

厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
総括研究報告書

地域特性に応じた保健活動推進ガイドラインの開発

研究代表者 麻原 きよみ 聖路加国際大学大学院看護学研究科 教授

研究要旨：

地域における保健師の保健活動を推進するためのガイドラインとその運用に活用できるツールを開発することを目的とした。初年度である本年度は、ガイドラインの構成・研究枠組み（Ⅰ.知識基盤の構築、Ⅱ.実践的方法論の開発と評価、Ⅲ.ガイドライン推進のための普及方法の開発）を構築し、研究実施計画とスケジュール、組織体制を明確化した。研究枠組みに基づき、Ⅰ.知識基盤の構築では主要用語の定義案の作成とデルファイ調査の準備、地区活動の実態調査の調査枠組みの検討を行った。Ⅱ.実践的方法論の開発と評価では、地域診断法と地域診断および評価ツールに関する既存文献・資料の検討を行い、ツール案を検討、作成した。また、エコロジカルプランニングによる地域診断法の保健活動への活用に関する検討を行った。今後は、調査実施に向けた具体的な準備とスムーズな運用が課題となる。

研究分担者

佐伯 和子 北海道大学大学院保健科学研究院 教授
大森 純子 東北大学大学院医学系研究科 教授
永田 智子 東京大学大学院医学系研究科 教授
鵜飼 修 滋賀県立大学地域共生センター 准教授

A. 研究目的

「地域における保健師の保健活動に関する指針（平成 25 年 4 月、厚生労働省健康局長）」では、10 の保健活動の基本的な方向性と地域特性に応じた保健活動と地区活動の推進の必要性が示されている。本研究は、これら基本方針に基づく保健師の保健活動が推進されるためのガイドラインとその運用に活用できるツールを開発することを目的とする。

研究期間 3 年間の初年度にあたる今年度は、研究実施の基盤づくりとして、ガイドラインの構成と内容の検討、研究班の組織化、および研究枠組

みの構築、を行い研究実施内容の検討と準備を行った。

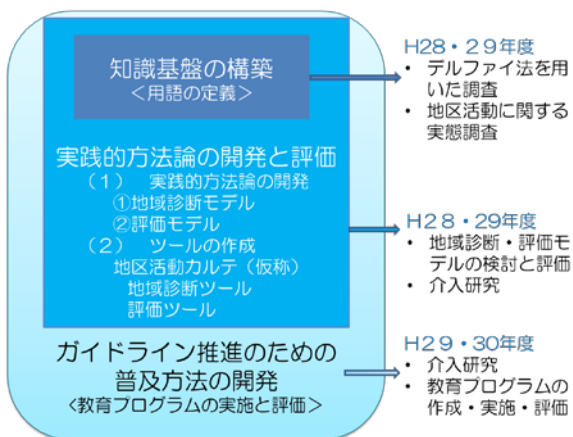
B. 研究方法

研究枠組みとして、Ⅰ.知識基盤の構築（用語の定義、地区活動の実態調査）、Ⅱ.実践的方法論の開発と評価（地域診断と評価のモデルおよびツール）、Ⅲ.ガイドライン推進のための普及方法の開発で構成し（図 1）、Ⅰ～Ⅲについて、具体的な研究実施内容と方法について、文献・資料等を基に研究者間で検討した。

(倫理面への配慮)

本年度は、既存の文献的検討と研究者間の検討で進めたため、倫理的な問題はない。デルファイ調査に関しては、研究倫理審査申請を開始した。

図1 研究枠組み



C. 研究結果

1. ガイドラインの構成と内容

ガイドラインの構成は、I. ガイドラインタイトル、II. 背景、III. ガイドラインの対象集団・利用者、IV. 重要用語の定義、V. 使用上の注意事項、VI. 作成組織・作成方針、VII. 作成過程、VIII. 推奨ガイドライン、IX. エビデンスの検討：1) システマティック・レビュー結果、2) 地区活動調査結果、3) 活動方法（実践的な方法論の提示）、地域診断モデル（エコロジカルプランニング）、評価モデル、4) 活用できるツール：地域診断ツール、評価ツール、地区活動カルテ（仮称）、X. 公開後の取り組み、とした。重要用語の共通認識された定義はなく、また地域診断および評価モデル、地域保健活動のツールに関するシステマティック・レビューはないため、ガイドラインに活動方法（実践的方法論の提示）、活用できるツールとして、地域診断と評価に関するモデルとツールを含めることとした。

