

◆研究報告

地域包括支援センターで働く保健師の 職業的アイデンティティに関する文献レビュー

A Review of Related Literature Focusing on Professional Identity in Public Health Nurses
working at the Comprehensive Community Support Center

小路 浩子¹⁾

Shoji Hiroko

抄 録

目的：地域包括支援センター保健師（以下、地域包括保健師）の役割意識や専門性への認識等に関する文献レビューを行い、地域包括保健師が認識している職業的アイデンティティ（以下、職業的 ID）とその形成に影響を与える要因を探索し、職業的 ID 向上に向けた示唆を得る。

方法：2020年9～10月に医中誌 Web と CiNii Articles の検索エンジンを用い、地域包括支援センターが制定された 2005 年以後に発表された文献を、「地域包括支援センター and 保健師」で検索した。

結果：職業的 ID に関連する記述として、医療専門職としての役割意識と公衆衛生看護の専門職としての役割意識、3 職種でのチームとしての活動を重視する行動、住民と顔が見える関係を重視し個へのケアを地域づくりへとつなげる専門性の認識等が示されていた。職業的 ID の形成に影響を与えると考えられる要因として、委託型であることの活動の困難さや現任教育体制の不整備等が示されていた。

考察：地域包括保健師は 3 職種間での協調と連携を重視し、チームの一員としての役割意識を強く認識していたが、現任教育体制の不備等から職業的 ID の形成が困難となる可能性も示唆された。

キーワード：地域包括支援センター、保健師、職業的アイデンティティ

Key words : comprehensive community support center, public health nurse, professional identity

I. はじめに

保健師は行政施策の流れ、社会のニーズと直結して活動してきた。介護保険法の制定以降は福祉・介護領域への保健師の配置が進み、2005 年の介護保険法の改正により、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の 3 職種を配置した地域包括支援センターが制定され、保健師の活動領域はさらに拡大した。しかし、地域包括支援センターで働く保健師（以下、地域包括保健師）の離職率は 13.2%（三菱総合研究所、2015）であり、同年度の保健師活動領域調査（厚生労働省、2015）から算出した行政保健師の離職率 3.9% と比べて 3.4 倍と非常に高率である。また、経験のある看護師の配置が保健師の代替として認められている中、保健師配置枠の約 4 割を看護師が占め（三菱総合研究所、2015）、保健師の確保が困難な状況が続いている。地域包括支援センターはその 7 割が社会福祉法人や医療機関等の民間組織に設置が委託さ

れており（三菱総合研究所、2015）、行政保健師と比べて待遇面や職場環境の違いがあることも離職率の高さや人材確保の困難さに結びついていると推察される。さらに、1 センターあたりの保健師の平均配置数は 1.4 人と、ほぼ 1 人配置の状態である（三菱総合研究所、2015）ことから、一人の保健師にかかる責任と役割は過重である。栗岡ら（2017）は、地域包括支援センター専門職の離職意思の関連要因として、努力と報酬の不均衡、地域との連携能力のうちの役割認識能力とコミュニケーション能力の低さがあることを報告している。また、行政機関の福祉部門で働く保健師では、事務職上司から保健師の実践能力よりも事務処理能力を求められるといった自身が認識している保健師本来の仕事と実際に行っている仕事との乖離から、保健師としても行政職としてもアイデンティティを確立できない実態（坪井ら、2013）やケースワーカーと区別されていない現状（日本看護協会、2014）からの役割意識の曖昧さが報告されている。福祉部門や介護部門で働く行政保健師に職業的アイデンティティ（以下、職業的 ID）の揺らぎが顕著に見られるこ

¹⁾ 神戸女子大学看護学部看護学科

Kobe Women's University, Faculty of Nursing Department of Nursing

とからも、同じ領域で働く地域包括支援センターの保健師にも同様の状況があると推察される。

これらのことから、地域包括保健師には働き続けることの困難さや福祉・介護領域での自身の専門性への揺らぎ等があり、職業的 ID の形成が困難な状況が存在していることが考えられる。職業的 ID は専門能力の基盤をなすものであり、能力の発揮や行動を司るとされ（日本公衆衛生協会，2012），実践能力向上には職業的 ID の形成が不可欠である。地域包括保健師はほとんどが一人配置であることから、実践能力の差が地域包括支援センターの業務の質に大きく影響すると言っても過言ではない。しかしながら、地域包括保健師を対象とした職業的 ID の研究は見当たらず、彼らが認識している職業的 ID も明らかとされていない。そこで、本研究では、地域包括保健師の役割意識や専門性への認識等に関する文献レビューを行い、地域包括保健師が認識している職業的 ID と職業的 ID の形成に影響を与える要因を探索し、地域包括保健師の職業的 ID 向上に向けた示唆を得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. 用語の定義

