

令和6年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業

「地域・職域保健における保健所保健師の活動実態の把握」
調査報告書

公益社団法人 日本看護協会

令和7（2025）年 3月

目次

I 調査概要	91
1. 目的	91
2. 調査方法	91
3. 回収率	91
4. 倫理的配慮	91
5. 結果の公表	91
6. 調査項目	91
II 集計・分析結果	93
1. 基本属性	93
1) 管轄区域内の状況	93
2) 回答者の基本属性	96
3) 地域・職域保健担当者	96
2. 保健所保健師の地域・職域保健の取組実態	98
1) 働き盛り世代の健康支援の取組状況	98
2) 事業場への直接的な健康支援の状況	110
3) 関係機関との連携状況	115
4) 管轄区域内市町村/都道府県本庁との連携状況（役割分担）	118
5) 健康データの活用状況	122
6) 地域・職域連携の取組状況	123
3. その他	127
1) 働き盛り世代の健康支援に取り組む上での課題と成果	127
2) 働き盛り世代の健康支援の推進に必要な取組・産業保健体制	130
3) 保健所の保健師としてのやりがい	131
III 総括	134
1. 回答データの解釈に関する留意事項	134
2. 保健所の保健師の活動実態に関する現状と課題（結果の概要）	134
3. 考察	139
4. 本調査の限界	141
5. 参考資料	142
IV 資料	143
1. 単純集計結果	143
2. 設問および選択肢	159

I 調査概要

1. 目的

保健所の保健師による働き盛り世代の健康支援の実態を明らかにすることを目的とする。

2. 調査方法

○調査対象 全都道府県保健所（352 箇所）の保健師（各 1 名）

○調査方法 Web 調査 質問数全 28 問

○調査実施期間 令和 6 年 12 月 23 日（月）12:00～令和 7 年 1 月 31 日（金）12:00 まで

3. 回収率

回収数 161 人（箇所）

回収率 45.7%（母数：都道府県保健所 352 箇所）

4. 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

5. 結果の公表

本報告書 PDF 版：日本看護協会公式ホームページに掲載

6. 調査項目

調査項目	内容
管轄区域内の状況	<保健所の基本属性> ◆保健所の所在地【Q1】 ◆管轄区域内の人口規模【Q2】 ◆管轄区域内の主な産業（業種）【Q3】 ◆管轄区域内の被保険者数【Q4】
	<地域・職域保健担当者の状況> ◆地域・職域保健の主な担当者の職種【Q5】 ◆地域・職域保健担当のチーム編成【Q6】

保健所保健師の地域・職域保健 の取組状況	<働き盛り世代の健康課題の把握状況> ◆働き盛り世代の健康課題の把握状況【Q7】 <働き盛り世代の健康支援の取組状況> ◆働き盛り世代の健康支援に関する取組内容【Q8】 ◆重要な取組【Q9】 ◆働き盛り世代の健康支援に取り組んでいない理由【Q10】 <事業場への直接的な健康支援の状況> ◆支援している事業場の基本属性【Q11】 ◆事業場への支援の具体【Q12】 ◆事業場への支援に取り組んでいない理由【Q13】 <関係機関との連携の状況> ◆保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携の具体的な内容【Q14】 ◆産保センターとの連携の具体的な内容【Q15】 ◆地さんぽとの連携の具体的な内容【Q16】 <管轄区域内市町村/都道府県本庁との連携状況（役割分担）> ◆市町村との連携状況【Q17】 ◆都道府県本庁との連携状況【Q18】 <健康データの活用状況> ◆健康データの活用有無とデータの種類【Q19】 ◆保険者との健康データの共有状況【Q20】 <地域・職域連携の取組状況> ◆地域・職域連携推進における役割【Q21】 ◆地域・職域連携推進協議会の取組状況【Q22】
保健所保健師の地域・職域保健 に取り組む上での課題と成果	◆働き盛り世代の健康支援に取り組む上での課題【Q23】 ◆働き盛り世代の健康支援による効果・成果【Q24】
働き盛り世代の健康支援の推進	◆働き盛り世代の健康支援の推進に必要な取組・産業保健体制【Q25】
回答者の基本属性	◆職位【Q26】 ◆所属部署【Q27】 ◆保健所保健師としてのやりがい【Q28】

※保健所の保健師の代表として各保健所の保健師、各1名から回答を得ているため、調査結果の記載においては、調査項目の内容に応じて「保健所」または「保健所の保健師」を主語として記載する。

※「産保センター」は産業保健総合支援センター、「地さんぽ」は地域産業保健センターを指す。

Ⅱ 集計・分析結果

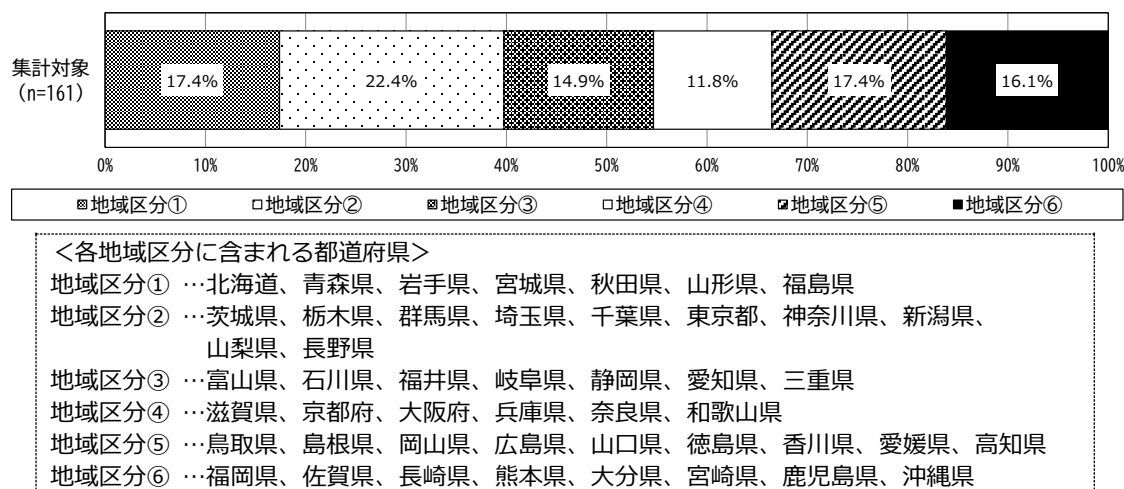
1. 基本属性

1) 管轄区域内の状況

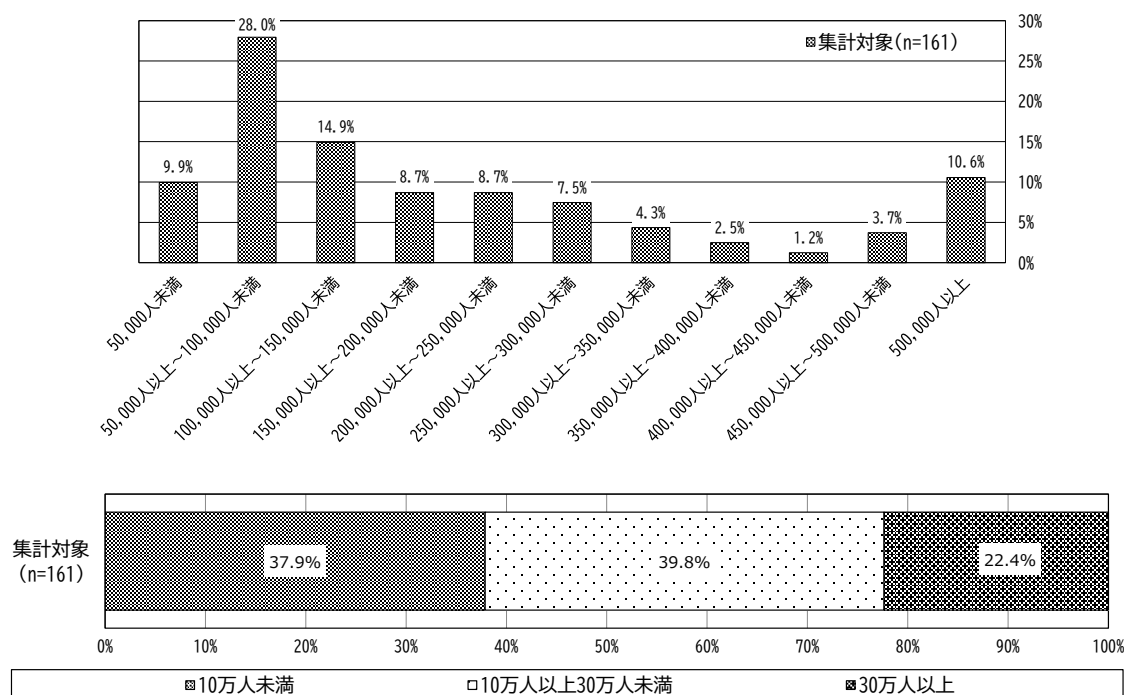
〔保健所の所在地・規模〕

○保健所の所在地・規模および従業地における就業者数の内訳は以下のとおり。

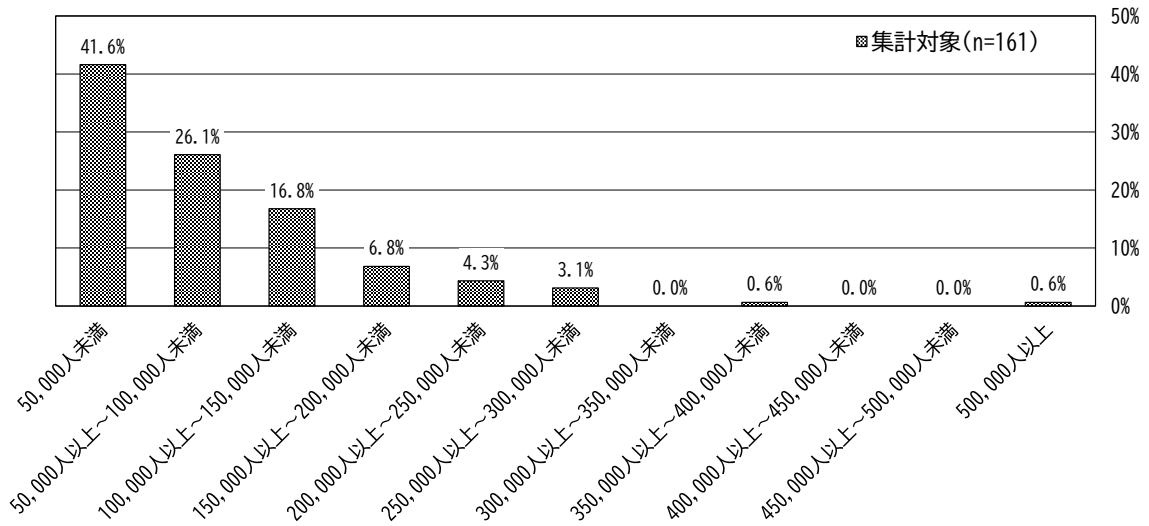
図表 1 保健所の所在地【Q1】



図表 2 保健所の規模（人口）【Q2】



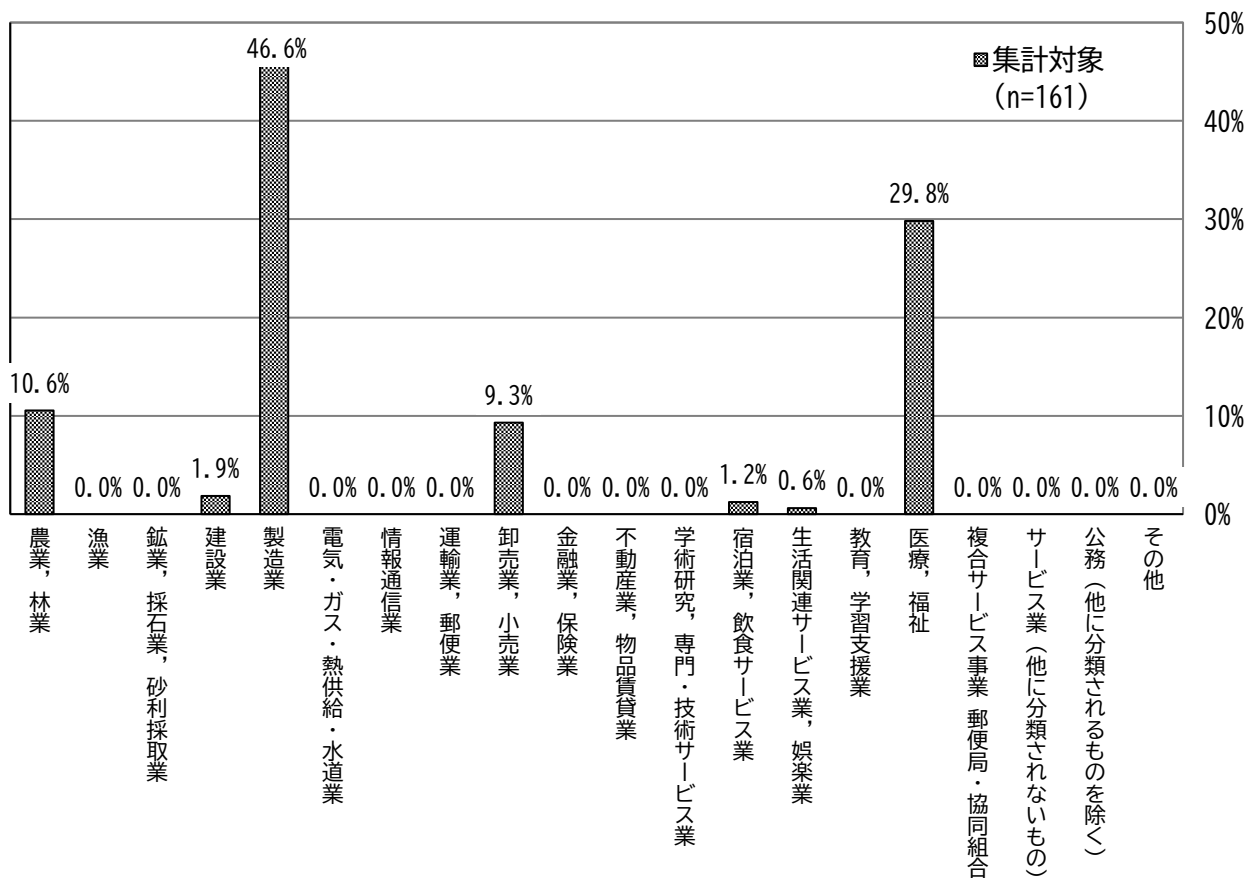
図表 3 保健所の規模（従業地における就業者数）【Q2】



〔管轄区域内の主な産業〕

○管轄区域内で最も就業者数が多い産業は、製造業が約5割（46.6%）で最も多かった。

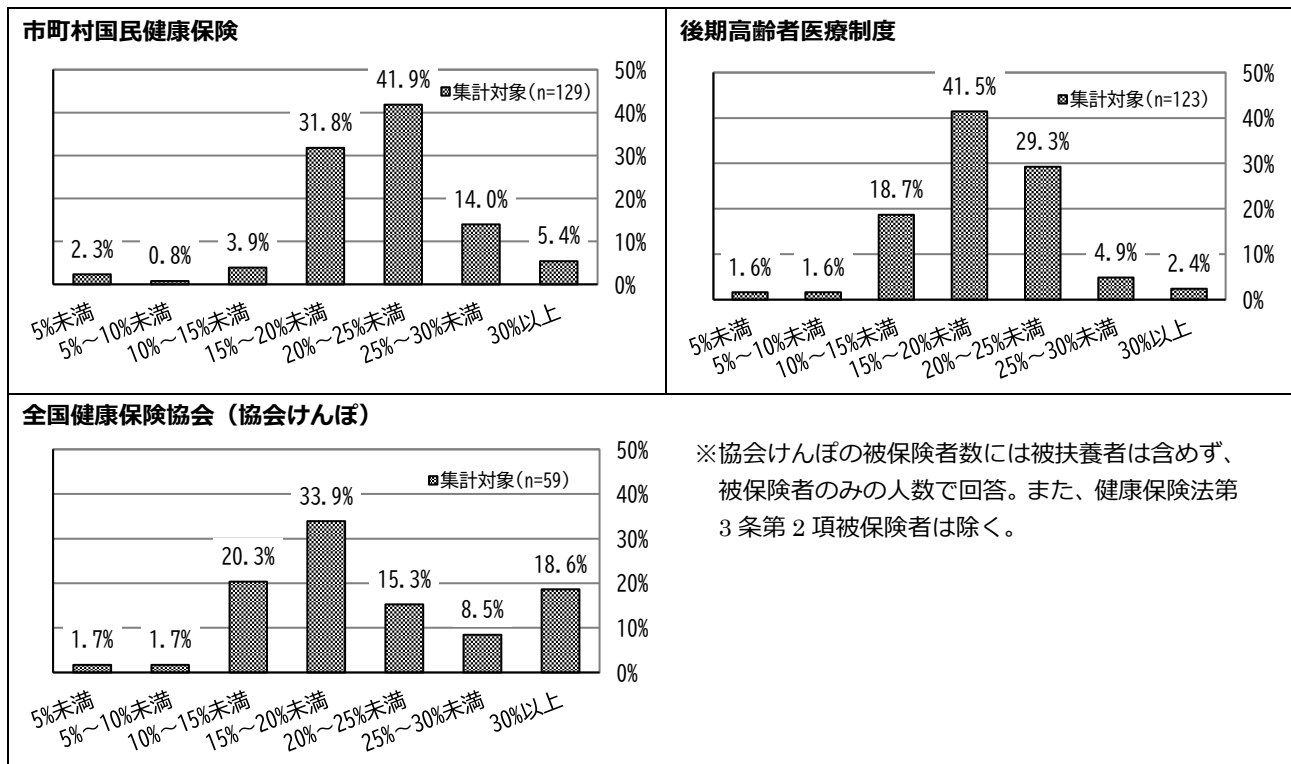
図表 4 管轄区域内の主な産業（業種）【Q3】



〔管轄区域内の被保険者割合（管轄区域内の人口ベース）〕

- 「市町村国民健康保険」の被保険者数を把握している保健所の保健師は約 8 割（80.1%）、「後期高齢者医療制度」の被保険者数を把握しているのは 7 ～ 8 割（76.4%）、「全国健康保険協会（協会けんぽ）」の被保険者数を把握しているのは約 4 割（39.1%）であった。
- 管轄区域内の人口と被保険者数から管轄区域内の被保険者割合を算出した。管轄区域内の被保険者割合（平均値）は、「市町村国民健康保険」が 21.7%、「後期高齢者医療制度」が 18.7%、「全国健康保険協会（協会けんぽ）」が 22.2%となっており、概ね各 2 割前後であった。また、被保険者割合の分布のボリュームゾーンは、「市町村国民健康保険」「後期高齢者医療制度」では 15%～25%が約 7 割、「全国健康保険協会（協会けんぽ）」では 10～20%が 5 ～ 6 割であった。
- また、被保険者割合（最大値）は、「市町村国民健康保険」「全国健康保険協会（協会けんぽ）」で約 6 割であった。

図表 5 管轄区域内の被保険者割合（管内人口ベース）【Q4】



保険者種別	集計対象	平均値	標準偏差	中央値	最大値
市町村国民健康保険	129 (80.1%)	21.7	7.3	21.1	61.6
後期高齢者医療制度	123 (76.4%)	18.7	5.2	18.4	37.4
全国健康保険協会 (協会けんぽ)	59 (39.1%)	22.2	11.1	18.9	59.1

※管轄区域内の被保険者割合が有効回答（0%超～100%以下）であった保健所を「管轄区域内の被保険者数を把握している」と見做して集計対象とした。（ ）内の百分率は、本調査に回答した保健所に占める該当割合。

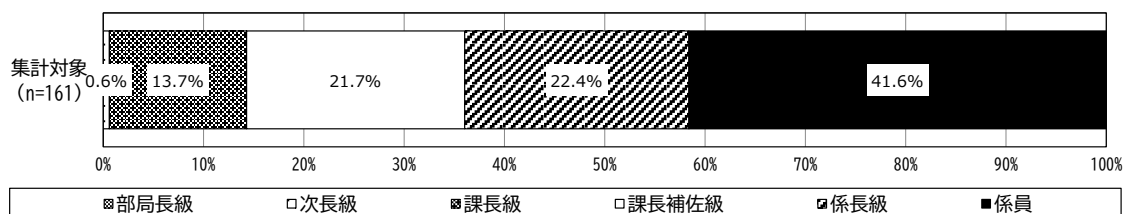
2) 回答者の基本属性

〔回答者の職位・所属部署〕

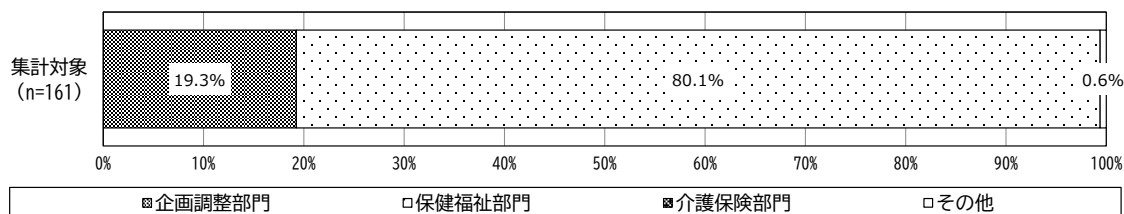
○回答者の職位は、「係員」が約4割（41.6%）で最も多かった。一方、「部局長級」は0%であった。

○回答者の所属部署は、「保健福祉部門」が約8割（80.1%）で最も多かった。一方、「介護保険部門」は0%であった。

図表 6 職位【Q26】



図表 7 所属部署【Q27】

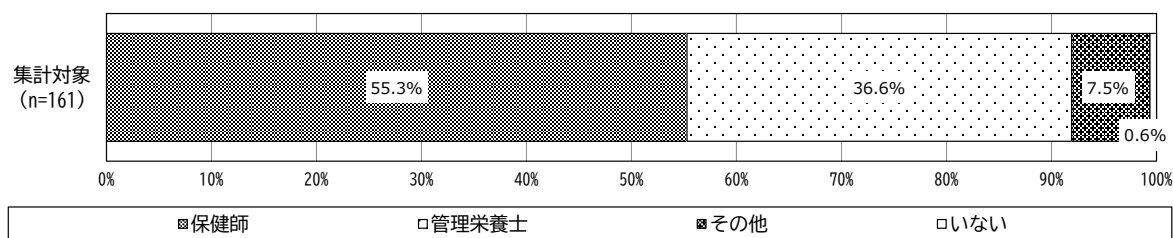


3) 地域・職域保健担当者

〔地域・職域保健の主な担当者の職種〕

○地域・職域保健の主な担当者は、「保健師」が5～6割（55.3%）で最も多く、次いで「管理栄養士」が3～4割（36.6%）であった。

図表 8 保健所における地域・職域保健の主な担当者の職種【Q5】



※「その他」の内訳：「医師」「事務職」「その他」

◆「その他」の主な自由回答（回答例）：

「歯科衛生士」「栄養士」「保健師及び管理栄養士で担当」

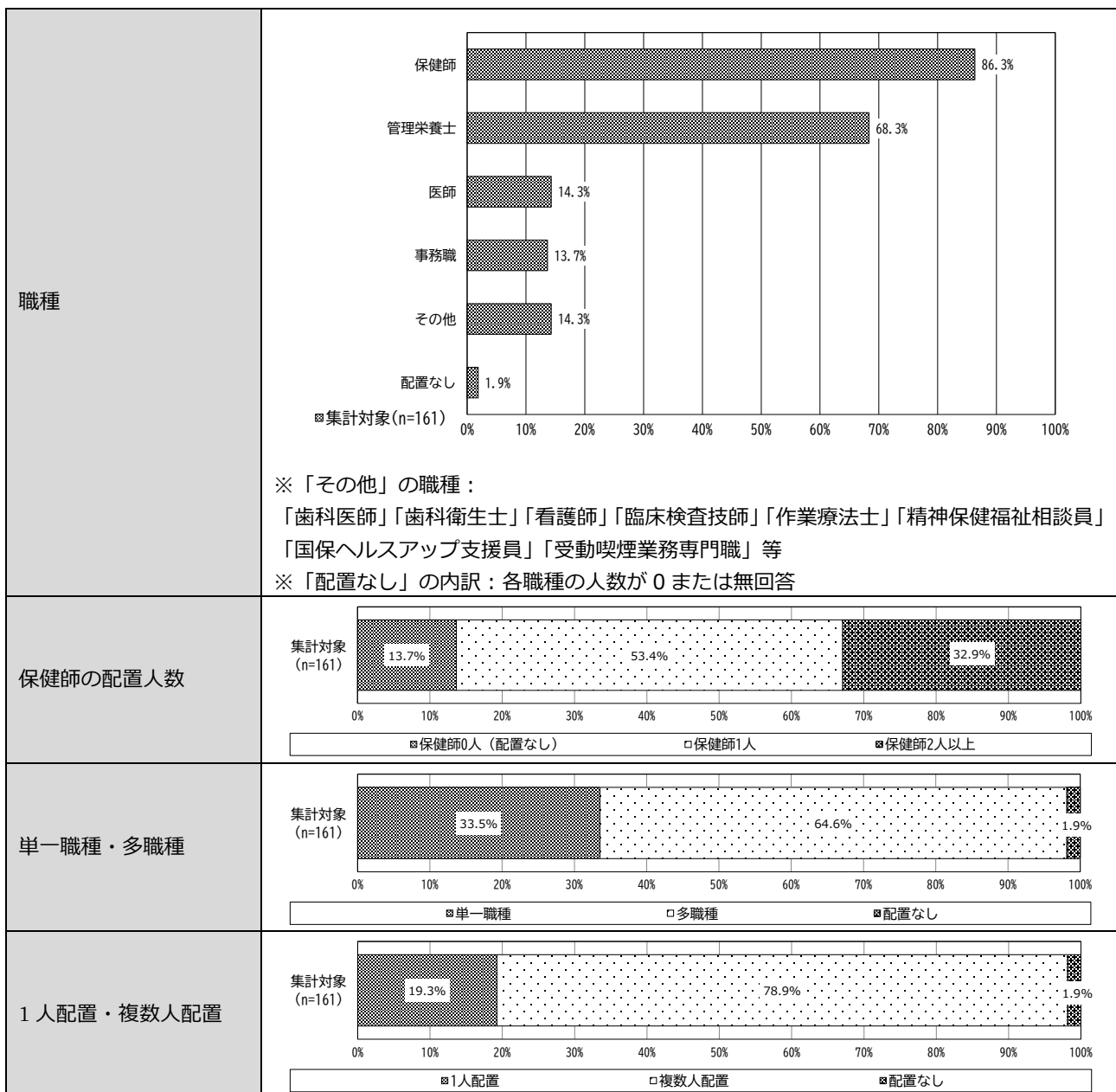
「毎年、健康増進チームのメンバーによって職種が異なる」

「事務分掌上に担当者の明記がないため、事業内容により、保健師・管理栄養士等が担当する」 等

〔地域・職域保健担当のチーム編成〕

- 地域・職域保健担当のチームに含まれる職種は、「保健師」が8～9割（86.3%）で最も多く、次いで「管理栄養士」が約7割（68.3%）であった。
- 保健師の担当状況としては、「保健師1人」が5割強（53.4%）、「保健師2人以上」が約3割（32.9%）であった。
- 地域・職域保健の担当者が「単一職種」で構成されているのが3割強（33.5%）である一方、「多職種」で構成されているのは6～7割（64.6%）であった。
- 地域・職域保健の担当者が「1人配置」の保健所は約2割（19.3%）である一方、「複数人配置」は約8割（78.9%）であった。

