

A保健所管内の保健師の地域アセスメント能力と災害に備えた予防的保健活動の実態との関連について
野澤幸江（広島県北部保健所保健課、保健師）、河野由美子（同左）、俵志江（県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学コース）

1 はじめに

近年、わが国では震度5強以上の地震や、地球温暖化等の影響で風水害が激甚化、頻発化している。災害対策基本法に基づく厚生労働省防災業務計画に、被災者の健康管理は被災県・市町により行うよう定められ¹⁾、自治体保健師は、災害発生直後から中長期的に、医療・保健福祉・生活支援等様々な支援チームと連携・協働した保健医療活動が求められ、平常時からの体制整備が急務とされている²⁾。

保健師は、担当地域について地域の健康問題の解決などの目的に向け、系統的な情報収集と客観的な分析を行い、地域の特徴や課題を特定する。このプロセス³⁾が地域アセスメント(地域診断)であり、それを基盤として保健師活動の計画・実施・評価を行う。厚生労働省は、「自治体保健師の標準的キャリアラダー(以下、ラダー)」として、保健師が成長する5つの段階(新任期、新任後期、中堅期、プレ管理期、管理期)で、必要とされる専門能力(スキルや知識)を段階的に明確化し、キャリア形成のプロセスを示している⁴⁾。また地域アセスメント能力は、ラダーでは専門能力の一つとして「地域診断・地区活動」に位置づけられ、各段階の到達度が示されている。

B県では、令和4年度に県所属保健師の新任後期から中堅期を対象に調査⁵⁾したところ、「地域診断・地区活動」の到達度は36.7%であった。そこで令和5年度に地域アセスメントの手引きを作成し、令和6年度から各保健所管内市町の人口統計や特定健診・がん対策健診受診率、介護認定率等のデータの作成を、共通フォーマットとして標準化し、保健所ごとに全保健師で地域アセスメントへ取り組んでいるところである。また「健康危機管理の活動」に関しては、ラダーには、「健康危機管理体制整備」と「健康危機発生時の対応」の2つの活動領域に分けて、各段階での到達度を示しており、全段階の保健師に必要な専門的能力であることを示している。

A保健所は、管内人口の減少や高齢化率が高く、また多くの河川と急傾斜地がある中山間地域にある。被災経験の多くは豪雨災害等で河川の氾濫による浸水、土砂崩れ、土石流などの被害であり、令和7年9月には土砂災害と床上浸水による住宅被害や交通遮断が一部の地域で起きている。地震はこれまでの管内が経験した最大震度は4である。

これら地域特性を踏まえて健康危機を低減させる予防活動を行う必要がある。先行研究⁷⁾では、保健師の災害看護学習経験や災害対応経験、経験年数と健康危機の予防教室の計画、実施の能力に関する認識については明らかにされている。しかし、保健師の地域アセスメント能力とその実践の実態と、平常時の災害に対する予防的保健活動との関連についての研究はなされていない。

そこで、A保健所管内における保健師の平常時の地域アセスメント能力とその実践経験と、健康危機管理能力とともに災害に備えた予防的保健活動の実態を把握し、その関連を明らかにすることは、今後の災害に備えた保健師の現任教育を検討する一助となると考える。

2 研究方法

研究対象者は、令和7年度のA保健所及び管内市町に所属している保健師（調査期間の産休育休取得者を除く）56人に対して無記名自記式質問紙調査法を行った。

調査項目は、基本属性(所属、年齢、経験年数(令和7年9月1日時点、産休・育休期間を除く)、管内居住の有無と在住年数)、被災地災害支援経験の有無(管内外を問わない、派遣を含まない)、管外への被災地派遣支援経験の有無)、地域アセスメントおよび災害に関する予防的保健活動の実践経験、地域支援活動の実践経験、地域アセスメントと災害等の健康危機管理の体制整備および災害等の健康危機管理が発生した際の対応についての到達度とした。実践経験の項目は、地域アセスメントについては「地域アセスメントの手引き」（令和5年度広島県保健師人材育成ガイドライン評価検討ワーキング会議）にある手順に沿って作成した。平常時の災害に関する予防的保健活動については、保健所保健課の地域アセスメント班長会

議や課内災害学習会での意見、管内保健師合同研修会での市の実践報告を参考に作成した。地域支援活動の実践経験については、ラダーの【地域支援活動】にある「地域診断・地区活動」「地域組織活動」「ケアシステムの構築」の中堅期(A-3)の記述内容を項目とした。到達度の項目は、【地域支援活動】にある「地域診断・地区活動」と【健康危機管理】にある「健康危機管理の体制整備」「健康危機発生時の対応」のラダーの5段階の具体的な記述内容を項目として用いた。

データの収集期間は、令和7年8月18日～令和7年9月8日であった。

分析方法は、属性については単純集計、記述統計を行った。統計的分析を行う際は、実践経験の項目については「している」「まあまあしている」を「実践している群」、「あまりしていない」「していない」「機会がないため、していない」を「実践していない群」の2群に分

け、到達度の項目については「できる」「概ねできる」「助言指導によりできる」を「できる認識群」、「できない」「機会がなく、できない」を「できない認識群」の2群に分けて分析した。検定方法は、 χ^2 検定およびFisher 正確確率検定を用い、有意確率は5%とした。

3 倫理的配慮

県立広島大学倫理委員会（三原キャンパス）で承認を受けて実施した（承認番号第25MH022号）。

4 結果

(1) 基本属性（表1）

調査対象者は56人（市47人、保健所9人）で、回収数51人（市43人、保健所8人）回収率91%であった。

回答者の平均年齢は44.2歳で、年齢構成は、40歳代18人、50歳代11人、30歳代8人、20歳代8人、60歳以上6人の順に多かった。

保健師としての経験年数は、平均17.6年、6～20年の中堅期が22人、21年以上の管理期が19人、5年以下の新任期が9人の順に多かった。

居住地が管内在住の者は39人（76.5%）で、平均在住年数は23.5年であった。

被災地としての災害支援の経験（管内・管外を問わない、派遣は含まない）のある者は、全体では24人（47.1%）、市では22人（51.2%）で保健所では2人（25.0%）であった。管外への被災地派遣支援経験のある者は、全体で13人（25.5%）、市10人（23.3%）、保健所3人（37.5%）であった。

