

令和 2 年 6 月 26 日現在

機関番号：32643

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2017～2019

課題番号：17K17549

研究課題名（和文）市町村保健師の健康職場の解明 - 社会とのつながりを感じる取組みの視点から -

研究課題名（英文）Understanding Healthy Workplace Environments for Public Health Nurses: Approach from "Contributions to Society"

研究代表者

齋藤 尚子 (Saito, Naoko)

帝京大学・医療技術学部・講師

研究者番号：90621730

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,200,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、「健康職場」の考え方を基に、市町村保健師の「健康」と組織の「生産性・業績」に関連する要素を解明することである。全国の市町村保健師による175名に質問紙調査を行った。

因子分析の結果、健康職場の要素には【互いに尊重しあえる関係性】【保健師活動も踏まえた人員管理】【自治体組織全体に目を向ける機会】【管理・現場のバランスがとれた上司】【プライベートへの配慮】【個々の状況に応じたキャリア支援】等の8つの要素があった。これらの要素は、「健康」の指標である「精神的健康」や「生産性・業績」の指標である「保健活動の質」「保健活動の成果」「就業継続意思」との関連で有意差がみられた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

従来の保健師のメンタルヘルス研究は、保健師個人に着目したもので、組織の生産性・業績の部分が抜けており、健康につながる要因が解明されても組織としては改善につながらなかった。

本研究により「健康」と「生産性・業績」が両立する健康職場につながる要素が明らかとなったことで、保健師自身の健康のみならず、組織も限られた人員で成果を出せ、財政面や人員確保面での解決策にもなるという利点があるため、改善につながることを期待される。これにより、保健師が効果的に保健活動を行うことができ、地域住民の健康やQOLにも結び付くと考えられる。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to identify environmental factors that may be associated with the health of public health nurses and the productivity and performance of their organizations, based on the concept of a healthy workplace. A national survey using a self-administered questionnaire was conducted with a sample of 175 public health nurses. Factor analysis yielded 8 factors: "mutually respectful relationships," "personnel management that also considers public health nurse-specific activities," "opportunities to look at the overall organization of local government," "supervisors that strike a good balance between management and workplace-related responsibilities," "consideration for one's personal life," and "career development support adjusted for individual circumstances" etc. These 8 factors were found to be related to "Mental health," "healthcare-related activity quality," "healthcare-related activity outcomes," and "intention to stay in one's job".

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：市町村保健師 健康職場

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

少子高齢化、核家族化、地域の希薄化等を背景に、介護予防や特定保健指導の開始、子育て世代包括支援センター開設等、市町村保健師(以下「保健師」とする)の需要は増加している。しかし、保健師自身に目を向けると、保健所保健師の半数以上がバーンアウトに陥っている(H Imai et al, 2006)等、保健活動の質の低下が懸念される。自治体財政も厳しい中で人員増加は難しく、限られた人員で成果を上げる必要がある。

他分野における労働者の健康対策に目を向けると、従業員の健康に配慮することで、企業経営にも効果をもたらす「健康経営」の考え方が広がり、従業員の健康管理・健康づくりを推進する企業も多い。NIOSHの「健康職場モデル」も、労働者が心身ともに健康に働く組織では、生産性や創造性が高まり、業績によい影響を与えるとされる(Sauter SL et al, 1996)。またメンタルヘルス対策は、労働者の負荷を軽減する対策ではコストがかかり進まず、職場環境の改善といった組織的アプローチが効果的であるとされる(川上, 2002)。そのため、労働者と組織双方にメリットがある健康職場への取組みが重要であり、情報関連の従事者等を対象に健康職場モデルに基づく研究も行われている。

保健所保健師のメンタルヘルスにもサポート体制の不備等の職場環境が影響していたという報告(H Imai et al, 2006)もあるものの、市町村保健師の職場環境に着目した研究は少ない。職場内環境要因と職務満足の間を調べた研究もあるが、職場内環境要因は上司等からのサポートとキャリア発達の機会の二側面のみであった(和泉ら, 2003)。日本看護協会の「保健師の活動基盤に関する基礎調査」も、職場環境が保健師や組織に与える影響は検討していない。また、健康職場に着目した研究はない。保健師は活動形態や業務内容など他分野と異なる点も多く、自治体財政も厳しいため、保健師独自の健康職場の検討が必要である。

