

# 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 内的妥当性, 有効性, 実用性の検証

松 井 理 恵 (群馬大学大学院保健学研究科)

本研究の目的は「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ことである。

内的妥当性について管理期保健師4名を対象とした。有効性、実用性について、保健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地区担当/保健推進員育成担当の新任・中堅期保健師3名および、共に活動する保健推進員3市町各2~4名を対象とした。事前にモデルとチェックリストから成るガイドを作成・送付し、それに基づき保健師に対する個別面接、保健推進員に対する集団面接を行い、質的帰納的に分析した。

その結果、モデルの要素と対象者の実践事例に基づく意見は一致し、内容は概ね妥当であることを確認した。またモデルは実践に活用可能であり、保健師と保健推進員が活動を適切に評価することができ、課題解決への示唆を得ることに有用であった。またできていることの評価により、両者の活動意欲の向上に寄与するものであった。本モデルの適用により、保健師、保健推進員の協働とエンパワメントが相互に関連しながら深化・発展することで、住民主体の地域の健康づくりの推進に貢献できると考える。

KEY WORDS : collaboration, empowerment, community health workers, health promotion

## I. はじめに

保健推進員は行政から委嘱・育成され、保健師と共に地域の健康づくりを推進する住民協力者である<sup>1)</sup>。保健推進員の意義として、一人の保健推進員が活動を継続することにより、自己成長を経て、家族や地域へと役割認識を拡大していくことが期待できる<sup>2)</sup>。一方課題として、活動の責任が重いと感じる<sup>3)</sup>ことや、家庭訪問に対する不安や知識不足<sup>4)</sup>が挙げられる。この理由として、保健推進員の事実上の企画運営を保健師が担当しており、行政の意向に沿った組織である<sup>1)</sup>ことが考えられる。また保健師も保健推進員活動について地域に根付いた活動充実のための支援方法に課題を持っており<sup>5)</sup>、住民の主体的な活動が求められている現代において<sup>6)</sup>、保健師には育成・支援の考え方だけでなく、保健推進員との対等な関係で進める「協働」の視点を持つことが求められる。さらに保健推進員としての強みを活かし、活動を通して保健推進員が力をつけていく「エンパワメント」の促進により、住民主体の地域の健康づくりの推進

へと向かうと考えられる。しかし保健師の業務は、健診等保健事業の業務割合が多くなり、保健推進員との活動のような、地域の健康づくりに関わる経験を積むことができない状況になっている<sup>7)</sup>。これらのことから、地域の健康づくりのガイドとして保健師と保健推進員が実践的に使用できるモデルが必要であり、モデルを共有しながら実践するための、双方の視点を踏まえた「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(以下、モデル案)」を作成した。

本モデル案は、エンパワメントと協働の理論を基盤とした実践モデルである。実践理論は看護の目標とそれを達成するための行動について述べたものであり、理論を図式化したものをモデルという<sup>8)</sup>。モデルはパターンを示す概念間の相互作用を表すものであり、モデルによって看護理論の概念が看護実践にうまく応用されると言われている<sup>9)</sup>。エンパワメントは「個人や社会的な目標を設定し到達するために、能力や有効性を向上させること」<sup>10)</sup>と定義され、エンパワメントがもたらされる要件として協働が挙げられている<sup>11),12)</sup>。また協働とは、「すべてのパートナーの積極的な参加と合意をもとに進む流動的な過程を通して、患者中心の目標を追求するもの」

と定義され、協働によりエンパワメントがもたらされることが示されている<sup>13)</sup>。よって双方の理論は強固な相互関係があり、保健師と保健推進員の地域の健康づくり活動の実践に用いるのに適していると考えられる。

## II. 研究目的

「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、保健師と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ことを目的とする。

## III. 用語の定義

- ・保健推進員のエンパワメント：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

## IV. モデル案

モデル案の作成にあたり、Gottliebら<sup>13)</sup>の協働的パートナーシップ螺旋モデルや、先行研究<sup>14)</sup>から、以下4つの視点からなる研究枠組みを作成した。これは、《保健師の地域の健康づくりの目標に基づく育成方針》に基づき保健師と保健推進員が《協働》することにより、《保健推進員のエンパワメント》《保健師のエンパワメント》を通して、住民主体の地域の健康づくりが推進されることを示すものである。この研究枠組みに基づき、5市町村において保健師・保健推進員へのインタビュー調査を行い、モデル案を作成した(図1)。モデル案は、18要素【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】【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】【j. 活動の必要性を認識することにより活動意欲を持つ】

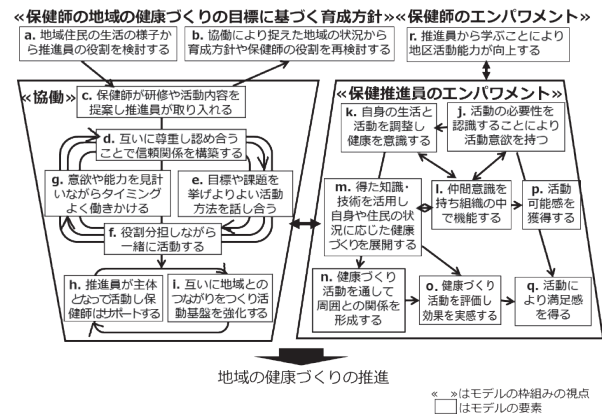


図1 保健推進員のエンパワメントを通じた地域の健康づくり推進のための協働モデル案

【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の状況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】【r. 推進員から学ぶことにより地区活動能力が向上する】から構成される。

