

令和3年度 地域保健総合推進事業

「地方自治体の保健師活動における ICTの活用に関する調査事業」 報告書

令和4年3月

一般財団法人日本公衆衛生協会
分担事業者 吉田 知可（全国保健師長会）

令和3年度 地域保健総合推進事業

「地方自治体の保健師活動における ICT の活用に関する調査事業」報告書

令和4年3月

一般財団法人日本公衆衛生協会

分担事業者 吉田 知可（全国保健師長会）

はじめに

2020 年の新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、地方自治体の実施する事業や保健師活動においても急激に ICT (Information and Communication Technology(情報通信技術；以後 ICT と略す)) の導入が進んでいる。これまで直接対面で実施していた集団への健康教育、個別の訪問や相談などの対人サービスに加え、地域のコーディネートや人材育成、学生指導に至るまでもはや ICT はなくてはならないツールとなっている。

また、総務省が毎年実施している通信利用動向調査によると、情報通信機器の世帯保有率については、携帯電話やスマートフォンのなどのモバイル端末では9割を超えている。その中でもスマートフォンの普及が進んでおり、8割以上の世帯で保有され、モバイル端末によりインターネット利用が拡大している。

このような状況の中で、今回、地方自治体の保健師活動において ICT がどのように活用されているのか明らかにすることを目的に実態調査を行った。

調査の実施にあたり、全国の地方自治体の統括的立場の保健師の皆さんに多大なるご協力をいただいた。コロナ対応の中、時間を確保いただき、しかも、それぞれの所属で各部門における調査項目を確認くださり、ご協力いただいた自治体の保健師の皆さんに心から感謝申しあげたい。

今後、保健師活動においてますます導入が進むと考えられる ICT を、より効果的・効率的に保健師活動にいかに関活用していくかという問いには、現在の保健師自身がその位置づけや展望を見据えてうまく使いこなしていくことが不可欠である。

一方、地方自治体の保健師がこれまで、そして今も価値を置いている、現地に赴き対面で対峙することによる現場での圧倒的な情報量やその質の高さ、その重要性を生かした活動は、どの場面で、どのような判断で引き継がれていくか、どのように後進の保健師に伝えていけるかは今後も大きな課題でもある。

さらに、誰も置き去りにしない、すべての住民の健康に関する課題などを活動対象とする保健師活動とどのようにリンクさせていくのかなど留意する部分も多い。

しかし、これまでの活動に加え、新しいツールである ICT を利活用することで、活動の量・質の向上、コストの低下につながる事例も数々あると考えられ、そのような事例を積み重ねて、収集、発信、そして記述していくことが重要であり、今後も経年的な変化を注視していく必要があると考える。

目次

I. 目的.....	4
II. 事業実施の組織.....	5
III. 方法.....	6
1 事前準備及び調査前の健康検討事項.....	6
2 調査対象者.....	7
3 調査期間.....	7
4 調査方法.....	7
5 調査項目.....	7
6 調査依頼文および調査票.....	8
7 分析方法.....	8
8 倫理審査.....	8
IV. 結果.....	9
1 回答状況.....	9
2 活動分野別 ICT ツールの使用状況.....	10
3 ツール別・活用分野の使用状況.....	28
4 利用におけるメリット・デメリットについて.....	35
5 ICT 活用の自覚的進捗度と活用促進要因及び阻害要因について.....	38
6 今後保健師活動で ICT を活用するにあたり必要だと思うこと.....	41
V. 考察.....	42
1 活動分野別 ICT ツールの使用状況について.....	42
2 利用におけるメリット・デメリットについて.....	43
3 ICT 活用における促進・阻害因子.....	44
4 本研究の限界と今後の課題.....	45
VI 提言.....	46
VII 結語.....	47
VIII 巻末資料	

I. 目的

近年、地方自治体の保健師には、新型コロナウイルス感染症をはじめ、災害などの健康危機管理、児童虐待防止や自殺予防対策などの社会情勢を反映した健康課題、高齢化の進展に伴う認知症やフレイル対策、生活習慣病対策に加え、在宅医療の推進や地域住民及び他職種との協働による切れ目のない地域ケアシステムの構築、ソーシャル・キャピタルの醸成など複雑かつ多岐に渡る健康課題への高い対応力が求められ、その期待も大きい。

特に、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、地方自治体の保健師活動において、これまで以上に ICT (Information and Communication Technology(情報通信技術；以後 ICT と略す)) が浸透してきた。

限られた人材での効果的な業務の遂行のため、また、対面かつ集合せずに情報発信、情報収集することが可能となること、対象が自由な時間に利用できるなど、ICT の利活用は、今後の保健師活動においても必須のツールでもある。

このため今回、地方自治体の保健師業務において ICT がどのように活用されているのか、どのような場面で、どのようなツールを利用されているのか、活用状況を明らかにするために全国の地方自治体の統括的保健師を対象に横断的調査を行った。

これらは、地方自治体の保健師活動における ICT の利用実態を把握することを目的としており、保健師の ICT 利用環境の整備やその充実をもって、今後の保健師活動の推進に資するものである。

