

## 参考資料

- 1) 「専門技術職員の分散配置における活動体制及び人材育成体制に関する調査」結果

「専門技術職員の分散配置における活動体制及び人材育成体制に関する調査」結果要約

平成19年2月9日

調査対象数1758市町村、回収数1665市町村で、回収率は94.7%であった。

Q1 市町村の属性は、人口1万人未満28%、5万人未満72%、10万人以上12%であった。また、65歳以上人口割合が30%以上の市町村は22%であった。合併状況については、合併ずみが30%であった。

Q2 施設の状況については、支所があるのが26%、保健(福祉)センターがあるのが82%、保健センター類似施設があるのが26%であった。また、地域包括支援センター(直営)を持つものが65%、(委託)を持つものが28%であった。

(▽:人口規模小さいほど大きいもの、△:人口規模大きいほど大きいもの)

【保健師について】

Q3 保健師の雇用ありは、ほぼ100%であった。

Q5 組織を超えて保健師全体を統括する保健師(統括保健師)がいるのは20%▽であった。

- ・その所属は、保健部門58%、保健福祉部門23%、地域包括支援センター8%であった。
- ・兼務については、あり20%であった。
- ・職位は、係長(級)38%、課長補佐(級)30%、課長(級)20%であった。
- ・年代は、40歳代31%、50歳代以上64%であった。
- ・行政保健師経験年数は、21年以上が87%であった。
- ・統括機能が事務分掌に記載されているのは、34%であった。

Q6 分散配置されている保健師の連携状況(1407市町村)については、「共同で事業を実施」56%▽、「共同で勉強会・事例検討(会)を実施」36%、「定期的な業務連絡会や検討会を実施」35%であった。

Q7 保健師の分散配置によって生じている課題については(複数回答)、「他の部署の業務内容を理解することが困難」59%△、「地域全体や保健活動全体を捉えることが困難」50%△、「調整に時間がかかる」42%△であった。

Q8 新任保健師OJTを実施しているのは、40%△であった。

Q9 中堅保健師OJTを実施しているのは、16%△であった。その内容は(複数回答)、「事業の企画・立案・評価(予算書の作成を含む)」80%、「連携・調整」70%、「政策立案のプロセス(検討会の運営を含む)」49%であった。

Q10 保健師の行政能力の向上を目的としたOff-JTを受講させる仕組みを、新任期については84%△、中堅期78%△、管理期74%△が有していた。

Q11 保健師の専門能力の向上を目的としたOff-JTを受講させる仕組みを、①階層別研修に関しては、新任期について64%△、中堅期53%△、管理期45%△が有しており、②業務別研修に関しては、新任期について80%△、中堅期80%△、管理期72%△が有していた。

Q12 保健師の企画能力の向上のための方策をとっているのは73%△で、その内容は(複数回答)、「研修への派遣」80%、「新規事業企画・予算取りへ参画させる」57%△であった。

Q13 保健師の自己研鑽を支援する仕組みの内容は(複数回答)、「研修会・学習会への参加」78%、「学会への参加」35%△であった。

Q14 保健師の人材育成を意識したジョブローテーションを実施しているのは、19%△であった。

Q15 都道府県保健所から受けている保健師の人材育成に関する支援では(複数回答)、「特に支援はない」26%、「研修会の開催」71%であった。

Q16 保健師の資質向上にかかわる課題(複数回答)については、「人手が足りないため、研修の時間がとれない」69%、「スーパーバイザーがいない」50%△、「人材育成のための予算がない、もしくは少ない」43%であった。

【管理栄養士・栄養士について】

Q17 管理栄養士・栄養士の雇用ありは、72%△であった。

Q19 組織を超えて管理栄養士・栄養士全体を統括する管理栄養士・栄養士(統括栄養士)がいるのは、5%であった。  
・その所属は、保健部門59%、保健福祉部門27%であった。

- ・兼務については、あり15%であった。
- ・職位は、係長（級）26%、課長補佐（級）14%、課長（級）5%であった。
- ・年代は、40歳代26%、50歳代以上44%であった。
- ・行政栄養士経験年数は、21年以上が30%であった。
- ・統括機能が事務分掌に記載されているのは、20%であった。

Q20 分散配置されている管理栄養士・栄養士の連携状況（824市町村）については、「共同で事業を実施」24%、「定例的な業務連絡会や検討会を実施」22%、「共同で勉強会・事例検討（会）を実施」18%であった。

Q21 管理栄養士・栄養士の分散配置によって生じている課題については（複数回答）、「他の部署の業務内容を理解することが困難」37%△、「地域全体や保健活動全体を捉えることが困難」33%△、「調整に時間がかかる」20%△であった。

Q22 新任管理栄養士・栄養士OJTを実施しているのは、15%△であった。

Q23 中堅管理栄養士・栄養士OJTを実施しているのは、9%△であった。その内容は（複数回答）、「事業の企画・立案・評価（予算書の作成を含む）」75%、「連携・調整」68%、「政策立案のプロセス（検討会の運営を含む）」42%であった。

Q24 管理栄養士・栄養士の行政能力の向上を目的としたOff-JTを受講させる仕組みを新任期については73%△、中堅期70%△、管理期62%△が有していた。

Q25 管理栄養士・栄養士の専門能力の向上を目的としたOff-JTを受講させる仕組みを①階層別研修に関しては、新任期について39%、中堅期33%、管理期27%が有しており、②業務別研修に関しては、新任期について70%、中堅期68%、管理期58%が有していた。

Q26 管理栄養士・栄養士の企画能力の向上のための方策をとっているのは66%△で、その内容は（複数回答）、「研修への派遣」79%、「新規事業企画・予算取りへ参画させる」49%であった。

Q27 管理栄養士・栄養士の自己研鑽を支援する仕組みの内容は（複数回答）、「研修会・学習会への参加」79%、「学会への参加」24%であった。

Q28 管理栄養士・栄養士の人材育成を意識したジョブローテーションを実施しているのは、10%△であった。

Q29 都道府県保健所から受けている管理栄養士・栄養士の人材育成に関する支援では（複数回答）、「特に支援はない」60%であった。

Q30 管理栄養士・栄養士の資質向上にかかわる課題（複数回答）については、「人手が足りないため、研修の時間がとれない」52%、「職場内に適切な指導者がいない」50%、「スーパーバイザーがいない」39%であった。

#### 【今後の組織体制】

Q31 H20年度までの組織改変予定があるのは11%であった。ある場合の予定している組織については、「未定」45%、「国保・衛生一体型」31%、「衛生引き受け型」15%であった。

・特定健診・保健指導の実施方法については、「未定」44%、「検討中」33%、「直営」14%△、「委託（部分委託＋全面委託）」9%であった。

・国保部門に保健師が配置されているのは7%で、1人配置が65%、2人配置が19%であった。専任がいるのは、48%であった。

・国保部門に管理栄養士が配置されているのは、1%で、1人配置が88%であった。専任がいるのは、29%であった。

・H20年度までに国保部門への保健師または管理栄養士の配置する予定があるのは3%で、未定66%であった。

・今後特定保健指導に従事できる在宅保健師、在宅管理栄養士の把握人数は、0人が保健師については80%、管理栄養士については79%であった。

#### 【保健師の配置状況】（Q4より）

・兼務する者がいない市町村が71%△で、全員が兼務している市町村が5%▽であった。

・行政保健師経験年数別に各部門をみると、保健部門、保健福祉部門は6-20年が多く、地域包括支援センター、介護保険部門は11-30年が多かった。

#### 人口規模別の配置状況（保健師の部門別割合）別表1参照

・保健部門は、人口30000人までは増加し、それ以上は65%程度で一定であった。

・保健福祉部門は、人口規模が大きくなるほど減少した。

・保健部門と保健福祉部門を合わせると、5000人未満（79%）を除いて、すべて70%台前半であった。

・地域包括支援センターは、5000-20000人が最大（14%台）で、それ以上では人口規模が大きくなるほど減少していた。

・介護保険部門は、5000-100000人が5-6%台でほぼ一定であった。

- ・介護保険部門と介護予防部門を合わせると、人口規模が大きくなるほど増加傾向にあり、100000人以上では10%であった。
- ・障害福祉部門、児童福祉部門では、人口規模が大きくなるほど増加傾向にあり、100000人以上では7%であった。

