

令和 4 年 6 月 20 日現在

機関番号：32202

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2021

課題番号：17K12591

研究課題名(和文)人口規模に応じた市町村保健師の地域保健活動マネジメント

研究課題名(英文) Management of Community Health Activities by Municipal Public Health Nurses (MPHNs) Considering the Size of the population

研究代表者

春山 早苗 (Haruyama, Sanae)

自治医科大学・看護学部・教授

研究者番号：00269325

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：人口規模に応じた市町村保健師による地域保健活動のマネジメント方法を明らかにすることを目的とした。先行研究により作成した78項目のマネジメントに関する活動方法について、2020年に全国の4割の682市区町村の保健師各1名を対象に郵送又はWEBによる質問紙調査を行った。2021年には残りの1024市区町村を対象に調査した。

結果、活動方法は人口「1万未満」と「1万以上」で異なっていた。「1万未満」では市町村内の保健師間の連携の促進・強化を目的とした活動方法が重視されていた。一方「1万以上」では効果・効率的な保健事業・保健活動の展開及び住民による主体的な保健活動の促進を目的とした活動が重視されていた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

これまで、都市部、へき地、各々の保健師活動に関する研究や活動報告はあるものの、人口規模に応じた地域保健活動マネジメントに関する研究はなかった。本研究により、日本の保健師が従来、重視してきた地区管理方法に加えて、地域保健活動のマネジメントにおける人口規模を考慮する必要性とその方法を明らかにしたことにより、市町村に限られた資源の中で人口減少社会に的確に対応し、引き続き持続可能な形で人々の暮らしを支える保健サービスを提供していくことに寄与する。また、コミュニティ意識や地域資源等人口規模等の状況に応じた多様な形態による保健サービスの提供を創造していくことに役立つと考えられる。

研究成果の概要(英文)：The purpose was to identify the management method of community health activities by MPHNs considering population size. We listed 78 activity approaches based on our previous studies. In 2020, we conducted a mailing or online questionnaire for MPHNs in 682 municipalities, extracted into stratified groups classified into five by population size (40% sampling rate). In 2021, we conducted a similar questionnaire for MPHNs from the remaining 60%. Data from 270 MPHNs in 2020 and 334 MPHNs in 2021 were analyzed.

MPHNs' activity approaches differed depending on population size, especially between "less than 10,000 people" and "10,000 people or more". MPHNs with a population of "less than 10,000" had focused on the activity approaches to promoting and strengthening collaboration among MPHNs. MPHNs with a population of "10,000 or more" had focused on the activity approaches to developing effective and efficient health service and promoting independent health activities by residents.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：看護学 市町村保健師 地域保健活動 マネジメント 人口規模

1. 研究開始当初の背景

(1)わが国の市町村保健師は、地区活動という日本の保健師固有の活動により公衆衛生の向上に寄与してきた。しかし、人々の価値観や生活の多様化が進む現代では市町村保健師が保健活動を展開していくためには、地区単位のみならず、健康課題や健康リスクに関連する価値観や生活の共通性に着目して、地区単位以外のアプローチ方法を検討していくことも必要とされている。

(2)平成の大合併により、市町村数は平成11年3月末と比べ平成22年3月末には半数近くまで減少し、平成28年4月には1,718となっている。また、約8割の市町村は人口が減少している¹⁾。住民に身近な行政サービスを総合的に提供する役割を有する市町村においては、限られた資源の中で人口減少社会に的確に対応し、引き続き持続可能な形で人々の暮らしを支える行政サービスの提供が求められている。これに対し、人口規模等の状況に応じた多様な形態による行政サービス提供の必要性や、あらゆる行政サービスを市町村単独で提供する発想は現実的ではなく、連携中枢都市圏の取組、コミュニティ意識が希薄な大都市等地域と意識は高いが人口減少により支える資源の縮小地域とを考慮した取組の必要性が示されている²⁾。よって、人口規模や地理的条件等の多様性と人口減少の進行を踏まえた市町村の保健活動マネジメント方法を考案していくことは重要である。しかし、都市部、へき地、各々の保健師活動に関する研究や活動報告はあるものの、人口規模に応じた地域保健活動マネジメントに関する研究は見当たらない。

2. 研究の目的

本研究の目的は、市町村の人口規模別に、母子保健分野、健康づくり分野、介護予防分野における保健師の活動方法を、地区又は特定集団管理、活動体制等の組織運営管理、人材育成の観点から調べ、人口規模に応じた市町村保健師の地域保健活動マネジメント方法を明らかにすることである。

