研究成果報告書 科学研究費助成事業

元 年 今和 6 月 2 7 日現在

機関番号: 32427

研究種目: 基盤研究(C)(一般)

研究期間: 2016~2018

課題番号: 16K12363

研究課題名(和文)地域包括支援センターの保健師による地域診断活動の推進要因の分析 - 量的・質的な分析

研究課題名(英文)Analysis of Factors Influencing Promotion of Community Diagnostic Activities by Public Health Nurses in the Comprehensive Community Support Centers:

Quantitative and Qualititative Analysis

研究代表者

松永 洋子(Matsunaga, Yoko)

日本医療科学大学・保健医療学部・准教授

研究者番号:90709023

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文):地域包括支援センター保健師の地域診断の手法の活用とその手法を活用する能力に関連する重要な要素を、看護師との比較において明らかにすることを目的とした。地域包括支援センターの保健師と看護師には、地域診断実施の手法と能力に多くの共通点が見られた。共通点は、地区視診の実践と地域での活動を通じての情報収集の実施であった。違いが見られたのは、看護師は事業を展開する中で地域課題を把握していたが、保健師は地域課題の把握にとどまらず課題の解決の方法を視野に収めて地域診断をしていたことであった。問題解決を視野に収めていたことから、地域の様々な社会資源を活用する能力も、保健師の地域診断能力の 重要な要素であった。

研究成果の学術的意義や社会的意義本研究の意義は、包括センターの保健師と看護師に焦点を当てて地域診断の実施と能力について、両者の共通点と違いを明らかにした点にある。実際に実施している地域診断の分析手法では、看護師は保健師と協働して地域での事業を通じて地域課題を把握していたが、保健師は地域課題の解決の方法も視野に収め地域診断を行っていたことがわかった。地域診断実施能力では、保健師は地域の様々な社会資源を活用する能力を重要視していた点で特徴的であった。今後は、本研究の成果を活用して、包括センターの看護師と看護師との地域診断能力の向上と診断活動の推進のため研修内容を充実させることができると考える。

研究成果の概要(英文): The purpose of this analysis was to clarify the key elements of a community diagnostic approach used by public health nurses in the Comprehensive Community Support Centers (CCSCs) and their ability to use such an approach by comparing them to CCSCs' registered nurses. CCSCs' public health nurses and registered nurses had many skills in common in terms of approach and ability to provide a community diagnosis. The major commonality was that they collect information through community inspections and other community care support activities. The major difference was that, while registered nurses grasped community problems by providing community care support services, public health nurses performed community diagnostic activities not only to grasp community problems but also to find problem-solving solutions. As public health nurses sought solutions, the ability to use a variety of community social resources was one of the key elements of public health nurse's community diagnostic skills.

研究分野: 公衆衛生看護学

キーワード: 地域診断 能力 地域包括支援センター 保健師 看護師

様 式 C-19、F-19-1、Z-19、CK-19(共通)

1.研究開始当初の背景

地域診断は、行政の保健師が管轄地域を基盤とし、実効性ある公衆衛生看護活動を実施するために、従来から、地域の個々の健康課題とともに地域全体の健康課題を発見、評価し、それを総合的に解決のための施策に反映させる手法として用いられてきた。保健師が活用する地域診断の理論には、ペンダーのヘルスプロモーションモデル、グリーンのプリシード・プロシードモデル、アンダーソンらによるコミュニティ・アズ・パートナーモデルなどがある(アンダーソン、他 2011)。日本の看護の基礎教育や現場においてはコミュニティ アズ パートナーモデルが、加えて現場では日本老年学的評価研究チームの地域診断システムや厚生労働科学研究費補助金長寿学総合研究事業で開発された予防 Web アトラスも用いられている(森山、2015)(山谷ら、2014)。

しかし、地域の健康問題が多様化・複雑化したり、保健師の分散配置など、保健師を取り巻く 状況が大きく変化したことにより、地域診断を軸とした行政保健師の活動が展開されにくい状 況になっている。このような背景から、行政保健師の活動の見直しが 10 年ぶりに行われ、2013 年に厚生労働省より「地域における保健師の保健活動に関する指針」が出された。その指針の中 では改めて地域診断の実施の重要性が明記されている。2006 年の介護保険法の改正を受けて設 置された地域包括支援センター(以下、包括センター)は、その後のたび重なる改正において、 地域高齢者に関わる包括的なケアを提供する中核機関としてその機能強化が謳われた。具体的 には包括センターには設立当初より主任ケアマネジャー、社会福祉士の他に、保健師または地域 ケア・地域保健等に関する経験のある看護師が唯一の医療職として配置が義務付けされるよう になった。