【統括保健師、ジョブローテーションについて】

- ・人口規模が大きくなるほど、統括保健師の割合は減少していた（再掲）。

Q5×Q6 統括保健師がいる市町村の方が、分散配置における連携（いずれの連携方法でも）を行っていた。

Q5×Q8.9 統括保健師がいる市町村の方が、新任保健師、中堅保健師のOJTを実施している傾向が見られた。

Q14×Q8.9 人材育成を意識したジョブローテーションを実施している市町村の方が、新任保健師、中堅保健師のOJTを実施している傾向が見られた。

【保健師の産休・育休について】

すべての人口規模において、調査時点で産休・育休中である者の割合は、8-10%であった。人口規模が大きくなるほど、産休・育休の代替えありの割合（5000人未満では産休・育休者の38%、100000人以上では81%）が増加していた。

【管理栄養士・栄養士の配置状況】

- ・兼務する者がいない市町村が85%△で、全員が兼務している市町村が9%▽であった。

人口規模別の配置状況（管理栄養士・栄養士の部門別割合）別表2参照

- ・保健部門は、人口50000人までは50%台で、それ以上では減少していた。
- ・保健福祉部門は、人口規模が大きくなるほど減少していた。
- ・児童福祉部門は、人口規模が大きくなるほど増加し、人口100000人以上では16%であった。

【統括栄養士、ジョブローテーションについて】

Q19×Q21 統括栄養士がいた方が分散配置における連携（いずれの連携方法でも）を行っていた。

Q19×Q22.23 統括栄養士の有無で、新任管理栄養士・栄養士、中堅管理栄養士・栄養

士のOJTの実施状況に差はみられなかった。

Q28×Q22.23 人材育成を意識したジョブローテーションを実施している市町村の方が新任管理栄養士・栄養士、中堅管理栄養士・栄養士のOJTを実施している傾向が見られた。

別表1 人口規模別の部門別保健師配置状況

	保健部門	保健福祉部門	地域包括支援センター	介護保険部門	介護予防部門	障害福祉部門	児童福祉部門
5000人未満	55.8	23.2	10.4	4.5	1.1	0.4	0.0
5000-10000人未満	56.9	16.5	14.7	6.0	1.6	1.0	0.4
10000-20000人未満	57.5	14.5	14.5	5.6	1.8	2.2	0.5
20000-30000人未満	61.6	10.7	11.6	5.5	3.3	3.1	0.9
30000-50000人未満	64.7	8.8	10.7	6.0	2.4	3.9	1.1
50000-100000人未満	65.7	7.1	9.6	6.6	2.4	3.8	1.5
100000人以上	64.8	7.3	6.7	7.6	2.3	4.7	2.0

(単位:%)

別表2 人口規模別の部門別管理栄養士・栄養士配置状況

	保健部門	保健福祉部門	介護保険部門	介護予防部門	障害福祉部門	児童福祉部門
5000人未満	53.4	19.4	2.9	1.0	0.0	0.0
5000-10000人未満	53.3	17.5	2.4	0.5	0.5	0.9
10000-20000人未満	51.6	13.9	2.6	1.6	0.0	6.5
20000-30000人未満	55.7	8.1	2.8	1.2	0.4	9.8
30000-50000人未満	52.7	6.4	2.9	0.6	0.8	9.7
50000-100000人未満	45.8	6.2	1.0	0.4	0.8	12.9
100000人以上	28.0	4.6	1.3	0.2	1.1	16.4

(単位:%)

専門技術職員の分散配置における活動体制及び人材育成体制に関する調査

Q1 自治体の基本属性

1)自治体の種別	市町村数	割合
市	700	42.0%
町	781	46.9%
村	184	11.1%

2)人口(人)	市町村数	割合
5,000人未満	209	12.6%
5,000～10,000人未満	252	15.1%
10,000～20,000人未満	306	18.4%
20,000～30,000人未満	177	10.6%
30,000～50,000人未満	246	14.8%
50,000～100,000人未満	273	16.4%
100,000人以上	202	12.1%

3)面積(km <sup>2</sup> )	市町村数	割合
10未満	53	3.2%
10～30未満	231	13.9%
30～50未満	186	11.2%
50～100未満	302	18.1%
100～200未満	335	20.1%
200～300未満	218	13.1%
300～500未満	154	9.2%
500以上	186	11.2%

4)年齢3区分別構成割合(%)

年少人口: 0～14歳	市町村数	割合
10%未満	110	6.7%
10～12%未満	267	16.3%
12～13%未満	282	17.2%
13～14%未満	346	21.1%
14～15%未満	282	17.2%
15～16%未満	180	11.0%
16%以上	172	10.5%

生産年齢人口: 15～64歳	市町村数	割合
50%未満	52	3.2%
50～55%未満	132	8.1%
55～60%未満	397	24.2%
60～65%未満	590	36.0%
65～70%未満	405	24.7%
70%以上	63	3.8%

老年人口: 65歳以上	市町村数	割合
15%未満	71	4.3%
15～20%未満	375	22.8%
20～25%未満	402	24.5%
25～30%未満	432	26.3%
30～35%未満	227	13.8%
35～40%未満	84	5.1%
40%以上	53	3.2%

5)合併について	市町村数	割合
合併なし	1056	63.8%
合併済み	501	30.3%
今後予定	97	5.9%

合併済み市町村の合併年月	市町村数	割合
平成15年度以前	38	7.6%
平成16年4～12月	59	11.9%
平成17年1～3月	114	23.2%
平成17年4～12月	141	28.6%
平成18年1～3月	138	28.0%
平成18年4月以降	3	0.6%

合併済み市町村の合併前市	市町村数	割合
2市町村	178	36.9%
3市町村	131	27.2%
4市町村	78	16.2%
5～6市町村	63	13.1%
7～14市町村	32	6.6%

Q2 自治体の保健福祉関連施設

1)支所	市町村数	割合
0ヶ所	1224	74.5%
1～2ヶ所	229	13.9%
3～5ヶ所	140	8.5%
6～10ヶ所	39	2.4%
11～35ヶ所	12	0.7%

2)保健(福祉)センター	市町村数	割合
0ヶ所	294	17.9%
1ヶ所	953	58.0%
2ヶ所	188	11.4%
3～5ヶ所	179	10.9%
6～21ヶ所	30	1.8%

3)保健センター類似施設	市町村数	割合
0ヶ所	1225	74.5%
1ヶ所	349	21.2%
2ヶ所	48	2.9%
3～12ヶ所	22	1.3%

4)地域包括支援センター(直営)	市町村数	割合
0ヶ所	572	34.8%
1ヶ所	1024	62.3%
2～3ヶ所	33	2.0%
4～7ヶ所	15	0.9%

