

|||||||
原 著
|||||||

保健師が多機関と行う研究体制構築のプロセスの特性

Process Characteristics: In Developing multi-centered Research for Public Health Nurses.

降籬 幹子¹⁾ 佐々木 美佐子¹⁾ 石川 鎮清²⁾ 萱場 一則³⁾
Mikiko Furihata, Misako Sasaki, Shizukiyo Ishikawa, Kazunori Kayaba,

1) 獨協医科大学看護学部,

2) 自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門,

3) 埼玉県立大学保健医療福祉学部健康開発学科,

1) Dokkyo Medical University School of Nursing

2) Division of Community and Family Medicine, Center for Community Medicine Jichi Medical School

3) Saitama Prefectural University, School of Health and Social Services, Department of Health Sciences

要 旨 本研究の目的は、保健師が多機関と行う研究体制の構築のプロセスの特性を明らかにすることである。研究対象は、JMSコホート研究（The Jichi Medical School Cohort Study）の対象地区市町村に属する保健師5名とした。対象条件としては、データベース調査、追跡調査を担当し、研究プロセスを12.8年間経験した保健師とした。半構造的インタビュー調査にて多機関と行う研究における保健師の役割と課題を聴取し、質的帰納的手法にて分析をした。その結果、多機関との関わりを特徴とした研究体制構築プロセスの5つの局面は、研究の動機づけ、[研究の計画]、[研究の実施]、[研究の成果]、[研究の発展]に分類された。[研究の発展]は、地域活動への還元と保健師の専門性の発展に2つに分類された。以上のことから、多機関と行う地域の研究課題に対して、多機関との関わりプロセスの特性を踏むことにより、研究の成果を地域活動に取り入れ、保健師の技術を向上、意識の変化をおこさせることができる。その結果、普遍性のある地域活動の展開がされて、更に多機関と行う研究課題と地域独自に行う研究課題に取り組みることができる特性を構造化した。

Abstract

The purpose of this research is to clarify characteristics of the process of research for public health nurses. The study method is select 5 public health nurses who belonged to the district cities, towns and villages of The Jichi Medical School Cohort Study. As an object condition, public health nurses are in charge of investigation for database making, a follow-up survey, and it is experienced a study process the an average of 12.8 year. We then carried out formal interviews. In regards to the research process, we asked about the roles and drawbacks of public health nurses in research and analyzed it for qualitative inductivity. The results is the characteristics in the process of constructing a research program includes a five step process, including the following steps[the incentives of the study], [the plans of the study], [the enforcement of the study], [the results of the study], and for the overall [development of the study]. [development of the study] similar, was classified in the reduction of local

action and the development of specialty public health nurses. The results showed that ,many constructing a local research program to carry out ,by going through the characteristic of the process of the relation with many constructing, and a change in the level of consciousness in the technology used by public health nurses. As a result, it followed that local action with universality was possible. and structured characteristics that could wrestle for research themes along with other faculties and areas to perform better originated more.

キーワード：多機関，研究体制構築，保健師，研究機関，コホート研究

Keywords : many faculties, constructing a research program, public health nurse, research organization, cohort study

I. 緒言

地域保健を取り巻く状況は、急激な人口高齢化や出生率の低下、慢性疾患の増加等による疾病構造の変化、より豊かな生活を求める国民のニーズの高度化や多様化、地域における健康危機事件の頻発、社会の複雑化にともなう精神保健に対するニーズの高度化といった大きな変化が生じている¹⁾。また、ライフスタイルの変化による生活習慣病の増加に伴い、平成20年には特定健診・特定保健指導が医療保険者に義務付けられ、生活習慣病対策活動が新展開されるようになった。

多様化した地域住民のニーズに対応するためには、市町村は各種施策に結びつく活動を行うとともに、保健、医療及び福祉等の連携及び調整を図り、地域独自のケアシステム構築を図ることを責務とされている²⁾。尾島は「地域特性に応じた、根拠にもとづく効果的な保健活動の展開が求められている。そのためには保健現場において調査・研究に取り組む必要性がある」³⁾と述べているように、地域では実践に基づく研究を展開し、地域保健の活性化を図ることが急務である。

地域活動を実践している保健師の研究体制には、保健師のみでまとめた研究、研究機関の主導・助言によりまとめられた共同研究、実践の場での重要な課題に対して研究機関がまとめた研究などがある。また、地域保健の実践に生かすことができる調査研究方法として、既存の資料を利用する方法、介入研究やコホート研究な

