

保健協力員の行政担当者アンケート 調査結果報告書

作成日：2026年1月30日
作成者：千葉敦子, 大西基喜, 蓬畑恵久美

(青森県立保健大学)

1. 調査概要

本報告書は、青森県保健協力員会等連絡協議会・青森県国保連合会・青森県立保健大学が共同で実施した保健協力員の行政担当者を対象としたアンケート調査結果をまとめたものです。青森県の全40市町村を対象に調査用紙を配布し、すべての行政担当者から回答がありました。青森県全体、人口規模別、保健所管内別の集計をもとに、主要な傾向と提言を取りまとめました。なお、各設問で有効回答数が異なるため、比率と件数は項目ごとに集計しています。

1-1. 調査目的

保健協力員活動の活性化を検討する基礎資料とするために、県内全市町村の行政担当者を対象に、自記式質問紙を用いた横断調査を実施し、保健協力員に対する支援及び育成の実態を明らかにする。

1-2. 調査方法

各市町村保健協力員担当課へ青森県国保連合会が調査票をメール送付し、各市町村の行政担当者へ回答してもらい、調査用紙を青森県国保連合会にメールで返送してもらった。

(実査期間：2025年4月～同年7月)

1-3. 調査対象

青森県全40市町村の保健協力員事業を担当している行政担当者

1-4. 回収状況

40市町村から回答を得た。(有効回答率100%)

人口規模別 市部：10市, 町部：22町, 村部：8村

保健所管内別 東津軽:5, 中南:8, 三戸:8, 西北:6, 上北:8, 下北:5

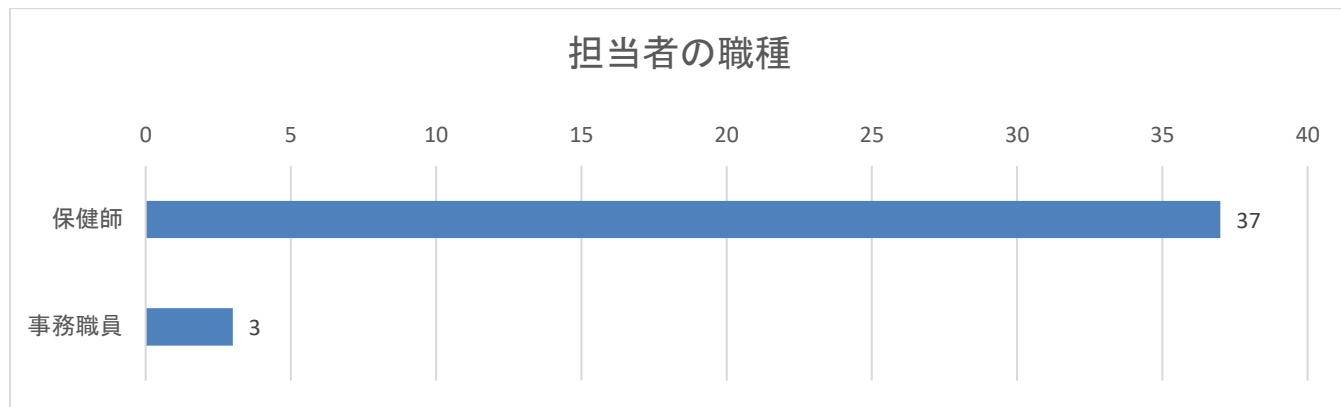
2. 県全体の主要結果

2-1. 結果の概要

- ・担当者の職種は保健師が 92.5% (37/40) で多数を占め、事務職員は 7.5% (3/40) であった。
- ・活動スローガンは未設定が 52.5% (21/40) と過半。活動の理念・役割の可視化が課題。
- ・報償費は 92.5% (37/40) の市町村で「あり」。内訳は「報償費 (29)」が最多、次いで「謝金 (10)」「活動旅費 (9)」。金額や形態にばらつきがある。
- ・協力員への依頼活動は「研修会出席」「学んだことの実践・家族等への伝達」が上位で、学習-伝達型が中心。
- ・コロナ禍で 82.5% (33/40) が活動を見直し。「直接接触の中止・縮小」「交流機会の減少」が顕著で、健診受診票の配布は郵送・ポストインへの移行がみられた。
- ・コロナ禍で活動の見直し後、現在も健診受診票の配布を郵送で継続している市町村は 71.4% (5/7) であった。
- ・保健協力員の資質向上では、県・地方連絡会や市町村主催の研修ニーズがいずれも高い (77.5～82.5%)。
- ・保健協力員による自主研修は未実施が 57.5% (23/40)。
- ・住民への協力員の周知 (PR) は 62.5% (25/40) が実施。手段は広報・健康まつり・地区の健康教育が中心で、デジタル媒体の活用は限定的。
- ・高齢化・成り手不足への対策は 67.5% (27/40) が実施。推薦制度や表彰、後任探索が多い。
- ・協力員同士の引継ぎ機会は「設けていない」が 85.0% (34/40) と高く、活動の継承が課題。
- ・役割認識は「とても重要であり必要」が 72.5% (29/40) で最多。行政-住民の橋渡し役への期待が大きい。
- ・主な課題は「成り手不足 (95.0%)」「高齢化 (87.5%)」が最大の課題として共通している。「主体的活動の困難さ (65.0%)」も高い。
- ・自由記述による意見では、今後の在り方の検討と好事例共有への要望が強い。

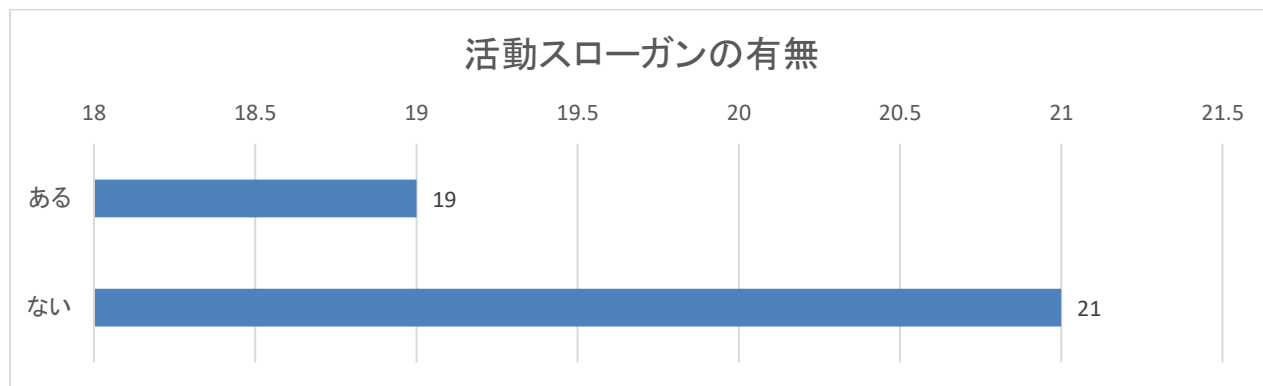
2-2.調査結果

Q1. 担当者の職種



選択肢	市町村数	割合(%)
保健師	37	92.5
事務職員	3	7.5

Q2. 活動スローガンの有無

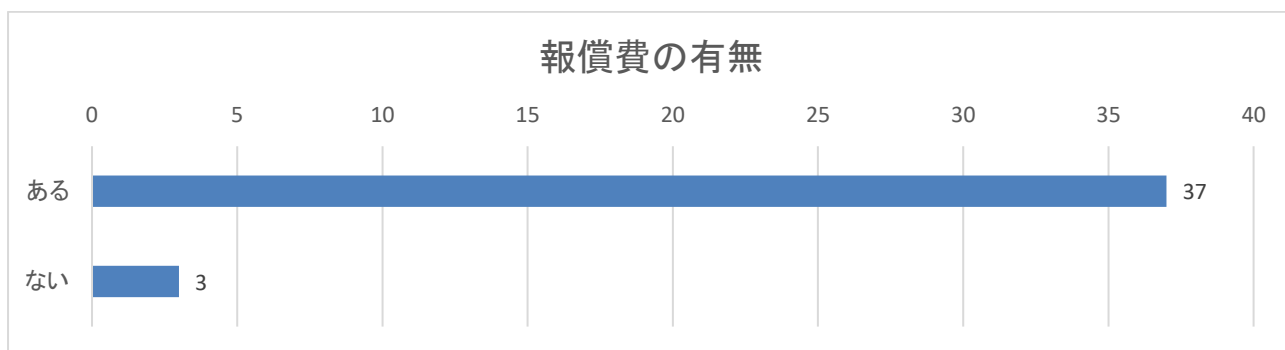


選択肢	市町村数	割合(%)
ある	19	47.5
ない	21	52.5

スローガンの内容

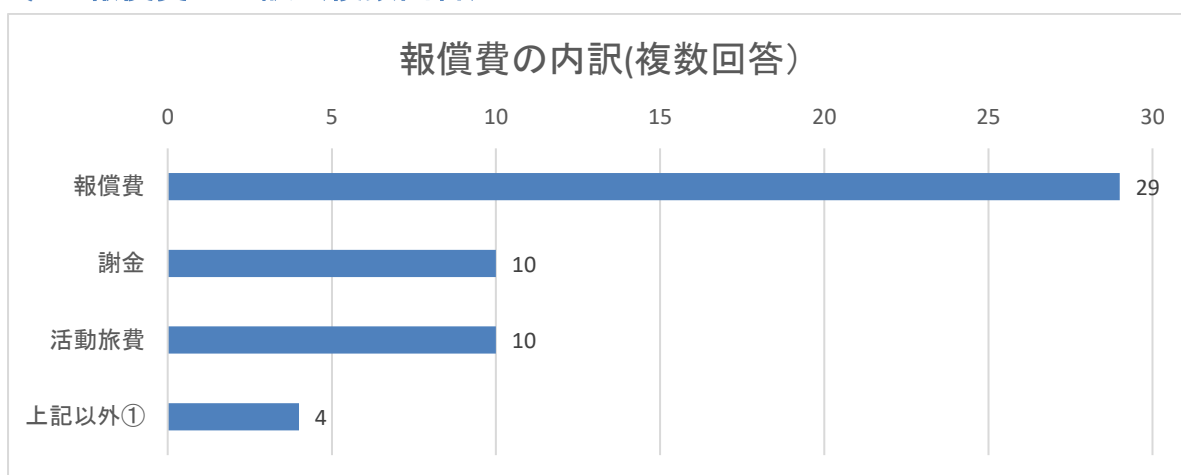
- ・健康と幸せ確認検診日
- ・あなたの声がかけて新たに検診受診者を増やそう
- ・勤めよう！特定健診・がん検診～受診率 up で健康長生き～
- ・受けよう！検診
- ・「健（検）診・再診を受けて、からだも心も笑顔！」
- ・町民が健康で心豊かな生活を送れるようにするために、町の各種団体や町内会等地域住民と連携を図りながら活動の輪を広げる。
- ・①保健協力員として研修や講座に参加し健康に関する知識を高めて、個人及び家族の健康づくりの実践者になります。②各地区で健康教室を企画・開催することを通して、地域の健康づくりのためにできることを考え、取り組みます。③健診の受診勧奨を住民3人に声かけします。
- ・あなたの声がかけて新たに健（検）診受診者を3人増やそう
- ・自分の健康は自分で守ろう
- ・青森県保健協力員会等連絡協議会のスローガンと同じくしている。
- ・活動目標：がん検診受診の声かけをしよう 重点目標：健診受診率の向上を目指そう
- ・友人・家族・地域の人3人に健診（検診）受診の声かけをしよう！！
- ・県協議会のスローガンを充当し、「協力員の声がかけて 健診受診者を3人増やそう！」としています。
- ・豊かな生活は健康から、幸せな家庭は健康から
- ・PRにより知名度アップ、むつ市の健康を知ろう、みんなで歩こうスリムな体、運動を地域に広めよう、地区で活動を計画し実践しよう、市民に活動をアピールしよう
- ・①仲間と一緒に健やか力をアップしよう。②保健協力員の活動をPRしよう。
- ・目的：地区住民の健康づくりを支援しよう 目標：①40・50代の健（検）診の受診者を増やそう、②精密検査の受診者を増やそう、③研修会に参加して、健やか力をアップしよう
- ・活動目標：『地域みんなに健康づくりをPRしよう！』 重点目標：①健診の継続受診をすすめよう！、②1度も受けたことがない人を健診デビューさせよう！、③漁業従事者に健診を受けてもらおう！、④40代・50代の女性に婦人科検診をすすめよう！
- ・行政とのパイプ役及び地域のサブリーダーとしての役割を果たす。「健康さい21」を推進するための具体的な方策を考え、地域で実践する。

