

厚生労働科学研究費補助金
健康安全・危機管理対策総合研究事業

保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発

令和2年度 総括研究報告書

研究代表者 井伊 久美子

令和3年(2021)年 5月

目 次

保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発	1
第Ⅰ部「保健師活動の展開推進・人材確保育成」	2
1. 保健師活動指針に関連する取り組み状況（井伊久美子，高嶋伸子，植原千明）	3
2. 今後の保健師活動推進に関する課題（坂本真理子）	13
3. 都道府県の役割遂行（辻よしみ）	20
4. 令和3年度に向けたヒアリング計画（森永裕美子）	24
5. まとめ（井伊久美子）	27
第Ⅱ部「統括保健師の役割遂行力開発」	29
統括保健師の育成のための研修プログラム開発（鳩野洋子，成木弘子，吉岡京子）	29
研究成果の刊行に関する一覧表	38
資料	39
調査報告書（詳細分析クロス集計）	

厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）

保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発

（主任）研究者 井伊 久美子 香川県立保健医療大学 学長

研究要旨

地域保健を担う保健師は、住民の健康課題の解決のため、「地域における保健師の保健活動に関する指針」（以下、「活動指針」とする。）に基づき、保健活動を展開している。活動指針は、平成 25 年 4 月に改訂されたが、この 5 年間で社会情勢や住民の生活実態等は変化しており、活動指針を踏まえながらこうした変化に対応した保健活動を推進していくことが重要である。しかし、活動指針については地方公共団体のほぼすべての保健師が理解しているものの、具体的な活動にどのようにつながっているかは明らかにされていない。

本研究は、活動指針を踏まえた活動の実態を把握し、活動を展開するための促進要因や阻害要因を明らかにし、保健活動の推進策を整理した「保健師活動推進マニュアル（仮称）」または活用事例集を作成することを目的としている。また、平成 25 年 4 月の活動指針で統括保健師の配置の必要性について新規に明記された。統括保健師が期待される役割を担うことが、保健師の保健活動を推進していく上では重要であるが、特に市町村の統括保健師の資質向上のためのプログラムが開発されていない。そのため、その開発を試みる。

本研究は 3 年計画で実施しているが、2 年目である本年は、保健師活動指針に基づく保健活動及び人材確保・育成、統括保健師の配置や役割について各自治体の取り組み状況及び課題を把握することを目的として 1 年目に実施した活動指針に関する全国的な調査の詳細分析を行い、「保健師活動推進マニュアル（仮称）」及び「統括保健師の研修ガイドライン」作成に向けて、構築内容の検討を行った。

本年度は、研究体制を「保健師活動の展開推進・人材確保育成」と「統括保健師育成のための研修プログラム開発」の 2 班構成としたため、本報告書も 2 部構成としている。

研究分担者

坂本真理子 愛知医科大学看護学部 教授
高嶋伸子 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 教授
鳩野洋子 九州大学大学院医学研究科保健学部門 教授
尾島俊之 浜松医科大学健康社会医学講座 教授
吉岡京子 国立保健医療科学院生涯健康研究部公衆衛生看護研究領域 上席主任研究官
成木弘子 日本赤十字看護大学さいたま看護学部 教授

研究協力者

藤原啓子 横浜市教育委員会事務局学校教育企画部特別支援教育課 担当課長
鎌田久美子 公益社団法人日本看護協会 常任理事
森永裕美子 岡山県立大学保健福祉学部看護学大学院保健福祉学研究科看護学専攻 教授
辻よしみ 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 准教授
植原千明 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 助教

第 I 部 「保健師活動の展開推進・人材確保育成」

研究要旨

本研究は 2 年目の取り組みであり、研究目的は保健師活動推進策について、課題整理と内容検討を行うことである。

令和元年度に実施した「保健師活動指針に基づく保健活動の展開に関する調査」の結果、全体状況としては、地域を基盤とした地区活動等や人材育成、統括保健師の位置づけと役割に係る取り組みに大きい課題があることが推察された。

そこで、以下の詳細分析を行った。

- ・各設問について「年代別」、「自治体種別（一般市町村においては人口規模別）」、「統括保健師の配置有無別」のクロス集計・有意差検定
- ・活動指針 10 項目実施関連要因分析
- ・ヒアリング対応可能データ抽出 等
- ・各期における保健師育成の工夫との相関分析 等

そして、上記の分析結果を元に、保健師活動の促進に係る事項、人材確保育成に関する事項等の課題や工夫点の整理と推進策と検討するとともに、「保健師活動推進マニュアル(仮称)」の作成に向けたヒアリング計画を策定した。

研究分担者

坂本真理子 愛知医科大学看護学部 教授
高嶋伸子 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 教授
尾島俊之 浜松医科大学健康社会医学講座 教授

研究協力者

森永裕美子 岡山県立大学保健福祉学部看護学科大学院保健福祉学研究科看護学専攻 教授
辻よしみ 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 准教授
植原千明 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 助教

A 研究目的

保健師活動指針に基づく保健活動の実施や体制整備の現状を把握し、取り組みの評価及び今後の推進方策を整理することにより、保健活動の実施等に必要となる要素を取りまとめた保健活動推進マニュアル（仮称）及び活用事例集を作成する。

2年目となる本年は、1年目の調査結果より詳細分析を行い、保健師活動推進策について、課題整理と内容検討を行う。

B 研究概要

1年目に実施した全国調査は、令和元年度厚生労働科学研究費補助金「保健師活動指針に基づく保健活動の展開に関する調査」として、自記式質問紙による郵送調査を令和2年1月24日～令和2年3月13日に実施した。全国都道府県及び市町村の統括保健師1788名を対象としたが、回答は818件で、回収率は45.7%だった。単純集計結果から全体状況としては、統括保健師の位置づけと役割、人材育成、地域ベースの活動に係る取り組みに大きい課題があることが推察された。

そこで、2年目は以下の詳細分析を行った。

- ・各設問について「年代別」、「自治体種別（一般市町村においては人口規模別）」、「統括保健師の配置有無別」のクロス集計
- ・ヒアリング対応可能データ抽出 等
- ・4つの記、活動指針10項目、保健師活動方法の取り組み状況と「自治体種別」、「人口規模別（3万未満・以上と5万未満・以上で区分）」、「統括保健師年代別（50歳未満・以上）」の有意差検定
- ・活動体制と活動指針10項目との関連
- ・活動指針10項目と保健師活動方法との関連
- ・人材育成・確保に関する「自治体種別」の有意差検定
- ・各期における保健師育成の工夫との関連分

析等

*詳細分析結果は、資料参照（添付）

しかしながら、本結果に小規模自治体の保健師活動がすべて反映しているわけではない。また、地区活動のあり方や人材育成等について、質的な情報を収集する必要があるため、ヒアリング計画を策定した。

（倫理的配慮）研究は香川県立保健医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号297 令和2年1月15日）

C 結果及び考察

1. 保健師活動指針に関連する取り組み状況

1-1. 保健師活動体制と保健師活動指針の取り組み（高嶋）

1) 回答者の属性

回答者の年齢・性：50歳代以上622人（76.1）、女性が9割を超えていた。

自治体種別回収率（母数に対する回収率%）：都道府県44（93.6）、政令指定都市15（75.0）、特別区23区11（47.8）、中核市38（65.5）、一般市町村703（42.9）だった。

一般市町村人口規模別回収率（母数に対する回収率%）：20万以上16（47.1）、10万以上20万未満67（43.8）、5万以上10万未満105（41.7）、3万以上5万未満108（45.2）、1万以上3万未満206（46.5）、5千以上1万未満92（37.1）、5千未満85（31.4）だった。

ほぼ40%以上の回収率であるが、小規模町（人口1万未満）の回収率は30%台であった。

2) 所属自治体の概要

高齢化率は30%台が371（45.4）で最も高く、30%以上が513（62.7）であった。

出生率は人口千対5以上10未満が425（52.2）で最も高かった。

3) 保健師数：常勤保健師数

全体では、「10人以上20人未満」が最も多く237(29.0)、次いで「5人以上10人未満」224(27.4)だった。5人以上20人未満が5割を占めていた。

自治体種別

- ・都道府県は、「50人以上10人未満」が24(54.5)で最も多く、次いで「100人以上」が19(43.2)であった。
- ・政令指定都市は、「100人以上」が15(100)であった。
- ・特別区23区は、「50人以上100人未満」6(54.6)、「20人以上50人未満」5(45.5)
- ・中核市は、「50人以上100人未満」が29(76.3)で最も高かった。

一般市町村人口規模別

- ・人口3万人以上5万人未満は、「10人以上20人未満」が89(82.4)で最も高かった。
- ・人口1万人以上3万人未満は、「5人以上10人未満」が108(52.4)、「10人以上20人未満」が88(42.7)で、合わせて「5人以上20人未満」が196(95.1)だった。
- ・人口5千人以上1万人未満は、「5人以上10人未満」が69(75)だった。5千人未満は、「5人未満」が57(67.1)、次いで「5人以上10人未満」28(32.9)だった。

4) 保健師活動体制

全体では、「地区担当制と業務分担制の併用で主として業務分担制」が353(43.2)と最も高く、次いで「地区担当制と業務分担制の併用で主として地区担当制」165(20.2)だった。

「全庁業務分担制のみ」104(12.7)「全庁地区担当制のみ」2(0.2)、「小規模町のため分担制をとっていない」22(2.7)だった。

全体として、主として業務分担制の方が主として地区分担制より割合が高かった。

自治体種別

「都道府県」は、「全庁業務分担制のみ」20

(45.5)が最も高く、「政令指定都市」と[特別区23区]は、「地区担当制と業務分担制の併用で主として地区担当制」が7(46.7)、7(63.6)の割合が高かった。「中核市」は、「地区担当制と業務分担制の併用で主として業務分担制」15(39.5)、「地区担当制と業務分担制の併用で主として地区担当制」12(31.6)とほぼ同じ割合だった。一般市町村は、「地区担当制と業務分担制の併用で主として業務分担制」が322(45.8)「全庁業務分担制のみ」81(11.5)で併せて6割近く業務分担制をとっていた。

人口規模別

「人口20万以上」は「保健衛生部門のみ主として地区担当制」7(43.8)、「地区担当制と業務分担制の併用で主として業務分担制」は、「人口10万以上20万未満」28(41.8)、「人口5万人以上10万人未満」47(44.8)、「人口1万人以上5万人未満」57(52.6)、「5千人以上1万人未満」42(45.7)、「5千人未満」30(35.7)と最も高かった。人口規模別では、いずれも「地区担当制と業務分担制の併用で主として業務分担制」の割合が高かった。

5) 保健師活動指針の取組み

(1) 4つの「記」について取組み

4つの「記」とは、「記1：保健師の活動体制と活動方法」、「記2：保健師の計画的・継続的確保」、「記3：分散配置と統括保健師の配置」、「記4：人材育成」である。

①4つの「記」の取組み状況

「有」の割合が高かったのは「記1：保健師の活動体制と活動方法」54.0%、「記4：人材育成」56.8%であった。反対に「無」の割合が高かったのは「記2：保健師の計画的・継続的確保」55.7%、「記3：分散配置と統括保健師の配置」52.2%であった。

②4つの「記」と自治体種別及び人口規模別との関連

自治体種別は「記1~4」いずれの項目も、取り組みの有無に有意差がみられた。

残差分析をすると「一般市町村」が他の自治体に比べて取り組み割合が低く、「中核市」では取り組んでいる割合が高くなっていた。「記2：保健師の計画的・継続的確保」「記3：分散配置と統括の保健師の配置」「記4：人材育成」は都道府県、「記2：保健師の計画的・継続的確保」「記4：人材育成」は「政令指定都市」が取り組んでいる割合が高かった。

人口別（3万人，5万人基準）では，人口規模が大きい方が取り組みの割合が高かった。

(2) 保健師活動指針発出後2年以内の取り組みについての分析

保健師活動指針10項目とは「指針1：地域診断に基づくPDCAサイクルの実施（以下PDCAサイクル）」「指針2：個別課題から地域課題への視点及び活動の展開（以下個から地域）」「指針3：予防的介入」「指針4：地区活動に立脚した活動の強化（以下地区活動）」「指針5：地区担当制の推進（地区担当制）」「指針6：地域特性に応じた健康なまちづくりの推進（以下まちづくり）」「指針7：部署横断的な保健活動の連携及び協働（以下部署横断的）」「指針8：地域のケアシステムの構築（以下地域ケアシステム）」「指針9：各種保健医療福祉計画の策定及び実施（以下各種保健医療福祉計画）」「指針10：人材育成」である。

①保健師活動指針（以後指針という）10項目の2年以内の取り組み状況

取り組み「有」の割合が50%以上だったのは、「指針1：PDCA」「指針3：予防的介入」「指針5：地区担当制」「指針7：部署横断」「指針9：各種保健医療福祉計画」「指針10：人材育成」だった。「無」の割合が50%以上だったのは「指針2：個別から地域」「指針4：地区活動」「指針6：まちづくり」「指針8：地域

ケアシステム」だった。

②保健師活動指針発出後2年以内の取り組みと

自治体種別及び人口規模別との関連
自治体種別では、「指針1：PDCA」「指針2：個別から地域」「指針4：地区活動」「指針10：人材育成」に有意な差がみられた。

4項目の残差分析した結果「指針1：PDCA」「指針2：個別から地域」は、「一般市町村」が他の自治体に比べて取り組んでいる割合が低く、「都道府県」「中核市」が高かった。「指針4」は、「政令指定都市」「中核市」が取り組む割合が高かった。「一般市町村」は，取り組み割合が低かった「指針10：人材育成」は，「一般市町村」は取り組む割合が低かった。「都道府県」「中核市」は取り組む割合が高かった。

人口規模別では，3万人基準で，「指針7：部署横断的」「指針9：各種保健医療福祉計画」「指針10：人材育成」の3項目が，有意差がみられた。いずれも，3万人以上の方が取り組み割合が有意に高かった。5万人基準では，「指針7：部署横断」「指針10：人材育成」の2項目は，人口5万人以上の方が取り組み割合が有意に高かった。

「指針7：部署横断的」「指針10：人材育成」が共通して人口規模の大きい方が取り組んでいる割合が高かった。

(3) 保健師活動指針10項目の現在の実施状況の分析

①保健師活動指針10項目の現在の実施状況

活動指針10項目で現在の実施状況は，「実施できている」割合が「できていない」比べて高いのは，「指針3：予防的介入」551（69.3），「指針5：地区担当制」446（56.0）「指針7：部署横断的」490（61.6），「指針9：各種保健医療計画」562（70.6）だった。「実施できていない」割合が高かったのは「指針1：PDCA」，「指針2：個別から地域」，「指針4：地区活動」，「指針6：まちづくり」，「指針8：地域

介入」, 指針 8: 地域ケアシステム」, 「指針 10: 人材育成」だった。

②保健師活動指針 10 項目の現在の実施状況と自治体種別及び人口規模別との関連

自治体種別では, 「指針 1: PDCA」, 「指針 2: 個別から地域」, 「指針 5: 地区担当制」 「指針 10: 人材育成」の 4 項目に有意差みられた。この 4 項目について残差分析をすると「指針 1: PDCA」, 「指針 2: 個別から地域」, 「指針 10: 人材育成」について, 一般市町村は実施割合が低く, 都道府県は高かった。「指針 1: PDCA」は政令指定都市, 「指針 10: 人材育成」は政令指定都市, 中核市が実施割合が高かった。

「指針 5: 地区担当制」は, 都道府県の実施割合が低く, 政令指定都市は高かった。

人口規模別では, 3 万人基準では, 人口 3 万人以上では「指針 9: 各種保健医療計画」 「指針 10: 人材育成」, 人口 3 万人以上の方が実施割合は有意に高かった。5 万人基準では 5 万人以上では, 「指針 1: PDCA」 「指針 5: 地区担当制」 「指針 9: 各種保健医療計画」 「指針 10: 人材育成」の 4 項目に有意差がみられ。いずれも 5 万人以上の方が, 有意に実施している割合が高かった。

(4) 保健師活動指針 10 項目の発出後 2 年以内の取り組みと現在の実施状況

全体では, 「指針 3: 予防的介入」現在の実施割合が発出後より有意に高く, 「指針 10: 人材育成」は現在の実施割合が有意に低くなっていた。

自治体種別では, 都道府県, 政令指定都市, 特別区 23 区, 中核市いずれも指針 10 項目ともに発出後と現在に有意差はみられなかった。一般市町村は, 「指針 3: 予防的介入」 「指針 6: 予防的介入」共に, 現在の方が取り組む割合が有意に高くなっていた。「指針 10: 人材育成」は有意に低かった。

人口規模別では, 人口 3 万人基準では, 人口 3 万人以上が発出後 2 年以内より, 現在の実施割合が有意に低くなったのは「指針 1: PDCA」, 「指針 10: 人材育成」であった。人口 3 万未満は, 発出後 2 年以内より, 現在の実施割合が高くなったのは, 「指針 3: 予防的介入」 「指針 6: まちづくり」, 「指針 7: 部署横断的」が有意に高くなっていた。人口 5 万人基準では, 人口 5 万人以上で「指針 10: 人材育成」は, 現在の実施割合が有意に低くなった。人口 5 万人未満では, 発出後 2 年以内より, 現在の実施割合が有意に高くなったのは「指針 3: 予防的介入」 「指針 6: まちづくり」で, 「指針 10: 人材育成」実施割合が有意に低くなった。

【発出後 2 年以内の実施と現在との比較】

発出後 2 年以内より, 現在の実施割合が有意に高くなったのは「指針 3: 予防的介入」 「指針 6: まちづくり」で, 「指針 10: 人材育成」実施割合が有意に低くなった。

現在の実施割合が 50%以上は, 「指針 3: 予防的介入」 「指針 5: 地区担当制」 「指針 7: 部署横断的」 「指針 9: 各種保健医療計画」の 4 項目だった。

人口規模別でみて共通しているのは, 「指針 3: 予防的介入」 「指針 6: まちづくり」 「指針 9: 各種保健医療計画」は実施の割合が高まる傾向がみられ, 「指針 1: PDCA」 「指針 10: 人材育成」は低くなる傾向がみられた。

現在の実施割合 50%以上が多いのは, 「指針 3: 予防的介入」 「指針 5: 地区担当制の推進」 「指針 7: 部署横断的な保健活動の推進」 「指針 9: 各種保健医療計画」だった。

6) 考察

アンケートが回収された自治体 818 (回収率 45.7%) その内一般市町村が 703 (42.9%) であった。母集団においても一般市町村の割合は高く, 一般市町村の取り組み状況が全体に影響

することが示唆される。

4つの「記」は、「記2：保健師の計画的・継続的確保」と「記3：分散配置と統括保健師の配置」の取り組み割合が50%を下回っていた。いずれも、一般市町村の都市組み割合が40%台であったが、他の自治体は60%～80%台であり一般市町村との取り組み状況の違いが明確になった、さらに一般市町村の人口規模別では、人口5万人以下、3万人以下の人口規模の小さい方が取り組み「有」の割合が少なく30%台であった。つまり4つの「記」の取り組みに自治体種別と人口規模が影響していることが示唆される。

次に、保健師活動指針10項目の取り組み状況は、全体で指針10項目のうち自治体種別や人口規模に関係なく取り組み割合が50%以上で、発出後より現在の取り組み割合が高くなった項目に注目した。「指針3：予防的介入」「指針5：地区担当制」「指針7：部署横断的」「指針9：各種保健医療福祉計画」の4項目である。「指針3：予防的介入」は、糖尿病重症化予防対策や特定健診・特定保健指導、介護予防事業など多くの自治体が国の補助金を受けて取り組んでいる。また、「指針7：部署横断的」は、医療と介護の連携や困難事例に関する多くの処遇検討会・協議会などを設けて保健・医療・福祉が連携協働していることが反映している。「指針9：各種保健医療福祉計画」は、平成元年から健康増進計画、介護保険事業計画、母子保健計画、自作予防計画など多くの保健医療福祉計画に保健師が関与して策定し3年から5年で見直しを行うので常に計画に関与することが増加している。つまり、国や都道府県の政策や方針による補助事業や計画策定・見直しなど実施が義務付けられている事業を優先していることが示唆される。

「指針5：地区担当制」は都道府県以外50%以上が取り組み、小規模市町村も発出後より現在

の取り組み状況が高くなっていた。厚生労働省健康局長通知で発出されたことが、影響したと示唆される。つまり、この4項目の取り組み「有」の割合が多い背景に、国や県の政策が関連していることが考えられる。

一方、取り組み割合が、40%台で少なかった6項目「指針1：地域診断に基づくPDCAサイクルの実施」「指針2：個別から地域」「指針4：地区活動」「指針6：まちづくり」「指針8：地域のケアシステムの構築」「指針10：人材育成」である。「指針1：PDCA」「指針2：個別から地域」「指針4：地区活動」「指針6：まちづくり」は全て地区活動に基づく活動で、「指針4：地区活動」が全体の中でも、一番取り組み割合が低かった。地区活動は、一般市町村では人口規模が小さいほど取り組み割合が低かった。都道府県や特別区も低かった。つまり、地区活動は推進されにくく、その地区活動に基づく活動が取り組みにくいことが明らかになった。

また、「指針10：人材育成」は都道府県、政令指定都市、特別区では、取り組み「有」が高く、発出後2年以内よりも現在の取り組みが増加している。しかし、中核市や一般市町村では、発出後は50.5%であったが、現在は38.2%に減少していた。さらに人口規模別では、人口が5万人未満、3万人未満の自治体の取り組み割合が有意に少なく、小規模自治体が、人材育成に取り組みにくい現状があることが明らかになった。

1-2. 保健師活動指針4つの「記」の自由記載内容（植原）

保健師活動指針4つの「記」の自由記載内容について分析を行った。調査票では、「活動指針発出後2年以内の取り組みについて」の回答をするようになっていたが、2年以内に限らず、近年の取り組みに関する記述があった。また、「自

治体としての取組み」を回答するようになっていたが、統括保健師としての考え、保健師集団としての取組みを回答している記述が多かった。以下に、得られたカテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》で示した。

1) 保健師活動指針の取組みについて

①記1：保健師の活動体制と活動方法

5つのカテゴリー【保健師の活動体制】【地区担当制の効果・メリット】【保健師活動指針に基づいた保健活動】【業務分担制の効果・メリット】【保健師活動体制の強化】が抽出された。

【保健師の活動体制】は、《保健衛生部門で地区担当制》を敷き、《地区担当は日常生活圏域単位》としていた。日常生活圏域単位とは、小・中学校区や「まちの保健室」設置区、出張所設置区であった。都道府県では、《市町村担当制にして市町村支援を強化》していた。地区担当制を導入したきっかけは、《保健師活動指針の発出前から地区担当制を導入》していた自治体もあれば、《保健師活動指針の発出を機に地区担当制を導入》、《機構改革に伴って地区担当制を導入》した自治体もあった。

【地区担当制の効果・メリット】は、特に人口10万人以下の一般市町村では、《地域住民に接近し交われる》、《生活の場である地域がよく分かる》、《家族単位で支援ができる効率の良さ》をメリットに感じていた。そして、《責任をもった家庭訪問や保健事業の実施》、《地域の人材を生かした住民の主体的な健康づくり》、《住民や地域のリアリティを各種行政計画に反映》、《地域ケアシステムの構築を推進》できる効果があった。一方で、《地区担当制でも理想の保健師活動ができない》と実感していた。理想の保健師活動とは、【保健師活動指針に基づいた保健活動】方法であり、《地域診断に基づくPDCAサイクルの展開》、《関係機関や専門職種と連携した予防活動》、《地

域特性に応じた健康なまちづくり》であった。《地区担当制でも理想の保健師活動ができない》理由には、《地区担当はケースや地区組織を受け持つだけの認識レベル》、《保健師間で温度差がある活動姿勢》、《困難事例の対応に追われる》、《個別支援に留まっている》があった。

【保健師の活動体制】には、《折り合いをつけて業務分担制》を敷いている自治体があった。《折り合いをつけて業務分担制》を敷く理由には、《人員不足や業務の複雑化で地区担当制が困難》、《今いる保健師でできる保健師活動の限界》があるからであった。【業務分担制の効果・メリット】として、《業務に関する専門性を発揮》できる一方で、《分野横断的に連携した保健活動には至らない》活動体制であった。地区担当制、業務分担制に関係なく、全ての自治体で行っていた【保健師活動指針に基づいた保健活動】には、《各種行政計画に参画》があった。

【保健師活動体制の強化】では、《読み合わせで保健師活動指針を共通認識》、《担当業務や地域の情報・課題を共有》、《自分たちの保健師活動を評価》するための《保健師の話し合いの場》の設定や《保健師活動ワーキンググループの組織化》を行っていた。都道府県では、《市町村保健師活動の基盤づくり》を行っていた。

②記2：保健師の計画的・継続的確保

3つのカテゴリー【中長期的な視点での採用計画】【人事連携した保健師の確保】【工夫を凝らした保健師の確保】が抽出された。

【中長期的な視点での採用計画】では、各自治体で《採用計画を策定》して、《現職保健師の年齢や経験の偏りを考慮》、《保健師の資質や人間性を重視》、《前倒し採用で保健師の育成期間を考慮》した中長期的な視点で《保健

師の計画的・継続的確保》を行っていた。政令指定都市では、《産休育休の代替を常勤保健師で補填》していた。一方で、保健師の《通常補充を確実に実施》して《増員の機会を逃さず採用》していた。また、《採用計画通りに保健師確保が進まない》、《保健師確保に年代的な偏りが生じている》、《管理職の保健師が確保できていない》現状があった。《採用計画通りに保健師確保が進まない》原因には、《募集しても応募がない》、特に人口5万人未満の一般市町村では、《採用してもすぐに離職・休職》するケースがあった。そのため、人口1万人未満の一般市町村では、《採用計画なしに継続的に募集》、《保健師を他職種で代替して保健活動》を行っていた。

【人事連携した保健師の確保】では、《人事部門を納得させる積極的な人員要求》を行っていた。また、《保健師所属部署の上司への働きかけ》や《首長への人員要求》を行っていた。さらに、都道府県、政令指定都市、中核市、人口3万人以上の一般市町村では、《統括保健師が人事に参画》、《昇任とともに保健師が人事に参画》していた。一方で、《人事部門から保健師確保の理解が得られない》、《採用が首長の判断に左右される》、そもそも《人事部門への交渉資料作成まで手が回らない》状況が生じていた。

【工夫を凝らした保健師の確保】では、都道府県、政令指定都市、中核市で《見学ツアーやインターンシップの受け入れ》、《人事部門と連携したパンフレットの作成》、《積極的な学校・大学訪問》、《就職ガイダンスや相談会への参加》を行っていた。さらに、人口1万人未満の一般市町村では、《奨学金制度を積極的に推進》、《積極的な実習受け入れ》を行い、保健師の確保に努めていた。

③記3：分散配置と統括保健師の配置

5つのカテゴリ【保健師の分散配置】【統括

保健師・補佐の配置】【統括保健師の組織的位置づけ】【統括保健師の役割】【統括保健師のスキルアップ】が抽出された。

【保健師の分散配置】では、《保健師専門性を活かせる部門への分散配置》を行っていた。具体的には、《保健・障害・福祉・介護部門に分散配置》していた。中核市、人口5万人以上の一般市町村では、《多領域にわたる部門への分散配置》を行っていた。しかしながら、人口3万人未満の一般市町村では、《人員不足で保健師が適切に配置できない》、《業務遂行を優先した分散配置》になっていた。分散配置を行っていない自治体では、《保健師の人材育成と孤立予防のために集中配置》を行っていた。そして、《分散配置せずに状況に応じて業務協力》していた。

【統括保健師・補佐の配置】では、《保健衛生部門に統括保健師を配置》、《分散配置先にも統括保健師を配置》していた。統括保健師には、《職位上席者が統括保健師》、《年長者であるリーダー的立場の保健師が統括保健師》を担っていた。人口5千人未満の一般市町村では、《人員不足で自然と年長者が統括的役割を担う》場合があった。また、《統括保健師が不在》の自治体があった。一方で、統括保健師に加えて《統括保健師補佐を配置》、《副統括保健師を配置》して《統括保健師補佐の連絡会議を開催》していた。

【統括保健師の組織的位置づけ】では、統括保健師を《事務分掌に明記して組織的位置づけを明確化》している場合と《事務分掌の明記がなく組織的位置づけが不明確》な場合があった。統括保健師の組織的位置づけが明確な場合は、《組織的な位置づけによって分散配置された保健師とスムーズに連携》が可能となっていた。統括保健師の組織的位置づけが不明確な場合は、《合意や指名により統括的役割の保健師を保健師間で認識》していた。しかし、

《組織的位置づけがなく統括業務に専念できない》でいた。そのため、《上司や人事部門に統括保健師の配置や組織的位置づけを働きかけ》ていた。

【統括保健師の役割】では、《保健師保健活動の組織横断的な総合調整・推進》、《技術的・専門的指導・調整》、《人材育成の推進と施行管理》、《保健師確保のための人事への参画》を果たしていた。《保健師保健活動の組織横断的な総合調整・推進》は、全ての自治体で統括保健師が行っていた。しかし、《分散配置先まで統括する困難さ》や《人員不足と通常業務過多で統括業務まで手が回らない》、《技術的支援までには至らない》ため、統括保健師の《十分な役割機能が果たせていない》と感じていた。そのため、《保健・医療・福祉・介護をトータルに考えられる経験と統括保健師補佐の必要性を痛感》していた。都道府県、中核市では、《統括保健師を対象にした OJT、OFF-JT に参加》していた。

④記 4：人材育成

3つのカテゴリー【計画的な人材育成】【段階的な階層別人材育成】【人材育成の方法と環境整備】が抽出された。

【計画的な人材育成】とは、《独自の人材育成計画・ガイドラインを策定》または《都道府県や看護協会の人材育成計画・ガイドラインを活用》して人材育成を行うことであった。人材育成計画・ガイドラインの策定状況は自治体種別・規模で異なっており、都道府県、中核市、人口 20 万人以上の一般市町村では、《独自の人材育成計画・ガイドラインを策定》していた。人口 1 万人未満の一般市町村では、《都道府県や看護協会の人材育成計画・ガイドラインを活用》していた。さらに、【計画的な人材育成】では、《独自のキャリアラダーを活用した保健師キャリアの着実な育成》と《行政職キャリ

アの着実な育成》を行っていた。特に、自治体規模が大きい都道府県、人口 10 万人以上の一般市町村では、《統括保健師が管理した人材育成》を行っていた。一方で、《計画通りに人材育成できない》、《キャリアラダーが活かされていない》現状があった。《計画通りに人材育成できない》、《キャリアラダーが活かされていない》原因には、保健師の人材育成が《人材育成担当保健師の力量に左右》されているからであった。

【段階的な階層別人材育成】では、《新任期に重点を置いた人材育成》と《現任教育体制の構築》を行っていた。【段階的な階層別人材育成】の方法として《階層別研修会 OFF-JT を活用》していた。また、《次期統括保健師の人材育成》に取り組んでいた。一方で、《体系化されていない中堅期・管理職の人材育成》、《企画が難しい統括保健師の人材育成》を課題としていた。

【人材育成の方法と環境整備】の人材育成の方法では、都道府県では、《市町村との合同研修を開催》して市町村の人材育成支援を行っていた。都道府県、中核市、人口 1 万人以上の一般市町村におけるジョブローテーションは、《人事部門と連携した計画的・効果的な人事異動》を行っていた。しかし、《計画的な人材育成になっていない人事異動》もあった。人口 1 万人未満の一般市町村におけるジョブローテーションでは、《定期的な業務・地区担当の変更》や《他自治体との人事交流で多様な現場を経験》できるようにしていた。また、《積極的な OJT 開催》を行っていた。しかしながら、人口 5 万人未満の一般市町村では、《OJT の自治体単独実施が困難》な状況があり、《事例検討が中心の OJT》、《地域診断が中心の OJT》であった。また、《都道府県や大学、看護協会の OFF-JT に参加》、《日常業務に結びつく即戦力の育成》に重点を置いていた。一方で、小

規模自治体では、《積極的に研究と学会発表推進》を行っていた。人材育成の環境整備では、都道府県では、《市町村人材育成ガイドラインの作成支援》を行っていた。政令指定都市や一般市町村では、《育休期間中も継続した材育成》、《退職保健師が教育担当に専念して人材育成》、《育て育ちあう職場の土壌づくり》の環境整備を行っていた。

2) 考察

多くの自治体で保健師活動指針4つの「記」に基づいた保健師活動の展開や保健師活動を展開するための環境整備に取り組んでいる状況が明らかになった。一方で、保健師活動指針4つの「記」の取組み状況について課題が明らかになった。

①記1：保健師の活動体制と活動方法

保健師の活動体制は、保健師活動指針において地区担当制を推進している。地区担当制を推進することによって多くの自治体が保健師活動の効果や効率性を実感していた。特に小規模自治体では、保健師が地域に足を運ぶことで、住民と顔を見せ合い、つながれる実感を得ていた。一方で、地区活動概念の捉え方によって、効率的・効果的な活動が実践できていない課題があった。

②記2：保健師の計画的・継続的確保

住民のために質の良い保健活動を実践するためには、目先の人事のみではなく、中長期的な視点での採用計画を持つことが大切である¹⁾。中長期的な視点での採用計画を実現するためには、人事連携が重要であり、人事部門から保健師の計画的・継続的確保の必要性について理解が得られている場合は、保健師確保に向けて良い影響があった。一方で、採用時の課題だけではなく、産休・育休、離職による人材不足

等、採用後も保健師を確保し続けなければならない課題があった。特に小規模自治体で課題となっていた。

③記3：分散配置と統括保健師の配置

統括保健師の配置は、組織的な位置づけについて明文化があると、組織横断的な保健師保健活動の推進をはじめ、統括業務の行いやすさに良い影響があった。一方で、人員不足や業務過多、統括保健師の力量（保健師専門能力や統括力）によって、統括保健師の役割・機能が十分に果たせていない課題があった。

④記4：人材育成

大規模自治体では、独自の人材育成計画やキャリアラダーに基づき、人事担当部署等と連携しながらOJTの開催、ジョブローテーションを実施していた。小規模自治体では日々の活動を「核」としながら保健師の人材育成が行われていた。自治体種別・規模に応じた人材育成が行われていたが、中堅期・管理職の人材育成の機会や環境が体系化されておらず、課題となっていた。また、人材育成を担う保健師の力量や意識が効果的な人材育成に影響していた。

保健師4つの「記」の取組み状況について共通していた課題は、①保健師の意識、②組織的な位置づけ、③業務量であった。保健師が保健活動推進の意識が高い、行政組織全体で各「記」に取り組んでいる、業務量がコントロールできている場合は、保健師活動指針4つの「記」を積極的に推進し、住民のために質の良い保健活動の展開につながっていた。しかしながら、保健師活動指針4つの「記」は、都道府県及び市町村（特別区を含む）が留意すべき事項である。したがって、保健師の所属する自治体が、どのように4つの「記」を受け止めているかが重要である。そこで、今後、都道府県及

び市町村（特別区）が保健師活動指針 4 つの「記」をどのように受け止めているかを明確にし、改めて発信する必要があると考える。

1-3. 保健師活動方法について（井伊）

保健師の活動方法については、平成 30 年度地域保健総合推進事業において「効率的・効果的な保健活動の展開に関する留意点」として整理されている項目から、保健師活動全体の取り組みとして 12 項目、保健事業の進め方として 16 項目を再整理し、質問した。

1) 保健師活動方法に関する分析結果について

12 項目中、「地域の健康づくりに関連する団体や機関から意見を聞く」「健康課題を意識して、様々なデータを比較分析する」の 2 項目を除くすべての項目で、他の自治体種別の実施は高く、一般市町村において実施している割合が低くなっていた。

都道府県においては、「大学や専門機関など外部の専門家の助言を受ける」「健康づくりを目的としない多様な主体に対して、健康づくりの観点から連携した保健活動を実施している」等が実施割合が高かった。

また、人口規模別では、「地域の健康づくりに関連する団体や機関から意見を聞く」「大学や専門機関など外部の専門家の助言を受ける」「健康づくりを目的としない多様な主体に対して健康づくりの観点から連携した保健活動を実施している」「健康課題解決に向け、ソーシャルキャピタルを活用した保健活動を展開している」では、3 万人基準、5 万人基準ともに有意差があり、いずれも人口が多いほうが実施している割合が高くなっている。加えて、3 万人基準では「健康課題を意識して、様々なデータを比較し分析する」「保健師が部署横断的に緊急性・重要性を共有し、優先すべき課題を検討する場を持つ」の 2 項目で、5 万人基準で

は「地区活動を通じて、潜在する課題の掘り起こしに務める」「担当業務以外の産業や教育など、自治体全体のデータも踏まえ健康課題を俯瞰する」の 2 項目で有意差があり、いずれも人口が多いほうが実施の割合が高かった。

保健師活動指針 10 項目と保健師活動方法の内保健師活動全体の取り組み 12 項目との関連を見ると、保健師活動 10 項目の取り組み実施個数別では、保健師活動全体の取り組みの実施個数が増えるほど、活動指針 10 項目の取り組みも増えていた。

保健事業の進め方についても、同様の結果で 16 項目の内「年度ごとに保健事業の成果と課題を確認する」「予防の視点を含め、活動の効果を上司や関係部署に一貫性を持って説明する」「実践を通じて、地区の特性に合わせた保健活動になっているか検討する」「住民ニーズの変化を反映させながら事業評価を行い、継続の必要性について精査」「評価結果に基づき、関連事業や他分野への適応拡大を検討する」の 5 項目以外は、人口が多いほど実施の割合が高かった。

2) 考察

保健師活動方法に関しては、活動指針 10 項目の実施事項数が多いほど、活動方法留意点の取り組みも多く、活動指針に沿った留意点として有用であることが示唆された。

自治体規模別の詳細分析において、小規模自治体の活動指針や活動留意点の実施状況は規模がより大きい自治体に比して実施割合が低かった。小規模自治体については、統括保健師の配置もなく、保健師数も少なく、人材確保・育成計画も立てにくい状況が反映した結果となっていると考えられる。一方で、保健師活動については、「実践を通じて、地区の特性に合わせた保健活動になっているか検討する」「住民ニーズの変化を反映させながら事業評価を

行い、継続の必要性について精査」は取り組まれていることから、小規模自治体に応じた保健師活動のあり方を改めて提起する必要がある。

2. 今後の保健師活動推進に関する課題（坂本）

1) 人材確保に関する課題と工夫の実態について

(1) 保健師の新規採用における課題と工夫

調査結果では「特別区 23 区」を除く自治体では保健師の新規採用に関する課題が「ある」と回答した割合が高かった（73.7%-93.3%）。課題が「ある」と回答した割合が最も高かったのは政令指定都市（93.3%）であった。市町村では、人口規模別では大きな違いはなく、いずれの市町村でも課題が「ある」と回答したのは高率（75%-82.4%）であった。一方で特別区 23 区では半数を超える 54.5%が、課題が「ない」と回答していた。

保健師新規採用の課題の内容では、「応募者の減少」という課題は共通していたものの、自治体種別で異なる傾向もみられた。「応募者の減少」の次に多かった課題として、都道府県では「採用決定後の辞退者が多い」・「適性ある応募者が得られない」となっており、市町村では「応募者がいない」・「適性ある応募者が得られない」となっていた。特に、人口 1 万人以下の市町村で「応募者がいない」・「応募者が減少」の割合が高くなっていた。政令都市においては「応募者の減少」・「適性ある応募者が得られない」・「採用決定後の辞退者が多い」の順となっていた。保健師の新規採用において他の自治体種別に比較すると課題が「ある」と回答した割合が低かった特別区 23 区においては、「採用決定後の辞退者が多い」、「適性ある応募者が得られない」・「その他（就職後短期間での退職等）」が課題の内容として上位に挙がっていた。中核市においては「適性ある応募者が得られない」が最も高い割合となっており、「応募者が減少」

が続いていた。

次に、多くの自治体が課題を抱える保健師の新規採用についてのどのような工夫を行って対応しているのかについて、結果から見えてきたことを述べる。

特別区 23 区を除く自治体種別で、保健師新規採用の工夫が「ある」と回答した割合が 6 割を超えていた。工夫が「ある」割合が最も高かったのは都道府県（88.6%）で政令指定都市（80%）が続いていた。特別区 23 区では工夫は「ない」と回答した割合が 63.6%と最も高かった。

工夫の内容では全体として「大学や養成校への働きかけ」・「採用の年齢枠の拡大」の割合が高かった。「その他」として多く挙げられたのは「実習の受け入れ」・「実習時の丁寧な指導」であった。「大学や養成校への働きかけ」についてはいずれの自治体種別でも上位となっていた。都道府県、政令指定都市、中核市では、「大学や養成校への働きかけ」以外に「就職ガイダンス」・「行政保健師の魅力の PR」などの工夫が見られた。特に政令指定都市では「就職ガイダンス」・「インターンシップの受け入れ」・「行政保健師の魅力の PR」・「職場見学会の受け入れ」等、多岐にわたった項目の割合がいずれも高かった。一方で、市町村では「採用の年齢枠の拡大」の割合が高くなっていた。

(2) 非常勤保健師の確保における課題と工夫

非常勤保健師の確保に関して、課題が「ある」と回答した自治体が 7 割を超えており、都道府県・政令指定都市・特別区 23 区・中核市・人口 5 万以上の市町村では 9 割を超えていた。自治体種別では、人口 1 万未満の市町村では低くなっていた。

自治体種別に非常勤保健師の課題の内容を回答の多いものからみると、都道府県では「応募者がいない」・「必要数に比べて応募者が少な

い」・「潜在保健師の把握ができない」、市町村では「応募者がいない」・「潜在保健師の把握ができない」・「勤務時間に制限がある」、政令指定都市では「必要数に比べて応募者が少ない」・「保健師としての経験が少ない」・「経験を積むと転職」、特別区 23 区では「保健師としての経験が少ない」・「必要数に比べて応募者が少ない」、中核市では「必要数に比べて応募者が少ない」・「保健師としての経験が少ない」・「経験を積むと転職」となっていた。市町村においては、特に人口 5 万人未満の市町村で「応募者がいない」割合が 7 割以上と高率となっていた。

次に、非常勤保健師の確保についてのどのような工夫を行っているのかについて、述べていく。人口規模 1 万人未満の市町村を除くと、非常勤保健師確保の工夫が「ある」と回答した自治体が 6 割以上を占め、都道府県・政令指定都市・中核市では「ある」と回答した自治体が 9 割を超えていた。具体的な工夫内容としては都道府県では「人脈の活用」・「ナースセンター・ハローワークの登録」・「大学や養成校への働きかけ」・「他職種への範囲拡充の検討」、市町村では「人脈の活用」・「他職種への範囲拡充の検討」、政令指定都市では「人脈の活用」・「ナースセンター・ハローワークの登録」・「退職保健師の嘱託制度」、中核市では「ナースセンター・ハローワークの登録」・「人脈の活用」・「他職種への範囲拡充の検討」となっていた。

(3) 採用計画の有無と自治体種別の関連

自治体における新規採用計画の有無と自治体種別のクロス集計では、「政令指定都市」で採用計画がある割合が有意に高く、「3 万人未満の市町村」で採用計画がある割合が有意に低くなっていた。

(4) 人材確保に関する調査結果からの考察

人材確保としての保健師の新規採用の課題

について、いずれも共通していたのが「応募者の減少」であった。政令市・特別区 23 区・20 万人以上の一般市町村のような人口規模が大きい自治体種別と人口規模が小さい市町村とでは課題が異なっていた。人口規模が小さい一般市町村での「応募者がいない」課題は深刻である。それに対して、人口規模が大きい自治体種別では、応募者の減少はあるものの、「適性のある応募者がいない」「辞退者が多い」等の課題が大きくなっており、人材の量的な確保上の課題というよりも適性のある新規採用者の確保という質的な課題が大きくなっていると考えられる。本調査の結果から、新規保健師の応募者が都市部や大規模な自治体へ流れており、人材確保において国の中で、また同じ都道府県の中でも地域格差が生じていることが推測された。

「保健師を募集しても確保が困難」という声は、すでに多くの自治体から上がっており（鎌田，2019）、今回の調査結果はその裏付けになるものであった。現在、保健師国家試験受験資格取得ができる教育機関は「4 年生大学」が 41.7%（鎌田，2019）となっており、看護系大学の卒業生（保健師課程選択）をいかに安定確保できるかは、人材確保にとって重要な鍵となる。しかしながら、吉岡（2020）が次世代を担う保健師を確保するために、保健師のリクルーティング活動が看護師ほどは熱心に行われていないことを考慮すれば、改善の余地は大いにありと指摘しているように、従来型の募集活動にとどまらず、人材確保の方策の再検討が必要な時期に来ていると考えられる。

実際、人材確保のための工夫として、政令指定都市では「大学や養成校への働きかけ」・「就職ガイダンス」・「インターンシップの受け入れ」・「行政保健師の魅力の PR」・「職場見学会の受け入れ」等、多岐にわたった項目で工夫を重ねている結果となった。たとえば、中核市で

ある愛知県豊田市では、「大学訪問、インターンシップ、就職ガイダンスの実施、採用面接への同席など優秀な学生の取り組みを年々充実させてきた」と報告している（柴川、2020）。八巻（2020）は宮城県における行政と大学及び県看護協会が協働して保健師の育成・確保に取り組んだ実践として、「県内自治体保健師活動紹介ガイドブック」の作成を行ったことを報告している。ガイドブックには県内全市町村の人事部門と保健師の人材育成担当課の協力で、自治体の概要・めざす保健師像・教育体制・活動の魅力等が記載されている。人材確保において最も深刻な課題を抱える小規模市町村の支援も含め、県内の保健師人材をいかに安定確保していくのか、複数の自治体や大学等で協働して取り組むヒントになる事例であろう。

非常勤保健師の確保については多くの自治体で課題となっていた。市町村では保健師の新規採用と同様に、非常勤保健師の「応募者がいない」課題が大きい。比較的人口規模が大きい自治体においては、「必要数に比べて応募者が少ない」・「保健師としての経験が少ない」・「経験を積むと転職」といった課題の割合が大きくなっていった。非常勤保健師の確保においても、新人保健師の確保と同様な人の動きがあり、人材の地域偏在が生じていると考えられる。

2) 人材育成に関する課題と工夫の実態について

(1) 新任期保健師育成の課題と工夫

新任期保健師育成の課題が「ある」と回答した自治体はいずれも8割を超えていた。課題の内容から見ると、都道府県・特別区23区・中核市で「サポートする中堅保健師が不足」・「教育する保健師に負担」と回答した割合が高くなっていった。また、中核市では「新任期に必要な経験が積める部署への配置ができないことがある」割合が他の自治体に比べて高くなってい

た。（66.7%）市町村では「人材不足で育成に時間がかけれない」・「サポートする中堅保健師が不足」・「教育する保健師に負担」の割合が高くなっていった。市町村の中でも10万人未満の人口規模の市町村で「人材不足で育成に時間がかけれない」割合が高くなっていった。

新任期保健師育成の工夫については、多くの自治体が「工夫している」と回答していた。人口規模が小さな1万人未満の市町村では「工夫している」自治体は52.9-67.4%にとどまっていた。工夫の内容として、いずれの自治体種別でも「プリセプター」と回答した割合が高かった。「プリセプター」以外では、都道府県は「同じ自治体内で合同の新人保健師研修」・「保健所管内の合同新人保健師研修」・「部署全体でサポート」・「部署内で事例検討」・「キャリアラダーの活用」、市町村では「保健所管内の合同新人保健師研修」・「部署全体でサポート」、政令指定都市では、「同じ自治体内で合同の新人保健師研修」・「キャリアラダーの活用」・「部署全体でサポート」、特別区23区では「部署全体でサポート」・「同じ自治体内で合同の新人保健師研修」・「部署内で事例検討」、中核市では「部署全体でサポート」・「部署内で事例検討」・「キャリアラダーの活用」の回答が多く見られた。いずれの自治体も単独の工夫ではなく「複数」（2つ以上）の工夫を行っている割合が7割を超えていた。

(2) 中堅期保健師育成の課題と工夫

いずれの自治体種別でも中堅期保健師育成の課題が「ある」と回答した割合が7割を超えていた。特に、都道府県・政令指定都市・中核市・20万人以上の市町村では100%が「ある」と回答していた。

課題の内容では、いずれの自治体でも「子育てと仕事のバランスがとりにくく、余裕がない」が最も高くなっていった。その他の回答としては、

都道府県では「産休・育休が続くと保健師としてのキャリアが積みにくい」、市町村では「産休・育休明けのブランクをサポートする体制が整っていない」・「産休・育休が続くと保健師としてのキャリアが積みにくい」、政令指定都市では「産休・育休が続くと保健師としてのキャリアが積みにくい」・「産休・育休明けのブランクをサポートする体制が整っていない」、特別区 23 区では「産休・育休が続くと保健師としてのキャリアが積みにくい」、中核市では「産休・育休明けのブランクをサポートする体制が整っていない」・「産休・育休が続くと保健師としてのキャリアが積みにくい」となっていた。

中堅期保健師育成の「工夫をしている」と回答したのは都道府県・政令指定都市が 100%であり、中核市が 84.2%と続いていた。市町村では「工夫をしている」が 47.6%にとどまり、人口 1 万人から 3 万人未満では 37.9%、5 千人未満の市町村では 23.5%にとどまった。

中堅期保健師育成の工夫内容として自治体種別で割合が高かったものは、都道府県では「中堅期保健師を対象とした研修」・「キャリアラダーの活用」、市町村では「相談しやすい体制」、政令指定都市では「中堅期保健師を対象とした研修」・「キャリアラダーの活用」、特別区 23 区では「中堅期保健師を対象とした研修」・「相談しやすい体制」、中核市では「キャリアラダーの活用」・「中堅期保健師を対象とした研修」・「時短勤務内での業務配分」となっていた。

(3) 管理職保健師育成の課題と工夫

いずれの自治体でも管理職保健師育成の課題が「ある」と回答した割合は 7 割を超えていた。(74.1%-100%) 人口規模が 5 千人未満の市町村が最も低く、74.1%であった。

管理職保健師育成の課題の内容では、都道府県では「次世代管理職人材の不足」・「計画的な

ジョブローテーションが行われていない」・「管理職になるための研修が少ない」、市町村では「計画的なジョブローテーションが行われていない」・「管理職になるための研修が少ない」、政令指定都市では「管理職になるための研修が少ない」・「計画的なジョブローテーションが行われていない」、特別区 23 区では「管理職になりたがらない」・「計画的なジョブローテーションが行われていない」・「管理職になるための研修が少ない」、中核市では「管理職になるための研修が少ない」・「次世代管理職人材の不足」・「計画的なジョブローテーションが行われていない」となっていた。

管理職保健師育成の工夫については、都道府県・政令指定都市・中核市で 8 割以上が「工夫をしている」と回答していた。市町村では「工夫できていない」割合が 68%、「特別区 23 区」では 90.9%であった。市町村の人口規模別では、人口規模が小さくなるほど、「工夫できていない」割合が高くなっていた。

管理職保健師育成の工夫の内容として割合が高かったものを自治体種別で示す。

都道府県では「キャリアラダーの活用」・「管理職となる保健師を対象とした研修」・「管理職の保健師が部署を超えて情報共有する機会」、市町村では「管理職の保健師が部署を超えて情報共有する機会」・「キャリアラダーの活用」・「統括保健師をサポートする保健師を位置づけ」、政令指定都市では「管理職となる保健師を対象とした研修」・「統括保健師をサポートする保健師を位置づけ」、中核市では「管理職の保健師が部署を超えて情報共有する機会」・「キャリアラダーの活用」・「統括保健師をサポートする保健師を位置づけ」となっていた。

(4) 人材育成上の工夫と関連する要因について

新任期保健師育成上の工夫の有無と自治体

種別では、3万人未満の市町村で「工夫ができていない」割合が有意に高くなっていた。中堅期保健師育成上の工夫の有無と自治体種別では、政令指定都市・中核市で「工夫ができていない」割合が、3万人未満の市町村・特別区23区で「工夫ができていない」割合が有意に高くなっていた。管理職保健師育成上の工夫の有無と自治体種別では、政令指定都市・中核市で「工夫ができていない」割合が高くなっており、特別区23区・3万人未満の市町村で割合が有意に低くなっていた。

新任期保健師・中堅期保健師・管理職保健師それぞれの育成上の工夫の有無の比較では、新任期保健師育成上の工夫が「ある」場合は、中堅期保健師育成上の工夫も「ある」割合が有意に高くなっていた。中堅期保健師育成上の工夫が「ある」場合は、管理職保健師育成上の工夫も「ある」割合が有意に高くなっていた。

人材育成の取り組みとして人材育成計画・キャリアラダー・ジョブローテーション・新人教育体制と自治体種別の関連をみると、人材育成の取り組みと自治体種別とはいずれの取り組みにおいても有意差がみられた。人口3万未満の市町ではいずれの取り組みも割合が低くなっていた。人材育成計画の策定では政令指定都市・特別区23区・中核市で割合が高く、キャリアラダーでは政令指定都市・中核市で割合が高く、ジョブローテーションでは政令指定都市・中核市で割合が高かった。新人教育体制の構築については政令指定都市・中核市・特別区23区・3万人以上の市町村で割合が高くなっていた。

(5) 人材育成に関する調査結果からの考察

多くの自治体で新任期から管理職に至る課程で保健師育成の課題が存在していることが明らかになった。本調査結果で新任期における人材育成の課題として多く挙げられた「サポー

トする中堅保健師が不足」・「教育する保健師に負担」・「新任期に必要な経験が積める部署への配置ができないことがある」・「人材不足で育成に時間がかげられない」等は、長谷川（2020）が文献検討より新任期現任教育の課題として導き出した一つである「職場全体で人材育成に取り組む体制整備や職場風土が不十分」に近い意味合いを持っていたと言えよう。中堅期における人材育成の課題はこれまでも指摘されてきている。中堅期保健師は、次期リーダー層として新任期保健師の指導者として、管理職保健師を補佐する重要な立場にあり、保健師としての成長としても重要な時期にいる。しかし、中堅期の保健師たちの年齢が20歳代後半から40歳代と「仕事以外の生活においても家族や地域の中で果たすべき役割は大きく、向き合わなければならない課題が多い時期にある」（表山他，2017）。本調査結果で高い割合でみられた「子育てと仕事のバランスがとりにくく、余裕がない」・「産休・育休が続くと保健師としてのキャリアが積みにくい」・「産休・育休明けのブランクをサポートする体制が整っていない」等の回答はまさに、組織全体でワーク・ライフ・バランスへの取り組みを強化する必要がある課題である。管理職保健師の人材育成の課題としては、「次世代管理職人材の不足」・「管理職になりたいがらない」といった対象となる人材の確保の課題と「管理職になるための研修が少ない」・「計画的なジョブローテーションが行われていない」など管理職保健師を育成する方策上の課題が存在していると言える。

新任期保健師の育成上の工夫については、人口規模が小さい3万人未満の市町村を含めて「工夫している」割合が高くなっていた。中堅期保健師及び管理職保健師の育成上については、都道府県・政令指定都市・中核市で「工夫している」割合が高かったが、「市町村」ではその割合は低くなり、特に人口規模が小さい市

町村ほど、「工夫している」割合が低くなっていた。新任期保健師の育成、中堅期保健師の育成、管理職保健師の育成の「工夫している」割合は、それぞれが関連し合っていることがわかった。

「人材育成計画」・「キャリアラダー」・「ジョブローテーション」の活用は政令指定都市・中核市での割合が高くなっていた。政令指定都市・中核市における人材育成における取り組みや工夫は、各自治体の努力はもとより、政令指定都市や中核市がもつ組織の規模の大きさと組織体制、保健師が異動できる複数部署の存在、保健師数の規模や層の厚み、まとまりやすさ等が新任期・中堅期・管理期の保健師の組織的な育成体制の整備につなげやすいと考えられる。特別区 23 区は規模が大きいものの、政令市・中核市とは異なる保健師育成上の課題が推察された。人口規模が小さい人口 3 万人未満の市町村においては新任期・中堅期・管理期の保健師育成いずれにおいても、「工夫している」割合が低くなっており、「人材育成計画」・「キャリアラダー」・「ジョブローテーション」の活用割合も低い。人口規模が小さな自治体では「人材育成計画」はともかく、「キャリアラダー」・「ジョブローテーション」については自治体の中で異動できる部署も少なく、むしろ健康増進部門を中心とした単独部署で包括的な住民サービスを提供する体制を想定すると、各自治体の人口規模や組織の特徴に合わせたキャリア支援を検討していくことが必要だと考えられる。また、新任期保健師の育成上の工夫として活用されていた保健所管内の合同研修を中堅期や管理職の保健師にも積極的に取り入れるなどの方策も考えられる。

3) 保健師の配置に関する課題と工夫の実態について

(1) 保健師の配置についての課題と工夫

いずれの自治体種別でも保健師配置の課題が「ある」と回答した割合が 8 割を超えていた。人口規模が 5 千人未満の市町村では「ある」と回答した割合が最も低かった。保健師配置の課題の内容について、都道府県で「中堅保健師数が少ない」が最も高く、「保健師の年齢やキャリアをバランスよく配置できない」・「育児休業等の対応により、安定した保健師配置が取れない」が続いていた。政令指定都市・特別区 23 区・中核市・人口規模が 20 万人以上の市町村では「育児休業等の対応により、安定した保健師配置が取れない」が最も高い割合を示していた。

保健師配置についての工夫の有無では政令指定都市における「工夫している」割合が 80% と最も高くなっており、都道府県 (75%)、特別区 23 区 (72.7%)、中核市 (65.8%) と続いていた。市町村における「工夫している」割合は 36.9~50.8%にとどまっていた。人口規模の小ささと、配置の工夫について違いは必ずしも比例しておらず、人口 1 万人から 3 万人未満の市町村が 36.9%と最も低率となっていた。

保健師配置についての工夫の内容として割合が多いものを自治体種別で示すと、以下のようになっていた。都道府県では「育児休業等の保健師数を見込んだ人員確保」・「退職後の保健師を効果的に活用」・「全体の業務量を把握し配置を調整」・「計画的なジョブローテーション」、政令指定都市では「育児休業等の保健師数を見込んだ人員確保」・「計画的なジョブローテーション」、特別区 23 区では「育児休業等の保健師数を見込んだ人員確保」・「退職後の保健師を効果的に活用」、中核市では「事務職員や多職種の協力体制を強化」・「計画的なジョブローテーション」、市町村では「全体の業務量を把握し配置を調整」となっていた。人口規模別では 1 万人未満の市町村で「退職後の保健師を効果的に活用」の割合が高く、人口 1 万人から 20 万

人以上の市町村で「事務職員や多職種の協力体制を強化」の割合が高くなっていた。

(2) 保健師配置に関する調査結果からの考察

保健師の配置に関する課題はほとんどの組織が抱えていた。保健師の配置に関する課題を抱える背景として、人材確保における課題を抱えながら、保健師の配置の分散化が進んでいることが考えられる。また、健康増進部門以外に配置される層として期待される中堅期保健師が、キャリア形成期と子育て期にある年代層であることから、育児休業等で中堅期保健師の数が不足しがちとなっていたり、自治体によっては公務員の削減計画を受けて不足する年代があり、分散配置できる人材が限定されていることも課題の背景となっていると考えられる。育児休業等の保健師数を見込んだ人員確保という方策については、都道府県や政令指定都市、特別区など、多くの数の保健師を抱える組織でないと実現は容易ではない。市町村における「事務職員や多職種の協力体制を強化」の高さの背景には、保健師人材の確保の困難があり、業務を遂行する上での対応であると推察される。また、「退職後の保健師を効果的に活動」についても比較的多くの市町村で適用される現実的な方法であると言えよう。いずれにせよ、その場限りの対応ではない、「長期的な視点に立った計画的な人材確保」（志野，2010）が保健師配置には密接に関わってくると考えられる。

4) 地区活動に関する課題について

(1) 地区活動における課題

地区活動に関する課題は自治体種別のいれずにおいても8割を超えて「ある」と回答していた。人口規模別で5千人未満の市町村が最も地区活動に関する課題が「ある」割合が82.4%と低く、都道府県、政令指定都市、特別区23

区、中核市、人口規模3万以上5万人以上の市町村では地区活動に関する課題が「ある」割合が90%を超えていた。

地区活動に関する課題の内容として、自治体の規模が大きくなるほど、地区活動に関する課題としての回答が6割を超えた項目が多くなっていた。

地区活動に関する内容で割合が高かった回答を、自治体種別で以下に示す。都道府県では「個別事例への継続的なかわりが少なくなった」・「支援を求めてこない困難事例に働きかけていく力が弱くなった」・「個別の健康問題を地域の健康課題につなげる視点が弱くなった」・「地域の関係者と連携し、地域づくりをしていく力が弱くなった」となっていた。政令指定都市では「個別の健康問題を地域の健康課題につなげる視点が弱くなった」・「地域の関係者と連携し、地域づくりをしていく力が弱くなった」・「支援を求めてこない困難事例に働きかけていく力が弱くなった」・「職場で地区活動に関する課題を共有する時間が少なくなった」となっていた。特別区23区では「支援を求めてこない困難事例に働きかけていく力が弱くなった」・「職場で地区活動に関する課題を共有する時間が少なくなった」・「支援を求めてこない困難事例に働きかけていく力が弱くなった」・「地域の関係者と連携し、地域づくりをしていく力が弱くなった」となっていた。中核市では「職場で地区活動に関する課題を共有する時間が少なくなった」・「個別の健康問題を地域の健康課題につなげる視点が弱くなった」・「地域の関係者と連携し、地域づくりをしていく力が弱くなった」となっていた。市町村では「個別事例への継続的なかわりが少なくなった」・「地域の関係者と連携し、地域づくりをしていく力が弱くなった」となっていた。人口規模別ではこの傾向は人口3万人以上5万人未満以上の市町村で強く、人口規模が1万人以上3万人未満

の市町村では半数程度の回答にとどまった。

地区活動の課題の「その他」として記述された自由記載として複数回答があったものは、「地区活動に時間がとれない」・「人員が不足している」・「事務量の増加・複雑化」・「上司に地区活動についての理解が得られていない」・「地域に出ていくことの苦手意識がある」・「個別事例が複雑化し時間をとられる」などであった。

(2) 地区活動における課題に関する調査結果からの考察

いずれの自治体種別でも地区活動に関する課題があると回答した割合が高く、特に人口規模が大きな自治体においては課題があると回答した割合は9割を超えており、地区活動に関して悩ましい状況が存在することが推察された。自治体種別による地区活動に関する課題のばらつきについては、それぞれの自治体種別がもつ機能や人口規模の違いが影響していたと考えられるが、今回の調査結果ではその関連を明確に示すことはできていない。愛知県豊田市では、2013年度より従来の業務分担制に地区担当制を取り入れた重層型の組織体制へ移行し、地域特性に応じた住民共働による健康づくり事業を推進している。その結果、「地区担当保健師の経年的な活動が地域に浸透し（中略）地区担当保健師が各自の地域保健活動計画を立案し積極的に地域に関わる業務スタイルが定着しつつある」（柴川，2020）という。豊田市は大規模な人口を有する中核市である。必ずしも人口規模の大きさが地区活動の推進を阻むものであるとは言えないことを示す事例である。

地区活動のその他の課題として記載されていた内容では、保健師が行う地区活動への理解が得られていないこと、人員不足や他の業務からの圧迫により地区活動に時間を割けない、地区に出ていくことの苦手意識などが挙げられ

ていた。今後は、各自治体のこれまでの地区活動への取り組みの経過や問題意識の違い、保健師の基礎教育における課題などとの関連もふまえた上で、地区活動に関する課題への取り組みを検討していく必要がある。

3. 都道府県の役割遂行（辻）

本庁の役割遂行の自由記載内について分析を行った。本庁の役割遂行状況は、次の通りであった。

1) 本庁の役割遂行状況

(1) 保健活動の総合調整及び支援を行うこと

本庁所属の統括保健師において、本調査項目は431自治体中、152自治体（35.3%）で第2番目に多い実施できている項目であった。しかし、実施が困難としてあげた自治体は99自治体（23%）であり、困難理由は大きく①業務の多さによる時間不足や余裕のなさ②自身の配置部署や職位の直接的関与権限がない③自部署の業務でない④多岐にわたる部署同士の調整の困難さの4つの項目に分けられた。

「所属担当業務（人材育成、災害対応）においては、役割を果たせるが、他部署の保健活動について課題の把握等不十分」といった記載内容より、自治体の多数の配属場所に配属されている保健師に対して、専門職の危機管理役割（被災地活動）や人材育成に関しては、統括して指示したり調整しても、部署横断的に調整し保健活動支援を実施することは、縦割り行政組織文化や統括事務分掌の明記されていない業務や権限のない業務であることで実施することは難しい状況がうかがえた。また、統括保健師としての配属されている部署の業務量の多さや時間確保の困難さから余裕を失っている姿も感じられた。

本来は、本庁の統括保健師として、自治体全体の保健活動を掌握し総合的調整を求められているが、保健活動に至るまでの、組織の在り

方や自部署の権限といった行政組織のルールで縛られ実施できていない現状が見えた。

(2) 保健師の計画的な人材確保を行い、資質の向上を図ること

本調査項目は実施困難な項目の 2 番目に多い項目であり、431 自治体中、187 自治体 (43.4%) が実施できていない項目であった。それらの理由として、①人事権や要望システムがない②認識はあるが行動が困難③資質向上と人材確保の連動がない④多職種との人材確保を勘案する必要性⑤採用後の辞退⑥過去の採用計画のバランスの悪さによる年齢バランス不良の 6 項目に分けられた。

本内容において、「資質向上のための研修等は行っているが、人事部門との連携及び人事の権限が持っていない」といった各自治体の人材確保と資質向上の業務が別部署で実施されており、連動していない組織体制や、多くの職種で発生している「過去の採用控え、大量退職など計画的な人材確保となっていない」から起こっているアンバランスな年齢バランス不良を是正することが困難なことからスムーズな人材確保に至っていない事が考えられた。また、採用決定後の辞退者の存在や震災後の人材確保の困難さも挙げられていた。

(3) 保健師の保健活動に関する調査及び研究を行うこと

本調査項目は実施困難な項目の 1 番多い項目であり、431 自治体中、207 自治体 (48.0%) が実施できていない項目であった。それらの理由として、①人員不足②業務多忙③異動スパンの短さ④調査研究までに至らない取り組みに留まる⑤意識の低さ⑥研究を行う機会の減少⑦キーパーソン・アドバイザーの不在⑧研究実施への知識や自信の低さ⑨取り組みに関する手続きの手間⑩事務分掌にないの 10 項目に分

けられた。

保健師が実施する調査研究は地域住民の健康課題の解決やより良い健康生活を過ごせるための地域診断方法の一部として実施される事が望ましいと考えるが、本庁に配属されている保健師は日々のこなさなければならない業務に囚われていた。また、自身の調査研究に向ける意識の低さや事務分掌に記載されていないという後ろ向きな姿勢が感じられた。また、実際に調査研究を実施しようとしても、自己の研究能力の自信のなさやそれを補うアドバイザーの存在がないこと、手続きの手間により実施に至っていないことが明らかになった。

(4) 事業計画の策定、事業の企画及び立案、予算の確保、事業の評価等を行うこと

本庁所属の統括保健師において、本調査項目は 431 自治体中、255 自治体 (59.2%) で第 1 番目に多い実施できている項目であった。そのためか、実施困難理由の記載も少なかった。その中で、実施困難理由は大きく 2 つに分けられ①他部署への介入の限界②業務過多の項目であった。

本庁職員として事業の企画や予算確保、評価はノルマ的業務と考えられ、1 番多い実施項目として挙げられたと考える。ただ、縦割り行政組織として、自部署を超えての介入等に限界を感じていた。

(5) 所属部署内の連絡調整を行うとともに、高齢者保健福祉、母子保健福祉、障害者保健福祉、医療保険、学校保健、職域保健、医療分野等の関係部門及び関係機関とのデータ等を含め密接な連携及び調整を行うこと

本庁所属の統括保健師において、本調査項目は 431 自治体中、119 自治体 (27.6%) で第 3 番目に多い実施できている項目であった。しかし、実施が困難としてあげた自治体は 118 自治体 (27.4%) であり、4 番目に実施できていな

い項目でもあった。それらの実施できていない項目は大きく①業務多忙②情報交換の場がない③連携調整のレベルが最低限④個人情報の取り扱いの困難さ⑤データ集約や共有の難しさ⑥連携のメリットの実感を感じられない⑦保守的・縦割りの組織文化⑧自部署の業務でないことや優先順位の違い⑨他部署の情報把握や発言できるシステムの欠如の9項目であった。

それらは、⑦保守的・縦割りの組織文化⑧自部署の業務でないことや優先順位の違い⑨他部署の情報把握や発言できるシステムの欠如といった事務分掌に記載がないと優先的に実施しないと、他部署の了解を得るといった行政システムの在り方からの困難さが挙げられた。また、②情報交換の場がない④個人情報の取り扱いの困難さ⑤データ集約や共有の難しさといった具体的実施に向けての場の設定やデータ集約といった手続き上の困難さが挙げられていた。

どの項目においても挙げられている①業務多忙や③連携調整のレベルが最低限の実施はしているが密接な連携や調整までに至っていないこと、更には⑥連携のメリットの実感を感じられないといった後ろ向きな意見も見られた。

(6) 災害時を含む健康危機管理における保健活動の連絡及び調整を行うこと。また、保健師を被災地へ派遣する際の手続きについてあらかじめ定めておくこと

本調査項目を実施できていると回答したのは431自治体中、89自治体(20.7%)であった。しかし、実施が困難としてあげた自治体は140自治体(32.5%)であった。困難理由の記載は、業務多忙のみであった。通常業務が多忙であり、危機管理に関して日頃からの実施にまで至らない事が感じられた。

(7) 国や都道府県等の保健活動に関する情報を関係機関及び施設に提供すること

本調査項目を実施できていると回答したのは431自治体中、78自治体(18.1%)であった。実施困難と回答した自治体は33自治体(7.7%)であり、困難理由の記載はなかった。

(8) 国民健康保険団体連合会や看護職能団体等の関係団体との連携及び調整を行うこと

本調査項目の実施が困難としてあげた自治体は32自治体(7.4%)であった。困難理由の記載は、所管課の違いで対応は困難のみであった。

(9) 国や地方公共団体の保健活動の推進のため、積極的な広報活動を行うこと

本調査項目の実施が困難としてあげた自治体は73自治体(16.9%)であった。それらの実施できていない項目は大きく①業務過多による限界②予算がない③具体的取組に至っていない④統括保健師配置に対して理解が深まらない⑤保健師不配置分野との接点が困難の5項目に分けられ、他の項目と同様に業務過多、また具体的な広報活動の取り組みができていないこと、また予算確保も実施できていない事が挙げられていた。その背景には、統括保健師配置に対して理解が深まらないことや広報活動の効果がみえず、実施しようとする認識もないことがあると考えられた。

(10) その他、当該地方公共団体の計画策定及び政策の企画及び立案に参画すること

本調査項目の実施が困難としてあげた自治体は47自治体(10.9%)であった。しかし、困難理由についての記載は自部署の業務でないという項目のみであった。所管の自治体に向き計画策定等に参画するのは、所管課の保健所等の役割であり、本庁保健師として参画する

ことは少ないことが考えられた。

2) 本庁の役割遂行の今後について

本調査の記述から、本庁の役割遂行で実施が少なかった項目は「国や地方団体の保健活動の推進のため、広報活動を行う」、「保健活動に関する調査及び研究を行う」がともに6.3%と最も少なく、次いで低かったのは、

「その他、当該地方公共団体の計画策定及び政策の企画及び立案に参画すること」

17.1%、「国や都道府県等の保健活動に関する情報を関係機関等に提供する」18.3%となっていた。

本庁保健師として、都道府県の保健活動への推進及び支援は重要な役割であり、合わせて市町村全体の保健師活動への支援も役割である。しかし本調査結果からは、それらの項目は遂行が困難な状況にあった。

地域保健法第3条には、「都道府県は、当該都道府県が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上、調査及び研究等に努めるとともに、市町村に対し、前項の責務が十分に果たされるように、その求めに応じ、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない」とあり、本庁として、県内の保健活動について、これらの業務がスムーズに実施できる様なバックアップ体制を整えることが役割として重要であると考えられた。

また、今回の役割遂行の実施困難な項目の回答結果により以下の事が考えられた。

保健活動の総合調整及び支援について本庁の保健師は、自治体全体の保健活動を掌握し総合的調整を求められているものの、組織の在り方や自部署の権限といった行政組織のルールで縛られ実施できないという意見が多くあり、組織的課題が大きいことが考えられた。これらは市町村においても同様の状況がある事が推

測できた。

保健師の計画的な人材確保を行い、資質の向上を図ることにおいては、都道府県において、過去の採用状況による年齢バランス不良の是正が困難な状況が多くみられ、これは小規模な市町村には更に過酷な状況にある自治体もあることが推測された。将来を予測した保健師の採用計画について県全体での検討が必要である。

保健師の保健活動に関する調査及び研究を行うことに関しては、県の統括保健師が業務の中で、個々に調査研究を実施することは困難と考える。そのため、統括保健師の役割として県や市町単位で地域住民の健康の保持増進のために調査研究ができるための予算確保や体制づくり、人員配置等の検討が必要と考えた。

災害時を含む健康危機管理における保健活動の連絡及び調整を行うこと。また、**保健師を被災地へ派遣する際の手続き**についてあらかじめ定めておくことに関しては、近年豪雨や地震が頻発している日本において健康危機管理体制を整えておくことは重要課題である。

有事の際に対応できるように、県内保健師や関係機関との連携やネットワークづくりが重要と考えた。

今回の調査において、統括保健師は多忙な業務の中、保健師活動指針に記載のある保健師活動を十分に展開することは困難である現状が見えてきた。そのため、まずは保健活動の優先順位を検討し、各自治体で必要な活動は何かを検討すること、また実施するためには、統括保健師のみでなく他保健師や多職種との連携も必要である。

更に根本的な課題としての各自治体のもつ行政ルールや権限といった組織体制に向けての何らかの働きかけがないと活動展開は困難であることが明らかになった。

4. 令和3年度に向けたヒアリング計画(森永)

活動指針発出後5年を経過し取り組み状況を把握する目的で、全国調査「保健師活動指針に基づく保健活動の展開に関する調査」の単純集計結果から、全体状況としては、統括保健師の位置づけと役割、人材育成、地域ベースの活動に係る取り組みに大きな課題があることが推察された。令和2年度に詳細分析を実施し、自治体種別・規模による取り組みの差と統括保健師の配置の影響が明らかになった。また、地域ベースの保健活動や人材育成等に課題があると共に、小規模市町村については、規模が大きい自治体とは異なる結果が明らかになった。

これらの地域ベースの課題や規模別の差異については、それぞれ具体的にヒアリングすることで、捉え方や実態を明確にでき、保健活動推進のためのマニュアル作成においては、有効な要素となると考えた。そこで、人口規模を考慮し、ヒアリング可能と全国調査で回答した自治体へのヒアリングをすることとした。

1) 調査目的

保健師活動推進マニュアル案の策定のために、質問紙調査により明らかになった実態をさらに具体的に把握し、すでに明らかになった課題に対し取り組まれている工夫等、推進策につながる内容を抽出する。また、自治体種別・規模別に保健師活動を展開している実践例を把握し、活動事例集の作成につなげることを目的としている。

2) 調査名

「保健師活動の展開推進及び人材育成」に関する調査

3) 方法

ヒアリング調査案として、以下の4点を想定した。

①調査期間

香川県立保健医療大学倫理審査委員会承認後から令和3年6月30日まで

②調査方法

ヒアリング計画に基づき(別紙1-①)ヒアリングガイド(別紙1-③)を作成し半構造的面接を行う。対面あるいはWebシステムを活用して実施することとした。

③調査対象

令和元年度調査において、ヒアリング可と応えた99自治体のうち、自治体種別及び規模別に10カ所程度を選定する。選定方法は、人口の規模に応じて割り振る。加えて、先行研究等から好事例にあたる自治体を厚生労働省保健指導室の推薦を得て数カ所選定する。人口3万人以下の自治体を優先する。人口3万人以下の自治体は、令和2年度全国調査の結果から、活動指針の取組み状況が人口3万人以上の自治体に比べて有意に低かった。そのため、特に人口3万人以下の自治体における保健師活動の展開推進及び人材育成の実態をヒアリングにて明らかにしていく必要がある。

④調査内容

ヒアリング項目(人材育成、活動内容・方法、人材確保)とヒアリングガイドを作成し、それに基づき行う。

まず、ヒアリング項目として、全国調査から課題と考えられた項目を大項目として設定し、中項目として、具体的な下位項目を研究班で検討した(表1)。

次に、具体的なヒアリングガイド(案)を検討した。検討を重ねる中で、ヒアリング内容が、マニュアルに反映されるべき内容となることを想定し、半構造的質問として、ヒアリング項目を再構成し、表2のようにした。

表1 ヒアリング項目（大項目/中項目）

大項目	中項目
人材育成	<p><人材育成についての方針> <効果的な人材育成の方法> 人材育成指針またはマニュアルの有無（人材育成体系キャリアラダーの活用状況） 新任期，中堅期，管理期教育の実際（事例） OJT の実施の状況，工夫 ジョブローテーションの実施，工夫 人事交流の有無，あり方 保健師学生等の実習受け入れ状況 活動や現場の研究における大学等との連携の有無(事例) <人材育成上の課題></p>
活動内容 活動方法	<p><地区活動に立脚した活動への取り組み> 活動体制（地区担当制，業務担当制，重層型） 活動体制における工夫，スタッフの動き，地区活動への意識について 地域診断の実施・活用の状況 自治体としての健康課題の明確化ができているか PDCA サイクルの展開について（事例） 施策化できた事例，政策化できた，あるいは関与できた事例 既存事業の評価の進め方 <地区活動で感じている課題(具体的内容)> 保健師活動指針の活用状況</p>
人材確保	<p><人材確保のための方策> 保健師の採用計画の有無，状況について 保健師採用にあたってのリクルート活動 必要保健師数算定のための業務量調査の有無 育児休暇等長期休暇からの復帰支援策について</p>

表2 ヒアリング項目改善案

大項目	初回案	改善案
活動内容・活動方法	<p><地区活動に立脚した活動への取り組み> 活動体制（地区担当制，業務担当制，重層型） 活動体制における工夫，スタッフの動き，地区活動への意識について 地域診断の実施・活用の状況 自治体としての健康課題の明確化ができて いるか PDCA サイクルの展開について（事例） 施策化できた事例，政策化できた，あるいは 関与できた事例 既存事業の評価の進め方 <地区活動で感じている課題(具体的内容)> 保健師活動指針の活用状況</p>	<p><地区活動に立脚した活動への取り組み> <ul style="list-style-type: none"> ・現在とっている活動体制（地区担当，業務担当，重層型）で，自分たちがとらえているメリット・デメリット ・メリットをどのように活かし，デメリットをどのように補完しているか ・地区活動を他者（外部）へ説明する際の，最も力点を入れる取り組みと，その取り組み根拠 ・統括（またはリーダー）として，どのような働きかけをしているか（組織に対して，スタッフに対して） <地区活動で感じている課題(具体的内容)></p>
人材育成・人材確保	<p><人材育成についての方針> <人材育成上の課題> <効果的な人材育成の方法> 人材育成指針またはマニュアルの有無（人材育成体系キャリアラダーの活用状況） 新任期，中堅期，管理期教育の実際（事例） OJT の実施の状況，工夫 ジョブローテーションの実施，工夫 人事交流の有無，あり方 保健師学生等の実習受け入れ状況 活動や現場の研究における大学等との連携の有無(事例)</p>	<p><人材育成についての方針> いつから(どのタイミングで方針が立てられたか)，何が契機になったか 具体的な工夫（トレーナーなど） <人材育成上の問題・課題> <ul style="list-style-type: none"> ・問題点 ・（こうする必要がある，方向性はわかっているが，何かに阻まれる）課題 <人材確保のための方策> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師採用に向けた必要保健師数算定のための業務量調査について ・適正（数）配置を行うための業務マネジメントについて </p>
人材確保	<p><人材確保のための方策> 保健師の採用計画の有無，状況について 保健師採用にあたってのリクルート活動 必要保健師数算定のための業務量調査の有無 育児休暇等長期休暇からの復帰支援策について</p>	<p>人材育成へ統合</p>

ヒアリング項目に基づき、以下のヒアリングガイド(案)8項目を作成した。

【ヒアリングガイド(案)】

1. 保健師の人材育成について、どのような方針で行っていますか。
2. 人材育成で成果を感じておられることはどんなことでしょうか。中でも最も効果的だと思われる育成方法は何かでしょうか。
3. 保健師の人材育成で課題だと感じていることはどのようなことでしょうか。
4. 地区活動に立脚した活動として、どのような取り組みを行っていますか。また、その取り組みにいたるまでのプロセスについて教えてください。(できていない場合、その要因について考え及ぶところを教えてください。)
5. 地区活動を行うにあたっての課題と感じていることはどのようなことですか。またその理由についても教えてください。
6. 地域における他機関との連携や協働して支援しているしくみがあれば教えてください。またそのようなしくみとなったプロセスを教えてください。
7. 保健師人材の確保のための方策について、実施していることを教えてください。(新採用のリクルート、離職防止のための育休等長期休暇からの復帰支援など)
8. 保健所との関係と協働活動について、具体的な取り組みがあれば教えてください。

これらヒアリングガイド(案)を用いて、プレヒアリング(4自治体)を実施。この実施結果から、本ヒアリング項目及びガイドで期待する内容が得られると判断した。さらに詳細にヒアリングしていく内容について、ガイドに追記しながら令和3年度のヒアリングを実施していくこととする。

5. まとめ (井伊)

「保健師活動の展開推進・人材確保育成」について、活動指針に関連する分析と保健師が認識している課題等の分析から、以下が取りまとめられた。

○保健師活動の取り組み状況については、自治体種別及び自治体規模による差があり、特に人口規模5万以下の自治体と以上の自治体では取り組み事項に差があった。

活動指針10項目については、自治体規模による差があり、政令市中核市、規模の大きい市は取り組みの事項数が多く、人口規模5万から3万以下の市町村は取り組み事項数が少ない傾向であった。また、活動方法留意点についても、政令市中核市及び規模が大きい市の取り組みは実施事項数が多く、5~3万以下の町村については、実施事項数は少なかった。

