

原 著

タイムスタディによる保健師の日常業務
～時間量と能力開発～

守田孝恵, 磯村聡子

山口大学大学院医学系研究科地域・老年看護学 宇部市南小串1丁目1-1 (〒755-8505)

Key words : タイムスタディ, 保健師活動, 日常業務, 能力開発, 時間量

和文抄録

【目的】1分単位のタイムスタディによって, 保健師の日常業務の内容と時間量を明らかにする。

【方法】市の保健師を対象に始業から終業までのタイムスタディの連続観察法を実施した。毎分0秒になった時点の保健師の行動・言動を観察記録し, 「データ」とした。「データ」の内容が変化した時点で, 区切り「場面」とし, その意味を表す「活動内容」を生成し時間量を明らかにした。対象者に厚生労働省保健師活動領域調査の様式に記入してもらい, 問題点等を聞いた。

【結果】業務時間は526分, 場面は75であった。活動内容別時間量は, 「住民との関わり」は130分で業務全体の24.7%であった。「地域への働きかけ」は, 81分(15.4%), 「個別ケースの評価検討」は50分(9.5%), 「地域活動のための職場内の相談」は, 71分(13.5%)であった。活動領域調査様式への記入は, 保健福祉事業4時間, コーディネート2時間, 業務連絡・事務2時間で, 感覚的に振り分けられていた。

【考察】「地域活動のための職場内の相談」「個別ケースの評価検討」は, 業務の中で人に学ぶ能力開発である。それらに約2時間を費やしており, 日常業務で実践力が培われている実態が浮き彫りとなった。業務の間の分単位の相談・共有・報告等の時間確保が能力開発には重要であることが明らかとなっ

た。保健師活動量をより正確に調査をするには, 職場における地域活動のための相談や個別ケースの評価検討の時間を計上できる項目が必要であると考えられた。

I. 背景

平成26年度保健師の活動基盤に関する基礎調査¹⁾では, 日々の業務をこなすことに追われ, 業務量の増大や困難感を感じる保健師が約7割, 能力不足を感じている保健師が約5割という深刻な結果が示された。保健師の活動は地域社会の複雑な健康問題に対応するが故に, そのような事態が生じていると考えられる。

一方, 保健師の業務が見えづらいという指摘があり, 保健活動の必要性や成果の可視化の試みは, 組織的知識創造理論²⁾, 行動実践尺度の開発^{3, 4)}によって蓄積されつつある。保健師の業務量は, 地方自治体における保健師の業務内容, 活動量(活動時間)を保健師活動領域調査⁵⁾の「活動調査」(以下, 活動調査とする)により厚生労働省が3年に1度明らかにしている。この調査により保健師業務量の側面から, 時代背景に基づいて我が国の保健師活動の方向性が示されてきた。活動調査は, 調査期間を1ヵ月間とし, 無作為抽出により選定された都道府県及び市区町村の保健師の活動時間を測定するもので, 各保健師が1日の業務内容を1時間単位で報告し集計されたものである。その業務内容の種別は, ①保健福祉事業(家庭訪問, 保健指導, 健康相談, 健康

診査, 健康教育, デイケア, 機能訓練, 地区組織活動, 予防接種)と②地区管理(調査研究, 地区管理)③コーディネーター(個別, 地域, 職域)④教育・研修(研修企画, 人材育成・実習指導)⑤業務管理⑥業務連絡・事務⑦研修参加⑧その他の20項目で分類されている。

筒井ら⁶⁾は複雑で時間や労力を必要とする業務を経験している保健師がより連携を行っていたことを明らかにしている。そこで筆者らは、保健師の複雑で次々と追われる複数の日常業務の中に、地域住民の健康課題を解決する地域保健活動があると考え、タイムスタディを実施することとした。

