

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 5 日現在

機関番号：26401

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2013

課題番号：23792737

研究課題名(和文) 行政保健師の健康増進計画推進活動モデルの開発

研究課題名(英文) Development of an activity model of public health nurses for municipal health promotion plans

研究代表者

石川 麻衣 (ISHIKAWA, Mai)

高知県立大学・看護学部・講師

研究者番号：20344971

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,800,000円、(間接経費) 540,000円

研究成果の概要(和文)：文献調査とインタビュー調査をもとに、行政保健師の健康増進推進活動モデルを作成し、検証調査を行った。

モデルは、計画の進行管理 行政組織全体による健康づくり推進体制の構築 住民の主体的な健康づくり推進活動の発展支援 保健師活動の再編 協働の促進 ヘルスプロモーションの促進 の6要素で構成された。

このモデルは、健康増進計画推進活動展開時に、行政保健師が自らの機能・役割を確認できるという点において有用である。今後発展させることで、計画作成や計画評価にも応用できると考える。

研究成果の概要(英文)：Based on a review of the literature and interview with public health nurses, I developed a model for the activities of public health nurses in advancing health promotion plans. And I tried to use this model in actual activities in order to expand these activities.

The health promotion plan activity model consisted of six components: "Plan progress management," "Architecture of health promotion system based on overall local government organization," "Support for the expansion of independent health promotion activities by community residents," "Restructuring of public health nurse activities," "Facilitation of cooperation," and "Facilitation of health promotion."

This model is useful in that it enables public health nurses to check their own functions and roles in the implementation of health promotion plan activities. With expansion of the model, it may also become applicable to the development and evaluation of health promotion plans.

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：健康増進計画 行政保健師 健康づくり ヘルスプロモーション

1. 研究開始当初の背景

(1)健康づくり推進の社会的要請

保健活動の焦点が、世界的に健康寿命の延伸やヘルスプロモーションなどの健康づくりに移行している。わが国でも、「21世紀における国民健康づくり対策(健康日本21)」が平成12年に、さらに健康増進法が平成14年に制定され、国のみならず地方自治体においても、健康増進計画を策定し、これに基づく健康づくり施策を展開することとなった。そこで、行政機関に所属する保健師(行政保健師)の役割として、住民や他職種他機関との連携を通じ、疾病のみならず生活の質の観点からみた予防的視点で、住民の主体的な健康づくりを支援すること¹⁾が挙げられている。

(2)行政保健師による健康づくり施策推進の課題

地方自治体の健康づくり運動は、健康増進計画に基づく施策として、計画の策定・実施・評価を経て再度計画が策定されるというプロセスにより展開される。「地域における保健師の保健活動指針」に施策化能力の発揮が示されており、行政保健師は、地方自治体の健康づくり施策推進の一環として、健康増進計画の策定から評価に至る各過程において、中心的な役割を担っている。

厚生労働白書によると、平成20年12月時点における市町村健康増進計画策定状況は約67%であり、計画策定自体が進んでいないという現状がある。自治体ぐるみの包括的かつ戦略的な健康づくり推進のためには、計画策定が急務である。地域づくり型保健活動やMIDORIモデルなど計画策定段階に活用可能なモデルや方法論の研究開発は進んでおり、小規模市町村におけるマンパワーなど、計画策定に必要な体制確保が課題となっている。

一方で、計画が策定された自治体においては、健康づくりの成果に結びつく計画推進活動の展開が課題となっている。平成19年度に出された健康日本21中間評価報告書では、数値目標の改善状況に一定の効果はあったものの、これまでの進捗状況は、全体として必ずしも十分ではないと評価された。

(3)保健師による健康増進計画推進活動の内容及び方法

健康増進計画の立案と評価における活動方法は発展している一方で、計画の実施段階における計画推進活動方法については、開発が進んでいない。

保健師の保健活動指針では、各保健計画に基づいた、連携及び調整による効果的な保健サービスの提供が、保健師の活動の方向性として示されている。そこで、事業・業務管理の視点から、「職員の参画意識を高める働きかけ」「活動・事業計画と全体性格の妥当性や実現可能性の判断」「職員の適正な配置と

