保健師は、住民の潜在的な困りごとや表面化しにくいニーズに気づき、それを地域の支援体制へとつなぐ役割を担っていた。本カテゴリには、『先の暮らしを見据え次につなぐ責任感』『届きにくい声を拾い上げつなぐ』『地域をつなぎ調整するハブの役割』『個別ケアでの気づきを共同体の営みへつなげる』の４つのサブカテゴリから構成された。

まず、『先の暮らしを見据え次につなぐ責任感』では、住民の困りごとに対して、「この先うまく生活できるのかという視点で継続性を考えた介入を行う」ことや、住民との関わりは「一期一会ではない。次につなげ責任を持ち続ける」という保健師の姿勢が語られていた。

また、『届きにくい声を拾い上げつなぐ』では、保健師が支援を求めにくい住民や声の小さい人々に対して主導的に関わり、潜在的な困難を見逃さない姿勢が語られていた。「助けを求めにくい人に主導的にアプローチする」「声の小さい人や弱い人の声を拾い上げるのが保健師」といった語りから、住民の小さな変化や違和感に敏感に気づく感受性が確認された。こうした姿勢は、カテゴリ【住民の人生の歩みと地域の暮らしをくみ取る】で培われた住民理解に支えられていた。

次に、『地域をつなぎ調整するハブの役割』では、保健師が行政、医療、地域住民など多様な関係者をつなぐ調整役として機能していた。「地域の機関や人をつなぐハブとなる」「地域を支える仕組みの真ん中でコーディネートする」といった語りに示されるように、保健師は地域の支え合いの仕組みを維持・強化する中心的存在として位置づけられていた。

さらに、『個別ケアでの気づきを共同体の営みへつなげる』では、個別支援で得

表２　地域に根ざした保健師の実践知のカテゴリ一覧

カテゴリ	サブカテゴリ	代表的なコード
住民の人生の歩みと地域の暮らしをくみ取る	人生の物語の尊重と全人的理解	その人の人生の物語を理解し思いを聞きとる
		住民の人生の中の物語から価値観をくみ取り今を理解する
		その人の人生の物語があって会った自分との信頼関係をつなぐ
	ありのままの生活を受け入れ変わることを待つ姿勢	住民の暮らしをその人の普通の生活として受け入れる
		つまずいた人生でもそれはその人の普通の生活ととらえる
		何十年もかけた生活習慣は一言では変わらない
	地域に出向き住民の暮らしぶりを感じ取る	地域に出向きそこで暮らす住民の気持ちを想像する
		家に行って訪問することで、経済面、生活、暮らしぶりが全て分かってしまう
		顔も見たり、家の様子、臭い、家族との空気感などできるだけ現場に行って感じ取る
	地域の文化や風土を住民から教わる姿勢	風土、地域性、家族構成、それらを含めてここで生活している人としてとらえる
		山間部での飲酒文化など地域独特の生活実態を深く把握する
		自分の生活を基準にせず地域住民から教えてもらう
声なき声を拾い地域の仕組みや支え合いにつなぐ	先の暮らしを見据え次につなぐ責任感	この先うまく生活できるのかという視点で継続性を考えた介入を行う
		一期一会ではない。次につなげ責任を持ち続ける
		退院後の暮らし方を一緒に試行錯誤し入院前とは違う新しい生活を築く
	届きにくい声を拾い上げつなぐ	助けを求めにくい人に主導的にアプローチする
		声の小さい人や弱い人の声を拾い上げるのが保健師
	地域をつなぎ調整するハブの役割	地域の機関や人をつなぐハブとなる
		地域を支える仕組みの真ん中でコーディネートする
		保健師だけがやらないといけないのではなく事務の人に依頼し一緒にやれる関係性をもつ
		集落支援員と連携して地域の困りごとを拾い上げる
	個別ケアでの気づきを共同体の営みへつなげる	個別ケアの中で地域の社会課題に気づき勉強会や政策へつなげる
		住民との信頼関係を地域の保健師活動のカギとする
		様々な人たちが暮らす地域で一つの共同体として暮らしの営みを共有する
		障がいの有無を超えた生活共同体として自然な営みを共有する
地域との関わりの中で住民と共に育ち成長する	住民や地域への感謝と共に育つ意識	住民や地域の関係機関の人に感謝を持ちながら仕事をさせていただく
		地域の営みを共有しながら共に育つ
	日々の活動を自己成長の糧とする	これまでの住民との関わりが今の保健師活動や自身の人生に生きている
		地域における日々の保健活動を通して自分自身を成長させる機会とする

