

厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）

平成 17 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

(H16-健康-036)

平成 18 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
1. 目的.....	3
2. 方法.....	3
(1) 市町村保健師の活動内容および活動時間調査.....	3
1) 調査対象および方法.....	3
2) 調査内容.....	3
(2) 市町村保健師の連携活動に関する調査.....	4
1) 調査対象および方法.....	4
2) 調査内容.....	4
3) 分析方法.....	5
3. 結果及び考察.....	6
(1) 市町村保健師の連携活動得点と保健活動の実際との関係.....	6
1) 基本属性（性別、年齢、学歴）.....	6
2) 総勤務歴と所属勤務歴、所属部署、勤務形態.....	7
3) 連携の目的・時間・回数.....	9
4) 新事業の企画.....	10
5) 機関との連携の有無.....	12
6) 専門職との連携の有無.....	14
7) 保健師における一般的な連携活動状況.....	16
8) 日常の業務評価と業務負担感.....	18
9) 精神的健康度.....	20
10) 専門性に対する評価.....	21
11) 活動の視点に対する評価.....	22
12) 保健師が評価してほしい業務の「成果に関する課題」.....	22
13) 保健師が評価して欲しい「態度、姿勢、資質、業務量」に関して.....	23
14) これからの保健師にとって重要と考えられる業務と職能.....	24
15) 自分の仕事に不満を持つ時.....	27
16) 連携先機関に望んだこと.....	31
(2) 連携得点別の保健師の連携状況と自由記載の内容.....	34
1) 連携先機関に望んだこと（情報の入手）.....	34
2) 連携先機関に望んだこと（体制づくり）.....	35
3) 連携先機関に望んだこと（役割分担）.....	35
4) 連携先機関に望んだこと（全体的な関わり方）.....	36
5) 連携先機関に望んだこと（本人・家族への関わり）.....	36
6) 連携先機関に望んだこと（行政的視点）.....	37
7) 保健師における中核的な業務とは.....	37
8) 今後の保健師の中核的な業務と職能.....	39

9) これからの保健師にとっての中核的な業務と職能.....	40
10) 自分の仕事のどのようなところを評価して欲しいと思うか.....	41
11) 自分の仕事に不満を持つのはどのような時か.....	43
(3) 保健師の連携活動状況からみた業務提供状況.....	47
1) 保健師の連携活動評価得点と勤務時間、新規事業の提案経験との関係.....	47
2) 保健師の連携活動評価得点と勤務内容.....	49
3) 連携活動評価得点群別の保健師活動内容.....	51
(4) 連携活動評価得点群別の保健師活動の特徴.....	54
1) 連携活動評価得点群別保健師の1ヶ月間の活動内容.....	54
2) 連携活動評価得点群別住民一人あたりの提供時間.....	55
(5) 各市町村別の連携活動および日常生活評価、業務負担感の状況.....	56
4. 結論.....	67
(1) 保健師の連携活動の実態.....	67
(2) 保健師が考える保健師の中核的業務.....	67
(3) 連携活動得点群別の保健師の特徴.....	67
(4) 保健師の活動時間及び内容と関連する要因.....	68
(5) 連携活動評価得点群別、保健師活動時間及び活動パターン.....	69
(6) 今後の課題.....	70
資料編.....	71

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、地方自治体の政策の中核といえ、これらの政策の運営・管理に携わる地域保健サービス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。

地域保健サービス従事者、とりわけ保健師は、これまで対人サービスを主に提供してきたが今日においては、こういった対人援助を中心とする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、さらには、行政的な企画、事務など多様な領域におけるサービス提供者となっている。

多様な領域において保健師が業務を遂行するには、とくに他機関や他の職種、事務系職員らとの連携能力は重要と考えられ、多くの文献において、連携の必要性が記されている。しかしながら、このように連携能力の重要性は、認識されているにも関わらず、その評価は、まさに主観的な評価に留まっており、これを数量的に評価する方法は確立されていない。

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。

このため平成15年度の研究では、地域保健サービス従事者のうち、住民との関わりが主となる市町村の保健師に対する業務の実態を把握し、彼らの「連携活動能力」に関する全国調査を実施した。この調査実施にあたっては、全国の市町村の様々な部署で働く、すべての保健師に確実に配布されることを企図して事前に全市町村の保健師の勤務場所、その形態に関する調査を実施した。その結果、3,341市町村（特別区を含む）のうち、1,959市町村からの回答を収集することができ、調査協力に同意した保健師16,352名に連携活動の実態やその評価に関する調査票を送付し、平成15年度の市町村保健師の全数は、21,631名であり、この調査数は、75.6%にあっていた。平成16年3月までに回収された調査票は、12,982名であり、これは回収率79.3%を示していた。

これらの全国データの分析結果を基に平成16年度は、わが国で初めて市町村保健師の連携活動能力得点について全国的な把握を行なった。この結果、市町村保健師は、連携得点が高い者程、新規事業の予算を獲得していることが明らかにされ、この連携得点は、保健師の行政職としての計画や実施状況を反映する指標として利用できる可能性があることが明らかにされた。

この評価尺度によれば、得点が低い保健師は若い保健師が多く、部署としては保健関連の部署の経験しかない者が多かった。このことから連携活動は、年齢との関連や所属する部署との関連性が高いこと等が明らかにされる等、平成16年度までに保健師における連携得点の基本属性別の傾向や業務内容や所属部署との関連性が明らかにされてきた。

そこで平成17年度は、これまでの調査結果を基に市町村における連携活動得点を分析し、連携活動得点が高い市町村群と低い市町村群から保健師集団を抽出し、これらの保健師の具体的な保健サービス内容別提供時間を分析し、これにより連携活動能力得点と業務内容の実態の関連性が明らかにした。

これにより地域保健活動を活発に実施している連携活動得点が高い保健師像を具体化することが可能となった。例えば、連携評価尺度における得点と業務に対する負担感との関連や連携得点群毎に保健師の地域保健活動がどのように異なっていたかが明らかにされる等、従来、抽象的にしか示されてこなかった保健師活動と連携活動能力との関係が示されることになった。

さらに本年度は、保健師自身が考えている「評価して欲しい業務」および「保健師が重要と考えている業務」を分析した。保健師は現在、多くの分野で重要な業務を担っているが、住民の側に立って施策を展開しようと考えてきた保健師らが、現在、どのような業務が保健師にとって重要と考えているのか、すなわち自らの業務において中核的な業務が何かを示しているかを明らかにした。さらに、この中核的な業務の考え方と先に示した連携活動能力得点群がどのような関係にあるかも明らかにした。