Ⅱ. 事業実施の組織

<事業責任者>

吉田 知可 (全国保健師長会 調査研究委員会委員長
・大分県健康づくり支援課健康寿命延伸班主幹)

<研究責任者>

米倉 佑貴 (聖路加国際大学 大学院看護学研究科 看護情報学分野
講師)

<事業担当者>

前田 香 (全国保健師長会副会長
・福島県相双保健福祉事務所健康福祉部副部長
兼健康増進課長)

首藤 佐織 (全国保健師長会
・大分県北部保健所地域保健課健康増進班主幹)

小川 靖子 (全国保健師長会市町村部会
・滋賀県守山市役所健康福祉部次長)

鍋島 景子 (全国保健師長会市町村部会
・熊本県大津町役場 介護保険課 審議員)

Ⅲ. 方法

1 事前準備及び調査前の健康検討事項

今回の調査を開始する前に、当班では以下のとおり準備を行った。

まず、自治体の保健師の活動として「公衆衛生看護」及び「ICT」に関する文献の種類別・年次推移を医学中央雑誌刊行会の医中誌 Web で検索した。その結果において主な文献を班員で共有し、2000年から2004年までは原著論文はなく、2020年以降から解説／特注／座談会や会議録を含め文献数の増加を認めた。

よって、公衆衛生看護の分野において、ICTについては至極最近のワードとして登場していることが伺えた。

表1 「公衆衛生看護」&「ICT」該当数の年次別・種類別推移

種類/年	2000-2004	2005-2009	2010-2014	2015-2019	2020-	計	%
原著論文	0	2	1	4		7	15.6%
解説/特集/座談会	9	4	2	1	9	25	55.6%
会議録	2	1			10	13	28.9%
計	11	7	3	5	19	45	100.0%

続いて、上記の検索結果を考慮し、ICTの定義を確認した上で、保健師活動におけるICT活用具体例を洗い出し、調査対象者の理解促進を図るための、下記のような参考例示資料を作成した。

さらに、自治体における保健師活動へのICTの活用状況について量的に把握するため、質問紙による横断的な調査を行うこととした。

ICT（情報通信技術）の定義

本調査でのICT(Information and Communication Technology: 情報通信技術)とは、情報技術や通信技術を使って人とインターネットでつなげる技術とします。
具体的には、ビデオ通話やメール、チャットなどの遠隔での健康相談、健康教育のインターネット放映、自治体の健康アプリでの情報発信や情報収集、各医療施設を結んだ地域医療ネットワークシステムなど通信技術を用いた情報のやりとりと定義します。下記に例示しますので、参考にしてください。

保健師活動におけるICT活用の具体例

分野	具体例の一部です
母子保健	・母子健康手帳アプリ ・妊娠早期や産後早期などの健康教育の動画配信（YouTubeなど） ・SNSによる妊娠ヘルプ相談、子育て不安に関する相談
健康増進 (成人保健)	・特定保健指導のオンライン化 ・健康増進のための健康アプリ（食事・運動指導、体重等の測定と健康増進情報、AI/IT情報の提供、健康診断結果への対応など） ・ウェアラブル端末を利用した活動アプリ（身に付けられる端末にリストバンド型など） ・KDS（国産データベースシステム）の活用
高齢者 (介護保険含む)	・介護予防の適切な地域連携の推進などオンライン化 ・AI（人工知能）による認知症リスクのスクリーニング
障害者保健福祉・ 精神保健福祉	・SNSによる自殺予防相談や引きこもりに関する家族からの相談や助言 ・うつに関するスクリーニング
感染症 (COVID-19)	・COVID-19陽性者、発症の電子調査（保健師の連絡先の特定フォームに陽性者が連絡した、その後の要する調査も迅速に可） ・健康観察電話・遠隔システム ・チャットボットによる相談（人工知能であるAIを利用した自動対応システム） ・予防接種の予約システム ※調査票はCOVID-19とその他の感染症で分けて設けられています
人材育成	・eラーニング（オンライン化） ・個別指導や事業の計画対話
業務管理	・会議（Webミーティング）
その他	・医療連携・地域連携としてのカルテ情報の電子化、薬剤情報などの共有 ・地域の健康カルテ（地域医療結集の推進）の提供

2 調査対象者

全国の様々な規模の自治体および活動領域における ICT の利用実態を明らかにするため、47 都道府県、1,741 市区町村に所属する統括的立場の保健師を対象とした。

3 調査期間

令和 3 年 11 月 26 日（金）から 12 月 17 日（金）

4 調査方法

電子メールでの返送とし、回答にあたり ICT の定義を示し該当する項目がイメージしやすいよう具体的な例示を送付文に添付した。

5 調査項目

調査項目の保健師活動の分野・区分については、全国保健師長会が令和 2 年度地域保健総合推進事業「自治体保健師の活動内容の実態把握に向けた調査」²で保健師活動時間調査票に用いた調査区分を参考に以下の項目とした。

(1) 活動分野（13 分野）における ICT の利用

母子保健、健康増進、高齢者福祉（介護）、難病、障害者保健福祉（精神保健含む）、感染症（COVID-19 以外）、職域保健、児童福祉、施策管理・業務及び組織マネジメント、人材育成、健康危機管理、COVID-19）