このように地域診断を強化するための施策が導入されているにもかかわらず、行政保健師とともに包括センター保健師も地域診断を実施するという専門性を十分に発揮できていないと指摘されている(川原ら 2014)(櫻井ら 2011)。包括センターの保健師と看護師がよりよい地域診断を行うことができるよう支援方法を開発するため、地域診断の手法の活用と実施能力の重要な要素を明らかにする必要がある。

2.研究の目的

包括センター保健師における地域診断の手法の活用と地域診断の手法を活用する能力に関連する重要な要素を、看護師との対比において明らかにすることであった。

3.研究の方法

(1) 文献研究

医学中央雑誌 Web 版を用いて過去5年間(2014年~2019年)に発表された論文の検索を行った。「保健師」「地域診断」をキーワードとして「原著論文」という条件で検索した。

(2) 実証研究

対象:

東京都内及び東京都近郊の市町村等の包括センターに勤務する看護職歴 6 年以上の保健師及び看護師であった。

調查内容:

)先行研究等から抽出した地域診断実施に係る 17 項目の妥当性、)実際に実施している地域診断の分析手法等、)対象者が考える地域診断実施能力、であった。

調査方法と時期:

半構造化面接を実施した。調査期間は2016年12月~2017年7月である。

分析方法:

)については、妥当または必要と回答について、その数を数えるともにその理由を質的に分類した。)と)については、逐語録を KH Corder3 を用いて分析した。具体的には、「実践している地域診断方法」および「地域診断実施能力」に関わる頻出単語を抽出した上で、頻出単語間の関係性を分析した。

4.研究成果

(1) 文献研究

論文の検索を行った結果、41編が抽出された。内訳は、「行政・保健所・市町村」を対象とした文献が16件、「教育や教育機関等」に関係する文献が16件、住民や民生委員、地域診断ツールに関する文献が6件、「包括センター」を対象とした文献が4件であった。地域診断に関しては、教育や教育機関等に関係する文献が半数を占めており、地域診断が大学などの教育において重要視されていることがわかった。この背景には、2013年に厚生労働省から出された「地域における保健師の保健活動に関する指針」の中で改めて地域診断の実施の重要性が指摘されたことが影響していると思われる。文献の中では、行政をはじめとする現場の保健師たちが地域診断の必要性を感じながらも未だに十分な実施がなされていないとの指摘もみられた。

(2) 実証研究

対象者の概要:

協力が得られた保健師 8 名、看護師 5 名のうち、保健師は全員女性であり、看護師は男性 1

表1 インタビュー対象者の概要

	C 1 713K	日の派女											
対象区分	保健師							看護師					
ケース	ケース1	ケース2	ケース3	ケース4	ケース5	ケース6	ケース7	ケース8	ケース1	ケース2	ケース3	ケース4	ケース5
性別	女	女	女	女	女	女	女	女	女	女	女	女	男
包括センター での勤務歴	保健師 (11年目)	保健師 (5年目)	保健師 (12年目)	保健師 (6年目)	保健師 (5年9か月)	保健師 (8年目)	保健師 (2年目)	保健師 (9年目)	保健師 (1年11か 月)	弄罐師	現在、管理者、 主任ケアマネ ジャー、看護師 として勤務(9年 目)	看護師 (5年目)	看護師 (3年目)
包括以外の 地域ケア・地 域保健等に 関する経験	訪問看護 師、在支で の勤務		·在支の保 健師4~5年		·訪問看護師2年間		・社協内の 別の部署3 年間	・行政の非 常勤保健師 として地区 を担当	・保育所の 看護師とし て勤務(7年間)	から包括で 勤務(一度 退職)	・保育園で看護師として勤務(6年(らい)・・地域でケアマネジャーとしても、7年勤務	・デイサー ビスのパー ト看護師1 年間	・障害者で約4年 福介護年 間障害での約4年 間障害者である。 ・障かのである。 ・でもる。 ・で。 ・と。 ・ でもる。 ・ でもる。 ・ でもる。 ・ でもる。 ・ でもる。 ・ でもる。 ・ でもる。 ・ と。 ・ と。 。 と。 。 。 。 。 。
看護職経験	病院看護師 経験あり (保健師歴 30年以上)	経験あり	行政保健師 経験あり (1年間)	行政保健師 経験あり (10年以上)	病院看護師 経験あり		産業保健師 経験あり (10年以上)	行政保健師 経験あり (非常勤)	行政保健師 経験あり (3年間)	病院看護師 経験あり (10年以上)			病院看護師経 験あり(長年勤 務)