そこで、本研究代表者はA県の市町村保健部門の保健師に、健康職場モデルを基に質問紙調査を実施した(齋藤ら, 2016)。労働者の「精神的健康」と、職場の「生産性・業績」につながる「仕事意欲」(保健師には生産性・業績の指標がないため、前段階にあたる仕事意欲に着目した)の関連要因を検討した。研究の結果、約半数の保健師がメンタルヘルスに問題を抱えていた。「精神的健康」「仕事意欲」には、経験年数等ではなく職場環境が影響し、特に「自分の仕事が社会的に意義がある(以下、「社会とのつながり」)」と感じる職場ほど、「精神的健康」「仕事意欲」は良好であった。この研究の後も、全国の市町村保健師に同様のモデルで質問紙調査を行うとともに、「社会とのつながり」を感じる具体的状況を文献検討や質問紙調査の自由記載等から明らかにした(齋藤, 2014)。この結果、地域や部署に関わらず市町村保健師のメンタルヘルスは悪かった。「社会とのつながり」を感じる具体的状況は、住民から感謝される等「直接住民と関わる場面」が最も多く、他には、保健活動の評価を医療費等のデータで確認する、類似ケースの成功例を聞く等があった。

これらの2つの研究結果より、健康職場の醸成には「社会とのつながり」を感じる事が重要であるが、現状は業務委託が進み、保健師が「社会とのつながり」を最も感じる機会であるとされる「直接住民と関わる場面」が減少していることが課題として明らかとなった。このため、「社会とのつながり」を感じられる取組みを明らかにし、意図的な形でこれらの取組みを職場で行っていく必要がある。

2. 研究の目的

保健師の健康職場に関連する要素について、特に「社会とのつながり」に着目した職場で実施可能な取組みの観点から検討する。また、これらの要素と「健康」「生産性・業績」との関連を検討する。これまでの研究の課題として、「健康」を精神面に限定した点、「生産性・業績」を前段階にあたる「仕事意欲」で検討した点がある。本研究では、身体面も含めた「健康」と「生産性・業績」との関連を検証し、市町村保健師の健康職場の醸成につながる要素の解明をめざす。

従来の保健師のメンタルヘルス研究は、保健師個人に着目したもので、組織の生産性・業績の部分が抜けており、健康につながる要因が解明されても組織としては改善につながらなかった。健康職場の醸成につながる要素が明らかとなることで、保健師自身が健康に過ごせるのみならず、組織も限られた人員で成果を出すことができ、財政面や人員確保面での解決策にもなると考えられる。さらに、市町村保健師が効果的に保健活動を行うことは、地域住民の健康やQOLにも結び付くものでもある。

3. 研究の方法

(1) 健康職場につながる要素案の検討

市町村保健師の自由記載より、健康職場の醸成に必要な要素案を明らかにした。なお、意図的に健康職場を醸成できるようにするため、要素案は、先行研究より健康職場の醸成に重要となると考えられた「社会とのつながり」や、職場で実施可能な取組みとなるものを主とした。

なお、要素案の検討には本研究の前に研究代表者が行った調査の結果を用いた。保健師に健康職場の要素や社会とのつながりを高めるために取組みを自由記載形式で尋ねており、その記載内容を類似内容ごとにまとめて分類し、抽出した。抽出した要素案は、行政保健師の経験を持つ研究協力者とともに妥当性について確認し、追加・修正を行った。

(2) 保健師への質問紙調査

保健師に質問紙調査を行い量的に検証する。「健康」「生産性・業績」を目的変数、(1)で作成した「要素案」や個人属性、職場・勤務状況を説明変数として関連を確認することで、保健師の「健康職場」につながると考えられる要素を明らかにする。