## V. 研究方法

### 1. 対象者

#### 1) 内的妥当性の評価

保健師実務経験20年以上の管理期保健師4名とした。

#### 2) 有効性・実用性の評価

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/保健推進員育成担当の新任・中堅期保健師3名とした。また、対象となった保健師と共に活動している保健推進員3市町各2~4名(計8名)とした。

### 2. 対象者の選定方法

A県保健推進員育成担当課に問い合わせ、文書と口頭で対象候補となる市町村の紹介を依頼し、その後研究者から対象候補となる市町村の保健師主務者へ問い合わせ、対象候補者を選定してもらった。

### 3. 調査方法

#### 1) ガイドの作成と送付

モデル案を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、まずガイドを作成した。ガイドの構成として、上記モデル図と、モデルの各要素について具体的な視点を示したチェックリストを作成し掲載した。また、モデルの目的や使用方法等の説明を加えた。

ガイドは事前に対象者宛てに所属施設に送付または持

参し、内容を一読してもらうよう依頼した。送付したモデル案の内容に基づき、対象者自身のこれまでの保健推進員／保健師との活動経験について、事例をあてはめ検討してもらった。

## 2) インタビューの実施

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実施した。調査期間は研究者所属機関倫理審査委員会の承認後、2019年7月～8月であった。

## 4. 調査内容

### 1) 内的妥当性の評価

管理期保健師に対し、これまでの保健推進員との活動実践事例がモデル案を説明できるか、モデル案に基づき事例を語ってもらった。また、モデル案について全体を見てのわかりやすさ、および各項目について事例に当てはまらない点は理由と共に聴取した。さらにモデルの活用可能性について聴取した。

### 2) 有効性・実用性の評価

協働経験2年未満／課題を抱える保健師に対し、モデルを見て、保健推進員との活動状況を評価できたか、また今後の活動の取り組みへの示唆が得られるか聴取した。また、モデルの活用可能性について聴取した。

共に活動する保健推進員に対し、モデルを見て、現在の活動状況やエンパワメントを評価できたか、またモデルの活用可能性について聴取した。

## 5. 分析方法

### 1) 内的妥当性の分析

個別分析として、逐語録から対象者毎にモデル案の各要素【a】～【r】について、事例に基づき語られた内容をデータとして抽出し、意見として整理した。事例に基づく意見がモデル案の各要素の内容と一致しているか確認し、また、エンパワメントを意図した協働内容や、協働によって生じたエンパワメント等、協働とエンパワメントの要素の関連を検討した。また、モデル案全体を見てのわかりやすさ、および実践への活用可能性について語られているデータを相対的評価として抽出し、意見として整理した。

全体分析として、個別分析で得られた各意見について、意味内容の類似性に基づき要約し、出現状況を確認した。

### 2) 有効性・実用性の分析

#### (1) 有効性の分析

協働経験2年未満／課題を抱える保健師から得られたデータの個別分析として、逐語録から対象者毎に現在ま

での保健推進員との協働についての振り返りや評価に関する語りの内容、今後の取り組みへの示唆が得られた部分についての語りをデータとして抽出し、意見として整理した。意見をできている項目、課題とそれを解決するための糸口の項目に分けて整理した。全体分析として、個別分析で得られた各意見について意味内容の類似性に基づき要約し、出現状況を確認した。

保健推進員から得られたデータの個別分析として、逐語録から事例毎に現在までの保健師との協働についての振り返りや評価に関する語りの内容をデータとして抽出し、意見としてモデル案の各要素【c】～【q】に基づき整理した。意見をできている項目、課題に分けて整理した。全体分析として、個別分析で得られた各意見について意味内容の類似性に基づき要約し、出現状況を確認した。

#### (2) 実用性の分析

協働経験2年未満／課題を抱える保健師、共に活動している保健推進員から得られた語りの内容から、各々実用性についての語りをデータとして抽出し、意見として整理した。

以上1) 2) から得られた結果を基に、実践モデルの理論を踏まえモデル案を修正した。

## 6. 倫理的配慮

本研究は研究者所属機関倫理審査委員会の承認を受けて実施した(承認番号:31-2)。研究対象者が所属する所属長宛てに依頼文書を送付し、研究者が対象者に対しインタビュー調査を依頼することの許可を得た。研究対象者に対し、研究の目的、方法、内容と研究参加は自由意思によるものであり、参加拒否・中断の権利が保障されていること、個人情報保護やデータの管理等について文書と口頭で説明し、同意書に署名をしてもらった。所属長に対しても、研究協力の諾否によって対象者に不利益が生じることのないように取り計らってほしい旨を依頼した。

## VI. 結果

### 1. 調査対象の概要

対象者・対象事例の概要を表1に示す。管理期保健師4名は、保健師経験22～34年(平均26年)で、推進員との協働経験は10～34年(平均22年)であった。地区担当／推進員育成担当保健師3名は、新任期が2名(3, 5年)、17年の中堅期保健師が1名で、推進員との協働経験年数は3～5年であった。推進員育成担当は2名、地区担当は1名であった。保健推進員8名は、40～70歳代で、そのうち60歳代が最も多かった。推進員経験年数

は対象町村により差があり、2～15年であった。

上記対象者の所属は、人口約8千～21万人の2市2町で、名称は保健推進員2町、健康推進員、母子保健推進員が各1市であった。推進員数は29～319名で、任期は4市町全てが2年再任有、選出方法は区長推薦であった。主な活動内容は研修会、家庭訪問、事業の手伝いなどで、1市は保健推進員の自主的な活動に保健師の関わりがあった。

## 2. モデル案の内的妥当性評価の分析結果

### 1) 妥当性評価 (表2)

モデル案の18の要素【a】～【r】について、事例に基づく意見は、198のデータから128個の意見が得られ、56に要約された。意見の要約を〈 〉を用いて示す。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ことを大切にする〉や、協働【e】について、〈推進員同士が交流できるような場を設定し一人一人が意見を出せるようにする〉、協働【f】について、〈推進員に寄り添い下支えしながら一緒に活動する〉などが得られた。