地域診断実施に係る項目の妥当性:

インタビューへの回答は8名中7名の保健師と5名中5名の看護師から得られた。保健師・看護師共に多くの項目について「妥当」または「必要」と回答していた。しかし、「行政機関が対応すべき健康課題の優先順位を判断する「施策の評価指標を明確にする」の項目については、半数近くの回答者から市町村が行うことであり市町村から委託を受けている機関である包括センターが行うことではないという回答や行うべきかどうかは分からないという回答が見られた。「費用対効果の視点から施策を評価する」の項目については、看護師が全員「妥当」または「必要」と回答していた一方で、保健師は「妥当」または「必要」と回答していた一方で、保健師は「妥当」または「必要」と回答した人は1名のみであった。「施策化(または事業化)による地域の健康状態の変化を評価する」に「妥当」または「必要」と回答した保健師も約半数であった(表 2 。以上のように、保健師と看護師で地域診断実施能力における視点の違いがあることが示唆された。

実際に実施している地域診断の分 析手法:

全対象者から回答が得られた。それを もとに実際に実施している地域診断の 分析手法に関わる頻出単語を抽出した。 看護師が地域診断の手法として語った 言葉の頻度は、「地域」154回、「人」80回、「言う」77回、「思う」65回、「地区」 48回、「介護」46回であった。保健師は 「地域」213回、「思う」138回、「言う」 125回、「人」79回、「保健」66回、「高 齢」63回であった。保健師の方が回数が 全体に多いのは、対象人数が多いためと 思われる。

抽出された頻出単語の関係を見ると、 看護師は「地域の保健師からデータの提 供と地域の教室に来た人から情報を収 集する」「介護予防事業を担当すること で分かる」「高齢者の情報をとらえる」 「(高齢者の)課題やニーズ、困りごとを 包括として把握する」「地域に出向き話 したり感じたり考えたりする」「住民か ら話を聞く」という方法で地域診断を行 っていた(図1)。保健師は「地域に出向 く活動を通じて地域を把握し、それを包 括の事業や支援につなげる」「地域に行 き地域の人の話や観察から地域診断を 行う」「データから介護予防や認知症な どを健康課題として捉える」「地域住民 と一緒に実践する」「担当地域の社会福 祉情報を活用する」という方法で地域診 断を実施していた(図2)。保健師と看護 師は共通して、地区視診を実践するとと もに、地域での活動を通じて様々な情報

表 2 先行研究等から抽出した地域診断実施に係る 17 項目の 妥当性の回答の分類

調査内容 「地域診断」を実施の能力という視点で、必要だと	妥当または必要	トロダーたし物
調査内容 「地域診断」を実施の能力という視点で、必要だと 思う項目 17項目について	安ヨまたは必要 保健師(7名)	
疫学を活用して健康課題を分析する	6	5
健康課題を多角的にアセスメントする。	6	5
行政機関が対応すべき健康課題の優先順位を判断する。	4	3
長期的な見通しをもち健康課題の解決策を検討する。	6	5
福祉・教育・環境など関連分野の施策を理解する。	7	5
施策の評価指標を明確にする。	3	2
施策化が必要な根拠を明文化する。	6	5
費用対効果の視点から施策を評価する。	1	5
日頃の保健活動から潜在している住民ニーズを顕在化する。	7	5
健康課題に関する情報を多角的に収集する。	7	5
住民と解決すべき健康課題を共有する。	7	5
施策化(または事業化)による地域の社会資源や組織を開発	7	4
する。		ļ
施策化(または事業化)による地域の健康状態の変化を評価 する。	4	5
7 % 個別の相談事例から地域の課題を把握する。	7	4
事業の実施をとおして地域の課題を把握する。	7	5
地域の組織やグループとの連携をとおして地域の課題を把	7	5
握する。		{
所属組織内・外に地域の課題について共通認識を持てるよう に説明する。	7	5
IC B/64/1 2 0 0))

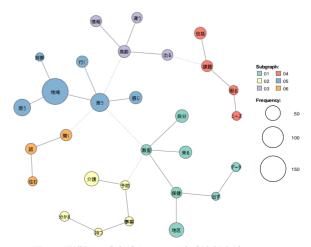


図1 看護師の「実践している地域診断方法」の 頻出単語のネットワーク

を収集していることがわかった。保健師 の場合、保健師基礎教育で学習する地域 診断の実践方法の大きな枠組みである 「既存の資料の活用」「地区視診」「住民 との話し合い」を実践しつつ、地域と地 域の課題を捉えていた。そこでは、コミ ュニティ・アズ・パートナーモデルなど のモデルを活用して地域診断を実施し ているわけではなかった。さらに保健師 の特徴は、地域診断という言葉が頻回に 登場すること、社会資源の活用や予防活 動に生かすという視点からデータを評 価し、それを住民や包括内の他職種や他 部署に提供していることであった。他方、 看護師の場合、行政や包括センター内の 保健師からのデータを基にしつつ、予防 事業活動を通じて地域課題を把握して いるという特徴があった。

