科研費

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 20 日現在

機関番号: 15501

研究種目: 挑戦的萌芽研究 研究期間: 2014~2016

課題番号: 26671035

研究課題名(和文)タイムスタディによる保健師の地域診断業務量と困難性の解明

研究課題名(英文)A time and motion study of public health nurses daily routine Work breakdown and community diagnosis

研究代表者

守田 孝恵 (MORITA, Takae)

山口大学・医学(系)研究科(研究院)・教授

研究者番号:00321860

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文):連続観察法による1分単位のタイムスタディによって、市保健師の日常業務の内容と時間量を明らかにした。業務時間は526分、場面は75「個別ケースの評価検討」は50分(9.5%)、「地域活動のための職場内の相談」は、71分(13.5%)であり地域診断が行われていた。「個別ケースの評価検討」「地域活動のための職場内の相談」の時間確保の有無が地域診断業務の困難性に影響すると示唆された。

研究成果の概要(英文): We revealed the contents of the daily work of community health nurse and the amount of time by 1 unit time study by daily observation method. The working hours are 526 minutes and the scene is 75. Regional diagnosis was conducted with "evaluation of individual case evaluation" at 50% (9.5%) and "consultation at the workplace for community activities" at 71 (13.5%). It was suggested that the possibility of securing time for "evaluation of individual cake evaluation" and "consultation within the workplace for community activities" would affect the difficulty of community diagnosis.

研究分野: 公衆衛生看護学

キーワード: タイムスタディ 保健師 地域診断

1.研究開始当初の背景

保健師はどの時代においても、個の事例への 対応を積み重ね、「地域診断」を行い、地域 住民が健康で生活しやすい地域づくりを目 指してきた。地域社会の環境が刻々と変化す るので、保健師は常に「地域住民の健康に必 要なことは何か」を考え続けてきた。これか らも考え続ける職種である。

複雑な社会環境にある現在、保健師の実践 現場では「地域診断」が不十分といった指摘 もある。平成26年4月に通知された保健師 活動指針でも、「地域診断に基づく PDCA サ イクルの実施」の強化が示されている。保健 師の日常業務において、「地域診断」が十分 実施できる体制を作り、PDCA サイクルを回 す業務の必要性が課題となっている。しかし、 保健師の日常業務は、煩雑な業務に追われ、 地域診断をする時間を改めて確保すること は難しい現状にある。平成 26 年度保健師の 活動基盤に関する基礎調査では、日々の業務 をこなすことに追われ、業務量の増大や困難 感を感じる保健師が約7割、能力不足を感じ ている保健師が約5割という深刻な結果が示 された。保健師の活動は地域社会の複雑な健 康問題に対応するが故に、そのような事態が 生じていることが考えられる。

一方、保健師の業務が見えづらいという指摘もあるが、保健活動の必要性や成果の可視化の試みは、組織的知識創造理論、行動実践尺度の開発によって蓄積されつつある。保健師の業務量は、地方自治体における保健師の業務内容、活動量(活動時間)を保健師活動領域調査の「活動調査」(以下、活動調査とする)により厚生労働省が3年に1度明らかにしている。この調査により保健師業務量の側面から、時代背景に基づいて我が国の保健師活動の方向性が示されてきた。活動調査は、調査期間を1か月間とし、無作為抽出により選定された都道府県及び市区町村の保健師の活動時間を測定するもので、各保健師が1

日の業務内容を1時間単位で報告し集計されたものである。その業務内容の種別は、 保健福祉事業(家庭訪問、保健指導、健康相談、健康診査、健康教育、デイケア、機能訓練、地区組織活動、予防接種)と 地区管理(調査研究、地区管理) コーディネート(個別、地域、職域) 教育・研修(研修企画、人材育成・実習指導) 業務管理 業務連絡・事務 研修参加 その他の20項目で分類されている。

筒井らは複雑で時間や労力を必要とする 業務を経験している保健師がより連携を行っていたことを明らかにしている。そこで筆 者らは、保健師の複雑で次々と追われる複数 の日常業務の中に、地域住民の健康課題を解 決する地域保健活動があると考え、タイムス タディを実施することとした。

タイムスタディはどのような業務行動に、 どれだけの時間が費やされたのかを定量的 に調査するものであり、費やされた業務時間 について信頼性の高い結果が得られること から、看護学の分野では、看護業務量調査と して用いられ、看護の業務改善や人員配置の 根拠として実用化されている。この分野に限 らず、保健医療福祉等の専門職を含む臨床現 場の報告が見受けられる。しかし、保健師活 動をタイムスタディで明らかにしたものは 見当たらない。保健師の複雑な仕事の実態を 可視化するには、記録可能な最小単位のタイムスタディが有効と考えた。