調査対象

全国の市町村保健師を対象とした。なお、職場体制の違いが大きいと考えられる政令指定都市、中核市、特例市は除外した。全国市町村要覧をもとに無作為抽出により300市町村を抽出した。対象となった市町村の保健師統括部署あてに文書で調査依頼を行い、返信はがきにて調査協力の可否を確認した。最終的に調査協力が可能であるとの返答があった37市町村409名を本調査の対象とした。

調査方法

郵送法による自記式質問紙調査とした。調査票は各施設の担当者に一括で郵送し、担当者を通じて対象者へ配布した。調査票配布から回収までには2週間程度の期間を設け、返送は個別に返信用封筒を用いて対象者より直接、研究者に郵送するように依頼した。

調査内容

[個人特性]

性別、年齢、育児や介護の有無、勤務経験年数、学歴、職位等

[職場・勤務状況]

自治体種別、市町村人口、保健師数(市町村全体、部署)、統括保健師の有無、保健師管理職の有無、保健活動体制等

[健康職場の要素案]

上記(1)で検討した健康職場につながる要素案より49項目を用いた。回答は「あてはまる あてはまらない」の5件法とした。得点が高いほど、取組みが出来ているなど良い環境であることを示す。

[健康]

身体的・精神的・社会的な幅広い観点から保健師の健康状態を評価するため、以下の2つの尺度を用いて測定した。

・WHO-5 精神的健康状態表

協力者への負担軽減のために質問項目数が少ないことから用いた。得点の範囲は0~13点であり、得点が高いほど精神的健康状態が高く、0点はQOLが最も不良であることを示す。13点未満の得点は精神的健康状態が低いとされる。

・SF-12v2

特定の年齢や疾患に関わらず包括的な健康関連QOLを測定する尺度であるため、健康な人のQOLも測定が可能とされている。本研究ではサマリースコアの「身体的側面」「精神的側面」「役割/社会的側面」の3つの点数を使用した。得点が高いほどQOLが良好であることを示す。

[生産性・業績]

行政保健師の経験をもつ研究協力者と、保健師の生産性・業績を示す指標について検討を行った。その結果、「保健活動の質(4項目)」「保健活動の成果(6項目)」「就業継続意思(6項目)」を独自に作成して設定した。得点が高いほど望ましい状態であることを示す。

また、補足的に協力の同意が得られた市町村では、保健活動の成果を示すものとして「健康関連指標(SMR、医療費地域差指数、幼児健診受診率、特定健診・保健指導実施率、がん検診実施率等)」も確認した。

分析方法

基本統計量を算出し分布を確認した。[健康職場の要素案]は因子分析を行い、因子ごとに得点を算出した(5点満点)。[健康]や[生産性・業績]の指標は得点を算出し、基準値が示されているものは基準値で、基準値がないものは中央値で2分した。「健康」や「生産性・業績」の指標を目的変数、「健康職場の要素案」「個人特性」「職場・勤務状況」を説明変数とし、これらの関連はt検定、2検定で確認した。P>0.25の項目および項目間の相関が0.8を超えるものを取り除き、ロジスティック回帰分析を行った。統計分析にはIBM SPSS Statistics 24を使用し、有意水準は5%とした。

倫理的配慮

調査にあたり、責任者と対象者には研究目的・方法、自由意思による協力であること、匿名性の確保、個人情報保護等について文書で説明した。所属機関の倫理委員会の承認を受けて実施した。

(3) 保健師へのヒアリング調査

補足的に質問紙調査の項目についての状況を確認することと、質問紙調査の結果の解釈や活かし方、今後の検討課題を明らかにする目的で、市町村保健師および市町村での勤務経験がある保健師3名にヒアリング調査を実施した。調査は令和2年3月に実施した。

4. 研究成果

(1) 健康職場につながる要素案の検討

保健師が「社会とのつながり」を感じる場面を検討した結果、保健師は「住民や関係者からの

直接的な評価」や「住民が健康に活動しているところを目にする」ことに意義を感じており、これらは「保健活動の成果」に起因するものであることが明らかになった。このため、「保健活動の成果」を上げることで、「社会とのつながり」が感じられることにつながると位置づけた。

