

20031386

厚生労働科学研究費補助金（がん予防等健康科学総合研究事業）

平成 15 年度 研究報告書

地域保健サービスの担当職員における連携評価指標
開発に関する統計的研究

(H15-がん予防-078)

平成 16 年 3 月

主任研究者 筒井 孝子

国立保健医療科学院（福祉サービス部）

目次

はじめに	1
序章 研究の概要と調査データ収集	3

第1章 調査の目的と方法	
1. 調査の目的	5
2. 調査の方法	5

第2章 調査結果（速報）	
---------------------	--

第1節 調査1についての結果	
1. 保健師の基本属性	7
2. 連携の目的・時間・回数	10
3. 新事業の企画	11
4. 機関との連携の有無と有益性	12
1) 機関との連携の有無及び有益性についての回答分布	12
2) 機関との連携の有無と有益性の構造化	12
5. 専門職との連携の有無と有益性	14
1) 専門職との連携の有無及び有益性についての回答分布	14
2) 専門職との連携の有無と有益性の構造化	14
6. 保健師における一般的な連携活動状況	16
1) 回答分布	16
2) 保健師における一般的な連携活動の構造化	21
3) 連携活動尺度の合計得点	22
7. 日常業務評価と業務負担感	23
1) 回答分布	23
2) 日常業務評価についての構造化	24
3) 日常業務評価尺度の合計得点	25
4) 業務負担感についての構造化	26
5) 業務負担感尺度の合計得点	27
8. 精神的健康	28
1) 回答分布	28
9. 介護保険制度に関する業務	29
1) 所属部署	29
2) 介護保険制度に関する業務の経験	29
3) 保健師における介護保険制度に関する業務の重要性	30

4) 介護保険制度に関する業務で重要な取り組み	30
-------------------------	----

第2節 調査2についての結果

1. 印象に残っている1事例の利用者について	31
1) 性別・年齢	31
2) 相談内容	31
3) 面接の頻度	31
4) 面接所要時間	32
2. 事例の取り組みに対する評価	32
3. 対応事例について	32
4. 1事例における連携活動状況	33
1) 回答分布	33
5. 機関との連携の有無と有益性	41
1) 回答分布	41
2) 連携先との交流	42
6. 事例におけるトラブル	43

第3章 まとめ

1. まとめ	44
2. 保健師実践における「連携」の明確化に関する研究 分担研究者 麻原きよみ（聖路加看護大学 教授）	47

参考資料

資料1：全国の看護師、准看護師、保健師就業者数一覧	61
資料2：調査に使用した調査票	65

はじめに

住民ニーズに基づく地域特性を生かした保健・医療・福祉政策は、まさに地方自治体の施策の中核といえる。したがって、これらの施策の運営・管理に携わる地域保健従事者の資質の高さは、地方自治体の行政運営において重要である。

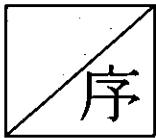
これら、地域保健従事者のなかでも、とりわけ保健師は、保健サービスだけにとどまらず、社会福祉、介護保険、教育等、そして、いわゆる行政的な企画、事務など多様な領域に及んでいる。また、こういった社会福祉、介護保険などの多様な分野で、対人サービスに従事する職種においては、他機関や他の職種との連携は重要といわれている。しかし、これらの手法は、いずれも従事者個人の能力や主観的な方法に留まっており、その評価も主観的である。

本研究の目的は、これまで主観的な評価に留まっていた地域保健サービスの担当者の調整能力や交渉・折衝能力などの機関間および他の専門職との「連携」に関する能力を評価する指標を新たに開発し、その妥当性や信頼性を検証し、これらの評価得点と業務の実態との関係を統計的な手法によって明らかにすることである。

本研究は、このため3年間の研究計画をたて、平成15年度の研究では、地域保健サービス従事者、特に市町村の保健師にかかる業務の実態及び「連携活動能力」尺度を用いた全国調査を実施した。

なお、全国調査における調査票をすべての保健師に確実に配布するために事前に全市町村（3,341市町村、特別区を含む）の保健師の勤務実態に関する調査を実施した。この結果、約2000市町村からの回答を得た。この結果を基に、平成15年12月に市町村で働く保健師約21,000名に対して調査票を配布した。現在、これらの調査票を回収し、その調査票の記載内容のチェックを継続し、データの入力をしている。

なお、本報告書では、平成15年3月20日時点でランダムに抽出されたデータ973名分の解析結果を、本研究における調査の速報値として示した。



研究の概要と調査データ収集

本研究は3年間の継続研究によって、地域の保健、医療、福祉サービスの従事者として活躍を期待されている保健師の業務の実態を明らかにし、これらの業務に対する評価方法を検討することを目的としている。特に、同じように地域で福祉サービスに従事している地域福祉権利擁護事業の担い手である専門員らの活動状況から構築された「連携活動能力評価尺度」を用いて、保健師の地域での連携の状況を分析することによって、地域における保健、医療、福祉の連携の実態やその連携に際しての課題が明らかにされることが期待される。

1. 予備調査

平成15年度の研究では、特に地域における保健医療福祉の連携の中核的役割を担っている市町村の保健師に対する業務の実態及び「連携活動能力評価尺度」を用いた全国調査を実施するためにまず①本年度、わが国で保健師として従事する者についてのデータベースを作成した。具体的には、わが国の全市町村のどの部署に何人の保健師が存在するのかを明らかにした。

この調査に際しては、総務省統計局が発表している平成12年国勢調査人口及び世帯数の確定数 (<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2000/kakutei/index.htm>) に示された市町村コードを基礎とし、すべての市町村に対して、実働している保健師の人数とその配置実態に関する調査を実施した。