(2) 利用している ICT ツール・サービスの種類（11 種類）の利用

ホームページ・メール・SNS（情報発信・情報収集）、オンライン通話、動画配信、データのネットワーク化、ウェアラブル・デバイス、チャットボット、健康手帳・健康管理アプリ、健康手帳・健康管理以外のオリジナルアプリ、その他、この業務に ICT は使っていない

(3) 保健師の活動領域（7 項目）の利用状況

訪問、健康相談・保健指導、健康診査・予防接種、集団教育・教室活動・グループ支援、個別支援に関するコーディネート、地域ケアシステムに関するコーディネート、その他

(4) ICT の種類によるメリット、デメリット

(5) ICT 活用の自覚的進捗

(6) ICT 活用の促進・阻害要因

(7) 今後 ICT 活用のために必要と思うこと

(8) 自由記載

6 調査依頼文および調査票

- ① 調査依頼書 「別添依頼文」のとおり。
- ② 調査票 「別添調査票」のとおり。

7 分析方法

前述、調査項目の5(1)～(4)は、自治体種類(都道府県、政令指定都市、保健所設置市(特別区含む)、その他市町村)とのクロス集計表を作成した。

調査項目(5)、(6)、(7)については、自治体種類とのクロス集計表を作成し、カイ二乗検定を行った。

8 倫理審査

聖路加国際大学研究倫理審査委員会(承認番号21-A071)

IV. 結果

1 回答状況

本調査の回答率は、都道府県 76.6%、政令指定都市 75.0%、市区町村は 39.7%であった。

表 2 所属自治体別 回答状況

自治体区分	配布数	回答数	回答率(%)
総数	1,788	734	41.1
都道府県	47	36	76.6
政令指定都市	20	15	75.0
保健所設置市(特別区含む)	90	65	72.2
その他市町村	1631	618	37.9

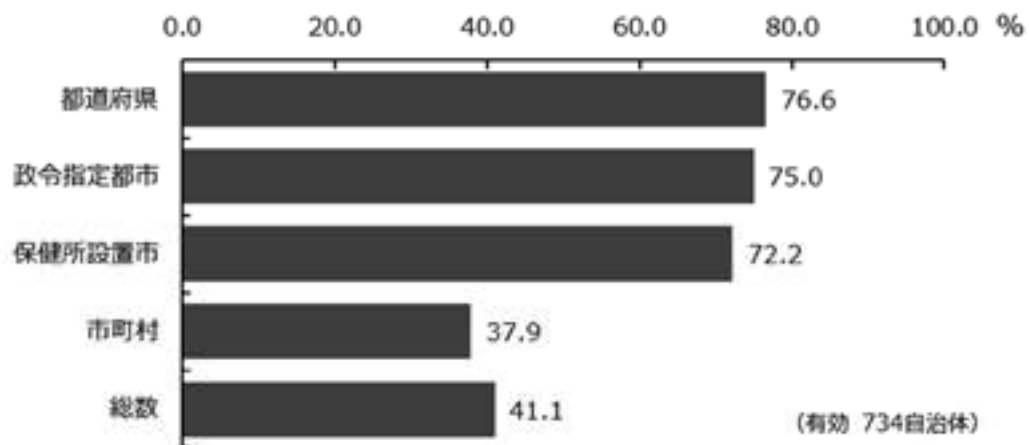


図 1 所属自治体別 回答率

2 活動分野別 ICT ツールの使用状況

(1) 活動分野全体における ICT の使用状況（単位は％）

活動分野別の ICT の使用状況を所属別に集計したものを図 2 に示した。割合は当該業務を実施している自治体に占めるものである。母子保健、健康増進、高齢者保健福祉、COVID-19 に関する業務においては全自治体種別で 9 割以上が ICT を利用していた。一方、難病、障害者保健福祉・精神保健福祉、職域保健、児童福祉、施策管理・業務組織マネジメント、人材育成といった分野においては、自治体種別により利用している割合に差がみられ、特に市町村では利用割合が低い傾向がみられた。



図 2 活動分野の ICT の使用状況

表3 所属自治体別 ICT 使用状況（単位：％）

自治体区分 単位％	母子保健	健康増進	高齢者保 健福祉	難病	障害者保 健福祉 ・精神保 健福祉	感染症 (COVID- 19以外)	職域保健	児童福祉	施策管理 ・業務組 織マネジ メント	人材育成	健康危機 管理	COVID- 19	その他
総数	96.9	97.2	92.8	48.6	75.0	89.2	59.2	75.3	73.2	76.9	69.2	96.5	56.9
都道府県	97.1	96.9	97.0	91.4	100.0	88.6	93.5	75.9	91.4	100.0	91.4	100.0	90.0
政令指定都市	100.0	100.0	100.0	93.3	86.7	100.0	100.0	92.3	86.7	100.0	93.3	100.0	66.7
保健所設置市	100.0	100.0	95.2	86.2	100.0	98.5	79.1	89.8	93.2	96.8	89.1	100.0	84.6
その他市町村	96.4	96.9	92.2	32.6	70.3	87.9	49.4	73.1	69.4	72.4	64.8	95.9	50.8