本研究では、根岸ら（2010）の定義を用いて、保健師の職業的 ID を「自らの思考、行動に結びつく、常に保健師であるという職業に対する意識であり、日々発達していくもの」と定義する。

2. 研究方法

2020年9～10月に医中誌 Web と CiNii Articles の検索エンジンを用い、地域包括支援センターが制定された2005年以後に発表された文献を、「地域包括支援センター and 保健師」で検索した。除外基準は、①重複文献、②地域包括支援センターと無関係な文献、③事例・症例報告、④学会抄録、⑤保健師とは直接関連しない文献である。今回は、文献数が少数となることが予測されたため、地域包括支援センターの運営主体について、直営・委託は問わないこととした。除外基準に該当するものを除いた文献の抄録を読み、地域包括保健師の活動や3職種間での連携等について調査・研究された文献を収集した。収集した文献の全文を熟読し、地域包括保健師の職業意識や活動に対する認識、思考や行動についての記載がある文献を、保健師の職業的 ID を探索し得る文献として選定し、レビュー文献とした。職業的 ID の探索に

あたっては、先行文献（根岸ら，2010）を参考に、保健師の職業的 ID の構成要素となる意識や行動として、「保健師あるいは地域包括支援センター職員としての職業意識・役割意識（以下、職業意識・役割意識）」「専門性を意識あるいは発揮した行動・態度（以下、行動・態度）」「職務での価値観（以下、価値観）」「保健師という職業の専門性あるいは活動への認識（以下、専門性・活動への認識）」が文献内でどのように示されているかを整理した。

III. 結果

検索の結果、医中誌 Web で 145 件、CiNii Articles で 108 件の合計 253 件がヒットした。このうち、重複 61 件、地域包括支援センターと無関係な 64 件、学会抄録 48 件、事例・症例報告 13 件、保健師とは直接関連しない 12 件を除外した 55 件の文献の抄録を読み、地域包括保健師の活動や 3 職種間での連携等について調査・研究された 23 件の文献を収集した。23 件の文献の全文を熟読した結果、地域包括保健師の職業意識や活動に対する認識、思考や行動についての記載がある 7 文献（川本ら，2012，富田ら，2015，小山，2016，宮本ら，2018，両羽ら，2018，岡野ら，2019，古賀ら，2020）を、保健師の職業的 ID を探索し得る文献として選定した。

1. 対象文献の概要

レビュー対象とした文献の概要は表 1 のとおりである。文献 4) 以外は、いずれも直営型または委託型の地域包括保健師への半構造化面接を質的に分析した研究であり、地域包括保健師自身の認識や行動が示されていた。文献 4) は概念分析であるが、コンピテンシーは職業的 ID の形成のうえに成り立つものであり、記述内容に職業的 ID との関連が見出せたことから対象文献とした。

表 1. レビュー文献の概要

文献番号	著者	発行年	対象者	研究方法
1)	川本ら	2012	委託型の地域包括保健師 9 名	地域住民と協力して行った事例について半構造化面接を行い、質的記述的に分析。
2)	富田ら	2015	委託型の地域包括保健師 9 名	地域のネットワーク構築に関する専門職としての役割への認識について半構造化面接を行い、M-GTA*を用いて分析。
3)	小山	2016	直営型及び委託型の地域包括保健師および看護師 9 名	職種間協働に対する考えや行動について半構造化面接を行い、M-GTA*を用いて分析。

文献番号	著者	発行年	対象者	研究方法
4)	宮本ら	2018	地域包括保健師のコンピテンシー関連の42文献	地域包括保健師のコンピテンシーについて、Rodgersの概念分析法を用いて分析。
5)	両羽ら	2018	地域包括保健師2名	個別事例へのマネジメントについて半構造化面接を行い、マネジメントサイクルに沿って整理。
6)	岡野ら	2019	地域包括保健師10名	認知症高齢者への個別支援から地域づくりのきっかけとなった事例について半構造化面接を行い、保健師のコーディネーションについて質的記述的に分析。
7)	古賀ら	2020	地域包括保健師8名	保健師としての専門性に関する半構造的面接を行い、テキストマイニング分析を用いた内容分析により地域包括保健師の専門性を分析。

