

保健推進員のエンパワメントを通じた
地域の健康づくり推進のための協働モデルの開発

2020年

【博士論文要約】

千葉大学大学院看護学研究科

松 井 理 恵

I. 研究の背景

少子高齢化や、疾病構造の変化が進む中、生涯を通じて健康で生きがいを持って暮らし続ける社会づくりが求められており、高齢期になっても意欲のある人々が活躍でき、地域で皆が支え合える社会を作るとともに、何歳になっても健康で過ごせる環境づくりと支援の仕組みが求められている（厚生労働省，2016）。国民健康づくり運動である健康日本 21 においても、地域住民の主体的な健康づくりには、行政だけでなく、住民組織、ボランティア組織、地域の民間企業や団体等の主体的な参加が必要であると示されている（星，藤原，2000）。

住民組織の活動は、地域保健活動の主要な構成要素として位置づけられ、古くから公衆衛生と関係している（小山，2006）。地域の健康づくりに関連した住民組織の類型として、保健推進員等の「委員型」、婦人会、愛育班等の「地縁型」、育児サークル等の「ライフステージ型」、運動教室OB会等の「教室OB会」、精神障害者の当事者・家族会等の「自助グループ」に分けられる（中村，2017）。保健推進員は、行政から委嘱され、家庭訪問等を通じた健康情報の発信や住民ニーズの把握を行うなど、地域の健康づくりにおいて、保健師のパートナーとなる住民協力者である。その活動は1968年に母子保健の分野で始まり、市町村が育成を図ることが母子保健法に位置づけられた。この頃は乳児・妊産婦の死亡が課題であり（厚生労働統計協会，2015）、全国の市町村において展開されてきた。その後現在では、子育て家庭の孤立化を防ぎ、地域とのつながりをつくることを目的とし、乳児全戸家庭訪問事業による家庭訪問等も行われている。1990年代以降は、生活習慣病対策や高齢者保健対策が進み、居住区域を単位とした成人・高齢者の保健活動の充実の必要性から、保健福祉分野に範囲を広げた保健推進員活動へと発展してきている（田村，平山，2017）。名称も母子保健推進員、保健協力員、保健補導員、健康づくり推進員など、自治体により様々な名称を用いている。

保健推進員等委員型組織の長所は、行政サービスなどの情報を直接その対象者にくまなく提供できる点である（小山，2006）。また、保健推進員自身も活動を通して「多くの人と知り合える」ことや、「自分自身が成長できる」といった肯定的な感情を持つ。一方、行政との関係において「行政主導」回答した者は、「行政と対等な関係である」と答える者よりも、「活動の責任が重い」と感じる事が報告されている（當山，2012）。保健推進員の固定化・新規参加者の確保困難（井出，2015）も課題として挙げられている。自治会や自主グループ等の住民組織は、自主的な組織であり、メンバーの意向に沿って活動を展開することができるが、保健推進員は委員型組織であり、行政の意向に沿った組織である。そのため、活動は行政の活動方針に依拠する。しかし、地域の健康づくり推進のために、保健推進員としての強みを生かしていく必要があり、保健推進員が「エンパワメント」しながら、活動を継続させていくことが重要となる。

保健推進員を育成・支援する立場に保健師がいる。保健推進員活動の事実上の企画運営は保健師が担当しているが（田村，平山，2017）、近年住民組織が主体的・自主的に活動し、地域づくりに参画することが求められるようになってきており、保健師は「地域に根付いた活動充実のための支援方法の課題」や「支援する職員の力量や支援体制上の課題」を抱えている（井出ら，2015）。そのため、育成・支援と、「協働」のバランスをとりながら、住民同士の相互扶助による地域の健康づくりを推進していくことが重要であると考えられる。また、保健師の業務は地区を受け持ち活動する地区担当制から、保健事業等の業務分担制の割合が多くなり、地域の健康づくり活動が難しく、活動経験を積むことができない状況になっている（中板，2015）。そのため、実践的に使用で

きるモデルを作成する必要がある。

以上を踏まえ、保健推進員が保健師と協働することで、保健推進員がエンパワメントすることを通して、地域の健康づくりを推進していくことが重要である。そのために、保健師の地域の健康づくりの実践に、ガイドとして用いることができるようなモデルを開発する必要がある。

II 研究目的

本研究は、保健師が保健推進員と協働することを通じて、保健推進員のエンパワメントを図り、地域の健康づくりを推進するための実践モデル案を作成することを目的とする。

III 研究の理論的枠組み

本研究に用いる理論として、「エンパワメント」と「協働」を基盤として研究を構成する。研究枠組みの視点は、①保健師の地域の健康づくりについての考え/育成方針、②保健師と保健推進員との協働、③協働のエンパワメントへの影響、④保健推進員のエンパワメント、⑤地域の健康づくりの推進の5点から構成される。

