

図 IV-15

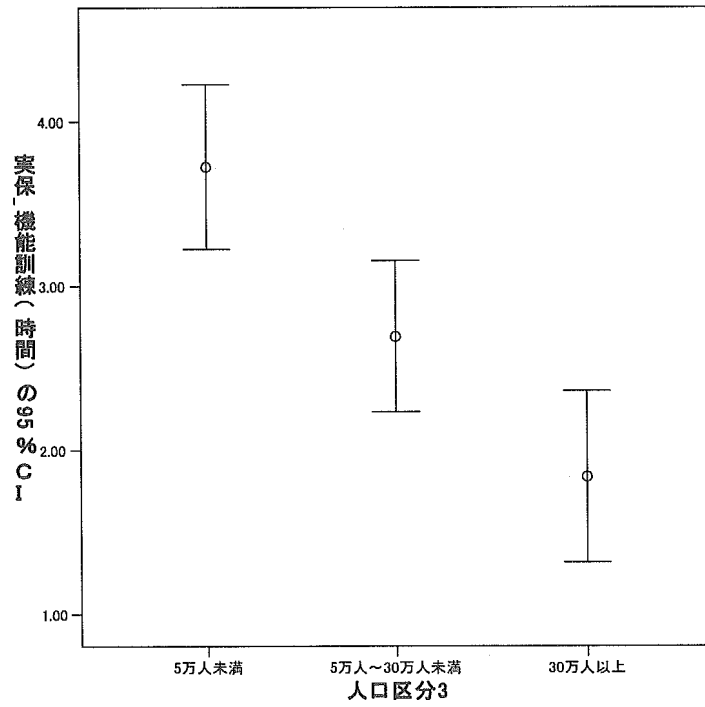


図 IV-16

(4) 人口規模が大きくなるに従って活動時間が増加する活動

保健指導とコーディネートにおける会議以外の連絡・調整等の時間は人口規模が大きくなるに従って保健師の活動時間も増加していた。

5万人未満の保健指導時間の平均が7.45時間であるのに対して、5-30万人が9.53時間、30万人以上が12.46時間と人口が増えるに従って時間が長くなっていた。同様に、会議以外の連絡・調整についても5万人未満の平均が2.92時間であるのに対して、5-30万人が4.13時間、30万人以上が5.47時間と人口が増えるに従って時間が長くなっていた。

