

特別論文

活動展開技法モデル「コミュニティ・アセスメント」の提案： 第6期公衆衛生看護のあり方に関する委員会活動報告

オオモリ ジュンコ ウメダ マキ アサハラ アヤ
大森 純子* 梅田 麻希^{2*} 麻原きよみ^{3*} 井口 理^{4*}
カゲヤマ マサコ コニシ ミカ コ ワタイ
蔭山 正子^{5*} 小西美香子^{6*} 渡井いずみ^{7*} 田宮菜奈子^{8*}
ムラシマ サチヨ
村嶋 幸代^{9*}

目的 日本公衆衛生学会に設置された「公衆衛生看護のあり方に関する委員会（第6期）」では、「実践で活用できる」コミュニティ・アセスメントの新しいモデルを考案した。本モデルを公衆衛生活動に適用可能な「活動展開技法モデル」（以下、モデル）と位置づけることにより、保健師が経験的に蓄積してきた実践手法の理論化とその手法の共有を試みた。

方法 平成26年10月から平成29年9月の3年間に7回の委員会を開催し、以下の4つのステップに沿ってモデルの検討と検証を行った。ステップ1では、コミュニティ・アセスメントの定義や手法についてブレインストーミングを行いながら、文献検討の枠組みを検討した。ステップ2の文献検討では、コミュニティ・アセスメントに関する既存の理論や知見、実践に関する情報を収集・整理した。次のステップでは、これらの情報と委員会メンバーの実践経験を照らし合わせながら、モデルを作成した。最後のステップでは、作成したモデルの汎用性を行政および産業における保健師に参照して、本モデルの公衆衛生活動への適用について検証した。

活動内容 本委員会では、コミュニティ・アセスメントを「QOLの向上をめざすすべての活動場面においてPDCAサイクルを駆動するために用いる実践科学の展開技法」と定義し、包括的または戦略的な意図により、2つに類型化した。作成したモデルでは、コミュニティ・アセスメントは、あらゆる公衆衛生活動のPDCAサイクルにおいて継続的かつ発展的に実施されていること、地域住民の「QOLの向上」を志向して行われていることを示した。また、アセスメントを行う者の経験的科学的直観と倫理的感受性がコミュニティ・アセスメントの質を左右する要因であることを示した。

結論 本委員会が保健師の実践に沿って作成した活動展開技法モデル「コミュニティ・アセスメント」は、公衆衛生活動における事業や地区活動など多様な実践に適用できる可能性があることが示唆された。

Key words : コミュニティ・アセスメント, 地域診断, 保健師, 公衆衛生, PDCAサイクル, 保健活動

日本公衆衛生雑誌 2019; 66(3): 121-128. doi:10.11236/jph.66.3_121

* 東北大学大学院医学系研究科

2* 兵庫県立大学地域ケア開発研究所

3* 聖路加国際大学大学院看護学研究科

4* 東京工科大学医療保健学部

5* 大阪大学大学院医学系研究科

6* 横浜市神奈川区福祉保健センター

7* 名古屋大学大学院医学系研究科

8* 筑波大学医学医療系

9* 大分県立看護科学大学

責任著者連絡先: 〒104-0044 中央区明石町10-1
聖路加国際大学大学院看護学研究科 麻原きよみ

I はじめに

コミュニティ・アセスメント/地域診断（以下、コミュニティ・アセスメント）は、保健師がコミュニティの健康課題を明らかにし、その課題への取り組みを実施・評価するために行ってきた公衆衛生活動であり、社会集団全体の健康とQOL向上のために用いる専門職としてのスキルである。しかし近年では、一時点で網羅的に実施する情報収集が主流と