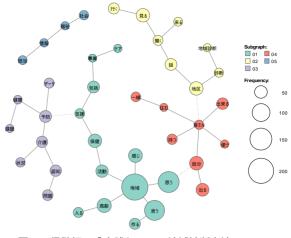


図2 保健師の「実践している地域診断方法」の 頻出単語のネットワーク

対象者が考える地域診断実施能力:

全対象者から回答が得られた。地域診断実施能力についての頻出単語を抽出した。看護師および保健師共に、実際に実施している地域診断の分析手法等で語られた単語とほぼ同じ単語が抽出された。これは、実践の中ですでに能力が発揮されているため、同じ単語が抽出されたと見ることができる。

しかし、頻度は少ないものの、能力を 表す単語もある。抽出された頻出単語の 関係を見ると、看護師は「看護師自身が 住民から話を聞き、地域の健康課題や介 護予防事業を考える能力」「地域診断の 結果から必要な情報を地域の高齢者に 話す能力」「地区担当保健師と一緒に地 域の教室(体操教室や認知症や介護予防 教室)などを行う能力」地域包括支援セ ンターとして地域ケア会議でケアニー ズを共有し住民支援につなげる能力」 「住民からの相談をとおして課題がわ かる能力」「現場を見て感じとる能力」と いう能力が必要であるとしていた(図3)。 保健師は「地域に出向き会議への参加や 住民の話を聞いて地域診断の結果から 必要な活動を創造する能力」「健康課題 から介護予防を考える能力」「地域に出 向き住民に対して必要な活動について 考える能力」「問題意識を地域住民と一 緒に持つ能力」「地域の中に入り地域高 齢者に関する情報を入手する能力」「保 健師自身が地域を見て地域が出来るこ とを言う能力」「認知症に関する講座な どの活動を行う能力」「担当しているエ リアを見る能力」「社会資源の活用や社 会福祉士や福祉分野と協働する能力」 「民生委員と連携する能力」という能力 の必要性があると考えていた(図4)。

以上の結果に基づくならば、看護師は「住民から相談を受けたり地域ケア会議や各種データをとおして住民に必要なケアや事業が分かったり考えたりする能力」が、保健師は「地域の特性の違いによる健康課題を予防の視点を持って社会福祉士や民生委員たちと一緒に活動を行う能力」がそれぞれの特徴的な能力であると見ることができる。

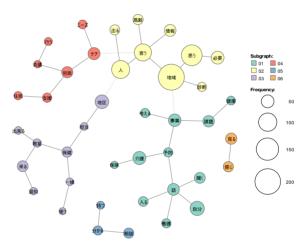


図3 看護師の「地域診断実施能力」の 頻出単語のネットワーク

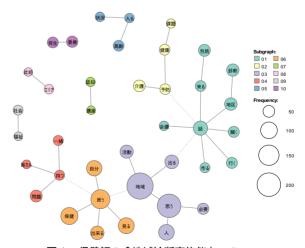


図4 保健師の「地域診断実施能力」の 頻出単語のネットワーク

加えて、地域診断実践方法で抽出されたように「地域の中に入って行き情報を入手し、健康課題を感じとり、地域の中の資源を創出する能力」「担当する地区の高齢者の話を聞き、必要な介

(3) 研究からの示唆

地域診断実施に係る項目の妥当性

「行政機関」「施策」という用語を用い た項目については、国及び市町村からの 委託先である包括センターが行うもの ではないという回答があったことから、 包括センターの保健師・看護師の地域診 断実施能力の項目から、これらの項目は 包括センター看護職の独自の項目を設定 する必要があると考えられた。さらに、保 健師と看護師の視点の違いによる差も 考慮する必要があると思われる。すなわ ち、行政に詳しい保健師に対する評価項 目では、「施策」という文言を用いるので なく「事業」という文言を用いる、「費用 対効果」は理解しやすいように「事業予 算と評価結果」とするなどの工夫が必要 と考えられる。

