

地域看護診断の方法論に関する文献検討

サイトウ エ ミ ヨ * カナガワ カツ ヨ * ミ ヤマ トキヨ 2* サガワ ヨウ ヨ *
 斉藤恵美子* 金川 克子* 深山 智代²* 狭川 庸子*
 タカカ エツ ヨ * ナガタ サト ヨ * コウ ノ ア ヨ ミ 3*
 田高 悦子* 永田 智子* 河野あゆみ³*

目的 地域看護診断に関する文献を検討し、実践活動と教育に有効な地域看護診断の系統的なモデルと方法について考察する。

方法 Medline (1966年1月～1997年5月)と医学中央雑誌(1987年1月～1997年1月)のデータベースの検索から、地区診断 (community diagnosis)、地域看護診断 (community health nursing, diagnosis, assessment, analysis)に関する文献のキーワード、目的、対象、健康問題、方法を整理した。

結果 1) 「パートナーとしてのコミュニティモデル」(Anderson and McFarlane; 1995)について説明し、実践の対象としての地域と、地域看護診断過程の活用法を理解するために有用なことを示した。

2) 地域看護診断の方法は、公衆衛生診断の3つの方法を基盤とした。特に、聞きとり調査については、民族誌学的手法を取り入れ、強化した。

3) 地域と大学が、地域看護診断の過程を協働して実践する米国の事例を紹介した。

結語 地域保健対策の推進により、保健婦および保健士は、より専門的で総合的な保健活動を展開することが求められている。そこで、地域看護診断の過程を示したモデルを提示し、地域と教育機関が協働する地域看護診断過程を提案した。本論の地域看護診断過程は、従来の公衆衛生診断過程における方法の3つの枠組みを基盤とし、既存資料の分析と疫学的診断過程の方法を基にした社会踏査 (social survey)、民族誌学的方法を応用した現地調査として再構成したものである。この地域看護診断過程の展開は、地域の潜在的、顕在的な問題や課題の探索、数量的なデータの実践への活用、問題解決への具体的方策の検討を、系統的に容易にする。また、実践活動を包含しつつ、教育、研究においても有用であると考えられる。

Key words : 地域看護診断, 地区診断, 地域アセスメント, 民族誌学

I 緒 言

地域保健対策の強化と推進のために、1997年4月から地域保健法が実施され、1998年4月には「地域における保健婦および保健士の保健活動について」の通知が交付され、保健婦および保健士

は、より専門的で総合的な保健活動を展開することが求められている。地域での保健活動を進めるに際し、計画策定や施策化に結びつく保健・看護の視点から地域全体の詳細な把握が必要とされている¹⁻³⁾。

また、看護系大学の増加に伴い、地域の実践活動と大学等教育機関との連携のあり方が模索されており、その一つの機会として、地区診断の過程が検討されている^{4,5)}。地域を把握するための体系的な方法論の構築は、地域看護学の教育を推進するために重要である。しかし、教育において重要とされる地区診断は、保健活動への適用に際しては、さまざまな課題がある^{6,7)}。その理由として、地区診断の多角的な方法について、それぞれ

* 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻地域看護学分野

² 北海道医療大学看護福祉学部看護学科地域保健看護学講座

³ 東京医科歯科大学医学部保健衛生学科地域看護学講座

連絡者: 〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1
 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻地域看護学分野 斉藤恵美子

の過程が系統的に十分でないこと、統計資料等の二次資料を活用した地区診断が多く、現状との差異がみられ、実際に活用しにくいことがある。

これまでの地区診断に関する研究報告では、事前評価 (assessment) の項目の整理や、収集された情報を分類する方法に焦点をあてたものが多かった。しかし、データ収集の過程や分析方法、得られた結果の活用法やその普及について論じた研究は数少ない。これらを考慮して、実践活動と教育に有効な地域の情報収集から事前評価 (assessment)、分析、診断、計画、実践、評価 (evaluation) までの一連の過程を地域看護診断過程とし、国内外の文献を整理、分析し、実践と教育に有効な系統的な方法論の展開に向けて、地域看護診断過程の方法論の確立を図りたい。

II 研究方法

Medline (1966年1月～1997年5月) と医学中央雑誌 (1987年1月～1997年1月) のデータベース、および地区診断に関する書籍、報告書等を検索し、得られた文献のキーワード、研究対象、扱っている健康問題、方法論を整理した。その中で、地区診断 (community diagnosis)、地域看護診断 (community health nursing, diagnosis, assessment, analysis) に関する内容の記述がある文献の内容を、年代、研究対象、健康問題、方法論の各項目毎に分類し、検討した。

III 研究結果

Medline において、地域看護診断に関する研究文献は97件であり、医学中央雑誌では、18件であった。以下にその概要を述べる。

1. 地域看護診断に関する年代別のテーマ動向

地域看護診断について、検索された文献総数97件を掲載していた関連雑誌は、Public Health Nursing が18件と最も多く、Journal of Community Health Nursing が8件、Journal of Nursing Education, Social Science & Medicine, Family Medicine が各々4件であった (表1)。

発表された年次の件数では、1970年代以降、最近までに漸増傾向を示した (表2)。各年代毎にテーマに特徴があり、1970年代にはくる病⁹⁾やフィラリア症^{9,10)}等、地域で流行していた感染症の特定集団における頻度やその因果関係、危険因子

表1 Community Health Nursing Diagnosis (地域看護診断) に関する文献の掲載雑誌 (N=97)

雑誌名	掲載雑誌数
Public Health Nursing	18
Journal of Community Health Nursing	8
Journal of Nursing Education	4
Social Science & Medicine	4
Family Medicine	4
Health Education	3
Journal of Health Education	3
Nursing Outlook	3
Nursing Diagnosis	3
Journal of Advanced Nursing	2
Westen Journal of Nursing Research	2
Lancet	2
Public Health Reports	2
Contemporary Nurse	2
Family Practitioner	2
Others	35

(1966.1-1997.5 Medline)

表2 Community Health Nursing Diagnosis (地域看護診断) の年代別テーマ (N=97)

年次	文献数	主なテーマ
1970～1974	6	population based problem (infection, trauma)
1975～1979	3	epidemiological approach
1980～1984	11	primary health care
1985～1989	21	community participation
1990～1994	41	community-oriented primary care
1995～1996	15	collaborative community practice