なり、公衆衛生の現場では、コミュニティ・アセスメントが日常的な実践活動と切り離されたものとして捉えられるようになった。

上記の問題意識に基づき、第6期公衆衛生看護のあり方に関する委員会では各種事業や地区活動などの日常的な実践に適応できる活動展開技法モデル（以下モデルと称す）を提示することが必要だと認識に至った。これまで保健師は、日常的に実施している公衆衛生活動（家庭訪問や健康診査、地区組織活動など）を通して、潜在化する健康ニーズを見出し、個人・集団・コミュニティレベルで解決策を立案・実施してきた。保健師が経験的に積み上げてきたこれらの手法を理論化することは、公衆衛生活動におけるより効果的な多職種協働を促進するとともに、活動の質の保証・向上に大きく寄与するものと考え、コミュニティ・アセスメントの新しいモデルの提案を本委員会の活動テーマとした。実践手法の理論化とは、「保健師が実践で用いる技術の組み合わせによる活動展開技法モデルを考案すること」とした。

本稿では、モデルの作成プロセス、モデルおよびその特徴を報告し、実践への適応に関する示唆と今後の展望について提案する。なお、本稿は平成28年度第75回日本公衆衛生学会総会（大阪）において開催したシンポジウム「コミュニティ・アセスメントが切り拓く公衆衛生看護活動：新しいモデルの提案」の発表に基づいている¹⁾。

II 方 法

多様な公衆衛生実践に適応できる汎用性の高い活動展開技法モデルを作成するため、保健師の活動プロセスに沿ってモデルの検討を重ねた。作成の手順は、Step1. プレーンストーミング、Step2. 文献検討、Step3. 主要概念の検討とモデルの考案、Step4. モデルの適用の検証の4段階であった。

Step1では、プレーンストーミングを行いながらStep2で行う文献検討の枠組みを定めた。文献検討の議論が実践から乖離しないように、Step1とStep2を同時進行させ、コミュニティ・アセスメントの目的、視点、方法等を検討メンバーの実践事例と照らし合わせながら整理した。Step3では、PDCAサイクル・マネジメントとの関係とモデルの新しさの意義を考慮しながら、主要概念を検討し、活動展開技法モデル「コミュニティ・アセスメント」を考案した。Step4では、保健行政および産業保健における保健師の実践について、考案したモデルの適用について検証した。

本委員会の活動期間は平成26年10月から平成29年

9月の3年間で、計7回の委員会を開催した。委員会のメンバーは、公衆衛生看護学（保健行政・産業保健領域）並びに公衆衛生学の研究者、保健行政の自治体職員により構成された。

III 活 動 内 容

1. モデルの作成プロセス

1) Step1. プレーンストーミング

委員の実践経験を基に、実際に日常の業務を通じて、保健師はどのような思考過程で活動を展開しているのかについて意見交換を行った。その結果、保健師が行うコミュニティ・アセスメントには、包括的、戦略的の2類型があると仮定し、文献検討を行うこととなった。また、本委員会が提案する概念・モデルで使用する用語（「コミュニティ」か「地域/地区」、「アセスメント」か「診断」）や、コミュニティ・アセスメントとPDCAサイクルの関係等についても議論を行った。

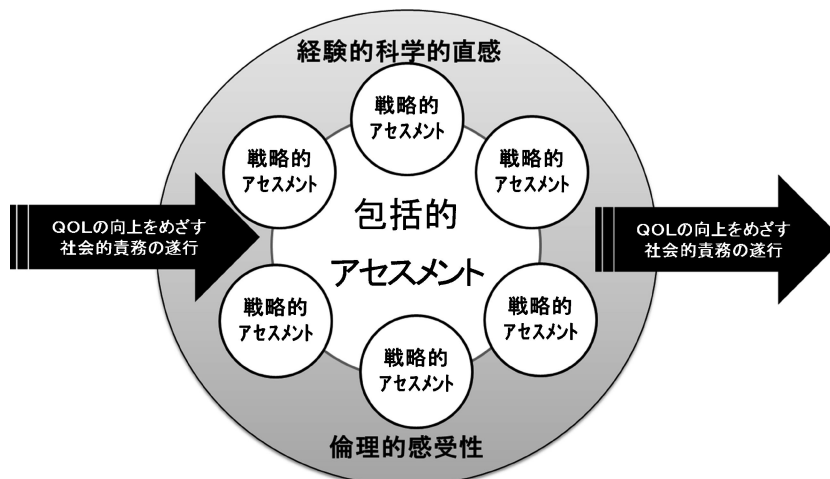
2) Step2. 文献検討

コミュニティ・アセスメントに関連する書籍や資料等を収集し、文献検討を行った。対象とした文献は、公衆衛生、公衆衛生看護、地域看護、保健行政、福祉政策から都市計画分野等に及ぶ36文献（付録参照）であった。文献の記述から、コミュニティ・アセスメントの定義と目的、対象、データの種類とその収集・分析方法、結果の活用、アセスメントの志向性（因果解明か課題解決志向）、アセスメントの実施者と実施のタイミング等について内容を抽出した。

