

◆資料

市町村保健師の事業化方略に関する質的研究のメタ統合

Strategies to Develop Community Health Service Programs by Municipal Public Health Nurses - A Meta-Synthesis of Qualitative Studies

小路 浩子¹⁾ 上野 昌江²⁾Hiroko Shoji¹⁾ Masae Ueno²⁾

市町村保健師の事業化の方略に関する論文の研究成果をメタ統合し、新たな統合概念によって保健師の事業化の実践知を創出することを目的とした。市町村保健師が活動の中から地域のニーズを見出し、新たな事業へと発展させた事例や経験に関する論文を対象として、医中誌、CiNiiのデータベース等から検索を行った。164の文献から、保健師の事業化方略に関する18の文献が選択され、さらに市町村保健師の事業化方略に関する3つの文献が選択された。これらの文献から得られた保健師の事業化に関する知見を類似性、相違性に基づき整理した結果、8つのカテゴリーと25のサブカテゴリーに統合された。8つのカテゴリーは、アセスメント・計画・実施・評価という事業化のプロセスを含んでいた。保健師は日々の活動から把握した個人や集団のニーズを地域の課題として解決すべきであると判断した時に、事業化に向けて行政内外の承認の獲得、資源の獲得、住民のエンパワメント等、実施に向けてさまざまな方略を練り、段階的に推し進めていた。

キーワード：市町村保健師，事業化，メタ統合

Key word：municipal public health nurse, program development, meta-synthesis

I. はじめに

地域住民に最も身近な立場で活動する市町村保健師は、個人・家族へのケアだけでなく住民の健康増進・QOLの向上を図るため、地域の特性を踏まえた事業を創出し施策化する、という責務を担う。平成10年の地域保健法の全面施行に際して定められた保健婦及び保健士の活動指針（厚生労働省、1998）では、市町村保健師の保健福祉計画等への参画や施策に結びつく活動の必要性が明記された。これをうけて、湯沢（1999）は、これからの保健師活動のあり方として、個別的専門サービスとともに行政施策の立案に参画するための保健師の力量形成の重要性について述べている。また、近年の保健師活動関連の文献や調査報告書（石川ら、2004；岡本ら、2006；日本看護協会、2012；永江ら、2012）にも市町村保健師の事業化能力、政策能力の重要性が示されている。平成25年4月には、「地域における保健師の保健活動に関する指針」（厚生労働省、2013）が新たに発令された。この中では、地域の健康課題の明確化、行政施策や計画

立案への参画、災害対策など個人及び地域全体の健康課題に対して、市町村保健師が果たすべき責務とともに地区活動に立脚した活動の強化が明示されている。

保健師による事業化は、国や都道府県によって決定された政策を住民により適応するような施策や事業に修正して提供する「政策に基づく施策化」と日常業務の中で把握したニーズから事業を起こし、その活動を政策や施策に反映させていく「ニーズからの施策化」に大別される（吉岡ら、2002）。市町村保健師に求められる責務はまさにこの「ニーズからの施策化」である。しかしながら、法により定められた業務や事業をこなすことに追われ、業務分担制や分散配置が進行する中で市町村保健師の多くが事業の創出能力の不足を認識している（佐伯ら、2004）現状がある。保健師の事業化は、事業化そのものが目的ではなくそれを活用して地域の健康の向上に貢献することであり、多角的な視点で計画・実施・評価を繰り返すプロセスを含んでいる（宮崎、2010）。

保健師の事業化方略については、量的研究では吉岡ら（2007）による全国レベルの調査研究があるが、まだわずかであり、個々の保健師の経験知を整理分析した質的研究が多くを占める。質的研究のシステマティックレ

¹⁾ 神戸女子大学看護学部看護学科

²⁾ 大阪府立大学大学院看護学研究科

ビューとして、研究知見上の意味を明らかにし実践に役立つものとするためにメタ統合が開発されている(心光, 2011). 市町村保健師の事業化方略に関する質的研究の成果をメタ統合し、事業化能力の向上のための有用な実践知を得ることが必要である.

II. 目的

市町村保健師の事業化の方略に関する論文の研究成果をメタ統合し、市町村保健師の事業化の実践知を新たな統合概念によって創出する.

用語の定義

保健師による事業化：保健師が活動の中から必要性を認識して新たに地域保健サービスを企画し、実行すること.

III. 方法

1. 研究対象文献

研究対象文献は、市町村保健師が活動の中から地域のニーズを見出し事業化へと発展させていった事例や経験について、保健師より直接聴き取ったインタビュー等のデータを質的に分析した研究とした.