表1 基本属性

| | (人) | (%) |
|------------|------|---------|
| 総数 | 51 | 100.0 |
| 所属 | | |
| 保健所 | 8 | 15.7 |
| 市町 | 43 | 84.3 |
| 年齢 | | |
| 平均年齢 | 44.2 | (24-66) |
| 20歳代 | 8 | 15.7 |
| 30歳代 | 8 | 15.7 |
| 40歳代 | 18 | 35.3 |
| 50歳代 | 11 | 21.6 |
| 60歳代 | 6 | 11.8 |
| 経験年数 | | 0.0 |
| 平均年数 | 17.6 | (0-40) |
| 0～5年 | 9 | 17.6 |
| 6～20年 | 22 | 43.1 |
| 21年以上 | 19 | 37.3 |
| 不明 | 1 | 2.0 |
| 居住地 | | |
| 管内地域外 | 12 | 23.5 |
| 管内地域 | 39 | 76.5 |
| 平均年数 | 23.5 | (1-59) |
| (内訳) 10年以内 | 15 | 29.4 |
| 11～20年 | 8 | 15.7 |
| 21～30年 | 10 | 19.6 |
| 31年以上 | 17 | 33.3 |
| 不明 | 1 | 2.0 |
| 被災地災害支援経験 | | |
| 経験あり | 24 | 47.1 |
| (内訳) 保健所 | 2 | 25.0 ※ |
| 市町 | 22 | 51.2 ※ |
| 経験なし | 26 | 51.0 |
| 不明 | 1 | 2.0 |
| 派遣支援経験 | | 0.0 |
| 経験あり | 13 | 25.5 |
| (内訳) 保健所 | 3 | 37.5 ※ |
| 市町 | 10 | 23.3 ※ |
| 経験なし | 38 | 74.5 |

※所属の人数による割合を示す。

(2) 地域アセスメント実践経験と平常時の災害に関する予防的保健活動の実践経験

ア 地域アセスメント能力に関する到達度の認識（表1）

地域アセスメント能力に関する到達度の認識について「できる認識群」は、すべての項目が80%以上で、「健康課題の明確化」46人（90.2%）、「優先性の判断」46人（90.2%）、「リスクの低減や予防策を計画実践」44人（86.2%）、「事業計画立案に活用」43人（84.3%）、「施策立案に活用」42人（82.3%）の順に多かった。

表1 地域アセスメント能力に関する到達度の認識

n=51

| 群 | (内訳) | | | | | | | | (内訳) | | | | | |
|--------------------|--------|------|-----|-----|-------|------|-------------|------|---------|------|------|-----|--------------|------|
| | できる認識群 | | できる | | 概ねできる | | 助言・指導によりできる | | できない認識群 | | できない | | 機会がないため、できない | |
| | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % |
| 項目 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 健康課題の明確化 | 46 | 90.2 | 3 | 5.9 | 25 | 49.0 | 18 | 35.3 | 5 | 9.8 | 1 | 2.0 | 4 | 7.8 |
| 2. 優先性の判断 | 46 | 90.2 | 2 | 3.9 | 25 | 49.0 | 19 | 37.3 | 5 | 9.8 | 1 | 2.0 | 4 | 7.8 |
| 3. 事業計画立案に活用 | 43 | 84.3 | 2 | 3.9 | 15 | 29.4 | 26 | 51.0 | 8 | 15.7 | 1 | 2.0 | 7 | 13.7 |
| 4. リスクの低減や予防策を計画実践 | 44 | 86.2 | 1 | 2.0 | 17 | 33.3 | 26 | 51.0 | 7 | 13.7 | 1 | 2.0 | 6 | 11.8 |
| 5. 施策立案に活用 | 42 | 82.3 | 2 | 3.9 | 15 | 29.4 | 25 | 49.0 | 9 | 17.6 | 2 | 3.9 | 7 | 13.7 |

イ 地域アセスメントの実践経験 (表2)

担当地域に関する地域アセスメントについて、「実践している群」の割合は、「担当地域のデータ把握」36人(70.6%)、「担当地域の健康課題を所属内で検討」31人(60.8%)、「担当地域に関する健康課題を関係機関と共有」25人(49.0%)であった。業務に関する地域アセスメントについて、「実践している群」の割合は、「業務のデータ把握」36人(70.6%)、「業務に関する健康課題を所属内で検討」34人(66.7%)、「業務に関する健康課題を関係機関と共有」22人(43.1%)であった。

「実践していない群」で多かった活動は「健康課題を関係機関と共有」で、担当地域については26人(51.0%)、業務については29人(56.9%)であった。

表2 地域アセスメントの実践経験

n=51

| 群 | 実践している群 (内訳) | | | | | | 実践していない群 (内訳) | | | | | | | |
|-------------------------|--------------|------|------|-----|----------|------|---------------|------|----------|------|-------|-----|---------------|-----|
| | 実践している群 | | している | | まあまあしている | | 実践していない群 | | あまりしていない | | していない | | 機会がないため、していない | |
| | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % |
| 項目 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 担当地域に関する地域アセスメント | | | | | | | | | | | | | | |
| 1) 担当地域のデータ把握 | 36 | 70.6 | 5 | 9.8 | 31 | 60.8 | 15 | 29.4 | 10 | 19.6 | 1 | 2.0 | 4 | 7.8 |
| 2) 担当地域の健康課題を所属内で検討 | 31 | 60.8 | 4 | 7.8 | 27 | 52.9 | 20 | 39.2 | 15 | 29.4 | 1 | 2.0 | 4 | 7.8 |
| 3) 担当地域に関する健康課題を関係機関と共有 | 25 | 49.0 | 2 | 3.9 | 23 | 45.1 | 26 | 51.0 | 16 | 31.4 | 5 | 9.8 | 5 | 9.8 |
| 2. 業務に関する地域アセスメント | | | | | | | | | | | | | | |
| 1) 業務のデータ把握 | 36 | 70.6 | 3 | 5.9 | 33 | 64.7 | 15 | 29.4 | 12 | 23.5 | 0 | 0.0 | 3 | 5.9 |
| 2) 業務に関する健康課題を所属内で検討 | 34 | 66.7 | 2 | 3.9 | 32 | 62.7 | 17 | 33.3 | 13 | 25.5 | 1 | 2.0 | 3 | 5.9 |
| 3) 業務に関する健康課題を関係機関と共有 | 22 | 43.1 | 2 | 3.9 | 20 | 39.2 | 29 | 56.9 | 21 | 41.2 | 4 | 7.8 | 4 | 7.8 |