次に、②保健師の業務内容やその主要な課題を明らかにするための調査票を設計した。この調査票の設計にあたっては、作成した調査票の妥当性を検討するためのプレテストを調査対象となる市町村保健師に実施し、修正を加え、さらに、③学識経験者、都道府県に勤務する保健師らへのヒアリング調査を実施し、修正を加えた。これにより、対象者の基本的属性（性別・年齢・最終学歴・総勤務歴・所属機関・雇用形態・役職、連携する際の目的・時間・回数、新事業の企画、機関との連携の有無と有益性、専門職との連携の有無と有益性、連携活動状況、業務評価、精神的健康、介護保険業務等の項目から構成される調査票が完成した。これらの調査票を用いて④全国の保健師に対する調査を実施した。

まず、①の保健師勤務実態調査としては、平成12年度の総務省の発表による3,341箇所の市町村に調査票を送付したが実際には、市町村合併によって、全市町村の実数は、3,190（平成15年4月時点）と減少していた。これら3190市町村からは、1959（回収率61.4%）市町村の回答を得た。

この市町村リストの作成によって、市町村の各部署の個々の保健師あての調査票の送付先のリストの作成と当該市町村における調査責任者が選定された。これにより本調査は、各市町村で決定された調査責任者あてに送付されることになった。

2. 本調査の内容

②③によって設計された調査票は、「保健師の連携活動に関する調査」として、「調査票の記入上の注意」と調査1「保健師の一般的な連携活動に関する調査」の調査内容は、対象者の基本的属性（性別・年齢・最終学歴・総勤務歴・所属機関・雇用形態・役職、連携する際の目的・時間・回数、新事業の企画、機関との連携の有無と有益性、専門職との連携の有無と有益性、連携活動状況、業務評価、精神的健康、介護保険業務についてであった。この調査票と調査2「各保健師別の事例調査」では印象に残っている1事例について尋ね、調査内容は、利用者の年齢、性別、相談内容、面接の頻度、面接の所要時

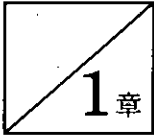
間、事例の取り組みに対する評価、他の事例を担当していたか、1年間で対応する個別事例数、連携活動状況、機関との連携の有無と有益性、事例におけるトラブルについてであった。

本調査は、これら2種類の調査票で構成されている。これらの調査票からは、保健師の連携活動の日常と特別な事例に対して保健師が実施している活動の実態が明らかにされる。

④の本調査は、平成15年12月から平成16年2月にわたって、1959市町村の16,352名の市町村保健師に実施され、13503部の調査票が回収されている(回収率82.6%)。3月からは、回収された調査票の不備な点、不明点について再調査を継続しつつ、入手されたデータのクリーニングを実施している。これらの作業が終了した調査票から、データファイルを作成するためのデータ入力を開始している。

3. 本報告書で解析した内容

本報告書で第1章から示されているのは、平成16年3月20日時点で収集されていた調査票からランダムに抽出された973名分のデータの解析結果である。



1章 調査の目的と方法

① 調査の目的

本調査では、全国の市区町村に勤務する保健師の業務の内容、活動状況、その活動に際しての他機関、他職種との連携の実態について明らかにすることを目的とした。

② 調査方法

1) 調査対象および期間

本調査では、全国すべての3190市区町村に所属する保健師21631名を対象とした。調査は郵送調査法により実施し、調査期間は2003年12月から2004年2月までの3箇月間とした。

2) 調査票の種類

本調査に使用された調査票は2種類あり、「調査1」の調査内容は、対象者の基本的属性（性別、年齢）・最終学歴・総勤務歴・所属機関・雇用形態・役職、連携する際の目的・時間・回数、新事業の企画、機関との連携の有無と有益性、専門職との連携の有無と有益性、連携活動状況、業務評価、精神的健康、介護保険業務についてであった。「調査2」では印象に残っている1事例について尋ね、調査内容は、利用者の年齢、性別、相談内容、面接の頻度、面接の所要時間、事例の取り組みに対する評価、他の事例を担当していたか、1年間で対応する個別事例数、連携活動状況、機関との連携の有無と有益性、事例におけるトラブルについてであった。

3) 調査の内容

①機関との連携の有無と有益性に関して

これらの項目は、基本的に「業務に際しての、機関との連携の有無とその状況(役に立っているかどうか)についてを尋ねたものである。

例えば、以下の機関について、ひとつずつもつとも該当すると思われる回答欄の番号に○印をつけてください。？」と尋ね、具体的には独自に収集・作成した26項目で回答を求めた。回答は「0点：連携していない」「1点：連携しているが、まったく役に立たない」「2点：連携していて、いくぶん役に立っている」「3点：連携していて、ほぼ役に立っている」「4点：連携していて、とても役に立っている」で求めた。

専門職との連携の有無と有益性についても同様の方法で回答を求めた。得点が高いほど、連携している機関／専門職を有益だと認知していると解釈するものとした。

②保健師における一般的な連携活動状況に関して

「皆さんの一般的な保健師活動についてお伺いします？」として尋ね、15項目について回答を得た。回答は「0点：全くしない」「1点：あまりしていない」「2点：ある程度している」「3点：よくしている」などで求めた。得点が高いほど、一般的な連携活動をしていると解釈するものとした。

③業務評価に関して

「仕事をする上で、あなたは日常的に以下の出来事をどれくらい体験しますか。また、あなたはその出来事についてどの程度負担に感じますか。？」を具体的には独自に収集・作成した12項目で尋ね、回答を「0点：ない」「1点：時々ある」「2点：いつもある」とした。さらに、そのときに感じる負担を「0点：全く感じない」「1点：少し感じる」「2点：かなり感じる」で求めた。得点が高いほど、項目にあるような業務を頻繁に経験していて、負担に感じていると解釈するものとした。