3) Step3. 主要概念の検討とモデルの考案

文献検討の結果に基づき、コミュニティ・アセスメントの定義と主要概念を構成する要素について検討を行った。検討に先立ち、本委員会が提案するモデルにおいて「地域/地区診断」、「コミュニティ・アセスメント」のいずれの用語を用いるべきかについて議論した。地域/地区診断は、半世紀以上前から保健師の活動基盤として位置づけられてきた。診断とは状態を記述し、原因や因果関係を示すことで病因を特定する行為である。したがって、感染症対策など医学モデルでの対応が適した地域の健康課題を捉える場合には有用である。しかし、近年の疾病構造の変化やライフスタイルの多様化を踏まえて地域の健康課題の関連要因を特定し、QOLの向上をめざして、社会変容を推進する保健活動を裏付けるには限界があると考えた。そのため、本委員会では、「診断」の代わりに「アセスメント」という用語を用いてモデルを考案することとした。また、アセスメントの対象を示す用語は、地理的な境界を示

図1 コミュニティ・アセスメントの活動展開技法モデル



す「地域/地区」ではなく、何らかの共通性をもった集団を示す「コミュニティ」を採用することとした。一人の人間は、何層ものコミュニティに属しているからである。

コミュニティ・アセスメントの定義の検討にあたっては、アセスメントが行われる場面によってその目的や方法が異なることが議論され、コミュニティ・アセスメントの類型化を行った（詳細は次項の「包括的アセスメントと戦略的アセスメント」を参照のこと）。その後、モデルの構成概念とその相互関係を検討し、構造を図示した（図1）。また、コミュニティ・アセスメントをPDCAサイクルの中でどのように活用していけるのかについて検討し、実践者があらゆる事業や地区活動で、いつでもどこでも活用できる「アセスメント」モデルを考案した。

4) Step4. モデルの適用の検証

保健行政および産業保健における対人支援、事業運営、組織化、事業・施策化等に、モデルを適用することが可能かどうか、実際の活動事例のPDCAサイクルに沿って検討し、その有用性を確認した^{2~4)}。

2. モデルの定義

1) コミュニティ・アセスメントの定義

本委員会では、コミュニティ・アセスメントを「QOLの向上をめざすすべての活動場面においてPDCAサイクルを駆動するために用いる実践科学の展開技法」と定義した⁴⁾。本定義では、コミュニティを意識した保健活動すべてのプロセスでコミュニティ・アセスメントが行われていることを強調している。また、コミュニティ・アセスメントの目的はQOLの向上であること、アセスメントの質はア

セスメントする者の能力や姿勢によって異なることも図示した（図1）。

2) 社会的責務の遂行を中心に据えた未来志向型の構造

モデルの全体像として、アセスメントは、いつでも、どこでも、どこからでも可能であり、終わりが無いことを表徴した。モデルの中心軸には、「QOLの向上をめざす」社会的責務の遂行を据え、矢印で示した。個人や家族への支援においても、コミュニティ全体のQOLの向上を意識し、コミュニティのビジョンに向かって、PDCAサイクルを駆動させる未来志向のアセスメントであれば、すべてコミュニティ・アセスメントとなる。未来志向とは、アセスメントがコミュニティのビジョンに向かって、PDCAサイクルを駆動させることを意味する。全体を包括的にとらえる包括的アセスメントと、焦点化された課題に対して戦略的に行う戦略的アセスメントが連動することで駆動力となることを示した。このことは、コミュニティ・アセスメントは目的をもって行われることを強調するものである⁵⁾。