タイムスタディはどのような業務行動に、どれだけの時間が費やされたのかを定量的に調査するもの⁷⁾であり、費やされた業務時間について信頼性の高い結果が得られることから、看護学⁸⁻¹¹⁾の分野では、看護業務量調査として用いられ、看護の業務改善や人員配置の根拠として実用化されている。この分野に限らず、保健医療福祉等の専門職を含む臨床現場の報告¹²⁻¹⁴⁾も見受けられる。しかし、保健師活動をタイムスタディで明らかにしたものは見当たらない。保健師の複雑な仕事の実態を可視化するには、記録可能な最小単位のタイムスタディを試みた。

II. 目的

本研究は、1分単位のタイムスタディによって、保健師の日常業務の内容と時間を明らかにするこ

とを目的とした。

III. 方法

1. 研究方法

1) タイムスタディの方法

本研究は、タイムスタディの連続観察法¹⁵⁾で実施した。A県市町研究協議会主催の研修会において、研究の趣旨と方法を説明し、協力の意志表示のあった市の保健師を研究対象者とした。研究対象者とその所属長に対して、文書と口頭で研究目的とタイムスタディの調査方法を説明し2名より同意を得た。本研究ではそのうち1名のデータを分析対象とした。

調査は、平成27年1月20日に実施した。当日の始業から終業までの間、Hallの言う、存在を相手に感じさせない対人距離¹⁶⁾に基づいて、4m以上離れた位置で、本調査のトレーニングを受けた調査員2名が1時間交代で実施した。トレーニングでは、日常業務の場面を設定し、入力を試行した。入力された用語の抽象度とボリュームの統一ができるまで繰り返した。また調査員の適切な着席位置を判断できるようにするために複数の場所を想定し、確認し合った。毎分0秒になった時点の保健師の行動・言動を観察記録し「データ」とした。対象者が事務室内で業務を実施している場合は、調査員は空席に着席してパソコン上の調査票にデータを入力した。事務室から離れる場合は、メモ用紙にデータを記録し、調査後にパソコン上の調査票に転記した。調査後1週

時	分	何をしている	データ	相手(対応や話の)	状況(電話が入る、他課の人が来るなど)	その他 状況がわかる情報のメモ
9	11	保健師と会話		保健師	デスク	今日の健康教育について確認
9	12	保健師と会話		保健師	デスク	今日の健康教育について確認
9	13	保健師と会話		保健師	デスク	メモを見ながら話している
9	14	保健師と会話		保健師	デスク	メモを見ながら話している
9	15	保健師と会話		保健師	デスク	メモを見ながら話している
9	16	保健師と会話		保健師	デスク	メモを見ながら話している
9	17	保健師と会話		保健師	デスク	メモを見ながら話している
9	18	電話対応				他の電話対応をしている職員への電話
9	19	保健師と会話		保健師	デスク	
9	20	電話対応			デスク	他の電話対応をしている職員への電話
9	21	健康教室の準備のため、保健センターへ出かける			事務所から保健センターへ移動	
9	22	健康教室の準備のため、保健センターへ出かける			事務所から保健センターへ移動	移動中に他の用事で事務所へ来ていた男性に話しかけられる。男性は自分のお腹をさすりながら「今日は朝のウォーキングで一キロ多く歩いた」と話す。保健師はそれを察し、「風邪をひかないようにね」と声をかける。
9	23	健康教室での会場準備			保健センター	机の準備(12名分の椅子を並べる)
9	24	健康教室での会場準備			保健センター	机の準備(12名分の椅子を並べる)
9	25	健康教室での会場準備			保健センター	机の準備(12名分の椅子を並べる)

図1 パソコン上の調査票におけるデータと場面

間以内に対象保健師が調査データを確認し、電話の相手や打合せをしている事業、対応した住民が所属する地域組織名などについて加筆し、第三者が場面を把握できる最低限の情報を補った。

2) 分析方法

1分毎に観察した保健師の行動言動の「データ」は、1個につき1分の時間量を示したものである。「データ」の内容が変化した時点で、業務のまとまりとして区切り「場面」とした(図1)。