④精神的健康に関して

General Health Questionnaire12項目版を使用した。この尺度は「ここ数週間のあなたの生活についておたずねします？」とし、12項目について「できた：0点」「いつもと変わらなかった：0点」「いつもよりできなかつた：1点」「まったくできなかつた：1点」などで回答を求めた。なお、項目1、3、4、7、11は逆転項目である。したがって、得点が高いほど精神的健康が低下していると解釈するものである。

4) 解析データ

本報告では、3月20日時点で収集されていた13,503名の調査票からランダムに抽出した973名の調査データから、自由記述データを除いた数値データのみを解析した。なお、この結果は、調査項目毎に欠損値数が異なるため、Nが異なっている。

第1節 調査1についての結果

① 保健師の基本属性

ランダムに抽出された973名のうち、本対象者の基本属性について性別・年齢・最終学歴について欠損値のない961名を対象に記述統計をおこなった。

1) 性別

男性が6名(0.6%)、女性が955名(99.4%)であった。

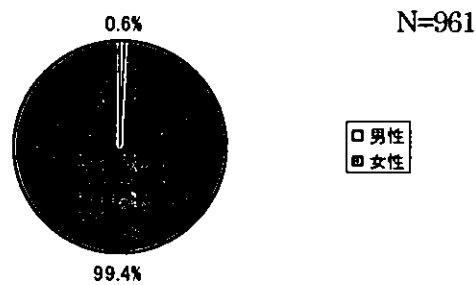


図1 性別

2) 年齢

平均年齢は35.5歳(標準偏差8.86、範囲22-60歳)であった。30代(30歳から39歳)が330名(34.3%)と最も多かった。次いで20代(22歳から29歳)が314名(32.7%)であった。

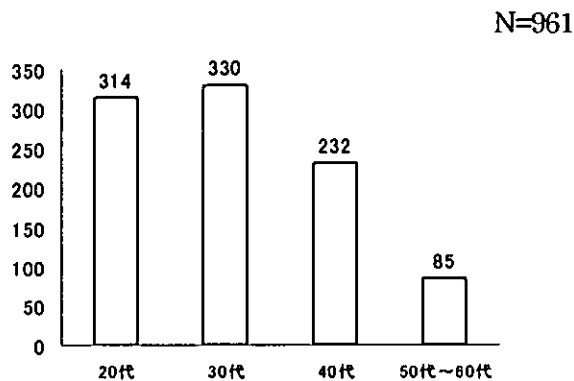


図2 年齢

3) 最終学歴

最終学歴については、短期大学・専門学校卒業が最も多く 779 名(81.4%)であった。次いで 4 年生大学卒業が 141 名(14.7%)、高等学校卒業が 23 名(2.4%)の順であった。

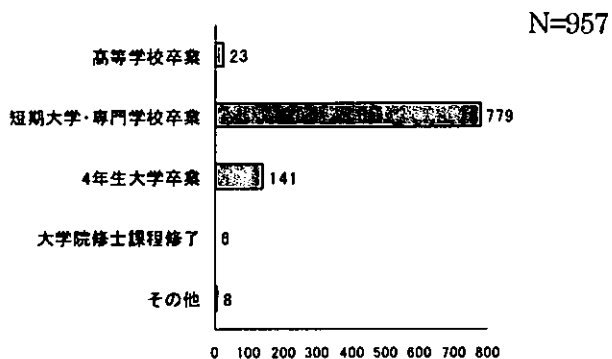


図3 最終学歴

4) 総勤務歴と所属勤務歴

総勤務歴と所属勤務歴、勤務形態について欠損値のない 925 名を対象に記述統計をおこなった。保健師としての総勤務歴については、平均 11.2 年(標準偏差 8.64、範囲 0-37 年)であった。0~9 年が最も多く 478 名(51.7%)であった。次いで 10 年~19 年が 259 名(28.0%)であった。

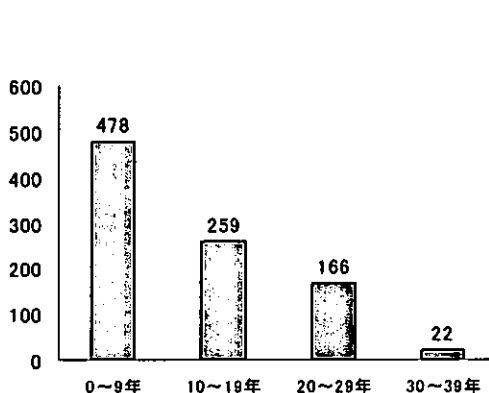


図4 総勤務歴

現在の所属課での勤務歴については、平均 11.2 年(標準偏差 8.64、範囲 0-37 年)であった。0~9 年が最も多く 630 名(68.1%)であった。次いで 10 年~19 年が 189 名(20.4%)であった。

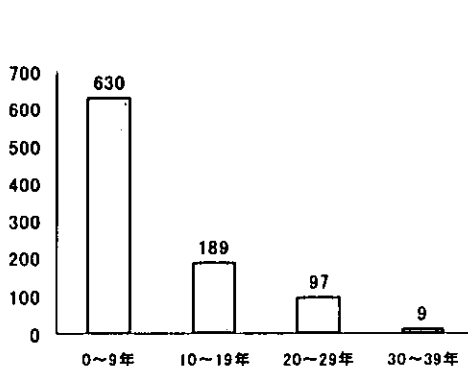


図5 現所属課での勤務歴

5) 勤務形態については、常勤が最も多く 949 名(99.2%)であった。

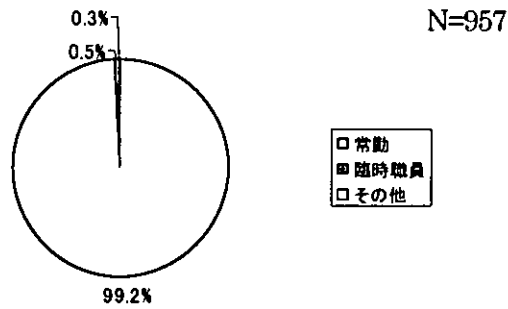


図6 勤務形態

6) 役職

役職について欠損値のない 956 名を対象に記述統計をおこなった。一般職が最も多く 528 名(55.2%)であった。次いで主任が 139 名(14.5%)、主査が 101 名(10.6%)の順であった。