ウ 平常時の災害に関する予防的保健活動の実践経験 (表3)

平常時から予防的保健活動で、「実践している群」では「所属の具体的な対応に参画」が24人(47.1%)、「所属内の体制づくりの合意形成に関与」23人(45.1%)、「担当地域の防災シミュレーション、訓練の実施」21人(41.2%)の順に多かった。

「実践していない群」では、「個別避難計画の立案、訓練」44人(86.3%)、「個別の健康教育」41人(80.4%)、「集団への健康教育」36人(70.6%)、「関係機関と減災の協議」36人(70.6%)の順に多かった。

表3 平常時の災害に関する予防的保健活動の実践経験

n=51

| 群 | 実践している群 (内訳) | | | | | | 実践していない群 (内訳) | | | | | | | |
|-----------------------|--------------|------|------|------|----------|------|---------------|------|----------|------|-------|------|---------------|------|
| | 実践している群 | | している | | まあまあしている | | 実践していない群 | | あまりしていない | | していない | | 機会がないため、していない | |
| | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % |
| 項目 | | | | | | | | | | | | | | |
| 所属の具体的な対応に参画 | 24 | 47.1 | 10 | 19.6 | 14 | 27.5 | 27 | 52.9 | 10 | 19.6 | 11 | 21.6 | 6 | 11.8 |
| 所属内の体制づくりの合意形成に関与 | 23 | 45.1 | 3 | 5.9 | 20 | 39.2 | 28 | 54.9 | 14 | 27.5 | 7 | 13.7 | 7 | 13.7 |
| 担当地域の防災シミュレーション、訓練を実施 | 21 | 41.2 | 9 | 17.6 | 12 | 23.5 | 30 | 58.8 | 16 | 31.4 | 7 | 13.7 | 7 | 13.7 |
| 安否確認対象者をリスト化 | 18 | 35.3 | 7 | 13.7 | 11 | 21.6 | 33 | 64.7 | 13 | 25.5 | 13 | 25.5 | 7 | 13.7 |
| 関係機関と減災の協議 | 15 | 29.4 | 2 | 3.9 | 13 | 25.5 | 36 | 70.6 | 16 | 31.4 | 12 | 23.5 | 8 | 15.7 |
| 集団への健康教育 | 15 | 29.4 | 1 | 2.0 | 14 | 27.5 | 36 | 70.6 | 10 | 19.6 | 15 | 29.4 | 11 | 21.6 |
| 個別の健康教育 | 10 | 19.6 | 4 | 7.8 | 6 | 11.8 | 41 | 80.4 | 16 | 31.4 | 15 | 29.4 | 10 | 19.6 |
| 個別避難計画の立案、訓練 | 7 | 13.7 | 0 | 0.0 | 7 | 13.7 | 44 | 86.3 | 17 | 33.3 | 14 | 27.5 | 13 | 25.5 |

エ 地域アセスメントの実践経験と平常時の災害に関する予防的保健活動の実践経験との関連（参考資料 表4）

地域アセスメントの実践経験のうち「担当地域の健康課題を所属内で検討」を「実践している群」は、「実践していない群」より、「安否確認対象者をリスト化」「個別の健康教育」「集団への健康教育」「担当地域の防災シミュレーション、訓練の実施」「所属内で災害に関する体制づくりの合意形成に関与」と幅広い災害に関する予防的保健活動について有意に多かった。

オ 地域アセスメント能力に関する到達度の認識と地域支援活動の実践経験との関連（参考資料 表6）

地域アセスメント能力のうち「施策立案に活用」について、「できる認識群」は「できない認識群」より、地域支援活動のうち、「課題解決を保健所と市町で検討」以外の「統計・既存資料から健康課題を明確化」「課題を事業計画立案に活用」「地区組織の活性化を関係機関等と協議」「住民ニーズに応じた新たな取組」「既存の地域ケアシステムの課題に気づく」「支援体制の見直しを検討」まで複数の項目で「実践している群」が有意に多かった。

カ 健康危機管理の体制整備と健康危機発生時の対応に関する能力の到達度の認識（参考資料 表7）

健康危機管理の体制整備について、「できない認識群」の回答が多かった項目は「予防的活動評価と新規事業の立案」20人（39.2%）、「健康危機管理計画等の計画的見直し」17人（33.3%）、「健康危機低減のための事業提案」16人（31.4%）「有事に備え平時の連携体制」8人（15.7%）、「マニュアルに基づいた予防活動」8人（15.7%）、「住民教育」7人（13.7%）の順であった。

健康危機発生時の対応について、「できない認識群」の回答が多かった項目は「組織代表を補佐し、関係者と連携」11人（21.6%）、「健康被害の予測と回避方法の見直し」8人（15.7%）、「健康被害の予測と回避方法の見直し」8人（15.7%）「組織内の関係部署との連携調整」7人（13.7%）、「組織内外の関係者との情報共有」7人（13.7%）の順であった。

キ 健康危機管理の体制整備と健康危機が発生時の対応に関する能力の到達度の認識と平常時の予防的保健活動の実践経験との関連（参考資料 表8）

平常時の予防的保健活動のうち「所属内の体制づくりの合意形成に関与」を「実践している群」は、健康危機管理の体制整備の能力のうち、「住民教育」「健康危機低減のための事業提案」「予防活動評価と新規事業の立案」「有事に備えた平時の連携体制」「健康危機管理計画の計画的見直し」の5項目について「できる認識群」が有意に多かった。「個別の健康教育」「集団への健康教育」の「実践している群」と健康危機管理の体制整備に関する能力の「住民教育」のできる認識群や、「関係機関と減災の協議」の「実践している群」と「有事に備えた平時の連携体制」の「できる認識群」等、他の予防的保健活動の実践経験と健康危機管理の体制整備の能力の到達度の関連には有意差はなかった。