(2) 各活動分野別・活動内容別の ICT 使用状況

以下、活動分野ごとに、活動内容別の ICT の利用及び ICT ツール別の利用の状況を示す。割合は当該業務を実施している自治体に占めるものである。

1) 母子保健

母子保健では、表3のとおり ICT ツールを利用している割合は総数で 96.9%と「健康増進」に次いで高く、「政令指定都市」および「保健所設置市」は 100%、「都道府県」は 97.1%、「市町村」は 96.4%と自治体による差は見られない。

活動内容別では、図3のとおり「健康診査・予防接種」での利用が最も高く 95.6%、次いで、「健康相談・保健指導」89.0%、「集団教育・教室活動・グループ支援」85.1%、「家庭訪問」73.6%の順に高く、「個別支援に関するコーディネート」は 38.4%、「地域ケアシステムに関するコーディネート」は 26.9%と利用割合が低い。中でも、政令指定都市は、上位4つの活動内容すべてにおいて利用率は 100%、コーディネートにおいても 70%を超えている。

ICT ツール別では、表4に示しているが、「ホームページ（情報配信）」が 94.8%と他のツールに比べて圧倒的に利用が高く、次いで「健康手帳・健康管理アプリ」29.7%、「オンライン通話」27.9%、「SNS（情報配信）」24.6%、「メール（情報配信）」22.7%と情報配信での利用が高くなっている。中でも、「健康手帳・健康管理アプリ」は、「オリジナルアプリ」も加えると全自治体の 38.0%が利用している。特に、直接サービスを行う「政令指定都市」では 40.0%、「保健所設置市」は 43.1%、「市町村」は 38.9%と高い割合であり、母子健康手帳の電子化、情報配信や健康管理に役立つツールとして導入が進んでいるものと考えられる。「オンライン通話」は「COVID-19」の次に高く、「健康相談・保健指導」、「集団教育・教室活動・グループ支援」、「個別支援に関するコーディネート」で利用されている。

また、「動画配信」も「健康相談・保健指導」、「集団教育・教室活動・グループ支援」での利用が進み、新型コロナウイルス感染症の拡大を背景に、各自治体が創意工夫しながら個別支援、集団支援を展開しているものと考えられる。しかしながら、それらの利用は「市町村」が低い傾向にある。

令和2年通信利用動向調査の結果³によると、20～39歳の各年齢層においてインターネットの利用は9割を超え、その利用機器はスマートフォンが最も高く9割を超えている。母子保健サービスの対象者は、この年齢層が大半であり、各自治体において、健康手帳アプリや SNS を始めとした ICT を利用した支援を進めていることが伺える。一方、「ウェアラブル・デバイス」や「チャットボット」の利用はそれぞれ 0.1%、4.9%とまだまだ利用が進んでいない。

自治体別では、直接住民サービスを行う人口規模の大きい政令指定都市、保健所設置市においては、市町村よりも ICT ツールの活用が進んでいる。

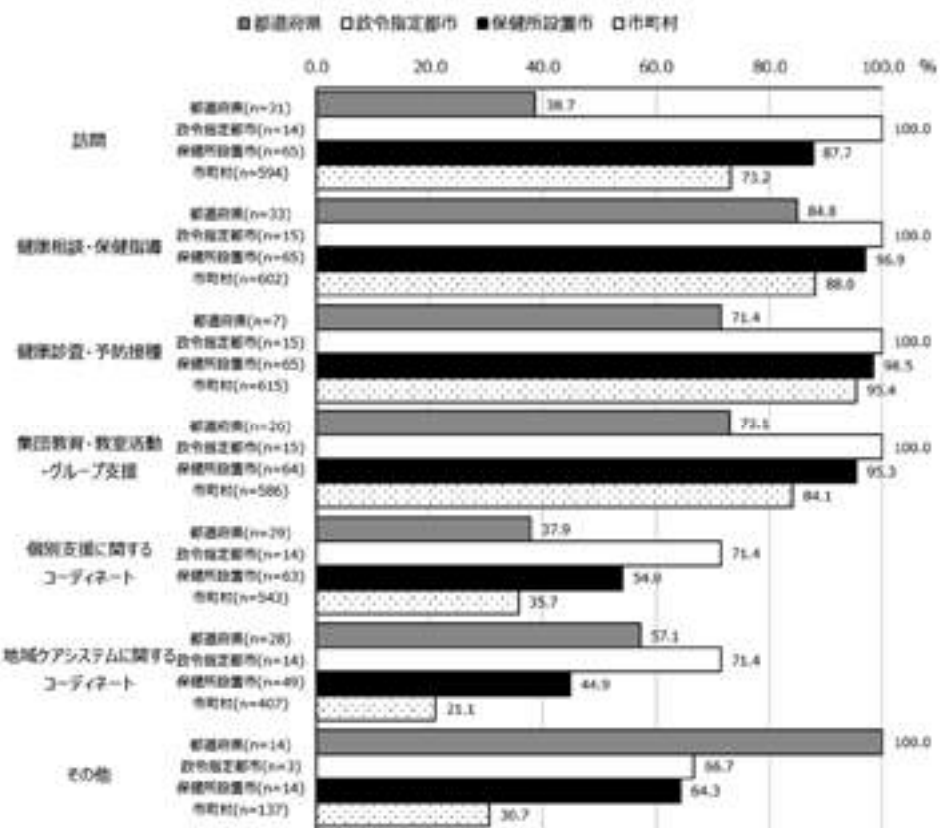


図3 母子保健における活動分野別・所属別 ICT の使用率

表4 母子保健における ICT ツール別・所属別の使用率 (単位: %)

