

8) 日常の業務評価と業務負担感

① 日常の業務評価

日常の業務評価に関する項目について欠損値のない1,777名を対象に記述統計を行なった。回答分布は下記の通りである。

回答「いつも」に着目するなら、「その日のうちにはとても終わりきらない業務、頻度」、「新しい知識や技術の修得が必要な業務、頻度」、が多かった。回答「ない」に着目するなら「急いで、仕上げなければならぬ業務、頻度」が少なかった。

表 4 日常業務評価に関連する要因の回答分布

項目	頻度		
	ない	ときどき	いつも
X1 急いで、仕上げなければならぬ業務、頻度	28 (1.6)	1289 (73.4)	439 (25)
X2 その日のうちにはとても終わりきらない業務、頻度	147 (8.4)	1077 (61.4)	530 (30.2)
X3 一度にたくさんの種類が重なった業務、頻度	129 (7.4)	1220 (69.6)	404 (23)
X4 意にそぐわない業務、頻度	423 (24.2)	1247 (71.3)	79 (4.5)
X5 自分に権限がない業務、頻度	353 (20.2)	1212 (69.5)	179 (10.3)
X6 難しすぎて手に負えない業務、頻度	387 (22.1)	1301 (74.3)	64 (3.7)
X7 関係する法律・制度がはっきり分からない業務、頻度	514 (29.5)	1205 (69.1)	26 (1.5)
X8 自分だけでは処理しきれない業務、頻度	117 (6.7)	1516 (86.6)	118 (6.7)
X9 非協力的な職員と一緒にする業務、頻度	885 (50.5)	818 (46.7)	48 (2.7)
X10 情報が得にくい業務、頻度	350 (20)	1366 (78.1)	34 (1.9)
X11 人員配置が不十分な業務、頻度	273 (15.6)	1047 (59.8)	430 (24.6)
X12 新しい知識や技術の習得が必要な業務、頻度	46 (2.6)	1328 (75.8)	377 (21.5)

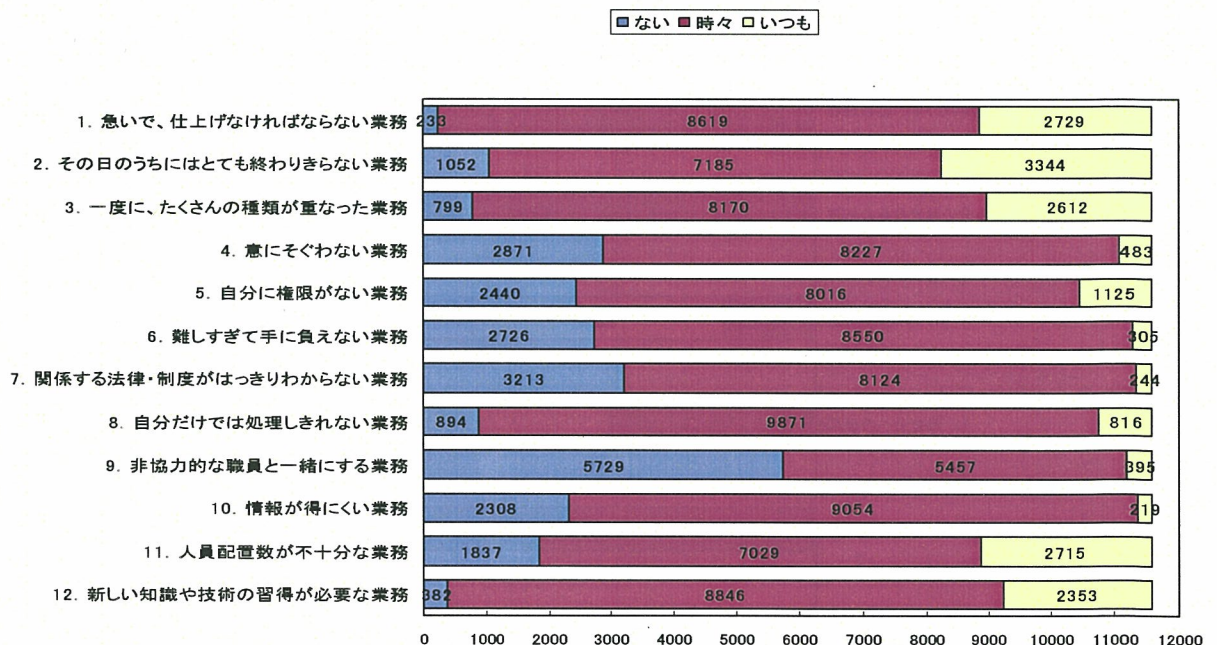


図 14 日常業務評価に関する項目の回答分布

② 業務負担感

日常の業務について、それをどの程度負担に感じるかどうかに関する項目の回答分布は表5、図15に示す通りである。回答「かなり」に着目するなら「一度に、たくさんの種類が重なった業務、負担」、「難しすぎて手に負えない業務、負担」をすることを負担だと感じている者が多かった。回答「まったくない」に着目するなら「急いで、仕上げなければならない業務、負担」をすることを負担だと感じている者は少ない傾向にあった。

表5 業務負担感に関連する要因の回答分布

項目	負担の程度		
	全くない	少し	かなり
X1 急いで、仕上げなければならない業務、負担	81 (4.6)	1008 (57.6)	660 (37.7)
X2 その日のうちにはとても終わりにきらない業務、負担	160 (9.2)	961 (55.2)	621 (35.6)
X3 一度にたくさんの種類が重なった業務、負担	142 (8.2)	799 (46.1)	793 (45.7)
X4 意にそぐわない業務、負担	392 (22.6)	813 (46.9)	527 (30.4)
X5 自分に権限がない業務、負担	541 (31.3)	946 (54.7)	243 (14)
X6 難しすぎて手に負えない業務、負担	333 (19.4)	639 (37.2)	748 (43.5)
X7 関係する法律・制度がはっきり分からない業務、負担	490 (28.6)	907 (52.9)	317 (18.5)
X8 自分だけでは処理しきれない業務、負担	153 (8.8)	992 (57.2)	589 (34)
X9 非協力的な職員と一緒にする業務、負担	776 (45.5)	459 (26.9)	470 (27.6)
X10 情報が得にくい業務、負担	335 (19.4)	1059 (61.3)	333 (19.3)
X11 人員配置が不十分な業務、負担	257 (14.9)	833 (48.2)	639 (37)
X12 新しい知識や技術の習得が必要な業務負担	128 (7.4)	1097 (63.1)	513 (29.5)