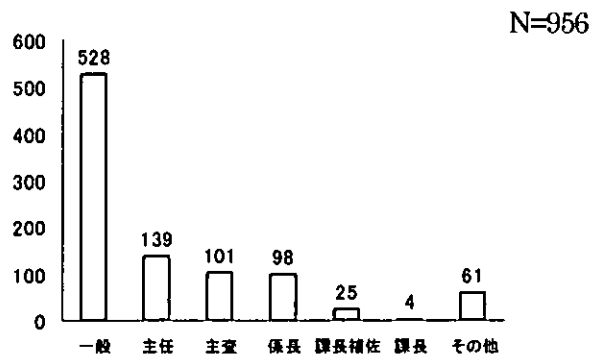


図7 役職

② 連携の目的・時間・回数

連携の目的・時間・回数について欠損値のない906名を対象に記述統計をおこなった。

- 1) 連携の目的については、困難事例への対応のための最も多く426名(47.0%)、次いで保健事業実施のための419名(46.2%)であった。

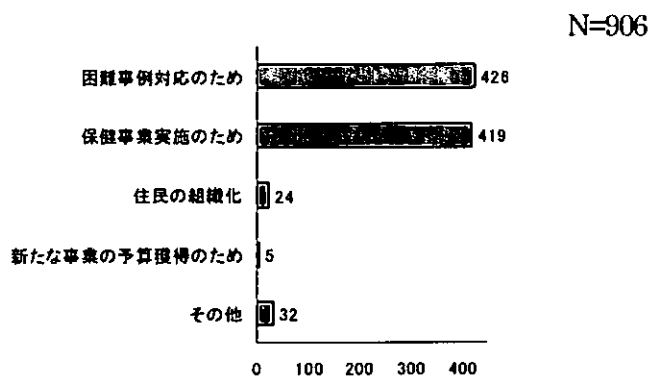


図8 連携の目的

- 2) 連携活動時間については、勤務時間内が最も多く891名(98.3%)であった。

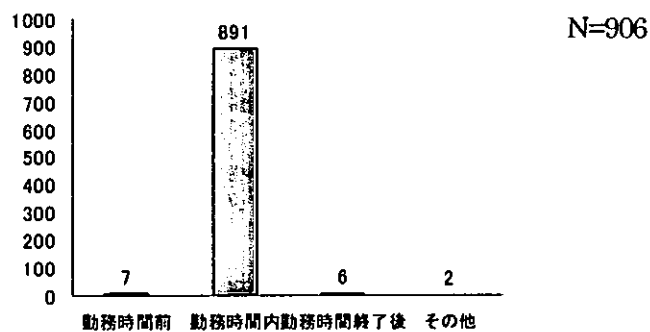


図9 連携活動時間

- 3) 連携活動回数については、月2~3回くらいが最も多く364名(40.2%)であった。次いで週2~3回くらいが263名(29.0%)、ほぼ毎日が171名(18.9%)であった。