図表 9 保健所の地域・職域保健担当のチーム編成【06】



2. 保健所保健師の地域・職域保健の取組実態

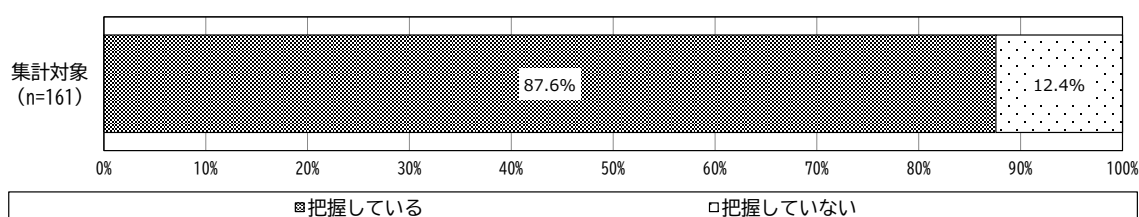
1) 働き盛り世代の健康支援の取組状況

〔働き盛り世代の健康課題の把握状況〕

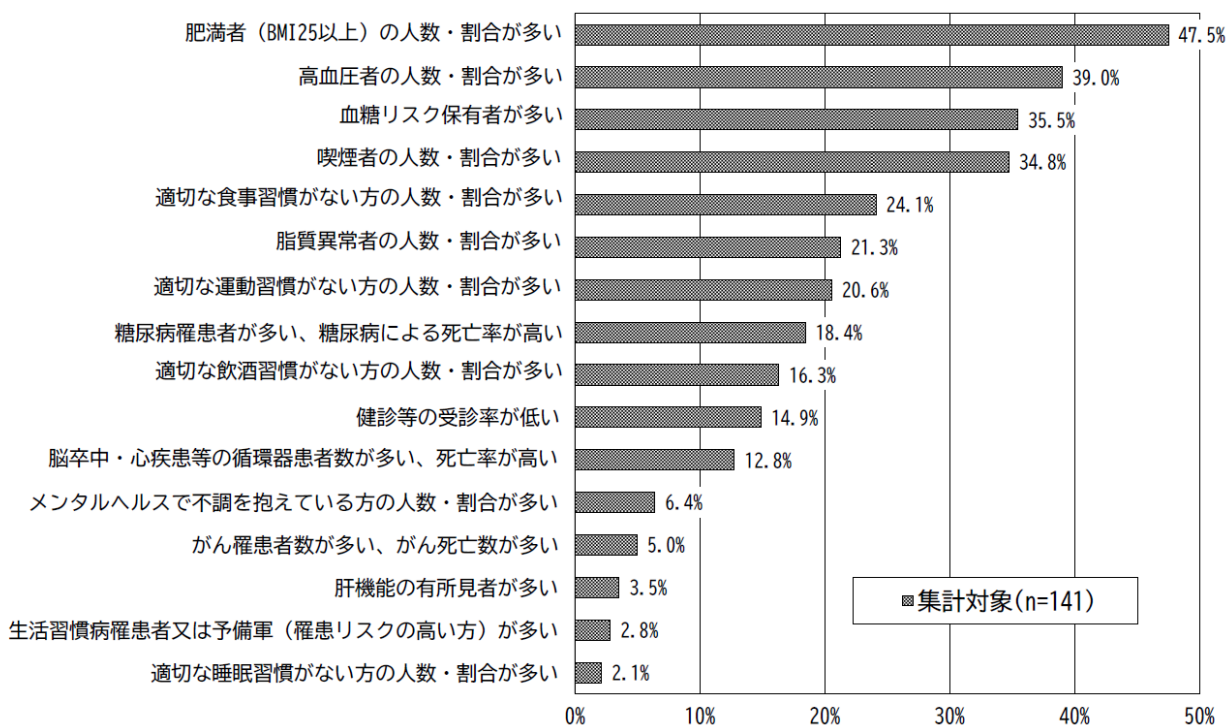
○管轄区域内の働き盛り世代の健康課題（特徴）を「把握している」保健所は、約9割（87.6%）であった。

○働き盛り世代の主な健康課題は、「肥満者（BMI25以上）の人数・割合が多い」が約5割（47.5%）で最も多く、次いで「高血圧者の人数・割合が多い」が約4割（39.0%）「血糖リスク保有者が多い」「喫煙者の人数・割合が多い」が3～4割であった。

図表 10 保健所の働き盛り世代の健康課題の把握状況【Q7】



図表 11 把握している主な健康課題（「把握している」と回答した者：n=141）【Q7】



※図表 11：把握している主な健康課題の自由回答について、カテゴリ化を行い集計した。

主な健康課題（自由回答に基づく分類） ※該当件数が多いものから順に列挙	主な回答例
01.肥満者（BMI25以上）の人数・割合が多い	◆30～50歳/40～60歳の男性に多い ◆40～60歳女性に多い
02.高血圧者の人数・割合が多い	◆男女ともに血圧の有所見率が高い
03.血糖リスク保有者が多い	◆血糖の有所見者が多い ◆高血糖の割合が多い ◆空腹時血糖が高い人が多い
04.喫煙者の人数・割合が多い	◆男性の喫煙者が多い
05.適切な食事習慣がない方の人数・割合が多い	◆20～30歳に朝食欠食者が多い ◆食塩摂取量が多い ◆間食習慣が多い ◆野菜摂取量が少ない
06.脂質異常者の人数・割合が多い	◆脂質異常者が多い ◆コレステロール値が高い
07.適切な運動習慣がない方の人数・割合が多い	◆定期的な運動習慣のない人が多い
08.糖尿病罹患者が多い、糖尿病による死亡率が高い	◆糖尿病患者罹患者が多い ◆糖尿病の有病率が高い ◆糖尿病の年齢調整死亡率が高い
09.適切な飲酒習慣がない方の人数・割合が多い	◆アルコール摂取量が多い（男40g以上、女20g以上） ◆メンタルヘルス・アルコールの問題がある ◆生活習慣病リスクを高める飲酒をする人が多い
10.健診等の受診率が低い	◆特定健診、がん検診、成人歯科検診の受診率が低い ◆要精密者の未受診
11.脳卒中・心疾患等の循環器患者数が多い、死亡率が高い	◆心疾患による死亡率が高い ◆脳卒中患者が多い ◆循環器疾患が多い
12.メンタルヘルスで不調を抱えている方の人数・割合が多い	◆メンタルヘルスの不調のある人が多い ◆メンタルヘルスの労災認定
13.がん罹患患者数が多い、がん死亡数が多い	◆がん罹患者の増加 ◆大腸、乳がんにおいて死亡率が高い
14.肝機能の有所見者が多い	◆肝機能異常者が多い
15.生活習慣病罹患患者又は予備軍（罹患リスクの高い方）が多い	◆生活習慣病の医療費（外来）が有意に高い
16.適切な睡眠習慣がない方の人数・割合が多い	◆睡眠による十分な休養が取れていない人が多い
17.その他	◆自殺死亡率が高い ◆加齢、労働者の高齢化による労働災害の増加 ◆歯周病疾患が増えている ◆透析患者が多い ◆外国籍の結核患者が増えている

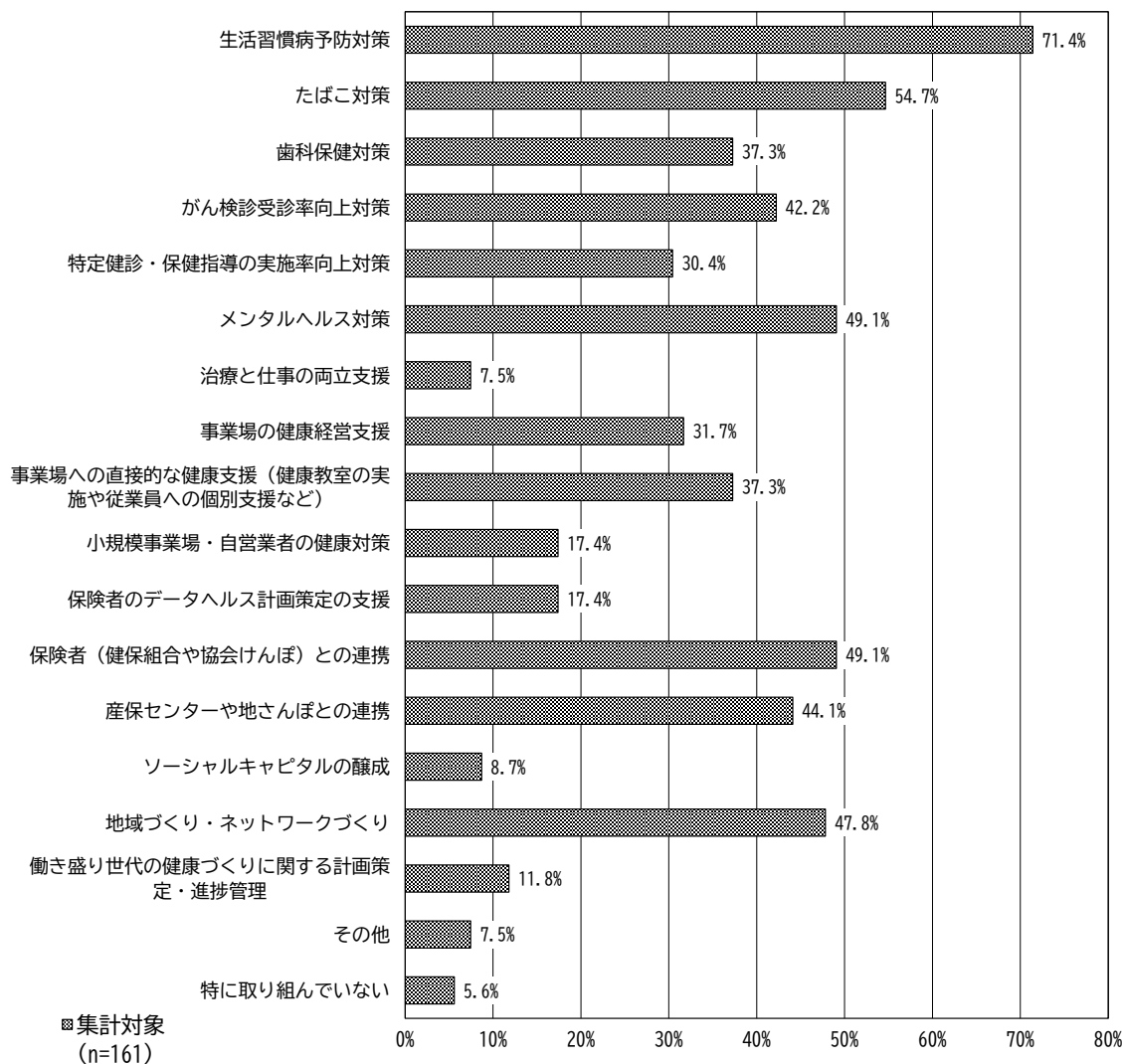
〔働き盛り世代の健康課題を把握していない理由〕

○働き盛り世代の健康課題を把握していない主な理由として「働き盛り世代・企業と連携する機会がない」「従業員の健康管理に関するキーパーソンが分からない」「職域からの参加が少ないためニーズを把握しにくい」「担当業務でない」「精神、難病など他業務の優先度が高い」「マンパワー不足」「データに基づく健康課題を把握するためのノウハウや専門人材がない」等が挙げられた。

〔働き盛り世代の健康支援に関する取組内容〕

○保健所の保健師は、約 7 割（71.4%）が「生活習慣病予防対策」に取り組んでおり、次いで「たばこ対策」が 5～6 割（54.7%）、「メンタルヘルス対策」「保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携」「地域づくり・ネットワークづくり」（いずれも約 5 割）の順が多かった。「産保センターや地さんぽとの連携」は 4～5 割（44.1%）、「事業場への直接的な健康支援」は 4 割弱（37.3%）であった。

図表 12 働き盛り世代の健康支援に関する取組内容【Q8】



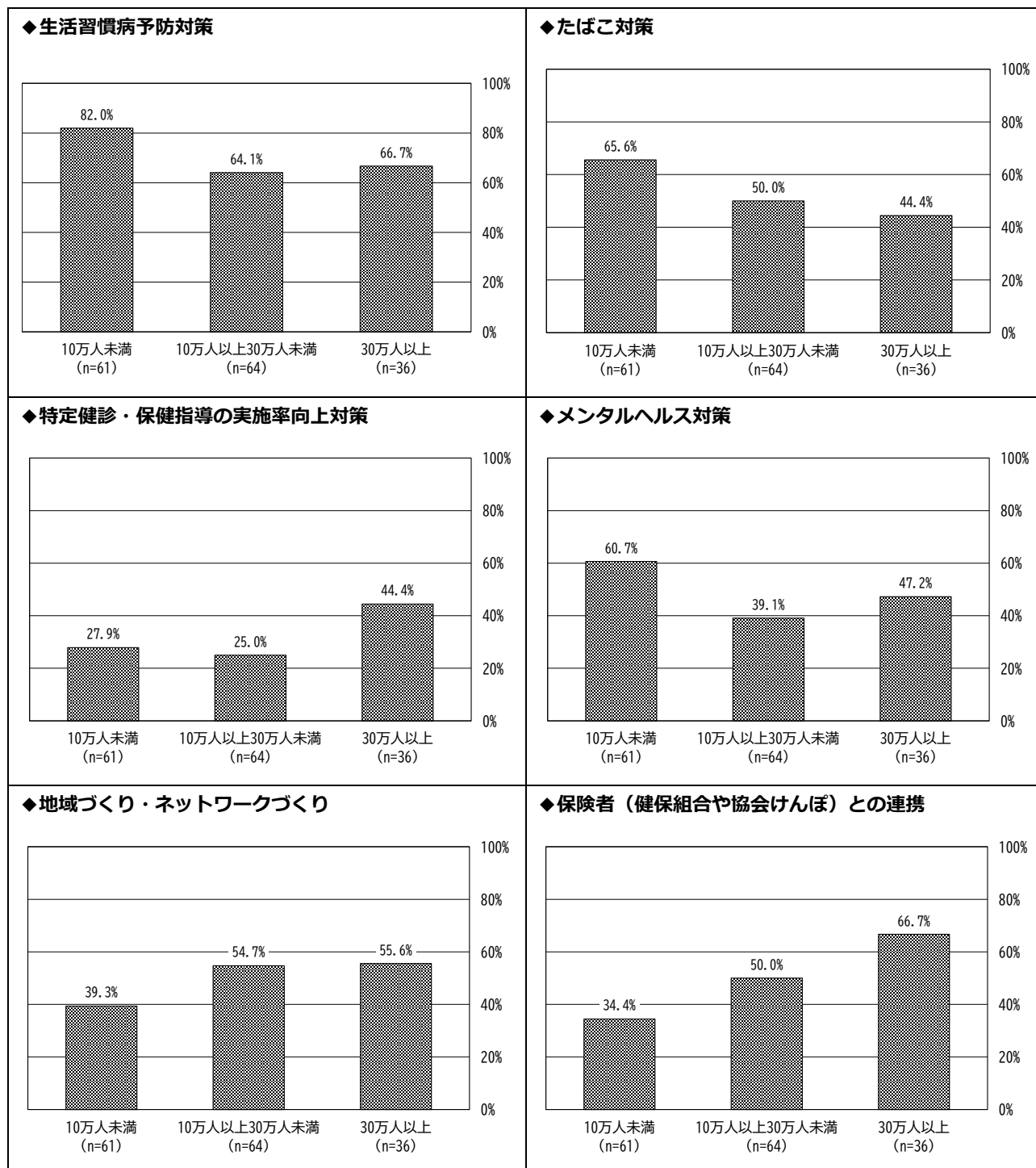
◆「その他」の主な自由回答（回答例）：

「働き盛り世代の運動習慣づくり」
「事業所への情報提供」「事業所へのヒアリング」「事業場同士の情報交換の場の設定」
「各種協会等での健康教育、健康づくりに関するスライド動画の配信、チラシの配布、会報等への記事の掲載」
「労働基準協会と共同で中小企業向けの研修会の開催。イベントに健康ブースを出展」
「労働基準監督署、商工会等との連携」
「市町の取組支援（健康づくり、自殺対策の会議に参画）」 等

〔管轄区域内の人口規模別の取組内容〕

○管轄区域内の人口規模が小さいほど「生活習慣病予防対策」「たばこ対策」「メンタルヘルス対策」に取り組んでいる割合は高い傾向が見られた。一方、人口規模が大きいほど「特定健診・保健指導の実施率向上対策」「地域づくり・ネットワークづくり」「保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携」に取り組んでいる割合は高い傾向が見られた。

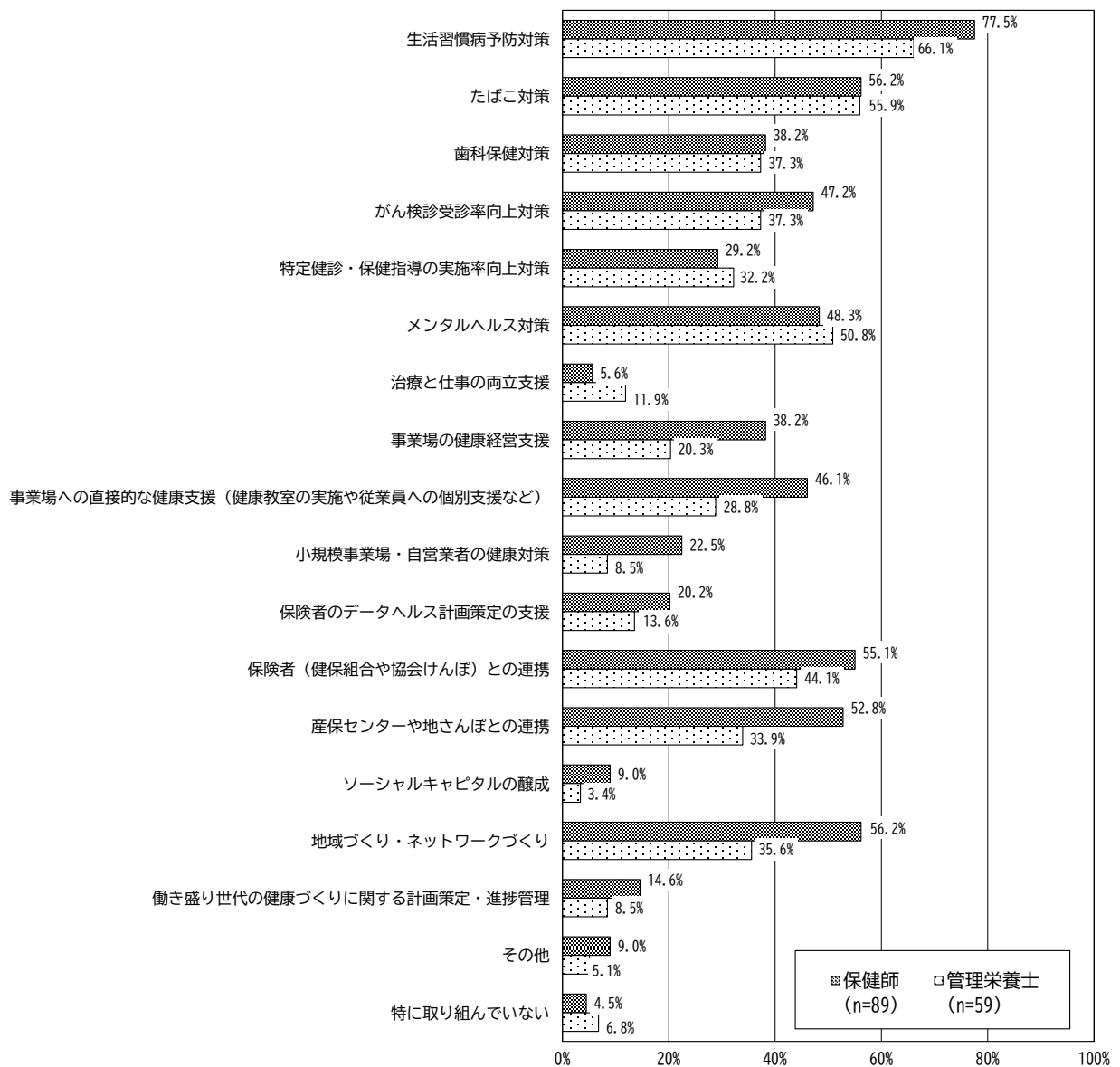
図表 13 働き盛り世代の健康支援に関する取組内容（管轄区域内の人口規模別）【Q2×Q8】



〔地域・職域保健の主な担当者の職種別の取組内容〕

- 地域・職域保健の主な担当者が「管理栄養士」であるよりも「保健師」である方が、働き盛り世代の健康支援に関して取り組んでいると回答した項目の割合が全般的に高い傾向が見られた。
- 特に「①地域づくり・ネットワークづくり」「②産保センターや地さんぼとの連携」「③事業場の健康経営支援」「④事業場への直接的な健康支援（健康教室の実施や従業員への個別支援など）」「⑤小規模事業場・自営業者の健康対策」「⑥生活習慣病予防対策」「⑦保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携」については「管理栄養士」よりも「保健師」の方が取り組んでいた。
- （①：20.6 ポイント差、②：18.9 ポイント差、③④：約 17～18 ポイント差、⑤：14.0 ポイント差、⑥：11.4 ポイント差、⑦：11.0 ポイント差）

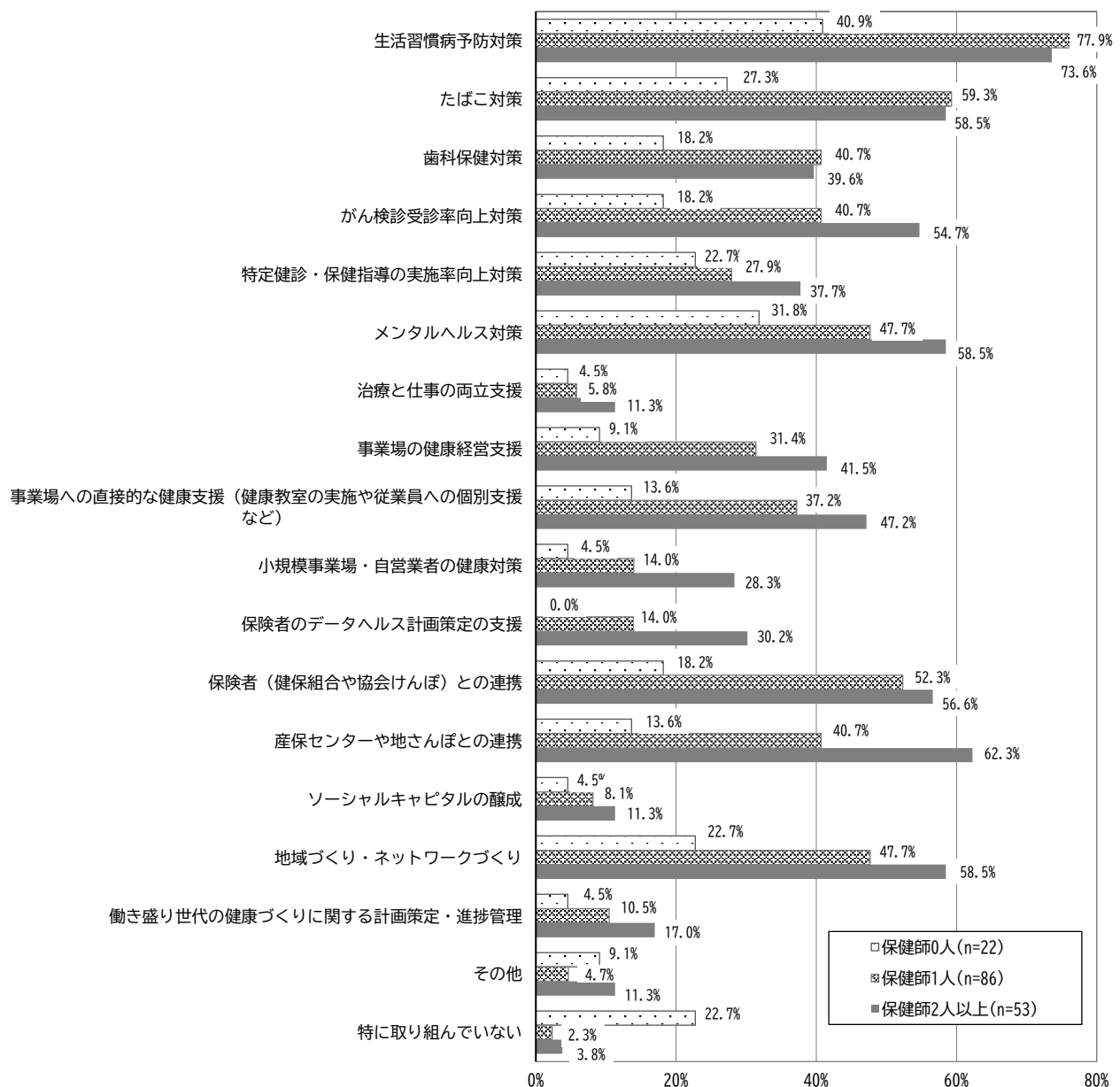
図表 14 働き盛り世代の健康支援に関する取組内容
（地域・職域保健の主な担当者の職種別）【Q5×Q8】



〔地域・職域保健担当チームの保健師人数別の取組内容〕

- 地域・職域保健担当のチームに保健師の「配置なし（0人）」よりも「配置あり（1人以上）」の方が、多くの取組を実施していた。（生活習慣病予防対策：37.0ポイント差 等）
- また、「単独配置（1人）」よりも「複数配置（2人以上）」の方が、多くの取組を実施していた。特に「①産保センターや地さんぼとの連携」「②がん検診受診率向上対策」「③メンタルヘルス対策」「④事業場の健康経営支援」「⑤事業場への直接的な健康支援（健康教室の実施や従業員への個別支援など）」「⑥地域づくり・ネットワークづくり」の順に回答割合の差が大きかった。（①：21.6ポイント差、②：14.0ポイント差、③④⑤⑥：約10～11ポイント差）