等を明らかにする疫学的方法を主とした地域看護診断が多くみられた。1980年代になると、プライマリヘルスケア (primary health care) 活動の一環として地域看護診断が実施されるようになり、地域の健康問題を明らかにするための有効な方法であることが示された¹¹⁾。1990年以降には、地域志向のプライマリケア (community-oriented primary care) の概念¹²⁾や、地域と専門家が協働して地域看護診断を進める方法 (collaborative community practice) 等の概念^{13,14)}とともに、地域看護診断の実践報告や、評価項目の開発、保健婦お

よび保健士や学生に対する地域看護診断の教育方法へと展開された^{15~17)}。

また、日本では1960年に出された保健婦の活動体制に関する通達の共同保健計画で、保健所が管内の地区診断を基にした保健計画、活動計画を作成することが指摘された。この前後に保健所が先導して地区診断が試みられた。柏熊ら (1959)¹⁸⁾は、地区診断 (community diagnosis) を、特定の問題に焦点を当て、それを解決する方法をみつけるための地区の把握とし、主な方法を既成資料の検討と利用、観察と聞きとり、調査の三種類として整理した。ここでは、問題を発見する地区の把握を社会踏査 (social survey) とし、地区診断と明確に区別して論じた。その後、地区診断の技術的方法論を整理し、青井、小倉ら (1963)¹⁹⁾は、地域社会に対する働きかけのための全過程として、地域の問題発見も含めたコミュニティ・アプローチを提案した。その理由として、問題の発見とその解決方法の探索の過程を明確に区別できないこと、両者の方法が共通していることから、問題発見の過程を分離するよりも一連の過程として処理した方が作業しやすいことを述べ、このコミュニティ・アプローチの中で、地域の公衆衛生の問題として取り上げられた診断過程を公衆衛生診断と位置づけた。また、勝沼 (1966) の公衆衛生学的接近²⁰⁾においても、問題の原因探索と働きかけの方法の両方に接近する実際的な地区診断の事例が紹介され、保健所が、大学等の教育機関と協力して、管内の地区診断を実施するための方法論の基盤となった。

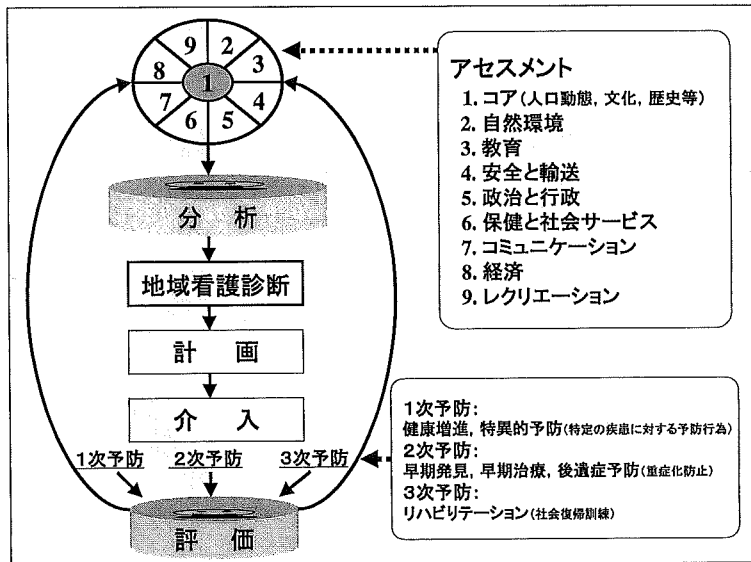
1970年代後半から、市町村の保健サービス体制が整備され、地区診断の実践も市町村という行政区分の範囲でも展開されるようになった。1980年代後半から90年代に入ると、健康問題の多様化に伴い、公衆衛生学、疫学の分野^{21~23)}で、地域の特定の集団や限定された健康問題に対する地区診断の研究が報告された。また、市町村が主体となり、問題解決型、地域づくり型等の分類^{24,25)}や、実践活動に役立つ地区診断のマニュアル化²⁶⁾、問題解決に向けての一つの手段としてコンピュータの活用^{27,28)}等が報告され始め、さまざまなアプローチの活動報告が増加している。さらに、地域保健法の実施に伴い、保健婦の専門性の明確化や実践の質を向上させるために、地域の評価方法の開

発や教育が再び見直されてきており、保健婦教育への適用^{29~31)}に関する報告もみられている。

2. 地域看護診断の枠組みとモデル

Gordon (1976) は、看護診断を「看護婦が責任を持って対応 (care) できる顕在的・潜在的な健康問題の記述である」と定義³²⁾し、これを基盤として、多くの研究者が地域看護診断を「対象 (client) である地域の健康状態の概念化、すなわち診断である」³³⁾と定義しているが、研究者の考え方により、診断過程全体を示す場合と分析から診断までを示す場合がある。Haglund (1988)³⁴⁾は、記述的な段階、分析的な段階、介入プログラムの開発の三段階があると述べ、Neufer (1994)³⁵⁾は、地域看護診断を「評価 (assessment) の結果として対象 (client) である地域の問題状況を示す記述」であるとしている。前者は、地域看護診断過程を、問題発見のために地域を評価する過程から問題解決の方法の検討を含む過程とし、後者は問題発見を目的とする考え方である。また、地域看護診断過程に関するモデルは、Freeman (1970) の community health nursing model や White (1982) の public health nursing conceptual model 等があるが、概念枠組みや対象の範囲、考え方の提示であり、実践向きではなかった。筆者らが参考とした Anderson ら (1988) のモデルは、Neuman (1982) のシステムモデル³⁶⁾を地域に適用し、診断過程を明確に表現したものである。district nurse, health visitor, public health nurse らの地域看護職による、実践活動の地域や集団の包括的な把握や、評価の視点を基盤に、プライマリヘルスケアの立場を重要視し、Community-as-Client モデル (1988) から Community-as-Partner モデル (1995)³⁷⁾へと展開した。これを意識し、改変した「パートナーとしてのコミュニティモデル」を図1に示す。このモデルは、人々と環境に関する9項目の地域の評価 (assessment) 項目を車輪モデル (wheel model) で示し、評価の分析結果から、診断、計画、介入、再評価までの過程を表したものである。Anderson らは事例として問題が顕在化していない一つの地域を設定し、問題発見から診断、支援計画とその評価方法までを記述している。地域全体を包括的に捉える視点と、実践的な過程が理解しやすくデザインされ、教育にも有用である³⁸⁾。

図1 パートナーとしてのコミュニティモデル (金川; 1999)
 Community-as-partner model より改変
 Community as partner: theory and practice in nursing, p. 170,
 Anderson E. T. and McFarlane J. M.



