

## 総 説

## 『町や村での健康教育 - 農村の衛生』における保健師活動の特徴

山下 恵<sup>1</sup> 村瀬 智子<sup>2</sup>

## 要旨

本研究の目的は、ナイチンゲールの公衆衛生看護活動に関する著作の一つである『町や村での健康教育 - 農村の衛生』(Nightingale, 1894 / 1974) に着目し、保健師活動の特徴を明らかにすることであった。研究方法は、『町や村での健康教育 - 農村の衛生』(Nightingale, 1894 / 1974) を精読した上で公衆衛生看護活動に関する記述を取り出し、質的に分析した。その結果、①助けたいという関心からわきおこる共感をもって愛を与えつくす熱情、②生活に精通するための長期にわたる密接な友人のような交わり、③五感を動員して実体に立ち向かう能力、④住民がやりたいと思う計画を生活の場でともに話し助け合いながら推進、⑤持続的活動による習慣の変革、⑥保健指導員を支える地区の要人、⑦公衆衛生に関与する保健指導員としての仕事への誇り、の7カテゴリーに集約された。これらのカテゴリーについて現在の保健師活動に関する先行研究と比較・検討した結果、本研究で抽出した7つのカテゴリーとの関係性が示唆された。

キーワード ナイチンゲール看護論 公衆衛生看護 保健師活動 環境看護 文献研究

## I. はじめに

保健師活動は、生活の営みの中で人々の健康を守る看護活動である。保健師には、日々の生活の営みのどこを、どのように支援することができれば病気や障碍を持ちつつ地域で生きることが可能なかを考えながら、住民主体の発想で人々と関わり、細やかな情報を提供することが求められている。

今日、我が国では、急増する社会保障費の危機的状態を脱する対策として、高齢期をなるべく住み慣れた場所で過ごすための地域包括ケアシステムの構築、持続可能な医療受療体制の整備を目指す地域医療構想の策定、また高齢者の増加に伴う糖尿病性腎症の重症化予防プログラムの開発・実施などに取り組んでいる。いずれの施策の構築過程においても根拠として記述されているのは自治体の保健師活動から得られる情報である。つまり、保健師には、住民の疾病状況やこれに伴う生活環境を把握する能力、住民一人ひとりの思考

等を把握する能力、事業運営を行政職、関係機関とともにすすめていく行政形成能力などが問われている(島崎, 2016)。

保健師に求められている能力については、ナイチンゲールの『町や村での健康教育 - 農村の衛生』(Nightingale, 1894 / 1974) に記述がある。小玉の解題(Nightingale, 1974, p.358)によれば、「保健指導員のはたらきかけの第一歩は、対象との間に個人的に好ましい人間関係を築くことであり、また指導の結果は人々に態度の変容が見られてはじめて評価できるとする。この発想とアプローチは生活している人間を対象とする仕事の一般原理を指している。現代の健康教育の原理であり、看護もそれをふまえて活動する」とことと説明している。また、『病人の看護と健康を守る看護』(Nightingale, 1893 / 1974) には、「個人の健康は地域社会の健康である。個人の健康なくして地域社会の健康はあり得ない」(Nightingale, 1893 / 1974, p.142) と記述されている。このことは、薄井による解題によれば、「人間の生活を、家族を単位として根底にする考え方が常にある。家族のなかに人間が生まれてくるゆえに、日常の生活の仕方が健康を守るうえ

<sup>1</sup> 修文大学

<sup>2</sup> 日本赤十字豊田看護大学

でも病気からの回復のためにも問われねばならない。(中略) 芸術を頭脳に導かれた実践と言うように、看護も日常の生活過程をみつめる頭脳に導かれて生活そのものを創り出していく技術、すなわち、看護婦の認識の表現として位置づけられる、その認識が科学でなければならない」(Nightingale, 1974, p.352-353) ということを解説している。

このように、ナイチンゲールは、現代の保健師活動についても原点となる指針を提示しているのである。

保健師活動とナイチンゲール看護論についての研究は、1991年に名原が研究したものがあつた。名原は、保健師活動においては、その症例に対する理性的な関心、病人に対する(もっとも強い)心のこもった関心、病人の世話と治療についての技術的(実践的)な関心というナイチンゲールの<三重の関心>が重要であると述べている。また、個人と地域、個人と集団の関係に着目することが必要であることをも指摘している。さらに、自宅で暮らしたいという人間の持っている本質的な希望を実現するために保健師活動があると説明している。また、これからの保健師活動においては、今まで個々の保健師が暗黙のうちに個人・集団を対象に行ってきた保健サービスの合理性と妥当性を理論的に論証し、言葉で表現し、文書で残していくことが重要である(荒賀, 2015)。なぜなら、「病の発症を予防するために環境への関心を高め、人間を取り巻く環境について早期の調整が必要となる。また、看護にとって必要なことは、病と健康を二元論的に捉え、病を排除するのではなく、病そのものに意味を見出し、一元論的な考えに立って、病との共存の道を探る援助方法を確立することである」(村瀬智子, 2013, p.99)という観点に立って、対象者の価値観に重きを置く援助方法の確立のための研究が必要であると述べられているからである。

筆者は、全国的に医療費や要介護認定率が上がる中、医療資源・社会資源に乏しいにもかかわらず、医療費が平均を下回り連続して減少している等の高齢者の健康度の高い自治体で働く保健師3名に半構成的面接法を用いて、保健師は地域の健康課題をどのように把握しているか、保健指導・健康教育の内容はどのようなものか、保健師活動を支えるものは何かの3つの視点から語りについて質的帰納的に分析し、その自治体で働く保健師の活動の特徴をナイチンゲールの著作

を用い報告している(山下, 2013)。

以上のことから、本研究では、公衆衛生看護活動に関するナイチンゲールの著作である『町や村での健康教育-農村の衛生』(Nightingale, 1894 / 1974)の記述から保健師活動の特徴を明らかにすることを目的として取り組んだ。

## II. 研究方法

### 1. 研究デザイン

文献研究

### 2. 研究方法

『町や村での健康教育-農村の衛生』(Nightingale, 1894 / 1974)の記述から公衆衛生看護活動に関する記述を意味のまとまりごとにコード化し、質的分析により抽出されたカテゴリーと、現在の公衆衛生看護活動に関する特徴との関係性について検討した。

