様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成 21 年 5 月 18 日現在

研究種目：基盤研究Ｃ
研究期間：2005～2008
課題番号：17592300
研究課題名（和文）　ヘルスプロモーション評価指標の開発
　　－住民と専門職による到達度評価に焦点を当てて－
研究課題名（英文）　Development of a evaluation index on the health promotion

研究代表者
中山 貴美子（NAKAYAMA KIMIKO）
神戸大学大学院保健学研究科・講師
研究者番号：70324944

研究成果の概要：ヘルスプロモーションがめざす状態を示すコミュニティ・エンパワメントの概念に着目し、住民用と保健専門職の視点から、コミュニティ・エンパワメントの質的評価指標を開発した。
　その結果、保健専門職による住民組織のコミュニティ･エンパワメント過程の質的評価指標は、3 領域と 14 項目、項目の段階から構成された。本指標は、信用可能性と移転可能性、実用性が確認され、住民組織のコミュニティ・エンパワメント過程の質的評価指標として実践に適用可能であることが示唆された。次に、住民用の評価指標は、住民組織構成員によって、住民組織のコミュニティ・エンパワメントの状態についてふりかえる大項目 3、小項目 15 から構成された。本評価指標は、信用可能性が確認されたが、一部の項目では課題が残された。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2005 年度	1300,000	0	1300,000
2006 年度	0	0	0
2007 年度	1100,000	330,000	1430,000
2008 年度	800,000	240,000	1040,000
年度			
総　計	3200,000	570,000	3770,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学
キーワード：コミュニティ　エンパワメント　評価指標　保健専門職　ヘルスプロモーション

１．研究開始当初の背景
　WHO が推奨するヘルスプロモーションでは、健康づくりのための活動を、住民が主体となって意思決定し、進めていくことが強調されている。しかし、これらのめざす状態像が明確ではなく、活動の方向性を定めにくいため、ヘルスプロモーションの実践に結びつきにくい現状がある。
　そこで、住民主体による健康づくりを推進するためには、ヘルスプロモーションがめざす状態像を示し、その変化の過程を評価できる評価指標の開発が急務である。

２．研究の目的
　ヘルスプロモーションがめざす状態を示すコミュニティ・エンパワメントの概念に着目し、住民と保健専門職の視点から、コミュニティ・エンパワメントの質的評価指標を開発した。

３．研究の方法

１）コミュニティ・エンパワメントの望ましい状態像の明確化

保健専門職と住民の視点から、上記の問を明確化するためのフォーカスグループ・ディスカッションを2回実施した。対象は、学識経験者と保健師、住民組織活動をしている住民であった。その2回の結果を統合し、構成概念を明確化した。

（保健専門職用評価指標の開発）

２）試案の作成

試案は、１）の構成概念のうち、個人・地域領域との相互作用を含んだ組織領域の内容と文献から､6領域22項目と項目ごとに過程の質を評価する段階で作成した。次に、研究者3名と保健専門職3名を対象に、自記式質問紙調査を行った。その結果、試案は、4領域18項目とその段階に修正された。

３）質的評価指標の作成

保健師3名、大学・研究所教員3名、医師1名を対象に、試案項目の適切性等に関する自記式質問紙調査を行った。その結果、質的評価指標は、試案を修正した3領域14項目とその段階で作成された。

４）質的評価指標の信用可能性と移転可能性、実用性の検討

調査は2回行った。1回目調査は、質的評価指標の信用可能性と移転可能性、実用性を検討する目的、2回目調査は、1回目調査結果をもとに改良した質的評価指標の実用性を確認する目的で行った。本研究では、質的研究の評価基準を用いた。

信用可能性とは、内的妥当性の概念と一致する。本研究では、質的評価指標が実際の住民組織のコミュニティ・エンパワメントの実態とその変化の過程を反映しているかどうかを問うた。