平成の大合併によって市町村の規模や役割が変化しつつあることから、国あるいは地方自治体は、市町村保健師の役割について再度、検討し、新たな配置基準を検討すべき時期に至っている。本研究から明らかにされた保健師の中核的な業務や保健師自身が評価して欲しい業務や不満に感じている内容は、今後、保健師のキャリアラダー、あるいは保健師の業務を整理していく上で有用であると考えられた。

1.目的

平成16年度までに実施した全国保健師連携活動評価調査結果を基に、市町村別連携活動得点別に保健師集団を抽出し、これらの保健師における地域保健サービスの具体的な提供実態を明らかにすることを目的とした。すなわち連携活動評価得点群別に保健師の業務内容別時間を明らかにし、保健師の連携活動得点とどの活動実態との関連性を明らかにすることを目的とした。

なお本研究では、連携活動得点に関しては、平成15年度に実施した調査結果を基に、「高い」、「普通」、「低い」の3群に分類し、これらの群毎に地域保健サービスの具体的な業務内容とその連携活動能力結果との関連性等の分析を行った。

2.方法

(1) 市町村保健師の活動内容および活動時間調査

1) 調査対象および方法

市町村保健師の活動内容別時間データは、厚生労働省健康局総務課保健指導室によって2年毎に実施している調査結果を利用した。これらの調査は、本省が各都道府県に対して市町村を人口規模別にサンプリングすることを依頼し、調査データの収集を実施しているもので全国データの収集、結果のとりまとめは、都道府県が行っている。

調査は、調査票を用いて対象保健師の調査月における業務従事時間が記入される方法を採用している。調査方法は、「保健師活動調査実施要綱」に基づいて行われ、都道府県が保健所、市町村の人口規模を考慮し、実施する市町村を選定している。

本研究において連携活動に関する全国調査とこの本省による保健師活動内容および時間調査が同時期に実施され、これらの活動内容別時間を厚生労働省からデータとして提供を受けることができたのは、135市町村であった。

2) 調査内容

① 保健師の活動内容別時間に関する調査

市町村において地域保健福祉活動（介護保険業務を含む）に従事するすべての保健師の業務内容、業務量の現状を把握するため、「保健師活動調査記入要綱」に基づいて業務に従事する4時間を1単位とし、業務内容・時間により、1単位に満たない場合は0.5単位ずつ記入することが依頼している。

業務内容の記入区分は、これまで1.地区管理、2.保健福祉事業、3.コーディネート、4.教育・研修、5.業務管理、6.業務連絡・事務、7.研修参加、8.その他と大きく8分類が定められており、この分類別に、それぞれ中分類が示され、この中分類毎に業務時間のデータが収集されることになっている。

この結果、収集されるデータは、1.地区管理における調査・研究、地区管理の2分類、2.保健福祉事業のもとに、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、その他の10分類がなされ、3.コーディネートは、個別の会議と個別の会議以外の関係機関との連絡調整、地域の会議と地域の会議以外の関係機関との連絡調整の4分類がなされていた。4.教育・研修については、研修企画と実習指導の2分類があり、5.業務管理、6.業務連絡・事務、7.研修参加、8.その他には下位の分類はなかった。このことから、保健師の活動内容別時間の種類としては、22分類別の業務時間が算出され記入されることとされている。

(2) 市町村保健師の連携活動に関する調査

1) 調査対象および方法

今回分析に用いたデータは、全国すべての3,190市区町村に所属する保健師21,631名に対する郵送調査の結果である。ただし、調査実施前に、個々の市区町村宛てに当該市町村に所属する保健師所属部署を把握し、すべての市町村保健師に調査票が配布されるように依頼した。調査期間は2003年12月から2004年2月までの3箇月間である。

この調査の結果、1,959市町村の16,352名の市町村保健師に実施され、13,503部の調査票を回収した(回収率82.6%)。このうち、保健師活動調査を実施していた市町村は135市町村であり、その135市町村に存在していた保健師で連携活動調査の回答が得られたのは1,777名であった。

2) 調査内容

連携活動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)、勤務歴、所属機関、雇用形態、職位、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」は、保健師が印象に残っている1事例について尋ねる調査票となっており、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。

機関との連携の有無と有益性に関する調査票は、「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)について尋ねる形式で以下の26機関について、ひとつずつ、最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。」とする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。これについては得点が高いほど、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した。

保健師における一般的な連携活動状況については、保健師らからのヒアリング調査によって得られた活動内容について「皆さんの一般的な保健師活動についてお伺いします?」として尋ねる形式とし、保健活動に関する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行っているものと解釈するものとした。

業務評価については、「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。」という問いへの回答とし、保健師らからのヒアリング調査によって得られた業務負担の理由に関する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」、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。

精神的健康に関しては、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つ

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できる。

3) 分析方法

連携活動評価調査と保健師活動内容及び時間のデータにおける市町村コードを基に二つのデータをマージした。保健師活動調査においては、同一の市町村で実施された保健師の活動調査時間の平均値を算出し、同市に所属する保健師の勤務時間とした。このように算出された保健師の活動内容時間と平成15年度の市町村保健師の連携活動に関する全国調査から得られた連携活動評価得点をはじめとする、連携活動に関する事項とを分析した。これらの統計解析に際しては、SPSS12.0J for Windows を使用した。

3.結果及び考察

(1) 市町村保健師の連携活動得点と保健活動の実際との関係

1) 基本属性 (性別、年齢、学歴)

連携活動調査を実施した市町村において、同時期に保健師活動調査が実施されていた市町村は135市町村であった。これらの市町村で連携活動評価得点が算出されていたのは、1,777名であった。1,777名の保健師うち、男性が16名(0.9%)、女性が1,743名(99.1%)であった。

また、平均年齢は37.3歳(標準偏差9.44、範囲21-64歳)であった。30代(30歳から39歳)が599名(33.7%)と最も多かった。次いで40代(40歳から49歳)が496名(27.9%)であった。

最終学歴については、短期大学・専門学校卒業が最も多く1,399名(79.1%)であった。次いで4年生大学卒業が312名(17.6%)、高等学校卒業が34名(1.9%)、大学院修士課程修了が11名(0.6%)、その他が12名の順であった。

