

⑪ 関連機関や他職種との親睦会について

回答内容で、「あまり参加しない」が424名(46.5%)と最も多かった。次いで、「まったく参加しない」が340名(37.3%)であった。調査1の結果と比べてみると、印象に残った1事例に関しては、関連機関や他職種との親睦会をしていたという回答をした割合が少ないことがわかる。

N=912

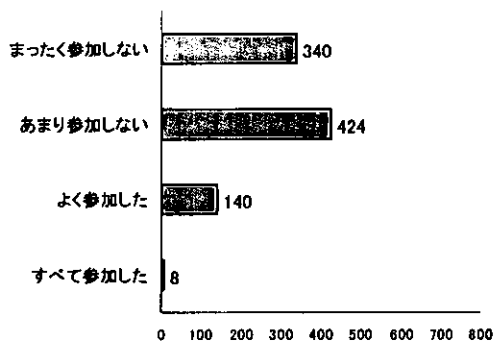


図 60 関連機関や他職種との親睦会

⑫ 関連機関への挨拶回りについて

回答内容で、「だいたい回った」が460名(50.4%)と最も多かった。次いで、「あまり回らない」が182名(20.0%)であった。調査1の結果と比べてみると、印象に残った1事例に関しては、関連機関への挨拶回りをしていたという回答をした割合が少ないことがわかる。

N=912

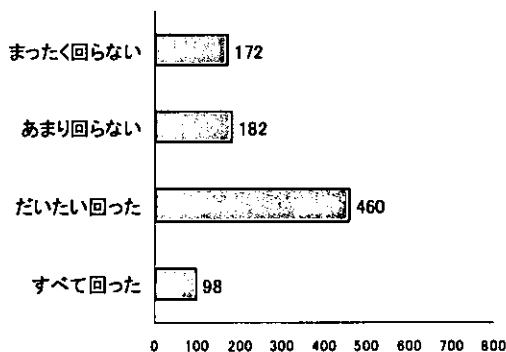


図 61 関連機関への挨拶回り

⑬複数の関連機関が参加する会議等での費用負担の決定について

回答内容で、「まったくしない」が 574 名(62.9%)と最も多かった。次いで、「あまりしない」が 214 名(23.5%)であった。調査1の結果と比べてみると、印象に残った1事例に関しては、複数の関連機関が参加する会議等での費用負担の決定をしていたという回答をした割合がほぼ同じ程度であったことがわかる。

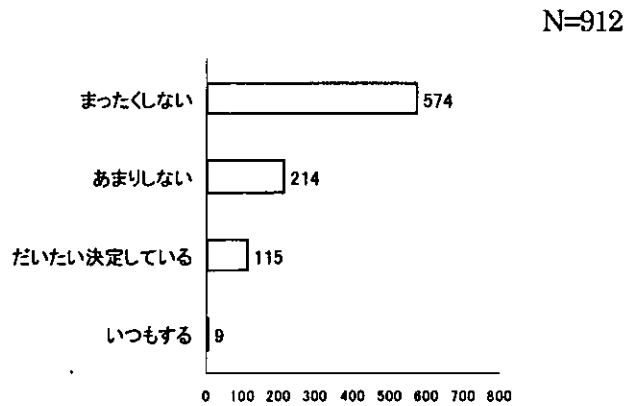


図 62 複数の関連機関が参加する会議等での費用負担の決定

⑭関連機関への業務内容についての資料配布について

回答内容で、「だいたいしている」が 530 名(58.1%)と最も多かった。次いで、「あまりしていない」が 264 名(28.9%)であった。調査1の結果と比べてみると、印象に残った1事例に関しては、関連機関への業務内容についての資料配布をしていたという回答をした割合がほぼ同じ程度であったことがわかる。

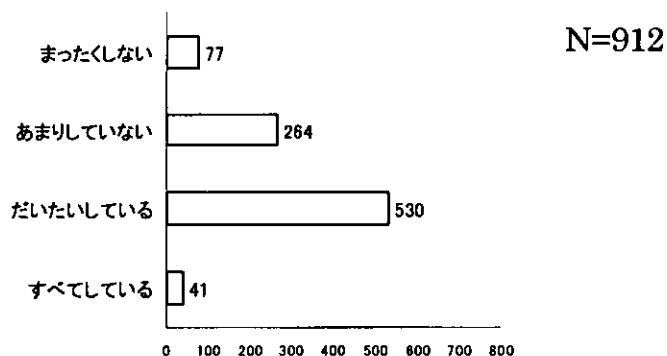


図 63 関連機関への業務内容についての資料配布

⑮利用者に関する情報の管理について

回答内容で、「だいたい管理していた」が 576 名(63.2%)と最も多かった。次いで、「あまり管理していない」が 202 名(22.1%)であった。調査 1 の結果と比べてみると、印象に残った 1 事例に関しては、利用者に関する情報の管理をしていたという回答をした割合がほぼ同じ程度であったことがわかる。

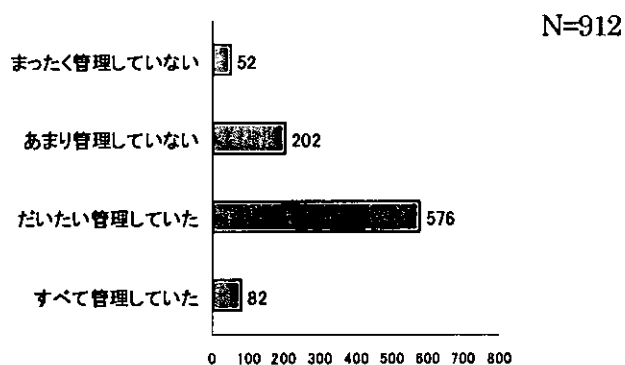


図 64 利用者に関する情報の管理

⑤ 機関との連携の有無と有益性

機関との連携の有無と有益性について欠損値のない794名を対象に記述統計をおこなった。回答分布は図65に示すとおりであった。

1) 回答分布

回答内容で、「連携していて、とても役に立っている」が最も多かったのは「医療機関」272名(34.3%)、次いで「保健所・市町村保健センター」203名(25.6%)、「役所内の他の部署・住民組織」190名(23.9%)であった。