2.研究の目的

保健師活動における「地域診断業務」がどのような内容的構造を持ち、業務として遂行されているのか、地域診断の何が困難なのか、その実態を明らかにすることと、1分単位のタイムスタディによって、保健師の日常業務における地域診断の内容と時間量を明らかにすることを目的とした。

3.研究の方法

(1)保健師の地域診断業務に関する質問紙調査

保健師業務を PDCA (問題発見・地域診断・計画・実践・評価・改善)サイクルのプロセスに対応させてその内容を項目化した。そして、各項目を4点満点の4段階で回答を求め、項目ごとに平均値を得点化した。また、保健師の地域診断に対する意識についても調査し、数値化した。

(2)タイムスタディ調査

本研究のタイムスタディは連続観察法で 実施した。A 県市町研究協議会主催の研修会 において、研究の趣旨と方法を説明し、協力 の意志表示のあった市の保健師を研究対象 者とした。研究対象者とその所属長に対して、 文書と口頭で研究目的とタイムスタディの 調査方法を説明し2名より同意を得た。本研 究ではそのうち1名のデータを分析対象とし た。

調査は、平成27年1月20日に実施した。 当日の始業から終業までの間、Hall の言う、 存在を相手に感じさせない対人距離に基づ いて、4m以上離れた位置で、本調査のトレー ニングを受けた調査員2名が1時間交代で実 施した。トレーニングでは、日常業務の場面 を設定し、入力を試行した。入力された用語 の抽象度とボリュームの統一ができるまで 繰り返した。また調査員の適切な着席位置を 判断できるようにするために複数の場所を 想定し、確認し合った。毎分0秒になった時 点の保健師の行動・言動を観察記録し「デー タ」とした。対象者が事務室内で業務を実施 している場合は、調査員は空席に着席してパ ソコン上の調査票にデータを入力した。事務 室から離れる場合は、メモ用紙にデータを記 録し、調査後にパソコン上の調査票に転記し た。調査後1週間以内に対象保健師が調査デ ータを確認し、電話の相手や打合せをしてい る事業、対応した住民が所属する地域組織名 などについて加筆し、第三者が場面を把握で

きる最低限の情報を補った。

1分毎に観察した保健師の行動言動の「データ」は、1個につき1分の時間量を示したものである。「データ」の内容が変化した時点で、業務のまとまりとして区切り「場面」とした。

次に、「場面」の意味を、活動調査の項目で分類を試みた。次に「場面」を活動調査の項目で分類したうえで「場面」の意味づけを行い、「活動内容」として命名した。これらの「場面」と「活動内容」について、それぞれ構成するデータの数により時間量を明らかにした。

分析結果は対象者に確認を得て妥当性を確保した。さらに、対象者に厚生労働省の保健師活動領域調査の様式に調査日の活動について記入してもらい、記入上の問題点を聞いた。

4.研究成果

(1)地域診断業務の困難性

「保健師活動に地域診断は不可欠である」の 項目の得点平均は、3.8 点であった。ほとん どの保健師が、地域診断の重要性を認識して いるという結果を得た。しかし、日常業務で 地域診断を実施できていると考えているの は、わずか 2.5 点となった。PDCA サイクル のプロセスごとにみると、「問題発見」の項 目の平均点は3.4点、「地域診断」は2.8点、 「計画」は 2.6 点、計画に基づく「実践」は 2.5点、「評価」は2.4点、「改善」2.7点であ った。保健師活動の PDCA サイクルは、「問 題発見」から「地域診断」への段階で、つま づきがありスムーズにサイクルが回ってい ない現状が明確となった。特に問題発見から 地域診断へのつなぎの部分に問題があるこ とが示唆された。

さらに、「地域診断」の段階の業務の内容 を詳細に見ると、「住民との対話」や「関係 団体等から地域の情報を収集する」という内 容は 3.5 点、3.6 点と高い得点を示した。ま た、「気になる問題をもつ事例の整理」は 2.7 点であった。ところが、「業務実績」や「保健統計」といった数値をみていく内容になると、2.6 点、2.5 点と、低値であった。つまり、保健師の日常業務では、地域住民や関係機関や団体と直接的に接して捉える地域診断はある程度実施していると認識されているが、事例をまとめて問題を整理することや、保健統計や業務実績などの数値を見ることが、十分にできていないと保健師は自己評価していることが明らかとなった。

