

# 研究ノート

## わが国における Community-Based Participatory Research に関する研究論文の特徴と課題 － 「地域共生社会」の創生に向けた地域住民と大学との協働的实践に向けて－

下山田鮎美、佐藤晃子、渥美綾子

東北福祉大学

### 要旨

本研究の目的は、わが国において展開されている CBPR を用いた実践活動に関する研究論文を比較することにより、それらの特徴と課題を明らかにすることである。そのうえで、CBPR を導入した地域住民、学生及び教員の協働的实践を「地域共生社会」の創生に資するものにするため、さらには研究と実践を統合したものとして展開していくための示唆を得ることとした。

研究デザインは文献研究である。医学中央雑誌 Web 版を用い、「CBPR」をキーワードとして、公表が「2012年から2021年」、国内の「原著論文」及び「解説・総説」という条件を設定のうえ、文献を検索した。そして、抽出された研究論文7件について、目的、対象、方法、結果を抽出し、「CBPR のすすめ方の全体像」の各要素を枠組みとして分類した。

その結果、「健康課題を明確にする」に分類されたものは2件、「計画をつくり実施する、活動を評価し普及する」に分類されたものは2件、「CBPR のすすめ方の全体像」に分類されたものは3件であった。また、原著論文は2件、実践報告等が5件であった。さらに、CBPR で取り上げられていた健康課題を整理した。これを踏まえ、CBPR に関する研究論文の特徴と課題、CBPR の導入による協働的实践が「地域共生社会」の創生に資するようになるための課題について考察した。

キーワード：地域共生社会、Community-Based Participatory Research、協働的实践、公衆衛生看護学教育

### I. 緒言

わが国においては、「地域共生社会」、すなわち、「制度・分野ごとの『縦割り』や『支え手』『受け手』という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会<sup>1)</sup>」の実現を基本コンセプトとし、今後の改革が進められようとしている。厚生労働省は、その背景として、「『縦割り』の限界を克服する必要性、『つながり』の再構築の必要性<sup>1)</sup>」の2点を挙げ、また、なぜ「地域」なのかという点についても、「地域の暮らしにおける安心感と生きがいを生み出す、地域の持つ可能性を拓く、地域の課題に応える、地域を基盤とした包括的支援体制を構築する<sup>1)</sup>」の4点を挙げ説明している。さらに、改革の骨子として「地域課題の解決力の強化、地域丸ごとのつながりの強化、地域を基盤とする包括的支援の強化、専門人材の機能強化・最大活用<sup>1)</sup>」を挙げ、改革に当たっては、「国や市町村などによる支援のあり方について、地域における『我が事』・『丸ごと』の主体的な実践が生まれ

やすい環境をつくり、これを促すものへと転換を図っていく<sup>1)</sup>」ことが示されている。

このような状況において、「公衆衛生の専門職／研究者が地域の人々とどのように関係をつくり、どのように協働して健康な地域づくりを行うのか、その『道しるべ』になる<sup>2)</sup>」と言われる Community-Based Participatory Research（以下「CBPR」とする）に対する関心が高まっている。たとえば日本地域看護学会は、2020年度に「健康で安全な地域社会の構築を目指す実践研究-実践者と研究者の協働手法 CBPR-」と題した研究セミナーを開催している<sup>3)</sup>。麻原<sup>2)</sup>によると、このCBPRは、「コミュニティの健康課題を解決し、健康増進し、より良い生活のために、コミュニティ(地域)の人々と専門職のパートナーシップによって行われる研究(取り組み・活動)」とされ、「CBPRにおけるパートナーシップは、これからの保健医療福祉実践の専門職と当事者の協働のあり方を示す新たな協働モデルになり得る」ものであることが示唆されている。このようなCBPRの特徴を踏まえると、先に述べた「地域共生社会」の実現に向け、有用な実践活動及び研究の手法であると考えられる。

さて、本学保健看護学科においては、保健師教育課程を設置し、公衆衛生看護学を教授している。そして、その教育課程においては、保健師の実践において重視されている「地域診断に基づくPDCAサイクルの実施<sup>4)</sup>」が展開できるようになるために、「個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ(共同体)を地域とし、個人の状況も踏まえつつ地域及び地域を構成する人々の心身の健康並びに疾病・障害の予防、発生、回復及び改善の過程を多角的・系統的かつ予測的に捉えてアセスメントし、顕在・潜在している地域の健康課題を明確にし、解決・改善策を計画・立案・実施・評価する能力を養う<sup>5)</sup>」ことに焦点を当て、地域診断及び活動計画の立案演習を継続してきた。この演習は、大学の近隣地域の連合町内会との協働によって展開してきたものである。この地域は、1989年より宅地分譲が開始されて以降、現在に至るまで開発が進められており、連合町内会、地区社会福祉協議会、地区民生委員協議会の連携のもと、まちづくりについての協議が重ねられてきた歴史を有する。そして、本学の演習の受け入れに際しても、地域のリーダー役の住民より、よりよい地域を創っていくために、大学生という第三者の視点から地域の課題を捉えること、それに基づいた地域づくりに対する提案を行うことの意義が幾度も語られている。たとえば、松尾ら<sup>6)</sup>は、地域住民と協働した地域看護プログラムの開発の意義と課題について、協力者の健康保持増進活動に取り組む必要性の認識、学生に対する学習支援 competence の強化につながったことを示している。このことを踏まえても、本学の協働による演習は、公衆衛生看護学教育における意義のみならず、地域住民にとっての意義も有することが想定され、地域住民、公衆衛生看護学を学ぶ学生及びそれを教授する教員の協働的实践として地域に根付くことが期待される。また、この演習が、先に示したような「地域共生社会」の創生に資するようになるためには、地域の「地域課題の解決力の強化<sup>1)</sup>」と学生の「地域診断に基づくPDCAサイクルの実施<sup>4)</sup>」に係る能力が養われることも肝要となる。それを念頭に置いたとき、CBPRの「健康課題の解決を主目的としながら、コミュニティのメンバーと関係者がパートナーシップを組み、協働でコミュニティの課題を解決することから、メンバーが互いに学び合い、認識や行動が変化し、コミュニティの課題解決のための力をつけることができることが期待される<sup>3)</sup>」という強みを生かしていくことも有用であろう。