2. 検索方略

論文は、行政保健師の法的枠組みの違いを考慮し、日本語の文献に絞った. 検索は、医中誌, CiNii のデータベース及び日本看護協会, 日本公衆衛生協会等が厚生労働省の研究事業として実施した保健師活動に関する調査研究報告から行い、検索用語は、「保健師」「質的研究」「事業化」「施策化」「政策化」とした. 「政策」は、「施策」「事業」を実施するうえでのビジョンや指針となり、「施策」「事業」より抽象化された上位概念と位置づけられ、「施策」は「事業」の上位に位置し、施策をより具体的に実施の方向へと進めたものが「事業」と定義されている(総務省, 2002). しかし、保健師の事業化に関する文献では、まだこの3つの用語の弁別が曖昧で混在しているものが多いことから、事業化に施策化、政策化を加えることとした. 論文の発行年は、地域保健法が全面施行され市町村保健師の施策化への参画の必要性が「保健婦及び保健士の活動指針(厚生労働省, 1998)」において明記された1998年から2013年とした.

検索の結果、164件の文献が選択された. データベースから抽出した158件については、「保健師の事業化」「保健師の施策化」「保健師の政策化」または「保健師

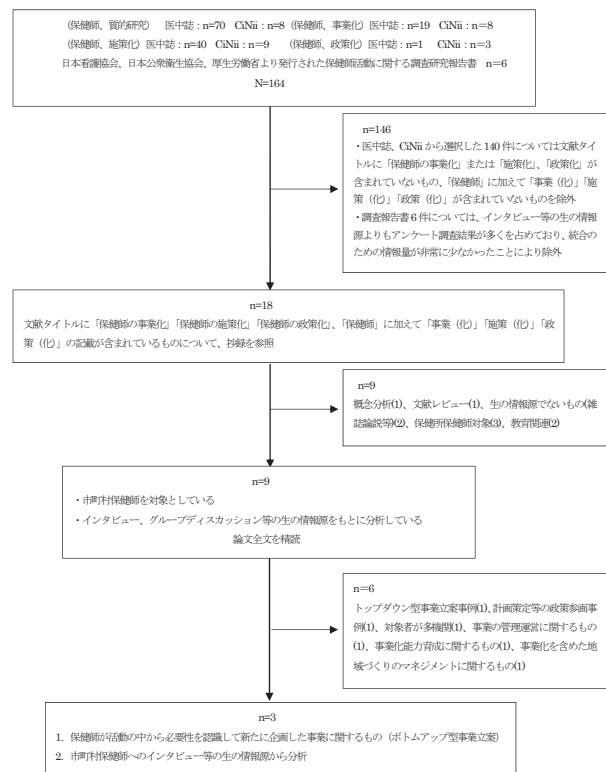


図1 文献の検索手順

に加えて「事業(化)」「施策(化)」「政策(化)」が文献タイトルに含まれているものを選択した. 日本看護協会等の保健師活動に関する調査報告書6件については保健師の事業化に関連する記載内容を精読した. その結果、保健師の事業化方略に関する文献を18件選択した. さらに、抄録内容、全文を吟味した結果、市町村保健師が行った事業化について半構成的面接によるインタビュー等のデータを質的に分析的に分析した3文献(A,B,C)をレビュー文献として選択した. 文献検索手順を図1に示す.

3. 文献の質の評価

選択した文献を Critical Appraisal Skills Programme (CASP) の「質的研究を理解するための10のチェックポイント」(CASP, 2000)に基づき評価した. CASPは、医療・保健分野の論文や情報を吟味するために開発され、システマティックレビューを行う際の評価ツールとしても信頼され、広く用いられている. 文献A,B,Cともに研究の目的は明確に示され、方法も適切であった. 対象者のサンプリング方法、データ収集方法ともに目的に適った適切な方法がとられ、データ分析は回答者への結果確認や複数の研究者により再確認されるなど厳密性の確保がなされ、倫理的配慮も示されていた. 研究の知見

は明確に記載され、データ間の知見の関連も図表を用いてわかりやすく記載していた。研究の応用可能性については、A及びBは特定の自治体を対象とし、Cは全国の自治体から事業化を行った保健師を選出していた。人口規模や社会資源、地域の特性等により自治体間の違いが生じる可能性はあるが、住民の健康向上につながる保健師の事業化の進展は自治体共通の課題である。文献内の事業の事例や状況の分析から得られた知見は他の自治体においても十分応用が可能であり、3文献の研究の妥当性と有用性は示されていると考えられた。以上のことから、これらはメタ統合に含める文献として妥当であると判断した。

4. メタ統合の手順

質的研究の統合の手法には複数のアプローチが存在する (Polit, D.F & Beck, C.T, 2010)。本研究では、Sandelowski & Barroso (2007, 2003a, 2003b, 2003c, 1997) の手法、谷津ら (2012) の文献を参考に下記の手順で統合を行った。