IV 用語の操作的定義

・地域の健康づくり

一定の地域内に住む住民が健康意識を向上させ、住民同士がその地域の状況にあわせて健康生活を向上させることができるよう、共に活動すること。保健推進員と保健師の協働を通して、共に地域の健康づくり推進を目指すものとする。

・保健推進員

行政から委嘱され、保健師が育成する一般住民。行政の意向に沿った活動である組織化された委員型の住民組織に属するメンバー。地域の健康づくりにおいて、住民としての立場を生かしながら保健師と共に行政サービスを住民に浸透させ、活動を推進する。母子保健推進員、保健補導員なども含む。

・エンパワメント

個人および地域の健康づくり推進に向けて効果的に活動できるよう、保健推進員が活動を通じて思考・認識や態度・行動を好転的に変化させ、能力や有効性を向上させるプロセス。

・協働

保健師と保健推進員が探索、目標設定、実施、再吟味の段階を通して、パートナーとして互いの関係を形成し発展させながら、目標に向かってともに活動しあい調整しあうプロセス。

V 研究の構成

本研究は、下記の2つの研究から構成する。

研究 I：保健推進員のエンパワメントを通じた地域の健康づくり推進のための協働モデル案の作成

エンパワメントと協働の理論に基づく研究枠組みについて、その構成要素の内容と関連性を明らかにし、協働モデル案を作成する

研究Ⅱ：協働モデル案の検証

研究Ⅰにおいて作成した協働モデル案が、保健師の推進員との協働の実際を説明できるか、また協働、エンパワメントの評価やそれに基づく具体的な支援策の検討に有効であるか、実践経験との照合により、内的妥当性、有効性、実用性の検証を行う。

Ⅵ 研究Ⅰ

1. 目的

研究枠組みの構成要素の内容とその関連性を明らかにし、協働モデル案を作成することを目的とする。

2. 研究方法

1) 対象者

保健推進員との協働を豊富に実践している担当保健師 1 名および、共に活動する保健推進員複数名。5 市町村の活動を対象とする。具体的には、保健師実務経験 15～24 年の中堅後期以降の保健師とする。

2) 調査方法

研究に同意が得られた保健師に対し、60～90 分程度で個別の半構成的面接を 1 回実施する。研究に同意が得られた保健推進員に対し、60～90 分程度で、グループ面接を 1 回実施する。面接内容は、対象者の許可を得て IC レコーダーに録音する。

面接場所は、保健センター等の対象者が所属する施設の相談室や、保健推進員が活動時に使用する公民館等の一室とし、プライバシーが守られる場所とする。調査期間は千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認後、2017 年 12 月～2018 年 3 月であった。

3) 調査内容

(1) 保健師への調査内容

インタビューガイドに基づき、調査対象者に、地域の健康づくりについての考えや保健推進員の育成方針、協働活動の内容、協働活動のエンパワメントへの影響、保健推進員のエンパワメント、地域の健康づくり推進について、活動事例のプロセスに沿って聞き取る。

(2) 保健推進員への調査内容

インタビューガイドに基づき、調査対象者に、保健推進員と保健師との協働内容・プロセス、協働のエンパワメントへの影響、保健推進員のエンパワメント、協働を通じた地域の健康づくりの推進について聴取する。

4) 分析方法

分析は、質的帰納的分析を行う。対象者から語られたデータから逐語録を作成する。個別分析では、研究枠組みの各視点についてコード化し、活動の場面やプロセスに沿って研究枠組みに当てはめ配置した。また、全体分析では、コードを意味内容の類似性に基づきカテゴリ化し、全体の構造をモデル案として示した。

5) 倫理的配慮

本研究は千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を受けて実施し(29-38)、対象者の自由意思やプライバシーの保護に留意した。

3. 結果

5市町村から、各保健師1名、保健推進員4~6名(A市4名、B市4名、C市5名、D市6名、E市5名、計24名)を対象とした。

1) 保健師の地域の健康づくりについての考え/育成方針

39コードから19サブカテゴリ、8小カテゴリ、2大カテゴリ【a. 地域住民の生活の様子から推進員の役割を検討する】【b. 協働により捉えた地域の状況から育成方針や保健師の役割を再検討する】を生成した。

2) 協働

132コードから59サブカテゴリ、28小カテゴリ、7大カテゴリ【c. 保健師が研修や活動内容を提案し推進員が取り入れる】【d. 互いに尊重し認め合うことで信頼関係を構築する】【e. 目標や課題を挙げよりよい活動方法を話し合う】【f. 役割分担しながら一緒に活動する】【g. 意欲や能力を見計らいながらタイミングよく働きかける】【h. 推進員が主体となって活動し保健師はサポートする】【i. 互いに地域とのつながりをつくり活動基盤を強化する】を生成した。