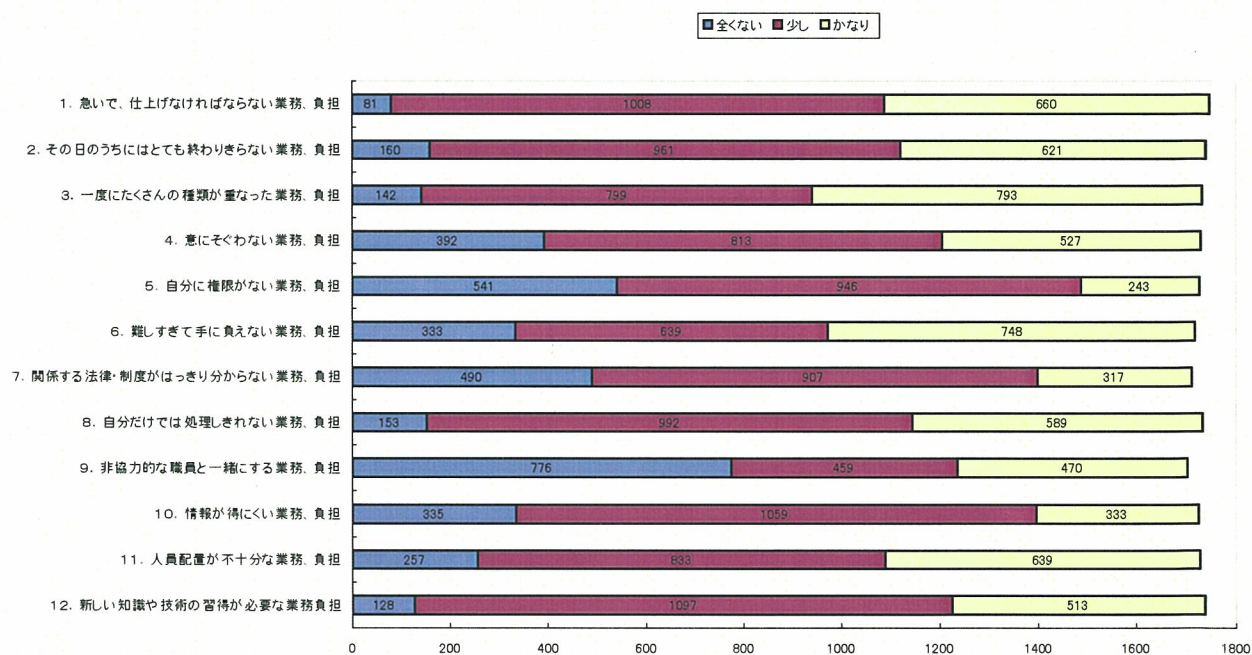


図15 業務負担感に関する項目の回答分布

9) 精神的健康度

保健師の精神的健康度については、General Health Questionnaire（以下GHQとする）12項目を用いて測定を行った。回答分布は表6、図16に示すとおりであった。なお、項目の得点化にはGHQ採点法を採用することとした。GHQ12項目版の平均得点は3.82点（標準偏差2.96、範囲0-12点）であった（表6）。

表6 精神的健康についての回答分布 (n=1777)

項目	*回答カテゴリー							
	0		0		1		1	
X12 ノイローゼ気味で何もすることができないと考えたことは	988	(56.4)	616	(35.1)	129	(7.4)	20	(1.1)
X7 いつもより問題があった時に積極的に解決しようとするこ	191	(10.9)	1333	(76.0)	219	(12.5)	11	(0.6)
X4 いつもより容易に物事を決めることが	82	(4.7)	1390	(79.2)	270	(15.4)	12	(0.7)
X1 何かをする時にいつもより集中して	154	(8.8)	1250	(71.3)	330	(18.8)	20	(1.1)
X3 いつもより自分のしていることに生きがいを感じるこ	234	(13.3)	1156	(65.9)	319	(18.2)	45	(2.6)
X10 自分は役に立たない人間だと考えたことは	351	(20.0)	956	(54.5)	380	(21.7)	68	(3.9)
X2 心配事があって、よく眠れないことは	405	(23.1)	803	(45.8)	452	(25.8)	95	(5.4)
X8 いつもより気が重くて、憂うつになることは	230	(13.1)	790	(45.0)	594	(33.8)	143	(8.1)
X6 問題を解決できなくて困ったことが	99	(5.6)	889	(50.7)	660	(37.6)	105	(6.0)
X9 自信を失ったことは	146	(8.3)	813	(46.3)	657	(37.4)	139	(7.9)
X5 いつもストレス感じたことが	22	(1.3)	601	(34.2)	822	(46.8)	311	(17.7)
X11 一般的にみて、いつもよりしあわせと感じたことは	112	(6.4)	963	(55.0)	603	(34.5)	72	(4.1)