○保健師活動方法に関しては、活動指針10項目の実施事項数が多いほど、活動方法留意点の取り組みも多く、活動指針に沿った留意点として有用であることが示唆された。

しかし、地区活動等地域を基盤にした活動については、全体に低調であり、国や都道府県の方針による実施が義務付けられている事業を優先している状況が示唆された。

地区活動等の地域を基盤とした保健師活動に係る取り組みについては、地域包括ケアシステムの構築など、指針④、⑥、⑧の実施が低い状況であったが、自治体種別・規模に差は無かった。また、自治体概要で回答している活動体制の地区担当制の有無により、⑧は活動体制による差は無かったが、④と⑥は地区担当制により取り組みが推進されていることが読み取れた。

○統括保健師の経験年数による取り組み状況の差があり、統括保健師の年齢が50歳以上の

方が取り組み事項数が多い傾向であった。今後、本研究の成果物となる「統括保健師育成のための研修プログラム」が活用されることで、経験に加えて統括保健師の強化が期待される。

○保健師活動推進に関する課題については、保健師の確保や配置と人材育成、及び地区活動について自治体種別規模別に関わらず、強い課題認識があった。人材育成については、新任期中堅期管理期全てにおいて課題があるが、子育てと仕事の両立等も影響は大きく、保健師の配置や確保にも及んでいることが読み取れた。また、地区活動については、保健師活動の方法論としてもそのあり方を改めて検討する必要が示唆された。

○本庁の役割遂行については、配置部署や職位、業務量等多大な課題があり、役割遂行を困難にしている状況がうかがえた。

○小規模自治体については、統括保健師の配置もなく、保健師数も少なく、人材確保・育成計画も立てにくい状況が反映した結果となっていると考えられる。一方で、保健師活動については、「実践を通じて、地区の特性に合わせた保健活動になっているか検討する」「住民ニーズの変化を反映させながら事業評価を行い、継続の必要性について精査」は取り組まれていることから、小規模自治体に応じた保健師活動のあり方を改めて提起する必要がある。

引用文献

- ・公益社団法人日本看護協会（2014）：考えて、創造して、実践できる 保健師活動指針活用ガイド、公益社団法人日本看護協会、東京。
- ・八巻直恵（2020）：行政と件看護協会が協働して取り組む保健師の育成・確保、看護、No10:45-47。

・長谷川喜代美（2020）：保健師の新任期現任教
育の課題に関する文献検討、日本赤十字豊田大学
紀要、Vol115, No1：35-40。

・鎌田久美子，村中峯子（2019）：「平成30年度
保健師の活動基盤に関する基礎調査」の概要、保
健師ジャーナル、Vol. 75, No5:370-377。

・表山知里，工藤禎子（2017）：北海道の市町村
中堅保健師におけるワーク・ライフ・バランスに
関する認識と行動ーワーク・ライフ・バランスへ
の自己評価高値群の自由記載からー、日本公衆衛
生館学会誌、Vol. 6, No1:37-46。

・柴川ゆかり（2020）：豊田市における効率的・
効果的な保健活動の展開，公衆衛生
Vol184, No8:534-539。

・志野泰子（2010）：長期的視点に立った計画的
な人材確保への道 奈良県の取り組みから、保健
師ジャーナル Vol. 66. No9:796-801。

・吉岡京子（2020）：効率的・効果的な保健活動
に展開のための人材育成，公衆衛生，
Vol18, No8:510-515。

健康危機管理情報

特記事項なし

研究発表

1 論文発表

なし

2 学会発表

なし

知的財産権の出願・登録状況

なし

第Ⅱ部 「統括保健師の役割遂行力開発」

—統括保健師の育成のための研修プログラム開発—

研究要旨

本研究の目的は、統括保健師の能力育成研修の在り方を検討することである。

本年度は、1) 統括保健師のコンピテンシー、および配置や能力開発の状況について整理すること、2) 市町村統括保健師育成のため研修プログラム試案を作成することを目的とした。

文献レビューより統括保健師のコンピテンシーを整理した。また昨年度の調査結果を検討し、それらの結果から、市町村統括保健師育成のための研修プログラム試案を作成した。

統括保健師のコンピテンシーは、【政策形成】【組織横断的な総合的な保健活動推進】【健康危機管理】【人材育成】【技術指導】【統括保健師の位置付けに向けた体制整備】に分類された。また、統括保健師は市町村での位置づけは進んでいなかった。統括保健師の統括保健師としての役割の実践状況では、人材配置や人材育成、ケアシステム構築といった、特に複数の部署との調整が必要な事項の実施割合が低かった。以上の結果をもとに、市町村統括保健師育成研修プログラム試案を作成した。

研究分担者

鳩野洋子 九州大学大学院医学研究科保健学部門 教授

吉岡京子 国立保健医療科学院生涯健康研究部公衆衛生看護研究領域 上席主任研究官

成木弘子 日本赤十字看護大学さいたま看護学部 教授

研究協力者

藤原啓子 横浜市教育委員会事務局学校教育企画部特別支援教育課 担当課長

A 研究目的

地方自治体における保健活動の展開は、地域の健康課題の複雑化・多様化、地域のソーシャル・キャピタル(地域力)の低下、頻発する大規模な健康危機状態、社会の変化のスピードの速さ等に対応してゆくことが求められている。一方、地方自治体における保健師の活動状況をみると、分散配置が進んだことも影響し、地域の健康課題を保健師全体で共有し、推進してゆく体制をとることの困難さや、災害時など保健師全体で動く必要がある際の指揮命令系統が充分機能しないこと、保健師一人配置の部署にいる保健師が、保健師のキャリアレベルに応じた人材育成の対象から外れてしまうことが生じている等の課題が生じている。

これらの状況への対応として、「保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術及び専門的側面から指導する役割を担う者」の必要性が述べられ¹⁾、統括保健師を配置することが推進されている。

しかし、統括保健師は制度自体が新しく、また、もともと管理的な立場の保健師の能力育成が実施されている状況にないこと、統括保健師もすべての自治体に配置されている状況にないこと等により、その能力開発は各個人に任されている状況が見られている。統括保健師はキャリアレベルの高い保健師に求められる新たな役割であり、その能力が発揮されることは、当該自治体の保健活動の推進を通じた地域住民の健康度の向上への影響が考えられることから、その能力開発を行うことは逼迫の課題である。

以上のことから、本分担班では、統括保健師の能力育成を目指した統括保健師の能力育成研修の在り方を検討することを目的としている。この目的に向けて、本年度は、1)統括保健師のコンピテンシー、および配置や能力開発の状況について整理すること、2)市町村統括保健

師育成のため研修プログラム試案を作成することを目標とした。

B 研究方法

1) 統括保健師のコンピテンシー、および配置や能力開発の状況について

①統括保健師のコンピテンシーについて

統括保健師のコンピテンシーについて、包括的な整理が行なわれている先行研究について整理した。

②統括保健師の配置や能力開発の状況について

昨年度、本研究班で実施した全国調査の結果について整理した。

2) 市町村統括保健師育成のため研修プログラム試案の作成

研修プログラム作成にあたっての前提となる、他の研修の実施状況や実行可能な条件等に関して検討した上で、プログラム試案について班員で検討した。

C 結果

1) 統括保健師のコンピテンシー、および配置や能力開発の状況について

①統括保健師のコンピテンシーについて

統括保健師のコンピテンシーを扱っている資料を収集したところ、4つの資料が得られた^{2)~5)}。それらの大項目を整理したところ、

【政策形成】【組織横断的な総合的な保健活動推進】【健康危機管理】【人材育成】【技術指導】【統括保健師の位置付けに向けた体制整備】に分類された。このうち、複数の先行研究の中で示されたものは、【組織横断的な総合的な保健活動推進】【健康危機管理】【人材育成】であった(表1)。

②—1. 統括保健師の配置について

昨年度実施した調査から統括保健師の配置状況をみると、都道府県では100%、市町村全

体では 53.0%で、うち保健所設置市は 77.5% 特別区 46.8%，市町村は 51.8%であり、過去と比較して配置は進んでいるものの、自治体の規模によって違いが見られた。

ただし、統括保健師の自治体内での位置づけの状況は自治体の種別によって大きく異なっていた。統括保健師が「あり」と回答した自治体の中で、位置づけが「ある」と回答した自治体は、都道府県 84.1%，保健所設置市では 62.3%と半数を超えていたが、一般市町村では 23.0%であった(表 2)。

しかしながら、この位置づけの有無で、統括保健師が位置付けられていることによるアウトカムとみなすことのできる、活動指針の 10 項目の推進状況や、自治体における保健師の人材育成に関わる事項の実施状況をみると、位置づけが「あり」と回答した自治体のほうが、保健活動の推進や、保健師の人材育成に関わる体制整備が行われている状況が明らかとなったことから、統括保健師が明確に位置づけられていくことの必要性を確認した(表 3・表 4)。

②—2. 統括保健師の能力開発の状況について

昨年度の調査において、統括保健師の役割の実施状況について尋ねた項目(都道府県・市町村共通 17 項目、都道府県だけの項目 2 項目、一般市町村だけの項目 1 項目)の状況をみると、その回答状況から全般的に市区町村のほうが役割を実施に課題を有している場合が多いことが明らかとなった。

市町村において不十分と回答された役割が高かった項目は順に、「保健師が参画すべき会議を明確にしている」「保健師の研究や学会発表を推進する」「人事課と調整し、保健師採用や昇進に関わる」「分散配置の状況を踏まえた人材育成・現任教育の仕組みをつくる」「地域ケアシステムの構築に向けて関係部署の調整を行う」の項目であった。これらの項目を上記①の統括保健師のコンピテンシーの大項目と

照らすと、【組織横断的な総合的な保健活動推進】【人材育成】に該当する役割と考えられた(表 5)。

2) 市町村統括保健師育成のため研修プログラム試案の作成

① 研修プログラム試案の開発に向けた前提の検討

対象について:現在、統括保健師を対象とした研修が実施されているのは、国立保健医療科学院で研修のみである。この研修は主として県、保健所設置市の統括保健師を対象としている。また、統括保健師の役割の実施状況においては、一般市町村の保健師の実施状況の割合が低いことから、一般市町村の保健師を対象とすることが妥当と考えた。また、過去、一般市町村の統括保健師が参加可能なプログラムが存在しなかったことから、まずは既に統括保健師として活動をしている人のみを対象とし、数年後、一定程度、本プログラムの受講者が輩出された後に次期統括の立場の保健師も対象とすることとした。

期間について:一般市町村の統括保健師の研修の参加可能性を考慮すると、研修のために職場を離れることが可能なのは、移動も含めて 1 日であると考え、各都道府県単位で実施することとした。これに伴い、実施主体は県とし、全国での開催が可能となるようなものとする。

研修のねらい:昨年度の調査の結果に照らすと、向上させるべき役割・能力として、【組織横断的な総合的な保健活動推進】【人材育成】能力向上性の必要性が考えられた。このうち【人材育成】は、組織の体制に依拠する部分が多く、研修だけでそのアウトカムが得られることは困難であること、国立保健医療科学院で実施されている統括保健師の研修の中核となっているテーマが組織連携であり、それとの整合性をとる必要があることを考慮し、【組織横断的な

総合的な保健活動推進】に関わる能力向上を中核のテーマと決定した。

②試案の作成

①で検討した研修プログラムの前提を考慮し、プログラム試案を作成した。1日の中で行うべき内容を検討した。そのため講義に関しては基本的に事前の遠隔学習を計画した。

対面で行うプログラムでは厚生労働省の講義とリフレクションの考え方に基づいたグループワークを計画した。統括保健師の分野横断的な調整を行う方法論に関しては現行において十分な方法論の整理が構築されていない。グループワークでリフレクションの方法を用いることは、参加者の実践知の交換の場となりまたそれらの結果を統合することで方法論の構築にもつながり、今後の研修へのフィードバックも可能となることを考えて採用した(表6)。

D 考察

1) 統括保健師のコンピテンシー、および配置や能力開発の状況について

統括保健師のコンピテンシーに関して整理されたものは多くはなかった。また、初期に整理されたコンピテンシーとその後のものは異なってきている。具体的には健康危機管理が加わっているが、これは近年の災害の頻発状況を反映したものと考えられた。地域の課題の状況によって求められるコンピテンシーが変化することは当然である。統括保健師の研修は継続的な実施が必要となると考えられる。今後はその時期の求められるコンピテンシーの探求とプログラム内容の合致に関しての確認をしてゆくことも重要である。

配置に関しては、都道府県と比較し、市町村においてははまだ未設置のところが多かった。市町村では保健師が管理職ポストについていないところも多い中、部署横断的な役割という、

自治体の指揮命令系統とある意味相容れない役割を位置付けることは困難な部分が多いことが考えられる。しかし、調査結果に見られたように、統括保健師としての位置づけがあるほうが、保健活動の推進や人材育成の推進に良い影響があることから、それらの結果を活用した自治体内部での配置に向けた働きかけや、既に100%の配置が行われている都道府県の支援が求められる。

統括保健師の能力の発揮状況に関しては、主観的評価であることの限界はあるものの、他部署との調整が必要な人材配置や人材育成、ケアシステムの構築等の実施において、不十分な状況が見られた。ただしこのような組織を越えた調整こそが統括保健師に求められる役割であるため、これらの能力開発のニーズが高いことが考えられた。

2) 市町村統括保健師育成のため研修プログラム試案について

研修プログラムはリフレクションを行うことを中心に構成した。リフレクションは意識しないままに行っている日常の中での行為について理解する、「暗黙の中での経験」を、「知」としてつくりあげることでもあると言われている⁶⁾。統括保健師が分野を超えた調整を行うスキルは現行において整理されていない。そのため、各統括保健師がそのスキルを振り返り、言語化し、共有することを想定した本プログラム試案は、現在の統括保健師のスキルの研究の発展段階と合致するものと考えられた。

E 結論

文献レビューおよび昨年度の調査結果の分析に基づいた研究班での討議により、市町村の統括保健師を対象とした研修プログラムの試案を作成した。次年度はこの試案の妥当性の検討が求められる。

引用文献

なし

1) 厚生労働省. 地域における保健師の保健活動について. 2013

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9310&dataType=1&pageNo=1

2) 日本公衆衛生協会. 地方公共団体における効率的・効果的な保健活動の展開及び計画的な保健師の育成・確保について. 平成 30 年度地域保健総合推進事業報告書. 2019.

http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h30_01.pdf

3) 日本看護協会. 統括保健師人材育成プログラムの開発. 平成 27 年度厚生労働省先駆的保健活動推進事業報告書. 2018

https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/2016/jinzaiikusei_program.pdf

4) 厚生労働省. 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終報告書自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて. 2017

<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000120158.pdf>

5) 鳩野洋子, 鈴木浩子, 眞崎直子. 市町村統括保健師の役割遂行尺度の開発. 日本公衆衛生雑誌. 2013 ; 60(5) : 273-284

6) Donald A. Schon. 柳沢昌一, 三輪建二訳. 省察的実践とは何か プロフェッショナルの行為と試行. 鳳書房. 2007 50-75

健康危機管理情報

特記事項なし

研究発表

1 論文発表

なし

2 学会発表

なし

知的財産権の出願・登録状況

表1 統括保健師のコンピテンシー・役割を示した先行研究

資料名等 役割分類	① H29効果的効率的な保健活動の展開及び計画的な保健師の育成・確保について1*	② H28保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ1*	③ H28厚生労働省・保健師のキャリアラダー2*	④ H28日本看護協会	⑤ H25統括保健師役割遂行尺度1*
政策形成			政策策定と評価		
組織横断的な総合的な保健活動推進	円滑な保健活動を推進するために統括的な管理・運営をする	組織横断的な調整や交渉を行い、保健活動を総合的に推進する能力		部署横断的な調整による地域の健康課題や優先度の明確化	自治体全体の保健活動の推進
					職能代表としての調整の遂行
健康危機管理	災害発生時の統括保健師の役割を明確化し、		危機管理	健康危機管理に関する保健師活動の調整	
人材育成	人材育成の課題を明確化し、課題を踏まえて人材育成を推進する	組織目標等に基づき保健師の人材育成体制を整備する能力	人事管理	専門職としての視点からの保健師配置等に関する意見具申	部下の保健師の能力開発
				保健師の人材育成	
技術指導		保健師としての専門的知識・技術について指導する能力			
統括保健師の位置づけに向けた体制整備	統括保健師の位置づけと役割が実施できる体制整備に自ら取り組む				
1* 下位項目があるもの					
注)下位項目の中には、他の領域の内容が含まれるものもあるが、大項目だけで近い内容に分類している					
2* 出典は②と同様					

表2 統括保健師の位置づけの状況

(単位:自治体)

	n	あり		なし	
		回答数	%	回答数	%
都道府県	44	37	84.1	7	15.9
市町村*	774	194	25.1	578	74.7
うち保健所設置市	53	33	62.3	20	37.7
特別区	11	3	27.3	8	72.7
市町村*	679	156	23.0	522	76.9

* 市町村に2件の不明があるため、100%にならない部分がある

表3 統括保健師の位置づけの有無別に見た活動指針に示された10項目の推進状況
 (「できている」「とちらかといえはできている」の割合)

	あり n=236	なし n=585
①地域診断に基づくPDCAサイクル	50.6	42.9
②個別課題から地域課題への視点および活動展開	56.7	47.5
③予防的介入の重視	75.7	67.9
④地区活動に立脚した活動の強化	54.1	41.0
⑤地区担当制の推進	62.3	54.9
⑥地域特性に応じた健康な町づくりの推進	54.1	49.1
⑦部署横断的な保健活動の連携および協働	74.9	57.4
⑧地域のケアシステムの構築	49.3	46.9
⑨各種保健医療計画の策定および実施	76.2	69.4
⑩人材育成	68.9	35.7

表4 統括保健師の位置づけの有無別に見た人材育成体制の状況 N=816(%)

	あり n=231	なし n=585
人材育成計画策定	45.9	17.1
新人教育体制の構築	78.8	46.5
ジョブローテーション	47.2	28.7
人事部門との連携	77.9	59.7
教育機関と連携した人材育成	26.8	5.8
自治体間で連携した人材育成	71.0	57.6
中堅期からの統括保健師育成	41.1	15.2
採用計画	58.4	39.0

表5 統括保健師としての役割の実施状況 N=816(%)

		あまり・全くの割合	
全員回答		保健所	市区町村
1	保健師全体の活動方針を検討し、明確化する	13.6	36.9
2	保健師全体の意思疎通や合意形成ができる機会をつくる	4.6	15.8
3	業務上の悩みや課題を検討する場や機会をつくり、保健師業務の質を担保する	11.4	16.0
4	保健師全体で自治体の健康課題を共有する機会をつくる	34.1	26.2
5	自治体全体の保健活動の進行管理を行う	63.6	49.9
6	各保健師の状況をふまえて保健師間の協力体制をマネジメントする	27.3	27.9
7	議員やマスコミ、他機関等、所属組織の外に対して保健師代表として発言、交渉する	38.7	27.3
8	他職種、自治体上層部等、所属組織の内部で保健師代表として発言、交渉する	20.5	35.3
9	保健事業の財源の確保を支援する	45.5	32.6
10	行政計画策定に参加・参画し、保健活動を位置づける	36.4	40.7
11	組織横断的に適切な人材配置に関与する	18.2	54.3
12	分散配置の状況をふまえた人材育成・現任教育のしくみをつくる	4.6	51.6
13	人事課と調整し、保健師採用や昇進にかかわる	25.0	56.5
14	次世代の統括的役割を担う保健師を育てる	11.4	45.9
15	保健師の研究や学会発表を推進する	20.5	57.1
16	地域ケアシステムの構築に向けて関係部署の調整を行う	59.1	54.0
17	保健師が参画すべき会議を明確にしている	54.5	59.2
都道府県だけ回答			
18	管内の市町村保健師の人材育成を視野に入れて推進する	4.4	-
19	管内の市町村の健康格差をアセスメントし、その是正のための対策を講じる	47.7	-
市町村だけ回答(保健所設置市を除く)			
20	都道府県の人材育成の方針とすり合わせ、都道府県と連携しながら自治体の人材育成を推進する	-	33.3

注)塗りつぶしは「あまりできていない」「全くできていない」の項目が5割以上の項目

表6 市町村統括保健師研修プログラム試案

	研修内容	ねらい	講師
事前準備	【遠隔講義1】20分 統括保健師の役割	・市町村保健師で統括的立場にある者の役割や機能・活動実態について説明できる	大学等学識経験者 (遠隔・DVD)
	【遠隔講義2】30分 組織横断的な調整能力発揮の ために必要なこと	・市町村統括保健師の組織横断的な調整能力発揮のために必要な役割や機能について説明できる。	大学等学識経験者 (遠隔・DVD)
	【遠隔講義3】20分 リフレクションの考え方と 事前課題の進め方	・事前課題に必要な基礎知識としての「リフレクションの考え方」と事前課題の進め方について説明できる。	大学等学識経験者 (遠隔・DVD)
	【事前準備資料】 (1) 所属組織の基本情報 (2) 自らの組織横断的な活動に関するリフレクション	(1) 所属自治体の保健師が配置されている組織の情報を整理し、統括的立場にある者の果たす役割を考えるための情報を整理する。 (2) 市町村統括保健師として、自組織における組織横断的な活動を振り返ることを通して、統括保健師としてのマネジメントのあり方を考える。	・事前準備資料の開発と提供→ 大学等学識経験者 ・配布や対応 →主催都道府県の担当者
一日目	【挨拶・趣旨説明】10分	・研修全体を把握し説明することができる。	都道府県担当者等
	【講義(DVD等)】60分 保健医療福祉施策の動向と統括保健師への期待	・施策展開に必要な市町村保健師管理者の機能と、必要な能力について説明できる。	厚生労働省 (対面・DVD)
	【GW:オリエンテーション】20分	・リフレクションの方法を理解し説明できる。	都道府県担当者
	【GW・休憩時間】260分 自らの組織横断的な活動に関するリフレクション	・自らの組織横断的な活動を推進する上で果たした自身の役割についてリフレクションすることを通し、より具体的に説明することができる。	◇コーディネート 各都道府県の企画運営者等 ◇ファシリテーター 各都道府県保健師
	【まとめ】20分	・今後の実践に活かす統括保健師としてのあり方を説明できる。	〇〇県 企画運営担当者

研究成果の刊行に関する一覧表

なし

資 料

令和2年度厚生労働科学研究費補助金

「保健師活動指針に基づく保健活動の展開に関する調査」

報告書 資料編

令和3年(2021年)3月

香川県立保健医療大学

目次

I	調査概要	1
1	調査の目的	1
2	調査設計	1
3	報告書の見方について	1
II	回答者の属性	2
1	年齢	2
2	性別	3
3	所属部署	4
4	職位	6
5	経験年数	7
6	統括保健師の位置づけ	9
7	サポートの有無	12
8	次期統括保健師の育成	13
9	統括保健師としての実施状況	14
III	所属自治体の概要	36
1.	所属自治体の基礎情報	36
1	所属自治体の種別	36
2	人口	37
3	高齢化率	38
4	出生数・率	39
2.	2019年4月現在の保健師活動体制	41
1	保健師数	41
2	職位別人数	43
3	活動体制	50
4	常勤保健師配置部門数	51
5	増員の有無	52
3.	自治体の人材育成	53
1	人材育成計画の策定	53
2	キャリアラダーの活用	54
3	人材育成シートの活用	55
4	新人教育体制の構築	56
5	ジョブローテーション	57
6	人事部門との連携	58
7	教育機関との連携	59

8	自治体間の連携	60
9	中堅期からの統括保健師育成	61
4.	自治体の人材確保	62
1	採用計画の有無	62
2	公募方法	63
3	人事部門との連携	64
4	他自治体との連携	66
IV	保健師活動指針の取り組み	68
1	4つの「記」についての取り組み	68
2	保健活動指針発出後2年以内の10項目への取り組み	74
3	現在の10項目の実施状況	86
4	保健師活動指針についての意見	110
V	保健師活動方法	112
1	保健師全体の最近の取り組み	112
2	地域のケアシステム構築に関する最近の取り組み	125
3	生活習慣病等重症化の予防的介入の重視	132
4	自治体の保健事業の進め方	138
VI	今後の保健師活動推進に関する課題	154
1.	人材の確保に関する課題と工夫	154
1	保健師新規採用の課題	154
2	保健師新規採用の工夫	157
3	非常勤保健師確保の課題	159
4	非常勤保健師確保の工夫	161
2.	人材の育成に関する課題と工夫	164
1	新任期保健師育成の課題	164
2	新任期保健師育成の工夫	166
3	中堅期保健師育成の課題	170
4	中堅期保健師育成の工夫	172
5	管理職保健師育成の課題	176
6	管理職保健師育成の工夫	178
3.	保健師の配置に関する課題と工夫	182
1	保健師配置に関する課題	182
2	保健師配置に関する工夫	184
4.	地区活動に関する課題	186
1	地区活動に関する課題	186

VII	本庁の役割遂行	188
1	本庁の役割遂行の状況.....	188
2	ヒアリング対応の可否.....	191
VIII	統括保健師としての実施状況に関する分析	192
1	主成分分析.....	192
2	統括機能発揮度の分析.....	193
3	前回調査（2011年調査）との比較.....	202
IX	保健師活動指針の取り組みに関する分析	204
1	4つの「記」についての分析.....	204
2	保健活動指針発出後2年以内の取り組みについての分析.....	205
3	保健活動指針10項目への現在の取り組みについての分析.....	207
4	保健活動指針発出後2年以内の取り組みと現在の実施状況についての分析.....	209
5	保健師の活動方法についての分析.....	215
6	統括保健師の位置づけについての分析.....	223
7	統括保健師のサポート有無、及び次期統括保健師の育成についての分析.....	225
8	人材育成の取り組みについての分析.....	227
9	人材の確保についての分析.....	228
10	保健師育成の工夫についての分析.....	229
	調査票	231
	研究組織一覧	257



保健師活動指針に基づく保健活動及び人材確保・育成，統括保健師の配置や役割について，各自治体の取り組み状況及び課題を把握し，今後の保健師活動の推進を検討することを目的としています。

- (1) 調査対象 全都道府県，及び全市区町村の統括保健師
(統括保健師がない場合は職位が上位の保健師)
- (2) 調査方法 郵送配布・回収
- (3) 実施期間 令和2年1月24日～3月13日
- (4) 回収結果 配布数 1,788件
有効回収数 818件
有効回収率 45.7%

※自治体種別有効回収率（自治体種別不明分，及び人口不明分除く）

自治体種別	都道府県 (N = 47)	政令指定都市 (N = 20)	特別区23区 (N = 23)	中核市 (N = 58)	一般市町村 (N = 1,666)
回収数	44	15	11	38	703
回収率(%)	93.6	75.0	47.8	65.5	42.9

一般市町村						
うち、人口 20万以上 (N = 34)	うち、人口 10万以上 10万未満 (N = 15)	うち、人口 5万以上 10万未満 (N = 25)	うち、人口 3万以上 5万未満 (N = 23)	うち、人口 1万以上 3万未満 (N = 44)	うち、人口 1千以上 1万未満 (N = 24)	うち、人口 1千未満 (N = 27)
16	67	105	108	206	92	85
47.1	43.8	41.7	45.2	46.5	37.1	31.4

- (1) 基数となるべき実数は，(n=〇〇)と表示しています。各比率はすべてを100%として百分率で表し，小数点以下第2位を四捨五入して算出しています。そのために，百分率の合計が100%にならないことがあります。
- (2) 質問文の中に，複数回答が可能な質問がありますが，その場合，回答の合計は回答者数を上回る場合があります。
- (3) 図中の選択肢表記は，見やすさを考慮し，場合によっては語句を短縮・簡略化している場合があります。また，0.0%の表記は省略している場合があります。また，複数回答の図表中においては，見やすさを考慮し，回答割合の高い順に並べ替えて表記している場合があります。
- (4) 図表は「一般市町村（人口不明）」「自治体種別不明」を明記していますが，結果記述については不明を除いた記述をしています。
- (5) その他，個別に参照事項がある場合は，本報告書の該当箇所に適宜記載しています。



問 1. あなたの年齢をお答えください。

(1) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「50歳代」が最も高くなっていますが、概ね自治体の規模が大きくなるほど、50歳代以上の割合が高くなる傾向となっています。

(2) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「50歳代」(77.5%、66.5%)が高くなっています。

問 1 年齢		全 体	20 歳 代	30 歳 代	40 歳 代	50 歳 代	60 歳 以 上	不 明	平 均
全 体		818 100.0	1 0.1	31 3.8	161 19.7	569 69.6	53 6.5	3 0.4	53.0
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	- -	- -	2 4.5	39 88.6	2 4.5	1 2.3	56.0
	市区町村(全体)	774 100.0	1 0.1	31 4.0	159 20.5	530 68.5	51 6.6	2 0.3	53.0
	政令指定都市	15 100.0	- -	- -	- -	15 100.0	- -	- -	56.0
	特別区23区	11 100.0	- -	- -	1 9.1	8 72.7	2 18.2	- -	54.0
	中核市	38 100.0	- -	- -	1 2.6	31 81.6	6 15.8	- -	56.0
	一般市町村(全体)	703 100.0	1.0 0.1	31.0 4.4	153.0 21.8	474 67.4	42 6.0	2.0 0.3	53.0
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	- -	- -	- -	14 87.5	2 12.5	- -	56.0
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	- -	- -	5 7.5	56 83.6	5 7.5	1 1.5	55.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	- -	- -	17 16.2	74 70.5	14 13.3	- -	54.0
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	- -	1 0.9	19 17.6	83 76.9	5 4.6	- -	54.0
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	- -	6 2.9	51 24.8	137 66.5	11 5.3	1 0.5	52.0
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	- -	7 7.6	23 25.0	60 65.2	2 2.2	- -	51.0
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	1 1.2	17 20.0	31 36.5	33 38.8	3 3.5	- -	48.0
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	- -	- -	7 29.2	17 70.8	- -	- -	52.0
自治体種別不明	7 100.0	- -	- -	4 57.1	2 28.6	1 14.3	- -	51.0	
置健統 づ師括 け位保	明確にされている	231 100.0	- -	2 0.9	33 14.3	179 77.5	16 6.9	1 0.4	54.6
	明確にされていない	585 100.0	1 0.2	28 4.8	128 21.9	389 66.5	37 6.3	2 0.3	52.4

問2. あなたの性別はどちらですか。(1つ選択)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「女性」が9割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「女性」が9割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「女性」が9割を超えて高くなっています。

問2 性別		全 体	男 性	女 性	不 明	
全 体		818 100.0	3 0.4	815 99.6	- -	
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	
	30歳代	31 100.0	1 3.2	30 96.8	- -	
	40歳代	161 100.0	2 1.2	159 98.8	- -	
	50歳代	569 100.0	- -	569 100.0	- -	
	60歳以上	53 100.0	- -	53 100.0	- -	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	- -	44 100.0	- -
市区町村(全体)		774 100.0	3 0.4	771 99.6	- -	
政令指定都市		15 100.0	- -	15 100.0	- -	
特別区23区		11 100.0	- -	11 100.0	- -	
中核市		38 100.0	- -	38 100.0	- -	
一般市町村(全体)		703 100.0	3 0.4	700 99.6	- -	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	- -	16 100.0	- -	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	- -	67 100.0	- -	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	- -	105 100.0	- -	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	- -	108 100.0	- -	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	1 0.5	205 99.5	- -	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	- -	92 100.0	- -	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	2 2.4	83 97.6	- -	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	- -	24 100.0	- -	
自治体種別不明		7 100.0	- -	7 100.0	- -	
置 健 統 づ 師 括 け 保 位 保		明確にされている	231 100.0	1 0.4	230 99.6	- -
		明確にされていない	585 100.0	2 0.3	583 99.7	- -

問3. あなたの所属部署をお答えください。(1つ選択)

①都道府県

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「本庁保健衛生部門」の所属者が多くなっています。

(2) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「本庁保健衛生部門」(91.9%, 85.7%)が最も高くなっています。

問3 あなたの所属部署 (都道府県)		全 体	本 庁 保 健 衛 生 部 門	本 庁 保 健 衛 生 部 門 以 外	保 健 所 保 健 衛 生 部 門	外 保 健 所 保 健 衛 生 部 門 以	不 明
全 体		44 100.0	40 90.9	4 9.1	- -	- -	- -
区 県 都 町 ・ 道 村 市 府	都道府県	44 100.0	40 90.9	4 9.1	- -	- -	- -
	市区町村	- -	- -	- -	- -	- -	- -
年 代	20歳代	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	30歳代	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	40歳代	2 100.0	2 100.0	- -	- -	- -	- -
	50歳代	39 100.0	36 92.3	3 7.7	- -	- -	- -
	60歳以上	2 100.0	1 50.0	1 50.0	- -	- -	- -
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	37 100.0	34 91.9	3 8.1	- -	- -	- -
	明確にされていない	7 100.0	6 85.7	1 14.3	- -	- -	- -

②市町村

(1) 年齢別

年齢別で見ると、40歳代では「保健所・市町村保健センターの保健衛生部門」(49.7%)が最も高く、50歳代では「本庁保健衛生部門」(43.6%)が、60歳以上では「本庁保健衛生部門」「保健所・市町村保健センターの保健衛生部門」(ともに47.1%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、「本庁保健衛生部門」、「保健所・市町村保健センターの保健衛生部門」の所属者が多く、『一般市町村(20万以上)』では「保健所・市町村保健センターの保健衛生部門」(81.3%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「本庁保健衛生部門」(51.0%)が最も高く、『明確にされていない』では「保健所・市町村保健センターの保健衛生部門」(48.1%)が最も高くなっています。

問3 あなたの所属部署(市町村)		全 体	本 庁 保 健 衛 生 部 門	本 庁 保 健 衛 生 部 門 以 外	保 健 所 ・ 市 町 村 保 健 セ ン タ ー の 企 画 調 整 部 門	保 健 所 ・ 市 町 村 保 健 セ ン タ ー の 保 健 衛 生 部 門	保 健 所 ・ 市 町 村 保 健 セ ン タ ー 以 外	不 明
全 体		774 100.0	326 42.1	61 7.9	10 1.3	341 44.1	33 4.3	3 0.4
年 代	20歳代	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-	-
	30歳代	31 100.0	12 38.7	5 16.1	-	11 35.5	2 6.5	1 3.2
	40歳代	159 100.0	59 37.1	12 7.6	2 1.3	79 49.7	6 3.8	1 0.6
	50歳代	530 100.0	231 43.6	43 8.1	7 1.3	224 42.3	24 4.5	1 0.2
	60歳以上	51 100.0	24 47.1	1 2.0	1 2.0	24 47.1	1 2.0	-
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	政令指定都市	15 100.0	10 66.7	3 20.0	-	2 13.3	-	-
	特別区23区	11 100.0	4 36.4	-	1 9.1	6 54.5	-	-
	中核市	38 100.0	5 13.2	3 7.9	5 13.2	25 65.8	-	-
	一般市町村(全体)	703 100.0	304 43.2	54 7.7	4 0.6	305 43.4	33 4.7	3 0.4
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	2 12.5	1 6.3	-	13 81.3	-	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	32 47.8	1 1.5	1 1.5	31 46.3	2 3.0	-
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	44 41.9	8 7.6	2 1.9	51 48.6	-	-
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	54 50.0	6 5.6	-	47 43.5	1 0.9	-
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	86 41.7	20 9.7	-	86 41.7	12 5.8	2 1.0
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	40 43.5	9 9.8	-	34 37.0	9 9.8	-
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	38 44.7	9 10.6	-	30 35.3	7 8.2	1 1.2
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	8 33.3	-	1 4.2	13 54.2	2 8.3	-
	自治体種別不明	7 100.0	3 42.9	1 14.3	-	3 42.9	-	-
	置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	194 100.0	99 51.0	14 7.2	7 3.6	63 32.5	10 5.2
明確にされていない		578 100.0	225 38.9	47 8.1	3 0.5	278 48.1	23 4.0	2 0.4

問4. あなたの現在の職位についてお答えください。(1つ選択)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代では「係員(スタッフ)」(38.7%)が最も高く、40歳代では「係長級」(44.7%)、50歳代では「課長補佐級」(39.2%)、60歳以上では「課長級」(43.4%)が最も高くなっており、年齢が高くなるほど職位も高くなる傾向がみられます。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれの自治体でも「課長級」「課長補佐級」の職位が多いですが、一般市町村では人口が多くなるほど職位も高くなる傾向がみられます。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「課長級」(40.7%)が最も高く、『明確にされていない』では「課長補佐級」(36.1%)が最も高くなっています。

問4 あなたの現在の職位		全 体	同 部 局 長 も し く は そ れ と	等 次 長 も し く は そ れ と 同	等 課 長 も し く は そ れ と 同	と 課 長 補 佐 も し く は そ れ と 同	等 係 長 も し く は そ れ と 同	等 主 任 も し く は そ れ と 同	係 員 (ス タ フ)	そ の 他	不 明
全体		818 100.0	12 1.5	17 2.1	227 27.8	296 36.2	194 23.7	41 5.0	26 3.2	5 0.6	-
年代	20歳代	1 100.0	-	-	-	-	-	-	-	1 100.0	-
	30歳代	31 100.0	-	-	-	-	7 22.6	11 35.5	12 38.7	1 3.2	-
	40歳代	161 100.0	-	-	5 3.1	52 32.3	72 44.7	21 13.0	9 5.6	2 1.2	-
	50歳代	569 100.0	8 1.4	15 2.6	198 34.8	223 39.2	110 19.3	9 1.6	5 0.9	1 0.2	-
	60歳以上	53 100.0	4 7.6	2 3.8	23 43.4	19 35.9	5 9.4	-	-	-	-
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	-	-	22 50.0	19 43.2	2 4.5	1 2.3	-	-	-
	市区町村(全体)	774 100.0	12 1.6	17 2.2	205 26.5	277 35.8	192 24.8	40 5.2	26 3.4	5 0.6	-
	政令指定都市	15 100.0	1 6.7	2 13.3	11 73.3	-	1 6.7	-	-	-	-
	特別区23区	11 100.0	-	-	-	6 54.5	5 45.5	-	-	-	-
	中核市	38 100.0	2 5.3	7 18.4	21 55.3	8 21.1	-	-	-	-	-
	一般市町村(全体)	703 100.0	9 1.3	8 1.1	171 24.3	260 37.0	184 26.2	40 5.7	26 3.7	5 0.7	-
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	-	-	11 68.8	4 25.0	1 6.3	-	-	-	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	3 4.5	3 4.5	25 37.3	29 43.3	7 10.4	-	-	-	-
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	3 2.9	1 1.0	40 38.1	34 32.4	23 21.9	3 2.9	-	-	1 1.0
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	3 2.8	4 3.7	31 28.7	45 41.7	21 19.4	2 1.9	2 1.9	-	-
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	-	-	48 23.3	73 35.4	63 30.6	15 7.3	5 2.4	2 1.0	-
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	-	-	9 9.8	37 40.2	35 38.0	6 6.5	5 5.4	-	-
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	-	-	5 5.9	28 32.9	24 28.2	13 15.3	13 15.3	2 2.4	-
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	-	-	2 8.3	10 41.7	10 41.7	1 4.2	1 4.2	-	-
	自治体種別不明	7 100.0	-	-	2 28.6	3 42.9	2 28.6	-	-	-	-
置統 健師 づ師 括 保 け位 保	明確にされている	231 100.0	2 0.9	11 4.8	94 40.7	85 36.8	37 16.0	2 0.9	-	-	-
	明確にされていない	585 100.0	10 1.7	6 1.0	133 22.7	211 36.1	156 26.7	38 6.5	26 4.4	5 0.9	-

問5. あなたの行政保健師として通算の経験年数は何年ですか。

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代では「10年以上15年未満」(48.4%)が最も高く、40歳代では「20年以上30年未満」(78.3%)、50歳代、60歳以上では「30年以上」(70.7%、94.3%)が最も高くなっており、年齢が高くなるほど経験年数も長くなる傾向がみられます。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『特別区23区』『一般市町村(5千未満)』では「20年以上30年未満」(54.5%、37.6%)が最も高く、それ以外の自治体種別では「30年以上」が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「30年以上」(68.4%、50.4%)が最も高くなっています。

問5 行政保健師としての通算の経験年数は何年ですか。		全 体	5 年 未 満	5 年 以 上 10 年 未 満	10 年 以 上 15 年 未 満	15 年 以 上 20 年 未 満	20 年 以 上 30 年 未 満	30 年 以 上	不 明	平 均
全 体		818 100.0	9 1.1	17 2.1	25 3.1	25 3.1	283 34.6	453 55.4	6 0.7	28.5
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-	3.0
	30歳代	31 100.0	2 6.5	11 35.5	15 48.4	3 9.7	-	-	-	10.0
	40歳代	161 100.0	4 2.5	3 1.9	8 5.0	18 11.2	126 78.3	-	2 1.2	21.1
	50歳代	569 100.0	2 0.4	2 0.4	2 0.4	4 0.7	154 27.1	402 70.7	3 0.5	31.0
	60歳以上	53 100.0	-	1 1.9	-	-	2 3.8	50 94.3	-	35.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	-	-	-	-	5 11.4	38 86.4	1 2.3	33.0
	市区町村(全体)	774 100.0	9 1.2	17 2.2	25 3.2	25 3.2	278 35.9	415 53.6	5 0.6	28.0
	政令指定都市	15 100.0	-	-	-	-	2 13.3	13 86.7	-	33.0
	特別区23区	11 100.0	-	-	-	-	6 54.5	5 45.5	-	28.0
	中核市	38 100.0	-	1 2.6	1 2.6	-	8 21.1	27 71.1	1 2.6	32.0
	一般市町村(全体)	703 100.0	9 1.3	16 2.3	24 3.4	25 3.6	258 36.7	367 52.2	4 0.6	28.0
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	-	-	-	-	5 31.3	11 68.8	-	32.0
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	-	-	1 1.5	1 1.5	18 26.9	47 70.1	-	31.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	-	-	-	2 1.9	38 36.2	65 61.9	-	30.0
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	1 0.9	-	1 0.9	4 3.7	36 33.3	66 61.1	-	29.0
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	-	3 1.5	8 3.9	7 3.4	87 42.2	100 48.5	1 0.5	28.0
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	-	4 4.3	5 5.4	5 5.4	35 38.0	41 44.6	2 2.2	27.0
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	7 8.2	9 10.6	7 8.2	6 7.1	32 37.6	24 28.2	-	21.0
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	1 4.2	-	2 8.3	-	7 29.2	13 54.2	1 4.2	27.0
	自治体種別不明	7 100.0	-	-	-	-	4 57.1	3 42.9	-	27.0
置 統 括 保 健 師 位 置 付 け 位 保	明確にされている	231 100.0	1 0.4	1 0.4	3 1.3	5 2.2	60 26.0	158 68.4	3 1.3	30.6
	明確にされていない	585 100.0	8 1.4	15 2.6	22 3.8	20 3.4	222 38.0	295 50.4	3 0.5	27.7

問6. あなたの統括保健師の経験年数は何年ですか。

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるごとに統括保健師の経験年数も高くなり、60歳以上では「3年以上5年未満」(37.7%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村(5千未満)』を除き、「1年以上3年未満」が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「1年以上3年未満」(54.6%, 31.8%)が最も高くなっています。

問6 統括保健師の経験年数は何年ですか。		全 体	1 年 未 満	1 年 以 上 3 年 未 満	3 年 以 上 5 年 未 満	5 年 以 上 10 年 未 満	10 年 以 上	不 明	平 均
全 体		818 100.0	127 15.5	312 38.1	155 19.0	109 13.3	33 4.0	82 10.0	2.9
年 代	20歳代	1 100.0	-	-	-	-	-	1 100.0	-
	30歳代	31 100.0	15 48.4	8 25.8	2 6.5	2 6.5	-	4 12.9	1.1
	40歳代	161 100.0	36 22.4	58 36.0	18 11.2	16 9.9	11 6.8	22 13.7	3.1
	50歳代	569 100.0	72 12.7	233 41.0	114 20.0	80 14.1	18 3.2	52 9.1	2.9
	60歳以上	53 100.0	3 5.7	12 22.6	20 37.7	11 20.8	4 7.6	3 5.7	4.2
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	4 9.1	31 70.5	6 13.6	3 6.8	-	-	2.0
	市区町村(全体)	774 100.0	123 15.9	281 36.3	149 19.3	106 13.7	33 4.3	82 10.6	3.0
	政令指定都市	15 100.0	-	10 66.7	5 33.3	-	-	-	2.0
	特別区23区	11 100.0	1 9.1	7 63.6	-	2 18.2	-	1 9.1	2.0
	中核市	38 100.0	2 5.3	23 60.5	8 21.1	2 5.3	-	3 7.9	2.0
	一般市町村(全体)	703 100.0	120 17.1	239 34.0	133 18.9	102 14.5	32 4.6	77 11.0	3.0
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	2 12.5	7 43.8	6 37.5	-	-	1 6.3	2.0
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	9 13.4	34 50.7	12 17.9	6 9.0	-	6 9.0	2.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	24 22.9	42 40.0	22 21.0	10 9.5	2 1.9	5 4.8	2.0
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	13 12.0	45 41.7	17 15.7	19 17.6	5 4.6	9 8.3	3.0
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	29 14.1	68 33.0	47 22.8	28 13.6	9 4.4	25 12.1	3.0
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	17 18.5	23 25.0	13 14.1	15 16.3	8 8.7	16 17.4	4.0
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	23 27.1	16 18.8	11 12.9	19 22.4	6 7.1	10 11.8	4.0
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	3 12.5	4 16.7	5 20.8	5 20.8	2 8.3	5 20.8	5.0
	自治体種別不明	7 100.0	-	2 28.6	3 42.9	-	1 14.3	1 14.3	4.0
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	13 5.6	126 54.6	54 23.4	31 13.4	5 2.2	2 0.9	2.6
	明確にされていない	585 100.0	113 19.3	186 31.8	101 17.3	78 13.3	28 4.8	79 13.5	3.1

問7-1. 組織における統括保健師の位置づけについてお答えください。(1つ選択)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「明確にされていない」が6割を超えて高くなっています。50歳代、60歳以上では「明確にされている」(31.5%、30.2%)が3割を占める結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、概ね「明確にされていない」自治体が多いですが、『都道府県』『政令指定都市』『中核市』では「明確にされている」(84.1%、66.7%、60.5%)割合が高くなっています。

問7-1 組織における統括保健師の位置づけについてお答えください。(1つ選択)		全 体	明 確 に さ れ て い る	明 確 に さ れ て い な い	不 明
全 体		818 100.0	231 28.2	585 71.5	2 0.2
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	2 6.5	28 90.3	1 3.2
	40歳代	161 100.0	33 20.5	128 79.5	- -
	50歳代	569 100.0	179 31.5	389 68.4	1 0.2
	60歳以上	53 100.0	16 30.2	37 69.8	- -
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	37 84.1	7 15.9	- -
	市区町村(全体)	774 100.0	194 25.1	578 74.7	2 0.3
	政令指定都市	15 100.0	10 66.7	5 33.3	- -
	特別区23区	11 100.0	3 27.3	8 72.7	- -
	中核市	38 100.0	23 60.5	15 39.5	- -
	一般市町村(全体)	703 100.0	156 22.2	545 77.5	2 0.3
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	6 37.5	10 62.5	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	26 38.8	41 61.2	- -
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	24 22.9	81 77.1	- -
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	33 30.6	75 69.4	- -
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	42 20.4	164 79.6	- -
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	15 16.3	77 83.7	- -
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	10 11.8	74 87.1	1 1.2
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	- -	23 95.8	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	2 28.6	5 71.4	- -

問7-2 事務分掌等に明記されていますか。(1つ選択)

(問7-1で「1 明確にされている」と回答された方のみ)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代を除き「事務分掌あるいは人材育成ガイドラインに明記されている」が7割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「事務分掌あるいは人材育成ガイドラインに明記されている」が6割を超えて高くなっています。

問7-1で「1 明確にされている」と回答された方のみ 問7-2 事務分掌等に明記されていますか。(1つ選択)		全 体	記 育事 され れガ 分掌 てイ 掌 いる ラる イ ンは に人 材	も イ事 明ド 記ラ 分掌 され ン・ いい 材 な ず育 いれ 成 にガ	不 明
全 体		231 100.0	180 77.9	45 19.5	6 2.6
年 代	20歳代	- -	- -	- -	- -
	30歳代	2 100.0	2 100.0	- -	- -
	40歳代	33 100.0	24 72.7	8 24.2	1 3.0
	50歳代	179 100.0	139 77.7	35 19.6	5 2.8
	60歳以上	16 100.0	14 87.5	2 12.5	- -
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	37 100.0	34 91.9	2 5.4	1 2.7
	市区町村 (全体)	194 100.0	146 75.3	43 22.2	5 2.6
	政令指定都市	10 100.0	9 90.0	- -	1 10.0
	特別区23区	3 100.0	3 100.0	- -	- -
	中核市	23 100.0	18 78.3	5 21.7	- -
	一般市町村 (全体)	156 100.0	115 73.7	37 23.7	4 2.6
	一般市町村 (20万以上)	6 100.0	4 66.7	2 33.3	- -
	一般市町村 (10万以上20万未満)	26 100.0	21 80.8	5 19.2	- -
	一般市町村 (5万以上10万未満)	24 100.0	16 66.7	8 33.3	- -
	一般市町村 (3万以上5万未満)	33 100.0	23 69.7	8 24.2	2 6.1
	一般市町村 (1万以上3万未満)	42 100.0	32 76.2	8 19.0	2 4.8
	一般市町村 (5千以上1万未満)	15 100.0	11 73.3	4 26.7	- -
	一般市町村 (5千未満)	10 100.0	8 80.0	2 20.0	- -
	一般市町村 (人口不明)	- -	- -	- -	- -
	自治体種別不明	2 100.0	1 50.0	1 50.0	- -

問7-3 どのように明確にされていますか。(複数回答可)

(問7-2で「2 事務分掌・人材育成ガイドラインのいずれにも明記されていない」と回答された方のみ)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、40歳代、50歳代では「保健師間で合意されている」(75.0%、65.7%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、概ね「保健師間で合意されている」が高くなっています。

問7-2で「2 事務分掌・人材育成ガイドラインのいずれにも明記されていない」と回答された方のみ 問7-3 どのように明確にされていますか。(複数回答可)		全 体	上 司 か ら 口 頭 で 指 示 さ れ て	保 健 師 間 で 合 意 さ れ て	そ の 他	不 明
全 体		45 100.0	16 35.6	30 66.7	15 33.3	-
年 代	20歳代	-	-	-	-	-
	30歳代	-	-	-	-	-
	40歳代	8 100.0	2 25.0	6 75.0	2 25.0	-
	50歳代	35 100.0	13 37.1	23 65.7	12 34.3	-
	60歳以上	2 100.0	1 50.0	1 50.0	1 50.0	-
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	2 100	-	1 50.0	2 100.0	-
	市区町村 (全体)	43 100	16 37.2	29 67.4	13 30.2	-
	政令指定都市	-	-	-	-	-
	特別区23区	-	-	-	-	-
	中核市	5 100.0	3 60.0	3 60.0	2 40.0	-
	一般市町村 (全体)	37 100.0	13 35.1	25 67.6	11 29.7	-
	一般市町村 (20万以上)	2 100.0	-	1 50.0	2 100.0	-
	一般市町村 (10万以上20万未満)	5 100.0	-	3 60.0	2 40.0	-
	一般市町村 (5万以上10万未満)	8 100.0	2 25.0	7 87.5	2 25.0	-
	一般市町村 (3万以上5万未満)	8 100.0	5 62.5	6 75.0	1 12.5	-
	一般市町村 (1万以上3万未満)	8 100.0	4 50.0	5 62.5	1 12.5	-
	一般市町村 (5千以上1万未満)	4 100.0	1 25.0	2 50.0	2 50.0	-
	一般市町村 (5千未満)	2 100.0	1 50.0	1 50.0	1 50.0	-
	一般市町村 (人口不明)	-	-	-	-	-
	自治体種別不明	1 100.0	-	1 100.0	-	-

問7-4 あなた（統括保健師）の統括的役割をサポートする保健師はいますか。（1つ選択）

（1）年齢別

年齢別で見ると、30歳代では「いない」（77.4%）が最も高く、40歳代以上では「いる」が5割を超えて高くなっています。

（2）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『特別区23区』『一般市町村（5千未満）』では「いない」（54.5%、57.6%）が高く、それ以外の自治体種別では「いる」が4割を超えて高くなっています。

（3）統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「いる」（83.1%、52.8%）が高くなっています。

問7-4 あなた（統括保健師）の統括的役割をサポートする保健師はいますか。（1つ選択）		全 体	い る	い な い	不 明
全 体		818 100.0	501 61.3	292 35.7	25 3.1
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-
	30歳代	31 100.0	7 22.6	24 77.4	-
	40歳代	161 100.0	81 50.3	75 46.6	5 3.1
	50歳代	569 100.0	373 65.6	177 31.1	19 3.3
	60歳以上	53 100.0	39 73.6	13 24.5	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	36 81.8	8 18.2	-
	市区町村（全体）	774 100.0	465 60.1	284 36.7	25 3.2
	政令指定都市	15 100.0	14 93.3	1 6.7	-
	特別区23区	11 100.0	5 45.5	6 54.5	-
	中核市	38 100.0	32 84.2	5 13.2	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	410 58.3	269 38.3	24 3.4
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	13 81.3	3 18.8	-
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	50 74.6	14 20.9	3 4.5
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	67 63.8	34 32.4	4 3.8
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	80 74.1	27 25.0	1 0.9
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	111 53.9	87 42.2	8 3.9
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	45 48.9	44 47.8	3 3.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	34 40.0	49 57.6	2 2.4
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	10 41.7	11 45.8	3 12.5
	自治体種別不明	7 100.0	4 57.1	3 42.9	-
	置 健 統 括 保 健 師 位 置 づ け の 明 確 さ	明確にされている	231 100.0	192 83.1	38 16.5
明確にされていない		585 100.0	309 52.8	253 43.3	23 3.9

問7-5 次期統括保健師の育成をしていますか。(1つ選択)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代、30歳代では「育成していない」が100.0%となっており、40歳代以上では「育成している」の割合がほかの年齢別に比べて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』『中核市』『一般市町村(20万以上)』『一般市町村(10万以上20万未満)』では「育成している」が「育成していない」を上回っています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「育成している」(65.8%)が高く、『明確にされていない』では「育成していない」(63.8%)が高くなっています。

問7-5 次期統括保健師の育成をしていますか。(1つ選択)		全 体	育 成 し て い る	育 成 し て い な い	不 明
全 体		818 100.0	338 41.3	451 55.1	29 3.6
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-
	30歳代	31 100.0	-	31 100.0	-
	40歳代	161 100.0	34 21.1	122 75.8	5 3.1
	50歳代	569 100.0	268 47.1	278 48.9	23 4.0
	60歳以上	53 100.0	35 66.0	17 32.1	1 1.9
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	31 70.5	13 29.5
市区町村(全体)		774 100.0	307 39.7	438 56.6	29 3.7
政令指定都市		15 100.0	10 66.7	5 33.3	-
特別区23区		11 100.0	3 27.3	8 72.7	-
中核市		38 100.0	20 52.6	17 44.7	1 2.6
一般市町村(全体)		703 100.0	272 38.7	403 57.3	28 4
一般市町村(20万以上)		16 100.0	12 75.0	4 25.0	-
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	42 62.7	21 31.3	4 6.0
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	43 41.0	59 56.2	3 2.9
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	52 48.1	54 50.0	2 1.9
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	75 36.4	121 58.7	10 4.9
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	24 26.1	63 68.5	5 5.4
一般市町村(5千未満)		85 100.0	19 22.4	64 75.3	2 2.4
一般市町村(人口不明)		24 100.0	5 20.8	17 70.8	2 8.3
自治体種別不明		7 100.0	2 28.6	5 71.4	-
置 健 統 括 保 健 師 位 置 づ け 位 保		明確にされている	231 100.0	152 65.8	77 33.3
	明確にされていない	585 100.0	186 31.8	373 63.8	26 4.4

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について、以下の項目のそれぞれについて、あなたの実施状況をお答えください。（項目毎に1つ選択）

①保健師全体の活動方針を検討し、明確化する

（1）年齢別

年齢別で見ると、「少し当てはまる」と「かなり当てはまる」を合わせた【当てはまる】は年齢が高くなるほど割合も高くなっており、【当てはまる】では『60歳以上』（69.8%）が最も高くなっています。

（2）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、「全く当てはまらない」と「あまり当てはまらない」を合わせた【当てはまらない】は『一般市町村（5万以上10万未満）』（46.6%）が最も高く、【当てはまる】では『政令指定都市』（100.0%）が最も高くなっています。

（3）統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【当てはまる】（79.6%、55.2%）が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ①保健師全体の活動方針を検討し、明確化する		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	88 10.8	203 24.8	339 41.4	168 20.5	20 2.4
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	6 19.4	14 45.2	10 32.3	1 3.2	-
	40歳代	161 100.0	27 16.8	42 26.1	66 41.0	22 13.7	4 2.5
	50歳代	569 100.0	49 8.6	136 23.9	238 41.8	131 23.0	15 2.6
	60歳以上	53 100.0	4 7.6	11 20.8	25 47.2	12 22.6	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	-	6 13.6	24 54.5	14 31.8	-
	市区町村 (全体)	774 100.0	88 11.4	197 25.5	315 40.7	154 19.9	20 2.6
	政令指定都市	15 100.0	-	-	5 33.3	10 66.7	-
	特別区23区	11 100.0	1 9.1	3 27.3	4 36.4	3 27.3	-
	中核市	38 100.0	2 5.3	8 21.1	13 34.2	14 36.8	1 2.6
	一般市町村 (全体)	703 100.0	85 12.1	185 26.3	290 41.3	125 17.8	18 2.6
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	2 12.5	3 18.8	5 31.3	6 37.5	-
	一般市町村 (10万以上20万未満)	67 100.0	8 11.9	18 26.9	20 29.9	18 26.9	3 4.5
	一般市町村 (5万以上10万未満)	105 100.0	18 17.1	31 29.5	40 38.1	15 14.3	1 1.0
	一般市町村 (3万以上5万未満)	108 100.0	9 8.3	35 32.4	45 41.7	16 14.8	3 2.8
	一般市町村 (1万以上3万未満)	206 100.0	26 12.6	47 22.8	91 44.2	36 17.5	6 2.9
	一般市町村 (5千以上1万未満)	92 100.0	7 7.6	26 28.3	45 48.9	11 12.0	3 3.3
	一般市町村 (5千未満)	85 100.0	9 10.6	19 22.4	38 44.7	19 22.4	-
	一般市町村 (人口不明)	24 100.0	6 25.0	6 25.0	6 25.0	4 16.7	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	-	1 14.3	3 42.9	2 28.6	1 14.3
置 健 統 括 保 健 師 位 保 健 師 位 保	明確にされている	231 100.0	6 2.6	40 17.3	101 43.7	83 35.9	1 0.4
	明確にされていない	585 100.0	82 14.0	162 27.7	238 40.7	85 14.5	18 3.1

③業務上の悩みや課題を検討する場や機会をつくり、保健師業務の質を担保する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまらない】は年齢が若いほど割合も高くなっており、また【当てはまる】では20歳代を除き7割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【当てはまる】はいずれも7割を超えています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【当てはまる】(91.0%、78.4%)が高くなっていきます。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ③業務上の悩みや課題を検討する場や機会をつくり、保健師業務の質を担保する		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	26 3.2	103 12.6	458 56.0	211 25.8	20 2.4
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	- -	- -
	30歳代	31 100.0	3 9.7	5 16.1	20 64.5	2 6.5	1 3.2
	40歳代	161 100.0	8 5.0	24 14.9	91 56.5	34 21.1	4 2.5
	50歳代	569 100.0	14 2.5	66 11.6	316 55.5	159 27.9	14 2.5
	60歳以上	53 100.0	1 1.9	7 13.2	29 54.7	15 28.3	1 1.9
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	1 2.3	4 9.1	19 43.2	20 45.5
市区町村 (全体)		774 100.0	25 3.2	99 12.8	439 56.7	191 24.7	20 2.6
政令指定都市		15 100.0	- -	- -	5 33.3	9 60.0	1 6.7
特別区23区		11 100.0	- -	1 9.1	6 54.5	4 36.4	- -
中核市		38 100.0	2 5.3	5 13.2	16 42.1	14 36.8	1 2.6
一般市町村 (全体)		703 100.0	23 3.3	92 13.1	407 57.9	164 23.3	17 2.4
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	1 6.3	2 12.5	8 50.0	5 31.3	- -
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	- -	9 13.4	36 53.7	20 29.9	2 3.0
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	3 2.9	15 14.3	65 61.9	21 20.0	1 1.0
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	4 3.7	15 13.9	63 58.3	23 21.3	3 2.8
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	9 4.4	24 11.7	114 55.3	53 25.7	6 2.9
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	2 2.2	11 12.0	56 60.9	20 21.7	3 3.3
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	2 2.4	14 16.5	52 61.2	17 20.0	- -
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	2 8.3	2 8.3	13 54.2	5 20.8	2 8.3
自治体種別不明		7 100.0	- -	1 14.3	5 71.4	- -	1 14.3
置 健 統 づ 師 括 づ 師 括 づ 位 保		明確にされている	231 100.0	- -	21 9.1	111 48.1	99 42.9
	明確にされていない	585 100.0	26 4.4	82 14.0	346 59.2	112 19.2	19 3.3

④保健師全体で自治体の健康課題を共有する機会をつくる

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまらない】は年齢が若いほど割合も高くなっており、【当てはまる】は20歳代を除き5割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【当てはまらない】は『一般市町村（20万以上）』（37.6%）が最も高く、【当てはまる】では『一般市町村（5千未満）』（80.0%）が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【当てはまる】（79.7%、67.5%）が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ④保健師全体で自治体の健康課題を共有する機会をつくる		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	49 6.0	169 20.7	395 48.3	185 22.6	20 2.4
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-
	30歳代	31 100.0	6 19.4	7 22.6	15 48.4	2 6.5	1 3.2
	40歳代	161 100.0	13 8.1	36 22.4	73 45.3	35 21.7	4 2.5
	50歳代	569 100.0	27 4.8	113 19.9	283 49.7	132 23.2	14 2.5
	60歳以上	53 100.0	3 5.7	11 20.8	22 41.5	16 30.2	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	1 2.3	14 31.8	22 50.0	7 15.9	-
	市区町村（全体）	774 100.0	48 6.2	155 20.0	373 48.2	178 23.0	20 2.6
	政令指定都市	15 100.0	-	5 33.3	8 53.3	2 13.3	-
	特別区23区	11 100.0	1 9.1	2 18.2	6 54.5	2 18.2	-
	中核市	38 100.0	3 7.9	10 26.3	13 34.2	11 28.9	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	44 6.3	138 19.6	340 48.4	163 23.2	18 2.6
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	1 6.3	5 31.3	5 31.3	5 31.3	-
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	1 1.5	13 19.4	33 49.3	18 26.9	2 3.0
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	11 10.5	24 22.9	51 48.6	18 17.1	1 1.0
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	6 5.6	28 25.9	46 42.6	24 22.2	4 3.7
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	14 6.8	38 18.4	95 46.1	54 26.2	5 2.4
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	5 5.4	11 12.0	59 64.1	14 15.2	3 3.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	1 1.2	15 17.6	45 52.9	23 27.1	1 1.2
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	5 20.8	4 16.7	6 25.0	7 29.2	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	-	-	6 85.7	-	-
置 統 括 保 健 師 位 置 づ け の 明 確 さ	明確にされている	231 100.0	2 0.9	45 19.5	102 44.2	82 35.5	-
	明確にされていない	585 100.0	47 8.0	124 21.2	292 49.9	103 17.6	19 3.3

⑤自治体全体の保健活動の進行管理を行う

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまらない】は『20歳代』（100.0%）が最も高くなっており、【当てはまる】では『40歳代』（49.1%）が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【当てはまらない】は『都道府県』（63.6%）が最も高く、【当てはまる】は『一般市町村（5千未満）』（67.1%）が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、【当てはまる】では『明確にされている』（53.7%）が高く、【当てはまらない】では『明確にされていない』（52.5%）が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ⑤自治体全体の保健活動の進行管理を行う		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	116 14.2	298 36.4	273 33.4	111 13.6	20 2.4
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -	- -	- -
	30歳代	31 100.0	9 29.0	10 32.3	9 29.0	3 9.7	- -
	40歳代	161 100.0	24 14.9	54 33.5	61 37.9	18 11.2	4 2.5
	50歳代	569 100.0	74 13.0	212 37.3	184 32.3	85 14.9	14 2.5
	60歳以上	53 100.0	8 15.1	19 35.9	19 35.9	5 9.4	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	6 13.6	22 50.0	13 29.5	3 6.8	- -
	市区町村（全体）	774 100.0	110 14.2	276 35.7	260 33.6	108 14.0	20 2.6
	政令指定都市	15 100.0	2 13.3	3 20.0	4 26.7	6 40.0	- -
	特別区23区	11 100.0	1 9.1	4 36.4	6 54.5	- -	- -
	中核市	38 100.0	6 15.8	15 39.5	13 34.2	3 7.9	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	101 14.4	253 36.0	234 33.3	98 13.9	17 2.4
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	3 18.8	7 43.8	5 31.3	1 6.3	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	13 19.4	22 32.8	19 28.4	10 14.9	3 4.5
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	22 21.0	44 41.9	31 29.5	7 6.7	1 1.0
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	17 15.7	48 44.4	31 28.7	9 8.3	3 2.8
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	22 10.7	75 36.4	66 32.0	38 18.4	5 2.4
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	11 12.0	31 33.7	34 37.0	13 14.1	3 3.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	6 7.1	22 25.9	40 47.1	17 20.0	- -
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	7 29.2	4 16.7	8 33.3	3 12.5	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	- -	1 14.3	3 42.9	1 14.3	2 28.6
	置 健 統 括 保 健 師 位 置 付 け 位 保	明確にされている	231 100.0	12 5.2	94 40.7	79 34.2	45 19.5
明確にされていない		585 100.0	104 17.8	203 34.7	194 33.2	66 11.3	18 3.1

◎各保健師の状況をふまえて保健師間の協力体制をマネジメントする

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまらない】は年齢が若いほど割合が高くなっており、【当てはまる】は20歳代を除き5割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【当てはまらない】は『一般市町村(20万以上)』(56.3%)が最も高く、【当てはまる】は『一般市町村(20万以上)』を除き6割を超えています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【当てはまる】(80.1%、65.6%)が高くなっていきます。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ◎各保健師の状況をふまえて保健師間の協力体制をマネジメントする		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	49 6.0	179 21.9	419 51.2	150 18.3	21 2.6
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	- -	- -
	30歳代	31 100.0	5 16.1	8 25.8	16 51.6	1 3.2	1 3.2
	40歳代	161 100.0	16 9.9	37 23.0	82 50.9	22 13.7	4 2.5
	50歳代	569 100.0	26 4.6	122 21.4	294 51.7	112 19.7	15 2.6
	60歳以上	53 100.0	2 3.8	9 17.0	26 49.1	15 28.3	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	- -	12 27.3	30 68.2	2 4.5	- -
	市区町村(全体)	774 100.0	49 6.3	167 21.6	389 50.3	148 19.1	21 2.7
	政令指定都市	15 100.0	- -	1 6.7	10 66.7	4 26.7	- -
	特別区23区	11 100.0	- -	2 18.2	6 54.5	3 27.3	- -
	中核市	38 100.0	2 5.3	12 31.6	10 26.3	13 34.2	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	47 6.7	151 21.5	360 51.2	126 17.9	19 2.7
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	3 18.8	6 37.5	5 31.3	2 12.5	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	4 6.0	17 25.4	27 40.3	16 23.9	3 4.5
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	10 9.5	27 25.7	52 49.5	14 13.3	2 1.9
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	4 3.7	31 28.7	51 47.2	19 17.6	3 2.8
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	16 7.8	33 16.0	115 55.8	37 18.0	5 2.4
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	2 2.2	14 15.2	60 65.2	13 14.1	3 3.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	5 5.9	18 21.2	40 47.1	21 24.7	1 1.2
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	3 12.5	5 20.8	10 41.7	4 16.7	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	- -	1 14.3	3 42.9	2 28.6	1 14.3
置 健 統 括 保 師 位 保	明確にされている	231 100.0	4 1.7	40 17.3	120 52.0	65 28.1	2 0.9
	明確にされていない	585 100.0	45 7.7	138 23.6	299 51.1	85 14.5	18 3.1

⑦議員やマスコミ，他機関等，所属組織の外に対して保健師代表として発言，交渉する

(1) 年齢別

年齢別で見ると，【当てはまらない】は年齢が若いほど割合が高くなっており，【当てはまる】では『60歳以上』(52.9%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると，【当てはまらない】は『特別区23区』(81.9%)が最も高く，【当てはまる】は『都道府県』(61.4%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると，【当てはまる】では『明確にされている』(52.9%)が高く，【当てはまらない】では『明確にされていない』(54.7%)が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ⑦議員やマスコミ、他機関等、所属組織の外 に対して保健師代表として発言、交渉する		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	200 24.5	229 28.0	257 31.4	110 13.5	22 2.7
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -	- -	- -
	30歳代	31 100.0	13 41.9	10 32.3	7 22.6	1 3.2	- -
	40歳代	161 100.0	52 32.3	40 24.8	51 31.7	14 8.7	4 2.5
	50歳代	569 100.0	126 22.1	163 28.7	180 31.6	84 14.8	16 2.8
	60歳以上	53 100.0	8 15.1	15 28.3	18 34.0	10 18.9	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	5 11.4	12 27.3	19 43.2	8 18.2	- -
	市区町村 (全体)	774 100.0	195 25.2	217 28.0	238 30.7	102 13.2	22 2.8
	政令指定都市	15 100.0	1 6.7	5 33.3	3 20.0	6 40.0	- -
	特別区23区	11 100.0	5 45.5	4 36.4	2 18.2	- -	- -
	中核市	38 100.0	10 26.3	10 26.3	10 26.3	7 18.4	1 2.6
	一般市町村 (全体)	703 100.0	176 25.0	197 28.0	222 31.6	88 12.5	20 2.8
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	5 31.3	4 25.0	4 25.0	2 12.5	1 6.3
	一般市町村 (10万以上20万未満)	67 100.0	16 23.9	18 26.9	20 29.9	11 16.4	2 3.0
	一般市町村 (5万以上10万未満)	105 100.0	37 35.2	26 24.8	34 32.4	6 5.7	2 1.9
	一般市町村 (3万以上5万未満)	108 100.0	27 25.0	43 39.8	23 21.3	12 11.1	3 2.8
	一般市町村 (1万以上3万未満)	206 100.0	57 27.7	51 24.8	62 30.1	30 14.6	6 2.9
	一般市町村 (5千以上1万未満)	92 100.0	13 14.1	23 25.0	40 43.5	12 13.0	4 4.3
	一般市町村 (5千未満)	85 100.0	16 18.8	28 32.9	28 32.9	13 15.3	- -
	一般市町村 (人口不明)	24 100.0	5 20.8	4 16.7	11 45.8	2 8.3	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	3 42.9	1 14.3	1 14.3	1 14.3	1 14.3
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	41 17.8	67 29.0	84 36.4	38 16.5	1 0.4
	明確にされていない	585 100.0	159 27.2	161 27.5	173 29.6	72 12.3	20 3.4

⑧他職種、自治体上層部等、所属組織の内部で保健師代表として発言、交渉する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまらない】では『20歳代』（100.0%）が最も高く、【当てはまる】では『60歳以上』（73.6%）が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【当てはまらない】では『特別区23区』（54.6%）が最も高く、【当てはまる】はいずれも4割を超えています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【当てはまる】（72.7%、58.8%）が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ⑧他職種、自治体上層部等、所属組織の内部で保健師代表として発言、交渉する		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	111 13.6	171 20.9	320 39.1	193 23.6	23 2.8
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -	- -	- -
	30歳代	31 100.0	6 19.4	7 22.6	14 45.2	4 12.9	- -
	40歳代	161 100.0	29 18.0	43 26.7	62 38.5	22 13.7	5 3.1
	50歳代	569 100.0	70 12.3	112 19.7	218 38.3	152 26.7	17 3.0
	60歳以上	53 100.0	5 9.4	8 15.1	25 47.2	14 26.4	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	1 2.3	8 18.2	19 43.2	16 36.4	- -
	市区町村（全体）	774 100.0	110 14.2	163 21.1	301 38.9	177 22.9	23 3.0
	政令指定都市	15 100.0	1 6.7	1 6.7	6 40.0	7 46.7	- -
	特別区23区	11 100.0	4 36.4	2 18.2	4 36.4	1 9.1	- -
	中核市	38 100.0	9 23.7	7 18.4	11 28.9	10 26.3	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	96 13.7	150 21.3	279 39.7	157 22.3	21 3.0
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	3 18.8	4 25.0	5 31.3	4 25.0	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	6 9.0	14 20.9	24 35.8	19 28.4	4 6.0
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	21 20.0	17 16.2	49 46.7	16 15.2	2 1.9
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	16 14.8	25 23.1	39 36.1	23 21.3	5 4.6
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	32 15.5	47 22.8	75 36.4	47 22.8	5 2.4
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	6 6.5	18 19.6	45 48.9	20 21.7	3 3.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	8 9.4	19 22.4	32 37.6	26 30.6	- -
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	4 16.7	6 25.0	10 41.7	2 8.3	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	- -	3 42.9	1 14.3	2 28.6	1 14.3
	置 健 統 括 づ 師 括 け 保	明確にされている	231 100.0	20 8.7	40 17.3	89 38.5	79 34.2
明確にされていない		585 100.0	91 15.6	131 22.4	230 39.3	114 19.5	19 3.3

◎保健事業の財源の確保を支援する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまらない】は年齢が若いほど割合が高くなっており、【当てはまる】はいずれも4割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【当てはまる】では『一般市町村(5千以上1万未満)』(76.1%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【当てはまる】(60.6%、65.8%)が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ◎保健事業の財源の確保を支援する		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	86 10.5	186 22.7	319 39.0	207 25.3	20 2.4
年 代	20歳代	1 100.0	- -	- -	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	7 22.6	9 29.0	14 45.2	1 3.2	- -
	40歳代	161 100.0	18 11.2	36 22.4	62 38.5	41 25.5	4 2.5
	50歳代	569 100.0	56 9.8	129 22.7	219 38.5	150 26.4	15 2.6
	60歳以上	53 100.0	5 9.4	11 20.8	23 43.4	13 24.5	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	4 9.1	16 36.4	18 40.9	6 13.6	- -
	市区町村(全体)	774 100.0	82 10.6	170 22.0	301 38.9	201 26.0	20 2.6
	政令指定都市	15 100.0	2 13.3	8 53.3	4 26.7	1 6.7	- -
	特別区23区	11 100.0	4 36.4	6 54.5	1 9.1	- -	- -
	中核市	38 100.0	8 21.1	12 31.6	13 34.2	4 10.5	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	68 9.7	141 20.1	282 40.1	194 27.6	18 2.6
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	7 43.8	2 12.5	5 31.3	2 12.5	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	7 10.4	11 16.4	29 43.3	17 25.4	3 4.5
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	15 14.3	26 24.8	46 43.8	17 16.2	1 1.0
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	5 4.6	27 25.0	41 38.0	31 28.7	4 3.7
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	21 10.2	40 19.4	72 35.0	68 33.0	5 2.4
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	8 8.7	11 12.0	45 48.9	25 27.2	3 3.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	3 3.5	18 21.2	34 40.0	30 35.3	- -
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	2 8.3	6 25.0	10 41.7	4 16.7	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	- -	3 42.9	1 14.3	2 28.6	1 14.3
	置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	21 9.1	70 30.3	87 37.7	53 22.9
明確にされていない		585 100.0	65 11.1	116 19.8	231 39.5	154 26.3	19 3.3

⑩行政計画策定に参加・参画し、保健活動を位置づける

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまらない】は年齢が若いほど割合が高くなっており、【当てはまる】は20歳代を除く年齢別で4割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【当てはまる】では『都道府県』(63.7%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【当てはまる】(58.9%、56.4%)が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ⑩行政計画策定に参加・参画し、保健活動を位置づける		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	111 13.6	220 26.9	329 40.2	137 16.8	21 2.6
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-
	30歳代	31 100.0	10 32.3	8 25.8	12 38.7	1 3.2	-
	40歳代	161 100.0	27 16.8	46 28.6	63 39.1	21 13.0	4 2.5
	50歳代	569 100.0	70 12.3	148 26.0	229 40.3	106 18.6	16 2.8
	60歳以上	53 100.0	4 7.6	16 30.2	24 45.3	8 15.1	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	3 6.8	13 29.5	20 45.5	8 18.2	-
	市区町村(全体)	774 100.0	108 14.0	207 26.7	309 39.9	129 16.7	21 2.7
	政令指定都市	15 100.0	2 13.3	4 26.7	5 33.3	4 26.7	-
	特別区23区	11 100.0	4 36.4	3 27.3	3 27.3	1 9.1	-
	中核市	38 100.0	6 15.8	11 28.9	15 39.5	5 13.2	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	95 13.5	187 26.6	285 40.5	117 16.6	19 2.7
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	4 25.0	5 31.3	4 25.0	2 12.5	1 6.3
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	9 13.4	15 22.4	26 38.8	15 22.4	2 3.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	20 19.0	29 27.6	40 38.1	15 14.3	1 1.0
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	9 8.3	33 30.6	47 43.5	15 13.9	4 3.7
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	27 13.1	56 27.2	76 36.9	41 19.9	6 2.9
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	11 12.0	21 22.8	43 46.7	14 15.2	3 3.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	11 12.9	22 25.9	38 44.7	14 16.5	-
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	4 16.7	6 25.0	11 45.8	1 4.2	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	2 28.6	1 14.3	2 28.6	1 14.3
置 健 統 括 保 健 師 位 置 づ け 位 保	明確にされている	231 100.0	23 10.0	71 30.7	91 39.4	45 19.5	1 0.4
	明確にされていない	585 100.0	88 15.0	148 25.3	238 40.7	92 15.7	19 3.3

⑪組織横断的に適切な人材配置に関与する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまらない】は年齢が若いほど割合が高くなっており、【当てはまる】では『60歳以上』(56.6%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【当てはまる】では『政令指定都市』(100.0%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、【当てはまる】では『明確にされている』(68.0%)が高く、【当てはまらない】では『明確にされていない』(60.4%)が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ⑪組織横断的に適切な人材配置に関与する		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	220 26.9	208 25.4	232 28.4	133 16.3	25 3.1
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -	- -	- -
	30歳代	31 100.0	16 51.6	10 32.3	5 16.1	- -	- -
	40歳代	161 100.0	67 41.6	43 26.7	34 21.1	12 7.5	5 3.1
	50歳代	569 100.0	128 22.5	140 24.6	173 30.4	109 19.2	19 3.3
	60歳以上	53 100.0	7 13.2	15 28.3	18 34.0	12 22.6	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	5 11.4	3 6.8	15 34.1	21 47.7	- -
	市区町村(全体)	774 100.0	215 27.8	205 26.5	217 28.0	112 14.5	25 3.2
	政令指定都市	15 100.0	- -	- -	4 26.7	11 73.3	- -
	特別区23区	11 100.0	4 36.4	2 18.2	3 27.3	2 18.2	- -
	中核市	38 100.0	11 28.9	3 7.9	5 13.2	18 47.4	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	200 28.4	198 28.2	202 28.7	80 11.4	23 3.3
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	2 12.5	3 18.8	6 37.5	4 25.0	1 6.3
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	15 22.4	13 19.4	23 34.3	14 20.9	2 3.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	34 32.4	22 21.0	32 30.5	15 14.3	2 1.9
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	21 19.4	30 27.8	41 38.0	12 11.1	4 3.7
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	69 33.5	63 30.6	48 23.3	20 9.7	6 2.9
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	24 26.1	28 30.4	29 31.5	6 6.5	5 5.4
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	27 31.8	30 35.3	20 23.5	7 8.2	1 1.2
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	8 33.3	9 37.5	3 12.5	2 8.3	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	- -	2 28.6	3 42.9	1 14.3	1 14.3
置 健 統 健 師 括 づ 師 括 け け 位 保	明確にされている	231 100.0	33 14.3	41 17.8	81 35.1	76 32.9	- -
	明確にされていない	585 100.0	187 32.0	166 28.4	151 25.8	57 9.7	24 4.1

⑫分散配置の状況をふまえた人材育成・現任教育のしくみをつくる

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまらない】は年齢が若いほど割合が高くなっており、【当てはまる】では『50歳代』（52.9%）が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【当てはまらない】では『一般市町村（5千以上1万未満）』（67.4%）が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、【当てはまる】では『明確にされている』（78.3%）が高く、【当てはまらない】では『明確にされていない』（60.2%）が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ⑫分散配置の状況をふまえた人材育成・現任教育のしくみをつくる		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	163 19.9	238 29.1	252 30.8	138 16.9	27 3.3
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	14 45.2	12 38.7	4 12.9	1 3.2	-
	40歳代	161 100.0	50 31.1	53 32.9	40 24.8	13 8.1	5 3.1
	50歳代	569 100.0	91 16.0	157 27.6	193 33.9	108 19.0	20 3.5
	60歳以上	53 100.0	7 13.2	16 30.2	13 24.5	15 28.3	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	-	2 4.5	19 43.2	23 52.3	-
	市区町村（全体）	774 100.0	163 21.1	236 30.5	233 30.1	115 14.9	27 3.5
	政令指定都市	15 100.0	1 6.7	-	1 6.7	13 86.7	-
	特別区23区	11 100.0	-	2 18.2	6 54.5	3 27.3	-
	中核市	38 100.0	-	4 10.5	12 31.6	20 52.6	2 5.3
	一般市町村（全体）	703 100.0	162 23.0	226 32.1	212 30.2	79 11.2	24 3.4
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	1 6.3	4 25.0	6 37.5	5 31.3	-
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	6 9.0	12 17.9	32 47.8	14 20.9	3 4.5
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	24 22.9	27 25.7	41 39.0	12 11.4	1 1.0
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	18 16.7	33 30.6	34 31.5	17 15.7	6 5.6
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	57 27.7	74 35.9	74 23.8	49 9.2	7 3.4
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	25 27.2	37 40.2	21 22.8	6 6.5	3 3.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	22 25.9	31 36.5	25 29.4	5 5.9	2 2.4
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	9 37.5	8 33.3	4 16.7	1 4.2	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	-	4 57.1	2 28.6	-	1 14.3
置 健 統 づ 師 括 け 保	明確にされている	231 100.0	15 6.5	33 14.3	86 37.2	95 41.1	2 0.9
	明確にされていない	585 100.0	148 25.3	204 34.9	166 28.4	43 7.4	24 4.1