### 3. 倫理的配慮

『町や村での健康教育-農村の衛生』(Nightingale, 1894 / 1974)は、すでに公表されている文献であり倫理的配慮は十分されているため本研究においては行っていない。データの解釈や分析過程の信頼性と妥当性の確保については、質的研究の経験のある研究者と検討することにより対応した。

## III. 研究結果

ナイチンゲール著の『町や村での健康教育-農村の衛生』(Nightingale, 1894 / 1974)の記述内容をコード化し、それらのコードについてカテゴリー化を行った。その結果、コード数は28、サブカテゴリー数は18、カテゴリー数は7で、表1の通りである。以下に抽出された7カテゴリーについて述べる。

(以下では、『町や村での健康教育-農村の衛生』(Nightingale, 1894 / 1974)の記述から抽出したカテゴリーを【】、サブカテゴリーを〔〕、コードを“ ”と表している。)

1. 【助けたいという関心からわきおこる共感をもって愛を与えつくす熱情】

表1 『町や村での健康教育－農村の衛生』（Nightingale, 1894/1974）における保健師活動に関連する記述

カテゴリー	サブカテゴリー	『町や村での健康教育－農村の衛生』（Nightingale, 1894/1974）の記述	頁
助けたいという関心からわきおこる共感をもって愛を与えつくす熱情	助けたいという関心からわきおこる共感をもって愛を与えつくす	貧しい者を助けたいという関心からわきおこる共感、(中略)ひとりひとりと長期にわたる密接な交わりをもつことによるのみ得られる(中略)そうした共感毎回の訪問からの洞察や愛の感情のうちに育つ	180
		「報いがある」言葉とは、冷静な頭の指示を受け、愛ある心にもふり立たされて、熟練した手が為す仕事である。心と心、そして手と手をつなぎ合わせなさい。そしてあなたの仕事すべての精神であり生命である愛を与えつくすことを祈りなさい。	182
	共感から生じる愛は積極的で実りある熱情	人の考え方や習慣や生活などについてのきめ細かで正確な知識をもったうえで抱く共感から生じる愛は(中略)積極的で実りある熱情なのである	158
	時間を見つけて巡回訪問	保健指導員はひとつの地区に落ち着いたならば、時間を見つけて(中略)巡回訪問をする	178
	講義の集会では本当に知ることとは不可能	講義の集会で会うだけでは、あなたは彼女たちを本当に知ることとはできない	180
生活に精通するための長期にわたる密接な友人のような交わり	母親たちと友だちになって成り立つ指導	(保健指導員の) 本当の仕事は、母親たちと友だちになり、(中略)ひとりひとりまたその家庭ひとつひとつが違ふことがわかったうえで(中略)《実地に》指導をする	177
		保健指導員は、欠点を見つけようとしてではなく、友だちを見つけるために来るのだと彼女たちに感じさせなければならない	181
	母親たちの多忙な生活に精通するための長期にわたる密接な交わり	話をしてみたら保健指導員は田舎家の母親たちの多忙な生活に精通していなければならない	178
		特定の事例について事実にもとづいて検討することからそうした人間関係ができるのである	179
	住民の出し抜きの質問を歓迎	保健指導員は、(中略)たとえ出し抜きの質問であっても質問の出ることを歓迎しなければならない。彼女がそれを冷たくあしらうとその仕事は全部だめになってしまう	178
受け入れられなければ活動を中止	巡回訪問を(中略)受け入れられなければもちろん中止すべきである	178	
五感を動員して実体に立ち向かう能力	五感を動員して実体に立ち向かう	眼と手とは健康への危険を見守り、それらを処理すべく訓練されていなければならない。「五感を動員して実体に立ち向かうのでなければ、どのような問題についても実地に役立つ知識は得られない」	178
	保健指導員の資格には気転と能力が必要	(保健指導員の) 資格としては-よい性格、健康、教えることに対する個人的適性、気転と能力、がどうしても必要である	176
住民がやりたいと思う計画を生活の場でともに話し助け合いながら推進	母親がやってもいいと思う希求	彼女が何をくする>かよりも、あなたの忠告を実行にうつすために<彼女がやってもいいと思う>のはどんな計画かを求めなさい	180
	保健指導員と母親たちの生活の場での話し合い助け合い	われわれは、教えるを受ける者たちに話し《かける》のではなく、しゃべり《まくる》のではなく、《ともに》話し合わなければならない	158
		保健指導員が母親たちに教えるのと同じくらい多くのことを母親たちが保健指導員に教える。質問をしたり自分の経験を話したりすることによって母親たちは彼女(保健指導員)を助ける。	177
	指導を受けた現地人がさらに指導する構想	寝室で、台所や居間で、裏庭や表庭で、誰かの身体を洗いながら、着せたり食べさせたりしながら一教えられたことをどう《実行》したらよいかを、(中略)その家の母親に助けられつつ指導をする	177
指導を受けた現地人がさらに指導する構想	指導を受けた現地人の《婦人》が村に住む貧しい現地の《婦人》を《彼女たちの家に》訪ねて健康習慣を教えるという構想	157	
持続的活動による習慣の変革	急がず確実にやることによる成果としての習慣の変革	成果はいうまでもなく現れるまで時間がかかる。急がず確実にやるというのが結局は勝利につながるいきかたなのである	181
		われわれのほんの数年のじみな持続的活動によってその何世紀にも及ぶ習慣を変えることができる	182
保健指導員を支える地区の要人	保健指導員を支える地区委員会	各村にはそれぞれの村の委員会があって地区委員会を代表している。この委員が保健指導員の行う講義を手配したり、彼女を受け入れる手はずをとる。 (中略) 彼女の仕事の結果を調査するのを彼の勤めとする	177
	保健指導員を村へ案内する保健医務官	保健医務官は、最初にできるだけ頻りに彼女を村へ案内するようにする	177
公衆衛生に関する保健指導員としての仕事への誇り	公衆衛生の観点からとらえた指導の評価	衛生学と公衆衛生を信じ、それは死活問題であると確信していなければならない	177
		公衆衛生の観点からいえば、(中略)地域社会の健康経済という点から(中略)利益は、物質的利益と(中略)精神的利益がある	167
	保健指導員としての仕事への誇り	実施した講義の回数でその成功度を評価するわけにはいかない。講義の出席者数で評価するのも不可能で、(中略)《なされた》指導の結果、実際に現れた成果によってのみ評価可能なのである	181
保健指導員としての仕事への誇り	いったいこの仕事より高貴な仕事があるだろうか？	182	

