

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年 6月 5日現在

機関番号：32202

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2012

課題番号：22592564

研究課題名（和文） 地域特性の相違性が大きい地域が内在する市町の保健師活動における地区管理方法

研究課題名（英文） District Management by Public Health Nurses in Municipalities Including the Area with Various Regional Characteristics

研究代表者

春山 早苗 (HARUYAMA SANAE)

自治医科大学・看護学部・教授

研究者番号：00269325

研究成果の概要（和文）：研究目的は、平成の大合併により、離島又は山村過疎地域とそれ以外の地域という異なる地域特性を有する市町の保健師活動における地区管理方法を明らかにすることである。結果、地区管理の方法として、「対象数の地区差」、「事業の費用対効果」、「地区ごとの地域性の明確化」等の地区管理の問題を捉える視点、並びに、「住民の保健事業へのアクセス」、「一人当たりの担当人口」、「住民の保健事業の利用機会」等の活動方法を選択・決定する視点が明らかになった。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to identify methods of the district management by public health nurses in municipalities including the areas with various regional characteristics such as a isolated island or a mountain village depopulated area and the area expect it. As a result, the viewpoints to assess problems of the district management such as “target number deference every district”, “cost-effectiveness of the health services”, “making regional characteristics clear every district” became clear. In addition, the viewpoints to select and decide public health nurses’ activity method such as “access to health services”, “charge population per person”, “the opportunity when health services are available to inhabitant” became clear.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,900,000	570,000	2,470,000
2011年度	600,000	180,000	780,000
2012年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
年度			
総計	3,300,000	990,000	4,290,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：公衆衛生看護学、保健師、地区管理、へき地、市町村合併、離島、山村過疎地域、行政看護管理

1. 研究開始当初の背景

(1) わが国では、地方分権一括法の基に地方分権が進められ、地方が主体的に行政システムを構築することが求められている。このよう

な流れの中で、保健行政においても地域保健法の施行により、住民に身近で頻度の高い対人保健サービスは市町村へ移行し、住民に密着したきめ細やかな保健活動が市町村保健師

には求められている。しかし、近年の市町村保健師活動については、市町村合併や分散配置の影響により地区活動の弱体化が指摘されている。保健衛生部門に加え、介護保険部門や障害福祉部門等分化された組織と業務によって地区活動が展開されにくくなっている状況がみられる。

(2) 離島・山村過疎地域においては、少子高齢化、保健医療福祉資源の貧困化などによる問題を抱えている地域が多い。住民の多種多様なニーズに対応するへき地保健医療の充実のためには、医師の確保と定着のほか、市町村における保健師などの関係職種への不足への対策や保健施策の維持・向上のための対策が課題となっている。市町村合併は、このような課題の解決策の一つにもなるはずであった。平成の大合併により、2003年4月に3,190あった市町村は2009年4月には1,787に減少し、なかでも村は1/3に、町は約4割になった。離島・山村過疎地域を有する町村は市や町の一部となり、前述したような課題が実際に解消された地域もある。しかし、その一方で、保健師が中央配置となり、保健師の地区活動の弱体化も相まってへき地における保健師活動は手薄となり保健サービスが低下したともいわれている。

(3) 住民のニーズが多様化し、実施すべきサービスが多種多様になっている現在、へき地とへき地以外の地域という地域特性の相違性が大きい地域が内在する市町の保健師活動における地区管理は、従来とは異なる視点や方法が求められると考えられる。アクション・リサーチによる離島、山村過疎地域各々一地域における高齢者の健康づくりと介護予防のための地域看護活動の充実とそのモデル化を目的とした筆者らの先行研究の結果は、二地域ともに村保健師の配置は一人であったが、山村過疎地域では集落が散在している村内の隅々まで保健活動を行き渡らせるために診療所看護職らと協働した活動が必要であった。一方、離島では小規模離島であったこともあり、保健師一人であっても地区活動は充分展開されていたが、数少ない看護職が相互に業務をカバーし合ったり、多様な住民ニーズに対応したりするために診療所看護職らと協働した活動が必要であった。このように地域特性の相違によって、地区管理の方法は異なる。しかし、地域特性の相違性が大きい地域が内在する市町の場合には、どのような地区管理方法が必要なのだろうか。