さらに、個々の事例報告による実践知の集積のみならず、大木が示す「研究成果(学術論文)として言語化<sup>7)</sup>」、つまり研究手法を用いてCBPRの過程や成果等を検証していくことも必要不可欠と考える。しかし、医学中央雑誌Web版を用い、過去10年間のCBPRに関する文献を検索したところ、CBPRに関する解説や実践報告は数多く見受けられるものの、協働的实践に関する研究論文は非常に少ない状況であることが推察された。さらにCBPRに関する研究論文の特徴や課題を包括的に捉えた研究は、酒井<sup>8)</sup>、麻原<sup>9)</sup>、松下ら<sup>10)</sup>の文献レビューにとどまっており、近年に公表された研究論文に焦点をあてたものは見受けられない。

そこで本研究においては、公衆衛生看護学教育へのCBPRの導入、その実践過程における「研究と実践の統合<sup>7)</sup>」を「地域共生社会」の創生に資するものとするための要因を探る第一歩として、CBPRを用いた協働的实践に関する研究論文を比較することにより、それらの特徴と課題を明らかにしていきたい。

## II. 目的

本研究においては、わが国において展開されているCBPRを用いた実践活動に関する研究論文を比較することにより、それらの特徴と課題を明らかにする。そのうえで、CBPRを導入した地域住民、公衆衛生看護学を学ぶ学生及びそれを教授する教員の協働的实践を「地域共生社会」の創生に資するものにするため、さらにはそれらを研究と実践を統合したものとして展開していくための示唆を得ることを目的とする。

## III. 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究のデザインは文献研究である。

### 2. データ収集及び分析方法

まず、医学中央雑誌 Web 版を用い、「CBPR」をキーワードとして、公表が「2012年から2021年」、国内の「原著論文」及び「解説・総説」という条件を設定のうえ、文献を検索した。「原著論文」との条件下で抽出された文献は24件、「解説・総説」との条件下で抽出された文献は39件であった。そして、本研究がわが国におけるCBPRを用いた実践活動に関する研究論文に焦点を当てたものであること、「地域共生社会」の創生を念頭においていること、地域住民との協働という点に着目していることを踏まえ、これらの文献のうち、外国で実施されたもの、外国籍の住民が対象であったもの、個人及び専門家の支援に関するもの、地域住民、専門家及び地域住民の協働によるCBPRであることが不明確であるものを分析から除外した。

分析においては、対象とした研究論文7件について、各論文の本文と要旨を熟読した。そのうえで、目的、対象、方法、結果を抽出、箇条書きにしたうえで、一覧表に整理した。その際、英語で記述された論文については、日本語に翻訳した。つぎに、図1「CBPRのすすめ方の全体像<sup>11)</sup>」の各要素、すなわち「①

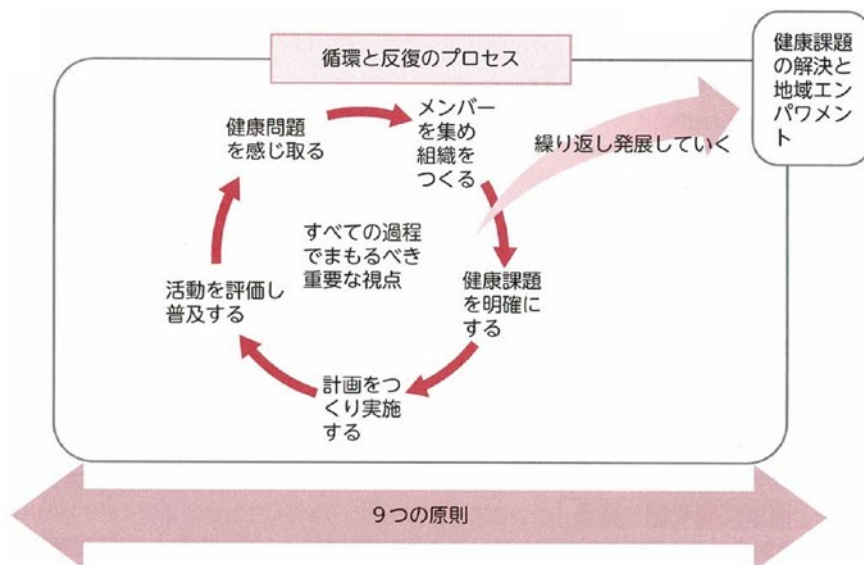


図1 CBPRのすすめ方の全体像<sup>11)</sup>

表1 CBPR のすすめ方<sup>11)</sup>

<p><b>①健康問題を感じ取る</b></p> <p>「ある対象にある健康問題が潜んでいるような気がする」「この問題にいま取り組まなければ、悪化の予想がされる」等の気持ちを大事にして活動の取り組みを認識しよう</p>
<p><b>②メンバーを集め組織をつくる</b></p> <p>賛同してくれる仲間や、いろいろな役割を担ってくれる仲間をつくろう。その仲間とすべての過程をともにしよう</p>
<p><b>③健康課題を明確にする</b></p> <p>いろいろな方法で、漠然と感じているコミュニティの健康問題を明確にしよう。それによって具体案が出やすくなるだろう</p>
<p><b>④計画をつくり実施する</b></p> <p>住民に直接働きかける支援と、環境的基盤の整備により支援する方法など組み合わせで考えよう。セルフケアの力をつけるための工夫や住民が継続できるような仕組みづくりをしておくことも大事だろう</p>
<p><b>⑤活動を評価し普及する</b></p> <p>活動の振り返りで計画の修正がわかるだけでなく、新たな問題が見つかることもある。繰り返し取り組むことで活動はひろがっていくだろう</p>

健康問題を感じ取る、②メンバーを集め組織をつくる、③健康課題を明確にする、④計画をつくり実施する、⑤活動を評価し普及する<sup>11)</sup>」のいずれかに加え、各要素を包含する「⑥CBPRのすすめ方の全体像<sup>11)</sup>」、を枠組みとして分類した。分類に際しては、表1「CBPRのすすめ方<sup>11)</sup>」の各要素に関する説明文を参考にしつつ、分類の妥当性について研究者間で検討を行った。