られた気づきを地域の勉強会や政策づくりに生かす実践がみられた。「個別ケアの中で地域の社会課題に気づき勉強会や政策へ繋げる」「様々な人たちが暮らす地域で一つの共同体として暮らしの営みを共有する」といった語りから、個人と地域を往還しながら支援を展開する姿が確認された。

加えて、徳島県の山間・中山間地域では、交通手段の乏しさや人口減少により、住民が支援を求めにくい状況が生じやすい。保健師Bは、支援を求めにくい住民に対して「こちらから主導的にアプローチしないと声が届かない」と語り、潜在的な困りごとを見逃さない姿勢を示していた。また保健師DとEは、地域行事や日常の見守りの中で「最近姿を見ない」「家の様子が前と違う」といった小さな変化を手がかりに、声なき声に気づいていた。さらに複数の保健師からは、地域の支援体制が限られる中で、行政・医療・地域住民をつなぐ調整役としての役割が語られた。地域住民の中に配置された支援員やキーパーソンが日常の中で拾い上げた小さな困りごとを保健師に伝え、それが支援につながるケースも多く、「地域の人の方が課題を拾ってくることもある」との語りもあった。

これらの語りから、保健師は住民の声なき声を拾い上げ、それを地域の支援体制へとつなぐ調整役として重要な役割を果たしていたことが確認された。住民理解に基づく感受性と地域の仕組みを動かす調整力が相互に作用し、地域全体の支え合いを支える実践知が形成されていた。

3．地域との関わりの中で住民と共に育ち成長する

保健師は、住民との関わりを通して自身も成長しているという認識を持ち、地域の一員として共に歩む姿勢を大切にしていた。本カテゴリには、『住民や地域への感謝と共に育つ意識』『日々の活動を自己成長の糧とする』の２つのサブカテゴリから構成された。

まず、『住民や地域への感謝と共に育つ意識』では、保健師が住民との関係性を単なる支援者と被支援者の関係として捉えるのではなく、共に地域をつくる仲間として関わっていた。「住民や地域の関係機関の人に感謝を持ちながら仕事をさせていただく」「地域の営みを共有しながら共に育つ」といった語りから、住民との関係性が保健師自身の実践を支える力となっていることが語られていた。

次に、『日々の活動を自己成長の糧とする』では、保健師が日々の実践を通して得られる気づきや学びを自身の成長につなげていた。「これまでの住民との関わ

りが今の保健師活動や自身の人生に生きている」「地域における日々の保健活動を通して自分自身を成長させる機会とする」といった語りから、住民との関わりが保健師の価値観や実践のあり方を深める重要な経験となっていることが確認された。

加えて、徳島県の小規模な山間地域では、住民同士のつながりが強く、保健師も地域の一員として受け入れられることが多い。保健師Aは、長年担当した小規模地区での経験を振り返り、「ここで骨を埋める覚悟で暮らす住民の思いに触れ、自分も地域に育てられた」と語っていた。また保健師Cは、支所勤務を通して住民の生活が手に取るように分かる環境に身を置くことで、「健康だけでなく生活全体を見て支援する視点が育った」と述べていた。さらに保健師HとJからは、住民との関わりの中で得られた気づきや学びが、自身の価値観や判断を深め、次の支援へとつながっていくという語りが聞かれた。「住民の営みを共有しながら共に育つ」「これまでの関わりが今の自分の実践に生きている」といった表現に示されるように、住民との相互作用の中で保健師自身も成長していた。

これらの語りから、保健師は住民との関わりを通して自身の実践を省察し、次の支援へと生かす循環的な学びを重ねていることが確認された。住民理解と声なき声の拾い上げは、保健師自身の成長を促す契機となり、地域と共に歩む姿勢を支える実践知として機能していた。

Ⅵ．考察

本調査では、徳島県内の自治体保健師が地域に根ざした実践の中で育まれた実践知の構造として、【住民の人生の歩みと地域の暮らしをくみ取る】【声なき声を拾い地域の仕組みや支え合いにつなぐ】【地域との関わりの中で住民と共に育ち成長する】の３つのカテゴリが抽出された。これらは相互に関連し合い、保健師が地域の中で経験を省察しながら知を深化させていく循環的なプロセスを示していた。以下に、その構造的な特徴について考察する。