なお、本研究における地域保健活動マネジメントとは、当該市町村住民全体の健康や生活の質の維持・向上という目標を達成するために、効果・効率的な資源の利活用を図りながら、保健サービスの公平性と質を保証するための標準化の作業³⁾⁴⁾とする。本研究では先行研究⁵⁾に基づき地区又は特定集団管理、組織運営管理、人材育成に焦点を当てる。

3. 研究の方法

(1)保健師の活動方法の調査票を作成するために、先行研究⁵⁾の研究成果である保健師活動の課題及び保健師活動の工夫を再分析した。その結果、調査票の大項目を地域保健活動マネジメントの目的とし、“地区又は特定集団管理”については【地区の健康課題の明確化】、【地区活動の活性化】、【効果・効率的な保健事業・保健活動の展開】、【住民による主体的な保健活動の促進】、【住民との協働の促進】、【市区町村行政組織内の連携の促進・強化】、【市区町村内の保健師間の連携の促進・強化】、【他機関との連携の促進・強化】、“組織運営管理”については【保健師のモチベーションの維持・向上】、“人材育成”については【人材確保・人材育成の体制整備】とした。そして、“地区又は特定集団管理”は78、“組織運営管理”は4、“人材育成”は7の活動方法からなる調査票を作成した。

(2)2020年度に全国の人口50万人未満の市区町村を人口規模別に5分類（人口20万以上50万未満、5万以上20万未満、3万以上5万未満、1万以上3万未満、1万未満）し層化無作為抽出（抽出率40%）した682市区町村の母子保健、健康づくり、介護予防のいずれかの分野（対象市区町村を3分の1ずつ割当てた）の活動全体を把握している保健師1名を対象に、重視している活動方法について5件法による（5：とても重視、4：やや重視している、3：ふつう、2：あまり重視していない、1：重視していない）第1回目デルファイ調査を実施した。新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19とする）禍による市町村保健師の活動方法への影響が予測されたため、2019年度時点と、2019年度以降に分けて尋ねた。調査は郵送又はWEBによる無記名自記式調査とした。調査期間は2020年11月～12月であった。また、COVID-19拡大の影響を鑑み、調査協力による負担軽減のために、調査対象者は当初の統括的立場の保健師及び3分野の保健師各1名から、統括保健師に限定せず1分野のみの調査協力を依頼した。また、人口50万人以上の市は保健所を有し、COVID-19対策に追われていると考え、対象から除外した。

分析方法は、活動方法の単純集計をした。“組織運営管理”及び“人材育成”は主に統括的立場の保健師の役割であるが、回答数が少なく、分析対象としなかった。また、“地区又は特定集団管理”に関する活動方法の人口規模別比較を、SPSS ver.26 を用いて人口5万以上50万未満、1万以上5万未満、1万未満の3群で多重比較(Bonferroni)(有意水準5%)により行った。

(3)2021年度は前年度の層化無作為抽出の残り60%である人口50万人未満の1024市区町村を対象に、前年度と同様に2019年度まで重視していた活動方法について5件法により、第2回目デルファイ調査を実施した。調査期間は2021年8月初旬～10月初旬であった。

分析方法は、活動方法の各質問項目の単純集計をした。また各活動方法の重視度について、SPSS ver.26 を用いて対応のあるt検定(有意水準5%)により、COVID-19禍前後比較をした。

4. 研究成果

(1)2020年の調査について、有効回答数(率)は270(39.6%)であった。人口規模別では、人口20万以上50万未満が18(47.4%)、5万以上20万未満が74(44.6%)、3万以上5万未満が28(29.2%)、1万以上3万未満が72(40.4%)、1万未満が78(38.2%)であった。回答者の保健師としての実務経験年数(通算)は23.3年(標準偏差9.2年)、現在の所属部署での勤務年数は12年(標準偏差10.0年)であった。

回答した市町村保健師がCOVID-19禍前の2019年度時点で重視していた“地区又は特定集団管理”に関する活動方法を表1に示す。“地区又は特定集団管理”について、5割以上が「とても重視している」及び「やや重視している」と回答した活動方法(以下、重視していた活動方法、とする)は、目的別では【地区の健康課題の明確化】13項目中7項目、【地区活動の活性化】12項目中5項目、【効果・効率的な保健事業・保健活動の展開】32項目中16項目、【住民による主体的な保健活動の促進】4項目中2項目、【市区町村行政組織内の連携の促進・強化】2項目中1項目、【市区町村内の保健師間の連携の促進・強化】6項目中3項目、【他機関との連携の促進・強化】4項目中2項目あった。【住民との協働の促進】5項目中にはなかった。