#### IV. 結果

##### 1. 研究論文の分類

分析対象とした研究論文7件について、本文および要旨を踏まえ、目的、対象、方法、結果、を整理し、さらに図1「CBPRのすすめ方の全体像<sup>11)</sup>」における各要素及び表1「CBPRのすすめ方<sup>11)</sup>」の説明文と比較しながら分類した。その結果、「③健康課題を明確にする」という要素に分類されたものは2件、「④計画をつくり実施する、⑤活動を評価し普及する」という要素に着目したものは2件、「⑥CBPRのすすめ方の全体像」に分類されたものは3件であった。また、原著論文は2件、実践報告等が5件であった。

まず、「③健康課題を明確にする」に分類された2件の研究論文について、概要を表2に示す。これらのうち、清野ら<sup>12)</sup>の研究論文は、フレイルの予防と軽減を目的とした「大田区元気シニア・プロジェクト」において、大田区に住む高齢者の生活実態を明らかにし、介入の資料とするために実施されたベースライン調査であり、日本の首都圏におけるフレイル予防戦略のプロトタイプを開発することを目的としたものであった。また白谷ら<sup>13)</sup>の研究論文は、横浜市立大学が民産官学共創により開発した大都市圏の大規模住宅団地における「まちの保健室」について、住民主体の地域づくりに向けたニーズを記述するとともに、それらに基づき今後の住民主体の地域づくりの理論構築において着眼すべき視点を得ることを目的としたものであった。これらのことを踏まえ、この2件を「③健康課題を明確にする」という要素に該当する研究論文とみなした。

つぎに、「④計画をつくり実施する、⑤活動を評価し普及する」に分類された2件の研究論文について、概要を表3に示す。これらのうち、吉田ら<sup>14)</sup>の研究論文は、元気な高齢者が認知症高齢者の早期発見、必要時に相談機関につなぐことができるようになるための教育プログラムを実施し、その活動の評価を目的としたものであった。また、高橋ら<sup>15)</sup>の研究論文は、病や死の問題を知り、考え、話し合うための「学



びのコミュニティ」の必要性を提唱し、その実践としてエンドオブライフに関する市民参加型プログラムを実施し、エンドオブライフケアにとって「学びのコミュニティ」がどのような意味を持つかを検討するもの、つまりその実践の活動の評価を目的としたものであった。これらのことを踏まえ、この2件を「④計画をつくり実施する、⑤活動を評価し普及する」の2つの要素にまたがる研究論文とみなした。

最後に、「⑥CBPRの進め方の全体像」に分類された3件の研究論文について、概要を表4に示す。これらのうち、関永ら<sup>14)</sup>の研究論文は、集落住民が安心できる暮らしの実現に向けて、基礎調査を土台に村と看護大学教員らで住民活動の支援体制を整備し、地域住民による地域包括ケアシステムの構築を目的としたものであり、その一環として実施された在宅支援村内学習会の過程を記述したものであった。また、福本ら<sup>15)</sup>の研究論文は、高齢者自身が主体的に健康寿命の延伸ができるような健康な地域づくりの実践過程とその成果を明らかにし、健康な地域づくりの実践過程の要件を検討することを目的としたものであり、ネットワークの構築過程（健康課題の共有・住民組織の誕生・具体的な活動の展開）と活動成果の双方が記述されたものであった。さらに金子ら<sup>16)</sup>の研究論文は、子育て中の母親の地域内での孤立を避けるためのシステムの必要性とそれに資するソーシャル・キャピタルの醸成を念頭におき、コミュニティ・ミーティング（本文中では「寄り合い」と表記）に向けた準備を行い、4回にわたりミーティングを実施し、その成果として「子育て広場」が誕生したという過程を記述したものであった。これらのことを踏まえ、この3件を「⑥CBPRのすすめ方の全体像」に着目した研究論文とみなした。

## 2. 研究論文におけるCBPRが着目している健康課題と取り組みについて

つぎに、各CBPRで取り上げられてる健康課題と取り組みについて、本文より抜粋し整理した結果を表5に示す。「認知症」に関するものが3件、「子育て」、「エンドオブライフ」に関するものが各2件、「フレイル」「孤独死」「高齢者虐待」「健康格差」「医療・健康・介護・老後への不安」に関するものが各1件となっていた。

## V. 考察

### 1. CBPRに関する研究論文の特徴と課題

本研究においては、過去10年間におけるCBPRに関する研究論文として7件が抽出された。そして本文および要旨を踏まえ、目的、対象、方法、結果、を整理し、さらに、図1「CBPRのすすめ方の全体像<sup>11)</sup>」における各要素及び表1「CBPRのすすめ方<sup>11)</sup>」の説明文と比較しながら分類した。その結果、「③健康課題を明確にする」に分類されたものが2件、「④計画をつくり実施する、⑤活動を評価し普及する」に分類されたものが2件、「⑥CBPRのすすめ方の全体像」に分類されたものが3件であった。つまり、CBPRに関する研究論文は、麻原が「CBPRのすすめ方の全体像<sup>11)</sup>」として示した特定の要素に該当するものとそれらを包含する全体的な過程に該当するものに大別されることが示唆された。これは、松下ら<sup>10)</sup>の「全体的に、CBPRの実践は数年から数十年かけて行われることが多いため、1つの論文の中でCBPRの全てのプロセスを示すものはほとんどなく、CBPR実践のある一部分を紹介したり、ある一定の進捗状況をまとめたものが多い」という指摘と同様の傾向と考えられ、CBPRに関する研究論文の特徴ともいえる。また大木<sup>7)</sup>も、CBPRが「研究者自らがコミュニティに入り込んでいくタイプの研究」であること、「なかなか論文にできない」こと、「PDCAサイクルという循環を繰り返しながら徐々に成果を上げていこう、状況を改善していこうとするので、成果が出てくるまでに時間もかかる」ことを指摘している。今後、CBPRを導入した協働的实践に関する研究を行う際には、CBPRが長期的な取り組みになる可能性が高いことを踏まえることが重要となる。そして、自分たちの取り組みがどの要素に該当するのかを意識しつつ段階を追って研究に取り組むことで、成果や過程の見える化が促され、協働の促進に寄与できるもの