これは、保健指導員が住民を助けたいという一方的な関心からわきおこる共感をもって愛を与えつくすほどの熱情を意味するカテゴリーである。〔助けたいという関心からわきおこる共感をもって愛を与えつくす〕〔共感から生じる愛は積極的で実りある熱情〕〔時間をみつけて巡回訪問〕〔講義の集会では本当に知ることは不可能〕の4つのサブカテゴリーから抽出された。

## 2. 【生活に精通するための長期にわたる密接な友人のような交わり】

これは、住民がすぐに実行できる生活習慣を的確に指導するために、保健指導員が、住民の生活に精通しようとして長期間にわたって友人のような密接な交わりをすることを意味するカテゴリーである。〔母親たちと友だちになって成り立つ指導〕〔母親たちの多忙な生活に精通するための長期にわたる密接な交わり〕〔住民の出し抜きの質問を歓迎〕〔受け入れられなければ活動を中止〕の4つのサブカテゴリーから抽出された。

## 3. 【五感を動員して実体に立ち向かう能力】

これは、保健指導員が、住民一人ひとりのニーズ把握や指導をしていく上で、常に五感を動員して現実の健康課題に立ち向かう能力が必要というカテゴリーである。〔五感を動員して実体に立ち向かう〕〔保健指導員の資格には気転と能力が必要〕の2つのサブカテゴリーから抽出された。

## 4. 【住民がやりたいと思う計画を生活の場でともに話し助け合いながら推進】

これは、住民がやりたいと思う負担の少ない生活習慣を指導するために、家などの生活の場で、住民一人ひとりとともに話し合いながら推進するというカテゴリーである。〔母親がやってもいいと思う希求〕〔保健指導員と母親たちの生活の場での話し合い〕〔指導を受けた現地人がさらに指導する構想〕の3つのサブカテゴリーから抽出された。

## 5. 【持続的活動による習慣の変革】

これは、将来的に地域社会に利益として成果がもたらされることを目指すために、地域住民の習慣を変えていく地道で持続的な活動が必要であることを意味するカテゴリーである。サブカテゴリーは、〔急がず確実にやることによる成果としての習慣の変革〕のみであった。

## 6. 【保健指導員を支える地区の要人】

これは、保健指導員活動を行うには、自治体の長をはじめ行政職など地区の要人の支えが必要であるというカテゴリーである。〔保健指導員を支える地区委員会〕〔保健指導員を村へ案内する保健医務官〕の2つのサブカテゴリーから抽出された。

## 7. 【公衆衛生に関与する保健指導員としての仕事への誇り】

これは、公衆衛生に関与する保健指導員としての仕事は、多くの地域住民に物質的、精神的に利益を与えることができる誇りある仕事であるというカテゴリーである。〔公衆衛生の観点からとらえた指導の評価〕〔保健指導員としての仕事への誇り〕の2つのサブカテゴリーから抽出された。

## IV. 考察

### 1. 地域住民を的確に指導するための準備

ナイチンゲールは、日本の保健師の原型で1894年当時の英国での専門職である保健指導員が地域において住民に的確な指導をするための準備として持つべき姿勢を示している。その姿勢が【生活に精通するための長期にわたる密接な友人のような交わり】である。地域住民のニーズに合った健康課題を把握するために、ナイチンゲールは、“話をしてまわる保健指導員は田舎家の母親たちの多忙な生活に精通していなければならない”と述べ、住民の暮らしぶりを詳細に知る必要性から住民と長期間にわたって友だちのような密接な関係をつくることが不可欠であることを示している。つまり、〔母親たちと友だちになって成り立つ指導〕を行うために、〔母親たちの多忙な生活に精通するための長期にわたる密接な交わり〕をもつことが必要であることを示唆しているのである。健康度の高い自治体に所属する保健師活動を検討した研究(山下, 2013)でも「自然な毎日の関係づくり」として報告されている。これは、住民との関係は、ごく普通に営まれている毎日の生活のなかで形成されるという認識から抽出されたもので、本研究で得られたカテゴリーと同義である。また、友だちのような関係づくりの過程においては、住民から排他的な態度を受けるときもあるため、これを対象の住民や地域の特性として理解し受け入れる〔住民の出し抜きの質問を歓迎〕す

ること、そしてこの〔出し抜きの質問〕は、対象者へのアプローチの過程として歓迎する姿勢をもって、家庭訪問などの関わりを一時中断する〔受け入れられなければ活動を中止〕するという活動方法もあわせ持つことが必要であることを示している。これらも先行研究（山下，2013）で、タイミングを逃すことなく、褒めたり、声をかけたりするという働きかけを行う「頑張りを認めタイミングよく声をかける」というカテゴリーが抽出されており、関わりをよい状態におくための具体的な方法としてタイミングを逃すことなく瞬時の判断をして関わる必要があるという報告と一致する。また、関係がうまくいかない時にはワンクッションをおくなど、距離をおくことで関係性を図ろうとする「関係がうまくいかない時は距離をおく」というカテゴリーとも同義であった。

次に、詳細な情報の収集とその情報を統合し理解するために【五感を動員して実体に立ち向かう能力】が必要であることが示唆されている。五感でというのは、観て、聞いて（聴いて）、嗅いで、舌で感じて、さらに触れて情報をキャッチすることである。この五感を活かすことで健康課題につながる生活のパターンは何か、解決する方法は何かを模索していく。これが〔保健指導員の資格には気転と能力が必要〕というサブカテゴリーである。先行研究（山下，2013）でも健康課題の把握には、対象者が何を思っているのかを、やり取りの中から読み取る力を必要とするという「保健師には、対象者が何を思っているか読み取る力が必要がある」が抽出されており、その方法として保健師が、住民一人ひとりを全体の流れの中で知って活動をしていく。そのためには、つねにアンテナを研ぎ澄ませておくという「研ぎ澄まされたアンテナ」、健康課題の把握を問題点だけで把握したとはせず、その人の暮らし、関心、悩み、人間関係なども情報として聴き、点ではなくつながりで把握する「対象者を生活者として感じ取る」、さらに、このために健康課題の把握は、統計データだけで把握するのではなく、地域に出て対象者のところに行き、対象者の観察をしながら話を聞き、住民の困りごとを共有することを通して行う「行って、聞いて、体を動かして住民の困り事を共有する」ことや、健康課題の把握を家庭訪問や各地区で行う健康教育などに出向いた際に、その出先で出される食材をみたり、口にしたり、また住民と会話をす

