

氏 名： 田辺 幸子

学位の種類：博士（看護学）

学位記番号：甲第 50 号

学位授与年月日：平成 29 年 3 月 20 日

学位授与の要件：学位規則第 15 条第 1 項該当

論文題目： フィジー地域保健看護師コミュニティ・オリエンテーションに関する尺度  
開発および影響要因とアウトカム探索

Community Orientation of Community Health Nurses in Fiji: Scale Development  
and Influencing Factors

学位審査委員： 主査 柳澤 理子

副査 百瀬 由美子

副査 岡本 和士

副査 大原 良子

副査 服部 淳子

## 論文内容の要旨

### I. 研究の背景と目的

フィジー国（フィジー）では、感染症への対応が必要である一方、生活習慣病への対応も急務となっている。フィジーにおいて、住民の身近で保健・医療を提供するのは地域保健看護師（CHNs）である。CHNsは健康増進活動と治療の両面を任務としている。地域保健活動では、地域を継続的かつ多面的に捉え生活と健康との関連を考察し、住民や関係組織を巻き込みながら住民自らが健康を獲得できるように支援することが求められている（厚生労働省，2012）。この任務を遂行するためには、地域の情報を効果的に収集・分析し、分析された情報を活かす能力、すなわちコミュニティ・オリエンテーションが重要である。本概念は1990年代に米国の病院組織活動を対象にして作成されたが（Proenca,2000）、治療を提供しながら健康増進活動も求められている点がフィジーCSHsと類似している。そこで、本研究では、コミュニティ・オリエンテーションの概念をフィジーCHNsに応用し、その測定尺度を開発し、影響要因を明らかにすることで、効果的な保健活動に貢献することを目的とした。

### II. 研究デザイン

本研究は、次の3段階で構成される。研究1：フィジーCHNsのコミュニティ・オリエンテーションの構造を明らかにする（質的研究）。研究2：研究1で明らかにした構造を基に、コミュニティ・オリエンテーションを測定する尺度を開発し、その信頼性、妥当性を検討する（尺度開発）。研究3：コミュニティ・オリエンテーションに影響する要因及びアウトカムを明らかにする（関連探索研究）。

### Ⅲ. 研究1 フィジー地域保健看護師のコミュニティ・オリエンテーション概念枠組みの開発

**【研究方法】参加者：** 研究参加者は次の4群である。CHNs指導者・教員9名，新人CHNs5名，政策決定者3名，住民代表者3名。

**データ収集方法：** 各群のインタビューガイドに基づき，英語で半構成的面接を実施した。

**分析方法：** 英語で逐語録を作成し，各群を単位に質的記述的分析を行った。CHNs指導者・教員を分析焦点者としてコードを抽出，コード間の関係性を検討し，サブカテゴリー，カテゴリーを作成した。この枠組みを他群と比較し，必要な項目を追加，修正し，概念枠組みを作成した。

**【結果および考察】** CHNs指導者・教員群より抽出したコードは，13サブカテゴリー，3カテゴリーに体系化された。本体系を他群と比較した結果，対立しているカテゴリー，サブカテゴリーはなかった。不足している特徴を追加・修正して概念枠組みを作成した。カテゴリーは，＜エンパワーメントに向けて住民との相互の信頼関係形成（以下，信頼関係）＞，＜協働で進めるPlan-Do-Check-Actサイクルベースの活動管理（以下，活動管理）＞，＜職務と住民へのコミットメント（以下，コミットメント）＞が抽出された。カテゴリー間の関係を検討し，＜コミットメント＞及び＜信頼関係＞が相互に関係しながらコミュニティ・オリエンテーションの基盤を形成し，＜活動管理＞がその上に成り立つ関係とした。