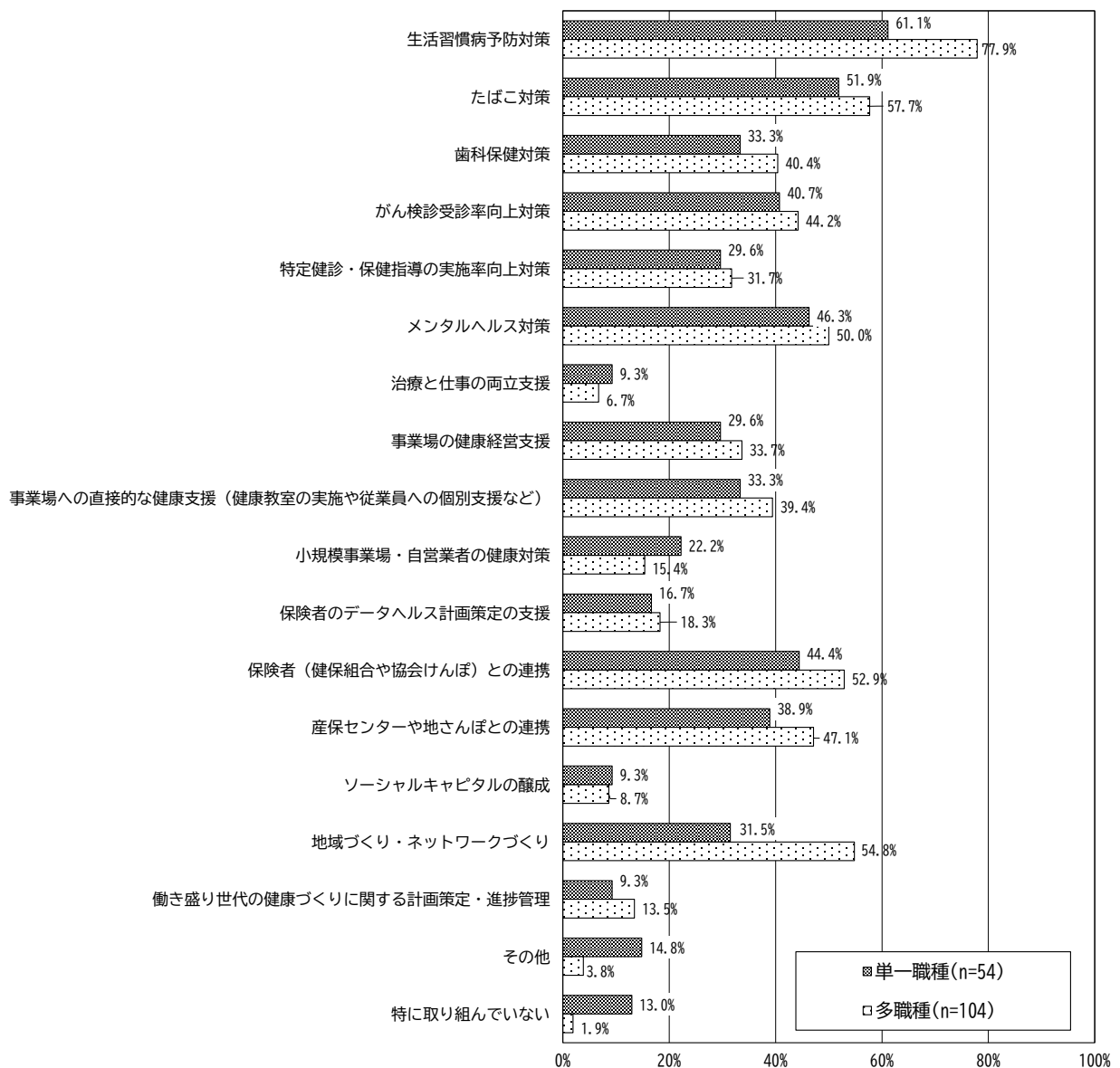
図表 15 働き盛り世代の健康支援に関する取組内容
（地域・職域保健担当チームの保健師人数別）【Q6×Q8】



〔地域・職域保健担当チームの単一職種・多職種別の取組内容〕

- 地域・職域保健担当のチームが「単一職種」よりも「多職種」で構成される方が、複数の項目で取り組む割合が高い傾向が見られた。特に「①生活習慣病予防対策」「②地域づくり・ネットワークづくり」に関しては、「単一職種」よりも「多職種」の方が、回答割合の差が大きかった（①：16.8 ポイント差、②：23.3 ポイント差）。
- また、「たばこ対策」「歯科保健対策」「事業場への直接的な健康支援（健康教室の実施や従業員への個別支援など）」「保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携」「産保センターや地さんぽとの連携」に関しては、「単一職種」よりも「多職種」の方が回答割合は高い傾向が見られた（5 ポイント以上）。

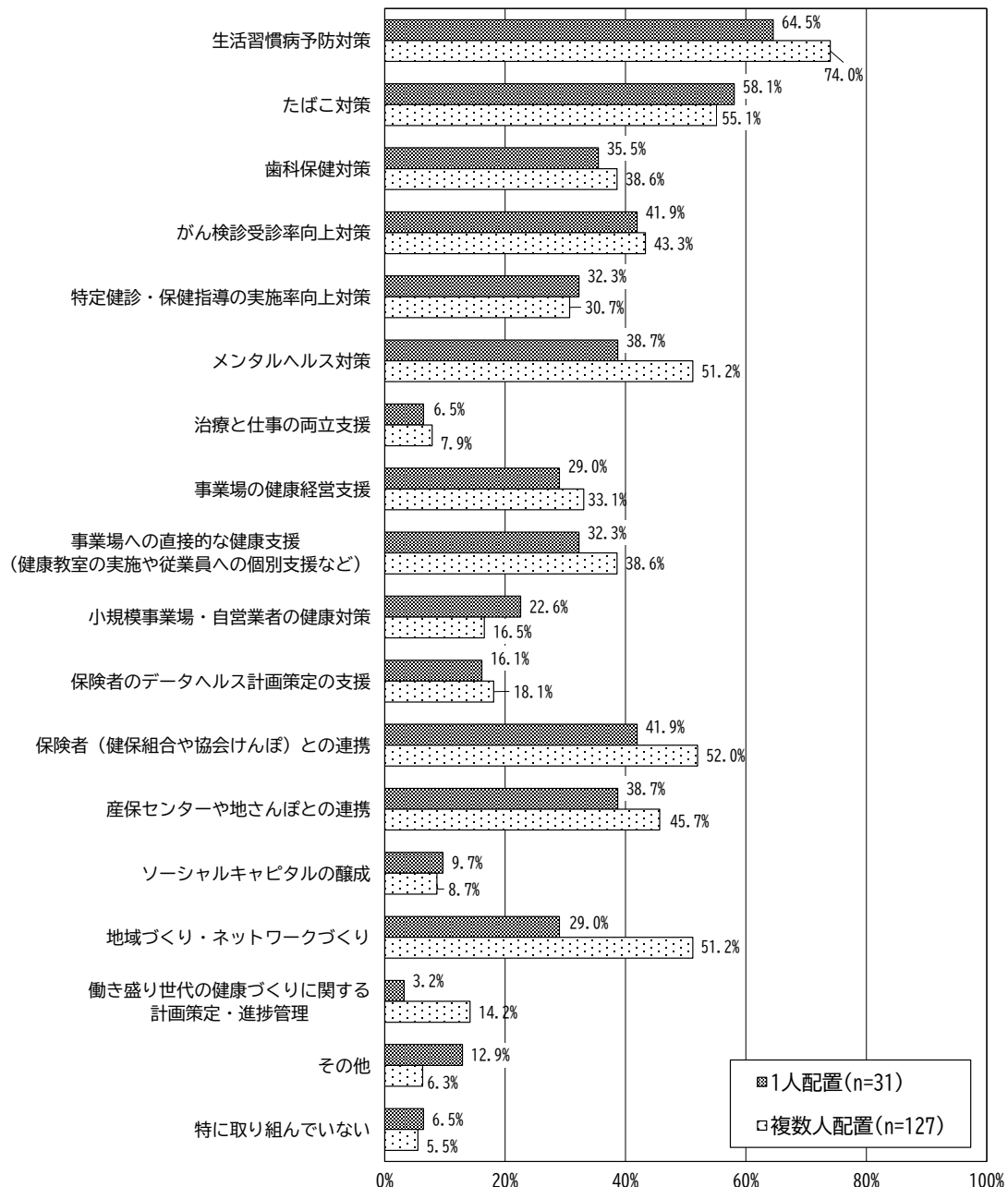
図表 16 働き盛り世代の健康支援に関する取組内容
（地域・職域保健担当チームの単一職種・多職種別）【Q6×Q8】



〔地域・職域保健担当チームの配置人数別の取組内容〕

○地域・職域保健担当のチーム人数が「1人配置」よりも「複数人配置」の方が、複数の項目で取り組む割合が高い傾向が見られた。特に「①地域づくり・ネットワークづくり」「②メンタルヘルス対策」「③保険者（健康保健や協会けんぽ）との連携」の順に、「1人配置」よりも「複数人配置」の方が、回答割合の差が大きかった（①：22.1ポイント差、②：12.5ポイント差、③：10.0ポイント差）。

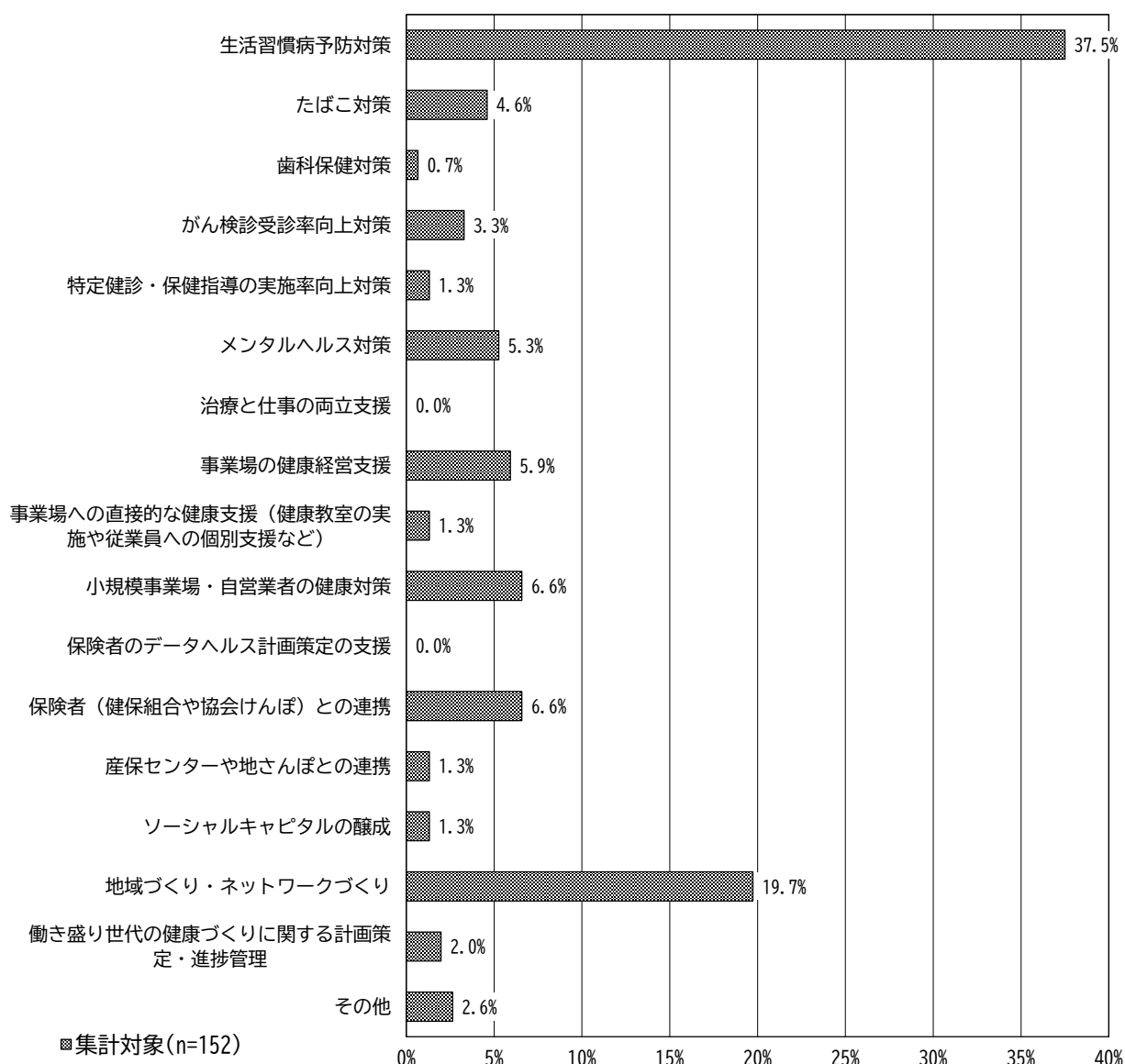
図表 17 働き盛り世代の健康支援に関する取組内容
（地域・職域保健担当チームの配置人数別）【Q6×Q8】



〔働き盛り世代の健康支援に関する取組（特に重要だと思う取組）とその理由〕

- 働き盛り世代の健康支援に関する取組内容のうち、特に重要だと思う取組は、「生活習慣病予防対策」が約4割（37.5%）で最も多く、次いで「地域づくり・ネットワークづくり」が約2割（19.7%）の順で多かった。一方、これら以外の取組を回答した割合は1割未満であった。
- 「生活習慣病予防対策」が特に重要だと思う理由として、「健康寿命の延伸のため」「急性心筋梗塞や高血圧性疾患の標準化死亡比が平均より高いため」等が挙げられた。
- 「地域づくり・ネットワークづくり」が特に重要だと思う理由として、「働き盛り世代の健康づくりを推進するためには地域・職域連携の強化が重要であり、ネットワークの構築が必要だと考えるため」「年齢、保険にかかわらず、シームレスな支援のためには、連携が欠かせないため」等が挙げられた。
- 各取組について、特に重要だと思う理由としては、地域の実態に応じた取組の必要性や重要性を理由とする回答がある一方、事業場の健康経営・健康支援や保険者との連携に関しては、取り組むことができていないことを理由とする回答も散見された。

図表 18 働き盛り世代の健康支援に関する取組内容（特に重要だと思う取組）【Q9】



※集計対象： Q8 で「特に取り組んでいない」以外を回答した保健所

図表 19 働き盛り世代の健康支援に関する取組内容（特に重要だと思う理由）【Q9】

主な健康課題（Q8 選択肢に基づく分類）	主な回答例
01.生活習慣病予防対策	◆健康寿命の延伸のため ◆急性心筋梗塞や高血圧性疾患の標準化死亡比が平均より高いため
02. たばこ対策	◆男性の喫煙者が多い年代のため ◆管内の地域課題として、働き盛り世代の喫煙率が高いため ◆受動喫煙防止対策をとっている事業所や飲食店に聞き取り調査を行い、リーフレットを作成し配布している
04. がん検診受診率向上対策	◆地域全体での課題でもあり、職域の課題でもあるため ◆がん、循環器疾患での死亡率が高いため ◆退職後の健康意識を維持し、必要に応じて早期受診・治療につながることで、重症化予防になるため ◆検診受診行動の勧奨が疾病の早期発見につながるため ◆がん検診に関する課題（特に精密検査受診率、未把握率）がある
05. 特定健診・保健指導の実施率向上対策	◆退職後の受診行動を継続することが課題であるため
06. メンタルヘルス対策	◆従業員へのメンタルヘルスの意識向上が必要なため ◆働き盛りの自殺者が散見されるため、対策が必要と思うため ◆働けなくなる可能性が高い疾患を発症する可能性があるため ◆メンタルヘルス対策は事業所単独では取組が難しいとの声あり ◆20 歳代、30 歳代の若者世代、高齢者のほか 40～60 歳代で男性の自殺者数が多いため
08. 事業場の健康経営支援	◆企業の場合、経営者の理解協力が必要だから ◆健康経営の取り組み方に悩んでいる事業所があると把握したため ◆健康経営に関して保健所に相談するという意識付けにつながる ◆市町村も保健所もなかなか取り組めていない領域であるため ◆事業者が主体性を持って健康づくりに取り組むことで従業員の健康意識向上につながると考えるため
09. 事業場への直接的な健康支援（健康教室の実施や従業員への個別支援など）	◆直接事業所と関わるため、関係が深まる ◆顔の見える関係での普及啓発が重要と考えるため ◆働き盛り世代は大半が仕事をしているが、事業所への訪問をすることが少なく、事業所での健康づくりに関する取組を把握できない
10. 小規模事業場・自営業者の健康対策	◆高齢になってから生活習慣を改善するのは難しいから ◆管内事業所の 90%以上が小規模事業所のため ◆健診・検診、保健指導を受ける機会や体制が乏しいため ◆小規模事業場での健康対策の取組について把握できていない ◆健康づくりに関する専門知識を持った職員の配置がないことが多い ◆中小企業の健康課題への取組が、前期後期高齢者へ影響するため
11. 保険者のデータヘルス計画策定の支援	◆保健所の役割として重要
12. 保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携	◆小規模事業所が多く、職場での健康管理が十分ではない事業所が多い ◆事業を計画・実施・評価するために必要なデータや職域との連携が必要だから ◆都道府県計画に基づく取組との連動が必要だから ◆行政が 40 歳～65 歳の働き盛り世代へのアプローチをするには事業場への健康支援を行っている協会けんぽとの連携が重要であるため ◆健康データや課題などの情報を相互に共有したり、保健サービスの方向性を一致させたりすることで、より効果的・効率的な取組になる ◆現状として、協会けんぽ等との連携ができていないため
13. 産保センターや地さんぽとの連携	◆管内の事業所の 9 割が小規模事業所であることから、当該事業所の直接支援機関である地さんぽとの連携は重要だと思う

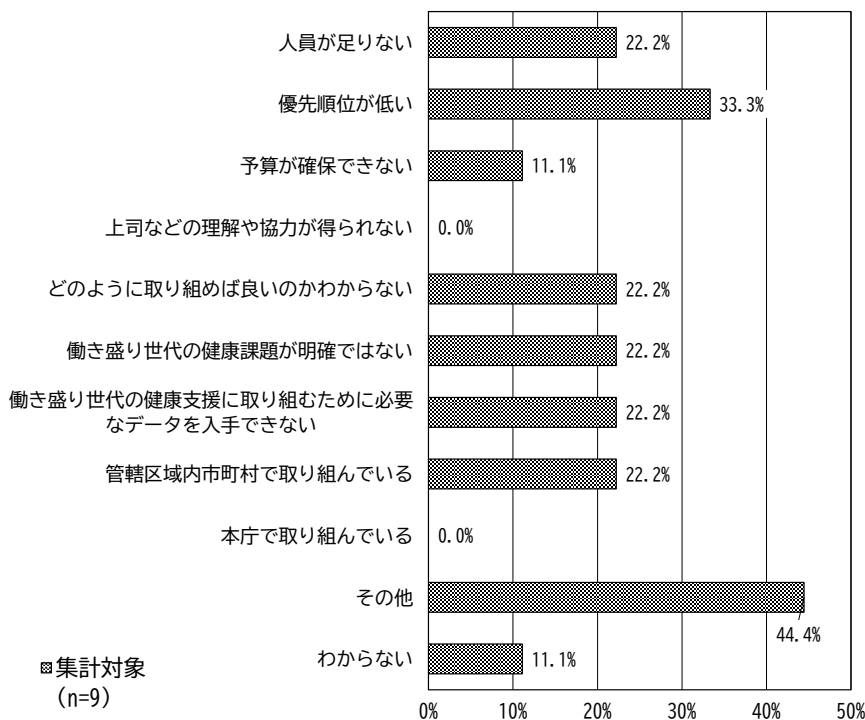
主な健康課題（Q8 選択肢に基づく分類）	主な回答例
14. ソーシャルキャピタルの醸成	◆各機関の役割を発揮しながら、地域・職域が一体となって働き盛り世代の健康づくりに取り組むことが重要であるため
15. 地域づくり・ネットワークづくり	◆保健所のみでは対応できない課題であるため ◆保健所としての役割だと思うから ◆地域と職域の連携は、広域的な取組が必要と考えるため ◆専門部会の事務局として、会議の実施や構成員と連携した事業を、年間を通じて展開しているため ◆働き盛り世代の健康づくりを推進するためには地域・職域連携の強化が重要であり、ネットワークの構築が必要だと考えるため ◆年齢、保険にかかわらず、シームレスな支援のためには、連携が欠かせないため ◆生活習慣病予防に地域全体で取り組むことで、地域づくりにつながり、地域の力が蓄えられると考えるため ◆今後、自治体職員等担い手が不足する
16. 働き盛り世代の健康づくりに関する計画策定・進捗管理	◆管内市や保険者との連携が必要なため ◆各構成員が、健康プラン 21、健康増進計画等に含まれる事業を展開しているので連携していく必要がある ◆二次医療圏内の地域課題及び方針について、市町村毎の課題や方針との整合性を図り、マネジメントする必要性がある
17. その他	◆働き盛り世代と直接会える機会のため ◆取り組んでいるため回答なし ◆現状把握と分析が不十分なため ◆市町と協働した取組展開

※選択肢 03、07 の理由の回答はなし

〔働き盛り世代の健康支援に取り組んでいない理由〕

○働き盛り世代の健康支援に「特に取り組んでいない」と回答した者は9名であった。その理由としては、「優先順位が低い」「人員が足りない」等であった。

図表 20 働き盛り世代の健康支援に取り組んでいない理由【Q10】



◆「その他」の主な自由回答（回答例）:

「地域・職域の事業は本庁で実施しており、保健所実施で何を行うか方針が不明確」

「保健師の担当業務ではない」

「糖尿病対策と地域・職域の両方とも管理栄養士が担っている。県の保健師の業務としての位置づけがない」

「市町村支援、関係団体と連携して今後の取組を検討していくところ」 等

2) 事業場への直接的な健康支援の状況

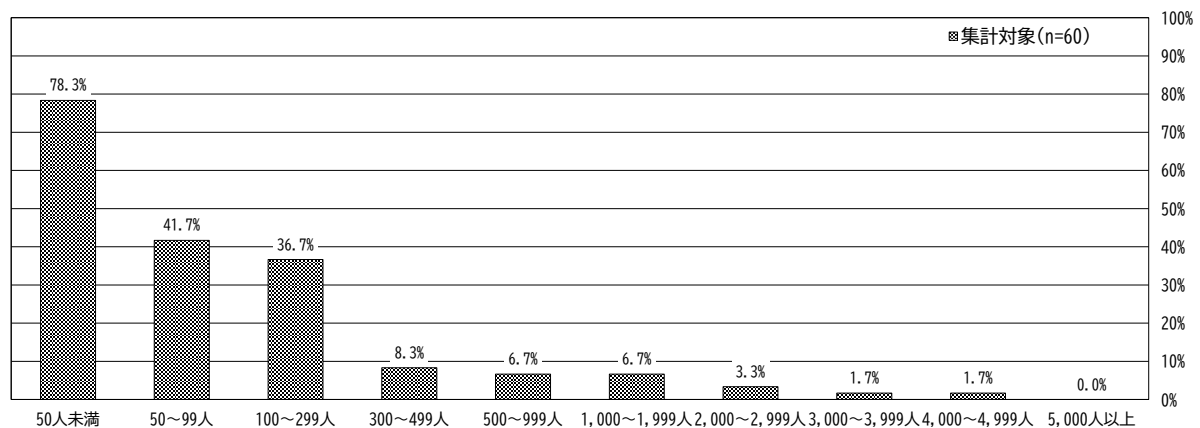
〔支援している事業場の基本属性〕

○事業場への直接的な健康支援に取り組んでいると回答した者は 60 名（37.3%）であった。

○支援している事業場の規模（従業員規模）は、「50 人未満」が約 8 割（78.3%）で最も多く、次いで「50～99 人」「100～299 人」が 4 割前後、「300 人以上」が 1 割未満であった。

○支援している事業場数（50 人未満の規模）の中央値は、2 箇所であった。

図表 21 支援している事業場の規模（従業員規模）【Q11】



図表 22 支援している事業場の箇所数【Q11】

事業場の規模	集計対象	平均値	標準偏差	中央値	最大値
50 人未満	60	8.75	31.03	2	181
50～99 人	60	1.82	4.91	0	29
100～299 人	60	1.42	3.97	0	20
300～499 人	60	0.32	1.28	0	8
500～999 人	60	0.17	0.83	0	6
1,000～1,999 人	60	0.07	0.25	0	1
2,000～2,999 人	60	0.03	0.18	0	1
3,000～3,999 人	60	0.03	0.26	0	2
4,000～4,999 人	60	0.03	0.26	0	2
5,000 人以上	60	0.00	0.00	0	0

※集計条件：Q8 で「事業場への直接的な健康支援」に取り組んでいると回答した保健所の保健師

※事業場の箇所数の最大値（「50 人未満」：181 箇所、「50～99 人」：29 箇所、「100～299 人」：20 箇所）は、管轄区域の主な産業が「医療・福祉」の保健所であった。当該保健所では事業場の健康づくり支援の一環として、事業場の担当者向けにセミナー等を開催していることから、地域の小規模事業場への「直接的な支援」に該当するものとして回答されたと考えられる。

〔従業地における就業者に占める被支援者割合（推計値）〕

○支援している事業場の箇所数と事業場の規模から被支援者数（推計値）を算出した。なお、事業場の規模については、選択肢の上限値を最大値とした中間値（代表値）をもって推計した。

*例) 50 人未満の事業場の被支援者数＝25 人（事業場の規模の代表値）×525 箇所（事業場の箇所数）

○被支援者割合（地域の就業者数のうち保健所の保健師が直接的な健康支援を行っている割合）は、1.8%であった。

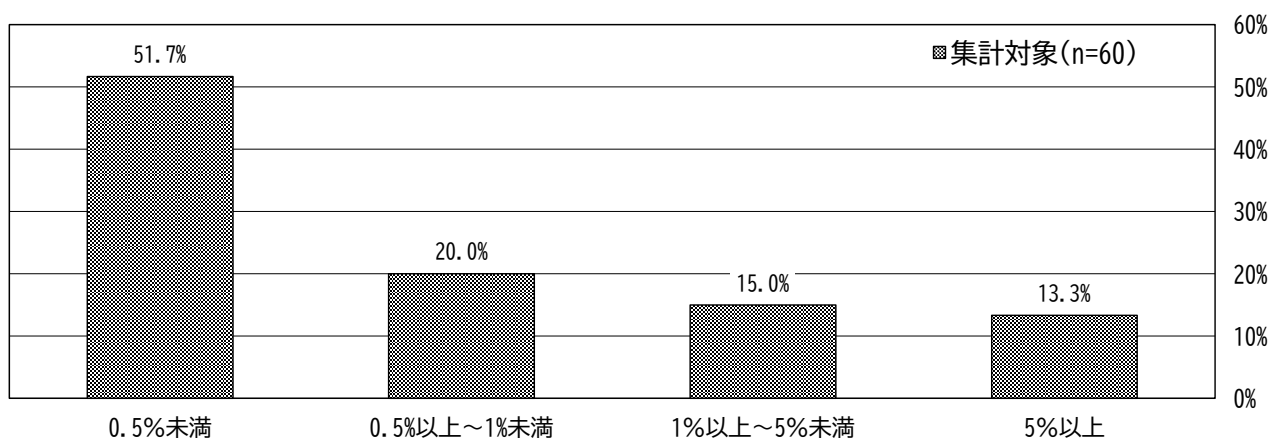
○被支援者割合の分布（保健所単位、従業地における就業者数ベース）は、「被支援者割合が 0.5%未満」の保健所が約半数（51.7%）を占め、「被支援者割合が 5%以上」の保健所は 1 割程度（13.3%）であった。

図表 23 従業地における就業者に占める被支援者割合
（保健所全体の加重平均、従業地における就業者数ベース）【Q2×Q11】

事業場の規模	代表値	事業場の箇所数	①被支援者数 (推計値)	②従業地における就業者数	①／② (推計値)
50 人未満	25	525	13,125		
50～99 人	75	109	8,175		
100～299 人	200	85	17,000		
300～499 人	400	19	7,600		
500～999 人	750	10	7,500		
1,000～1,999 人	1,500	4	6,000		
2,000～2,999 人	2,500	2	5,000		
3,000～3,999 人	3,500	2	7,000		
4,000～4,999 人	4,500	2	9,000		
5,000 人以上	5,000	0	0		
合計			80,400	4,556,258	1.8%