* M-GTA: 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ

2. 地域包括保健師の「職業意識・役割意識」「行動・態度」「価値観」「専門性・活動への認識」についてのレビュー結果

1) 「職業意識・役割意識」の記述について（以下、記述内容を【太字】で示す）

職業意識・役割意識は文献2)では【**予防的医療的観点で医療機関と関わる役割の自覚**】【**サービス事業者を支援する役割**】【**住民を支援する機関との関係づくり**】、文献3)では【**医療依存度の高い人や病院からの相談に応じる**】【**介護予防業務（割り当てられた役割）の遂行にとどまらず、それを機能拡大し、包括的ケアマネジメント職に変容する**】、文献6)では【**対象者のニーズに沿って、必要な社会資源につなげる**】【**対象者にとってやさしい地域づくりをする**】と記され、医療の専門職としての役割意識と個および地域が対象であるという公衆衛生看護の専門職としての職業意識が示されていた。また、地域住民だけでなく、地域住民にサービスを提供する事業者や機関も支援の対象であるという意識も示されていた。

2) 「行動・態度」の記述について

行動・態度の記述は、地域包括支援センターの3職種間での連携や協働といった関係性を円滑に進めるためのものと保健師個人の行動や態度の2つに分けられた。まず、3職種間の関係性について、文献2)では【**地域包括支援センターの職員としてチームとして活動していくことを重視する**】、文献3)では【**他職種と寄り合い、共有し、一致団結する**】【**円滑な職種間協力のための調**

整を行う】、文献4)では【**3職種間で意見交流しやすい雰囲気をつくる**】と記され、3職種間でのヒエラルキーの表出を抑制し、関係を円滑にするための行動・態度を重視していることが示された。

保健師個人の行動・態度について、文献1)では【**住民とつながるために、人々が集まる場所に向かう**】【**講演会やイベントを開催する**】【**事例検討や勉強会をとおして顔が見える関係をつくる**】【**サービスにつなげた後も異変の兆候を見逃さないように近隣の見守り、情報を収集するしくみをつくる**】、文献2)では【**地域の横のつながりをつくるための会議や研修を重視する**】【**地域へ出向いていくことを重視する**】、文献4)では【**高齢者本人の意欲や強みを引き出す**】【**高齢者を支える支援者の連携をつなぐ**】【**個別支援を基盤に地域を巻き込む**】、文献5)では【**民生委員から情報を収集する**】、文献6)では【**本人のもとに出向き不安を与える存在でないことを伝える**】【**(認知症高齢者)本人や家族が伝えられないことを代弁する**】【**本人の状態に合わせたサービス提供へとつなぐ**】【**認知症の認知を広げるために行動する**】、文献7)では【**家庭訪問やサロンに出向いて、みんなと一緒に活動する**】と記され、人々の中に出向いていくアウトリーチを重視する姿勢や住民との協働、地域住民や組織との関係を深め、お互いの理解を促進するための働きかけへの工夫、個別支援を地域づくりへと広げていく活動の実際が示されていた。

3) 「価値観」の記述について

価値観についての記述は、文献2)では【**行政保健師とともに積み上げていくことを大事にしたい**】、文献5)では【**保健師として身体をみるところを大事にしたい**】【**医療職としての予防の視点を持って関わるところを大事にしたい**】と記され、委託元である行政の保健師との関係構築、医療専門職としての技術や視点に価値をおいていることが示された。

4) 「専門性・活動への認識」の記述について

専門性への認識、活動への認識について、文献1)では【**近隣住民の高齢者を支える気持ちを引き出し、支援する力を高める**】【**福祉面からだけでなく、症状や服薬管理等の保健・医療面からもアセスメントし、病状の安定を図りながらサービスを導入し、生活を安定させる**】、文献2)では【**社会問題について現状を改善するために、日々の実践を通して教育的に関わる**】、文献4)では【**介護予防プランを作成し、支援するという個性の高い業務と地域ケア推進の中心的役割を担う等の担当地域全体**

に対する業務が混在する】、文献6)では【個々の住民への個別的なサービスの調整と地域ケアシステム形成を一体的に展開する】、文献7)では【住民の生活に入り込み、医療的知識を活用しながら予防的に関わり、個人だけでなく家族や近隣住民等を含め、包括的に保健指導を行うことが求められる】と記され、看護職としての専門性を活かしながら、個人・家族への支援を行うと同時に近隣住民、地域組織等との関係構築にも努め、地域の人々をエンパワメントし、地域包括ケアシステムの中心的役割を担っていく専門性を認識していることが示された。