る中から住民の暮らしと関連づけて考えるという「具体的な食材からその人の暮らしをみる」という健康課題の把握の方法に関して抽出されたカテゴリーと同義であった。先行研究（山下，2013）においては、他に、家庭訪問に出向いたときに、訪問目的ではない住民の家の様子を通りがかりにみて、その様子が住民に何らかの変化をもたらしているかどうかを見極めるという「通りがかりに様子をみて変化を見極める」、家庭訪問に出向いたときに、訪問目的ではないが気になる住民には、声をかけたり、家の外から眺めたりと、常に住民の様子の変化を気にかけて活動をするという「気になる人には声をかけ眺める」、対象者を支援していくときに必要なこととして、保健師が対象住民に対する情報を問題点のみではなく、全体の流れとして多角的にとらえるようにすることで、適切な支援の方向性に結びつけるという活動の「引き出しを増やして全体で見る目と問題を見る目の両方でみる」が報告されていた。

このような地域に出向いて詳細に関連づけながら観察する保健師活動の方法については、厚生労働省が10年ぶりに改定した「地域における保健師活動に関する指針」で指摘されている。指針には、「保健師は、住民が健康で質の高い生活を送ることを支援するために、家庭訪問、健康相談、健康教育及び地区組織等の育成等を通じて積極的に地域に出向き、地区活動により、住民の生活の実態や健康問題の背景にある要因を把握すること」（厚生労働省，2013）と示されており、本分析で得られた公衆衛生看護活動の特徴と合致していた。

よって、『町や村での健康教育－農村の衛生』（Nightingale, 1894 / 1974）に記述されている的確に指導するための準備に関する内容は、現代の公衆衛生看護活動に関する内容との関係性があると考えられる。

## 2. 地域住民を助けたいという共感から生じる一方的な熱情

ナイチンゲールは、保健指導員は、地域住民と関わりをもつ中で、【助けたいという関心からわきおこる共感をもって愛を与えつくす熱情】を持って公衆衛生看護活動を行うことの必要性を示唆している。一般的に、日常生活の中で、人との関わりが長く積み重っていくと相手の状況をよく把握できるようになり、共感

が生じ、相手に対して何かできることはないかと自然と考えるものである。ナイチンゲールは、保健指導員においては、これを看護の専門職として必要な資質であると述べているのである。住民を助けたいという熱い思いは、まず何をしたらよいかという情報を得るために相手の話を聴き入れようとする考えに変わる。これがサブカテゴリーにある〔助けたいという関心からわきおこる共感〕である。この共感については、保健師活動に関する先行研究（山下，2013）においても、地域の住民のところに出向き、対象者の観察をしながら話を聞き、住民の困りごとを共有するという「行って、聞いて、体を動かして住民の困り事を共有する」という特徴と合致していた。この方法は、現在の保健師活動でも行われている援助技術の一方法である。ナイチンゲールは、この共感について〔共感から生じる愛は積極的で実りある熱情〕と説明し、積極的な思いにつながることを述べている。また、この積極的で一方的な思いについては、地域住民に頼まれもしないのに、住民の生活を心配してお節介をやって行動する「活動の原点はお節介という考え」（山下，2013）と同義であると考えられる。この保健指導員のお節介と思える姿勢は、ナイチンゲールの〈三重の関心〉、すなわち、「看護婦は、自分の仕事に三重の関心をもたなければならない。ひとつは、その症例に対する理性的な関心、そして病人に対する（もっと強い）心のこもった関心、もうひとつは、病人の世話と治療についての技術的（実践的）な関心である」（Nightingale, 1893 / 1974, p.140）の「（もっと強い）心のこもった関心」と同義であり、看護職の基本である。また、「看護師は、（中略）患者に対する関心に支えられて、患者の脈を診る」（Nightingale, 1860 / 2015, p.231）にお節介をやるといふ〈三重の関心〉の具体例が示されている。さらに、この〈三重の関心〉は、看護師学生向けに書いた『書簡』の11番目（Nightingale, 1886 / 1977）にも認められ、看護をするにあたって、まず持つべき認識として、「『人間性』が私たちの『倫理的動機』となるのである」（Nightingale, 1886 / 1977, p.411）と述べている。このように、ナイチンゲールの数々の著作に繰り返し強調されている。

また、ナイチンゲールが述べる〈三重の関心〉について研究を行った見城は、「（もっと強い）心のこもった関心」を「強い個別的で母親的な関心」（Nightingale,

1873 / 1977, p.286）に関連させ、人の喜びや苦しみや共に感じる隣人愛を個別の患者に向けることであり、意思のあるひとりの人間としての患者の立場になって看ることと述べ、「意志ある」尊重すべき存在として看護にあたる責任の重さを報告した（2014）。

このように能動的に住民の中に入っていくお節介な言動は、保健師活動にとって重要な姿勢であり、かつ卓越した技術であって、このことにより「自然が患者に働きかける最も良い状態に患者を置く（Nightingale, 1860/2015, p.222）」ことが可能になるのである。これは「経験と細心の探究とによる学習がなければ身につけられない技術〔art〕（Nightingale, p.223）」であり、「この私たちの『人間性』、つまり人間仲間に対する私たちの情熱が（中略）最後に、しかも最後にして最初に出てくる」（Nightingale, 1886 / 1977, p.411-412）と示されている。このことは、「活動の原点はお節介という考え」を中心とした情報収集、保健指導、事業としての施策化に向けたサイクルを描くような保健師活動の特徴の関係性（山下，2013）と類似していた。

### 3. 住民を最もよい状態に置くための対策としての環境看護

地域における保健指導員として、的確な指導を確実にしていくための基盤には、地域住民と友だちのような密接な関係性を築くことが重要であることを先に述べた。このことは、保健指導員が主導で一から十まで全てに対応するのではなく住民がやってもいいと思う内容を住民とともに話し合い、逆に生活ぶりを教えてもらいながら住民に必要な情報や手段だけを具体的に伝えるという住民が主役の活動であるという考えである。それが〔母親がやってもいいと思う希求〕〔保健指導員と母親たちの生活の場での話し合い〕であり、またいちばんの援助者は保健指導員ではなく最も身近な家族や近隣の住民であるという〔指導を受けた現地人がさらに指導する構想〕という特徴も抽出された。