次に「場面」を活動調査の項目で分類したうえで「場面」の意味づけを行い、「活動内容」として命名した。これらの「場面」と「活動内容」について、それぞれ構成するデータの数により時間量を明らかにした。

分析結果は対象者に確認を得て妥当性を確保した。さらに、対象者に厚生労働省の保健師活動領域調査の様式に調査日の活動について記入してもらい、記入上の問題点等を聞いた。

3) 倫理的配慮

対象者に研究の趣旨及び内容を書面と口頭で説明した。研究への参加は自由意志であること、拒否の場合も不利益が生じないこと、研究で得られたデータは匿名化し、情報管理を徹底すること、研究の成果を公表する際にも個人は識別されないことを説明した。同意書への署名及び提出をもって研究参加の意思を判断した。健康教育の参加者や学校関係者等には、対象者である保健師が研究の概要と調査員の

同行について説明し、承諾を得た。本研究は、山口大学大学院保健学専攻医学系研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

IV. 結果

1. 対象者の属性

対象保健師は保健師経験年数25年、所属課の職員数は5人で、そのうち保健師は研究対象者を含め2人であった。保健師業務は地区担当制と業務担当制を併用し、成人保健業務、介護保険業務と地域包括支援センターの業務を兼務していた。管内人口は約3千人、産業別就業人口は、第一次産業14.4%、第二次産業19.2%、第三次産業66.4%¹⁷⁾である。年齢別人口割合は、0～14歳9.8%、15～64歳52.6%、65歳以上は37.6%であった¹⁸⁾。

調査当日は午前中に介護予防を目的とした健康教室を予定している勤務日で、保健師の一般的な日常業務に従事した日であった。

2. 保健師の1日の業務内容と時間量

調査日におけるA保健師の業務は、8時30分から17時15分で、業務時間量は526分であった。始業から終業までの保健師業務の「場面」は、図2に示したように75場面であった。始業8時30分より、関係機関への連絡2分、職場内の相談2分、窓口対応1分、電話の取次ぎ1分等の約40分間の業務の後、健