*回答カテゴリー

X1,X4:「0:できた」「0:いつもと変わらなかった」「1:いつもよりできなかった」「1:まったくできなかった」

X2,X5,X6,X9,X10,X12:「0:まったくなかった」「0:あまりなかった」「1:あった」「1:たびたびあった」

X3:「0:あった」「0:いつもと変わらなかった」「1:なかった」「1:まったくなかった」

X7:「0:できた」「0:いつもと変わらなかった」「1:できなかった」「1:まったくできなかった」

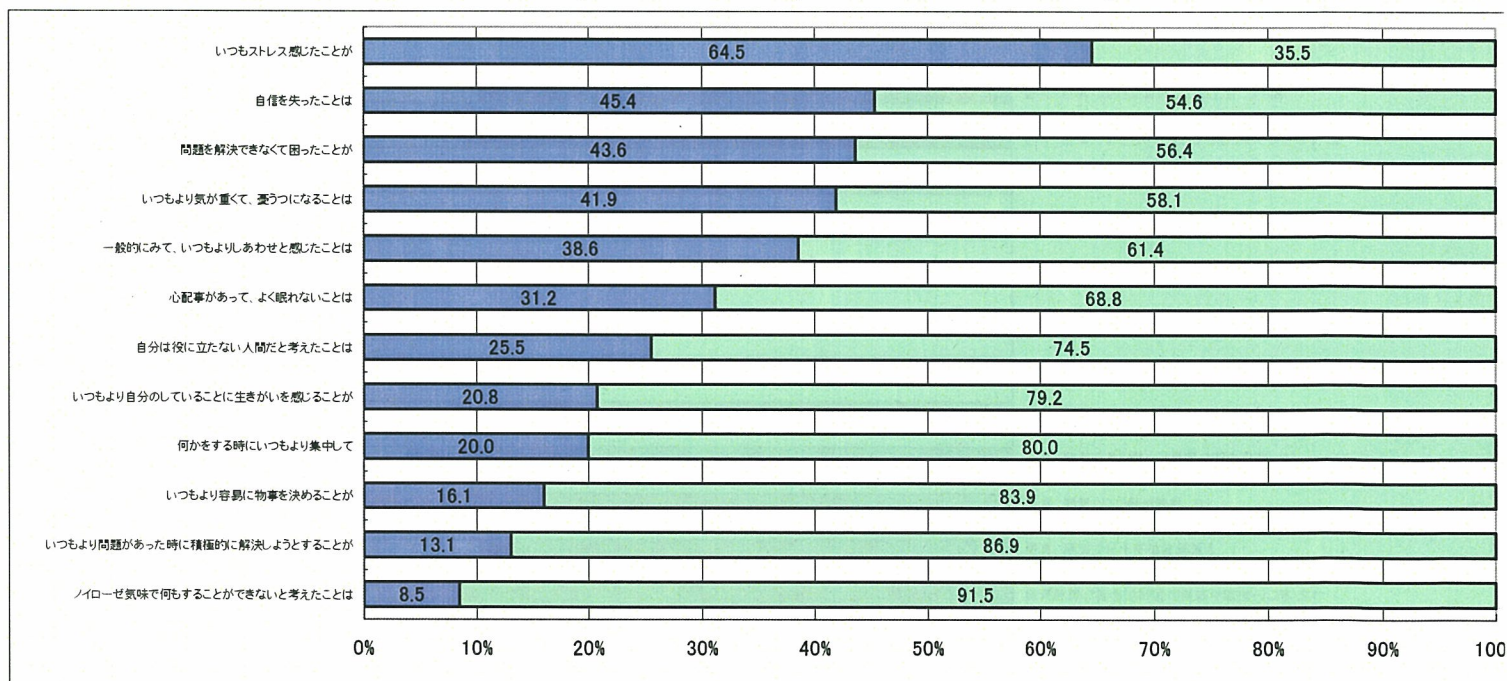


図16 精神的健康に関する項目の回答分布

10) 専門性に対する評価

13,024名の保健師の自由記載の分析を行った結果、保健師が「評価して欲しい」と考えているのは、特定の業務を評価して欲しいというより、保健師が専門性を生かして業務を実施していることに対する評価を望んでいるという回答が3,447名から示された。「保健師の専門性を評価して欲しい」という回答は1,025名にものぼり半数近くを占めていた。

また、この専門性の評価する視点として、「他機関、他職種との連携をしている」ことをあげていたものが544名、「看護・保健・医療・福祉等幅広い視点から関与している」355名、「ケースワークをしている」302名、「コーディネーター、スタッフ間調整をしている」258名、「地域全体の健康増進、健康度の向上に努めている」155名、「困難事例に対応している」136名と続いていた。

このように保健師にとって専門性をいかした業務とは、第一に、「連携、コーディネーター、スタッフ間調整、調整」と回答した者が最も多かった。第二に、「ケースワーク」、「個別事例への対応」「訪問業務」といった個別への対応が多く、第三として、「地域全体、総合的、個別と集団対応への連動」という用語に示されているように、個別事例への対応だけでなく、地域や全体への集団へのアプローチができることを評価して欲しいと考えていることが示された。

表7 保健師が評価して欲しい「専門的な業務内容」

業務の内容	計
専門職として専門性を業務に生かしている	1025
他機関、他職種との連携をしている	546
看護・保健・医療・福祉等幅広い視点から関与している	355
ケースワークをしている	302
コーディネーター、スタッフ間調整をしている	258
地域全体の健康増進、健康度の向上に努めている	155
困難事例に対応している	136
総合的に捉える視点で対応している	131
新しい事業展開、サービスの掘り起こしをしている	115
予防活動をしている	111
訪問業務	101
住民の組織化、育成をしている	78
個別と集団対応を連動させている	43
地域診断をしている	31
他職種へ指導、支援している	24
「保健」「健康」を切り口に対応している	18
総合計画への反映(計画策定)	10
保険料、医療費等の軽減	6
未受診者、率を減らそうとしている	2
総計	3447

11) 活動の視点に対する評価

活動の視点に対する評価に関しては、「住民の声を大切に、住民の身近な存在として、住民の立場で住民を第一に考えていること」という回答に代表されるように、常に住民と共に問題解決を図ろうとしている業務態度や業務をする際の理念を評価して欲しいという回答も 2,948 名と多かった。