(4) 別の筆者らの先行研究では、地域看護職の判断過程を枠組みとして、離島や山村過疎地域、合併市、都市部等の地域特性が異なる9市町村の2000年～2008年の保健師活動を調べ、へき地以外の地域と比較して離島・過疎地域における保健師活動のプライオリティに関わる判断に影響した因子と判断の視点を明らかにした。影響した因子には「住民の医療サービスへのアクセス」、「住民の保健サービスへのアクセス」、「保健師数」、「新住民と旧住民の存在」等があり地区管理の方法に関連すると考えられた。また判断の視点には『住民の生活文化を考慮する』、『住民の利用しやすさと効率を考える』、『住民個々に密着した活動を重視し維持する』等があり地区管理方法の評価の視点として役立つ示唆が得られた。

(5) ケースワークにとどまらない地区活動は日本の保健師固有の活動である。地区管理の重要性や地域特性に合わせた保健師活動の重要性は周知のことである。しかし、行政サービスとして機能する保健師活動の特質や保健師のケース管理方法、事業化や運営管理方法についての知見はみられるが、地区担当レベルのみならず市町村の行政看護管理としての地区管理方法、さらに地域特性の相違性が大きい地域が内在する市町の地区管理方法の特質については明らかにされていない。

2. 研究の目的

本研究の目的は、平成の大合併により、離島又は山村過疎地域を有する町村と合併した市町の保健師活動を詳細に調べて、へき地とへき地以外の地域という地域特性の相違性が大きい地域が内在する市町の保健師活動における地区管理方法を明らかにすることである。

本研究では、先行研究に基づき、行政看護管理としての地区管理のプロセスを図のように考える。よって、具体的には以下の点を明らかにする。

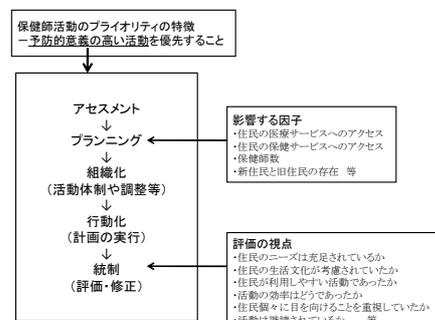


図 行政看護管理としての地区管理のプロセス

(1) 離島又は山村過疎地域とそれ以外の地域という地域特性の相違性が大きい地域が内在する市町の保健師活動における予防的意義の高い活動（母子保健、健康増進、介護予防等の活動）に関わる行政看護管理過程の各段階における地区管理の視点

(2) (1)と同様の市町の予防的意義の高い活動の各活動方法について地区管理に影響する因子からみた工夫と課題

3. 研究の方法

(1) 研究対象

平成の大合併により、離島を有する町村と合併した2市（A、B）の保健師で、課題に感じている活動について、当該市全体を把握している、又は把握できる立場にいる9名（A市5名、B市4名）の保健師、山村過疎地域を有する町村と合併した3市町（C、D、E）の保健師で、課題に感じている活動について、当該市全体を把握している、又は把握できる立場にいる9名（C市7名、D市1名、E町1名）の保健師

(2) データ収集項目

課題に感じている活動並びに課題解決のために取り組んでいることについて、合併後から2011年度までの行政看護管理過程、つまり①アセスメント②プランニング③組織化（活動体制や調整活動等）④行動化（計画の実施内容等）⑤統制（評価と修正）について、保健師の活動とその意図、判断