Q3a. 報償費の有無



選択肢	市町村数	割合(%)
ある	37	92.5
ない	3	7.5

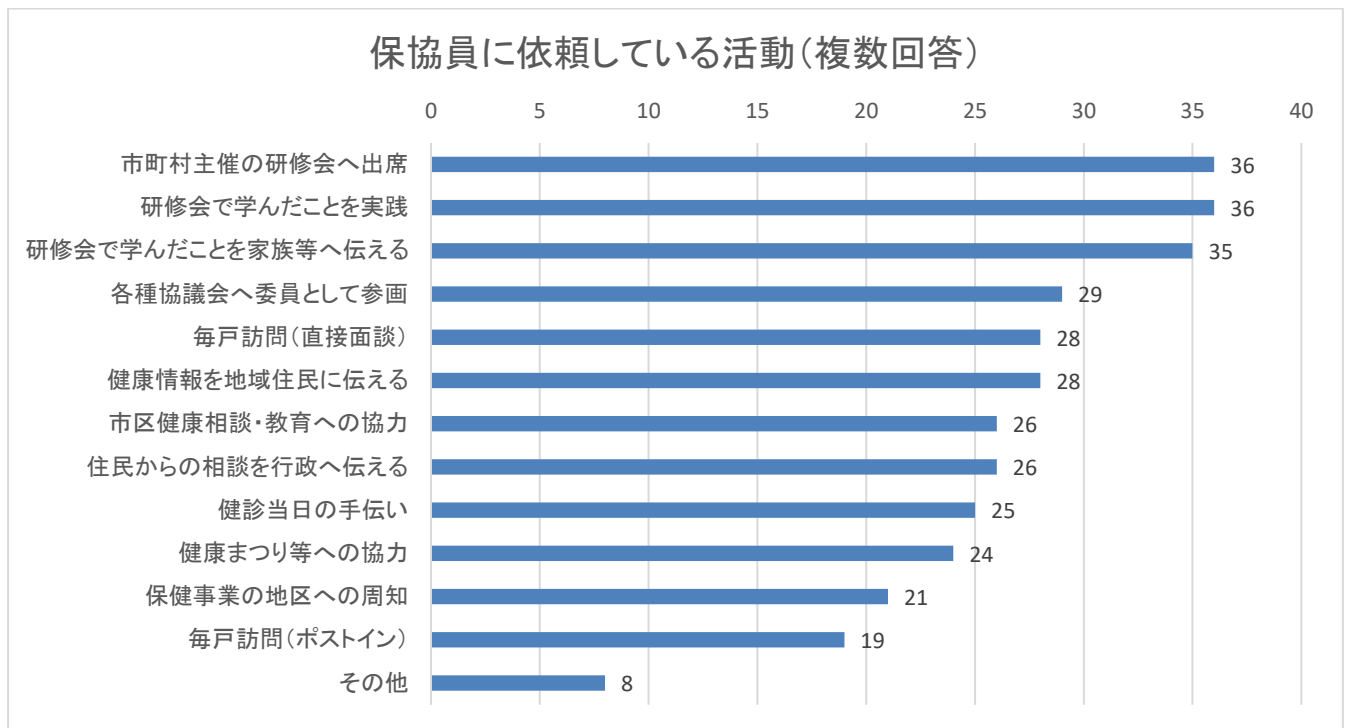
Q3b. 報償費の内訳（複数回答）



選択肢	市町村数	割合(%)
報償費	29	72.5
謝金	10	25.0
活動旅費	10	25.0
上記以外(1)	4	10.0

- ・ 報償費は一人当たり 3,000 円～14,300 円の範囲
- ・ 謝金は一人当たり 2,000 円～24,000 円の範囲
- ・ その他、活動旅費、謝品の額などは市町村規定により多様

Q4. 保健協力員に依頼している活動（複数回答）

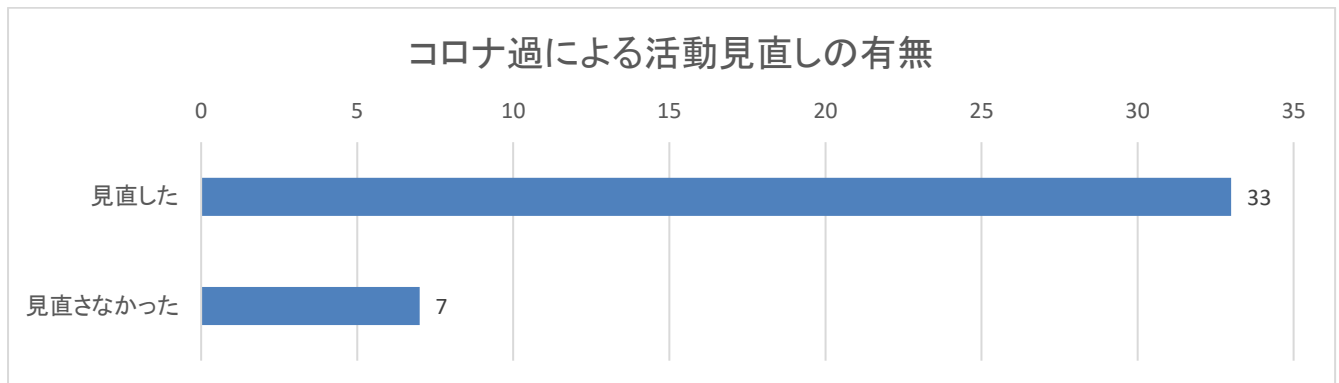


選択肢	市町村数	割合(%)
市町村主催の研修会へ出席	36	90.0
研修会で学んだことを実践	36	90.0
研修会で学んだことを家族等へ伝える	35	87.5
各種協議会へ委員として参画	29	72.5
毎戸訪問（直接面談）	28	70.0
健康情報を地域住民に伝える	28	70.0
市区健康相談・教育への協力	26	65.0
住民からの相談を行政へ伝える	26	65.0
健診当日の手伝い	25	62.5
健康まつり等への協力	24	60.0
保健事業の地区への周知	21	52.5
毎戸訪問（ポストイン）	19	47.5
その他	8	20.0

その他

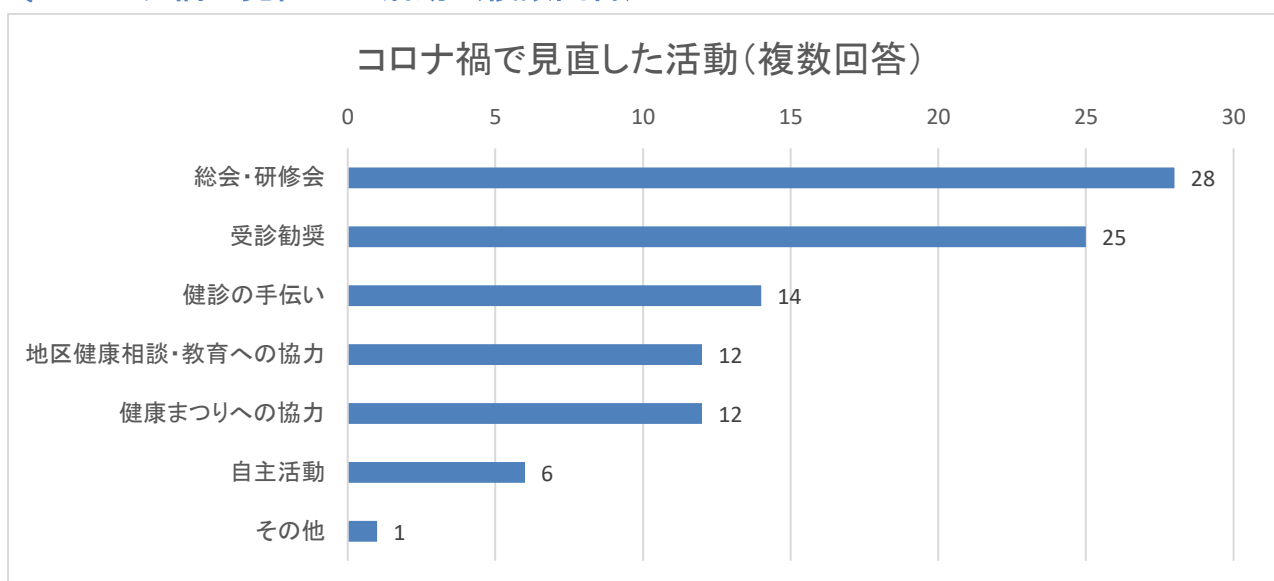
- ◆ ウォーキング会などの開催、町内総会での説明、健康新聞などの発行
- ◆ 健診受診票通知準備事務
- ◆ 健康づくり事業へのお手伝い
- ◆ 健診勧奨の毎戸訪問は以前行っていたが、現在は地域の中で声かけをしてもらう形とした
- ◆ 児童クラブでの健康劇の実施
- ◆ 自分の町内会での健康教室を企画・開催する
- ◆ 健診受診票の配布
- ◆ ケア帽子づくり普及活動

Q5. コロナ禍による活動見直しの有無



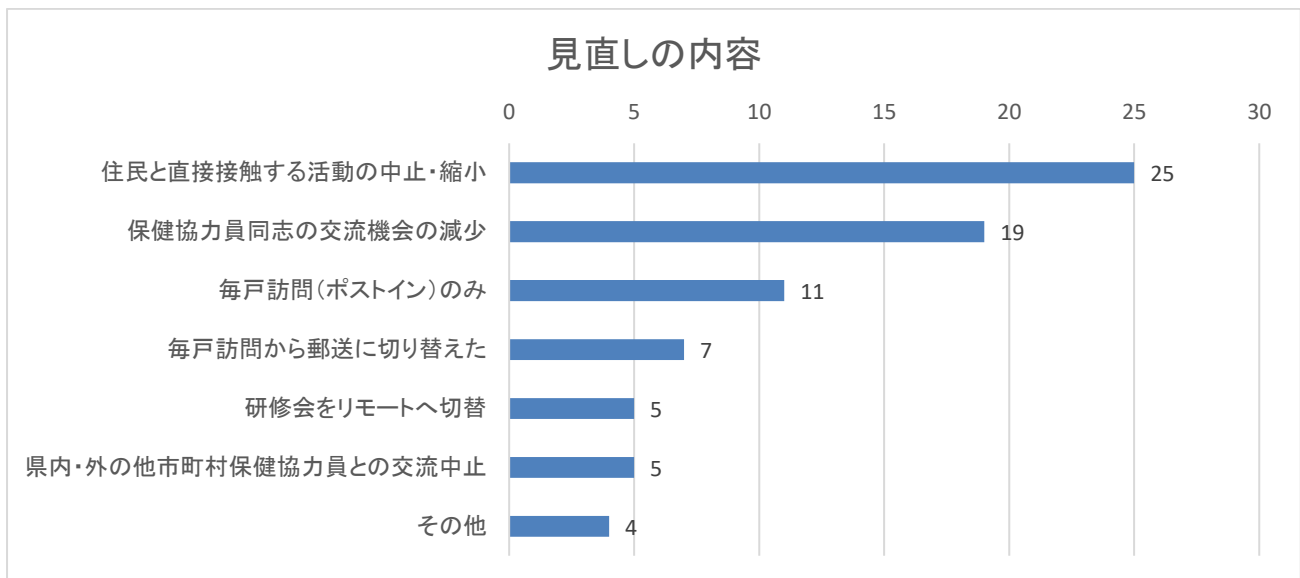
選択肢	市町村数	割合(%)
見直した	33	82.5
見直さなかった	7	17.5

Q6. コロナ禍で見直した活動（複数回答）



選択肢	市町村数	割合(%)
総会・研修会	28	70.0
受診勧奨	25	62.5
健診の手伝い	14	35.0
地区健康相談・教育への協力	12	30.0
健康まつりへの協力	12	30.0
自主活動	6	15.0
その他	1	2.5

Q7. 見直しの内容（複数回答）

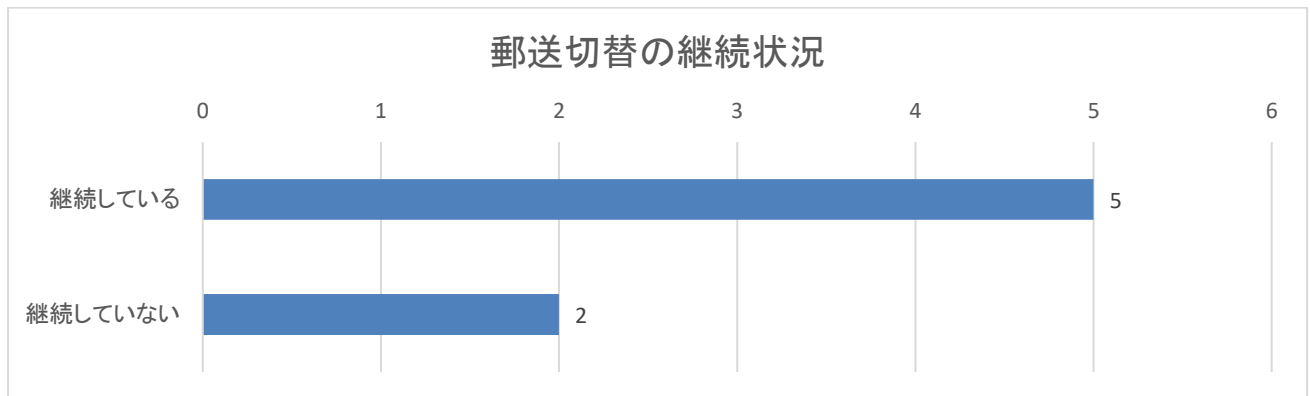


選択肢	市町村数	割合(%)
住民と直接接する活動の中止・縮小	25	62.5
保健協力員同志の交流機会の減少	19	47.5
毎戸訪問（ポストイン）のみ	11	27.5
毎戸訪問から郵送に切り替えた	7	17.5
研修会をリモートへ切替	5	12.5
県内・外の他市町村保健協力員との交流中止	5	12.5
その他	4	10.0