3) 保健推進員のエンパワメント

46コードから8カテゴリ【j. 活動の必要性を認識することにより活動意欲を持つ】【k. 自身の生活と活動を調整し健康を意識する】【l. 仲間意識を持ち組織の中で機能する】【m. 得た知識・技術を活用し自身や住民に応じた健康づくりを展開する】【n. 健康づくり活動を通して周囲との関係を形成する】【o. 健康づくり活動を評価し効果を実感する】【p. 活動可能感を獲得する】【q. 活動により満足感を得る】に統合された。

4) 保健師のエンパワメント

15コードから4サブカテゴリ、1カテゴリ【r. 推進員から学ぶことにより地区活動能力が向上する】を得た。

4. 考察

保健師と保健推進員の協働のプロセスを通して、【d. 互いに尊重し認め合うことで信頼関係を構築する】【e. 目標や課題を挙げよりよい活動方法を話し合う】【f. 役割分担しながら一緒に活動する】【g. 意欲や能力を見計らいながらタイミングよく働きかける】を繰り返していくことで、活動のなかで浮かび上がる困難や課題を保健師や保健推進員が感じた際に、それを解決の方向へ転換させることができると考える。また、本研究の結果では、保健師のエンパワメントも得られた。協働は両者が対等な立場で参加することで、両者の相互作用が生まれるため、保健推進員だけでなく保健師もエンパワメントしたり、保健推進員の育成方針を再検討したりするという結果が得られたと考えられる。

VII 研究Ⅱ

1. 目的

先行研究において作成した「保健推進員のエンパワメントを通じた地域の健康づくり推進のための協働モデル案」が、保健師の保健推進員との協働活動の実際を説明できるか、また協働、エンパワメントの評価やそれに基づく具体的な支援策の検討に有効であるか、実践経験との照合により、内的妥当性、有効性・実用性の検証を行う。

2. 方法

1) 対象者

内的妥当性の評価には、保健推進員との協働に熟達した保健師実務経験 20 年以上の管理期保健師 2～3 名とする。

有効性、実用性の評価には、保健推進員との協働経験 2 年未満または保健推進員との協働に課題を抱えている地区担当あるいは推進員育成担当保健師 2～3 名とする。また、対象者となった保健師と現在共に活動している保健推進員 2～3 名とする。

2) 調査方法

研究Ⅰにおいて作成した協働モデル案について、実際に保健師と保健推進員に使用可能なものにするために、ガイドを作成した。ガイドは事前に対象者あてに所属施設に送付し、内容を一読してもらうよう依頼した。研究に同意が得られた対象者に対し、インタビューガイドに基づき、60～90 分程度で個別の半構成的面接を 1 回実施した。尚、保健推進員については、対象者の希望により集団面接を行った。面接内容は、対象者の許可を得てメモを取るほか、IC レコーダーに録音した。調査期間は千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認後、2019 年 7 月～8 月であった。

3) 調査内容

(1) 保健師実務経験 20 年以上の中堅後期以降の保健師

協働モデル案を提示し、これまでの保健推進員との協働実践事例に当てはめてもらい、モデル案を説明できるか検討してもらう。面接調査では、モデル案に基づき事例を語ってもらう。

また、モデル案について全体をみてのわかりやすさ、及び各項目について、事例にあてはまる点、あてはまらない点を理由と共に聞き取る。さらに、モデルの活用について聴取する。

(2) 保健推進員との協働経験 2 年未満または保健推進員との協働に課題を抱えている地区担当あるいは推進員育成担当保健師

協働モデル案を提示し、概要や使用方法を対象者に説明し、現在の保健推進員との地域の健康づくりの実践にあてはめてもらう。

有効性の評価として、モデルを見て、保健推進員との協働状況の評価できたか、また今後の協働の取り組みへの示唆が得られるかを聞き取る。実用性の評価として、モデルの活用について聴取する。

(3) 保健推進員への調査内容

協働モデル案を提示し、概要や使用方法を対象者に説明し、現在の保健師との地域の健康づ

くりの実践にあてはめてもらう。現在の協働状況やエンパワメントを評価できたか、モデルの活用について聴取する。

4) 分析方法

内的妥当性の評価として、モデルの各要素と対象者の実践事例に基づく意見が一致しているかどうかを確認した。また、協働とエンパワメントの関連や、発展について検討した。

有効性の評価として、自身の協働状況の評価について、できているところ、課題に感じたところ、それに対する解決の糸口について語られている箇所を抜き出し整理した。

実用性の評価としてモデル案の活用についての意見を整理した。

5) 倫理的配慮

本研究は千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を受けて実施し(31-2)、対象者の自由意思やプライバシーの保護に留意した。

