

令和 6 年 5 月 29 日現在

機関番号：14401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2019～2023

課題番号：19K11183

研究課題名(和文)優先順位に基づく保健活動を推進するスクラップ&amp;ビルド実践ガイドラインの開発

研究課題名(英文) Development of practice guidelines for the promotion of priority-based health activities

研究代表者

小出 恵子 (Koide, Keiko)

大阪大学・大学院医学系研究科・准教授

研究者番号：40550215

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、行政保健師の保健活動の質を継続的に改善するために、改善の経験のある保健師を対象に半構造的な個別面接調査を実施することによって、そのための公衆衛生看護技術およびそれを促進・阻害する要因を明らかにした。その後、行政保健師を対象にWEBを用いた質問紙調査を実施することによって、定期的な保健活動の改善に関連する個人要因と組織要因および難しさと工夫について明らかにした。この調査結果は、研究協力の得られた自治体に送付した。本結果を普及・紅葉するために現在論文投稿中である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、既存の保健活動をより効果的・効率的なものに継続的に改善を図ることを推進するために、行政保健師による保健活動の改善の実態および、保健師個人と組織が実践に活用できる知見を得ることを目的とした。その結果、保健活動の改善を図るための保健師の技術および個人とチーム、組織の課題が明確になった。本結果は、限られた人材と予算を有効に活用し、健康課題や住民のニーズの変化に対応した保健活動の実践に寄与できる。

研究成果の概要(英文)：In this study, in order to continuously improve the quality of public health activities of administrative health nurses, a semi-structured individual interview survey was conducted with public health nurses with experience in improvement to identify public health nursing art for this purpose and factors that promote or hinder such improvement. Subsequently, a web-based questionnaire survey was administered to administrative public health nurses to identify individual and organizational factors and difficulties and innovations related to improving regular public health activities. The results of this survey were sent to the municipalities that cooperated in the study. The results are currently being submitted for publication in order to disseminate and redistribute them.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：品質改善 保健師 保健活動 公衆衛生看護技術

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、研究者個人に帰属します。

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

健康課題は多様かつ複雑化しており、行政保健師（以下、保健師）には健康課題の優先順位に基づき、限られた人材と予算等の資源を最大限に生かし、保健活動の改善が求められている。既存の保健活動は健康課題の変化にもとづき、新規に創造される場合と既存の活動からアレンジされる場合、廃止される場合がある。先行研究では、新規に創造される場合の保健師のコンピテンシーや能力、戦略に焦点が当たっており（塩見他、2009；鈴木他、2014；宮崎、2010）保健活動のスクラップ&ビルド、つまり保健活動の改善に関する知見は蓄積されていなかった。

### 2. 研究の目的

- (1) 本研究の目的は、保健活動のうち市町村が主体的に実施している保健事業に焦点を当て、それらの改善を図るための公衆衛生看護技術を明確化することである。
- (2) 本研究の目的は、保健活動の改善を促進する要因と阻害する要因を明確化することである。
- (3) 本研究の目的は、保健活動の改善の実施に関連する個人要因と組織勝因を明確化することである。
- (4) 本研究の目的は、保健活動の改善を図る難しさと工夫に関する自由記述を分析することによって、その内容を経験年数および設置主体により比較することである。

### 3. 研究の方法

- (1) 研究デザインは質的記述的研究であった。研究者参加者（以下、参加者）は保健事業の改善を図った経験のある保健師であり、半構造的個別面接調査を実施した。音声記録から逐語録を作成し、質的記述的に分析し、小カテゴリーが抽出された。それらの関係性を考慮しながら抽象度を高め、カテゴリーとサブカテゴリーが抽出された。その後、カテゴリー間の関連を検討し、市町村における既存の保健事業の改善を図るためのプロセスが明らかになった。
- (2) (1)の方法を用いて実施した。
- (3) 研究デザインは横断的研究であり、研究協力の得られた4つの都道府県およびその管内の保健所設置市と市町村の常勤保健師を対象に、WEBによる無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、基本属性および保健師により年度単位で品質改善活動を実施する程度、個人要因、組織要因であった。基本属性には性別と保健師の経験年数、教育背景、職位、設置主体を含めた。品質改善活動の実施度は4件法とし、「常にしている」と「時々している」を実施群、「あまりしていない」と「全くしていない」を未実施群とした。個人要因には、保健活動の改善を実施した経験の有無と保健活動の改善を図るための保健師の技術項目を含めた。保健師の技術項目は「保健活動の改善の必要性の判断」(2項目)、「効果的・効率的な改善策の検討」(3項目)、「地域特性に応じた改善策の検討」(2項目)、「実施上の課題に即応する改善策の検討」(3項目)、「保健師・関係者の意思決定の促進」(4項目)、「組織の合意形成」(2項目)、「改善策の実行性を高めるOn the Job Trainingの設定」(1項目)の7分類(17項目)から構成された。組織要因には、保健活動の改善を実施した同僚の有無と保健師の職場環境を含めた。職場環境は、日本の保健師や看護師の職場やチームに関する先行研究を参考に項目が作成され、5分類(16項目)であった。  
保健活動の改善の実施度と属性および個人要因、組織要因との関連を検討するために、単回帰分析を行った。保健師の経験年数と職位は相関係数が0.6( $P<.001$ )と高かったため、交絡因子として職位を投入することとした。多重共線性を確認後、保健師の性別と教育背景、設置主体、職位といった潜在的な交絡因子を調整するために、多変量ロジスティック回帰を行った。
- (4) (3)の方法を用いて実施した。