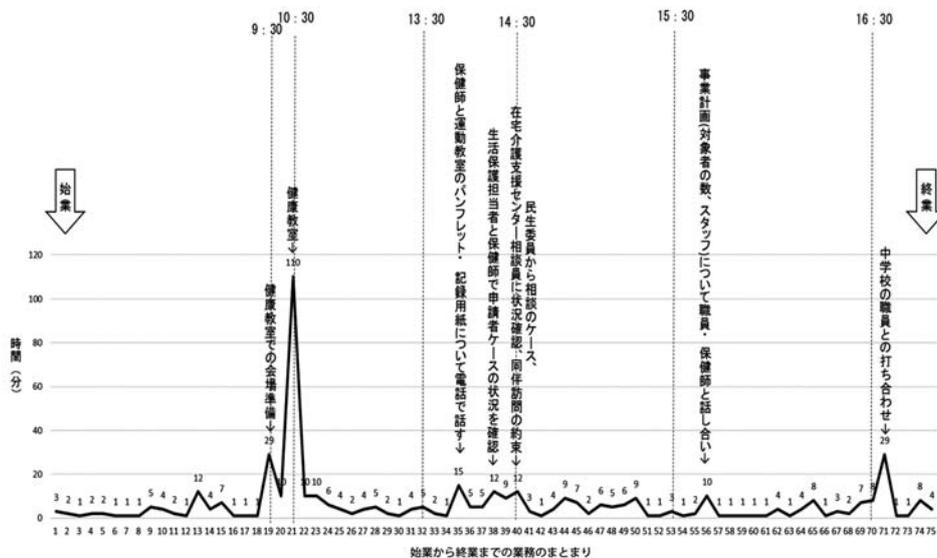


図2 始業から終業までの場面と時間量

健康教室の会場準備のために移動している。保健センター事務室から会場への移動に2分を要しているが、途中には来所した住民に話しかけられ、1分間ウォーキングの状況を聞き、励ましの言葉をかけていた。事業の会場設営など直接的な準備は29分であった。準備しながら教室参加者のひとりである民生委員と地域住民の状況や関わりについて話をしていた。健康教室は110分実施していた。終了後、後片付けを10分で行い、昼食休憩に入った。休憩中に健康づくりの地域組織のメンバーが来所し、10分間打ち合わせをしていた。その後、休憩室へ戻って休息していた。午後は、午前中の事業の参加者の反応について、職場内の保健師と確認し合いながら事業評価や改善に関する会話を6分間行っていた。その後電話の取次ぎや職場内の保健師と住民の食生活等について話をする場が5分あった。再び、午前中の健康教室の記録を書きながら参加者の状況を職場内の保健師と話し合い、8分後に書類確認をしていた。その後、中学校に電話をかけ、中学校で行う事業の打ち合わせの時間を約束し、その電話の時間は2分であった。その他、1分間の電話の取次ぎや所内の保健師と事業記録の様式の相談が4分間、他の支所の保健師に電話をしてパンフレットの内容や在庫の確認を15分間で行っていた。その後、書類のまとめやパソコンに向かっている5分間程度の業務が続いていた。

また、生活保護のケースのことで担当者が話かけてくる場面があり、そのことで関係機関に電話で確認をし、それを踏まえて12分間話し合いが行われた。また、以前、民生委員から相談のあったケースのことで在宅介護支援センター相談員に電話で状況確認し、同伴訪問の約束をする電話が12分であった。電話の後は、電話中にとったメモをまとめるのに4分間と2分間の時間を費やしていた。この間に他の支所の保健師から電話が入り、予定されている健康教育の必要物品について9分間相談をしていた。その後、在宅介護支援センター相談員との電話のメモを見せながら職場内の保健師と話をしたり、対象が利用できそうな保健福祉サービスについて資料の確認が3分と4分間行われていた。その間に1分間程度の電話の取次ぎや2分間のパソコン作業を行っていた。

続いて、ケースのサービス提供の可能性について職場内の検討が6分間行われていた。そのうち、在

宅介護支援センター相談員から電話が入り6分間話をしていく。

その後、職場の保健師と他の職員と3人で事業計画について10分間話し合いをしていた。途中で電話が3回入り、それぞれ1分間対応している。外出先から戻ってきた職員と3分間、個別ケースの情報を共有していた。

老人クラブの役員が健康教育の依頼に窓口に来所され、7分間日程調整等を行い、その直後、中学校へ車で出かけた。移動時間は8分間であった。中学校の授業担当教員と養護教諭と打ち合わせをした時間は29分であった。職員室で教頭先生に今後の健康教育の方針を1分間話し、職員室を出たところで調査員のことを話しかけてきた教員に1分間説明をしていた。公用車を8分間運転し帰宅した。事務室のデスクに戻り、職場内の保健師と4分間学校での打ち合わせ内容を話した後、終業となる。

3. 保健師活動の各「場面」の所要時間

保健師の1分毎の業務のデータを、業務のまとまりとして区切って明らかにした「場面」は75場面あった。それぞれの「場面」の所要時間は、1分が28.0%、2～5分は35.4%、6～10分は28.0%、11～15分は4.9%、16～30分は2.4%、31分以上は1.2%で、5分以内の場面が63.4%、10分以内の場面は91.4%であった。保健師の業務は10分以内の場面が次々に展開されていることが明らかとなった。一方で10分以上の場面は、事業の会場準備、健康教室の実施、事業の片づけ、地域組織の代表者との話、事業の評価、事業の企画の相談、ケースに関する状況確認、事業計画の話し合いであった。

4. 活動内容のカテゴリー化

活動調査では、午前中に開催された健康教室の場合、事業の実施と準備を含めて「保健福祉事業・健康教育」として計上することになっている。しかし、今回の1分ごとのタイムスタディでは、事業の実施と準備の時間を明確に区別することが可能であるため、準備の時間は、「事業活動の直接的準備」とした。さらに、会場への移動時間も独立させ「移動」とした。民生委員や食生活改善推進員から地域の組織活動の状況を聞き対応していた時間は、組織活動に対する関わりであるため、「地域への働きかけ」