3. 地域看護診断に関連する診断過程

地域看護診断過程に関連する各領域別の地域、集団の診断過程について表3に示す。

地域評価 (assessment) のための伝統的な疫学的アプローチについては、数多くの詳細な報告がある^{39~42)}。McCarthyら⁴¹⁾(1984)は、宿主・病因・環境という三要因からなる疫学モデルは、大量のデータを系統的な方法で収集し、分析の有用な方向性を示し、集団の危険性が高い健康問題の同定が可能となる点で有用であると述べている。さらに、実践的な診断道具としてのコンピュータの活用についても示されている⁴³⁾。疫学的アプローチによる地区診断は多いが、問題の発見と同定が主な目的であり、さまざまな要因が複雑に関係している地域の健康問題を解決するための結果の解釈には、十分な検討とさまざまな観点からの情報が必要である。

次に、現地調査の中の視診 (inspection), 観察 (observation), 参与観察 (participant observation), 聞きとり調査 (interview) を民族誌学的手法 (ethnographic approach) を用いた方法について述べる。民族誌 (ethnography) とは、文化人類学における現地調査の方法であり、結果の詳細

な記述である。すなわち人々の生活様式について、文化や一般的な生活様式を長期間観察し、詳細に記述し、系統的に分析する⁴⁴⁾。

看護の分野で研究方法として用いられたのは1960年代後半からであり、経験上の、あるいは潜在的な看護現象の意味、表現、構造、特徴を発見することを目的とし⁴⁵⁾、その有用性^{46,47)}についても確認されている。手順としての方法を以下の四段階に示す^{48,49)}。

まず、情報提供者の探索 (locating an informant) である。研究の対象は「標本」, 「母集団」等ではなく、「情報提供者」, 「参加者」, 「人々」である。また、情報提供者は「鍵となる情報提供者 (key informant)」と「一般的情報提供者 (primary informant)」の二種類がある。「鍵となる情報提供者」は、研究領域についての知識があり、その文化の代表者である。また、一般的情報提供者は、目的とする領域についての専門的知識はないが、一般的な考え方をもち、経験のある人々である。

次に、情報提供者への面接 (interviewing an informant) である。情報提供者への面接は、非構成的に設定する。研究の目的や内容を説明し、情

表3 領域別の診断過程の特徴

領域	定義	対象	主な目的と方法	過程	診断過程のねらい
公衆衛生学	組織化された地域社会の努力によって、人間集団の疾病を予防し、健康の増進を図る科学である ⁷⁵⁾ 。	地域、住民集団	包括的な問題発見と問題解決 地区診断 (community diagnosis)、公衆衛生診断、既成資料の検討と利用、観察と聞きとり、社会踏査 (social survey)	情報収集、分析、診断から、計画を策定、実践、評価までの一連の段階を経る。	いろいろな生活集団の社会構造、機能、そして、そこに生活する人々の健康上の問題 (needs) などを客観的に把握する ⁷⁶⁾ 。
疫学	人間集団を対象として人間の健康およびその異常の原因を宿主、病因、環境の各面から包括的に研究し、その増進と予防を図る学問である ⁷⁶⁾ 。	人間の疾病、あらゆる面の健康の異常 人間集団	仮説検証、因果関係の明確化 調査 (survey, screening)、観察・介入	情報収集、分析、結果、考察の段階を経て、原因を同定する。	疾病あるいは健康異常の発生を規定する因子を明らかにすることによって、これらの疾病や異常を予防する ⁷⁷⁾ 。
民族誌学	人間の文化を記述し、伝える学問である ⁴⁵⁾ 。	人々の文化、生活様式	仮説生成、理論構築 現地調査 (field work)、面接調査 (interview)、参与観察 (participant observation)、記述、記録、文脈 (context) の解釈	情報収集、判断、分析は連続してらせん状に繰り返されながら、対象への理解とテーマの発見に至る。	人間の文化(生活様式)をありのままに記述し、その個別性と普遍性を追求し、対象の理解を深める。
地域看護学	地域で生活している人々の健康や生活の質 (quality of life) の向上をめざした応用性の高い科学である ¹⁾ 。	人間の反応、生活個人、集団、地域	包括的な問題発見と問題解決 地域看護診断 (community health nursing diagnosis) 地区把握 地区診断	観察、情報収集、事前評価、診断、計画、実践、事後評価までの一連の段階を経る。 過程と成果を同程度に重視する。	地域や住民集団の生活や健康上の顕在的、潜在的な問題を把握し、具体的に解決する。

報提供者の具体的な行動、出来事の特徴、ある特定の状況での経験等を情報提供者自身の言葉から得る。確実なデータを得るためには、面接者の面接技術が重要である。

さらに、記録と逐語録の作成 (making an ethnographic record) である。これは、研究者の観察、情報提供者の言葉等を含む、詳細で豊かな記述データである。このデータには、現地の中で生じた記述や、研究者と情報提供者が経験した現象に関連する記述を含む。

最後は、分析 (analyzing ethnographic interviews) である。記述データを系統的に処理するために、Spradley⁴⁷⁾ (1979) は、分類学的分析 (taxonomic analysis) を行った。これは、領域 (domain) と呼ばれる、文脈の一つ以上の何らかの共通な意味を持つ構成単位の集まり (category) の発見と分析過程である。さらに、あらゆる文化に適用可能な万国共通の九つの意味関係 (semantic relationship) である①種類、②空間、③因果関係、④根拠、⑤活動の場、⑥機能、⑦手段、⑧段階、⑨特徴を提案した。以上の四段階を繰り返し、研究目的の文化的テーマ (cultural themes) を抽出する。