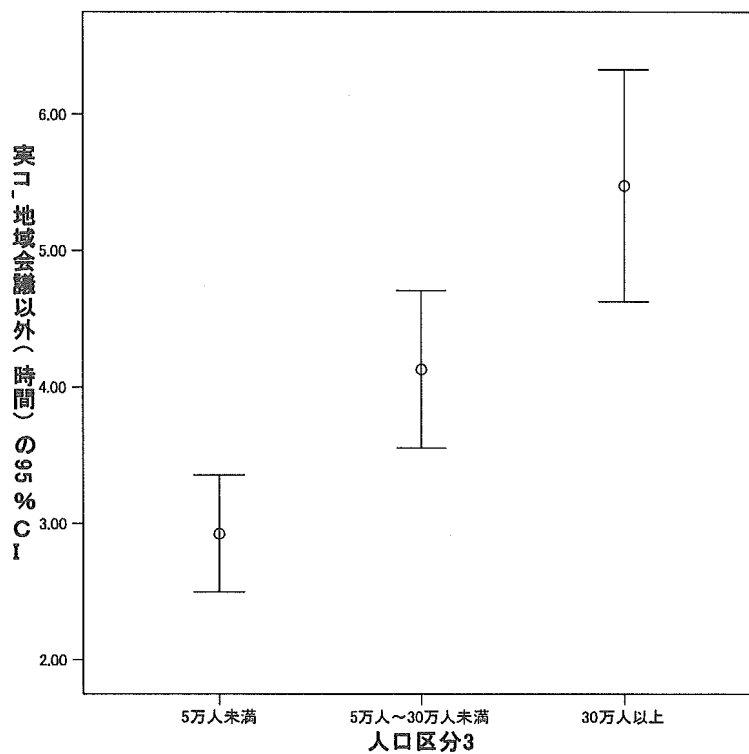


図 IV-17

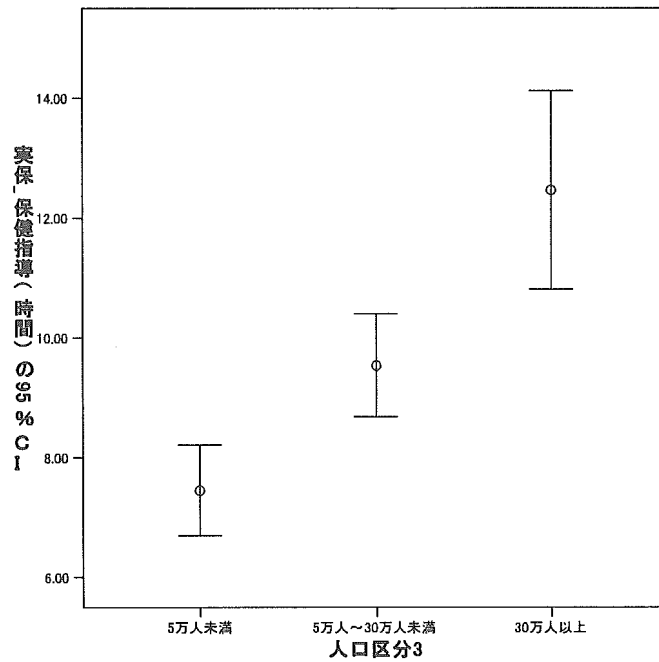


図 IV-18

(5) 5-30 万人未満の規模の市町村で長い保健師の活動

地区管理とコーディネートにおける個別会議、健康相談に関する時間は、5-30 万人規模の市町村で長かった。

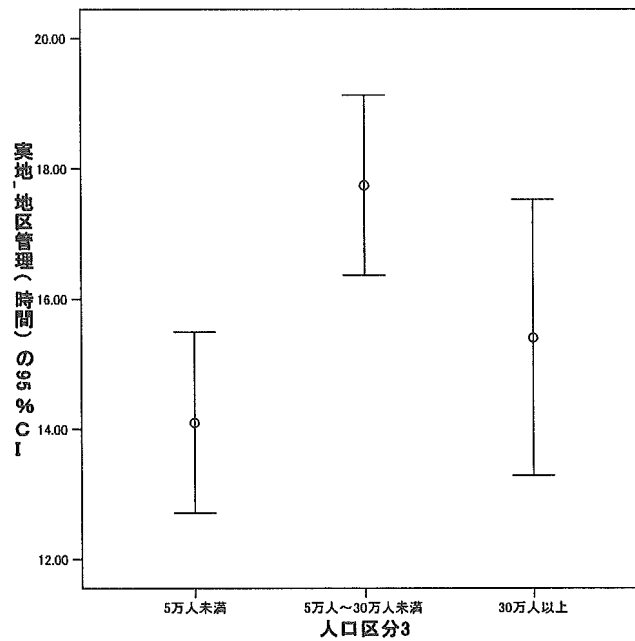


図 IV-19

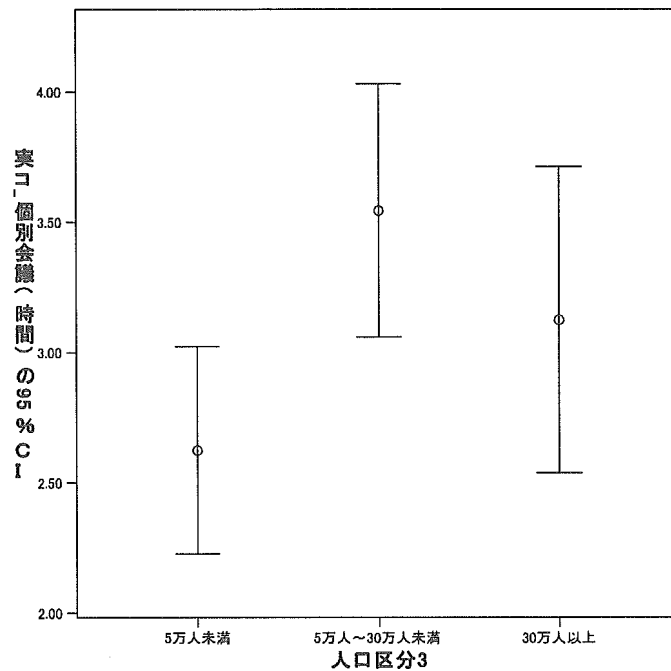


図 IV-20

(6) 人口規模別に提供時間に有意差がない保健師の活動内容

人口規模別に提供時間に有意差がない活動内容は、コーディネート地域会議の時間、業務管理時間、地区管理時間、研修企画時間であった。この4種類の活動内容時間以外は、すべて人口規模によって有意な差が示されたことから、この4種類の活動内容にかかる時間は、人口規模に影響を受けない時間であると推察された。

表 IV-42 人口規模別によって保健師の活動内容時間に差が示されなかった活動内容

	度数	平均値	標準偏差	最小値	最大値	カイ2乗	漸近有意確率
コーディネート地域会議	5万人未満	802.0	4.3	0.0	56.0	16.3	0.6
	5万人～30万人未満	1319.0	3.8	0.0	74.0		
	30万人以上	464.0	4.0	0.0	96.0		
	合計	2585.0	4.0	0.0	96.0		
業務管理	5万人未満	802.0	3.9	0.0	150.0	2.4	0.3
	5万人～30万人未満	1319.0	6.4	0.0	200.0		
	30万人以上	464.0	7.1	0.0	168.0		
	合計	2585.0	5.7	0.0	200.0		
地区管理	5万人未満	802.0	14.1	0.0	140.0	2.8	0.2
	5万人～30万人未満	1319.0	17.7	0.0	256.0		
	30万人以上	464.0	15.4	0.0	160.0		
	合計	2585.0	16.2	0.0	256.0		
研修企画	5万人未満	802.0	1.5	0.0	88.0	3.8	0.2
	5万人～30万人未満	1319.0	2.5	0.0	128.0		
	30万人以上	464.0	2.1	0.0	44.0		
	合計	2585.0	2.1	0.0	128.0		

