

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 23 日現在

機関番号：23302

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2015

課題番号：25671019

研究課題名(和文)地域性に根ざした地域保健活動の探索に関する研究

研究課題名(英文) Exploring New Community Health Nursing based on Characteristics of Each Local Society

研究代表者

石垣 和子 (Ishigaki, Kazuko)

石川県立看護大学・看護学部・教授

研究者番号：80073089

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：保健師が、社会や健康課題の変化、地区の変化をいかに把握しているかを調査することで地域の類型化を試み、新しい保健師活動開発への示唆を得ることを目的とする。16市町村へのインタビュー調査及び147市へのアンケート調査を行った。

保健師は住民間の絆の弱体化や保健師との関係の減弱を全地域で感じ、地区組織作り活動の基盤が不足する地域が出現していることが明らかになった。地域包括ケアシステム構築への積極姿勢が明らかになり、高齢社会での活躍が期待された。地区類型として、昔ながらの市街地/農山村、新興住宅地、高層マンション地区が導かれた。従来型の地区活動を土台にした予防活動推進の刷新の必要性が明らかになった。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study are to get typology of the community region and to get suggestion to the new way of public health nurse(PHN) activity through to carry out an investigation how PHN grasp the changes in the social and health issues. Interview survey to 16 municipality and a questionnaire survey to 147 city was conducted.

PHNs felt the attenuation of the relationship between the residents in Japan. PHNs also felt weakening of relationship between PHN and residents. It became clear that the area where the lack of foundation of the community organization activities have emerged. It revealed a positive attitude to the local comprehensive care system construction, PHN are expected to do important role for an aging society. As district type, old-fashioned urban / rural areas, new residential area, a high-rise condominium district was derived. The need for renewal of PHN activity for health promotion became apparent especially in new residential area, a high-rise condominium district.

研究分野：地域看護学

キーワード：地域保健活動 保健師 自治体 住民特性 地域性

様式 C - 19、F - 19、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

- (1) 近年は保健師の地域保健活動(以下保健活動)の範囲、内容の多様化と家庭訪問の減少が見られる。
- (2) 地域に根ざした活動の機会の減少の結果として、広域的な情報が活動の根拠となり、歴史的な保健活動が困難になっている可能性がある
- (3) 住民のヘルスプロモーションのためには地域のライフスタイルに対応した地域看護学が必要であり、大都会と田舎では活動スタイルの差異があつてしかるべきであるが、今日の保健活動の実態が把握しにくい。

2. 研究の目的

- (1) 保健師が、これまでの仕事を通じて住民の暮らしや考えの現状や仕事内容及び行政システムの変化をどのように捉え、対応しているかを明らかにする
- (2) 保健活動から見た地域の類型化にはどのようなものがあるかを導く
- (3) 今後の保健活動や保健師教育の変革への示唆を得る

3. 研究の方法

- (1) 研究を二つに分け、研究1では保健師から直接的に生の声を集め分析する、研究2ではそれをアンケート票に落とし、全国調査を行なうことによって保健活動の傾向を知る、という方法を用いた。
- (2) 研究1では、便宜的に選択した自治体に働く経験20年以上の保健師への訪問インタビュー調査を行った。訪問対象とする自治体は、研究班員の近隣の市町村の中から人口規模が偏らぬように選んだ。インタビューには、地区活動の方法、住民の変化、行政内外から感じる保健師への期待、保健活動の目的・あり方などを含めた。保健師の語りを逐語録として起こし、質的帰納的に分析した。
- (3) 研究2では、人口10万以上の自治体から無作為に2分の1抽出した自治体に対して郵送自記式アンケート調査を行った。回答者として経験20年以上の保健師1名を依頼した。地区のタイプとして、研究1から「昔ながらの市街地」、「昔ながらの農山村」、「新興住宅地」、「高層マンション地区」、「有人離島」を導き、質問項目に盛り込んだ。調査項目は、自治体ごとの健康関連事業の重点の置かれ方、地区組織作りの考え方、5種類に分類した地区タイプごと

の地域保健活動方法等、及び自治体の属性等であった。

- (4) 調査時期は、研究1が平成26年8月から12月、研究2は平成28年1月から3月であった。いずれの研究も研究代表者の所属機関で倫理審査を受け、承認された後に行った。

4. 研究成果

- (1) 研究1においては16市町村の協力が得られた。その属性は下表の通り。

人口規模	市町村数	(内) 平成の合併有	平均人口(人)
>3万	4	1	13,042 ± 2,292
>10万	6	4	55,871 ± 19,277
>20万	3	2	144,270 ± 27,009
20万	3	3	254,822 ± 25,487
合計	16	10	

