

令和 6 年 4 月 14 日現在

機関番号：17102

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2019～2023

課題番号：19K11115

研究課題名（和文）公衆衛生看護におけるアドボカシーおよび関連要因の明確化に関する研究

研究課題名（英文）A Study on Identifying Advocacy and Related Factors in Public Health Nursing

研究代表者

鳩野 洋子（Hatono, Yoko）

九州大学・医学研究院・教授

研究者番号：20260268

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,300,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、集団に向けた保健師のアドボカシーの実践状況を測定する尺度を開発することである。

作成した尺度案について、本調査として全国の保健師に質問紙を配布し、432通の回答を分析に用いた。分析の結果、27項目5因子の尺度が開発された。5因子は【不利益な状態にある人々の困難な状況を広く周知する】【不利益な状態にある人々が自らの状態を改善できるようにエンパワメントする】【アドボカシーに向けて、自治体内部、不利益な状態にある人々の組織の基盤を形成する】【政策の変更に向けて行動する】【効果的な活動に向けて関係者、関係機関と協働する】であった。

開発された尺度は一定の信頼性・妥当性が確認された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

アドボカシーを行うことは、健康格差が拡大する今日、その重要性を増している。保健師は個人とともに、集団やコミュニティを対象とすることに特徴を有する職種であるが、それらの対象に対する保健師の行うアドボカシーを明確に示したものは国内外に存在しない。本研究では、そのアドボカシーを具体的な行動レベルで明らかにし、また活用の汎用性を考慮し、尺度化したことに学術的意義を有する。今後、保健師の教育やアドボカシーの実践に活用することで、保健師の実践の質向上に寄与することが期待される。

研究成果の概要（英文）： This study aimed to develop a scale to assess public health nurses' (PHNs') advocacy practices within groups and communities in Japan as well as validate its reliability and validity. Self-administered questionnaires were distributed to PHNs across various municipalities in Japan. A total of 432 questionnaires were analyzed. The scale comprised 27 items organized into five factors: "Raise awareness of the disadvantaged situation among the target population," "Empowering disadvantaged individuals to improve their circumstances autonomously," "Establish a foundation within local governments and the disadvantaged community for advocacy efforts," and "Advocating for policy changes." Collaborating with stakeholders and organizations was emphasized for effective engagement. The Cronbach's alpha coefficient for this scale was 0.945. Model fit indices were acceptable level.

The developed scale demonstrated satisfactory reliability and validity.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：保健師 市町村 アドボカシー 尺度

1. 研究開始当初の背景

1986年に出されたWHOオタワ憲章の中でヘルスプロモーションの3つの戦略のひとつとしてadvocateが唱道として訳され¹⁾、取り上げられたことによりその単語は普及したものの、日本において公衆衛生看護を担う保健師の活動を説明する際にこの概念が用いられることはほとんどない。

日本の臨床看護の領域においては1990年代から取りあげられはじめ、以降、アドボカシーの概念に基づく実践、研究が行われるようになってきている²⁾³⁾。また、介護や医療ソーシャルワーク等でも研究がすすめられてきている状況にある⁴⁾。

アドボカシーの概念は様々であることが先行研究で言われているが、日本におけるアドボカシーの使われ方には、権利擁護と政策提言の側面があるとする論文がある。この中で政策提言は、個人の権利擁護の要素を包含しつつ、それを個人のレベルにとどめるのではなく、対外的に働きかけることにより政策形成に結び付ける意味合いを有するとされている⁶⁾。個人や集団に対してよりよい状況を作り出そうとする活動が政策形成につながる展開は、保健師の活動展開とも合致する考え方である。この考え方、そして保健師が人々の権利を護ることにつながる活動を行っていることを考えると、実践現場の保健師はアドボカシー活動をその認識がないままに展開していると思われる。

一方で、最新の保健師国家試験出題基準の中⁵⁾では、公衆衛生看護学概論の中の大項目2「公衆衛生看護における倫理」の中の中項目「公衆衛生看護の責務」の一つとして、権利擁護<アドボカシー>の言葉が示された。これは、倫理的な行動の重要性の高まりを背景にしたものであるとともに、現代の公衆衛生領域の課題の一つとされる健康格差の是正に向けた活動の一つでもあるためと思われる。

以上のことから、アドボカシーの観点からの保健師の取るべき行動を明らかにし、それに基づいて実態を把握し、保健師活動の課題を示す取り組みが必要である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、行政に働く保健師活動におけるアドボカシーの概念を明確にし、その概念が広く理解されるよう、特に保健師活動の特徴である集団・コミュニティに向けたアドボカシーの実践尺度を開発することである。