※集計条件：Q8 で「事業場への直接的な健康支援」に取り組んでいると回答した保健所

図表 24 従業地における就業者に占める被支援者割合の分布
（保健所単位、従業地における就業者数ベース）【Q2×Q11】



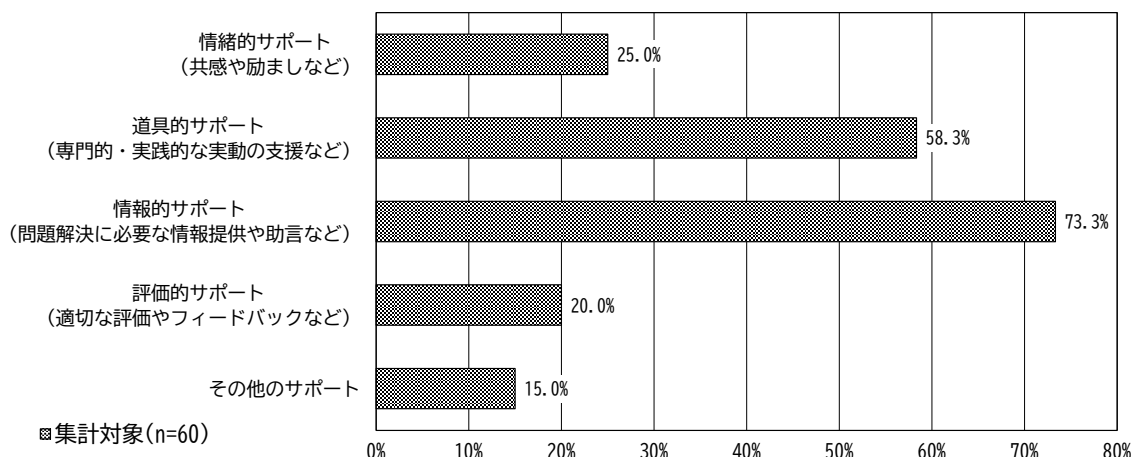
	集計対象	平均値	標準偏差	中央値	最大値
被支援者割合	60	3.5	10.0	0.5	64.1

※従業地における就業者に占める被支援者数の最大割合（外れ値）の要因は、前頁で示したとおり。

〔事業場への健康支援の具体〕

- 事業場への直接的な健康支援としては、「情動的サポート（問題解決に必要な情報提供や助言など）」が7割強（73.3%）で最も多く、次いで「道具的サポート（専門的・実践的な実動の支援など）」が約6割（58.3%）であった。
- その他として、健康教育や企業認定の取組、情報発信等の具体例が挙げられた。

図表 25 事業場への支援の具体【Q12】



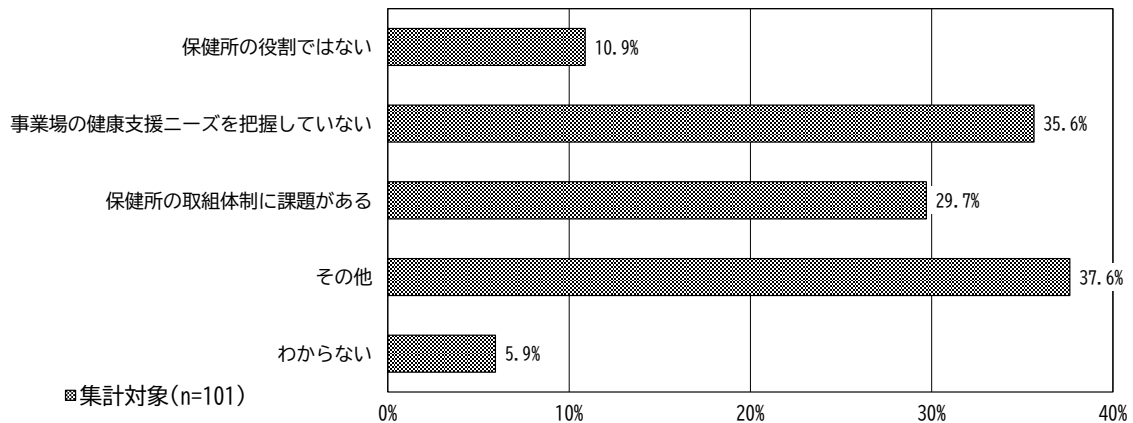
◆「その他」の主な自由回答（回答例）:

- 「事業所訪問。健康出前講座の開催。健康経営をすすめるにあたって困っている事への対応」
- 「健康関連情報の定期的な提供」
- 「健康教育（協会けんぽの健康経営事業関連等）」
- 「パートナー企業認定」「ニュースレター発行（がん検診等に関する情報発信等）」
- 「外国人を雇用している事業所等への結核啓発用チラシを作成し配付」 等

〔事業場への健康支援に取り組んでいない理由〕

- 事業場への直接的な健康支援に取り組んでいないと回答した者は 101 名であった。その理由としては、「事業場の健康支援ニーズを把握していない」が 3～4 割（35.6%）、次いで「保健所の取組体制に課題がある」が約 3 割（29.7%）であった。
- 「事業場の健康支援ニーズを把握していない」理由としては、「産業医・保健師が地域にいない」「協会けんぽ等の健診データが情報連携できていないため健康課題が把握できていない」等が挙げられた。
- 「保健所の取組体制に課題がある」理由としては、「県の取組方針の中で保健所の役割・機能が明確でない」等が挙げられた。
- 「保健所の役割ではない」理由としては、「県、保健所として直接的な支援を行うことが施策的にない」等が挙げられた。
- 「その他」の理由としては、「直接的な健康支援以外の方法で支援しているため」「市町村支援を介して支援しているため」「保健師以外の職種が担当しているため」「事業場からニーズがないため」等が挙げられた。

図表 26 事業場への支援に取り組んでいない理由【Q13】



◆「その他」の主な自由回答（回答例）：

「直接的な健康支援以外の方法で支援しているため」

- ・ 個別の事業所への支援ではなく、事業所の代表が集まる場での支援を実施している
- ・ 単発の健康教育は地域・職域連携推進協議会として運営しており、保健所は主に調整役として機能している
- ・ 事業場への個別支援はしていないが、事業場を対象とした研修会や出前講座を実施している

「市町村支援を介して支援しているため」

- ・ 直接支援は県型保健所よりも市町村が実施するとより効果的と考える
- ・ 自治体が事業所にポストベンション支援を実施しているため、自治体への助言・協力をしている（市町村支援）

「保健師以外の職種が担当しているため」

- ・ 食生活改善推進員に委託している
- ・ 他職種が対応している

「事業場からニーズがないため」

- ・ 依頼に応じて実施のため、昨年度実績なし
- ・ 事業所の要望が保健所には届かない

図表 27 事業場への直接的な支援に取り組んでいない理由【Q13】

取り組んでいない主な理由 (Q13 選択肢に基づく分類)	その背景/理由
01.保健所の役割ではない	◆事業所ごとに実施しているから ◆事業所や保険者、県民が健康づくりに取り組める体制整備が役割と考えているため ◆依頼に応じて支援することはあるが、その場合も市町村と協働で実施するなど市町村単独で実施できるような動き方をしている ◆管内の市が取組を行っているため ◆県、保健所として直接的な支援を行うことが施策的にない ◆当所では、保健師の活動として位置づけられていない ◆保健所は保険者や労働安全衛生担当者への支援を行っており、連携事業の検討等協力体制をとっている
02.事業場の健康支援ニーズを把握していない	◆商工会議所との連携がうまく行っていない ◆把握する機会を設けていない ◆個々の事業所のニーズ把握には至っていない ◆産業医・保健師が地域にいない ◆管轄人口規模が大きく事業場の数も多いこと。健康づくりに専任できる職員がいない ◆事業者と直接かかわる機会を持てていない ◆地域・職域連携推進会議を令和5年度に再開し取組の検討段階であるため ◆管内の市町で独自に出前講座を実施しているため、今後、事業場への働きかけについて、市町と検討していきたいと考えているが、現段階では健康支援ニーズが把握できていない ◆KDB データは把握できているが、協会けんぽ等のデータが把握できていないため、健康課題が把握できていない ◆新型コロナウイルス感染症対策等により、一定期間地域・職域連携推進事業の取組が実施できていなかったため
03.保健所の取組体制に課題がある	◆施策的に明確にできていない、県方針にもない ◆地域・職域の事業は本庁で実施している、保健所の実施について何を行うか、明確でない ◆人員が足りない、優先順位が低い、予算が確保できない ◆管理栄養士が担当しており、保健師はほとんど関わっていない ◆他に感染症や精神保健の緊急対応等に取り組むことが優先される ◆出前講座の啓発を行ったばかりなのでこれから実施していく予定

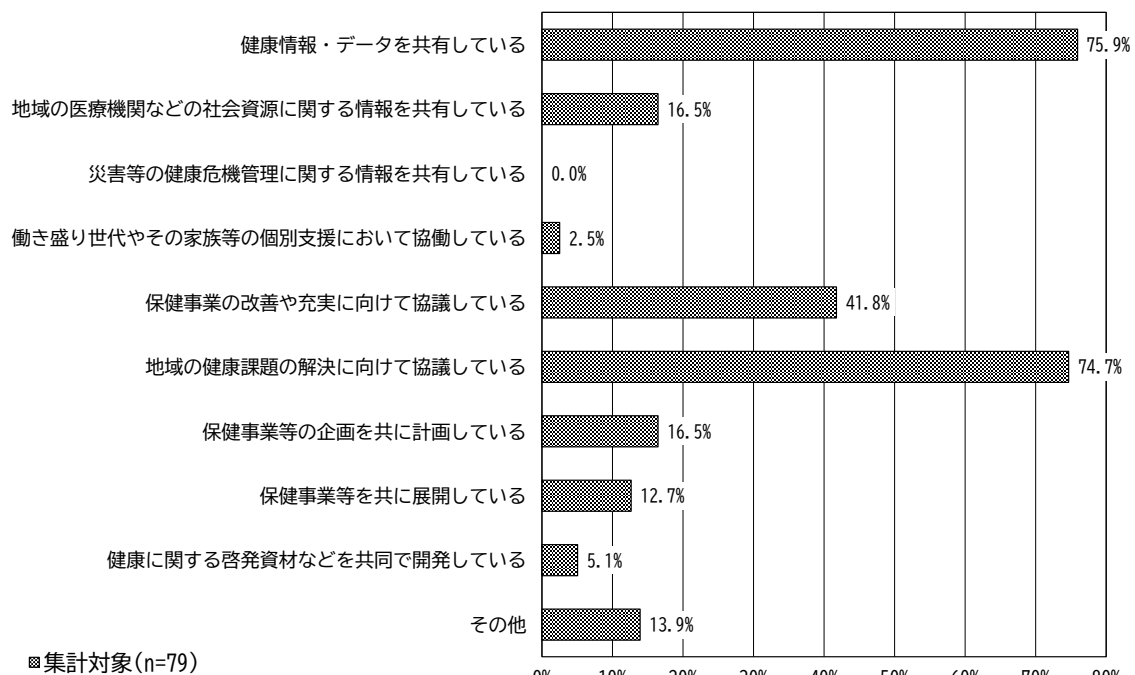
3) 関係機関との連携状況

〔保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携の具体的な内容〕

○保険者（健保組合や協会けんぽ）と連携していると回答した者は 79 名（49.1%）であった。

○連携の具体的な内容としては、「健康情報・データを共有している」「地域の健康課題の解決に向けて協議している」が 7～8 割で最も多く、次いで「保健事業の改善や充実にに向けて協議している」が約 4 割（41.8%）であった。「災害等の健康危機管理に関する情報を共有している」「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」「健康に関する啓発資材などを協働で開発している」は、いずれも 1 割未満であった。

図表 28 保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携の具体的な内容【Q14】



◆「その他」の主な自由回答（回答例）：

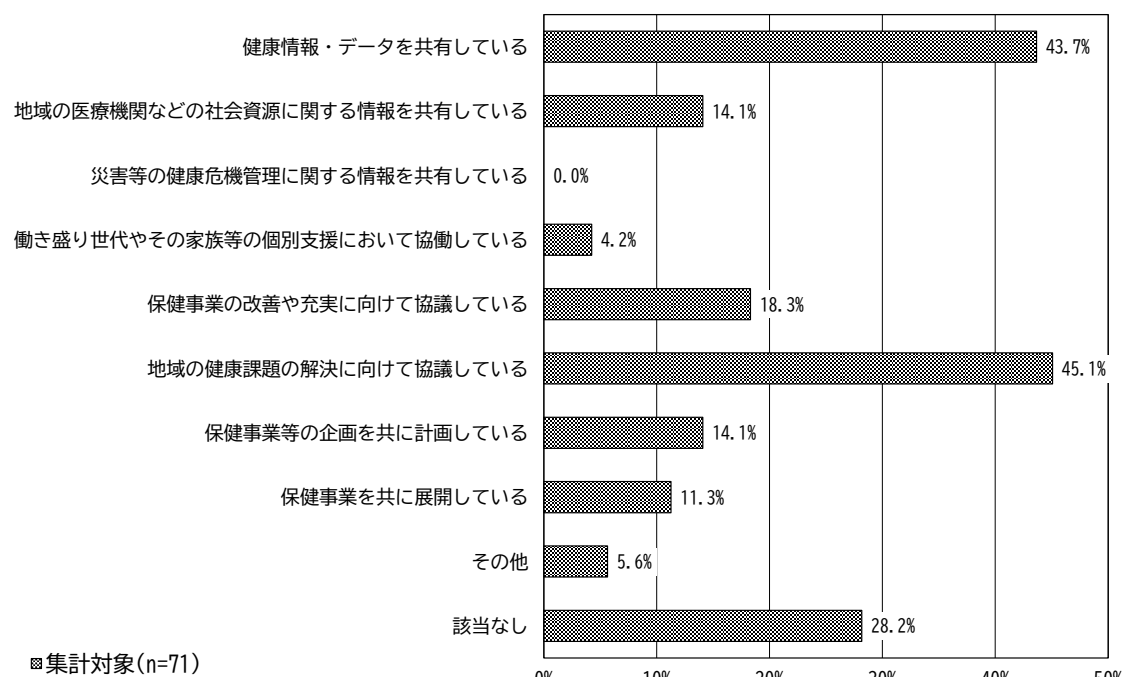
「保健所が作成した啓発物を協会けんぽ広報誌やホームページに掲載、協会けんぽによる事業所訪問時に配布」
「既存の資材の情報提供」「健康教育（協会けんぽの健康経営事業関連等）」
「健康経営に関する認定制度」
「市町支援を一緒に行っている（特定健診・特定保健指導実施率向上、事業場との連携推進）」
「地域・職域連携推進協議会への出席」
「保健所開催の会議や研修会等に参加依頼」
「圏域の健康福祉推進協議会の構成員として会議に参加依頼」 等

〔産業保健総合支援センター（産保センター）との連携の具体的な内容〕

○産業保健総合支援センター（産保センター）と連携していると回答した者は 71 名（44.1%）であった。

○連携の具体的な内容としては、「健康情報・データを共有している」「地域の健康課題の解決に向けて協議している」が 4～5 割であった。一方、「災害等の健康危機管理に関する情報を共有している」「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」は、1 割未満であった。

図表 29 産業保健総合支援センター（産保センター）との連携の具体的な内容【Q15】



◆「その他」の主な自由回答（回答例）：

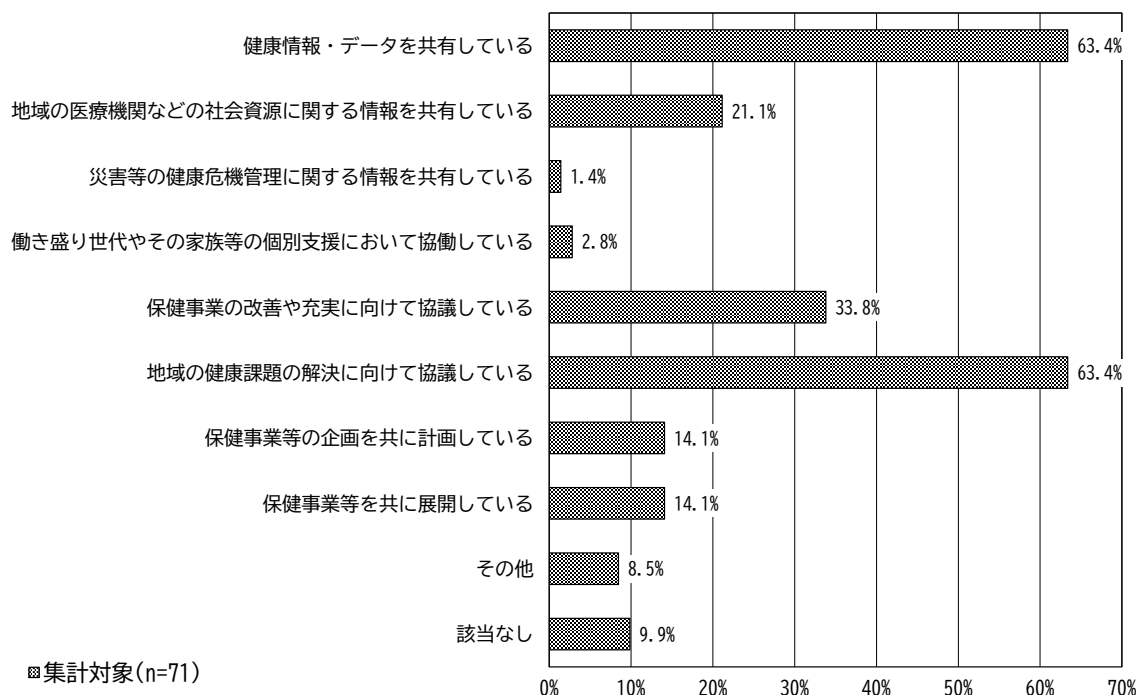
「産保センターが実施している職場訪問の活用」「既存の資材の情報提供」
「地域・職域連携推進会議に担当の地さんぽの出席依頼」
「事業所訪問を連携して実施」 等

〔地域産業保健センター（地さんぽ）との連携の具体的な内容〕

○地域産業保健センター（地さんぽ）と連携していると回答した者は71名（44.1%）であった。

○連携の具体的な内容としては、「健康情報・データを共有している」「地域の健康課題の解決に向けて協議している」が6～7割で最も多く、次いで「保健事業の改善や充実にに向けて協議している」が3割強（33.8%）であった。「災害等の健康危機管理に関する情報を共有している」「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」は、1割未満であった。

図表 30 地域産業保健センター（地さんぽ）との連携の具体的な内容【Q16】



◆「その他」の主な自由回答（回答例）：

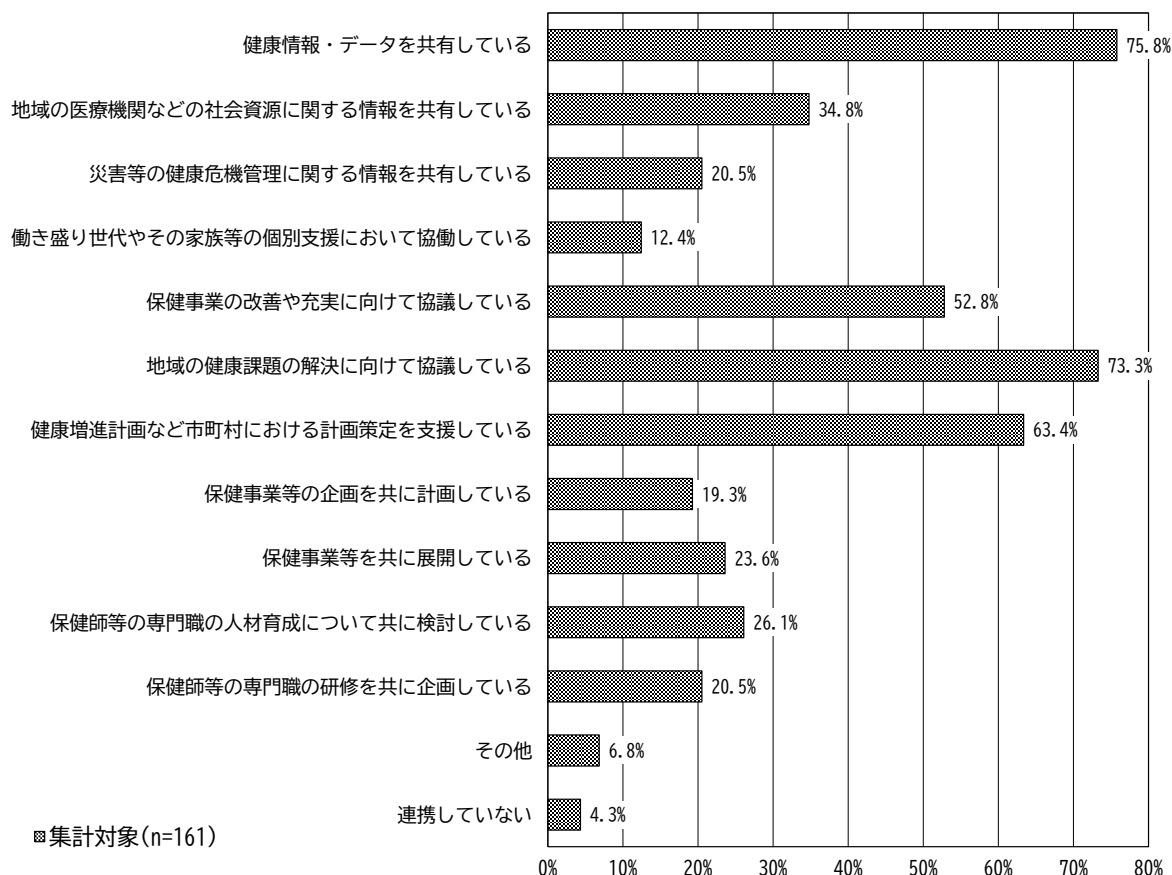
「地域・職域連携推進協議会への出席」
「地さんぽの運営協議会に出席し、当所の取組を報告」
「事業所向け出前健康講座の周知に協力依頼」
「イベント（労働安全衛生大会）への協力」
「事業所向けセミナーにて、どのような支援ができるか情報提供」 等

4) 管轄区域内市町村/都道府県本庁との連携状況（役割分担）

〔働き盛り世代の健康支援における管轄区域内の市町村との連携状況〕

○管轄区域内の市町村との連携状況としては、「健康情報・データを共有している」「地域の健康課題の解決に向けて協議している」が7～8割で最も多く、次いで「健康増進計画など市町村における計画策定を支援している」が6割強（63.4%）であった。一方、「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」のは、約1割（12.4%）であった。

図表 31 働き盛り世代の健康支援における管轄区域内の市町村との連携状況【Q17】



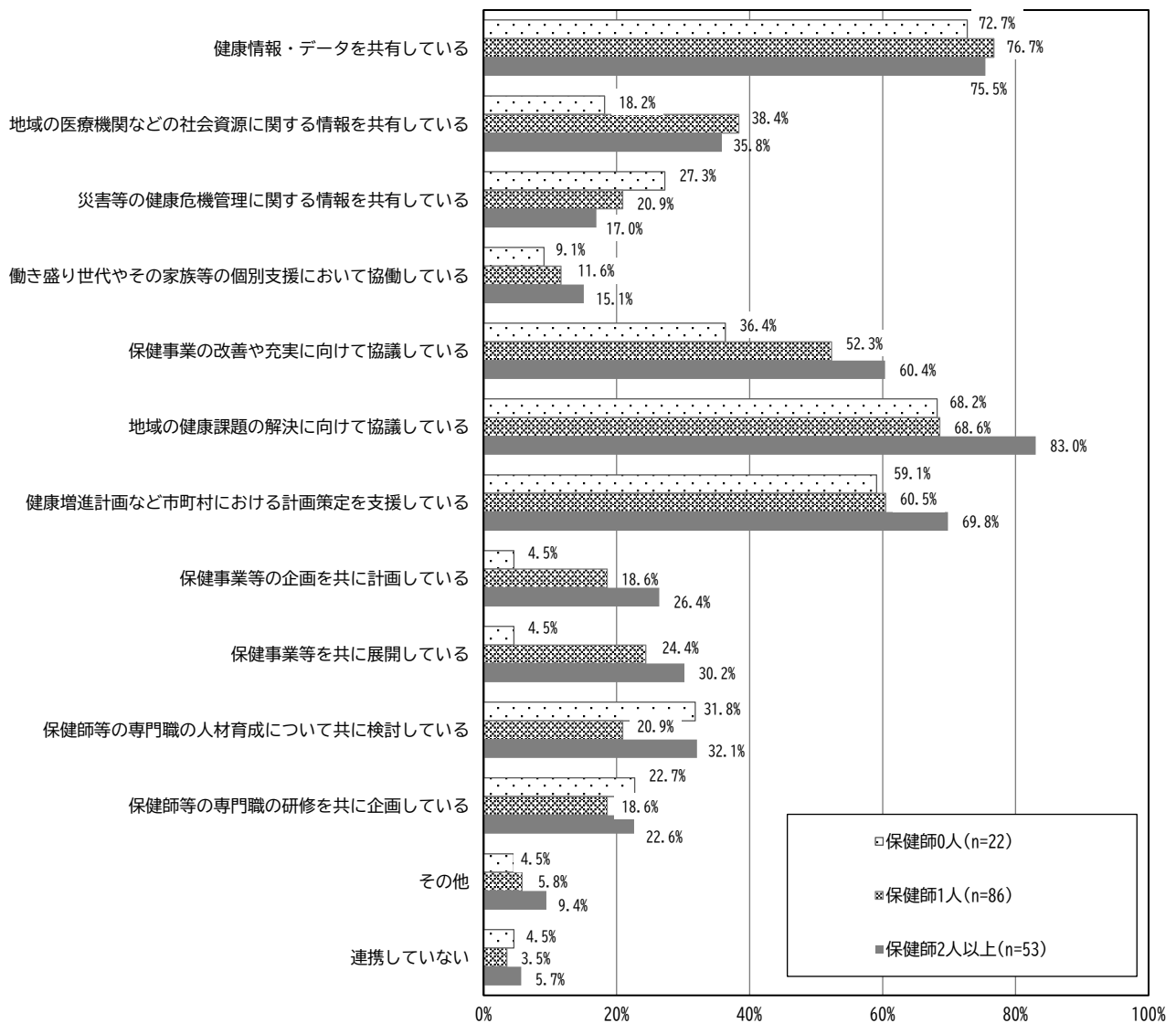
◆「その他」の主な自由回答（回答例）：

「事業所に同伴訪問」「情報提供や意見交換の場としてワーキングを開催」
「糖尿病の発症・重症化予防のための地域協議会への支援について協働」
「特定健診、がん検診受診率向上に向けた取組」
「圏域の地域・職域連携推進協議会委員を市担当職員に委嘱」
「健康に関する啓発資材等を共同で開発」
「会議の構成員として、市町の健康づくり部署の課長、特定健診課長に出席依頼。労務安全衛生協会主催の事業（地区会）での市町職員と協力した講義」
「保健所の医師が市町の健康増進計画策定会議の委員として会議に出席」
「健康づくり全般あるいはがん対策、歯科保健対策等を主とした協議会において、地域・職域連携について話題の一つとして取り上げている」 等