また平常時の予防的保健活動のうち「所属内の体制づくりの合意形成に関与」を「実践している群」は、健康危機発生時の対応に関する能力のうち、「二次健康被害の予測と予防活動」「組織内外関係者との情報共有」「変化する状況分析と予防活動」「健康被害の予測と回避方法の見直し」「組織内関係部署との連携調整」「組織代表者を補佐し関係者と連携」について「できる認識群」に有意差があった。平常時の予防的保健活動のうち「関係機関と減災の協議」を「実践している群」は、健康危機発生時の対応に関する能力のうち、「組織の代表者を補佐し関係者と協議」について「できる認識群」に有意差があった。その他の予防的保健活動の実践経験と健康危機発生時の対応に関する能力では有意な差はなかった。

5 考察

(1) 地域アセスメント能力に関する到達度と平常時の災害に関する予防的保健活動の実践との関連

地域アセスメント能力の到達度について、すべての項目が80%以上できると認識されていた。地域アセスメント能力のうち「施策立案に活用」ができると認識している者は、地域支援活動の実践のうち「統計・既存資料から健康課題を明確化」から「ケアシステムの構築」「支援体制の見直し」まで複数の項目を実践している者が有意に多かった。この地域アセスメント能力の「施策立案に活用」ができると認識していることが、地域支援活動の実践に通じていることから、地域アセスメント能力の高いスキルを獲得することで、個別から集団、地域、ケアシステムへと、より広い視点での活動が可能になると考える。岩瀬

らは、平常時の地域アセスメントに基づく課題と活動方針を明確にする能力は、災害時は「平常時よりも迅速かつ頻回な地域診断に基づく課題と活動方針の明確化」や「地域診断に基づく課題と活動方針の明確化を基盤とした保健活動展開」といった災害時に必要な看護実践能力にも関連していることを明らかにしている⁶⁾。

災害時、迅速に地域アセスメントし、健康被害を予測し、状況の変化に合わせた回避方法をタイムリーに見直すことが実践できるよう、平常時から所属内や関係機関と協議し活動方針を決め、実践し、見直すプロセスまでを経験する仕組みづくりが必要である。

(2) 地域アセスメントの実践経験と、平常時の災害に関する予防的保健活動の実践経験との関連

地域アセスメントの実践は、業務及び担当地域のデータ把握、健康課題を所属内検討、関係機関と共有と、健康課題を協議する過程が進むほど「している群」の人数が減少する傾向にあった。

地域アセスメントの実践経験のうち、「担当地域の健康課題を所属内で検討」を「実践している群」が、平常時の災害に関する予防的保健活動の実践経験との関連が多く見られた。まずは所属内で担当地域の健康課題を言語化して説明することが必要と考える。そして、各事業計画を推進する協議の場を形骸化させることなく、所内で検討し、関連会議で担当者より健康課題の説明をして、関係者と健康課題をもとに解決方法を協議できることが重要と考える。

平常時の災害に関する予防的保健活動の実践経験について「実践している群」はいずれも半数以下であった。「実践している群」では「所属内の具体的な対応に参画」「所属内の体制づくりの合意形成に関与」「担当地域の防災シミュレーション、訓練を実施」等の体制整備に関する保健活動の方が、「個別の健康教育」や「集団への健康教育」、「個別避難計画の立案、訓練」の対人支援活動より多かった。これらの対人支援活動を「実践していない群」は70%以上で、そのうち「機会がないため、していない」者も2割を占めていた。日ごろから各自が担当地域のデータを把握しておくことは、安否確認対象者を把握しリスト化することにつながり、担当地域の健康課題を検討しておくこと、平常時から地域特性に合った予防的対人支援活動や体制整備が計画できると考える。

このことから、組織として平常時から災害に関する予防活動に取り組む方向性を示し、実践例の共有や既存事業の中でできる方法を一緒に検討する、また実践報告があれば同僚や上司も承認し、所属で取り組みやすい仕組みづくりも必要と考える。

(3) 健康危機管理の体制整備及び健康危機発生時の対応に関する能力の到達度の認識と平常時の予防的保健活動

発生時の対応の到達度が健康危機管理の体制整備の到達度より、全体的に「できる認識群」の者が多かったこと、「関係機関と減災の協議」の実践経験は、「組織の代表者を補佐し関係者と協議」の能力と関連していたことから、頻発する有事に対するレディネスが整った状態と考える。しかし、健康危機管理の体制整備について、「予防活動評価と新規事業の立案」、「健康危機管理計画等の計画的見直し」、「健康危機の低減のための事業提案」等の項目に「できない認識群」が多かったことから、対人支援活動の個別や集団に対する保健活動はイメージできるが、事業化、施策化、見直しを行い、災害時のリスクを低減する地域ケアシステムづくりは難しいことが推測される。

しかし、「健康危機に備えた住民教育」をできると80%以上が認識しているが、平常時から災害について「個別の健康教育」「集団への健康教育」をしている者は少なかったことから、有事にも二次健康被害を防止する健康教育が実践できるように日ごろから取り組んでおく必要がある。

また、危機発生時の対応のうち、「組織代表を補佐し、関係者と連携」をできないと認識している者が多く、統括を補佐する役割にあたる中堅期やプレ管理期のラダーにある者を日ごろから育て、所属内の補佐役割を強化する必要があると考える。また、有事には、統括補佐の役割を保健所リエゾン保健師やDHEAT、管外保健所等から協力を得られるように、受援方法を訓練しておく必要がある。

平常時の予防的保健活動のうち、「所属内の体制づくりの合意形成に関与」をしている者は、健康危機管理体制整備、健康危機発生時の対応に関する能力についても多くの関連がみられた。所属内の体制づくりを話し合っている者は危機管理の体制整備、対応について関心が高まり、認識も高まったと考える。

6 本研究の限界と課題

本研究は対象をA保健所管内の保健師のみとしており、A保健所管内の保健師に関する令和7年9月時点の傾向を把握することはできたが、普遍化することはできない。管内外でも災害時保健活動の研修の機会も増え、各組織での災害時のマニュアル、アクションカードや、A保健所の県では保健師の人材育成ガイドラインの見直しも進んでおり、人材育成の仕組みも変化している。そのような中、保健師の保健活動に対する認識や実践状況が変化する可能性も多いにあるため、人材育成の体制については、ラダーに合わせた保健活動の実践状況や到達度を継続して確認、調査を行い、現状に合わせて見直す必要がある。