(3) データ収集方法

半構成的インタビュー調査。A、C、Dの市町保健師には2010年～2011年にかけて各1回ずつ、B、Eの市町保健師には2011年に各1回ずつインタビュー調査を実施した。Cについては2010年に1回、2011年に4回、地区管理に関する検討会を開催し、統制段階の地区管理の評価（各活動の当該市町内の地区別評価等）を行うとともに、地区単位の保健師活動方法や保健師の配置方法等について検討し、この会における意見もデータとした。2011年、2012年は、調査項目に関する追加情報やインタビュー後の情報について、必要時、所定のフォーマットへのデータ入力を依頼し、パスワード付きファイルによるE-mail送信によりデータ収集した。保健師活動に関わる実績の記録物についてもデータ収集の対象とした。

（倫理的配慮）インタビュー対象となる保健師、並びに、保健師が所属する組織の長に、研究の目的・内容、研究への協力による負担、研究への参加は自由意思であること等を文

書により十分説明した上で、研究への協力を求め、文書で同意を得た。研究対象地域、並びに、保健師や関係者・住民等個人や施設が特定できる表記は研究結果の公表において用いないことを約束した。

(4) 分析方法

①合併後から2011年度までの課題に感じている活動並びに課題解決のために取り組んでいることについて、行政看護管理過程であるアセスメント、プランニング、組織化、行動化、統制に分けて、時系列に保健師の活動とその意図、判断を整理した。

②アセスメントのデータから、保健師が認識している地区管理の問題と、問題と捉えた判断根拠に関するデータを取り出し、それぞれ要約した。

③統制のデータから課題に対し成果を上げている活動を確認し、そのプランニング、組織化、行動化のデータに着目し、地区管理における問題解決のための活動・工夫として要約した。

④②の地区管理の問題の要約データについて、離島を有し保健師が分散配置である市（A、B）と、山村過疎地域を有し保健師が集中配置である市（C）、保健師が分散配置である（D、E）に分けて、その共通性から分類し内容を表した。問題と捉えた判断根拠の要約データについても同様にし、また、これを地区管理の問題を捉える視点とした。

⑤③の地区管理における問題解決のための活動・工夫の要約データについて、④と同様に市町を分けて、その共通性から分類し内容を表した。また、これを地区管理の観点から活動方法を選択・決定する視点とした。

⑥④⑤で明らかとなった地区管理の問題、地区管理の問題を捉える視点、地区管理の観点から活動方法を選択・決定する視点について、離島を有し保健師が分散配置である市と、山村過疎地域を有し保健師が集中配置である市、保健師が分散配置である市町とを比較し、その共通性を検討した。

4. 研究成果

(1) 地域特性の相違性が大きい地域が内在する市町の保健師活動における地区管理の問題（表1）

全ての市町に共通していた保健師活動における地区管理の問題には、【地区単位の健康課題が明確になっていない】、【地区単位の活動やケース支援に差が生じる可能性がある】があった。山村過疎地域が内在する市町に共通していた地区管理の問題には、【事業の対象数に地区差があり事業の効率が悪

表1 保健師活動における地区管理の問題

離島: 分散 配置	<ul style="list-style-type: none"> ◆地区単位での健康課題が明確になっていない ◆地区単位で支援の必要な人を把握できていない ◆地区特有の健康課題に対する支援ができていない ◆地区の状況や特徴に即した活動ができていない ◆地区単位の活動やケース支援に差が生じる可能性がある ◆地区活動に対する保健師の認識に差がある ◆単独担当の地区の活動には限界がある
山村 過疎: 集中 配置	<ul style="list-style-type: none"> ◆地区単位の健康課題が明確になっていない ◆地区単位で支援の必要な人を把握できていない ◆地区内の関係者から情報や協力が得られにくい地区がある ◆地区によって住民がタイムリーに事業を利用できない ◆事業の対象数に地区差があり事業の効率が悪い ◆地区単位の活動やケース支援に差が生じる可能性がある ◆地区活動に対する保健師の認識に差がある
山村 過疎: 分散 配置	<ul style="list-style-type: none"> ◆地区単位の健康課題が明確になっていない ◆保健事業の住民側の担い手の育成に限界がある地区がある ◆著しく保健事業へのアクセスが悪い地区がある ◆地区の状況や特徴に即した活動ができていない ◆事業の対象数に地区差があり事業の効率が悪い ◆地区単位の活動やケース支援に差が生じる可能性がある ◆市や町としての方向性を保健師間で共通理解できない