3. 地域包括保健師の職業的 ID 形成に影響を与える要因についての記述

7文献には、地域包括支援センターの特性から、職業的 ID 形成の促進要因となり得る役割意識の向上、職業的 ID の形成の阻害要因となり得る活動の困難さや専門性への認識の曖昧さについても示されていた。まず、役割意識の向上については、文献3)に【他職種の意識の高さに触発されて改めて保健師としての士気を高める】と記され、社会福祉士や主任介護支援専門員といった他職種との連携体制の中で、その活動や姿勢を目の当たりにすることで刺激を受け、役割意識の向上へとつながっていることが示されていた。

一方、活動の困難さや専門性への認識の曖昧さについては、文献2)に【福祉部門で働くことに慣れるのに時間がかかる】【法人としての方針に影響を受ける】【(委託元である行政機関の方針と法人運営者の方針との板ばさみになる)法人職員であることのやりにくさ】【行政からの委託で仕事を丸投げされる状態への憤り】【行政との責任の所在の曖昧さ】【介護予防プランの作成に追われネットワークづくりをする余裕が持てない】【多忙な業務のため活動が制限されるやりにくさ】、文献3)に【3職種間の協調性を優先することにより、専門性の意識が埋没しがちである】、文献7)に【キャリアラダー、プリセプターシップが整備されていない】【業務優先で教育体制が整っていない】【一人配置が多い】、が記され、委託型としての組織構造からくるジレンマや委託元である行政との連携の困難さ、業務の煩雑さや多忙さによる活動の困難さ、地域包括保健師の現任教育体制の不備等が示されていた。また、3職種間の協調性が優先されることで自身の専門性への意識が希薄化している状況が示されていた。

IV. 考察

1. 地域包括保健師が認識している職業的 ID について

7文献の記載内容から、「職業意識・役割意識」「行動・態度」「価値観」「専門性・活動への認識」を職業的 ID の構成要素として、これらがどのように示されているかを整理することにより、地域包括支援センターの職員としての職業意識と公衆衛生看護の担い手としての専門意識の両面における職業的 ID の様相を捉えることができた。

地域包括支援センターは、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種が配置されているが、それぞれの専門性を発揮した活動を求められるのと同時に、地域包括支援センター全体としてのチームアプローチが重視される(長寿社会開発センター, 2011)。地域包括保健師は、医療・看護の専門性を意識しながらも、3職種間でのチームとしての活動や一致団結といったチームプレーに則った行動を重視し、円滑な関係性の維持に努めていた。このことは、地域包括ケアの提供において3職種の結束がいかに重要であり不可欠であることを示しており、チームの一員としての自覚を養い、互いの専門性を理解しながら、協調し、協力し合える能力を高めていくことの重要性を示している。加えて、支援対象者だけでなく、支援サービスを提供する事業者や機関への支援も役割のひとつであると意識していたことは、地域包括支援センターが地域包括ケアを提供する公共機関であることの認識の表れであると考えられる。市町村保健師の職業的 ID の形成は、ベテラン期において、行政職員と保健師の意識の融合が捉えられ、組織の一員であるという意識の醸成が職業的 ID の形成に影響することが示唆されている(小路, 2020)。地域包括保健師も同様に、地域包括支援センターの職員としての意識の醸成がいかに図られるかが、重要になると考えられる。

公衆衛生看護の担い手としての専門意識は、支援が必要な高齢者へのサービス提供だけでなく、地域で高齢者を支えるしくみづくりへとつなげていく行動として示されていた。保健師の活動は、個別支援を基盤として集団、地域へと視点を拡大し、地域住民や組織を巻き込みながら地域づくりへと発展させていくプロセスを持つ。この活動は、地域のネットワーク構築であり、地域包括支援センターに期待されている重要な機能でもある。地域包括保健師の役割として、①地域と顔のみえる関係づくり、②包括的な相談支援、③住民による自主的な活動の促進、④地域課題の抽出と施策化、が挙げられている(社団法人

人全国保健センター連合会, 2008). 文献レビューの結果得られた地域包括保健師の行動は、まさにこの役割を遂行するものであった。岡本 (2009) は、前述の地域包括保健師の役割について言及した中で、「これらの活動をとおして住民や地域の現状をくみる>ことから、その地域にとってよりよい事業をつくるなど動かす>働きをしていることがわかる。ゴールは『人々の健康』と『健康なまち』をつくることであり、どこにいても保健師は保健師として機能する (p 28)」と述べている。地域包括保健師は、委託型、直営型を問わず、地域に出向き、住民の中に入り込み、住民とともに地域のしくみをつくりあげていくという公衆衛生看護の専門性に依拠する活動が職業的 ID の形成へとつながることが示唆された。