7 結語

A保健所管内における保健師の平常時の地域アセスメント能力とその実践経験、健康危機管理能力とともに災害に備えた予防的保健活動の実態を把握し、地域アセスメント能力のスキルの獲得が、平常時の災害に関する予防的保健活動と影響があることがわかった。また、地域アセスメントの実践が、平常時の災害に関する保健活動の実践と関連することを明らかにすることができた。組織として災害に関する啓発媒体の配付や、市と保健所の協議に取り組んでいるが、各自は実践していないと回答している活動もあり、重要性を意味付けし直し、意識して取り組む必要もあると考える。今回の調査結果は、今後の地域アセスメント、災害に備えた保健師の人材育成を検討する一助となると考えられる。

謝辞

本研究の計画、実施にあたり、業務多忙のなか、調査に協力いただきました管内保健師の皆様に深く感謝申し上げます。

8 利益相反

本研究において、開示すべき利益相反はありません。

9 引用文献

- 1) 厚生労働省：厚生労働省防災業務計画（令和7年4月修正）p.42、第2編第2章第6節「公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等による健康管理、<https://www.mhlw.go.jp/content/001472779.pdf>
- 2) 日本公衆衛生協会・全国保健師長会：災害時の保健活動推進マニュアル，2020
- 3) 標美奈子：標準保健師講座1公衆衛生看護学概論，医学書院，p110-111，2022
- 4) 厚生労働省：保健師に係る研究のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制の構築の推進について～，2016，<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhouka/0000120158.pdf>
- 5) 広島県保健師人材育成ガイドライン評価検討ワーキング委員会資料，中堅期人材育成に関するアンケート結果，2022
- 6) 岩瀬靖子，宮崎美砂子ほか：平常時と災害時の市町村保健師の看護実践能力の関連の特徴，千葉大学看護学会誌，22(1)，22-32，2016
- 7) 野澤幸江，林裕美ほか：県保健所と市町で実施した災害に備えた保健活動の合同研修の効果についての探索的研究，日本災害看護学会誌，22(3)，99-110，2021
- 8) 佐伯和子，和泉比佐子ほか：行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の発達—経験年数群別の比較—，7(1)，16-22，2004
- 9) 広島県健康福祉局：広島県保健師人材育成ガイドライン(改訂版)，2020，<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/268/gaidorain-publichealthnurse.html>
- 10) 令和5年度広島県保健師人材育成ガイドライン評価検討ワーキング会議：地域アセスメントの手引き，2023
- 11) 若杉早苗，鈴木知代ほか：自治体保健師の健康危機管理実践能力と災害の対応・学習経験との関連，東海公衆衛生雑誌，5(1)，128-136，2017

参考資料

表4 地域アセスメントの実践経験と平常時の災害に関する予防的保健活動の実践経験との関連 n=51

| 項目 群 | | 地域アセスメントの実践経験 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|----------|---------------|----------|---------|------------------|----------|---------|----------------------|----------|---------|----------|----------|---------|--------------------|----------|---------|--------------------|----------|---------|
| | | 担当地域のデータ把握 | | | 担当地域の健康課題を所属内で検討 | | | 担当地域に関する健康課題を関係機関と共有 | | | 業務データの把握 | | | 業務に関する健康課題を所属内での検討 | | | 業務に関する健康課題を関係機関と共有 | | |
| | | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 |
| 平常時の災害に関する予防的保健活動の実践経験 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1) 安否確認対象者をリスト化 | 実践している群 | 18 | 0 | <.001 | 16 | 2 | 0.002 | 12 | 6 | 0.063 | 17 | 1 | 0.006 | 15 | 3 | 0.062 | 11 | 7 | 0.056 |
| | 実践していない群 | 18 | 15 | | 15 | 18 | | 13 | 20 | | 19 | 14 | | 19 | 14 | | 11 | 22 | |
| 2) 個別の健康教育 | 実践している群 | 9 | 1 | 0.246 F | 10 | 0 | 0.004 F | 8 | 2 | 0.038 F | 10 | 0 | 0.024 F | 10 | 0 | 0.021 F | 6 | 4 | 0.295 F |
| | 実践していない群 | 27 | 14 | | 21 | 20 | | 17 | 24 | | 26 | 15 | | 24 | 17 | | 16 | 25 | |
| 3) 個別避難計画の立案、訓練に関与 | 実践している群 | 5 | 2 | 1.000 | 5 | 2 | 0.690 F | 3 | 4 | 1.000 F | 4 | 3 | 0.406 F | 5 | 2 | 1.000 F | 2 | 5 | 0.684 F |
| | 実践していない群 | 31 | 13 | | 26 | 18 | | 22 | 22 | | 32 | 12 | | 29 | 15 | | 20 | 24 | |
| 4) 集団への健康教育 | 実践している群 | 13 | 2 | 0.177 F | 13 | 2 | 0.015 | 9 | 6 | 0.311 | 15 | 0 | 0.002 F | 14 | 1 | 0.009 | 8 | 7 | 0.343 |
| | 実践していない群 | 23 | 13 | | 18 | 18 | | 16 | 20 | | 21 | 15 | | 20 | 16 | | 14 | 22 | |
| 5) 関係機関と減災の協議 | 実践している群 | 11 | 4 | 1.000 F | 11 | 4 | 0.236 | 8 | 7 | 0.691 | 12 | 3 | 0.503 F | 12 | 3 | 0.192 | 9 | 6 | 0.117 |
| | 実践していない群 | 25 | 11 | | 20 | 16 | | 17 | 19 | | 24 | 12 | | 22 | 14 | | 13 | 23 | |
| 6) 所属の具体的な対応に参画 | 実践している群 | 16 | 8 | 0.562 | 17 | 7 | 0.166 | 13 | 11 | 0.488 | 17 | 7 | 0.971 | 18 | 6 | 0.234 | 10 | 14 | 0.846 |
| | 実践していない群 | 20 | 7 | | 14 | 13 | | 12 | 15 | | 19 | 8 | | 16 | 11 | | 12 | 15 | |
| 7) 担当地域の防災シミュレーション、訓練を実践 | 実践している群 | 19 | 2 | 0.009 | 18 | 3 | 0.002 | 13 | 8 | 0.124 | 18 | 3 | 0.047 | 17 | 4 | 0.07 | 14 | 7 | 0.005 |
| | 実践していない群 | 17 | 13 | | 13 | 17 | | 12 | 18 | | 18 | 12 | | 17 | 13 | | 8 | 22 | |
| 8) 所属内の体制づくりの合意形成に関与 | 実践している群 | 19 | 4 | 0.088 | 19 | 4 | 0.004 | 14 | 9 | 0.125 | 20 | 3 | 0.020 | 18 | 5 | 0.111 | 14 | 9 | 0.020 |
| | 実践していない群 | 17 | 11 | | 12 | 16 | | 11 | 17 | | 16 | 12 | | 16 | 12 | | 8 | 20 | |