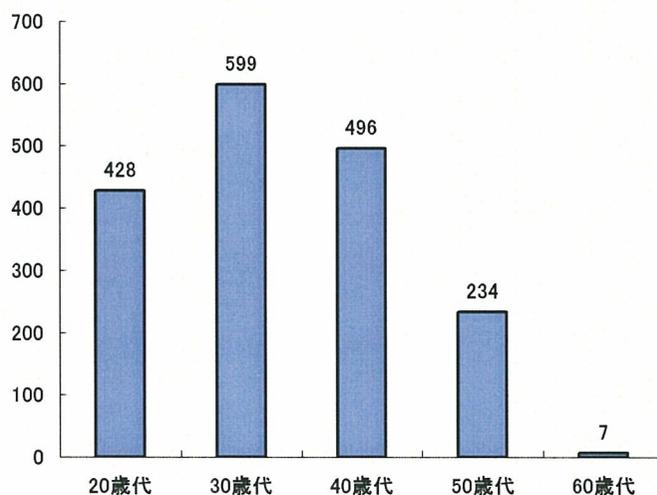


図1 年齢

2) 総勤務歴と所属勤務歴、所属部署、勤務形態

保健師としての総勤務歴については、平均13.5年（標準偏差9.31、範囲0-37年）であった。0～5年が最も多く466名（26.4%）であった。次いで6年～10年が318名（18.0%）であった。

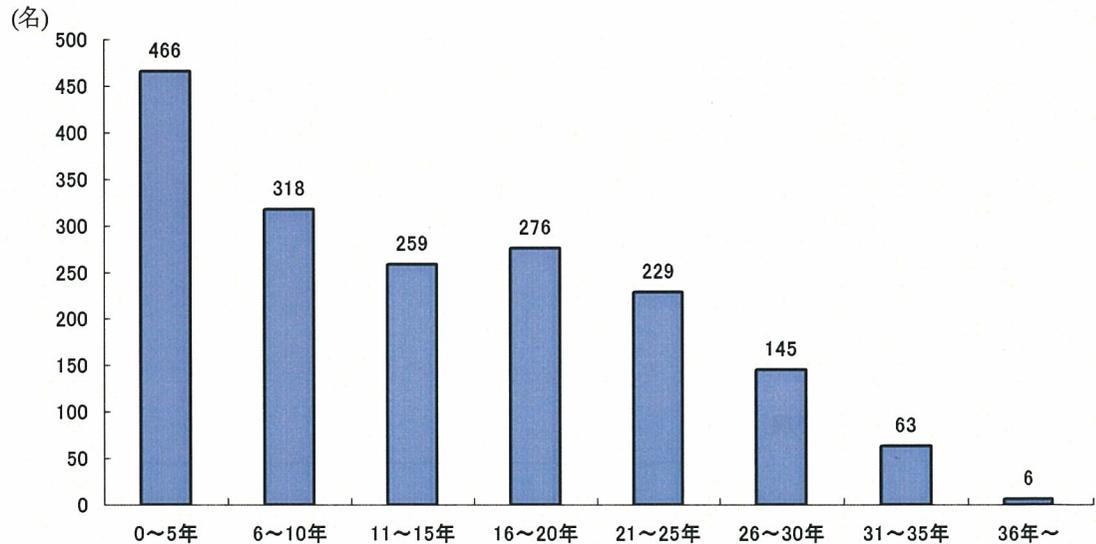


図2 総勤務歴

現在の所属課での勤務歴については、平均6.4年（標準偏差7.31、範囲0-42年）であった。0～5年が最も多く1,075名（62.3%）であった。次いで6年～10年が286名（16.6%）であった。

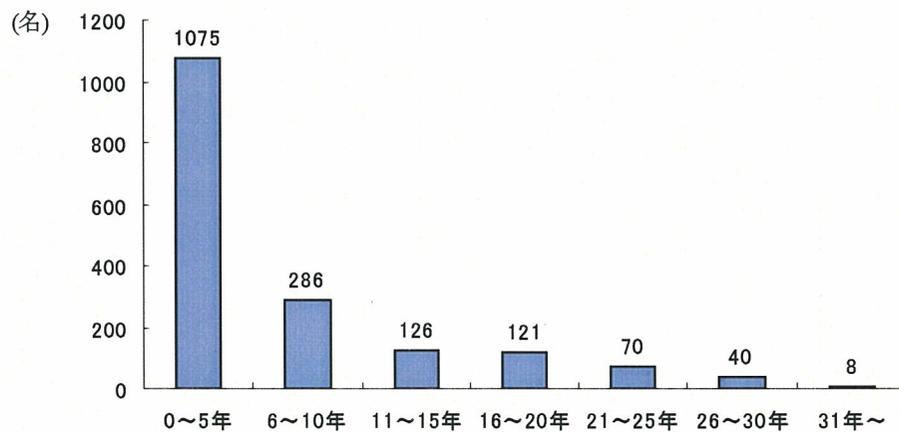


図3 現所属課での勤務歴

所属部署については、保健分野が最も多く 944 名 (53.7%) であった。次いで保健福祉分野が 527 名 (30.0%)、福祉が 133 名 (7.6%)、介護が 100 名 (5.7%)、その他が 51 名 (2.9%) であった。

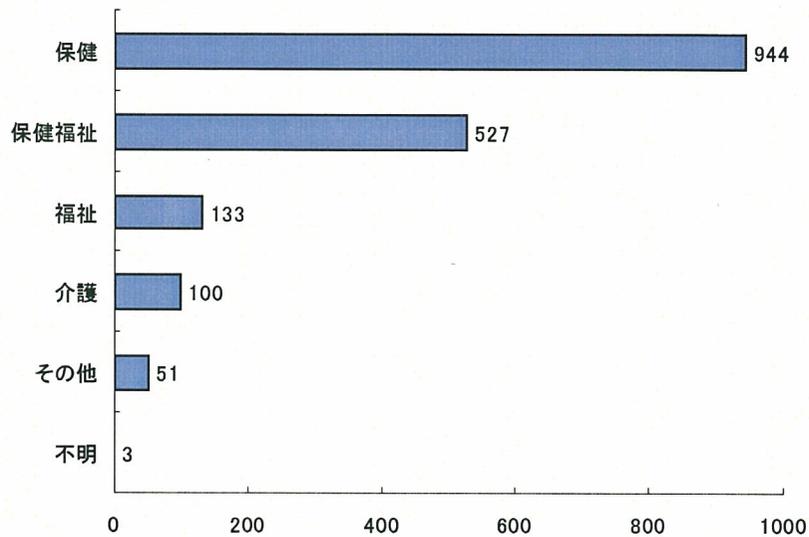


図 4 所属部署

勤務形態については、常勤が最も多く 1,738 名 (98.6%) であった。次いで臨時職員が 12 名 (0.7%)、非常勤が 6 名 (0.3%)、その他が 7 名 (0.4%) であった。