2. 地域包括保健師の職業的 ID の形成に影響を与える要因について

レビューの結果から、地域包括保健師の職業的 ID の形成に影響を与えられと考えられる要因についても捉えることができた。文献 3) では、他職種の意識の高さに触発されることで保健師としての士気が高まる、という認識が示され、促進要因として地域包括支援センターの特色である 3 職種での連携業務からの影響が大きく関連していた。その一方で、文献 3) では、3 職種での協調が優先され専門性の意識が埋没しがちである、という認識も同時に示されており、地域包括支援センターでの活動の特性として、専門性を意識しながらもそれを主張し過ぎず、自身の立場を柔軟に捉え、臨機応変に対応できる能力が求められることもわかった。

活動の困難さについては、委託型地域包括支援センターの運営元である法人等や委託元である行政との関係性といった体制上の問題、業務量の多さから活動が制限される不満足感、一人職場がほとんどあるにも関わらず教育体制が整備されていない環境上の問題が示された。委託型地域包括支援センターは、委託元である行政機関から多様な業務を委託され、遂行していかねばならないが、職員配置や人事権を含めた日常業務を執行する権限は受託法人にある (田中, 2012)。身分上の上司が受託法人であり、職務上の上司が委託元の自治体であるという 2 つの命令系統が存在する事情が地域包括支援センター職員のバーンアウトの原因のひとつとなっていることも指摘されている (田中, 2012)。加えて、介護予防プランの作成等の目の前の業務に追われ、地域ネットワークの構築にかかる時間の余裕が持てないことも示

され、地域包括支援センターの機能として期待されている役割が十分に果たせないという思いは、ジレンマを生み、活動の困難さを増長させることにもつながる。また、委託元である行政機関との連携の困難さや関係の曖昧さは、行政機関の保健師と協力しながら活動を積み上げていくことに価値を見出している地域包括保健師にとって、活動への意欲ややりがいを損なう要因ともなり得る。

そして、一人配置という環境で、地域包括支援センターという組織の特徴から柔軟な思考と対応力が求められる中、現行教育体制の整備が十分でない現状は職業的 ID の形成をより困難とする要因になり得ると考えられた。保健師の現行教育についての全国調査結果では、委託型地域包括支援センター保健師の 64.8% が「現行教育のプログラムがない」、58.5% が「中長期的な人材育成がされていない」と回答している (鎌田, 2019)。また、採用にあたって経験年数が問われず、地域包括支援センターの行う包括的支援事業を遂行するスキルの有無と保健師の専門性がリンクされていない現状があり、包括的支援事業が進展しない原因のひとつに職員のスキル不足があることが指摘されている (田中, 2012)。地域包括ケアシステムの推進のうえでも地域包括保健師の現行教育の体制整備が強く求められる。

3. 地域包括保健師の職業的 ID 向上に向けての示唆

職業的 ID の形成には、与えられた環境の中で自身が認識する役割意識や専門性を十分に発揮でき、自信と誇りを持って職務にあたる必要がある。そのためには、レビュー結果で示された職業的 ID の形成を阻害すると考えられる要因の改善が必要となる。特に改善が求められるものは、人材育成のための教育体制の整備である。しかし、これは一施設が努力しても解決できる問題ではなく、地域包括支援センターの設置主体である行政機関が地域包括支援センター相互の交流や人材育成について責任を持ち、調整する必要がある。また、地域包括支援センターを支援する行政保健師の役割として地域包括支援センターへの情報提供と技術支援が挙げられている (全国保健センター連合会, 2008)。所属がどこにあっても『人々の健康』と『健康なまち』をつくるという同じゴール (岡本, 2009) を目指す仲間として、地域包括保健師、市町村保健師、保健所保健師がともに学び合い、情報を共有し、研鑽し合える場が設けられる等、一人配置の職場で働く地域包括保健師の意欲向上や自信形成へとつながるような人材育成の体制づくりが求められる。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、医中誌 Web と CiNii Articles に収載されていない文献は検討できていない点である。今回示された地域包括保健師が認識している職業的 ID の様相は、職業的 ID の構成要素と考える用語の記述から捉えたものであり、実際に地域包括保健師が認識している職業的 ID と同一ではない。また、地域包括保健師がどのように職業的 ID を形成してきたのかというプロセスやその形成に影響を与えた要因については明らかにはできていない。今後は、地域包括保健師へのインタビュー調査等を通して、経験のプロセスを詳細に聴き取り、彼らが認識している職業的 ID の実際を捉え、どのように職業的 ID を形成してきたのか、そのプロセスを明らかとし、職業的 ID の形成に影響を与えた出来事や経験、認識の変化等についてさらに探索していく必要がある。