F:Fisherの正確確率検定、記載されていない項目はカイ二乗検定 有意確率5%

表6 地域アセスメント能力に関する到達度の認識と地域支援活動の実践経験との関連 n=51

| 項目 群 | 地域支援活動の実践経験 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|-------------------|----------|------|--------------|----------|------|----------------|----------|------|-------------------|----------|-------|----------------|----------|------|--------------------|----------|------|-------------|----------|------|----|----|-------|---|----|----|-------|---|
| | 統計・既存資料から健康課題を明確化 | | | 課題を事業計画立案に活用 | | | 課題解決を保健所と市町で検討 | | | 地区組織の活性化を関係機関等と協議 | | | 住民ニーズに応じた新たな取組 | | | 既存の地域ケアシステムの課題に気付く | | | 支援体制の見直しを検討 | | | | | | | | | | |
| | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | | | | | | | | |
| 地域アセスメント能力に関する到達度の認識 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.健康課題の明確化 | できる認識群 | 24 | 22 | 0.052 | F | 27 | 19 | 0.162 | F | 16 | 30 | 1.000 | F | 33 | 13 | 0.037 | F | 27 | 19 | 0.162 | F | 29 | 17 | 0.146 | F | 26 | 20 | 0.175 | F |
| | できない認識群 | 0 | 5 | | | 1 | 4 | | | 2 | 2 | | | 1 | 4 | | | 1 | 4 | | | 1 | 4 | | | 1 | 4 | | |
| 2.優先性の判断 | できる認識群 | 24 | 22 | 0.052 | F | 27 | 19 | 0.162 | F | 16 | 30 | 1.000 | F | 33 | 13 | 0.037 | F | 27 | 19 | 0.162 | F | 29 | 17 | 0.146 | F | 26 | 20 | 0.175 | F |
| | できない認識群 | 0 | 5 | | | 1 | 4 | | | 2 | 3 | | | 1 | 4 | | | 1 | 4 | | | 1 | 4 | | | 1 | 4 | | |
| 3.事業計画立案に活用 | できる認識群 | 23 | 20 | 0.053 | F | 27 | 16 | 0.016 | F | 15 | 28 | 1.000 | F | 31 | 12 | 0.099 | F | 26 | 17 | 0.119 | F | 27 | 16 | 0.249 | F | 25 | 18 | 0.127 | F |
| | できない認識群 | 1 | 7 | | | 1 | 7 | | | 3 | 5 | | | 3 | 5 | | | 2 | 6 | | | 3 | 5 | | | 2 | 6 | | |
| 4.リスクの低減や予防策を計画実践 | できる認識群 | 23 | 21 | 0.103 | F | 27 | 17 | 0.037 | F | 15 | 29 | 0.686 | F | 31 | 13 | 0.203 | F | 26 | 18 | 0.221 | F | 27 | 17 | 0.427 | F | 25 | 19 | 0.232 | F |
| | できない認識群 | 1 | 6 | | | 1 | 6 | | | 3 | 4 | | | 3 | 4 | | | 2 | 5 | | | 3 | 4 | | | 2 | 5 | | |
| 5.施策立案に活用 | できる認識群 | 23 | 17 | 0.004 | | 27 | 13 | 0.001 | F | 15 | 25 | 0.726 | F | 31 | 9 | 0.003 | F | 26 | 14 | 0.014 | F | 27 | 13 | 0.035 | F | 25 | 15 | 0.009 | |
| | できない認識群 | 1 | 10 | | | 1 | 10 | | | 3 | 8 | | | 3 | 8 | | | 2 | 9 | | | 3 | 8 | | | 2 | 9 | | |