⑬人事課と調整し、保健師採用や昇進に關与する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまらない】は年齢が若いほど割合が高くなっており、【当てはまる】では『60歳以上』(52.8%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【当てはまらない】では『特別区23区』(63.7%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、【当てはまる】では『明確にされている』(60.6%)が高く、【当てはまらない】では『明確にされていない』(61.1%)が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ⑬人事課と調整し、保健師採用や昇進に關与する		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	263 32.2	185 22.6	228 27.9	118 14.4	24 2.9
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	19 61.3	6 19.4	5 16.1	-	1 3.2
	40歳代	161 100.0	71 44.1	40 24.8	30 18.6	13 8.1	7 4.4
	50歳代	569 100.0	160 28.1	125 22.0	173 30.4	96 16.9	15 2.6
	60歳以上	53 100.0	11 20.8	13 24.5	20 37.7	8 15.1	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	6 13.6	5 11.4	16 36.4	17 38.6	-
	市区町村(全体)	774 100.0	257 33.2	180 23.3	212 27.4	101 13.0	24 3.1
	政令指定都市	15 100.0	-	-	6 40.0	9 60.0	-
	特別区23区	11 100.0	5 45.5	2 18.2	3 27.3	1 9.1	-
	中核市	38 100.0	11 28.9	5 13.2	5 13.2	16 42.1	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	239 34.0	171 24.3	197 28.0	74 10.5	22 3.1
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	3 18.8	3 18.8	7 43.8	3 18.8	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	19 28.4	14 20.9	21 31.3	11 16.4	2 3.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	34 32.4	26 24.8	34 32.4	10 9.5	1 1.0
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	30 27.8	32 29.6	27 25.0	15 13.9	4 3.7
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	87 42.2	44 21.4	48 23.3	21 10.2	6 2.9
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	30 32.6	22 23.9	30 32.6	6 6.5	4 4.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	29 34.1	23 27.1	23 27.1	7 8.2	3 3.5
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	7 29.2	7 29.2	7 29.2	1 4.2	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	2 28.6	2 28.6	1 14.3	1 14.3	1 14.3
置 健 統 括 保 健 師 位 置 づ け の 明 確 さ	明確にされている	231 100.0	45 19.5	45 19.5	77 33.3	63 27.3	1 0.4
	明確にされていない	585 100.0	218 37.3	139 23.8	151 25.8	55 9.4	22 3.8

⑭次世代の統括的役割を担う保健師を育てる

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまらない】は年齢が若いほど割合が高くなっており、【当てはまる】では『50歳代』(61.0%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【当てはまる】では『都道府県』(88.6%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、【当てはまる】では『明確にされている』(77.9%)が高く、【当てはまらない】では『明確にされていない』(52.8%)が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ⑭次世代の統括的役割を担う保健師を育てる		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	146 17.9	214 26.2	305 37.3	131 16.0	22 2.7
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -	- -	- -
	30歳代	31 100.0	18 58.1	11 35.5	1 3.2	- -	1 3.2
	40歳代	161 100.0	49 30.4	53 32.9	40 24.8	15 9.3	4 2.5
	50歳代	569 100.0	72 12.7	135 23.7	246 43.2	101 17.8	15 2.6
	60歳以上	53 100.0	5 9.4	14 26.4	17 32.1	15 28.3	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	2 4.5	3 6.8	22 50.0	17 38.6	- -
	市区町村(全体)	774 100.0	144 18.6	211 27.3	283 36.6	114 14.7	22 2.8
	政令指定都市	15 100.0	- -	2 13.3	5 33.3	8 53.3	- -
	特別区23区	11 100.0	3 27.3	4 36.4	3 27.3	- -	1 9.1
	中核市	38 100.0	5 13.2	7 18.4	12 31.6	13 34.2	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	135 19.2	195 27.7	261 37.1	93 13.2	19 2.7
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	2 12.5	2 12.5	8 50.0	4 25.0	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	7 10.4	15 22.4	23 34.3	20 29.9	2 3.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	22 21.0	27 25.7	47 44.8	8 7.6	1 1.0
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	15 13.9	31 28.7	35 32.4	23 21.3	4 3.7
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	37 18.0	56 27.2	86 41.7	22 10.7	5 2.4
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	21 22.8	31 33.7	32 34.8	5 5.4	3 3.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	24 28.2	25 29.4	24 28.2	10 11.8	2 2.4
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	7 29.2	8 33.3	6 25.0	1 4.2	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	3 42.9	2 28.6	- -	1 14.3
置 健 統 づ 師 括 づ 位 保	明確にされている	231 100.0	12 5.2	38 16.5	103 44.6	77 33.3	1 0.4
	明確にされていない	585 100.0	133 22.7	176 30.1	202 34.5	54 9.2	20 3.4

⑮保健師の研究や学会発表を推進する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまらない】は年齢が若いほど割合が高くなっており、【当てはまる】では『60歳以上』(50.9%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【当てはまる】では『都道府県』『政令指定都市』『特別区23区』『中核市』『一般市町村(20万以上)』『一般市町村(10万以上20万未満)』が5割を超えて【当てはまらない】より高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、【当てはまる】では『明確にされている』(67.6%)が高く、【当てはまらない】では『明確にされていない』(64.1%)が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ⑮保健師の研究や学会発表を推進する		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	177 21.6	274 33.5	266 32.5	80 9.8	21 2.6
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	17 54.8	9 29.0	4 12.9	1 3.2	-
	40歳代	161 100.0	66 41.0	48 29.8	38 23.6	5 3.1	4 2.5
	50歳代	569 100.0	89 15.6	195 34.3	202 35.5	67 11.8	16 2.8
	60歳以上	53 100.0	4 7.6	21 39.6	21 39.6	6 11.3	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	-	9 20.5	22 50.0	13 29.5	-
	市区町村(全体)	774 100.0	177 22.9	265 34.2	244 31.5	67 8.7	21 2.7
	政令指定都市	15 100.0	-	3 20.0	8 53.3	4 26.7	-
	特別区23区	11 100.0	2 18.2	3 27.3	5 45.5	1 9.1	-
	中核市	38 100.0	4 10.5	6 15.8	16 42.1	11 28.9	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	170 24.2	250 35.6	213 30.3	51 7.3	19 2.7
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	3 18.8	2 12.5	6 37.5	5 31.3	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	5 7.5	21 31.3	28 41.8	10 14.9	3 4.5
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	24 22.9	32 30.5	42 40.0	6 5.7	1 1.0
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	19 17.6	34 31.5	40 37.0	11 10.2	4 3.7
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	46 22.3	90 43.7	53 25.7	12 5.8	5 2.4
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	29 31.5	35 38.0	21 22.8	4 4.3	3 3.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	38 44.7	27 31.8	17 20.0	2 2.4	1 1.2
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	6 25.0	9 37.5	6 25.0	1 4.2	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	3 42.9	2 28.6	-	1 14.3
置 健 統 括 保 健 師 位 置 づ け 位 保	明確にされている	231 100.0	15 6.5	60 26.0	106 45.9	50 21.7	-
	明確にされていない	585 100.0	161 27.5	214 36.6	160 27.4	30 5.1	20 3.4

⑩地域ケアシステム構築にむけて関係部署の調整を行う

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまらない】は年齢が若いほど割合が高くなる傾向となっており、【当てはまる】では『50歳代』（44.3%）が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【当てはまる】では『一般市町村（5千未満）』（52.9%）が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、【当てはまる】では『明確にされている』（51.5%）が高く、【当てはまらない】では『明確にされていない』（56.8%）が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ⑩地域ケアシステム構築にむけて関係部署の調整を行う		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	135 16.5	309 37.8	278 34.0	73 8.9	23 2.8
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-
	30歳代	31 100.0	11 35.5	11 35.5	6 19.4	3 9.7	-
	40歳代	161 100.0	31 19.3	57 35.4	54 33.5	14 8.7	5 3.1
	50歳代	569 100.0	86 15.1	214 37.6	201 35.3	51 9.0	17 3.0
	60歳以上	53 100.0	7 13.2	23 43.4	17 32.1	5 9.4	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	5 11.4	21 47.7	14 31.8	3 6.8	1 2.3
	市区町村（全体）	774 100.0	130 16.8	288 37.2	264 34.1	70 9.0	22 2.8
	政令指定都市	15 100.0	3 20.0	5 33.3	4 26.7	3 20.0	-
	特別区23区	11 100.0	2 18.2	6 54.5	3 27.3	-	-
	中核市	38 100.0	10 26.3	9 23.7	11 28.9	7 18.4	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	114 16.2	267 38.0	242 34.4	60 8.5	20 2.8
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	5 31.3	8 50.0	3 18.8	-	-
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	15 22.4	22 32.8	25 37.3	3 4.5	2 3.0
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	19 18.1	40 38.1	34 32.4	11 10.5	1 1.0
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	15 13.9	47 43.5	34 31.5	7 6.5	5 4.6
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	33 16.0	80 38.8	72 35.0	16 7.8	5 2.4
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	14 15.2	32 34.8	35 38.0	7 7.6	4 4.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	7 8.2	32 37.6	30 35.3	15 17.6	1 1.2
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	6 25.0	6 25.0	9 37.5	1 4.2	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	1 14.3	4 57.1	-	1 14.3
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	23 10.0	88 38.1	82 35.5	37 16.0	1 0.4
	明確にされていない	585 100.0	112 19.2	220 37.6	196 33.5	36 6.2	21 3.6

⑰保健師が参画すべき会議を明確にしている

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代を除き【当てはまらない】が5割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村(5千未満)』を除くすべての自治体種別で【当てはまらない】が【当てはまる】を上回っており、【当てはまる】では『一般市町村(5千未満)』(49.4%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【当てはまらない】(50.2%, 62.6%)が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について ⑰保健師が参画すべき会議を明確にしている		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		818 100.0	137 16.8	345 42.2	266 32.5	49 6.0	21 2.6
年 代	20歳代	1 100.0	- -	- -	1 100.0	- -	- -
	30歳代	31 100.0	8 25.8	12 38.7	11 35.5	- -	- -
	40歳代	161 100.0	37 23.0	69 42.9	41 25.5	10 6.2	4 2.5
	50歳代	569 100.0	88 15.5	238 41.8	193 33.9	34 6.0	16 2.8
	60歳以上	53 100.0	4 7.6	24 45.3	19 35.9	5 9.4	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	3 6.8	21 47.7	19 43.2	1 2.3	- -
	市区町村(全体)	774 100.0	134 17.3	324 41.9	247 31.9	48 6.2	21 2.7
	政令指定都市	15 100.0	- -	8 53.3	5 33.3	2 13.3	- -
	特別区23区	11 100.0	4 36.4	3 27.3	3 27.3	1 9.1	- -
	中核市	38 100.0	8 21.1	14 36.8	11 28.9	3 7.9	2 5.3
	一般市町村(全体)	703 100.0	120 17.1	296 42.1	227 32.3	42 6.0	18 2.6
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	4 25.0	6 37.5	4 25.0	2 12.5	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	12 17.9	26 38.8	24 35.8	3 4.5	2 3.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	18 17.1	55 52.4	28 26.7	3 2.9	1 1.0
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	15 13.9	51 47.2	29 26.9	9 8.3	4 3.7
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	39 18.9	80 38.8	68 33.0	14 6.8	5 2.4
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	17 18.5	35 38.0	34 37.0	3 3.3	3 3.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	8 9.4	34 40.0	35 41.2	7 8.2	1 1.2
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	7 29.2	9 37.5	5 20.8	1 4.2	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	2 28.6	3 42.9	1 14.3	- -	1 14.3
	置 健 統 括 保 師 位 保	明確にされている	231 100.0	24 10.4	92 39.8	88 38.1	26 11.3
明確にされていない		585 100.0	113 19.3	253 43.3	177 30.3	23 3.9	19 3.3

⑩管内の市町村保健師の人材育成を視野に入れて推進する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまる】では「60歳以上」(100.0%)が最も高くなっています。

(2) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【当てはまる】(97.3%, 85.7%)が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について 都道府県に所属している方のみお答えください。 ⑩管内の市町村保健師の人材育成を視野に入れて推進する		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		44 100.0	- -	2 4.6	16 36.4	26 59.1	- -
年 代	20歳代	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	30歳代	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	40歳代	2 100.0	- -	1 50.0	- -	1 50.0	- -
	50歳代	39 100.0	- -	1 2.6	15 38.5	23 59.0	- -
	60歳以上	2 100.0	- -	- -	1 50.0	1 50.0	- -
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	37 100.0	- -	1 2.7	15 40.5	21 56.8	- -
	明確にされていない	7 100.0	- -	1 14.3	1 14.3	5 71.4	- -

⑩管内の市町村の健康格差をアセスメントし、その是正のための対策を講じる

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【当てはまる】では『50歳代』(56.4%)が最も高くなっています。

(2) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、【当てはまる】では『明確にされている』(56.8%)が高く、【当てはまらない】では『明確にされていない』(71.4%)が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について 都道府県に所属している方のみお答えください。 ⑩管内の市町村の健康格差をアセスメントし、その是正のための対策を講じる		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		44 100.0	3 6.8	18 40.9	20 45.5	3 6.8	-
年 代	20歳代	-	-	-	-	-	-
	30歳代	-	-	-	-	-	-
	40歳代	2 100.0	-	2 100.0	-	-	-
	50歳代	39 100.0	3 7.7	14 35.9	19 48.7	3 7.7	-
	60歳以上	2 100.0	-	1 50.0	1 50.0	-	-
置 健 統 づ 師 括 け 師 保 位 師 保	明確にされている	37 100.0	2 5.4	14 37.8	18 48.7	3 8.1	-
	明確にされていない	7 100.0	1 14.3	4 57.1	2 28.6	-	-

⑳都道府県の人材育成の方針とすり合わせ、都道府県と連携しながら自治体の人材育成を推進する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代を除く年齢別で【当てはまる】が4割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』『特別区23区』を除く自治体種別で【当てはまる】が【当てはまらない】を上回っています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【当てはまる】(74.8%, 55.0%)が高くなっています。

問8 あなたの統括保健師としての実施状況について 市町村に所属している方のみお答えください。 ⑳都道府県の人材育成の方針とすり合わせ、 都道府県と連携しながら自治体の人材育成を 推進する		全 体	全 く 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	少 し 当 て は ま る	か な り 当 て は ま る	不 明
全 体		774 100.0	80 10.3	178 23.0	338 43.7	126 16.3	52 6.7
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -	- -	- -
	30歳代	31 100.0	12 38.7	5 16.1	11 35.5	3 9.7	- -
	40歳代	159 100.0	25 15.7	44 27.7	69 43.4	16 10.1	5 3.1
	50歳代	530 100.0	40 7.6	112 21.1	238 44.9	98 18.5	42 7.9
	60歳以上	51 100.0	2 3.9	17 33.3	18 35.3	9 17.7	5 9.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	市区町村 (全体)	774 100.0	80 10.3	178 23.0	338 43.7	126 16.3	52 6.7
	政令指定都市	15 100.0	1 6.7	4 26.7	2 13.3	2 13.3	6 40.0
	特別区23区	11 100.0	3 27.3	3 27.3	- -	- -	5 45.5
	中核市	38 100.0	1 2.6	3 7.9	8 21.1	10 26.3	16 42.1
	一般市町村 (全体)	703 100.0	75 10.7	165 23.5	326 46.4	113 16.1	24 3.4
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	1 6.3	4 25.0	6 37.5	4 25.0	1 6.3
	一般市町村 (10万以上20万未満)	67 100.0	3 4.5	14 20.9	28 41.8	19 28.4	3 4.5
	一般市町村 (5万以上10万未満)	105 100.0	14 13.3	19 18.1	52 49.5	19 18.1	1 1.0
	一般市町村 (3万以上5万未満)	108 100.0	3 2.8	31 28.7	53 49.1	16 14.8	5 4.6
	一般市町村 (1万以上3万未満)	206 100.0	29 14.1	46 22.3	90 43.7	34 16.5	7 3.4
	一般市町村 (5千以上1万未満)	92 100.0	8 8.7	22 23.9	49 53.3	9 9.8	4 4.3
	一般市町村 (5千未満)	85 100.0	14 16.5	21 24.7	40 47.1	9 10.6	1 1.2
	一般市町村 (人口不明)	24 100.0	3 12.5	8 33.3	8 33.3	3 12.5	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	- -	3 42.9	2 28.6	2 14.3	1 14.3
	置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	194 100.0	5 2.6	29 15.0	81 41.8	64 33.0
明確にされていない		578 100.0	75 13.0	149 25.8	256 44.3	62 10.7	36 6.2

問9-1 自治体名をお答えください。

問9-2 市区町村自治体の種別について、お答えください。(1つ選択)
(問9-1で「市区町村」の方のみ)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「一般市町村」の回答が多くなっています。

(2) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「一般市町村」の回答が多くなっています。

問9-1で「市区町村」の方のみ 問9-2 市区町村自治体の種別について、 お答えください。(1つ選択)		全 体	都 道 府 県	指 定 都 市	政 令 市	特 別 区 23 区	中 核 市	一 般 市 町 村	不 明
全 体		818 100.0	44 5.4	6 0.7	9 1.1	11 1.3	38 4.7	703 85.9	7 0.9
年 代	20歳代	1 100.0	- -	- -	- -	- -	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	- -	- -	- -	- -	- -	31 100.0	- -
	40歳代	161 100.0	2 1.2	- -	- -	1 0.6	1 0.6	153 95.0	4 2.5
	50歳代	569 100.0	39 6.9	6 1.1	9 1.6	8 1.4	31 5.5	474 83.3	2 0.4
	60歳以上	53 100.0	2 3.8	- -	- -	2 3.8	6 11.3	42 79.3	1 1.9
置 健 統 づ 師 括 け 保 保	明確にされている	231 100.0	37 16.0	5 2.2	5 2.2	3 1.3	23 10.0	156 67.5	2 0.9
	明確にされていない	585 100.0	7 1.2	1 0.2	4 0.7	8 1.4	15 2.6	545 93.2	5 0.9

問 10 2019年4月現在の総人口をお答えください。

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代、30歳代では「5千未満」(100.0%, 54.8%)が最も高く、40歳代、50歳代では「1万以上3万未満」(31.7%, 24.1%)が、60歳以上では「5万以上10万未満」(26.4%)が最も高くなっています。

(2) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「50万以上」(20.8%)が最も高く、『明確にされていない』では「1万以上3万未満」(28.0%)が最も高くなっています。

問10 2019年4月現在の総人口		全 体	50 万 以 上	20 万 以 上 50 万 未 満	10 万 以 上 20 万 未 満	5 万 以 上 10 万 未 満	3 万 以 上 5 万 未 満	1 万 以 上 3 万 未 満	5 千 以 上 1 万 未 満	5 千 未 満	不 明
全 体		818 100.0	67 8.2	53 6.5	69 8.4	105 12.8	108 13.2	206 25.2	93 11.4	86 10.5	31 3.8
年 代	20歳代	1 100.0	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	- -	- -	- -	- -	1 3.2	6 19.4	7 22.6	17 54.8	- -
	40歳代	161 100.0	2 1.2	2 1.2	5 3.1	17 10.6	19 11.8	51 31.7	24 14.9	31 19.3	10 6.2
	50歳代	569 100.0	62 10.9	42 7.4	57 10.0	74 13.0	83 14.6	137 24.1	60 10.5	34 6.0	20 3.5
	60歳以上	53 100.0	2 3.8	9 17.0	6 11.3	14 26.4	5 9.4	11 20.8	2 3.8	3 5.7	1 1.9
置 健 統 づ 師 括 け 保 位	明確にされている	231 100.0	48 20.8	27 11.7	28 12.1	24 10.4	33 14.3	42 18.2	16 6.9	10 4.3	3 1.3
	明確にされていない	585 100.0	19 3.3	26 4.4	41 7.0	81 13.9	75 12.8	164 28.0	77 13.2	75 12.8	27 4.6

問 11 2019年4月現在の高齢化率をお答えください。

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代を除く年齢別で「30%台」が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、「20%台」「30%台」の回答が多く、『一般市町村(20万以上)』では「20%台」(93.8%)となっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「20%台」(43.3%)が最も高く、『明確にされていない』では「30%台」(46.8%)が最も高くなっています。

問 11 2019年4月現在の高齢化率をお答えください。		全 体	10 % 未 満	10 % 台	20 % 台	30 % 台	40 % 台	50 % 以 上	不 明	平 均
全 体		818 100.0	- -	13 1.6	249 30.4	371 45.4	129 15.8	13 1.6	43 5.3	33.60
年 代	20歳代	1 100.0	- -	- -	1 100.0	- -	- -	- -	- -	29.99
	30歳代	31 100.0	- -	2 6.5	2 6.5	13 41.9	7 22.6	4 12.9	3 9.7	38.59
	40歳代	161 100.0	- -	1 0.6	45 28.0	58 36.0	39 24.2	5 3.1	13 8.1	35.21
	50歳代	569 100.0	- -	6 1.1	183 32.2	272 47.8	79 13.9	4 0.7	25 4.4	33.10
	60歳以上	53 100.0	- -	4 7.6	16 30.2	28 52.8	3 5.7	- -	2 3.8	31.71
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	- -	- -	19 43.2	22 50.0	- -	- -	3 6.8
市区町村(全体)		774 100.0	- -	13 1.7	230 29.7	349 45.1	129 16.7	13 1.7	40 5.2	34.00
政令指定都市		15 100.0	- -	- -	14 93.3	1 6.7	- -	- -	- -	26.00
特別区23区		11 100.0	- -	2 18.2	9 81.8	- -	- -	- -	- -	22.00
中核市		38 100.0	- -	- -	30 78.9	7 18.4	- -	- -	1 2.6	28.00
一般市町村(全体)		703 100.0	- -	11 1.6	177 25.2	340 48.4	128 18.2	13 1.8	34 4.8	34.00
一般市町村(20万以上)		16 100.0	- -	1 6.3	15 93.8	- -	- -	- -	- -	25.00
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	- -	- -	43 64.2	23 34.3	- -	- -	1 1.5	29.00
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	- -	6 5.7	48 45.7	47 44.8	1 1.0	- -	3 2.9	29.00
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	- -	1 0.9	27 25.0	72 66.7	6 5.6	- -	2 1.9	33.00
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	- -	1 0.5	30 14.6	130 63.1	43 20.9	1 0.5	1 0.5	36.00
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	- -	1 1.1	7 7.6	44 47.8	37 40.2	1 1.1	2 2.2	39.00
一般市町村(5千未満)		85 100.0	- -	1 1.2	7 8.2	24 28.2	40 47.1	11 12.9	2 2.4	41.00
一般市町村(人口不明)		24 100.0	- -	- -	- -	- -	1 4.2	- -	23 95.8	47.00
自治体種別不明		7 100.0	- -	- -	- -	1 14.3	1 14.3	- -	5 71.4	42.00
置 健 統 づ 健 括 師 統 位 保	明確にされている	231 100.0	- -	2 0.9	100 43.3	97 42.0	25 10.8	1 0.4	6 2.6	31.88
	明確にされていない	585 100.0	- -	11 1.9	149 25.5	274 46.8	104 17.8	11 1.9	36 6.2	34.28

問12 2019年4月現在の出生数・率をお答えください。

①出生数

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代から40歳代では「100人未満」が最も高く、50歳代以上では「100人以上500人未満」が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村（1万以上3万未満）』『一般市町村（5千以上1万未満）』『一般市町村（5千未満）』では「100人未満」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「100人以上500人未満（26.0%）」が最も高く、『明確にされていない』では「100人未満（39.0%）」が最も高くなっています。

問12 2019年4月現在の出生数をお答えください。	全 体	100 人 未 満	100 人 以 上 500 人 未 満	500 人 以 上 1,000 人 未 満	1,000 人 以 上 2,000 人 未 満	2,000 人 以 上 5,000 人 未 満	5,000 人 以 上 10,000 人 未 満	10,000 人 以 上	不 明	平 均	
全 体	818 100.0	278 34.0	235 28.7	75 9.2	46 5.6	45 5.5	23 2.8	28 3.4	88 10.8	1,693	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-	10	
	30歳代	31 100.0	19 61.3	5 16.1	-	-	-	-	7 22.6	57	
	40歳代	161 100.0	82 50.9	43 26.7	6 3.7	3 1.9	2 1.2	-	1 0.6	24 14.9	470
	50歳代	569 100.0	162 28.5	171 30.1	61 10.7	36 6.3	37 6.5	22 3.9	26 4.6	54 9.5	2,086
	60歳以上	53 100.0	13 24.5	16 30.2	8 15.1	6 11.3	6 11.3	1 1.9	-	3 5.7	860
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	-	-	-	-	3 6.8	14 31.8	21 47.7	6 13.6	18,657
	市区町村（全体）	774 100.0	278 35.9	235 30.4	75 9.7	46 5.9	42 5.4	9 1.2	7 0.9	82 10.6	761
	政令指定都市	15 100.0	-	-	-	-	2 13.3	7 46.7	6 40.0	-	11,138
	特別区23区	11 100.0	-	-	-	2 18.2	7 63.6	1 9.1	-	1 9.1	3,550
	中核市	38 100.0	-	-	-	8 21.1	27 71.1	1 2.6	-	2 5.3	2,976
	一般市町村（全体）	703 100.0	277 39.4	235 33.4	75 10.7	36 5.1	6 0.9	-	1 0.1	73 10.4	344
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	-	1 6.3	-	8 50.0	6 37.5	-	-	1 6.3	1,995
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	2 3.0	-	33 49.3	27 40.3	-	-	-	5 7.5	992
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	4 3.8	55 52.4	42 40.0	1 1.0	-	-	-	3 2.9	485
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	2 1.9	100 92.6	-	-	-	-	-	6 5.6	244
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	115 55.8	79 38.3	-	-	-	-	-	12 5.8	99
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	78 84.8	-	-	-	-	-	-	14 15.2	38
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	75 88.2	-	-	-	-	-	-	10 11.8	14
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	1 4.2	-	-	-	-	-	1 4.2	22 91.7	13,988
自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	-	-	-	-	-	-	6 85.7	18	
置 健 統 づ 師 括 づ け 位 保	明確にされている	231 100.0	49 21.2	60 26.0	21 9.1	21 9.1	25 10.8	18 7.8	22 9.5	15 6.5	4,134
	明確にされていない	585 100.0	228 39.0	175 29.9	54 9.2	25 4.3	20 3.4	5 0.9	6 1.0	72 12.3	668

②出生率

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「5%以上10%未満」が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村（5千以上1万未満）』では「3%以上5%未満」（34.8%）が最も高く、それ以外の自治体種別では「5%以上10%未満」が高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「5%以上10%未満」（67.5%、46.0%）が最も高くなっています。

問12 2019年4月現在の出生率をお答えください。		全 体	3 % 未 満	3 % 以 上 5 % 未 満	5 % 以 上 10 % 未 満	10 % 以 上	不 明	平 均
全 体		818 100.0	65 8.0	125 15.3	425 52.0	19 2.3	184 22.5	5.99
年 代	20歳代	1 100.0	- -	- -	1 100.0	- -	- -	5.20
	30歳代	31 100.0	7 22.6	4 12.9	9 29.0	2 6.5	9 29.0	4.50
	40歳代	161 100.0	19 11.8	21 13.0	63 39.1	6 3.7	52 32.3	5.72
	50歳代	569 100.0	36 6.3	92 16.2	317 55.7	8 1.4	116 20.4	6.09
	60歳以上	53 100.0	2 3.8	8 15.1	33 62.3	3 5.7	7 13.2	6.58
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	2 4.5	- -	34 77.3	2 4.5	6 13.6	7.00
	市区町村（全体）	774 100.0	63 8.1	125 16.1	391 50.5	17 2.2	178 23.0	6.00
	政令指定都市	15 100.0	1 6.7	- -	14 93.3	- -	- -	7.00
	特別区23区	11 100.0	2 18.2	- -	7 63.6	1 9.1	1 9.1	7.00
	中核市	38 100.0	3 7.9	- -	33 86.8	- -	2 5.3	7.00
	一般市町村（全体）	703 100.0	56 8	125 17.8	337 47.9	16 2.3	169 24.0	6.00
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	- -	- -	15 93.8	- -	1 6.3	8.00
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	3 4.5	- -	52 77.6	1 1.5	11 16.4	7.00
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	4 3.8	2 1.9	76 72.4	7 6.7	16 15.2	7.00
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	7 6.5	14 13.0	65 60.2	2 1.9	20 18.5	6.00
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	13 6.3	59 28.6	87 42.2	3 1.5	44 21.4	5.00
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	11 12.0	32 34.8	22 23.9	1 1.1	26 28.3	5.00
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	18 21.2	17 20.0	20 23.5	2 2.4	28 32.9	4.00
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	- -	1 4.2	- -	- -	23 95.8	5.00
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	- -	- -	- -	6 85.7	3.00
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	16 6.9	22 9.5	156 67.5	3 1.3	34 14.7	6.53
	明確にされていない	585 100.0	48 8.2	103 17.6	269 46.0	16 2.7	149 25.5	5.76



問 13. 常勤保健師数, 非常勤保健師数についてお答えください。

①常勤保健師数

(1) 年齢別

年齢別で見ると, 年齢が上がるにつれて常勤保健師数も増加傾向となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると, 人口規模が大きいほど常勤保健師数も増加傾向となっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると, 『明確にされている』では「20人以上50人未満」(25.5%)が最も高く, 『明確にされていない』では「5人以上10人未満」「10人以上20人未満」(ともに31.5%)が最も高くなっています。

問13 2019年4月現在の常勤保健師数をお答えください。		全	5人未満	5人以上10人未満	10人以上20人未満	20人以上50人未満	50人以上100人未満	100人以上	不明	平均
全体		818	91	224	237	150	71	37	8	25.94
		100.0	11.1	27.4	29.0	18.3	8.7	4.5	1.0	
年代	20歳代	1	1	-	-	-	-	-	-	2.00
			100.0	100.0	-	-	-	-	-	
	30歳代	31	20	9	2	-	-	-	-	4.45
			100.0	64.5	29.0	6.5	-	-	-	
	40歳代	161	35	56	52	13	2	1	2	12.25
			100.0	21.7	34.8	32.3	8.1	1.2	0.6	1.2
50歳代	569	33	148	169	119	61	35	4	30.80	
		100.0	5.8	26.0	29.7	20.9	10.7	6.2	0.7	
60歳以上	53	2	11	13	17	8	-	2	26.27	
		100.0	3.8	20.8	24.5	32.1	15.1	-	3.8	
自治体種別・人口規模別	都道府県	44	-	-	-	1	24	19	-	105.39
			100.0	-	-	-	2.3	54.5	43.2	-
	市区町村(全体)	774	91	224	237	149	47	18	8	21.37
			100.0	11.8	28.9	30.6	19.3	6.1	2.3	1.0
	政令指定都市	15	-	-	-	-	-	15	-	225.00
			100.0	-	-	-	-	100.0	-	
	特別区23区	11	-	-	-	5	6	-	-	62.09
			100.0	-	-	-	45.5	54.5	-	-
	中核市	38	-	-	-	5	29	3	1	75.16
			100.0	-	-	-	13.2	76.3	7.9	2.6
	一般市町村(全体)	703	89	222	237	139	12	-	4	13.61
			100.0	12.7	31.6	33.7	19.8	1.7	-	0.6
	一般市町村(20万以上)	16	-	-	-	8	8	-	-	47.63
			100.0	-	-	-	50.0	50.0	-	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67	-	1	6	56	4	-	-	31.06
			100.0	-	1.5	9.0	83.6	6.0	-	-
一般市町村(5万以上10万未満)	105	-	2	44	58	-	-	1	20.47	
		100.0	-	1.9	41.9	55.2	-	-	1.0	
一般市町村(3万以上5万未満)	108	-	4	89	13	-	-	2	15.12	
		100.0	-	3.7	82.4	12.0	-	-	1.9	
一般市町村(1万以上3万未満)	206	9	108	88	1	-	-	-	9.00	
		100.0	4.4	52.4	42.7	0.5	-	-	-	
一般市町村(5千以上1万未満)	92	20	69	3	-	-	-	-	5.90	
		100.0	21.7	75.0	3.3	-	-	-	-	
一般市町村(5千未満)	85	57	28	-	-	-	-	-	3.67	
		100.0	67.1	32.9	-	-	-	-	-	
一般市町村(人口不明)	24	3	10	7	3	-	-	1	9.96	
		100.0	12.5	41.7	29.2	12.5	-	-	4.2	
自治体種別不明	7	2	2	-	-	-	-	3	5.25	
		100.0	28.6	28.6	-	-	-	42.9		
統括保健師位置づけ	明確にされている	231	10	39	53	59	40	28	2	46.48
			100.0	4.3	16.9	22.9	25.5	17.3	12.1	0.9
統括保健師位置づけ	明確にされていない	585	80	184	184	91	31	9	6	17.89
		100.0	13.7	31.5	31.5	15.6	5.3	1.5	1.0	

②非常勤保健師数

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「5人未満」が6割を超えて最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村(20万以上)』では「5人以上10人未満」(43.8%)が最も高く、その他の一般市町村では「5人未満」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「5人未満」(58.4%, 70.3%)が最も高くなっています。

問13 2019年4月現在の非常勤保健師数をお答えください。		全	5人未満	5人以上10人未満	10人以上20人未満	20人以上50人未満	50人以上100人未満	100人以上	不明	平均
全体		818 100.0	547 66.9	62 7.6	25 3.1	12 1.5	3 0.4	6 0.7	163 19.9	7.87
年代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-	1.00
	30歳代	31 100.0	25 80.6	-	-	-	1 3.2	-	5 16.1	3.28
	40歳代	161 100.0	123 76.4	8 5.0	1 0.6	-	-	-	29 18.0	1.51
	50歳代	569 100.0	363 63.8	48 8.4	22 3.9	12 2.1	2 0.4	6 1.1	116 20.4	10.46
	60歳以上	53 100.0	33 62.3	5 9.4	2 3.8	-	-	-	13 24.5	2.46
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	18 40.9	8 18.2	4 9.1	-	1 2.3	-	13 29.5	63.08
	市区町村(全体)	774 100.0	529 68.3	54 7.0	21 2.7	12 1.6	2 0.3	6 0.8	150 19.4	4.72
	政令指定都市	15 100.0	2 13.3	-	3 20.0	7 46.7	-	-	3 20.0	23.20
	特別区23区	11 100.0	7 63.6	2 18.2	1 9.1	-	-	1 9.1	-	3.82
	中核市	38 100.0	5 13.2	8 21.1	9 23.7	5 13.2	1 2.6	1 2.6	9 23.7	21.61
	一般市町村(全体)	703 100.0	514 73.1	44 6.3	8 1.1	1 0.1	5 0.7	5 0.7	131 18.6	3.36
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	2 12.5	7 43.8	1 6.3	-	-	1 6.3	5 31.3	29.36
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	40 59.7	12 17.9	3 4.5	-	-	2 3.0	10 14.9	7.48
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	74 70.5	14 13.3	3 2.9	-	-	1 1.0	13 12.4	3.95
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	88 81.5	7 6.5	-	-	-	-	13 12.0	1.57
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	161 78.2	2 1.0	-	-	-	1 0.5	42 20.4	2.60
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	76 82.6	-	-	-	-	-	16 17.4	0.53
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	60 70.6	2 2.4	1 1.2	-	1 1.2	-	21 24.7	1.68
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	13 54.2	-	-	-	-	-	11 45.8	0.96
自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	-	-	-	-	-	6 85.7	0.00	
保健師統括位置保	明確にされている	231 100.0	135 58.4	26 11.3	11 4.8	9 3.9	3 1.3	2 0.9	45 19.5	19.05
	明確にされていない	585 100.0	411 70.3	36 6.2	14 2.4	3 0.5	-	4 0.7	117 20.0	3.27

※1：常勤保健師には、以下のものを含む。「常勤職員であるが所定労働時間に満たないもの、常勤職員であるが産前・産後休暇、育児休業、介護休業、病休休業等休業中のもの、再任用制度により採用された、所定労働時間（週38時間45分以上）の勤務のもの」

※2：非常勤保健師には、以下のものを含む。「年度途中退職者や代替職員、アルバイト臨時職員・日々雇用職員・嘱託職員（所定労働時間勤務であるか否かにかかわらず）、再任用により採用された所定労働時間（週38時間45分以上）勤務でないもの」

問 14. 職位別人数についてお答えください。0人の場合は0と記入してください。

①部局長級

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「0人」が最も高く、『60歳以上』では「1人」(11.3%)が1割程度となりました。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「0人」が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「0人」(88.7%, 94.4%)が最も高く、次いで「1人」(10.4%, 5.1%)となっています。

図表

問14 職位別人数をお答えください。 部局長 (級)		全 体	0 人	1 人	2 人	3 人	4 人	5 人 以上	不 明	平 均
全 体		818 100.0	759 92.8	54 6.6	4 0.5	-	1 0.1	-	-	0.08
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
	30歳代	31 100.0	30 96.8	1 3.2	-	-	-	-	-	0.03
	40歳代	161 100.0	152 94.4	9 5.6	-	-	-	-	-	0.06
	50歳代	569 100.0	526 92.4	38 6.7	4 0.7	-	1 0.2	-	-	0.09
	60歳以上	53 100.0	47 88.7	6 11.3	-	-	-	-	-	0.11
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	44 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
	市区町村 (全体)	774 100.0	715 92.4	54 7.0	4 0.5	-	1 0.1	-	-	0.00
	政令指定都市	15 100.0	7 46.7	4 26.7	3 20.0	-	1 6.7	-	-	1.00
	特別区23区	11 100.0	9 81.8	2 18.2	-	-	-	-	-	0.00
	中核市	38 100.0	30 78.9	7 18.4	1 2.6	-	-	-	-	0.00
	一般市町村 (全体)	703 100.0	662 94.2	41 5.8	-	-	-	-	-	0.00
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	14 87.5	2 12.5	-	-	-	-	-	0.00
	一般市町村 (10万以上20万未満)	67 100.0	55 82.1	12 17.9	-	-	-	-	-	0.00
	一般市町村 (5万以上10万未満)	105 100.0	93 88.6	12 11.4	-	-	-	-	-	0.00
	一般市町村 (3万以上5万未満)	108 100.0	95 88.0	13 12.0	-	-	-	-	-	0.00
	一般市町村 (1万以上3万未満)	206 100.0	204 99.0	2 1.0	-	-	-	-	-	0.00
	一般市町村 (5千以上1万未満)	92 100.0	92 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
	一般市町村 (5千未満)	85 100.0	85 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
	一般市町村 (人口不明)	24 100.0	24 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
	自治体種別不明	7 100.0	7 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
置 健 統 づ 師 括 け 保	明確にされている	231 100.0	205 88.7	24 10.4	2 0.9	-	-	-	-	0.12
	明確にされていない	585 100.0	552 94.4	30 5.1	2 0.3	-	1 0.2	-	-	0.07

②次長級

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「0人」が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「0人」が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「0人」(88.7%, 96.4%)が最も高く、次いで「1人」(9.5%, 2.7%)となっています。

図表

問14 職位別人数をお答えください。 次長(級)		全 体	0 人	1 人	2 人	3 人	4 人	5 人 以 上	不 明	平 均
全 体		818 100.0	771 94.3	38 4.7	8 1.0	-	-	1 0.1	-	0.07
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
	30歳代	31 100.0	30 96.8	1 3.2	-	-	-	-	-	0.03
	40歳代	161 100.0	155 96.3	6 3.7	-	-	-	-	-	0.04
	50歳代	569 100.0	532 93.5	28 4.9	8 1.4	-	-	1 0.2	-	0.09
	60歳以上	53 100.0	50 94.3	3 5.7	-	-	-	-	-	0.06
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	42 95.5	2 4.5	-	-	-	-	-	0.00
	市区町村(全体)	774 100.0	729 94.2	36 4.7	8 1.0	-	-	1 0.1	-	0.00
	政令指定都市	15 100.0	11 73.3	2 13.3	1 6.7	-	-	1 6.7	-	1.00
	特別区23区	11 100.0	11 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
	中核市	38 100.0	26 68.4	9 23.7	3 7.9	-	-	-	-	0.00
	一般市町村(全体)	703 100.0	674 95.9	25 3.6	4 0.6	-	-	-	-	0.00
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	13 81.3	2 12.5	1 6.3	-	-	-	-	0.00
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	60 89.6	5 7.5	2 3.0	-	-	-	-	0.00
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	96 91.4	9 8.6	-	-	-	-	-	0.00
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	101 93.5	6 5.6	1 0.9	-	-	-	-	0.00
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	203 98.5	3 1.5	-	-	-	-	-	0.00
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	92 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	85 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	24 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
	自治体種別不明	7 100.0	7 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
置 健 統 づ 師 括 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	205 88.7	22 9.5	4 1.7	-	-	-	-	0.13
	明確にされていない	585 100.0	564 96.4	16 2.7	4 0.7	-	-	1 0.2	-	0.05

③課長級

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「0人」が最も高く、40歳代以上では「1人」が2割を占める結果となりました。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』『都道府県』では「5人以上」(73.3%, 54.5%)が最も高く、『特別区23区』『一般市町村(全体)』では「0人」(45.5%, 59.9%),『中核市』では「2人」(28.9%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「0人」(34.2%, 60.9%)が最も高く、次いで「1人」(28.1%, 25.1%)となっています。

図表

問14 職位別人数をお答えください。 課長(級)		全 体	0 人	1 人	2 人	3 人	4 人	5 人 以 上	不 明	平 均
全 体		818 100.0	437 53.4	212 25.9	76 9.3	28 3.4	13 1.6	52 6.4	-	1.14
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
	30歳代	31 100.0	30 96.8	1 3.2	-	-	-	-	-	0.03
	40歳代	161 100.0	116 72.1	33 20.5	7 4.4	3 1.9	-	2 1.2	-	0.43
	50歳代	569 100.0	264 46.4	163 28.7	63 11.1	22 3.9	10 1.8	47 8.3	-	1.39
	60歳以上	53 100.0	24 45.3	15 28.3	6 11.3	3 5.7	3 5.7	2 3.8	-	1.19
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	2 4.5	7 15.9	5 11.4	3 6.8	3 6.8	24 54.5	-	5.00
	市区町村(全体)	774 100.0	435 56.2	205 26.5	71 9.2	25 3.2	10 1.3	28 3.6	-	1.00
	政令指定都市	15 100.0	-	-	2 13.3	1 6.7	1 6.7	11 73.3	-	10.00
	特別区23区	11 100.0	5 45.5	2 18.2	2 18.2	1 9.1	1 9.1	-	-	1.00
	中核市	38 100.0	2 5.3	9 23.7	11 28.9	7 18.4	2 5.3	7 18.4	-	3.00
	一般市町村(全体)	703 100.0	421 59.9	194 27.6	56 8.0	16 2.3	6 0.9	10 1.4	-	1.00
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	4 25.0	4 25.0	5 31.3	2 12.5	-	1 6.3	-	2.00
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	21 31.3	25 37.3	9 13.4	4 6.0	5 7.5	3 4.5	-	1.00
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	37 35.2	54 51.4	8 7.6	4 3.8	-	2 1.9	-	1.00
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	56 51.9	33 30.6	17 15.7	1 0.9	-	1 0.9	-	1.00
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	131 63.6	54 26.2	14 6.8	4 1.9	1 0.5	2 1.0	-	1.00
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	77 83.7	13 14.1	1 1.1	1 1.1	-	-	-	0.00
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	76 89.4	7 8.2	1 1.2	-	-	1 1.2	-	0.00
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	19 79.2	4 16.7	1 4.2	-	-	-	-	0.00
自治体種別不明	7 100.0	7 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00	
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	79 34.2	65 28.1	35 15.2	13 5.6	7 3.0	32 13.9	-	2.06
	明確にされていない	585 100.0	356 60.9	147 25.1	41 7.0	15 2.6	6 1.0	20 3.4	-	0.78

④課長補佐級

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代から50歳代では「0人」が最も高く、『60歳以上』では「1人」(30.2%)が最も高くなっています。また、50歳代、60歳以上では「5人以上」(19.3%、28.3%)がほかの年齢別に比べて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』『中核市』『一般市町村(20万以上)』『一般市町村(10万以上20万未満)』では「5人以上」が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「5人以上」(32.0%)が最も高く、『明確にされていない』では「0人」(41.0%)が最も高くなっています。

図表

問14 職位別人数をお答えください。 課長補佐(級)		全 体	0 人	1 人	2 人	3 人	4 人	5 人 以上	不 明	平 均
全 体		818 100.0	293 35.8	206 25.2	103 12.6	48 5.9	37 4.5	131 16.0	-	2.82
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-	0.00
	30歳代	31 100.0	30 96.8	-	1 3.2	-	-	-	-	0.06
	40歳代	161 100.0	93 57.8	40 24.8	14 8.7	8 5.0	1 0.6	5 3.1	-	0.98
	50歳代	569 100.0	159 27.9	150 26.4	81 14.2	36 6.3	33 5.8	110 19.3	-	3.41
	60歳以上	53 100.0	10 18.9	16 30.2	6 11.3	3 5.7	3 5.7	15 28.3	-	3.32
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	-	1 2.3	-	-	-	43 97.7	-	19.00
	市区町村(全体)	774 100.0	293 37.9	205 26.5	103 13.3	48 6.2	37 4.8	88 11.4	-	2.00
	政令指定都市	15 100.0	3 20.0	-	-	-	-	12 80.0	-	13.00
	特別区23区	11 100.0	-	1 9.1	1 9.1	4 36.4	4 36.4	1 9.1	-	4.00
	中核市	38 100.0	5 13.2	2 5.3	2 5.3	1 2.6	7 18.4	21 55.3	-	6.00
	一般市町村(全体)	703 100.0	280 39.8	200 28.4	100 14.2	43 6.1	26 3.7	54 7.7	-	1.00
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	3 18.8	4 25.0	2 12.5	-	1 6.3	6 37.5	-	3.00
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	8 11.9	12 17.9	13 19.4	8 11.9	8 11.9	18 26.9	-	4.00
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	30 28.6	31 29.5	12 11.4	13 12.4	5 4.8	14 13.3	-	2.00
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	35 32.4	34 31.5	22 20.4	4 3.7	3 2.8	10 9.3	-	2.00
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	89 43.2	61 29.6	33 16.0	11 5.3	7 3.4	5 2.4	-	1.00
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	49 53.3	26 28.3	9 9.8	6 6.5	1 1.1	1 1.1	-	1.00
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	55 64.7	25 29.4	5 5.9	-	-	-	-	0.00
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	11 45.8	7 29.2	4 16.7	1 4.2	1 4.2	-	-	1.00
	自治体種別不明	7 100.0	5 71.4	2 28.6	-	-	-	-	-	0.00
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	51 22.1	53 22.9	30 13.0	9 3.9	14 6.1	74 32.0	-	5.43
	明確にされていない	585 100.0	240 41.0	153 26.2	73 12.5	39 6.7	23 3.9	57 9.7	-	1.80

⑤係長級

(1) 年齢別

年齢別で見ると、60歳以上では「5人以上10人未満」(26.4%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』では「20人以上」(50.0%, 73.3%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「5人以上10人未満」(23.8%)が最も高く、『明確にされていない』では「1人」(22.7%)が最も高くなっています。

図表

問14 職位別人数をお答えください。 係長(級)		全 体	0 人	1 人	2 人	3 人	4 人	5 人 以 上 10 人 未 満	10 人 以 上 15 人 未 満	15 人 以 上 20 人 未 満	20 人 以 上	不 明	平 均	
全 体		818 100.0	117 14.3	162 19.8	135 16.5	99 12.1	70 8.6	120 14.7	40 4.9	26 3.2	49 6.0	-	5.54	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	
	30歳代	31 100.0	22 71.0	5 16.1	2 6.5	2 6.5	-	-	-	-	-	-	0.48	
	40歳代	161 100.0	36 22.4	43 26.7	31 19.3	20 12.4	15 9.3	13 8.1	-	1 0.6	2 1.2	-	2.67	
	50歳代	569 100.0	53 9.3	107 18.8	93 16.3	69 12.1	51 9.0	93 16.3	35 6.2	23 4.0	45 7.9	-	6.65	
	60歳以上	53 100.0	5 9.4	7 13.2	9 17.0	7 13.2	4 7.6	14 26.4	5 9.4	1 1.9	1 1.9	-	4.72	
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	1 2.3	-	1 2.3	-	-	6 13.6	7 15.9	7 15.9	22 50.0	-	25.00	
	市区町村(全体)	774 100.0	116 15.0	162 20.9	134 17.3	99 12.8	70 9.0	114 14.7	33 4.3	19 2.5	27 3.5	-	4.00	
	政令指定都市	15 100.0	-	-	-	-	-	1 6.7	-	3 20.0	11 73.3	-	41.00	
	特別区23区	11 100.0	-	-	-	-	1 9.1	3 27.3	2 18.2	3 27.3	2 18.2	-	14.00	
	中核市	38 100.0	1 2.6	-	-	1 2.6	-	4 10.5	9 23.7	10 26.3	13 34.2	-	17.00	
	一般市町村(全体)	703 100.0	111 15.8	161 22.9	134 19.1	97 13.8	68 9.7	106 15.1	22 3.1	3 0.4	1 0.1	-	3.00	
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	-	1 6.3	1 6.3	-	2 12.5	6 37.5	5 31.3	1 6.3	-	-	-	8.00
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	1 1.5	3 4.5	4 6.0	8 11.9	11 16.4	27 40.3	10 14.9	2 3.0	1 1.5	-	6.00	
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	7 6.7	12 11.4	17 16.2	17 16.2	18 17.1	30 28.6	4 3.8	-	-	-	4.00	
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	9 8.3	22 20.4	23 21.3	17 15.7	11 10.2	24 22.2	2 1.9	-	-	-	3.00	
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	30 14.6	57 27.7	51 24.8	33 16.0	16 7.8	19 9.2	-	-	-	-	2.00	
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	24 26.1	36 39.1	14 15.2	13 14.1	5 5.4	-	-	-	-	-	1.00	
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	37 43.5	24 28.2	16 18.8	7 8.2	-	-	1 1.2	-	-	-	1.00	
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	3 12.5	6 25.0	8 33.3	2 8.3	5 20.8	-	-	-	-	-	2.00	
	自治体種別不明	7 100.0	4 57.1	1 14.3	-	1 14.3	1 14.3	-	-	-	-	-	-	1.00
置 健 統 づ 健 括 け 師 保 位 保	明確にされている	231 100.0	17 7.4	29 12.6	30 13.0	17 7.4	17 7.4	55 23.8	17 7.4	13 5.6	36 15.6	-	10.31	
	明確にされていない	585 100.0	99 16.9	133 22.7	105 18.0	81 13.9	53 9.1	65 11.1	23 3.9	13 2.2	13 2.2	-	3.67	

⑥係員級

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代から50歳代では「5人以上10人未満」が最も高く、60歳以上では「20人以上」(32.1%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』『特別区23区』『中核市』『一般市町村(20万以上)』では「20人以上」が8割を超えています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「20人以上」(38.1%)が最も高く、『明確にされていない』では「5人以上10人未満」(28.9%)が最も高くなっています。

図表

問14 職位別人数をお答えください。 係員(級)		全 体	0 人	1 人	2 人	3 人	4 人	5 人 以上 10 人 未 満	10 人 以上 15 人 未 満	15 人 以上 20 人 未 満	20 人 以上	不 明	平 均
全 体		818 100.0	58 7.1	46 5.6	61 7.5	62 7.6	63 7.7	212 25.9	95 11.6	65 8.0	156 19.1	-	15.3
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0
	30歳代	31 100.0	4 12.9	3 9.7	4 12.9	6 19.4	5 16.1	7 22.6	1 3.2	-	1 3.2	-	4.6
	40歳代	161 100.0	7 4.4	12 7.5	21 13.0	18 11.2	12 7.5	59 36.7	17 10.6	9 5.6	6 3.7	-	7.8
	50歳代	569 100.0	44 7.7	28 4.9	30 5.3	37 6.5	42 7.4	139 24.4	67 11.8	51 9.0	131 23.0	-	17.8
	60歳以上	53 100.0	2 3.8	3 5.7	6 11.3	1 1.9	3 5.7	6 11.3	10 18.9	5 9.4	17 32.1	-	16.7
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	-	-	-	-	-	-	-	2 4.5	42 95.5	-	55.0
	市区町村(全体)	774 100.0	58 7.5	46 5.9	61 7.9	62 8.0	63 8.1	212 27.4	95 12.3	63 8.1	114 14.7	-	13.0
	政令指定都市	15 100.0	1 6.7	-	-	-	-	-	-	-	14 93.3	-	148.0
	特別区23区	11 100.0	-	-	-	-	-	-	-	1 9.1	10 90.9	-	43.0
	中核市	38 100.0	2 5.3	-	-	-	-	-	-	1 2.6	35 92.1	-	45.0
	一般市町村(全体)	703 100.0	52 7.4	43 6.1	61 8.7	62 8.8	63 9	211 30	95 13.5	61 8.7	55 7.8	-	8.0
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	2 12.5	-	-	-	-	-	-	1 6.3	13 81.3	-	30.0
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	6 9.0	-	-	-	1 1.5	6 9.0	7 10.4	22 32.8	25 37.3	-	18.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	8 7.6	-	-	-	1 1.0	23 21.9	36 34.3	24 22.9	13 12.4	-	13.0
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	9 8.3	-	1 0.9	4 3.7	5 4.6	42 38.9	34 31.5	11 10.2	2 1.9	-	9.0
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	10 4.9	9 4.4	17 8.3	28 13.6	30 14.6	97 47.1	14 6.8	-	1 0.5	-	5.0
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	3 3.3	16 17.4	13 14.1	15 16.3	12 13.0	30 32.6	2 2.2	1 1.1	-	-	4.0
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	11 12.9	17 20.0	27 31.8	14 16.5	11 12.9	5 5.9	-	-	-	-	2.0
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	3 12.5	1 4.2	3 12.5	1 4.2	3 12.5	8 33.3	2 8.3	2 8.3	1 4.2	-	6.0
自治体種別不明	7 100.0	3 42.9	3 42.9	-	-	-	-	1 14.3	-	-	-	-	1.0
置 健 統 括 保 健 師 位 置 づ け	明確にされている	231 100.0	12 5.2	5 2.2	13 5.6	11 4.8	13 5.6	43 18.6	25 10.8	21 9.1	88 38.1	-	26.4
	明確にされていない	585 100.0	46 7.9	41 7.0	46 7.9	51 8.7	50 8.6	169 28.9	70 12.0	44 7.5	68 11.6	-	11.0

⑦その他

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代以上では「0人」が6割を超えて最も高く、30歳代では「2人」(12.9%)がほかの年齢別に比べて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「0人」が6割を超えて最も高く、『政令指定都市』では「5人以上」(20.0%)がほかの自治体種別に比べて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「0人」(85.7%, 86.8%)が最も高くなっています。

図表

問14 職位別人数をお答えください。 その他		全 体	0 人	1 人	2 人	3 人	4 人	5 人 以上	不 明	平 均
全 体		818 100.0	708 86.6	48 5.9	17 2.1	15 1.8	8 1.0	21 2.6	1 0.1	0.67
年 代	20歳代	1 100.0	- -	- -	- -	1 100.0	- -	- -	- -	3.00
	30歳代	31 100.0	21 67.7	3 9.7	4 12.9	3 9.7	- -	- -	- -	0.65
	40歳代	161 100.0	141 87.6	10 6.2	2 1.2	3 1.9	2 1.2	3 1.9	1 0.2	0.38
	50歳代	569 100.0	494 86.8	32 5.6	10 1.8	8 1.4	6 1.1	18 3.2	1 0.2	0.82
	60歳以上	53 100.0	50 94.3	2 3.8	1 1.9	- -	- -	- -	- -	0.08
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	41 93.2	- -	1 2.3	- -	- -	2 4.5	- -	0.00
	市区町村(全体)	774 100.0	667 86.2	48 6.2	16 2.1	15 1.9	8 1.0	19 2.5	1 0.1	1.00
	政令指定都市	15 100.0	10 66.7	- -	- -	- -	1 6.7	3 20.0	1 6.7	14.00
	特別区23区	11 100.0	9 81.8	- -	- -	- -	- -	2 18.2	- -	2.00
	中核市	38 100.0	32 84.2	1 2.6	2 5.3	- -	- -	3 7.9	- -	1.00
	一般市町村(全体)	703 100.0	609 86.6	47 6.7	14 2.0	15 2.1	7 1.0	11 1.6	- -	0.00
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	14 87.5	- -	- -	- -	1 6.3	1 6.3	- -	3.00
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	57 85.1	6 9.0	- -	3 4.5	- -	1 1.5	- -	0.00
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	92 87.6	3 2.9	3 2.9	1 1.0	2 1.9	4 3.8	- -	0.00
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	90 83.3	6 5.6	3 2.8	5 4.6	- -	4 3.7	- -	1.00
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	180 87.4	18 8.7	2 1.0	2 1.0	3 1.5	1 0.5	- -	0.00
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	81 88.0	8 8.7	2 2.2	1 1.1	- -	- -	- -	0.00
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	74 87.1	4 4.7	4 4.7	3 3.5	- -	- -	- -	0.00
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	21 87.5	2 8.3	- -	- -	- -	1 4.2	- -	0.00
自治体種別不明	7 100.0	7 100.0	- -	- -	- -	- -	- -	- -	0.00	
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	198 85.7	11 4.8	5 2.2	5 2.2	2 0.9	9 3.9	1 0.4	1.39
	明確にされていない	585 100.0	508 86.8	37 6.3	12 2.1	10 1.7	6 1.0	12 2.1	- -	0.39

問 16 常勤保健師が配置されている部門数について、保健師活動領域調査(令和元年5月1日時点)に合わせてお答えください。

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて部門数も増える傾向となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、概ね自治体規模が大きくなるほど部門数も増える傾向にあり、『政令指定都市』では「15箇所以上」(53.3%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「5箇所以上10箇所未満」(30.3%)が最も高く、『明確にされていない』では「2箇所」(30.4%)が最も高くなっています。

問 16 常勤保健師が配置されている部門数について、保健師活動領域調査(令和元年5月1日時点)に合わせてお答えください。 配置部署数		全 体	1 箇 所	2 箇 所	3 箇 所	4 箇 所	5 箇 所 以 上 1 0 箇 所 未 満	1 0 箇 所 以 上 1 5 箇 所 未 満	1 5 箇 所 以 上	不 明	平 均
全体		818 100.0	85 10.4	217 26.5	161 19.7	100 12.2	166 20.3	50 6.1	24 2.9	15 1.8	4.48
年代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-	-	1.00
	30歳代	31 100.0	15 48.4	12 38.7	2 6.5	2 6.5	-	-	-	-	1.71
	40歳代	161 100.0	26 16.2	56 34.8	38 23.6	18 11.2	20 12.4	1 0.6	-	2 1.2	2.89
	50歳代	569 100.0	41 7.2	138 24.3	111 19.5	72 12.7	128 22.5	45 7.9	23 4.0	11 1.9	5.05
	60歳以上	53 100.0	2 3.8	11 20.8	9 17.0	8 15.1	17 32.1	3 5.7	1 1.9	2 3.8	4.86
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	-	-	-	2 4.5	8 18.2	21 47.7	11 25.0	2 4.5	13.00
	市区町村(全体)	774 100.0	85 11.0	217 28.0	161 20.8	98 12.7	158 20.4	29 3.7	13 1.7	13 1.7	4.00
	政令指定都市	15 100.0	-	-	-	-	-	7 46.7	8 53.3	-	20.00
	特別区23区	11 100.0	-	-	-	-	9 81.8	1 9.1	1 9.1	-	9.00
	中核市	38 100.0	-	-	-	1 2.6	20 52.6	14 36.8	3 7.9	-	10.00
	一般市町村(全体)	703 100.0	82 11.7	217 30.9	160 22.8	97 13.8	128 18.2	7 1.0	1 0.1	11 1.6	3.00
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	-	-	2 12.5	1 6.3	9 56.3	4 25.0	-	-	8.00
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	-	1 1.5	10 14.9	13 19.4	37 55.2	2 3.0	1 1.5	3 4.5	6.00
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	1 1.0	10 9.5	25 23.8	27 25.7	42 40.0	-	-	-	4.00
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	1 0.9	22 20.4	29 26.9	30 27.8	22 20.4	1 0.9	-	3 2.8	4.00
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	17 8.3	84 40.8	65 31.6	24 11.7	14 6.8	-	-	2 1.0	3.00
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	17 18.5	51 55.4	19 20.7	2 2.2	1 1.1	-	-	2 2.2	2.00
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	43 50.6	38 44.7	3 3.5	-	-	-	-	1 1.2	2.00
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	3 12.5	11 45.8	7 29.2	-	3 12.5	-	-	-	3.00
自治体種別不明	7 100.0	3 42.9	-	1 14.3	-	1 14.3	-	-	-	28.6	3.00
置 健 統 づ 師 括 け 師 括 位 保	明確にされている	231 100.0	11 4.8	38 16.5	29 12.6	29 12.6	70 30.3	30 13.0	19 8.2	5 2.2	6.84
	明確にされていない	585 100.0	73 12.5	178 30.4	132 22.6	71 12.1	96 16.4	20 3.4	5 0.9	10 1.7	3.57

問 17 2017年～2019年までの増員の有無についてお答え下さい。(1つ選択)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代、50歳代、60歳以上では「増員あり」が5割を超えて高く、20歳代、40歳代では「増員なし」(100.0%、54.0%)が5割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『一般市町村(1万以上3万未満)』『一般市町村(5千以上1万未満)』『一般市町村(5千未満)』では「増員なし」が5割を超えて高く、それ以外の自治体種別では「増員あり」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「増員あり」(61.9%)が高く、『明確にされていない』では「増員なし」(51.5%)が高くなっています。

問 17 2017年～2019年までの増員の有無についてお答えください。(1つ選択)		全 体	増 員 あ り	増 員 な し	不 明
全 体		818 100.0	424 51.8	387 47.3	7 0.9
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-
	30歳代	31 100.0	17 54.8	14 45.2	-
	40歳代	161 100.0	74 46.0	87 54.0	-
	50歳代	569 100.0	305 53.6	260 45.7	4 0.7
	60歳以上	53 100.0	28 52.8	23 43.4	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	18 40.9	24 54.5	2 4.5
	市区町村(全体)	774 100.0	406 52.5	363 46.9	5 0.6
	政令指定都市	15 100.0	12 80.0	3 20.0	-
	特別区23区	11 100.0	10 90.9	1 9.1	-
	中核市	38 100.0	29 76.3	9 23.7	-
	一般市町村(全体)	703 100.0	354 50.4	346 49.2	3 0.4
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	10 62.5	6 37.5	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	41 61.2	25 37.3	1 1.5
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	68 64.8	37 35.2	-
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	62 57.4	46 42.6	-
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	97 47.1	108 52.4	1 0.5
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	37 40.2	54 58.7	1 1.1
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	28 32.9	57 67.1	-
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	11 45.8	13 54.2	-
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	4 57.1	2 28.6
	置 健 統 づ 師 括 け 師 保	明確にされている	231 100.0	143 61.9	85 36.8
明確にされていない		585 100.0	280 47.9	301 51.5	4 0.7



問 18. 人材育成計画の策定をしていますか。(1つ選択)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「いいえ」が7割を超えています。50歳代以上では「はい」が2割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』『特別区23区』『中核市』『一般市町村(20万以上)』では「はい」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「いいえ」が5割を超えて高くなっていますが、『明確にされている』では「はい」も4割を超えて高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「いいえ」が5割を超えて最も高くなっていますが、『ヒアリング可』では「はい」も4割を超えて高くなっています。

問18 人材育成計画の策定をしていますか。(1つ選択)		全 体	はい	いい え	不 明	
全 体		818 100.0	207 25.3	608 74.3	3 0.4	
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	
	30歳代	31 100.0	3 9.7	28 90.3	-	
	40歳代	161 100.0	25 15.5	136 84.5	-	
	50歳代	569 100.0	163 28.7	404 71.0	2 0.4	
	60歳以上	53 100.0	14 26.4	38 71.7	1 1.9	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	33 75.0	11 25.0	-
市区町村(全体)		774 100.0	174 22.5	597 77.1	3 0.4	
政令指定都市		15 100.0	14 93.3	1 6.7	-	
特別区23区		11 100.0	7 63.6	4 36.4	-	
中核市		38 100.0	23 60.5	15 39.5	-	
一般市町村(全体)		703 100.0	130 18.5	572 81.4	1 0.1	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	9 56.3	7 43.8	-	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	24 35.8	42 62.7	1 1.5	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	29 27.6	76 72.4	-	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	24 22.2	84 77.8	-	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	21 10.2	185 89.8	-	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	11 12.0	81 88.0	-	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	10 11.8	75 88.2	-	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	2 8.3	22 91.7	-	
自治体種別不明		7 100.0	-	5 71.4	2 28.6	
置 統 括 保 健 師 位 置 づ け の 明 確 さ		明確にされている	231 100.0	106 45.9	124 53.7	1 0.4
		明確にされていない	585 100.0	100 17.1	483 82.6	2 0.3
ヒ ア リ ン グ 可 否		可	77 100.0	34 44.2	43 55.8	-
		不可	281 100.0	81 28.8	200 71.2	-

問 19 キャリアラダーの活用をしていますか。(1つ選択)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代、60歳以上では「はい」が5割を超えて高く、30歳代から50歳代では「いいえ」が5割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』『中核市』『一般市町村(20万以上)』『一般市町村(10万以上20万未満)』では「はい」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「はい」(65.4%)が高く、『明確にされていない』では「いいえ」(69.2%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、『ヒアリング可』では「はい」(61.0%)が高く、『ヒアリング不可』では「いいえ」(57.3%)が高くなっています。

図表

問19 キャリアラダーの活用をしていますか。(1つ選択)		全 体	はい	いい え	不 明
全体		818 100.0	327 40.0	485 59.3	6 0.7
年代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-
	30歳代	31 100.0	8 25.8	23 74.2	-
	40歳代	161 100.0	44 27.3	117 72.7	-
	50歳代	569 100.0	244 42.9	320 56.2	5 0.9
	60歳以上	53 100.0	28 52.8	24 45.3	1 1.9
	自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	35 79.5	9 20.5
市区町村(全体)		774 100.0	292 37.7	476 61.5	6 0.8
政令指定都市		15 100.0	9 60.0	6 40.0	-
特別区23区		11 100.0	5 45.5	6 54.5	-
中核市		38 100.0	28 73.7	10 26.3	-
一般市町村(全体)		703 100.0	248 35.3	451 64.2	4 0.6
一般市町村(20万以上)		16 100.0	10 62.5	6 37.5	-
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	39 58.2	27 40.3	1 1.5
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	43 41.0	62 59.0	-
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	46 42.6	62 57.4	-
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	53 25.7	150 72.8	3 1.5
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	25 27.2	67 72.8	-
一般市町村(5千未満)		85 100.0	27 31.8	58 68.2	-
一般市町村(人口不明)		24 100.0	5 20.8	19 79.2	-
自治体種別不明		7 100.0	2 28.6	3 42.9	2 28.6
統括保健師位置づけの明確さ		明確にされている	231 100.0	151 65.4	78 33.8
	明確にされていない	585 100.0	176 30.1	405 69.2	4 0.7
ヒアリング可否	可	77 100.0	47 61.0	30 39.0	-
	不可	281 100.0	119 42.4	161 57.3	1 0.4

問 20 人材育成シートを活用していますか。(1つ選択)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代を除く年齢別で「いいえ」が5割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』『特別区23区』『中核市』『一般市町村(20万以上)』では「はい」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「はい」(55.4%)が高く、『明確にされていない』では「いいえ」(71.5%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、『ヒアリング可』では差はみられませんでした。『ヒアリング不可』では「いいえ」(63.4%)が高くなっています。

問20 人材育成シートを活用していますか。(1つ選択)		全 体	はい	いい え	不 明
全 体		818 100.0	291 35.6	519 63.5	8 1.0
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-
	30歳代	31 100.0	9 29.0	22 71.0	-
	40歳代	161 100.0	43 26.7	118 73.3	-
	50歳代	569 100.0	213 37.4	349 61.3	7 1.2
	60歳以上	53 100.0	23 43.4	29 54.7	1 1.9
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	33 75.0	10 22.7
市区町村(全体)		774 100.0	258 33.3	509 65.8	7 0.9
政令指定都市		15 100.0	11 73.3	4 26.7	-
特別区23区		11 100.0	6 54.5	5 45.5	-
中核市		38 100.0	25 65.8	13 34.2	-
一般市町村(全体)		703 100.0	215 30.6	483 68.7	5 0.7
一般市町村(20万以上)		16 100.0	10 62.5	6 37.5	-
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	30 44.8	36 53.7	1 1.5
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	36 34.3	68 64.8	1 1.0
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	34 31.5	71 65.7	3 2.8
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	52 25.2	154 74.8	-
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	23 25.0	69 75.0	-
一般市町村(5千未満)		85 100.0	24 28.2	61 71.8	-
一般市町村(人口不明)		24 100.0	6 25.0	18 75.0	-
自治体種別不明		7 100.0	1 14.3	4 57.1	2 28.6
置 統 括 づ 師 保 け 師 位 位 保		明確にされている	231 100.0	128 55.4	100 43.3
	明確にされていない	585 100.0	162 27.7	418 71.5	5 0.9
ン ヒ 否 グ ア リ	可	77 100.0	38 49.4	38 49.4	1 1.3
	不可	281 100.0	102 36.3	178 63.4	1 0.4

問 21 新人教育体制を構築していますか。(1つ選択)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代から40歳代では「いいえ」が5割を超えて高く、50歳代以上では「はい」が5割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村(1万以上3万未満)』『一般市町村(5千以上1万未満)』『一般市町村(5千未満)』では「いいえ」が5割を超えて高く、それ以外の自治体種別では「はい」が5割を超えて高くなっており、『都道府県』『政令指定都市』では100.0%となっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「はい」(78.8%)が高く、『明確にされていない』では「いいえ」(53.0%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「はい」(72.7%, 53.7%)が高くなっていますが、『ヒアリング不可』では「いいえ」(45.6%)も4割を超えて高くなっています。

問21 新人教育体制を構築していますか。(1つ選択)		全 体	はい	いい え	不 明
全 体		818 100.0	455 55.6	358 43.8	5 0.6
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-
	30歳代	31 100.0	12 38.7	19 61.3	-
	40歳代	161 100.0	71 44.1	90 55.9	-
	50歳代	569 100.0	335 58.9	230 40.4	4 0.7
	60歳以上	53 100.0	34 64.2	18 34.0	1 1.9
	自治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	44 100.0	-
市区町村(全体)		774 100.0	411 53.1	358 46.3	5 0.6
政令指定都市		15 100.0	15 100.0	-	-
特別区23区		11 100.0	9 81.8	2 18.2	-
中核市		38 100.0	35 92.1	3 7.9	-
一般市町村(全体)		703 100.0	350 49.8	349 49.6	4 0.6
一般市町村(20万以上)		16 100.0	14 87.5	2 12.5	-
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	50 74.6	17 25.4	-
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	68 64.8	37 35.2	-
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	59 54.6	47 43.5	2 1.9
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	81 39.3	125 60.7	-
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	38 41.3	52 56.5	2 2.2
一般市町村(5千未満)		85 100.0	31 36.5	54 63.5	-
一般市町村(人口不明)		24 100.0	9 37.5	15 62.5	-
自治体種別不明		7 100.0	2 28.6	4 57.1	1 14.3
置 換 統 括 保 健 師 位 置 付 け		明確にされている	231 100.0	182 78.8	47 20.4
	明確にされていない	585 100.0	272 46.5	310 53.0	3 0.5
ヒ ア リ ン グ 可 否 別	可	77 100.0	56 72.7	21 27.3	-
	不可	281 100.0	151 53.7	128 45.6	2 0.7

問 23 人事部門と連携した組織的な人材育成を行っていますか。(1つ選択)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「いいえ」が6割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』で「はい」(52.3%, 86.7%)が半数以上となっています。その他の自治体では「いいえ」が半数以上となっています。

(3) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、『ヒアリング可』では差はみられませんでしたが、『ヒアリング不可』では「いいえ」が71.9%と高くなっています。

問 23 人事部門と連携した組織的な人材育成を行っていますか。(1つ選択)		全 体	はい	いい え	不 明	
全 体		818 100.0	206 25.2	606 74.1	6 0.7	
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	
	30歳代	31 100.0	1 3.2	30 96.8	-	
	40歳代	161 100.0	26 16.2	135 83.9	-	
	50歳代	569 100.0	162 28.5	403 70.8	4 0.7	
	60歳以上	53 100.0	15 28.3	36 67.9	2 3.8	
	自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	23 52.3	21 47.7	-
市区町村(全体)		774 100.0	183 23.6	585 75.6	6 0.8	
政令指定都市		15 100.0	13 86.7	1 6.7	1 6.7	
特別区23区		11 100.0	5 45.5	5 45.5	1 9.1	
中核市		38 100.0	18 47.4	20 52.6	-	
一般市町村(全体)		703 100.0	147 20.9	553 78.7	3 0.4	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	3 18.8	13 81.3	-	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	24 35.8	43 64.2	-	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	25 23.8	80 76.2	-	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	25 23.1	83 76.9	-	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	44 21.4	160 77.7	2 1.0	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	19 20.7	73 79.3	-	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	7 8.2	78 91.8	-	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	-	23 95.8	1 4.2	
自治体種別不明		7 100.0	-	6 85.7	1 14.3	
ヒアリング可否		可	77 100.0	37 48.1	40 52.0	-
		不可	281 100.0	79 28.1	202 71.9	-

問 24 教育機関と連携した人材育成を行っていますか。(1つ選択)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「いいえ」が8割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』では「はい」(72.7%, 73.3%)が高く、それ以外の自治体種別では「いいえ」が6割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「いいえ」(72.7%, 93.3%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「いいえ」(70.1%, 85.1%)が高くなっています。

図表

問 24 教育機関と連携した人材育成を行っていますか。(1つ選択)		全	はい	いいえ	不明	
		体				
全体		818 100.0	96 11.7	716 87.5	6 0.7	
年代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	
	30歳代	31 100.0	3 9.7	28 90.3	-	
	40歳代	161 100.0	9 5.6	151 93.8	1 0.6	
	50歳代	569 100.0	76 13.4	489 85.9	4 0.7	
	60歳以上	53 100.0	7 13.2	45 84.9	1 1.9	
	自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	32 72.7	11 25.0	1 2.3
市区町村(全体)		774 100.0	64 8.3	705 91.1	5 0.6	
政令指定都市		15 100.0	11 73.3	4 26.7	-	
特別区23区		11 100.0	-	11 100.0	-	
中核市		38 100.0	12 31.6	26 68.4	-	
一般市町村(全体)		703 100.0	41 5.8	659 93.7	3 0.4	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	1 6.3	14 87.5	1 6.3	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	3 4.5	64 95.5	-	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	8 7.6	97 92.4	-	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	10 9.3	97 89.8	1 0.9	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	15 7.3	191 92.7	-	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	1 1.1	91 98.9	-	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	3 3.5	82 96.5	-	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	-	23 95.8	1 4.2	
自治体種別不明		7 100.0	-	5 71.4	2 28.6	
統括保健師位置づけ		明確にされている	231 100.0	62 26.8	168 72.7	1 0.4
		明確にされていない	585 100.0	34 5.8	546 93.3	5 0.9
ヒアリング可否	可	77 100.0	23 29.9	54 70.1	-	
	不可	281 100.0	41 14.6	239 85.1	1 0.4	

問 25 都道府県と市町村、あるいは市町村間で連携した人材育成を行っていますか。(1つ選択)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代以上では「はい」が5割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『特別区23区』を除く自治体で「はい」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「はい」(71.0%, 57.6%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「はい」(71.4%, 64.8%)が高くなっています。

問25 都道府県と市町村、あるいは市町村間で連携した人材育成を行っていますか。(1つ選択)		全 体	は い	い い え	不 明
全 体		818 100.0	503 61.5	298 36.4	17 2.1
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-
	30歳代	31 100.0	16 51.6	13 41.9	2 6.5
	40歳代	161 100.0	93 57.8	65 40.4	3 1.9
	50歳代	569 100.0	357 62.7	203 35.7	9 1.6
	60歳以上	53 100.0	35 66.0	16 30.2	2 3.8
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	37 84.1	6 13.6
市区町村(全体)		774 100.0	466 60.2	292 37.7	16 2.1
政令指定都市		15 100.0	12 80.0	3 20.0	-
特別区23区		11 100.0	1 9.1	10 90.9	-
中核市		38 100.0	23 60.5	14 36.8	1 2.6
一般市町村(全体)		703 100.0	427 60.7	262 37.3	14 2
一般市町村(20万以上)		16 100.0	12 75.0	4 25.0	-
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	38 56.7	26 38.8	3 4.5
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	58 55.2	46 43.8	1 1.0
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	70 64.8	38 35.2	-
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	129 62.6	74 35.9	3 1.5
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	62 67.4	26 28.3	4 4.3
一般市町村(5千未満)		85 100.0	47 55.3	38 44.7	-
一般市町村(人口不明)		24 100.0	11 45.8	10 41.7	3 12.5
自治体種別不明		7 100.0	3 42.9	3 42.9	1 14.3
置 健 統 括 づ 師 括 け 位 保		明確にされている	231 100.0	164 71.0	64 27.7
	明確にされていない	585 100.0	337 57.6	234 40.0	14 2.4
ン ヒ 否 グ ア 可 リ	可	77 100.0	55 71.4	21 27.3	1 1.3
	不可	281 100.0	182 64.8	92 32.7	7 2.5

問 26 統括保健師の育成を中堅期から意識的に行っていますか。(1つ選択)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「いいえ」が6割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』を除くすべての自治体で「いいえ」が6割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「いいえ」(58.4%, 84.1%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「いいえ」(61.0%, 75.4%)が高くなっています。

問 26 統括保健師の育成を中堅期から意識的に行っていますか。(1つ選択)		全 体	は い	い い え	不 明
全 体		818 100.0	184 22.5	629 76.9	5 0.6
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-
	30歳代	31 100.0	1 3.2	30 96.8	-
	40歳代	161 100.0	22 13.7	139 86.3	-
	50歳代	569 100.0	144 25.3	421 74.0	4 0.7
	60歳以上	53 100.0	16 30.2	36 67.9	1 1.9
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	25 56.8	19 43.2
市区町村(全体)		774 100.0	159 20.5	610 78.8	5 0.6
政令指定都市		15 100.0	6 40.0	9 60.0	-
特別区23区		11 100.0	3 27.3	8 72.7	-
中核市		38 100.0	10 26.3	28 73.7	-
一般市町村(全体)		703 100.0	140 19.9	559 79.5	4 0.6
一般市町村(20万以上)		16 100.0	4 25.0	12 75.0	-
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	20 29.9	47 70.1	-
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	21 20.0	84 80.0	-
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	23 21.3	84 77.8	1 0.9
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	43 20.9	162 78.6	1 0.5
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	16 17.4	76 82.6	-
一般市町村(5千未満)		85 100.0	11 12.9	73 85.9	1 1.2
一般市町村(人口不明)		24 100.0	2 8.3	21 87.5	1 4.2
自治体種別不明		7 100.0	-	6 85.7	1 14.3
置 統 括 保 健 師 位 置 づ け の 明 確 さ		明確にされている	231 100.0	95 41.1	135 58.4
	明確にされていない	585 100.0	89 15.2	492 84.1	4 0.7
ヒ ア リ ン グ 可 否 別	可	77 100.0	30 39.0	47 61.0	-
	不可	281 100.0	68 24.2	212 75.4	1 0.4

問 28 公募方法についてお答えください。(複数回答可)

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20 歳代を除く年齢別で「ホームページ」が最も高く、次いで「募集要項を県内看護系大学に配布する」が続いています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「ホームページ」「募集要項を県内看護系大学に配布する」「その他」の公募方法が多くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「ホームページ」(94.8%, 87.2%)が最も高く、次いで「募集要項を県内看護系大学に配布する」(44.2%, 36.6%)が続いています。

図表

問 28 公募方法についてお答えください。 (複数回答可)		全 体	ホ ー ム ペ ー ジ	募 集 要 項 を 県 内 看 護 系 大 学 に 配 布 す る	募 集 要 項 を 県 外 看 護 系 大 学 に 配 布 す る	募 集 要 項 を そ の 他 に 配 布 す る	看 護 協 会 の 就 職 説 明 会 に 参 加 す る	大 学 へ 出 向 き 就 職 説 明 会 を 開 催 す る	そ の 他	不 明
全 体		818 100.0	731 89.4	318 38.9	85 10.4	51 6.2	8 1.0	110 13.5	249 30.4	50 6.1
年 代	20歳代	1 100.0	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	1 100.0
	30歳代	31 100.0	24 77.4	9 29.0	5 16.1	3 9.7	- -	5 16.1	5 16.1	5 16.1
	40歳代	161 100.0	141 87.6	50 31.1	14 8.7	11 6.8	- -	19 11.8	37 23.0	9 5.6
	50歳代	569 100.0	517 90.9	237 41.7	63 11.1	35 6.2	8 1.4	80 14.1	185 32.5	32 5.6
	60歳以上	53 100.0	46 86.8	21 39.6	3 5.7	2 3.8	- -	4 7.6	19 35.9	3 5.7
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	44 100.0	34 77.3	18 40.9	7 15.9	5 11.4	19 43.2	13 29.5	- -
	市区町村 (全体)	774 100.0	687 88.8	284 36.7	67 8.7	44 5.7	3 0.4	91 11.8	236 30.5	50 6.5
	政令指定都市	15 100.0	15 100.0	7 46.7	3 20.0	1 6.7	1 6.7	6 40.0	6 40.0	- -
	特別区 23区	11 100.0	7 63.6	- -	- -	1 9.1	- -	- -	6 54.5	- -
	中核市	38 100.0	37 97.4	11 28.9	1 2.6	3 7.9	1 2.6	3 7.9	4 10.5	- -
	一般市町村 (全体)	703 100.0	624 88.8	264 37.6	62 8.8	38 5.4	1 0.1	82 11.7	219 31.2	48 6.8
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	16 100.0	7 43.8	2 12.5	3 18.8	- -	3 18.8	4 25.0	- -
	一般市町村 (10万以上20万未満)	67 100.0	63 94.0	26 38.8	7 10.4	2 3.0	- -	6 9.0	22 32.8	4 6.0
	一般市町村 (5万以上10万未満)	105 100.0	94 89.5	30 28.6	7 6.7	5 4.8	1 1.0	11 10.5	34 32.4	7 6.7
	一般市町村 (3万以上5万未満)	108 100.0	97 89.8	40 37.0	9 8.3	3 2.8	- -	9 8.3	39 36.1	6 5.6
	一般市町村 (1万以上3万未満)	206 100.0	187 90.8	81 39.3	17 8.3	6 2.9	- -	16 7.8	63 30.6	10 4.9
	一般市町村 (5千以上1万未満)	92 100.0	79 85.9	35 38.0	8 8.7	4 4.3	- -	14 15.2	24 26.1	10 10.9
	一般市町村 (5千未満)	85 100.0	69 81.2	35 41.2	10 11.8	13 15.3	- -	20 23.5	27 31.8	7 8.2
	一般市町村 (人口不明)	24 100.0	19 79.2	10 41.7	2 8.3	2 8.3	- -	3 12.5	6 25.0	4 16.7
	自治体種別不明	7 100.0	4 57.1	2 28.6	1 14.3	1 14.3	- -	- -	1 14.3	2 28.6
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	219 94.8	102 44.2	37 16.0	18 7.8	5 2.2	38 16.5	72 31.2	5 2.2
	明確にされていない	585 100.0	510 87.2	214 36.6	47 8.0	32 5.5	3 0.5	71 12.1	177 30.3	45 7.7