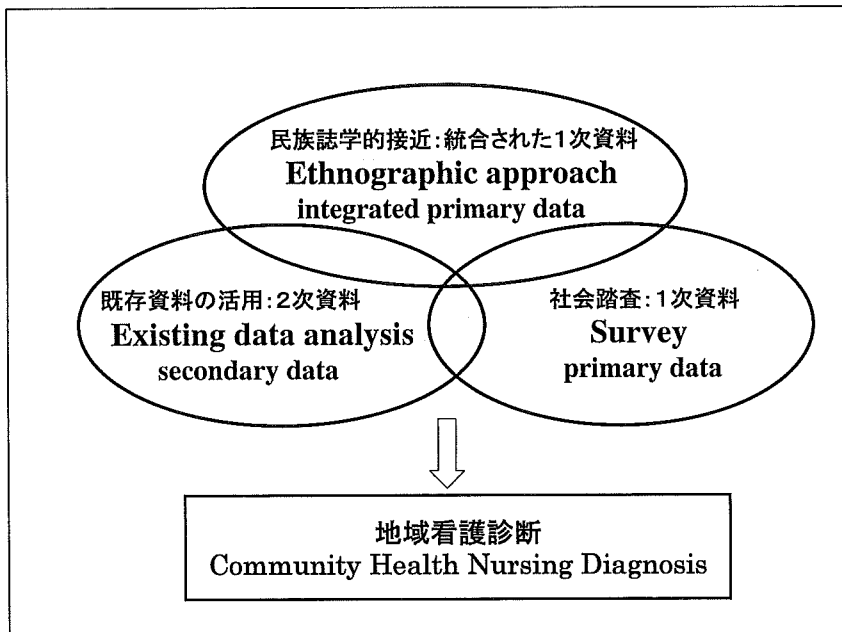
筆者らが考える地域看護診断過程は「パートナ

ーとしてのコミュニティモデル」の評価項目と診断過程を用いているが、枠組みの基盤は公衆衛生診断過程にあり、その中の社会踏査 (social survey) を疫学的診断過程の方法から、現地調査の中の観察 (observation)、聞きとり調査 (interview) を民族誌学的方法から再構成した (図2)。

ここで、現地調査の観察と聞きとり調査の方法を強化した理由を以下に述べる。

Billings⁵⁰⁾ (1995) は、地区診断は記述的な情報と数量的な情報の両方を活用することが必要であり、これまでの評価 (assessment) は、健康に関するさまざまな情報資源を連携する方法の不足、実践活動に必要な狭い地域の人口動態・社会経済的データの収集の困難さ、サービス提供のための現実的な母集団の特定の困難さを指摘した⁵¹⁾。多角的なデータ収集の実践的な方法として、Action Research^{52,53)} の手法では、グループや個人の面接と実態調査の組み合わせ等で情報収集を行い、特定集団への健康教育とその評価をする方法が開発されている。Schultzら⁵¹⁾ (1988) も、地域を評価 (assessment) するために、国勢調査、標本調査、民族誌学手法での現地調査について方法論を比較し、それぞれの情報を補うことが実践への適用に有用であると述べている。

図2 地球看護診断の方法論のモデル (金川; 1999)



4. 地域看護診断の教育的課題

1) 教育上の具体的な課題

Neufeldら(1996)^{54~56)}は、住民集団に看護診断の必要性が増加していると述べ、北米看護診断協会(North American Nursing Diagnosis Association: NANDA)の提唱している看護診断を、学生とともに集団や地域へ試みている。教育的な課題として、地域看護職の熟練度を配慮した進行、誤りやすい点、診断を活用する際の効果と限界、優先度の考慮等について、学生と地域看護職の両方に配慮した方法が必要であると述べている。北米看護診断等、開発されているさまざまな看護診断は、そのほとんどが個人(individual)を対象に分類学的に診断名に至るシステムとして開発されており、問題が明確な特定集団には適用可能だが、広範囲な地域の潜在的な問題を発見し、解決方法の検討を考慮するための方法として応用するには課題が残る。しかし、教育的意図を持ち、診断を地域の実践に適用する場合には参考とすることができる。

また、二次資料の活用と社会踏査(social survey)、現地調査の観察(observation)、聞きとり調査(interview)の地域看護診断の方法を教育に

取り入れるために、Bartonら(1993)⁵⁷⁾が、6つの課題について具体的に整理した。それらは、データ収集の方法、データ分析の方法、概念枠組みの使用の有無、明らかになった結果の報告や地域住民へのPR、結果の厳密性、グループで作業を行う際に生じる問題である。この報告の事例は、比較的規模の大きい地域に実施した地域看護診断だが、小規模の地域や特定の対象集団について評価(assessment)する場合や、行政の保健婦・士が受け持ち地区について検討する際に参考となる。また、日本でも、より専門的で実践に有用な地域の把握と評価(assessment)が期待されているが、系統的な過程を辿ることは、保健婦が把握している受け持ち地区についても、各地区の情報の統合を容易にし、地域全体の計画立案や計画の見直し、新たな計画の調整、現任教育等、実践活動においても役立つと考える。

2) 米国等の教育機関における地域看護診断の事例

1970年代から、米国では地域の評価(assessment)を多角的に実施する方法が試みられ始めた。表4にその一部を示す。コロラド大学では、Leininger(1966)が取り入れた民族誌学が発展し、