ほぼ全人口規模の自治体にて調査できた。

- (2) 研究1において、地区活動の状況、地区把握の方法を保健師がどのように見ているかを以下の表に示す。

人口規模	地区活動の状況	地区把握の方法
>3万	所外での活動が減少 車の普及 保健師が出かけるより住民が来所 ケアマネができた 保健師は困難事例のみに関わる	訪問活動、個別ケース対応キーパーソンから把握  地区把握がしづらくなった
>10万	所外活動・ホスピタリティの減少 地区との関係が希薄化 活動対象が成人期のリスクに変化 保健師が中央に集約 新住民対応に苦慮	地区活動、乳幼児健診時、新設した会議から、新規に開拓した多様なアソシエーションから把握 本庁は業務報告から、分庁は訪問活動から 地区把握がしづらい
>20万	本庁と分庁に保健師配属が分かれ、相互の連携が少ない 母子保健の訪問が中心	昔ながらの地区組織から 関係機関、関係者との連携や国保データベースから
20万	昔ながらの地区は変化していない 個別指導が中心となり、地区を肌で感じられない	昔ながらの地区組織から 地区活動、事業データから 移住者の把握が困難 地区把握がしづらい

- (3) 研究1から得られた保健師の感じた地域の変化を次の表に示す。人口規模が少な

い自治体では詳細な住民の関係性の変化が表出されたのに対し、大きな自治体では昔ながらの地区や移住者の多い地区などの内包する地区を比較した変化が示された。

人口規模	保健師が感じる地域の変化
>3万	住民間のつながりが減退 若い世代が自分たち中心生活 中年の独身男性の増加 農業構造の変化（小規模個人経営 集約型）
>10万	昔ながらの地区は協力的 子育て観が大きく変化している 地域単位、自治会単位の活動が減少 定年後の移住者が増加 支援を拒否する住民が増えた。
>20万	歴史の浅い地区はふるさとづくりに熱心
20万	市街地、商業地区では住民の主体性が向上 保健行動の自立が目立つ 保健師との関係の減少 昔ながらの地区は昔ながら

- (4) 研究1にて、「近年の地域の変化と関連した保健師のあり方」、「現在の保健活動の目的」、「目的を達成に向けた保健活動のプロセス」の3つの視点にて質的帰納的に分析した結果を下表に示す。

分析視点	大カテゴリ
近年の地域の変化と関連した保健師のあり方	a. 行政主導の時代は過ぎ、住民とともに最初の段階から相互の納得の下に進めることが肝要
	b. 今日健康課題が複雑化多様化しており、保健師が一人で解決することが難しく、行政内外と協力し合っ解決することが必要
	c. 行政組織の肥大により、計画を他課に説明/共有できる保健師の能力の必要性が増大
	d. 地区活動に就くばかりでなく、虐待等の保健師がより専門家になる必要のある課題が顕在化
現在の保健師活動の目的	e. 住民自らが健康を守ることでできる地域をつくる
	f. 個々の住民の疾病予防等を行って住民の健康度を高める
目的達成に向けた保健活動のプロセス	g. 地区組織育成を行う
	h. 家庭訪問等の地区活動から地区の課題を分析し、対策や施策を考える
	i. 地域に向いて住民の声を直接聞き取る

保健活動の目的のカテゴリーは、いずれも従来の保健師活動から逸脱しておらず(e, f)、そのプロセスも従来の活動方法と変化していなかった(g, h, i)。それに対し、a, b, c, d. に示したように、近年の変化への対応においては従来には見ら

れなかった内容が導かれており、保健師活動の目的やそのプロセスが変化していなかったことと突き合わせると、近年は、保健師が頭で理想と考えていることと現実とのギャップに困難を感じていることが示唆される。

- (5) 研究1の保健師の語りの中では、地区のタイプとして、昔ながらの地区のように、「昔ながら」という単語がよく用いられていた。また「市街地」や「商業地区」、「高層マンション」、「移住者の多い地区」などの単語も使われていた。そこで地区のタイプとして「昔ながらの地区(市街地)」、「昔ながらの地区(農山村)」、「新興住宅地」、「高層マンション地区」を導き、その他に「有人離島」を加えて研究2の調査に使用することにした。

- (6) 研究2のアンケート調査票の配布、回収は、下表に示した。

	23区	政令指定都市	中核市	その他	合計
配布	11	9	22	105	147
回収	3	5	12	39	59
回収率%	27.3	55.6	54.5	37.1	40.1