どの疫学方法、インタビューなど主とした質的研究方法がある⁴⁾。

本研究が対象としたJMSコホート研究（The Jichi Medical School Cohort Study）は、循環器疾患の危険因子を明らかにすることを目的として平成4年から7年ベースラインデータを収集し、その後10年間追跡調査をした前向きコホート研究である。研究機関である大学が中心となって、岩手県から福岡県まで9県12対象地区で12,490人の住民を対象とした調査を展開した⁵⁾。JMSコホート研究の特徴は、保健師が所属する市町村などの多数の他施設と研究機関による多機関による協力体制を確立させたこと、長期間の調査を維持してきたこと、研究結果を住民に還元してきたことである。その中で保健師は、データベース調査、追跡調査、研究結果を住民に還元するなど研究の役割を担ってきた。

国内のコホート研究は、文部科学省がん特定領域大規模コホート研究、端野・壮瞥町研究、大迫研究、久山町研究など展開されている。それらはコホート研究の特徴である長時間の研究期間を要していること、研究機関の主導による地域の研究であることが共通である。研究調査の住民への還元については報告されているが⁶⁾⁷⁾、研究体制の構築を報告した例はない。

また、地域で実践する保健師は、研究機関と共同研究する機会が多いが⁸⁾、保健師と大学の共同研究の調査を考察した報告⁹⁾¹⁰⁾、共同研究による研究者や保健師の変化を考察した報告¹¹⁾、大学と実践者の協働による研究成果を実践につ

なげた報告¹²⁾、大学の助言により調査から実践につながった報告¹³⁾などがみられる。しかし、行政機関など他施設と研究機関による多機関での横断的な研究体制のプロセスを構造化した研究報告はない。

そこで本研究では、長期間築き上げてきた多機関によるJMSコホート研究における保健師の経験のプロセスを分析し、保健師が多機関と行う研究体制構築のプロセスの特性を明らかにすることを目的とする。本研究により、多機関と行う研究体制を構築していくための保健師の研究活動基準の示唆を得ることを目指す。

II. 用語の定義

本研究において用いる用語を以下のように定義した。

1. 研究機関：大学・研究施設。
2. 他施設：行政機関，病院，診療所，検査機関など地域の多数の研究参加施設。
3. 多機関：研究機関と他施設など研究に関わる全体のこと。
4. 保健師：本研究で定める保健師は、研究機関外に所属する者。
5. 研究体制構築：研究の目的設定，計画，契約，手順，取り決め事，役割，成果の還元など多機関内での研究の基準を築きあげること。
6. ネットワーク構築：1つ以上の関係により結びつけられた個人や組織をからなる社会的な構造である。組織が運営され，どの程度組織・個人の追求する目的が果たされるかを問題解決への道を示す重要な役割を担うこと。
7. 達成動機づけ：特定の動機が存在があり，その水準によってやる気をおこさせること。

III. 方法

1. 研究デザインの選定

多機関の研究体制構築のプロセスの特性を明らかにするには、実際に多機関による研究体制を構築してきた経験を保健師に語ってもらい記述することが重要である。長期間、多機関による研究体制を作り上げてきたJMSコホート研究のプロセスに関わった保健師の語りを記述した

ものから本質を抽出する質的記述研究デザインを選んだ。そして、築き上げた経験の蓄積を、一般化する帰納的手法を用いて分析をした。

2. 対象の選定

JMSコホート研究の対象地区12地区の市町村に属し、JMSコホート研究を担当した5名の保健師を調査対象とした。対象条件として、各対象地区の研究開始の平成4年から平成7年のコホート研究データベース作成のための調査、その後平成14年から平成17年までの10年間の追跡調査を担当して、研究の完結をさせたこととした。研究期間には、研究機関と連絡調整、研究機関と他施設の多機関による会議や研修の参加などを業務としていることが含まれている。対象の選定は、JMSコホート研究を担当した研究機関の医師の紹介を受けて調査をした。

3. 調査内容と方法

保健師に対してのインタビュー内容は、「研究に参加の経緯について」、「研究過程（ベースライン調査・追跡調査・その後の住民への還元）における保健師の役割と課題」、「地域活動での研究の位置づけについて」、「研究に参加して得た成果について」である。

調査は、半構造的インタビュー調査を実施した。インタビュー時間は1時間～1時間30分程度とした。インタビュー内容は対象者の理解を得て録音し、外部の業者による逐語録を作成した。調査期間は、平成19年9月～11月である。