と考える。

つぎに、本研究でとりあげた研究論文の種類を概観すると、実際に原著論文に該当したのは2件のみであり、他の論文は事例報告、報告論文、活動報告等となっていた。本研究においては、医学中央雑誌Web版を用い、「原著論文」あるいは「解説・総説」という条件下で文献を検索した。その結果、抽出された文献の中には、岡村ら<sup>19)</sup>の東京都下の大規模団地におけるCBPRである「新型コロナウイルス感染症下における大都市の大規模集合住宅に住む高齢者の支援」、井階<sup>20)</sup>の福井県高浜町における、CBPRを意識した地域主体の健康のまちづくりに言及した「住民・行政・医療の協働システムの構築」、加藤ら<sup>21)</sup>の、未来を担う学生の「地域の課題解決」への意識向上、その先の専門性を生かした地域貢献へのアクションの創出を導く「地域課題解決型学習による人材育成プログラム」等、CBPRの協働的実践の過程を丁寧に記述した論文も複数含まれていた。これらについては、研究方法の記述が明確でなかったため、本研究の対象からは除外したが、CBPRの先駆的な取り組みであることは明らかであり、学術上の価値も高いと考えられる。たとえば日本健康教育学会<sup>22)</sup>は、「アクションリサーチに関する論文の書き方ガイドライン」の作成を進めているが、研究論文として公表していく際には、そのようなものに依拠しつつ内容を構成することも重要であろう。また、原著論文として抽出された清野ら<sup>12)</sup>の研究論文を手がかりに、医学中央雑誌Web版で「大田区」「フレイル」をキーワードとして検索したところ、同じく清野ら<sup>23)</sup>によって、先のベースライン調査と2年後の追跡調査データを用いて「大都市在住高齢者のフレイルの認知度とその関連要因」が明らかにされていたり、秦ら<sup>24)</sup>によって、同データを用いて「食品摂取の多様性向上を目的とした10食品群の摂取チェック表『食べばチェック表』の効果に関する検討」が行われていたり、協働的実践にコホート研究と介入研究を組み合わせた先進的な取り組みも行われていることが判明した。近藤<sup>25)</sup>が「JAGES（日本老年学的評価研究）プロジェクト」から得られた知見として、「縦断研究によって社会参加や社会サポート・ネットワークを含むソーシャル・キャピタルなど『健康の社会的決定要因(SDH)』の違いが健康格差の背景にあり」「地域診断をすると地域間に最大6倍もの健康格差がみられ」「『コミュニティに基礎をおく参加型研究』(CBPR)によってソーシャル・キャピタルを育てることは可能で、要介護認定率を半減させ認知機能低下を3割抑制できることなどを実証してきた」などと示しているように、社会疫学の理論と知見を協働的実践や研究に導入していくことも有用であることが示唆される。

最後に、本研究で分析対象とした研究論文に共通する点として、それぞれの地域において、人々のwell-beingを脅かすであろう健康課題が示され、それに対応する協働的実践としてのCBPRに言及されていたことが挙げられる。麻原<sup>2)</sup>は、CBPRが注目される理由として「健康問題をもたらす失業や貧困、ストレスといった社会的決定要因に働きかける必要があり、それには政策や制度、文化など社会に働きかけることが不可欠」であることを示している。地域においてCBPRを導入した協働的実践を行っていく際には、その地域の健康課題の明確化のみならず、その背景にある社会的決定要因にも着目していくことが肝要であろう。本研究の結果において「③健康課題を明確にする」に分類された2件の研究論文においては、地域の健康課題の明確化を目指した取り組みが報告されている。これらの研究論文に示されているように、研究的手法を用いることによって、より地域の健康課題の明確化が促される可能性があることも念頭におく必要がある。

## 2. CBPRを導入した協働的実践が「地域共生社会」の創生に資するようになるために

つぎに、CBPRの導入による、地域住民、公衆衛生看護学を学ぶ学生及びそれを教授する教員の協働的実践が「地域共生社会」の創生に資するようになるための課題を検討する。

まず、一つ目の課題として、フィールドとなる地域の健康課題を的確にとらえ、それを踏まえた協働的実践にしていく必要性が挙げられる。本研究で着目した研究論文においては、疫学研究<sup>12)</sup>、質的記述的研

究<sup>13)</sup>、コミュニティ・ミーティングの実施<sup>18)</sup>を通じて、その地域の健康課題を明らかにする取り組みが見受けられた。これは、地域の健康課題を量的・質的の両側面からとらえる必要性を示唆するものである。また、健康課題をとらえる際には、地域において生活を営む地域住民の直接体験に基づいた主観的情報と大学生や教員といった第三者による客観的情報を併せること、さらには学際的な取り組みにしていくことによってより深いアセスメントが可能になると考えられる。そして、下山田ら<sup>26)</sup>が、エンパワーされたコミュニティの創生過程に関する研究において〈まちの事実に付与される意味世界の共有〉が、コアメンバーらを突き動かす創発的な社会的相互作用を生み出すうえで有用であることを示しているように、先に示したような地域のニーズを共に捉える試みは、この協働的实践の原動力を生み出すこと、それぞれの経験や強みを生かした取り組みとして発展していく可能性を広げるものでもあろう。

つぎに、二つ目の課題として、先にも示したようにCBPRは長期的な取り組みになる可能性が高いことから、CBPRを導入した協働的实践を持続可能なものにしていくための体制づくりと工夫が必要であることが挙げられる。それは、このような取り組みに大学生の参画を得たとしても、大学の教育課程が4年間で編成されていることから、同じ学生が長期的に実践活動に参画するのは困難であることが理由である。また、本学で参画を念頭においている保健師教育課程を履修する学生は、看護師教育課程における科目も併せて履修することが必須という状況がある。たとえば本学においては、履修モデルとして4年間で152単位の修得を推奨しており<sup>27)</sup>、時間的な制約もある状況である。これらを踏まえると、CBPRの協働的实践に学生の参画を可能にし、持続可能なものにしていくためには、CBPRの各要素を踏まえ、住民の生活時間や行動の状況、地域で実践活動を行っている専門家の活動状況を踏まえ、それらに学生及び教員(研究者かつ教育者)が参画可能となる条件を組み合わせるなど、それぞれの強みを生かした相互作用・相互補完の体制づくりが必要と考える。また、異なる学年の学生が共に実践活動に参画したり、保健師教育課程ないしゼミナール活動等にCBPRを位置付ける等、学生が入れ替わったとしても活動自体が引き継がれる仕組みをつくること、より質の高い公衆衛生看護学教育を志向する場合は、学部教育での取り組みを前提とせず、専攻科や大学院に保健師教育課程を設置し、その中で取り組んでいく可能性についての検討も必要である。