(1) 一次研究の要約と知見のカテゴリー分類

一次研究の結果の抽出からリストアップしたものを要約し、類似性、相違性を比較し、見出された知見をより抽象化したカテゴリー別に分類した。

(2) 知見の統合 (知見の概念枠組みへの変換)

- ①知見の分類表を作成する。
- ②知見の相互の関係性をみる。
- ③概念枠組を変換 (抽象化された理論の変換) する。
- ④変換された概念を用いて記述する。

5. 信頼と妥当性の確保

全分析過程は看護学研究に精通した研究者5名に提示し、分析方法や結果について、多様な意見の反映に努め、分析結果を行政保健師の実践活動および質的研究に精通している研究者の指導助言のもとで結果の妥当性について確認した。

IV. 倫理的配慮

対象文献を精読し、対象文献の著者らが抽出したカテゴリー・サブカテゴリーの本来の意味内容を逸脱しないよう十分配慮した。

V. 結果

1. レビュー文献の特徴と概要

A文献 (宮崎, 2003) は、事業開発過程における市町村保健師のマネジメントに焦点をあて、アセスメントから評価に至るプロセスに沿って、事業化方略のタイプを検討していた。B文献 (安西ら, 2004) は、市町村保健師の事業化のプロセスに焦点をあて住民の実態把握から事業化に至り、それが地域全体に拡大・波及する過程の特徴を検討していた。C文献 (吉岡ら, 2004) は、「課題設定」と「事業案作成」の2段階に焦点をあて、従来保健師の経験に依拠していた事業化方略を言語化することにより、事業化の進展に寄与する知見を得ていた。いずれの文献も半構成的面接によるインタビューデータを質的帰納的に分析していた。3つの文献の概要と結果を表1に示す。

2. 統合された知見

3つの文献から得られた保健師の事業化の方略に関する知見は77であった。これらを類似性、相違性に基づき抽象度を高めて整理した結果、8つのカテゴリーと25のサブカテゴリーに統合された (表2)。カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》, A～Cの文献内の知見の引用を「 」とし、以下に記す。

1) 【解決すべきニーズの存在を把握する】

このカテゴリーは、《集団のニーズ及び個別のニーズを把握する》《顕在化しているニーズ及び隠れたニーズを把握する》《社会情勢や背景から今後予測されるニーズを把握する》という3つのサブカテゴリーから導き出された。これらのサブカテゴリーは、「住民の放置できない問題という集団のニーズだけでなく、たった一人の住民が抱える問題も捉える (A)」「住民の実態から、潜在的、顕在的な健康問題を判断し、その対策案を思案する (B)」「ケースの背後にある状況の把握に努め、問題の認識をし、課題の明確化を図っていた (C)」から示されていた。

2) 【解決すべきニーズを地域の課題として捉える】

このカテゴリーは、《個々の事例や類似した過去の事例の問題から共通点を見出す》《地域特性や社会情勢などの客観的情報も合わせて地域の健康問題として明確化する》という2つのサブカテゴリーから導き出された。これらのサブカテゴリーは、「個々の事例の問題から、共通性を見出し、地域の問題として対策案を考えていた (B)」「ケースに関連する地域特性や社会情勢の影響といった客観的な情報も含めて地域の健康問題を明確化する (C)」から示されていた。