(2)2020年度調査における市町村保健師が2019年度時点で重視している“地区又は特定集団管理”に関する活動方法について、人口5万以上50万未満(A群)、1万以上5万未満(B群)、1万未満(C群)の3群で比較した結果、19の活動方法について群間に有意差があった(表1)。19項目中2項目を除く17項目全てについて、重視度の平均はC群よりもA群、B群で有意に高かった。A群とC群で有意差があった活動方法は12項目で、うち11項目はA群の重視度平均が高かった。「全保健師で当該市区町村の健康課題を共有する」の1項目のみC群が高かった。B群とC群で有意差があったのは9項目で、全てB群が高かった。A群とB群で有意差があったのは「NDB、KDBや介護DB等のデータを活用する」の1項目のみで、B群が高かった。以上から、“地区又は特定集団管理”に関する活動方法は、人口規模1万未満の市町村とそれ以外の市町村では異なる面があることが明らかになった。

(3)(2)の結果を得て、2020年度調査について、人口1万未満の小規模町村とそれ以外の市町村に分け、「とても重視している」活動方法のみに着目し、回答率の上位10項目を抽出し、比較した(表2及び表3)。その結果、人口1万未満の小規模町村では、「既存の保健事業・組織を活用し、保健事業を充実させる」、「全保健師で当該市区町村の健康課題を共有する」、「地区担当同士の交流や保健師連絡会議等により地区の課題を共有する」について、また、人口1万人以上の市町村では「家庭訪問する」、「住民が主体的に保健活動に取り組めるようにする」について、とても重視している割合が上位にあり、各人口規模の市町村における活動方法の特徴であった。

小規模町村では、配置されている保健師数が少なく、各保健師はいくつもの業務を重ねて担当していると推察され、町村内の保健師間の情報共有や連携が重視されていると考えられた。一方で、人口1万人以上の市町村の保健師は、住民の多様性が増し、また複雑・多問題のケースが増える中で家庭訪問による個別支援が重視されていることや、対象人口集団が大きく、保健活動をより浸透させるために住民の主体的な活動を促進する活動方法が重視されていると考えられた。

(4)2021年の調査について、有効回答数(率)は334(32.6%)であった。人口規模別では、人口20万以上50万未満が23(39.7%)、5万以上20万未満が94(37.9%)、3万以上5万未満が

表1 市町村保健師が2019年度時点で重視していた”地区又は特定集団管理”に関する活動方法と人口規模との関係

目的	活動方法	上段:中央値 下段:25-75パーセンタイル			x2値 自由度2	多重比較 Bonferroni
		5万以上 N=92	1万以上 5万未満 N=100	1万未満 N=78		
地区の健康課題の明確化	・他部署の調査結果を活用したり、他部署が行う調査の機会を活用して情報収集する	3.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	3.0 3.0-3.0	6.9*	1万<1-5万*
	・NDB、KDBや介護DB等のデータを活用する	3.0 3.0-4.0	4.0 3.0-4.0	4.0 3.0-4.0	6.8*	5万<1-5万*
地区活動の活性化	・地区や集団のキーパーソンを巻き込みながら事業を推進する	4.0 3.0-4.0	4.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	7.1*	1万<1-5万*
効果・効率的な保健事業・保健活動の展開	・保健事業の対象者を在住者のみならず在勤者まで拡大する	2.0 2.0-3.0	3.0 2.0-3.0	2.0 1.0-3.0	6.4*	1万<1-5万*
	・地区組織と協働して事業を展開する	4.0 3.0-4.0	4.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	11.7*	1万<5万*
	・外部委託を導入する	3.0 3.0-4.0	4.0 3.0-4.0	3.0 2.0-3.0	15.3*	1万<1-5万*
	・先駆的取り組みをしている市区町村から情報や助言を得る	4.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	10.8*	1万<5万*
	・政策として降りてくる事業に当該市区町村の健康課題を照らし合わせてアレンジする	4.0 3.0-4.0	4.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	9.3*	1万<5万*
	・活動方法について専門家から助言を得る	3.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	3.0 2.0-3.0	11.6*	1万<5万*
	・民間や住民等の地域資源の有効活用も踏まえながらスクラップアンドビルドをする	3.5 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	3.0 3.0-3.0	11.8*	1万<5万*
	住民による主体的な保健活動の促進	・地区や事業所、特定集団の単位で核となる人材を育成する	3.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	3.0 2.0-3.0	9.1*
・健康課題の解決策に住民が関与できる機会をつくる		3.0 3.0-4.0	4.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	6.1*	1万<1-5万*
住民との協働の促進	・住民組織を支援する	4.0 3.0-4.0	4.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	6.5*	1万<1-5万*
市区町村内の保健師間の連携の促進・強化	・保健師同士の連携のための会議やチームを設置する	4.0 3.0-5.0	3.0 3.0-4.0	3.0 2.0-4.0	16.1*	1万<5万*
	・全保健師で当該市区町村の健康課題を共有する	4.0 3.0-4.0	4.0 3.0-5.0	4.0 3.0-5.0	6.6*	5万<1万*
他機関との連携の促進・強化	・各団体・組織を繋げた協議会を設立する	3.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	3.0 2.0-3.0	12.7*	1万<5万* 1万<1-5万*
	・連携の強化のために諸処の協議会や会議の機会を活かす	4.0 3.0-4.0	3.5 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	12.7*	1万<5万*
	・地域の健康課題を関係者が集まる会議等で提示し共有する	4.0 3.0-4.0	4.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	6.6*	1万<5万*
	・個別ケースの情報を他機関と共有する仕組みをつくる	4.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	3.0 3.0-4.0	7.7*	1万<5万*