最後に、三つ目の課題として、このような協働的实践を、研究と実践を統合したものとするについても検討が必要である。先にも述べたように、現在の大学における公衆衛生看護学教育において、研究の要素も含めたCBPRを本格導入することには種々の困難が想定される。しかし、看護基礎教育検討会報告書<sup>28)</sup>において、保健師教育に係る保健師助産師看護師学校養成所指定規則の主な改正点として示されている「疫学データ及び保健統計等を用いて地域をアセスメントし、それらの予防や防止に向けた支援を展開する能力の強化」を図るためには、保健師教育課程における科目「疫学」の学修のみならず、たとえば学生の卒業研究や教員自身の研究活動としての取り組みも効果的であると考えられる。その際、先行研究を踏まえると、地域の健康課題について明らかにするもの、CBPRの一環として実施された活動の成果を評価するもの、この実践過程における住民と学生の相互作用や協働の意義を明らかにするもの、CBPRに学生が参画する際の課題を明らかにするもの等、多様なテーマ設定が可能と考えられる。このような取り組みを蓄積することは当該地域におけるCBPRのエビデンスを蓄積することでもあり、さらには、わが国における「地域共生社会」の創生にCBPRを導入する際の知見の集積に寄与することにもつながる。これらのことを踏まえ、研究と実践の統合が実現するための要因を明らかにすることも重要である。

### 3. 本研究の限界と課題

本研究においては、過去10年間におけるCBPRに関する研究論文を対象とし、それらの特徴を見出したうえで、公衆衛生看護学教育にCBPRを導入した協働的实践が「地域共生社会」の創生に資するよう



になるための課題を考察した。本研究の対象とした研究論文は7件と非常に少なかった。しかし、わが国においては、さらに多くの協働的実践が展開され、論文化が試みられていることが推測され、本研究で着目した研究論文は、あくまでその一部と思われる。また、協働的実践の内容や方法の記述は限定されたものであり、文面からCBPRを導入した実践活動の全容を把握することは困難であった。今後は、同様の取り組みを行っている先進事例に着目し、協働的実践の内容、方法及び過程、さらには課題について、より詳細に学ぶことが肝要である。今後は、研究論文以外の媒体も含め情報を収集したり、ヒアリングを行ったりする等によって、より具体的な示唆が得られるよう取り組んでいきたい。

## VI. 結語

本研究においては、わが国において展開されているCBPRを用いた実践活動に関する研究論文を比較することにより、それらの特徴と課題を明らかにした。そのうえで、CBPRを導入した地域住民、公衆衛生看護学を学ぶ学生及びそれを教授する教員の協働的実践を「地域共生社会」の創生に資するものにするため、さらにはそれらを研究と実践を統合したものとして展開していくための課題を提示した。

わが国においては、子どもの成長・発達を支えること、その人らしく働くことや生活することと健康を両立させること、健やかな老いを迎えること、そして近年は様々な健康危機に対処していくこと、といった様々な健康課題が地域の中に内在している。「地域共生社会」の実現が喫緊の課題となっているのは、それらに対処していくためには、人と人がつながることが必要とされているからに他ならない。公衆衛生看護学を教授するものとして、また学生と共にそれを学び実践するものとして、地域住民、地域で実践活動を展開している保健師等の専門家、学生、そして他の学問領域の研究者等と協働しながら、それらの課題に対峙し、人々のwell-beingとそれを支える地域の創生に貢献していきたい。

## 引用文献

- 1) 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部「『地域共生社会』の実現に向けて（当面の改革工程）」2017
- 2) 麻原きよみ「CBPRとは何か」『地域保健に生かすCBPR－コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ』医歯薬出版, 1-11, 2010
- 3) 2019～2020年度研究活動推進委員会「2020年度第1回日本地域看護学会セミナー 健康で安全な地域社会の構築を目指す実践研究－実践者と研究者の協働手法CBPR－」『日本地域看護学会誌』24(1), 50-62, 2021
- 4) 厚生労働省「地域における保健師の保健活動に関する指針」2013
- 5) 厚生労働省「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」2021
- 6) 松尾和江, 酒井康江, 蒲池千草, 小林裕美, 稲留由紀子, 宮地文子, 宗像市健康づくり課長, 同保健師「本学の地域看護学教育に対する宗像市住民の学習支援 competenceに関する研究」『日本赤十字九州国際大学 intramural research report』7, 35-42, 2009
- 7) 大木秀一, 横林賢一「当日講演②社会疫学とCBPR (Community-Based Participatory Research)」『ジェネラリスト教育コンソーシアム』10, 21-32, 2018
- 8) 酒井昌子, 宮崎紀枝, 麻原きよみ, 鈴木良美, 安齋ひとみ, 加藤典子, 有本梓, 大森純子, 梅田麻希, 小野若菜子, 小林麻朝, 地域看護CBPR研究会「Community Based Participatory Researchに関する文献レビュー」『看護研究』39(2), 41-54, 2006
- 9) 麻原きよみ「日本の地域看護実践に向けたCBPRの適用と課題」『看護研究』39(2), 19-22, 2006