次に協働とエンパワメントの要素の関連について検討した。例として、協働【e】〈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う〉は、協働【e. 目標や課題を挙げよりよい活動方法を話し合う】が、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

表1 対象者・対象事例の概要

20年以上の管理期保健師 (内的妥当性の検討)				
対象者	A	B	C	D
保健師 経験年数	34年	22年	25年	24年
推進員 協働年数	34年	22年	23年	10年
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 (有効性・実用性の検証)				
対象者	E		F	G
保健師 経験年数	5年		3年	17年
推進員 協働年数	5年		3年	4年
担当	推進員育成担当		地区担当	推進員育成担当
保健推進員 (有効性・実用性の検証)				
対象者	H (3名)		I (3名)	J (2名)
年代	60代: 2名, 70代: 1名		40, 50, 60代: 各1名	60代: 2名
推進員経験年数	2～4年		8～11年	14～15年
事例の概要				
	A町	B町	C市	D市
人口 (地区数)	13,000 (4)	7,800 (5)	210,000 (11)	50,000 (3)
名称	保健推進員	保健推進員	健康推進員	母子保健推進員
人数	29	111	319	81
任期/再任	2年/有	2年/有	2年/有	2年/有
委嘱方法	区長推薦	区長推薦	区長推薦	区長推薦
設置要綱	有	有	有	有
活動 (依頼)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会 (年4～5回)</li> <li>・妊婦・乳幼児家庭訪問</li> <li>・検診・教室の通知配布</li> <li>・乳幼児健診・教室手伝い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会 (年4回)</li> <li>・がん検診・特定健診通知配布</li> <li>・フッ素洗口薬配布</li> <li>・乳幼児健診手伝い</li> <li>・がん検診託児</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会・役員会</li> <li>・乳児家庭訪問</li> <li>・離乳食講習会託児</li> <li>・講演会等啓発参加</li> <li>・健診・教室受付</li> <li>・健診・検診託児</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会 (月1回)</li> <li>・乳幼児健診通知配布</li> <li>・健診補助</li> <li>・離乳食講習会託児</li> <li>・がん検診託児</li> </ul>
活動 (自主)	高齢者サロン	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘルスサポート事業</li> <li>・自主研修</li> <li>・ミニデイ, 地区行事</li> </ul>	保育園行事参加

表2 妥当性評価の全体分析結果（管理期保健師）

枠組み	要素	左記要素と関連する要素	意見の要約の例
保健師の地域の健康づくりの目標に基づく育成方針	a. 地域住民の生活の様子から推進員の役割を検討する	e/ jklmn	地域住民の生活の様子の把握を基に、活動の歴史や住民性を踏まえて活動を考えていけるとよい／自身の健康や仲間づくりを促進させることを方針とする／事業の意義や健康情報などを学び、地域住民に普及してもらうことを方針とする
	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	d/ fin	人口や健康課題の変化に伴いそれに即した推進員活動を再検討する／地区毎の状況の違いを市町全体としてどう統合するか保健師の力量も踏まえて模索する／他市町村と比較しながら自身の活動方法を再検討する
	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	jmp	年間の活動計画を推進員にも提示することで活動の見通しをつける／推進員の意見を拾い上げながら家庭訪問のルールを決め伝えていく／保健師が活動を提案するのは推進員の気持ちを引き出すために行う
	d. 互いに尊重し認め合うことで信頼関係を構築する	全体	推進員も支援の対象として推進員の家庭・生活環境を含めた推進員自身を捉える／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ことを大切に／推進員から学ぶ姿勢で関わる
	e. 目標や課題を挙げよりよい活動方法を話し合う	jlm	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う／推進員同士が交流できるような場を設定し一人一人が意見を出せるようにする／活動をしているなかで浮かび上がってきた課題を出し受け止めながら改善点を話し合う
協働	f. 役割分担しながら一緒に活動する	全体	推進員と一緒に活動しながら推進員の様子を捉え活動を検討する／推進員に寄り添い下支えしながら一緒に活動する／保健師が地域に出にくくなっているため家庭訪問は推進員とその都度連携しながらきちんと行ってもらえるようにする
	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	全体	活動に後ろ向きな場合にもできるところからやってもらうことで、自分たちでできたという達成感を得てもらう／推進員個人や集団としての能力や関係性を見ながら活動を進める／活動を報告することでそれをヒントに地区にも広げ全体化する
	h. 推進員が主体となって活動し保健師はサポートする	lm	推進員同士で引継ぎあいながら活動を継続する／推進員の意見を引き出し見守りながら活動する／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	mn	地区の状況を理解しながらも推進員を推薦する立場である区長に推進員活動について理解してもらう／住民に推進員の存在や活動内容を周知する／推進員経験者は今後も協働する人的資質として関係を継続する
	j. 活動の必要性を認識することにより活動意欲を持つ	e/ pq	活動を通して意義を感じ徐々に楽しさを得られるようになる／行政や保健師を身近に感じ、手伝いや連携がとれることに喜びを感じる
保健推進員のエンパワメント	k. 自身の生活と活動を調整し健康を意識する	d	仕事などの自身の生活と推進員活動のバランスを調整する／まず自身の生活や活動を意識して自分自身に取り入れる／行政や保健師との関係ができ相談しやすくなる
	l. 仲間意識を持ち組織の中で機能する	efh/ j	自己を開示することにより意見を表出できるようになる／他の推進員の意見を聞くことで意欲が向上し自身の活動の参考にする／交流により仲間意識が高まる／推進員同士で教えあい推進員の基本姿勢や活動内容を引き継いでいく
	m. 得た知識・技術を活用し自身や住民の状況に応じた健康づくりを展開する	c/ n	推進員の仕事を理解し正確にできるようになる／地縁ならではの住民との関係性が活動を促進させたり阻害させたりする／継続し慣れることによって活動を工夫でき深みができる
	n. 健康づくり活動を通して周囲との関係を形成する	jlm pq	推進員をすることで知り合う住民との関係を築く／住民が推進員を理解し地域とのつながりが深まる
	o. 健康づくり活動を評価し効果を実感する		訪問した先の母親から相談されるようになる
保健師のエンパワメント	p. 活動可能感を獲得する		行政に相談してもよいのだという気持ちになる
	q. 活動により満足感を得る	lmn	住民から感謝されることに喜びを感じる／子どもの成長が見られることに喜びを感じる／推進員と関係が持てることに満足する
	r. 推進員から学ぶことにより地区活動能力が向上する		住民や推進員との関わり方など地区活動能力が向上する／若い保健師ほど推進員に育てられる