保健所・市町村保健センター、医療機関、役所内の他の部署・住民組織等と連携していることが多いといえる。

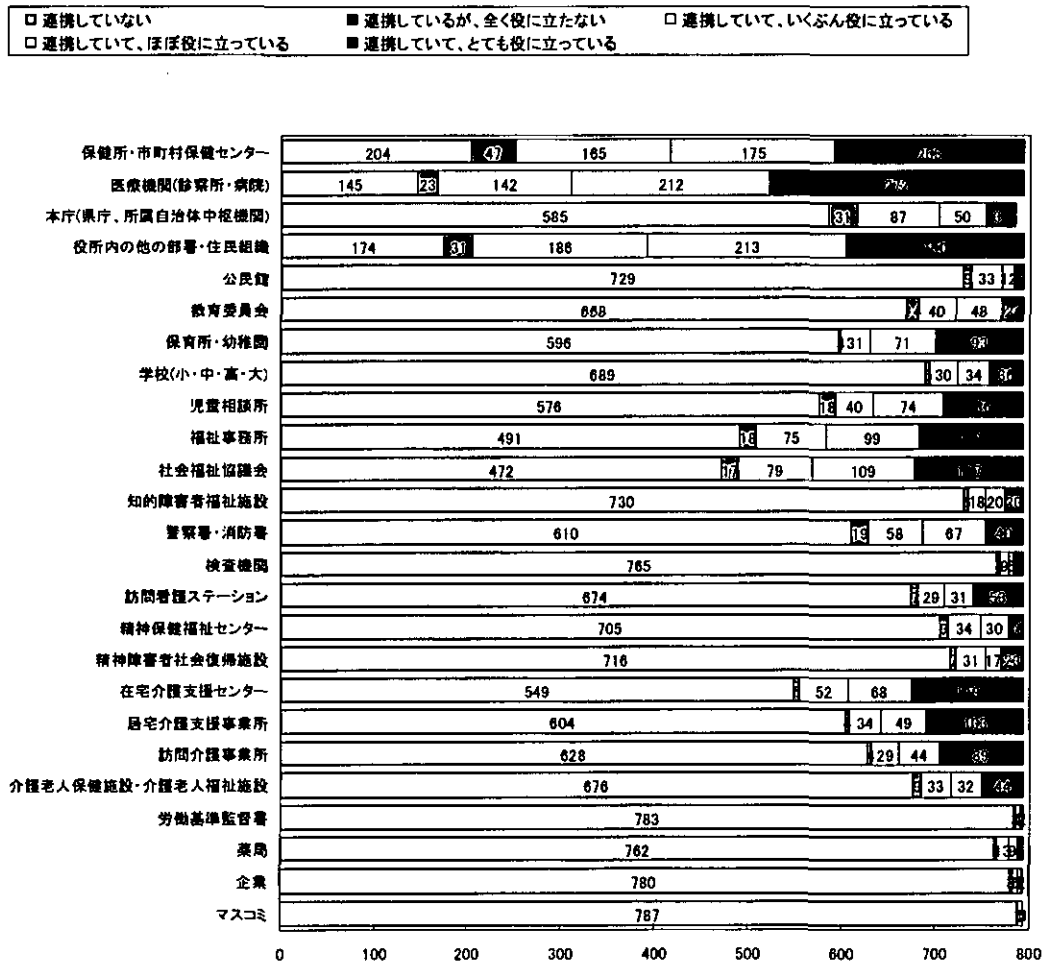


図65 機関との連携の有無と有益性 (N=794)

2) 連携先との交流

欠損値のない 939 名を対象に、記述統計を行った。その結果、回答内容で、「時々交流していた」が 442 人(47.1%)と最も多かった。「全く初めてだった」が 51 人(5.4%)と少なかった。

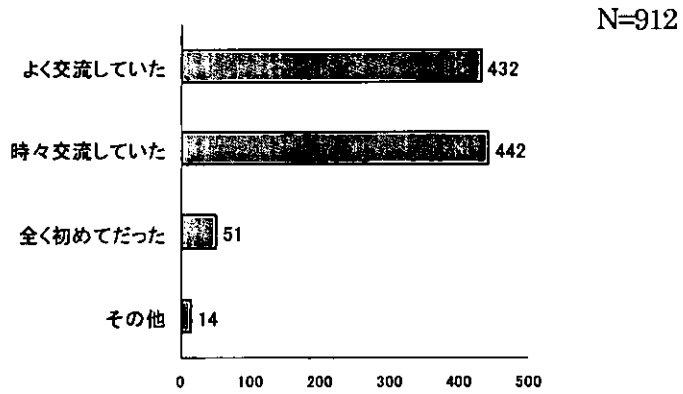


図 66 連携先との交流

⑥ 事例におけるトラブル

「今回の事例では、何か問題やトラブルなどは発生しましたか」という問いに対し「はい」と回答した者は375名、「いいえ」と回答した者は577名であった。「はい」と回答した者のうち、その問題やトラブルへの対処時期と対応方法に関する質問に欠損値のない357名を対象に記述統計をおこなったところ、「問題などの発生前に他機関と連携し始めた」と回答した者が158名(44.3%)と多かった。

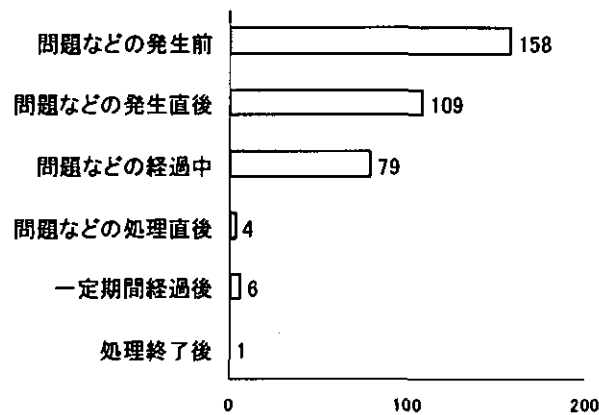


図 67 事例におけるトラブル

そのトラブルに対して、「直接関与」というかたちで関わったと回答した者が227名(63.6%)と多かった。

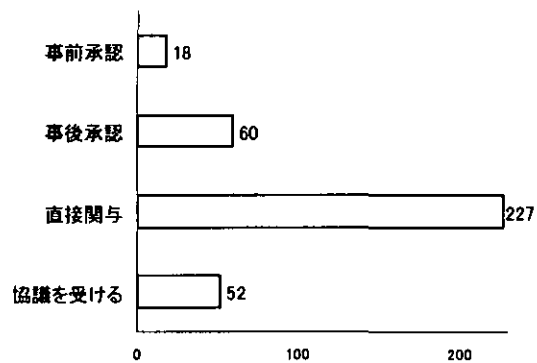
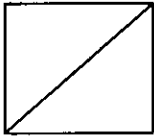


図 68 トラブルへの対応



まとめ

本報告では、収集された13503名のデータから、ランダムに抽出された973名分の調査票の解析をした結果を速報値として示している。

この報告では、20-30代の比較的若い世代の経験年数も短い一般職という基本属性を持った保健師の業務や連携実態が示されている。

彼らの連携活動は、月に2-3回が最も多く、次いで週に2-3回と続き、連携していない者は、ほとんどいなかった。また、保健師の能力として新事業の企画については、企画の提案をした経験がある者が、全体の6割を占めていた。予算書については、全体の7割以上が書いた経験があった。また、これらの新規事業を実現した者は、4割程度であった。

他機関との連携については、欠損値のない799名を対象に解析した結果、「連携していて、とても役に立っている」が最も多かった相手先は「在宅介護支援センター」232名(29.0%)、次いで「保健所・市町村保健センター」199名(24.9%)、「役所内の他の部署・住民組織」189名(23.7%)であった。一方、「連携していない」が最も多かった相手先は「労働基準監督署」759名(95.0%)、次いで「企業」695名(87.0%)、「薬局」641名(80.2%)であった。他機関との連携においては、社会福祉領域の在宅介護支援センターが有益と回答した者が多かったが、同じ領域の保健所や保健センターとの回答も多かった。共分散構造解析の結果からは、機関との連携の有無と有用性との関係は、精神保健関連機関が高く、次いで公的相談機関、介護保険業務関連機関、教育機関となっていた。