その他

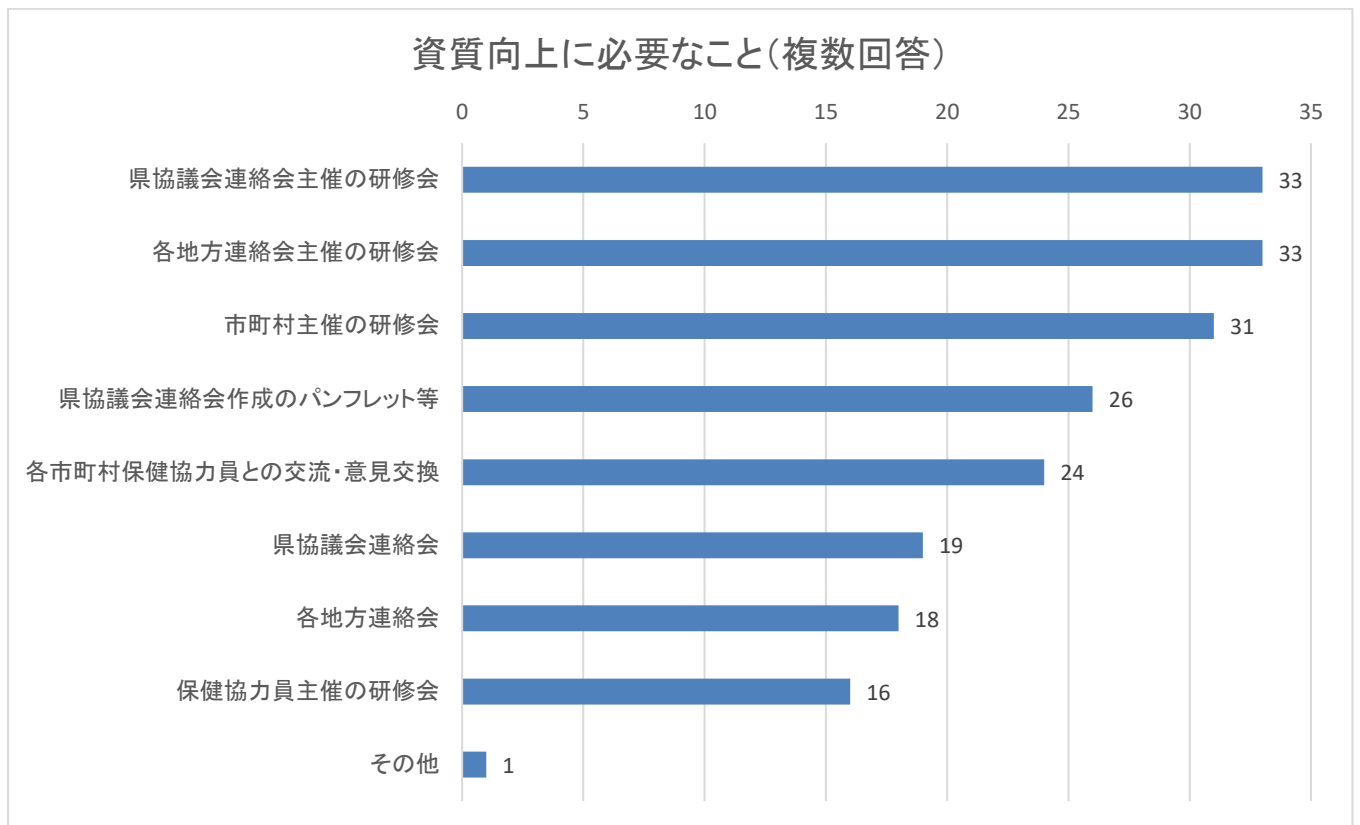
- ◆ 研修会をブロック別に実施した
- ◆ 総会を書面表決とした。研修会を中止した。
- ◆ 会議を中止し資料を郵送した。また、会議の開催の回数を増やし、1回あたりの参加人数を減少させた。
- ◆ 郵送+毎戸訪問での受診勧奨を郵送のみとした

Q8. 受診勧奨の訪問から郵送切替の継続状況



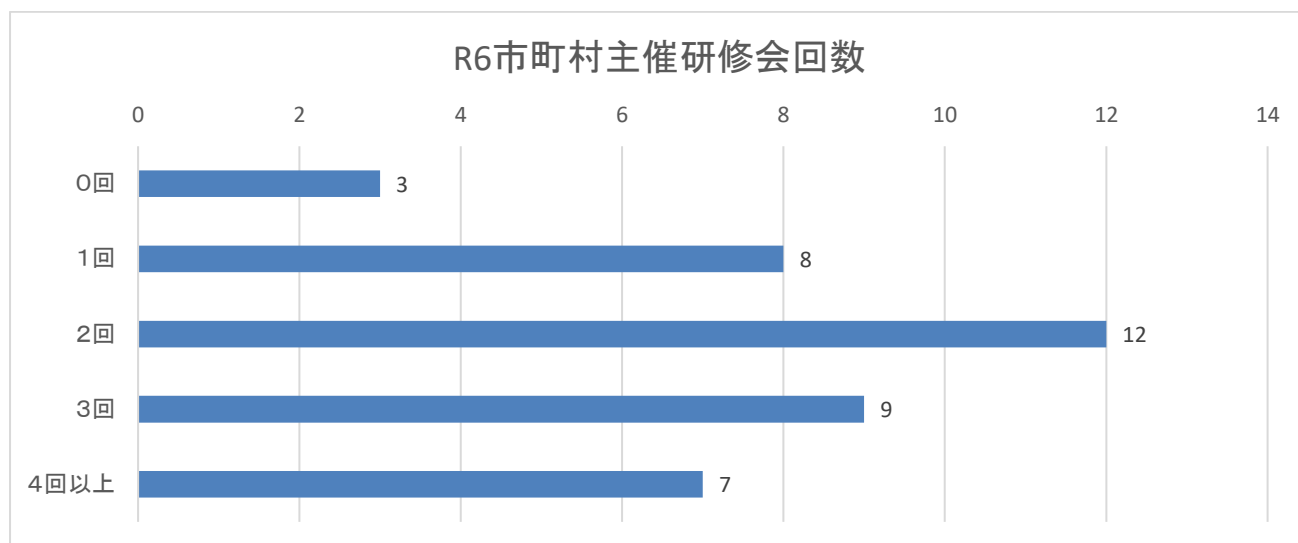
選択肢	市町村数	割合(%)
継続している	5	71.4
継続していない	2	28.6

Q9. 保健協力員の資質向上に必要なこと（複数回答）



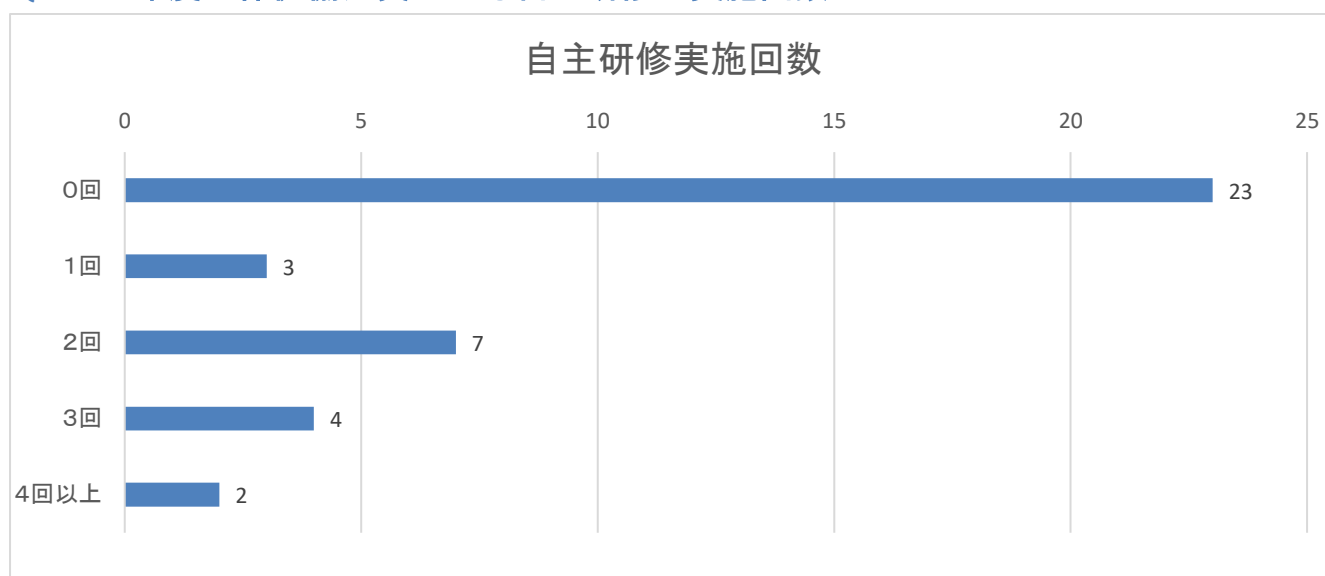
選択肢	市町村数	割合(%)
県協議会連絡会主催の研修会	33	82.5
各地方連絡会主催の研修会	33	82.5
市町村主催の研修会	31	77.5
県協議会連絡会作成のパンフレット等	26	65.0
各市町村保健協力員との交流・意見交換	24	60.0
県協議会連絡会	19	47.5
各地方連絡会	18	45.0
保健協力員主催の研修会	16	40.0
その他	1	2.5

Q10. R6 年度の市町村主催研修会の実施回数



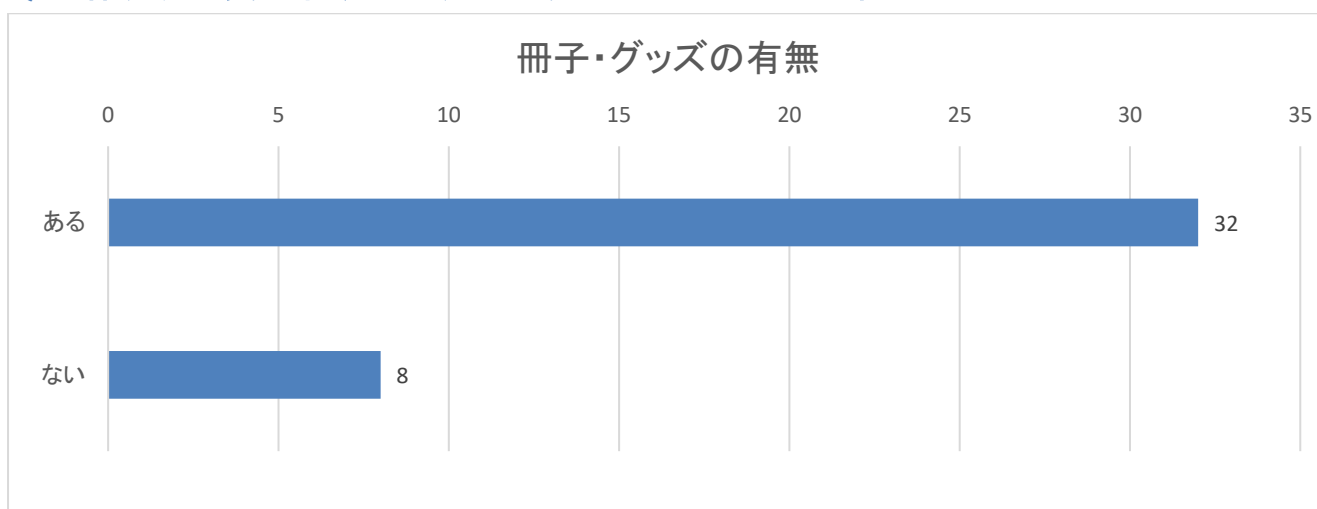
選択肢	市町村数	割合(%)
0回	3	7.7
1回	8	20.5
2回	12	30.8
3回	9	23.1
4回以上	7	17.9