1．住民理解の深さと熟練者の判断の構造

【住民の人生の歩みと地域の暮らしをくみ取る】では、保健師が住民の人生史を断片的な情報としてではなく、一人の人間の「物語」として受けとめ、その背景にある価値観や思いを含めて理解しようとする姿勢が示された。「その人の人

生の物語を理解し思いを聞きとる」「住民の人生の中の物語から価値観をくみ取り今を理解する」という語りは、住民の語る出来事を単なる事実の羅列として扱うのではなく、その人がどのように生きてきたかという文脈の中で理解しようとする態度を表していた。

また、「顔も見たり、家の様子、臭い、家族との空気感などできるだけ現場に行って感じ取る」「家に行って訪問することで、経済面、生活、暮らしぶりが全て分かってしまう」という語りにみられるように、保健師は住民の言葉だけでなく、家の雰囲気や物の置かれ方、生活の匂い、家族の表情といった言語化されにくい情報を総合的に読み取りながら状況を判断していた。これは、長年の経験を通して培われた「場を読む力」であり、熟練した保健師だからこそ可能となる深い理解である。

こうした実践は、Benner（1984）が述べる熟練看護師の判断構造である「状況の全体的把握」と重なる。Benner は、熟練者は個々のデータを一つずつ分析するのではなく、状況全体を直観的に捉え、その中から重要な点を瞬時に見極めると述べている。本調査で得られた「家に行って訪問することで、経済面、生活、暮らしぶりが全て分かってしまう」という語りは、まさにその判断のあり方を示していた。

一方で、住民との対話の中で感じた違和感や反応を手がかりに、その場で関わり方を微調整していく実践は、Schön（1983）が提唱する「行為の中の省察（reflection-in-action)」に通じる。複雑で不確実な状況において、保健師はマニュアルに頼るだけでは対応できず、「今、この人にとって何が必要か」をその場で考えながら関わり方を調整していた。

さらに、「何十年もかけてできた生活習慣は一言では変わらない」「住民の暮らしをその人の普通の生活として受け入れる」といった語りに示されるように、保健師は住民の生活を“問題”としてではなく、その人が積み重ねてきた“その人なりの普通”として受けとめていた。この姿勢は、個別性の高い支援を行ううえで求められる「人間的な適切さ」を体現している。

熟練保健師の語りからは、長年の経験を通して培われた判断のあり方と住民理解を基盤とした実践知の姿が確認された。そこには特別な才能というよりも、地域に入り、住民と向き合い続けてきた日々の積み重ねが形づくる「地域で育つ知」

があったと捉えられる。この“地域で育つ知”は、住民の小さな変化に気づく感受性とも深くつながっており、知の継承の課題にも関わっている。経験の中に埋め込まれた判断や配慮をどのように言語化し、共有していくかは、今後の地域保健を支えるうえで重要な視点となる。

2．声なき声を拾う実践と“地域をみる目”の再構築

【声なき声を拾い地域の仕組みや支え合いにつなぐ】では、住民の潜在的な困りごとや表面には現れにくい変化に気づき、それを地域の支援体制へとつなげていく保健師の姿が語られていた。「助けを求めにくい人に主導的にアプローチする」「声の小さい人や弱い人の声を拾い上げるのが保健師」とい語りは、制度の枠組みからこぼれ落ちやすい人々に対して、保健師が意識的に目を向けていることを示している。こうした実践は、単に困りごとを把握するというレベルにとどまらない。日々の訪問や地域行事、住民との何気ない会話の中で、「最近姿を見ない」「表情が少し違う」「家の中の様子が前と変わっている」といった微細な変化を手がかりに、「何かあるかもしれない」と察知し、そこから関わりを深めていく。こうした“微細な変化に気づく力”は、【住民の人生の歩みと地域の暮らしをくみ取る】で示された積み重ねがあってこそ育つものであり、日々の暮らしを知っているからこそ生まれるものであった。

さらに、『個別ケアでの気づきを共同体の営みへつなげる』では、「個別ケアの中で地域の社会課題に気づき勉強会や政策へつなげる」といった語りがみられた。これは、一つの事例を単発の支援で終わらせるのではなく、そこから見えてきた構造的な課題を地域全体の仕組みの改善へとつなげようとする視点である。例えば、一人の高齢者の孤立の背景に、交通手段の乏しさや集いの場の減少といった地域の状況があると気づいた保健師が、住民や関係機関と協働し、サロンづくりや見守り体制の構築へとつなげていくといった実践である。これらの実践は、日本公衆衛生協会（2024）が指摘する地区活動の弱体化や地域診断力の低下といった全国的な課題とも重なる。業務分担制の進行により、保健師が特定の地区を継続的に担当する機会が減少する中で、“地域をみる目”を育む場が失われつつあるとされる。本調査の語りは、そのような状況においても、保健師が個別支援と地域づくりを往還しながら、地域の支え合いの仕組みを紡ぎ直している姿を示していた。