健康職場の要素や取組みについての自由記載内容を分類整理した結果、49 項目の要素案が抽出された。

(2) 保健師への質問紙調査

回収状況

409 名部配布し、175 部を回収した。回収率は 42.8%であった。

個人特性

女性が 96.6%を占め、平均年齢は 40.8 ± 9.7 歳であった。平均自治体保健師経験年数は 14.5 ± 10.4 年、職位は係長以上が 34.3%、係員が 65.1%、その他が 0.6%であった。学歴は専門学校・専攻科が 54.3%、大学が 42.9%、大学院が 2.3%、その他が 0.6%であった。

職場・勤務状況

自治体種別は市 68.6%、町 28.0%、村 3.4%であり、市町村人口は 5 万人未満 36.5%、5 万人以上 15 万人未満 55.7%、15 万人以上 7.8%であった。配属部署は保健部門・保健福祉部門が 68.0%、保健関連部門以外の部門が 32.0%であり、部署内の平均保健師数は 8.0 ± 6.2 人であった。活動体制は地区担当制 7.6%、業務担当制 26.7%、地区・業務併用制 63.4%、その他 2.3%であった。統括保健師がいる職場は 47.1%、部署内に保健師管理職がいる職場が 70.3%であった。部署内に休職者がいる職場は 32.5%であった。1 か月の時間外勤務時間の平均は 19.3 ± 26.2 時間、1 か月の家庭訪問件数の平均は 5.9 ± 8.0 件であった。

健康職場の要素案

基本統計量を算出し、天井効果、床効果を確認後、固有値 1.0、因子負荷量 0.4 を基準とする因子分析（主因子法、プロマックス回転）を実施した。因子分析の結果、8 因子が抽出され、因子毎に得点（5 点満点）を算出した。因子は得点が高い順に【互いに尊重しあえる関係性】【自治体組織全体に目を向ける機会】【プライベートへの配慮】【個々の状況に応じたキャリアアップ支援】【管理・現場のバランスがとれた上司】【多様な立場の者からの支援】【保健師活動向上の機会】【保健師活動も踏まえた人員管理】であった。

「健康」の指標

WHO-5 精神的健康状態表の平均得点は 12.9 ± 5.2 点であった。13 点未満の得点は精神的健康状態が低いことを示し、ICD-10 に基づくうつ病のためのテストの適応となるとされている。このため、13 点以上を「良好群」、13 点未満を「不良群」で 2 分した。「良好群」は 96 名（54.9%）、「不良群」は 79 名（45.1%）であった。

SF-12v2 は、サマリースコアごとに得点を算出した。「身体的側面」 50.7 ± 10.0 点、「精神的側面」 50.5 ± 8.9 点、「役割 / 社会的側面」 44.9 ± 10.0 点であった。いずれも中央値で「良好群」と「不良群」に 2 分した。

「生産性・業績」の指標

「保健活動の質（4 項目）」 12.4 ± 2.9 点、「保健活動の成果（6 項目）」 21.6 ± 4.0 点、「就業継続意思（6 項目）」 20.8 ± 4.7 点であった。いずれも中央値で「良好群」と「不良群」に 2 分した。

健康関連指標は、オープンデータより医療費地域差指数、各種健診・検診の受診率、精密検査未把握率、要介護・要支援認定者割合等、合計 23 項目を確認した。各項目について全国平均値を基準に 2 群に分け、基準を上回る項目には 1 点を付し、23 点満点で得点化した。