職位については、一般が最も多く 890 名 (50.5%) であった。次いで主任が 335 名 (19.0%)、主査が 193 名 (10.9%) の順であった。

(名)

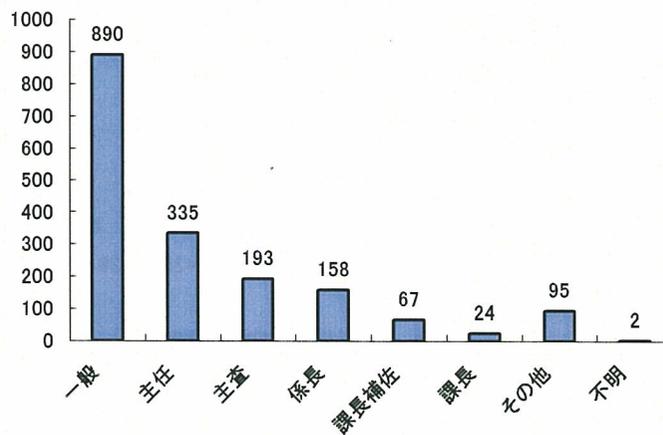


図 5 役職

3) 連携の目的・時間・回数

① 連携の目的

困難事例への対応のための最も多く 871 名 (50.4%)、次いで保健事業実施のための 653 名 (37.8%) であった。

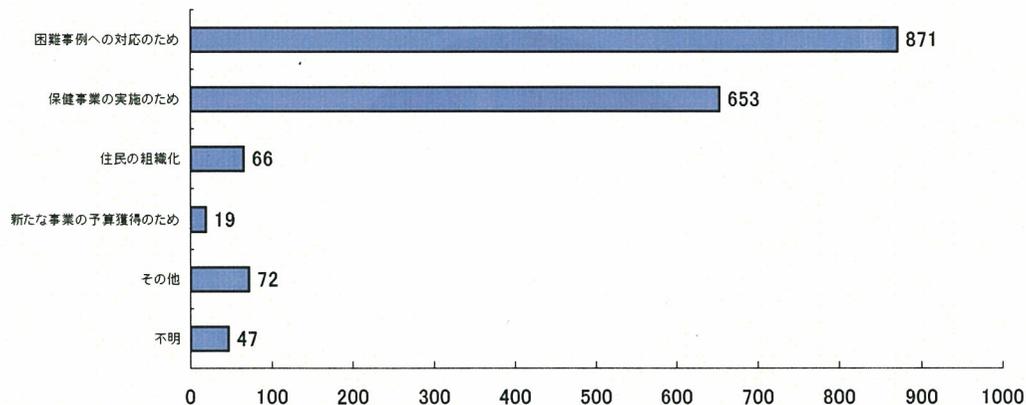


図 6 連携の目的

② 連携活動時間

勤務時間内が最も多く 1,705 名 (96.9%) であった。次いで勤務時間終了後が 23 名 (1.3%)、勤務時間前が 19 名 (1.1%)、土日祝日が 2 名 (0.1%)、その他が 4 名 (0.22%) であった。

③ 連携活動回数

月 2~3 回くらいが最も多く 638 名 (36.5%) であった。次いで週 2~3 回くらいが 521 名 (29.8%)、ほぼ毎日が 289 名 (16.5%) であった。