また、専門職との連携の有無と有益性について欠損値のない899名を使用した結果、「連携していて、とても役に立っている」が最も多かった相手先は、「栄養士」551名(61.3%)、次いで「他機関の保健師」403名(44.8%)、「歯科衛生士」395名(43.9%)であった。

一方、回答内容で、「連携していない」が最も多かったのは、「薬剤師」653名(72.6%)、次いで「精神保健福祉士」494名(54.9%)、「自主グループ」400名(44.5%)であった。専門職種との連携としては、栄養士が多く、次いで他機関の保健師との連携が有益であったと示され、社会福祉の専門職である社会福祉士や介護福祉士、精神保健福祉士らとの連携は、あまり、なされていなかった。

連携活動については、日常的な業務の一環としての連携活動状況と、ある個別の事例に関して行なう連携についてと、業務内容を2種類に分類して回答を求めた。

この結果、担当業務において実施している一般的な連携とある個別の事例に関しての連携において、ある個別の事例についての連携活動の状況が活発であったと見られる回答傾向を示した項目は、15項目のうち、9項目であった。(逆に、連携状況が一般的な連携の方が高い項目は3項目)

特に、②利用者のサービス把握については、一般的な連携状況では、「大変よく把握している」の割合は、1.8%とかなり低いが、個別の事例においては、42.7%と示された。③の関係機関からの知識や情報の収集においても、一般的な連携活動においては、「よく集めた」は、5.6%と低いが、個別の事例においては、26.4%と高かった。④の関連機関に対する必要なサービスプログラムの提言についても一般的な連携活動においては、「あまりしていない」が最も多く、54.7%を示していたのに対し、個別の事例では、35.3%であり、「ある程度した」が45.0%と最も高い回答となっていた。⑤関連機関の業務内容の理解については、一般的な連携活動においては、「あまり聞いていない」が50.6%、「よく聞いている」が47.9%と示されたが、個別事例の連携に際しては、順位が逆転し、「よく聞いている」が65.0%、次い

で「あまり聞いていない」が25.2%と示されていた。⑨関連機関の専門職種の把握については、一般的な連携活動においては、「大変よく把握している」は、3.0%であるが、個別事例においては、11.1%と高かった。⑩関連機関や他職種との親睦会においては、一般的な連携活動においては、「まったく参加しない」が11.1%であるのに対し、個別事例については、37.3%と高かった。

全般的に保健師は、個別事例についての連携は、活発に行なわれているが、一般的な連携活動においては、個別の事例に比較すると低い傾向が示された。

一般的な連携活動における連携活動評価得点の平均値は、23.2点で、この数値は、地域福祉権利擁護事業を担っている専門員の平均得点は、23.4点でほぼ同じであった。保健師の最高得点は、37点でかなり高い得点の者がいることがわかった。一方、最低点は、7点で、連携活動をほとんど行なっていない保健師もいた。

保健師にとって日常業務の評価の基準となる内容は、その業務の「業務量」と業務の中味が自分の能力と見合っているか否かを示す「業務能力」と業務をする際の協力体制や資料の収集しやすさといった「業務環境」によって、日常業務を評価していることがわかった。同様に、業務の負担感についても「業務量」の多いもので、「業務環境」が整っていない、「業務能力」に見合わないものをやらなければならない場合に負担感は、高くなっていた。

今回の調査で日常業務負担感の得点は、最も負担が高いと考えられる得点が24点であるが、調査対象となった保健師の中でも最もこの得点が高かったのは、22点であった。

一方、最も低い人は、0点であった。日常業務負担感得点の全体の平均は11点で、その分布は、正規分布の形状を示していた。

精神的健康については、ほとんどが良好な状態であったが、1.8%の保健師は、精神的な健康を損ねている状況が示されていた。

介護保険制度に関する業務については、913名の回答者のうち、回答内容で、「今、やっている」に着目すると、「要支援者への介護予防」が407名(44.6%)と最も多く、次いで「非認定者(要介護認定後、“自立”と認定された者)のフォロー」が392名(42.9%)、「要介護・要支援者への個別指導」が350名(38.3%)、「介護サービス事業者・施設との連携・調整」が333名(36.5%)と割合が高く、回答内容で、「経験なし」に着目すると、「介護サービス計画(ケアプラン)の作成指導およびチェック」、「介護サービス事業者・施設への指導・助言」などが多かった。介護予防については、かなり多くの保健師が業務を担っていると推察されたが、保健師等は、これらの介護保険制度に関する業務が、保健師の重要な「本来の業務だと考えている」人は、571名(62.5%)で「そうでない」と考えている保健師も342名(37.5%)いた。特に、地域保健活動としての取り組みにおいては、「健康づくり、介護予防活動の強化」は、7割以上の保健師が重要と考えていた。

以上の結果からは、保健師は、現在のところ、連携活動は、1事例を個別に対応する場合には、積極的に連携を実施している。これは、いわゆる一般の業務の連携に比較すると、より事例毎の問題が明確にされるため連携すべき機関や専門職が特定されるからではないかと推察される。

一般的な業務における連携は、必要に応じて連携をとるという対応をしているため、積極的に他機関や他職種との連携をとるといった活動がなされていないのではないかと考えられる。

こういった連携活動を評価する連携活動評価尺度は、構成概念妥当性が検証され、また連携活動得点の分布についても、正規性が示されており、保健師の連携活動についても評価することが可能であった。これらの結果からは、連携活動得点は、地域福祉権利擁護事業の専門員とほぼ同じ得点であることがわかった。これらの得点の分布傾向については、さらに全数調査の結果がまたれる。

また新に、保健師の日常業務を評価する評価指標の開発を試みたところ、日常的な業務の評価や負担は、「業務量」、「業務能力」、「業務環境」によって構成されており、これらの因子によって、負担感を説明できる可能性が示された。これについても、現在、再調査をしている全国の保健師データでさらに解析をすることが必要であると考えている。

厚生科学研究費補助金（がん予防等健康科学総合研究事業）

分担研究報告書

保健師実践における「連携」の明確化に関する研究

分担研究者 麻原きよみ 聖路加看護大学 教授

研究協力者 村嶋幸代（東京大学大学院医学系研究科 教授）

安齋由貴子（宮城大学看護学部 助教授）

宮崎紀枝（聖路加看護大学 助手）

田口教子（東京大学大学院医学系研究科 助手）

長江弘子（聖路加看護大学 講師）

酒井昌子（聖路加看護大学 講師）

研究要旨：本研究は、地域保健サービスの主な担当者である保健師に焦点を当て、(1)(2)により保健師実践における「連携」を明確化することを目的とした。(1)保健師実践に関する文献から「連携」の定義、目的、対象、手段、関連要因およびアウトカムを明らかにする。(2)保健師実践における「連携」に関する行為を類型化し、その特徴を記述する。本年度は、(1)文献検討を中心に行った。

文献検討の結果は以下のとおりである。

(1)「連携」と「保健師」、および「collaboration」と「public health nurse」をキーワードとして検索システムを用いて検索し、入手できた和文献63文献、英文献16を分析対象とした。