Q11. R6 年度の保健協力員による自主研修の実施回数



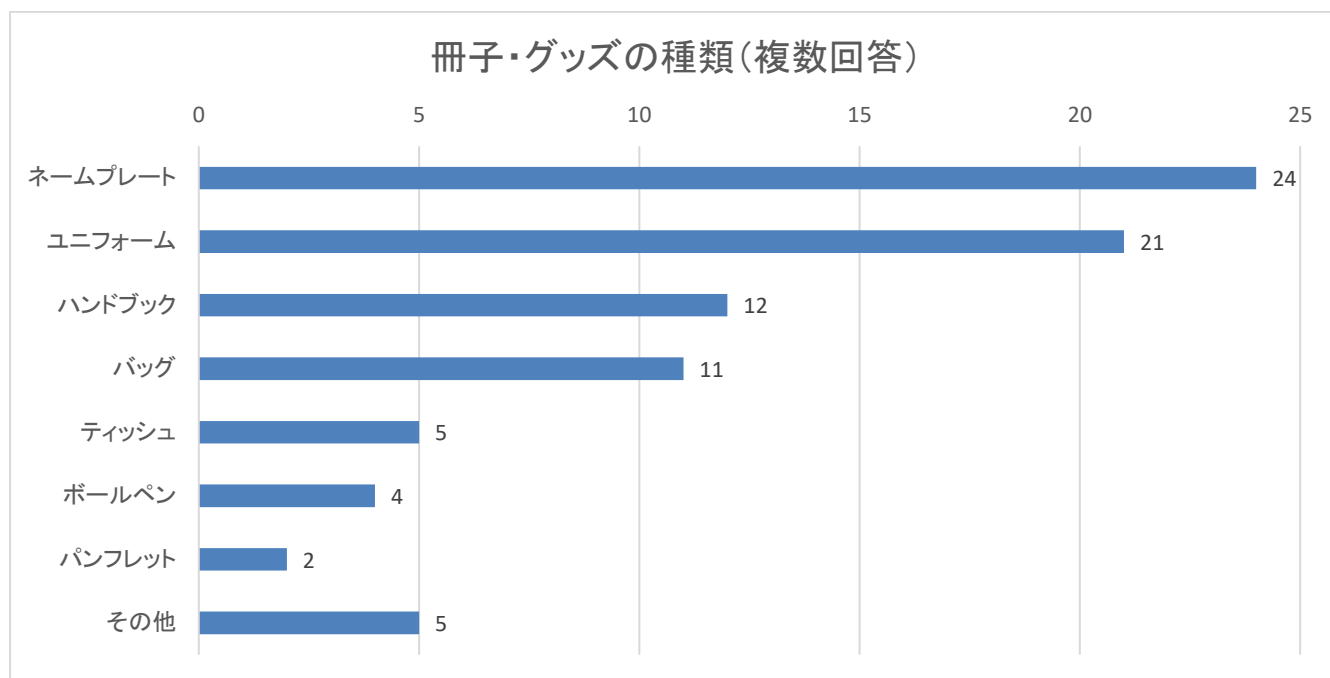
選択肢	市町村数	割合(%)
0回	23	57.5
1回	3	7.5
2回	7	17.5
3回	4	10.0
4回以上	2	5.0

Q12. 保健協力員が活動しやすいような冊子・グッズの有無



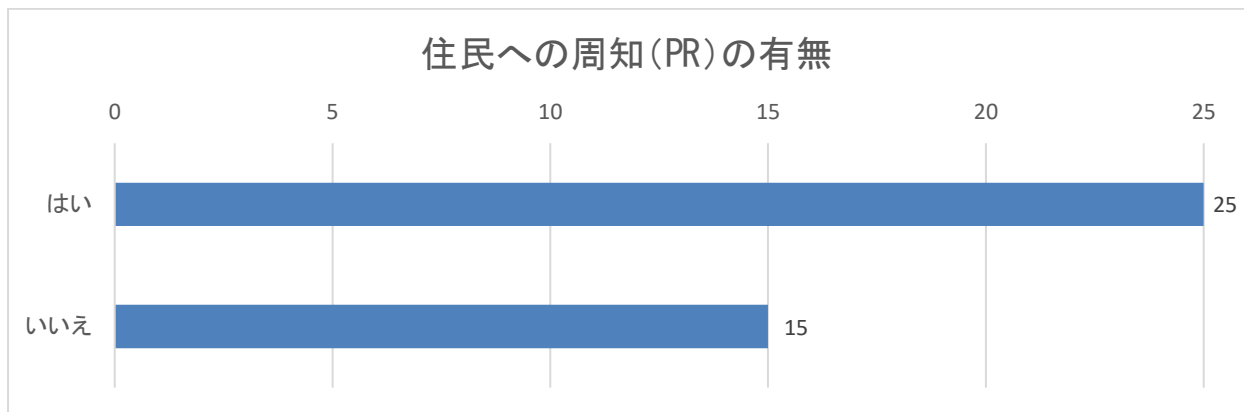
選択肢	市町村数	割合(%)
ある	32	80.0
ない	8	20.0

Q13. 冊子・グッズの種類（複数回答）



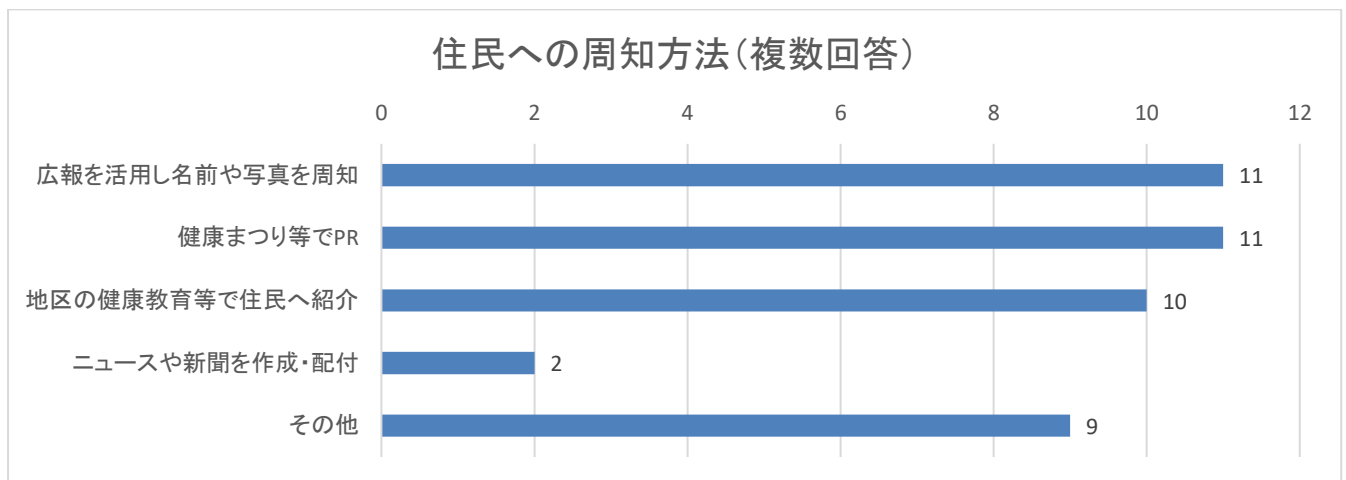
選択肢	市町村数	割合(%)
ネームプレート	24	60.0
ユニフォーム	21	52.5
ハンドブック	12	30.0
バッグ	11	27.5
ティッシュ	5	12.5
ボールペン	4	10.0
パンフレット	2	5.0
その他	5	12.5

Q14. 保健協力員の役割や活動内容を住民への周知（PR）の有無



選択肢	市町村数	割合(%)
はい	25	62.5
いいえ	15	37.5

Q15. 住民への周知方法（複数回答）

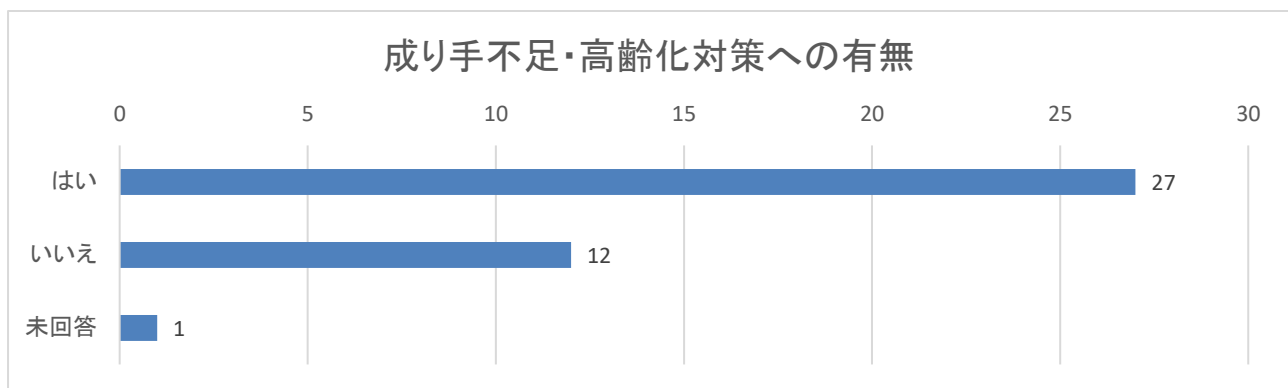


選択肢	市町村数	割合(%)
広報を活用し名前や写真を周知	11	27.5
健康まつり等でPR	11	27.5
地区の健康教育等で住民へ紹介	10	25.0
ニュースや新聞を作成・配付	2	5.0
その他	9	22.5

その他

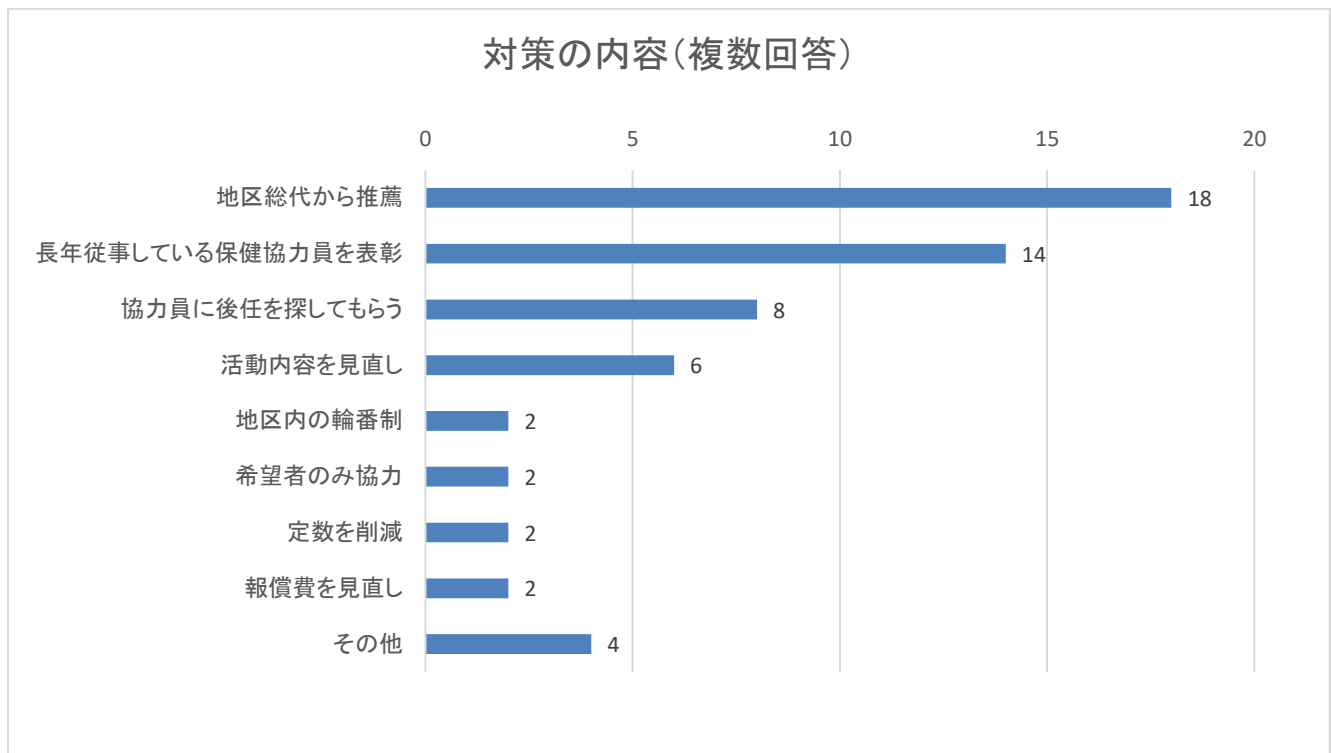
- ◆ 市ホームページや SNS への記事掲載
- ◆ ホームページ
- ◆ 健診とりまとめちらしに協力員の名前を明記している
協力員自身が活動を PR する広報を作成し町内会長に配布、また地域住民の目に触れる方法で回覧や掲示をしている
- ◆ 健康カレンダーに氏名を記載
- ◆ 広報を活用し、協力員の役割及び活動を年 1 回紹介している
- ◆ 以前は広報で協力員の地区、氏名を公表していたが、現在は行っていない。
- ◆ 村の健康づくりカレンダーで活動を紹介
- ◆ 町のケーブルテレビのチャンネルで協力員活動を紹介
- ◆ 町のケーブルテレビの取材等を受け、総会や研修会の様子等、活動の様子をニュース等でお知らせしている。総会等の記事を広報へ掲載。

