

平成 31 年 4 月 5 日現在

機関番号：82602

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16H05609

研究課題名(和文) 地域ニーズに基づく施策化を展開するための中堅保健師向け教育プログラムの開発

研究課題名(英文) Developing educational program for middle-level public health nurses to create a new program which based on the community health needs

研究代表者

吉岡 京子 (Yoshioka-Maeda, Kyoko)

国立保健医療科学院・その他部局等・主任研究官

研究者番号：00708951

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,200,000円

研究成果の概要(和文)：研究班は文献検討と専門家の意見聴取に基づき、3年間で中堅保健師向けの施策化WEB研修プログラムを開発した。ランダム化比較試験の結果、WEB研修プログラムは中堅保健師の施策化に関する知識・技術の向上に寄与することが示された。また研究成果を「保健医療福祉専門職のための事業化・施策化のすすめ方」という書籍化し、2018年に発刊した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

厚生労働省は地域における保健師の保健活動について(2013年4月19日付)の別紙「地域における保健師の保健活動に関する指針」において保健師の施策化能力向上の必要性を指摘している。本研究の成果は、今後公衆衛生看護のリーダーとして活躍が期待される層である中堅保健師の施策化能力向上に寄与するものである。また、中堅保健師が、行政として解決すべき住民ニーズを的確に特定し、地域の課題解決を効率的・効果的に展開できるようになることに貢献する点でも意義がある。

研究成果の概要(英文)：Through the review of literature and collecting the opinion of the experts of public health nursing, we developed web-based learning modules regarding of creating health program planning for mid-level health nurses during 3 years. As a result of the randomized controlled trial, the results showed that the web-based learning modules contributed to the improvement of knowledge and skills about the health program planning of mid-level health nurses. We published a book entitled "How to proceed with developing health programs and projects for health and medical welfare professionals" as a research output in 2018.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：中堅保健師 施策化 教育プログラム 住民ニーズ

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 日本の保健師による施策化に関する研究と実践の乖離

行政に働く保健師(以下、保健師とする)は、行政の第一線で住民の健康の保持・増進を支援している。保健師は個別支援として、個人や家族への直接ケアを提供している。一方、広く地域住民全体の健康に関わるような課題を効果的かつ効率的に改善するための方策として、施策に位置付け、事業として提供する「施策化」を行っている。この活動は、健康の不平等と関連する健康課題の改善とより良い社会の構築に貢献している。欧米では施策化は「policy development / program planning skills」とされ、保健師のコアコンピテンシーの一つに位置付けられ、重視されている¹⁾。

保健師による施策化は、「政策に基づく施策化」と「ニーズからの施策化」の2方向があることが解明されている²⁾。住民に最も近い立場で働く行政職員は「ストリート・レベルの官僚」と呼ばれ、地域の未解決の課題や住民のニーズをいち早く把握し、行政課題となるように提案していく重要な役割を担っている³⁾。つまり、日頃から地域に出向き住民と接する機会の多い保健師は、地域の未解決の課題や住民ニーズを把握しやすい立場にあり、「ニーズからの施策化」を展開する上で好位置につけていると言える。

また、平成25年4月に厚生労働省から通知された「地域における保健師の保健活動に関する指針」では、「地域特性に応じた健康なまちづくりの推進」、「地域のケアシステムの構築」、「各種保健医療計画の策定及び実施」を盛り込み、保健師による施策化機能を発揮していくことの重要性が明示された⁴⁾。以上から、保健師が地域特性に応じた施策化を展開していくことは、重要な責務の一つであると言える。

さらに、日本における保健師による施策化に関する研究は、文献レビューが出された2003年以後急速に進展しており、基礎教育でも教授されるようになってきている⁵⁾。しかし、現在の中堅期保健師は、基礎教育で施策化について十分に教育を受けないまま現場に出ているため、中堅期保健師が施策化の責務を果たすためには、現任教育によりその能力を強化することが焦眉の急の課題である。

また、日常業務の中で認識した住民の健康課題をいかにしてアセスメントし、公共性や優先度を見極め、行政課題として提案していくのかという方法論は、2003年以降急速な研究の進展によって解明が進んできたものの、現場で働く保健師が実践で即活用できるレベルにまでは到達していない。このため、保健師自身も施策化能力を強化する必要性を痛感しているものの、自信を持って施策化に取り組めるというレベルには至っていない⁵⁾⁶⁾。つまり、保健師による施策化に関する研究はある程度進展してきたが、現場で働く中堅保健師が実践で活用できる段階には到達しておらず、研究と実践の乖離があると言える。このため、保健師による施策化は、依然として個人の力量に依拠している部分がある。