### 4. 研究成果

- (1) 研究参加者は7名であり、性別は全員が女性であった。経験年数は15年～20年未満が4名(57.1%)、20年～25年未満が3名(42.9%)であり、平均経験年数(標準偏差)は19.1(1.7)であった。参加者の所属は都道府県が1名(14.3%)、中核市が3名(42.9%)、市が2名(28.6%)、町が1名(14.3%)であり、職位はスタッフが1名(14.3%)、主任が2名(28.6%)、係長級が4名(57.1%)であり、そのうち1名は係長、1名は係長と統括保健師を兼務していた。  
既存の保健事業の改善を図るための公衆衛生看護技術は8カテゴリー抽出された。以下、カテゴリーを【】で示し、そのプロセスを図1に示す。保健事業の改善は【保健事業の改善の必要性の判断】を契機とし、【効果的・効率的】かつ【地域特性に応じた改善策】の検討を行う場合と、【実施上の課題に即応する改善策の検討】から始まる場合があった。保健師はその後【組織の合意形成】を行い、必要時に【実行性を高めるOn the Job Training】を設定していた。  
全てのプロセスにおいて【保健師・関係者の意思決定の推進】がみられた。【実施上の課題に即応する改善策の検討】とは、保健事業の方法や内容を一部変更することにより継続する

ための技術と考えられた。保健師による保健事業の改善のプロセスには、熟考しながら効果と効率性を目指すものと、実施上の課題に速やかに対応し、保健事業の継続を目指すものがあることが示唆された。

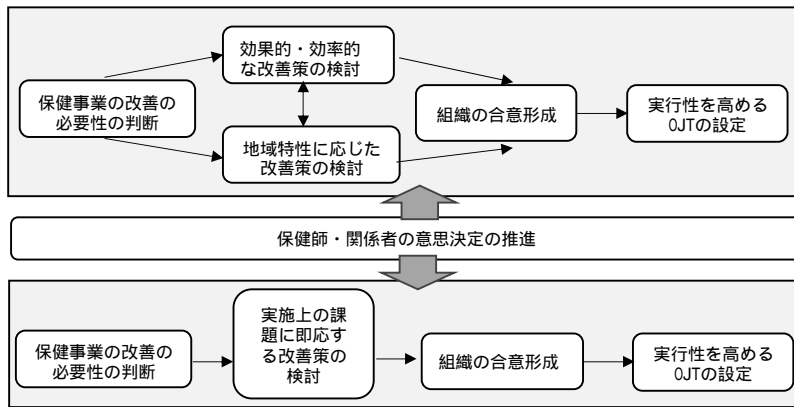


図1 市町村における既存の保健事業の改善を図るプロセス

(2) 質的記述分析の結果、保健活動の改善を促進する要因と阻害する要因を表1、2に示す。保健活動の改善を促進する要因は8カテゴリ、阻害する要因は6カテゴリ抽出され、その内容は個人要因と保健師チーム要因、組織要因が含まれていた。この結果より、保健活動の改善を推進するためには、保健師個人だけでなく、保健師チームおよび組織を支援する必要性が示唆された。

表1 保健活動の改善の促進要因

カテゴリ	サブカテゴリ
学びを促進する支援体制	自己啓発している上司からの学び 新しい学びや情報が得られる機会の活用 相談しやすい上司との距離感
疑問を察知する能力の向上	活動の必要性に対する疑問の気づき
専門職としての危機意識の向上	活動改善に対するチームの士気高揚 評価せずに活動を継続することへの問題意識 保健師に対する組織内・住民の評価の低さ 保健師活動の方向性に対する不安
保健師役割の共通認識の醸成	より良い活動方法の認識の共有 対象者のニーズに対する認識の共有 保健師役割の認識の共有
共通認識を醸成する機会の活用	様々なグループや会議で話し合う機会の活用 保健師長による個別面談の機会の活用 定期的に担当で話し合う機会の活用
理解が得やすい活動特性の認識	活動の必要性を示す法律や施策の理解 活動に必要な経費を削減する工夫 活動に関わる業務負担の少なくする工夫 活動を市の方向性につなげる工夫
事務職の理解を得る方法の活用	数値化した資料を用いた説明方法 管理職や事務職の意見を聴く機会の活用
合意が得やすい組織特性	リーダー主導で合意を得る方法 活動の方向性の相違が起こりにくい業務分担制