F: Fisherの正確確率検定、記載されていない項目はカイニ乗検定 有意確率5%

表7 健康危機管理の体制整備と健康危機管理発生時の対応に関する能力の到達度の認識 n=51

| 項目 群 | 地域支援活動の実践経験 | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------------|------|-------|-----|-------------|------|----|--------------|----|--------------|----|------|----|------|---|
| | できる認識群 (内訳) | | | | | | | できない認識群 (内訳) | | | | | | | |
| | できる | | 概ねできる | | 助言・指導によりできる | | | できない | | 機会がないため、できない | | | | | |
| 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % | 人 | % |
| 健康危機管理の体制整備に関する能力の到達度の認識 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 予防活動評価と新規事業の立案 | 31 | 60.8 | 0 | 0.0 | 9 | 17.6 | 22 | 43.1 | 20 | 39.2 | 10 | 19.6 | 10 | 19.6 | |
| 健康危機管理計画等の計画の見直し | 34 | 66.7 | 0 | 0.0 | 11 | 21.6 | 23 | 45.1 | 17 | 33.3 | 8 | 15.7 | 9 | 17.6 | |
| 健康危機の低減のための事業提案 | 35 | 68.6 | 0 | 0.0 | 11 | 21.6 | 24 | 47.1 | 16 | 31.4 | 8 | 15.7 | 8 | 15.7 | |
| 有事に備えた平時の連携体制 | 43 | 84.3 | 2 | 3.9 | 17 | 33.3 | 24 | 47.1 | 8 | 15.7 | 3 | 5.9 | 5 | 9.8 | |
| マニュアルに基づいた予防活動 | 43 | 84.3 | 2 | 3.9 | 14 | 27.5 | 27 | 52.9 | 8 | 15.7 | 3 | 5.9 | 5 | 9.8 | |
| 住民教育 | 44 | 86.3 | 1 | 2.0 | 15 | 29.4 | 28 | 54.9 | 7 | 13.7 | 1 | 2.0 | 6 | 11.8 | |
| 関係法規や健康危機管理計画及びマニュアルの理解 | 46 | 90.2 | 2 | 3.9 | 22 | 43.1 | 22 | 43.1 | 5 | 9.8 | 3 | 5.9 | 2 | 3.9 | |
| 健康危機発生時の対応に関する能力の到達度の認識 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 組織の代表者を補佐し、関係者と連携 | 40 | 78.4 | 2 | 3.9 | 17 | 33.3 | 21 | 41.2 | 11 | 21.6 | 6 | 11.8 | 5 | 9.8 | |
| 健康被害の予測と回避方法の見直し | 43 | 84.3 | 1 | 2.0 | 13 | 25.5 | 29 | 56.9 | 8 | 15.7 | 3 | 5.9 | 5 | 9.8 | |
| 変化する状況分析と予防活動 | 43 | 84.3 | 0 | 0.0 | 12 | 23.5 | 31 | 60.8 | 8 | 15.7 | 3 | 5.9 | 5 | 9.8 | |
| 組織内の関連部署との連携調整 | 44 | 86.3 | 2 | 3.9 | 23 | 45.1 | 19 | 37.3 | 7 | 13.7 | 3 | 5.9 | 4 | 7.8 | |
| 組織内外の関係者との情報共有 | 44 | 86.3 | 1 | 2.0 | 19 | 37.3 | 24 | 47.1 | 7 | 13.7 | 2 | 3.9 | 5 | 9.8 | |
| 二次的健康被害の予測と予防活動 | 44 | 86.3 | 0 | 0.0 | 13 | 25.5 | 31 | 60.8 | 7 | 13.7 | 2 | 3.9 | 5 | 9.8 | |
| 発生後の対応実施 | 46 | 90.2 | 1 | 2.0 | 17 | 33.3 | 28 | 54.9 | 5 | 9.8 | 2 | 3.9 | 3 | 5.9 | |
| 現状把握、情報整理し、上司へ報告 | 48 | 94.1 | 3 | 5.9 | 28 | 54.9 | 17 | 33.3 | 3 | 5.9 | 0 | 0.0 | 3 | 5.9 | |