- (7) 回答自治体の特性の概略を下表に示す。

	23区	政令指定都市	中核市	その他	合計	
平成合併あり	0%	60%	58%	54%	53%	
PHN所属本庁部署数	1-3	0	0	2	15	17
	4-5	1	2	3	18	24
	6	2	3	7	16	18
本庁と分庁の保健師の連携が良好	0(2)	2(1)	10(1)	26(10)	38(10)	
保健師増員傾向あり	1	3	6	18	28	

23区を除き、50%以上が平成の合併を行っていた。いずれの自治体も本庁の多数の部署に保健師が配属されていた。

- (8) 研究2の回答者の属性は、男性1名、女性57名、無回答1名であった。課長以上が20名、それ以外のものが38名、無回答1名、本庁に勤務するものが33名、それ以外が25名、無回答1名であった。

- (9) 事業に対する重要度の認識と取り組み

状況は次の通りであった。

母子事業、生活習慣病予防事業については、事業の重要性、保健師による事業の実施ともに高かったのに対し、生活習慣病予防については積極的に実施するという回答は約半数に過ぎず、中核市以上の市においてその傾向が強かった。

障害児・者に関連する事業については、重要性においては、発達障害児や精神障害者事業を「とても重要」とする割合が高かった。事業の実施においては、発達障害のみが「積極的に実施」「定常どおりに実施」を合わせて約85%であった。

介護予防系の事業は、重要性の認識においてはいずれも高く認識していたが、実施においては、「要請時実施」「あまり実施していない」「他部署実施で不明」が中核市以下の市において多い傾向が見られた。

(10) キーパーソンの存在に関する回答を地区のタイプ別に下表に示した。

キーパーソンについて	昔と変わらずいる	昔より質量が減った	ほとんどいない	関係が薄れた
昔ながら(市街地)	23	32	1	7
昔ながら(農山村)	20	18	2	5
新興住宅地	4	21	15	9
高層マンション地区	2	12	17	2
有人離島	4	4	0	1
その他の地区	10	17	1	11
昔ながら(市街地)	41.1	57.1	1.8	12.5
昔ながら(農山村)	50.0	45.0	5.0	12.5
新興住宅地	8.2	42.9	30.6	18.4
高層マンション地区	5.7	34.3	48.6	5.7
有人離島	50.0	50.0	0.0	12.5
その他の地区	26.3	44.7	2.6	28.9

昔ながらの地区であってもキーパーソンが変わらずいるのは50%程度であり、質量の減少や、関係の希薄化が示されていた。新興住宅地や高層マンション地区では、キーパーソンそのものが少なく、ほとんどいないとする率が高かった。

(11) 地区分担という活動手法については、自治体の種別にかかわらず全体の88%が「とても重要」と回答した。業務分担については、「とても重要」が39%、

「あまり重要でない」が8%見られた。

(12) 地区のタイプ別に活動手法の回答を下表に示した。

	地区分担		
	とても適している	あまり適さない	その他 含無回答
昔ながら(市街地)	52	1	6
昔ながら(農山村)	54	0	5
新興住宅地	41	3	15
高層マンション地区	30	4	25
有人離島	37	1	21

昔ながらの地区では地区分担が適しているという回答が90%前後であったが、高層マンション地区や新興住宅地地区ではそれに比して少なかった。

	業務分担		
	とても適している	あまり適さない	その他 含無回答
昔ながら(市街地)	14	17	28
昔ながら(農山村)	11	21	27
新興住宅地	14	9	36
高層マンション地区	15	7	37
有人離島	6	18	35

業務分担については、「とても適している」という回答は地区分担より大変少なかった。

家庭訪問については、地区担当と同様に、昔ながらの地区では「とても適している」という回答が多かったのに対して、高層マンション地区や新興住宅地地区では少なかった。

(13) 特定健診に関する回答を地区のタイプ別にみると、受診勧奨は、「保健師が役割意識を持って行なっている」と回答した割合は、昔ながらの地区(市街地)57.1%、昔ながらの地区(農山村)40.4%、新興住宅地51.0%、高層マンション地区58.8%であった。同じく受診率向上への取り組みは、昔ながらの地区(市街地)58.9%、昔ながらの地区(農山村)60%、新興住宅地46.9%、高層マンション地区52.9%、有人離島85.7%であった。特定保健指導については、「保健師は行なっておらず他機関が実施」と回答した割合は、昔ながらの地区(市街地)12.5%、昔ながらの地区(農山村)12.5%、新興住宅地10.2%、高層マンション地区17.6%、有人離島12.5%であった。

(14) 特定健診に関する回答を行政区分

別にみると、保健師が行っておらず他機関に任せている数は、23区、政令指定都市、中核市それぞれ1自治体ずつあった。その他の市では4自治体が他機関に任せていた。

(15) 地域包括支援センターをすべて外部委託しているのは、23区2自治体(67%)、政令指定都市3自治体(60%)、中核市9自治体(75%)、その他23自治体(29%)であった。