【単位: %】	ホームページ: 情報発信	ホームページ: 情報収集	メール: 情報発信	メール: 情報収集	SNS: 情報発信	SNS: 情報収集	ワライン通話	動画配信	データの ネットワーク化	ウェアラブル デバイス	チャットネット	健康手帳・ 健康管理 アプリ	左記以外の アプリ	その他
総数	94.8	16.7	22.7	20.5	24.6	4.5	27.9	21.3	13.1	0.1	4.9	29.7	8.3	6.4
都道府県	94.1	38.2	47.1	47.1	29.4	2.9	55.9	17.6	0.0	0.0	5.9	8.8	2.9	8.8
政令指定都市	100.0	53.3	33.3	46.7	53.3	6.7	60.0	86.7	40.0	0.0	20.0	26.7	13.3	20.0
保健所設置市	100.0	41.5	26.2	35.4	40.0	7.7	61.5	63.1	24.6	0.0	10.8	26.2	16.9	13.8
市町村	94.2	12.0	20.7	16.9	22.0	4.2	22.0	15.6	12.0	0.2	3.9	31.3	7.6	5.2

2) 健康増進

健康増進では、表3のとおり ICT ツールを利用している割合は97.2%とすべての分野の中でいちばん高く、母子保健同様、「政令指定都市」および「保健所設置市」は100%、「都道府県」および「市町村」は96.9%と自治体差はない。

活動内容別では、図4のとおり最も利用が高いのは「健康診査・予防接種」の95.9%であった。次いで、「健康相談・保健指導」80.9%、「集団教育・教室活動・グループ支援」76.8%、「家庭訪問」51.6%の順に利用率は高いが、母子保健より利用は低い状況であった。なお、「個別支援に関するコーディネート」は28.5%、「地域ケアシステムに関するコーディネート」は17.4%であった。

ICT ツール別では、表5に示しているが、「ホームページ (情報配信)」が95.3%と他の活動分野より高い。次いで「SNS (情報配信)」34.2%、「メール (情報配信)」27.9%、「メール (情報収集)」24.6%、「ホームページ (情報収集)」23.7%の順に高く、情報配信だけでなく情報収集をする手段と

しても利用が進んでいると考えられる。「健康手帳・健康管理アプリ」および「オリジナルアプリ」の導入は合わせて 16.8%と母子保健の次に高く、青壮年層の健康づくりや生活習慣病の発症予防等に向け、体重や歩数、健診データの管理に加え、対象者にインセンティブを与えるツールとして都道府県を中心に各自治体において導入が進んでいる結果と考えられる。また、「データのネットワーク化」は 20.7%と「高齢者保健福祉」の次に高く、特定健康診査やがん検診を始めとして KDB システムの活用や健診データの一元化、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を背景に利用が進んできているものと考えられる。「オンライン通話」は 16.7%と母子保健や高齢者保健福祉に比べて低い。なお、「ウェアラブル・デバイス」は 3.8%、「チャットボット」は 5.1%とまだまだ利用は少ないものの全活動分野の中では高い傾向にある。