【文献】

- 一般財団法人長寿社会開発センター (2011). 地域包括支援センター業務マニュアル.
- 鎌田久美子 (2019). 保健師を取り巻く現状と課題, 保健師業務要覧第 4 版 2020 年版 (井伊久美子他編), 日本看護協会出版会, p 45.
- 川本晃子, 田口敦子, 桑原雄樹, 松永篤志, 岩崎りほ, 村嶋幸代 (2012). 地域包括支援センター保健師が地域住民と協力して行った個別支援の内容, 日本地域看護学会誌, 第 15 巻 1 号, p 109-118.
- 古賀佳代子, 木村裕美, 西尾美登里, 久木原博子 (2020). 地域包括支援センター保健師の専門性に関する研究－テキストマイニング分析を用いた内容分析から－, 日農医誌, 第 68 巻 5 号, p 634-642.
- 厚生労働省 (2015). 平成 26 年度保健師活動領域調査.
- 小山道子 (2016). 地域包括支援センター看護職の社会福祉士, 主任介護支援専門員との職種間協働のプロセス, 日本地域看護学会誌, 第 19 巻 3 号, p 60-69.
- 栗岡住子, 黒木淳, 原広司 (2017). 地域包括支援センター専門職の離職意思と関連要因に関する研究－離職を未然に防ぐ施策の検討－, 社会保障研究, vol.2 No.2・3, p366-378.
- 三菱総合研究所 (2015). 平成 26 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書」.
- 宮本美穂, 柳澤理子 (2018). 地域包括支援センター保健師のコンピテンシー, 日本在宅看護学会誌, 第 7 巻 1 号, p 242-251.
- 根岸薫, 麻原きよみ, 柳井晴夫 (2010). 「行政保健師の職業的アイデンティティ尺度」の開発と関連要因の検討, 日本公衆衛生雑誌, 57 巻 1 号, p 27-38.
- 日本看護協会 (2014). 平成 26 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書.
- 日本公衆衛生協会 (2012). 平成 23 年度地域保健総合推進事業 中堅期保健師の人材育成に関するガイドラインおよび中堅期保健師の人材育成に関する調査研究報告書 (分担研究事業者: 永江尚美)
- 岡本怜子 (2009). 地域包括支援センターに関わる保健師の役割, 保健師ジャーナル第 65 巻 1 号, p 26-30.
- 岡野明美, 上野昌江, 大川聡子 (2019). 認知症が疑われる高齢者に対する地域包括支援センター保健師のコーディネーションの実態, 日本地域看護学会誌, 第 22 巻 1 号, p 51-58.
- 両羽美穂子, 橋本麻由里, 宗宮真理子, 水野優子, 田辺満子 (2018). 地域包括システムにおける地域包括支援センター保健師のマネジメント機能, 岐阜県立看護大学紀要, 第 18 巻 1 号, p 89-100.
- 社団法人全国保健センター連合会 (2008). 介護予防事業の円滑実施・地域包括支援センター支援等に関する調査・研究報告書.
- 小路浩子 (2020). 市町村保健師の職業的アイデンティティの形成プロセスと影響要因－複線径路等至性モデリング (TEM) による 4 類型からみた特徴－, 日本地域看護学会誌, 第 23 巻 2 号, p 12-20.
- 田中八州夫 (2012). 地域包括支援センター職員の専門性と実用的スキルに関する考察, 同志社政策科研究, 第 13 巻 2 号, p 139-153.
- 富田恵, 大沼由香, 小池妙子, 工藤雄行, 寺田富二子, 中村直樹 (2015). 委託型の地域包括支援センター保健師のネットワーク構築に関する認識, 弘前医療福祉大学紀要, 第 6 巻 1 号, p 91-98.
- 坪井りえ, 飯田苗恵, 大澤真奈美, 原美弥子, 齋藤基 (2013). 市町村の福祉部門において精神障害者の個別援助活動に携わる保健師のジレンマ－ジレンマを構成する要素とその関係性に焦点をあてて－, 日本地域看護学会誌, 15 (3), p32-40