- 10) 松下由美子, 平野優子, 安武綾「CBPR 研究の動向と今後の課題」『地域保健に生かす CBPR - コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ』, 医歯薬出版, 60-69, 2010
- 11) 麻原きよみ「CBPR の進め方」『地域保健に生かす CBPR- コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ』 医歯薬出版, 12-35, 2010
- 12) Seino Satoshi, Kitamura Akihiko, Tomine Yui, Tanaka Izumi, Nishi Mariko, Nonaka Kumiko, Nofuji Yu, Narita Miki, Taniguchi Yu, Yokoyama Yuri, Amano Hidenori, Ikeuchi Tomoko, Fujiwara Yoshinori, Shinkai Shoji “A Community-Wide Intervention Trial for Preventing and Reducing Frailty Among Older Adults Living in Metropolitan Areas: Design and Baseline Survey for a Study Integrating Participatory Action Research With a Cluster Trial”*Journal of Epidemiology* **29** (1-2), 73-81, 2019
- 13) 白谷佳恵, 伊藤絵梨子, 有本梓, 小野田真由美, 田高悦子「都市部住宅団地における地域づくりにむけた理論構築 Community Based Participatory Research による民産官学共創『まちの保健室』」『横浜看護学雑誌』 **14** (1), 27-34, 2021
- 14) 吉田恭子, 渡邊智子「10年後もその先も、住みたいところに住み続ける互助・共助 地域住民の支え合いを活用した支援プログラムの効果と課題」『認知症ケア事例ジャーナル』 **6** (4), 391-398, 2014
- 15) 高橋在也, 岩城典子, 長江弘子, 石丸美奈, 清水直美, 吉本照子「生き方の理解と支えあいのための場の模索 - エンドオブライフを考える市民参加型プログラムの事例から -」『生命倫理』, **26** (1), 159-168, 2016
- 16) 関永信子, 久佐賀眞理, 井美代子「過疎地域の地域包括ケアシステムの構築をめざして - 住民主体の在宅支援マップ作成までのプロセス -」『藍野学院紀要』 **26**, 71-79, 2014
- 17) 福本久美子, 田中英恵, 佐藤林正, 中川武子, 川俣幹雄, 浅海靖恵, 坂口里美, 玉名市「高齢者の元気づくりネットワークの構築過程とその成果」『九州看護福祉大学紀要』 **16** (1), 51-61, 2016
- 18) 金子仁子, 佐藤美樹, 標美奈子, 三輪眞知子「大学教員が推進役となったコミュニティ・ミーティングによる子育て支援のためのソーシャル・キャピタル醸成に関する報告」『日本公衆衛生看護学会誌』 **6** (2), 168-177, 2017
- 19) 岡村毅, 杉山美香「【新型コロナウイルス感染症の流行と老年精神医学】新型コロナウイルス感染症下における大都市の大規模集合住宅に住む高齢者の支援」『老年精神医学雑誌』 **32** (4), 460-467, 2021
- 20) 井階友貴「【地域包括ケアシステムの構築 - 総合診療専門医に期待される役割 -】 住民・行政・医療の協働システムの構築」『医療と社会』 **29** (1), 97-105, 2019
- 21) 加藤重子, 森田克也, 山内京子, 佐々木秀美, 日川幸江, 上西孝明, 杉山祥子, 林君江, 進藤美樹, 久保泰子, 前信由美, 讃井眞理, 上林聡子「地域課題解決型学習による人材育成プログラム」『看護学統合研究』 **18** (1), 20-29, 2016
- 22) 日本健康教育学会「アクションリサーチに関する論文の書き方ガイドライン (案)」2022年2月6日版」, 2022
- 23) 清野諭, 北村明彦, 遠峰結衣, 田中泉澄, 西真理子, 野藤悠, 横山友里, 野中久美子, 倉岡正高, 天野秀紀, 藤原佳典, 新開省二「大都市在住高齢者のフレイルの認知度とその関連要因」『日本公衆衛生雑誌』 **67** (6), 399-412, 2020
- 24) 秦俊貴, 清野諭, 遠峰結衣, 横山友里, 西真理子, 成田美紀, 日田安寿美, 新開省二, 北村明彦「食品摂取の多様性向上を目的とした10食品群の摂取チェック表『食べほチェック表』の効果に関する検討」『日本公衆衛生雑誌』 **68** (7), 477-492, 2021

- 25) 近藤克則「社会疫学に関連した取り組み・研究と総合診療 社会疫学の総合診療への応用 JAGES (日本老年学的評価研究) プロジェクトからの示唆 JAGES (日本老年学的評価研究) プロジェクトからの示唆」『ジェネラリスト教育コンソーシアム』 **10**, 113-117, 2018
- 26) 下山田鮎美, 吉武清實, 上埜高志「エンパワーされたコミュニティの創生過程に関する研究 (第2報) - コアメンバーらを突き動かす創発的な社会的相互作用の過程 -」『コミュニティ心理学研究』 **11** (1), 56-75, 2007
- 27) 東北福祉大学「2021学生便覧-履修の手引き-健康科学部令和3年度入学生用」2021
- 28) 厚生労働省「看護基礎教育検討会報告書」2019