この住民の声を大切にしているという姿勢を具体的に示す内容としては、「住民の住民の声を施策に反映させている」が 555 名、「住民の話をよく聞いている」が 236 名、「住民への援助をしている」が 117 名、「住民と協働で事業を実施している」が 91 名、「住民への情報提供をしている」72 名、「声を上げにくい住民の声、気持ちを大切にしている」69 名と示された。

保健師は、住民にとって身近な存在であり、これにより、住民の具体的な問題解決を図ることができるという職能を持っていることを評価して欲しいと考えていることが推察された。

表 8 保健師が評価して欲しい「活動の視点」

項目	計
住民の声を大切に、住民の身近な存在として、住民の立場で住民を第一に考えている	1748
住民の声を施策に反映させている	555
住民の話をよく聞いている	236
住民への援助をしている	117
住民と協働で事業を実施している	91
住民への情報提供をしている	72
声を上げにくい住民の声、気持ちを大切にしている	69
自立支援、自己決定支援をしている	60
総計	2948

12) 保健師が評価してほしい業務の「成果に関する課題」

一方、この調査では、「評価して欲しい業務内容」を依頼したが、多くの保健師らは、自らの活動の成果を数量的な指標を用いて表現することが難しいことを強調していた。同様の内容を書いた保健師は 1,268 名もいた。とくに「保健、予防活動は長期的視点でないと数に表せない、数値化しにくいいため、評価が難しい」との回答は、244 名と多かった。

ただし、数値化しにくい内容ではあるが、これを明らかにしようと「調査や統計処理をしていることを評価して欲しい」と回答した保健師も 233 名いた。

このため保健師は、単に事業を実施しているだけでなく、実施している「事業の質や内容を評価して欲しい」あるいは、「事業を実施しながら事業の評価や見直しを随時行なっている」ことを評価してほしいとの回答も 185 名と多かった。また、数量化はできないが、事業によって住民の行動変容が起こっていることを評価して欲しいとの回答も 166 名と多かった。

表9 保健師が評価してほしい業務の「成果に関する課題」

分類項目	計
保健、予防活動は長期的視点でないと数に表せない、数値化しにくいいため評価が難しい	244
調査や統計処理をしている	233
事業の質、内容、結果	185
住民の行動変容、満足度、健康意識の向上(効果)	166
事業評価、見直しをしながら事業展開している	154
業務の過程、プロセス	116
事業、サービスの工夫、考慮をしている	85
全体をみでの評価(全ての業務、企画から評価まで等)(計画から評価まで)	81
その他	4
総計	1268

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

自由回答の記載から、「迅速な対応」を評価して欲しいと回答した保健師は728名と多かった。次に多かったのが、「人権を尊重した対応」で353名であった。次いで、業務量に対しての評価をして欲しいとの回答も多く、「膨大な業務をこなしている」との回答も125名いた。

業務の内容への評価としては、「事業計画・運営をしている」が74名、「事務職の事業もこなしている」62名と示され、保健師は事業計画や運営をすることへの評価が低いと感じていることが示されていた。

また、資質や態度に関して、「自己研鑽している」62名、「向上心、積極性、一生懸命、仕事が好き」57名といった回答も示された。「評価して欲しいと思わない」との回答が43名、「上司の理解が欲しい」40名、といった回答もあった。

表10 保健師が評価してほしい業務への姿勢

分類項目	計
迅速な対応	728
人権を尊重した対応	353
膨大な業務をこなしている	125
事業計画・運営をしている	74
事務職の事業もこなしている	62
自己研鑽している	62
向上心、積極性、一生懸命、仕事が好き	57
人間関係の調整をしている	50
後輩育成、研修体制を図っている	35
公務員としてのサービスを責任を持って守っている	35
関連する会合、研修会は、自主的参加	17
人員減の中でも事業をこなしている	17
チームでの関与	16
行政職の視点も含め対応している	15
保健師業務のPR、業務紹介をしている	4
職場内の情報の共有化に努めている	3
総計	1653

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

「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について」という問いに対する回答は、以下の通りとなった。

① 重要と考えられる業務

4611名の回答のうち、最も多かったのが「健康づくり事業」で611名、13.25%。次いで多かったのが「危険介入事例への関与」で601名、13.03であった。重要と考えられる業務に関しては、共通して社会問題と関連した回答の傾向がみられ、その中でも高齢者の予防事業や虐待関係など時事問題に関連した回答なども下表では示された。

表 11 重要と考えられる業務

分類項目	計
健康づくり事業	611
危険介入事例への関与	601
処遇困難事例への関与	517
介護予防事業	369
他機関から依頼のあった事例への関与	356
虐待予防	250
育児支援	212
虐待事例への関与	206
母子保健業務	195
精神保健相談、指導	191
地域づくり事業	140
一次予防・二次予防事業	128
制度から外れてしまうケースへの支援	125
生活習慣病予防事業	121
疾病の予防に関する事業	92
心のいやし、ストレス	65
家族支援	53
感染症関連事業	49
高齢者の自立支援等の事業	44
ハイリスク事例への関与	40
障害児・者への支援	40
思春期保健への関与	38
介護保険	34
閉じこもり予防	30
保健事業計画の策定	22
DV予防、関わり	20
基本健診等のフォロー	17
新規事業の展開	14
難病対策	13
少子化対策	8
社会復帰事例への関与	4
禁煙教室	3
糖尿病対策	1
ヘルスアップ事業の推進	1
働き盛り・壮年期へのアプローチ	1
総計	4611

② 職能について

6660名の回答のうち、最も多かったのが「他機関・他職種との連携」で1183名、17.76%。次いで多かったのが「コーディネート」473名、11.16%であった。