移転可能性とは、一般可能性または外的妥当性の代わりになるものである。本研究では、質的評価指標による評価が、住民組織のコミュニティ・エンパワメント過程に関連する外的基準の評価と対応する程度を問うた。

対象は、健康な地域づくり活動を支援している保健専門職で、公衆衛生活動に5年以上従事している者384名であった。対象は、過去3年間に保健関連雑誌や学会等で、地区組織や健康な地域づくり活動の成果を発表した者より選定した。

方法は、郵送による自記式質問紙調査であり、対象者による大学への直接返送とした。保健専門職には、住民組織の評価を、支援した住民組織のうち最も変化した1つを思い出して行うよう求めた。

信用可能性は、質的評価指標を用いた支援開始時と支援終了時の2時点評価と、質的評価指標が住民組織の実態と整合するか否かを問うた。開始時評価と終了時評価を用いた理由は、住民組織のコミュニティ・エンパワメント過程の変化を反映できると考えたからである。

移転可能性は、保健専門職が支援開始時と支援終了時の住民組織の状態を主観的に評価した点数と、保健専門職が支援開始時と支援終了時の住民組織の活動発展5段階を主観的に評価したものを問い、外的基準とした。主観的コミュニティ・エンパワメント評価は、保健専門職自身がイメージする住民組織の望ましい状態を100点満点とし、2時点の評価点数の記入を求めた。主観的評価を用いた理由は、本研究の対象者を実践知に基づき住民組織の現状評価が可能な者と考えたからである。

実用性は、質的評価指標について、実践での有用性、活動評価への利用可能性を問うた。2回目調査は、1回目調査結果に基づいて質的評価指標を改良し、再度実用性を確認する問いを設けた。それは、前回からの実用性改善の程度、実践での有用性、活動評価への利用可能性、使用の手引の利用可能性である。使用の手引は、質的評価指標を正しく活用するための手引書であり、評価指標の有用性と活用可能性を高める目的で新たに作成した。

他に基本属性、保健専門職が関わっている住民組織の種類、関わりの実態、改善点や自由意見を問うた。

調査期間は、1回目が2006年2月、2回目が同年6月であった。

（住民用評価指標の開発）

５）住民用評価指標原案の作成

評価指標は、住民組織構成員による住民組織のコミュニティ・エンパワメントの評価指標とした。評価指標は、保健専門職によるコミュニティ・エンパワメント過程の質的評価指標を基に作成し、住民組織の状態についてふりかえる大項目3､小項目15から構成された。

６）住民用評価指標の信用可能性の検討

対象者は、地域で住民組織の活動を継続して行っている住民とした。調査は、2回行った。1回目調査は、評価指標原案を用いての住民組織の評価と、評価指標への意見収集を行った。2回目調査は､1回目調査に基づき、改定した評価指標を用いた住民組織の評価と評価指標への意見収集を行った。

７）倫理的配慮

調査依頼は、研究の主旨、研究協力中断の保証、匿名性の確保、データ収集管理方法を明示した文書を用いて行い、返送をもって承諾を得たとみなすことを明記した。研究は、所属大学の医学倫理委員会の審査承認を得たうえで実施した。

４．研究成果

１）保健専門職による評価指標の開発

保健専門職による住民組織のコミュニティ･エンパワメント過程の質的評価指標は、3 領域と 14 項目､項目の段階から構成された。結果は、1 回目調査 125 名（有効回答率 32.3%）と 2 回目調査 46 名（有効回答率 12.0%）の協力者を分析した。信用可能性は、2 時点の質的評価指標評価の t 検定結果、全項目で有意差がみられたことにより確認された。移転可能性は、2 時点の質的評価指標評価と主観的コミュニティ・エンパワメント評価の全項目で相関関係がみられたこと等により確認された。質的評価指標が実践に役立つとの回答者 95.2%と高かった。