(2)文献検討の結果、明らかとなったのは次のとおりである。保健師実践における連携は、①個別の事例と地域（コミュニティ）を対象としていること、②連携する対象は個人だけでなく組織単位であり、多領域にわたること、③事例に関する連携であっても、組織間の連携から地域資源の拡大を視野にいれるなど、地域を改善する視点と目的をもっていること、④複数の連携手段を複合的に用いていること、⑤情報や目的、意思および知識などを他職種、他機関と共有し、互いに役割を理解することが重要であるととらえていること、⑥保健師は他職種、他機関に連携を働きかける役割があること、などの特徴がみられた。しかし、連携の定義が明確になされないまま、連携を論じる文献がほとんどであり、連携を定義した上で系統的に調査した研究論文はあまりみられなかった。

以上から、(1)連携を定義し、その構成概念を明確化した上で、保健師を対象とした連携に関する実証研究が必要であること、(2)保健師に特徴的な連携を明確にすることで保健師実践の明確化につながり、その評価が可能になると考えられた。

A. 研究目的

地域保健サービスを担当する専門職は、サービスを提供する事例および事業について、地域の他の専門職や機関と連携することが多い。とりわけ連携は地域保険サービスの主要な担当者である保健師に特徴的な活動といわれる。しかし、地域保健サービス担当者の連携に関する定義も実践方法も各個人の主観によるものであり、明確なものはいずれもみられない。

そこで本研究では、地域保健サービスの主な

担当者である保健師に焦点を当て、保健師実践における「連携」を以下の方法で明らかにすることを目的とした。

(1)保健師実践に関する文献から、「連携」の定義、目的、対象、手段、関連要因およびアウトカムを明らかにする。

(2)保健師実践における「連携」に関する行為を類型化し、その特徴を記述する。

B. 研究方法

1. 保健師実践における「連携」の文献検討

1) 文献収集方法

(1) 国内文献

医学中央雑誌の検索システムで、「連携」と「保健師」のキーワードを掛け合わせた結果、1998年から2004年の設定で120文献がヒットした。このうち会議録を除いて再検索した結果89文献がヒットし、入手できた63文献を分析対象とした。

(2) 国外文献（英語で記載された文献のみ）

Pub Med 検索システムで「collaboration」と「public health nurse」のキーワードを掛け合わせた結果57文献ヒットした。このうち、タイトルとアブストラクトで文献内容を確認し、保健師実践における連携が述べられている28文献を抽出し、入手できた16文献を分析対象とした。

2) 分析方法

収集した文献を以下の観点からなるレビューツールを用いて検討し、各観点に基づいて保健師実践における「連携」の特徴を記述した。

- (1) 連携の定義
- (2) 連携の目的
- (3) 連携の対象
- (4) 連携の手段
- (5) 連携に関連する要因（促進要因・阻害要因）
- (6) 連携のアウトカム

2. 保健師実践における「連携」に関する行為の類型化

保健師実践における「連携」に関する行為を類型化し、実際の行為を測定することで、連携行為の質的量的特徴を記述するために今年度は以下を行なった。

- 1) 研究チームの組織
- 2) 連携の目的別連携行為の抽出：保健師実践における連携に関する文献および研究者間および実践者との討議から、保健師活動の目的ごとに行為レベルの連携をリストアップしていった。

C. 結果

1. 保健師実践における「連携」の文献検討

1) 連携の定義

広辞苑(2002)によると「連携」とは「同じ目的を持つ者が、互いに連絡を取り協力し合って物事を行うこと」とある。英語における「連携」は「Cooperation」もしくは、「Collaboration」となり、「Collaboration」は、「the act of working with another person or group of people to create or produce」、 「Cooperation」は「the fact of doing together or of working together towards a shared aim」(OXFORD Advanced learner's Dictionary 2000)であった。これらの定義から、「連携」には対象および目的がある活動を行うことが共通の内容といえる。

連携の定義を明示している文献は、和文献63件中4件であり、英文献では「Collaboration」について16件中2件が定義していた。これらの定義の共通するところをまとめると、「連携とは、異なる専門職や機関（もしくは組織）が、より良い課題解決のために、共通の目的を持ち、情報の共有化を図り、協力し合い活動すること」である。

2) 連携の目的

連携の目的は63和文献中46件、16英文献中、9件に記載がみられた。すべての目的は「住民の課題解決のため、より良いサービスを提供するため」であり、その最終的な目的をいかに達成するかが連携の目的として記載されており、以下の7つに分類できた。

(1) 効果的・効率的に行なうため22件(40.0%)

専門職相互の役割を理解し、無駄なく業務を実施すること。さらにそれぞれの専門性をいかし、ばらばらに提供されていたサービスが効果的・効率的に動くことをめざすものである。この目的は、連携に関する保健師実践のあらゆる領域に関する文献において記載されていたが、とりわけ服薬管理を徹底することを目的とした結核関係に多くみられ、精神および思春期の文

献にも多かった。

(2)一貫性・継続性のため16件(29.1%)

保健福祉の統合、すなわち分野にこだわらずサービスが提供されること、多様なニーズに切れ目なくサービスがいき届くこと、あるいは生涯を通じてサービスが継続することをめざしていた。この目的も、比較的多くの連携に関する保健師実践領域の文献に記載されていた。とりわけ退院後のスムーズな在宅への移行と継続、および退職後の一貫した健康管理の継続といった成人・高齢者領域の文献に多かった。また、虐待・結核関連などにもみられた。

(3)高い質の確保のため8件(14.5%)

栄養士、歯科衛生士、環境衛生技術者など他職種に保健事業にかかわってもらうことで、より専門性の高いサービスの提供をめざしていた。これらは、保健師が単独で関わるのではなく、その分野の専門職(栄養士・歯科衛生士・訪問看護師・環境衛生技術者・建築専門家など)が関わったほうが住民により質の高いサービスが提供できるとの判断から、在宅看護、乳幼児健診事業、疾患を持つ小児のサポート、住宅環境を整えるための活動に関する文献に記載がみられた。

(4)迅速な対応のため6件(10.9%)

確実な早期発見と早期対応(緊急対応)のために、またその対応を円滑にすることをめざしており、虐待・精神・高齢者・災害時の事例あるいは事業にみられた。これらは、確実に早期発見できること、早期に緊急対応が必要な領域であり迅速な対応が予後を決定する領域である。

(5)住民の自立の促進5件(9.1%)

精神障害者の社会参加の促進、組織活動を活性化することで住民のエンパワメントをはかり、住民のQOLの向上を目指していた。この目的の記載がみられた実践領域は、地域住民の意識や行動が関与する精神障害者の社会参加や母子の組織活動、エイズ感染者の社会生活におけるQOLの確保、思春期の子どもたちへの自律に向

けた教育であった。

(6)広く周知徹底するため4件(7.3%)

健康に関する知識や考え方を広く住民やコミュニティに周知徹底したり、住民のニーズにあったサービスをその地域に浸透させていくことなどをめざしていた。この目的が記載されていた保健師の実践領域は、思春期の子どもに対する健康教育・エイズ理解、成人の健康づくり、結核、むし歯作戦などの歯科保健であり、予防活動に関連したものであった。

(7)支援体制の強化(4)件(7.3%)