表1 メタ統合に用いた文献の概要と結果

		文献 A (宮崎, 2003)	文献 B (安齋ら, 2004)	文献 C (吉岡ら, 2004)
論文タイトル		事業開発過程における保健師のマネジメント	市町村保健師が新たに立ち上げた活動の事業過程としての特徴	地域の健康問題に関する保健師による事業創出のプロセスと方策
研究目的		事業開発の過程における保健師のマネジメントの特徴を明らかにする	市町村保健師が新たに事業を企画し、実施し、定着させていくプロセスを分析することにより、保健師活動における事業過程の特徴を明らかにする	保健師が起案者として地域の健康問題に対処する事業を創出する場合のプロセスと方策の探究
事業の定義		記載なし	政策課題を解決するための具体的対策としての取り組み	地方自治体が課題を解決するために採る具体的な活動内容を定めたもの
研究方法	研究デザイン	帰納的アプローチによる質的記述的研究	帰納的アプローチによる質的記述的研究	Yin のケーススタディ法
	調査対象	N 県 S 市の市町村保健師 7 名の 10 事例	事業の企画・運営に携わった 3 市町の保健師 6 名の 5 事例	市区町村で事業化を行った保健師 5 名
	調査方法	事業開発の経緯についての半構成的面接	事業を立ち上げた経緯と経過についての半構成的面接	ケーススタディプロトコルに基づく半構成的面接
カテゴリー		<ul style="list-style-type: none"> 〈アセスメント〉 ▶解決したいニーズ ▶既存事業の限界 ▶行政組織の限界 ▶住民の暮らしぶり ▶活用できる社会資源〈計画〉 ▶事業開発のビジョン ▶事業の準備に関する戦略 ▶行政組織の承諾を獲得する戦略 ▶住民の支援に関する戦略 ▶社会資源を巻きこむ戦略〈実施〉 ▶合意の獲得 ▶協働関係の構築 ▶動機づけ〈評価〉 ▶事業開発に先行する情報の評価 (アセスメントの評価) ▶事業開発のビジョンの評価 (計画の評価) ▶戦略の評価 (計画の評価) ▶協働関係の評価 (実施の評価) ▶動機づけの評価 (実施の評価) ▶戦略履行の評価 (実施の評価) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶住民の実態を把握し、対応の必要性を判断する ▶地域に必要な対策案について、その妥当性を検討する ▶組織の理解を得ながら、実施の機会を判断する ▶事業実施のために住民の体制を整え、試行的に対策案を実施する ▶国、県、町の政策に位置付ける ▶事業実施のための行政組織および組織間の体制を整える ▶事業の継続に向けて、住民の主体性を育成し、自主的活動を支援する ▶事業の効果を評価する ▶事業の発展、拡大を企画する 	<ul style="list-style-type: none"> ▶多様な情報を統合し、ケースを生む背景の分析を通して、地域の健康問題を明確化する ▶対策の有無による将来への影響を予測し、行政として対応する必要性を検討する ▶既存の事業や業務の問題なども改善し得る包括的な事業の必要性を認識する ▶事業に必要な資源や適切な方法を思案する ▶行政内外の関係者や住民の問題意識レベルを把握し、保健師の考えを発信する ▶事業のヒントとなる情報を模索し、その入手により事業案を具体化させる ▶既存の政策体系や組織特性と整合性を保つような事業案の位置づけを考える ▶資源確保の見通しをつける ▶行政内外の関係者や住民の問題意識レベルを改めて評価し、実現可能なタイミングを見極める

表2 事業化の方略に関する 3 論文の知見の統合

カテゴリー	サブカテゴリー
1. 解決すべきニーズの存在を把握する	<ul style="list-style-type: none"> 1) 集団のニーズ及び個別のニーズを把握する。 2) 顕在化しているニーズ及び隠れたニーズを把握する。 3) 社会情勢や背景から今後予測されるニーズを把握する。
2. 解決すべきニーズを地域の課題として捉える	<ul style="list-style-type: none"> 4) 個々の事例や類似した過去の事例の問題から共通点を見出す。 5) 地域特性や社会情勢などの客観的情報も合わせて地域の健康問題として明確化する。
3. 現状分析と既存事業での対応の可否、行政として取組む必要性の可否を判断する	<ul style="list-style-type: none"> 6) 住民の生活実態の把握から既存事業で対応できるか検討し、現状の反省も踏まえて新規事業の必要性を検討する。 7) 問題を放置した場合の転帰、影響を予測する。 8) 事業を実施した場合の効果について予測する。
4. 事業化への理解を広げ、実施への体制を準備する	<ul style="list-style-type: none"> 9) 住民にとってよいものを提供したいという明確なビジョンを掲げる。 10) 組織の承諾を得るために、行政組織での共通の理解を得る。 11) 行政内外の関係者や住民の問題意識レベルを高めるための働きかけを行う。 12) 既存の政策体系や組織特性との整合性を考えた事業案を検討する。 13) 管理職、事務職との協働体制をつくる。
5. 資源の確保と情報収集を行う	<ul style="list-style-type: none"> 14) 既存の社会資源の活用、再利用を検討する。 15) 他機関、他職種、住民組織との協働について検討する。 16) 事業のヒントとなる情報を収集し、事業を具体化させる。
6. 実施のタイミングを見極める	<ul style="list-style-type: none"> 17) 社会情勢や政策の転換期を利用する。 18) 行政内外の関係者や住民の問題意識レベルを評価し、動機づけを図る。 19) 実施の際のリスクを予測し、対処する。
7. 継続を見据えて事業を実施する	<ul style="list-style-type: none"> 20) 国、県、自治体の政策に位置付ける。 21) 他機関、他職種、地区組織などの協働事業として実施する。 22) 住民をエンパワメントし、行政主導から住民主導の事業へと発展させる。
8. 事業の質の担保と拡大	<ul style="list-style-type: none"> 23) 事業のアセスメント、計画、実施の各段階を評価し、事業の質を保つ努力をする。 24) 第三者にも理解が広がるような客観的な評価を行う。 25) 事業が地域に波及していくための評価を行う。