保健師基礎教育で習得した「数値を示す地域診断」は、膨大な資料の中から何か他地域との比較によって「問題と思われる数値を見出すこと」が主流であった。保健師は、その手法を用いるのが「地域診断」と考え、「あのような作業はできていない」「統計の資料を見て健康課題を見つけなければならない」と認識し、日常業務では、「そこまでできていない」と認識されていると考えられた。

しかし、学生時代と異なり、現任保健師は、 毎日従事している業務の中で、住民と直接的、 間接的に接している。つまり、事例に接して 何か問題や課題を捉えており、現に、住民と の対話や関係団体からの情報は得ていると いう認識を持っている。日常業務の中に、保 健事業やサービスをとおして、それらを把握 できる仕組みを持っている。それを活かして 「あれっ」「おやっ」「最近・・・が多い・・・」 と感じとるところから「捉えた問題に関連す る業務実績」や「保健統計」の数値を引き寄 せてみる。「最近・・・・が多い」は本当に どれくらい多いのか、年次推移や地区別実数 を見てみる。問題意識をもって数値を見ると 「調べたい」と思える。調べてみると、保健 師の感じたことは、かなりの率で的中してい るのではないかと推察される。

地域診断の要素の中で、保健師が「できている」と捉えている、住民の声や関係機関との連携による地域診断で明らかになった地

域の実態を基にして、「できていない」と感じている地域診断である事業実績や保健統計の数値を明らかにすれば、保健師が、「地域診断」の困難感を克服し、保健師活動のPDCAサイクルを日常的に回して活動成果を出せるのではないかと考えた。

(2)タイムスタディによる保健師の地域診断 業務量

保健師の1分毎の業務のデータを、業務のまとまりとして区切って明らかにした「場面」は75場面あった。それぞれの「場面」の所要時間は、1分が28.0%、2~5分は35.4%、6~10分は28.0%、11~15分は4.9%、16~30分は2.4%、31分以上は1.2%で、5分以内の場面が63.4%、10分以内の場面は91.4%であった。保健師の業務は10分以内の場面が次々に展開されていることが明らかとなった。一方で10分以上の場面は、事業の会場準備、健康教室の実施、事業の片づけ、地域組織の代表者との話、事業の評価、事業の企画の相談、ケースに関する状況確認、事業計画の話し合いであった。

保健師活動調査では、午前中に開催された 健康教室の場合、事業の実施と準備を含めて 「保健福祉事業・健康教育」として計上する ことになっている。しかし、今回の1分ごと のタイムスタディでは、事業の実施と準備の 時間を明確に区別することが可能であるた め、準備の時間は、「事業活動の直接的準備」 とした。さらに、会場への移動時間も独立さ せ「移動」とした。民生委員や食生活改善推 進員から地域の組織活動の状況を聞き対応 していた時間は、組織活動に対する関わりで あるため、「地域への働きかけ」とした。当 該事業の対象とは異なる地域住民とすれ違 い、励ましの言葉かけをするなど、「相談」 には該当しない住民とのコミュニケーショ ンを「住民との関わり」とした。事業後に行 われる事業の調整等については、「事業評価 と改善検討」とした。今回の健康教育事業は、

「住民との関わり」「事業活動の直接的準備」 「事業評価と改善検討」「地域への働きかけ」 といった活動内容が包含されていた。

また、活動調査ではケース支援及び業務に 関する、保健・医療・福祉施設、関係機関、 関係団体の関係者との連絡調整のための会 議等を「コーディネート」に計上することと なっている。その分類の説明には、訪問、文 書、電話等、方法は問わないとし、ネットワ ーク化の準備やスタッフ打合せ、事業の調整、 記録等であるとされている。そのため、今回 の事業の必要物品やパンフレットの内容の 相談や事業計画の相談、ケースのサービス導 入の相談、住民の食生活の検討の場面は、活 動調査の項目としては、全てケース支援と業 務に関する連絡調整であるため「コーディネ ート」に該当する。しかし、これらは、その 業務の対象に着目すると、地域住民、地域関 係者、職場内職員に分類することができ、「住 民との関わり、「地域への働きかけ、「地域活 動のための職場の相談」「個別ケースの評価 検討」にカテゴリー分けすることで、活動調 **査の「コーディネート」の内容をより明確に** 示すことができた。