再発を予防し、再発しても被害を最小限に抑えることができるよう、普段から支援の体制を強化しておくことでリスクを最小限にすることをめざしていた。この目的は、主に虐待、エイズ、災害などの保健師実践領域の文献に記載されていた。

3) 連携の対象

連携の対象には、対象者個人と機関あるいは組織があった。

(1)連携の対象者(個人)

保健師が連携する対象者(個人)は、医師・看護師・PT・OTなどの「医療関係者」、保育士・教員などの「教育関係者」、ケアマネジャー・ケースワーカーなどの「福祉関係者」、保健推進員・食生活改善推進員などの「住民組織関係者」、消防官・警察官などの「防災・治安維持関係者」など多岐にわたっていた。連携の対象として最も多かったのは、保健師同士(50件に記載)、および医師・看護師(各14件)といった医療職であり、同じ領域あるいは関係領域であった。

(2)連携機関

保健師が連携する機関として、病院・医院(13件に記載)が最も多く、次いで保健所(10件)、保育園・幼稚園(8件)、学校(6件)であった。教育関係との連携は、機関間連携が多い傾向がみられた。

事例を中心に活動を考える際の連携の対象は専門職などの「個人」として記載されており、虐待予防のシステム構築など、体制や組織の構

策並びに整備に関する連携の場合は「機関」を対象として記載されている傾向がみられた。

4) 連携の手段

保健師が行う連携の手段について、記載されていた文献は79文献中42件(53.2%)であった。連携の手段は多様であったが、最も多く用いられていた手段は、相互の共通理解と役割分担を明確化するために「カンファレンス・検討会など会議を開催する」7件(16.7%)、連携のきっかけづくりとして「共同事業をともに行う」5件(11.9%)、つながりをつけるため「電話で連絡する」4件(9.5%)、「文書を用いる」3件(7.1%)の順であった。これらの手段は保健師のねらいにより、3つに分類された。すなわち①個人的方略8件(19.0%)、②組織的方略17件(40.5%)、③組織集団として機能するための複合的方略17件(40.5%)であった。

個人的方略とは、「相手の理解や協力を求める、説明する」というねらいをもって行なわれる手段であり、①文書を用いる、②電話で連絡・相談・報告する、③訪問する、の3つが使われていた。相対的に①②は頻度が高い手段であり、③訪問するは1件のみであった。

組織的方略17件(40.5%)は、組織間の相互の共通理解や役割の明確化をねらいとして行なわれる手段で、「会議を開催する」、「多職種で組織を結成する」、「共同研究を行う」、「地区組織をつくる」などがみられた。またきっかけづくりのために「共同事業を行う」などの手段も用いられていた。このように組織的方略として保健師は、組織化するという手段を多様に駆使していた。

最後に、組織集団として機能するための複合的方略17件(40.5%)は、共通理解を深め、運営するというねらいをもって行なわれる手段で、個人的方略である電話、文書、訪問という手段を複数組み合わせたり3件(7.1%)、個人的方略と組織的方略を組み合わせ、訪問+文書+会議などのように複数の手段を用いていた14件(33.3%)。

5) 連携の関連要因

Polivka^{英文献13)}は、組織間の連携要因として、環境要因(environmental factors)、状況要因(situational factors)、事業の特徴(task characteristics)、相互交流の要因(transactional factors)の4つをあげている。

環境要因とは連携活動と社会環境との関係性であり、連携する組織の行動に関係する政策や経済、人口統計学的、社会要因である。状況要因は各組織が他の組織と連携するかどうかに関連する要因で、特定の組織がもつ連携に関連する属性である。事業の特徴は、連携して解決しようとする事業の範囲や複雑さ、および不確かさなどの要因である。相互交流の要因は、実際に組織間で行なわれる連携の関係性の構造およびプロセスであり、関係の強さ、関係の特性(公的か否か)、共同の意思決定、連携の大きさや中央集権化などの構造である。

文献に記載された連携の関連要因は、Polivka^{英文献13)}の枠組みに基づいて整理した。連携の関連要因に関する記載のあった文献は39件であった。最も記載の多かったのは相互交流要因32件(82.1%)であり、その内訳は「情報、目的、意思や感情、知識・技術の共有、および役割の明確化」18件、「関わりや程度あるいは強さ」13件、「連携できるシステムあるいは場があること」12件、組織間の力関係や連携組織数など「連携の構造」7件、協働、平等の関係性といった「連携する際の姿勢」5件、「中心となる組織の積極性」4件、「正式な関係性の有無」2件であった。このうち「連携できるシステムあるいは場があること」の記載がみられたのは和文献のみであった。状況要因について記載された文献は19件(48.7%)で、その内訳は「他組織の役割の認識、自組織の役割の認識」16件、「事業に関わる知識の有無」4件、縦割り行政組織といった「組織の特性」2件であった。このうち「組織の特性」要因について記載が見られたのは和文献だけであった。事業の特徴に関する要因で記載が見られたのは3文献で、すべて英

文献であった。また環境要因に関する記載も2文献で英文献のみであった。

6) 連携のアウトカム

連携のアウトカムを Polivka^{英文献¹³⁾}の枠組みに基づき、組織(内)のアウトカム、組織間のアウトカム、クライアントのアウトカム、コミュニティのアウトカムの4つに分類した。

連携のアウトカムについて記載があった文献は、36件(45.6%)で、半数以下であった。組織(内)のアウトカムの記載は、12件(33.3%)、組織間のアウトカムの記載は16件(44.4%)、クライアントのアウトカムの記載は15件(41.7%)、コミュニティのアウトカムは13件(36.1%)であった。

組織(内)のアウトカムでは、組織内の連携システムの充実に関するものより、自身の役割や相互の役割が明確になった、他の専門職と連携したことで視野が広がり、スキルアップした、実施したサービスへの満足感など認識的な内容が多かった。組織間のアウトカムでは、連携の過程で会議が開催され定例化された、多様な組織とのつながりが拡大したなど、システムの構築および充実に関するものが多かった。また組織間の方針が共有できた、役割理解や尊重が高まったなど認識面のアウトカムに関する記載もみられた。

クライアントのアウトカムの半数以上は、クライアントが抱える課題解決(虐待の減少・むし歯の減少・問題行動の改善そのほか)であった。このほか、クライアントのサービスや知識の獲得、生活満足感、エンパワメントがあげられた。コミュニティのアウトカムは、新規およびプログラムなど、地域資源の拡大に関するものが最も多かった。

2. 保健師実践における「連携」に関する行為の類型化

保健師の活動の目的別に連携に関する行為をあげていった。現在のところ41の行為が抽出された。それらは予測的/予防的連携行為、支援

的連携行為、協働的連携行為等に分類できた。

D. 考察

文献検討の結果、「連携とは、異なる専門職や機関(もしくは組織)が、より良い課題解決のために、共通の目的を持ち、情報の共有化を図り、協力し合い活動すること」であった。しかし保健師実践における連携に関する文献において、連携の定義が記載されている文献は少なかった。連携は保健師実践において重要かつ特徴であるとされながら、個人の主観に依存し、明確な定義がされないまま用いられていると推察される。よりよい連携を目的とし、効果的な戦略をめざすためには、「連携」に関する明確な定義とその共有が不可欠である。