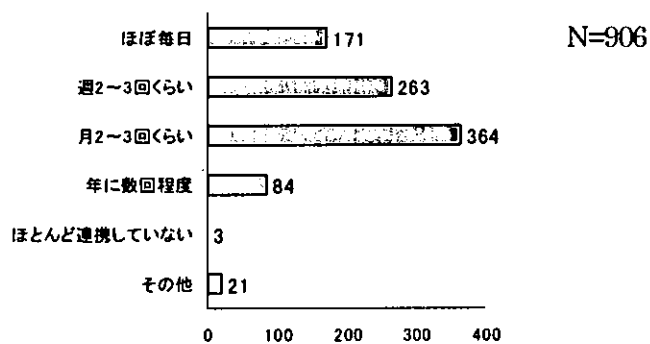


図10 連携活動回数

③ 新事業の企画

新事業の企画について欠損値のない955名を対象に記述統計をおこなった。

1) 新事業の企画の提案について、「はい」が593名(62.1%)、「いいえ」が362名(37.9%)であった。

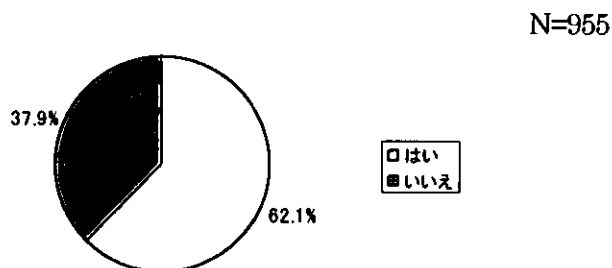


図 11 新事業企画の提案

2) 予算書を書いた経験については、「はい」が671名(70.3%)、「いいえ」が284名(29.7%)であった。

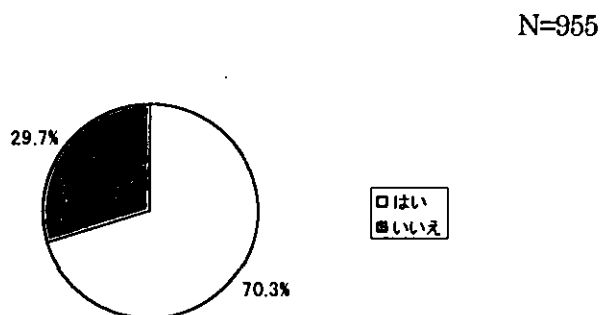


図 12 予算書を書いた経験

3) 新規事業の実施経験については、「はい」が401名(42.0%)、「いいえ」が554名(58.0%)であった。

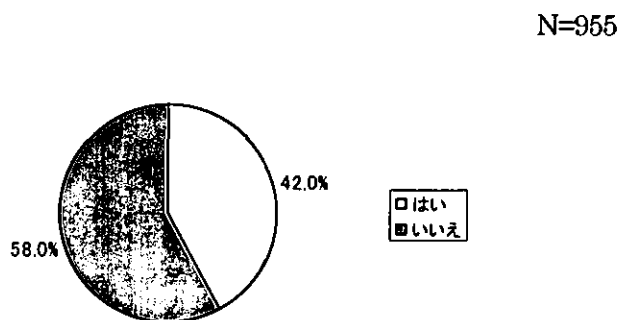


図 13 新規事業の実施経験

④ 機関との連携の有無と有益性

解析には、機関との連携の有無と有益性について欠損値のない799名を使用した。

1) 機関との連携の有無及び有益性についての回答分布

機関との連携の有無及び有益性についての項目25項目(X26:「その他」を除く)に欠損値のない799名を対象に記述統計を行った。回答分布は図14のとおりである。

回答内容で、「連携していて、とても役に立っている」が最も多かった相手先は「在宅介護支援センター」232名(29.0%)、次いで「保健所・市町村保健センター」199名(24.9%)、「役所内の他の部署・住民組織」189名(23.7%)であった。

回答内容で、「連携していない」が最も多かった相手先は「労働基準監督署」759名(95.0%)、次いで「企業」695名(87.0%)、「薬局」641名(80.2%)であった。

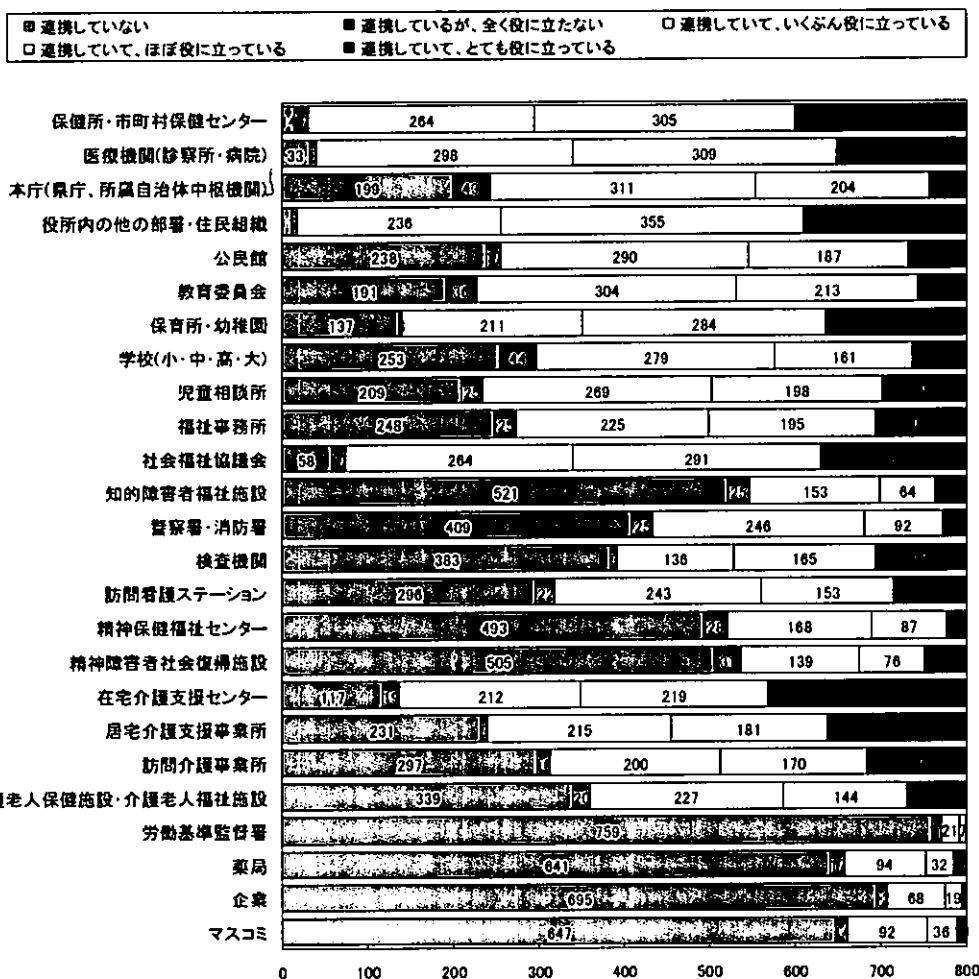


図14 機関との連携の有無と有益性 (N=799)