4. 倫理的配慮

本研究の趣旨、インタビューの方法、プライバシーへの配慮、得た情報は本研究以外に利用しない旨、研究の参加と中断の自由に関して研究依頼書とプライバシーの保護に関する誓約書を文書と口頭で説明し、了承を得た者に対しての同意書実筆のサインを取り交した。JMSコホート研究自体は、自治医科大学倫理審査委員会の承諾を得ている。

5. 分析方法

分析方法は、質的帰納的分析方法を用いた。分析手順は、逐語録の中から、保健師が多機関と行う研究体制構築プロセスの特性に関連すると考えられる文脈を抽出してラベル化し、類似するラベルをグループ化してサブカテゴリーを作成した。その内容を検討しカテゴリーとして名称をつけて抽象化した。更に研究のプロセスを局面として分類し、概念化した。各作業段階において内容が的確になるように作業を繰り返した。

ラベル、グループ編成は、地域看護学の専門家1名、公衆衛生学の専門家1名の計2名のスーパービジョンを別々に受け、データの精密性、客観性の確保をした。また、研究協力者には、インタビュー内容が反映されたカテゴリー一覧になっているか現実性を依頼し、了解は得た。

IV. 結果

1. 対象者の属性

対象者の平均年齢は46.4歳である。保健師経験は平均24.6年である。行政機関の中での職位は、課長補佐1名、主査3名、主任1名である。JMSコホート研究を担当した年数は平均12.8年である。

2. 他機関と行う研究体制構築プロセスの特性

保健師が他機関と行う研究体制構築プロセスの特性に関連するラベルは、249件抽出された。研究体制構築プロセスの特性として、43カテゴリー、19のカテゴリーが抽出された。19カテゴリーは、研究体制構築プロセスとして [研究の動機づけ], [研究の計画], [研究の実施], [研究の成果], [研究の発展] の5つの局面に分類された。研究体制構築のプロセスの局面を構成するカテゴリーとサブカテゴリーを表1にまとめた。なお、局面を [], カテゴリーを 【 】, サブカテゴリーを 《 》, ラベルを 〈 〉で示す。

表1 保健師が多機関と行う研究体制構築のプロセスの特性

研究の局面	カテゴリー	サブカテゴリー
研究の動機づけ	研究目的を明確にする	研究内容の確認 研究の役割を確認 研究機関との関係を確認
	研究の課題を明確にする	地域の健康問題の明確化
	研究への意識の確認をする	研究の目的意識の共有化 研究を求める意識 研究を活用する意識
研究の計画	研究計画に参加をする	計画段階での参加 保健師の意見の反映 地域活動へのつながりの明確化
	研究に関する環境整備をする	医療保健体制の整備 研究対象の選定 研究対象への説明 行政組織機関への説明 研究資金の確保 スーパーバイザーの確保

研究の実施	研究における保健師の役割を明確にする	研究情報収集のマネージメント インフォームドコンセント 調査 データ整理 分析	
	研究における連携調整をする	研究機関との連携・調整 他施設との保健師の連携	
研究の成果	根拠あるデータを確保する	地域独自のデータの確保 データの管理の明確化	
	地域の健康状態を明確にする	健康問題の把握 生活状態の把握	
	研究結果を実践へ活用をする	健康政策へ活用 健康教育への活用 家庭訪問への活用 ヘルスプロモーションへの活用	
	ネットワークの構築をする	研究機関・他施設との関係構築 研究機関・他施設との相談・助言	
研究の発展	地域活動への還元	研究成果の発表をする	研究成果を学会・報告会で発表
		保健師活動への課題を明確にする	研究成果を更に地域活動へ活用 研究から保健師活動の評価 保健師のあり方を再認識
		地域の課題への新たな取り組みをする	新たな事業の開発 地域の課題への新たな研究活動
		連携を発展させる	研究機関との関係の発展 他施設との関係の発展
	専門性の発展	保健師活動技術の向上をさせる	研究方法の技術向上 地区診断能力の向上 情報活用能力の向上 保健指導能力の向上 コミュニケーション能力の向上
		情報分析力の向上をさせる	統計処理能力の向上 疫学・公衆衛生学の知識の向上
		達成動機づけをさせる	研究の意欲の維持 他職種からの刺激 他の保健師からの刺激
		意識の変化をさせる	保健師活動の取り組み方の変化 価値観の変化

