

平成 22 年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業

保健師の活動基盤に関する基礎調査 報告書

平成 23 年 3 月

社団法人 日本看護協会

はしがき

保健師の活動領域が拡大する中、保健師が専門性を発揮するための保健師活動のあり方が問われています。また、保健師助産師看護師法の一部改正により免許取得後の保健師の臨地研修についても努力義務化されましたが、保健師の世代交代も進む中、人材育成はどの領域や組織においても課題となっています。

このような状況の中、本会は平成 22 年度も厚生労働省の先駆的保健活動交流推進事業の一環として「保健師の活動基盤に関する基礎調査」を実施しました。昨年度初めて実施した成果や課題を活かし、より踏み込んだ調査を行いました。本年も全国の過半数を超える保健師の皆様にご参加頂き、統括保健師の果たす役割や現任教育を受けていない理由など、より具体的な保健師の活動基盤の実態が明らかとなっています。

本会といたしましては、調査結果より鮮明になった保健師の現任教育体制や活動環境の実態を踏まえ、専門性の発揮を目指すための検討や政策提言を行なっていきたいと考えております。

保健師の皆様や各方面の方々におかれましても、これまでの調査結果を現任教育体制や活動環境を検討する際の資料としてご活用くださいますとともに、ご意見等をお寄せくださいますようお願い申し上げます。

昨年度に引き続き、調査にご協力いただいた保健師の皆様、関係団体、都道府県看護協会の皆様に厚く御礼申し上げます。

平成 23 年 3 月

社団法人 日本看護協会
会長 久 常 節 子

目 次

I. 本調査について	1
「保健師の活動基盤に関する基礎調査」の意義	1
調査結果の概要	2
1. 調査実施の趣旨	2
2. 調査の概要	2
3. 回答者の属性	2
4. 調査結果のポイント	3
(1) 統括保健師についての結果及びポイント	3
(2) 現任教育についての結果及びポイント	5
II. 調査結果	7
第1章 回答者(保健師)の属性	7
1. 年齢	7
2. 保健師としての通算経験年数	7
(1) 回答者全体における状況	7
(2) 年齢と通算経験年数との関連性	7
3. 保健師国家試験受験資格取得機関	7
(1) 回答者全体における状況	8
(2) 年齢による違い	8
4. 最高学歴	8
(1) 回答者全体における状況	8
(2) 年齢による違い	8
5. 勤務地	9
6. 活動領域・所属組織	10
(1) 回答者全体における状況	10
(2) 活動領域・所属組織による年齢構成の差異	11
(3) 活動領域・所属組織による最高学歴の違い	12
7. 保健師の職位	12
(1) 回答者全体における状況	12
(2) 年齢・経験年数との関係	13
(3) 所属組織との関係	13
8. 統括的な立場の保健師	14
(1) 統括的な立場の有無	14
(2) 統括保健師の役割	17
第2章 保健師の活動環境	19
1. 雇用形態	19
(1) 回答者全体における状況	19
(2) 活動領域・所属組織による差異	19
2. 職場構成	19
(1) 回答者全体における状況	19

(2) 所属組織による差異	20
(3) 行政分野・市町村における勤務地別での状況	20
3. 保健師の連絡会	21
(1) 所属組織内での、部署やセクションを超えての連絡会の有無	21
(2) 所属組織を超えた、業務や連携、自己研鑽のための自主的な連絡会への参加	23
4. 事業及び人事への意見反映	24
(1) (回答者全体における) 事業及び人事への意見反映の状況	24
(2) 職位による差異	25
(3) 統括的立場の有無による差異	26
5. 希望先以外での就業	26
(1) 回答者全体における状況	26
(2) 年齢による差異	27
6. 保健師としての転職の状況 (回数・理由等)	27
(1) 転職の有無・回数	27
(2) 直近の転職理由	27
第3章 業務内容	28
1. 配属部署を超えた業務の兼務	28
(1) 回答者全体における兼務の状況	28
(2) 所属組織別の兼務の状況	28
2. 行政分野の業務内容	29
(1) 多くの保健師が携わっている業務	29
(2) 経験年数による業務の差異	29
(3) 所属組織による業務の差異	29
(4) 行政分野の統括保健師の主な業務内容	30
3. 産業分野の業務内容	30
(1) 多くの保健師が携わっている業務	30
(2) 経験年数による業務の差異	31
(3) 所属組織による業務の差異	31
(4) 産業分野の統括保健師の業務	32
4. その他の分野 (医療・福祉・教育等) の業務内容	32
(1) 多くの保健師が携わっている業務	32
(2) 所属組織による業務の差異	33
(3) その他の分野の統括保健師の業務	33
第4章 現任教育	35
1. 現在の所属組織における各種教育体制	35
(1) 各種教育体制の有無	35
(2) 所属組織による各種教育体制の有無	36
(3) 行政組織間の差異	36
(4) 市町村に関する、勤務地別での差異	38
2. 新任研修・プリセプターによる指導	38
(1) 新任研修	38
(2) 新任期におけるプリセプター (指導保健師) による指導	40

3. 中堅研修	41
(1)回答者全体における状況	41
(2)年齢・経験年数との関係	41
(3)所属組織との関係（参考）	42
(4)職位との関係	43
4. 管理者研修	43
(1)回答者全体における状況	43
(2)年齢・経験年数との関係	44
(3)所属組織との関係（参考）	45
(4)職位との関係	45
5. 長期研修	46
(1)回答者全体における状況	46
(2)年齢・経験年数との関係	47
(3)所属組織との関係（参考）	47
(4)職位との関係	48
6. 業務別研修（課題研修）・自主的な研修会・学会	48
(1)業務別研修（課題研修）	48
(2)自主的な研修会等	49
(3)学会等	50
7. 統括保健師の各種学習経験	51
8. 現在の業務に必要な能力・保健師として最も身につけたい能力	51
(1)回答者全体における状況	51
(2)所属組織との関係	51
(3)職位との関係	52
(4)統括保健師が必要と考える能力	52
第5章 就労条件	54
1. 自宅への持ち帰り仕事	54
(1)回答者全体における状況	54
(2)経験年数や所属組織による差異	54
2. 超過勤務とそれに対する手当	55
(1)回答者全体における状況	55
(2)経験年数による差異	55
(3)活動領域・所属組織による差異	55
3. オンコール対応	56
(1)回答者全体におけるオンコール対応の有無	56
(2)オンコール対応が必要な活動領域・所属組織	56
第6章 現状認識	58
1. 回答者全体としての課題・問題認識	58
(1)行政分野	58
(2)産業分野	58
(3)その他の分野	58
2. 職位による現状認識の差異	59

(1) 人事評価面の課題	59
(2) 人材育成面の課題	59
3. 統括的役割の有無による現状認識の差異	60
III. 結果のまとめ及び考察	61
1. 回答状況	61
2. 結果のポイント及び考察	61
1) 回答者全体の状況	61
① 回答者の属性	61
② 保健師の配置	62
③ 保健師の業務	63
④ 就職や転職	64
⑤ 統括的な立場の保健師	65
⑥ 現任教育	66
2) 行政分野における結果の特徴	68
① 回答者の属性	68
② 保健師の業務	68
③ 統括保健師	69
④ 現任教育	69
⑤ 現状認識	71
3) 産業分野における結果の特徴	71
① 回答者の属性	71
② 保健師の業務	71
③ 現任教育	72
④ 現状認識	72
4) 医療・福祉・教育分野・その他分野における結果の特徴	73
① 回答者の属性	73
② 保健師の配置	73
③ 各分野における保健師の業務	73
④ 現状認識	74
IV. 委員からの示唆（調査結果を踏まえた今後への提言）	75
行政保健師の現任教育の現状について	75
1. 広域的な人材育成体制の構築	75
2. 新任保健師現任教育体制の更なる充実	75
3. 保健師の階層別人材育成研修体系の構築	76
4. 研修受講機会の確保	76
5. 組織内の合意形成	77
統括保健師の配置や育成について	78
1. 統括的な立場にある保健師の実態について	78
2. 統括保健師の育成について	78
産業保健師の活動基盤の現状や育成について	79
1. 産業保健師の背景から見えてくるもの	79
2. 産業保健師の活動における現状と課題	79

3. 産業保健師の現任教育	80
4. まとめ	80
保健師基礎教育の課題について	82
1. 保健師基礎教育の高学歴化	82
2. 保健師基礎教育の充実性	82
調査を通じた保健師のネットワーク強化について	83
1. 保健師にとっての本調査の意義・受け止め	83
2. 周知に関する活動上での困難点	84
3. 調査を通じて得られた成果	84
(保健師を対象とした) Web 調査の有効性や課題について	85
1. Web 調査選択の経緯	85
2. 実施を通じた Web 調査の有効性や課題	86
V. おわりに (日本看護協会としての今後の取り組みについて)	89
○資料	91
単純集計結果	91
クロス集計結果	129
1. 属性	132
2. 保健師の活動環境	142
3. 業務内容	154
4. 現任教育	160
5. 就労条件	176
6. 現状認識	179
設問及び選択肢	185
○事業推進体制について	195

I . 本調査について

I. 本調査について

「保健師の活動基盤に関する基礎調査」の意義

近年、保健師を巡る状況は大きく変化している。地方分権や行財政改革、市町村合併の進行に伴って、都道府県、保健所、市町村のそれぞれの役割とお互いの関係に変化が生じている。また、虐待防止、感染症対策、引きこもりや自殺防止等の精神保健福祉対策など保健師が対応する健康課題は年々複雑化し、対応に困難を伴う事例が増加している。組織改編や業務分担制によって、地域保健活動の方法も変化してきた。産業保健に目を向けると、産業構造や企業組織の変化、あるいは働き方の多様化に伴い、メンタルヘルス対策や過重労働対策が喫緊の課題となっている。さらに、養成課程の変化や団塊世代の退職などの影響も大きく、現任教育のあり方や保健師としての技術を継承していく方策が従来にも増して論じられるようになってきた。

このような中で、現場の保健師の属性、活動環境、業務内容、現任教育、就労条件、現状認識を知ることは、今後の各分野での保健師活動のあり方やその支援方法、関連施策等を検討していく上で、大変重要な資料となり、大きな意義があると考えられる。

今年度は昨年度に引き続き 2 回目の調査として、保健師として活動している全ての保健師を対象として、インターネットを用いた Web 調査を実施した。特に今回は、統括保健師の役割や現任教育を受けられない理由など、前回の調査をさらに深める項目を入れ、今後の施策につながる内容とした。

関係者のご尽力と全国の保健師のご協力により、今回も回答率は 5 割を超え、他の調査では知ることのできない、全国的な実態が明らかとなった。本報告書を読まれる方は、単に自分の現況と比較するだけではなく、この結果をこれからの保健師活動にどう生かしていったらよいのかをそれぞれの立場で考えながら読んでいただければと思う。本調査が将来のよりよい保健師活動につながる道標になるのであれば、これに勝る喜びはない。

平成 23 年 3 月

保健師の活動基盤に関わる調査検討委員会
委員長 曾根 智史

調査の概要

1. 調査実施の趣旨

本調査は、多様化する社会のニーズに対応する保健師の活動基盤について調査をするものである。

近年、保健師の活動は様々な場に拡大している。また医療制度改革や行財政改革が進む中、虐待防止、感染症対策、引きこもりや自殺防止等の精神保健福祉対策など保健師が対応する健康課題は複雑化し、困難が増している。このような状況を踏まえ、昨年度は初の基礎調査を実施した。保健師の活躍が期待される一方、結果からは、充分ではない現任教育の実態や、業務上の決定権がない、人事へ関与できていない統括保健師の現状など、活動基盤の実態が明らかになった。しかし、研修を受けられない理由や統括保健師の果たしている役割とその育成の実態などが不明確であったため、更なる詳細な情報を把握する必要があり、今年度も継続して調査を実施した。

また、昨年の調査項目を精練することにより、今後も必要となる調査に対し活用できる設問等を検討し、継続したデータ蓄積の基礎を確立する。

2. 調査の概要

- 1) 調査名 「平成 22 年度 保健師の活動基盤に関する基礎調査」
- 2) 調査目的 多様化する社会のニーズに対応する保健師の、現任教育・研修体制の実態や、活動環境における問題・課題等を明らかにする。
- 3) 調査期間 平成 22 年 9 月 9 日（木）～平成 22 年 10 月 29 日（金）
- 4) 調査対象 保健師として活動している全国の保健師
- 5) 調査方法 インターネットのホームページ上で質問に回答する Web 調査
質問数全 46 問、枝問含め総計 52 問（全て選択式）
- 6) 回答状況 全回答件数 22,179 件
回答率 51.0% ※参考値による推計*
- 7) 倫理的配慮 本調査は、日本看護協会研究倫理委員会の承認を得て実施した。
- 8) 結果の公表 ①全国版の集計結果・・・本報告書
②各都道府県別集計結果・・・各都道府県の主管課及び
各都道府県看護協会に別途送付

3. 回答者の属性

1) 性別

女性が 98.5%（21,848 人）、男性が 1.5%（331 人）であった。

2) 年齢

平均年齢は 40.7 歳。

「20 代」17.6%（3,909 人）、「30 代」29.0%（6,434 人）、「40 代」30.2%（6,690 人）、

*有効回答数 22,179 件 ÷ 平成 20 年度衛生行政報告例 43,446 人により推計値として算出。

「50代」4,649人(21.0%)、「60代以上」497人(2.2%)であった。

3) 保健師としての通算経験年数

平均通算経験年数は約16年(16年目)。

経験年数「1～10年目」36.6%(8,123人)、「11～20年」27.9%(6,199人)、「21～30年目」24.8%(5,508人)、「31年目以上」10.6%(2,349人)であった。

4) 保健師国家試験受験資格取得機関

「専門学校(保健師養成機関)」64.6%(14,336人)、「短期大学専攻科」10.2%(2,258人)、「四年制大学」25.2%(5,585人)であった。

5) 最高学歴

「専門学校」48.7%(10,793人)、「短期大学/短期大学専攻科」20.1%(4,461人)、「四年制大学」28.1%(6,228人)、「大学院修士(前期)課程」2.8%(620人)、「大学院博士(後期)課程」0.3%(77人)であった。

6) 保健師としての活動領域

「行政分野」84.8%(18,799人)、「産業分野」5.0%(1,101人)、「医療分野」3.8%(837人)、「福祉分野」3.2%(716人)、「教育分野」1.5%(338人)であった。

7) 保健師の職位

「係員(スタッフ)」44.7%(9,920人)、「主任級」20.3%(4,508人)、「係長級」18.3%(4,069人)、「課長補佐級」7.6%(1,678人)、「課長級」3.9%(855人)、「部長級」0.4%(97人)、「所長級」0.5%(100人)であった。

8) 統括的な立場の保健師

「自分が統括的な立場の保健師である」と答えた者は18.5%(4,106人)であった。

4. 調査結果のポイント

(1) 統括保健師(統括的な立場の保健師)について

◆統括保健師の計画的な育成が急務である

○自身が「統括的な立場である」と答えた者 4,106名(全体の18.5%)。

○年代の最多は50代(55%)、職位の最多は係長級(37%)。

○領域別での割合は、行政18.1%、産業23.3%、医療20.4%、福祉15.6%。

○同じ行政分野でも統括保健師の割合には差があり、「都道府県」は22.1%、「市町村」は16.7%。

○統括保健師として、技術的な指導や相談、連絡調整等、業務に関する部分に関しては多くの者が携わっているが“人事配置”に関する関与の割合は低い。

○中堅研修未受講者は約3割、管理者研修は5割が未受講。長期研修も約7割が未受講という実態。

○統括保健師自身が、「統括保健師が計画的に育成されていない(48.4%)」「分散配置により組織内での連携や協力ができない(40.8%)」「ジョブローテーションがなされていない(34.8%)」といった現状認識を持っている。

◆統括保健師に関する調査結果のポイント

今日の健康課題のニーズに応じて、多様な分野で保健師が活動し、同じ行政組織内でも保健師の分散配置が促進されて久しい。平成19年3月「市町村保健活動の再構築に関する検討会報告書」においても、統括保健師を置く必要性が述べられ、各所属でも努力しているところである。しかしながら、本調査結果では、統括保健師の現状は必ずしも十分なものではなかった。

自身が統括的な立場にあると答えた保健師は4,106名であり、全体の18.5%であった。また、平均年齢は49.8歳、平均保健師経験年数25.7年であり、概ね経験ある者がその任を担っていると言える。しかし、統括保健師のうち、中堅者研修未受講は31.0%であり、管理者研修未受講は47.9%、長期研修未受講は69.0%であった。統括保健師の多くが必要な教育研修の受講の機会が無く、本人の経験と努力でその責任を負っている現状である。

一方、活動分野や所属組織により、その位置づけは異なり、職位は係長級が最多で37%だが、中にはスタッフで統括保健師である者、経験年数5年以下でも統括保健師である者もいる。また、果たしている役割は、「スタッフからの相談への対応」が最も多く8割強、次いで「業務における技術的な指導」「業務分担や業務量の管理」「所属組織内での部署を越えての連絡調整や連携」であった。「中長期的な教育計画の企画・実施・評価」や「人事配置」「人事評価」は2割程度であり、果たしている役割としては低率だった。産業保健分野では、健診や事後指導等の現業的な業務、行政分野では母子保健や地区担当等の業務選択する者が多かった。統括保健師とは別に保健師の職位についても尋ねているが、課長級以上は4.8%であり、一般の女性管理職の割合に比して約半数であり、保健師の管理職は少ないと考えられる。これが統括保健師にも影響しているのか、統括保健師であっても、業務を担っており、持っている権限は限られている状況が推察される。

統括保健師の位置づけは多様である状況が読み取れるが、現時点で統括保健師の定義や役割はまだ十分認知されておらず、様々にとらえられていると言える。同時に、条件が整っていないまま、その所属で年長である等のことからやむを得ず役割を担っている状況も推察できる。

今回の結果では分野を問わず、保健師の問題認識の1位や2位は、「業務過多により、事業の評価や見直しが困難」であった。増大する保健事業をどのように優先順位をつけ効果的に遂行していくか、統括保健師が果たす役割は重要である。しかし、統括保健師が計画的に育成されていない現状であり、現任教育体制の構築が必要である。

(2) 現任教育について

◆保健師の現任教育の再構築が急務である

- 所属組織において、「現任教育のプログラムやマニュアル」や「個人の研修・教育の履歴管理」、「中・長期的な人材育成」があると回答した者はそれぞれ約3割。
- 自身の組織の教育体制が把握できていない保健師も、2～3割存在。
- 新任研修未受講者は全体の20.9%（4,628人）であり、プリセプター（指導保健師）による研修未受講者は56.5%（12,531人）。
- 中堅研修未受講者は35.2%（5,788人）、管理者研修未受講者は38.1%（2,227人）。研修を「受けるべき立場にある」にもかかわらず、受講できていないという実態。
- 研修未受講の理由は、「研修自体がない」が中堅研修（約4割）、管理者研修（約5割）ともに最多。
- 50代後半では約4割が長期研修を受講しているが、30代後半では1割を切る。
- 業務別研修（課題研修）を受けたものは6割強、自主的な研修会へ参加したものは約9割。
- 4割以上の者が、現在の業務に必要なと思われる能力としたものは「企画立案能力」「連携・調整・社会資源開発能力」。
- 保健師として最も身につけたい能力は、「企画立案能力（19.9%）」「個人・家族支援能力（19.7%）」を選択している者が多い。

◆現任教育に関する調査結果のポイント

今年度は、「現在の業務に必要な能力（3つまで）」と「保健師として最も身につけたい能力（1つだけ）」を10の選択肢を用いて尋ねた。その結果、いずれも「企画立案能力」が最も多く、「連携・調整・社会資源開発能力」と「個人・家族支援能力」が上位に入った。一方、「現在、最も時間をかけている業務、それに準ずる業務」を見ると、行政分野では、母子保健、地区担当、健康づくり、生活習慣病予防（がん対策を含む）、産業保健分野では、健康相談・保健指導、各種健康診断と事後管理が多かった。個別対応が必要とされる業務では「個人・家族支援能力」が必要とされ、地域や職域での諸組織の連携・調整が必要な業務では、「連携・調整・社会資源開発能力」が必要とされる実態を反映しているものと考えられる。「企画立案能力」については、程度の差こそあれ、あらゆる業務に必要な能力であり、そのために多くの保健師が選択したものと考えられる。この能力は、ある意味で、総合的な上位能力であり、それだけを取り出して高めるというよりも、日常業務を通じての意識付けと適切な現任教育を積み重ねる中で実際に企画立案の機会を得て高められていく能力であるといえる。企画立案能力を高めたいという多くの保健師の要望に応えるためには、このような総合的な人材育成の仕組みが必要であると考えられる。

行政分野においては、特に現任教育体制において、都道府県ごとのいわゆる地域格差がみられた。現任教育プログラムやマニュアルがない市町村に属する回答者が多い都道府県、個人の研修・教育の履歴管理がない市町村に属する回答者が多い都道府県、中・長期的な人材育成がない市町村に属する回答者が多い都道府県は、重なっているところも多かった。そのような地域では、今一度、現任教育体制を把握し、全体的な底上げを図る必要があるのではないかとと思われる。本調査の都道府県別データは、自県分が送付される予定なので、全国の状況と比較するなど、ぜひ参考にして、改善に役立てていただきたい。

研修に参加できない理由としてあげられているのは、「研修自体がない」を除くと、「業務が多忙で参加できない」がたいへん多かった。また、現在の保健師活動の課題・問題としては、どの分野においても「業務過多により、事業の評価や見直しが困難」という回答が上位に入っていた。一方、超過勤務時間をみると、超過勤務のない者が14%、ある者でも月平均の超過勤務時間が20時間未満（月20日勤務として1日1時間未満）の者が約7割で、全体としてはそれほど超過勤務が多い実態はなかった。また、自宅への持ち帰り仕事が恒常的にある者も割合としてはそれほど高くなかった。多忙であるという実感と超過勤務量のギャップの解釈については、業務の効率性や業務内容、あるいは職場文化などが影響しているのではないかと推察されるが、今後さらに詳細な調査が必要であると考えられる。

全体を通して、今年度は、特に、統括保健師の果たしている役割、免許取得後の就職状況、諸研修の未受講理由、業務に必要な能力・身につけたい能力について、有用な情報が得られたと思われる。また、分野別の分析もより詳細になった。昨年度と同じ項目もあったが、多くで両年度の結果はほぼ同じ傾向を示しており、調査結果に一定の信頼性があることが示唆された。

最初の「調査の目的と意義」の項で述べたように、現場で日々奮闘している保健師の属性、活動環境、業務内容、現任教育、就労条件、現状認識を知ることは、今後の各分野での保健師活動のあり方やその支援方法、関連施策等を検討していく上で、大変重要な資料となる。その意味で、この報告書はあくまでも中間地点であり、その結果が今後の施策や現場での改善に活かされて初めて本調査はその目的を達すると言える。報告書をそのまま書類棚にしまっておくのではなく、連絡会や研修会での討議、よりよい現任教育体制の検討、上司への説明等において、積極的に活用していただくことを心から願っています。

II. 調查結果

II. 調査結果

第1章 回答者(保健師)の属性

1. 年齢

回答者全体の平均年齢は40.7歳であった。年齢階層別での回答者の割合は、30代・40代が約3割ずつ(30代29.0%(6,434人)、40代30.2%(6,690人))と多く、次いで20代と50代が約2割ずつ(20代17.6%(3,909人)、50代21.0%(4,649人))となった。

年齢を5歳刻みで見ると、「24歳以下」の割合が他の年齢層よりも低い(4.4%(976人))が、これは近年の保健師の採用数の状況(特に行政では、定年退職者等が出ないと新規採用はないこと等)も影響しているものと推測される。

昨年度と比べ、30代後半から50代後半の各層の構成比が僅かに増加しているものの、その差は僅かなため、全体的な回答集団の年齢構成としては大きな変化は無く、昨年度(及び今年度)の結果における一定の妥当性を裏付けていると言える。

【単純集計結果 Q3】

2. 保健師としての通算経験年数

(1) 回答者全体における状況

回答者の保健師としての平均通算経験年数は約16年(16.1年目)であった。10年刻みでの構成割合を見ると、10年目以下が36.6%(8,123人)、11～20年目が27.9%(6,199人)、21～30年目が24.8%(5,508人)、31年目以上が10.6%(2,349人)となった。

昨年度と比べ20年目までの各層の構成比が少しずつ増加しており、また平均を比較しても約1年短い(※昨年度は190.3ヶ月と年数はほぼ同様だが、今年度は「年目」で尋ねているため)ことから、全体として経験年数がやや短くなっている傾向が見られる。

【単純集計結果 Q4】

(2) 年齢と通算経験年数との関連性

年齢と経験年数との間にはある程度の相関があった。一方で、どの年齢層においても経験年数の少ない者が若干名はいることから、多様な年代で保健師になる者がいることがうかがえる。

【クロス集計結果 1①】

3. 保健師国家試験受験資格取得機関

昨年度の調査では最終学歴のみを尋ねたが、例えば保健師となって経験を積んでから大学院に入る者等最終学歴は必ずしも保健師になる直前の学歴ではないことも考えられることから、今年度は新たに保健師国家試験受験資格取得機関を尋ねると共に、これまでの最高の学歴を尋ねることとし、質問を細分化・厳密化した。

(1) 回答者全体における状況

約 2/3 (64.6% (14,336 人)) が「専門学校(保健師養成機関)」で取得、次いで 4 人に 1 人 (25.2% (5,585 人)) が「四年制大学」で取得したと回答している。「短期大学専攻科」で取得した者は約 1 割 (10.2% (2,258 人)) となっている。

【単純集計結果 Q5】

(2) 年齢による違い

年代が若いほど（最近になるほど）四年制大学で保健師国家試験の受験資格を取得した者の比率が高まり、40～50 代ではその割合が 1 割未満であるのに対し、20 代では 7 割以上となっている（20 代前半の 83.1%、20 代後半の 73.7%）。一方で年代が若いほど専門学校（保健師養成機関）で資格取得した者の比率が低くなっており、年代（時代）により保健師国家試験の受験資格取得機関は大きく異なる。

以上から、保健師国家試験受験資格取得機関は、以前は専門学校（保健師養成機関）が主流であったのに対し、看護系大学の増加に伴い近年では四年制大学が主流になっており、大学での教育内容や教育・実習体制の充実が保健師の育成に大きく影響するようになってきていると言える。

【クロス集計結果 1③】

4. 最高学歴

(1) 回答者全体における状況

全体の半数弱 (48.7% (10,793 人)) が「専門学校（保健師養成機関）」を最高の学歴としており、次いで約 3 割 (28.1% (6,228 人)) が「四年制大学」となった。

その他「短大専攻科」が 20.1% (4,461 人)、「大学院修士（前期）課程」が 2.8% (620 人)、「大学院博士（後期）課程」が 0.3% (77 人) となった。

保健師国家試験受験資格の取得機関の構成割合と比べ、専門学校の比率が約 16%減少し短期大学専攻科の比率が約 10%上昇していること、設問上必ずしも保健師に関わりない大学・学部等が最高学歴となりうることから、専門学校で資格を取得し短期大学や四年制大学に進学した者、もしくは短期大学や四年制大学を卒業後、専門学校にて資格取得した者が一定数いるものと考えられる。

【単純集計結果 Q6】

(2) 年齢による違い

回答者全体の分布としては「専門学校（保健師養成機関）」が半数弱、「四年制大学」が約 3 割弱であったが、年代が若いほど（最近になるほど）「四年制大学」の比率が高まっており（24 歳以下では 8 割超、20 代後半でも 7 割超）、「専門学校（保健師養成機関）」の比率が低くなる等、年代（時代）により最高学歴は大きく異なる。

【クロス集計結果 1②】

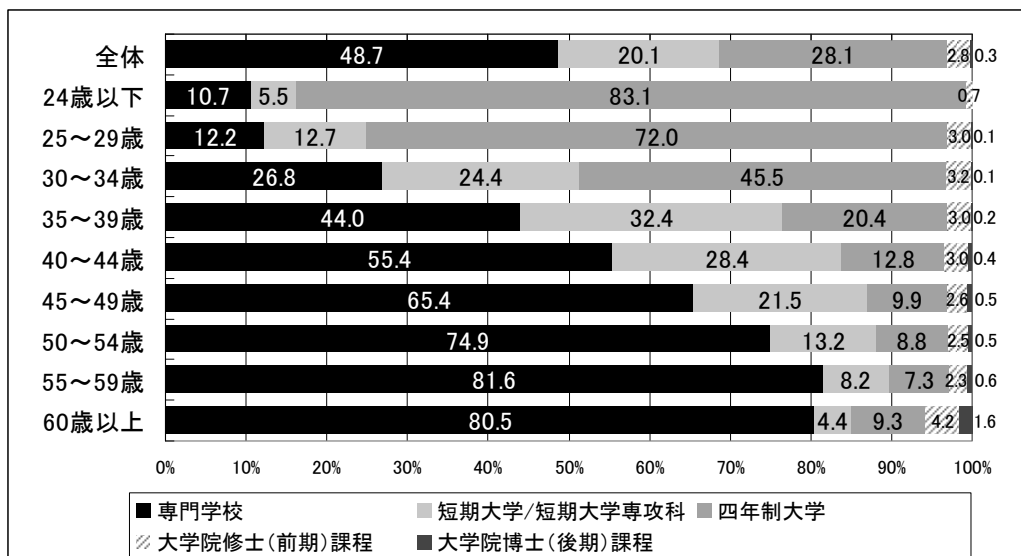


図1 各年齢層における最高学歴(n=22,179)

5. 勤務地

回答者の勤務地の分布は次のグラフ（図2 濃色部分）のようになっている。他の設問と同様、実際の保健師の地域的な分布を示すものではないが、回答者数が多かった都道府県は、愛知県（1,216人、全体の5.5%）、北海道（1,110人、同5.0%）、東京都（918人、同4.1%）、大阪府（861人、同3.9%）と、今年度の調査においても昨年度と同様、三大都市圏と北海道となっている。

なお、回答率（分母の保健師数には「平成20年保健・衛生行政業務報告」統計表1の実人数（次のグラフの淡色部分）を使用して推計した場合）の観点で見ると、高かったのは富山県（77.3%）や大分県（76.0%）、低かったのは昨年度と同じ千葉県（24.8%）や東京都（29.9%）となった。昨年より回答者数が若干少なくなったことから、いずれの値（回答率）も昨年度より僅かに小さくなっている。

【単純集計結果 Q7】

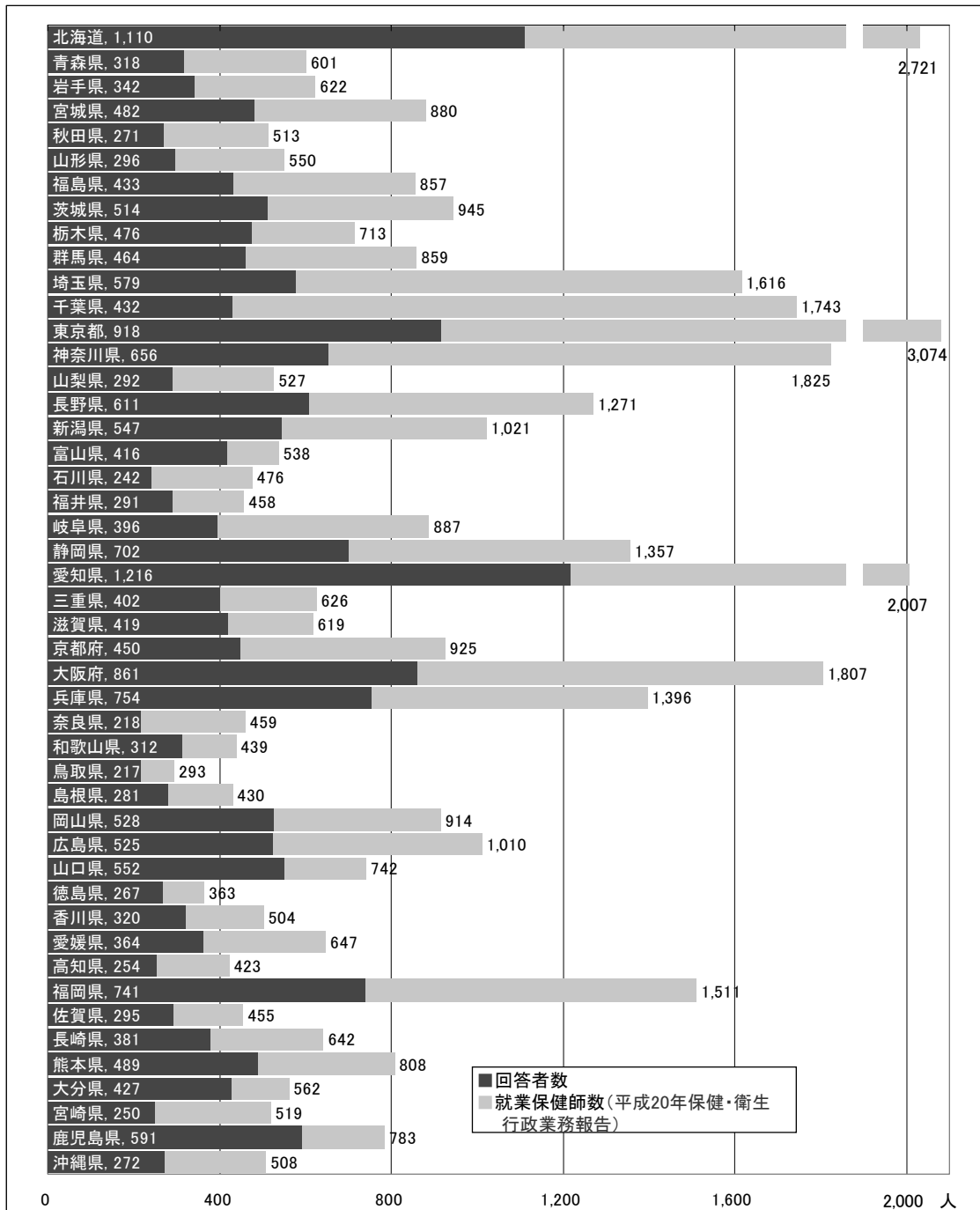


図2 勤務地別での回答状況(n=22,179)

6. 活動領域・所属組織

(1) 回答者全体における状況

① 活動領域

回答者全体の約85% (84.8% (18,799人)) を「行政」が占めた。「行政」以外では、「産業」5.0% (1,101人)、「医療」3.8% (837人)、「福祉」3.2% (726人)、「教育」1.5% (338人) となった。

昨年度と比べ、「行政」の占める割合が4%増加した分、それ以外の領域の構成比

が少しずつ減少しているが、全体的な構成割合に大きな変化は無い。

【単純集計結果 Q8】

②所属組織

「市町村（市町村直営の地域包括支援センター含む）」が 50.6%（11,219 人）と最も多く、次いで「保健所設置市（政令指定都市・中核市・その他保健所設置市）・特別区」18.9%（4,191 人）、「都道府県型の保健所」11.6%（2,583 人）となり、市区町村（市町村、保健所設置市、特別区）に所属する保健師が回答者全体の約 7 割、都道府県（都道府県、都道府県型の保健所）に所属する保健師が約 2 割弱を占めている。

昨年度と比べ、選択肢を厳密にした*影響もあるためか、「（都道府県型の）保健所」「地域包括支援センター（委託）」の割合が減少し、「保健所設置市・特別区」「市町村（直営の地域包括支援センター含む）」の割合が増加している。

【単純集計結果 Q9】

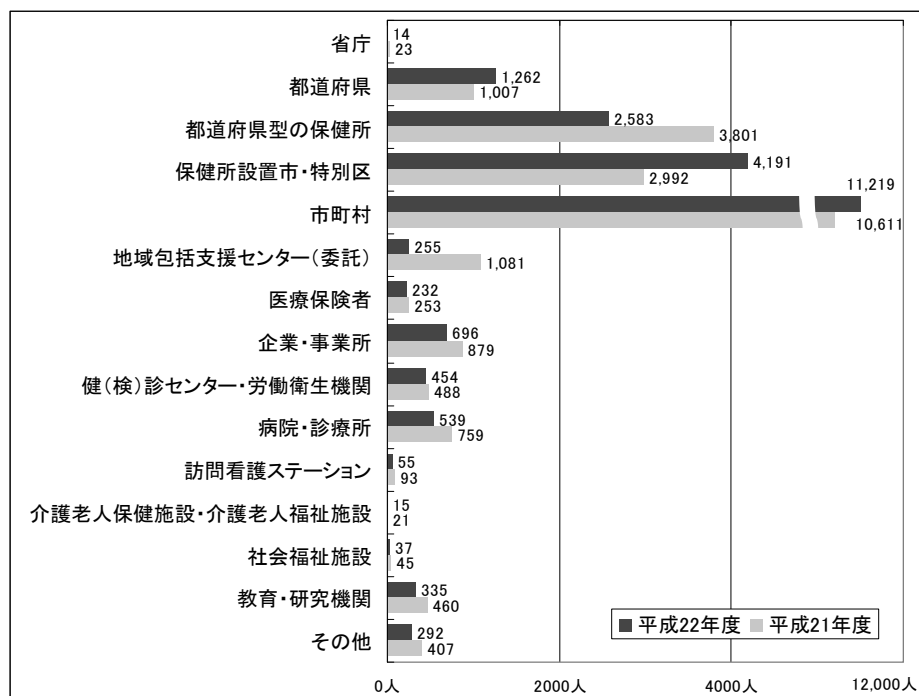


図 3 所属組織別回答者数（今年度：n= 22,179、昨年度：n=23,054）

(2) 活動領域・所属組織による年齢構成の差異

①活動領域

医療分野では若年者（34 歳以下）の割合が約半数（49.7%）と高く、逆に教育分野では比較的高年齢層（50 代以上）の割合が高い（41.1%）。平均年齢でも医療分野は全体（40.7 歳）に比べ 4 歳ほど若く（36.9 歳）、教育分野は全体に比べ 6 歳ほど高い（47.2 歳）。これらはいずれも昨年度と同様の傾向であった。

【クロス集計結果1⑥】

* 昨年度は「保健所設置市」と「特別区」、「病院」と「診療所」は独立した選択肢となっていた。また、地域包括支援センターは、昨年度は直轄と委託が区別されていない。なお上の図 3 では年度間の比較のため独立していた選択肢を統合している

②所属組織

全体の結果と同様の傾向となる（全回答者の大半が行政分野のため）行政分野でも所属組織によって年齢構成に大きな差異が見られ、40代後半から50代の割合が市区町村では低く（市区町村 32.6%、保健所設置市・特別区 34.0%）、都道府県では高くなっている（都道府県 54.5%、都道府県型の保健所 53.5%）。

また、比較的若年層の多い医療分野の中でも、健（検）診センター・労働衛生機関や病院・保健所では20代後半～30代前半の割合が高く（約4割）平均年齢も比較的低い（それぞれ 37.6歳、35.7歳）一方、訪問看護ステーションは40代以上の比率が高く（約6割）平均年齢が全体に比べても高い（43.4歳）。

福祉分野全体（40.6歳）として見ると平均年齢が全体の結果に近いものの、介護老人保健施設・介護老人福祉施設と社会福祉施設は比較的年齢層が高いために平均年齢も高い（それぞれ 49.6歳、44.2歳）。

【クロス集計結果1⑥】

表1 所属組織別の年齢構成

上段：度数・下段：比率(%)	年齢												
	全体	平均	最大値	最小値	24歳以下	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60歳以上
全体	22179 100.0	40.7	83	21	976 4.4	2933 13.2	3232 14.6	3202 14.4	3297 14.9	3393 15.3	2756 12.4	1893 8.5	497 2.2
省庁	14 100.0	38.2	53	28	0 0.0	1 7.1	4 28.6	3 21.4	4 28.6	1 7.1	1 7.1	0 0.0	0 0.0
都道府県	1262 100.0	45.2	65	22	42 3.3	79 6.3	88 7.0	108 8.6	216 17.1	251 19.9	254 20.1	183 14.5	41 3.2
都道府県型の保健所	2583 100.0	44.0	65	22	105 4.1	261 10.1	194 7.5	216 8.4	378 14.6	510 19.7	480 18.6	392 15.2	47 1.8
保健所設置市（政令指定都市・中核市・その他保健所設置市）・特別区	4191 100.0	40.0	69	21	205 4.9	622 14.8	629 15.0	613 14.6	626 14.9	611 14.6	475 11.3	338 8.1	72 1.7
市町村（※市町村直営の地域包括支援センター含む）	11219 100.0	39.7	73	22	512 4.6	1540 13.7	1853 16.5	1881 16.8	1655 14.8	1583 14.1	1289 11.5	781 7.0	125 1.1
地域包括支援センター（委託）	255 100.0	39.2	68	22	7 2.7	50 19.6	50 19.6	29 11.4	37 14.5	32 12.5	24 9.4	13 5.1	13 5.1
医療保険者	232 100.0	43.6	70	23	1 0.4	18 7.8	35 15.1	32 13.8	36 15.5	49 21.1	20 8.6	23 9.9	18 7.8
企業・事業所	696 100.0	39.8	83	22	19 2.7	105 15.1	123 17.7	104 14.9	111 15.9	119 17.1	56 8.0	43 6.2	16 2.3
健（検）診センター・労働衛生機関	454 100.0	37.6	71	22	22 4.8	84 18.5	104 22.9	62 13.7	71 15.6	57 12.6	26 5.7	13 2.9	15 3.3
病院・診療所	539 100.0	35.7	70	22	59 10.9	140 26.0	93 17.3	61 11.3	66 12.2	63 11.7	33 6.1	20 3.7	4 0.7
訪問看護ステーション	55 100.0	43.4	63	26	0 0.0	4 7.3	4 7.3	12 21.8	10 18.2	12 21.8	6 10.9	2 3.6	5 9.1
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	49.6	67	26	0 0.0	1 6.7	1 6.7	3 20.0	0 0.0	2 13.3	3 20.0	0 0.0	5 33.3
社会福祉施設	37 100.0	44.2	62	25	0 0.0	3 8.1	3 8.1	4 10.8	8 21.6	9 24.3	4 10.8	5 13.5	1 2.7
教育・研究機関	335 100.0	47.0	78	23	1 0.3	10 3.0	30 9.0	50 14.9	50 14.9	61 18.2	45 13.4	40 11.9	48 14.3
その他	292 100.0	50.6	75	23	3 1.0	15 5.1	21 7.2	24 8.2	29 9.9	33 11.3	40 13.7	40 13.7	87 29.8

(3) 活動領域・所属組織による最高学歴の違い

大学院修士課程修了者のおよそ5人に1人、大学院博士課程修了者の約6割が、教育分野や教育・研究機関に所属しており、教育分野の中では約半数（51.2%）を大学院修了者が占めている。

【クロス集計結果1⑦】

7. 保健師の職位

(1) 回答者全体における状況

回答者の44.7%（9,920人）が「係員（スタッフ）」で最も多く、次いで「主任もし

くはそれと同等」が 20.3% (4,508 人)、「係長もしくはそれと同等」が 18.3% (4,069 人)、「課長補佐もしくはそれと同等」が 7.6% (1,678 人)、「課長もしくはそれと同等」が 3.9% (855 人)、「部長もしくはそれと同等」が 0.4% (97 人)、「所長もしくはそれと同等」が 0.5% (100 人) となった。

昨年度と異なり、選択肢に「課長補佐もしくはそれと同等」を加えたため、その上下の職位である「課長」や「係長」の比率が昨年度に比べ減少したが、全体的な構成割合に概ね変化は無い。

【単純集計結果 Q10】

(2) 年齢・経験年数との関係

① 職位と年齢

管理職（課長級以上。以下同じ）の平均年齢は所長級 54.8 歳、部長級 57.3 歳、課長級 54.9 歳、非管理職の平均年齢は課長補佐級 52.5 歳、係長級 48.1 歳、主任級 41.3 歳、係員（スタッフ）33.6 歳と、昨年度と同様、所長級を除き職位が上がるにつれて平均年齢が上がる傾向にある。

また、管理職の最年少は課長職 33 歳、部長職 39 歳、所長職 36 歳となっており、職場構成の関係からそのような人事となっている職場もあるようである。

【クロス集計結果 1⑧】

② 職位と経験年数

管理職の平均経験年数は所長級 27.6 年目、部長級 32.3 年目、課長級 30.9 年目、非管理職の平均年齢は課長補佐級 28.9 年目、係長級 24.3 年目、主任級 16.9 年目、係員（スタッフ）8.7 年目と、年齢と同様、所長級を除き職位が上がるにつれて平均経験年数は上がる傾向にある。

【クロス集計結果 1⑧】

(3) 所属組織との関係

所属組織別に職位の構成割合を（結果からの差異として）見ると、前述のように年齢・経験年数と職位との間には相関関係があることから、同じ行政分野の中でも年齢構成がやや高めに偏っている都道府県は課長職（都道府県 6.0%、都道府県型の保健所 7.5%）や課長補佐職・係長職が比較的多く（都道府県 42.5%、都道府県型の保健所 39.4%）係員職が少ないのに対し、年齢構成としてやや若手の多い市区町村は課長職（市町村 2.5%、保健所設置市・特別区 3.3%）や課長補佐職・係長職が少ない（市町村 25.3%、保健所設置市・特別区 25.4%）。

同様に、比較的若年層が多い地域包括支援センター（委託）（67.1%）、企業・事業所（70.1%）、健（検）診センター・労働衛生機関（64.8%）、病院・診療所（72.4%）でも係員職が多く割合を占めており、所属組織における年齢構成に応じて職位の構成割合も異なっている。

その他、訪問看護ステーションや介護老人保健施設・介護老人福祉施設では管理職の

割合が非常に高く（それぞれ 49.1%、40.0%）になっているが、これらの職場は組織としての規模が比較的小さく、また保健師としての従事者数も少ないという所属組織特有の事情が影響していると思われる。

各組織における管理職ポストの数や割合はそれぞれの組織の規模や業務の執行体制等によって決まることが多数であるから、その数や割合が高いからといって単純にその組織において保健師の専門性が尊重されていることにはならないが、都道府県や市町村のように、少なくとも同じ分野において組織によって大きく異なるようなことは（年齢構成も大きく影響していることも考慮した上でも）、経験と責任に見合った処遇がなされていない場合もあり*1、そのような組織については検討が求められる。

【クロス集計結果1⑩】

表 2 所属組織別の職位の構成

上段：度数・下段：比率(%)	全体	職位							
		所長もしくは それと同等	部長もしくは それと同等	課長もしくは それと同等	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 それと同等	係員(スタッ フ)	その他
全体	22179 100.0	100 0.5	97 0.4	855 3.9	1678 7.6	4069 18.3	4508 20.3	9920 44.7	952 4.3
省庁	14 100.0	0 0.0	0 0.0	1 7.1	2 14.3	0 0.0	3 21.4	6 42.9	2 14.3
都道府県	1262 100.0	6 0.5	5 0.4	76 6.0	193 15.3	343 27.2	291 23.1	297 23.5	51 4.0
都道府県型の保健所	2583 100.0	4 0.2	19 0.7	194 7.5	339 13.1	679 26.3	542 21.0	774 30.0	32 1.2
保健所設置市（政令指定都市・中核市・その他保健所設置市）・特別区	4191 100.0	4 0.1	7 0.2	139 3.3	236 5.6	827 19.7	872 20.8	1922 45.9	184 4.4
市町村（※市町村直営の地域包括支援センター含む）	11219 100.0	22 0.2	17 0.2	277 2.5	819 7.3	2019 18.0	2481 22.1	5167 46.1	417 3.7
地域包括支援センター（委託）	255 100.0	12 4.7	1 0.4	8 3.1	6 2.4	18 7.1	31 12.2	171 67.1	8 3.1
医療保険者	232 100.0	0 0.0	0 0.0	18 7.8	12 5.2	14 6.0	35 15.1	124 53.4	29 12.5
企業・事業所	696 100.0	1 0.1	4 0.6	19 2.7	17 2.4	33 4.7	82 11.8	488 70.1	52 7.5
健（検）診センター・労働衛生機関	454 100.0	0 0.0	5 1.1	27 5.9	9 2.0	41 9.0	56 12.3	294 64.8	22 4.8
病院・診療所	539 100.0	3 0.6	8 1.5	33 6.1	12 2.2	30 5.6	55 10.2	390 72.4	8 1.5
訪問看護ステーション	55 100.0	21 38.2	0 0.0	6 10.9	1 1.8	0 0.0	5 9.1	21 38.2	1 1.8
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	2 13.3	4 26.7	0 0.0	1 6.7	0 0.0	2 13.3	5 33.3	1 6.7
社会福祉施設	37 100.0	1 2.7	1 2.7	2 5.4	2 5.4	8 21.6	11 29.7	11 29.7	1 2.7
教育・研究機関	335 100.0	8 2.4	17 5.1	37 11.0	15 4.5	32 9.6	25 7.5	153 45.7	48 14.3
その他	292 100.0	16 5.5	9 3.1	18 6.2	14 4.8	25 8.6	17 5.8	97 33.2	96 32.9

8. 統括的な立場の保健師

(1) 統括的な立場の有無

① 回答者全体における統括保健師の割合

本調査では、「統括的な立場の保健師」（以下、「統括保健師*2」という）とは、人材育成や地域全体の健康課題を明確にして活動する観点から、技術的に指導調整する統括的な役割を持つ保健師のことをいう。

今回の調査において、このような統括的な立場にあるか（統括保健師か）を尋ねたところ、回答者全体の 18.5%（4,106 人）が「はい」と答えており、昨年度とほぼ同

*1 例えば東京都では課長級以上（課長・統括課長・部長）は一般行政職の 8.8%（平成 21 年 4 月 1 日現在）、横浜市（課長・部長・局長・区長）では 9.2%（平成 22 年 4 月 1 日現在）となっており、今回の調査結果における市区町村の保健師の管理職の少なさが目立つ（約 3%=466/15410、都道府県は約 7.9%=304/3845）。

*2 市町村保健活動の再構築に関する検討会報告書（平成 19 年 3 月）を参考にした

数^{*3}であることから、現在の実態を概ね反映していると考えられる。

【単純集計結果 Q11】

②統括保健師の年齢・経験年数

統括保健師の平均年齢は 49.8 歳、平均経験年数は 25.7 年目であった。統括保健師ではない者の平均年齢は 38.7 歳、平均経験年数は 13.9 年目であったことから、一定程度キャリアを積んだ者が統括保健師になっていると考えられる。

50 代後半以上を除き、年齢や経験年数が上がるに連れて統括保健師である割合が増加している。一方で、20 代や経験 5 年目以下の者でも、所属組織の職員構成上の事情からか、自らが統括保健師であるという者がいる。

【クロス集計結果1⑩】

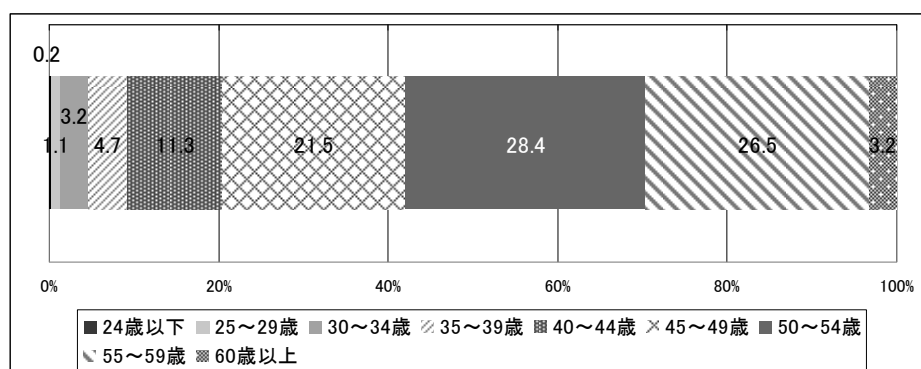


図 4 統括保健師の年齢構成 (n=4,106)

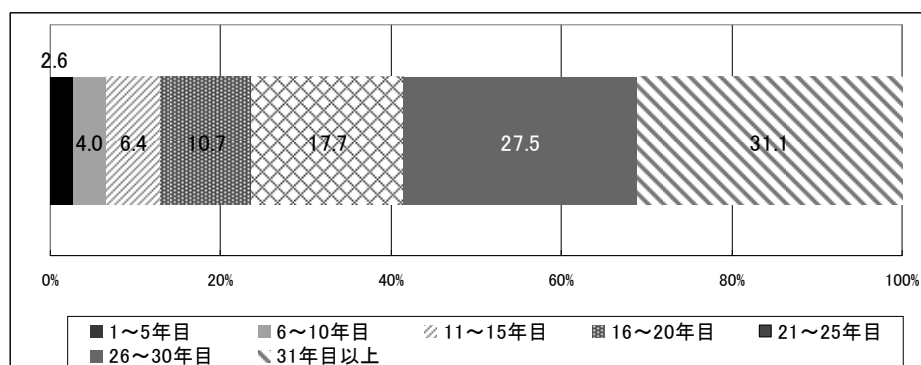


図 5 統括保健師の経験年数 (n=4,106)

③活動領域・所属組織別の統括保健師の割合

活動領域別では統括保健師である者の割合に大きな差異は無いが、行政分野 (18.1%) や福祉分野 (15.6%) が他の分野に比べて若干低い。

同じ行政分野の中でも所属組織によって差異があり、市区町村ではその割合が若干低く (市町村 16.7%、保健所設置市・特別区 17.3%)、省庁 (28.6%) や都道府県 (都道府県 22.1%、都道府県型の保健所 22.2%) で高い。都道府県は組織の規模が大きく、また活動範囲も広大なため保健所等に保健師が散開していることもあるためか、統括保健師の役割を持つ者がより必要とされているものとも考えられるが、市区町村

^{*3} 昨年度と比べ、統括保健師の割合が 0.6% 増加しているが、その差はごく僅かであり、増加したと考えるよりも、誤差の範囲と考える方が自然であることから、全体として構成比に変化は無いと言える。

の統括保健師がやや少ないと言え、増えることが期待される。

同様に、医療分野では訪問看護ステーション（47.3%）と病院・診療所（17.6%）、福祉分野では介護老人保健施設・介護老人福祉施設（46.7%）と社会福祉施設（16.2%）と同じ分野でも所属組織によって統括保健師である者の割合に大きな差がある。

【クロス集計結果1⑫】

表3 活動領域・所属組織別での統括保健師の有無

上段：度数・下段：比率(%)		全体	統括的な立場の保健師 ですか	
			はい	いいえ
全体		22179 100.0	4106 18.5	18073 81.5
活動領域	行政	18799 100.0	3399 18.1	15400 81.9
	産業	1101 100.0	257 23.3	844 76.7
	医療	837 100.0	171 20.4	666 79.6
	福祉	716 100.0	112 15.6	604 84.4
	教育	338 100.0	70 20.7	268 79.3
	その他	388 100.0	97 25.0	291 75.0
	所属組織	省庁	14 100.0	4 28.6
都道府県		1262 100.0	279 22.1	983 77.9
都道府県型の保健所		2583 100.0	573 22.2	2010 77.8
保健所設置市（政令指定都市・中核市・その他保健所設置市）・特別区		4191 100.0	724 17.3	3467 82.7
市町村（※市町村直営の地域包括支援センター含む）		11219 100.0	1872 16.7	9347 83.3
地域包括支援センター（委託）		255 100.0	51 20.0	204 80.0
医療保険者		232 100.0	67 28.9	165 71.1
企業・事業所		696 100.0	160 23.0	536 77.0
健（検）診センター・労働衛生機関		454 100.0	107 23.6	347 76.4
病院・診療所		539 100.0	95 17.6	444 82.4
訪問看護ステーション		55 100.0	26 47.3	29 52.7
介護老人保健施設・介護老人福祉施設		15 100.0	7 46.7	8 53.3
社会福祉施設		37 100.0	6 16.2	31 83.8
教育・研究機関		335 100.0	70 20.9	265 79.1
その他		292 100.0	65 22.3	227 77.7

④統括保健師の職位

統括保健師である者は係長職が最も多く（37.0%）、次いで課長補佐職（23.3%）、課長職（16.4%）、主任職（11.3%）となっており、全体としては非管理職が統括保健師の8割弱を占めている。

一方、職位別で見ると、課長職以上の者の8割前後が統括的な立場にもあり、概ね職位が高くなるほど統括保健師である者の割合は増加している。

保健師の技術的な指導調整という統括保健師の役割からするとラインの管理職でなく経験豊富な保健師が任に当たることが適当と考えられるが、実際には（適任者を探した結果としてか、単なる便宜上からか）管理職を充てている組織が少なくないようである。

【クロス集計結果1⑬】

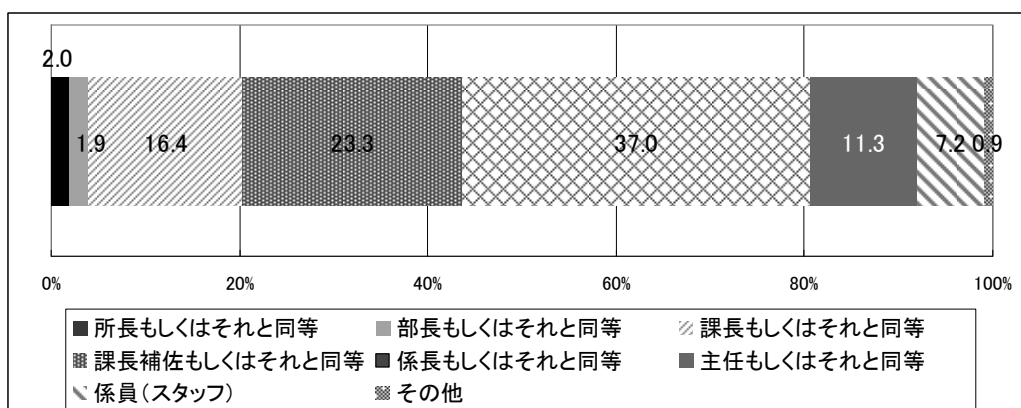


図6 統括保健師の職位 (n=4,106)

(2) 統括保健師の役割

昨年度は統括保健師であるか否かのみを尋ねたが、今年度はそれに加え、統括保健師が果たしている役割についても調査した。

① 統括保健師全体としての傾向

多く（およそ6割以上）の統括保健師が果たしている役割は「スタッフからの相談対応」（82.0%）や「業務分担や業務量の管理」（68.6%）、「業務における技術的な指導」（68.1%）「所属組織を超えての連絡調整」（59.4%）といった現場の業務に関わるものとなっている。

一方、「中・長期的な教育方針の企画・実施・評価」（20.2%）や「職員の適材適所、職員のライフサイクルを考えての人事配置」（18.8%）、「ジョブローテーションの実施」（18.2%）等、人材の育成や配置に関してはあまり取り組まれていない。

【単純集計結果 Q11】

② 経験年数による差異

経験年数の長短により選択率の差異が生じた役割と、経験年数の長短による差異があまりない役割（経験年数に依らず共通して担っている役割）に大きく分かれた。このうち後者に該当する（共通して担っている）役割には「研修・教育計画の企画・実施・評価」「中・長期的な教育計画の企画・実施・評価」「健康課題の明確化や事業計画の立案・実施・評価」がある（但し①に挙げたように人材の育成や配置に関する取組は取り組んでいる統括保健師は必ずしも多くないので、経験年数にかかわらず取り組む者は取り組んでいると言える）。

経験年数が高い者ほど、より多数の役割を担っている傾向にあるが、特に保健師の経験値と関係しうるものとして、「業務（保健師活動）における技術的な指導」「業務分担や業務量の管理」「スタッフからの相談への対応」の割合が、経験年数が高くなるにつれて増加している。

【クロス集計結果1⑮】

③最高学歴による差異

大学院修士・博士修了の統括保健師はそうでない統括保健師よりも「研修・教育計画の企画・実施・評価」（それぞれ 54.9%、53.6%）、「中・長期的な教育計画の企画・実施・評価」（同 40.2%、46.4%）、「研究や学会発表の指導・助言」（同 57.4%、82.1%）に取り組んでいる者の割合が高い。

【クロス集計結果1⑩】

④職位による差異

所長職を除き、職位が高くなるに連れて各役割の選択率は上がっており、また多数の役割を担っている。

課長補佐職以下と比べ、課長職以上では、特に「研修・教育計画の企画・実施・評価」「中・長期的な教育計画の企画・実施・評価」「ジョブローテーションの実施」「職員の適材適所、職員のライフサイクルを考慮した人事配置」「人事評価」「研究や学会発表の指導・助言」が多く選択されている。人材の育成や配置に関する取組は、統括保健師というよりも管理職であることによりその役割を果たしているものと考えられる。

一方、「業務（保健師活動）における技術的な指導」「健康課題の明確化や事業計画の企画・実施・評価」「スタッフからの相談への対応」等は課長補佐職以下でも多くの者が担っている。

なお、統括的な役割を担っている部長でも、「ジョブローテーションの実施」は 4 割弱（37.5%）、「中・長期的な教育計画の企画・実施・評価」は 5 割弱（48.8%）にとどまっており、保健師のキャリアアップに関連した業務に関して、統括保健師が十分に役割を発揮できていない部分もあり、今後の課題と言える。

【クロス集計結果1⑪】

表 4 職位別での統括保健師の果たしている役割

上段：度数・下段：比率(%)	全体	平均選択回数	統括保健師としての役割											
			研修・教育計画の企画・実施・評価	中・長期的な教育計画の企画・実施・評価	業務(保健師活動)における技術的な指導	健康課題の明確化や事業計画の企画・実施・評価	ジョブローテーションの実施	職員の適材適所、職員のライフサイクルを考慮した人事配置	業務分担や業務量の管理	所属組織内での部署を超えての連絡調整や連携	所属組織を超えた(他組織)との連絡調整や連携	人事評価	スタッフからの相談への対応	研究や学会発表の指導・助言
全体	4106 100.0	5.6	1415 34.5	830 20.2	2797 68.1	2531 61.6	747 18.2	773 18.8	2818 68.6	2820 68.7	2441 59.4	1291 31.4	3366 82.0	1236 30.1
所長もしくはそれと同等	81 100.0	6.9	48 59.3	37 45.7	35 43.2	37 45.7	22 27.2	35 43.2	61 75.3	63 77.8	62 76.5	53 65.4	73 90.1	34 42.0
部長もしくはそれと同等	86 100.0	7.7	47 58.8	39 48.8	44 55.0	40 50.0	30 37.5	51 63.8	53 66.3	70 87.5	62 77.5	64 80.0	65 81.3	50 62.5
課長もしくはそれと同等	674 100.0	7.4	316 46.9	216 32.0	489 72.6	459 68.1	204 30.3	304 45.1	526 78.0	576 85.5	492 73.0	436 64.7	616 91.4	370 54.9
課長補佐もしくはそれと同等	956 100.0	6.1	334 34.9	189 19.8	1097 73.3	607 63.5	185 19.4	186 19.5	752 78.7	730 76.4	618 64.6	348 36.4	847 88.6	336 35.1
係長もしくはそれと同等	1518 100.0	5.3	450 29.6	229 15.1	1097 72.3	923 60.8	243 16.0	158 10.4	1117 73.6	1008 66.4	848 55.9	355 23.4	1280 84.3	360 23.7
主任もしくはそれと同等	465 100.0	4.1	123 26.5	67 14.4	290 62.4	272 58.5	46 9.9	22 4.7	219 47.1	224 48.2	214 46.0	25 5.4	334 71.8	58 12.5
係員(スタッフ)	297 100.0	3.2	83 27.9	44 14.8	126 42.4	174 58.6	15 5.1	14 4.7	81 27.3	134 45.1	127 42.8	5 1.7	134 45.1	19 6.4
その他	35 100.0	3.9	14 40.0	9 25.7	15 42.9	19 54.3	2 5.7	3 8.6	9 25.7	15 42.9	18 51.4	5 14.3	17 48.6	9 25.7

第2章 保健師の活動環境

1. 雇用形態

(1) 回答者全体における状況

正規職員として働く保健師が回答者全体の約9割（91.3%、20,240人）を占め（昨年度とほぼ同様）、非正規雇用職員の占める割合は全体の1割未満（「臨時職員（雇用期間の定めのある人）」5.8%（1,277人）、「派遣社員」0.2%（53人）、「パートタイマー・アルバイト」1.9%（416人）、「その他」0.9%（193人）にとどまっている。

【単純集計結果 Q12】

(2) 活動領域・所属組織による差異

多くの分野で正規職員の割合は9割前後となっている中、産業分野では正規職員の割合が他に比べて低く（75.7%）、また臨時職員の割合が他に比べて高い（11.5%）。

所属組織別に見ると、都道府県や都道府県型の保健所、保健所設置市・特別区、市町村に勤務する保健師は9割以上が正規職員であるのに対し、医療保険者や企業・事業所に勤務する保健師はその割合が6~7割台と低く、臨時職員やパートタイマー・アルバイトの割合が比較的高い。また、健（検）診センター・労働衛生機関や訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設でもパートタイマー・アルバイトの割合が比較的高い。

これらの結果から、雇用がしっかりしている行政分野とは異なり、産業分野やそれに関連する組織や、医療・福祉分野の特定の組織では、保健師の雇用形態が比較的不安定であることが読み取れる。

今回の回答者の8割以上は行政分野に所属する保健師であり、また行政分野の93.1%が正規職員であることから、雇用形態を回答者全体で見れば保健師の大部分が正規職員となるが、実際は特定の領域・組織では非正規雇用の割合が高いという結果もあり注意が必要である。

【クロス集計結果 2(1)②】

2. 職場構成

昨年度の調査では、配属部署で1人なのか所属組織全体で1人なのかを分けて質問していなかったため、「保健師1人のみの職場」なのかどうかは回答者の解釈により異なる恐れがあったが、今年度はそれぞれ選択肢を設け厳密に区別して確認した。

(1) 回答者全体における状況

「所属組織には複数の保健師がいるが、自分の配属部署に保健師は自分のみである」とする者が8.4%（1,864人）、「所属組織には、自分以外に保健師がいない」とする完全に孤独な者は4.3%（963人）であった。

分散配置されている保健師の調査参加率が低いことも考えられるが、今回の調査では、所属組織もしくは配属部署に保健師が自分1人のみであるとする者は、回答者のおよそ8人に1人となっている。

【単純集計結果 Q13】

(2) 所属組織による差異

行政分野以外の所属組織では、全体的に、配属部署もしくは所属組織に保健師は自分1人のみであるとする割合が多い傾向にあり、地域包括支援センター（委託）、訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設、社会福祉施設ではその割合が特に高く（5割以上）、医療保険者、企業・事業所でもその割合が比較的高い（3割以上）。

また、同じ行政分野であっても、都道府県型の保健所や市区町村（保健所設置市・特別区、市町村）では9割前後の勤務者が所属組織及び配属部署に保健師複数配置されている職場であるのに対し、省庁や都道府県ではその割合が3/4程度とやや低くなっているが、これらは業務範囲の違いや所属保健師数の少なさ等によるものと考えられる。

【クロス集計結果 2(1)②】

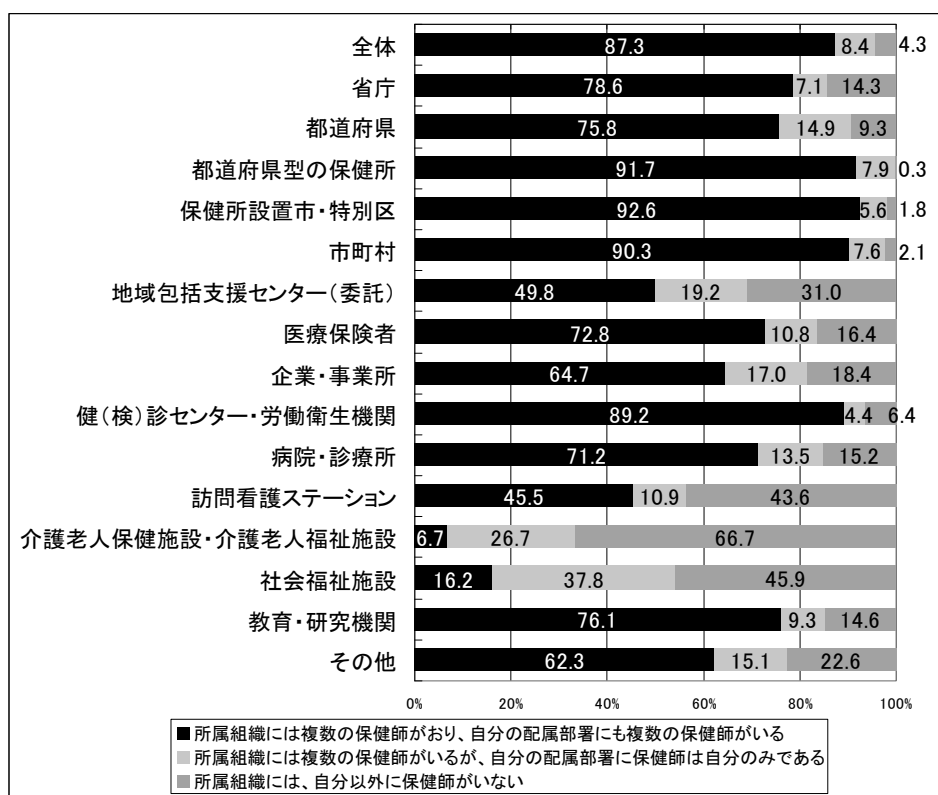


図7 所属組織別での職場構成(n=22,179)

(3) 行政分野・市町村における勤務地別での状況

①所属組織に保健師が自分1人みの組織（に所属する者）の割合

行政分野で活動する保健師のうち、保健師が自分1人みの組織に所属する者が比較的多い（3.5%以上）地域（都道府県）は、福井県、福島県、島根県、鳥取県、長

野県となっている。

同様に、市町村に勤務する保健師のうち、保健師が自分1人のみの組織に所属する者が比較的多い（4%程度）地域（都道府県）は、奈良県、長野県、鳥取県、京都府、島根県、広島県となっている。

【クロス集計結果 2(7)①②】

②配属部署に保健師が自分のみの組織（に所属する者）の割合

行政分野で活躍する保健師のうち、配属部署では自分1人のみである組織に所属する者が比較的多い（11%以上）地域（都道府県）は、佐賀県、神奈川県、長崎県、鳥取県、高知県となっている。

同様に、市町村に勤務する保健師のうち、配属部署では自分1人のみである組織に所属する者が比較的多い（13%以上）地域（都道府県）は、宮崎県、大分県、東京都、神奈川県、岡山県、鳥取県、長崎県、佐賀県となっている。

【クロス集計結果 2(7)①②】

3. 保健師の連絡会

(1) 所属組織内での部署やセクションを超えての連絡会の有無

①回答者全体における状況

約 2/3（65.3%（14,474 人））は連絡会（業務やケースの検討）があるとしたが、保健師が複数配置されている（保健師は自分1人のみではない）所属組織の保健師であるにもかかわらず約 3 割（28.9%（6,413 人））は連絡会が無いとしている。

【単純集計結果 Q14】

②所属組織による差異

同じ行政分野の中でも、保健所設置市・特別区では約 8 割（78.6%）が組織内での保健師の連絡会があるとしている一方、都道府県（都道府県型の保健所含む）や市町村では約 3 割前後が連絡会はないとしており、組織によって明らかな差が見られる。

企業・事業所では組織内での保健師の連絡会があるとする者が 8 割を越えている一方、病院・診療所では 4 人に 1 人、訪問看護ステーションでは 5 人に 1 人程度（保健師が自分1人のみであることも含まれるため）にとどまっており、特に医療分野の組織では組織内での保健師間の連携・情報共有があまり為されていないようである。

【クロス集計結果 2(2)①】

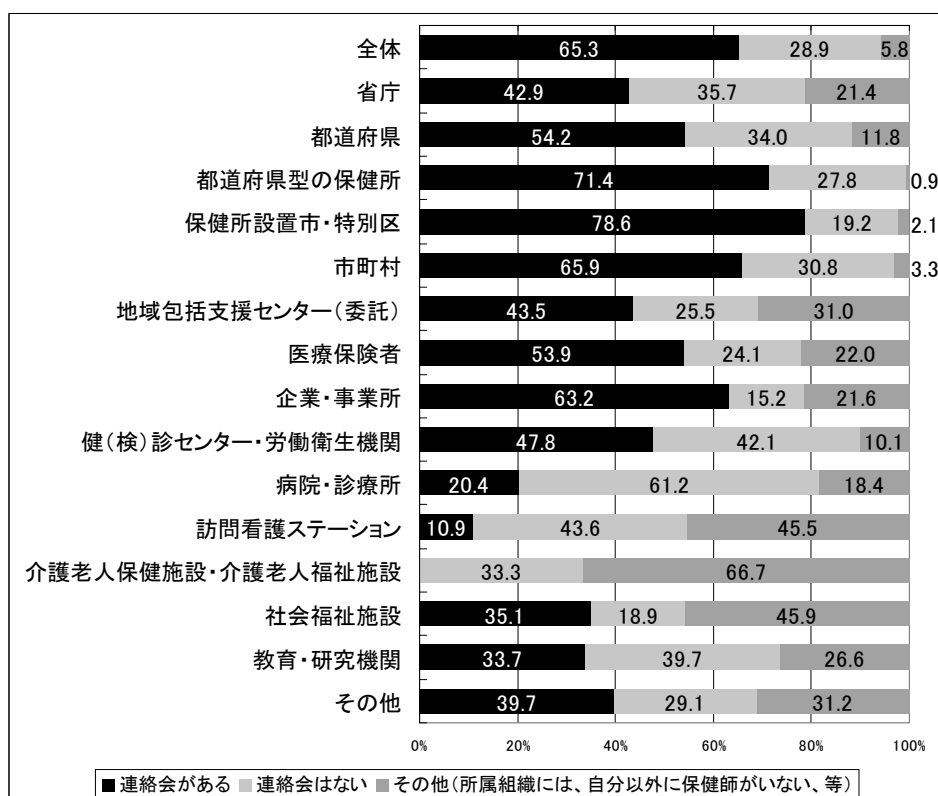


図8 所属組織別での部署やセクションを超えての連絡会の有無(n=22,179)

③職場構成による差異

所属組織には複数の保健師がいるものの配属部署には保健師が自分のみの者にとって、所属組織内での保健師連絡会は必要なはずであるにもかかわらず、約3人に1人(34.8%)は連絡会がないとしている。

また、配属部署に複数の保健師がいる所属組織より、部署の保健師は自分のみの所属組織の方が、所属組織内での保健師連絡会が必要となるはずだが、実際は部署の保健師は自分のみの所属組織の方で連絡会がないとする割合がやや高い。これは、配属部署が距離的に離れているために分散配置していることも考えられ、それが故に現実として開催困難なことも一因と推察される。

【クロス集計結果2(2)②】

④行政分野・市町村における勤務地別の状況

行政分野で活動する保健師のうち、所属組織内での保健師連絡会がある組織に所属する者が比較的多い(8割以上)地域(都道府県)は、東京都、神奈川県、大分県、愛媛県となっている。逆に、連絡会がない組織に所属する者が比較的多い(約4割以上)地域(都道府県)は、秋田県、茨城県、福井県、奈良県となっている。

同様に、市町村に勤務する保健師のうち、所属組織内での保健師連絡会がある市町村に所属する者が比較的多い(8割以上)地域(都道府県)は、愛媛県、東京都、山梨県、広島県、徳島県となっている。逆に、連絡会がない組織に所属する者が比較的多い(4割以上)地域(都道府県)は、茨城県、福井県、京都府、奈良県、沖縄県、

秋田県、岩手県、北海道となっている。

【クロス集計結果 2(7)①②】

(2) 所属組織を超えた、業務や連携、自己研鑽のための自主的な連絡会への参加

① 回答者全体における所属組織を超えた連絡会への参加の有無

過去1年間に所属組織を超えた連絡会に参加したとする者は約7割(70.6%(15,664人))、連絡会はあるが参加していないとする者は約4人に1人(27.5%(6,092人))となっている。

勤務地に連絡会等がないとする者は約2%に過ぎないことから、殆どの地域では組織を超えた情報交換等の機会が設けられていると考えられる。

【単純集計結果 Q15】

② 活動領域・所属組織による差異

活動領域では医療分野や福祉分野で(特に医療分野)、所属組織では地域包括支援センター(委託)、健(検)診センター・労働衛生機関、病院・診療所、訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設で、それぞれ参加率が低い(3割前後~6割)ことから、保健師間の連携強化が求められる。

また、7割程度の参加率となっている行政分野の各所属組織の中でも、保健所設置市・特別区は参加率が若干低い(66.5%)。

【クロス集計結果 2(3)②】

表5 活動領域・所属組織別での組織を超えた自主的な連絡会への参加の有無

上段：度数・下段：比率(%)	全体	過去1年間で、所属組織を超えた自主的な連絡会等への参加の有無			
		参加した	参加していない	勤務地(都道府県等)には連絡会等がない	
全体	22179 100.0	15664 70.6	6092 27.5	423 1.9	
活動領域	行政	18799 100.0	13622 72.5	4851 25.8	326 1.7
	産業	1101 100.0	777 70.6	300 27.2	24 2.2
	医療	837 100.0	348 41.6	461 55.1	28 3.3
	福祉	716 100.0	445 62.2	249 34.8	22 3.1
	教育	338 100.0	243 71.9	83 24.6	12 3.6
	その他	388 100.0	229 59.0	148 38.1	11 2.8
	所属組織	省庁	14 100.0	9 64.3	4 28.6
都道府県		1262 100.0	931 73.8	291 23.1	40 3.2
都道府県型の保健所		2583 100.0	2058 79.7	469 18.2	56 2.2
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区		4191 100.0	2787 66.5	1340 32.0	64 1.5
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)		11219 100.0	8121 72.4	2923 26.1	175 1.6
地域包括支援センター(委託)		255 100.0	155 60.8	92 36.1	8 3.1
医療保険者		232 100.0	170 73.3	58 25.0	4 1.7
企業・事業所		696 100.0	512 73.6	166 23.9	18 2.6
健(検)診センター・労働衛生機関		454 100.0	240 52.9	201 44.3	13 2.9
病院・診療所		539 100.0	204 37.8	319 59.2	16 3.0
訪問看護ステーション		55 100.0	21 38.2	32 58.2	2 3.6
介護老人保健施設・介護老人福祉施設		15 100.0	4 26.7	11 73.3	0 0.0
社会福祉施設		37 100.0	21 56.8	14 37.8	2 5.4
教育・研究機関		335 100.0	248 74.0	75 22.4	12 3.6
その他		292 100.0	183 62.7	97 33.2	12 4.1

③統括的立場の有無による差異

統括保健師はそうでない者よりも自主的な連絡会等へ参加しているとする割合が高い（それぞれ 85.5%、67.3%）が、統括的な立場にあっても 1 割強が所属組織を超えた自主的な連絡会等へ参加していない。

統括保健師は人材育成や地域全体の健康課題を意識し技術的に指導調整することがその主たる役割であり、複数の組織間で連携・情報共有することが本来求められることから、所属組織を超えた自主的な連絡会等へ参加していない統括保健師が 1 割強もいることは今後の改善が期待される。

【クロス集計結果 2(3)④】

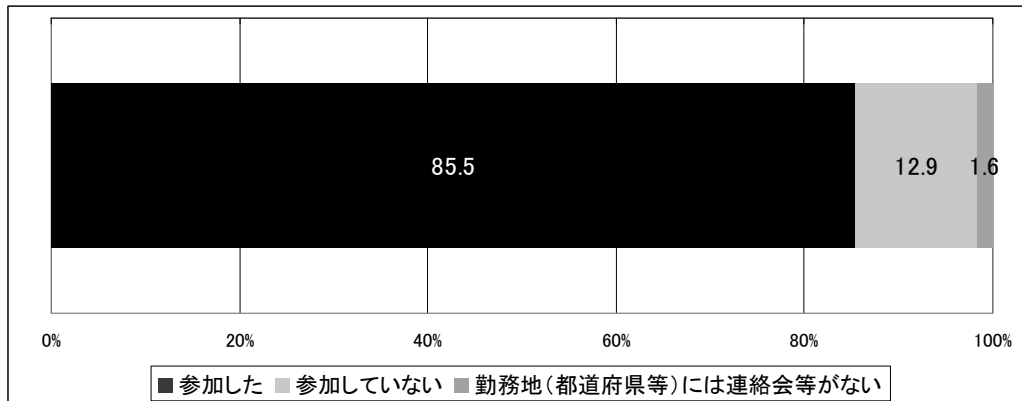


図 9 統括保健師の所属組織を超えた自主的な連絡会への参加の有無

4. 事業及び人事への意見反映

(1) (回答者全体における) 事業及び人事への意見反映の状況

①事業への意見の反映状況

現在の立場で、保健師としての意見を事業に反映させることが「できる」とした者は約 8 割（79.9%（17,723 人））となっており、昨年度に比べ大幅に増加した。

昨年度は決裁権限を尋ねたため、管理職を中心とした職位の比較的高い者に限られ、権限のある者が約 2 割にとどまったが、事業単位での専門職としての意見の反映であるならば概ねできる環境にあると見受けられる。

【単純集計結果 Q16】

②人事への意見の反映状況

「人事全般に関与できる」が 3.0%（672 人）、「保健師の人事に関しては関与できる」が 8.6%（1,899 人）、「できない」が 88.4%（19,608 人）となり、保健師の人事に関与できる者は回答者全体の約 1 割にとどまった。

昨年度は人事に「関与」できるかという人事権を意識させる質問となっていたが、今年度は権限ではなく意見の反映の可否を尋ねたため、「人事全般に関してできる」割合が微減（1%未満）した一方、「保健師の人事に関してはできる」割合は微増（3%強）した。

【単純集計結果 Q17】

(2) 職位による差異

事業に意見を反映できる者の割合は、所長職を除く係長以上で9割以上となっている。一方、人事全般もしくは保健師の人事に意見を反映できる者の割合は、所長・課長職の約2/3、部長職の8割となっており、非管理職では7割以上が反映できないとしている。人事は、所属組織の規模や組織形態にもよるが人事部門の所管業務であることもあって関与が限定的になるケースが考えられる他、人事権としてみると職位の影響を強く受けていると言えるが、部長職でも2割弱が意見を反映できないとしていることはその原因等の確認が必要であるが、その上で必要に応じ改められていくことが期待される。

事業・人事の両方に意見を反映できる者は、所長職で49.0%(保健師の人事のみも含めれば65%)、部長職で57.7%(同78.3%)、課長職で25.5%(同66.1%)となっており、事業に意見を反映できるとする者は多いが、課長補佐職や係長職でも人事に意見を反映できる者は限られている(逆に、主任以下でも僅かながら(4~5%)事業・人事の両方に意見を反映できる者もいるようである)。

組織の中で保健師の意見を事業や人事配置に反映するには、ポスト(役職)を獲得する事が必要であり、以上の結果から特に人事においてその傾向が強いと言える。

日本の女性管理職の割合は、課長級4.6%、部長級2.8%、役員級は1.2%*となっており、単純に比較はできないものの、保健師の大半が女性であることが管理職の割合に少なからず影響を受けている部分もあると言えるが、保健師の高学歴化等も進んできていることから、今後の推移を注視していく必要がある。

【クロス集計結果2(4)①②】

表6 職位別の事業かつ人事への意見反映の有無

上段:度数 下段:当該職位の全人数に占める比率(%)		全体	人事への意見反映の可否			
			人事全般に 関しては できる	保健師の 人事に 関して は できる	できない	
全体		22179 100.0	672 3.0	1899 8.6	19608 88.4	
事業 への 意見 反映 の 可否	所長もしくはそれと同等	反映できる	87 87.0	49 49.0	16 16.0	22 22.0
		反映できない	13 13.0	2 2.0	0 0.0	11 11.0
	部長もしくはそれと同等	反映できる	89 91.8	56 57.7	20 20.6	13 13.4
		反映できない	8 8.2	1 1.0	2 2.1	5 5.2
	課長もしくはそれと同等	反映できる	815 95.3	218 25.5	347 40.6	250 29.2
		反映できない	40 4.7	3 0.4	8 0.9	29 3.4
	課長補佐もしくはそれと同等	反映できる	1565 93.3	66 3.9	420 25.0	1079 64.3
		反映できない	113 6.7	0 0.0	3 0.2	110 6.6
	係長もしくはそれと同等	反映できる	3733 91.7	78 1.9	504 12.4	3151 77.4
		反映できない	336 8.3	0 0.0	5 0.1	331 8.1
	主任もしくはそれと同等	反映できる	3801 84.3	50 1.1	218 4.8	3533 78.4
		反映できない	707 15.7	0 0.0	4 0.1	703 15.6
	係員(スタッフ)	反映できる	7133 71.9	127 1.3	288 2.9	6718 67.7
		反映できない	2787 28.1	6 0.1	36 0.4	2745 27.7
	その他	反映できる	500 52.5	16 1.7	27 2.8	457 48.0
		反映できない	452 47.5	0 0.0	1 0.1	451 47.4

* NHK クローズアップ現代「“ウーマノミクス(女性経済)”が日本を変える(2011年1月11日放送)」
(http://cgi4.nhk.or.jp/gendai/kiroku/detail.cgi?content_id=2983)

(3) 統括的立場の有無による差異

統括保健師のうち、事業に意見を反映できる者（94.8%）、人事全般や保健師の人事に意見を反映できる者（38.3%）の割合は、課長職において事業・人事に意見を反映できる者の割合よりも低く、課長補佐職において事業・人事に意見を反映できる者の割合より高い。これは、統括的な立場にある保健師は課長職・課長補佐職・係長職が大半であることから、事業や人事に意見を反映できるかは統括的役割の有無よりも職位の有無によって決まるものであることを裏付けている。

また、統括保健師の9割以上は事業に意見を反映できるが、人事に意見を反映できる者は（保健師の人事に関しても）4割未満にとどまる。その結果、統括保健師のうち、事業・人事の両方に意見を反映できる者の割合は約1割（保健師の人事のみも含めれば4割弱）となっている。最終的な決定権限は持てないにしても、人事に意見を反映させることは統括保健師のそもそもの重要な役割の一つであることから、現状では統括保健師の役割を十分に発揮できる環境がまだ整っていない所属組織が多いようである。

【クロス集計結果 2(4)④⑤】

表 7 統括保健師における事業および人事への意見反映の可否

上段：度数・下段：比率(%)	全体	現在の立場での事業への意見反映の可否		現在の立場での人事への意見反映の可否		
		できる	できない	人事全般に 関しては できる	保健師の人事に 関しては できる	できない
全体	22179 100.0	17723 79.9	4456 20.1	672 3.0	1899 8.6	19608 88.4
統括保健師	4106 100.0	3893 94.8	213 5.2	428 10.4	1144 27.9	2534 61.7

5. 希望先以外での就業

(1) 回答者全体における状況

①希望先以外での就業の有無

保健師免許取得後、保健師として希望する就職先に就業できず、希望先以外で就業したことがある者は回答者の約1/4（23.8%（5,273人））であった。

希望先には就業できなかった者でも、その多くは保健師として就業（現在も就業7.2%（1,603人）、その後転職4.7%（1,037人））するか、一旦は看護師として就業（10.3%（2,283人））しており、それら以外の職業に当初就いた者（1.6%（350人））は殆どいなかった。

【単純集計結果 Q18】

②当時希望していた（就職できなかった）就業先の活動領域

希望先に就業できなかった者が希望していた活動領域は、約6割（58.8%（3,101人））が行政分野、次いで医療分野（19.4%（1,019人））、産業分野（11.1%（584人））の順となっている。

【単純集計結果 Q19】

(2) 年齢による差異

希望通りに就職できず希望先以外で保健師や看護師として就職した者の割合は、年齢が若くなるに連れて概ね増加（60代以上では1割未満だが、20代後半では約4割）しており、需要を無視した過剰な保健師養成は問題である。

【クロス集計結果 2(5)①】

6. 保健師としての転職の状況（回数・理由等）

昨年度は、他業種や看護師等からの転職も含む転職経験の有無と、これまでの転職経験における理由を全て挙げてもらう設問としていたが、今年度は保健師から保健師への転職経験に限定し、理由についても直近の転職における理由に限定した。

(1) 転職の有無・回数

① 転職の有無

保健師から保健師への転職経験がある者は回答者全体の約2割(21.6%(4,792人))であり、約8割超の回答者は転職回数がゼロ（保健師から保健師への転職経験なし）であった。

② 転職経験者の転職回数

転職経験がある者の平均転職回数は約1.6回（昨年度と同様）で、約2/3(64.5%(3,091人))が1回、約2割(21.1%(1,013人))が2回としており、何度も転職をしている者はそう多くなく、保健師としての雇用の流動性は全体としてそれほど高くないと考えられる。

【単純集計結果 Q20(1)】

(2) 直近の転職理由

多い理由は、「結婚・妊娠・出産・子育て」(38.5%)、「その他」(21.1%)、「物理的な環境の変化(転勤・引越・家族の転勤)」(18.6%)と、結婚や転勤等所属組織や担当業務等に依らない環境変化が主となっている。

一方、「給料・待遇」(13.8%)、「興味がもてなかった・やりがいがなかった」(10.8%)、「職場の人間関係」(10.3%)といった所属組織・業務等への否定的な理由で転職している者もそれぞれ1割程度いる。

【単純集計結果 Q20(2)】

第3章 業務内容

1. 配属部署を超えた業務の兼務

(1) 回答者全体における兼務の状況

配属部署（担当課）等を超えて業務を兼務している者は約7人に1人（14.3%（3,175人））となっている。

【単純集計結果 Q21】

(2) 所属組織別の兼務の状況

配属部署を超えた兼務をしている者の割合が比較的高い組織としては、省庁、健（検）診センター・労働衛生機関、病院・診療所、訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設、社会福祉施設、教育・研究機関等となっている。

また、行政分野の中で、都道府県、都道府県型の保健所、保健所設置市・特別区では兼務している者の割合が1割前後であるのに対し、市町村では15.6%の保健師が配属部署を超えて業務を兼務している。

【クロス集計結果 3(2)①】

表8 所属組織別での配属部署を超えて業務を兼務している者の割合

上段：度数・下段：比率(%)	全体	配属部署を超えた兼務の有無	
		はい	いいえ
全体	22179 100.0	3175 14.3	19004 85.7
省庁	14 100.0	5 35.7	9 64.3
都道府県	1262 100.0	137 10.9	1125 89.1
都道府県型の保健所	2583 100.0	244 9.4	2339 90.6
保健所設置市（政令指定都市・中核市・その他保健所設置市）・特別区	4191 100.0	439 10.5	3752 89.5
市町村（※市町村直営の地域包括支援センター含む）	11219 100.0	1755 15.6	9464 84.4
地域包括支援センター（委託）	255 100.0	41 16.1	214 83.9
医療保険者	232 100.0	31 13.4	201 86.6
企業・事業所	696 100.0	98 14.1	598 85.9
健（検）診センター・労働衛生機関	454 100.0	113 24.9	341 75.1
病院・診療所	539 100.0	135 25.0	404 75.0
訪問看護ステーション	55 100.0	21 38.2	34 61.8
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	7 46.7	8 53.3
社会福祉施設	37 100.0	9 24.3	28 75.7
教育・研究機関	335 100.0	91 27.2	244 72.8
その他	292 100.0	49 16.8	243 83.2

2. 行政分野の業務内容

(1) 多くの保健師が携わっている業務

現在の活動領域を行政分野としている保健師の多く（およそ4人に1人以上）が従事している業務（最も時間をかけている業務もしくはそれに準ずる業務のいずれかで選択された業務*）は、「母子保健」が最も多く（43.0%）、次いで「地区担当」（35.7%）、「健康づくり」（31.3%）、「生活習慣病予防（がん対策含む）」（26.9%）となっている。

最も時間をかけている業務は「母子保健」（23.0%）が多く、「生活習慣病予防（がん対策含む）」（13.3%）や「地区担当」（10.3%）は準ずる業務としている者の方が多いとなっている。

【単純集計結果 Q22】

(2) 経験年数による業務の差異

多くの者が従事している「母子保健」や「地区担当」でも、経験年数が上がるに連れてその選択率が減少していることから、行政機関の保健師となった当初は母子保健や地区担当に携わり、その後他の業務についても従事・経験していく傾向が見られる。

「企画調整（研修・調査含む）」は経験年数が16年目以上、「管理業務（マネジメント）」は同21年目以上で、それぞれ担当している者が急増しているものの、経験年数31年目以上の者でも企画調整で2割程度、管理業務で半数弱にとどまっており、ベテランでも企画・管理的業務を担当する者は管理職（あるいはそれに近い者）に限定されているようで、大半は現業に従事している。

これら以外の業務では経験年数に応じた業務配置は明確には見えなかった。また、行政分野におけるベテラン保健師は介護関連業務へ集中配置されているという一般的に言われているような事象は、昨年度と同様今年度も見られなかった（介護予防は15%前後、介護保険は10%前後で、5年目以下と31年目以上を除き概ねどの経験年数でも同程度の選択率であった）。

【クロス集計結果 3(1)①】

(3) 所属組織による業務の差異

そもそも、行政分野では、業務によって所管する組織が異なることから、組織によって主たる業務に違いが見られる。

「地区担当」や「母子保健」は保健所設置市・特別区や市町村（に所属する保健師）で従事しているとする者の割合（選択率）が他に比べて高く、「健康づくり」や「生活習慣病予防」は市町村（に所属する保健師）での割合が他に比べて高い。

一方、都道府県（都道府県型の保健所を含む）では、「精神保健」「健康危機管理」「感染症対策」「難病対策」といった業務の選択率が、それぞれ他よりも高い。また、「企画調整」や「管理業務」といった業務も、省庁や都道府県（都道府県型の保健所を含む）で比較的多く選択されている。

【クロス集計結果 3(2)②】

* 昨年度は主たる業務（今年度は最も時間をかけている業務）・準ずる業務を一つずつ選択したが、今年度は準ずる業務を2つまで選択可能としたため、選択率の値が昨年度よりも大きくなっている。

表 9 行政分野の所属組織別での業務内容

上段：度数・下段：比率(%)	全体	主な担当業務(行政)															
		地区担当	母子保健	健康づくり	生活習慣病予防(がん対策含む)	介護予防	介護保険	高齢者保健(虐待対策含む)	精神保健(自殺対策を含む)	健康危機管理	感染症対策	種病対策	児童福祉(虐待対策含む)	障害者福祉(障害児・障害者)	企画調整(研修・調査含む)	管理業務(マネジメン)	その他
全体(合計)	18799 100.0	6218 33.1	7685 40.9	5414 28.8	4809 25.6	2789 14.8	1837 9.8	1627 8.7	3292 17.5	706 3.8	2382 12.7	1119 6.0	1642 8.7	1267 6.7	1788 9.5	2348 12.5	2121 11.3
省庁	10 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
都道府県	1142 100.0	111 9.7	176 15.4	180 15.8	158 13.8	56 4.9	83 7.3	95 8.4	284 24.9	95 8.3	220 19.3	173 15.1	68 6.0	114 10.0	297 26.0	198 17.3	288 25.0
都道府県型の保健所	2561 100.0	431 16.8	658 25.7	328 12.8	210 8.2	73 2.9	105 4.1	85 3.3	813 31.7	328 12.8	796 31.1	658 25.7	193 7.5	221 8.6	520 20.3	416 16.2	427 16.7
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	4119 100.0	1760 42.7	1961 47.6	1121 27.2	658 16.0	470 11.4	208 5.0	266 6.5	756 18.4	139 3.4	508 12.3	235 5.7	459 11.1	246 6.0	377 9.4	599 14.5	422 10.2
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	10820 100.0	3908 36.1	4864 45.0	3747 34.6	3734 34.5	2168 20.0	1422 13.1	1212 11.2	1405 13.0	143 1.3	853 7.9	50 0.5	906 8.4	666 6.2	547 5.1	1114 10.3	939 8.7
全体(最も時間をかけている業務)	18799 100.0	1935 10.3	4321 23.0	1316 7.0	2509 13.3	1327 7.1	831 4.4	376 2.0	1437 7.6	61 0.3	1188 6.3	442 2.4	268 1.4	351 1.9	388 2.1	1392 7.4	657 3.5
省庁	10 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
都道府県	1142 100.0	20 1.8	102 8.9	60 5.3	81 7.1	17 1.5	52 4.6	16 1.4	190 16.6	11 1.0	144 12.6	91 8.0	23 2.1	23 2.0	89 7.8	97 8.5	123 10.8
都道府県型の保健所	2561 100.0	82 3.2	392 15.3	80 3.1	53 2.1	9 0.4	35 1.4	27 1.1	522 20.4	31 1.2	461 18.0	288 11.2	12 0.5	8 0.3	161 6.3	301 11.8	101 3.9
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	4119 100.0	900 21.9	956 23.2	256 6.2	271 6.6	134 3.3	112 2.7	102 2.5	308 7.5	9 0.2	304 7.4	61 1.5	94 2.3	72 1.7	65 1.6	355 8.6	120 2.9
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	10820 100.0	931 8.6	2860 26.4	912 8.4	2071 19.1	1158 10.7	621 5.7	230 2.1	396 3.7	9 0.1	277 2.6	1 0.0	130 1.2	241 2.2	59 0.5	633 5.9	291 2.7

(4) 行政分野の統括保健師の主な業務内容

統括保健師か否かで従事する業務に差異が見られるものとしては、企画調整や管理業務はほぼ統括保健師が担当(それぞれ 22.4%、47.6%)しており、逆に、地区担当や母子保健といった現場に近い業務は統括保健師でない者が多く担当(それぞれ 37.3%、44.0%)している。

但し、統括保健師が最も時間をかけている業務として「管理業務」の選択率が高い(約 3割)ものの、それに準ずる業務として全体でも多くの保健師が従事している「母子保健」「地区担当」等の選択率が高いことから、主として企画・管理的な業務に従事しつつも、現業的な業務にも従事している統括保健師が少なくないと思われる。

なお、これらの結果は、あくまで統括保健師の約 6割が係長職や課長補佐職であることや、管理職の約 8割は統括保健師であること(つまり職位)が影響しているものと考えられる。

【単純集計結果 3(3)②】

表 10 行政分野の統括保健師の業務内容

上段：度数・下段：比率(%)	全体	主な担当業務(行政)															
		地区担当	母子保健	健康づくり	生活習慣病予防(がん対策含む)	介護予防	介護保険	高齢者保健(虐待対策含む)	精神保健(自殺対策を含む)	健康危機管理	感染症対策	種病対策	児童福祉(虐待対策含む)	障害者福祉(障害児・障害者)	企画調整(研修・調査含む)	管理業務(マネジメン)	その他
全体(合計)	18799 100.0	6218 33.1	7685 40.9	5414 28.8	4809 25.6	2789 14.8	1837 9.8	1627 8.7	3292 17.5	706 3.8	2382 12.7	1119 6.0	1642 8.7	1267 6.7	1788 9.5	2348 12.5	2121 11.3
合計	3399 100.0	478 14.1	907 26.7	901 26.5	681 20.0	488 14.4	313 9.2	345 10.2	685 20.2	269 7.9	474 13.9	150 4.4	293 8.6	203 6.0	761 22.4	1619 47.6	477 14.0
最も時間をかけている業務	3399 100.0	101 3.0	393 11.6	236 6.9	328 9.6	217 6.4	112 3.3	90 2.6	255 7.5	26 0.8	150 4.4	42 1.2	47 1.4	40 1.2	140 4.1	1085 31.9	137 4.0
それに準ずる業務	3183 100.0	377 11.8	514 16.1	665 20.9	353 11.1	271 8.5	201 6.3	255 8.0	430 13.5	243 7.6	324 10.2	108 3.4	248 7.7	163 5.1	621 19.5	534 16.8	367 11.5

3. 産業分野の業務内容

(1) 多くの保健師が携わっている業務

活動領域として産業分野を選択した保健師のうち、半数以上の保健師が従事している業務(最も時間をかけている業務もしくはそれに準ずる業務のいずれかで選択された業

務)は、「健康相談・保健指導」(78.1%)、「各種健康診断と事後管理」(62.8%)となっており、いずれも最も時間をかけている業務としている者が多い。

この2業務に続くものとして「メンタルヘルス対策」(36.5%)、「生活習慣病対策」(24.3%)が挙げられているが、これらは準ずる業務としている者が多く、健診や保健指導に次ぐ位置づけのようである。

【単純集計結果 Q23】

(2) 経験年数による業務の差異

産業分野は行政分野と異なり、分業が進むほど単一の所属組織で多数の保健師を抱えていることはあまりないことから、最も多くの者が担当している「健康相談・保健指導」を初めとして、経験年数の長短に関わらず担当する業務が少なくないが、中でも「各種健康診断と事後管理」は経験年数が長くなるに連れて選択率が減少している。

また、「健康管理活動のマネジメント」「衛生管理業務の企画立案評価」の選択率が増加しており、企画・管理系業務では経験が重視されているようである。

「メンタルヘルス対策」はどの経験年数の者でも担当しているようであるが、どちらかと言えば、経験年数16年目以上の比較的経験の長い者がより多く担当しているようである。

【クロス集計結果 3(1)②】

(3) 所属組織による業務の差異

産業分野の業務はほとんどが「各種健康診断と事後管理」か「健康相談・保健指導」、その他に「メンタルヘルス対策」「生活習慣病対策」となっており、所属組織によって大きく異なる傾向は見られない(産業分野全体と同様の傾向)。

ただ、医療保険者では「生活習慣病対策」、企業・事業所では「メンタルヘルス対策」のそれぞれの担当者の割合が全体の傾向より高くなっており、両組織における最近の状況(認識している課題)を反映していると言える。

【クロス集計結果 3(2)③】

表 11 産業分野の所属組織別の業務内容

上段：度数・下段：比率(%)	全体	主な担当業務(産業)													
		各種健康診断と事後管理	健康相談・保健指導	健康衛生教育	健康増進活動	職場巡視	生活習慣病対策	メンタルヘルス対策	過重労働対策	他職種・他部門とのコーディネート(連絡・連携・調整)	健康・衛生管理体制の整備と参画	衛生管理業務の企画立案評価	健康管理活動のマネジメント	経営や労務管理へのアプローチ	その他
全体(合計)	1101 100.0	673 61.1	835 75.8	139 12.6	144 13.1	52 4.7	255 23.2	386 35.1	79 7.2	122 11.1	49 4.5	33 3.0	77 7.0	15 1.4	76 6.9
医療保険者	159 100.0	72 45.3	132 83.0	29 18.2	22 13.8	4 2.5	73 45.9	25 15.7	1 0.6	14 8.8	4 2.5	5 3.1	12 7.5	3 1.9	14 8.8
企業・事業所	670 100.0	444 66.3	509 76.0	70 10.4	87 13.0	34 5.1	127 19.0	282 42.1	59 8.8	76 11.3	28 4.2	20 3.0	50 7.5	6 0.9	33 4.9
健(検)診センター・労働衛生機関	123 100.0	71 57.7	96 78.0	18 14.6	20 16.3	6 4.9	21 17.1	17 13.8	4 3.3	17 13.8	4 3.3	1 0.8	7 5.7	4 3.3	19 15.4
全体(最も時間をかけている業務)	1101 100.0	367 33.3	423 38.4	8 0.7	17 1.5	4 0.4	51 4.6	121 11.0	10 0.9	18 1.6	11 1.0	8 0.7	39 3.5	4 0.4	20 1.8
医療保険者	159 100.0	27 17.0	92 57.9	1 0.6	4 2.5	0 0.0	17 10.7	2 1.3	0 0.0	3 1.9	0 0.0	2 1.3	5 3.1	1 0.6	5 3.1
企業・事業所	670 100.0	258 38.5	233 34.8	5 0.7	11 1.6	2 0.3	20 3.0	81 12.1	5 0.7	9 1.3	6 0.9	5 0.7	27 4.0	1 0.1	7 1.0
健(検)診センター・労働衛生機関	123 100.0	42 34.1	55 44.7	1 0.8	1 0.8	0 0.0	3 2.4	5 4.1	0 0.0	4 3.3	2 1.6	0 0.0	3 2.4	2 1.6	5 4.1