とした。事業の会場へ移動中に当該事業の対象とは異なる地域住民とすれ違い、励ましの言葉かけをするなど、「相談」には該当しない住民とのコミュニケーションを「住民との関わり」とした。事業後に行われる事業の調整等については、「事業評価と改善検討」とした。今回の健康教育事業には、「住民との関わり」「事業活動の直接的準備」「事業評価と改善検討」「地域への働きかけ」といった活動内容が包含されていた。

また、活動調査では、ケース支援及び業務に関する、保健・医療・福祉施設、関係機関、関係団体の関係者との連絡調整のための会議等を「コーディネート」に計上することとなっている。その分類の説明には、訪問、文書、電話等、方法は問わないとし、ネットワーク化の準備やスタッフ打合せ、事業の調整、記録等であるとされている。そのため、今回の事業の必要物品やパンフレットの内容の相談や事業計画の相談、ケースのサービス導入の相談、住民の食生活の検討の場面は、活動調査の項目では、全て「コーディネート」に該当する。しかし、これらは、その業務の対象に着目すると、地域住民、地域関係者、職場内職員に分類することができ、「住民との関わり」「地域への働きかけ」「地域活動のための職

場の相談」「個別ケースの評価検討」にカテゴリ分けすることで、活動調査の「コーディネート」の内容をより明確に示すことができた。

さらに、活動調査の「業務連絡・事務」に該当する内容も、パソコン作業以外は、「住民との関わり」「地域への働きかけ」「地域活動のための職場の相談」「個別ケースの評価検討」に振り分けることができた。パソコン作業は「事務処理」とした。職員同士のコミュニケーションは「コミュニケーション」とし、最終的に活動内容を「住民との関わり」「地域への働きかけ」「地域活動のための職場内の相談」「個別ケースの評価検討」「事業活動の直接的準備」「事務処理」「移動」「事業評価と改善検討」「コミュニケーション」「住民の生活の実態を語る」にカテゴリ化できた(表1)。

5. 活動内容別時間量と保健師活動調査による活動量

保健師の活動内容別に時間量をみると、地域住民への直接的な関わりである「住民との関わり」は130分で業務全体の24.7%であった。地域関係者や地域組織との連携や連絡による業務である「地域への働きかけ」は、81分(15.4%)、「個別ケースの評価検討」は50分(9.5%)であった。部署内の職員間で行われる「地域活動のための職場内の相談」は、71分(13.5%)、「事業評価と改善検討」は11分(2.1%)、「住民の生活実態を語る」は3分(0.6%)であった。移動が20分(3.8%)、コミュニケーション10分(1.9%)であった。

「地域活動のための職場内の相談」は業務時間が1分から5分程度の短時間の活動であったが、1日の時間量を集計すると1時間を超えていた。

活動量調査様式への記入は、保健福祉事業4時間(健康教育4時間)、コーディネート2時間(地域1時間・個別1時間)、業務連絡・事務2時間であった(図3)。

記入後のインタビューで以下のことを聴取した。まず健康教育と中学校との打ち合わせの時間数を活

表1 保健師の活動内容別所要時間

活動内容	時間(分)	割合
住民との関わり	130	24.7%
地域への働きかけ	81	15.4%
地域活動のための職場内の相談	71	13.5%
休憩	56	10.6%
個別ケースの評価検討	50	9.5%
事業活動の直接的準備	49	9.3%
事務処理	45	8.6%
移動	20	3.8%
事業評価と改善検討	11	2.1%
コミュニケーション	10	1.9%
住民の生活の実態を語る	3	0.6%
総計	526	100.0%