1) 研究の動機づけ

研究の動機づけの局面は、【研究目的を明確にする】、【研究の課題を明確にする】、【研究への意識を確認する】の3カテゴリーで構成されている。

多機関間の研究の依頼があった時に、保健師はどのような研究をするのか《研究内容の確認》、研究での保健師の役割や地域の役割は何か《研究の役割を確認》、研究機関との研究契約や共同のあり方《研究機関との関係を確認》をし、【研究目的を明確】にしていた。そして《地域の健康問題を明確化》をし【研究の課題を明確】にしていた。

JMSコホート研究では、〈突然、上司に言われた〉〈説明会に行ったところで、既存の健診にのれそうだからできる〉と研究対象になった過程を確認し研究ができるかどうか判断し、研究開始当初は、〈研究の協力をする〉と研究機関との関係を受け身的に位置づけていた。しかし、一方で〈以前やっていた大学との研究の課題は、結果がなかなか住民に返らないというのが課題だった〉と、データは住民に返していかなければいけないと《研究の目的意識の共有化》をしていた。更に〈それを使って保健師がどのようにうまく利用してやろう〉、〈せっかくの10年間のチャンス〉のように《研究を活用する意識》を持ち、研究に取り組む意識の確認をしていた。

2) 研究の計画

研究の計画の局面では、【研究計画に参加をする】、【研究に関する環境整備をする】の2カテゴリーで構成されていた。

研究計画においては《計画段階での参加》、アンケートなどの言いまわしについて《保健師の意見の反映》を行っていた。しかし、〈基本的なベースのところ意見が言えればよかった〉と研究計画での積極的な参加の希望をしていた。計画段階において《地域活動へのつながりの明確化》《次への活動へつながり》も必要とされていた。

研究を実施にするにあたり保健師は《医療保健体制の整備》をしていた。《研究対象への選定》を〈地区選定のためのキャンペーン〉をし、

選ばれた地区への説明《研究対象への説明》を〈プライベートな質問に対しての説明〉を保健師はしていた。更に、保健師は、組織の研究の理解を得るために《行政組織機関への説明》、研究を継続するために《研究資金の確保》を研究機関と共に行った。また、研究の結果を地域で利用できるようにするための環境として、《スーパーバイザーの確保》が必要であり、〈データをしっかり分析してくれた人がいた〉というように、研究環境の整備は研究を進める上で必要であった。

3) 研究の実施

研究の実施の局面では、【研究における保健師の役割を明確にする】、【研究における連携調整をする】の2カテゴリーで構成されていた。

〈研究の土台作りの役割に大いに力を発揮した〉というようにデータベース作成時における《研究情報収集のマネジメント》、〈住民に同意を得た。そういう検診の役割はあった〉と研究対象者に対しての《インフォームドコンセント》、10年間の対象者の《調査》、《データ整理》、その結果を地域にあわせて分析する《分析》、研究を進める過程で研究機関との話合いのもとに、保健師の役割を明確にしていた。

大学の《研究機関との連携・調整》、他の研究対象地区の施設などの《他施設との保健師の連携》は、多機関との研究を進める上での重要なこととして行われていた。

4) 研究の成果

研究の成果の局面では、【根拠あるデータを確保する】、【地域の健康状態を明確にする】、【研究結果の実践へ活用をする】、【ネットワークの構築をする】の4カテゴリーで構成されていた。

研究の成果から〈地域住民のデータを住民に還元できることが一番のメリット〉とされるように、根拠ある《地域独自のデータ》を確保していた。また、研究を進めていく上では、データを地域で管理するか、研究機関で管理するかによってデータの使用の仕方は相違してくることもあり、《データの管理の明確化》を行っていた。更に、《健康問題の把握》、《生活状態の把

握》と地域の健康状態を明確にしていた。

《健康政策へ活用》、広報への掲載など《健康教育への活用》、禁煙教育など《ヘルスプロモーションへの活用》など研究結果を実践への活用をし、他にない地域独自の活動につなげていた。また、〈気軽に相談の電話もでき、情報交換もできる〉ように《研究機関・他施設との相談・助言》を通して、多機関によるネットワークの構築を図っていた。

5) 研究の発展

研究の発展の局面では、地域活動への還元と保健師の専門性の発展の2つに分類できた。地域活動への還元では、【研究成果の公表をする】、【保健師活動への課題を明確にする】、【地域の課題への新たな取り組みをする】、【連携を発展させる】の4カテゴリーで構成されていた。保健師の専門性の発展では、【保健師活動技術の向上させる】、【情報分析力の向上をさせる】、【達成動機づけをさせる】、【意識の変化をさせる】の4カテゴリーで構成されていた。