健康増進は、母子保健とあわせて市町村における保健分野の主業務であるが、ICT の利用に格差が見られる。

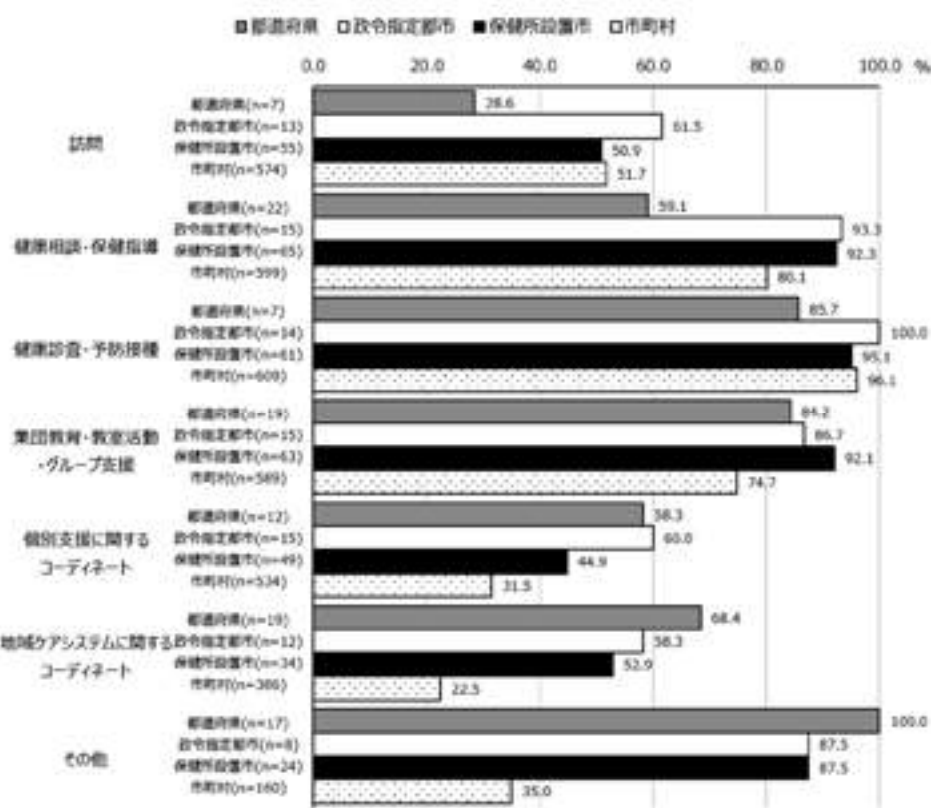


図4 健康増進における活動分野別・所属別 ICT の使用率

表5 健康増進における ICT ツール別・所属別の使用率 (単位%)

【単位: %】	ホームページ: 情報発信	ホームページ: 情報収集	メール: 情報発信	メール: 情報収集	SNS: 情報発信	SNS: 情報収集	オンライン通話	動画配信	データのネットワーク化	ウェアラブル・デバイス	チャットボット	健康手帳・健康管理アプリ	左記以外のオリジナルアプリ	その他
総計	95.3	23.7	27.9	24.6	34.2	4.7	16.7	21.7	20.7	3.9	5.1	11.6	5.2	9.7
都道府県	93.8	28.1	43.8	34.4	50.0	12.5	43.8	43.8	15.6	3.1	3.1	34.4	21.9	9.4
政令指定都市	100.0	46.7	53.3	46.7	80.0	0.0	40.0	66.7	33.3	0.0	26.7	20.0	33.3	20.0
保健所設置市	98.5	43.1	53.8	35.4	55.4	1.5	43.1	38.5	21.5	4.6	10.8	12.3	13.8	12.3
市町村	94.9	20.9	23.7	22.3	30.0	4.7	11.9	17.6	20.6	3.9	4.1	10.1	2.8	9.1

3) 高齢者保健福祉

高齢者保健福祉では、表 3 のとおり ICT ツールを利用している割合は 92.8%であり、「政令指定都市」100%、「都道府県」97.0%、「保健所設置市」95.2%、「市町村」92.2%と、全て 9 割を超えている状況である。

活動内容別では、図 5 のとおり最も利用が高いのは「健康診査・予防接種」の 82.2%であった。次いで、「集団教育・教室活動・グループ支援」77.8%、「健康相談・保健指導」61.3%、「地域ケアシステムに関するコーディネート」56.8%、「家庭訪問」49.5% 「個別支援に関するコーディネート」42.1%と、すべての活動内容において 4 割を超えて利用していた。中でも、「個別支援に関するコーディネート」および「地域ケアシステムに関するコーディネート」は、すべての活動分野の中でも最も利用が高く、新型コロナウイルス感染症の拡大の中で、市町村においても介護保険サービス利用者等への個別会議や地域ケア会議など、高齢者等に配慮した実施方法の変更等を行ってきたことが背景にあると考えられる。

ICT ツール別では、表 6 に示しているが、「ホームページ（情報配信）」が 86.8%と最も高く、次いで、「動画配信」27.9%、「メール（情報配信）」26.4%、「オンライン通話」25.7%、「データのネットワーク化」22.2%、「メール（情報収集）」17.5%、「SNS（情報発信）」17.3%、「ホームページ（情報収集）」13.7%の順であった。

中でも、「動画配信」は、すべての活動分野の中で最も利用が高く、最も利用が低い市町村においても 23.1%が進めている。また、「オンライン通話」においても母子保健に次いで利用が高い。これは、新型コロナウイルス感染症の拡大により、個別支援等の手法を非接触型に変更したことに加え、コロナ禍で外出を控える高齢者の増加によるフレイル予防対策の強化として動画や DVD を作成するなど、個人や通いの場での活用促進を図る自治体が増えたものと考えられる。「データのネットワーク化」については、健康増進と同様、KDB システムによる介護保険のデータベース化、保健事業と介護予防の一体的な実施が背景にあるものと考えられる。「健康手帳・健康管理アプリ」および「オリジナルアプリ」は合わせても 5.8%と、その導入は極めて少ない。