住民の小さな変化に気づく力とその気づきを地域の仕組みづくりにつなげる力は、日々の実践の中で相互に働いている。こうした関わりの積み重ねが、地域の支え合いを支える実践知として形づくられていると捉えられる。

3. 地域と共に育ち成長する実践と、学びの共同体としての保健師

【地域との関わりの中で住民と共に育ち成長する】では、保健師が住民との関わりを通して自身も成長しているという認識が語られていた。「これまでの住民との関わりが今の保健師活動や自身の人生に生きている」「地域の営みを共有しながら共に育つ」といった語りは、住民を一方的な支援の対象としてではなく、地域を共につくる存在として捉える姿勢を示している。こうした語りにみられるように、保健師は住民との関わりの中で、自身の価値観や判断を磨き続けていた。住民の生活に触れ、日々の営みを共有する経験は、保健師自身の実践を省察し、次の支援へとつなげる契機となっていた。この相互的な学びのあり方は、レイヴ＆ウェンガー（1991）が提唱する「実践共同体（Community of Practice)」の概念と重なる。実践共同体とは、共通の目的を持つ人々が日々の実践を通して互いに学び合い、知を深めていく場である。保健師と住民の関係はまさにその一形態であり、地域の営みに参加しながら対話を重ねる中で、保健師自身の判断や配慮が育まれていた。

住民理解や声なき声への気づきは、保健師自身の成長を促す重要な契機となっていた。地域の中で得られた経験を省察し、次の実践へと生かしていく循環は、地域と共に歩む姿勢を支える実践知として機能している。こうした学びの積み重ねが、地域に根ざした保健師実践を支える力になっていた。

4. 知の継承の危機と次世代育成への示唆

岩本ら（2016）は、徳島県内でベテラン保健師の退職が進む一方で、実践知の継承が十分に行われていない現状を指摘している。本調査の語りは、この指摘を具体的な実践の姿を通して裏づけるものであった。特に、「家庭の空気感を読む」「声なき声に気づく」といった暗黙知は、マニュアルや研修テキストだけでは伝えきれない性質を持つ。そのため、組織体制の変化や人員配置の制約によって若手が現場で経験を積む機会が減少すると、こうした知が継承されにくくなる危険性がある。

日本看護協会（2020）は、自治体保健師の人材育成において、一人の指導者に

依存するのではなく、組織全体で若手を育てる文化の必要性を強調している。本調査で明らかになった住民理解、声なき声の拾い上げ、共に育つ実践という知の循環構造は、若手保健師が実践知を獲得していくプロセスを示すモデルとしても活用できる。例えば、同行訪問後に「何を感じたか」「どこに違和感を覚えたか」を対話する場を設けることは、経験の意味づけを支援し、暗黙知を言語化する機会となる。また、分散配置や業務の細分化が進む中でも、保健師同士が経験を持ち寄り、「あのとき、なぜそのように判断したのか」「どのように住民の変化に気づいたのか」といった具体的なエピソードを共有する場を定期的に設けることは、実践知の継承にとって重要である。経験を持ち寄り、互いの実践を丁寧に語り合う場は、単なる情報交換ではなく、日々の実践を支える視点を共有する場として機能していた。そこでは、若手とベテランがそれぞれの経験を手がかりに、判断の背景や感じ取った違和感を言葉にしながら学び合う関係が育っていた。経験を語り合う場は、互いの実践を尊重しながら学びを深める時間として機能していた。こうしたやり取りが積み重なることで、若手が実践を理解する手がかりが増え、地域保健活動を支える視点が少しずつ共有されていく。このような学びの積み重ねが、地域に根ざした実践を支える力となり、次世代への知の継承を支える土台にもなっている。地域での経験を重ねながら育まれてきた実践知が、次の世代へと静かに受け継がれていくことの大切さが、語りの中から示されていた。