(16) 保健師が地域包括ケアシステム構築に関わることへの考えは、「全体的な構築にかかわるべき」という回答は、23区3自治体(100%)、政令指定都市4自治体(80%)、中核市11自治体(92%)、その他29自治体(74%)であった。現在関わっているかどうかについては、23区3自治体(100%)、政令指定都市4自治体(80%)、中核市12自治体(100%)、その他30自治体(75%)であった。地域包括ケアシステム構築については、どのタイプの自治体においても保健師が積極的に取り組んでいることがわかった。

(17) 以上より次のことが明らかになったと考える。

地区の類型として「昔ながら」がキーワードであり、昔ながらの住民が住み続けているかどうか保健活動には重要であると考えられた。

インタビュー調査では定年後の移住者や、経済的に豊かな高層マンション住民の特徴について語られており、昔ながらではない地区間においても特徴に差異があることが分かった。

対象とした人口10万人以上の市においては、市町村合併等も加わって一つの市に「昔ながら」から新興住宅地区等の多様な地域性の地区があることが分かった。

従って、今後の保健活動や保健師教育の検討は、いずれの自治体にも当てはまる共通の課題であると考えられた。

キーパーソンの減少などに見られるように、昔ながらの地区であっても地区組織作りを基調とする保健活動の建て直しが必要であることが分かった。

新興住宅地や高層マンション地区で従来の保健活動を行うにはキーパーソンが見つからないなど課題が大きく、新たな活動方法の開発や活動の目的の再考など、発想の転換を伴う改革が必要なが示唆された。

地域包括ケアシステム構築に対する保健師の取り組みは、現状、今後ともに積極的であることが分かった一方、介護予防事業への積極性が不足する傾向があ

り、考え方の一貫性を確保して高齢社会の課題にも保健師の力を向けることが今後の課題であることが分かった。

#### <引用文献>

- 1) 都筑千景、榎本妙子、生田恵子ほか、市町村合併が保健(師)活動に及ぼした影響 人口規模別の比較検討、厚生指針、57巻、2010、1-7
- 2) 井伊久美子、市町村合併後の業務分担制と地区分担制の問題点、公衆衛生、70巻、2006、527-530.
- 3) 雨宮有子、細谷紀子、石垣和子ほか、千葉県の保健師活動における地域の実態・ニーズ把握および保健事業の外部委託・臨時職員等の活用に関する実態報告(第1報)、千葉県立保健医療大学紀要、1巻、2010、57-62
- 4) 嶋村清志、「地域に出る」ことの勧め、保健師ジャーナル、66巻、2010、536-540

#### 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 2 件)

石垣和子、大湾明美、宮崎美砂子、山本春江、塚田久恵、米澤洋美、阿川啓子、金子紀子、曽根志穂、北野浩子、角地孝洋、近年の地域保健を取り巻く環境の変化と保健師活動の様相に関する研究、第74回日本公衆衛生学会、2015、長崎

Kazuko Ishigaki、A.Ohwan、M.Miyazaki、H.Yamamoto、H.Tsukada、N.Kaneko、K.Agawa、H.Yonezawa、S.Sone、Changes and Current Appearance of Japanese PHNs Activity、International Collaboration for Community Health Nursing Research Symposium 2016、2016、英国 カンタベリー

[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 なし

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

石垣 和子 (ISHIGAKI Kazuko)  
石川県立看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：80073089

### (2) 研究分担者

大湾 明美 (OHWAN Akemi)  
沖縄県立看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：80185404

### (3) 研究分担者

宮崎 美砂子 (MIYAZAKI Misako)  
千葉大学・大学院看護学研究科・教授  
研究者番号：80239392

### (4) 研究分担者

山本 春江 (YAMAMOTO Harue)  
青森中央学院大学・看護学部・教授  
研究者番号：00315540

### (5) 研究分担者

塚田 久恵 (TSUKADA Hisae)  
石川県立看護大学・看護学部・准教授  
研究者番号：80586462

### (6) 研究分担者

浅見 洋 (ASAMI Hiroshi)  
石川県立看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：00132598

### (7) 研究分担者

織田 初江 (ODA Hatsue)  
石川県立看護大学・看護学部・准教授  
研究者番号：10303281

### (8) 連携研究者

曾根 志穂 (SONE Shiho)  
石川県立看護大学・看護学部・助教  
研究者番号：30381700

### (9) 連携研究者

金子 紀子 (KANEKO Noriko)  
石川県立看護大学・看護学部・助手  
研究者番号：30438171