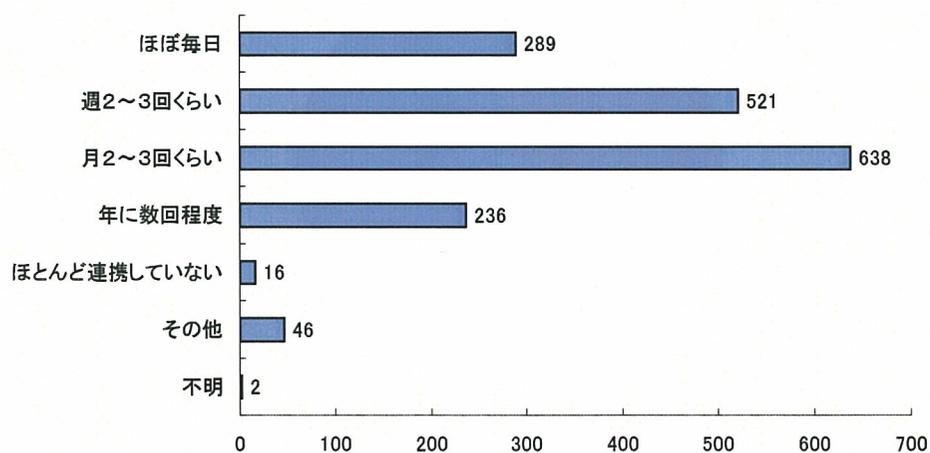


図 7 連携活動回数

4) 新事業の企画

① 新事業の企画の提案

「はい」が898名(51.3%)、「いいえ」が851名(48.7%)であった。

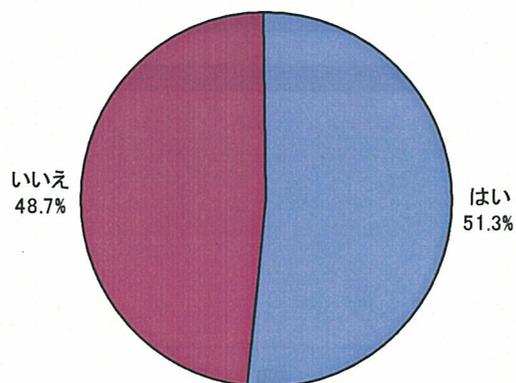


図8 新事業企画の提案

② 予算書を書いた経験

「はい」が1,131名(64.4%)、「いいえ」が623名(35.5%)であった。

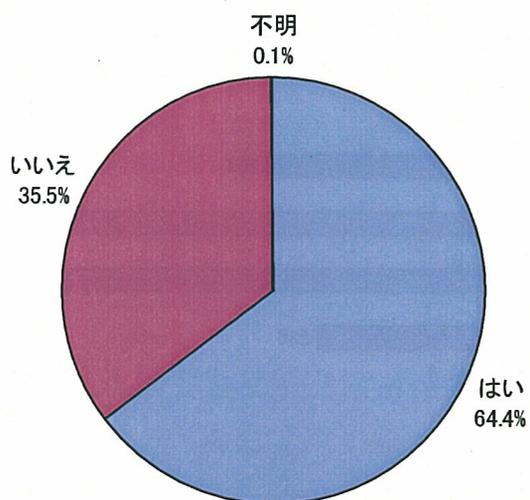


図9 予算書を書いた経験

③ 新規事業の実施経験

「はい」が508名(29.2%)、「いいえ」が1,234名(70.8%)であった。

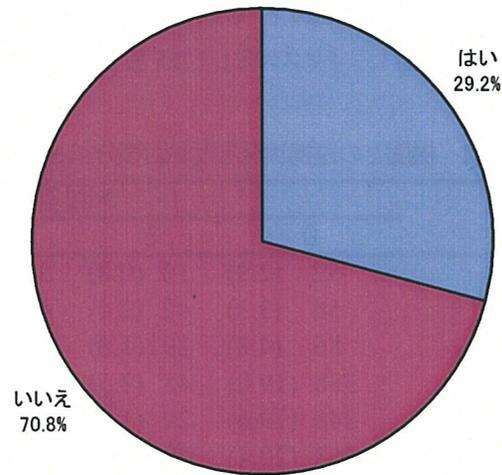


図 10 新規事業の実施経験

5) 機関との連携の有無

機関との連携の有無及び有益性についての回答分布はの通りである。回答で「連携している、とても役に立っている」が最も多かったのは「保健所・市町村保健センター」473名(26.6%)、次いで「役所内の他の部署・住民組織」468名(26.3%)、「在宅介護支援センター」449名(25.3%)であった。回答で「連携していない」が最も多かったのは「労働基準監督署」1,624名(91.4%)、次いで「企業」1,526名(85.9%)、「薬局」1,407名(79.2%)、「マスコミ」1,285名(72.3%)であった。

表1 機関との連携状況尺度お回答分布(n=1777)

項目	*回答カテゴリー				
	0	1	2	3	4
X4 役所内の他の部署・住民組織	52 (2.9)	15 (0.8)	515 (29.0)	687 (38.7)	468 (26.3)
X1 保健所・市町村保健センター	58 (3.3)	42 (2.4)	483 (27.2)	558 (31.4)	473 (26.6)
X2 医療機関(診察所・病院)	86 (4.8)	29 (1.6)	637 (35.8)	661 (37.2)	340 (19.1)
X11 社会福祉協議会	338 (19.0)	45 (2.5)	599 (33.7)	492 (27.7)	271 (15.3)
X18 在宅介護支援センター	348 (19.6)	29 (1.6)	462 (26.0)	453 (25.5)	449 (25.3)
X10 福祉事務所	363 (20.4)	45 (2.5)	497 (28.0)	525 (29.5)	282 (15.9)
X7 保育所・幼稚園	437 (24.6)	18 (1.0)	467 (26.3)	494 (27.8)	331 (18.6)
X3 本庁(県庁、所属自治体中枢機関)	453 (25.5)	66 (3.7)	601 (33.8)	430 (24.2)	154 (8.7)
X9 児童相談所	526 (29.6)	73 (4.1)	515 (29.0)	416 (23.4)	217 (12.2)
X19 居宅介護支援事業所	560 (31.5)	38 (2.1)	482 (27.1)	380 (21.4)	288 (16.2)
X5 公民館	564 (31.7)	33 (1.9)	472 (26.6)	402 (22.6)	262 (14.7)
X15 訪問看護ステーション	617 (34.7)	41 (2.3)	567 (31.9)	333 (18.7)	186 (10.5)
X20 訪問介護事業所	722 (40.6)	32 (1.8)	501 (28.2)	298 (16.8)	193 (10.9)
X6 教育委員会	762 (42.9)	70 (3.9)	562 (31.6)	266 (15.0)	84 (4.7)
X8 学校(小・中・高・大)	816 (45.9)	76 (4.3)	561 (31.6)	225 (12.7)	68 (3.8)
X21 介護老人保健施設・介護老人福祉施設	832 (46.8)	43 (2.4)	494 (27.8)	242 (13.6)	133 (7.5)
X13 警察署・消防署	940 (52.9)	45 (2.5)	483 (27.2)	186 (10.5)	92 (5.2)
X16 精神保健福祉センター	1039 (58.5)	43 (2.4)	359 (20.2)	205 (11.5)	96 (5.4)
X14 検査機関	1044 (58.8)	22 (1.2)	271 (15.3)	239 (13.4)	168 (9.5)
X17 精神障害者社会復帰施設	1110 (62.5)	34 (1.9)	272 (15.3)	213 (12.0)	116 (6.5)
X12 知的障害者福祉施設	1122 (63.1)	29 (1.6)	338 (19.0)	178 (10.0)	74 (4.2)
X25 マスコミ	1285 (72.3)	17 (1.0)	308 (17.3)	80 (4.5)	33 (1.9)
X23 薬局	1407 (79.2)	20 (1.1)	232 (13.1)	67 (3.8)	22 (1.2)
X24 企業	1526 (85.9)	24 (1.4)	144 (8.1)	36 (2.0)	15 (0.8)
X22 労働基準監督署	1624 (91.4)	19 (1.1)	78 (4.4)	18 (1.0)	8 (0.5)