Ⅶ．結論

本調査は、徳島県内の自治体保健師が地域に根ざした実践の中で育まれた実践知を言語化し、その特徴と構造的な広がりを捉えたものである。分析の結果、住民理解、声なき声への気づき、地域と共に育つ姿勢が相互に関連しながら深まっていく、知の循環的なあり方が示された。これらの実践知は、住民との関係性の中で生まれる気づきを省察し、次の実践へと生かすことで育まれる「地域で育つ知」であり、マニュアル化が困難な性質を持つ。

一方で、近年の組織体制の変化や人員配置の制約により、若手保健師が地域に入り経験を積む機会が減少していることから、暗黙知の継承が難しくなっている現状が窺えた。本調査で示された知の循環的なあり方は、若手育成における学習プロセスの理解に寄与する可能性があり、同行訪問後の対話や経験共有の場の整

備など、実践知の継承を支える組織的取り組みの重要性が確認された。

なお、本調査は、推薦者による意図的サンプリングおよびスノーボール・サンプリングを用いて中堅からベテラン保健師を対象として実施したものであり、調査協力者が母集団を代表しているとは限らない。そのため、本研究で示した実践知の構造は特定の実践者の経験に基づくものであり、一般化には慎重な解釈が求められる。また、調査対象が徳島県内の自治体保健師に限定されていることから、山間・中山間地域を多く含む地理的特性や少人数配置による業務体制という地域固有の条件が語りに影響している可能性がある。これらの地域特性は、実践知の形成過程や住民理解の方法に独自性をもたらす一方で、他地域への直接的な適用には慎重さが必要である。しかしながら、地域に根ざした保健師実践の核心にある判断や省察、関係構築に関する語りは、地域保健に共通して求められる視点を含んでおり、今後の人材育成や地区活動を考える際の手がかりとなる。

文献

Aristotle. (1971). Nicomachean ethics (S. Takada, Trans.). Iwanami Shoten. (アリストテレス (著), 高田三郎 (訳). (1971). ニコマコス倫理学 (上). 岩波書店. 200-240.)

Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice.* Addison-Wesley.

岩本里織, 辻京子, 梅田弥生 (2016). 徳島県における人材育成の取り組み―教育機関と保健師が共同で取り組んだ調査から, 保健医療科学, 65(5), 486-493.

Lave, J., & Wenger, E. (1991). Situated learning: Legitimate peripheral participation. Cambridge University Press. (レイヴ, J.・ウェンガー, E. (1993)『状況に埋め込まれた学習：正統的周辺参加』産業図書)

日本公衆衛生協会. (2024). 令和6年度 地域保健総合推進事業「2040年を見据えた令和における保健師の地区活動の推進に関する調査研究事業」報告書 (分担事業者：生田寛子).
https://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2/r06/menu04_2_r06_10-1.pdf

日本看護協会. (2020). 自治体保健師の人材確保ガイド. 日本看護協会出版会.
https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/senkuteki/2020

/securing_phn_resources_guide.pdf

Schön, D. A. (1983). The reflective practitioner: How professionals think in action. Basic Books.

資料１　第 84 回日本公衆衛生学会総会　発表抄録

テーマ：地域に根ざした保健師活動―培ってきた実践知を次の世代につなげる

【目的】保健師は、専門的な知識と技術を活かしながら、多様な健康課題に対し、地域の実情や対象に即した支援を行うことが求められる。現場ではマニュアルに当てはめるだけでは対応しきれない課題が多く、保健師自身が工夫しながら実践を展開する必要がある。こうした実践を支えるために、地域住民と共に健康づくりに取り組むことが、持続可能な地域保健活動の基盤となる。住民や関係機関と協働し、行政側が方向性を決めるのではなく、住民と共に歩むプロセスを模索することが重要である。

本調査では、保健師の経験や取り組みを振り返ることで、専門性の発揮や協働の工夫、人材育成の視点を整理することで、次世代の保健師が今後の活動に活かせる示唆を得ることを目的とする。

【方法】本調査の対象は、四国地域で活動する保健師５名とした。対象者には半構造化面接を実施し、日常の業務経験や専門性の発揮、協働、人材育成に関する考えや実践について語ってもらった。収集したデータから、保健師の経験や工夫に関する記述を抽出・分類し、整理した。

【倫理的配慮】調査の実施にあたっては、A 大学倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】　分析の結果、地域に根ざした保健師活動の経験や工夫は、3 つのカテゴリ、7 つのサブカテゴリから構成されていた。