表4 米国等の大学における地域看護診断に関連する事例と方法の展開に関する文献

発表年	論文題名	主催または著者の所属大学, 対象地域,	目的	枠組み, 企画	方法と展開
1974	Adapting health care to a cultural Setting ⁵⁸⁾	コロラド大学 グアテマラ	グアテマラのインディアンの健康問題について記述する。	Anthropological perspectives	現地で異文化を受け入れながら技術を提供し、その方法と状況を記述した。
1987	The health of teenagers: a focused ethnographic study ⁶⁰⁾	コロラド大学 コロラド州北部 人口7万の町	十代の健康問題と健康状態の意味を明らかにする	Project GENESIS	既存資料の分析、鍵となる情報提供者(行政担当者、養護教諭、親等)、一般の情報提供者(13-18歳約50人)との面接、参与観察を通して、地域の十代の健康問題を記述した。
1988	Assessing community health needs of elderly populations: comparison of three strategies ⁵¹⁾	コロラド大学 コロラド州 デンバー市	都市部の高齢者住民の健康問題を記述し、評価するための3つの方法(既存資料の分析、調査、民族誌学的面接手法)を比較し考察する。	Project GENESIS	高齢者住民の健康問題について、3つの方法(既存資料の分析、調査、民族誌学的面接手法)で得られる情報を記述し、それぞれを比較した。
1992	Technologic enrichment of a community needs assessment ⁶²⁾	コロラド大学	Project GENESISで実施してきた地域評価のための系統的な方法を紹介する。	Project GENESIS	具体的な記録の項目や形式の例を提示し、情報収集、組織化、分析、評価、提案等の方法について、学生指導、役立つ用具類などを紹介した。
1992	Community analysis in community health nursing practice: the GENESIS model ⁵⁹⁾	コロラド大学	Project GENESISの対象で、aggregate-focused, community-focusedを比較し、それぞれの方法と結果を比較し、考察する。	Project GENESIS	Project GENESISで実施した、集団と地域を対象としたデータと結果の解釈の主な方向性を比較し考察した。
1993	Methodological issues in a term approach to community health needs assessment ⁵⁷⁾	コロラド大学	Project GENESIS(1979年~)において、チーム実施する際の教育の課題を整理し、解説する。	Project GENESIS→ Project Community Analysis	大学において、学生を含むチームで企画する際に生じる、6つの方法上の問題点とその解決方法について整理し、考察した。
1994	Circles of care: home care and community support for rural older adults ⁶¹⁾	コロラド大学 コロラド州農村8郡	コロラド州農村部の高齢者の在宅ケア、ケアの継続性、地域支援について記述する。	Project Community Analysis	サービス提供者および地域高齢者(66人)に面接し、サービスの授受における高齢化と農村の生活、文化について記述した。
1994	Community determinants of health for rural elderly ⁶³⁾	北アリゾナ大学 グレートプレーン地帯 農業中心の町	高齢者住民の農村地域生活、その生活が高齢者住民の健康に及ぼす影響と関連する過程について記述する。	Ethnography	地域高齢者とその家族(59人)、高齢者について特に知識がある住民(22人)、地域のリーダー(17人)、保健医療専門職(6人)に面接し、地域や家族との関係性や健康のとらえ方の観点で3つのテーマを抽出した。
1996	ACTION: application and extension of the GENESIS community analysis model ⁶⁴⁾	テネシー大学 マニトバ大学 西バージニア大学 アラバマ マニトバ	GENESISの拡張版として、都市部に適用し、過程と方法を比較検討する。	GENESIS III (バージニア大学; 1980年代中頃) ACTION(マニトバ大学; カナダ; 1990年代中頃)	GENESIS(コロラド大学)、GENESIS II(ユタ大学)を経た GENESIS III(バージニア大学)と比較し、都市部で試行した ACTION(マニトバ大学; カナダ)の方法の検討と工夫点を考察した。

Glittenberg (1974)⁵⁸⁾はグアテマラの高地において現地調査を行う等、研究と教育の基盤が積み重ねられた。また、1978年から Glittenbergらによって、「Project GENESIS」⁵⁹⁾と呼ばれる計画が実施され、毎年学生を交えたチームを編成し、地

域看護診断を実施している。Glittenbergは、「地域の分析方法である“GENESIS”(General Ethnographic and Nursing Evaluation Studies In the State: 米国国内の民族誌学的な看護における評価研究)は、既存の統計資料等から得られる二次デ

ータ分析と記述的な調査方法を通して、広範囲の包括的な地域の姿を発見することができる」と述べている。最近では“Project Community Analysis”と改名し、地域住民や保健行政関係者が地域の問題を発見し、認識するための支援となり、地域看護学の教育では、学生が包括的な地域看護診断過程の実践を経験するための機会となっている。この企画が開発された時代は、地域に関するほとんどの研究は数量データを扱った研究であり、健康問題の要因を探索するための調査を中心とし、「健康」を独立した要因としていた。これに対して、“Project GENESIS”は、一要因としての「健康」ではなく、地域住民や地域文化に寄与する、生活のための必要条件としての「健康」という視点が示されている。この企画は、大学と周辺地域が協働して実行するように設計し、コロラド大学ではこの方法を教育に取り入れている。また、1980年代後半から1990年代に入ると、地域の高齢者や青少年等特定の集団を対象とし、より洗練された研究としても報告されている^{60~63}。さらに、Russellら(1996)⁶⁴は、この方法を地域看護診断が困難となりがちな大都市の地域に応用した。都市部を対象とした“ACTION”(Assessing Communities Together in the Identification Of Needs)と命名された企画は、都市の多文化的な設定の中で、“GENESIS”の企画を拡張して展開されている。

IV 考 察

1. 地域看護診断の動向

欧米での文献数は1970年以降漸増しており、実践、教育で有効な内容を、研究として報告していく必要性が高まっていることが推察される。また、最近の地域看護診断のテーマは、地域住民に対応可能な実践的なものが多くみられている。

Leeら⁶⁵(1987)、Neufeld⁶⁴(1995)は、ヘルスプロモーションについての看護診断の活用や、地域看護診断の活用における教育上の課題⁶⁴について報告している。また、Liburdら⁶⁶(1989)は、十代の妊娠をテーマに、地域看護診断と教育について考察している。Welshimer⁶⁷(1995)は、地域での健康教育の計画、Surlesら⁶⁸(1993)は、住民の健康評価について報告しており、これらから、地域看護診断の研究テーマは、地域のさまざま

な健康問題を扱い^{69~71}、社会的要請に対応した課題を選択してきていると考える。また、地域の健康にかかわる現象を記述するために、特定集団に対する面接データを収集した研究を行ったSteven⁷²(1996)による焦点集団面接法(focus group interview)も報告され、面接調査の方法も多彩となってきている。

日本においても、1960年に出された保健婦の活動体制に関する通達の共同保健計画にそって、その後1970年代後半まで保健所が先導して地区診断が試みられたが、1983年に老人保健法が実施され、それ以降は市町村でも保健計画、保健福祉計画等が立てられ始めた。その後、保健所と市町村の役割が実践活動の中で模索されていたが、1997年地域保健法の実施に伴い、それぞれの役割がこれまでよりも明確になってきた。

社会の都市化、核家族化の増加、高齢化の進展と共に、地域における血縁や地縁、あるいは社会支援体制や組織が脆弱化し、これらの変化に対応できる制度や組織体制の変革が要求されつつある。直接的な対人サービスは市町村に移行しており、市町村は行政区画内での詳細な診断や、サービスを提供する対象集団の診断が必要となり、保健所は所轄地域全体を把握するための診断が必要となる。これらの要求に対応するために、それぞれの立場に適用可能な地域看護診断の試みはさらに重要となるだろう。