*回答カテゴリー

「0:連携していない」「1:連携しているが、全く役に立たない」「2:連携している、いくぶん役に立っている」

「3:連携している、ほぼ役に立っている」「4:連携している、とても役に立っている」

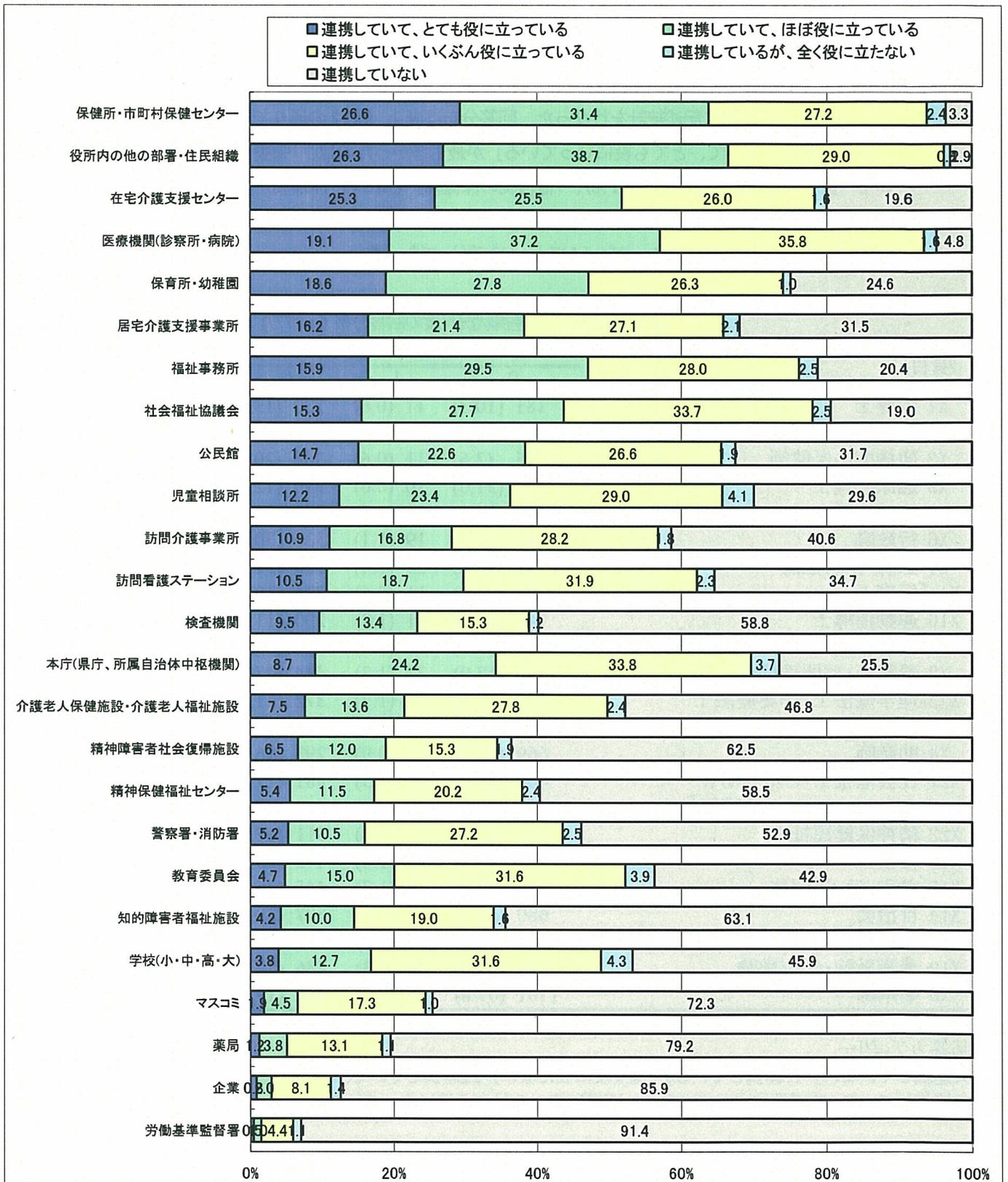


図 11 機関との連携の有無と有用性に関する項目の回答分布

6) 専門職との連携の有無

専門職との連携の有無及び有益性についての項目 23 項 (X24:「その他」を除く) に欠損値のないデータ 11,822 名を対象に記述統計を行なった。回答分布は表 2、図 12 の通りである。

回答「連携していて、とても役に立っている」が最も多かったのは、「栄養士」6,345 名 (53.7%)、次いで「歯科衛生士」4,973 名 (42.1%)、「他機関の保健師」4,818 名 (40.8%) であった。

回答「連携していない」が最も多かったのは、「薬剤師」8,327 名 (70.4%)、次いで「精神保健福祉士」6,033 名 (51.0%)、「自主グループ」5,147 名 (43.5%) であった。

表 2 専門職との連携状況尺度の回答分布 (n=1777)

項目	0	1	2	3	4
X7 栄養士	181 (10.3)	11 (0.6)	230 (13.1)	399 (22.8)	932 (53.2)
X8 歯科衛生士	304 (17.4)	15 (0.9)	247 (14.1)	467 (26.7)	719 (41.0)
X2 他機関の保健師	45 (2.6)	11 (0.6)	360 (20.5)	625 (35.6)	713 (40.6)
X9 臨床心理士	544 (31.0)	10 (0.6)	210 (12.0)	359 (20.5)	631 (36.0)
X15 地区組織	456 (26.0)	26 (1.5)	351 (20.0)	392 (22.3)	530 (30.2)
X6 行政職	60 (3.4)	19 (1.1)	537 (30.8)	611 (35.0)	519 (29.7)
X1 医師・歯科医師	91 (5.2)	25 (1.4)	550 (31.4)	586 (33.4)	500 (28.5)
X11 保育士	470 (26.8)	11 (0.6)	336 (19.2)	438 (25.0)	496 (28.3)
X10 運動指導士	744 (42.5)	21 (1.2)	200 (11.4)	344 (19.6)	442 (25.2)
X13 民生委員	265 (15.1)	20 (1.1)	526 (30.0)	506 (28.9)	436 (24.9)
X3 看護師・訪問看護師	296 (17.0)	22 (1.3)	484 (27.8)	509 (29.2)	431 (24.7)
X23 理学療法士・作業療法士	561 (32.3)	30 (1.7)	372 (21.4)	366 (21.1)	408 (23.5)
X20 ケアマネージャー	447 (25.5)	32 (1.8)	471 (26.9)	425 (24.3)	375 (21.4)
X4 助産師	669 (38.3)	15 (0.9)	293 (16.8)	396 (22.7)	373 (21.4)
X21 社会福祉士・CW・MSW	449 (25.6)	27 (1.5)	481 (27.4)	434 (24.8)	362 (20.7)
X19 ホームヘルパー・介護福祉士	577 (33.0)	33 (1.9)	488 (27.9)	386 (22.1)	264 (15.1)
X22 精神保健福祉士	911 (52.2)	24 (1.4)	311 (17.8)	249 (14.3)	249 (14.3)
X16 自主グループ	743 (42.5)	25 (1.4)	442 (25.3)	301 (17.2)	236 (13.5)
X17 ボランティア団体	748 (42.8)	30 (1.7)	445 (25.4)	293 (16.8)	233 (13.3)
X14 自治会	680 (38.9)	35 (2.0)	507 (29.0)	300 (17.2)	226 (12.9)
X18 一般地域住民	542 (31.1)	31 (1.8)	658 (37.8)	307 (17.6)	202 (11.6)
X12 養護教諭・学校教諭	836 (47.8)	58 (3.3)	486 (27.8)	250 (14.3)	120 (6.9)
X5 薬剤師	1181 (67.8)	38 (2.2)	338 (19.4)	122 (7.0)	62 (3.6)