連携の目的には、事例に関するものとコミュニティに関するものがみられた。緊急性の高い事例について「迅速な対応」という目的があり、予防活動に関しては「広く周知徹底」という目的があるなど、連携の目的は、連携の対象となる事例および事業の特徴により違いがみられた。また普段から「支援の体制を強化」しておくことでリスクを最小限に留めるといった予防的な連携目的もみられ、保健師に特徴的な連携目的と考えられた。

保健師が意識する連携の対象には、専門職といった個人である場合と、機関や組織である場合がみられた。事例に関する課題解決を意識する場合は個人が対象となるが、体制や組織の構築並びに整備に関する連携の場合は「機関や組織」を対象としていた。このことはまた、保健師の連携の対象は専門職といった個人レベルから組織レベルにわたることを示している。

連携手段には、多様な組み合わせが見られ保健師は意図したねらいに応じて連携の手段を使い分けられていることがわかる。また保健師の用いる連携の手段は個人に働きかける方法だけでなく、組織的に働きかける方法を使っており、その割合は個人に働きかける手段より高かった。

保健師の連携は組織的に働きかけることを主に意図しており、その手段は個人的方略を基盤にしながら地域の関連職種や機関をつなぐ働きを担っていることが伺われる。特に訪問するという手段は、単独で用いるのではなく、組み合わせて用いる手段として用られ、組織をつなげており、会議の前提や文書の補足として用いている。つまり、訪問という手段は、人との関係づくりの基本として会って話をするということに意味を持ち、相互理解を深め協力を得るための根回し的基本手段として活用されていると推察される。また保健師の連携のねらいには段階があり、個人から組織化へ、そして組織の運営へという地域全体を視野に入れた連携を意図していると考えられた。

連携の関連要因のうち、情報や目的、意思、および知識などを他職種、他機関と共有すること、また互いの役割を明確化することを挙げた文献が多く、これらは連携において必要不可欠な要因であると考えられる。また和文献のみに、連携のための場あるいはシステムの必要性に関する記載がみられたことから、日本の保健師は、まず連携の場やシステムをつくることに労力を費やしていること、およびこれらの役割を担っていると考えられる。その役割には、縦割り行政といった連携しようとする組織をとりまく環境の調整も含まれると考えられる。一方で、和文献には、連携に関連する環境要因あるいは事業の特徴に関する記載はみられなかった。これは、日本の保健師のほとんどは行政に所属しており、事業を取り巻く環境および事業の特徴により連携するか否かが決定されるのではなく、すでに課題解決し連携すべき課題として事業が存在しているためであると考えられる。しかしよりよい連携のために環境要因および事業の特徴に関するアセスメントは重要であり、考慮すべき視点であると考えられる。

連携のアウトカムは、組織間のアウトカムに関する記載が最も多くみられた。組織（内）ア

ウトカムでは自身に関する主観的評価が多く記載されていたが、組織間のアウトカムでは連携システムの構築および充実に関する記載が多かった。クライアントのアウトカムは課題解決であり、コミュニティのアウトカムは地域資源の拡大であった。保健師の連携の目的同様、アウトカムにもクライアントとコミュニティに関する記載がみられた。保健師の連携の特徴として、クライアントとコミュニティの両方を対象として、常に意識して連携していると考えられた。

今回の文献検討から、保健師実践における連携は、(1) 個別の事例と地域(コミュニティ)を対象としていること、(2) 連携する対象は個人だけでなく組織単位であり、多領域にわたること、(3) 事例に関する連携であっても、組織間の連携から地域資源の拡大を視野にいれるなど、地域を改善する視点と目的をもっていること、(4) 複数の連携手段を複合的に用いていること、(5) 情報や目的、意思および知識などを他職種、他機関と共有し、互いに役割を理解することが重要であるととらえていること、(6) 保健師は他職種、他機関に連携を働きかける役割があること、などの特徴がみられた。しかし、連携の定義が明確になされないうまま、連携を論じる文献がほとんどであり、連携を定義した上で系統的に調査した研究論文はあまりみられなかった。

以上から、連携を定義し、その構成概念を明確化した上で、保健師を対象とした実証研究が必要である。また、文献検討から保健師実践における「連携」に特徴がみられた。連携は保健師実践において最も重要な活動の一つであり、保健師実践の特徴でもあるといわれる。何が保健師に特徴的な連携なのかを明らかにすることで、保健師実践の明確化につながると共に、それに基づく評価が可能になり、より質の高い保健師実践につながると考えられる。

2. 保健師実践における「連携」に関する行為

の類型化

今後、引き続き保健師実践における「連携」行為を類型化していく。そしてその枠組を用いて実際の行為を測定することで、保健師の連携行為の質的量的特徴を明らかにしていきたい。

文献 和文献

- 1) 阿久根都, 金子道子: 医療・保健・福祉の各職種間の専門性と連携・コーディネートについて 保健婦実習で担当した在宅身体障害者の事例を通して, 保健婦雑誌, 53 (13), 1136-1145, 1997.
2. 新井信之: 精神障害者を抱えた家族の自立に向けた看護支援の特徴と構造 地域における保健師の個別支援活動に焦点をあてて, 順天堂医療短期大学紀要, 14, 75-84, 2003.
3. 浅沼奈美, 丸山美知子, 藤田利治: 保健所保健婦の精神保健福祉活動の機能と役割 東京都の保健婦の意識調査から, 保健婦雑誌, 58 (2), 146-153, 2002.
4. 安齋龍生: 【他職種から見た保健婦との連携】 学校長から見た保健活動 生涯にわたる健康教育を, 保健婦雑誌, 56 (9), 760-763, 2000.
5. 藤巻秀子: 堀井とよみ, 田口良子, 加藤登紀子, 滝島玲子, 小川悦子, 木塚次子: 【精神保健福祉業務の市町村移管 保健所と市町村の連携を考える】 全国の精神保健福祉活動に関する調査からみえた現状と課題, 保健婦雑誌, 57 (11), 836-841, 2001.
6. 福野誠: 服薬困難事例に対して外来 DOTS (1例は学校 DOTS) を施行し, 成功した 2 例, 保健師・看護師の結核展望, 41 (1), 115-121, 2003.
7. 五島真理為: 【他職種から見た保健婦との連携】 NPO から見た保健活動 パートナーシップで行う HIV 対策, 保健婦雑誌, 56 (9), 750-754, 2000.
8. 林有香, 石川紀子, 伊庭久江, 中村伸枝, 小宮久子, 丸光恵, 内田雅代: 看護職・保育職が関わった子ども虐待ケースと援助の特徴, 小児保健研究, 62 (1), 65-72, 2003.
9. 堀琴美: ドメスティックバイオレンス シェルター・サポートの現場から 保健婦さんとの連携, 保健婦雑誌, 55 (6), 534-536, 1999.
10. 堀井とよみ: 【保健婦にとっての研究】 保健婦活動と研究 研究機関と連携しての研究活動, 保健婦雑誌, 54 (10), 826-834, 1998.
11. 井上明夫: 【他職種から見た保健婦との連携】 市の事務職から見た保健活動 より良い健康づくりのために意識改革と組織改革を, 保健婦雑誌, 56 (9), 756-758, 2000.
12. 石原ヨリ子, 小宮絵峰子, 落合永美, 今岡桂子: NICU を退院する患児に対する退院指導の検討, 日本看護学会論文集 33 回地域看護, 81-83, 2003.
13. 石井康子: 保育所・学校との連携を意図した母子保健活動の地区活動としての意味, 千葉看護学会会誌, 8 (1), 40-46, 2002.
14. 伊藤千加子, 杉田清美, 安野怜子, 眞柄美百合, 高橋京子, 阿部芳江: 介護保険下において看護職が感じている「連携を阻害する要因」と「今後の課題」 交流会参加者へのアンケート調査の分析より, 日本看護学会論文集 33 回地域看護, 96-98, 2003.
15. 岩室紳也, 菅原理恵: 【精神保健福祉業務の市町村移管 保健所と市町村の連携を考える】 神奈川県にみる連携事例 市町村保健婦の保健所実務研修, 保健婦雑誌, 57 (11), 848-854, 2001.
16. 岩崎弥生, 下平唯子, 岡部聰子, 川村佐和子, 酒井美絵子, 牛込三和子, 江澤和江, 徳山祥子, 小倉朗子, 笠井秀子, 近藤紀子, 森松義雄: 災害時における在宅難病患者への保健所保健婦による対応について, 日本公衆衛生雑誌, 46 (1), 71-80, 1999.
17. 鎌倉秀夫: 【他職種から見た保健婦との連携】 消防職員から見た保健活動 「ホットライン 119」 から始まった保健婦との連携, 保健婦雑誌