職能に関しては、回答者及び回答項目も他の項目に比べ非常に多く、かつそれぞれの回答項目に有意な差がないということが下表から示された。

表 12 職能について

分類項目	計
他機関・他職種との連携	1183
コーディネート	743
予防的活動	667
地域の問題を施策化、企画能力	565
ケースマネジメント能力	274
専門職としてのスキルアップ	267
地域住民の声を聞き、ニーズにあった事業を展開	239
ネットワークづくり	236
地域組織づくり	232
地域の実態把握、地域診断能力	160
事業の評価	149
住民の自立支援	142
地域住民との協働	118
危機管理能力	105
地域でなんでも相談できる環境、立場	103
情報処理能力(収集)	87
住民の健康度アップ、健康増進	87
保健師としての専門性を生かす	73
行政の中での保健師の役割の確立	69
全体を見る視点(生活)	67
住民と主体とした関わり	66
潜在化している健康問題(健康課題)への関与、その事業化	62
柔軟な対応、臨機応変	61
判断力	56
カウンセリング的対応	50
家庭訪問	49
信頼される活動	46
養成時の迅速な対応	39
アセスメント能力	38
行政事務能力の向上	37
行政的視点を持った活動	34
専門性を生かした実践能力	33
コミュニケーション能力	30
生き生きらせる環境づくり、生活支援	30
プレゼンテーション能力	29
啓蒙活動	29
連携した関わり	27
ケアマネージャーへの助言・指導(他職種への助言・指導)	26
ヘルスプロモーション	25

地域資源の開発	24
社会資源等の情報提供	20
情報・データ・記録管理	18
関係者・職能の研修	18
職場の健康管理、自己健康管理	17
住民参加	17
リーダーシップの発揮	16
適切な時期に即対応できる力	16
実行力	16
家族全体への支援	16
優先順位を付けた援助	15
個と集団アプローチのバランス	14
やる気	12
問題処理能力	12
先見性	11
生涯にわたる健康管理	11
職域との連携	10
政策を提言できるポスト確保	9
客観的視点	7
住民への普段からのアプローチ	7
論理的な文章表現	6
傾聴	6
創造力	5
探究心	4
専任保健師	4
目標の明確化	3
効率の良さ	3
親しみやすさ	3
関係課、他機関と協同で実施する事業の開発、実施	3
財政効果を考えた事業	3
臨床経験の義務付け	1
総計	6660

③ その他

66名の回答のうち、最も多かったのが「保健師のPR」で37名、56.06%。次いで多かったのが「チームでの対応」で7名、10.61%であった。

その他に関しては、過半数が「保健師のPR」が今後必要であると感じていることが下表から示された。

表 13 その他

分類項目	計
保健師のPR	37
チームでの対応	7
業務の整理	7
予算の獲得	6
異業種間交流、他部署配置	4
保健師不要	3
保健師配置規準の設定	2
総計	66

15) 自分の仕事に不満を持つ時

「自分の仕事に不満を持つのはどのような時か」という問いに対する回答は、以下の通りとなった。

① 忙しさに関すること

2649名の回答のうち、最も多かったのが「業務が忙しい時、業務量が多い」で891名、33.64%。次いで多かった回答は「業務量が多い」で500名、18.88%であった。

忙しさに関しては「業務量の多さ」についての回答が全体の半数を占めるということが下表から示された。

表 14 忙しさに関すること

分類項目	計
業務が忙しい時、業務量が多い	891
事務量が多い時	500
人が増えない時	385
忙しさの中で広く浅い対応になりがち、中途半端な時	211
地域活動や個別対応(訪問活動等)ができない時	157
評価やまとめの時間が取れない時	142
予算が減っていく(付かない)時	138
新しい企画や仕事の準備に時間が取れない	70
カンファレンスや話し合いの時間が取れない時	54
アンケート等、調査者は多く忙しい時	45
休みが取れない	31
新人保健師や後輩の指導に追われている	15
会議が多い時	10
総計	2649

② 職場・組織・環境に関すること

4005名の回答のうち、最も多かったのが「上司の理解がない時」で631名、15.76%。次いで多かった回答は「関係機関、他職種から理解が得られないとき(住民を含む)」で414名、10.34%であった。

職場・組織・環境に関する回答については、項目が多様であり、回答者の置かれている状況に関する回答も多いという傾向が下表から示された。

表 15 職場・組織・環境に関すること

分類項目	計
上司の理解がないとき(本課含む)	631
理不尽な仕事、担当外の仕事、保健師業務以外の仕事が多い時	516
関係機関、他職種から理解が得られないとき(住民含む)	414
連携が取れない時	273
職員間の仕事(質・量)に偏りがある時	225
休日出勤、時間外勤務が多い時	170
やる気のない職員がいる、非協力的職員	170
職場の人間関係が悪い時	165
保健師の専門性が出せない時	146
組織内部でも業務実態が把握されていない、自分の活動が分かってもらえない	132
組織としての対応等ができていない時	124
相談できる人がいない時	119
考えや企画が反映されない時	108
方針・指針、役割、目的・目標が不明確な時	104
トップダウン、医師会などとのしがらみで事業決定される時	97
不適切な職場環境(集中して仕事ができない等)の時	93
役割分担が不明確な時	72
情報が入りにくいとき	69
労働条件が悪い(給料・手当・昇格等)時	65
援助が得られない時	63
家庭・育児・仕事の関係調整がうまくいかない時	60
タテ割り行政、年功序列	54
1人 PHN	38
スーパーバイザーがいない(助言、指導)	30
新しい取り組みを受け入れないこと	28
毎日の仕事に変化がない	18
センターには決定権がない	13
法律との関連(法関連以外は関われない等)	4
専門化により多岐にわたる事業が起こしにくい	4
総計	4005

③ 専門職として

1253名の回答のうち、最も多かったのが「達成感がない、充実感がない時」で429名、34.24%。次いで多かった回答は「幅広く、深く、緊急性等により抱え込みすぎている時」で173名、13.81%であった。