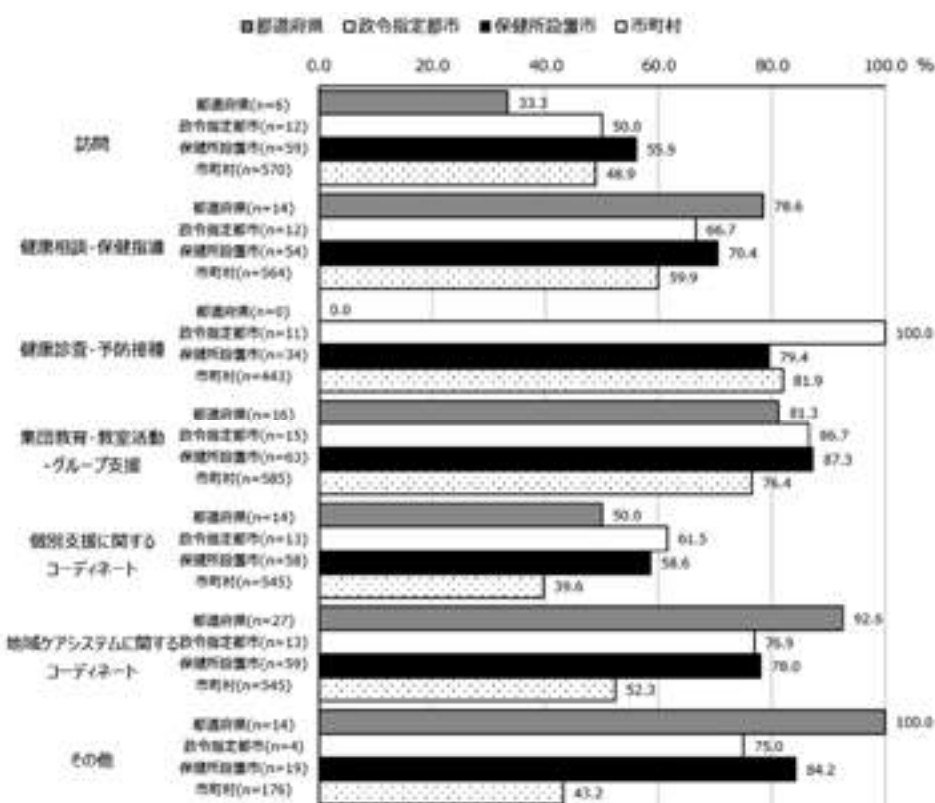


図5 高齢者保健福祉における活動分野別・所属別 ICT の使用率

表6 高齢者保健福祉における ICT ツール別・所属別の使用率 (単位%)

【単位：%】	ホームページ： 情報発信	ホームページ： 情報収集	メール： 情報発信	メール： 情報収集	SNS： 情報発信	SNS： 情報収集	オンライン通話	動画配信	データの ネットワーク化	ウェアラブル デバイス	チャットボット	健康手帳・ 健康管理 アプリ	左記以外の 利ジナル アプリ	その他
総計	86.8	13.7	26.4	17.5	17.3	3.1	25.7	27.9	22.2	1.3	2.9	2.4	3.4	8.1
都道府県	81.8	24.2	60.6	45.5	6.1	0.0	54.5	36.4	18.2	3.0	0.0	0.0	3.0	12.1
政令指定都市	100.0	33.3	33.3	33.3	46.7	0.0	53.3	73.3	40.0	0.0	13.3	6.7	13.3	20.0
保健所設置市	92.1	19.0	41.3	30.2	25.4	6.3	52.4	58.7	31.7	0.0	1.6	3.2	6.3	11.1
市町村	86.2	12.1	22.8	14.3	16.3	3.0	20.6	23.1	20.9	1.3	3.0	2.3	2.8	7.3

4) 難病

難病業務に、何らかの ICT ツールを利用している割合は、表 3 のとおり全体で 48.6%と業務分野別で最も低い。これは日常的に業務を実施していない「市町村」の活用が 32.6%であったことによる。日常的に難病業務を実施している「都道府県」が 91.4%、「政令指定都市」が 93.3%、「保健所設置市」が 86.2%と利用している。

活動内容別では、図 6 のとおり「集団教育・教室活動・グループ支援」での利用が最も高く 44.8%で、「政令指定都市」では、91.7%、「都道府県」で 76.5%、「保健所設置市」で 71.9%だった。難病業務において、同病者等のグループ活動は盛んに行われていたが、コロナ禍で ICT の活用により活動が維持できていると考えられる。

ICT ツール別では、表 7 に示しているが、「ホームページ (情報配信)」がいずれの自治体単位でも利用が一番高い。「都道府県」「政令指定都市」では、次いで「メール」が利用されているが、「政令指定都市」では、「オンライン通話」が 60.0%、「メールでの情報発信」「動画配信」が 40.0%と

活用されているのが特徴的である。外出等の機会の少なくなりがちな神経難病等の方には、訪問に代わるツールとしてオンライン通話等の活用はより活発になると考える。また、これまで本人も参加するケア会議等は実施困難であったことが、ICTの利用等により対象者本人を入れたケース会議の開催等の展開が期待される。