*回答カテゴリー

「0:連携していない」「1:連携しているが、全く役に立たない」「2:連携していて、いくぶん役に立っている」

「3:連携していて、ほぼ役に立っている」「4:連携していて、とても役に立っている」

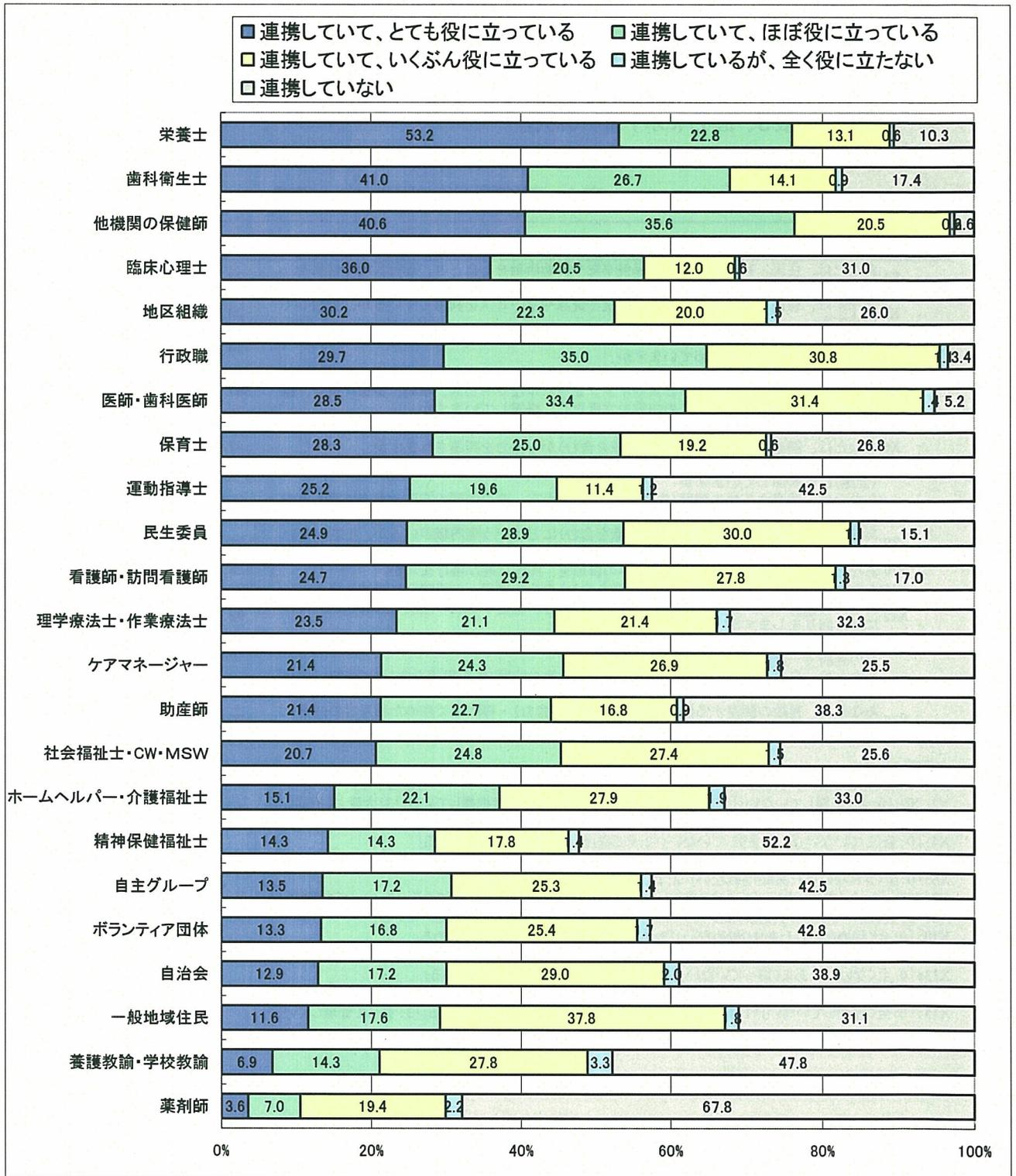


図 12 専門職との連携の有無及び有益性に関する項目の回答分布

7) 保健師における一般的な連携活動状況

保健師における一般的な連携活動状況に関する項目について1,777名を対象に記述統計を行なった。
回答分布は表3、図13に示す通りである。

表3 連携活動尺度の回答分布(n=1777)

項目	*回答カテゴリー			
	0	1	2	3
X1 あなたは、住民・利用者に対して保健事業や援助活動をしたとき、進行状況や結果を、関連する他の機関に報告していますか	21 (1.2)	102 (5.8)	1489 (84.9)	141 (8.0)
X2 あなたは、住民・利用者が、どんな制度や資源やサービスを利用しているか、把握していますか	20 (1.1)	519 (29.7)	1170 (67.0)	37 (2.1)
X3 あなたは、保健事業の実施やサービス提供に必要な知識や情報を、関連する他の機関(住民組織を含む)から集めていますか	14 (0.8)	457 (26.2)	1169 (67.1)	103 (5.9)
X4 あなたは、住民の相談内容や問題状況を基礎に関係する他部門や、関連する他の機関に対して必要とされる行政サービスやインフォーマルなサービス、事業、資源・制度、保健・介護および福祉サービスの内容を文章化し、提案していますか	387 (22.1)	892 (51.0)	431 (24.6)	39 (2.2)
X5 あなたは、関連する他の機関(住民組織を含む)に協力を要請しますか	57 (3.3)	308 (17.6)	1068 (61.2)	313 (17.9)
X6 あなたは、関連する他の機関(住民組織を含む)から協力を要請されますか	47 (2.7)	529 (30.4)	1067 (61.3)	99 (5.7)
X7 あなたは、ご自分と関連する専門職の集まりだけではなく、他の職種・専門職の集まり(会議)にも参加していますか	152 (8.7)	1165 (66.5)	430 (24.6)	4 (0.2)
X8 あなたは、関連する他の機関(住民組織を含む)から、その機関の業務や実施に関する内容を聞いていますか	52 (3.0)	897 (51.4)	793 (45.4)	4 (0.2)
X9 あなたは、関連する他の機関(住民組織を含む)にどのような専門職がいるか、把握していますか	31 (1.8)	490 (28.0)	1201 (68.6)	29 (1.7)
X10 あなたは、事例検討会などの説明会への参加を、同僚に呼び掛けますか	128 (7.3)	509 (29.1)	919 (52.6)	191 (10.9)
X11 あなたは、関連する他の機関(住民組織を含む)や他の職種との親睦会に参加しますか	261 (14.9)	1128 (64.4)	353 (20.2)	9 (0.5)
X12 あなたの機関では、新規の保健師が就任した場合、関連する他の機関(住民組織を含む)に挨拶回りをしますか	92 (5.3)	434 (24.9)	919 (52.6)	301 (17.2)
X13 あなたは、複数の関連する他の機関(住民組織を含む)が参加する会議などにおいて、自分の判断で一定の費用を決定していますか	1142 (65.6)	438 (25.2)	148 (8.5)	12 (0.7)
X14 あなたは、自分の業務内容について、関連する他の機関(住民組織を含む)に資料、情報を伝達していますか	101 (5.8)	692 (39.6)	929 (53.1)	27 (1.5)
X15 あなたは、複数の関連する他の機関(住民組織を含む)・専門職で集めた利用者の情報を、管理していますか	176 (10.1)	620 (35.4)	894 (51.1)	59 (3.4)