(4) 産業分野の統括保健師の業務

産業分野においても、行政分野と同様、「健康管理活動のマネジメント」(22.2%)や「他職種・他部門とのコーディネート」(19.8%)等の管理系業務の選択率も低くはないが(管理職であることに少なからず起因するものと考えられる)、産業分野の全体として多かった「健康相談・保健指導」(65.4%)、「各種健康診断と事後管理」(49.8%)、「メンタルヘルス」(40.1%)等の選択率が高く、統括保健師であっても企画・管理系の業務が一定程度はあるものの、基本は一般の保健師と同様に現業的な業務に従事している者が多いようである。

【クロス集計結果 3(3)③】

表 12 産業分野の統括保健師の業務内容

上段：度数・下段：比率(%)	全体	主な担当業務(産業)													
		各種健康診断と事後管理	健康相談・保健指導	健康衛生教育	健康増進活動	職場巡視	生活習慣病対策	メンタルヘルス対策	過重労働対策	他職種・他部門とのコーディネート(連絡・連携・調整)	健康・衛生管理体制の整備と参画	衛生管理業務の企画立案評価	健康管理活動のマネジメント	経営や労務管理へのアプローチ	その他
全体(合計)	1101 100.0	673 61.1	835 75.8	139 12.6	144 13.1	52 4.7	255 23.2	386 35.1	79 7.2	122 11.1	49 4.5	33 3.0	77 7.0	15 1.4	76 6.9
合計	257 100.0	128 49.8	169 65.4	25 9.7	32 12.5	7 2.7	59 22.6	103 40.1	9 3.5	51 19.8	21 8.2	14 5.4	57 22.2	10 3.9	24 9.3
最も時間をかけている業務	257 100.0	55 21.4	83 32.3	0 0.0	4 1.6	0 0.0	11 4.3	40 15.6	0 0.0	9 3.5	6 2.3	5 1.9	33 12.8	4 1.6	7 2.7
それに準ずる業務	250 100.0	73 29.2	85 34.0	25 10.0	28 11.2	7 2.8	47 18.8	63 25.2	9 3.6	42 16.8	15 6.0	9 3.6	24 9.6	6 2.4	20 8.0

4. その他の分野(医療・福祉・教育等)の業務内容

(1) 多くの保健師が携わっている業務

選択肢毎に主たる業務とそれに準ずる業務を合わせると、複数の活動領域を含むためか、「その他」(39.3%)の選択率が最も高くなっている。

複数の活動領域を含むため、結果として、様々な業務が満遍なく選択されているように見えるが、比較的多く(4人に1人以上)選択されている業務は「健診業務」(30.7%)、「特定保健指導等の保健指導」(27.4%)、「生活指導」(26.8%)となっている。

なお、その他の分野は様々な分野が混在しているため、その中での共通項は以上のように整理されるが、各分野固有の明確な傾向が見えにくいことから、「医療・福祉」分野と「教育・その他」分野の2つに分けて結果を見ると、以下のようになった。

① 医療・福祉分野

選択肢毎に主たる業務とそれに準ずる業務を合わせると「その他」(35%)の選択率が最も高く、それ以外で比較的多く(4人に1人以上)選択されている業務は「健診業務」(33.8%)、「生活指導」(29.9%)、「特定保健指導等の保健指導」(28%)、「看護(師)業務」(26.6%)、「ケアプランの作成」(26.6%)となっている。

「最も時間をかけている業務」は「健診業務」「看護(師)業務」「ケアプランの作成」の順となっており、「生活指導」「特定保健指導等の保健指導」はそれらに準ずる業務とする者が多いようである。

②教育・その他分野

選択肢毎に主たる業務とそれに準ずる業務を合わせると、「教育・研究」(50.8%)や「その他」(49.4%)の選択率が高く、「企画調整(研修・調査含む)」も3割強となっている。

「最も時間をかけている業務」はやはり「教育・研究」が多数派であり、「その他」や「企画調整(研修・調査含む)」は「教育・研究」に次ぐ業務とする者が多いようである。

【単純集計結果 Q24】

(2) 所属組織による業務の差異

病院・診療所ではやはり「看護(師)業務(在宅看護・訪問看護含む)」や「特定保健指導等の保健指導」「健診業務」の割合が高い。

また、地域包括支援センター(委託)では「ケアプランの作成」、健(検)診センター・労働衛生機関では「特定保健指導等の保健指導」「健診業務」「生活指導」を担当している者の割合が比較的高い。

訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設では、課長職以上や統括保健師の割合が多い影響からか、「管理業務(マネジメント)」を担う者の割合が高い。

【クロス集計結果 3(2)④】

表 13 その他の分野の所属組織別の業務内容

上段：度数・下段：比率(%)	全体	主な担当業務(その他)												
		看護(師)業務 (在宅看護・訪問看護 含む)	介護業務	生活指導	特定保健指導 等の保健指導	健診業務	退院調整	ケアプラン の作成	地域づくり・ ボランティア 支援	教育・研究	企画調整 (研修・調査 含む)	管理業務 (マネジメン ト)	経営・営業・ 広報	その他
全体(合計)	2279 100.0	425 18.6	180 7.9	520 22.8	542 23.8	650 28.5	128 5.6	391 17.2	267 11.7	434 19.0	377 16.5	370 16.2	112 4.9	709 31.1
健(検)診センター・労働衛生機関	319 100.0	31 9.7	2 0.6	109 34.2	227 71.2	257 80.6	0 0.0	1 0.3	2 0.6	26 8.2	18 5.6	33 10.3	7 2.2	64 20.1
病院・診療所	505 100.0	268 53.1	36 7.1	145 28.7	160 31.7	214 42.4	71 14.1	10 2.0	9 1.8	39 7.7	34 6.7	56 11.1	15 3.0	68 13.5
訪問看護ステーション	55 100.0	52 94.5	4 7.3	7 12.7	0 0.0	1 1.8	8 14.5	15 27.3	2 3.6	5 9.1	2 3.6	27 49.1	9 16.4	3 5.5
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	5 33.3	5 33.3	0 0.0	0 0.0	1 6.7	2 13.3	4 26.7	1 6.7	0 0.0	2 13.3	7 46.7	1 6.7	5 33.3
社会福祉施設	24 100.0	9 37.5	2 8.3	12 50.0	1 4.2	8 33.3	0 0.0	4 16.7	2 8.3	0 0.0	1 4.2	4 16.7	3 12.5	14 58.3
教育・研究機関	312 100.0	16 5.1	2 0.6	24 7.7	9 2.9	28 9.0	0 0.0	1 0.3	37 11.9	275 88.1	88 28.2	54 17.3	19 6.1	102 32.7
その他	201 100.0	5 2.5	6 3.0	33 16.4	35 17.4	25 12.4	0 0.0	4 2.0	22 10.9	29 14.4	77 38.3	35 17.4	27 13.4	105 52.2
全体(最も時間をかけている業務)	2279 100.0	287 12.6	86 3.8	129 5.7	180 7.9	435 19.1	35 1.5	238 10.4	34 1.5	285 12.5	99 4.3	158 6.9	14 0.6	299 13.1
健(検)診センター・労働衛生機関	319 100.0	7 2.2	0 0.0	21 6.6	79 24.8	183 57.4	0 0.0	1 0.3	0 0.0	1 0.3	0 0.0	14 4.4	2 0.6	11 3.4
病院・診療所	505 100.0	206 40.8	0 0.0	26 5.1	25 5.0	165 32.7	31 6.1	3 0.6	1 0.2	2 0.4	7 1.4	27 5.3	2 0.4	10 2.0
訪問看護ステーション	55 100.0	44 80.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.8	8 14.5	1 1.8	4 7.3
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	0 0.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	4 26.7	0 0.0	4 26.7
社会福祉施設	24 100.0	4 16.7	0 0.0	3 12.5	1 4.2	2 8.3	0 0.0	2 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 12.5	0 0.0	9 37.5
教育・研究機関	312 100.0	4 1.3	0 0.0	3 1.0	2 0.6	15 4.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	250 80.1	7 2.2	10 3.2	0 0.0	21 6.7
その他	201 100.0	3 1.5	3 1.5	16 8.0	17 8.5	12 6.0	0 0.0	3 1.5	6 3.0	11 5.5	41 20.4	24 11.9	4 2.0	61 30.3

(3) その他の分野の統括保健師の業務

複数の活動領域を含むため様々な業務が選択されているが、統括保健師の立場を反映し、様々な活動領域で活躍していても統括保健師であれば共通するであろう業務として、半数以上(52.9%)が「管理業務」を選択している。

また、「企画調整」(31.1%)や「経営・営業・広報」(15.6%)といった業務も選択率が比較的高い。

【クロス集計結果 3(3)④】

第4章 現任教育

1. 現在の所属組織における各種教育体制

昨年度は回答者の現在の所属組織における各種研修の受講経験を中心に現状を把握したが、転職し現在の組織に所属している者が未受講扱いとなることから、今年度は保健師になってからこれまでの間での過去の受講経験を尋ねることとし、現在の所属組織に対しては保健師に関する教育体制の有無を把握することとした。

教育体制と考えられる項目のうち「現任教育プログラムやマニュアル」「個人の研修・教育の履歴管理」「中・長期的な人材育成」「研修参加予算の確保」の4項目について、その有無を尋ねた。

(1) 各種教育体制の有無

4項目のうち、「研修参加予算の確保」だけが6割以上の回答者（の所属組織）で実施されているが、予算確保以外は不十分な状況にある組織が多く、「現任教育プログラムやマニュアル」「個人の研修・教育の履歴管理」「中・長期的な人材育成」の各項目において、それぞれ「いいえ（無い）」と回答した者が4～5割にのぼっている。予算のみ確保しているものの、計画的・組織的な人材育成や技能伝承の体制はあまり整っていない組織が少なくないことから、今後の体制整備が望まれる。

また、自分の所属組織が十分な管理・計画の下で人材育成を行っているかどうかを知らない・わからない者も少なくなく、4項目いずれも「わからない」と回答した者が約2割前後に達した。これらの者はただ研修は受講している（あるいは案内や機会のみある）だけで、戦略的・計画的に育成されているようではない（あるいはそのように育成されている筈だが本人が認識していない）ものと考えられることから、体制がある組織においては育成対象者自身に自らの専門職としてのキャリアパスを十分に理解させ、育成対象者が主体的にスキルやキャリアをアップさせていけるようにしていくことが求められ、また体制がない組織については早急な体制作りが求められる。

【単純集計結果 Q25～Q28】

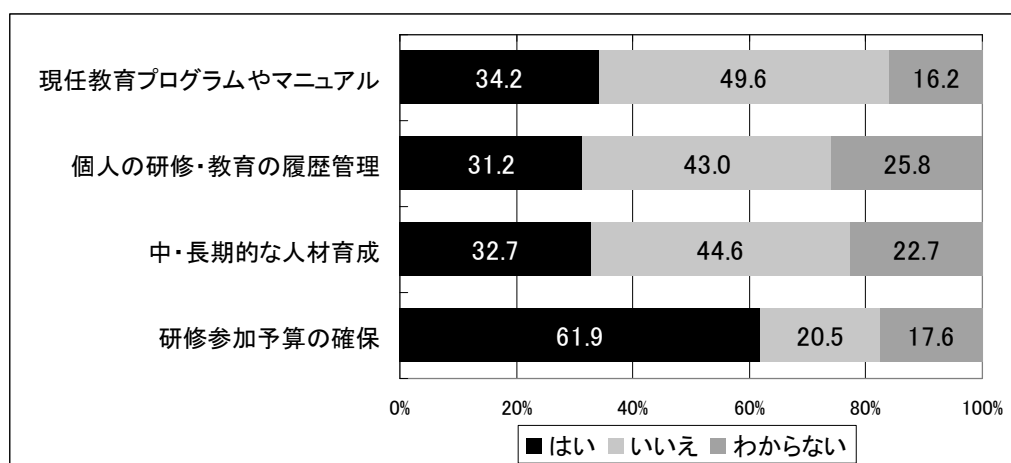


図10 保健師の育成に関する各種教育体制の有無(n=22,179)

(2) 所属組織による各種教育体制の有無

全般的に、研修参加予算の確保以外の教育体制はあまり整備されていない。その中でも、都道府県（都道府県型の保健所含む）や保健所設置市、市町村といった行政分野は、それ以外の各組織に比べ、相対的にはまだ教育体制が整っているとと言える。

行政分野以外の産業・医療・福祉・教育等の各組織でも、所属組織により教育体制には差がある。

全体としては6割以上の回答者が確保されているとしている研修参加予算についても、組織によっては不十分なところもある。

【クロス集計結果 4(1)】

表 14 所属組織別での各種教育体制の有無

上段：度数・下段：比率(%)	全体	Q25: 現任教育プログラムやマニュアルの有無[SA]			Q26: 個人の研修・教育の履歴管理の有無[SA]			Q27: 中・長期的な人材育成の有無[SA]			Q28: 研修参加予算の確保の有無[SA]		
		はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない
全体	22179 100.0	7592 34.2	11002 49.6	3585 16.2	6921 31.2	9526 43.0	5732 25.8	7259 32.7	9885 44.6	5035 22.7	13726 61.9	4548 20.5	3905 17.6
省庁	14 100.0	0 0.0	13 92.9	1 7.1	1 7.1	11 78.6	2 14.3	1 7.1	11 78.6	2 14.3	3 21.4	8 57.1	3 21.4
都道府県	1262 100.0	684 54.2	412 32.6	166 13.2	166 44.2	558 31.4	396 24.4	463 36.7	502 39.8	297 23.5	753 59.7	275 21.8	234 18.5
都道府県型の保健所	2583 100.0	1641 63.5	605 23.4	337 13.0	1081 41.9	778 30.1	724 28.0	967 37.4	933 36.1	683 26.4	1416 54.8	642 24.9	525 20.3
保健所設置市（政令指定都市・中核市・その他保健所設置市）・特別区	4191 100.0	2383 56.9	1068 25.5	740 17.7	1913 45.6	967 23.1	1311 31.3	2192 52.3	1025 24.5	974 23.2	2997 71.5	386 9.2	808 19.3
市町村（※市町村直営の地域包括支援センター含む）	11219 100.0	2050 18.3	7206 64.2	1963 17.5	2107 18.8	6279 56.0	2833 25.3	2750 24.5	5936 52.9	2533 22.6	6841 61.0	2612 23.3	1766 15.7
地域包括支援センター（委託）	255 100.0	55 21.6	164 64.3	36 14.1	96 37.6	96 37.6	63 24.7	67 26.3	124 48.6	64 25.1	159 62.4	44 17.3	52 20.4
医療保険者	232 100.0	75 32.3	130 56.0	27 11.6	92 39.7	95 40.9	45 19.4	75 32.3	119 51.3	38 16.4	176 75.9	22 9.5	34 14.7
企業・事業所	696 100.0	245 35.2	393 56.5	58 8.3	302 43.4	290 41.7	104 14.9	244 35.1	359 51.6	93 13.4	436 62.6	162 23.3	98 14.1
健（検）診センター・労働衛生機関	454 100.0	182 40.1	217 47.8	55 12.1	238 52.4	131 28.9	85 18.7	176 38.8	190 41.9	88 19.4	270 59.5	84 18.5	100 22.0
病院・診療所	539 100.0	141 26.2	311 57.7	87 16.1	253 46.9	184 34.1	102 18.9	160 29.7	260 48.2	119 22.1	200 37.1	169 31.4	170 31.5
訪問看護ステーション	55 100.0	21 38.2	30 54.5	4 7.3	40 72.7	9 16.4	6 10.9	26 47.3	24 43.6	5 9.1	36 65.5	10 18.2	9 16.4
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	5 33.3	10 66.7	0 0.0	9 60.0	5 33.3	1 6.7	4 26.7	8 53.3	3 20.0	9 60.0	3 20.0	3 20.0
社会福祉施設	37 100.0	7 18.9	26 70.3	4 10.8	12 32.4	19 51.4	6 16.2	9 24.3	25 67.6	3 8.1	19 51.4	11 29.7	7 18.9
教育・研究機関	335 100.0	40 11.9	254 75.8	41 12.2	156 46.6	123 36.7	56 16.7	66 19.7	218 65.1	51 15.2	248 74.0	56 16.7	31 9.3
その他	292 100.0	63 21.6	163 55.8	66 22.6	63 21.6	143 49.0	86 29.5	59 20.2	151 51.7	82 28.1	163 55.8	64 21.9	65 22.3

(3) 行政組織間の差異

都道府県（都道府県型の保健所含む）や保健所設置市・特別区では「現任教育プログラムやマニュアル」「個人の研修・教育の履歴管理」「中・長期的な人材育成」が整備されている割合が比較的高い一方、市町村ではこれらの整備されている割合が低く（全体平均が各3割強に対し2割前後）になっており、行政組織の中でも組織の規模の大小で明確な差異が見られる。

【クロス集計結果 4(1)】

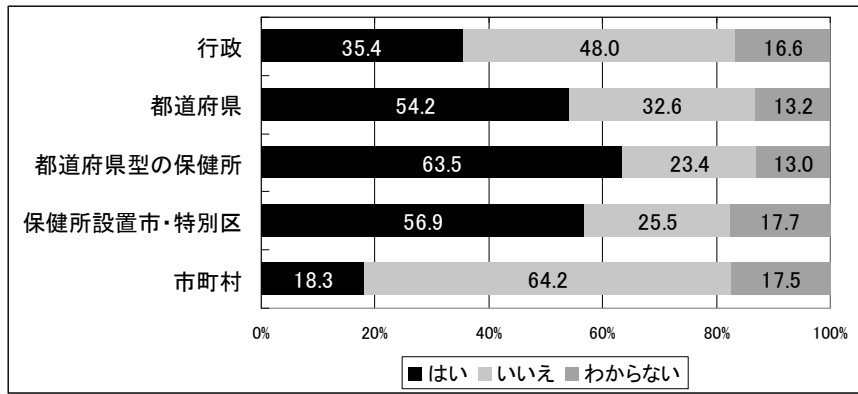


図 11 各行政組織における現任教育プログラムやマニュアルの有無(n=18,799)

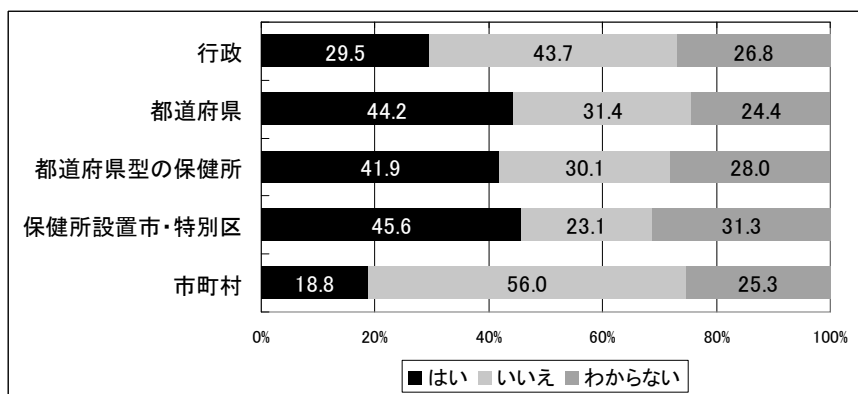


図 12 各行政組織における個人の研修・教育の履歴管理の有無(n=18,799)

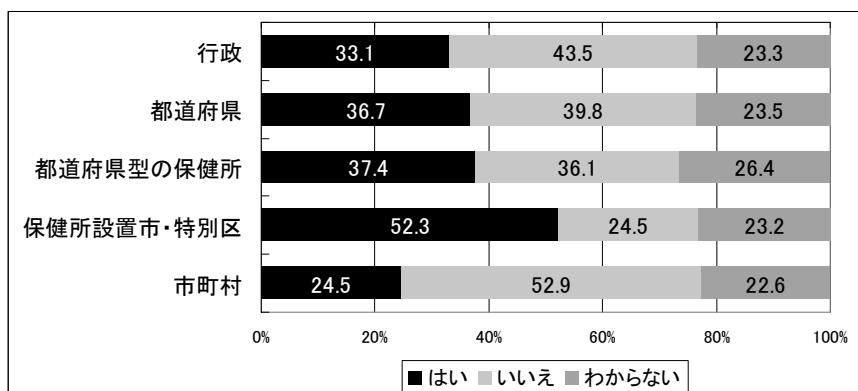


図 13 各行政組織における中・長期的な人材育成の有無(n=18,799)

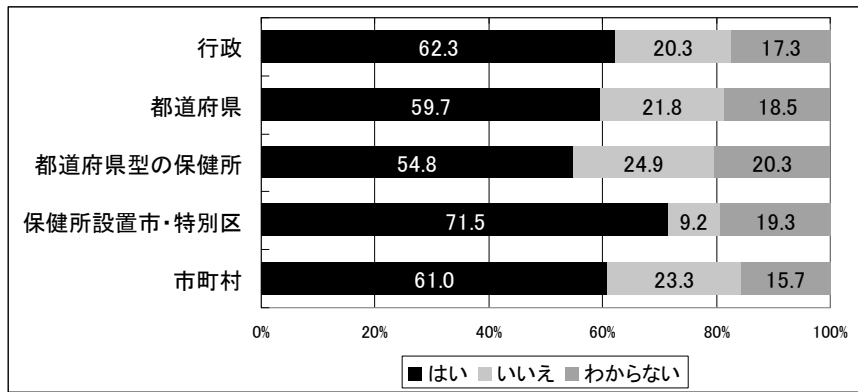


図 14 各行政組織における研修参加予算の確保の有無(n=18,799)

(4) 市町村に関する、勤務地別での差異

市町村に所属する保健師の回答を通じ、各種教育体制の有無を勤務地（都道府県）別に見た結果は次の通りであった。

現任教育プログラムやマニュアルが無い市町村（に所属する者）が比較的多い（8割以上）都道府県は、山形県、福島県、鳥取県、福井県となっている。

個人の研修・教育の履歴管理が無い市町村（に所属する者）が比較的多い（65%以上）都道府県は、鳥取県、徳島県、秋田県、石川県となっている。

中・長期的な人材育成が無い市町村（に所属する者）が比較的多い（65%以上）都道府県は、鳥取県、奈良県、長崎県、福島県となっている。

研修参加予算が確保されていない市町村（に所属する者）が比較的多い（4割以上）都道府県は、鳥取県、秋田県となっている。

【クロス集計結果 4(2)②】

2. 新任研修・プリセプターによる指導

昨年度（現在の所属組織における受講経験）と異なり、今年度は保健師になってからこれまでの間での、過去の受講経験を尋ねることとした。

(1) 新任研修

① 新任研修の受講状況

これまでに新任研修を受けたことのある者は約8割（79.1%（17,551人））となっており、約2割（20.9%（4,628人））は新任研修を受けたことがないとしている。

【単純集計結果 Q29】

② 年齢との関係

未受講者は50代後半以上では3割を超えるのに対し、20代前半では13.9%で、概ね年齢が若い方ほど（最近になるほど）受講率が高い。

以上から、近年、各所属組織における研修環境の改善が進んできているとも言えな

くはないが、一方で現在でも未だに20代の約1～2割弱に受講経験がないことについては早急な改善が待たれる。

【クロス集計結果 4(3)】

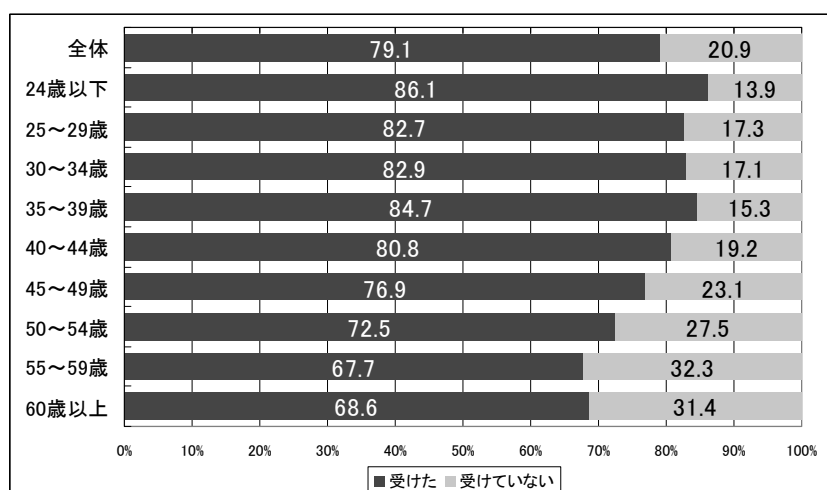


図 15 年齢別の新任研修の受講経験(n=22,179)

③経験年数との関係

未受講者は26年目以上では25%以上、16～25年目で20%前後、6～15年目で15%前後、5年目以下(22.9%)を除き、概ね経験年数が短い方ほど新任研修の受講率が高くなっている。

なお、経験年数5年目以下の未受講率が6年目以上よりも高いのは、どの年代にも経験年数の短い者が一定程度含まれていることも影響している(保健師以外の職種等で一定のキャリア・年齢を経た者が保健師になった場合に、保健師としての新任研修を受けないことがある)と考えられる。

【クロス集計結果 4(3)】

④所属組織との関係(参考)

今回の調査では所属組織における受講経験を尋ねていないことから、あくまで受講経験者が現在各組織にどの程度所属しているのかを参考程度に見ることとなる(以下同様)。

省庁(64.3%)を除く行政分野の各組織では受講経験者が8割前後を占めているが、行政分野以外の組織では介護老人保健施設・介護老人福祉施設(93.3%)を除き受講経験者が7割以下に留まっており、福祉分野である地域包括支援センター(委託)(67.5%)、社会福祉施設(67.6%)、および教育・研究機関(66.9%)では6割台、医療保険者(59.5%)、企業・事業所(53.2%)、健(検)診センター・労働衛生機関(54.2%)では5割台、病院・診療所(47.5%)や訪問看護ステーション(49.1%)では4割台となっている。

【クロス集計結果 4(5)】

(2) 新任期におけるプリセプター（指導保健師）による指導

① プリセプターによる指導の有無

プリセプターによる指導を受けた者は4割強（43.5%（9,648人））となっており、6割近く（56.5%（12,531人））の者は受けていないとしている。

新任研修の受講経験者が約8割であることから比べると、新任研修の機会と比べプリセプターによる指導の機会は少なかったようである。

【単純集計結果 Q30】

② 年齢・経験年数との関係

プリセプターによる指導を受けた者は30代以上の5割未満、特に50代では3割強程度であるのに対し、20代前半では7割を超えており、新任研修と同様、概ね年齢が若い（あるいは経験年数が短い）方がプリセプターによる指導を受ける機会が比較的高いようであるが、それでも、新任研修に比べると全般的に受講経験者の割合が低い。

【クロス集計結果 4(3)】

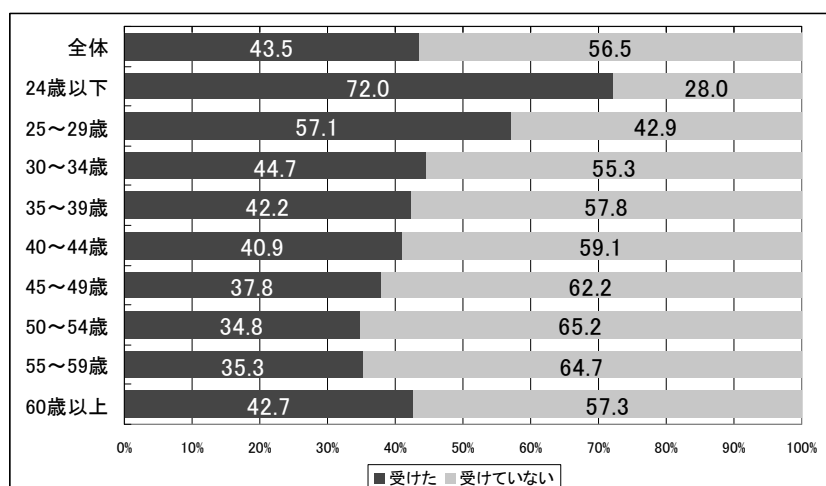


図 16 年齢別のプリセプターによる指導の有無(n=22,179)

③ 所属組織との関係（参考）

保健所設置市・特別区（に所属する者）に受講経験者が特に多く（66.4%）、省庁、都道府県、都道府県型の保健所（に所属する者）でも比較的多い（4割超）が、同じ行政分野でも市町村（に所属する者）はやや少ない（36.6%）。

また、介護老人保健施設・介護老人福祉施設（46.7%）や社会福祉施設（43.2%）でも受講経験者の割合が比較的高いが、これら以外の産業・医療分野の各組織では2～3割となっている。

【クロス集計結果 4(5)】

3. 中堅研修

(1) 回答者全体における状況

① 受講状況

受講経験者（48%（10,639人））と未受講者（52%（11,540人））が約半数ずつとなっている。

【単純集計結果 Q31】

② 未受講の理由

中堅研修未受講者のうち、「研修を受けるべき立場ではない」者（49.8%）を除いた、受けるべき立場にもかかわらず受けていない者（5,788人）の未受講理由は、6割弱（55.3%）が「研修自体がない」とこれまで機会に恵まれなかったようだが、機会があっても「業務が多忙で参加できない」（21%）、「研修参加者に指名されなかった」（16.7%）者もそれぞれ2割前後いる。

【単純集計結果 Q31】

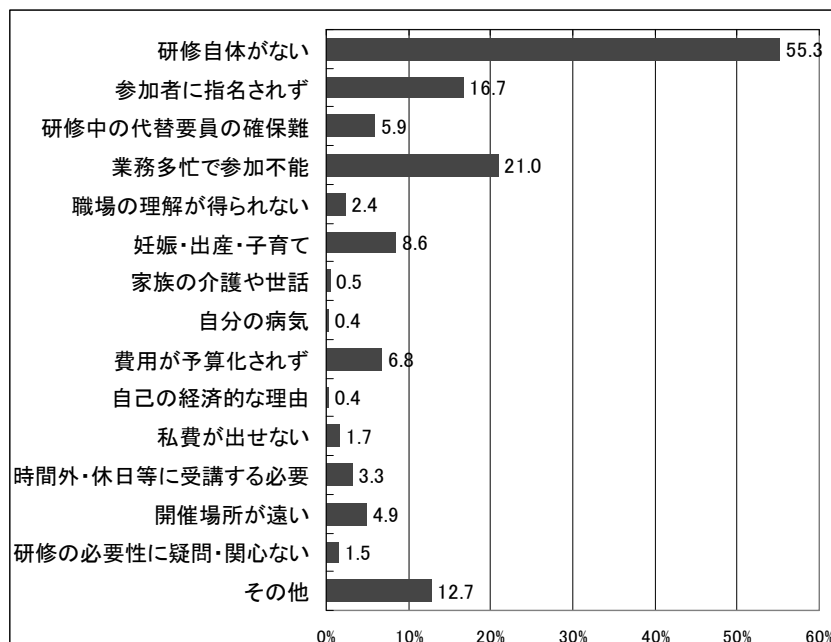


図 17 中堅研修の未受講理由（「受けるべき立場ではない」を除く）（n=5,788）

(2) 年齢・経験年数との関係

① 受講状況

これまでの保健師としてのキャリアを通しての受講経験を問うていること、研修の趣旨からしてある程度の経験者が受講対象となるべきことから、概ね経験年数（年齢）が長く（高く）なるにつれて受講率（受講経験者の割合）は増加している。

また、中堅研修の受講経験者の大半は、概ね経験20年目（年齢では44歳）までに受講を済ませているようである。

一方、経験年数21年目（45歳）以上のキャリアを積んでいる保健師でも、3割前後が未受講となっている。

【クロス集計結果 4(3)】

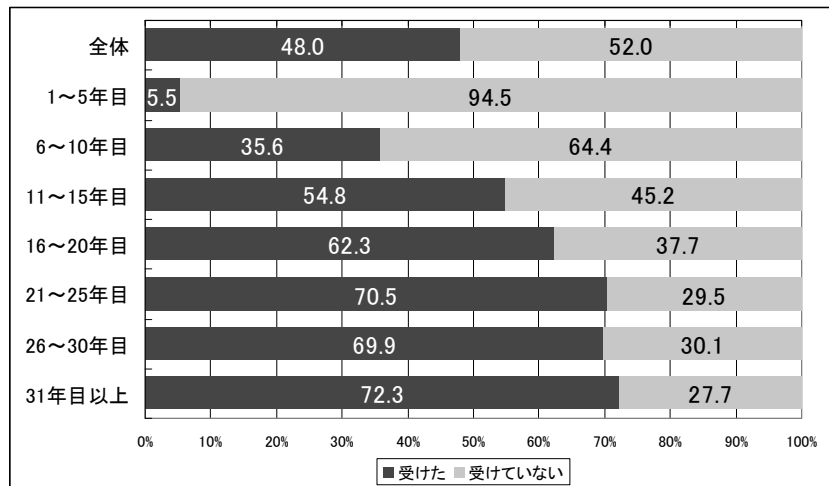


図 18 通算経験年数別での中堅研修の受講経験(n=22,179)

②未受講の理由

これまでの保健師としてのキャリアを通しての受講経験を問うていること、研修の趣旨からしてある程度の経験者が受講対象となるべきことから、年齢・経験年数が上がるにつれて研修を受けるべき立場ではない者の割合が減少し、研修自体がない者の割合が相対的に増加（60歳以上の層を除く）している。

年齢に起因する理由の差異はあまり見られないが（上述の「研修自体がない」を除く）、30代は妊娠・出産・子育ての割合が比較的高い。また、業務多忙を理由とする者は30代が最も多く、それより年齢が上がる/下がるとその割合は減っていく。

同様に、経験年数に起因する理由の差異はあまり見られないが、6～15年目を中心に妊娠・出産・子育てを理由とする者が多い（経験年数に起因するものではないが）。業務多忙を理由とする者が多いのは6～25年目まで幅広く、特定の経験年数の層に偏ってはいない。

【クロス集計結果 4(4)①】

(3) 所属組織との関係（参考）

①受講経験者の所属状況

中堅研修の受講率は年齢・経験年数に少なからず影響を受けることから、全体的に受講経験者の割合が高い行政分野の中でも受講経験者の多い組織と少ない組織に分かれる。年齢層がやや高めに偏っている都道府県（64.8%）や都道府県型の保健所（62.7%）、保健所設置市・特別区（54.3%）では受講経験者が多く、比較的若手もいる市町村ではやや少ない（45%）。

行政分野以外でも同様に、年齢構成がやや高めに偏っている介護老人保健施設・介護老人福祉施設（66.7%）、社会福祉施設（48.6%）、教育・研究機関（43%）では比較的受講経験者が多く、他は少なめ（2～3割台）となっている。

【クロス集計結果 4(5)】

②未受講の理由

受けるべき立場にない者は、保健所設置市・特別区で全体に比べて多く、医療保険者や訪問看護ステーションでは比較的少ない。

省庁、医療保険者、企業・事業所、健（検）診センター・労働衛生機関、病院・診療所（に現在所属する、中堅研修を受けるべき者）は、（これまでの勤務先では）研修自体がないとする割合が比較的高い。

訪問看護ステーション（に現在所属する、中堅研修を受けるべき者）は、（これまでの勤務先では）研修参加時の代替要員が得られない、業務が多忙で参加できないとする割合が全体に比べて高い。

【クロス集計結果 4(6)①】

(4) 職位との関係

係長職以上部長職以下の約3割前後が中堅研修を受けておらず、所長職ではその割合が約5割にまでのぼっており、一定の職位にありながら中堅研修を受けていない者は少なくない。

【クロス集計結果 4(7)】

4. 管理者研修

(1) 回答者全体における状況

①受講状況

管理者の立場になる（なった）者を対象とする研修のため、そもそもの受講すべき者が限られることから、受講経験者についても少なく、全体の約1/6（16.3%（3,606人））となっており、回答者の大半（83.7%（18,573人））は受けていない。

なお、（課長職以上の）実際に管理職となっている者（4.7%）と受講経験者の率（16.3%）とを比べると、受講経験者の約1/3しか管理職となっていないようであり、人材育成と人事との不一致が見られる。

【単純集計結果 Q32】

②未受講の理由

管理者研修未受講者のうち、「研修を受けるべき立場ではない」者（88%）を除いた、受けるべき立場にもかかわらず受けていない者（2,227人）の未受講理由は、約4割（42.8%）が「研修自体がない」とこれまでに機会が無かったようだが、機会があっても「業務が多忙で参加できない」（22.5%）、「研修参加者に指名されなかった」（17.2%）者もそれぞれ2割前後いる。

【単純集計結果 Q32】

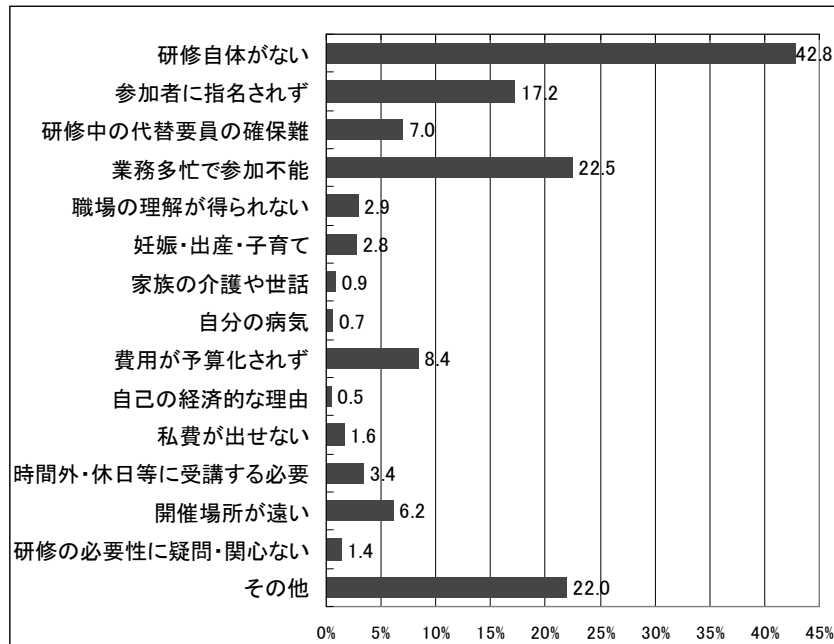


図 19 管理者研修の未受講理由（「受けるべき立場ではない」を除く）(n=2,227)

(2) 年齢・経験年数との関係

① 受講状況

受講経験の設問であることや、対象が管理者の立場になる(なった)者に限られることから概ね経験年数(年齢)が一定以上長い(高い)者から受講経験者の率が高くなっており、年齢では30代後半から増加し始め40代以降は急増(経験年数では11年目から増加し始め16年目以降は急増)、50代前半・26～30年目では約4割に達する。

【クロス集計結果 4(3)】

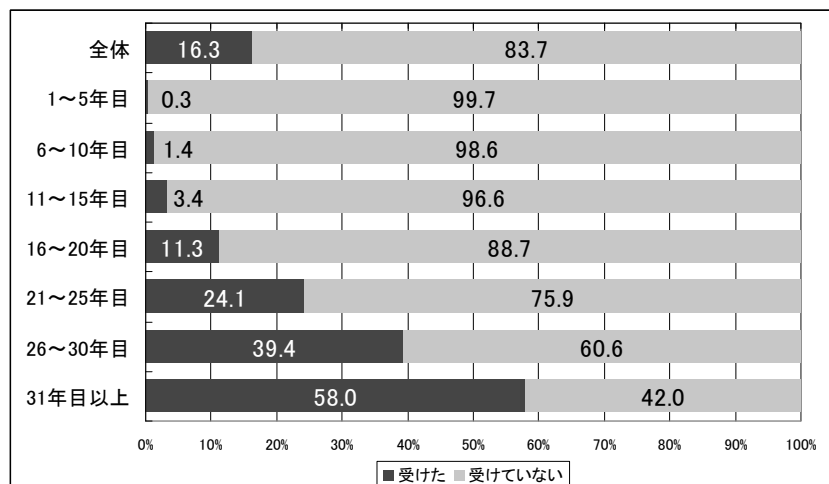


図 20 通算経験年数別での管理者研修の受講経験者の割合(n=22,179)

② 未受講の理由

研修を受取るべき立場ではない者の割合は、管理職(あるいは候補)となる年齢・経験年数にさしかかる45歳以上や経験21年目以上では、年齢・経験年数が上がるに

連れて減少している。

一方、受けるべき立場となる管理職の年齢・経験年数を中心に、指名されない、予算化されないを理由とする者が、年齢・経験年数が上がるに連れ増加している。

40代後半から50代前半、経験21～30年目をピークに、年齢・経験年数が上がる/下がるに連れ、業務多忙で参加できない者の割合は減少している。

【クロス集計結果 4(4)②】

(3) 所属組織との関係 (参考)

① 受講経験者の所属状況

各所属組織における職位別での職員構成（管理職の割合）を反映して、管理職が比較的多い訪問看護ステーション（36.4%）や介護老人保健施設・介護老人福祉施設（46.7%）では受講経験者の率が高く、同様に都道府県（24.8%）や都道府県型の保健所（23.2%）でも比較的高い。

これら以外の組織では受講経験者の率が低く、企業・事業所で9.8%、他は1割台に留まっている。

【クロス集計結果 4(5)】

② 未受講の理由

行政分野以外（特に医療・福祉分野）の各組織に現在所属する者は、受けるべき立場にない者の割合（約5～7割）が行政分野の各組織（約9割前後）に比べて少ない（病院・診療所、医療保険者、訪問看護ステーション等）。行政分野は組織の中で配属されている保健師も他の分野に比べて多いため、管理職対象となる者が少なくなるものと考えられる。

医療保険者、企業・事業所、病院・診療所（に現在所属する、管理職研修を受けるべき（だった）者）は、（これまでの勤務先では）研修自体がない（なかった）とする割合（約6～8割）が全体（42.8%）に比べて高い。

訪問看護ステーションや市町村（に現在所属する、管理職研修を受けるべき（だった）者）は、（これまでの勤務先では）業務が多忙で参加できない（できなかった）とする割合（約3～5割）が全体（22.5%）に比べて高い。

更に市町村（に現在所属する、管理職研修を受けるべき（だった）者）は、（これまでの勤務先では）費用が予算化されていなかったとする割合（12.3%）が他の組織に比べてかなり高い。

【クロス集計結果 4(6)②】

(4) 職位との関係

管理者研修の未受講者の割合は、対象外と考えられる主任職・係長職で多数を占めるのは当然であるが、対象になると考えられる課長補佐職で45.6%、課長職で26.7%、部長級で23.7%、所長級で32%となった。

管理者研修を受けるべき本来の対象である管理職（すなわち課長職以上の者：1,052

人) の約 4 人に 1 人 (26.9%、283 人) が管理者研修を受けておらず、実際かなりの数の管理職がその立場に相応の研修を受けていないという結果となった。

また、20 代で新任研修の未受講者が 1~2 割であったことと比較すると、経験の浅い者に対する研修の機会はそれなりにある一方、管理職等ある程度経験を積んだ者に対する指導力強化等に関する研修の機会は不足しているのではないかと推察される。

【クロス集計結果 4(7)】

5. 長期研修

(1) 回答者全体における状況

① 受講状況

中堅・管理者研修と異なり、受けるべき立場にない者が少ないにもかかわらず、受講経験者は約 5 人に 1 人 (18% (3,985 人)) にとどまっており、8 割以上 (82% (18,194 人)) が未受講となっている。

【単純集計結果 Q33】

② 未受講の理由

長期研修未受講者のうち、「研修を受けるべき立場ではない」者 (30%) を除いた、受けるべき立場にもかかわらず受けていない者 (12,733 人) の未受講理由は、約 5 割 (49%) が「研修自体がない」と機会が無いようだが、機会があっても「業務が多忙で参加できない」者が 35%、「研修参加者に指名されなかった」 (19%)、「費用が予算化されていなかった」 (18.2%)、「代替要員が得られない」 (16.2%) 者が各 2 割弱いる。

【単純集計結果 Q33】

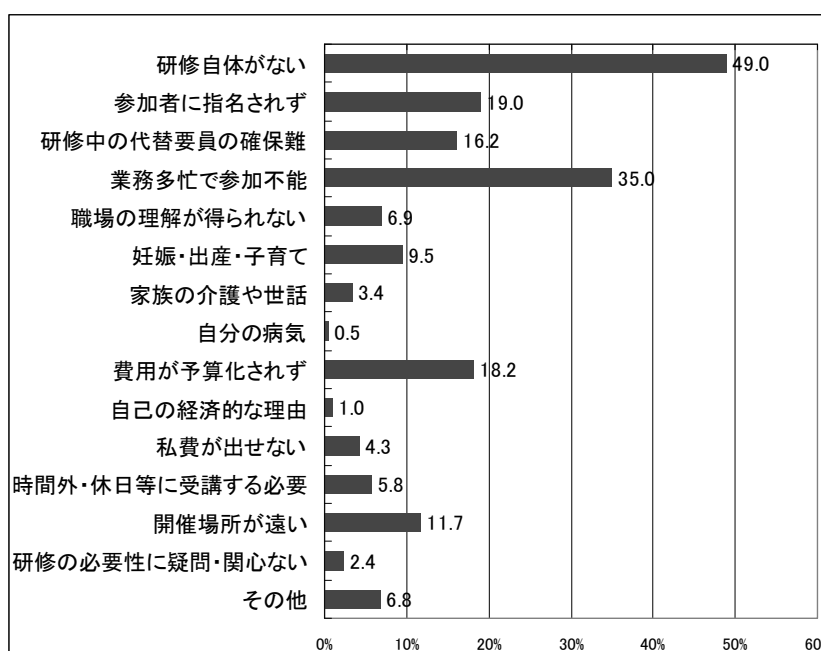


図 21 長期研修の未受講理由(「受けるべき立場ではない」を除く) (n=12,733)

(2) 年齢・経験年数との関係

①受講状況

概ね経験 25 年目までに受講経験者（3,985 人）の半数以上（2,037 人）が受講を済ませている。

これまでの受講経験を問うていることから、年齢や経験年数に比例して長期研修の受講経験者の割合は高くなっているものの、中堅研修に比べてその割合は低く（研修期間中の代替要員の確保等長期に職場を空ける制約があるためかと推測される）、ベテランであっても受講経験者はそれほど多くない（経験年数 31 年目以上の層でも受講経験者の割合は 44.1%と半数に満たない）。

【クロス集計結果 4(3)】

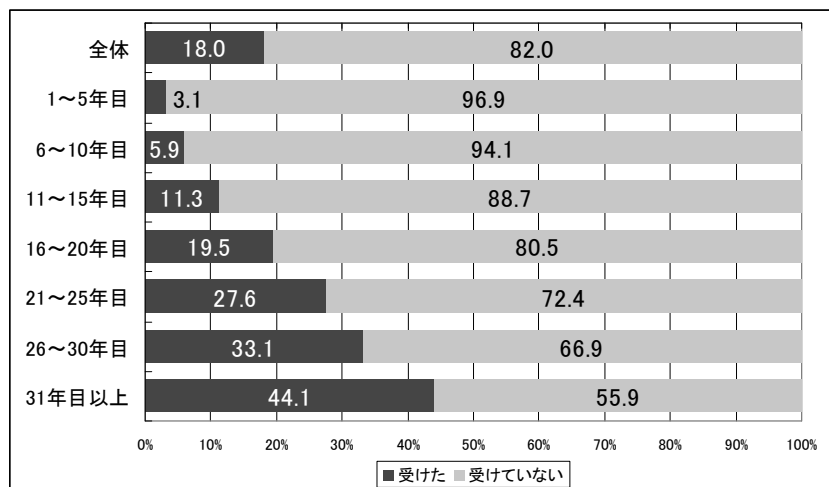


図 22 通算経験年数別での長期研修の受講経験者の割合(n=22,179)

②未受講の理由

これまでの保健師としてのキャリアを通しての受講経験を問うていることから、年齢・経験年数が上がるに連れ、研修を受けるべき立場ではないとする者や、研修自体が無い（無かった）とする者の割合が減少する代わりに、指名されない、代替要員がない、予算化されない等の理由を選択した者の割合が増加している。

なお、年齢的な特徴は限られており、30 代後半～40 代前半で妊娠・出産・子育ての割合が、40～50 代で家族の介護の割合が、それぞれ比較的高い程度である。

また、31 年目以降を除き、経験年数が増えるにつれて、業務が多忙で参加できない割合が高くなっている。

【クロス集計結果 4(4)③】

(3) 所属組織との関係（参考）

①受講経験者の所属状況

回答者全体での受講経験者の率が 18%であるのに対し一部の組織における受講経験者の率は高く、都道府県（47.5%）、都道府県型の保健所（44.8%）、介護老人保健

施設・介護老人福祉施設（40%）、教育・研究機関（40.3%）では受講経験者が4割以上を占めており、保健所設置市・特別区（24.3%）、訪問看護ステーション（27.3%）、社会福祉施設（24.3%）でも比較的高い。

一方で、市町村（6.4%）（人数が多く受講機会が少ないためか）をはじめとして、上記以外（主に産業分野や医療分野）の各組織では1割前後と低い。

【クロス集計結果 4(5)】

②未受講の理由

病院・診療所、保健所設置市・特別区、地域包括支援センター、健（検）診センター・労働衛生機関（に現在所属する、長期研修を受けるべき者）は、（これまでの勤務先では）研修自体がない（なかった）とする者の割合が全体に比べて高い。

研修参加者に指名されなかったとする者は、都道府県（都道府県型の保健所含む）や保健所設置市・特別区（に現在所属する、長期研修を受けるべき者）に比較的多い。

訪問看護ステーション（に現在所属する、長期研修を受けるべき者）は、（これまでの勤務先では）研修参加時の代替要員が得られない、業務が多忙で参加できないとする者の割合が全体に比べて高い。

市町村（に現在所属する、長期研修を受けるべき者）は、（これまでの勤務先では）費用が予算化されていなかったとする者の割合が比較的高い。

【クロス集計結果 4(6)③】

(4) 職位との関係

経験年数の長さが受講経験と密接に関連することから、経験年数の比較的長い職位の高い者は受講経験者が比較的多くなっており（特に管理職たる課長職・部長職では約半数が受講経験あり）、所長職（受講経験者は4割弱）を除き、職位が上がるに連れて未受講者の占める割合が減少している。

【クロス集計結果 4(7)】

6. 業務別研修（課題研修）・自主的な研修会・学会

(1) 業務別研修（課題研修）

①受講状況

過去1年間に業務別研修（課題研修）を受講したとする者の割合は約2/3弱（64.2%（14,246人））、受講していないとする者は1/3（35.8%（7,933人））となっている。

【単純集計結果 Q34】

②活動領域・所属組織との関係

回答者全体での受講者率が約2/3となっている（回答者の約85%が受講者率の比較的高い行政分野であることも影響しているが）中で、医療分野（38.0%）や教育分野（34.6%）の受講者率が低く、関連して病院・診療所（33.6%）、訪問看護ステー

ション（34.5%）、介護老人保健施設・介護老人福祉施設（46.7%）、社会福祉施設（40.5%）、教育・研究機関（36.4%）の受講者率が比較的低い。

【クロス集計結果 4(5)】

③職位との関係

過去1年間の実績としては、係員職・主任職・係長職での受講者率が高い（約7割弱）一方、課長補佐職以上では職位が高くなるに連れて受講者率が低下している。

業務別（課題）研修という内容・性格からも、管理職よりも現場担当者が主たる受講者たるべきと考えられることから、結果としてある程度職位に適した受講状況になっていると言える。

【クロス集計結果 4(7)】

(2) 自主的な研修会等

①参加状況

回答者の約9割（88.5%（19,626人））は、過去1年間に公的・私的を問わず自主的に何らかの研修会等へ参加しており、全く研修会等へ参加していない者の割合は約1割（11.5%（2,553人））に過ぎない。

これまでのキャリアの中での各種研修等の受講経験者の割合よりも高いことから、殆どの者は、受講機会が与えられずに未受講となっている者であっても、自主的に何らかの研修会等に参加しスキルアップを図っているようである。

【単純集計結果 Q35】

②年齢との関係

過去1年間の自主的な研修会等への参加状況は、総じてどの年代も参加率が高いが、30代前半を谷として年齢が上がる（あるいは下がる）につれて参加率が増加（60代以上は退職者の影響からやや減少）している。

これは、若手は経験不足を補うため、ベテランは自らの経験を若手に伝えるためにそれぞれ参加している、あるいは30代は業務で主力のため多忙で参加できない等が考えられる。

【クロス集計結果 4(3)】

③活動領域・所属組織との関係

どの領域・組織でも参加率が8割を越えているが、領域別では特に産業分野や教育分野で、組織別では都道府県、医療保険者、企業・事業所、訪問介護ステーション、社会福祉施設、教育・研究機関で参加率が9割を超えている。

【クロス集計結果 4(5)】

④職位との関係

所長職を除き、概ね職位が高くなるほど自主的な研修会等への参加率が（総じて9割前後の中）少しずつ高くなっていることから、管理職は比較的意識を持って人材育

成・ノウハウの共有に努めているものと考えられる。

【クロス集計結果 4(7)】

(3) 学会等

①参加状況

過去 1 年間に学会の総会や学術集会に参加した者は約 3 割 (31.0% (6,881 人))、参加しなかった者は約 7 割 (69% (15,298 人)) であった。

昨年度は「学会への参加」のみを尋ねており、今年度は「学会の総会や学術集会」としたためか、今年度は昨年度に比べ参加者の割合がやや増加している。

【単純集計結果 Q36】

②経験年数との関係

必ずしも経験豊富な保健師の参加率が高い訳ではなく、経験 11～15 年目を谷として経験年数が上がる (あるいは下がる) に連れて参加率が増加している。

参加率の数値に大きな違いはあるものの、中堅層での率の落ち込みという点では自主的な研修会等への参加状況と概ね同様の傾向となっていることから、組織の中堅層で業務や育児等に多忙なことも参加率が低い理由の一つとも推測される。

【クロス集計結果 4(3)】

③活動領域・所属組織との関係 (参考)

業務別 (課題) 研修や自主的な研修会等への参加率に比べると全体的に参加率が低いが、研究発表等の関係上、やはり教育分野 (80.5%) や教育・研究機関 (82.4%) に所属する者の参加率は突出して高く、産業分野 (46.8%) や医療分野 (42.2%) も比較的参加率が高い。

また、同じ行政分野の中でも、省庁や都道府県 (都道府県型の保健所含む) では参加率が 4 割を超えているが、保健所設置市・特別区 (27.6%) や市町村 (23.6%) では低く、組織によって差異が見られる。

なお、学会等への参加は、通常、組織として行うものではないこと、また設問の性格上からも、組織による参加率の差異は、あくまで学会等に参加する者 (学会活動に比較的積極的な者) が多数所属している組織か否かを参考結果として見る程度とすることが妥当と言える。

【クロス集計結果 4(5)】

④職位との関係

学会等への参加率は管理職 (所長職 64%、部長職 66%、課長職 56.8%) の方が非管理職 (課長補佐職 40.3%、係長職 34.3%、主任職 26.9%、係員職 28%) よりも高く、ほぼ職位が高くなるに連れて参加率が高くなっている。

【クロス集計結果 4(7)】

7. 統括保健師の各種学習経験

統括保健師は一定以上の経験・スキルを有している層であることから、中堅研修・管理者研修・長期研修・過去1年間の業務別（課題）研修の受講経験者の割合や、過去1年間の自主的な研修会等や学会等への参加率が、いずれも回答者全体に比べ高くなっている。

しかし、絶対評価で見ると、統括的役割を果たす上で参考となりうる中堅研修で約3割、管理者研修で約5割、未受講者がおり、統括的役割を果たすのに必要なノウハウやスキルを有しているかどうか不安な部分もあると言える。

【クロス集計結果 4(8)】

表 15 統括保健師の各種学習経験

上段：度数・下段：比率(%)	全体	中堅研修の受講経験		管理者研修の受講経験		長期研修の受講経験		過去1年間の、業務別研修(課題研修)の受講		過去1年間の、何らかの研修会等への参加		過去1年間の、学会の総会や学術集会への参加	
		受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	参加した	参加していない	参加した	参加していない
全体 (合計)	22179 100.0	10639 48.0	11540 52.0	3606 16.3	18573 83.7	3985 18.0	18194 82.0	14246 64.2	7933 35.8	19626 88.5	2553 11.5	6881 31.0	15298 69.0
統括的立場の保健師	4106 100.0	2832 69.0	1274 31.0	2066 50.3	2040 49.7	1272 31.0	2834 69.0	2674 65.1	1432 34.9	3872 94.3	234 5.7	1784 43.4	2322 56.6

8. 現在の業務に必要な能力・保健師として最も身につけたい能力

(1) 回答者全体における状況

①現在の業務に必要な能力

最大3つまで選択としているため多数の能力が選択されているが、その中で多数(4割以上)の回答者が選択した能力は、「企画立案能力」(54.4%)、「連携・調整・社会資源開発能力」(45.4%)、「個人・家族支援能力」(44.9%)となっている。

【単純集計結果 Q37】

②保健師として最も身につけたい能力

「企画立案能力」(19.9%)を多くの回答者が挙げているが、これに加えて、①の結果(現在の業務に必要な能力についての認識)とはやや異なり、「個人・家族支援能力」(19.7%)も重視する人が多い。

①の結果(現在の業務に必要な能力についての認識)との差異を比較すると、優先順位(多くの回答者が必要と認識する能力)は両方とも概ね似た傾向にあるが、「事業評価能力」「人材育成能力」の優先順位は保健師として最も身につけたい能力の方がやや高くなっている。

【単純集計結果 Q38】

(2) 所属組織との関係

保健師として最も身につけたい能力は所属組織によって異なっており、概ね各組織において実施されている業務に即した能力が、他よりも必要と考えられている割合が高くなっている。

具体的には、行政機関（に所属する者）は「企画立案能力」や「個人・家族支援能力」、地域包括支援センター（に所属する者）は「連携・調整・社会資源開発能力」、医療保険者（に所属する者）は「情報収集・調査研究能力」や「事業評価能力」、企業・事業所（に所属する者）は「集団支援能力」、訪問看護ステーション（に所属する者）は「人材育成能力」、教育・研究機関（に所属する者）は「情報収集・調査研究能力」や「人材育成能力」を重視する者が比較的多くなっている。

【クロス集計結果 4(9)①】

(3) 職位との関係

所長職を除き、職位が高くなるほど「事業評価能力」と「人材育成能力」の割合が増加し、現場での業務に必要な能力の割合が減少している。

また、「企画立案能力」は、課長職・課長補佐職・係長職・主任職での選択率が高く（現在の業務に必要な能力としては6割以上、最も身につけたい能力としても約2~3割）、現場でのリーダークラスで必要と考えられているようである。

最も身につけたい能力は、係員職が「個人・家庭支援能力」、主任職から課長補佐職までが「企画立案能力」、課長職以上が「人材育成能力」と大きく分かれており、それぞれ職位や所属組織での立場に応じた能力を選択している傾向が見られた。

【クロス集計結果 4(9)②】

(4) 統括保健師が必要と考える能力

①現在の業務に必要な能力

「企画立案能力」(54.4%)が最も選択率が高く、次いで「連携・調整・社会資源開発能力」(45.8%)、「人材育成能力」(45.6%)、「事業評価能力」(39.9%)の順で多く選択されている。

それ以外では、「健康危機管理能力」(20%)のみ回答者全体よりも選択率がやや高い他は、統括的立場にあるためか、現業的な業務に関連する能力の選択率が比較的低くなっている。

【クロス集計結果 4(9)④】

表 16 統括保健師が現在の業務に必要なと認識している能力

上段：度数・下段：比率(%)	全体	現在の業務に必要なと考える能力									
		企画立案能力	情報収集・調査研究能力	保健事業運営能力	個人・家族支援能力	集団支援能力	健康危機管理能力	連携・調整・社会資源開発能力	事業評価能力	人材育成能力	その他
全体（合計）	22179 100.0	12067 54.4	7947 35.8	6624 29.9	9952 44.9	3821 17.2	3081 13.9	10070 45.4	5983 27.0	3886 17.5	574 2.6
統括的立場の保健師	4106 100.0	2659 64.8	1093 26.6	1020 24.8	730 17.8	286 7.0	823 20.0	1880 45.8	1637 39.9	1872 45.6	80 1.9

②保健師として最も身につけたい能力

多く選択されている能力は現在の業務に必要な能力と概ね同様であるが、「人材育成能力」(22.7%)「企画立案能力」(21.6%)に次いで「事業評価能力」(17%)「連携・調整・社会資源開発能力」(11.7%)の順となっており、連携よりは事業評価に関する能力の方が若干必要と認識している者が多いようである。

【クロス集計結果 4(9)④】

表 17 統括保健師が保健師として最も身につけたいと認識している能力

上段：度数・下段：比率(%)	現在、保健師として最も身につけたい能力										
	全体	企画立案能力	情報収集・調査研究能力	保健事業運営能力	個人・家族支援能力	集団支援能力	健康危機管理能力	連携・調整・社会資源開発能力	事業評価能力	人材育成能力	その他
全体（合計）	22179 100.0	4421 19.9	1715 7.7	1641 7.4	4359 19.7	929 4.2	1057 4.8	3354 15.1	2507 11.3	1780 8.0	416 1.9
統括的立場の保健師	4106 100.0	888 21.6	234 5.7	251 6.1	180 4.4	75 1.8	273 6.6	482 11.7	696 17.0	933 22.7	94 2.3

第5章 就労条件

1. 自宅への持ち帰り仕事

昨年度の調査では超過勤務の有無・頻度のみを尋ねたが、業務の多忙さが日常業務や研修受講等様々なところで課題とされたことから、今年度の調査では実際どの程度業務が多忙なのかを把握するため、超過勤務時間数を尋ねると共に、超過勤務自体を少なくする代わりに自宅への持ち帰り仕事がある場合も想定*し（残業の実態を厳密に測るため）、本問を新たに設けた。

(1) 回答者全体における状況

勤務時間外での自宅への持ち帰り仕事の有無は、「常にあり」が6.2%（1,384人）、「週に半分程度あり」が6.6%（1,465人）、「月に数回あり」が19.5%（4,328人）、「特定の時期に集中してあり」が18.1%（4,025人）、「ほとんどなし」が34.5%（7,656人）、「全くなし」が12.9%（2,851人）となっている。

以上から、全体の半数以上に一定の持ち帰り残業が発生している。

【単純集計結果 Q39】

(2) 経験年数や所属組織による差異

① 経験年数

持ち帰り仕事が「常にあり」「週に半分程度あり」の割合は、1～5年目では8%なのに対し31年目以上では18%となる等、経験年数が上がるに連れてその割合が僅かずつ増加している。特に21年目以降でその頻度が上がっている。

また、自宅への持ち帰り仕事のある者は、経験年数の長短であまり差がない（所属組織・配属部署の中でベテランが特に持ち帰っている訳でもない）が、「常にある」者だけは僅かに経験16年目以降のベテランの方に偏っている。

【クロス集計結果 5(1)】

② 所属組織

教育・研究機関、訪問看護ステーションでは自宅への持ち帰り仕事があるとする者の割合が高く（「常にあり」「週に半分程度あり」の合計がそれぞれ54.3%、30.9%）、省庁、都道府県、都道府県型の保健所でもやや高い傾向にある。

一方で企業・事業所では、「ほとんどなし」「全くなし」の割合が他と比べて顕著であり（各42.5%、24.6%）自宅への持ち帰り仕事があるとする者の割合が比較的少ない。

【クロス集計結果 5(2)】

* もとより持ち帰り仕事というのは本来あるべき姿ではないことは言うまでもなく、また持ち帰ることのできる仕事も限定的であるが、本調査では保健師の実態を明らかにするために、敢えて設問に加えたものである。

2. 超過勤務とそれに対する手当

昨年度の調査では超過勤務の有無・頻度のみを尋ねたが、今年度の調査では実際どの程度業務が多忙なのかを把握するため、超過勤務時間数も尋ねることとした。

(1) 回答者全体における状況

① 超過勤務時間

時間の多少に関わらず少しでも超過勤務をしているとする者は全体の 85.6% (18,580 人)、超過勤務が全く無い (0 時間) の者は 14.4% (3,129 人) であった。

超過勤務のある者の月平均の超過勤務時間は 14.6 時間で、大半 (約 7 割) が 20 時間以下 (月 20 日勤務として 1 日 1 時間以下) となっていることから、超過勤務が長時間に及んでいる者は比較的少数 (21 時間以上 60 時間以下 15.7%、61 時間以上 0.9%) のようである。

【単純集計結果 Q40】

② 超過勤務に対する手当の支給状況

超過勤務が全く無い者を除いた超過勤務者 (18,580 人) のうち、超過勤務に対する手当が「全額支給」されている者は 41.3% (7,679 人)、「一部支給」が 38.8% (7,217 人)、「支給なし」が 19.8% (3,684 人) となっており、約 2 割の者には超過勤務手当が全く支給されていない。

【単純集計結果 Q40】

(2) 経験年数による差異

超過勤務が無いとする者は経験年数が上がるにつれて減少し、経験 16 年目以降で超過勤務時間が増えている (月平均 21 時間以上の残業を行う者の割合が増加)。

【クロス集計結果 5(1)】

(3) 活動領域・所属組織による差異

① 超過勤務時間

月平均の超過勤務時間は教育分野 (29.7 時間) が特に多く、福祉分野は時間数ではそれほどでもない (16.0 時間) もの、超過勤務のある者の割合が高い (87.4%)。

また、月平均の超過勤務時間を組織別に見ると、省庁 (33.6 時間)、教育・研究機関 (30.2 時間)、介護老人保健施設・介護老人福祉施設 (27.2 時間)、訪問看護ステーション (18.8 時間) 等で特に多い。

一方、産業分野やそれに関連する組織では、超過勤務のある者の割合や月平均の超過勤務時間のいずれも顕著に低い (産業分野 28.8% / 11.3 時間、医療保険者 40.1% / 10.7 時間、企業・事業所 27.6% / 10.6 時間)。

【クロス集計結果 5(2)】

②超過勤務に対する手当の支給状況

介護老人保健施設・介護老人福祉施設の8割、教育・研究機関の約7割で超過勤務手当が支給されておらず、地域包括支援センター（委託）、医療保険者、訪問看護ステーション、社会福祉施設の3割以上でも超過勤務手当を支給されていない。

一方、産業分野では超過勤務手当が全額支給されている者の割合が高く、特に企業・事務所では7割以上が全額支給されている（医療保険者でも6割弱）。

また、全額支給の割合が40.6%の行政分野でも、保健所設置市・特別区では超過勤務手当が全額支給されている者の割合が50.7%と高かった。

【クロス集計結果 5(2)】

3. オンコール対応

(1) 回答者全体におけるオンコール対応の有無

過去1年間にオンコール対応があった者は、およそ4人に1人（23.3%（5,164人））となっている。

昨年度は新型インフルエンザへの対応があった影響か、今年度はオンコール対応があった者の割合はやや減少している。

【単純集計結果 Q41】

(2) オンコール対応が必要な活動領域・所属組織

過去1年間でのオンコール対応を「あり」とした者が多数所属する活動領域や所属組織は、活動領域では行政分野（24.9%）と福祉分野（35.9%）、所属組織では訪問看護ステーション（81.8%）、介護老人保健施設・介護老人福祉施設（66.7%）、都道府県型の保健所（58.0%）が特に多い。

また、オンコール対応を「あり」とした者が多数所属する行政分野の中でも、市町村は他の組織に比べてオンコール対応のあった者は少ない（16.1%）。

【クロス集計結果 5(2)】

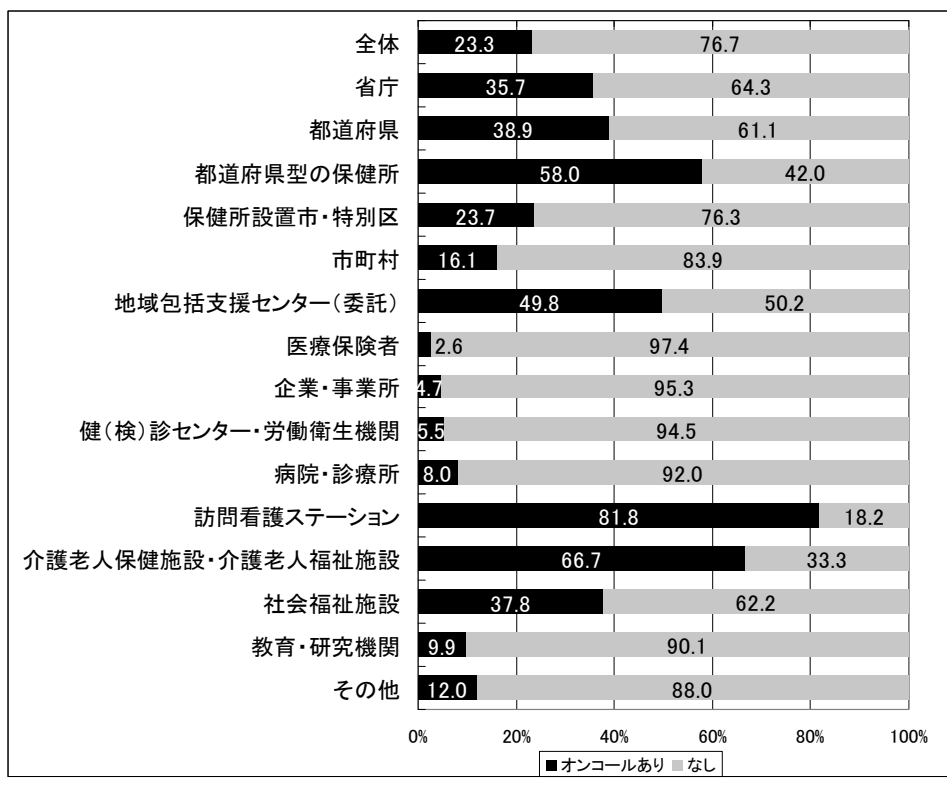


図 23 所属組織別での過去 1 年間のオンコールの有無の割合(n=22,179)

第6章 現状認識

1. 回答者全体としての課題・問題認識

昨年度の調査では活動領域別に分けずに尋ねたため、選択肢が行政分野寄りとなり行政分野以外の分野における課題認識の把握が必要となったことから、今年度の調査では3つの分野に設問及び選択肢自体を分けて把握した。

(1) 行政分野

最も多くの回答者が選択したのが「日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない」(71.1%)、次に多かったのが「対応するケースや業務が複雑・困難になっている」(67.4%)、以降「業務量が多く、保健師のマンパワーが不足している」(49.5%)、「事務量が多く、本来の保健師業務ができない」(47.9%)、「保健師としての実践的な能力不足を感じる」(47.2%)となっている。

事務や業務が多い、あるいは複雑なこと等により十分な活動ができていないという認識が多い他、能力・マンパワーの不足も多くの回答者が認識しているようである。

【単純集計結果 Q42】

(2) 産業分野

行政分野と同様「日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない」(56.7%)が最も多く、その次以降は行政分野とやや順位が異なるものの、同様に「保健師としての実践的な能力不足を感じる」(45.7%)、「対応するケースや業務が複雑・困難になっている」(44.4%)の選択率が比較的高かった。

その一方で、行政分野とやや異なる点として、「保健師の基礎教育を充実させていく必要がある」(38.1%)、「保健師としての人事評価システムが整備されていない」(35.9%)の優先順位がやや高く、教育による能力向上と、専門性に適した評価が求められている。

【単純集計結果 Q43】

(3) その他の分野

行政・産業分野と同様に「日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない」(50.2%)が最も多かったものの、その次以降は行政とやや異なり「保健師としての実践的な能力不足を感じる」(44.5%)や「保健師の基礎教育を充実させていく必要がある」(40.3%)が多く選択されている。

業務内容・レベル・多寡等よりも、保健師自体の能力不足やその原因として基礎教育の不十分さが多くの者の認識となっている。

なお、その他の分野は様々な分野が混在しているため、その中でも共通項としては以上のように整理されるが、各分野固有の明確な傾向が見えにくいことから、「医療・福祉」分野と「教育・その他」分野の2グループに分けて結果を見てみると、次のようになった。

①医療・福祉分野

行政分野と同様「日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない」(53.5%)が最も多かったものの、その次以降は行政とやや異なり「保健師としての実践的な能力不足を感じる」(47.2%)や「対応するケースや業務が複雑・困難になっている」(42.2%)が多く選択されている。

業務の内容・レベル・多寡等に起因して、保健師自身の能力不足を認識する者が多いようである。

②教育・その他分野

約半数が教育分野所属であることが影響しているのか、「保健師の基礎教育を充実させていく必要がある」(45.3%)が最も多くの者が選択している。

その次以降は産業分野や医療・福祉分野と同様の傾向となっており、「日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない」(43.1%)や「保健師としての実践的な能力不足を感じる」(38.8%)が多く選択されている。

【単純集計結果 Q44】

2. 職位による現状認識の差異

職位の高低による問題意識の違いが顕著に出たものはあまりなかったが、職位に応じた立場・業務分担から来る問題意識の差異は、いくつか見られた。

17～19個の選択肢からの制限無しの複数選択としたが、多数の選択肢を選んでいたのは主に主任職から課長職あたりで、部長職以上はそれらの職位よりかはやや少なく、現場や中間管理職の方が幅広く・強い問題意識を持っていると考えられる。

(1) 人事評価面の課題

所長職を除き、職位が高くなるに連れ「保健師としての人事評価システムが未整備」と認識している者の割合が高くなっている(係員職で22.3%、部長職で39.2%)ことから、こうした問題意識を持つ高い職位の者による評価システムの設計・整備が望まれる。

また、管理職ではない係長職以下の者が「上司が保健師でないことにより理解が得られない」と感じている者が比較的多い(12%前後)ことから、保健師の管理職への登用が期待される。

(2) 人材育成面の課題

「統括保健師の計画的育成が必要」と認識している者は、主として統括的役割を担っている課長職・課長補佐職・係長職に多く(各4割以上)、「日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない」と認識している者は、現場のリーダークラスである課長補

佐職・係長職・主任職に多い（各7割以上）。

また、係員職では「保健師としての実践的な能力不足を感じる」者が約6割（59.3%）にも達しており、配属間もないことからの不安が窺えることから、プリセプター制度の定着と適切な運用等、フォロー体制が求められる。

その他、「保健師の基礎教育を充実させていく必要がある」という問題認識は、行政・その他分野では課長職以上で多いが、産業分野ではむしろ中堅以下で多く、分野によって認識している者の職位が異なっている。

【クロス集計結果 6(2)】

3. 統括的役割の有無による現状認識の差異

統括保健師は、そうでない者よりも多くの項目で選択率が高く、保健師の置かれた状況に対して高い問題意識を持っている。

中でも「統括保健師が計画的に育成されていない」、「休業者の代替確保が困難」、「人事評価システムの未整備」、「保健師基礎教育の充実の必要」等で特に選択率が高い傾向にあり、自らの立場・役割に関連した課題が選択されているようである。

【クロス集計結果 6(3)】

表 18 統括保健師の現状認識

上段：度数 下段：比率(%)	全体	保健師活動を通じ認識する課題や問題(共通項目合計)																					
		行政・産業・その他共通										産業・その他											
		業務量が多すぎ、本来の保健師業務が十分にできない	日々の業務の見直しや、事務的な業務に追われ、専門的な業務に十分な時間を確保できない	対応・困難に悩んでいる業務が複数ある	所属組織や活動領域を超えた連携が難しい	自分と相談する機会がない	保健師としての実践的な能力不足を感じる	資格取得の機会が少ない	業務量の増加による業務の質の低下	業務量の増加による業務の質の低下	業務量の増加による業務の質の低下	業務量の増加による業務の質の低下	業務量の増加による業務の質の低下	業務量の増加による業務の質の低下	業務量の増加による業務の質の低下	業務量の増加による業務の質の低下	業務量の増加による業務の質の低下	業務量の増加による業務の質の低下	業務量の増加による業務の質の低下	業務量の増加による業務の質の低下	業務量の増加による業務の質の低下		
全体(合計)	22179 100.0	10164 45.8	15140 68.3	13992 63.1	5342 24.1	3689 16.6	10385 46.8	6289 28.4	7417 33.4	10319 46.5	3920 17.7	8166 36.8	5798 26.1	2479 11.2	8590 38.7	257 1.2	577 2.6	888 4.0	5072 22.9	6619 29.8	265 1.2	188 0.8	502 2.3
統括保健師(合計)	4106 100.0	1929 47.0	2915 71.0	2800 68.2	946 23.0	571 13.9	1313 32.0	1328 32.3	1872 45.6	2119 51.6	762 18.6	1866 45.4	1485 36.2	483 11.8	1917 46.7	37 0.9	115 2.8	178 4.3	1208 29.4	1386 33.8	63 1.5	35 0.9	86 2.1
行政	3399 100.0	1661 48.9	2485 73.1	2492 73.3	805 23.7	435 12.8	1107 32.6	1183 34.8	1646 48.4	1856 54.6	661 19.4	1704 50.1	1214 35.7	339 10.0	1606 47.2	15 0.4			1208 35.5	1386 40.8			
産業	257 100.0	95 37.0	161 62.6	119 46.3	42 16.3	44 17.1	72 28.0	47 18.3	95 37.0	108 42.0	44 17.1	66 25.7	116 45.1	77 30.0	106 41.2	6 2.3	31 12.1	60 23.3		63 24.5	35 13.6		
その他	450 100.0	173 38.4	269 59.8	189 42.0	99 22.0	92 20.4	134 29.8	98 21.8	131 29.1	155 34.4	57 12.7	96 21.3	155 34.4	67 14.9	205 45.6	16 3.6	84 18.7	118 26.2					86 19.1

Ⅲ. 結果のまとめ及び考察

Ⅲ. 結果のまとめ及び考察

1. 回答状況

本年度は調査対象を「(現在)保健師として活動をしている全国の保健師」のみとし、保健師の活動基盤がより明確となるようにした。全回答件数は22,179件であり、平成20年度保健・衛生業務報告を用いた推計によると回答率は約51%となった。所属組織や都道府県により回答率には差があるが、昨年に引き続き多様な領域や所属の保健師が参加した。また、今年度は市町村に所属する保健師の半数以上(57.6%)が調査に参加したと推計される。

保健師として活動をしている全国の半数以上の者が参加し、多様な領域や立場、全都道府県の保健師から回答が得られた本調査の結果は、現在の保健師の実態を概ね反映しており、信頼できる有用な結果であると考ええる。

2. 結果のポイント及び考察

1) 回答者全体の状況

①回答者の属性

- 回答者全体の属性は、昨年度とほぼ同様の結果を示していた。回答集団に大きな変化はなく、昨年度及び今年度の結果における一定の妥当性が得られたと考える。
- 回答者の平均年齢は40.7歳であり、平均保健師経験年数は約16年であった。年齢と経験年数は、ほぼ相関している。しかし、昨年度の結果と同様に、どの年代にも経験の浅い保健師が若干名存在するという結果であった。
- 年齢構成で最も多かったのは40代(6,690人、30.2%)であり、20代の回答割合は3,909人(17.6%)と最も少なかった。回答者全体の約8割は30代以上であり、20代保健師の占める割合は低い。近年の就職の状況を少なからず反映していると考ええる。
- 活動領域別では医療分野の平均年齢が36.6歳と他領域よりも特徴的に若く、医療分野では20代の回答者の構成割合が3割を超えている。
- 全体の84.8%(18,799人)が行政分野の保健師であり、産業分野5.0%(1,101人)、医療分野3.8%(837人)、福祉分野3.2%(716人)、教育分野1.5%(338人)、その他1.7%(388人)であった。所属組織別にみると、市町村に所属している者が圧倒的に多く、11,219人(回答者全体の約50%、行政分野の約6割)を占める。
- 保健師国家試験受験資格の取得機関は、年齢により大きな差がある。保健師全体では、64.6%(14,336人)が専門学校(保健師養成機関)、次いで25.2%(5,585人)が四年制大学、10.2%(2,258人)が短期大学専攻科となっている。年齢が低くなるに従い四年制大学で保健師資格を取得した者の割合が増加するが、40~50代ではその割合が1割未満であるのに対し、20代前半では83.1%となっている。昨年は、最終学歴を尋ねる質問において20代前半の四年制大学卒業者は80.0%であっ

た。問い方が違うため正確には比較はできないものの、昨年度よりも「四年制大学」の割合が増加している。近年の看護系大学の増加に伴い、現在は保健師の9割以上が四年制大学で養成されており、大学での教育内容や教育体制の充実が、保健師に大きく影響すると考えられる。

②保健師の配置

【分散配置】

- 近年、対人サービスが多様化したことや新たな制度の実施による業務の多様化に伴い、保健師の分散配置が進行しているという懸念があった。分散配置されている保健師の調査参加率が低いことが考えられるが、今回の結果では保健師の8人に1人（保健師全体の12.7%、2,827人）が「配属部署または組織において保健師1人のみ」であった。
- 29歳以下の経験が浅い保健師の中でも、その内6.2%（241人）が「（配属部署または組織において）保健師1人配置である」と回答しており、OJTが十分に機能しているかが懸念される。所属組織別にみると、福祉分野や産業分野の組織では（配属部署または組織において）保健師1人のみの割合が高いものの、市町村や保健所設置市等ではその割合は1割未満と多くはなかった。
- 「部署やセクションを超えての保健師連絡会」と配置の関連を見ると、「所属組織には複数の保健師がおり、自分の配属部署にも複数の保健師がいる」という組織においても「連絡会はない」者が約3割（5,765人）おり、「所属組織には複数の保健師がいるが、自分の配属部署には保健師は自分のみ」という者の3割強（648人）においても「連絡会はない」としている。
- 「（配属部署または組織において）保健師1人配置」ではない場合においても、分散配置が行われている自治体は多い。分散配置については、担当業務の専門性は高まるが、地域全体の健康課題を捉える事が困難であるという点などが指摘されている。健康課題の共有や情報交換・伝達において、組織内での連絡会は不可欠であると考えられる。

【職位】

- 今年度は、課長補佐級の職位を追加し調査を実施した。課長級以上の職位（管理職）にある者は全体の4.8%（1,052人）であり、平均年齢は50代半ばであった。その内訳は、課長級855人（3.9%）、部長級97人（0.4%）、所長級100人（0.5%）となっている。所長級100人のうち、21人は訪問看護ステーションの所長であった。
- 各職位における最年少は、課長級33歳、部長級39歳、所長級36歳となっている。管理職の割合は、所属組織によってもバラつきがあり、（一概には言えないが）組織において経験や責任に見合った職位が与えられているかが懸念される。
- 職位に関係なく回答者全体の約8割が、事業に（保健師としての）自分の意見を反映できると回答した。昨年は事業への決裁権限を尋ね、その権限のあるものは2割弱にとどまったが、事業に関しては専門職として意見が概ね反映できると推測さ

れる。しかし、人事全般もしくは保健師の人事に意見を反映できる者（人事権を有する者）の割合は、所長級 67 人（所長級の 67%）、部長級 79 人（部長級の 81%）、課長級 576 人（課長級の 67%）であり、管理職であるにも関わらず、人事に意見を反映できる者の割合は限られている。

- 組織の中で保健師の意見を事業や人事配置に反映するには、ポスト（役職）を獲得する必要がある。日本の女性管理職の割合¹は、課長級 4.6%、部長級 2.8%、役員級は 1.2%と、組織の 8.6%と言われている。この割合と比較しても保健師の管理職の割合は少ない。単純に比較はできないものの、保健師の学歴なども大きく変化してきており、今後の推移を注視していく必要がある。

③保健師の業務

【業務内容】

行政分野

- 行政分野では、およそ 4 人に 1 人が「母子保健」「地区担当」「健康づくり」「生活習慣病予防」に従事しており、昨年度と同様の結果であった。行政分野では、行政分野の保健師となった当初は母子保健や地区担当に携わり、その後他の業務についても従事・経験していく傾向がみられる。
- また、ベテラン保健師が介護関連業務へ集中配置されているというような保健師の偏在は、昨年度と同様に今年度も見なれなかった（概ねどの経験年数でも同程度の選択率であった）。

産業分野

- 産業分野では、主たる業務と準ずる業務を合わせると、約 8 割の者が「健康相談・保健指導」、約 6 割が「各種健康診断と事後管理」に従事している。
- 経験年数が長くなっても「健康相談・保健指導」や「各種健康診断と事後指導」「メンタルヘルス対策」「生活習慣病対策」の選択率が他の項目に比べて高くなっている。
- 所属組織別にみると、医療保険者では「生活習慣病対策」、企業・事業所では「メンタルヘルス」に従事する者が全体の傾向より高くなっている。両組織における最近の状況、健康課題を反映していると考ええる。

医療分野・福祉分野

- 医療・福祉の分野では、最も時間をかけている業務は「健診業務」「看護（師）業務」「ケアプランの作成」の順であった。

教育・その他の分野

- 教育・その他の分野では、「教育・研究」や「その他」、「企画調整（研修・調査含む）」の選択率が高かった。

¹ NHK クローズアップ現代、「ウーマノミクス（女性経済）」が日本を変える（2011 年 1 月 11 日放送）、
http://cgi4.nhk.or.jp/gendai/kiroku/detail.cgi?content_id=2983

【業務の兼務】

- 業務を兼務している保健師は、全体の14.3%（およそ7人に1人）であった。都道府県や保健所設置市は約10%、市町村は15%であったが、介護老人保健/福祉施設や訪問看護ステーション、健（検）診センター・労働衛生機関では兼務の割合が高かった。

【オンコール】

- 過去1年間にオンコール対応があった者は、23.3%（5,164人）であった。
- 活動領域や所属組織によってその割合には差があり、訪問看護ステーションでは約8割、介護老人保健施設・介護老人福祉施設や県型保健所では約6割の者が「オンコール対応あり」と回答している。オンコールについては、多々の問題点が指摘されている。

【超過勤務】

- 近年、行財政改革による定員削減がいずれの自治体でも行われており、専門職員、事務職員ともに減員傾向であることから保健師の業務量の増加やマンパワーの不足が指摘されてきた。しかし、回答者全体の約8割が月平均の残業時間は20時間以下であり、超過勤務が長時間に及んでいる者は少なかった。しかし、半数以上の者が、（一定以上の）持ち帰り仕事があると回答をしていた。個人情報に関連する情報は組織外へ持ち出すことができないが、資料をまとめたり、計画を立てたりといった業務を自宅へ持ち帰っているのではないかと推察される。
- 昨年度の結果では、全体の約7割が概ね週休2日の勤務であり、有給休暇の平均取得日数も約9日となっている。超過勤務に関しては個人差があることが推測されるが、全体として勤務条件は整っていると推測される。

【所属組織を超えた連絡会への参加】

- 保健師の活動領域や業務が拡大する一方、世代間の格差や地域での保健師間のネットワークの希薄化などの課題が指摘されている。勤務地において「組織を超えた連絡会がない」という者はごく僅かであったが、組織を超えた連絡会へ参加した者は全体の約7割に留まった。特に、介護老人保健・介護老人福祉施設、病院・診療所、訪問看護ステーションは半数以上の者が連絡会に参加をしておらず、保健師間の連携強化が求められる。

④就職や転職

【保健師免許取得後の就職】

- 回答者の内、保健師免許取得後に希望の組織へ就職できなかった者は、5,273人であった。希望先以外で就業したことがある者（5,273人）の内、およそ4割（2,283人）は一旦看護師として就職し、その後保健師となっている。希望の組織へ就職できなかった時の、希望していた（就職できなかった）就職先の活動領域を尋ねると、約6割が行政であり、2割が医療、1割が産業となっている。

【転職の経験】

- 保健師としての転職回数を尋ねた結果、1回以上の転職経験があるものはおよそ4人に1人（21.6%、4,792人）であった。その中で、大半（約65%）は転職回数が1回であった。昨年度実施した「看護師や他業種からの転職も含んだ転職経験の有無」では、転職経験者は36.0%であった。このことから、看護師や他業種から保健師へ転職するものは、回答者全体のおよそ1割であると推測される。
- 年齢の高低と転職経験の有無・回数との直接的な相関性はみられなかった。しかし、経験年数1～5年目の保健師の中にも転職が2回以上の者が209人（4.4%）おり、専門職としての能力育成や現任教育の課題であると考えられる。

⑤統括的な立場の保健師

- 本調査では、統括的な立場の保健師を「人材育成や地域全体の健康課題を明確にして活動する観点から、技術的に指導調整する統括的な役割をもつ保健師」とし、調査を行った（以下、統括保健師とする）。自らを統括保健師であると回答した者は、4,106人（全体の18.5%）であり、昨年度（4,095名、全体の17.9%）とほぼ同数であった。
- 自らを統括保健師であると回答した者は、活動領域別のそれぞれの分野において、行政分野では18.1%（3,399人）、産業分野23.3%（257人）、医療分野20.4%（171人）、福祉分野15.6%（112人）、教育分野20.7%（70人）、その他25.0%（97人）となっている。
- 統括保健師の平均年齢は49.8歳、平均経験年数は25.7年であり50代が最も多かった。経験年数が長くなるにつれ、統括保健師の割合も増加している。職位をみると、係長級が最も多く（1,818人）、次いで課長補佐級（956人）、課長級（674人）となった。
- 統括者全体をみると、ある程度の経験を持った者が統括保健師となっていることが推測されるものの、20代の若い保健師でも統括保健師であるという者（54人）がいる。年齢や経験年数、職位には大きなばらつきがある。組織によっては保健師の人数等が少なく、統括保健師の役割を担わざるをえないという状況も考えられ、所属する組織等の状況により、様々な立場の統括保健師が存在していると推測される。
- 今回の調査では、統括保健師が「果たしている役割」についても設問を追加した（複数回答）。全体の結果をみると「6割以上の統括保健師が担っている役割」と「2～3割の統括保健師しか担っていない役割」にその項目が大別できた。6割以上の統括保健師が選択したものは、「スタッフからの相談への対応（82.0%）」、次いで「所属組織内での部署を超えての連絡調整や連携（68.7%）」、「業務分担や業務量の管理（68.6%）」、「業務（保健師活動）における技術的な指導（68.1%）」、「健康課題の明確化や事業計画の立案・実施・評価（61.6%）」となった。
- これとは逆に、人材育成に関連した役割や人事配置に関するものは選択率が低く、

「研修・教育計画の企画・立案（34.5%）」「中・長期的な教育計画の企画・実施・評価（20.2%）」「研究や学会発表への指導・助言（30.1%）」「ジョブローテーションの実施（18.2%）」「人事評価（31.4%）」等となっている。人事に関連するものについては、統括保健師という役割よりも職位に影響を受ける部分が大いと考えられる。

- 統括保健師（4,106人）の研修受講経験も全体の傾向とよく似ているが、中堅研修未受講者は約3割、管理者研修に至っては約半数が未受講であった。また、長期研修未受講者は約7割に達している。必要な研修をうけることなくその役割を担っている事が推測され、統括としての役割を理解し、その質を担保するという側面において、計画的な育成や研修体制の整備は必須である。
- 現状認識（行政分野の統括保健師3,399人、複数回答）をみると、「対応するケースや業務が複雑・困難になっている（73.3%）」「日々の業務に追われ、事業評価や見直しができない（73.1%）」の選択率が高いが、「統括保健師が計画的に育成されていない（48.4%）」「保健師の適材適所やライフサイクルを考えた人事配置、ジョブローテーションがなされていない（34.8%）」「分散配置により、同じ組織でも保健師間の業務の連携・協力ができなくなった（40.8%）」等の項目も選択率が高くなっており、様々な課題意識をもちながら役割を果たしている事が考えられる。

⑥現任教育

【組織における現任教育体制の実態】

- 現在の所属組織において、61.9%（13,726人）が「研修予算が確保されている」と回答した。しかし、他の「現任教育のプログラムやマニュアルがある」34.2%（7,592人）、「個人の研修・教育の履歴管理がある」31.2%（6,921人）、「中・長期的な人材育成がある」32.7%（7,259人）と、予算確保以外の項目については、体制があるとしたものはそれぞれ約3割であった。人材育成が組織的に実施されているとは言い難く、計画的な人材育成、技術や経験の伝承のためにも、組織的な現任教育の体制整備が必要である。また、自身の組織の教育体制が把握できていない保健師も（どの項目においても）2～3割おり、個々が専門職としてのキャリアパスの認識を持つことが必要であると考えられる。

【研修の受講】

- 今年度は、研修の受講について「これまでの保健師としての研修（教育）経験」を尋ねる設問へと変更した。しかし、昨年度の結果と同様に基礎的な研修を受けることができていないという、極めて脆弱な保健師の現任教育体制が明らかとなっている。保健師の現任教育の問題は、喫緊の課題であると考えられる。
- 新任研修未受講者は全体の20.9%（4,628人）であり、プリセプター（指導保健師）による研修未受講者は56.5%（12,531人）であった。昨年度の結果もほぼ同様であり、保健師の約2割は新任研修を、半数以上はプリセプターによる研修を受けていないと考えられる。概ね経験年数の浅い保健師の方が受講率は高い傾向が見ら

れたが、経験年数1～5年目の保健師の中でも新任研修未受講者が約2割（1,083人）いた。保健師基礎教育における教育内容や実習時間の不足が指摘されている中、新人保健師研修制度の体制整備が早急に求められる。

- 中堅研修未受講者は35.2%（5,788人）、管理者研修未受講者は38.1%（2,227人）であった（ともに、受けるべき立場にないを除く）。昨年度の結果と照らしても約4割の保健師は、基本的な中堅研修や管理者研修を受講できていない。どちらも研修未受講の理由として最も多いのが「研修自体がない（約4～6割弱）」であり、飛び抜けて選択率が高くなっている。「研修自体がない」以外の理由は、「業務が多忙で参加できない（2割）」「研修参加に指名されなかった（2割弱）」等が多くなっている。「妊娠・出産・子育て」「自分の病気」「家族の介護や世話」「勤務時間外の休暇や休日を利用しなければならない」等の保健師個人の理由の選択率は極めて低い。また、「開催場所が遠い」や「研修の必要性がわからない」といった理由の選択率も低く、「研修を受けたいが受けられない」といった状況が明らかになった。
- 中堅研修・管理者研修の研修未受講の理由は「研修自体がない」というものが最たる理由であったが、都道府県によってはそれらの研修を実施している地域もあり、受講者側と研修主催者側の認識が必ずしも一致していないことも考えられ、参加を促す体制づくりも課題であると考ええる。
- 従来、保健師の多くは都道府県立の保健師養成所で養成されており、その必要性から保健師教育の教員や活動の中心的な存在（スペシャリスト）を育成のため、長期研修が用意されていた。しかし、中堅研修や管理者研修と比べて長期研修は、「受けるべき立場にない」者が少ないにも関わらず、受講している者は5人に1人（17.9%）という実態であった。また、50代後半では約4割が長期研修を受講しているが、年齢の低下とともにその割合は下がり、30代後半では1割未満である。現任教育の基盤が脆弱になっていると考える。
- 一方、過去1年間に業務別研修（課題研修）を受けたものは6割強、自主的な研修会へ参加したものは約9割であり、大半が何らかの研修を受講していると考ええる。しかし、そういった研修が保健師の実践力向上につながる有用な機会（本来必要であるべき教育・研修の補完）になっているかという点については検証が必要である。また、学術集会への参加は約3割となっており、他の研修に比べて参加割合が低く、保健師活動の成果をとりまとめ、情報発信をする機会は少ないと考えられる。さらに、学会が開催された地域（都道府県）に参加が偏っているという状況も見受けられた。

【業務に必要な能力・身につけたい能力】

- 現在の業務に必要なと考える能力は、最大3つまでの選択としたため1人で複数の能力が選択されていたが、半数以上の者が「企画立案能力」を選択し、次いで「連携・調整・社会資源開発能力」や「個人・家族支援能力」となった。職位が高くなるにつれ「事業評価能力」や「人材育成能力」を選択する者が多くなっている。保健師として最も身につけたい能力（1つのみ選択）は、「企画立案能力」が最も多かった（約2割）が、「個人・家族支援能力」を重視する者も多かった。

2) 行政分野における結果の特徴

①回答者の属性

- 行政分野で活動している保健師は、18,799人であり回答者全体の約85%を占める。所属組織をみると、市町村（10,820人）が最も多く、次いで保健所設置市・特別区4,119人、県型保健所2,561人、都道府県1,142人となっている。
- 行政分野の保健師の平均年齢は40.7歳であった。平均年齢を所属組織別にみると、「都道府県」45.2歳、「都道府県型の保健所」44.0歳、「保健所設置市」40.0歳、「市町村」39.7歳となっており、組織により保健師の年齢構成が異なることが推察される。
- 年齢構成比をみると、都道府県や県型保健所は45～59歳の割合がそれぞれの組織で約55%であるのに対し、「市町村」は32.6%となっている。都道府県や県型保健所の年齢構成が高くなっているのは、保健所の減少などに伴う、都道府県保健師の減少や採用抑制の影響が推測される。偏った年齢構成はベテラン保健師の一斉退職が危惧され、人材育成の課題もあると考える。
- 都道府県の本庁には、職位の高い保健師が配置されている事が多いと考えるが、管理職の割合も同じ行政分野でも組織により異なる。管理職の割合は、都道府県においては6.9%（87人）であるが、市町村では2.9%（316人）となっている。市町村合併等が進み、管理職のポスト自体が減少したことなどの影響も考えられるが、適切な役職が与えられているかが危惧される。

②保健師の業務

【業務内容】

- 行政分野では、主たる業務と準ずる業務を合わせると、およそ4人に1人が従事している業務は「母子保健（43.0%）」「地区担当（35.7%）」「健康づくり（31.3%）」「生活習慣病予防（がん対策含む）（26.9%）」となっている。
- 主たる業務に注目すると、「母子保健」が最多であり23.0%（4,321人）、次いで「生活習慣病予防」13.3%（2,509人）、「地区担当」10.3%（1,935人）、「精神保健」7.6%（1,437人）となっている。
- 「母子保健」や「地区担当」は経験年数が長くなるにつれて選択率が減少している。「企画調整（研修・調査含む）」は経験年数が16年以上、「管理業務（マネジメント）」は経験年数21年目以降で担当するものが急増している。また、「介護予防」や「介護業務」を担当している保健師は、経験年数に関係なくほぼ1割程度で、経験豊富なベテラン保健師ばかりが配置されているといったような偏りは見られなかった。
- 行政分野の中でも都道府県・県型の保健所と市町村を比較すると、「精神保健」「健康危機管理」は都道府県や県型保健所が、「地区担当」「母子保健」「健康づくり」「介護予防」は市区町村（政令指定都市・中核市・特別区等含む）の選択率が高くなっている。

【業務の兼務】

- 配属部署を超えて業務を兼務している割合は、「都道府県」10.9%（103人）、「都道府県型の保健所」9.4%（244人）、「市町村」15.6%（1,755人）であった。市町村では、およそ7人に1人が業務を兼務している実態がある。

【オンコール対応】

- 組織別にみると、「オンコール対応あり」の保健師が最も多かったのは「都道府県型の保健所」58.0%（1,497人）であり、「保健所設置市」は23.7%（994人）、「市町村」は16.1%（1,806人）であった。都道府県や県型保健所は、「精神保健」「感染症対策」「難病対策」の業務の選択率が高く、緊急対応の割合が高くなっている事が推察される。

③統括保健師

- 自らを統括保健師であると回答した者は、行政分野全体では18.1%（3,399人）であった。所属組織別にこの割合をみると、「都道府県」は22.1%（279人）、「都道府県型の保健所」22.2%（573人）、「保健所設置市」17.3%（724人）、「市町村」16.7%（1,872人）であり、市町村でも割合が最も低い結果となった。
- 統括保健師の職位を組織別にみると、都道府県（県型保健所含む）では、統括保健師の職位は課長補佐が多く、次いで係長、課長の順になっている。これが、保健所設置市や市町村では、係長が半数程度となっており、次いで課長補佐となっている。
- 統括保健師としての役割をみると、同じ行政組織でも「都道府県」「県型の保健所」「保健所設置市」では「研修・教育計画の企画・実施・評価」や「業務における技術的な指導」の割合が、市町村では「業務分担」や「業務量の管理の割合がそれぞれ比較的高くなっている。

④現任教育

昨年度からの調査により新任研修未受講者が約2割おり、中堅研修や管理者研修を受けていない保健師も相当数存在することが明らかとなっている。

【組織における教育体制の実態】

- 都道府県、県型保健所、保健所設置市・特別区では、「現任教育プログラムやマニュアルがある」と回答した者は5~6割であるのに対し、市町村は2割弱となっている。「中・長期的な人材育成が行われている」という設問も市町村での実施率が低く、同じ行政分野でも都道府県と市町村では差がみられた。これらの結果には、（市町村独自ではなく）都道府県が研修のフレームワークを作成しているという現状も、影響していることが推察される。
- また7割以上の者が「現任教育プログラムやマニュアルがない」と回答した地域は、鳥取県、佐賀県、山形県、和歌山県、石川県、岩手県、秋田県であった。

【新任研修】

- 所属組織別にみると、新任研修の未受講の割合は「都道府県」20.4%（257人）、「都道府県型の保健所」18.4%（474人）、「保健所設置市」15.8%（662人）、「市町村」

17.7%（1,990人）であった。

- 今年度は現在の所属組織における研修経験ではなく、これまでに研修を受けたかを尋ねているが、昨年度とほぼ同様の結果であり、ほぼ2割の保健師が「新任研修が未受講」という実態が明らかになっている。

【プリセプターによる指導】

- 所属組織別にみると、プリセプターによる指導を受けていない者の割合は「都道府県」55.8%（794人）、「都道府県型の保健所」55.6%（1,435人）、「保健所設置市」33.6%（1,408人）、「市町村」63.4%（7,109人）であった。保健所設置市は、プリセプターによる指導の未受講者が他の組織より低いものの、多くの行政組織では未受講の割合は約6割となっている。

【中堅研修】

- 所属組織別にみると、中堅研修の未受講の割合は「都道府県」35.2%（444人）、「都道府県型の保健所」37.3%（964人）、「保健所設置市」45.7%（1,916人）、「市町村」55.0%（6,170人）であった。
- （中堅研修を受けるべき立場にない者を除く）未受講の理由については、「都道府県」「都道府県型の保健所」「保健所設置市」「市町村」の各組織共に、約5割におもものが「研修自体がない」と飛び抜けて多く回答していた。これに次いで、「研修参加者に指名されなかった」や「業務が多忙で参加できない」などの選択率が高かったが、「業務が多忙で参加できない」は、市町村の選択率は27.8%（864人）であるのに対し、都道府県型の保健所は14.5%、保健所設置市は12.6%となっており、回答に差があった。

【管理者研修】

- 所属組織別にみると、管理者研修の未受講の割合は「都道府県」75.2%（949人）、「都道府県型の保健所」76.8%（1,983人）、「保健所設置市」80.4%（3,371人）、「市町村」87.1%（9,771人）であった。
- （管理者研修を受けるべき立場にない者を除く）未受講の理由については、「都道府県」「都道府県型の保健所」「保健所設置市」「市町村」の各組織共に、「研修自体がない」が最も多かったが、その割合は3割弱～4割弱であった。その他は、中堅研修と同様に、「研修参加者に指名されなかった」や「業務が多忙で参加できない」の選択率が高くなっている。また、市町村においては中堅研修に比べ「費用が予算化されていない」を選択する者の割合（12.3%）が高くなっている。