- 誌, 56 (9), 744-748, 2000.
18. 金子道子:【保健婦活動「私のコツ」】 うまい連携のコツ 学校保健と手を結ぶコツ, 保健婦雑誌, 57 (12), 940-943, 2001.
 19. 片江美智子:【学校保健と地域保健の連携】 学校保健における保健婦職の機能に関する調査研究, 保健の科学, 43 (5), 376-380, 2001.
 20. 川村佐和子:【介護保険時代の難病対策】 「難病ケア」にみる保健師活動の源泉, 保健婦雑誌, 58 (12), 1034-1038, 2002.
 21. 菊地とも子:【保健婦活動「私のコツ」】 うまい連携のコツ 市町村を支援する方法, 市町村から信頼される方法, 保健婦雑誌, 57 (12), 931-935, 2001.
 22. 木崎明子: 医療機関と地域の保健師の連携について 虐待ハイリスク事例の早期発見・支援のために, Neonatal Care, 16 (2), 180-185, 2003.
 23. 小林勝子:【滝川市立病院看護職と行政との人事交流 介護保険時代の看護の役割】 人事交流による行政との連携 保健婦・看護婦合同会議の実施から勤務交替へ, 看護管理, 10 (2), 105-110, 2000.
 24. 小林八重子, 澤田いつ子, 中澤祐子, 田中由佳, 高橋綾, 藤堂千恵子, 安藤由記男: 結核対策千葉方式を試みて 千葉県市川保健所実践報告, 保健師・看護師の結核展望, 41 (1), 81-88, 2003.
 25. 小島美保:【子ども虐待防止支援ネットワーク】 虐待防止のための地域と病院の連携を考える 保健師としての取り組みから, 助産婦雑誌, 56 (12), 1000-1005, 2002.
 26. 古海史予:【他職種から見た保健婦との連携】 栄養士から見た保健活動 個別事例への関わりから地域における食の問題を解決する, 保健婦雑誌, 56 (9), 734-737, 2000.
 27. 工藤恵子, 松島郁子, 伊藤民子:【保健婦活動「私のコツ」】 うまい連携のコツ ケースカンファレンスのコツ, 保健婦雑誌, 57 (12), 944-947, 2001.
 28. 丸山恭子: 保健師さん児童虐待を見逃さないで! 専門職の分業と連携保健婦雑誌, 59 (10), 986-989, 2003.
 29. 松野郷有実子, 石川美帆, 水井真知子, 後藤良一, 武井明: 旭川市保健所における保健師による乳幼児虐待に対する援助活動, 小児保健研究, 62 (1), 104-108, 2003.
 30. 宮崎準子: 新しい地域保健体制における保健婦活動 保健所保健婦と市町村保健婦の連携: 公衆衛生, 61 (8), 558-562, 1997.
 31. 森陽子, 萱間真美, 遠藤直子: 在宅精神障害者に悪性症候群が発症した事例検討 保健婦の機能と保健と福祉の連携・共働について, 聖路加看護学会誌, 4 (1), 46-50, 2000.
 32. 永井美登利, 小沼文子, 山口文子, 石川尚美, 八重樫友:【保健婦の地区活動を再考する ニーズ把握事例集】 plan・do・see の繰り返しの中で 老人性痴呆患者ケアシステムにおける連携について, 保健婦雑誌, 55 (10), 836-838, 1999.
 33. 中出佳操: 学校保健と地域保健の連携をめざして 養護教諭学生と保健婦との事例検討会, 看護教育, 42 (4), 326-329, 2001.
 34. 中村淑:【各分野で活躍する看護職】 神奈川県南足柄市保健センターにおける保健婦活動と他職種の連携: 保健の科学, 42 (10), 790-796, 2000.
 35. 猫田泰敏:【変わります. 変えます. 地域母子保健】 地域母子保健活動における助産婦と保健婦(士)の連携 日本看護協会の動き, 助産婦雑誌, 51 (11), 961-965, 1997.
 36. 西村正子: 妊婦訪問の試み 保健婦との連携, 熊本大学医療技術短期大学部紀要, 10, 21-32, 2000.
 37. 小椋正之:【他職種から見た保健婦との連携】 歯科医師から見た保健活動 県・市町村保健婦との連携による「むし歯予防パーフェクト作戦事業」, 保健婦雑誌, 56 (9), 738-743, 2000.
 38. 小路ますみ, 久保山留美子, 石田さゆり,