地域活動への還元では、研究活動から得た「成果」が地域活動に更に影響を与えていた。《研究成果を学会・報告会で発表する》など研究成果の公表をし、研究データをこれからどのように生かしていくか《研究成果を更に地域活動へ活用》への課題、研究への取り組みの反省点など《研究から保健師活動の評価》をしていた。また、〈保健師がいつまでも、手がけたいのに手がけられないでいつも置き去りにされている地区診断をすることの必要性〉を実感し《保健師のあり方を再認識》にし、保健師活動への課題を明確にしていた。そして、《新たな事業の開発》、《地域の課題への新たな研究活動》と地域の課題へ新たな取り組みが行われていた。研究の終了後も《研究機関との関係の発展》、《他施設との関係の発展》をしており、ネットワークの発展させることにつながっていた。

保健師の専門性の発展では、研究の過程から得た「成果」から技術や知識、意識の変化など保健師の専門性を高めていた。具体的な研究方法を取得し《研究方法の技術向上》をし、〈研究を通して地域を診断する〉ことを学び、《地区診

断能力の向上》、研究調査をすることで〈研究対象から情報の取り方〉を学び《情報活用能力の向上》、コミュニケーションの方法を更に発展させ《コミュニケーション能力の向上》をさせ、保健師活動技術を向上させていた。また、研究機関主催の研修に参加する、実際のデータ処理業務から《統計処理能力の向上》、《疫学・公衆衛生学の知識の向上》により情報分析力を向上させていた。また、〈みんな頑張っていると思いつつ、そこでまた刺激を入れてもらった〉など《他職種からの刺激》、《他の保健師からの刺激》から達成動機づけをさせ、《保健師活動の取り組み方の変化》、保健師活動への取り組み方への《価値観の変化》の意識の変化をもたらし専門性を高めていた。