【長期研修】

- 長期研修未受講者は、都道府県や県型保健所では約5割であるのに対し、市町村は9割以上であり大きな差があった。未受講者の理由をみると、「研修自体がない」が最も多い理由（約半数）であるが、「市町村」は他の組織に比べ、「業務が多忙で参加できない」「費用が予算化されていない」「研修の開催場所の地理的問題（遠い）」の選択率が高い。

【業務別研修（課題研修）】

- 過去1年間に業務別研修（課題研修）を受けていない者の割合は、「都道府県」42.9%

(541人)、「都道府県型の保健所」32.9%(850人)、「保健所設置市」33.8%(1,417人)、「市町村」32.9%(3,695人)であった。

⑤現状認識

- 行政分野全体で選択率が高かったものは、順に「業務過多により、事業の評価や見直しができない(71.1%)」「対応するケースや業務が複雑・困難になっている(67.4%)」「業務量が多く、保健師のマンパワーが不足している(49.5%)」「事務量が多く、本来の保健師業務ができない(47.9%)」となっている。
- 経験年数別での現状認識をみると、「住民への直接的なサービスが減少し、住民へのサービスが低下している」「保健師の適材適所やライフサイクルを考慮した人事配置、ジョブローテーションができていない」「統括保健師が計画的に育成されていない」「保健師としての人事評価システムが整備されていない」という項目は、経験年数の上昇とともに選択率が高くなった。逆に、「事務量が多く、本来の保健師活動ができない」「保健師としての実践的な能力不足を感じる」という設問は、経験年数が高くなるにつれ、選択率が低下した。
- 担当する業務別に現状認識をみると、特徴的な回答として、主たる業務を「地区担当」とする者(1,935人)、「精神保健(自殺対策含む)」とするもの(1,437人)、「児童福祉(虐待対策含む)」とする者(268人)それぞれの約8割が、「対応するケースや業務が困難になっている」を選択している。

3) 産業分野における結果の特徴

①回答者の属性

- 産業分野で活動している保健師は、1,101人であった。所属組織をみると、企業・事業所が最も多く670人、医療保険者159人、健(検)診センター・労働衛生機関123人等となっている。産業領域の保健師はその所属自体がつかみにくいこともあり、本結果は意義深いと考える。
- 産業領域では他領域に比べ比較的高学歴の者が多く、四年制大学卒業者(37%)や大学院修了者(4.8%)がその4割を占める。しかし、雇用の面では4人に1人は非正規雇用となっており、企業・事業所に勤務する保健師の7割以上の職位は係員(スタッフ)であった。保健師自らがライフスタイル等に合わせ非正規雇用を望んでいる場合もあると考えるが、組織での適切な待遇や人事評価が求められる。

②保健師の業務

【業務内容】

- 産業分野では、主たる業務と準ずる業務を合わせると、78.1%(835人)の者が「健康相談・保健指導」、62.3%(673人)が「各種健康診断と事後管理」に従事している。
- 主たる業務に注目すると、「健康相談・保健指導」38.4%(423人)、「各種健康診断・

事後管理」33.3%（367人）とこの2つが圧倒的に多く、この2つに次ぐものはメンタルヘルス対策11.0%（121人）であった。

- 経験年数と業務内容をみると、経験年数が長くなっても「健康相談・保健指導」や「各種健康診断と事後指導」「メンタルヘルス対策」「生活習慣病対策」の選択率が他の項目に比べて高くなっている。
- 所属組織別にみると、医療保険者では「生活習慣病対策」の選択率が高く、企業・事業所では「メンタルヘルス対策」の選択率が高くなっている。労働者の最も身近な専門職として、労働者の健康支援を行っていることが推察される。

【配置】

- 産業分野全体（1,101人）の内、「所属組織には複数の保健師がおり、自分の配属部署にも複数の保健師がいる」者は70.5%（776人）、「所属組織には複数の保健師がいるが、自分の配属部署には保健師は自分のみである」者は14.4%（158人）、「所属組織には、自分以外に保健師がいない」者は15.2%（167人）であった。このことから、所属組織もしくは配属部署に「保健師1人のみ」という保健師は約3割であることが明らかとなっている。
- 所属組織別にみると、所属組織もしくは配属部署に「保健師1人のみ」という割合は、健（検）診センター・労働衛生機関では10.8%であるが、医療保険者は27.2%（63人）、企業・事業所は35.4%（246人）となっている。健康問題が複雑化する中、相談や情報交換ができる保健師同士の連携の強化や現任教育をうけることができる環境の整備が課題であると考えられる。

③現任教育

- 産業分野の約半数がこれまでに新任研修を未受講であり、中堅研修は約7割、管理者研修は約9割の者が研修未受講となっている。行政分野と比較をしても、研修未受講者の割合が高い。
- 企業・事業所や医療保健者では約3割が「組織に保健師が1人のみ」または「配属部署に保健師が1人」と回答をしている。「研修自体がない」という者が7~8割を超える中、OJTを機能させ、専門職として産業保健活動の中心的役割を担うには、現任教育体制の充実が必須であり早急な体制整備が求められる。

④現状認識

- 選択率が高かったものは、「業務過多により、事業の評価や見直しができない（56.7%）」「保健師として実践的な能力不足を感じる（45.7%）」「対応するケースや業務が困難（44.4%）」「保健師としての人事評価システムが整備されていない（35.9%）」となっている。また、4人に1人は「上司が保健師ではないため、理解が得られにくい」「保健師としての活動や役割が理解されない」「産業医との業務分担が曖昧である」を選択していた。産業医や看護師との機能・役割の明確化や適切な位置づけが求められる。
- 特徴的な回答としては主たる業務を「メンタルヘルス対策」や「職場巡視」、「健康・

衛生管理体制の整備と参画」とする者のそれぞれ6割以上が、「対応するケースや業務が複雑・困難になっている」と回答している。

- また、主たる業務を「各種健康診断と事後管理」「生活習慣病対策」「過重労働対策」「健康衛生教育」とする者の内、半数以上が「保健師として実践的な能力不足を感じる」を選択している。

4) 医療・福祉・教育分野・その他の分野における結果の特徴

①回答者の属性

- 回答者の属性は多様であり、医療分野の保健師は837人、福祉分野は716人、教育分野は338人、その他が388人であった。さらにその所属組織をみると、病院・診療所が505人、教育・研究機関312人、健診センター・労働衛生機関319人、地域包括支援センター239人、訪問看護ステーション55人などとなっている。産業分野と同様に、医療や福祉分野の保健師はその所属自体をつかみにくいこともあり、本結果は意義深いと考える。
- 平均年齢をみると、医療分野は36.9歳、福祉分野は40.6歳、教育分野は47.2歳、その他分野は46.5歳となっている。この中でも、医療分野の「病院・診療所」に勤務する保健師の平均年齢は、回答者全体からみても最も若く35.7歳であり、年齢構成を見ても20代の割合が最も多く35%を占めた。
- 職位をみると、「訪問看護ステーション」に所属する保健師の38.2%（21人）、「介護老人保健施設・介護老人福祉施設」に所属する保健師の40.0%（6人）が所長級であった。

②保健師の配置

- 介護老人保健/福祉施設の約9割、訪問看護ステーションの約5割の保健師が配属部署もしくは組織に保健師1人という配置であった。また、これらの組織に所属する保健師の約半数は自身が統括保健師であるとしている。これらの組織の保健師は、施設長やそれ順ずる立場の者が多いと考えられ、現状やサポート体制については、在宅医療の中での推進課題に包括されるであろう。

③各分野における保健師の業務

【業務内容】

- 「医療・福祉」と「教育・その他」の2グループに分けて結果をみると、医療・福祉の分野において「最も時間をかけている業務」は「健診業務(22.3%)」「看護(師)業務(17.5%)」「ケアプランの作成(15.1%)」の順であった。「それに準ずる業務」では、「生活指導」や「特定保健指導等の保健指導」を選択している者が各々約2割程度であった。
- 「教育・その他の分野」では、主たる業務を「教育・研究」とする者が約4割であり、次いで「その他」、「健診業務」「特定保健指導等の保健指導」となった。「準ず

る業務」の回答をみると、4人に1人は「企画調整（研修・調査含む）」を選択していた。

【オンコール】

- 過去1年間にオンコール対応がありとしているものは、医療分野では12.5%（105人）、福祉分野では35.9%（257人）となっている。所属組織別にみると、訪問看護ステーションでは81.8%（45人）のものがオンコールありとしており、（行政や産業分野含め）どの所属組織よりもその割合が高かった。また、介護老人保健施設介護老人福祉施設では7割弱が、地域包括支援センター（委託）も約半数がオンコールありと回答している。

④現状認識

- 「医療・福祉」と「教育・その他」の2グループに分けて結果をみると、医療・福祉の分野において選択率が高かったものは、「業務過多により、事業の評価や見直しができない（53.5%）」「保健師として実践的な能力不足を感じる（47.2%）」「対応するケースや業務が複雑・困難になっている（42.2%）」「事務量が多く、本来の保健師業務に支障がある（39.2%）」となっている。また、「看護師との区別がなく、保健師業務が困難」「保健師の活動・役割への理解不足」「看護師と同じ処遇」は、それぞれ2～3割の保健師が選択していた。
- 教育・その他の分野で選択率が高かったものは、「保健師の基礎教育の充実が必要（45.3%）」「業務過多により、事業の評価や見直しが困難（43.1%）」「実践的な能力不足を実感（38.8%）」等であった。

IV. 委員からの示唆

行政保健師の現任教育の現状について

福島県相双保健福祉事務所
専門保健技師
(日本看護協会/保健師職能委員)
本田 あゆみ

1. 広域的な人材育成体制の構築

保健師の現任教育については、行政の現場においても重要性が認識され、都道府県を中心に徐々に体制整備がなされてきているところである。しかし、小規模市町村については、新任期と中堅期保健師のみの2～3人体制の所もあり、新任期保健師に対する現任教育の必要性は感じているものの、日々の業務を遂行することが優先してしまい、市町村独自にマニュアルを作成したり、プリセプター制を導入したりすることが困難な現状がある。そのような中で、市町村の人材育成に対して保健所の支援を求める声が高まっており、当事務所においても市町村と連携して新任期及び中堅期保健師を対象にした情報交換会や家庭訪問、乳幼児健診における発達確認の実践研修を行っているところである。

今回の調査結果では、都道府県や保健所設置市等では「現任教育プログラムやマニュアル」、「個人の研修・教育の履歴管理」、「中・長期的な人材育成体制」があると回答している割合が高いが、市町村では整備されていないと回答している割合が高く、同じ行政組織でも差が見られている。

要因として、大都市を除いては保健師就業数が小規模な上、分散配置等により保健師の統合性が弱まり、独自に現任教育体制を構築していくことが困難なことが考えられる。また、都道府県主体で研修体系を作成しているため、その内容が市町村に十分周知されていないのではないかと推察される。

効果的に人材育成を行うには、個人の努力だけに頼らず、職場全体で保健師を育てていくことが基本であると言われている。また、保健師の専門性を発揮する基盤強化の観点からも、都道府県と市町村が共に育ち合い学び合う風土づくりは重要である。このことから、都道府県主管課や保健所がリーダーシップを発揮し、市町村、大学等の関係機関と連携の下、広域的な人材育成システムを構築し、人材育成の情報の共有化を図ることが急務であると考えられる。

2. 新任期保健師現任教育体制の更なる充実

各行政組織とも約2割の保健師が新任研修を受講できておらず、プリセプターによる指導については、所属組織を問わず5～6割が未受講と回答しているなど、十分な新人教育体制が構築できていないことが明らかとなった。年齢が高い保健

師等は、自分たちが先輩保健師のもと学んできた方法をプリセプター（指導保健師）による指導とは捉えていない可能性は否めない。しかし、小規模市町村では保健師数が少なく、プリセプターによる指導体制がとりにくい現実がある。保健師就業数や分散配置等により新任期保健師に対してプリセプターシップによる十分な育成が困難な市町村については、平成 22 年度から開始された「新任保健師育成支援事業」の活用も検討されては、どうだろうか。いわゆる保健師 OB によるトレーナー制度で、家庭訪問、事例検討会など OJT を通して新任期保健師の育成を支援するもので様々な成果が得られている。

新任期保健師については、保健師基礎教育との関連から現任教育の必要性について様々な議論がなされているが、行政で働くすべての新任期保健師に対して系統的な人材育成が実施できるよう現任教育体制の更なる充実が望まれる。

3.保健師の階層別人材育成研修体系の構築

新任期保健師現任教育を充実させていくには、その指導者となる中堅期保健師や統括的立場にある管理期保健師の果たす役割が重要であるが、中堅期研修については、都道府県・県型保健所は約 6 割が受講しているのに対して、市町村は約 6 割が受講していないと回答している。また、管理期研修については各行政組織とも 7～8 割が受講していないと回答している。管理期研修と比較して中堅期研修の受講歴に関して都道府県と市町村の回答に乖離があることの要因の一つとして、都道府県により中堅期の考え方にばらつきがあり、中堅期研修としての位置付けが明確でないため、都道府県は中堅期研修として開催しているが、中核市や市町村にはその認識がないという状況あることが推察される。

さらに研修未受講の理由については複数回答で聞いているが、最も多かったのは「研修自体がない」という回答だった。多くの保健師が研修体制の未整備を指摘しており、保健師の経験年数に応じた発達課題や到達度を明確にした階層別人材育成研修体制整備に早急に取り組む必要があると考える。質の高い保健師活動を推進するためには、基礎教育から新任期、中堅期、管理期へと切れ目のないキャリア発達が不可欠である。

4.研修受講機会の確保

研修自体がないという理由を除いて、中堅期、管理期及び長期の研修未受講の理由で多いのは、「業務多忙」、「(研修参加への)指名がなかった」、「代替要員がない」、「開催場所が遠い」という項目である。市町村において「業務多忙」及び「代替要因がない」という回答の背景には様々な要因があると思われるが、業務別研修や何らかの研修への参加率は非常に高い。全く研修の受講機会がない

訳ではなく、業務に直結した研修や興味がある研修は優先的に受講している状況がうかがえる。中堅期、管理期、長期研修等キャリアアップ研修についても、市町村等と研修の必要性を十分共有した上で、早めに通知したり、プログラム内容を工夫したり、計画的に実施することで代替要因の確保や業務の調整が可能になり、受講率が上がるのではないかと考える。

「指名がなかった」という理由に対しては、受講履歴を一括管理することも一つの方策ではないかと考える。実際には、都道府県主管課が各行政組織に属する保健師を全てリストアップし、毎年受講履歴を更新しているところもある。受講履歴を一括管理することで客観的に研修対象者を選定することができ、また産休や育児休暇等で受講機会を逸してしまう事態を防ぐことができると考える。

5.組織内の合意形成

最後に、本調査では明らかにならなかったが、行政における現任教育の課題として、行政組織内で保健師に特化した研修体系を構築していくことが困難な現状が挙げられる。「他の専門職もいる中でなぜ保健師だけが手厚い現任教育体制が必要なのか」という議論が多く自治体でされていることと思う。今後、ガイドラインやプログラムが作成されても組織内で認知されなければ実効性を持たないものになってしまう。現任教育を円滑に推進するためには組織内の合意形成が不可欠であると考えられる。

『保健師は「人の命と生活にかかわる」仕事をするために常に資質向上を図ることが必要な職種である』ということが組織内で合意形成できるように、上司や他職種の意見にも耳を傾けながら、保健師の専門性とは何か、保健師になぜ現任教育が必要なのかということを保健師自身がどれだけ熱意を持って客観的に説明できるかが重要になると考える。

統括保健師の配置や育成について

静岡県健康福祉部健康増進課
健康増進班 主幹兼副班長
土屋 厚子

1. 統括的な立場にある保健師の実態について

本調査では、統括的な立場の保健師を「人材育成や地域全体の健康課題を明確にして活動する観点から、技術的に指導調整する統括的な役割をもつ保健師」とし、調査を行った（以下、統括保健師という）。自らを統括保健師であると回答した者は、4,106人（全体の18.5%）で、統括保健師の平均経験年数は25.7年であり50代が最も多かった。経験年数が長くなるにつれ、統括保健師の割合も増加している状況であった。

統括保健師の役割は、「スタッフからの相談への対応」、「所属組織内での部署を超えての連絡調整や連携」、「業務分担や業務量の管理」という内容が多く、「人事配置に関するもの」は少ない現状であった。

また、分散配置等が進む市町村、保健所については「市町村保健活動の再構築に関する検討会報告書」や健所保健師活動事例集作成検討会報告書」の中でも配置が必要とされているが、行政では統括保健師の配置が18.2%と低率である。業務分担制や分散配置が多くなっている現状があるため、各職場内に統括保健師が配置されることが急務であると考ええる。

静岡県の取組みとしては、平成22年度「県保健師のあり方検討会」を実施した結果、各職場に統括する保健師を配置し、所属組織内での部署を超えての連絡調整や連携を円滑に推進できる体制についても検討している。

今後は、喫緊の課題である現任教育の充実のために、職場内での現任教育の中心的な役割を統括保健師が担っていくことが重要と考えている。

2. 統括保健師の育成について

統括保健師（4,106人）の研修受講経験も全体の傾向とよく似ているが、中堅研修や管理者研修に受ける立場にありながら、中堅研修未受講者は約3割、管理者研修に至っては約半数が未受講であった。必要な研修を受けることなくその役割を担っている事が推測された。そのため、統括としての役割を理解し、その質を担保するという側面において、計画的な育成や研修体制の整備は必須である。

統括保健師は、一定のキャリアを積んだ者が任に当たっていると考えるが、中堅研修や管理者研修の機会が十分でない現状があり、計画的な人材育成が急務である。

産業保健師の活動基盤の現状や育成について

東京工科大学医療保健学部

産業保健実践研究センター長/看護学科准教授

五十嵐 千代

1. 産業保健師の背景からみえてくるもの

産業分野で活動している保健師は、1,101人で企業・事業所所属が60.9%、医療保険者所属が14.4%、健診センター・労働衛生機関所属が11.2%であった。産業分野で活動している保健師については、所在の把握そのものが大変に難しいが、本調査での所属の傾向は産業保健師の現状を概ね反映しているのではないかと考える。

最終学歴については、他の領域に比べて比較的高学歴の者が多く、4年制大学卒業者（37.6%）や大学院（前期・後期）修了者（4.8%）で合わせるとその4割を占めている。このことは、産業分野が行政分野に比べて比較的新しい分野であることと、企業内で活動していくには、高学歴者を相手にすることも多く産業保健師自身スキルアップの必要性を自覚していたり、企業内での評価を上げるためにも、就労後に大学院に進む保健師が多くなっていると思われる。しかし、その一方で、雇用に関しては、4人に1人が非正規雇用者であり、雇用に関しては企業の業績にあわせて不安定な状況も垣間見える。

企業・事業所における職位について、課長以上はわずか3.4%に留まり、70.1%がスタッフであった。平均年齢が40.1歳にも関わらず、専門職としてスタッフ扱いになっていることがうかがわれる。

また、一人職場である産業保健師は企業・事業所で18.4%に及んでいる。

現在の職場に対して、「希望した就職先ではなかったが、保健師として就職し現在も就業している」と答えた者が46.7%もあり、必ずしも満足している職場でないことがうかがえる。「希望した就職先ではなかったが、保健師として就職し、その後転職した」と答えた者が21.7%いたが、転職の理由として最も多かったのは“給料・待遇”が21.4%と最も多かった。

このような状況から、産業保健師の雇用のあり方が非常に不安定で、仮に企業や事業所に正社員で雇用されても、適切な人事評価を受けていないことも示唆され、重要な課題と言える。

2. 産業保健師の活動における現状と課題

産業保健師の業務は、経験年数にかかわらず、“健康相談・保健指導”が75.8%と最も多かった。社員全員を対象とし、“健康相談・保健指導”をおこなう産業保健師は、健康診断の事後措置だけでなく、メンタルヘルス対策や過重労働対策、

特定保健指導など、労働者の身近な産業保健専門職として、さまざまな“健康相談・保健指導”を実践していると思われる。

さらに経験年数が増えるに従い、“メンタルヘルス対策”“健康管理活動のマネジメント”“経営や労務管理へのアプローチ”が高くなっており、企業・事業所内の人事部門と連携をとり、経営や労務管理を考えながら組織に働きかける高度な業務が増えていた。統括的立場にいる産業保健師の業務も同じような傾向にあり、さらに“多職種・他部門とのコーディネート（連絡・連携・調整）”のウェイトが高くなっていった。

「産業保健師が今後最も身につけたい能力」として、多かった順に“企画立案能力”“保健事業運営能力”“集団支援能力”と続いていた。“集団支援能力”については、他の領域の保健師の比率が 1 ケタであったのに対し、産業分野では 11.6%と大幅に多かった。産業保健師として、ポピュレーションアプローチの重要性を感じている結果ではないかと考える。

産業保健師として、現状の認識においては、回答の多い順に「日々の業務に追われ、事業の評価や見通しができない」「対応するケースや業務が複雑・困難になっている」「保健師としての実践的な能力不足を感じる」「保健師の基礎教育を充実させていく必要がある」「保健師としての人事評価システムが整備されていない」となっていた。

経験年数ごとに見た現状認識の特徴として、経験年数 26～30 年目の産業保健師に「保健師としての人事評価システムが整備されていない」と答えた者が約半数に及び、キャリアを重ねても、適切な評価がされていない実状がうかがわれる。

3. 産業保健師の現任教育

産業保健師の約半数が過去に新任研修を受けておらず、中堅期研修は約 7 割、管理者研修は約 9 割の者が研修未受講となっている。他分野と比較して、体系化された研修を受けていないことがわかる。

その一方で、他の領域にくらべ、過去 1 年間の学会や研修会の参加率は高いことから、自ら勉強をするしかないと考えているのではないかとと思われる。

このような現状や、前述の一人職場も多いことから、OJT を機能させ、専門職として産業保健活動の中心的役割を担うには、新任教育から現任教育まで含めた体系化された教育の充実が急務であるといえる。

4. まとめ

我が国の労働者数は約 6000 万人といわれている。産業保健の現在の健康課題がメンタルヘルス対策に代表されるように、労働者の気持ちや体調にすぐに対応しなければならない状況下で、個人・集団・組織に働きかけることができる産業

保健師の活動は期待されている。しかし、その雇用については不安定であり、基盤強化が強く求められる。同時に、ニーズに対応できる、質の高い産業保健サービスを提供できるためにも、体系化された現任教育の構築と実施が急務であると考えらる。

保健師教育の課題について

横浜市立大学医学部看護学科
地域看護学領域 准教授
臺 有桂

1.保健師基礎教育の高学歴化

『最終学歴』ならびに『免許取得機関』は、「35～39歳」以降は専門学校が大半を占める一方、「30～34歳」以前は四年制大学が最も多い割合を示していた。中でも「24歳以下」の新任期にある保健師は80%以上を四年制大学卒が占めており、年代が若いほど四年制大学で保健師基礎教育を受けている割合が高い現状が明らかとなった。看護系の四年制大学は平成に入ってから急増し、平成22年度現在200校にとどく勢いである。本調査における対象者の最終学歴、保健師基礎教育は、こういった教育背景を顕著に反映している。

2.保健師基礎教育の充実の必要性

専門職である保健師は、常に自己研鑽を積むことがその基本姿勢として求められる。本調査では、主体的な自己研鑽の機会として『学会参加』の状況に着目した。全体の学会の参加率はおおよそ30%程度であり、経験年数が高くなるほど増加し、職位が「課長」以上になるにつれてやや増加する傾向が見られた。職域別にみると、教育、医療、産業の分野の就業者に学会参加率が高い傾向がある。しかしながら、職場を中心とした現任教育への参加率と比較すると、学会参加は大幅に下回る参加率である。

近年、保健師基礎教育の多くを担っている四年制大学では、平成9年度からの統合カリキュラム（看護師、保健師免許の同時取得）に沿って教育が展開されている。統合カリキュラムの利点はある一方で、保健師基礎教育においては、カリキュラムの過密化による授業や実習時間の制約、保健師・看護師を同時に学習する際の履修の順序性の課題があり、保健師免許取得時に然るべき基礎能力を修得しきれていない可能性も指摘されている。これらの現状から、職域毎に必要な能力を修得や高めるためには、保健師基礎教育と現任教育のより一層の連動と、個々の保健師自身の主体的な学習が欠かせない課題であると言える。

学会参加は幅広い知見を得、職域を越えたネットワーク構築など、専門職の自己研鑽として貴重な機会である。保健師基礎教育の段階における授業や実習の工夫・充実はもちろんのこと、学生時代から調査・研究に触れ学会に参加するなどの自己学習力を高めるなど専門職としての素養を育む必要性が示唆された。

調査を通じた保健師のネットワーク強化について

山口県山口健康福祉センター主幹
(山口県看護協会保健師職能委員長)
伊藤 悦子

1. 保健師にとっての本調査の意義・受け止め

この調査は、全国の保健師を対象にした“初めての悉皆調査”であり、初めての“Web調査”であった。保健師に関連した調査は数多くあるが、保健師である私のことを赤裸々に調査する“個別調査”は初めてであることに私たち保健師は大いに刺激されたと感じている。また、日頃から保健師の絆を深めたいと考えていたので、この調査に一人でも多くの保健師に参加をしてもらい、保健師の置かれている現状と課題を明らかにし、共に保健師が専門性を発揮して、いきいきと働ける職場環境の整備や現任教育の充実を目指したいと考えた。

日本看護協会の参加周知用のチラシには「保健師の未来のために！」という記述があったが、同時に「住民の明るい未来を築くために！」という思いも胸に、この調査を成功させ、全国2万人の保健師の力で会員数60万人の日本看護協会を動かし、国を動かし、保健師の活動基盤を充実させよう！と、山口県内での活動を展開していった。具体的には、独自のチラシを作成し、複数枚ずつ配布した。このチラシは、保健師として働いている方々の机の上に置いたり回覧するのではなく、できるだけ直接会って話をするなど保健師同士の絆を深めることを心掛けて手渡した。この“face to face”や“口コミ”によりヒューマンネットワークが広がったと感じている。

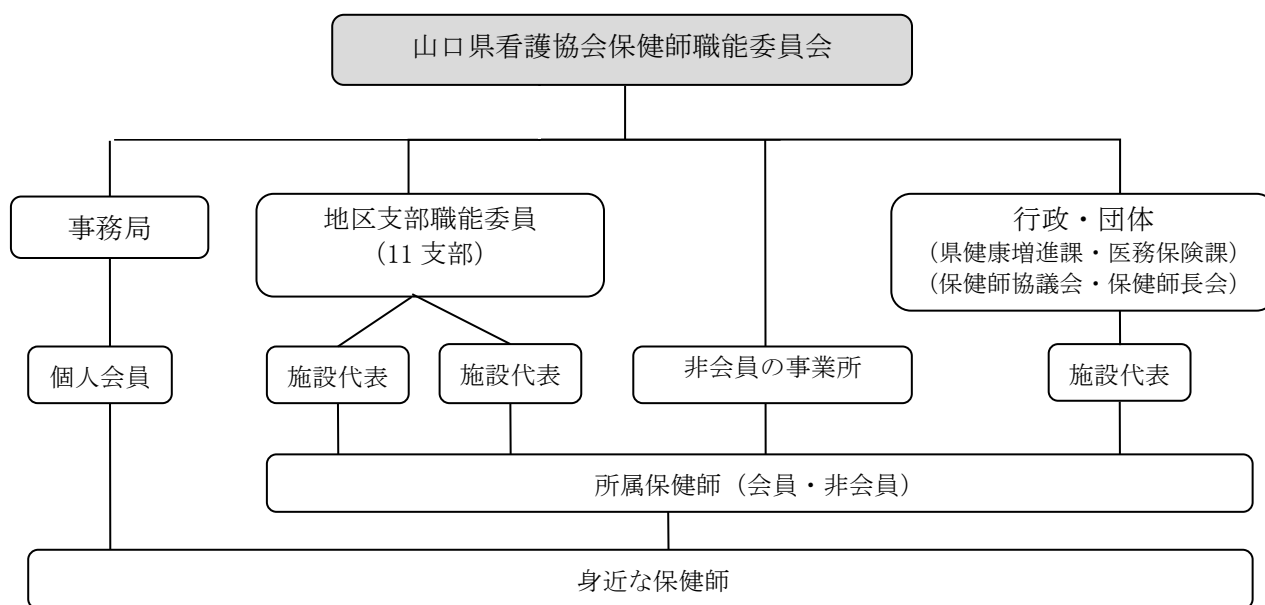


図 山口県看護協会保健師職能委員会の調査実施体制

実施体制は図のように、保健師職能委員会から事務局・地区支部委員・行政・団体の長をとおした組織的なもので、調査の依頼だけでなく調査終了の報告も求めた。県職能委員、地区支部職能委員をはじめ各代表者は、この機会を単に調査協力とだけ受け止めず、しっかり話をして仲間を大切にしていることのメッセージを伝えようとした。この試みを通し、保健師間の連携や絆といったものがより強固なものになったと感じている。

2. 周知に関する活動上での困難点

調査の周知や参加呼びかけにおいて難しかったのは、図のような組織体制を描いても、思うように機能しない例があったことである。

- ・地区支部によっては、施設間あるいは施設内のつながりが希薄で組織的に動きづらく、地区役員が個別にあたり負担がかかった。
- ・病院勤務の保健師は、勤務実態は「看護業務」という人が多く、看護部長からこの調査を拒否されたり、事業所では、調査項目に休暇や時間外等の勤務体制に触れた項目があり、事業主から拒否されたりした例があった。
- ・慣れないWeb調査ということで、入力ミスがあったり、入力確認が出来ず、看護協会会員が操作方法を教えたり、入力を助けたりしていた。

3. 調査を通じて得られた成果

山口県看護協会保健師職能委員会では、保健師の絆を深め、保健師から保健師へと専門性を発信し、受け継いでいける“しくみづくり”に取り組もうとしていたので、この調査をとおして“保健師のネットワーク”の息づきを実感できたことは、とても大きな活動の追い風となった。また、調査結果により、山口県では離職数が少なく、管理職の割合や研修機会なども多いことから、比較的安定した雇用形態だと思われた。しかし、20歳代では全国同様に四年制大学卒業者が増えており、実習経験が乏しいまま分散配置され、同じ職場で身近に相談できる保健師が少ない職場も多いことがわかり、山口県の保健師をみんなで育てようと基礎教育と現任教育の担当者による意見交換の場を持つことができた。この調査の一連の過程が、保健師活動に大きな弾みを付けてくれたと考えている。

(保健師を対象とした) Web 調査の有効性や課題について

株式会社富士通総研
公共コンサルティング事業部
シニアコンサルタント
東 史人

2 か年に渡って実施した本調査では、従前から一般的な郵送回収方式のアンケート調査ではなく、インターネット上に設置した調査票 Web サイトを用いた調査（ここでは「Web 調査」という）方法を採用した。

Web 調査という実施方法により当初想定どおりの効果を得た一方、細かな制約・課題もあったことから、今後の調査の参考となるよう、本調査を通じて明らかとなった有効性や課題等について以下に整理する。

1. Web 調査選択の経緯

1) 従来からの調査方法の課題

調査（結果）の確からしさを高めるためには全数（悉皆）調査が理想であるが、労力・費用・期間等の面で困難なことが多いことから、通常は抽出（サンプリング）調査となっている。抽出調査では、全数調査と同程度の結果が得られるとされるよう、統計学的に標本抽出の代表性を重視してサンプル抽出し、回答結果の確からしさを確保しようと努力*することとなる。

全数調査（あるいは調査対象の集団に比してサンプル数が限りなく多い調査）が労力・費用・期間等の面で困難な理由は、調査方法が訪問調査（最も正統的と言われる）もしくは郵送調査であることが大きい。訪問あるいは郵送で用いられる紙調査票は、例えば郵送調査の場合、印刷→製本→封入封緘→郵送配布→郵送回収→回答結果の精査→集計のためのデータ入力、という作業プロセスを経るため、調査結果の集計・解析以前に、膨大な労力（人件費）・費用（物件費）・期間が発生することとなる。

2) Web 調査の利点

(1) インターネットリサーチとは

インターネットの普及に伴い、アンケート調査も紙調査票の配布・回収や電話インタビュー等の従前からの実施手法に加え、電子メールでの配布・回収や調査票 Web サイトへの回答入力等インターネットを活用した実施手法が一般化してきている。

* ちなみに、単純集計結果のみであれば、統計学上、標本数は最低限の数を確保できればそれ以上標本数を大幅に増やしても結果の確からしさは増やしただけ的大幅な向上にはならないが、さまざまな角度からのクロス集計を行い、その結果の確からしさを保とうとすると、それに比して必要となる標本数が増加する。本調査ではさまざまな角度からの多重クロス集計を行っていることから、抽出調査で実施し、多重クロス集計の結果の確からしさを保つ場合、相当数の標本が必要となる。

特に、短時間で一定のサンプル数を確保し結果を把握するクイックサーベイ（例えば内閣支持率等時々刻々と変化するテーマを迅速に調査・集計）は、従前は電話調査が主流であったが、インターネットリサーチが一定のシェアを獲得してきている他、市場調査等においても大きな役割を果たすようになってきている。また、今年度の国勢調査では、回収率向上策の一環として、一部地域でインターネットでの回答が採り入れられており、社会調査や学術調査でも活用が進んできている。

（２）利点

以下に挙げた主な利点の中でも、１の１）に示した（訪問あるいは郵送調査にて用いる）紙調査票における作業プロセスの大半が省略でき、またそれにより費用・期間によるサンプル数の制限から解放されることは、特に大きな利点である。

本調査では、調査手法の事前の検討*において、結果の代表性を担保し、かつ多重クロス集計による分析結果の確からしさを確保するため、コスト面の制約の中で可能な限り多数のサンプル数を確保することを目指し、Web 調査とした。

- ①（他の調査手法と比較して）低コスト
- ②短時間（数時間～）で実施（集計まで）可能
- ③アンケートの案内メールを一斉に配信できるので、大量サンプルの回収が可能
- ④回答がデジタルデータなので、入力作業が無く、迅速に分析・活用が可能
- ⑤調査票において、回答内容により回答すべき設問を分岐させる、未回答や誤回答のエラーチェック等の制御により未回答等の無効サンプルを最小限に抑制
- ⑥紙ではなく画面での調査票のため、マルチメディア対応の調査が可能（音楽を聴いて評価してもらう、さまざまな動画を視聴させて回答を得る、等）
- ⑦回答行動の電子的追跡（トラッキング）が可能（回答に何分かかったか等）
- ⑧調査対象者の連絡先等が必ずしも全て明確でなくとも調査が可能
- ⑨対象を自在に設定できる（インターネット調査会社の抱えるモニターを対象者として利用し調査を実施する場合）
例１：広範囲（全国）を対象にしたり、特定の地域・属性に絞ったりできる
例２：予備調査の実施により、稀な属性を持つ調査対象者の抽出も可能

２．実施を通じた Web 調査の有効性や課題

１）有効性

１の２）の（２）に示した、調査手法の検討の過程で想定していた利点の多くが実際に大きな効果を発揮した。

* インターネットを利用した調査手法として、最終的に実施した調査票 Web サイトを設ける手法の他に、集計用のマクロを含んだ調査票 Excel ファイルのメール配信・入力済ファイルの返信という手法も候補として検討したが、Web サイトの方がよりメリットが大きいことから採用しなかった。

調査票の紙幅の制約がないため調査実施側の把握したい情報を多数尋ねることができた（回答負荷は高まったものの）他、サンプル数の制約もなく、また郵送配布ではないため調査対象者の連絡先を把握せずとも全数調査とすることができた。

また、①のコスト面は大きく、対象者数（4.7万人）や回答者数（2.2～2.3万人）に紙での調査票を配布・回収した場合のコストの約1/18と試算され、④⑤についても回答期間終了後即座に集計に着手できることから、紙の回答票をチェックし入力する作業期間（設問数・回答者数からすると最短でも5,000時間程度を要する）やその人件費がほぼゼロとなった。

2) 課題・留意事項等

インターネット上に設置した調査票 Web サイトを用いた調査手法そのものに起因する課題は見られなかった^{*1} が、調査票画面の機能上の課題や操作上の不慣れに起因する課題、アクセス環境の制約があった。

(1) 調査票画面の機能上の課題や操作上の不慣れに起因する課題

昨年度の調査における指摘事項の多くは、操作上の不慣れ等からによる画面設計上の改善要望^{*2}であったことから、今年度の調査画面において改善したが、画面の機能をどこまで細かく設定できるかは利用するシステムにより異なり、一般的に柔軟性のある（カスタマイズが細かくできる）システムになるほど利用料^{*3}が高くなるので、今後調査を行う際には費用をかけてでも必ず実現しなければならない機能なのかを精査することが必要である。

指摘のうち、携帯電話からの回答や調査の全体像が見えないことについては対応を見送った。携帯電話からの回答はシステム上可能ではあるものの、設問数や文字数（ボリューム）等の関係から携帯電話の小さい画面では回答し辛いため、敢えて非対応とした。(2)に示したようなアクセス環境の制約がある保健師に配慮することを考えると携帯電話にて気軽に回答できる調査環境とすることも考えられるが、今後もし携帯電話（あるいはスマートフォン）で調査を行う場合は、設問数や設問文・選択肢の文字数等をかなり絞り込む必要があることに注意が必要である。また

^{*1} インターネットリサーチの一般的なデメリットとして、対象者・回答者の代表性の問題がある（無作為抽出でないため調査結果と母集団との誤差が生じている可能性があり、得られた結果から母集団の傾向を確率的に推定することが困難）。今回の調査は保健師である者に限り、かつ全数調査であることから上記誤差が起こりうる可能性は比較的低いと考えられる。

^{*2} 「同じパソコンで続けて回答できない」については一人目の保健師の回答後、続けて次の保健師が回答する場合の画面設定を行い解決、「回答の確認画面がなく間違っただけで回答を終えた」「回答がきちんと送信されたのかわからない」といった点も確認画面を設ける等対応。

^{*3} インターネット上への調査票 Web サイトの設置は、費用面や運用負担面から見て、独自にシステム開発しサーバを立てて行うよりも、Web アンケートシステムを備えた専用サイトを調査期間中のみ借用するのが一般的である。利用料はシステムのカスタマイズの有無（但し既製品の基本機能で相当のことが可能）、設問数、実施期間、サンプル数等で決まっている。

「(回答の進捗率は画面表示されるが) 調査票の全体像が見えない(画面を進めていかなければどのような質問があるかわからない)」という指摘については、回答者のバイアスがかからないよう設問の全体像を示していない統計調査上のルールに沿ったシステム構造となっているものことから、(調査項目の内容にもよるが) 今後も未対応とすることが適当である。

(2) アクセス環境の制約

ネットにアクセスできない職場や、調査票 Web サイトが許可されていない外部アクセス先とされている職場に所属する保健師が少なくなく、紙で印刷した調査票に回答し、アクセスできる環境にて代表者が一括入力しているケースもあった。

調査票 Web サイトはインターネット上にあることから、必ずしも職場からアクセスし回答する必要はなく、自宅等からアクセスすることも可能である。にもかかわらず上記のようなケースが生じるのは、職場では業務で PC を利用するがプライベートではあまり利用しない保健師が少なくないためと推測される。

(3) その他

全数調査としたため回答者数が膨大になることから全て集計できるよう、数値回答と選択回答のみで設問を構成し、質的な情報を収集すること(自由記述の設問)を控えた。定量的な回答データは、保健師全体としての傾向を見る(あるいはいくつかの切り口で細分化した傾向を見る)ことは非常に有効であるが、その結果から更に深い分析を行うためには、別途、標本数を限定した上で(もちろん標本抽出には注意が必要)定性的な回答を収集し分析する必要がある。

また、Web 画面のため紙幅の制約がないために、一般的なアンケート調査では考えられない設問数で実施されたが、そのためにまとまった時間が取れないと回答できない(中断できないので)状況となった他、最後の方の設問では回答疲れによる選択状況の偏りも類推された。実施側の意欲も理解できなくはないが、設問数の厳選と、中断・再開を可能とすること*が期待される。

3) 今後に向けて

Web 調査は課題を遥かに上回る多数の利点があった。細かい分析を可能とする悉皆調査は国勢調査と同様、基礎的な環境・トレンドの変化を把握する上でも重要であることから、Web 調査は今後も一定間隔で実施されることが望ましい。

* 中断・再開には ID の配布が必要となる。実施前に各保健師に配布するのは困難なことから、保健師の免許番号等既に各自が持つ番号類を用い、予めシステムにセットしておくことが考えられる(中断時に ID を付与する方法もあるがその ID を忘れると再開できないデメリットがある)。

V. おわりに

おわりに

平成 21, 22 年継続して、保健師の活動基盤に関する基礎調査に取り組んだ。現在保健師として就業している保健師個人に対して、全数を調査対象にしたことも、インターネットを用いた Web 調査としたことも、初めての大きい挑戦であった。

2 年連続 50%以上の保健師の参画を得、成功裏に実施できたと考えており、関係の皆様のご理解とご協力に、心より感謝申し上げます。

この結果を手にしただけでも、意義があることだと考えているが、調査結果からは、日常の保健師活動に関連して感じていること、何となくこうではないかと思っていることを客観的にとらえ返すための材料を得、保健師が直面している課題を明確にすることができた。

しかし、従前のデータ蓄積が無い中で、普段の認識とは異なる結果や十分な考察に結び付かなかった結果もあった。また、教育制度の変遷や保健師の配置等、今後とも推移を注視し、状況を見極めていくべき事項も少なくない。したがって、今後も 4 年ごとに調査を実施し、保健師の在り方等の全体の検討に資する情報蓄積を行っていきたいと考えている。

一方、日本看護協会としては、可能な限り、調査結果を次の事業展開につなげているつもりである。現任教育については、平成 22 年には本会として、先駆的保健活動交流推進事業に取り組んだ。今後も充実させる計画である。

しかしながら、この調査結果から得た情報は保健師自身のものであるべきである。保健師のおかれた現状をお互いに共有し、課題を認識ししっかり基盤整備に取り組むために最大限活用されるべきである。保健師のネットワークで個々の保健師に情報が伝わり、各々が使えるよう、各都道府県においても各々のデータを有効に取り扱っていただきたいと考えている。

社団法人 日本看護協会
常任理事 井伊 久美子

資料

- ① 単純集計結果
- ② クロス集計結果
- ③ 設問及び選択肢

「平成22年度 保健師の活動基盤に関する基礎調査」

単純集計結果

調査概要

- (1) 調査名
「平成22年度 保健師の活動基盤に関する基礎調査」
- (2) 調査目的
多様化する社会のニーズに対応する保健師の、現任教育・研修体制の実態や、活動環境における問題・課題等を明らかにする。
- (3) 調査期間
平成22年9月9日(木)～平成22年10月29日(金)
- (4) 調査方法
インターネットのホームページ上で質問に回答(全46問、枝問含め総計52問)
- (5) 調査対象
保健師として活動している全国の保健師(全数調査) 約47,000人
- (6) 回答状況
・有効回答件数： 22,179件

	会員	非会員
日本看護協会会員／非会員	11,094人(50.0%)	11,085人(50.0%)

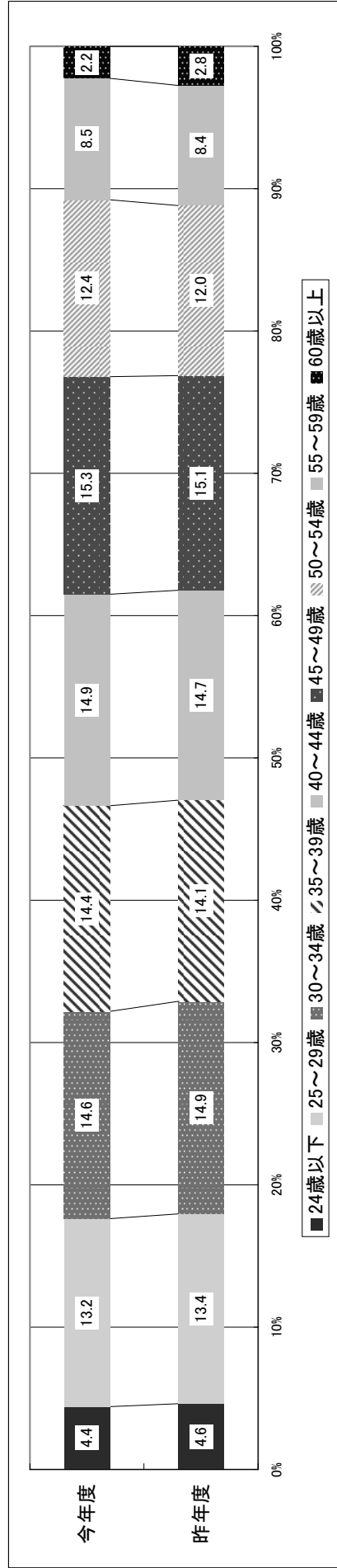
	女性	男性
性別	21,848人(98.5%)	331人(1.5%)

Q3 あなたの年齢をお答え下さい。

- ・ 回答者の平均年齢は40.7歳となっている。
- ・ 最も多かったのは40代後半(15.3%)となっている。
- ・ 20代後半から50代前半までは各々14%前後の構成比でほぼ均等に分布しているが、それ以外は比較的少ない。
- ・ 昨年度と比べ、30代後半から50代後半の各層の構成比が僅かに増加しているものの、その差は僅かなため、全体的な回答集団の年齢構成としては大きな変化は無い。

	全体	統計量 母数	合計	平均	標準 偏差	最大値	最小値	中央値
	22,179	22,179	903,603	40.7	10.36	83	21	41

	度数	%
全体	22,179	100.0
1 24歳以下	976	4.4
2 25～29歳	2,933	13.2
3 30～34歳	3,232	14.6
4 35～39歳	3,202	14.4
5 40～44歳	3,297	14.9
6 45～49歳	3,393	15.3
7 50～54歳	2,756	12.4
8 55～59歳	1,893	8.5
9 60歳以上	497	2.2

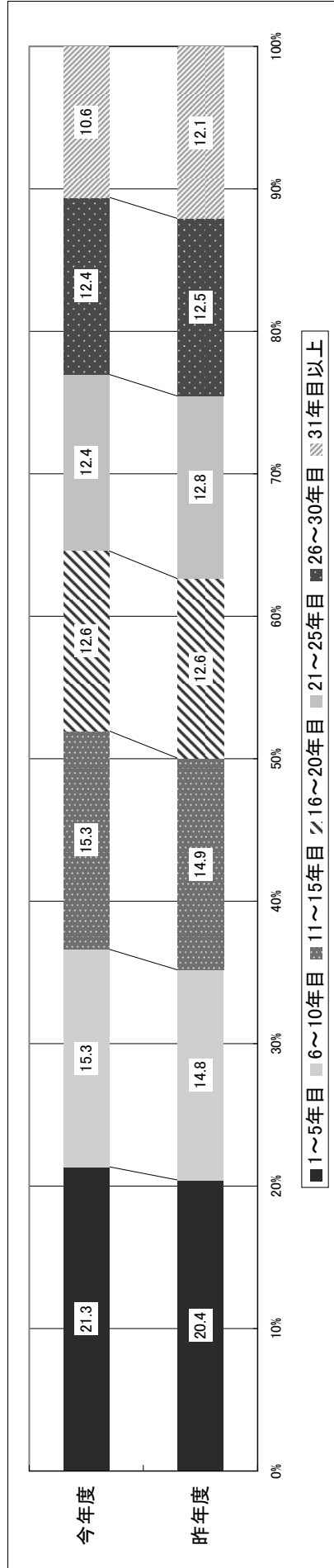


Q4 あなたの通算での保健師経験年数（休職中の期間は除く）をお答え下さい。

- ・ 回答者の平均通算経験年数は、16.1年目となっている。
- ・ 年齢の分布では24歳以下の割合が比較的少なかった(4.4%)のに対して経験年数では1～5年目が最も多数派(21.3%)となっていることや、30代以上が多数(約8割)を占めているのに対して経験年数は15年目以下で半数を占めていることから、年齢は高め・経験年数は短かめという偏りが見られる。
- ・ 昨年度と比べ、20年目までの各層の構成比が少しずつ増加しており、また平均を比較しても約1年短かい(※昨年度は190.3ヶ月と年数はほぼ同様だが、今年度は「年目」で尋ねているため)ことから、全体として経験年数がやや短くなっている傾向がみられる。

	全体	統計量 母数	合計	平均	標準 偏差	最大値	最小値	中央値
	22,179	22,179	356,714	16.1	10.49	61	1	15

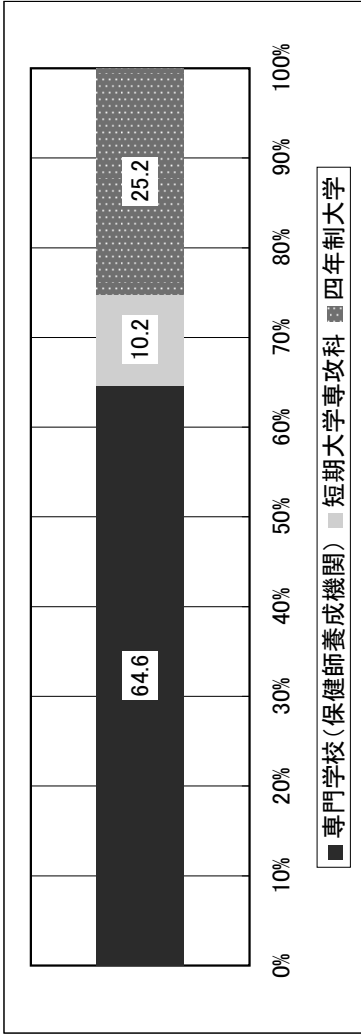
	度数	%
全体	22,179	100.0
1 1～5年目	4,731	21.3
2 6～10年目	3,392	15.3
3 11～15年目	3,400	15.3
4 16～20年目	2,799	12.6
5 21～25年目	2,752	12.4
6 26～30年目	2,756	12.4
7 31年目以上	2,349	10.6



Q5 あなたが保健師国家試験の受験資格を取得した教育機関をお答え下さい。

・約2/3が「専門学校(保健師養成機関)」、次いで4人に1人が「四年制大学」としており、「短期大学専攻科」は約1割となっている。

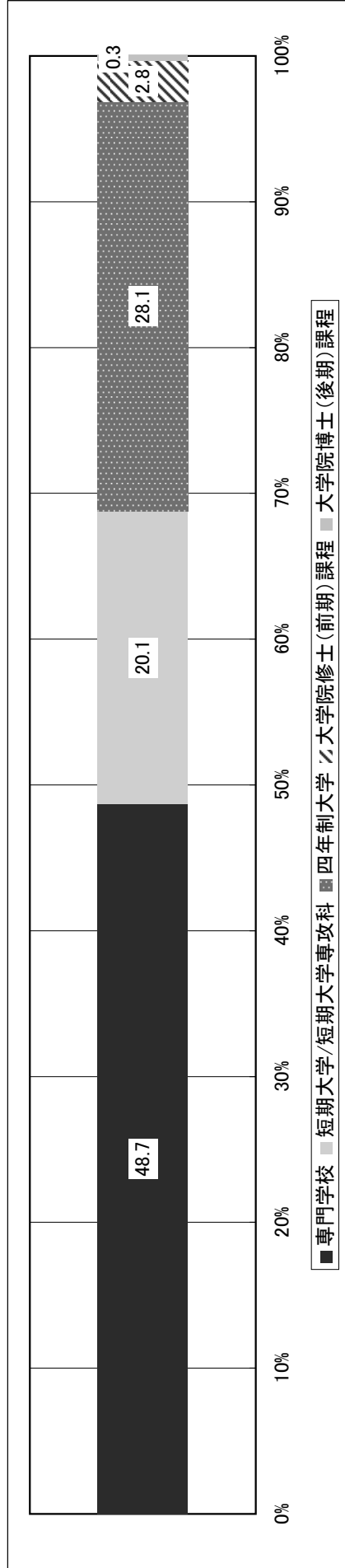
	度数	%
全体		
1	22,179	100.0
2	14,336	64.6
3	2,258	10.2
	5,585	25.2



Q6 あなたのこれまでの最高の学歴をお答え下さい。

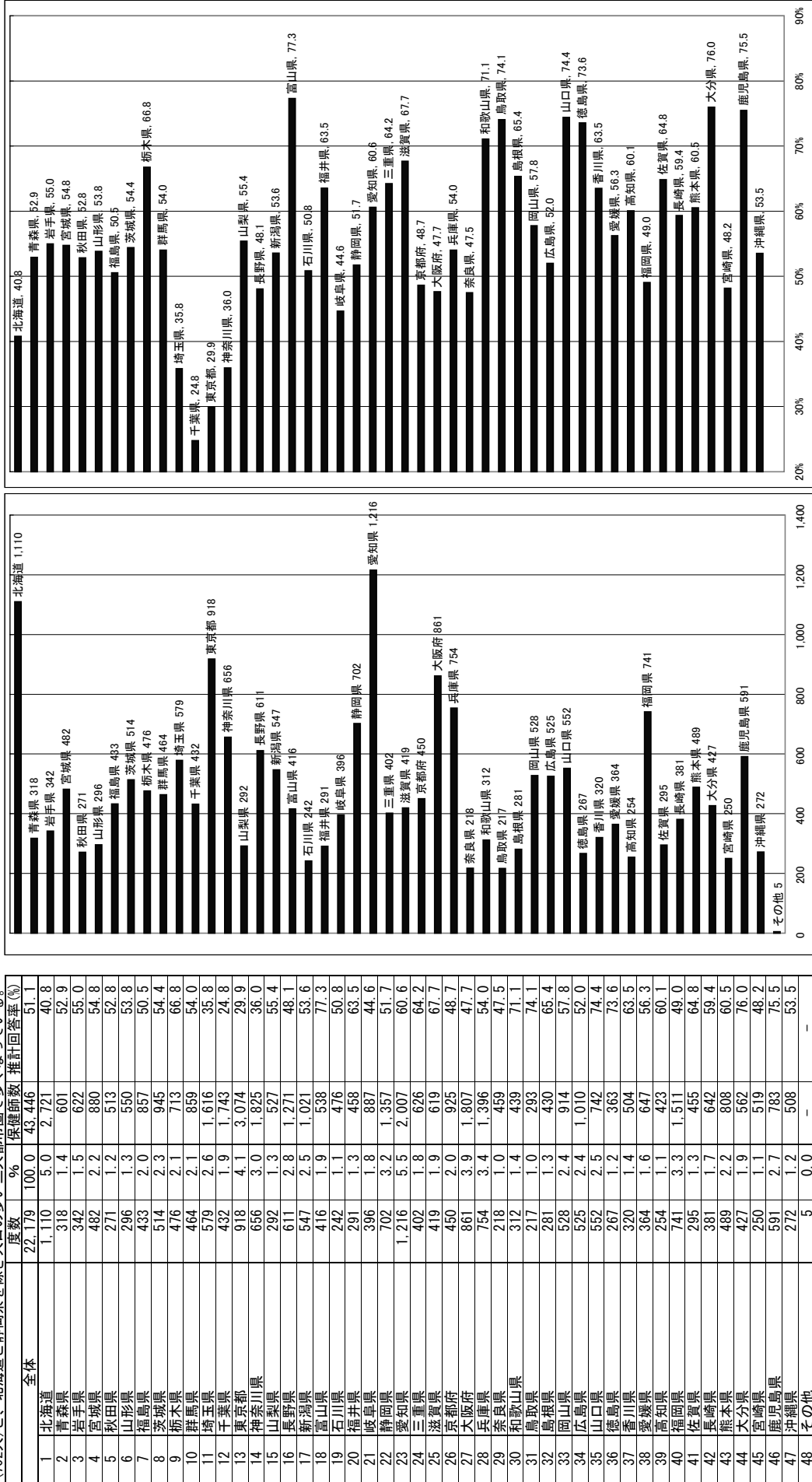
- ・全体の半数弱が「専門学校」、次いで「四年制大学」が約3割となっている。
- ・Q5(保健師国家試験受験資格の取得機関)と比べ、「専門学校」の比率が約16%減少し「短期大学/短期大学専攻科」の比率が約10%上昇していること、また設問上必ずしも保健師に関わりない大学・学部等が最高学歴となりうることから、専門学校で資格を取得し短期大学や四年制大学に進学した者、もしくは短期大学や四年制大学を卒業後、専門学校にて資格取得した者が一定数いるものと考えられる。

	度数	%
全体		
1 専門学校	22,179	100.0
2 短期大学/短期大学専攻科	10,793	48.7
3 四年制大学	4,461	20.1
4 大学院修士(前期)課程	6,228	28.1
5 大学院博士(後期)課程	77	0.3



07 あなたの勤務地をお答え下さい。

・他の設問と同様、実際の保健師の地域的な分布を示すものではないが、回答者数が多かった勤務地の都道府県は、愛知県(1,216人)・北海道(1,110人)・東京都(918人)・大阪府(861人)・兵庫県(754人)・福岡県(741人)・静岡県(702人)と、北海道と静岡県を除き人口の多い三大都市圏で多くなっている。

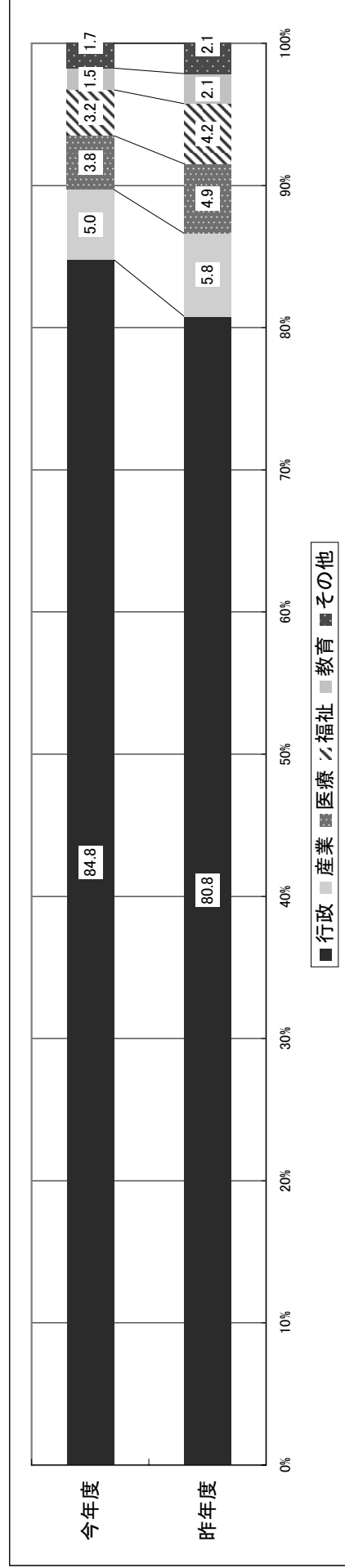
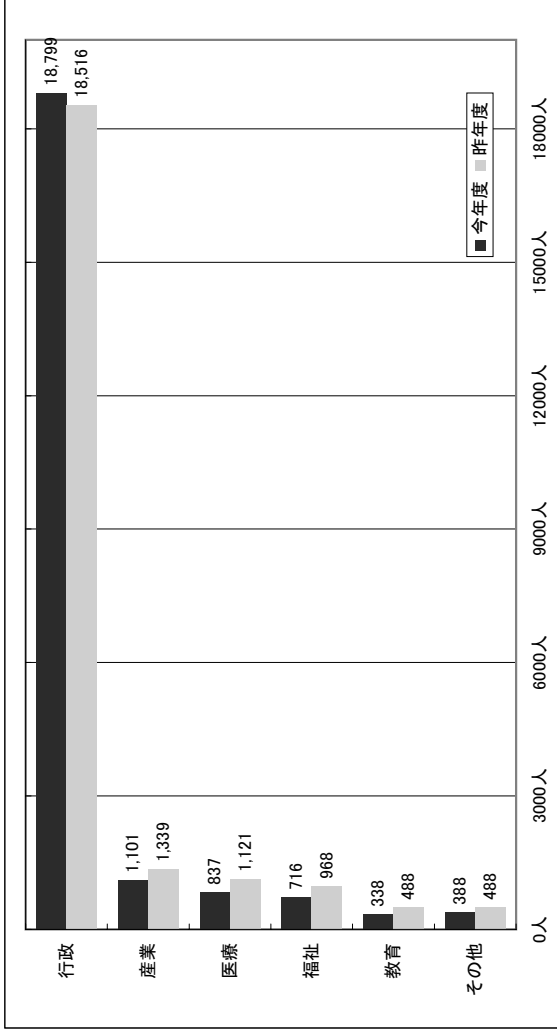


※保健師数は「平成20年保健・衛生行政業務報告」統計表の真人数を引用。

Q8 あなたの保健師としての活動領域として、最もあてはまるものを1つお選び下さい。

- ・全体の約85%が「行政」分野を活動領域としている。
- ・昨年度と比べ、「行政」の占める割合が4%増加した分、それ以外の領域の構成比が少しずつ減少しているが、全体的な構成割合に大きな変化は無い。

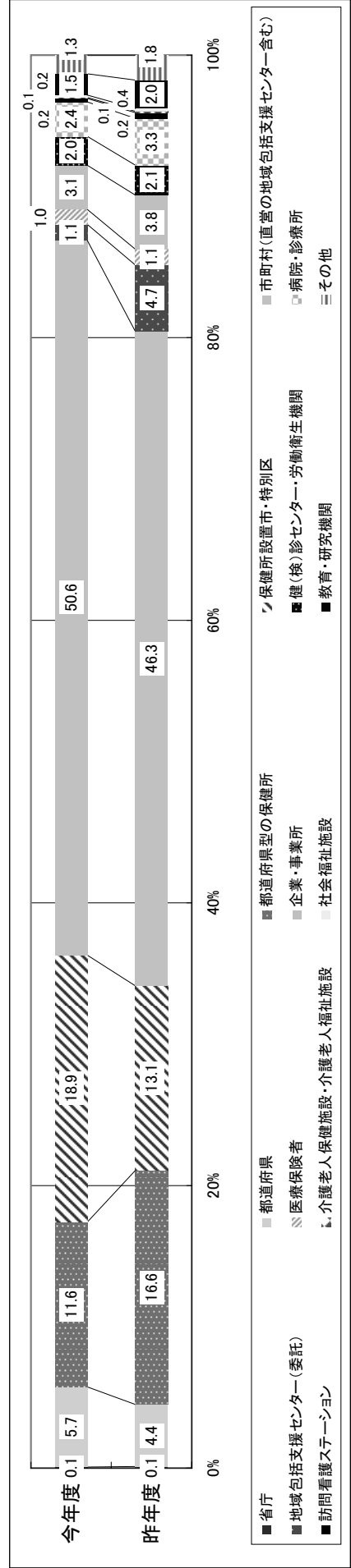
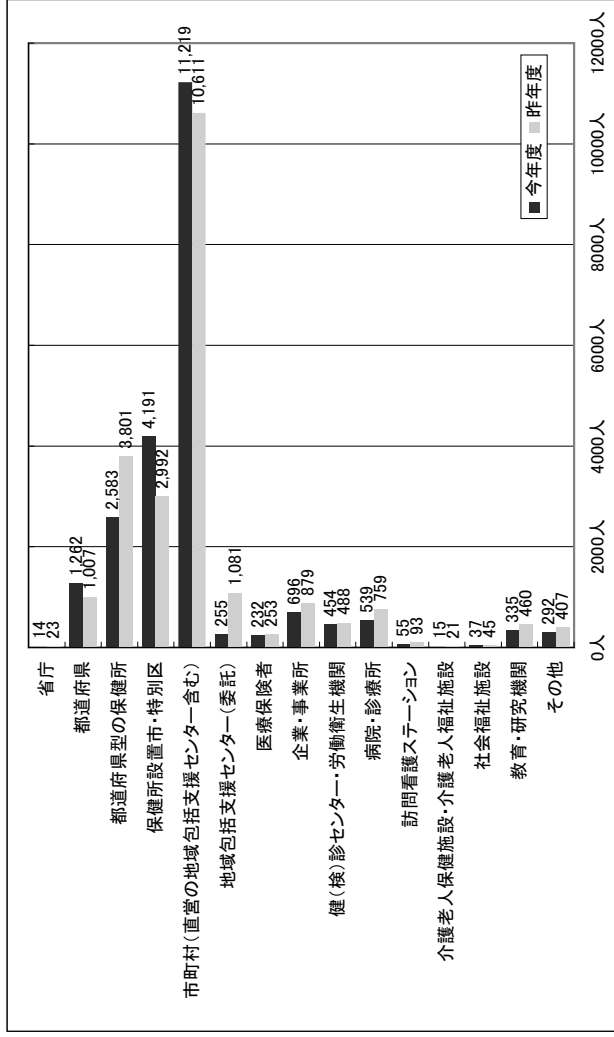
全体		度数	%
1	行政	22,179	100.0
2	産業	18,799	84.8
3	医療	1,101	5.0
4	福祉	837	3.8
5	教育	716	3.2
6	その他	338	1.5
		388	1.7



Q9 あなたの所属組織として、最もあてはまるものを1つお選び下さい。

・全体の約7割が市区町村、2割弱が都道府県に所属している。
 ・昨年度と比べ、選択肢を厳密にした(※)影響もあるためか、「都道府県型の保健所」「保健所設置市・特別区」「市町村(市町村直営の地域包括支援センター含む)」の割合が増加している。
 ※昨年度は「保健所設置市」と「特別区」、「病院」と「診療所」は独立した選択肢となっていた(下図では比較のためそれらを統合)。また、地域包括支援センターは、昨年度は直轄と委託が区別されていない。

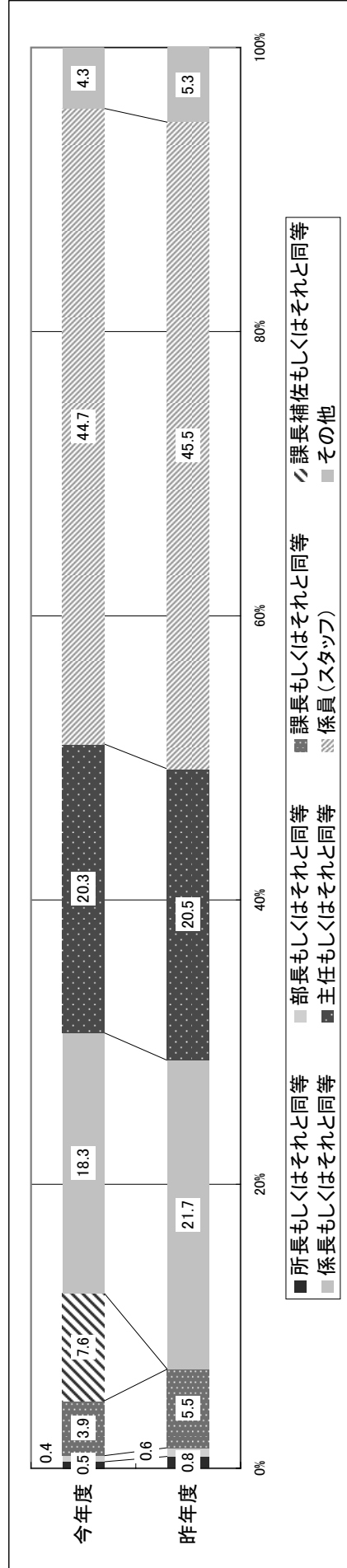
全体		度数	%
1	省庁	22,179	100.0
2	都道府県	14	0.1
3	都道府県型の保健所	1,262	5.7
4	保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他の保健所設置市)・特別区	2,583	11.6
5	市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	4,191	18.9
6	地域包括支援センター(委託)	11,219	50.6
7	医療保険者	255	1.1
8	企業・事業所	232	1.0
9	健(検)診センター・労働衛生機関	696	3.1
10	病院・診療所	454	2.0
11	訪問看護ステーション	539	2.4
12	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	55	0.2
13	社会福祉施設	15	0.1
14	教育・研究機関	37	0.2
15	その他	335	1.5
		292	1.3



Q10 あなたの現在の職位として、最もあてはまるものを1つお選び下さい。

- ・選択肢に「課長補佐もしくはそれと同等」を加えたため、その上下の職位である「課長」や「係長」の比率が昨年度に比べ減少したが、全体的な構成割合に概ね変化は無い。
- ・経験年数(21～30年目が約1/4、31年目以上が約1割)や年齢(50代が約2割)から見て課長以上は5%未満に過ぎないことから、年齢や経験年数が長くなると職位が上がるといった、職位と年齢・経験年数との関係性はあまり強くないと考えられる。
- ・経験年数が長い者は、専門職として課長補佐・係長レベルで処遇される割合が多く、ラインの管理職になっていくケースは少ないと考えられる。

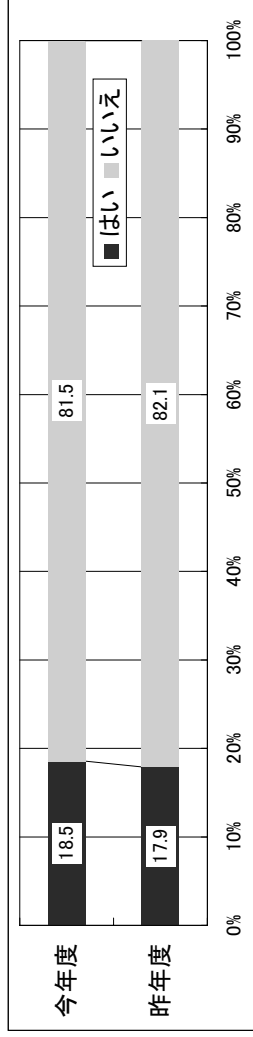
	度数	%
全体		
1 所長もしくはそれと同等	22,179	100.0
2 部長もしくはそれと同等	100	0.5
3 課長もしくはそれと同等	97	0.4
4 課長補佐もしくはそれと同等	855	3.9
5 係長もしくはそれと同等	1,678	7.6
6 主任もしくはそれと同等	4,069	18.3
7 係員(スタッフ)	4,508	20.3
8 その他	9,920	44.7
	952	4.3



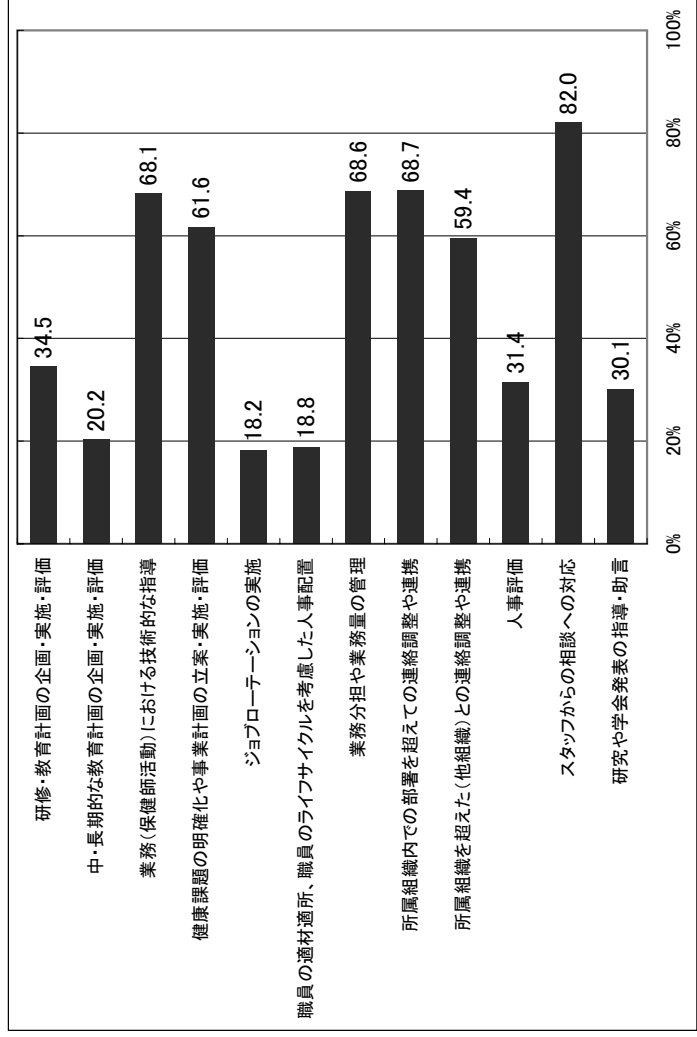
Q11 (1) あなたは、「統括的な立場の保健師」ですか。
 (2) 統括的な立場の場合、統括的な立場の保健師として果たしている役割について、あてはまるものをすべてお選び下さい。

・統括的な立場にある保健師の割合は18.5%と全体の2割未満にとどまっている。
 ・昨年度と比べ、統括保健師の割合が0.6%増加しているが、その差はごく僅かであり、増加したと考えるよりも、誤差の範囲と考える方が自然であることから、全体として構成比に変化は無いと言える。
 ・多くの統括保健師が果たしている役割は技術的な指導や相談対応、他との連絡調整、業務管理で、一方、教育計画や人事配置、ジョブローテーションはあまり為されていない。

(1)「統括的な立場の保健師」ですか			
		度数	%
全体			
1	はい	22,179	100.0
2	いいえ	4,106	18.5
		18,073	81.5



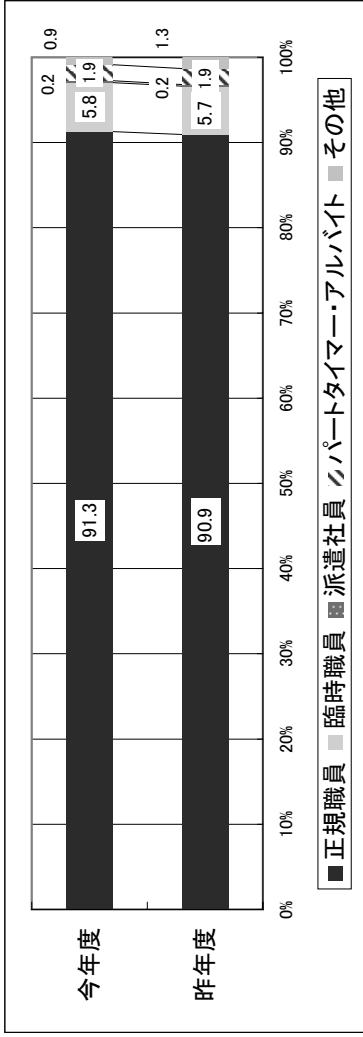
(2)果たしている役割			
		度数	%
全体			
1	研修・教育計画の企画・実施・評価	4,106	100.0
2	中・長期的な教育計画の企画・実施・評価	1,415	34.5
3	業務（保健師活動）における技術的な指導	830	20.2
4	健康課題の明確化や事業計画の立案・実施・評価	2,797	68.1
5	ジョブローテーションの実施	2,531	61.6
6	職員の適材適所、職員のライフサイクルを考慮した人事配置	747	18.2
7	業務分担や業務量の管理	773	18.8
8	所属組織内での部署を超えての連絡調整や連携	2,818	68.6
9	所属組織を超えた（他組織）との連絡調整や連携	2,820	68.7
10	人事評価	2,441	59.4
11	スタッフからの相談への対応	1,291	31.4
12	研究や学会発表の指導・助言	3,366	82.0
		1,236	30.1



Q12 あなたの現在の雇用形態についてあてはまるものを1つお選び下さい。

- ・9割が「正規職員」となっており、「臨時職員」等の非正規雇用の職員が占める割合は全体の1割未満にとどまっている。
- ・昨年度と比べ、「正規職員」の割合はごく僅かに増加(0.4%)しているが、誤差の範囲と考えられ、全体的な構成割合にあまり変化は無い。

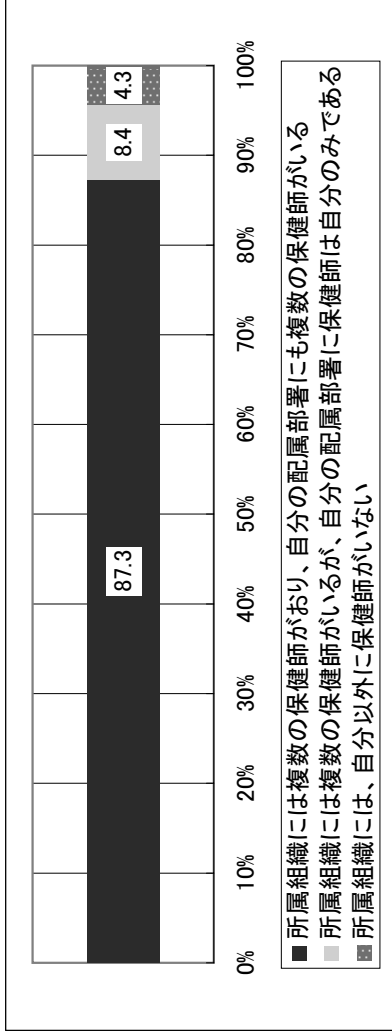
	度数	%
全体		
1 正規職員	22,179	100.0
2 臨時職員 (雇用期間の定めのある人)	20,240	91.3
3 派遣社員	1,277	5.8
4 パートタイマー・アルバイト	53	0.2
5 その他	416	1.9
	193	0.9



Q13 あなたの職場構成（あなたが置かれている状況）についておたずねします。あなたの配属部署（担当課等）には、あなた以外に保健師がいますか。

- ・昨年度は配属部署で1人か所属組織で1人かは分けて質問していませんが、「保健師1人のみの職場」なのかどうかは回答者の解釈により異なる恐れがあったが、今回厳密に確認したところ、所属組織全体で保健師は回答者本人のみという完全に孤独な者の割合は4.3%で、大半は複数配置となっている。
- ・但し、分散配置により職場には1人のみという回答者も8.4%いる。

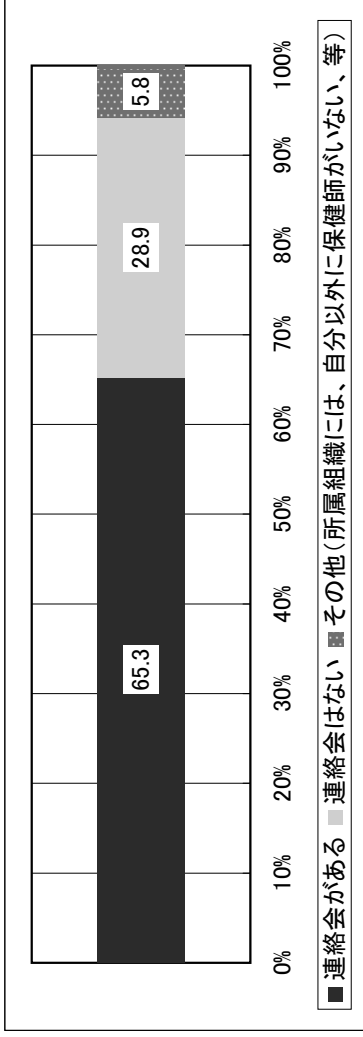
	度数	%
全体		
1	22,179	100.0
2	19,352	87.3
3	1,864	8.4
3	963	4.3



Q14 あなたの所属組織では、部署やセクションを超えての保健師の連絡会（業務やケースの検討）がありますか。

・回答者の約2/3が、部署やセクションを超えた連絡会があるとしたが、保健師が複数所属している組織の保健師でも3割弱は連絡会が無いとしている。

	度数	%
全体		
1 連絡会がある	22,179	100.0
2 連絡会はない	14,474	65.3
3 その他（所属組織には、自分以外に保健師がいない、等）	6,413	28.9
	1,292	5.8

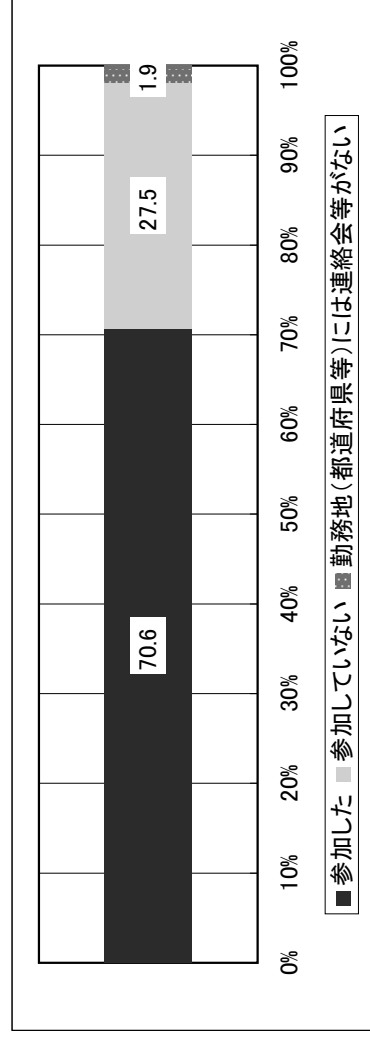


Q15 あなたは過去1年間に、所属組織を超えた業務や連携、自己研鑽のための自主的な連絡会（例：管内保健師連絡会）等に参加しましたか。

・過去1年間に、所属組織を超えた連絡会に参加した者は約7割となっている。

・勤務地に連絡会等がない者は約2%に過ぎないことから、殆どの地域では組織を超えた情報交換等の機会が設けられていると考えられる。

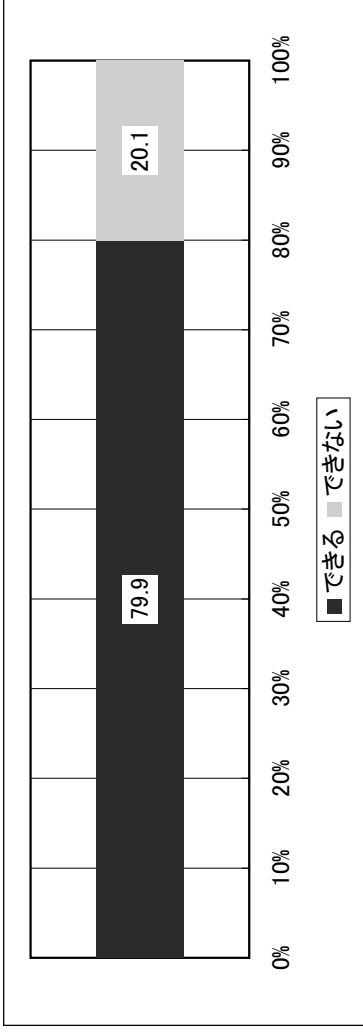
	度数	%
全体		
1 参加した	22,179	100.0
2 参加していない	15,664	70.6
3 勤務地（都道府県等）には連絡会等がない	6,092	27.5
	423	1.9



Q16 あなたは現在の立場で、保健師としての意見を事業に反映させることができますか。

- ・約8割の回答者が、事業に自分の意見を反映させることができている。
- ・昨年度は決裁権限を尋ねたため、管理職を中心とした職位の比較的高い者に限られ、権限のある者が約2割にとどまったが、事業単位で専門職としての意見の反映であるならば概ねできる環境にあると見受けられる。

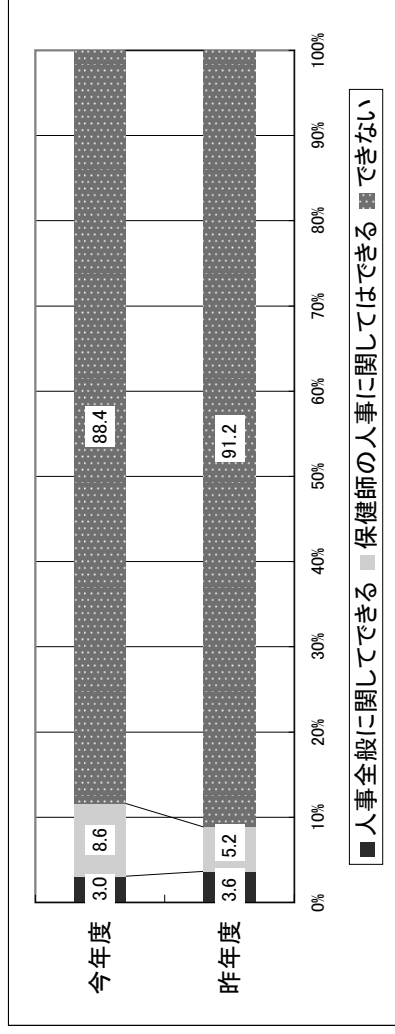
	度数	%
全体	22,179	100.0
1 できる	17,723	79.9
2 できない	4,456	20.1



Q17 あなたは現在の立場で、保健師としての意見を人事に反映させることができますか。

- ・人事に自分の意見を反映できる者の割合は、「人事全般に関してできる」(3.0%)「保健師の人事に関してではできる」(8.6%)を合わせても全体の約1割にとどまる。
- ・Q10で課長以上の管理職が7%未満であることから、管理職以外の者でも人事に意見を反映できる者(統括保健師か)がわずかながらいると推測される。
- ・昨年度は人事に「関与」できるかという人事権を意識させた質問となっていたため、今年度は権限ではなく意見の反映の可否を尋ねたところ、「人事全般に関してできる」割合が微減(1%未満)した一方、「保健師の人事に関してではできる」割合は微増(3%強)した。

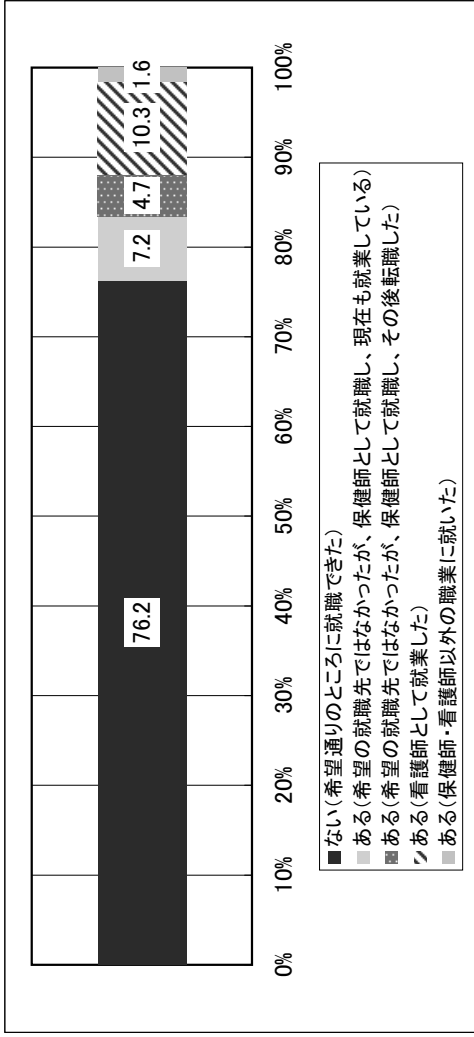
	度数	%
全体	22,179	100.0
1 人事全般に関してできる	672	3.0
2 保健師の人事に関してではできる	1,899	8.6
3 できない	19,608	88.4



Q18 あなたは保健師免許取得後、保健師として希望する就職先がなく(就職できず)、希望先以外で就業したことはありませんか。あてはまるものを1つお選び下さい。

- ・回答者の約3/4は希望先で就業できていた。
- ・希望先には就業できなかった者(全体の約1/4)の多くは保健師もしくは看護師として就業しており、それ以外の職業に就いた者は殆どなかった。

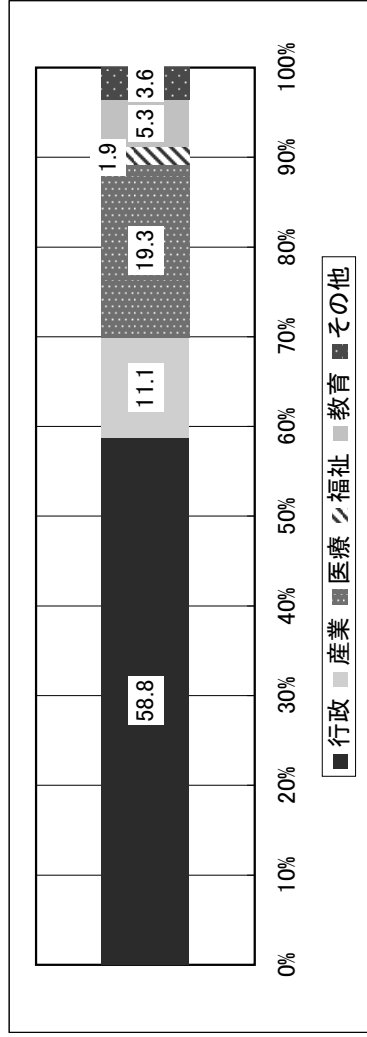
全体		度数	%
1	ない(希望通りのところに就職できた)	22,179	100.0
2	ある(希望の就職先ではなかったが、保健師として就職し、現在も就業している)	16,906	76.2
3	ある(希望の就職先ではなかったが、保健師として就職し、その後転職した)	1,603	7.2
4	ある(看護師として就業した)	1,037	4.7
5	ある(保健師・看護師以外の職業に就いた)	2,283	10.3
		350	1.6



Q19 その際、あなたが希望していた(就職できなかった)就職先の活動領域はどこでしたか。

- ・当時希望していた(就職できなかった)先の活動領域には、およそ6割(58.8%)が「行政」であった。
- ・「行政」の次に「医療」(19.3%)が多くなっていて、08(活動領域)の分布では「行政」の次は「産業」の占める割合が多いが、就業希望としては、産業分野より医療分野の方が、希望しながら就業できず他分野に就業した者が多いようである。

全体		度数	%
1	行政	5,273	100.0
2	産業	3,101	58.8
3	医療	584	11.1
4	福祉	1,019	19.3
5	教育	101	1.9
6	その他	280	5.3
		188	3.6

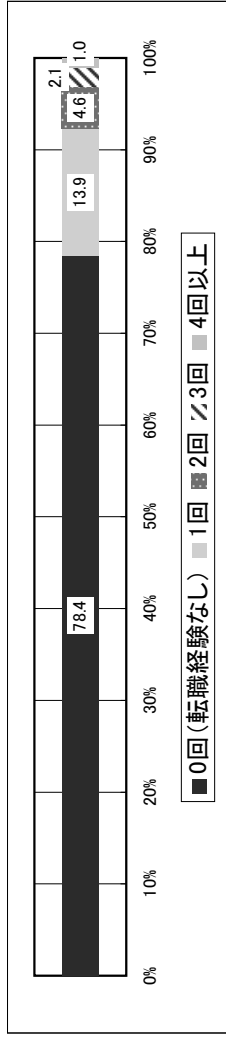


Q20 (1) これまでの保健師としての転職回数（看護師や他業種からの転職は除き、保健師からの転職回数）を、お答え下さい。
 (2) 保健師から保健師への転職経験がある方は、直近の転職理由について、あてはまるものをお選び下さい。

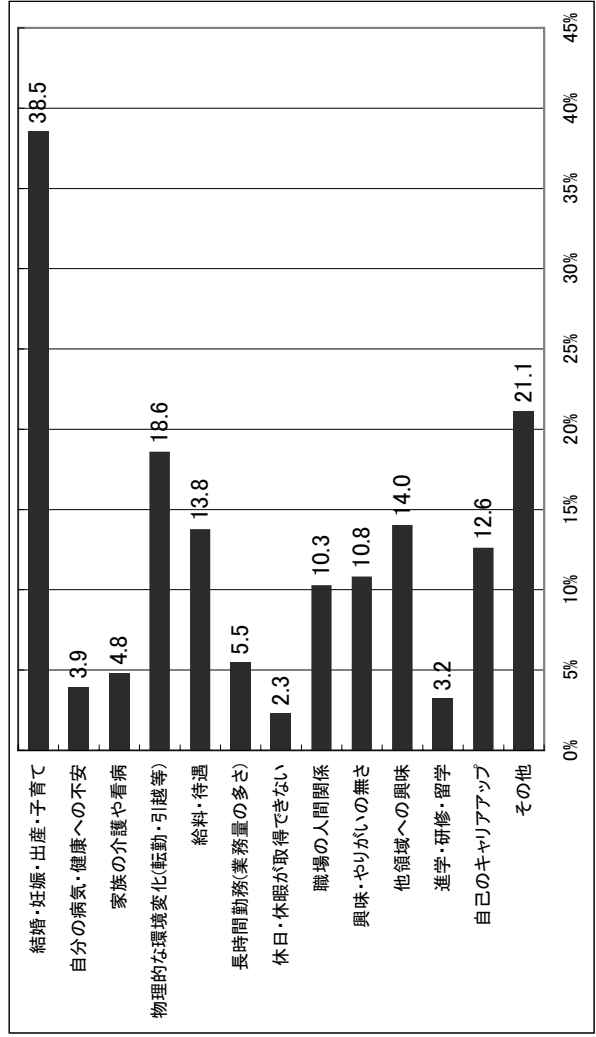
- ・約8割は転職回数がゼロ（保健師から保健師への転職経験は無し）と回答している。
- ・転職経験がある者の約2/3(64.5%)は1回、約2割が2回としており、何度も転職をしている者はそう多くはない。
- ・直近の転職理由として多い理由は、「結婚・妊娠・出産・子育て」(38.5%)、「その他」(21.1%)、「物理的な環境の変化(転勤・引越・家族の転勤)」(18.6%)と、結婚や転勤等所属組織・業務に依らない環境変化が主となっている。
- ・一方、「給料・待遇」(13.8%)、「興味が持てなかった・やりがいなかった」(10.8%)、「職場の人間関係」(10.3%)といった所属組織・業務等への否定的な理由で転職している者もそれぞれ1割程度いる。

(1) 転職回数	全体	統計量 母数	合計	平均	標準 偏差	最大値	最小値	中央値
	22,179	22,179	7,620	0.3	0.81	12	0	0

	度数	%
全体	22,179	100.0
1 0回(転職経験なし)	17,387	78.4
2 1回	3,091	13.9
3 2回	1,013	4.6
4 3回	458	2.1
5 4回以上	230	1.0



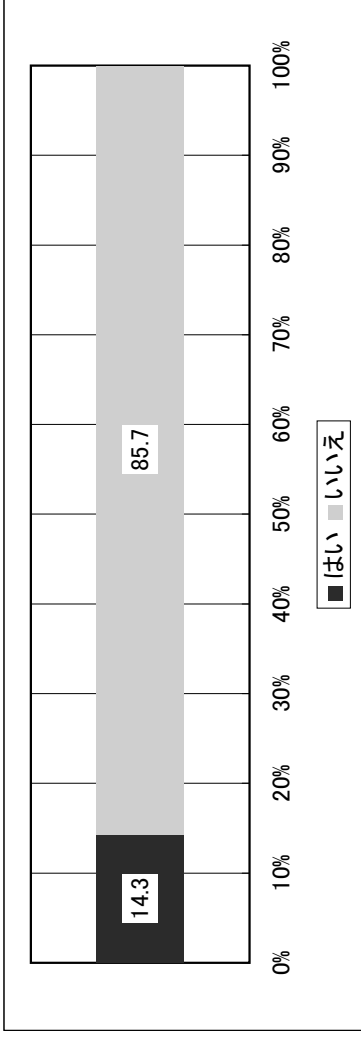
(2) 直近の転職理由	度数	%
全体	4,792	100.0
1 結婚・妊娠・出産・子育て	1,847	38.5
2 自分の病気・健康への不安	188	3.9
3 家族の介護や看病	230	4.8
4 物理的な環境の変化(転勤・引越し・家族の転勤)	890	18.6
5 給料・待遇	659	13.8
6 長時間の勤務(業務量の多さ)	292	5.5
7 休日・休暇が取得できない	109	2.3
8 職場の人間関係	492	10.3
9 前の職場では保健師活動に興味が持てなかった・やりがいなかった	518	10.8
10 他領域への興味	672	14.0
11 進学・研修・留学	154	3.2
12 自己のキャリアアップ	604	12.6
13 その他	1,013	21.1



Q21 あなたは、配属部署（担当課）等を超えて、業務を兼務していますか。

・約7人に1人が配属部署等を超えて業務を兼務している。

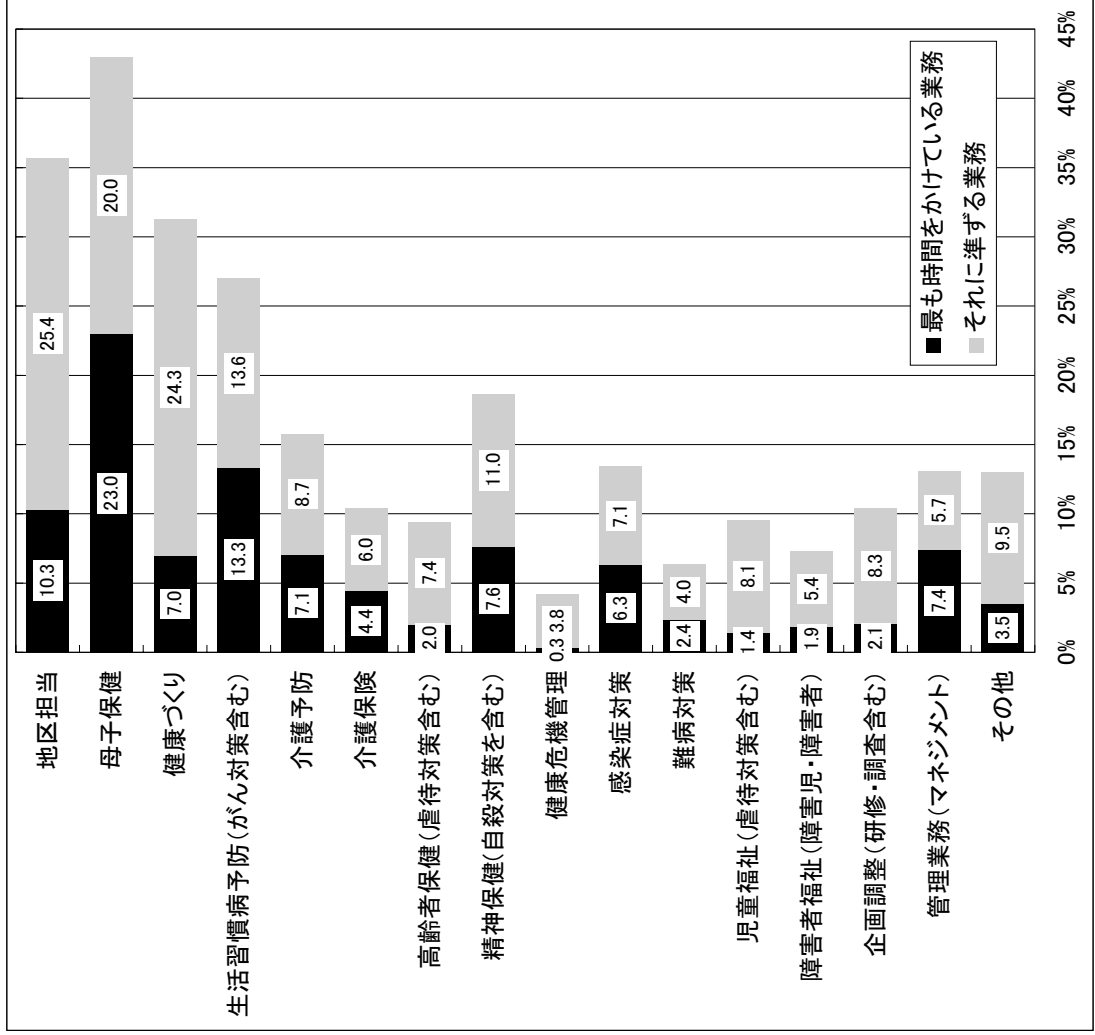
	度数	%
全体	22,179	100.0
1 はい	3,175	14.3
2 いいえ	19,004	85.7



Q22 現在あなたが(1)最も時間をかけている業務を1つ、(2)それに準ずる業務を2つまでお答え下さい。【行政】

・選択肢毎に最も時間をかけている業務とそれに準ずる業務を合わせると、多くの保健師(およそ4人に1人)が従事している業務としては「母子保健」(43.0%)「地区担当」(35.7%)「健康づくり」(31.3%)「生活習慣病予防(がん対策含む)」(26.9%)となっている。

(1)最も時間をかけている業務		
	度数	%
全体	18,799	100.0
1 地区担当	1,935	10.3
2 母子保健	4,321	23.0
3 健康づくり	1,316	7.0
4 生活習慣病予防(がん対策含む)	2,509	13.3
5 介護予防	1,327	7.1
6 介護保険	831	4.4
7 高齢者保健(虐待対策含む)	376	2.0
8 精神保健(自殺対策を含む)	1,437	7.6
9 健康危機管理	61	0.3
10 感染症対策	1,188	6.3
11 難病対策	442	2.4
12 児童福祉(虐待対策含む)	268	1.4
13 障害者福祉(障害児・障害者)	351	1.9
14 企画調整(研修・調査含む)	388	2.1
15 管理業務(マネジメント)	1,392	7.4
16 その他	657	3.5

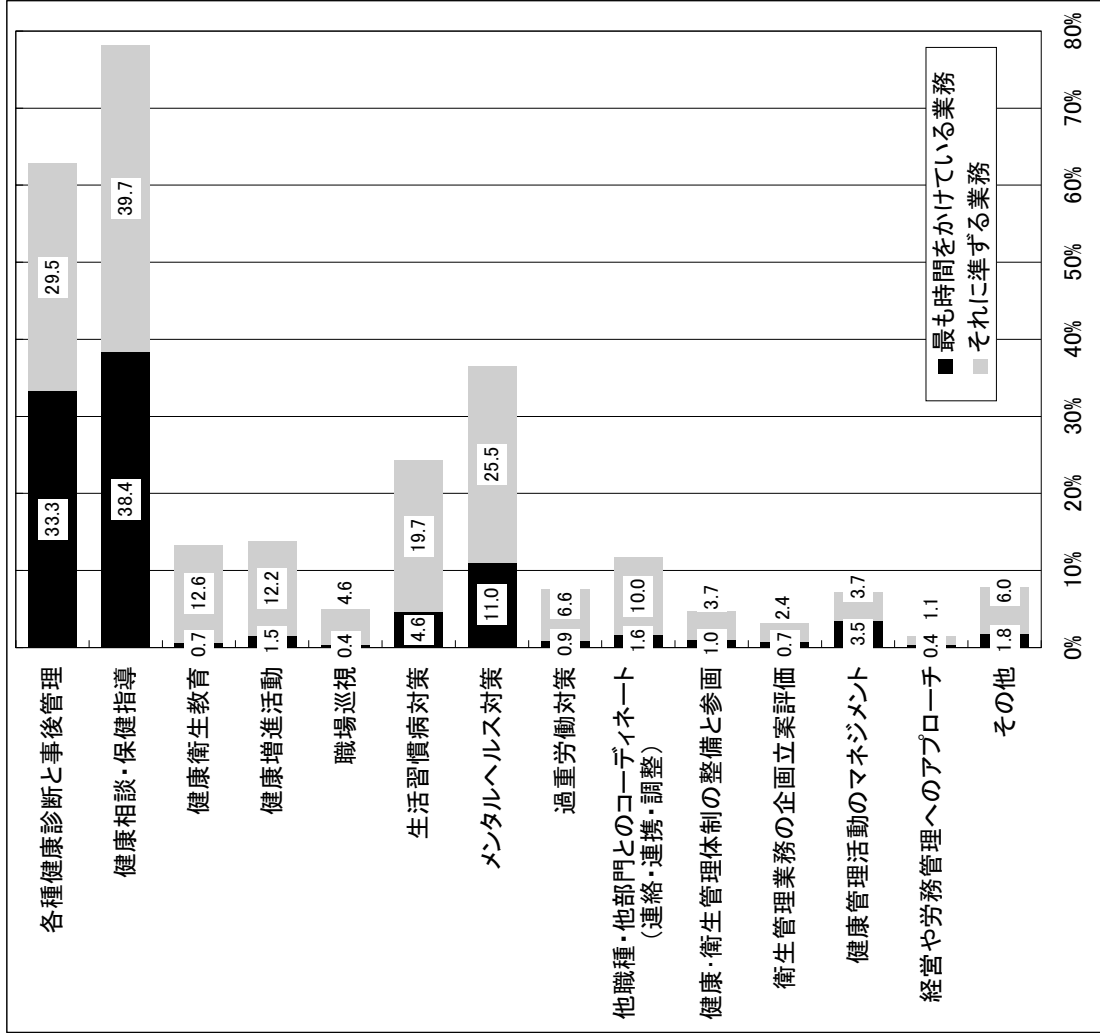


(2)それに準ずる業務		
	度数	%
全体	16,861	100.0
1 地区担当	4,283	25.4
2 母子保健	3,364	20.0
3 健康づくり	4,098	24.3
4 生活習慣病予防(がん対策含む)	2,300	13.6
5 介護予防	1,462	8.7
6 介護保険	1,006	6.0
7 高齢者保健(虐待対策含む)	1,251	7.4
8 精神保健(自殺対策を含む)	1,855	11.0
9 健康危機管理	645	3.8
10 感染症対策	1,194	7.1
11 難病対策	677	4.0
12 児童福祉(虐待対策含む)	1,374	8.1
13 障害者福祉(障害児・障害者)	916	5.4
14 企画調整(研修・調査含む)	1,400	8.3
15 管理業務(マネジメント)	956	5.7
16 その他	1,597	9.5