問 29-1 人事部門と連携していますか。(1つ選択)

問 29-2 具体的にどのような連携をしていますか。(複数回答可)

(問 29-1で「連携している」と回答された方のみ)

①連携有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代を除いて「連携している」が5割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「連携している」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「連携している」(77.9%, 59.7%)が高くなっています。『明確にされていない』では「連携していない」(40.0%)が4割を占めています。

問 29-1 人事部門と連携していますか。 (1つ選択)		全 体	連 携 し て い る	連 携 し て い な い	不 明	
全 体		818 100.0	531 64.9	285 34.8	2 0.2	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -	
	30歳代	31 100.0	12 38.7	19 61.3	- -	
	40歳代	161 100.0	85 52.8	75 46.6	1 0.6	
	50歳代	569 100.0	397 69.8	172 30.2	- -	
	60歳以上	53 100.0	34 64.2	18 34.0	1 1.9	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	40 90.9	4 9.1	- -
市区町村 (全体)		774 100.0	491 63.4	281 36.3	2 0.3	
政令指定都市		15 100.0	15 100.0	- -	- -	
特別区 2 3 区		11 100.0	6 54.5	5 45.5	- -	
中核市		38 100.0	27 71.1	11 28.9	- -	
一般市町村 (全体)		703 100.0	441 62.7	261 37.1	1 0.1	
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	13 81.3	3 18.8	- -	
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	40 59.7	27 40.3	- -	
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	66 62.9	39 37.1	- -	
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	69 63.9	39 36.1	- -	
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	128 62.1	78 37.9	- -	
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	56 60.9	36 39.1	- -	
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	56 65.9	28 32.9	1 1.2	
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	13 54.2	11 45.8	- -	
自治体種別不明		7 100.0	2 28.6	4 57.1	1 14.3	
置 健 統 づ 師 括 づ 師 保 け 位 保		明確にされている	231 100.0	180 77.9	51 22.1	- -
		明確にされていない	585 100.0	349 59.7	234 40.0	2 0.3

②連携内容

(1) 年齢別

年齢別で見ると、「情報共有」が8割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』では「採用計画・説明会」(77.5%、86.7%)が高く、それ以外の自治体種別では「情報共有」が6割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「情報共有」(80.6%、88.8%)が8割を超えて高くなっています。『明確にされている』では「採用計画・説明会」(46.1%)が4割を超えています。

問29-1で「連携している」と回答された方のみ 問29-2 具体的にどのような連携をしていますか。(複数回答可)		全 体	採 用 計 画 ・ 説 明 会	情 報 共 有	そ の 他	不 明
全 体		531 100.0	180 33.9	457 86.1	32 6.0	2 0.4
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	- -
	30歳代	12 100.0	- -	12 100.0	- -	- -
	40歳代	85 100.0	26 30.6	75 88.2	2 2.4	- -
	50歳代	397 100.0	144 36.3	338 85.1	27 6.8	2 0.5
	60歳以上	34 100.0	8 23.5	30 88.2	3 8.8	- -
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	40 100.0	31 77.5	28 70.0	5 12.5	- -
	市区町村(全体)	491 100.0	149 30.3	429 87.4	27 5.5	2 0.4
	政令指定都市	15 100.0	13 86.7	11 73.3	1 6.7	1 6.7
	特別区23区	6 100.0	4 66.7	4 66.7	1 16.7	- -
	中核市	27 100.0	12 44.4	21 77.8	4 14.8	- -
	一般市町村(全体)	441 100.0	120 27.2	391 88.7	21 4.8	1 0.2
	一般市町村(20万以上)	13 100.0	8 61.5	10 76.9	2 15.4	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	40 100.0	17 42.5	30 75.0	3 7.5	1 2.5
	一般市町村(5万以上10万未満)	66 100.0	19 28.8	59 89.4	7 10.6	- -
	一般市町村(3万以上5万未満)	69 100.0	17 24.6	60 87.0	3 4.3	- -
	一般市町村(1万以上3万未満)	128 100.0	31 24.2	117 91.4	5 3.9	- -
	一般市町村(5千以上1万未満)	56 100.0	13 23.2	51 91.1	- -	- -
	一般市町村(5千未満)	56 100.0	13 23.2	52 92.9	1 1.8	- -
	一般市町村(人口不明)	13 100.0	2 15.4	12 92.3	- -	- -
	自治体種別不明	2 100.0	- -	2 100.0	- -	- -
	置 健 統 づ 師 括 け 保 保	明確にされている	180 100.0	83 46.1	145 80.6	15 8.3
明確にされていない		349 100.0	97 27.8	310 88.8	17 4.9	1 0.3

問 30-1 他自治体と連携していますか。(1つ選択)

問 30-2 どのような自治体間の連携をとっていますか。(複数回答可)

(問 30-1 で「連携している」と回答された方のみ)

①連携有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「連携していない」が7割を超えて高くなっており、「連携している」は30歳代以上で1割程度しかいません。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「連携していない」が6割を超えており、「連携している」は『政令指定都市』『特別区23区』(33.3%、36.4%)などで他自治体よりも比較的高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「連携していない」(75.3%、83.9%)が7割を超えており、『明確にされている』では「連携している」(22.5%)が『明確にされていない』より若干高くなっています。

問 30-1 他自治体と連携していますか。(1つ選択)		全 体	連 携 し て い る	連 携 し て い な い	不 明	
全 体		818 100.0	113 13.8	667 81.5	38 4.7	
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	
	30歳代	31 100.0	4 12.9	22 71.0	5 16.1	
	40歳代	161 100.0	20 12.4	131 81.4	10 6.2	
	50歳代	569 100.0	81 14.2	468 82.3	20 3.5	
	60歳以上	53 100.0	7 13.2	43 81.1	3 5.7	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	14 31.8	30 68.2	- -
市区町村 (全体)		774 100.0	99 12.8	637 82.3	38 4.9	
政令指定都市		15 100.0	5 33.3	10 66.7	- -	
特別区23区		11 100.0	4 36.4	7 63.6	- -	
中核市		38 100.0	6 15.8	30 78.9	2 5.3	
一般市町村 (全体)		703 100.0	84 11.9	584 83.1	35 5.0	
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	2 12.5	13 81.3	1 6.3	
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	3 4.5	61 91.0	3 4.5	
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	11 10.5	91 86.7	3 2.9	
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	16 14.8	88 81.5	4 3.7	
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	21 10.2	172 83.5	13 6.3	
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	13 14.1	75 81.5	4 4.3	
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	18 21.2	60 70.6	7 8.2	
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	- -	24 100.0	- -	
自治体種別不明		7 100.0	- -	6 85.7	1 14.3	
統 括 保 健 師 位 置 づ け の 明 確 さ		明確にされている	231 100.0	52 22.5	174 75.3	5 2.2
		明確にされていない	585 100.0	61 10.4	491 83.9	33 5.6

②連携内容

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代以上では「都道府県と市町村間」が6割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『特別区23区』を除く自治体種別で「都道府県と市町村間」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「都道府県と市町村間」(82.7%、62.3%)が高くなっており、『明確にされていない』では「市町村間の連携」(50.8%)も5割を超えて高くなっています。

問30-1で「連携している」と回答された方のみ 問30-2 どのような自治体間の連携をとっていますか。(複数回答可)		全 体	都 道 府 県 と 市 町 村 間	市 町 村 間 の 連 携	そ の 他	不 明
全 体		113 100.0	81 71.7	49 43.4	5 4.4	1 0.9
年 代	20歳代	- -	- -	- -	- -	- -
	30歳代	4 100.0	3 75.0	3 75.0	- -	- -
	40歳代	20 100.0	12 60.0	10 50.0	2 10.0	- -
	50歳代	81 100.0	60 74.1	34 42.0	2 2.5	1 1.2
	60歳以上	7 100.0	5 71.4	2 28.6	1 14.3	- -
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	14 100.0	12 85.7	2 14.3	- -	- -
	市区町村 (全体)	99 100.0	69 69.7	47 47.5	5 5.1	1 1.0
	政令指定都市	5 100.0	5 100.0	2 40.0	- -	- -
	特別区23区	4 100.0	- -	2 50.0	2 50.0	- -
	中核市	6 100.0	5 83.3	4 66.7	- -	- -
	一般市町村 (全体)	84 100.0	59 70.2	39 46.4	3 3.6	1 1.2
	一般市町村 (20万以上)	2 100.0	2 100.0	- -	- -	- -
	一般市町村 (10万以上20万未満)	3 100.0	3 100.0	1 33.3	- -	- -
	一般市町村 (5万以上10万未満)	11 100.0	6 54.5	5 45.5	- -	1 9.1
	一般市町村 (3万以上5万未満)	16 100.0	13 81.3	6 37.5	1 6.3	- -
	一般市町村 (1万以上3万未満)	21 100.0	12 57.1	10 47.6	1 4.8	- -
	一般市町村 (5千以上1万未満)	13 100.0	11 84.6	7 53.8	- -	- -
	一般市町村 (5千未満)	18 100.0	12 66.7	10 55.6	1 5.6	- -
	一般市町村 (人口不明)	- -	- -	- -	- -	- -
	自治体種別不明	- -	- -	- -	- -	- -
置 健 統 づ 師 括 け 保	明確にされている	52 100.0	43 82.7	18 34.6	2 3.9	- -
	明確にされていない	61 100.0	38 62.3	31 50.8	3 4.9	1 1.6



問 31-1 活動指針に示された保健師の活動体制と機能を高める4つの「記」について貴自治体としての取り組みについてお答えください。（4つの「記」については別紙参照してください）下記の回答欄で「有」とお答えになった方は具体的活動を記述してください。

①記1 保健師の活動体制と活動方法

（1）年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「有」の割合も高くなる傾向となっており、50歳代、60歳以上では「有」が5割を超えて高くなっています。

（2）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『特別区 23 区』『一般市町村（1 万以上 3 万未満）』『一般市町村（5 千以上 1 万未満）』『一般市町村（5 千未満）』では「無」が「有」を上回っています。

（3）統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「有」（66.7%）が高く、『明確にされていない』では「無」（49.2%）が高くなっています。

問3 1-1 活動指針に示された保健師の活動体制と機能を高める4つの「記」について 記1 保健師の活動体制と活動方法		全	有	無	不
		体			明
全 体		818 100.0	416 50.9	354 43.3	48 5.9
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	7 22.6	20 64.5	4 12.9
	40歳代	161 100.0	65 40.4	89 55.3	7 4.4
	50歳代	569 100.0	315 55.4	220 38.7	34 6.0
	60歳以上	53 100.0	28 52.8	23 43.4	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	29 65.9	14 31.8	1 2.3
	市区町村 (全体)	774 100.0	387 50.0	340 43.9	47 6.1
	政令指定都市	15 100.0	10 66.7	3 20.0	2 13.3
	特別区23区	11 100.0	4 36.4	6 54.5	1 9.1
	中核市	38 100.0	29 76.3	8 21.1	1 2.6
	一般市町村 (全体)	703 100.0	340 48.4	321 45.7	42 6.0
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	11 68.8	5 31.3	- -
	一般市町村 (10万以上20万未満)	67 100.0	37 55.2	26 38.8	4 6.0
	一般市町村 (5万以上10万未満)	105 100.0	61 58.1	42 40.0	2 1.9
	一般市町村 (3万以上5万未満)	108 100.0	53 49.1	47 43.5	8 7.4
	一般市町村 (1万以上3万未満)	206 100.0	94 45.6	95 46.1	17 8.3
	一般市町村 (5千以上1万未満)	92 100.0	44 47.8	45 48.9	3 3.3
	一般市町村 (5千未満)	85 100.0	30 35.3	49 57.6	6 7.1
	一般市町村 (人口不明)	24 100.0	10 41.7	12 50.0	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	4 57.1	2 28.6	1 14.3
	置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	154 66.7	66 28.6
明確にされていない		585 100.0	260 44.4	288 49.2	37 6.3

③記3 分散配置と統括保健師の配置

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「有」の割合も高くなる傾向となっており、50歳代、60歳以上では「有」が5割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『中核市』で「有」(84.1%、73.7%)が7割を超えてほかの自治体種別に比べて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「有」(79.2%)が高く、『明確にされていない』では「無」(62.9%)が高くなっています。

問3 1-1 活動指針に示された保健師の活動体制と機能を高める4つの「記」について 記3 分散配置と統括保健師の配置		全 体	有	無	不 明
全 体		818 100.0	375 45.8	410 50.1	33 4.0
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	3 9.7	25 80.7	3 9.7
	40歳代	161 100.0	46 28.6	111 68.9	4 2.5
	50歳代	569 100.0	298 52.4	248 43.6	23 4.0
	60歳以上	53 100.0	27 50.9	24 45.3	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	37 84.1	7 15.9	- -
	市区町村 (全体)	774 100.0	338 43.7	403 52.1	33 4.3
	政令指定都市	15 100.0	10 66.7	3 20.0	2 13.3
	特別区23区	11 100.0	5 45.5	5 45.5	1 9.1
	中核市	38 100.0	28 73.7	9 23.7	1 2.6
	一般市町村 (全体)	703 100.0	293 41.7	382 54.3	28 4.0
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	8 50.0	8 50.0	- -
	一般市町村 (10万以上20万未満)	67 100.0	38 56.7	27 40.3	2 3.0
	一般市町村 (5万以上10万未満)	105 100.0	55 52.4	48 45.7	2 1.9
	一般市町村 (3万以上5万未満)	108 100.0	53 49.1	53 49.1	2 1.9
	一般市町村 (1万以上3万未満)	206 100.0	78 37.9	115 55.8	13 6.3
	一般市町村 (5千以上1万未満)	92 100.0	34 37.0	55 59.8	3 3.3
	一般市町村 (5千未満)	85 100.0	19 22.4	61 71.8	5 5.9
	一般市町村 (人口不明)	24 100.0	8 33.3	15 62.5	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	2 28.6	4 57.1	1 14.3
	置 健 統 づ 師 括 づ 師 保 け 位 保	明確にされている	231 100.0	183 79.2	41 17.8
明確にされていない		585 100.0	191 32.7	368 62.9	26 4.4

④記4 人材育成

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代、50歳代、60歳以上では「有」が6割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』で「有」(90.9%、86.7%)が8割を超えてほかの自治体種別に比べて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「有」(79.2%)が高く、『明確にされていない』では「無」(50.4%)が高くなっています。

問31-1 活動指針に示された保健師の活動体制と機能を高める4つの「記」について 記4 人材育成		全	有	無	不 明
全体		818 100.0	446 54.5	339 41.4	33 4.0
年代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -
	30歳代	31 100.0	7 22.6	22 71.0	2 6.5
	40歳代	161 100.0	63 39.1	94 58.4	4 2.5
	50歳代	569 100.0	342 60.1	204 35.9	23 4.0
	60歳以上	53 100.0	32 60.4	18 34.0	3 5.7
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	40 90.9	3 6.8	1 2.3
	市区町村(全体)	774 100.0	406 52.5	336 43.4	32 4.1
	政令指定都市	15 100.0	13 86.7	1 6.7	1 6.7
	特別区23区	11 100.0	7 63.6	3 27.3	1 9.1
	中核市	38 100.0	30 78.9	7 18.4	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	355 50.5	320 45.5	28 4.0
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	8 50.0	8 50.0	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	49 73.1	16 23.9	2 3.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	64 61.0	39 37.1	2 1.9
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	62 57.4	43 39.8	3 2.8
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	89 43.2	105 51.0	12 5.8
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	44 47.8	44 47.8	4 4.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	30 35.3	51 60.0	4 4.7
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	9 37.5	14 58.3	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	5 71.4	1 14.3
保健統 括 位保	明確にされている	231 100.0	183 79.2	43 18.6	5 2.2
	明確にされていない	585 100.0	262 44.8	295 50.4	28 4.8

⑤4つの記についての取り組み個数

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が高いほど「有：4個」の割合が高い傾向となっており、60歳以上では「有：4個」(34.0%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』では「有：4個」(60.0%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「有：4個」(47.2%)が高く、『明確にされていない』では「有：0個」(35.0%)が高くなっています。

問31-1 活動指針に示された保健師の活動体制と機能を高める4つの「記」について (取り組み個数) 記1 保健師の活動体制と活動方法 記2 保健師の計画的・継続的確保 記3 分散配置と統括保健師の配置 記4 人材育成		全 体	有 ： 4 個	有 ： 3 個	有 ： 2 個	有 ： 1 個	有 ： 0 個	不 明
全 体		818 100.0	213 26.0	127 15.5	125 15.3	102 12.5	227 27.8	24 2.9
年 代	20歳代	1 100.0	- -	- -	- -	1 100.0	- -	- -
	30歳代	31 100.0	- -	4 12.9	3 9.7	6 19.4	17 54.8	1 3.2
	40歳代	161 100.0	23 14.3	21 13.0	20 12.4	20 12.4	74 46.0	3 1.9
	50歳代	569 100.0	171 30.1	95 16.7	94 16.5	70 12.3	122 21.4	17 3.0
	60歳以上	53 100.0	18 34.0	7 13.2	8 15.1	5 9.4	13 24.5	2 3.8
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	24 54.5	11 25.0	4 9.1	3 6.8	2 4.5	- -
	市区町村(全体)	774 100.0	189 24.4	116 15.0	121 15.6	99 12.8	225 29.1	24 3.1
	政令指定都市	15 100.0	9 60.0	1 6.7	3 20.0	- -	1 6.7	1 6.7
	特別区23区	11 100.0	2 18.2	3 27.3	- -	4 36.4	1 9.1	1 9.1
	中核市	38 100.0	19 50.0	9 23.7	3 7.9	2 5.3	4 10.5	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	158 22.5	102 14.5	114 16.2	92 13.1	217 30.9	20 2.8
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	3 18.8	3 18.8	3 18.8	4 25.0	3 18.8	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	18 26.9	16 23.9	14 20.9	7 10.4	10 14.9	2 3.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	32 30.5	18 17.1	17 16.2	15 14.3	22 21.0	1 1.0
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	31 28.7	16 14.8	14 13.0	18 16.7	28 25.9	1 0.9
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	36 17.5	25 12.1	41 19.9	28 13.6	67 32.5	9 4.4
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	18 19.6	11 12.0	17 18.5	10 10.9	33 35.9	3 3.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	14 16.5	10 11.8	7 8.2	9 10.6	42 49.4	3 3.5
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	6 25.0	3 12.5	1 4.2	1 4.2	12 50.0	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	1 14.3	1 14.3	1 14.3	2 28.6	1 14.3
保健師統括位置	明確にされている	231 100.0	109 47.2	51 22.1	30 13.0	15 6.5	22 9.5	4 1.7
	明確にされていない	585 100.0	103 17.6	76 13.0	95 16.2	86 14.7	205 35.0	20 3.4

問 31-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。保健師活動として具体的に実働があった場合のみ「有」と答え、その代表する具体的活動を記述してください。

①地域診断に基づくPDCAサイクルの実施

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「有」の割合も高くなる傾向となっており、50歳代では「有」が50.8%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』では「有」(68.2%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「有」(56.7%)が高く、『明確にされていない』では「無」(50.6%)が高くなっています。

PDCA

問3 1-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。 1. 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施		全 体	有	無	不 明
全 体		818 100.0	390 47.7	383 46.8	45 5.5
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	7 22.6	20 64.5	4 12.9
	40歳代	161 100.0	69 42.9	85 52.8	7 4.4
	50歳代	569 100.0	289 50.8	250 43.9	30 5.3
	60歳以上	53 100.0	24 45.3	26 49.1	3 5.7
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	30 68.2	14 31.8	- -
	市区町村（全体）	774 100.0	360 46.5	369 47.7	45 5.8
	政令指定都市	15 100.0	10 66.7	4 26.7	1 6.7
	特別区23区	11 100.0	3 27.3	7 63.6	1 9.1
	中核市	38 100.0	25 65.8	12 31.6	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	320 45.5	343 48.8	40 5.7
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	6 37.5	10 62.5	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	35 52.2	29 43.3	3 4.5
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	55 52.4	47 44.8	3 2.9
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	58 53.7	47 43.5	3 2.8
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	86 41.7	103 50.0	17 8.3
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	39 42.4	48 52.2	5 5.4
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	33 38.8	46 54.1	6 7.1
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	8 33.3	13 54.2	3 12.5
	自治体種別不明	7 100.0	2 28.6	3 42.9	2 28.6
	置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	131 56.7	87 37.7
明確にされていない		585 100.0	257 43.9	296 50.6	32 5.5

②個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「有」の割合も高くなる傾向となっており、50歳代では「有」が45.0%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『中核市』では「有」(60.5%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「有」(51.1%)が高く、『明確にされていない』では「無」(54.9%)が高くなっています。

問3 1-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。 2. 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開		全 体	有	無	不 明	
全 体		818 100.0	342 41.8	416 50.9	60 7.3	
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	
	30歳代	31 100.0	9 29.0	20 64.5	2 6.5	
	40歳代	161 100.0	55 34.2	98 60.9	8 5.0	
	50歳代	569 100.0	256 45.0	267 46.9	46 8.1	
	60歳以上	53 100.0	21 39.6	29 54.7	3 5.7	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	26 59.1	17 38.6	1 2.3
市区町村(全体)		774 100.0	316 40.8	399 51.6	59 7.6	
政令指定都市		15 100.0	9 60.0	5 33.3	1 6.7	
特別区23区		11 100.0	1 9.1	8 72.7	2 18.2	
中核市		38 100.0	23 60.5	13 34.2	2 5.3	
一般市町村(全体)		703 100.0	281 40.0	370 52.6	52 7.4	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	4 25.0	12 75.0	- -	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	31 46.3	32 47.8	4 6.0	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	55 52.4	46 43.8	4 3.8	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	40 37.0	62 57.4	6 5.6	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	80 38.8	103 50.0	23 11.2	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	33 35.9	54 58.7	5 5.4	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	31 36.5	46 54.1	8 9.4	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	7 29.2	15 62.5	2 8.3	
自治体種別不明		7 100.0	2 28.6	3 42.9	2 28.6	
置 健 統 づ 師 括 け 位 保		明確にされている	231 100.0	118 51.1	95 41.1	18 7.8
		明確にされていない	585 100.0	222 38.0	321 54.9	42 7.2

③予防的介入の重視

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「有」の割合も高くなる傾向となっており、50歳代では「有」が56.1%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村（20万以上）』を除く自治体種別で「有」が4割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「有」（57.1%、51.1%）が高くなっています。

問31-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。 3. 予防的介入の重視		全	有	無	不
		体			明
全体		818 100.0	433 52.9	334 40.8	51 6.2
年代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	13 41.9	16 51.6	2 6.5
	40歳代	161 100.0	72 44.7	83 51.6	6 3.7
	50歳代	569 100.0	319 56.1	212 37.3	38 6.7
	60歳以上	53 100.0	27 50.9	22 41.5	4 7.6
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	21 47.7	21 47.7	2 4.5
	市区町村（全体）	774 100.0	412 53.2	313 40.4	49 6.3
	政令指定都市	15 100.0	11 73.3	3 20.0	1 6.7
	特別区23区	11 100.0	5 45.5	5 45.5	1 9.1
	中核市	38 100.0	24 63.2	11 28.9	3 7.9
	一般市町村（全体）	703 100.0	370 52.6	291 41.4	42 6.0
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	6 37.5	10 62.5	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	44 65.7	20 29.9	3 4.5
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	67 63.8	35 33.3	3 2.9
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	53 49.1	51 47.2	4 3.7
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	101 49.0	84 40.8	21 10.2
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	49 53.3	38 41.3	5 5.4
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	41 48.2	39 45.9	5 5.9
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	9 37.5	14 58.3	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	2 28.6	3 42.9	2 28.6
置健統 づ師括 け位保	明確にされている	231 100.0	132 57.1	82 35.5	17 7.4
	明確にされていない	585 100.0	299 51.1	252 43.1	34 5.8

④地区活動に立脚した活動の強化

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「有」の割合も高くなる傾向となっており、50歳代では「有」が36.0%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』『中核市』では「有」(66.7%, 57.9%)が高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「無」(49.8%, 62.1%)が高くなっています。

問31-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。 4. 地区活動に立脚した活動の強化		全	有	無	不
		体			明
全体		818 100.0	276 33.7	478 58.4	64 7.8
年代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	8 25.8	20 64.5	3 9.7
	40歳代	161 100.0	43 26.7	111 68.9	7 4.4
	50歳代	569 100.0	205 36.0	314 55.2	50 8.8
	60歳以上	53 100.0	18 34.0	32 60.4	3 5.7
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	13 29.5	28 63.6	3 6.8
	市区町村(全体)	774 100.0	263 34.0	450 58.1	61 7.9
	政令指定都市	15 100.0	10 66.7	4 26.7	1 6.7
	特別区23区	11 100.0	3 27.3	7 63.6	1 9.1
	中核市	38 100.0	22 57.9	15 39.5	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	227 32.3	420 59.7	56 8.0
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	5 31.3	11 68.8	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	30 44.8	32 47.8	5 7.5
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	41 39.0	58 55.2	6 5.7
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	33 30.6	68 63.0	7 6.5
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	63 30.6	122 59.2	21 10.2
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	28 30.4	57 62.0	7 7.6
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	21 24.7	57 67.1	7 8.2
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	6 25.0	15 62.5	3 12.5
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	4 57.1	2 28.6
	置健統 づ師括 け位保	明確にされている	231 100.0	97 42.0	115 49.8
明確にされていない		585 100.0	178 30.4	363 62.1	44 7.5

⑤地区担当制の推進

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「有」の割合も高くなる傾向となっており、50歳代では「有」が51.5%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『一般市町村(1万以上3万未満)』『一般市町村(5千未満)』を除く自治体種別で「有」が高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「有」(55.8%)が高く、『明確にされていない』では「無」(49.9%)が高くなっています。

問31-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。 5. 地区担当制の推進		全	有	無	不
		体			明
全 体		818 100.0	389 47.6	386 47.2	43 5.3
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	9 29.0	20 64.5	2 6.5
	40歳代	161 100.0	62 38.5	93 57.8	6 3.7
	50歳代	569 100.0	293 51.5	244 42.9	32 5.6
	60歳以上	53 100.0	25 47.2	26 49.1	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	16 36.4	27 61.4	1 2.3
	市区町村(全体)	774 100.0	373 48.2	359 46.4	42 5.4
	政令指定都市	15 100.0	8 53.3	6 40.0	1 6.7
	特別区23区	11 100.0	6 54.5	5 45.5	- -
	中核市	38 100.0	24 63.2	13 34.2	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	332 47.2	332 47.2	39 5.5
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	9 56.3	7 43.8	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	38 56.7	25 37.3	4 6.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	57 54.3	46 43.8	2 1.9
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	53 49.1	51 47.2	4 3.7
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	90 43.7	102 49.5	14 6.8
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	45 48.9	40 43.5	7 7.6
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	30 35.3	48 56.5	7 8.2
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	10 41.7	13 54.2	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	3 42.9	3 42.9	1 14.3
	置 健 統 づ 師 括 け 保	明確にされている	231 100.0	129 55.8	94 40.7
明確にされていない		585 100.0	258 44.1	292 49.9	35 6.0

⑥地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「有」の割合も高くなる傾向となっており、50歳代では「有」が44.5%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『特別区23区』では「有」(54.5%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「有」「無」ともに46.8%となっており、『明確にされていない』では「無」(56.6%)が高くなっています。

問31-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。 6. 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進		全 体	有	無	不 明	
全 体		818 100.0	328 40.1	440 53.8	50 6.1	
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	
	30歳代	31 100.0	8 25.8	21 67.7	2 6.5	
	40歳代	161 100.0	48 29.8	104 64.6	9 5.6	
	50歳代	569 100.0	253 44.5	281 49.4	35 6.2	
	60歳以上	53 100.0	18 34.0	32 60.4	3 5.7	
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	18 40.9	25 56.8	1 2.3	
	市区町村(全体)	774 100.0	310 40.1	415 53.6	49 6.3	
	政令指定都市	15 100.0	7 46.7	6 40.0	2 13.3	
	特別区23区	11 100.0	6 54.5	5 45.5	- -	
	中核市	38 100.0	18 47.4	18 47.4	2 5.3	
	一般市町村(全体)	703 100.0	276 39.3	383 54.5	44 6.3	
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	6 37.5	10 62.5	- -	
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	30 44.8	34 50.7	3 4.5	
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	51 48.6	51 48.6	3 2.9	
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	48 44.4	54 50.0	6 5.6	
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	81 39.3	108 52.4	17 8.3	
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	31 33.7	56 60.9	5 5.4	
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	22 25.9	54 63.5	9 10.6	
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	7 29.2	16 66.7	1 4.2	
	自治体種別不明	7 100.0	3 42.9	3 42.9	1 14.3	
	置 健 統 づ 師 括 け 保	明確にされている	231 100.0	108 46.8	108 46.8	15 6.5
		明確にされていない	585 100.0	219 37.4	331 56.6	35 6.0

⑦部署横断的な保健活動の連携及び協働

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「有」の割合も高くなる傾向となっており、50歳代では「有」が60.5%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村（5千以上1万未満）』『一般市町村（5千未満）』を除く自治体種別で「有」が高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「有」（68.8%、50.3%）が高くなっています。

問31-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。 7. 部署横断的な保健活動の連携及び協働		全 体	有	無	不 明
全 体		818 100.0	455 55.6	319 39.0	44 5.4
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	10 32.3	19 61.3	2 6.5
	40歳代	161 100.0	71 44.1	83 51.6	7 4.4
	50歳代	569 100.0	344 60.5	194 34.1	31 5.5
	60歳以上	53 100.0	28 52.8	22 41.5	3 5.7
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	27 61.4	16 36.4	1 2.3
	市区町村（全体）	774 100.0	428 55.3	303 39.1	43 5.6
	政令指定都市	15 100.0	9 60.0	5 33.3	1 6.7
	特別区23区	11 100.0	6 54.5	3 27.3	2 18.2
	中核市	38 100.0	28 73.7	9 23.7	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	381 54.2	284 40.4	38 5.4
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	9 56.3	7 43.8	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	44 65.7	20 29.9	3 4.5
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	74 70.5	29 27.6	2 1.9
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	70 64.8	35 32.4	3 2.8
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	102 49.5	87 42.2	17 8.3
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	39 42.4	47 51.1	6 6.5
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	33 38.8	46 54.1	6 7.1
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	10 41.7	13 54.2	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	4 57.1	2 28.6	1 14.3
	置 健 統 括 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	159 68.8	65 28.1
明確にされていない		585 100.0	294 50.3	254 43.4	37 6.3

⑧地域のケアシステムの構築

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「有」の割合も高くなる傾向となっており、50歳代では「有」が48.9%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』では「有」(53.3%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「有」(50.7%)が高く、『明確にされていない』では「無」(52.0%)が高くなっています。

問31-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。 8. 地域のケアシステムの構築		全	有	無	不
		体			明
全体		818 100.0	362 44.3	406 49.6	50 6.1
年代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	8 25.8	21 67.7	2 6.5
	40歳代	161 100.0	51 31.7	103 64.0	7 4.4
	50歳代	569 100.0	278 48.9	254 44.6	37 6.5
	60歳以上	53 100.0	24 45.3	26 49.1	3 5.7
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	22 50.0	21 47.7	1 2.3
	市区町村(全体)	774 100.0	340 43.9	385 49.7	49 6.3
	政令指定都市	15 100.0	8 53.3	6 40.0	1 6.7
	特別区23区	11 100.0	3 27.3	8 72.7	- -
	中核市	38 100.0	17 44.7	19 50.0	2 5.3
	一般市町村(全体)	703 100.0	310 44.1	348 49.5	45 6.4
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	7 43.8	9 56.3	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	33 49.3	30 44.8	4 6.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	55 52.4	43 41.0	7 6.7
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	47 43.5	58 53.7	3 2.8
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	91 44.2	97 47.1	18 8.7
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	36 39.1	49 53.3	7 7.6
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	32 37.6	48 56.5	5 5.9
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	9 37.5	14 58.3	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	2 28.6	4 57.1	1 14.3
	保健統括 師位置 づけ保	明確にされている	231 100.0	117 50.7	101 43.7
明確にされていない		585 100.0	244 41.7	304 52.0	37 6.3

◎各種保健医療福祉計画の策定及び実施

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「有」の割合も高くなる傾向となっており、50歳代では「有」が66.4%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『特別区23区』『一般市町村(5千未満)』を除く自治体種別で「有」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「有」(64.9%、60.3%)が高くなっています。

問31-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。 9. 各種保健医療福祉計画の策定及び実施		全	有	無	不
		体			明
全体		818 100.0	504 61.6	273 33.4	41 5.0
年代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	10 32.3	19 61.3	2 6.5
	40歳代	161 100.0	80 49.7	75 46.6	6 3.7
	50歳代	569 100.0	378 66.4	161 28.3	30 5.3
	60歳以上	53 100.0	34 64.2	17 32.1	2 3.8
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	27 61.4	15 34.1	2 4.5
	市区町村(全体)	774 100.0	477 61.6	258 33.3	39 5.0
	政令指定都市	15 100.0	8 53.3	6 40.0	1 6.7
	特別区23区	11 100.0	4 36.4	7 63.6	- -
	中核市	38 100.0	29 76.3	8 21.1	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	434 61.7	233 33.1	36 5.1
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	13 81.3	3 18.8	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	44 65.7	19 28.4	4 6.0
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	75 71.4	28 26.7	2 1.9
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	75 69.4	30 27.8	3 2.8
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	125 60.7	66 32.0	15 7.3
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	51 55.4	36 39.1	5 5.4
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	39 45.9	41 48.2	5 5.9
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	12 50.0	10 41.7	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	2 28.6	4 57.1	1 14.3
	置健統 づ師括 け位保	明確にされている	231 100.0	150 64.9	70 30.3
明確にされていない		585 100.0	353 60.3	202 34.5	30 5.1

⑩人材育成

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「有」の割合も高くなる傾向となっており、50歳代では「有」が57.8%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村（1万以上3万未満）』『一般市町村（5千以上1万未満）』『一般市町村（5千未満）』を除く自治体種別で「有」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「有」（70.1%）が高く、『明確にされていない』では「無」（50.1%）が高くなっています。

問31-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。		全	有	無	不
10. 人材育成		体			明
全体		818 100.0	419 51.2	349 42.7	50 6.1
年代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	5 16.1	23 74.2	3 9.7
	40歳代	161 100.0	54 33.5	98 60.9	9 5.6
	50歳代	569 100.0	329 57.8	206 36.2	34 6.0
	60歳以上	53 100.0	29 54.7	21 39.6	3 5.7
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	36 81.8	7 15.9	1 2.3
	市区町村（全体）	774 100.0	383 49.5	342 44.2	49 6.3
	政令指定都市	15 100.0	11 73.3	3 20.0	1 6.7
	特別区23区	11 100.0	6 54.5	5 45.5	- -
	中核市	38 100.0	29 76.3	8 21.1	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	335 47.7	323 45.9	45 6.4
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	11 68.8	5 31.3	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	47 70.1	16 23.9	4 6.0
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	61 58.1	42 40.0	2 1.9
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	62 57.4	41 38.0	5 4.6
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	85 41.3	101 49.0	20 9.7
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	36 39.1	49 53.3	7 7.6
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	24 28.2	55 64.7	6 7.1
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	9 37.5	14 58.3	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	2 28.6	3 42.9	2 28.6
	置健統 づ師括 け位保	明確にされている	231 100.0	162 70.1	55 23.8
明確にされていない		585 100.0	256 43.8	293 50.1	36 6.2

⑪ 10項目についての取り組み個数

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「有 0～2 個」が最も高くなっていますが、50 歳代では「有 9～10 個」(22.3%) がほかの年齢別に比べて最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』では「有 9～10 個」(46.7%) がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「有 9～10 個」(28.6%) が最も高く、『明確にされていない』では「有 0～2 個」(32.5%) が最も高くなっています。

問 3 1 - 2 保健活動指針発出後 2 年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性 10 項目について、取り組んだことをお答えください。 ①～⑩ 有の個数		全 体	有 0 ～ 2 個	有 3 ～ 4 個	有 5 ～ 6 個	有 7 ～ 8 個	有 9 ～ 10 個	不 明
全 体		818 100.0	239 29.2	121 14.8	135 16.5	132 16.1	164 20.1	27 3.3
年 代	20 歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-
	30 歳代	31 100.0	15 48.4	4 12.9	7 22.6	1 3.2	2 6.5	2 6.5
	40 歳代	161 100.0	78 48.5	12 7.5	20 12.4	24 14.9	23 14.3	4 2.5
	50 歳代	569 100.0	129 22.7	100 17.6	95 16.7	100 17.6	127 22.3	18 3.2
	60 歳以上	53 100.0	16 30.2	5 9.4	12 22.6	7 13.2	11 20.8	2 3.8
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	11 25.0	8 18.2	7 15.9	7 15.9	11 25.0	-
	市区町村 (全体)	774 100.0	228 29.5	113 14.6	128 16.5	125 16.1	153 19.8	27 3.5
	政令指定都市	15 100.0	3 20.0	1 6.7	2 13.3	1 6.7	7 46.7	1 6.7
	特別区 2 3 区	11 100.0	4 36.4	2 18.2	3 27.3	1 9.1	1 9.1	-
	中核市	38 100.0	8 21.1	2 5.3	5 13.2	8 21.1	14 36.8	1 2.6
	一般市町村 (全体)	703 100.0	210 29.9	108 15.4	117 16.6	114 16.2	130 18.5	24 3.4
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	4 25.0	4 25.0	4 25.0	1 6.3	3 18.8	-
	一般市町村 (10万以上20万未満)	67 100.0	14 20.9	13 19.4	10 14.9	9 13.4	19 28.4	2 3.0
	一般市町村 (5万以上10万未満)	105 100.0	22 21.0	15 14.3	18 17.1	18 17.1	31 29.5	1 1.0
	一般市町村 (3万以上5万未満)	108 100.0	27 25.0	17 15.7	24 22.2	25 23.1	14 13.0	1 0.9
	一般市町村 (1万以上3万未満)	206 100.0	68 33.0	32 15.5	24 11.7	35 17.0	37 18.0	10 4.9
	一般市町村 (5千以上1万未満)	92 100.0	27 29.3	16 17.4	20 21.7	17 18.5	8 8.7	4 4.3
	一般市町村 (5千未満)	85 100.0	37 43.5	10 11.8	12 14.1	7 8.2	14 16.5	5 5.9
	一般市町村 (人口不明)	24 100.0	11 45.8	1 4.2	5 20.8	2 8.3	4 16.7	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	3 42.9	-	1 14.3	1 14.3	1 14.3	1 14.3
置 健 統 づ 師 括 け 師 保	明確にされている	231 100.0	49 21.2	34 14.7	36 15.6	42 18.2	66 28.6	4 1.7
	明確にされていない	585 100.0	190 32.5	87 14.9	98 16.8	90 15.4	97 16.6	23 3.9

問 31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。(項目毎に1つ選択)

①地域診断に基づくPDCAサイクルの実施

(1) 年齢別

年齢別で見ると、40歳代以上では「どちらかというとできている」と「とてもよくできている」を合わせた【できている】が4割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【できている】では『政令指定都市』(80.0%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【できている】が4割を超える結果となっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【できている】が4割を超える結果となっています。

PDCA

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 1. 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施		全 体	でき てい ない	ど ち ら か と い う と でき	ど ち ら か と い う と でき	と と も よ く でき て い る	不 明
全 体		818 100.0	87 10.6	362 44.3	342 41.8	10 1.2	17 2.1
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	- -	- -
	30歳代	31 100.0	8 25.8	15 48.4	7 22.6	- -	1 3.2
	40歳代	161 100.0	23 14.3	66 41.0	67 41.6	2 1.2	3 1.9
	50歳代	569 100.0	51 9.0	254 44.6	245 43.1	8 1.4	11 1.9
	60歳以上	53 100.0	5 9.4	25 47.2	22 41.5	- -	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	- -	11 25.0	29 65.9	3 6.8	1 2.3
	市区町村（全体）	774 100.0	87 11.2	351 45.3	313 40.4	7 0.9	16 2.1
	政令指定都市	15 100.0	- -	3 20.0	11 73.3	1 6.7	- -
	特別区23区	11 100.0	2 18.2	5 45.5	4 36.4	- -	- -
	中核市	38 100.0	3 7.9	16 42.1	17 44.7	1 2.6	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	81 11.5	324 46.1	279 39.7	5 0.7	14 2.0
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	1 6.3	6 37.5	9 56.3	- -	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	10 14.9	27 40.3	30 44.8	- -	- -
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	10 9.5	47 44.8	46 43.8	1 1.0	1 1.0
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	7 6.5	63 58.3	36 33.3	- -	2 1.9
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	22 10.7	97 47.1	81 39.3	1 0.5	5 2.4
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	13 14.1	41 44.6	32 34.8	2 2.2	4 4.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	13 15.3	32 37.6	37 43.5	1 1.2	2 2.4
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	5 20.8	11 45.8	8 33.3	- -	- -
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	3 42.9	2 28.6	- -	1 14.3
師 統 年 の 括 数 経 保 験 健	3年以上	297 100.0	23 7.7	133 44.8	134 45.1	3 1.0	4 1.4
	3年未満	439 100.0	54 12.3	189 43.1	180 41.0	7 1.6	9 2.1
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	15 6.5	99 42.9	109 47.2	5 2.2	3 1.3
	明確にされていない	585 100.0	72 12.3	262 44.8	232 39.7	5 0.9	14 2.4

※2件法（「できていない」「できている」）による集計結果

（１）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』『一般市町村（20万以上）』を除く自治体種別で「できている」が5割を超えて高くなっています。

PDCA

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 1. 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施		全 体	でき てい ない	でき てい る	不 明
全 体		818 100.0	352 43.0	449 54.9	17 2.1
自治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	32 72.7	11 25.0	1 2.3
	市区町村（全体）	774 100.0	320 41.3	438 56.6	16 2.1
	政令指定都市	15 100.0	12 80.0	3 20.0	- -
	特別区23区	11 100.0	4 36.4	7 63.6	- -
	中核市	38 100.0	18 47.4	19 50.0	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	284 40.4	405 57.6	14 2.0
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	9 56.3	7 43.8	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	30 44.8	37 55.2	- -
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	47 44.8	57 54.3	1 1.0
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	36 33.3	70 64.8	2 1.9
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	82 39.8	119 57.8	5 2.4
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	34 37.0	54 58.7	4 4.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	38 44.7	45 52.9	2 2.4
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	8 33.3	16 66.7	- -
	自治体種別不明	7 100.0	2 28.6	4 57.1	1 14.3

②個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【できている】では50歳代(49.2%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【できている】では『都道府県』(72.7%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【できている】が4割を超える結果となっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、【できている】では『明確にされている』(55.0%)が高く、【できていない】では『明確にされていない』(52.5%)が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 2. 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開		全 体	でき てい ない	ど ち ら か と い う と でき	ど ち ら か と い う と でき	と と も よ く でき て い る	不 明
全 体		818 100.0	67 8.2	341 41.7	379 46.3	9 1.1	22 2.7
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-
	30歳代	31 100.0	6 19.4	12 38.7	10 32.3	2 6.5	1 3.2
	40歳代	161 100.0	18 11.2	66 41.0	72 44.7	2 1.2	3 1.9
	50歳代	569 100.0	40 7.0	233 41.0	275 48.3	5 0.9	16 2.8
	60歳以上	53 100.0	3 5.7	28 52.8	21 39.6	-	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	-	10 22.7	30 68.2	2 4.5	2 4.5
	市区町村(全体)	774 100.0	67 8.7	331 42.8	349 45.1	7 0.9	20 2.6
	政令指定都市	15 100.0	-	7 46.7	7 46.7	1 6.7	-
	特別区23区	11 100.0	1 9.1	4 36.4	6 54.5	-	-
	中核市	38 100.0	3 7.9	15 39.5	19 50.0	-	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	63 9.0	302 43.0	314 44.7	6 0.9	18 2.6
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	1 6.3	7 43.8	8 50.0	-	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	7 10.4	25 37.3	31 46.3	1 1.5	3 4.5
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	10 9.5	49 46.7	46 43.8	-	-
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	7 6.5	54 50.0	44 40.7	-	3 2.8
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	20 9.7	84 40.8	94 45.6	3 1.5	5 2.4
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	7 7.6	43 46.7	38 41.3	-	4 4.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	8 9.4	31 36.5	41 48.2	2 2.4	3 3.5
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	3 12.5	9 37.5	12 50.0	-	-
	自治体種別不明	7 100.0	-	3 42.9	3 42.9	-	1 14.3
師 統 年 の 括 数 経 保 健 験 健	3年以上	297 100.0	21 7.1	124 41.8	144 48.5	1 0.3	7 2.4
	3年未満	439 100.0	39 8.9	182 41.5	202 46.0	7 1.6	9 2.1
置 統 づ 括 け 保 位 健	明確にされている	231 100.0	9 3.9	91 39.4	123 53.3	4 1.7	4 1.7
	明確にされていない	585 100.0	58 9.9	249 42.6	255 43.6	5 0.9	18 3.1

※2件法（「できていない」「できている」）による集計結果

（1）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』『特別区23区』『中核市』『一般市町村（5千未満）』を除く自治体種別で「できている」が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 2. 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開		全 体	でき てい ない	でき てい る	不 明
全 体		818 100.0	388 47.4	408 49.9	22 2.7
自治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	32 72.7	10 22.7	2 4.5
	市区町村（全体）	774 100.0	356 46.0	398 51.4	20 2.6
	政令指定都市	15 100.0	8 53.3	7 46.7	- -
	特別区23区	11 100.0	6 54.5	5 45.5	- -
	中核市	38 100.0	19 50.0	18 47.4	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	320 45.5	365 51.9	18 2.6
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	8 50.0	8 50.0	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	32 47.8	32 47.8	3 4.5
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	46 43.8	59 56.2	- -
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	44 40.7	61 56.5	3 2.8
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	97 47.1	104 50.5	5 2.4
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	38 41.3	50 54.3	4 4.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	43 50.6	39 45.9	3 3.5
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	12 50.0	12 50.0	- -
	自治体種別不明	7 100.0	3 42.9	3 42.9	1 14.3

③予防的介入の重視

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて【できている】の割合が高くなっており、【できている】では『60歳以上』(69.8%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【できている】では『中核市』(81.5%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【できている】(68.3%, 67.2%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【できている】(73.6%, 65.2%)が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 3. 予防的介入の重視		全 体	でき てい ない	ど ち ら か と い う と でき	ど ち ら か と い う と でき	と て も よ く でき て い る	不 明
全 体		818 100.0	36 4.4	209 25.6	516 63.1	36 4.4	21 2.6
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	5 16.1	11 35.5	13 41.9	1 3.2	1 3.2
	40歳代	161 100.0	12 7.5	42 26.1	100 62.1	5 3.1	2 1.2
	50歳代	569 100.0	16 2.8	142 25.0	367 64.5	28 4.9	16 2.8
	60歳以上	53 100.0	2 3.8	13 24.5	35 66.0	2 3.8	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	-	15 34.1	25 56.8	1 2.3	3 6.8
	市区町村(全体)	774 100.0	36 4.7	194 25.1	491 63.4	35 4.5	18 2.3
	政令指定都市	15 100.0	-	4 26.7	10 66.7	1 6.7	-
	特別区23区	11 100.0	-	6 54.5	5 45.5	-	-
	中核市	38 100.0	1 2.6	5 13.2	30 78.9	1 2.6	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	35 5	177 25.2	442 62.9	33 4.7	16 2.3
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	-	6 37.5	9 56.3	1 6.3	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	3 4.5	14 20.9	43 64.2	7 10.4	-
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	5 4.8	28 26.7	68 64.8	4 3.8	-
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	2 1.9	32 29.6	67 62.0	4 3.7	3 2.8
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	12 5.8	51 24.8	127 61.7	10 4.9	6 2.9
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	4 4.3	19 20.7	63 68.5	2 2.2	4 4.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	6 7.1	21 24.7	51 60.0	4 4.7	3 3.5
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	3 12.5	6 25.0	14 58.3	1 4.2	-
	自治体種別不明	7 100.0	-	2 28.6	4 57.1	-	1 14.3
	師 統 括 保 健 師 年 齢 別	3年以上	297 100.0	10 3.4	78 26.3	189 63.6	14 4.7
3年未満		439 100.0	23 5.2	111 25.3	276 62.9	19 4.3	10 2.3
置 統 括 保 健 師 づ け 保 健 師 位 置 づ け	明確にされている	231 100.0	2 0.9	54 23.4	156 67.5	14 6.1	5 2.2
	明確にされていない	585 100.0	34 5.8	154 26.3	359 61.4	22 3.8	16 2.7

※2件法（「できていない」「できている」）による集計結果

（１）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、「できている」では『特別区23区』（54.5%）が最も高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 3. 予防的介入の重視		全 体	で き て い な い	で き て い る	不 明
全 体		818 100.0	552 67.5	245 30.0	21 2.6
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	26 59.1	15 34.1	3 6.8
	市区町村（全体）	774 100.0	526 68.0	230 29.7	18 2.3
	政令指定都市	15 100.0	11 73.3	4 26.7	- -
	特別区23区	11 100.0	5 45.5	6 54.5	- -
	中核市	38 100.0	31 81.6	6 15.8	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	475 67.6	212 30.2	16 2.3
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	10 62.5	6 37.5	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	50 74.6	17 25.4	- -
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	72 68.6	33 31.4	- -
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	71 65.7	34 31.5	3 2.8
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	137 66.5	63 30.6	6 2.9
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	65 70.7	23 25.0	4 4.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	55 64.7	27 31.8	3 3.5
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	15 62.5	9 37.5	- -
	自治体種別不明	7 100.0	4 57.1	2 28.6	1 14.3

④地区活動に立脚した活動の強化

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて【できている】の割合が高くなっており、【できている】では『60歳以上』(45.3%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【できている】では『政令指定都市』(66.7%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【できている】が4割を超える結果となっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、【できている】では『明確にされている』(50.2%)が高く、【できていない】では『明確にされていない』(59.0%)が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 4. 地区活動に立脚した活動の強化		全 体	でき てい ない	ど ち ら か と い う と でき	ど ち ら か と い う と でき	と も よ く でき て い る	不 明
全 体		818 100.0	81 9.9	371 45.4	312 38.1	22 2.7	32 3.9
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	9 29.0	12 38.7	9 29.0	-	1 3.2
	40歳代	161 100.0	24 14.9	68 42.2	58 36.0	5 3.1	6 3.7
	50歳代	569 100.0	46 8.1	264 46.4	221 38.8	16 2.8	22 3.9
	60歳以上	53 100.0	1 1.9	26 49.1	23 43.4	1 1.9	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	4 9.1	17 38.6	20 45.5	-	3 6.8
	市区町村(全体)	774 100.0	77 9.9	354 45.7	292 37.7	22 2.8	29 3.7
	政令指定都市	15 100.0	-	5 33.3	9 60.0	1 6.7	-
	特別区23区	11 100.0	-	7 63.6	3 27.3	-	1 9.1
	中核市	38 100.0	2 5.3	14 36.8	17 44.7	4 10.5	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	75 10.7	323 45.9	262 37.3	17 2.4	26 3.7
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	2 12.5	4 25.0	10 62.5	-	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	7 10.4	29 43.3	26 38.8	4 6.0	1 1.5
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	7 6.7	51 48.6	46 43.8	1 1.0	-
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	8 7.4	57 52.8	36 33.3	1 0.9	6 5.6
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	23 11.2	94 45.6	77 37.4	5 2.4	7 3.4
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	10 10.9	42 45.7	32 34.8	1 1.1	7 7.6
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	15 17.6	36 42.4	25 29.4	5 5.9	4 4.7
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	3 12.5	10 41.7	10 41.7	-	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	-	5 71.4	1 14.3	-	1 14.3
	師 統 括 保 健 師 経 験 年 数 別	3年以上	297 100.0	19 6.4	135 45.5	125 42.1	6 2.0
3年未満		439 100.0	53 12.1	192 43.7	164 37.4	14 3.2	16 3.6
置 健 統 括 保 健 師 位 置 づ け 位 保	明確にされている	231 100.0	9 3.9	97 42.0	103 44.6	13 5.6	9 3.9
	明確にされていない	585 100.0	72 12.3	273 46.7	208 35.6	9 1.5	23 3.9

※2件法（「できていない」「できている」）による集計結果

（1）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』『中核市』『一般市町村（20万以上）』では「できていない」が「できている」を上回っています。

問3 1-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 4. 地区活動に立脚した活動の強化		全 体	で き て い な い	で き て い る	不 明
全 体		818 100.0	334 40.8	452 55.3	32 3.9
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	20 45.5	21 47.7	3 6.8
	市区町村（全体）	774 100	314 40.6	431 55.7	29 3.7
	政令指定都市	15 100.0	10 66.7	5 33.3	- -
	特別区23区	11 100	3 27.3	7 63.6	1 9.1
	中核市	38 100.0	21 55.3	16 42.1	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	279 39.7	398 56.6	26 3.7
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	10 62.5	6 37.5	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	30 44.8	36 53.7	1 1.5
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	47 44.8	58 55.2	- -
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	37 34.3	65 60.2	6 5.6
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	82 39.8	117 56.8	7 3.4
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	33 35.9	52 56.5	7 7.6
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	30 35.3	51 60.0	4 4.7
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	10 41.7	13 54.2	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	5 71.4	1 14.3

⑤地区担当制の推進

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて【できている】の割合が高くなっており、【できている】では『60歳以上』が64.2%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【できている】では『政令指定都市』(86.7%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【できている】(61.3%, 52.2%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【できている】(61.1%, 52.1%)が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 5. 地区担当制の推進		全 体	でき てい ない	ど ち ら か と い う と でき	ど ち ら か と い う と でき	と も よ く でき て い る	不 明
全 体		818 100.0	117 14.3	235 28.7	357 43.6	90 11.0	19 2.3
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	12 38.7	8 25.8	8 25.8	2 6.5	1 3.2
	40歳代	161 100.0	35 21.7	49 30.4	59 36.7	15 9.3	3 1.9
	50歳代	569 100.0	63 11.1	166 29.2	263 46.2	65 11.4	12 2.1
	60歳以上	53 100.0	5 9.4	12 22.6	26 49.1	8 15.1	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	13 29.5	13 29.5	16 36.4	1 2.3	1 2.3
	市区町村(全体)	774 100.0	104 13.4	222 28.7	341 44.1	89 11.5	18 2.3
	政令指定都市	15 100.0	1 6.7	1 6.7	9 60.0	4 26.7	-
	特別区23区	11 100.0	-	2 18.2	6 54.5	3 27.3	-
	中核市	38 100.0	4 10.5	8 21.1	17 44.7	8 21.1	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	98 13.9	209 29.7	307 43.7	73 10.4	16 2.3
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	2 12.5	2 12.5	10 62.5	2 12.5	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	6 9.0	15 22.4	32 47.8	14 20.9	-
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	5 4.8	37 35.2	52 49.5	11 10.5	-
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	12 11.1	42 38.9	41 38.0	10 9.3	3 2.8
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	31 15.0	59 28.6	93 45.1	17 8.3	6 2.9
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	16 17.4	29 31.5	34 37.0	9 9.8	4 4.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	23 27.1	19 22.4	30 35.3	10 11.8	3 3.5
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	3 12.5	6 25.0	15 62.5	-	-
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	2 28.6	2 28.6	1 14.3	1 14.3
	統 括 保 健 師 の 経 験 年 数	3年以上	297 100.0	31 10.4	78 26.3	147 49.5	35 11.8
3年未満		439 100.0	66 15.0	135 30.8	178 40.6	51 11.6	9 2.1
統 括 保 健 師 の 位 置 づ け	明確にされている	231 100.0	24 10.4	63 27.3	109 47.2	32 13.9	3 1.3
	明確にされていない	585 100.0	93 15.9	171 29.2	247 42.2	58 9.9	16 2.7

※2件法（「できていない」「できている」）による集計結果

（１）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『一般市町村（3万以上5万未満）』『一般市町村（5千以上1万未満）』『一般市町村（5千未満）』で「できている」が高くなっています。

問3 1-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 5. 地区担当制の推進		全 体	で き て い な い	で き て い る	不 明
全 体		818 100.0	447 54.6	352 43.0	19 2.3
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	17 38.6	26 59.1	1 2.3
	市区町村（全体）	774 100.0	430 55.6	326 42.1	18 2.3
	政令指定都市	15 100.0	13 86.7	2 13.3	- -
	特別区23区	11 100.0	9 81.8	2 18.2	- -
	中核市	38 100.0	25 65.8	12 31.6	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	380 54.1	307 43.7	16 2.3
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	12 75.0	4 25.0	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	46 68.7	21 31.3	- -
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	63 60.0	42 40.0	- -
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	51 47.2	54 50.0	3 2.8
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	110 53.4	90 43.7	6 2.9
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	43 46.7	45 48.9	4 4.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	40 47.1	42 49.4	3 3.5
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	15 62.5	9 37.5	- -
	自治体種別不明	7 100.0	3 42.9	3 42.9	1 14.3

⑥地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代を除く年齢別で【できている】の割合が3割を超えており、【できている】では『60歳以上』が54.8%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【できている】では『政令指定都市』(60.0%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【できている】が4割を超える結果となっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、【できている】では『明確にされている』(52.4%)が高く、【できていない】では『明確にされていない』(50.9%)が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 6. 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進		全 体	でき てい ない	ど ち ら か と い う と でき	ど ち ら か と い う と でき	と も よ く でき て い る	不 明	
全 体		818 100.0	65 8.0	340 41.6	367 44.9	24 2.9	22 2.7	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	
	30歳代	31 100.0	9 29.0	9 29.0	11 35.5	1 3.2	1 3.2	
	40歳代	161 100.0	14 8.7	62 38.5	79 49.1	4 2.5	2 1.2	
	50歳代	569 100.0	38 6.7	249 43.8	250 43.9	16 2.8	16 2.8	
	60歳以上	53 100.0	3 5.7	19 35.9	26 49.1	3 5.7	2 3.8	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	2 4.5	24 54.5	15 34.1	-	3 6.8
市区町村 (全体)		774 100.0	63 8.1	316 40.8	352 45.5	24 3.1	19 2.5	
政令指定都市		15 100.0	-	6 40.0	7 46.7	2 13.3	-	
特別区23区		11 100.0	-	6 54.5	5 45.5	-	-	
中核市		38 100.0	2 5.3	17 44.7	16 42.1	2 5.3	1 2.6	
一般市町村 (全体)		703 100.0	61 8.7	285 40.5	320 45.5	20 2.8	17 2.4	
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	2 12.5	7 43.8	6 37.5	1 6.3	-	
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	7 10.4	24 35.8	32 47.8	3 4.5	1 1.5	
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	8 7.6	47 44.8	46 43.8	4 3.8	-	
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	4 3.7	53 49.1	46 42.6	2 1.9	3 2.8	
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	20 9.7	77 37.4	98 47.6	5 2.4	6 2.9	
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	7 7.6	34 37.0	45 48.9	2 2.2	4 4.3	
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	11 12.9	34 40.0	34 40.0	3 3.5	3 3.5	
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	2 8.3	9 37.5	13 54.2	-	-	
自治体種別不明		7 100.0	-	2 28.6	4 57.1	-	1 14.3	
統 括 保 健 師 年 齢 別		3年以上	297 100.0	17 5.7	105 35.4	156 52.5	10 3.4	9 3.0
		3年未満	439 100.0	40 9.1	197 44.9	183 41.7	11 2.5	8 1.8
統 括 保 健 師 位 置 づ け 位 置 別	明確にされている	231 100.0	11 4.8	95 41.1	111 48.1	10 4.3	4 1.7	
	明確にされていない	585 100.0	54 9.2	244 41.7	255 43.6	14 2.4	18 3.1	

※2件法（「できていない」「できている」）による集計結果

（１）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』『一般市町村（10万以上20万未満）』『一般市町村（1万以上3万未満）』『一般市町村（5千以上1万未満）』を除く自治体種別では「できている」が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 6. 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進		全 体	で き て い な い	で き て い る	不 明
全 体		818 100.0	391 47.8	405 49.5	22 2.7
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	15 34.1	26 59.1	3 6.8
	市区町村（全体）	774 100	376 48.6	379 49.0	19 2.5
	政令指定都市	15 100.0	9 60.0	6 40.0	- -
	特別区23区	11 100	5 45.5	6 54.5	- -
	中核市	38 100.0	18 47.4	19 50.0	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	340 48.4	346 49.2	17 2.4
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	7 43.8	9 56.3	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	35 52.2	31 46.3	1 1.5
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	50 47.6	55 52.4	- -
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	48 44.4	57 52.8	3 2.8
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	103 50.0	97 47.1	6 2.9
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	47 51.1	41 44.6	4 4.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	37 43.5	45 52.9	3 3.5
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	13 54.2	11 45.8	- -
	自治体種別不明	7 100.0	4 57.1	2 28.6	1 14.3

⑦部署横断的な保健活動の連携及び協働

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代を除く年齢別で【できている】の割合が5割を超えており、【できている】では『50歳代』が63.6%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【できている】では『都道府県』(70.5%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【できている】(63.4%, 59.9%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【できている】(72.8%, 54.9%)が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 7. 部署横断的な保健活動の連携及び協働		全 体	でき てい ない	ど ち ら か と い う と でき	ど ち ら か と い う と でき	と も よ く でき て い る	不 明
全 体		818 100.0	51 6.2	255 31.2	447 54.7	44 5.4	21 2.6
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	7 22.6	7 22.6	14 45.2	2 6.5	1 3.2
	40歳代	161 100.0	14 8.7	60 37.3	76 47.2	9 5.6	2 1.2
	50歳代	569 100.0	26 4.6	165 29.0	331 58.2	31 5.5	16 2.8
	60歳以上	53 100.0	3 5.7	22 41.5	25 47.2	2 3.8	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	1 2.3	9 20.5	31 70.5	-	3 6.8
	市区町村(全体)	774 100.0	50 6.5	246 31.8	416 53.7	44 5.7	18 2.3
	政令指定都市	15 100.0	-	5 33.3	8 53.3	2 13.3	-
	特別区23区	11 100.0	-	6 54.5	5 45.5	-	-
	中核市	38 100.0	1 2.6	11 28.9	22 57.9	3 7.9	1 2.6
	一般市町村(全体)	703 100.0	49 7	223 31.7	376 53.5	39 5.5	16 2.3
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	-	5 31.3	10 62.5	1 6.3	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	3 4.5	24 35.8	36 53.7	4 6.0	-
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	4 3.8	35 33.3	60 57.1	6 5.7	-
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	3 2.8	41 38.0	55 50.9	6 5.6	3 2.8
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	21 10.2	59 28.6	107 51.9	12 5.8	7 3.4
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	6 6.5	24 26.1	56 60.9	2 2.2	4 4.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	9 10.6	27 31.8	40 47.1	7 8.2	2 2.4
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	3 12.5	8 33.3	12 50.0	1 4.2	-
	自治体種別不明	7 100.0	-	1 14.3	5 71.4	-	1 14.3
師 統 年 の 括 数 経 保 数 年 健 験 健	3年以上	297 100.0	17 5.7	87 29.3	173 58.3	15 5.1	5 1.7
	3年未満	439 100.0	26 5.9	139 31.7	239 54.4	24 5.5	11 2.5
置 健 統 づ 師 括 け 師 保 位 保	明確にされている	231 100.0	1 0.4	56 24.2	151 65.4	17 7.4	6 2.6
	明確にされていない	585 100.0	50 8.6	199 34.0	294 50.3	27 4.6	15 2.6

※2件法（「できていない」「できている」）による集計結果

（1）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『特別区23区』を除く自治体種別では「できていない」が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 7. 部署横断的な保健活動の連携及び協働		全 体	で き て い な い	で き て い る	不 明
全 体		818 100.0	491 60.0	306 37.4	21 2.6
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	31 70.5	10 22.7	3 6.8
	市区町村（全体）	774 100.0	460 59.4	296 38.2	18 2.3
	政令指定都市	15 100.0	10 66.7	5 33.3	-
	特別区23区	11 100	5 45.5	6 54.5	-
	中核市	38 100.0	25 65.8	12 31.6	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	415 59.0	272 38.7	16 2.3
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	11 68.8	5 31.3	-
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	40 59.7	27 40.3	-
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	66 62.9	39 37.1	-
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	61 56.5	44 40.7	3 2.8
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	119 57.8	80 38.8	7 3.4
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	58 63.0	30 32.6	4 4.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	47 55.3	36 42.4	2 2.4
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	13 54.2	11 45.8	-
	自治体種別不明	7 100.0	5 71.4	1 14.3	1 14.3

⑧地域のケアシステムの構築

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代を除く年齢別で【できている】の割合が3割を超えており、【できている】では『50歳代』が47.1%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【できている】では『都道府県』(56.8%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【できている】が4割を超える結果となっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【できていない】(50.7%、53.1%)が高くなっていますが、【できている】(46.8%、43.9%)も4割を超えて高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 8. 地域のケアシステムの構築		全 体	でき てい ない	ど ち ら か と い う と で き	ど ち ら か と い う と で き	と と も よ く で き て い る	不 明
全 体		818 100.0	74 9.1	356 43.5	347 42.4	18 2.2	23 2.8
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	10 32.3	10 32.3	10 32.3	-	1 3.2
	40歳代	161 100.0	19 11.8	77 47.8	58 36.0	5 3.1	2 1.2
	50歳代	569 100.0	40 7.0	243 42.7	255 44.8	13 2.3	18 3.2
	60歳以上	53 100.0	3 5.7	25 47.2	24 45.3	-	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	3 6.8	14 31.8	22 50.0	3 6.8	2 4.5
	市区町村(全体)	774 100.0	71 9.2	342 44.2	325 42.0	15 1.9	21 2.7
	政令指定都市	15 100.0	-	8 53.3	6 40.0	1 6.7	-
	特別区23区	11 100.0	-	8 72.7	3 27.3	-	-
	中核市	38 100.0	3 7.9	17 44.7	15 39.5	1 2.6	2 5.3
	一般市町村(全体)	703 100.0	68 9.7	305 43.4	299 42.5	13 1.8	18 2.6
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	1 6.3	8 50.0	6 37.5	1 6.3	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	4 6.0	26 38.8	35 52.2	1 1.5	1 1.5
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	7 6.7	50 47.6	48 45.7	-	-
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	8 7.4	59 54.6	34 31.5	3 2.8	4 3.7
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	22 10.7	85 41.3	88 42.7	5 2.4	6 2.9
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	7 7.6	38 41.3	41 44.6	1 1.1	5 5.4
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	15 17.6	32 37.6	34 40.0	2 2.4	2 2.4
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	4 16.7	7 29.2	13 54.2	-	-
	自治体種別不明	7 100.0	-	4 57.1	2 28.6	-	1 14.3
	師 統 括 年 の 括 数 経 保 験 健	3年以上	297 100.0	22 7.4	130 43.8	131 44.1	6 2.0
3年未満		439 100.0	45 10.3	188 42.8	186 42.4	9 2.1	11 2.5
置 健 統 づ 師 括 け 保	明確にされている	231 100.0	6 2.6	111 48.1	100 43.3	8 3.5	6 2.6
	明確にされていない	585 100.0	68 11.6	243 41.5	247 42.2	10 1.7	17 2.9

※2件法（「できていない」「できている」）による集計結果

（１）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『一般市町村（10万以上20万未満）』を除く自治体種別で「できている」が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 8. 地域のケアシステムの構築		全 体	で き て い な い	で き て い る	不 明
全 体		818 100.0	365 44.6	430 52.6	23 2.8
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	25 56.8	17 38.6	2 4.5
	市区町村（全体）	774 100.0	340 43.9	413 53.4	21 2.7
	政令指定都市	15 100.0	7 46.7	8 53.3	- -
	特別区23区	11 100	3 27.3	8 72.7	- -
	中核市	38 100.0	16 42.1	20 52.6	2 5.3
	一般市町村（全体）	703 100.0	312 44.4	373 53.1	18 2.6
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	7 43.8	9 56.3	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	36 53.7	30 44.8	1 1.5
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	48 45.7	57 54.3	- -
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	37 34.3	67 62.0	4 3.7
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	93 45.1	107 51.9	6 2.9
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	42 45.7	45 48.9	5 5.4
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	36 42.4	47 55.3	2 2.4
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	13 54.2	11 45.8	- -
	自治体種別不明	7 100.0	2 28.6	4 57.1	1 14.3

◎各種保健医療福祉計画の策定及び実施

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代、30歳代を除き【できている】が【できていない】を上回り、『60歳以上』（81.1%）では8割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【できている】では『一般市町村（20万以上）』（81.3%）がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師位置づけの経験年数別で見ると、いずれも【できている】（73.4%、66.7%）が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【できている】（74.9%、66.7%）が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 9. 各種保健医療福祉計画の策定及び実施		全 体	でき てい ない	ど ち ら か と い う と でき	ど ち ら か と い う と でき	と も よ く でき て い る	不 明
全 体		818 100.0	66 8.1	169 20.7	519 63.5	45 5.5	19 2.3
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	12 38.7	8 25.8	8 25.8	1 3.2	2 6.5
	40歳代	161 100.0	20 12.4	43 26.7	89 55.3	6 3.7	3 1.9
	50歳代	569 100.0	32 5.6	110 19.3	378 66.4	37 6.5	12 2.1
	60歳以上	53 100.0	1 1.9	8 15.1	42 79.3	1 1.9	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	-	9 20.5	30 68.2	4 9.1	1 2.3
	市区町村（全体）	774 100.0	66 8.5	160 20.7	489 63.2	41 5.3	18 2.3
	政令指定都市	15 100.0	1 6.7	2 13.3	11 73.3	1 6.7	-
	特別区23区	11 100.0	-	6 54.5	5 45.5	-	-
	中核市	38 100.0	1 2.6	6 15.8	27 71.1	3 7.9	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	64 9.1	143 20.3	444 63.2	36 5.1	16 2.3
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	1 6.3	2 12.5	12 75.0	1 6.3	-
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	3 4.5	11 16.4	49 73.1	4 6.0	-
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	4 3.8	17 16.2	79 75.2	5 4.8	-
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	4 3.7	22 20.4	70 64.8	9 8.3	3 2.8
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	15 7.3	48 23.3	130 63.1	8 3.9	5 2.4
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	14 15.2	17 18.5	52 56.5	5 5.4	4 4.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	18 21.2	21 24.7	40 47.1	3 3.5	3 3.5
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	5 20.8	5 20.8	12 50.0	1 4.2	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	-	3 42.9	2 28.6	1 14.3	1 14.3
	師 統 年 の 括 数 経 保 験 健	3年以上	297 100.0	18 6.1	55 18.5	199 67.0	19 6.4
3年未満		439 100.0	40 9.1	98 22.3	270 61.5	23 5.2	8 1.8
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	4 1.7	51 22.1	159 68.8	14 6.1	3 1.3
	明確にされていない	585 100.0	61 10.4	118 20.2	359 61.4	31 5.3	16 2.7

※2件法（「できていない」「できている」）による集計結果

（１）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『特別区23区』を除く自治体種別では「できていない」が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 9. 各種保健医療福祉計画の策定及び実施		全 体	で き て い な い	で き て い る	不 明
全 体		818 100.0	564 68.9	235 28.7	19 2.3
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	34 77.3	9 20.5	1 2.3
	市区町村（全体）	774 100.0	530 68.5	226 29.2	18 2.3
	政令指定都市	15 100.0	12 80.0	3 20.0	-
	特別区23区	11 100.0	5 45.5	6 54.5	-
	中核市	38 100.0	30 78.9	7 18.4	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	480 68.3	207 29.4	16 2.3
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	13 81.3	3 18.8	-
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	53 79.1	14 20.9	-
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	84 80.0	21 20.0	-
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	79 73.1	26 24.1	3 2.8
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	138 67.0	63 30.6	5 2.4
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	57 62.0	31 33.7	4 4.3
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	43 50.6	39 45.9	3 3.5
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	13 54.2	10 41.7	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	3 42.9	3 42.9	1 14.3

⑩人材育成

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【できている】では『60歳以上』(56.6%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、【できている】では『政令指定都市』(100.0%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【できていない】が5割を超える結果となっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では【できている】(67.1%)が高く、『明確にされていない』では【できていない】(64.3%)が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 10. 人材育成		全 体	でき てい ない	ど ち ら か と い う と でき	ど ち ら か と い う と でき	と と も よ く でき て い る	不 明	
全 体		818 100.0	93 11.4	356 43.5	322 39.4	28 3.4	19 2.3	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	
	30歳代	31 100.0	12 38.7	11 35.5	6 19.4	-	2 6.5	
	40歳代	161 100.0	35 21.7	75 46.6	44 27.3	4 2.5	3 1.9	
	50歳代	569 100.0	45 7.9	248 43.6	240 42.2	24 4.2	12 2.1	
	60歳以上	53 100.0	-	22 41.5	30 56.6	-	1 1.9	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	-	2 4.5	32 72.7	8 18.2	2 4.5
市区町村(全体)		774 100.0	93 12.0	354 45.7	290 37.5	20 2.6	17 2.2	
政令指定都市		15 100.0	-	-	13 86.7	2 13.3	-	
特別区23区		11 100.0	-	5 45.5	6 54.5	-	-	
中核市		38 100.0	1 2.6	11 28.9	21 55.3	4 10.5	1 2.6	
一般市町村(全体)		703 100.0	90 12.8	335 47.7	249 35.4	14 2.0	15 2.1	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	1 6.3	4 25.0	9 56.3	2 12.5	-	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	4 6.0	24 35.8	37 55.2	2 3.0	-	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	5 4.8	57 54.3	42 40.0	-	1 1.0	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	8 7.4	55 50.9	41 38.0	2 1.9	2 1.9	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	34 16.5	98 47.6	65 31.6	4 1.9	5 2.4	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	12 13.0	50 54.3	23 25.0	2 2.2	5 5.4	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	22 25.9	34 40.0	26 30.6	1 1.2	2 2.4	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	4 16.7	13 54.2	6 25.0	1 4.2	-	
自治体種別不明		7 100.0	2 28.6	3 42.9	1 14.3	-	1 14.3	
師 統 括 保 健 師 年 数 別		3年以上	297 100.0	25 8.4	133 44.8	129 43.4	5 1.7	5 1.7
		3年未満	439 100.0	53 12.1	181 41.2	173 39.4	22 5.0	10 2.3
置 統 括 保 健 師 位 置 づ け 位 保	明確にされている	231 100.0	1 0.4	71 30.7	137 59.3	18 7.8	4 1.7	
	明確にされていない	585 100.0	91 15.6	285 48.7	184 31.5	10 1.7	15 2.6	

※2件法（「できていない」「できている」）による集計結果

（１）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』では「できていない」の割合がほかの自治体種別に比べて高くなっています。

問3 1-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。 10. 人材育成		全 体	で き て い な い	で き て い る	不 明
全 体		818 100.0	350 42.8	449 54.9	19 2.3
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	40 90.9	2 4.5	2 4.5
	市区町村（全体）	774 100.0	310 40.1	447 57.8	17 2.2
	政令指定都市	15 100.0	15 100.0	-	-
	特別区23区	11 100.0	6 54.5	5 45.5	-
	中核市	38 100.0	25 65.8	12 31.6	1 2.6
	一般市町村（全体）	703 100.0	263 37.4	425 60.5	15 2.1
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	11 68.8	5 31.3	-
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	39 58.2	28 41.8	-
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	42 40.0	62 59.0	1 1
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	43 39.8	63 58.3	2 1.9
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	69 33.5	132 64.1	5 2.4
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	25 27.2	62 67.4	5 5.4
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	27 31.8	56 65.9	2 2.4
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	7 29.2	17 70.8	-
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	5 71.4	1 14.3

⑪活動体制（問 15）とのクロス集計

※2件法（「できていない」「できている」）による集計結果

活動体制（問 15）別にみると、概ね『主として地区担当制を導入している』では「できている」が「できていない」を上回っていますが、⑧地域のケアシステムの構築、⑩人材育成では「できていない」が「できている」を上回っています。

問3 1-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。		①地域診断に基づくPDCAサイクルの実施			②個別課題から地域課題への視点及び活動の展開			③予防的介入の重視			④地区活動に立脚した活動の強化			⑤地区担当制の推進		
		全	できている	できていない	全	できている	できていない	全	できている	できていない	全	できている	できていない	全	できている	できていない
全体		780	342	438	775	377	398	776	539	237	766	324	442	778	435	343
		100.0	43.8	56.2	100.0	48.6	51.4	100.0	69.5	30.5	100.0	42.3	57.7	100.0	55.9	44.1
体制別	主として地区担当制を導入している	282	143	139	280	159	121	282	201	81	277	154	123	281	225	56
	主として地区担当制を導入していない	498	199	299	495	218	277	494	338	156	489	170	319	497	210	287
		100.0	40.0	60.0	100.0	44.0	56.0	100.0	68.4	31.6	100.0	34.8	65.2	100.0	42.3	57.7

問3 1-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。		⑥地域特性に応じた健康なまちづくりの推進			⑦部署横断的な保健活動の連携及び協働			⑧地域のケアシステムの構築			⑨各種保健医療福祉計画の策定及び実施			⑩人材育成		
		全	できている	できていない	全	できている	できていない	全	できている	できていない	全	できている	できていない	全	できている	できていない
全体		775	382	393	776	478	298	774	358	416	778	550	228	778	340	438
		100.0	49.3	50.7	100.0	61.6	38.4	100.0	46.3	53.7	100.0	70.7	29.3	100.0	43.7	56.3
体制別	主として地区担当制を導入している	280	146	134	282	178	104	280	126	154	282	217	65	281	140	141
	主として地区担当制を導入していない	495	236	259	494	300	194	494	232	262	496	333	163	497	200	297
		100.0	47.7	52.3	100.0	60.7	39.3	100.0	47.0	53.0	100.0	67.1	32.9	100.0	40.2	59.8

⑫現在の実施状況の項目間でのクロス集計

※2件法（「できていない」「できている」）による集計結果

⑤地区担当制の推進別にみると、地区担当制の推進が『できている』では④地区活動に立脚した活動の強化、⑥地域特性に応じた健康なまちづくりの推進は「できている」が5割を超えています、⑧地域のケアシステムの構築では「できていない」が「できている」を上回っています。

問3 1-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。		④地区活動に立脚した活動の強化			⑥地域特性に応じた健康なまちづくりの推進			⑧地域のケアシステムの構築		
		全	できている	できていない	全	できている	できていない	全	できている	できていない
全体		783	333	450	793	390	403	792	365	427
		100.0	42.5	57.5	100.0	49.2	50.8	100.0	46.1	53.9
の担⑤ 推進地区	できている	439	256	183	444	262	182	443	220	223
	できていない	344	77	267	349	128	221	349	145	204
		100.0	22.4	77.6	100.0	36.7	63.3	100.0	41.5	58.5

⑬現在の10項目についての取り組み（個数）

（1）年齢別

年齢別で見ると、20歳代から40歳代では「0～2個」が最も高く、50歳代では「5～6個」、7～8個」（ともに24.3%）、60歳以上では「3～4個」（24.5%）が最も高くなっています。また60歳以上では「9～10個」（22.6%）がほかの年齢別に比べて高くなっています。

（2）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』では「9～10個」（33.3%）がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

（3）統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「5～6個」（27.7%）が最も高く、『明確にされていない』では「0～2個」（23.8%）が最も高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。		全 体	実施個数				
			0 ～ 2 個	3 ～ 4 個	5 ～ 6 個	7 ～ 8 個	9 ～ 10 個
全 体		818 100.0	171 20.9	159 19.4	196 24.0	177 21.6	115 14.1
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	11 35.5	7 22.6	9 29.0	3 9.7	1 3.2
	40歳代	161 100.0	42 26.1	34 21.1	39 24.2	27 16.8	19 11.8
	50歳代	569 100.0	106 18.6	105 18.5	138 24.3	138 24.3	82 14.4
	60歳以上	53 100.0	9 17.0	13 24.5	10 18.9	9 17.0	12 22.6
	自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	5 11.4	4 9.1	15 34.1	11 25.0
市区町村（全体）		774 100.0	166 21.4	155 20.0	181 23.4	166 21.4	106 13.7
政令指定都市		15 100.0	-	3 20.0	4 26.7	3 20.0	5 33.3
特別区23区		11 100.0	3 27.3	1 9.1	5 45.5	2 18.2	-
中核市		38 100.0	6 15.8	6 15.8	7 18.4	10 26.3	9 23.7
一般市町村（全体）		703 100.0	156 22.2	141 20.1	164 23.3	150 21.3	92 13.1
一般市町村（20万以上）		16 100.0	2 12.5	2 12.5	3 18.8	6 37.5	3 18.8
一般市町村（10万以上20万未満）		67 100.0	8 11.9	19 28.4	11 16.4	13 19.4	16 23.9
一般市町村（5万以上10万未満）		105 100.0	20 19.0	24 22.9	22 21.0	20 19.0	19 18.1
一般市町村（3万以上5万未満）		108 100.0	28 25.9	18 16.7	35 32.4	22 20.4	5 4.6
一般市町村（1万以上3万未満）		206 100.0	49 23.8	35 17.0	47 22.8	47 22.8	28 13.6
一般市町村（5千以上1万未満）		92 100.0	20 21.7	20 21.7	26 28.3	20 21.7	6 6.5
一般市町村（5千未満）		85 100.0	23 27.1	18 21.2	15 17.6	18 21.2	11 12.9
一般市町村（人口不明）		24 100.0	6 25.0	5 20.8	5 20.8	4 16.7	4 16.7
自治体種別不明		7 100.0	1 14.3	4 57.1	1 14.3	1 14.3	-
統括保健師位置づけ		明確にされている	231 100.0	32 13.9	33 14.3	64 27.7	51 22.1
	明確にされていない	585 100.0	139 23.8	125 21.4	132 22.6	125 21.4	64 10.9

