

月刊

# 地域保健

3  
2010

●特集

グリーフケアを考える



JURI  
MARCH  
2010

● FACENO-10

近藤克則さん

日本福祉大学大学院 医療・福祉マネジメント研究科長



## 身につけたい「生き抜く力」

社会、環境に働きかけて実現できる個人の well-being（幸福・健康）

日本福祉大学大学院 医療・福祉マネジメント研究科長

**近藤 克則さん**

photographs : Sei Kamiyasu

社会全般に「格差」という言葉が聞かれ始め、久しくなっています。現代の保健師は、「健康格差」の問題に日々直面し、それぞれに危機感を抱えながら、地域の人々が健康で、幸福であるよう見守り続けています。保健師が積み上げた知恵と、活動の足跡は、向かうべき明日への「水先案内」となることでしょう。

主に大学の先生方にご登場いただいた本シリーズの最終回では、健康と社会の密接な関連を解明する、先進的なご研究を重ねておられる日本福祉大学の近藤克則先生をお訪ねしました。

## 個人よりも 「社会」が病んでいる という認識への回帰

無保険の子どもたちや、医療費が払えないために受診を控える人々の存在が、深刻な健康の危機を伝えています。

**近藤** この間、患者の自己負担が増え、受診抑制の動きにつながったように、「病気を生み出しやすい社会」というとらえ方が大事だと思います。低所得の人、能力開発の機会が十分になかった人などは、社会の中で居場所を見つけるのが難しくなります。そんな人た

ちは、病気の発生率自体が高いのです。

公衆衛生関係者は、病気を生み出す問題の本質を見て、「原因の原因」にさかのぼって対策を取らなければなりません。

ところが、1990年代以降、社会の「雰囲気」におされて医療・保健の領域でも、個人の責任ばかりが問われ、社会側にも責任があることを問う発想が弱くなっていたと思います。

この流れが行き過ぎた結果、経済的な格差拡大によって生み出される不健康が大きくなりました。WHOの提唱する「健康の社会的決定要因」(social

## 保健師集団として直面している課題に対応する

「住民の目から、保健師の活動は見えにくい」といわれます。また、保健師側からは地域に入る時間がないと声があります。

**近藤** 健康な社会づくりのために何が必要か、社会全体で共有しているときには、保健活動が見えやすかつたと思います。例えばかつての結核対策などには「社会防衛」の侧面がありました。社会がまとまるときの夢を共有したときと、共通する外敵が現れたときです。昨年の総選挙は、「このままではいけない」という思い

を多くの国民が共有したから政権交代が起きたのだと思います。日本社会は今、危機感を共有しています。今後5

年間くらいは、社会の矛盾の原因や、それへの対策として今までの延長線上にはない戦略などを、集中的に論議するチャンスでしょう。

厳しい状況に置かれたとき、2つ方法があります。

一つは個人の力で乗り切ろうとする方法です。この間、一人ひとりの保健師さんは努力されてきたと思います。そ

集体の力で乗り切ろうとする方法です。この間、一人ひとりの保健師さんは努力されてきました。それに加え、保健師集団として「何をすべきか」という方向に論議が進むことを期待しています。その答えを保健師集団が共有したと方向に論議が進むことを期待しています。その答えを保健師が何をする人たちなのか、見えやすくなるでしょう。

力強い集団には必ず2つの機能があります。一つは

集団を維持する機能、もう一つは課題遂行能力です。このような組織や集団のマネジメントの経験則は、言語化・理論化できます。集団として力を發揮するには、新人が先輩のやり方を見て盗むという方法ではなく、言語化・理論化が必要です。

「保健師活動を言語化したら、当たり前のことが多く、インパクトに欠けています。

**近藤** 言語で記述した1つのことをレンガ1個に例えると、それは1個の基礎単位になりますが、一方ではバツにすぎません。100個積んでもレンガの山になるだけです。それらに構造を与えて、目的に向けて、機能するものにするには設計図が必要です。それが理論です。