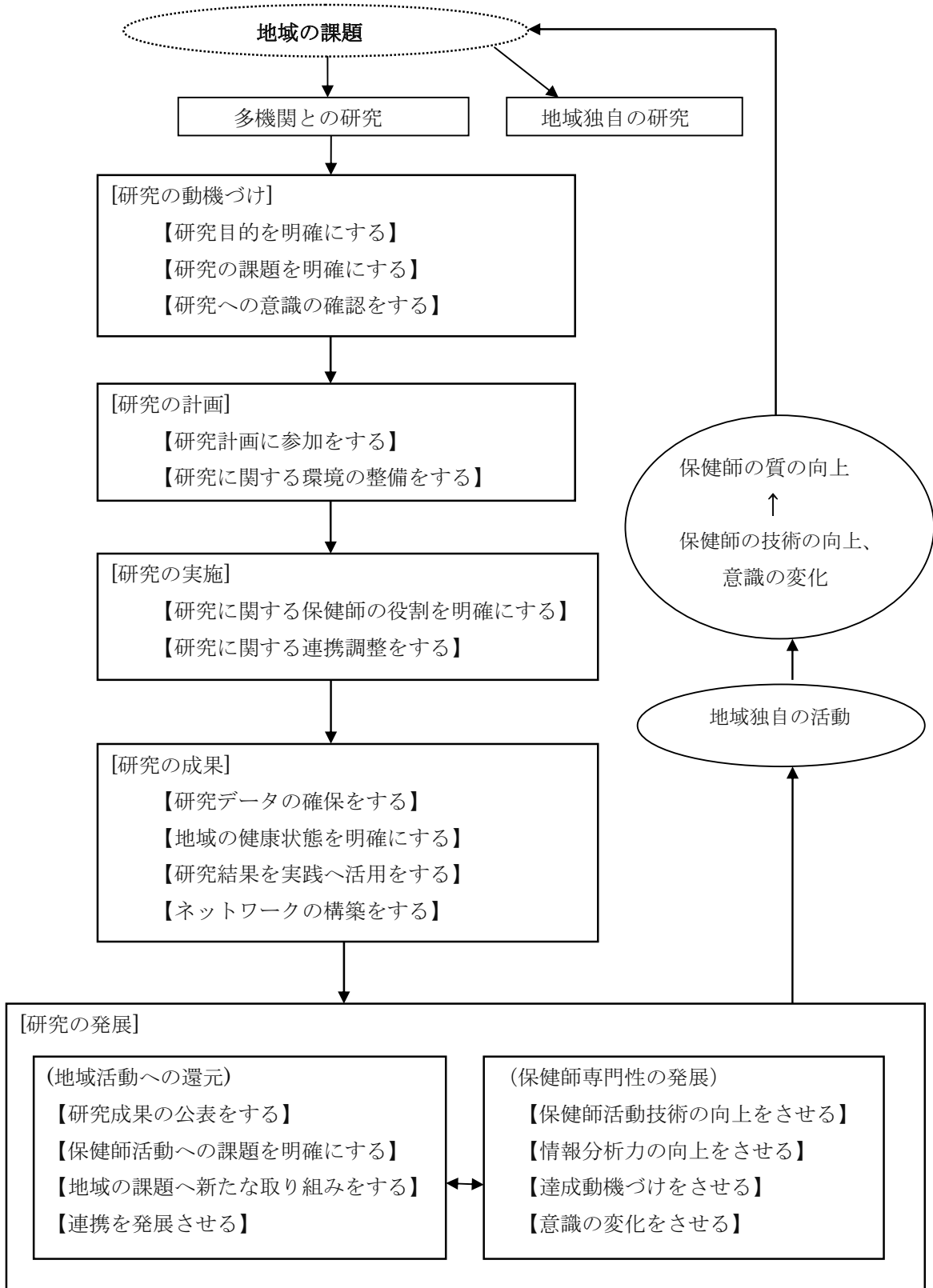
V. 考察

保健師が多機関と行う研究体制構築のプロセスの5つの局面からその特性について考察する。

1. 研究の動機づけの特性

図1に示すように、研究機関から研究依頼、共同研究など多機関と行う地域の研究課題に対して、保健師は、研究動機づけ - 研究の計画 - 研究の実施 - 研究の成果 - 研究の発展と研究プロセスの特性が明らかになった。中村が、保健活動の調査・研究の進め方で「解くべき課題、計画、実施、解析、公表」¹⁴⁾に示しているものと、本研究で導き出した結果と大きく相違する点は、[研究の動機づけ]である。今回の研究対象者が実施した研究は、多機関と行う研究であった。研究開始当初は、保健師は研究を受け身的に捉えていた。研究目的を明確にすることは研究を進める上で重要であるが¹⁵⁾、研究機関が主導した多機関間の研究であればこそ、目的の共有化を図り、その地域の課題を明らかにすること重要である。研究を求める意識、研究を活用する意識とした研究へのやる気の意識を保健師自身がつもつことは、後の研究のプロセスの[研究の計画]、[研究の実施]、[研究の成果]、[研究の発展]に影響する。心理学観点からみた動機づけは、「人間に行動を生起させ、その行動を方向づけ持続させる一連の力動的な心理過程

図1 保健師が多機関と行う研究体制構築のプロセス特性構造図



であり、動機づけられた行動は速く、強く積極的かつ一貫的で長続きする」¹⁶⁾とされ、研究目的の明確化、意識の確認をする動機づけは、長期間の研究継続をさせる一因となる。

すなわち、多機関と行う研究体制構築のプロセスの特性の1つとして、研究当初の研究目的と意識の動機づけをすることが重要になると考える。

2. 研究の計画の特性

研究の計画は、研究が調査・研究の成否を決めるポイントになる¹⁴⁾。多機関と行う研究の場合、研究計画書が作成した後に、現場の保健師に研究協力の働きかけがあることもある。地域を把握している保健師の意見が反映することは、その後の研究成果を地域に生かしていく段階では不可欠なことである。多機関と行う研究においては、計画立案の段階で地域住民の生活を把握している保健師と意見を交換できる連携関係¹⁷⁾を構築することが重要であるとの特性が明らかになった。

また、平野らが共同研究の条件整備として、研究対象者の倫理的な配慮、研究の時間の配慮、予算の確保、同僚上司の組織内の関係形成、研究資源の活用¹⁸⁾を挙げているが、本研究から明らかになった研究環境の整備である研究対象への倫理的な説明、行政組織機関への説明、研究資金の確保、スーパーバイザーの確保と、ほぼ同様であった。計画の段階で、研究の環境を整備することは研究体制づくりの大切な土台になりうると明らかになった。研究計画においては、多機関内の関係を構築する段階であり、多機関内において研究環境を整備することは重要であると特性が明らかになった。

3. 研究の実施の特性

Demetrisu James Porcheらは「保健師は、疫学調査の中のコホート研究では、暴露されているグループと非暴露グループの中での疾病になっているかどうか、個人の調査をする。それを更に分析をする。」¹⁹⁾と述べているが、研究での保健師の役割は明確になっていることが文献