表 IV-43 人口規模によって保健師の活動時間に差が示された内容

	度数	平均値	標準偏差	最小値	最大値	カイ2乗	漸近有効確率
実習指導	5万人未満	802	1.1930	3.99425	0	10.475	0.005 **
	5万人～30万人未満	1319	1.2365	4.44902	0		
	30万人以上	464	1.6853	5.28375	0		
	合計	2585	1.3036	4.48064	0		
保健指導	5万人未満	802	7.4549	10.92428	0	14.293	0.001 **
	5万人～30万人未満	1319	9.5383	15.89724	0		
	30万人以上	464	12.4634	18.14610	0		
	合計	2585	9.4169	15.09194	0		
地区組織活動	5万人未満	802	5.1805	9.10774	0	13.224	0.001 **
	5万人～30万人未満	1319	4.8074	10.35270	0		
	30万人以上	464	4.4375	9.33053	0		
	合計	2585	4.8568	9.80029	0		
研修参加	5万人未満	802	5.6579	8.22795	0	13.422	0.001 **
	5万人～30万人未満	1319	4.9810	8.33027	0		
	30万人以上	464	7.4220	13.06850	0		
	合計	2585	5.6292	9.36877	0		
調査研究	5万人未満	802	5.0618	13.74197	0	26.249	0.000 **
	5万人～30万人未満	1319	6.0500	22.45644	0		
	30万人以上	464	4.7414	13.63778	0		
	合計	2585	5.5085	18.69227	0		
家庭訪問	5万人未満	802	14.3990	15.30286	0	44.846	0.000 **
	5万人～30万人未満	1319	12.5810	15.38461	0		
	30万人以上	464	16.1504	15.50208	0		
	合計	2585	13.7858	15.43493	0		
健康相談	5万人未満	802	11.1227	12.45922	0	16.443	0.000 **
	5万人～30万人未満	1319	13.6975	15.85835	0		
	30万人以上	464	10.4228	12.76397	0		
	合計	2585	12.3109	14.40990	0		
健康診査	5万人未満	802	28.5107	29.25915	0	46.842	0.000 **
	5万人～30万人未満	1319	23.1683	26.96221	0		
	30万人以上	464	17.9759	22.63339	0		
	合計	2585	23.8938	27.22378	0		
デイケア	5万人未満	802	1.3491	7.62480	0	37.153	0.000 **
	5万人～30万人未満	1319	0.5747	3.02348	0		
	30万人以上	464	1.1060	4.63031	0		
	合計	2585	0.9103	5.16238	0		
機能訓練	5万人未満	802	3.7257	7.22750	0	82.188	0.000 **
	5万人～30万人未満	1319	2.6929	8.52608	0		
	30万人以上	464	1.8384	5.73137	0		
	合計	2585	2.8600	7.71952	0		
予防接種	5万人未満	802	5.5349	10.31365	0	294.439	0.000 **
	5万人～30万人未満	1319	2.4685	11.44474	0		
	30万人以上	464	1.0948	4.38036	0		
	合計	2585	3.1733	10.29470	0		
コーディネイト 地域会議以外	5万人未満	802	2.9252	6.17003	0	60.702	0.000 **
	5万人～30万人未満	1319	4.1304	10.66704	0		
	30万人以上	464	5.4763	9.32066	0		
	合計	2585	3.9981	9.28243	0		
コーディネイト 個別会議以外	5万人未満	802	4.6529	9.01489	0	26.139	0.000 **
	5万人～30万人未満	1319	3.7892	9.34645	0		
	30万人以上	464	3.9763	7.25481	0		
	合計	2585	4.0908	8.90654	0		

(7) 市町村人口規模別保健師一人あたりの活動のパターン

1) 人口が少ない3町村と人口が多い2市の比較

人口が少ない3町村と人口が多い2市の保健師一人あたりの保健活動を比較した。この結果、ほとんどの活動において人口が多い市よりも町村のほうが時間は長かった。3町村においては、A村とC村では健康診査の時間が長かったがB町では長くなく、B町ではかわって、地区組織活動や地域会議、業務連絡・事務が長いといったように人口規模が同じでも活動内容は異なっていることが示されていた。

一方、人口が多い市においては、E市では、地区管理と健康診査が多かったが、D市では、健康診査は、E市ほど長くないが、保健指導が長かった。

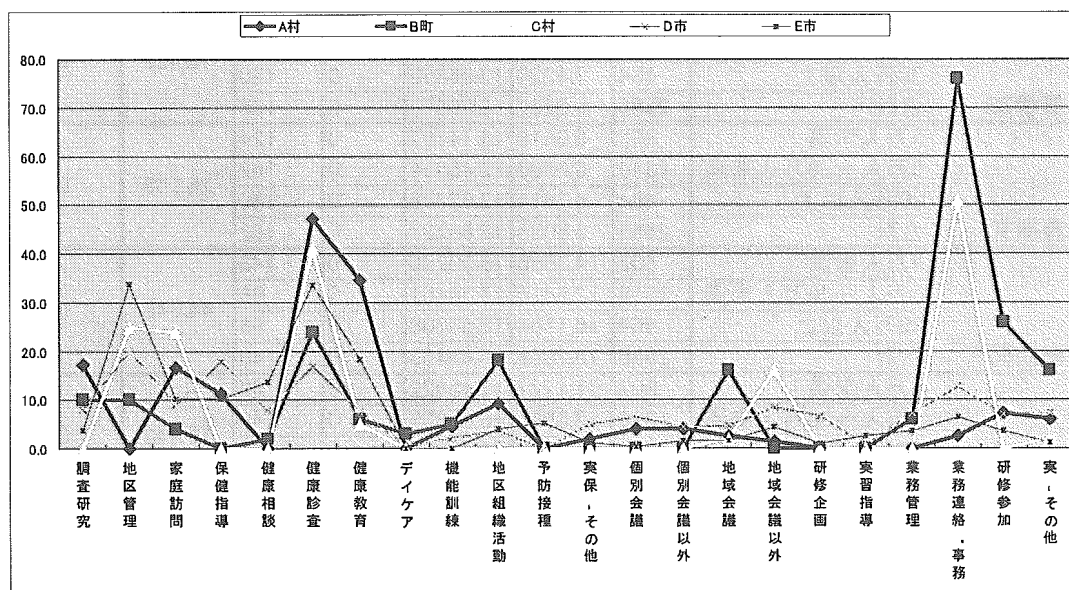


図 IV-21 保健師の活動実態 (人口が少ない町村3つと人口が多い市2つ)

2) 人口が5-6万人の4市と人口が多い1市

人口が5-6万の小さな市と人口が多い市の保健師一人あたりの保健活動を比較した。この結果、5-6万の規模のA市では、地区管理と健康診査の時間が長く、同様のB市ではA市に比較すると健康教育や地域会議や業務管理の時間が長かった。C市では、業務管理や業務連絡・事務の時間が長かった。