	保健福祉事業										地区管理		コーディネート (会議・会議以外)			教育・研修		業務連絡・事務	研修参加	その他	実働時間 合計 (自動計算)		
	家庭訪問	件数		保健指導	健康相談	健康診査	健康教育	デイクエ	機能訓練	地区組織活動	予防接種	その他	調査・研究	地区管理	個別	地域	職場					研修企画	人材育成・実習指導
		(実)	(延)																				
実働時間							4							1	1					2			8

図3 保健師活動領域調査様式の記入

動量調査様式に記入し、それ以外は感覚的に振り分けた。午前中の健康教室を保健福祉事業として4時間記入し、午後は中学校との打合せを1時間、個別のケースの連絡や関係者との検討は合わせて2時間程度と判断し、コーディネートの個別と地域に1時間ずつ振り分けた。勤務時間は8時間であるため、残りの2時間は「業務連絡・事務」に充てた。

V. 考 察

1. 保健師業務の場면을地域保健の機能として意味づける思考

活動調査と今回のタイムスタディとの違いは、活動調査が記憶に基づき記入する測定方法であるのに対し、本調査は2名の調査員の観察による即時記録である。そのため、収集したデータの信頼性が優れていると言える。また、データについて対象保健師に確認しており、記述内容の妥当性は確保されているものと考えられる。

活動調査が1時間単位であるのに対し、本研究は1分単位で測定している事、活動調査が1ヵ月分の量を明らかにするのに対し、本調査は1日量の調査である点が大きな相違である。本調査において、1分毎の客観的な測定により、1時間に満たない業務を可視化できた。

保健師活動は、保健師活動指針¹⁹⁾(以下、活動指針とする)によって活動の方向性が示されている。そこで表現されているものは、地域診断や連携協働という活動の機能的要素で束ねられたレベルの活動である。活動指針を踏まえた日常業務を推進するには、業務として行う「電話をかける」「来所者と話しをする」「職場の職員と話しをする」といった行動を地域保健の機能として意味づけをする思考プロセスが必要と考える。業務の場면을機能につなぎ合わせて「住民との関わり」「地域への関わり」「地域活動のための職場内の相談」「個別ケースの評価検討」「事業活動の直接的準備」「事務連絡」「移動」「事業評価と改善検討」「コミュニケーション」といった活動内容を生成したが、これらを活動指針と結び付けていくには、さらに、活動内容を健康課題毎に分類し、地域診断や連携協働として突合せさせる思考が必要である。この思考は佐伯ら²⁰⁾の論究する思考スキル能力であり、今回のタイムスタディからも

その必要性を支持する結果が得られた。

2. 保健師活動の時間量からみた能力開発とOJT (On The Job Training)

保健師活動の推進や活動の質向上が論じられる中で、岡本ら²¹⁾は保健師の専門性発展力の「人に学ぶ能力開発」尺度を先輩に協力を求め、同僚と気づきを共有する等の項目で構成している。また、鈴木ら²²⁾は行政保健師の施策化能力のコミュニティパートナーシップ尺度を説明や報告、共有という行動で示している。本研究で明らかにした「地域活動のための職場内の相談」「個別ケースの評価検討」は、保健師が他の職員等と相談検討する活動で、まさに業務の中で人に学ぶ能力開発である。「地域活動のための職場内の相談」「個別ケースの評価検討」は1場面が10分に満たない業務であったが、1日分を集積すると約2時間を費やしており、平野²³⁾が言うように日々の業務の中で実践力が培われている実態が浮き彫りとなった。保健師に係る研修のあり方等に関する検討会の最終とりまとめ²⁴⁾において、OJTと研修を組み合わせた人材育成の必要性が示された。本研究では、日常業務の分単位の相談・共有・報告等が能力育成の機会となっている事が明らかとなった。これらの日常業務の場面が保健師の実践能力育成のOJTとして確立させる必要性が示唆された。