Q16. 成り手不足・高齢化への対策の有無



選択肢	市町村数	割合(%)
はい	27	67.5
いいえ	12	30.0
未回答	1	2.5

Q17. 対策の内容（複数回答）

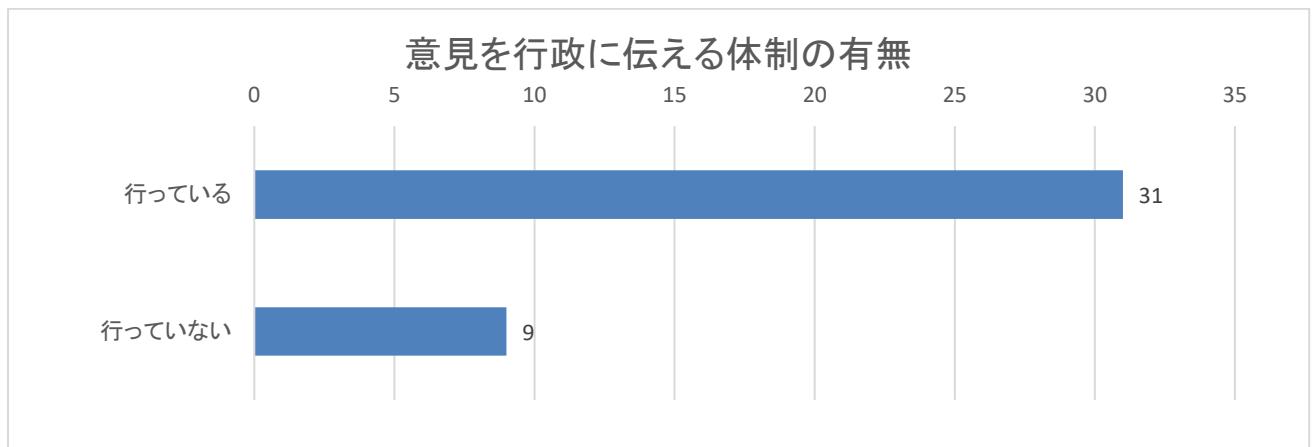


選択肢	市町村数	割合(%)
地区総代から推薦	18	45.0
長年従事している保健協力員を表彰	14	35.0
協力員に後任を探してもらう	8	20.0
活動内容を見直し	6	15.0
地区内の輪番制	2	5.0
希望者のみ協力	2	5.0
定数を削減	2	5.0
報償費を見直し	2	5.0
その他	4	10.0

その他

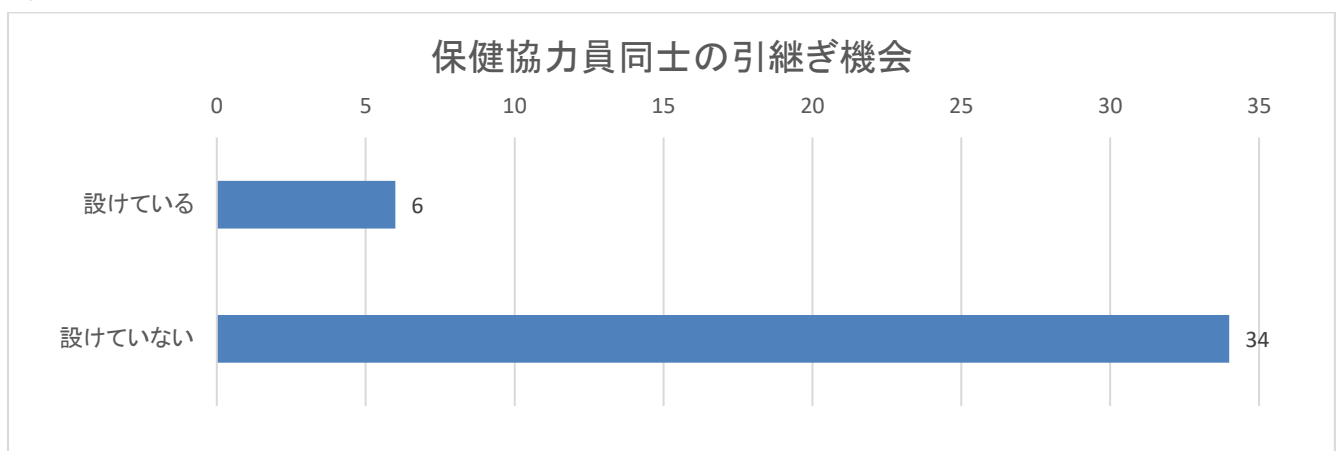
- ◆ 町内会長から推薦してもらっている。
- ◆ 祭り等で、会員募集チラシの配布をしている
- ◆ 町会を解散した地区は自薦も可
- ◆ 町内会毎の定数を撤廃した

Q18. 地域の実態や課題、活動に対する意見を行政に伝える体制の有無



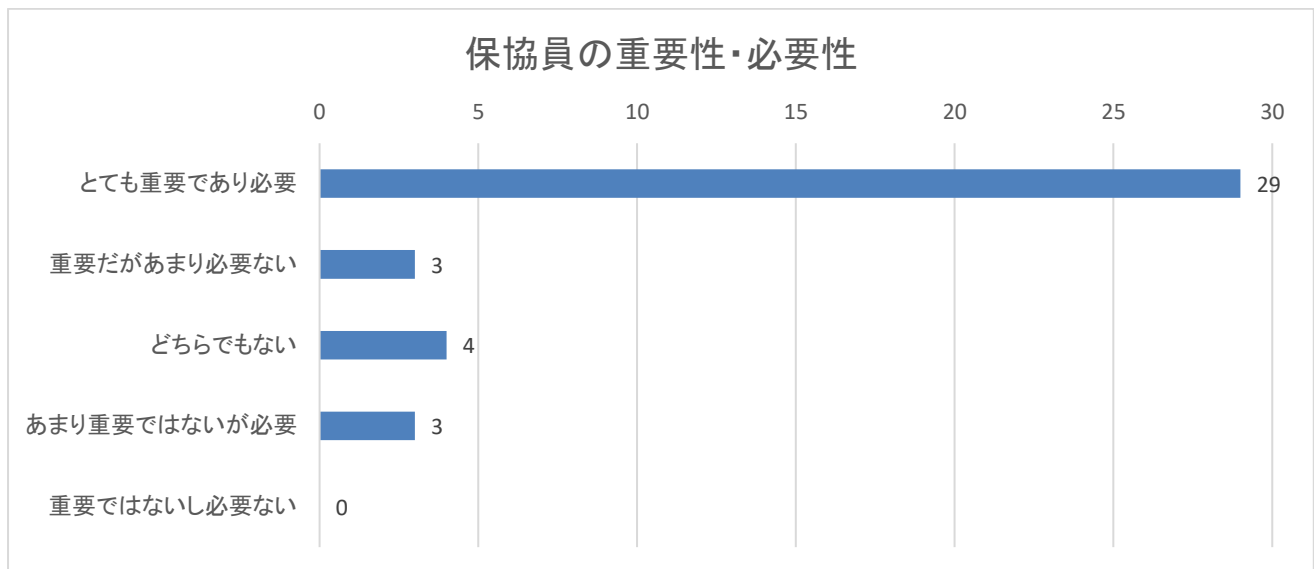
選択肢	市町村数	割合(%)
行っている	31	77.5
行っていない	9	22.5

Q19. 保健協力員同士の引継ぎ機会



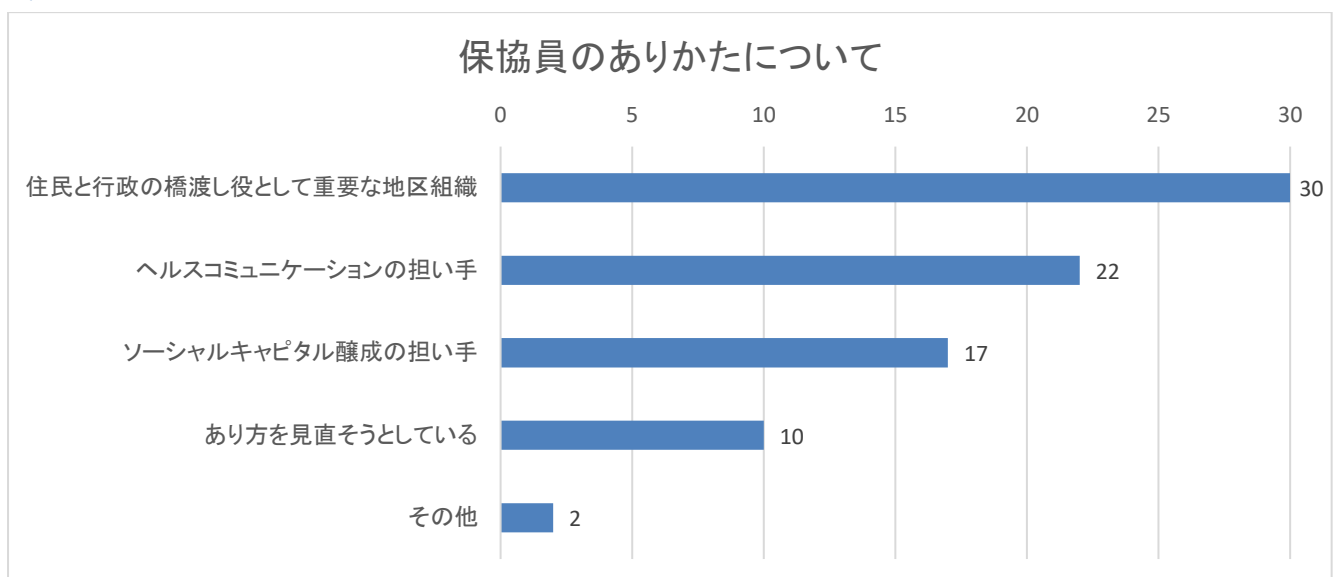
選択肢	市町村数	割合(%)
設けている	6	15.0
設けていない	34	85.0

Q20. 重要性・必要性の認識



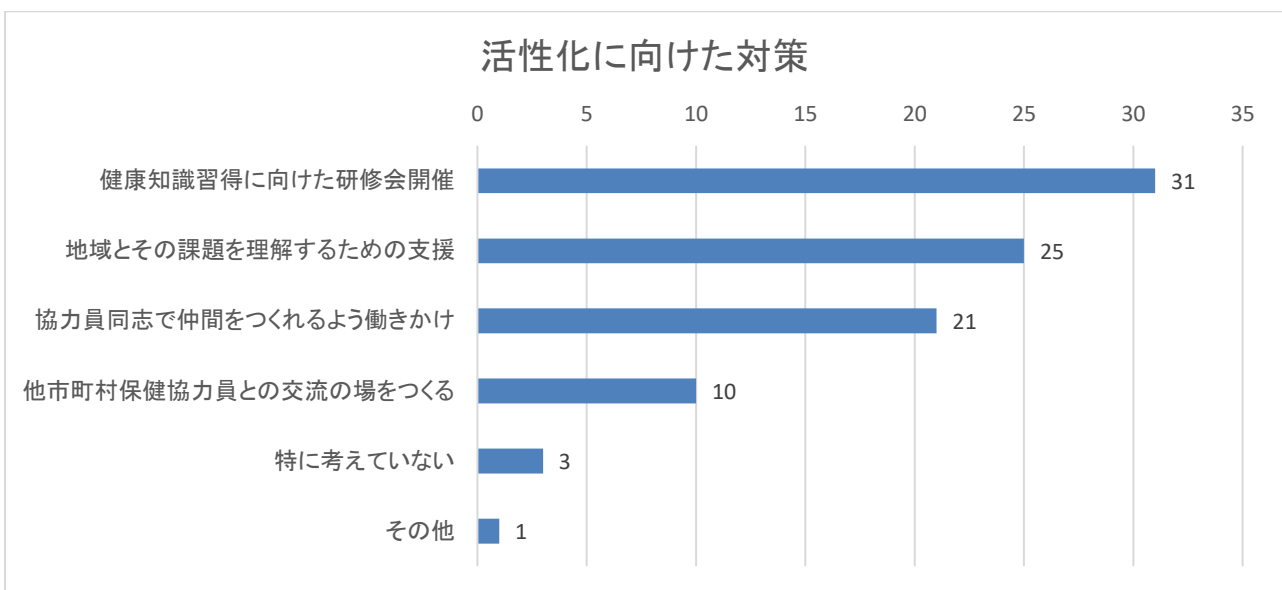
選択肢	市町村数	割合(%)
とても重要であり必要	29	72.5
重要だがあまり必要ない	3	7.5
どちらでもない	4	10
あまり重要ではないが必要	3	7.5
重要ではないし必要ない	0	0.0
未回答	1	2.5

Q21. 保健協力員のあり方に関する考え（複数回答）



選択肢	市町村数	割合(%)
住民と行政の橋渡し役として重要な地区組織	30	75.0
ヘルスコミュニケーションの担い手	22	55.0
ソーシャルキャピタル醸成の担い手	17	42.5
あり方を見直そうとしている	10	25.0
その他	2	5.0