4)地域包括支援センター(委託)	市町村数	割合
0ヶ所	1190	72.4%
1ヶ所	301	18.3%
2～3ヶ所	58	3.5%
4～5ヶ所	50	3.0%
6～19ヶ所	45	2.7%

保健師に関する質問

Q3 保健師を雇用している

	市町村数	割合
はい	1663	99.9%
いいえ	2	0.1%

Q5 組織を超えて保健師全体を統括する機能を持つ保健師がいる

	市町村数	割合
はい	322	20.1%
いいえ	1281	79.9%

①その保健師の所属部署

	市町村数	割合
保健部門	168	57.9%
介護保険部門	10	3.4%
介護予防部門	7	2.4%
保健福祉部門	66	22.8%
障害福祉部門	3	1.0%
児童福祉部門	1	0.3%
国民健康保険部門	0	0.0%
教育委員会	1	0.3%
地域包括支援センター	24	8.3%
在宅介護支援センター	3	1.0%
訪問看護ステーション	0	0.0%
保育所	0	0.0%
その他	7	2.4%

①その保健師の業務の有無

	市町村数	割合
あり	58	19.7%
なし	237	80.3%

①その保健師の職位

	市町村数	割合
係員	25	8.6%
係長級	43	14.8%
係長	68	23.4%
課長補佐級	45	15.5%
課長補佐	44	15.2%
課長級(スタッフ)	30	10.3%
課長(ライン)	28	9.7%
部長級(スタッフ)	3	1.0%
部長(ライン)	4	1.4%

①その保健師の年代

	市町村数	割合
20歳代	3	1.0%
30歳代	12	4.1%
40歳代	91	31.3%
50歳代以上	185	63.6%

①その保健師の行政保健師経験年数

	市町村数	割合
1～10年	7	2.4%
11～20年	31	10.8%
21～30年	174	60.4%
31年以上	76	26.4%

①その保健師の異動回数

	市町村数	割合
0回	65	29.7%
1回	71	32.4%
2回	45	20.5%
3回	23	10.5%
4～7回	15	6.9%

②その統括する機能は分掌事務として記載されている

	市町村数	割合
はい	101	33.8%
いいえ	198	66.2%

Q6 分散配置されている保健師間の連携の状況

1) 定例的な業務連絡会や検討会を実施している

	市町村数	割合
実施している	487	34.6%
実施していない	920	65.4%

2) 共同で事業を実施している

	市町村数	割合
実施している	792	56.3%
実施していない	615	43.7%

3) 部署を超えたOJT(On the Job Training)を実施している

	市町村数	割合
実施している	209	14.9%
実施していない	1198	85.1%

4) 共同で勉強会・事例検討(会)を実施している

	市町村数	割合
実施している	506	36.0%
実施していない	901	64.0%

Q7 保健師にとって、分散配置により生じている課題(複数回答)

	市町村数	割合
1. 地域全体や保健活動全体を捉えることが困難である	828	49.8%
2. 他の部署の業務内容を理解することが困難である	983	59.2%
3. 保健衛生部門の機能を十分に発揮できない	499	30.0%
4. 調整に時間がかかる	701	42.2%
5. 集合研修や派遣研修に参加させにくい	324	19.5%
6. OJT(On the Job Training)職場内研修)が行いにくい	357	21.5%
7. 県や保健所が主催する会議への出席が困難である	233	14.0%
8. 保健師の配置について保健師の意見が反映されない	398	24.0%
9. その他	80	4.8%

Q8 新任保健師のOJTを実施している

	市町村数	割合
はい	658	39.6%
いいえ	1003	60.4%

その実施方法(複数回答)

	市町村数	割合
1. 担当指導者制	512	77.8%
2. スーパーバイズ方式	131	19.9%
3. プロジェクト方式	21	3.2%
4. その他	85	12.9%

Q9 中堅保健師のOJTを実施している

	市町村数	割合
はい	267	16.1%
いいえ	1394	83.9%

①その実施方法(複数回答)

	市町村数	割合
1. 担当指導者制	81	30.3%
2. スーパーバイズ方式	87	32.6%
3. プロジェクト方式	44	16.5%
4. その他	42	15.7%

②その実施内容(複数回答)

	市町村数	割合
1. 事業の企画・立案・評価(予算書の作成を含む)	213	79.8%
2. プレゼンテーション(議会答弁および資料作成を含む)	94	35.2%
3. 政策立案のプロセス(検討会の運営を含む)	131	49.1%
4. 後進の育成	119	44.6%
5. 連携・調整	186	69.7%
6. その他	23	8.6%

〇〇

Q10 行政能力の向上を目的としたOff-JT(Off the Job Training、集合研修や派遣研修)を受講させるしくみ(実施計画や予算上の措置)がある

	市町村数	割合
1) 新任期		
はい	1350	83.5%
いいえ	267	16.5%

	市町村数	割合
2) 中堅期		
はい	1260	77.9%
いいえ	357	22.1%

	市町村数	割合
3) 管理期		
はい	1194	73.8%
いいえ	423	26.2%

Q11 専門能力の向上を目的としたOff-JTを受講させるしくみについて

①階層別研修(行政保健師経験年数に応じた研修)を受講させるしくみがある

	市町村数	割合
1) 新任期		
はい	1042	64.4%
いいえ	575	35.6%

	市町村数	割合
2) 中堅期		
はい	849	52.5%
いいえ	768	47.5%

	市町村数	割合
3) 管理期		
はい	730	45.1%
いいえ	887	54.9%

②業務別研修(業務内容に直接関係した研修)を受講させるしくみがある

	市町村数	割合
1) 新任期		
はい	1290	80.2%
いいえ	318	19.8%

	市町村数	割合
2) 中堅期		
はい	1280	79.6%
いいえ	328	20.4%

	市町村数	割合
3) 管理期		
はい	1151	71.6%
いいえ	457	28.4%

Q12 保健師の保健事業の企画能力の向上のための方策をとっている

	市町村数	割合
はい	1208	73.3%
いいえ	440	26.7%

その方策の内容(複数回答)

	市町村数	割合
1. 自治体内での勉強会の実施	321	26.7%
2. 新規事業企画・予算どりに参画させる	682	56.6%
3. 大学や保健所などのスーパーバイザーの活用	265	22.0%
4. 研修への派遣	960	79.7%
5. 県との交流人事	37	3.1%
6. その他	41	3.4%

Q13 保健師の自己研鑽を支援するしくみ(職免や費用の補助など)の内容(複数回答)

	市町村数	割合
1. 研修会・学習会への参加	1291	77.7%
2. 学会への参加	576	34.7%
3. 業務に位置づけられたもの以外の調査研究活動への参加	137	8.2%
4. 大学院進学	20	1.2%
5. ボランティア活動への参加	162	9.8%
6. 上記以外の通信教育・遠隔教育	134	8.1%
7. その他	39	2.3%



Q14 人材育成を意識した、保健師のジョブローテーションを実施している

	市町村数	割合
はい	313	19.1%
いいえ	1322	80.9%

Q15 都道府県保健所から受けている保健師の人材育成に関する支援の内容(複数回答)

	市町村数	割合
1. 特に支援はない	423	25.7%
2. スーパーバイズ(人材育成のための継続的個別指導)	90	5.5%
3. 市町村の人材育成方法への助言	166	10.1%
4. 研修会の開催	1160	70.6%
5. その他の支援	79	4.8%