3) 【現状の分析と既存事業での対応の可否，行政として取組む必要性の可否を判断する】

このカテゴリーは，《住民の生活実態の把握から既存事業で対応できるか検討し，現状の反省も踏まえて，新規事業の必要性を検討する》《問題を放置した場合の転帰，影響を予測する》《事業を実施した場合の効果について予測する》という3つサブカテゴリーから導き出された。これは，「既存事業の限界，行政組織の限界を感じ，新規事業の必要性を捉え，事業開発に必要な情報を収集しはじめる (A)」 「住民の日頃の生活を見たり，直接意見を聞いたりしながら対策案の妥当性を判断していた (B)」 から示されていた。また，「問題を放置した場合の転帰や影響を予測する。これは行政が直接対応すべき問題か，という対応の必要性の検討へつながっていた (C)」 は，行政として取組む必要性の可否への判断を示していた。

4) 【事業化への理解を広げ，実施への体制を準備する】

このカテゴリーは，《住民にとってよいものを提供したいという明確なビジョンを掲げる》《組織の承諾を得るために，行政組織での共通の理解を得る》《行政内外の関係者や住民の問題意識レベルを高めるための働きかけを行う》《既存の政策体系や組織特性との整合性を考えた事業案を検討する》《管理職・事務職との協力体制をつくる》という5つのサブカテゴリーから導き出された。

これらのサブカテゴリーは，「事業開発における戦略は，住民にとって良いものを提供したいという事業開発のビジョンに沿って計画され，事業開発の質を管理する役目を担っていた (A)」 「事業の構想を温めながら，行政内外の関係者や住民の意識レベルを把握し，自らの考えを発信していた (C)」 から示されていた。

5) 【資源の確保と情報収集を行う】

このカテゴリーは，《既存の社会資源の活用，再利用を検討する》《他機関，他職種，住民組織との協働について検討する》《事業のヒントとなる情報を収集し，事業を具体化させる》という3つのサブカテゴリーから導き出された。これらのサブカテゴリーは，「既存の資源を活用，育成して効率性を高める (A)」 「地域住民やボランティアへ働きかけ，住民による支援体制を整えておく (B)」 「新聞，回覧といった媒体や，すでに実施されている事業などのあらゆるものから事業のヒントになりそうな情報を模索し，その入手により事業案の内容を具体化させる (C)」 から示されて

いた。

6) 【実施のタイミングを見極める】

このカテゴリーは，《社会情勢や政策の転換期を利用する》《行政内外の関係者や住民の問題意識レベルを評価し，動機づけを図る》《実施の際のリスクを予測し，対処する》という3つのサブカテゴリーから導き出された。これらのサブカテゴリーは，「社会資源との協働関係の構築や住民組織，家族が自主的に事業開発に関わろうと動機づけたのち，実施への戦略を履行する (A)」 「行政内外の関係者や住民の問題意識レベルを改めて評価し，実現可能なタイミングを見極める (C)」 から示されていた。

7) 【継続を見据えて事業を実施する】

このカテゴリーは，《国・県・自治体の政策に位置付ける》《他機関，他職種，地区組織などの協働事業として実施する》《住民をエンパワメントし，行政主導から住民主導の事業へと発展させる》という3つのサブカテゴリーから導き出された。これらのサブカテゴリーは，「住民が自主的に事業開発をしようと動機づけ，同時に住民育成の意図も持っている (A)」 「事業の実施はいつまでも行政が支えるものでなく，住民が自ら実施できるように支援するという視点を持つ (B)」 から示されていた。

8) 【事業の質の担保と拡大を図る】

このカテゴリーは，《事業のアセスメント，計画，実施の各段階を評価し，事業の質を保つ努力をする》《第三者にも理解が広がるような客観的な評価を行う》《事業が地域に波及していくための評価を行う》という3つのサブカテゴリーから導き出された。これらのサブカテゴリーは，「評価では，事業開発に先行する情報の評価，事業開発のビジョンの評価，戦略の評価，協働関係の評価，動機づけの評価，戦略履行の評価，がみられ，全体を調整していた (A)」 「事業が地域に波及していくように，事業を発展・拡大させていた (B)」 から示されていた。

3. 各カテゴリーの関連

事業化の方略に関する知見は，3文献とも事業化を押し進めていくプロセスに沿って記述されていた。統合されたカテゴリーをアセスメント・計画・実施・評価の事業化プロセスに沿って再度分類し，その関係性について検討した。