2. 研究組織の立ち上げ

1) 地域特性に応じた保健活動推進ガイドラインのための知識基盤の整備に関する研究（麻原班）と 2) 地域診断および保健活動評価モデルとツールの開発に関する研究（佐伯・大森・永田班）、3) エコロジカルプランニングによる地域診断法の開発に関する研究（鶴飼班）を組織した。1)2)は公衆衛生看護研究者及び実践者（管理的立場の保健師）で構成、3)は、地域開発に関わる研究者等で構成した。また、地域保健活動に関するアドバイザリーボードを設置した。

3. 地域特性に応じた保健活動推進ガイドラインのための知識基盤の整備に関する研究

1) 用語の定義（デルファイ法）

保健活動に関する主要な用語について、今まで共通理解が得られているものはないため、ガイドラインで用いる主要用語の定義を確定し、エビデンスを得るためのデルファイ調査を行うこととし、以下を行い、調査の準備がほぼ完了し、実際に調査を実施していく段階まで進めた。

- ①用語の定義：「地域における保健師の保健活動に関する指針」に記載のある主要用語について、文献・資料等を基に検討した。検討した用語は、次のとおりである。地域、地区、政策、施策・施策化、事業・事業化、人材育成、地域診断、PDCAサイクル、地域のケアシステム、実態把握、健康課題、地区活動、地区担当制、業務担当制、保健サービス／保健活動、保健事業、統括的な役割を担う保健師、ソーシャルキャピタル、ソーシャルキャピタルの醸成、地域特性、地域づくり。
- ②対象の選定：自治体に所属する保健師、保健師資格取得教育課程をもつ看護基礎教育機関の保健師教育に携わる教育者、および自治体の事務職や関係組織である社会福祉協議会の職員を他職種とし、各対象200名程度とした。
- ③調査方法：調査は2回を予定し、適合度、使用

頻度、重要度、意見、の評価項目とする。第2回目調査の調査票は、第1回目調査の結果を分析した上で用語を修正して作成し送付することとし、第1回目調査時に第2回目調査票送付に同意が得られた対象者に対し実施する。同意率は70%以上とする。

④研究倫理審査委員会への申請の実施

2) 地区活動に関する実態調査

地区を意識した保健活動や地区活動（地区担当制、業務担当制など）の実態を把握するとともに、その関連要因や効果を明らかにすることを目的とし以下を行い、調査の枠組みと一連の流れを構築した。

①調査の枠組み：地区活動（地区担当制、業務担当制、地区担当と業務担当の併用など）、先行要因（保健活動の政策的位置づけ、市町村規模、統括保健師の有無、組織体制など）、関連要因（体制、保健師数、首長の方針、保健師への仕事の理解など）、アウトカム：保健師の業務に対する愛着・楽しさ、住民とのつながり、保健活動の活発化、健康指標・施策の改善など）。

②調査の方法：自治体（都道府県保健所、市区町村）に所属する保健師を対象に質問紙調査を行う（平成29年9月以降）予定である。

4. 地域診断および保健活動評価モデルとツールの開発に関する研究

「地域特性に応じた保健活動推進ガイドライン」を実用化するための保健活動で活用できるツールの作成を行うことを目的として以下を行った。

1) 地域診断方法に関する検討

①地域診断についての文献検討：公表されている地域診断に関する文献・資料等を収集して、地域診断の定義や方法、診断項目について検討した。従来の地域診断法は、地理・環境、交通、産業・経済、保健統計などについての一時点の情報を横

断的、多角的かつ網羅的に収集する方法がほとんどであり、保健師が実践で用いるには実用的ではないことが明らかになった。

②専門家・研究者からの情報収集：地域診断および評価に関する専門家および研究者が集まる国内外の学会に出席し、公衆衛生あるいは公衆衛生看護の専門家、研究者から情報収集並びに意見交換を行った。地域診断に関しては系統的アセスメントの方法が見られるが、多角的網羅的データの収集、分析方法であり、①文献検討の結果と同様であることがわかった。

2) 保健活動で活用できるツールの作成

地域診断および評価に関するツールを可能な限り収集して、これまで推奨されている地域診断のツールの特徴と課題について検討し、保健活動の実践で活用でき、開発可能なツールについて検討した。

①地区カルテ（仮称）：保健師が日頃の活動で個別支援から得られた地区の課題や対策の可能性及びそのほか地区活動を通して得られた経験データは、十分活用されていない。したがって、経験データも含む、地区概要として地形・交通機関、主な保健統計（人口、出生率、高齢者割合、生活保護率等）、産業・文化・教育・生活、関係機関・住民組織とキーパーソン、地区特性（特徴・強み・弱み）およびビジョン（将来像）に関する情報を蓄積し、地域の健康課題、抽出した課題に対する地区活動の目標、計画、評価などの活動のサマリーを記載するツールを検討した。

②地域診断ツール：保健師の地区活動における「気づき」から地域診断に向かう思考プロセスの標準化モデルを作成するとともに、「気づき」から始まる焦点化地域診断のツールを検討した。