3) 包括的アセスメントと戦略的アセスメントの類型と連動

コミュニティ・アセスメントは包括的および戦略的な意図により、2つに類型化できた⁶⁾。包括的アセスメントとは、コミュニティで生じる事象や情報を包括的・網羅的に把握し、コミュニティの人々に共通した目的、強みや課題を見出すための総体的な分析・判断である。一方、戦略的アセスメントとは、特定された課題について、実行可能かつより効果的な方策を考案しながら、コミュニティの人々や関係者と協働して実践するプロセスを可視化し、組織的合意を得て動かすための分析・判断のことであ

る。包括的アセスメントにより目の前の事象や状況の変化を相対的に捉え、因果を推論し、課題を発見する。それを戦略的アセスメントと連動させることにより、見出した課題に関する情報を説明可能なデータとして可視化し、解決を図る「方策」を生み出だすとした。

4) アセスメントの質を左右する経験的科学的直観と倫理的感受性

経験的直観とは、統計データを蓄積して分析する力、および住民の声などの質的データを蓄積し分析する力に基づいて本質を直感的に見抜く力である。一方、倫理的感受性とは、人々のQOLや安寧に関連する状況的側面を認識する力である。目の前に同じデータがあっても、人によって見える人もいれば、見えない人もいる。コミュニティのため、人々のため、という強い思いがコミュニティを捉えたいという思いにつながり、本質を捉えることができる。そのためには、コミュニティのQOL向上に向けた専門職としての問題意識と意欲が重要である。したがって、倫理的感受性とは専門家としての姿勢でもある。本モデルでは、このような直感力や感受性がコミュニティ・アセスメントの質を左右する要因であることを示した⁵⁾。