Q22. 行政としての活動活性化への方向性（複数回答）

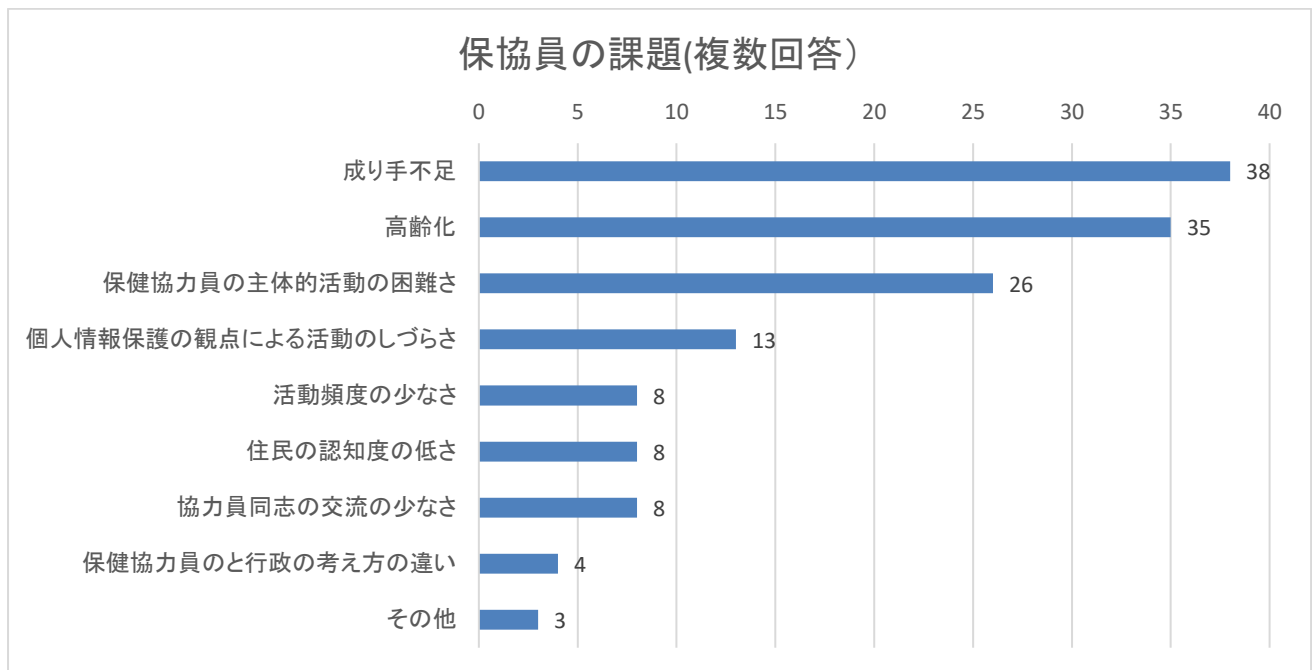


選択肢	市町村数	割合(%)
健康知識習得に向けた研修会開催	31	77.5
地域とその課題を理解するための支援	25	62.5
協力員同志で仲間をつくれるよう働きかけ	21	52.5
他市町村保健協力員との交流の場をつくる	10	25.0
特に考えていない	3	7.5
その他	1	2.5

その他

- ◆ 時代に合わせ活動全体を見直し、個々の背景に合わせた柔軟な活動を支援する
- ◆ 健康づくりサポーターとして活動中です

Q23. 保健協力員の主な課題（複数回答）



選択肢	市町村数	割合(%)
成り手不足	38	95.0
高齢化	35	87.5
保健協力員の主体的活動の困難さ	26	65.0
個人情報保護の観点による活動のしづらさ	13	32.5
活動頻度の少なさ	8	20.0
住民の認知度の低さ	8	20.0
協力員同志の交流の少なさ	8	20.0
保健協力員のと行政の考え方の違い	4	10.0
その他	3	7.5

その他

- ◆ 本市の保健協力員事業は、法的根拠がないことから、本市の財政ルール上、シーリングの対象事業となり、毎年予算が削られるため、報償費を上げる等といったことはできないほか、本市以外の場所での研修会については、これまでは別事業で運転手の出張費を捻出できていたが、事業廃止に伴い、予算を確保できず、参加が困難である。
- ◆ 保健協力員の高齢化や家族の介護等を理由に辞めるものが多く、減少している状況にある。
- ◆ 本市の保健協力員は、各町内会または前任の保健協力員の推薦で選定されるため、「町会長から頼まれてやっている」「他にやる人がいないから、しょうがなく続けている」といった方が多く、全体的に士気が低い。よって、主体的に活動しようとするものは少なく、行政からの指示がないと何もしない、動けないのが実状。
- ◆ 保健協力員のスキルアップのために、年4回程度、研修を実施しているが、数人程度しか参加しないため、保健協力員としてのスキル（資質）は低下していると思われる。
- ◆ 地域全体の活動が衰退してきているため、保健協力員が役割を見出し、地域活動をするのが難しい
- ◆ 大変というイメージが強い

Q24. 青森県保健協力員会等連絡協議会の運営等についての意見・要望

- ◆ 昨年度、本市において、県内40市町村の事務局に対し、電話で状況調査を実施したところ、全市町村で保健協力員の高齢化やなり手不足の課題があること、また、保健協力員のモチベーションの低下や活動の意義に疑問を感じるといった声が聞かれ、保健協力員の在り方が問われていると感じております。今回の「実態調査に関するアンケート」をただの調査で終わらせず、是非、貴協議会として、保健協力員活動の活性化策をお示しいただくとともに、今後、貴協議会として保健協力員活動をどうしていきたいのか、お考えをお示してください。（今の時代にあったものでお願いします。）
- ◆ 高齢化やなり手不足は、多くの市町村で直面している課題だと伺っております。当市においても、今後更に会員数が減少すると予想されます。このことについて、全国的にどのような対策がされているか、好事例等がありましたら、情報提供していただけますと大変助かります。
- ◆ 高齢化と成り手不足のため、保健協力員が不在の地区もある。このまま進めば会としての継続も難しくなる。また、会の役員も成り手がみつからないという状況である。保健協力員のあり方を検討する時期なのではと思う。
- ◆ 社会的背景（詐欺や悪質業者等）により、地域住民も電話や訪問に警戒感を持つようになりガードが強くなっている。（施錠・表札なし等）また、個の開示もガードするようになり、プライバシーを守る感が強まっている時代になっている。そんな中において、保健協力員の地域活動もかつてのように「お隣さん」という感覚ではいなくなり、保健協力員自身も戸惑いを抱いているのではないかと思われる。今後、時代にあった保健協力員活動はどうあればよいのが模索されていくのではないかと思われる。
- ◆ 保健協力員に何を求め、どのように支援していけば良いのか悩んでいます。
- ◆ 遠方からの参加だと、研修会に最後まで参加することが困難です。総会開始時間含めて、時間の検討希望します。

3. 保健所圏域、人口規模別集計結果

【保健所圏域別の特徴】

- ・保健所管内別（東津軽:5, 中南:8, 三戸:8, 西北:6, 上北:8, 下北:5）に集計を行い、主要な傾向をまとめた。
- ・中南・上北・三戸圏域では、研修参加や地域活動が比較的活発に行われている。
- ・東津軽・下北圏域では、活動の縮小や交流機会の減少が目立ち、地理的条件や人口密度の影響が示唆される。
- ・すべての圏域で成り手不足と高齢化が共通課題であるが、主体的活動の困難さは圏域により差がみられる。

【人口規模別の特徴】

- ・人口規模別（市部：10市, 町部：22町, 村部：8村）に集計を行い、主要な傾向をまとめた。
- ・市部では活動の多様性はあるものの、従来の仕組みの見直しを検討する動きがみられる。
- ・町部は県全体の傾向を強く反映し、担い手不足と活動継続性の課題が顕著である。
- ・村部では顔の見える関係を活かした活動が維持されている一方、不在地区が生じやすく脆弱性が高い。

Q1 担当者の職種

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市	町	村
保健師	37	4	8	6	6	8	5	10	20	7
事務職員	3	1	0	2	0	0	0	0	2	1

Q2 活動スローガンの有無

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市	町	村
ある	19	1	3	4	1	5	5	5	10	4
ない	21	4	5	4	5	3	0	5	12	4

Q3 報償費の有無

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市	町	村
ある	37	5	7	8	6	6	5	8	21	8
報償費	29	5	5	5	4	5	5	7	17	5
謝金	10	0	2	3	2	3	0	2	5	3
活動旅費	10	3	1	2	1	1	1	1	4	3
上記以外①	4	0	2	0	1	1	0	1	3	0
ない	3	0	1	0	0	2	0	2	1	0

Q4 保健協力員に依頼している活動(複数回答)

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市	町	村
毎戸訪問(直接面談)	28	4	6	6	5	3	4	7	13	8
毎戸訪問(ポストイン)	19	3	5	4	0	4	3	6	8	5
市町村主催の研修会へ出席	36	5	8	7	6	7	3	10	20	6
健診当日の手伝い	25	4	5	2	5	7	2	6	14	5
市区健康相談・教育への協力	26	2	6	5	5	5	3	10	14	2
保健事業の地区への周知	21	3	5	4	2	5	2	8	11	2
各種協議会へ委員として参画	29	2	7	6	4	7	3	8	15	6
健康まつり等への協力	24	4	5	4	2	7	2	6	14	4
住民からの相談を行政へ伝える	26	3	5	5	3	7	3	7	12	7
健康情報を地域住民に伝える	28	4	6	5	4	5	4	10	13	5
研修会で学んだことを実践	36	3	8	8	5	8	4	9	21	6
研修会で学んだことを家族等へ伝える	35	3	8	8	5	7	4	9	20	6
その他	8	0	0	3	2	3	0	2	6	0

Q5 コロナ禍による活動の見直しの有無

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市	町	村
見直した	33	4	7	6	5	8	3	9	19	5
見直さなかった	7	1	1	2	1	0	2	1	3	3

Q6 見直した活動（複数回答）

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市 (10)	町 (22)	村 (8)
受診勧奨	25	4	4	5	4	6	2	7	15	3
総会・研修会	28	4	7	4	5	5	3	9	14	5
健診の手伝い	14	1	4	2	2	3	2	5	6	3
地区健康相談・教育への協力	12	1	3	1	2	3	2	2	7	3
健康まつりへの協力	12	2	3	1	1	3	2	3	5	4
自主活動	6	2	1	0	1	1	1	2	1	3
その他	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0

Q7 どのように見直したか（複数回答）

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市 (10)	町 (22)	村 (8)
毎戸訪問から郵送に切り替えた	7	0	0	1	2	2	2	2	4	1
毎戸訪問(ポストイン)のみ	11	3	4	0	1	3	0	4	5	2
住民と直接接触する活動の中止・縮小	25	3	5	5	3	6	3	6	14	5
保健協力員同志の交流機会の減少	19	2	4	2	5	4	2	4	11	4
研修会をリモートへ切替	5	0	1	0	3	1	0	1	3	1
県内・外の他市町村保健協力員との交流 中止	5	1	0	0	1	3	0	1	3	1
その他	4	0	3	0	0	1	0	2	2	0

Q8 受診勧奨の訪問から郵送切り替えの継続状況

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市	町	村
継続している	5	0	0	1	1	2	1	1	4	0
継続していない	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1

Q9 資質向上に必要なこと（複数回答）

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市 (10)	町 (22)	村 (8)
県協議会連絡会	19	2	5	3	3	4	2	3	12	4
県協議会連絡会主催の研修会	33	4	7	5	6	8	3	9	19	5
県協議会連絡会作成のパンフレット等	26	4	5	6	3	5	3	4	16	6
各地方連絡会	18	3	3	2	4	2	4	2	11	5
各地方連絡会主催の研修会	33	4	7	6	6	5	5	8	18	7
市町村主催の研修会	31	3	8	7	4	5	4	6	20	5
保健協力員主催の研修会	16	3	5	1	0	5	2	5	9	2
各市町村保健協力員との交流・意見交換	24	4	6	1	5	6	2	6	14	4
その他	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0

Q10 R6年度の市町村主催研修会の実施回数

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市	町	村
0回	3	0	1	1	0	1	0	0	1	2
1回	8	2	2	1	1	0	1	2	3	2
2回	12	2	1	2	1	4	2	1	9	2
3回	9	0	3	1	3	2	0	2	6	1
4回以上	7	1	0	2	1	1	2	4	2	1

Q11 R6年度の保健協力員による自主研修の実施回数

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市	町	村
0回	23	3	2	6	5	3	4	2	15	6
1回	3	1	1	0	0	1	0	2	1	0
2回	7	1	3	1	0	2	0	1	4	2
3回	4	0	1	0	1	2	0	3	1	0
4回以上	2	0	1	0	0	0	1	2	0	0

Q12 保健協力員が活動しやすいような冊子・グッズの有無

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市	町	村
ある	32	3	7	6	5	7	4	10	17	5
ない	8	2	1	2	1	1	1	0	5	3

Q13 冊子・グッズの内容（複数回答）

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市(10)	町(22)	村(8)
ハンドブック	12	0	2	4	2	3	1	4	6	2
ユニフォーム	21	2	5	4	2	6	2	8	10	3
バッグ	11	0	4	1	2	3	1	5	3	3
ボールペン	4	1	0	1	1	1	0	1	2	1
パンフレット	2	0	0	1	0	1	0	0	1	1
ネームプレート	24	3	5	4	4	4	4	7	13	4
ティッシュ	5	0	0	1	0	4	0	2	2	1
その他	5	1	0	0	1	3	0	2	2	1

Q14 活動を住民へ周知(PR)

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市(10)	町(22)	村(8)
はい	25	1	6	4	4	6	4	8	11	6
いいえ	15	4	2	4	2	2	1	2	11	2

Q15 周知方法の内容（複数回答）

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市(10)	町(22)	村(8)
広報を活用し名前や写真を周知	11	1	4	1	3	1	1	3	4	4
ニュースや新聞を作成・配付	2	0	1	0	0	1	0	1	1	0
健康まつり等でPR	11	0	4	1	0	4	2	2	5	4
地区の健康教育等で住民へ紹介	10	0	1	2	1	5	1	5	4	1
公民館に地区担当者氏名等を掲示	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	9	0	1	3	2	2	1	3	5	1

Q16 成り手不足・高齢化への対策の有無

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市	町	村
はい	27	4	6	4	5	6	2	8	15	4
いいえ	12	1	2	4	0	2	3	2	6	4

Q21 保健協力員のあり方（複数回答）

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市 (10)	町 (22)	村 (8)
住民と行政の橋渡し役として重要な地区組織	30	4	7	5	5	6	3	8	16	6
ソーシャルキャピタル醸成の担い手	17	1	4	2	3	5	2	6	7	4
ヘルスコミュニケーションの担い手	22	2	6	5	2	6	1	5	13	4
あり方を見直そうとしている	10	1	1	1	2	4	1	6	4	0
その他	2	1	0	0	0	1	0	0	2	0

Q22 行政としての活動活性化への方向性（複数回答）

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市	町	村
健康知識習得に向けた研修会開催	31	3	8	6	5	5	4	9	17	5
地域とその課題を理解するための支援	25	3	6	4	3	4	5	7	13	5
協力員同志で仲間をつくれるよう働きかけ	21	2	6	3	3	5	2	9	11	1
他市町村保健協力員との交流の場をつくる	10	1	1	1	1	5	1	2	5	3
特に考えていない	3	0	0	1	0	2	0	0	2	1
その他	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0

Q23 保健協力員の主な課題（複数回答）

選択肢	県全体	東津軽	中南	三戸	西北	上北	下北	市	町	村
高齢化	35	5	8	7	3	8	4	9	18	8
成り手不足	38	5	8	8	5	8	4	9	21	8
活動頻度の少なさ	8	2	2	1	2	1	0	4	4	0
保健協力員の主体的活動の困難さ	26	3	5	5	6	5	2	9	12	5
個人情報保護の観点による活動のしづらさ	13	2	1	2	3	3	2	5	5	3
住民の認知度の低さ	8	0	2	2	1	2	1	3	4	1
協力員同志の交流の少なさ	8	1	3	2	1	1	0	3	5	0
保健協力員のと行政の考え方の違い	4	1	0	1	1	0	1	1	3	0
その他	3	1	0	0	0	2	0	2	1	0

4. 保健協力員の活動と行政支援に関する統計学的分析

1 目的

活動活性化への示唆を得るために、行政のどのような支援が、保健協力員のどのような活動につながっているのかを明らかにする

2 方法

「保健協力員側の活動実態」と「行政担当者側の支援状況」の2つの調査を統合して分析。無回答は除外した。

2-1 使用した変数

「保健協力員の活動実態」

(1) 活動量スコア

保健協力員の活動量は、保健協力員自身が現在どのような活動を実践しているかを複数回答で尋ねた以下の11項目について、活動有りを1点とし、その合計点数を求め、活動量スコアとした。

(Range : 0~11)

①訪問による受診勧奨、②総会・研修会（市町村主催）への参加、③健診当日の手伝い、④保健事業の地区への周知、⑤各団体の委員就任、⑥健康まつり等への協力、⑦会報の作成、⑧住民の相談内容を行政に伝える、⑨健康情報を住民に伝える、⑩研修会で学んだ内容を家族等に伝える、⑪自主活動

(2) 具体的な活動実態

保健協力員の具体的な活動実態は以下の8項目とした。

①担当地域住民とコミュニケーションをとっているか（とっている、とっていない）

②担当地域住民の顔と名前はわかるか（わかる、わからない）

③担当地域住民と関わる機会の程度（関わる（頻繁に関わる、たまに関わる）、

関わらない（ほとんど関わらない、全く関わらない）

④担当住民からの理解が得られていると感じるか（感じる、感じない、わからない）

⑤自身の声かけによる住民の健康行動の変化はあるか（ある、ない、わからない）

⑥地区の住民は保健協力員を必要と感じていると感じるか（感じる、感じない、わからない）

⑦行政から十分な支援を受けられていると感じるか（感じる、感じない、わからない）

⑧保健協力員を辞めたいと思ったことがあるか（ある， ない）

「行政担当者側の支援状況」

① スローガンの有無

② 保健協力員が活動しやすいような冊子・グッズの有無

③ 保健協力員の役割や活動内容に関する住民への周知（PR）の有無

④ 成り手不足・高齢化への対策の有無

⑤ 地域の実態や課題、活動に対する意見を行政に伝える体制の有無

⑥ 行政としての重要性・必要性の認識：「とても重要であり必要」と「それ以外」（重要だがあまり必要ない、どちらでもない、あまり重要ではないが必要、重要ではないし必要ではない）の2群に分類した。

⑦市町村主催の研修会回数（0～4回）

2-2 解析方法

1. 「保健協力員の活動量スコア」と「行政担当者側の支援状況（①～⑥）」の関連をt検定を用いて解析した。
2. 「保健協力員の具体的な活動実態」と「行政担当者側の支援状況（①～⑥）」の関連を χ^2 二乗検定にて解析した。
3. 「保健協力員の活動量スコア」と「行政担当者側の支援状況（⑦市町村主催の研修会回数）」の相関をピアソンの積率相関係数を用いて解析した。

統計解析にはSPSS Statistics 26を使用し、有意水準は5%とした。

3 結果

(1) 保健協力員の活動量スコアと行政担当者側の支援状況の関連

保健協力員の活動量と行政支援の関連

行政支援		保健協力員の活動スコア			
		n	平均値	標準偏差	p値
スローガン	なし	1299	2.18	1.565	0.003 **
	あり	1208	2.37	1.633	
冊子・グッズ	なし	276	2.02	1.423	0.002 **
	あり	2231	2.30	1.618	
住民への周知	なし	659	2.05	1.477	0.000 **
	あり	1848	2.35	1.635	
成り手不足・高齢化対策の有無	なし	782	2.21	1.430	0.239
	あり	1682	2.29	1.665	
意見伝達体制	なし	456	2.34	1.659	0.317
	あり	2051	2.26	1.587	
重要性・必要性の認識	それ以外	842	2.24	1.554	0.461
	重要で必要	1591	2.29	1.618	

* 保健協力員の活動スコア：活動11項目の合計数 (Range0-11) (訪問し受診勧奨、総会・研修会(市町村主催)への参加、健診当日の手伝い、保健事業の地区への周知、各団体の委員就任、健康まつり等への協力、会報の作成、住民の相談を行政に伝える、健康情報を住民に伝える、健康情報を住民に伝える、研修会で学んだ内容を家族等に伝える、自主活動)

* t検定, ** p < 0.01,

各行政支援のあり群となし群における活動スコアの平均値を比較した結果、有意差が認められたのは、①スローガンの有無、②冊子・グッズの有無、③住民への周知 (PR) の有無の3項目であり、いずれも支援あり群において活動スコアが有意に高かった。一方、行政の対策や体制、認識に関する項目では、有意差は認められなかった。

(2) 保健協力員の具体的な活動実態と行政担当者側の支援状況の関連

1. スローガンの有無

保健協力員の活動内容		行政におけるスローガンの有無				p値
		あり		なし		
		n	%	n	%	
担当地域住民とのコミュニケーション	とっている	726	64.0%	769	62.6%	0.483
	とっていない	409	36.0%	460	37.4%	
担当地域住民の顔と名前の認知状況	わかる	904	78.4%	958	76.3%	0.226
	わからない	249	21.6%	297	23.7%	
担当地域住民と関わる機会	関わる	942	82.6%	993	79.6%	0.056
	関わらない	198	17.4%	255	20.4%	
担当住民からの理解	感じる	427	37.5%	422	33.7%	0.029 *
	感じない	177	15.5%	241	19.2%	
	わからない	536	47.0%	589	47.0%	
声かけによる住民の健康行動の変化	ある	383	34.0%	370	29.9%	0.067
	ない	112	9.9%	145	11.7%	
	わからない	631	56.0%	723	58.4%	
地区の住民は保健協力員を必要としていると感じるか	感じる	336	29.6%	335	27.0%	0.036 *
	感じない	141	12.4%	198	15.9%	
	わからない	658	58.0%	710	57.1%	
行政からの支援	感じる	498	44.1%	517	41.9%	0.533
	感じない	129	11.4%	141	11.4%	
	わからない	502	44.5%	575	46.6%	
保健協力員を辞めたいと思ったこと	ある	606	53.8%	614	50.3%	0.087
	ない	520	46.2%	607	49.7%	

χ^2 乗検定, * p < 0.05, ** p < 0.01

2. 保健協力員が活動しやすいような冊子・グッズの有無

保健協力員の活動内容		行政における冊子・グッズの有無				p値
		あり		なし		
		n	%	n	%	
担当地域住民とのコミュニケーション	とっている	1328	63.1%	167	64.5%	0.661
	とっていない	777	36.9%	92	35.5%	
担当地域住民の顔と名前の認知状況	わかる	1645	76.7%	217	82.2%	0.045 *
	わからない	499	23.3%	47	17.8%	
担当地域住民と関わる機会	関わる	1722	81.1%	213	80.4%	0.774
	関わらない	401	18.9%	52	19.6%	
担当住民からの理解	感じる	750	35.2%	99	38.2%	0.191
	感じない	383	18.0%	35	13.5%	
	わからない	1000	46.9%	125	48.3%	
声かけによる住民の健康行動の変化	ある	677	32.1%	76	29.8%	0.755
	ない	228	10.8%	29	11.4%	
	わからない	1204	57.1%	150	58.8%	
地区の住民は保健協力員を必要としていると感じるか	感じる	598	28.2%	73	28.2%	0.983
	感じない	303	14.3%	36	13.9%	
	わからない	1218	57.5%	150	57.9%	
行政からの支援	感じる	899	42.7%	116	45.5%	0.067
	感じない	252	12.0%	18	7.1%	
	わからない	956	45.4%	121	47.5%	
保健協力員を辞めたいと思ったこと	ある	1098	52.3%	122	49.0%	0.319
	ない	1000	47.7%	127	51.0%	

χ^2 乗検定, * p < 0.05, ** p < 0.01

3. 保健協力員の役割や活動内容を住民への周知（PR）の有無

保健協力員の活動内容		行政における住民への周知（PR）の有無				p値
		あり		なし		
		n	%	n	%	
担当地域住民とのコミュニケーション	とっている	1095	63.0%	400	63.9%	0.691
	とっていない	643	37.0%	226	36.1%	
担当地域住民の顔と名前の認知状況	わかる	1339	75.6%	523	82.2%	0.001 **
	わからない	433	24.4%	113	17.8%	
担当地域住民と関わる機会	関わる	1421	81.2%	514	80.7%	0.799
	関わらない	330	18.8%	123	19.3%	
担当住民からの理解	感じる	629	35.7%	220	34.9%	0.106
	感じない	323	18.3%	95	15.1%	
	わからない	810	46.0%	315	50.0%	
声かけによる住民の健康行動の変化	ある	565	32.5%	188	30.0%	0.501
	ない	189	10.9%	68	10.9%	
	わからない	984	56.6%	370	59.1%	
地区の住民は保健協力員を必要としていると感じるか	感じる	506	29.0%	165	26.1%	0.293
	感じない	241	13.8%	98	15.5%	
	わからない	998	57.2%	370	58.5%	
行政からの支援	感じる	745	42.9%	270	43.1%	0.278
	感じない	209	12.0%	61	9.7%	
	わからない	782	45.0%	295	47.1%	
保健協力員を辞めたいと思ったこと	ある	912	52.6%	308	50.2%	0.317
	ない	822	47.4%	305	49.8%	

χ^2 二乗検定, * p < 0.05, ** p < 0.01

4. 成り手不足・高齢化への対策の有無

保健協力員の活動内容		行政における成り手不足・高齢化への対策の有無				p値
		あり		なし		
		n	%	n	%	
担当地域住民とのコミュニケーション	とっている	1016	64.3%	447	60.2%	0.061
	とっていない	565	35.7%	295	39.8%	
担当地域住民の顔と名前の認知状況	わかる	1281	79.5%	542	71.8%	0.000 **
	わからない	330	20.5%	213	28.2%	
担当地域住民と関わる機会	関わる	1297	81.2%	603	80.5%	0.684
	関わらない	300	18.8%	146	19.5%	
担当住民からの理解	感じる	609	38.0%	217	28.9%	0.000 **
	感じない	274	17.1%	140	18.6%	
	わからない	718	44.8%	394	52.5%	
声かけによる住民の健康行動の変化	ある	522	32.9%	214	29.0%	0.161
	ない	168	10.6%	84	11.4%	
	わからない	896	56.5%	441	59.7%	
地区の住民は保健協力員を必要としていると感じるか	感じる	464	29.2%	193	25.8%	0.237
	感じない	223	14.0%	109	14.6%	
	わからない	903	56.8%	446	59.6%	
行政からの支援	感じる	655	41.4%	340	45.8%	0.012 *
	感じない	202	12.8%	66	8.9%	
	わからない	724	45.8%	337	45.4%	
保健協力員を辞めたいと思ったこと	ある	796	50.9%	405	54.6%	0.095
	ない	769	49.1%	337	45.4%	