Q16 保健師の資質向上にかかわる課題(複数回答)

	市町村数	割合
1. 人手が足りないため、研修の時間がとれない	1148	69.1%
2. 分散配置されているため、部署でのOJTが困難	505	30.4%
3. 人材育成の方法がわからない	329	19.8%
4. 人材育成のための予算がない、もしくは少ない	719	43.3%
5. 職場内に適切な指導者がいない	663	39.9%
6. スーパーバイザーがいない	831	50.0%
7. 他職種から研修や教育の必要性の理解が得られない	237	14.3%
8. その他	94	5.7%

管理栄養士・栄養士に関する質問

Q17 管理栄養士・栄養士を雇用している

	市町村数	割合
はい	1208	72.5%
いいえ	459	27.5%

Q19 組織を超えて管理栄養士・栄養士全体を統括する機能を持つ管理栄養士・栄養士がいる

	市町村数	割合
はい	57	4.8%
いいえ	1143	95.3%

①その管理栄養士・栄養士の所属部署

	市町村数	割合
保健部門	26	59.1%
保健福祉部門	12	27.3%
児童福祉部門	1	2.3%
病院	3	6.8%
保育所	1	2.3%
その他	1	2.3%

①その管理栄養士・栄養士の兼務の有無

	市町村数	割合
あり	7	15.3%
なし	39	84.8%

①その管理栄養士・栄養士の職位

	市町村数	割合
係員	23	54.8%
係長級	9	21.4%
係長	2	4.8%
課長補佐級	3	7.1%
課長補佐	3	7.1%
課長級(スタッフ)	1	2.4%
課長(ライン)	1	2.4%

①その管理栄養士・栄養士の年代

	市町村数	割合
20歳代	1	2.3%
30歳代	12	27.9%
40歳代	11	25.6%
50歳代以上	19	44.2%

①その管理栄養士・栄養士の栄養士経験年数

	市町村数	割合
1～3年	1	2.3%
4～5年	0	0.0%
6～10年	8	18.2%
11～20年	8	18.2%
21～30年	17	38.6%
31年以上	10	22.7%

①その管理栄養士・栄養士の行政栄養士経験年数

	市町村数	割合
1 1～3年	2	5.0%
2 4～5年	2	5.0%
3 6～10年	14	35.0%
4 11～20年	10	25.0%
5 21～30年	11	27.5%
6 31年以上	1	2.5%

①その管理栄養士・栄養士の管理栄養士・栄養士の別

	市町村数	割合
栄養士	9	19.6%
管理栄養士	37	80.4%

①その管理栄養士・栄養士の異動回数

	市町村数	割合
0回	9	32.1%
1回	9	32.1%
2回	6	21.4%
3回	2	7.1%
4回	2	7.1%

②その統括する機能は分掌事務として記載されている

	市町村数	割合
はい	15	29.4%
いいえ	36	70.6%

10 Q20 分散配置されている管理栄養士・栄養士間の連携

1) 定例的な業務連絡会や検討会を実施している

	市町村数	割合
実施している	179	21.7%
実施していない	645	78.3%

2) 共同で事業を実施している

	市町村数	割合
実施している	201	24.4%
実施していない	623	75.6%

3) 部署を超えたOJTを実施している

	市町村数	割合
実施している	57	6.9%
実施していない	767	93.1%

4) 共同で勉強会・事例検討(会)を実施している

	市町村数	割合
実施している	146	17.7%
実施していない	678	82.3%

Q21 管理栄養士・栄養士にとって、分散配置により生じている課題(複数回答)

	市町村数	割合
1. 地域全体や保健活動全体を捉えることが困難である	396	33.0%
2. 他の部署の業務内容を理解することが困難である	444	37.0%
3. 保健衛生部門の機能を十分に発揮できない	167	13.9%
4. 調整に時間がかかる	243	20.3%
5. 集合研修や派遣研修に参加させにくい	129	10.8%
6. OJT(On the Job Training職場内研修)が行いにくい	173	14.4%
7. 県や保健所が主催する会議への出席が困難である	75	6.3%
8. その他	66	5.5%

Q22 新任管理栄養士・栄養士のOJTを実施している

	市町村数	割合
はい	180	15.0%
いいえ	1020	85.0%

その実施方法(複数回答)

	市町村数	割合
1. 担当指導者制	121	68.4%
2. スーパーバイズ方式	55	31.1%
3. プロジェクト方式	9	5.1%
4. その他	16	9.0%

Q23 中堅管理栄養士・栄養士のOJTを実施している

	市町村数	割合
はい	111	9.3%
いいえ	1089	90.8%

①その実施方法(複数回答)

	市町村数	割合
1. 担当指導者制	25	22.5%
2. スーパーバイズ方式	39	35.1%
3. プロジェクト方式	14	12.6%
4. その他	16	14.4%

①その実施内容(複数回答)

	市町村数	割合
1. 事業の企画・立案・評価(予算書の作成を含む)	83	74.8%
2. プレゼンテーション(議会答弁および資料作成を含む)	32	28.8%
3. 政策立案のプロセス(検討会の運営を含む)	47	42.3%
4. 後進の育成	32	28.8%
5. 連携・調整	75	67.6%
6. その他	3	2.7%

Q24 行政能力の向上を目的としたOff-JTを受講させるしくみがある

1)新任期	市町村数	割合
はい	831	73.0%
いいえ	307	27.0%

  

2)中堅期	市町村数	割合
はい	792	69.6%
いいえ	346	30.4%

  

3)管理期	市町村数	割合
はい	700	61.5%
いいえ	438	38.5%

Q25 専門能力の向上を目的としたOff-JTを受講させるしくみについて

①階層別研修(行政栄養士としての経験年数に応じた研修)を受講させるしくみがある

1)新任期	市町村数	割合
はい	448	39.3%
いいえ	691	60.7%

  

2)中堅期	市町村数	割合
はい	377	33.1%
いいえ	762	66.9%

  

3)管理期	市町村数	割合
はい	308	27.0%
いいえ	831	73.0%

②業務別研修(業務内容に直接関係した研修)を受講させるしくみがある

1)新任期	市町村数	割合
はい	785	69.0%
いいえ	353	31.0%

  

2)中堅期	市町村数	割合
はい	774	68.0%
いいえ	364	32.0%

  

3)管理期	市町村数	割合
はい	659	57.9%
いいえ	479	42.1%

Q26 管理栄養士・栄養士の保健事業の企画能力の向上のための方策をとっている

	市町村数	割合
はい	788	65.7%
いいえ	412	34.3%

その方策の内容

	市町村数	割合
1. 自治体内での勉強会の実施	209	26.5%
2. 新規事業企画・予算どりに参画させる	383	48.6%
3. 大学や保健所などのスーパーバイザーの活用	120	15.2%
4. 研修への派遣	623	79.1%
5. 県との交流人事	9	1.1%
6. その他	16	2.0%

Q27 管理栄養士・栄養士の自己研鑽を支援するしくみ(職免や費用の補助など)の内容(複数回答)

	市町村数	割合
1. 研修会・学習会への参加	943	78.6%
2. 学会への参加	285	23.8%
3. 業務に位置づけられたもの以外の調査研究活動への参加	87	7.3%
4. 大学院進学	3	0.3%
5. ボランティア活動への参加	111	9.3%
6. 上記以外の通信教育・遠隔教育	88	7.3%
7. その他	26	2.2%

