Competency model for public health nurses working on tobacco control in local governments in Japan: A qualitative study

メタデータ	言語: eng 出版者: 公開日: 2020-11-10 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/00060009

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

学 位 論 文 要 旨

学位請求論文題名

Competency model for public health nurses working on tobacco control in local governments in Japan: A qualitative study

（日本における自治体のたばこ対策に関する保健師のコンピテンシーモデル：質的研究）

著者名・雑誌名

Chikako Michibayashi, Shizuko Omote, Masakazu Nakamura, Rie Okamoto, Akie Ichimori Nakada

Journal of Japan Academy of Nursing Science

金沢大学大学院医薬保健学総合研究科保健学専攻

領域　看護科学

分野　地域・環境保健看護学

学籍番号　1529022024

氏　　名　道林千賀子

主任指導教員名　表　志津子

指導教員名　塚崎　恵子

【背景】

日本では、自治体の保健師が地域における包括的なたばこ対策の主要な役割を担っている。しかし、たばこ対策は他分野と比べて障壁が多く、全体として進んでいない。たばこ対策を推進する保健師の能力強化には、知識やスキルのみでなく成果を導く行動特性であるコンピテンシーに着目することが有用であるが、これに特有のコンピテンシーは同定されていない。

【目的】

本研究の目的は、日本における自治体のたばこ対策の推進に関する保健師のコンピテンシーの構成を明らかにすることである。

【方法】

研究デザインは、質的記述的研究とした。たばこ対策の先進自治体で、5年以上の保健師経験および1年以上のたばこ対策担当経験のある保健師12名を対象に、行動結果面接法（Spencer&Spencer, 1993）に基づく半構造的インタビューを主に用いてデータを収集した。逐語録を作成し、自治体のたばこ対策の推進に関して焦点をあて、コードを抽出した。コードを意味内容の類似性・差異性に基づき整理し、サブカテゴリの下位概念を生成し、共通する概念を統合してサブカテゴリとした。サブカテゴリ間の関連性を明確にしながら、抽象度をあげてカテゴリとした。コンピテンシーは能力要件ごとに「動機」「態度」「スキル」に分けた。さらに、Spencerら（1993）の氷山モデルを参照して、カテゴリ間の関連性を検討し、構造化した。分析の過程で、メンバーチェッキングを行い、公衆衛生看護を専門とする質的研究者およびたばこ対策を専門とする研究者間で協議を重ね、厳密性を確保した。本研究は、金沢大学医学倫理審査委員会の承認（承認番号；719-1）を得て実施した。

【結果】

研究協力者の保健師経験年数は平均22.7年、たばこ対策担当者の経験年数は平均4.3年、所属は都道府県2名、市町村10名であった。語られた事例は受動喫煙防止、禁煙支援、喫煙防止、推進体制に関する合計39事例であった。

自治体のたばこ対策の推進に関する保健師のコンピテンシーのうち、「動機」は＜たばこ対策の開拓と変革への強い動機づけ＞＜たばこ対策の障壁にひるまない決意＞＜たばこ対策の実現への強い思い＞、「態度」は＜パートナーシップ志向でたばこ対策の開拓と変革を成し遂げる姿勢＞＜エビデンスに基づき目標達成を目指す執心＞＜保健師の専門

性とたばこ対策担当者の責務へのコミットメント＞のそれぞれ３つの概念から構成された。「スキル」は＜たばこ対策の必要性を気づかせるためのアドボカシーを実践する＞＜地域の実態や社会情勢を踏まえ、たばこ対策を政策課題に位置付ける＞＜たばこ対策に取り組む組織の体制を創る＞＜介入の糸口を開拓し、地域に適した効果的なたばこ対策を展開する＞＜たばこ対策の質を評価し、対策を改善・向上させる＞＜たばこの害のない地域を目指し、地域ぐるみの取り組みを発展させ、根付かせる＞＜組織内外の関係者と戦略的に協働し、活動の幅を広げる＞＜対立を避け、円滑に進めるために調整・交渉する＞の８つの概念から構成された。これらのコンピテンシーを、氷山モデルを参照して構造化し、図示した。コアカテゴリとして、『たばこ対策の開拓と変革に向けた強い動機と態度を基盤として、たばこの害のない地域を目指してアドボカシーを実践し、調整・交渉術を駆使しながらパートナーシップ志向の効果的なたばこ対策を展開し、マネジメントする能力』を同定した。

【考察】

自治体のたばこ対策の推進に関する保健師のコンピテンシーは、氷山モデルの深層に該当する「動機」と「態度」、表層に該当する「スキル」から構成される枠組みで説明できた。その全容は、国レベルの法的規制が十分でなく、たばこ対策に関する社会全体の認識が未だ高まっていない状況の中で活動する日本の保健師の現状を反映していた。たばこ対策の推進を阻む障壁を調整し、対策を促進するために、個人の内的土台となる強い動機と態度に関するコンピテンシーが必要不可欠であると考えられた。また、起点となるアドボカシーの実践や、対立を避け、円滑に進めるための調整・交渉のスキルに関するコンピテンシーは、喫煙や受動喫煙の害に関する誤認識や、組織内外の強い抵抗などの複雑な状況の中で、地域ぐるみのたばこ対策を推進していくために必須であると考えられた。

【結論】

自治体のたばこ対策の推進に関する保健師のコンピテンシーは、３つの「動機」と３つの「態度」、８つの「スキル」で構成された。コアコンピテンシーとして、たばこ対策の開拓と変革に向けた強い動機と態度を基盤として、たばこの害のない地域を目指してアドボカシーを実践し、調整・交渉術を駆使しながらパートナーシップ志向の効果的なたばこ対策を展開し、マネジメントする能力を同定した。これらは自治体のたばこ対策の特徴を捉えたコンピテンシーの枠組みであり、今後、たばこ対策を推進する保健師に求められる能力指標開発の理論的基盤として活用可能性がある。