い】があった。保健師が分散配置である市町に共通していた地区管理の問題には、【地区の状況や特徴に即した活動ができていない】があった。

(2) 地域特性の相違性が大きい地域が内在する市町の保健師活動における地区管理の問題を捉える視点 (表2)

全ての市町に共通していた保健師活動における地区管理の問題を捉える視点はなかった。山村過疎地域が内在する市町に共通していた地区管理の問題を捉える視点には、【対象数の地区差】、【事業の費用対効果】があった。保健師が分散配置である市町に共通していた地区管理の問題を捉える視点には、【地区ごとの地域性の明確化】、【住民の保健事業へのアクセス】があった。

表2 保健師活動における地区管理の問題を捉える視点

離島: 分散 配置	<ul style="list-style-type: none"> ◆地区単位の健康課題の明確化 ◆地区ごとの地域性の明確化 ◆地区単位の活動の優先順位 ◆住民の保健事業へのアクセス ◆事業の利用機会の地区差 ◆各地区の状況の保健師間共有の程度 ◆支援が必要な対象の情報を得る方法 ◆支援が必要な対象の把握方法 ◆保健師の経験
山村 過疎: 集中 配置	<ul style="list-style-type: none"> ◆地区単位の健康課題の明確化 ◆地区単位の健康課題解決のための活動実施状況 ◆地区単位の活動の優先順位 ◆対象数の地区差 ◆住民の保健事業へのアクセス ◆事業の利用機会の地区差 ◆地区住民の主体性 ◆各地区の状況の保健師間共有の程度 ◆支援が必要な対象の情報を得る機会 ◆支援が必要な対象の把握方法 ◆地区内の関係者との関係 ◆事業の費用対効果 ◆保健師の経験
山村 過疎: 分散 配置	<ul style="list-style-type: none"> ◆地区ごとの地域性の明確化 ◆住民の保健事業へのアクセス ◆対象数の地区差 ◆地区ごとの保健事業の担い手になる人材 ◆地区ごとの保健師の活動体制 ◆事業の費用対効果 ◆保健師個々の市町の保健師としての自覚

(3) 地域特性の相違性が大きい地域が内在する市町の保健師活動における地区管理の観点から活動方法を選択・決定する視点 (表3)

全ての市町に共通していた保健師活動における地区管理の観点から活動方法を選択・決定する視点には、【住民の保健事業へのアクセス】、【担当地区の人口・一人当たりの担当人口】があった。山村過疎地域が内在する市町に共通していた地区管理の観点から活動方法を選択・決定する視点には、【住民の保健事業の利用機会】があった。

(4) まとめ

地区を単位にした市町村保健師の活動により、わが国の全ての地域をカバーし、地区特性に合わせてきめ細かく展開していく公衆衛生看護活動は日本固有の活動であり、歴史的にみても実績を上げてきた。しかし、地区活動が弱体化していることが指摘されるようになり、その一因には市町村合併や保健師の配置形態がある。

本研究結果より、地域特性の相違性が大きい地域が内在する市町の保健師は、市町村合併により、管轄面積の拡大化と担当人口の増

表3 保健師活動における地区管理の観点から活動方法を選択/決定する視点

離島: 分散 配置	<ul style="list-style-type: none"> ◆住民の保健事業へのアクセス ◆地区組織や住民の主体性 ◆担当地区内の社会資源の有無 ◆住民の健康状態を把握できる客観的情報 ◆担当地区の人口・一人当たりの担当人口 ◆他地区のよい活動 ◆他保健師からの協力や助言
山村 過疎: 集中 配置	<ul style="list-style-type: none"> ◆住民の保健事業へのアクセス ◆住民の保健事業の利用機会 ◆担当地区の住民の仕事 ◆地区組織や住民の主体性 ◆担当地区内の社会資源の有無 ◆住民の健康状態を把握できる客観的情報 ◆地区住民から得られる情報 ◆地区住民の情報が得られる機会 ◆関係者が集まる場・機会 ◆関係者と顔を合わせる機会 ◆担当地区の人口・一人当たりの担当人口 ◆関わる優先順位 ◆地区別にみた活動評価の必要性 ◆保健師の経験
山村 過疎: 分散 配置	<ul style="list-style-type: none"> ◆住民の保健事業へのアクセス ◆住民の保健事業の利用機会 ◆保健師間意思疎通を図る機会の必要性 ◆担当地区の人口・一人当たりの担当人口 ◆保健師の地区へのアクセス