⑭指針発出後2年以内と現在の10項目への取り組み個数

問31-2（指針発出後2年以内の取り組み個数）の「有」の個数別にみると、問31-3（指針発出後現在の取り組み個数）の実施個数が増えるほど、問31-2の「有」の個数の割合も増えています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。		全 体	実施個数（現在）				
			0 個	3 個	5 個	7 個	9 個
全 体		818 100.0	171 20.9	159 19.4	196 24.0	177 21.6	115 14.1
問31-2 有りの個数 (2年以内)	0～2個	266 100.0	123 46.2	63 23.7	39 14.7	23 8.6	18 6.8
	3～4個	121 100.0	28 23.1	35 28.9	29 24.0	21 17.4	8 6.6
	5～6個	135 100.0	11 8.1	30 22.2	55 40.7	35 25.9	4 3.0
	7～8個	132 100.0	7 5.3	21 15.9	42 31.8	46 34.8	16 12.1
	9～10個	164 100.0	2 1.2	10 6.1	31 18.9	52 31.7	69 42.1

問 31-4 保健師活動指針についてのご意見をお尋ねします。

①保健師活動指針の活用方法

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「有」の割合が高くなっていますが、いずれも「無」が「有」を上回っています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』では「有」(93.3%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「有」(61.0%)が高く、『明確にされていない』では「無」(64.1%)が高くなっています。

問 31-4 保健師活動指針の活用方法		全	有	無	不
		体			明
全 体		818 100.0	309 37.8	457 55.9	52 6.4
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	6 19.4	23 74.2	2 6.5
	40歳代	161 100.0	37 23.0	115 71.4	9 5.6
	50歳代	569 100.0	244 42.9	288 50.6	37 6.5
	60歳以上	53 100.0	21 39.6	29 54.7	3 5.7
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	33 75.0	10 22.7
市区町村 (全体)		774 100.0	276 35.7	447 57.8	51 6.6
政令指定都市		15 100.0	14 93.3	1 6.7	- -
特別区 2 3 区		11 100.0	8 72.7	3 27.3	- -
中核市		38 100.0	23 60.5	13 34.2	2 5.3
一般市町村 (全体)		703 100.0	230 32.7	426 60.6	47 6.7
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	14 87.5	2 12.5	- -
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	38 56.7	25 37.3	4 6.0
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	40 38.1	61 58.1	4 3.8
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	41 38.0	64 59.3	3 2.8
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	57 27.7	128 62.1	21 10.2
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	18 19.6	67 72.8	7 7.6
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	15 17.6	64 75.3	6 7.1
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	7 29.2	15 62.5	2 8.3
自治体種別不明		7 100.0	1 14.3	4 57.1	2 28.6
置 健 統 づ 師 括 け 位 保		明確にされている	231 100.0	141 61.0	82 35.5
	明確にされていない	585 100.0	166 28.4	375 64.1	44 7.5

②保健師活動指針の改定時の要望

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「無」が約7割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』『一般市町村(20万以上)』では「有」(80.0%、75.0%)が高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「無」(65.4%、77.3%)が高く、「有」が23.4%、13.7%となっています。

問31-4 保健師活動指針の改定時の要望		全	有	無	不
		体			明
全体		818 100.0	134 16.4	605 74.0	79 9.7
年代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	- -	28 90.3	3 9.7
	40歳代	161 100.0	10 6.2	140 87.0	11 6.8
	50歳代	569 100.0	115 20.2	394 69.2	60 10.5
	60歳以上	53 100.0	8 15.1	41 77.4	4 7.6
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	19 43.2	21 47.7	4 9.1
	市区町村(全体)	774 100.0	115 14.9	584 75.5	75 9.7
	政令指定都市	15 100.0	12 80.0	3 20.0	- -
	特別区23区	11 100.0	2 18.2	7 63.6	2 18.2
	中核市	38 100.0	10 26.3	26 68.4	2 5.3
	一般市町村(全体)	703 100.0	90 12.8	544 77.4	69 9.8
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	12 75.0	4 25.0	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	15 22.4	41 61.2	11 16.4
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	19 18.1	81 77.1	5 4.8
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	11 10.2	89 82.4	8 7.4
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	23 11.2	157 76.2	26 12.6
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	7 7.6	76 82.6	9 9.8
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	1 1.2	77 90.6	7 8.2
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	2 8.3	19 79.2	3 12.5
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	4 57.1	2 28.6
保健師統括位置	明確にされている	231 100.0	54 23.4	151 65.4	26 11.3
	明確にされていない	585 100.0	80 13.7	452 77.3	53 9.1



問 32-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。(項目毎に1つ選択)

①地区活動を通じて、潜在する課題の掘り起こしに努める

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」が4割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」が4割を超えています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(61.6%, 58.8%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(69.3%, 55.4%)が高くなっています。

問32-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。 1-①地区活動を通じて、潜在する課題の掘り起こしに努める		全 体	活 動 最 近 が 3 年 間 で 実 施 し た	て 最 近 な 3 年 間 で は 実 施 し	不 明	
全 体		818 100.0	484 59.2	320 39.1	14 1.7	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	
	30歳代	31 100.0	15 48.4	13 41.9	3 9.7	
	40歳代	161 100.0	93 57.8	67 41.6	1 0.6	
	50歳代	569 100.0	339 59.6	223 39.2	7 1.2	
	60歳以上	53 100.0	35 66.0	16 30.2	2 3.8	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	32 72.7	11 25.0	1 2.3
市区町村(全体)		774 100.0	452 58.4	309 39.9	13 1.7	
政令指定都市		15 100.0	15 100.0	-	-	
特別区23区		11 100.0	5 45.5	5 45.5	1 9.1	
中核市		38 100.0	28 73.7	10 26.3	-	
一般市町村(全体)		703 100.0	400 56.9	292 41.5	11 1.6	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	14 87.5	2 12.5	-	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	46 68.7	21 31.3	-	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	63 60.0	42 40.0	-	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	55 50.9	50 46.3	3 2.8	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	116 56.3	87 42.2	3 1.5	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	48 52.2	41 44.6	3 3.3	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	49 57.6	34 40.0	2 2.4	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	9 37.5	15 62.5	-	
自治体種別不明		7 100.0	4 57.1	2 28.6	1 14.3	
師 統 年 の 括 数 経 保 経 験 健		3年以上	297 100.0	183 61.6	109 36.7	5 1.7
		3年未満	439 100.0	258 58.8	174 39.6	7 1.6
置 健 統 づ 師 括 け 師 括 位 保 健		明確にされている	231 100.0	160 69.3	68 29.4	3 1.3
		明確にされていない	585 100.0	324 55.4	250 42.7	11 1.9

②家庭訪問等の各活動を通じて個別課題から集団の健康課題の把握につなげる

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」が6割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」が6割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(70.7%, 68.1%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(73.6%, 66.7%)が高くなっています。

問32-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。 1-②家庭訪問等の各活動を通じて個別課題から集団の健康課題の把握につなげる		全 体	活 動 最 近 が 3 年 間 で 実 施 し た	て 最 近 3 年 間 で は 実 施 し	不 明
全 体		818 100.0	562 68.7	243 29.7	13 1.6
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -
	30歳代	31 100.0	20 64.5	9 29.0	2 6.5
	40歳代	161 100.0	107 66.5	53 32.9	1 0.6
	50歳代	569 100.0	396 69.6	166 29.2	7 1.2
	60歳以上	53 100.0	37 69.8	14 26.4	2 3.8
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	37 84.1	6 13.6
市区町村 (全体)		774 100.0	525 67.8	237 30.6	12 1.6
政令指定都市		15 100.0	14 93.3	1 6.7	- -
特別区23区		11 100.0	7 63.6	3 27.3	1 9.1
中核市		38 100.0	27 71.1	11 28.9	- -
一般市町村 (全体)		703 100.0	472 67.1	221 31.4	10 1.4
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	14 87.5	2 12.5	- -
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	46 68.7	21 31.3	- -
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	68 64.8	37 35.2	- -
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	67 62.0	38 35.2	3 2.8
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	142 68.9	61 29.6	3 1.5
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	57 62.0	32 34.8	3 3.3
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	65 76.5	19 22.4	1 1.2
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	13 54.2	11 45.8	- -
自治体種別不明		7 100.0	5 71.4	1 14.3	1 14.3
師 統 年 の 括 数 経 保 数 験 健		3年以上	297 100.0	210 70.7	84 28.3
	3年未満	439 100.0	299 68.1	133 30.3	7 1.6
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	170 73.6	59 25.5	2 0.9
	明確にされていない	585 100.0	390 66.7	184 31.5	11 1.9

③地域の健康づくりに関連する団体や機関から意見を聞く

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」が6割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」が6割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(80.5%, 79.3%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(86.2%, 77.3%)が高くなっています。

問3 2-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。 1-③地域の健康づくりに関連する団体や機関から意見を聞く		全 体	活 動 が 3 年 間 で 実 施 し た	て 最 近 な 3 年 間 で は 実 施 し	不 明
全 体		818 100.0	653 79.8	150 18.3	15 1.8
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -
	30歳代	31 100.0	21 67.7	6 19.4	4 12.9
	40歳代	161 100.0	122 75.8	36 22.4	3 1.9
	50歳代	569 100.0	460 80.8	104 18.3	5 0.9
	60歳以上	53 100.0	47 88.7	4 7.6	2 3.8
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	39 88.6	4 9.1
市区町村 (全体)		774 100.0	614 79.3	146 18.9	14 1.8
政令指定都市		15 100.0	15 100.0	- -	- -
特別区23区		11 100.0	7 63.6	4 36.4	- -
中核市		38 100.0	33 86.8	5 13.2	- -
一般市町村 (全体)		703 100.0	553 78.7	137 19.5	13 1.8
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	15 93.8	1 6.3	- -
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	58 86.6	9 13.4	- -
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	89 84.8	14 13.3	2 1.9
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	87 80.6	19 17.6	2 1.9
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	158 76.7	46 22.3	2 1.0
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	73 79.3	15 16.3	4 4.3
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	59 69.4	24 28.2	2 2.4
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	14 58.3	9 37.5	1 4.2
自治体種別不明		7 100.0	6 85.7	- -	1 14.3
師 統 年 の 括 数 経 保 験 健		3年以上	297 100.0	239 80.5	52 17.5
	3年未満	439 100.0	348 79.3	85 19.4	6 1.4
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	199 86.2	30 13.0	2 0.9
	明確にされていない	585 100.0	452 77.3	120 20.5	13 2.2

④健康課題を意識して、様々なデータを比較し分析する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」が7割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(86.9%, 83.6%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(87.5%, 83.8%)が高くなっています。

問32-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。 1-④健康課題を意識して、様々なデータを比較し分析する		全 体	活 動 が 3 年 間 で 実 施 し た	て 最 近 3 年 間 で は 実 施 し な い	不 明	
全 体		818 100.0	694 84.8	108 13.2	16 2.0	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -	
	30歳代	31 100.0	25 80.7	2 6.5	4 12.9	
	40歳代	161 100.0	128 79.5	30 18.6	3 1.9	
	50歳代	569 100.0	493 86.6	72 12.7	4 0.7	
	60歳以上	53 100.0	45 84.9	4 7.6	4 7.6	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	36 81.8	6 13.6	2 4.5
市区町村 (全体)		774 100.0	658 85.0	102 13.2	14 1.8	
政令指定都市		15 100.0	15 100.0	- -	- -	
特別区23区		11 100.0	6 54.5	5 45.5	- -	
中核市		38 100.0	35 92.1	3 7.9	- -	
一般市町村 (全体)		703 100.0	599 85.2	92 13.1	12 1.7	
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	15 93.8	1 6.3	- -	
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	63 94.0	4 6.0	- -	
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	92 87.6	12 11.4	1 1.0	
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	94 87.0	11 10.2	3 2.8	
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	175 85.0	28 13.6	3 1.5	
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	74 80.4	16 17.4	2 2.2	
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	66 77.6	16 18.8	3 3.5	
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	20 83.3	4 16.7	- -	
自治体種別不明		7 100.0	3 42.9	2 28.6	2 28.6	
師 統 括 保 健 師 の 経 験 年 数 別		3年以上	297 100.0	258 86.9	34 11.5	5 1.7
		3年未満	439 100.0	367 83.6	65 14.8	7 1.6
置 健 統 括 保 健 師 位 置 づ け 保 健 師 の 位 置 づ け の 明 確 さ	明確にされている	231 100.0	202 87.5	27 11.7	2 0.9	
	明確にされていない	585 100.0	490 83.8	81 13.9	14 2.4	

⑤担当業務以外の産業や教育など、自治体全体のデータも踏まえ健康課題を俯瞰する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「最近3年間では実施していない」が高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』『一般市町村(20万以上)』では「最近3年間で実施した活動がある」(66.7%、56.3%)が高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「最近3年間では実施していない」(62.3%、61.3%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「最近3年間では実施していない」(55.4%、65.1%)が高くなっています。

問32-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。 1-⑤担当業務以外の産業や教育など、自治体全体のデータも踏まえ健康課題を俯瞰する		全 体	活 動 が 3 年 間 で 実 施 し た	最 近 3 年 間 で は 実 施 し て い な い	不 明	
全 体		818 100.0	297 36.3	510 62.4	11 1.3	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	
	30歳代	31 100.0	13 41.9	15 48.4	3 9.7	
	40歳代	161 100.0	49 30.4	111 68.9	1 0.6	
	50歳代	569 100.0	212 37.3	355 62.4	2 0.4	
	60歳以上	53 100.0	20 37.7	29 54.7	4 7.6	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	21 47.7	22 50.0	1 2.3
市区町村(全体)		774 100.0	276 35.7	488 63.0	10 1.3	
政令指定都市		15 100.0	10 66.7	5 33.3	-	
特別区23区		11 100.0	1 9.1	10 90.9	-	
中核市		38 100.0	18 47.4	19 50.0	1 2.6	
一般市町村(全体)		703 100.0	246 35.0	449 63.9	8 1.1	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	9 56.3	6 37.5	1 6.3	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	28 41.8	39 58.2	-	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	38 36.2	67 63.8	-	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	32 29.6	75 69.4	1 0.9	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	73 35.4	131 63.6	2 1.0	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	30 32.6	60 65.2	2 2.2	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	30 35.3	53 62.4	2 2.4	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	6 25.0	18 75.0	-	
自治体種別不明		7 100.0	1 14.3	5 71.4	1 14.3	
統 括 保 健 師 の 経 験 年 数		3年以上	297 100.0	108 36.4	185 62.3	4 1.4
		3年未満	439 100.0	165 37.6	269 61.3	5 1.1
統 括 保 健 師 の 位 置 づ け	明確にされている	231 100.0	100 43.3	128 55.4	3 1.3	
	明確にされていない	585 100.0	196 33.5	381 65.1	8 1.4	

⑥保健師が部署横断的に緊急性・重要性を共有し、優先すべき課題を検討する場を持つ

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代を除く年齢別で「最近3年間で実施した活動がある」が4割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村（5千未満）』を除く自治体種別では「最近3年間で実施した活動がある」が約半数以上を占め高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(54.6%, 54.4%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「最近3年間で実施した活動がある」(68.4%)が高く、『明確にされていない』では「最近3年間では実施していない」(49.9%)が高くなっています。

問32-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。 1-⑥保健師が部署横断的に緊急性・重要性を共有し、優先すべき課題を検討する場を持つ		全 体	活 動 が 3 年 間 で 実 施 し た	て 最 近 3 年 間 で は 実 施 し て い な い	不 明	
全 体		818 100.0	440 53.8	362 44.3	16 2.0	
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	
	30歳代	31 100.0	15 48.4	13 41.9	3 9.7	
	40歳代	161 100.0	77 47.8	83 51.6	1 0.6	
	50歳代	569 100.0	317 55.7	243 42.7	9 1.6	
	60歳以上	53 100.0	30 56.6	21 39.6	2 3.8	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	24 54.5	19 43.2	1 2.3
市区町村（全体）		774 100.0	416 53.7	343 44.3	15 1.9	
政令指定都市		15 100.0	14 93.3	1 6.7	- -	
特別区23区		11 100.0	6 54.5	4 36.4	1 9.1	
中核市		38 100.0	25 65.8	13 34.2	- -	
一般市町村（全体）		703 100.0	370 52.6	320 45.5	13 1.8	
一般市町村（20万以上）		16 100.0	11 68.8	5 31.3	- -	
一般市町村（10万以上20万未満）		67 100.0	43 64.2	24 35.8	- -	
一般市町村（5万以上10万未満）		105 100.0	56 53.3	46 43.8	3 2.9	
一般市町村（3万以上5万未満）		108 100.0	64 59.3	41 38.0	3 2.8	
一般市町村（1万以上3万未満）		206 100.0	109 52.9	95 46.1	2 1.0	
一般市町村（5千以上1万未満）		92 100.0	45 48.9	44 47.8	3 3.3	
一般市町村（5千未満）		85 100.0	36 42.4	47 55.3	2 2.4	
一般市町村（人口不明）		24 100.0	6 25.0	18 75.0	- -	
自治体種別不明		7 100.0	1 14.3	5 71.4	1 14.3	
師 統 年 の 括 数 経 保 経 健 験 健		3年以上	297 100.0	162 54.6	130 43.8	5 1.7
		3年未満	439 100.0	239 54.4	192 43.7	8 1.8
置 健 統 づ 師 括 け 保 位 健	明確にされている	231 100.0	158 68.4	70 30.3	3 1.3	
	明確にされていない	585 100.0	280 47.9	292 49.9	13 2.2	

⑧大学や専門機関など外部の専門家の助言を受ける

(1) 年齢別

年齢別で見ると、50歳代、60歳以上では「最近3年間で実施した活動がある」(59.8%、58.5%)が「最近3年間では実施していない」を上回っています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村(5千以上1万未満)』『一般市町村(5千未満)』を除く自治体種別で「最近3年間で実施した活動がある」が半数以上を占めています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(53.9%、58.1%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(69.7%、49.9%)が高くなっています。

問32-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。 2. 大学や専門機関など外部の専門家の助言を受ける		全 体	活 動 近 が 3 年 間 で 実 施 し た	て 最 近 3 年 間 で は 実 施 し て い な い	不 明
全 体		818 100.0	454 55.5	346 42.3	18 2.2
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	13 41.9	14 45.2	4 12.9
	40歳代	161 100.0	68 42.2	92 57.1	1 0.6
	50歳代	569 100.0	340 59.8	219 38.5	10 1.8
	60歳以上	53 100.0	31 58.5	20 37.7	2 3.8
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	40 90.9	3 6.8
市区町村(全体)		774 100.0	414 53.5	343 44.3	17 2.2
政令指定都市		15 100.0	15 100.0	- -	- -
特別区23区		11 100.0	9 81.8	2 18.2	- -
中核市		38 100.0	26 68.4	12 31.6	- -
一般市町村(全体)		703 100.0	362 51.5	325 46.2	16 2.3
一般市町村(20万以上)		16 100.0	12 75.0	4 25.0	- -
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	45 67.2	21 31.3	1 1.5
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	57 54.3	46 43.8	2 1.9
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	57 52.8	49 45.4	2 1.9
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	108 52.4	94 45.6	4 1.9
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	44 47.8	44 47.8	4 4.3
一般市町村(5千未満)		85 100.0	30 35.3	52 61.2	3 3.5
一般市町村(人口不明)		24 100.0	9 37.5	15 62.5	- -
自治体種別不明		7 100.0	2 28.6	4 57.1	1 14.3
師 統 年 の 括 数 経 保 保 健 験 健		3年以上	297 100.0	160 53.9	133 44.8
	3年未満	439 100.0	255 58.1	174 39.6	10 2.3
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	161 69.7	68 29.4	2 0.9
	明確にされていない	585 100.0	292 49.9	277 47.4	16 2.7

◎地域診断に基づく保健活動の方向性や評価結果について保健師間で共有している

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」が5割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」が6割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(67.0%, 64.7%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(70.6%, 63.1%)が高くなっています。

問3 2-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。 3. 地域診断に基づく保健活動の方向性や評価結果について保健師間で共有している		全 体	活 動 が 3 年 間 で 実 施 し た	て 最 近 3 年 間 で は 実 施 し た	不 明	
全 体		818 100.0	534 65.3	271 33.1	13 1.6	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -	
	30歳代	31 100.0	16 51.6	12 38.7	3 9.7	
	40歳代	161 100.0	99 61.5	60 37.3	2 1.2	
	50歳代	569 100.0	380 66.8	184 32.3	5 0.9	
	60歳以上	53 100.0	37 69.8	14 26.4	2 3.8	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	33 75.0	9 20.5	2 4.5
市区町村 (全体)		774 100.0	501 64.7	262 33.9	11 1.4	
政令指定都市		15 100.0	14 93.3	- -	1 6.7	
特別区23区		11 100.0	8 72.7	3 27.3	- -	
中核市		38 100.0	25 65.8	13 34.2	- -	
一般市町村 (全体)		703 100.0	451 64.2	243 34.6	9 1.3	
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	12 75.0	4 25.0	- -	
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	42 62.7	25 37.3	- -	
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	64 61.0	41 39.0	- -	
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	68 63.0	39 36.1	1 0.9	
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	132 64.1	71 34.5	3 1.5	
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	60 65.2	30 32.6	2 2.2	
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	57 67.1	26 30.6	2 2.4	
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	16 66.7	7 29.2	1 4.2	
自治体種別不明		7 100.0	3 42.9	3 42.9	1 14.3	
師 統 年 の 括 数 経 保 経 験 健		3年以上	297 100.0	199 67.0	94 31.7	4 1.4
		3年未満	439 100.0	284 64.7	148 33.7	7 1.6
置 健 統 づ 師 括 け 保	明確にされている	231 100.0	163 70.6	66 28.6	2 0.9	
	明確にされていない	585 100.0	369 63.1	205 35.0	11 1.9	

⑩社会的孤立による孤独死や虐待等、重大な事態となる可能性を検討している

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代を除く年齢別で「最近3年間で実施した活動がある」が約6割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」が半数以上を占めています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(66.0%、62.9%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(63.6%、64.1%)が高くなっています。

問32-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。 4. 社会的孤立による孤独死や虐待等、重大な事態となる可能性を検討している		全 体	活 動 最 近 が 3 年 間 で 実 施 し た	て 最 近 な 3 年 間 で は 実 施 し	不 明
全 体		818 100.0	524 64.1	278 34.0	16 2.0
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	22 71.0	6 19.4	3 9.7
	40歳代	161 100.0	96 59.6	62 38.5	3 1.9
	50歳代	569 100.0	371 65.2	191 33.6	7 1.2
	60歳以上	53 100.0	34 64.2	17 32.1	2 3.8
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	22 50.0	20 45.5
市区町村 (全体)		774 100.0	502 64.9	258 33.3	14 1.8
政令指定都市		15 100.0	15 100.0	- -	- -
特別区23区		11 100.0	8 72.7	3 27.3	- -
中核市		38 100.0	25 65.8	13 34.2	- -
一般市町村 (全体)		703 100.0	452 64.3	238 33.9	13 1.8
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	12 75.0	4 25.0	- -
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	45 67.2	22 32.8	- -
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	64 61.0	41 39.0	- -
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	65 60.2	40 37.0	3 2.8
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	127 61.7	75 36.4	4 1.9
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	64 69.6	26 28.3	2 2.2
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	60 70.6	21 24.7	4 4.7
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	15 62.5	9 37.5	- -
自治体種別不明		7 100.0	2 28.6	4 57.1	1 14.3
師 統 年 の 括 数 経 保 験 健		3年以上	297 100.0	196 66.0	97 32.7
	3年未満	439 100.0	276 62.9	153 34.9	10 2.3
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	147 63.6	80 34.6	4 1.7
	明確にされていない	585 100.0	375 64.1	198 33.9	12 2.1

⑩健康づくりを目的としない多様な主体に対して、健康づくりの観点から連携した保健活動を実施している

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」が4割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』では「最近3年間で実施した活動がある」(73.3%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「最近3年間では実施していない」(54.6%, 56.5%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「最近3年間で実施した活動がある」(53.7%)が高く、『明確にされていない』では「最近3年間では実施していない」(59.5%)が高くなっています。

問32-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。 5. 健康づくりを目的としない多様な主体に対して、健康づくりの観点から連携した保健活動を実施している		全 体	活 動 最 近 が 3 年 間 で 実 施 し た	て 最 近 な 3 年 間 で は 実 施 し 	不 明	
全 体		818 100.0	350 42.8	455 55.6	13 1.6	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -	
	30歳代	31 100.0	13 41.9	14 45.2	4 12.9	
	40歳代	161 100.0	69 42.9	91 56.5	1 0.6	
	50歳代	569 100.0	241 42.4	323 56.8	5 0.9	
	60歳以上	53 100.0	25 47.2	26 49.1	2 3.8	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	25 56.8	18 40.9	1 2.3
市区町村(全体)		774 100.0	325 42.0	437 56.5	12 1.6	
政令指定都市		15 100.0	11 73.3	4 26.7	- -	
特別区23区		11 100.0	5 45.5	5 45.5	1 9.1	
中核市		38 100.0	24 63.2	14 36.8	- -	
一般市町村(全体)		703 100.0	282 40.1	411 58.5	10 1.4	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	8 50.0	8 50.0	- -	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	34 50.7	33 49.3	- -	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	49 46.7	56 53.3	- -	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	43 39.8	62 57.4	3 2.8	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	79 38.3	125 60.7	2 1.0	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	30 32.6	59 64.1	3 3.3	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	30 35.3	53 62.4	2 2.4	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	9 37.5	15 62.5	- -	
自治体種別不明		7 100.0	3 42.9	3 42.9	1 14.3	
師 統 括 年 の 括 数 経 保 験 健		3年以上	297 100.0	132 44.4	162 54.6	3 1.0
		3年未満	439 100.0	184 41.9	248 56.5	7 1.6
置 健 統 括 師 保 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	124 53.7	105 45.5	2 0.9	
	明確にされていない	585 100.0	226 38.6	348 59.5	11 1.9	

⑫健康課題解決に向け、ソーシャルキャピタルを活用した保健活動を展開している

(1) 年齢別

年齢別で見ると、40歳代、50歳代では「最近3年間で実施した活動がある」(50.9%、60.3%)が高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村(5千以上1万未満)』『一般市町村(5千未満)』を除く自治体種別で「最近3年間で実施した活動がある」が5割以上と高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数で見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(60.3%、56.0%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「最近3年間で実施した活動がある」(68.8%、51.8%)が高くなっています。

問32-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。 6. 健康課題解決に向け、ソーシャルキャピタルを活用した保健活動を展開している		全 体	活 動 最 近 が 3 年 間 で 実 施 し た	て 最 近 な 3 年 間 で は 実 施 し	不 明	
全 体		818 100.0	462 56.5	340 41.6	16 2.0	
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	
	30歳代	31 100.0	11 35.5	16 51.6	4 12.9	
	40歳代	161 100.0	82 50.9	77 47.8	2 1.2	
	50歳代	569 100.0	343 60.3	220 38.7	6 1.1	
	60歳以上	53 100.0	25 47.2	25 47.2	3 5.7	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	29 65.9	13 29.5	2 4.5
市区町村(全体)		774 100.0	433 55.9	327 42.2	14 1.8	
政令指定都市		15 100.0	13 86.7	2 13.3	- -	
特別区23区		11 100.0	7 63.6	3 27.3	1 9.1	
中核市		38 100.0	26 68.4	12 31.6	- -	
一般市町村(全体)		703 100.0	386 54.9	305 43.4	12 1.7	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	14 87.5	2 12.5	- -	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	44 65.7	22 32.8	1 1.5	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	68 64.8	37 35.2	- -	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	65 60.2	40 37.0	3 2.8	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	108 52.4	95 46.1	3 1.5	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	44 47.8	45 48.9	3 3.3	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	33 38.8	50 58.8	2 2.4	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	10 41.7	14 58.3	- -	
自治体種別不明		7 100.0	1 14.3	5 71.4	1 14.3	
師 統 年 の 括 数 経 保 年 数 健		3年以上	297 100.0	179 60.3	113 38.1	5 1.7
		3年未満	439 100.0	246 56.0	185 42.1	8 1.8
置 健 統 統 師 括 づ 師 括 け 保 健	明確にされている	231 100.0	159 68.8	69 29.9	3 1.3	
	明確にされていない	585 100.0	303 51.8	269 46.0	13 2.2	

⑬保健師活動方法（問 32-1）の取り組みを「実施している」の個数

問 32-1 の「実施している」取り組み個数をみると、「7～9 個」（30.7%）が最も高く、次いで「10～12 個」（28.7%）、「4～6 個」（25.7%）、「0～3 個」（14.9%）の順となっています。

全 体	実施個数			
	0 ～ 3 個	4 ～ 6 個	7 ～ 9 個	10 ～ 12 個
818 100.0	122 14.9	210 25.7	251 30.7	235 28.7

⑭現在の 10 項目への取り組み個数との比較

現在の 10 項目への取り組み（問 31-3）の実施個数別にみると、保健師活動方法（問 32-1）の実施個数が増えるほど、問 31-3 の実施個数の割合も増えています。

10

問 3 2 - 1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答えください。（項目毎に 1 つ選択）		全 体	実施個数			
			0 ～ 3 個	4 ～ 6 個	7 ～ 9 個	10 ～ 12 個
全 体		818 100.0	122 14.9	210 25.7	251 30.7	235 28.7
問 3 1 - 3 実施個数	0～2 個	171 100.0	72 42.1	53 31	32 18.7	14 8.2
	3～4 個	159 100.0	30 18.9	56 35.2	49 30.8	24 15.1
	5～6 個	196 100.0	11 5.6	56 28.6	81 41.3	48 24.5
	7～8 個	177 100.0	7 4	36 20.3	56 31.6	78 44.1
	9～10 個	115 100.0	2 1.7	9 7.8	33 28.7	71 61.7

問 32-2 地域のケアシステムの構築に関する最近の取り組みについてお尋ねします。
(項目毎に1つ選択)

①医療介護情報についてデータを用いて「見える化」している

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「具体化できている」の割合が高くなる傾向となっており、50歳代で「具体化できている」(58.2%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』では「具体化できている」(73.3%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「具体化できている」(57.6%, 51.9%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「具体化できている」(60.6%, 52.0%)が高くなっています。

問3 2-2 地域のケアシステムの構築に関する最近の取り組みについてお尋ねします。 1. 医療介護情報についてデータを用いて「見える化」している		全 体	具 体 化 で き て い る	取 り 組 ん で い な い	不 明
全 体		818 100.0	445 54.4	343 41.9	30 3.7
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	7 22.6	21 67.7	3 9.7
	40歳代	161 100.0	78 48.5	80 49.7	3 1.9
	50歳代	569 100.0	331 58.2	216 38.0	22 3.9
	60歳以上	53 100.0	28 52.8	24 45.3	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	31 70.5	11 25.0	2 4.5
	市区町村 (全体)	774 100.0	414 53.5	332 42.9	28 3.6
	政令指定都市	15 100.0	11 73.3	4 26.7	- -
	特別区 2 3 区	11 100.0	5 45.5	6 54.5	- -
	中核市	38 100.0	15 39.5	22 57.9	1 2.6
	一般市町村 (全体)	703 100.0	382 54.3	296 42.1	25 3.6
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	11 68.8	4 25.0	1 6.3
	一般市町村 (10万以上20万未満)	67 100.0	43 64.2	22 32.8	2 3.0
	一般市町村 (5万以上10万未満)	105 100.0	61 58.1	37 35.2	7 6.7
	一般市町村 (3万以上5万未満)	108 100.0	64 59.3	39 36.1	5 4.6
	一般市町村 (1万以上3万未満)	206 100.0	113 54.9	88 42.7	5 2.4
	一般市町村 (5千以上1万未満)	92 100.0	41 44.6	49 53.3	2 2.2
	一般市町村 (5千未満)	85 100.0	39 45.9	44 51.8	2 2.4
	一般市町村 (人口不明)	24 100.0	10 41.7	13 54.2	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	4 57.1	2 28.6
	師 統 年の括 数 経 保 験 健	3年以上	297 100.0	171 57.6	118 39.7
3年未満		439 100.0	228 51.9	192 43.7	19 4.3
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	140 60.6	86 37.2	5 2.2
	明確にされていない	585 100.0	304 52.0	256 43.8	25 4.3

②地域包括ケア会議が有効に機能するように役割をとっている

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「具体化できている」の割合が高くなる傾向となっており、50歳代では「具体化できている」が70.5%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「具体化できている」が6割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「具体化できている」(68.4%, 66.1%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「具体化できている」(72.7%, 64.6%)が高くなっています。

問32-2 地域のケアシステムの構築に関する最近の取り組みについてお尋ねします。 2. 地域包括ケア会議が有効に機能するように役割をとっている		全 体	具 体 化 で き て い る	取 り 組 ん で い な い	不 明	
全 体		818 100.0	547 66.9	243 29.7	28 3.4	
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	
	30歳代	31 100.0	14 45.2	14 45.2	3 9.7	
	40歳代	161 100.0	97 60.3	60 37.3	4 2.5	
	50歳代	569 100.0	401 70.5	151 26.5	17 3.0	
	60歳以上	53 100.0	34 64.2	16 30.2	3 5.7	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	32 72.7	10 22.7	2 4.5
市区町村 (全体)		774 100.0	515 66.5	233 30.1	26 3.4	
政令指定都市		15 100.0	13 86.7	1 6.7	1 6.7	
特別区23区		11 100.0	7 63.6	4 36.4	- -	
中核市		38 100.0	25 65.8	12 31.6	1 2.6	
一般市町村 (全体)		703 100.0	469 66.7	211 30.0	23 3.3	
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	10 62.5	5 31.3	1 6.3	
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	52 77.6	14 20.9	1 1.5	
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	77 73.3	24 22.9	4 3.8	
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	71 65.7	32 29.6	5 4.6	
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	128 62.1	72 35.0	6 2.9	
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	65 70.7	24 26.1	3 3.3	
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	52 61.2	31 36.5	2 2.4	
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	14 58.3	9 37.5	1 4.2	
自治体種別不明		7 100.0	1 14.3	5 71.4	1 14.3	
師 統 年 の 括 数 経 保 験 健		3年以上	297 100.0	203 68.4	85 28.6	9 3.0
		3年未満	439 100.0	290 66.1	132 30.1	17 3.9
	置 健 統 統 づ 師 括 け 師 括 位 け 保	明確にされている	231 100.0	168 72.7	59 25.5	4 1.7
明確にされていない	585 100.0	378 64.6	183 31.3	24 4.1		

③在宅医療・介護連携推進事業のうち、在宅医療・介護関係者に関する相談支援を直営で行っている

(1) 年齢別

年齢別で見ると、40歳以上では「具体化できている」が「取り組んでいない」を上回っています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村（1万以上3万未満）』では「具体化できている」（59.7%）がほかの自治体種別に比べて最も高くなっており、概ね一般市町村の方がほかの自治体種別に比べ「具体化できている」が高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「具体化できている」（54.2%、52.2%）が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「具体化できている」（53.7%、53.3%）が高くなっています。

問3-2-2 地域のケアシステムの構築に関する最近の取り組みについてお尋ねします。 3. 在宅医療・介護連携推進事業のうち、在宅医療・介護関係者に関する相談支援を直営で行っている		全 体	具 体 化 で き て い る	取 り 組 ん で い な い	不 明	
全 体		818 100.0	437 53.4	353 43.2	28 3.4	
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	
	30歳代	31 100.0	13 41.9	15 48.4	3 9.7	
	40歳代	161 100.0	90 55.9	66 41.0	5 3.1	
	50歳代	569 100.0	303 53.3	248 43.6	18 3.2	
	60歳以上	53 100.0	30 56.6	22 41.5	1 1.9	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	15 34.1	26 59.1	3 6.8
市区町村（全体）		774 100.0	422 54.5	327 42.2	25 3.2	
政令指定都市		15 100.0	5 33.3	10 66.7	- -	
特別区23区		11 100.0	4 36.4	7 63.6	- -	
中核市		38 100.0	12 31.6	26 68.4	- -	
一般市町村（全体）		703 100.0	396 56.3	284 40.4	23 3.3	
一般市町村（20万以上）		16 100.0	6 37.5	9 56.3	1 6.3	
一般市町村（10万以上20万未満）		67 100.0	37 55.2	29 43.3	1 1.5	
一般市町村（5万以上10万未満）		105 100.0	58 55.2	43 41.0	4 3.8	
一般市町村（3万以上5万未満）		108 100.0	62 57.4	43 39.8	3 2.8	
一般市町村（1万以上3万未満）		206 100.0	123 59.7	76 36.9	7 3.4	
一般市町村（5千以上1万未満）		92 100.0	54 58.7	35 38.0	3 3.3	
一般市町村（5千未満）		85 100.0	42 49.4	40 47.1	3 3.5	
一般市町村（人口不明）		24 100.0	14 58.3	9 37.5	1 4.2	
自治体種別不明		7 100.0	5 71.4	- -	2 28.6	
師 統 年 の 括 数 経 保 験 健		3年以上	297 100.0	161 54.2	127 42.8	9 3.0
		3年未満	439 100.0	229 52.2	195 44.4	15 3.4
置 健 統 づ 師 括 け 保	明確にされている	231 100.0	124 53.7	103 44.6	4 1.7	
	明確にされていない	585 100.0	312 53.3	249 42.6	24 4.1	

④地域包括ケアシステムを担う支援者に研修を実施している

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「具体化できている」の割合が高くなっており、60歳以上では「具体化できている」が66.0%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村（5千未満）』を除く自治体種別で「具体化できている」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「具体化できている」(58.9%, 63.8%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「具体化できている」(70.1%, 57.4%)が高くなっています。

問32-2 地域のケアシステムの構築に関する最近の取り組みについてお尋ねします。 4. 地域包括ケアシステムを担う支援者に研修を実施している		全 体	具 体 化 で き て い る	取 り 組 ん で い な い	不 明	
全 体		818 100.0	499 61.0	289 35.3	30 3.7	
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	
	30歳代	31 100.0	9 29.0	18 58.1	4 12.9	
	40歳代	161 100.0	79 49.1	76 47.2	6 3.7	
	50歳代	569 100.0	375 65.9	176 30.9	18 3.2	
	60歳以上	53 100.0	35 66.0	17 32.1	1 1.9	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	33 75.0	9 20.5	2 4.5
市区町村（全体）		774 100.0	466 60.2	280 36.2	28 3.6	
政令指定都市		15 100.0	14 93.3	1 6.7	-	
特別区23区		11 100.0	7 63.6	4 36.4	-	
中核市		38 100.0	30 78.9	8 21.1	-	
一般市町村（全体）		703 100.0	412 58.6	266 37.8	25 3.6	
一般市町村（20万以上）		16 100.0	11 68.8	4 25.0	1 6.3	
一般市町村（10万以上20万未満）		67 100.0	50 74.6	15 22.4	2 3.0	
一般市町村（5万以上10万未満）		105 100.0	73 69.5	27 25.7	5 4.8	
一般市町村（3万以上5万未満）		108 100.0	72 66.7	32 29.6	4 3.7	
一般市町村（1万以上3万未満）		206 100.0	116 56.3	84 40.8	6 2.9	
一般市町村（5千以上1万未満）		92 100.0	50 54.3	39 42.4	3 3.3	
一般市町村（5千未満）		85 100.0	27 31.8	56 65.9	2 2.4	
一般市町村（人口不明）		24 100.0	13 54.2	9 37.5	2 8.3	
自治体種別不明		7 100.0	3 42.9	1 14.3	3 42.9	
師 統 括 年 の 括 数 経 保 験 健		3年以上	297 100.0	175 58.9	112 37.7	10 3.4
		3年未満	439 100.0	280 63.8	144 32.8	15 3.4
	置 健 統 括 づ 師 保 験 健	231 100.0	162 70.1	64 27.7	5 2.2	
置 健 統 括 づ 師 保 験 健	585 100.0	336 57.4	224 38.3	25 4.3		

⑥地域の看護職間の連携に関する事業を実施している

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「具体化できている」の割合が高くなっており、60歳以上では「具体化できている」が47.2%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』『一般市町村（20万以上）』では「具体化できている」（72.7%、53.3%、62.5%）が高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「取り組んでいない」（56.6%、57.0%）が高くなっていますが、「具体化できている」（40.4%、39.6%）も約4割を超えています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「取り組んでいない」（48.9%、59.2%）が高くなっています。

(5) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、『ヒアリング可』では「具体化できている」（57.1%）が高く、『ヒアリング不可』では「取り組んでいない」（54.1%）が高くなっています。

問3 2-2 地域のケアシステムの構築に関する最近の取り組みについてお尋ねします。 5. 地域の看護職間の連携に関する事業を実施している		全 体	具 体 化 で き て い る	取 り 組 ん で い な い	不 明	
全 体		818 100.0	329 40.2	460 56.2	29 3.6	
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	
	30歳代	31 100.0	5 16.1	22 71.0	4 12.9	
	40歳代	161 100.0	53 32.9	103 64.0	5 3.1	
	50歳代	569 100.0	246 43.2	305 53.6	18 3.2	
	60歳以上	53 100.0	25 47.2	27 50.9	1 1.9	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	32 72.7	10 22.7	2 4.5
市区町村 (全体)		774 100.0	297 38.4	450 58.1	27 3.5	
政令指定都市		15 100.0	8 53.3	6 40.0	1 6.7	
特別区23区		11 100.0	1 9.1	10 90.9	- -	
中核市		38 100.0	17 44.7	21 55.3	- -	
一般市町村 (全体)		703 100.0	270 38.4	409 58.2	24 3.4	
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	10 62.5	5 31.3	1 6.3	
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	26 38.8	39 58.2	2 3.0	
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	44 41.9	57 54.3	4 3.8	
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	46 42.6	59 54.6	3 2.8	
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	73 35.4	126 61.2	7 3.4	
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	36 39.1	52 56.5	4 4.3	
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	27 31.8	56 65.9	2 2.4	
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	8 33.3	15 62.5	1 4.2	
自治体種別不明		7 100.0	1 14.3	4 57.1	2 28.6	
師 統 年 の 括 数 経 保 験 健		3年以上	297 100.0	120 40.4	168 56.6	9 3.0
		3年未満	439 100.0	174 39.6	250 57.0	15 3.4
置 健 統 づ 師 括 け 師 保 位 保	明確にされている	231 100.0	112 48.5	113 48.9	6 2.6	
	明確にされていない	585 100.0	216 36.9	346 59.2	23 3.9	
ン ヒ 否 グ ア リ 可	可	77 100.0	44 57.1	31 40.3	2 2.6	
	不可	281 100.0	120 42.7	152 54.1	9 3.2	

問 32-3 生活習慣病等重症化の予防的介入の重視に関してお尋ねします。(項目毎に1つ選択)

①医療情報について、国保データベースシステム等を活用しデータを用いて「見える化」をしている

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「具体化できている」が7割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「具体化できている」が6割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「具体化できている」(83.2%, 79.5%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「具体化できている」(85.3%, 79.7%)が高くなっています。

問32-3 生活習慣病等重症化の予防的介入の重視に関してお尋ねします。 1. 医療情報について、国保データベースシステム等を活用しデータを用いて「見える化」をしている		全 体	具 体 化 で き て い る	取 り 組 ん で い な い	不 明
全 体		818 100.0	665 81.3	134 16.4	19 2.3
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -
	30歳代	31 100.0	23 74.2	5 16.1	3 9.7
	40歳代	161 100.0	125 77.6	35 21.7	1 0.6
	50歳代	569 100.0	468 82.3	88 15.5	13 2.3
	60歳以上	53 100.0	46 86.8	6 11.3	1 1.9
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	36 81.8	5 11.4
市区町村(全体)		774 100.0	629 81.3	129 16.7	16 2.1
政令指定都市		15 100.0	14 93.3	1 6.7	- -
特別区23区		11 100.0	7 63.6	4 36.4	- -
中核市		38 100.0	32 84.2	5 13.2	1 2.6
一般市町村(全体)		703 100.0	571 81.2	118 16.8	14 2.0
一般市町村(20万以上)		16 100.0	14 87.5	1 6.3	1 6.3
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	56 83.6	9 13.4	2 3.0
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	87 82.9	18 17.1	- -
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	89 82.4	16 14.8	3 2.8
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	175 85.0	29 14.1	2 1.0
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	69 75.0	21 22.8	2 2.2
一般市町村(5千未満)		85 100.0	67 78.8	15 17.6	3 3.5
一般市町村(人口不明)		24 100.0	14 58.3	9 37.5	1 4.2
自治体種別不明		7 100.0	5 71.4	1 14.3	1 14.3
統 括 保 健 師 の 経 験 年 数		3年以上	297 100.0	247 83.2	45 15.2
	3年未満	439 100.0	349 79.5	78 17.8	12 2.7
統 括 保 健 師 位 置 づ け	明確にされている	231 100.0	197 85.3	31 13.4	3 1.3
	明確にされていない	585 100.0	466 79.7	103 17.6	16 2.7

②糖尿病対策協議会等を設置し、関係機関・関係者と協議・検討を行っている

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「具体化できている」の割合が高くなっており、50歳代、60歳以上では「具体化できている」がともに43.4%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』『中核市』では「具体化できている」(86.4%, 73.3%, 52.6%)が高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「取り組んでいない」(62.6%, 53.1%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「取り組んでいない」(51.1%, 59.8%)が高くなっています。

問32-3 生活習慣病等重症化の予防的介入の重視に関してお尋ねします。 2. 糖尿病対策協議会等を設置し、関係機関・関係者と協議・検討を行っている		全 体	具 体 化 で き て い る	取 り 組 ん で い な い	不 明	
全 体		818 100.0	335 41.0	469 57.3	14 1.7	
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	
	30歳代	31 100.0	9 29.0	19 61.3	3 9.7	
	40歳代	161 100.0	56 34.8	105 65.2	- -	
	50歳代	569 100.0	247 43.4	313 55.0	9 1.6	
	60歳以上	53 100.0	23 43.4	29 54.7	1 1.9	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	38 86.4	3 6.8	3 6.8
市区町村(全体)		774 100.0	297 38.4	466 60.2	11 1.4	
政令指定都市		15 100.0	11 73.3	4 26.7	- -	
特別区23区		11 100.0	3 27.3	8 72.7	- -	
中核市		38 100.0	20 52.6	17 44.7	1 2.6	
一般市町村(全体)		703 100.0	262 37.3	432 61.5	9 1.3	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	5 31.3	9 56.3	2 12.5	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	28 41.8	39 58.2	- -	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	46 43.8	59 56.2	- -	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	31 28.7	75 69.4	2 1.9	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	89 43.2	115 55.8	2 1.0	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	32 34.8	59 64.1	1 1.1	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	23 27.1	60 70.6	2 2.4	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	8 33.3	16 66.7	- -	
自治体種別不明		7 100.0	1 14.3	5 71.4	1 14.3	
師 統 年 の 括 数 経 保 験 健		3年以上	297 100.0	109 36.7	186 62.6	2 0.7
		3年未満	439 100.0	197 44.9	233 53.1	9 2.1
置 健 統 づ 師 括 け 保		明確にされている	231 100.0	111 48.1	118 51.1	2 0.9
		明確にされていない	585 100.0	223 38.1	350 59.8	12 2.1

③生活習慣病等重症化予防対策事業について、数値改善・医療費の推移等から事業の評価を実施している

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「具体化できている」の割合が高くなる傾向となっており、50歳代では「具体化できている」が74.2%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「具体化できている」が6割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「具体化できている」(71.4%, 72.4%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「具体化できている」(74.9%, 69.9%)が高くなっています。

問32-3 生活習慣病等重症化の予防的介入の重視に関してお尋ねします。 3. 生活習慣病等重症化予防対策事業について、数値改善・医療費の推移等から事業の評価を実施している		全 体	具 体 化 で き て い る	取 り 組 ん で い な い	不 明	
全 体		818 100.0	582 71.2	218 26.7	18 2.2	
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	
	30歳代	31 100.0	13 41.9	15 48.4	3 9.7	
	40歳代	161 100.0	110 68.3	51 31.7	- -	
	50歳代	569 100.0	422 74.2	135 23.7	12 2.1	
	60歳以上	53 100.0	36 67.9	15 28.3	2 3.8	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	35 79.5	6 13.6	3 6.8
市区町村 (全体)		774 100.0	547 70.7	212 27.4	15 1.9	
政令指定都市		15 100.0	14 93.3	1 6.7	- -	
特別区23区		11 100.0	7 63.6	4 36.4	- -	
中核市		38 100.0	31 81.6	6 15.8	1 2.6	
一般市町村 (全体)		703 100.0	495 70.4	195 27.7	13 1.8	
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	12 75.0	2 12.5	2 12.5	
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	51 76.1	15 22.4	1 1.5	
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	79 75.2	25 23.8	1 1.0	
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	80 74.1	25 23.1	3 2.8	
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	152 73.8	52 25.2	2 1.0	
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	58 63.0	33 35.9	1 1.1	
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	52 61.2	30 35.3	3 3.5	
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	11 45.8	13 54.2	- -	
自治体種別不明		7 100.0	- -	6 85.7	1 14.3	
師 統 年 括 数 経 保 保 験 健		3年以上	297 100.0	212 71.4	83 28.0	2 0.7
		3年未満	439 100.0	318 72.4	108 24.6	13 3.0
置 統 健 括 づ 保 師 健 け 師 位 括 保 け 保 保	明確にされている	231 100.0	173 74.9	54 23.4	4 1.7	
	明確にされていない	585 100.0	409 69.9	162 27.7	14 2.4	

④生活習慣病等重症化予防の保健指導を担う実施者に研修を実施している

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「具体化できている」の割合が高くなる傾向となっており、50歳代では「具体化できている」が58.7%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『特別区23区』『一般市町村(5千未満)』を除く自治体種別で「具体化できている」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「具体化できている」(52.2%, 57.0%)が高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「具体化できている」(62.3%, 52.3%)が高くなっています。

問32-3 生活習慣病等重症化の予防的介入の重視に関するお尋ねします。 4. 生活習慣病等重症化予防の保健指導を担う実施者に研修を実施している		全 体	具 体 化 で き て い る	取 り 組 ん で い な い	不 明	
全 体		818 100.0	450 55.0	352 43.0	16 2.0	
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	
	30歳代	31 100.0	13 41.9	15 48.4	3 9.7	
	40歳代	161 100.0	75 46.6	84 52.2	2 1.2	
	50歳代	569 100.0	334 58.7	227 39.9	8 1.4	
	60歳以上	53 100.0	27 50.9	24 45.3	2 3.8	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	39 88.6	3 6.8	2 4.5
市区町村(全体)		774 100.0	411 53.1	349 45.1	14 1.8	
政令指定都市		15 100.0	12 80.0	3 20.0	- -	
特別区23区		11 100.0	2 18.2	8 72.7	1 9.1	
中核市		38 100.0	26 68.4	12 31.6	- -	
一般市町村(全体)		703 100.0	369 52.5	322 45.8	12 1.7	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	10 62.5	4 25.0	2 12.5	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	39 58.2	27 40.3	1 1.5	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	57 54.3	47 44.8	1 1.0	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	58 53.7	49 45.4	1 0.9	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	110 53.4	93 45.1	3 1.5	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	52 56.5	39 42.4	1 1.1	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	36 42.4	47 55.3	2 2.4	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	7 29.2	16 66.7	1 4.2	
自治体種別不明		7 100.0	2 28.6	4 57.1	1 14.3	
師 経 年 の 括 年 の 括 数 経 保 健 師		3年以上	297 100.0	155 52.2	138 46.5	4 1.4
		3年未満	439 100.0	250 57.0	180 41.0	9 2.1
	置 健 統 括 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	144 62.3	83 35.9	4 1.7
	明確にされていない	585 100.0	306 52.3	267 45.6	12 2.1	

⑥生活習慣病等重症化予防対策について、地域の看護職間の連携に関する事業を実施している

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「具体化できている」の割合が高くなっており、60歳以上では「具体化できている」が37.7%となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』を除くすべての自治体で「取り組んでいない」が6割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも「取り組んでいない」(77.4%, 74.0%)が高くなっており、「具体化できている」(21.6%, 23.5%)は2割程度となっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「取り組んでいない」(71.9%, 76.1%)が高くなっており、「具体化できている」(26.0%, 21.9%)は2割程度となっています。

(5) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「取り組んでいない」(62.3%, 71.2%)が高くなっており、「具体化できている」(35.1%, 27.1%)は2~3割程度となっています。

問3 2-3 生活習慣病等重症化の予防的介入の重視に関してお尋ねします。 5. 生活習慣病等重症化予防対策について、地域の看護職間の連携に関する事業を実施している		全 体	具 体 化 で き て い る	取 り 組 ん で い な い	不 明
全 体		818 100.0	188 23.0	613 74.9	17 2.1
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	30歳代	31 100.0	3 9.7	25 80.7	3 9.7
	40歳代	161 100.0	27 16.8	132 82.0	2 1.2
	50歳代	569 100.0	138 24.3	422 74.2	9 1.6
	60歳以上	53 100.0	20 37.7	31 58.5	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	21 47.7	19 43.2	4 9.1
	市区町村 (全体)	774 100.0	167 21.6	594 76.7	13 1.7
	政令指定都市	15 100.0	6 40.0	9 60.0	- -
	特別区 2 3 区	11 100.0	- -	11 100.0	- -
	中核市	38 100.0	6 15.8	32 84.2	- -
	一般市町村 (全体)	703 100.0	155 22.0	536 76.2	12 1.7
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	2 12.5	12 75.0	2 12.5
	一般市町村 (10万以上20万未満)	67 100.0	14 20.9	52 77.6	1 1.5
	一般市町村 (5万以上10万未満)	105 100.0	28 26.7	77 73.3	- -
	一般市町村 (3万以上5万未満)	108 100.0	25 23.1	81 75.0	2 1.9
	一般市町村 (1万以上3万未満)	206 100.0	50 24.3	153 74.3	3 1.5
	一般市町村 (5千以上1万未満)	92 100.0	20 21.7	71 77.2	1 1.1
	一般市町村 (5千未満)	85 100.0	14 16.5	69 81.2	2 2.4
	一般市町村 (人口不明)	24 100.0	2 8.3	21 87.5	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	- -	6 85.7	1 14.3
	師 統 年 の 括 数 経 保 験 健	3年以上	297 100.0	64 21.6	230 77.4
3年未満		439 100.0	103 23.5	325 74.0	11 2.5
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	60 26.0	166 71.9	5 2.2
	明確にされていない	585 100.0	128 21.9	445 76.1	12 2.1
ン ヒ 否 グ ア 可 リ	可	77 100.0	27 35.1	48 62.3	2 2.6
	不可	281 100.0	76 27.1	200 71.2	5 1.8

問 32-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。
(項目毎に1つ選択)

1-①保健事業を取り巻く現状や施策の流れ、自治体の総合計画との整合性を図る

(1) 年齢別

年齢別で見ると、「ほぼそうしている」「半分くらいの事業でそうしている」「ごく一部の事業でそうしている」を合わせた【そうしている】はいずれも8割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は9割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】(ともに97.0%)は9割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】(98.3%, 96.3%)は9割を超えて高くなっています。

問32-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 1-①保健事業を取り巻く現状や施策の流れ、自治体の総合計画との整合性を図る		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 く ら い の 事 業 で そ う し て い る	し て い る ご く 一 部 の 事 業 で そ う し て い る	実 施 し て い な い	不 明	
全 体		818 100.0	467 57.1	191 23.4	134 16.4	10 1.2	16 2.0	
年 代	20歳代	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	
	30歳代	31 100.0	8 25.8	10 32.3	9 29.0	1 3.2	3 9.7	
	40歳代	161 100.0	83 51.6	39 24.2	33 20.5	4 2.5	2 1.2	
	50歳代	569 100.0	344 60.5	131 23.0	81 14.2	5 0.9	8 1.4	
	60歳以上	53 100.0	30 56.6	11 20.8	10 18.9	-	2 3.8	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	32 72.7	7 15.9	3 6.8	-	2 4.5
市区町村(全体)		774 100.0	435 56.2	184 23.8	131 16.9	10 1.3	14 1.8	
政令指定都市		15 100.0	14 93.3	-	1 6.7	-	-	
特別区23区		11 100.0	4 36.4	3 27.3	3 27.3	-	1 9.1	
中核市		38 100.0	30 78.9	6 15.8	2 5.3	-	-	
一般市町村(全体)		703 100.0	385 54.8	173 24.6	123 17.5	10 1.4	12 1.7	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	14 87.5	1 6.3	1 6.3	-	-	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	42 62.7	14 20.9	11 16.4	-	-	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	63 60.0	23 21.9	17 16.2	-	2 1.9	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	69 63.9	24 22.2	14 13.0	-	1 0.9	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	118 57.3	51 24.8	32 15.5	2 1.0	3 1.5	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	34 37.0	32 34.8	21 22.8	2 2.2	3 3.3	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	36 42.4	20 23.5	23 27.1	3 3.5	3 3.5	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	9 37.5	8 33.3	4 16.7	3 12.5	-	
自治体種別不明		7 100.0	2 28.6	2 28.6	2 28.6	-	1 14.3	
師 統 年 括 数 経 括 保 験 健		3年以上	297 100.0	174 58.6	67 22.6	47 15.8	3 1.0	6 2.0
		3年未満	439 100.0	252 57.4	101 23.0	73 16.6	6 1.4	7 1.6
医 統 健 括 づ 師 け 保 位 健	明確にされている	231 100.0	143 61.9	48 20.8	36 15.6	1 0.4	3 1.3	
	明確にされていない	585 100.0	323 55.2	142 24.3	98 16.8	9 1.5	13 2.2	

1-②年度ごとに保健事業の成果と課題を確認する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも8割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は9割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】(97.0%、96.6%)は9割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】(96.6%、97.0%)は9割を超えて高くなっています。

問3 2-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 1-②年度ごとに保健事業の成果と課題を確認する		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 く ら い の 事 業 で そ	し こ く 一 部 の 事 業 で そ う	実 施 し て い な い	不 明
全 体		818 100.0	478 58.4	188 23.0	126 15.4	12 1.5	14 1.7
年 代	20歳代	1 100.0	- -	- -	1 100.0	- -	- -
	30歳代	31 100.0	10 32.3	10 32.3	7 22.6	2 6.5	2 6.5
	40歳代	161 100.0	87 54.0	37 23.0	32 19.9	3 1.9	2 1.2
	50歳代	569 100.0	352 61.9	125 22.0	79 13.9	7 1.2	6 1.1
	60歳以上	53 100.0	29 54.7	14 26.4	7 13.2	- -	3 5.7
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	34 77.3	5 11.4	2 4.5	1 2.3	2 4.5
	市区町村 (全体)	774 100.0	444 57.4	183 23.6	124 16.0	11 1.4	12 1.6
	政令指定都市	15 100.0	11 73.3	2 13.3	2 13.3	- -	- -
	特別区23区	11 100.0	7 63.6	3 27.3	1 9.1	- -	- -
	中核市	38 100.0	22 57.9	12 31.6	4 10.5	- -	- -
	一般市町村 (全体)	703 100.0	402 57.2	164 23.3	116 16.5	10 1.4	11 1.6
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	11 68.8	3 18.8	2 12.5	- -	- -
	一般市町村 (10万以上20万未満)	67 100.0	38 56.7	18 26.9	10 14.9	1 1.5	- -
	一般市町村 (5万以上10万未満)	105 100.0	64 61.0	23 21.9	15 14.3	1 1.0	2 1.9
	一般市町村 (3万以上5万未満)	108 100.0	61 56.5	30 27.8	15 13.9	1 0.9	1 0.9
	一般市町村 (1万以上3万未満)	206 100.0	122 59.2	45 21.8	35 17.0	- -	4 1.9
	一般市町村 (5千以上1万未満)	92 100.0	49 53.3	22 23.9	17 18.5	2 2.2	2 2.2
	一般市町村 (5千未満)	85 100.0	43 50.6	18 21.2	18 21.2	4 4.7	2 2.4
	一般市町村 (人口不明)	24 100.0	14 58.3	5 20.8	4 16.7	1 4.2	- -
	自治体種別不明	7 100.0	2 28.6	2 28.6	1 14.3	1 14.3	1 14.3
師 統 年 の 括 数 経 保 験 健	3年以上	297 100.0	165 55.6	71 23.9	52 17.5	3 1.0	6 2.0
	3年未満	439 100.0	265 60.4	97 22.1	62 14.1	9 2.1	6 1.4
置 統 健 括 づ 師 保 け 位 健	明確にされている	231 100.0	148 64.1	46 19.9	29 12.6	5 2.2	3 1.3
	明確にされていない	585 100.0	328 56.1	142 24.3	97 16.6	7 1.2	11 1.9

1-③民間や住民等の地域資源の有効活用も踏まえながらスクラップアンドビルドを検討する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも5割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は5割を超える結果となっており、【そうしている】では『一般市町村(20万以上)』(93.8%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】(74.1%、76.1%)は7割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】(83.2%、72.1%)は7割を超えて高くなっています。

問3 2-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 1-③民間や住民等の地域資源の有効活用も踏まえながらスクラップアンドビルドを検討する		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 く ら い の 事 業 で そ う し て い る	し こ く 一 部 の 事 業 で そ う し て い る	実 施 し て い な い	不 明
全 体		818 100.0	114 13.9	126 15.4	375 45.8	183 22.4	20 2.4
年 代	20歳代	1 100.0	- -	- -	1 100.0	- -	- -
	30歳代	31 100.0	1 3.2	5 16.1	10 32.3	13 41.9	2 6.5
	40歳代	161 100.0	16 9.9	24 14.9	73 45.3	45 28.0	3 1.9
	50歳代	569 100.0	90 15.8	86 15.1	265 46.6	116 20.4	12 2.1
	60歳以上	53 100.0	6 11.3	10 18.9	26 49.1	9 17.0	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	13 29.5	11 25.0	14 31.8	4 9.1	2 4.5
	市区町村(全体)	774 100.0	101 13.0	115 14.9	361 46.6	179 23.1	18 2.3
	政令指定都市	15 100.0	4 26.7	4 26.7	5 33.3	2 13.3	- -
	特別区23区	11 100.0	1 9.1	3 27.3	5 45.5	2 18.2	- -
	中核市	38 100.0	8 21.1	6 15.8	20 52.6	4 10.5	- -
	一般市町村(全体)	703 100.0	88 12.5	98 13.9	330 46.9	170 24.2	17 2.4
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	4 25.0	2 12.5	9 56.3	1 6.3	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	16 23.9	14 20.9	32 47.8	4 6.0	1 1.5
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	23 21.9	15 14.3	50 47.6	15 14.3	2 1.9
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	10 9.3	16 14.8	54 50.0	26 24.1	2 1.9
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	18 8.7	32 15.5	96 46.6	53 25.7	7 3.4
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	12 13.0	10 10.9	36 39.1	31 33.7	3 3.3
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	4 4.7	7 8.2	39 45.9	33 38.8	2 2.4
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	1 4.2	2 8.3	14 58.3	7 29.2	- -
	自治体種別不明	7 100.0	- -	4 57.1	1 14.3	1 14.3	1 14.3
	師 統 括 年 の 括 数 経 保 験 健	3年以上	297 100.0	35 11.8	49 16.5	136 45.8	67 22.6
3年未満		439 100.0	68 15.5	64 14.6	202 46.0	97 22.1	8 1.8
置 健 統 括 づ 師 保 健 け 位 保	明確にされている	231 100.0	43 18.6	35 15.2	114 49.4	34 14.7	5 2.2
	明確にされていない	585 100.0	71 12.1	90 15.4	261 44.6	148 25.3	15 2.6

2-①保健施策の上位計画への位置づけ等を検討する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも5割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は6割を超える結果となっており、中でも『特別区23区』（91.0%）が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】（79.1%、78.9%）は7割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】（84.4%、77.5%）は7割を超えて高くなっています。

問32-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 2-①保健施策の上位計画への位置づけ等を検討する		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 く ら い の 事 業 で そ う し て い る	し ご く 一 部 の 事 業 で そ う し て い る	実 施 し て い な い	不 明	
全 体		818 100.0	237 29.0	173 21.2	240 29.3	142 17.4	26 3.2	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -	- -	- -	
	30歳代	31 100.0	3 9.7	6 19.4	9 29.0	11 35.5	2 6.5	
	40歳代	161 100.0	35 21.7	28 17.4	52 32.3	43 26.7	3 1.9	
	50歳代	569 100.0	181 31.8	127 22.3	170 29.9	74 13.0	17 3.0	
	60歳以上	53 100.0	16 30.2	11 20.8	9 17.0	14 26.4	3 5.7	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	19 43.2	9 20.5	11 25.0	3 6.8	2 4.5
市区町村（全体）		774 100.0	218 28.2	164 21.2	229 29.6	139 18.0	24 3.1	
政令指定都市		15 100.0	8 53.3	2 13.3	2 13.3	3 20.0	- -	
特別区23区		11 100.0	4 36.4	2 18.2	4 36.4	1 9.1	- -	
中核市		38 100.0	12 31.6	12 31.6	9 23.7	4 10.5	1 2.6	
一般市町村（全体）		703 100.0	194 27.6	146 20.8	211 30.0	130 18.5	22 3.1	
一般市町村（20万以上）		16 100.0	4 25.0	3 18.8	7 43.8	2 12.5	- -	
一般市町村（10万以上20万未満）		67 100.0	23 34.3	16 23.9	18 26.9	6 9.0	4 6.0	
一般市町村（5万以上10万未満）		105 100.0	36 34.3	21 20.0	30 28.6	15 14.3	3 2.9	
一般市町村（3万以上5万未満）		108 100.0	39 36.1	27 25.0	30 27.8	9 8.3	3 2.8	
一般市町村（1万以上3万未満）		206 100.0	53 25.7	38 18.4	62 30.1	46 22.3	7 3.4	
一般市町村（5千以上1万未満）		92 100.0	21 22.8	17 18.5	34 37.0	18 19.6	2 2.2	
一般市町村（5千未満）		85 100.0	15 17.6	20 23.5	21 24.7	27 31.8	2 2.4	
一般市町村（人口不明）		24 100.0	3 12.5	4 16.7	9 37.5	7 29.2	1 4.2	
自治体種別不明		7 100.0	- -	2 28.6	3 42.9	1 14.3	1 14.3	
師 統 年 の 括 数 経 保 験 健		3年以上	297 100.0	88 29.6	59 19.9	88 29.6	52 17.5	10 3.4
		3年未満	439 100.0	128 29.2	92 21.0	126 28.7	79 18.0	14 3.2
置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	77 33.3	47 20.4	71 30.7	25 10.8	11 4.8	
	明確にされていない	585 100.0	160 27.4	126 21.5	167 28.6	117 20.0	15 2.6	

2-②企画・財政・人事担当等へ根拠に基づいて保健事業の必要性を説明し、理解を得る

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも6割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は8割を超える結果となっており、特に『政令指定都市』『特別区23区』（いずれも100.0%）が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】(88.3%, 85.7%)は8割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】(90.9%, 85.1%)は8割を超えて高くなっています。

問32-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 2-②企画・財政・人事担当等へ根拠に基づいて保健事業の必要性を説明し、理解を得る		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 く ら い の 事 業 で そ う し て い る	し こ く 一 部 の 事 業 で そ う し て い る	実 施 し て い な い	不 明
全 体		818 100.0	307 37.5	169 20.7	234 28.6	87 10.6	21 2.6
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	4 12.9	5 16.1	10 32.3	10 32.3	2 6.5
	40歳代	161 100.0	49 30.4	36 22.4	49 30.4	23 14.3	4 2.5
	50歳代	569 100.0	233 41.0	113 19.9	165 29.0	47 8.3	11 1.9
	60歳以上	53 100.0	19 35.9	14 26.4	10 18.9	7 13.2	3 5.7
	自治体種別・人口規模別						
都道府県		44 100.0	32 72.7	3 6.8	6 13.6	-	3 6.8
市区町村(全体)		774 100.0	275 35.5	166 21.4	228 29.5	87 11.2	18 2.3
政令指定都市		15 100.0	8 53.3	4 26.7	3 20.0	-	-
特別区23区		11 100.0	5 45.5	-	6 54.5	-	-
中核市		38 100.0	16 42.1	13 34.2	7 18.4	1 2.6	1 2.6
一般市町村(全体)		703 100.0	244 34.7	148 21.1	211 30.0	84 11.9	16 2.3
一般市町村(20万以上)		16 100.0	7 43.8	3 18.8	5 31.3	1 6.3	-
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	30 44.8	13 19.4	19 28.4	5 7.5	-
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	46 43.8	19 18.1	28 26.7	10 9.5	2 1.9
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	42 38.9	23 21.3	31 28.7	8 7.4	4 3.7
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	76 36.9	45 21.8	53 25.7	26 12.6	6 2.9
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	21 22.8	21 22.8	35 38.0	13 14.1	2 2.2
一般市町村(5千未満)		85 100.0	18 21.2	21 24.7	29 34.1	15 17.6	2 2.4
一般市町村(人口不明)		24 100.0	4 16.7	3 12.5	11 45.8	6 25.0	-
自治体種別不明		7 100.0	2 28.6	1 14.3	1 14.3	2 28.6	1 14.3
統括保健師の経験年数	3年以上	297 100.0	103 34.7	65 21.9	94 31.7	26 8.8	9 3.0
	3年未満	439 100.0	176 40.1	83 18.9	117 26.7	53 12.1	10 2.3
統括保健師位置づけの明確さ	明確にされている	231 100.0	104 45.0	41 17.8	65 28.1	14 6.1	7 3.0
	明確にされていない	585 100.0	202 34.5	127 21.7	169 28.9	73 12.5	14 2.4

2-③他の地域等との比較をするなど、住民・関係機関の理解を得るための工夫をする

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも7割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は8割を超える結果となっており、中でも『政令指定都市』『中核市』（ともに100.0%）が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】(89.6%、88.2%)は8割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】(91.8%、87.4%)は8割を超えて高くなっています。

問3 2-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 2-③他の地域等との比較をするなど、住民・関係機関の理解を得るための工夫をする		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 く ら い の 事 業 で そ	し て い る 一 部 の 事 業 で そ	実 施 し て い な い	不 明
全 体		818 100.0	174 21.3	215 26.3	336 41.1	75 9.2	18 2.2
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	2 6.5	6 19.4	14 45.2	7 22.6	2 6.5
	40歳代	161 100.0	23 14.3	40 24.8	73 45.3	23 14.3	2 1.2
	50歳代	569 100.0	134 23.6	152 26.7	229 40.3	43 7.6	11 1.9
	60歳以上	53 100.0	13 24.5	16 30.2	20 37.7	2 3.8	2 3.8
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	21 47.7	13 29.5	6 13.6	1 2.3
市区町村 (全体)		774 100.0	153 19.8	202 26.1	330 42.6	74 9.6	15 1.9
政令指定都市		15 100.0	7 46.7	5 33.3	3 20.0	-	-
特別区23区		11 100.0	1 9.1	1 9.1	8 72.7	1 9.1	-
中核市		38 100.0	12 31.6	10 26.3	16 42.1	-	-
一般市町村 (全体)		703 100.0	132 18.8	184 26.2	300 42.7	73 10.4	14 2
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	6 37.5	-	9 56.3	1 6.3	-
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	17 25.4	21 31.3	24 35.8	4 6.0	1 1.5
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	24 22.9	29 27.6	43 41.0	7 6.7	2 1.9
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	22 20.4	27 25.0	52 48.1	4 3.7	3 2.8
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	41 19.9	51 24.8	90 43.7	20 9.7	4 1.9
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	13 14.1	24 26.1	37 40.2	16 17.4	2 2.2
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	6 7.1	27 31.8	36 42.4	14 16.5	2 2.4
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	3 12.5	5 20.8	9 37.5	7 29.2	-
自治体種別不明		7 100.0	1 14.3	2 28.6	3 42.9	-	1 14.3
師 統 括 保 健 師 年 齢 別		3年以上	297 100.0	59 19.9	84 28.3	123 41.4	25 8.4
	3年未満	439 100.0	99 22.6	104 23.7	184 41.9	42 9.6	10 2.3
置 統 括 保 健 師 位 置 づ け 明 確 さ	明確にされている	231 100.0	65 28.1	57 24.7	90 39.0	13 5.6	6 2.6
	明確にされていない	585 100.0	108 18.5	158 27.0	245 41.9	62 10.6	12 2.1

2-④国、県、先進市町村等から補助金等の情報を得て、予算確保につなげる

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも8割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は8割を超える結果となっており、中でも『一般市町村(20万以上)』(100.0%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】(93.3%、90.9%)は9割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】(93.5%、91.3%)は9割を超えて高くなっています。

問32-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 2-④国、県、先進市町村等から補助金等の情報を得て、予算確保につなげる		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 く ら い の 事 業 で そ	し ご く 一 部 の 事 業 で そ う	実 施 し て い な い	不 明
全体		818 100.0	287 35.1	161 19.7	304 37.2	48 5.9	18 2.2
年代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-
	30歳代	31 100.0	6 19.4	4 12.9	15 48.4	4 12.9	2 6.5
	40歳代	161 100.0	46 28.6	35 21.7	65 40.4	13 8.1	2 1.2
	50歳代	569 100.0	211 37.1	108 19.0	209 36.7	30 5.3	11 1.9
	60歳以上	53 100.0	22 41.5	13 24.5	15 28.3	1 1.9	2 3.8
	自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	30 68.2	6 13.6	6 13.6	-
市区町村(全体)		774 100.0	257 33.2	155 20.0	298 38.5	48 6.2	16 2.1
政令指定都市		15 100.0	11 73.3	2 13.3	2 13.3	-	-
特別区23区		11 100.0	2 18.2	1 9.1	7 63.6	1 9.1	-
中核市		38 100.0	20 52.6	9 23.7	7 18.4	2 5.3	-
一般市町村(全体)		703 100.0	222 31.6	141 20.1	280 39.8	45 6.4	15 2.1
一般市町村(20万以上)		16 100.0	7 43.8	4 25.0	5 31.3	-	-
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	30 44.8	13 19.4	22 32.8	1 1.5	1 1.5
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	39 37.1	21 20.0	41 39.0	2 1.9	2 1.9
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	41 38.0	16 14.8	44 40.7	5 4.6	2 1.9
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	64 31.1	33 16.0	91 44.2	13 6.3	5 2.4
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	21 22.8	24 26.1	33 35.9	11 12.0	3 3.3
一般市町村(5千未満)		85 100.0	17 20.0	22 25.9	33 38.8	11 12.9	2 2.4
一般市町村(人口不明)		24 100.0	3 12.5	8 33.3	11 45.8	2 8.3	-
自治体種別不明		7 100.0	2 28.6	2 28.6	2 28.6	-	1 14.3
師統 年の括 数経保 教経保 験健		3年以上	297 100.0	101 34.0	60 20.2	116 39.1	14 4.7
	3年未満	439 100.0	162 36.9	76 17.3	161 36.7	30 6.8	10 2.3
置健統 括 づ師括 保 け位保	明確にされている	231 100.0	98 42.4	36 15.6	82 35.5	10 4.3	5 2.2
	明確にされていない	585 100.0	188 32.1	125 21.4	221 37.8	38 6.5	13 2.2

2-⑤予防の視点を含め、活動の効果を上司や関係部署に一貫性を持って説明する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも7割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は8割を超える結果となっており、中でも『政令指定都市』『中核市』『一般市町村(20万以上)』(100.0%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】(94.0%、91.4%)は9割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】(93.5%、92.0%)は9割を超えて高くなっています。

問32-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 2-⑤予防の視点を含め、活動の効果を上司や関係部署に一貫性を持って説明する		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 く ら い の 事 業 で そ う し て い る	こ く 一 部 の 事 業 で そ う し て い る	実 施 し て い な い	不 明	
全 体		818 100.0	284 34.7	214 26.2	258 31.5	43 5.3	19 2.3	
年 代	20歳代	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	
	30歳代	31 100.0	8 25.8	4 12.9	12 38.7	5 16.1	2 6.5	
	40歳代	161 100.0	50 31.1	34 21.1	58 36.0	17 10.6	2 1.2	
	50歳代	569 100.0	210 36.9	156 27.4	170 29.9	21 3.7	12 2.1	
	60歳以上	53 100.0	15 28.3	19 35.9	17 32.1	-	2 3.8	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	24 54.5	11 25.0	3 6.8	2 4.5	4 9.1
市区町村(全体)		774 100.0	260 33.6	203 26.2	255 32.9	41 5.3	15 1.9	
政令指定都市		15 100.0	12 80.0	3 20.0	-	-	-	
特別区23区		11 100.0	3 27.3	1 9.1	6 54.5	-	1 9.1	
中核市		38 100.0	12 31.6	14 36.8	12 31.6	-	-	
一般市町村(全体)		703 100.0	231 32.9	184 26.2	236 33.6	39 5.5	13 1.8	
一般市町村(20万以上)		16 100.0	6 37.5	2 12.5	8 50.0	-	-	
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	28 41.8	18 26.9	15 22.4	5 7.5	1 1.5	
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	38 36.2	20 19.0	42 40.0	3 2.9	2 1.9	
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	35 32.4	33 30.6	33 30.6	5 4.6	2 1.9	
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	66 32.0	57 27.7	72 35.0	8 3.9	3 1.5	
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	24 26.1	29 31.5	30 32.6	7 7.6	2 2.2	
一般市町村(5千未満)		85 100.0	27 31.8	22 25.9	26 30.6	7 8.2	3 3.5	
一般市町村(人口不明)		24 100.0	7 29.2	3 12.5	10 41.7	4 16.7	-	
自治体種別不明		7 100.0	2 28.6	1 14.3	1 14.3	2 28.6	1 14.3	
師 統 年 の 括 数 経 保 数 験 健		3年以上	297 100.0	94 31.7	84 28.3	101 34.0	11 3.7	7 2.4
		3年未満	439 100.0	164 37.4	103 23.5	134 30.5	29 6.6	9 2.1
置 健 統 づ 師 括 け 保	明確にされている	231 100.0	91 39.4	61 26.4	64 27.7	8 3.5	7 3.0	
	明確にされていない	585 100.0	192 32.8	152 26.0	194 33.2	35 6.0	12 2.1	

2-⑥効果的な事業展開や資源の有効活用のため、外部委託も視野に入れる

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも7割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は7割を超える結果となっており、中でも『政令指定都市』『特別区23区』（ともに100.0%）が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】(82.8%、83.1%)は8割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】(85.3%、80.7%)は8割を超えて高くなっています。

問3 2-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 2-⑥効果的な事業展開や資源の有効活用のため、外部委託も視野に入れる		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 し て く ら い の 事 業 で そ う	し て く 一 部 の 事 業 で そ う	実 施 し て い な い	不 明
全 体		818 100.0	135 16.5	124 15.2	412 50.4	128 15.7	19 2.3
年 代	20歳代	1 100.0	-	-	-	1 100.0	-
	30歳代	31 100.0	6 19.4	1 3.2	15 48.4	6 19.4	3 9.7
	40歳代	161 100.0	23 14.3	25 15.5	81 50.3	30 18.6	2 1.2
	50歳代	569 100.0	97 17.1	86 15.1	293 51.5	82 14.4	11 1.9
	60歳以上	53 100.0	9 17.0	11 20.8	22 41.5	9 17.0	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	21 47.7	8 18.2	11 25.0	2 4.5	2 4.5
	市区町村 (全体)	774 100.0	114 14.7	116 15.0	401 51.8	126 16.3	17 2.2
	政令指定都市	15 100.0	9 60.0	1 6.7	5 33.3	-	-
	特別区23区	11 100.0	-	1 9.1	10 90.9	-	-
	中核市	38 100.0	10 26.3	8 21.1	17 44.7	3 7.9	-
	一般市町村 (全体)	703 100.0	95 13.5	104 14.8	368 52.3	120 17.1	16 2.3
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	2 12.5	3 18.8	10 62.5	1 6.3	-
	一般市町村 (10万以上20万未満)	67 100.0	15 22.4	12 17.9	31 46.3	8 11.9	1 1.5
	一般市町村 (5万以上10万未満)	105 100.0	18 17.1	17 16.2	58 55.2	10 9.5	2 1.9
	一般市町村 (3万以上5万未満)	108 100.0	16 14.8	18 16.7	60 55.6	12 11.1	2 1.9
	一般市町村 (1万以上3万未満)	206 100.0	23 11.2	22 10.7	106 51.5	50 24.3	5 2.4
	一般市町村 (5千以上1万未満)	92 100.0	9 9.8	17 18.5	46 50.0	17 18.5	3 3.3
	一般市町村 (5千未満)	85 100.0	9 10.6	10 11.8	44 51.8	19 22.4	3 3.5
	一般市町村 (人口不明)	24 100.0	3 12.5	5 20.8	13 54.2	3 12.5	-
	自治体種別不明	7 100.0	-	2 28.6	1 14.3	3 42.9	1 14.3
師 統 括 保 健 師 年 齢 別	3年以上	297 100.0	40 13.5	50 16.8	156 52.5	44 14.8	7 2.4
	3年未満	439 100.0	82 18.7	59 13.4	224 51.0	65 14.8	9 2.1
置 健 統 括 づ 師 統 括 づ 保 健 師 位 置 づ け 位 保	明確にされている	231 100.0	48 20.8	37 16.0	112 48.5	27 11.7	7 3.0
	明確にされていない	585 100.0	86 14.7	87 14.9	299 51.1	101 17.3	12 2.1

3-①住民や関係機関とともに事業を計画する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも7割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は8割を超える結果となっており、中でも『特別区23区』（100.0%）が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】（88.6%、85.7%）は8割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】（89.2%、85.1%）は8割を超えて高くなっています。