業務範囲の明確化」「進捗状況の把握と調整」「活動・事業の評価」「評価結果の公表と次年度計画への反映」²⁾という活動方法が示されている。

しかし、石川³⁾は計画の実践で「関係機関とともに新たに必要と思われる事業を企画・実践・評価する」という取り組みがあったことを報告している。また、中長期的な健康増進計画の推進においては、その都度その都度の課題や現状に柔軟に対応し、時には修正を加えながら、計画に含まれる様々な活動のつながりを踏まえて住民や関係組織を巻き込みつつ、活動をひとつずつ軌道に乗せ、最終的に計画の目標達成を目指すという過程が存在する⁴⁾ことも示されている。これらからは、計画の執行に留まらず、より健康づくりを推進する施策への変化を志向するブレイクスルー的な発想が確認できる。このような保健師ならではの活動の存在が示されているものの、健康づくりの成果との関連での解明や、健康増進計画推進活動全体の類型化は進んでいない。

(4)行政保健師の健康増進計画推進活動に関する研究の動向

これまで、計画策定から評価に至る各段階に応じた保健師の機能・役割の発揮がある³⁾ことが明らかになっている。しかし、健康づくりを目的とした単独事業の実践報告は数多く存在するものの、健康増進計画という中長期的な戦略に基づき、様々な活動を有機的に関連付けて住民全体の健康づくりを体系的に推進していく行政保健師の活動に関する報告は非常に少ない。また、健康づくりに限らず、行政の保健福祉計画全般に関するこれまでの報告は、計画策定過程及び評価の段階に関するものがほとんどであり、計画を推進する立場からの報告は数少ない。そのため、健康増進計画推進に関する行政保健師の活動方法の体系化は進んでおらず、国内外を通じて、実践モデルとして示されたものはない。

2. 研究の目的

本研究の研究目的は、行政保健師の健康増進計画推進活動モデルを開発することである。

3. 研究の方法

(1)保健師の活動に関する文献調査

行政保健師が行う健康増進計画推進活動の内容を明らかにすることを目的に、文献調査を行った。

医学中央雑誌 Web Ver.4版を用いて「ヘルスプロモーション」「健康づくり」「健康増進」「計画」「推進」「保健師」をキーワードに2002年以降の国内文献の検索を行い、タイトルをもとに68文献を選定した。これらを精読し、行政保健師による健康増進計画推進活動の内容が含まれている27文献を分析対象とした。

分析には、質的統合法(KJ法)を用いた。各文献から、健康増進計画推進活動の内容および活動に対する思い・考えが含まれた記述を抽出し、元ラベルを作成した。データの主張する内容の類似性に着目してラベルのグループ編成を繰り返し、最終的に統合されたグループの内容を特徴的に表すシンボルマークをつけた。

(2)行政保健師による健康増進計画推進活動のインタビュー調査と試案モデルの作成

健康増進計画推進活動における行政保健師の実践知をもとに、健康増進計画推進活動試案モデルを作成することを目的に、2市町において、健康増進計画推進に従事した経験を持つ中堅以上の保健師を対象に、半構造化インタビューを行った。健康増進計画推進活動の内容と成果、および、推進活動に関する保健師の行動と思い・考えを聴取した。

インタビュー逐語録から、保健師の思い・考え、活動の内容、活動の成果を抽出し、これらと調査(1)の結果との対応を確認し、試案モデルを作成した。

(3)モデルの検証調査

作成したモデルの洗練化および検証を目的に、これまでの健康増進計画推進活動を評価し、新たな健康増進計画を立案しようとしている1町(A町)を対象に、アクションリサーチを行った。

10か月の間、計8回、健康増進計画に関連した活動に参加し、健康増進計画策定過程のコンサルテーションを、試案モデルをもとに行いながら、健康増進計画推進活動の進捗状況および保健師の意識と行動の変化を調査した。

なお、本研究開始前に、所属組織の倫理審査委員会の承認を受け、これを遵守し、対象者への研究参加を依頼した。口頭及び書面で合意を得た後、調査を実施した。

4. 研究成果

(1)文献調査

元ラベルは224枚作成した。これらは、6段階のグループ編成を経て、【計画の進行管理】【行政組織全体による健康づくり推進体制の構築】【住民の主体的な健康づくり推進活動の発展】【保健師活動の再編】【協働活動の発展】【ヘルスプロモーション活動の発展】の6グループに集約された。