住民がいちばん自然でいられる地域で、対象の家族や近隣住民の力を借りながら対象住民の健康課題を解決していこうとする支援方法は、山下（2013）の報告した個別性を尊重し、住民を最もよい状態に置こうとする「個別を大事にしてその人を活かす」特徴と同義である。住民の中には、毎日の生活を送っていくために何らかの他者の助けを借りる必要のある人がいる。

しかし、その一方で、行政にできることに限界があるため住民の助けを借りて取り組みを行う「住民の助けを借りる手立てを考える」(山下, 2013) が必要なのである。そして、65 歳以上の高齢者を社会から一歩後退した人として考えず、元気で稼ぐ地域を支える大事な担い手として「高齢者を現役としてとらえる」(山下, 2013)、健康問題に関する勉強会を開催するにあたって、保健師が一方的に企画・開催するのではなく、住民に投げかけたり話をもちかけるという地域住民の保健行動の力を育てる意図も含めた方法で行う「住民に投げかけたり、具体的な話をもちかける」(山下, 2013) という特徴とも合致するものであった。そこには、保健師活動を支える対等なパートナーとして、一緒に手を取り合って協力してくれる地区役員や他職種の存在が不可欠であるという「パートナーとして協力してくれる地区役員、関係職種の存在」(山下, 2013) というカテゴリーとも合致した。この考え方は、生活の主体者は一人ひとりの住民であり、保健師の役割は、ほんの少し手助けをすることという考え方を基盤にもって支援をする「ほんの少しの手助け」(山下, 2013) という認識である。また、同報告では、他に、行政に携わる者として自分の村民のニーズは何かを明確にして地域の実情に合わせた事業の展開をするという「村民のニーズに合わせて事業の工夫をする」(山下, 2013)、一人でも多くの住民が健診を受けられるように場所や時間を考慮した工夫を凝らした保健事業の取り組みである「対象外の住民も参加しやすい時間帯や場所を考え、出向く」(山下, 2013)、長期にわたる交わりが活かされる住民の反応をよくみて、住民の訪問に来られては困るという思いを逆に受診につなげるという支援方法の「住民の反応を逆手にとって受診につなげる」(山下, 2013)、住民が自分の健康のために何が必要かを理解するための方法として、住民が直接見たり、触れたり、食したりという体験を通じた指導を行うとする「多様な方法を用いて体験的に指導する」(山下, 2013) という、より具体的な方法として報告された特徴とも同義であった。これらを活用した方法の例として、保健師が認知症の一人暮らしの高齢者に希望する暮らしを支えるため近隣の周辺住民の手を借りて主体的な見守り役になってもらい、必要時保健師が助言を行うとする体制を整えた支援が挙げられている。住み慣れた場所で過ごしていくための

支援を住民と連携し助け合ってすすめていく保健師活動の大切さに関する報告である(山下, 2013)。これは、「彼女が何を《する》かよりも、あなたの忠告を実行にうつすために《彼女がやってもいいと思う》のはどんな計画かを求めなさい」と記述された〔母親がやってもいいと思う希求〕と「われわれは、教えるを受ける者たちに話しかけるのではなく、しゃべりまくるのではなく、ともに話し合わなければならない」及び「保健指導員が母親たちに教えるのと同じくらい多くのことを母親たちが保健指導員に教える。質問をしたり自分の経験を話したりすることによって母親たちは彼女(保健指導員)を助ける」と記述された〔保健指導員と母親たちの生活の場での話し合い〕を実施したものである。さらに〔指導を受けた現地人がさらに指導する構想〕という考え方の体制により可能となったものである。このことは、『看護覚え書』(Nightingale, 1860 / 2015) では、「個別性は(中略)対象者をもっと満足させられる」(p.196) と述べられており、保健師の配慮で住民を最もよい状態に置くことができることを確認できた例であった。

また、逆に、保健指導員が主導で活動を行った場合については、「善意はあるが厄介きわまるこの種(中略)に励まされて、患者が少しでも「元気づけられ」るなど皆無なのである。それどころか反対に(中略)疲れて(中略)しまう」(Nightingale, 1860 / 2015, p.166)、「非常に些細なことであるが、(中略)ちょっとした注意あるなしが、患者の安らぎに、ひいては患者の食事を摂ろうとする意欲に大きな相違をもたらすのである」(Nightingale, 1860 / 2015, p.120) と説き、逆効果に陥る危険性が述べてある。ゆえに、保健指導員には、常に【住民がやりたいと思う計画を生活の場とともに話し助け合いながら推進】をする姿勢が重要になるという考えを伝えている。対話を大切にするということについては、公衆衛生看護活動をナイチンゲールの『看護覚え書』(1860) に焦点をあてた研究をした神庭(2013)が、住民に対し「問題はここにありますね」と指摘したり、「正しいことはこれですよ」と教え諭すことが必ずしも支援にならず、対象の思いを尊重し、対話を通じて気づきを促し、気づきを育てていく視点が地域における支援者の大事な姿勢と述べていることとも合致していた。

また、対象の家族や近隣の強みを活かし支え合う考

えは、2022 年を最終目標とする「健康日本 21（第二次）」の目指す姿の基本的な方向性でもある（厚生労働省，2012）。助け合う仕組みの発展型として、国がすすめている人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を高める社会組織の特徴と定義される R. パットナムの“ソーシャルキャピタル”の概念（厚生労働省，2015）とも一致する。

この近隣の強みを活かし支え合う社会については、厚生労働省が報告した高齢社会白書（平成 27 年度版）の中で、「お節介」による人のつながりと地域づくりと題し、岡山県の取り組みがコラムとして挙げられている。この取り組みは、岡山商科大学大学院が中心となって呼びかけ行っている独身者の仲をとりもつ出合いの支援を高齢者が「お節介役」になり活動しているものである。会員になるためには高齢者の会員の紹介がなければならず、会員はみな「知り合いの知り合い」という、高齢者の人脈と信用で成り立っているものである。お節介役は、お見合いの場に同席し、場合によって、相手に対する思いやりや大人としての振る舞いの助言や指導も行うため、時に「お説教」になるという。この事例も【住民がやりたいと思う計画を生活の場でともに話し助け合いながら推進】しているものと考えることができ、「住民の助けを借りる手立てを考える」（山下，2013）と合致しており、高齢者の広い人脈と社会的信用を強みとした世代間及び地域間で支え合い生きていく姿であった。ナイチンゲールの言葉を借りれば、住民間に生まれた（もっと強い）心のこもった関心と住民だからこそできる技術的（実践的）な関心により成り立った姿とも言える。