問32-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 3-①住民や関係機関とともに事業を計画する		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 し て い ら い の 事 業 で そ	し ご く 一 部 の 事 業 で そ う	実 施 し て い な い	不 明	
全 体		818 100.0	104 12.7	166 20.3	436 53.3	96 11.7	16 2.0	
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-	
	30歳代	31 100.0	5 16.1	3 9.7	16 51.6	5 16.1	2 6.5	
	40歳代	161 100.0	18 11.2	27 16.8	89 55.3	25 15.5	2 1.2	
	50歳代	569 100.0	70 12.3	126 22.1	304 53.4	60 10.5	9 1.6	
	60歳以上	53 100.0	11 20.8	9 17.0	26 49.1	5 9.4	2 3.8	
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	11 25.0	15 34.1	15 34.1	-	3 6.8	
	市区町村（全体）	774 100.0	93 12.0	151 19.5	421 54.4	96 12.4	13 1.7	
	政令指定都市	15 100.0	1 6.7	8 53.3	5 33.3	1 6.7	-	
	特別区23区	11 100.0	-	1 9.1	10 90.9	-	-	
	中核市	38 100.0	9 23.7	5 13.2	23 60.5	1 2.6	-	
	一般市町村（全体）	703 100.0	82 11.7	137 19.5	378 53.8	94 13.4	12 1.7	
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	1 6.3	2 12.5	10 62.5	3 18.8	-	
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	9 13.4	19 28.4	31 46.3	8 11.9	-	
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	14 13.3	25 23.8	52 49.5	12 11.4	2 1.9	
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	15 13.9	18 16.7	62 57.4	11 10.2	2 1.9	
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	24 11.7	30 14.6	122 59.2	27 13.1	3 1.5	
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	8 8.7	25 27.2	47 51.1	10 10.9	2 2.2	
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	9 10.6	15 17.6	44 51.8	15 17.6	2 2.4	
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	2 8.3	3 12.5	10 41.7	8 33.3	1 4.2	
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	-	5 71.4	-	1 14.3	
	師 統 括 年 の 数 経 保 験 健	3年以上	297 100.0	38 12.8	59 19.9	166 55.9	27 9.1	7 2.4
		3年未満	439 100.0	61 13.9	90 20.5	225 51.3	56 12.8	7 1.6
置 健 統 づ 師 括 づ 師 保 け 位 保	明確にされている	231 100.0	33 14.3	57 24.7	116 50.2	20 8.7	5 2.2	
	明確にされていない	585 100.0	69 11.8	109 18.6	320 54.7	76 13.0	11 1.9	

3-②実践を通じて、地区の特性に合わせた保健活動になっているか検討する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも7割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は8割を超える結果となっており、中でも『政令指定都市』（99.9%）が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】（85.3%、86.8%）は8割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】（87.9%、85.3%）は8割を超えて高くなっています。

問32-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 3-②実践を通じて、地区の特性に合わせた保健活動になっているか検討する		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 し て い ら い の 事 業 で そ う	し て い る 一 部 の 事 業 で そ う	実 施 し て い な い	不 明
全 体		818 100.0	150 18.3	220 26.9	334 40.8	97 11.9	17 2.1
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-
	30歳代	31 100.0	5 16.1	4 12.9	14 45.2	6 19.4	2 6.5
	40歳代	161 100.0	32 19.9	39 24.2	61 37.9	27 16.8	2 1.2
	50歳代	569 100.0	103 18.1	158 27.8	240 42.2	58 10.2	10 1.8
	60歳以上	53 100.0	9 17.0	18 34.0	18 34.0	6 11.3	2 3.8
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	16 36.4	14 31.8	8 18.2	3 6.8
市区町村（全体）		774 100.0	134 17.3	206 26.6	326 42.1	94 12.1	14 1.8
政令指定都市		15 100.0	5 33.3	5 33.3	5 33.3	-	-
特別区23区		11 100.0	-	3 27.3	7 63.6	1 9.1	-
中核市		38 100.0	8 21.1	10 26.3	18 47.4	2 5.3	-
一般市町村（全体）		703 100.0	120 17.1	186 26.5	294 41.8	90 12.8	13 1.8
一般市町村（20万以上）		16 100.0	4 25.0	-	11 68.8	1 6.3	-
一般市町村（10万以上20万未満）		67 100.0	14 20.9	21 31.3	24 35.8	8 11.9	-
一般市町村（5万以上10万未満）		105 100.0	17 16.2	30 28.6	39 37.1	16 15.2	3 2.9
一般市町村（3万以上5万未満）		108 100.0	16 14.8	24 22.2	54 50.0	12 11.1	2 1.9
一般市町村（1万以上3万未満）		206 100.0	37 18.0	53 25.7	83 40.3	30 14.6	3 1.5
一般市町村（5千以上1万未満）		92 100.0	15 16.3	25 27.2	42 45.7	8 8.7	2 2.2
一般市町村（5千未満）		85 100.0	13 15.3	27 31.8	33 38.8	10 11.8	2 2.4
一般市町村（人口不明）		24 100.0	4 16.7	6 25.0	8 33.3	5 20.8	1 4.2
自治体種別不明		7 100.0	1 14.3	2 28.6	2 28.6	2 14.3	1 14.3
師 統 括 保 健 師 年 齢 別		3年以上	297 100.0	48 16.2	83 28.0	122 41.1	36 12.1
	3年未満	439 100.0	89 20.3	105 23.9	187 42.6	51 11.6	7 1.6
置 健 統 括 保 健 師 位 置 づ け 明 確 さ	明確にされている	231 100.0	55 23.8	61 26.4	87 37.7	22 9.5	6 2.6
	明確にされていない	585 100.0	94 16.1	158 27.0	247 42.2	75 12.8	11 1.9

3-③実践を通じて、関係機関と意見交換をし、新たな組織やキーパーソンを入れて事業を推進する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも7割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は7割を超える結果となっており、中でも『特別区23区』(100.0%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】(82.1%, 82.0%)は8割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】(87.4%, 79.0%)は7割を超えて高くなっています。

問3 2-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 3-③実践を通じて、関係機関と意見交換をし、新たな組織やキーパーソンを入れて事業を推進する		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 し て い ら い の 事 業 で そ	し て い る 一 部 の 事 業 で そ う	実 施 し て い な い	不 明
全 体		818 100.0	89 10.9	180 22.0	397 48.5	134 16.4	18 2.2
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-
	30歳代	31 100.0	2 6.5	3 9.7	17 54.8	7 22.6	2 6.5
	40歳代	161 100.0	16 9.9	30 18.6	75 46.6	38 23.6	2 1.2
	50歳代	569 100.0	65 11.4	133 23.4	275 48.3	85 14.9	11 1.9
	60歳以上	53 100.0	5 9.4	13 24.5	29 54.7	4 7.6	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	15 34.1	11 25.0	13 29.5	2 4.5	3 6.8
	市区町村 (全体)	774 100.0	74 9.6	169 21.8	384 49.6	132 17.1	15 1.9
	政令指定都市	15 100.0	2 13.3	5 33.3	6 40.0	2 13.3	-
	特別区23区	11 100.0	-	3 27.3	8 72.7	-	-
	中核市	38 100.0	4 10.5	9 23.7	23 60.5	2 5.3	-
	一般市町村 (全体)	703 100.0	67 9.5	150 21.3	344 48.9	128 18.2	14 2
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	3 18.8	1 6.3	9 56.3	3 18.8	-
	一般市町村 (10万以上20万未満)	67 100.0	7 10.4	20 29.9	32 47.8	8 11.9	-
	一般市町村 (5万以上10万未満)	105 100.0	11 10.5	23 21.9	55 52.4	12 11.4	4 3.8
	一般市町村 (3万以上5万未満)	108 100.0	7 6.5	26 24.1	58 53.7	15 13.9	2 1.9
	一般市町村 (1万以上3万未満)	206 100.0	25 12.1	33 16.0	105 51.0	40 19.4	3 1.5
	一般市町村 (5千以上1万未満)	92 100.0	8 8.7	24 26.1	39 42.4	19 20.7	2 2.2
	一般市町村 (5千未満)	85 100.0	5 5.9	16 18.8	40 47.1	22 25.9	2 2.4
	一般市町村 (人口不明)	24 100.0	1 4.2	7 29.2	6 25.0	9 37.5	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	2 28.6	3 42.9	-	1 14.3
師 統 括 保 健 師 の 経 験 年 数 別	3年以上	297 100.0	30 10.1	66 22.2	148 49.8	45 15.2	8 2.7
	3年未満	439 100.0	53 12.1	94 21.4	213 48.5	71 16.2	8 1.8
置 健 統 括 保 健 師 位 置 づ け 位 保	明確にされている	231 100.0	33 14.3	56 24.2	113 48.9	23 10.0	6 2.6
	明確にされていない	585 100.0	56 9.6	123 21.0	283 48.4	111 19.0	12 2.1

3-④関係機関・関係者へ成果をフィードバックし、更なる連携を図る

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも7割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は8割を超える結果となっており、中でも『政令指定都市』（99.9%）が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】（87.8%、87.3%）は8割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】（91.8%、84.7%）は8割を超えて高くなっています。

問3 2-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 3-④関係機関・関係者へ成果をフィードバックし、更なる連携を図る		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 て く ら い の 事 業 で そ う し て い る	し て い る 一 部 の 事 業 で そ う し て い る	実 施 し て い な い	不 明
全 体		818 100.0	113 13.8	188 23.0	409 50.0	89 10.9	19 2.3
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-
	30歳代	31 100.0	2 6.5	6 19.4	16 51.6	5 16.1	2 6.5
	40歳代	161 100.0	19 11.8	31 19.3	79 49.1	30 18.6	2 1.2
	50歳代	569 100.0	85 14.9	138 24.3	284 49.9	50 8.8	12 2.1
	60歳以上	53 100.0	6 11.3	12 22.6	30 56.6	3 5.7	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	17 38.6	12 27.3	11 25.0	1 2.3	3 6.8
	市区町村（全体）	774 100.0	96 12.4	176 22.7	398 51.4	88 11.4	16 2.1
	政令指定都市	15 100.0	2 13.3	8 53.3	5 33.3	-	-
	特別区23区	11 100.0	1 9.1	1 9.1	8 72.7	1 9.1	-
	中核市	38 100.0	7 18.4	7 18.4	23 60.5	1 2.6	-
	一般市町村（全体）	703 100.0	85 12.1	158 22.5	360 51.2	85 12.1	15 2.1
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	4 25.0	2 12.5	8 50.0	2 12.5	-
	一般市町村（10万以上20万未満）	67 100.0	11 16.4	20 29.9	32 47.8	4 6.0	-
	一般市町村（5万以上10万未満）	105 100.0	14 13.3	28 26.7	53 50.5	8 7.6	2 1.9
	一般市町村（3万以上5万未満）	108 100.0	10 9.3	27 25.0	62 57.4	7 6.5	2 1.9
	一般市町村（1万以上3万未満）	206 100.0	26 12.6	41 19.9	104 50.5	31 15.0	4 1.9
	一般市町村（5千以上1万未満）	92 100.0	11 12.0	20 21.7	46 50.0	13 14.1	2 2.2
	一般市町村（5千未満）	85 100.0	8 9.4	17 20.0	43 50.6	14 16.5	3 3.5
	一般市町村（人口不明）	24 100.0	1 4.2	3 12.5	12 50.0	6 25.0	2 8.3
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	2 28.6	2 28.6	1 14.3	1 14.3
師 統 括 保 健 師 年 数 別	3年以上	297 100.0	39 13.1	66 22.2	156 52.5	29 9.8	7 2.4
	3年未満	439 100.0	69 15.7	99 22.6	215 49.0	47 10.7	9 2.1
置 統 括 保 健 師 位 置 づ け 位 保	明確にされている	231 100.0	48 20.8	57 24.7	107 46.3	14 6.1	5 2.2
	明確にされていない	585 100.0	64 10.9	130 22.2	302 51.6	75 12.8	14 2.4

4-①住民ニーズの変化を反映させながら事業評価を行い、継続の必要性について精査する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも8割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は7割を超える結果となっており、中でも『一般市町村(10万以上20万未満)』(95.6%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】(88.2%, 89.5%)は8割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】(89.6%, 89.2%)は8割を超えて高くなっています。

問3 2-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 4-①住民ニーズの変化を反映させながら事業評価を行い、継続の必要性について精査する		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 し て い ら い の 事 業 で そ	し て い る 一 部 の 事 業 で そ	実 施 し て い な い	不 明
全 体		818 100.0	173 21.2	237 29.0	321 39.2	69 8.4	18 2.2
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-
	30歳代	31 100.0	4 12.9	8 25.8	15 48.4	2 6.5	2 6.5
	40歳代	161 100.0	29 18.0	45 28.0	68 42.2	16 9.9	3 1.9
	50歳代	569 100.0	129 22.7	165 29.0	221 38.8	44 7.7	10 1.8
	60歳以上	53 100.0	10 18.9	17 32.1	17 32.1	7 13.2	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	16 36.4	16 36.4	8 18.2	1 2.3	3 6.8
	市区町村(全体)	774 100.0	157 20.3	221 28.6	313 40.4	68 8.8	15 1.9
	政令指定都市	15 100.0	7 46.7	6 40.0	1 6.7	1 6.7	-
	特別区23区	11 100.0	3 27.3	-	7 63.6	1 9.1	-
	中核市	38 100.0	8 21.1	14 36.8	12 31.6	4 10.5	-
	一般市町村(全体)	703 100.0	139 19.8	199 28.3	289 41.1	62 8.8	14 2.0
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	4 25.0	2 12.5	6 37.5	4 25.0	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	19 28.4	16 23.9	29 43.3	2 3.0	1 1.5
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	24 22.9	26 24.8	44 41.9	9 8.6	2 1.9
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	20 18.5	32 29.6	47 43.5	6 5.6	3 2.8
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	43 20.9	54 26.2	83 40.3	23 11.2	3 1.5
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	17 18.5	25 27.2	41 44.6	7 7.6	2 2.2
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	10 11.8	35 41.2	31 36.5	7 8.2	2 2.4
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	2 8.3	9 37.5	8 33.3	4 16.7	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	-	2 28.6	4 57.1	-	1 14.3
師 統 年 の 括 数 経 保 験 健	3年以上	297 100.0	53 17.9	91 30.6	118 39.7	28 9.4	7 2.4
	3年未満	439 100.0	109 24.8	117 26.7	167 38.0	38 8.7	8 1.8
置 健 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	70 30.3	59 25.5	78 33.8	19 8.2	5 2.2
	明確にされていない	585 100.0	102 17.4	177 30.3	243 41.5	50 8.6	13 2.2

4-②評価結果に基づき、関連事業や他分野への適用拡大を検討する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも7割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は6割を超える結果となっており、中でも『中核市』(92.1%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】(78.8%、80.6%)は7割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】(83.2%、78.8%)は7割を超えて高くなっています。

問32-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 4-②評価結果に基づき、関連事業や他分野への適用拡大を検討する		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 く ら い の 事 業 で そ う し て い る	し て い る 一 部 の 事 業 で そ う し て い る	実 施 し て い な い	不 明
全 体		818 100.0	108 13.2	185 22.6	362 44.3	144 17.6	19 2.3
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-
	30歳代	31 100.0	3 9.7	5 16.1	14 45.2	7 22.6	2 6.5
	40歳代	161 100.0	18 11.2	32 19.9	79 49.1	29 18.0	3 1.9
	50歳代	569 100.0	80 14.1	132 23.2	249 43.8	97 17.1	11 1.9
	60歳以上	53 100.0	6 11.3	15 28.3	19 35.9	11 20.8	2 3.8
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	15 34.1	12 27.3	10 22.7	3 6.8
市区町村(全体)		774 100.0	93 12.0	173 22.4	352 45.5	141 18.2	15 1.9
政令指定都市		15 100.0	4 26.7	3 20.0	6 40.0	2 13.3	-
特別区23区		11 100.0	1 9.1	1 9.1	8 72.7	1 9.1	-
中核市		38 100.0	7 18.4	10 26.3	18 47.4	3 7.9	-
一般市町村(全体)		703 100.0	81 11.5	157 22.3	317 45.1	134 19.1	14 2
一般市町村(20万以上)		16 100.0	3 18.8	1 6.3	7 43.8	5 31.3	-
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	10 14.9	16 23.9	30 44.8	10 14.9	1 1.5
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	14 13.3	23 21.9	47 44.8	19 18.1	2 1.9
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	11 10.2	24 22.2	53 49.1	17 15.7	3 2.8
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	25 12.1	47 22.8	85 41.3	46 22.3	3 1.5
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	10 10.9	22 23.9	44 47.8	14 15.2	2 2.2
一般市町村(5千未満)		85 100.0	7 8.2	18 21.2	41 48.2	17 20.0	2 2.4
一般市町村(人口不明)		24 100.0	1 4.2	6 25.0	10 41.7	6 25.0	1 4.2
自治体種別不明		7 100.0	-	2 28.6	3 42.9	1 14.3	1 14.3
師 統 括 保 健 師 年 齢 別		3年以上	297 100.0	33 11.1	62 20.9	139 46.8	56 18.9
	3年未満	439 100.0	65 14.8	102 23.2	187 42.6	76 17.3	9 2.1
置 健 統 括 保 健 師 位 置 づ け 位 保	明確にされている	231 100.0	44 19.1	50 21.7	98 42.4	33 14.3	6 2.6
	明確にされていない	585 100.0	63 10.8	134 22.9	264 45.1	111 19.0	13 2.2

4-③評価をもとに不足している地域資源の開発について検討する

(1) 年齢別

年齢別で見ると、【そうしている】はいずれも6割を超える結果となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも【そうしている】は6割を超える結果となっており、中でも『特別区23区』(90.9%)が最も高くなっています。

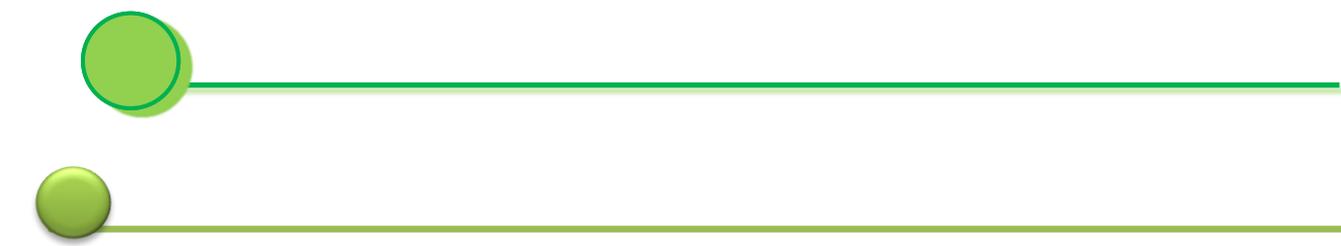
(3) 統括保健師の経験年数別

統括保健師の経験年数別で見ると、いずれも【そうしている】(69.4%、73.1%)は6割を超えて高くなっています。

(4) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも【そうしている】(77.5%、69.4%)は6割を超えて高くなっています。

問3 2-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。 4-③評価をもとに不足している地域資源の開発について検討する		全 体	ほ ぼ そ う し て い る	う 半 分 く ら い の 事 業 で そ う し て い る	こ く 一 部 の 事 業 で そ う し て い る	実 施 し て い な い	不 明
全 体		818 100.0	62 7.6	137 16.8	388 47.4	214 26.2	17 2.1
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-
	30歳代	31 100.0	2 6.5	6 19.4	14 45.2	7 22.6	2 6.5
	40歳代	161 100.0	10 6.2	25 15.5	85 52.8	39 24.2	2 1.2
	50歳代	569 100.0	48 8.4	94 16.5	269 47.3	148 26.0	10 1.8
	60歳以上	53 100.0	2 3.8	11 20.8	19 35.9	19 35.9	2 3.8
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	10 22.7	13 29.5	15 34.1	3 6.8	3 6.8
	市区町村(全体)	774 100.0	52 6.7	124 16.0	373 48.2	211 27.3	14 1.8
	政令指定都市	15 100.0	2 13.3	3 20.0	7 46.7	3 20.0	-
	特別区23区	11 100.0	1 9.1	1 9.1	8 72.7	1 9.1	-
	中核市	38 100.0	3 7.9	10 26.3	19 50.0	6 15.8	-
	一般市町村(全体)	703 100.0	46 6.5	109 15.5	336 47.8	199 28.3	13 1.8
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	3 18.8	-	7 43.8	6 37.5	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	8 11.9	11 16.4	29 43.3	18 26.9	1 1.5
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	10 9.5	17 16.2	46 43.8	30 28.6	2 1.9
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	7 6.5	14 13.0	57 52.8	28 25.9	2 1.9
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	9 4.4	29 14.1	97 47.1	68 33.0	3 1.5
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	4 4.3	19 20.7	48 52.2	19 20.7	2 2.2
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	4 4.7	17 20.0	40 47.1	22 25.9	2 2.4
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	1 4.2	2 8.3	12 50.0	8 33.3	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	-	1 14.3	3 42.9	2 28.6	1 14.3
	師 統 括 年 数 経 験 保 健	3年以上	297 100.0	16 5.4	45 15.2	145 48.8	84 28.3
3年未満		439 100.0	42 9.6	76 17.3	203 46.2	110 25.1	8 1.8
置 健 統 括 師 明 確 づ 師 明 確 け 位 保	明確にされている	231 100.0	27 11.7	43 18.6	109 47.2	47 20.4	5 2.2
	明確にされていない	585 100.0	34 5.8	94 16.1	278 47.5	167 28.6	12 2.1



問 33-1 保健師の新規採用を行う際に、課題はありますか。(1つ選択)

問 33-2 どのような課題がありますか。(複数回答可)

(問 33-1で「1 ある」と回答された方のみ)

①保健師新規採用の課題の有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「ある」が7割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『特別区 23 区』を除く自治体種別で「ある」が7割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「ある」(82.7%, 77.8%)が高くなっています。

(4) 非常勤保健師確保課題別

非常勤保健師確保課題別で見ると、いずれも「ある」(82.4%, 63.2%)が高くなっています。

(5) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「ある」(88.3%, 79.4%)が高くなっています。

問33-1 保健師の新規採用を行う際に、課題はありますか。(1つ選択)		全 体	あ る	な い	不 明
全 体		818 100.0	648 79.2	161 19.7	9 1.1
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -
	30歳代	31 100.0	22 71.0	6 19.4	3 9.7
	40歳代	161 100.0	130 80.8	31 19.3	- -
	50歳代	569 100.0	451 79.3	113 19.9	5 0.9
	60歳以上	53 100.0	41 77.4	11 20.8	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	34 77.3	10 22.7	- -
	市区町村(全体)	774 100.0	614 79.3	151 19.5	9 1.2
	政令指定都市	15 100.0	14 93.3	1 6.7	- -
	特別区23区	11 100.0	5 45.5	6 54.5	- -
	中核市	38 100.0	28 73.7	10 26.3	- -
	一般市町村(全体)	703 100.0	561 79.8	134 19.1	8 1.1
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	13 81.3	3 18.8	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	54 80.6	13 19.4	- -
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	85 81.0	20 19.0	- -
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	81 75.0	25 23.1	2 1.9
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	170 82.5	35 17.0	1 0.5
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	71 77.2	20 21.7	1 1.1
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	70 82.4	12 14.1	3 3.5
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	17 70.8	6 25.0	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	6 85.7	- -	1 14.3
	置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	191 82.7	40 17.3
明確にされていない		585 100.0	455 77.8	121 20.7	9 1.5
健 非 課 常 師 勤 題 働 保 保	ある	698 100.0	575 82.4	118 16.9	5 0.72
	ない	106 100.0	67 63.2	39 36.8	- -
ン ヒ 否 グ ア 可 リ	可	77 100.0	68 88.3	9 11.7	- -
	不可	281 100.0	223 79.4	55 19.6	3 1.1

②保健師新規採用の課題の内容

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代から40歳代では「応募者がいない」が5割を超えて最も高く、50歳代以上では「応募者が減少している」が4割を超えて最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村（10万以上20万未満）』では「適性のある応募者が得られない」（59.3%）がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「応募者が減少している」（52.4%、45.7%）が最も高くなっています。

問33-1で「1 ある」と回答された方のみ 問33-2 どのような課題がありますか。 (複数回答可)		全 体	応 募 者 が い な い	応 募 者 が 減 少 し て い る	適 性 の あ る 応 募 者 が 得 ら れ な い	多 採 用 決 定 後 の 辞 退 者 が	そ の 他	不 明
全 体		648 100.0	241 37.2	310 47.8	228 35.2	129 19.9	95 14.7	5 0.8
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	1 100.0	- -	- -	- -	- -
	30歳代	22 100.0	16 72.7	8 36.4	2 9.1	4 18.2	6 27.3	1 4.6
	40歳代	130 100.0	68 52.3	55 42.3	54 41.5	22 16.9	11 8.5	1 0.8
	50歳代	451 100.0	145 32.2	221 49.0	162 35.9	96 21.3	70 15.5	3 0.7
	60歳以上	41 100.0	11 26.8	25 61.0	8 19.5	6 14.6	7 17.1	- -
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	34 100.0	5 14.7	18 52.9	11 32.4	14 41.2	4 11.8	1 2.9
	市区町村（全体）	614 100.0	236 38.4	292 47.6	217 35.3	115 18.7	91 14.8	4 0.7
	政令指定都市	14 100.0	- -	7 50.0	6 42.9	6 42.9	2 14.3	- -
	特別区23区	5 100.0	- -	- -	2 40.0	3 60.0	2 40.0	- -
	中核市	28 100.0	1 3.6	17 60.7	14 50.0	8 28.6	5 17.9	- -
	一般市町村（全体）	561 100.0	232 41.4	268 47.8	192 34.2	98 17.5	81 14.4	4 0.7
	一般市町村（20万以上）	13 100.0	- -	6 46.2	6 46.2	7 53.8	4 30.8	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	54 100.0	7 13.0	28 51.9	32 59.3	13 24.1	12 22.2	- -
	一般市町村（5万以上10万未満）	85 100.0	17 20.0	49 57.6	31 36.5	15 17.6	11 12.9	1 1.2
	一般市町村（3万以上5万未満）	81 100.0	23 28.4	47 58.0	32 39.5	17 21.0	11 13.6	- -
	一般市町村（1万以上3万未満）	170 100.0	79 46.5	85 50.0	46 27.1	22 12.9	23 13.5	- -
	一般市町村（5千以上1万未満）	71 100.0	49 69.0	24 33.8	15 21.1	13 18.3	10 14.1	1 1.4
	一般市町村（5千未満）	70 100.0	48 68.6	22 31.4	23 32.9	7 10.0	8 11.4	2 2.9
	一般市町村（人口不明）	17 100.0	9 52.9	7 41.2	7 41.2	4 23.5	2 11.8	- -
	自治体種別不明	6 100.0	3 50.0	- -	3 50.0	- -	1 16.7	- -
置 健 統 づ 師 括 け 保	明確にされている	191 100.0	47 24.6	100 52.4	77 40.3	48 25.1	30 15.7	2 1.1
	明確にされていない	455 100.0	194 42.6	208 45.7	151 33.2	80 17.6	65 14.3	3 0.7

問 33-3 保健師の新規採用に向けて工夫していることはありますか。(1つ選択)

問 33-4 どのような工夫ですか。(複数回答可)

(問 33-3で「1 ある」と回答された方のみ)

①保健師新規採用の工夫の有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「ある」が4割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『特別区 23 区』を除く自治体種別で「ある」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「ある」(74.9%, 58.8%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「ある」(72.7%, 65.1%)が高くなっています。

問 33-3 保健師の新規採用に向けて工夫していることはありますか。(1つ選択)		全	あ	な	不
		体	る	い	明
全	体	818 100.0	519 63.5	278 34.0	21 2.6
年	代				
	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-
	30歳代	31 100.0	15 48.4	13 41.9	3 9.7
	40歳代	161 100.0	98 60.9	58 36.0	5 3.1
	50歳代	569 100.0	371 65.2	188 33.0	10 1.8
	60歳以上	53 100.0	32 60.4	18 34.0	3 5.7
自	都道府県	44 100.0	39 88.6	4 9.1	1 2.3
	市区町村(全体)	774 100.0	480 62.0	274 35.4	20 2.6
	政令指定都市	15 100.0	12 80.0	2 13.3	1 6.7
	特別区23区	11 100.0	3 27.3	7 63.6	1 9.1
	中核市	38 100.0	26 68.4	12 31.6	-
	一般市町村(全体)	703 100.0	437 62.2	250 35.6	16 2.3
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	12 75.0	4 25.0	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	45 67.2	22 32.8	-
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	68 64.8	35 33.3	2 1.9
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	68 63.0	38 35.2	2 1.9
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	125 60.7	77 37.4	4 1.9
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	55 59.8	35 38.0	2 2.2
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	51 60.0	29 34.1	5 5.9
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	13 54.2	10 41.7	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	2 28.6	3 42.9	2 28.6
	置	統	231 100.0	173 74.9	55 23.8
括		585 100.0	344 58.8	223 38.1	18 3.1
ン	可	77 100.0	56 72.7	19 24.7	2 2.6
	否	281 100.0	183 65.1	91 32.4	7 2.5

②保健師新規採用の工夫の内容

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代以上では「大学や養成校に積極的に働きかけている」が最も高く、次いで「採用の年齢制限枠を拡大している」が続いています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』『政令指定都市』では「就職ガイダンスを行っている」(74.4%、66.7%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「大学や養成校に積極的に働きかけている」(66.5%、67.4%)が最も高く、次いで「採用の年齢制限枠を拡大している」(46.2%、44.5%)が続いています。

問33-3で「1 ある」と回答された方のみ 問33-4 どのような工夫ですか。(複数回答可)		全 体	に大 学や 養成 校に 積極 的	て就 職 ガイ ダン スを 行っ て	る職 場 見 学 会を 行っ てい る	けイ ンタ ーシ ップ を受 入 れて いる	行政 保健 師の 魅力 を PR して いる	大採 用の 年齢 制限 枠を 拡 大し てい る	そ の 他	不 明
全体		519 100.0	348 67.1	89 17.2	46 8.9	109 21.0	129 24.9	234 45.1	80 15.4	-
年代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	-	-	-	-	-
	30歳代	15 100.0	9 60.0	1 6.7	3 20.0	4 26.7	1 6.7	8 53.3	4 26.7	-
	40歳代	98 100.0	67 68.4	9 9.2	5 5.1	14 14.3	17 17.4	47 48.0	12 12.2	-
	50歳代	371 100.0	251 67.7	74 20.0	36 9.7	83 22.4	99 26.7	165 44.5	60 16.2	-
	60歳以上	32 100.0	19 59.4	3 9.4	2 6.3	7 21.9	11 34.4	13 40.6	4 12.5	-
自治体種別・人口規模別	都道府県	39 100.0	29 74.4	29 74.4	10 25.6	15 38.5	27 69.2	15 38.5	6 15.4	-
	市区町村(全体)	480 100.0	319 66.5	60 12.5	36 7.5	94 19.6	102 21.3	219 45.6	74 15.4	-
	政令指定都市	12 100.0	8 66.7	8 66.7	5 41.7	7 58.3	6 50.0	4 33.3	1 8.3	-
	特別区23区	3 100.0	1 33.3	1 33.3	-	-	1 33.3	-	1 33.3	-
	中核市	26 100.0	10 38.5	6 23.1	2 7.7	4 15.4	8 30.8	13 50.0	2 7.7	-
	一般市町村(全体)	437 100.0	299 68.4	45 10.3	29 6.6	83 19.0	87 19.9	202 46.2	69 15.8	-
	一般市町村(20万以上)	12 100.0	5 41.7	4 33.3	2 16.7	7 58.3	3 25.0	5 41.7	2 16.7	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	45 100.0	29 64.4	9 20.0	4 8.9	10 22.2	10 22.2	20 44.4	5 11.1	-
	一般市町村(5万以上10万未満)	68 100.0	42 61.8	7 10.3	3 4.4	14 20.6	13 19.1	26 38.2	12 17.6	-
	一般市町村(3万以上5万未満)	68 100.0	48 70.6	5 7.4	3 4.4	11 16.2	15 22.1	34 50.0	11 16.2	-
	一般市町村(1万以上3万未満)	125 100.0	83 66.4	6 4.8	2 1.6	17 13.6	21 16.8	62 49.6	25 20.0	-
	一般市町村(5千以上1万未満)	55 100.0	43 78.2	6 10.9	2 3.6	7 12.7	9 16.4	23 41.8	7 12.7	-
	一般市町村(5千未満)	51 100.0	41 80.4	6 11.8	12 23.5	15 29.4	15 29.4	28 54.9	6 11.8	-
	一般市町村(人口不明)	13 100.0	8 61.5	2 15.4	1 7.7	2 15.4	2 7.7	4 30.8	1 7.7	-
	自治体種別不明	2 100.0	1 50.0	-	-	-	-	-	1 50.0	-
置健統 づ師括 け保	明確にされている	173 100.0	115 66.5	47 27.2	18 10.4	49 28.3	56 32.4	80 46.2	27 15.6	-
	明確にされていない	344 100.0	232 67.4	41 11.9	28 8.1	60 17.4	73 21.2	153 44.5	53 15.4	-

問 33-5 非常勤保健師を確保する際に課題がありますか。(1つ選択)

問 33-6 どのような課題ですか。(複数回答可)

(問 33-5で「1 ある」と回答された方のみ)

①非常勤保健師確保の課題の有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「ある」が6割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「ある」が7割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「ある」(90.0%, 83.6%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「ある」(92.2%, 83.6%)が高くなっています。

問 33-5 非常勤保健師を確保する際に課題がありますか。(1つ選択)		全 体	あ る	な い	不 明	
全 体		818 100.0	698 85.3	106 13.0	14 1.7	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	- -	- -	
	30歳代	31 100.0	19 61.3	10 32.3	2 6.5	
	40歳代	161 100.0	137 85.1	21 13.0	3 1.9	
	50歳代	569 100.0	499 87.7	63 11.1	7 1.2	
	60歳以上	53 100.0	40 75.5	11 20.8	2 3.8	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	41 93.2	3 6.8	- -
市区町村 (全体)		774 100.0	657 84.9	103 13.3	14 1.8	
政令指定都市		15 100.0	14 93.3	1 6.7	- -	
特別区23区		11 100.0	10 90.9	1 9.1	- -	
中核市		38 100.0	38 100.0	- -	- -	
一般市町村 (全体)		703 100.0	590 83.9	100 14.2	13 1.8	
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	16 100.0	- -	- -	
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	61 91.0	6 9.0	- -	
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	103 98.1	1 1.0	1 1.0	
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	96 88.9	9 8.3	3 2.8	
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	168 81.6	35 17.0	3 1.5	
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	66 71.7	24 26.1	2 2.2	
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	60 70.6	22 25.9	3 3.5	
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	20 83.3	3 12.5	1 4.2	
自治体種別不明		7 100.0	5 71.4	1 14.3	1 14.3	
置 健 統 括 づ 師 括 け 位 保		明確にされている	231 100.0	208 90.0	22 9.5	1 0.4
		明確にされていない	555 100.0	489 83.6	83 14.2	13 2.2
ン ヒ グ ア 可 リ	可	77 100.0	71 92.2	5 6.5	1 1.3	
	不可	281 100.0	235 83.6	42 15.0	4 1.4	

②非常勤保健師確保の課題の内容

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代から60歳以上では「応募者がいない」が最も高く、次いで30歳代から50歳代では「転職者を含む潜在保健師の把握ができない」が、60歳以上では「必要人数に比べて応募者が少ない」(42.5%)が続いています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』及び『一般市町村(5千未満)』から『一般市町村(10万以上20万未満)』では「応募者がいない」が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「応募者がいない」(70.7%, 68.9%)が最も高く、次いで『明確にされている』では「必要人数に比べて応募者が少ない」(47.1%)が、『明確にされていない』では「転職者を含む潜在保健師の把握ができない」(41.7%)が続いています。

問33-5で「1 ある」と回答された方のみ 問33-6 どのような課題ですか。(複数回答可)		全 体	応 募 者 が い な い	必 要 人 数 に 比 べ て 応 募 者 が 少 な い	転 職 者 を 含 む 潜 在 保 健 師 の 把 握 が で き な い	扶 養 時 間 に 制 限 が あ る な ど	保 健 師 と し て の 指 導 が 必 要 な ら ば	悪 い 身 分 保 障 や 給 与 待 遇 が	経 験 を 積 む と 、 給 与 条 件 を 積 む と 、 給 与 条 件 を 積 む と 、 給 与 条 件 を 積 む と	そ の 他	不 明
全 体		698 100.0	485 69.5	272 39.0	299 42.8	210 30.1	181 25.9	171 24.5	117 16.8	45 6.5	1 0.1
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳代	19 100.0	12 63.2	4 21.1	8 42.1	3 15.8	3 15.8	3 15.8	-	3 15.8	1 5.3
	40歳代	137 100.0	102 74.5	49 35.8	53 38.7	34 24.8	30 21.9	25 18.3	16 11.7	8 5.8	-
	50歳代	499 100.0	341 68.3	202 40.5	223 44.7	157 31.5	136 27.3	132 26.5	94 18.8	32 6.4	-
	60歳以上	40 100.0	28 70.0	17 42.5	14 35.0	15 37.5	11 27.5	11 27.5	7 17.5	2 5.0	-
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	41 100.0	33 80.5	22 53.7	19 46.3	5 12.2	11 26.8	5 12.2	2 4.9	2 4.9	-
	市区町村(全体)	657 100.0	452 68.8	250 38.1	280 42.6	205 31.2	170 25.9	166 25.3	115 17.5	43 6.5	1 0.2
	政令指定都市	14 100.0	1 7.1	11 78.6	5 35.7	4 28.6	8 57.1	4 28.6	6 42.9	1 7.1	-
	特別区23区	10 100.0	5 50.0	6 60.0	5 50.0	4 40.0	7 70.0	3 30.0	5 50.0	-	-
	中核市	38 100.0	15 39.5	28 73.7	20 52.6	19 50.0	22 57.9	15 39.5	17 44.7	1 2.6	-
	一般市町村(全体)	590 100.0	427 72.4	204 34.6	248 42.0	176 29.8	132 22.4	142 24.1	87 14.7	40 6.8	1 0.2
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	9 56.3	11 68.8	10 62.5	12 75.0	10 62.5	7 43.8	7 43.8	1 6.3	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	61 100.0	41 67.2	34 55.7	34 55.7	27 44.3	28 45.9	19 31.1	15 24.6	3 4.9	-
	一般市町村(5万以上10万未満)	103 100.0	70 68.0	47 45.6	50 48.5	46 44.7	32 31.1	27 26.2	20 19.4	4 3.9	-
	一般市町村(3万以上5万未満)	96 100.0	75 78.1	33 34.4	46 47.9	32 33.3	17 17.7	31 32.3	20 20.8	4 4.2	-
	一般市町村(1万以上3万未満)	168 100.0	125 74.4	49 29.2	60 35.7	31 18.5	23 13.7	37 22.0	13 7.7	9 5.4	-
	一般市町村(5千以上1万未満)	66 100.0	44 66.7	13 19.7	25 37.9	13 19.7	11 16.7	12 18.2	6 9.1	6 9.1	-
	一般市町村(5千未満)	60 100.0	45 75.0	9 15.0	17 28.3	9 15.0	7 11.7	5 8.3	3 5.0	11 18.3	1 1.7
	一般市町村(人口不明)	20 100.0	18 90.0	8 40.0	6 30.0	6 30.0	4 20.0	4 20.0	3 15.0	2 10.0	-
	自治体種別不明	5 100.0	4 80.0	1 20.0	2 40.0	2 40.0	2 20.0	1 20.0	2 40.0	-	1 20.0
置 健 統 括 づ 師 師 括 け 保	明確にされている	208 100.0	147 70.7	98 47.1	95 45.7	69 33.2	64 30.8	55 26.4	36 17.3	11 5.3	1 0.5
	明確にされていない	489 100.0	337 68.9	174 35.6	204 41.7	141 28.8	117 23.9	116 23.7	81 16.6	34 7.0	-

問 33-7 非常勤保健師の確保に向けて、工夫していることはありますか。(1つ選択)

問 33-8 どのような工夫ですか。(複数回答可)

(問 33-7で「1 ある」と回答された方のみ)

①非常勤保健師確保の工夫の有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代では「ない」(58.1%)が高く、それ以外の年齢別では「ある」が5割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村(5千以上1万未満)』『一般市町村(5千未満)』では「ない」(55.4%, 61.2%)が高く、それ以外の自治体種別では「ある」が6割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「ある」(82.3%, 61.0%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「ある」(84.4%, 67.3%)が高くなっています。

問33-7 非常勤保健師の確保に向けて、工夫していることはありますか。(1つ選択)		全 体	あ る	な い	不 明	
全 体		818 100.0	548 67.0	249 30.4	21 2.6	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	
	30歳代	31 100.0	10 32.3	18 58.1	3 9.7	
	40歳代	161 100.0	91 56.5	67 41.6	3 1.9	
	50歳代	569 100.0	408 71.7	150 26.4	11 1.9	
	60歳以上	53 100.0	37 69.8	12 22.6	4 7.6	
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	41 93.2	3 6.8	-	
	市区町村(全体)	774 100.0	507 65.5	246 31.8	21 2.7	
	政令指定都市	15 100.0	15 100.0	-	-	
	特別区23区	11 100.0	8 72.7	3 27.3	-	
	中核市	38 100.0	35 92.1	3 7.9	-	
	一般市町村(全体)	703 100.0	446 63.4	237 33.7	20 2.8	
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	13 81.3	3 18.8	-	
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	54 80.6	13 19.4	-	
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	89 84.8	12 11.4	4 3.8	
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	82 75.9	23 21.3	3 2.8	
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	125 60.7	75 36.4	6 2.9	
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	40 43.5	51 55.4	1 1.1	
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	28 32.9	52 61.2	5 5.9	
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	15 62.5	8 33.3	1 4.2	
	自治体種別不明	7 100.0	3 42.9	3 42.9	1 14.3	
	置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	190 82.3	39 16.9	2 0.9
		明確にされていない	585 100.0	357 61.0	209 35.7	19 3.3
ン ヒ 否 グ ア 可 リ	可	77 100.0	65 84.4	10 13.0	2 2.6	
	不可	281 100.0	189 67.3	86 30.6	6 2.1	

②非常勤保健師確保の工夫の内容

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「人脈を使って働きかけている」が最も高く、次いで40歳代以上では「ナースセンター・ハローワークに登録している」が続いています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれの自治体でも「人脈を使って働きかけている」の割合が高くなっています。その他の項目では『中核市』において「他職種に範囲を広げた募集を検討する」(60.0%)が高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「人脈を使って働きかけている」(83.7%, 77.0%)が最も高く、次いで「ナースセンター・ハローワークに登録している」(63.2%, 53.2%)が続いています。

問33-7で「1 ある」と回答された方のみ 問33-8 どのような工夫ですか。(複数回答可)	全 体	に大 学や 養成 校に 積極 的	にナ ース セン ター に登 録・ハ ワ	て人 脈を 使っ て働 きか け	を退 職保 健師 の嘱 託制 度	画を見 込ん だ人 員保 健師 計	産休・ 育休 の保 健師 数	非常勤 保健師 の雇 用条 件	募集 を他 職種 に範 囲を 広げ た	そ の 他	不 明
全 体	548 100.0	140 25.6	310 56.6	435 79.4	59 10.8	49 8.9	86 15.7	201 36.7	17 3.1	-	
年 代	20歳代	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-	-	-	
	30歳代	10 100.0	1 10.0	3 30.0	7 70.0	3 30.0	-	3 30.0	1 10.0	-	
	40歳代	91 100.0	24 26.4	47 51.7	66 72.5	6 6.6	5 5.5	17 18.7	26 28.6	3 3.3	
	50歳代	408 100.0	103 25.3	238 58.3	327 80.2	47 11.5	44 10.8	62 15.2	161 39.5	12 2.9	
	60歳以上	37 100.0	11 29.7	22 59.5	33 89.2	3 8.1	-	4 10.8	13 35.1	2 5.4	
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	41 100.0	19 46.3	27 65.9	37 90.2	6 14.6	15 36.6	2 4.9	16 39.0	2 4.9	
	市区町村 (全体)	507 100.0	121 23.9	283 55.8	398 78.5	53 10.5	34 6.7	84 16.6	185 36.5	15 3.0	
	政令指定都市	15 100.0	4 26.7	11 73.3	11 73.3	7 46.7	3 20.0	5 33.3	3 20.0	-	
	特別区23区	8 100.0	3 37.5	6 75.0	6 75.0	-	2 25.0	1 12.5	2 25.0	-	
	中核市	35 100.0	14 40.0	33 94.3	32 91.4	7 20.0	7 20.0	5 14.3	21 60.0	1 2.9	
	一般市町村 (全体)	446 100.0	100 22.4	232 52.0	348 78.0	39 8.7	22 4.9	72 16.1	159 35.7	13 2.9	
	一般市町村 (20万以上)	13 100.0	2 15.4	11 84.6	10 76.9	2 15.4	3 23.1	3 23.1	5 38.5	2 15.4	
	一般市町村 (10万以上20万未満)	54 100.0	13 24.1	39 72.2	43 79.6	7 13.0	5 9.3	13 24.1	26 48.1	-	
	一般市町村 (5万以上10万未満)	89 100.0	22 24.7	56 62.9	71 79.8	5 5.6	6 6.7	9 10.1	38 42.7	3 3.4	
	一般市町村 (3万以上5万未満)	82 100.0	20 24.4	44 53.7	63 76.8	9 11.0	5 6.1	15 18.3	41 50.0	1 1.2	
	一般市町村 (1万以上3万未満)	125 100.0	28 22.4	58 46.4	96 76.8	9 7.2	1 0.8	20 16.0	33 26.4	1 0.8	
	一般市町村 (5千以上1万未満)	40 100.0	5 12.5	10 25.0	32 80.0	5 12.5	-	6 15.0	6 15.0	4 10.0	
	一般市町村 (5千未満)	28 100.0	6 21.4	5 17.9	26 92.9	1 3.6	1 3.6	4 14.3	5 17.9	-	
	一般市町村 (人口不明)	15 100.0	4 26.7	9 60.0	7 46.7	1 6.7	1 6.7	2 13.3	5 33.3	2 13.3	
	自治体種別不明	3 100.0	-	1 33.3	1 33.3	-	-	1 33.3	-	1 33.3	
置 健 統 括 づ 師 統 括 け 保	明確にされている	190 100.0	52 27.4	120 63.2	159 83.7	28 14.7	30 15.8	34 17.9	77 40.5	3 1.6	
	明確にされていない	357 100.0	88 24.7	190 53.2	275 77.0	31 8.7	19 5.3	52 14.6	124 34.7	14 3.9	



問 34-1 新任期の保健師を育成する上で課題はありますか。(1つ選択)

問 34-2 どのような課題ですか。(複数回答可)

(問 34-1で「1 ある」と回答された方のみ)

①新任期保健師育成の課題の有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「ある」が8割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「ある」が8割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「ある」(96.1%, 90.6%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「ある」(96.1%, 92.5%)が高くなっています。

問 34-1 新任期の保健師を育成する上で課題はありますか。(1つ選択)		全 体	あ る	な い	不 明	
全 体		818 100.0	754 92.2	54 6.6	10 1.2	
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	
	30歳代	31 100.0	26 83.9	3 9.7	2 6.5	
	40歳代	161 100.0	144 89.4	17 10.6	-	
	50歳代	569 100.0	532 93.5	31 5.5	6 1.1	
	60歳以上	53 100.0	48 90.6	3 5.7	2 3.8	
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	44 100.0	-	-
市区町村 (全体)		774 100.0	710 91.7	54 7.0	10 1.3	
政令指定都市		15 100.0	15 100.0	-	-	
特別区23区		11 100.0	10 90.9	1 9.1	-	
中核市		38 100.0	36 94.7	2 5.3	-	
一般市町村 (全体)		703 100.0	643 91.5	51 7.3	9 1.3	
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	16 100.0	-	-	
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	65 97.0	2 3.0	-	
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	100 95.2	5 4.8	-	
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	103 95.4	1 0.9	4 3.7	
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	185 89.8	19 9.2	2 1.0	
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	80 87.0	11 12.0	1 1.1	
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	74 87.1	10 11.8	1 1.2	
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	20 83.3	3 12.5	1 4.2	
自治体種別不明		7 100.0	6 85.7	-	1 14.3	
統 括 保 健 師 位 置 づ け の 明 確 さ		明確にされている	231 100.0	222 96.1	7 3.0	2 0.9
		明確にされていない	585 100.0	530 90.6	47 8.0	8 1.4
ヒ ア リ ン グ 可 否 別	可	77 100.0	74 96.1	1 1.3	2 2.6	
	不可	281 100.0	260 92.5	20 7.1	1 0.4	

②新任保健師育成の課題の内容

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が若いほど「人員不足で育成に時間がかけられない」の割合が高い傾向となっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『中核市』では「新任に必要な経験が積める部署への配置ができないことがある」(66.7%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「新任保健師を教育する保健師に負担がかかっている」(68.5%)が最も高く、次いで「サポートする中堅期保健師が不足している」(68.0%)が続いています。

問34-1で「1 ある」と回答された方のみ 問34-2 どのような課題ですか。(複数回答可)		全 体	な い 実 習 内 容 が 多 い	た め の 教 え な い こ と が 多 い	積 め る 部 署 へ の 配 置 が あ ら な い	新 任 期 に 必 要 な 配 置 が あ ら な い	健 師 が 不 足 し て い る	サ ポ ー ト す る 中 堅 期 保 健 師 が 不 足 し て い る	か る 新 任 期 保 健 師 に 健 師 を 教 育 す る に 不 便 が あ る	人 員 不 足 で 育 成 に 時 間 が か け ら れ な い	そ の 他	不 明
全 体		754 100.0	357 47.4	208 27.6	436 57.8	423 56.1	438 58.1	66 8.8	-	-	-	-
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	1 100.0	1 100.0	1 100.0	1 100.0	1 100.0	1 100.0	1 100.0	1 100.0	1 100.0
	30歳代	26 100.0	6 23.1	5 19.2	17 65.4	12 46.2	22 84.6	2 7.7	-	-	-	-
	40歳代	144 100.0	58 40.3	34 23.6	81 56.3	80 55.6	103 71.5	8 5.6	-	-	-	-
	50歳代	532 100.0	270 50.8	156 29.3	307 57.7	297 55.8	288 54.1	54 10.2	-	-	-	-
	60歳以上	48 100.0	20 41.7	12 25.0	28 58.3	31 64.6	22 45.8	1 2.1	-	-	-	-
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	32 72.7	16 36.4	38 86.4	26 59.1	22 50.0	4 9.1	-	-	-	-
	市区町村(全体)	710 100.0	325 45.8	192 27.0	398 56.1	397 55.9	416 58.6	62 8.7	-	-	-	-
	政令指定都市	15 100.0	10 66.7	4 26.7	11 73.3	11 73.3	5 33.3	3 20.0	-	-	-	-
	特別区23区	10 100.0	5 50.0	5 50.0	8 80.0	7 70.0	5 50.0	-	-	-	-	-
	中核市	36 100.0	25 69.4	24 66.7	23 63.9	25 69.4	15 41.7	5 13.9	-	-	-	-
	一般市町村(全体)	643 100.0	283 44.0	158 24.6	352 54.7	352 54.7	387 60.2	54 8.4	-	-	-	-
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	13 81.3	4 25.0	14 87.5	13 81.3	6 37.5	2 12.5	-	-	-	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	65 100.0	42 64.6	23 35.4	44 67.7	48 73.8	32 49.2	7 10.8	-	-	-	-
	一般市町村(5万以上10万未満)	100 100.0	52 52.0	32 32.0	49 49.0	54 54.0	61 61.0	6 6.0	-	-	-	-
	一般市町村(3万以上5万未満)	103 100.0	44 42.7	26 25.2	66 64.1	52 50.5	52 50.5	8 7.8	-	-	-	-
	一般市町村(1万以上3万未満)	185 100.0	61 33.0	43 23.2	87 47.0	93 50.3	113 61.1	12 6.5	-	-	-	-
	一般市町村(5千以上1万未満)	80 100.0	24 30.0	17 21.3	46 57.5	40 50.0	53 66.3	11 13.8	-	-	-	-
	一般市町村(5千未満)	74 100.0	33 44.6	6 8.1	36 48.6	41 55.4	56 75.7	6 8.1	-	-	-	-
	一般市町村(人口不明)	20 100.0	14 70.0	7 35.0	10 50.0	11 55.0	14 70.0	2 10.0	-	-	-	-
	自治体種別不明	6 100.0	2 33.3	1 16.7	4 66.7	2 33.3	4 66.7	-	-	-	-	-
	置 統 括 保 健 師 位 置 づ け の 明 確 さ	明確にされている	222 100.0	123 55.4	69 31.1	151 68.0	152 68.5	113 50.9	21 9.5	-	-	-
明確にされていない		530 100.0	233 44.0	139 26.2	283 53.4	269 50.8	323 60.9	45 8.5	-	-	-	-

問 34-3 新任期の保健師を育成する上で工夫をしていますか。(1つ選択)

問 34-4 どのような工夫ですか。(複数回答可)

(問 34-3で「1 工夫している」と回答された方のみ)

①新任期保健師育成の工夫の有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、年齢が上がるにつれて「工夫している」の割合が高くなる傾向となっており、50歳代以上では「工夫している」が8割を超えています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「工夫している」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「工夫している」(91.8%, 72.8%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「工夫している」(87.0%, 78.3%)が高くなっています。

問34-3 新任期の保健師を育成する上で工夫をしていますか。(1つ選択)		全 体	工 夫 し て い る	工 夫 で き て い な い	不 明	
全 体		818 100.0	639 78.1	161 19.7	18 2.2	
年 代	20歳代	1 100.0	- -	1 100.0	- -	
	30歳代	31 100.0	12 38.7	16 51.6	3 9.7	
	40歳代	161 100.0	107 66.5	47 29.2	7 4.4	
	50歳代	569 100.0	473 83.1	91 16.0	5 0.9	
	60歳以上	53 100.0	44 83.0	6 11.3	3 5.7	
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	44 100.0	- -	- -	
	市区町村(全体)	774 100.0	595 76.9	161 20.8	18 2.3	
	政令指定都市	15 100.0	15 100.0	- -	- -	
	特別区23区	11 100.0	11 100.0	- -	- -	
	中核市	38 100.0	35 92.1	3 7.9	- -	
	一般市町村(全体)	703 100.0	531 75.5	156 22.2	16 2.3	
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	16 100.0	- -	- -	
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	62 92.5	5 7.5	- -	
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	96 91.4	8 7.6	1 1.0	
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	86 79.6	19 17.6	3 2.8	
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	149 72.3	52 25.2	5 2.4	
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	62 67.4	29 31.5	1 1.1	
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	45 52.9	35 41.2	5 5.9	
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	15 62.5	8 33.3	1 4.2	
	自治体種別不明	7 100.0	3 42.9	2 28.6	2 28.6	
	置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	212 91.8	15 6.5	4 1.7
		明確にされていない	585 100.0	426 72.8	145 24.8	14 2.4
ン ヒ グ ア 否 グ ア 可 リ	可	77 100.0	67 87.0	8 10.4	2 2.6	
	不可	281 100.0	220 78.3	57 20.3	4 1.4	

③新任期保健師育成の工夫の内容（回答数）

（１）年齢別

年齢別で見ると、回答のあった30歳代以上で「複数回答（2つ以上）」が8割を超えて高くなっています。

（２）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「複数回答（2つ以上）」が7割を超えて高くなっています。

（３）統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「複数回答（2つ以上）」（93.4%、82.4%）が高くなっています。

問34-3で「1 工夫している」と回答された方のみ 問34-4 どのような工夫ですか。（複数回答可）		全 体	複 数 回 答 （ 2 つ 以 上 ）	単 独 回 答	不 明
全 体		639 100.0	550 86.1	89 13.9	- -
年 代	20歳代	- -	- -	- -	- -
	30歳代	12 100.0	11 91.7	1 8.3	- -
	40歳代	107 100.0	88 82.2	19 17.8	- -
	50歳代	473 100.0	410 86.7	63 13.3	- -
	60歳以上	44 100.0	38 86.4	6 13.6	- -
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	44 100.0	- -	- -
	市区町村（全体）	595 100.0	506 85.0	89 15.0	- -
	政令指定都市	15 100.0	15 100.0	- -	- -
	特別区23区	11 100.0	10 90.9	1 9.1	- -
	中核市	35 100.0	35 100.0	- -	- -
	一般市町村（全体）	531 100.0	444 83.6	87 16.4	- -
	一般市町村（20万以上）	16 100.0	16 100.0	- -	- -
	一般市町村（10万以上20万未満）	62 100.0	59 95.2	3 4.8	- -
	一般市町村（5万以上10万未満）	96 100.0	74 77.1	22 22.9	- -
	一般市町村（3万以上5万未満）	86 100.0	73 84.9	13 15.1	- -
	一般市町村（1万以上3万未満）	149 100.0	117 78.5	32 21.5	- -
	一般市町村（5千以上1万未満）	62 100.0	54 87.1	8 12.9	- -
	一般市町村（5千未満）	45 100.0	40 88.9	5 11.1	- -
	一般市町村（人口不明）	15 100.0	11 73.3	4 26.7	- -
	自治体種別不明	3 100.0	2 66.7	1 33.3	- -
置 健 統 づ 師 括 け 師 保	明確にされている	212 100.0	198 93.4	14 6.6	- -
	明確にされていない	426 100.0	351 82.4	75 17.6	- -

問 34-5 中堅期の保健師を育成する上で課題はありますか。(1つ選択)

問 34-6 どのような課題ですか。(複数回答可)

(問 34-5で「1 ある」と回答された方のみ)

①中堅期保健師育成の課題の有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「ある」が7割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「ある」が7割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「ある」(93.5%, 85.0%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「ある」(93.5%, 87.9%)が高くなっています。

問 34-5 中堅期の保健師を育成する上で課題はありますか。(1つ選択)		全	あ	な	不
		体	る	い	明
全 体		818 100.0	715 87.4	93 11.4	10 1.2
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-
	30歳代	31 100.0	26 83.9	4 12.9	1 3.2
	40歳代	161 100.0	140 87.0	19 11.8	2 1.2
	50歳代	569 100.0	503 88.4	61 10.7	5 0.9
	60歳以上	53 100.0	42 79.3	9 17.0	2 3.8
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	44 100.0	-
市区町村(全体)		774 100.0	671 86.7	93 12.0	10 1.3
政令指定都市		15 100.0	15 100.0	-	-
特別区23区		11 100.0	10 90.9	1 9.1	-
中核市		38 100.0	38 100.0	-	-
一般市町村(全体)		703 100.0	603 85.8	91 12.9	9 1.3
一般市町村(20万以上)		16 100.0	16 100.0	-	-
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	64 95.5	2 3.0	1 1.5
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	100 95.2	5 4.8	-
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	97 89.8	8 7.4	3 2.8
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	172 83.5	31 15.0	3 1.5
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	73 79.3	18 19.6	1 1.1
一般市町村(5千未満)		85 100.0	63 74.1	21 24.7	1 1.2
一般市町村(人口不明)		24 100.0	18 75.0	6 25.0	-
自治体種別不明		7 100.0	5 71.4	1 14.3	1 14.3
置 統 括 づ 師 統 括 け 位 保		明確にされている	231 100.0	216 93.5	14 6.1
	明確にされていない	585 100.0	497 85.0	79 13.5	9 1.5
ン ヒ グ ア 可 リ	可	77 100.0	72 93.5	2 2.6	3 3.9
	不可	281 100.0	247 87.9	33 11.7	1 0.4

②中堅期保健師育成の課題の内容

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代から50歳代では「子育てと仕事のバランスがとりにくく、余裕がない」が最も高く、次いで「産休・育休明けのプランクをサポートする体制が整っていない」が続いています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれの自治体種別でも「子育てと仕事のバランスがとりにくく、余裕がない」「産休・育休明けのプランクをサポートする体制が整っていない」課題が多かったです。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「子育てと仕事のバランスがとりにくく、余裕がない」(75.0%, 62.6%)が最も高く、次いで『明確にされている』では「産休・育休が続くと、保健師としてのキャリアを積みにくい」(61.6%)が、『明確にされていない』では「産休・育休明けのプランクをサポートする体制が整っていない」(50.7%)が続いています。

問34-5で「1 ある」と回答された方のみ 問34-6 どのような課題ですか。(複数回答可)	全 体	が 不 裕 な い	子 育 て と 仕 事 の バ ラ ン ス が と り に く い	ア 保 産 制 産 配 保 健 師 ・ 育 休 を 積 み し て い く い の キ ャ リ ア を 積 み に く い	産 休 ・ 育 休 が 続 く と 、 保 健 師 と し て の キ ャ リ ア を 積 み に く い	産 休 ・ 育 休 明 け の プ ラ ン ク を サ ポ ー ト す る 体 制 が 整 っ て い な い	産 休 ・ 育 休 明 け の プ ラ ン ク を サ ポ ー ト す る 体 制 が 整 っ て い な い	配 置 で 孤 立 し て 以 外 で の 保 健 部 門 に お け る 保 健 師 の 活 動 が 活 発 な い	そ の 他	不 明
全 体	715 100.0	473 66.2	339 47.4	381 53.3	223 31.2	103 14.4	2 0.3			
年 代	20歳代	1 100.0	- -	- -	- -	- -	1 100.0	- -		
	30歳代	26 100.0	19 73.1	8 30.8	16 61.5	4 15.4	9 34.6	1 3.9		
	40歳代	140 100.0	88 62.9	53 37.9	72 51.4	56 40.0	18 12.9	- -		
	50歳代	503 100.0	341 67.8	259 51.5	270 53.7	142 28.2	72 14.3	1 0.2		
	60歳以上	42 100.0	23 54.8	18 42.9	23 54.8	19 45.2	3 7.1	- -		
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	37 84.1	38 86.4	30 68.2	14 31.8	2 4.5	- -		
	市区町村 (全体)	671 100.0	436 65.0	301 44.9	351 52.3	209 31.1	101 15.1	2 0.3		
	政令指定都市	15 100.0	12 80.0	12 80.0	10 66.7	4 26.7	3 20.0	- -		
	特別区23区	10 100.0	8 80.0	7 70.0	5 50.0	4 40.0	2 20.0	- -		
	中核市	38 100.0	31 81.6	26 68.4	29 76.3	19 50.0	2 5.3	- -		
	一般市町村 (全体)	603 100.0	381 63.2	254 42.1	303 50.2	180 29.9	94 15.6	2 0.3		
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	13 81.3	10 62.5	10 62.5	2 12.5	2 12.5	- -		
	一般市町村 (10万以上20万未満)	64 100.0	44 68.8	45 70.3	37 57.8	19 29.7	8 12.5	- -		
	一般市町村 (5万以上10万未満)	100 100.0	69 69.0	58 58.0	48 48.0	36 36.0	11 11.0	- -		
	一般市町村 (3万以上5万未満)	97 100.0	66 68.0	49 50.5	55 56.7	32 33.0	9 9.3	- -		
	一般市町村 (1万以上3万未満)	172 100.0	108 62.8	50 29.1	80 46.5	55 32.0	28 16.3	- -		
	一般市町村 (5千以上1万未満)	73 100.0	37 50.7	19 26.0	34 46.6	23 31.5	18 24.7	1 1.4		
	一般市町村 (5千未満)	63 100.0	31 49.2	16 25.4	29 46.0	8 12.7	14 22.2	1 1.6		
	一般市町村 (人口不明)	18 100.0	13 72.2	7 38.9	10 55.6	5 27.8	4 22.2	- -		
	自治体種別不明	5 100.0	4 80.0	2 40.0	4 80.0	2 40.0	- -	- -		
	置 健 統 づ 健 統 け 括 位 保	明確にされている	216 100.0	162 75.0	133 61.6	129 59.7	68 31.5	23 10.7	2 0.9	
明確にされていない		497 100.0	311 62.6	206 41.5	252 50.7	155 31.2	78 15.7	- -		

問 34-7 中堅期保健師を育成する上で工夫していることはありますか。(1つ選択)

問 34-8 どのような工夫ですか。(複数回答可)

(問 34-7で「1 工夫している」と回答された方のみ)

①中堅期保健師育成の工夫の有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代から40歳代では「工夫できていない」が高く、50歳代、60歳以上では「工夫している」(55.7%, 52.8%)が高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村(1万以上3万未満)』『一般市町村(5千以上1万未満)』『一般市町村(5千未満)』を除く自治体種別では「工夫している」が5割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「工夫している」(74.9%)が、『明確にされていない』では「工夫できていない」(57.4%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、『ヒアリング可』では「工夫している」(77.9%)が、『ヒアリング不可』では「工夫できていない」(49.8%)が高くなっています。

問34-7 中堅保健師を育成する上で工夫していることはありますか。(1つ選択)		全 体	工 夫 し て い る	工 夫 で き て い な い	不 明	
全 体		818 100.0	412 50.4	393 48.0	13 1.6	
年 代	20歳代	1 100.0	-	1 100.0	-	
	30歳代	31 100.0	2 6.5	26 83.9	3 9.7	
	40歳代	161 100.0	63 39.1	95 59.0	3 1.9	
	50歳代	569 100.0	317 55.7	247 43.4	5 0.9	
	60歳以上	53 100.0	28 52.8	23 43.4	2 3.8	
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	44 100.0	-	-	
	市区町村(全体)	774 100.0	368 47.5	393 50.8	13 1.7	
	政令指定都市	15 100.0	15 100.0	-	-	
	特別区23区	11 100.0	6 54.5	5 45.5	-	
	中核市	38 100.0	32 84.2	6 15.8	-	
	一般市町村(全体)	703 100.0	314 44.7	377 53.6	12 1.7	
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	13 81.3	3 18.8	-	
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	47 70.1	20 29.9	-	
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	56 53.3	49 46.7	-	
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	57 52.8	50 46.3	1 0.9	
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	78 37.9	124 60.2	4 1.9	
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	37 40.2	53 57.6	2 2.2	
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	20 23.5	60 70.6	5 5.9	
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	6 25.0	18 75.0	-	
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	5 71.4	1 14.3	
	置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	173 74.9	55 23.8	3 1.3
		明確にされていない	585 100.0	239 40.9	336 57.4	10 1.7
ン ヒ 否 グ ア 可 リ	可	77 100.0	60 77.9	16 20.8	1 1.3	
	不可	281 100.0	139 49.5	140 49.8	2 0.7	

②中堅期保健師育成工夫点（他の工夫点とのクロス集計）

（１）新任期育成工夫点別

新任期育成工夫点別で見ると、『工夫している』では「工夫している」(61.8%)が高くなっています。

（２）管理職育成工夫点別

管理職育成工夫点別で見ると、『工夫している』では「工夫している」(86.5%)が高くなっています。

（３）統括の育成意識別

統括の育成意識別で見ると、『はい』では「工夫している」(72.8%)が高くなっています。

問34-7 中堅期保健師を育成する上で工夫していることはありますか。（1つ選択）		全 体	工 夫 し て い る	工 夫 で き て い な い	不 明
全 体		818 100.0	412 50.4	393 48.0	13 1.6
夫 育 成 新 工 任 期 点	工夫している	639 100.0	395 61.8	239 37.4	5 0.8
	工夫できていない	161 100.0	12 7.5	147 91.3	2 1.2
夫 育 成 管 工 理 職 点	工夫している	260 100.0	225 86.5	35 13.5	- -
	工夫できていない	530 100.0	174 32.8	350 66.0	6 1.1
夫 育 成 統 工 括 意 識 の 点	はい	184 100.0	134 72.8	49 26.6	1 0.5
	いいえ	629 100.0	278 44.2	341 54.2	10 1.6

③中堅期保健師育成の工夫の内容

(1) 年齢別

年齢別で見ると、40歳代、50歳代では「中堅期保健師が相談しやすい体制を組んでいる」(52.4%、42.0%)が、60歳以上では「キャリアラダーを活用し到達目標を明確にしている」(60.7%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、自治体規模が大きくなるほど「キャリアラダーを活用し到達目標を明確にしている」「中堅期保健師が相談しやすい体制を組んでいる」の割合が高くなる傾向がうかがえます。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「キャリアラダーを活用し到達目標を明確にしている」(55.5%)が最も高く、次いで「中堅期保健師を対象とした研修をおこなっている」(49.7%)が続いています。

問34-7で「1 工夫している」と回答された方のみ 問34-8 どのような工夫ですか。(複数回答可)	全 体	てし いる る	キ リ ア ラ ダ ー を 明 確 に し て い る	い し た 研 修 を お こ な つ て い る	中 堅 期 保 健 師 を 対 象 と し た 研 修 を お こ な つ て い る	中 堅 期 保 健 師 を 対 象 と し た 研 修 を お こ な つ て い る	中 堅 期 保 健 師 を 対 象 と し た 研 修 を お こ な つ て い る	分 時 を 短 縮 し て い る	配 慮 し て い る	ボ ー ド に 保 健 師 を 加 え て い る	保 健 部 門 以 外 に 配 属 し て い る	そ の 他	不 明
全 体	412 100.0	162 39.3	155 37.6	176 42.7	137 33.3	57 13.8	46 11.2	1 0.2					
年 代	20歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳代	2 100.0	1 50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	2 100.0	-
	40歳代	63 100.0	14 22.2	18 28.6	33 52.4	16 25.4	8 12.7	6 9.5	1 1.6				
	50歳代	317 100.0	130 41.0	120 37.9	133 42.0	113 35.7	46 14.5	35 11.0	-				
	60歳以上	28 100.0	17 60.7	16 57.1	9 32.1	8 28.6	3 10.7	3 10.7	-				
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	31 70.5	38 86.4	8 18.2	20 45.5	10 22.7	-	-	-	-	-
市区町村(全体)		368 100.0	131 35.6	117 31.8	168 45.7	117 31.8	47 12.8	46 12.5	1 0.3				
政令指定都市		15 100.0	7 46.7	13 86.7	4 26.7	5 33.3	4 26.7	1 6.7	-				
特別区23区		6 100.0	1 16.7	3 50.0	3 50.0	2 33.3	-	-	-	-	-	-	-
中核市		32 100.0	20 62.5	18 56.3	12 37.5	18 56.3	6 18.8	3 9.4	-				
一般市町村(全体)		314 100.0	102 32.5	83 26.4	149 47.5	92 29.3	37 11.8	42 13.4	1 0.3				
一般市町村(20万以上)		13 100.0	10 76.9	7 53.8	4 30.8	9 69.2	3 23.1	-	-	-	-	-	-
一般市町村(10万以上20万未満)		47 100.0	19 40.4	10 21.3	20 42.6	17 36.2	2 4.3	5 10.6	-				
一般市町村(5万以上10万未満)		56 100.0	25 44.6	17 30.4	26 46.4	16 28.6	8 14.3	6 10.7	-				
一般市町村(3万以上5万未満)		57 100.0	16 28.1	19 33.3	21 36.8	21 36.8	3 5.3	7 12.3	1 1.8				
一般市町村(1万以上3万未満)		78 100.0	20 25.6	20 25.6	41 52.6	17 21.8	9 11.5	9 11.5	-				
一般市町村(5千以上1万未満)		37 100.0	8 21.6	4 10.8	26 70.3	6 16.2	9 24.3	8 21.6	-				
一般市町村(5千未満)		20 100.0	3 15.0	4 20.0	9 45.0	4 20.0	2 10.0	6 30.0	-				
一般市町村(人口不明)		6 100.0	1 16.7	2 33.3	2 33.3	2 33.3	1 16.7	1 16.7	-				
自治体種別不明		1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
置 健 統 括 保 健 師 位 置 づ け の 明 確 さ		明確にされている	173 100.0	96 55.5	86 49.7	59 34.1	61 35.3	35 20.2	13 7.5	-			
	明確にされていない	239 100.0	66 27.6	69 28.9	117 49.0	76 31.8	22 9.2	33 13.8	1 0.4				

問 34-9 管理職の保健師を育成する上で課題はありますか。(1つ選択)

問 34-10 どのような課題ですか。(複数回答可)

(問 34-9で「1 ある」と回答された方のみ)

①管理職保健師育成の課題の有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代を除く年齢別で「ある」が5割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「ある」が7割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「ある」(93.1%, 87.4%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「ある」(96.1%, 86.1%)が高くなっています。

問 34-9 管理職の保健師を育成する上で課題はありますか。(1つ選択)		全	あ	な	不
		体	る	い	明
全 体		818 100.0	727 88.9	65 8.0	26 3.2
年 代	20歳代	1 100.0	-	-	1 100.0
	30歳代	31 100.0	18 58.1	10 32.3	3 9.7
	40歳代	161 100.0	142 88.2	13 8.1	6 3.7
	50歳代	569 100.0	517 90.9	38 6.7	14 2.5
	60歳以上	53 100.0	48 90.6	4 7.6	1 1.9
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	43 97.7	-
市区町村 (全体)		774 100.0	684 88.4	65 8.4	25 3.2
政令指定都市		15 100.0	14 93.3	-	1 6.7
特別区 2 3 区		11 100.0	9 81.8	-	2 18.2
中核市		38 100.0	37 97.4	1 2.6	-
一般市町村 (全体)		703 100.0	618 87.9	64 9.1	21 3.0
一般市町村 (20万以上)		16 100.0	16 100.0	-	-
一般市町村 (10万以上20万未満)		67 100.0	65 97.0	2 3.0	-
一般市町村 (5万以上10万未満)		105 100.0	99 94.3	6 5.7	-
一般市町村 (3万以上5万未満)		108 100.0	98 90.7	5 4.6	5 4.6
一般市町村 (1万以上3万未満)		206 100.0	184 89.3	16 7.8	6 2.9
一般市町村 (5千以上1万未満)		92 100.0	75 81.5	13 14.1	4 4.3
一般市町村 (5千未満)		85 100.0	63 74.1	16 18.8	6 7.1
一般市町村 (人口不明)		24 100.0	18 75.0	6 25.0	-
自治体種別不明		7 100.0	6 85.7	-	1 14.3
置 健 統 づ 師 括 け 師 保		明確にされている	231 100.0	215 93.1	9 3.9
	明確にされていない	585 100.0	511 87.4	55 9.4	19 3.3
ン ヒ 否 グ グ ア 可 リ	可	77 100.0	74 96.1	1 1.3	2 2.6
	不可	281 100.0	242 86.1	32 11.4	7 2.5

②管理職保健師育成の課題の内容

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代では「次世代管理職を担う人材が不足している」(88.9%)が最も高く、40歳代、50歳代では「計画的なジョブローテーションが行われていない」(56.3%, 62.7%)が、60歳以上では「計画的なジョブローテーションが行われていない」「管理職となるために必要な研修の機会が少ない」(ともに62.5%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』では「次世代管理職を担う人材が不足している」(72.1%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「計画的なジョブローテーションが行われていない」(59.5%, 61.5%)が最も高く、次いで「管理職となるために必要な研修の機会が少ない」(57.2%, 54.8%)が続いています。

問34-9で「1 ある」と回答された方のみ 問34-10 どのような課題ですか。(複数 回答可)		全 体	次 世 代 管 理 職 を 担 う 人 材 が 不 足 し て い る	い 管 理 職 に な り た が ら な い	計 画 的 な ジョ ブ ロ ー テ ィ ョ ン が 行 わ れ て い な い	抱 え 込 み に せ ず 、 仕 事 と あ ら わ な い	部 下 に 任 せ ず 、 研 修 の 機 会 が 少 な い	管 理 職 と な る た め に 必 要 な 研 修 の 機 会 が 少 な い	配 属 部 署 に よ り 、 支 援 の 機 会 が 少 な い	そ の 他	不 明
全 体		727 100.0	312 42.9	231 31.8	442 60.8	177 24.4	404 55.6	234 32.2	71 9.8	1 0.1	
年 代	20歳代	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	30歳代	18 100.0	16 88.9	4 22.2	8 44.4	2 11.1	9 50.0	4 22.2	4 22.2	- -	- -
	40歳代	142 100.0	75 52.8	54 38.0	80 56.3	31 21.8	70 49.3	40 28.2	7 4.9	- -	- -
	50歳代	517 100.0	200 38.7	158 30.6	324 62.7	133 25.7	294 56.9	170 32.9	60 11.6	1 0.2	
	60歳以上	48 100.0	20 41.7	15 31.3	30 62.5	11 22.9	30 62.5	18 37.5	- -	- -	- -
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	43 100.0	31 72.1	12 27.9	28 65.1	12 27.9	24 55.8	18 41.9	2 4.7	- -	
	市区町村 (全体)	684 100.0	281 41.1	219 32.0	414 60.5	165 24.1	380 55.6	216 31.6	69 10.1	1 0.1	
	政令指定都市	14 100.0	4 28.6	5 35.7	6 42.9	4 28.6	8 57.1	1 7.1	2 14.3	- -	
	特別区23区	9 100.0	4 44.4	7 77.8	7 77.8	- -	5 55.6	4 44.4	2 22.2	- -	
	中核市	37 100.0	24 64.9	19 51.4	23 62.2	10 27.0	27 73.0	18 48.6	2 5.4	- -	
	一般市町村 (全体)	618 100.0	245 39.6	187 30.3	375 60.7	149 24.1	337 54.5	191 30.9	63 10.2	1 0.2	
	一般市町村 (20万以上)	16 100.0	8 50.0	9 56.3	13 81.3	8 50.0	9 56.3	8 50.0	3 18.8	- -	
	一般市町村 (10万以上20万未満)	65 100.0	24 36.9	25 38.5	45 69.2	17 26.2	37 56.9	25 38.5	5 7.7	- -	
	一般市町村 (5万以上10万未満)	99 100.0	36 36.4	32 32.3	68 68.7	28 28.3	58 58.6	37 37.4	7 7.1	- -	
	一般市町村 (3万以上5万未満)	98 100.0	36 36.7	36 36.7	61 62.2	27 27.6	58 59.2	35 35.7	5 5.1	- -	
	一般市町村 (1万以上3万未満)	184 100.0	65 35.3	46 25.0	113 61.4	37 20.1	98 53.3	52 28.3	22 12.0	- -	
	一般市町村 (5千以上1万未満)	75 100.0	34 45.3	16 21.3	39 52.0	14 18.7	36 48.0	22 29.3	10 13.3	- -	
	一般市町村 (5千未満)	63 100.0	34 54.0	16 25.4	28 44.4	14 22.2	31 49.2	6 9.5	9 14.3	1 1.6	
	一般市町村 (人口不明)	18 100.0	8 44.4	7 38.9	8 44.4	4 22.2	10 55.6	6 33.3	2 11.1	- -	
	自治体種別不明	6 100.0	4 66.7	1 16.7	3 50.0	2 33.3	3 50.0	2 33.3	- -	- -	
置 統 括 保 健 師 位 置 づ け 位 保	明確にされている	215 100.0	97 45.1	73 34.0	128 59.5	61 28.4	123 57.2	73 34.0	23 10.7	- -	
	明確にされていない	511 100.0	214 41.9	157 30.7	314 61.5	116 22.7	280 54.8	160 31.3	48 9.4	1 0.2	

問 34-11 管理職の保健師を育成する上で工夫していることはありますか（1つ選択）

問 34-12 どのような工夫ですか。（複数回答可）

（問 34-11 で「1 工夫している」と回答された方のみ）

①管理職保健師育成の工夫の有無

（1）年齢別

年齢別で見ると、いずれも「工夫できていない」が5割を超えて高くなっています。50歳代以上では「工夫している」が20歳代から40歳代に比べて割合が高くなっています。

（2）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、規模が比較的大きい『都道府県』『政令指定都市』『中核市』では「工夫している」がほかの自治体種別に比べて割合が高くなっています。

（3）統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「工夫している」(63.6%)が、『明確にされていない』では「工夫できていない」(77.3%)が高くなっています。

（4）ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、『ヒアリング可』では「工夫している」(59.7%)が、『ヒアリング不可』では「工夫できていない」(63.7%)が高くなっています。

問34-11 管理職の保健師を育成する上で工夫していることはありますか。(1つ選択)		全 体	工 夫 し て い る	工 夫 で き て い な い	不 明
全 体		818 100.0	260 31.8	530 64.8	28 3.4
年 代	20歳代	1 100.0	- -	- -	1 100.0
	30歳代	31 100.0	1 3.2	25 80.7	5 16.1
	40歳代	161 100.0	18 11.2	135 83.9	8 5.0
	50歳代	569 100.0	217 38.1	339 59.6	13 2.3
	60歳以上	53 100.0	22 41.5	30 56.6	1 1.9
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	40 90.9	4 9.1	- -
	市区町村(全体)	774 100.0	220 28.4	526 68.0	28 3.6
	政令指定都市	15 100.0	13 86.7	1 6.7	1 6.7
	特別区23区	11 100.0	- -	10 90.9	1 9.1
	中核市	38 100.0	30 78.9	8 21.1	- -
	一般市町村(全体)	703 100.0	176 25.0	503 71.6	24 3.4
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	8 50.0	8 50.0	- -
	一般市町村(10万以上20万未満)	67 100.0	30 44.8	37 55.2	- -
	一般市町村(5万以上10万未満)	105 100.0	38 36.2	67 63.8	- -
	一般市町村(3万以上5万未満)	108 100.0	32 29.6	71 65.7	5 4.6
	一般市町村(1万以上3万未満)	206 100.0	46 22.3	155 75.2	5 2.4
	一般市町村(5千以上1万未満)	92 100.0	13 14.1	74 80.4	5 5.4
	一般市町村(5千未満)	85 100.0	6 7.1	71 83.5	8 9.4
	一般市町村(人口不明)	24 100.0	3 12.5	20 83.3	1 4.2
	自治体種別不明	7 100.0	1 14.3	4 57.1	2 28.6
	置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	231 100.0	147 63.6	76 32.9
明確にされていない		585 100.0	113 19.3	452 77.3	20 3.4
ン ヒ グ ア 可 リ	可	77 100.0	46 59.7	30 39.0	1 1.3
	不可	281 100.0	95 33.8	179 63.7	7 2.5

(5) 統括保健師の育成意識別

統括保健師の育成意識別で見ると、『はい』では「工夫している」(59.2%)が高くなっています。

問34-11 管理職の保健師を育成する上で工夫していることはありますか。(1つ選択)		全 体	工 夫 し て い る	工 夫 で き て い な い	不 明
全 体		818 100.0	260 31.8	530 64.8	28 3.4
統 括 保 健 師 の 育 成 意 識	はい	184 100.0	109 59.2	68 37.0	7 3.8
	いいえ	629 100.0	151 24.0	458 72.8	20 3.2

②管理職保健師育成の工夫の内容

(1) 年齢別

年齢別で見ると、40歳代、50歳代では「管理職の保健師が部署や所属を超えて情報共有する機会を作っている」(55.6%, 55.8%)が最も高く、60歳以上では「キャリアラダーを活用し到達目標を明確にしている」「統括保健師をサポートする保健師を位置づけている」(ともに54.6%)が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』では「管理職となる保健師を対象とした研修を行っている」(70.0%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「管理職の保健師が部署や所属を超えて情報共有する機会を作っている」(57.8%, 49.6%)が最も高く、次いで『明確にされている』では「統括保健師をサポートする保健師を位置づけている」(53.1%)が、『明確にされていない』では「キャリアラダーを活用し到達目標を明確にしている」(38.9%)が続いています。