質的評価指標は、実用性の改善を目的として、1 回目調査結果に基づき改良した。項目は、住民組織に応じて選択できるようにした。段階は、柔軟に使用できるように仮の段階とした。「自由設定指標欄」では、担当者が、住民組織の特性や実態に合わせた状態像を、段階として自ら設定し、使用できるようにした。「基本情報欄」と「その他特記事項欄」「総合評価・支援の方向性欄」は、必要時に記載し、支援に活かすようにした。

2 回目調査の結果、質的評価指標が前回調査時点より実用的になったと回答したものは、100%であった。使用の手引をを実際に使えると回答したものは、同様に 100%であった。以上のことから、質的評価指標の実用性が確認された。

２）地区組織住民による評価指標の開発

１回目調査の対象の特徴は、A 町 B 会のリーダー9 名であった。回答は、9 名から得られた。評価指標の 15 項目の重要性を尋ねたところ、15 項目中 13 項目で、「たいへん重要である」「まあまあ重要である」の割合が 5 割を超えていた。割合の低い 2 項目については、文言を修正した。2 回目調査の対象者、C 町 D 会のメンバー11 名であった。回答は 11 名から得られた。評価指標の 15 項目の重要性を尋ねたところ、15 項目中 14 項目で、「たいへん重要である」「まあまあ重要である」の割合が 5 割を超えていた。割合の低かった項目は、「私たちの組織は、地域の人々や関係機関への問題提起や保健計画への参加をしている」であった。

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　5 件）

１）中山貴美子：保健専門職による住民組織のコミュニティ・エンパワメント課程の質的評価指標の開発.日本地域看護学会誌,10(1),2007,49-58 査読有

２）中山貴美子、岡本玲子、塩見美抄：コミュニティ・エンパワメントの構成概念―保健専門職による評価のための「望ましい状態」の項目収集.日本地域看護学会誌,8(2),2006,36-42 査読有

３）中山貴美子：事例分析・コミュニティエンパワメントのプロセスと保健師活動.保健師ジャーナル,62(1),2006,32-35 査読なし

４）中山貴美子：コミュニティエンパワメントとは？コミュニティエンパワメントと保健師活動.保健師ジャーナル,62(1),2006,10-15 査読なし

５）中山貴美子、岡本玲子、塩見美抄：住民からみたコミュニティ・エンパワメントの構成概念―住民による評価のための「望ましい状態」の項目収集.神大保健紀要,21,2005,97-108 査読有

〔学会発表〕（計 3 件）

１）Kimiko Nakayama, Reiko Okamoto, Misa Shiomi :State of the advanced community in Health Promotion in Japan. American Public health Association 132nd Annual Meeting and Exposition,2004.11.9　Washington,DC

２）Kimiko Nakayama, Reiko Okamoto, Misa Shiomi: The state of the members of community based groups in advanced community on Health Promotion. Fifth International Nursing Research Conference, 2004.8.29　Fukushima

３）中山貴美子、岡本玲子、塩見美抄：ヘルスプロモーション強化のために集団が到達すべき状態像．第 7 回日本地域看護学会,2004.6.13　大阪

６．研究組織

１）研究代表者

中山　貴美子（NAKAYAMA KIMIKO）
神戸大学・大学院保健学研究科・講師
研究者番号：70324944

２）研究分担者

３）連携研究者

研究協力者

金子　仁子（KANEKO　HITOKO）
慶応義塾大学看護医療学部　教授
研究者番号：40125919
＊平成 17, 19 年度は研究分担者

岡本　玲子（OKAMOTO REIKO）
岡山大学大学院保健学研究科　教授
研究者番号：60269850
＊平成 17, 19 年度は研究分担者

藤内　修二（TONAI　SYUJI）
大分県福祉保健部健康対策課　参事

田垣　正晋（TAGAKI　MASAKUNI）
大阪府立大学人間社会学部　准教授

＊塩見　美抄
神戸大学大学院博士後期課程
大学院生
研究者番号：10362766
平成 17 年度研究分担者