また、住民を最もよい状態に置くための暮らしを支える強力な支援者は住民であるという〔指導を受けた現地人がさらに指導する構想〕とする考えは、ナイチンゲールの著書から考えを示した「健康を守る知識と力量を身につけた母親がいずれその娘たちや孫たちにまで伝えられ、その隣の家の、またその隣の家の家族へと伝えられ、いつかは村全体が健康を守ることができる」（小川，2016，p.8）と述べていることと合致する。そして看護師の存在についてナイチンゲールは「病人を看護婦のために存在するとみなしてはならない看護婦が病人のために存在すると考えなければならない」（Nightingale, 1893 / 1974, p.140）と説き、地域の保健師であれば、住民や地域にとって必要な時に

調整をするという手助けが本来の仕事であることと同義であることを示した点と考えられる。すなわち、地域の文化を理解し、そこに存在するコミュニティに重点をおくスタンスを保つことが住民を支える環境として地域を成長へ促し、地域の強み（ストレングス）を育てる支援になっていくことを示しているのである。

このように対象者の環境を整えていく保健指導員の活動の考え方については、労働者を対象とした産業保健において、健康と労働能力の維持・促進、労働環境と労働の改善、労働組織と労働文化の発展が労働衛生の焦点として挙がっており、健康と安全、生産性、肯定的な社会風潮、円滑な運営を発展方向（ILO/WHO 合同委員会，1995）として以前から行われている。産業保健師が職場を巡回したり、健康相談を受けることで、従業員が安心して良好な体調のもと業務が遂行できるよう、その役割を果たしているのである。その一方で、地域における保健師においては、人口構造の変化の波を受けて取り巻く状況が変化し、各自治体の施策が成果優先の傾向となっている。このような中で、その課題として、住民の保健行動が変容まで至らず苦慮していることが指摘されている（厚生労働省，2011）。津下（2012）は、生活習慣病は生活環境の影響を受けて起こるものであることを示し、村瀬雅俊（2013）は、“汚染環境適応病”というように、現代の人々の病は、環境に大きく左右されていることを述べている。これに対し、村瀬智子（2013）は、生活環境を整える看護、環境看護を提言している。これまで職場環境を整える保健師の活動として産業保健はよく知られているが、生活する地域も住民の環境であるため＜環境を整える＞という考え方は非常に重要であり、かつ必要である。労働者にとっては業務以外の時間、年少世代や高齢者にとっては 24 時間、特に高齢者に至っては、最期のときが訪れるまで過ごす場所が住み慣れた地域であるため、住民一人ひとりの人生の価値観、希望に基づいた環境を整える視点は重要で、この考え方をもったうえで活動をしていくことが自治体の保健師にも求められるものと考えられる。

また、最新の高齢者の調査によれば、立ち上がりや歩行、排泄や入浴に介助がまだ不要であるが日常生活を行う能力はわずかに低下し何らかの支援が必要な状態となった場合に過ごしたい場所として「現在の自宅」と回答した者が 67% にのぼり（内閣府，

2014)、さらに高齢者の半数以上が最後を迎えたい場所は「自宅」、延命治療については90%以上が「自然にまかせてほしい」(厚生労働省, 2016)という結果が出ており、地域においても環境を整える看護について論理的に考える必要性があることが示唆されている。ナイチンゲールは、『病人の看護と健康を守る看護』(Nightingale, 1893 / 1974)の中で、地域看護婦について、「地域看護婦は、彼女自身何かを与えるということはないが、必要なものを提供したり、実生活上の要求に適切な措置を講じてくれたりする地方機関のことをよく知っているし、また知らなければならぬ。(中略)問題を独創的に処理する才が必要である」(p.146)と説き、「時流にのってしまふこと(Nightingale, 1893 / 1974, p.136)」、「固定化してしまつて進歩しないこと(Nightingale, 1893 / 1974, p.141)」と、保健師が陥りやすい状況についても警鐘を鳴らし、人々は、地域で過ごすことが住民一人ひとりの力を最大限に引き出す最適な場所であること、ゆえに個別性を認識した環境を整える支援が重要であることを強く述べている。これは、まさに環境看護(村瀬智子, 2013)と合致する。

さらに、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるという考え方は、2025年を構築のめどに我が国がすすめている地域包括ケアシステムの目標としているところであり、現在、各自治体で、その構築が所属の保健師を中心に進められている。今後、公衆衛生看護活動においても意識的に環境看護という視点を持ち取り組んでいくことが重要になると考えられる。

#### 4. 保健指導員をサポートする要人の必要性

これまで述べたような個々の健康問題の解決を地道に積み重ね〔公衆衛生の観点からとらえた指導の評価〕という自治体としての健康課題を成果につなげていくことは、現在の我が国においても地方自治法で「地方公共団体は、住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における(中略)役割を広く担うものとする」(第1条2項)と定められ、自治体に全住民の健康を守っていく責務がある点では、150年以上前も現在も同様であり、かつ重要な取り組み事項である。ナイチンゲールは、この点において“衛生学と公衆衛生とを信じ、それは死活問題であると確信していなけれ

ばならない”と当時の衛生担当の行政職と保健指導員に注意を促している。しかも、その成果は、“実際に現れた成果によってのみ評価可能なのである”という住民の生活習慣の行動変容にかかっているというのである。その道のりは、人間が行動変容に至るまでに時間を要するという特性があることから〔急がず確実にやることによる成果としての習慣の変革〕、地道で継続的にすすめる【持続的活動による習慣の変革】という認識を持つことが大切であると示した。このような根気のいる持続的な活動を安心して実施していくには、自治体の長をはじめとする要人の活動の理解が重要で、本研究では、【保健指導員を支える地区の要人】というカテゴリーとして抽出されており、保健指導員が活動しやすい環境を率先して調整する〔保健指導員を村へ案内する保健医務官〕が必要であることが示唆された。そして、この体制が時間を経て客観的データとなって表れたとき、保健指導員は、仕事を通じて出会った関係機関の他職種の方々や住民に対し感謝を覚え、誇りを自覚する【公衆衛生に関与する保健指導員としての仕事への誇り】をもつと同時に、保健指導員としての責任感も芽生え、もっと出来る限りのことをやろうという看護師が持つべき姿勢として説かれている「人間性」からの倫理的動機(Nightingale, 1886 / 1977, p.411)につながることを示していた。これは、保健師活動の特徴においても、人は必要なことを一度言えば伝わるという訳ではなく、それぞれにわかる時期が異なっているという考えから繰り返し何度も同じことを伝え続けるという「わかってももらえるよう活動を続ける」(山下, 2013)や、保健師の活動は、日々の住民の生活実態の把握から健康課題をアセスメントし、施策として展開していくという考えに基づいて行つた認識の「日々の活動を施策化する努力」(山下, 2013)、さらに住民や地区の健康課題を把握するうえで基盤をなすものとして種々のデータをもとに仕事の優先度を決定していく「種々のデータから保健師の仕事の優先度を定める」(山下, 2013)というカテゴリーと合致した。さらにそのために、保健師が積極的に地域に出向き活動することを理解してくれる村長や助役の存在が保健師活動の支えであったとする「能動的な保健師の活動を支える村の要人の存在」(山下, 2013)、その要人の理解ある事業の推進により保健師自身が直接住民と関われる体制の整備が背景にあった