上記の項目やそれら以外の多い項目を踏まえると、専門職としての自己に対する主観が回答に反映されるという傾向が下表から示された。

表 16 専門職として

分類項目	計
達成感、充実感が無い時	429
幅が広く、深く、緊急性等により抱え込みすぎているとき	173
保健師としての専門性、自分自身がわからない時	110
問題解決に時間がかかる、前進しない、結果が見えにくい時	91
困難事例への対応・調整がうまくいかない時	86
ケースを持っていないこと(住民との関わりが取りにくい体制)	66
サービスの掘りおこしが不十分	65
住民の視点と行政の視点の調整が取れないとき	50
活動のPRができない	48
専門的知識の習得、卒後教育がないこと	33
計画的な仕事の推進、図られていない	30
知識・能力・経験不足を感じる時	23
地域特性を生かした事業展開ができていない	21
専門業務と事務処理との両立	17
指導者がいない	9
リーダーシップ、指導力が出せない時	2
総計	1253

④ 評価に関すること

359名の回答のうち、「評価されない時」という回答が最も多く337名で、93.87%であった。これは、回答の9割以上を占めていることから、今回の調査において評価に関する不満は「評価されない時」に殆ど感じているということが、下表から示された。

表 17 評価に関すること

分類項目	計
評価されない時	337
期待に添えない時	22
総計	359

⑤ 苦情・ストレス・失敗に関すること

310名の回答のうち、最も多かったのが「失敗した時、うまくいかないとき」で147名47.2%。次いで多かった回答は「体調不良、ストレスが溜まっている時」で68名、21.94%であった。

回答の半数近くが「失敗した時、うまくいかない時」に不満を抱くと感じることが、下表から示された。

表 18 苦情・ストレス・失敗に関すること

分類項目	計
失敗した時、うまくいかない時	147
住民から苦情があった時	74
体調不良、ストレスが溜まっている時	68
疲れたとき	21
総計	310

⑥ その他

24名の回答のうち、最も多かったのが「ケースにしてやれることに限界あり」で10名、41.67%。次いで多かった回答は、「公務員の甘さ」で7名、29.17%であった。

その他に関しては、他の回答群よりも回答者が少ないということが下表から示された。

表 19 その他

分類項目	計
ケースにしてやれることに限界あり	10
公務員の甘さ	7
短期で費用対効果を求められる	5
他機関の不備でお叱りを受ける時	2
総計	24

16) 連携先機関に望んだこと

「連携先機関に望んだこと」という問いに対しての回答は、以下の通りとなった。

① 情報の入手

2285名の回答のうち、最も多かったのが「情報提供」で1468名、64.25%。次いで多かったのが「情報の共有、交換」で817名、35.75%であった。

情報の入手に関しては、上記の2項目に大別され、過半数が「情報提供」を望んでいたということが下表によって示された。

表 20 情報の入手

分類項目	計
情報提供	1468
情報の共有、交換	817
総計	2285

② 体制作り

1432名の回答のうち、最も多かったのが「カンファレンス・ケース検討・話し合い」で558名、38.97%。次いで多かったのが「見守り(インフォーマルな体制として)、安否確認」で284、19.83%、それとほぼ同等だったのが「緊急時の対応」で283名、19.76%であった。

体制作りに関しては、特定の項目だけに回答が偏り、他の項目に比べ差が大きいという傾向が下表から示された。

表 21 体制づくり

分類項目	計
カンファレンス・ケース検討・話し合い	558
見守り(インフォーマルな体制として)、安否確認	284
緊急時の対応	283
保健・医療・福祉の連携	220
24時間夜間対応(インフォーマルな体制として)	42
チームによる関わり	30
ケアプラン	15
総計	1432

③ 役割分担

1762名の回答のうち、最も多かったのが「役割分担、役割の明確化」で515名、29.23%。次いで多かったのが「医療・看護(診断・治療・往診など)」で508名、28.83%であった。

役割分担に関しては、回答も多様であり、それぞれの項目においても有意な差は示されなかった。

表 22 役割分担

分類項目	計
役割分担、役割の明確化	515
医療・看護(診断・治療・往診等)	508
施設(入所・入園・保護等)	262
介護(サービス導入・継続等)	195
安全の確保	106

入院させて欲しい	71
各機関できることの確認	39
移送	26
警察の介入	25
学校	15
総計	1762

④ 全体的な関わり方

2402名の回答のうち、最も多かったのが「助言指導が欲しかった」で643名、26.77%。次いで多かったのが「迅速な対応」で292名、12.16%であった。

全体的な関わりに関しては、回答項目の全般的にみると支持的機能を求める回答が多いという傾向が下表から示された。

表 23 評価に関すること（全体的な関わり方）

分類項目	計
助言、指導が欲しかった	643
迅速な対応	292
一緒に考え、一緒に関わって欲しかった	263
同行訪問	232
多方面からの専門的支援	217
コーディネート、全体的な関わり方	150
積極的な関わりを	139
継続的な支援	101
臨機応変な対応	95
すべきことをしっかりする	75
課題の共有	64
スーパーバイザーが欲しい	47
環境整備	31
互いをプロとして尊重	21
制度の利用・紹介	10
垣根の低い互いのコミュニケーション	10
キーパーソン	7
時間的配慮	5
総計	2402

⑤ 本人・家族へのかかわり

1554名の回答のうち、最も多かったのが「本人への支援」で421名、27.09%。次いで多かったのが「家族への支援」で409名、26.32%であった。

本人・家族への関わりは、本人・家族に対する支援が回答の過半数を占めているということが下表から示された。

表 24 評価に関すること（本人・家族への関わり）

分類項目	計
本人への支援	421
家族への支援	409
ケース(本人)の状況把握	194
本人、家族、病気を理解しての関わり	181
本人、家族への配慮、家族間調整	122