### Ⅳ. 研究2: フィジー地域保健看護師コミュニティ・オリエンテーションに関する尺度開発及び信頼性・妥当性の検討

**【研究方法】尺度の構成：** 研究1で構成した3カテゴリーを構成概念として「フィジー地域保健看護師コミュニティ・オリエンテーション尺度（以下，COSCHN）」を構成した。尺度アイテムは，研究1の各サブカテゴリーに対応する項目を，コードを参照しながら作成した。パイロットテストを行い，表現を修正した。

**対象者:** フィジー国内CHNsおよび異動後1年未満の元CHNs299名。

**データ収集方法:** データは自記式質問紙により収集し，質問紙は①COSCHN原案51項目，②3部構成労働者コミットメント調査規範コミットメント尺度(TCM-NCS)6項目，③指導者評価・地域保健活動から構成した。質問紙は集会時に配布，回収袋にて回収した。遠隔地に関しては，本研究者または指導者により配布，封をして指導者に提出して頂いた。1か月後，再テストを行った。

**信頼性・妥当性の検討：** 項目分析を行った後，探索的因子分析（最尤法，プロマックス回転，因子負荷量 $\geq 0.4$ ），検証的因子分析（共分散構造分析）を行い，構成概念妥当性を検討した。併存妥当性をTCM-NCS尺度との相関により検討した。既知集団妥当性は，地域保健活動の有無と指導者評価の高低による尺度得点の差をWelchのt検定により検討した。信頼性については，内的整合性をCronbach's  $\alpha$ により，時間的安定性を再テスト法により検討した。

**【結果及び考察】** 配布数は292，回収数は250(85.6%)であった。この内COSCHN原案に無回答・多重回答のあった24名を除外した226名(77.4%)を分析対象とした。項目分析により14項目を削除した。COSCHN修正案37項目を用いて以下の分析を行った。

**検証的因子分析:** 複数のモデルを検討した結果，4因子構造30項目のモデルが最適と判断した。第一因

子から順に、＜地域の主体性促進（以下、主体性促進）＞、＜住民ニーズ及び目標共有のためのコンセンサス形成（以下、合意形成）＞、＜職務と住民へのコミットメント（以下、コミットメント）＞、＜エンパワーメントに向けて住民との相互の信頼関係形成（以下、信頼関係）＞と命名した。尺度原案で想定した3因子構造とは異なったが、＜活動管理＞が2分割され、＜合意形成＞は情報収集と目標設定、＜主体性促進＞は活動準備及び実施、評価に該当した。他の2因子は設定した下位概念とほぼ同様であり、構成概念妥当性が認められた。4因子モデルの説明力は許容範囲であった(GFI=.799, AGFI=.766,  $p<.001$ , RMSEA=.075)。

**併存妥当性:** TCM-NCSとCOSCHN及び＜コミットメント＞との間に有意な弱い正の相関が認められ( $r=.230, .263$ )、逆転項目の削除により相関が上昇し( $r=.284, .295$ )、概ね併存妥当性が認められた。

**既知集団妥当性:**有意には至らなかったが地域保健活動の有り群がなし群よりCOSCHN得点が高く( $p=.069$ )、指導者評価の高い者は低い者よりも得点が高く( $p=.010$ )、既知集団妥当性が認められた。

**内的整合性:** Cronbach's  $\alpha$ はCOSCHN全体で.935、下位因子は第1因子から順に、.861、.885、.817、.787であり、第4因子がやや低いものの概ね内的整合性が確認できた。

**時間的安定性:**テストと再テストの得点は、COSCHN尺度全体で有意な中程度の相関が認められ( $r=.52, p<.001$ )、時間的安定性が認められた。

## V. 研究3：フィジー地域保健看護師コミュニティ・オリエンテーションに関する影響要因とアウトカム探索

**【研究方法】 対象者およびデータ収集方法：** 研究2で収集したデータを用いて分析を行った。影響要因として以下を設定した。①対象者の属性(年齢/現職勤務年数/他地域のCHN経験年数/臨床経験年数)、②職場環境(人口/同僚数/支援体制)、③教育環境(教育歴/研修参加数)。アウトカムとしては、以下を設定した。①四半期報告書の作成、②分析シートの活用、③業務実績を地区計画書と比較、④年間報告書の作成。