Q28 人材育成を意識して、管理栄養士・栄養士のジョブローテーションを実施している

	市町村数	割合
はい	118	10.3%
いいえ	1030	89.7%

Q29 都道府県保健所から受けている、管理栄養士・栄養士の人材育成に関する支援の内容(複数回答)

	市町村数	割合
1. 特に支援はない	672	59.6%
2. スーパーバイザー(人材育成のための継続的個別指導)	74	6.6%
3. 市町村の人材育成方法への助言	149	13.2%
4. その他の支援	273	24.2%

Q30 管理栄養士・栄養士の資質向上にかかわる課題(複数回答)

	市町村数	割合
1. 人手が足りないため、研修の時間がとれない	628	52.3%
2. 分散配置されているため、部署でのOJTが困難	278	23.2%
3. 人材育成の方法がわからない	201	16.8%
4. 人材育成のための予算がない、もしくは少ない	420	35.0%
5. 職場内に適切な指導者がいない	598	49.8%
6. スーパーバイザーがいない	469	39.1%
7. 他職種から研修や教育の必要性の理解が得られない	114	9.5%
8. その他	58	4.8%

今後の組織体制について

Q31 今後、20年度までに組織を改変していく予定がある

	市町村数	割合
ある	175	11.1%
なし	209	13.3%
わからない	1187	75.6%

1) 「ある」場合の、組織改変の予定時期

	市町村数	割合
平成18年度	9	5.8%
平成19年度	91	59.1%
平成20年度	54	35.1%

2) 「ある」場合の、予定している組織

	市町村数	割合
1. 国保・衛生一体型	54	31.4%
2. 分散配置型	11	6.4%
3. 衛生引き受け型	26	15.1%
4. 国保引き受け型	3	1.7%
5. 未定	78	45.3%

「わからない」場合の、今後の確定時期

	市町村数	割合
平成18年度	27	2.3%
平成19年度	61	5.1%
平成20年度	5	0.4%
未定	1094	92.2%

3) 特定健診・保健指導における保健指導の実施方法

	市町村数	割合
1. 直営	213	14.2%
2. 部分委託	125	8.3%
3. 全面委託	5	0.3%
4. 検討中	493	32.8%
5. 未定	667	44.4%

「部分委託」、「全面委託」の場合、委託する機関が決まっている

	市町村数	割合
はい	16	12.3%
いいえ	114	87.7%

4) 現在、国保部門に保健師が配属されている

	市町村数	割合
はい	106	6.8%
いいえ	1464	93.2%

「はい」の場合の専任・併任の合計人数

	市町村数	割合
1人	69	65.1%
2人	20	18.9%
3～5人	11	10.4%
6～15人	6	5.7%

「はい」の場合の専任の人数

	市町村数	割合
0人	55	51.9%
1人	40	37.7%
2人	7	6.6%
3～15人	4	3.8%

「はい」の場合の併任の人数

	市町村数	割合
0人	50	47.2%
1人	31	29.2%
2人	12	11.3%
3～5人	8	7.5%
6～12人	5	4.7%

4) 現在、国保部門に管理栄養士が配属されている

	市町村数	割合
はい	17	1.1%
いいえ	1540	98.9%

「はい」の場合の専任・併任の合計人数

	市町村数	割合
1人	15	88.2%
2人	2	11.8%

「はい」の場合の専任の人数

	市町村数	割合
0人	12	70.6%
1人	4	23.5%
2人	1	5.9%

「はい」の場合の併任の人数

	市町村数	割合
0人	5	29.4%
1人	11	64.7%
2人	1	5.9%

5) 今後20年度までに国保部門へ保健師または管理栄養士を配置する予定がある

	市町村数	割合
1. ある	41	2.7%
2. ない	220	14.3%
3. 検討中	263	17.1%
4. 未定	1017	66.0%

6) 今後、特定保健指導に従事できる在宅保健師・管理栄養士の把握人数

在宅保健師	市町村数	割合
0人	1303	79.9%
1~2人	218	13.4%
3~5人	97	5.9%
6~13人	13	0.8%

在宅管理栄養士	市町村数	割合
0人	1282	78.6%
1~2人	241	14.8%
3~5人	91	5.6%
6~21人	17	1.0%

保健師・栄養士の配置状況について

保健師の人数(保健師を雇用している市町村について)

	市町村数	割合	累積割合
1人	32	2.0%	2.0%
2人	101	6.2%	8.2%
3人	154	9.5%	17.7%
4人	151	9.3%	27.0%
5人	159	9.8%	36.8%
6人	134	8.3%	45.1%
7人	102	6.3%	51.4%
8人	73	4.5%	55.9%
9人	82	5.1%	60.9%
10人	69	4.3%	65.2%
11人	57	3.5%	68.7%
12人	44	2.7%	71.4%
13人	53	3.3%	74.7%
14人	41	2.5%	77.2%
15人	31	1.9%	79.1%
16人	36	2.2%	81.3%
17人	36	2.2%	83.5%
18人	22	1.4%	84.9%
19人	30	1.8%	86.7%
20~24人	80	4.9%	91.7%
25~29人	57	3.5%	95.2%
30~34人	27	1.7%	96.9%
35~39人	27	1.7%	98.5%
40~49人	11	0.7%	99.2%
50~59人	10	0.6%	99.8%
60~87人	3	0.2%	100.0%

保健師の中で兼務している者の割合

	市町村数	割合
0%	1152	71.0%
1~25%未満	180	11.1%
25~50%未満	94	5.8%
50~75%未満	78	4.8%
75~100%未満	31	1.9%
100%	87	5.4%

管理栄養士・栄養士の人数(全体)(栄養士を雇用している市町村について)

	市町村数	割合	累積割合
1人	490	41.8%	41.8%
2人	241	20.6%	62.4%
3人	151	12.9%	75.3%
4人	95	8.1%	83.4%
5人	52	4.4%	87.9%
6人	36	3.1%	90.9%
7人	32	2.7%	93.7%
8人	12	1.0%	94.7%
9人	8	0.7%	95.4%
10人	19	1.6%	97.0%
11人	3	0.3%	97.3%
12人	7	0.6%	97.9%
13人	0	0.0%	97.9%
14人	4	0.3%	98.2%
15~19人	8	0.7%	98.9%
20~29人	11	0.9%	99.8%
30~67人	2	0.2%	100.0%

管理栄養士・栄養士の人数(行政)(栄養士を雇用している市町村について)

	市町村数	割合	累積割合
0人	40	3.4%	3.4%
1人	576	49.2%	52.6%
2人	244	20.8%	73.4%
3人	139	11.9%	85.3%
4人	75	6.4%	91.7%
5人	37	3.2%	94.9%
6人	23	2.0%	96.8%
7人	12	1.0%	97.9%
8人	7	0.6%	98.5%
9人	4	0.3%	98.8%
10~15人	9	0.8%	99.6%
15~19人	2	0.2%	99.7%
20~27人	3	0.3%	100.0%

管理栄養士・栄養士の人数(その他(病院、保育所、その他))(栄養士を雇用している市町村について)

	市町村数	割合	累積割合
0人	831	71.0%	71.0%
1人	154	13.2%	84.1%
2人	76	6.5%	90.6%
3人	40	3.4%	94.0%
4人	22	1.9%	95.9%
5~9人	34	2.9%	98.8%
10~20人	10	0.9%	99.7%
20~33人	4	0.3%	100.0%