表8 健康危機管理の体制整備と健康危機発生時の対応に関する能力の到達度の認識と、災害に関する予防的保健活動の実践経験との関連

n=51

| 項目 群 | 災害に関する予防的保健活動の実践経験 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------|----------|------|---------|----------|------|--------------|----------|------|----------|----------|-------|------------|----------|------|--------------|----------|------|-----------------------|----------|------|--------------------|----------|-------|---|----|----|-------|---|----|----|-------|---|
| | 安否確認対象者をリスト化 | | | 個別の健康教育 | | | 個別避難計画の立案・訓練 | | | 集団への健康教育 | | | 関係機関と減災の協議 | | | 所属の具体的な対応に参画 | | | 担当地域の防災シミュレーション、訓練を実施 | | | 所属内で体制づくりの合意形成に関する | | | | | | | | | | | |
| | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | 実践している群 | 実践していない群 | 有意確率 | | | | | | | | | |
| 健康危機管理の体制整備に関する能力の到達度の認識 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1関係法規、健康記管理計画、対応マニュアルの理解 | できる認識群 | 18 | 28 | 0.148 | F | 10 | 36 | 0.569 | F | 6 | 40 | 0.538 | F | 15 | 31 | 0.305 | F | 15 | 31 | 0.305 | F | 22 | 24 | 1.000 | F | 20 | 26 | 0.391 | F | 23 | 23 | 0.056 | F |
| | できない認識群 | 0 | 5 | | | 0 | 5 | | | 1 | 4 | | | 0 | 5 | | | 0 | 5 | | | 2 | 3 | | | 1 | 4 | | | 0 | 5 | | |
| 2住民教育 | できる認識群 | 17 | 27 | 0.398 | F | 9 | 35 | 1.000 | F | 6 | 38 | 1.000 | F | 15 | 29 | 0.090 | F | 14 | 30 | 0.658 | F | 23 | 21 | 0.103 | F | 20 | 24 | 0.217 | F | 23 | 21 | 0.012 | F |
| | できない認識群 | 1 | 6 | | | 1 | 6 | | | 1 | 6 | | | 0 | 7 | | | 1 | 6 | | | 1 | 6 | | | 1 | 6 | | | 0 | 7 | | |
| 3マニュアルに基づいた予防活動 | できる認識群 | 17 | 26 | 0.233 | F | 10 | 33 | 0.329 | F | 5 | 38 | 0.300 | F | 14 | 29 | 0.409 | F | 13 | 30 | 1.000 | F | 20 | 23 | 1.000 | F | 19 | 24 | 0.445 | F | 21 | 22 | 0.269 | F |
| | できない認識群 | 1 | 7 | | | 0 | 8 | | | 2 | 6 | | | 1 | 7 | | | 2 | 6 | | | 4 | 4 | | | 2 | 6 | | | 2 | 6 | | |
| 4健康危機低減のための事業提案 | できる認識群 | 16 | 19 | 0.021 | | 9 | 26 | 0.142 | F | 5 | 30 | 1.000 | F | 13 | 22 | 0.102 | F | 13 | 22 | 0.102 | F | 17 | 18 | 0.749 | | 17 | 18 | 0.112 | | 21 | 14 | 0.002 | |
| | できない認識群 | 2 | 14 | | | 1 | 15 | | | 2 | 14 | | | 2 | 14 | | | 2 | 14 | | | 7 | 9 | | | 4 | 12 | | | 2 | 14 | | |
| 5予防活動評価と新規事業の立案 | できる認識群 | 14 | 17 | 0.066 | | 8 | 23 | 0.280 | F | 3 | 28 | 0.411 | F | 12 | 19 | 0.070 | | 11 | 20 | 0.236 | | 15 | 16 | 0.813 | | 15 | 16 | 0.193 | | 19 | 12 | 0.004 | |
| | できない認識群 | 4 | 16 | | | 2 | 18 | | | 4 | 16 | | | 3 | 17 | | | 4 | 16 | | | 9 | 11 | | | 6 | 14 | | | 4 | 16 | | |
| 6有事に備えた平時の連携体制 | できる認識群 | 17 | 26 | 0.233 | F | 10 | 33 | 0.329 | F | 6 | 37 | 1.000 | F | 15 | 28 | 0.087 | F | 15 | 28 | 0.087 | F | 21 | 22 | 0.707 | F | 20 | 23 | 0.119 | F | 23 | 20 | 0.006 | F |
| | できない認識群 | 1 | 7 | | | 0 | 8 | | | 1 | 7 | | | 0 | 8 | | | 0 | 8 | | | 3 | 5 | | | 1 | 7 | | | 0 | 8 | | |
| 7健康危機管理計画等の計画的な見直し | できる認識群 | 15 | 19 | 0.062 | | 8 | 26 | 0.463 | F | 5 | 29 | 1.000 | F | 13 | 21 | 0.050 | | 13 | 21 | 0.050 | | 17 | 17 | 0.552 | | 16 | 18 | 0.227 | | 21 | 13 | 0.001 | |
| | できない認識群 | 3 | 14 | | | 2 | 15 | | | 2 | 15 | | | 2 | 15 | | | 2 | 15 | | | 7 | 10 | | | 5 | 12 | | | 2 | 15 | | |
| 健康危機発生時の対応に関する能力の到達度の認識 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1発生後の対応実践 | できる認識群 | 18 | 28 | 0.148 | F | 10 | 36 | 0.569 | F | 6 | 40 | 0.538 | F | 14 | 32 | 1.000 | F | 15 | 31 | 0.305 | F | 22 | 24 | 1.000 | F | 21 | 25 | 0.069 | F | 23 | 23 | 0.056 | F |
| | できない認識群 | 0 | 5 | | | 0 | 5 | | | 1 | 4 | | | 1 | 4 | | | 0 | 5 | | | 2 | 3 | | | 0 | 5 | | | 0 | 5 | | |
| 2現状把握、情報整理、上司へ報告 | できる認識群 | 18 | 30 | 0.544 | F | 10 | 38 | 1.000 | F | 7 | 41 | 1.000 | F | 14 | 34 | 1.000 | F | 15 | 33 | 0.546 | F | 23 | 25 | 1.000 | F | 20 | 28 | 1.000 | F | 23 | 25 | 0.242 | F |
| | できない認識群 | 0 | 3 | | | 0 | 3 | | | 0 | 3 | | | 1 | 2 | | | 0 | 3 | | | 1 | 2 | | | 1 | 2 | | | 0 | 3 | | |
| 3二次的健康被害の予測と予防活動 | できる認識群 | 17 | 27 | 0.398 | F | 9 | 35 | 1.000 | F | 7 | 37 | 0.573 | F | 13 | 31 | 1.000 | F | 15 | 29 | 0.090 | F | 22 | 22 | 0.425 | F | 19 | 25 | 0.685 | F | 23 | 21 | 0.012 | F |
| | できない認識群 | 1 | 6 | | | 1 | 6 | | | 0 | 7 | | | 2 | 5 | | | 0 | 7 | | | 2 | 5 | | | 2 | 5 | | | 0 | 7 | | |
| 4組織内外の関係者との情報共有 | できる認識群 | 18 | 26 | 0.042 | F | 10 | 34 | 0.320 | F | 6 | 38 | 1.000 | F | 14 | 30 | 0.658 | F | 15 | 29 | 0.090 | F | 21 | 23 | 1.000 | F | 20 | 24 | 0.217 | F | 23 | 21 | 0.012 | F |
| | できない認識群 | 0 | 7 | | | 0 | 7 | | | 1 | 6 | | | 1 | 6 | | | 0 | 7 | | | 3 | 4 | | | 1 | 6 | | | 0 | 7 | | |
| 5変化する状況分析と予防活動 | できる認識群 | 16 | 27 | 0.696 | F | 8 | 35 | 0.647 | F | 6 | 37 | 1.000 | F | 13 | 30 | 1.000 | F | 15 | 28 | 0.087 | F | 21 | 22 | 0.707 | F | 19 | 24 | 0.445 | F | 23 | 20 | 0.006 | F |
| | できない認識群 | 2 | 6 | | | 2 | 6 | | | 1 | 7 | | | 2 | 6 | | | 0 | 8 | | | 3 | 5 | | | 2 | 6 | | | 0 | 8 | | |
| 6健康被害の予測と回避方法の見直し | できる認識群 | 17 | 26 | 0.233 | F | 9 | 34 | 1.000 | F | 6 | 37 | 1.000 | F | 14 | 29 | 0.409 | F | 15 | 28 | 0.087 | F | 21 | 22 | 0.707 | F | 19 | 24 | 0.445 | F | 23 | 20 | 0.006 | F |
| | できない認識群 | 1 | 7 | | | 1 | 7 | | | 1 | 7 | | | 1 | 7 | | | 0 | 8 | | | 3 | 5 | | | 2 | 6 | | | 0 | 8 | | |
| 7組織内の関連部署との連携調整 | できる認識群 | 16 | 28 | 1.000 | F | 9 | 35 | 1.000 | F | 6 | 38 | 1.000 | F | 14 | 30 | 0.658 | F | 14 | 30 | 0.658 | F | 21 | 23 | 1.000 | F | 21 | 23 | 0.033 | F | 23 | 21 | 0.012 | F |
| | できない認識群 | 2 | 5 | | | 1 | 6 | | | 1 | 6 | | | 1 | 6 | | | 1 | 6 | | | 3 | 4 | | | 0 | 7 | | | 0 | 7 | | |
| 8組織の代表者を補佐し関係者と連携 | できる認識群 | 15 | 25 | 0.726 | F | 9 | 31 | 0.428 | F | 6 | 34 | 1.000 | F | 14 | 26 | 0.141 | F | 15 | 25 | 0.022 | F | 20 | 20 | 0.422 | F | 19 | 21 | 0.098 | F | 23 | 17 | 0.000 | F |
| | できない認識群 | 3 | 8 | | | 1 | 10 | | | 1 | 10 | | | 1 | 10 | | | 0 | 11 | | | 4 | 7 | | | 2 | 9 | | | 23 | 28 | | |

F:Fisherの正確確率検定、記載されていない項目はカイ二乗検定 有意確率5%