3. モデルの特徴

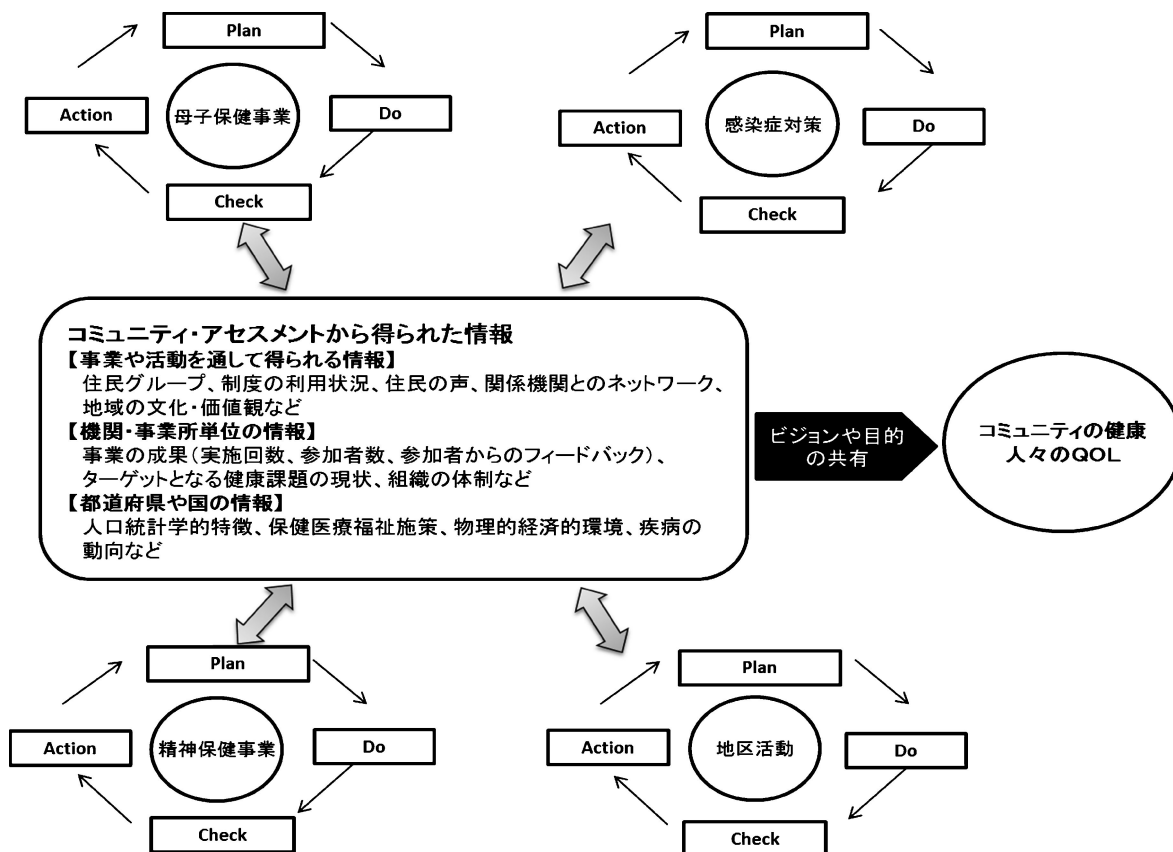
1) Doする人（実践者）のコミュニティ・アセスメント

コミュニティ・アセスメントは、主にPDCAサイクルのPlan（計画）やCheck（評価）の段階で実施されると考えられてきた。しかし本委員会では、保健師は活動のすべての場面でコミュニティをアセスメントしていると捉え、Doする人（実践者）の活動展開技法モデルとして「コミュニティ・アセスメント」を位置づけた⁷⁾。Doする実践家だからこそできるアセスメントでは、対象コミュニティのアセスメントがあらゆる公衆衛生活動と連動し、活動の改善が効果的に継続されていくと考えられた（図2）。

2) コミュニティ・アセスメントを公衆衛生活動で活用する

コミュニティ・アセスメントで収集・活用するデータには、公的な統計資料や調査などから生まれる数量的な情報だけでなく、実践から生まれる経験も含まれる。また、人々のニーズを感じ取り、解決のための手立てを察知する感性からも重要な情報が生まれる。これらを記録として蓄積することで、あらゆる事業、地区活動のPDCAサイクルに活かすことができる。一見ばらばらのように見える事業や

図2 公衆衛生活動におけるコミュニティ・アセスメントの活用



活動が目指す共通のビジョンや目的を、組織の内外の関係者や住民と共有し、必要に応じて変更していくための言語（手段）としてコミュニティ・アセスメントを用いることもできる⁷⁾（図2）。コミュニティ・アセスメントを日常の公衆衛生活動に活用することで、エビデンスに基づく公衆衛生活動の展開が可能となり、住民、関係者、多職種間でデータや実践知となる情報を共有・蓄積することができる。この共有するというプロセスがまた、コミュニティの共通ビジョンを探求しながらPDCAサイクルを駆動させるエンジンになる⁷⁾。

コミュニティ・アセスメントは、Plan（計画）の段階で、日頃の活動から得た気づきを裏付け、地域の健康課題や未知のニーズを顕在化させる役割を担う。また、健康課題の優先順位づけや、背景要因の明確化、実行計画や評価計画の立案のために活用される。Do（実施）では、計画を実施しながら評価や改善に役立つ情報が蓄積され、コミュニティ・アセスメントがアップデートされる。ここが、「Doする人のコミュニティ・アセスメント」の謂れでもある。Check（評価）のステップでは、実施した結果を可視化するとともに、その経年変化を把握し、計画と実施を評価するためのコミュニティ・アセスメントが行われる。ここで得られた情報は、選定した健康課題の妥当性を検証するとともに、未知のニーズを見出すことにも用いられる。Action（改善）では、コミュニティ・アセスメントを構成する情報の中から、改善に役立つ資源や地域の特徴（強み）を探し出して改善計画に役立てることができる。また、改善策を模索する課程で得られたノウハウや新たなネットワークに関する情報を蓄積することで、コミュニティ・アセスメントを発展的に継続していくことができる。

Ⅳ 考 察

本稿では、コミュニティ・アセスメントを公衆衛生活動のPDCAと連動して、活動の基盤となる情報を収集、整理、蓄積し、新たに生成する技法と捉えた。公衆衛生の基軸となる情報とは、コミュニティの健康と、人々のQOLに関する情報、そしてそれらへのアプローチに関する情報である。これらの情報をPDCAサイクルの駆動エンジンとして用いるためには、「現場での負担感は最小限に、役に立つという実感は最大限に」を意図した工夫が必要である。また、多職種間のコミュニケーションツールとして使うためのフォーマットの工夫や、必要な人が必要な時にアクセスできるデータベース化も模索していく必要がある。