〔管轄区域内の市町村との連携状況（地域・職域保健担当チームの保健師人数別）〕

- 地域・職域保健担当のチームに保健師の「配置なし（0人）」よりも保健師が「1人以上配置」の方が、
「健康情報・データを共有している」「地域の医療機関などの社会資源に関する情報を共有している」
「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」「地域の健康課題の解決に向けて協議している」「健康増進計画など市町村における計画策定を支援している」「保健事業等を共に展開している」と回答した割合が高かった。
- 「保健事業の改善や充実に向けて協議している」については、保健師の「配置なし（0人）」よりも「1人配置（単数配置）」の方が、さらに「2人以上配置（複数配置）」の方が、回答割合が高く、その差も大きかった（「配置なし（0人）」と「1人配置」では 15.9 ポイント差、「配置なし（0人）」と「2人以上配置」では 24.0 ポイント差）

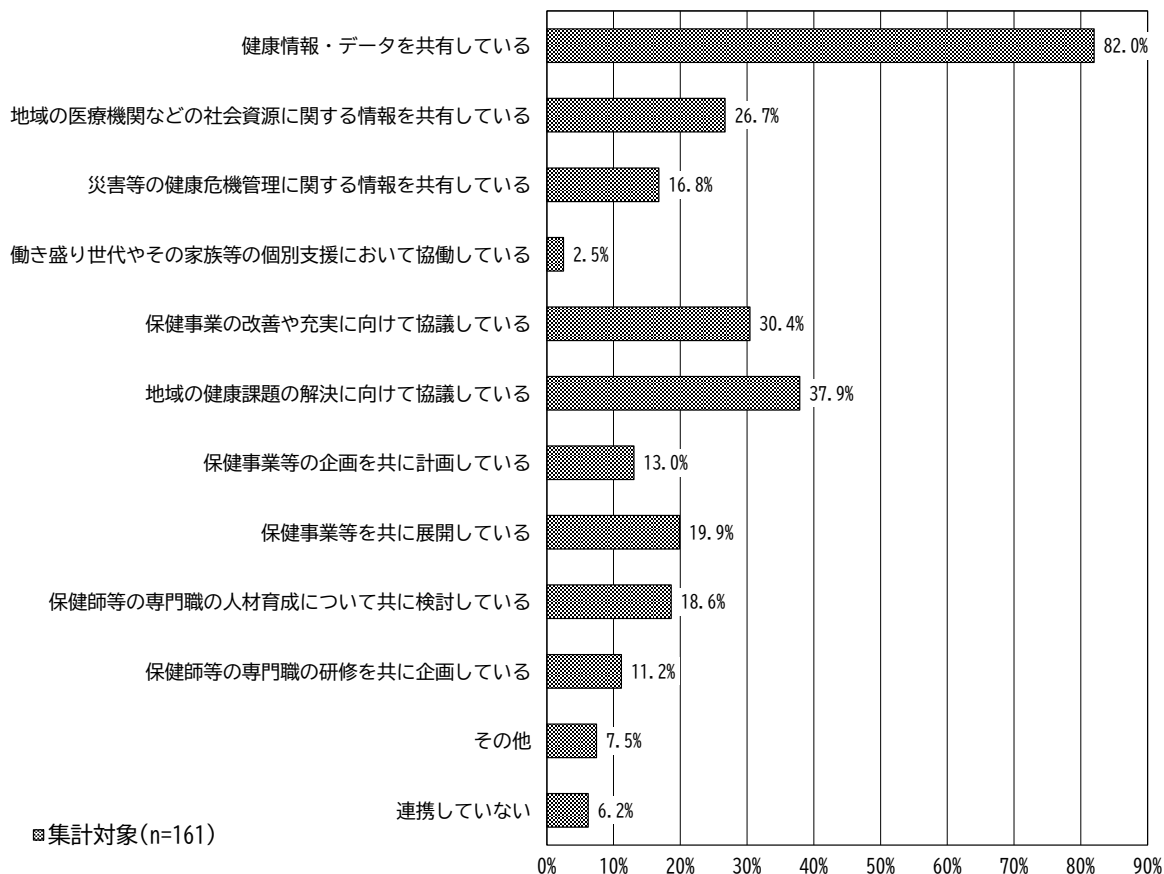
図表 32 働き盛り世代の健康支援における管轄区域内の市町村との連携状況
（地域・職域保健担当チームの保健師人数別）【Q6×Q17】



〔働き盛り世代の健康支援における都道府県本庁との連携状況〕

○都道府県本庁との連携状況としては、「健康情報・データを共有している」が約8割（82.0%）であった。「地域の健康課題の解決に向けて協議している」は4割弱（37.9%）にとどまり、「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」のは、1割未満（2.5%）であった。

図表 33 働き盛り世代の健康支援における都道府県本庁との連携状況【Q18】



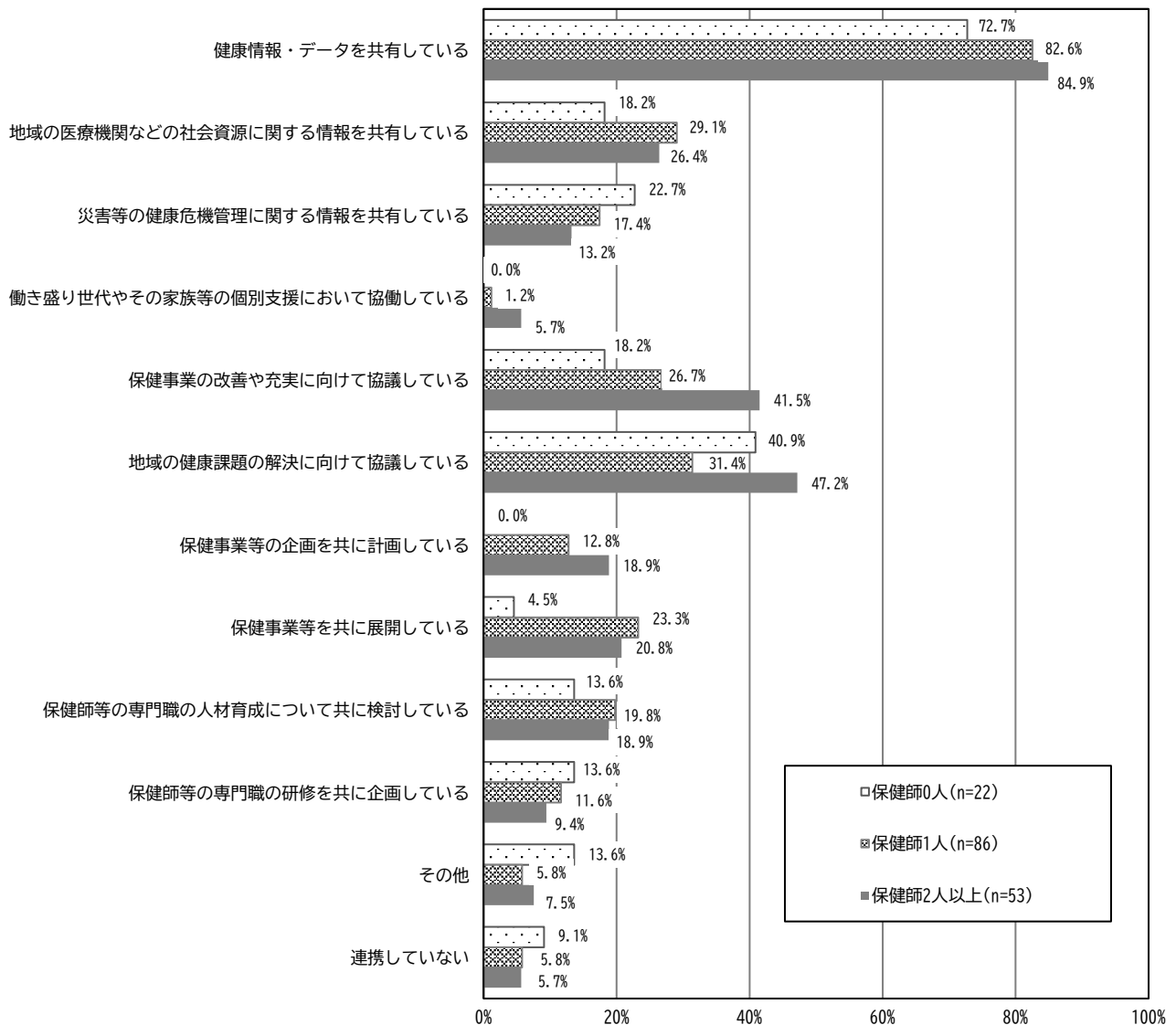
◆「その他」の主な自由回答（回答例）：

「県地域・職域連携推進委員会への参加」「県協議会に保健所の保健師等が出席」
「地域・職域連携推進協議会の実施状況を共有している」
「本庁主催の会議にオブザーバー出席をしている」「本庁主催事業を周知している」
「保健所で取り組む地域・職域連携推進事業の予算確保」
「協会けんぽの健康経営事業のポイントとなる健康教育への協力、パートナー企業の認定」
「ニュースレターの発行（がん検診等に関する情報発信等）」
「本庁担当者が事業所向け出前講座一覧表を作成」
「ロジックモデルを策定した健康増進計画の策定について情報共有（研修会の開催等）」
「県の事業のPR」 等

〔都道府県本庁との連携状況（地域・職域保健担当チームの保健師人数別）〕

- 地域・職域保健担当のチームに保健師の「配置なし（0人）」よりも保健師が「1人以上配置」の方が、「健康情報・データを共有している」「地域の医療機関などの社会資源に関する情報を共有している」「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」「保健事業等の企画を共に計画している」「保健事業等を共に展開している」「保健師等の専門職の人材育成について共に検討している」と回答した割合が高かった。
- 「保健事業の改善や充実に向けて協議している」については、保健師の「配置なし（0人）」よりも「1人配置（単数配置）」の方が、さらに「2人以上配置（複数配置）」の方が、回答割合が高く、その差も大きかった（「配置なし（0人）」と「1人配置」では8.5ポイント差、「配置なし（0人）」と「2人以上配置」では23.3ポイント差）。

図表 34 働き盛り世代の健康支援における都道府県本庁との連携状況
（地域・職域保健担当チームの保健師人数別）【Q6×Q18】

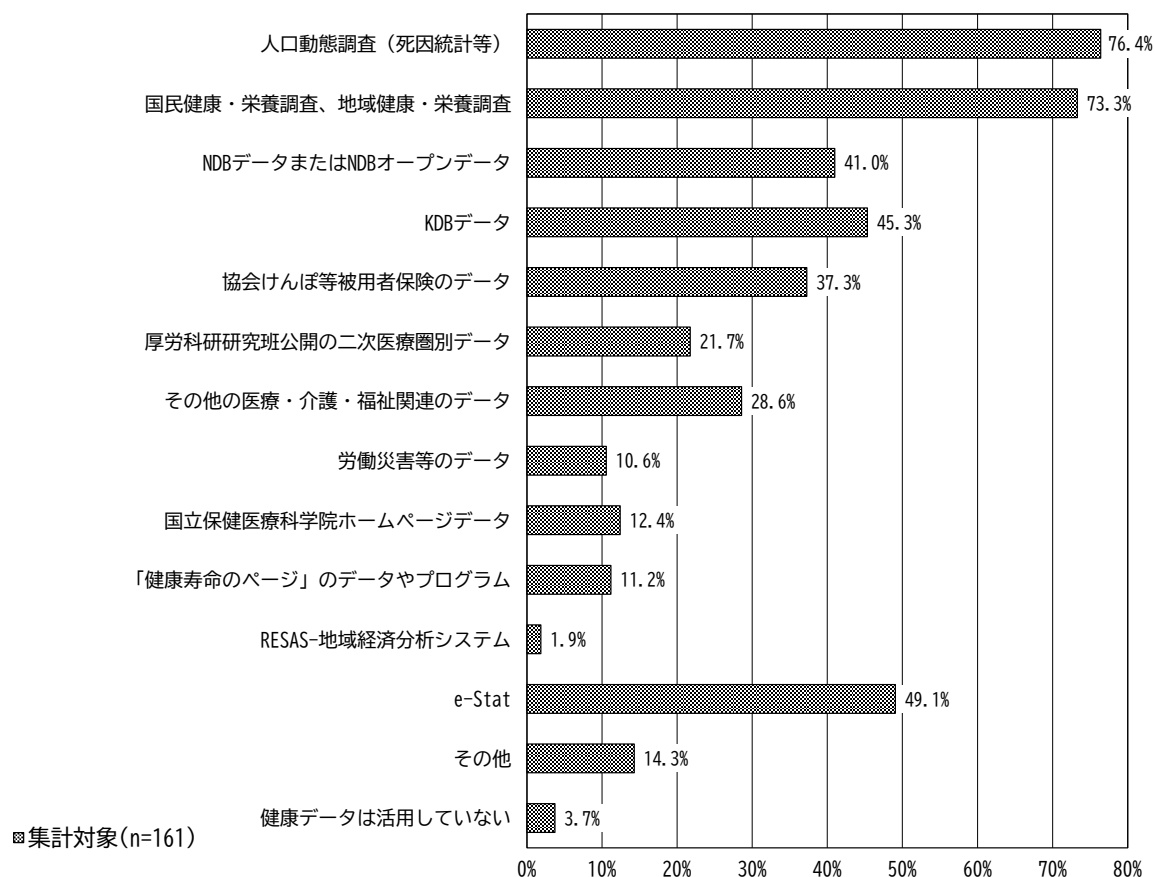


5) 健康データの活用状況

〔健康データの活用有無とデータの種類〕

○働き盛り世代の健康支援において活用しているデータとしては、「人口動態調査（死因統計等）」「国民健康・栄養調査、地域健康・栄養調査」が7～8割で最も多く、次いで「e-Stat」が約5割（49.1%）、「KDB データ」が5割弱（45.3%）の順であった。

図表 35 健康データの活用有無とデータの種類【Q19】



◆「その他」の主な自由回答（回答例）：

「国保連合会、保険者協議会データ」「都道府県独自のデータベースシステム」
「経済センサス活動調査（総務省）」
「特定健診・特定保健指導の実施状況（厚労省）」 等

〔保険者との健康データの共有状況〕

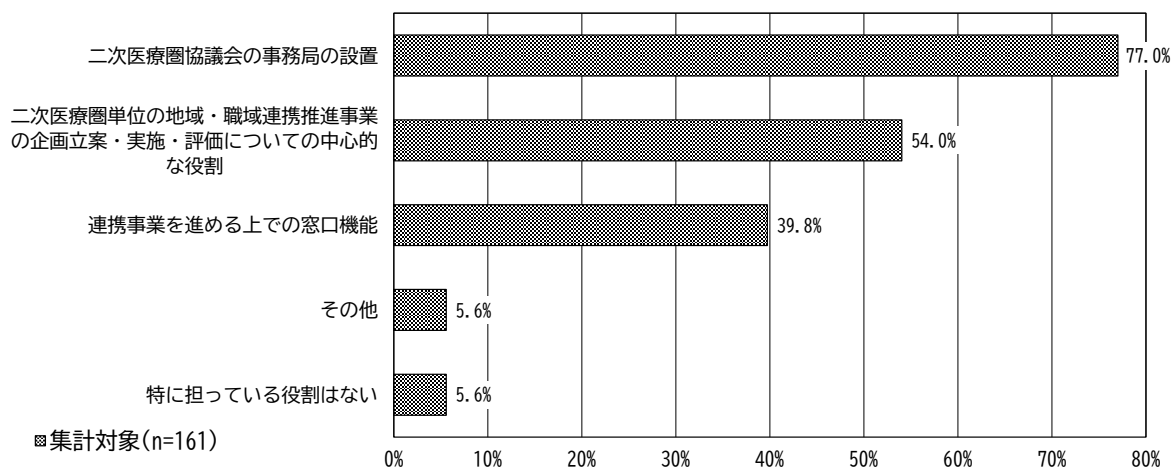
○保険者（健保組合や協会けんぽ）と「健康情報・データを共有している」と回答した保健所の保健師による健康情報・データの具体的な共有状況としては、「地域・職域連携推進協議会で共有している」「次年度の取組の方向性や企画内容を検討するときに共有している」「管内の個人事業主・労働安全衛生担当者・健康づくり事業等に従事する職員を対象とした研修会において、協会けんぽから働き盛り世代の健康データを共有されている」等が挙げられた。

6) 地域・職域連携の取組状況

〔地域・職域連携推進における役割〕

○地域・職域連携推進事業において保健所が担っている役割は、「二次医療圏協議会の事務局の設置」が8割弱（77.0%）で最も多く、次いで「二次医療圏単位の地域・職域連携推進事業の企画立案・実施・評価についての中心的な役割」が5割強（54.0%）であった。

図表 36 地域・職域連携推進における役割【Q21】



◆「その他」の主な自由回答（回答例）：

「地域協議会（二次医療圏単位ではない）の事務局の設置」

「保健所主催の地域・職域連携推進協議会の開催」

「保健所協議会の事務局の設置、及び保健所単位の地域・職域連携推進事業の企画立案・実施・評価についての中心的な役割」

「保健所単位で協議会を設置したうえで、各々の役割を担っている」

「保健所機能でできること。二次医療圏には二つの保健所があり、支所的保健所である」

「本部は別保健所にあるため、相談時対応としている」

「健康づくり事業に係る会議等で課題の共有を行っている」

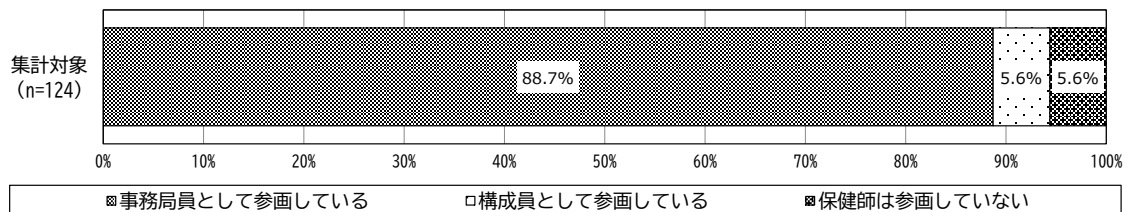
「市町村主体で地域・職域連携が実施できるように市町村と調整中（地域づくり、ネットワークづくり）」

「現状、役割を担えていないが、本来は事務局機能、事業の企画立案・実施・評価の中心的な役割を担うべきと考える」 等

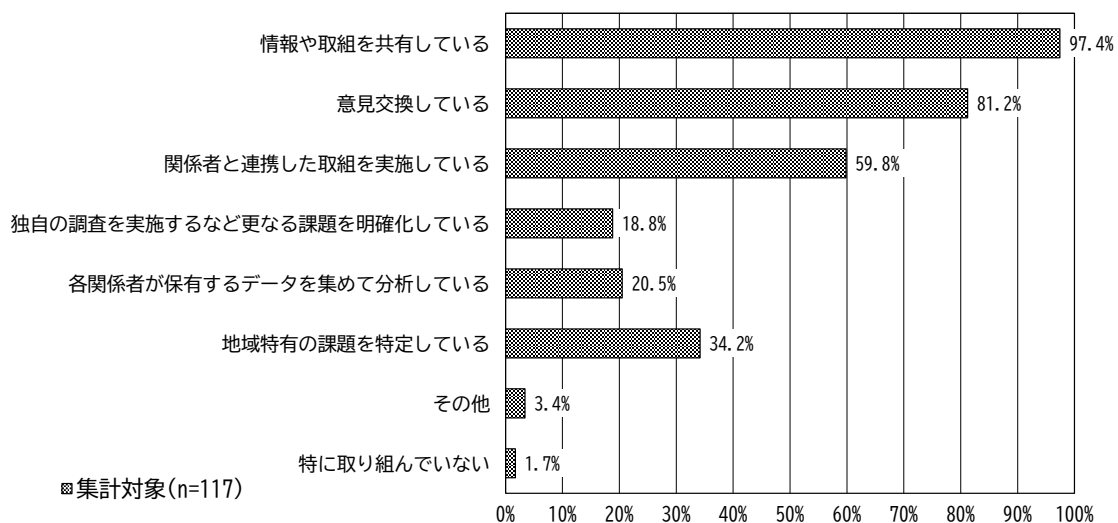
〔地域・職域連携推進協議会の取組状況〕

- 地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）への保健所の保健師としての参画状況は、「事務局員として参画している」が約9割（88.7%）であった。
- 地域・職域連携推進事業において保健所の保健師は、「情報や取組を共有している」が97.4%で最も多く、次いで「意見交換している」が約8割（81.2%）、「関係者と連携した取組を実施している」が約6割（59.8%）の順であった。

図表 37 地域・職域連携推進協議会の取組状況（参画の状況）【Q22①】



図表 38 地域・職域連携推進協議会の取組状況（保健所の保健師としての取組状況）【Q22②】



◆「その他」の主な自由回答（回答例）：

「ヒアリング等で課題やニーズの把握を行い、取組の方向性を検討している」

「圏域の健康課題にあわせた生活習慣病予防対策のチラシの作成、小規模事業場向けのメンタルヘルス関連のチラシを作成し、事業場等へ啓発している」

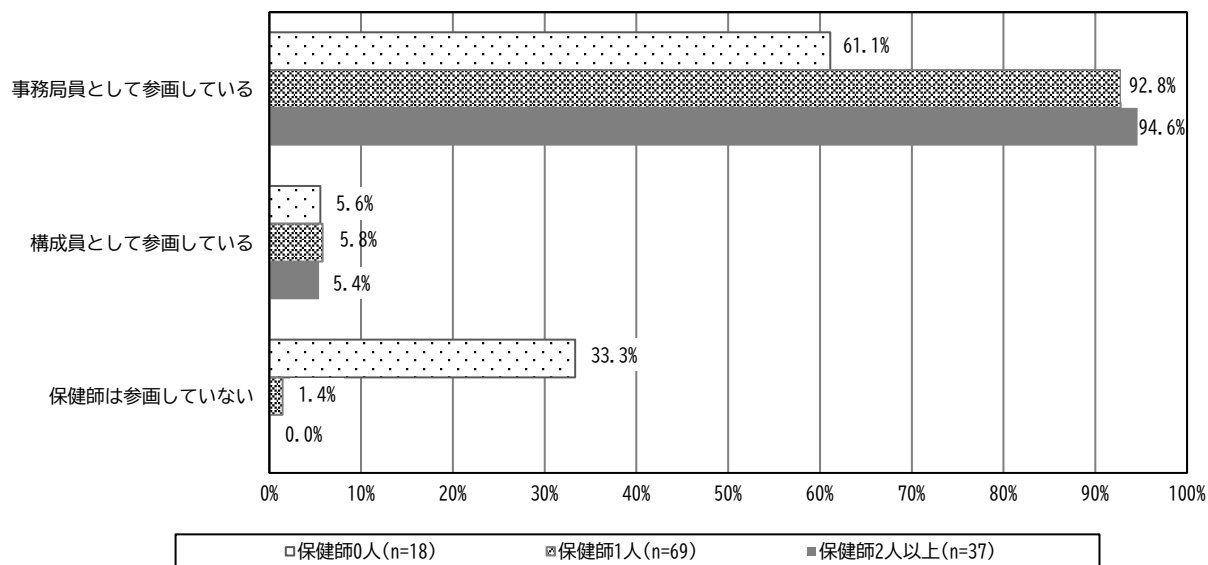
「事務局として協議会を開催し、事業を実施している」

「次年度開始を予定の事業の準備をしている」 等

〔地域・職域連携推進協議会の参画の状況（地域・職域保健担当チームの保健師人数別）〕

- 「事務局員として参画している」のは、地域・職域保健担当のチームに保健師の「配置なし（0人）」よりも「1人配置（単数配置）」の方が、さらに「2人以上配置（複数配置）」の方が、回答割合が高かく、その差も大きかった（「配置なし（0人）」と「1人配置」では31.7ポイント差、「配置なし（0人）」と「2人以上配置」では33.5ポイント差）。

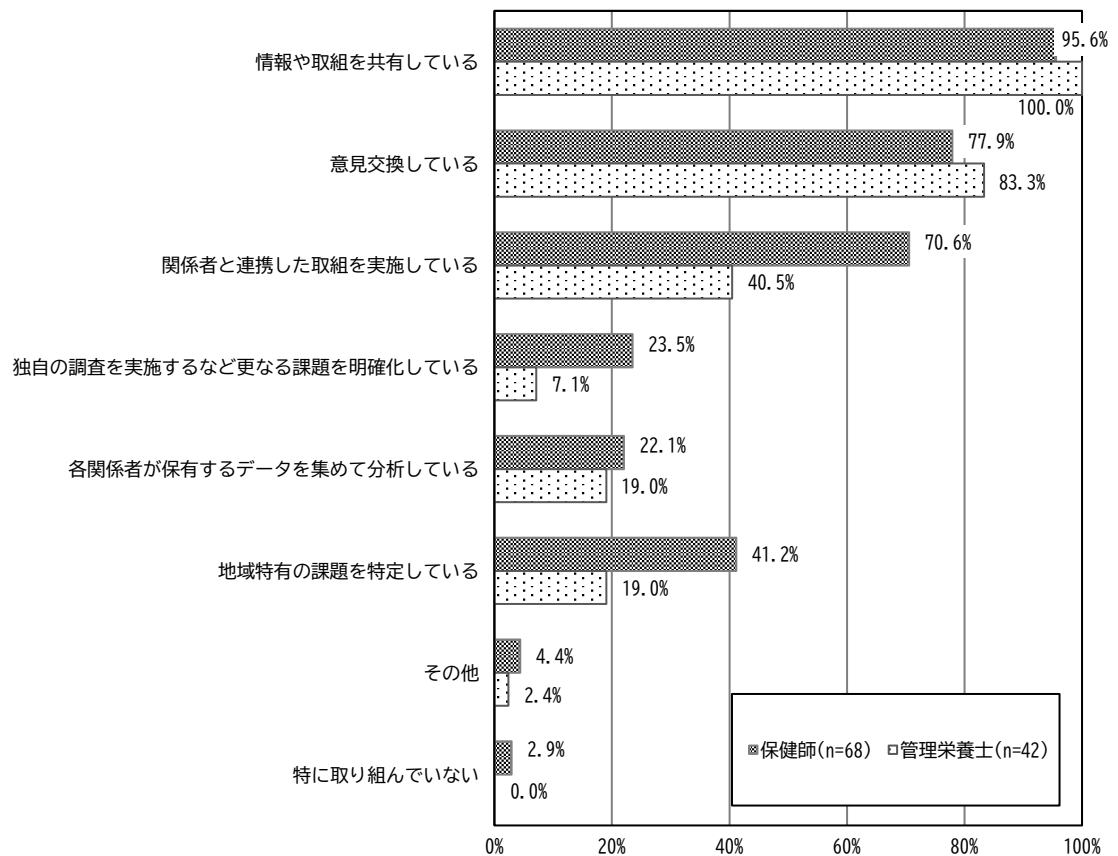
図表 39 地域・職域連携推進協議会の取組状況（参画の状況）
（地域・職域保健担当チームの保健師人数別）【Q6×Q22①】



〔地域・職域連携推進協議会の取組状況（地域・職域保健の主な担当者の職種別）〕

○地域・職域連携推進事業における保健所の保健師としての取組状況は、地域・職域保健の主な担当者が「管理栄養士」であるよりも「保健師」である方が、「①関係者と連携した取組を実施している」「②地域特有の課題を特定している」「③独自の調査を実施するなど更なる課題を明確化している」の回答割合が高い傾向が見られた。（①：30.1 ポイント差、②：22.2 ポイント差、③：16.4 ポイント差）