という「住民と直接かかわることができる体制」(山下, 2013)が報告されていた。そして、保健師が動きやすい体制をつくってくれたことに対する思いは、保健師として、公務員として働かせてもらっているからこそ、日々努力する必要性を感じ責任を果たそうと活動にあたる気持ちが基盤にあったという「働かせてもらっていることに対する感謝の気持ちと責任感」(山下, 2013)というカテゴリーとも合致しており、健康度の高い自治体の保健師活動を支えている内容と同義であった。

【保健指導員を支える地区の要人】に関連することとして、ナイチンゲールは、「世話をする人間の管理の心構えの不足が(中略)健康に大きな影響を与える」(Nightingale, 1860 / 2015, p.215)と述べ、住民の健康に責任を負う立場の自治体が住民の健康をどう考えているかが健康度に影響を与えてしまうことを指摘している。この「心構え」について、現代の公衆衛生看護活動と『看護覚え書』(Nightingale, 1860 / 2011)を検討した神庭(2013)の報告では、適切に環境を整える責任があることを自覚し、判断できる視点を常に持ち続けることと捉えて、住民が健康的に過ごすために自治体はどのように政策を進め、適切な環境を整えていくかを常に意識することが重要であると述べ、現代の公衆衛生看護活動との関係性を示した。また、保健師が意欲的に取り組んでいくための職場環境について研究した斉藤(2016)は、保健師が自分の判断で自律的に動ける体制の確保、職場以外の場所、すなわち地域の住民や地区役員あるいは新聞やテレビなどのマスコミで社会からも評価を受けられる体制が影響していることを報告しており、保健師だけでは達成できない住民を最もよい状態に置くための対策を各職種や地域住民と連携して取り組む必要性を指摘した。さらに、湯浅ら(2011)は、日々の業務における悩みの共有化や保健師のモチベーションの再確認をする上で、自治体の長や一般行政職の上司や同僚の存在は不可欠であること、そして、理解ある要人の存在が保健師の悩みを解決に導き、またそれが仕事の振り返りを可能にし、保健師活動のモチベーションを保つことにつながることを報告した。また、2016年に発表された自治体保健師の標準的なキャリアラダーにおいて、専門的能力に向けたキャリアラダーでは、まず初めにもつべき能力(キャリアレベル A-1)として「指導

を受けながら実践」できることを目標にしている(社会保険実務研究所)。先輩保健師など周囲に悩み事を相談しながら指導を受け、実践をしていくことは、安心して成長していく過程において重要なことであり、そうしていくことができれば、関わる関係機関や関係職種に感謝の気持ちと保健師本来の活動の質を高めるために専心を持つことにつながっていく。このような体制整備に関する保健師の思考の展開は、今回抽出された【公衆衛生に関与する保健指導員としての仕事への誇り】と同義であると考えられた。

## V. 本研究の限界と今後の課題

本研究で分析対象としたナイチンゲール著の『町や村での健康教育 - 農村の衛生』(Nightingale, 1894 / 1974)における保健師活動の特徴は、現在の保健師活動に関する先行研究との関係性が認められた。しかし、現在の保健師活動すべてに関係性があると言い切ることにはできない。今こそ、長寿国を支えてきた日本の社会保障制度を守り、かつ住民一人ひとりの価値ある人生も可能な限り支援する保健師活動について、何を優先することが本来の活動なのかを考える時であり、この探求を継続することが今後の課題である。

## VI. 結論

『町や村での健康教育 - 農村の衛生』(Nightingale, 1894 / 1974)における公衆衛生看護活動の特徴は、以下の7カテゴリーとして集約された。すなわち、①助けたいという関心からわきおこる共感をもって愛を与えつくす熱情、②生活に精通するための長期にわたる密接な友人のような交わり、③五感を動員して実体に立ち向かう能力、④住民がやりたいと思う計画を生活の場でともに話し助け合いながら推進、⑤持続的活動による習慣の変革、⑥保健指導員を支える地区の要人、⑦公衆衛生に関与する保健指導員としての仕事への誇り、であった。これらの特徴と現在の保健師活動の特徴との関係性が示唆された。

## 文献

荒賀直子・後閑容子(2015). これからの保健師活動を考える. 荒賀直子, 公衆衛生看護学.jp 第4版.