人口が多いE市では、ほとんどの活動において5-6万の人口の市より活動時間は短かったが、家庭訪問の時間だけは5-6万の市よりも長かった。

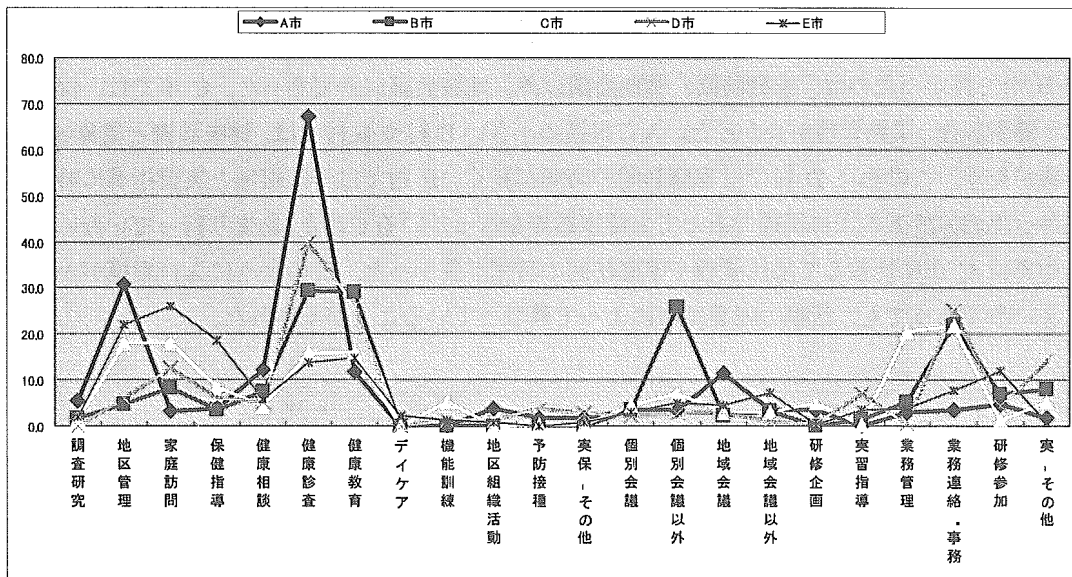


図 IV-22 保健師の活動実態（人口が5万-6万人の市4つと人口が多い市1つ）

3) 人口が10-15万人の3市（A、B、C）と人口が多いD市および人口が少ないE町の比較

人口が10-15万の市は、今回の平成の大合併で増加する市の規模である。この3市のうち、A市とB市では、健康教育の時間が長かった。C市では、保健指導、健康診査、機能訓練、個別会議、業務連絡・事務の時間が長かった。人口が多いD市では、業務連絡・事務と健康診査の時間が他の5-6万の市と町村よりもかなり長かった。人口が少なかったE町では、地区管理、家庭訪問、健康診査の時間が長かった。

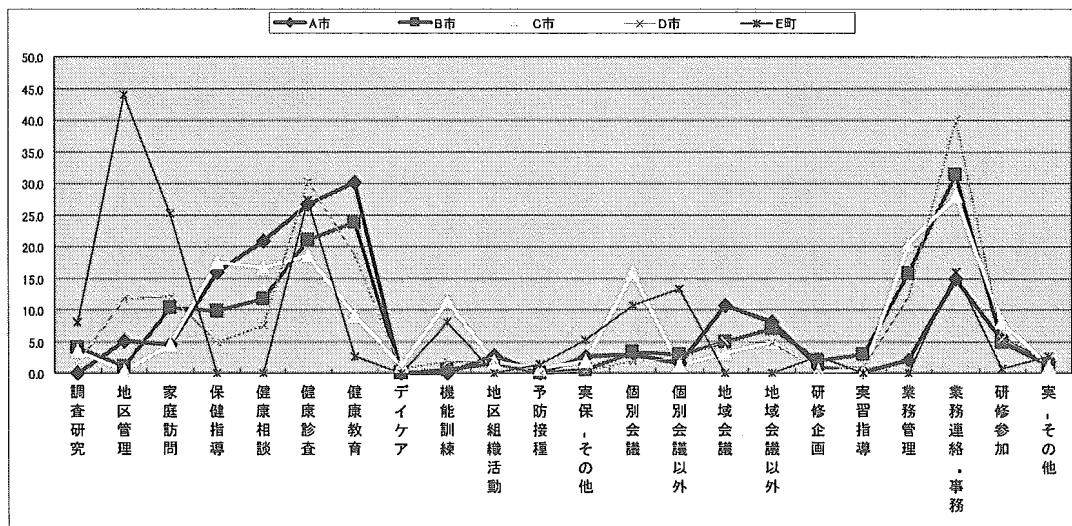


図 IV-23 保健師の活動パターン（人口10万-15万人の3市、人口が多い1市、人口が少ない1町）

4) 人口が 20-25 万人の 3 市と人口の少ない 2 村

人口 20-25 万の A 市で長かった活動時間は、調査研究や健康診査であった。同様の人口規模の B 市で長かったのは、家庭訪問、個別会議以外、地域会議以外であった。C 市では、保健指導と健康診査、業務管理が長かった。人口規模の小さい D 村や E 村では、健康診査と業務連絡・事務が長く、この他に D 村では家庭訪問の時間が長く、E 村では予防接種と実習指導の時間が長かった。20-25 万の人口規模であっても健康診査を行っている C 市と、あまり行っていない A、B 市では C 市に比較して地区管理や家庭訪問の時間が長かった。このように人口規模がかなり大きい市であっても、活動の内容は市によって異なっていることが示された。

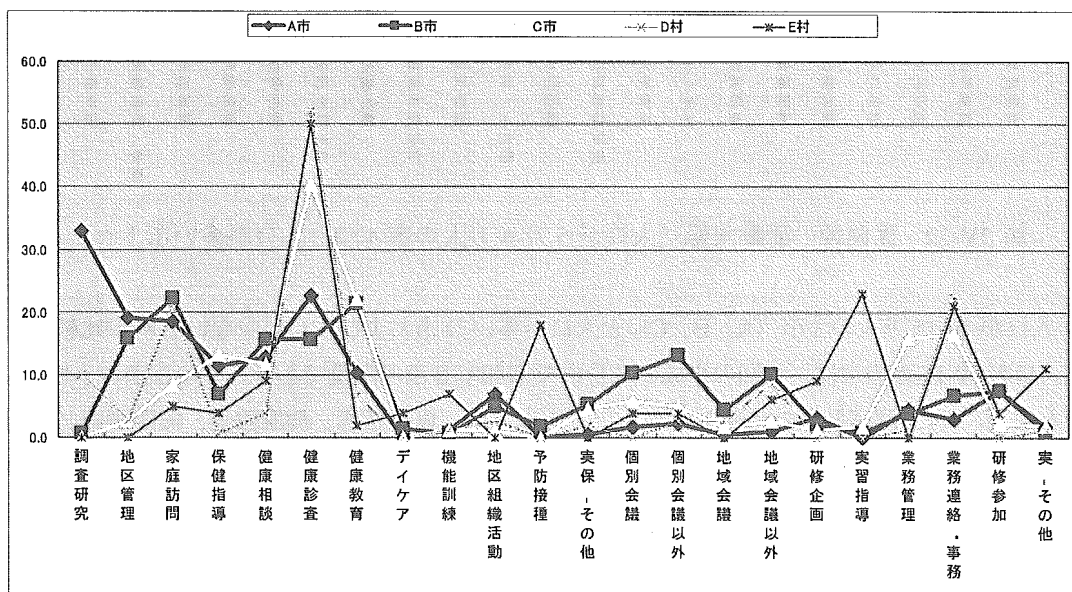


図 IV-24 保健師の活動実態 (人口が 20-25 万人の 3 市と人口の少ない 2 村)