つ】を意図する内容であった。また、協働【h】〈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. 推進員が主体となって活動し保健師はサポートする】がエンパワメント【1. 仲間意識を持ち組織の中で機能する】を意図する内容であった。このように、全ての意見の要約について、協働とエンパワメントの関連を検討した結果、協働【c】はエンパワメント【j】【m】【p】に、協働【d】【f】【g】はエンパワメント全体に、協働【e】はエンパワメント【j】【l】【m】に、協働【h】エンパワメント【l】【m】に、協働【i】はエンパワメント【m】【n】に関連する内容であった。

## 2) 相対的評価 (表3)

モデル案に対する相対的評価についての意見は58から17に要約された。モデルの内容について、〈推進員と保健師の協働を表していると思う〉〈推進員のエンパワメントはこのような内容でよいと思う〉などが得られた。一方〈エンパワメントの図が複雑であるため、もう少しシンプルにしたほうがよい〉などの意見もあった。モデルの活用について、〈活動を振り返りできているところ/足りないところなどを評価でき、今後の活動を考える参考になる〉や、〈協働について投げかけることで推進員との意見交換により協働が促進される〉などが得られた。

## 3. モデル案の有効性・実用性評価の分析結果

### 1) 有効性評価

#### (1) 保健師による評価

保健師から得られた意見は113で、できていると評価した項目(表4)について、25に要約された。3名全員から得られた項目は【d】〈いつでも何でも話せる関係を築く〉〈互いに尊重し存在を認める〉、【f】〈推進員と保健師の連携を細やかにすることで家庭を見守っていく〉、【g】〈推進員の意欲や能力を捉えてそれに応じた関わりをする〉であった。【b】については、どの保健師からもできていると評価されなかった。

課題と解決への糸口(表5)について、課題は14、解決への糸口は15に要約された。育成方針【b】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、それに対する解決への糸口として、〈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る〉を見出していた。また協働【g】の課題として、〈推進員を引き受けた当初の関わりについて悩みながらやっている〉ことに対し、〈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〉などと解決への糸口が得られた。

表3 相対的評価の全体分析結果

	意見の要約
	推進員と保健師の協働を表していると思う
	地域の健康づくりの推進を考えたときに、保健師の地域の健康づくりの目標に基づく育成方針の部分が一番大切だと思う
	協働の要素間の関係について、推進員との関わりは単純ではなくつながり合っているのが納得できる
	螺旋の4項目(信頼関係を構築する、話し合う、一緒に活動する、タイミングよく働きかける)について、いつでもこの姿勢で関わるので一番上に配置するとよいと思う
モデルの内容について	推進員のエンパワメントはこのような内容でよいと思う
	活動意欲や満足感などのエンパワメントを核に置き、そこと態度・行動面のエンパワメントが関連することでより大きな行動力に移すことができると思う
	仲間意識を持って組織のなかで機能することは中核になるところだと思う
	エンパワメントの図が複雑であるためもう少しシンプルにしたほうがよい
	ガイドの構成がよい
	チェックリストで具体例を知ることでイメージが付きやすくよいと思う
	チェックリストについて量やつけやすさなどは適切であるが、項目を継続的に達成できる順にした方がよい
	ガイドの活用は活動の手引きとして具体的にイメージできるので心の支えになると思う
	活動を振り返りできているところ/足りないところなどを評価でき、今後の活動を考える参考になる
モデルの活用について	保健師が推進員の役割や目標を伝えやすくなり、どの保健師も同じ姿勢で取り組める
	協働について問いかけることで推進員との意見交換により協働が促進される
	推進員が目標や活動内容を理解できる
	保健師の投げかけやリストの使用によって推進員として活動してみても自身の変化や成果を確認することができる

#### (2) 保健推進員による評価 (表6)

保健推進員から得られた239データから160の意見が得られ、55に要約された。協働について全ての保健推進員から得られた項目は、【c】〈保健師や先輩推進員から家庭訪問の方法や健康に関する研修を受ける〉【d】〈話す機会が増えることで何でも話せる関係になる〉などであった。また課題として【e】〈地域の状況など推進員同士で話す機会がない〉ことを挙げ、それに対し「振り返ること課題があぶり出されたので、推進員同士で互いの経験を話し合える機会を持ちたい(対象H)」など、〈振り返る機会がなかったのでチェックすることで活動の意味を再認識し課題や今後の活動を考えることができた〉と、