(3) 調査の回答者は412人(回収率32.3%)であり、全てを有効回答とした。対象者の経験年数の平均(SD)は17.2(11.4)、設置主体は都道府県が129人(31.3%)、保健所設置市が132人(32.0%)、市町村が151(36.7%)であった。

表2 保健活動の改善の促進要因

カテゴリ	サブカテゴリ
専門職としての未熟さ	新しい方法を実践することへの不安 意見を言わず、判断を委ねる姿勢 担当業務しか視野に入らない余裕の無さ
事務職に理解を得ようとしめない姿勢	保健師の役割に対する事務職の無理解 事務職の意見を聴く機会のない話し合いの場
保健師間の役割意識の相違	保健師の役割意識の不揃い 保健師の活動に対する優先度の相違 所属の違いによる役割意識の変化
保健師観を共有する機会の不足	所属の違いによる情報共有の難しさ 時間がないことによる共有する機会の不足 計画の途中から参加することによる考え方の違い
改善を推進しない組織文化	忙しさを理由にした未実施を認める組織 力配分のバランスを保とうとする組織

#### 年度単位の保健活動の改善の実施度

年度単位の保健活動の改善は「常にしている」が123人(29.9%)、「ときどきしている」が191人(46.4%)、「あまりしていない」が80人(19.4%)、「全くしていない」が18人(4.4%)であり、実施群が314人(76.2%)、未実施群が98人(23.8%)であった。

#### 年度単位の保健活動の改善の実施度と個人要因および組織要因との関連

単変量回帰の結果、保健師による保健活動の改善の実施度と属性では、保健師の経験年数の平均値と職位の係長級以上群とに有意な関連がみられた。個人要因では、保健活動の改善を実施した経験あり群と保健師の技術の全分類の平均値高群とに有意な関連がみられた。組織要因では、保健活動の改善を実施した同僚あり群と職場環境の全分類の平均値高群とに有意に関連がみられた。

#### 年度単位の保健活動の改善の実施度に関連する要因(表1)

前述の交絡因子を調整し、多変量ロジスティック回帰を実施した結果、保健師による保健活動の改善の実施度には、個人要因の保健活動の改善を実施した経験有り(調整OR=3.53、95%CI=1.87-6.74、 $P<.001$ )と保健師の技術「保健師・関係者の意思決定の促進」の高群(OR=2.90、95%CI=1.45-6.02、 $P=.003$ )および、組織要因の保健活動の改善を実施した同僚有り(OR=2.44、95%CI=1.21-4.91、 $P=.012$ )と職場環境の「職場内での話しやすさ」の高群(OR=2.56、95%CI=1.16-5.75、 $P=.0121$ )に有意な関連がみられた。モデルの適合度を評価した結果、2検定の結果は $P<.05$ であり、Hosmer-Lemeshow 検定の結果、 $P=.05$ であった。

表3. 年度単位の保健活動の改善の実施度の関連要因

項目	変数		オッズ比	95%信頼区間		P値
				下限	上限	
個人要因						
実施経験	QI initiatives を実施した経験	あり	3.53	1.87	6.74	<.001
技術項目	保健師・関係者の意思決定の促進	高群	2.90	1.45	6.02	0.003
組織要因						
同僚の存在	QI initiatives を実施した同僚	いる	2.44	1.21	4.91	0.012
職場環境	職場内での話しやすさ	高群	2.56	1.16	5.75	0.021

調整変数：性別(男性=0)、教育背景(専門学校・短期大学=0)、職位(係長級未満=0)、設置主体(保健所設置市と市町村=0)

独立変数：個人要因（経験と技術項目7分類）、組織要因（同僚の経験と職場環境5分類）  
 Hosmer-Lemeshow 検定：P=0.801（ $\chi^2=4.584$ 、df=8）

(4) 分析対象者は、どちらかの自由記述に回答した者とした者 168 人であった。対象者の属性は女性が 161 人（95.8%）、経験年数 5 年以内 30 人（17.9%）、6 年以上 20 年以内が 54 人（32.1%）、21 年以上が 84 人（50.0%）であった。設置主体では都道府県が 43 人（25.6%）、保健所設置市が 63（37.5%）、市町村が 62（36.9%）であった。経験年数および設置主体別の改善の難しさと工夫のカテゴリを比較した結果を図 2、3 に示す。改善の難しさにおける健康課題の明確化や評価に関する《経験・技術不足》および仕事量の多さやマンパワー不足による《余裕の無さ》は、経験年数や設置主体に関わらず、共通の課題であることが示唆された。一方で、新任期は特に《経験・技術不足》と回答した者が多く、組織として保健活動の改善の経験を積めるような仕組みを検討する必要がある。