6.市町村保健師の住民に対する提供時間

(1) 市町村保健師の住民一人あたりの活動時間の分布

274 市町村から収集された保健師の業務時間を合計し、管内の人口数で除することによって保健師が住民に提供していた1ヶ月あたりの時間(分数)を算出した。この結果、一人あたりの住民に提供される平均時間は、3.41分(1ヶ月あたり)であった。最小値は、0.33分であり、最大値は15.44分であることから、市町村によって46.8倍の差があることが分かった。また、平均値は3.41分であるが、最頻値は1.38分であり、多くの市町村では、平均値よりもさらに短い時間が提供されていることが示された。

保健師から住民に提供されている時間のヒストグラムからは、住民一人あたりに提供される時間の差が市町村によって大きく、例えば、提供時間が最も長い奈良県野迫川村の15.44分に比較すると最も短い三重県上野市では0.33分と示され、奈良県野迫川村は、上野市の46.8倍の時間が提供されたと示されていた。

表 IV-44

度数	有効	274
	欠損値	0
平均値		3.4138
中央値		2.6000
最頻値		1.38
標準偏差		2.58358
最小値		.33
最大値		15.44

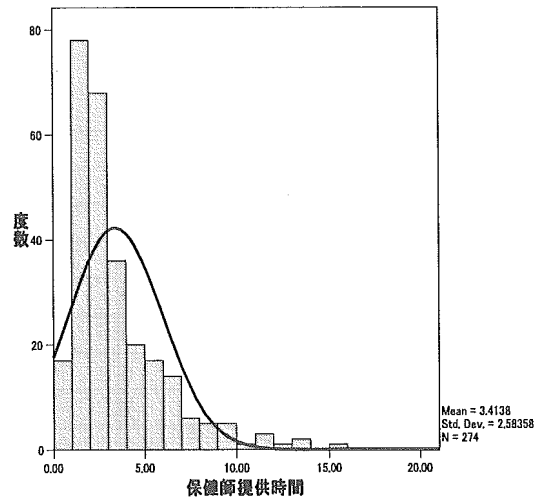


図 IV-25 保健師が提供している住民への活動時間

(2) 市町村保健師の住民一人あたりの活動時間が長い市町村

また、住民に対して保健師の提供時間が長い市町村を上位 50 までを分析した結果、これらの市町村の管内総人口は、南アルプス市の 22471 名を除くと 1 万人未満であった。保健師の配置に関しては、2 名から 5 名の配置が多かった。2 名の配置が 13 市町村、3 名の配置が 17 市町村、4 名の配置が 8 市町村であった。

これらの人口規模が小さい市町村では、1 ヶ月に 5 分以上の提供がなされていることが示されていた。最も長い市町村で 15.44 分であった。

表 IV-45 保健師による活動提供時間が長い市町村

県名	市町村	保健師提供時間(分)	管内総人口	保健師数	人口 10 万人	総業務時間	実計(時間)
奈良県	野迫川村	15.44	676	1	147.93	174.00	174.00
長野県	安曇村	13.85	2227	3	134.71	514.00	171.33
島根県	海士町	13.34	2581	3	116.23	574.00	191.33
和歌山県	熊野川町	12.78	2084	2	95.97	444.00	222.00
広島県	加計町	11.83	4394	4	91.03	866.00	216.50
北海道	雨竜町	11.29	3392	4	117.92	638.00	159.50
大分県	直入町	10.53	2905	3	103.27	510.00	170.00
新潟県	松之山町	9.88	3061	3	98.01	504.00	168.00
京都府	和知町	9.88	4082	4	97.99	572.00	168.00
富山県	舟橋町	9.87	2566	2	77.94	422.00	211.00
鹿児島県	大和村	9.73	2047	2	97.7	332.00	166.00
高知県	吾北村	9.45	3506	3	85.57	552.00	184.00
山口県	阿武町	8.93	1534	4	88.28	674.00	168.50
福井県	名田庄村	8.77	2955	2	67.68	432.00	216.00
滋賀県	西浅井町	8.25	4977	4	80.37	684.00	171.00
福島県	高郷村	8.18	2552	2	78.37	348.00	174.00
宮崎県	南郷村	8.00	2714	2	73.69	362.00	181.00
東京都	桧原村	7.97	3206	3	93.57	426.00	142.00
徳島県	海部町	7.60	2667	2	74.99	338.00	169.00
宮城県	津山町	7.47	4303	3	69.72	536.00	178.67
青森県	名川町	7.25	9569	7	73.15	1156.00	165.14
長野県	木島平村	7.23	5694	4	70.25	686.00	171.50
高知県	中土佐町	7.07	7353	5	68	866.67	173.33
静岡県	賀茂村	6.98	3576	2	55.93	416.00	208.00
青森県	小泊村	6.97	4340	3	69.12	504.00	168.00
岩手県	葛巻町	6.90	9038	6	66.39	1040.00	173.33
島根県	三刀屋町	6.61	8508	5	58.77	938.00	187.60
北海道	新得町	6.59	7447	5	67.14	818.00	163.60
山形県	大蔵村	6.44	4416	3	67.93	474.00	158.00
山形県	飯豊町	6.38	9181	6	65.35	976.00	162.67