表4 有効性の評価の全体分析結果：できている項目（協働経験2年未満／課題を抱える保健師）

枠組み	要素	意見の要約	E	F	G
保健師の地域の健康づくりの目標に基づく育成方針	a. 地域住民の生活の様子から推進員の役割を検討する	住民の生活の様子を捉えて活動の必要性を検討する	○		○
		住民とのパイプ役の機能を果たすことを方針とする	○		○
	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	担当保健師同士で年間計画を検討し研修する	○		○
		家庭訪問のルールを決める		○	○
	d. 互いに尊重し認め合うことで信頼関係を構築する	いつでも何でも話せる関係を築く	○	○	○
		互いに尊重し存在を認める	○	○	○
		推進員も支援の対象と捉える			○
	e. 目標や課題を挙げよりよい活動方法を話し合う	推進員同士で話し合える機会を持つ		○	○
		要望や課題を出し受け止めながら活動に活かす		○	○
	f. 役割分担しながら一緒に活動する	推進員と保健師の連携を細やかにすることで家庭を見守っていく	○	○	○
		推進員と保健師とで役割分担しながら共に活動する		○	○
		一緒に地域に出て楽しく活動する		○	○
	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	推進員の意欲や能力を捉えそれに応じた関わりをする	○	○	○
	h. 推進員が主体となって活動し保健師はサポートする	推進員自身が健康づくりのテーマを決められるよう関わる		○	
組織として自立し会長を中心としながら動く			○		
推進員が主体となって活動できるようサポートする			○		
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	区長、活動対象となる母親、住民全体に推進員の存在を周知する			○	
協働	j. 活動の必要性を認識することにより活動意欲を持つ	活動の必要性の認識や活動意欲を持つ	○	○	○
	k. 自身の生活と活動を調整し健康を意識する	自身の健康を意識するようになる		○	○
	l. 仲間意識を持ち組織の中で機能する	仲間意識を持つことで役割分担や連携がうまくいく		○	○
	m. 得た知識・技術を活用し自身や住民の状況に応じた健康づくりを展開する	研修で知識・技術を習得していける推進員はエンパワメントの状態が高い		○	
	n. 健康づくり活動を通して周囲との関係を形成する	推進員を担ったことで地域に出ることが増える		○	○
	q. 活動により満足感を得る	地域住民とのつながりができることに楽しさややりがいを感じ、それが活動の展開を促進する		○	○
	保健師のエンパワメント	r. 推進員から学ぶことで地区活動能力が向上する	推進員から地区活動に必要な方法を学ぶ	○	○
推進員の取り組み姿勢に奮い立たされる			○	○	

エンパワメント【1】につながる意見が得られた。

また評価を通して、〈できるようになった自分の変化に気づくことができた〉〈チェックしながら話し合うことで他の推進員の考えや活動を知ることができた〉などが得られた。

## 2) 実用性評価（表7）

保健師、保健推進員から得られた実用性についての意見は40から16に要約された。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、困ったとき、ある程度経験を積んでからなど、いつでも活用できる〉な

どが得られた。また保健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。モデルへの意見として〈能力の段階に応じてチェックできるようにしてほしい〉などが得られた。

## VII. 考察

### 1. 内的妥当性、有効性、実用性の評価

モデル案の18の要素について、全ての項目が対象者の実践事例に基づく意見の内容と一致した。また、〈推進

表5 有効性の評価の全体分析結果：課題と解決への糸口（協働経験2年未満／課題を抱える保健師）

枠組み	要素	意見の要約（課題）	意見の要約（解決への糸口）	E	F	G
保健師の地域の健康づくりの目標に基づく育成方針	a. 地域住民の生活の様子から推進員の役割を検討する	推進員と保健師の役割のすみ分けができていない			○	
		家庭訪問の方法や推進員の意識に地域差を感じる				○
	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	育成方針の検討・再検討ができていなかった	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る	○		
			視点を学ぶことができる		○	
	d. 互いに尊重し認め合うことで信頼関係を構築する		改めて字で見ることで認識を意識化できる			○
						○
	e. 目標や課題を挙げよりよい活動方法を話し合う	推進員同士の意見交換の時間を組み込めない	項目を実践に取り入れることを検討できる	○		
	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	推進員を引き受けた当初の関わりについて悩みながらやっている	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／自分のレベルを認識し、自分に必要な実践を認識できる／モデルの視点があることによって早く習得できる		○	
		推進員のエンパワメントの状態をこちらの先入観で決めつけてよいのかと思う	項目を自分の実践にあてはめて推進員の状態を捉えなおすことができる			○
協働	h. 推進員が主体となって活動し保健師はサポートする	推進員が考えやすいように具体的な質問をするところに力量不足を感じる	推進員との協働に必要な視点がわかる		○	
		推進員主体の活動ができていない	自分が意識していなかった視点が意識化され考えるきっかけになる	○		○
	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	推進員同士で進められるような時間をとっていない	自分の実践を深めるために必要な視点を得ることができる		○	
		推進員の活動が地域に見えにくく、周知が不十分である	自身で達成する項目だけでなく、課や組織全体での動きに目を向けることができる		○	○
		市全体や他市町村の活動を把握していない／推進員活動がどこまで市の事業なのか線引きが難しい／推進員が母親や自治会などの地域住民とどのようにつながっているのか把握していない	地域のなかで推進員がどのような位置づけにあるのか考えるきっかけになる／他市の活動に目を向けることができる		○	
		推進員から視察研修の要望が挙がるが実現できない				○

員と保健師の協働を表している）、〈推進員のエンパワメントはこのような内容でよいと思う〉などの意見から、モデル案は概ね妥当であると判断した。

有効性・実用性の評価として、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への糸口を見出すことができていた。また、できていることの評価により、活動意欲が向上したことなどから、モデル案の有効性を確認した。また推進員活動の手引きとして実