3. 結果

4市町から、内的妥当性の検討として、保健師経験20年以上の管理期保健師4名、有効性、実用性の検証として、推進員との協働経験2年未満または協働に課題を抱える保健師3名、共に活動する保健推進員2～3名(H3名、I3名、J2名、計8名)を対象とした。

1) 内的妥当性の評価結果

対象者の実践事例に基づく意見の例として、協働dについて「保健師を理解してもらい関係を築くために、推進員と関わる機会を逃さず声をかける」などが得られた。このように協働モデルの各要素と対象者の実践事例に基づく意見を比較した結果、内容は一致していた。またモデルに対する意見として、「推進員と保健師の協働を表していると思う」などが得られた。次に協働とエンパワメントの関連について、例として、「行政から委嘱された推進員としての役割や地域の状況を伝えることで、推進員の必要性を理解してもらおう」という意見は、協働eが、推進員のエンパワメントj「活動の必要性を認識することにより活動意欲を持つ」を意図して行う内容であった。また「推進員をサポートしながら核となる人を見極め、中心となってもらう」は、協働hが、推進員のエンパワメント1を意図する内容であった。このように協働とエンパワメントの関連を見た結果、協働c～gは自己変容を表すエンパワメントに、また協働全体が社会変容へ向かうエンパワメントに影響する内容であった。

2) 有効性の評価結果

まず新任・中堅期保健師から得られた結果について、課題として育成方針の検討、再検討ができていなかったことを挙げ、それに対し、自分ができなかった項目を先輩がやっていた実践と当てはめ考えていた。また、協働gについて、エンパワメントに向かってどう協働すればよいかわかると解決の糸口を見出していた。

3) 実用性の評価結果

保健師の活用について、「推進員との関わりを持ち始めたときや困ったときなどに活用できる」などが得られ、推進員の活用について「継続して使用することで自分の変化や活動の理解について段階を経て確認できる」などが得られた。

4. 考察

協働モデル案の全ての要素と、対象者の実践事例に基づく意見の内容は一致しており、概ね妥当であると判断した。また、本モデルによって、自身の協働状況を振り返り評価することができ、課題については解決の糸口を見出し、できたことの評価により活動意欲が向上したことなどから、有効性、実用性を確認した。

VIII 総合考察

学術的新規性として、先行研究では、推進員の育成方針を踏まえた協働の在り方や、協働とエンパワメントの関連を示している研究はなく、本研究ではそこを実践モデルとして、協働を通してエンパワメントを図り、住民主体の地域の健康づくりを推進させる視点を示した点に新規性があると考えられる。本モデルは保健師、保健推進員双方の視点を重視しており、社会的・看護学的意義として、本モデルにより、保健師の実践能力の向上や、推進員を含めた住民同士の相互扶助の促進が期待でき、本モデルの目標である地域の健康づくりの推進に向かうことで、地域共生社会の実現に貢献できると考える。また本モデルは、保健師と保健推進員の協働の全体像と具体的な視点を示すものである。そのため、活用方法として、両者が協働開始時や課題を感じたときなどに活用できると考える。今後はモデルを継続的に使用したり、保健師、保健推進員の両者が一緒に使用したりすることによる効果を検証していく必要がある。

<引用文献>

- 星旦二、藤原佳典（2000）：『健康日本 21』の地方計画をつくろう『健康日本 21』地方計画のめざすもの、保健婦雑誌、56（5）、365-370.
- 井出成美他（2016）：群馬県下の市町村における保健サポーターの活動実態調査報告書—群馬大学大学院保健学研究科・群馬県健康福祉部.
- 小山修（2006）：公衆衛生と地域組織活動 その変遷と今後の展望、公衆衛生、70（1）、14-18.
- 厚生労働省（2016）：平成 28 年版厚生労働白書—人口高齢化を乗り越える社会モデルを考える—、2-3.
- 厚生労働統計協会（2015）：国民衛生の動向 2015/2016、110-121.
- 中板育美（2015）：いまの時代に求められる「地区担当制」とは、保健師ジャーナル、71（11）、911-916.
- 中村裕美子：標準保健師講座・2 公衆衛生看護技術、医学書院、2017.
- 田村須賀子、平山朝子（2017）. 住民グループ支援. 宮崎美砂子（編）最新公衆衛生看護学第 2 版 2017 年版総論（pp290-291）. 日本看護協会出版会.
- 藤内修二（2014）：住民組織活動を通じたソーシャル・キャピタルの醸成・活用の現状と課題、日本公衆衛生協会.
- 當山裕子（2012）：沖縄県内で活動する母子保健推進員の活動意識、沖縄の小児保健、39、13-18.