【計画の進行管理】: 計画の方向性がずれないように、常に目的に立ち返りながらPDCAサイクルをルーティンで繰り返し、活動の効率化に努めながら計画を推進する。住民を巻き込んだ話し合いの中から評価の方向を定めていく。評価をこれまでの取り組みの整理と共有の機会として、さらなる計画推進に活用する。

【行政組織全体による健康づくり推進体制

の構築】: 計画推進の基盤として、行政組織・予算・設備・マンパワーを整備する。健康づくりをより広義なまちづくり政策として捉えることで他課を巻き込み、他課の主体的な取り組みに発展させ、さらに、他の政策に健康増進計画を反映させる。

【住民の主体的な健康づくり推進活動の発展】: 住民個々人の健康づくりを支援するとともに、話し合いできる環境を整備し、個々人の結びつきを強めていく。また、住民による計画推進組織の運営支援を行う。

【保健師活動の再編】: 保健師の日常業務・実施事業・地区活動と健康増進計画の整合性を図り、保健師全員で推進に取り組む体制をつくる。保健師個々の活動を計画とコミットさせ、それぞれが一地区の活動から始め、それを全体に広めていく。

【協働活動の発展】: 住民や関係者と活動のイメージの共有を進め、協働の基盤をつくる。これをもとに役割分担しつつ共に活動に取り組むことで連帯感やネットワークが生まれ、活動も充実する。それにより、協働活動参加者皆が互いにエンパワーされる。

【ヘルスプロモーション活動の発展】: 各組織・団体ができるところから健康づくり活動に取り組めるようエンパワーし、それをつなぎ、新たな人を巻き込むことを通じて、地域全体のヘルスプロモーションを発展させていく。

行政保健師の行う健康増進計画推進活動は、計画の進行管理を行いながら、行政全体の活動、住民の活動、保健師の活動それぞれを推進させるとともに、それらを協働活動として発展させることを通じて、地域全体のヘルスプロモーションを発展させるものであった。

(2)行政保健師による健康増進計画推進活動のインタビュー結果と試案モデルの作成

2市町の活動において、行政保健師は、健康増進計画推進の体制づくりとして、行政組織全体を巻き込みながら住民の組織的な健康づくり推進活動の支援体制を構築していた。

また、支援体制の構築とともに、組織的な活動の継続や個々人の健康づくり活動が、住民全体の健康づくりを推進する環境づくりになることを意識して、活動に取り組んでいた。住民の組織的な健康づくり活動推進のため、<個々人の健康づくりの促進><健康づくり推進活動組織の運営支援><住民の活動を支える環境づくり>の3つの支援を行っていた。行政保健師は、<個々人の健康づくりの促進>と<健康づくり推進活動組織の運営支援>の双方を通じて、住民の関係を深める支援を行っていた。

両市町の活動には、調査(1)で明らかになった6つの要素【計画の進行管理】【行政組織全体による健康づくり推進体制の構築】【住民の主体的な健康づくり推進活動の発

展】【保健師活動の再編】【協働活動の発展】
【ヘルスプロモーション活動の発展】全てが
含まれていた。

また、新たに以下4点の視点を加えること
の重要性が明らかになった。

健康増進計画推進活動を展開するにあたり、
外部からの助言を取り入れていくこと。

また、外部から助言を受けられる仕組み・
基盤を整備すること。

保健師が日頃の活動で感じた地区の健康
課題と健康増進計画のつながりを常に捉え
なおすこと。

計画推進活動を、これまでの保健師活動で
は協働・連携が困難だった関係者（医療機関
や議員等）とつながりをつくる好機として活
用し、またできたつながりを活用すること。