問34-11で「1 工夫している」と回答された方のみ 問34-12 どのような工夫ですか。(複数回答可)		全 体	て し い に 確 に 活 用 し て い る	キ ャ リ ア ラ ダ ー を 活 用 し て い る	対 象 と し た 研 修 を 行 っ て い る	管 理 職 と な る 保 健 師 を サ ポ ー ト す る 保 健 師 を 位 置 づ け て い る	健 治 師 の 支 援 体 制 を 組 ん だ り ま わ ら せ て い る	自 治 体 内 で 管 理 職 の 保 健 師 を サ ポ ー ト す る	計 画 的 な ジ ョ ブ プ ロ ジェ ク ト を 行 っ て い る	統 括 保 健 師 を サ ポ ー ト す る	有 す る 機 会 を 作 っ て い る	管 理 職 の 保 健 師 が 部 署 や 所 属 を 超 え て 情 報 共 有 す る 機 会 を 作 っ て い る	そ の 他	不 明
全 体		260 100.0	115 44.2	67 25.8	21 8.1	141 54.6	43 16.5	104 40.0	141 54.2	25 9.6	2 0.8			
年 代	20歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳代	1 100.0	-	-	-	-	-	-	-	1 100.0	1 100.0	-	-	
	40歳代	18 100.0	8 44.4	4 22.2	1 5.6	3 16.7	4 22.2	10 55.6	3 16.7	1 5.6	1 5.6			
	50歳代	217 100.0	95 43.8	56 25.8	20 9.2	36 16.6	88 40.6	121 55.8	20 9.2	-	-			
	60歳以上	22 100.0	12 54.6	6 27.3	-	3 13.6	12 54.6	8 36.4	1 4.6	1 4.6				
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	40 100.0	28 70.0	28 70.0	4 10.0	10 25.0	17 42.5	24 60.0	3 7.5	-	-			
	市区町村 (全体)	220 100.0	87 39.5	39 17.7	17 7.7	33 15.0	87 39.5	117 53.2	22 10.0	2 0.9				
	政令指定都市	13 100.0	5 38.5	8 61.5	1 7.7	4 30.8	6 46.2	5 38.5	-	-				
	特別区23区	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	中核市	30 100.0	19 63.3	6 20.0	3 10.0	6 20.0	15 50.0	25 83.3	1 3.3	-	-			
	一般市町村 (全体)	176 100.0	63 35.8	25 14.2	13 7.4	23 13.1	65 36.9	86 48.9	21 11.9	2 1.1				
	一般市町村 (20万以上)	8 100.0	6 75.0	5 62.5	-	2 25.0	4 50.0	5 62.5	-	-				
	一般市町村 (10万以上20万未満)	30 100.0	14 46.7	7 23.3	2 6.7	5 16.7	11 36.7	14 46.7	2 6.7	-				
	一般市町村 (5万以上10万未満)	38 100.0	18 47.4	3 7.9	3 7.9	4 10.5	16 42.1	18 47.4	3 7.9	1 2.6				
	一般市町村 (3万以上5万未満)	32 100.0	9 28.1	3 9.4	3 9.4	7 21.9	19 59.4	20 62.5	3 9.4	1 3.1				
	一般市町村 (1万以上3万未満)	46 100.0	13 28.3	4 8.7	1 2.2	3 6.5	11 23.9	19 41.3	8 17.4	-				
	一般市町村 (5千以上1万未満)	13 100.0	2 15.4	2 15.4	2 15.4	-	1 7.7	4 30.8	4 30.8	-				
	一般市町村 (5千未満)	6 100.0	1 16.7	-	1 16.7	1 16.7	1 16.7	4 66.7	1 16.7	-				
	一般市町村 (人口不明)	3 100.0	-	1 33.3	1 33.3	1 33.3	2 66.7	2 66.7	-	-				
	自治体種別不明	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	1 100.0	-	-				
置 統 括 保 健 師 支 援 体 制 を 組 ん だ り ま わ ら せ て い る	明確にされている	147 100.0	71 48.3	49 33.3	14 9.5	31 21.1	78 53.1	85 57.8	9 6.1	1 0.7				
	明確にされていない	113 100.0	44 38.9	18 15.9	7 6.2	12 10.6	26 23.0	56 49.6	16 14.2	1 0.9				



問 35-1 保健師の配置に関して課題はありますか。(1つ選択)

問 35-2 どのような課題ですか。(複数回答可)

(問 35-1で「1 ある」と回答された方のみ)

①保健師配置についての課題の有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、いずれも「ある」が9割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「ある」が8割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「ある」(94.4%, 92.1%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「ある」(96.1%, 92.5%)が高くなっています。

問 35-1 保健師の配置に関して課題はありますか。(1つ選択)		全	あ	な	不
		体	る	い	明
全 体		818 100.0	759 92.8	49 6.0	10 1.2
年 代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-
	30歳代	31 100.0	28 90.3	2 6.5	1 3.2
	40歳代	161 100.0	147 91.3	12 7.5	2 1.2
	50歳代	569 100.0	532 93.5	31 5.5	6 1.1
	60歳以上	53 100.0	48 90.6	4 7.6	1 1.9
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	44 100.0	-
市区町村(全体)		774 100.0	715 92.4	49 6.3	10 1.3
政令指定都市		15 100.0	14 93.3	-	1 6.7
特別区23区		11 100.0	11 100.0	-	-
中核市		38 100.0	37 97.4	1 2.6	-
一般市町村(全体)		703 100.0	648 92.2	47 6.7	8 1.1
一般市町村(20万以上)		16 100.0	15 93.8	1 6.3	-
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	66 98.5	1 1.5	-
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	101 96.2	4 3.8	-
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	100 92.6	5 4.6	3 2.8
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	193 93.7	11 5.3	2 1.0
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	81 88.0	9 9.8	2 2.2
一般市町村(5千未満)		85 100.0	72 84.7	12 14.1	1 1.2
一般市町村(人口不明)		24 100.0	20 83.3	4 16.7	-
自治体種別不明		7 100.0	5 71.4	1 14.3	1 14.3
置 統 括 づ 師 保 づ 師 保 け 位 保		明確にされている	231 100.0	218 94.4	10 4.3
	明確にされていない	585 100.0	539 92.1	39 6.7	7 1.2
ン ヒ 否 グ ア 可 リ	可	77 100.0	74 96.1	3 3.9	-
	不可	281 100.0	260 92.5	17 6.1	4 1.4

②保健師配置についての課題の内容

(1) 年齢別

年齢別で見ると、40歳代以上では「保健師の年齢やキャリアをバランスよく配置できない」が最も高く、次いで「育児休業等の対応により、安定した保健師配置が取れない」が続いています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『都道府県』では「中堅保健師数が少ない」が最も高く、『政令指定都市』『特別区23区』『中核市』『一般市町村(20万以上)』では「育児休業等の対応により、安定した保健師配置が取れない」が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「保健師の年齢やキャリアをバランスよく配置できない」(71.6%, 58.1%)が最も高く、次いで「育児休業等の対応により、安定した保健師配置が取れない」(65.1%, 45.5%)が続いています。

問35-1で「1 ある」と回答された方のみ 問35-2 どのような課題ですか。(複数回答可)	全 体	いても健 師衛 充配生 足置部 でが求以 きて外に いなら保	保健師 が衛 集生 中部門 して若 い保	でア保 きを健 ないバ ランの ンス年 スよ くや 配キ 置リ	中 堅 保 健 師 数 が 少 な い	置り育 が安休 取れ業 ない等 の保 健対 師応 に配よ	そ の 他	不 明	
全体	759 100.0	303 39.9	222 29.3	471 62.1	305 40.2	387 51.0	129 17.0	2 0.3	
年代	20歳代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	
	30歳代	28 100.0	17 60.7	6 21.4	17 60.7	14 50.0	13 46.4	6 21.4	1 3.6
	40歳代	147 100.0	60 40.8	41 27.9	89 60.5	59 40.1	62 42.2	28 19.1	-
	50歳代	532 100.0	203 38.2	157 29.5	334 62.8	213 40.0	287 54.0	92 17.3	1 0.2
	60歳以上	48 100.0	22 45.8	18 37.5	30 62.5	18 37.5	24 50.0	2 4.2	-
自治体種別・人口規模別	都道府県	44 100.0	17 38.6	12 27.3	35 79.5	41 93.2	34 77.3	5 11.4	-
	市区町村(全体)	715 100.0	286 40.0	210 29.4	436 61.0	264 36.9	353 49.4	124 17.3	2 0.3
	政令指定都市	14 100.0	3 21.4	7 50.0	7 50.0	5 35.7	12 85.7	-	-
	特別区23区	11 100.0	5 45.5	7 63.6	6 54.5	7 63.6	8 72.7	2 18.2	-
	中核市	37 100.0	13 35.1	22 59.5	27 73.0	16 43.2	31 83.8	4 10.8	-
	一般市町村(全体)	648 100.0	262 40.4	174 26.9	394 60.8	235 36.3	301 46.5	117 18.1	2 0.3
	一般市町村(20万以上)	15 100.0	4 26.7	9 60.0	8 53.3	9 60.0	13 86.7	2 13.3	-
	一般市町村(10万以上20万未満)	66 100.0	23 34.8	32 48.5	47 71.2	28 42.4	42 63.6	14 21.2	-
	一般市町村(5万以上10万未満)	101 100.0	42 41.6	37 36.6	64 63.4	32 31.7	59 58.4	16 15.8	-
	一般市町村(3万以上5万未満)	100 100.0	45 45.0	35 35.0	69 69.0	33 33.0	53 53.0	13 13.0	-
	一般市町村(1万以上3万未満)	193 100.0	74 38.3	30 15.5	111 57.5	63 32.6	78 40.4	38 19.7	1 0.5
	一般市町村(5千以上1万未満)	81 100.0	36 44.4	13 16.0	48 59.3	35 43.2	27 33.3	14 17.3	-
	一般市町村(5千未満)	72 100.0	31 43.1	11 15.3	35 48.6	26 36.1	21 29.2	15 20.8	1 1.4
	一般市町村(人口不明)	20 100.0	7 35.0	7 35.0	12 60.0	9 45.0	8 40.0	5 25.0	-
	自治体種別不明	5 100.0	3 60.0	-	2 40.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0	-
保健統 括 師 位 保	明確にされている	218 100.0	79 36.2	79 36.2	156 71.6	102 46.8	142 65.1	29 13.3	-
	明確にされていない	539 100.0	223 41.4	143 26.5	313 58.1	202 37.5	245 45.5	100 18.6	2 0.4

問 35-3 保健師の配置に関して、工夫をしていますか。(1つ選択)

問 35-4 どのような工夫ですか。(複数回答可)

(問 35-3で「1 工夫している」と回答された方のみ)

①保健師配置についての工夫の有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代、40歳代では「工夫できていない」が「工夫している」を上回っているのに対し、50歳代以上では「工夫している」が「工夫できていない」を上回り、5割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『政令指定都市』では「工夫している」(80.0%)がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、『明確にされている』では「工夫している」(63.6%)が高く、『明確にされていない』では「工夫できていない」(59.0%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「工夫している」(66.2%, 49.8%)が高くなっています。

問 35-3 保健師の配置に関して、工夫をしていますか。(1つ選択)		全 体	工 夫 し て い る	工 夫 で き て い な い	不 明
全 体		818 100.0	377 46.1	425 52.0	16 2.0
年 代	20歳代	1 100.0	-	-	1 100.0
	30歳代	31 100.0	8 25.8	21 67.7	2 6.5
	40歳代	161 100.0	48 29.8	111 68.9	2 1.2
	50歳代	569 100.0	289 50.8	272 47.8	8 1.4
	60歳以上	53 100.0	31 58.5	20 37.7	2 3.8
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	33 75.0	10 22.7
市区町村(全体)		774 100.0	344 44.4	415 53.6	15 1.9
政令指定都市		15 100.0	12 80.0	2 13.3	1 6.7
特別区23区		11 100.0	8 72.7	2 18.2	1 9.1
中核市		38 100.0	25 65.8	13 34.2	-
一般市町村(全体)		703 100.0	299 42.5	392 55.8	12 1.7
一般市町村(20万以上)		16 100.0	7 43.8	9 56.3	-
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	34 50.7	32 47.8	1 1.5
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	52 49.5	53 50.5	-
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	52 48.1	53 49.1	3 2.8
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	76 36.9	128 62.1	2 1.0
一般市町村(5千以上1万未満)		92 100.0	36 39.1	53 57.6	3 3.3
一般市町村(5千未満)		85 100.0	34 40.0	48 56.5	3 3.5
一般市町村(人口不明)		24 100.0	8 33.3	16 66.7	-
自治体種別不明		7 100.0	-	6 85.7	1 14.3
置 健 統 括 づ 師 保 け 位 保		明確にされている	231 100.0	147 63.6	79 34.2
	明確にされていない	585 100.0	229 39.2	345 59.0	11 1.9
ン ヒ 否 グ ア 可 リ	可	77 100.0	51 66.2	26 33.8	-
	不可	281 100.0	140 49.8	135 48.0	6 2.1



問 36-1 現在の保健師の地区活動についての課題はありますか。(1つ選択)

問 36-2 どのような課題ですか。(複数回答可)

(問 36-1で「1 ある」と回答された方のみ)

①地区活動に関する課題の有無

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20歳代を除く年齢別で「ある」が8割を超えて高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、いずれも「ある」が8割を超えて高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「ある」(94.4%, 90.8%)が高くなっています。

(4) ヒアリング可否別

ヒアリング可否別で見ると、いずれも「ある」(96.1%, 92.5%)が高くなっています。

問 36-1 現在の保健師の地区活動についての課題はありますか。(1つ選択)		全 体	あ る	特 に な い	不 明
全 体		818 100.0	750 91.7	54 6.6	14 1.7
年 代	20歳代	1 100.0	-	-	1 100.0
	30歳代	31 100.0	26 83.9	3 9.7	2 6.5
	40歳代	161 100.0	142 88.2	16 9.9	3 1.9
	50歳代	569 100.0	531 93.3	32 5.6	6 1.1
	60歳以上	53 100.0	49 92.5	3 5.7	1 1.9
	自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	43 97.7	-
市区町村(全体)		774 100.0	707 91.3	54 7.0	13 1.7
政令指定都市		15 100.0	14 93.3	-	1 6.7
特別区23区		11 100.0	10 90.9	1 9.1	-
中核市		38 100.0	38 100.0	-	-
一般市町村(全体)		703 100.0	641 91.2	52 7.4	10 1.4
一般市町村(20万以上)		16 100.0	16 100.0	-	-
一般市町村(10万以上20万未満)		67 100.0	64 95.5	3 4.5	-
一般市町村(5万以上10万未満)		105 100.0	103 98.1	2 1.9	-
一般市町村(3万以上5万未満)		108 100.0	100 92.6	4 3.7	4 3.7
一般市町村(1万以上3万未満)		206 100.0	185 89.8	19 9.2	2 1.0
一般市町村(6千以上1万未満)		92 100.0	82 89.1	8 8.7	2 2.2
一般市町村(5千未満)		85 100.0	70 82.4	13 15.3	2 2.4
一般市町村(人口不明)		24 100.0	21 87.5	3 12.5	-
自治体種別不明		7 100.0	4 57.1	1 14.3	2 28.6
置 健 統 括 づ 師 統 括 け 位 保		明確にされている	231 100.0	218 94.4	9 3.9
	明確にされていない	585 100.0	531 90.8	44 7.5	10 1.7
シ ヒ 否 グ ア 可 リ	可	77 100.0	74 96.1	2 2.6	1 1.3
	不可	281 100.0	260 92.5	17 6.1	4 1.4

②地区活動に関する課題の内容

(1) 年齢別

年齢別で見ると、30歳代では「職場で地区活動に関する課題を共有する時間が少なくなった」(57.7%)が最も高く、40歳代以上では「個別の健康問題を地域の健康課題につなげる視点が弱くなった」が最も高くなっています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、自治体規模が大きくなるほど複数の内容の課題を抱えている傾向があることがうかがえます。また、『一般市町村(5千未満)』では「支援を求めてこない困難事例に働きかけていく力が弱くなった」(52.9%)が最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「個別の健康問題を地域の健康課題につなげる視点が弱くなった」(69.3%, 59.9%)が最も高く、次いで「地域の関係者と連携し、地域づくりをしていく力が弱くなった」(64.2%, 59.7%)が続いています。

問36-1で「1 ある」と回答された方のみ 問36-2 どのような課題ですか。(複数回答可)		全 体	視 野 が 狭 く な っ た	個 別 の 健 康 問 題 を 見 る	た わ る こ と が 少 な く な っ た	個 別 の 事 例 に 継 続 し て い く	支 援 を 求 め て こ な い	難 し い 事 例 に 対 し て	視 点 が 弱 く な っ た	個 別 の 健 康 問 題 を 地 域 の 健 康 課 題 に つ な げ る	い し 地 域 の 関 係 者 と 連 携 し て	地 域 の 関 係 者 と 連 携 し て	が 少 な く な っ た	職 場 で 地 区 活 動 に 関 与 す る に 関 連 す る	そ の 他	不 明
全 体		750 100.0	249 33.2	313 41.7	387 51.6	469 62.5	457 60.9	444 59.2	102 13.6	2 0.3						
年 代	20歳代	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	30歳代	26 100.0	10 38.5	6 23.1	14 53.9	11 42.3	13 50.0	15 57.7	8 30.8	- -						
	40歳代	142 100.0	47 33.1	52 36.6	72 50.7	88 62.0	79 55.6	81 57.0	18 12.7	- -						
	50歳代	531 100.0	170 32.0	234 44.1	277 52.2	334 62.9	332 62.5	317 59.7	71 13.4	2 0.4						
	60歳以上	49 100.0	21 42.9	21 42.9	24 49.0	35 71.4	32 65.3	30 61.2	4 8.2	- -						
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	43 100.0	25 58.1	31 72.1	31 72.1	28 65.1	27 62.8	25 58.1	2 4.7	- -						
	市区町村(全体)	707 100.0	224 31.7	282 39.9	356 50.4	441 62.4	430 60.8	419 59.3	100 14.1	2 0.3						
	政令指定都市	14 100.0	7 50.0	8 57.1	10 71.4	12 85.7	11 78.6	9 64.3	1 7.1	- -						
	特別区23区	10 100.0	5 50.0	4 40.0	7 70.0	8 80.0	7 70.0	8 80.0	2 20.0	- -						
	中核市	38 100.0	17 44.7	22 57.9	21 55.3	28 73.7	27 71.1	29 76.3	3 7.9	- -						
	一般市町村(全体)	641 100.0	193 30.1	245 38.2	316 49.3	392 61.2	382 59.6	372 58.0	94 14.7	2 0.3						
	一般市町村(20万以上)	16 100.0	6 37.5	8 50.0	11 68.8	11 68.8	12 75.0	11 68.8	3 18.8	- -						
	一般市町村(10万以上20万未満)	64 100.0	22 34.4	27 42.2	31 48.4	43 67.2	37 57.8	41 64.1	13 20.3	- -						
	一般市町村(5万以上10万未満)	103 100.0	35 34.0	39 37.9	58 56.3	73 70.9	67 65.0	61 59.2	15 14.6	- -						
	一般市町村(3万以上5万未満)	100 100.0	34 34.0	31 31.0	43 43.0	71 71.0	72 72.0	57 57.0	8 8.0	1 1.0						
	一般市町村(1万以上3万未満)	185 100.0	44 23.8	67 36.2	85 45.9	104 56.2	107 57.8	113 61.1	28 15.1	1 0.5						
	一般市町村(5千以上1万未満)	82 100.0	22 26.8	30 36.6	39 47.6	39 48.8	40 48.8	42 51.2	14 17.1	- -						
	一般市町村(5千未満)	70 100.0	20 28.6	30 42.9	37 52.9	34 48.6	33 47.1	34 48.6	9 12.9	- -						
	一般市町村(人口不明)	21 100.0	10 47.6	13 61.9	12 57.1	16 76.2	14 66.7	13 61.9	4 19.0	- -						
	自治体種別不明	4 100.0	2 50.0	3 75.0	2 50.0	1 25.0	3 75.0	1 25.0	- -							
置 健 統 づ 健 括 師 師 括 位 位 保 保 保 保	明確にされている	218 100.0	85 39.0	106 48.6	126 57.8	151 69.3	140 64.2	127 58.3	23 10.6	- -						
	明確にされていない	531 100.0	163 30.7	207 39.0	260 49.0	318 59.9	317 59.7	316 59.5	79 14.9	2 0.4						



問 37-1 下記の 10 項目のうち、実施できている項目 3 つと実施が困難な項目 3 つを選択し項目欄に○印をつけてください。
(本庁所属の統括保健師の方のみお答えください。)

①実施できている項目

(1) 年齢別

年齢別で見ると、20 歳代を除き「事業計画の策定、事業の企画及び立案、予算の確保、事業の評価等を行うこと」が最も高く、次いで 30 歳代、40 歳代では「部署内の連絡調整とともに、関係部門との密接な連携、調整を行う」(41.2%、32.9%) が、50 歳代以上では「保健活動の総合調整及び支援を行うこと」(35.1%、59.3%) が続いています。

(2) 自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村(5 千未満)』では「部署内の連絡調整とともに、関係部門との密接な連携、調整を行う」(44.7%) がほかの自治体種別に比べて最も高くなっています。

(3) 統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「事業計画の策定、事業の企画及び立案、予算の確保、事業の評価等を行うこと」(54.0%、62.0%) が最も高く、次いで「保健活動の総合調整及び支援を行うこと」(37.3%、34.4%) が続いています。

問 38 令和2年度以降、本調査結果を踏まえた保健師の活動、統括保健師に関するヒアリングを予定していますが、その対応は可能ですか。（1つ選択）
（本庁所属の統括保健師の方のみお答えください。）

（1）年齢別

年齢別で見ると、20歳代を除き「いいえ」が6割を超えて高くなっており、「はい」は1割程度となっています。

（2）自治体種別・人口規模別

自治体種別・人口規模別で見ると、『一般市町村（20万以上）』を除く自治体種別で「いいえ」が「はい」を上回っています。（『中核市』は「はい」「いいえ」ともに同率（50.0%））

（3）統括保健師位置づけの明確さ

統括保健師位置づけの明確さで見ると、いずれも「いいえ」が5割を超えて高くなっています。

問38 令和2年度以降、本調査結果を踏まえた保健師の活動、統括保健師に関するヒアリングを予定していますが、その対応は可能ですか。（1つ選択）		全 体	は い	い い え	不 明	
全 体		431 100.0	77 17.9	281 65.2	73 16.9	
年 代	20歳代	- -	- -	- -	- -	
	30歳代	17 100.0	3 17.7	11 64.7	3 17.7	
	40歳代	73 100.0	10 13.7	47 64.4	16 21.9	
	50歳代	313 100.0	60 19.2	204 65.2	49 15.7	
	60歳以上	27 100.0	4 14.8	19 70.4	4 14.8	
自 治 体 種 別 ・ 人 口 規 模 別	都道府県	44 100.0	11 25.0	30 68.2	3 6.8	
	市区町村（全体）	387 100.0	66 17.1	251 64.9	70 18.1	
	政令指定都市	13 100.0	5 38.5	6 46.2	2 15.4	
	特別区23区	4 100.0	- -	4 100.0	- -	
	中核市	8 100.0	4 50.0	4 50.0	- -	
	一般市町村（全体）	358 100.0	56 15.6	237 66.2	65 18.2	
	一般市町村（20万以上）	3 100.0	2 66.7	1 33.3	- -	
	一般市町村（10万以上20万未満）	33 100.0	7 21.2	21 63.6	5 15.2	
	一般市町村（5万以上10万未満）	52 100.0	6 11.5	36 69.2	10 19.2	
	一般市町村（3万以上5万未満）	60 100.0	13 21.7	37 61.7	10 16.7	
	一般市町村（1万以上3万未満）	106 100.0	14 13.2	73 68.9	19 17.9	
	一般市町村（5千以上1万未満）	49 100.0	3 6.1	36 73.5	10 20.4	
	一般市町村（5千未満）	47 100.0	10 21.3	30 63.8	7 14.9	
	一般市町村（人口不明）	8 100.0	1 12.5	3 37.5	4 50.0	
	自治体種別不明	4 100.0	1 25.0	- -	3 75.0	
	置 健 統 づ 師 括 け 位 保	明確にされている	150 100.0	47 31.3	85 56.7	18 12.0
		明確にされていない	279 100.0	30 10.8	195 69.9	54 19.4



問8 あなたの統括保健師としての実施状況について、以下の項目のそれぞれについて、あなたの実施状況をお答えください。(項目毎に1つ選択)

問8の各項目のうち、都道府県所属の方のみ回答の問8-18、問8-19を除いた18項目について、主成分分析を行いました。

累積寄与率が8割以上となる第8主成分までの固有値と寄与率を下表に示しています。また、固有値が1.0以上となる第1主成分から第3主成分までの主成分負荷量と固有ベクトルを下表に示しています。

主成分	固有値	寄与率	累積寄与率
第1主成分	8.160	45.34%	45.34%
第2主成分	1.666	9.26%	54.59%
第3主成分	1.361	7.56%	62.15%
第4主成分	0.947	5.26%	67.41%
第5主成分	0.789	4.38%	71.79%
第6主成分	0.602	3.35%	75.14%
第7主成分	0.540	3.00%	78.14%
第8主成分	0.532	2.96%	81.09%

項目	主成分負荷量			固有ベクトル		
	第1主成分	第2主成分	第3主成分	第1主成分	第2主成分	第3主成分
① 保健師全体の活動方針を検討し、明確化する	0.734	0.282	0.157	0.257	0.219	0.134
② 保健師全体の意思疎通や合意形成ができる機会をつくる	0.661	0.514	0.090	0.232	0.398	0.077
③ 業務上の悩みや課題を検討する場や機会をつくり、保健業務の質を担保する	0.673	0.451	0.118	0.236	0.349	0.101
④ 保健師全体で自治体の健康課題を共有する機会をつくる	0.669	0.482	0.196	0.234	0.374	0.168
⑤ 自治体全体の保健活動の進行管理を行う	0.712	0.078	0.389	0.249	0.060	0.333
⑥ 各保健師の状況をふまえて保健師間の協力体制をマネジメントする	0.722	0.121	0.235	0.253	0.094	0.202
⑦ 議員やマスコミ、他機関等、所属組織の外に対して保健師代表として発言、交渉する	0.670	-0.420	0.196	0.235	-0.325	0.168
⑧ 他職種、自治体上層部等、所属組織の内部で保健師代表として発言、交渉する	0.719	-0.382	0.099	0.252	-0.296	0.085
⑨ 保健事業の財源の確保を支援する	0.602	-0.426	0.376	0.211	-0.330	0.323
⑩ 行政計画策定に参加・参画し、保健活動を位置づける	0.654	-0.380	0.193	0.229	-0.295	0.165
⑪ 組織横断的に適切な人材配置に関与する	0.690	-0.245	-0.415	0.242	-0.190	-0.356
⑫ 分散配置の状況をふまえた人材育成・現任教育のしくみをつくる	0.662	0.173	-0.507	0.232	0.134	-0.434
⑬ 人事課と調整し、保健師採用や昇進に関与する	0.675	-0.275	-0.399	0.236	-0.213	-0.342
⑭ 次世代の統括的役割を担う保健師を育てる	0.752	0.002	-0.282	0.263	0.001	-0.242
⑮ 保健師の研究や学会発表を推進する	0.614	0.055	-0.326	0.215	0.042	-0.279
⑯ 地域ケアシステム構築にむけて関係部署の調整を行う	0.625	-0.109	0.011	0.219	-0.084	0.009
⑰ 保健師が参画すべき会議を明確にしている	0.679	-0.107	0.080	0.238	-0.083	0.068
⑱ 都道府県の人材育成の方針とすり合わせ、都道府県と連携しながら自治体の人材育成を推進する	0.579	0.157	-0.250	0.203	0.122	-0.214

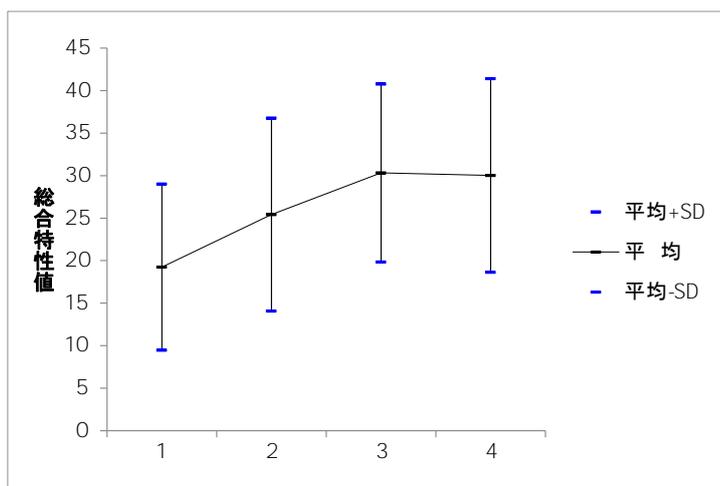
問8の各項目のうち、都道府県所属の方のみ回答の問8-18、問8-19を除いた18項目について、各選択肢を0～3点（「全く当てはまらない：0点」～「かなり当てはまる：3点」）として点数化し、各項目の合計得点を「統括機能発揮度」として、各属性項目との分散分析を行いました。また、どの項目間で差があるか検定するため、多重比較検定を行いました。

(1) 年代別

統括機能発揮度と年代には1%水準で有意差があり、項目別にみると、「20、30歳代」から「50歳代」にかけては、年代が高くなるほど統括機能発揮度が高くなっていることがわかります。

項目		全体 (n)	平均	標準偏差	P 値
1	20、30歳代	29	19.241	9.786	P < 0.001 **
2	40歳代	147	25.429	11.349	
3	50歳代	461	30.312	10.469	
4	60歳以上	43	30.023	11.378	

* : P < 0.05



項目 × 項目	P 値
1 × 2	0.0182 *
1 × 3	P < 0.001 **
1 × 4	P < 0.001 **
2 × 3	P < 0.001 **
2 × 4	0.0505
3 × 4	0.9976

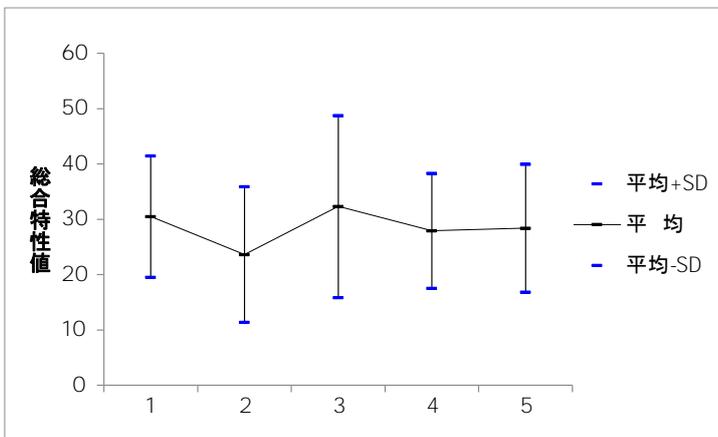
* : P < 0.05

(2) 所属部署別

統括機能発揮度と所属部署には1%水準で有意差があり、項目別にみると、「本庁保健衛生部門」は「本庁保健衛生部門以外」に比べて1%水準で高く、「保健所・市町村保健センターの保健衛生部門」と比べても5%水準で高くなっていることがわかります。

項目	全体(n)	平均	標準偏差	P 値
1 本庁保健衛生部門	294	30.503	10.975	P < 0.001 **
2 本庁保健衛生部門以外	51	23.667	12.252	
3 保健所・市町村保健センターの企画調整部門	6	32.333	16.464	
4 保健所・市町村保健センターの保健衛生部門	298	27.936	10.399	
5 保健所・市町村保健センターの3・4以外	31	28.419	11.546	

* : P < 0 . 0 5 *



項目 × 項目	P 値
1 × 2	P < 0.001 **
1 × 3	0.9785
1 × 4	0.0208 *
1 × 5	0.7164
2 × 3	0.2349
2 × 4	0.0450 *
2 × 5	0.2053
3 × 4	0.7374
3 × 5	0.8359
4 × 5	0.9970

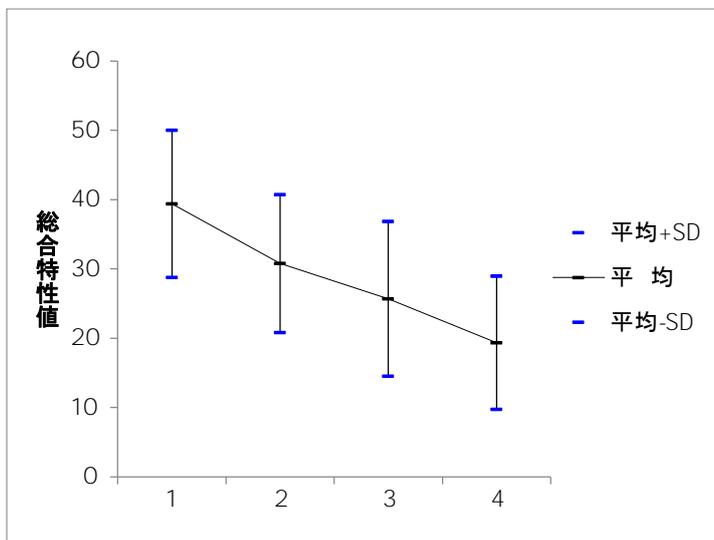
* : P < 0 . 0 5 *

(3) 職位別

統括機能発揮度と職位には1%水準で有意差があり、項目別にみても、すべての項目間において1%水準で有意差がみられ、職位が高くなるほど統括機能発揮度が高くなっていることがわかります。

項目		全体 (n)	平均	標準偏差	P 値
1	部長級、次長級	24	39.375	10.623	P < 0.001 **
2	課長級、課長補佐級	428	30.771	9.949	
3	係長級	166	25.705	11.176	
4	主任、係員など	64	19.344	9.622	

* : P < 0 . 0 5 *



項目 × 項目	P 値
1 × 2	P < 0.001 **
1 × 3	P < 0.001 **
1 × 4	P < 0.001 **
2 × 3	P < 0.001 **
2 × 4	P < 0.001 **
3 × 4	P < 0.001 **

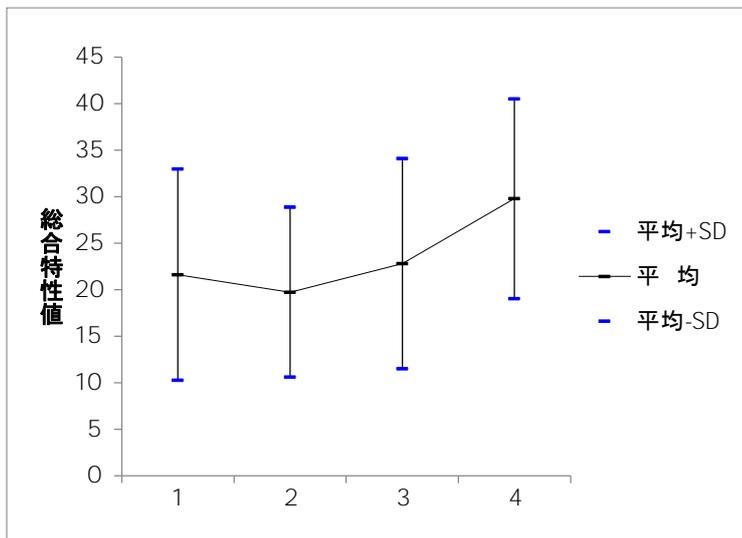
* : P < 0 . 0 5 *

(4) 行政保健師経験年数別

統括機能発揮度と行政保健師経験年数には1%水準で有意差があり、項目別にみると、「管理期」では「中堅前期」及び「中堅後期」に比べて、統括機能発揮度が高くなっていることがわかります。

項目		全体 (n)	平均	標準偏差	P 値
1	5 年未満	8	21.625	11.351	P < 0.001 **
2	中堅前期 (5 年以上10 年以下)	19	19.737	9.122	
3	中堅後期 (11 年以上20 年以下)	63	22.810	11.316	
4	管理期 (21 年以上)	588	29.787	10.732	

* : P < 0 . 0 5 *



項目 × 項目	P 値
1 × 2	0.9610
1 × 3	0.9855
1 × 4	0.1066
2 × 3	0.6092
2 × 4	P < 0.001 **
3 × 4	P < 0.001 **

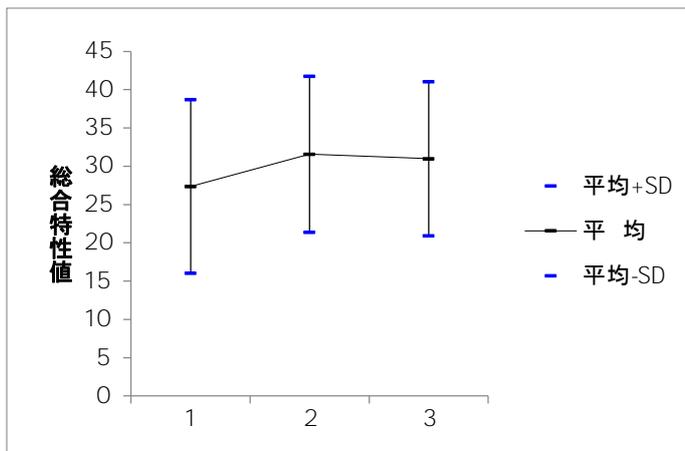
* : P < 0 . 0 5 *

(5) 統括保健師経験年数別

統括機能発揮度と統括保健師経験年数には1%水準で有意差があり、項目別にみると、「3年未満」は「3年以上10年未満」に比べて統括機能発揮度が低くなっていることがわかります。

項目		全体(n)	平均	標準偏差	P 値
1	3年未満	349	27.378	11.324	P < 0.001 **
2	10年未満	230	31.574	10.178	
3	10年以上	33	31.000	10.075	

* : P < 0 . 0 5 *



項目 × 項目	P 値
1 × 2	P < 0.001 **
1 × 3	0.1348
2 × 3	0.9467

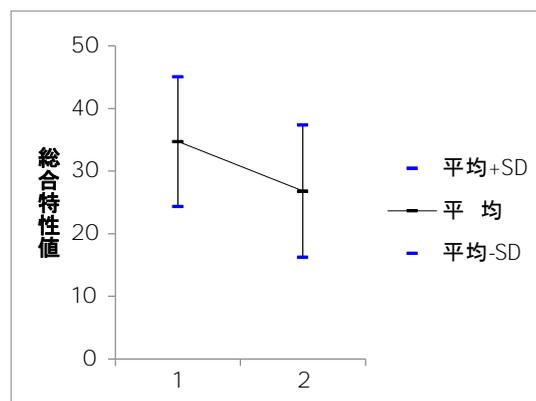
* : P < 0 . 0 5 *

(6) 統括保健師位置づけの明確さ

統括機能発揮度と統括保健師位置づけの明確さには1%水準で有意差があり、「明確にされている」は「明確にされていない」に比べて統括機能発揮度が高くなっていることがわかります。

項目		全体(n)	平均	標準偏差	P 値
1	明確にされている	168	34.738	10.347	P < 0.001 **
2	明確にされていない	513	26.827	10.562	

* : P < 0 . 0 5 *

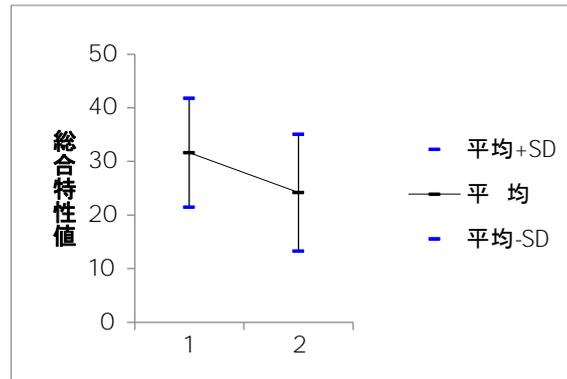


(7) 統括保健師をサポートする保健師の有無別

統括機能発揮度と統括保健師サポートの有無には1%水準で有意差があり、「(サポートが) いる」は「(サポートが) いない」に比べて統括機能発揮度が高くなっていることがわかります。

項目	全体 (n)	平均	標準偏差	P 値
1 いる	419	31.635	10.175	P < 0.001 **
2 いない	251	24.191	10.898	

* : P < 0 . 0 5 *

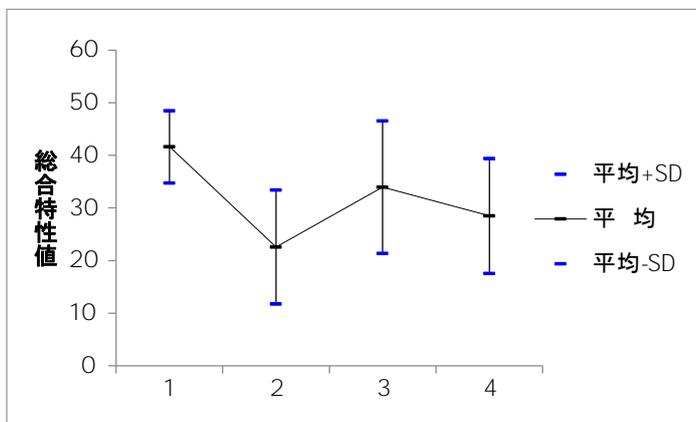


(8) 自治体種別

統括機能発揮度と自治体種別には1%水準で有意差があり、項目別にみると、「政令指定都市」は「特別区23区」及び、「一般市町村」に対しては1%水準で高くなっていることがわかります。

項目	全体 (n)	平均	標準偏差	P 値
1 政令指定都市	8	41.625	6.865	P < 0.001 **
2 特別区23区	5	22.600	10.831	
3 中核市	20	33.950	12.593	
4 一般市町村	644	28.506	10.929	

* : P < 0 . 0 5 *



項目 × 項目	P 値
1 × 2	0.0095 **
1 × 3	0.2780
1 × 4	0.0033 **
2 × 3	0.1278
2 × 4	0.5568
3 × 4	0.0985

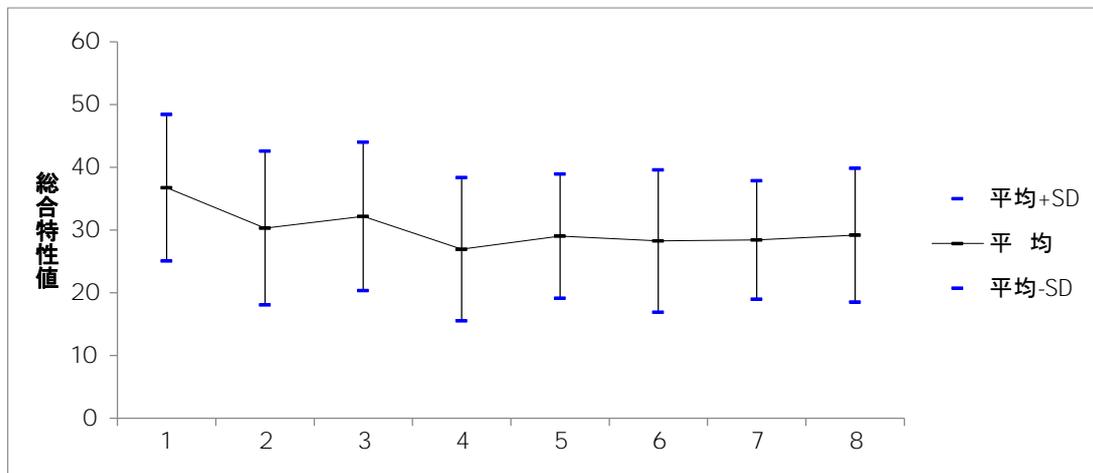
* : P < 0 . 0 5 *

(9) 人口規模別

統括機能発揮度と人口規模には5%水準で有意差があり、項目別にみると、「50万人以上」は「5万人以上10万人未満」に比べて、統括機能発揮度が5%水準で高くなっていることがわかります。

項目		全体 (n)	平均	標準偏差	P 値
1	50 万以上	12	36.750	11.678	0.0258 *
2	20 万以上50 万未満	33	30.333	12.234	
3	10 万以上20 万未満	59	32.186	11.845	
4	5 万以上10 万未満	100	26.960	11.435	
5	3 万以上5 万未満	98	29.031	9.909	
6	1 万以上3 万未満	191	28.257	11.358	
7	5 千以上1 万未満	84	28.429	9.462	
8	5 千未満	80	29.175	10.664	

* : P < 0 . 0 5 *



項目 × 項目	P 値
1 × 2	0.5336
1 × 3	0.7945
1 × 4	0.0492 *
1 × 5	0.2155
1 × 6	0.1119
1 × 7	0.1553
1 × 8	0.2470
2 × 3	0.9786
2 × 4	0.6654
2 × 5	0.9952
2 × 6	0.9279
2 × 7	0.9674
2 × 8	0.9980

3 × 4	0.0519
3 × 5	0.5267
3 × 6	0.1740
3 × 7	0.3588
3 × 8	0.6219
4 × 5	0.7867
4 × 6	0.9416
4 × 7	0.9550
4 × 8	0.7767
5 × 6	0.9962
5 × 7	0.9997
5 × 8	1.0000
6 × 7	1.0000
6 × 8	0.9932
7 × 8	0.9992

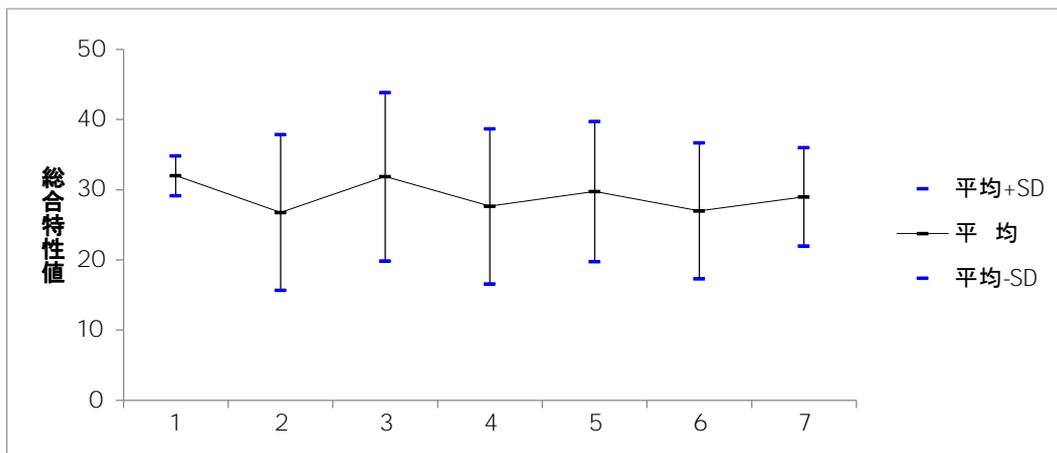
* : P < 0 . 0 5 *

(10) 活動体制別

統括機能発揮度と活動体制には1%水準で有意差があり、項目別にみると、「地区担当制と業務分担制の併用で主として地区担当制」が「地区担当制と業務分担制の併用で主として業務分担制」に対しては1%水準で、「全庁業務分担制のみ」に対しては5%水準で統括機能発揮度が高くなっていることがわかります。

項目	全体(n)	平均	標準偏差	P 値
1 全庁地区担当制のみ	2	32.000	2.828	0.0055 **
2 全庁業務分担制のみ	70	26.771	11.094	
3 地区担当制と業務分担制の併用で主として地区担当制	142	31.873	11.999	
4 地区担当制と業務分担制の併用で主として業務分担制	304	27.645	11.035	
5 保健衛生部門のみ主として地区担当制を導入している	105	29.743	9.974	
6 小規模のため分担制をとっていない	21	27.000	9.685	
7 その他	22	29.000	6.997	

* : P < 0 . 0 5 *



項目 × 項目	P 値
1 × 2	0.9190
1 × 3	1.0000
1 × 4	0.9520
1 × 5	0.9966
1 × 6	0.9352
1 × 7	0.9896
2 × 3	0.0119 *
2 × 4	0.9401
2 × 5	0.3445
2 × 6	1.0000
2 × 7	0.8529

3 × 4	0.0015 **
3 × 5	0.4823
3 × 6	0.2732
3 × 7	0.6957
4 × 5	0.3796
4 × 6	0.9979
4 × 7	0.9520
5 × 6	0.7485
5 × 7	0.9966
6 × 7	0.9409

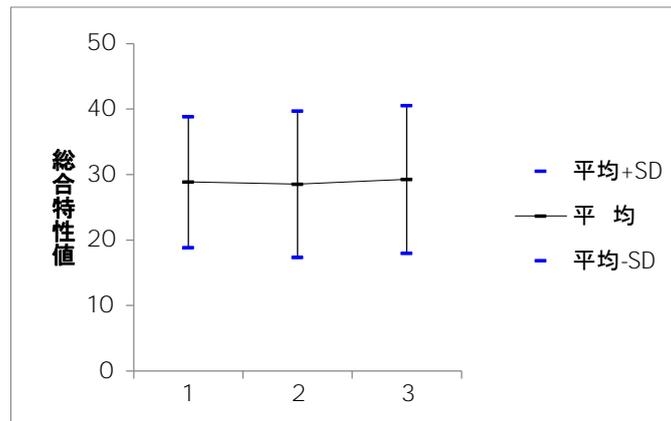
* : P < 0 . 0 5 *

(1 1) 常勤保健師配置部門数別

統括機能発揮度と常勤保健師配置部門数との間には、有意差はみられませんでした。

項目		全体 (n)	平均	標準偏差	P 値
1	1ヶ所	79	28.861	10.010	0.7698
2	2～4ヶ所	431	28.538	11.201	
3	5ヶ所以上	162	29.272	11.279	

* : $P < 0.05$ *



2011

問8の各項目のうち、前回調査（2011年調査）と同一項目である問8-1～問8-15の各項目について、前回調査との比較を行いました。各選択肢を0～3点（「全く当てはまらない：0点」～「かなり当てはまる：3点」）として点数化し、各項目の合計得点の平均値を比較した結果、前回調査に比べて今回調査の方が低くなっています。

項目	全体	平均値
1～15までの各項目の合計得点の平均	n=757	24.67
※前回調査（2011年調査）	n=406	28.98

また、今回調査と前回調査（2011年調査）の各項目の結果を、次頁のクロス表にまとめており、カイ二乗検定を実施した結果をクロス表右端に示しています。

その結果、問8-11では有意な相関がみられませんでした。その他の項目では1%水準で統計的に有意差がみられました。

有意差がみられた問8-11以外の項目について、残差分析を行いました。その結果、問8-3、8-4、8-9以外の11項目において、前回調査に比べて今回調査で「全く当てはまらない」の割合が1%水準で高くなっています。また、問8-2、8-12、8-13以外の11項目においては、前回調査に比べて今回調査で「かなり当てはまる」の割合が1%水準で低くなっています。

以上より、「組織横断的に適切な人材配置に関与する」以外の項目すべてにおいて、前回調査時に比べて取り組んでいる統括保健師が少なくなっているといえます。

単位：上段（人）、下段（％）

項目番号	項目	全体	1	2	3	4	平均値±標準偏差	カイ二乗値 * P<0.05 ** P<0.01
			全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる		
1	保健師全体の活動方針を検討し、明確化する	n=757	83 11.0	194 25.6	321 42.4	159 21.0	1.73±0.91	66.187**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	12 3.0	70 17.2	159 39.2	165 40.6	2.17±0.82	
2	保健師全体の意思疎通や合意形成ができる機会をつくる	n=757	34 4.5	82 10.8	356 47.0	285 37.6	2.18±0.80	11.980**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	4 1.0	39 9.6	190 46.8	173 42.6	2.31±0.68	
3	業務上の悩みや課題を検討する場や機会をつくり、保健師業務の質を担保する	n=757	25 3.3	97 12.8	431 56.9	204 26.9	2.08±0.72	22.801**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	7 1.7	48 11.8	188 46.3	163 40.1	2.25±0.73	
4	保健師全体で自治体の健康課題を共有する機会をつくる	n=757	45 5.9	162 21.4	370 48.9	180 23.8	1.90±0.82	36.904**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	11 2.7	59 14.5	175 43.1	161 39.7	2.20±0.78	
5	自治体全体の保健活動の進行管理を行う	n=757	108 14.3	280 37.0	260 34.3	109 14.4	1.49±0.91	55.626**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	27 6.7	105 25.9	153 37.7	121 29.8	1.91±0.90	
6	各保健師の状況をふまえて保健師間の協力体制をマネジメントする	n=757	46 6.1	169 22.3	398 52.6	144 19.0	1.85±0.80	46.232**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	6 1.5	59 14.5	202 49.8	139 34.2	2.17±0.72	
7	議員やマスコミ、他機関等、所属組織の外に対して保健師代表として発言、交渉する	n=757	190 25.1	214 28.3	247 32.6	106 14.0	1.36±1.01	20.478**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	66 16.3	100 24.6	156 38.4	84 20.7	1.64±0.99	
8	他職種、自治体上層部等、所属組織の内部で保健師代表として発言、交渉する	n=757	108 14.3	157 20.7	308 40.7	184 24.3	1.75±0.98	23.192**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	33 8.1	68 16.7	159 39.2	146 36.0	2.03±0.92	
9	保健事業の財源の確保を支援する	n=757	82 10.8	179 23.6	294 38.8	202 26.7	1.81±0.95	17.777**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	34 8.4	61 15.0	169 41.6	142 35.0	2.03±0.91	
10	行政計画策定に参加・参画し、保健活動を位置づける	n=757	107 14.1	208 27.5	308 40.7	134 17.7	1.62±0.93	79.004**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	16 3.9	63 15.5	182 44.8	145 35.7	2.12±0.81	
11	組織横断的に適切な人材配置に関与する	n=757	212 28.0	197 26.0	222 29.3	126 16.6	1.35±1.06	2.313
	※前回調査（2011年調査）	n=406	98 24.1	116 28.6	125 30.8	67 16.5	1.40±1.03	
12	分散配置の状況をふまえた人材育成・現任教育のしくみをつくる	n=757	154 20.3	229 30.3	242 32.0	132 17.4	1.46±1.00	33.363**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	30 7.4	144 35.5	148 36.5	84 20.7	1.70±0.88	
13	人事課と調整し、保健師採用や昇進に関与する	n=757	252 33.3	177 23.4	213 28.1	115 15.2	1.25±1.08	15.664**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	92 22.7	121 29.8	121 29.8	72 17.7	1.43±1.03	
14	次世代の統括的役割を担う保健師を育てる	n=757	143 18.9	199 26.3	289 38.2	126 16.6	1.53±0.98	56.020**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	23 5.7	95 23.4	166 40.9	122 30.0	1.95±0.87	
15	保健師の研究や学会発表を推進する	n=757	167 22.1	260 34.3	253 33.4	77 10.2	1.32±0.93	41.842**
	※前回調査（2011年調査）	n=406	41 10.1	115 28.3	185 45.6	65 16.0	1.67±0.86	



問 31-1 活動指針に示された保健師の活動体制と機能を高める4つの「記」について貴自治体としての取り組みについてお答えください。(4つの「記」については別紙参照してください) 下記の回答欄で「有」とお答えになった方は具体的活動を記述してください。

問31-1の各項目について、年代別、自治体種別、人口別(3万人、5万人基準)との有意差をみるため、カイニ乗検定を行いました。

年代別では、いずれの項目においても1%水準で統計的に有意差があり、『50歳以上』で『50歳未満』に比べて、取り組んでいる割合が高くなっていることがわかります。

自治体種別についても、いずれの項目においても1%水準で統計的に有意差があり、残差分析を行った結果、いずれの項目においても『一般市町村』でほかの自治体に比べて1%水準で取り組んでいる割合が低く、『中核市』では1%水準で取り組んでいる割合が高くなっています。また、「記2」「記3」「記4」では『都道府県』、「記2」「記4」では『政令指定都市』についても、1%水準で取り組んでいる割合が高くなっています。

人口別では、3万人基準、5万人基準、いずれにおいても1%または5%水準で統計的に有意差があり、いずれも人口が多い(3万人以上、5万人以上)方が取り組んでいる割合が高くなっています。

問31-1 活動指針に示された保健師の活動体制と機能を高める4つの「記」について		記1			記2			記3			記4		
		有	無	P値									
全体		415 54.0	353 46.0		347 44.3	436 55.7		374 47.8	409 52.2		445 56.8	338 43.2	
年代	50歳未満	72 39.6	110 60.4	P<0.001	48 25.8	138 74.2	P<0.001	49 26.3	137 73.7	P<0.001	71 38.0	116 62	P<0.001
	50歳以上	343 58.5	243 41.5		299 50.1	298 49.9		325 54.4	272 45.6		374 62.8	222 37.2	
自治体種別	都道府県	29 67.4	14 32.6	0.0017	34 77.3	10 22.7	P<0.001	37 84.1	7 15.9	P<0.001	40 93.0	3 7.0	P<0.001
	政令指定都市	10 76.9	3 23.1		12 85.7	2 14.3		10 76.9	3 23.1		13 92.9	1 7.1	
	特別区23区	4 40.0	6 60.0		5 50.0	5 50.0		5 50.0	5 50.0		7 70.0	3 30.0	
	中核市	29 78.4	8 21.6		24 64.9	13 35.1		28 75.7	9 24.3		30 81.1	7 18.9	
	一般市町村	340 51.4	321 48.6		270 40.1	404 59.9		293 43.4	382 56.6		355 52.6	320 47.4	
(3万人基準)	3万人以上	162 57.4	120 42.6	0.0114	136 47.2	152 52.8	0.0012	154 53.1	136 46.9	P<0.001	183 63.3	106 36.7	P<0.001
	3万人未満	168 47.1	189 52.9		125 34.4	238 65.6		131 36.2	231 63.8		163 44.9	200 55.1	
(5万人基準)	5万人以上	109 59.9	73 40.1	0.0109	86 47.3	96 52.7	0.0255	101 54.9	83 45.1	P<0.001	121 65.8	63 34.2	P<0.001
	5万人未満	221 48.4	236 51.6		175 37.3	294 62.7		184 39.3	284 60.7		225 48.1	243 51.9	

※P値について、P<0.05を水色、P<0.01を黄色で表記しています。

(以降の分析も同様)

問 31-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。保健師活動として具体的に実働があった場合のみ「有」と答え、その代表する具体的活動を記述してください。

問31-2の各設問について、年代別、自治体種別、人口別（3万人、5万人基準）との有意差をみるため、カイニ乗検定を行いました。

また、各項目について、下記の表「地域における保健師の保健活動に関する指針 保健師の保健活動の基本的な方向性10項目」の通り略記します。

年代別では、いずれの項目においても1%水準で統計的に有意差があり、『50歳以上』で『50歳未満』に比べて、取り組んでいる割合が高くなっていることがわかります。

自治体種別では、「指針1」「指針2」「指針4」「指針10」の4項目において1%水準で統計的に有意差がありました。この4項目について残差分析を行った結果、「指針1」と「指針2」については『一般市町村』において1%水準で取り組んでいる割合が低くなっており、『都道府県』『中核市』において5%水準で取り組んでいる割合が高くなっています。「指針4」については『政令指定都市』『中核市』において1%水準で取り組んでいる割合が高くなっており、『一般市町村』において5%水準で取り組んでいる割合が低くなっています。「指針10」については、『一般市町村』において1%水準で取り組んでいる割合が低くなっており、『都道府県』『中核市』において1%水準で取り組んでいる割合が高くなっています。

人口別（3万人基準）にみると、「指針7」「指針9」「指針10」の3項目において1%水準で統計的に有意差があり、いずれも『人口3万人以上』の方が取り組んでいる割合が高くなっています。

人口別（5万人基準）にみると、「指針7」「指針10」の2項目において1%水準で統計的に有意差があり、いずれも『人口5万人以上』の方が取り組んでいる割合が高くなっています。

指針1	地域診断に基づくPDCAサイクルの実施
指針2	個別課題から地域課題への視点及び活動の展開
指針3	予防的介入の重視
指針4	地区活動に立脚した活動の強化
指針5	地区担当制の推進
指針6	地域特性に応じた健康なまちづくりの推進
指針7	部署横断的な保健活動の連携及び協働
指針8	地域のケアシステムの構築
指針9	各種保健医療福祉計画の策定及び実施
指針10	人材育成

問3 1-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。		指針1			指針2			指針3			指針4			指針5		
		有	無	P値												
全体		389	382		341	415		431	334		274	478		389	384	
		50.5	49.5		45.1	54.9		56.3	43.7		36.4	63.6		50.3	49.7	
年代	50歳未満	76	106	0.0093	64	119	0.0021	85	100	0.0014	51	132	0.0074	71	114	P<0.001
	50歳以上	41.8	58.2		35.0	65.0		45.9	54.1		27.9	72.1		38.4	61.6	
		53.1	46.9		48.3	51.7		59.7	40.3		39.2	60.8		54.1	45.9	
自治体種別	都道府県	30	14	0.0042	26	17	0.0024	21	21	0.2131	13	28	0.0020	16	27	0.1680
	政令指定都市	68.2	31.8		60.5	39.5		50.0	50.0		31.7	68.3		37.2	62.8	
	特別区23区	10	4		9	5		11	3		10	4		8	6	
	中核市	71.4	28.6		64.3	35.7		78.6	21.4		71.4	28.6		57.1	42.9	
	一般市町村	3	7		1	8		5	5		3	7		6	5	
		30.0	70.0		11.1	88.9		50.0	50.0		30.0	70.0		54.5	45.5	
		25	12		23	13		24	11		22	15		24	13	
		67.6	32.4		63.9	36.1		68.6	31.4		59.5	40.5		64.9	35.1	
		48.3	51.7		43.2	56.8		56.0	44.0		35.1	64.9		50.0	50.0	
(3万人基準)	3万人以上	154	133	0.0259	130	152	0.2817	170	116	0.2178	109	169	0.0813	157	129	0.0414
	3万人未満	53.7	46.3		46.1	53.9		59.4	40.6		39.2	60.8		54.9	45.1	
		44.5	55.5		41.5	58.5		54.3	45.7		32.2	67.8		46.5	53.5	
(5万人基準)	5万人以上	96	86	0.2166	90	90	0.0484	117	65	0.0167	76	101	0.0156	104	78	0.0344
	5万人未満	52.7	47.3		50.0	50.0		64.3	35.7		42.9	57.1		57.1	42.9	
		47.0	53.0		41.0	59.0		53.5	46.5		32.3	67.7		47.5	52.5	

問3 1-2 保健活動指針発出後2年以内に保健師の保健活動の基本的な方向性10項目について、取り組んだことをお答えください。		指針6			指針7			指針8			指針9			指針10		
		有	無	P値												
全体		327	439		453	319		361	405		502	273		417	349	
		42.7	57.3		58.7	41.3		47.1	52.9		64.8	35.2		54.4	45.6	
年代	50歳未満	56	126	P<0.001	81	103	P<0.001	59	125	P<0.001	90	95	P<0.001	59	122	P<0.001
	50歳以上	30.8	69.2		44.0	56.0		32.1	67.9		48.6	51.4		32.6	67.4	
		46.4	53.6		63.3	36.7		51.9	48.1		69.8	30.2		61.2	38.8	
自治体種別	都道府県	18	25	0.6867	27	16	0.2265	22	21	0.6303	27	15	0.1221	36	7	P<0.001
	政令指定都市	41.9	58.1		62.8	37.2		51.2	48.8		64.3	35.7		83.7	16.3	
	特別区23区	7	6		9	5		8	6		8	6		11	3	
	中核市	53.8	46.2		64.3	35.7		57.1	42.9		57.1	42.9		78.6	21.4	
	一般市町村	6	5		6	3		3	8		4	7		6	5	
		54.5	45.5		66.7	33.3		27.3	72.7		36.4	63.6		54.5	45.5	
		18	18		28	9		17	19		29	8		29	8	
		50.0	50.0		75.7	24.3		47.2	52.8		78.4	21.6		78.4	21.6	
		276	383		381	284		310	348		434	233		335	323	
		41.9	58.1		57.3	42.7		47.1	52.9		65.1	34.9		50.9	49.1	
(3万人基準)	3万人以上	135	149	0.0202	197	91	P<0.001	142	140	0.2105	207	80	0.0018	181	104	P<0.001
	3万人未満	47.5	52.5		68.4	31.6		50.4	49.6		72.1	27.9		63.5	36.5	
		38.1	61.9		49.2	50.8		45.0	55.0		60.1	39.9		41.4	58.6	
(5万人基準)	5万人以上	87	95	0.0908	127	56	P<0.001	95	82	0.0602	132	50	0.0222	119	63	P<0.001
	5万人未満	47.8	52.2		69.4	30.6		53.7	46.3		72.5	27.5		65.4	34.6	
		40.1	59.9		53.2	46.8		45.0	55.0		62.6	37.4		45.7	54.3	

問 31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目についてそれぞれの現在の実施状況についてお答えください。(項目毎に1つ選択)

問31-3の各項目について、年代別、自治体種別、人口別(3万人、5万人基準)との有意差をみるため、カイ二乗検定を行いました。また、回答肢について、「とてもよくできている」「どちらかというとできている」を合わせた『実施できている』と、「できていない」「どちらかというとできていない」を合わせた『実施できていない』の2件法で分析し、各項目について、前節の表「地域における保健師の保健活動に関する指針 保健師の保健活動の基本的な方向性10項目」の通り略記します。

年代別では、「指針5」「指針7」「指針9」「指針10」の4項目において1%水準で、「指針3」「指針8」の2項目については5%水準で統計的に有意差があり、6項目いずれも『50歳以上』で『50歳未満』に比べて、取り組んでいる割合が高くなっていることがわかります。

自治体種別では、「指針1」「指針2」「指針5」「指針10」の4項目において1%水準で統計的に有意差がありました。この4項目について残差分析を行った結果、「指針1」「指針2」「指針10」については『一般市町村』において取り組んでいる割合が1%水準で低くなっており、『都道府県』において取り組んでいる割合が1%水準で高くなっています。加えて、「指針1」では『政令指定都市』、「指針10」では『政令指定都市』『中核市』についても、取り組んでいる割合が1%水準で高くなっています。一方で、「指針5」では、『都道府県』において取り組んでいる割合が5%水準で低く、『政令指定都市』において取り組んでいる割合が5%水準で高くなっています。

人口別(3万人基準)にみると、「指針9」「指針10」の2項目において1%水準で統計的に有意差があり、いずれも『人口3万人以上』の方が取り組んでいる割合が高くなっています。

人口別(5万人基準)にみると、「指針1」「指針5」「指針9」「指針10」の4項目においては1%水準で、「指針4」においては5%水準で統計的に有意差があり、いずれも『人口5万人以上』の方が取り組んでいる割合が高くなっています。

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目について、それぞれの現在の実施状況についてお答えください。		指針1			指針2			指針3			指針4			指針5		
		実施できている	実施できていない	P値	実施できている	実施できていない	P値	実施できている	実施できていない	P値	実施できている	実施できていない	P値	実施できている	実施できていない	P値
全体		351 43.9	448 56.1		387 48.7	407 51.3		551 69.3	244 30.7		333 42.5	451 57.5		446 56.0	351 44.0	
年代	50歳未満	76 40.2	113 59.8	0.2736	86 45.5	103 54.5	0.3488	119 62.6	71 37.4	0.0280	72 38.7	114 61.3	0.2694	84 44.4	105 55.6	P<0.001
	50歳以上	275 45.1	335 54.9		301 49.8	304 50.2		432 71.4	173 28.6		261 43.6	337 56.4		362 59.5	246 40.5	
自治体種別	都道府県	32 74.4	11 25.6	P<0.001	32 76.2	10 23.8	0.0068	26 63.4	15 36.6	0.1173	20 48.8	21 51.2	0.0779	17 39.5	26 60.5	0.0037
	政令指定都市	12 80.0	3 20.0		8 53.3	7 46.7		11 73.3	4 26.7		10 66.7	5 33.3		13 86.7	2 13.3	
	特別区23区	4 36.4	7 63.6		6 54.5	5 45.5		5 45.5	6 54.5		3 30.0	7 70.0		9 81.8	2 18.2	
	中核市	18 48.6	19 51.4		19 51.4	18 48.6		31 83.8	6 16.2		21 56.8	16 43.2		25 67.6	12 32.4	
	一般市町村	284 41.2	405 58.8		320 46.7	365 53.3		475 69.1	212 30.9		279 41.2	398 58.8		380 55.3	307 44.7	
	(3万人基準)	3万人以上	187 47.1		210 52.9	0.1315		193 49.1	200 50.9		0.8701	274 69.4		121 30.6	0.9989	
3万人未満	155 41.4	219 58.6	180 48.3	193 51.7	259 69.6		113 30.4	145 39.5	222 60.5	195 52.4		177 47.6				
(5万人基準)	5万人以上	151 51.9	140 48.1	0.0014	149 51.7	139 48.3	0.2177	203 70.0	87 30.0	0.8748	139 48.3	149 51.7	0.0131	185 63.4	107 36.6	0.0018
	5万人未満	191 39.8	289 60.2		224 46.9	254 53.1		330 69.2	147 30.8		182 38.8	287 61.2		246 51.6	231 48.4	

問31-3 保健活動指針発出後の保健活動の10項目について、それぞれの現在の実施状況についてお答えください。		指針6			指針7			指針8			指針9			指針10		
		実施できている	実施できていない	P値	実施できている	実施できていない	P値	実施できている	実施できていない	P値	実施できている	実施できていない	P値	実施できている	実施できていない	P値
全体		390 49.1	404 50.9		490 61.6	305 38.4		365 46.0	428 54.0		562 70.5	235 29.5		348 43.7	449 56.3	
年代	50歳未満	95 50.0	95 50.0	0.8450	101 53.2	89 46.8	0.0076	73 38.4	117 61.6	0.0199	104 55.3	84 44.7	P<0.001	54 28.7	134 71.3	P<0.001
	50歳以上	295 48.8	309 51.2		389 64.3	216 35.7		292 48.4	311 51.6		458 75.2	151 24.8		294 48.3	315 51.7	
自治体種別	都道府県	15 36.6	26 63.4	0.4934	31 75.6	10 24.4	0.2203	25 59.5	17 40.5	0.3151	34 79.1	9 20.9	0.1063	40 95.2	2 4.8	P<0.001
	政令指定都市	9 60.0	6 40.0		10 66.7	5 33.3		7 46.7	8 53.3		12 80.0	3 20.0		15 100.0	0 0.0	
	特別区23区	5 45.5	6 54.5		5 45.5	6 54.5		3 27.3	8 72.7		5 45.5	6 54.5		6 54.5	5 45.5	
	中核市	18 48.6	19 51.4		25 67.6	12 32.4		16 44.4	20 55.6		30 81.1	7 18.9		25 67.6	12 32.4	
	一般市町村	340 49.6	346 50.4		415 60.4	272 39.6		312 45.5	373 54.5		480 69.9	207 30.1		263 38.2	425 61.8	
	(3万人基準)	3万人以上	185 47.0		209 53.0	0.3579		247 62.5	148 37.5		0.6656	177 45.0		216 55.0	0.8529	
3万人未満	188 50.5	184 49.5	226 60.8	146 39.2	171 46.0		201 54.0	238 63.8	135 36.2	121 32.4		252 67.6				
(5万人基準)	5万人以上	137 47.4	152 52.6	0.6303	186 64.1	104 35.9	0.3077	140 48.4	149 51.6	0.2290	229 78.4	63 21.6	P<0.001	176 60.7	114 39.3	P<0.001
	5万人未満	236 49.5	241 50.5		287 60.2	190 39.8		208 43.7	288 56.3		317 66.3	161 33.7		164 34.2	315 65.8	

問31-3の現在の実施状況について、「どちらかというとできている」「とてもよくできている」を合わせた『実施できている（取り組み有）』と、「どちらかというとできていない」「できていない」を合わせた『実施できていない（取り組み無）』の2つに分類し、問31-2の指針発出後2年以内における同じ指針への取り組みについてカイ二乗検定を行いました。

(1) 全体

全体では、「指針3」「指針10」の2項目では1%水準で、「指針1」「指針4」「指針5」「指針6」「指針9」の5項目では5%水準で有意差がみられました。このうち、「指針1」と「指針10」については発出後2年以内に取り組んだ割合が高く、残る5項目については現在の方が取り組んでいる割合が高くなっています。

問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針1			指針2			指針3			指針4			指針5		
	実 取 り 組 み 有 い る	実 取 り 組 み 無 い な い	P 値	実 取 り 組 み 有 い る	実 取 り 組 み 無 い な い	P 値	実 取 り 組 み 有 い る	実 取 り 組 み 無 い な い	P 値	実 取 り 組 み 有 い る	実 取 り 組 み 無 い な い	P 値	実 取 り 組 み 有 い る	実 取 り 組 み 無 い な い	P 値
問31-2 2年以内の取り組み	390 50.5	383 49.5	0.0112	342 45.1	416 54.9	0.1675	433 56.5	334 43.5	P<0.001	276 36.6	478 63.4	0.0209	389 50.2	386 49.8	0.0254
問31-3 現在の取り組み	352 43.9	449 56.1		388 48.7	408 51.3		552 69.3	245 30.7		334 42.5	452 57.5		447 55.9	352 44.1	
問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針6			指針7			指針8			指針9			指針10		
	実 取 り 組 み 有 い る	実 取 り 組 み 無 い な い	P 値	実 取 り 組 み 有 い る	実 取 り 組 み 無 い な い	P 値	実 取 り 組 み 有 い る	実 取 り 組 み 無 い な い	P 値	実 取 り 組 み 有 い る	実 取 り 組 み 無 い な い	P 値	実 取 り 組 み 有 い る	実 取 り 組 み 無 い な い	P 値
問31-2 2年以内の取り組み	328 42.7	440 57.3	0.0127	455 58.8	319 41.2	0.2756	362 47.1	406 52.9	0.6642	504 64.9	273 35.1	0.0175	419 54.6	349 45.4	P<0.001
問31-3 現在の取り組み	391 49.1	405 50.9		491 61.6	306 38.4		365 45.9	430 54.1		564 70.6	235 29.4		350 43.8	449 56.2	

(2) 都道府県

都道府県では、いずれの項目についても有意差はみられませんでした。

問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針1			指針2			指針3			指針4			指針5		
	実施 でき て有 い る	実施 でき て無 い ない	P 値												
【都道府県】															
問31-2 2年以内の取り組み	30 68.2	14 31.8	0.6849	26 60.5	17 39.5	0.1855	21 50.0	21 50.0	0.3118	13 31.7	28 68.3	0.1766	16 37.2	27 62.8	1.0000
問31-3 現在の取り組み	32 74.4	11 25.6		32 76.2	10 23.8		26 63.4	15 36.6		20 48.8	21 51.2		17 39.5	26 60.5	

問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針6			指針7			指針8			指針9			指針10		
	実施 でき て有 い る	実施 でき て無 い ない	P 値												
【都道府県】															
問31-2 2年以内の取り組み	18 41.9	25 58.1	0.7861	27 62.8	16 37.2	0.3010	22 51.2	21 48.8	0.5775	27 64.3	15 35.7	0.2031	36 83.7	7 16.3	0.1698
問31-3 現在の取り組み	15 36.6	26 63.4		31 75.6	10 24.4		25 59.5	17 40.5		34 79.1	9 20.9		40 95.2	2 4.8	

(3) 政令指定都市

政令指定都市では、いずれの項目についても有意差はみられませんでした。

問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針1			指針2			指針3			指針4			指針5		
	実施 でき て有 い る	実施 でき て無 い ない	P 値												
【政令指定都市】															
問31-2 2年以内の取り組み	10 71.4	4 28.6	0.9165	9 64.3	5 35.7	0.8250	11 78.6	3 21.4	0.9165	10 71.4	4 28.6	0.9008	8 57.1	6 42.9	0.1732
問31-3 現在の取り組み	12 80.0	3 20.0		8 53.3	7 46.7		11 73.3	4 26.7		10 66.7	5 33.3		13 86.7	2 13.3	

問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針6			指針7			指針8			指針9			指針10		
	実施 でき て有 い る	実施 でき て無 い ない	P 値												
【政令指定都市】															
問31-2 2年以内の取り組み	7 53.8	6 46.2	0.9564	9 64.3	5 35.7	0.7979	8 57.1	6 42.9	0.8475	8 57.1	6 42.9	0.3535	11 78.6	3 21.4	0.1994
問31-3 現在の取り組み	9 60.0	6 40.0		10 66.7	5 33.3		7 46.7	8 53.3		12 80.0	3 20.0		15 100.0	0 0.0	

(4) 特別区23区

特別区23区では、いずれの項目についても有意差はみられませんでした。

問31-2・問31-3 に関する有意差分析 【特別区23区】	指針1			指針2			指針3			指針4			指針5		
	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値												
問31-2 2年以内の取り組み	3 30.0	7 70.0	0.8772	1 11.1	8 88.9	0.1200	5 50.0	5 50.0	0.8188	3 30.0	7 70.0	0.6256	6 54.5	5 45.5	0.3599
問31-3 現在の取り組み	4 36.4	7 63.6		6 54.5	5 45.5		5 45.5	6 54.5		3 30.0	7 70.0		9 81.8	2 18.2	

問31-2・問31-3 に関する有意差分析 【特別区23区】	指針6			指針7			指針8			指針9			指針10		
	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値												
問31-2 2年以内の取り組み	6 54.5	5 45.5	1.0000	6 66.7	3 33.3	0.6193	3 27.3	8 72.7	0.6321	4 36.4	7 63.6	1.0000	6 54.5	5 45.5	0.6685
問31-3 現在の取り組み	5 45.5	6 54.5		5 45.5	6 54.5		3 27.3	8 72.7		5 45.5	6 54.5		6 54.5	5 45.5	

(5) 中核市

中核市では、いずれの項目についても有意差はみられませんでした。

問31-2・問31-3 に関する有意差分析 【中核市】	指針1			指針2			指針3			指針4			指針5		
	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値												
問31-2 2年以内の取り組み	25 67.6	12 32.4	0.1575	23 63.9	13 36.1	0.3972	24 68.6	11 31.4	0.2144	22 59.5	15 40.5	1.0000	24 64.9	13 35.1	1.0000
問31-3 現在の取り組み	18 48.6	19 51.4		19 51.4	18 48.6		31 83.8	6 16.2		21 56.8	16 43.2		25 67.6	12 32.4	

問31-2・問31-3 に関する有意差分析 【中核市】	指針6			指針7			指針8			指針9			指針10		
	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値												
問31-2 2年以内の取り組み	18 50.0	18 50.0	0.9055	28 75.7	9 24.3	0.6061	17 47.2	19 52.8	1.0000	29 78.4	8 21.6	1.0000	29 78.4	8 21.6	0.4323
問31-3 現在の取り組み	18 48.6	19 51.4		25 67.6	12 32.4		16 44.4	20 55.6		30 81.1	7 18.9		25 67.6	12 32.4	

(6) 一般市町村

一般市町村では、「指針3」「指針6」「指針10」の3項目では1%水準で、「指針1」「指針4」の2項目では5%水準で有意差がみられました。このうち、「指針1」と「指針10」については発出後2年以内に取り組んだ割合が高く、「指針3」「指針4」「指針6」については現在の方が取り組んでいる割合が高くなっています。

問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針1			指針2			指針3			指針4			指針5		
	実施 でき て有 い る	実施 でき て無 い ない	P 値	実施 でき て有 い る	実施 でき て無 い ない	P 値	実施 でき て有 い る	実施 でき て無 い ない	P 値	実施 でき て有 い る	実施 でき て無 い ない	P 値	実施 でき て有 い る	実施 でき て無 い ない	P 値
問31-2 2年以内の取り組み	320 48.3	343 51.7	0.0108	281 43.2	370 56.8	0.2116	370 56.0	291 44.0	P<0.001	227 35.1	420 64.9	0.0253	332 50.0	332 50.0	0.0573
問31-3 現在の取り組み	284 41.2	405 58.8		320 46.7	365 53.3		475 69.1	212 30.9		279 41.2	398 58.8		279 41.2	398 58.8	

問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針6			指針7			指針8			指針9			指針10		
	実施 でき て有 い る	実施 でき て無 い ない	P 値												
問31-2 2年以内の取り組み	276 41.9	383 58.1	0.0056	381 57.3	284 42.7	0.2678	310 47.1	348 52.9	0.6029	434 65.1	233 34.9	0.0676	335 50.9	323 49.1	P<0.001
問31-3 現在の取り組み	340 49.6	346 50.4		415 60.4	272 39.6		312 45.5	373 54.5		480 69.9	207 30.1		480 69.9	207 30.1	

(7) 人口3万人以上

人口3万人以上の自治体では、「指針1」「指針10」の2項目では1%水準で、「指針3」では5%水準で有意差がみられました。このうち、「指針1」と「指針10」については発出後2年以内に取り組んだ割合が高く、「指針3」については現在の方が取り組んでいる割合が高くなっています。

問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針1			指針2			指針3			指針4			指針5		
	実施 でき て有 い る	実施 でき て無 い ない	P 値												
問31-2 2年以内の取り組み	154 53.7	133 46.3	0.0049	130 46.1	152 53.9	0.8248	170 59.4	116 40.6	0.0170	109 39.2	169 60.8	0.4183	157 54.9	129 45.1	0.4004
問31-3 現在の取り組み	122 41.6	171 58.4		130 44.8	160 55.2		203 69.3	90 30.7		124 42.9	165 57.1		124 42.9	165 57.1	

問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針6			指針7			指針8			指針9			指針10		
	実施 でき て有 い る	実施 でき て無 い ない	P 値												
問31-2 2年以内の取り組み	135 47.5	149 52.5	0.0656	197 68.4	91 31.6	0.1490	142 50.4	140 49.6	0.149	207 72.1	80 27.9	0.1130	181 63.5	104 36.5	P<0.001
問31-3 現在の取り組み	140 47.9	152 52.1		178 60.8	115 39.2		128 44.0	163 56.0		229 78.2	64 21.8		229 78.2	64 21.8	

(8) 人口3万人未満

人口3万人未満の自治体では、「指針3」「指針6」「指針7」の3項目では1%水準で、「指針4」「指針10」の2項目では5%水準で有意差がみられました。このうち、「指針10」については発出後2年以内に取り組んだ割合が高く、「指針3」「指針4」「指針6」「指針7」については現在の方が取り組んでいる割合が高くなっています。