岐阜県	墨俣町	6.36	4679	3	64.12	496.00	165.33
滋賀県	土山町	6.34	9508	5	52.59	1004.00	200.80
宮崎県	東郷町	6.22	5324	3	56.35	552.00	184.00
秋田県	南外村	6.15	4745	3	63.22	486.00	162.00
茨城県	里美村	6.14	4575	3	65.57	468.00	156.00
岩手県	湯田町	6.07	4014	2	49.83	406.00	203.00
石川県	川北町	6.06	5323	3	56.36	538.00	179.33
長崎県	奈良尾町	5.86	3401	2	58.81	332.00	166.00
岡山県	大佐町	5.80	3951	2	50.62	382.00	191.00
徳島県	勝浦町	5.80	6785	4	58.95	656.00	164.00
石川県	鹿西町	5.78	4954	3	60.56	477.00	159.00
沖縄県	下地町	5.77	3308	2	60.46	318.00	159.00
埼玉県	玉川村	5.71	5797	3	51.75	552.00	184.00
宮城県	瀬峰町	5.71	5509	3	54.46	524.00	174.67
静岡県	天城湯ヶ島	5.66	7736	4	51.71	730.00	182.50
大分県	山香町	5.57	8935	5	55.96	830.00	166.00
佐賀県	中原町	5.54	8679	5	57.61	802.00	160.40

(3) 市町村保健師の住民一人あたりの活動時間が短い市町村

住民に対して保健師の提供時間が短い市町村を上位50までを分析した結果、これらの市町村の管内総人口は、21448人から553904人に分布していた。管内総人口の平均は、70159.36人であった。

しかし、これらの市町村には、今後、合併によって増加が予想されている5万人-20万人の規模の市町村が34を占め、最も多かった。1ヶ月に提供されていた時間は、0.33分から1.39分であり短かった。保健師の配置は、3名からの配置がなされており、人口規模が大きくても保健師が多く配置されているとはいえなかった。

表 IV-46 保健師による活動提供時間が短い市町村

県名	市町村	管内総人口	保健師提供時間(分)	保健師数	人口 10 万人	総業務時間	実計(時間)
三重県	上野市	183767	0.33	6	3.27	1012.80	168.80
兵庫県	津名郡一宮町	62040	0.51	3	4.84	530.00	176.67
東京都	日野市	165466	0.52	9	5.44	1430.00	158.89
奈良県	生駒市	377143	0.53	20	5.30	3317.89	165.89
兵庫県	川西市	159529	0.71	12	7.52	1886.00	157.17
愛知県	一宮市	281772	0.72	21	7.45	3360.00	160.00
三重県	津市	164109	0.72	12	7.31	1968.00	164.00
広島県	廿日市市	274235	0.74	21	7.66	3395.70	161.70
青森県	青森市	296766	0.75	23	7.75	3700.00	160.87
富山県	入善市	133013	0.77	10	7.52	1714.00	171.40
鳥取県	倉吉市	140162	0.78	15	10.70	1830.00	122.00
福岡県	直方市	60346	0.81	5	8.29	818.00	163.60

鹿児島県	鹿児島市	553904	0.82	49	8.85	7592.00	154.97
愛知県	小牧市	148387	0.86	13	8.76	2126.00	163.54
兵庫県	宝塚市	217440	0.88	20	9.20	3200.00	160.00
大阪府	東大阪市	516050	0.96	53	10.27	8257.61	155.80
和歌山県	田辺市	143778	0.98	15	10.43	2338.00	155.87
沖縄県	那覇市	307519	1	32	10.41	5100.20	159.38
栃木県	氏家市	29607	1.01	3	10.13	500.00	166.67
埼玉県	寄居市	38071	1.02	4	10.51	648.00	162.00
神奈川県	綾瀬市	82170	1.03	9	10.95	1414.00	157.11
富山県	高岡市	171463	1.07	19	11.08	3060.06	161.06
大分県	別府市	123840	1.09	14	11.30	2258.00	161.29
茨城県	水戸市	248188	1.13	29	11.68	4664.00	160.83
愛知県	大府市	77570	1.13	9	11.60	1458.00	162.00
兵庫県	高砂市	98514	1.13	12	12.18	1860.00	155.00
宮崎県	都城市	133892	1.14	15	11.20	2540.00	169.33
沖縄県	糸満市	56565	1.14	7	12.38	1075.00	153.57
新潟県	長岡市	191212	1.18	22	11.51	3762.00	171.00
石川県	金沢市	440543	1.19	52	11.80	8740.00	168.08
東京都	東大和市	80333	1.22	10	12.45	1628.00	162.80
奈良県	奈良市	366492	1.24	46	12.55	7577.21	164.72
岐阜県	大垣市	153809	1.25	19	12.35	3210.00	168.95
茨城県	ひたちなか市	152078	1.27	20	13.15	3218.00	160.90
北海道	北見市	110715	1.27	14	12.65	2350.00	167.86
大阪府	熊取町	66891	1.29	9	13.45	1434.86	159.43
岐阜県	岐阜市	401657	1.29	52	12.95	8618.00	165.73
青森県	弘前市	175102	1.31	24	13.71	3813.60	158.90
埼玉県	桶川市	74660	1.32	10	13.39	1640.00	164.00
熊本県	荒尾市	57802	1.32	8	13.84	1272.00	159.00
茨城県	牛久市	75417	1.33	11	14.59	1670.00	151.82
大阪府	藤井寺市	129400	1.36	18	13.91	2932.00	162.89
栃木県	真岡市	65500	1.36	9	13.74	1488.00	165.33
長崎県	諫早市	95833	1.36	13	13.57	2180.00	167.69
宮城県	石巻市	118526	1.38	18	15.19	2720.00	151.11
長崎県	佐世保市	241482	1.38	32	13.25	5547.56	173.36
神奈川県	伊勢原市	100008	1.38	13	13.00	2300.00	176.92
埼玉県	岩槻市	111494	1.38	15	13.45	2565.00	171.00
沖縄県	浦添市	105532	1.39	17	16.11	2436.67	143.33
福岡県	川崎町	21448	1.39	3	13.99	496.00	165.33
	平均値	171624.8	1.06	17.9	10.97	2893.04	161.79