図表 40 保健所の保健師としての地域・職域連携推進協議会の取組状況
（地域・職域保健の主な担当者の職種別）【Q5×Q22②】



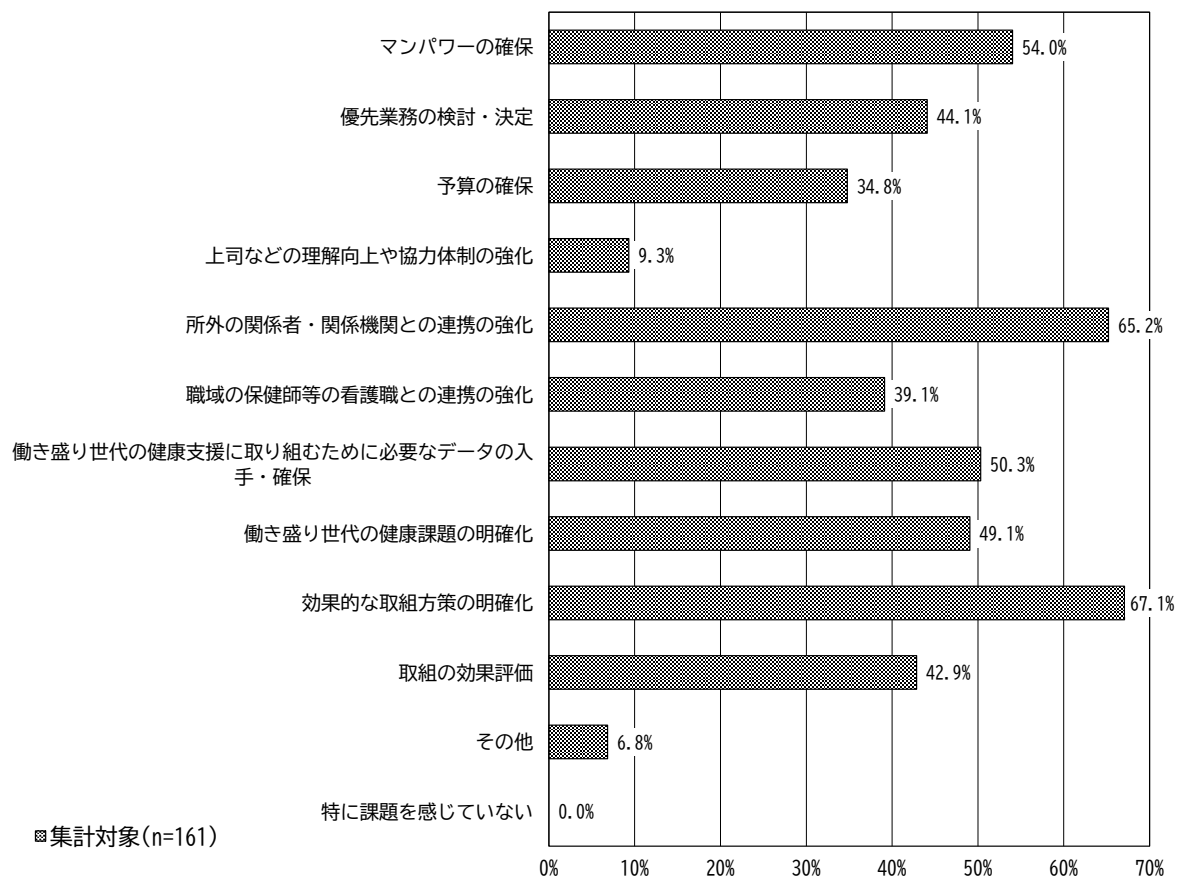
3. その他

1) 働き盛り世代の健康支援に取り組む上での課題と成果

〔働き盛り世代の健康支援に取り組む上での課題〕

○保健所の保健師が感じている働き盛り世代の健康支援に取り組む上での課題としては、「効果的な取組方策の明確化」が67.1%で最も多く、次いで「所外の関係者・関係機関との連携の強化」が65.2%であった。「マンパワーの確保」「働き盛り世代の健康支援に取り組むために必要なデータの入手・確保」は約5割であった。

図表 41 働き盛り世代の健康支援に取り組む上での課題【Q23】



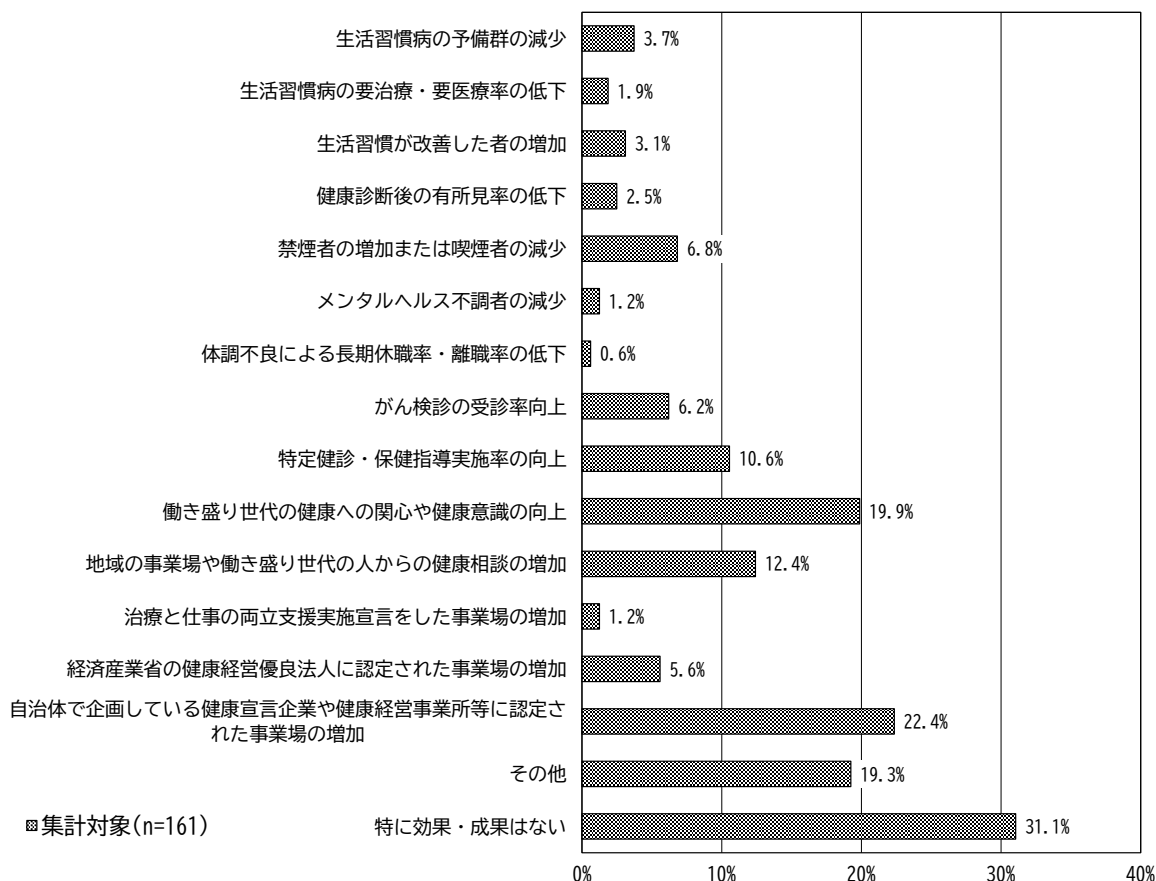
◆「その他」の主な自由回答（回答例）：

「本庁と連動した取組」
「健康づくりに関する保健所の組織改編と事業の明確化」
「研修の機会、本庁健康増進部門への保健師の配置」
「保健師の配置」
「事業所（特に経営者）の健康経営に対する理解」
「健康支援は市町の事業のため、保健所は直接健康支援を実施していないため」
「働き盛り世代を対象とした健康支援は保健師の活動に位置づけられておらず、特に取り組んでいない」
「業務上、働き盛り世代の健康課題について、地域の情報を把握する機会が少ない」
「医療職がいない中小規模の事業場との連携手段」「協会けんぽの協力」「データ分析」 等

〔働き盛り世代の健康支援による効果・成果（直近３年で得られたもの）〕

○働き盛り世代の健康支援による効果・成果（直近３年で得られたもの）としては、「特に効果・成果はない」が31.1%で最も多かった。得られた効果・成果としては、「自治体で企画している健康宣言企業や健康経営事業所等に認定された事業場の増加」「働き盛り世代の健康への関心や健康意識の向上」がそれぞれ約２割程度であった。

図表 42 働き盛り世代の健康支援による効果・成果【Q24】



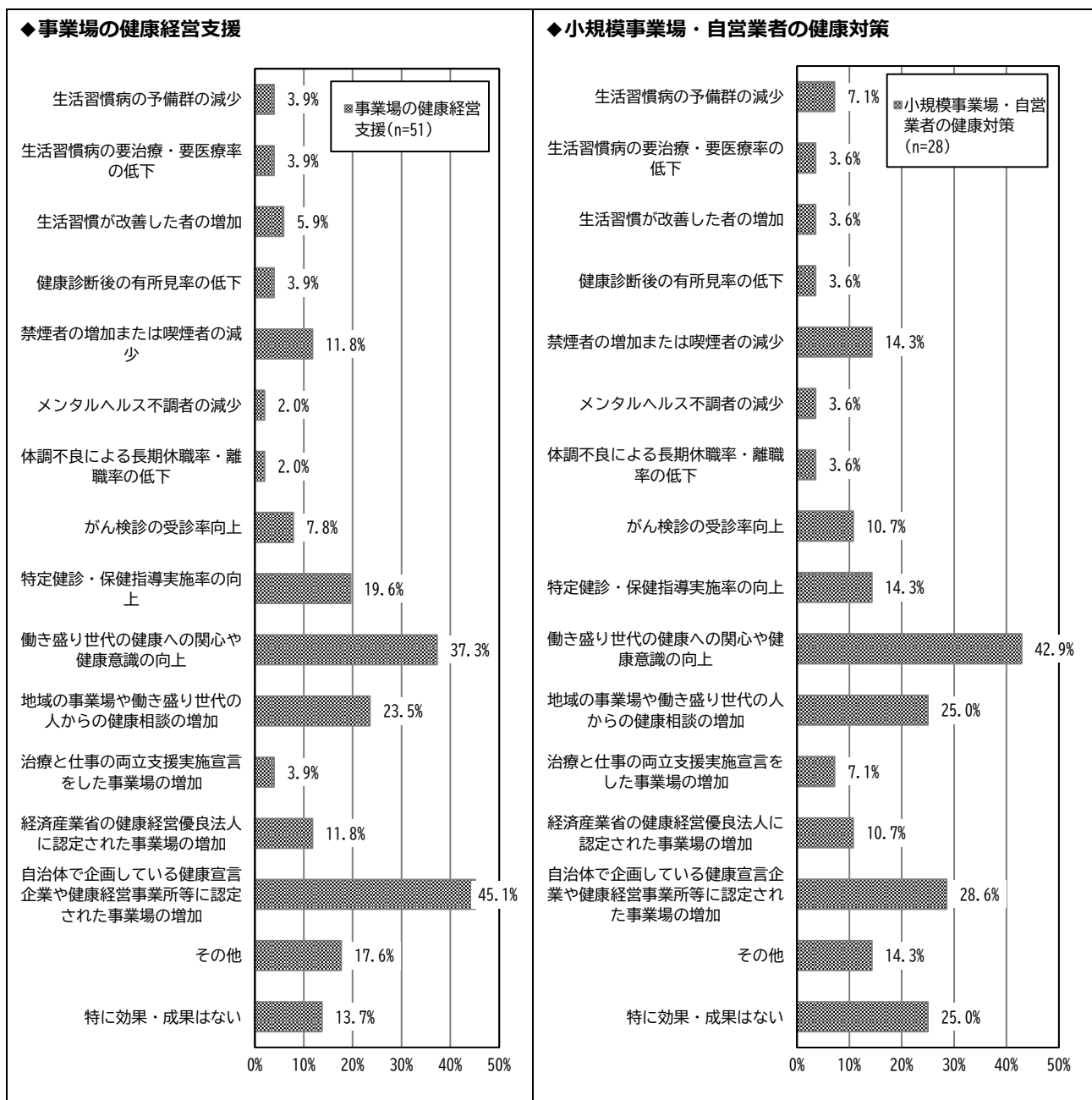
◆「その他」の主な自由回答（回答例）：

「プロセス評価ではあるが、協議会や定期的なワーキングを地道に継続することにより、地域と職域との顔の見える関係性が構築され、少しずつ連携した取組ができ始めている」
「コロナ禍でデータ収集や取組ができていなかったため」 等

〔働き盛り世代の健康支援による効果・成果（働き盛り世代の健康支援に関する取組内容別）〕

- 「事業場の健康経営支援」に取り組んでいる保健所の保健師は「自治体で企画している健康宣言企業や健康経営事業所等に認定された事業場の増加」（4～5割）、「働き盛り世代の健康への関心や健康意識の向上」（約4割）、「地域の事業場や働き盛り世代の人からの健康相談の増加」（2割強）について効果・成果を感じている傾向が見られた。
- また、「小規模事業場・自営業者の健康対策」に取り組んでいる保健所の保健師は「働き盛り世代の健康への関心や健康意識の向上」（4割強）、「自治体で企画している健康宣言企業や健康経営事業所等に認定された事業場の増加」（3割弱）、「地域の事業場や働き盛り世代の人からの健康相談の増加」（2～3割）について効果・成果を感じている傾向が見られた。

図表 43 働き盛り世代の健康支援による効果・成果
（働き盛り世代の健康支援に関する取組内容別）【Q8×Q24】



2) 働き盛り世代の健康支援の推進に必要な取組・産業保健体制

○働き盛り世代の健康支援を推進するために必要な取組や産業保健体制として、「効果的な支援のための体制づくり（予算化・人員確保の目的としての記載を含む）」「関係機関の連携」「庁内の担当部署間の連携」「地域・職域連携業務の優先度づけ」「行政保健師と産業保健師の交流機会の確保」等が挙げられた。

図表 44 働き盛り世代の健康支援を推進するために必要な取組や産業保健体制【Q25】

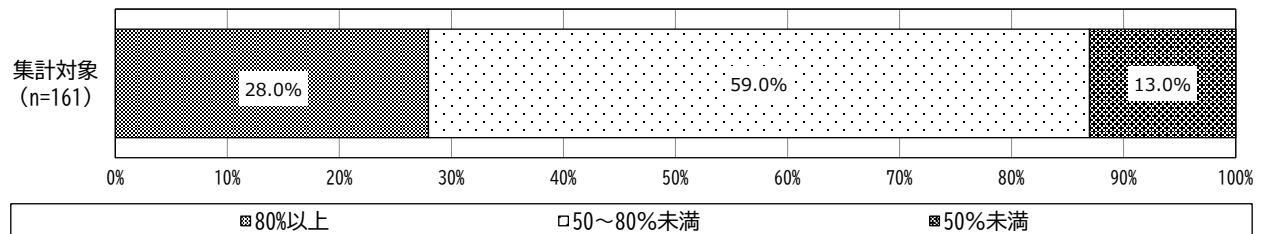
必要な取組や産業保健体制 (自由回答に基づく分類)	主な回答例
01.効果的な支援のための体制づくり (予算化・人員確保の目的としての記載を含む)	◆職域保健における取組の課題が明確となり、地域保健としてカバー（補完）できる内容が明確になると、予算化や人員確保につながる（連携推進の前段階の整理をより明確に行うこと） ◆国として働き盛り世代への支援を市町村や保健所の保健師の役割と明確化する方針なのであれば、取組を開始する以前に、不足するマンパワーの拡充や業務の整理を検討すべき ◆所外の関係機関が実施している取組を繋げて、働き盛り世代と一緒にアプローチできる仕組みづくり。効果的な支援の検討。事業所の声など質的データがないと地域の実態を掴むのは難しい ◆働き盛り世代の地域の健康課題を明確にする。各事業所の行動変容ステージを把握し、市町、商工会議所、商工会、協会けんぽと連携しながら各ステージに併せたアプローチを図る
02.関係機関の連携	◆企業や健康保険組合との連携 ◆働き盛り世代の職場の産業医や産業保健師、安全衛生管理者との連携 ◆産業保健と行政機関との情報交換の機会 ◆小規模事業所の支援強化のため地さんぽの体制強化 ◆最終的な判断を行う事業主・関係者の理解と連携
03.庁内の担当部署間の連携	◆健康にかかる部署だけで取り組むだけでなく、産業労働にかかる部局との庁内連携を進める。また、本庁による保健所への取組推進に向けた相談体制などのサポートが必要 ◆労働基準監督署部門の強化。実践が行き届きにくい。健診、医師意見書を確認する仕組みづくり ◆管理職や衛生管理者等と話し合う機会を設けることで、健康課題や健康経営への取組への理解を図る。庁内の産業部門との連携も必要 ◆多くの事業所・業種へ対応するため、保健部門だけでなく、経済・労働関係の部門とも県を挙げて連携体制を整える
04.地域・職域連携業務の優先度づけ	◆保健師と栄養士で配属先が異なり、保健分野は精神、難病の優先度が高く、健康づくりの取組が希薄になっている。まずは健康づくりを推進する組織体制の整備が必要 ◆保健所保健師の担当業務の中で、働き盛り世代の健康支援は優先事業にない状況で、取り組むことは難しい。人員や予算の確保など体制整備が必要
05.行政保健師と産業保健師の交流機会の確保	◆日頃より、産業保健師と自治体保健師がつながる研修会や仕組みがあると役割の相互理解につながり、より連携・協働がしやすくなる

3) 保健所の保健師としてのやりがい

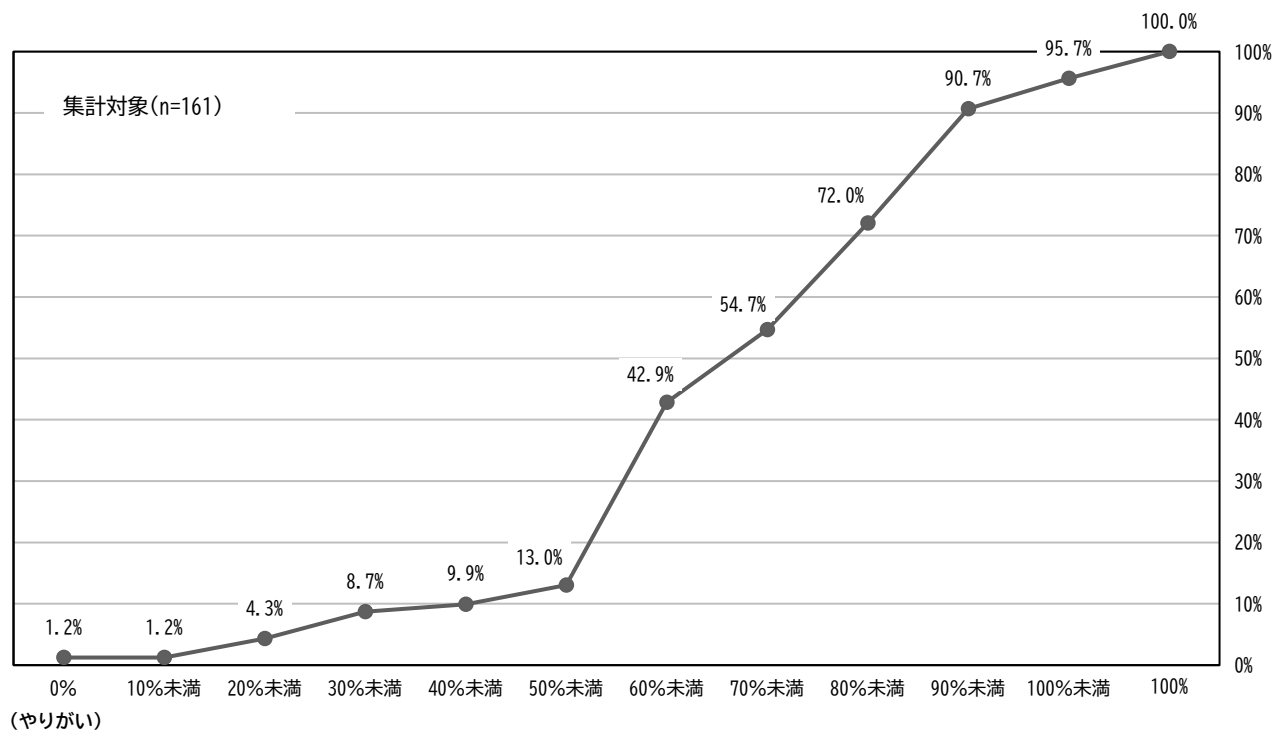
〔保健所の保健師としてのやりがい〕

○保健所の保健師として働き盛り世代の健康支援に携わることへの「やりがい 50%（5割）以上」は 9 割弱（87.0%）であった。そのうち約 3 割（28.0%）が「やりがい 80%（8割）以上」であった。

図表 45 保健所の保健師としてのやりがい【Q28】



図表 46 保健所の保健師としてのやりがい（累積グラフ）【Q28】



図表 47 保健所保健師としてのやりがいを感じている理由【Q28】

やりがいが「80%」以上 ～「100%」の回答	◆色々な機関と活動できて楽しさとやりがいを感じる。地域づくりに携わっている実感が得られる。健康経営を頑張っている事業所の話を知ると、こちらもやる気と元気をもらえる ◆長期的視点に立って段階的に取り組めるようになれば、やりがいや面白みが出ると思われるため ◆これまで健康づくり業務は管理栄養士の業務とされてきたが、市町村にとっては全世代の保健事業の重要な業務であり保健師が担っている。保健所においてもコロナのパンデミックを通して、改めて基本の生活習慣病の重要性を認識し、管理栄養士と組んで市町村と協働する形で明確な目標を持って積極的に進めていくことで、地域の健康水準の改善が見込める（達成感が得られる）。管理職の立場になったからこそ取り組めることと実感している。 ◆年間計画を立てて、保険者と職域関係機関と事業を共催実施していることが、やりがいとなっている ◆2024年の社会情勢を想定すると働き盛り世代の健康づくりが重要になると考えるため ◆市町ヒアリングを行った際に、市町も働き盛り世代への健康支援について前向きな意見であったため ◆今まであまりアプローチしてこなかった部分のため、取り組むことで効果が期待できるのではないかと思う ◆複数の分野の業務を担当しており、広く浅い対応になってしまっているため、個々の業務にじっくり取り組めればやりがいも上がると思う ◆ライフコース・アプローチに基づき、地域保健・職域保健において継続的な健康管理が可能になると思われるため ◆働き盛り世代の健康づくりについて、重要性を理解し訪問先の反応を受けて、やりがいを感じている。しかし、効果が見えづらい。また、関係機関によっては、まだまだ健康経営の優先度は高くなく、受け入れられる形での効果的な事業展開に悩んでいる ◆働き盛り世代は自身の健康に関心な方が多く、介入が難しいが、講座に来ていただいた事業所の方から「よかった」という声がいただけたときにやりがいを感じたため
やりがいが「50%」以上 ～「80%」未満の回答	◆各疾患の対策ではなく、健康づくり全般の視点を持って、各保険者の垣根を超えて、2次医療圏として地域内の連携や取組、場の設定をしていくことは重要と考えているため ◆今年度から初めて地域・職域連携推進事業の主担当となったが、保健師としての経験年数が浅く、異動もあり、管轄地域の特性を十分に把握している自信がないことから、難しさを感じるため ◆地域・生涯にわたる健康づくりとして、産業保健分野との連携は醍醐味があり、展開・成果までこぎつけると楽しさがあると感じている。しかし、担当しているのはスタッフであり、同様のモチベーションで取り組んでいるか悩ましいため ◆多くの機関の方々と協議でき、長期的な事業展開ができることにやりがいを感じている。一方で、各機関の主体的な参画や管内の健康課題や取組の評価、事業所との関係構築など事業の課題を多く感じている ◆ステークホルダーが多く、調整が難しい。地域の課題が職域の課題と共通しているわけではなく、より現場に近くなるほど問題意識の差が生じ、方向性の一致が難しい。成果・結果も見えにくい ◆無関心な人も多い世代ではあるが、早めから、また事業所など組織的な取組が進めば効果が高いと感じるため。ただ、具体的な取組（評価も含めて）の展開に至ることが難しい ◆成果が見えにくく、事業評価も難しいため ◆事業活性に停滞を感じており、打開策を見出せない。目指す具体的で実行可能な目標が定まらない ◆進めていく方向性が不明確であり、市町村によっては構成員自身も所属のマンパワー不足もあるが、自分の仕事ではないといったスタンスが見られ、事業を進めづらい ◆事務局としての支援が中心で働き盛り世代への直接的なアプローチの機会が少ないため

	◆直接的な支援は市町村で実施していることが多く、保健所では働き盛り世代に焦点を当てた支援や関係機関との連携は限られるため ◆本事業の取組について、保健所保健師の役割が明確化しておらず、優先順位は低いものとするため ◆事業そのものの、所属自治体における価値づけがなされていないため ◆重要なことと認識しているが、保健所がやるのが総合的な協議や情報共有以上に展開できないため ◆市町との取組意欲の差もある中、どう協働して進めるか模索中 ◆今年度は糖尿病及び慢性腎臓病の重症化予防のための取組に重点を置いて取り組んでいる。かかりつけ医と腎臓専門医の連携が図られているため、やりがいを感じている。しかし、特定健診の受診率が低いことなど、他の健康課題もあるため、今後は市町や産業保健分野の担当者、協会けんぽとの連携が図られるとよいと考えている ◆予算が少なく取り組みにくい ◆直接支援でないため、関係者の意識や行動を変えていくなどの改善を見える化するには時間がかかるため ◆働き盛り世代への直接的な支援はないが、市町村での健康づくり推進協議会等での助言等は行っているため ◆自分自身も働く世代のため、働きやすい職場環境づくりに興味がある
--	--

図表 48 保健所保健師としてのやりがいを感じていない理由【Q28】

やりがいが「0%」以上 ～「50%」未満の回答	◆働き盛り世代の健康支援の重要性は認識しているものの、職員の年齢構成や業務の優先順位を考えた場合、管理栄養士が担当することが多く、保健師は感染症発生や精神通報対応等の緊急対応に追われている実状 ◆管理栄養士が中心での事業展開であり、食に重点を置いた対応となる ◆組織として、保健師が関与できる仕組みを作らないと何も始まらないと思うが、産休育休などで正規職員が不足し、目の前の事業をこなすことに追われている ◆複数の業務を掛け持ちしており、本業務にかけける十分な時間が持てず、実施計画（企画）の検討ができていないため ◆成果が見えにくい ◆現状は働き盛り世代の健康支援にほぼ携わっていないが、他職種が運営する地域・職域連携推進協議会に出席し、職域関係者から見た働き盛り世代の健康課題を把握し、業務参考にはしている ◆事業所からの依頼により、健康づくり出前講座に出向くことを今年度から関わり始めたが、やりがいを感じるほど働き盛り世代の健康支援に関わっていないため ◆職域と言いつつも市町村の健康増進事業になるため、職域らしい取組もないため ◆健康づくりは市町事業のウエイトが大きい。保健所は他に優先される事業があり、実際に取り組めていない
----------------------------	---

Ⅲ 総括

1. 回答データの解釈に関する留意事項

- 本調査の回収率は45.7%であること、1保健所につき1回答であること、回答者のうち約4割が係員（職位）であること、地域・職域保健の主な担当者として「保健師」に次いで「管理栄養士」が36.6%であったこと等による、回答の代表性に留意する必要がある。
- また、保健所の保健師としてのやりがいを感じている（80%以上）回答者が約3割であること等から、保健所の保健師の活動実態と活動の効果・成果を示すデータは、過少評価の可能性のあることに留意する必要がある。