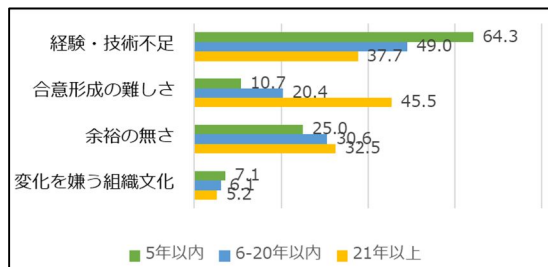
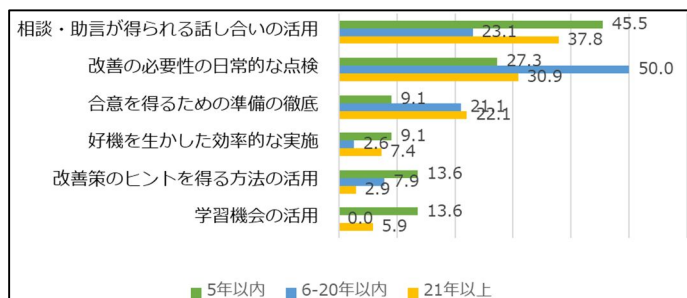


図 2 . 改善の難しさと工夫の経験年数別の比較

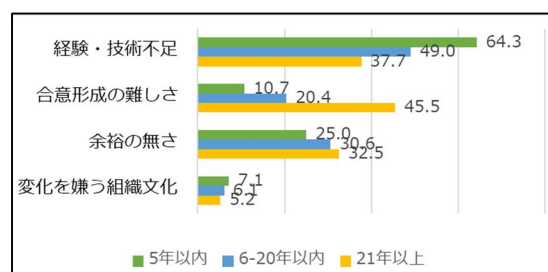
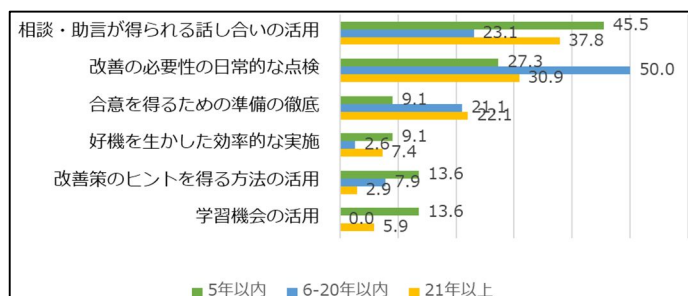


図 3 . 改善の難しさと工夫の設置主体別の比較

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 小出恵子, 岡本玲子, 岡田麻里, 中瀬克己
2. 発表標題 PDCAサイクルの改善の実施に必要な公衆衛生看護技術
3. 学会等名 第81回日本公衆衛生学会総会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 小出恵子, 岡本玲子, 岡田麻里
2. 発表標題 行政保健師のPDCAサイクルにおける改善の実施を促進・阻害する要因
3. 学会等名 日本地域看護学会第25回学術集会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 小出恵子, 岡本玲子, 岡田麻里, 中瀬克己
2. 発表標題 保健事業を改善するために必要なチームリーダー保健師の公衆衛生看護技術
3. 学会等名 第79回日本公衆衛生学会総会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 小出恵子, 岡本玲子, 岩本里織, 合田加代子, 塩見美抄, 蔭山正子, 草野恵美子, 榊原 一恵
2. 発表標題 スクラップ&ビルドに向けたビジョンづくりのための公衆衛生看護技術 - 1事例の分析より -
3. 学会等名 第7回日本公衆衛生看護学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 小出恵子, 岡本玲子, 岩本里織, 合田加代子, 蔭山正子, 草野恵美子, 塩見美抄
2. 発表標題 保健活動体制を地区担当制に転換するための保健師の公衆衛生看護技術
3. 学会等名 第78回日本公衆衛生学会総会
4. 発表年 2020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	岡本 玲子  (Reiko Okamoto)  (60269850)	大阪大学・大学院医学系研究科・教授   (14401)	
研究分担者	中瀬 克己  (katsumi Nakase)  (00511552)	吉備国際大学・保健医療福祉学部・教授   (35308)	
研究分担者	岡田 麻里  (Mari Okada)  (90534800)	香川県立保健医療大学・保健医療学部・准教授   (26201)	

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