践に活用可能であるという意見から、実用性を確認した。しかし〈複雑であるためもう少しシンプルにしたほうがよい〉などの意見も得られたため、モデル案の修正が必要であると判断した。

## 2. モデル案の修正によるモデルの再構築とその特徴

モデル案作成のための調査結果、本研究の調査結果から、研究者が各要素の表現と構造の理解を深め、実践モデルの理論<sup>8)・9)</sup>を踏まえ、モデル案を修正した(図2)。

表6 有効性の評価の全体分析結果（保健推進員）

※○はできる、△は課題

枠組み	要素	意見の要約（斜字は課題）	H	I	J
協働	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	保健師や先輩推進員から家庭訪問の方法や健康に関する研修を受ける	○	○	○
		自分たちの学びたいことを研修する		○	
		家庭訪問について相談したりルールを決めたりする		○	
	d. 互いに尊重し認め合うことで信頼関係を構築する	わからないことや困ったことに対して専門職として助言してくれる	○	○	
		話す機会が増えることで何でも話せる関係になる	○	○	○
		保健師が話しかけやすい雰囲気であってくれる	○		○
	e. 目標や課題を挙げよりよい活動方法を話し合う	自身に何かあったときに頼れる		○	
		推進員の役割や意義を定例会で共有し活動を通して理解していく	○	○	○
		地域の課題は町内の組織と併せながら検討しなければならないので推進員と保健師だけで何かをすることは難しい			△
		保健師からの投げかけやこのようなモデルを見ることで課題について考え話し合うことができる		△	△
		推進員同士で話し合うことで他地区の活動や達成感の共有ができる／地域の状況など推進員同士で話す機会がない	△	○	
		活動をしているなかで浮かびあがってきた課題や要望を出しあい、受け止めながら改善点を話し合っている／話しあっていない	△	○	○
	f. 役割分担しながら一緒に活動する	推進員の価値をもっと認め働きながらもできる活動を考えていく必要がある			△
		保健師に要望を伝えたり力を借りたりしながら役割分担して一緒に活動する	○	○	○
		家庭訪問は保健師と相談しながら対応しつなく		○	○
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	家庭訪問後は保健師につないで終わってしまうので推進員の活動を生かきれていない			△	
	家庭訪問によって母親から相談を受けられるようになり保健師につなげられるようになることで緊急事態を未然に防ぐことができる	○		○	
	一緒に楽しく活動することが一番でありそれを意識することが大切である		○	○	
h. 推進員が主体となって活動し保健師はサポートする	保健師が無理のない程度にしてくれる	○			
	推進員の能力や意欲を捉えそれに合わせてペアを組んだり関わったりする	○		○	
	主体の活動はまだない	△			
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	事務局と対等に話し合いながら活動できている			○	
	色々な活動をすることで推進員を理解してもらい地域に根付くようになる	○	○		
	推進員も区長も任期があるのでなかなか理解されない	○	○	○	
j. 活動の必要性を認識することにより活動意欲を持つ	地区の会議や推進員だよりなど様々な場や方法で周知する			○	
	地域の活動の場で保健師を紹介し地域の役員と話ができるようにする			○	
	活動を通して推進員の意義や役割を理解する	○	○	○	
	推進員としての責任感を持ちそれを果たそうとする	○	○		
	始めは大変さを感じることもあるが楽しく活動することを心がける	○	○	○	
	家庭訪問や健診を通して現代の生活の現状を把握する	○	○	○	
k. 自身の生活と活動を調整し健康を意識する	住民の支援の必要性をアセスメントできるようになる			○	
	行政サービスを浸透させるべく活動するが難しさを感じる	○	○	○	
	自身の生活と活動を調整する	○		○	
l. 仲間意識を持ち組織の中で機能する	知識や経験の幅の広がりを感じる	○		○	
	町の住民であることに満足し、協力でできてよかったと思う	○	○	○	
	活動時には家族に報告することで理解を得る	○	○		
	役割分担しながら協力して活動する	○	○	○	
	全員が同じ量をできないことを認め活動が嫌にならないようにする		○	○	
	できるだけ協力しあえるような最低限のルールを決める／ルールを決めていない	△	○	○	
m. 得た知識・技術を活用し自身や住民の状況に応じた健康づくりを展開する	次期推進員が困らないように引き継ぎ経験者を増やす			○	
	交流することで推進員同士が心を開いて仲良くなる／交流する機会がない	△	○	○	
	よかったことや悩みを共有し解決策を検討する／共有する機会がない	△	○		
n. 健康づくり活動を通して周囲との関係を形成する	役員にふさわしい人を選出する			○	
	知識や技術を習得し活動や今後の自身に活用する	○	○	○	
	行政に関心を持つようになる	○			
o. 活動により満足感を得る	自分の能力や経験を生かして活動する／生かきれていないように思う	△	○	○	
	家庭訪問で対象者に合わせて支援できるようになる	○	○	○	
	地域のニーズに合わせてながら地域の高齢者に対し活動する		○	○	
全体を通して	活動を通して周囲との関係を形成し地域に根付く	○	○	○	
	子どもの成長を見ることができ住民と関係が持てることに楽しさや喜びを感じる	○	○	○	
	達成感によって推進員であることに満足し活動を継続する	○	○	○	
全体を通して	チェックしながら話し合うことで他の推進員の考えや活動を知ることができた	○	○	○	
	振り返る機会がなかったのでチェックすることで活動の意味を再認識し課題や今後の活動を考えることができた	○	○	○	
	できるようになった自分の変化に気づくことができた			○	
	モデルは推進員の活動をよく表すことができていると思う			○	