7.管内人口3万人未満の市町村保健師の住民に対する提供時間

(1) 保健師数、人口密度、高齢化率等

管内人口規模が3万人未満の市町村は、10000人未満の市町村が多く、60市町村のうち28を占めていた。平均人口数は、12,727人であった。保健師の平均人数は、管内人口や高齢人口が多いほど増えており、平均は4.23人で3名が最も多かった。高齢化率の平均は、26.46%と高かった。最小値は、13.5%で、最大値は、41.39%と示されていた。

表 IV-47 3万人未満の市町村の保健師数、管内人口、高齢化率の平均値等

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
保健師総数	60	2	9	4.23	1.640
管内総人口	60	2552	29716	12727.30	7725.215
高齢化率	60	13.50	41.39	26.4620	6.53566
有効なケースの数(リストごと)	60				

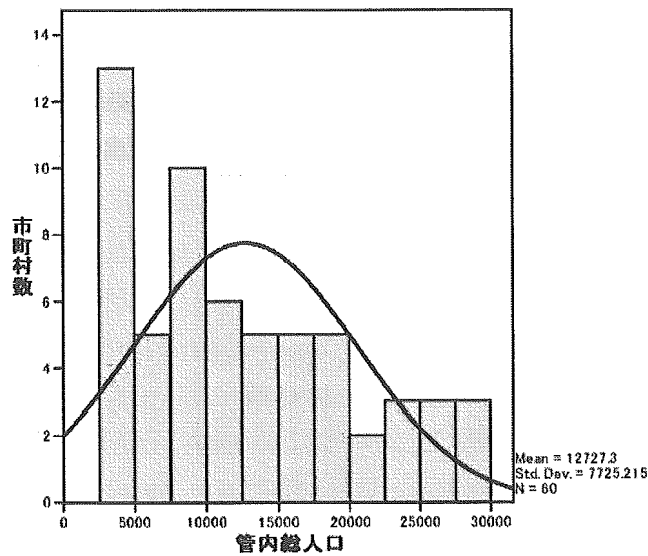


図 IV-26 管内総人口と市町村数

表 IV-48 管内総人口、65歳以上人口と保健師数との関係

		保健師総数	65歳以上人数	管内総人口
保健師総数	Pearson の相関係数	1	.653**	.652**
	有意確率 (両側)		.000	.000
	N	60	60	60
65歳以上人数	Pearson の相関係数	.653**	1	.900**
	有意確率 (両側)	.000		.000
	N	60	60	60
管内総人口	Pearson の相関係数	.652**	.900**	1
	有意確率 (両側)	.000	.000	
	N	60	60	60

**、相関係数は 1% 水準で有意 (両側) です。

(2) 住民一人あたりに提供される保健師活動時間

管内人口 3 万人未満の市町村の住民一人あたりに提供される保健師の活動時間は、年間 52.37 分であった。管内人口規模と提供される保健師活動時間との関係から、管内人口が多くなるに従って、提供時間は短くなっていた。とくに健康診査、健康教育、業務連絡・事務、家庭訪問、健康相談、調査研究、研修参加、地域会議、予防接種、その他、機能訓練、個別会議、デイケアは、人口が大きくなるに従って時間が短くなっていた。このうち、提供された時間が長かったのは、健康診査が 8.28 分、健康教育が 6.63 分、業務連絡・事務が 6.38 分であった。これらの人口規模との関連がみられる業務時間は、全業務時間の 83.6% を占めていた。

人口規模との関連がみられなかったのは、地区管理 3.56 分、地区組織活動 1.30 分、研修企画 0.43 分、実習指導 0.60 分、業務管理 0.51 分の合計 6.40 分は、人口規模との関連性は見られなかった。この時間は、提供される時間の約 12.2% にあたる。

表 IV-49 人口規模と関連する保健師活動内容別時間

	平均時間	標準偏差	管内総人口	有意確率(両側)
住民一人あたり年間提供時間(分)	52.37	28.98	-686(**)	0
健康診査	8.28	7.53	-380(**)	0
健康教育	6.63	6.77	-535(**)	0
業務連絡・事務	6.38	9.02	-363(**)	0
家庭訪問	3.97	3.33	-289(*)	0
健康相談	3.21	4.33	-303(*)	0
調査研究	1.98	3.03	-265(*)	0
研修参加	1.86	2.04	-429(**)	0
地域会議	1.74	2.04	-425(**)	0
予防接種	1.53	2.19	-347(**)	0
その他	1.44	2.23	-265(*)	0
機能訓練	1.29	1.56	-379(**)	0
個別会議	0.84	1.22	-305(*)	0
デイケア	0.47	0.97	-284(*)	0

** 相関係数は 1% 水準で有意(両側)です。

* 相関係数は 5% 水準で有意(両側)です。

表 IV-50 人口規模と関連しない保健師活動内容別時間

保健師活動内容	平均値	中央値	標準偏差	最小値	最大値
地区管理	3.56	1.81	5.10	0.00	24.43
地区組織活動	1.30	0.83	1.40	0.00	6.53
研修企画	0.43	0.00	0.81	0.00	3.91
実習指導	0.60	0.00	1.33	0.00	6.44
業務管理	0.51	0.00	0.83	0.00	3.47

(3) 保健師活動内容別時間量間の関連性

保健師が住民一人あたり1年間に提供する活動時間と保健師が提供している活動内容別の時間を比較した場合、調査研究、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、個別会議、個別会議以外、地域会議、地域会議以外、実習指導、業務連絡・事務、研修参加が長い程、住民一人あたり1年間に提供する活動時間は長くなっていた。