アセスメントにはニーズを認識した段階と類似した事

例を分析し、地域の課題へと広げていく段階の2段階があり、【解決すべきニーズの存在を把握する】【解決すべきニーズを地域の課題として捉える】【現状の分析と既存事業での対応の可否、行政として取り組む必要性の可否を判断する】というカテゴリが含まれた。計画には、明確なビジョンを掲げて行政内外の関係者や関係組織、住民などへ理解と共感を求め、事業の実施の承認へとつなげる段階と実施に向けて具体的に資源や予算の確保を検討する段階の2段階があり、【事業化への理解を広げ、実施への体制を準備する】【資源の確保と情報収集を行う】というカテゴリが含まれた。実施では、本格的な実施の前に実施案をより具体化し実施を見極める段階と実施を行う段階の2段階があり、【実施のタイミングを見極める】【継続を見据えて事業を実施する】というカテゴリが含まれた。

評価は、アセスメント・計画・実施の各段階及び事業終了後においてなされており、【事業の質の担保と拡大を図る】というカテゴリが含まれた。事業の評価はアセスメント・計画・実施の各段階において螺旋的に繰り返され、事業の質の担保へとつながっていた。事業実施後になされる評価は、それをフィードバックすることにより事業の継続・拡大を図るといふねらいがあった。

事業化のプロセスとその実践知についての新たな概念図を図2に示す。

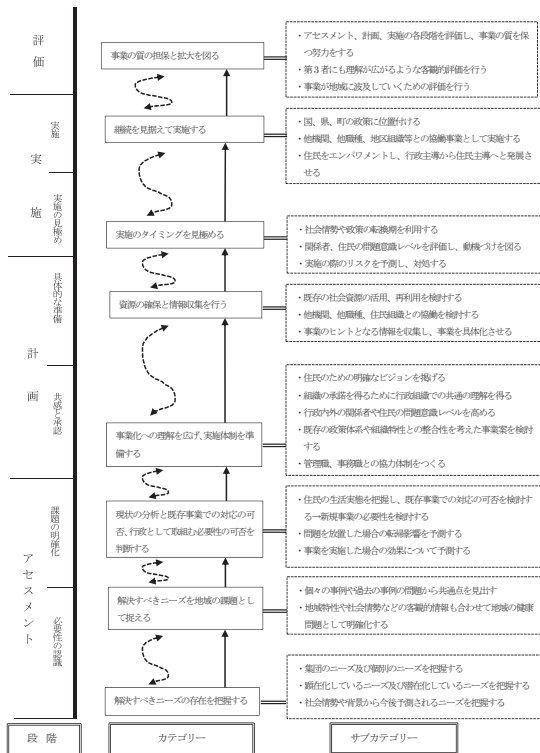


図2 新たな統合概念図

* 表内の実線矢印は段階の進行、点線線矢印は各段階の評価の流れを表す。

VI. 考察

メタ統合手法を用いた市町村保健師の事業化方略の統合の結果、8のカテゴリと25のサブカテゴリが見出された。8のカテゴリは、アセスメント→計画→実施→評価という事業化のプロセスを含み、25のサブカテゴリは事業化を行うための方略内容を示した。保健師の事業化のプロセスは対象文献内でも既知の知見ではあるが、統合によってプロセスに応じた方略を組み入れることにより、事業化を進める際に保健師に必要とされる視点や手段が明らかとなった。

市町村保健師による事業化は、解決すべきニーズの存在を把握し、それを地域の課題として捉えたところから始まっていた。これは、「保健師の保健政策形成が日常の活動での問題認識から具体的な行動へと展開する」とした三宅(2006)や、「課題の存在を認識するところから事業開発が始まる」とした塩見ら(2004)の結果とも一致していた。解決すべきニーズを保健師が把握することは事業化の第1段階であり、目に見える実態の把握だけでなく、潜在性や社会情勢の動きを予測する視点や能力の必要性が示されていた。

個人や家族の自助努力や既存の社会資源の活用では問題解決が困難で類似の事例が他にも潜在している可能性があり、その問題が地域特性や社会情勢に関係していると推測される場合には、保健師は個人のニーズを地域の課題として捉え事業化の必要性を検討していた。これは、安住(1995)の述べる「個別援助で終わらないで個から集団、集団から地域へとつなぐ公衆衛生看護の視点」に他ならない。事業の創出を図る際には、保健師は問題の改善や解決に向けて、まずは現行の資源や事業による対応の可能性を探っていた。そして、行政としての限界を確認したとき新たな事業の開発を決心していた。三宅(2006)は、これを「保健師活動における行き詰まり体験」と命名しているが、現状の課題を整理し行政としての限界を見極めることは、市町村保健師の事業創出への動機づけとなる重要な体験であると考えられる。