《保健師としての専門性を発揮する》では、〈疑問を持ち続けることの大切さ〉や〈保健師としての「足を運ぶ」姿勢の重要性〉に気づいた。

《地域に根ざした保健師活動を目指す》では、〈住民と共に考える保健師活動〉により健康づくりを進めていた。また、行政側があらかじめゴールを決めるのではなく、住民と共に〈不確実性に耐えながらの協働〉や保健師の活動を理解してもらうために〈他部署との連携による理解を促す〉ことにも力を注いでいた。

《人材育成とチームづくり》では、〈話し合いと安心感のある職場づくり〉に努め、指示型から脱却し、自ら考える力を育てるよう、あえて「答えを与えすぎない」指導をし〈若手の育成と成長の機会をつくる〉などの工夫をしていた。

【考察】地域に根ざした保健師活動は、現場での柔軟な対応力や住民との協働的

な姿勢が不可欠であり、保健師自身が専門性を問い続ける姿勢が重要であることが明らかとなった。また、地域住民や多職種との連携、若手育成を通じたチームづくりの工夫が、持続可能な地域保健活動の推進につながっている。これらのことを次世代の保健師に伝承することへの示唆を得ることができた。

【利益相反】なし。

資料２　第 14 回日本公衆衛生看護学会学術集会　発表抄録

テーマ：地域に根ざした保健師活動の実践知の継承―活動の根幹をなす“知”をどう次世代へつなぐか―

【目的】地域における保健師活動では、住民の暮らしに寄り添うなかで柔軟に実践知を培ってきた。それは活動の持続可能性を支える中核的な要素であり、次世代への継承が求められている。本研究の目的は、地域に根ざした保健師の実践知の実態を整理し、次世代への継承に向けた工夫を明らかにすることである。

【方法】A 県に勤務する行政保健師 11 名を対象に、半構造化面接を実施した。質問項目は、①日々の活動で大切にしてきたこと、②次世代に伝えたい知識や工夫、③伝える際の困難や工夫、④継承に必要な支援や環境である。得られた語りを質的に分析し、共通する実践知と継承の工夫を整理した。

【倫理的配慮】所属大学の研究倫理審査専門委員会の承認を得て実施した。研究協力者には研究の趣旨と方法を説明し、文書による同意を得た。

【結果】分析の結果、保健師の実践知は①住民理解を基盤とした実践、②協働・関係構築の工夫、③次世代育成と実践知の継承への責任の 3 つに整理された。

①では「住民のことを知りたい」「生活を知ることから始める」という姿勢が示された。さらに「地域に出向く」「顔見知りになる」といった実践は、生活状況の把握にとどまらず、住民との信頼関係を形成する基盤となっていた。②では、「住民の意見を聞く」「アンテナを高く張る」という姿勢に加え、「地域のキーパーソンを意識する」といった資源活用の視点が確認された。他職種や関係部署との連携により支援の実効性を高める実践もみられた。③では「対話を心掛ける」「若い世代の表情を見る」など、若手保健師との関係性を重視する姿勢が示された。「一緒に訪問する」「訪問の行き帰りに意見交換する」など、日常業務を通じた育成の工夫も語られた。さらに「私たちが若い世代を知ることも大事」と、若い世代に歩み寄り双方向の学びを重視する姿勢が確認された。

【考察】地域に根ざした保健師の実践知は、住民との日常的な関わりの中で形成されるものであり、その継承には同行訪問や対話を通じた経験的な学びの場が有効と考えられた。さらに事例検討会や業務終了後のフィードバックセッション、先輩保健師の語りを取り入れた研修会を行うことで、知識や経験の言語化と共有が促進され、世代を超えた学び合いが可能となる。保健師が地域活動を通じて、

お互いの経験を共有し学び合う仕組みづくりが課題である。

【利益相反】なし。

研究メンバー

山﨑　みゆき（徳島県東部保健福祉局〈徳島保健所〉）
辻　京子（四国大学）
梅田　弥生（徳島県保健福祉部）
加治　明子（徳島県南部総合県民局保健福祉環境部〈阿南保健所〉）
浦西　由美（徳島県南部総合県民局保健福祉環境部〈美波保健所〉）
西谷　範子（徳島県西部総合県民局保健福祉環境部〈美馬保健所〉）
久保　美春（徳島県西部総合県民局保健福祉環境部〈三好保健所〉）
手塚　侑子（徳島県健康寿命推進課）
稲井　敏子（北島町役場）
岡久　玲子（徳島大学）

※所属は、令和８年３月３１日現在