③評価ツール：地区活動の評価指標と評価範囲を示した評価ツールの作成を検討した。

5. エコロジカルプランニングによる地域診断法

に関する研究

エコロジカルプランニングによる地域診断法とは、生態学的で多様な側面からの複眼的な視点から地域開発、地域計画の方向性を示唆するエコロジカルプランニングの手法を用いて、地域住民を巻き込んだワークショップを行うことによって地域特性を活かした住民主体のまちづくりを促す取り組みである。本研究では、この手法を保健師活動における地域診断と融合し、地域の健康課題を改善するための実用的な地域診断の手法を開発することとした。

本年度は、以下を行い、健康課題解決のためのまちづくり活動に関する方向性を抽出した。

①文献的検討：地域診断とソーシャルキャピタル、および健康なまちづくりとその指標に関する既存研究の検討を行い、エコロジカルプランニングは公衆衛生領域における地域診断とは異なる都市計画の分野で発展したものであり、本分担研究者の行う手法のほかに見られないこと、ソーシャルキャピタルの醸成が健康を向上させ、まちづくりとも関わっていると推測されること、格差勾配指数、格差相対指数などの指標があることがわかった。

②先進地の視察調査：島根県海士町の保健師にヒヤリングを行い、まちづくりや様々な町の施策に保健師が関わっていることがわかった。静岡県函南町の寄り合いワークショップでは、住民主体の地域づくりが行われていた。

③地域診断ワークショップの分析：今まで行ってきた地域診断ワークショップ事例の分析から、「地域資源の抽出」に共通性が見られること、ワークショップのファシリテーターの役割の困難感が抽出された。ワークショップを実施した地域では、地域の課題解決を整理し、まちづくりの方向性であるビジョンに向かってアクションプランが作成されていた。

以上から、地域診断ワークショップはまちづく

りに有効であり、地域の健康課題改善のための、地域まちづくりワークショップ（地域資源を活用したつながりの形成、地域資源を活用した交流の促進、地域資源を活かした運動の促進）が考えられた。このことで地域特性を活かしたまちづくりと人々の健康の向上が期待できる。保健師がまちづくり活動を切り口に直接的・間接的に地域に介入することで、地域特性を活かしたまちづくりに寄与すると同時に地域の健康課題解決につながる可能性がある。

D. 考察

本年度は、研究組織の確立、ガイドライン構成と内容の明確化、研究枠組みの構築によって研究体制と方向性を明確にした。

地域特性に応じた保健活動推進ガイドラインのための知識基盤の整備に関する研究では、2つの調査の準備を行った。デルファイ法については、研究実施段階まで進めることができた。地区活動に関する実態調査については研究枠組みと調査方法を検討したが、具体的な調査項目の設定と調査実施は次年度の課題である。

地域診断および保健活動評価モデルとツールの開発に関する研究では、今まで明らかになっている地域診断方法を文献的に明らかにするとともに、現在まで使われている地域診断および評価ツールを検討した結果、地区活動で活用可能で簡便な地域診断および評価ツールの開発の必要性が明らかとなった。また、地区を意識した活動の推進のためのツールの必要性も考えられたため、地域診断ツール、評価ツール、地区活動カルテ（仮称）の3つのツールの試案を作成した。これらについてはさらなる検討が必要であり、実用化に向けて保健師へのヒヤリングを行いながら洗練する必要がある。また、これらのツールの効果を評価するために、モデル自治体における試行と評価を行う必要がある。また実践方

法論としての評価モデルの検討を継続していく。

エコロジカルプランニングによる地域診断法に関する研究では、本地域診断法が健康課題改善とまちづくりに有効であることがわかった。今後は、本診断法を保健師が活用することによる評価と効果に関する検討が必要である。

本年度は研究の方向性の明確化と調査の準備段階として一定の成果が得られた。しかし、今後複数の調査が進行する。調査実施のための具体的な実施方法や内容の更なる検討、調査フィールド等との調整、研究倫理審査の申請など、スムーズな運用のための準備等、調査実施に向けた整備が必要となる。

E. 結論

地域における保健師の保健活動を推進するためのガイドラインとその運用に活用できるツールを開発することを目的として、ガイドラインの構成・研究枠組みを構築し、研究実施計画とスケジュール、組織体制を明確化した。研究枠組みに基づき、地域における保健活動の主要用語の定義案の作成、地区活動の実態調査の検討、地域診断モデルと評価モデルの検討、ツール案を検討し、次年度研究実施のための準備を行った。今後は、調査実施に向けた具体的な準備とスムーズな運用が必要である。

F. 健康危険情報

情報なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし