

いった両立支援が必要であると認識していた。また、「筋力や体力の保持に関する対策」「腰痛などの筋骨格系の疾患を持った社員への支援」などの対策も必要であると認識していた。

中高年齢労働者への今後の保健サービスの実施については、保健師等は自らが実施すると共にコーディネータ役を務め、産業医、精神科医、衛生管理者、理学療法士、THP の運動指導担当者などを活用したに産業保健活動を推進することが重要である。

A. 目的

社会の高齢化に伴い、企業においても労働者の平均年齢が上昇している。また定年の延長や、定年後の再雇用制を実施する事業所も増え、企業において 50 歳代、60 歳代の労働者の占める割合も増加している。中高年齢の労働者は視覚、平衡機能の衰えにも関わらず、自己の健康や体力への過信に加えて、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の基礎疾患も労働災害の一因であると言われている。

労働者の加齢に伴う労働災害などを防止するためには健康づくりや疾病の悪化防止を含んだ包括的な産業保健サービスを展開することが必要である。しかしながら、高齢労働者に対する産業保健サービスの実施状況を調査した研究は少なく、効果的な実践を行うためには、事業場における実施状況や実施例を把握することは重要な課題である。

そこで、本研究では事業場における中高年齢労働者に対する効果的な産業保健対策の情報を把握し、事業所における中高年齢労働者の健康づくり方法に関する資料集を作成し、産業保健担当者に情報提供することを目指している。その中であって、本研究では産業に働く保健師や看護師の活動の実態および高齢労働者に対する産業保健活動の意識や課題を明らかにすることを目的とした。

B. 方法

1. 研究デザイン：本研究は自記式質問紙調査による横断的研究である。

2. 調査対象：2 種類からなる。一つは、日本産業衛生学会産業看護部会に所属する看護職（保健師、看護師の服：以下、保健師など）であり、もう一つは全国健康保険協会の、各都道府県支部に所属する保健師である。

1) 日本産業衛生学会産業看護部会に所属する看護職の調査（以下、産衛学会会員調査）

日本産業衛生学会看護部会の規約に基づき、看護部会に所属する全国の会員名簿の情報提供を得た。1,508 名の会員の内、大学などの教育研究機関に所属する者を対象から除外し、さらに 1 カ所の機関からは 1 人の看護職を選び 750 名に調査用紙を発送した。調査の実施時期は平成 25 年 10 月から 11 月であった。回収方法は、郵送およびインターネットによる回答の両方であった。

2) 国健康保険協会の各都道府県支部に所属する保健師の調査（以下、協会健保保健師調査）

全国健康保険協会の協力を得て、都道府県支部の支部長の了解を得た。各都道府県支部の保健師宛の調査用紙を 2 部ずつ送付し、各支部で 2 名の保健師を抽出してもらい、回答をするよう依頼した。調査用紙配布数は 94 名であった。調査の実施時期は平成 26 年 1 月から 2 月であ

った。回収方法は、郵送およびインターネットによる回答の両方であった。

3. 調査内容：質問紙調査の内容は産業保健師が有する資格や希望する資格、現在行っている業務の実施及び研修希望の状況、事業所を担当している方には、事業所の状況および事業所の50歳以上の労働者に対して重要と思われる産業保健活動について尋ねた。

4. 分析方法：調査時期が異なること、および、業務内容が異なることが予想されたため、別個に結果をまとめた。分析においては記述統計を行い、一部クロス集計を行った。保健師や看護師の中で、男性が存在していたが、数が少ないため性別を分けずに分析した。また、各項目で未回答の数が異なるため、それぞれの項目で未回答者数を明記した。

5. 回収数：産衛学会会員調査では配布数750名中、宛先不明として返却された数を除き698名を対象数とした。回収されたのは237件である。回収率は34%であった。協会健保保健師調査では、94名中75名より回答があり回収率は80%であった。

倫理的配慮

倫理的配慮とし、国際医療福祉大学の倫理委員会の承認を得て実施した。また両調査とも無記名による調査であり、質問紙の回答及び返信・返答を持って調査に同意したと判断した。協会健保保健師調査においては、全国健康保険協会の調査協力を得て実施した。

C. 結果

1. 産衛学会会員調査の結果

1) 回答者の概要

回答者の概要を表1-1に示す。男性の看護

職は2名であった。保健師等の年代で最も多いのは40歳代であり、次いで50歳代であった。経験年数は0から36年までの幅があり、平均は14.2年であった。保有する資格から見る限り、保健師として勤務をしているものは69.2%であり、衛生管理者を取得しているものは91.1%であった。79%が正社員として勤務しており、75%が企業に所属していた。週の勤務日数は5日とするものが、97%であった。

2) 取得希望の資格 (表1-3)

回答者側ほとんどが2つ以上の資格を有していたが、産業保健は幅広い活動しているため、今後の資格取得の希望を聞いた。41.8%が労働衛生コンサルタントの資格を希望しており、最も高い割合であった。次いで20.7%が産業カウンセラーの資格を希望していた。

3) 保健師等の教育計画教育方針の有無

所属する組織に、保健師等の現任教育計画の有無を尋ねたところ、22%が「文書化された教育計画」を持っていた。一方、教育計画は無いとするものが約60%であった。

4) 産業保健業務への自信

産業保健活動はてん、健康診断からメンタルヘルス相談、過重労働対策、健康づくりなど幅が広いため、各業務に分けて質問を行った。自信については「自信がある」「あまり自信がない」「まったく自信がない」の3段階で回答を求めた。

(1) 健診に関わる産業保健業務への自信 (表1-4)

「自信がある」と回答したものの割合が50%を超える項目が18項目中10項目であった。「再検査や未受診試合の受診勧奨」「健診後の一般的な保健指導や健康相談」では、80%以上が「自信がある」と回答していた。一方「問診票などの分析」「健診結果や問診などを統合した健康課題の抽出」の2項目については「自信がある」と回答したものは50%を切っていた。

(2) メンタルヘルス、休職、復職、過重労働に関わる産業保健業務への自信(表1-5)

「自信がある」と回答したものは6項目中すべての項目において50%以上であった。特に、求職者の実態把握では74.7%が「自信がある」と回答していた。

(3) 計画、評価、救急などの業務に関する産業保健活動(表1-6)

14項目中、50%以上の保健師等が「自信がある」と回答した項目は、3項目であり、「2-3年の短期の産業保健計画の立案」59.5%、「社員を対象にした集団教育や健康教育の実施」56.5%、「急病・事故など、救急時のケア」51.1%であった。一方、「5-10年の中長期の産業保健計画の立案」15.6%、「環境測定結果の判断・活用・報告」17.7%、「各事業の評価」22.8%と低い割合であった。

4) 保健師などの研修の希望(表1-7、表1-8)

研修に関する希望を「強く希望する」「希望あり」「あまり希望しない」「まったく希望しない」の4段階で回答を求めた。

(1) 健診業務に関する研修希望

健診業務に関しては「強く希望する」割合が50%を超えたものはなかった。「健康課題を抽出するための方法について」43.9%、「健診データの分析について」42.2%が高かった。

(2) メンタルヘルス、休職、復職、過重労働に関わる業務の研修希望

休職や、メンタルヘルスに関する研修を強く希望する、と回答したものの割合は、最も高くても、「上司からの社員のメンタルヘルスに関する相談」24.5%と低い傾向を示した。

(3) 計画、評価、救急などの業務に関する研修の希望

「強く希望する」としたものの割合が50%を超えるものはなかった。「効果的なソーシャルマーケティングについて」37.6%、「健康課

題を抽出する方法について」37.1%が、比較的高い割合を示した。その他希望する内容としてはセクハラ・パワハラに関する研修、産業保健に関わる法令に関する研修等、幅広いトピックスに関する希望があった。

5) 担当する事業所に関する調査

本調査の回答者の75%は企業に所属していたが、健康保険組合や健診機関に所属する者もいたため、自分が主に担当している事業所を1つ想定してもらい回答するように依頼した。

(1) 再雇用制度の有無

87.8%が「再雇用制度がある」と回答し、その年齢については「65歳まで」というのが72.2%であった。

(2) 担当事業所における産業保健活動の実施状況

主に健康診断に関する産業保健活動については概ね実施割合が高く、「本人からの相談への回答や支援」92%、「産業医等の就業場の判断の確認」92%であった。がん検診の実施状況(表1-14)も実施率が高く、女性特有のがんにおいても81.9%が実施していた。

(3) 担当する事業所の社員年齢の構成及び、健康診断の実施状況

健康診断の受診率は、88%から100%であり、平均値は99%を非常に高い割合であった。有所見の割合で最も高いのは、血中脂質32.5%、次いで肝機能18.3%、血圧16.1%であった。

(4) 担当する事業所の産業保健活動(表1-17)

「すでに取り組んでいる」「取り組む計画がある」「取り組む計画は無い」の3つの選択肢で回答を求めた。

「すでに取り組んでいる活動」として割合が高かったものは「メンタルヘルス相談」76.8%「健診前項の保健指導の充実」71.7%であった。一方、「今後取り組む計画がある」と回答した項目で割合が高かったものは「腰痛などの

筋骨格系の疾患を持った社員への支援」16.9%、「筋力や体力の保持に関する対策」15.2%等筋骨格系に関するものであった。

(5) 50歳以上の社員の健康管理に必要な事項(表1-18)

「ぜひ取り組むべき」「取り組むべき」「必要性は低い」「必要性は無い」の4つの選択肢で回答を求めた。

「ぜひ取り組むべき」事項として回答割合が高かったものは、「慢性疾患(がん、生活習慣病、喘息等)をもった社員の就業継続支援」33.8%、「がん検診の受診率の向上」30.8%、「メンタルヘルス相談」30%であった。一方、「必要性が低い」項目では、「健康増進に係るサークルづくり」38%、「家族の健康教育」30.8%、「二次検査の時間・費用の支援」30.8%であった。

6) 保健師等の経験年数と業務に関する自信の関係

経験年数を「5年未満」「5年～10年未満」「10年以上」の3段階に区分して検討した。すべての項目で、経験年数が10年以上のものが、経験年数5年未満及び5年～10年未満を上回っていた。

7) 保健師と看護師の業務に関する自信の違い
保健師資格を有するものと、保健師資格を有しないものとの間で業務に関する自信について比較検討した。

保健師の方が、「自信がある」と回答した項目は「健診後の就業場の素質についての職場調整」「各事業の評価」「健康づくり活動の計画実施、評価」であった。一方、保健師資格を持たないの方が「自信がある」と回答した項目は、「急病・事故等、救急時のケア」「救急に関する社員教育」であった。

8) 労働者の年齢構成の割合別の50歳以上の労働者に対する産業保健活動の必要性の違い

50歳以上の社員が占める割合が30%以上の

事業所と30%未満の事業所に分け、「特に50歳以上の社員に対して取り組む必要があると思う保健事業」の回答状況を比較した。産衛学会会員調査では、50歳以上の社員が30%以上を占める企業は43.2%であった。

50歳以上の社員が30%以上を占める事業所で、統計的に有意に「ぜひ取り組むべき」と回答している項目は「筋力や体力の保持に関する対策」「腰痛など骨格系の疾患を持った社員への支援」であった。

2. 協会健保保健師調査

1) 回答者の概要

回答者の概要を表2-1に示す。男性の保健師は1名であった。保健師等の年代で最も多いのは50歳代であり、次いで40歳代であった。経験年数は0から45年までの幅があり、平均は12.3年であった。全員が保健師を保有していた。衛生管理者を取得しているものは64%であった。38.7%が正社員として勤務していた。週の勤務日数は5日とするものが66.7%、次いで4日が25.3%であった。

2) 取得希望の資格(表2-2)

今後の資格取得の希望のあるものは29.3%が産業カウンセラーの資格を希望し、次いで14.7%が臨床心理士の資格を希望していた。

3) 保健師の教育計画教育方針の有無(表2-3)

所属する組織に、保健師の現任教育計画の有無を尋ねたところ、46.7%が「文書化された教育計画」があると回答した。

4) 産業保健業務への自信

自信については「自信がある」「あまり自信がない」「まったく自信がない」の3段階で回答を求めた。

(1) 健診に関わる産業保健業務への自信(表2-4)

特殊健康診断に関する項目の自信度が低かった。しかし、「再検査や未受診試合の受診勧

奨)「健診後の一般的な保健指導や健康相談」では、80%以上が「自信がある」と回答していた。また、「問診票などの分析」「健診結果や問診などを統合した健康課題の抽出」の2項目についても「自信がある」と回答してみたものは、それぞれ、77.3%、68.0%と高い自信を示していた。

(2) メンタルヘルス、休職、復職、過重労働に関わる産業保健業務への自信(表2-5)

「自信がある」と回答したものは6項目中すべての項目において30%未満であった。特に、「休職者の復職支援」では「自信がある」と回答したものは2.7%であった。

(3) 計画、評価、救急などの業務に関する産業保健活動(表2-6)

14項目すべてにおいて「自信がある」と回答した割合は50%未満であった。その中でも最も高いものは「社員を対象にした集団教育や健康教育の実施」で49.3%、次いで「健康づくり活動(講演会、運動会、イベント等)の計画・実施・評価」で30.7%であった。

5) 保健師などの研修の希望(表2-7、表2-8)

研修に関する希望を「強く希望する」「希望あり」「あまり希望しない」「まったく希望しない」の4段階で回答を求めた。

(1) 健診業務に関する研修希望

健診業務に関しては「強く希望する」割合が50%を超えたものはなかった。「健診データの分析について」30.7%、次いで「健康課題を抽出するための方法について」28%であった。

(2) メンタルヘルス、休職、復職、過重労働に関わる業務の研修希望

休職や、メンタルヘルスに関する研修を「強く希望する」と回答したものの割合は、「本人からのメンタルヘルスに関する相談対応」が29.3%と最も高かった。

(3) 計画、評価、救急などの業務に関する研修の希望

「強く希望する」としたものの割合が50%を超えるものはなかった。最も研修希望の高いものは「社員を対象にした集団教育や健康教育の方法について」で25.3%、次いで「健康課題を抽出する方法について」22.7%であった。その他希望する内容としては医学上のトピックスやコーチングスキルなどであった。

6) 担当する事業所に関する調査

本調査の回答者は全国健康保険協会に所属していたため、自分が主に担当している事業所を1つ想定してもらい回答するように依頼した。

(1) 再雇用制度の有無

64%が「再雇用制度がある」と回答し、その年齢については「65歳まで」と言うのが66.7%であった。

(2) 担当事業所における産業保健活動の実施状況(表2-13)

主に健康診断に関する産業保健活動については概ね実施割合が高く、「本人からの相談への回答や支援」80%、「健診結果に基づくパンフレットなどによる情報提供」72%であった。がん検診の実施状況(表2-14)も実施率が高く、女性特有のがんにおいても94.7%が実施していた。

(3) 担当する事業所の社員年齢の構成及び、健康診断の実施状況

健康診断の受診率は、42.2%から100%であり、平均値は88.6%であった。有所見の割合で最も高いのは、血中脂質44.5%、次いで肝機能24.7%、血圧29.9%であった。

(4) 担当する事業所の産業保健活動(表2-17)

「すでに取り組んでいる」「取り組む計画がある」「取り組む計画は無い」の3つの選択肢で回答を求めた。

「すでに取り組んでいる活動」として割合が高かったものは、「健診前後の保健指導の充実」69.3%「受動喫煙防止対策」56%であった。

一方、「今後取り組む計画がある」と回答した項目で割合が高かったものは「自動販売機の飲み物などの見直し」37.3%、「メンタルヘルス相談」16%、「ヘルシーメニューの導入など栄養に関する対策」16%等筋骨格系に関するものであった。

(5) 50歳以上の社員の健康管理に必要な事項(表2-18)

「ぜひ取り組むべき」「取り組むべき」「必要性は低い」「必要性は無い」の。4つの選択肢で回答を求めた。

「ぜひ取り組むべき」事項として回答割合が高かったものは、「禁煙支援」61.3%、「受動喫煙対策」56%、「健診前後の保健指導の充実」53.3%であった。一方、「必要性が低い」項目では、「認知症予防に関する対策」24%、「家族の健康教育」21.3%「健康増進に係るサークルづくり」18.7%であった。

7) 保健師等の経験年数と業務に関する自信の関係

経験年数を「5年未満」「5年～10年未満」「10年以上」の3段階に区分して検討した。経験年数が5年未満のものは、概ね、それ以上のものと比較して「自信あり」と回答する割合が低かった。しかし、「健康課題の抽出」や「問診票の分析」などについては、経験年数間で大きな違いが見られず、60%～80%の保健師が「自信あり」と回答していた。

8) 労働者の年齢構成の割合別の50歳以上の労働者に対する産業保健活動の必要性の違い

50歳以上の社員が占める割合が30%以上の事業所と30%未満の事業所に分け、「特に50歳以上の社員に対して取り組む必要があると思う保健事業」の回答状況を比較した。協会健保保健師調査では、50歳以上の社員が30%以上を占める企業は73.9%であった。

30%以上を占める事業所で、統計的に有意に「ぜひ取り組むべき」と回答している項目は

「禁煙支援」「がん検診受診率の向上」「健康を増進に関するサークルづくり」などであった。反対に、30%未満の事業所で、統計的に有意に「ぜひ取り組むべき」と回答している項目は、「照明の工夫」であった。

D. 考察

1. 産業保健活動の対象者及び業務の相違

協会健保の保健師が対象としている労働者の年齢構成は、産衛学会会員調査の保健師等のそれとは異なり、高い年代であった。50歳以上の社員が占める割合が30%以上の事業所は、協会健保保健師調査が73.9%であったのに対し、産衛学会会員調査は43.2%であった。労働者の年齢が異なるため、対象とする労働者の健康診断の有所見率も異なっていた。協会健保保健師調査では、一部受診者の年齢層も高いため、有所見率が全体的に高くなっていた。例えば、血中脂質の有所見率は、協会健保保健師調査では44.5%であるのに対し産衛学会会員調査では32.5%であった。厚生労働省「定期健康診断結果調」では平成20年度の有所見率は血中脂質、左では32.4%であり、協会健保保健師調査で際立って有所見率が高いことが明らかである。

また、実施している業務も、協会健保保健師調査では、定期の健康診断後の保健指導が中心となるため、特殊健診やメンタルヘルス相談などの実施状況は、産衛学会会員調査に比べて低かった。これらの事は、その後の研修希望に影響を与えていると言えよう。

2. 産業保健業務への自信と研修希望の関係性

産衛学会会員調査では、特殊健康診断を含めて、健康診断全般に関わる業務への自信が高かった。一方、協会健保保健師調査では「健診後の一般的な保健指導や健康相談」「問診票などの分析」に関する自信は高く、産衛学会会員調

査を上回るものであったが、それ以外の項目では、全般的に低い割合であった。協会健保の保健師の業務がかなり限定されており、特定の分野での能力の進化が求められていると考えられる。中長期計画や業務の評価等に関しては産衛学会会員調査も協会健保保健師調査も自信度は低かった。経験年数との関係においても両調査とも、経験年数5年目以降においても、目立った上昇が見られていないことより、中堅期における研修には評価や計画に関する実際的な研修が必要であろう。業務への自信が産衛学会会員調査では経験年数が長くなるにつれ向上するのに対し、協会健保保健師調査では経験年数との関係性が明らかではなかったこと、また、「5年～10年未満」の年代の業務の自信が低くなる傾向が見られた。ただ、この年代の対象者数が少ないこともあるため、今後の追加調査が必要であると考ええる。

研修希望については、「健診データの分析について」「健康課題を抽出するための方法について」は両調査とも強く希望する割合が高かった。経験年数との関係性を見た場合、「5年～10年未満」で強く希望する割合が高くなっており、中堅期に必要な研修項目であると考ええる。

就労者の健康を保持増進に関わる看護職であっても、所属する機関によりそれぞれのミッションは異なり、またミッションの違いが業務に反映し、業務への自信及び研修への希望が異なってくることが明らかとなった。研修計画の立案にあたっては、基本的な内容は共通のものであるとしても、場面の設定などで工夫を行い、日頃行っている業務の延長線上で見識を深める内容と、自分が行っていない業務であっても、就労者の健康維持、増進に関して広く見識を持つ内容の両方を組み込んでいく必要があると考えられる。

3. 中高年齢労働者の健康の保持増進への保健

師等の寄与

産衛学会会員調査の87.8%、協会健保保健師調査の64%が、定年後の再雇用制度を有しており、概ね65歳までの再雇用をとっていたことより、今後ますます、60歳以降の労働者が増加することが予測される。50歳以上の中高年齢労働者の健康管理に「ぜひ取り組むべき」項目として、両調査において「健診前後の保健指導の充実」、「慢性疾患（がん、生活習慣病、喘息等）をもった社員の就業継続支援」「がん検診の導入や拡大」のなど、生活習慣病対策に加えて、「継続的な受診がしやすい制度の検討」といった両立支援が必要であると認識していた。また、「筋力や体力の保持に関する対策」「腰痛などの筋骨格系の疾患を持った社員への支援」などの対策も必要であると認識していた。しかし、これらの項目は必ずしも看護職が得意とする項目とは言えず、健康運動指導士や理学療法士と連携を取りながら、健康づくり対策として取り組んでいく必要があると考ええる。

4. 他職種連携について

看護職においても、保健師は、職場の調整などで自信度が高く、看護師は救急時の対応において自信度が高かった。高齢労働者が増えるとともに、職場での発作などのリスクが高まることも予測されるため、救急対応能力を向上させておく事は必須であろう。産業保健活動は幅広い活動であり、1人の保健師が全てをカバーすることは実際的に困難なことであると言える。今後増加するであろう中高年齢労働者に対しては、生活習慣病を中心とした、慢性疾患の悪化防止のみならず、筋骨格系能力の維持向上も重要であり、また働きやすい環境作りも重要である。そのため、保健師などはコーディネート能力を高め、産業医、精神科医、衛生管理者、理学療法士、THPの運動指導担当者などを活用した産業保健活動を推進していく能力が求め

られる。

E. 結論

協会健保に所属する労働者は産衛学会会員調査での対象者より年代が高く、健康診断の有見率は高かった。また、協会健保保健師は特殊検診などに携わらないため、業務が限られており、それに伴い産業保健活動への自信及び研修への関心については低い項目もあった。保健師等への研修計画を立案する際には、保健師等の勤務する事業場の状況を考慮した内容や方法を検討する必要がある。

中高年齢労働者への産業保健サービスについては、両調査とも「健診前後の保健指導の充実」、「慢性疾患（がん、生活習慣病、喘息等）をもった社員の就業継続支援」「がん検診の導入や拡大」のなど、生活習慣病対策に加えて、「継続的な受診がしやすい制度の検討」といった両立支援が必要であると認識していた。また、「筋力や体力の保持に関する対策」「腰痛などの筋骨格系の疾患を持った社員への支援」などの対策も必要であると認識していた。

中高年齢労働者への今後の保健サービスの実施については、保健師等は自らが実施すると共にコーディネータ役を務め、産業医、精神科医、衛生管理者、理学療法士、THP の運動指導担当者などを活用したに産業保健活動を推進することが重要である。

F. 引用・参考文献

G. 研究発表

平成 25 年度は該当なし

表1-1-1 保健師 回答者の概要

経験年数	平均	標準偏差
0年～36年	14.2	8.0
性別	人数	%
男性	2	0.8
女性	234	98.7
未回答	1	0.4
年代		
20歳代	5	2.1
30歳代	48	20.3
40歳代	102	43.0
50歳代	73	30.8
60歳代	6	2.5
70歳以上	2	.8
未回答	1	.4
保有資格		
衛生管理者	216	91.1
労働衛生コンサルタント	0	.0
作業環境測定士	0	.0
産業カウンセラー	91	38.4
健康運動指導士	9	3.8
産業医	0	.0
保健師	164	69.2
看護師	237	100.0
助産師	9	3.8
その他	43	181.0
産業衛生学会認定 産業看護師(9)		
THP心理相談員(7)		
キャリアコンサルタント(6)		
ケアマネージャー(3)		
認定心理士(3)		
養護教諭1級(3)		
有機溶剤作業主任者(3)		
衛生工学衛生管理者(2)		
精神保健福祉士		
ダンベル健康体操普及員		
認知症ケア指導専門士		
マスクフィットインストラクター		
THPヘルスケアリーダー		
睡眠指導士		
TAインストラクター		
健康いきがいづくりアドバイザー		
人間ドックアドバイザー		
日本禁煙学会認定指導者		
有機溶剤従事者教育インストラクター		
鉛業務作業主任者		

表1-1-2 保健師 回答者の概要

性別	人数	%
雇用経緯		
正社員	188	79.3
常勤嘱託	30	12.7
契約社員	13	5.5
非常勤	4	1.7
その他	2	0.8
所属機関		
企業	178	75.1
健康保険組合	31	13.1
健診機関	9	3.8
病院	3	1.3
その他	16	6.7
官公庁、協会健保、独立行政法人等		
週の勤務回数		
5日/週	230	97.0
4日/週	2	0.8
3日/週	1	0.4
2日/週	2	0.8
1回/月	1	0.4
未回答	1	0.4

表1-2 保健師の資格取得希望

資格	希望者	%
衛生管理者	6	2.5
労働衛生コンサルタント	99	41.8
作業環境測定士	0	0
健康運動指導士	15	6.3
産業カウンセラー	49	20.7
臨床心理士	17	7.2
栄養士	10	4.2
保健師	9	3.8
特にない	69	29.1
その他	19	8
PSW		
キャリアコンサルタント		
ホメオパス		
カウンセラー		
医療コーディネーター		
緩和ケアアドバイザー		
抗加齢指導士		
産業看護師		
社会保険労務士		
修士		
調理師		

表1-3 保健師等の教育計画教育方針の有無

教育方針	人数	%
文書化されている	53	22.4
方針などはあるが文書化はされていない	28	11.8
ない	142	59.9
わからない	10	4.2
未回答	4	1.7

表1-4 保健師 <健診に関わる>産業保健業務への自信

項目	自信がある		あまり自信がない		全く自信がない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
再検査や未受診者の受診勧奨	199	84.0	33	13.9	2	0.8	3	1.3
健診、特殊健診の計画	166	70.0	57	24.1	11	4.6	3	1.3
特殊健診対象者の確実な把握	106	44.7	97	40.9	30	12.7	4	1.7
健診後の一般的な保健指導や健康相談	198	83.5	34	14.3	2	0.8	3	1.3
健診後の就業上の措置についての職場調整等	142	59.9	84	35.4	9	3.8	2	0.8
健診後の就業上の措置についての本人への保健指導	164	69.2	61	25.7	7	3.0	5	2.1
健診結果等の労働基準監督署への報告	156	65.8	55	23.2	24	10.1	2	0.8
健診結果の分析	124	52.3	102	43.0	8	3.4	3	1.3
問診票などの分析	112	47.3	11	46.8	11	4.6	3	1.3
健診結果や問診などを統合した健康課題の抽出	108	45.6	113	47.7	12	5.1	4	1.7

表1-5 保健師 <メンタルヘルス、休職、復職、過重労働に関わる>産業保健業務への自信

項目	自信がある		あまり自信がない		全く自信がない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
休職者（長期欠勤者含む）の実態把握	177	74.7	52	21.9	6	2.5	2	0.8
休職者の復職支援	146	61.6	81	34.2	7	3.0	3	1.3
本人からのメンタルヘルスに関する相談対応	164	69.2	67	28.3	3	1.3	3	1.3
上司からの社員のメンタルヘルスに関する相談	163	68.8	68	28.7	4	1.7	2	0.8
過重労働の実態把握	128	54.0	103	43.5	4	1.7	2	0.8
過重労働にかかわる面談やその調整	151	63.7	81	34.2	3	1.3	2	0.8

表1-6 保健師 続き産業保健保健活動に対する自信

項目	自信がある		あまり自信がない		全く自信がない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
年間の産業保健活動計画の立案	141	59.5	84	35.4	9	3.8	3	1.3
2-3年の短期の産業保健計画の立案	89	37.6	130	54.9	16	6.8	2	0.8
5-10年の中期の産業保健計画の立案	37	15.6	163	68.8	31	13.1	6	2.5
産業保健計画の労働者への周知	84	35.4	126	53.2	23	9.7	4	1.7
各事業の評価	54	22.8	151	63.7	30	12.7	2	0.8
産業保健の評価結果の活用（周知・広報・教育など）	63	26.6	147	62.0	25	10.5	2	0.8
職場巡視の計画・実施・報告	92	38.8	119	50.2	21	8.9	5	2.1
環境測定結果の判断・活用・報告	42	17.7	123	51.9	70	29.5	2	0.8
社員を対象にした集団教育や健康教育の実施	134	56.5	82	34.6	19	8.0	2	0.8
産業保健計画に基づく評価	70	29.5	131	55.3	33	13.9	3	1.3
健康づくり活動（講演会、運動会、イベント等）の計画・実施・評価	116	48.9	96	40.5	23	9.7	2	0.8
急病・事故など、救急時のケア	121	51.1	96	40.5	17	7.2	3	1.3
救急に関する社員教育	105	44.3	105	44.3	25	10.5	2	0.8
救急体制の整備	82	34.6	130	54.9	21	8.9	4	1.7

表1-7 保健師 健診業務に関する研修希望

項目	強く希望する		希望あり		あまり希望しない		全く希望しない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
健診や特殊健診の意味・内容・判断について	37	15.6	111	46.8	78	32.9	8	3.4	3	1.3
健診後の保健指導や健康相談について	41	17.3	138	58.2	50	21.1	5	2.1	3	1.3
健診後の就業上の措置の考え方について	49	20.7	132	55.7	49	20.7	3	1.3	4	1.7
健診データの分析について	100	42.2	110	46.4	23	9.7	2	0.8	2	0.8
健康課題を抽出するための方法について	104	43.9	104	43.9	27	11.4	0	0.0	2	0.8
退職者の復職支援	48	20.3	136	57.4	46	19.4	4	1.7	3	1.3
復職支援体制の構築	44	18.6	128	54.0	59	24.9	4	1.7	2	0.8
本人からのメンタルヘルスに関する相談対応	52	21.9	136	57.4	41	17.3	5	2.1	3	1.3
上司からの社員のメンタルヘルスに関する相談	58	24.5	131	55.3	40	16.9	5	2.1	3	1.3
過重労働の実態把握	46	19.4	119	50.2	64	27.0	6	2.5	2	0.8

表1-8 保健師 計画、評価、救急など業務に関して受けたい研修 2

項目	強く希望する		希望あり		あまり希望しない		全く希望しない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
健康課題を抽出するための方法について	88	37.1	127	53.5	20	8.4	0	2.0	0.8	0.0
産業保健活動計画の立案方法について	70	29.5	133	56.1	31	13.1	0	0.0	3	1.3
事業や計画の評価方法について	81	34.2	124	52.3	28	11.8	0	0.0	4	1.7
効果的なソーシャルマーケティングについて	89	37.6	107	45.1	34	14.3	2	0.8	5	2.1
職場巡視について	32	13.5	127	53.6	71	30.0	4	1.7	3	1.3
環境測定結果の判断・活用などについて	41	17.3	120	50.6	63	26.6	7	3.0	6	2.5
健康づくり活動(講演会、運動会、イベント等)の進め方について	55	23.2	128	54.0	44	18.6	6	2.5	4	1.7
社員を対象にした集団教育や健康教育の方法について	63	26.6	135	57.0	31	13.1	4	1.7	4	1.7
救急時の対応方法について	41	17.3	112	47.3	74	31.2	7	3.0	3	1.3
救急体制の整備について	44	18.6	108	45.6	70	29.5	8	3.4	7	3.0

その他の内容

キャリアアップについて
 後進の育成について
 パワハラ、セクハラ、モラハラ健康管理上の立場から関係部署への連携
 マネジメント研修
 ワークエンゲイジメント
 各種依存症の支援について
 健康教育などに役立つプレゼンテーションや資料作りのスキル、
 個人情報にかかわる法的なこと
 産業界との連携方法について
 社員食堂の活用方法、職場巡視のポイントについて
 職場不応者や発達障害をもつ社員対応
 保健師育成研修、保健師を対象とした研修計画について
 保護具の使用について→社員教育(効果的な)
 法律改正に伴う新たな業務に関する事
 看護研究・統計学に関する研
 産業保健に関わる法令に関する
 産業保健活動を提案する際の会社を説得するために効果的な情報選択と提示方法

表1-9 担当事業場の業種

	回答	%
建設業	5	2.1
製造業	122	51.5
情報通信業	15	6.3
運輸・郵便業	15	6.3
卸売・小売業	13	5.5
その他	64	27.0
未回答	3	1.3

表1-10 担当事業場の従業員規模

	回答	%
99人未満	9	3.8
100-299人	41	17.3
300-499人	27	11.4
500-999人	55	23.2
1000人以上	102	43.0
未回答	3	1.3

表1-11 担当事業場の業務の状況

	回答	%
交代勤務	160	67.5
海外への駐在・赴任	147	62.0
安全衛生法に基づく特殊 健診が必要な業務	170	71.7
通達などに基づく健診が 必要な業務	152	64.1

表1-12 保健師が担当する事業場の再雇用御制度

再雇用制度の有無	人数	%
有り	208	87.8
無	13	5.5
わからない	12	5.1
未回答	4	1.7
再雇用制度の年齢		
60歳まで	3	1.3
61歳まで	0	0
62歳まで	2	0.8
63歳まで	8	3.4
64歳まで	3	1.3
65歳まで	171	72.2
66歳まで	0	0
67歳まで	0	0
68歳まで	0	0
69歳まで	0	0
定めない	19	8
その他	4	1.7
未回答	27	11.4

表1-13 担当事業場の産業保健活動の実施状況

項目	実施している		実施を検討している		実施する予定はない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
健診前の健康情報提供(昨年の健診結果や生活の注意事項)	144	60.8	25	10.5	59	24.9	9	3.8
職場の上司の相談への回答や支援	186	78.5	18	7.6	23	9.7	10	4.2
本人からの相談への回答や支援	218	92.0	4	1.7	6	2.5	9	3.8
産業医などの就業上の判断の確認	218	92.0	8	3.4	3	1.3	8	3.4
健診時・後の産業医による個別の健診指導の実施	197	83.1	14	5.9	16	6.8	10	4.2
健診結果に基づくパンフレットなどによる情報提供	202	85.2	13	5.5	14	5.9	8	3.4
事業所所属の保健師による個別の保健指導の実施	170	71.7	17	7.2	41	17.3	9	3.8
事業所所属の産業保健スタッフによる集団健康教育の実施	120	50.6	51	21.5	58	24.5	8	3.4
事業所の産業保健スタッフ(産業医・保健師等)による継続的な保健指導	195	82.3	19	8	15	6.3	8	3.4
事業所外の看護職等による個別の保健指導の実施	103	43.5	10	4.2	116	48.9	8	3.4

表1-14 担当事業場の産業保健活動(がん検診)

項目	実施している		実施を検討している		実施する予定はない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
胃がん検診	215	90.7	4	1.7	11	4.6	7	3
大腸がん検診	218	92.0	4	1.7	8	3.4	7	3
女性特有のがん(乳がん、子宮がん)	194	81.9	5	2.1	28	11.8	10	4.2
男性特有のがん(前立腺がん)検診	136	57.4	26	11	63	26.6	12	5.1

表1-15 保健師 担当する事業場の健康診断に関する特徴

	回答数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
年代					
20歳未満	157	0	15.0	1.4	2.9
20歳代	170	0	50.0	16.1	9.8
30歳代	174	0	40.6	22.3	9.0
40歳代	175	0	86.7	31.3	13.0
50歳代	173	0	64.0	22.5	11.5
60歳代以上	163	0	31.2	6.3	6.2
健診の状況					
受診率	190	88	100	99.0	1.9
有所見率					
血圧	169	1.6	100	16.1	12.3
血糖	169	1	100	12.7	12.8
肝機能	166	2	202	18.3	19.5
心電図	155	0	100	10.0	11.6
血中脂質	164	3	99	32.5	15.1

表1-17 保健師 担当事業場で取り組んでいる産業保健活動

項目	既に取り組んでいる		取り組む計画あり		取り組む計画なし		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
身体的負担の少ない作業方法の検討	105	44.3	25	10.5	51	21.5	56	23.6
段差や床の材質など職場環境の改善	92	38.8	26	11.0	64	27.0	55	23.2
照明の工夫	105	44.3	23	9.7	54	22.8	55	23.2
筋力や体力の保持に関する対策	67	28.3	36	15.2	78	32.9	56	23.6
腰痛などの筋骨格系の疾患を持った社員への支援	84	35.4	40	16.9	58	24.5	55	23.2
慢性疾患(癌、生活習慣病、喘息等)をもった社員の就業継続支援	141	59.5	13	5.5	29	12.2	54	22.8
障害を持つ労働者の就業継続支援	128	54.0	25	10.5	28	11.8	56	23.6
二次検査の時間・費用の支援	108	45.6	7	3.0	68	28.7	54	22.8
継続的な受診がしやすい制度の検討	100	42.2	15	6.3	68	28.7	54	22.8
メンタルヘルス相談	182	76.8	6	2.5	3	1.3	46	19.4
メンタルヘルス教育	163	68.8	23	9.7	5	2.1	46	19.4
健診前後の保健指導の充実	170	71.7	19	8.0	4	1.7	44	18.6
禁煙支援	145	61.2	26	11.0	19	8.0	47	19.8
受動喫煙防止対策	156	65.8	19	8.0	16	6.8	46	19.4
がん健診の導入やがん検診の拡大	150	63.3	16	6.8	20	8.4	51	21.5
がん検診受診率の向上	133	56.1	24	10.1	32	13.5	48	20.3
ヘルシーメニューの導入など栄養に関する対策	99	41.8	29	12.2	63	26.6	46	19.4
自動販売機の飲み物などの見直し	42	17.7	30	12.7	117	49.4	48	20.3
健康増進に係るサークルづくり	40	16.9	28	11.8	121	51.1	48	20.3
認知症予防に関する対策	6	2.5	18	7.6	69.2	49.0	20.7	26.7
家族への健康教育	12	5.1	24	10.1	152	64.1	49	20.7

表1-18 保健師 50歳以上の社員の健康管理に必要なこと

項目	是非取り組むべき		取り組むべき		必要性は低い		必要性なし		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
身体的負担の少ない作業方法の検討	43	18.1	94	39.7	40	16.0	2	0.8	45	19.0
段差や床の材質など職場環境の改善	39	16.5	77	32.5	69	29.1	6	2.5	46	19.4
照明の工夫	42	17.7	76	32.1	70	29.5	3	1.3	46	19.4
筋力や体力の保持に関する対策	53	22.4	96	40.5	38	16.0	3	1.3	47	19.8
腰痛などの筋骨格系の疾患を持った社員への支援	60	25.3	107	45.1	27	11.4	1	0.4	42	17.7
慢性疾患(癌、生活習慣病、喘息等)をもった社員の就業継続支援	80	33.8	88	37.1	25	10.5	1	0.4	43	18.1
障害を持つ労働者の就業継続支援	63	26.6	87	36.7	35	14.8	4	1.7	48	20.3
二次検査の時間・費用の支援	31	13.1	73	30.8	71	30.0	16	6.8	46	19.4
継続的な受診がしやすい制度の検討	36	15.2	90	38.0	63	26.6	3	1.3	45	19.0
メンタルヘルス相談	71	30.0	95	40.1	25	10.5	1	0.4	45	19.0
メンタルヘルス教育	70	29.5	97	40.9	24	10.1	1	0.4	45	19.0
健診前後の保健指導の充実	80	33.8	85	35.9	28	11.8	0	0.0	44	18.6
受動喫煙防止対策	64	27.0	94	39.7	31	13.1	2	0.8	46	19.4
がん健診の導入やがん検診の拡大	70	29.5	86	36.3	32	13.5	6	2.5	43	18.1
がん検診受診率の向上	73	30.8	83	35.0	31	13.1	7	3.0	43	18.1
ヘルシーメニューの導入など栄養に関する対策	68	28.7	90	38.0	33	13.9	1	0.4	45	19.0
自動販売機の飲み物などの見直し	40	16.9	86	36.3	63	26.6	5	2.1	43	18.1
健康増進に係るサークルづくり	30	12.7	70	29.5	83	35.0	9	3.8	45	19.0
認知症予防に関する対策	30	12.7	90	38.0	66	27.8	8	3.4	43	18.1
家族への健康教育	26	11.0	75	31.6	73	30.8	18	7.6	45	19.0

表1-19 保健師 <社員の体調不良による>下記の状況に対して産業帆円の立場から対応するべきか

項目	強く思う		思う		あまり思わない		全く思わない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
遅刻する社員	28	11.8	112	47.3	49	20.7	4	1.7	44	18.6
仕事時間中の通院(休暇の取得)している社員	21	8.9	100	42.2	62	26.2	8	3.4	46	19.4
予定しない休暇の取得(年休使用を含む)する社員	30	12.7	96	40.5	60	25.3	6	2.5	45	19.0
会議や仕事に集中できない社員	34	14.3	113	47.7	43	18.1	1	0.4	46	19.4
普段より多く休憩(睡眠含む)を取りながら仕事をする社員	39	16.5	106	44.7	45	19.0	1	0.4	46	19.4
仕事の量や強度を普段より少なくしなければいけない社員	56	23.6	107	45.1	27	11.4	1	0.4	46	19.4
作業がはかどらない状態の社員	37	15.6	104	43.9	48	20.3	2	0.8	46	19.4
仕事上の間違いや失敗が目立つ社員	46	19.4	105	44.3	40	16.9	1	0.4	45	19.0
通勤で困難のある社員	53	22.4	98	41.4	36	15.2	2	0.8	48	20.3
職場でのコミュニケーションの取りにくさがある社員	55	23.2	97	40.9	38	16.0	1	0.4	46	19.4
他の社員の手助けや援助が必要な社員	48	20.3	109	46.0	34	14.3	0	0.0	46	19.4

表1-20 保健師 <社員の体調不良による>下記の状況に対して産業保健の立場から対応するべきか

項目	強く思う		思う		あまり思わない		全く思わない		未回答	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
階段の踏み外しによる負傷	34	14.3	99	41.8	50	21.1	3	1.3	51	21.5
つまずきによる転倒	40	16.9	97	40.9	46	19.4	3	1.3	51	21.5
ふらつきや目まいによる転倒	63	26.6	92	38.8	30	12.7	1	0.4	51	21.5
ふらつきや目まいによる転落	66	27.8	89	37.6	29	12.2	1	0.4	52	21.9
機械へのはさまれ事故	61	25.7	67	28.3	49	20.7	6	2.5	54	22.8
業務にかかわる腰痛	77	32.5	98	41.4	13	5.5	1	0.4	48	20.3