Q23 現在あなたが(1)最も時間をかけている業務を1つ、(2)それに準ずる業務を2つまでお答え下さい。【産業】

・選択肢毎に最も時間をかけている業務とそれに準ずる業務を合わせると、多く(約半数)の保健師が従事している業務としては、「健康相談・保健指導」(78.1%)、「各種健康診断と事後管理」(62.8%)となっており、これらに続くものとして「メンタルヘルス対策」(36.5%)、「生活習慣病対策」(24.3%)となっている。

(1)最も時間をかけている業務		度数	%
全体		1,101	100.0
1	各種健康診断と事後管理	367	33.3
2	健康相談・保健指導	423	38.4
3	健康衛生教育	8	0.7
4	健康増進活動	17	1.5
5	職場巡視	4	0.4
6	生活習慣病対策	51	4.6
7	メンタルヘルス対策	121	11.0
8	過重労働対策	10	0.9
9	他職種・他部門とのコーディネート (連絡・連携・調整)	18	1.6
10	健康・衛生管理体制の整備と参画	11	1.0
11	衛生管理業務の企画立案評価	8	0.7
12	健康管理活動のマネジメント	39	3.5
13	経営や労務管理へのアプローチ	4	0.4
14	その他	20	1.8



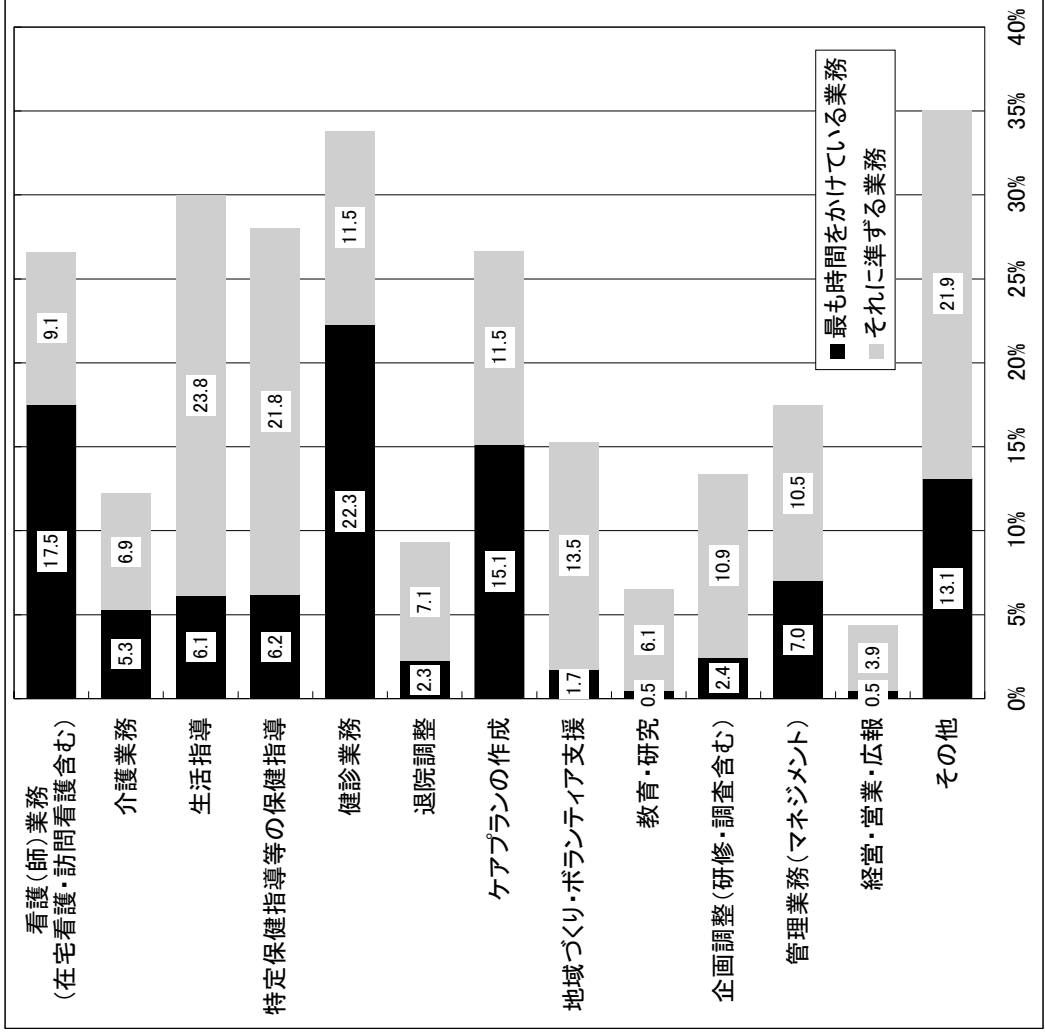
(2)それに準ずる業務		度数	%
全体		1,038	100.0
1	各種健康診断と事後管理	306	29.5
2	健康相談・保健指導	412	39.7
3	健康衛生教育	131	12.6
4	健康増進活動	127	12.2
5	職場巡視	48	4.6
6	生活習慣病対策	204	19.7
7	メンタルヘルス対策	265	25.5
8	過重労働対策	69	6.6
9	他職種・他部門とのコーディネート (連絡・連携・調整)	104	10.0
10	健康・衛生管理体制の整備と参画	38	3.7
11	衛生管理業務の企画立案評価	25	2.4
12	健康管理活動のマネジメント	38	3.7
13	経営や労務管理へのアプローチ	11	1.1
14	その他	62	6.0

Q24 現在あなたが(1)最も時間をかけている業務を1つ、(2)それに準ずる業務を2つまでお答え下さい。【医療・福祉】

・選択肢毎に最も時間をかけている業務とそれに準ずる業務を合わせると「その他」(35%)の選択率が最も高く、それ以外で比較的多く(4人に1人以上)選択されている業務は「健診業務」(33.8%)「生活指導」(29.9%)「特定保健指導等の保健指導」(26.6%)「ケアプランの作成」(26.6%)となっている。
 ・「最も時間をかけている業務」としては「健診業務」「看護(師)業務」「ケアプランの作成」の順となっており、「生活指導」「特定保健指導等の保健指導」はそれらに準ずる業務とする者が多いようである。

(1)最も時間をかけている業務		度数	%
全体		1,553	100.0
1	看護(師)業務 (在宅看護・訪問看護含む)	272	17.5
2	介護業務	82	5.3
3	生活指導	95	6.1
4	特定保健指導等の保健指導	96	6.2
5	健診業務	346	22.3
6	退院調整	35	2.3
7	ケアプランの作成	235	15.1
8	地域づくり・ボランティア支援	27	1.7
9	教育・研究	7	0.5
10	企画調整(研修・調査含む)	38	2.4
11	管理業務(マネジメント)	109	7.0
12	経営・営業・広報	7	0.5
13	その他	204	13.1

(2)それに準ずる業務		度数	%
全体		1,300	100.0
1	看護(師)業務 (在宅看護・訪問看護含む)	118	9.1
2	介護業務	90	6.9
3	生活指導	310	23.8
4	特定保健指導等の保健指導	284	21.8
5	健診業務	150	11.5
6	退院調整	92	7.1
7	ケアプランの作成	150	11.5
8	地域づくり・ボランティア支援	176	13.5
9	教育・研究	79	6.1
10	企画調整(研修・調査含む)	142	10.9
11	管理業務(マネジメント)	136	10.5
12	経営・営業・広報	51	3.9
13	その他	285	21.9

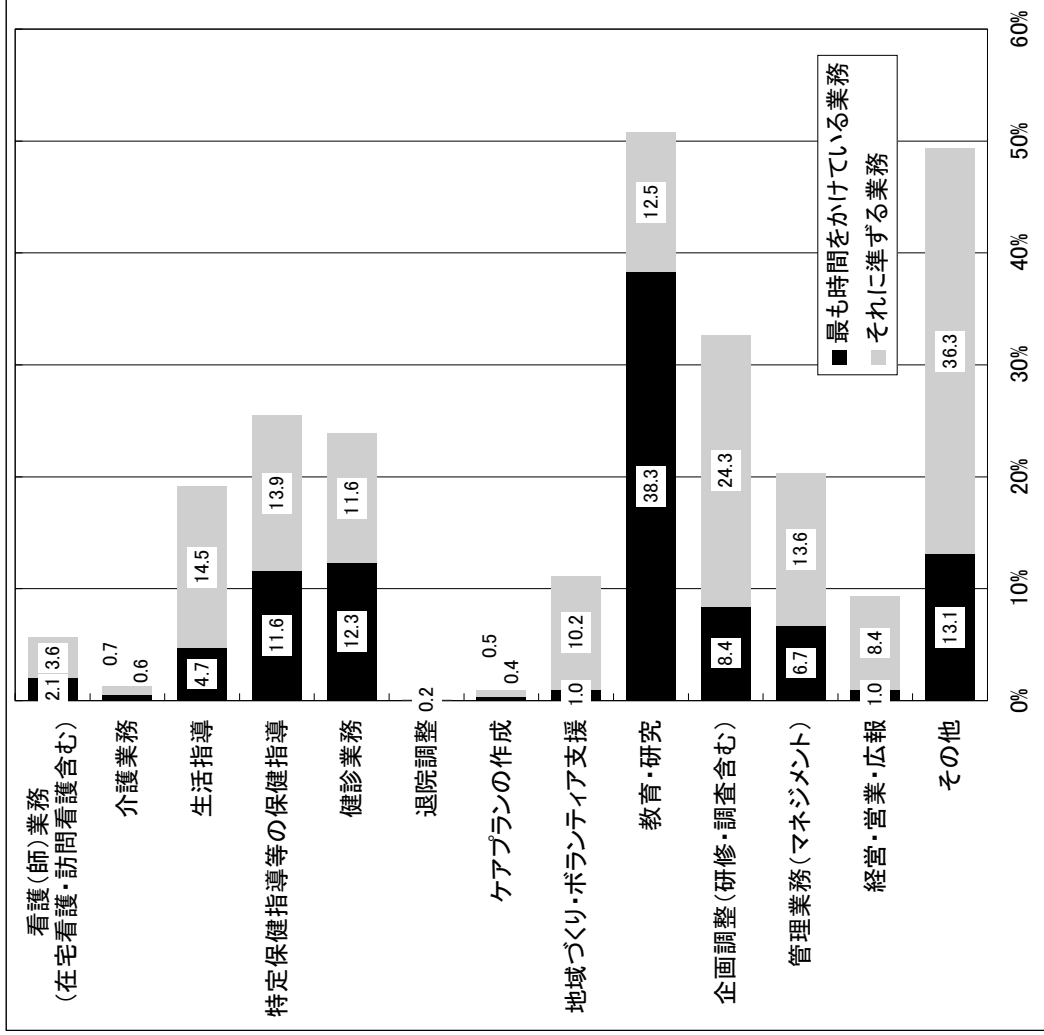


Q24 現在あなたが(1)最も時間をかけている業務を1つ、(2)それに準ずる業務を2つまでお答え下さい。【教育・その他】

・選択肢毎に最も時間をかけている業務とそれに準ずる業務を合わせると、「教育・研究」(50.8%)や「その他」(49.4%)の選択率が高く、「企画調整(研修・調査含む)」も3割強となっている。
 ・「最も時間をかけている業務」はやはり「教育・研究」が多数派であり、「その他」や「企画調整(研修・調査含む)」は「教育・研究」に次ぐ業務とする者が多いようである。

(1)最も時間をかけている業務			
	業務	度数	%
	全体	726	100.0
1	看護(師)業務 (在宅看護・訪問看護含む)	15	2.1
2	介護業務	4	0.6
3	生活指導	34	4.7
4	特定保健指導等の保健指導	84	11.6
5	健診業務	89	12.3
6	退院調整	0	0.0
7	ケアプランの作成	3	0.4
8	地域づくり・ボランティア支援	7	1.0
9	教育・研究	278	38.3
10	企画調整(研修・調査含む)	61	8.4
11	管理業務(マネジメント)	49	6.7
12	経営・営業・広報	7	1.0
13	その他	95	13.1

(2)それに準ずる業務			
	業務	度数	%
	全体	560	100.0
1	看護(師)業務 (在宅看護・訪問看護含む)	20	3.6
2	介護業務	4	0.7
3	生活指導	81	14.5
4	特定保健指導等の保健指導	78	13.9
5	健診業務	65	11.6
6	退院調整	1	0.2
7	ケアプランの作成	3	0.5
8	地域づくり・ボランティア支援	57	10.2
9	教育・研究	70	12.5
10	企画調整(研修・調査含む)	136	24.3
11	管理業務(マネジメント)	76	13.6
12	経営・営業・広報	47	8.4
13	その他	203	36.3

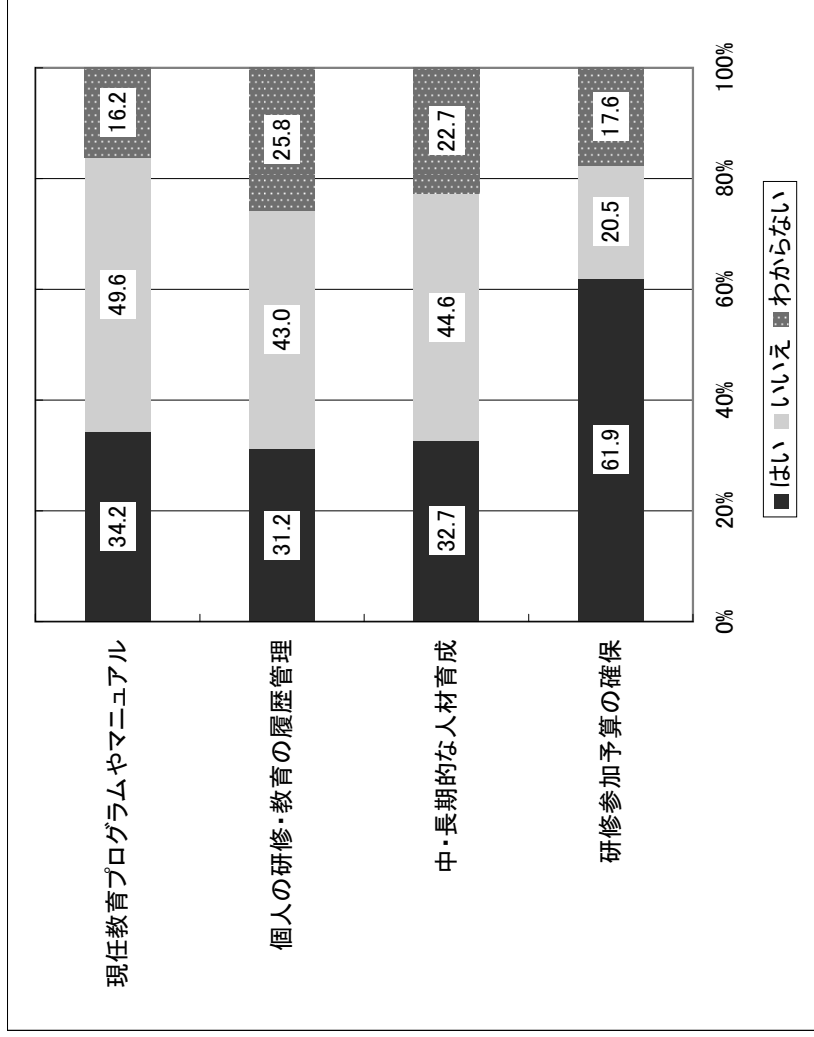


あなたが所属する現在の組織(職場)の、保健師に関する教育体制についておたずねします。それぞれあてはまるものを1つずつお選び下さい。

- Q25 現任教育プログラムやマニュアルがある。
- Q26 個人の研修・教育の履歴が管理されている。
- Q27 中・長期的な人材育成が行われている(研修を受講する時期・順番等が管理されている)。
- Q28 研修参加の予算が確保されている。

- ・「研修参加予算の確保」だけは6割以上の回答者の所属組織で為されている。
- ・予算以外は不十分な状況にある組織が多く、「現任教育プログラムやマニュアル」「個人の研修・教育の履歴管理」「中・長期的な人材育成」のいずれかの教育体制が無いと回答した者は、4～5割となっている。
- ・自分の所属組織が十分な管理・計画の下で人材育成を行っているかどうかを知らない・わからない者も少なく、約2割前後に達した。

全体		度数	%
現任教育プログラムやマニュアル			
1	はい	7,592	34.2
2	いいえ	11,002	49.6
3	わからない	3,585	16.2
個人の研修・教育の履歴管理			
1	はい	6,921	31.2
2	いいえ	9,526	43.0
3	わからない	5,732	25.8
中・長期的な人材育成			
1	はい	7,259	32.7
2	いいえ	9,885	44.6
3	わからない	5,035	22.7
研修参加予算の確保			
1	はい	13,726	61.9
2	いいえ	4,548	20.5
3	わからない	3,905	17.6

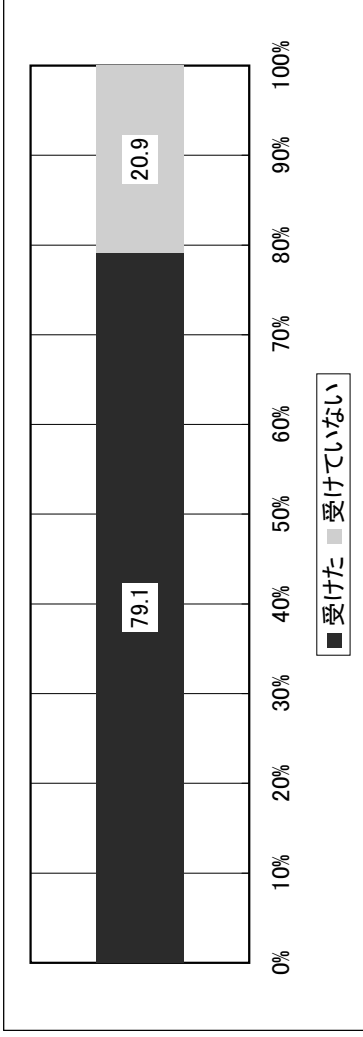


あなた自身のこれまでの保健師としての研修(教育)経験についておたずねします。

Q29 あなたはこれまでに、新任研修を受けましたか。

・これまでに新任研修を受けたことのある者は回答者の約8割となっており、約2割は新任研修を受けたことがないとしている。

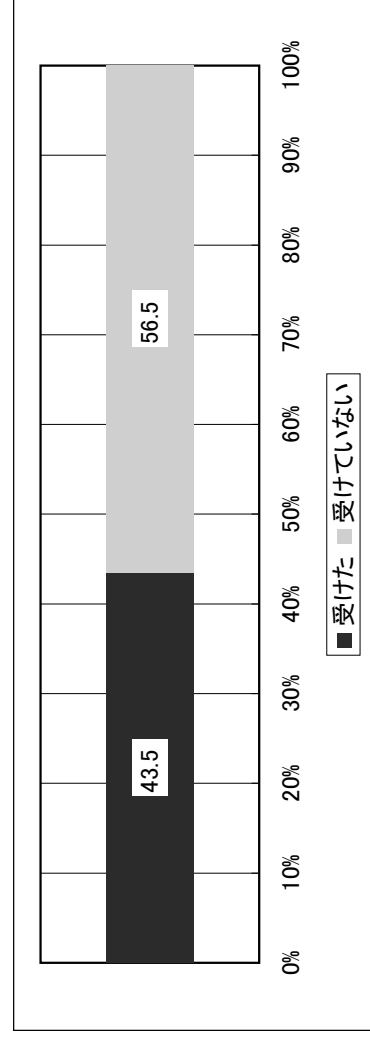
	度数	%
全体	22,179	100.0
1 受けた	17,551	79.1
2 受けていない	4,628	20.9



Q30 あなたは新任期に、プリセプター（指導保健師）による指導を受けましたか。

・プリセプターによる指導を受けたことのある者は4割強となっており、6割近くの者は受けていないとしている。
 ・Q29で新任研修を受けた割合が約8割であることから、新任研修の機会と比べプリセプターによる指導の機会は少なかったようである。

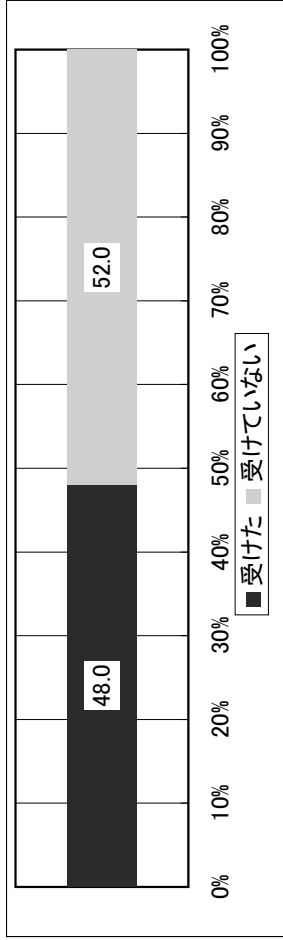
	度数	%
全体	22,179	100.0
1 受けた	9,648	43.5
2 受けていない	12,531	56.5



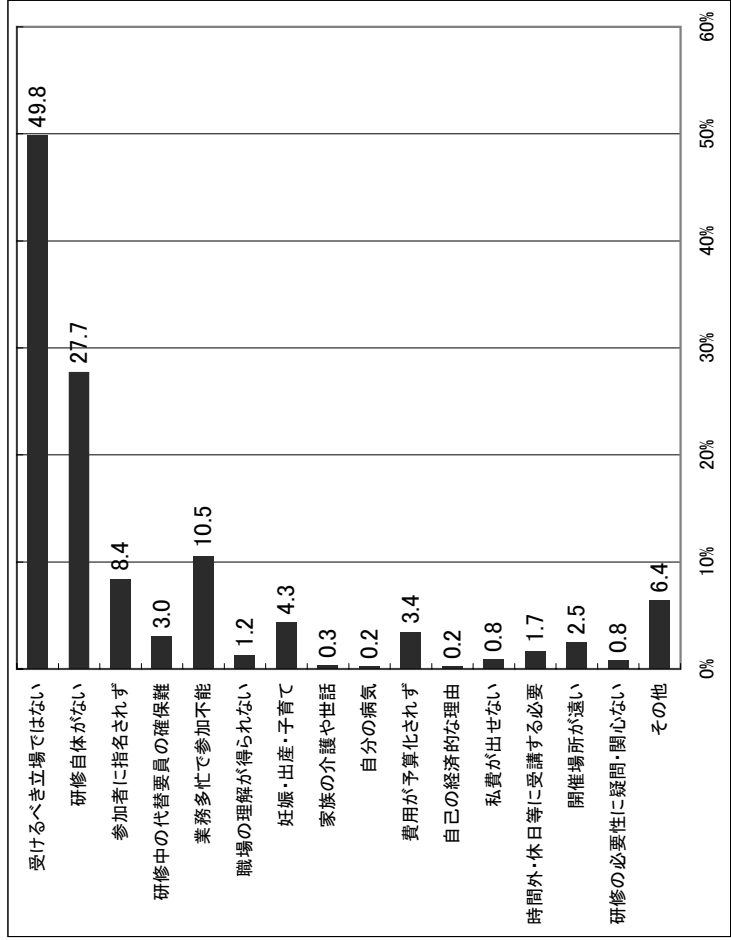
Q31 (1) あなたはこれまでに、中堅研修を受けましたか。
 (2) 中堅研修を受けていない方は、その理由についてあてはまるものをすべてお選び下さい。

・中堅研修は、受講経験者と未受講者が約半数ずつとなっている。
 ・「研修を受けるべき立場ではない」者(49.8%)を除いた、受けるべき立場にもかかわらず受けていない者の未受講理由は、6割弱が「研修自体がない」と機会が無いよ
 うだが、機会があっても「業務が多忙で参加できない」「研修参加者に指名されなかった」者もそれぞれ2割前後いる。

(1)中堅研修の受講経験		度数	%
全体		22,179	100.0
1	受けた	10,639	48.0
2	受けていない	11,540	52.0



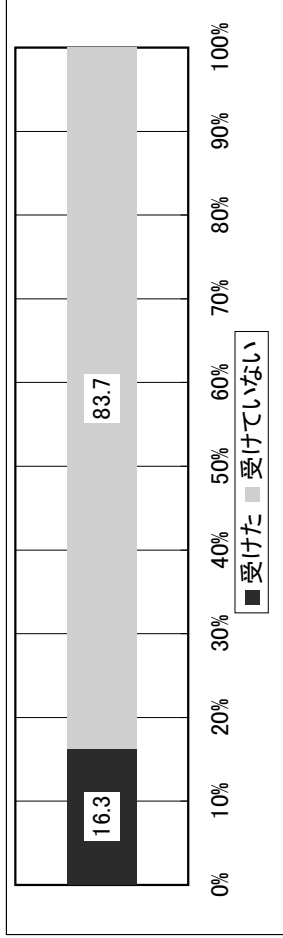
(2)中堅研修未受講の理由		度数	%
全体		11,540	100.0
1	研修を受けるべき立場ではない	5,752	49.8
2	研修自体がない	3,199	27.7
3	研修参加者に指名されなかった	968	8.4
4	研修参加時の代替要員が得られない	342	3.0
5	業務が多忙で参加できない	1,216	10.5
6	職場の理解が得られない	141	1.2
7	妊娠・出産・子育て	499	4.3
8	家族の介護や世話	31	0.3
9	自分の病気	23	0.2
10	費用が予算化されていない	395	3.4
11	自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	21	0.2
12	私費で受講のため、費用を出せない	96	0.8
13	勤務時間外や休暇や休日を利用して受講しなればいけない	191	1.7
14	研修の開催場所の地理的問題(遠い)	284	2.5
15	研修の必要性がわからない・関心がない	88	0.8
16	その他	734	6.4



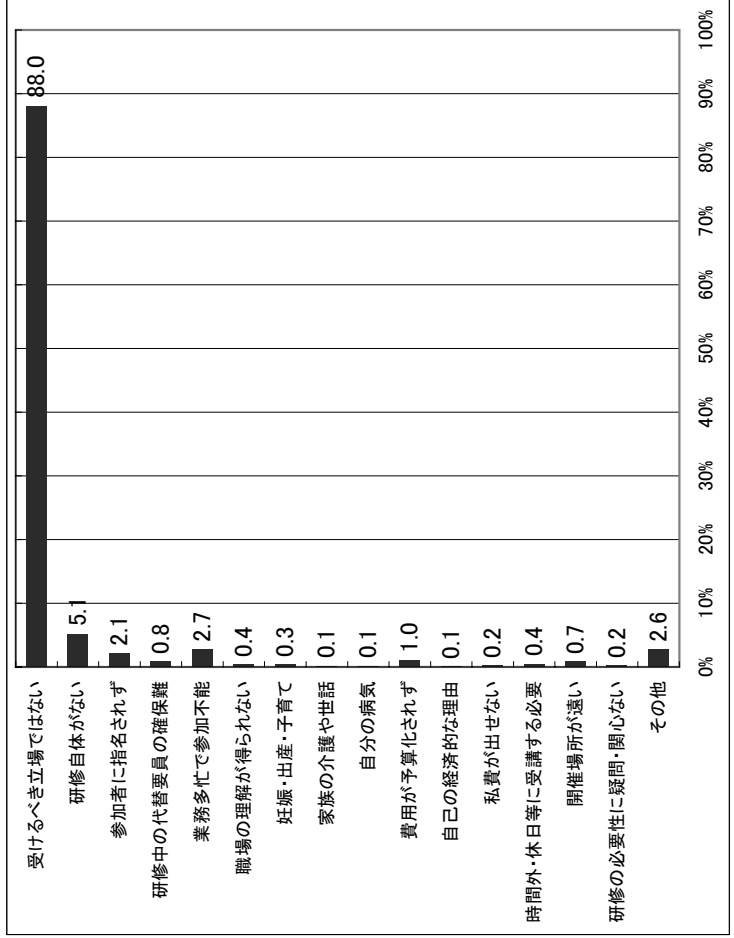
Q32 (1) あなたはこれまでに、管理者研修を受けましたか。
 (2) 管理者研修を受けていない方は、その理由についてあてはまるものすべてをお選び下さい。

- ・ 管理者研修は、管理者の立場になる(なった)者への研修のため、受講経験者は全体の約1/6となっている。
- ・ Q10で(課長職以上の)実際に管理職となっている者(4.7%)と受講者率(16.3%)を比べると、受講経験者の約1/3しか管理職となっていないようである。
- ・ 「研修を受けるべき立場ではない」者(88%)を除いた、受けるべき立場にもかかわらず受けていない者の未受講理由は、約4割が「研修自体がない」とこれまでに機会がなかったようだが、機会があっても「研修参加者に指名されなかった」「業務が多忙で参加できなかった」「業務がそれぞれ2割前後いる。

(1) 管理者研修の受講経験			
	度数	%	
全体	22,179	100.0	
1 受けた	3,606	16.3	
2 受けていない	18,573	83.7	



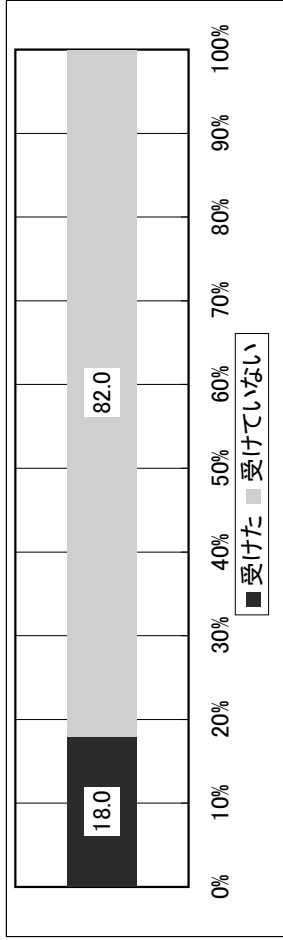
(2) 管理者研修未受講の理由			
	度数	%	%
全体	18,573	100.0	
1 研修を受けるべき立場ではない	16,346	88.0	
2 研修自体がない	954	5.1	42.8
3 研修参加者に指名されなかった	382	2.1	17.2
4 研修参加時の代替要員が得られない	155	0.8	7.0
5 業務が多忙で参加できない	502	2.7	22.5
6 職場の理解が得られない	65	0.4	2.9
7 妊娠・出産・子育て	63	0.3	2.8
8 家族の介護や世話	21	0.1	0.9
9 自分の病気	16	0.1	0.7
10 費用が予算化されなかった	188	1.0	8.4
11 自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	11	0.1	0.5
12 私費で受講のため、費用を出せない	35	0.2	1.6
13 勤務時間外や休暇や休日を利用して受講しなればいけない	76	0.4	3.4
14 研修の開催場所の地理的問題(遠い)	137	0.7	6.2
15 研修の必要性がわからない・関心がない	32	0.2	1.4
16 その他	490	2.6	22.0



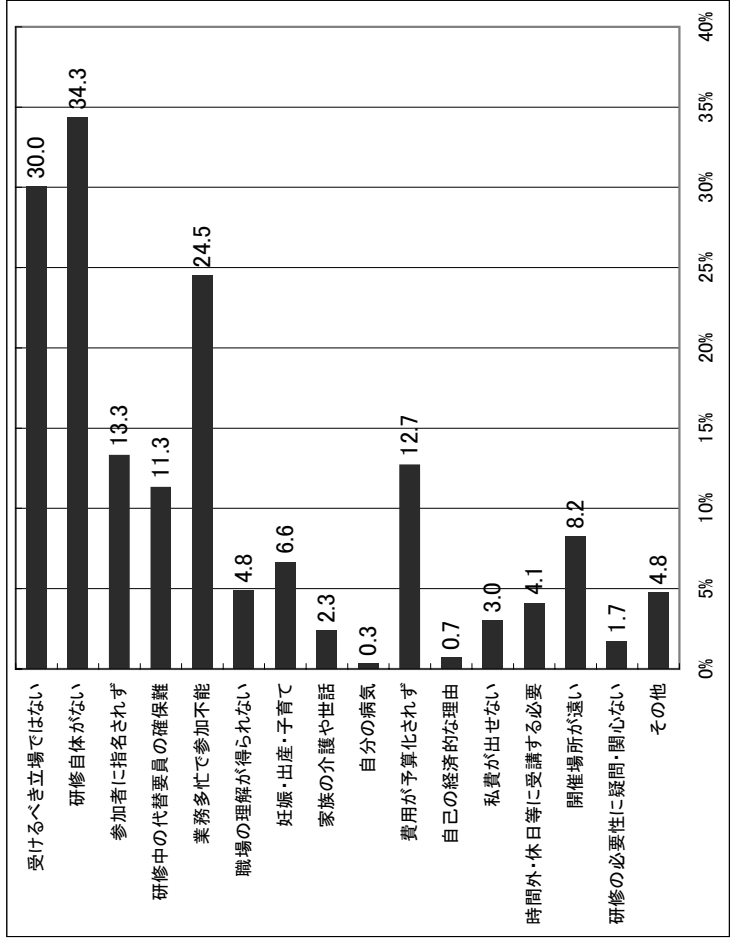
Q33 (1) あなたはこれまでに、長期研修（概ね3週間以上）を受けましたか。
 (2) 長期研修を受けていない方は、その理由についてあてはまるものすべてをお選び下さい。

・長期研修は、中堅・管理者研修と異なり、受けるべき立場にない者が少ないにもかかわらず、受講経験者が約5人に1人(18%)にとどまっている。
 ・「研修を受けるべき立場ではない」者(30%)を除いた、受けるべき立場にもかかわらず受けていない者の未受講理由は、約5割が「研修自体がない」と機会が無いようだが、機会があっても「業務が多忙で参加できない」者が35%、「費用が予算化されなかった」「費用が予算化されていない」「代替要員が得られない」者が各2割弱いる。

(1)長期研修の受講経験		
	度数	%
全体	22,179	100.0
1 受けた	3,985	18.0
2 受けていない	18,194	82.0

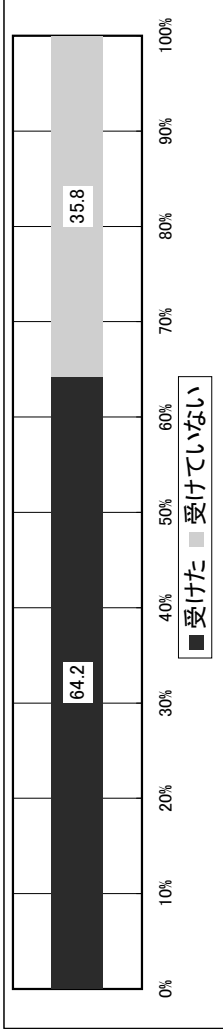


(2)長期研修未受講の理由		
	度数	%
全体	18,194	100.0
1 研修を受けるべき立場ではない	5,461	30.0
2 研修自体がない	6,244	34.3
3 研修参加時に指名されなかった	2,424	13.3
4 研修参加時の代替要員が得られない	2,061	11.3
5 業務が多忙で参加できない	4,455	24.5
6 職場の理解が得られない	880	4.8
7 妊娠・出産・子育て	1,209	6.6
8 家族の介護や世話	427	2.3
9 自分の病気	61	0.3
10 費用が予算化されなかった	2,314	12.7
11 自己の経済的な理由（受講期間中は無給となるため）	123	0.7
12 私費で受講のため、費用を出せない	548	3.0
13 勤務時間外や休暇や休日を利用して受講しなればいけない	743	4.1
14 研修の開催場所の地理的問題（遠い）	1,493	8.2
15 研修の必要性がわからない・関心がない	308	1.7
16 その他	865	4.8



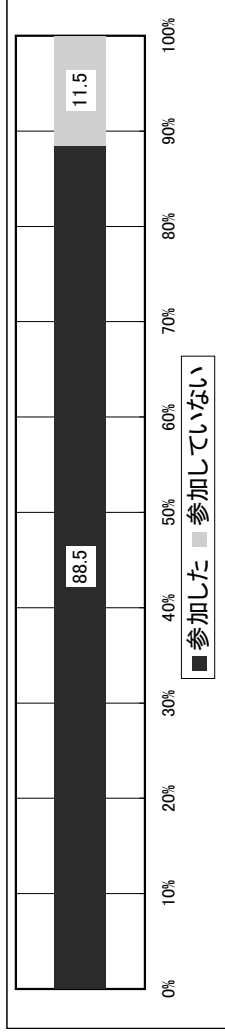
- Q34 あなたは過去1年間に、業務別研修（課題研修）を受けましたか。
 ・過去1年間の業務別研修の受講経験者の割合は約2/3となっている。

	度数	%
全体	22,179	100.0
1 受けた	14,246	64.2
2 受けていない	7,933	35.8



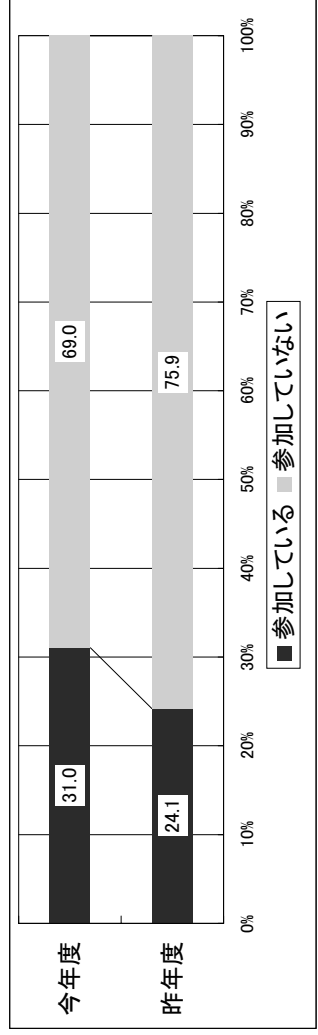
- Q35 あなたは過去1年間に、公的・私的を問わず自主的に何らかの研修会等へ参加しましたか。
 ・過去1年間に全く研修会等へ参加していない者の割合は約1割に過ぎず、殆どが何らかの研修会等には参加している。

	度数	%
全体	22,179	100.0
1 参加した	19,626	88.5
2 参加していない	2,553	11.5



- Q36 あなたは過去1年間に、学会の総会や学術集会に参加しましたか。
 ・約3割が過去1年間に学会の総会や学術集会に参加している。
 ・昨年度は「学会への参加」のみを聞いていたことから、今年度は参加者の割合がやや増加している。

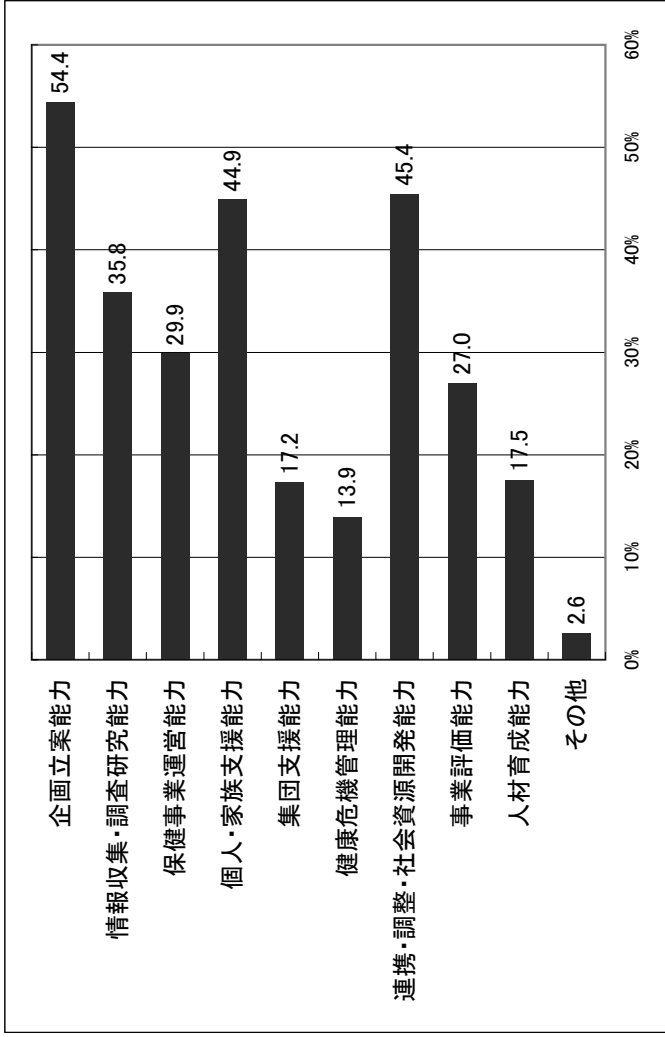
	度数	%
全体	22,179	100.0
1 参加した	6,881	31.0
2 参加していない	15,298	69.0



Q37 あなたが現在の業務に必要なと考える能力を、最大3つまでお選び下さい。

・最大3つまでの制限複数選択としているため、各自の置かれた状況や担当業務によって異なる、多数の能力が選択されているが、その中で多数(4割以上)の回答者が選択した能力は、「企画立案能力」(54.4%)、「連携・調整・社会資源開発能力」(45.4%)、「連携・調整・社会資源開発能力」(45.4%)、「個人・家族支援能力」(44.9%)となっている。

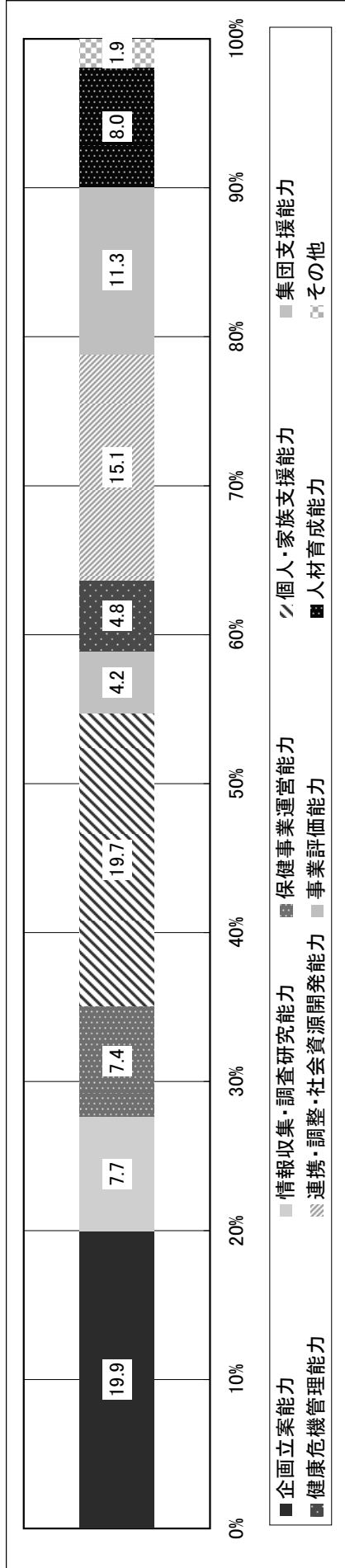
	度数	%
全体		
1	22,179	100.0
2	12,067	54.4
3	7,947	35.8
4	6,624	29.9
5	9,952	44.9
6	3,821	17.2
7	3,081	13.9
8	10,070	45.4
9	5,983	27.0
10	3,886	17.5
その他	574	2.6



Q38 あなたが現在、保健師として最も身につけたい能力を1つだけお選びください。

- ・「企画立案能力」(19.9%)を多くの回答者が挙げているが、これに加えて、Q37(現在の業務に必要と考える能力)とやや異なり、「個人・家族支援能力」(19.7%)も重視する人が多い。
- ・Q37(現在の業務に必要と考える能力)と比べると、優先順位(多くの回答者が必要と認識する能力)では両方とも概ね似た傾向にあるが、「事業評価能力」「人材育成能力」の優先順位はこちら(保健師として最も身につけたい能力)の方がやや高くなっている。

	度数	%
全体		
1 企画立案能力	22,179	100.0
2 情報収集・調査研究能力	4,421	19.9
3 保健事業運営能力	1,715	7.7
4 個人・家族支援能力	1,641	7.4
5 集団支援能力	4,359	19.7
6 健康危機管理能力	929	4.2
7 連携・調整・社会資源開発能力	1,057	4.8
8 事業評価能力	3,354	15.1
9 人材育成能力	2,507	11.3
10 その他	1,780	8.0
	416	1.9

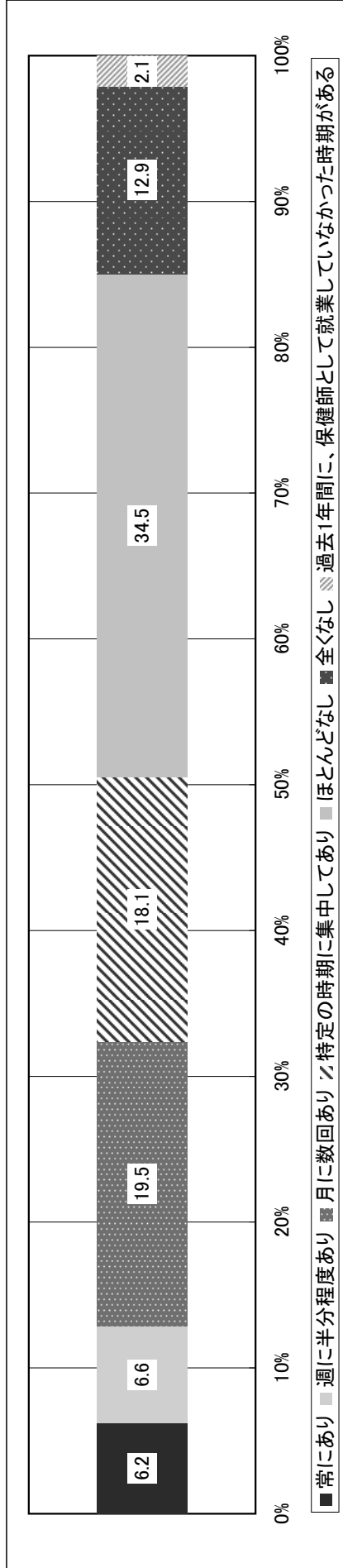


あなたの過去1年間の超過勤務の状況についておたずねします。

Q39 あなたは勤務時間外に自宅に業務を持ち帰り、仕事をすることがありましたか。

- ・半数弱 (48.4%) は持ち帰って仕事をすることは全く (あるいはほとんど) ない。
- ・「常にあり」(6.4%)、「週に半分程度あり」(6.8%)を合わせると、業務の持ち帰りが恒常的に発生している保健師は約7.7人に1人となっている。

	度数	%	%
全体	22,179	100.0	100.0
1 常にあり	1,384	6.2	6.4
2 週に半分程度あり	1,465	6.6	6.8
3 月に数回あり	4,328	19.5	19.9
4 特定の時期に集中してあり	4,025	18.1	18.5
5 ほとんどなし	7,656	34.5	35.3
6 全くなし	2,851	12.9	13.1
7 過去1年(昨年9月から今年8月まで)間に、保健師として就業していなかった時期がある	470	2.1	



Q40 (1) 超過勤務は、月平均で約何時間ありますか。

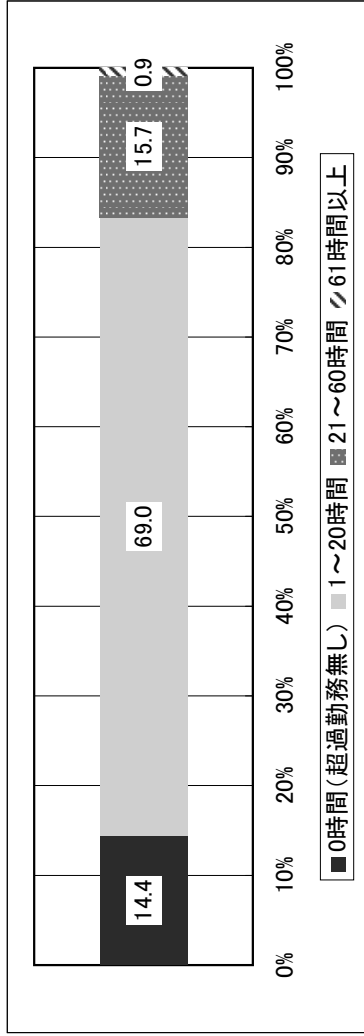
(年間のうち特定の時期のみ超過勤務が集中するような業務の場合は、その時期の時間数を12ヶ月で割った1ヶ月当たりの平均でお答え下さい)
 (2) 超過勤務で「1」時間以上と入力された方に対する手当は支給されていますか。超過勤務に対する手当は支給されていますか。

・0時間(超過勤務無し)の者は約15%弱で、大半(約7割)が「1時間以上20時間以下」(月20日勤務としても1日1時間以下)となっていることから、超過勤務が長時間に及んでいる者は比較的少数のようである。

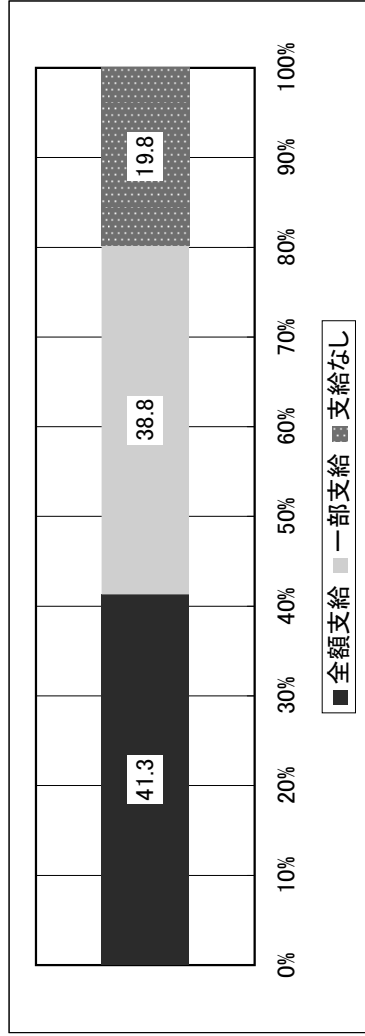
・超過勤務がある者のうち、約8割は一部でも手当が支給されている(全額支給・一部支給それぞれ4割程度)。

(1) 超過勤務時間数(月平均)							
	全体	統計量 母数	合計	平均	標準 偏差	最小値	中央値
	21,709	21,709	271,996	12.5	15.09	180	0
	8						

	度数	%
全体	21,709	100.0
1 0時間(超過勤務無し)	3,129	14.4
2 1~20時間	14,972	69.0
3 21~60時間	3,414	15.7
4 61時間以上	194	0.9



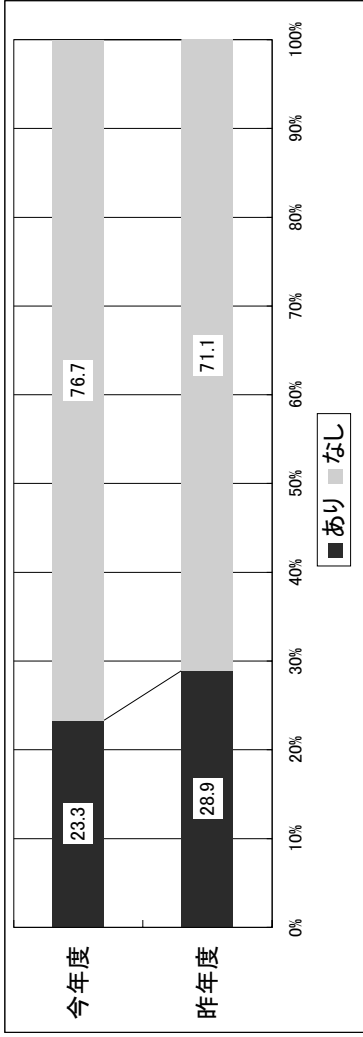
	度数	%
全体	18,580	100.0
1 全額支給	7,679	41.3
2 一部支給	7,217	38.8
3 支給なし	3,684	19.8



Q41 過去1年間にオンコロール対応がありましたか。

- ・おおよそ4人に1人が過去1年間にオンコロール対応があったとしている。
- ・昨年度は新型インフルエンザへの対応があった影響か、今年度はオンコロール対応があった者の割合はやや減少している。

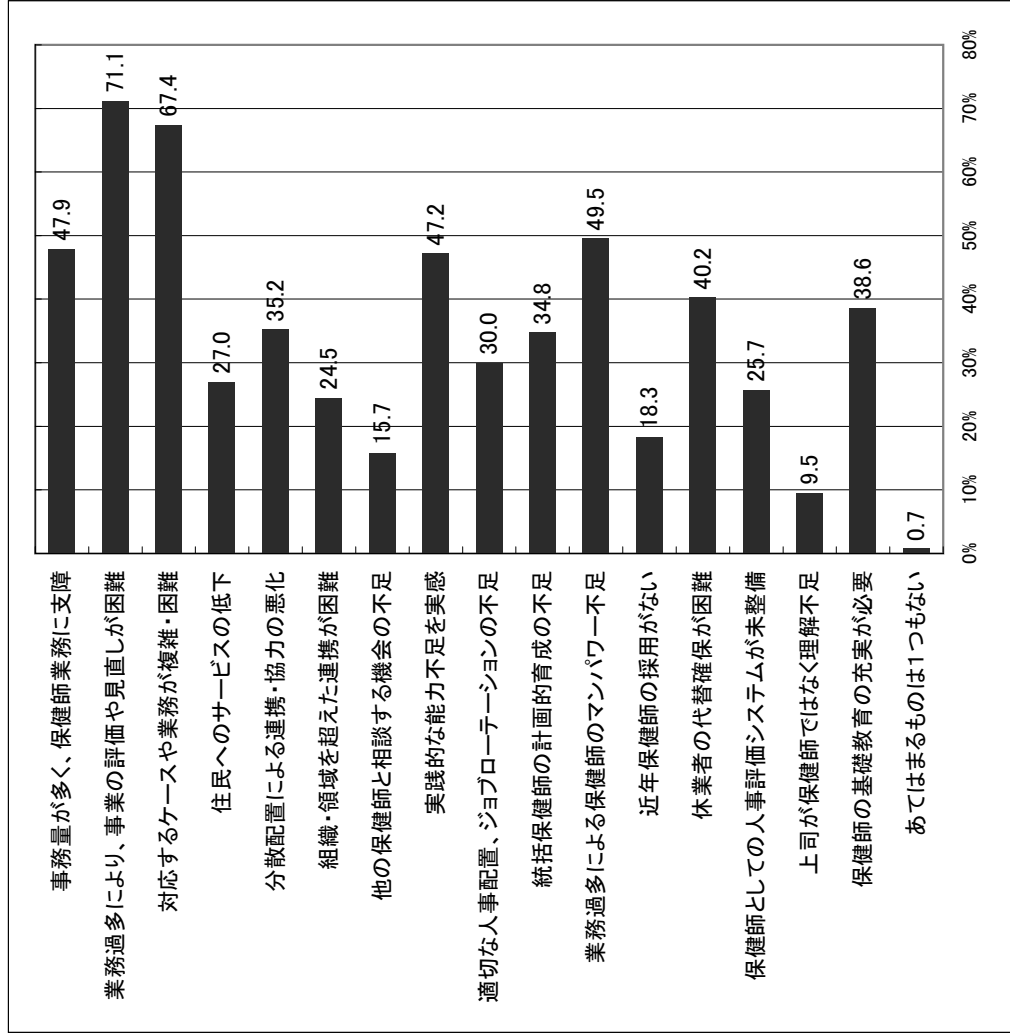
	度数	%
全体	22,179	100.0
1 あり	5,164	23.3
2 なし	17,015	76.7



Q42 現在あなたが保健師活動を実践している中で、課題や問題だと認識している事柄について、あてはまるものをすべてお選び下さい。【行政】

- ・「日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない」の割合が最も高く(71.1%)、次いで「対応するケースや業務が複雑・困難になっている」(67.4%)、「業務量が多く、保健師のマンパワーが不足している」(49.5%)、「事務量が多く、本来の保健師業務ができない」(47.9%)、「保健師としての実践的な能力不足を感じる」(47.2%)となっている。
- ・事務や業務が多い、あるいは複雑なこと等により十分な活動ができていないという認識が多い他、能力・マンパワーの不足も多くの回答者が認識しているようである。

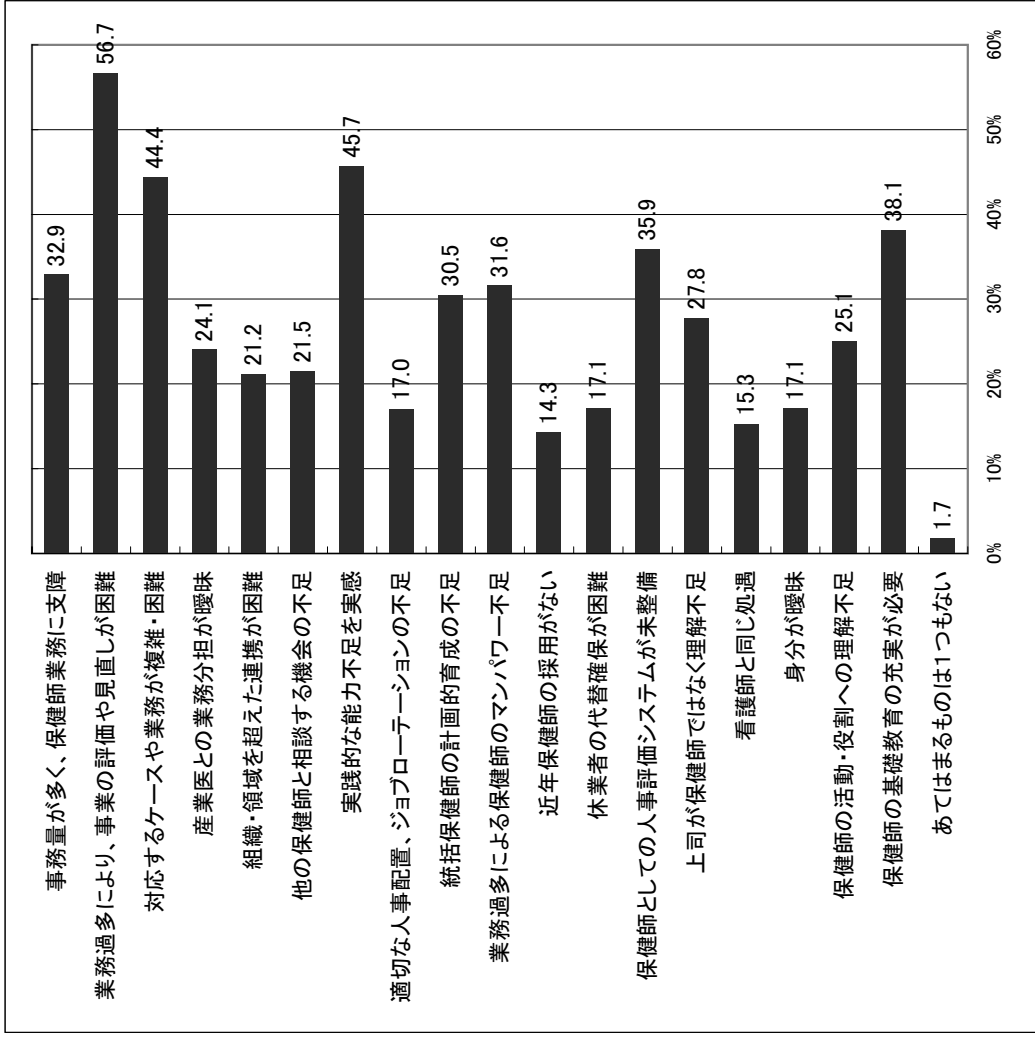
全体		度数	%
	事務量が多く、本来の保健師業務ができない	18,799	100.0
1	日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない	9,002	47.9
2	対応するケースや業務が複雑・困難になっている	13,372	71.1
3	住民への直接的なサービスが減少し、住民へのサービスが低下している	12,664	67.4
4	分散配置により、同じ所属組織内でも保健師間の業務の連携・協力ができなくなった	5,072	27.0
5	所属組織や活動領域を超えた連携ができない	6,619	35.2
6	他の保健師と相談する機会がない	4,604	24.5
7	保健師としての実践的な能力不足を感じる	2,958	15.7
8	保健師の適材適所やライフサイクルを考慮した人事配置、ジョブローテーションがなされていない	8,867	47.2
9	統括保健師が計画的に育成されていない	5,636	30.0
10	業務量が多く、保健師のマンパワーが不足している	6,534	34.8
11	近年保健師の採用が少ない(採用控えが起こっている)	9,311	49.5
12	休業者(産休・育休、病気休暇)の代替確保が困難である	3,431	18.3
13	保健師としての人事評価システムが整備されていない	7,563	40.2
14	上司が保健師ではないため、理解が得られない	4,825	25.7
15	保健師の基礎教育を充実させていく必要がある	1,792	9.5
16	あてはまるものは1つもない	7,252	38.6
17		138	0.7



Q43 現在あなたが保健師活動を実践している中で、課題や問題だと認識している事柄について、あてはまるものをすべてお選び下さい。【産業】

・行政分野と同様「日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない」(56.7%)が最も多く、以下は行政分野ややや順位が異なるものの、同様に「保健師としての実践的な能力不足を感じる」(45.7%)、「対応するケースや業務が複雑・困難になっている」(44.4%)の選択率が比較的高かった。
 ・行政分野とやや異なる点として、「保健師の基礎教育を充実させていく必要がある」(38.1%)、「保健師としての人事評価システムが整備されていない」(35.9%)の優先順位がやや高く、教育による能力向上と、専門性に適した評価が求められている。

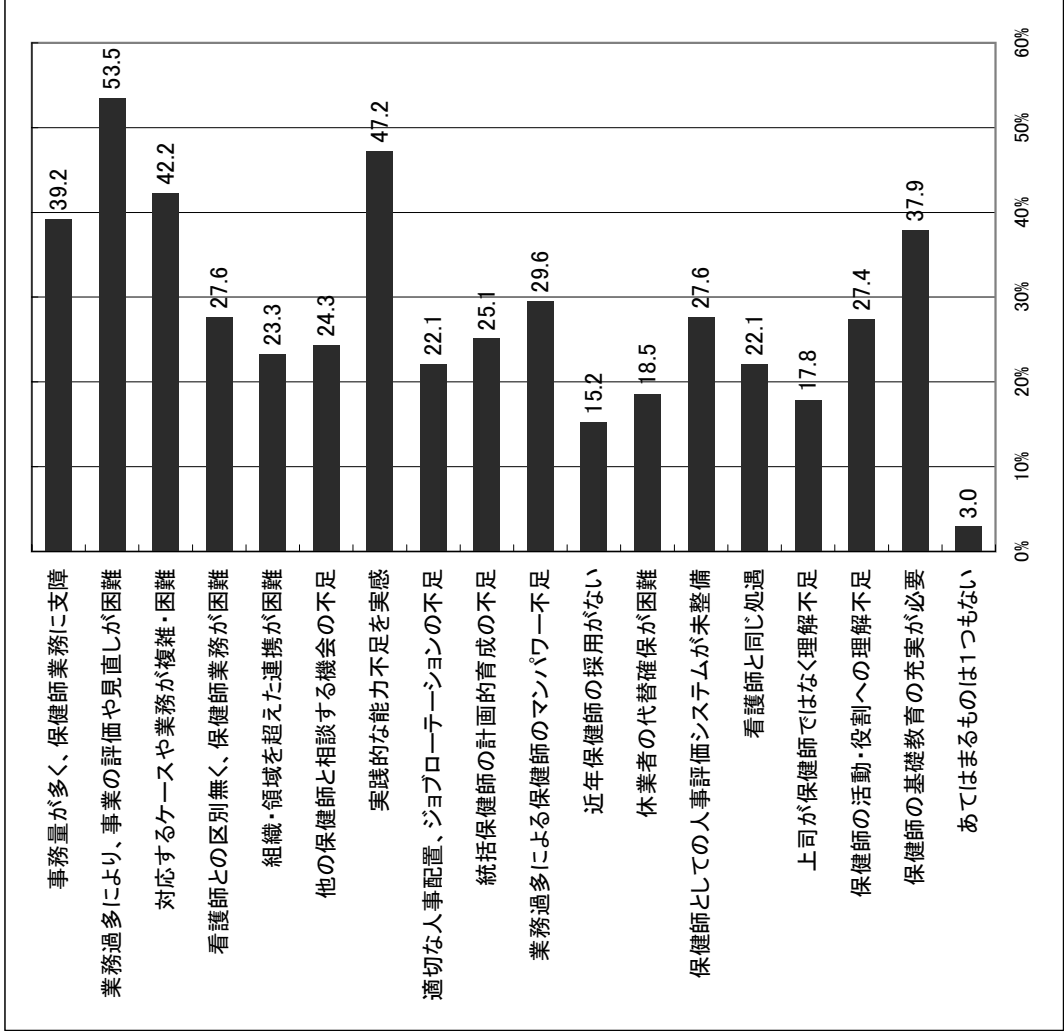
全体		度数	%
1	事務量が多く、本来の保健師業務ができな	362	32.9
2	日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない	624	56.7
3	対応するケースや業務が複雑・困難になっている	489	44.4
4	産業医との業務分担当が曖昧である	265	24.1
5	所属組織や活動領域を超えた連携ができな	233	21.2
6	自分の実践について他の保健師と相談する機会がない	237	21.5
7	保健師としての実践的な能力不足を感じる	503	45.7
8	保健師の適材適所やライフサイクルを考慮した人事配置、ジョブローテーションがなされていない	187	17.0
9	統括保健師が計画的に育成されていない	336	30.5
10	業務過多による保健師のマンパワーが不足している	348	31.6
11	近年保健師の採用控えが起	157	14.3
12	休業者(産休・育休、病氣休暇)の代替確保が困難である	188	17.1
13	保健師としての人事評価システムが整備されていない	395	35.9
14	上司が保健師ではないため、理解が得られない	306	27.8
15	保健師・看護師の区別がされず、同じ処遇である	168	15.3
16	正規職員が少なく、常勤嘱託など身分が曖昧	188	17.1
17	保健師としての活動や役割が理解されない	276	25.1
18	保健師の基礎教育を充実させていく必要がある	420	38.1
19	あてはまるものは1つもない	19	1.7



Q44 現在あなたが保健師活動を実践している中で、課題や問題だと認識している事柄について、あてはまるものをすべてお選び下さい。【医療・福祉】

・行政と同様「日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない」(53.5%)が最も多かったものの、以下は行政とやや異なり「保健師としての実践的な能力不足を感じる」(47.2%)や「対応するケースや業務が複雑・困難になっている」(42.2%)が多く選択されている。
 ・業務の内容・レベル・多寡等に起因して、保健師自身の能力不足を認識する者が多いようである。

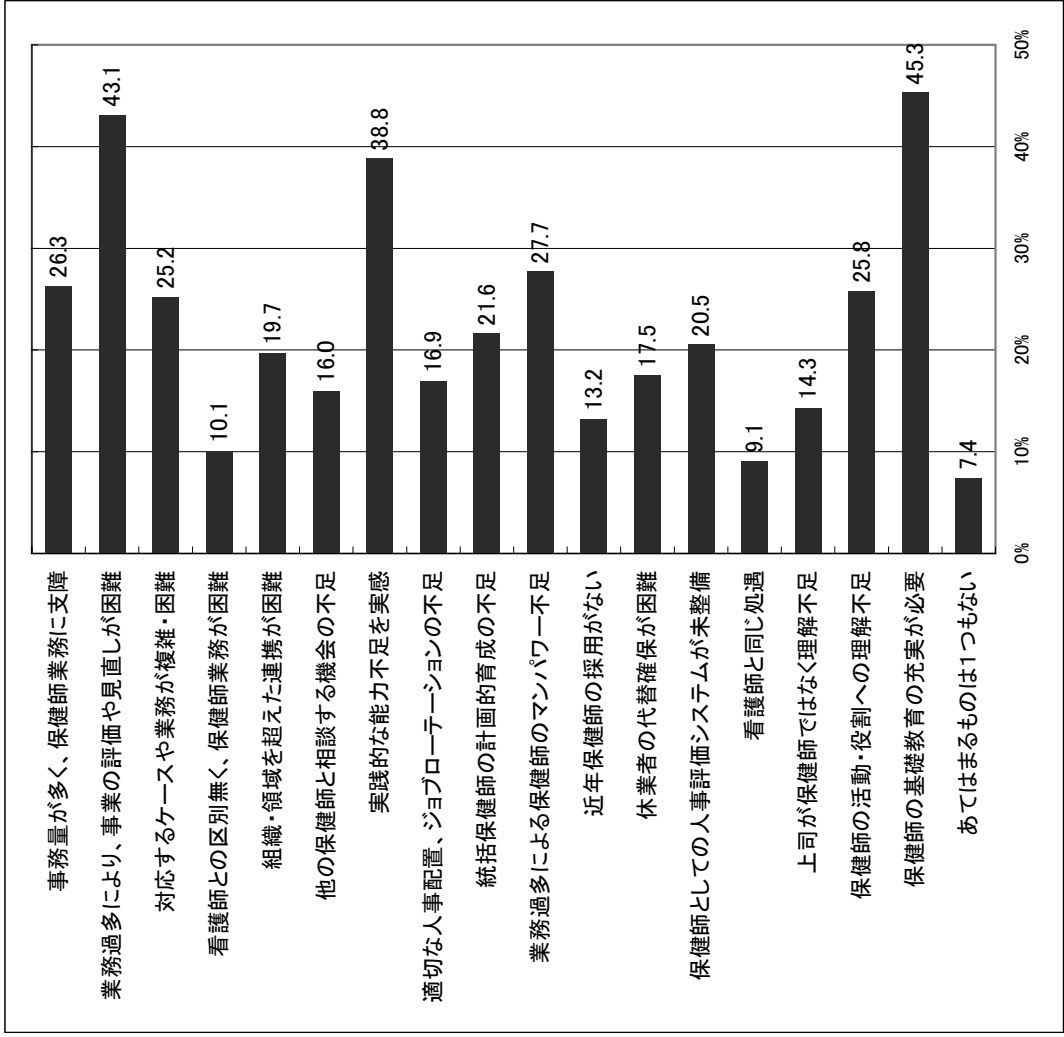
全体		度数	%
1	事務量が多く、本来の保健師業務ができな	1553	100.0
2	日々の業務に追われ、事業の評価や見直し	609	39.2
3	ができない	831	53.5
4	対応するケースや業務が複雑・困難になっ	656	42.2
5	ている	429	27.6
6	保健師・看護師の区別がされず、本来の保	362	23.3
7	健師業務ができている	378	24.3
8	所属組織や活動領域を超えた連携ができな	733	47.2
9	い	343	22.1
10	自分の実践について他の保健師と相談する	390	25.1
11	機会がない	459	29.6
12	保健師としての実践的な能力不足を感じる	236	15.2
13	保健師の適材適所やライフサイクルを考慮	288	18.5
14	した人事配置、ジョブローテーションがな	429	27.6
15	されていない	343	22.1
16	統括保健師が計画的に育成されていない	277	17.8
17	業務量が多く、保健師のマンパワーが不足	425	27.4
18	している	589	37.9
19	近年保健師の採用がない(採用控えが起	46	3.0
20	こっている)		
21	休業者(産休・育休、病気休暇)の代替確		
22	保が困難である		
23	保健師としての人事評価システムが整備さ		
24	れていない		
25	保健師・看護師の区別がされず、同じ処遇		
26	である		
27	上司が保健師ではないため、理解が得られ		
28	ない		
29	保健師としての活動や役割が理解されない		
30	保健師の基礎教育を充実させていく必要が		
31	ある		
32	あてはまるものは1つもない		



Q44 現在あなたが保健師活動を実践している中で、課題や問題だと認識している事柄について、あてはまるものをすべてお選び下さい。【教育・その他】

・約半数が教育分野所属であることが影響しているのか、「保健師の基礎教育を充実させていく必要がある」(45.3%)を最も多くの者が選択している。
 ・その次は産業分野や医療・福祉分野と同様の傾向となっており、「日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない」(43.1%)や「保健師としての実践的な能力不足を感じる」(38.8%)が比較的多くの者に選択されている。

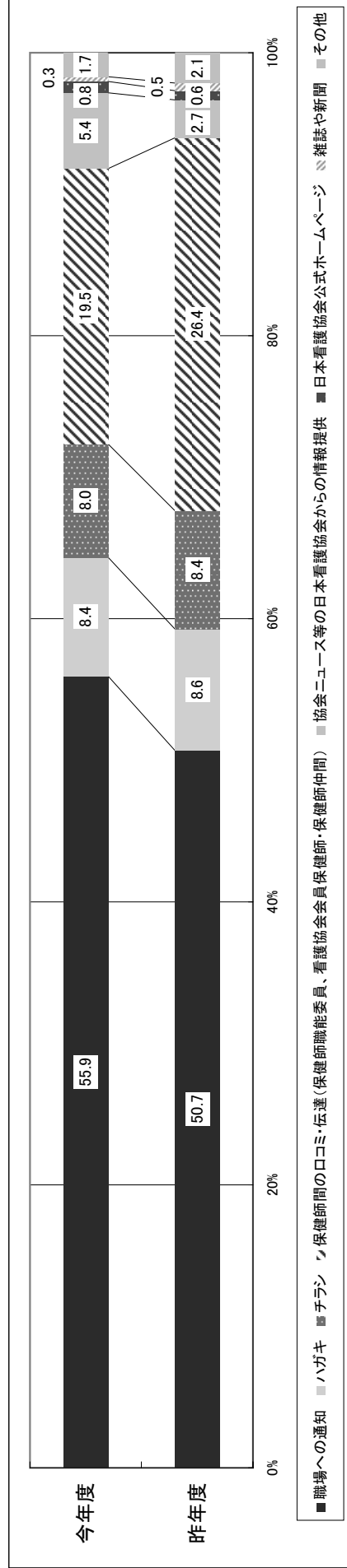
	度数	%
全体	726	100.0
1 事務量が多く、本来の保健師業務ができな	191	26.3
2 日々の業務に追われ、事業の評価や見直し	313	43.1
3 対応するケースや業務が複雑・困難になっ	183	25.2
4 保健師・看護師の区別がされず、本来の保	73	10.1
5 所属組織や活動領域を超えた連携ができな	143	19.7
6 自分の実践について他の保健師と相談する	116	16.0
7 機会がない	292	38.8
8 保健師としての実践的な能力不足を感じる	123	16.9
9 保健師の適材適所やライフサイクルを考慮	157	21.6
10 した人事配置、ジョブローテーションがな	201	27.7
11 されていない	96	13.2
12 統括保健師が計画的に育成されていない	127	17.5
13 業務量が多く、保健師のマンパワーが不足	149	20.5
14 している	66	9.1
15 近年保健師の採用がない(採用控えが起	104	14.3
16 こっている)	187	25.8
17 休業者(産休・育休、病気休暇)の代替確	329	45.3
18 保が困難である	54	7.4
19 保健師としての人事評価システムが整備さ		
20 れていない		
21 保健師・看護師の区別がされず、同じ処遇		
22 である		
23 上司が保健師ではないため、理解が得られ		
24 ない		
25 保健師としての活動や役割が理解されない		
26 保健師の基礎教育を充実させていく必要が		
27 ある		
28 あてはまるものは1つもない		



Q45 あなたがこの調査を知った主な媒体を、1つお選び下さい。

- ・本調査を知った主な媒体としては、「職場への通知」が最も多く(55.9%)、次いで「保健師間の口コミ・伝達」が約2割となっている。
- ・昨年度に比べ、職場への通知や日本看護協会からの情報提供が増加し、保健師間の口コミ・伝達が減っている。

全体		度数	%
1	職場への通知	22,179	100.0
2	ハガキ	12,404	55.9
3	チラシ	1,867	8.4
4	保健師間の口コミ・伝達(保健師職能委員、看護協会会員保健師・保健師仲間)	1,777	8.0
5	協会ニュース等の日本看護協会からの情報提供	4,316	19.5
6	日本看護協会公式ホームページ	1,189	5.4
7	雑誌や新聞	177	0.8
8	その他	74	0.3
		375	1.7



「平成22年度 保健師の活動基盤に関する基礎調査」

クロス集計結果

1. 属性	p. 132
2. 保健師の活動環境	p. 142
3. 業務内容	p. 154
4. 現任教育	p. 160
5. 就労条件	p. 176
6. 現状認識	p. 179

集計表一覧

1. 属性 (P.132)

- ①年齢×経験年数
- ②最高学歴×年齢
- ③資格取得機関×年齢
- ④最高学歴×資格取得機関
- ⑤最高学歴×勤務地
- ⑥年齢×活動領域・所属組織
- ⑦活動領域・所属組織×最高学歴
- ⑧職位×年齢・経験年数
- ⑨最高学歴×職位
- ⑩職位×所属組織
- ⑪統括保健師×年齢・経験年数
- ⑫統括保健師×活動領域・所属組織
- ⑬統括保健師×職位
- ⑭統括保健師×職位×所属組織（行政分野の一部）
- ⑮統括的役割の内容×経験年数
- ⑯統括的役割の内容×最高学歴
- ⑰統括的役割の内容×活動領域・所属組織
- ⑱統括的役割の内容×職位

2. 保健師の活動環境 (P.142)

- (1) 年齢、活動領域・所属組織別での、雇用形態、職場構成
 - ①年齢別
 - ②活動領域・所属組織別
 - ③活動領域・所属組織別・年齢別
- (2) 所属組織、職場構成別での、組織内連絡会の有無
 - ①所属組織別
 - ②職場構成別
- (3) 勤務地、活動領域・所属組織、職位、統括的立場の有無別での、所属組織を超えた連絡会への参加の有無
 - ①勤務地別
 - ②活動領域・所属組織別
 - ③職位別
 - ④統括的立場の有無別
- (4) 職位、統括的立場の有無別での、事業や人事への意見反映の可否
 - ①職位別
 - ②職位別での、事業かつ人事への意見反映
 - ③活動領域別かつ職位別
 - ④統括的立場の有無別
 - ⑤統括的立場の有無別での、事業かつ人事への意見反映
- (5) 年齢、資格取得機関別での、希望先以外での就業の有無、希望していた領域
 - ①年齢別
 - ②資格取得機関別
 - ③希望していた活動領域別
- (6) 年齢・経験年数、活動領域・所属組織別での、転職回数・理由
 - ①年齢・経験年数別
 - ②活動領域・所属組織別
- (7) 行政分野及び市町村に所属する保健師の、勤務地別での、職場構成、所属組織内連絡会の有無
 - ①行政分野
 - ②市町村

3. 業務内容 (P.154)

- (1) 経験年数別の業務内容
 - ①行政分野
 - ②産業分野
 - ③その他の分野
- (2) 所属組織別の、配属部署を超えた兼務の有無、業務内容
 - ①配属部署を超えた兼務
 - ②行政分野
 - ③産業分野
 - ④その他の分野

- (3) 統括的立場の有無別の、配属部署を超えた兼務の有無、業務内容
 - ①配属部署を超えた兼務
 - ②行政分野
 - ③産業分野
 - ④その他の分野

4. 現任教育 (P.160)

- (1) 所属組織別の教育体制の有無
- (2) 行政分野及び市町村における、勤務地別の教育体制の有無
 - ①行政分野
 - ②市町村
- (3) 年齢・経験年数別の各種学習経験
- (4) 年齢・経験年数別の中堅・管理者・長期研修の未受講理由
 - ①中堅研修
 - ②管理者研修
 - ③長期研修
- (5) 活動領域・所属組織別の各種学習経験
- (6) 所属組織別の中堅・管理者・長期研修の未受講理由
 - ①中堅研修
 - ②管理者研修
 - ③長期研修
- (7) 職位別の各種学習経験
- (8) 統括的立場の有無別の各種学習経験
- (9) 現在の業務に必要な能力・保健師として身につけたい能力
 - ①所属組織別
 - ②職位別
 - ③職位別（行政分野のみ）
 - ④統括的立場の有無別
- (10) 行政分野及び市町村における転職未経験者の、勤務地別での各種学習経験
 - ①行政分野
 - ②市町村
- (11) 行政分野及び市町村における転職未経験者の、勤務地別での、研修自体がないとする者の分布

5. 就労条件 (P.176)

- (1) 経験年数別の持ち帰り仕事の有無、超過勤務時間
- (2) 活動領域・所属組織別の持ち帰り仕事の有無、超過勤務時間・手当の有無、オンコール対応の有無
- (3) 職位別の持ち帰り仕事の有無、超過勤務時間・手当の有無、オンコール対応の有無
- (4) 超過勤務時間別の持ち帰り仕事の有無
- (5) 業務多忙による中堅研修未受講者の、持ち帰り仕事の有無や超過勤務時間
- (6) 業務多忙という認識を持つ者の、持ち帰り仕事の有無や超過勤務時間

6. 現状認識 (P.179)

- (1) 経験年数別の現状認識
- (2) 職位別の現状認識
- (3) 統括的立場の有無別の現状認識
- (4) 業務内容別の現状認識
 - ①業務内容（行政）
 - ②業務内容（産業）
 - ③業務内容（その他）

1. 属性

①年齢×経年数

- ・年齢と経年数との間にはある程度の相関性がある。
- ・経年数の各カテゴリで見ると、概ね経年数+24~25が年齢となっており、その傾向は経年数(あるいは年齢)の比較的高い(高い)層で強い。
- ・一方で、同じ年齢層でも経年数の短い者が(何歳になっても通算経年数の短い者が)若干名はいる。

		全体	NQ3:年齢[SA]								
			24歳以下	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60歳以上
全体		22179 100.0	976 4.4	2933 13.2	3232 14.6	3202 14.4	3297 14.9	3393 15.3	2756 12.4	1893 8.5	497 2.2
NQ4: 休職期間 通算経年数	1~5年目	4731 100.0	976 20.6	2380 50.3	886 18.7	262 5.5	125 2.6	59 1.2	20 0.4	12 0.3	11 0.2
	6~10年目	3392 100.0	0 0.0	553 16.3	1791 52.8	678 20.0	214 6.3	95 2.8	33 1.0	17 0.5	11 0.3
	11~15年目	3400 100.0	0 0.0	0 0.0	555 16.3	1785 52.5	737 21.7	217 6.4	64 1.9	34 1.0	8 0.2
	16~20年目	2799 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	477 17.0	1696 60.6	449 16.0	111 4.0	49 1.8	17 0.6
	21~25年目	2752 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	525 19.1	1819 66.1	292 10.6	100 3.6	16 0.6
	26~30年目	2756 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	754 27.4	1705 61.9	262 9.5	35 1.3
	31年目以上	2349 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	531 22.6	1419 60.4	399 17.0

		全体	NQ4:通算経年数(休職期間除く)[SA]						
			1~5年目	6~10年目	11~15年目	16~20年目	21~25年目	26~30年目	31年目以上
全体		22179 100.0	4731 21.3	3392 15.3	3400 15.3	2799 12.6	2752 12.4	2756 12.4	2349 10.6
NQ3: 年齢	24歳以下	976 100.0	976 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	25~29歳	2933 100.0	2380 81.1	553 18.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	30~34歳	3232 100.0	886 27.4	1791 55.4	555 17.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	35~39歳	3202 100.0	262 8.2	678 21.2	1785 55.7	477 14.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	40~44歳	3297 100.0	125 3.8	214 6.5	737 22.4	1696 51.4	525 15.9	0 0.0	0 0.0
	45~49歳	3393 100.0	59 1.7	95 2.8	217 6.4	449 13.2	1819 53.6	754 22.2	0 0.0
	50~54歳	2756 100.0	20 0.7	33 1.2	64 2.3	111 4.0	292 10.6	1705 61.9	531 19.3
	55~59歳	1893 100.0	12 0.6	17 0.9	34 1.8	49 2.6	100 5.3	262 13.8	1419 75.0
	60歳以上	497 100.0	11 2.2	11 2.2	8 1.6	17 3.4	16 3.2	35 7.0	399 80.3

②最高学歴×年齢

- ・年齢が若いほど(最近になるほど)、四年生大学卒の者の割合が高く、専門学校卒の割合は低くなっている。
- ・短期大学/短期大学専攻科卒の者は特に30代・40代に多い。
- ・大学院卒の者の割合は、20代前半と60歳以上を除き、年代による偏りはあまり見られない(各年齢層とも3%程度の構成比)。

		全体	Q6:これまでの最高学歴[SA]				
			専門学校	短期大学/ 短期大学 専攻科	四年制大 学	大学院修 士(前期) 課程	大学院博 士(後期) 課程
全体		22179 100.0	10793 48.7	4461 20.1	6228 28.1	620 2.8	77 0.3
NQ3: 年齢	24歳以下	976 100.0	104 10.7	54 5.5	811 83.1	7 0.7	0 0.0
	25~29歳	2933 100.0	358 12.2	372 12.7	2111 72.0	89 3.0	3 0.1
	30~34歳	3232 100.0	866 26.8	789 24.4	1469 45.5	105 3.2	3 0.1
	35~39歳	3202 100.0	1410 44.0	1038 32.4	652 20.4	95 3.0	7 0.2
	40~44歳	3297 100.0	1827 55.4	935 28.4	422 12.8	100 3.0	13 0.4
	45~49歳	3393 100.0	2220 65.4	731 21.5	335 9.9	89 2.6	18 0.5
	50~54歳	2756 100.0	2064 74.9	365 13.2	243 8.8	70 2.5	14 0.5
	55~59歳	1893 100.0	1544 81.6	155 8.2	139 7.3	44 2.3	11 0.6
	60歳以上	497 100.0	400 80.5	22 4.4	46 9.3	21 4.2	8 1.6

③資格取得機関×年齢

- ・年齢が若いほど(最近になるほど)、四年生大学で国家試験受験資格を取得した者の割合が高く、専門学校(保健師養成機関)で国家試験受験資格を取得した者の割合は低くなっている。
- ・短期大学専攻科で国家試験受験資格を取得した者は特に30代・40代に多い。

		全体	Q5:国家試験受験資格取得機関[SA]		
			専門学校 (保健師養 成機関)	短期大学 専攻科	四年制大 学
全体		22179 100.0	14336 64.6	2258 10.2	5585 25.2
NQ3: 年齢	24歳以下	976 100.0	110 11.3	55 5.6	811 83.1
	25~29歳	2933 100.0	482 16.4	289 9.9	2162 73.7
	30~34歳	3232 100.0	1241 38.4	533 16.5	1458 45.1
	35~39歳	3202 100.0	2141 66.9	546 17.1	515 16.1
	40~44歳	3297 100.0	2577 78.2	462 14.0	258 7.8
	45~49歳	3393 100.0	2941 86.7	262 7.7	190 5.6
	50~54歳	2756 100.0	2561 92.9	73 2.6	122 4.4
	55~59歳	1893 100.0	1812 95.7	28 1.5	53 2.8
60歳以上	497 100.0	471 94.8	10 2.0	16 3.2	

④最高学歴×資格取得機関

・設問上、保健師養成に関わりない大学・学部等も最高学歴となりうることから、専門学校（保健師養成機関）で資格を取得した者の約4人に1人は、資格取得後に短期大学や四年制大学（さらに大学院）に進学（もしくは短期大学や四年制大学を卒業後に専門学校にて資格取得）している。
 ・最高学歴を大学院とした者(697人)の資格取得機関は、約半数が四年制大学、4割が専門学校（保健師養成機関）となっており、短期大学専攻科は1割程度と少ない。

		全体	Q6これまでの最高学歴[S/A]				
			専門学校	短期大学/ 短期大学 専攻科	四年制大 学	大学院修 士(前期) 課程	大学院博 士(後期) 課程
全体		22179 100.0	10793 48.7	4461 20.1	6228 28.1	620 2.8	77 0.3
Q5:国家試験 受験資格 取得機関	専門学校(保健師養成機関)	14336 100.0	10793 75.3	2471 17.2	799 5.6	237 1.7	36 0.3
	短期大学専攻科	2258 100.0	0 0.0	1990 88.1	194 8.6	67 3.0	7 0.3
	四年制大学	5585 100.0	0 0.0	0 0.0	5235 93.7	316 5.7	34 0.6

⑤最高学歴×勤務地

・大学院博士課程卒(77名)の分布では、8名が東京都で勤務、それ以外ではあまり偏りなく各地域に分散している。
 ・大学院修士課程卒(620名)の分布では、東京都(46名)、愛知県(39名)、大阪府(35名)、福岡県(31名)、北海道(26名)、神奈川県(26名)など比較的大都市に集中している。
 ・人数ではなく最高学歴の構成比で見ると、東京都・神奈川県・沖縄県等は、全体の構成比に比べ大学院卒や四年制大学卒の比較的高学歴の者が多い。沖縄県に短大卒が非常に少なく、その代わりに四年生大学卒が多いことなどは、各都道府県における教育機関の立地にも影響しているものと思われる。

		全体	Q6これまでの最高学歴[S/A]				
			専門学校	短期大学/ 短期大学 専攻科	四年制大 学	大学院修 士(前期) 課程	大学院博 士(後期) 課程
全体		22179 100.0	10793 48.7	4461 20.1	6228 28.1	620 2.8	77 0.3
Q7: 勤務地	北海道	1110 100.0	636 57.5	207 18.6	238 21.4	26 2.3	1 0.1
	青森県	318 100.0	218 68.6	49 15.4	48 15.1	3 0.9	0 0.0
	岩手県	342 100.0	247 72.2	39 11.4	53 15.5	3 0.9	0 0.0
	宮城県	482 100.0	285 59.1	87 18.0	103 21.4	6 1.2	1 0.2
	秋田県	271 100.0	189 69.7	39 14.4	41 15.1	2 0.7	0 0.0
	山形県	296 100.0	207 69.9	29 8.4	56 18.9	8 2.7	0 0.0
	福島県	433 100.0	312 72.1	35 8.1	76 17.6	7 1.6	3 0.7
	茨城県	514 100.0	306 59.5	85 16.5	112 21.8	7 1.4	4 0.8
	栃木県	476 100.0	303 63.7	62 13.0	100 21.0	9 1.9	2 0.4
	群馬県	464 100.0	186 40.1	140 30.2	118 25.4	18 3.9	2 0.4
	埼玉県	579 100.0	114 19.7	266 45.9	187 32.3	11 1.9	1 0.2
	千葉県	432 100.0	193 44.7	85 19.7	140 32.4	13 3.0	1 0.2
	東京都	918 100.0	267 29.1	182 19.8	415 45.2	46 5.0	8 0.9
	神奈川県	656 100.0	216 32.9	122 18.6	289 44.1	26 4.0	3 0.5
	山梨県	292 100.0	183 62.7	32 11.0	69 23.6	8 2.7	0 0.0
	長野県	611 100.0	300 49.1	156 25.5	149 24.4	4 0.7	2 0.3
	新潟県	547 100.0	283 51.7	165 30.2	89 16.3	7 1.3	3 0.5
	富山県	416 100.0	206 49.5	66 15.9	125 30.0	18 4.3	1 0.2
	石川県	242 100.0	121 50.0	49 20.2	60 24.8	11 4.5	1 0.4
	福井県	291 100.0	55 18.9	112 38.5	106 36.4	18 6.2	0 0.0
	岐阜県	396 100.0	197 49.7	86 21.7	101 25.5	11 2.8	1 0.3
	静岡県	702 100.0	264 37.6	129 18.4	291 41.5	17 2.4	1 0.1
	愛知県	1216 100.0	415 34.1	292 24.0	465 38.2	3 3.2	5 0.4
	三重県	402 100.0	117 29.1	164 40.8	108 26.9	11 2.7	2 0.5
	滋賀県	419 100.0	189 45.1	99 23.6	116 27.7	12 2.9	3 0.7
	京都府	453 100.0	164 36.4	139 30.9	129 28.7	16 3.6	2 0.4
	大阪府	861 100.0	368 42.7	184 21.4	271 31.5	35 4.1	3 0.3
	兵庫県	754 100.0	384 50.9	154 20.4	200 26.5	16 2.1	0 0.0
	奈良県	218 100.0	110 50.5	45 20.6	52 23.9	10 4.6	1 0.5
	和歌山県	312 100.0	201 64.4	37 11.9	70 22.4	3 1.0	1 0.3
	鳥取県	217 100.0	118 54.4	45 20.7	46 21.2	8 3.7	0 0.0
	島根県	281 100.0	151 53.7	66 23.5	55 19.6	7 2.5	2 0.7
	岡山県	528 100.0	242 45.8	123 23.3	148 28.0	12 2.3	3 0.6
	広島県	529 100.0	314 59.8	57 10.9	141 26.9	13 2.5	0 0.0
	山口県	552 100.0	321 58.2	95 17.2	123 22.3	11 2.0	2 0.4
	徳島県	267 100.0	160 59.9	39 14.6	61 22.8	7 2.6	0 0.0
	香川県	320 100.0	185 57.8	31 9.7	87 27.2	16 5.0	1 0.3
	愛媛県	364 100.0	185 50.8	85 23.4	84 23.1	6 1.6	4 1.1
	高知県	254 100.0	137 53.9	25 9.8	79 31.1	12 4.7	1 0.4
	福岡県	741 100.0	267 36.0	191 25.8	248 33.5	31 4.2	4 0.5
	佐賀県	295 100.0	189 64.1	28 9.5	73 24.7	3 1.0	2 0.7
	長崎県	381 100.0	202 53.0	61 16.0	111 29.1	6 1.6	1 0.3
	熊本県	489 100.0	264 54.0	100 20.4	107 21.9	17 3.5	1 0.2
	大分県	427 100.0	244 61.8	38 8.9	113 26.5	12 2.8	0 0.0
	宮崎県	253 100.0	121 48.4	24 9.6	90 36.0	15 6.0	0 0.0
	鹿児島県	591 100.0	335 56.7	111 18.8	132 22.3	10 1.7	3 0.5
	沖縄県	272 100.0	97 35.7	8 2.9	153 56.3	13 4.8	1 0.4
その他	3 100.0	3 60.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	

⑥年齢×活動領域・所属組織

(回答者の約85%が行政分野であることから、回答者全体としての年齢構成が行政分野寄りになるのは否めないが)

- ・領域別では医療分野で若年者(34歳以下)の割合が高く(約半数)、逆に教育分野では高年齢層(50代以上)の割合が高い(約4割)。
- ・所属組織で見ると、若年層の多い医療分野は、病院・診療所、健(検)診センター・労働衛生機関で20代後半から30代前半の割合が高い(約4割)一方、医療分野でも訪問看護ステーションは30代後半から40代の比率(約6割)。
- ・行政の中でも所属組織によって年齢構成は異なり、省庁では30代から40代前半に集中、都道府県と都道府県型の保健所では40代以上の割合が比較的高い。
- ・社会福祉施設では、40代が中心となっている。

	全体	Q3:年齢												
		平均	最大値	最小値	24歳以下	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60歳以上	
全体	22179 100.0	40.7	83	21	976 4.4	2933 13.2	3232 14.6	3202 14.4	3297 14.9	3393 15.3	2756 12.4	1893 8.5	497 2.2	
Q8: 保健師としての活動領域	行政	18799 100.0	40.7	75	21	834 4.4	2434 12.9	2707 14.4	2752 14.6	2804 14.9	2881 15.3	2442 13.0	1663 8.8	282 1.5
	産業	1101 100.0	40.1	74	22	30 0.1	154 0.7	193 0.9	160 0.7	185 0.8	193 0.9	84 0.4	67 0.3	35 0.2
	医療	837 100.0	36.9	70	22	76 0.3	188 0.8	150 0.7	103 0.5	106 0.5	103 0.5	55 0.2	24 0.1	24 0.1
	福祉	716 100.0	40.6	69	22	29 0.1	104 0.5	110 0.5	100 0.4	102 0.5	111 0.5	82 0.4	47 0.2	31 0.1
	教育	338 100.0	47.2	78	23	1 0.0	14 0.1	26 0.1	47 0.2	50 0.2	61 0.3	47 0.2	45 0.2	47 0.2
	その他	388 100.0	46.5	83	23	4 0.0	39 0.2	46 0.2	40 0.2	50 0.2	44 0.2	46 0.2	37 0.2	82 0.4
	Q9: 所属組織	省庁	14 100.0	38.2	53	28	0 0.0	1 0.0	4 0.0	3 0.0	4 0.0	1 0.0	1 0.0	0 0.0
都道府県		1262 100.0	45.2	65	22	42 0.3	79 0.4	88 0.4	108 0.5	216 1.0	251 1.1	254 1.1	183 0.8	41 0.2
都道府県型の保健所		2583 100.0	44.0	65	22	105 0.5	261 1.2	194 0.9	216 1.0	378 1.7	510 2.3	480 2.2	392 1.8	47 0.2
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区		4191 100.0	40.0	69	21	205 0.9	622 2.8	629 2.8	613 2.7	626 2.8	611 2.7	475 2.1	338 1.5	72 0.3
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)		11219 100.0	39.7	73	22	512 2.3	1540 6.9	1853 8.4	1881 8.5	1655 7.5	1583 7.1	1289 5.8	781 3.5	125 0.6
地域包括支援センター(委託)		255 100.0	39.2	68	22	7 0.0	50 0.2	50 0.2	29 0.1	37 0.2	32 0.1	24 0.1	13 0.0	13 0.0
医療保険者		232 100.0	43.6	70	23	1 0.0	18 0.0	35 0.2	32 0.1	36 0.2	49 0.2	20 0.1	23 0.1	18 0.0
企業・事業所		696 100.0	39.8	83	22	19 0.1	105 0.5	123 0.6	104 0.5	111 0.5	119 0.5	56 0.2	43 0.2	16 0.0
健(検)診センター・労働衛生機関		454 100.0	37.6	71	22	22 0.1	84 0.4	104 0.5	62 0.3	71 0.3	57 0.3	26 0.1	13 0.0	15 0.0
病院・診療所		539 100.0	35.7	70	22	59 0.3	140 0.6	93 0.4	61 0.3	66 0.3	63 0.3	33 0.1	20 0.1	4 0.0
訪問看護ステーション		55 100.0	43.4	63	26	0 0.0	4 0.0	4 0.0	12 0.0	10 0.0	12 0.0	6 0.0	2 0.0	5 0.0
介護老人保健施設・介護老人福祉施設		15 100.0	49.6	67	26	0 0.0	1 0.0	1 0.0	3 0.0	0 0.0	2 0.0	3 0.0	0 0.0	5 0.0
社会福祉施設		37 100.0	44.2	62	25	0 0.0	3 0.0	3 0.0	4 0.0	8 0.0	9 0.0	4 0.0	5 0.0	1 0.0
教育・研究機関		335 100.0	47.0	78	23	1 0.0	10 0.0	30 0.1	50 0.2	50 0.2	61 0.3	45 0.2	40 0.2	48 0.2
その他		292 100.0	50.6	75	23	3 0.0	15 0.0	21 0.1	24 0.1	29 0.1	33 0.1	40 0.2	40 0.2	87 0.4

	全体	Q8:保健師としての活動領域[SA]						
		行政	産業	医療	福祉	教育	その他	
全体	22179 100.0	18799 84.8	1101 5.0	837 3.8	716 3.2	338 1.5	388 1.7	
N Q 3: 年齢	24歳以下	976 100.0	834 85.5	30 3.1	78 8.0	29 3.0	1 0.1	4 0.4
	25~29歳	2933 100.0	2434 83.0	154 5.3	188 6.4	104 3.5	14 0.5	39 1.3
	30~34歳	3232 100.0	2707 83.8	193 6.0	150 4.6	110 3.4	26 0.8	46 1.4
	35~39歳	3202 100.0	2752 85.9	160 5.0	103 3.2	100 3.1	47 1.5	40 1.2
	40~44歳	3297 100.0	2804 85.0	185 5.6	106 3.2	102 3.1	50 1.5	50 1.5
	45~49歳	3393 100.0	2881 84.9	193 5.7	103 3.0	111 3.3	61 1.8	44 1.3
	50~54歳	2756 100.0	2442 88.6	84 3.0	55 2.0	82 3.0	47 1.7	46 1.7
	55~59歳	1893 100.0	1663 87.9	67 3.5	34 1.8	47 2.5	45 2.4	37 2.0
60歳以上	497 100.0	282 56.7	35 7.0	20 4.0	31 6.2	47 9.5	82 16.5	

	全体	Q9:所属組織[SA]															
		省庁	都道府県	都道府県型の保健所	保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	地域包括支援センター(委託)	医療保険者	企業・事業所	健(検)診センター・労働衛生機関	病院・診療所	訪問看護ステーション	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	社会福祉施設	教育・研究機関	その他	
全体	22179 100.0	14 0.1	1262 5.7	2583 11.6	4191 18.9	11219 50.6	255 1.1	696 3.1	454 2.0	539 2.4	55 0.2	15 0.1	37 0.2	335 1.5	292 1.3		
N Q 3: 年齢	24歳以下	976 100.0	0 0.0	42 4.3	105 10.8	205 21.0	512 52.5	7 0.7	19 1.9	22 2.3	59 6.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.1	3 0.3	
	25~29歳	2933 100.0	1 0.0	79 2.7	261 8.9	622 21.2	1540 52.5	50 1.7	18 0.6	105 3.6	84 2.9	140 4.8	4 0.1	1 0.0	3 0.1	10 0.3	18 0.5
	30~34歳	3232 100.0	4 0.1	88 2.7	194 6.0	629 19.5	1853 57.3	50 1.5	35 1.1	123 3.8	104 3.2	93 2.9	4 0.1	1 0.0	3 0.1	30 0.9	21 0.6
	35~39歳	3202 100.0	3 0.1	108 3.4	216 6.7	613 19.1	1881 58.7	29 0.9	32 1.0	104 3.2	62 1.9	61 1.9	12 0.4	3 0.1	4 0.1	50 1.6	24 0.7
	40~44歳	3297 100.0	4 0.1	216 6.6	378 11.5	626 19.0	1655 50.2	37 1.1	36 1.1	111 3.4	71 2.2	66 2.0	10 0.3	0 0.0	8 0.2	50 1.5	29 0.9
	45~49歳	3393 100.0	1 0.0	251 7.4	510 15.0	611 18.0	1583 46.7	32 0.9	49 1.4	119 3.5	57 1.7	63 1.9	12 0.4	2 0.1	9 0.3	61 1.8	33 1.0
	50~54歳	2756 100.0	1 0.0	254 9.2	480 17.4	475 17.2	1289 46.8	24 0.9	20 0.7	56 2.0	26 0.9	33 1.2	6 0.2	3 0.1	4 0.1	45 1.6	40 1.5
	55~59歳	1893 100.0	0 0.0	183 9.7	392 20.7	338 17.9	781 41.3	13 0.7	23 1.2	43 2.3	13 0.7	20 1.1	2 0.1	0 0.0	5 0.3	40 2.1	40 2.1
60歳以上	497 100.0	0 0.0	41 8.2	47 9.5	72 14.5	125 25.2	13 2.6	18 3.6	16 3.2	15 3.0	4 0.8	5 1.0	1 0.2	1 0.2	48 9.7	87 17.5	