**分析方法：** 影響要因を独立変数、COSCHNを従属変数として、Welchのt検定またはMann-WhitneyのU検定を行い、有意な項目を用いて重回帰分析(ステップワイズ法)を実施した。さらに、上昇/下降傾向の見られた要因にTrend検定を行った。各アウトカムは2分し、COSCHN得点に対しMann-WhitneyのU検定を行った。

**【結果及び考察】** 回収した250名の内、無回答・多重回答81名を除外した169名(62.8%)を分析対象とした。

**【影響要因】 二変量解析:** COSCHN全体と有意な関連があったのは担当人口( $p=.006$ )であり、担当人口が少ない群は多い群よりも有意に得点が高かった。下位因子では、＜主体性促進＞、＜合意形成＞で有意差を示した要因はなかった。＜コミットメント＞では年齢と担当人口が関連しており、年齢が高い群、担当人口が少ない群は得点が有意に高かった( $p=.027, .019$ )。＜信頼関係＞では担当人口が少ない群、現職以外でのCHNs経験が2年以上ある群で、有意に得点が高かった。

**重回帰分析:**＜コミットメント＞に関連を示したのは年齢( $\beta=.148, p=.032$ )であり、＜信頼関係＞では担当人口( $\beta=-3.17, p<.001$ )であった。

**傾向分析:**研修参加数に有意な正の傾向が見られた。

年齢は<コミットメント>に影響を与え、地域活動の経験を積み重ねることで<コミットメント>が高まると思われる。しかし、<主体性促進>、<合意形成>、<信頼関係>については年齢を重ねるだけでは形成されず、研修や日常業務を通じた指導等で形成を図る必要がある。担当人口が少ないCHNsは<コミットメント>と<信頼関係>が有意に高く、地域住民との関係の近さが両志向性の形成に肯定的な効果を与えていると思われる。しかし、<合意形成>および<主体性促進>は担当人口とは関連しなかった。前2因子がCHNs個人の努力でできることであるのに対し、後2因子は住民同士を結びつけ住民を動かしていかなければならないため、単に親しい関係を構築する以上の能力が必要とされるものと思われる。傾向分析において研修参加数が<主体性促進>に有意な影響を示していたことから、これに関する研修が有効である可能性がある。

**【アウトカム】二変量解析:**全てのアウトカム項目が、COSCHN全体、<主体性促進>、<合意形成>に有意に関連し、四半期報告書以外の3項目が<コミットメント>、<信頼関係>と有意な関連を示した。コミュニティ・オリエンテーションの向上により効果的な活動ができることが示された。

## VI. 看護への示唆

本尺度はCHNsや看護学生に対し、効果的な地域活動の基盤となる志向性のリストとして提示し、自己評価に用いることができる。また、指導者がCHNsの指導を行う時に本尺度を用いて不足している側面を把握し活用できる。本研究で明らかになったコミュニティ・オリエンテーション概念を地域保健の研修に用いることで、住民との信頼関係形成、地域の主体性促進など、具体的な研修企画に資することができる。本尺度は、政策・保健システムや社会基盤が類似している大洋州島嶼国において、当該国専門家の検討及びプレテストを経て適用できる可能性がある。

## VII. 研究の限界

質問紙への回答時間を考慮したため影響要因を属性項目に限定したが、今後は、職場環境や教育環境、人間関係についても調査していく必要がある。質問紙の回答が肯定的評価に偏る傾向があったため、質問項目の表現を見直すことで偏りの改善を図ることができるかもしれない。母集団が小規模であり強健な分析をするには限界があったが、全国のCHNsを対象とした調査で代表性には優れており、限られた母集団の中でできる限り標本数を確保するよう努めた。