は全体で5割以上がとても重視又はやや重視していると回答した活動。 *p<.05
5万(5万以上20万未満)、1-5万(1万以上5万未満)、1万(1万未満)

45(31.0%)、1万以上3万未満が79(29.5%)、1万未満が92(30.2%)であった。保健師としての実務経験年数(通算)は21.6年(標準偏差9.6年)、現在の所属部署での勤務年数は9.5年(標準偏差8.5年)であった。

2019年度時点で5割以上が重視していた活動方法を2020年調査と比較すると、【地区の健康課題の明確化】13項目中の「家庭訪問の機会を活かして地区住民の情報を得る」、「地区内の委嘱委員から情報収集する」等の4項目が共通しており、加えて3項目があった。【地区活動の活性化】12項目中では、「担当地区に足を運ぶ」、「個々の課題から地区の健康課題につなげる」等の2020年調査の5項目は全て共通しており、加えて4項目があった。【効果・効率的な保健事業・保健活動の展開】32項目中では、「家庭訪問をする」、「事業をきっかけに住民同士のつながりをつくる」等の4項目が共通しており、加えて3項目があった。【住民による主体的な保健活動の促進】4項目中では「住民が主体的に保健活動に取り組めるようにする」は共通しており、加えて1項目があった。【市区町村内の保健師間の連携の促進・強化】6項目中では、「組織内保健師間でケースを共有する」等2項目は共通しており、加えて1項目があった。他に重視していた活動はなかった。

(5) COVID-19禍において以前よりも重視するようになった活動方法について、2020年調査の上位10位と2021年調査の5割以上が重視している活動方法で共通していたのは、「さまざまな機会を活用して住民の健康状態を把握する」、「健診データを分析する」、「NDB、KDBや介護DB等のデータを活用する」、「事業の効果を考慮しながら優先順位を判断する」、「重点活動のために、その他の事業を整理する」、「内容や回数を減らし事業を継続する」、「住民が主体的に保健活動に

表2 人口1万未満の小規模町村保健師が2019年度時点で「とても重視していた」
「地区又は特定集団管理」に関する活動方法

N=78

目的	活動方法	「とても重視」 回答数	%
地区の健康課題 の明確化	・地域に向いて住民と直接対話をしたり、住民の声を積極的に聞く	37	47.4
	・家庭訪問の機会を活かして地区住民の情報を得る	30	38.5
	・さまざまな機会を活用して住民の健康状態を把握する	23	29.5
	・健診データを分析する	23	29.5
地区活動の 活性化	・担当地区に足を運ぶ	30	38.5
	・総合相談や他部署に持ち込まれた相談から住民のニーズを把握する	22	28.2
	・地区特性を考慮した活動をする	22	28.2
市区町村内の 保健師間の連携 の促進・強化	・既存の保健事業・組織を活用し、保健事業を充実させる	22	28.2
	・部署内保健師間でケースを共有する	30	38.5
	・全保健師で当該市区町村の健康課題を共有する	29	37.2
	・地区担当同士の交流や保健師連絡会等により各地区の課題を共有す	24	30.8