④活動領域・所属組織×最高学歴

- ・大学院修士課程卒のうち、およそ5人に1人が教育分野、教育・研究機関に所属している。
- ・大学院博士課程卒のうち、およそ6割が教育分野、教育・研究機関に所属している。
- ・教育分野以外では、産業分野や医療分野に、四年制大学卒や大学院修士卒等の比較的高学歴の者が多い。
- ・教育・研究機関以外では、省庁、企業・事業所、病院・診療所に、四年制大学卒や大学院修士卒等の比較的高学歴の者が多い。

		Q8: 保健師としての活動領域[SA]						
		全体	行政	産業	医療	福祉	教育	その他
全体		22179 100.0	18799 84.8	1101 5.0	837 3.8	716 3.2	338 1.5	388 1.7
Q6: これ まで の 最 高 学 歴	専門学校	10793 100.0	9450 87.6	410 3.8	312 2.9	310 2.9	70 0.6	241 2.2
	短期大学/短期大学専攻科	4461 100.0	3840 86.1	225 5.0	158 3.5	154 3.5	29 0.7	55 1.2
	四年制大学	6228 100.0	5103 81.9	414 6.6	340 5.5	230 3.7	66 1.1	75 1.2
	大学院修士(前期)課程	620 100.0	382 61.6	47 7.6	28 4.2	22 3.5	129 20.8	14 2.3
	大学院博士(後期)課程	77 100.0	24 31.2	5 6.5	5 1.3	0 0.0	44 57.1	3 3.9

		Q9: 所属組織[SA]															
		全体	省庁	都道府県	都道府県 型の保健所	保健所設 置市(政令 指定都市・ 中核市・そ の他保健 所設置市) ・特別区	市町村(※ 市町村直 営の地域 包括支援 センター含 む)	地域包括 支援セン ター(委託)	医療保険 者	企業・事業 所	健(検)診 センター・ 労働衛生 機関	病院・診療 所	訪問看護 ステーション	介護老人 保健施設・ 介護老人 福祉施設	社会福祉 施設	教育・研究 機関	その他
全体		22179 100.0	14 0.1	1262 5.7	2583 11.6	4191 18.9	11219 50.6	255 1.1	232 1.0	696 3.1	454 2.0	539 2.4	55 0.2	15 0.1	37 0.2	335 1.5	292 1.3
Q6: これ まで の 最 高 学 歴	専門学校	10793 100.0	5 0.0	699 6.5	1412 13.1	1718 15.9	5805 53.8	105 1.0	114 1.1	251 2.3	186 1.7	190 1.8	28 0.2	11 0.1	20 0.2	64 0.6	187 1.7
	短期大学/短期大学専攻科	4461 100.0	0 0.0	216 4.8	469 10.5	914 20.5	2352 52.7	49 1.1	46 1.0	128 2.9	99 2.2	105 2.4	7 0.2	2 0.0	8 0.2	33 0.7	33 0.7
	四年制大学	6228 100.0	5 0.1	285 4.6	612 9.8	1453 23.3	2900 46.6	94 1.5	64 1.0	281 4.5	161 2.6	226 3.6	18 0.3	1 0.0	8 0.1	63 1.0	57 0.9
	大学院修士(前期)課程	620 100.0	4 0.6	56 9.0	85 13.7	104 16.8	151 24.4	7 1.1	8 1.3	32 5.2	8 1.3	18 2.9	4 0.6	1 0.2	1 0.2	127 20.5	14 2.3
	大学院博士(後期)課程	77 100.0	0 0.0	6 7.8	5 6.5	2 2.6	11 14.3	0 0.0	0 0.0	4 5.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	48 62.3	1 1.3

		Q6: これまでの最高学歴[SA]						
		全体	専門学校 短期大学/ 短期大学 専攻科	四年制大 学	大学院修 士(前期) 課程	大学院博 士(後期) 課程		
全体		22179 100.0	10793 48.7	4461 20.1	6228 28.1	620 2.8	77 0.3	
Q8: 保 健 師 と し て の 活 動 領 域	行政	18799 100.0	9450 50.3	3840 20.4	5103 27.1	382 2.0	24 0.1	
	産業	1101 100.0	410 37.2	225 20.4	414 37.6	47 4.3	9 0.9	
	医療	837 100.0	312 37.3	158 18.9	340 40.6	26 3.1	1 0.1	
	福祉	716 100.0	310 43.3	154 21.5	230 32.1	22 3.1	0 0.0	
	教育	338 100.0	70 20.7	29 8.6	66 19.5	129 38.2	44 13.0	
	その他	388 100.0	241 62.1	55 14.2	75 19.3	14 3.6	3 0.8	
	Q9: 所 属 組 織	省庁	14 100.0	5 35.7	0 0.0	5 35.7	4 28.6	0 0.0
		都道府県	1262 100.0	699 55.4	216 17.1	285 22.6	56 4.4	6 0.5
都道府県型の保健所		2583 100.0	1412 54.7	469 18.2	612 23.7	85 3.3	5 0.2	
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区		4191 100.0	1718 41.0	914 21.8	1453 34.7	104 2.5	2 0.0	
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)		11219 100.0	5805 51.7	2352 21.0	2900 25.8	151 1.3	11 0.1	
地域包括支援センター(委託)		255 100.0	105 41.2	49 19.2	94 36.9	7 2.7	0 0.0	
医療保険者		232 100.0	114 49.1	46 19.8	64 27.6	8 3.4	0 0.0	
企業・事業所		696 100.0	251 36.1	128 18.4	281 40.4	32 4.6	4 0.6	
健(検)診センター・労働衛生機関		454 100.0	186 41.0	99 21.8	161 35.5	8 1.8	0 0.0	
病院・診療所		539 100.0	190 35.3	105 19.5	226 41.9	18 3.3	0 0.0	
訪問看護ステーション		55 100.0	26 47.3	7 12.7	18 32.7	4 7.3	0 0.0	
介護老人保健施設・介護老人福祉施設		15 100.0	11 73.3	2 13.3	1 6.7	1 6.7	0 0.0	
社会福祉施設		37 100.0	20 54.1	8 21.6	8 21.6	1 2.7	0 0.0	
教育・研究機関		335 100.0	64 19.1	33 9.9	63 18.8	127 37.9	48 14.3	
その他		292 100.0	187 64.0	33 11.3	57 19.5	14 4.8	1 0.3	

⑧職位×年齢・経験年数

- ・課長職以上の平均年齢は50代半ば、平均経験年数は20年後半から30年前半となっているが、課長職の最年少は33歳（健（検）診センター・労働衛生機関）、所長職や部長職の最年少も30代後半（訪問看護ステーションや介護老人保健施設・介護老人福祉施設）となっており、職場によっては（職場構成の関係から）そのような人事もあるようである。
- ・60代以上を除き（定年退職しているからか？）、年齢や経験年数が増えるにつれて課長補佐職以上の者の割合が増加している。
- ・所長職の平均年齢・経験年数は部長職のそれらよりも低くなっており、所長職は年功序列以外の基準で処遇されている例が比較的多いと考えられる。

	全体	NQ3: 年齢[SA]											
		平均	最大値	最小値	24歳以下	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60歳以上
全体	22179 100.0	40.7	83	21	976 4.4	2933 13.2	3232 14.6	3202 14.4	3297 14.9	3393 15.3	2756 12.4	1893 8.5	497 2.2
Q10: 職位	所長もしくはそれと同等	100 100.0	54.8	78	36 0.0	0 0.0	0 0.0	3 3.0	6 6.0	18 18.0	19 19.0	29 29.0	25 25.0
	部長もしくはそれと同等	97 100.0	57.3	68	39 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.0	1 1.0	6 6.2	6 6.2	58 59.8	25 25.8
	課長もしくはそれと同等	855 100.0	54.9	70	33 0.0	0 0.0	1 0.1	4 0.5	15 1.8	76 8.9	230 26.9	481 56.3	48 5.6
	課長補佐もしくはそれと同等	1678 100.0	52.5	71	38 0.0	0 0.0	0 0.0	7 0.4	45 2.7	320 19.1	742 44.2	528 31.5	36 2.1
	係長もしくはそれと同等	4069 100.0	48.1	74	28 0.0	2 0.0	17 0.4	175 4.3	786 19.3	1491 36.6	1115 27.4	449 11.0	34 0.8
	主任もしくはそれと同等	4508 100.0	41.3	83	22 0.1	53 1.2	621 13.8	1215 27.0	1302 28.9	821 18.2	336 7.5	130 2.9	25 0.6
	係員（スタッフ）	9920 100.0	33.6	73	21 9.3	2785 28.1	2489 25.1	1694 17.1	986 9.9	538 5.4	225 2.3	145 1.5	135 1.4
	その他	952 100.0	44	76	22 5.0	48 9.8	93 10.9	104 10.8	103 16.4	156 12.9	123 8.7	83 7.7	73 17.8

	全体	NQ4: 通算経験年数(休職期間除く)[SA]										
		平均	最大値	最小値	1～5年目	6～10年目	11～15年目	16～20年目	21～25年目	26～30年目	31年目以上	
全体	22179 100.0	16.1	61	1	4731 21.3	3392 15.3	3400 15.3	2799 12.6	2752 12.4	2756 12.4	2349 10.6	
Q10: 職位	所長もしくはそれと同等	100 100.0	27.6	50	1 2.0	2 7.0	7 6.0	6 12.0	12 13.0	13 17.0	17 43.0	43 73.3
	部長もしくはそれと同等	97 100.0	32.3	43	9 0.0	3 3.1	4 4.1	3 3.1	5 5.2	9 9.3	73 75.3	
	課長もしくはそれと同等	855 100.0	30.9	45	3 0.6	5 1.1	9 1.4	12 3.2	27 7.7	66 22.9	196 63.2	540 63.2
	課長補佐もしくはそれと同等	1678 100.0	28.9	51	2 0.2	4 0.2	4 1.0	16 3.6	61 15.8	265 39.8	668 39.3	
	係長もしくはそれと同等	4069 100.0	24.3	52	3 0.2	10 0.8	34 6.8	276 16.9	688 31.0	1260 30.8	1253 13.5	548 13.5
	主任もしくはそれと同等	4508 100.0	16.9	61	1 2.5	113 15.0	674 29.1	1310 25.6	1153 16.4	739 8.4	377 3.2	142 3.2
	係員（スタッフ）	9920 100.0	8.7	48	1 43.3	4293 25.3	2513 16.6	1642 16.6	761 7.7	342 3.4	191 1.9	178 1.8
	その他	952 100.0	15	50	1 31.9	304 15.5	148 14.1	134 9.9	94 6.5	62 4.7	45 4.7	165 17.3

	全体	Q10: 職位[SA]								
		所長もしくはそれと同等	部長もしくはそれと同等	課長もしくはそれと同等	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等	係員(スタッフ)	その他	
全体	22179 100.0	100 0.5	97 0.4	855 3.9	1678 7.6	4069 18.3	4508 20.3	9920 44.7	952 4.3	
NQ3: 年齢	24歳以下	976 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.5	5 94.6	48 4.9	
	25～29歳	2933 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.1	2 1.8	53 95.0	93 3.2	
	30～34歳	3232 100.0	0 0.0	0 0.0	1 0.0	0 0.5	17 19.2	621 77.0	104 3.2	
	35～39歳	3202 100.0	3 0.1	1 0.0	4 0.1	7 0.2	175 5.5	1215 37.9	1694 52.9	103 3.2
	40～44歳	3297 100.0	6 0.2	1 0.0	15 0.5	45 1.4	786 23.8	1302 39.5	986 29.9	156 4.7
	45～49歳	3393 100.0	18 0.5	6 0.2	76 2.2	320 9.4	1491 43.9	821 24.2	538 15.9	123 3.6
	50～54歳	2756 100.0	19 0.7	6 0.2	230 8.3	742 26.9	1115 40.5	336 12.2	225 8.2	83 3.0
	55～59歳	1893 100.0	29 1.5	58 3.1	481 25.4	528 27.9	449 23.7	130 6.9	145 7.7	73 3.9
	60歳以上	497 100.0	25 5.0	25 5.0	48 9.7	36 7.2	34 6.8	25 5.0	135 27.2	169 34.0
NQ4 (休職期間除く) 経験年数	1～5年目	4731 100.0	2 0.0	0 0.0	5 0.1	4 0.1	10 0.2	113 2.4	4293 90.7	304 6.4
	6～10年目	3392 100.0	7 0.2	3 0.1	9 0.3	4 0.1	34 1.0	674 19.9	2513 74.1	148 4.4
	11～15年目	3400 100.0	6 0.2	4 0.1	12 0.4	16 0.5	81 8.1	1310 38.5	1642 48.3	134 3.9
	16～20年目	2799 100.0	12 0.4	3 0.1	27 1.0	61 2.2	688 24.6	1153 41.2	761 27.2	94 3.4
	21～25年目	2752 100.0	13 0.5	5 0.2	66 2.4	265 9.6	1260 45.8	739 26.9	342 12.4	62 2.3
	26～30年目	2756 100.0	17 0.6	9 0.3	196 7.1	668 24.2	1253 45.5	377 13.7	191 6.9	45 1.6
	31年目以上	2349 100.0	43 1.8	73 3.1	540 23.0	660 28.1	548 23.3	142 6.0	178 7.6	165 7.0

⑨最高学歴×職位

・高学歴であれば職位が高いという関係は見られないが、結果として、部長職は他の職位よりも比較的大学院卒の割合が高い。

	全体	Q6: これまでの最高学歴[SA]					
		専門学校	短期大学/ 短期大学 専攻科	四年制大 学	大学院修 士(前期) 課程	大学院博 士(後期) 課程	
全体	22179 100.0	10793 48.7	4461 20.1	6228 28.1	620 2.8	77 0.3	
Q10: 職位	所長もしくはそれと同等	100 100.0	69 69.0	5 5.0	14 14.0	9 9.0	3 3.0
	部長もしくはそれと同等	97 100.0	62 63.9	11 11.3	4 4.1	12 12.4	8 8.2
	課長もしくはそれと同等	855 100.0	628 73.5	93 10.9	78 9.1	44 5.1	12 1.4
	課長補佐もしくはそれと同等	1678 100.0	1280 76.3	217 12.9	138 8.2	37 2.2	6 0.4
	係長もしくはそれと同等	4069 100.0	2821 69.3	773 19.0	380 9.3	87 2.1	8 0.2
	主任もしくはそれと同等	4508 100.0	2401 53.3	1254 27.8	746 16.5	98 2.2	9 0.2
	係員(スタッフ)	9920 100.0	3049 30.7	1936 19.5	4619 46.6	295 3.0	21 0.2
	その他	952 100.0	483 50.7	172 18.1	249 26.2	38 4.0	10 1.1

⑩職位×所属組織

・都道府県、都道府県型の保健所では課長補佐・係長が比較的多く、係員が少ない。
 ・訪問看護ステーション、教育・研究機関では課長職の割合が比較的高い。
 ・地域包括支援センター(委託)、医療保険者、企業・事業所、健(検)診センター・労働衛生機関、病院・診療所では係員の割合が高い(医療分野は若年層が比較的多いことと関係するか?)。
 ・訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設等では、係員が比較的小なく、所長職や部長職が比較的多い。

	全体	Q10: 職位[SA]								
		所長もしく はそれと同 等	部長もしく はそれと同 等	課長もしく はそれと同 等	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 等	係員(ス タッフ)	その他	
全体	22179 100.0	100 0.5	97 0.4	855 3.9	1678 7.6	4069 18.3	4508 20.3	9920 44.7	952 4.3	
Q9: 所属組織	省庁	14 100.0	0 0.0	0 0.0	1 7.1	2 14.3	0 0.0	3 21.4	6 42.9	2 14.3
	都道府県	1262 100.0	6 0.5	5 0.4	76 6.0	193 15.3	343 27.2	291 23.1	297 23.5	51 4.0
	都道府県型の保健所	2583 100.0	4 0.2	19 0.7	194 7.5	339 13.1	679 26.3	542 21.0	774 30.0	32 1.2
	保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	4191 100.0	4 0.1	7 0.2	139 3.3	236 5.6	827 19.7	872 20.8	1922 45.9	184 4.4
	市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	11219 100.0	22 0.2	17 0.2	277 2.5	819 7.3	2019 18.0	2481 22.1	5167 46.1	417 3.7
	地域包括支援センター(委託)	255 100.0	12 4.7	1 0.4	8 3.1	6 2.4	18 7.1	31 12.2	171 67.1	8 3.1
	医療保険者	232 100.0	0 0.0	0 0.0	18 7.8	12 5.2	14 6.0	35 15.1	124 53.4	29 12.5
	企業・事業所	696 100.0	1 0.1	4 0.6	19 2.7	17 2.4	33 4.7	82 11.8	488 70.1	52 7.5
	健(検)診センター・労働衛生機関	454 100.0	0 0.0	5 1.1	27 5.9	9 2.0	41 9.0	56 12.3	294 64.8	22 4.8
	病院・診療所	539 100.0	3 0.6	8 1.5	33 6.1	12 2.2	30 5.6	55 10.2	390 72.4	8 1.5
	訪問看護ステーション	55 100.0	21 38.2	0 0.0	6 10.9	1 1.8	0 0.0	5 9.1	21 38.2	1 1.8
	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	2 13.3	4 26.7	0 0.0	1 6.7	0 0.0	2 13.3	5 33.3	1 6.7
	社会福祉施設	37 100.0	1 2.7	1 2.7	2 5.4	2 5.4	8 21.6	11 29.7	11 29.7	1 2.7
	教育・研究機関	335 100.0	8 2.4	17 5.1	37 11.0	15 4.5	32 9.6	25 7.5	153 45.7	48 14.3
	その他	292 100.0	16 5.5	9 3.1	18 6.2	14 4.8	25 8.6	17 5.8	97 33.2	96 32.9

⑩統括保健師×年齢・経験年数

- ・統括的な立場の保健師の平均年齢は約50歳、平均経験年数は約26年目となっている。
- ・統括的な立場の保健師とそうでない保健師との、平均年齢や平均経験年数の差は、約11-12年となっている。
- ・50代後半以上を除き、年齢や経験年数が上がるにつれて統括的な立場の保健師である割合が増加している。
- ・20歳代、経験年数1～5年目でも統括的な立場にある者もいる。

		全体	NQ3: 年齢[SA]											
			平均	最大値	最小値	24歳以下	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60歳以上
全体		22179 100.0	40.7	83	21	976 4.4	2933 13.2	3232 14.6	3202 14.4	3297 14.9	3393 15.3	2756 12.4	1893 8.5	497 2.2
Q11#1: 統括的な立場の保健師ですか	はい	4106 100.0	49.8	83	22	8 0.2	46 1.1	133 3.2	192 4.7	462 11.3	882 21.5	1165 28.4	1087 26.5	131 3.2
	いいえ	18073 100.0	38.7	76	21	968 5.4	2887 16.0	3099 17.1	3010 16.7	2835 15.7	2511 13.9	1591 8.8	806 4.5	366 2.0

		全体	NQ4: 通算経験年数(休職期間除く)[SA]									
			平均	最大値	最小値	1～5年目	6～10年目	11～15年目	16～20年目	21～25年目	26～30年目	31年目以上
全体		22179 100.0	16.1	61	1	4731 21.3	3392 15.3	3400 15.3	2799 12.6	2752 12.4	2756 12.4	2349 10.6
Q11#1: 統括的な立場の保健師ですか	はい	4106 100.0	25.7	61	1	108 2.6	163 4.0	262 6.4	439 10.7	728 17.7	1129 27.5	1277 31.1
	いいえ	18073 100.0	13.9	50	1	4623 25.6	3229 17.9	3138 17.4	2360 13.1	2024 11.2	1627 9.0	1072 5.9

		全体	Q11#1: 統括的な立場の保健師ですか[SA]	
			はい	いいえ
全体		22179 100.0	4106 18.5	18073 81.5
NQ3: 年齢	24歳以下	976 100.0	8 0.8	968 99.2
	25～29歳	2933 100.0	46 1.6	2887 98.4
	30～34歳	3232 100.0	133 4.1	3099 95.9
	35～39歳	3202 100.0	192 6.0	3010 94.0
	40～44歳	3297 100.0	462 14.0	2835 86.0
	45～49歳	3393 100.0	882 26.0	2511 74.0
	50～54歳	2756 100.0	1165 42.3	1591 57.7
	55～59歳	1893 100.0	1087 57.4	806 42.6
	60歳以上	497 100.0	131 26.4	366 73.6
NQ4 (休職期間除く) 通算経験年数	1～5年目	4731 100.0	108 2.3	4623 97.7
	6～10年目	3392 100.0	163 4.8	3229 95.2
	11～15年目	3400 100.0	262 7.7	3138 92.3
	16～20年目	2799 100.0	439 15.7	2360 84.3
	21～25年目	2752 100.0	728 26.5	2024 73.5
	26～30年目	2756 100.0	1129 41.0	1627 59.0
	31年目以上	2349 100.0	1277 54.4	1072 45.6

⑩ 統括保健師×活動領域・所属組織

- ・福祉分野では統括的な立場の保健師の割合が他分野に比べやや低いが、介護老人保健施設・介護老人福祉施設では統括的な立場にある者の割合が高い。
- ・行政分野の中でも所属組織によって統括的な立場の保健師の割合に差があり、省庁・都道府県・都道府県型の保健所では保健所設置市・特別区や市町村に比べ割合が高い。
- ・医療分野では、健（検）診センターや訪問看護ステーションでは統括的な立場にある者が多い。

	全体	Q11#1: 統括的な立場の保健師ですか[SA]		
		はい	いいえ	
全体	22179 100.0	4106 18.5	18073 81.5	
08: 保健師としての活動領域	行政	18799 100.0	3399 18.1	15400 81.9
	産業	1101 100.0	257 23.3	844 76.7
	医療	837 100.0	171 20.4	666 79.6
	福祉	718 100.0	112 15.6	604 84.4
	教育	338 100.0	70 20.7	268 79.3
	その他	388 100.0	97 25.0	291 75.0
	09: 所属組織	省庁	14 100.0	4 28.6
都道府県		1262 100.0	279 22.1	983 77.9
都道府県型の保健所		2583 100.0	573 22.2	2010 77.8
保健所設置市（政令指定都市・中核市・その他保健所設置市）・特別区		4191 100.0	724 17.3	3467 82.7
市町村（※市町村直営の地域包括支援センターを含む）		11219 100.0	1872 16.7	9347 83.3
地域包括支援センター（委託）		255 100.0	51 20.0	204 80.0
医療保険者		232 100.0	67 28.9	165 71.1
企業・事業所		696 100.0	160 23.0	536 77.0
健（検）診センター・労働衛生機関		454 100.0	107 23.6	347 76.4
病院・診療所		539 100.0	95 17.6	444 82.4
訪問看護ステーション		56 100.0	26 47.3	29 52.7
介護老人保健施設・介護老人福祉施設		15 100.0	7 46.7	8 53.3
社会福祉施設		37 100.0	6 16.2	31 83.8
教育・研究機関		335 100.0	70 20.9	265 79.1
その他		292 100.0	65 22.3	227 77.7

⑪ 統括保健師×職位

- ・課長職以上の者の8割前後が統括的な立場にあり、概ね職位が高くなるほど統括保健師の割合は増加している。
- ・全体として見ると、統括保健師は係長職（37.0%）、課長補佐職（23.3%）、課長職（16.4%）の者の割合が高い。

	全体	Q10: 職位[SA]								
		所長もしくはそれと同等	部長もしくはそれと同等	課長もしくはそれと同等	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等	係員（スタッフ）	その他	
全体	22179 100.0	100 0.5	97 0.4	855 3.9	1678 7.6	4069 18.3	4508 20.3	9920 44.7	952 4.3	
Q11#1: 統括的な立場の保健師ですか	はい	4106 100.0	81 2.0	80 1.9	674 16.4	956 23.3	1518 37.0	465 11.3	297 7.2	35 0.9
	いいえ	18073 100.0	19 0.1	17 0.1	181 1.0	722 4.0	2551 14.1	4043 22.4	9623 53.2	917 5.1

	全体	Q11#1: 統括的な立場の保健師ですか[SA]		
		はい	いいえ	
全体	22179 100.0	4106 18.5	18073 81.5	
Q10: 職位	所長もしくはそれと同等	100 100.0	81 81.0	19 19.0
	部長もしくはそれと同等	97 100.0	80 82.5	17 17.5
	課長もしくはそれと同等	855 100.0	674 78.8	181 21.2
	課長補佐もしくはそれと同等	1678 100.0	956 57.0	722 43.0
	係長もしくはそれと同等	4069 100.0	1518 37.3	2551 62.7
	主任もしくはそれと同等	4508 100.0	465 10.3	4043 89.7
	係員（スタッフ）	9920 100.0	297 3.0	9623 97.0
	その他	952 100.0	35 3.7	917 96.3

⑫ 統括保健師×職位×所属組織（行政分野の一部）

- ・都道府県（都道府県型の保健所含む）では、統括的な立場にある者の職位は課長補佐が最も多く、次いで係長、課長の順に多くなっている（若干の差はあるものの、各職位で3割程度と分散）。
- ・保健所設置市・特別区・市町村では、統括的な立場にある者の職位は係長が半数前後となっており、次いで課長補佐、課長（市町村では主任）の順に多くなっている。

	全体	Q10: 職位[SA]								
		所長もしくはそれと同等	部長もしくはそれと同等	課長もしくはそれと同等	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等	係員（スタッフ）	その他	
全体	22179 100.0	100 0.5	97 0.4	855 3.9	1678 7.6	4069 18.3	4508 20.3	9920 44.7	952 4.3	
Q11#1: 統括的な立場の保健師ですか × 09: 所属組織	都道府県	279 100.0	5 1.8	4 1.4	65 23.3	86 30.8	78 28.0	29 10.4	11 3.9	1 0.4
	都道府県型の保健所	573 100.0	4 0.7	17 3.0	161 28.1	175 30.5	165 28.8	36 6.3	14 2.4	1 0.2
	保健所設置市（政令指定都市・中核市・その他保健所設置市）・特別区	724 100.0	1 0.1	5 0.7	105 14.5	133 18.4	364 50.3	63 8.7	52 7.2	1 0.1
	市町村（※市町村直営の地域包括支援センターを含む）	1872 100.0	17 0.9	13 0.7	211 11.3	506 27.0	813 43.4	227 12.1	83 4.4	2 0.1

⑮統括的役割の内容×経験年数

・経験年数の長短により選択率の差異が生じた役割と、差異があまりない役割（経験年数に依らず共通して担っている役割）があり、後者（共通して担っている役割）には「研修・教育計画の企画・実施・評価」「中・長期的な教育計画の企画・実施・評価」「健康課題の明確化や事業計画の立案・実施・評価」がある。
 ・経験年数が長い者ほど多くの役割を担っている傾向にあるが、特に保健師の経験値と関係しうるものとして、「業務（保健師活動）における技術的な指導」「業務分担や業務量の管理」「スタッフからの相談への対応」の割合が、経験年数が上がるにつれて増加している。

		Q11#2: 統括保健師としての役割[MA]													
		全体	平均選択 個数	研修・教育 計画の企画・ 実施・評価	中・長期的 な教育計画 の企画・実施・ 評価	業務(保健 師活動)に おける技 術的な指導	健康課題 の明確化 や事業計 画の立案・ 実施・評価	ジョブロー テーション の実施	職員の適 材適所、職 員のライフ サイクルを 考慮した人 事配置	業務分担 や業務量 の管理	所属組織 内での部 署を超えて の連絡調 整や連携	所属組織 を超えた (他組織) との連絡 調整や連 携	人事評価	スタッフか らの相談 への対応	研究や学 会発表の 指導・助言
全体		4106 100.0	5.6	1415 34.5	830 20.2	2797 68.1	2531 61.6	747 18.2	773 18.8	2818 68.6	2820 68.7	2441 59.4	1291 31.4	3366 82.0	1236 30.1
N Q 4 (休 期・通 算除 く) 年 数	1～5年目	108 100.0	3.3	38 35.2	16 14.8	39 36.1	60 55.6	7 6.5	7 6.5	28 25.9	55 50.9	55 50.9	6 5.6	40 37.0	10 9.3
	6～10年目	163 100.0	3.8	46 28.2	31 19.0	76 46.6	93 57.1	16 9.8	13 8.0	58 35.6	75 46.0	73 44.8	21 12.9	94 57.7	20 12.3
	11～15年目	262 100.0	4.3	82 31.3	42 16.0	153 58.4	149 56.9	31 11.8	23 8.8	133 50.8	141 53.8	134 51.1	29 11.1	183 69.8	38 14.5
	16～20年目	439 100.0	4.8	152 34.6	91 20.7	281 64.0	267 60.8	58 13.2	46 10.5	254 57.9	257 58.5	230 52.4	77 17.5	327 74.5	89 20.3
	21～25年目	728 100.0	5.4	218 29.9	134 18.4	512 70.3	436 59.9	121 16.6	97 13.3	515 70.7	501 68.8	441 60.6	180 24.7	613 84.2	179 24.6
	26～30年目	1129 100.0	5.9	390 34.5	203 18.0	819 72.5	729 64.6	215 19.0	199 17.6	866 76.7	801 70.9	660 58.5	376 33.3	991 87.8	256 31.5
	31年目以上	1277 100.0	6.5	489 38.3	313 24.5	917 71.8	797 62.4	299 23.4	388 30.4	964 75.5	990 77.5	848 66.4	602 47.1	1118 87.5	544 42.6

⑯統括的役割の内容×最高学歴

・大学院修士・博士卒の者はそうでない者よりも「研修・教育計画の企画・実施・評価」「中・長期的な教育計画の企画・実施・評価」「研究や学会発表の指導・助言」の割合が高い。

		Q11#2: 統括保健師としての役割[MA]													
		全体	平均選択 個数	研修・教育 計画の企画・ 実施・評価	中・長期的 な教育計画 の企画・実施・ 評価	業務(保健 師活動)に おける技 術的な指導	健康課題 の明確化 や事業計 画の立案・ 実施・評価	ジョブロー テーション の実施	職員の適 材適所、職 員のライフ サイクルを 考慮した人 事配置	業務分担 や業務量 の管理	所属組織 内での部 署を超えて の連絡調 整や連携	所属組織 を超えた (他組織) との連絡 調整や連 携	人事評価	スタッフか らの相談 への対応	研究や学 会発表の 指導・助言
全体		4106 100.0	5.6	1415 34.5	830 20.2	2797 68.1	2531 61.6	747 18.2	773 18.8	2818 68.6	2820 68.7	2441 59.4	1291 31.4	3366 82.0	1236 30.1
Q 6: こ れ ま で の 最 高 学 歴	専門学校	2810 100.0	5.7	945 33.6	537 19.1	1968 70.0	1750 62.3	514 18.3	544 19.4	2019 71.9	1969 70.1	1692 60.2	924 32.9	2368 84.3	880 31.3
	短期大学/短期大学専攻科	690 100.0	5.3	214 31.0	121 17.5	466 67.5	415 60.1	125 18.1	107 15.5	452 65.5	442 64.1	391 56.7	188 27.2	560 81.2	146 21.2
	四年制大学	456 100.0	5.2	174 38.2	110 24.1	280 61.4	279 61.2	79 17.3	84 18.4	260 57.0	301 66.0	259 56.8	121 26.5	324 71.1	117 25.7
	大学院修士（前期）課程	122 100.0	6.3	67 54.9	49 40.2	70 57.4	74 60.7	25 20.5	33 27.0	72 59.0	92 75.4	83 68.0	46 37.7	92 75.4	70 57.4
	大学院博士（後期）課程	28 100.0	6.0	15 53.6	13 46.4	13 46.4	13 46.4	4 14.3	5 17.9	15 53.6	16 57.1	16 57.1	12 42.9	22 78.6	23 82.1

⑦統括的役割の内容×活動領域・所属組織

- ・産業・医療・教育分野では「研修・教育計画の企画・実施・評価」と「中・長期的な教育計画の企画・実施・評価」の割合が高い。
- ・医療・福祉・教育分野では、人事配置や人事評価を担っている者が他分野より多い。
- ・産業分野や医療保険者、企業・事業所では「健康課題の明確化や事業計画の立案・実施・評価」の割合が特に高くなっている。
- ・同じ行政組織でも、都道府県、都道府県型の保健所、保健所設置市・特別区では研修・教育計画の企画・実施・評価や業務における技術的な指導の割合が、市町村では業務分担や業務量の管理の割合がそれぞれ比較的高い。
- ・訪問看護ステーションや介護老人保健施設・介護老人福祉施設では、多くの役割を担っている統括保健師が多い。

	全体	平均選択 個数	Q11#2: 統括保健師としての役割[MA]												
			研修・教育 計画の企画・ 実施・評価	中・長期的 な教育計 画の企画・ 実施・評価	業務(保健 師活動)に おける技 術的な指 導	健康課題 の明確化 や事業計 画の立案・ 実施・評価	ジョブロー テーション の実施	職員の適 材適所、職 員のライフ サイクルを 考慮した人 事配置	業務分担 や業務量 の管理	所属組織 内での部 署を超えて の連絡調 整や連携	所属組織 を超えた (他組織) との連絡 調整や連 携	人事評価	スタッフか らの相談 への対応	研究や学 会発表の 指導・助 言	
全体	4106 100.0	5.6	1415 34.5	830 20.2	2797 68.1	2531 61.6	747 18.2	773 18.8	2818 68.6	2820 68.7	2441 59.4	1291 31.4	3366 82.0	1236 30.1	
Q 8 : 保健師としての活動領域	行政	3399 100.0	5.6	1069 31.5	593 17.4	2411 70.9	2126 62.5	618 18.2	596 17.5	2371 69.8	2343 68.9	2000 58.8	1059 31.2	2831 83.3	1005 29.6
	産業	257 100.0	5.7	135 52.5	98 38.1	146 56.8	198 77.0	57 22.2	47 18.3	148 57.6	169 65.8	162 63.0	55 21.4	183 71.2	59 23.0
	医療	171 100.0	6.0	73 42.7	49 28.7	104 60.8	79 46.2	32 18.7	47 27.5	120 70.2	127 74.3	100 58.5	71 41.5	140 81.9	76 44.4
	福祉	112 100.0	5.4	43 38.4	23 20.5	60 53.6	46 41.1	14 12.5	29 25.9	82 73.2	77 68.8	73 65.2	42 37.5	96 85.7	18 16.1
	教育	79 100.0	6.0	42 60.0	32 45.7	25 35.7	28 40.0	10 14.3	26 37.1	40 57.1	44 62.9	45 64.3	28 40.0	52 74.3	45 64.3
	その他	97 100.0	5.6	53 54.6	35 36.1	51 52.6	54 55.7	16 16.5	28 28.9	57 58.8	61 61.9	60 62.9	36 37.1	64 66.0	33 34.0
	省庁	4 100.0	4.5	1 25.0	1 25.0	1 25.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	2 50.0	3 75.0	3 75.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0
	都道府県	279 100.0	5.5	134 48.0	71 25.4	182 65.2	158 56.6	48 17.2	60 21.5	147 52.7	182 65.2	172 61.6	90 32.3	206 73.8	97 34.8
都道府県型の保健所	573 100.0	6.3	276 48.2	118 20.6	482 84.1	359 62.7	102 17.8	108 18.6	396 69.1	402 70.2	331 57.8	219 38.2	497 86.7	297 51.8	
保健所設置市（政令指定都市・中核市・その他保健所設置市）・特別区	724 100.0	5.7	233 32.2	127 17.5	528 72.9	431 59.5	137 18.9	122 16.9	463 64.0	504 69.6	419 57.9	300 41.4	592 81.8	243 33.6	
市町村（※市町村直営の地域包括支援センター含む）	1872 100.0	5.4	433 23.1	285 15.2	1253 66.9	1205 64.4	335 17.9	321 17.1	1400 74.8	1287 68.8	1112 59.4	462 24.7	1582 84.5	369 19.7	
地域包括支援センター（委託）	51 100.0	5.7	24 47.1	13 25.5	24 47.1	20 39.2	11 21.6	16 31.4	39 76.5	37 72.5	32 62.7	21 41.2	42 82.4	10 19.6	
医療保険者	67 100.0	5.8	39 58.2	21 31.3	47 70.1	53 79.1	16 23.9	13 19.4	39 58.2	38 56.7	45 67.2	17 25.4	49 73.1	12 17.9	
企業・事業所	160 100.0	5.6	86 53.8	71 44.4	86 53.8	124 77.5	32 20.0	26 16.3	87 54.4	103 64.4	98 61.3	31 19.4	110 68.8	40 25.0	
健（検）診センター・労働衛生機関	107 100.0	5.9	40 37.4	30 28.0	65 60.7	60 56.1	25 23.4	30 28.0	75 70.1	77 72.0	57 53.3	41 38.3	82 76.6	46 43.0	
病院・診療所	95 100.0	5.6	39 41.1	21 22.1	57 60.0	46 48.4	13 13.7	20 21.1	60 63.2	74 77.9	56 58.9	33 34.7	73 76.8	36 37.9	
訪問看護ステーション	26 100.0	8.4	20 76.9	15 57.7	15 57.7	11 42.3	10 38.5	13 50.0	26 100.0	24 92.3	23 88.5	19 73.1	26 100.0	16 61.5	
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	7 100.0	8.0	6 85.7	5 71.4	2 28.6	3 42.9	2 28.6	4 57.1	5 71.4	6 85.7	7 100.0	5 71.4	6 85.7	6 71.4	
社会福祉施設	6 100.0	4.7	1 16.7	1 16.7	2 33.3	1 16.7	1 16.7	2 33.3	4 66.7	4 66.7	4 66.7	3 50.0	4 66.7	1 16.7	
教育・研究機関	70 100.0	5.8	44 62.9	32 45.7	25 35.7	29 41.4	10 14.3	22 31.4	37 52.9	45 64.3	41 58.6	25 35.7	52 74.3	46 65.7	
その他	65 100.0	5.1	39 60.0	19 29.2	28 43.1	27 41.5	5 7.7	16 24.6	38 58.5	34 52.3	41 63.1	24 36.9	44 67.7	17 26.2	

⑧統括的役割の内容×職位

- ・所長職を除き、職位が高くなるに連れ、多くの役割を担っている。
- ・課長補佐職以下と比べ課長職以上では、特に「研修・教育計画の企画・実施・評価」「中・長期的な教育計画の企画・実施・評価」「ジョブローテーションの実施」「職員の適材適所、職員のライフサイクルを考慮した人事配置」「人事評価」「研究や学会発表の指導・助言」が多く選択されている。
- ・一方、「業務（保健師活動）における技術的な指導」「健康課題の明確化や事業計画の企画・実施・評価」「スタッフからの相談への対応」等は課長補佐職以下でも多くの者が担っている。

	全体	平均選択 個数	Q11#2: 統括保健師としての役割[MA]												
			研修・教育 計画の企画・ 実施・評価	中・長期的 な教育計 画の企画・ 実施・評価	業務(保健 師活動)に おける技 術的な指 導	健康課題 の明確化 や事業計 画の立案・ 実施・評価	ジョブロー テーション の実施	職員の適 材適所、職 員のライフ サイクルを 考慮した人 事配置	業務分担 や業務量 の管理	所属組織 内での部 署を超えて の連絡調 整や連携	所属組織 を超えた (他組織) との連絡 調整や連 携	人事評価	スタッフか らの相談 への対応	研究や学 会発表の 指導・助 言	
全体	4106 100.0	5.6	1415 34.5	830 20.2	2797 68.1	2531 61.6	747 18.2	773 18.8	2818 68.6	2820 68.7	2441 59.4	1291 31.4	3366 82.0	1236 30.1	
Q 1 0 : 職位	所長もしくはそれと同等	81 100.0	6.9	48 59.3	37 45.7	35 43.2	37 45.7	22 27.2	35 43.2	61 75.3	63 77.8	53 65.4	73 90.1	34 42.0	
	部長もしくはそれと同等	80 100.0	7.7	47 58.8	39 48.8	44 55.0	40 50.0	30 37.5	51 63.8	53 66.3	70 87.5	62 77.5	65 81.3	50 62.5	
	課長もしくはそれと同等	674 100.0	7.4	316 46.9	216 32.0	489 72.6	459 68.1	204 30.3	304 45.1	526 78.0	576 85.5	492 73.0	436 64.7	370 54.9	
	課長補佐もしくはそれと同等	956 100.0	6.1	334 34.9	189 19.8	701 73.3	607 63.5	185 19.4	186 19.5	752 78.7	730 76.4	618 64.6	348 36.4	336 35.1	
	係長もしくはそれと同等	1518 100.0	5.3	450 29.6	229 15.1	1097 72.3	923 60.8	243 16.0	158 10.4	1117 73.6	1008 66.4	848 55.9	355 23.4	360 23.7	
	主任もしくはそれと同等	465 100.0	4.1	123 26.5	67 14.4	290 62.4	272 58.5	46 9.9	22 4.7	219 47.1	224 48.2	214 46.0	25 5.4	58 12.5	
	係員（スタッフ）	297 100.0	3.2	83 27.9	44 14.8	126 42.4	174 58.6	15 5.1	14 4.7	81 27.3	134 45.1	127 42.8	5 1.7	19 6.4	
	その他	35 100.0	3.9	14 40.0	9 25.7	15 42.9	19 54.3	2 5.7	3 8.6	9 25.7	15 42.9	18 51.4	5 14.3	9 25.7	

2. 保健師の活動環境

(1) 年齢、活動領域・所属組織別での、雇用形態、職場構成

①年齢別

- ・40代までは年齢が上がるに連れて配属部署もしくは所属組織で自分のみという者の割合が増えている。
- ・経歴や年齢が浅い20代でも、6.2% (241人) が配属部署には自分のみ、3.8% (91人) が所属組織で自分のみと回答している。

	全体	Q13: 配属部署でのあなた以外の保健師の有無[SA]			
		所属組織には複数の保健師がおり、自分の配属部署にも複数の保健師がいる	所属組織には複数の保健師がいるが、自分の配属部署に保健師は自分のみである	所属組織には、自分以外に保健師がいない	
全体	22179 100.0	19352 87.3	1864 8.4	963 4.3	
N Q 3 : 年齢	24歳以下	976 100.0	945 96.8	21 2.2	10 1.0
	25～29歳	2933 100.0	2723 92.8	129 4.4	81 2.8
	30～34歳	3232 100.0	2921 90.4	213 6.6	98 3.0
	35～39歳	3202 100.0	2839 88.7	248 7.7	115 3.6
	40～44歳	3297 100.0	2766 83.9	353 10.7	178 5.4
	45～49歳	3393 100.0	2830 83.4	383 11.3	180 5.3
	50～54歳	2756 100.0	2325 84.4	296 10.7	135 4.9
	55～59歳	1893 100.0	1643 86.8	155 8.2	95 5.0
	60歳以上	497 100.0	360 72.4	66 13.3	71 14.3

②活動領域・所属組織別

- ・雇用形態を領域別に見た場合、全体の約85%を占める行政分野のみならず、産業分野・その他分野以外での分野で正規職員が9割程度となっている。
- ・雇用形態を組織別に見た場合、地域包括支援センター（委託）、医療保険者、企業・事業所で非正規職員（臨時職員、派遣社員、パートタイマー・アルバイト）の割合が、健（検）診センター、病院・診療所、訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設でパートタイマー・アルバイトの割合が、それぞれ比較的高い。
- ・福祉・産業・医療分野では、配属部署もしくは所属組織に保健師が自分1人である（保健師1人配置の）者の割合が比較的高く、行政分野では比較的低い。
- ・職場構成としては、地域包括支援センター（委託）、訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設、社会福祉施設で、所属組織に保健師が自分1人のみである者の割合が特に高く、所属組織に複数名在籍している部署では自分1人である者の割合も高い。

	全体	Q12: 現在の雇用形態[SA]					Q13: 配属部署でのあなた以外の保健師の有無[SA]			
		正規職員	臨時職員(雇用期間の定めのある人)	派遣社員	パートタイマー・アルバイト	その他	所属組織には複数の保健師がおり、自分の配属部署にも複数の保健師がいる	所属組織には複数の保健師がいるが、自分の配属部署に保健師は自分のみである	所属組織には、自分以外に保健師がいない	
全体	22179	20240	1277	53	416	193	19352	1864	963	
Q 8 : 保健師としての活動領域	行政	18789	17506	977	15	235	64	16992	1396	409
	産業	1101	833	127	24	70	47	776	158	167
	医療	837	751	32	1	49	4	620	95	122
	福祉	716	625	59	7	13	12	411	154	151
	教育	338	302	20	2	6	8	262	28	48
	その他	388	221	62	4	43	58	291	31	66
		100.0	57.0	16.0	1.0	11.1	14.9	75.0	8.0	17.0
	Q 9 : 所属組織	省庁	14	12	2	0	0	0	11	1
都道府県		1262	1173	67	0	12	10	957	188	117
都道府県型の保健所		2583	2497	74	1	5	6	2369	205	9
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区		100.0	91.6	6.1	0.1	1.7	0.5	92.6	5.6	1.8
市町村(※市町村直営の地域包括支援センターを含む)		11219	10408	630	7	139	35	10129	852	238
地域包括支援センター(委託)		255	210	22	7	8	8	127	49	79
医療保険者		232	154	86	2	31	3.1	49.8	19.2	31.0
企業・事業所		696	540	76	16	31	33	450	118	128
健(検)診センター・労働衛生機関		454	378	28	1	44	3	405	20	29
病院・診療所		539	501	10	1	26	1	384	73	82
訪問看護ステーション		55	47	3	0	5	0	25	6	24
介護老人保健施設・介護老人福祉施設		15	12	1	0	2	0	1	4	10
社会福祉施設		37	32	3	0	2	0	6	14	17
教育・研究機関		335	299	18	2	6	10	255	31	49
その他		292	137	49	9	44	53	182	44	66
		100.0	46.9	16.8	3.1	15.1	18.2	62.3	15.1	22.6

③活動領域・所属組織別・年齢別

・配属部署もしくは所属組織で自分のみと回答した（保健師1人配置の）者が比較的多い産業・医療・福祉分野の中でも、産業分野では40代後半が、医療分野では30代後半が、福祉分野では40代以上が特に多い。
 ・経験の浅い20代で配属部署もしくは所属組織で自分のみと回答した（保健師1人配置の）者は、特に医療分野や福祉分野が他分野よりも比較的多く、行政分野では少ない。

		全体	Q13. 配属部署でのあなた以外の保健師の有無[SA]		
			所属組織には複数の保健師がおり、自分の配属部署にも複数の保健師がいる	所属組織には複数の保健師がいるが、自分の配属部署に保健師は自分のみである	所属組織には、自分以外に保健師がいない
全体		22179 100.0	19352 87.3	1864 8.4	963 4.3
08・保健師としての活動領域 N03・年齢	行政計	18799 100.0	16992 90.4	1398 7.4	409 2.2
	24歳以下	834 100.0	821 98.4	10 1.2	3 0.4
	25～29歳	2434 100.0	2344 96.3	69 2.8	21 0.9
	30～34歳	2707 100.0	2524 93.2	154 5.7	29 1.1
	35～39歳	2752 100.0	2521 91.6	181 6.6	50 1.8
	40～44歳	2804 100.0	2433 86.8	282 10.1	89 3.2
	45～49歳	2881 100.0	2498 86.7	297 10.3	86 3.0
	50～54歳	2442 100.0	2125 87.0	245 10.0	72 2.9
	55～59歳	1663 100.0	1498 90.1	120 7.2	45 2.7
	60歳以上	282 100.0	228 80.9	40 14.2	14 5.0
	産業計	1101 100.0	776 70.5	158 14.4	167 15.2
	24歳以下	30 100.0	30 100.0	0 0.0	0 0.0
	25～29歳	154 100.0	121 78.6	18 11.7	15 9.7
	30～34歳	193 100.0	141 73.1	28 14.5	24 12.4
	35～39歳	160 100.0	110 68.8	25 15.6	25 15.6
	40～44歳	185 100.0	129 69.7	26 14.1	30 16.2
	45～49歳	193 100.0	120 62.2	37 19.2	36 18.7
	50～54歳	84 100.0	59 70.2	10 11.9	15 17.9
	55～59歳	67 100.0	42 62.7	11 16.4	14 20.9
	60歳以上	35 100.0	24 68.6	3 8.6	8 22.9
	医療計	837 100.0	620 74.1	95 11.4	122 14.6
	24歳以下	78 100.0	65 83.3	8 10.3	5 6.4
	25～29歳	188 100.0	152 80.9	16 8.5	20 10.6
	30～34歳	150 100.0	119 79.3	16 10.7	15 10.0
	35～39歳	103 100.0	73 70.9	14 13.6	16 15.5
	40～44歳	106 100.0	76 71.7	11 10.4	19 17.9
	45～49歳	103 100.0	69 67.0	11 10.7	23 22.3
50～54歳	55 100.0	34 61.8	10 18.2	11 20.0	
55～59歳	34 100.0	20 58.8	5 14.7	9 26.5	
60歳以上	20 100.0	12 60.0	4 20.0	4 20.0	
福祉計	716 100.0	411 57.4	154 21.5	151 21.1	
24歳以下	29 100.0	25 86.2	3 10.3	1 3.4	
25～29歳	104 100.0	63 60.6	22 21.2	19 18.3	
30～34歳	110 100.0	75 68.2	13 11.8	22 20.0	
35～39歳	100 100.0	63 63.0	17 17.0	20 20.0	
40～44歳	102 100.0	49 48.0	28 27.5	25 24.5	
45～49歳	111 100.0	59 53.2	29 26.1	23 20.7	
50～54歳	82 100.0	39 47.6	24 29.3	19 23.2	
55～59歳	47 100.0	27 57.4	13 27.7	7 14.9	
60歳以上	31 100.0	11 35.5	5 16.1	15 48.4	
教育計	338 100.0	262 77.5	28 8.3	48 14.2	
24歳以下	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	
25～29歳	14 100.0	10 71.4	2 14.3	2 14.3	
30～34歳	26 100.0	22 84.6	2 7.7	2 7.7	
35～39歳	47 100.0	39 83.0	6 12.8	2 4.3	
40～44歳	50 100.0	38 76.0	4 8.0	8 16.0	
45～49歳	61 100.0	50 82.0	5 8.2	6 9.8	
50～54歳	47 100.0	37 78.7	1 2.1	9 19.1	
55～59歳	45 100.0	33 73.3	4 8.9	8 17.8	
60歳以上	47 100.0	33 70.2	4 8.5	10 21.3	
その他計	388 100.0	291 75.0	31 8.0	66 17.0	
24歳以下	4 100.0	4 100.0	0 0.0	0 0.0	
25～29歳	39 100.0	33 84.6	2 5.1	4 10.3	
30～34歳	46 100.0	40 87.0	0 0.0	6 13.0	
35～39歳	40 100.0	33 82.5	5 12.5	2 5.0	
40～44歳	50 100.0	41 82.0	2 4.0	7 14.0	
45～49歳	44 100.0	34 77.3	4 9.1	6 13.6	
50～54歳	46 100.0	31 67.4	6 13.0	9 19.6	
55～59歳	37 100.0	23 62.2	2 5.4	12 32.4	
60歳以上	82 100.0	52 63.4	10 12.2	20 24.4	

(2) 所属組織、職場構成別での、組織内連絡会の有無

① 所属組織別

・保健所設置市・特別区や企業・事業所で所属組織内での保健師連絡会があると回答した者の割合が高い一方、病院・診療所、訪問看護ステーションで連絡会がないとした者が特に多い。

	Q14: 所属組織内での保健師連絡会の有無 [SA]				Q14: 所属組織内での保健師連絡会の有無 [SA] (「その他」を除いた割合を示したもの)			
	全体	連絡会がある	連絡会はない	その他(所属組織には、自分以外に保健師がいない、等)	全体	連絡会がある	連絡会はない	その他(所属組織には、自分以外に保健師がいない、等)
全体	22179 100.0	14474 65.3	6413 28.9	1292 5.8	20887 100.0	14474 69.3	6413 30.7	
Q9: 所属組織	省庁	14 100.0	6 42.9	5 35.7	3 21.4	11 100.0	6 54.5	5 45.5
	都道府県	1262 100.0	684 54.2	429 34.0	149 11.8	1113 100.0	684 61.5	429 38.5
	都道府県型の保健所	2583 100.0	1843 71.4	718 27.8	22 0.9	2561 100.0	1843 72.0	718 28.0
	保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	4191 100.0	3296 78.6	805 19.2	90 2.1	4101 100.0	3296 80.4	805 19.6
	市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	11219 100.0	7394 65.9	3454 30.8	371 3.3	10848 100.0	7394 68.2	3454 31.8
	地域包括支援センター(委託)	255 100.0	111 43.5	65 25.5	79 31.0	176 100.0	111 63.1	65 36.9
	医療保険者	232 100.0	125 53.9	56 24.1	51 22.0	181 100.0	125 69.1	56 30.9
	企業・事業所	696 100.0	440 63.2	106 15.2	150 21.6	546 100.0	440 80.6	106 19.4
	健(検)診センター・労働衛生機関	454 100.0	217 47.8	191 42.1	46 10.1	408 100.0	217 53.2	191 46.8
	病院・診療所	539 100.0	110 20.4	330 61.2	99 18.4	440 100.0	110 25.0	330 75.0
	訪問看護ステーション	55 100.0	6 10.9	24 43.6	25 45.5	30 100.0	6 20.0	24 80.0
	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	0 0.0	5 33.3	10 66.7	5 100.0	0 0.0	5 100.0
	社会福祉施設	37 100.0	13 35.1	7 18.9	17 45.9	20 100.0	13 65.0	7 35.0
	教育・研究機関	335 100.0	113 33.7	133 39.7	89 26.6	246 100.0	113 45.9	133 54.1
	その他	292 100.0	116 39.7	85 29.1	91 31.2	201 100.0	116 57.7	85 42.3

② 職場構成別

・配属部署に保健師が自分のみの者には、所属組織内での保健師連絡会は必要はらずであるが、約3人に1人は連絡会がないとしている。
 ・配属部署に複数の保健師がいる所属組織より、部署の保健師は自分のみの所属組織の方が、所属組織内での保健師連絡会が必要となる筈だが、実際は複数の保健師が配属されている所属組織の方が連絡会がないとする割合がやや低い(配属部署が距離的に離れているために現実として開催が困難なためか)。

	全体	Q14: 所属組織内での保健師連絡会の有無[SA]			
		連絡会がある	連絡会はない	その他(所属組織には、自分以外に保健師がいない、等)	
全体	22179 100.0	14474 65.3	6413 28.9	1292 5.8	
Q13: 配属部署でのあなた以外の保健師の有無	所属組織には複数の保健師がおり、自分の配属部署にも複数の保健師がいる	19352 100.0	13302 68.7	5765 29.8	285 1.5
	所属組織には複数の保健師がいるが、自分の配属部署に保健師は自分のみである	1864 100.0	1172 62.9	648 34.8	44 2.4
	所属組織には、自分以外に保健師がいない	963 100.0	0 0.0	0 0.0	963 100.0

(3) 勤務地、活動領域・所属組織、職位、統括的立場の有無別の、所属組織を超えた連絡会への参加の有無

①勤務地別

・いずれの都道府県においても勤務地に連絡会が無いとする者の割合は僅かであるが、若干の差を見ると、山形県(6.8%)、岩手県(5.3%)、秋田県(5.2%)、福島県(4.8%)等、東北地方で連絡会が無いとする者の割合が比較的高い。

	全体	Q15: 過去1年間での、所属組織を超えた自主的な連絡会等への参加の有無[SA]		
		参加した	参加していない	勤務地(都道府県等)には連絡会等がない
全体	22179 100.0	15664 70.6	6092 27.5	423 1.9
北海道	1110 100.0	773 69.6	316 28.5	21 1.9
青森県	318 100.0	203 63.8	105 33.0	10 3.1
岩手県	342 100.0	224 65.5	100 29.2	18 5.3
宮城県	482 100.0	331 68.7	145 30.1	6 1.2
秋田県	271 100.0	128 47.2	129 47.6	14 5.2
山形県	296 100.0	196 66.2	80 27.0	20 6.8
福島県	433 100.0	282 65.1	130 30.0	21 4.8
茨城県	514 100.0	369 71.8	142 27.6	3 0.6
栃木県	476 100.0	329 69.1	142 29.8	5 1.1
群馬県	464 100.0	299 64.4	153 33.0	12 2.6
埼玉県	579 100.0	406 70.1	165 28.5	8 1.4
千葉県	432 100.0	331 76.6	98 22.7	3 0.7
東京都	918 100.0	607 66.1	301 32.8	10 1.1
神奈川県	656 100.0	463 70.6	181 27.6	12 1.8
山梨県	292 100.0	234 80.1	54 18.5	4 1.4
長野県	611 100.0	531 86.9	76 12.4	4 0.7
新潟県	547 100.0	431 78.8	110 20.1	6 1.1
富山県	416 100.0	287 69.0	126 30.3	3 0.7
石川県	242 100.0	178 73.6	56 23.1	8 3.3
福井県	291 100.0	186 63.9	100 34.4	5 1.7
岐阜県	396 100.0	274 69.2	114 28.8	8 2.0
静岡県	702 100.0	413 58.8	276 39.3	13 1.9
愛知県	1216 100.0	806 66.3	394 32.4	16 1.3
三重県	402 100.0	272 67.7	120 29.9	10 2.5
滋賀県	419 100.0	261 62.3	146 34.8	12 2.9
京都府	450 100.0	297 66.0	135 30.0	18 4.0
大阪府	861 100.0	618 71.8	232 26.9	11 1.3
兵庫県	754 100.0	575 76.3	165 21.9	14 1.9
奈良県	218 100.0	141 64.7	70 32.1	7 3.2
和歌山県	312 100.0	238 76.3	69 22.1	5 1.6
鳥取県	217 100.0	157 72.4	58 26.7	2 0.9
島根県	281 100.0	219 77.9	56 19.9	6 2.1
岡山県	528 100.0	391 74.1	124 23.5	13 2.5
広島県	525 100.0	399 76.0	117 22.3	9 1.7
山口県	552 100.0	373 67.6	163 29.5	16 2.9
徳島県	267 100.0	225 84.3	41 15.4	1 0.4
香川県	320 100.0	242 75.6	74 23.1	4 1.3
愛媛県	364 100.0	310 85.2	50 13.7	4 1.1
高知県	254 100.0	176 69.3	69 27.2	9 3.5
福岡県	741 100.0	489 66.0	244 32.9	8 1.1
佐賀県	295 100.0	206 69.8	83 28.1	6 2.0
長崎県	381 100.0	241 63.3	130 34.1	10 2.6
熊本県	489 100.0	389 79.6	91 18.6	9 1.8
大分県	427 100.0	366 85.7	59 13.8	2 0.5
宮崎県	250 100.0	174 69.6	70 28.0	6 2.4
鹿児島県	591 100.0	432 73.1	152 25.7	7 1.2
沖縄県	272 100.0	188 69.1	80 29.4	4 1.5
その他	5 100.0	4 80.0	1 20.0	0 0.0

Q7: 勤務地

②活動領域・所属組織別

・活動領域では医療分野や福祉分野で（特に医療分野）、所属組織では地域包括支援センター（委託）、健（検）診センター・労働衛生機関、病院・診療所、訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設で、それぞれ参加率が低い。
 ・行政分野の中でも、保健所設置市・特別区では参加率が比較的低い。

		Q15: 過去1年間での、所属組織を超えた自主的な連絡会等への参加の有無[SA]				
		全体	参加した	参加していない	勤務地(都道府県等)には連絡会等がない	
全体		22179 100.0	15664 70.6	6092 27.5	423 1.9	
Q8 : 保健師としての活動領域	行政	18799 100.0	13622 72.5	4851 25.8	326 1.7	
	産業	1101 100.0	777 70.6	300 27.2	24 2.2	
	医療	837 100.0	348 41.6	461 55.1	28 3.3	
	福祉	716 100.0	445 62.2	249 34.8	22 3.1	
	教育	338 100.0	243 71.9	83 24.6	12 3.6	
	その他	388 100.0	229 59.0	148 38.1	11 2.8	
	Q9 : 所属組織	省庁	14 100.0	9 64.3	4 28.6	1 7.1
		都道府県	1262 100.0	931 73.8	291 23.1	40 3.2
都道府県型の保健所		2583 100.0	2058 79.7	469 18.2	56 2.2	
保健所設置市（政令指定都市・中核市・その他保健所設置市）・特別区		4191 100.0	2787 66.5	1340 32.0	64 1.5	
市町村（※市町村直営の地域包括支援センター含む）		11219 100.0	8121 72.4	2923 26.1	175 1.6	
地域包括支援センター（委託）		255 100.0	155 60.8	92 36.1	8 3.1	
医療保険者		232 100.0	170 73.3	58 25.0	4 1.7	
企業・事業所		696 100.0	512 73.6	166 23.9	18 2.6	
健（検）診センター・労働衛生機関		454 100.0	240 52.9	201 44.3	13 2.9	
病院・診療所		539 100.0	204 37.8	319 59.2	16 3.0	
訪問看護ステーション		55 100.0	21 38.2	32 58.2	2 3.6	
介護老人保健施設・介護老人福祉施設		15 100.0	4 26.7	11 73.3	0 0.0	
社会福祉施設		37 100.0	21 56.8	14 37.8	2 5.4	
教育・研究機関		335 100.0	248 74.0	75 22.4	12 3.6	
その他		292 100.0	183 62.7	97 33.2	12 4.1	

③職位別

・所長職を除き、職位が高くなるほど、所属組織を超えた自主的な連絡会等への参加率が高い。

		Q15: 過去1年間での、所属組織を超えた自主的な連絡会等への参加の有無[SA]			
		全体	参加した	参加していない	勤務地(都道府県等)には連絡会等がない
全体		22179 100.0	15664 70.6	6092 27.5	423 1.9
Q10 : 職位	所長もしくはそれと同等	100 100.0	64 64.0	31 31.0	5 5.0
	部長もしくはそれと同等	97 100.0	86 88.7	8 8.2	3 3.1
	課長もしくはそれと同等	856 100.0	739 86.4	98 11.5	18 2.1
	課長補佐もしくはそれと同等	1678 100.0	1417 84.4	238 14.2	23 1.4
	係長もしくはそれと同等	4069 100.0	3289 80.8	697 17.1	83 2.0
	主任もしくはそれと同等	4508 100.0	3158 70.1	1252 27.8	98 2.2
	係員（スタッフ）	9920 100.0	6487 65.4	3254 32.8	179 1.8
	その他	952 100.0	424 44.5	514 54.0	14 1.5

④統括的立場の有無別

・統括保健師は、そうでない者よりも所属組織を超えた自主的な連絡会等への参加率が高い。

		Q15: 過去1年間での、所属組織を超えた自主的な連絡会等への参加の有無[SA]			
		全体	参加した	参加していない	勤務地(都道府県等)には連絡会等がない
全体		22179 100.0	15664 70.6	6092 27.5	423 1.9
Q11#1: 統括的な立場の保健師ですか	はい	4106 100.0	3509 85.5	530 12.9	67 1.6
	いいえ	18073 100.0	12155 67.3	5562 30.8	356 2.0

(4) 職位、統括的立場の有無別での、事業や人事への意見反映の可否

①職位別

- ・事業に意見を反映できる者の割合は、所長職を除く係長以上で9割以上となっており、課長職が最も多い。事業の現場に近い者の方が所長・部長職よりも意見を反映できるとしている。
- ・人事全般もしくは保健師の人事に意見を反映できる者の割合は、所長・課長職の約2/3、部長職の8割となっている他、課長補佐職でも約3割が意見を反映できるとしている。

	全体	Q16: 現在の立場での事業への意見反映の可否[SA]		Q17: 現在の立場での人事への意見反映の可否[SA]			
		できる	できない	人事全般に関してできる	保健師の人事に関してはできる	できない	
全体	22179 100.0	17723 79.9	4456 20.1	672 3.0	1899 8.6	19608 88.4	
Q10: 職位	所長もしくはそれと同等	100 100.0	87 87.0	13 13.0	51 51.0	16 16.0	33 33.0
	部長もしくはそれと同等	97 100.0	89 91.8	8 8.2	57 58.8	22 22.7	18 18.6
	課長もしくはそれと同等	855 100.0	815 95.3	40 4.7	221 25.8	355 41.5	279 32.6
	課長補佐もしくはそれと同等	1678 100.0	1565 93.3	113 6.7	66 3.9	423 25.2	1189 70.9
	係長もしくはそれと同等	4069 100.0	3733 91.7	336 8.3	78 1.9	509 12.5	3482 85.6
	主任もしくはそれと同等	4508 100.0	3801 84.3	707 15.7	50 1.1	222 4.9	4236 94.0
	係員(スタッフ)	9920 100.0	7133 71.9	2787 28.1	133 1.3	324 3.3	9463 95.4
	その他	952 100.0	500 52.5	452 47.5	16 1.7	28 2.9	908 95.4

②職位別での、事業かつ人事への意見反映

- ・事業・人事の両方に意見を反映できる者は、所長職49.0%(保健師の人事のみも含めれば65%)、部長職57.7%(同78.3%)、課長職25.5%(同66.1%)となっている。
- ・事業に意見を反映できるとする者は多い(その他を除く各職位で7割以上)が、課長補佐職や係長職でも人事に意見を反映できる者は限られている。
- ・逆に主任以下でも僅かながら(4~5%)事業・人事の両方に意見を反映できる者もいるようである。

	全体	Q17: 現在の立場での人事への意見反映の可否[SA]			Q17: 現在の立場での人事への意見反映の可否[SA](当該職位の全人数に占める割合を示したもの)			
		人事全般に関してできる	保健師の人事に関してはできる	できない	人事全般に関してできる	保健師の人事に関してはできる	できない	
全体	22179 100.0	672 3.0	1899 8.6	19608 88.4	672 3.0	1899 8.6	19608 88.4	
Q16: 現在の立場での事業への意見反映の可否 × Q10: 職位	所長もしくはそれと同等計	100 100.0	51 51.0	16 16.0	33 33.0	51 51.0	16 16.0	33 33.0
	できる	87 100.0	49 56.3	16 18.4	22 25.3	49 49.0	16 16.0	22 22.0
	できない	13 100.0	2 15.4	0 0.0	11 84.6	2 2.0	0 0.0	11 11.0
	部長もしくはそれと同等計	97 100.0	57 58.8	22 22.7	18 18.6	57 58.8	22 22.7	18 18.6
	できる	89 100.0	56 62.9	20 22.5	13 14.6	56 57.7	20 20.6	13 13.4
	できない	8 100.0	1 12.5	2 25.0	5 62.5	1 1.0	2 2.1	5 5.2
	課長もしくはそれと同等計	855 100.0	221 25.8	355 41.5	279 32.6	221 25.8	355 41.5	279 32.6
	できる	815 100.0	218 26.7	347 42.6	250 30.7	218 25.5	347 40.6	250 29.2
	できない	40 100.0	3 7.5	8 20.0	29 72.5	3 0.4	8 0.9	29 3.4
	課長補佐もしくはそれと同等計	1678 100.0	66 3.9	423 25.2	1189 70.9	66 3.9	423 25.2	1189 70.9
	できる	1565 100.0	66 4.2	420 26.8	1079 68.9	66 3.9	420 25.0	1079 64.3
	できない	113 100.0	0 0.0	3 2.7	110 97.3	0 0.0	3 0.2	110 6.6
	係長もしくはそれと同等計	4069 100.0	78 1.9	509 12.5	3482 85.6	78 1.9	509 12.5	3482 85.6
	できる	3733 100.0	78 2.1	504 13.5	3151 84.4	78 1.9	504 12.4	3151 77.4
	できない	336 100.0	0 0.0	5 1.5	331 98.5	0 0.0	5 0.1	331 8.1
	主任もしくはそれと同等計	4508 100.0	50 1.1	222 4.9	4236 94.0	50 1.1	222 4.9	4236 94.0
	できる	3801 100.0	50 1.3	218 5.7	3533 92.9	50 1.1	218 4.8	3533 78.4
	できない	707 100.0	0 0.0	4 0.6	703 99.4	0 0.0	4 0.1	703 15.6
	係員(スタッフ)計	9920 100.0	133 1.3	324 3.3	9463 95.4	133 1.3	324 3.3	9463 95.4
	できる	7133 100.0	127 1.8	288 4.0	6718 94.2	127 1.3	288 2.9	6718 67.7
	できない	2787 100.0	6 0.2	36 1.3	2745 98.5	6 0.1	36 0.4	2745 27.7
	その他計	952 100.0	16 1.7	28 2.9	908 95.4	16 1.7	28 2.9	908 95.4
	できる	500 100.0	16 3.2	27 5.4	457 91.4	16 1.7	27 2.8	457 48.0
	できない	452 100.0	0 0.0	1 0.2	451 99.8	0 0.0	1 0.1	451 47.4

③活動領域別かつ職位別

・一定の権限を有すると考えられる課長職以上の管理職であっても、同じ職位でも活動領域によって意見反映の可否の傾向は異なっており、所長職でも医療分野では他分野より意見を反映できないとする者が多く、部長職では行政分野、課長職では事業に関しては教育分野、人事に関しては行政分野で、それぞれ他分野より意見を反映できないとする者が多い。
 ・産業分野は総じて管理職では他分野より意見を反映できており、職位に応じた権限を有していると思われる。

	全体	Q16: 現在の立場での事業への意見反映の可否[SA]		Q17: 現在の立場での人事への意見反映の可否[SA]		
		できる	できない	人事全般に関してできる	保健師の人事に関してはできる	できない
		数	割合	数	割合	割合
全体	22179	17723	4456	672	1899	19608
行政計	18799	15460	3339	358	1563	16878
所長もしくはそれと同等	31	29	2	8	15	8
部長もしくはそれと同等	47	46	1	25	11	11
課長もしくはそれと同等	672	656	16	53.2	282	227
課長補佐もしくはそれと同等	1562	1466	96	52	397	1113
係長もしくはそれと同等	3784	3499	285	49	463	3272
主任もしくはそれと同等	4091	3490	601	23	156	3912
係員(スタッフ)	7945	5955	1990	38	220	7687
その他	667	319	348	0	19	648
産業計	1101	816	285	155	113	833
所長もしくはそれと同等	2	2	0	2	0	0
部長もしくはそれと同等	7	7	0	5	2	0
課長もしくはそれと同等	38	36	2	14	18	6
課長補佐もしくはそれと同等	35	31	4	6	12	17
係長もしくはそれと同等	76	74	2	19	17	40
主任もしくはそれと同等	136	104	32	18	23	95
係員(スタッフ)	713	498	215	83	39	591
その他	94	64	30	8	2	84
医療計	837	412	425	46	75	716
所長もしくはそれと同等	25	15	10	11	0	14
部長もしくはそれと同等	11	9	2	8	1	2
課長もしくはそれと同等	52	46	6	17	20	15
課長補佐もしくはそれと同等	18	14	4	1	3	12
係長もしくはそれと同等	45	27	18	1	7	37
主任もしくはそれと同等	92	59	33	3	21	68
係員(スタッフ)	574	228	346	5	23	546
その他	22	14	8	0	0	22
福祉計	716	534	182	47	53	616
所長もしくはそれと同等	20	19	1	12	0	8
部長もしくはそれと同等	6	5	1	5	0	1
課長もしくはそれと同等	20	17	3	12	2	6
課長補佐もしくはそれと同等	42	34	8	4	4	34
係長もしくはそれと同等	108	94	14	7	14	87
主任もしくはそれと同等	123	94	29	3	8	112
係員(スタッフ)	374	257	117	4	24	346
その他	23	14	9	0	1	22
教育計	338	224	114	32	46	260
所長もしくはそれと同等	9	9	0	8	0	1
部長もしくはそれと同等	16	12	4	8	4	4
課長もしくはそれと同等	43	31	12	10	20	13
課長補佐もしくはそれと同等	13	10	3	1	4	8
係長もしくはそれと同等	27	17	10	1	2	24
主任もしくはそれと同等	33	24	9	0	4	29
係員(スタッフ)	150	89	61	0	7	143
その他	47	32	15	4	5	38
その他計	388	277	111	34	49	305
所長もしくはそれと同等	13	13	0	10	1	2
部長もしくはそれと同等	10	10	0	6	4	0
課長もしくはそれと同等	30	29	1	5	13	12
課長補佐もしくはそれと同等	10	10	0	2	3	5
係長もしくはそれと同等	29	22	7	1	6	22
主任もしくはそれと同等	33	30	3	3	10	29
係員(スタッフ)	164	106	58	3	11	150
その他	99	57	42	4	1	94

	全体	Q16: 現在の立場での事業への意見反映の可否[SA]		Q17: 現在の立場での人事への意見反映の可否[SA]		
		できる	できない	人事全般に関してできる	保健師の人事に関してはできる	できない
		数	割合	数	割合	割合
全体	22179	17723	4456	672	1899	19608
所長もしくはそれと同等計	100	87	13	51	16	33
行政	31	29	2	8	15	8
産業	2	2	0	2	0	0
医療	25	15	10	11	0	14
福祉	20	19	1	12	0	8
教育	9	9	0	8	0	1
その他	13	13	0	10	1	2
部長もしくはそれと同等計	97	89	8	57	22	18
行政	47	46	1	25	11	11
産業	7	7	0	5	2	0
医療	11	9	2	8	1	2
福祉	6	5	1	5	0	1
教育	16	12	4	8	4	4
その他	10	10	0	6	4	0
課長もしくはそれと同等計	855	815	40	221	355	279
行政	672	656	16	163	282	227
産業	38	36	2	14	18	6
医療	52	46	6	17	20	15
福祉	20	17	3	12	2	6
教育	43	31	12	10	20	13
その他	30	29	1	5	13	12
課長補佐もしくはそれと同等計	1678	1565	113	66	423	1189
行政	1562	1466	96	52	397	1113
産業	35	31	4	6	12	17
医療	16	14	2	1	3	12
福祉	42	34	8	4	4	34
教育	13	10	3	1	4	8
その他	10	10	0	2	3	5
係長もしくはそれと同等計	4069	3733	336	78	509	3482
行政	3784	3499	285	49	463	3272
産業	76	74	2	19	17	40
医療	45	27	18	1	7	37
福祉	108	94	14	7	14	87
教育	27	17	10	1	2	24
その他	29	22	7	1	6	22
主任もしくはそれと同等計	4508	3801	707	50	222	4236
行政	4091	3490	601	23	156	3912
産業	136	104	32	18	23	95
医療	92	59	33	3	21	68
福祉	123	94	29	3	8	112
教育	33	24	9	0	4	29
その他	33	30	3	3	10	20
係員(スタッフ)計	9920	7133	2787	133	324	9463
行政	7945	5955	1990	38	220	7687
産業	713	498	215	83	39	591
医療	574	228	346	5	23	546
福祉	374	257	117	4	24	346
教育	150	89	61	0	7	143
その他	164	106	58	3	11	150
その他計	952	500	452	16	28	908
行政	667	319	348	0	19	648
産業	94	64	30	8	2	84
医療	22	14	8	0	0	22
福祉	23	14	9	0	1	22
教育	47	32	15	4	5	38
その他	99	57	42	4	1	94

④統括的立場の有無別

- ・統括保健師のうち、事業に意見を反映できる者の割合は94.8%、人事全般や保健師の人事に意見を反映できる者の割合は38.3%と、課長職のそれらよりも低く、課長補佐職のそれらより高い。
- ・統括的な立場にある保健師は課長・課長補佐・係長クラスがメインであることから、事業や人事に意見を反映できるかは統括的役割の有無よりも職位の有無によって決まるものであることを裏付けている。

		Q16: 現在の立場での事業への意見反映の可否[SA]		Q17: 現在の立場での人事への意見反映の可否[SA]			
		全体	できる	できない	人事全般に関してできる	保健師の人事に関してはできる	できない
全体		22179 100.0	17723 79.9	4456 20.1	672 3.0	1899 8.6	19608 88.4
Q11#1: 統括的な立場の保健師ですか	はい	4106 100.0	3893 94.8	213 5.2	428 10.4	1144 27.9	2534 61.7
	いいえ	18073 100.0	13830 76.5	4243 23.5	244 1.4	755 4.2	17074 94.5

⑤統括的立場の有無別での、事業かつ人事への意見反映

- ・統括保健師の9割以上は事業に意見を反映できるが、(統括保健師であっても)約6割は人事に意見を反映できていない。
- ・統括的な立場にある保健師のうち、事業・人事の両方に意見を反映できる者の割合は約1割(保健師の人事のみも含めれば4割弱)となっている。

		Q17: 現在の立場での人事への意見反映の可否[SA]			Q17: 現在の立場での人事への意見反映の可否[SA](当該職位の全人数に占める割合を示したもの)			
		全体	人事全般に関してできる	保健師の人事に関してはできる	できない	人事全般に関してできる	保健師の人事に関してはできる	できない
全体		22179 100.0	672 3.0	1899 8.6	19608 88.4	672 3.0	1899 8.6	19608 88.4
Q11#1: 統括的な立場の保健師ですか	はい計	4106 100.0	428 10.4	1144 27.9	2534 61.7	428 10.4	1144 27.9	2534 61.7
	できる	3893 100.0	422 10.8	1128 29.0	2343 60.2	422 10.3	1128 27.5	2343 57.1
	できない	213 100.0	6 2.8	16 7.5	191 89.7	6 0.1	16 0.4	191 4.7
Q16: 現在の立場での事業への意見反映の可否	いいえ計	18073 100.0	244 1.4	755 4.2	17074 94.5	244 1.4	755 4.2	17074 94.5
	できる	13830 100.0	238 1.7	712 5.1	12880 93.1	238 1.3	712 3.9	12880 71.3
	できない	4243 100.0	6 0.1	43 1.0	4194 98.8	6 0.0	43 0.2	4194 23.2

(5) 年齢、資格取得機関別での、希望先以外での就業の有無、希望していた領域

①年齢別

・24歳以下を除き、年齢が若くなるにつれて希望通りに就職できた者の割合が減少、希望先以外で保健師・看護師として就職した者の割合が増加。

		Q18: 保健師免許取得後の希望先以外での就業の有無 [SA]					
		全体	ない(希望通りのところに就職できた)	ある(希望の就職先ではなかったが、保健師として就職し、現在も就業している)	ある(希望の就職先ではなかったが、保健師として就職し、その後転職した)	ある(看護師として就業した)	ある(保健師・看護師以外の職業に就いた)
全体		22179 100.0	16906 76.2	1603 7.2	1037 4.7	2283 10.3	350 1.6
N Q 3 : 年 齢	24歳以下	976 100.0	750 76.8	120 12.3	19 1.9	78 8.0	9 0.9
	25～29歳	2933 100.0	1781 60.7	271 9.2	195 6.6	642 21.9	44 1.5
	30～34歳	3232 100.0	2181 67.5	265 8.2	213 6.6	525 16.2	48 1.5
	35～39歳	3202 100.0	2405 75.1	265 8.3	191 6.0	297 9.3	44 1.4
	40～44歳	3297 100.0	2557 77.6	257 7.8	171 5.2	261 7.9	51 1.5
	45～49歳	3393 100.0	2762 81.4	207 6.1	127 3.7	235 6.9	62 1.8
	50～54歳	2756 100.0	2401 87.1	134 4.9	63 2.3	119 4.3	39 1.4
	55～59歳	1893 100.0	1613 85.2	75 4.0	49 2.6	110 5.8	46 2.4
	60歳以上	497 100.0	456 91.8	9 1.8	9 1.8	16 3.2	7 1.4

②資格取得機関別

・年齢が若くなる(最近になる)ほど高学歴化が進んでおり、かつ保健師の養成数も増加しているため、専門学校(保健師養成機関)より短期大学専攻科、短期大学専攻科より四年制大学の方が、希望通りに就職できた者の割合が少なくなっている。

		Q18: 保健師免許取得後の希望先以外での就業の有無 [SA]					
		全体	ない(希望通りのところに就職できた)	ある(希望の就職先ではなかったが、保健師として就職し、現在も就業している)	ある(希望の就職先ではなかったが、保健師として就職し、その後転職した)	ある(看護師として就業した)	ある(保健師・看護師以外の職業に就いた)
全体		22179 100.0	16906 76.2	1603 7.2	1037 4.7	2283 10.3	350 1.6
Q5: 国家試験受験資格取得機関	専門学校(保健師養成機関)	14336 100.0	11454 79.9	959 6.7	617 4.3	1077 7.5	229 1.6
	短期大学専攻科	2258 100.0	1630 72.2	183 8.1	151 6.7	265 11.7	29 1.3
	四年制大学	5585 100.0	3822 68.4	461 8.3	269 4.8	941 16.8	92 1.6

③希望していた活動領域別

- ・行政分野を希望していた者でも、希望先以外で保健師として就業した者ばかりではなく、看護師として就業した者も多い(約4割)。
- ・産業・教育分野を希望していた者は、希望先以外のところで就職し現在も就業している者が多い(半数程度)。
- ・医療分野を希望していた者は、殆ど(約3/4)が看護師として就業したようである。
- ・福祉・教育分野を希望していた者には、保健師・看護師以外の職業に就いた者が他に比べてかなり多い(2割程度)。

		Q18: 保健師免許取得後の希望先以外での就業の有無 [SA]					
		全体	ない(希望通りのところに就職できた)	ある(希望の就職先ではなかったが、保健師として就職し、現在も就業している)	ある(希望の就職先ではなかったが、保健師として就職し、その後転職した)	ある(看護師として就業した)	ある(保健師・看護師以外の職業に就いた)
全体		22179 100.0	16906 76.2	1603 7.2	1037 4.7	2283 10.3	350 1.6
Q19: 就職希望先の活動領域	行政	3101 100.0	0 0.0	1011 32.6	728 23.5	1233 39.8	129 4.2
	産業	584 100.0	0 0.0	273 46.7	127 21.7	165 28.3	19 3.3
	医療	1019 100.0	0 0.0	103 10.1	79 7.8	760 74.6	77 7.6
	福祉	101 100.0	0 0.0	20 19.8	33 32.7	29 28.7	19 18.8
	教育	280 100.0	0 0.0	141 50.4	34 12.1	40 14.3	65 23.2
	その他	188 100.0	0 0.0	55 29.3	36 19.1	56 29.8	41 21.8

(6)年齢・経験年数・活動領域・所属組織別での、転職回数・理由
 ①年齢・経験年数別

・年齢の高低と転職経験の有無・回数とは直接的な相関性は見えない(年齢が高く(低く)なるに連れて経験者の割合が増える(減る)等はない)。60歳以上に転職経験者が多いのは一旦定年退職しその後再就職をしているため、24歳以下で転職経験者が少ないのはまだ転職できるまで経験を積んでいないためと考えられる。
 ・通算経験年数の多少と転職経験の有無・回数とは直接的な相関性は見えない(経験年数が多く(少なく)なるに連れて転職経験者の割合が増える(減る)等はない)。
 ・転職経験者の中で年齢・通算経験年数別に転職回数を見ると、40代・16~20年目を山として、年齢・経験年数が上がる/下がるにつれて回数は減少している(60歳以上・31年目以上を除く)。
 ・直近の転職理由で年齢の高低と関係が見られるのは、「結婚・妊娠・出産・子育て」(60歳以上を除き年齢と共に増加)、「給料・待遇」「休日・休暇が取得できない」「職場の人間関係」(年齢と共に減少)、「自己のキャリアアップ」(20代後半から30代に多い)。

	全体	NQ20#1: これまでの保健師としての転職回数[SA]							Q20#2: 保健師から保健師への直近の転職理由[MA]												
		転職経験あり							結婚・妊娠・出産・子育て	自分の病気・健康への不安	家族の介護や看病	物理的な環境の変化(転勤・引越し・家族の転勤)	給料・待遇	長時間の勤務(業務量の多さ)	休日・休暇が取得できない	職場の人間関係	前の職場では保健師活動に興味を持てなかった・やりがいなかった	他領域への興味	進学・研修・留学	自己のキャリアアップ	その他
		0回(転職経験なし)	平均転職回数(転職経験者平均)	1回	2回	3回	4回以上														
全体	22179 100.0	17387 78.4	1.6	3091 13.9	1013 4.6	458 2.1	230 1.0	1847 38.5	188 3.9	230 4.8	890 18.6	659 13.8	262 5.5	109 2.3	492 10.3	518 10.8	672 14.0	154 3.2	604 12.6	1013 21.1	
NQ3 年齢	24歳以下	976 100.0	946 96.9	1.1	26 2.7	4 0.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 10.0	1 3.3	2 6.7	9 30.0	3 10.0	2 6.7	6 20.0	5 16.7	3 10.0	0 0.0	4 13.3	14 46.7
	25~29歳	2933 100.0	2449 83.5	1.3	374 12.8	85 2.9	22 0.8	3 0.1	71 14.7	28 5.8	8 1.7	55 11.4	121 25.0	34 7.0	17 3.5	75 15.5	65 13.4	83 17.1	10 2.1	89 18.4	153 31.6
	30~34歳	3232 100.0	2522 78.0	1.4	489 15.1	148 4.6	55 1.7	0 0.0	182 25.6	24 3.4	21 3.0	109 15.4	163 23.0	45 6.3	21 3.0	88 12.4	85 12.0	109 15.4	22 3.1	144 20.3	177 24.9
	35~39歳	3202 100.0	2537 79.2	1.5	440 13.7	138 4.3	64 2.0	23 0.7	230 34.6	22 3.3	24 3.6	101 15.2	106 15.9	46 6.9	20 3.0	74 11.1	87 13.1	106 15.9	29 4.4	101 15.2	135 20.3
	40~44歳	3297 100.0	2520 76.4	1.7	486 14.7	158 4.8	82 2.5	51 1.5	355 45.7	37 4.8	42 5.4	156 20.1	105 13.5	55 7.1	21 2.7	85 10.9	108 13.9	118 15.2	35 4.5	87 11.2	118 15.2
	45~49歳	3393 100.0	2612 77.0	1.7	466 13.7	181 5.3	85 2.5	49 1.4	381 48.8	25 3.2	35 4.5	176 22.5	83 10.6	31 4.0	12 1.5	65 8.3	78 10.0	99 12.5	25 3.2	74 9.5	141 18.1
	50~54歳	2756 100.0	2157 78.3	1.7	370 13.4	127 4.6	62 2.2	40 1.5	296 49.4	20 3.3	53 8.8	136 22.7	46 7.7	21 3.5	9 1.5	49 8.2	49 8.2	60 8.3	16 2.7	45 7.5	96 16.0
	55~59歳	1893 100.0	1396 73.7	1.6	319 16.9	100 5.3	50 2.6	28 1.5	247 49.7	24 4.8	35 7.0	109 21.9	18 3.6	22 4.4	6 1.2	38 7.6	33 6.6	73 14.7	13 2.6	39 7.8	65 13.1
	60歳以上	497 100.0	248 49.9	1.9	121 24.3	72 14.5	38 7.6	18 3.6	85 34.1	5 2.0	11 4.4	46 18.5	8 3.2	5 2.0	1 0.4	12 4.8	8 3.2	32 12.9	4 1.6	21 8.4	114 45.8
	NQ4 前職・通算経年数	1~5年目	4731 100.0	3910 82.6	1.3	612 12.9	165 3.5	37 0.8	7 0.1												
6~10年目		3392 100.0	2446 72.1	1.6	576 17.0	221 6.5	105 3.1	44 1.3													
11~15年目		3400 100.0	2658 78.2	1.6	448 13.2	169 5.0	88 2.6	37 1.1													
16~20年目		2799 100.0	2117 75.6	1.8	403 14.4	144 5.1	80 2.9	55 2.0													
21~25年目		2752 100.0	2166 78.7	1.7	359 13.0	118 4.3	67 2.4	42 1.5													
26~30年目		2756 100.0	2283 82.8	1.5	323 11.7	94 3.4	36 1.3	20 0.7													
31年目以上		2349 100.0	1807 76.9	1.5	370 15.8	102 4.3	45 1.9	25 1.1													

②活動領域・所属組織別

・転職して現在、産業分野や企業・事業所に所属する者は、その理由に「給料・待遇」を選択している割合が他よりも比較的高い。
 ・転職して現在、教育分野や教育・研究機関に所属する者は、その理由に「他領域への興味」「進学・研修・留学」「自己のキャリアアップ」を選択している割合が高い。
 ・「自己のキャリアアップ」を理由とした転職先には、教育分野以外にも、省庁・企業・事業所、介護老人保健施設・介護老人福祉施設でも比較的高い。

	全体	Q20#2: 保健師から保健師への直近の転職理由[MA]																
		結婚・妊娠・出産・子育て	自分の病気・健康への不安	家族の介護や看病	物理的な環境の変化(転勤・引越し・家族の転勤)	給料・待遇	長時間の勤務(業務量の多さ)	休日・休暇が取得できない	職場の人間関係	前の職場では保健師活動に興味を持てなかった・やりがいなかった	他領域への興味	進学・研修・留学	自己のキャリアアップ	その他				
															188 3.9	230 4.8	890 18.6	659 13.8
全体	4792 100.0	1847 38.5	188 3.9	230 4.8	890 18.6	659 13.8	262 5.5	109 2.3	492 10.3	518 10.8	672 14.0	154 3.2	604 12.6	1013 21.1				
Q8 保健師としての活動領域	行政	3371 100.0	1320 39.2	137 4.1	140 4.2	610 18.1	425 12.6	191 5.7	74 2.2	326 9.7	358 10.6	64 1.9	307 9.1	714 21.2				
	産業	537 100.0	214 39.9	20 3.7	31 5.8	115 21.4	115 21.4	29 5.4	17 3.2	9 13.8	72 13.4	85 15.8	22 4.1	112 20.9				
	医療	236 100.0	84 35.6	11 4.7	10 4.2	52 22.0	38 16.1	9 5.5	30 12.7	9 13.1	38 16.1	14 5.9	37 15.7	47 19.9				
	福祉	221 100.0	87 39.4	8 3.6	17 7.7	44 19.9	34 15.4	9 4.1	8 3.6	25 11.3	21 9.5	43 19.5	4 1.8	28 12.7				
	教育	204 100.0	44 21.6	6 2.9	11 5.4	22 10.8	17 8.3	11 5.4	1 0.5	20 9.8	14 6.9	63 30.9	44 21.6	89 43.6				
	その他	223 100.0	88 39.5	6 2.7	21 9.4	47 21.1	30 13.5	9 4.0	0 0.0	17 7.6	22 9.9	30 13.5	6 2.7	31 13.9				
	省庁	11 100.0	2 18.2	1 9.1	0 0.0	1 9.1	1 9.1	1 9.1	0 0.0	1 9.1	1 9.1	1 9.1	0 0.0	5 18.2				
	都道府県	175 100.0	53 30.3	6 3.4	4 2.3	33 18.9	21 12.0	5 2.9	2 1.1	19 10.9	18 10.3	23 13.1	4 2.3	22 12.6				
都道府県型の保健所	260 100.0	80 30.8	9 3.5	14 5.4	43 16.5	32 12.3	15 5.8	7 2.7	26 10.0	26 10.0	39 15.0	13 5.0	31 11.9					
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	869 100.0	322 37.1	29 3.3	37 4.3	154 17.7	124 14.3	55 6.3	17 2.0	84 9.7	105 12.1	123 14.2	20 2.3	107 12.3					
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	2154 100.0	895 41.6	94 4.4	92 4.3	403 18.7	250 12.0	119 5.5	49 2.3	209 9.7	217 10.1	246 11.4	27 1.3	156 7.2					
地域包括支援センター(委託)	115 100.0	47 40.9	3 2.6	3 11.3	25 21.7	20 17.4	4 3.5	4 6.1	7 9.6	11 10.4	19 16.5	2 1.7	10 8.7					
医療保険者	149 100.0	59 39.6	4 2.7	4 2.8	27 18.8	8 5.4	4 2.7	4 12.1	8 16.8	13 13.4	5 2.0	15 12.1	77 19.5					
企業・事業所	328 100.0	127 38.7	15 4.6	23 7.0	62 18.9	27 23.2	18 5.5	8 2.4	43 13.1	53 16.2	15 4.6	15 4.6	77 23.5					
健(検)診センター・労働衛生機関	177 100.0	80 45.2	3 1.7	3 7.3	39 22.0	35 19.8	10 5.6	6 3.4	23 13.0	15 8.5	30 16.9	9 5.1	33 18.6					
病院・診療所	130 100.0	53 40.8	7 5.4	4 3.1	22 16.9	18 13.8	6 4.6	7 5.4	16 12.3	19 14.6	21 16.2	5 3.8	22 16.9					
訪問看護ステーション	20 100.0	8 40.0	1 5.0	0 0.0	7 35.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 10.0	0 0.0	0 0.0	1 5.0	3 15.0					
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	6 100.0	1 16.7	1 16.7	0 0.0	2 33.3	2 33.3	2 16.7	0 0.0	2 33.3	0 0.0	0 0.0	1 16.7	2 33.3					
社会福祉施設	11 100.0	7 63.6	1 9.1	0 0.0	0 0.0	2 18.2	0 0.0	0 0.0	3 27.3	1 9.1	4 36.4	0 0.0	2 18.2					
教育・研究機関	216 100.0	50 23.1	6 2.8	6 4.6	25 11.6	16 7.4	12 5.6	2 0.9	21 9.7	13 6.0	64 29.6	51 23.6	96 44.4					
その他	171 100.0	63 36.8	8 4.7	15 8.8	37 21.6	26 15.2	8 4.7	0 0.0	14 8.2	13 7.6	23 13.5	4 2.3	20 11.7					

(7) 行政分野及び市町村に所属する保健師の、勤務地別の、職場構成、所属組織内連絡会の有無

①行政分野

- ・所属組織で保健師が自分1人のみの組織（への勤務者）の割合が他に比べて多い（3.5%以上）地域（都道府県）は、福井県、福島県、鳥根県、鳥取県、長野県。
- ・配属部署には保健師が自分1人のみの職場（への勤務者）の割合が他に比べて多い（11%以上）地域（都道府県）は、佐賀県、神奈川県、長崎県、鳥取県、高知県。
- ・所属組織内の連絡会がある職場（に勤務する者）が比較的多い（8割以上）地域（都道府県）は、東京都、神奈川県、大分県、愛媛県。
- ・所属組織内の連絡会がない職場（に勤務する者）が比較的多い（約4割以上）地域（都道府県）は、秋田県、茨城県、福井県、奈良県。

	全体	Q13: 配属部署でのあなた以外の保健師の有無[SA]			Q14: 所属組織内での保健師連絡会の有無[SA]		
		所属組織には複数の保健師がおり、自分の配属部署にも複数の保健師がいる	所属組織には複数の保健師がいるが、自分の配属部署に保健師は自分のみである	所属組織には、自分以外に保健師がいない	連絡会がある	連絡会はない	その他(所属組織には、自分以外に保健師がいない、等)
全体	18799 100.0	16992 90.4	1398 7.4	409 2.2	12968 69.0	5237 27.9	594 3.2
北海道	949 100.0	860 90.6	79 8.3	10 1.1	601 63.3	327 34.5	21 2.2
青森県	291 100.0	276 94.8	10 3.4	5 1.7	172 59.1	111 38.1	8 2.7
岩手県	301 100.0	270 89.7	24 8.0	7 2.3	165 54.8	126 41.9	10 3.3
宮城県	443 100.0	402 90.7	34 7.7	7 1.6	285 64.3	146 33.0	12 2.7
秋田県	218 100.0	201 92.2	11 5.0	6 2.8	88 40.4	119 54.6	11 5.0
山形県	264 100.0	250 94.7	12 4.5	2 0.8	162 61.4	98 37.1	4 1.5
福島県	391 100.0	350 89.5	25 6.4	16 4.1	235 60.1	133 34.0	23 5.9
茨城県	418 100.0	365 87.3	41 9.8	12 2.9	216 51.7	187 44.7	15 3.6
栃木県	405 100.0	361 89.1	35 8.6	9 2.2	283 69.9	109 26.9	13 3.2
群馬県	418 100.0	380 90.9	29 6.9	9 2.2	258 61.7	144 34.4	16 3.8
埼玉県	524 100.0	471 89.9	38 7.3	15 2.9	356 67.9	150 28.6	18 3.4
千葉県	380 100.0	354 93.2	19 5.0	7 1.8	272 71.6	100 26.3	8 2.1
東京都	702 100.0	626 89.2	66 9.4	10 1.4	603 85.9	83 11.8	16 2.3
神奈川県	510 100.0	437 85.7	61 12.0	12 2.4	430 84.3	66 12.9	14 2.7
山梨県	244 100.0	217 88.9	21 8.6	6 2.5	192 78.7	44 18.0	8 3.3
長野県	511 100.0	447 87.5	46 9.0	18 3.5	351 68.7	131 25.6	29 5.7
新潟県	524 100.0	484 92.4	27 5.2	13 2.5	406 77.5	102 19.5	16 3.1
富山県	307 100.0	289 94.1	11 3.6	7 2.3	230 74.9	64 20.8	13 4.2
石川県	214 100.0	202 94.4	9 4.2	3 1.4	126 58.9	80 37.4	8 3.7
福井県	192 100.0	174 90.6	9 4.7	9 4.7	101 52.6	81 42.2	10 5.2
岐阜県	341 100.0	321 94.1	13 3.8	7 2.1	222 65.1	109 32.0	10 2.9
静岡県	600 100.0	554 92.3	30 5.0	16 2.7	383 63.8	197 32.8	20 3.3
愛知県	1032 100.0	940 91.1	73 7.1	19 1.8	747 72.4	252 24.4	33 3.2
三重県	334 100.0	301 90.1	25 7.5	8 2.4	211 63.2	114 34.1	9 2.7
滋賀県	370 100.0	351 94.9	15 4.1	4 1.1	269 72.7	96 25.9	5 1.4
京都府	402 100.0	362 90.0	30 7.5	10 2.5	240 59.7	148 36.8	14 3.5
大阪府	731 100.0	679 92.9	38 5.2	14 1.9	579 79.2	134 18.3	18 2.5
兵庫県	654 100.0	604 92.4	36 5.5	14 2.1	464 70.9	174 26.6	16 2.4
奈良県	193 100.0	178 92.2	9 4.7	6 3.1	107 55.4	76 39.4	10 5.2
和歌山県	267 100.0	243 91.0	18 6.7	6 2.2	189 70.8	69 25.8	9 3.4
鳥取県	192 100.0	163 84.9	22 11.5	7 3.6	113 58.9	72 37.5	7 3.6
島根県	240 100.0	212 88.3	19 7.9	9 3.8	191 79.6	39 16.3	10 4.2
岡山県	463 100.0	418 90.3	34 7.3	11 2.4	346 74.7	104 22.5	13 2.8
広島県	452 100.0	401 88.7	37 8.2	14 3.1	328 72.6	109 24.1	15 3.3
山口県	405 100.0	367 90.6	29 7.2	9 2.2	262 64.7	132 32.6	11 2.7
徳島県	233 100.0	207 88.8	20 8.6	6 2.6	176 75.5	47 20.2	10 4.3
香川県	257 100.0	231 89.9	20 7.8	6 2.3	199 77.4	50 19.5	8 3.1
愛媛県	326 100.0	296 90.8	27 8.3	3 0.9	270 82.8	51 15.6	5 1.5
高知県	229 100.0	201 87.8	26 11.4	2 0.9	143 62.4	82 35.8	4 1.7
福岡県	597 100.0	547 91.6	44 7.4	6 1.0	438 73.4	147 24.6	12 2.0
佐賀県	268 100.0	228 85.1	34 12.7	6 2.2	160 59.7	96 35.8	12 4.5
長崎県	293 100.0	254 86.7	34 11.6	5 1.7	193 65.9	92 31.4	8 2.7
熊本県	431 100.0	380 88.2	40 9.3	11 2.6	290 67.3	125 29.0	16 3.7
大分県	341 100.0	296 86.8	34 10.0	11 3.2	283 83.0	44 12.9	14 4.1
宮崎県	203 100.0	184 90.6	17 8.4	2 1.0	141 69.5	57 28.1	5 2.5
鹿児島県	505 100.0	440 87.1	56 11.1	9 1.8	348 68.9	135 26.7	22 4.4
沖縄県	231 100.0	215 93.1	11 4.8	5 2.2	141 61.0	85 36.8	5 2.2
その他	3 100.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0

②市町村

- ・所属組織で保健師が自分1人のみの市町村（への勤務者）の割合が他に比べて多い（4%程度）地域（都道府県）は、奈良県、長野県、鳥取県、京都府、鳥根県、広島県。
- ・配属部署には保健師が自分のみの市町村（への勤務する者）の割合が他に比べて多い（13%以上）地域（都道府県）は、宮崎県、大分県、東京都、神奈川県、岡山県、鳥取県、長崎県、佐賀県。
- ・所属組織内の連絡会がある市町村（に勤務する者）が比較的多い（8割以上）地域（都道府県）は、愛媛県、東京都、山梨県、広島県、徳島県。
- ・所属組織内の連絡会がない市町村（に勤務する者）が比較的多い（4割以上）地域（都道府県）は、茨城県、福井県、京都府、奈良県、沖縄県、秋田県、岩手県、北海道。