2. 地域看護診断の方法とモデルの展開

著者らが、Andersonらのモデルを改変した「パートナーとしてのコミュニティモデル」は、情報収集、評価(assessment)、分析、診断までの過程において、図2で示した方法論のモデルを適用し、計画、実施、評価という過程に至る。この過程は、方法論の単なる折衷ではなく、従来行われてきた公衆衛生的な地区診断の全体像を踏襲しながら、社会踏査(social survey)の部分は疫学的方法を基盤とし、観察(視診)⁷³と聞きとり調査の部分を民族誌学の方法を応用して、記述データの収集と分析方法の手順を系統的に整理することにより強化した。詳細な地域の観察と住民への聞きとり調査に関する方法論の強化により、地域の潜在的な問題の発見を容易にし、地域の個別性を重視した具体的な解決策の検討が可能となるだろう。また、地域特有の人々の生活や文化、価

値観や習慣等の意味を記述する民族誌学の方法を応用することにより、人々の生活体験を記述したデータが得られ、これらの情報を扱うことによって、調査等で得られた数量的な情報が、実践の中でより生かされやすくなると考える。

また、地域や地域住民の潜在的な問題を発見するために、モデル（図1）の対象の中心部（core）を地域、地域住民（community, population）と設定することが基本であるが、中心部（core）を問題が顕在化した、あるいは共通の目的を持った特定集団（aggregate）と設定することで、より迅速な問題解決のためのモデルとしても適用可能である。

地域看護診断を展開することは、地域の潜在的な問題や課題を探索し、数量的なデータの実践への活用を容易にし、問題を解決するための具体的方策を検討するために、実践活動を包含しながら、教育や研究においても有用であると考えられる。

3. 実践と教育に有効な地域看護診断

最近では、地域と大学等の教育機関との協働の実践（collaborative community practice）の視点で、地域のさまざまな職種や住民を巻き込んだ地域看護診断が報告されている^{13,14,17)}。Kuligら⁷⁴⁾（1996）は、地域と大学が協働で実施した地域看護診断の結果として、地域は、保健サービスの見直しに必要な地域の健康状態と社会的ニーズに関する基礎資料を得ることができ、大学は、理論を実践に適用させる機会となり、その意義は大きいと述べている。このような方法は、得られた結果を共有できるだけでなく、情報収集、評価（assessment）、計画、実践、事後評価の過程で、地域と教育機関が役割を分担し、お互いに刺激や影響を与えながら、現状にそった実践と研究の発展に寄与するものと考えられる。実践と教育の協働のためには、地域の人的資源の不足、教育カリキュラムのあり方、双方の目的、成果への理解などさまざまな課題が残存している。しかし、看護系大学が各地に設立される中で、地域と教育機関との、より具体的に有益な連携のあり方が模索されており、地域における保健婦および保健士の活動においても、総合的な地域の把握と、計画策定や施策化に結びつけるための専門性が求められている。その一つの方法として、系統的な地域看護診断の展開は有効であり、著者らは、以上のような考え

方を実証すべく、1995年より継続的に取り組み、より効果的な地域看護診断の方法を追求したいと考えている。

V 結 語

地域保健対策の強化と推進により、保健婦および保健士は、より専門的で総合的な保健活動を展開することが求められている。そこで、地域と教育機関が協働する地域看護診断過程を提案した。本論の地域看護診断過程は、「パートナーとしてのコミュニティモデル」の評価項目と診断過程を、従来の公衆衛生診断過程の枠組みを基盤とし、社会踏査（social survey）を疫学的診断過程から、現地調査を民族誌学的方法から再構成したものである。この地域看護診断の過程を展開することで、地域の潜在的な問題や課題の探索、数量的なデータの実践への活用、問題解決への具体的方策の検討が、系統的に容易となり、実践活動を包含しつつ、教育、研究においても有用であると考えられる。

本研究を進めるにあたり、ご助言をいただきました Dr. Phyllis R. Schultz, University of Washington ならびに Dr. Joan K. Magilvy, University of Colorado に心より感謝いたします。

本研究は1995～96年度文部省科学研究費補助金「Communityの看護診断の方法論に関する研究」（主任研究者：金川克子）において得られた資料の一部をまとめたものである。

（受付 '98. 8. 5）
（採用 '99. 6. 29）

文 献

- 1) 金川克子. 地域看護学に生かせるその他の理論. 地域看護学—実践の理論化を目指して—. 東京：日本看護協会出版会, 1997; 177-220.
- 2) 金川克子. 地域看護の問題点. 日本公衆衛生誌 1996; 43: 594-596.
- 3) 金川克子. 地域看護学のストラテジー—地域/集団を基盤にした地域看護活動に焦点をあてて—. 日本地域看護学会誌 1999; 1: 5-10.
- 4) 成木弘子. いわゆる“地区・地域診断”のいま—その手法をめぐって—. 生活教育 1998; 42: 7-11.
- 5) 金川克子, 斉藤恵美子. 民族誌学的手法を取り入れた地域看護診断法—事例展開によるその実際—. 生活教育 1998; 42: 12-16.
- 6) 平山朝子. 保健婦活動における地区診断の意義と