上に裏付けされている。また、堀井は共同研究の中では「共同研究者や協力機関の位置づけが明確である」²⁰⁾と述べているが、本研究で明らかになった保健師の役割を明確にすると同様である。多機関との研究の実施にあたっては、研究機関と協議を重ね、役割を明確にする特性が明らかになった。更に、次へのステップである研究の成果を地域活動に活用する時、地域の現状にあったデータ加工するために分析の能力も保健師は必要とされると明らかになった。この場合、多機関間の研究特徴を生かし、研究機関や他の地域のスーパーバイザーの助言を受けながら、データ分析をしていくことが必要であることも明らかになった。

4. 研究の成果の特性

本研究で導き出された根拠ある地域独自のデータの確保は、「研究の活用は根拠あるデータ根拠ある研究と根拠ある実践の枠組みから導かれる」²¹⁾と同様な結果である。また、アメリカ看護協会が規定した公衆衛生看護活動の範囲と規範によると、「研究成果を活動に取り入れること」²²⁾と述べられている。研究から得た成果を活動につなげることは保健師活動基準になっている。本研究でも、研究成果を健康政策、健康教育、ヘルスプロモーション活動などに取り入れて保健活動をしており、同様な結果が導きだされた。すなわち、地域独自の根拠のある研究成果を独自の地域活動が展開される特性が明らかになった。言い換えれば、多機関による研究をすることにより、普遍性のある地域活動ができると明らかになった。

5. 研究の発展の特性

研究成果の発表をする、課題を明らかにする、地域の課題へ新たな取り組みをするなど研究活動の質の向上がされていることが明らかになった。また、研究機関や他施設は、研究だけの関係でなく、その後の連携が深める特性が明らかになった。岡本が「研究活動の過程と結果の評価が必要である」¹²⁾と述べている。研究プロセスから得た地域活動や多機関の関係性は、地域活

動の再評価をし、更に地域活動が広がる特性も明らかになった。

多機関による研究活動の実践や研修参加の機会が増加することにより、保健師活動技術、情報分析力の向上させること、他施設からに刺激など達成動機づけの向上や意識の変化を引き起こし、保健師活動に必要なとされている能力である「地域診断能力」「研究調査実践能力」²³⁾、「ケアシステム構築能力」²⁴⁾、「保健施策化能力」²⁵⁾²⁶⁾を更に伸ばすことができる特性が明らかになった。更に、活動への取り組みの変化をさせる意識の変化をもたらす特性が明らかになった。「研究は保健師能力の質を向上させることができる」²⁷⁾とQuad Council of Public Health Nursing Organizationは述べているが、同様なことが本研究でも明らかになった。

すなわち、多機関との研究は、地域活動の質の向上、保健師の質を向上させると明らかになった。質の向上は、新たな地域の課題に対して、地域独自の研究など取り組むことができる特性が明らかになった。

VI. 結語

多機関と行う研究体制構築プロセスの特性は、研究の動機づけ、研究の計画、研究の実施、研究の成果、研究の発展の5つの局面において、それぞれに特徴があった。

保健師が多機関と行う研究は、研究の動機づけを多機関内で行い、研究課題を明確にし、計画に参加することにより研究の意識を持ちながら、役割を明確にする特性があった。そして、研究の成果を活動に取り入れ、普遍性のある地域活動を充実させることができ、多機関の研究プロセスの中で、保健師の技術を向上、意識の変化をおこさせることができる特性がみられた。その結果、保健師の質の向上が確保され、新たな地域の課題に対して、多機関との研究、地域独自の研究に取り組むことができる特性がみられた。

これらの結論は、保健師が行う多機関による研究を遂行するにあたり、研究活動基準の1つになると思われる。更に、多機関が行う研究体

制構築の見知になると思われる。

VII. 研究の限界と課題

対象者を、長期間にJMSコホート研究に携わった保健師としたことにより、限られたインタビューになった。多機関の研究体制構築プロセスの特性をすべて把握できなかった可能性がある。今後更に多機関が行う研究体制構築のプロセスの方法を明らかにするために、保健師のみならず対象者の拡大をし、理論の再構築を重ねていきたい。

謝辞:ご多忙の中、インタビュー調査にご協力してくださった保健師の皆様、深く感謝いたします。なお、本研究の一部を、平成20年11月に開催された第67回日本公衆衛生学会総会で発表をした。