管理栄養士・栄養士(全体)の中で兼務している者の割合

	市町村数	割合
0%	991	84.8%
1~25%未満	15	1.3%
25~50%未満	24	2.1%
50~75%未満	30	2.6%
75~100%未満	4	0.3%
100%	105	9.0%

管理栄養士・栄養士(行政)の中で兼務している者の割合

	市町村数	割合
0%	967	85.5%
1~25%未満	8	0.7%
25~50%未満	19	1.7%
50~75%未満	23	2.0%
75~100%未満	3	0.3%
100%	111	9.8%

管理栄養士・栄養士(その他(病院、保育所、その他))の中で兼務している者の割合

	市町村数	割合
0%	322	95.3%
1~25%未満	1	0.3%
25~50%未満	0	0.0%
50~75%未満	3	0.9%
75~100%未満	1	0.3%
100%	11	3.3%

人口規模別(Q15)、Q5)

	合併が済んでいる		組織を超えて保健師全体を統括する機能を持つ保健師がいる	
	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	2	1.0%	50	25.4%
5,000～10,000人未満	25	10.0%	54	22.7%
10,000～20,000人未満	62	20.5%	70	23.6%
20,000～30,000人未満	63	35.6%	29	17.2%
30,000～50,000人未満	119	48.4%	43	18.4%
50,000～100,000人未満	137	50.6%	47	17.4%
100,000人以上	93	46.3%	29	14.6%
全体	501	30.3%	322	20.1%
$\chi^2$ 値	263.97 **		12.87 *	

(\* p<0.05 \*\* p<0.01)

人口規模別(Q6 分散配置されている保健師間の連携の状況)

	定例的な業務連絡会や検討会を実施している		共同で事業を実施している		部署を超えたOJTを実施している		共同で勉強会・事例検討(会)を実施している	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	55	50.0%	76	69.1%	17	15.5%	41	37.3%
5,000～10,000人未満	75	40.3%	128	68.8%	22	11.8%	73	39.2%
10,000～20,000人未満	80	31.0%	159	61.6%	35	13.6%	86	33.3%
20,000～30,000人未満	53	32.9%	92	57.1%	19	11.8%	57	35.4%
30,000～50,000人未満	62	27.1%	118	51.5%	29	12.7%	70	30.6%
50,000～100,000人未満	97	36.6%	136	51.3%	52	19.6%	108	40.8%
100,000人以上	65	32.8%	83	41.9%	35	17.7%	71	35.9%
全体	487	34.6%	792	56.3%	209	14.9%	506	36.0%
$\chi^2$ 値	22.37 **		43.62 **		9.78		7.29	

(\*\* p<0.01)

人口規模別(Q7 保健師にとって分散配置により生じている課題(1))

	地域全体や保健活動全体を捉えることが困難である		他の部署の業務内容を理解することが困難である		保健衛生部門の機能を十分に発揮できない	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	36	17.5%	46	22.3%	39	18.9%
5,000～10,000人未満	79	31.5%	108	43.0%	63	25.1%
10,000～20,000人未満	127	41.5%	163	53.3%	102	33.3%
20,000～30,000人未満	100	56.5%	124	70.1%	51	28.8%
30,000～50,000人未満	155	63.0%	184	74.8%	91	37.0%
50,000～100,000人未満	184	67.4%	193	70.7%	89	32.6%
100,000人以上	147	72.8%	165	81.7%	64	31.7%
全体	828	49.8%	983	59.2%	499	30.0%
$\chi^2$ 値	225.05 **		238.17 **		23.48 **	

(\*\* p<0.01)

人口規模別(Q7 保健師にとって分散配置により生じている課題(2))

	調整に時間がかかる		集合研修や派遣研修に参加させにくい		OJTが行いにくい	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	32	15.5%	9	4.4%	16	7.8%
5,000～10,000人未満	74	29.5%	28	11.2%	32	12.7%
10,000～20,000人未満	103	33.7%	53	17.3%	46	15.0%
20,000～30,000人未満	82	46.3%	39	22.0%	37	20.9%
30,000～50,000人未満	130	52.8%	70	28.5%	72	29.3%
50,000～100,000人未満	152	55.7%	67	24.5%	81	29.7%
100,000人以上	128	63.4%	58	28.7%	73	36.1%
全体	701	42.2%	324	19.5%	357	21.5%
$\chi^2$ 値	155.94 **		70.72 **		87.29 **	

(\*\* p<0.01)

人口規模別(Q7 保健師にとって分散配置により生じている課題(3))

	県や保健所が主催する会議への出席が困難である		保健師の配置について保健師の意見が反映されない		その他	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	16	7.8%	12	5.8%	14	6.8%
5,000～10,000人未満	28	11.2%	49	19.5%	8	3.2%
10,000～20,000人未満	40	13.1%	72	23.5%	20	6.5%
20,000～30,000人未満	31	17.5%	40	22.6%	10	5.6%
30,000～50,000人未満	43	17.5%	70	28.5%	6	2.4%
50,000～100,000人未満	45	16.5%	88	32.2%	10	3.7%
100,000人以上	30	14.9%	67	33.2%	12	5.9%
全体	233	14.0%	398	24.0%	80	4.8%
$\chi^2$ 値	14.34 *		62.49 **		9.84	

(\* p<0.05 \*\* p<0.01)

人口規模別(Q8、Q9)

	新任保健師のOJTを実施している		中堅保健師のOJTを実施している	
	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	52	25.2%	22	10.7%
5,000～10,000人未満	64	25.5%	25	10.0%
10,000～20,000人未満	90	29.4%	44	14.4%
20,000～30,000人未満	57	32.2%	33	18.6%
30,000～50,000人未満	90	36.6%	28	11.4%
50,000～100,000人未満	148	54.2%	57	20.9%
100,000人以上	157	77.7%	58	28.7%
全体	658	39.6%	267	16.1%
$\chi^2$ 値	203.97 **		45.52 **	

(\*\* p<0.01)

人口規模別(Q10 行政能力の向上を目的としたOff-JTを受講させるしくみがある)

	新任期		中堅期		管理期	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	145	72.5%	120	60.0%	110	55.0%
5,000~10,000人未満	181	73.6%	160	65.0%	142	57.7%
10,000~20,000人未満	232	78.9%	207	70.4%	191	65.0%
20,000~30,000人未満	145	84.3%	142	82.6%	136	79.1%
30,000~50,000人未満	206	87.7%	202	86.0%	195	83.0%
50,000~100,000人未満	245	90.7%	237	87.8%	231	85.6%
100,000人以上	196	98.0%	192	96.0%	189	94.5%
全体	1350	83.5%	1260	77.9%	1194	73.8%
$\chi^2$ 値	83.42 **		134.92 **		157.79 **	

(\*\* p < 0.01)

人口規模別(Q11 専門能力の向上を目的としたOff-JT(階層別研修)を受講させるしくみがある)

	新任期		中堅期		管理期	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	113	56.8%	90	45.2%	77	38.7%
5,000~10,000人未満	144	58.8%	121	49.4%	99	40.4%
10,000~20,000人未満	185	62.9%	151	51.4%	128	43.5%
20,000~30,000人未満	107	62.2%	85	49.4%	78	45.3%
30,000~50,000人未満	130	55.1%	109	46.2%	97	41.1%
50,000~100,000人未満	202	74.5%	169	62.4%	143	52.8%
100,000人以上	161	80.5%	124	62.0%	108	54.0%
全体	1042	64.4%	849	52.5%	730	45.1%
$\chi^2$ 値	52.78 **		27.56 **		20.12 **	