問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針1			指針2			指針3			指針4			指針5		
	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値
【人口3万人未満】															
問31-2 2年以内の取り組み	158 44.5	197 55.5	0.4403	144 41.5	203 58.5	0.0950	191 54.3	161 45.7	P<0.001	112 32.2	236 67.8	0.0435	165 46.5	190 53.5	0.1455
問31-3 現在の取り組み	154 41.4	218 58.6		178 48.0	193 52.0		257 69.5	113 30.5		145 39.7	220 60.3		193 52.2	177 47.8	
問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針6			指針7			指針8			指針9			指針10		
	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値
【人口3万人未満】															
問31-2 2年以内の取り組み	134 38.1	218 61.9	P<0.001	174 49.2	180 50.8	0.0027	159 45.0	194 55.0	0.8088	215 60.1	143 39.9	0.2877	145 41.4	205 58.6	0.0176
問31-3 現在の取り組み	187 50.5	183 49.5		224 60.5	146 39.5		171 46.2	199 53.8		238 64.2	133 35.8		121 32.6	250 67.4	

(9) 人口5万人以上

人口5万人以上の自治体では、「指針10」でのみ1%水準で有意差がみられ、発出後2年以内に取り組んだ割合が高くなっています。

問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針1			指針2			指針3			指針4			指針5		
	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値												
【人口5万人以上】															
問31-2 2年以内の取り組み	96 52.7	86 47.3	0.2325	90 50.0	90 50.0	0.5708	117 64.3	65 35.7	0.2695	76 42.9	101 57.1	0.5604	104 57.1	78 42.9	0.1883
問31-3 現在の取り組み	86 46.0	101 54.0		86 46.5	99 53.5		132 70.2	56 29.8		87 46.5	100 53.5		121 64.4	67 35.6	
問31-2・問31-3 に関する有意差分析	指針6			指針7			指針8			指針9			指針10		
	実 取 組 み 有 い る	実 取 組 み 無 い な い	P 値												
【人口5万人以上】															
問31-2 2年以内の取り組み	87 47.8	95 52.2	0.8697	127 69.4	56 30.6	0.1787	95 53.7	82 46.3	0.3950	132 72.5	50 27.5	0.1291	119 65.4	63 34.6	0.0024
問31-3 現在の取り組み	92 49.2	95 50.8		117 62.2	71 37.8		91 48.7	96 51.3		150 79.8	38 20.2		92 49.2	95 50.8	

(10) 人口5万人未満

人口5万人未満の自治体では、「指針3」「指針6」「指針10」の3項目では1%水準で、「指針1」「指針4」「指針7」の3項目では5%水準で有意差がみられました。このうち、「指針1」と「指針10」については発出後2年以内に取り組んだ割合が高く、「指針3」「指針4」「指針6」「指針7」については現在の方が取り組んでいる割合が高くなっています。

問31-2・問31-3 に関する有意差分分析 【人口5万人未満】	指針1			指針2			指針3			指針4			指針5		
	実施できて いる	実施できて いない	P値	実施できて いる	実施できて いない	P値	実施できて いる	実施できて いない	P値	実施できて いる	実施できて いない	P値	実施できて いる	実施できて いない	P値
問31-2 2年以内の取り組み	216 47.0	244 53.0	0.0307	184 41.0	265 59.0	0.0955	244 53.5	212 46.5	P<0.001	145 32.3	304 67.7	0.0414	218 47.5	241 52.5	0.2634
問31-3 現在の取り組み	190 39.7	288 60.3		222 46.6	254 53.4		328 69.1	147 30.9		182 39.0	285 61.0		218 51.4	231 48.6	

問31-2・問31-3 に関する有意差分分析 【人口5万人未満】	指針6			指針7			指針8			指針9			指針10		
	実施できて いる	実施できて いない	P値												
問31-2 2年以内の取り組み	182 40.1	272 59.9	0.0050	244 53.2	215 46.8	0.0411	206 45.0	252 55.0	0.7565	290 62.6	173 37.4	0.2297	207 45.7	246 54.3	P<0.001
問31-3 現在の取り組み	235 49.5	240 50.5		285 60.0	190 40.0		208 43.9	266 56.1		317 66.6	159 33.4		164 34.4	313 65.6	

(11) 年代別、自治体種別、一般市町村人口規模別の実施率比較表

図表 保健師の保健活動の基本的な方向性10項目の実施率状況 (%) 【年代別、自治体種別、一般市町村人口規模別】

		指針1		指針2		指針3		指針4		指針5		指針6		指針7		指針8		指針9		指針10		
		実施率	P値	実施率	P値	実施率	P値	実施率	P値	実施率	P値	実施率	P値	実施率	P値	実施率	P値	実施率	P値	実施率	P値	
全体 (n=818)	発出後2年	47.7	0.0112	41.8	0.1675	52.9	P<0.001	33.7	0.0209	47.6	0.0254	40.1	0.0127	55.6	0.2756	44.3	0.6642	61.6	0.0175	51.2	P<0.001	
	現在	43.0		47.4		67.5		40.8		54.6		47.8		60.0		44.6		68.9		42.8		
年代	50歳未満 (n=193)	39.4	0.8437	33.2	0.0495	44.0	0.0017	26.4	0.0359	36.8	0.2776	29.0	P<0.001	42.0	0.0962	30.6	0.2389	46.6	0.2358	30.6	0.4877	
	現在	39.4		44.6		61.7		37.3		43.5		49.2		52.3		37.8		53.9		28.0		
50歳以上 (n=622)	発出後2年	50.3	0.0063	44.5	0.6704	55.6	P<0.001	35.9	0.1377	51.1	0.0648	43.6	0.4338	59.8	0.7561	48.6	0.2565	66.2	0.0433	57.6	P<0.001	
	現在	44.2		48.4		69.5		42.0		58.2		47.4		62.5		46.9		73.6		47.3		
自治体種別	都道府県 (n=44)	68.2	0.6849	59.1	0.1855	47.7	0.3118	29.5	0.1766	36.4	1.0000	40.9	0.7861	61.4	0.3010	50.0	0.5775	61.4	0.2031	81.8	0.1698	
	現在	72.7		72.7		59.1		45.5		38.6		34.1		70.5		56.8		77.3		90.9		
	政令指定都市 (n=15)	66.7	0.9165	60.0	0.8250	73.3	0.9165	66.7	0.9008	53.3	0.1732	46.7	0.9564	60.0	0.7979	53.3	0.8475	60.0	0.3535	73.3	0.1994	
	現在	80.0		53.3		73.3		66.7		86.7		60.0		66.7		46.7		80.0		100.0		
	特別区23区 (n=11)	27.3	0.8772	9.1	0.1200	45.8	0.8188	27.3	0.6256	54.5	0.3599	47.4	1.0000	54.5	0.6193	27.3	0.6321	36.4	1.0000	54.5	0.6685	
	現在	36.4		54.5		45.5		27.3		81.8		45.5		54.5		27.3		45.5		54.5		
	中核市 (n=38)	65.8	0.1575	60.5	0.3972	63.2	0.2144	57.9	1.0000	63.2	1.0000	47.4	0.9055	73.7	0.6061	44.7	1.0000	76.3	1.0000	76.3	0.4323	
	現在	47.4		50.0		81.6		55.3		65.8		47.4		65.8		42.1		78.9		65.8		
	一般市町村 (n=703)	45.5	0.0108	40.0	0.2116	52.6	P<0.001	32.3	0.0253	47.2	0.0573	39.3	0.0056	54.2	0.2678	44.1	0.6029	61.7	0.0676	47.7	P<0.001	
	現在	40.4		45.5		67.6		39.7		54.1		48.4		59.0		44.4		68.3		37.4		
	一般市町村人口規模別	3万人以上 (n=296)	52.0	0.0049	43.9	0.8248	57.4	0.0170	36.8	0.4183	53.0	0.4004	45.6	0.9880	66.6	0.0656	48.0	0.1490	69.9	0.1130	61.1	P<0.001
		現在	41.2		43.9		68.6		41.9		58.1		47.3		60.1		43.2		77.4		45.6	
3万人未満 (n=383)		41.3	0.4403	37.6	0.0950	49.9	P<0.001	29.2	0.0435	43.1	0.1455	35.0	P<0.001	45.4	0.0027	41.5	0.8088	56.1	0.2877	37.9	0.0176	
現在		40.2		46.5		67.1		37.9		50.4		48.8		58.5		44.6		62.1		31.6		
5万人以上 (n=188)		51.1	0.2325	47.9	0.5708	62.2	0.2695	40.4	0.5604	55.3	0.1883	46.3	0.8697	67.6	0.1787	50.5	0.3950	70.2	0.1291	63.3	0.0024	
現在		45.7		45.7		70.2		46.3		64.4		48.9		62.2		48.4		79.8		48.9		
5万人未満 (n=491)	44.0	0.0307	37.5	0.0955	49.7	P<0.001	29.5	0.0414	44.4	0.2634	37.1	0.0050	49.7	0.0411	42.0	0.7865	59.1	0.2297	42.2	P<0.001		
現在	38.7		45.2		66.8		37.1		49.7		47.9		58.0		42.4		64.6		33.4			

※ 黄色 : 実施率50.0%以上
 ※ 赤色 : 1%水準で有意差あり

①保健師全体の最近の取り組み

問 32-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。(項目毎に1つ選択)

年代別では、「大学や専門機関など外部の専門家の助言を受ける」「健康課題解決に向け、ソーシャルキャピタルを活用した保健活動を展開している」の2項目ではそれぞれ1%水準、5%水準で有意差がみられました。

自治体別では、「地区活動を通じて、潜在する課題の掘り起こしに努める」「担当業務以外の産業や教育など、自治体全体のデータも踏まえ健康課題を俯瞰する」「大学や専門機関など外部の専門家の助言を受ける」「健康づくりを目的としない多様な主体に対して、健康づくりの観点から連携した保健活動を実施している」の4項目においては1%水準で、その他の項目では5%水準で有意差があり、残差分析を行った結果、「地域の健康づくりに関連する団体や機関から意見を聞く」「健康課題を意識して、様々なデータを比較し分析する」の2項目を除くすべての項目で、『政令指定都市』において実施している割合が高く、『一般市町村』において実施している割合が低くなっています。「健康課題を意識して、様々なデータを比較し分析する」については、『特別区23区』において実施している割合が低くなっています。また、「地区活動を通じて、潜在する課題の掘り起こしに努める」「家庭訪問等の各活動を通じて個別課題から集団の健康課題の把握につなげる」「大学や専門機関など外部の専門家の助言を受ける」「健康づくりを目的としない多様な主体に対して、健康づくりの観点から連携した保健活動を実施している」では、『都道府県』において実施している割合が高くなっています。

人口別では、「地域の健康づくりに関連する団体や機関から意見を聞く」「大学や専門機関など外部の専門家の助言を受ける」「健康づくりを目的としない多様な主体に対して、健康づくりの観点から連携した保健活動を実施している」「健康課題解決に向け、ソーシャルキャピタルを活用した保健活動を展開している」では、3万人基準、5万人基準ともに有意差があり、いずれも人口が多い方が実施している割合が高くなっています。加えて、3万人基準では「健康課題を意識して、様々なデータを比較し分析する」「保健師が部署横断的に緊急性・重要性を共有し、優先すべき課題を検討する場を持つ」の2項目で、5万人基準では「地区活動を通じて、潜在する課題の掘り起こしに努める」「担当業務以外の産業や教育など、自治体全体のデータも踏まえ健康課題を俯瞰する」の2項目で有意差があり、いずれも人口が多い方が実施している割合が高くなっています。

問3 2-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答えください。		1-①			1-②			1-③			1-④			1-⑤			1-⑥		
		地区活動を通じて、潜在する課題の掘り起こしに努める			家庭訪問等の各活動を通じて個別課題から集団の健康課題の把握につなげる			地域の健康づくりに関する団体や機関から意見を聞く			健康課題を意識して、様々なデータを比較し分析する			担当業務以外の産業や教育など、自治体全体のデータも踏まえ健康課題を俯瞰する			保健師が部署横断的に緊急性・重要性を共有し、優先すべき課題を検討する場を持つ		
		最近3年間で実施あり	最近3年間で実施なし	P値	最近3年間で実施あり	最近3年間で実施なし	P値	最近3年間で実施あり	最近3年間で実施なし	P値	最近3年間で実施あり	最近3年間で実施なし	P値	最近3年間で実施あり	最近3年間で実施なし	P値	最近3年間で実施あり	最近3年間で実施なし	P値
全体		483	319		561	242		651	150		692	108		295	510		439	361	
		60.2	39.8		69.9	30.1		81.3	18.7		86.5	13.5		36.6	63.4		54.9	45.1	
年代	50歳未満	109	80	0.4623	128	62	0.4430	144	42	0.1526	154	32	0.1176	63	126	0.3201	92	97	0.0607
	50歳以上	374	239		433	108		507	108		82.8	17.2		538	76		232	384	
		61.0	39.0		70.6	29.4		82.4	17.6		87.6	12.4		37.7	62.3		56.8	43.2	
自治体種別	都道府県	32	11	P<0.001	37	6	0.0361	39	4	0.0493	36	6	0.0105	21	22	0.0050	24	19	0.0231
	政令指定都市	74.4	25.6		86.0	14.0		90.7	9.3		85.7	14.3		48.8	51.2		55.8	44.2	
	特別区23区	15	0		14	1		15	0		15	0		10	5		14	1	
	中核市	100.0	0.0		93.3	6.7		100.0	0.0		100.0	0.0		66.7	33.3		93.3	6.7	
	一般市町村	5	5		7	3		7	4		6	5		1	10		6	4	
		50.0	50.0		70.0	30.0		63.6	36.4		54.5	45.5		9.1	90.9		60.0	40.0	
(3万人基準)	3万人以上	178	115	0.3424	195	98	0.3533	249	43	0.0129	264	28	0.0207	107	187	0.8273	174	116	0.0185
	3万人未満	60.8	39.2		66.6	33.4		85.3	14.7		90.4	9.6		36.4	63.6		60.0	40.0	
		213	162		264	112		290	85		315	60		133	244		190	186	
		56.8	43.2		70.2	29.8		77.3	22.7		84.0	16.0		35.3	64.7		50.5	49.5	
(5万人基準)	5万人以上	123	65	0.0295	128	60	0.9281	162	24	0.0141	170	17	0.0677	75	112	0.1713	110	75	0.1448
	5万人未満	65.4	34.6		68.1	31.9		87.1	12.9		90.9	9.1		40.1	59.9		59.5	40.5	
		268	212		331	150		377	104		409	71		165	319		254	227	
		55.8	44.2		68.8	31.2		78.4	21.6		85.2	14.8		34.1	65.9		52.8	47.2	

問3 2-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答えください。		2			3			4			5			6		
		大学や専門機関など外部の専門家の助言を受ける			地域診断に基づく保健活動の方向性や評価結果について保健師間で共有している			社会的孤立による孤独死や虐待等、重大な事態となる可能性を検討している			健康づくりを目的とし、多様な主体に対して、健康づくりの観点から連携した保健活動を実施している			健康課題解決に向け、ソーシャルキャピタルを活用した保健活動を展開している		
		最近3年間で実施あり	最近3年間で実施なし	P値	最近3年間で実施あり	最近3年間で実施なし	P値	最近3年間で実施あり	最近3年間で実施なし	P値	最近3年間で実施あり	最近3年間で実施なし	P値	最近3年間で実施あり	最近3年間で実施なし	P値
全体		452	346		533	270		523	277		349	454		461	339	
		56.6	43.4		66.4	33.6		65.4	34.6		43.5	56.5		57.6	42.4	
年代	50歳未満	81	107	P<0.001	116	72	0.1438	118	69	0.5101	83	105	0.8942	93	94	0.0159
	50歳以上	43.1	56.9		61.7	38.3		63.1	36.9		44.1	55.9		49.7	50.3	
		371	239		417	198		405	208		266	349		368	245	
		60.8	39.2		67.8	32.2		66.1	33.9		43.3	56.7		60.0	40.0	
自治体種別	都道府県	40	3	P<0.001	33	9	0.0301	22	20	0.0228	25	18	0.0015	29	13	0.0297
	政令指定都市	93.0	7.0		78.6	21.4		52.4	47.6		58.1	41.9		69.0	31.0	
	特別区23区	15	0		14	0		15	0		11	4		13	2	
	中核市	100.0	0.0		100.0	0.0		100.0	0.0		73.3	26.7		86.7	13.3	
	一般市町村	9	2		8	3		8	3		5	5		7	3	
		81.8	18.2		72.7	27.3		72.7	27.3		50.0	50.0		70.0	30.0	
(3万人基準)	3万人以上	171	120	0.0146	186	109	0.4396	186	107	0.3443	134	159	0.0271	191	101	P<0.001
	3万人未満	58.8	41.2		63.1	36.9		63.5	36.5		45.7	54.3		65.4	34.6	
		182	190		249	127		251	122		139	237		188	190	
		48.9	51.1		66.2	33.8		67.3	32.7		37.0	63.0		49.3	50.7	
(5万人基準)	5万人以上	114	71	0.0092	118	70	0.5431	121	67	0.7363	91	97	0.0158	126	61	P<0.001
	5万人未満	61.6	38.4		62.8	37.2		64.4	35.6		48.4	51.6		67.4	32.6	
		239	239		317	166		316	162		182	299		250	230	
		50.0	50.0		65.6	34.4		66.1	33.9		37.8	62.2		52.1	47.9	

②地域ケアシステムの構築に関する最近の取り組み

問 32-2 地域のケアシステムの構築に関する最近の取り組みについてお尋ねします。
(項目毎に1つ選択)

年代別では、「在宅医療・介護連携推進事業のうち、在宅医療・介護関係者に関する相談支援を直営で行っている」を除くすべての項目で有意差があり、いずれも『50歳以上』の方が実施している割合が高くなっています。

自治体種別では、「地域包括ケア会議が有効に機能するように役割をとっている」を除く4項目で有意差があり、残差分析を行った結果、「医療介護情報についてデータを用いて『見える化』している」では、『都道府県』で実施している割合が高く『中核市』で割合が低くなっています。「在宅医療・介護連携推進事業のうち、在宅医療・介護関係者に関する相談支援を直営で行っている」では、『一般市町村』で実施している割合が高く『都道府県』『中核市』で割合が低くなっています。「地域包括ケアシステムを担う支援者に研修を実施している」では、『都道府県』『政令指定都市』『中核市』で実施している割合が高く、『一般市町村』で割合が低くなっています。「地域の看護職間の連携に関する事業を実施している」では、『都道府県』で実施している割合が高く『特別区23区』『一般市町村』で割合が低くなっています。

人口別では、3万人基準、5万人基準、いずれも「在宅医療・介護連携推進事業のうち、在宅医療・介護関係者に関する相談支援を直営で行っている」「地域の看護職間の連携に関する事業を実施している」を除く3項目で有意差があり、「在宅医療・介護連携推進事業のうち、在宅医療・介護関係者に関する相談支援を直営で行っている」のみ人口が少ない方が実施している割合が高くなっていますが、その他の項目では人口が多い方が実施している割合が高くなっています。

問32-2 地域のケアシステムの構築に関する最近の取り組みについてお尋ねします。		1 医療介護情報についてデータを用いて「見える化」している			2 地域包括ケア会議が有効に機能するように役割をとっている			3 在宅医療・介護連携推進事業のうち、在宅医療・介護関係者に関する相談支援を直営で行っている			4 地域包括ケアシステムを担う支援者に研修を実施している			5 地域の看護職間の連携に関する事業を実施している		
		具体化できている	取り組んでいない	P値	具体化できている	取り組んでいない	P値	具体化できている	取り組んでいない	P値	具体化できている	取り組んでいない	P値	具体化できている	取り組んでいない	P値
全体		444 56.5	342 43.5		546 69.3	242 30.7		436 55.3	352 44.7		498 63.4	288 36.6		329 41.8	458 58.2	
年代	50歳未満	85 45.5	102 54.5	P<0.001	111 59.7	75 40.3	0.0016	103 55.7	82 44.3	0.9812	88 48.1	95 51.9	P<0.001	88 31.5	126 68.5	0.0017
	50歳以上	359 59.9	240 40.1		435 72.3	167 27.7		333 55.2	270 44.8		410 68.0	193 32.0		271 44.9	332 55.1	
自治体種別	都道府県	31 73.8	11 26.2	0.0240	32 76.2	10 23.8	0.3053	15 36.6	26 63.4	P<0.001	33 78.6	9 21.4	0.0031	32 76.2	10 23.8	P<0.001
	政令指定都市	11 73.3	4 26.7		13 92.9	1 7.1		5 33.3	10 66.7		14 93.3	1 6.7		8 57.1	6 42.9	
	特別区23区	5 45.5	6 54.5		7 63.6	4 36.4		4 36.4	7 63.6		7 63.6	4 36.4		1 9.1	10 90.9	
	中核市	15 40.5	22 59.5		25 67.6	12 32.4		12 31.6	26 68.4		30 78.9	8 21.1		17 44.7	21 55.3	
	一般市町村	382 56.3	296 43.7		469 69.0	211 31.0		396 58.2	284 41.8		412 60.8	266 39.2		270 39.8	409 60.2	
	(3万人基準)	179 63.7	102 36.3		0.0025	210 73.7		75 26.3	0.0385		163 56.8	124 43.2		0.5909	206 72.5	
3万人未満	193 51.6	181 48.4		245 65.9	127 34.1		219 59.2	151 40.8		193 51.9	179 48.1		136 36.8	234 63.2		
(5万人基準)	5万人以上	115 64.6	63 35.4	0.0174	139 76.4	43 23.6	0.0185	101 55.5	81 44.5	0.4451	134 74.4	46 25.6	P<0.001	80 44.2	101 55.8	0.1984
	5万人未満	257 53.9	220 46.1		316 66.5	159 33.5		281 59.2	194 40.8		265 55.7	211 44.3		182 38.3	293 61.7	

③生活習慣病等重症化の予防的介入に関する最近の取り組み

問 32-3 生活習慣病等重症化の予防的介入の重視に関してお尋ねします。(項目毎に1つ選択)

年代別では、「医療情報について、国保データベースシステム等を活用しデータを用いて『見える化』をしている」を除くすべての項目で有意差があり、いずれも『50 歳以上』で具体化できている割合が高くなっています。

自治体種別では、「医療情報について、国保データベースシステム等を活用しデータを用いて『見える化』をしている」を除くすべての項目で有意差があり、残差分析を行った結果、『一般市町村』において「糖尿病対策協議会等を設置し、関係機関・関係者と協議・検討を行っている」「生活習慣病等重症化予防の保健指導を担う実施者に研修を実施している」の2項目では1%水準で、「生活習慣病等重症化予防対策事業について、数値改善・医療費の推移等から事業の評価を実施している」「生活習慣病等重症化予防対策について、地域の看護職間の連携に関する事業を実施している」では5%水準で、それぞれ具体化できている割合が低くなっています。「生活習慣病等重症化予防対策事業について、数値改善・医療費の推移等から事業の評価を実施している」以外の3項目で『都道府県』の具体化できている割合が1%水準で高くなっています。

人口別では、3万人基準にて「生活習慣病等重症化予防対策事業について、数値改善・医療費の推移等から事業の評価を実施している」のみ有意差があり、人口が多い方が具体化できている割合が高くなっています。

問 32-3 生活習慣病等重症化の予防的介入の重視に関してお尋ねします。	1 医療情報について、国保データベースシステム等を活用しデータを用いて『見える化』をしている			2 糖尿病対策協議会等を設置し、関係機関・関係者と協議・検討を行っている			3 生活習慣病等重症化予防対策事業について、数値改善・医療費の推移等から事業の評価を実施している			4 生活習慣病等重症化予防の保健指導を担う実施者に研修を実施している			5 生活習慣病等重症化予防対策について、地域の看護職間の連携に関する事業を実施している		
	具体化できている	取り組んでいない	P 値	具体化できている	取り組んでいない	P 値	具体化できている	取り組んでいない	P 値	具体化できている	取り組んでいない	P 値	具体化できている	取り組んでいない	P 値
全体	663 83.2	134 16.8		335 41.8	467 58.2		581 72.8	217 27.2		449 56.1	351 43.9		188 23.5	611 76.5	
年代	50歳未満	149 78.8	40 21.2	65 34.2	125 65.8	0.0855	123 64.7	67 35.3	0.0056	88 46.8	100 53.2	0.0042	30 16.0	158 84.0	0.0069
	50歳以上	514 84.5	94 15.5	270 44.1	342 55.9	0.0196	458 75.3	150 24.7	0.0056	361 59.0	251 41.0	0.0042	158 25.9	453 74.1	0.0069
自治体種別	都道府県	36 87.8	5 12.2	38 92.7	3 7.3	0.2791	35 85.4	6 14.6	0.0480	39 92.9	3 7.1	0.0001	21 52.5	19 47.5	0.0001
	政令指定都市	14 93.3	1 6.7	11 73.3	4 26.7	0.2791	14 93.3	1 6.7	0.0480	12 80.0	3 20.0	0.0001	6 40.0	9 60.0	0.0001
	特別区23区	7 63.6	4 36.4	3 27.3	8 72.7	0.0001	7 63.6	4 36.4	0.0480	2 20.0	8 80.0	0.0001	0 0.0	11 100.0	0.0001
	中核市	32 86.5	5 13.5	20 54.1	17 45.9	0.0001	31 83.8	6 16.2	0.0480	26 68.4	12 31.6	0.0001	6 15.8	32 84.2	0.0001
	一般市町村	571 82.9	118 17.1	262 37.8	432 62.2	0.0001	495 71.7	195 28.3	0.0480	369 53.4	322 46.6	0.0001	155 22.4	536 77.6	0.0001
	(3万人基準)	246 84.8	44 15.2	110 37.7	182 62.3	0.5314	222 76.8	67 23.2	0.0440	164 56.4	127 43.6	0.3634	69 23.7	222 76.3	0.7313
(5万人基準)	5万人以上	157 84.9	28 15.1	79 42.5	107 57.5	0.6776	142 77.2	42 22.8	0.1302	106 57.6	78 42.4	0.3144	44 23.8	141 76.2	0.8165
	5万人未満	400 83.2	81 16.8	175 36.2	309 63.8	0.1555	342 71.0	140 29.0	0.1302	256 52.9	228 47.1	0.3144	109 22.6	374 77.4	0.8165

④保健事業の進め方

問 32-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。
(項目毎に1つ選択)

(1) 取り組むべき健康課題の優先順位の決定について

年齢別では「保健事業を取り巻く現状や施策の流れ、自治体の総合計画との整合性を図る」「年度ごとに保健事業の成果と課題を確認する」の2項目で有意差があり、いずれも『50歳以上』で実施している割合が高くなっています。

自治体種別では、「保健事業を取り巻く現状や施策の流れ、自治体の総合計画との整合性を図る」「民間や住民等の地域資源の有効活用も踏まえながらスクラップアンドビルドを検討する」の2項目で有意差があり、残差分析を行った結果、どちらの項目においても『一般市町村』において1%水準で実施している割合が低くなっています。また、「民間や住民等の地域資源の有効活用も踏まえながらスクラップアンドビルドを検討する」では『都道府県』において1%水準で、『政令指定都市』においては5%水準で実施している割合が高くなっています。

人口別では、3万人基準で、「保健事業を取り巻く現状や施策の流れ、自治体の総合計画との整合性を図る」「民間や住民等の地域資源の有効活用も踏まえながらスクラップアンドビルドを検討する」の2項目で有意差があり、5万人基準では、「民間や住民等の地域資源の有効活用も踏まえながらスクラップアンドビルドを検討する」のみ有意差があり、どちらも人口が多い方が実施している割合が高くなっています。

問 32-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。		1-① 保健事業を取り巻く現状や施策の流れ、自治体の総合計画との整合性を図る			1-② 年度ごとに保健事業の成果と課題を確認する			1-③ 民間や住民等の地域資源の有効活用も踏まえながらスクラップアンドビルドを検討する		
		実施している	実施していない	P値	実施している	実施していない	P値	実施している	実施していない	P値
全体		656 82.0	144 18.0		664 82.8	138 17.2		238 29.9	558 70.1	
年代	50歳未満	140 74.5	48 25.5	0.0030	144 76.2	45 23.8	0.0083	46 24.5	142 75.5	0.0767
	50歳以上	516 84.3	96 15.7		520 84.8	93 15.2		192 31.6	416 68.4	
自治体種別	都道府県	39 92.9	3 7.1	0.0314	39 92.9	3 7.1	0.2527	24 57.1	18 42.9	P<0.001
	政令指定都市	14 93.3	1 6.7		13 86.7	2 13.3		8 53.3	7 46.7	
	特別区23区	7 70.0	3 30.0		10 90.9	1 9.1		4 36.4	7 63.6	
	中核市	36 94.7	2 5.3		34 89.5	4 10.5		14 36.8	24 63.2	
	一般市町村	558 80.8	133 19.2		566 81.8	126 18.2		186 27.1	500 72.9	
(3万人基準)	3万人以上	250 85.3	43 14.7	0.0181	248 84.6	45 15.4	0.1252	100 34.4	191 65.6	P<0.001
	3万人未満	291 77.8	83 22.2		299 79.7	76 20.3		83 22.4	288 77.6	
(5万人基準)	5万人以上	157 84.4	29 15.6	0.2137	157 84.4	29 15.6	0.3474	74 40.0	111 60.0	P<0.001
	5万人未満	384 79.8	97 20.2		390 80.9	92 19.1		109 22.9	368 77.1	

(2) 事業化の推進について

年代別では、「効果的な事業展開や資源の有効活用のため、外部委託も視野に入れる」を除くすべての項目で有意差があり、いずれも『50歳以上』で実施している割合が高くなっています。

自治体種別では、「保健施策の上位計画への位置づけ等を検討する」を除くすべての項目で有意差があり、残差分析を行った結果、すべての項目において『都道府県』で実施した割合が1%水準で高く、『一般市町村』で実施した割合が1%水準で低くなっています。加えて、「国、県、先進市町村等から補助金等の情報を得て、予算確保につなげる」では『中核市』が、「予防の視点を含め、活動の効果を上司や関係部署に一貫性を持って説明する」「効果的な事業展開や資源の有効活用のため、外部委託も視野に入れる」では『政令指定都市』が、それぞれ実施している割合が1%水準で高くなっています。

人口別では、「予防の視点を含め、活動の効果を上司や関係部署に一貫性を持って説明する」を除くすべての項目において有意差があり、いずれも人口が多い方が実施している割合が高くなっています。

問3 2-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。	2-① 保健施策の上位計画への位置づけ等を検討する			2-② 企画・財政・人事担当等へ根拠に基づいて保健事業の必要性を説明し、理解を得る			2-③ 他の地域等との比較をするなど、住民・関係機関の理解を得るための工夫をする			2-④ 国、県、先進市町村等から補助金等の情報を得て、予算確保につなげる			2-⑤ 予防の視点を含め、活動の効果を上司や関係部署に一貫性を持って説明する			2-⑥ 効果的な事業展開や資源の有効活用のため、外部委託も視野に入れる			
	実施している	実施していない	P値	実施している	実施していない	P値	実施している	実施していない	P値	実施している	実施していない	P値	実施している	実施していない	P値	実施している	実施していない	P値	
全体	408 51.6	382 48.4		474 59.6	321 40.4		387 48.5	411 51.5		446 55.9	352 44.1		496 62.2	301 37.8		258 32.4	539 67.6		
年代	50歳未満	73 38.8	115 61.2	P<0.001	95 50.8	92 49.2	0.0064	72 38.1	117 61.9	0.0014	92 48.7	97 51.3	0.0277	96 50.8	93 49.2	P<0.001	55 29.3	133 70.7	0.3393
	50歳以上	335 55.6	267 44.4		379 62.3	229 37.7		315 51.7	294 48.3		354 58.1	255 41.9		400 65.8	208 34.2		203 33.3	406 66.7	
自治体種別	都道府県	28 66.7	14 33.3	0.0730	35 85.4	6 14.6	P<0.001	34 82.9	7 17.1	P<0.001	36 85.7	6 14.3	P<0.001	35 87.5	5 12.5	P<0.001	29 69.0	13 31.0	P<0.001
	政令指定都市	10 66.7	5 33.3		12 80.0	3 20.0		12 80.0	3 20.0		13 86.7	2 13.3		15 100.0	0 0.0		10 66.7	5 33.3	
	特別区23区	6 54.5	5 45.5		5 45.5	6 54.5		2 18.2	9 81.8		3 27.3	8 72.7		4 40.0	6 60.0		1 9.1	10 90.9	
	中核市	24 64.9	13 35.1		29 78.4	8 21.6		22 57.9	16 42.1		29 76.3	9 23.7		26 68.4	12 31.6		18 47.4	20 52.6	
	一般市町村	340 49.9	341 50.1		392 57.1	295 42.9		316 45.9	373 54.1		363 52.8	325 47.2		415 60.1	275 39.9		199 29.0	488 71.0	
(3万人基準)	3万人以上	235 60.4	154 39.6	P<0.001	262 66.8	130 33.2	P<0.001	214 54.5	179 45.5	0.0024	250 63.3	145 36.7	P<0.001	258 65.8	134 34.2	0.1074	158 40.0	237 60.0	P<0.001
	3万人未満	165 44.1	209 55.9		203 54.1	172 45.9		163 43.2	214 56.8		182 48.5	193 51.5		226 59.9	151 40.1		90 24.1	284 75.9	
(5万人基準)	5万人以上	169 59.5	115 40.5	0.0033	197 68.4	91 31.6	P<0.001	165 57.3	123 42.7	P<0.001	193 66.8	96 33.2	P<0.001	190 66.4	96 33.6	0.1424	124 42.9	165 57.1	P<0.001
	5万人未満	231 48.2	248 51.8		268 55.9	211 44.1		212 44.0	270 56.0		239 49.7	242 50.3		294 60.9	189 39.1		124 25.8	356 74.2	

(3) 効果的な事業実施に向けて

年齢別では、「関係機関・関係者へ成果をフィードバックし、更なる連携を図る」でのみ有意差があり、『50歳以上』の方が実施している割合が高くなっています。

自治体種別では、すべての項目で有意差があり、残差分析を行った結果、すべての項目において『都道府県』で実施している割合が1%水準で高くなっており、『一般市町村』で実施している割合が1%水準で低くなっています。また、「住民や関係機関とともに事業を計画する」「関係機関・関係者へ成果をフィードバックし、更なる連携を図る」の2項目では、『政令指定都市』において実施している割合が5%水準で高くなっています。

人口別では、3万人基準、5万人基準、いずれも「実践を通じて、地区の特性に合わせた保健活動になっているか検討する」を除くすべての項目で有意差があり、いずれも人口が多い方が実施している割合が高くなっています。

問3 2-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。		3-① 住民や関係機関とともに事業を計画する			3-② 実践を通じて、地区の特性に合わせた保健活動になっているか検討する			3-③ 実践を通じて、関係機関と意見交換をし、新たな組織やキーパーソンを入れて事業を推進する			3-④ 関係機関・関係者へ成果をフィードバックし、更なる連携を図る		
		実施している	実施していない	P値	実施している	実施していない	P値	実施している	実施していない	P値	実施している	実施していない	P値
全体		270 33.8	530 66.3		369 46.2	430 53.8		268 33.6	530 66.4		300 37.6	497 62.4	
年代	50歳未満	54 28.6	135 71.4	0.1021	81 42.9	108 57.1	0.3340	52 27.5	137 72.5	0.0530	59 31.2	130 68.8	0.0454
	50歳以上	216 35.4	395 64.6		288 47.2	322 52.8		216 35.5	393 64.5		241 39.6	367 60.4	
自治体種別	都道府県	26 63.4	15 36.6	P<0.001	30 73.2	11 26.8	0.0019	26 63.4	15 36.6	P<0.001	29 70.7	12 29.3	P<0.001
	政令指定都市	9 60.0	6 40.0		10 66.7	5 33.3		7 46.7	8 53.3		10 66.7	5 33.3	
	特別区23区	1 9.1	10 90.9		3 27.3	8 72.7		3 27.3	8 72.7		2 18.2	9 81.8	
	中核市	14 36.8	24 63.2		18 47.4	20 52.6		13 34.2	25 65.8		14 36.8	24 63.2	
	一般市町村	219 31.7	472 68.3		306 44.3	384 55.7		217 31.5	472 68.5		243 35.3	445 64.7	
(3万人基準)	3万人以上	151 38.2	244 61.8	0.0115	185 47.0	209 53.0	0.6847	145 36.9	248 63.1	0.0391	169 42.8	226 57.2	0.0063
	3万人未満	111 29.4	267 70.6		171 45.2	207 54.8		112 29.6	266 70.4		124 33.0	252 67.0	
(5万人基準)	5万人以上	118 40.8	171 59.2	0.0021	145 50.3	143 49.7	0.0809	112 39.0	175 61.0	0.0123	132 45.7	157 54.3	P<0.001
	5万人未満	144 29.8	340 70.2		211 43.6	273 56.4		145 30.0	339 70.0		161 33.4	321 66.6	

(4) 評価と、展開の検討について

年代別では、いずれの項目においても有意差はみられませんでした。

自治体種別では、3項目すべての項目で有意差があり、残差分析を行った結果、すべての項目において『都道府県』で実施している割合が1%水準で高くなっており、『一般市町村』で実施している割合が1%水準で低くなっています。加えて、「住民ニーズの変化を反映させながら事業評価を行い、継続の必要性について精査する」では『政令指定都市』においても実施している割合が1%水準で高くなっています。

人口別では、3万人基準、5万人基準、いずれも「評価をもとに不足している地域資源の開発について検討する」で有意差があり、人口が多い方が実施している割合が高くなっています。

問3 2-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。		4-① 住民ニーズの変化を反映させながら事業評価を行い、継続の必要性について精査する			4-② 評価結果に基づき、関連事業や他分野への適用拡大を検討する			4-③ 評価をもとに不足している地域資源の開発について検討する		
		実施している	実施していない	P値	実施している	実施していない	P値	実施している	実施していない	P値
全体		408 51.1	390 48.9		292 36.6	505 63.4		199 24.9	600 75.1	
年代	50歳未満	87 46.3	101 53.7	0.1503	59 31.4	129 68.6	0.1044	44 23.3	145 76.7	0.6204
	50歳以上	321 52.6	289 47.4		233 38.3	376 61.7		155 25.4	455 74.6	
自治体種別	都道府県	32 78.0	9 22.0	P<0.001	27 67.5	13 32.5	P<0.001	23 56.1	18 43.9	P<0.001
	政令指定都市	13 86.7	2 13.3		7 46.7	8 53.3		5 33.3	10 66.7	
	特別区23区	3 27.3	8 72.7		2 18.2	9 81.8		2 18.2	9 81.8	
	中核市	22 57.9	16 42.1		17 44.7	21 55.3		13 34.2	25 65.8	
	一般市町村	338 49.1	351 50.9		238 34.5	451 65.5		155 22.5	535 77.5	
(3万人基準)	3万人以上	211 53.7	182 46.3	0.2126	153 39.0	239 61.0	0.2077	111 28.2	283 71.8	0.0460
	3万人未満	185 48.9	193 51.1		130 34.4	248 65.6		82 21.7	296 78.3	
(5万人基準)	5万人以上	159 55.2	129 44.8	0.1151	118 41.1	169 58.9	0.0632	90 31.3	198 68.8	0.0026
	5万人未満	237 49.1	246 50.9		165 34.2	318 65.8		103 21.3	381 78.7	

① 自治体種別

統括保健師の位置づけと自治体種別には1%水準で有意差があり、残差分析を行った結果、『政令指定都市』『中核市』においては「明確にされている」の割合が、『一般市町村（3万人未満）』においては「明確にされていない」の割合が、どちらも1%水準で高くなっています。

問7-1 組織における統括保健師の位置づけについてお答えください。（1つ選択）		明確にされている	明確にされていない	P値
全 体		192 25.9	550 74.1	
自治体種別	政令指定都市	10 66.7	5 33.3	P<0.001
	特別区23区	3 27.3	8 72.7	
	中核市	23 60.5	15 39.5	
	一般市町村（3万人以上）	89 30.1	207 69.9	
	一般市町村（3万人未満）	67 17.5	315 82.5	

② 統括保健師としての実施状況

統括保健師としての実施状況と位置づけの明確化には、「⑩行政計画策定に参加・参画し、保健活動を位置づける」を除くすべての項目で有意差がありました。また、有意差がみられた項目について残差分析を行った結果、「⑦議員やマスコミ、他機関等、所属組織の外に対して保健師代表として発言、交渉する」「⑨保健事業の財源の確保を支援する」の2項目を除き、位置づけを『明確にされている』で「かなり当てはまる」の割合が1%水準で高く、位置づけを『明確にされていない』で「全く当てはまらない」の割合が1%水準で高くなっています。

問 8-1 あなたの統括保健師としての実施状況について、以下の項目のそれぞれについて、あなたの実施状況をお答えください。(項目毎に1つ選択)	① 保健師全体の活動方針を検討し、明確化する					② 保健師全体の意思疎通や合意形成ができる機会をつくる					③ 業務上の悩みや課題を検討する場や機会をつくり、保健師業務の質を担保する					④ 保健師全体で自治体の健康課題を共有する機会をつくる				
	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値
全 体	88	202	339	168		36	87	379	295		26	103	457	211		49	169	394	185	
統括保健師の位置づけ	6	40	101	83		0	6	91	134		0	21	111	99		2	45	102	82	
明確にされている	2.6	17.4	43.9	36.1		0.0	2.6	39.4	58.0		0.0	9.1	48.1	42.9		0.9	19.5	44.2	35.5	
明確にされていない	82	162	238	85	P<0.001	36	81	288	161	P<0.001	26	82	346	112	P<0.001	47	124	292	103	P<0.001
位置づけ	14.5	28.6	42.0	15.0		6.4	14.3	50.9	28.4		4.6	14.5	61.1	19.8		8.3	21.9	51.6	18.2	

自治体全体の保健師の進行管理を行う	⑤ 各保健師の状況をふまえて保健師間の協力体制をマネジメントする					⑦ 議員やマスコミ、他機関等、所属組織の外に対して保健師代表として発言、交渉する					⑧ 他職種、自治体上層部等、所属組織の内部で保健師代表として発言、交渉する					⑨ 保健事業の財源の確保を支援する							
	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値			
116	297	273	111		49	178	419	150		200	228	257	110		111	171	319	193		86	186	318	207
14.6	37.3	34.3	13.9		6.2	22.4	52.6	18.8		25.2	28.7	32.3	13.8		14.0	21.5	40.2	24.3		10.8	23.3	39.9	26.0
12	94	79	45		4	40	120	65		41	67	84	38		20	40	89	79		21	70	87	53
5.2	40.9	34.3	19.6	P<0.001	1.7	17.5	52.4	28.4	P<0.001	17.8	29.1	36.5	16.5	0.0156	8.8	17.5	39.0	34.6		9.1	30.3	37.7	22.9
104	203	194	66		45	138	299	85		159	161	173	72		91	131	230	114		65	116	231	154
18.3	35.8	34.2	11.6		7.9	24.3	52.7	15.0		28.1	28.5	30.6	12.7		16.1	23.1	40.6	20.1		11.5	20.5	40.8	27.2

行政計画策定に参加・参画し、保健活動を位置づける	⑪ 組織横断的に適切な人材配置に関与する					⑫ 分散配置の状況をふまえた人材育成・現任教育のしくみをつくる					⑬ 人事課と調整し、保健師採用や昇進に関与する					⑭ 次世代の統括的役割を担う保健師を育てる							
	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値			
111	219	329	137		220	207	232	133		163	237	252	138		263	184	228	118		145	214	305	131
13.9	27.5	41.3	17.2		27.8	26.1	29.3	16.8		20.6	30.0	31.9	17.5		33.2	23.2	28.8	14.9		18.2	26.9	38.4	16.5
23	71	91	45		33	41	81	76		15	33	86	95		45	45	77	63		12	38	103	77
10.0	30.9	39.6	19.6	0.1013	14.3	17.7	35.1	32.9	P<0.001	6.6	14.4	37.6	41.5	P<0.001	19.6	19.6	33.5	27.4		5.2	16.5	44.8	33.5
88	148	238	92		187	166	151	57		148	204	166	43		218	139	151	55		133	176	202	54
15.5	26.1	42.0	16.3		33.3	29.6	26.9	10.2		26.4	36.4	29.6	7.7		38.7	24.7	26.8	9.8		23.5	31.2	35.8	9.6

保健師の研究や学会発表を推進する	⑮ 地域ケアシステム構築にむけて関係部署の調整を行う					⑯ 保健師が参画すべき会議を明確にしている					⑰ 都道府県の人材育成の方針とすり合わせ、都道府県と連携しながら自治体の人材育成を推進する								
	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる	P 値				
176	274	266	80		135	308	278	73		137	345	265	49		80	178	337	126	
22.1	34.4	33.4	10.1		17.0	38.8	35.0	9.2		17.2	43.3	32.3	6.2		11.1	24.7	46.7	17.5	
15	60	106	50		23	88	82	37		24	92	88	26		5	29	81	64	
6.5	26.0	45.9	21.6	P<0.001	10.0	38.3	35.7	16.1	P<0.001	10.4	40.0	38.3	11.3	P<0.001	2.8	16.2	45.3	35.8	P<0.001
161	214	160	30		112	220	196	36		113	253	177	23		75	149	256	62	
28.5	37.9	28.3	5.3		19.9	39.0	34.8	6.4		20.0	44.7	31.3	4.1		13.8	27.5	47.2	11.4	

①サポート有無別にみた統括保健師の位置づけと次期統括保健師の育成

統括的役割をサポートする保健師の有無と、統括保健師の位置づけ、次期統括保健師の育成にはいずれも1%水準で有意差があり、サポートする保健師がいる方が位置づけの明確化、次期統括保健師の育成を行っている割合が高くなっています。

		問7-1 統括保健師の位置づけ			問7-5 次期統括保健師の育成		
		明確に されている	明確に されていない	P 値	育 成 し て い る	育 成 し て い な い	P 値
全 体		230 29.0	562 71.0		338 42.9	449 57.1	
保 健 師 の 有 無	サ ポ ー ト 的 役 割 を 有 す る	192 38.3	309 61.7	P<0.001	300 60.6	195 39.4	P<0.001
	サ ポ ー ト 的 役 割 を 無 す	38 13.1	253 86.9		38 13.0	254 87.0	

②自治体種別にみたサポートの有無と次期統括保健師の育成

自治体種別と、統括的役割をサポートする保健師の有無、次期統括保健師の育成にはいずれも1%水準で有意差がありました。

サポートの有無について残差分析を行った結果、『政令指定都市』では5%水準で、『中核市』『一般市町村（3万人以上）』では1%水準で「サポートがある」割合が高くなっており、『一般市町村（3万人未満）』で割合が1%水準で低くなっています。

次期統括保健師の育成有無について残差分析を行った結果、『政令指定都市』では5%水準で、『一般市町村（3万人以上）』では1%水準で「育成している」割合が高くなっており、『一般市町村（3万人未満）』では1%水準で割合が低くなっています。

		問7-4 統括的役割をサポートする保健師の有無			問7-5 次期統括保健師の育成		
		いる	いない	P値	育成している	育成していない	P値
全体		451 62.6	270 37.4		300 41.9	416 58.1	
自治体種別	政令指定都市	14 93.3	1 6.7	P<0.001	10 66.7	5 33.3	P<0.001
	特別区23区	5 45.5	6 54.5		3 27.3	8 72.7	
	中核市	32 86.5	5 13.5		20 54.1	17 45.9	
	一般市町村（3万人以上）	210 72.9	78 27.1		149 51.9	138 48.1	
	一般市町村（3万人未満）	190 51.4	180 48.6		118 32.2	248 67.8	

自治体種別と人材育成についての各取り組みはいずれも1%水準で有意差があり、残差分析を行った結果、いずれの取り組みに関しても『一般市町村（3万人未満）』において、取り組んでいる割合が1%水準で低くなっています。一方で、「人材育成計画の策定」については『一般市町村（3万人未満）』以外の4項目で、「キャリアラダーの活用」については『中核市』『一般市町村（3万人以上）』で、「新人教育体制の構築」については『政令指定都市』『中核市』『一般市町村（3万人以上）』で、「ジョブローテーション」については『政令指定都市』『中核市』で、それぞれ取り組んでいる割合が1%水準で高くなっています。

	問18 人材育成計画の策定			問19 キャリアラダーの活用			問21 新人教育体制の構築			問22 ジョブローテーション			
	はい	いいえ	P値	はい	いいえ	P値	はい	いいえ	P値	はい	いいえ	P値	
全体	172 23.2	570 76.8		285 38.6	454 61.4		400 54.1	339 45.9		249 33.6	491 66.4		
自治体種別	政令指定都市	14 93.3	1 6.7	P<0.001	9 60.0	6 40.0	P<0.001	15 100.0	0 0.0	P<0.001	11 78.6	3 21.4	P<0.001
	特別区23区	7 63.6	4 36.4		5 45.5	6 54.5		9 81.8	2 18.2		5 45.5	6 54.5	
	中核市	23 60.5	15 39.5		28 73.7	10 26.3		35 92.1	3 7.9		22 57.9	16 42.1	
	一般市町村（3万人以上）	86 29.2	209 70.8		138 46.8	157 53.2		191 65.0	103 35.0		109 37.1	185 62.9	
	一般市町村（3万人未満）	42 11.0	341 89.0		105 27.6	275 72.4		150 39.4	231 60.6		102 26.6	281 73.4	

自治体種別と採用計画の有無には5%水準で有意差があり、残差分析を行った結果、『政令指定都市』で「計画あり」の割合が1%水準で高く、『一般市町村（3万人未満）』で割合が5%水準で低くなっています。

問27 採用計画はありますか。(1つ選択)		はい	いいえ	P値
全 体		342 46.7	390 53.3	
自治体種別	政令指定都市	12 80.0	3 20.0	0.0294
	特別区23区	7 63.6	4 36.4	
	中核市	18 47.4	20 52.6	
	一般市町村（3万人以上）	143 49.1	148 50.9	
	一般市町村（3万人未満）	162 43.0	215 57.0	

①保健師育成の工夫の有無

自治体種別と各期における保健師育成の工夫，及び中堅期保健師育成の課題には，いずれも1%水準で有意差がありました。

残差分析を行った結果，新任期保健師育成の工夫と中堅期保健師育成の課題については，『一般市町村（3万人以上）』で「工夫している」「課題がある」の割合が1%水準で高くなっており，『一般市町村（3万人未満）』で割合が1%水準で低くなっています。また，中堅期保健師と管理職保健師の育成の工夫については，『政令指定都市』『中核市』『一般市町村（3万人以上）』で「工夫している」割合が1%水準で高くなっており，『一般市町村（3万人未満）』で割合が1%水準で低くなっています。

	問34-3 新任期の保健師を 育成する上での工夫			問34-7 中堅期の保健師を 育成する上での工夫			問34-11 管理職の保健師を 育成する上での工夫			問34-5 中堅期の保健師を 育成する上での課題		
	工夫 している	工夫 できて いない	P 値	工夫 している	工夫 できて いない	P 値	工夫 している	工夫 できて いない	P 値	あ る	な い	P 値
全 体	577 79.3	151 20.7		361 49.4	370 50.6		216 30.1	502 69.9		648 88.3	86 11.7	
自治 体 種 別	政令指定都市	15 100.0	0 0.0	15 100.0	0 0.0		13 92.9	1 7.1		15 100.0	0 0.0	
	特別区23区	11 100.0	0 0.0	6 54.5	5 45.5		0 0.0	10 100.0		10 90.9	1 9.1	
	中核市	35 92.1	3 7.9	32 84.2	6 15.8	P<0.001	30 78.9	8 21.1	P<0.001	38 100.0	0 0.0	P<0.001
	一般市町村（3万人 以上）	260 89.0	32 11.0	173 58.6	122 41.4		108 37.1	183 62.9		277 94.9	15 5.1	
	一般市町村（3万人 未満）	256 68.8	116 31.2	135 36.3	237 63.7		65 17.8	300 82.2		308 81.5	70 18.5	

②各期における保健師育成の工夫の相関

各期における保健師育成の工夫について、いずれの組み合わせでも1%水準で有意差があり、いずれかの項目で「工夫している」場合はほかの項目においても「工夫している」割合が高くなっています。反対に、いずれかの項目で「工夫できていない」場合は、ほかの項目でもほとんど「工夫できていない」ことが分かります。

問34-7 中堅期保健師を育成する上で工夫していることはありますか。(1つ選択)		工夫している	工夫できていない	P値
全体		407 51.3	386 48.7	
師新 夫育 有成 期の 無の 保 工健	工夫している	395 62.3	239 37.7	P<0.001
	工夫できていない	12 7.5	147 92.5	

問34-11 管理職の保健師を育成する上で工夫していることはありますか。(1つ選択)		工夫している	工夫できていない	P値
全体		259 33.2	520 66.8	
師新 夫育 有成 期の 無の 保 工健	工夫している	257 41.3	366 58.7	P<0.001
	工夫できていない	2 1.3	154 98.7	

問34-11 管理職の保健師を育成する上で工夫していることはありますか。(1つ選択)		工夫している	工夫できていない	P値
全体		260 33.2	524 66.8	
師中 夫育 有成 期の 無の 保 工健	工夫している	225 56.4	174 43.6	P<0.001
	工夫できていない	35 9.1	350 90.9	

		全く当てはまらない	あまり当てはまらない	少し当てはまる	かなり当てはまる
3	業務上の悩みや課題を検討する場や機会をつくり、保健師業務の質を担保する	1	2	3	4
4	保健師全体で自治体の健康課題を共有する機会をつくる	1	2	3	4
5	自治体全体の保健活動の進行管理を行う	1	2	3	4
6	各保健師の状況をふまえて保健師間の協力体制をマネジメントする	1	2	3	4
7	議員やマスコミ、他機関等、所属組織の外に対して保健師代表として発言、交渉する	1	2	3	4
8	他職種、自治体上層部等、所属組織の内部で保健師代表として発言、交渉する	1	2	3	4
9	保健事業の財源の確保を支援する	1	2	3	4
10	行政計画策定に参加・参画し、保健活動を位置づける	1	2	3	4
11	組織横断的に適切な人材配置に関与する	1	2	3	4
12	分散配置の状況をふまえた人材育成・現任教育のしくみをつくる	1	2	3	4
13	人事課と調整し、保健師採用や昇進に関与する	1	2	3	4
14	次世代の統括的役割を担う保健師を育てる	1	2	3	4
15	保健師の研究や学会発表を推進する	1	2	3	4
16	地域ケアシステム構築にむけて関係部署の調整を行う	1	2	3	4
17	保健師が参画すべき会議を明確にしている	1	2	3	4
※設問 18、19 については、都道府県に所属している方のみお答えください。					
18	管内の市町村保健師の人材育成を視野に入れて推進する	1	2	3	4
19	管内の市町村の健康格差をアセスメントし、その是正のための対策を講じる	1	2	3	4
※設問 20 については、市町村に所属している方のみお答えください。（保健所設置市を除く）					
20	都道府県の人材育成の方針とすり合わせ、都道府県と連携しながら自治体の人材育成を推進する	1	2	3	4

Ⅱ 所属自治体の概要について

(1) 所属自治体の基礎情報について

問9-1 自治体名をお答えください。

都道府県 () 市区町村 ()

問9-1で「市区町村」の方のみ

問9-2 市区町村自治体の種別について、お答えください。(1つ選択)

- | | | |
|--------|---------|------------|
| 1 指定都市 | 2 政令市 | 3 特別区 23 区 |
| 4 中核市 | 5 一般市町村 | |

問10 2019年4月現在の総人口をお答えください。

() 人

問11 2019年4月現在の高齢化率をお答えください。

() %

問12 2019年4月現在の出生数・率をお答えください。

出生数 () 人 出生率(人口千対) ()

(2) 2019年4月現在の保健師活動体制について

問13 常勤保健師数、非常勤保健師数についてお答えください。

常勤保健師とは、以下のものを含む

「常勤職員であるが所定労働時間に満たないもの、常勤職員であるが産前・産後休暇、育児休業、介護休業、病気休業等休業中のもの、再任用制度により採用された、所定労働時間(週38時間45分以上)の勤務のもの」

非常勤保健師とは、以下のものをいう

「年度途中退職者や代替職員、アルバイト臨時職員・日々雇用職員・嘱託職員(所定労働時間勤務であるか否かにかかわらず)、再任用により採用された所定労働時間(週38時間45分以上)勤務でないもの」

常勤保健師 () 人 非常勤保健師 () 人
(常勤換算人数)

問 14 職位別人数についてお答えください。0人の場合は0と記入してください。

部局長（級）（ ）人	次長（級）（ ）人
課長（級）（ ）人	課長補佐（級）（ ）人
係長（級）（ ）人	係員（ ）人
その他（ ）人	

問 15 活動体制についてお答えください。都道府県については、保健所の体制をお答えください。
（最も当てはまるもの1つ選択）

1 全庁地区担当制のみ
2 全庁業務分担制のみ
3 地区担当制と業務分担制の併用で主として地区担当制
4 地区担当制と業務分担制の併用で主として業務分担制
5 保健衛生部門のみ主として地区担当制を導入している
6 小規模のため分担制をとっていない
7 その他（ ）

問 16 常勤保健師が配置されている部門数について、保健師活動領域調査（令和元年5月1日時点）
に合わせてお答えください。

配置部署数（ ）箇所

問 17 2017年～2019年までの増員の有無についてお答えください。（1つ選択）

1 増員あり	2 増員なし
--------	--------

（3）貴自治体の人材育成について

問 18 人材育成計画の策定をしていますか。（1つ選択）

1 はい	2 いいえ
------	-------

問 19 キャリアラダーの活用をしていますか。（1つ選択）

1 はい	2 いいえ
------	-------

問 20 人材育成シートを活用していますか。（1つ選択）

1 はい	2 いいえ
------	-------

問 21 新人教育体制を構築していますか。(1つ選択)

1 はい 2 いいえ

問 22 専門職・実践家として育つジョブローテーションを行っていますか。(1つ選択)

1 はい 2 いいえ

問 23 人事部門と連携した組織的な人材育成を行っていますか。(1つ選択)

1 はい 2 いいえ

問 24 教育機関と連携した人材育成を行っていますか。(1つ選択)

1 はい 2 いいえ

問 25 都道府県と市町村、あるいは市町村間で連携した人材育成を行っていますか。(1つ選択)

1 はい 2 いいえ

問 26 統括保健師の育成を中堅期から意識的に行っていますか。(1つ選択)

1 はい 2 いいえ

(4) 貴自治体の人材確保について

問 27 採用計画はありますか。(1つ選択)

1 ある 2 ない

問 28 公募方法についてお答えください。(複数回答可)

1 ホームページ 2 募集要項を県内看護系大学に配布する
3 募集要項を県外看護系大学に配布する 4 募集要項をその他()に配布する
5 看護協会の就職説明会に参加する 6 大学へ出向き就職説明会を開催する
7 その他()

問 29－1 人事部門と連携していますか。(1つ選択)

1 連携している 2 連携していない

問 29－1で「連携している」と回答された方のみ

問 29－2 具体的にどのような連携をしていますか。(複数回答可)

1 採用計画・説明会 2 情報共有 3 その他 ()

問 30－1 他自治体と連携していますか。(1つ選択)

1 連携している 2 連携していない

問 30－1で「連携している」と回答された方のみ

問 30－2 どのような自治体間の連携をとっていますか。(複数回答可)

1 都道府県と市町村間 2 市町村間の連携 3 その他 ()

IV 保健師活動方法について

(1) 保健師の活動方法について

平成 30 年度地域保健総合推進事業において「効率的・効果的な保健活動の展開に関する留意点」として整理されている項目から選定、編成したものです。

問 32-1 貴自治体の保健師全体の最近の取り組みとしてお答え下さい。(項目毎に 1 つ選択)

		最近 3 年間で実施した活動がある	最近 3 年間では実施していない
1 地域の健康課題の把握について			
①	地区活動を通じて、潜在する課題の掘り起こしに努める	1	2
②	家庭訪問等の各活動を通じて、個別課題から集団の健康課題の把握につなげる	1	2
③	地域の健康づくりに関連する団体や機関から意見を聞く	1	2
④	健康課題を意識して、様々なデータを比較し分析する	1	2
⑤	担当業務以外の産業や教育など自治体全体のデータも踏まえ健康課題を俯瞰する	1	2
⑥	保健師が部署横断的に緊急性・重要性を共有し、優先すべき課題を検討する場を持つ	1	2
⑦	大学や専門機関など外部の専門家の助言を受ける	1	2
2	大学や専門機関など外部の専門家の助言を受ける	1	2
3	地域診断に基づく保健活動の方向性や評価結果について保健師間で共有している	1	2
4	社会的孤立による孤独死や虐待等、重大な事態となる可能性を検討している	1	2
5	健康づくりを目的としない多様な主体に対して、健康づくりの観点から連携した保健活動を実施している	1	2
6	健康課題解決に向け、ソーシャルキャピタルを活用した保健活動を展開している	1	2

問 32-2 地域のケアシステムの構築に関する最近の取り組みについてお尋ねします。
(項目毎に1つ選択)

		具体化できている	取り組んでいない
1	医療介護情報についてデータを用いて「見える化」している	1	2
2	地域包括ケア会議が有効に機能するように役割をとっている	1	2
3	在宅医療・介護連携推進事業のうち、在宅医療・介護関係者に関する相談支援を直営で行っている	1	2
4	地域包括ケアシステムを担う支援者に研修を実施している	1	2
5	地域の看護職間の連携に関する事業を実施している	1	2

問 32-3 生活習慣病等重症化の予防的介入の重視に関してお尋ねします。(項目毎に1つ選択)

		具体化できている	取り組んでいない
1	医療情報について、国保データベースシステム等を活用しデータを用いて「見える化」をしている	1	2
2	糖尿病対策協議会等を設置し、関係機関・関係者と協議・検討を行っている	1	2
3	生活習慣病等重症化予防対策事業について、数値改善・医療費の推移等から事業の評価を実施している	1	2
4	生活習慣病等重症化予防の保健指導を担う実施者に研修を実施している	1	2
5	生活習慣病等重症化予防対策について、地域の看護職間の連携に関する事業を実施している	1	2

問 32-4 貴自治体の保健事業の進め方についてお尋ねします。今年度の状況をお答えください。
 (項目毎に1つ選択)

		ほぼそっしている	半分くらいの事業でそっしている	ごく一部の事業でそっしている	実施していない
1 取り組むべき健康課題の優先順位の決定について					
①	保健事業を取り巻く現状や施策の流れ、自治体の総合計画との整合性を図る	1	2	3	4
②	年度ごとに保健事業の成果と課題を確認する	1	2	3	4
③	民間や住民等の地域資源の有効活用も踏まえながらスクラップアンドビルドを検討する	1	2	3	4
2 事業化の推進について					
①	保健施策の上位計画への位置づけ等を検討する	1	2	3	4
②	企画・財政・人事担当等へ根拠に基づいて保健事業の必要性を説明し、理解を得る	1	2	3	4
③	他の地域等との比較をするなど、住民・関係機関の理解を得るための工夫をする	1	2	3	4
④	国、県、先進市町村等から補助金等の情報を得て、予算確保につなげる	1	2	3	4
⑤	予防の視点を含め、活動の効果を上司や関係部署に一貫性を持って説明する	1	2	3	4
⑥	効果的な事業展開や資源の有効活用のため、外部委託も視野に入れる	1	2	3	4
3 効果的な事業実施に向けて					
①	住民や関係機関とともに事業を計画する	1	2	3	4
②	実践を通じて、地区の特性に合わせた保健活動になっているか検討する	1	2	3	4
③	実践を通じて、関係機関と意見交換をし、新たな組織やキーパーソンを入れて事業を推進する	1	2	3	4
④	関係機関・関係者へ成果をフィードバックし、更なる連携を図る	1	2	3	4
4 評価と、展開の検討について					
①	住民ニーズの変化を反映させながら事業評価を行い、継続の必要性について精査する	1	2	3	4
②	評価結果に基づき、関連事業や他分野への適用拡大を検討する	1	2	3	4
③	評価をもとに不足している地域資源の開発について検討する	1	2	3	4

V 今後の保健師活動推進に関する課題

(1) 人材の確保に関する課題と工夫について

問 33-1 保健師の新規採用を行う際に、課題はありますか。(1つ選択)

- 1 ある 2 ない

問 33-1で「1 ある」と回答された方のみ

問 33-2 どのような課題がありますか。(複数回答可)

- 1 応募者がいない 2 応募者が減少している
3 適性のある応募者が得られない 4 採用決定後の辞退者が多い
5 その他 ()

問 33-3 保健師の新規採用に向けて工夫していることはありますか。(1つ選択)

- 1 ある 2 ない

問 33-3で「1 ある」と回答された方のみ

問 33-4 どのような工夫ですか。(複数回答可)

- 1 大学や養成校に積極的に働きかけている 2 就職ガイダンスを行っている
3 職場見学会を行っている 4 インターンシップを受け入れている
5 行政保健師の魅力をPRしている 6 採用の年齢制限枠を拡大している
7 その他 ()

問 33-5 非常勤保健師を確保する際に課題がありますか。(1つ選択)

- 1 ある 2 ない

問 33-5で「1 ある」と回答された方のみ

問 33-6 どのような課題ですか。(複数回答可)

- 1 応募者がいない
2 必要人数に比べて応募者が少ない
3 転職者を含む潜在保健師の把握ができない
4 扶養控除の範囲内など勤務時間に制限がある
5 保健師としての経験が少なく、指導が必要である
6 身分保障や給与待遇が悪い
7 経験を積むと、給与条件のよいところへ転職してしまう
8 その他 ()

問 33-7 非常勤保健師の確保に向けて、工夫していることはありますか。(1つ選択)

- 1 ある 2 ない

問 33-7で「1 ある」と回答された方のみ

問 33-8 どのような工夫ですか。(複数回答可)

- 1 大学や養成校に積極的に働きかけている
2 ナースセンター・ハローワークに登録している
3 人脈を使って働きかけている
4 退職保健師の嘱託制度を設けている
5 産休・育休の保健師数を見込んだ人員確保計画を行っている
6 非常勤保健師の雇用条件を改善している
7 他職種に範囲を広げた募集を検討する
8 その他 ()

(2) 人材の育成に関する課題と工夫について

問 34-1 新任期の保健師を育成する上で課題はありますか。(1つ選択)

- 1 ある 2 ない

問 34-1で「1 ある」と回答された方のみ

問 34-2 どのような課題ですか。(複数回答可)

- 1 実習での経験が少ないため、教えなければならない内容が多い
2 新任期に必要な経験が積める部署への配置ができないことがある
3 サポートする中堅期保健師が不足している
4 新任期保健師を教育する保健師に負担がかかっている
5 人員不足で育成に時間がかけられない
6 その他 ()

問 34-3 新任期の保健師を育成する上で工夫をしていますか。(1つ選択)

- 1 工夫している 2 工夫できていない

問 34-3 で「1 工夫している」と回答された方のみ

問 34-4 どのような工夫ですか。(複数回答可)

- 1 キャリアラダーを活用し到達目標を明確にしている
- 2 同じ自治体内で合同の新任期保健師研修を行っている
- 3 保健所と協働し、保健所管内の市町村と合同で新任期保健師研修を行っている
- 4 プリセプター (あるいはトレーナー) 制度をとっている
- 5 プリセプター (あるいはトレーナー) と熟練者での指導體制をとっている
- 6 部署全体で新人をサポートする体制をとっている
- 7 部署内で事例検討や活動報告を行っている
- 8 その他 ()

問 34-5 中堅期の保健師を育成する上で課題はありますか。(1つ選択)

- 1 ある
- 2 ない

問 34-5 で「1 ある」と回答された方のみ

問 34-6 どのような課題ですか。(複数回答可)

- 1 子育てと仕事のバランスがとりにくく、余裕がない
- 2 産休・育休が続くと、保健師としてのキャリアを積みにくい
- 3 産休・育休明けのブランクをサポートする体制が整っていない
- 4 保健衛生部門以外での配置で孤立して悩む
- 5 その他 ()

問 34-7 中堅期保健師を育成する上で工夫していることはありますか。(1つ選択)

- 1 工夫している
- 2 工夫できていない

問 34-7 で「1 工夫している」と回答された方のみ

問 34-8 どのような工夫ですか。(複数回答可)

- 1 キャリアラダーを活用し到達目標を明確にしている
- 2 中堅期保健師を対象とした研修をおこなっている
- 3 中堅期保健師が相談しやすい体制を組んでいる
- 4 時短勤務内での業務配分を配慮している
- 5 保健衛生部門以外に配属された保健師のサポート体制を組んでいる
- 6 その他 ()

問 34-9 管理職の保健師を育成する上で課題はありますか。(1つ選択)

- 1 ある 2 ない

問 34-9で「1 ある」と回答された方のみ

問 34-10 どのような課題ですか。(複数回答可)

- 1 次世代管理職を担う人材が不足している
2 管理職になりたがらない
3 計画的なジョブローテーションが行われていない
4 部下に任せず、仕事を抱え込んでしまうことがある
5 管理職となるために必要な研修の機会が少ない
6 配属部署により、支援体制がまちまちである
7 その他 ()

問 34-11 管理職の保健師を育成する上で工夫していることはありますか (1つ選択)

- 1 工夫している 2 工夫できていない

問 34-11で「1 工夫している」と回答された方のみ

問 34-12 どのような工夫ですか。(複数回答可)

- 1 キャリアラダーを活用し到達目標を明確にしている
2 管理職となる保健師を対象とした研修を行っている
3 自治体内で管理職の保健師の支援体制を組んでいる
4 計画的なジョブローテーション行っている
5 統括保健師をサポートする保健師を位置づけている
6 管理職の保健師が部署や所属を超えて情報共有する機会を作っている
7 その他 ()

(3) 保健師の配置についての課題と工夫について

問 35-1 保健師の配置に関して課題はありますか。(1つ選択)

- 1 ある 2 ない

問 35-1 で「1 ある」と回答された方のみ

問 35-2 どのような課題ですか。(複数回答可)

- 1 保健衛生部門以外に保健師の配置が求められても、充足できていない
- 2 保健衛生部門に若い保健師が集中している
- 3 保健師の年齢やキャリアをバランスよく配置できない
- 4 中堅保健師数が少ない
- 5 育児休業等の対応により、安定した保健師配置が取れない
- 6 その他 ()

問 35-3 保健師の配置に関して、工夫をしていますか。(1つ選択)

- 1 工夫している
- 2 工夫できていない

問 35-3 で「1 工夫している」と回答された方のみ

問 35-4 どのような工夫ですか。(複数回答可)

- 1 全体の業務量を把握し配置を調整している
- 2 育児休業等の保健師数を見込んだ人員確保を行っている
- 3 常勤の保健師の年齢構成から新規採用する保健師の年齢・キャリアを想定する
- 4 計画的なジョブローテーションを行っている
- 5 退職後の保健師を効果的に活用している
- 6 事務職員や多職種の協力体制を強化している
- 7 その他 ()

(4) 地区活動に関する課題について

問 36-1 現在の保健師の地区活動についての課題はありますか。(1つ選択)

- 1 ある
- 2 特にない

問 36-1 で「1 ある」と回答された方のみ

問 36-2 どのような課題ですか。(複数回答可)

- 1 個別の健康問題を見る視野が狭くなった
- 2 個別事例に継続して関わることが少なくなった
- 3 支援を求めてこない困難事例に働きかけていく力が弱くなった
- 4 個別の健康問題を地域の健康課題につなげる視点が弱くなった
- 5 地域の関係者と連携し、地域づくりをしていく力が弱くなった
- 6 職場で地区活動に関する課題を共有する時間が少なくなった
- 7 その他 ()

VI 本庁の役割遂行

問 37-1 からの設問については、本庁所属の統括保健師の方のみお答えください。

(1) 都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁の役割遂行について

「地域における保健師の保健活動に関する指針／第二 活動領域に応じた保健活動の推進／4 都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁」において、「都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁の保健衛生部門等に配置された保健師は、保健所、市町村等の保健活動に対して技術的及び専門的側面からの指導及び支援を行うとともに、当該地方公共団体の地域保健関連施策の企画、調整及び評価を行うこと。」とされています。

問 37-1 下記の 10 項目のうち、実施できている項目 3 つと実施が困難な項目 3 つを選択し項目欄に○印をつけてください。

		実施できている	実施困難
1	保健活動の総合調整及び支援を行うこと		
2	保健師の計画的な人材確保を行い、資質の向上を図ること		
3	保健師の保健活動に関する調査及び研究を行うこと		
4	事業計画の策定、事業の企画及び立案、予算の確保、事業の評価等を行うこと		
5	所属する部署内の連絡調整を行うとともに、高齢者保健福祉、母子保健福祉、障害者保健福祉、医療保険、学校保健、職域保健、医療分野等の関係部門及び関係機関とのデータ等を含め密接な連携及び調整を行うこと		
6	災害時を含む健康危機管理における保健活動の連絡及び調整を行うこと。また、保健師を被災地へ派遣する際の手続きについてあらかじめ定めておくこと		
7	国や都道府県等の保健活動に関する情報を関係機関及び施設に提供すること		
8	国民健康保険団体連合会や看護職能団体等の関係団体との連携及び調整を行うこと		
9	国や地方公共団体の保健活動の推進のため、積極的な広報活動を行うこと		
10	その他、当該地方公共団体の計画策定及び政策の企画及び立案に参画すること		

問 37-2 問 37-1 で選択した実施が困難な項目 3 つの番号を記入し、その下の欄に理由と解決策を記述してください。

困難な項目番号 (問 37-1 で選択)			
実施困難理由 (自由記載)			
解決策 (自由記載)			

問 37-3 本庁の役割を担う立場として、よりよく機能するために考えられる方策を記述してください。

--

問 38 令和 2 年度以降、本調査結果を踏まえた保健師の活動、統括保健師に関するヒアリングを予定していますが、その対応は可能ですか。(1 つ選択)

1 はい	2 いいえ
------	-------

別紙

健発0419第1号

平成25年4月19日

各
〔 都道府県知事
保健所設置市長
特別区長 〕 殿

厚生労働省健康局長

地域における保健師の保健活動について

地域における保健師の保健活動は、地域保健法（昭和22年法律第101号）及び同法第4条第1項の規定に基づき策定された、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年厚生省告示第374号。以下「地域指針」という。）により実施されてきたところであり、保健師は地域保健対策の主要な担い手として重要な役割を果たしてきた。

また、「地域における保健師の保健活動について」（平成15年10月10日付け健発第1010003号）等により、地域における保健師の保健活動の充実強化に向けた取組を要請するとともに、保健師の保健活動に関し留意すべき事項や取り組むべき方向性を示してきたところであるが、介護保険法の改正による地域包括支援センターの設置等地域包括ケアシステムの推進、特定健康診査・特定保健指導制度の導入、がん対策、自殺対策、肝炎対策、虐待防止対策等に関する法整備等、保健師の活動をめぐる状況は大きく変化してきた。

こうした状況の変化も踏まえ、地域指針が大幅に改正され（平成24年厚生労働省告示第464号）、多様化、高度化する国民のニーズに応えるため、ソーシャルキャピタル（地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等）を活用した自助及び共助の支援を推進していくこと等が新たに盛り込まれた。また、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく新たな「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（平成24年厚生労働省告示第430号。以下「健康日本21（第二次）」という。）では、健康寿命の延伸や健康格差の縮小の目標を達成するため、生活習慣病の発症予防に加え、重症化予防の徹底、ライフステージに応じたところ、次世代及び高齢者の健康の推進等についての新たな方向性が盛り込まれた。

以上のような背景の下、生活習慣病対策をはじめとして、保健、医療、福祉、介護等の各分野及び関係機関、住民等との連携及び協働がますます重要となってきた。さらに、地方分権の一層の進展により、地域において保健師が保健活動を行うに当たっては、保健師の果たすべき役割を認識した上で、住民、世帯及び地域の健康課題を主体的に捉えた活動を展開していくことが重要となっており、地域保健関連施策の担い手としての保健師の活動の在り方も大きく変容しつつある。

これまでの保健師の保健活動は、住民に対する直接的な保健サービスや福祉サービス等（以下「保健サービス等」という。）の提供及び総合調整に重点を置いて活動するとともに、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価、総合的な健康施策への積極的な関与を進めてきたが、今後はこれらの活動に加えて、持続可能でかつ地域特性をいかした健康なまちづくり、災害対策等を推進することが必要である。

については、下記により地域における保健師の保健活動のさらなる推進が図られるようお願いするとともに、別紙のとおり、都道府県及び市町村（特別区を含む。）が留意すべき事項（「地域における保健師の保健活動に関する指針」）を定めたので、御了知の上、その適切な運用に努められたい。各都道府県においては、管内市町村（保健所設置市及び特別区を除く。）等に周知を図るとともに、その円滑な実施について遺憾のないよう御指導願いたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 に規定する技術的助言であることを申し添える。

おって、「地域における保健師の保健活動について」（平成 15 年 10 月 10 日付け健発第 1010003 号）及び「地域における保健師の保健活動について」（平成 15 年 10 月 10 日付け健総発第 1010001 号）は廃止する。

記

- 1 都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、保健師が地域の健康課題を明らかにし、住民の健康の保持増進のため重要な役割を担うものであることを踏まえ、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価を行うことができるような体制を整備すること。保健師の保健活動の実施に当たっては、訪問指導、健康相談、健康教育、その他の直接的な保健サービス等の提供、住民の主体的活動の支援、災害時支援、健康危機管理、関係機関とのネットワークづくり、包括的な保健、医療、福祉、介護等のシス

テムの構築等を実施できるような体制を整備すること。その際、保健衛生部門においては、管内をいくつかの地区に分けて担当保健師を配置し、保健師がその担当地区に責任をもって活動する地区担当制の推進に努めること。また、各種保健医療福祉に係る計画（健康増進計画、がん対策推進計画、医療費適正化計画、特定健康診査等実施計画、母子保健計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画、医療計画等）の策定等に保健師が十分に関わることができるような体制を整備すること。

2 都道府県及び市町村は、保健師の職務の重要性に鑑み、また、保健、医療、福祉、介護等の総合的な施策の推進や住民サービス向上の観点から、保健師の計画的かつ継続的な確保に努めること。なお、地方公共団体における保健師の配置については、地方交付税の算定基礎となっていることに留意すること。

3 都道府県及び市町村は、保健師が、住民に対する保健サービス等の総合的な提供や、地域における保健、医療、福祉、介護等の包括的なシステムやネットワークの構築とその具体的な運用において主要な役割を果たすものであることに鑑み、保健、医療、福祉、介護等の関係部門に保健師を適切に配置すること。加えて、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。

4 都道府県及び市町村は、保健師が新たな健康課題や多様化、高度化する住民のニーズに的確に対応するとともに、効果的な保健活動を展開するために、常に資質の向上を図る必要があることから、保健師の現任教育（研修（執務を通じての研修を含む。）、自己啓発の奨励、人材育成の観点から計画的な人事異動その他の手段による教育をいう。以下同じ。）については、「地方自治・新時代における人材育成基本方針策定指針について」（平成9年11月28日付け自治能第78号）に基づき、各地方公共団体において策定した人材育成指針により、体系的に実施すること。また、特に新任期の保健師については、「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」（平成23年2月厚生労働省）に基づき、各地方公共団体において研修体制を整備すること。なお、現任教育については、日々進展する保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術、連携及び調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を養成するよう努めること。

	氏名	所属研究機関 部局 職名
研究代表者	井伊 久美子	香川県立保健医療大学 学長
研究分担者	尾島 俊之	浜松医科大学健康社会医学講座 教授
研究分担者	坂本 真理子	愛知医科大学看護学部 教授
研究分担者	高嶋 伸子	香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 教授
研究分担者	成木 弘子	日本赤十字看護大学さいたま看護学部 教授
研究分担者	鳩野 洋子	九州大学大学院医学研究院保健学部門 教授
研究分担者	吉岡 京子	国立保健医療科学院生涯健康研究部 上席主任研究官
研究協力者	鎌田 久美子	公益社団法人日本看護協会 常任理事
研究協力者	藤原 啓子	横浜市教育委員会事務局学校教育企画部 特別支援教育課 担当課長
オブザーバー	森永 裕美子	岡山県立大学保健福祉学部看護学科 大学院保健福祉学研究科看護学専攻 教授
オブザーバー	辻 よしみ	香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 准教授
オブザーバー	植原 千明	香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 助教

(50音順, 敬称略)

令和 2 年度厚生労働科学研究費補助金
「保健師活動指針に基づく保健活動の展開に関する調査」
報告書 資料編

令和 2 年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
「保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発」

研究代表者 井伊久美子（香川県立保健医療大学）

連絡先 〒761-0123 香川県高松市牟礼町原 281 番地 1

TEL 087-870-1212

発行 令和 3 年（2021 年）3 月

印刷 株式会社サーベイリサーチセンター

令和3年5月17日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 香川県立保健医療大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 井伊 久美子

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発

3. 研究者名 (所属部局・職名) 学長

(氏名・フリガナ) 井伊 久美子・イイ クミコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	香川県立保健医療大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年5月17日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 愛知医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 祖父江 元 印



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
2. 研究課題名 保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発
3. 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部・教授
(氏名・フリガナ) 坂本 真理子・サカモト マリコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	香川県立保健医療大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年5月17日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 香川県立保健医療大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 井伊 久美子

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発

3. 研究者名 (所属部局・職名) 保健医療学部・教授

(氏名・フリガナ) 高嶋 伸子・タカシマ ノブコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	香川県立保健医療大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

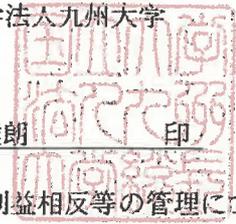
当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年3月10日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 国立大学法人九州大学
所属研究機関長 職名 総長
氏名 石橋 達朗 印



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
2. 研究課題名 保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学研究院保健学部門・教授
(氏名・フリガナ) 鳩野 洋子・ハトノ ヨウコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	香川県立保健医療大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年5月17日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 国立大学法人 香川医科大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 今野 弘之



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
- 研究課題名 保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発
- 研究者名 (所属部局・職名) 医学部・教授
(氏名・フリガナ) 尾島俊之・オジマトシユキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	香川県立保健医療大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年3月 29 日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 国立保健医療科学院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 宮崎 雅則 印



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
- 研究課題名 保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発
- 研究者名 (所属部局・職名) 生涯健康研究部・上席主任研究官
(氏名・フリガナ) 吉岡 京子・ヨシオカ キョウコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	香川県立保健医療大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年5月17日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 日本赤十字看護大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 守田 美奈子

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発

3. 研究者名 (所属部局・職名) さいたま看護学部 教授

(氏名・フリガナ) 成木 弘子 ・ ナルキ ヒロコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	香川県立保健医療大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について。

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。