	全体	Q13: 配属部署でのあなた以外の保健師の有無[SA]			Q14: 所属組織内での保健師連絡会の有無[SA]		
		所属組織には複数の保健師があり、自分の配属部署にも複数の保健師がいる	所属組織には複数の保健師がいるが、自分の配属部署に保健師は自分のみである	所属組織には、自分以外に保健師がいない	連絡会がある	連絡会はない	その他(所属組織には、自分以外に保健師がいない、等)
全体	11219 100.0	10129 90.3	852 7.6	238 2.1	7394 65.9	3454 30.8	371 3.3
北海道	604 100.0	559 92.5	39 6.5	6 1.0	340 56.3	247 40.9	17 2.8
青森県	212 100.0	203 95.8	6 2.8	3 1.4	126 59.4	80 37.7	6 2.8
岩手県	208 100.0	186 89.4	17 8.2	5 2.4	115 55.3	87 41.8	6 2.9
宮城県	261 100.0	243 93.1	15 5.7	3 1.1	170 65.1	84 32.2	7 2.7
秋田県	136 100.0	127 93.4	7 5.1	2 1.5	73 53.7	57 41.9	6 4.4
山形県	221 100.0	210 95.0	10 4.5	1 0.5	137 62.0	81 36.7	3 1.4
福島県	254 100.0	232 91.3	13 5.1	9 3.5	159 62.6	79 31.1	16 6.3
茨城県	350 100.0	316 90.3	25 7.1	9 2.6	162 46.3	176 50.3	12 3.4
栃木県	271 100.0	238 87.8	25 9.2	8 3.0	177 65.3	84 31.0	10 3.7
群馬県	282 100.0	262 92.9	18 6.4	2 0.7	174 61.7	99 35.1	9 3.2
埼玉県	358 100.0	312 87.2	33 9.2	13 3.6	230 64.2	113 31.6	15 4.2
千葉県	230 100.0	215 93.5	11 4.8	4 1.7	149 64.8	77 33.5	4 1.7
東京都	111 100.0	95 85.6	15 13.5	1 0.9	95 85.6	12 10.8	4 3.6
神奈川県	163 100.0	137 84.0	22 13.5	4 2.5	110 67.5	48 29.4	5 3.1
山梨県	198 100.0	174 87.9	19 9.6	5 2.5	160 80.8	31 15.7	7 3.5
長野県	415 100.0	356 85.8	41 9.9	18 4.3	277 66.7	115 27.7	23 5.5
新潟県	344 100.0	315 91.6	18 5.2	11 3.2	269 78.2	62 18.0	13 3.8
富山県	176 100.0	168 95.5	6 3.4	2 1.1	114 64.8	54 30.7	8 4.5
石川県	136 100.0	129 94.9	5 3.7	2 1.5	77 56.6	55 40.4	4 2.9
福井県	142 100.0	132 93.0	6 4.2	4 2.8	71 50.0	67 47.2	4 2.8
岐阜県	234 100.0	218 93.2	11 4.7	5 2.1	149 63.7	79 33.8	6 2.6
静岡県	310 100.0	291 93.9	12 3.9	7 2.3	199 64.2	102 32.9	9 2.9
愛知県	574 100.0	534 93.0	30 5.2	10 1.7	386 67.2	168 29.3	20 3.5
三重県	255 100.0	227 89.0	21 8.2	7 2.7	162 63.5	85 33.3	8 3.1
滋賀県	290 100.0	277 95.5	12 4.1	1 0.3	214 73.8	74 25.5	2 0.7
京都府	178 100.0	159 89.3	12 6.7	7 3.9	86 48.3	82 46.1	10 5.6
大阪府	249 100.0	233 93.6	11 4.4	5 2.0	159 63.9	82 32.9	8 3.2
兵庫県	361 100.0	334 92.5	22 6.1	5 1.4	272 75.3	83 23.0	6 1.7
奈良県	90 100.0	80 88.9	6 6.7	4 4.4	44 48.9	40 44.4	6 6.7
和歌山県	188 100.0	177 94.1	8 4.3	3 1.6	133 70.7	49 26.1	6 3.2
鳥取県	152 100.0	126 82.9	20 13.2	6 3.9	106 69.7	40 26.3	6 3.9
島根県	185 100.0	160 86.5	18 9.7	7 3.8	143 77.3	34 18.4	8 4.3
岡山県	239 100.0	203 84.9	32 13.4	4 1.7	174 72.8	59 24.7	6 2.5
広島県	213 100.0	182 85.4	23 10.8	8 3.8	172 80.8	33 15.5	8 3.8
山口県	306 100.0	282 92.2	19 6.2	5 1.6	215 70.3	84 27.5	7 2.3
徳島県	167 100.0	154 92.2	12 7.2	1 0.6	134 80.2	29 17.4	4 2.4
香川県	144 100.0	132 91.7	9 6.3	3 2.1	110 76.4	30 20.8	4 2.8
愛媛県	235 100.0	214 91.1	17 7.2	4 1.7	204 86.8	25 10.6	6 2.6
高知県	141 100.0	122 86.5	18 12.8	1 0.7	111 78.7	28 19.9	2 1.4
福岡県	256 100.0	223 87.1	31 12.1	2 0.8	154 60.2	96 37.5	6 2.3
佐賀県	200 100.0	169 84.5	26 13.0	5 2.5	118 59.0	74 37.0	8 4.0
長崎県	176 100.0	149 84.7	23 13.1	4 2.3	107 60.8	62 35.2	7 4.0
熊本県	259 100.0	230 88.8	23 8.9	6 2.3	171 66.0	78 30.1	10 3.9
大分県	175 100.0	144 82.3	24 13.7	7 4.0	135 77.1	32 18.3	8 4.6
宮崎県	89 100.0	74 83.1	13 14.6	2 2.2	53 59.6	31 34.8	5 5.6
鹿児島県	311 100.0	268 86.2	38 12.2	5 1.6	203 65.3	95 30.5	13 4.2
沖縄県	167 100.0	155 92.8	10 6.0	2 1.2	92 55.1	72 43.1	3 1.8
その他	3 100.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0

3. 業務内容

(1) 経験年数別の業務内容

①行政分野

- ・最も多くの回答者が担当している「母子保健」でも、経験年数が長くなるに連れて選択率が減少している。「地区担当」も同様。
- ・介護分野にベテランの保健師が配置されているというような傾向（経験年数に伴う選択率の変化）は特に見られない。
- ・「企画調整（研修・調査含む）」は経験年数が16年目以上、「管理業務（マネジメント）」は21年目以上で、担当する者が急増している（なお、同31年目以上は一旦退職し管理業務から外れている者、管理職でないベテランが含まれているため半数弱に止まっているものと考えられる）。

	全体	Q22: 主な担当業務(行政)																	
		地区担当	母子保健	健康づくり	生活習慣病予防(がん対策含む)	介護予防	介護保険	高齢者保健(虐待対策含む)	精神保健(自殺対策含む)	健康危機管理	感染症対策	難病対策	児童福祉(虐待対策含む)	障害福祉(障害児・障害者)	企画調整(研修・調査含む)	管理業務(マネジメント)	その他		
全体(合計)	18799 100.0	6218 33.1	7685 40.9	5414 28.8	4809 25.6	2789 14.8	1837 9.8	1627 8.7	3292 17.5	706 3.8	2382 12.7	1119 6.0	1642 8.7	1267 6.7	1788 9.5	2348 12.5	2121 11.3		
N Q 4 (休職期間除く)経験年数	1~5年目	3735 100.0	1870 50.1	2207 59.1	1237 33.1	932 25.0	461 12.3	238 6.4	223 6.0	480 12.9	64 1.7	432 11.6	222 5.9	180 4.8	103 2.8	29 0.8	278 7.4		
	6~10年目	2818 100.0	1215 43.1	1384 49.1	878 31.2	843 29.9	402 14.3	263 9.3	201 7.1	435 15.4	53 1.9	331 11.7	151 5.4	276 9.8	181 6.4	139 4.9	36 1.3	226 8.0	
	11~15年目	2937 100.0	1140 38.8	1275 43.4	904 30.8	882 30.0	509 17.3	327 11.1	276 9.4	467 15.9	53 1.8	336 11.4	140 4.8	244 8.3	218 7.4	166 5.7	95 3.2	255 8.7	
	16~20年目	2385 100.0	740 31.0	862 36.1	660 27.7	652 27.3	395 16.6	276 11.6	254 10.6	431 18.1	77 3.2	279 11.7	148 6.2	210 8.8	185 7.8	102 4.3	244 10.2	316 13.2	
	21~25年目	2403 100.0	563 23.4	768 32.0	613 25.5	589 24.5	365 15.2	284 11.8	233 9.7	499 20.8	114 4.7	247 10.2	149 6.2	231 9.6	192 8.0	139 5.8	381 15.9	325 13.5	
	26~30年目	2499 100.0	424 17.0	699 28.0	652 26.1	574 23.0	398 15.9	282 11.3	243 9.7	548 22.3	161 6.4	355 14.2	182 7.3	197 7.9	182 7.3	129 5.2	404 16.2	729 29.2	386 15.4
	31年目以上	2022 100.0	266 13.2	490 24.2	470 23.2	337 16.7	259 12.8	167 8.3	197 9.7	432 21.4	184 9.1	302 14.9	147 7.3	174 7.3	129 5.4	413 20.4	927 45.8	335 16.6	
全体(最も時間をかけている業務)	18799 100.0	1935 10.3	4321 23.0	1316 7.0	2509 13.3	1327 7.1	831 4.4	378 2.0	1437 7.6	61 0.3	1188 6.3	442 2.4	268 1.4	351 1.9	388 2.1	1392 7.4	657 3.5		
N Q 4 (休職期間除く)経験年数	1~5年目	3735 100.0	641 17.2	1356 36.3	266 7.1	451 12.1	234 6.3	102 2.7	43 1.2	162 4.3	20 0.2	230 6.2	91 2.4	21 0.6	35 0.9	14 0.4	1 0.0	81 2.2	
	6~10年目	2818 100.0	380 13.5	826 29.3	212 7.5	448 15.9	201 7.1	127 4.5	29 1.0	177 6.3	0.2 0.2	166 5.9	58 2.1	30 1.1	54 1.9	35 1.2	6 0.2	63 2.2	
	11~15年目	2937 100.0	348 11.8	716 24.4	208 7.1	501 17.1	267 9.1	148 5.0	61 2.1	189 6.4	2 0.1	176 6.0	43 1.8	43 1.5	75 2.6	1.1 0.1	33 1.1	85 2.9	
	16~20年目	2385 100.0	203 8.5	501 21.0	169 7.1	364 15.3	192 8.1	130 5.5	63 2.6	223 9.4	0.3 0.3	155 6.5	61 2.6	42 1.8	55 2.3	61 2.6	61 2.6	99 4.2	
	21~25年目	2403 100.0	151 6.3	398 16.6	174 7.2	312 13.0	160 6.7	143 6.0	60 2.5	263 10.9	0.9 0.2	189 7.9	65 2.7	61 2.5	54 2.2	88 3.7	176 7.3	104 4.3	
	26~30年目	2499 100.0	123 4.9	313 12.5	166 6.6	297 11.9	173 6.9	115 4.6	72 2.9	256 10.2	16 0.6	170 6.8	45 2.3	49 1.8	90 3.6	439 17.6	117 4.7		
	31年目以上	2022 100.0	89 4.4	211 10.4	121 6.0	136 6.7	100 4.9	66 3.3	48 2.4	167 8.3	19 0.9	102 5.0	56 2.8	26 1.3	29 1.4	66 3.4	108 33.4	108 5.3	
全体(それに準ずる業務)	18681 100.0	4283 25.4	3364 20.0	4098 24.3	2300 13.6	1462 8.7	1006 6.0	1251 7.4	1855 11.0	645 3.8	1194 7.1	677 4.0	1374 8.1	916 5.4	1600 8.3	956 5.7	1597 9.5		
N Q 4 (休職期間除く)経験年数	1~5年目	3557 100.0	1229 36.6	851 25.4	971 28.9	481 14.3	257 8.8	136 4.1	180 5.4	318 9.5	57 1.7	122 3.9	131 4.0	319 9.5	45 1.6	89 2.7	219 6.8	218 6.5	
	6~10年目	2531 100.0	835 33.0	558 22.0	666 26.3	395 15.6	201 7.9	136 5.4	172 6.8	258 10.2	47 1.9	165 5.3	93 3.7	246 9.7	127 5.0	104 4.1	30 1.2	175 6.9	
	11~15年目	2618 100.0	792 30.3	559 21.4	696 26.6	381 14.6	242 9.2	179 6.8	215 8.2	278 10.6	51 1.9	160 6.1	87 3.3	201 7.7	143 5.5	134 5.1	62 2.4	187 7.1	
	16~20年目	2122 100.0	537 25.3	361 17.0	491 23.1	288 13.6	203 9.6	146 6.9	191 9.0	208 9.8	71 3.3	124 5.8	87 4.1	168 7.9	130 6.1	86 4.2	90 4.2	237 11.2	
	21~25年目	2145 100.0	412 19.2	370 17.2	439 20.5	277 12.9	205 9.6	141 6.6	173 8.1	236 11.0	109 5.1	158 7.4	84 3.9	170 7.9	138 6.4	201 10.8	205 9.6	238 11.1	
	26~30年目	2271 100.0	301 13.3	386 17.0	486 21.4	277 12.2	225 9.9	167 7.4	171 7.5	292 12.9	145 6.4	185 8.1	104 4.6	152 6.7	133 5.9	314 13.8	290 12.8	286 12.6	
	31年目以上	1817 100.0	177 9.7	279 15.4	349 19.2	201 11.1	159 8.8	101 5.6	149 8.2	265 14.6	165 9.1	200 11.0	91 5.0	118 6.5	100 5.5	345 19.0	251 13.8	255 14.0	

②産業分野

- ・最も多くの者が担当している「健康相談・保健指導」を初めとして、経験年数の長短に関わらず担当する業務が少なくない。
- ・多くの者が担当している「各種健康診断と事後管理」でも、経験年数が長くなるに連れて選択率が減少している。
- ・一方、経験年数が長くなるに連れて、「健康管理活動のマネジメント」「衛生管理業務の企画立案評価」の選択率が増加しており、企画・管理系業務は経験が重視されているようである。
- ・どの経験年数でも担当している「メンタルヘルス対策」は、どちらかと言えば、経験年数の長い者がより多く担当している。

	全体	Q23: 主な担当業務(産業)																
		各種健康診断と事後管理	健康相談・保健指導	健康衛生教育	健康増進活動	職場巡視	生活習慣病対策	メンタルヘルス対策	過重労働対策	他職種・他部門とのコーディネート(連絡・連携・調整)	健康・衛生管理の企画立案評価	衛生管理業務の企画立案評価	健康管理活動のマネジメント	経営や労務管理へのアプローチ	その他			
全体(合計)	1101 100.0	673 61.1	835 75.8	139 12.6	144 13.1	52 4.7	255 23.2	386 35.1	79 7.2	122 11.1	49 4.5	33 3.0	77 7.0	15 1.4	76 6.9			
N Q 4 (休職期間除く)経験年数	1~5年目	307 100.0	200 65.1	244 79.5	31 10.1	54 17.6	12 3.9	82 26.7	66 21.5	26 8.5	31 10.1	5 1.6	3 1.0	7 2.4	18 5.9			
	6~10年目	195 100.0	127 65.1	158 81.0	29 14.9	35 17.9	12 6.2	47 24.1	65 33.3	14 7.2	13 6.7	6 3.1	3 1.5	3 1.6	11 5.6			
	11~15年目	169 100.0	114 67.5	122 72.2	20 11.8	18 10.7	10 5.9	31 18.3	58 34.3	13 7.7	24 14.2	8 4.7	5 3.0	13 7.7	17 10.1			
	16~20年目	180 100.0	103 57.2	137 76.1	29 16.1	19 10.6	8 4.4	35 19.4	86 47.8	12 6.7	22 12.2	8 4.4	4 2.2	17 9.4	14 7.8			
	21~25年目	122 100.0	69 56.6	85 69.7	15 12.3	11 9.0	5 4.1	29 23.8	54 44.3	7 5.7	12 9.8	6 4.9	6 4.9	17 13.9	6 4.9			
	26~30年目	72 100.0	39 54.2	51 70.8	5 6.9	4 5.6	4 5.6	14 19.4	36 50.0	5 6.9	14 19.4	6 8.3	8 11.1	12 16.7	4 5.6			
	31年目以上	56 100.0	21 37.5	38 67.9	10 17.9	3 5.4	1 1.8	17 30.4	21 37.5	2 3.6	6 10.7	5 8.9	2 3.6	8 14.3	0 10.7			
全体(最も時間をかけている業務)	1101 100.0	367 33.3	423 38.4	8 0.7	17 1.5	4 0.4	51 4.6	121 11.0	10 0.9	18 1.6	11 1.0	8 0.7	39 3.5	4 0.4	20 1.8			
N Q 4 (休職期間除く)経験年数	1~5年目	307 100.0	125 40.7	119 38.8	3 1.0	6 2.0	0 0.0	21 6.8	17 5.5	2 1.3	4 1.0	3 0.3	1 0.3	1 0.3	0 1.6			
	6~10年目	195 100.0	68 34.9	71 36.4	1 0.3	6 3.1	0 0.5	13 6.7	23 11.8	3 0.5	3 1.5	1 0.5	2 1.0	1 0.5	2 1.0			
	11~15年目	169 100.0	64 37.9	59 34.9	0 0.0	2 1.2	0 0.0	6 3.6	15 8.9	1 0.6	6 3.6	4 2.4	1 0.6	6 3.6	0 0.0			
	16~20年目	180 100.0	53 29.4	78 43.3	0 0.0	1 0.6	0 0.6	5 2.8	20 11.1	3 1.7	3 1.7	1 0.6	1 0.6	8 4.4	5 2.8			
	21~25年目	122 100.0	34 27.9	47 38.5	2 1.6	1 0.8	0 0.0	4 3.3	21 17.2	0 0.0	1 0.8	0 0.0	1 0.8	8 6.6	2 1.6			
	26~30年目	72 100.0	14 19.4	26 36.1	0 0.0	1 1.4	2 2.8	1 1.4	13 18.1	3 4.2	1 1.4	1 1.4	2 2.8	8 11.1	0 0.0			
	31年目以上	56 100.0	9 16.1	23 41.1	1 1.8	0 0.0	0 0.0	1 1.8	12 21.4	0 0.0	0 1.8	0 1.8	1 1.8	6 10.7	0 0.0			
全体(それに準ずる業務)	1038 100.0	306 29.5	412 39.7	131 12.6	127 12.2	48 4.6	204 19.7	265 25.5	69 6.6	104 10.0	38 3.7	25 2.4	38 3.7	11 1.1	62 6.0			
N Q 4 (休職期間除く)経験年数	1~5年目	279 100.0	75 26.9	125 44.8	28 10.0	48 17.2	12 4.3	61 21.9	49 17.6	24 8.6	27 9.7	7 2.5	4 1.4	2 0.7	2 0.7			
	6~10年目	192 100.0	59 30.7	87 45.3	27 14.1	29 15.1	11 5.7	34 17.7	42 21.9	13 6.8	10 5.2	5 2.6	2 1.0	5 2.6	4 2.1			
	11~15年目	163 100.0	50 30.7	63 38.7	20 12.3	16 9.8	10 6.1	25 15.3	43 26.4	12 7.4	18 11.0	4 2.5	4 2.5	7 4.3	3 1.8			
	16~20年目	173 100.0	50 28.9	59 34.1	29 16.8	18 10.4	17 10.4	30 17.3	66 38.2	9 5.2	19 11.0	7 4.0	3 1.7	9 5.2	2 1.2			
	21~25年目	112 100.0	35 31.3	38 33.9	13 11.6	10 8.9	5 4.5	25 22.3	33 29.5	7 6.3	11 9.8	6 5.4	5 4.5	9 8.0	2 1.8			
	26~30年目	69 100.0	25 36.2	33 36.2	5 7.2	3 4.3	2 2.9	23 18.8	23 33.3	5 2.9	6 18.8	5 7.2	6 8.7	6 5.8	4 0.0			
	31年目以上	53 100.0	12 24.0	15 30.0														

③その他の分野

・その他分野ということで様々な業務が混在しているが、経験年数が長くなるに連れて「管理業務（マネジメント）」「企画調整（研修・調査含む）」の選択率が増加しており、その他分野でも企画・管理系業務では経験が重視されている。
 ・経験年数が10年未満の層で、「看護（師）業務（在宅看護・在宅看護含む）」「健診業務」を担当する者の割合が11年目以上の層よりも高い。

	全体	Q24: 主な担当業務(その他)													
		看護(師)業務(在宅看護・訪問看護含む)	介護業務	生活指導	特定保健指導等の保健指導	健診業務	退院調整	ケアプランの作成	地域づくり・ボランティア支援	教育・研究	企画調整(研修・調査含む)	管理業務(マネジメント)	経営・営業・広報	その他	
全体(合計)	2279 100.0	425 18.6	180 7.9	520 22.8	542 23.8	650 28.5	128 5.6	391 17.2	267 11.7	434 19.0	377 16.5	370 16.2	112 4.9	709 31.1	
NQ4: (休職・通算除く)年数	1~5年目	689 100.0	193 28.0	66 9.6	204 29.6	218 31.6	273 39.6	36 5.2	128 18.6	74 10.7	73 10.6	59 8.6	27 3.9	13 1.9	157 22.8
	6~10年目	379 100.0	83 21.9	28 7.4	90 23.7	108 28.5	129 34.0	21 5.5	64 16.9	38 10.0	78 20.6	39 10.3	33 8.7	10 2.6	108 28.5
	11~15年目	294 100.0	46 15.6	27 9.2	74 25.2	70 23.8	80 27.2	21 7.1	49 16.7	35 11.9	50 17.0	49 16.7	29 9.9	8 2.7	109 37.1
	16~20年目	234 100.0	36 15.4	15 6.4	42 17.9	46 19.7	46 19.7	18 7.7	49 20.9	34 14.5	54 23.1	44 18.8	45 19.2	12 5.1	87 37.2
	21~25年目	227 100.0	36 15.9	17 7.5	52 22.9	48 21.1	52 22.9	12 5.3	46 20.3	31 13.7	35 15.4	48 21.1	61 26.9	15 6.6	81 35.7
	26~30年目	185 100.0	18 9.7	13 7.0	27 14.6	23 12.4	34 18.4	11 5.9	28 15.1	26 14.1	49 26.5	49 26.5	64 34.6	17 9.2	63 34.1
	31年目以上	271 100.0	13 4.8	14 5.2	31 11.4	29 10.7	36 13.3	9 3.3	27 10.0	29 10.7	95 35.1	89 32.8	111 41.0	37 13.7	104 38.4
	全体(最も時間をかけている業務)	2279 100.0	287 12.6	86 3.8	129 5.7	180 7.9	435 19.1	35 1.5	238 10.4	34 1.5	285 12.5	99 4.3	158 6.9	14 0.6	299 13.1
NQ4: (休職・通算除く)年数	1~5年目	689 100.0	142 20.6	18 2.6	40 5.8	71 10.3	197 28.6	7 1.0	88 12.8	8 1.2	35 5.1	14 2.0	5 0.7	2 0.3	62 9.0
	6~10年目	379 100.0	61 16.1	12 3.2	21 5.5	36 9.5	91 24.0	7 1.8	37 9.8	4 1.1	48 12.7	10 2.6	8 2.1	3 0.8	41 10.8
	11~15年目	294 100.0	31 10.5	16 5.4	19 6.5	22 7.5	54 18.4	5 1.7	32 10.9	2 0.7	39 13.3	20 6.8	14 4.8	0 0.0	40 13.6
	16~20年目	234 100.0	24 10.3	8 3.4	15 6.4	13 5.6	27 11.5	6 2.6	22 9.4	5 2.1	38 16.2	10 4.3	20 8.5	0 0.0	46 19.7
	21~25年目	227 100.0	19 8.4	13 5.7	17 7.5	15 6.6	31 13.7	3 1.3	30 13.2	5 2.2	26 11.5	14 6.2	20 8.8	1 0.4	33 14.5
	26~30年目	185 100.0	6 3.2	10 5.4	8 4.3	8 4.3	20 10.8	4 2.2	14 7.6	5 2.7	34 18.4	10 5.4	34 18.4	4 2.2	28 15.1
	31年目以上	271 100.0	4 1.5	9 3.3	9 3.3	15 5.5	15 5.5	3 1.1	15 5.5	5 1.8	65 24.0	21 7.7	57 21.0	4 1.5	49 18.1
	全体(それに準ずる業務)	1860 100.0	138 7.4	94 5.1	391 21.0	362 19.5	215 11.6	93 5.0	153 8.2	233 12.5	149 8.0	278 14.9	212 11.4	98 5.3	488 26.2
NQ4: (休職・通算除く)年数	1~5年目	554 100.0	51 9.2	48 8.7	164 29.6	147 26.5	76 13.7	29 5.2	40 7.2	66 11.9	38 6.9	45 8.1	22 4.0	11 2.0	113 20.4
	6~10年目	302 100.0	22 7.3	16 5.3	69 22.8	72 23.8	38 12.6	14 4.6	27 8.9	34 11.3	30 9.9	29 9.6	25 8.3	7 2.3	78 25.8
	11~15年目	239 100.0	15 6.3	11 4.6	55 23.0	48 20.1	26 10.9	16 6.7	17 7.1	33 13.8	11 4.6	29 12.1	15 6.3	8 3.3	78 32.6
	16~20年目	200 100.0	12 6.0	7 3.5	27 13.5	33 16.5	19 9.5	12 6.0	27 13.5	29 14.5	16 8.0	34 17.0	25 12.5	12 6.0	51 25.5
	21~25年目	191 100.0	17 8.9	4 2.1	35 18.3	33 17.3	21 11.0	9 4.7	16 8.4	26 13.6	9 4.7	34 17.8	41 21.5	14 7.3	55 28.8
	26~30年目	154 100.0	12 7.8	3 1.9	19 12.3	15 9.7	14 9.1	7 4.5	14 9.1	21 13.6	15 9.7	39 25.3	30 19.5	13 8.4	46 29.9
	31年目以上	220 100.0	9 4.1	5 2.3	22 10.0	14 6.4	21 9.5	6 2.7	12 5.5	24 10.9	30 13.6	68 30.9	54 24.5	33 15.0	67 30.5

(2) 所属組織別の、配属部署を超えた業務の有無、業務内容

①配属部署を超えた業務

・省庁、健（検）診センター・労働衛生機関、病院・診療所、訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設、社会福祉施設、教育・研究機関で、配属部署を超えた業務をしている者の割合が高い。

	全体	Q21: 配属部署を超えた業務の有無[SA]		
		はい	いいえ	
全体	22179 100.0	3175 14.3	19004 85.7	
Q9: 所属組織	省庁	14 100.0	5 35.7	9 64.3
	都道府県	1262 100.0	137 10.9	1125 89.1
	都道府県型の保健所	2583 100.0	244 9.4	2339 90.6
	保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	4191 100.0	439 10.5	3752 89.5
	市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	11219 100.0	1755 15.6	9464 84.4
	地域包括支援センター(委託)	255 100.0	41 16.1	214 83.9
	医療保険者	232 100.0	31 13.4	201 86.6
	企業・事業所	696 100.0	98 14.1	598 85.9
	健(検)診センター・労働衛生機関	454 100.0	113 24.9	341 75.1
	病院・診療所	539 100.0	135 25.0	404 75.0
	訪問看護ステーション	55 100.0	21 38.2	34 61.8
	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	7 46.7	8 53.3
	社会福祉施設	37 100.0	9 24.3	28 75.7
	教育・研究機関	335 100.0	91 27.2	244 72.8
	その他	292 100.0	49 16.8	243 83.2

②行政分野

- ・業務によって主に担当している所属組織が異なるという特徴が現れている。
- ・全体の約4割が担当している「母子保健」は保健所設置市・特別区、市町村が、「健康づくり」(約3割弱が担当)や「生活習慣病予防」(約4人に1人が担当)は市町村が、それぞれ他よりも担当している者の割合(選択率)が高い。
- ・「精神保健」「感染症対策」「難病対策」は都道府県(都道府県型の保健所を含む)が、「地区担当」は市区町村(保健所設置市・特別区や市町村)が、それぞれ他よりも選択率が高い。

		Q22: 主な担当業務(行政)																
		全体	地区担当	母子保健	健康づくり	生活習慣病予防(がん対策含む)	介護予防	介護保険	高齢者保健(虐待対策含む)	精神保健(自殺対策を含む)	健康危機管理	感染症対策	難病対策	児童福祉(虐待対策含む)	障害者福祉(障害児・障害者)	企画調整(研修・調査含む)	管理業務(マネジメント)	その他
全体(合計)		18799 100.0	6218 33.1	7685 40.9	5414 28.8	4809 25.6	2789 14.8	1837 9.8	1627 8.7	3292 17.5	706 3.8	2382 12.7	1119 6.0	1642 8.7	1267 6.7	1788 9.5	2348 12.5	2121 11.3
Q 9 : 所属組織	省庁	10 100.0	0 0.0	0 0.0	4 40.0	4 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 10.0	0 0.0	1 10.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 70.0	3 30.0	3 30.0
	都道府県	1142 100.0	111 9.7	176 15.4	180 15.8	158 13.8	56 4.9	83 7.3	55 4.8	284 24.9	95 8.3	220 19.3	173 15.1	68 6.0	114 10.0	297 26.0	198 17.3	286 25.0
	都道府県型の保健所	2561 100.0	431 16.8	658 25.7	328 12.8	210 8.2	73 2.9	105 4.1	85 3.3	813 31.7	328 12.8	796 31.1	658 25.7	193 7.5	221 8.6	520 20.3	416 16.2	427 16.7
	保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	4119 100.0	1760 42.7	1961 47.6	1121 27.2	658 16.0	470 11.4	208 5.0	266 6.5	756 18.4	139 3.4	508 12.3	235 5.7	459 11.1	246 6.0	387 9.4	599 14.5	422 10.2
	市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	10820 100.0	3908 36.1	4864 45.0	3747 34.6	3734 34.5	2168 20.0	1422 13.1	1212 11.2	1405 13.0	143 1.3	853 7.9	50 0.5	906 8.4	666 6.2	547 5.1	1114 10.3	939 8.7
	地域包括支援センター(委託)	16 100.0	4 25.0	2 12.5	2 1.3	0 0.0	13 81.3	10 62.5	8 50.0	1 6.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療保険者	17 100.0	0 0.0	0 0.0	7 41.2	17 100.0	1 5.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 23.5	1 5.9	4 23.5
	企業・事業所	3 100.0	0 0.0	0 0.0	1 33.3	2 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 66.7
	健(検)診センター・労働衛生機関	12 100.0	1 8.3	3 25.0	4 33.3	5 41.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 8.3	1 8.3	1 8.3	2 16.7	5 41.7
	病院・診療所	10 100.0	0 0.0	2 20.0	4 40.0	3 30.0	0 0.0	1 10.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 10.0	1 10.0	2 20.0	2 20.0	5 50.0	3 30.0	3 30.0
	訪問看護ステーション	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	社会福祉施設	11 100.0	0 0.0	4 36.4	2 18.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 9.1	0 0.0	1 9.1	0 0.0	9 81.8	3 27.3	0 0.0	0 0.0	4 36.4
	教育・研究機関	15 100.0	0 0.0	3 20.0	5 33.3	5 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	3 20.0	2 13.3	7 46.7
	その他	63 100.0	3 4.8	12 19.0	10 15.9	13 20.6	8 12.7	8 12.7	1 1.6	24 38.1	0 0.0	1 1.6	2 3.2	3 4.8	14 22.2	17 27.0	10 15.9	18 28.6
	全体(最も時間をかけている業務)	18799 100.0	1935 10.3	4321 23.0	1316 7.0	2509 13.3	1327 7.1	831 4.4	376 2.0	1437 7.6	61 0.3	1188 6.3	442 2.4	268 1.4	351 1.9	378 2.1	1392 7.4	657 3.5
Q 9 : 所属組織	省庁	10 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 30.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 50.0	1 10.0	0 0.0
	都道府県	1142 100.0	20 1.8	102 8.9	60 5.3	81 7.1	17 1.5	52 4.6	16 1.4	190 16.6	11 1.0	144 12.6	91 8.0	24 2.1	25 2.2	89 7.8	97 8.5	123 10.8
	都道府県型の保健所	2561 100.0	82 3.2	392 15.3	80 3.1	53 2.1	9 0.4	35 1.4	27 1.1	522 20.4	31 1.2	461 18.0	286 11.2	12 0.5	8 0.3	161 6.3	301 11.8	319 10.1
	保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	4119 100.0	900 21.9	956 23.2	256 6.2	271 6.6	134 3.3	112 2.7	102 2.5	308 7.5	9 0.2	304 12.3	61 2.3	94 3.7	72 2.8	65 1.6	355 8.6	120 2.9
	市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	10820 100.0	931 8.6	2860 26.4	912 8.4	2071 19.1	1158 10.7	621 5.7	230 2.1	396 3.6	9 0.1	277 2.6	1 0.0	130 1.2	241 2.2	59 0.5	633 5.9	291 2.7
	地域包括支援センター(委託)	16 100.0	0 0.0	1 6.3	1 6.3	0 0.0	8 50.0	5 31.3	1 6.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	医療保険者	17 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	14 82.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 11.8	0 0.0	1 5.9
	企業・事業所	3 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 33.3
	健(検)診センター・労働衛生機関	12 100.0	0 0.0	2 16.7	3 8.3	4 41.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 16.7
	病院・診療所	10 100.0	0 0.0	1 10.0	1 10.0	3 30.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 10.0	1 10.0	1 10.0	0 0.0	1 10.0	2 20.0
	訪問看護ステーション	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	社会福祉施設	11 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 81.8	1 9.1	6 54.5	2 18.2	0 0.0	0 0.0	2 18.2
	教育・研究機関	15 100.0	0 0.0	1 6.7	2 13.3	5 6.7	1 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	2 13.3	0 0.0	6 40.0
	その他	63 100.0	2 3.2	6 9.5	3 4.8	5 7.9	1 1.6	6 9.5	0 0.0	17 27.0	0 0.0	1 1.6	2 3.2	1 1.6	2 3.2	5 7.9	4 6.3	8 12.7
	全体(それに準ずる業務)	16861 100.0	4283 25.4	3364 20.0	4098 24.3	2300 13.6	1462 8.7	1006 6.0	1251 7.4	1855 11.0	645 3.8	1194 7.1	677 4.0	1374 8.1	916 5.4	1400 8.3	956 5.7	1597 9.5
Q 9 : 所属組織	省庁	9 100.0	0 0.0	0 0.0	4 44.4	1 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 11.1	0 0.0	1 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 22.2	2 22.2	3 33.3
	都道府県	928 100.0	91 9.8	74 8.0	120 12.9	77 8.3	39 4.2	31 3.3	39 4.2	94 10.1	84 9.1	76 8.2	44 4.7	99 10.6	208 22.4	101 10.9	197 21.2	
	都道府県型の保健所	2263 100.0	349 15.4	266 11.8	248 11.0	157 6.9	64 2.8	70 3.1	58 2.6	291 12.9	297 13.1	335 14.8	372 16.4	181 8.0	213 9.4	359 15.9	115 5.1	341 15.1
	保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	3646 100.0	860 23.6	1005 27.6	865 23.7	387 10.6	336 9.2	96 2.6	164 4.5	448 12.3	130 3.6	204 5.6	174 4.8	365 10.0	174 4.8	322 8.8	244 6.7	325 8.9
	市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	9895 100.0	2977 30.1	2004 20.3	2835 28.7	1663 16.8	1010 10.2	801 8.1	982 9.9	1009 10.2	134 1.4	576 5.8	49 0.5	776 7.8	425 4.3	488 4.9	481 4.9	704 7.1
	地域包括支援センター(委託)	15 100.0	4 26.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	5 33.3	5 33.3	7 46.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7
	医療保険者	13 100.0	0 0.0	0 0.0	7 53.8	3 23.1	1 7.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 15.4	1 7.7	3 23.1
	企業・事業所	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 50.0
	健(検)診センター・労働衛生機関	8 100.0	1 12.5	1 12.5	3 37.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 12.5	1 12.5	1 12.5	2 25.0	3 37.5
	病院・診療所	9 100.0	0 0.0	1 11.1	3 33.3	0 0.0	0 0.0	1 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 22.2	1 11.1	5 55.6	2 22.2	11 111.1
	訪問看護ステーション	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	社会福祉施設	9 100.0	0 0.0	4 44.4	2 22.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 33.3	1 11.1	0 0.0	0 0.0	3 33.3
	教育・研究機関	13 100.0	0 0.0	2 15.4	3 23.1	4 30.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 23.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 7.7	2 15.4	4 30.8
	その他	51 100.0	1 2.0	6 11.8	7 13.7	8 15.7	7 13.7	2 3.9	1 2.0	7 13.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 3.9	12 23.5	12 23.5	6 11.8	11 21.6

③産業分野

・産業分野の業務はほとんどが「各種健康診断と事後管理」か「健康相談・保健指導」、その他に「メンタルヘルス対策」「生活習慣病対策」となっている。
 ・所属組織によって大きく異なる傾向は見られない（分野と同様の傾向）が、医療保険者では「生活習慣病対策」、企業・事業所では「メンタルヘルス対策」のそれぞれの担当者の割合が全体の傾向より高くなっている。

	全体	Q23: 主な担当業務(産業)													
		各種健康診断と事後管理	健康相談・保健指導	健康衛生教育	健康増進活動	職場巡視	生活習慣病対策	メンタルヘルス対策	過重労働対策	他職種・他部門とのネットワーク(連携・連携調整)	健康・衛生管理体制の整備と参画	衛生管理業務の企画立案評価	健康管理活動のマネジメント	経営や労務管理へのアプローチ	その他
全体(合計)	1101 100.0	673 61.1	835 75.8	139 12.6	144 13.1	52 4.7	255 23.2	386 35.1	79 7.2	122 11.1	49 4.5	33 3.0	77 7.0	15 1.4	76 6.9
09 : 所属組織															
省庁	3 100.0	3 100.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0
都道府県	46 100.0	29 63.0	30 65.2	9 19.6	1 2.2	1 2.2	9 19.6	23 50.0	4 8.7	2 4.3	6 13.0	3 6.5	3 6.5	0 0.0	4 8.7
都道府県型の保健所	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	12 100.0	6 50.0	7 58.3	2 16.7	1 8.3	0 0.0	1 8.3	9 75.0	2 16.7	2 16.7	1 8.3	1 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	26 100.0	18 69.2	16 61.5	5 19.2	1 3.8	2 7.7	4 15.4	14 53.8	5 19.2	4 15.4	2 7.7	1 3.8	0 0.0	0 0.0	3 11.5
地域包括支援センター(委託)	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
医療保険者	159 100.0	72 45.3	132 83.0	29 18.2	22 13.8	4 2.5	73 45.9	25 15.7	1 0.6	14 8.8	4 2.5	5 3.1	12 7.5	3 1.9	14 8.8
企業・事業所	670 100.0	444 66.3	509 76.0	70 10.4	87 13.0	34 5.1	127 19.0	282 42.1	59 8.8	76 11.3	28 4.2	20 3.0	50 7.5	6 0.9	33 4.9
健(検)診センター・労働衛生機関	123 100.0	71 57.7	96 78.0	18 14.6	20 16.3	6 4.9	21 17.1	17 13.8	4 3.3	17 13.8	4 3.3	1 0.8	7 5.7	4 3.3	19 15.4
病院・診療所	24 100.0	17 70.8	18 75.0	3 12.5	5 20.8	3 12.5	6 25.0	3 12.5	0 0.0	4 16.7	1 4.2	1 4.2	0 0.0	1 4.2	2 8.3
訪問看護ステーション	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
社会福祉施設	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0
教育・研究機関	8 100.0	6 75.0	2 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 50.0	1 12.5	1 12.5	1 12.5	1 12.5	1 12.5	1 12.5	2 25.0
その他	28 100.0	6 21.4	23 82.1	3 10.7	7 25.0	2 7.1	11 39.3	8 28.6	3 10.7	1 3.6	1 3.6	0 0.0	2 7.1	0 0.0	1 3.6
全体(最も時間をかけている業務)	1101 100.0	367 33.3	423 38.4	8 0.7	17 1.5	4 0.4	51 4.6	121 11.0	10 0.9	18 1.6	11 1.0	8 0.7	39 3.5	4 0.4	20 1.8
09 : 所属組織															
省庁	3 100.0	1 33.3	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0
都道府県	46 100.0	14 30.4	12 26.1	0 0.0	0 0.0	1 2.2	2 4.3	14 30.4	1 2.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 8.7	0 0.0	0 0.0
都道府県型の保健所	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	12 100.0	4 33.3	0 0.0	0 0.0	1 8.3	0 0.0	0 0.0	6 50.0	1 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	26 100.0	8 30.8	4 15.4	1 3.8	0 0.0	0 0.0	1 3.8	10 38.5	1 3.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 3.8
地域包括支援センター(委託)	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
医療保険者	159 100.0	27 17.0	92 57.9	1 0.6	4 2.5	0 0.0	17 10.7	2 1.3	0 0.0	3 1.9	0 0.0	2 1.3	5 3.1	1 0.6	5 3.1
企業・事業所	670 100.0	258 38.5	233 34.8	5 0.7	11 1.6	2 0.3	20 3.0	81 12.1	5 0.7	9 1.3	6 0.9	5 0.7	27 4.0	1 0.1	7 1.0
健(検)診センター・労働衛生機関	123 100.0	42 34.1	55 44.7	1 0.8	1 0.8	0 0.0	3 2.4	5 4.1	0 0.0	4 3.3	2 1.6	0 0.0	3 2.4	2 1.6	5 4.1
病院・診療所	24 100.0	10 41.7	9 37.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 12.5	0 0.0	0 0.0	1 4.2	1 4.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
訪問看護ステーション	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
社会福祉施設	2 100.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0
教育・研究機関	8 100.0	2 25.0	1 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 12.5	0 0.0	1 12.5	1 12.5	0 0.0	1 12.5	0 0.0	2 25.0
その他	28 100.0	1 3.6	15 53.6	0 0.0	0 0.0	1 3.6	5 17.9	2 7.1	2 7.1	1 3.6	1 3.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
全体(それに準ずる業務)	1038 100.0	306 29.5	412 39.7	131 12.6	127 12.2	48 4.6	204 19.7	265 25.5	69 6.6	104 10.0	38 3.7	25 2.4	38 3.7	11 1.1	62 6.0
09 : 所属組織															
省庁	3 100.0	2 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
都道府県	43 100.0	15 34.9	18 41.9	9 20.9	1 2.3	0 0.0	7 16.3	9 20.9	3 7.0	2 4.7	6 14.0	3 7.0	1 2.3	0 0.0	4 9.3
都道府県型の保健所	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	11 100.0	2 18.2	7 63.6	2 18.2	0 0.0	0 0.0	1 9.1	3 27.3	1 9.1	2 18.2	1 9.1	1 9.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	25 100.0	10 40.0	12 48.0	4 16.0	1 4.0	2 8.0	3 12.0	4 16.0	4 16.0	4 16.0	2 8.0	1 4.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
地域包括支援センター(委託)	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
医療保険者	145 100.0	45 31.0	40 27.6	28 19.3	18 12.4	4 2.8	56 38.6	23 15.9	1 0.7	11 7.6	4 2.8	3 2.1	7 4.8	2 1.4	9 6.2
企業・事業所	648 100.0	188 28.8	276 42.7	65 10.1	76 11.8	32 5.0	107 16.6	201 31.1	54 8.4	67 10.4	22 3.4	15 2.3	23 3.6	5 0.8	28 4.3
健(検)診センター・労働衛生機関	108 100.0	29 26.9	41 38.0	17 15.7	19 17.6	6 5.6	18 16.7	12 11.1	4 3.7	13 12.0	2 1.9	1 0.9	4 3.7	2 1.9	17 15.7
病院・診療所	24 100.0	7 29.2	9 37.5	3 12.5	5 20.8	3 12.5	3 12.5	3 12.5	0 0.0	3 12.5	0 0.0	1 4.2	0 0.0	1 4.2	2 8.3
訪問看護ステーション	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
社会福祉施設	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0
教育・研究機関	8 100.0	4 50.0	1 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 37.5	1 12.5	1 12.5	0 0.0	0 0.0	1 12.5	1 12.5	2 25.0
その他	23 100.0	5 21.7	8 34.8	3 13.0	7 30.4	1 4.3	6 26.1	6 26.1	1 4.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 17.4

④その他の分野

- ・病院・診療所ではやはり「看護（師）業務（在宅看護・訪問看護含む）」や「特定保健指導等の保健指導」「健診業務」の割合が高い。
- ・地域包括支援センター（委託）では「ケアプランの作成」、健（検）診センター・労働衛生機関では「特定保健指導等の保健指導」「健診業務」「生活指導」を担当している者の割合が比較的高い。
- ・訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設では、課長職以上や統括的立場にある者の割合が多い影響からか、「管理業務（マネジメント）」を担う者の割合が高い。

	全体	Q24. 主な担当業務(その他)												
		看護(師)業務(在宅看護・訪問看護含む)	介護業務	生活指導	特定保健指導等の保健指導	健診業務	退院調整	ケアプランの作成	地域づくり・ボランティア支援	教育・研究	企画調整(研修・調査含む)	管理業務(マネジメント)	経営・営業・広報	その他
全体(合計)	2279 100.0	425 18.6	180 7.9	520 22.8	542 23.8	650 28.5	128 5.6	391 17.2	267 11.7	434 19.0	377 16.5	370 16.2	112 4.9	709 31.1
09：所属組織														
省庁	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0
都道府県	74 100.0	12 16.2	0 0.0	23 31.1	1 1.4	6 8.1	3 4.1	2 2.7	3 4.1	26 35.1	15 20.3	13 17.6	1 1.4	39 52.7
都道府県型の保健所	22 100.0	1 4.5	3 13.6	6 27.3	1 4.5	1 4.5	2 9.1	0 0.0	2 9.1	2 54.5	2 13.6	3 13.6	0 0.0	15 68.2
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	60 100.0	6 10.0	8 13.3	19 31.7	9 15.0	9 15.0	7 11.7	4 6.7	11 18.3	8 13.3	9 15.0	3 5.0	2 3.3	24 40.0
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	373 100.0	16 4.3	72 19.3	88 23.6	32 8.6	70 18.8	24 6.4	143 38.3	81 21.7	12 3.2	65 17.4	75 20.1	12 3.2	159 42.6
地域包括支援センター(委託)	239 100.0	1 0.4	39 16.3	37 15.5	19 7.9	7 2.9	9 3.8	202 84.5	91 38.1	1 0.4	30 12.6	42 17.6	11 4.6	86 36.0
医療保険者	56 100.0	1 1.8	0 0.0	11 19.6	37 66.1	8 14.3	1 1.8	0 0.0	3 5.4	5 8.9	16 28.6	13 23.2	2 3.6	17 30.4
企業・事業所	23 100.0	2 8.7	1 4.3	5 21.7	11 47.8	4 17.4	1 4.3	1 4.3	1 4.3	6 26.1	8 34.8	5 21.7	3 13.0	7 30.4
健(検)診センター・労働衛生機関	319 100.0	31 9.7	2 0.6	109 34.2	227 71.2	257 80.6	0 0.0	1 0.3	2 0.6	26 8.2	18 5.6	33 10.3	7 2.2	64 20.1
病院・診療所	505 100.0	268 53.1	36 7.1	145 28.7	160 31.7	214 42.4	71 14.1	10 2.0	9 1.8	39 7.7	34 11.1	56 11.1	15 3.0	68 13.5
訪問看護ステーション	55 100.0	52 94.5	4 7.3	7 12.7	0 0.0	1 1.8	8 14.5	15 27.3	2 3.6	5 9.1	2 3.6	27 49.1	9 16.4	3 5.5
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	5 33.3	5 33.3	0 0.0	0 0.0	1 6.7	2 13.3	4 26.7	1 6.7	0 0.0	2 13.3	7 46.7	1 6.7	5 33.3
社会福祉施設	24 100.0	9 37.5	2 8.3	12 50.0	1 4.2	8 33.3	0 0.0	4 16.7	2 8.3	0 0.0	1 4.2	4 16.7	3 12.5	14 58.3
教育・研究機関	312 100.0	16 5.1	2 0.6	24 7.7	9 2.9	28 9.0	0 0.0	1 0.3	37 11.9	275 88.1	88 28.2	54 17.3	19 6.1	102 32.7
その他	201 100.0	5 2.5	6 3.0	33 16.4	35 17.4	25 12.4	0 0.0	4 2.0	22 10.9	29 14.4	77 38.3	35 17.4	27 13.4	105 52.2
全体(最も時間をかけている業務)	2279 100.0	287 12.6	86 3.8	129 5.7	180 7.9	435 19.1	35 1.5	238 10.4	34 1.5	285 12.5	99 4.3	158 6.9	14 0.6	299 13.1
09：所属組織														
省庁	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
都道府県	74 100.0	7 9.5	0 0.0	7 9.5	0 0.0	2 2.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	18 24.3	8 10.8	7 9.5	1 1.4	24 32.4
都道府県型の保健所	22 100.0	0 0.0	2 9.1	1 4.5	1 4.5	1 4.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 4.5	4 18.2	2 9.1	0 0.0	10 45.5
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	60 100.0	3 5.0	7 11.7	10 16.7	6 10.0	12 20.0	1 1.7	2 3.3	2 3.3	0 0.0	1 1.7	1 1.7	0 0.0	17 28.3
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	373 100.0	9 2.4	53 14.2	29 7.8	16 4.3	36 9.7	2 0.5	74 19.8	18 4.8	2 0.5	11 2.9	31 8.3	2 0.5	90 24.1
地域包括支援センター(委託)	239 100.0	0 0.0	17 7.1	6 2.5	4 1.7	0 0.0	0 0.0	149 62.3	6 2.5	0 0.0	2 0.8	21 8.8	0 0.0	34 14.2
医療保険者	56 100.0	0 0.0	0 0.0	5 8.9	29 51.8	2 3.6	1 1.8	0 0.0	1 1.8	0 0.0	11 19.6	5 8.9	0 0.0	2 3.6
企業・事業所	23 100.0	0 0.0	1 4.3	2 8.7	2 8.7	4 17.4	0 0.0	1 4.3	0 0.0	0 0.0	5 21.7	1 4.3	2 8.7	5 21.7
健(検)診センター・労働衛生機関	319 100.0	7 2.2	0 0.0	21 6.6	79 24.8	183 57.4	0 0.0	1 0.3	1 0.3	0 0.0	14 4.4	2 0.6	2 0.6	11 3.4
病院・診療所	505 100.0	206 40.8	0 0.0	28 5.5	25 5.0	165 32.7	31 6.1	3 0.6	1 0.2	2 0.4	7 1.4	27 5.3	2 0.4	10 2.0
訪問看護ステーション	55 100.0	44 80.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.8	8 14.5	1 1.8	1 1.8	4 7.3
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	0 0.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	4 26.7	0 0.0	4 26.7
社会福祉施設	24 100.0	4 16.7	0 0.0	3 12.5	1 4.2	2 8.3	0 0.0	2 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 12.5	0 0.0	9 37.5
教育・研究機関	312 100.0	4 1.3	0 0.0	3 1.0	2 0.6	15 4.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	250 80.1	7 2.2	10 3.2	0 0.0	21 6.7
その他	201 100.0	3 1.5	3 1.5	16 8.0	17 8.5	12 6.0	0 0.0	3 1.5	6 3.0	11 5.5	41 20.4	24 11.9	4 2.0	61 30.3
全体(それに準ずる業務)	1860 100.0	138 7.4	94 5.1	391 21.0	362 19.5	215 11.6	93 5.0	153 8.2	233 12.5	149 8.0	278 14.9	212 11.4	98 5.3	488 26.2
09：所属組織														
省庁	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0
都道府県	54 100.0	5 9.3	0 0.0	16 29.6	1 1.9	4 7.4	3 5.6	2 3.7	3 5.6	8 14.8	7 13.0	6 11.1	0 0.0	20 37.0
都道府県型の保健所	19 100.0	1 5.3	1 5.3	5 26.3	0 0.0	0 0.0	2 10.5	0 0.0	2 10.5	1 5.3	8 42.1	1 5.3	0 0.0	8 42.1
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	49 100.0	3 6.1	1 2.0	9 18.4	5 10.2	7 14.3	6 12.2	2 4.1	9 18.4	8 16.3	8 16.3	2 4.1	2 4.1	14 28.6
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	316 100.0	7 2.2	19 6.0	59 18.7	16 5.1	34 10.8	22 7.0	69 21.8	63 19.9	10 3.2	54 17.1	44 13.9	10 3.2	80 25.0
地域包括支援センター(委託)	218 100.0	1 0.5	22 10.1	31 14.2	15 6.9	7 3.2	9 4.1	53 24.3	85 39.0	1 0.5	28 12.8	21 9.6	11 5.0	58 26.6
医療保険者	39 100.0	1 2.6	0 0.0	6 15.4	8 20.5	6 15.4	0 0.0	0 0.0	5 12.8	5 12.8	8 20.5	5 12.8	2 5.1	15 38.5
企業・事業所	19 100.0	2 10.5	0 0.0	3 15.8	9 47.4	0 0.0	1 5.3	0 0.0	6 31.6	3 15.8	4 21.1	1 5.3	1 10.5	2 10.5
健(検)診センター・労働衛生機関	288 100.0	24 8.3	2 0.7	88 30.6	148 51.4	74 25.7	0 0.0	0 0.0	2 0.7	25 8.7	18 6.3	19 6.6	5 1.7	55 19.1
病院・診療所	388 100.0	62 16.0	36 9.3	119 30.7	135 34.8	49 12.6	40 10.3	7 1.8	8 2.1	37 9.5	27 7.0	29 7.5	13 3.4	59 15.2
訪問看護ステーション	48 100.0	8 16.7	4 8.3	7 14.6	0 0.0	1 2.1	8 16.7	15 31.3	2 4.2	5 10.4	1 2.1	19 39.6	8 16.7	2 4.2
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	13 100.0	5 38.5	2 15.4	0 0.0	0 0.0	1 7.7	2 15.4	1 7.7	1 7.7	0 0.0	1 7.7	3 23.1	1 7.7	7 53.8
社会福祉施設	21 100.0	5 23.8	2 9.5	9 42.9	0 0.0	6 28.6	0 0.0	2 9.5	2 9.5	0 0.0	1 4.8	1 4.8	3 14.3	8 38.1
教育・研究機関	233 100.0	12 5.2	2 0.9	21 9.0	7 3.0	13 5.6	0 0.0	1 0.4	37 15.9	25 10.7	81 34.8	44 18.9	19 8.2	84 36.1
その他	154 100.0	2 1.3	3 1.9	17 11.0	18 11.7	13 8.4	0 0.0	1 0.6	16 10.4	18 11.7	36 23.4	11 7.1	23 14.9	71 46.1

(3) 統括的立場の有無別の、配属部署を超えた業務の有無、業務内容

①配属部署を超えた業務

・統括保健師はそうでない者よりも配属部署を超えて業務を兼務している割合が8.2%高い。

	全体	Q21:配属部署を超えた業務の有無(SA)	
		はい	いいえ
全体	22179 100.0	3175 14.3	19004 85.7
Q11#1:統括的立場の保健師ですか	はい 100.0	4106 100.0	863 21.0
	いいえ 100.0	18073 100.0	2312 12.8
			15761 87.2

②行政分野

・統括的立場にあるか否かで従事する業務に差異が見られるものとして、企画調整や管理業務は殆ど統括的立場にある者が担当、逆に地区担当や母子保健といった現場に近い業務は統括的立場にない者が多く担当している。

	全体	Q22:主な担当業務(行政)															
		地区担当	母子保健	健康づくり	生活習慣病予防(がん対策含む)	介護予防	介護保険	高齢者保健(虐待対策含む)	精神保健(自殺対策を含む)	健康危機管理	感染症対策	難病対策	児童福祉(虐待対策含む)	障害者福祉(障害者)	企画調整(研修・調査含む)	管理業務(マネジメント)	その他
全体(合計)	18799 100.0	6218 33.1	7685 40.9	5414 28.8	4809 25.6	2789 14.8	1837 9.8	1627 8.7	3292 17.5	706 3.8	2382 12.7	1119 6.0	1642 8.7	1267 6.7	1788 9.5	2348 12.5	2121 11.3
Q11#1:統括的立場の保健師ですか	はい 100.0	3399 100.0	478 14.1	907 26.7	901 26.5	681 20.0	488 14.4	313 9.2	345 10.2	685 20.2	269 7.9	474 13.9	293 4.4	203 8.6	761 6.0	1619 22.4	477 47.6
	いいえ 100.0	15400 100.0	5740 37.3	6778 44.0	4513 29.3	4128 26.8	2301 14.9	1524 9.9	1282 8.3	2607 16.9	437 2.8	1908 12.4	969 6.3	1349 8.8	1064 6.9	729 6.7	1644 10.7
全体(最も時間をかけている業務)	18799 100.0	1935 10.3	4321 23.0	1316 7.0	2509 13.3	1327 7.1	831 4.4	376 2.0	1437 7.6	61 0.3	1188 6.3	442 2.4	268 1.4	351 1.9	388 2.1	1392 7.4	657 3.5
Q11#1:統括的立場の保健師ですか	はい 100.0	3399 100.0	101 3.0	393 11.6	236 6.9	328 9.6	217 6.4	112 3.3	90 2.6	255 7.5	26 0.8	150 4.4	47 1.2	40 1.4	140 1.2	1085 4.1	137 31.9
	いいえ 100.0	15400 100.0	1834 11.9	3928 25.5	1080 7.0	2181 14.2	1110 7.2	719 4.7	286 1.9	1182 7.7	35 0.2	1038 6.7	400 2.6	221 1.4	311 2.0	248 1.6	520 2.0
全体(それに準ずる業務)	18799 100.0	4283 25.4	3364 20.0	4098 24.3	2300 13.6	1462 8.7	1006 6.0	1251 7.4	1855 11.0	645 3.8	1194 7.1	677 4.0	1374 8.1	916 5.4	1400 8.3	956 5.7	1597 9.5
Q11#1:統括的立場の保健師ですか	はい 100.0	3183 100.0	377 11.8	514 16.1	665 20.9	353 11.1	271 8.5	201 6.3	255 8.0	430 13.5	243 7.6	324 10.2	108 3.4	246 7.7	163 5.1	621 19.5	534 16.8
	いいえ 100.0	13678 100.0	3906 28.6	2850 20.8	3433 25.1	1947 14.2	1191 8.7	805 5.9	996 7.3	1425 10.4	402 2.9	870 6.4	569 4.2	1128 8.2	753 5.5	779 5.7	422 3.1

③産業分野

・統括的立場にある保健師は、そうでない者に比べ、現実的な業務よりも管理的な業務(「他職種・他部門とのコーディネート(連絡・連携・調整)」、「健康・衛生管理体制の整備と参画」、「衛生管理業務の企画立案評価」、「健康管理活動のマネジメント」、「経営や労務管理へのアプローチ」)を多く担当しており、中でも「他職種・他部門とのコーディネート」と「健康管理活動のマネジメント」では立場によって大きな差がある。

	全体	Q23:主な担当業務(産業)													
		各種健康診断と事後管理	健康相談・保健指導	健康衛生教育	健康増進活動	職場巡視	生活習慣病対策	メンタルヘルス対策	過重労働対策	他職種・他部門とのコーディネート(連絡・連携・調整)	健康・衛生管理体制の整備と参画	衛生管理業務の企画立案評価	健康管理活動のマネジメント	経営や労務管理へのアプローチ	その他
全体(合計)	1101 100.0	673 61.1	835 75.8	139 12.6	144 13.1	52 4.7	255 23.2	386 35.1	79 7.2	122 11.1	49 4.5	33 3.0	77 7.0	15 1.4	76 6.9
Q11#1:統括的立場の保健師ですか	はい 100.0	257 100.0	128 49.8	168 65.4	25 9.7	32 12.5	7 2.7	58 22.6	9 3.5	51 19.8	21 8.2	14 5.4	57 22.2	10 3.9	24 9.3
	いいえ 100.0	844 100.0	545 64.6	667 79.0	114 13.5	112 13.3	45 5.3	197 23.3	70 8.3	71 8.4	28 3.3	19 2.3	20 2.4	5 0.6	52 6.2
全体(最も時間をかけている業務)	1101 100.0	367 33.3	423 38.4	8 0.7	17 1.5	4 0.4	51 4.6	121 11.0	10 0.9	18 1.6	11 1.0	8 0.7	39 3.5	4 0.4	20 1.8
Q11#1:統括的立場の保健師ですか	はい 100.0	257 100.0	55 21.4	83 32.3	0 0.0	4 1.6	0 0.0	11 4.3	40 15.6	0 0.0	9 3.5	6 2.3	5 1.9	33 12.8	4 1.6
	いいえ 100.0	844 100.0	312 37.0	340 40.3	8 0.9	13 1.5	4 0.5	40 4.7	81 9.6	10 1.2	9 0.6	3 0.4	6 0.7	0 0.0	13 1.3
全体(それに準ずる業務)	1038 100.0	306 29.5	412 39.7	131 12.6	127 12.2	48 4.6	204 19.7	265 25.5	69 6.6	104 10.0	38 3.7	25 2.4	38 3.7	11 1.1	62 6.0
Q11#1:統括的立場の保健師ですか	はい 100.0	250 100.0	73 29.2	85 34.0	25 10.0	28 11.2	7 2.8	47 18.8	63 25.2	9 3.6	42 16.8	15 6.0	9 9.6	6 2.4	20 8.0
	いいえ 100.0	788 100.0	233 29.6	327 41.5	106 13.5	99 12.6	41 5.2	157 19.9	202 25.6	60 7.6	62 7.9	23 2.9	16 2.0	14 1.8	42 5.3

④その他の分野

・統括的立場にある保健師の半数以上が「管理業務(マネジメント)」を担っている。
 ・また、「企画調整(研修・調査含む)」、「経営・営業・広報」に従事する割合も、統括的立場にない者に比べて高い。

	全体	Q24:主な担当業務(その他)												
		看護(師)業務(在宅看護、訪問看護含む)	介護業務	生活指導	特定保健指導等の保健指導	健診業務	退院調整	ケアプランの作成	地域づくり・ボランティア支援	教育・研究	企画調整(研修・調査含む)	管理業務(マネジメント)	経営・営業・広報	その他
全体(合計)	2279 100.0	425 18.6	180 7.9	520 22.8	542 23.8	650 28.5	128 5.6	391 17.2	267 11.7	434 19.0	377 16.5	370 16.2	112 4.9	709 31.1
Q11#1:統括的立場の保健師ですか	はい 100.0	450 100.0	66 14.7	27 6.0	68 15.1	100 22.2	108 24.0	28 6.2	59 13.1	50 11.1	105 23.3	140 31.1	238 52.9	70 15.6
	いいえ 100.0	1829 100.0	359 19.6	153 8.4	452 24.2	442 24.2	542 29.6	100 5.5	332 18.2	217 11.9	329 18.0	237 13.0	132 7.2	607 33.2
全体(最も時間をかけている業務)	2279 100.0	287 12.6	86 3.8	129 5.7	180 7.9	435 19.1	35 1.5	238 10.4	34 1.5	285 12.5	99 4.3	158 6.9	14 0.6	299 13.1
Q11#1:統括的立場の保健師ですか	はい 100.0	450 100.0	35 7.8	13 2.9	20 4.4	29 6.4	6 1.1	30 6.7	6 1.3	53 11.8	32 7.1	122 27.1	7 1.6	32 7.1
	いいえ 100.0	1829 100.0	252 13.8	73 4.0	109 6.0	151 8.3	30 20.2	208 1.6	208 11.4	28 1.5	232 12.7	67 3.7	36 2.0	267 14.6
全体(それに準ずる業務)	1860 100.0	138 7.4	94 5.1	391 21.0	362 19.5	215 11.6	93 5.0	153 8.2	233 12.5	149 8.0	278 14.9	212 11.4	98 5.3	488 26.2
Q11#1:統括的立場の保健師ですか	はい 100.0	419 100.0	31 7.4	14 3.3	48 11.5	71 16.9	42 10.0	23 5.5	29 6.9	44 10.5	52 12.4	108 25.8	116 27.7	63 15.0
	いいえ 100.0	1441 100.0	107 7.4	80 5.6	343 23.8	291 20.2	173 12.0	70 4.9	124 8.6	189 13.1	97 6.7	170 11.8	96 6.7	35 2.4

4. 現任教育

(1) 所屬組織別の教育体制の有無

- ・全ての教育体制に関して、省庁で整備されていない(とする回答者の)割合が特に高く、社会福祉施設でも比較的高い。
- ・都道府県、都道府県型の保健所、保健所設置市・特別区では、現任教育プログラムやマニュアル、個人の研修・教育の履歴管理、中・長期的な人材育成が整備されている割合が高い一方、市町村ではこれらが整備されていない割合が高くなっており、同じ行政組織においても差異が見られる。
- ・教育・研究機関でも、現任教育プログラムやマニュアル、中・長期的な人材育成が無い割合が高い。
- ・その他、現任教育プログラムやマニュアルは、地域包括支援センター(委託)、医療保険者、企業・事業所、病院・診療所、訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設で無い割合が、中・長期的な人材育成は、医療保険者、企業・事業所、介護老人保健施設・介護老人福祉施設で無い割合が、それぞれ比較的高い。
- ・研修参加予算については、省庁、病院・診療所、社会福祉施設で確保されていない割合が全体に比べてやや高いものの、他の教育体制に比べ全体として確保されている割合が高い傾向にある。

	全体	Q25: 現任教育プログラムやマニュアルの有無[SA]			Q26: 個人の研修・教育の履歴管理の有無[SA]			Q27: 中・長期的な人材育成の有無[SA]			Q28: 研修参加予算の確保の有無[SA]			
		はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない	
全体	22179 100.0	7592 34.2	11002 49.6	3585 16.2	6921 31.2	9526 43.0	5732 25.8	7259 32.7	9885 44.6	5035 22.7	13726 61.9	4548 20.5	3905 17.6	
Q9 : 所 属 組 織	省庁	14 100.0	0 0.0	13 92.9	1 7.1	11 78.6	2 14.3	1 7.1	11 78.6	2 14.3	3 21.4	8 57.1	3 21.4	
	都道府県	1262 100.0	684 54.2	412 32.6	166 13.2	558 44.2	396 31.4	308 24.4	463 36.7	502 39.8	297 23.5	753 59.7	275 21.8	234 18.5
	都道府県型の保健所	2583 100.0	1641 63.5	605 23.4	337 13.0	1081 41.9	778 30.1	724 28.0	967 37.4	933 36.1	683 26.4	1416 54.8	642 24.9	525 20.3
	保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	4191 100.0	2383 56.9	1068 25.5	740 17.7	1913 45.6	967 23.1	1311 31.3	2192 52.3	1025 24.5	974 23.2	2997 71.5	386 9.2	808 19.3
	市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	11219 100.0	2050 18.3	7206 64.2	1963 17.5	2107 18.8	6279 56.0	2833 25.3	2750 24.5	5936 52.9	2533 22.6	6841 61.0	2612 23.3	1766 15.7
	地域包括支援センター(委託)	255 100.0	55 21.6	164 64.3	36 14.1	96 37.6	96 37.6	63 24.7	67 26.3	124 48.6	64 25.1	159 62.4	44 17.3	52 20.4
	医療保険者	232 100.0	75 32.3	130 56.0	27 11.6	92 39.7	95 40.9	45 19.4	75 32.3	119 51.3	38 16.4	176 75.9	22 9.5	34 14.7
	企業・事業所	696 100.0	245 35.2	393 56.5	58 8.3	302 43.4	290 41.7	104 14.9	244 35.1	359 51.6	93 13.4	436 62.6	162 23.3	98 14.1
	健(検)診センター・労働衛生機関	454 100.0	182 40.1	217 47.8	55 12.1	238 52.4	131 28.9	85 18.7	176 38.8	190 41.9	88 19.4	270 59.5	84 18.5	100 22.0
	病院・診療所	539 100.0	141 26.2	311 57.7	87 16.1	253 46.9	184 34.1	102 18.9	160 29.7	260 48.2	119 22.1	200 37.1	169 31.4	170 31.5
	訪問看護ステーション	55 100.0	21 38.2	30 54.5	4 7.3	40 72.7	9 16.4	6 10.9	26 47.3	24 43.6	5 9.1	36 65.5	10 18.2	9 16.4
	介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	5 33.3	10 66.7	0 0.0	9 60.0	5 33.3	1 6.7	4 26.7	8 53.3	3 20.0	9 60.0	3 20.0	3 20.0
	社会福祉施設	37 100.0	7 18.9	26 70.3	4 10.8	12 32.4	19 51.4	6 16.2	9 24.3	25 67.6	3 8.1	19 51.4	11 29.7	7 18.9
	教育・研究機関	335 100.0	40 11.9	254 75.8	41 12.2	156 46.6	123 36.7	56 16.7	66 19.7	218 65.1	51 15.2	248 74.0	56 16.7	31 9.3
	その他	292 100.0	63 21.6	163 55.8	66 22.6	63 21.6	143 49.0	86 29.5	59 20.2	151 51.7	82 28.1	163 55.8	64 21.9	65 22.3

(2) 行政分野及び市町村における、勤務地別の教育体制の有無

①行政分野

- ・現任教育プログラムやマニュアルが無い職場（への勤務者）が比較的多い（7割以上）地域（都道府県）は、鳥取県、佐賀県、山形県、和歌山県、石川県、岩手県、秋田県。
- ・個人の研修・教育の履歴管理が無い職場（への勤務者）が比較的多い（6割以上）地域（都道府県）は、鳥取県、秋田県、徳島県。
- ・中・長期的な人材育成が無い職場（への勤務者）が比較的多い（6割以上）地域（都道府県）は、鳥取県、秋田県、愛媛県、徳島県。
- ・研修参加予算が確保されていない職場（への勤務者）が比較的多い（3割以上）地域（都道府県）は、鳥取県、徳島県、佐賀県、高知県、沖縄県、福井県、福島県、石川県。

	全体	Q25: 現任教育プログラムやマニュアルの有無[SA]			Q26: 個人の研修・教育の履歴管理の有無[SA]			Q27: 中・長期的な人材育成の有無[SA]			Q28: 研修参加予算の確保の有無[SA]		
		はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない
全体	18799 100.0	6650 35.4	9026 48.0	3123 16.6	5548 29.5	8209 43.7	5042 26.8	6229 33.1	8182 43.5	4388 23.3	11718 62.3	3821 20.3	3260 17.3
北海道	949 100.0	436 45.9	431 45.4	82 8.6	261 27.5	490 51.6	198 20.9	292 30.8	485 51.1	172 18.1	678 71.4	185 19.5	86 9.1
青森県	291 100.0	94 32.3	156 53.6	41 14.1	66 22.7	156 53.6	69 23.7	92 31.6	143 49.1	56 19.2	180 61.9	82 28.2	29 10.0
岩手県	301 100.0	25 8.3	219 72.8	57 18.9	54 17.9	162 53.8	85 28.2	57 18.9	161 53.5	83 27.6	157 52.2	79 26.2	65 21.6
宮城県	443 100.0	108 24.4	254 57.3	81 18.3	107 24.2	240 54.2	96 21.7	157 35.4	199 44.9	87 19.6	240 54.2	116 26.2	87 19.6
秋田県	218 100.0	20 9.2	154 70.6	44 20.2	22 10.1	138 63.3	58 26.6	30 13.8	145 66.5	43 19.7	89 40.8	87 39.9	42 19.3
山形県	264 100.0	33 12.5	195 73.9	36 13.6	53 20.1	148 56.1	63 23.9	68 25.8	144 54.5	52 19.7	173 65.5	61 23.1	30 11.4
福島県	391 100.0	114 29.2	234 59.8	43 11.0	81 20.7	207 52.9	103 26.3	81 20.7	210 53.7	100 25.6	211 54.0	124 31.7	56 14.3
茨城県	418 100.0	105 25.1	253 60.5	60 14.4	83 19.9	236 56.5	99 23.7	106 25.4	208 49.8	104 24.9	217 51.9	125 29.9	76 18.2
栃木県	405 100.0	101 24.9	230 56.8	74 18.3	145 35.8	185 45.7	75 18.5	93 23.0	229 56.5	83 20.5	237 58.5	105 25.9	63 15.6
群馬県	418 100.0	62 14.8	256 61.2	100 23.9	88 21.1	191 45.7	139 33.3	118 28.2	188 45.0	112 26.8	257 61.5	82 19.6	79 18.9
埼玉県	524 100.0	302 57.6	164 31.3	58 11.1	213 40.6	194 37.0	117 22.3	251 47.9	174 33.2	99 18.9	397 75.8	75 14.3	52 9.9
千葉県	380 100.0	199 52.4	144 37.9	37 9.7	183 48.2	111 29.2	86 22.6	184 48.4	125 32.9	71 18.7	259 68.2	57 15.0	64 16.8
東京都	702 100.0	305 43.4	286 40.7	111 15.8	281 40.0	258 36.8	163 23.2	274 39.0	293 41.7	135 19.2	491 69.9	80 11.4	131 18.7
神奈川県	510 100.0	310 60.8	143 28.0	57 11.2	207 40.6	160 31.4	143 28.0	282 55.3	148 29.0	80 15.7	375 73.5	68 13.3	67 13.1
山梨県	244 100.0	142 58.2	74 30.3	28 11.5	65 26.6	123 50.4	56 23.0	76 31.1	115 47.1	53 21.7	182 74.6	33 13.5	29 11.9
長野県	511 100.0	115 22.5	317 62.0	79 15.5	111 21.7	274 53.6	126 24.7	115 22.5	271 53.0	125 24.5	353 69.1	83 16.2	75 14.7
新潟県	524 100.0	231 44.1	226 43.1	67 12.8	209 39.9	189 36.1	126 24.0	263 50.2	160 30.5	101 19.3	357 68.1	90 17.2	77 14.7
富山県	307 100.0	112 36.5	130 42.3	65 21.2	114 37.1	87 28.3	106 34.5	160 52.1	69 22.5	78 25.4	211 68.7	52 16.9	44 14.3
石川県	214 100.0	14 6.5	156 72.9	44 20.6	47 22.0	121 56.5	46 21.5	37 17.3	124 57.9	53 24.8	102 47.7	65 30.4	47 22.0
福井県	192 100.0	55 28.6	117 60.9	20 10.4	42 21.9	106 55.2	44 22.9	51 26.6	101 52.6	40 20.8	97 50.5	61 31.8	34 17.7
岐阜県	341 100.0	111 32.6	169 49.6	61 17.9	110 32.3	137 40.2	94 27.6	113 33.1	141 41.3	87 25.5	184 54.0	77 22.6	80 23.5
静岡県	600 100.0	224 37.3	247 41.2	129 21.5	209 34.8	209 34.8	182 30.3	195 32.5	227 37.8	178 29.7	417 69.5	74 12.3	109 18.2
愛知県	1032 100.0	397 38.5	389 37.7	246 23.8	393 38.1	329 31.9	310 30.0	462 44.8	291 28.2	279 27.0	728 70.5	126 12.2	178 17.2
三重県	334 100.0	159 47.6	118 35.3	57 17.1	68 20.4	172 51.5	94 28.1	84 25.1	175 52.4	75 22.5	212 63.5	69 20.7	53 15.9
滋賀県	370 100.0	217 58.6	90 24.3	63 17.0	85 23.0	166 44.9	119 32.2	118 31.9	145 39.2	107 28.9	228 61.6	68 18.4	74 20.0
京都府	402 100.0	139 34.6	189 47.0	74 18.4	90 22.4	162 40.3	150 37.3	127 31.6	165 41.0	110 27.4	259 64.4	39 9.7	104 25.9
大阪府	731 100.0	480 65.7	188 25.7	63 8.6	391 53.5	177 24.2	163 22.3	433 59.2	183 25.0	115 15.7	500 68.4	74 10.1	157 21.5
兵庫県	654 100.0	226 34.6	286 43.7	142 21.7	170 26.0	291 44.5	193 29.5	199 30.4	277 42.4	178 27.2	422 64.5	111 17.0	121 18.5
奈良県	193 100.0	100 51.8	80 41.5	13 6.7	28 14.5	111 57.5	54 28.0	44 22.8	112 58.0	37 19.2	108 56.0	55 28.5	30 15.5
和歌山県	267 100.0	16 6.0	197 73.8	54 20.2	50 18.7	155 58.1	62 23.2	52 19.5	153 57.3	62 23.2	159 59.6	64 24.0	44 16.5
鳥取県	192 100.0	8 4.2	155 80.7	29 15.1	13 6.8	133 69.3	46 24.0	24 12.5	130 67.7	38 19.8	80 41.7	79 41.1	33 17.2
島根県	240 100.0	145 60.4	64 26.7	31 12.9	72 30.0	90 37.5	78 32.5	84 35.0	99 41.3	57 23.8	167 69.6	40 16.7	33 13.8
岡山県	463 100.0	206 44.5	184 39.7	73 15.8	185 40.0	151 32.6	127 27.4	211 45.6	144 31.1	108 23.3	307 66.3	72 15.6	84 18.1
広島県	452 100.0	110 24.3	263 58.2	79 17.5	124 27.4	178 39.4	150 33.2	120 26.5	205 45.4	127 28.1	305 67.5	71 15.7	76 16.8
山口県	405 100.0	71 17.5	229 56.5	105 25.9	114 28.1	150 37.0	141 34.8	159 39.3	121 29.9	125 30.9	237 58.5	87 21.5	81 20.0
徳島県	233 100.0	29 12.4	157 67.4	47 20.2	33 14.2	140 60.1	60 25.8	42 18.0	141 60.5	50 21.5	94 40.3	96 41.2	43 18.5
香川県	257 100.0	136 52.9	95 37.0	26 10.1	78 30.4	103 40.1	76 29.6	92 35.8	95 37.0	70 27.2	155 60.3	44 17.1	58 22.6
愛媛県	326 100.0	72 22.1	201 61.7	53 16.3	60 18.4	190 58.3	76 23.3	64 19.6	198 60.7	64 19.6	171 52.5	96 29.4	59 18.1
高知県	229 100.0	60 26.2	124 54.1	45 19.7	45 19.7	109 47.6	75 32.8	51 22.3	117 51.1	61 26.6	103 45.0	77 33.6	49 21.4
福岡県	597 100.0	296 49.6	209 35.0	92 15.4	231 38.7	216 36.2	150 25.1	197 33.0	261 43.7	139 23.3	352 59.0	113 18.9	132 22.1
佐賀県	268 100.0	9 3.4	205 76.5	54 20.1	55 20.5	147 54.9	66 24.6	43 16.0	157 58.6	68 25.4	118 44.0	93 34.7	57 21.3
長崎県	293 100.0	42 14.3	190 64.8	61 20.8	56 19.1	137 46.8	100 34.1	64 21.8	147 50.2	82 28.0	183 62.5	58 19.8	52 17.7
熊本県	431 100.0	202 46.9	165 38.3	64 14.8	88 20.4	206 47.8	137 31.8	146 33.9	186 43.2	99 23.0	249 57.8	105 24.4	77 17.9
大分県	341 100.0	103 30.2	171 50.1	67 19.6	130 38.1	134 39.3	77 22.6	105 30.8	146 42.8	90 26.4	201 58.9	75 22.0	65 19.1
宮崎県	203 100.0	36 17.7	120 59.1	47 23.2	32 15.8	103 50.7	68 33.5	35 17.2	107 52.7	61 30.0	129 63.5	44 21.7	30 14.8
鹿児島県	505 100.0	80 15.8	291 57.6	134 26.5	151 29.9	221 43.8	133 26.3	132 26.1	248 49.1	125 24.8	291 57.6	128 25.3	86 17.0
沖縄県	231 100.0	93 40.3	109 47.2	29 12.6	54 23.4	115 49.8	62 26.8	46 19.9	117 50.6	68 29.4	94 40.7	76 32.9	61 26.4
その他	3 100.0	0 0.0	2 66.7	1 33.3	1 33.3	1 33.3	1 33.3	0 0.0	2 66.7	1 33.3	2 66.7	0 0.0	1 33.3

②市町村

- ・現任教育プログラムやマニュアルが無い市町村（への勤務者）が比較的多い（8割以上）地域（都道府県）は、山形県、福島県、鳥取県、福井県。
- ・個人の研修・教育の履歴管理が無い市町村（への勤務者）が比較的多い（65%以上）地域（都道府県）は、鳥取県、徳島県、秋田県、石川県。
- ・中・長期的な人材育成が無い市町村（への勤務者）が比較的多い（65%以上）地域（都道府県）は、鳥取県、奈良県、長崎県、福島県。
- ・研修参加予算が確保されていない市町村（への勤務者）が比較的多い（4割以上）地域（都道府県）は、鳥取県、秋田県。

	全体	Q25: 現任教育プログラムやマニュアルの有無[SA]			Q26: 個人の研修・教育の履歴管理の有無[SA]			Q27: 中・長期的な人材育成の有無[SA]			Q28: 研修参加予算の確保の有無[SA]		
		はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない	はい	いいえ	わからない
全体	11219 100.0	2050 18.3	7206 64.2	1963 17.5	2107 18.8	6279 56.0	2833 25.3	2750 24.5	5936 52.9	2533 22.6	6841 61.0	2612 23.3	1766 15.7
北海道	604 100.0	145 24.0	394 65.2	65 10.8	130 21.5	370 61.3	104 17.2	130 21.5	368 60.9	106 17.5	459 76.0	103 17.1	42 7.0
青森県	212 100.0	36 17.0	142 67.0	34 16.0	38 17.9	133 62.7	41 19.3	57 26.9	120 56.6	35 16.5	118 55.7	73 34.4	21 9.9
岩手県	208 100.0	11 5.3	162 77.9	35 16.8	26 12.5	129 62.0	53 25.5	31 14.9	125 60.1	52 25.0	115 55.3	55 26.4	38 18.3
宮城県	261 100.0	14 5.4	199 76.2	48 18.4	50 19.2	157 60.2	54 20.7	66 25.3	136 52.1	59 22.6	118 45.2	93 35.6	50 19.2
秋田県	136 100.0	6 4.4	105 77.2	25 18.4	14 10.3	92 67.6	30 22.1	19 14.0	97 71.3	20 14.7	56 41.2	64 47.1	16 11.8
山形県	221 100.0	8 3.6	186 84.2	27 12.2	38 17.2	132 59.7	51 23.1	55 24.9	124 56.1	42 19.0	143 64.7	55 24.9	23 10.4
福島県	254 100.0	11 4.3	211 83.1	32 12.6	35 13.8	163 64.2	56 22.0	39 15.4	165 65.0	50 19.7	137 53.9	87 34.3	30 11.8
茨城県	350 100.0	42 12.0	255 72.9	53 15.1	63 18.0	219 62.6	68 19.4	77 22.0	192 54.9	81 23.1	180 51.4	110 31.4	60 17.1
栃木県	271 100.0	58 21.4	174 64.2	39 14.4	61 22.5	156 57.6	54 19.9	55 20.3	167 61.6	49 18.1	144 53.1	88 32.5	39 14.4
群馬県	282 100.0	17 6.0	194 68.8	71 25.2	39 13.8	144 51.1	99 35.1	74 26.2	129 45.7	79 28.0	174 61.7	58 20.6	50 17.7
埼玉県	358 100.0	151 42.2	158 44.1	49 13.7	108 30.2	171 47.8	79 22.1	127 35.5	153 42.7	78 21.8	255 71.2	61 17.0	42 11.7
千葉県	230 100.0	62 27.0	134 58.3	34 14.8	100 43.5	83 36.1	47 20.4	106 46.1	86 37.4	38 16.5	158 68.7	33 14.3	39 17.0
東京都	111 100.0	28 25.2	65 58.6	18 16.2	33 29.7	45 40.5	33 29.7	42 37.8	44 39.6	25 22.5	77 69.4	11 9.9	23 20.7
神奈川県	163 100.0	29 17.8	106 65.0	28 17.2	34 20.9	86 52.8	43 26.4	44 27.0	88 54.0	31 19.0	103 63.2	38 23.3	22 13.5
山梨県	198 100.0	92 46.5	79 39.9	27 13.6	40 20.2	116 58.6	42 21.2	49 24.7	114 57.6	35 17.7	152 76.8	27 13.6	19 9.6
長野県	415 100.0	48 11.6	304 73.3	63 15.2	50 12.0	265 63.9	100 24.1	52 12.5	263 63.4	100 24.1	283 68.2	75 18.1	57 13.7
新潟県	344 100.0	77 22.4	211 61.3	56 16.3	85 24.7	167 48.5	92 26.7	148 43.0	133 38.7	63 18.3	219 63.7	69 20.1	56 16.3
富山県	176 100.0	35 19.9	106 60.2	35 19.9	51 29.0	69 39.2	56 31.8	80 45.5	51 29.0	45 25.6	108 61.4	41 23.3	27 15.3
石川県	136 100.0	2 1.5	104 76.5	30 22.1	20 14.7	92 67.6	24 17.6	22 16.2	81 59.6	33 24.3	54 39.7	52 38.2	30 22.1
福井県	142 100.0	11 7.7	115 81.0	16 11.3	22 15.5	88 62.0	32 22.5	27 19.0	92 64.8	23 16.2	75 52.8	51 35.9	16 11.3
岐阜県	234 100.0	30 12.8	156 66.7	48 20.5	53 22.6	120 51.3	61 26.1	62 26.5	117 50.0	55 23.5	141 60.3	51 21.8	42 17.9
静岡県	310 100.0	71 22.9	178 57.4	61 19.7	73 23.5	152 49.0	85 27.4	85 27.4	137 44.2	88 28.4	239 77.1	42 13.5	29 9.4
愛知県	574 100.0	123 21.4	298 51.9	153 26.7	141 24.6	244 42.5	189 32.9	197 34.3	200 34.8	177 30.8	414 72.1	71 12.4	89 15.5
三重県	255 100.0	99 38.8	108 42.4	48 18.8	52 20.4	141 55.3	62 24.3	64 25.1	145 56.9	46 18.0	162 63.5	57 22.4	36 14.1
滋賀県	290 100.0	151 52.1	82 28.3	57 19.7	56 19.3	136 46.9	98 33.8	86 29.7	116 40.0	88 30.3	188 64.8	51 17.6	51 17.6
京都府	178 100.0	29 16.3	122 68.5	27 15.2	21 11.8	111 62.4	46 25.8	33 18.5	107 60.1	38 21.3	127 71.3	19 10.7	32 18.0
大阪府	249 100.0	76 30.5	141 56.6	32 12.9	66 26.5	130 52.2	53 21.3	83 33.3	128 51.4	38 15.3	169 67.9	40 16.1	40 16.1
兵庫県	361 100.0	47 13.0	229 63.4	85 23.5	51 14.1	205 56.8	105 29.1	86 23.8	177 49.0	98 27.1	262 72.6	42 11.6	57 15.8
奈良県	90 100.0	17 18.9	65 72.2	8 8.9	13 14.4	57 63.3	20 22.2	15 16.7	62 68.9	13 14.4	49 54.4	30 33.3	11 12.2
和歌山県	188 100.0	6 3.2	150 79.8	32 17.0	20 10.6	121 64.4	47 25.0	35 18.6	113 60.1	40 21.3	122 64.9	37 19.7	29 15.4
鳥取県	152 100.0	7 4.6	125 82.2	20 13.2	7 4.6	113 74.3	32 21.1	20 13.2	105 69.1	27 17.8	52 34.2	76 50.0	24 15.8
島根県	185 100.0	97 52.4	59 31.9	29 15.7	47 25.4	82 44.3	56 30.3	51 27.6	94 50.8	40 21.6	123 66.5	33 17.8	29 15.7
岡山県	239 100.0	34 14.2	159 66.5	46 19.2	44 18.4	129 54.0	66 27.8	70 29.3	119 49.8	50 20.9	129 54.0	61 25.5	49 20.5
広島県	213 100.0	26 12.2	147 69.0	40 18.8	42 19.7	105 49.3	66 31.0	44 20.7	114 53.5	55 25.8	156 73.2	23 10.8	34 16.0
山口県	306 100.0	45 14.7	191 62.4	70 22.9	83 27.1	131 42.8	92 30.1	114 37.3	105 34.3	87 28.4	175 57.2	78 25.5	53 17.3
徳島県	167 100.0	10 6.0	129 77.2	28 16.8	19 11.4	113 67.7	35 21.0	31 18.6	106 63.5	30 18.0	79 47.3	60 35.9	28 16.8
香川県	144 100.0	51 35.4	73 50.7	20 13.9	27 18.8	82 56.9	35 24.3	41 28.5	73 50.7	30 20.8	84 58.3	30 20.8	30 20.8
愛媛県	235 100.0	29 12.3	166 70.6	40 17.0	30 12.8	148 63.0	57 24.3	46 19.6	141 60.0	48 20.4	136 57.9	50 21.3	49 20.9
高知県	141 100.0	22 15.6	90 63.8	29 20.6	12 8.5	87 61.7	42 29.8	27 19.1	82 58.2	32 22.7	63 44.7	47 33.3	31 22.0
福岡県	256 100.0	35 13.7	170 66.4	51 19.9	45 17.6	148 57.8	63 24.6	43 16.8	150 58.6	63 24.6	159 62.1	53 20.7	44 17.2
佐賀県	200 100.0	2 1.0	159 79.5	39 19.5	17 8.5	129 64.5	54 27.0	27 13.5	128 64.0	45 22.5	90 45.0	67 33.5	43 21.5
長崎県	176 100.0	12 6.8	140 79.5	24 13.6	14 8.0	108 61.4	54 30.7	17 9.7	115 65.3	44 25.0	102 58.0	42 23.9	32 18.2
熊本県	259 100.0	74 28.6	149 57.5	36 13.9	27 10.4	166 64.1	66 25.5	47 18.1	152 58.7	60 23.2	130 50.2	86 33.2	43 16.6
大分県	175 100.0	21 12.0	119 68.0	35 20.0	30 17.1	104 59.4	41 23.4	40 22.9	90 51.4	45 25.7	100 57.1	41 23.4	34 19.4
宮崎県	89 100.0	5 5.6	65 73.0	19 21.3	9 10.1	51 57.3	29 32.6	10 11.2	47 52.8	32 36.0	41 46.1	30 33.7	18 20.2
鹿児島県	311 100.0	19 6.1	215 69.1	77 24.8	49 15.8	181 58.2	81 26.0	52 16.7	186 59.8	73 23.5	165 53.1	89 28.6	57 18.3
沖縄県	167 100.0	29 17.4	115 68.9	23 13.8	21 12.6	107 64.1	39 23.4	24 14.4	97 58.1	46 27.5	54 32.3	62 37.1	51 30.5
その他	3 100.0	0 0.0	2 66.7	1 33.3	1 33.3	1 33.3	1 33.3	0 0.0	2 66.7	1 33.3	2 66.7	0 0.0	1 33.3

Q 7 : 勤務地

(3) 年齢・経験年数別の各種学習経験

- ・新任研修の受講経験は、概ね年齢が若い方が受講率が高い（但し20代後半～30代前半は30代後半よりやや低く、60歳以上では50代後半よりもやや高い）。
- ・また、通算経験年数も、概ね短い方が新任研修の受講率が高い（但し10年目以下では11～15年目よりも低い）。
- ・プリセプターによる指導の受講経験も50代以上を除き年齢（経験年数）が若い（短い）方が受講率が高い。20代前半では7割を超えているものの、新任研修に比べると全般的に受講率がかなり低い。

- ・中堅研修・管理者研修・長期研修は、概ね経験年数（年齢）が長く（高く）なるに連れ受講率が高い（受講経験の設問であること、また前二者は対象がある程度の経験者であることから、年数が増せば受講経験者数も増すのはある意味当然）。
- ・中堅研修の受講経験者の約半数は、概ね経験20年までに受講を済ませている。長期研修は概ね経験25年目までに受講経験者の約半数が受講を済ませている。
- ・管理者研修の受講率は、年齢では30代後半から増加し始め40代以降は急増（経験年数では11年目から増加し始め16年目以降は急増）、50代前半・26～30年目では約4割に達する。
- ・長期研修は中堅研修に比べて受講率が低い（研修期間中の代替要員の確保等長期に職場を空ける制約があるためかと推測される）ものの、年齢や経験年数に比例して受講率が高い。

- ・過去1年間の研修等への参加状況は、総じてどの年代も参加率が高いが、30代前半を谷として年齢が上がる/下がるにつれて参加率が増加（60代以上は退職者の影響からやや減少）。若手は経験不足を補うため、ベテランは自らの経験を若手に伝えるためにそれぞれ参加している、あるいは30代は業務で主力のため多忙で参加できない等が考えられる。
- ・過去1年間の学会の総会・学術集会への参加状況は、経験11～15年目を谷として経験年数が増える/下がるにつれて参加率が増加。

	全体	Q29: 新任研修の受講経験[SA]		Q30: 新任期にプリセプターの指導を受けた経験[SA]		Q31#1: 中堅研修の受講経験[SA]		Q32#1: 管理者研修の受講経験[SA]		Q33#1: 長期研修の受講経験[SA]		Q35: 過去1年間の、何らかの研修会等への参加[SA]		Q36: 過去1年間の、学会の総会や学術集会への参加[SA]		
		受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	参加した	参加していない	参加した	参加していない	
全体	22179 100.0	17551 79.1	4628 20.9	9648 43.5	12531 56.5	10639 48.0	11540 52.0	3606 16.3	18573 83.7	3985 18.0	18194 82.0	19626 88.5	2553 11.5	6881 31.0	15298 69.0	
NQ3: 年齢	24歳以下	976 100.0	840 86.1	136 13.9	703 72.0	273 28.0	14 1.4	962 98.6	4 0.4	972 99.6	42 4.3	934 95.7	862 88.3	114 11.7		
	25～29歳	2933 100.0	2427 82.7	506 17.3	1675 57.1	1258 42.9	275 9.4	2658 90.6	1 0.0	2932 100.0	91 3.1	2842 96.9	2589 88.3	344 11.7		
	30～34歳	3232 100.0	2680 82.9	552 17.1	1445 44.7	1787 55.3	1034 32.0	2198 68.0	21 0.6	3211 99.4	163 5.0	3069 95.0	2712 83.9	520 16.1		
	35～39歳	3202 100.0	2711 84.7	491 15.3	1352 42.2	1850 57.8	1659 51.8	1543 48.2	92 2.9	3110 97.1	307 9.6	2895 90.4	2716 84.8	486 15.2		
	40～44歳	3297 100.0	2663 80.8	634 19.2	1350 40.9	1947 59.1	2005 60.8	1292 39.2	320 9.7	2977 90.3	635 19.3	2662 80.7	2912 88.3	385 11.7		
	45～49歳	3393 100.0	2608 76.9	785 23.1	1284 37.8	2109 62.2	2234 65.8	1159 34.2	806 23.8	2587 76.2	867 25.6	2526 74.4	3112 91.7	281 8.3		
	50～54歳	2756 100.0	1999 72.5	757 27.5	959 34.8	1797 65.2	1820 66.0	936 34.0	1081 39.2	1675 60.8	896 32.5	1860 67.5	2544 92.3	212 7.7		
	55～59歳	1893 100.0	1282 67.7	611 32.3	668 35.3	1225 64.7	1260 66.6	633 33.4	1012 53.5	881 46.5	743 39.2	1150 60.8	1747 92.3	146 7.7		
	60歳以上	497 100.0	341 68.6	156 31.4	212 42.7	285 57.3	338 68.0	159 32.0	269 54.1	228 45.9	241 48.5	256 51.5	432 86.9	65 13.1		
NQ4: (休職期間除く) 通算経験年数	1～5年目	4731 100.0	3648 77.1	1083 22.9	2597 54.9	2134 45.1	258 5.5	4473 94.5	16 0.3	4715 99.7	146 3.1	4585 96.9		1371 29.0	3360 71.0	
	6～10年目	3392 100.0	2832 83.5	560 16.5	1597 47.1	1795 52.9	1209 35.6	2183 64.4	47 1.4	3345 98.6	201 5.9	3191 94.1		878 25.9	2514 74.1	
	11～15年目	3400 100.0	2859 84.1	541 15.9	1389 40.9	2011 59.1	1863 54.8	1537 45.2	117 3.4	3283 96.6	384 11.3	3016 88.7		863 25.4	2537 74.6	
	16～20年目	2799 100.0	2266 81.0	533 19.0	1107 39.5	1692 60.5	1744 62.3	1055 37.7	315 11.3	2484 88.7	546 19.5	2253 80.5		825 29.5	1974 70.5	
	21～25年目	2752 100.0	2195 79.8	557 20.2	1078 39.2	1674 60.8	1941 70.5	811 29.5	664 24.1	2088 75.9	760 27.6	1992 72.4		932 33.9	1820 66.1	
	26～30年目	2756 100.0	2064 74.9	692 25.1	1020 37.0	1736 63.0	1926 69.9	830 30.1	1085 39.4	1671 60.6	912 33.1	1844 66.9		997 36.2	1759 63.8	
	31年目以上	2349 100.0	1687 71.8	662 28.2	860 36.6	1489 63.4	1698 72.3	651 27.7	1362 58.0	987 42.0	1036 44.1	1313 55.9		1015 43.2	1334 56.8	

(4) 年齢・経験年数別の中堅・管理者・長期研修の未受講理由

①中堅研修

・これまでの保健師としてのキャリアを通しての受講経験を問うていることから、年齢・経験年数が上がるにつれて研修を受けるべき立場ではない者の割合が減少し、研修自体がない者の割合が相対的に増加（60歳以上の層を除く）している。
 ・年齢に起因する理由の差異はあまり見られないが（上述の「研修自体がない」を除く）、30代は妊娠・出産・子育ての割合が比較的高い。また、業務多忙を理由とする者は30代が最も多く、それより年齢が上がる/下がるとその割合は減っていく。
 ・経験年数に起因する理由の差異はあまり見られないが、6～15年目を中心に妊娠・出産・子育てを理由とする者が多い（経験年数に起因するものではないが）。業務多忙を理由とする者が多いのは6～25年目まで幅広く、特定の経験年数の層に偏っていない。

		Q31#2: 中堅研修未受講の理由[MA]														その他		
全体		研修を受けるべき立場ではない	研修自体がない	研修参加者に指名されなかった	研修参加時の代替委員が得られない	業務が多忙で参加できない	職場の理解が得られない	妊娠・出産・子育て	家族の介護や世話	自分の病気	費用が予算化されなかった	自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	私費で受講のため、費用を出せない	勤務時間外や休日に利用して受講しにくい	研修の開催場所の地理的問題(遠い)		研修の必要性がわからない(関心がない)	
全体		11540 100.0	5752 49.8	3199 27.7	968 8.4	342 3.0	1216 10.5	141 1.2	499 4.3	31 0.3	23 0.2	395 3.4	21 0.2	96 0.8	191 1.7	284 2.5	88 0.8	734 6.4
NO3 年齢	24歳以下	962 100.0	913 94.9	17 1.8	7 0.7	1 0.1	0 0.0	1 0.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.1	1 0.1	0 0.0	2 0.2	1 0.1	1 0.1	24 2.5
	25～29歳	2658 100.0	2317 87.2	180 6.8	52 2.0	14 0.5	51 1.9	9 0.3	20 0.8	0 0.0	0 0.0	3 0.1	0 0.0	6 0.2	11 0.4	15 0.6	5 0.2	69 2.6
	30～34歳	2198 100.0	1198 54.5	519 23.6	159 7.2	55 2.5	238 10.8	18 0.8	152 6.9	2 0.1	6 0.3	63 2.9	4 0.2	21 1.0	33 1.5	53 2.4	17 0.8	107 4.9
	35～39歳	1543 100.0	470 30.5	536 34.7	193 12.5	63 4.1	260 16.9	31 2.0	171 11.1	4 0.3	4 0.3	58 3.8	4 0.3	23 1.5	38 2.5	58 3.8	23 1.5	121 7.8
	40～44歳	1292 100.0	298 23.1	545 42.2	192 14.9	50 3.9	206 15.9	19 1.5	82 6.3	7 0.5	2 0.2	60 4.6	4 0.3	17 1.3	29 2.2	38 2.9	12 0.9	111 8.6
	45～49歳	1159 100.0	244 21.1	519 44.8	161 13.9	54 4.7	201 17.3	28 2.4	34 2.9	4 0.3	6 0.5	69 6.0	2 0.2	9 0.8	29 2.5	43 3.7	13 1.1	117 10.1
	50～54歳	936 100.0	157 16.8	486 51.9	107 11.4	64 6.8	155 16.6	14 1.5	32 3.4	10 1.1	3 0.3	77 8.2	4 0.4	12 1.3	34 3.6	53 5.7	7 0.7	90 9.6
	55～59歳	633 100.0	110 17.4	338 53.4	89 14.1	33 5.2	84 13.3	19 3.0	6 0.9	2 0.3	2 0.3	54 8.5	1 0.2	6 0.9	12 1.9	19 3.0	8 1.3	67 10.6
60歳以上	159 100.0	45 28.3	59 37.1	8 5.0	8 5.0	21 13.2	2 1.3	2 1.3	2 1.3	0 0.0	10 6.3	1 0.6	2 1.3	3 1.9	4 2.5	2 1.3	28 17.6	
NO4 職：通算経験年数	1～5年目	4473 100.0	3903 87.3	304 6.8	64 1.4	27 0.6	72 1.6	18 0.4	36 0.8	1 0.0	1 0.0	18 0.4	2 0.0	12 0.3	29 0.6	16 0.4	10 0.2	153 3.4
	6～10年目	2183 100.0	1061 48.6	551 25.2	189 8.7	52 2.4	260 11.9	20 0.9	189 8.7	3 0.1	5 0.2	60 2.7	5 0.2	26 1.2	39 1.8	54 2.5	17 0.8	143 6.6
	11～15年目	1537 100.0	367 23.9	629 40.9	210 13.7	69 4.5	242 15.7	29 1.9	151 9.8	7 0.5	7 0.5	64 4.2	5 0.3	20 1.3	32 2.1	66 4.3	25 1.6	117 7.6
	16～20年目	1055 100.0	177 16.8	478 45.3	173 16.4	52 4.9	213 20.2	26 2.5	57 5.4	6 0.6	2 0.2	57 5.4	5 0.5	15 1.4	28 2.7	42 4.0	8 0.8	97 9.2
	21～25年目	811 100.0	102 12.6	395 48.7	126 15.5	43 5.3	167 20.6	17 2.1	32 3.9	4 0.5	3 0.4	64 7.9	0 0.0	8 1.0	24 3.0	35 4.3	13 1.6	83 10.2
	26～30年目	830 100.0	72 8.7	464 55.9	119 14.3	60 7.2	157 18.9	16 2.1	24 2.9	6 0.7	3 0.4	75 9.0	1 0.1	10 1.2	22 2.7	44 5.3	7 0.8	78 9.4
	31年目以上	651 100.0	70 10.8	378 58.1	87 13.4	39 6.0	105 16.1	15 2.3	10 1.5	4 0.6	2 0.3	57 8.8	3 0.5	5 0.8	17 2.6	27 4.1	8 1.2	63 9.7

		Q31#2: 中堅研修未受講の理由[MA] (「研修を受けるべき立場ではない」を除いた場合)														その他		
全体		研修を受けるべき立場ではない	研修自体がない	研修参加者に指名されなかった	研修参加時の代替委員が得られない	業務が多忙で参加できない	職場の理解が得られない	妊娠・出産・子育て	家族の介護や世話	自分の病気	費用が予算化されなかった	自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	私費で受講のため、費用を出せない	勤務時間外や休日に利用して受講しにくい	研修の開催場所の地理的問題(遠い)		研修の必要性がわからない(関心がない)	
全体		5788 100.0		3199 55.3	968 16.7	342 5.9	1216 21.0	141 2.4	499 8.6	31 0.5	23 0.4	395 6.8	21 0.4	96 1.7	191 3.3	284 4.9	88 1.5	734 12.7
NO3 年齢	24歳以下	49 100.0		17 34.7	7 14.3	1 2.0	0 0.0	1 2.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.0	1 2.0	0 0.0	2 4.1	1 2.0	1 2.0	24 49.0
	25～29歳	341 100.0		180 52.8	52 15.2	14 4.1	51 15.0	9 2.6	20 5.9	0 0.0	0 0.0	3 0.9	0 0.0	6 1.8	11 3.2	15 4.4	5 1.5	69 20.2
	30～34歳	1000 100.0		519 51.9	159 15.9	55 5.5	238 23.8	18 1.8	152 15.2	2 0.2	6 0.6	63 6.3	4 0.4	21 2.1	33 3.3	53 5.3	17 1.7	107 10.7
	35～39歳	1073 100.0		536 50.0	193 18.0	63 5.9	260 24.2	31 2.9	171 15.9	4 0.4	4 0.4	58 5.4	4 0.4	23 2.1	38 3.5	58 5.4	23 2.1	121 11.3
	40～44歳	994 100.0		545 54.8	192 19.3	50 5.0	206 20.7	19 1.9	82 8.2	7 0.7	2 0.2	60 6.0	4 0.4	17 1.7	29 2.9	38 3.8	12 1.2	111 11.2
	45～49歳	915 100.0		519 56.7	161 17.6	54 5.9	201 22.0	28 3.1	34 3.7	4 0.4	7 0.7	69 7.5	2 0.2	9 1.0	29 3.2	43 4.7	13 1.4	117 12.8
	50～54歳	779 100.0		486 62.4	107 13.7	64 8.2	155 19.9	14 1.8	32 4.1	10 1.3	3 0.4	77 9.9	4 0.5	12 1.5	34 4.4	53 6.8	7 0.9	90 11.6
	55～59歳	523 100.0		338 64.6	89 17.0	33 6.3	84 16.1	19 3.6	6 1.1	2 0.4	2 0.4	54 10.3	1 0.2	6 1.1	12 2.3	19 3.6	8 1.5	67 12.8
60歳以上	114 100.0		59 51.8	8 7.0	8 7.0	21 18.4	2 1.8	2 1.8	2 1.8	2 0.0	10 8.8	1 0.9	2 1.8	3 2.6	4 3.5	2 1.8	28 24.6	
NO4 職：通算経験年数	1～5年目	570 100.0		304 53.3	64 11.2	27 4.7	72 12.6	18 3.2	36 6.3	1 0.2	1 0.2	18 3.2	2 0.4	12 2.1	29 5.1	16 2.8	10 1.8	153 26.8
	6～10年目	1122 100.0		551 49.1	189 16.8	52 4.6	260 23.2	20 1.8	189 16.8	3 0.3	5 0.4	60 5.3	5 0.4	26 2.3	39 3.5	54 4.8	17 1.5	143 12.7
	11～15年目	1170 100.0		629 53.8	210 17.9	69 5.9	242 20.7	29 2.5	151 12.9	7 0.6	7 0.6	64 5.5	5 0.4	20 1.7	32 2.7	66 5.6	25 2.1	117 10.0
	16～20年目	878 100.0		478 54.4	173 19.7	52 5.9	213 24.3	26 3.0	57 6.5	6 0.7	2 0.2	57 6.5	5 0.6	15 1.7	28 3.2	42 4.8	8 0.9	97 11.0
	21～25年目	709 100.0		395 55.7	126 17.8	43 6.1	167 23.6	17 2.4	32 4.5	4 0.6	3 0.4	64 9.0	0 0.0	8 1.1	24 3.4	35 4.9	13 1.8	83 11.7
	26～30年目	758 100.0		464 61.2	119 15.7	60 7.9	157 20.7	16 2.1	24 3.2	6 0.8	3 0.4	75 9.9	1 0.1	10 1.3	22 2.9	44 5.8	7 0.9	78 10.3
	31年目以上	581 100.0		378 65.1	87 15.0	39 6.7	105 18.1	15 2.6	10 1.7	4 0.7	2 0.3	57 9.8	3 0.5	5 0.9	17 2.9	27 4.6	8 1.4	63 10.8