- 課題. 保健婦雑誌 1990; 46: 267-272.
- 7) 後閑容子. 地区把握の進め方—地区把握を活動に効果的に生かすために—. 保健婦雑誌 1990; 46: 279-283.
 - 8) Cranston D, Williams GL. Improving nutrition through community action. *Community Health* 1978; 9: 159-165.
 - 9) Southgate BA. Community diagnosis and management in Bancroftian filariasis. *Tropical Doctor* 1974; 4: 3-5.
 - 10) Dennis DT, Partono F, Atmosoedjono PS, *et al.* Timor filariasis: epidemiologic and clinical features in a defined community. *American Journal of Tropical Medicine & Hygiene* 1976; 25: 797-802.
 - 11) Bennett FJ. Community diagnosis: its uses in the training of community health workers and in primary health care in East Africa. *Israel Journal of Medical Science* 1981; 17: 129-137.
 - 12) Nichter M. Project community diagnosis: participatory research as a first step toward community involvement in primary health care. *Social Science & Medicine* 1984; 19: 237-252.
 - 13) Barker JB, Bayne T, Higgs ZR, *et al.* Community analysis: a collaborative community practice project. *Public Health Nursing* 1994; 11: 113-118.
 - 14) Bechtel GA, Garrett C, Grover S. Developing a collaborative community partnership program in medical asepsis with tattoo studios. *Public Health Nursing* 1995; 12: 348-352.
 - 15) Wright C. Computer-aided nursing diagnosis for community health nurse. *Nursing Clinics of North America* 1985; 20: 487-495.
 - 16) Kriegler NF, Harton MK. Community health assessment tool: a patterns approach to data collection and diagnosis. *Journal of Community Health Nursing* 1992; 9: 229-234.
 - 17) Bayne T, Barker JB, Higgs Z, *et al.* Student experimental learning: a collaborative community practice project. *Public Health Nursing* 1994; 11: 426-430.
 - 18) 柏熊岬二, 宮坂忠夫, 勝沼晴雄, 他. 理論と技術. 地区診断の理論と実際. 東京: 續文堂, 1959: 1-138.
 - 19) 青井和夫, 小倉 学, 柏熊岬二, 他. コミュニティ・アプローチの理論と技法. 東京: 續文堂, 1963: 1-251.
 - 20) 勝沼晴雄. 原論, 技法論. 公衆衛生的接近. 東京: 南江堂, 1966: 1-84.
 - 21) 岡山裕行, 板野竜光. 主要死因と死亡場所からみた地域の公衆衛生診断. *プライマリ・ケア* 1988; 11: 177-183.
 - 22) 岡本直幸, 森尾真介, 田中利彦, 他. 質問紙健康調査票 (THI) による地区診断. *日本公衆衛生誌* 1990; 37: 803-807.
 - 23) 細田茂雄. 検診事業における地域診断の必要性. *埼玉臨床技術会誌* 1994; 41: 121.
 - 24) 河西淑子, 伊藤善信, 鈴木紀行. 地域保健法と保健所の役割—課題解決型地区診断を実施して—. *日本公衆衛生誌* 1995; 42: 426.
 - 25) 河西淑子, 越前屋成広, 鈴木紀行, 他. これからの市町村支援のありかた—課題解決型地区診断の実施—. *日本公衆衛生誌* 1996; 43: 98.
 - 26) 日本看護協会兵庫県支部保健婦機能地域を担当する保健婦業務のあり方小委員会. 保健婦活動のための地域診断のマニュアル化に向けての検討. *地域保健* 1988; 19: 55-83.
 - 27) 前田博明. 保健婦活動とコンピュータ活用の実際 (5)—今津保健所管内での地区診断の方法—(その1), *地域保健* 1989; 20: 82-93.
 - 28) 前田博明. 保健婦活動とコンピュータ活用の実際 (10)—今津保健所管内での地区診断の方法—(その3), *地域保健* 1990; 21: 91-95.
 - 29) 宮地文子. 保健婦教育における地区診断 (把握) の展開. *保健婦雑誌* 1990; 46: 273-278.
 - 30) 流石ゆり子, 新藤京子, 宮澤さかえ, 他. 効果的な地区診断に関する教育のあり方の検討—卒業生の地区診断実施状況調査結果の分析から (第2報)—. *日本公衆衛生雑誌* 1994; 41: 411.
 - 31) 成木弘子. これからの保健所保健婦と基礎教育—地域診断能力の育成—. *保健婦雑誌* 1995; 51: 1114-1118.
 - 32) Gordon M. Nursing diagnosis and the diagnostic process. *American Journal of Nursing* 1976; 76: 1298-1300.
 - 33) Nettle C. Community nursing diagnosis. *Journal of Community Health Nursing* 1989; 6: 135-145.
 - 34) Haglund BJ. The community diagnosis concept: a theoretical framework for prevention in the health sector. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 1988; 1: 11-21.
 - 35) Neuffer L. The role of the community health nurse in environmental health, *Public Health Nursing* 1994; 11: 155-162.
 - 36) Neuman B. The Neuman System Model: applications to nursing education and practice. Norwalk: Appleton-Century-Crofts, 1982.
 - 37) Anderson ET, McFarlane JM. The process of community as partner: theory and practice in nursing. Philadelphia: Lippincott, 1996; 165-328.
 - 38) McKnight J, Dover LV. Community as client: a challenge for nursing education. *Public Health Nursing* 1994; 11: 12-16.
 - 39) Ruybal SE, Bauwens E, Fasla M-J. Community as-