表2 研究論文の概要：「③健康課題を明確にする」

論文の種類	原 著	原 著
テーマ	大都市圏在住の高齢者におけるフレイルの予防と減少のための地域社会全体の介入試験 クラスタ試験を用いた参加型アクションリサーチを統合した研究についてのデザインとベースライン調査 <sup>12)</sup>	都市部住宅団地における地域づくりにむけた理論構築-Community Based Participatory Researchによる民産官学共創「まちの保健室」 <sup>13)</sup>
著者	清野論ら	白谷佳恵ら
出典	Journal of Epidemiology, 29 (1-2), 73-81, 2019	横浜看護学雑誌, 14 (1), 27-34, 2021
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイルを予防する社会的メカニズムの開発とその有効性の検証、他地域に移行するための要件を明らかにする</li> <li>・日本の大都市圏におけるフレイル予防戦略のプロトタイプを開発する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民産官学共創による都市部大規模住宅団地における「まちの保健室」について、住民主体の地域づくりにむけたニーズを記述し、理論構築の視点を導く</li> </ul>
方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>○対象地域：大田区</li> <li>○研究デザイン： <ul style="list-style-type: none"> <li>・大田区元気シニア・プロジェクト</li> <li>・大田区在住の65歳以上の高齢者に対するクラスタ非無作為化比較試験に participatory action research を統合した介入研究</li> </ul> </li> <li>○研究方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>・18地区のうち3地区を介入群、残りの15地区を対照群に割り付け、15,500名（介入群8,000名、対照群7,500名）を対象に自記式質問票を郵送</li> <li>・アウトカム指標：社会経済的状況、生活習慣、フレイル状態（主要アウトカム<sup>*1</sup>）、身体的・心理社会的変数、食品摂取の多様性（副次的アウトカム<sup>*2</sup>）</li> <li>※1 主要アウトカム項目：チェックリスト15（CL15）得点、フレイル該当率（CL15得点<math>\geq</math>4でフレイルと定義）</li> <li>※2 副次的アウトカム項目：身体活動・身体機能、食品摂取の多様性、心理社会的機能</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○対象地域：都市部住宅団地</li> <li>○研究デザイン： <ul style="list-style-type: none"> <li>・Community Based Participatory Research をもとにした質的記述的研究</li> </ul> </li> <li>○研究方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>・民産官学の連携体制のもと開発した5種の活動からなる「まちの保健室」の参加者を対象とし、個別インタビュー、参加観察、フォーカスグループディスカッション、活動記録閲覧</li> <li>・データを質的に分析</li> </ul> </li> </ul>
結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>○11,925名の回答が得られ（回収率76.9%: 介入群76.3%、対照群77.6%）、11,701名について解析</li> <li>○平均74.3<math>\pm</math>5.5歳、男性48.5%</li> <li>○研究対象者のベースライン特性： <ul style="list-style-type: none"> <li>・対照群の参加者と比較し、介入群の参加者は、独居が少なく、喫煙、膝痛、抑うつ、社会的孤立が少なく、配偶者あり、週1回以上の社会参加をしている人が多く、教育水準、等価所得、DVS<sup>*3</sup>とFFS<sup>*4</sup>のスコアが高値</li> <li>※3 DVS：食品摂取多様性得点</li> <li>※4 FFS：食品摂取頻度スコア</li> </ul> </li> <li>○多重比較検定の結果： <ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイル状態とほぼすべての副次的アウトカム指標は、対照群に比べてA地区では有意に悪く、B地区とC地区では良好</li> <li>・対照群の参加者と比較して、介入群の参加者は、他の人と一緒に食事をしたり、仕事をしている傾向が強く、近隣住民との交流も多かった。その他の指標では有意差が認められず</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○各活動における地域づくりのニーズとして、以下のカテゴリーが抽出 <ul style="list-style-type: none"> <li>・前向き子育て講座：【子育てや健康に関する知識の習得】【悩みの軽減と安心感】【子育てを共有しあえる仲間】【生活の中で親子で参加できる身近な場】【地域内での活動範囲の広がり】</li> <li>・頭と身体の健康チェック講座：【健康的な生活習慣・健康行動への気づき】【フレイル及び認知症の予防に関する知識の習得】【健康に対する不安への対処】【日常生活へ取り入れやすい予防方法】【継続して健康について学び合える場と仲間の獲得】【講座外での交流の広がり】</li> <li>・卒煙友の会：【たばこへの依存に気づかされる落ち着いた時間】【自身及び家族の健康や生活の振り返り】【地域社会における喫煙に対する許容意識への気づき】【身近な仲間からの受け入れ】【たばこに変わる楽しみへのアクセス】</li> <li>・前向き終活講座：【前向きな終活スタートのきっかけ】【身体機能の衰えの受容と予防】【高齢期特有の疾患の予防と管理】【自分らしく居られる場の希求】【保健医療との付き合い方の模索】【最期に向けたも自宅】</li> <li>・総合相談：【健康や生活維持における全般的な不安】【病気や治療に関する理解の助け】【つながりを感じられない地域の中での孤独感】【自身の健康を振り返る機会】</li> </ul> </li> </ul>

文献12) は英語論文。表中には日本語訳を表記。



表3 研究論文の概要：「④計画をつくり実施する、⑤活動を評価し普及する」

論文の種類	事例報告	報告論文
テーマ	10年後もその先も、住みたいところに住み続ける互助・共助地域住民の支え合いを活用した支援プログラムの効果と課題 <sup>14)</sup>	生き方の理解と支えあいのための場の模索－エンドオブライフを考える市民参加型プログラムの事例から－ <sup>15)</sup>
著者	吉田恭子ら	高橋在也ら
出典	認知症ケア事例ジャーナル, 6 (4), 391-398, 2014	生命倫理, 26 (1), 159-168, 2016
目的	・高齢化率26.5%のA市において、元気な高齢者が認知症高齢者の早期発見、必要時に相談機関につなぐことができるように、認知症について住民が正しく理解できる教育的な視点を取り入れたプログラム企画実施し、プログラムの実施後、住民の発言の変化からその効果と課題を検討する	・市民参加型プログラムの結果、目標の観点から照らして参加者はどのように変化したか、プログラム内容または場そのものが参加者にとってどう感じられたかを考察し、エンドオブライフケアにとって「学びのコミュニティ」はどのような意味を持つのか、そうしたコミュニティには何が求められているのかを明らかにする
方法	○対象地域：A市 ○対象者：A市において実施された支援プログラムに参加した住民 ○研究方法：支援プログラムを毎回録音撮影	○対象：エンドオブライフに関するプログラム参加者 ○研究方法： ・参加者がどのように変化したか：生き方尺度〈能動的実践的態度〉〈自己の創造・開発〉〈自他共存〉〈こだわりのなさ・執着心のなさ〉〈他者尊重〉の5因子、ソーシャルサポート尺度〈家族のサポート〉〈友人のサポート〉〈大切な人のサポート〉の3因子を使用 ・プログラム内容または場そのものが参加者にとってどう感じられたか：プログラム各回終了後の「振り返りシート」の自由記述を用いて分析
結果	○住民の発言の変化： ・住民の発言が、自身の老いに起因した質問から、他者のかかわりや体験からの疑問、見守り活動を想定した内容に変化し、高齢者の自尊心や子どもの立場等、多様な考えや支援者の擁護策を共有できた	○参加者がどのように変化したか： ・生き方尺度：概ね得点が上昇、得点が減少した項目が4項目「21義務や責任を進んで果たす」「5他人と争うようなことはしたくない」「17何事も自分のことは自分でやる」「18自分のやるべきことは責任をもってやる遂げる」 ・ソーシャルサポート尺度：全項目が上昇 ○振り返りシートのプログラム内容または場が参加者にとってどう感じられたか： ・〈時間をかけて掘り下げたい〉〈グループで話し合うことの難しさ〉〈家族やパートナーは死のことを考えない〉〈そもそもなぜ「話し合う」のか〉