さらに、活動調査の「業務連絡・事務」に 該当する内容も、パソコン作業以外の内容は、 「住民との関わり」「地域への働きかけ」「地 域活動のための職場の相談」「個別ケースの 評価検討」に振り分けることができた。パソ コン作業は「事務処理」とした。職員同士の コミュニケーションは「コミュニケーショ ン」とし、最終的に活動内容を「住民との関 わり」「地域への働きかけ」「地域活動のため の職場内の相談」「個別ケースの評価検討」 「事業活動の直接的準備」「事務処理」「移動」 「事業評価と改善検討」「コミュニケーショ ン」「住民の生活の実態を語る」にカテゴリ ー化した。

「地域活動のための職場内の相談」「個別ケースの評価検討」は、保健師が他の職員等

と相談検討する活動で、地域診断が行われていた。「地域活動のための職場内の相談」「個別ケースの評価検討」は1場面が10分に満たない業務であったが、1日分を集積すると約2時間を費やしており、業務の中で細切れに地域診断が行われる実態が浮き彫りとなった。日常業務においてこれらの業務時間の有無が地域診断業務の困難感と関連していることが示唆された。

5.主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者に は下線)

[雑誌論文](計 1件)

守田孝恵 磯村聰子

タイムスタディによる保健師の日常業務~時間量と能力開発~

山口医学 第 66 巻第 1 号 2017 年 2 月 p17-24 査読有

[学会発表](計 6件)

<u>磯村聰子</u> 守田孝恵 <u>山口忍</u> 藤村一美 木嶋彩乃

タイムスタディによる保健所精神保健担当 保健師の業務時間量(その1)

第5回日本公衆衛生看護学会学術集会2017.1.21~22仙台国際センター(宮城県)

<u>守田孝惠</u> <u>磯村聰子</u> <u>山口忍</u> <u>藤村一美</u> 木嶋彩乃

タイムスタディによる保健所精神保健担当 保健師の業務時間量(その2)

第 5 回日本公衆衛生看護学会学術集会 2017.1.21~22 仙台国際センター(宮城県)

_<u>磯村聰子 守田孝惠 藤村一美 木嶋彩</u> <u>乃</u>

タイムスタディによる保健師の一日業務に おける活動の特徴

第 75 回日本公衆衛生学会総会 2016.10.26~28 グランフロント大阪(大阪府)

<u>守田孝恵 磯村聰子</u> <u>藤村一美</u> <u>木嶋彩</u> 5

タイムスタディによる保健師の活動時間量 の可視化への課題

第 75 回日本公衆衛生学会総会 2016.10.26~ 28 グランフロント大阪(大阪府)

<u>Takae Morita</u> <u>Minako Danbara Kazumi</u> Fujimura

Challenging issues in community diagnosis by public health nurses

The 6th International Conference into Community health nursing

2015.8.19~21 Seoul (Korea)

守田孝恵

保健師の地域診断業務に関する研究 第 18 回日本健康福祉政策学会 2014.11.22 ~23 茨城県立医療大学(茨城県)

6、研究組織

(1)研究代表者 守田 孝恵(MORITA, Takae) 山口大学・大学院医学系研究科・教授 研究者番号: 00321860

(2)研究分担者

山口 忍(YAMAGUCHI, Shinobu) 茨城県立医療大学・保健医療学部・教授 研究者番号:30289871

檀原 三七子(DANBARA, Minako) 桐生大学・医療保健学部・教授 研究者番号:30432743

山崎 秀夫(YAMAZAKI, Hideo) 常葉大学・健康プロデュース学部・教授 研究者番号: 50137022

米澤 純子(YONEZAWA, Junko) 東京家政大学・看護学部・准教授 研究者番号:50289972

藤村 一美(FUJIMURA, Kazumi) 山口大学・大学院医学系研究科・准教授 研究者番号:80415504

木嶋 彩乃(KIJIMA, Ayano) 山口大学・大学院医学系研究科・助手 研究者番号:70759670

磯村 聰子(ISOMURA, Satoko) 山口大学・大学院医学系研究科・講師 研究者番号:80437623

宮崎 博子(MIYAZAKI, Hiroko) 宇部フロンティア大学・人間健康学部・教授 研究者番号: 40461355

迫山 博美(SAKOYAMA, Hiromi) 山口大学・大学院医学系研究科・助教 研究者番号: 40611059