3. 研究の方法

用語の定義: アドボカシーは、多くの人に保障されている生活の質や公平さが得られていない人の擁護者、代弁者となって、困難な状況の要因となっているものに変化を生じさせるための活動、と定義し研究を実施した。

方法

(1) 尺度案の作成

文献および4名の保健師へのインタビューから項目原案を抽出した。この項目に対してエキスパート9名に対して、質問紙の方法により、妥当でない項目、追加が必要な項目、修正が必要な項目についての意見を聴取した。意見に基づき修正を行った項目について、日本の保健師養成課程を有する大学における公衆衛生看護学概論の科目責任者262名に対して、質問紙調査を行った。アドボカシーはこの科目の中で説明されることが多いためである。有効回答79名(有効回答率30.2%)について、Fehring Diagnostic Content Validation model⁷⁾の考えに基づき(DCV値を算出し、採択基準に合致した項目32項目を尺度項目案とした。

(2) 本調査

無記名自記式質問紙調査を2022年12月15日～2023年1月20日に行った。

対象者は日本の市町村に所属する保健師である。日本の全市町村1691から無作為に1/4を抽出し、該当自治体の統括的立場の保健師あてに質問表3部を送付し、異なる保健師経験年数のデータが収集できるよう、新任期とされる経験年数5年目、中堅期とされる6年から25年、管理期とされる26年以上の保健師にコピーがわたるように依頼した。

質問項目、保健師の属性、尺度項目案、基準関連妥当性のための佐伯の保健師の実践能力尺度⁸⁾を用いた。なお、尺度項目案は、5段階(「まったく当てはまらない」～「とても当てはまる」)で尋ねた。

分析は、まずは記述統計を行った。その上で、尺度項目案に対して、1点から5点の得点を与えた。これにより得点が高いほうがアドボカシー行動を行っていることとなる。天井効果・床効果、I-T分析、GP分析、項目間相関分析を行い、削除が必要な項目を検討した。その上で、主因子法・プロマックス回転を用いて探索的因子分析を行った。得られた尺度項目について、確認的因子分析を行いGFI, AGFI, CFI, RAMSEAの値を算出した。また、開発された尺度得点と基準とした佐伯の尺度得点との相関分析を実施したほか、既知グループ法の考えに基づき、保健師の経験年数の時機別(中堅期は、経験年数6年～14年を中堅前期、15年～24年を中堅後期に分類)の得点の比較を一元配置分散分析により行った。信頼性の検討として、クロンバックの係数を算出

した。

4. 研究成果

配布した質問紙のうち 445 名が回答し、ドラフトスケールすべてに回答した 432 通を有効回答とした(有効回答率 34.0%)。回答者の 94.0%が女性で、平均年齢は 39.1 ± 10.5 歳、自治体保健師の経験年数の平均は 13.9 ± 10.3 年であった(表 1)

項目分析を行ったところ、個々の項目の平均得点は 1.89~4.34 の範囲で、1 項目に天井効果が見られたため、削除した。全項目間の相関係数を算出したところ、0.021~0.862 の範囲であった。相関係数が 0.7 以上の項目について、その意味内容を検討し 1 項目を削除した。I-T 分析では個々の相関は 0.361 から 0.702 の範囲であった。GP 分析では、参加者平均点を分岐点とし、上位グループと下位グループに分けたが、全項目の得点において上位グループのほうが高かった。

因子分析は scree plot 基準に基づき 5 因子を想定した。その結果、27 項目で 5 因子を同定した。第 1 因子は「不利益な状況にある人々のおかれている困難な状況に対して広く周知する/Raise awareness of the disadvantageous situation of the target population at large」、第 2 因子は「不利益な状況にある人々が自分たちで状況を改善できるようエンパワメントする/Support members of the target group in improving their situation on their own」、第 3 因子は「アドボカシーに向けての自治体内、および不利益な状態にある人々の組織化の基盤をつくる/Build a foundation within the local governments and the target groups for advocacy activities」、第 4 因子は「政策変更に関与する/Work to change policies」、第 5 因子は「効果的な活動に向けて、関係者・関係機関と協働する Collaborate with stakeholders and organizations for effective activities」と命名した。因子 1~5 の寄与率はそれぞれ 40.0、12.5、3.6、3.0、2.5 であった(表 2)

確認的因子分析においては、GFI=0.840、AGFI=0.806、CFI=0.907、RMSEA=0.067 であった。5 因子のそれぞれから各項目への潜在変数パス図はすべて有意であった。佐伯の尺度得点と本尺度の相関係数は $r = 0.317$ で中程度の相関がみられた($P < 0.01$)。保健師経験年数別の得点の比較では、管理期の保健師の得点が最も高く、新任期、中堅前期の時期の得点より有意に高い結果を示した(表 3)。