2. 保健所の保健師の活動実態に関する現状と課題（結果の概要）

1) 回答者（保健所及び保健所の保健師）の基本属性に関する主な結果

- 管轄区域内の主な産業は、約半数が製造業であった。
- 地域・職域保健の主な担当者の職種は、「保健師」（55.3%）、「管理栄養士」（36.6%）であった。
- 地域・職域保健担当のチームに含まれる職種としては「保健師」が86.3%、「管理栄養士」が68.3%であった。
- 地域・職域保健担当のチームに「保健師1人配置」が5割強、「保健師2人以上配置」が約3割であった。職種の配置状況は「単一職種」で構成されているのは3割強である一方、「多職種」で構成されているのは6～7割であった。担当者の職種に限らない配置人数は「1人配置」が約2割、「複人数配置」が約8割であった。

2) 保健所の保健師の活動実態に関する主な結果

【働き盛り世代の健康課題の把握状況】

- 管轄区域内の働き盛り世代の健康課題（特徴）を「把握している」保健所は約9割であり、主な健康課題は「肥満者（BMI25以上）の人数・割合が多い」「高血圧者の人数・割合が多い」「血糖リスク保有者が多い」「喫煙者の人数・割合が多い」であった。
- 働き盛り世代の健康課題を把握していない主な理由として「働き盛り世代・企業と連携する機会がない」「従業員の健康管理に関するキーパーソンが分からない」「職域からの参加が少ないためニーズを把握しにくい」「担当業務でない」「精神、難病など他業務の優先度が高い」「マンパワー不足」「データに基づく健康課題を把握するためのノウハウや専門人材がない」等が挙げられた。

【被保険者数の把握状況】

- 約7～8割の保健所が管轄区域内の被保険者数（市町村国民健康保険・後期高齢者医療制度）を把握している一方、管轄区域内の全国健康保険協会（協会けんぽ）の被保険者数を把握している保健所は、約4割であった。
- 管轄区域内の被保険者割合（平均値）は、「市町村国民健康保険」が21.7%、「後期高齢者医療制度」が18.7%、「全国健康保険協会（協会けんぽ）」が22.2%となっており、概ね各2割前後であった。

【働き盛り世代の健康支援に関する取組内容】

- 保健所の保健師は、約 7 割（71.4%）が「生活習慣病予防対策」に取り組んでおり、次いで「たばこ対策」が 5～6 割（54.7%）、「メンタルヘルス対策」「保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携」「地域づくり・ネットワークづくり」（いずれも約 5 割）の順で多かった。「産保センターや地さんぽとの連携」は 4～5 割（44.1%）、「事業場への直接的な健康支援」は 4 割弱（37.3%）であった。
- 働き盛り世代の健康支援に関する取組内容のうち、特に重要だと思う取組は、「生活習慣病予防対策」が約 4 割（37.5%）で最も多く、次いで「地域づくり・ネットワークづくり」が約 2 割（19.7%）の順で多かった。
- 管轄区域内の人口規模による取組の違いも見られた。人口規模が小さいほど「生活習慣病予防対策」「たばこ対策」「メンタルヘルス対策」に取り組んでいる割合は高く、一方で人口規模が大きいほど「特定健診・保健指導の実施率向上対策」「地域づくり・ネットワークづくり」「保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携」に取り組んでいる割合は高い傾向が見られた。
- 働き盛り世代の健康支援に「特に取り組んでいない」と回答した者は 9 名であった。その理由としては、「優先順位が低い」「人員が足りない」等であった。

【地域・職域保健の担当状況による働き盛り世代の健康支援に関する取組内容】

- 地域・職域保健の主な担当者が「管理栄養士」であるよりも「保健師」である方が、働き盛り世代の健康支援に関して取り組んでいると回答した項目の割合が全般的に高い傾向が見られた。
- 特に「地域づくり・ネットワークづくり」「産保センターや地さんぽとの連携」「事業場の健康経営支援」「事業場への直接的な健康支援（健康教室の実施や従業員への個別支援など）」「小規模事業場・自営業者の健康対策」「生活習慣病予防対策」「保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携」については「管理栄養士」よりも「保健師」の方が取り組んでいた。
- 地域・職域保健担当のチームに保健師の「配置なし（0 人）」よりも「配置あり（1 人以上）」の方が、多くの取組を実施していた。また、チームの構成が「単一職種」よりも「多職種」の方が、複数の項目で取り組む割合が高い傾向が見られた。

【事業場への直接的な健康支援の状況】

- 事業場への直接的な健康支援に取り組んでいると回答した者は 60 名（37.3%）であった。
- 支援している事業場の規模（従業員規模）は、「50 人未満」が約 8 割（78.3%）で最も多かった。
- 被支援者割合（地域の就業者数のうち保健所の保健師が直接的な健康支援を行っている割合）は、1.8%（推計値）であった。
- 事業場への直接的な健康支援としては、「情動的サポート（問題解決に必要な情報提供や助言など）」が 7 割強（73.3%）で最も多く、次いで「道具的サポート（専門的・実践的な実動の支援など）」が約 6 割（58.3%）であった。
- 事業場への直接的な健康支援に取り組んでいない理由は、その他が最も多く（37.6%）、次いで「事業場の健康支援ニーズを把握していない」（35.6%）、「保健所の取組体制に課題がある」（29.7%）の順で多かった。「その他」の理由としては、「直接的な健康支援以外の方法で支援している」「市町村支援を介して支援している」「保健師以外の職種が担当している」「事業場からニーズがない」等であった。

〔働き盛り世代の健康支援における関係機関との連携の状況〕

- 保険者（健保組合や協会けんぽ）と連携していると回答した者は 79 名（49.1%）であった。連携の具体的な内容としては、「健康情報・データを共有している」「地域の健康課題の解決に向けて協議している」が 7～8 割で最も多く、次いで「保健事業の改善や充実に向けて協議している」が約 4 割（41.8%）であった。しかし、「災害等の健康危機管理に関する情報を共有している」「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」「健康に関する啓発資材などを協働で開発している」は、いずれも 1 割未満であった。
- 産保センターや地さんぽと連携していると回答した者は 71 名（44.1%）であった。
- 産保センターとの連携の具体的な内容としては、「健康情報・データを共有している」「地域の健康課題の解決に向けて協議している」が 4～5 割であった。一方、「災害等の健康危機管理に関する情報を共有している」「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」は、1 割未満であった。
- 地さんぽとの連携の具体的な内容としては、「健康情報・データを共有している」「地域の健康課題の解決に向けて協議している」が 6～7 割で最も多く、次いで「保健事業の改善や充実に向けて協議している」が 3 割強（33.8%）であった。「災害等の健康危機管理に関する情報を共有している」「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」は、1 割未満であった。

〔働き盛り世代の健康支援における管轄区域内の市町村との連携状況〕

- 管轄区域内の市町村との連携状況としては、「健康情報・データを共有している」「地域の健康課題の解決に向けて協議している」が 7～8 割で最も多く、次いで「健康増進計画など市町村における計画策定を支援している」が 6 割強（63.4%）であった。一方、「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」のは、約 1 割（12.4%）であった。
- 地域・職域保健担当のチームに保健師の「配置なし（0 人）」よりも保健師が「1 人以上配置」の方が、「健康情報・データを共有している」「地域の医療機関などの社会資源に関する情報を共有している」「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」「地域の健康課題の解決に向けて協議している」「健康増進計画など市町村における計画策定を支援している」「保健事業等を共に展開している」と、回答した割合が高かった。

〔働き盛り世代の健康支援における都道府県本庁との連携状況〕

- 都道府県本庁との連携状況としては、「健康情報・データを共有している」が約 8 割（82.0%）であった。「地域の健康課題の解決に向けて協議している」は 4 割弱（37.9%）にとどまり、「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」のは、1 割未満（2.5%）であった。
- 地域・職域保健担当のチームに保健師の「配置なし（0 人）」よりも保健師が「1 人以上配置」の方が、「健康情報・データを共有している」「地域の医療機関などの社会資源に関する情報を共有している」「働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している」「保健事業等の企画を共に計画している」「保健事業等を共に展開している」「保健師等の専門職の人材育成について共に検討している」と、回答した割合が高かった。

〔健康データの活用状況〕

○働き盛り世代の健康支援において活用しているデータとしては、「人口動態調査（死因統計等）」「国民健康・栄養調査、地域健康・栄養調査」が7～8割で最も多く、次いで「e-Stat」が約5割（49.1%）、「KDB データ」が5割弱（45.3%）の順であった。

〔保険者との健康データの共有状況〕

○保険者（健保組合や協会けんぽ）と「健康情報・データを共有している」と回答した保健所の保健師による健康情報・データの具体的な共有状況としては、「地域・職域連携推進協議会で共有している」「次年度の取組の方向性や企画内容を検討するときに共有している」「管内の個人事業主・労働安全衛生担当者・健康づくり事業等に従事する職員を対象とした研修会において、協会けんぽから働き盛り世代の健康データを共有されている」等が挙げられた。

〔地域・職域連携推進における役割／地域・職域連携推進協議会の取組・参画状況〕

○地域・職域連携推進事業において保健所が担っている役割は、「二次医療圏協議会の事務局の設置」が8割弱（77.0%）で最も多く、次いで「二次医療圏単位の地域・職域連携推進事業の企画立案・実施・評価についての中心的な役割」が5割強（54.0%）であった。

○地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）への保健所の保健師としての参画状況は、「事務局員として参画している」が約9割（88.7%）であった。

○地域・職域連携推進事業において保健所の保健師は、「情報や取組を共有している」が97.4%で最も多く、次いで「意見交換している」が約8割（81.2%）、「関係者と連携した取組を実施している」が約6割（59.8%）の順であった。

○「事務局員として参画している」のは、地域・職域保健担当のチームに保健師の「配置なし（0人）」よりも「1人配置（単数配置）」の方が、さらに「2人以上配置（複数配置）」の方が、回答割合が高く、その差も大きかった（「配置なし（0人）」と「1人配置」では31.7ポイント差、「配置なし（0人）」と「2人以上配置」では33.5ポイント差）。

○地域・職域連携推進事業における保健所の保健師としての取組状況は、地域・職域保健の主な担当者が「管理栄養士」であるよりも「保健師」である方が、「①関係者と連携した取組を実施している」「②地域特有の課題を特定している」「③独自の調査を実施するなど更なる課題を明確化している」の回答割合が高い傾向が見られた。（①：30.1ポイント差、②：22.2ポイント差、③：16.4ポイント差）

〔働き盛り世代の健康支援に取り組む上での課題と効果・成果〕

○保健所の保健師が感じている働き盛り世代の健康支援に取り組む上での課題としては、「効果的な取組方策の明確化」が67.1%で最も多く、次いで「所外の関係者・関係機関との連携の強化」が65.2%であった。「マンパワーの確保」「働き盛り世代の健康支援に取り組むために必要なデータの入手・確保」は約5割であった。

○働き盛り世代の健康支援による効果・成果（直近3年で得られたもの）としては、「特に効果・成果はない」が31.1%で最も多かった。得られた効果・成果としては、「自治体で企画している健康宣言企業や健康経営事業所等に認定された事業場の増加」「働き盛り世代の健康への関心や健康意識の向上」がそれぞれ約2割程度であった。

〔働き盛り世代の健康支援の推進に必要な取組・産業保健体制〕

○働き盛り世代の健康支援を推進するために必要な取組や産業保健体制として、「効果的な支援のための体制づくり（予算化・人員確保の目的としての記載を含む）」「関係機関の連携」「庁内の担当部署間の連携」「地域・職域連携業務の優先度づけ」「行政保健師と産業保健師の交流機会の確保」等が挙げられた。

〔保健所保健師としてのやりがいと課題〕

○保健所の保健師としての働き盛り世代の健康支援に携わることへのやりがいについては、約3割が「やりがい80%（8割）以上」と回答した。その理由としては、様々な関係者と共に計画的に実施出来ていること、保健師として健康づくりを担当し実施出来ていること、事業場や関係者の前向きな反応を得られていること等が挙げられていた。

○やりがいが50%以下と回答した者の理由としては、「地域・職域保健」が保健師の担当業務になっていないこと、成果や効果が見えにくいことなどが挙げられた。

3. 考察

1) 保健所の保健師による働き盛り世代の健康支援の実態

(1) 地域・職域保健における保健師の役割

都道府県保健所での「地域・職域保健」の主な担当者は、保健師が 55.3%、管理栄養士が 36.6%であり、地域・職域保健担当のチーム内に保健師が参画している割合が 86.3%と最も高いことから、都道府県保健所の「地域・職域保健」の推進において、保健師が果たす役割は大きいと考えられる。保健所の保健師は、その多くが働き盛り世代の「生活習慣病予防対策」に取り組んでいるが、特に重要だと思ふ取組としては、それに次いで「地域づくり・ネットワークづくり」が挙げられた。

現在、職域保健については、地域保健法及び健康増進法の各指針において、地域・職域連携推進協議会の設置が規定されている。地域の多様な関係機関が一同に会し、働き盛り世代の健康支援について相互に情報交換し、保健事業を通じて協働・連携し、その評価・検討を行う場として位置づけられている。保健所の保健師は、当該事業ならびに検討の場を通じて地域のネットワーク構築に取り組んでいると考えられる。

(2) 働き盛り世代の健康課題の把握状況

保健所の保健師が捉える働き盛り世代の健康課題は、肥満、高血圧、血糖リスク、喫煙など、健康日本 21 の指標に関連する生活習慣病のリスクに関する課題が多く挙げられた。一方、我が国の働き盛り世代である労働者の健康課題としては、メンタルヘルス対策や女性特有の健康問題、高齢労働者の健康問題などが重要課題とされている。このことから、保健所の保健師は、働き盛り世代の実情に応じた健康課題を十分に把握できていない可能性がある。その理由としては「担当業務でない」「他業務の優先度が高い」「マンパワー不足」などの保健所内における役割や業務分担等に関する課題、「ノウハウがない」などの専門性の不足に関する課題、「職域からの参加が少ないためニーズを把握しにくい」「連携する機会がない」「従業員の健康管理に関するキーパーソンがわからない」などの連携に関する課題が挙げられた。

保険者と健康情報・データを共有している保健所は7～8割あり、先に述べた地域・職域連携推進協議会等の「場」を通じて共有がなされていることも分かっている。このことから、働き盛り世代の健康課題を把握し、課題解決に向かうためには、保険者を含めた関係機関との連携の機会・場として地域・職域連携推進事業や協議会を活用すること、合わせて保健所の保健師が関係機関や多職種と連携し、健康データを持ち寄りすり合わせることで、実態に応じた働き盛り世代の健康課題を明らかにすることが重要である。また、そのための体制整備や健康データを共有・活用するための具体的な仕組みづくりが必要である。

(3) 保健所の保健師の取組の具体的な内容

事業場への直接的な支援を行っている保健所は約4割であり、支援している事業場の規模は、産業医や衛生管理者の設置義務のない「従業員 50 人未満」が約8割であった。我が国の労働者の半数を占める従業員 50 人未満の事業場では、産業保健活動が行われていないことも多いと言われている^{*1}。保健所の保健師は、そのような事業場への直接的な支援として、問題解決に必要な情報提供・助言や、専門的・実践的な実動の支援を行っていたことから、産業保健活動を地域保健の立場からサポートしていると考えられる。

保健所の保健師が保険者・産保センター・地さんぽと個別支援を通じた協働に取り組む割合は数％であり、主として健康情報の共有や健康課題の解決に向けた協議に取り組んでいることが分かった。保健所の保健師は、地域の働き盛り世代の健康支援において、支援対象を組織・集団として捉えて取り組んでいると考えられる。

本調査においては、事業場側と行政との連携のプロセスやその過程における保健師の役割の具体は明確にできていない。今後は、それらの取組の好事例の収集や好事例から得られたエビデンスの提示・周知が必要だと考える。

(4) 管轄区域内市町村/都道府県本庁や多職種との連携

保健所の保健師は、管轄区域内の市町村と健康情報・データの共有、地域の健康課題の解決に向けた協議に取り組んでいた。また、健康増進法に規定されているとおり、健康増進計画などの市町村における計画策定の支援する役割も担っていた。都道府県本庁との連携において、健康情報・データの共有は8割を超えるのに対し、地域の健康課題の解決に向けた協議は4割に満たなかった。本調査では、保健所と都道府県本庁との連携実態や役割分担の詳細を明らかにすることはできていない。しかし、地域・職域連携推進ガイドライン※²等において、都道府県・保健所・市町村ごとに求められる役割や必要なプロセスなどが明示されているため、それらを参考として、各機関・担当者が役割を認識し取り組むことが重要である。

また、地域・職域保健担当のチームに保健師が1人でもいる方が、市町村または都道府県本庁との連携が進められていることも分かった。特に、保健事業の改善や充実に向けた協議については、保健師が0人よりも1人、1人よりも2人以上配置されている方が、取り組む割合が増加する傾向にあった。このことから、地域・職域保健担当のチームに保健師を配置することで、市町村や都道府県本庁と連携した働き盛り世代を対象とした事業の展開と改善・充実につながる成果を上げることができるものと考ええる。

(5) 地域・職域連携推進における保健所の保健師の役割

地域・職域連携推進ガイドラインにおいては、二次医療圏協議会の役割として、具体的な取組の実施にまでつなげていくことや、地域における関係機関への情報提供と連絡調整や健康に関する情報収集、ニーズ把握等を行い、二次医療圏特有の健康課題を特定し、地域特性に応じた健康課題の解決に必要な連携事業の計画・実施・評価等を行うことが示されている。しかしながら、本調査からは、地域特有の課題の特定や関係機関と連携した取組の実施は、いずれも低調であることがわかった。

低調な中においても、地域・職域保健の主な担当者が保健師である方が、関係者と連携した取組を実施しており、地域特有の課題を特定し、独自の調査を実施するなど更なる課題を明確化していることも分かった。このことから、保健所の保健師が、働き盛り世代の健康支援の具体的な取組推進の役割を担っていると考察する。

また、保健所では、地域・職域保健担当のチームが多職種で構成されている方が「生活習慣病予防対策」「地域づくり・ネットワークづくり」に取り組んでいることも分かった。このことから、保健所管内での多職種連携を基盤とし、保健所の保健師が地域の働き盛り世代の健康支援に取り組むにあたってリーダーシップを発揮するとともに、既存の地域・職域連携推進事業や協議会を十分に活用することが重要であると考ええる。

2) 保健所の保健師が働き盛り世代の健康支援に取り組む上での課題と効果・成果

健康日本 21（第三次）においては、「誰一人取り残さない健康づくり」「より実効性をもつ取組」が明示されている。しかしながら、本調査では、働き盛り世代の健康支援は「保健所の役割ではない」とする者が 1 割程度いた。取り組む上では「所外の関係者・関係機関との連携の強化」「マンパワーの確保」「働き盛り世代の健康支援に取り組むために必要なデータの入手・確保」を課題とする者も 5 割を超えていた。このことから、地域・職域連携推進事業という地域の働き盛り世代の健康支援に関する事業として制度上の定めがあるものの、当該事業の本質的な理解や保健所の保健師の業務・役割の位置づけが十分ではないと考えられる。保健所の保健師が働き盛り世代の健康支援に取り組むためには、まずは、地域・職域保健における保健所の保健師の業務・役割を明確に位置づけること、そして、取り組むための人材の確保や必要なデータの入手・確保のための仕組みづくりが重要であると考ええる。

今般、保健所は新型コロナウイルス感染症や様々な健康危機への対応を担うこととなり、その他の業務に十分に取り組めない実態があったと想定される。そのような背景が、効果・成果が特にないと回答する者が多かった要因のひとつであると考えられる。保健所の保健師は、働き盛り世代の人々に個別に直接関わる機会が十分ではない状況にあることや、網羅的に保険者や地域の事業場等から健康データを入手することが難しい状況があるため、取組のアウトカム評価も難しい状況があると考えられる。

また、働き盛り世代の健康支援に取り組むにあたっての課題として、効果的な取組方策の明確化を挙げる者が 7 割と多かった。国からは、地域・職域連携推進事業に関連する事例紹介等も積極的に行われているところであるが、働き盛り世代の健康支援の具体的な取組方策については、更なる情報発信・周知が必要であり、その取組が効果的な実践につながるものと考ええる。

3) 働き盛り世代の健康支援の推進に必要な取組・産業保健体制

働き盛り世代の健康支援を推進するために必要と思われる取組や産業保健体制については、「効果的な支援のための体制づくり（予算化・人員確保の目的としての記載を含む）」「関係機関の連携」「庁内の担当部署間の連携」「地域・職域連携業務の優先度づけ」「行政保健師と産業保健師の交流機会の確保」等が挙げられた。本調査の結果から、保健所の保健師は、地域・職域連携推進事業ならびに協議会を活用し、地域・職域連携推進ガイドライン等に基づいた実動を伴う連携を推進する役割にあると考えられる。地域・職域連携推進を含む、働き盛り世代の健康支援を担う保健所の保健師の取組を強化するためには、保健師の役割発揮を支える活動基盤の整備、効果的な取組方策の明確化と実践、実践の評価の可視化が必要だと考える。

4. 本調査の限界

本調査の回収率は 45.7%であったが、無回答の都道府県はなく、全国的な傾向を捉えることはできたものと考えられる。

ただし、都道府県保健所の保健師の代表者 1 名のみから回答を得ることとしたため多職種の状況を十分に反映できていない可能性や主観が含まれているデータであること、公開されたサイト URL から誰でも回答できるものであったため対象者以外の者が回答した可能性を排除できないこと等から、回答の代表性には限界があると考えられる。

5. 参考資料

※1：厚生労働省：第1回産業保健のあり方に関する検討会 資料2, 2022.

※2：これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会.: 地域・職域連携推進ガイドライン, 2019.

IV. 資料

令和 6 年度

地域・職域保健における保健所保健師の活動実態の把握

1. 単純集計結果

※無回答および「0」回答は集計対象から除外した。

問1 保健所の所在する都道府県をお答えください。【単一回答】

	(n)	(%)
全体	161	100.0
地域区分①	28	17.4
地域区分②	36	22.4
地域区分③	24	14.9
地域区分④	19	11.8
地域区分⑤	28	17.4
地域区分⑥	26	16.1

「地区割」：下記6地区

地域区分①北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
 地域区分②茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県
 地域区分③富山県、石川県、福井県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
 地域区分④滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
 地域区分⑤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
 地域区分⑥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

問2 2020（令和2）年国勢調査における、管轄区域内の「人口」と「従業地による就業者数」を数字で教えてください。【数値回答】

※回答にあたっては、調査専用WEBサイトのトップ画面に掲載したリンク《問2(管轄区域内の人口規模)・問3(管轄区域内の主な産業(業種))の回答に関するご説明》をご確認ください。

01. 人口

	(n)	(%)
全体	161	100.0
50,000人未満	16	9.9
50,000人以上～100,000人未満	45	28.0
100,000人以上～150,000人未満	24	14.9
150,000人以上～200,000人未満	14	8.7
200,000人以上～250,000人未満	14	8.7
250,000人以上～300,000人未満	12	7.5
300,000人以上～350,000人未満	7	4.3
350,000人以上～400,000人未満	4	2.5
400,000人以上～450,000人未満	2	1.2
450,000人以上～500,000人未満	6	3.7
500,000人以上	17	10.6

02. 従業地における就業者数

	(n)	(%)
全体	161	100.0
50,000人未満	67	41.6
50,000人以上～100,000人未満	42	26.1
100,000人以上～150,000人未満	27	16.8
150,000人以上～200,000人未満	11	6.8
200,000人以上～250,000人未満	7	4.3
250,000人以上～300,000人未満	5	3.1
300,000人以上～350,000人未満	0	0.0
350,000人以上～400,000人未満	1	0.6
400,000人以上～450,000人未満	0	0.0
450,000人以上～500,000人未満	0	0.0
500,000人以上	1	0.6

問3 以下の産業（業種）のうち、管轄区域内で最も就業者数が多い産業を教えてください。（最もあてはまるものを1つ選択）【単一回答】

※回答にあたっては、調査専用 WEB サイトのトップ画面に掲載したリンク《問 2(管轄区域内の人口規模)・問 3(管轄区域内の主な産業(業種))の回答に関するご説明》をご確認ください。

	(n)	(%)
全体	161	100.0
農業，林業	17	10.6
漁業	0	0.0
鉱業，採石業，砂利採取業	0	0.0
建設業	3	1.9
製造業	75	46.6
電気・ガス・熱供給・水道業	0	0.0
情報通信業	0	0.0
運輸業，郵便業	0	0.0
卸売業，小売業	15	9.3
金融業，保険業	0	0.0
不動産業，物品賃貸業	0	0.0
学術研究，専門・技術サービス業	0	0.0
宿泊業，飲食サービス業	2	1.2
生活関連サービス業，娯楽業	1	0.6
教育，学習支援業	0	0.0
医療，福祉	48	29.8
複合サービス事業 郵便局・協同組合	0	0.0
サービス業（他に分類されないもの）	0	0.0
公務（他に分類されるものを除く）	0	0.0
その他	0	0.0

問4 2022（令和 4）年度末時点の管轄区域内の被保険者数について、それぞれ把握している人数を教えてください。正確な人数を把握していない場合は、概数でご回答ください。【数値回答】

※協会けんぽの被保険者数には被扶養者は含めず、被保険者のみの人数でご回答ください。

また、健康保険法第3条第2項被保険者は除いてください。

01. 市町村国民健康保険

	(n)	(%)
全体	129	100.0
1人以上～1000人未満	0	0.0
1,000人以上～3,000人未満	0	0.0
3,000人以上～5,000人未満	4	3.1
5,000人以上～10,000人未満	7	5.4
10,000人以上～30,000人未満	51	39.5
30,000人以上～50,000人未満	29	22.5
50,000人以上～100,000人未満	27	20.9
100,000人以上	11	8.5

02. 後期高齢者医療制度

	(n)	(%)
全体	123	100.0
1人以上～1000人未満	0	0.0
1,000人以上～3,000人未満	1	0.8
3,000人以上～5,000人未満	2	1.6
5,000人以上～10,000人未満	10	8.1
10,000人以上～30,000人未満	56	45.5
30,000人以上～50,000人未満	32	26.0
50,000人以上～100,000人未満	19	15.4
100,000人以上	3	2.4

03. 全国健康保険協会（協会けんぽ）

	(n)	(%)
全体	59	100.0
1人以上～1000人未満	0	0.0
1,000人以上～3,000人未満	0	0.0
3,000人以上～5,000人未満	2	3.4
5,000人以上～10,000人未満	7	11.9
10,000人以上～30,000人未満	22	37.3
30,000人以上～50,000人未満	12	20.3
50,000人以上～100,000人未満	8	13.6
100,000人以上	8	13.6

		集計対象	平均値	標準偏差	中央値	最大値
保険者種別	市町村国民健康保険	129	21.7	7.3	21.1	61.6
	後期高齢者医療制度	123	18.7	5.2	18.4	37.4
	全国健康保険協会（協会けんぽ）	59	22.2	11.1	18.9	59.1

問5 地域・職域保健の主な担当者の職種を教えてください。（最もあてはまるものを1つ選択）

【単一回答】

	(n)	(%)
全体	161	100.0
保健師	89	55.3
管理栄養士	59	36.6
医師	1	0.6
事務職	2	1.2
その他	9	5.6
いない	1	0.6