V おわりに

本委員会が保健師の実践に沿って作成した活動展開技法モデル「コミュニティ・アセスメント」は、公衆衛生活動における事業や地区活動など多様な実践に適用できる可能性が確認された。本モデルは、コミュニティ・アセスメントをPDCAサイクルの全段階で活用できること、現状の包括的な把握だけでなく、課題の解決に向けて戦略的に用いることもできること、実践家の持つ直観力や感受性がアセスメントの質を左右することを示した点で、コミュニティ・アセスメントの概念と活用手法に新たな視座を提供するものと考えている。

活動展開技法モデルは、実際に使用されて初めてその機能を発揮し、社会の公衆衛生の向上に貢献する。様々な公衆衛生の領域で広く活用されることで、さらにより良いものに改善されていくと考える。

本モデルの詳細と適用事例については、日本公衆衛生学会ホームページ上にある報告書を参照されたい⁸⁾。ダウンロードできるので実践にぜひご活用いただきたい。

本稿は、日本公衆衛生学会の委員会「公衆衛生看護のあり方に関する委員会（第6期）」の活動内容を報告したものです。

本研究に関して、開示すべきCOIはありません。

（受付 2018. 7.17）
採用 2018.12. 4）

文 献

- 1) 麻原きよみ, 大森純子. コミュニティ・アセスメントが切り拓く公衆衛生活動: 新しいモデルの提案. 第75回日本公衆衛生学会総会抄録集. 2016: 139.
- 2) 小西美香子. コミュニティ・アセスメント～地域保健分野における実践事例～. 第75回日本公衆衛生学会総会抄録集. 2016: 141.
- 3) 小西美香子. 質的データ活用の実際一住民の声を引き出し自発的活動を促す地域防災力強化の取り組み. 保健師ジャーナル. 2017; 73: 577-583.
- 4) 渡井いずみ. コミュニティ・アセスメント～産業保健分野における実践事例～. 第75回日本公衆衛生学会総会抄録集. 2016: 141.
- 5) 蔭山正子. 新しいコミュニティ・アセスメントモデルの全体像. 第75回日本公衆衛生学会総会抄録集. 2016: 139.
- 6) 井口 理. コミュニティ・アセスメントの類型. 第75回日本公衆衛生学会総会抄録集. 2016: 140.
- 7) 梅田麻希. PDCAサイクルを活かすコミュニティ・アセスメント. 第75回日本公衆衛生学会総会抄録集. 2016: 140.

- 8) 麻原きよみ, 梅田麻希, 大森純子他. 第6期公衆衛生看護のあり方に関する委員会活動報告-コミュニティ・アセスメントが切り拓く公衆衛生看護活動: 新しいモデルの提案. 2018. <http://www.jsph.jp/activity/kango201110.pdf> (2018年2月8日アクセス可能)