(\*\* p < 0.01)

人口規模別(Q11 専門能力の向上を目的としたOff-JT(業務別研修)を受講させるしくみがある)

	新任期		中堅期		管理期	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	154	77.8%	149	75.3%	132	66.7%
5,000~10,000人未満	191	78.9%	194	80.2%	173	71.5%
10,000~20,000人未満	237	80.9%	233	79.5%	210	71.7%
20,000~30,000人未満	130	76.0%	131	76.6%	121	70.8%
30,000~50,000人未満	176	74.9%	174	74.0%	162	68.9%
50,000~100,000人未満	226	83.7%	224	83.0%	204	75.6%
100,000人以上	176	88.4%	175	87.9%	149	74.9%
全体	1290	80.2%	1280	79.6%	1151	71.6%
$\chi^2$ 値	17.73 **		18.17 **		6.38	

(\*\* p < 0.01)

人口規模別(Q12 保健師の保健事業の企画能力の向上のための方策(1))

	方策の内容							
	実施している		自治体内での勉強会の実施		新規事業企画・予算どりに参画させる		大学や保健所などのスーパーバイザーの活用	
5,000人未満	130	64.4%	20	15.4%	58	44.6%	29	22.3%
5,000~10,000人未満	169	67.3%	29	17.2%	87	51.5%	30	17.8%
10,000~20,000人未満	210	69.5%	38	18.3%	107	51.4%	41	19.7%
20,000~30,000人未満	120	67.8%	33	27.5%	73	60.8%	28	23.3%
30,000~50,000人未満	179	73.7%	54	30.3%	102	57.3%	40	22.5%
50,000~100,000人未満	224	82.1%	86	38.4%	138	61.6%	53	23.7%
100,000人以上	176	88.0%	61	34.9%	117	66.9%	44	25.1%
全体	1208	73.3%	321	26.7%	682	56.6%	265	22.0%
$\chi^2$ 値	50.53 **		46.80 **		22.36 **		3.93	

(\*\* p < 0.01)

人口規模別(Q12 保健師の保健事業の企画能力の向上のための方策(2))

	方策の内容					
	研修への派遣		県との交流人事		その他	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	101	77.7%	0	0.0%	5	3.8%
5,000~10,000人未満	136	80.5%	2	1.2%	4	2.4%
10,000~20,000人未満	159	76.4%	8	3.8%	8	3.8%
20,000~30,000人未満	99	82.5%	4	3.3%	3	2.5%
30,000~50,000人未満	143	80.3%	6	3.4%	5	2.8%
50,000~100,000人未満	178	79.5%	6	2.7%	10	4.5%
100,000人以上	144	82.3%	11	6.3%	6	3.4%
全体	960	79.7%	37	3.1%	41	3.4%
$\chi^2$ 値	3.11		12.83 *		2.01	

(\* p < 0.05)

人口規模別(Q13 保健師の自己研鑽を支援するしくみ(1))

	研修会・学習会への参加		学会への参加		業務に位置づけられたもの以外の調査研究活動への参加		大学院進学	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	162	78.6%	44	21.4%	9	4.4%	1	0.5%
5,000~10,000人未満	185	73.7%	76	30.3%	16	6.4%	2	0.8%
10,000~20,000人未満	238	77.8%	104	34.0%	22	7.2%	1	0.3%
20,000~30,000人未満	139	78.5%	69	39.0%	12	6.8%	0	0.0%
30,000~50,000人未満	189	76.8%	93	37.8%	18	7.3%	3	1.2%
50,000~100,000人未満	217	79.5%	109	39.9%	34	12.5%	6	2.2%
100,000人以上	161	79.7%	81	40.1%	26	12.9%	7	3.5%
全体	1291	77.7%	576	34.7%	137	8.2%	20	1.2%
$\chi^2$ 値	3.57		26.79 **		18.59 **		16.33 *	

(\* p < 0.05 \*\* p < 0.01)



人口規模別(Q13 保健師の自己研鑽を支援するしくみ(2))

	ボランティア活動への参加		上記以外の通信教育・遠隔教育		その他	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	16	7.8%	0	0.0%	4	1.9%
5,000～10,000人未満	15	6.0%	8	3.2%	3	1.2%
10,000～20,000人未満	24	7.8%	7	2.3%	9	2.9%
20,000～30,000人未満	11	6.2%	3	1.7%	1	0.6%
30,000～50,000人未満	23	9.3%	13	5.3%	3	1.2%
50,000～100,000人未満	35	12.8%	40	14.7%	9	3.3%
100,000人以上	38	18.8%	63	31.2%	10	5.0%
全体	162	9.8%	134	8.1%	39	2.3%
$\chi^2$ 値	30.57 **		213.74 **		12.93 *	

(\* p<0.05 \*\* p<0.01)

人口規模別(Q14 人材育成を意識した、保健師のジョブローテーション)

	実施している	
	市町村数	割合
5,000人未満	19	9.4%
5,000～10,000人未満	25	10.1%
10,000～20,000人未満	49	16.2%
20,000～30,000人未満	36	20.8%
30,000～50,000人未満	43	17.8%
50,000～100,000人未満	65	24.3%
100,000人以上	76	38.0%
全体	313	19.1%
$\chi^2$ 値	78.27 **	

(\*\* p<0.01)

人口規模別(Q15 都道府県保健所から受けている保健師の人材育成に関する支援(1))

	特に支援はない		スーパーバイザー(人材育成のための継続的個別指導)		市町村の人材育成方法への助言	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	44	21.6%	26	12.7%	36	17.6%
5,000～10,000人未満	68	27.6%	10	4.1%	23	9.3%
10,000～20,000人未満	85	28.1%	21	7.0%	27	8.9%
20,000～30,000人未満	50	28.6%	8	4.6%	15	8.6%
30,000～50,000人未満	66	27.2%	6	2.5%	22	9.1%
50,000～100,000人未満	60	22.1%	11	4.0%	29	10.7%
100,000人以上	50	24.9%	8	4.0%	14	7.0%
全体	423	25.7%	90	5.5%	166	10.1%
$\chi^2$ 値	6.23		29.50 **		16.41 *	

(\* p<0.05 \*\* p<0.01)

人口規模別(Q15 都道府県保健所から受けている保健師の人材育成に関する支援(2))

	研修会の開催		その他の支援	
	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	147	72.1%	9	4.4%
5,000～10,000人未満	167	67.9%	14	5.7%
10,000～20,000人未満	210	69.5%	7	2.3%
20,000～30,000人未満	116	66.3%	14	8.0%
30,000～50,000人未満	169	69.5%	9	3.7%
50,000～100,000人未満	206	75.7%	10	3.7%
100,000人以上	145	72.1%	16	8.0%
全体	1160	70.6%	79	4.8%
$\chi^2$ 値	6.63		14.25 *	

(\* p<0.05)

人口規模別(Q16 保健師の資質向上にかかわる課題(1))