χ^2 二乗検定, * p < 0.05, ** p < 0.01

5. 地域の実態や課題、活動に対する意見を行政に伝える体制の有無

保健協力員の活動内容		行政における意見伝達体制の有無				p値
		あり		なし		
		n	%	n	%	
担当地域住民とのコミュニケーション	とっている	1211	62.6%	284	65.9%	0.206
	とっていない	722	37.4%	147	34.1%	
担当地域住民の顔と名前の認知状況	わかる	1506	76.5%	356	81.1%	0.037 *
	わからない	463	23.5%	83	18.9%	
担当地域住民と関わる機会	関わる	1563	80.2%	372	84.9%	0.021 *
	関わらない	387	19.8%	66	15.1%	
担当住民からの理解	感じる	706	36.1%	143	32.7%	0.331
	感じない	334	17.1%	84	19.2%	
	わからない	915	46.8%	210	48.1%	
声かけによる住民の健康行動の変化	ある	614	31.8%	139	32.0%	0.597
	ない	204	10.6%	53	12.2%	
	わからない	1111	57.6%	243	55.9%	
地区の住民は保健協力員を必要としていると感じるか	感じる	532	27.4%	139	32.1%	0.118
	感じない	277	14.2%	62	14.3%	
	わからない	1136	58.4%	232	53.6%	
行政からの支援	感じる	820	42.5%	195	45.2%	0.031 *
	感じない	209	10.8%	61	14.2%	
	わからない	902	46.7%	175	40.6%	
保健協力員を辞めたいと思ったこと	ある	1024	53.4%	196	45.5%	0.003 **
	ない	892	46.6%	235	54.5%	

χ²乗検定, * p < 0.05, ** p < 0.01

6. 重要性・必要性の認識

保健協力員の活動内容		行政における重要性・必要性の認識				p値
		重要で必要		それ以外		
		n	%	n	%	
担当地域住民とのコミュニケーション	とっている	961	64.5%	483	60.4%	0.054
	とっていない	530	35.5%	317	39.6%	
担当地域住民の顔と名前の認知状況	わかる	1215	79.8%	579	71.2%	0.000 **
	わからない	307	20.2%	234	28.8%	
担当地域住民と関わる機会	関わる	1237	82.0%	640	79.3%	0.111
	関わらない	271	18.0%	167	20.7%	
担当住民からの理解	感じる	583	38.8%	229	28.1%	0.000 **
	感じない	245	16.3%	168	20.6%	
	わからない	676	44.9%	419	51.3%	
声かけによる住民の健康行動の変化	ある	495	33.4%	228	28.2%	0.027 *
	ない	153	10.3%	99	12.2%	
	わからない	834	56.3%	482	59.6%	
地区の住民は保健協力員を必要としていると感じるか	感じる	436	29.1%	206	25.5%	0.043 *
	感じない	200	13.4%	134	16.6%	
	わからない	860	57.5%	469	58.0%	
行政からの支援	感じる	637	42.9%	337	41.9%	0.823
	感じない	168	11.3%	97	12.0%	
	わからない	679	45.8%	371	46.1%	
保健協力員を辞めたいと思ったこと	ある	798	54.3%	389	48.3%	0.006 **
	ない	672	45.7%	416	51.7%	

χ²乗検定, * p < 0.05, ** p < 0.01

有意な関連が認められたのは以下の項目であった。

行政におけるスローガンの有無と担当地域住民からの理解の認識 (p = 0.029)

行政におけるスローガンの有無と担当地域住民からの必要性の認識 (p = 0.036)

行政における冊子・グッズの有無と担当地域住民の顔と名前の認知状況 (p = 0.045)

行政における住民への周知の有無と担当地域住民の顔と名前の認知状況 (p = 0.001)

行政における成り手不足・高齢化対策の有無と担当地域住民の顔と名前の認知状況 (p = 0.001)

行政における成り手不足・高齢化対策の有無と担当地域住民からの理解の認識 (p < 0.001)

行政における成り手不足・高齢化対策の有無と行政からの支援 (p = 0.012)

行政における意見伝達体制の有無と担当地域住民の顔と名前の認知状況 (p = 0.037)

行政における意見伝達体制の有無と担当地域住民と関わる機会 (p = 0.021)

行政における意見伝達体制の有無と行政からの支援 (p = 0.031)

行政における意見伝達体制の有無と保健協力員を辞めたいと思ったこと (p = 0.003)

行政における重要性・必要性の認識と担当地域住民の顔と名前の認知状況 (p < 0.001)

行政における重要性・必要性の認識と担当地域住民からの理解の認識 (p < 0.001)

行政における重要性・必要性の認識と声掛けによる住民の健康行動の変化 (p = 0.027)

行政における重要性・必要性の認識と担当地域住民からの必要性の認識 (p = 0.043)

行政における重要性・必要性の認識と保健協力員を辞めたいと思ったことと (p = 0.006)

(3) 市町村主催の研修会数と保健協力員の活動量スコアの相関

活動量スコアと市町村主催研修会回数の相関 (pearson)

	活動量スコア	市町村主催研修会回数
活動量スコア	1	0.07**
市町村主催研修会回数	0.07**	1

**p<0.01

市町村主催の研修会数と保健協力員の活動量について、ピアソンの積率相関係数を用いて分析した。市町村主催の研修会数と保健協力員の活動量の間には、正の相関があるが、相関係数は0.07であり、その関連性は弱いと言える。

4 考察

本調査では、行政支援の内容と保健協力員の活動との関連について、「活動量（活動スコア）」および「活動実態（認識・関係性・継続意向）」の2側面から検討した。その結果、行政支援の中でも、役割や活動を可視化する支援（スローガン、冊子・グッズ、住民への周知）は活動量と関連し、一方で、理念的・構造的支援（対策、体制、行政認識）は活動量との直接的関連が限定的である可能性が示唆された。

本調査では、行政による支援のうち、スローガンの提示、冊子・グッズの配布、住民への周知（PR）の実施が、保健協力員の活動量と有意に関連していた。一方で、成り手不足・高齢化対策、行政への意見伝達体制、行政としての重要性・必要性の認識については、有意な関連は認められなかった。

本調査で有意差が認められた支援は、いずれも保健協力員の役割や活動を地域住民および本人に対して可視化する機能を持つものであった。特にスローガンは、保健協力員の活動目的や方向性を明示し、何のために活動するのか、地域でどのような存在なのか、を理解しやすくする。これは行政の方向性や地域としての共通目標を示す役割を持ち、活動への参加意欲を高める要因となり得ると考えられる。また、冊子・グッズや住民への周知は、保健協力員の活動を地域社会の中で「見える化」する役割を持つ。これらは保健協力員の活動を支援する具体的なものとして機能するとともに、住民からの理解や信頼を高めることに寄与する可能性がある。地域活動においては、住民からの信頼や期待が活動の継続性を支える要因となることが一般的に知られており、本調査結果は、こうした地域住民との相互作用の重要性を示唆している。

一方で、行政内部の認識や体制整備に関する項目で有意差が認められなかったことは、理念的・構造的支援のみでは、個々の保健協力員の具体的な活動量に直接的な影響を及ぼしにくい可能性を示している。行政として重要性を認識していても、それが保健協力員に十分に伝達され、活動支援として具現化されていない場合、活動への影響は限定的となる可能性がある。すなわち、行政の理念的支援を、保健協力員が実際に活用可能な形で提供することが、活動活性化において重要であると考えられる。

保健協力員の具体的な活動実態と行政担当者側の支援状況の関連では、スローガンと住民からの理解及び必要性の認識との関連が示された。このことは、スローガンは活動「量」だけでなく、活動の「意味づけ」に影響している可能性がある。すなわち、住民から理解されている感覚や必要とされている感覚が内的動機づけを高め、結果として主体的・継続的な活動を促している可能性がある。行政が掲げるスローガンは、活動の方向性を示すだけでなく、保健協力員が自らの活動を社会的に意義あるものとして捉える枠組みを形成する機能を持つ可能性があり、活動の活性化を図る上で重要な支援要素の一つであることが示唆される。さらに、成り手不足対策と住民理解及び地域との関係形成、意見伝達体制と行政支援の実感及び継続意向との関連が認められた。よって、行政支援は「活動量」だけでなく「活動の質」や「活動の継続」にも関係している可能性がある。

また、研修回数と活動量は正の相関はあったものの、その関連性は弱かった。これは知識・スキル向上のみでは活動量は大きく変わらず、そこに役割承認や社会的評価、活動環境が加わることで、行動変容が起こることにつながる可能性が視される。研修は活動を支える基盤として重要である一方で、それ単独では活動の拡大や活性化には十分ではなく、保健協力員が自らの役割を社会的に価値あるものとして実感できる仕組みや、住民・行政双方からの承認、さらに活動しやすい環境整備が組み合わさることで、はじめて実際の行動として表出しやすくなると考えられる。

以上より、保健協力員の活動活性化に向けては、理念や方針の提示に加えて、役割の社会的可視化、活動に直接活用可能なツールの提供、住民との関係構築を支える支援など、実践レベルでの支援を組み合わせる実施することが重要であることが示唆された。

5. 考察と提言

本調査では、行政担当者を対象に、保健協力員に対する支援及び育成の実態を明らかにした。また、同時に行われた保健協力員の活動実態を調査した結果との関連について、「活動量（活動スコア）」と「活動実態（認識・関係性・継続意向）」の両側面から検討した。その結果、行政支援の中でも、スローガンの提示、冊子・グッズの配布、住民への周知（PR）など、役割や活動を可視化する支援は活動量と関連していた。一方で、行政内部での重要性認識や体制整備、成り手不足対策などの理念的・構造的支援は、活動量との直接的関連が限定的である可能性が示唆された。これらの結果は、行政の理念や方針が、保健協力員が実際に活用できる具体的支援として提示されて初めて、活動として表出しやすくなることを示している。

【役割の可視化が参画・継続を支える】

本県における保健協力員は、地域住民への健康情報の伝達や、住民と行政・専門職との橋渡し機能を担っている。一方で、活動スローガン未設定が一定程度存在しており、このことは住民へのアピールや協力員自身の役割認識を弱め、人材募集や定着に不利に働く可能性がある。本調査においても、スローガンは住民からの理解や必要性の認識と関連しており、活動量だけでなく活動の「意味づけ」にも影響している可能性が示された。住民から理解されている、必要とされているという認識は、協力員の内的動機づけを高め、主体的・継続的な活動につながると考えられる。

また、冊子・グッズや住民への周知は、保健協力員の存在や活動を地域社会の中で可視化し、住民からの信頼や期待を形成する役割を持つ。地域活動では、住民との相互作用や社会的評価が活動継続の基盤となることから、これらの支援は活動量だけでなく、活動の質や継続意向にも影響している可能性がある。

以上を踏まえ、活動スローガンと成果指標を一体的に設計し運用することを提案する。スローガンは自治体が複数案を提示し、保健協力員と共に選択・調整して決定することが望ましい。さらに、広報媒体、名札、掲示物、ホームページ等で提示し可視化を強化することが有効である。成果指標については、受診勧奨（配布人数、反応件数）、行事周知（健康情報伝達世帯数、閲覧回数）、交流接点（声かけ件数、早期相談につながった件数）など、スローガンと連動して設定することが重要である。

【人材確保は「多層・小口・流動型」への転換】

推薦や表彰、後任探しといった従来の方法は一定の効果を持つが、担い手の高齢化や生活スタイルの多様化を踏まえると、それだけでは限界がある。固定任期・一律役割型から、短時間参加や役割分担、イベント単位での参加など、柔軟な参加形態への転換が必要である。例えば、健康教室の全部の運営ではなく、「写真撮影だけ」「会場準備だけ」など役割を細分化、任期2年の固定メンバー制から、やりたい時だけ参加できる“登録ボランティア制”へ、受診勧奨の戸別訪問ではなく、広報作成サポートなど自宅でできる作業を追加する、など。これらは成り手不足対策としてだけでなく、地域との関係形成や住民理解の向上にも寄与する可能性がある。

【学習から実装へー研修のアウトカム設計】

行政担当者の多くが、保健協力員の資質向上には研修が重要であると認識している。一方で、研修内容の体系化や地域特性に応じた内容設定が十分に整っているとは言い難い。研修回数と活動量には正の相関がみられたが、その関連は強くなかった。これは、知識・スキル向上のみでは活動量の大きな変化にはつながりにくく、役割承認、社会的評価、活動環境などが組み合わさることで、初めて行動変容が生じる可能性を示している。研修は活動の基盤として重要であるが、単独では十分ではない。そのため、「学び → 実践 → 振り返り → 改善」を年度内で循環させる仕組みを構築し、研修成果を地域活動に結びつける必要がある。加えて、活動成果の可視化や住民・行政双方からの承認を組み合わせることで、研修効果を実践につなげることが可能になると考えられる。

【多様な関わり方を支える活動基盤の整備】

コロナ禍で得られた、郵送・ポストイン・オンラインといった非対面の手法は、広域地域や豪雪地帯などにおいても活用可能な持続的手法であり、対面・非対面を選択可能な複数の関わり方を整備することが重要である。同時に、住民の健康課題や生活背景は多様であり、個別性に基づく支援が求められる。地域特性や生活状況を理解している保健協力員が個別支援を行うことは、健康成果の向上だけでなく、信頼関係やソーシャルキャピタルの醸成にもつながると考えられる。

【総合的提言】

以上より、保健協力員活動の活性化に向けては、理念や方針の提示にとどまらず、①役割の社会的可視化、②活動に直接活用できるツール提供、③住民との関係構築を支える支援、④柔軟な参加形態の整備、⑤研修成果の実装化、を統合的に推進することが重要である。特に、行政の理念的支援を、保健協力員が実際に活用可能な形で提供することが、活動量の向上のみならず、活動の質や継続性の向上にもつながると考えられる。