2) 機関との連携の有無と有益性の構造化

①機関との連携の有無と有益性の内的構造

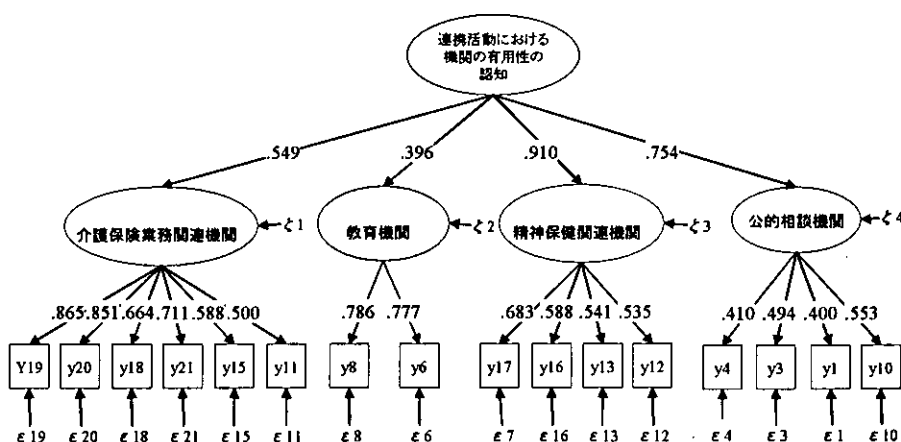
機関との連携の有無と有益性について、回答カテゴリー「1:連携していない」の度数が80%以上であった識別性の低い4項目(「X22:労働基準監督署」「X23:薬局」「X24:企業」「X25:マスコミ」)を除く21項目で探索的因子分析(最尤法、プロマツ

クス回転)をおこなった。その結果、固有値1以上の因子が5つが抽出された(表1)。因子負荷量が高く、かつ複数の項目に対して同等の因子負荷量を有さなかった項目と、因子相関行列において有意であり解釈可能な項目に着目して因子の解釈を試みたところ、因子1は「介護保険業務関連機関」、因子2は「教育機関」、因子3は「精神保健関連機関」、因子4は「公的相談機関」と解釈できた。

表1. 機関との連携の有無と有用性についての探索的因子分析結果

項目	パターン行列					
	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5	
X19 居宅介護支援事業所	0.913					
X20 訪問介護事業所	0.856					
X18 在宅介護支援センター	0.727					
X21 介護老人保健施設・介護老人福祉施設	0.657					
X15 訪問看護ステーション	0.484					
X11 社会福祉協議会	0.427					
X8 学校(小・中・高・大)		0.805				
X6 教育委員会		0.765				
X7 保育所・幼稚園		0.589			0.363	
X14 検査機関						
X17 精神障害者社会復帰施設			0.741			
X16 精神保健福祉センター			0.624			
X13 警察署・消防署			0.410			
X12 知的障害者福祉施設			0.404			
X4 役所内の他の部署・住民組織				0.549		
X3 本庁(県庁、所属自治体中枢機関)				0.476		
X1 保健所・市町村保健センター				0.363		
X10 福祉事務所				0.326		
X2 医療機関(診療所・病院など)						
X5 公民館						
X9 児童相談所					0.858	
因子間相関	因子	1.000				
	因子	0.133	1.000			
	因子	0.491	0.209	1.000		
	因子	0.417	0.423	0.531	1.000	
	因子	0.047	0.484	0.346	0.469	1.000

4因子16項目からなる2次因子構造モデルを指定し、データへの適合度を検討した結果、統計学的な許容水準を満たすものであった(図15)。



$\chi^2 = 414.23$ $df = 100$, $p = 0.00$, $CFI = 0.913$, $TLI = 0.896$,
 $RMSEA = 0.063$, $SRMR = 0.051$

図15 「機関との連携の有無と有用性」尺度の確証的因子分析結果

⑤ 専門職との連携の有無と有益性

解析には専門職との連携の有無と有益性について欠損値のない899名を使用した。

1) 専門職との連携の有無及び有益性についての回答分布

専門職との連携の有無及び有益性についての項目23項目(X24:「その他」を除く)に欠損値のないデータ899名を対象に記述統計を行った。回答分布は図16のとおりである。

回答内容で、「連携していて、とても役に立っている」が最も多かった相手先は、「栄養士」551名(61.3%)、次いで「他機関の保健師」403名(44.8%)、「歯科衛生士」395名(43.9%)であった。

回答内容で、「連携していない」が最も多かった相手先は、「薬剤師」653名(72.6%)、次いで「精神保健福祉士」494名(54.9%)、「自主グループ」400名(44.5%)であった。

□ 連携していない	■ 連携しているが、全く役に立たない	□ 連携していて、いくぶん役に立っている
□ 連携していて、ほぼ役に立っている	■ 連携していて、とても役に立っている	