- 宇治光治：組織間の事業統合による広域連携の成立条件，保健師ジャーナル，60 (2)，152-159，
39. 岡本カネミ：働く人を支える「地域」と「産業」の連携 生涯現役を心に、「地域」の経験を「産業」に活かした保健活動，保健婦雑誌，58 (2)，134-140，2002.
40. 岡本玲子：行政保健婦・士によるケアマネジメントの効果と介護保険との連動 質評価質問紙による全国調査の結果より，神戸大学医学部保健学科紀要，16，39-50，2000.
41. 大西由紀：病棟看護婦と地域保健婦との連携についての1考察 脳血管障害者のサマリーと訪問情報の分析から，神奈川県立看護教育大学校事例研究集録，22，9-12，1999.
42. 太田しづ江，永井成子，原久美子，他：【ヘルスプロモーションと口腔保健】生活に視点をおいた在宅歯科保健への取り組み 保健婦の他職種との連携を通して，保健婦雑誌，54 (4)，281-285，1998.
43. 斉藤進，高野陽，小山修，中村敬，長坂典子：地域母子保健・福祉の連携・支援体制のあり方に関する研究 保健福祉における住民組織活動の連携に関する研究(2) 愛育班活動における他組織との連携実態，日本子ども家庭総合研究所紀要，38，189-202，2002.
44. 坂田三允，長瀬英次，富樫栄子，後閑容子，小川恵子，品川秀子，井野祐美子，狩野きみ子，松本勝代，藤野彰子，小林美子，群馬県病院地域精神保健連携研究会：【チームワークで支える精神障害者の社会参加】病院と地域の連携の促進 病院と地域の看護職者の実態調査から，Quality Nursing，8 (7)，595-602，2002.
45. 佐々木敏：保健師のためのEBN入門 地域保健における栄養を考える 栄養士との連携の必要性，地域保健，34 (4)，78-82，2003.
46. 渋川悦子，瀬田節子，岡田文寿：【乳幼児健診】保健婦の立場からみた健診への願い，小児科診療，64 (4)，470-474，2001.
47. 塩飽邦憲：【保健婦活動「私のコツ」】うまい連携のコツ 産業保健と手を結ぶコツ，保健婦雑誌，57 (12)，936-939，2001.
48. 鈴木晃：【他職種から見た保健婦との連携】スペシャリストとジェネラリストをつなぐ保健婦に 住居衛生分野の保健活動を例として，保健婦雑誌，56 (9)，720-726，2000.
49. 鈴木和子，岡部明子，松坂由香里：介護保険制度開始後の保健婦・士と訪問看護婦・士の家族援助に関する自己役割認識と相互役割期待，日本地域看護学会誌，3 (1)，32-37，2001.
50. 辻よしみ，高嶋伸子，田中邦代，森安節子：立入検査における保健師の導入への取り組み，香川県立医療短期大学紀要，4，153-158，2003.
51. 土屋厚子，中村美加栄，種茂由美子：医療機関と保健所の連携 「検討会」における「連携マニュアル」作成について，保健師・看護師の結核展望，41 (1)，99-107，2003.
52. 津島ひろ江：【地域における保健師の専門的活動 研究・教育・実践】学校における医療的ケアを支える看護専門職の連携，保健の科学，45 (5)，344-349，2003.
53. 上林美保子：保健活動における他機関との連携状況と今後の課題(行政保健師への調査から)，岩手県立大学看護学部紀要，5，37-45，2003.
54. 渡部育子：【保健婦活動「私のコツ」】地域活動のなかのコツ 住民(自治会)・地域組織と連携するコツ，保健婦雑誌，57 (12)，976-979，2001.
55. 渡邊輝美，深江久代，三輪真知子，今福恵子：病院から在宅療養への移行時の病院看護職と保健婦の連携について，日本公衆衛生雑誌，48 (10)，860-867，2001.
56. 山田和子，野田順子：保健所保健師が支援した子ども虐待事例に関する研究 全国保健所を対象とした調査より，小児保健研究，61 (4)，568-576，2002.
57. 山岸春江，山崎洋子，太田真里子：市町村

- の福祉分野に所属する保健師の業務実態からみた保健師の役割, 保健婦雑誌, 59 (2), 138-143, 2003.
58. 山岸春江, 山口洋子, 古木優子, 島田トミ子, 野村晴子, 大熊八重, 江口秀子: 保健所組織改正に伴う業務の変化に対する保健婦の意識 9 県の保健所保健婦への調査から, 日本地域看護学会誌, 2 (1), 93-98, 2000.
59. 山口忍: 保健師活動と生涯学習行政の連携に関する一考察 生涯学習宣言市町村事例集の分析を通して, 順天堂医療短期大学紀要, 14, 236-243, 2003.
60. 山下裕史朗, 松石豊次郎: 【学習障害(LD)・注意欠陥多動障害(ADHD)】 LD・ADHDに共通の諸問題 保健指導, 小児科診療, 65 (6), 982-986, 2002.
61. 山手昭彦, 鈴木敏和, 佐藤泰豪, 堀井繭子, 福岡幸記: 退院過程における効果的支援 生活技能確立と地域保健婦との連携, 日本精神科看護学会誌, 44 (1), 544-547, 2001.
62. 山崎克子, 森本恭子, 辻美恵子: 産科における結核合併妊産婦の患者管理, 保健師・看護師の結核展望, 40 (1), 68-74, 2002.
63. 柳澤尚代, 福田千里, 斎藤夕子, 長江弘子, 酒井昌子: こう書けばわかる! 保健婦記録 精神保健相談の記録 サマリーは連携・協働を促進するツール, 保健婦雑誌, 58 (4), 340-347, 2002.
- nursing 1948-1974, *Int Hist Nurs J*, 5(3), 22-29, 2000.
4. Bond J, Cartlidge AM, Gregson BA, Barton AG, Philips PR, Armitage P, Brown AM: Reedy BL: Interprofessional collaboration in primary health care, *J R Coll Gen Pract*, 37(297), 158-161, 1987.
5. Chaudry RV, Polivka BJ, Kennedy CW: Public health nursing directors' perceptions regarding interagency collaboration with community mental health agencies, *Public Health Nurs*, 17(2), 75-84, 2000.
6. Cowley S: Collaboration in health care: the education link, *Health Visit*, 67(1), 13-15, 1994.
7. Horder J: CAIPE: striving for collaboration, *Nursing (Lond)*, 4(33), 16-18, 1991.
8. Jeglin-Stoddard AM, DeNatale ML: The challenge of change with creative collaboration, *Nurs Health Care Perspect*, 20(4), 186-193, 1999.
9. Kaiser KL, Carter KF, O'Hare PA, Callister LC: Making connections: linking generalist and specialist essentials in baccalaureate community/public health nursing education and practice, *J Prof Nurs*, 18(1), 47-55, 2002.
10. Kelly C, Cowell JM, Stevens R: Surveying public health nurses' continuing education needs: collaboration of practice and academia, *J Contin Educ Nurs*, 28(3), 115-123, 1997.
11. Mayo K, White S, Oates SK, Franklin F: Community collaboration: prevention and control of tuberculosis in a homeless shelter, *Public Health Nurs*, 13(2), 120-127, 1996.
12. Paavilainen E, Astedt-Kurki P: The client-nurse relationship as experienced

英文献

1. Ales B: Community collaboration. The nursing administrator's role in implementing a child abuse prevention program, *J Nurs Adm*, 28(6), 43-48, 1998.
2. Anders RL: State university collaboration to transform practice in public sector psychiatric nursing, *Issues Ment Health Nurs*, 15(3), 97-306, 1994.
3. Bliss J, While A: Team work and collaboration: the position of district

- by public health nurses: toward better collaboration, *Public Health Nurs*, 14(3), 137-142, 1997.
13. Polivka, BJ.: A conceptual model for community interagency collaboration, *IMAGE Journal of Nursing Scholarship*, 110-115, 1995.
 14. Polivka BJ, Dresbach SH, Heimlich JE, Elliott M: Interagency relationships among rural early intervention collaboratives, *Public Health Nurs*, 18(5), 340-349, 2001.
 15. Saunders RB, Brown HN: Innovative collaboration to prevent repeated adolescent pregnancies, *Nursing connections*, 10(3), 5-11, 1997.
 16. Westbrook LO, Schultz PR: From theory to practice: community health nursing in a public health neighborhood team, *ANS Adv Nurs Sci*, 23(2), 50-61, 2000.