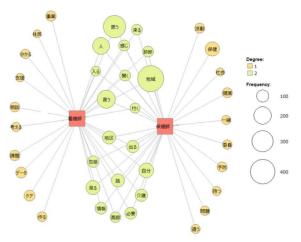


図5 保健師と看護師の「地域診断実施能力」の 比較のネットワーク

実際に実施している地域診断の分析手法

保健師と看護師による分析手法については、地区視診の実践と地域での活動を通じての情報 収集の実施という点で両者に共通点が見られた。しかし、以下の点での差異も見られた。すなわ ち、看護師は保健師からのデータを基にしつつ、地域での事業などの活動を通じて地域課題を把 握していたが、保健師は地域課題の把握にとどまらず課題解決の方法も視野に収め地域診断を 行っていたことであった。

対象者が考える地域診断実施能力

保健師は地域の様々な社会資源を活用する能力を重要視していた点で特徴的であり、これが看護師との違いであった。この差異には、保健師の回答者が看護師よりも包括センターでの勤務経験年数が長いことによる経験知の違いや、職種の違いによる教育課程の違いが影響していた可能性がある。

今後の研究の方向性

本研究の意義は、包括センターの保健師と看護師に焦点を当てて地域診断の実施と能力について、両者の共通点と違いを明らかにした点にある。しかし、本研究では、当初想定していたよりも包括センターの看護師や保健師の中から調査協力者を探し出すことが困難であったことから、調査の進捗に遅れが生じた。そのため、研究目的の一つである量的調査による地域診断の推進要因を解明することはできなかった。今後は、量的調査による地域診断の推進要因を解明するとともに、そのデータに基づき先進的に地域診断を行っている包括センターの保健師・看護師を対象に、地域診断実施能力の獲得プロセスを明らかにする必要がある。

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計5件)

吉田綾子、<u>杉澤秀博、</u>地域包括支援センターの総合相談に関する業務の実施に関連する要因 社会福祉士に対する調査から . 老年学雑誌、査読あり、No.9、2019 pp.65-76

小林由美子、<u>杉澤秀博、</u>刈谷亮太、長田久雄.地域在住高齢者における健康関連の逆境に対するレジリエンスの構成概念.老年社会科学、Vol.40、No.1、2018、pp.32-41.

<u>杉澤秀博</u>.福祉ニーズのある高齢者と高齢ボランティアの関係性.応用老年学、査読なし、Vol.12、No.1、2018、pp.4-9.

<u>杉澤秀博</u>. 独居高齢者が抱える問題とその背景、それを解消するには何が必要か、エイジングアンドヘルス、Vol.26、No.2、2017、pp.10-3.

吉田綾子、<u>杉澤秀博</u>. 地域包括支援センターの総合相談の実践プロセス 経験 5 年以上の 社会福祉士へのインタビュー調査から . 老年学雑誌、査読あり、No.7、2017、pp.45-59.

〔学会発表〕(計7件)

<u>松永洋子</u>、坂本めぐみ、増満昌枝、行政保健師の地域診断に関わる過去 5 年間の文献検討、 第 50 回日本看護学会、長崎、2019.

坂本めぐみ、<u>松永洋子</u>、地域包括支援センター利用者の研究における女性性に関する文献の 検討、第 50 回日本看護学会、長崎、2019.

松永洋子、坂本めぐみ、杉澤秀博、包括支援センターの保健師・看護師の地域診断の実施の 比較、第 78 回日本公衆衛生学会、高知. 2019.

<u>杉澤秀博</u>, 他. 高齢者における時間的展望、社会階層、健康習慣の関連. 第 77 回日本公衆 衛生学会、郡山. 2018.

松永洋子,杉澤秀博、地域包括支援センター看護師の地域診断の実施プロセスにおける課題.

第76回日本公衆衛生学会、鹿児島.2017.

<u>杉澤秀博</u>, 社会関係と健康に関する研究の展開と課題、第75回日本公衆衛生学会、大阪、2016.

<u>松永洋子</u>,落合佳子,桑野美香子、地域包括支援センターの 3 職種の専門性に関する文献検 討、第 21 回日本在宅ケア学会学術集会、東京、2016.

6.研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名:杉澤 秀博

ローマ字氏名:(SUGISAWA、 hidehiro)

所属研究機関名: 桜美林大学 部局名: 大学院老年学研究科

職名:教授

研究者番号(8桁):60201571

研究分担者氏名:西岡 笑子

ローマ字氏名:(NISHIOKA、 emiko) 所属研究機関名:防衛医科大学校

部局名:医学科進学課程及び専門課程、動物実験施設、共同利用研究・その他

職名:教授

研究者番号(8桁): 70550797

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。