3. 保健師活動量測定の課題

活動調査において、事業準備や移動、記録等の時間は「保健福祉事業」の実施時間に加えて統計量として公表されている。しかし本研究ではこれらの業務を確実に識別し、それぞれの時間量を明らかにすることができた。また、活動調査に、地域活動のための職場内の相談を計上する項目は見当たらず、これらに費やした時間は、他の内容に振り分けられていることが考えられた。さらに、保健事業の準備の時間に、地域組織のメンバーと組織の運営について情報交換する場面は、本来であれば地域組織活動として計上される時間量であるが、保健福祉事業の時間に含まれて報告されている可能性も十分考えられる。

しかし、1日75場面を記憶する事は不可能であり、保健師活動の1時間に満たない場面は、保健師にとって印象的な記憶と感覚に基づいて振り分けられている現状が考えられた。本研究の対象保健師が述べ

ているように、地区管理や事務処理には曖昧な時間が束ねられて計上されている事が推測された。保健師の活動量を正確に測定するには、職場における地域活動のための相談や個別ケースの評価検討の時間を計上できる項目が必要である。また保健師の業務のうち、1時間以上の業務場面が少ない事を踏まえれば、活動量は、10分以内の活動を集積できる測定方法が求められる。本研究は1日のタイムスタディであるため、日々異なる保健師業務の時間量について論究するには限界がある。今後、保健師業務の事例を重ねて分析し、保健師業務の時間量測定の精度を追究する事が必要である。また、保健師の日常業務の中で行われる「地域活動のための職場内相談」や「個別ケースの評価検討」を保健師のOJTとして機能させる方法論の開発が今後の課題である。

VI. 結 論

保健師の1日の業務時間は526分、場面は75であった。各場面の時間量はほとんどが10分に満たなかったが、活動内容別に集積すると「住民との関わり」は130分、「地域への働きかけ」は81分、「個別ケースの評価検討」は50分、「地域活動のための職場内の相談」は、71分であった。「地域活動のための職場内の相談」「個別ケースの評価検討」は、業務の中で人に学ぶ能力開発である。それらに約2時間を費やしており、日常業務で実践力が培われている実態が明らかとなった。保健師の実践力の開発には、業務の間の分単位の相談・共有・報告等の場面をOJTとして確立させる事が今後の課題である。

本研究は、科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）（挑戦萌芽研究26671035）の助成を受けて実施した。

引用文献

- 1) 保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書。
<http://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/2015/26-katsudokiban.pdf>（参照2016-06-13）
- 2) 麻原きよみ. 保健師活動を説明する新たな視点－組織的知識創造理論に基づく活動モデルの提案. 日本看護科学会誌 2006; 26 (4) : 3-10.
- 3) 岡本玲子, 鳩野洋子, 小出恵子, 他. 保健活動の必要性を見せる行動尺度の開発. 日本公衆衛生雑誌 2015; 62 (6) : 271-280.
- 4) 鳩野洋子, 岡本玲子, 長野扶佐美, 他. 保健活動の成果をみせる行動実践尺度の開発. 日本看護研究学会雑誌 2014; 37 (4) : 55-61.
- 5) 厚生労働省. 保健師活動領域調査. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/139-1.html>（参照2016-08-08）
- 6) 筒井孝子, 東野定律. 全国の市区町村保健師における「連携」の実態に関する研究. 日本公衆衛生雑誌 2006; 53 (10) : 762-776.
- 7) 笠原聡子, 石井豊恵, 沼崎穂高, 他. 看護・医療の研究におけるタイムスタディ 第2章 タイムスタディとは その背景と特徴. 看護研究 2004; 37 (4) : 11-22.
- 8) 堤 雅恵, 田中マキ子, 原田秀子, 他. 認知症高齢者を対象としたアクティビティケアの効果の検討－エネルギー消費量および対人交流時間からの分析－. 山口県立社会福祉学紀要 2007; 13 : 65-71.
- 9) 清水佐知子, 大野ゆう子, 岩佐真也, 他. タイムスタディによる看護業務プロセスの可視化. 生体医工学 2010; 48 (6) : 536-541.
- 10) 永田智子, 桑原雄樹, 田口敦子, 他. 利用者の状態別にみた訪問看護業務の内容と時間. 日本在宅ケア学会誌 2013; 16 (2) : 61-68.
- 11) 舟橋美智代, 海藤広子, 杉本美樹子. 看護業務量調査（タイムスタディ）実施分析活動の沿革. 旭川厚生病院医誌 2010; 20 (2) : 113-116.
- 12) 遠藤久夫. 外科医はどれだけ働いているのか－卒後年数と所属施設タイプを考慮したタイムスタディ分析－. 日本外科学会雑誌 2010; 111 (4) : 258-267.
- 13) 井出智博. タイムスタディによる児童養護施設心理職の活動分析. 静岡大学教育学部研究報告（人文・社会・自然科学篇）2012; 62 : 85-93.
- 14) 野倉岳人, 横山淳一. 地域包括支援センターにおけるタイムスタディを用いた業務分析. 日本経営診断学会論集 2014; 14 : 130-137.
- 15) 笠原聡子, 石井豊恵, 沼崎穂高, 他. 看護・医療の研究におけるタイムスタディ 第2章 タイムスタディとは その背景と特徴. 看護研究