## 論文審査結果の要旨

### 【論文審査及び最終試験の経過】

平成29年2月8日、第1回博士論文審査委員会を開催した。愛知県立大学大学院看護学研究科学学位審査規程第13条および看護学研究科博士後期課程の学位に関する内規第14条、第16条に基づき、審査委員5名で博士論文の審査を行った。本論文については、上記第16条の条件を満たしていることを確認し、最終試験を実施することとした。

また、副論文として次の2編を確認した。

- 1) 山田幸子, 里村一成, 中原俊隆. フィリピンバコン村における5歳未満児健康カードの利用状況についての調査. 愛知医科大学看護学部紀要. 第1号, 51-58, 2002.
- 2) 田辺幸子, 柳澤理子. コミュニティ・オリエンテーションに関する文献レビュー. 愛知県立大学紀要. 第21巻, 11-20, 2015.

平成29年2月15日, 愛知県立大学大学院看護学研究科博士後期課程の学位に関する内規第17条に基づき, 50分間の公開最終試験を実施した。

同日, 最終試験終了後に第2回博士論文審査委員会を開催した。博士論文, 副論文および最終試験の結果を総合的に審査し, 博士論文審査及び最終試験に合格と判断した。

### 【論文審査及び最終試験の結果】

本論文は, フィジーの地区ヘルスセンターあるいは小島や僻地の看護ステーションに勤務し, 診療と予防・健康増進活動の両方を担う地域保健看護師 (Community Health Nurses: CHNs) のコミュニティ・オリエンテーションの概念構造を明らかにするとともに, 測定尺度を開発し, コミュニティ・オリエンテーションに影響を及ぼす要因およびアウトカムとの関連を検討することを目的とした研究である。

コミュニティ・オリエンテーションは, 病院が地域の健康ニーズを知り, それに対応したサービスを提供するという, 病院の地域志向性として米国で発展してきた概念である。この概念を, 診療活動しながら地域における予防・健康増進活動も展開するフィジーCHNsに応用し, 地域活動にコミットするCHNs育成に貢献しようという意図から本研究テーマが設定された。海外における研究でも, コミュニティ・オリエンテーションを組織でなく組織構成員に適応した研究はまだ少なく, 独創性, 新規性が認められる。

本研究は, 次の3段階で構成された。1. フィジーCHNsのコミュニティ・オリエンテーションの概念構造を明らかにする (質的研究)。2. 研究1で明らかにした概念構造を基に, コミュニティ・オリエンテーションを測定する尺度を開発し, その信頼性, 妥当性を検討する (尺度開発)。3. コミュニティ・オリエンテーションに影響する要因及びアウトカムとの関連を明らかにする (関連探索研究)。

本研究の前段階として, コミュニティ・オリエンテーションに関する文献レビューを十分に行い, その結果を副論文として公刊した。フィジーCHNsにおけるコミュニティ・オリエンテーション概念を明らかにするために, CHNs指導者および教員9名に対して半構成的面接を英語で実施し, 質的記述的に概念構造を導いた。研究実施にあたっては, フィジー保健省の許可が必要で, その方針に添ったものであることを保証するため, 政策決定者, 新人CHNs, 住民代表者を参照として面接を実施し, 構成した概念構造が政策や住民ニーズに反しないことを検証した。

その結果, <エンパワーメントに向けて住民との相互の信頼関係形成 (以下, 信頼関係)>, <協働で進める Plan-Do-Check-Act サイクルベースの活動管理 (以下, 活動管理)>, <職務と住民へのコミットメント (以下, コミットメント)>の3カテゴリーが抽出された。

研究2では, 研究1で抽出した3カテゴリーを構成概念として, 「フィジー地域保健看護師コミュニ

ティ・オリエンテーション尺度（以下、COSCHN）」を構成し、信頼性・妥当性を検証した。フィジー CHNs は全国で 269 名であったため、CHNs から他職へ異動後 1 年未満の元 CHNs を含め 299 名を対象とした。尺度開発は、記述統計と分布の確認、項目分析、探索的因子分析、検証的因子分析と段階を追って丁寧に行われた。妥当性は、尺度構成段階における内容妥当性を始め、構成概念妥当性、併存妥当性、既知集団妥当性を、信頼性は、内的整合性および時間的安定性を検討した。