(2) 少人数のみを対象とした保健師による施策化の教育プログラムの限界

日本看護協会が平成23年度に「中堅保健師コンサルテーションプログラム」を行っている⁷⁾。対象は各職場から推薦され、日本看護協会書類選考により選ばれた保健師15人である。内容は既存事業の評価や見直しに基づく施策の提案が中心であった。また、プログラムの教育効果について尺度を用いて評価していなかった点も課題であった。一方、塩見も同様の教育プログラムの開発を試みている。塩見は尺度を用いて参加者の変化を評価しているものの、参加者は5人に留まっていた⁸⁾。つまり、先行研究は極めて少人数の参加者のみを対象としており、全国の中堅保健師が日常業務の中で認識した住民の健康問題を根拠に基づき評価し、行政課題として取り組む必要性を検討するという力の獲得に至っていない点が課題である。中堅期保健師が実践で把握した住民ニーズに基づき施策化を展開する能力の強化のためには、すべての中堅期保健師が理解し、活用できる教材や教育プログラムが必要である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、中堅期の保健師を対象に、日常業務の中で認識した住民の健康課題に端を発し「ニーズからの施策化」を展開するための教育プログラムを開発し、その効果を検証することである。

3. 研究の方法

(1) 3年間の研究の流れ

年度	研究方法と内容
平成28年度	教材・教育プログラム案の開発 有識者、ベテラン保健師による妥当性の確保 サンプルサイズ的设计
平成29年度	対象者のリクルート 教育プログラムの試行
平成30年度	修正版教育プログラムの試行 教育プログラムの検証、成果の公表

研究は3か年計画で、上記の表のとおり実施した。

(2) 教育プログラム用教材の開発

平成28年度に、先行研究に基づく教材・教育プログラム案を作成に向けてWEB教材(1~6回分)とワークシート2種類を作成した。先行研究で参加者が極めて少人数に留まった課題を解決するためには、広く全国の中堅保健師が参加しやすい環境を整える必要があった。このため、参加者の交通費や移動時間の負担を軽減する方法として、WEB教材を活用した自己学習方式と、地方からの交通アクセスの便利な地域(東京・大阪)で開催する対面式研修を組み合わせる計画を立てた。また、開発した教材案について係長級の職位に就いている4人の保健師と1人の学識経験者に意見を求めた。教材案の内容は概ね妥当であるとの意見を得た。表現などで分かりづらい点については修正を行い、WEB教材の収録を行った。また研究専用ホームページを立ち上げ、参加者登録、事前・事後評価、WEB教材の視聴、ワークシートのダウンロード等が出来るように準備を進めた。

(3) 対象者のリクルート

本研究の遂行に必要なサンプルサイズ的设计を行った。本研究では、塩見らにより開発された事業・社会資源の創出に関する保健師のコンピテンシー尺度(以下、CMC尺度とする)⁹⁾を教育プログラムの効果を測定する際に用いた。その結果、110人~250人程度の参加者を募る必要があることが判明した。このため、広く保健師に研究参加を呼びかける方法を採る必要があった。

平成29年度は、教育プログラムを試行するため、4月~5月にかけて参加者募集を行った。集合研修の開催地が東京都と大阪府を予定していたため、北海道と九州・沖縄地方を除く1,656自治体(330都道府県保健所、38都府県の本庁、1288市区町村の本庁)の統括保健師宛に本研究の趣旨説明書と中堅保健師への研究参加者募集の案内の配布について依頼する文書を送付した。研究参加者の応募が少なかったため、6月初旬に週刊保健衛生ニュースに研究参加者募集の案内を掲載した。

平成30年度は、平成29年度に試行した教育プログラムを修正した修正版教育プログラムを実施するため、47都道府県と128市区町村(20政令市、54中核市、31施行時特例市、23東京特別区)の統括保健師宛に本研究の趣旨説明書と中堅保健師への研究参加者募集の案内の配布について依頼する文書を送付した。研究参加者の応募が少なかったため、6月初旬に週刊保健衛生ニュースに研究参加者募集の案内を掲載した。