②管理者研修

- ・研修を受けるべき立場ではない者の割合は、管理職となる年齢・経験年数にさしかかる45歳以上や経験21年以上では、年齢・経験年数が増えるに連れ減少している。
- ・一方、受けるべき立場となる管理職の年齢・経験年数を中心に、指名されない、予算化されないを理由とする者が、年齢・経験年数が増えるに連れ増加している。
- ・40代後半から50代前半、経験21～30年目をピークに、年齢・経験年数が増える/下がるに連れ、業務多忙で参加できない者の割合は減少している。

		Q32#2: 管理者研修未受講の理由[MA]																	
		全体	研修を受けるべき立場ではない	研修自体がない	研修参加者に指名されなかった	研修参加時の代替委員が得られない	業務が多忙で参加できない	職場の理解が得られない	妊娠・出産・子育て	家族の介護や世話	自分の病気	費用が予算化されていなかった	自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	私費で受講のため、費用を出せない	勤務時間外や休日に利用して受講しにくい	研修の開催場所の地理的問題(遠い)	研修の必要性がわからない・関心がない	その他	
全体		18573 100.0	16346 88.0	954 5.1	382 2.1	155 0.8	502 2.7	65 0.4	63 0.3	21 0.1	16 0.1	188 1.0	11 0.1	35 0.2	76 0.4	137 0.7	32 0.2	490 2.6	
N Q 3 : 年齢	24歳以下	972 100.0	938 96.5	13 1.3	2 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.1	1 0.1	1 0.1	1 0.1	0 0.0	1 0.1	17 1.7	
	25～29歳	2932 100.0	2850 97.2	34 1.2	8 0.3	2 0.1	4 0.1	4 0.1	4 0.1	0 0.0	0 0.0	1 0.0	0 0.0	2 0.1	2 0.1	1 0.0	1 0.0	38 1.3	
	30～34歳	3211 100.0	3070 95.6	64 2.0	11 0.3	6 0.2	14 0.4	2 0.1	12 0.4	0 0.0	1 0.0	7 0.2	0 0.0	5 0.2	7 0.2	0 0.0	2 0.1	47 1.5	
	35～39歳	3110 100.0	2931 94.2	76 2.4	20 0.6	6 0.2	25 0.8	4 0.1	16 0.5	4 0.1	2 0.1	10 0.3	0 0.0	1 0.0	2 0.1	2 0.2	6 0.2	5 0.1	51 1.6
	40～44歳	2977 100.0	2683 90.1	76 2.5	44 1.5	21 0.7	65 2.2	10 0.3	12 0.4	4 0.1	0 0.0	15 0.5	3 0.1	6 0.2	7 0.2	14 0.5	3 0.1	64 2.1	
	45～49歳	2587 100.0	2099 81.1	206 7.9	90 3.5	32 1.2	140 5.4	9 0.3	9 0.3	2 0.1	5 0.2	36 1.4	1 0.0	5 0.2	22 0.9	30 1.2	6 0.2	88 3.4	
	50～54歳	1675 100.0	1140 68.1	234 14.0	96 5.7	55 3.3	155 9.3	16 1.0	5 0.3	8 0.5	6 0.4	66 3.9	4 0.2	9 0.5	24 1.4	53 3.2	8 0.5	82 4.9	
	55～59歳	881 100.0	509 57.8	156 17.7	95 10.8	29 3.3	87 9.9	17 1.9	0 0.0	2 0.2	2 0.2	45 5.1	1 0.1	5 0.6	8 0.9	26 3.0	5 0.6	74 8.4	
	60歳以上	228 100.0	126 55.3	46 20.2	16 7.0	4 1.8	12 5.3	3 1.3	5 2.2	1 0.4	0 0.0	7 3.1	1 0.4	1 0.4	3 1.3	1 0.4	1 0.4	29 12.7	
N Q 4 : 退職・通算経年数	1～5年目	4715 100.0	4495 95.3	93 2.0	13 0.3	7 0.1	14 0.3	7 0.1	6 0.1	0 0.0	0 0.0	3 0.1	2 0.0	4 0.1	8 0.2	2 0.0	2 0.0	105 2.2	
	6～10年目	3345 100.0	3168 94.7	80 2.4	14 0.4	5 0.1	15 0.4	4 0.1	13 0.4	1 0.0	3 0.1	8 0.2	0 0.0	5 0.1	4 0.1	1 0.1	5 0.1	61 1.8	
	11～15年目	3283 100.0	3055 93.1	110 3.4	35 1.1	9 0.3	31 0.9	3 0.1	20 0.6	7 0.2	0 0.0	13 0.4	1 0.0	3 0.1	5 0.2	9 0.3	5 0.2	49 1.5	
	16～20年目	2484 100.0	2230 89.8	109 4.4	37 1.5	15 0.6	59 2.4	10 0.4	11 0.4	4 0.2	1 0.0	16 0.6	3 0.1	4 0.2	10 0.4	11 0.4	4 0.2	50 2.0	
	21～25年目	2088 100.0	1681 80.5	156 7.5	85 4.1	45 2.2	129 6.2	9 0.4	7 0.3	1 0.0	3 0.1	32 1.5	0 0.0	5 0.2	18 0.9	34 1.6	7 0.3	75 3.6	
	26～30年目	1671 100.0	1164 69.7	227 13.6	96 5.7	43 2.6	143 8.6	13 0.8	5 0.3	5 0.3	6 0.4	64 3.8	2 0.1	10 0.6	17 1.0	43 2.6	4 0.2	68 4.1	
	31年目以上	987 100.0	553 56.0	179 18.1	102 10.3	31 3.1	111 11.2	19 1.9	1 0.1	2 0.2	3 0.3	52 5.3	3 0.3	4 0.4	14 1.4	33 3.3	5 0.5	82 8.3	

		Q32#2: 管理者研修未受講の理由[MA] (「研修を受けるべき立場ではない」を除いた場合)																
		全体	研修を受けるべき立場ではない	研修自体がない	研修参加者に指名されなかった	研修参加時の代替委員が得られない	業務が多忙で参加できない	職場の理解が得られない	妊娠・出産・子育て	家族の介護や世話	自分の病気	費用が予算化されていなかった	自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	私費で受講のため、費用を出せない	勤務時間外や休日に利用して受講しにくい	研修の開催場所の地理的問題(遠い)	研修の必要性がわからない・関心がない	その他
全体		2227 100.0	954 42.8	382 17.2	155 7.0	502 22.5	65 2.9	63 2.8	21 0.9	16 0.7	188 8.4	11 0.5	35 1.6	76 3.4	137 6.2	32 1.4	490 22.0	
N Q 3 : 年齢	24歳以下	34 100.0	13 38.2	2 5.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.9	1 2.9	1 2.9	1 2.9	1 2.9	0 0.0	1 2.9	17 50.0
	25～29歳	82 100.0	34 41.5	8 9.8	2 2.4	4 4.9	4 4.9	4 4.9	0 0.0	0 0.0	1 1.2	1 1.2	0 0.0	2 2.4	2 2.4	1 1.2	1 1.2	38 46.3
	30～34歳	141 100.0	64 45.4	11 7.8	6 4.3	14 9.9	2 1.4	12 8.5	0 0.0	1 0.7	7 5.0	0 0.0	5 3.5	7 5.0	6 4.3	2 1.4	2 1.4	47 33.3
	35～39歳	179 100.0	76 42.5	20 11.2	6 3.4	25 14.0	4 2.2	16 8.9	4 2.2	2 1.1	10 5.6	0 0.0	3 0.6	6 1.1	7 1.1	3 0.4	6 0.8	51 28.5
	40～44歳	294 100.0	125 42.5	44 15.0	21 7.1	65 22.1	10 3.4	12 4.1	4 1.4	4 1.4	0 0.0	15 5.1	3 1.0	6 2.0	7 2.4	14 4.8	3 1.0	64 21.8
	45～49歳	488 100.0	206 42.2	90 18.4	32 6.6	140 28.7	9 1.8	9 1.8	2 0.4	5 1.0	36 7.4	1 0.2	5 1.0	2 0.4	22 4.5	30 6.1	6 1.2	88 18.0
	50～54歳	535 100.0	234 43.7	96 17.9	55 10.3	155 29.0	16 3.0	5 0.9	8 1.5	6 1.1	66 12.3	4 0.7	9 1.7	4 0.7	24 4.5	53 9.9	8 1.5	82 15.3
	55～59歳	372 100.0	156 41.9	95 25.5	29 7.8	87 23.4	17 4.6	0 0.0	2 0.5	2 0.5	45 12.1	1 0.3	5 1.3	8 2.2	8 2.2	26 7.0	5 1.3	74 19.9
	60歳以上	102 100.0	46 45.1	16 15.7	4 3.9	12 11.8	3 2.9	5 4.9	1 1.0	0 0.0	7 6.9	1 1.0	1 1.0	1 1.0	3 2.9	1 1.0	1 1.0	29 28.4
N Q 4 : 退職・通算経年数	1～5年目	220 100.0	93 42.3	13 5.9	7 3.2	14 6.4	7 3.2	6 2.7	1 0.5	0 0.0	3 1.4	2 0.9	4 1.8	8 3.6	2 0.9	2 0.9	2 0.9	105 47.7
	6～10年目	177 100.0	80 45.2	14 7.9	5 2.8	15 8.5	4 2.3	13 7.3	4 0.6	1 0.7	8 4.5	0 0.0	5 2.8	4 2.3	5 2.8	5 2.8	5 2.8	61 34.5
	11～15年目	228 100.0	110 48.2	35 15.4	9 3.9	31 13.6	3 1.3	20 8.8	7 3.1	0 0.0	13 5.7	1 0.4	3 1.3	5 2.2	9 3.9	5 2.2	5 2.2	49 21.5
	16～20年目	254 100.0	109 42.9	37 14.6	15 5.9	59 23.2	10 3.9	11 4.3	4 1.6	1 0.4	16 6.3	3 1.2	4 1.6	10 3.9	11 4.3	4 1.6	4 1.6	50 19.7
	21～25年目	407 100.0	156 38.3	85 20.9	45 11.1	129 31.7	9 2.2	7 1.7	1 0.2	3 0.7	32 7.9	0 0.0	5 1.2	18 4.4	34 8.4	7 1.7	7 1.7	75 18.4
	26～30年目	507 100.0	227 44.8	96 18.9	43 8.5	143 28.2	13 2.6	5 1.0	5 1.0	6 1.2	64 12.6	2 0.4	10 2.0	17 3.4	43 8.5	4 0.8	4 0.8	68 13.4
	31年目以上	434 100.0	179 41.2	102 23.5	31 7.1	111 25.6	19 4.4	1 0.2	2 0.5	3 0.7	52 12.0	3 0.7	4 0.9	14 3.2	33 7.6	5 1.2	5 1.2	82 18.9

③長期研修

- ・これまでの保健師としてのキャリアを通しての受講経験を問うていることから、年齢・経験年数が上がるにつれて研修を受けるべき立場ではない者や、研修自体が無い者の割合が減少している。
- ・これまでの経験で問うているためか、年齢・経験年数が上がるに連れて増加する理由が少なくない(例：指名されない、代替要員がない、予算化されない等)。
- ・30代後半～40代前半で妊娠・出産・子育ての割合が、40～50代で家族の介護の割合が、それぞれ比較的高い。
- ・31年目を以降を除き、経験年数が増えるにつれて、業務が多忙で参加できない割合が高くなっている。

	全体	Q33#2: 長期研修未受講の理由[MA]																その他
		研修を受けるべき立場ではない	研修自体がない	研修参加者に指名されなかった	研修参加時の代替要員が得られない	業務が多忙で参加できない	職場の理解が得られない	妊娠・出産・子育て	家族の介護や世話	自分の病気	費用が予算化されていなかった	自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	私費で受講のため、費用を出せない	勤務時間外や休日に利用して受講しづらい	研修場の開催場所の地理的問題(遠い)	研修の必要性がわからない(関心がない)		
全体	18194 100.0	5461 30.0	6244 34.3	2424 13.3	2061 11.3	4455 24.5	880 4.8	1209 6.6	427 2.3	61 0.3	2314 12.7	123 0.7	548 3.0	743 4.1	1493 8.2	308 1.7	865 4.8	
N Q 3 : 年齢	24歳以下	934 100.0	526 56.3	303 32.4	32 3.4	18 1.9	57 6.1	4 0.4	0 0.0	1 0.1	14 1.5	0 0.0	10 1.1	6 0.6	20 2.1	5 0.5	51 5.5	
	25～29歳	2842 100.0	1247 43.9	1109 39.0	188 6.6	135 4.8	341 12.0	57 2.0	37 1.3	6 0.2	129 4.5	12 0.4	66 2.3	65 2.3	113 4.0	43 1.5	117 4.1	
	30～34歳	3069 100.0	1012 33.0	1175 38.3	331 10.8	256 8.3	637 20.8	89 2.9	222 7.2	20 0.7	8 0.3	255 8.3	19 0.6	88 2.9	139 4.5	187 6.1	58 1.9	110 3.6
	35～39歳	2895 100.0	833 28.8	1047 36.2	374 12.9	306 10.6	711 24.6	127 4.4	362 12.5	38 1.3	6 0.2	327 11.3	25 0.9	110 3.8	130 4.5	245 8.5	62 2.1	124 4.3
	40～44歳	2662 100.0	694 26.1	862 32.4	397 14.9	335 12.6	722 27.1	155 5.8	293 11.0	101 3.8	11 0.4	391 14.7	26 1.0	94 3.5	137 5.1	258 9.7	49 1.8	121 4.5
	45～49歳	2526 100.0	562 22.2	780 30.9	418 16.5	421 16.7	846 33.5	181 7.2	173 6.8	127 4.6	17 0.7	446 17.7	20 0.8	91 3.6	121 4.8	289 11.4	40 1.6	128 5.1
	50～54歳	1860 100.0	338 18.2	555 29.8	370 19.9	350 18.8	674 36.2	138 7.4	78 4.2	93 5.0	13 0.7	429 23.1	15 0.8	55 3.0	84 4.5	236 12.7	38 2.0	106 5.7
	55～59歳	1150 100.0	192 16.7	350 30.4	272 23.7	201 17.5	394 34.3	108 9.4	36 3.1	34 3.0	5 0.4	277 24.1	5 0.4	29 2.5	55 4.8	123 10.7	11 1.0	77 6.7
60歳以上	256 100.0	57 22.3	63 24.6	42 16.4	39 15.2	73 28.5	21 8.2	8 3.1	7 2.7	0 0.0	46 18.0	0 0.0	5 2.0	6 2.3	22 8.6	2 0.8	31 12.1	
N Q 4 : 通算経年数 (休職期間除く)	1～5年目	4585 100.0	2364 51.6	1548 33.8	213 4.6	164 3.6	437 9.5	70 1.5	65 1.4	12 0.3	132 2.9	15 0.3	81 1.8	89 1.9	121 2.6	53 1.2	208 4.5	
	6～10年目	3191 100.0	972 30.5	1256 39.4	383 12.0	298 9.3	112 21.0	271 3.5	21 0.7	9 0.3	286 9.0	25 0.8	103 3.2	103 4.4	140 6.9	220 9.0	52 2.3	145 6.5
	11～15年目	3016 100.0	825 27.4	1092 36.2	394 13.1	335 11.1	754 25.0	138 4.6	353 11.7	56 1.9	7 0.2	363 12.0	20 0.7	113 3.7	143 4.7	271 9.0	66 2.2	119 3.9
	16～20年目	2253 100.0	530 23.5	776 34.4	341 15.1	281 12.5	658 29.2	140 6.2	217 9.6	84 3.7	10 0.4	339 15.0	30 1.3	94 4.2	131 5.8	233 10.3	46 2.0	97 4.3
	21～25年目	1992 100.0	364 18.3	634 31.8	372 18.7	357 17.9	716 35.9	140 7.0	165 8.3	114 5.7	12 0.6	384 19.3	10 0.5	76 3.8	98 4.9	233 11.7	38 1.9	110 5.5
	26～30年目	1844 100.0	250 13.6	561 30.4	388 21.0	368 20.0	726 39.4	143 7.8	87 4.7	88 4.8	12 0.7	457 24.8	18 1.0	48 2.6	46 4.7	258 14.0	37 2.0	94 5.1
	31年目以上	1313 100.0	156 11.9	377 28.7	333 25.4	258 19.6	494 37.6	137 10.4	51 3.9	52 4.0	10 0.8	353 26.9	5 0.4	33 2.5	56 4.3	157 12.0	16 1.2	92 7.0

	全体	Q33#2: 長期研修未受講の理由[MA] (「研修を受けるべき立場ではない」を除いた場合)																その他
		研修を受けるべき立場ではない	研修自体がない	研修参加者に指名されなかった	研修参加時の代替要員が得られない	業務が多忙で参加できない	職場の理解が得られない	妊娠・出産・子育て	家族の介護や世話	自分の病気	費用が予算化されていなかった	自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	私費で受講のため、費用を出せない	勤務時間外や休日に利用して受講しづらい	研修場の開催場所の地理的問題(遠い)	研修の必要性がわからない(関心がない)		
全体	12733 100.0	6244 49.0	2424 19.0	2061 16.2	4455 35.0	880 6.9	1209 9.5	427 3.4	61 0.5	2314 18.2	123 1.0	548 4.3	743 5.8	1493 11.7	308 2.4	865 6.8		
N Q 3 : 年齢	24歳以下	408 100.0	303 74.3	32 7.8	18 4.4	57 14.0	4 1.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	14 3.4	1 0.2	10 2.5	6 1.5	20 4.9	5 1.2	51 12.5	
	25～29歳	1595 100.0	1109 69.5	188 11.8	135 8.5	341 21.4	57 3.6	37 2.3	6 0.4	1 0.1	129 8.1	12 0.8	66 4.1	65 4.1	113 7.1	43 2.7	117 7.3	
	30～34歳	2057 100.0	1175 57.1	331 16.1	256 12.4	637 31.0	89 4.3	222 10.8	20 1.0	8 0.4	255 12.4	19 0.9	88 4.3	139 6.8	187 9.1	58 2.8	110 5.3	
	35～39歳	2062 100.0	1047 50.8	374 18.1	306 14.8	711 34.5	127 6.2	362 17.6	38 1.8	6 0.3	327 15.9	25 1.2	110 5.3	130 6.3	245 11.9	62 3.0	124 6.0	
	40～44歳	1968 100.0	862 43.8	397 20.2	335 17.0	722 36.7	155 7.9	293 14.9	101 5.1	11 0.6	391 19.9	26 1.3	94 4.8	137 7.0	258 13.1	49 2.5	121 6.1	
	45～49歳	1964 100.0	780 39.7	418 21.3	421 21.4	846 43.1	181 9.2	173 8.8	127 6.5	17 0.9	446 22.7	20 1.0	91 4.6	121 6.2	289 14.7	40 2.0	128 6.5	
	50～54歳	1522 100.0	555 36.5	370 24.3	350 23.0	674 44.3	138 9.1	78 5.1	93 6.1	13 0.9	429 28.2	15 1.0	55 3.6	84 5.5	236 15.5	38 2.5	106 7.0	
	55～59歳	958 100.0	350 36.5	272 28.4	201 21.0	394 41.1	108 11.3	36 3.8	34 3.5	5 0.5	277 28.9	5 0.5	29 3.0	55 5.7	123 12.8	11 1.1	77 8.0	
60歳以上	199 100.0	63 31.7	42 21.1	39 19.6	73 36.7	21 10.6	8 4.0	7 3.5	0 0.0	46 23.1	0 0.0	5 2.5	6 3.0	22 11.1	2 1.0	31 15.6		
N Q 4 : 通算経年数 (休職期間除く)	1～5年目	2221 100.0	1548 69.7	213 9.6	164 7.4	437 19.7	70 3.2	65 2.9	12 0.5	1 0.0	132 5.9	15 0.7	81 3.6	89 4.0	121 5.4	53 2.4	208 9.4	
	6～10年目	2219 100.0	1256 56.6	383 17.3	298 13.4	670 30.2	112 5.0	271 12.2	21 0.9	9 0.4	286 12.9	25 1.1	103 4.6	140 6.3	220 9.9	52 2.3	145 6.5	
	11～15年目	2191 100.0	1092 49.8	394 18.0	335 15.3	754 34.4	138 6.3	353 16.1	56 2.6	7 0.3	363 16.6	20 0.9	113 5.2	143 6.5	271 12.4	66 3.0	119 5.4	
	16～20年目	1723 100.0	776 45.0	341 19.8	281 16.3	658 38.2	140 8.1	217 12.6	84 4.9	10 0.6	339 19.7	30 1.7	94 5.5	131 7.6	233 13.5	46 2.7	97 5.6	
	21～25年目	1628 100.0	634 38.9	372 22.9	357 21.9	716 44.0	140 8.6	165 10.1	88 7.0	12 0.7	384 23.6	18 1.1	76 4.7	98 6.0	233 14.3	38 2.3	110 6.8	
	26～30年目	1594 100.0	561 35.2	388 24.3	368 23.1	726 45.5	143 9.0	87 5.5	88 5.5	12 0.8	457 28.7	18 1.1	48 3.0	86 5.4	258 16.2	37 2.3	94 5.9	
	31年目以上	1157 100.0	377 32.6	333 28.8	258 22.3	494 42.7	137 11.8	51 4.4	52 4.5	10 0.9	353 30.5	5 0.4	33 2.9	56 4.8	157 13.6	16 1.4	92 8.0	

(5) 活動領域・所属組織別の各種学習経験

- ・業務別研修では医療・教育分野で活動する者の受講率が比較的低い。
- ・学会の総会や学術集会は全般的に参加率が低い中で、教育分野で活動する者の参加率が極めて高く、産業・医療分野が比較的高い。
- ・行政分野の各組織に現在所属する者は、各研修の受講経験者が比較的多く、特に都道府県（都道府県型の保健所含む）は多い。但し、プリセプターによる指導、中堅研修、管理者研修、長期研修に関しては、都道府県、都道府県型の保健所、保健所設置市・特別区と比較し省庁や市町村の受講率が低くなっており、同じ行政組織でも差異が見られる。
- ・病院・診療所や訪問看護ステーションに勤務する者は、総じて各研修の受講経験者が比較的小さい。

	全体	Q29: 新任研修の受講経験[SA]		Q30: 新任期にプリセプターの指導を受けた経験[SA]		Q31#1: 中堅研修の受講経験[SA]		Q32#1: 管理者研修の受講経験[SA]		Q33#1: 長期研修の受講経験[SA]		Q34: 過去1年間の、業務別研修(課題研修)の受講[SA]		Q35: 過去1年間の、何らかの研修会等への参加[SA]		Q36: 過去1年間の、学会の総会や学術集会への参加[SA]			
		受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	参加した	参加していない	参加した	参加していない		
全体	22179 100.0	17551 79.1	4628 20.9	9648 43.5	12531 56.5	10639 48.0	11540 52.0	3606 16.3	18573 83.7	3985 18.0	18194 82.0	14246 64.2	7933 35.8	19626 88.5	2553 11.5	6881 31.0	15298 69.0		
08: 保健師としての活動領域	行政	18799 100.0												12486 66.4	6313 33.6	16652 88.6	2147 11.4	5341 28.4	13458 71.6
	産業	1101 100.0												699 63.5	402 36.5	1014 92.1	87 7.9	515 46.8	586 53.2
	医療	837 100.0												318 38.0	519 62.0	692 82.7	145 17.3	358 42.8	479 57.2
	福祉	716 100.0												426 59.5	290 40.5	621 86.7	95 13.3	189 26.4	527 73.6
	教育	338 100.0												117 34.6	221 65.4	316 93.5	22 6.5	272 80.5	66 19.5
	その他	388 100.0												200 51.5	188 48.5	331 85.3	57 14.7	206 53.1	182 46.9
	省庁	14 100.0	9 64.3	5 35.7	6 42.9	8 57.1	3 21.4	11 78.6	1 7.1	13 92.9	2 14.3	12 85.7	7 50.0	7 50.0	12 85.7	2 14.3	8 57.1	6 42.9	
	都道府県	1262 100.0	1005 79.6	257 20.4	558 44.2	704 55.8	818 64.8	444 35.2	313 24.8	949 75.2	600 47.5	662 52.5	721 57.1	541 42.9	1138 90.2	124 9.8	577 45.7	685 54.3	
都道府県型の保健所	2583 100.0	2109 81.6	474 18.4	1148 44.4	1435 55.6	1619 62.7	964 37.3	600 23.2	1983 76.8	1156 44.8	1427 55.2	1733 67.1	850 32.9	2321 89.9	262 10.1	1089 42.2	1494 57.8		
保健所設置市（政令指定都市・中核市・その他保健所設置市）・特別区	4191 100.0	3529 84.2	662 15.8	2783 66.4	1408 33.6	2275 54.3	1916 45.7	820 19.6	3371 80.4	1017 24.3	3174 75.7	2774 66.2	1417 33.8	3699 88.3	492 11.7	1132 27.0	3059 73.0		
市町村（※市町村直営の地域包括支援センター含む）	11219 100.0	9229 82.3	1990 17.7	4110 36.6	7109 63.4	5049 45.0	6170 55.0	1448 12.9	9771 87.1	719 6.4	10500 93.6	7524 67.1	3695 32.9	9888 88.1	1331 11.9	2653 23.6	8566 76.4		
地域包括支援センター（委託）	255 100.0	172 67.5	83 32.5	77 30.2	178 69.8	66 25.9	189 74.1	30 11.8	225 88.2	21 8.2	234 91.8	153 60.0	102 40.0	221 86.7	34 13.3	66 25.9	189 74.1		
医療保険者	232 100.0	138 59.5	94 40.5	92 39.7	140 60.3	73 31.5	159 68.5	30 12.9	202 87.1	18 7.8	214 92.2	158 68.1	74 31.9	219 94.4	13 5.6	116 50.0	116 50.0		
企業・事業所	696 100.0	370 53.2	326 46.8	260 37.4	436 62.6	170 24.4	526 75.6	68 9.8	628 90.2	86 12.4	610 87.6	447 64.2	249 35.8	647 93.0	49 7.0	347 49.9	349 50.1		
健（検）診センター・労働衛生機関	454 100.0	246 54.2	208 45.8	180 39.6	274 60.4	121 26.7	333 73.3	53 11.7	401 88.3	48 10.6	406 89.4	238 52.4	216 47.6	384 84.6	70 15.4	205 45.2	249 54.8		
病院・診療所	539 100.0	256 47.5	283 52.5	164 30.4	375 69.6	125 23.2	414 76.8	56 10.4	483 89.6	56 10.4	483 89.6	181 33.6	358 66.4	435 80.7	104 19.3	225 41.7	314 58.3		
訪問看護ステーション	55 100.0	27 49.1	28 50.9	14 25.5	41 74.5	18 32.7	37 67.3	20 36.4	35 63.6	15 27.3	40 72.7	19 34.5	36 65.5	52 94.5	3 5.5	25 45.5	30 54.5		
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	14 93.3	1 6.7	7 46.7	8 53.3	10 66.7	5 33.3	7 46.7	8 53.3	6 40.0	9 60.0	7 46.7	8 53.3	13 86.7	2 13.3	5 33.3	10 66.7		
社会福祉施設	37 100.0	25 67.6	12 32.4	16 43.2	21 56.8	18 48.6	19 51.4	7 18.9	30 81.1	9 24.3	28 75.7	15 40.5	22 59.5	35 94.6	2 5.4	13 35.1	24 64.9		
教育・研究機関	335 100.0	224 66.9	111 33.1	119 35.5	216 64.5	144 43.0	191 57.0	61 18.2	274 81.8	135 40.3	200 59.7	122 36.4	213 63.6	315 94.0	20 6.0	276 82.4	59 17.6		
その他	292 100.0	198 67.8	94 32.2	114 39.0	178 61.0	130 44.5	162 55.5	92 31.5	200 68.5	97 33.2	195 66.8	147 50.3	145 49.7	247 84.6	45 15.4	144 49.3	148 50.7		

(6) 所属組織別の中堅・管理者・長期研修の未受講理由

① 中堅研修

・受けるべき立場にない者は、保健所設置市・特別区では全体に比べて多く、医療保険者や訪問看護ステーションでは比較的少ない。
 ・省庁、医療保険者、企業・事業所、健（検）診センター・労働衛生機関、病院・診療所（に現在勤務する、中堅研修を受けるべき者）は、（これまでの勤務先では）研修自体がないとする割合が比較的高い。
 ・訪問看護ステーション（に現在勤務する、中堅研修を受けるべき者）は、（これまでの勤務先では）研修参加時の代替要員が得られない、業務が多忙で参加できないとする割合が全体に比べて高い。

	全体	Q31#2: 中堅研修未受講の理由[MA]														その他	
		研修を受けるべき立場ではない	研修自体がない	研修参加者に指名されなかった	研修参加時の代替要員が得られない	業務が多忙で参加できない	職場の理解が得られない	妊娠・出産・子育て	家族の介護や世話	自分の病気	費用が予算化されていなかった	自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	私費で受講のため、費用を出せない	勤務時間外や休日をを利用して受講しづらい	研修の開催場所の地理的問題(遠い)		研修の必要性がわからない・関心がない
全体	11540 100.0	5752 49.8	3199 27.7	968 8.4	342 3.0	1216 10.5	141 1.2	499 4.3	31 0.3	23 0.2	395 3.4	21 0.2	96 0.8	191 1.7	284 2.5	88 0.8	734 6.4
09: 所属組織																	
省庁	11 100.0	5 45.5	5 45.5	1 9.1	0 0.0	0 0.0	1 9.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 18.2	0 0.0	1 9.1	1 9.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0
都道府県	444 100.0	212 47.7	123 27.7	41 9.2	6 1.4	43 9.7	0 0.0	17 3.8	0 0.0	0 0.0	12 2.7	0 0.0	3 0.7	4 0.9	11 2.5	3 0.7	36 8.1
都道府県型の保健所	964 100.0	474 49.2	282 29.3	98 10.2	14 1.5	71 7.4	2 0.2	32 3.3	5 0.5	7 0.7	17 1.8	0 0.0	0 0.0	5 0.5	15 1.6	7 0.7	57 5.9
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	1916 100.0	1137 59.3	422 22.0	159 8.3	24 1.3	98 5.1	9 0.5	79 4.1	4 0.2	2 0.1	42 2.2	2 0.1	8 0.4	21 1.1	16 0.8	5 0.3	113 5.9
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	6170 100.0	3060 49.6	1542 25.0	563 9.1	236 3.8	864 14.0	69 1.1	324 5.3	16 0.3	12 0.2	255 4.1	11 0.2	42 0.7	83 1.3	187 3.0	54 0.9	343 5.6
地域包括支援センター(委託)	188 100.0	85 45.0	67 35.4	15 7.9	5 2.6	15 7.9	2 1.1	6 3.2	0 0.0	1 0.5	3 1.6	0 0.0	1 0.5	7 3.7	4 2.1	1 0.5	15 7.9
医療保険者	158 100.0	63 39.6	71 44.7	7 4.4	2 1.3	4 2.5	2 1.3	4 2.5	0 0.0	0 0.0	2 2.5	2 1.3	1 0.6	3 1.9	3 0.6	1 0.6	14 8.8
企業・事業所	526 100.0	216 41.1	269 51.1	15 2.9	10 1.9	19 3.6	23 4.4	7 1.3	1 0.2	0 0.0	24 4.6	3 0.6	10 1.9	16 3.0	16 3.0	5 1.0	21 4.0
健(検)診センター・労働衛生機関	333 100.0	159 47.7	126 37.8	13 3.9	12 3.6	36 10.8	14 4.2	10 3.0	0 0.0	0 0.0	11 3.3	0 0.0	8 2.4	20 6.0	11 3.3	2 0.6	19 5.7
病院・診療所	414 100.0	183 44.2	157 37.9	30 7.2	15 3.6	32 7.7	11 2.7	12 2.9	0 0.0	0 0.0	12 2.9	0 0.0	12 2.9	23 5.6	10 2.4	9 2.2	36 8.7
訪問看護ステーション	37 100.0	9 24.3	12 32.4	2 5.4	4 10.8	10 27.0	0 0.0	1 2.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.7	1 2.7	8 21.6
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	5 100.0	0 0.0	3 60.0	1 20.0	0 0.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
社会福祉施設	19 100.0	5 26.3	7 36.8	3 15.8	3 5.3	10 0.0	0 0.0	1 5.3	0 0.0	0 0.0	2 10.5	0 0.0	1 5.3	2 10.5	1 5.3	0 0.0	3 15.8
教育・研究機関	191 100.0	78 40.8	56 29.3	13 6.8	10 5.2	16 8.4	3 1.6	4 2.1	3 1.6	0 0.0	5 2.6	1 0.5	4 2.1	5 2.6	6 3.1	0 0.0	42 22.0
その他	162 100.0	66 40.7	57 35.2	7 4.3	3 1.9	9 5.6	2 1.2	4 2.5	2 1.2	1 0.6	6 3.7	2 1.2	5 3.1	1 0.6	5 3.1	0 0.0	27 16.7

	全体	Q31#2: 中堅研修未受講の理由[MA] (「研修を受けるべき立場ではない」を除いた場合)														その他
		研修を受けるべき立場ではない	研修自体がない	研修参加者に指名されなかった	研修参加時の代替要員が得られない	業務が多忙で参加できない	職場の理解が得られない	妊娠・出産・子育て	家族の介護や世話	自分の病気	費用が予算化されていなかった	自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	私費で受講のため、費用を出せない	勤務時間外や休日をを利用して受講しづらい	研修の開催場所の地理的問題(遠い)	
全体	5788 100.0	3199 55.3	968 16.7	342 5.9	1216 21.0	141 2.4	499 8.6	31 0.5	23 0.4	395 6.8	21 0.4	96 1.7	191 3.3	284 4.9	88 1.5	734 12.7
09: 所属組織																
省庁	6 100.0	5 83.3	1 16.7	0 0.0	0 0.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 33.3	0 0.0	1 16.7	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
都道府県	232 100.0	123 53.0	41 17.7	6 2.6	43 18.5	0 0.0	17 7.3	0 0.0	0 0.0	12 5.2	0 0.0	3 1.3	4 1.7	11 4.7	3 1.3	36 15.5
都道府県型の保健所	490 100.0	282 57.6	98 20.0	14 2.9	71 14.5	2 0.4	32 6.5	5 1.0	7 1.4	17 3.5	0 0.0	0 0.0	5 1.0	15 3.1	7 1.4	57 11.6
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	779 100.0	422 54.2	159 20.4	24 3.1	98 12.6	9 1.2	79 10.1	4 0.5	2 0.3	42 5.4	2 0.3	8 1.0	21 2.7	16 2.1	5 0.6	113 14.5
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	3110 100.0	1542 49.6	563 18.1	236 7.6	864 27.8	69 2.2	324 10.4	16 0.5	12 0.4	255 8.2	11 0.4	42 1.4	83 2.7	187 6.0	54 1.7	343 11.0
地域包括支援センター(委託)	104 100.0	67 64.4	15 14.4	5 4.8	15 14.4	2 1.9	6 5.8	0 0.0	1 1.0	3 2.9	0 0.0	1 1.0	7 6.7	4 3.8	1 1.0	15 14.4
医療保険者	96 100.0	71 74.0	7 7.3	2 2.1	2 2.1	4 4.2	2 2.1	0 0.0	0 0.0	4 4.2	2 2.1	1 1.0	3 3.1	1 1.0	1 1.0	14 14.6
企業・事業所	310 100.0	269 86.8	15 4.8	10 3.2	19 6.1	23 7.4	7 2.3	1 0.3	0 0.0	24 7.7	3 1.0	10 3.2	16 5.2	16 5.2	5 1.6	21 6.8
健(検)診センター・労働衛生機関	174 100.0	126 72.4	13 7.5	12 6.9	36 20.7	14 8.0	10 5.7	0 0.0	0 0.0	11 6.3	0 0.0	8 4.6	20 11.5	11 6.3	2 1.1	19 10.9
病院・診療所	231 100.0	157 68.0	30 13.0	15 6.5	32 13.9	11 4.8	12 5.2	0 0.0	0 0.0	12 5.2	0 0.0	12 5.2	23 10.0	10 4.3	9 3.9	36 15.6
訪問看護ステーション	28 100.0	12 42.9	2 7.1	4 14.3	10 35.7	0 0.0	1 3.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 3.6	8 28.6
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	5 100.0	0 60.0	3 20.0	1 0.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
社会福祉施設	14 100.0	7 50.0	3 21.4	3 7.1	3 0.0	0 0.0	1 7.1	0 0.0	0 0.0	2 14.3	0 0.0	1 7.1	2 14.3	1 7.1	0 0.0	3 21.4
教育・研究機関	113 100.0	56 49.6	13 11.5	10 8.8	16 14.2	3 2.7	4 3.5	3 2.7	0 0.0	5 4.4	1 0.9	4 3.5	5 4.4	6 5.3	0 0.0	37 32.2
その他	96 100.0	57 59.4	7 7.3	3 3.1	9 9.4	2 2.1	4 4.2	2 2.1	1 1.0	6 6.3	2 2.1	5 5.2	1 1.0	5 5.2	0 0.0	27 28.1

②管理者研修

- ・行政分野以外(特に医療・福祉分野)の各組織に現在所属する者は、受けるべき立場にない者の割合が他に比べて少ない(病院・診療所、医療保険者、訪問看護ステーション等)。
- ・医療保険者、企業・事業所、病院・診療所(に現在勤務する、管理職研修を受けるべき者)は、(これまでの勤務先では)研修自体がないとする割合が全体に比べて高い。
- ・訪問看護ステーションや市町村(に現在勤務する、管理職研修を受けるべき者)は、(これまでの勤務先では)業務が多忙で参加できないとする割合が全体に比べて高い。
- ・市町村(に現在勤務する、管理職研修を受けるべき者)は、(これまでの勤務先では)費用が予算化されていなかった割合が比較的高い。

	全体	Q32#2: 管理者研修未受講の理由[MA]																その他
		研修を受けるべき立場ではない	研修自体がない	研修参加者に指名されなかった	研修参加時の代替委員が得られない	業務が多忙で参加できない	職場の理解が得られない	妊娠・出産・子育て	家族の介護や世話	自分の病気	費用が予算化されていなかった	自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	私費で受講のため、費用を出せない	勤務時間外や休日を利用して受講しなければならない(遠い)	研修の開催場所の地理的問題(遠い)	研修の必要性がわからない(関心がない)		
全体	18573 100.0	16346 88.0	954 5.1	382 2.1	155 0.8	502 2.7	65 0.4	63 0.3	21 0.1	16 0.1	188 1.0	11 0.1	35 0.2	76 0.4	137 0.7	32 0.2	490 2.6	
09: 所属組織																		
省庁	113 100.0	111 84.6	2 15.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	
都道府県	949 100.0	853 89.9	36 3.8	26 2.7	5 0.5	17 1.8	1 0.1	1 0.0	1 0.1	1 0.0	3 0.3	0 0.0	0 0.0	2 0.2	4 0.4	0 0.0	24 2.5	
都道府県型の保健所	1983 100.0	1838 92.7	52 2.6	53 2.7	8 0.4	21 1.1	1 0.1	3 0.2	1 0.1	1 0.2	4 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 0.2	0 0.0	29 1.5	
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	3371 100.0	3093 91.8	75 2.2	70 2.1	10 0.3	67 2.0	4 0.1	7 0.2	7 0.2	6 0.2	17 0.5	0 0.0	2 0.1	6 0.2	9 0.3	4 0.1	82 2.4	
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	9771 100.0	8620 88.2	440 4.5	187 1.9	108 1.1	348 3.6	39 0.4	37 0.4	8 0.1	7 0.1	141 1.4	5 0.1	21 0.2	42 0.4	105 1.1	15 0.2	232 2.4	
地域包括支援センター(委託)	225 100.0	187 83.1	23 10.2	4 1.8	1 0.4	5 2.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.4	0 0.0	0 0.0	1 0.4	0 0.0	0 0.0	11 4.9	
医療保険者	202 100.0	153 75.7	38 18.8	3 1.5	1 0.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.5	0 0.0	2 1.0	2 1.0	1 0.5	1 0.5	0 0.0	0 0.0	8 4.0	
企業・事業所	628 100.0	498 79.3	106 16.9	5 0.8	2 0.3	3 0.5	9 1.4	0 0.0	1 0.2	0 0.0	7 1.1	0 0.0	4 0.6	5 0.8	3 0.5	4 0.6	19 3.0	
健(検)診センター・労働衛生機関	401 100.0	328 81.8	43 10.7	9 2.2	6 1.5	13 3.2	6 1.5	5 1.2	0 0.0	0 0.0	3 0.7	0 0.0	3 0.7	6 1.5	5 1.2	1 0.2	12 3.0	
病院・診療所	483 100.0	366 75.8	72 14.9	13 2.7	7 1.4	10 2.1	3 0.6	5 1.0	0 0.0	0 0.0	4 0.8	0 0.0	1 0.2	5 1.0	4 0.8	4 0.8	23 4.8	
訪問看護ステーション	35 100.0	24 68.6	1 2.9	0 0.0	1 2.9	5 14.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.9	2 5.7	2 5.7	2 5.7	
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	8 100.0	4 50.0	1 12.5	1 12.5	1 12.5	1 12.5	0 0.0	0 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 12.5	3 12.5	
社会福祉施設	30 100.0	22 73.3	4 13.3	1 3.3	0 0.0	1 3.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 3.3	0 0.0	1 3.3	0 0.0	1 3.3	1 3.3	1 3.3	10 10.0	
教育・研究機関	274 100.0	191 69.7	43 15.7	6 2.2	2 0.7	7 2.6	2 0.7	2 0.4	1 0.7	2 0.4	3 1.1	1 0.4	1 0.4	4 1.5	4 0.4	0 0.0	33 12.0	
その他	200 100.0	158 79.0	18 9.0	4 2.0	3 1.5	4 2.0	0 0.0	3 1.5	1 0.5	0 0.0	3 1.5	2 1.0	2 1.0	2 1.0	0 0.0	0 0.0	11 5.5	

	全体	Q32#2: 管理者研修未受講の理由[MA] (「研修を受けるべき立場ではない」を除いた場合)																その他
		研修を受けるべき立場ではない	研修自体がない	研修参加者に指名されなかった	研修参加時の代替委員が得られない	業務が多忙で参加できない	職場の理解が得られない	妊娠・出産・子育て	家族の介護や世話	自分の病気	費用が予算化されていなかった	自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	私費で受講のため、費用を出せない	勤務時間外や休日を利用して受講しなければならない(遠い)	研修の開催場所の地理的問題(遠い)	研修の必要性がわからない(関心がない)		
全体	2227 100.0	954 42.8	382 17.2	155 7.0	502 22.5	65 2.9	63 2.8	21 0.9	16 0.7	188 8.4	11 0.5	35 1.6	76 3.4	137 6.2	32 1.4	490 22.0		
09: 所属組織																		
省庁	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0		
都道府県	96 100.0	36 37.5	26 27.1	5 5.2	17 17.7	1 1.0	0 0.0	1 1.0	0 0.0	3 3.1	0 0.0	0 0.0	2 2.1	4 4.2	0 0.0	24 25.0		
都道府県型の保健所	145 100.0	52 35.9	53 36.6	8 5.5	21 14.5	1 0.7	3 2.1	1 0.7	1 0.7	4 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 2.1	0 0.0	29 20.0		
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	278 100.0	75 27.0	70 25.2	10 3.6	67 24.1	4 1.4	7 2.5	7 2.5	6 2.2	17 6.1	0 0.0	2 0.7	6 2.2	9 3.2	4 1.4	82 29.5		
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	1151 100.0	440 38.2	187 16.2	108 9.4	348 30.2	39 3.4	37 3.2	8 0.7	7 0.6	141 12.3	5 0.4	21 1.8	42 3.6	105 9.1	15 1.3	232 20.2		
地域包括支援センター(委託)	38 100.0	23 60.5	4 10.5	1 2.6	5 13.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.6	0 0.0	0 0.0	1 2.6	0 0.0	0 0.0	11 28.9		
医療保険者	49 100.0	38 77.6	3 6.1	1 2.0	0 0.0	0 0.0	1 2.0	0 0.0	0 0.0	2 4.1	2 4.1	1 2.0	1 2.0	1 2.0	0 0.0	8 16.3		
企業・事業所	130 100.0	106 81.5	5 3.8	2 1.5	3 2.3	9 6.9	0 0.0	1 0.8	0 0.0	7 5.4	0 0.0	4 3.1	5 3.8	3 2.3	4 3.1	19 14.6		
健(検)診センター・労働衛生機関	73 100.0	43 58.9	9 12.3	6 8.2	13 17.8	6 8.2	5 6.8	0 0.0	0 0.0	3 4.1	0 0.0	3 4.1	6 8.2	5 6.8	1 1.4	12 16.4		
病院・診療所	117 100.0	72 61.5	13 11.1	7 6.0	10 8.5	3 2.6	5 4.3	0 0.0	0 0.0	4 3.4	0 0.0	1 0.9	5 4.3	4 3.4	4 3.4	23 19.7		
訪問看護ステーション	11 100.0	1 9.1	0 0.0	1 9.1	5 45.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 9.1	2 18.2	2 18.2	2 18.2		
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	4 100.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	0 0.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 25.0		
社会福祉施設	8 100.0	4 50.0	1 12.5	0 0.0	1 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 12.5	0 0.0	1 12.5	0 0.0	1 12.5	1 12.5	1 12.5	3 37.5		
教育・研究機関	83 100.0	43 51.8	6 7.2	2 2.4	7 8.4	2 2.4	1 1.2	2 2.4	1 1.2	3 3.6	1 1.2	1 1.2	4 4.8	1 1.2	0 0.0	33 39.8		
その他	42 100.0	18 42.9	4 9.5	3 7.1	4 9.5	0 0.0	3 7.1	1 2.4	0 0.0	3 7.1	2 4.8	2 4.8	2 4.8	2 4.8	0 0.0	11 26.2		

③長期研修

・病院・診療所、保健所設置市・特別区、地域包括支援センター、健（検）診センター・労働衛生機関（に現在勤務する、長期研修を受けるべき者）は、（これまでの勤務先では）研修自体がないとする割合が全体に比べて高い。
 ・研修参加者に指名されなかったとする者は、都道府県（都道府県型の保健所含む）や保健所設置市・特別区（に現在勤務する、長期研修を受けるべき者）に比較的多い。
 ・訪問看護ステーション（に現在勤務する、長期研修を受けるべき者）は、（これまでの勤務先では）研修参加時の代替要員が得られない、業務が多忙で参加できないとする割合が全体に比べて高い。
 ・市町村（に現在勤務する、長期研修を受けるべき者）は、（これまでの勤務先では）費用が予算化されていなかった割合が比較的高い。

	全体	Q33#2: 長期研修未受講の理由[MA]														その他	
		研修を受けるべき立場ではない	研修自体がない	研修参加者に指名されなかった	研修参加時の代替要員が得られない	業務が多忙で参加できない	職場の理解が得られない	妊娠・出産・子育て	家族の介護や世話	自分の病気	費用が予算化されていなかった	自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	私費で受講のため、費用を出せない	勤務時間外や休日に利用して受講しなれない	研修場の地理的問題(遠い)		研修の必要性がわからない・関心がない
全体	18194 100.0	5461 30.0	6244 34.3	2424 13.3	2061 11.3	4455 24.5	880 4.8	1209 6.6	427 2.3	61 0.3	2314 12.7	123 0.7	548 3.0	743 4.1	1493 8.2	308 1.7	865 4.8
09: 所属組織																	
省庁	12 100.0	5 41.7	5 41.7	2 16.7	0 0.0	2 16.7	1 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
都道府県	662 100.0	203 30.7	135 20.4	177 26.7	36 5.4	121 18.3	9 1.4	67 10.1	32 4.8	4 0.6	32 4.8	1 0.2	5 0.8	6 0.9	50 7.6	7 1.1	40 6.0
都道府県型の保健所	1427 100.0	376 26.3	307 21.5	455 31.9	110 7.7	292 20.5	26 1.8	198 13.9	65 4.6	14 1.0	115 8.1	4 0.3	36 2.5	41 2.9	156 10.9	14 1.0	81 5.7
保健所設置市（政令指定都市・中核市・その他保健所設置市）・特別区	3174 100.0	1129 35.6	817 25.7	717 22.6	223 7.0	534 16.8	75 2.4	239 7.5	63 2.0	11 0.3	229 7.2	12 0.4	59 1.9	80 2.5	134 4.2	26 0.8	163 5.1
市町村（※市町村直営の地域包括支援センター含む）	10500 100.0	2918 27.8	3963 37.7	906 8.6	1466 14.0	3161 30.1	632 6.0	245 2.3	630 6.0	28 0.3	1790 17.0	82 0.8	364 3.5	502 4.8	1049 10.0	216 2.1	430 4.1
地域包括支援センター（委託）	234 100.0	81 34.6	109 46.6	17 7.3	19 8.1	44 18.8	12 5.1	7 3.0	1 0.4	0 0.0	22 9.4	3 1.3	9 3.8	15 6.4	11 4.7	4 1.7	16 6.8
医療保険者	214 100.0	64 29.9	106 49.5	12 5.6	22 10.3	23 10.7	13 6.1	4 1.9	2 0.9	0 0.0	8 3.7	1 0.5	8 3.7	9 4.2	9 4.2	5 2.3	15 7.0
企業・事業所	610 100.0	172 28.2	330 54.1	23 3.8	54 8.9	61 10.0	33 5.4	14 2.3	5 0.8	1 0.2	43 7.0	6 1.0	27 4.4	27 4.4	27 4.4	12 2.0	18 3.0
健（検）診センター・労働衛生機関	406 100.0	144 35.5	184 45.3	21 5.2	41 10.1	65 16.0	30 7.4	15 3.7	6 1.5	1 0.2	18 4.4	5 1.2	17 4.2	26 6.4	23 5.7	4 1.0	11 2.7
病院・診療所	483 100.0	183 37.9	174 36.0	43 8.9	44 9.1	62 12.8	24 5.0	16 3.3	1 0.2	0 0.0	24 5.0	4 0.8	11 2.3	20 4.1	18 3.7	15 3.1	30 6.2
訪問看護ステーション	40 100.0	11 27.5	7 17.5	1 2.5	11 27.5	18 45.0	5 12.5	2 5.0	0 0.0	0 0.0	1 2.5	1 5.0	2 10.0	4 10.0	4 10.0	1 2.5	3 7.5
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	9 100.0	5 55.6	0 0.0	1 11.1	2 22.2	3 33.3	1 11.1	1 11.1	1 11.1	0 0.0	2 22.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 11.1	0 0.0	1 11.1
社会福祉施設	28 100.0	5 17.9	9 32.1	7 25.0	1 3.6	4 14.3	1 3.6	2 7.1	2 7.1	2 7.1	3 10.7	0 0.0	1 3.6	1 3.6	1 3.6	1 3.6	3 10.7
教育・研究機関	200 100.0	77 38.5	56 28.0	19 9.5	20 10.0	34 17.0	9 4.5	6 3.0	3 1.5	0 0.0	10 5.0	2 1.0	3 1.5	8 4.0	9 4.5	2 1.0	32 16.0
その他	195 100.0	88 45.1	42 21.5	23 11.8	12 6.2	31 15.9	9 4.6	8 4.1	1 0.5	0 0.0	15 7.7	2 1.0	6 3.1	4 2.1	1 0.5	1 0.5	22 11.3

	全体	Q33#2: 長期研修未受講の理由[MA] (「研修を受けるべき立場ではない」を除いた場合)														その他	
		研修を受けるべき立場ではない	研修自体がない	研修参加者に指名されなかった	研修参加時の代替要員が得られない	業務が多忙で参加できない	職場の理解が得られない	妊娠・出産・子育て	家族の介護や世話	自分の病気	費用が予算化されていなかった	自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため)	私費で受講のため、費用を出せない	勤務時間外や休日に利用して受講しなれない	研修場の地理的問題(遠い)		研修の必要性がわからない・関心がない
全体	12733 100.0		6244 49.0	2424 19.0	2061 16.2	4455 35.0	880 6.9	1209 9.5	427 3.4	61 0.5	2314 18.2	123 1.0	548 4.3	743 5.8	1493 11.7	308 2.4	865 6.8
09: 所属組織																	
省庁	7 100.0		5 71.4	2 28.6	0 0.0	2 28.6	1 14.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 28.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
都道府県	459 100.0		135 29.4	177 38.6	36 7.8	121 26.4	9 2.0	67 14.6	32 7.0	4 0.9	32 7.0	1 0.2	5 1.1	6 1.3	50 10.9	7 1.5	40 8.7
都道府県型の保健所	1051 100.0		307 29.2	455 43.3	110 10.5	292 27.8	26 2.5	198 18.8	65 6.2	14 1.3	115 10.9	4 0.4	36 3.4	41 3.9	156 14.8	14 1.3	81 7.7
保健所設置市（政令指定都市・中核市・その他保健所設置市）・特別区	2045 100.0		817 40.0	717 35.1	223 10.9	534 26.1	75 3.7	239 11.7	63 3.1	11 0.5	229 11.2	12 0.6	59 2.9	80 3.9	134 6.6	26 1.3	163 8.0
市町村（※市町村直営の地域包括支援センター含む）	7582 100.0		3963 52.3	906 11.9	1466 19.3	3161 41.7	632 8.3	245 3.2	630 8.3	28 0.4	1790 23.6	82 1.1	364 4.8	502 6.6	1049 13.8	216 2.8	430 5.7
地域包括支援センター（委託）	153 100.0		109 71.2	17 11.1	19 12.4	44 28.8	12 7.8	7 4.6	1 0.7	0 0.0	22 14.4	3 2.0	9 5.9	15 9.8	11 7.2	4 2.6	16 10.5
医療保険者	150 100.0		106 70.7	12 8.0	22 14.7	23 15.3	13 8.7	4 2.7	2 1.3	0 0.0	8 5.3	1 0.7	8 5.3	9 6.0	9 6.0	5 3.3	15 10.0
企業・事業所	438 100.0		330 75.3	23 5.3	54 12.3	61 13.9	33 7.5	14 3.2	5 1.1	1 0.2	43 9.8	6 1.4	27 6.2	27 6.2	27 6.2	12 2.7	18 4.1
健（検）診センター・労働衛生機関	262 100.0		184 70.2	21 8.0	41 15.6	65 24.8	30 11.5	15 5.7	6 2.3	1 0.4	18 6.9	5 1.9	6 6.5	9 9.9	8 8.8	4 1.5	11 4.2
病院・診療所	300 100.0		174 58.0	43 14.3	44 14.7	62 20.7	24 8.0	16 5.3	1 0.3	0 0.0	24 8.0	4 1.3	11 3.7	20 6.7	18 6.0	15 5.0	30 10.0
訪問看護ステーション	29 100.0		7 24.1	1 3.4	11 37.9	18 62.1	5 17.2	2 6.9	0 0.0	0 0.0	1 3.4	1 3.4	2 6.9	4 13.8	4 13.8	1 3.4	3 10.3
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	4 100.0		0 0.0	1 25.0	2 50.0	3 75.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	0 0.0	2 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 25.0	0 0.0	0 25.0
社会福祉施設	23 100.0		9 39.1	7 30.4	1 4.3	4 17.4	1 4.3	2 8.7	2 8.7	2 8.7	3 13.0	0 0.0	1 4.3	1 4.3	1 4.3	1 4.3	3 13.0
教育・研究機関	123 100.0		56 45.5	19 15.4	20 16.3	34 27.6	9 7.3	6 4.9	3 2.4	0 0.0	10 8.1	2 1.6	3 2.4	8 6.5	9 7.3	2 1.6	32 26.0
その他	107 100.0		42 39.3	23 21.5	12 11.2	31 29.0	9 8.4	8 7.5	1 0.9	0 0.0	15 14.0	2 1.9	6 5.6	4 3.7	1 0.9	1 0.9	22 20.6

(7) 職位別の各種学習経験

- ・ 一般的に所長職は各研修の受講経験が無い者が比較的多いが、過去1年間の受講経験は他の職位と変わりはない。
- ・ 所長職の約5割、係長～部長職の約3割が中堅研修を受けていない。
- ・ 課長職以上の約3割、課長補佐職の半数弱が管理者研修を受けていない。
- ・ 一方、学会の総会や学術集会への参加率は、課長職以上の者が高い。

	全体	Q31#1: 中堅研修の受講経験[SA]		Q32#1: 管理者研修の受講経験[SA]		Q33#1: 長期研修の受講経験[SA]		Q34: 過去1年間の、業務別研修(課題研修)の受講[SA]		Q35: 過去1年間の、何らかの研修会等への参加[SA]		Q36: 過去1年間の、学会の総会や学術集会への参加[SA]		
		受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	参加した	参加していない	参加した	参加していない	
全体	22179 100.0	10639 48.0	11540 52.0	3606 16.3	18573 83.7	3985 18.0	18194 82.0	14246 64.2	7933 35.8	19626 88.5	2553 11.5	6881 31.0	15298 69.0	
Q10: 職位	所長もしくはそれと同等	100 100.0	51 51.0	49 49.0	68 68.0	32 32.0	39 39.0	61 61.0	46 46.0	54 54.0	92 92.0	8 8.0	64 64.0	36 36.0
	部長もしくはそれと同等	97 100.0	67 69.1	30 30.9	74 76.3	23 23.7	55 56.7	42 43.3	52 53.6	45 46.4	93 95.9	4 4.1	64 66.0	33 34.0
	課長もしくはそれと同等	855 100.0	617 72.2	238 27.8	627 73.3	228 26.7	421 49.2	434 50.8	468 54.7	387 45.3	815 95.3	40 4.7	486 56.8	369 43.2
	課長補佐もしくはそれと同等	1678 100.0	1205 71.8	473 28.2	913 54.4	765 45.6	617 36.8	1061 63.2	1031 61.4	647 38.6	1575 93.9	103 6.1	677 40.3	1001 59.7
	係長もしくはそれと同等	4069 100.0	2907 71.4	1162 28.6	1422 34.9	2647 65.1	1201 29.5	2868 70.5	2745 67.5	1324 32.5	3782 92.9	287 7.1	1396 34.3	2673 65.7
	主任もしくはそれと同等	4508 100.0	2890 64.1	1618 35.9	236 5.2	4272 94.8	833 18.5	3675 81.5	3066 68.0	1442 32.0	3962 87.9	546 12.1	1213 26.9	3295 73.1
	係員(スタッフ)	9920 100.0	2662 26.8	7258 73.2	138 1.4	9782 98.6	699 7.0	9221 93.0	6456 65.1	3464 34.9	8586 86.6	1334 13.4	2778 28.0	7142 72.0
	その他	952 100.0	240 25.2	712 74.8	128 13.4	824 86.6	120 12.6	832 87.4	382 40.1	570 59.9	721 75.7	231 24.3	203 21.3	749 78.7

(8) 統括的立場の有無別の各種学習経験

- ・ 各項目において、統括的立場にある者はそうでない者よりも受講率等が高い。

	全体	Q31#1: 中堅研修の受講経験[SA]		Q32#1: 管理者研修の受講経験[SA]		Q33#1: 長期研修の受講経験[SA]		Q34: 過去1年間の、業務別研修(課題研修)の受講[SA]		Q35: 過去1年間の、何らかの研修会等への参加[SA]		Q36: 過去1年間の、学会の総会や学術集会への参加[SA]		
		受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	参加した	参加していない	参加した	参加していない	
全体	22179 100.0	10639 48.0	11540 52.0	3606 16.3	18573 83.7	3985 18.0	18194 82.0	14246 64.2	7933 35.8	19626 88.5	2553 11.5	6881 31.0	15298 69.0	
Q11#1: 統括的な立場の保健師ですか	はい	4106 100.0	2832 69.0	1274 31.0	2066 50.3	2040 49.7	1272 31.0	2834 69.0	2674 65.1	1432 34.9	3872 94.3	234 5.7	1784 43.4	2322 56.6
	いいえ	18073 100.0	7807 43.2	10266 56.8	1540 8.5	16533 91.5	2713 15.0	15360 85.0	11572 64.0	6501 36.0	15754 87.2	2319 12.8	5097 28.2	12976 71.8

(9) 現在の業務に必要な能力・保健師として身につけた能力

①所属組織別

- ・所属組織により保健師として最も身につけた能力は異なっており、各所属にて他より必要と考える割合が高い能力は以下のとおり。
 行政機関（に勤務する者）は、企画立案能力や個人・家族支援能力
 地域包括支援センター（に勤務する者）は、連携・調整・社会資源開発能力
 医療保険者（に勤務する者）は、情報収集・調査研究能力や事業評価能力
 企業・事業所（に勤務する者）は、集団支援能力
 訪問看護ステーション（に勤務する者）は、人材育成能力
 教育・研究機関（に勤務する者）は、情報収集・調査研究能力や人材育成能力

	全体	Q38: 現在、保健師として最も身につけた能力[SA]										その他
		企画立案能力	情報収集・調査研究能力	保健事業運営能力	個人・家族支援能力	集団支援能力	健康危機管理能力	連携・調整・社会資源開発能力	事業評価能力	人材育成能力	その他	
全体	22179	4421	1715	1641	4359	929	1057	3354	2507	1780	416	
09: 所属組織	100.0	19.9	7.7	7.4	19.7	4.2	4.8	15.1	11.3	8.0	1.9	
省庁	14	4	2	1	4	0	1	1	1	0	0	
都道府県	1262	363	106	39	134	19	102	192	141	136	30	
都道府県型の保健所	2583	579	196	90	298	32	300	465	321	265	38	
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	4181	839	321	283	854	224	190	608	462	359	71	
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	11219	2223	773	920	2608	467	256	1740	1295	760	177	
地域包括支援センター(委託)	258	39	12	22	57	18	9	61	15	18	4	
医療保険者	232	38	33	17	40	14	10	17	49	8	6	
企業・事業所	698	119	73	95	84	81	46	71	70	46	12	
健(検)診センター・労働衛生機関	100.0	17.1	10.5	13.6	12.1	11.6	6.5	10.2	10.1	6.6	1.7	
病院・診療所	454	69	51	78	76	34	34	24	43	35	13	
訪問看護ステーション	53	63	44	54	127	32	65	84	18	34	18	
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15	0	0	0	2	1	1	5	1	4	1	
社会福祉施設	37	5	2	2	8	3	1	7	4	4	1	
教育・研究機関	292	41	35	24	47	8	16	35	45	27	14	
その他	100.0	14.0	12.0	8.2	16.1	2.7	5.5	12.0	15.4	9.2	4.8	

②職位別

- ・所長職を除き、職位が高くなるほど事業評価能力と人材育成能力の割合が増加し、現場での業務に必要な能力の割合が減少している。
- ・企画立案能力は、課長、課長補佐、係長、主任という現場でのリーダークラスで必要と考えられている。
- ・最も身につけた能力は、係員が個人・家族支援能力、主任から課長補佐が企画立案能力、課長以上が人材育成能力と大きく分かれた。

	全体	Q37: 現在の業務に必要なと考えられる能力[MA]										Q38: 現在、保健師として最も身につけた能力[SA]									
		企画立案能力	情報収集・調査研究能力	保健事業運営能力	個人・家族支援能力	集団支援能力	健康危機管理能力	連携・調整・社会資源開発能力	事業評価能力	人材育成能力	その他	企画立案能力	情報収集・調査研究能力	保健事業運営能力	個人・家族支援能力	集団支援能力	健康危機管理能力	連携・調整・社会資源開発能力	事業評価能力	人材育成能力	その他
全体	22179	12067	7947	6624	9952	3821	3081	10070	5983	3886	574	4421	1715	1641	4359	929	1057	3354	2507	1780	416
01: 職位	100.0	54.4	35.8	29.9	44.9	17.2	13.9	45.4	27.0	17.5	2.6	19.9	7.7	7.4	19.7	4.2	4.8	15.1	11.3	8.0	1.9
所長もしくはそれと同等	100.0	58	19	5	17	7	12	53	44	65	8	16	4	3	3	3	5	14	17	28	7
部長もしくはそれと同等	100.0	58	19	5	17	7	12	53	44	65	8	16	4	3	3	3	5	14	17	28	7
課長もしくはそれと同等	100.0	49.5	27.8	3	5.2	1.0	25.8	42.3	53.6	79.4	3.1	13.4	2.1	1.0	2.1	1.0	9.3	3.1	18.6	43.3	6.2
課長補佐もしくはそれと同等	100.0	65.8	38.0	20.9	16.3	4.6	23.8	45.3	41.0	45.5	1.5	23.8	5.8	4.6	2.7	1.0	8.5	12.0	16.6	22.9	2.1
係長もしくはそれと同等	100.0	67.3	32.0	25.8	27.9	7.8	16.1	51.0	36.1	28.2	1.8	25.6	6.5	6.1	6.6	1.7	16.2	14.7	16.8	14.0	1.8
主任もしくはそれと同等	100.0	61.4	37.6	30.3	44.5	14.2	11.2	49.4	29.3	12.5	1.9	24.4	6.8	7.3	14.5	3.4	4.0	18.2	13.2	4.7	1.5
係員(スタッフ)	100.0	46.1	39.1	34.8	59.5	25.6	11.3	42.9	18.9	6.0	2.7	16.4	8.5	8.8	30.4	6.3	3.6	15.4	7.3	2.0	1.5
その他	100.0	25.8	37.7	26.8	55.8	21.1	13.1	35.3	12.4	9.3	9.2	7.4	7.7	8.1	36.0	5.2	4.4	10.2	5.8	4.4	6.0

③職位別(行政分野のみ)

- (全体の85%が行政分野で活動していることから、全体とほぼ同様の傾向ではあるが、②と比較して)
- ・集団支援能力は、職位を問わず行政分野で活動する保健師は他分野に比べて重視する者が少ない。
- ・管理職以上では重視する者が比較的少ない傾向にある企画立案能力、情報収集・調査研究能力、保健事業運営能力、個人・家族支援能力は、行政分野は他分野に比べて重視する管理職が少ないが、逆に健康危機管理能力や事業評価能力・人材育成能力は他分野に比べて重視する管理職が多い。

	全体	Q37: 現在の業務に必要なと考えられる能力[MA]										Q38: 現在、保健師として最も身につけた能力[SA]									
		企画立案能力	情報収集・調査研究能力	保健事業運営能力	個人・家族支援能力	集団支援能力	健康危機管理能力	連携・調整・社会資源開発能力	事業評価能力	人材育成能力	その他	企画立案能力	情報収集・調査研究能力	保健事業運営能力	個人・家族支援能力	集団支援能力	健康危機管理能力	連携・調整・社会資源開発能力	事業評価能力	人材育成能力	その他
全体(行政)	18799	10494	6613	5690	8618	3061	2481	8701	5292	3222	394	3928	1372	1302	3787	702	832	2896	2186	1485	309
08: 保健師としての活動領域	100.0	55.8	35.2	30.3	45.3	16.3	13.2	46.3	28.2	17.1	2.1	20.9	7.3	6.9	20.1	3.7	4.4	15.4	11.6	7.9	1.6
所長もしくはそれと同等	100.0	54.8	16.1	3.2	12.9	0.0	25.8	51.6	54.8	61.3	3.2	25.8	0.0	0.0	3.2	3.2	3.2	12.9	25.8	22.2	3.2
部長もしくはそれと同等	100.0	42.6	21.3	2.1	4.3	0.0	42.6	34.0	61.7	85.1	2.1	19.1	2.1	2.1	0.0	2.1	12.8	2.1	6.4	46.8	6.4
課長もしくはそれと同等	100.0	60.3	19.3	13.1	5.7	1.3	31.8	41.1	50.7	71.3	1.9	16.7	2.8	2.7	1.6	0.7	9.2	9.7	16.7	37.8	2.1
課長補佐もしくはそれと同等	100.0	66.5	27.1	20.6	15.9	4.2	24.7	45.4	41.2	46.0	1.9	24.2	5.4	4.5	2.8	1.0	8.6	12.2	15.9	23.3	2.0
主任もしくはそれと同等	100.0	64.8	37.6	29.2	44.5	17.2	16.4	59.8	38.4	27.9	1.7	26.1	6.5	6.1	6.2	1.6	6.2	14.7	17.1	13.8	1.7
係員(スタッフ)	100.0	49.1	25.9	15.4	18.4	5.6	11.8	42.5	19.8	12.1	4.7	17.1	8.1	8.1	23.2	6.0	13.1	16.3	7.9	5.4	6.0
その他	100.0	37.3	30.6	28.0	49.1	19.6	6.9	35.2	15.9	3.9	16.4	13.6	6.1	6.4	25.8	4.5	2.0	12.6	5.8	12.4	9.4

④統括的立場の有無別

- ・統括的立場にある保健師は、そうでない者に比べ、企画立案能力、事業評価能力、人材育成能力が必要と考える者の割合が高い。

	全体	Q37: 現在の業務に必要なと考えられる能力[MA]										Q38: 現在、保健師として最も身につけた能力[SA]									
		企画立案能力	情報収集・調査研究能力	保健事業運営能力	個人・家族支援能力	集団支援能力	健康危機管理能力	連携・調整・社会資源開発能力	事業評価能力	人材育成能力	その他	企画立案能力	情報収集・調査研究能力	保健事業運営能力	個人・家族支援能力	集団支援能力	健康危機管理能力	連携・調整・社会資源開発能力	事業評価能力	人材育成能力	その他
全体	22179	12067	7947	6624	9952	3821	3081	10070	5983	3886	574	4421	1715	1641	4359	929	1057	3354	2507	1780	416
011: 統括的立場の有無	100.0	54.4	35.8	29.9	44.9	17.2	13.9	45.4	27.0	17.5	2.6	19.9	7.7	7.4	19.7	4.2	4.8	15.1	11.3	8.0	1.9
はい	100.0	64.8	26.6	24.8	17.8	7.0	20.0	45.8	39.9	45.0	8.8	21.6	5.7	6.1	4.4	1.8	6.5	11.7	17.0	32.7	2.2
いいえ	100.0	52.1	37.9	31.0	51.0	19.6	12.5	45.3	24.0	11.1	2.7	19.5	8.2	7.7	23.1	4.7	4.3	15.9	10.0	4.7	3.2

(10) 行政分野及び市町村における転職未経験者の、勤務地別での各種学習経験

①行政分野

- ・ 新任研修の機会を用意していない所属組織（に勤めている者）が比較的多い（3割以上）地域（都道府県）は、福井県、沖縄県、宮崎県、福島県、和歌山県、岩手県。
- ・ プリセプターによる指導の機会を用意していない所属組織（に勤めている者）が比較的多い（7割以上）地域（都道府県）は、佐賀県、福島県、沖縄県、宮崎県、島根県、和歌山県、愛媛県、香川県、山梨県、奈良県、長崎県、宮城県。
- ・ 中堅研修の機会を用意していない所属組織（に勤めている者）が比較的多い（6割以上）地域（都道府県）は、宮崎県、徳島県、長野県、石川県、鳥取県、山梨県。
- ・ 管理者研修の機会を用意していない所属組織（に勤めている者）が多い地域（都道府県）は、沖縄県や徳島県（9割以上）の他、茨城県、福島県、岐阜県など15県（85%以上）。
- ・ 長期研修の機会を用意していない所属組織（に勤めている者）が多い地域（都道府県）は、茨城県や和歌山県（9割前後）の他、長野県、北海道など9道県（85%以上）。
- ・ 過去1年間に業務別研修の機会を用意していない所属組織（に勤めている者）が比較的多い（4割以上）地域（都道府県）は、宮崎県、香川県、山口県。

	全体	Q29: 新任研修の受講経験[SA]		Q30: 新任期にプリセプターの指導を受けた経験[SA]		Q31#1: 中堅研修の受講経験[SA]		Q32#1: 管理者研修の受講経験[SA]		Q33#1: 長期研修の受講経験[SA]		Q34: 過去1年間の業務別研修(課題研修)の受講[SA]	
		受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない
全体	15428 100.0	12854 83.3	2574 16.7	6970 45.2	8458 54.8	8172 53.0	7256 47.0	2619 17.0	12809 83.0	2959 19.2	12469 80.8	10424 67.6	5004 32.4
北海道	780 100.0	710 91.0	70 9.0	291 37.3	489 62.7	363 46.5	417 53.5	118 15.1	662 84.9	96 12.3	684 87.7	592 75.9	188 24.1
青森県	260 100.0	206 79.2	54 20.8	103 39.6	157 60.4	158 60.8	102 39.2	56 21.5	204 78.5	45 17.3	215 82.7	199 76.5	61 23.5
岩手県	248 100.0	172 69.4	76 30.6	91 36.7	157 63.3	105 42.3	143 57.7	44 17.7	204 82.3	34 13.7	214 86.3	175 70.6	73 29.4
宮城県	391 100.0	345 88.2	46 11.8	115 29.4	276 70.6	241 61.6	150 38.4	106 27.1	285 72.9	58 14.8	333 85.2	270 69.1	121 30.9
秋田県	196 100.0	144 73.5	52 26.5	76 38.8	120 61.2	92 46.9	104 53.1	28 14.3	168 85.7	31 15.8	165 84.2	119 60.7	77 39.3
山形県	230 100.0	184 80.0	46 20.0	100 43.5	130 56.5	144 62.6	86 37.4	47 20.4	183 79.6	32 13.9	198 86.1	175 76.1	55 23.9
福島県	348 100.0	237 68.1	111 31.9	73 21.0	275 79.0	149 42.8	199 57.2	41 11.8	307 88.2	53 15.2	295 84.8	221 63.5	127 36.5
茨城県	319 100.0	272 85.3	47 14.7	130 40.8	189 59.2	159 49.8	160 50.2	37 11.6	282 88.4	29 9.1	290 90.9	206 64.6	113 35.4
栃木県	346 100.0	282 81.5	64 18.5	181 52.3	165 47.7	182 52.6	164 47.4	54 15.6	292 84.4	77 22.3	269 77.7	236 68.2	110 31.8
群馬県	358 100.0	316 88.3	42 11.7	167 46.6	191 53.4	237 66.2	121 33.8	54 15.1	304 84.9	47 13.1	311 86.9	241 67.3	117 32.7
埼玉県	408 100.0	383 93.9	25 6.1	241 59.1	167 40.9	288 70.6	120 29.4	101 24.8	307 75.2	62 15.2	346 84.8	306 75.0	102 25.0
千葉県	315 100.0	291 92.4	24 7.6	167 53.0	148 47.0	201 63.8	114 36.2	59 18.7	256 81.3	52 16.5	263 83.5	204 64.8	111 35.2
東京都	518 100.0	475 91.7	43 8.3	417 80.5	101 19.5	266 51.4	252 48.6	79 15.3	439 84.7	257 49.6	261 50.4	379 73.2	139 26.8
神奈川県	383 100.0	354 92.4	29 7.6	284 74.2	99 25.8	249 65.0	134 35.0	69 18.0	314 82.0	114 29.8	269 70.2	234 61.1	149 38.9
山梨県	208 100.0	172 82.7	36 17.3	60 28.8	148 71.2	83 39.9	125 60.1	28 13.5	180 86.5	34 16.3	174 83.7	146 70.2	62 29.8
長野県	401 100.0	340 84.8	61 15.2	159 39.7	242 60.3	140 34.9	261 65.1	58 14.5	343 85.5	46 11.5	355 88.5	304 75.8	97 24.2
新潟県	432 100.0	402 93.1	30 6.9	252 58.3	180 41.7	321 74.3	111 25.7	76 17.6	356 82.4	58 13.4	374 86.6	301 69.7	131 30.3
富山県	282 100.0	247 87.6	35 12.4	124 44.0	158 56.0	165 58.5	117 41.5	55 19.5	227 80.5	62 22.0	220 78.0	184 65.2	98 34.8
石川県	186 100.0	138 74.2	48 25.8	60 32.3	126 67.7	67 36.0	119 64.0	33 17.7	153 82.3	48 25.8	138 74.2	126 67.7	60 32.3
福井県	159 100.0	94 59.1	65 40.9	59 37.1	100 62.9	64 40.3	95 59.7	24 15.1	135 84.9	40 25.2	119 74.8	98 61.6	61 38.4
岐阜県	294 100.0	238 81.0	56 19.0	128 43.5	166 56.5	128 43.5	166 56.5	35 11.9	259 88.1	51 17.3	243 82.7	194 66.0	100 34.0
静岡県	508 100.0	414 81.5	94 18.5	284 55.9	224 44.1	229 45.1	279 54.9	81 15.9	427 84.1	67 13.2	441 86.8	320 63.0	188 37.0
愛知県	819 100.0	749 91.5	70 8.5	464 56.7	355 43.3	475 58.0	344 42.0	113 13.8	706 86.2	124 15.1	695 84.9	514 62.8	305 37.2
三重県	278 100.0	251 90.3	27 9.7	97 34.9	181 65.1	154 55.4	124 44.6	58 20.9	220 79.1	45 16.2	233 83.8	205 73.7	73 26.3
滋賀県	307 100.0	252 82.1	55 17.9	114 37.1	193 62.9	151 49.2	156 50.8	52 16.9	255 83.1	55 17.9	252 82.1	214 69.7	93 30.3
京都府	333 100.0	279 83.8	54 16.2	212 63.7	121 36.3	185 55.6	148 44.4	61 18.3	272 81.7	75 22.5	258 77.5	224 67.3	109 32.7
大阪府	613 100.0	551 89.9	62 10.1	405 66.1	208 33.9	332 54.2	281 45.8	161 26.3	452 73.7	131 21.4	482 78.6	450 73.4	163 26.6
兵庫県	562 100.0	501 89.1	61 10.9	359 63.9	203 36.1	255 45.4	307 54.6	105 18.7	457 81.3	96 17.1	466 82.9	348 61.9	214 38.1
奈良県	155 100.0	131 84.5	24 15.5	45 29.0	110 71.0	120 77.4	35 22.6	29 18.7	126 81.3	27 17.4	128 82.6	107 69.0	48 31.0
和歌山県	220 100.0	151 68.6	69 31.4	59 26.8	161 73.2	103 46.8	117 53.2	27 12.3	193 87.7	23 10.5	197 89.5	137 62.3	83 37.7
鳥取県	165 100.0	132 80.0	33 20.0	54 32.7	111 67.3	64 38.8	101 61.2	21 12.7	144 87.3	27 16.4	138 83.6	108 65.5	57 34.5
島根県	200 100.0	141 70.5	59 29.5	49 24.5	151 75.5	88 44.0	112 56.0	30 15.0	170 85.0	50 25.0	150 75.0	141 70.5	59 29.5
岡山県	368 100.0	305 82.9	63 17.1	138 37.5	230 62.5	272 73.9	96 26.1	91 24.7	277 75.3	76 20.7	292 79.3	249 67.7	119 32.3
広島県	372 100.0	319 85.8	53 14.2	192 51.6	180 48.4	211 56.7	161 43.3	73 19.6	299 80.4	123 33.1	249 66.9	246 66.1	126 33.9
山口県	344 100.0	296 86.0	48 14.0	133 38.7	211 61.3	203 59.0	141 41.0	68 19.8	276 80.2	48 14.0	296 86.0	197 57.3	147 42.7
徳島県	193 100.0	140 72.5	53 27.5	82 42.5	111 57.5	57 29.5	136 70.5	19 9.8	174 90.2	50 25.9	143 74.1	123 63.7	70 36.3
香川県	219 100.0	164 74.9	55 25.1	61 27.9	158 72.1	108 49.3	111 50.7	33 15.1	186 84.9	47 21.5	172 78.5	119 54.3	100 45.7
愛媛県	275 100.0	204 74.2	71 25.8	74 26.9	201 73.1	130 47.3	145 52.7	38 13.8	237 86.2	56 20.4	219 79.6	167 60.7	108 39.3
高知県	194 100.0	150 77.3	44 22.7	64 33.0	130 67.0	87 44.8	107 55.2	26 13.4	168 86.6	35 18.0	159 82.0	143 73.7	51 26.3
福岡県	442 100.0	349 79.0	93 21.0	214 48.4	228 51.6	199 45.0	243 55.0	69 15.6	373 84.4	101 22.9	341 77.1	299 67.6	143 32.4
佐賀県	222 100.0	161 72.5	61 27.5	38 17.1	184 82.9	123 55.4	99 44.6	27 12.2	195 87.8	39 17.6	183 82.4	150 67.6	72 32.4
長崎県	229 100.0	190 83.0	39 17.0	67 29.3	162 70.7	142 62.0	87 38.0	32 14.0	197 86.0	53 23.1	176 76.9	152 66.4	77 33.6
熊本県	346 100.0	251 72.5	95 27.5	113 32.7	233 67.3	213 61.6	133 38.4	59 17.1	287 82.9	79 22.8	267 77.2	244 70.5	102 29.5
大分県	278 100.0	238 85.6	40 14.4	95 34.2	183 65.8	184 66.2	94 33.8	54 19.4	224 80.6	57 20.5	221 79.5	202 72.7	76 27.3
宮崎県	176 100.0	118 67.0	58 33.0	41 23.3	135 76.7	51 29.0	125 71.0	23 13.1	153 86.9	29 16.5	147 83.5	94 53.4	82 46.6
鹿児島県	377 100.0	310 82.2	67 17.8	202 53.6	175 46.4	159 42.2	218 57.8	52 13.8	325 86.2	77 20.4	300 79.6	256 67.9	121 32.1
沖縄県	169 100.0	104 61.5	65 38.5	36 21.3	133 78.7	74 43.8	95 56.2	15 8.9	154 91.1	43 25.4	126 74.6	103 60.9	66 39.1
その他	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	2 100.0	2 50.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	2 100.0	2 100.0	0 0.0

②市町村

- ・新任研修の機会を用意していない市町村（に勤めている者）が比較的多い（3割以上）地域（都道府県）は、福島県、福井県、愛媛県、徳島県、佐賀県。
- ・プリセプターによる指導の機会を用意していない市町村（に勤めている者）が比較的多い（75%以上）地域（都道府県）は、福島県、長崎県、愛媛県。
- ・中堅研修の機会を用意していない市町村（に勤めている者）が比較的多い地域（都道府県）は、宮崎県や徳島県（75%超）の他、福岡県、長野県、福井県、沖縄県、鹿児島県（7割以上）。
- ・管理者研修の機会を用意していない市町村（に勤めている者）が比較的多い（9割以上）地域（都道府県）は、福岡県、高知県、沖縄県など15都県。
- ・長期研修は、機会を提供していない市町村（に勤めている者）が多いが、その中でも比較的多い地域（都道府県）は、茨城県、新潟県、和歌山県、宮崎県（97%超）。
- ・過去1年間に業務別研修の機会を用意していない市町村（に勤めている者）が比較的多い（4割以上）地域（都道府県）は、宮崎県、山口県、香川県、神奈川県、秋田県、京都府、長野県。

	全体	Q29: 新任研修の受講経験[SA]		Q30: 新任期にプリセプターへの指導を受けた経験[SA]		Q31#1: 中堅研修の受講経験[SA]		Q32#1: 管理者研修の受講経験[SA]		Q33#1: 長期研修の受講経験[SA]		Q34: 過去1年間の業務別研修(課題研修)の受講[SA]	
		受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない	受けた	受けていない
全体	9065 100.0	7555 83.3	1510 16.7	3352 37.0	5713 63.0	4221 46.6	4844 53.4	1165 12.9	7900 87.1	573 6.3	8492 93.7	6206 68.5	2859 31.5
北海道	516 100.0	484 93.8	32 6.2	188 36.4	328 63.6	206 39.9	310 60.1	52 10.1	464 89.9	17 3.3	499 96.7	394 76.4	122 23.6
青森県	187 100.0	155 82.9	32 17.1	76 40.6	111 59.4	107 57.2	80 42.8	36 19.3	151 80.7	10 5.3	177 94.7	146 78.1	41 21.9
岩手県	179 100.0	127 70.9	52 29.1	55 30.7	124 69.3	66 36.9	113 63.1	31 17.3	148 82.7	8 4.5	171 95.5	129 72.1	50 27.9
宮城県	228 100.0	206 90.4	22 9.6	62 27.2	166 72.8	128 56.1	100 43.9	45 19.7	183 80.3	13 5.7	215 94.3	162 71.1	66 28.9
秋田県	118 100.0	84 71.2	34 28.8	31 26.3	87 73.7	41 34.7	77 65.3	13 11.0	105 89.0	9 7.6	109 92.4	69 58.5	49 41.5
山形県	193 100.0	152 78.8	41 21.2	82 42.5	111 57.5	120 62.2	73 37.8	41 21.2	152 78.8	8 4.1	185 95.9	152 78.8	41 21.2
福島県	221 100.0	146 66.1	75 33.9	46 20.8	175 79.2	71 32.1	150 67.9	19 8.6	202 91.4	12 5.4	209 94.6	149 67.4	72 32.6
茨城県	264 100.0	234 88.6	30 11.4	85 32.2	179 67.8	122 46.2	142 53.8	25 9.5	239 90.5	6 2.3	258 97.7	171 64.8	93 35.2
栃木県	226 100.0	177 78.3	49 21.7	104 46.0	122 54.0	120 53.1	106 46.9	31 13.7	195 86.3	23 10.2	203 89.8	154 68.1	72 31.9
群馬県	237 100.0	210 88.6	27 11.4	85 35.9	152 64.1	152 64.1	85 35.9	28 11.8	209 88.2	15 6.3	222 93.7	159 67.1	78 32.9
埼玉県	274 100.0	263 96.0	11 4.0	150 54.7	124 45.3	191 69.7	83 30.3	54 19.7	220 80.3	30 10.9	244 89.1	210 76.6	64 23.4
千葉県	188 100.0	176 93.6	12 6.4	92 48.9	96 51.1	120 63.8	68 36.2	33 17.6	155 82.4	21 11.2	167 88.8	119 63.3	69 36.7
東京都	82 100.0	68 82.9	14 17.1	42 51.2	40 48.8	30 36.6	52 63.4	7 8.5	75 91.5	19 23.2	63 76.8	66 80.5	16 19.5
神奈川県	114 100.0	107 93.9	7 6.1	61 53.5	53 46.5	60 52.6	54 47.4	12 10.5	102 89.5	17 14.9	97 85.1	65 57.0	49 43.0
山梨県	160 100.0	129 80.6	31 19.4	45 28.1	115 71.9	56 35.0	104 65.0	15 9.4	145 90.6	12 7.5	148 92.5	115 71.9	45 28.1
長野県	312 100.0	256 82.1	56 17.9	121 38.8	191 61.2	87 27.9	225 72.1	30 9.6	282 90.4	16 5.1	296 94.9	227 72.8	85 27.2
新潟県	280 100.0	264 94.3	16 5.7	160 57.1	120 42.9	200 71.4	80 28.6	35 12.5	245 87.5	7 2.5	273 97.5	202 72.1	78 27.9
富山県	155 100.0	139 89.7	16 10.3	51 32.9	104 67.1	86 55.5	69 44.5	29 18.7	126 81.3	11 7.1	144 92.9	107 69.0	48 31.0
石川県	115 100.0	94 81.7	21 18.3	36 31.3	79 68.7	36 31.3	79 68.7	16 13.9	99 86.1	5 4.3	110 95.7	80 69.6	35 30.4
福井県	112 100.0	76 67.9	36 32.1	30 26.8	82 73.2	33 29.5	79 70.5	12 10.7	100 89.3	9 8.0	103 92.0	69 61.6	43 38.4
岐阜県	194 100.0	158 81.4	36 18.6	66 34.0	128 66.0	78 40.2	116 59.8	22 11.3	172 88.7	7 3.6	187 96.4	140 72.2	54 27.8
静岡県	255 100.0	214 83.9	41 16.1	134 52.5	121 47.5	114 44.7	141 55.3	36 14.1	219 85.9	12 4.7	243 95.3	168 65.9	87 34.1
愛知県	461 100.0	429 93.1	32 6.9	226 49.0	235 51.0	249 54.0	212 46.0	52 11.3	409 88.7	25 5.4	436 94.6	291 63.1	170 36.9
三重県	216 100.0	198 91.7	18 8.3	84 38.9	132 61.1	102 47.2	114 52.8	29 13.4	187 86.6	9 4.2	207 95.8	160 74.1	56 25.9
滋賀県	230 100.0	186 80.9	44 19.1	74 32.2	156 67.8	96 41.7	134 58.3	28 12.2	202 87.8	27 11.7	203 88.3	158 68.7	72 31.3
京都府	136 100.0	102 75.0	34 25.0	54 39.7	82 60.3	64 47.1	72 52.9	17 12.5	119 87.5	10 7.4	126 92.6	80 58.8	56 41.2
大阪府	206 100.0	177 85.9	29 14.1	111 53.9	95 46.1	92 44.7	114 55.3	37 18.0	169 82.0	9 4.4	197 95.6	155 75.2	51 24.8
兵庫県	300 100.0	268 89.3	32 10.7	140 46.7	160 53.3	91 30.3	209 69.7	34 11.3	266 88.7	11 3.7	289 96.3	185 61.7	115 38.3
奈良県	68 100.0	54 79.4	14 20.6	25 36.8	43 63.2	25 36.2	43 63.8	9 13.2	59 86.8	3 4.4	65 95.6	51 75.0	17 25.0
和歌山県	155 100.0	109 70.3	46 29.7	40 25.8	115 74.2	61 39.4	94 60.6	15 9.7	140 90.3	4 2.6	151 97.4	104 67.1	51 32.9
鳥取県	129 100.0	101 78.3	28 21.7	35 27.1	94 72.9	46 35.7	83 64.3	13 10.1	116 89.9	5 3.9	124 96.1	82 63.6	47 36.4
島根県	150 100.0	114 76.0	36 24.0	38 25.3	112 74.7	69 46.0	81 54.0	22 14.7	128 85.3	16 10.7	134 89.3	106 70.7	44 29.3
岡山県	184 100.0	151 82.1	33 17.9	48 26.1	136 73.9	121 65.8	63 34.2	40 21.7	144 78.3	13 7.1	171 92.9	117 63.6	67 36.4
広島県	172 100.0	145 84.3	27 15.7	65 37.8	107 62.2	84 48.8	88 51.2	28 16.3	144 83.7	32 18.6	140 81.4	110 64.0	62 36.0
山口県	257 100.0	222 86.4	35 13.6	92 35.8	165 64.2	152 59.1	105 40.9	51 19.8	206 80.2	15 5.8	242 94.2	143 55.6	114 44.4
徳島県	134 100.0	93 69.4	41 30.6	59 44.0	75 56.0	32 23.9	102 76.1	11 8.2	123 91.8	9 6.7	125 93.3	91 67.9	43 32.1
香川県	122 100.0	100 82.0	22 18.0	38 31.1	84 68.9	47 38.5	75 61.5	12 9.8	110 90.2	6 4.9	116 95.1	69 56.6	53 43.4
愛媛県	195 100.0	135 69.2	60 30.8	48 24.6	147 75.4	73 37.4	122 62.6	23 11.8	172 88.2	12 6.2	183 93.8	121 62.1	74 37.9
高知県	114 100.0	93 81.6	21 18.4	39 34.2	75 65.8	42 36.8	72 63.2	8 7.0	106 93.0	4 3.5	110 96.5	96 84.2	18 15.8
福岡県	191 100.0	147 77.0	44 23.0	60 31.4	131 68.6	51 26.7	140 73.3	13 6.8	178 93.2	14 7.3	177 92.7	137 71.7	54 28.3
佐賀県	162 100.0	113 69.8	49 30.2	24 14.8	138 85.2	82 50.6	80 49.4	16 9.9	146 90.1	7 4.3	155 95.7	110 67.9	52 32.1
長崎県	131 100.0	109 83.2	22 16.8	28 21.4	103 78.6	76 58.0	55 42.0	14 10.7	117 89.3	11 8.4	120 91.6	78 59.5	53 40.5
熊本県	200 100.0	157 78.5	43 21.5	58 29.0	142 71.0	115 57.5	85 42.5	19 9.5	181 90.5	13 6.5	187 93.5	143 71.5	57 28.5
大分県	136 100.0	119 87.5	17 12.5	42 30.9	94 69.1	91 66.9	45 33.1	20 14.7	116 85.3	7 5.1	129 94.9	101 74.3	35 25.7
宮崎県	73 100.0	52 71.2	21 28.8	19 26.0	54 74.0	17 23.3	56 76.7	6 8.2	67 91.8	2 2.7	71 97.3	37 50.7	36 49.3
鹿児島県	219 100.0	178 81.3	41 18.7	70 32.0	149 68.0	65 29.7	154 70.3	18 8.2	201 91.8	17 7.8	202 92.2	152 69.4	67 30.6
沖縄県	112 100.0	83 74.1	29 25.9	33 29.5	79 70.5	33 29.5	79 70.5	8 7.1	104 92.9	5 4.5	107 95.5	74 66.1	38 33.9
その他	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	2 100.0	2 100.0	0 0.0

(11) 行政分野及び市町村における転職未経験者の、勤務地別での、研修自体がないとする者の分布

- ・中堅研修自体がないために未受講とする者が比較的多い(4割以上)地域(都道府県)は、石川県、徳島県、鹿児島県、山梨県、岩手県、福井県、福島県、広島県。
- ・管理者研修自体がないために未受講とする者が比較的多い(6%以上)地域(都道府県)は、徳島県、石川県、奈良県、秋田県。
- ・長期研修自体がないために未受講とする者が比較的多い(4割以上)地域(都道府県)は、石川県、福井県、徳島県、東京都、鳥取県、島根県、岐阜県、京都府、和歌山県、北海道、宮崎県。
- ・中堅研修自体がないために未受講とする者が多く勤務している市町村が比較的多い(4割以上)地域(都道府県)は、福井県、徳島県、鹿児島県、福島県、鳥取県、石川県。
- ・管理者研修自体がないために未受講とする者が多く勤務している市町村が比較的多い(7%以上)地域(都道府県)は、徳島県、奈良県、東京都、長崎県、宮崎県、兵庫県。
- ・長期研修自体がないために未受講とする者が多く勤務している市町村が比較的多い(45%以上)地域(都道府県)は、福井県、京都府、徳島県、石川県、神奈川県、大分県、島根県、北海道。

	行政分野						市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)					
	Q31#2: 中堅研修未受講の理由[MA]		Q32#2: 管理者研修未受講の理由[MA]		Q33#2: 長期研修未受講の理由[MA]		Q31#2: 中堅研修未受講の理由[MA]		Q32#2: 管理者研修未受講の理由[MA]		Q33#2: 長期研修未受講の理由[MA]	
	全体	研修自体がない	全体	研修自体がない	全体	研修自体がない	全体	研修自体がない	全体	研修自体がない	全体	研修自体がない
全体	7256 100.0	1934 26.7	12809 100.0	455 3.6	12469 100.0	4270 34.2	4844 100.0	1276 26.3	7900 100.0	340 4.3	8492 100.0	3309 39.0
北海道	417 100.0	146 35.0	662 100.0	34 5.1	684 100.0	274 40.1	310 100.0	109 35.2	464 100.0	31 6.7	499 100.0	225 45.1
青森県	102 100.0	10 9.8	204 100.0	5 2.5	215 100.0	71 33.0	80 100.0	7 8.8	151 100.0	5 3.3	177 100.0	69 39.0
岩手県	143 100.0	62 43.4	204 100.0	11 5.4	214 100.0	74 34.6	113 100.0	43 38.1	148 100.0	8 5.4	171 100.0	65 38.0
宮城県	150 100.0	17 11.3	285 100.0	8 2.8	333 100.0	110 33.0	100 100.0	11 11.0	183 100.0	8 4.4	215 100.0	75 34.9
秋田県	104 100.0	33 31.7	168 100.0	10 6.0	165 100.0	58 35.2	77 100.0	25 32.5	105 100.0	7 6.7	109 100.0	42 38.5
山形県	86 100.0	30 34.9	183 100.0	5 2.7	198 100.0	65 32.8	73 100.0	27 37.0	152 100.0	4 2.6	185 100.0	65 35.1
福島県	199 100.0	82 41.2	307 100.0	13 4.2	295 100.0	95 32.2	150 100.0	62 41.3	202 100.0	11 5.4	209 100.0	70 33.5
茨城県	160 100.0	28 17.5	282 100.0	9 3.2	290 100.0	112 38.6	142 100.0	28 19.7	239 100.0	9 3.8	258 100.0	112 43.4
栃木県	164 100.0	31 18.9	292 100.0	14 4.8	269 100.0	100 37.2	106 100.0	17 16.0	195 100.0	8 4.1	203 100.0	79 38.9
群馬県	121 100.0	18 14.9	304 100.0	9 3.0	311 100.0	98 31.5	85 100.0	8 9.4	209 100.0	8 3.8	222 100.0	79 35.6
埼玉県	120 100.0	9 7.5	307 100.0	0 0.0	346 100.0	109 31.5	83 100.0	1 1.2	220 100.0	0 0.0	244 100.0	91 37.3
千葉県	114 100.0	15 13.2	256 100.0	5 2.0	263 100.0	89 33.8	68 100.0	10 14.7	155 100.0	3 1.9	167 100.0	61 36.5
東京都	252 100.0	72 28.6	439 100.0	16 3.6	261 100.0	117 44.8	52 100.0	16 30.8	75 100.0	6 8.0	63 100.0	24 38.1
神奈川県	134 100.0	18 13.4	314 100.0	10 3.2	269 100.0	83 30.9	54 100.0	10 18.5	102 100.0	6 5.9	97 100.0	45 46.4
山梨県	125 100.0	55 44.0	180 100.0	7 3.9	174 100.0	44 25.3	104 100.0	45 43.3	145 100.0	7 4.8	148 100.0	44 29.7
長野県	261 100.0	84 32.2	343 100.0	16 4.7	355 100.0	137 38.6	225 100.0	81 36.0	282 100.0	15 5.3	296 100.0	120 40.5
新潟県	111 100.0	13 11.7	356 100.0	8 2.2	374 100.0	122 32.6	80 100.0	9 11.3	245 100.0	5 2.0	273 100.0	99 36.3
富山県	117 100.0	20 17.1	227 100.0	5 2.2	220 100.0	58 26.4	69 100.0	14 20.3	126 100.0	4 3.2	144 100.0	51 35.4
石川県	119 100.0	57 47.9	153 100.0	12 7.8	138 100.0	66 47.8	79 100.0	32 40.5	99 100.0	6 6.1	110 100.0	52 47.3
福井県	95 100.0	40 42.1	135 100.0	6 4.4	119 100.0	55 46.2	79 100.0	39 49.4	100 100.0	5 5.0	103 100.0	53 51.5
岐阜県	166 100.0	48 28.9	259 100.0	11 4.2	243 100.0	101 41.6	116 100.0	35 30.2	172 100.0	8 4.7	187 100.0	78 41.7
静岡県	279 100.0	72 25.8	427 100.0	7 1.6	441 100.0	163 37.0	141 100.0	38 27.0	219 100.0	5 2.3	243 100.0	109 44.9
愛知県	344 100.0	39 11.3	706 100.0	2 0.3	695 100.0	205 29.5	212 100.0	29 13.7	409 100.0	12 2.9	436 100.0	160 36.7
三重県	124 100.0	20 16.1	220 100.0	2 0.9	233 100.0	73 31.3	114 100.0	19 16.7	187 100.0	2 1.1	207 100.0	69 33.3
滋賀県	156 100.0	22 14.1	255 100.0	1 0.4	252 100.0	92 36.5	134 100.0	18 13.4	202 100.0	2 1.0	203 100.0	86 42.4
京都府	148 100.0	31 20.9	272 100.0	13 4.8	258 100.0	105 40.7	72 100.0	13 18.1	119 100.0	5 4.2	126 100.0	63 50.0
大阪府	281 100.0	61 21.7	452 100.0	9 2.0	482 100.0	138 28.6	114 100.0	27 23.7	169 100.0	6 3.6	197 100.0	74 37.6
兵庫県	307 100.0	111 36.2	457 100.0	20 4.4	466 100.0	162 34.8	209 100.0	73 34.9	266 100.0	19 7.1	289 100.0	118 40.8
奈良県	35 100.0	6 17.1	126 100.0	8 6.3	128 100.0	43 33.6	23 100.0	4 17.4	59 100.0	6 10.2	65 100.0	20 30.8
和歌山県	117 100.0	31 26.5	193 100.0	10 5.2	197 100.0	80 40.6	94 100.0	22 23.4	140 100.0	5 3.6	151 100.0	62 41.1
鳥取県	101 100.0	40 39.6	144 100.0	8 5.6	138 100.0	58 42.0	83 100.0	34 41.0	116 100.0	5 4.3	124 100.0	53 42.7
島根県	112 100.0	41 36.6	170 100.0	5 2.9	150 100.0	63 42.0	81 100.0	31 38.3	128 100.0	4 3.1	134 100.0	61 45.5
岡山県	96 100.0	9 9.4	277 100.0	4 1.4	292 100.0	74 25.3	63 100.0	6 9.5	144 100.0	2 1.4	171 100.0	63 36.8
広島県	161 100.0	66 41.0	299 100.0	11 3.7	249 100.0	62 24.9	88 100.0	27 30.7	144 100.0	6 4.2	140 100.0	36 25.7
山口県	141 100.0	17 12.1	276 100.0	3 1.1	296 100.0	95 32.1	105 100.0	11 10.5	206 100.0	4 1.9	242 100.0	83 34.3
徳島県	136 100.0	64 47.1	174 100.0	24 13.8	143 100.0	66 46.2	102 100.0	46 45.1	123 100.0	18 14.6	125 100.0	62 49.6
香川県	111 100.0	33 29.7	186 100.0	8 4.3	172 100.0	43 25.0	75 100.0	18 24.0	110 100.0	6 5.5	116 100.0	37 31.9
愛媛県	145 100.0	54 37.2	237 100.0	14 5.9	219 100.0	78 35.6	122 100.0	38 31.1	172 100.0	10 5.8	183 100.0	65 35.5
高知県	107 100.0	30 28.0	168 100.0	5 3.0	159 100.0	54 34.0	72 100.0	15 20.8	106 100.0	2 1.9	110 100.0	45 40.9
福岡県	243 100.0	61 25.1	373 100.0	11 2.9	341 100.0	96 28.2	140 100.0	35 25.0	178 100.0	7 3.9	177 100.0	64 36.2
佐賀県	99 100.0	22 22.2	195 100.0	9 4.6	183 100.0	53 29.0	80 100.0	21 26.3	146 100.0	8 5.5	155 100.0	44 28.4
長崎県	87 100.0	12 13.8	197 100.0	11 5.6	176 100.0	69 39.2	55 100.0	8 14.5	117 100.0	9 7.7	120 100.0	53 44.2
熊本県	133 100.0	32 24.1	287 100.0	12 4.2	267 100.0	80 30.0	85 100.0	17 20.0	181 100.0	10 5.5	187 100.0	65 34.8
大分県	94 100.0	10 10.6	224 100.0	7 3.1	221 100.0	73 33.0	45 100.0	2 4.4	116 100.0	5 4.3	129 100.0	59 45.7
宮崎県	125 100.0	49 39.2	153 100.0	8 5.2	147 100.0	59 40.1	56 100.0	19 33.9	67 100.0	5 7.5	71 100.0	30 42.3
鹿児島県	218 100.0	102 46.8	325 100.0	12 3.7	300 100.0	104 34.7	154 100.0	66 42.9	201 100.0	9 4.5	202 100.0	84 41.6
沖縄県	95 100.0	11 11.6	154 100.0	4 2.6	126 100.0	44 34.9	79 100.0	10 12.7	104 100.0	4 3.8	107 100.0	45 42.1
その他	1 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	0 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0