問6 地域・職域保健の担当者は何人いますか。※一人もいない場合は「0」を入力してください。

【数値回答】

	(n)	(%)
全体	161	100.0
保健師	139	86.3
管理栄養士	110	68.3
医師	23	14.3
事務職	22	13.7
その他	23	14.3
配置なし	3	1.9

問7 保健所では、管轄区域内の働き盛り世代の健康課題（特徴）を把握していますか。【単一回答】

※働き盛り世代とは、青年期・壮年期の年代を指します。

	(n)	(%)
全体	161	100.0
把握している	141	87.6
把握していない	20	12.4

問8 働き盛り世代の健康支援に関して、保健所の保健師としてどのような取組をしていますか。（あてはまるものを全て選択）【複数回答】

※「産保センター」は産業保健総合支援センター、「地さんぽ」は地域産業保健センターを指します。

	(n)	(%)
全体	161	100.0
生活習慣病予防対策	115	71.4
たばこ対策	88	54.7
歯科保健対策	60	37.3
がん検診受診率向上対策	68	42.2
特定健診・保健指導の実施率向上対策	49	30.4
メンタルヘルス対策	79	49.1
治療と仕事の両立支援	12	7.5
事業場の健康経営支援	51	31.7
事業場への直接的な健康支援（健康教室の実施や従業員への個別支援など）	60	37.3
小規模事業場・自営業者の健康対策	28	17.4
保険者のデータヘルス計画策定の支援	28	17.4
保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携	79	49.1
産保センターや地さんぽとの連携	71	44.1
ソーシャルキャピタルの醸成	14	8.7
地域づくり・ネットワークづくり	77	47.8
働き盛り世代の健康づくりに関する計画策定・進捗管理	19	11.8
その他	12	7.5
特に取り組んでいない	9	5.6

問9 ≪問8で「18. 特に取り組んでいない」以外を回答した方≫

問8の取組の中で、特に重要だと思う取組を2つ教えてください。【複数回答（2つ）】

	(n)	(%)
全体	152	100.0
生活習慣病予防対策	57	37.5
たばこ対策	7	4.6
歯科保健対策	1	0.7
がん検診受診率向上対策	5	3.3
特定健診・保健指導の実施率向上対策	2	1.3
メンタルヘルス対策	8	5.3
治療と仕事の両立支援	0	0.0
事業場の健康経営支援	9	5.9
事業場への直接的な健康支援（健康教室の実施や従業員への個別支援など）	2	1.3
小規模事業場・自営業者の健康対策	10	6.6
保険者のデータヘルス計画策定の支援	0	0.0
保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携	10	6.6
産保センターや地さんぽとの連携	2	1.3
ソーシャルキャピタルの醸成	2	1.3
地域づくり・ネットワークづくり	30	19.7
働き盛り世代の健康づくりに関する計画策定・進捗管理	3	2.0
その他	4	2.6
特に取り組んでいない	0	0.0

問10 ≪問8で「18. 特に取り組んでいない」を回答した方≫

働き盛り世代の健康支援に取り組んでいない理由として、あてはまるものを全て選択してください。

【複数回答】

	(n)	(%)
全体	9	100.0
人員が足りない	2	22.2
優先順位が低い	3	33.3
予算が確保できない	1	11.1
上司などの理解や協力が得られない	0	0.0
どのように取り組めば良いのかわからない	2	22.2
働き盛り世代の健康課題が明確ではない	2	22.2
働き盛り世代の健康支援に取り組むために必要なデータを入手できない	2	22.2
管轄区域内市町村で取り組んでいる	2	22.2
本庁で取り組んでいる	0	0.0
その他	4	44.4
わからない	1	11.1

問11 <<問8で「09. 事業場への直接的な健康支援」を回答した方>>

直接的な支援を行っている事業場の規模（従業員規模）とそれぞれの箇所数を教えてください。

【複数回答・数値回答】

※記載例：従業員 80 人規模の事業場1箇所と 90 人規模の事業場2箇所に対して支援を行っている方
→ [02.] を選択し、「3」箇所と回答

		集計対象	平均値	標準偏差	中央値	最大値
事業場の規模	50人未満	60	8.75	31.03	2	181
	50～99人	60	1.82	4.91	0	29
	100～299人	60	1.42	3.97	0	20
	300～499人	60	0.32	1.28	0	8
	500～999人	60	0.17	0.83	0	6
	1,000～1,999人	60	0.07	0.25	0	1
	2,000～2,999人	60	0.03	0.18	0	1
	3,000～3,999人	60	0.03	0.26	0	2
	4,000～4,999人	60	0.03	0.26	0	2
	5,000人以上	60	0.00	0.00	0	0

問12 <<問8で「09. 事業場への直接的な健康支援」を回答した方>>

事業場への直接的な支援において、どのようなサポートを行っていますか。（あてはまるものを全て選択）【複数回答】

	(n)	(%)
全体	60	100.0
情緒的サポート（共感や励ましなど）	15	25.0
道具的サポート（専門的・実践的な実動の支援など）	35	58.3
情動的サポート（問題解決に必要な情報提供や助言など）	44	73.3
評価的サポート（適切な評価やフィードバックなど）	12	20.0
その他のサポート	9	15.0

問13 <<問8で「09. 事業場への直接的な健康支援」を回答しなかった方>>

事業場への直接的な支援に取り組んでいない理由として、あてはまるものを全て選択してください。【複数回答】

	(n)	(%)
全体	101	100.0
保健所の役割ではない	11	10.9
事業場の健康支援ニーズを把握していない	36	35.6
保健所の取組体制に課題がある	30	29.7
その他	38	37.6
わからない	6	5.9

問14 ≪問 8 で「12. 保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携」を回答した方≫

保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携の具体的な内容として、あてはまるものを全て選択してください。【複数回答】

	(n)	(%)
全体	79	100.0
健康情報・データを共有している	60	75.9
地域の医療機関などの社会資源に関する情報を共有している	13	16.5
災害等の健康危機管理に関する情報を共有している	0	0.0
働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している	2	2.5
保健事業の改善や充実に向けて協議している	33	41.8
地域の健康課題の解決に向けて協議している	59	74.7
保健事業等の企画を共に計画している	13	16.5
保健事業等を共に展開している	10	12.7
健康に関する啓発資材などを共同で開発している	4	5.1
その他	11	13.9

問 15 ≪問 8 で「13. 産保センターや地さんぽとの連携」を回答した方≫

産保センターとの連携の具体的な内容として、あてはまるものを全て選択してください。【複数回答】

	(n)	(%)
全体	71	100.0
健康情報・データを共有している	31	43.7
地域の医療機関などの社会資源に関する情報を共有している	10	14.1
災害等の健康危機管理に関する情報を共有している	0	0.0
働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している	3	4.2
保健事業の改善や充実に向けて協議している	13	18.3
地域の健康課題の解決に向けて協議している	32	45.1
保健事業等の企画を共に計画している	10	14.1
保健事業等を共に展開している	8	11.3
その他	4	5.6
該当なし	20	28.2

問 16 <<問 8 で「13. 産保センターや地さんぽとの連携」を回答した方>>

地さんぽとの連携の具体的な内容として、あてはまるものを全て選択してください。【複数回答】

	(n)	(%)
全体	71	100.0
健康情報・データを共有している	45	63.4
地域の医療機関などの社会資源に関する情報を共有している	15	21.1
災害等の健康危機管理に関する情報を共有している	1	1.4
働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している	2	2.8
保健事業の改善や充実に向けて協議している	24	33.8
地域の健康課題の解決に向けて協議している	45	63.4
保健事業等の企画を共に計画している	10	14.1
保健事業等を共に展開している	10	14.1
その他	6	8.5
該当なし	7	9.9

問 17 働き盛り世代の健康支援における管轄区域内の市町村との連携状況について教えてください。

(あてはまるものを全て選択)【複数回答】

	(n)	(%)
全体	161	100.0
健康情報・データを共有している	122	75.8
地域の医療機関などの社会資源に関する情報を共有している	56	34.8
災害等の健康危機管理に関する情報を共有している	33	20.5
働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している	20	12.4
保健事業の改善や充実に向けて協議している	85	52.8
地域の健康課題の解決に向けて協議している	118	73.3
健康増進計画など市町村における計画策定を支援している	102	63.4
保健事業等の企画を共に計画している	31	19.3
保健事業等を共に展開している	38	23.6
保健師等の専門職の人材育成について共に検討している	42	26.1
保健師等の専門職の研修を共に企画している	33	20.5
その他	11	6.8
連携していない	7	4.3

問 18 働き盛り世代の健康支援における都道府県本庁との連携状況について教えてください。

(あてはまるものを全て選択)【複数回答】

	(n)	(%)
全体	161	100.0
健康情報・データを共有している	132	82.0
地域の医療機関などの社会資源に関する情報を共有している	43	26.7
災害等の健康危機管理に関する情報を共有している	27	16.8
働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している	4	2.5
保健事業の改善や充実に向けて協議している	49	30.4
地域の健康課題の解決に向けて協議している	61	37.9
保健事業等の企画を共に計画している	21	13.0
保健事業等を共に展開している	32	19.9
保健師等の専門職の人材育成について共に検討している	30	18.6
保健師等の専門職の研修を共に企画している	18	11.2
その他	12	7.5
連携していない	10	6.2

問 19 働き盛り世代の健康支援において、どのようなデータを活用していますか。（あてはまるものを
全て選択）【複数回答】

	(n)	(%)
全体	161	100.0
人口動態調査（死因統計等）	123	76.4
国民健康・栄養調査、地域健康・栄養調査	118	73.3
NDBデータまたはNDBオープンデータ	66	41.0
KDBデータ	73	45.3
協会けんぽ等被用者保険のデータ	60	37.3
厚労科研研究班公開の二次医療圏別データ	35	21.7
その他の医療・介護・福祉関連のデータ	46	28.6
労働災害等のデータ	17	10.6
国立保健医療科学院ホームページデータ	20	12.4
「健康寿命のページ」のデータやプログラム	18	11.2
RESAS-地域経済分析システム	3	1.9
e-Stat	79	49.1
その他	23	14.3
健康データは活用していない	6	3.7

問 21 地域・職域連携推進事業において保健所はどのような役割を担っていますか。該当するものを全て選択してください。【複数回答】

	(n)	(%)
全体	161	100.0
二次医療圏協議会の事務局の設置	124	77.0
二次医療圏単位の地域・職域連携推進事業の企画立案・実施・評価についての中心的な役割	87	54.0
連携事業を進める上での窓口機能	64	39.8
その他	9	5.6
特に担っている役割はない	9	5.6

問 22 <問 21 で「01. 二次医療圏協議会の事務局の設置」を回答した方>

地域・職域連携推進協議会（以下、協議会）において、保健所の保健師としてどのように参画
していますか。また、その取組状況を教えてください。（あてはまるものを①は1つ、②は全
て選択）

①参画の状況【単一回答】

	(n)	(%)
全体	124	100.0
事務局員として参画している	110	88.7
構成員として参画している	7	5.6
保健師は参画していない	7	5.6

②保健所の保健師としての取組状況《①で選択肢 01・02 のいずれかを回答した方》 【複数回答】

	(n)	(%)
全体	117	100.0
情報や取組を共有している	114	97.4
意見交換している	95	81.2
関係者と連携した取組を実施している	70	59.8
独自の調査を実施するなど更なる課題を明確化している	22	18.8
各関係者が保有するデータを集めて分析している	24	20.5
地域特有の課題を特定している	40	34.2
その他	4	3.4
特に取り組んでいない	2	1.7

問 23 保健所の保健師として、働き盛り世代の健康支援に取り組む上で、どのような課題を感じていますか。該当するものを全て選択してください。【複数回答】

	(n)	(%)
全体	161	100.0
マンパワーの確保	87	54.0
優先業務の検討・決定	71	44.1
予算の確保	56	34.8
上司などの理解向上や協体制の強化	15	9.3
所外の関係者・関係機関との連携の強化	105	65.2
職域の保健師等の看護職との連携の強化	63	39.1
働き盛り世代の健康支援に取り組むために必要なデータの入手・確保	81	50.3
働き盛り世代の健康課題の明確化	79	49.1
効果的な取組方策の明確化	108	67.1
取組の効果評価	69	42.9
その他	11	6.8
特に課題を感じていない	0	0.0

問 24 働き盛り世代の健康支援による効果・成果について、直近 3 年で得られたものとして、該当するものを全て選択してください。【複数回答】

	(n)	(%)
全体	161	100.0
生活習慣病の予備群の減少	6	3.7
生活習慣病の要治療・要医療率の低下	3	1.9
生活習慣が改善した者の増加	5	3.1
健康診断後の有所見率の低下	4	2.5
禁煙者の増加または喫煙者の減少	11	6.8
メンタルヘルス不調者の減少	2	1.2
体調不良による長期休職率・離職率の低下	1	0.6
がん検診の受診率向上	10	6.2
特定健診・保健指導実施率の向上	17	10.6
働き盛り世代の健康への関心や健康意識の向上	32	19.9
地域の事業場や働き盛り世代の人からの健康相談の増加	20	12.4
治療と仕事の両立支援実施宣言をした事業場の増加	2	1.2
経済産業省の健康経営優良法人に認定された事業場の増加	9	5.6
自治体で企画している健康宣言企業や健康経営事業所等に認定された事業場の増加	36	22.4
その他	31	19.3
特に効果・成果はない	50	31.1

問 26 あなたの現在の職位をお選びください。(最もあてはまるものを1つ選択)【単一回答】

	(n)	(%)
全体	161	100.0
部局長級	0	0.0
次長級	1	0.6
課長級	22	13.7
課長補佐級	35	21.7
係長級	36	22.4
係員	67	41.6

問 27 あなたの保健所における所属部署について教えてください。【単一回答】

	(n)	(%)
全体	161	100.0
企画調整部門	31	19.3
保健福祉部門	129	80.1
介護保険部門	0	0.0
その他	1	0.6

問 28 あなたは、保健所の保健師として、働き盛り世代の健康支援に携わることに、どの程度やりがいを感じていますか。0～100の数字(%)で教えてください。【数値回答】

※0%が「全くやりがいを感じていない」、50%が「どちらでもない」、100%が「非常にやりがいを感じている」としてご回答ください。

	(n)	(%)
全体	161	100.0
0%	2	1.2
1～4%	0	0.0
5～9%	0	0.0
10～14%	5	3.1
15～19%	0	0.0
20～24%	6	3.7
25～29%	1	0.6
30～34%	2	1.2
35～39%	0	0.0
40～44%	5	3.1
45～49%	0	0.0
50～54%	48	29.8
55～59%	0	0.0
60～64%	19	11.8
65～69%	0	0.0
70～74%	22	13.7
75～79%	6	3.7
80～84%	27	16.8
85～89%	3	1.9
90～94%	7	4.3
95～99%	1	0.6
100%	7	4.3

令和 6 年度

地域・職域保健における保健所保健師の活動実態の把握

2. 設問および選択肢

「地域・職域保健における保健所保健師の活動実態の把握」調査票

※本調査には都道府県保健所の保健師の方がご回答ください。
※回答にあたっては、保健師同士でご相談の上、回答いただいても構いません。
※回答送信は、1保健所につき1回としてください。複数回の回答は行わないようお願いします。
※数値は半角で入力してください。

1. 管轄区域内の状況

※問1～問4では、管轄区域内の状況についてお伺いします。

(保健所の所在地)

問1 保健所の所在する都道府県をお答えください。【単一回答】

01. 北海道	02. 青森県	03. 岩手県	04. 宮城県	05. 秋田県	06. 山形県
07. 福島県	08. 茨城県	09. 栃木県	10. 群馬県	11. 埼玉県	12. 千葉県
13. 東京都	14. 神奈川県	15. 新潟県	16. 富山県	17. 石川県	18. 福井県
19. 山梨県	20. 長野県	21. 岐阜県	22. 静岡県	23. 愛知県	24. 三重県
25. 滋賀県	26. 京都府	27. 大阪府	28. 兵庫県	29. 奈良県	30. 和歌山県
31. 鳥取県	32. 島根県	33. 岡山県	34. 広島県	35. 山口県	36. 徳島県
37. 香川県	38. 愛媛県	39. 高知県	40. 福岡県	41. 佐賀県	42. 長崎県
43. 熊本県	44. 大分県	45. 宮崎県	46. 鹿児島県	47. 沖縄県	

(管轄区域内の人口規模)

問2 2020（令和2）年国勢調査における、管轄区域内の「人口」と「従業員による就業者数」を数字で教えてください。【数値回答】

※回答にあたっては、調査専用WEBサイトのトップ画面に掲載したリンク《問2（管轄区域内の人口規模）・問3（管轄区域内の主な産業（業種））の回答に関するご説明》をご確認ください。

01. 人口（※）	（ ）人
02. 従業員における就業者数（※）	（ ）人

(管轄区域内の主な産業（業種）
問3 以下の産業（業種）のうち、管轄区域内で最も就業者数が多い産業を教えてください。(最もあてはまるものを1つ選択)【単一回答】

※回答にあたっては、調査専用WEBサイトのトップ画面に掲載したリンク《問2（管轄区域内の人口規模）・問3（管轄区域内の主な産業（業種））の回答に関するご説明》をご確認ください。

01. 農業、林業	02. 漁業
03. 鉱業、採石業、砂利採取業	04. 建設業
05. 製造業	06. 電気・ガス・熱供給・水道業
07. 情報通信業	08. 運輸業、郵便業
09. 卸売業、小売業	10. 金融業、保険業
11. 不動産業、物品賃貸業	12. 学術研究、専門・技術サービス業
13. 宿泊業、飲食サービス業	14. 生活関連サービス業、娯楽業
15. 教育、学習支援業	16. 医療、福祉
17. 複合サービス事業 ※郵便局・協同組合	18. サービス業（他に分類されないもの）
19. 公務（他に分類されるものを除く）	20. その他（具体的に： ）

(管轄区域内の被保険者数)

問4 2022（令和4）年度末時点の管轄区域内の被保険者数について、それぞれ把握している人数を教えてください。正確な人数を把握していない場合は、概数でご回答ください。【数値回答】

01. 市町村国民健康保険	（ ）人
02. 後期高齢者医療制度	（ ）人
03. 全国健康保険協会（協会けんぽ）（※）	（ ）人

※協会けんぽの被保険者数には被扶養者は含めず、被保険者のみの人数でご回答ください。
また、健康保険法第3条第2項被保険者は除いてください。

※問5～問6では、地域・職域保健担当者の状況についてお伺いします。

(地域・職域保健担当者の職種)

問5 地域・職域保健の主な担当者の職種を教えてください。(最もあてはまるものを1つ選択)【単一回答】

01. 保健師	02. 管理栄養士	03. 医師
04. 事務職	05. その他（具体的に： ）	06. いらない

(地域・職域保健担当のチーム編成)

問6 地域・職域保健の担当者は何人いますか。※一人もいない場合は「0」を入力してください。【数値回答】

01. 保健師	（ ）人
02. 管理栄養士	（ ）人
03. 医師	（ ）人
04. 事務職	（ ）人
05. その他（具体的に： ）	（ ）人

2. 保健所保健師の地域・職域保健の取組状況

※問7では、働き盛り世代の健康課題の把握状況についてお伺いします。

(働き盛り世代の健康課題の把握状況)

問7 保健所では、管轄区域内の働き盛り世代の健康課題（特徴）を把握していますか。【単一回答】

※働き盛り世代とは、青年期・壮年期の年代を指します。

01. 把握している
02. 把握していない

《「01. 把握している」を回答した方》主な健康課題を教えてください。(100字以内)【自由記載】

※記載例:肥満者(BMI25以上)の割合が高い、食塩摂取量が多い、朝食の欠食者が多い、
喫煙者が多い、メンタルヘルスで不調の人が多い、等

--

《「02. 把握していない」を回答した方》健康課題を把握していない理由を教えてください。(100字以内)

【自由記載】

--

※問8～問10では、働き盛り世代の健康支援の取組状況についてお伺いします。

(働き盛り世代の健康支援に関する取組内容)

問8 働き盛り世代の健康支援に関して、保健所の保健師としてどのような取組をしていますか。(あてはまるものを全て選択)【複数回答】

はまるものを全て選択)【複数回答】

※「産保センター」は産業保健総合支援センター、「地さんぽ」は地域産業保健センターを指します。

01. 生活習慣病予防対策
02. たばこ対策
03. 歯科保健対策
04. がん検診受診率向上対策
05. 特定健診・保健指導の実施率向上対策
06. メンタルヘルス対策
07. 治療と仕事の両立支援
08. 事業場の健康経営支援
09. 事業場への直接的な健康支援(健康教室の実施や従業員への個別支援など)
10. 小規模事業場・自営業者の健康対策
11. 保険者のデータヘルス計画策定の支援
12. 保険者(健保組合や協会けんぽ)との連携
13. 産保センターや地さんぽとの連携
14. ソーシャルキャピタルの醸成
15. 地域づくり・ネットワークづくり
16. 働き盛り世代の健康づくりに関する計画策定・進捗管理
17. その他()
18. 特に取り組んでいない

(重要な取組)

問9 <問8で「18. 特に取り組んでいない」以外を回答した方>

問8の取組の中で、特に重要だと思う取組を2つ教えてください。【複数回答(2つ)】

01. ()	※その理由(任意):
02. ()	※その理由(任意):

(働き盛り世代の健康支援に取り組んでいない理由)

問10<問8で「18. 特に取り組んでいない」を回答した方>

働き盛り世代の健康支援に取り組んでいない理由として、あてはまるものを全て選択してください。

【複数回答】

01. 人員が足りない
02. 優先順位が低い
03. 予算が確保できない
04. 上司などの理解や協力が得られない
05. どのように取り組めば良いのかわからない
06. 働き盛り世代の健康課題が明確ではない
07. 働き盛り世代の健康支援に取り組むために必要なデータを手に入れない
08. 管轄区内市町村で取り組んでいる
09. 本庁で取り組んでいる
10. その他()
11. わからない

※問 11～問 13 では、事業場への直接的な健康支援の状況についてお伺いします。

(支援している事業場の基本属性)

問11 <問 8 で「09. 事業場への直接的な健康支援」を回答した方>

直接的な支援を行っている事業場の規模（従業員規模）とそれぞれの箇所数を教えてください。

【複数回答・数値回答】

※記載例：従業員 80 人規模の事業場1箇所と90 人規模の事業場2箇所に対して支援を行っている方
→ [02.] を選択し、「3. 箇所」回答

01. 50 人未満	(箇所)	02. 50～99 人	(箇所)
03. 100～299 人	(箇所)	04. 300～499 人	(箇所)
05. 500～999 人	(箇所)	06. 1,000～1,999 人	(箇所)
07. 2,000～2,999 人	(箇所)	08. 3,000～3,999 人	(箇所)
09. 4,000～4,999 人	(箇所)	10. 5,000 人以上	(箇所)

(事業場への支援の具体)

問12 <問 8 で「09. 事業場への直接的な健康支援」を回答した方>

事業場への直接的な支援において、どのようなサポートを行っていますか。（あてはまるものを全て選択）【複数回答】

01. 情緒的サポート（共感や励ましなど）	(箇所)
02. 道具的サポート（専門的・実践的な実動の支援など）	(箇所)
03. 情報的サポート（問題解決に必要な情報提供や助言など）	(箇所)
04. 評価的サポート（適切な評価やフィードバックなど）	(箇所)
05. その他のサポート（具体的に： 箇所)	(箇所)

(事業場への支援に取り組んでいない理由)

問13 <問 8 で「09. 事業場への直接的な健康支援」を回答しなかった方>

事業場への直接的な支援に取り組んでいない理由として、あてはまるものを全て選択してください。【複数回答】

01. 保健所の役割ではない（その背景/理由（任意）： 箇所)	(箇所)
02. 事業場の健康支援ニーズを把握していない（その背景・理由（任意）： 箇所)	(箇所)
03. 保健所の取組体制に課題がある（その背景/理由（任意）： 箇所)	(箇所)
04. その他（ 箇所)	(箇所)
05. わからない	(箇所)

※問 14～問 16 では、関係機関との連携の状況についてお伺いします。

(関係機関との連携の具体的な内容)

問14 <問 8 で「12. 保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携」を回答した方>

保険者（健保組合や協会けんぽ）との連携の具体的な内容として、あてはまるものを全て選択してください。【複数回答】

01. 健康情報・データを共有している	(箇所)
02. 地域の医療機関などの社会資源に関する情報を共有している	(箇所)
03. 災害等の健康危機管理に関する情報を共有している	(箇所)
04. 働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している	(箇所)
05. 保健事業の改善や充実に向けて協議している	(箇所)
06. 地域の健康課題の解決に向けて協議している	(箇所)
07. 保健事業等の企画を共に計画している	(箇所)
08. 保健事業等を共に展開している	(箇所)
09. 健康に関する啓発資材などを共同で開発している	(箇所)
10. その他（具体的に： 箇所)	(箇所)

問 15<問 8 で「13. 産保センターや地さんぽとの連携」を回答した方>

産保センターとの連携の具体的な内容として、あてはまるものを全て選択してください。【複数回答】

01. 健康情報・データを共有している	(箇所)
02. 地域の医療機関などの社会資源に関する情報を共有している	(箇所)
03. 災害等の健康危機管理に関する情報を共有している	(箇所)
04. 働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している	(箇所)
05. 保健事業の改善や充実に向けて協議している	(箇所)
06. 地域の健康課題の解決に向けて協議している	(箇所)
07. 保健事業等の企画を共に計画している	(箇所)
08. 保健事業等を共に展開している	(箇所)
09. その他（具体的に： 箇所)	(箇所)
10. 該当なし	(箇所)

問 16 <問 8 で「13. 産保センターや地さんぽとの連携」を回答した方>

地さんぽとの連携の具体的な内容として、あてはまるものを全て選択してください。【複数回答】

01. 健康情報・データを共有している	(箇所)
02. 地域の医療機関などの社会資源に関する情報を共有している	(箇所)
03. 災害等の健康危機管理に関する情報を共有している	(箇所)
04. 働き盛り世代やその家族等の個別支援において協働している	(箇所)
05. 保健事業の改善や充実に向けて協議している	(箇所)
06. 地域の健康課題の解決に向けて協議している	(箇所)
07. 保健事業等の企画を共に計画している	(箇所)
08. 保健事業等を共に展開している	(箇所)
09. その他（具体的に： 箇所)	(箇所)
10. 該当なし	(箇所)

4. 働き盛り世代の健康支援の推進

(働き盛り世代の健康支援の推進)
問 25 働き盛り世代の健康支援を推進するためには、どのような取組や産業保健体制が必要だと思いますか。(250 字以内)【自由記載】

5. 回答者の基本属性

※最後に、あなた自身のことについてお伺いします。

(職位)

問 26 あなたの現在の職位をお選びください。(最もあてはまるものを 1 つ選択)【単一回答】

01. 部局長級	02. 次長級	03. 課長級	04. 課長補佐級	05. 係長級
06. 係員				

(所属部署)

問 27 あなたの保健所における所属部署について教えてください。【単一回答】

01. 企画調整部門	02. 保健福祉部門	03. 介護保険部門	04. その他
------------	------------	------------	---------

(保健所保健師としてのやりがい)

問 28 あなたは、保健所の保健師として、働き盛り世代の健康支援に携わること、どの程度やりがいを感じていますか。0～100 の数字 (%) で教えてください。【数値回答】

※0%が「全くやりがいを感じていない」、50%が「どちらでもない」、100%が「非常にやりがいを感じている」としてご回答ください。

() %くらい	※その理由 (任意) : ()
---------------------	-----------------------------