(4) データ収集

データ収集は、本研究専用のホームページにて、登録時のベースライン調査、介入後の事後調査を行った。

調査項目は、属性として年齢、性別、保健師経験年数、職位、学歴、所属自治体の種類(都道府県または市区町村)、所属部署の種類(保健部門、保健福祉部門、福祉部門、計画策定部門、介護保険部門、地域包括支援センター、学校関連部門、その他)、過去の施策化経験、施策化に参画している職場の上司・同僚の有無について尋ねた。

メインアウトカムはCMC尺度と、本研究のために開発した施策化に関する知識と技術(26項目)を用いた。この26項目は各WEB教材と集合研修の目的を反映したものである。対象者は、各々の項目について0点(全くあてはまらない)から3点(とてもあてはまる)までのいずれか当てはまる項目を選択した。この26項目のCronbachの α 係数は0.929、CMC尺度との相関係数は0.409であり、妥当性は十分に確保されていることが確認できた。

(5) 分析方法

介入前後で、前期群と後期群の属性、CMC尺度、施策化に関する知識と技術の得点について、 χ^2 検定、Fisherの直接確率検定、Mann-WhitneyのU検定を行った。先行研究⁵⁾で指摘されている施策化能力の関連要因を考慮し、平成29年度は、平均保健師経験年数により2群に分け、その影響を検討した。また平成30年度は、本教育プログラム参加前に卒後教育として施策化に関する研修受講経験の有無別により2群に分け、その影響を検討した。

(6) 倫理的配慮

倫理的配慮として、本研究の実施について東京医科大学看護研究倫理審査委員会(承認ID:28-11、承認日2017年3月2日)と国立保健医療科学院研究倫理審査専門委員会(承認ID:NIPH-IBRA#12193)の承認を得て実施した。また平成29年度と平成30年度の教育プログラムの試行については、それぞれUMIN-ICDRに臨床研究登録を行った(平成29年度:UMIN000026360、平成30年度:UMIN000032176)。なお、介入の有無に拠らず教育プログラム受講の機会を平等にするため、介入群を前期群、対照群を後期群と命名し、介入群への介入後の事後調査終了後に、対照群(後期群)への教育プログラムの提供を行った。

4. 研究成果

【平成29年度】

平成 29 年 7 月～9 月にかけて前期群、10 月～12 月にかけて後期群にそれぞれ WEB 研修 6 回と集合研修を 2 回実施した。しかし、秋の健康祭りの開催時期と後期群の介入時期が重なったこと、東京会場は予算の関係上研究代表者の大学で開催したこと、中堅保健師はライブイベントのために土日に予定が入りやすい等の理由から、参加者数が 103 人に留まり、プログラムを完遂した者は 48 人となった。参加者数が少なかったため検出力が不足し、メインアウトカムとして設定している CMC 尺度について 2 群間で有意差は認められなかった。しかし、参加者全体について前後比較したところ、介入前の尺度合計点 38.1 (14.6)が 43.0 (14.3)と向上しており、有意な改善が認められた ($p<0.01$)。施策化に関する知識と技術については、前期群と後期群を比較したところ、介入前後で有意な改善が認められた。

以上から、教育プログラムは中堅保健師の施策化能力の向上に寄与する可能性が示唆されたものの、参加者数の増加と脱落率の改善により、教育プログラムの効果をより正確に評価する必要があると考えられた。このため修正版教育プログラムとして、集合研修は希望者のみのオプションに変更する、WEB 研修を中心とした教育プログラムにすることとした。なお、平成 29 年度に集合研修として提供した内容やよくある間違いを網羅した WEB 研修教材を 2 回分追加し、修正版教育プログラムおよび WEB 教材は 8 回分の構成とした。

【平成 30 年度】

平成 29 年 7 月に前期群、8 月に後期群に WEB 研修 8 回と希望者向けの集合研修を神戸市と仙台市で 1 回実施した。参加者数は 244 人で、前期群 121 人、後期群 123 人に無作為に割り付けた。プログラム完遂者は 90 人(完遂率:74.4%)であった。前期群と後期群を比較した結果、サンプル数が少なく検出力不足のため、前年度と同様に全体の 2 群間の有意差は検出できなかった。しかし、本教育プログラム参加前に卒後教育として施策化に関する研修受講の経験を持つ者の方が、CMC 尺度の得点が介入前後で有意に改善していた。施策化に関する知識と技術については、平成 29 年度と同様に前期群と後期群を比較したところ、介入前後で有意な改善が認められた。