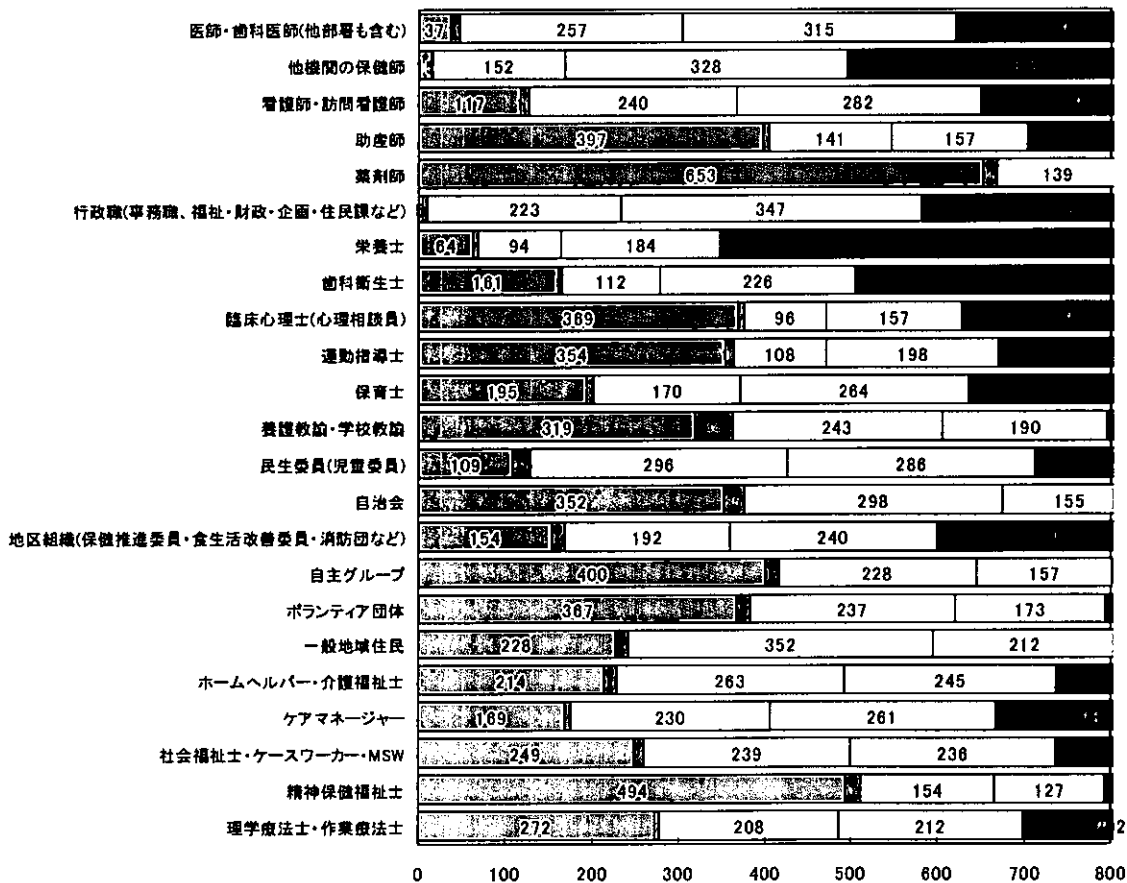


図16 専門職との連携の有無と有益性

2) 専門職との連携の有無及び有益性の構造化

① 専門職との連携の有無と有益性の内的構造

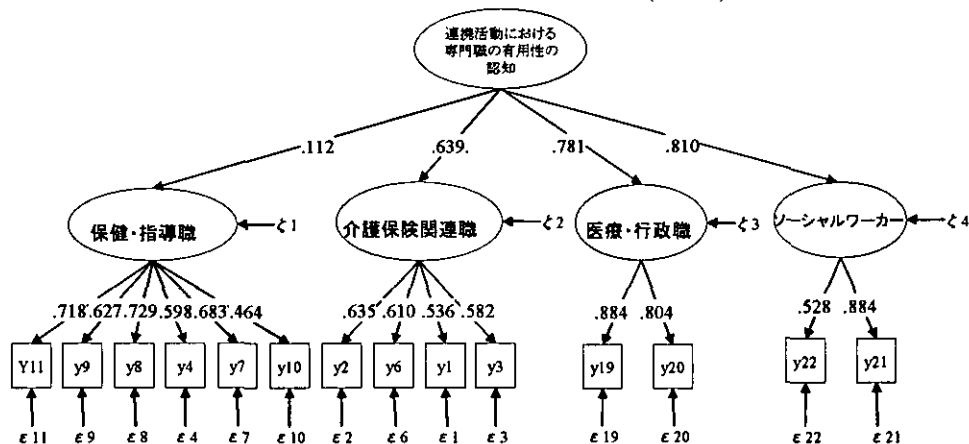
専門職との連携の有無と有益性について回答カテゴリー「1:連携していない」の度数が70%以上であった識別性の低い項目「X5:薬剤師」と、内容的に不適切であ

ると考えられる項目(「X14:自治会」「X15:地区組織(保健推進委員・食生活改善推進委員・消防団など)」「X16:自主グループ」「X17:ボランティア団体」「X18:一般地域住民」)を除く17項目について探索的因子分析(最尤法、プロマックス回転)をおこなった。その結果、固有値1以上の因子が4つ抽出された(表2)。因子負荷量が高く、かつ複数の項目に対して同等の因子負荷量を有さなかった項目と、因子相関行列において有意であり解釈可能な項目に着目して因子の解釈を試みたところ、因子1は「保健・指導職」、因子2は「医療・行政職」、因子3は「介護保険関連職」、因子4は「ソーシャルワーカー」と解釈できた。

表2. 専門職との連携の有無と有用性についての探索的因子分析結果

項目	パターン行列				
	因子1	因子2	因子3	因子4	
X11 保育士	0.836				
X9 臨床心理士(心理相談員)	0.664				
X8 歯科衛生士	0.636				
X12 養護教諭・学校教諭	0.602		0.354		
X4 助産師	0.577				
X7 栄養士	0.573				
X10 運動指導士	0.438				
X2 他機関の保健師(他部署も含む)		0.692			
X6 行政職(事務職・福祉・財政・企画・住民課など)		0.656			
X1 医師・歯科医師		0.482			
X3 看護師・訪問看護師		0.466			
X19 ホームヘルパー・介護福祉士			0.832		
X20 ケアマネージャー			0.737		
X22 精神保健福祉士				0.635	
X21 社会福祉士・ケースワーカー・MSW				0.620	
X23 理学療法士・作業療法士					
X13 民生委員(児童委員)					
因子間相関	因子1	1.000			
	因子2	0.410	1.000		
	因子3	0.035	0.487	1.000	
	因子4	0.127	0.432	0.405	1.000

4因子14項目からなる2次因子構造モデルを推定し、データへの適合度を検討した結果、統計学的な許容水準を満たす結果が得られた(図17)。



$\chi^2 = 475.321$ $df = 73$, $p = 0.00$, $CFI = 0.890$, $TLI = 0.863$,
 $RMSEA = 0.078$, $SRMR = 0.082$