クロンバックの係数は全体で 0.945、因子 1~5 はそれぞれ 0.909、0.886、0.844、0.903、0.886 であった。

以上のように、5 因子 27 項目からなる保健師のアドボカシー尺度を開発した。抽出された来尺度の構成概念は、先行研究で述べられているアドボカシーを構成する概念と照らして妥当なものであると考えられた。また統計的な手法での信頼性・妥当性の検討結果において、活用の上で一定の信頼性・妥当性を有していることが確認された。今後は基礎教育・現任教育における保健師が行うアドボカシーの行動の説明や教育の場面や、アドボカシー活動を実践する際の戦略の手かかりとしての活用が望まれる。

Table 1 Respondants' attributes (N=432)

Basic attributes	n	%
Gender		
Female	406	94.0
Male	25	5.8
N.A.	1	0.2
Age(years)		
Average and standard deviation		39.1 ± 10.5
< 29	111	25.7
30 ~ 39	115	26.6
40 ~ 49	116	26.9
50 ~ 59	88	20.4
60	1	0.2
N.A.	1	0.2
Years of experience as a Public Health Nurse		
Average and standard deviation		13.9 ± 10.3
≤ 6	142	32.9
7 ~ 14	117	27.1
15 ~ 24	91	21.1
≥ 25	80	18.5
N.A.	2	0.5
Population size of the municipalities		
9,999	54	12.5
10,000 ~ 49,999	132	30.5
50,000 ~ 99,999	76	17.6
100,000 ~ 299,999	97	22.5
300,000 ~ 499,999	45	10.4
500,000 ~ 999,999	22	5.1
1,000,000	5	1.2
N.A.	1	0.2

N.A.:No answer

Table2 Factor Analysis of Scale of Public Health Nurses' Advocacy Practice in Groups and Communities

		Cronbach's alpha total=0.945				
		Factor				
		1	2	3	4	5
Factor1 Raising awareness of the challenging situation faced by disadvantaged individuals		$\alpha = 0.909$				
1	Set symbols (icons, colors, slogans, etc.) to raise public awareness about the disadvantaged situation of the target population	0.861	0.064	-0.144	0.034	-0.003
2	Disseminate information on the disadvantaged situation of the target	0.830	-0.037	0.129	-0.153	0.014
3	Encourage media to cover the disadvantaged situation of the target population	0.820	0.013	-0.138	0.153	-0.046
4	Invite lawmakers and local government officials to a scene in which they can recognize the disadvantaged situation of the target population (e.g., lectures)	0.775	-0.076	0.205	0.046	-0.072
5	Implement lectures to provide information on the disadvantaged situation of the target population	0.713	-0.036	0.209	-0.096	0.003
6	Create and publicize a report on the disadvantaged situation of the target population	0.555	0.099	-0.147	0.162	0.180
Factor2 Empowering disadvantaged individuals to improve their situation autonomously		$\alpha = 0.886$				
7	Ask the target population their thoughts on the current situation and what they would like to become.	0.046	0.974	-0.127	0.036	-0.143
8	Provide information to help the target population utilize the services and systems	0.032	0.886	-0.049	-0.005	0.003
9	Work with the target population on ways to improve their disadvantaged	-0.078	0.837	-0.044	0.056	0.029
10	Provide information to make the target population aware of their disadvantaged situation	0.109	0.542	0.225	-0.095	0.011
11	Consider the measures to reduce or eliminate barriers to health and quality of life that should be guaranteed for the target population	-0.093	0.528	0.177	-0.055	0.203
12	Identify factors contributing to the barriers in health and quality of life that should be guaranteed for the target population (awareness / behavior)	-0.018	0.425	0.241	-0.132	0.161
Factor3 Establishing a foundation within local governments and disadvantaged organizations for advocacy initiatives		$\alpha =$				
13	Communicate the disadvantaged situation of the target population to the stakeholders inside and outside the local government using materials.	-0.027	-0.012	0.754	0.047	0.006
14	Communicate the disadvantaged situation of the target population to relevant organizations using materials.	0.000	-0.059	0.746	0.049	0.067
15	Determine the number of people in the entire community when multiple people are at a disadvantage	-0.018	0.035	0.597	-0.050	0.043
16	Assist target population in organizing to improve their situation	0.095	0.160	0.560	0.189	-0.190
17	Work with target organizations on ways to remedy the disadvantaged situation	-0.090	0.246	0.515	0.173	-0.031
18	Find evidence (findings and studies) on barriers to health and quality of life that should be guaranteed for the target population	0.221	-0.023	0.501	-0.079	0.027
Factor4 Working for policy changes		$\alpha = 0.903$				
19	Inform decision makers (chiefs / legislators) about the mechanisms, measures,	0.020	-0.021	0.068	0.874	-0.040
20	Advise residents on how to propose (changes in) measures and policies	0.120	-0.012	0.024	0.791	-0.040
21	Communicate the policy formulation being promoted within the local government to higher organizations, such as the national government and prefectures	0.183	-0.040	0.018	0.685	0.000
22	Change the measures and policies for improving the disadvantaged situation of the target population by following the procedure of the local government	-0.053	0.017	0.023	0.672	0.186
Factor5 Collaborating with stakeholders and organizations to enhance the effectiveness of activities		$\alpha = 0.886$				
23	Inform decision makers about the systems and policies necessary for improving the disadvantaged situation of the target population	-0.115	-0.013	0.039	0.064	0.915
24	Advise residents on how to propose the systems and policies needed to improve the disadvantaged situation of the target population to decision makers	0.058	0.163	0.002	-0.034	0.702
25	Communicate with the national and prefectural governments regarding policy formation for the target population being promoted within the local government	0.135	0.073	-0.067	0.031	0.675
26	Change the systems and policies for the target population by following the local government's procedure	-0.003	-0.076	0.059	0.281	0.620
27	Obtain advice on advocacy efforts for target population care from academics and experts	0.257	-0.038	0.002	0.125	0.503