*回答カテゴリー

- X1:「0:全く報告しない」「1:あまり報告しない」「2:必要に応じて報告する」「3:いつも報告する」
- X2, X9:「0:全く把握していない」「1:あまり把握していない」「2:ある程度把握している」「3:大変よく把握している」
- X3:「0:全く集めていない」「1:あまり集めていない」「2:だいたい集めている」「3:よく集めている」
- X4:「0:全くしていない」「1:あまりしていない」「2:ある程度している」「3:よくしている」
- X5:「0:全く要請しない」「1:あまり要請しない」「2:よく要請する」「3:大変よく要請する」
- X6:「0:全くされない」「1:あまりされない」「2:よくされる」「3:大変よくされる」
- X7, X11:「0:全く参加しない」「1:あまり参加しない」「2:かなり多くの集まりに参加する」「3:すべて参加する」
- X8:「0:全く聞いてない」「1:あまり聞いていない」「2:よく聞いている」「3:すべて聞いている」
- X10:「0:全く勧めない」「1:あまり勧めない」「2:ある程度勧める」「3:積極的に勧める」
- X12:「0:全く回らない」「1:あまり回らない」「2:回る」「3:いつも回る」
- X13:「0:全くない」「1:あまり持っていない」「2:だいたい持っている」「3:いつももある」
- X14:「0:全くしない」「1:あまり配布していない」「2:だいたい配布している」「3:すべて配布している」
- X15:「0:全く管理していない」「1:あまり管理していない」「2:だいたい管理している」「3:すべて管理している」

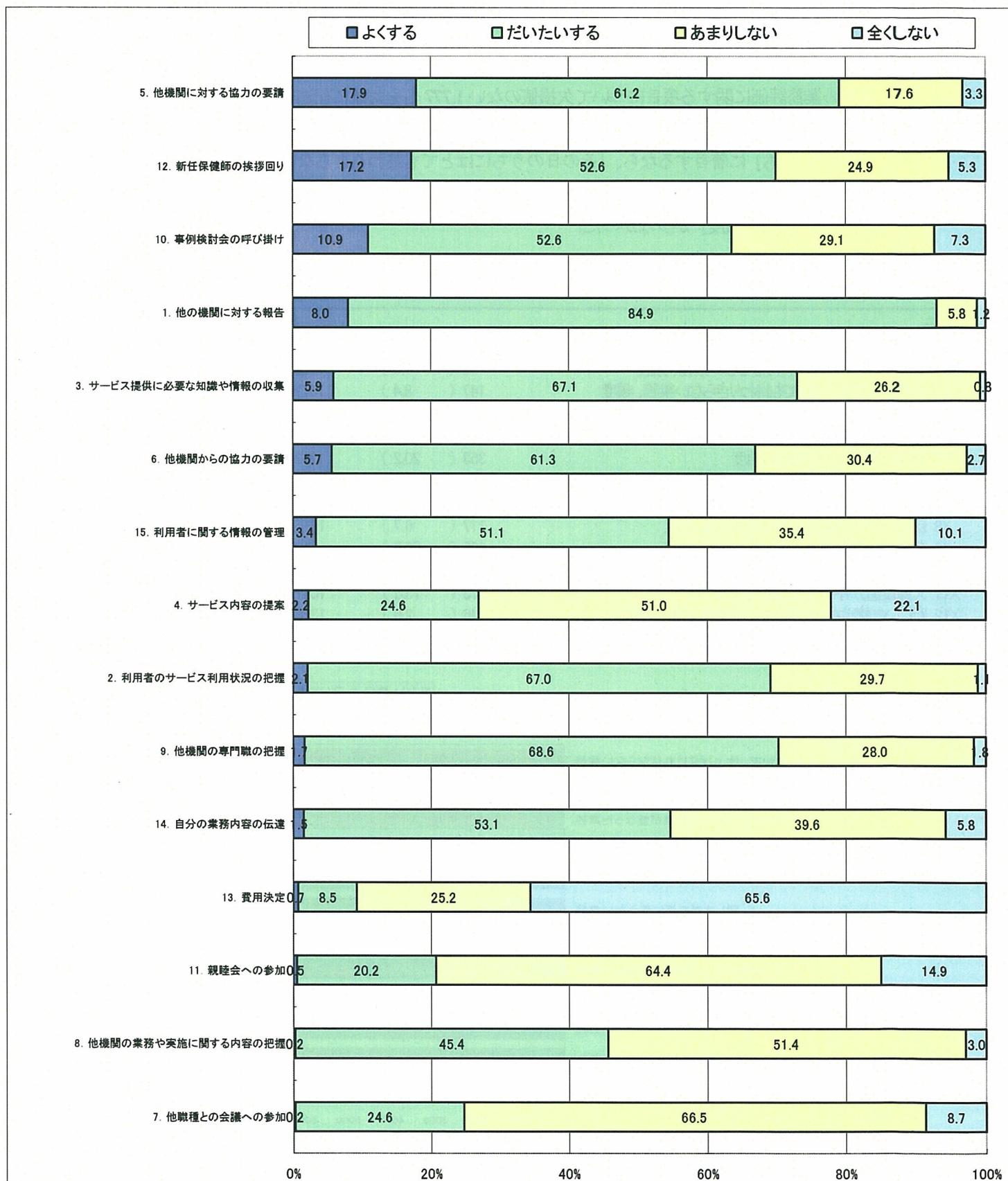


図 13 連携活動尺度の回答分布