図17 「専門職との連携の有無と有用性」尺度の確証的因子分析結果

⑥ 保健師における一般的な連携活動状況

解析には保健師における一般的な連携活動状況に関する項目 15 項目に欠損値のない 941 名を使用した。

1) 回答分布

保健師における一般的な連携活動状況に関する項目 15 項目に欠損値のない 941 名を対象に記述統計をおこなった。回答分布は図 18～図 32 に示すとおりである。

①保健事業や援助活動をしたときの関連機関への結果の報告

回答内容で、「必要に応じて報告する」が 797 名(84.7%)と最も多かった。次いで回答「いつも報告する」が 92 名(9.8%)であった。

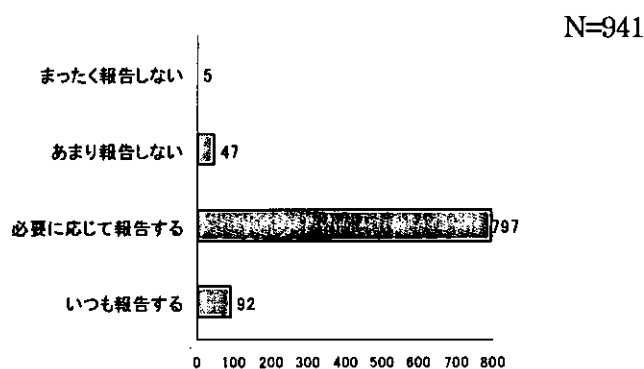


図 18 保健事業や援助活動をしたときの関連機関への結果の報告

②利用者のサービス内容の把握

回答内容で、「ある程度把握している」が 680 名(72.3%)と最も多かった。次いで、回答「あまり把握していない」が 236 名(25.1%)であった。

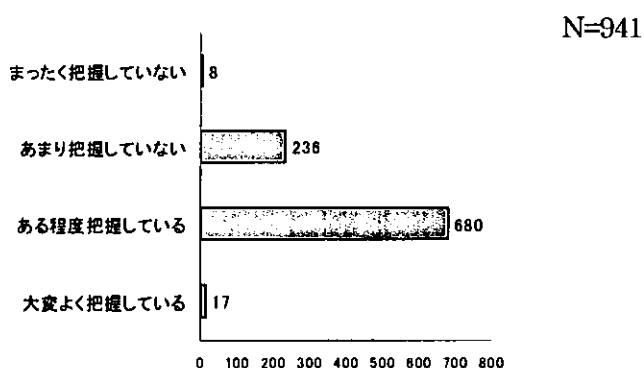


図 19 利用者のサービス内容の把握

③関連機関からの知識や情報の収集

回答内容で、「だいたい集めている」が634名(67.4%)と最も多かった。次いで、「あまり集めていない」が253名(26.9%)であった。

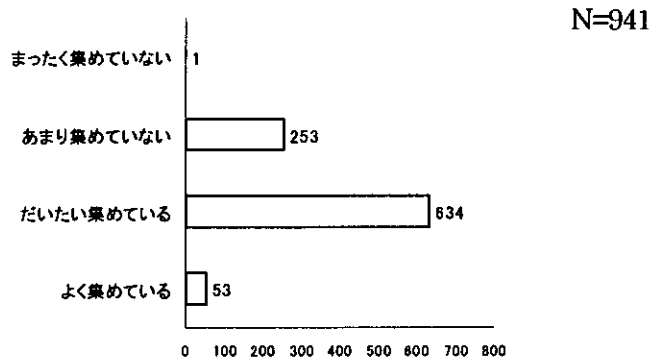


図 20 関連機関からの知識や情報の収集

④関連機関に対する必要なサービス・プログラムの提言について

回答内容で、「あまりしていない」が515名(54.7%)と最も多かった。次いで、「ある程度している」が254名(27.0%)であった。

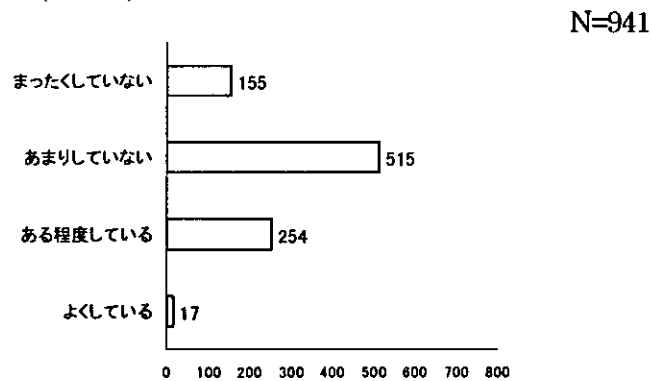


図 21 関連機関に対する必要なサービス・プログラムの提言

⑤関連機関への協力要請について

回答内容で、「ある程度している」が592名(62.9%)と最も多かった。次いで、「よくしている」が190名(20.2%)であった。

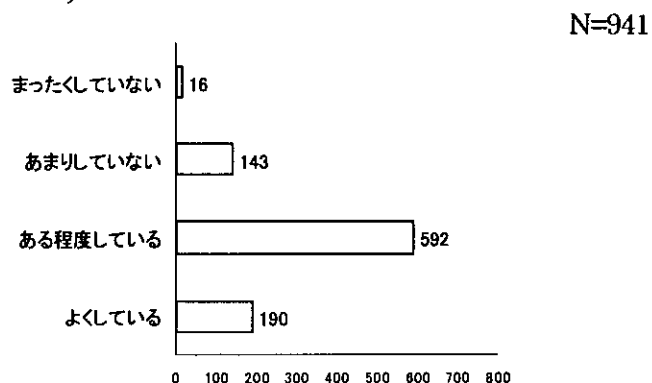


図 22 関連機関への協力要請