付録「文献検討に用いた文献リスト」

1. 書籍

- 1) 麻原きよみ. 地域診断 (地区診断). 鳩野洋子, 島田美喜編. 公衆衛生実践キーワード—地域保健活動の今がわかる 明日がみえる活動のサイクル. 東京: 医学書院. 2014; 38-39.
- 2) 和泉比佐子. 地域アセスメント. 佐伯和子編. 公衆衛生看護技術. 東京: 医歯薬出版. 2014; 31-80.
- 3) 鶴飼 修, 近江環人地域再生学座編. 地域診断法—鳥の目, 虫の目, 科学の目—. 東京: 新評論. 2012.
- 4) 大森純子. 公衆衛生の活動対象. 神馬征峰, 大森純子, 宮本有紀編. 公衆衛生—健康支援と社会保障制度 ②. 東京: 医学書院. 2014; 44-60.
- 5) 大森純子. 対象者の発掘・発見期. 在宅ケア学会編. 在宅ケア学の基本的考え方. 東京: ワールドプランニング. 2015; 83-94.
- 6) 大森純子. 地域づくりを推進する保健師活動のプロセス. 星 旦二, 麻原きよみ編. これからの保健医療福祉行政論 第2版. 東京: 日本看護協会出版会. 2014; 68-88.
- 7) 大森純子. 地域診断 (コミュニティ・アセスメント). 星 旦二, 麻原きよみ編. これからの保健医療福祉行政論 第2版. 東京: 日本看護協会出版会. 2014; 122-127.
- 8) 筧 裕介. ソーシャルデザイン実践ガイド—地域の課題を解決する7つのステップ—. 東京: 英治出版. 2013.
- 9) 金川克子, 田高悦子編. 地域看護診断 第2版. 東京: 東京大学出版会. 2011.
- 10) 佐伯和子. 地域看護アセスメントガイド アセスメント・計画・評価のすすめかた. 東京: 医歯薬出版. 2007.
- 11) 斉藤恵美子. 地域診断. 平野かよ子編. 公衆衛生看護管理論. 東京: メヂカルフレンド社. 2011; 2-61.
- 12) 櫻井しのぶ. 地域診断. 荒賀直子, 後閑容子編. 公衆衛生看護学.jp 第4版. 東京: インターメディカル. 2015; 97-117.
- 13) 標美奈子. 公衆衛生看護活動の展開における地域診断. 標美奈子編. 公衆衛生看護学概論 第4版. 東京: 医学書院. 2015; 108-114.
- 14) 津村智恵子, 大井美紀. 地域看護活動論 (地域診断・活動展開). 津村智恵子, 上野昌江編. 公衆衛生看護学. 東京: 中央法規. 2012; 254-275.
- 15) 平野かよこ. 地域診断. 平野かよこ編. 地域特性に応じた保健活動—地域診断から活動計画・評価への協働した取り組み. 東京: ライフ・サイエンス・センター. 2004; 19-85.
- 16) 平山朝子. 受け持ち地区の診断. 宮崎美砂子, 北山三津子, 春山早苗他編. 最新公衆衛生看護学 第2

版. 東京: 日本看護協会出版会. 2013; 123-129.

- 17) 広井良典. コミュニティを問いなおす—つながり・都市・日本社会の未来—. 東京: 筑摩書房. 2009.
- 18) 水嶋春朔. 地域診断のすすめ方—根拠に基づく生活習慣病対策と評価— 第2版. 東京: 医学書院. 2006.
- 19) 山崎 亮. コミュニティデザイン—人がつながるしくみをつくる—. 京都: 学芸出版社. 2011.
- 20) Anderson EA, McFarlane J (編). 金川克子, 早川和生 (監訳). コミュニティアズパートナー—地域看護学の理論と実際—. 東京: 医学書院. 2007.
- 21) Muecke MA. 看護における地域診断. Barbara Walton Spradley 編. 村嶋幸代, 野地有子監訳. 地域看護活動の方法—概念の明確化からアセスメント・施策化へ (Readings in Community Health Nursing). 東京: 医学書院. 1998; 84-100.