- assessment: an epidemiological approach. *Nursing Outlook* 1975; 23: 365-368.
- 40) Zyzanski SJ, Mettee TM, Metz C, *et al.* Factor analysis as a tool in community diagnosis. *Family Practice* 1984; 1: 202-210.
- 41) McCarthy NC, Daly E A. Community assessment-a risk factor analysis. *Journal of Nursing Education* 1984; 23: 398-401.
- 42) Finnegan L, Ervin NE. An epidemiological approach to community assessment. *Public Health Nursing* 1989; 6: 147-151.
- 43) Williams RL, Flocke SA, Zyzanski SJ, *et al.* A practical tool for community-oriented primary care community diagnosis using a personal computer. *Family Medicine* 1995; 27: 39-43.
- 44) Leininger MM. *Qualitative research methods in nursing*. Philadelphia: W. B. Saunders, 1985.
- 45) Leininger MM. *Transcultural nursing: concept, theories and practices*. New York: John Wiley & Sons, 1978.
- 46) Ragucci AT. The Ethnographic Approach and Nursing Research. *Nursing Research* 1972; 21: 485-490.
- 47) Parfitt BA. Using Spradley: an ethnosemantic approach. *Journal of Advanced Nursing* 1996; 24: 341-349.
- 48) Spradley JP. The developmental research sequence. *The Ethnographic Interview*. New York: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers, 1979; 41-235.
- 49) Spradley JP. *Participant observation*. New York: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers, 1980; 41-235.
- 50) Billings JR, Cowley S. Approaches to community needs assessment: a literature review. *Journal of Advanced Nursing* 1995; 22: 721-730.
- 51) Schultz P, Magilvy J. Assessing community health needs of elderly populations: comparison of three strategies. *Journal of Advanced Nursing* 1988; 13: 193-202.
- 52) Hugentobler MK, Israel BA, Schurman SJ. An action research approach to workplace health: Integrating methods. *Health Education Quarterly* 1992; 19: 55-76.
- 53) Holter IM, Schwartz-Barcott D. Action research: what is it? How has it been used and how can it be used in nursing. *Journal of Advanced Nursing* 1993; 18: 298-304.
- 54) Neufeld A, Harrison MJ. Integrating nursing diagnosis for population groups within community health nursing practice. *Nursing Diagnosis* 1995; 6: 37-41.
- 55) Neufeld A, Harrison MJ. Educational issues in preparing community health nurses to use nursing diagnosis with population groups. *Nurse Education Today* 1996; 16: 221-226.
- 56) Neufeld A, Harrison MJ. Use of nursing diagnosis for population groups. *Nursing Diagnosis* 1994; 5: 165-171.
- 57) Barton JA, Smith MC. Methodological issues in a term approach to community health needs assessment. *Nursing Outlook* 1993; 41: 253-261.
- 58) Glittenberg J. Adapting health care to a cultural Setting. *American Journal of Nursing* 1974; 74: 2218-2221.
- 59) Stoner MH, Magilvy JK, Schultz PR. Community analysis in community health nursing practice: the GENESIS model. *Public Health Nursing* 1992; 9: 223-227.
- 60) Magilvy J, McMahan M, Bachman M. The health of teenagers: a focused ethnographic study. *Public Health Nursing* 1987; 4: 35-42.
- 61) Magilvy JK, JG Congdon. Circles of care: home care and community support for rural older adults. *Advances in Nursing Science* 1994; 16: 22-33.
- 62) Smith MC, Barton JA. Technologic enrichment of a community needs assessment. *Nursing Outlook* 1992; 40: 33-37.
- 63) Craig C. Community determinants of health for rural elderly. *Public Health Nursing* 1994; 11: 242-246.
- 64) Russell C, Gregory D, Wotton D, *et al.* ACTION: application and extension of the GENESIS community analysis model. *Public Health Nursing* 1996; 13: 187-194.
- 65) Lee HA, Frenn MD. The use of nursing diagnosis for health promotion in community practice. *Nursing Clinics of North America* 1987; 22: 981-986.
- 66) Liburd LC, Bowie JV. Intentional teenage pregnancy. *Health Education* 1989; 20: 33-38.
- 67) Welshimer KJ. Involving the target community in health education planning: The community network strategy. *Journal of Health Education* 1995; 26: 280-284.
- 68) Surles KB, Blue KP. Assessing the public's health: community diagnosis in North Carolina. *Public Health Reports* 1993; 108: 198-203.
- 69) Bjaras G. The potential of community diagnosis as a tool in planning an intervention injuries. *Accident Analysis and Prevention* 1993; 25: 3-10.
- 70) Zink MR. Nursing diagnosis in home care: audit tool development. *Journal of Community Health Nursing* 1994; 11: 51-58.
- 71) Coler MS. An axial representation of community mental health nursing diagnosis of a country at war: El Salvador. *Nursing Diagnosis* 1993; 4: 63-69.
- 72) Steven PE. Focus groups: collecting aggregate-level

- data to understand community health phenomena. Public Health Nursing 1996; 13: 170-176.
- 73) 狭川庸子, 都筑千景, 斉藤恵美子, 他. 地域看護診断における地区視診のためのガイドライン作成の試み. 日本地域看護学会誌 1999; 1: 63-67.
- 74) Kulig JC, Wilde I. Collaboration between communities and universities: completion of a community needs assessment. Public Health Nursing 1996; 13: 112-119.
- 75) 柳川 洋, 編. 公衆衛生マニュアル第14版, 東京: 南山堂, 1996.
- 76) 金光正次, 岡田 博, 甲野礼作, 他. 疫学とその応用, 東京: 南山堂, 1982.
- 77) 重松逸造, 柳川 洋, 監修. 疫学とは何か. 新しい疫学. 東京: 日本公衆衛生協会, 1991; 1-10.
-

A REVIEW OF METHODOLOGY ON COMMUNITY HEALTH NURSING DIAGNOSIS

Emiko SAITO*, Katsuko KANAGAWA*, Tomoyo MIYAMA^{2*}, Yoko SAGAWA*
Etsuko TADAKA*, Satoko NAGATA*, Ayumi KONO^{3*}

Key words: Community health nursing diagnosis, Community diagnosis, Community assessment, Ethnography

Purpose: To develop a systematic method and model for community health nursing diagnosis to be used in teaching and in community practices.

Method: From searching the databases of Medline (from Jan. 1966 to May 1997) and the Japana Centra Revuo Medicina (from Jan. 1987 to Jan. 1997), literature on community diagnosis, community health nursing, diagnosis, assessment and analysis were classified into keywords, purposes, subjects, health problems and methods.

Results: 1. As an explanation of the process of nursing diagnosis the community-as-partner model (Anderson and McFarlane; 1995) is useful for understanding the target community and the use of the community health nursing diagnosis process.

2. The methodology of the community health nursing diagnosis is based on three strategies of public health diagnosis. The method of interview surveys was strengthened by incorporating the ethnographic method.

3. Several case studies in the partnership between communities and universities in USA were introduced.

Conclusion: Changes in community health policy require that public health nurses develop specialized and comprehensive practices in their communities. The authors presented the model of the community health nursing diagnosis process and proposed a partnership between communities and universities. The construction of community health nursing diagnosis process in this paper is based on the public health diagnosis framework consisting of three strategies, to which analysis of existing data, a social survey utilized in epidemiological community diagnosis, and free interviewing from ethnographic methods are incorporated. Developing this systematic diagnosis process of facilitates the search for potential or actual community health problems or concerns, the practice of applying data from surveys and the discussion of concrete strategies toward problem solving. It is useful for educational and research processes and in practice in the community.

* Division of Community Health Nursing, Graduate School of Health Sciences & Nursing, Faculty of Medicine, The University of Tokyo

^{2*} Division of Community Health Nursing, School of Nursing & Social Services, Health Sciences University of Hokkaido

^{3*} Division of Community Nursing, School of Allied Health Sciences, Faculty of Medicine, Tokyo Medical and Dental University