これらを踏まえ、行政保健師の健康増進計
画推進活動試案モデルを作成した。

モデルには、6つの活動プロセスが構造的
に示されている。《健康増進計画の進行管理》
を基盤に、行政組織内における働きかけとし
て《保健師活動の再編》と《行政組織全体
による健康づくり推進体制の構築》を行い、
また一方で一般住民に対して《住民の主体的
な健康づくり推進活動の発展支援》を行いな
がら、これらの活動を基盤に行政・住民・関
係組織の《協働の促進》を行い、最終的に自
治体全体の《ヘルスプロモーションの促進》
を目指すという構成になっている。

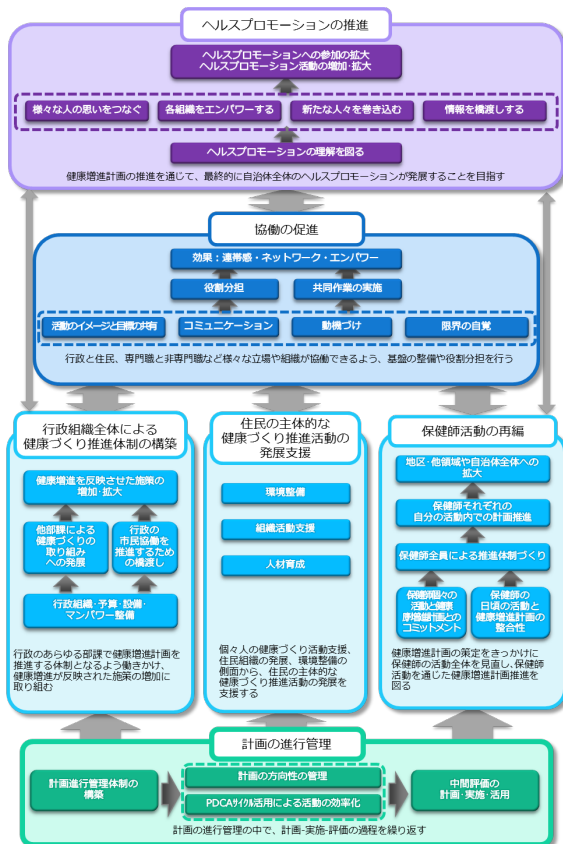


図 行政保健師の健康増進計画推進活動モデル

(3)モデルの検証調査

A町では、石川の関わった10か月を通じ

て、モデルに含まれている要素である《ヘル
スプロモーションの理念の理解》と《協働の
促進》が特に進んでいた。さらに、このこと
が、計画評価の視点の深まりと、新たな計画
立案の方向性の明確化につながっていた。

このモデルは、健康増進計画推進活動展開
時に、行政保健師が自らの機能・役割を確認
できるという点において有用である。さらに
モデルを発展させることで、計画作成や計画
評価にも応用することができると考える。し
かし、そのためには、更なる検証と洗練化が
必要だと考える。

そこで、今後、A町において新たな健康増
進計画の推進過程も継続して調査すること
により、さらなるモデルの検証と発展を行う
予定である。

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)

〔学会発表〕(計 3 件)

石川麻衣：住民の組織的な健康づくり推進
活動における保健師の支援内容．第15回
日本地域看護学会学術集会，東京，平成24
年．

石川麻衣：行政保健師の健康増進計画推進
活動に関する文献検討．第32回日本看護
科学学会学術集会，東京，平成24年．

Mai Ishikawa：Development of an
activity model for municipal health
promotion plans. East Asian Forum of
Nursing Scholars 17th International
Conference, Manila, 2014.

6. 研究組織

(1)研究代表者

石川 麻衣 (ISHIKAWA, Mai)
高知県立大学・看護学部・講師
研究者番号：20344971

引用文献

- 1)宮崎美砂子他：最新地域看護学 総論．日
本看護協会出版会，p45,2006.
- 2)平野かよ子：地域看護管理論 第2版．
p122-128,メヂカルフレンド社,2008.
- 3)石川貴美子他：新たな時代に必要とされる
行政保健師の役割 - ヘルスプロモーション
の理念に基づく保健師活動の実践 - .日
本地域看護学会誌,7(1),p68 - 74,2004.
- 4)石川麻衣：コミュニティにおける健康づく
り活動参加者のライフストーリーからみ
た健康づくりの発展と行政保健師の支援
との関連．千葉大学大学院看護学研究科博
士論文，2010.