表 4 研究論文の概要：「⑥ CBPR のすすめ方の全体像」

論文の種類	実践報告	その他	活動報告
テーマ	過疎地域の地域包括ケアシステムの構築をめざして - 住民主体の在宅支援マップ作成までのプロセス <sup>16)</sup>	高齢者の元気づくりネットワークの構築過程とその成果 <sup>17)</sup>	大学教員が推進役となったコミュニティ・ミュータリティによる子育て支援のためのソーシャル・キャピタル醸成に関する報告 <sup>18)</sup>
著者	関永信子ら	福本久美子ら	金子仁子ら
出典	藍野学院紀要, 26, 71-79, 2012	九州看護福祉大学紀要, 16 (1), 51-61, 2016	日本公衆衛生看護学会誌, 6 (2), 168-177, 2017
目的	・ 集落住民が安心出来る暮らしの実現に向けて、基礎調査を土台に村と看護大学教員らで住民活動の支援体制を整備し、A 村の地域住民による地域包括ケアシステムを構築する	・ 高齢者自身が主体的に健康寿命の延伸ができるような健康な地域づくりの実践過程とその成果を明らかにし、健康な地域づくりの実践過程の要件を検証する	・ 大学教員がある地区へコミュニティ・ミーティングという手法で住民・行政と協働したアクションリサーチを展開し、コミュニティ・ミーティングを行う際の促進要因やコミュニティ・ミーティング開催による成果を、ソーシャル・キャピタル醸成の視点から整理する
方法	○対象地域：A 村（人口1,606人） ○対象者：A 村に在住する地域住民、地域推進委員、診療所看護師、民生委員、介護保険事業所介護支援専門員、村会議員など20数名 ○活動の方法： ・ 計4回の在宅支援村内学習会を実施 ・ 村の保健師2名、看護大学教員1名、新聞社編集委員1名が『在宅支援マップ』作成から完成までをアドバイザーとして参加 ○研究方法：住民の参与観察で得られた情報、在宅審部会の進捗状況とその内容について分析	○対象地域：玉名市 ○研究方法： ・ 地域参画型調査方法（CBPR）を活用し、先行研究を基に10項目のアプローチの考え方と方法を研究方法として設定 ・ 行政が作成している統計資料、学会報告資料や本事業に関する報告書を分析資料とする ・ 活動経過と成果に関する記述を抽出 ・ 活動成果については、質的・量的側面から記述	○対象地域：A 地区（人口3,400人） ○対象者：コミュニティ・ミーティング参加者 ○研究方法： ・ コミュニティ・ミーティングという手法を用いて、大学教員、地区住民及び行政職員が協働して行ったアクションリサーチ ・ 推進役を担った大学教員の立場から、コミュニティ・ミーティングの実施までの準備段階のプロセスやコミュニティ・ミーティング実施後の地区内の状況観察を記述 ・ コミュニティ・ミーティング参加者を対象にアンケート調査とインタビュー調査（直後、1年後）を実施
結果	○在宅支援村内学習会： ・ 第1回：平成23年度の高齢者保健福祉計画目標と取り組みの確認、活動を開始するにあたっての共通理解の特定、在宅支援マップ作成の核となる部分の確認 ・ 第2回：A 村にある既存の福祉サービスの実際、支援を要する事例の報告、村内の在宅医療の現状確認、A 村独自の在宅サービスの模索 ・ 第3回・第4回：第1回と第2回目の話し合いの内容を踏まえ、既存の介護保険サービスと今後必要なサービスについてアイデアを出し合った結果、「日常生活援助」「緊急時の対応」「往診」「相談相手」「金銭管理」「自宅周辺の困りごと」「役割・地域の行事への参加」「外出支援」「自宅の修繕」「活動支援」「日常生活や住まいなど」に整理。安心して暮らすための在宅支援マップは、複数の窓口と地域包括支援センターが中心となり、1) 医療保健サービス、2) 介護保険サービス、3) 高齢福祉サービス、4) 地域福祉サービスに集約	○ネットワークの構築過程： ・ ①住民と行政とが健康課題を共有することができる話し合いの場を設置し、住民とともに健康課題を明確にすることから始まり、②住民組織「たまたま元氣会」が誕生した。③住民組織の推進体制が確立し、課題を解決するため、住民組織・大学・行政がパートナーシップにより具体的な活動を行った ○活動成果： ・ 質的な評価：「たまたま元氣会」という住民組織が結成され、その組織が主体的な活動を継続し、外部からも評価されている ・ 量的な評価：高齢者の参加の場の拡大、要介護認定率において、軽度認定者は増加傾向にあるが中重度認定者は横ばい状態、一人当たり後期高齢者医療費は県平均より高いが、対前年度比の平成23・24年度は抑制	○アクションリサーチの経過： ・ A 地区でのアクションリサーチの経過について、1～4年目にかけて示した ○寄り合い直後の事後アンケート：回答者8人 ・ 楽しく参加できた8人、知り合いが増えた5人、メンバーの意見を知ることができた8人、自身の考えが変わった8人 ○寄り合い <sup>※1</sup> 直後のインタビュー： ・ カテゴリー「参加者の行動に向けた思いの高まり」「寄り合いによる新しい気づき」「寄り合いがきっかけで生まれる絆」が抽出 ○1年後のインタビュー： ・ カテゴリー「寄り合いからもたらされた参加者の気持ちや行動の変化」抽出 ○寄り合い後： ・ 寄り合い終了後4か月後に、広場実施賛同者により地区公民館を会場にして、子育て広場が月1回開催 ・ 子ども登下校時に見守りを始めた人がいた ○新聞の発行 ・ 研究実施期間を通して大学が研究活動として発行 ・ 研究実施期間を通して大学が研究活動として発行 ※1：コミュニティ・ミーティングのことを示す

表5 CBPR で取り上げられている健康課題と取り組み

著者	健康課題	取り組み
清野ら <sup>12)</sup>	フレイル	フレイル予防への地域介入
白谷ら <sup>13)</sup>	子育て不安・悩み、認知症、喫煙、終活、等	まちの保健室の運営
吉田ら <sup>14)</sup>	認知症	認知症に関する支援プログラムの開発
高橋ら <sup>15)</sup>	エンドオブライフ	エンドオブライフを考える市民参加プログラムの実施
関永ら <sup>16)</sup>	医療や健康への不安、介護や老後への不安	地域包括ケアシステムの構築、在宅支援マップの作成
福本ら <sup>17)</sup>	孤独死、高齢者虐待、認知症、健康格差	高齢者の元気づくりネットワークの構築
金子ら <sup>18)</sup>	子育て不安・孤立	コミュニティ・ミーティング（寄り合い）の実施