そして、保健師は事業の必要性を確信したのちは実現に向けて行政内外の機関や事務職、他職種等と密接に連携しながら、さらに活動の輪を広げていた。事業化の実現には予算や場所、人の確保など、資源の確保が不可欠である。保健師は日々の活動を行いながら、新たな事業の政策的な位置づけや予算配分について検討するとともに、近隣自治体の動向調査など、保健・医療・福祉に関する政策や情報を常に把握することを心がけていた。事

業化の経験を持つ市町村保健師は、事業化の経験のない保健師に比べて、保健・医療・福祉に関する専門誌からの情報収集や日常業務で把握した問題を調査している場合が多いことが吉岡ら（2007）の研究から明らかとなっている。今回導き出された結果からも、事業化の方略のひとつとして、多方面からの情報収集の重要性が確認された。

また、保健師は計画段階から住民をエンパワメントし、行政主導から住民主導へと事業が受け継がれるよう実施後の事業のあり方を見通して事業の準備を進めていた。そして、関係組織や住民への動機づけへの評価や政策決定の時期に合わせるなど、関係者や時代の機運の高まりを察知しながら、実施の効果が最大限になるときを見極めていた。事業を行政主導から住民主導へと発展させることは、地域づくりまでを視野に入れた保健師特有の活動である。これは住民との強い信頼関係のうえに成り立つ活動であり、日常の保健師活動において地域住民と密接に関わることの重要性が改めて示された。

事業の評価は、アセスメント・計画・実施の各段階において繰り返し行われ、螺旋的に展開していた。アセスメントへの適切な評価は、住民が満足する事業にするための具体的な指標となり、事業の質の保証へとつながっていた。さらに、事業実施後の評価は、成果や課題としてフィードバックされ、継続と拡大のための新たな課題を提起するものとなっていた。

今回対象となった3文献内の事業は1985年から2002年の間に実施されていた。この時期は老人保健事業の推進や地域保健法の全面施行による市町村への都道府県業務の委譲などにより市町村保健師が大幅に増員されている（尾田, 2013）。分散配置が進む現在の状況との違いを考慮する必要があるが、「時代がどのように変化しても地域・集団を見る・考える視点に立脚した公衆衛生的アプローチを通して人々の健康を維持向上させていく視点は、保健師が担う固有の機能ではなかろうか」と湯浅ら（2011）は述べている。市町村保健師の事業化がその活動の中で見出された個別・集団のニーズから始まるものであるという本研究の結果は、時代の変化に左右されない保健師固有の専門性を示していると考えられる。同時に、その専門性の維持向上が市町村保健師の事業化能力向上のための課題であることが改めて確認された。

保健師は、日々の活動から把握した個人や集団のニーズを地域の課題として解決すべきニーズであると判断したときに事業化の必要性を確信し、実施に向けてさまざま

な方略を練り、段階的に推し進めていた。行政サービスとして事業を実施するための行政内外の承認の獲得、資源の獲得から、地域づくりまでを視野に入れた住民へのエンパワメントまで、市町村保健師は行政においてその専門性を発揮し事業化を進めていた。

VII. 今後の課題と本研究の限界

今回の統合は、3文献となったことで得られた知見の量は決して多いとはいえず、Sandelowskiら（2007）が提唱するメタサマリーにおけるイフェクトサイズの測定には至っていない。今後、市町村保健師の事業化能力向上に資するためには、さらに多くの文献からの知見をもとに、事業化に必要とされる能力の実践知を統合していくことが必要である。また、今回選択された3文献は、事業化のプロセスにおける保健師の認識の分析に焦点があてられていた。しかし、市町村保健師の活動の目的が住民の生活向上であることを考えると、今後は、事業の成果までを捉えて保健師の事業化について検討することが必要である。

謝辞

本研究を行うにあたり、様々な方向からご助言、ご指導をいただいた、大阪府立大学大学院看護学研究所 町浦美智子先生、田中京子先生、中山美由紀先生、簗持知恵子先生にこの場をおかりして感謝申し上げます。

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

- 安齋由貴子, 吉田澄恵, 麻原きよみ, 村嶋幸代, 佐藤憲子, 酒井太一 (2004). 市町村保健師が新たに立ち上げた活動の事業過程としての特徴, 日本地域看護学会誌, 7(1), 55-61.
- 安住矩子 (1995). 個別援助の視点と進め方; 公衆衛生的視点, 村山正子, 生活障害をもつ人への援助—保健師の個別援助の事例検討—, 29-30, 医学書院, 東京.
- Critical Appraisal Skills Programme CASP(2000): 質的研究を理解するための10のチェックポイント, CASP Japan, <http://CASPjp/umin.ac.jp>.
- 石川貴美子, 渋谷ちづる, 佐藤真琴, 岩室紳也 (2004). 新たな時代に必要とされる行政保健師の役割—ヘルスプロモーションの理念に基づく保健師活動の実践—, 日本地域看護学会誌, 7(1), 68-74.
- 厚生労働省 (1998). 厚生労働省保健医療局地域保健・健康増進栄養課長通知, 平成10年4月10日付健医地発第34号「地域