2. 雑誌

- 22) 岩附美恵子, 平川 歩, 桑高裕子, 松下きみ子: 掛川市ふくしあへの挑戦—地域の問題をとらえて多職種で対応する. 保健師ジャーナル 2013; 69: 122-127.
- 23) 牛尾裕子, 嶋澤順子: 個別事例から始める「地区診断」演習—学生の学びを深める演習用教材の工夫. 保健師ジャーナル 2015; 71: 296-301.
- 24) 大森純子, 小林真朝, 小野若菜子, 麻原きよみ: コミュニティアセスメントの実践的演習の成果. 聖路加看護大学紀要 2014; 40: 105-111.
- 25) 尾島俊之: 「地域診断」において「健康格差の縮小」を考える. 保健師ジャーナル 2013; 69: 104-109.
- 26) 佐伯和子: 保健師教育における地域診断技術教育の意義と到達目標. 保健師ジャーナル 2015; 71: 278-285.
- 27) 白石知子: 公衆衛生看護学臨地実習における地域診断課題の展開—中部大学の取り組み. 保健師ジャーナル 2015; 71: 291-295.
- 28) 土屋厚子, 稲葉やす子, 佐藤圭子: 取り組みやすいデータの提供と研修で市町を支援—静岡県からの取り組みから. 保健師ジャーナル 2013; 69: 117-121.
- 29) 中板育美: 地区診断から始まる保健師の地区活動. 保健師ジャーナル 2013; 69: 96-103.
- 30) 永江尚美, 齋藤茂子: 実践活動に活かす地域診断のフィールド教育と現任教育とのリンケージ—島根県立大学の取り組み. 保健師ジャーナル 2015; 71: 286-290.
- 31) 中尾八重子: 地域診断の実践に向けた現任教育—ワークショップによる取り組み. 保健師ジャーナル 2015; 71: 308-313.
- 32) 藤谷明子: 島根県における「働き盛りの健康づくり対策」—労働関係機関, 検診機関, 市町が協同で実施した地区診断から. 保健師ジャーナル 2013; 69: 110-116.
- 33) 米澤洋美, 小柏博英: 地域で活躍する住民から学ぶ地域診断演習—福井大学の取り組み. 保健師ジャーナル 2015; 71: 302-307.
- 34) Yoshioka-Maeda K, Murashima S, Asahara K. Tacit knowledge of public health nurses in identifying community health problems and need for new services—A case study. Int J Nurs Stud 2006; 43: 819-826.

3. 報告書等

- 35) 中板育美：地域診断から始まる見える保健活動実践
推進事業報告書．2011．[http://www.jpha.or.jp/sub/
pdf/menu04_2_10_all.pdf](http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_10_all.pdf)（2017年10月12日アクセス可
能）
- 36) 三菱総合研究所．平成26年地域づくりによる介護予
防を推進するための手引き．2015．
-

Vitalizing public health activities through community assessment: A report of the Committee on Public Health Nursing 2014–2017

Junko OMORI^{*}, Maki UMEDA^{2*}, Kiyomi ASAHARA^{3*}, Aya IGUCHI^{4*}, Masako KAGEYAMA^{5*},
Mikako KONISHI^{6*}, Izumi WATAI^{7*}, Nanako TAMIYA^{8*} and Sachiyo MURASHIMA^{9*}

Key words : community assessment, public health nurse, public health, PDCA cycle, public health service

Objectives This report aims to present the community assessment model developed by the Committee on Public Health Nursing (6th term) of the Japanese Association of Public Health. This new model was designed such that it could be applied to a broad range of public health activities. It aims at theorizing public health nurses' practice-based knowledge and sharing it among other public health professionals.

Methods The model was developed during seven committee meetings held from October 2014 to September 2017. In the first step, we brainstormed the definition and methods of community assessment and constructed a framework for a literature review. In the second step, information on theories, research, and practice relevant to community assessment was reviewed based on this framework. In the third step, the community assessment model was developed based on the results of the literature review and the practice experience of the committee members. In the last step, we examined the applicability of this model to the practice of occupational health and public health administration.

Project activities We defined community assessment as the “skills and methods based on applied science that drive Plan-Do-Check-Action (PDCA) cycles in every activity that aims at achieving a better quality of life (QOL).” We further classified community assessment into two types; comprehensive assessment and targeted assessment. The model underlined that community assessment was a continuous and developmental process that occurs throughout every stage of the PDCA cycle, and that it was oriented toward improving the QOL of community residents. This model also purported that the empirical and scientific intuition, and ethical sensitivity of assessors were among the key determinants of assessment quality.

Conclusion The model on community assessment developed in the present study based on the empirical knowledge of public health nurses could be applied to all types of public health activities in communities.

* Tohoku University Graduate School of Medicine

^{2*} University of Hyogo Research Institute of Care for People and Community

^{3*} St. Luke's International University Graduate School of Nursing Science

^{4*} Tokyo University of Technology School of Health Science

^{5*} Osaka University Graduate School of Medicine

^{6*} Yokohama City Kanagawa-ward Welfare Health Center

^{7*} Nagoya University Graduate School of Medicine

^{8*} University of Tsukuba Faculty of Medicine

^{9*} Oita University of Nursing and Health Science