は全体で5割以上がとても重視又はやや重視していると回答した活動方法

表3 人口1万以上の市町村保健師が2019年度時点で「とても重視していた」
「地区又は特定集団管理」に関する活動方法

N=192

目的	活動方法	「とても重視」 回答数	%
地区の健康課題 の明確化	・地域に向いて住民と直接対話をしたり、住民の声を積極的に聞く	100	52.1
	・家庭訪問の機会を活かして地区住民の情報を得る	98	51.0
	・さまざまな機会を活用して住民の健康状態を把握する	75	39.1
	・健診データを分析する	56	29.2
地区活動の 活性化	・担当地区に足を運ぶ	87	45.3
	・総合相談や他部署に持ち込まれた相談から住民のニーズを把握する	48	25.0
	・地区特性を考慮した活動をする	52	27.1
効果・効率的な 保健事業・保健 活動の展開	・家庭訪問する	70	36.5
住民による主体 的な保健事業の 促進	・住民が主体的に保健活動に取り組めるように支援する	52	27.1
市区町村内の 保健師間の連携 の促進・強化	・部署内保健師間でケースを共有する	73	38.0

は全体で5割以上がとても重視又はやや重視していると回答した活動方法

取り組めるようにする」の7項目であった。

COVID-19 禍により感染対策及び新しい生活様式が求められ、住民は外出を伴う保健事業の利用を控えがちになり、保健師は対面や集合による活動方法をこれまでと同様には行えなくなった。市町村保健師は、保健サービスを継続して提供するために、従来から重視していた「事業のターゲットを設定する」等の活動方法に、「事業の内容や回数を減らす」等の活動方法を新たに重視して対応しようとしていると考えられる。また、住民の健康課題が潜在化しないように、「家庭訪問する」等の従来から重視していたアウトリーチ型の活動方法も重視していると考えた。さらに、住民や関係者に直接会って情報を得る機会が減る状況となったことから、データの活用や様々な機会の利用により、情報収集する努力をしていると考えられる。

<引用文献>

- 1)総務省統計局(2016):平成27年国勢調査 人口速報集計結果 全国・都道府県・市町村別人口及び世帯数、1-2、13.
- 2)地方制度調査会(2016):人口減少社会に的確に対応する地方行政体制及びガバナンスのあり方に関する答申 平成28年3月16日、2-3.
- 3)中西睦子編(2007):看護サービス管理 第3版、医学書院、6-7、20.
- 4)宮崎美砂子他編(2016):最新公衆衛生看護学 第2版 2016年版 各論2 行政看護管理活動、日本看護協会出版会、234-245.
- 5) Sanae Haruyama, etc.(2015):Characteristic of the district to have to devise the public health nurse practice to reduce health disparities in Japan, The 6th ICCHNR, Program,79(Abstract ID425).

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 関山 友子	4. 巻 41
2. 論文標題 市区町村保健師が新型コロナウイルス感染症（COVID-19）禍で重視する地域保健活動：パイロットスタ ディ	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 日本看護科学会誌	6. 最初と最後の頁 230-233
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.5630/jans.41.230	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 関山 友子, 田村 須賀子, 安田 貴恵子, 山崎 洋子, 青木 さぎ里, 島田 裕子, 塚本 友栄, 春山 早苗
2. 発表標題 市区町村保健師が重視している地区活動方法と人口規模との関係
3. 学会等名 日本地域看護学会第24回学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 江角 伸吾, 関山 友子, 田村 須賀子, 安田 貴恵子, 山崎 洋子, 青木 さぎ里, 島田 裕子, 塚本 友栄, 春山 早苗
2. 発表標題 小規模町村保健師が重視している地区活動方法
3. 学会等名 日本ルーラルナース学会第16回学術集会
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分 担 者	塚本 友栄 (Tsukamoto Tomoe) (00275778)	自治医科大学・看護学部・教授 (32202)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	江角 伸吾 (Esumi Shingo) (10713810)	自治医科大学・看護学部・講師 (32202)	
研究分担者	関山 友子 (Sekiyama Tomoko) (20614192)	自治医科大学・看護学部・講師 (32202)	
研究分担者	島田 裕子 (Shimada Hiroko) (40556180)	自治医科大学・看護学部・准教授 (32202)	
研究分担者	青木 さぎ里 (Aoki Sagiri) (90438614)	自治医科大学・看護学部・講師 (32202)	
研究分担者	土谷 ちひろ (Tsuchiya Chihiro) (90806259)	東京医科大学・医学部・助教 (32645)	追加：2018年5月31日 削除：2021年5月28日
研究分担者	横山 絢香 (Yokoyama Ayaka) (10827091)	自治医科大学・看護学部・助教 (32202)	追加：2018年5月31日 削除：2021年5月28日
研究分担者	鈴木 久美子 (Suzuki Kumiko) (80341783)	自治医科大学・看護学部・准教授 (32202)	削除：2018年5月31日

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------