「健康関連指標得点」の平均値は 10.9 ± 3.6 点であり、中央値で「良好群」と「不良群」に 2 分した。

「健康」の指標との関連

ロジスティック回帰分析の結果、WHO-5 の精神的健康状態には、「職場・勤務状況」の時間外勤務時間 (OR=0.97)、「健康職場の要素案」の【管理・現場のバランスがとれた上司】(OR=1.56) が関連していた。SF-12v2 の「精神的側面」には、「職場・勤務状況」の保健師管理職の有無 (OR=3.49)、「健康職場の要素案」の【プライベートへの配慮】(OR=1.96) 【個々の状況に応じたキャリアアップ支援】(OR=2.16) が関連していた。SF-12v2 の「役割 / 社会的側面」には「職場・勤務状況」の市町村人口 (5 万人未満: reference 5 万人以上 15 万人未満: OR=2.34) が関連していた。「身体的側面」に有意な関連が見られた項目はなかった。健康関連指標得点には、「職場・勤務状況」の市町村人口 (5 万人未満: reference 5 万人以上 15 万人未満: OR=0.19) 部署保健師数 (OR=1.15) 家庭訪問件数 (OR=0.93) 「健康職場の要素案」の【プライベートへの配慮】(OR=0.41) 【多様な立場の者からの支援】(OR=2.02) が関連していた。

「生産性・業績」の指標との関連

ロジスティック回帰分析の結果、保健活動の質には「職場・勤務状況」の部署保健師数 (OR=1.09) 「健康職場の要素案」の【保健師活動向上の機会】(OR=3.19) が関連していた。保健活動の成果には「職場・勤務状況」の家庭訪問件数 (OR=1.12) 「健康職場の要素案」の【互いに尊重しあえる関係性】(OR=2.61) 【保健師活動向上の機会】(OR=2.39) 【管理・現場のバランスがとれた上司】(OR=2.24) が関連していた。就業継続意思には「健康職場の要素案」の【互いに尊重しあえる関係性】(OR=2.67) 【管理・現場のバランスがとれた上司】

(OR=2.00) が関連していた。

(3) 保健師へのヒアリング調査

調査結果を提示し、妥当性の確認を行った。ヒアリングの協力者は小規模自治体の保健師・保健師経験者であることから、小規模自治体の観点からの意見をヒアリングできた。

具体的には、人口5万人以下の自治体に比べ、5万人以上15万人未満の自治体の方が「役割/社会的側面」が良好であることについては、「小規模自治体では1つ1つのケース・業務の件数が少ないことでその役割を請け負ってしまい、何でもやってしまうことになるので役割を感じづらい部分もある」との意見が得られた。また、小規模自治体では、困難事例に対しても類似事例の経験が少なく蓄積されていない中で、保健師も少ないために、一部の保健師に困難事例への対応や判断が求められることが多く負担になっているとのことであり、健康職場の要素としてあげられた【多様な立場の者からの支援】や【保健師活動向上の機会】が重要となることを後押しする意見であった。また、地域の活動の中から吸い上げた課題を施策へつなげることに保健師としての魅力を感じていたにも関わらず、近年は事務作業が増えたこと、上司から家庭訪問の意義を理解してもらえないこと、予算の制約があることにより、自身が期待していた活動ができないジレンマを感じている現状が明らかとなった。小規模自治体は地方にあることが多く、そのために人員の確保も難しくなっている。健康職場の醸成に向けては、自治体の規模別の検討も課題である。

(4) まとめと今後の展望

要素案8因子のうち、【保健師活動も踏まえた人員管理】を除く7因子が何らかの「健康」「生産性・業績」の指標と有意な関連が見られたことから、健康職場を構成する要素であることが明らかとなった。ただし、「身体的側面」に有意な関連のある項目はなかった。この理由には、今回の対象者は保健師として勤務している現状にあることから、身体的側面に関しては一定以上の健康レベルが保たれており、差はみられなかったこともあると考えられる。今後は測定指標の適切性も見直しも含めた検証も必要である。

「健康」の複数の指標に、市町村人口の関連が見られていたが、これには今回、新型コロナウイルス感染症の影響により協力自治体が少なく、特に人口の大きい自治体の協力が少なかったため、特定の職場による影響があることが考えられる。協力自治体を増やすために追加での調査も検討していくとともに、保健師へのヒアリング調査では市町村の規模により状況が異なることも示唆されたため、自治体の規模別の検討も課題である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔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
--	---------------------------	-----------------------	----