文献

- 1) 厚生労働省健康局総務課:地域における保健師の保健活動指針,平成15年10月10日付健総第1010001号.
- 2) 厚生労働省告示:地域保健対策の推進に関する基本的な指針,平成17年6月29日最終改正,厚生労働省告示第289号.
- 3) 尾島俊之:いまこそ現場で調査・研究を始めよう,保健師ジャーナル,64(6),p492-497,2008.
- 4) 日本看護協会監修:保健師業務要覧,p146-153,日本看護協会出版会,2006.
- 5) 石川鎮清他:動脈硬化性疾患の発症要因に関する大規模コホート研究,平成13-14年科学研究費補助金報告書,2003.
- 6) 角森輝美:予防活動の新たな展開を考える-地域住民における生活習慣病予防と健康増進への取り組み-久山町研究,日本循環器病予防学会誌,41(1),p22,2006.
- 7) 栗本鮎美他:農村地域住民はメタボリックシンドロームという言葉をどの位認識しているか-大迫研究,第66回日本公衆衛生学会総会抄録集,p415-416,2007.
- 8) 千田みゆき:今日の保健婦活動研究-研究

- デザインに焦点をあてた1990年から1997年までの動向, 保健師雑誌, 54 (10), p789-792, 1998.
- 9) 坪内美奈: 看護系大学教員が行政保健師と行う共同研究による協働の進め方とその意味, 岐阜県立看護大学紀要, 8 (1), p25-32, 2007.
 - 10) 坪内美奈: 行政保健師の求めるものに応じた共同研究に向けた看護系大学教員の協働のあり方と方法, 岐阜県立看護大学紀要, 8 (2), p29-37, 2008.
 - 11) 岡本玲子, 中山貴美子他: 研究者の活動が行政保健師活動に及ぼした変化—アクションリサーチ展開事例より, 日本看護学教育学会誌, 14, 2004.
 - 12) 岡本玲子: 根拠に基づき保健師活動のビジョンを生みだそう, 保健師雑斐誌, 57 (1), p19-25, 2001.
 - 13) 柿沼澄子: 健康増進計画策定のための生活習慣に関する調査, 保健師ジャーナル, 6 (6), p498-503, 2008.
 - 14) 中村好一: 保健活動のための調査・研究ガイド, p3-6, 医学書院, 2002.
 - 15) Nancy Burns, Suzan. Grove: The Practice of Nursing research, -Conduct, Critique, and Utilization, 黒田裕子他訳: 看護研究入門—実施・評価・活用, p88, エルゼビア・ジャパン, 2007.
 - 16) 無藤隆, 森敏昭他: 心理学, p204-205, 有斐閣, 2007.
 - 17) 永見宏行: 研究活動のすすめ, 保健師雑誌, 54 (10), p789-792, 1998.
 - 18) 平野かよ子, 宮崎美砂子他: 日本地域看護学会研究活動推進委員会調査報告 - 実践者と研究との協働による取り組みの実態, 日本地域看護学会誌, 9 (1), p71-77, 2006.
 - 19) Demetrisu James Porche: Public & Community health Nursing Practice-A Population-Based Approach, p42-43, SAGE Publication, 2004.
 - 20) 堀井とよみ: 研究機関と連携しての研究活動, 保健師雑誌, 54 (10), p789-792, 1998.
 - 21) American Nurses Association: Scope and Standards of Public Health Nursing Practice, p99, Silver Spring, Maryland, 2007.
 - 22) Demetrisu James Porche: Public & Community health Nursing Practice-A Population-Based Approach, p238, SAGE Publication, 2004.
 - 23) 大倉美佳: 行政機関に従事する保健師に期待される実践能力に関する研究—デルファイ法を用いて, 日本公衆衛生誌, 51 (12), p1018-1027, 2004.
 - 24) 岡田麻理, 小西美智子: 個別的な関わりから地域ケアシステムを構築するための基盤となる能力, 看護研究, 37 (1), p65-78, 2004.
 - 25) 岡本玲子, 塩見美抄他: 今特に強化が必要な行政保健師の専門能力, 日本地域看護学会誌, 9 (2), p60-67, 2007.
 - 26) 保健師の施策化に関する取り組みの特性, 日本地域看護学会誌, 11 (1), p39-45, 2008.
 - 27) Quad Council of Public Health Nursing Organization: Public Health Nursing Competencies, Public Health Nursing, 21 (5), p443-452, 2004.