- 519-520. 東京：インターメディカル.
- Florence Nightingale (1860) / 湯槇ます・薄井坦子・小玉香津子・田村真・小南吉彦訳 (2015). 看護覚え書—看護であること 看護でないこと—. 東京：現代社.
- Florence Nightingale (1893) / 薄井坦子・田村真・小玉香津子編訳 (1974). 病人の看護と健康を守る看護. 湯槇ます監修, ナイチンゲール著作集 第二巻. 125-155. 東京：現代社.
- Florence Nightingale (1894) / 小玉香津子・薄井坦子・田村真編訳 (1974). 町や村での健康教育—農村の衛生. 湯槇ます監修, ナイチンゲール著作集 第二巻. 157-183. 東京：現代社.
- Florence Nightingale (1872 ~ 1900) / 薄井坦子・小玉香津子・田村真他編訳 (1977). 看護婦と見習生への書簡 書簡 1 ~ 書簡 14. 湯槇ます監修, ナイチンゲール著作集 第三巻. 263-454. 東京：現代社.
- ILO / WHO 合同委員会 (1995). 労働衛生の三つの焦点と発展方向, ILO/WHO の再定義.  
[http://www.ne.jp/asahi/amano/matsuo/oh/00law/laws/m\\_01\\_01.html](http://www.ne.jp/asahi/amano/matsuo/oh/00law/laws/m_01_01.html) 2016/8/25.
- 神庭純子 (2013). 初学者のための『看護覚え書』—看護の現在をナイチンゲールの原点に問う— (36). 総合看護, 48 (1), 5-12.
- 見城道子 (2014). ナイチンゲールの著作における Threefold Interest (三重の関心) に関する文献的研究. 聖路加看護学会誌, 18 (1), 3-13.
- 厚生統計協会 (2015). 厚生 の 指標 増刊 国民衛生の動向, 62 (9), 100.
- 厚生労働省 (2011). 「健康日本 21」最終評価. 報道発表資料, 1, 33-34. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001r5gc-att/2r9852000001r5np.pdf> 2016/7/27.
- 厚生労働省 (2012). 基本的な方針について, 健康日本 21 (第 2 次) の推進に関する参考資料, 16-20.
- 厚生労働省 (2015). 保健医療 2035 提言書, 5. <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu-Shakaihoshoutantou/0000088647.pdf#search=%27%E4%BF%9D%E5%81%A5%E5%8C%BB%E7%99%822035%E6%8F%90%E8%A8%80%E6%9B%B8%27> 2016/8/6.
- 厚生労働省 (2015). 平成 27 年度高齢者白書, 52-53.
- 厚生労働省 (2015). 平成 27 年度厚生労働省科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 住民組織活動を通じたソーシャル・キャピタル醸成・活用にかかる手引き, 1.  
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000092157.pdf> 2016/8/10.
- 厚生労働省 (2016). 平成 28 年度高齢者白書, 30.  
[http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/zenbun/28pdf\\_index.html](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/zenbun/28pdf_index.html) 2016/8/20.
- 厚生労働省健康局長 (2013). 地域における保健師活動について 別紙 地域における保健師活動に関する指針.  
[http://www.nacphn.jp/topics/pdf/2013\\_shishin.pdf#search=%27%E5%9C%B0%E5%9F%9F%E3%81%AB%E3%81%8A%E3%81%91%E3%82%8B%E4%BF%9D%E5%81%A5%E5%B8%AB%E6%B4%BB%E5%8B%95%E3%81%AB%E9%96%A2%E3%81%99%E3%82%8B%E6%8C%87%E9%87%9D%27](http://www.nacphn.jp/topics/pdf/2013_shishin.pdf#search=%27%E5%9C%B0%E5%9F%9F%E3%81%AB%E3%81%8A%E3%81%91%E3%82%8B%E4%BF%9D%E5%81%A5%E5%B8%AB%E6%B4%BB%E5%8B%95%E3%81%AB%E9%96%A2%E3%81%99%E3%82%8B%E6%8C%87%E9%87%9D%27) 2016/5/10.
- 内閣府 (2014). 平成 26 年度一人暮らし高齢者に関する意識調査結果 (全体版), 83.  
<http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h26/kenkyu/zentai/pdf/s2-5.pdf> 2016/8/20.
- 村瀬雅俊 (2013). 構造主義から汚染環境適応病の事態に迫る：統一生命理論としての自己・非自己循環理論の視点. 臨床環境医学会, 22 (2), 80-91.
- 村瀬智子 (2013). 環境看護学創設への提言—変貌する病への看護学からの挑戦—. 臨床環境医学会, 22 (2), 92-100.
- 名原壽子 (1991). ナイチンゲールに公衆衛生看護の本質を学ぶ. 総合看護, 26 (3), 19-31.
- 小川典子 (2016). フロレンス・ナイチンゲールが描いた 21 世紀における在宅看護. 順天堂保健看護研究, 4, 1-12.
- 斉藤尚子 (2016). 市町村保健師が健康で意欲的に仕事ができる職場環境に関する研究. 日本公衆衛生学会, 63 (8), 397-409.
- 社会保険実務研究所 (2016). 保健師に係わる研修の

- あり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～. 週刊保健衛生ニュース, 1854-1, 2-22.
- 島崎謙治 (2016). 地域医療構想の政策目標と課題. 保健師ジャーナル, 72 (5), 358-362.
- 津下一代 (2012). 第2次健康日本21の方向性と社会・生活環境. 保健師ジャーナル, 68 (8), 658-666.
- 薄井坦子・小玉香津子・田村眞・小南吉彦 (1974). 解題 町や村での健康教育 一八九四年. 小玉香津子, ナイチンゲール著作集 第二巻. 358-359. 東京:現代社.
- 薄井坦子・小玉香津子・田村眞・小南吉彦 (1974). 解題 病人の看護と健康を守る看護 一八九三年. 薄井坦子, ナイチンゲール著作集 第二巻. 352-353. 東京:現代社.
- 山下恵 (2013). 高齢者の健康度の高い地域における保健師活動の特徴. 日本赤十字豊田看護大学大学院看護学研究科修士論文 (未発表).
- 湯浅資之・池野多美子・請井繁樹 (2011). 現任保健師が認識している公衆衛生における現状変化とその改善策に関する質的研究. 日本公衆衛生学会, 116-127.

# Characteristics of Public Health Nurse Activities Based on “Health Teaching in Towns and Villages: Rural Hygiene”

YAMASHITA Megumi<sup>1</sup>, MURASE Tomoko<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Nursing, Shubun University

<sup>2</sup>Japanese Red Cross Toyota College of Nursing

## Abstract

The purpose of this study was to clarify the characteristics of activities of public health nurses based on “Health Teaching in Towns and Villages: Rural Hygiene.” (Nightingale, 1894/1974), which was written by Florence Nightingale. Descriptions about public health nursing care activities were extracted from “Health Teaching in Towns and Villages: Rural Hygiene” (Nightingale, 1894/1974), and they were analyzed qualitatively. As a result, the descriptions were summarized to the following 7 categories: ① the ardor to sympathize with community people that stems from my interest in helping others, ② developing relationships to familiarize oneself with the residents’ life, ③ the ability to confront situations making full use of the five senses, ④ promoting speaking and cooperating about the residents’ plan to engage together in living places, ⑤ reforming the customs by continuous engagement in activities, ⑥ enhancing the participation of important members of an area who support public health nurses, and ⑦ being proud of one’s work as a public health nurse who is involved in public hygiene. Finally, we identified the relationships between these 7 categories of characteristics and the current activities of public health nurses.