Table3 Scale scores by years of PHN experience

year of experience	n	total score
5	142	78.7 ± 17.2
6 ~ 14	117	79.2 ± 18.2
15 ~ 24	91	83.6 ± 17.6
25	80	86.2 ± 15.5

文献

- 1) WHO. Health Promotion. 1986
- 2) 竹村節子. 看護におけるアドボカシー文献レビュー. 人間看護学研究 4 2006;1-11
- 3) 佐藤千夏、布施淳子. がん患者が治療方法を自己決定する場面における看護師が実践しているアドボカシーの因子構造モデル. 日本看護研究学会雑誌 2017;36(4):87-97
- 4) 鈴木裕介. 医療ソーシャルワーカーが行うアドボカシー援助活動の構造. 社会福祉学 2017;58(1):26-40
- 5) 松井真理子. 自治体レベルのCSO アドボカシーの概念整理. 四日市大学論集 2018;30(2):109-118
- 6) 厚生労働省. 保健師国家試験出題基準 <https://www.mhlw.go.jp/>
- 7) Fehring, R.J. (1987), Methods to validate nursing diagnosis. Heart Lung, 16(6), 625-629.
- 8) 佐伯和子、和泉比沙子、宇座美代子、他. 行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の測定用具の開発. 日本地域看護学会誌, 6(1), 32-39. 2003.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計6件（うち招待講演 1件 / うち国際学会 3件）

1. 発表者名 鳩野洋子、鈴木浩子、嶋津多恵子
2. 発表標題 市町村保健師がアドボカシーの必要性を認識した集団・コミュニティ
3. 学会等名 日本地域看護学会第26回学術集会
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 鳩野洋子
2. 発表標題 公衆衛生看護におけるアドボカシー
3. 学会等名 第13回日本公衆衛生看護学会学術集会（招待講演）
4. 発表年 2024年

1. 発表者名 Yoko Hatono, Hiroko Suzuki, Taeko Shimazu
2. 発表標題 Developing a Scale of Public Health Nurses' Advocacy Practice in Groups and Communities in Japan.
3. 学会等名 27th East Asian Forum of Nursing Scholars (国際学会)
4. 発表年 2024年

1. 発表者名 Yoko Hatono, Hiroko Suzuki, Taeko Shimazu
2. 発表標題 Testing of the content validity of advocacy activities in groups and communities conducted by public health nurses in Japan.
3. 学会等名 26th East Asia Forum of Nursing Scholars Conference (国際学会)
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 Yoko Hatono, Hiroko Suzuki, Taeko Shimazu.
2. 発表標題 Content validity testing of Advocacy activities for groups and communities conducted by public health nurses belonging to local governments in Japan
3. 学会等名 6th Global Network of Public Health Nursing (国際学会)
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 鳩野洋子、鈴木浩子、嶋津多恵子
2. 発表標題 保健師が行う集団・コミュニティに向けたアドボカシー行動の検討
3. 学会等名 第9回日本公衆衛生看護学会
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	鈴木 浩子 (Suzuki Hiroko) (40468822)	昭和大学・保健医療学部・教授 (32622)	
研究分担者	嶋津 多恵子 (Shimazu Taeko) (80184521)	国際医療福祉大学大学院・医療福祉学研究所・教授 (82610)	

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
---------	---------