	人手が足りないため、研修の時間がとれない		分散配置されているため、部署でのOJTが困難		人材育成の方法がわからない		人材育成のための予算がない、もしくは少ない	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	139	67.5%	15	7.3%	32	15.5%	62	30.1%
5,000～10,000人未満	175	69.7%	45	17.9%	56	22.3%	114	45.4%
10,000～20,000人未満	224	73.2%	64	20.9%	63	20.6%	118	38.6%
20,000～30,000人未満	123	69.5%	56	31.6%	40	22.6%	78	44.1%
30,000～50,000人未満	176	71.5%	92	37.4%	55	22.4%	123	50.0%
50,000～100,000人未満	180	65.9%	140	51.3%	46	16.8%	121	44.3%
100,000人以上	131	64.9%	93	46.0%	37	18.3%	103	51.0%
全体	1148	69.1%	505	30.4%	329	19.8%	719	43.3%
$\chi^2$ 値	6.40		168.93 **		7.14		27.41 **	

(\*\* p<0.01)

人口規模別(Q16 保健師の資質向上にかかわる課題(2))

	職場内に適切な指導者がいない		スーパーバイザーがいない		他職種から研修や教育の必要性の理解が得られない		その他	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	84	40.8%	71	34.5%	30	14.5%	13	6.3%
5,000～10,000人未満	111	44.2%	116	46.2%	37	14.7%	9	3.6%
10,000～20,000人未満	131	42.8%	163	53.3%	35	11.4%	10	3.3%
20,000～30,000人未満	73	41.2%	92	52.0%	22	12.4%	12	6.8%
30,000～50,000人未満	101	41.1%	137	55.7%	46	18.7%	9	3.7%
50,000～100,000人未満	88	32.2%	134	49.1%	36	13.2%	22	8.1%
100,000人以上	75	37.1%	118	58.4%	31	15.3%	19	9.4%
全体	663	39.9%	831	50.0%	237	14.3%	94	5.7%
$\chi^2$ 値	10.71		31.91 **		6.96		15.98 *	

(\* p<0.05 \*\* p<0.01)

人口規模別(Q17、Q19)

	管理栄養士・栄養士を雇用している		(栄養士を雇用している市町村のうち)管理栄養士を雇用している		組織を超えて管理栄養士・栄養士全体を統括する機能を持つ管理栄養士・栄養士がいる	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	96	45.9%	40	45.5%	3	3.2%
5,000～10,000人未満	149	59.1%	88	61.1%	6	4.1%
10,000～20,000人未満	197	64.4%	133	69.3%	6	3.1%
20,000～30,000人未満	130	73.4%	93	72.7%	9	6.9%
30,000～50,000人未満	194	78.9%	157	81.8%	14	7.2%
50,000～100,000人未満	245	89.7%	207	88.8%	10	4.1%
100,000人以上	195	96.5%	178	92.7%	9	4.6%
全体	1206	72.4%	896	76.9%	57	4.8%
$\chi^2$ 値	210.70 **		124.07 **		6.09	

(\*\* p < 0.01)

人口規模別(Q20 分散配置されている管理栄養士・栄養士間の連携の状況)

	定例的な業務連絡会や検討会を実施している		共同で事業を実施している		部署を超えたOJTを実施している		共同で勉強会・事例検討(会)を実施している	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	2	5.1%	4	10.3%	1	2.6%	3	7.7%
5,000～10,000人未満	17	25.4%	19	28.4%	6	9.0%	15	22.4%
10,000～20,000人未満	16	13.3%	22	18.3%	6	5.0%	17	14.2%
20,000～30,000人未満	19	22.4%	27	31.8%	10	11.8%	22	25.9%
30,000～50,000人未満	32	24.1%	38	28.6%	9	6.8%	22	16.5%
50,000～100,000人未満	50	25.0%	57	28.5%	13	6.5%	34	17.0%
100,000人以上	43	23.9%	34	18.9%	12	6.7%	33	18.3%
全体	179	21.7%	201	24.4%	57	6.9%	146	17.7%
$\chi^2$ 値	14.02 *		15.74 *		5.44		8.86	

(\* p < 0.05)

人口規模別(Q21 管理栄養士・栄養士にとって分散配置により生じている課題(1))

	地域全体や保健活動全体を捉えることが困難である		他の部署の業務内容を理解することが困難である		保健衛生部門の機能を十分に発揮できない		調整に時間がかかる	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	9	9.6%	12	12.8%	2	2.1%	5	5.3%
5,000～10,000人未満	26	17.7%	30	20.4%	9	6.1%	11	7.5%
10,000～20,000人未満	43	21.9%	51	26.0%	18	9.2%	17	8.7%
20,000～30,000人未満	30	23.1%	41	31.5%	21	16.2%	25	19.2%
30,000～50,000人未満	74	38.1%	76	39.2%	32	16.5%	44	22.7%
50,000～100,000人未満	111	45.5%	112	45.9%	42	17.2%	68	27.9%
100,000人以上	103	52.8%	122	62.6%	43	22.1%	73	37.4%
全体	396	33.0%	444	37.0%	167	13.9%	243	20.3%
$\chi^2$ 値	109.75 **		116.20 **		36.63 **		89.31 **	

(\*\* p < 0.01)

人口規模別(Q21 管理栄養士・栄養士にとって分散配置により生じている課題(2))

	集合研修や派遣研修に参加させにくい		OJTが行いにくい		県や保健所が主催する会議への出席が困難である		その他	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	4	4.3%	3	3.2%	1	1.1%	8	8.5%
5,000～10,000人未満	5	3.4%	9	6.1%	4	2.7%	3	2.0%
10,000～20,000人未満	14	7.1%	16	8.2%	13	6.6%	20	10.2%
20,000～30,000人未満	8	6.2%	17	13.1%	7	5.4%	9	6.9%
30,000～50,000人未満	29	14.9%	30	15.5%	12	6.2%	6	3.1%
50,000～100,000人未満	35	14.3%	51	20.9%	26	10.7%	8	3.3%
100,000人以上	34	17.4%	47	24.1%	12	6.2%	12	6.2%
全体	129	10.8%	173	14.4%	75	6.3%	66	5.5%
$\chi^2$ 値	33.86 **		47.51 **		15.74 *		18.52 **	

(\* p < 0.05 \*\* p < 0.01)

人口規模別(Q22、Q23)

	新任管理栄養士・栄養士のOJTを実施している		中堅管理栄養士・栄養士のOJTを実施している	
	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	8	8.5%	5	5.3%
5,000～10,000人未満	13	8.8%	8	5.4%
10,000～20,000人未満	15	7.7%	12	6.1%
20,000～30,000人未満	13	10.0%	12	9.2%
30,000～50,000人未満	29	14.9%	15	7.7%
50,000～100,000人未満	40	16.4%	25	10.2%
100,000人以上	62	31.8%	34	17.4%
全体	180	15.0%	111	9.3%
$\chi^2$ 値	61.83 **		22.94 **	

(\*\* p < 0.01)

人口規模別(Q24 行政能力の向上を目的としたOff-JTを受講させるしくみがある)

	新任期		中堅期		管理期	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
5,000人未満	54	62.8%	47	54.7%	38	44.2%
5,000～10,000人未満	98	68.5%	92	64.3%	76	53.1%
10,000～20,000人未満	117	63.2%	105	56.8%	90	48.6%
20,000～30,000人未満	83	68.6%	79	65.3%	71	58.7%
30,000～50,000人未満	135	74.6%	133	73.5%	117	64.6%
50,000～100,000人未満	173	74.6%	168	72.4%	152	65.5%
100,000人以上	171	90.0%	168	88.4%	156	82.1%
全体	831	73.0%	792	69.6%	700	61.5%
$\chi^2$ 値	44.53 **		60.40 **		64.83 **	

(\*\* p < 0.01)