表1-21-1 保健師の業務経験年数と業務に関する自信の関係性

		5年未満		5年～10年		10年以上		P値
		人数	%	人数	%	人数	%	
再検査や未受診者の受診推奨	自信あり	16	64.0	44	84.6	139	89.1	0.000
	あまり自信がない	7	28.0	8	15.4	17	10.9	
	全く自信がない	2	8.0	0	0.0	0	0.0	
健診、特殊検診の計画	自信あり	12	48.0	34	65.4	120	76.9	0.015
	あまり自信がない	12	48.0	16	30.8	28	17.9	
	全く自信がない	1	4.0	2	3.8	8	5.1	
特殊検診対象者の把握	自信あり	7	28.0	21	40.4	78	50.3	0.022
	あまり自信がない	10	40.0	25	48.1	61	39.4	
	全く自信がない	8	32.0	6	11.5	16	10.3	
保健指導や健康相談	自信あり	15	60.0	42	82.4	141	89.8	0.002
	あまり自信がない	10	40.0	8	15.7	15	9.6	
	全く自信がない	0	0.0	1	2.0	1	0.6	
職場調整等	自信あり	8	32.0	28	53.8	106	67.5	0.000
	あまり自信がない	12	48.0	23	44.2	48	30.6	
	全く自信がない	5	20.0	1	1.9	3	1.9	
本人への保健指導	自信あり	8	33.3	40	76.9	116	74.8	0.000
	あまり自信がない	12	50.0	12	23.1	36	23.2	
	全く自信がない	4	16.7	0	0.0	3	1.9	
労働基準監督署への報告	自信あり	13	52.0	33	63.5	110	70.1	0.348
	あまり自信がない	8	32.0	12	23.1	35	22.3	
	全く自信がない	4	16.0	7	13.5	12	7.6	
健康診断結果の分析	自信あり	8	32.0	23	45.1	93	59.2	0.044
	あまり自信がない	15	60.0	27	52.9	60	38.2	
	全く自信がない	2	8.0	1	2.0	4	2.5	
問診票の分析	自信あり	8	32.0	18	35.3	86	54.8	0.018
	あまり自信がない	14	56.0	30	58.8	67	42.7	
	全く自信がない	3	12.0	3	5.9	4	2.5	
健康課題の抽出	自信あり	10	40.0	13	25.5	85	54.5	0.003
	あまり自信がない	12	48.0	35	68.6	66	42.3	
	全く自信がない	3	12.0	3	5.9	5	3.2	
退職者(長期欠勤者含む)	自信あり	15	60.0	39	75.0	123	78.3	0.013
	あまり自信がない	7	28.0	11	21.2	33	21.0	
	全く自信がない	3	12.0	2	3.8	1	0.6	
退職者の復職支援	自信あり	3	12.0	33	64.7	110	70.1	0.000
	あまり自信がない	18	72.0	16	31.4	46	29.3	
	全く自信がない	4	16.0	2	3.9	1	0.6	
本人からのメンタルヘルスに 関した相談対応	自信あり	10	40.0	34	66.7	120	76.4	0.000
	あまり自信がない	13	52.0	16	31.4	37	23.6	
	全く自信がない	2	8.0	1	2.0	0	0.0	
上司からの社員にメンタルヘルス に関する相談	自信あり	10	40.0	33	63.5	120	76.4	0.001
	あまり自信がない	13	52.0	18	34.6	36	22.9	
	全く自信がない	2	8.0	1	1.9	1	0.6	

表1-21-2保健師の業務経験年数と業務に関する自信の関係性

		5年未満		5年～10年		10年以上		P値
		人数	%	人数	%	人数	%	
過重労働の実態把握	自信あり	6	24.0	29	55.8	93	59.2	0.010
	あまり自信がない	18	72.0	21	40.4	63	40.1	
	全く自信がない	1	4.0	2	3.8	1	0.6	
過重労働にかかわる面談やその調整	自信あり	10	40.0	30	57.7	111	70.7	0.001
	あまり自信がない	13	52.0	22	42.3	45	28.7	
	全く自信がない	2	8.0	0	0.0	1	0.6	
12年間の産業保健活動計画の立案	自信あり	7	28.0	30	57.7	104	66.7	0.000
	あまり自信がない	17	68.0	16	30.8	50	32.1	
	全く自信がない	1	4.0	6	11.5	2	1.3	
2～3年の短期の産業保健計画の立案	自信あり	5	20.0	11	21.2	73	46.5	0.000
	あまり自信がない	16	64.0	34	65.4	79	50.3	
	全く自信がない	4	16.0	7	13.5	5	3.2	
5～10年の中長期の産業保健計画の立案	自信あり	3	13.0	6	11.5	28	18.1	0.000
	あまり自信がない	9	39.1	38	73.1	116	74.8	
	全く自信がない	11	47.8	8	15.4	11	7.1	
産業保健計画の労働者への周知	自信あり	1	4.0	8	15.7	75	48.1	0.000
	あまり自信がない	17	68.0	34	66.7	75	48.1	
	全く自信がない	7	28.0	9	9.0	6	3.8	
各事業の評価	自信あり	1	4.0	6	11.5	47	29.9	0.000
	あまり自信がない	19	76.0	29	55.8	103	65.6	
	全く自信がない	5	20.0	17	32.7	7	4.5	
産業保健の評価結果の公表	自信あり	1	4.0	6	11.5	56	35.7	0.000
	あまり自信がない	18	72.0	33	63.5	96	61.1	
	全く自信がない	6	24.0	13	25.0	5	3.2	
職場巡視の計画・実施・報告	自信あり	3	12.0	17	32.7	72	46.8	0.000
	あまり自信がない	16	64.0	27	51.9	75	48.7	
	全く自信がない	6	24.0	8	15.4	7	4.5	
環境測定結果の判断・活用・報告	自信あり	1	4.0	7	13.5	34	21.7	0.026
	あまり自信がない	14	56.0	23	44.2	86	54.8	
	全く自信がない	10	40.0	22	42.3	37	23.6	
社員を対象にした集団教育や健康教育の実施	自信あり	8	32.0	23	44.2	103	65.6	0.000
	あまり自信がない	11	44.0	27	52.0	43	27.4	
	全く自信がない	6	24.0	2	3.8	11	7.0	
産業保健計画に基づく評価	自信あり	1	4.0	11	21.2	58	37.2	0.000
	あまり自信がない	16	64.0	29	55.8	85	54.5	
	全く自信がない	8	32.0	12	23.1	13	8.3	
健康づくり活動(講演会・運動会・イベント等)の計画・実施・評価	自信あり	8	32.0	16	30.8	92	58.6	0.004
	あまり自信がない	14	56.0	29	55.8	53	33.8	
	全く自信がない	3	12.0	7	13.5	12	7.6	
急病・事故など、救急時のケア	自信あり	8	32.0	27	52.9	86	54.8	0.186
	あまり自信がない	13	52.0	20	39.2	62	39.5	
	全く自信がない	4	16.0	4	7.8	9	5.7	
救急に関する社員教育	自信あり	4	16.0	17	32.7	84	53.5	0.000
	あまり自信がない	14	56.0	31	59.6	59	37.6	
	全く自信がない	7	28.0	4	7.7	14	8.9	
救急体制の整備	自信あり	8	32.0	14	26.9	60	38.7	0.133
	あまり自信がない	12	48.0	32	61.5	85	54.8	
	全く自信がない	5	20.0	6	11.5	10	6.5	