- における保健婦及び保健士の保健活動指針について」, 1-2.
- 厚生労働省 (2013). 厚生労働省健康局長通知, 平成 25 年 4 月 19 日付健発 0419 第 1 号「地域における保健師の保健活動について」, 1-11.
- 宮崎紀枝 (2010). 保健師による事業化のストラテジー (戦略) - 概念分析 -, 日本保健科学学会誌, 13(1), 12-20.
- 宮崎紀枝 (2003). 事業開発過程における保健師のマネジメント, 日本地域看護学会誌, 5(2), 34-42.
- 三宅久枝 (2006). 熟練保健師の保健政策形成過程～局面 1: 『政策化見極め』～, 新潟青陵大学紀要, 第 6 号, 23-31.
- 永江尚美 (2012). 中堅期保健師の人材育成に関するガイドラインおよび中堅期保健師の人材育成に関する調査研究報告書, 平成 23 年度地域保健総合推進事業.
- 日本看護協会 (2012). 市町村保健活動のあり方に関する検討報告書, 平成 23 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業.
- 尾田進 (2013). 保健師をめぐる制度の変遷について昭和 50 年代から平成 23 年まで (奥山則子, 島田美喜, 平野かよこ編. ふみしめて 70 年 老人保健法施行後約 30 年間の激動の時代を支えた保健師活動の足跡), 公衆衛生協会, 東京, 10-15
- 岡本玲子 (2006). 変革期に対応する保健師の新たな専門技能獲得に関する研究 平成 17 年度報告書, 厚生労働科学研究費補助金 健康科学総合研究事業.
- Polit, D.F & Beck, C.T (2010). Nursing research : Generating and assessing evidence for nursing practice (9th Edition), 666-679, Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- Sandelowski M, Barroso J (2007). Handbook for Synthesizing Qualitative Research, Springer Publishing Company, New York.
- Sandelowski M, Barroso J (2003a). Motherhood in the Context of Maternal HIV Infection, Research in Nursing and Health, 26, 470-482.
- Sandelowski M, Barroso J (2003b). Creating Metasummaries of Qualitative Findings, Nursing Research, 52(4), 226-223.
- Sandelowski M, Barroso J (2003c). Toward a metasynthesis of qualitative findings on motherhood in HIV-positive women. Research in Nursing and Health 26, 153-170.
- Sandelowski M, Docherty S & Emden C (1997). Focus on qualitative methods. Qualitative metasynthesis: issues and techniques. Research in Nursing and Health 20, 365-371.
- 佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 高崎郁恵 (2004). 行政機関に働く保健師の専門職遂行能力の発達: 経験年数群の比較. 日本地域看護学会誌, 7, 16-23.
- 塩見美抄, 岡本玲子 (2004). 事業・施策展開を要する課題の明確化に向けた保健師の判断内容, 日本地域看護学会誌, 7(1), 41-48.
- 心光世津子 (2011). 質的研究のシステムティックレビュー, インターナショナルナーシングレビュー 152 号, 34(4), 40-47.
- 総務省行政評価局 (2002). 政策評価に関する標準的ガイドライン, 平成 13 年 1 月 15 日政策評価各府省連絡会議了承, 総務省, 2.
- 谷津裕子, 濱田真由美 (2012). 質的研究の統合 メタ・シンセシスに焦点をあてて, 看護研究, 45(3), 266-274.
- 吉岡京子, 岡本有子, 村嶋幸代 (2002). 日本の地方公共団体に働く保健師の施策化に関する文献レビュー, 日本地域看護学会誌, 5(2), 109-117.
- 吉岡京子, 麻原きよみ, 村嶋幸代 (2004). 地域の健康問題に関する保健師による事業創出のプロセスと方策 - 課題設定と事業案作成の段階に焦点をあてて -, 日本公衆衛生雑誌, 51(4), 257-271.
- 吉岡京子, 村嶋幸代 (2007). 日本の市町村保健師による事業化プロセスの経験とその関連要因, 日本公衆衛生雑誌, 54(4), 217-225.
- 湯浅資之, 池野多美子, 請井繁樹 (2011). 現任保健師が認識している公衆衛生における現状変化とその改善策に関する質的研究, 日本公衆衛生学会誌, 58(2), 116-128
- 湯沢布矢子 (1999). これからの保健婦活動のあり方, 公衆衛生, 63(1), 49-55.