加が生じ、集中配置における担当地区との物理的・精神的距離や、分散配置では市町全体の画一的な活動と担当地区の特性との不適合から地区管理の問題を捉えていた。本研究で明らかになった保健師活動における地区管理の問題を捉える視点、並びに、地区管理の観点から活動方法を選択・決定する視点は、東日本大震災の発生等により、改めて地区活動の重要性が強調されている現状において、離島や山村過疎地域が大規模化した自治体の中に埋もれてしまうことなく、地域特性に応じたきめ細かい保健活動を展開していくために、市町村合併後の地区管理の問題をアセスメントし、その解決方策を検討していくことに寄与すると考える。

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0件)

[学会発表] (計4件)

①鈴木久美子、青木さぎ里、島田裕子、塚本友栄、春山早苗、塩ノ谷朱美、工藤奈織美、中尾八重子、山村過疎地域が内在する合併市町の保健師活動における地区管理の視点 (そ

の1)、第71回日本公衆衛生学会総会、2012年10月26日、山口

②塩ノ谷朱美、青木さぎ里、島田裕子、塚本友栄、鈴木久美子、春山早苗、工藤奈織美、中尾八重子、山村過疎地域が内在する合併市町の保健師活動における地区管理の視点 (その2)、第71回日本公衆衛生学会総会、2012年10月26日、山口

③中尾八重子、青木さぎ里、島田裕子、塚本友栄、鈴木久美子、春山早苗、塩ノ谷朱美、工藤奈織美、離島(地域)を有する合併市町の保健師活動における地区管理の視点、第71回日本公衆衛生学会総会、2012年10月26日、山口

④ Sanae Haruyama, Tomoe Tsukamoto, Yaeko Nakao, Akemi Shionoya, Naomi Kudo, Hiroko Shimada, Tomoko Sekiyama, Sagiri Aoki, Kumiko Suzuki, The practical issues of municipal public health nurse activities in areas that include rural and urban communities, The 5th international conference on community health nursing research, 13 March 2013, Edinburgh, UK

[図書] (計0件)

[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

6. 研究組織

(1) 研究代表者

春山 早苗 (HARUYAMA SANAЕ)
自治医科大学・看護学部・教授
研究者番号: 00269325

(2) 研究分担者

鈴木 久美子 (SUZUKI KUMIKO)
自治医科大学・看護学部・准教授
研究者番号: 80341783
塚本 友栄 (TSUKAMOTO TOMOE)
自治医科大学・看護学部・准教授
研究者番号: 00275778
島田 裕子 (SHIMADA HIROKO)
自治医科大学・看護学部・助教
研究者番号: 40556180
工藤 奈織美 (KUDO NAOMI)
自治医科大学・看護学部・講師
研究者番号: 50315553
(H22→H23)
関山友子 (SEKIYAMA TOMOKO)
自治医科大学・看護学部・助教

研究者番号：20614192
(H23→H24)

青木 さぎ里 (AOKI SAGIRI)
自治医科大学・看護学部・助教
研究者番号：90438614
(H24)

(3)連携研究者

中尾 八重子 (NAKAO YAEKO)
長崎県立大学・看護栄養学部・准教授
研究者番号：00198029
(H23→H24)

塩ノ谷 朱美 (SHIONOYA AKEMI)
群馬県立県民健康科学大学・看護学部・講師
研究者番号：70554400
(H23→H24)

工藤奈織美 (KUDO NAOMI)
青森県立保健大学・健康科学部・講師
研究者番号：50315553
(H24)