本人への十分な説明、情報提供	85
本人の意思確認、本人尊重	74
話し相手、相談相手	67
本人・家族別々の担当	1
総計	1554

⑥ 行政的視点

181名の回答のうち、最も多かったのが「住民への説明」で35名、19.34%。次いで多かったのが「資産管理」で32名、17.68%であった。

行政的視点に関しては、項目毎の差はそれ程見られず、回答も多様であることが下表から示された。

表 25 評価に関すること（行政的視点）

分類項目	計
住民への説明	35
資産管理	32
情報の管理、プライバシーの保障	25
社会資源の開発、利用	23
利用サービスの充実	18
ボランティアの育成・協力	16
行政面、身分保障	16
機関としての判断、対応	11
上司からの心理的援助	3
移動時の引継ぎきちんと(長期勤務を)	2
総計	181

(2) 連携得点別の保健師の連携状況と自由記載の内容

連携得点が高い保健師群と連携得点が高い保健師群の自由記載の内容について分析を行った。

(表中に各項目ごとに、連携得点が高い保健師で最も多かった回答を黄色、連携得点が高い保健師で最も多かった項目を水色で表示した。)

1) 連携先機関に望んだこと (情報の入手)

市町村保健師が連携先機関に望んだことは、3 群とも「情報の提供」が最も多く、全回答において、その割合が高かったのは、連携得点が高い群であった。

表 26 連携先機関に望んだこと (情報の入手)

	連携低い	(%)	連携普通	(%)	連携高い	(%)	合計	(%)
情報提供	123	(69.5)	945	(69.5)	135	(71.8)	1,203	(69.7)
情報の共有、交換	53	(29.9)	408	(30.0)	53	(28.2)	514	(29.8)
無効回答	1	(0.6)	7	(0.5)	0	(0)	8	(0.5)
合計	177	(100)	1,360	(100)	188	(100)	1,725	(100)

2) 連携先機関に望んだこと (体制づくり)

連携先機関に望んだことで体制づくりに関する内容については、3群とも「カンファレンス・ケース検討・話し合い」が、多かったが、この割合が高かったのは、連携得点が低い群、次いで普通、高い群と示された。これは連携が得点が低い群は、高い群に比較して、こういった体制づくりが未だ整備されていないことを示唆している。

表 27 連携先機関に望んだこと (体制づくり)

	連携低い	(%)	連携普通	(%)	連携高い	(%)	合計	(%)
カンファレンス・ケース検討・話し合い	46	(47.4)	374	(40.7)	47	(30.5)	467	(39.9)
見守り(インフォーマルな体制として)、安否確認	12	(12.4)	191	(20.8)	32	(20.8)	235	(20.1)
緊急時の対応	15	(15.5)	169	(18.4)	32	(20.8)	216	(18.5)
保健・医療・福祉の連携	17	(17.5)	125	(13.6)	34	(22.1)	176	(15.0)
24時間夜間対応(インフォーマルな体制として)	0	(0)	26	(2.8)	7	(4.5)	33	(2.8)
チームによる関わり	3	(3.1)	20	(2.2)	1	(0.6)	24	(2.1)
ケアプラン	3	(3.1)	8	(0.9)	1	(0.6)	12	(1.0)
無効回答	1	(1.0)	6	(0.7)	0	(0)	7	(0.6)
合計	97	(100)	919	(100)	154	(100)	1,170	(100.0)

3) 連携先機関に望んだこと (役割分担)

連携先機関に望んだことで役割分担に関する内容については、医療・看護(診断・治療・往診等)が、3群とも多かったが、とくに連携得点が低い群の割合が高かった。

表 28 連携先機関に望んだこと (役割分担)

	連携低い	(%)	連携普通	(%)	連携高い	(%)	合計	(%)
医療・看護(診断・治療・往診等)	42	(37.8)	320	(28.6)	46	(28.4)	408	(29.4)
役割分担、役割の明確化	26	(23.4)	329	(29.5)	43	(26.5)	398	(28.6)
施設(入所・入園・保護等)	11	(9.9)	169	(15.1)	28	(17.3)	208	(15.0)
介護(サービス導入・継続等)	18	(16.2)	108	(9.7)	19	(11.7)	145	(10.4)
安全の確保	5	(4.5)	73	(6.5)	6	(3.7)	84	(6.0)
入院させて欲しい	4	(3.6)	44	(3.9)	9	(5.6)	57	(4.1)
各機関できることの確認	0	(0)	26	(2.3)	3	(1.9)	29	(2.1)
移送	4	(3.6)	17	(1.5)	3	(1.9)	24	(1.7)
警察の介入	0	(0)	19	(1.7)	3	(1.9)	22	(1.6)
学校	1	(0.9)	11	(1.0)	2	(1.2)	14	(1.0)
無効回答	0	(0)	1	(0.1)	0	(0)	1	(0.1)
合計	111	(100)	1,117	(100)	162	(100)	1,390	(100)

4) 連携先機関に望んだこと (全体的な関わり方)

連携先機関に望んだことで全体的な関わり方に関する内容については、3群ともカンファレンス・ケース検討・話し合いを望んでいたが、連携得点が低い群のほうが高い群に比較して、助言指導を望んでいる割合が高い傾向が示された。

表 29 連携先機関に望んだこと (全体的な関わり方)