理論は目に見えず、それだけを学んでも役に立ちません。しかし、実践と理論の両方がかみあつたとき、意味や

determinants of health) の重要性や、自己責任ばかり問うことの限界に、多くの人が気づいたといえるでしょう。

保健師さんに求められているのは、改めて病気を生み出す「原因の原因」を考えることではないでしょうか。

p16 悲しみは人それぞれに備わった「とき」  
グリーフケアを考えるとは「人を理解しようとすること」

山梨英和大学 若林一美

p21 「グリーフケアは要らない」という声が自死遺族  
にはある

上智大学 岡 知史 ほか

p26 流産・死産・新生児死亡・乳児死亡を体験した  
母親の心身の状態とかかわり方

石川県立看護大学 米田昌代

p32 ●事例  
秋田県における自死遺族支援活動の取り組み

秋田県健康福祉部健康推進課 佐藤 昭

p38 ●事例  
「自死遺族支援グループそよ風の会」の取り組み

北海道十勝保健福祉事務所 繩井詠子

p44 ●事例  
取り組む眼差しの中に、遺族の思いを大切にしな  
がら進めていきたい  
京都市の自死遺族支援の取り組み

京都市こころの健康増進センター 前田えり子

p50 ●REPORT  
平成21年度 自死遺族ケアシンポジウム 東京大会

取材・文 編集部



さまざまな経緯で近親者を亡くし、  
「悲嘆」の中にある人々を「ケアする」ために、地域でできることは何か。  
グリーフケアは支援者が安易に踏み込むことができない領域であり、  
非常にデリケートな対応が求められている。  
「心の痛みには誰にも触れてほしくない」という遺族の希望に沿いながら、  
悲しみの時間を過ごす場を支える方法を考える。



愛知県一宮保健所健康支援課  
文・写真 西内義雄（医療・保健ジャーナリスト）

# あゆみさん

## バンド活動、料理にファッショニ— 多才なひよこ3年生

「仕事が楽しいから趣味にも力が入ります」



市内の名所、真清田神社にて



保健師という仕事を人と接することが多く、第一印象が肝心だと言われる。今回のひよこさんはメールや電話でやり取りしていたときからとても丁寧な印象があり、こまやかな心遣いのできる人だと感じていた。一方、途中で送つてもらったプロフィルには「ロックバンドでの活動」との情報もあり、どんな方なのか早く会ってみたいと思っていた。

名古屋駅から在来線でおよそ15分。尾張一宮駅から徒歩15分ほどの一宮保健所健康支援課に所属して3年がたとうとしているのが今回の主役、館あゆみさん。愛知県尾張旭市出身の25歳。写真を見ていただければお分かりのようにとてもおしゃれな方だ。

館さんは子どものころから芸術的嗜好の強い子だった。小学生のころから江戸川乱歩やコナン・ドイルの推理小説を好む一方、エアロスミスなどのロック音楽も楽しんでいた。その一方、



小さなころからポーズが絵になつている

水泳やピアノ（クラシック）を習い、中学ではバスケット、高校では水泳部に所属するなど幅広い分野に興味を持った女の子だった。

館さんの場合、これまで紹介してきたひよこさんのように小さなころから看護職を意識してきたわけではない。高校のときも大学進学は考えていましたの何を学ぶかよりも「早く（ロック）バンド活動がしたい」という思いが先行していたようだ。

「あえて言うなら、大学で医学を学び精神科医を目指してみるのもいいかな」と、笑いながら話すが、実は医師は無理でも医療系には心のどこかに惹かれるものがあったようだ。受験が近づくと、

「一生働いていきたい。この社会を生きいくためには医学や看護が役に立つだろう。人と接するのが好きな私は病気と向き合う医学より、人と向き合う看護の方が合っているはずだ」との思いも固まり、岐阜大学医学部看護学科に入学した。

**保健師が何をする人なのが見えない**

「入学当初、保健師という選択肢は考えていませんでした。頭の中にはたのは看護師だけです。でも看護論など学んでも抽象的な知識が入ってくる

**保健師が何をする人なのが見えない**