表7 実用性の評価の全体分析結果

意見の要約	
保健師	
保健師の活用	推進員との関わりを持ち始めたとき、困ったとき、ある程度経験を積んでからなど、いつでも活用できる 協働の仕方がわかる 協働が進む 推進員のエンパワメントを捉えられる 簡易版はチェックがつけやすい 保健師が口頭でチェックするのがよい
推進員の活用	協働が進む 推進員が自身のエンパワメントを捉えることができる 表現を修正してほしい
モデルへの意見	能力の段階に応じてチェックできるようにしてほしい
保健推進員	
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 個人的でも全体の年度末の定例会でも活用できる 推進員選出時に活用することで納得して受けてくれる
モデルへの意見	保健師と推進員の両者の視点が入っているので互いの動きを確認できる 各項目についてどうしてそう思うのか具体例を書き込める欄がほしい かみ砕いた言い方でわかりやすいが、意味の似た項目をまとめたほうがよい

特に、理論と実践を結びつけるためのモデルであるプリシード・プロシードモデルの考え方<sup>15)</sup>、グループ支援の枠組み<sup>16)</sup>を応用した。エンパワメントの2項目【o】【p】を他の要素と統合し、【e】【g】【q】の表現を修正し16の要素を生成した。本モデルは、全体の流れとして左から右に進行する。《協働》では、【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】段階があり、【d. 互いに尊重し認め合うことで信頼関係を構築】し、【f. 役割分担しながら一緒に活動する】ことなどを繰り返す。それによって、《自己変容を表す保健推進員のエンパワメント》につながる。自己変容から《社会変容へ向かう保健推進員のエンパワメント》へは相互に関連しながら発展するが、社会変容に至るためには、さらに協働【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】ことが必要となる。保健推進員は保健師だけでなく、活動対象である住民との関わりを通してエンパワーするため、このような《社会変容へ向かう保健推進員のエンパワメント》が得られると考えられる。

協働やエンパワメントを促進するために重要であるのは、【d】【e】【f】【g】を螺旋のように繰り返すことであり、特に【g. 意欲や能力に合わせてタイミングよく働きかける】ことによって主体的な活動へ転換できると考える。またこれらのプロセスを通して、保健師も

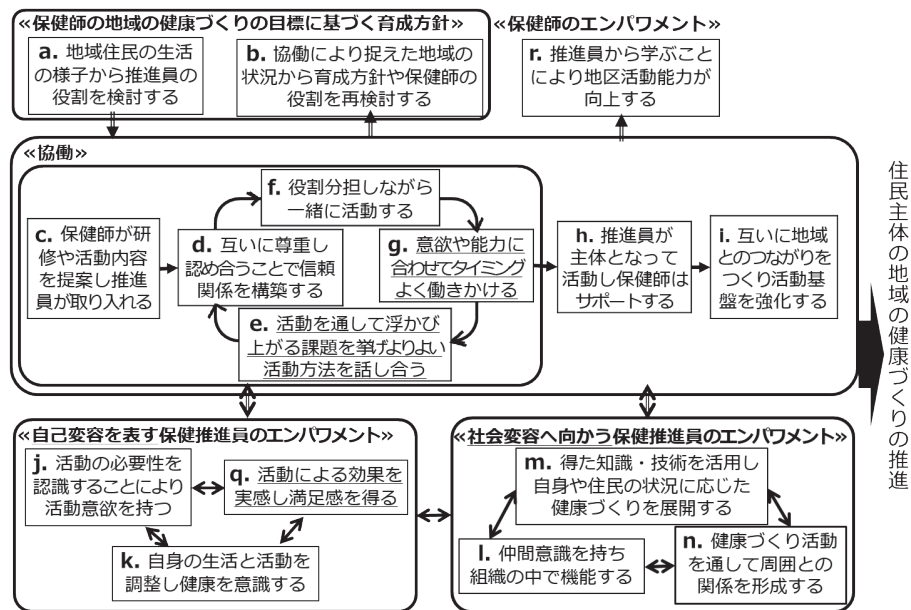


図2 保健推進員のエンパワメントを通じた地域の健康づくり推進のための協働モデル (修正版)

【b. 育成方針や保健師の役割を再検討し】たり，《保健師のエンパワメント》が得られる。これは「協働」が対等な立場での両者の積極的な参加を示すもの<sup>13)</sup>であるため、相互作用により、保健師にも影響があったと考えられる。

また、協働とエンパワメントの発展について、協働【d】は「保健師と推進員の出会いを大切にす」段階から、「いつでも何でも話せる関係を築く」段階へと関係性の深まりを示す内容が得られた。また、推進員のエンパワメントの要素【q】は、初めは「健康に関する知識を得られる満足感」であったのが、「自分達だからこそこできることへの自信」へと発展する内容が得られた。このようにそれぞれの要素において、内容の深まりや発展があることを確認した。このことから、モデルは一度のプロセスではなく、全体のプロセスを繰り返すことで、協働やエンパワメントの内容は深化・発展すると考えられる。

### 3. 学術的新規性と社会的・看護学的意義

既存のモデルについては、Courtney<sup>17)</sup>らのパートナーシップモデルやShrestha<sup>18)</sup>らの保健推進員のエンパワメントモデルなど、各々の理論に基づくモデルが報告されているが、保健師の保健推進員育成方針を踏まえた協働のあり方や、協働によってどうエンパワーするのか、その関連を示している研究はない。本モデルでは、実践モデルとして協働とエンパワメントの関連を示すことで、協働・エンパワメントが相互に深化発展し、結果として地域の健康づくりが推進される視点を示したことに学術的な新規性がある。