	連携低い	(%)	連携普通	(%)	連携高い	(%)	合計	(%)
助言、指導が欲しかった	50	(29.8)	438	(28.3)	51	(22.2)	539	(27.8)
迅速な対応	18	(10.7)	181	(11.7)	39	(17.0)	238	(12.3)
一緒に考え、一緒に関わって欲しかった	18	(10.7)	162	(10.5)	23	(10.0)	203	(10.5)
同行訪問	16	(9.5)	164	(10.6)	17	(7.4)	197	(10.2)
多方面からの専門的支援	15	(8.9)	134	(8.7)	18	(7.8)	167	(8.6)
コーディネート、全体的な関わり方	8	(4.8)	100	(6.5)	13	(5.7)	121	(6.2)
積極的な関わりを	10	(6.0)	89	(5.8)	9	(3.9)	108	(5.6)
継続的な支援	9	(5.4)	60	(3.9)	11	(4.8)	80	(4.1)
すべきことをしっかりする	6	(3.6)	40	(2.6)	19	(8.3)	76	(3.9)
臨機応変な対応	11	(6.5)	51	(3.3)	7	(3.0)	69	(3.6)
課題の共有	5	(3.0)	42	(2.7)	2	(0.9)	49	(2.5)
スーパーバイザーが欲しい	1	(0.6)	36	(2.3)	4	(1.7)	41	(2.1)
互いをプロとして尊重	1	(0.6)	10	(0.6)	5	(2.2)	16	(0.8)
垣根の低い互いのコミュニケーション	0	(0)	7	(0.5)	3	(1.3)	10	(0.5)
環境整備	0	(0)	19	(1.2)	6	(2.6)	8	(0.4)
制度の利用・紹介	0	(0)	6	(0.4)	1	(0.4)	7	(0.4)
キーパーソン	0	(0)	3	(0.2)	2	(0.9)	5	(0.3)
時間的配慮	0	(0)	4	(0.3)	0	(0)	4	(0.2)
無効回答	0	(0)	0	(0)	1	(0.4)	1	(0.1)
合計	168	(100)	1,546	(100)	230	(100)	1,938	(100)

5) 連携先機関に望んだこと (本人・家族への関わり)

連携先機関に望んだことで本人・家族への関わりに関する内容については、連携得点が高い群においては、「本人への支援」の割合が高く、連携得点が低い群では「家族への支援」の割合が高かった。

表 30 連携先機関に望んだこと (本人・家族への関わり)

	連携低い	(%)	連携普通	(%)	連携高い	(%)	合計	(%)
本人への支援	28	(26.2)	270	(27.1)	63	(31.7)	361	(27.7)
家族への支援	30	(28.0)	260	(26.1)	50	(25.1)	340	(26.1)
ケース(本人)の状況把握	13	(12.1)	127	(12.8)	24	(12.1)	164	(12.6)
本人、家族、病気を理解しての関わり	10	(9.3)	105	(10.6)	33	(16.6)	148	(11.4)
本人、家族への配慮、家族間調整	8	(7.5)	73	(7.3)	13	(6.5)	94	(7.2)
本人への十分な説明、情報提供	8	(7.5)	60	(6.0)	3	(1.5)	71	(5.5)
本人の意思確認、本人尊重	2	(1.9)	54	(5.4)	5	(2.5)	61	(4.7)
話し相手、相談相手	7	(6.5)	42	(4.2)	6	(3.0)	55	(4.2)
本人・家族別々の担当	1	(0.9)	0	(0)	0	(0)	1	(0.1)
無効回答	0	(0)	4	(0.4)	2	(1.0)	6	(0.5)
合計	107	(100)	995	(100)	199	(100)	1,301	(100)

6) 連携先機関に望んだこと (行政的視点)

連携得点が高い群は、「資産管理」という専門的な業務についてを望んでいたが、連携得点が高い群では、「社会支援の開発利用」や「利用サービスの充実」という抽象的な内容を望む傾向が示された。

表 31 連携先機関に望んだこと (行政的視点)

	連携低い	(%)	連携普通	(%)	連携高い	(%)	合計	(%)
住民への説明	0	(0)	25	(21.2)	4	(17.4)	29	(19.0)
資産管理	1	(8.3)	17	(14.4)	7	(30.4)	25	(16.3)
情報の管理、プライバシーの保障	1	(8.3)	18	(15.3)	3	(13.0)	22	(14.4)
社会資源の開発、利用	3	(25.0)	13	(11.0)	1	(4.3)	17	(11.1)
利用サービスの充実	3	(25.0)	13	(11.0)	1	(4.3)	17	(11.1)
行政面、身分保障	2	(16.7)	10	(8.5)	3	(13.0)	15	(9.8)
ボランティアの育成・協力	1	(8.3)	10	(8.5)	3	(13.0)	14	(9.2)
機関としての判断、対応	1	(8.3)	7	(5.9)	1	(4.3)	9	(5.9)
上司からの心理的援助	0	(0)	3	(3)	0	(0)	3	(2.0)
移動時の引継ぎきちんと(長期勤務を)	0	(0)	2	(1.7)	0	(0)	2	(1.3)
無効回答	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
合計	12	(100)	118	(100)	23	(100)	153	(100)

7) 保健師における中核的な業務とは

これからの保健師にとって中核的な業務を明らかにするために、保健師自身が考えている保健師にとって重要と考えられる業務と職能について回答を依頼した。

この結果、重要と考えられていた業務は、「健康づくり事業」「危険介入事例への関与」「処遇困難事例への関与」「介護予防事業」「他機関から依頼のあった事例への関与」「虐待予防」「育児支援」「虐待事例への関与」「母子保健業務」「精神保健相談、指導」「地域づくり事業」「一次予防・二次予防事業」「生活習慣病予防事業」「制度から外れてしまうケースへの支援」「疾病の予防に関する事業」「心のいやし、ストレス」「感染症関連事業」「家族支援」「高齢者の自立支援等の事業」「介護保険」「障害児・者への支援」「思春期保健への関与」「閉じこもり予防」「ハイリスク事例への関与」「DV予防、関わり」「保健事業計画の策定」「新規事業の展開」「基本健診等のフォロー」「難病対策」「少子化対策」「社会復帰事例への関与」「禁煙教室」「働き盛り・壮年期へのアプローチ」「糖尿病対策」「ヘルスアップ事業の推進」「国際保健」の36の業務があげられていた。

これらの業務の中で、連携得点が高い群においては「健康づくり事業」が、連携得点が高い群および普通の群では「危険介入事例への関与」が最も重要と示され、連携得点が高い群は、他の2群とは異なった傾向を示していた。