以上から、本教育プログラムは卒後教育として施策化に関する研修受講の経験を持つ者の施策化能力向上に寄与する可能性が示された。今後は、施策化に関する卒後教育を大学と地方自治体が協力して行う必要性が示唆された。

<引用文献>

- 1) The Quad Council of Public Health Nursing Organizations. Quad Council Public Health Nursing Competencies. Public Health Nursing, 30 巻、2013、519-36
- 2) マイケル・リプスキー著、田尾雅夫訳、木鐸社、行政サービスのディレンマーストリート・レベルの官僚制、1986、31 - 47
- 3) 吉岡京子、岡本有子、村嶋幸代、日本の地方公共団体に働く保健師の施策化に関する文献レビュー、日本地域看護学会誌、5 巻、2003、109-117
- 4) 厚生労働省健康局長、地域における保健師の保健活動について(2013 年(平成 25 年)4 月 19 日付健発 0419 第 1 号)の別紙「地域における保健師の保健活動に関する指針」、2013
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9310&dataType=1&pageNo=1
- 5) 吉岡京子、日本の行政保健師による事業化・施策化に関する文献レビュー:2001 年から 2013 年に発表された論文に焦点をあてて、日本地域看護学会誌、16 巻、2014、4-12
- 6) 平野美千代、佐伯和子、上田泉、他、行政機関の保健師に求められる政策に関する能力と必要な保健師基礎教育の内容 市町村に勤務する保健師管理者への面接調査から、日本公衆衛生雑誌、59 巻、2012、871-878
- 7) 日本看護協会、中堅期保健師コンサルテーションプログラム(行政分野)、2014
<http://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/23-houkoku-01.pdf>
- 8) 塩見美抄、アクション・リサーチによって中堅期保健師の事業化能力を強化する教育プログラムの評価、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要、22 巻、2015、41-53

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計 2 件)

Kyoko Yoshioka-Maeda, Takafumi Katayama, Misa Shiomi, Noriko Hosoya, Educational program for middle-level public health nurses to develop new health services regarding community health needs: protocol for a randomized controlled trial, BMC Nursing, 17 巻、2018、18
DOI: doi.org/10.1186/s12912-018-0287-x

Kyoko Yoshioka-Maeda, Misa Shiomi, Takafumi Katayama, Noriko Hosoya, Effectiveness of an educational program for mid-level Japanese public health nurses to improve program planning competencies: A preliminary randomized control trial, Public Health Nursing, February 05, 2019
DOI: 10.1111/phn.12580

[学会発表](計 2 件)

Kyoko Yoshioka-Maeda, Misa Shiomi, Takafumi Katayama, Noriko Hosoya, Clarifying an effective educational program for Japanese public health nurses focusing on health service development,

International Nursing Research Conference 2017、The Miracle Grand Convention Hotel、Bangkok、Thailand、20-22、Oct 2017

吉岡京子、塩見美抄、片山貴文、細谷紀子、黒田眞理子、地域ニーズに基づく施策化を展開するための中堅保健師向け教育プログラムの開発：パイロットスタディ、第77回日本公衆衛生学会学術集会講演集、535、ビッグパレット福島、2018年10月24日～26日

〔図書〕(計1件)

吉岡京子、塩見美抄、片山貴文、細谷紀子、クオリティケア、保健医療福祉専門職のための事業化・施策化のすすめ方、2018

〔産業財産権〕

- 出願状況(計0件)
- 取得状況(計0件)

〔その他〕

ホームページ等

<http://phn.s28.xrea.com/>

6. 研究組織

(1) 研究分担者

研究分担者氏名：塩見美抄

ローマ字氏名：(SHIOMI, misa)

所属研究機関名：兵庫県立大学

部局名：看護学部

職名：准教授

研究者番号(8桁)：10362766

研究分担者氏名：片山貴文

ローマ字氏名：(KATAYAMA, takafumi)

所属研究機関名：兵庫県立大学

部局名：看護学部

職名：教授

研究者番号(8桁)：60268068

研究分担者氏名：細谷紀子

ローマ字氏名：(HOSOYA, noriko)

所属研究機関名：千葉県立保健医療大学

部局名：健康科学部

職名：准教授

研究者番号(8桁)：60334182

※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。