また本モデルは保健師、保健推進員双方の視点を重視しており、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。モデルは協働開始時や活動に課題を感じた場面、年度末の活動の節目などに両者で活用することができるという結果が得られたことから、このようなモデルの活用により、保健師は保健推進員を含む住民との関係形成や、住民主体の活動の展開等に関する能力が向上することが期待できる。また自己変容から社会変容に向かう保健推進員のエンパワメントにより、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住民主体の地域の健康づくりの推進に貢献できると考える。

### 4. 本研究の限界と今後の課題

保健推進員の活動は多様であるため、どの人口規模や活動内容の地域でも活用可能であるとは言えない。そのためより多様な地域でデータを収集する必要がある。

また、有効性、実用性について保健師、保健推進員そ

れぞれの一時点での評価であり、使用方法が限定的であった。そのため、継続的に使用したり、両者が一緒にモデルを使用したりすることで、効果を検証していく必要がある。

### 謝辞

本研究の調査にご協力くださいました皆様に心より感謝申し上げます。また、本研究をご指導いただきました千葉大学大学院看護学研究科宮崎美砂子教授、石丸美奈教授に深く感謝申し上げます。

本論文は千葉大学大学院看護学研究科における博士学位論文の一部に加筆修正したものであり、内容の一部は文化看護学会第12回学術集会、Transcultural Nursing Society Conference in Japan 2020で発表した。

また、本研究は千葉看護学会平成29年度研究支援金支給事業による助成を賜り、実施しました。深謝いたします。

本研究における利益相反は存在しない。

### 引用文献

- 1) 宮崎美砂子, 北山三津子, 春山早苗, 田村須賀子: 最新公衆衛生看護学, 第3版2020年版総論, 日本看護協会出版会, 2020.
- 2) 檀原三七子, 守田孝江, 山崎秀夫, 高橋郁子, 小野順子: 保健推進員の活動年数の違いによる役割認識と活動成果, 地域看護, 37: 161-163, 2006.
- 3) 當山裕子: 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, 2012.
- 4) 本田光, 下地由美子, 仲宗根美佐子: 母子保健ボランティア組織による「乳児全戸家庭訪問事業」の活動実態とその充実感. 沖縄の小児保健, 37: 65-71, 2010.
- 5) 井出成美他: 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, 2016.
- 6) 星旦二, 藤原佳典: 『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, 2000.
- 7) 中板育美: 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, 2015.
- 8) Lorraine, O. W., Kay, C. A., 中木高夫, 川崎秀一 (訳): 看護における理論構築の方法, 医学書院, 2017.
- 9) 桑野紀子: 看護理論の概要, 看護科学研究, 12: 68-75, 2014.
- 10) Hawks, J. H: Empowerment in nursing education: Concept analysis and application to philosophy, learning and instruction. J. Adv. Nurs., 17(5): 609-618, 1992.
- 11) Gibson, C.H.: A concept Analysis of Empowerment, J. Adv. Nurs., 16(3): 354-361, 1991.

- 12) Rodwell, C. M. : An Analysis of the Concept of Empowerment, *J. Adv. Nurs.*, 23(2): 305–313, 1996.
- 13) Gottlieb, L. N., Feeley, N., & Dalton, C.: The collaborative partnership approach to care: A delicate balance, Mosby, 2005.
- 14) 松井理恵, 佐藤由美, 石丸美奈, 宮崎美砂子: 地域の健康づくりにかかわる保健推進員のエンパワメントの様相, *千葉看会誌*, 23(2): 2–11, 2018.
- 15) 福田吉治, 八幡裕一郎, 今井博久: 一目でわかるヘルスプロモーション 理論と実践ガイドブック, 国立保健医療科学院, 2008.
- 16) 蔭山正子: グループ自主化のための理論・技術, *看護研究*, 36(7): 39–48.
- 17) Courtney R, Ballard E, Fauver S, Gariota M, Holland L: The partnership model: working with individuals, families, and communities toward a new vision of health. *Public Health Nurs.* 13(3): 177–186, 1996.
- 18) Shrestha S: A conceptual model for empowerment of the female community health volunteers in Nepal. *Educ Health (Abingdon)*. 16(3): 318–27, 2003.

VERIFICATION OF THE INTERNAL VALIDITY, EFFICIENCY, AND PRACTICALITY OF  
THE COLLABORATIVE MODEL TO PROMOTE COMMUNITY HEALTH PROMOTION THROUGH  
THE EMPOWERMENT OF COMMUNITY HEALTH WORKERS

Rie Matsui  
Graduate School of Health Sciences, Gunma University

KEY WORDS :

collaboration, empowerment, community health workers, health promotion

This study aimed to examine the internal validity, efficiency, and practicality of “the collaborative model to promote community health promotion through the empowerment of community health workers.” Specifically, the model’s ability to explain the actual collaboration between PHN and CHWs, its efficiency in collaborating and evaluating empowerment, and specific support measures based on it were examined by collating with practical experience.

About four skilled health nurses were asked to review the model’s internal validity, and three PHNs in charge of CHW development cooperated with two to four CHWs from three different centers and were in charge of evaluating the efficiency and practicality of the model. A guide consisting of a model and a checklist was prepared and sent to the subjects in advance, and based on this, individual interviews with PHNs and group interviews with CHWs were conducted and analyzed qualitatively and inductively.

The elements of the model and the opinions based on the actual cases of the subjects agreed, and the content was generally valid. The model can be used in practice, and it is useful for PHNs and CHW to appropriately evaluate activities and obtain suggestions for solving problems. It also contributed to improving motivation for activities by confirming that it was done. By applying this model, we believe that the collaboration and empowerment of PHNs and CHWs will be deepened and developed in a mutually related manner, which will contribute to the promotion of community health promotion led by residents.