このうち調査研究の時間は、家庭訪問、デイケア、地区組織活動、個別会議以外、地域会議、研修参加の時間との関連が示され、これらの時間が長いと調査研究時間も長かった。

家庭訪問は、デイケア、機能訓練、個別会議以外、地域会議、地域会議以外、研修企画、研修参加が長い程、長かった。保健師の活動時間において、例えば、保健指導は、健康診査、個別会議、個別会議以外、地域会議以外が長いと長くなっていた。健康相談は、健康診査、健康教育、研修参加の長さとの関係が示された。健康教育は、機能訓練、予防接種、地域会議、実習指導、業務連絡・事務、研修参加時間との関連があった。地域組織活動は、地区管理の時間が長いと長く、予防接種の時間が長いと短くなっていた。

表 IV-51

	平均提供時間	管内総人口	有意確率(両側)
住民一人あたり年間提供時間(分)	52.37	-686(**)	0
健康診査	8.28	-380(**)	0.003
健康教育	6.63	-535(**)	0
業務連絡・事務	6.38	-363(**)	0.004
家庭訪問	3.97	-289(*)	0.025
健康相談	3.21	-303(*)	0.019
調査研究	1.98	-265(*)	0.041
研修参加	1.86	-429(**)	0.001
地域会議	1.74	-425(**)	0.001
予防接種	1.53	-347(**)	0.007
その他	1.44	-265(*)	0.041
機能訓練	1.29	-379(**)	0.003
個別会議	0.84	-305(*)	0.018
デイケア	0.47	-284(*)	0.028

** 1% 水準で有意 (両側)、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-52

	住民一人あたり年間提供時間(分)	有意確率(両側)
調査研究	.396(**)	0.002
家庭訪問	.477(**)	0
保健指導	.427(**)	0.001
健康相談	.377(**)	0.003
健康診査	.568(**)	0
健康教育	.746(**)	0
デイケア	.300(*)	0.02
機能訓練	.447(**)	0
地区組織活動	.273(*)	0.035
予防接種	.439(**)	0
個別会議	.419(**)	0.001
個別会議以外	.306(*)	0.018
地域会議	.705(**)	0
地域会議以外	.385(**)	0.002
実習指導	.362(**)	0.005
業務連絡・事務	.577(**)	0
研修参加	.768(**)	0

** 1% 水準で有意 (両側)、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-53

	調査研究	有意確率 (両側)
家庭訪問	.313(*)	0.015
デイケア	.352(**)	0.006
地区組織活動	.303(*)	0.019
個別会議以外	.387(**)	0.002
地域会議	.398(**)	0.002
研修参加	.539(**)	0

** 1% 水準で有意 (両側)、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-54

	地区管理	有意確率 (両側)
地区組織活動	.305(*)	0.018

** 1% 水準で有意 (両側)、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-55

	家庭訪問	有意確率 (両側)
デイケア	.265(*)	0.041
機能訓練	.329(*)	0.01
個別会議以外	.311(*)	0.015
地域会議	.346(**)	0.007
地域会議以外	.268(*)	0.038
研修企画	.274(*)	0.034
研修参加	.409(**)	0.001

** 1% 水準で有意 (両側)、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-56

	保健指導	有意確率 (両側)
健康診査	.467(**)	0
個別会議	.426(**)	0.001
個別会議以外	.260(*)	0.045
地域会議以外	.324(*)	0.012

表 IV-57

	健康相談	有意確率 (両側)
健康診査	.302(*)	0.019
健康教育	.314(*)	0.014
研修参加	.296(*)	0.022

** 1% 水準で有意 (両側)、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-58

	健康診査	有意確率 (両側)
健康教育	.596(**)	0
予防接種	.463(**)	0
研修参加	.356(**)	0.005

** 1% 水準で有意 (両側)、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-59

	健康教育	有意確率 (両側)
機能訓練	.500(**)	0
予防接種	.394(**)	0.002
地域会議	.601(**)	0
実習指導	.327(*)	0.011
業務連絡・事務	.280(*)	0.03
研修参加	.517(**)	0

** 1% 水準で有意 (両側)、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-60

	デイケア	有意確率 (両側)
個別会議	.373(**)	0.003
個別会議以外	.616(**)	0
地域会議	.299(*)	0.02
地域会議以外	.541(**)	0
研修参加	.550(**)	0

** 1% 水準で有意 (両側)、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-61

	機能訓練	有意確率 (両側)
予防接種	.268(*)	0.038
その他	.347(**)	0.007
地域会議	.327(*)	0.011
研修参加	.271(*)	0.036

** 1% 水準で有意 (両側)、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-62

	地区組織活動	有意確率 (両側)
予防接種	-.262(*)	0.043

** 1% 水準で有意 (両側)、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-63

	予防接種	有意確率 (両側)
実習指導	.269(*)	0.037
研修参加	.305(*)	0.018

** 1% 水準で有意 (両側) 、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-64

	コ_個別会議	有意確率 (両側)
個別会議以外	.626(**)	0
地域会議以外	.579(**)	0
業務連絡・事務	.259(*)	0.046
研修参加	.383(**)	0.003

** 1% 水準で有意 (両側) 、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-65

	コ_個別会議以外	有意確率 (両側)
地域会議	.294(*)	0.023
地域会議以外	.727(**)	0
研修企画	.290(*)	0.024
研修参加	.376(**)	0.003

** 1% 水準で有意 (両側) 、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-66

	コ_地域会議	有意確率 (両側)
地域会議以外	.424(**)	0.001
実習指導	.281(*)	0.03
業務連絡・事務	.524(**)	0
研修参加	.679(**)	0

** 1% 水準で有意 (両側) 、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-67

	コ_地域会議以外	有意確率 (両側)
研修企画	.516(**)	0
研修参加	.494(**)	0

** 1% 水準で有意 (両側) 、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-68

	研修企画	有意確率 (両側)
研修参加	.350(**)	0.006

** 1% 水準で有意 (両側) 、* 5%水準で有意 (両側)

表 IV-69

	実習指導	有意確率 (両側)
業務連絡・事務	.523(**)	0

** 1% 水準で有意 (両側) 、 * 5%水準で有意 (両側)

表 IV-70

	業務連絡・事務	有意確率 (両側)
研修参加	.402(**)	0.001

** 1% 水準で有意 (両側) 、 * 5%水準で有意 (両側)