2004 ; 37 (4) : 14.

- 16) Hall E T. The Hidden Dimension, 日高敏隆, 佐藤信行訳. かくれた次元. みすず書房. 東京, 1976 ; 160-181.
- 17) 萩市人口ビジョン. www.city.hagi.lg.jp/uploaded/attachment/6785.pdf (参照2016-08-08)
- 18) 萩市の人口. <http://www.city.hagi.lg.jp/soshiki/12/h8120.html> (参照2016-08-08)
- 19) 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. www.nacphn.jp/topics/pdf/2013_shishin.pdf (参照2016-08-08)
- 20) 佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 他. 行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の発達 - 経験年数群別の比較 -. 日本地域看護学会誌 2004 ; 7 (1) : 16-22.
- 21) 岡本玲子, 岩本里織, 塩見美抄, 他. 保健師の専門性発展力尺度の開発と信頼性・妥当性の検証. 日本公衆衛生雑誌 2010 ; 57 (5) : 355-365.
- 22) 鈴木由里子, 日高悦子. 行政保健師の施策化能力評価尺度の開発. 日本公衆衛生学会誌 2014 ; 61 (6) : 275-285.
- 23) 平野かよ子. 日本地域看護学会が提案する保健師の卒後臨地実習研修制度と今後の展望. 保健師ジャーナル 2010 ; 66 (8) : 732-739.
- 24) 厚生労働省. 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 最終とりまとめ. <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000119166.html> (参照2016-08-08)

A Time and Motion Study of Public Health Nurses' Daily Routine : Work Breakdown and Skill Development

Takae MORITA and Satoko ISOMURA

Community / Gerontological Nursing, Yamaguchi University Graduate School of Medicine, 1-1-1 Minami Kogushi, Ube, Yamaguchi 755-8505, Japan

SUMMARY

【Purpose】 A time and motion study to ascertain how a public health nurse spent her time.

【Methods】 A public health nurse was continuously observed from the beginning to the end of her shift and activity recorded on a minute-by-minute basis. She also completed a commonly-used Ministry of Health, Labour and Welfare survey about how she spent her working hours and free descriptive answer about the survey's user-friendliness and utility.

【Results】 The nurse's observed total working time was 526 minutes with 75 nursing activities, classified into 10 categories. These included communication with residents (24.7% ; 130min) ; liaison with other institutions (15.4% ; 81min) ; evaluation and review of individual cases (9.5% ; 50min) ; and consultations with colleagues and managers on community activity (13.5% ; 71min). In contrast the nurse self-reported that her working hours comprised 4hours health and welfare services, 2hours coordination, and 2hours documentation.

【Discussion】 "Consultations with colleagues and managers" and "evaluation and review of individual cases" lead to skill development. The nurse spent two hours on these tasks indicating that PHNs cultivate practical skills in their daily work. Ensuring that time was reserved for consultation and information sharing is important for skill development. Further research on their activity details is required to verify this research.