5. 就労条件

(1) 経験年数別の持ち帰り仕事の有無、超過勤務時間

- ・自宅への持ち帰り仕事の割合は、全般的に少ない傾向にある中で、経験年数が上がるに連れて「ほとんどなし」「全くなし」の割合が減り、あるとする割合が僅かずつ増加している。特に経験21年目以降で頻度が上がっている。
- ・自宅への持ち帰り仕事のある者は、経験年数の長短であまり差がない（所属組織・配属部署の中でベテランが特に持ち帰っている訳でもない）が、「常にある」者だけは僅かに経験16年目以降のベテランの方に偏っている。
- ・超過勤務が無いとする者は経験年数が上がるにつれて減少する一方、経験16年目以降で超過勤務時間が増えている（月平均21時間以上の残業を行う者の割合が増加）。

	全体	Q39: 自宅への持ち帰り仕事の有無[SA]							NQ40#1: 超過勤務時間数(月平均)[SA]					
		常にあり	週に半分程度あり	月に数回あり	特定の時期に集中してあり	ほとんどなし	全くなし	過去1年(昨年9月から今年8月まで)間に、保健師として就業していなかった時期がある	0時間(超過勤務なし)	回答者平均(0時間の者を除く)	1~20時間	21~60時間	61時間以上	
全体	22179 100.0	1384 6.2	1465 6.6	4328 19.5	4025 18.1	7656 34.5	2851 12.9	470 2.1	3129 14.4	14.6	14972 69.0	3414 15.7	194 0.9	
NQ4 (休職期間除く)経験年数	1~5年目	4731 100.0	183 3.9	198 4.1	708 15.0	609 12.9	1805 38.2	1066 22.5	164 3.5	870 19.0	14.0	3020 66.1	643 14.1	34 0.7
	6~10年目	3392 100.0	135 4.0	159 4.7	563 16.6	577 17.0	1272 37.5	554 16.3	132 3.9	584 17.9	13.1	2254 69.1	396 12.1	26 0.8
	11~15年目	3400 100.0	178 5.2	230 6.8	612 18.0	615 18.1	1197 35.2	486 14.3	82 2.4	570 17.2	13.2	2303 69.4	426 12.8	19 0.6
	16~20年目	2799 100.0	206 7.4	200 7.1	556 19.9	580 20.7	944 33.7	279 10.0	34 1.2	340 12.3	14.5	1974 71.4	428 15.5	23 0.8
	21~25年目	2752 100.0	229 8.3	237 8.6	667 24.2	667 20.2	870 31.6	176 6.4	17 0.6	202 7.4	15.6	1998 73.1	509 18.6	26 1.0
	26~30年目	2756 100.0	252 9.1	222 8.1	665 24.1	583 21.2	891 32.3	129 4.7	14 0.5	213 7.8	16.7	1913 69.8	581 21.2	35 1.3
	31年目以上	2349 100.0	201 8.6	221 9.4	557 23.7	505 21.5	677 28.8	161 6.9	27 1.1	350 15.1	16.3	1510 65.0	431 18.6	31 1.3

	全体	NQ4: 通算経験年数(休職期間除く)[SA]							
		1~5年目	6~10年目	11~15年目	16~20年目	21~25年目	26~30年目	31年目以上	
全体	22179 100.0	4731 21.3	3392 15.3	3400 15.3	2799 12.6	2752 12.4	2756 12.4	2349 10.6	
Q39: 自宅への持ち帰り仕事の有無	常にあり	1384 100.0	183 13.2	135 9.8	178 12.9	206 14.9	229 16.5	252 18.2	201 14.5
	週に半分程度あり	1465 100.0	196 13.4	159 10.9	230 15.7	200 13.7	237 16.2	222 15.2	221 15.1
	月に数回あり	4328 100.0	708 16.4	563 13.0	612 14.1	556 12.8	667 15.4	665 15.4	557 12.9
	特定の時期に集中してあり	4025 100.0	609 15.1	577 14.3	615 15.3	580 14.4	556 13.8	583 14.5	505 12.5
	ほとんどなし	7656 100.0	1805 23.6	1272 16.6	1197 15.6	944 12.3	870 11.4	891 11.6	677 8.8
	全くなし	2851 100.0	1066 37.4	554 19.4	486 17.0	279 9.8	176 6.2	129 4.5	161 5.6
	過去1年(昨年9月から今年8月まで)間に、保健師として就業していなかった時期がある	470 100.0	164 34.9	132 28.1	82 17.4	34 7.2	17 3.6	14 3.0	27 5.7
	0時間(超過勤務なし)	3129 100.0	870 27.8	584 18.7	570 18.2	340 10.9	202 6.5	213 6.8	350 11.2
NQ40#1: 超過勤務時間数(月平均)	1~20時間	14972 100.0	3020 20.2	2254 15.1	2303 15.4	1974 13.2	1998 13.3	1913 12.8	1510 10.1
	21~60時間	3414 100.0	643 18.8	396 11.6	426 12.5	428 12.5	509 14.9	581 17.0	431 12.6
	61時間以上	194 100.0	34 17.5	26 13.4	19 9.8	23 11.9	26 13.4	35 18.0	31 16.0

(2) 活動領域・所属組織別の持ち帰り仕事の有無、超過勤務時間・手当の有無、オンコール対応の有無

- ・教育分野や教育・研究機関、訪問看護ステーションでは、自宅への持ち帰り仕事の割合や超過勤務時間が多く、超過勤務手当は支給されない割合が高い。
- ・省庁、都道府県、都道府県型の保健所でも、自宅への持ち帰り仕事の割合や超過勤務時間がやや多い傾向にある。
- ・産業分野や企業・事業所では、自宅への持ち帰り仕事の割合や超過勤務時間が少なく、超過勤務手当も全額支給される割合が高い。
- ・過去1年間のオンコール対応は、領域では行政と福祉、組織では訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設、都道府県型の保健所が特に多い。

	全体	Q39: 自宅への持ち帰り仕事の有無[SA]							NQ40#1: 超過勤務時間数(月平均)[SA]					Q40#2: 超過勤務手当の有無[SA]			Q41: 過去1年間のオンコール対応の有無[SA]		
		常にあり	週に半分程度あり	月に数回あり	特定の時期に集中してあり	ほとんどなし	全くなし	過去1年(昨年9月から今年8月まで)間に、保健師として就業していなかった時期がある	0時間(超過勤務なし)	回答者平均(0時間の者を除く)	1~20時間	21~60時間	61時間以上	全額支給	一部支給	支給なし	あり	なし	
全体	22179 100.0	1384 6.2	1465 6.6	4328 19.5	4025 18.1	7656 34.5	2851 12.9	470 2.1	3129 14.4	14.6	14972 69.0	3414 15.7	194 0.9	7679 41.3	7217 38.8	3684 19.8	5164 23.3	17015 76.7	
08: 保健師としての活動領域	行政	18799 100.0							2425 13.2	14.5	12863 69.9	2965 16.1	148 0.8	6491 40.6	6575 41.2	2910 18.2	4682 24.9	14171 75.1	
	産業	1101 100.0							313 28.8	11.3	698 64.3	72 6.6	3 0.3	519 67.1	110 14.2	144 18.6	54 4.9	1047 95.1	
	医療	837 100.0							144 17.6	13.9	558 68.3	110 13.5	5 0.6	259 38.5	234 34.8	180 26.7	105 12.5	732 87.5	
	福祉	716 100.0							88 12.6	16.0	472 67.5	131 18.7	8 1.1	256 41.9	195 31.9	160 26.2	257 35.9	459 64.1	
	教育	338 100.0							39 11.6	29.7	171 51.0	96 28.7	29 8.7	39 13.2	49 16.6	208 70.3	38 11.2	300 88.8	
	その他	388 100.0							120 32.3	13.5	210 56.6	40 10.8	1 0.3	115 45.8	54 21.5	82 32.7	28 7.2	360 92.8	
	省庁	14 100.0	2 14.3	2 14.3	2 14.3	3 21.4	4 28.6	1 7.1	0 0.0	3 21.4	33.6	3 21.4	7 50.0	1 7.1	3 27.3	8 72.7	0 0.0	5 35.7	9 64.3
	都道府県	1262 100.0	119 9.4	110 8.7	290 23.0	249 19.7	344 27.3	125 9.9	25 2.0	157 12.7	19.9	750 60.6	303 24.5	27 2.2	451 41.8	466 43.1	163 15.1	491 38.9	771 61.1
都道府県型の保健所	2583 100.0	125 4.8	194 7.5	583 22.6	570 22.1	833 32.2	215 8.3	63 2.4	287 11.4	11.9	1917 76.1	304 12.1	12 0.5	946 42.4	973 43.6	314 14.1	1497 58.0	1086 42.0	
保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区	4191 100.0	186 4.4	257 6.1	885 21.1	629 15.0	1515 36.1	638 15.2	81 1.9	678 16.5	14.9	2713 66.0	364 16.6	36 0.9	1740 50.7	1228 35.8	464 13.5	994 23.7	3197 76.3	
市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)	11219 100.0	652 5.8	728 6.5	2165 19.3	2138 19.1	3935 35.1	1362 12.1	239 2.1	1366 12.4	14.4	7789 70.9	1746 15.9	79 0.7	3529 36.7	4038 42.0	2047 21.3	1806 16.1	9413 83.9	
地域包括支援センター(委託)	255 100.0	21 8.2	18 7.1	39 15.3	30 11.8	100 39.2	41 16.1	6 2.4	32 12.9	16.1	168 67.5	46 18.5	3 1.2	78 35.9	74 34.1	65 30.0	127 49.8	128 50.2	
医療保険者	232 100.0	27 11.6	14 6.0	36 15.5	27 11.6	83 35.8	40 17.2	5 2.2	91 40.1	10.7	121 53.3	14 6.2	0 0.4	77 56.6	11 8.1	48 35.3	6 2.6	226 97.4	
企業・事業所	696 100.0	22 3.2	20 2.9	68 9.8	108 15.5	296 42.5	171 24.6	11 1.6	189 27.6	10.6	456 66.6	39 5.7	0 0.1	360 72.6	65 13.1	71 14.3	33 4.7	663 95.3	
健(検)診センター・労働衛生機関	454 100.0	18 4.0	15 3.3	59 13.0	84 18.5	180 39.6	88 19.4	10 2.2	73 16.4	13.6	318 71.6	50 11.3	3 0.7	197 53.1	93 25.1	81 21.8	25 5.5	429 94.5	
病院・診療所	539 100.0	34 6.3	37 6.9	93 17.3	72 13.4	197 36.5	94 17.4	12 2.2	91 17.3	13.0	366 69.4	69 13.1	1 0.2	164 37.6	155 35.6	117 26.8	43 8.0	496 92.0	
訪問看護ステーション	55 100.0	8 14.5	9 16.4	9 16.4	6 10.9	17 30.9	5 9.1	1 1.8	6 11.1	18.8	31 57.4	17 31.5	0 0.0	14 29.2	19 39.6	15 31.3	45 81.8	10 18.2	
介護老人保健施設・介護老人福祉施設	15 100.0	3 20.0	1 6.7	3 20.0	2 13.3	2 13.3	4 26.7	0 0.0	5 33.3	27.2	6 40.0	3 20.0	0 6.7	0 0.0	2 20.0	8 80.0	10 66.7	5 33.3	
社会福祉施設	37 100.0	4 10.8	2 5.4	12 32.4	6 16.2	10 27.0	3 8.1	0 0.0	6 16.2	11.4	27 73.0	4 10.8	0 0.0	12 38.7	9 29.0	10 32.3	14 37.8	23 62.2	
教育・研究機関	335 100.0	137 40.9	45 13.4	38 11.3	57 17.0	45 13.4	10 3.0	3 0.9	38 11.4	30.2	166 50.0	99 29.8	29 8.7	44 15.0	42 14.3	208 70.7	33 9.9	302 90.1	
その他	292 100.0	26 8.9	13 4.5	46 15.8	44 15.1	95 32.5	54 18.5	14 4.8	107 38.5	14.2	141 50.7	29 10.4	1 0.4	64 37.4	34 19.9	73 42.7	35 12.0	257 88.0	

(3) 職位別の持ち帰り仕事の有無、超過勤務時間・手当の有無、オンコール対応の有無

- ・係長職以上の職位が高い者ほど自宅への持ち帰り仕事の割合や超過勤務時間が多く(月平均20時間までの超過勤務は主任・係長で多い)、特に課長職以上の者は超過勤務手当が支給されない割合が非常に高い。
- ・また、過去1年間のオンコール対応についても、職位が高い者ほどあったとする者の割合が高い。

	全体	Q39: 自宅への持ち帰り仕事の有無[SA]							NQ40#1: 超過勤務時間数(月平均)[SA]					Q40#2: 超過勤務手当の有無[SA]			Q41: 過去1年間のオンコール対応の有無[SA]		
		常にあり	週に半分程度あり	月に数回あり	特定の時期に集中してあり	ほとんどなし	全くなし	過去1年(昨年9月から今年8月まで)間に、保健師として就業していなかった時期がある	0時間(超過勤務なし)	回答者平均(0時間の者を除く)	1~20時間	21~60時間	61時間以上	全額支給	一部支給	支給なし	あり	なし	
全体	22179 100.0	1384 6.2	1465 6.6	4328 19.5	4025 18.1	7656 34.5	2851 12.9	470 2.1	3129 14.4	14.6	14972 69.0	3414 15.7	194 0.9	7679 41.3	7217 38.8	3684 19.8	5164 23.3	17015 76.7	
010: 職位	所長もしくはそれと同等	100 100.0	26 26.0	11 11.0	24 24.0	15 15.0	20 20.0	3 3.0	1 1.0	8 8.1	20.5	61 61.6	29 29.3	1 1.0	12 13.2	18 19.8	61 67.0	66 66.0	34 34.0
	部長もしくはそれと同等	97 100.0	19 19.6	7 7.2	22 22.7	22 22.7	23 23.7	3 3.1	1 1.0	17 17.7	27.6	47 49.0	26 27.1	6 6.3	7 8.9	4 5.1	68 86.1	42 43.3	55 56.7
	課長もしくはそれと同等	855 100.0	102 11.9	101 11.8	203 23.7	184 21.5	239 28.0	22 2.6	4 0.5	93 10.9	19.9	515 60.5	231 27.1	12 1.4	110 14.5	116 15.3	532 70.2	471 55.1	384 44.9
	課長補佐もしくはそれと同等	1678 100.0	162 9.7	159 9.5	449 26.8	365 21.8	494 29.4	45 2.7	4 0.2	92 5.5	18.0	1168 69.8	381 22.8	33 2.0	555 35.1	511 32.3	516 32.6	759 45.2	919 54.8
	係長もしくはそれと同等	4069 100.0	351 8.6	369 9.1	994 24.4	883 21.7	1269 31.2	187 4.6	16 0.4	208 5.1	16.2	2936 72.4	868 21.4	41 1.0	1682 43.7	1672 43.5	491 12.8	1342 33.0	2727 67.0
	主任もしくはそれと同等	4508 100.0	241 5.3	300 6.7	950 21.1	898 19.9	1563 34.7	476 10.6	80 1.8	483 10.9	13.2	3319 75.0	595 13.4	31 0.7	1856 47.0	1600 40.6	489 12.4	1016 22.5	3492 77.5
	係員(スタッフ)	9920 100.0	424 4.3	484 4.9	1600 16.1	1587 16.0	3782 38.1	1734 17.5	309 3.1	1665 17.3	13.2	6646 69.1	1241 12.9	59 0.6	3357 42.2	3236 40.7	1353 17.0	1420 14.3	8500 85.7
	その他	952 100.0	59 6.2	34 3.6	86 9.0	71 7.5	266 27.9	381 40.0	55 5.8	563 62.8	13.9	280 31.2	43 4.8	11 1.2	100 29.9	60 18.0	174 52.1	48 5.0	904 95.0

(4) 超過勤務時間別の持ち帰り仕事の有無

- ・超過勤務時間が長い者は自宅への持ち帰り仕事の割合も高く、両者には相関関係が見られる。
- ・一方、超過勤務時間が比較的高い者でも、自宅への持ち帰り仕事は「ほとんどない」者が一定程度おり、残業してでも職場で業務を済ませ自宅には持ち帰らないようにしている者も少なからず見られる。

	全体	Q39: 自宅への持ち帰り仕事の有無[SA]							
		常にあり	週に半分程度あり	月に数回あり	特定の時期に集中してあり	ほとんどなし	全くなし	過去1年(昨年9月から今年8月まで)間に、保健師として就業していなかった時期がある	
全体	22179 100.0	1384 6.2	1465 6.6	4328 19.5	4025 18.1	7656 34.5	2851 12.9	470 2.1	
NQ40#1: 超過勤務時間数(月平均)	0時間(超過勤務なし)	3129 100.0	53 1.7	48 1.5	220 7.0	284 9.1	1405 44.9	1119 35.8	0 0.0
	1~20時間	14972 100.0	616 4.1	932 6.2	3234 21.6	3215 21.5	5428 36.3	1547 10.3	0 0.0
	21~60時間	3414 100.0	636 18.6	467 13.7	847 24.8	503 14.7	783 22.9	178 5.2	0 0.0
	61時間以上	194 100.0	79 40.7	18 9.3	27 13.9	23 11.9	40 20.6	7 3.6	0 0.0

(5) 業務多忙による中堅研修未受講者の、持ち帰り仕事の有無や超過勤務時間

- ・業務が多忙なために中堅研修に参加できないとした者は、全体平均と比べ、自宅への持ち帰り仕事の割合や超過勤務時間がやや多いが、極端に多い訳ではないようである。

	全体	Q39: 自宅への持ち帰り仕事の有無[SA]							NQ40#1: 超過勤務時間数(月平均)[SA]				
		常にあり	週に半分程度あり	月に数回あり	特定の時期に集中してあり	ほとんどなし	全くなし	過去1年(昨年9月から今年8月まで)間に、保健師として就業していなかった時期がある	0時間(超過勤務なし)	回答者平均(0時間の者を除く)	1~20時間	21~60時間	61時間以上
全体	22179 100.0	1384 6.2	1465 6.6	4328 19.5	4025 18.1	7656 34.5	2851 12.9	470 2.1	3129 14.4	14.6	14972 69.0	3414 15.7	194 0.9
Q31#2: 中堅研修未受講理由	1216 100.0	109 9.0	116 9.5	264 21.7	280 23.0	356 29.3	71 5.8	20 1.6	75 6.3	16.6	848 70.9	255 21.3	18 1.6

(6) 業務多忙という認識を持つ者の、持ち帰り仕事の有無や超過勤務時間

- ・業務が多いという現状認識を持つ者は、それぞれの分野の平均と比べ、自宅への持ち帰り仕事の割合では、「全くない」「ほとんどない」がやや少なく、持ち帰りがあるとしている割合がやや多い程度で、「全くない」「ほとんどない」を選択している者でも業務多忙としているようである。
- ・業務が多いという現状認識を持つ者は、それぞれの分野の平均と比べ、超過勤務時間がやや多いが、極端に多い訳ではないようである。

	全体	Q39: 自宅への持ち帰り仕事の有無[SA]							NQ40#1: 超過勤務時間数(月平均)[SA]					
		常にあり	週に半分程度あり	月に数回あり	特定の時期に集中してあり	ほとんどなし	全くなし	過去1年(昨年9月から今年8月まで)間に、保健師として就業していなかった時期がある	0時間(超過勤務なし)	回答者平均(0時間の者を除く)	1~20時間	21~60時間	61時間以上	
全体	22179 100.0	1384 6.2	1465 6.6	4328 19.5	4025 18.1	7656 34.5	2851 12.9	470 2.1	3129 14.4	14.6	14972 69.0	3414 15.7	194 0.9	
全体(行政)	18799 100.0	1052 5.6	1266 6.7	3836 20.4	3510 18.7	6470 34.4	2267 12.1	388 2.1	2425 13.2	14.5	12863 69.9	2965 16.1	148 0.8	
Q42: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(行政)	事務量が多く、本来の保健師業務ができない	9002 100.0	662 7.4	750 8.3	2005 22.3	1764 19.6	2797 31.1	845 9.4	179 2.0	744 8.4	16.8	6083 68.9	1900 21.5	96 1.1
	日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない	13372 100.0	864 6.5	1034 7.7	3013 22.5	2627 19.6	4417 33.0	1200 9.0	217 1.6	1164 8.8	15.4	9458 71.9	2409 18.3	124 0.9
Q43: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(産業)	事務量が多く、本来の保健師業務ができない	9311 100.0	676 7.3	804 8.6	2096 22.5	1824 19.6	2906 31.2	838 9.0	167 1.8	726 7.9	16.7	6362 69.6	1952 21.3	104 1.1
	日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない	1101 100.0	47 4.3	37 3.4	126 11.4	170 15.4	450 40.9	256 23.3	15 1.4	313 28.8	11.3	698 64.3	72 6.6	3 0.3
Q44: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(その他)	事務量が多く、本来の保健師業務ができない	362 100.0	17 4.7	14 3.9	56 15.5	70 19.3	140 38.7	60 16.6	5 1.4	71 19.9	12.8	250 70.0	35 9.8	1 0.3
	日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない	624 100.0	27 4.3	26 4.2	89 14.3	114 18.3	239 38.3	118 18.9	11 20.2	124 70.6	12.2	433 70.6	54 8.8	2 0.3
Q44: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(その他)	事務量が多く、本来の保健師業務ができない	348 100.0	19 5.5	19 5.5	59 17.0	62 17.8	129 37.1	55 15.8	5 1.4	56 16.3	13.9	241 70.3	44 12.8	2 0.6
	日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない	2279 100.0	285 12.5	162 7.1	366 16.1	345 15.1	736 32.3	328 14.4	57 2.5	391 17.6	17.1	1411 63.5	377 17.0	43 1.9
Q44: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(その他)	事務量が多く、本来の保健師業務ができない	800 100.0	107 13.4	64 8.0	148 18.5	137 17.1	239 29.9	85 10.6	20 2.5	76 9.7	18.4	520 66.7	170 21.8	14 1.8
	日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない	1144 100.0	169 14.8	100 8.7	203 17.7	191 16.7	360 31.5	96 8.4	25 2.2	124 11.1	18.2	739 66.0	237 21.2	19 1.7
Q44: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(その他)	事務量が多く、本来の保健師業務ができない	660 100.0	123 18.6	55 8.3	104 15.8	99 15.0	197 29.8	67 10.2	15 2.3	56 8.7	20.4	414 64.2	158 24.5	17 2.6

6. 現状認識

(1) 経験年数別の現状認識

- 【分野共通】**
- ・事務量が多いとしている者は経験年数の比較の短い者が多いが、日々の業務に追われて事業評価等ができないとしている者に経験年数の差異は見られない。
 - ・保健師としての実践的な能力不足を感じる者は、どの分野でも経験1～5年目が多く(6～7割)、経験年数が上がるにつれて減少するが、31年目以上の者でも2～3割いるようである。関連して基礎教育の充実についても経験年数の短い者が比較的重視している。
 - ・統括保健師の育成は、行政分野では経験年数に比して増えているが、他の分野では経験年数との関係は見られない。
 - ・マンパワー不足はどの分野でも共通して経験年数に比して増えているが、特に行政分野での意識が高い。
 - ・人事評価システムの未整備は、行政・産業分野では経験年数に比して増えており、特に産業分野での意識は高い。
- 【行政分野】**
- ・住民サービスの低下や分散配置は、経験年数が長い者ほど問題視している。(以前を知っているためか)
 - ・ジョブローテーションは、特に行政分野で意識されており、経験年数が長い者ほど問題視している。

経験年数	全体	平均選択 割合	Q42: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(行政)[MA]																		
			事務量が 多く、本来 の保健師 業務ができない	日々の業務に 追われ、事業の 評価や見直し ができない	対応する ケースや業務が 複雑・困難に なっている	住民への 直接的な サービスが 減少し、住 民への サービスの 低下している	分散配置 により、同 じ所属組織 内でも保健 師間の業 務の連携が できなくな った	所属組織 や活動域 を越えられ ない	自分の実 績について 他の保健 師と比較す る機会がない	保健師とし ての実践 的な能力 不足を感じる	保健師の 適材適所 やライフ サイクルを 考慮した人 事配置・ジョ ブローテー ションがな されていない	統括保健 師が計画 的に育成さ れていない	業務量が 多く、保健 師のマンパ ワーが不足 している	近年保健 師の採用 がない(採 用控えが 起きている)	休業者(産 休・育休、 病欠休職) の代替確保 が困難である	保健師とし ての人事 評価システム が整備され ていない	上司が保 護師ではな い、理解が 得られない	保健師・看 護師の区 別がされ ず、同じ知 遇である	正担職員 が少なく、 常勤嘱託 など身分が 曖昧	保健師とし ての活動 や役割が 理解されない	保健師の 基礎教育 を充実させ ていく必要 がある
全体(行政分野)	18799	5.8	9002	13372	12664	5072	6619	4604	2958	8867	5638	6534	9311	3431	7563	4825	1792	7252	138		
1～5年目	3735	5.4	2029	2551	2253	801	806	814	655	272	474	687	1874	609	1080	625	336	1604	28		
6～10年目	2818	5.8	1429	2091	1874	627	925	702	474	1588	790	790	1424	487	1218	600	290	1019	20		
11～15年目	2937	5.8	1453	2196	2047	672	1036	717	426	1376	919	1009	1466	578	1296	708	289	964	17		
16～20年目	2385	5.8	1113	1733	1674	595	930	613	387	966	768	874	1155	404	948	624	252	808	15		
21～25年目	2403	6.0	1070	1747	1688	722	998	628	397	824	850	1000	1152	441	1030	724	245	906	19		
26～30年目	2499	6.1	1090	1746	1759	860	1052	597	373	787	896	1180	1231	502	1086	819	235	1025	14		
31年目以上	2022	6.1	818	1308	1369	795	872	533	246	552	715	994	1009	412	905	725	145	926	28		

- 【産業分野】**
- ・「保健師としての活動や役割が理解されない」は、その他分野とは異なり、経験年数に比して少なくなっている。また、その他分野より問題視の程度はやや低い。

経験年数	全体	平均選択 割合	Q43: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(産業)[MA]																		
			事務量が 多く、本来 の保健師 業務ができない	日々の業務に 追われ、事業の 評価や見直し ができない	対応する ケースや業務が 複雑・困難に なっている	産業医との 連携が 曖昧である	所属組織 や活動域 を越えられ ない	自分の実 績について 他の保健 師と比較す る機会がない	保健師とし ての実践 的な能力 不足を感じる	保健師の 適材適所 やライフ サイクルを 考慮した人 事配置・ジョ ブローテー ションがな されていない	統括保健 師が計画 的に育成さ れていない	業務量が 多く、保健 師のマンパ ワーが不足 している	近年保健 師の採用 がない(採 用控えが 起きている)	休業者(産 休・育休、 病欠休職) の代替確保 が困難である	保健師とし ての人事 評価システム が整備され ていない	上司が保 護師ではな い、理解が 得られない	保健師・看 護師の区 別がされ ず、同じ知 遇である	正担職員 が少なく、 常勤嘱託 など身分が 曖昧	保健師とし ての活動 や役割が 理解されない	保健師の 基礎教育 を充実させ ていく必要 がある	あてはまる ものは1つ もない
全体(産業分野)	1101	5.2	362	624	489	265	233	237	503	177	336	348	157	188	395	306	168	188	276	420	19
1～5年目	307	5.3	107	162	102	67	83	74	220	50	78	85	48	42	90	79	50	60	97	142	6
6～10年目	195	5.8	77	126	90	39	45	49	110	74	62	27	38	74	64	36	39	52	84	2	
11～15年目	169	5.5	63	102	86	53	35	38	62	33	59	55	24	31	66	53	30	25	51	63	0
16～20年目	180	4.7	57	98	86	42	32	30	57	21	56	53	20	28	67	45	23	19	40	66	3
21～25年目	122	4.7	35	74	56	32	21	22	20	32	47	21	24	49	32	16	21	21	29	1	
26～30年目	72	5.1	14	45	45	18	10	15	18	10	25	28	11	16	32	6	17	9	22	2	
31年目以上	58	3.8	9	19	24	14	7	9	14	4	12	18	6	9	17	7	7	6	14	5	

- 【その他分野】**
- ・経験年数が短い者は、保健師・看護師が区分されないことを問題視する割合が高い。

経験年数	全体	平均選択 割合	Q44: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(その他)[MA]																	
			事務量が 多く、本来 の保健師 業務ができない	日々の業務に 追われ、事業の 評価や見直し ができない	対応する ケースや業務が 複雑・困難に なっている	保健師・看 護師の区 別がされ ず、本来の 保健師業務 ができない	所属組織 や活動域 を越えられ ない	自分の実 績について 他の保健 師と比較す る機会がない	保健師とし ての実践 的な能力 不足を感じる	保健師の 適材適所 やライフ サイクルを 考慮した人 事配置・ジョ ブローテー ションがな されていない	統括保健 師が計画 的に育成さ れていない	業務量が 多く、保健 師のマンパ ワーが不足 している	近年保健 師の採用 がない(採 用控えが 起きている)	休業者(産 休・育休、 病欠休職) の代替確保 が困難である	保健師とし ての人事 評価システム が整備され ていない	上司が保 護師ではな い、理解が 得られない	保健師・看 護師の区 別がされ ず、同じ知 遇である	保健師とし ての活動 や役割が 理解されない	保健師の 基礎教育 を充実させ ていく必要 がある	あてはまる ものは1つ もない
全体(その他の分野)	2279	4.7	800	1144	839	502	505	494	1015	466	547	660	332	415	578	409	381	612	918	100
1～5年目	689	4.9	293	300	215	224	149	169	429	113	137	182	133	98	146	178	116	186	296	30
6～10年目	379	4.8	161	187	120	103	83	88	191	71	82	101	52	73	96	85	72	123	150	9
11～15年目	294	4.8	97	171	117	55	70	66	138	62	78	88	20	64	77	60	77	117	8	
16～20年目	234	4.7	74	140	100	32	59	53	86	57	49	72	34	41	60	28	50	65	80	11
21～25年目	227	4.7	79	135	96	40	47	42	72	57	58	80	31	41	69	30	42	68	81	5
26～30年目	185	5.1	32	60	47	16	23	22	25	4	29	36	8	11	22	23	45	76	6	
31年目以上	271	3.6	60	100	104	18	54	35	52	51	75	63	28	47	64	23	18	48	118	31

(2) 職位別の現状認識

- ・職位の高低による問題意識の違いが顕著に突出したものはない。
- ・所長職を除き、職位が高い者ほど保健師としての人事評価システムが未整備と認識している割合が高い。
- ・主として統括的役割を担っている課長・課長補佐・係長で統括保健師の計画的育成が必要と考える者が比較的多い。
- ・事務量が多いとしているのは行政分野の職位が低い者が多く、他分野では職位の高低による傾向は見られない。
- ・日々の業務に追われているとする者は、課長補佐・係長・主任といった現場のリーダークラスが多い。
- ・係長以下では上司が保健師でないことにより理解が得られないと感じている者が比較的多い。
- ・実践的な能力不足は、係員が多い。
- ・保健師基礎教育の充実、行政・その他分野では課長職以上、産業分野はむしろ中堅以下で高い。

職位	全体	Q42-44. 保健師活動を通じ認識する課題や問題(共通項目合計)(MA)																					
		行政・産業・その他共通											産業・その他			行政			産業		その他		
		事務量が 多く、本来 の保健師 業務ができ ない	日々の業 務に追わ れ、事業 の評価や見 直しができ ない	対応する ケースや業 務が複雑 で困難にな っている	所属組織 や活動領 域を超えた 連携ができ ない	自分の実 績について 他の保健 師と相対し ての機会が ない	保健師と しての実 践的な能 力不足を感 じている	保健師の 適材適所 やライフ スタイルを 考慮した人 事配置、ジョ ブローテ ションがな されていない	統括保健 師が計画 的に育成さ れていない	業務量が 多く、保健 師のマン パワーが不 足している	近年保健 師の採用 がない(採 用控えが 起きている)	休業者(産 休・育休、 病気休等) の代替確 保が困難 である	保健師と しての人事 評価シス テムが確 立されてい ない	上司が保 健師では ないため、 理解が得 られない	保健師・ 看護師の 区別がな れず、同 じ職種で ある	住民への 直接的な サービス の減少、 住民への サービスが 低下して いる	分散配置 により、同 じ所属組 織内でも 保健師の 業務の差 が大きい ことにな っている	産業医と の連携が 不十分で ある	正規職員 が少なく、 常勤嘱託 など身分 が曖昧な ことがある	保健師・ 看護師の 区別がな れず、未 来の業務 ができて いない			
全体(合計)	22179	10164	15140	13992	5342	3689	10385	6289	7417	10319	3920	8166	5798	2479	8590	257	577	888	5072	6619	265	188	502
所長もしくはそれと同等	100.0	34.0	58.0	63.1	24.1	16.6	46.8	28.4	33.4	46.5	17.7	36.8	26.1	11.2	38.7	1.2	2.6	4.0	22.9	29.8	1.2	0.8	2.3
課長もしくはそれと同等	100.0	21.6	46.4	51.5	20.6	8.2	24.7	20.6	38.1	25.8	8.2	33.0	39.2	4.1	52.6	7.2	3.1	11.3	14.4	24.7	0.0	1.0	3.1
課長補佐もしくはそれと同等	100.0	36.1	58.7	62.5	26.4	11.0	29.6	33.8	46.9	47.3	17.5	45.8	36.1	4.4	53.5	2.1	3.3	5.1	31.5	33.6	0.8	0.7	2.5
主任もしくはそれと同等	100.0	44.1	69.2	69.4	24.9	14.5	29.3	36.1	48.7	48.2	20.8	45.1	35.9	9.4	42.3	0.7	0.8	1.7	33.1	38.6	0.7	0.4	0.3
係員(スタッフ)	100.0	48.3	67.8	69.7	23.8	18.0	59.3	23.9	25.8	45.7	17.0	33.3	22.3	12.3	38.7	1.0	4.1	5.7	18.7	22.6	1.9	1.2	3.6
その他	100.0	26.2	32.1	41.2	13.4	14.6	49.4	10.6	14.5	25.2	15.1	15.8	11.3	8.5	29.2	7.5	2.5	5.6	13.0	9.8	2.4	3.6	1.1

職位	全体	平均選 択回数	Q42. 保健師活動を通じ認識する課題や問題(行政)(MA)																				
			事務量が 多く、本来 の保健師 業務ができ ない	日々の業 務に追わ れ、事業 の評価や見 直しができ ない	対応する ケースや業 務が複雑 で困難にな っている	住民への 直接的な サービスが 減少、住 民へのサ ービスが 低下して いる	分散配置 により、同 じ所属組 織内でも 保健師の 業務の差 が大きい ことにな っている	所属組織 や活動領 域を超えた 連携ができ ない	自分の実 績について 他の保健 師と相対し ての機会が ない	保健師と しての実 践的な能 力不足を感 じている	保健師の 適材適所 やライフ スタイルを 考慮した人 事配置、ジョ ブローテ ションがな されていない	統括保健 師が計画 的に育成さ れていない	業務量が 多く、保健 師のマン パワーが不 足している	近年保健 師の採用 がない(採 用控えが 起きている)	休業者(産 休・育休、 病気休等) の代替確 保が困難 である	保健師と しての人事 評価シス テムが確 立されてい ない	上司が保 健師では ないため、 理解が得 られない	保健師・ 看護師の 区別がな れず、同 じ職種で ある	正規職員 が少なく、 常勤嘱託 など身分 が曖昧な ことがある	保健師と しての活 動や役割 が不明確 である	保健師の 基礎教育 を充実さ せている 必要がある	あてはま るものは 1つも ない	
全体(行政分野)	18799	5.8	9002	13372	12664	5072	6619	4604	2958	8867	5636	6534	9311	3431	7563	4825	1792	7252	136	136	136	136	136
所長もしくはそれと同等	100.0	3.1	12	20	21	11	12	11	2	6	9	15	14	9	15	7	1	14	0	0	0	0	0
課長もしくはそれと同等	100.0	5.4	12	20	33	14	24	12	3	16	20	24	20	15	4	21	23	0	24	2	2	2	2
課長補佐もしくはそれと同等	100.0	6.2	25.5	42.6	70.2	29.8	51.1	25.5	6.4	27.7	34.0	42.6	31.9	8.5	44.7	48.9	0.0	51.1	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3
主任もしくはそれと同等	100.0	6.2	70.4	1095	1091	556	647	386	222	468	575	779	785	319	722	562	137	689	8	8	8	8	8
係員(スタッフ)	100.0	5.7	45.1	70.1	69.8	35.6	41.4	24.7	14.2	30.0	36.8	49.9	50.3	20.4	46.2	38.0	8.8	44.1	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
その他	100.0	3.6	19.0	232	302	124	93	72	87	359	83	103	196	109	131	67	43	187	38	38	38	38	38

職位	全体	平均選 択回数	Q43. 保健師活動を通じ認識する課題や問題(産業)(MA)																				
			事務量が 多く、本来 の保健師 業務ができ ない	日々の業 務に追わ れ、事業 の評価や見 直しができ ない	対応する ケースや業 務が複雑 で困難にな っている	産業医と の連携が 不十分で ある	所属組織 や活動領 域を超えた 連携ができ ない	自分の実 績について 他の保健 師と相対し ての機会が ない	保健師と しての実 践的な能 力不足を感 じている	保健師の 適材適所 やライフ スタイルを 考慮した人 事配置、ジョ ブローテ ションがな されていない	統括保健 師が計画 的に育成さ れていない	業務量が 多く、保健 師のマン パワーが不 足している	近年保健 師の採用 がない(採 用控えが 起きている)	休業者(産 休・育休、 病気休等) の代替確 保が困難 である	保健師と しての人事 評価シス テムが確 立されてい ない	上司が保 健師では ないため、 理解が得 られない	保健師・ 看護師の 区別がな れず、同 じ職種で ある	正規職員 が少なく、 常勤嘱託 など身分 が曖昧な ことがある	保健師と しての活 動や役割 が不明確 である	保健師の 基礎教育 を充実さ せている 必要がある	あてはま るものは 1つも ない		
全体(産業分野)	1101	5.2	362	624	489	265	233	237	503	187	336	348	157	188	395	306	168	188	276	420	19	19	19
所長もしくはそれと同等	100.0	3.0	0.0	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
課長もしくはそれと同等	100.0	3.7	2.3	3.1	0.0	0.0	0.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1.0	3.0	2.0	0.0	1.0	1.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
課長補佐もしくはそれと同等	100.0	4.3	28.6	42.9	14.3	0.0	0.0	28.6	0.0	28.6	14.3	14.3	42.9	28.6	0.0	0.0	14.3	14.3	28.6	0.0	0.0	0.0	0.0
主任もしくはそれと同等	100.0	4.7	13	17	17	11	4	5	7	13	15	6	8	12	12	7	7	8	14	2	2	2	2
係員(スタッフ)	100.0	4.9	37.1	60.0	48.6	31.4	11.4	14.3	20.0	20.0	37.1	42.9	17.1	22.9	34.3	20.0	20.0	22.9	40.0	5.7	5.7	5.7	5.7
その他	100.0	2.9	30.3	64.5	72.4	32.9	17.1	21.1	26.3	11.1	28.9	35.5	14.5	21.1	38.2	14.5	2.9	11.8	31.6	0.9	0.9	0.9	0.9

職位	全体	平均選 択回数	Q44. 保健師活動を通じ認識する課題や問題(その他)(MA)																				
			事務量が 多く、本来 の保健師 業務ができ ない	日々の業 務に追わ れ、事業 の評価や見 直しができ ない	対応する ケースや業 務が複雑 で困難にな っている	保健師・ 看護師の 区別がな れず、同 じ職種で ある	所属組織 や活動領 域を超えた 連携ができ ない	自分の実 績について 他の保健 師と相対し ての機会が ない	保健師と しての実 践的な能 力不足を感 じている	保健師の 適材適所 やライフ スタイルを 考慮した人 事配置、ジョ ブローテ ションがな されていない	統括保健 師が計画 的に育成さ れていない	業務量が 多く、保健 師のマン パワーが不 足している	近年保健 師の採用 がない(採 用控えが 起きている)	休業者(産 休・育休、 病気休等) の代替確 保が困難 である	保健師と しての人事 評価シス テムが確 立されてい ない	上司が保 健師では ないため、 理解が得 られない	保健師・ 看護師の 区別がな れず、同 じ職種で ある	正規職員 が少なく、 常勤嘱託 など身分 が曖昧な ことがある	保健師と しての活 動や役割 が不明確 である	保健師の 基礎教育 を充実さ せている 必要がある	あてはま るものは 1つも ない		
全体(その他の分野)	2279	4.7	800	1144	839	502	505	494	1015	466	547	660	332	415	578	409	381	612	918	100	100	100	100
所長もしくはそれと同等	100.0	4.0	32.9	55.2	38.8	11.9	8	14	13	12	10	17	7	10	16	4	12	28	5	5	5	5	
課長もしくはそれと同等	100.0	3.9	16.3	51.2	37.2	7.0	18.6	11.6	20.9	9.3	34.9	20.9	7.0	18.6	30.2	7.0	9.3	23.3	58.1	11.6	11.6	11.6	11.6
課長補佐もしくはそれと同等	100.0	4.6	23	42	40	5	22	16	17	24	26	15	27	25	6	8	21	24	2	2	2	2	
主任もしくはそれと同等	100.0	5.2	38.3	62.2	53.6	17.2	22.0	19.6	36.4	30.1	31.6	41.1	14.4	23.4	34.9	11.5	15.3	25.4	45.5	1.0	1.0	1.0	1.0
係員(スタッフ)	100.0	4.9	37.5	47.9	33.4	28.2	17.1	24.4	53.9	19.7	22.2	26.9	16.0	17.1	23.5	23.1	19.7	28.9	40.7	3.1	3.1	3.1	3.1
その他	100.0	2.9	19.4	52.0	52.0	19.4	37	25	69	10	20	32	19	12	24	12	14	34	61	29	29	29	29

(3) 統括的立場の有無別の現状認識

・統括保健師が計画的に育成されていない、休業者の代替確保が困難、人事評価システムの未整備、保健師基礎教育の充実の必要を中心に、多くの項目で統括的立場にある保健師は、そうでない者よりも選択率が高い。

Q11#1: 統括的立場の保健師ですか	全体	平均選択率	Q42: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(行政)[MA]																
			事務量が 多く、本来 の保健師 業務ができ ない	日々の業 務に追わ れ、事業の 評価や見 直しができ ない	対応する ケースや業 務が複雑・ 困難になっ ている	住民への 直接的な サービスが 減少し、住 民へのサ ービスが 低下してい る	分散配置 により、同 じ所属組 内でも保健 師間の業 務の連携 ができてい ない	所属組織 や活動領 域を超えた 連携ができ ない	自分の実 践について 他の保健 師と相談す る機会がな い	保健師とし ての実践 的な能力 不足を感じ る	保健師の 選材選所 やライフ サイクルを 考慮した人 事配置、ジョ ブローテ ションがな されていない	統括保健 師が計画 的に育成さ れていない	業務量が 多く、保健 師のマンパ ワーが不 足している	近年保健 師の採用 が少ない(採 用控えが 起きている)	休業者(産 休・育休、 病休)の代 替確保が 困難である	保健師とし ての人事 評価システ ムが整備さ れていない	上司が保 護師ではな いため、理 解が得られ ない	保健師・看 護師の区 別がされず、 同じ処遇 である	正規職員 が少なく、 労働負担 が重く、 意味がな い
全体(行政分野)	18799 100.0	5.8	9002 47.9	13372 71.1	12664 67.4	5072 27.0	6619 35.2	4604 24.5	2958 15.7	8867 47.2	5636 30.0	6534 34.8	9311 49.5	3431 18.3	7563 40.2	4825 25.7	1792 9.5	7252 38.6	138 0.7
はい	3399 100.0	6.4	1661 48.9	2485 73.1	2492 73.3	1208 35.5	1386 40.8	805 23.7	435 12.8	1107 32.6	1183 34.8	1646 48.4	1856 54.6	661 19.4	1704 50.1	1214 35.7	339 10.0	1606 47.2	15 0.4
いいえ	15400 100.0	5.7	7341 47.7	10887 70.7	10172 66.1	3864 25.1	5233 34.0	3799 24.7	2523 16.4	7780 50.4	4453 28.9	4888 31.7	7455 48.4	2770 18.0	5859 38.0	3611 23.4	1453 9.4	5646 36.7	123 0.8

Q11#1: 統括的立場の保健師ですか	全体	平均選択率	Q43: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(産業)[MA]																		
			事務量が 多く、本来 の保健師 業務ができ ない	日々の業 務に追わ れ、事業の 評価や見 直しができ ない	対応する ケースや業 務が複雑・ 困難になっ ている	産業等との 業務分担 が曖昧で ある	所属組織 や活動領 域を超えた 連携ができ ない	自分の実 践について 他の保健 師と相談す る機会がな い	保健師とし ての実践 的な能力 不足を感じ る	保健師の 選材選所 やライフ サイクルを 考慮した人 事配置、ジョ ブローテ ションがな されていない	統括保健 師が計画 的に育成さ れていない	業務量が 多く、保健 師のマンパ ワーが不 足している	近年保健 師の採用 が少ない(採 用控えが 起きている)	休業者(産 休・育休、 病休)の代 替確保が 困難である	保健師とし ての人事 評価システ ムが整備さ れていない	上司が保 護師ではな いため、理 解が得られ ない	保健師・看 護師の区 別がされず、 同じ処遇 である	正規職員 が少なく、 労働負担 が重く、 意味がな い	保健師とし ての活動 や役割が 理解され ない	保健師の 基礎教育 を充実さ せていく 必要がある	あてはまる ものは1つ もない
全体(産業分野)	1101 100.0	5.2	362 32.9	624 56.7	489 44.4	265 24.1	233 21.2	237 21.5	503 45.7	187 17.0	338 30.5	348 31.6	157 14.3	188 17.1	395 35.9	308 27.8	168 15.3	188 17.1	276 25.1	420 38.1	19 1.7
はい	257 100.0	5.4	95 37.0	161 62.6	119 46.3	63 24.5	42 16.3	44 17.1	72 28.0	47 18.3	95 37.0	108 42.0	44 17.1	66 25.7	116 45.1	77 30.0	31 12.1	35 13.6	60 23.3	106 41.2	6 2.3
いいえ	844 100.0	5.1	267 31.6	463 54.9	370 43.8	202 23.9	191 22.6	193 22.9	431 51.1	140 16.6	241 28.6	240 28.4	113 13.4	122 14.6	279 33.1	229 27.1	137 16.2	153 18.1	216 25.6	314 37.2	13 1.5

Q11#1: 統括的立場の保健師ですか	全体	平均選択率	Q44: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(その他)[MA]																	
			事務量が 多く、本来 の保健師 業務ができ ない	日々の業 務に追わ れ、事業の 評価や見 直しができ ない	対応する ケースや業 務が複雑・ 困難になっ ている	保健師・看 護師の区 別がされ ず、本来 の保健師 業務が できてい ない	所属組織 や活動領 域を超えた 連携ができ ない	自分の実 践について 他の保健 師と相談す る機会がな い	保健師とし ての実践 的な能力 不足を感じ る	保健師の 選材選所 やライフ サイクルを 考慮した人 事配置、ジョ ブローテ ションがな されていない	統括保健 師が計画 的に育成さ れていない	業務量が 多く、保健 師のマンパ ワーが不 足している	近年保健 師の採用 が少ない(採 用控えが 起きている)	休業者(産 休・育休、 病休)の代 替確保が 困難である	保健師とし ての人事 評価システ ムが整備さ れていない	上司が保 護師ではな いため、理 解が得られ ない	保健師・看 護師の区 別がされず、 同じ処遇 である	正規職員 が少なく、 労働負担 が重く、 意味がな い	保健師とし ての活動 や役割が 理解され ない	保健師の 基礎教育 を充実さ せていく 必要がある
全体(その他の分野)	2279 100.0	4.7	800 35.1	1144 50.2	839 36.8	502 22.0	505 22.2	494 21.7	1015 44.5	466 20.4	547 24.0	660 29.0	332 14.6	415 18.2	578 25.4	409 17.9	381 16.7	612 26.9	918 40.3	100 4.4
はい	450 100.0	4.9	173 38.4	269 59.8	189 42.0	86 19.1	99 22.0	92 20.4	134 29.8	80 21.8	131 29.1	155 34.4	57 12.7	96 21.3	155 34.4	84 18.7	67 14.9	118 26.2	205 45.6	16 3.6
いいえ	1829 100.0	4.6	627 34.3	875 47.8	650 35.5	416 22.7	406 22.2	402 22.0	881 48.2	368 20.1	416 22.7	505 27.6	275 15.0	319 17.4	423 23.1	325 17.8	314 17.2	494 27.0	713 39.0	84 4.6

(4) 業務内容別の現状認識
 ①業務内容 (行政)

- ・精神保健、児童福祉、障害者福祉 (を担当する者) で、対応するケース・業務が複雑・困難となっているとする割合が比較的高い。
- ・マンパワー不足は、地区担当、母子保健、精神保健、感染症対策、難病対策、児童福祉で比較的多い。
- ・ジョブローテーション、統括保健師の育成、代替員の確保、人事評価、基礎教育は、管理職が意識する課題であることが多く、企画調整や管理業務に従事する者が比較的多い。

		Q42: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(行政)[MA]																								
		全体	事務量が 多く、本来 の保健師 業務ができない	日々の業務に 追われ、専ら の業務の見 直しがない	対応する ケースや 業務が複雑・ 困難になって いる	住民への 直接的な サービスが 減り、住民 へのサービス が低下して いる	分散配置 により、同 じ所属組織 内でも保健 師間の業務 の連携・協 力ができな くない	所属組織 や活動領域 を超えた連 携がない	自分の実 績について 他の保健師 と相談する 機会がない	保健師とし ての実践的 な能力不足 を感じる	保健師の 適材適所 やライフサ イクルを考 慮した人事 配置、ジョ ブローテー ションがな されていない	統括保健 師が計画的 に育成され ていない	業務量が 多く、保健 師のマンパ ワーが不足 している	近年保健 師の採用 がない(採用 控えがある)	休業者(産 休・育休、 病気休暇) の代替確保 が困難である	保健師とし ての人事 評価システム が整備され ていない	上司が保健 師ではないた め、理解が得 られない	保健師の 基礎教育を 充実させる 必要がある	あてはまる ものは1つ もない							
	全体(行政分野)	18799	9002	13372	12664	5072	6619	4604	2958	8867	5636	6534	9311	3431	7563	4825	1792	7252	138							
N Q 2 : 合 計	地区担当	6218	3237	4839	4684	1661	3527	1439	855	3319	1617	1831	3452	1169	2652	1364	457	2371	19							
	母子保健	7685	3947	5748	5675	1981	2264	1652	1060	4064	2024	2315	4179	1483	3200	1763	657	2997	40							
	健康づくり	5414	2737	4007	3307	1672	1888	1335	823	2717	1538	1876	2694	1062	2225	1351	503	2116	30							
	生活習慣病予防(がん対策含む)	4809	2482	3540	2793	1472	1663	1209	701	2482	1353	1676	2307	993	1961	1141	457	1794	23							
	介護予防	2789	1189	1998	1879	600	1068	756	467	1270	814	1048	1227	472	1024	735	294	947	17							
	介護保険	1837	795	1251	1211	336	799	568	359	771	586	691	744	305	637	505	241	609	13							
	高齢者保健(虐待対策含む)	1627	689	1167	1204	337	704	490	309	687	515	649	711	269	591	454	192	555	5							
	精神保健(自殺対策を含む)	3292	1533	2365	2657	1004	1160	751	531	1418	1112	1227	1789	626	1393	884	321	1302	17							
	健康危機管理	706	288	447	437	239	295	188	108	261	256	304	322	122	286	227	58	304	2							
	感染症対策	2382	1285	1756	1522	754	823	567	365	1109	759	838	1267	411	975	620	224	907	6							
	難病対策	1119	514	750	754	355	386	256	188	509	360	358	611	203	425	275	95	418	7							
	児童福祉(虐待対策含む)	1642	818	1223	1348	373	604	379	296	784	527	581	917	300	761	479	192	728	3							
	障害者福祉(障害児・障害者)	1267	597	880	1005	319	547	323	267	540	457	444	623	225	501	364	162	506	3							
	企画調整(研修・調査含む)	1788	768	1187	1045	577	808	513	314	682	671	834	856	302	805	629	181	878	15							
	管理業務(マネジメント)	2348	1109	1634	1687	818	992	614	273	754	914	1237	1269	447	1275	934	185	1243	12							
	その他	2121	980	1335	1208	573	812	555	445	925	727	814	977	385	778	617	256	808	40							
Q 2 / M O O 1 : 最も時間をかけている業務	地区担当	1935	869	1484	1542	483	485	406	274	1035	444	518	1082	274	800	398	125	689	7							
	母子保健	4321	2272	3201	3186	1014	1291	916	602	2343	1089	1210	2348	897	1747	959	376	1721	28							
	健康づくり	1316	662	948	717	462	494	345	222	622	415	510	611	256	542	359	151	493	12							
	生活習慣病予防(がん対策含む)	2509	1363	1860	1356	786	912	665	344	1301	716	868	1163	537	1037	575	233	900	12							
	介護予防	1327	552	948	875	255	552	395	238	596	386	513	569	234	456	353	142	454	11							
	介護保険	831	378	541	488	130	368	259	170	344	272	280	319	127	289	217	121	245	12							
	高齢者保健(虐待対策含む)	376	155	247	286	92	153	107	78	153	129	149	143	45	136	104	46	132	3							
	精神保健(自殺対策を含む)	1437	600	1016	1190	410	502	309	230	589	496	523	768	269	545	375	121	533	6							
	健康危機管理	61	20	32	27	25	22	21	12	24	20	22	20	11	23	21	6	25	0							
	感染症対策	1188	625	886	716	325	447	294	181	555	392	414	616	182	457	293	103	426	2							
	難病対策	442	218	274	269	144	151	105	80	210	136	126	221	80	162	105	35	169	3							
	児童福祉(虐待対策含む)	268	87	157	217	49	95	59	71	102	90	102	114	43	97	86	43	121	2							
	障害者福祉(障害児・障害者)	351	161	226	267	75	165	102	104	144	139	118	144	55	129	103	64	136	2							
	企画調整(研修・調査含む)	388	129	224	169	112	163	101	82	145	157	175	156	48	146	114	40	202	4							
	管理業務(マネジメント)	1392	636	962	1032	531	582	352	219	444	536	764	774	256	792	577	91	777	9							
	その他	657	275	366	327	179	237	168	141	260	219	242	263	117	225	186	95	229	25							
Q 2 / M O O 2 : それに準ずる業務	地区担当	4283	2368	3355	3142	1178	1352	1033	581	2284	1173	1313	2370	895	1852	966	332	1682	12							
	母子保健	3364	1675	2547	2489	967	973	736	458	1721	935	1105	1831	586	1453	804	281	1276	12							
	健康づくり	4098	2075	3059	2590	1210	1394	990	601	2095	1123	1366	2083	806	1683	992	352	1623	18							
	生活習慣病予防(がん対策含む)	2300	1119	1680	1437	686	751	544	357	1181	637	808	1144	456	924	566	224	894	11							
	介護予防	1462	637	1050	1004	345	516	361	229	674	428	535	658	238	568	382	152	493	6							
	介護保険	1006	417	710	723	206	431	309	189	427	314	411	425	178	368	288	120	364	1							
	高齢者保健(虐待対策含む)	1251	534	920	918	245	551	383	231	534	386	500	568	224	455	350	146	423	2							
	精神保健(自殺対策を含む)	1855	933	1349	1467	594	658	442	305	829	616	704	1021	357	848	509	200	769	11							
	健康危機管理	645	268	415	410	214	273	167	96	237	236	282	302	111	263	206	52	279	2							
	感染症対策	1194	660	870	806	429	376	263	184	554	367	424	651	229	518	327	121	481	4							
	難病対策	677	296	476	485	211	235	151	108	299	224	232	390	123	263	170	60	249	4							
	児童福祉(虐待対策含む)	1374	731	1066	1131	324	509	320	225	682	437	479	803	257	664	393	149	607	1							
	障害者福祉(障害児・障害者)	916	436	654	738	244	382	221	163	396	318	326	479	170	372	261	98	370	1							
	企画調整(研修・調査含む)	1400	639	963	876	465	645	412	232	537	514	659	700	254	659	515	141	676	11							
	管理業務(マネジメント)	956	473	672	655	287	410	262	144	310	378	473	495	191	483	357	94	466	3							
	その他	1597	747	1037	941	419	613	414	330	713	555	621	755	286	594	469	187	628	25							

②業務内容（産業）

- ・ 過重労働対策、健康・衛生管理体制の整備と参画、衛生管理業務の企画立案評価、経営や労務管理へのアプローチといった業務で、問題意識としている項目が比較的多い。
- ・ 過重労働対策、他職種・他部門とのコーディネート、健康・衛生管理体制の整備と参画、衛生管理業務の企画立案評価、経営や労務管理へのアプローチといった業務で、事務量や業務量が多いという割合が比較的高くなっている。
- ・ 対応するケース・業務が困難は、メンタルヘルス対策、過重労働対策、健康・衛生管理体制の整備と参画で比較的多い。
- ・ 実践的な能力不足は、各種健康診断と事後管理、健康相談・保健指導等基本的な業務において比較的多い。
- ・ ジョブローテーション、統括保健師の育成、代替要員の確保、人事評価、身分が曖昧、基礎教育は、管理職が意識する課題であることが多く、衛生管理業務の企画立案評価に従事する者が比較的多い。

		Q43: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(産業) [MA]																			
		事務量が 多く、本来 の保健師 業務がで きない	日々の業 務に比べ 、事業の 評価や見 直しができ ない	対応する ケースや 業務が複 雑・困難に なっている	産業医との 業務分担 が曖昧で ある	所属組織 や活動領 域を超えた 連携ができ ない	自分の実 践において 他の保健 師と相談す る機会がな い	保健師とし ての実践 的な能力 不足を感じ る	保健師の 適材適所 やライフサ イクルを考 慮した人事 配置、ジョ ブローテ ーションが なされてい ない	統括保健 師が計画 的に育成さ れていない	業務量が 多く、保健 師のマンパ ワーが不足 している	近年保健 師の採用 がない(保 護師が計 用控えてい る)	休業者(産 休・育休 ・病気休職) の代替確保 が困難で ある	保健師とし ての人事 評価システ ムが整備さ れていない	上司が保 護師では ないため、 理解が得 られない	保健師・看 護師の区 別がされ ず、同じ 適である	正規職員 が少なく、 常勤嘱託 など身分 が曖昧	保健師とし ての活動 や役割が 理解され ない	保健師の 基礎教育 を充実さ せていく 必要がある	あてはま るものは 1つも ない	
N Q 2 3 ： 合 計	全体	1101	382	624	489	265	233	237	503	187	336	348	157	188	395	306	168	189	276	420	19
	全体(産業分野)	100.0	32.9	56.7	44.4	24.1	21.2	21.5	45.7	17.0	30.5	31.6	14.3	17.1	35.9	27.8	15.3	17.1	25.1	38.1	1.7
	各種健康診断と事後管理	673	238	396	295	175	141	150	328	115	206	206	92	120	242	193	133	100	188	262	12
	健康相談・保健指導	835	270	487	371	201	190	22.3	48.7	17.1	30.6	30.6	13.7	17.8	36.0	28.7	19.8	14.9	27.9	38.9	1.8
	健康衛生教育	139	39	65	57	37	38	27	64	17	39	44	19	31	48	36	21	16	38	59	5
	健康増進活動	144	45	86	53	34	37	31	70	27	47	50	20	31	47	37	25	18	30	59	3
	職場巡視	52	17	27	25	11	12	10	20	10	13	11	4	6	25	12	9	4	11	16	0
	生活習慣病対策	255	74	143	101	53	64	54	125	38	73	78	38	35	87	71	28	45	63	91	4
	メンタルヘルス対策	386	130	222	231	100	57	80	156	70	132	129	53	64	154	127	49	74	74	137	2
	過重労働対策	79	34	52	40	24	14	25	36	14	25	23	13	10	33	29	13	23	16	34	0
	他職種・他部門とのコーディネート(連絡・連携・調整)	122	50	67	56	33	21	20	37	20	45	50	16	21	50	41	20	24	38	58	4
	健康・衛生管理体制の整備と参画	49	16	34	33	13	10	14	16	10	16	22	7	10	22	14	6	8	18	20	1
	衛生管理業務の企画立案評価	33	7	18	13	7	8	11	11	9	14	15	8	9	18	15	5	10	11	16	0
	健康管理活動のマネジメント	77	19	41	30	14	12	13	18	15	28	30	11	15	36	16	9	13	14	39	4
	経営や労務管理へのアプローチ	15	8	9	4	2	0	2	6	3	5	9	2	5	6	4	2	1	4	4	0
その他	76	32	49	24	17	16	16	38	15	23	26	8	18	24	20	16	12	28	31	2	
各種健康診断と事後管理	367	143	218	156	90	80	74	191	62	103	120	54	70	119	106	79	50	107	139	5	
健康相談・保健指導	423	117	239	188	102	97	99	193	64	123	124	64	57	149	108	51	71	101	164	10	
健康衛生教育	8	3	2	3	2	1	1	5	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	
健康増進活動	17	4	10	2	5	4	4	8	4	6	4	3	3	7	6	3	2	4	7	0	
職場巡視	4	1	1	3	0	2	0	0	2	1	1	0	0	3	1	0	1	0	0	0	
生活習慣病対策	51	14	29	15	6	11	10	26	8	15	16	4	9	23	16	7	13	13	15	0	
メンタルヘルス対策	121	41	61	80	36	16	28	43	24	41	39	15	25	47	40	10	26	17	43	1	
過重労働対策	10	6	8	6	3	4	3	5	2	5	3	3	1	4	5	3	6	3	4	0	
他職種・他部門とのコーディネート(連絡・連携・調整)	18	9	12	4	4	5	6	6	9	11	11	1	5	9	8	3	4	10	10	0	
健康・衛生管理体制の整備と参画	11	5	7	7	4	1	3	3	1	5	5	2	1	5	3	3	3	5	6	0	
衛生管理業務の企画立案評価	8	1	5	3	3	2	2	4	1	4	4	3	2	4	4	1	1	1	7	0	
健康管理活動のマネジメント	39	8	19	15	8	6	5	8	6	13	10	4	6	14	3	5	8	4	15	2	
経営や労務管理へのアプローチ	4	3	2	2	1	0	1	3	2	4	2	1	2	3	1	0	0	1	1	0	
その他	20	7	11	5	3	4	2	8	4	5	7	1	6	5	4	2	2	8	7	0	
各種健康診断と事後管理	306	95	178	139	85	61	76	137	53	103	86	38	50	123	87	54	50	81	123	7	
健康相談・保健指導	412	153	248	183	99	93	77	208	75	132	131	59	79	151	118	74	75	115	159	4	
健康衛生教育	131	36	63	54	35	37	26	59	16	37	42	17	30	45	35	20	15	36	57	4	
健康増進活動	127	41	76	51	29	33	27	62	23	41	46	17	28	40	31	22	16	26	52	3	
職場巡視	48	16	26	22	11	10	10	20	8	12	10	4	6	22	11	9	3	11	16	0	
生活習慣病対策	204	60	114	86	47	53	44	99	30	58	62	34	26	64	55	21	32	50	76	4	
メンタルヘルス対策	265	89	161	151	64	41	52	113	46	91	90	38	39	107	87	39	48	57	94	1	
過重労働対策	69	28	44	34	21	10	22	31	12	20	20	10	9	29	24	10	17	13	30	0	
他職種・他部門とのコーディネート(連絡・連携・調整)	104	41	55	52	29	16	14	31	14	36	39	15	16	41	33	17	20	28	48	4	
健康・衛生管理体制の整備と参画	38	11	27	26	9	9	11	13	9	11	17	5	9	17	11	3	5	13	14	1	
衛生管理業務の企画立案評価	25	6	13	10	4	6	9	7	8	10	11	5	7	14	11	4	9	10	9	0	
健康管理活動のマネジメント	38	11	22	15	8	6	8	10	9	15	20	7	9	22	13	4	5	10	24	2	
経営や労務管理へのアプローチ	11	5	7	2	1	0	1	3	1	7	1	3	3	3	3	2	1	3	3	0	
その他	62	25	40	21	15	12	14	32	12	19	20	7	15	20	16	15	11	22	26	2	

③業務内容（その他）

- ・ 健診業務、ケアプランの作成、地域づくり・ボランティア支援の業務で、事務量や業務量が多いという割合が比較的高い。
- ・ 介護業務、退院調整、ケアプランの作成、地域づくり・ボランティア支援の業務で、対応するケース・業務が困難の割合が高い。
- ・ 実践的な能力不足は、生活指導、特定保健指導等の保健指導、健診業務といった基本的な業務（の担当者）で比較的多い。
- ・ 看護（師）業務（の担当者）は、業務や処遇における看護師との区別の無さが非常に多い。
- ・ マンパワー不足や人事評価は、管理職が意識しているようであるので、企画調整や管理業務（の担当者）が多い。
- ・ 基礎教育の充実、教育・研究（の担当者）が多い。

		Q44: 保健師活動を通じ認識する課題や問題(その他)[MA]																			
		事務量が 多く、本来 の保健師 業務が できない	日々の業務に 追いつけ ない	対応する ケースや 業務が複 雑・困難 になっている	保健師・看 護師の区 別がされ ず、本来 の保健師 業務がで きていない	所属組織 や活動領 域を超え た連携が できない	自分の実 績について 他の保健 師と相談 する機会 がない	保健師と しての実 践的な能 力不足を 感じる	保健師の 適材適所 やライフ ワークを 考えた人 事配置、 ジョブ ローテシ ョンがな されていない	包括保健 師が計画 的に育成 されていない	業務量が 多く、保 護師のマ ンパワー が不足し ている	近年保健 師の採用 が少ない （採入れ が起こっ ていない）	休業者（産 休・育休 ・病気休 ）の代替 確保が困 難である	保健師と しての人事 評価シス テムが整 っていない	保健師・看 護師の区 別がされ ず、同じ 処遇であ る	上司が保 護師では ないため 、理解が 得られない	保健師と しての活動 や役割が 理解され ない	保健師の 基礎教育 を充実さ せていく 必要がある	あてはま るもの はない		
全体	2279 100.0	800 35.1	1144 50.2	839 36.8	502 22.0	505 22.2	494 21.7	1015 44.5	466 20.4	547 24.0	660 29.0	332 14.6	415 18.2	578 25.4	409 17.9	381 16.7	612 26.9	918 40.3	100 4.4		
全体(その他の分野)	2279 100.0	800 35.1	1144 50.2	839 36.8	502 22.0	505 22.2	494 21.7	1015 44.5	466 20.4	547 24.0	660 29.0	332 14.6	415 18.2	578 25.4	409 17.9	381 16.7	612 26.9	918 40.3	100 4.4		
N Q 2 4 ： 合 計	看護(師)業務(在宅看護・訪問看護含む)	425 100.0	110 25.9	154 36.2	109 25.6	220 51.8	86 20.2	107 25.2	75 17.5	78 18.4	66 15.5	56 13.2	61 14.4	46 10.8	96 22.6	186 43.8	89 20.9	128 30.1	139 32.7	29 6.8	
	介護業務	180 100.0	71 39.4	91 50.6	89 49.4	37 20.6	21 11.8	38 21.0	36 20.0	83 46.1	50 27.8	44 24.4	30 16.7	32 17.8	50 27.8	27 15.0	30 16.7	44 24.4	59 32.8	4 2.2	
	生活指導	520 100.0	188 36.2	264 50.8	216 41.5	138 26.5	125 24.0	123 23.7	283 54.4	105 20.2	128 24.6	144 27.7	69 13.3	103 19.8	134 25.8	105 20.2	100 19.2	159 30.6	195 37.5	11 2.1	
	特定保健指導等の保健指導	542 100.0	224 41.3	308 57.0	133 24.5	168 31.0	137 25.3	146 26.9	315 58.1	105 19.4	151 27.9	176 32.5	94 17.3	109 20.1	161 29.7	133 24.5	127 23.4	185 34.1	234 43.2	13 2.4	
	健診業務	650 100.0	299 46.0	374 57.5	185 28.5	229 35.2	158 24.3	165 25.4	383 58.9	129 19.8	167 25.7	209 32.2	111 17.1	131 20.2	188 28.9	173 26.6	149 22.9	231 35.5	278 42.8	2 0.2	
	退院調整	128 100.0	47 36.7	77 60.2	79 61.7	39 30.5	29 22.7	35 27.3	53 41.4	31 24.2	23 18.0	33 25.8	18 14.1	24 18.8	32 25.0	27 21.1	20 15.6	37 28.9	51 39.8	3 2.3	
	ケアプランの作成	391 100.0	168 43.0	255 65.2	257 65.7	40 10.2	80 20.5	88 22.5	185 47.3	100 25.6	105 26.9	131 33.5	65 16.6	74 18.9	103 26.3	43 11.0	55 14.1	83 21.2	147 37.6	7 1.8	
	地域づくり・ボランティア支援	267 100.0	112 41.9	159 59.6	145 54.3	24 9.0	69 25.8	56 21.0	133 49.8	68 25.5	77 28.8	104 39.0	44 16.5	58 21.7	68 25.5	25 9.4	36 13.5	62 23.2	115 43.1	4 1.5	
	教育・研究	434 100.0	117 27.0	190 43.8	113 26.0	54 12.4	85 19.6	81 18.7	143 32.9	86 19.8	107 24.7	139 32.0	58 13.4	91 21.0	101 23.3	50 11.5	59 13.6	123 28.3	257 59.2	26 6.0	
	企画調整(研修・調査含む)	377 100.0	135 35.8	207 54.9	152 40.3	39 10.3	95 25.2	71 18.8	145 38.5	81 21.5	120 31.8	138 36.6	45 11.9	75 19.9	113 30.0	31 8.2	57 15.1	104 27.6	161 42.7	14 3.7	
	管理業務(マネジメント)	370 100.0	133 35.9	210 56.8	165 44.6	57 15.4	85 23.0	72 19.5	111 30.0	93 25.1	123 33.2	132 35.7	48 13.0	84 22.7	125 33.8	59 15.9	39 10.5	83 22.4	167 45.1	15 4.1	
	経営・営業・広報	112 100.0	33 29.5	53 47.3	33 29.5	6 5.4	22 19.6	22 19.6	30 26.8	21 18.8	34 30.4	32 28.6	8 7.1	13 11.6	32 28.6	13 11.6	17 15.2	28 25.0	47 42.0	9 8.0	
	その他	709 100.0	251 35.4	358 50.5	302 42.6	106 15.0	177 25.0	166 23.4	305 43.0	155 21.9	176 24.8	214 30.2	103 14.5	145 20.5	187 26.4	70 9.9	127 17.9	181 25.5	267 37.7	36 5.1	
	Q 2 4 M 0 0 1 ： 最 も 時 間 を か け て い る 業 務	看護(師)業務(在宅看護・訪問看護含む)	287 100.0	60 20.9	77 26.8	60 20.9	153 53.3	48 16.7	64 22.3	44 15.3	44 15.5	33 11.5	27 9.4	44 15.3	19 6.6	61 21.3	55 19.2	79 27.5	89 31.0	24 8.4	
		介護業務	86 100.0	38 44.2	47 54.7	54 62.8	7 8.1	20 23.3	14 16.3	45 52.3	23 26.7	27 31.4	31 36.0	14 16.3	20 23.3	3 3.5	10 11.6	14 16.3	24 27.9	0 0.0	
		生活指導	129 100.0	42 32.6	68 52.7	61 47.3	17 13.2	29 22.5	28 21.7	76 58.9	30 23.3	37 28.7	44 34.1	11 8.5	37 28.7	14 10.9	27 20.9	38 29.5	52 40.3	3 2.3	
特定保健指導等の保健指導		180 100.0	56 31.1	92 51.1	49 27.2	37 20.6	55 30.6	50 27.8	97 53.9	34 18.9	47 26.1	59 32.8	31 17.2	26 14.4	53 29.4	29 16.1	31 17.2	49 27.2	69 38.3	8 4.4	
健診業務		435 100.0	220 50.6	263 60.5	110 25.3	169 38.9	101 23.2	110 25.3	270 62.1	76 17.5	112 25.7	142 32.6	71 16.3	91 20.9	120 27.6	124 28.5	102 23.4	153 35.2	190 43.7	5 1.1	
退院調整		35 100.0	10 28.6	16 45.7	23 65.7	9 25.7	8 22.9	10 28.6	15 42.9	4 11.4	8 22.9	8 22.9	6 17.1	5 14.3	8 22.9	6 17.1	9 25.7	13 37.1	13 37.1	0 0.0	
ケアプランの作成		238 100.0	108 45.4	152 63.9	152 63.9	21 8.8	49 20.6	53 22.3	120 50.4	54 22.7	57 23.9	76 31.9	44 18.5	36 15.1	60 25.2	26 10.9	29 12.2	54 22.7	86 36.1	4 1.7	
地域づくり・ボランティア支援		34 100.0	14 41.2	23 67.6	21 61.8	3 8.8	11 32.4	5 14.7	8 23.5	8 23.5	8 41.2	14 11.8	4 20.6	7 29.4	3 8.8	6 17.6	6 17.6	14 41.2	0 0.0		
教育・研究		285 100.0	55 19.3	120 42.1	62 21.8	23 8.1	50 17.5	41 14.4	85 29.8	58 20.4	58 20.4	86 30.2	40 14.0	64 22.5	54 18.9	23 8.1	36 12.6	75 26.3	191 67.0	23 8.1	
企画調整(研修・調査含む)		99 100.0	35 35.4	51 51.5	25 25.3	7 7.1	31 31.3	19 19.2	42 42.4	15 15.2	25 25.3	32 32.3	8 8.1	12 12.1	26 26.3	5 5.1	13 13.1	25 25.3	28 28.3	4 4.0	
管理業務(マネジメント)		158 100.0	51 32.3	89 56.3	70 44.3	20 12.7	34 21.5	26 16.5	47 29.8	42 26.6	42 26.6	58 36.7	15 9.5	42 26.6	51 32.3	21 13.3	11 7.0	27 17.1	63 39.9	5 3.2	
経営・営業・広報		14 100.0	3 21.4	5 35.7	2 14.3	0 0.0	2 14.3	2 14.3	5 35.7	1 7.1	5 35.7	4 28.6	2 14.3	2 14.3	2 14.3	0 0.0	2 14.3	4 28.6	5 35.7	4 28.6	
その他		299 100.0	108 36.1	141 47.2	150 50.2	36 12.0	67 22.4	71 23.7	112 37.5	73 24.4	73 24.4	74 26.4	42 14.0	56 18.7	76 25.4	21 7.0	53 17.7	75 25.1	94 31.4	20 6.7	
Q 2 4 M 0 0 2 ： そ れ に 準 ず る 業 務		看護(師)業務(在宅看護・訪問看護含む)	138 100.0	50 36.2	77 55.8	49 35.5	67 48.6	38 27.5	43 31.2	34 24.6	33 23.9	29 21.0	17 12.3	27 19.6	35 25.4	55 39.9	34 24.6	49 35.5	50 36.2	5 3.6	
		介護業務	94 100.0	33 35.1	44 46.8	35 37.2	30 31.9	18 19.1	22 23.4	38 40.4	17 18.1	22 23.4	16 17.0	12 12.8	27 28.7	24 25.5	20 21.3	20 31.9	30 37.2	35 43.3	4 4.8
		生活指導	391 100.0	146 37.3	196 50.1	155 39.6	121 30.9	96 24.6	95 24.3	207 52.9	75 19.2	91 23.3	100 25.6	58 14.8	66 16.9	100 25.6	91 23.3	73 18.7	121 30.9	143 36.6	8 2.0
	特定保健指導等の保健指導	362 100.0	168 46.4	217 59.9	84 23.2	131 36.2	82 22.7	96 26.5	218 60.2	71 19.6	104 28.7	117 32.3	63 17.4	83 22.9	108 29.8	104 28.7	96 26.5	136 37.6	165 45.6	5 1.4	
	健診業務	215 100.0	79 36.7	111 51.6	75 34.9	60 27.9	57 26.5	55 25.6	113 52.6	53 24.7	55 25.6	67 31.2	40 18.6	40 18.6	68 31.6	49 22.8	47 21.9	78 36.3	88 40.9	8 3.7	
	退院調整	93 100.0	37 39.8	61 65.6	56 60.2	30 32.3	21 22.6	25 26.9	38 40.9	27 29.0	18 19.4	25 26.9	12 12.9	19 20.4	24 25.8	18 19.4	14 15.1	24 25.8	38 40.9	3 3.2	
	ケアプランの作成	153 100.0	60 39.2	103 67.3	105 68.6	19 12.4	31 20.3	35 22.9	65 42.5	46 30.1	46 31.4	55 35.9	21 13.7	38 24.8	43 28.1	17 11.1	26 17.0	29 19.0	61 39.9	3 2.0	
	地域づくり・ボランティア支援	233 100.0	98 42.1	136 58.4	124 53.2	21 9.0	58 25.1	51 21.9	122 52.4	60 25.8	69 29.6	90 38.6	40 17.2	51 21.9	58 24.9	22 9.4	30 12.9	56 24.0	101 43.3	4 1.7	
	教育・研究	149 100.0	62 41.6	70 47.0	51 34.2	31 20.8	35 23.5	40 26.8	58 38.9	28 18.8	49 32.9	53 35.6	18 12.1	27 18.1	47 31.5	27 18.1	23 15.4	48 32.2	66 44.3	3 2.0	
	企画調整(研修・調査含む)	278 100.0	100 36.0	156 56.1	127 45.7	32 11.5	64 23.0	52 18.7	103 37.1	66 23.7	95 34.2	106 38.1	37 13.3	63 22.7	87 31.3	26 9.4	44 15.8	79 28.4	133 47.8	10 3.6	
	管理業務(マネジメント)	212 100.0	82 38.7	121 57.1	95 44.8	37 17.5	51 24.1	46 21.7	74 34.9	51 24.1	64 30.2	74 34.9	33 15.6	42 19.8	74 34.9	38 17.9	28 13.2	56 26.4	104 49.1	10 4.7	
	経営・営業・広報	98 100.0	30 30.6	48 49.0	31 31.6	6 6.1	20 20.4	19 19.4	29 29.6	16 16.3	29 28.6	28 28.6	6 6.1	13 13.3	30						

「平成22年度 保健師の活動基盤に関する基礎調査」

設問及び選択肢

平成 22 年度 保健師の活動基盤に関する基礎調査

設問及び選択肢

- 専門学校
- 短期大学/短期大学専攻科
- 四年制大学
- 大学院修士(前期)課程
- 大学院博士(後期)課程

Q1 あなたは現在「保健師として活動をしている保健師」の方ですね。参加用パスワードを入力して下さい。

ご不明な場合は、保健師調査専用ダイヤル「080-●●●●-●●●●」【平日 9:30～17:00 (12～13 時除く)】までお問い合わせ下さい。

平成 22 年 9 月 1 日時点の状況で回答願います。以降の設問も同様です。

Q2 あなたの性別をお答え下さい。

- 女性
- 男性

Q3 あなたの年齢をお答え下さい。(半角数字の整数でお答え下さい)

 歳

Q4 あなたの通算での保健師経験年数(休職中の期間は除く)をお答え下さい。

【例】保健師 1 年目 → 1、2 年目 → 2 (半角数字の整数でお答え下さい)

 年目

Q5 あなたが保健師国家試験の受験資格を取得した教育機関をお答え下さい。

- 専門学校(保健師養成機関)
- 短期大学専攻科
- 四年制大学

Q6 あなたのこれまでの最高の学歴をお答え下さい。

※「最終の」学歴ではなく、順序は問わず、ご自身の中での最高位の学歴をお答え下さい。

Q7 あなたの勤務地をお答え下さい。

※休業中の方は、休業扱いとなっている勤務先の所在地を選択して下さい。

- 北海道
- 青森県
- 岩手県
- 宮城県
- 秋田県
- 山形県
- 福島県
- 茨城県
- 栃木県
- 群馬県
- 埼玉県
- 千葉県
- 東京都
- 神奈川県
- 山梨県
- 長野県
- 新潟県
- 富山県
- 石川県
- 福井県
- 岐阜県
- 静岡県
- 愛知県
- 三重県
- 滋賀県
- 京都府
- 大阪府
- 兵庫県
- 奈良県
- 和歌山県
- 鳥取県
- 島根県
- 岡山県
- 広島県
- 山口県
- 徳島県
- 香川県
- 愛媛県
- 高知県
- 福岡県
- 佐賀県
- 長崎県
- 熊本県
- 大分県
- 宮崎県
- 鹿児島県
- 沖縄県
- その他

あなたの現在(今年の 9 月 1 日時点)の所属組織についてお答え下さい。

Q8 あなたの保健師としての活動領域として、最もあてはまるものを 1 つお選び下さい。

※市町村から事業を委託されている地域包括支援センターに所属している方は、活動領域で「福祉」を、所属組織で「地域包括支援センター」を選択して下さい(直轄の組織に所属している方は活動領域で「行政」、所属組織で「市町村」を選択して下さい)。

- 行政
- 産業

- 医療
- 福祉
- 教育
- その他

Q9 あなたの所属組織として、最もあてはまるものを1つお選び下さい。

- 省庁
- 都道府県
- 都道府県型の保健所
- 保健所設置市(政令指定都市・中核市・その他保健所設置市)・特別区
- 市町村(※市町村直営の地域包括支援センター含む)
- 地域包括支援センター(委託)
- 医療保険者
- 企業・事業所
- 健(検)診センター・労働衛生機関
- 病院・診療所
- 訪問看護ステーション
- 介護老人保健施設・介護老人福祉施設
- 社会福祉施設
- 教育・研究機関
- その他

Q10 あなたの現在の職位として、最もあてはまるものを1つお選び下さい。

- 所長もしくはそれと同等
- 部長もしくはそれと同等
- 課長もしくはそれと同等
- 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等
- 係員(スタッフ)
- その他

Q11 (1)あなたは、「統括的な立場の保健師」ですか。

(2)統括的な立場の場合、統括的な立場の保健師として果たしている役割について、あて

はまるものをすべてお選び下さい。(複数回答)

※統括的な立場の保健師:人材育成や地域全体の健康課題を明確にして活動する観点から、技術的に指導調整する統括的な役割をもつ保健師

はい

- 研修・教育計画の企画・実施・評価
- 中・長期的な教育計画の企画・実施・評価
- 業務(保健師活動)における技術的な指導
- 健康課題の明確化や事業計画の立案・実施・評価
- ジョブローテーションの実施
- 職員の適材適所、職員のライフサイクルを考慮した人事配置
- 業務分担や業務量の管理
- 所属組織内での部署を超えての連絡調整や連携
- 所属組織を超えた(他組織)との連絡調整や連携
- 人事評価
- スタッフからの相談への対応
- 研究や学会発表の指導・助言

いいえ

Q12 あなたの現在の雇用形態についてあてはまるものを1つお選び下さい。

- 正規職員
- 臨時職員(雇用期間の定めのある人)
- 派遣社員
- パートタイマー・アルバイト
- その他

Q13 あなたの職場構成(あなたが置かれている状況)についておたずねします。あなたの配属部署(担当課等)には、あなた以外に保健師がいますか。

- 所属組織には複数の保健師がおり、自分の配属部署にも複数の保健師がいる
- 所属組織には複数の保健師がいるが、自分の配属部署に保健師は自分のみである
- 所属組織には、自分以外に保健師がいない

Q14 あなたの所属組織では、部署やセクションを超えての保健師の連絡会（業務やケースの検討）がありますか。

- 連絡会がある
- 連絡会はない
- その他（所属組織には、自分以外に保健師がいない、等）

Q15 あなたは過去1年（昨年9月から今年8月まで）間に、所属組織を超えた業務や連携、自己研鑽のための自主的な連絡会（例：管内保健師連絡会）等に参加しましたか。

- 参加した
- 参加していない
- 勤務地（都道府県等）には連絡会等がない

Q16 あなたは現在の立場で、保健師としての意見を事業に反映させることができますか。

- できる
- できない

Q17 あなたは現在の立場で、保健師としての意見を人事に反映させることができますか。

- 人事全般に関してできる
- 保健師の人事に関してはできる
- できない

Q18 あなたは保健師免許取得後、保健師として希望する就職先がなく（就職できず）、希望先以外で就業したことはありますか。あてはまるものを1つお選び下さい。

- ない（希望通りのところに就職できた）
- ある（希望の就職先ではなかったが、保健師として就職し、現在も就業している）
- ある（希望の就職先ではなかったが、保健師として就職し、その後転職した）
- ある（看護師として就業した）
- ある（保健師・看護師以外の職業に就いた）

Q19 Q18で「ある」を選択した方にお聞きします。その際、あなたが希望していた（就職できなかった）就職先の活動領域はどこでしたか。

- 行政
- 産業
- 医療

- 福祉
- 教育
- その他

Q20 (1) これまでの保健師としての転職回数（看護師や他業種からの転職は除き、保健師から保健師への転職回数）を、半角数字の整数でお答え下さい。

(2) 保健師から保健師への転職経験がある方は、直近の転職理由について、あてはまるものをすべてお選び下さい。（複数回答）

※保健師から保健師への転職経験のない方は0（ゼロ）を入力願います。

回

- 結婚・妊娠・出産・子育て
- 自分の病気・健康への不安
- 家族の介護や看病
- 物理的な環境の変化（転勤・引っ越し・家族の転勤）
- 給料・待遇
- 長時間の勤務（業務量の多さ）
- 休日・休暇が取得できない
- 職場の人間関係
- 前の職場では保健師活動に興味を持てなかった・やりがいなかった
- 他領域への興味
- 進学・研修・留学
- 自己のキャリアアップ
- その他

あなたが行っている実際の業務についてお聞きします。

今年の9月1日時点の状況で回答願います。

Q21 あなたは、配属部署（担当課等）を超えて、業務を兼務していますか。

- はい
- いいえ

Q22 現在あなたが(1)最も時間をかけている業務を1つ、(2)それに準ずる業務を2つまでお答え下さい。

	(1) 最も時間をかけている業務 (1つだけ)	(2) それに準ずる業務 (2つまで)
地区担当	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
母子保健	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
健康づくり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
生活習慣病予防(がん対策含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護予防	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護保険	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
高齢者保健(虐待対策含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
精神保健(自殺対策を含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
健康危機管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感染症対策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
難病対策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児童福祉(虐待対策含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
障害者福祉(障害児・障害者)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
企画調整(研修・調査含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
管理業務(マネジメント)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q23 現在あなたが(1)最も時間をかけている業務を1つ、(2)それに準ずる業務を2つまでお答え下さい。

	(1) 最も時間をかけている業務 (1つだけ)	(2) それに準ずる業務 (2つまで)
各種健康診断と事後管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
健康相談・保健指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
健康衛生教育	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
健康増進活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
職場巡視	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
生活習慣病対策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
メンタルヘルス対策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

過重労働対策	<input type="checkbox"/>
他職種・他部門とのコーディネート(連絡・連携・調整)	<input type="checkbox"/>
健康・衛生管理体制の整備と参画	<input type="checkbox"/>
衛生管理業務の企画立案評価	<input type="checkbox"/>
健康管理活動のマネジメント	<input type="checkbox"/>
経営や労務管理へのアプローチ	<input type="checkbox"/>
その他	<input type="checkbox"/>

Q24 現在あなたが(1)最も時間をかけている業務を1つ、(2)それに準ずる業務を2つまでお答え下さい。

	(1) 最も時間をかけている業務 (1つだけ)	(2) それに準ずる業務 (2つまで)
看護(師)業務(在宅看護・訪問看護含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護業務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
生活指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
特定保健指導等の保健指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
健診業務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
退院調整	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ケアプランの作成	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
地域づくり・ボランティア支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
教育・研究	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
企画調整(研修・調査含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
管理業務(マネジメント)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
経営・営業・広報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

あなたが所属する現在の組織(職場)の、保健師に関する教育体制についておたずねします。

それぞれあてはまるものを1つずつお選び下さい。

Q25 現任教育プログラムやマニュアルがある。

- はい
- いいえ
- わからない

Q26 個人の研修や教育の履歴が管理されている。

- はい
- いいえ
- わからない

Q27 中・長期的な人材育成が行われている(研修を受講する時期・順番等が管理されている)。

- はい
- いいえ
- わからない

Q28 研修参加の予算が確保されている。

- はい
- いいえ
- わからない

あなた自身これまでの保健師としての研修(教育)経験についておたずね

します。

Q29 あなたはこれまでに、新任研修を受けましたか。

- 受けた
- 受けていない

Q30 あなたは新任期に、プリセプター(指導保健師)による指導を受けましたか。

- 受けた
- 受けていない

Q31 (1) あなたはこれまでに、中堅研修を受けましたか。

(2) 中堅研修を受けていない方は、その理由についてあてはまるものをすべてお選び下さい。
(複数回答)

- 受けた

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> 受けていない | <input type="checkbox"/> 研修を受けるべき立場ではない |
| <input type="checkbox"/> 研修自体がない | <input type="checkbox"/> 研修自体がない |
| <input type="checkbox"/> 研修参加者に指名されなかった | <input type="checkbox"/> 研修参加者に指名されなかった |
| <input type="checkbox"/> 研修参加時の代替要員が得られない | <input type="checkbox"/> 研修参加時の代替要員が得られない |
| <input type="checkbox"/> 業務が多忙で参加できない | <input type="checkbox"/> 業務が多忙で参加できない |
| <input type="checkbox"/> 職場の理解が得られない | <input type="checkbox"/> 職場の理解が得られない |
| <input type="checkbox"/> 妊娠・出産・子育て | <input type="checkbox"/> 妊娠・出産・子育て |
| <input type="checkbox"/> 家族の介護や世話 | <input type="checkbox"/> 家族の介護や世話 |
| <input type="checkbox"/> 自分の病気 | <input type="checkbox"/> 自分の病気 |
| <input type="checkbox"/> 費用が予算化されていない | <input type="checkbox"/> 費用が予算化されていない |
| <input type="checkbox"/> 自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため) | <input type="checkbox"/> 自己の経済的な理由(受講期間中は無給となるため) |
| <input type="checkbox"/> 私費で受講のため、費用を出せない | <input type="checkbox"/> 私費で受講のため、費用を出せない |
| <input type="checkbox"/> 勤務時間外や休日や休日を利用して受講しなければいけない | <input type="checkbox"/> 勤務時間外や休日や休日を利用して受講しなければいけない |
| <input type="checkbox"/> 研修の開催場所の地理的問題(遠い) | <input type="checkbox"/> 研修の開催場所の地理的問題(遠い) |
| <input type="checkbox"/> 研修の必要性がわからない・関心がない | <input type="checkbox"/> 研修の必要性がわからない・関心がない |
| <input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> その他 |

Q32 (1) あなたはこれまでに、管理者研修を受けましたか。

(2) 管理者研修を受けていない方は、その理由についてあてはまるものをすべてお選び下さい。
(複数回答)

- 受けた

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> 受けていない | <input type="checkbox"/> 研修を受けるべき立場ではない |
| <input type="checkbox"/> 研修自体がない | <input type="checkbox"/> 研修自体がない |
| <input type="checkbox"/> 研修参加者に指名されなかった | <input type="checkbox"/> 研修参加者に指名されなかった |
| <input type="checkbox"/> 研修参加時の代替要員が得られない | <input type="checkbox"/> 研修参加時の代替要員が得られない |
| <input type="checkbox"/> 業務が多忙で参加できない | <input type="checkbox"/> 業務が多忙で参加できない |

- 職場の理解が得られない
- 妊娠・出産・子育て
- 家族の介護や世話
- 自分の病気
- 費用が予算化されていない
- 自己の経済的な理由（受講期間中は無給となるため）
- 私費で受講のため、費用を出せない
- 勤務時間外や休暇や休日を利用して受講しなければいけない
- 研修の開催場所の地理的問題（遠い）
- 研修の必要性がわからない・関心がない
- その他

Q33 (1)あなたはこれまで、長期研修(概ね3週間以上)を受けましたか。
 (2)長期研修を受けていない方は、その理由についてあてはまるものをすべてお選び下さい。
 (複数回答)

- 受けた
- 受けていない
- 研修を受けるべき立場ではない
- 研修自体がない
- 研修参加者に指名されなかった
- 研修参加時の代替要員が得られない
- 業務が多忙で参加できない
- 職場の理解が得られない
- 妊娠・出産・子育て
- 家族の介護や世話
- 自分の病気
- 費用が予算化されていない
- 自己の経済的な理由（受講期間中は無給となるため）
- 私費で受講のため、費用を出せない
- 勤務時間外や休暇や休日を利用して受講しなければいけない
- 研修の開催場所の地理的問題（遠い）

- 研修の必要性がわからない・関心がない
- その他

Q34 あなたは過去1年(昨年9月から今年8月まで)間に、業務別研修(課題研修)を受けましたか。
 ※業務別研修(課題研修)とは、虐待や介護保険、メンタルヘルス、生活習慣病予防などのテーマ別の研修です。

- 受けた
- 受けていない

Q35 あなたは過去1年(昨年9月から今年8月まで)間に、公的・私的を問わず自主的に何らかの研修会等へ参加しましたか。

- 参加した
- 参加していない

Q36 あなたは過去1年(昨年9月から今年8月まで)間に、学会の総会や学術集会に参加しましたか。

- 参加した
- 参加していない

Q37 あなたが現在の業務に必要と考える能力を、最大3つまでお選び下さい。(複数回答)

- 企画立案能力
- 情報収集・調査研究能力
- 保健事業運営能力
- 個人・家族支援能力
- 集団支援能力
- 健康危機管理能力
- 連携・調整・社会資源開発能力
- 事業評価能力
- 人材育成能力
- その他

Q38 あなたが現在、保健師として最も身につけたい能力を1つだけお選び下さい。

- 企画立案能力

- 情報収集・調査研究能力
- 保健事業運営能力
- 個人・家族支援能力
- 集団支援能力
- 健康危機管理能力
- 連携・調整・社会資源開発能力
- 事業評価能力
- 人材育成能力
- その他

あなたの過去1年(昨年9月から今年8月まで)間の超過勤務の状況についておたずねします。

Q39 あなたは勤務時間外に自宅に業務を持ち帰り、仕事をすることがありましたか。

- 常にあり
- 週に半分程度あり
- 月に数回あり
- 特定の時期に集中してあり
- ほとんどなし
- 全くなし
- 過去1年(昨年9月から今年8月まで)間に、保健師として就業していなかった時期がある

Q40 (1) 超過勤務は、月平均で約何時間ありますか。
 (2) 超過勤務で「1」時間以上と入力された方に伺います。
 超過勤務に対する手当は支給されていますか。

(実態としての時間数を、半角数字の整数で入力して下さい。ない場合は0を入力して下さい)
 (年間のうち特定の時期のみ超過勤務が集中するような業務の場合は、その時期の時間数を12ヶ月で割った1ヶ月当たりの平均でお答え下さい)

月平均 約 時間

- 全額支給
- 一部支給
- 支給なし

Q41 過去1年(昨年9月から今年8月まで)間にオンコール対応がありましたか。

※オンコール: 待機当番。夜間、休日、休日に電話が常につながるように待機している事。

- あり
- なし

Q42 現在あなたが保健師活動を実践している中で、課題や問題だと認識している事柄について、あてはまるものをすべてお選び下さい。(複数回答)

- 事務量が多く、本来の保健師業務ができない
- 日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない
- 対応するケースや業務が複雑・困難になっている
- 住民への直接的なサービスが減少し、住民へのサービスの低下している
- 分散配置により、同じ所属組織内でも保健師間の業務の連携・協力ができなくなった
- 所属組織や活動領域を超えた連携ができない
- 自分の実践について他の保健師と相談する機会がない
- 保健師としての実践的な能力不足を感じる
- 保健師の適材適所やライフサイクルを考慮した人事配置、ジョブローテーションがされていない
- 統括保健師が計画的に育成されていない
- 業務量が多く、保健師のマンパワーが不足している
- 近年保健師の採用がない(採用控えが起こっている)
- 休業者(産休・育休、病休・休暇)の代替確保が困難である
- 保健師としての人事評価システムが整備されていない
- 上司が保健師ではないため、理解が得られない
- 保健師の基礎教育を充実させていく必要がある
- あてはまるものは1つもない

Q43 現在あなたが保健師活動を実践している中で、課題や問題だと認識している事柄について、あてはまるものをすべてお選び下さい。(複数回答)

- 事務量が多く、本来の保健師業務ができない
- 日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない
- 対応するケースや業務が複雑・困難になっている
- 産業医との業務分担が曖昧である
- 所属組織や活動領域を超えた連携ができない
- 自分の実践について他の保健師と相談する機会がない

- 保健師としての実践的な能力不足を感じる
- 保健師の適材適所やライフサイクルを考慮した人事配置、ジョブローテーションがなされていない
- 統括保健師が計画的に育成されていない
- 業務量が多く、保健師のマンパワーが不足している
- 近年保健師の採用がない(採用控えが起こっている)
- 休業者(産休・育休、病気休暇)の代替確保が困難である
- 保健師としての人事評価システムが整備されていない
- 上司が保健師ではないため、理解が得られない
- 保健師・看護師の区別がされず、同じ処遇である
- 正規職員が少なく、常勤嘱託など身分が曖昧
- 保健師としての活動や役割が理解されない
- 保健師の基礎教育を充実させていく必要がある
- あてはまるものは1つもない

Q44 現在あなたが保健師活動を実践している中で、課題や問題だと認識している事柄について、あてはまるものをすべてお選び下さい。(複数回答)

- 事務量が多く、本来の保健師業務ができない
- 日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない
- 対応するケースや業務が複雑・困難になっている
- 保健師・看護師の区別がされず、本来の保健師業務ができていない
- 所属組織や活動領域を超えた連携ができない
- 自分の実践について他の保健師と相談する機会がない
- 保健師としての実践的な能力不足を感じる
- 保健師の適材適所やライフサイクルを考慮した人事配置、ジョブローテーションがなされていない
- 統括保健師が計画的に育成されていない
- 業務量が多く、保健師のマンパワーが不足している
- 近年保健師の採用がない(採用控えが起こっている)
- 休業者(産休・育休、病気休暇)の代替確保が困難である
- 保健師としての人事評価システムが整備されていない
- 保健師・看護師の区別がされず、同じ処遇である
- 上司が保健師ではないため、理解が得られない
- 保健師としての活動や役割が理解されない
- 保健師の基礎教育を充実させていく必要がある
- あてはまるものは1つもない

Q45 あなたがこの調査を知った主な媒体を、1つお選び下さい。
 ※あてはまる媒体が複数ある場合は、初めて知った媒体をお選び下さい。

- 職場への通知
- ハガキ
- チラシ
- 保健師間の口コミ・伝達(保健師職能委員、看護協会会員保健師・保健師仲間)
- 協会ニュース等の日本看護協会からの情報提供
- 日本看護協会公式ホームページ
- 雑誌や新聞
- その他

Q46 あなたは日本看護協会の会員ですか。

- 会員である
- 会員ではない

事業推進体制

平成 22 年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業
「保健師の活動基盤に関わる調査検討委員会」開催状況

委員会	日時	内容
第一回	平成 22 年 7 月 16 日 (金) 13 : 30 ~ 15 : 45	1.調査設計及び設問・選択肢 (案) について 2.委員会日程について
第二回	平成 22 年 11 月 15 日 (火) 15 : 00 ~ 17 : 00	1.調査手法および回答状況等について 2.単純集計結果について 3.集計・分析の方向性 (案) について 4.職能委員会を通じての質的な情報収集結果について 5.報告書の構成 (案) について
第三回	平成 23 年 1 月 13 日 (木) 15 : 00 ~ 18 : 00	1.クロス集計について (クロス集計項目、クロス集計結果等) 2.報告書のとりまとめ (案) について 3.委員の執筆分担や執筆内容について

「保健師の活動基盤に関わる調査検討委員会」

委員長	曾根智史	国立保健医療科学院公衆衛生政策部 部長
委員	五十嵐千代	東京工科大学医療保健学部 産業保健実践研究センター長/看護学科准教授
委員	伊藤悦子	山口県山口健康福祉センター 主幹 (山口県看護協会/保健師職能委員長)
委員	臺有桂	横浜市立大学医学部看護学科地域看護学領域 准教授
委員	土屋厚子	静岡県厚生部医療健康局健康増進室 主幹兼副班長
委員	東史人	株式会社富士通総研第一コンサルティング本部 公共コンサルティング事業部 シニアコンサルタント
委員	本田あゆみ	福島県相双保健福祉事務所 専門保健技師 (日本看護協会/保健師職能委員)

(50 音順、敬称略)

オブザーバー	勝又浜子	厚生労働省健康局総務課保健指導室 室長
オブザーバー	藤井誠	厚生労働省健康局総務課保健指導室 保健指導専門官

担当理事 井伊久美子
担当部署 事業開発部

部長 坪倉繁美
橋本結花
下野由香

平成 22 年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業
保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書

発行日 2011 年 3 月 31 日

編 集 社団法人 日本看護協会 事業開発部

発 行 社団法人 日本看護協会

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

TEL 03-5778-8831 (代表)

FAX 03-5778-5601 (代表)

URL <http://www.nurse.or.jp>

※本書からの無断転載を禁ずる