構成概念妥当性検証では、設定した 3 因子構造ではなく、3 因子のうちの 1 因子が 2 分された 4 因子構造となったが、分離した 2 因子は納得できる構成であり、当初設定した概念を損なうものではないと判断した。また、検証的因子分析において、一部の適合度が、また第 4 因子の Cronbach's  $\alpha$  がやや低い結果となったため、複数のモデルを設定して比較検討を行った。適合度等がやや改善するモデルもあったが、重要な項目が脱落することなどを考慮し、最終的に「地域の主体性促進（以下、主体性促進）」、「住民ニーズ及び目標共有のためのコンセンサス形成（以下、合意形成）」、「職務と住民へのコミットメント（以下、コミットメント）」、「エンパワーメントに向けて住民との相互の信頼関係形成（以下、信頼関係）」の 4 因子 30 項目からなるモデルを採択した。適合度等について文献検討を行い、総合的に判断して、開発した COSCHN は使用可能な信頼性・妥当性を有すると結論づけた。

サンプル数に限界があること、予想より肯定的回答が多かったことなどが影響したと思われるが、そのような研究の限界について真摯に受け止め、研究者として誠実に結果と向き合う姿勢がみられた。

研究 3 では、開発した尺度を用いて、コミュニティ・オリエンテーションに影響を与える要因、またコミュニティ・オリエンテーションが地域活動のアウトカムに関連するかどうかを検討した。分析はまず二変量解析を実施し、続いて重回帰分析、傾向分析を実施し、結果を検討しながら段階的に、丁寧な分析を進めることができた。

年齢、担当人口、研修参加回数が COSCHN 全体、あるいは下位因子と有意な関連を示し、また CHNs の個人の努力によるところが大きい「コミットメント」「信頼関係」と、住民を動かす側面を含む「主体性促進」「合意形成」の間には、異なる傾向があることが示唆された。

本尺度は、効果的な地域活動の基盤となる志向性リストとして CHNs の自己評価に、また指導者が CHNs の特徴を把握しての指導や研修企画に活用できる。本尺度は、政策・保健システム等が類似している大洋州島嶼国において、適用できる可能性がある。

公開最終試験では、審査委員から本研究結果を、フィジーの CHNs の質向上に具体的にどのように用いるのか、大洋州島嶼国その他の国々への応用は可能かなどの質問に対して、フィジーの CHNs 研修の現状に言及しながら適切に回答がなされた。質的研究で示されたカテゴリー間の構造と、尺度の因子構造との関連性に関する質問では、3 次以上の高次モデルの可能性については検討しておらず今後の課題だと思われる。博士課程での学修成果として、研究方法や分析手法など、入学時の予想を超えた学修をすることができたが、まだ不十分な面もあることを自覚しており、今後さらに研鑽を積んでいきたいと語られた。

海外での調査にあたり、現地のキーパーソンの協力を取り付け、保健省などと交渉しながら調査の準備をし、交通・通信の不便な地域からの回収など、途上国ならではの研究の質担保上の困難に直面しながらも工夫を凝らして乗り越えたその研究遂行過程を通して、研究者としての技術や態度を修得したこ

とが伺える。また、フィジー保健省にも提出可能な英語論文を作成できたことは、博士論文に相当する成果だと思われる。

以上より、本学位審査委員会は、提出された本論文が愛知県立大学大学院看護学研究科博士後期課程の学位に関する内規第 16 条 2 項の審査基準を満たしており、看護学の発展に寄与する学術上価値ある論文であり、申請者が看護専門領域における十分な学識と研究者としての能力を有するものであると確認したので、博士（看護学）の学位を授与するに値するものと全員一致で判断した。