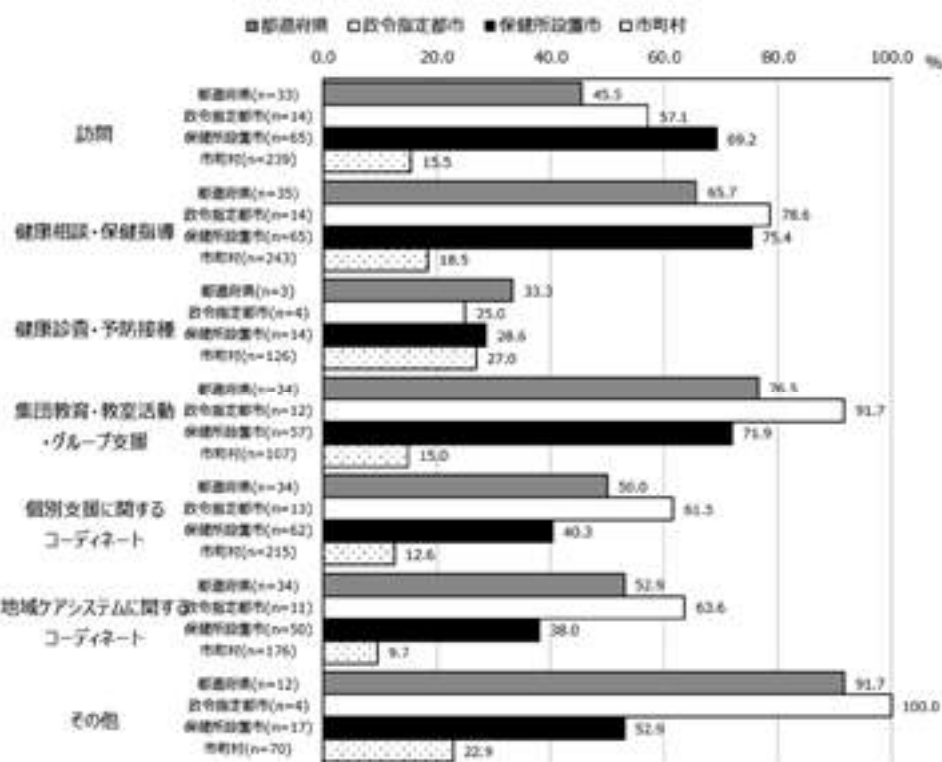


図6 難病における活動分野別・所属別 ICT の使用率

表7 難病における ICT ツール別・所属別の使用率 (単位%)

【単位：%】	ホームページ： 情報発信	ホームページ： 情報収集	メール： 情報発信	メール： 情報収集	SNS： 情報発信	SNS： 情報収集	オンライン通話	動画配信	データの ネットワーク化	ウェアラブル デバイス	チャットネット	健康手帳・ 健康管理 アプリ	左記以外の オリジナル アプリ	その他
総計	42.4	7.2	14.4	14.1	4.2	0.7	10.7	4.2	5.0	0.0	1.7	0.7	0.0	2.5
都道府県	80.0	31.4	51.4	51.4	2.9	2.9	34.3	8.6	5.7	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3
政令指定都市	86.7	33.3	40.0	33.3	13.3	6.7	60.0	40.0	33.3	0.0	13.3	0.0	0.0	6.7
保健所設置市	78.5	15.4	32.3	29.2	10.8	0.0	23.1	12.3	9.2	0.0	4.6	0.0	0.0	3.1
市町村	27.4	1.0	4.5	5.2	2.4	0.3	2.4	0.0	2.4	0.0	0.7	1.0	0.0	0.7

5) 障害者保健福祉・精神保健福祉

障害者・精神保健福祉業務に、何らかの ICT ツールを利用している割合は、表3のとおり全体で75.0%だったが、「都道府県」「保健所設置市」では100%だった。

活動分野別では、図7のとおり全体では「健康相談・保健指導」での利用が64.0%最も高く、「母子保健」「健康増進」に次いで高かった。特に、「都道府県」では、93.9%と他業務分野と比較して一番利用されていた。次に利用されていたのが、「集団教育・教室活動・グループ支援」で52.0%だった。なお、「都道府県」においては、「集団教育・教室活動・グループ支援」が97.0%最も利用されており、依存症等のグループ支援での活用が考えられる。対面の必要性がないため、プライバシー保護というメリットがある。

ICT ツール別では、表 8 に示しているが、「ホームページ（情報配信）」がいずれの自治体単位でも利用が一番高い。「都道府県」「政令指定都市」「保健所設置市」では、次いで「オンライン通話」が利用されていることが特徴的である。特に「政令指定都市」では、対人保健活動分野の中で利用率が最も高い。業務での利用場面の多い「健康相談・保健指導」での活用と推察される。

特に、ひきこもり者の支援では、対面を必要としない ICT を利用した相談対応やオンラインでの当事者会など汎用性が期待される。なお、厚生労働省は「ひきこもり VOICE STATION」⁴という、当事者や経験者、家族や支援者のコミュニティサイトを開設し、情報発信している。

障害者の ICT 利活用に係る調査や支援は、近年、多く実施されている。人間関係にストレスを抱える障害者にとって就労移行支援、社会参加の支援策として、ICT 技術の習得という活用方法も考えられる。

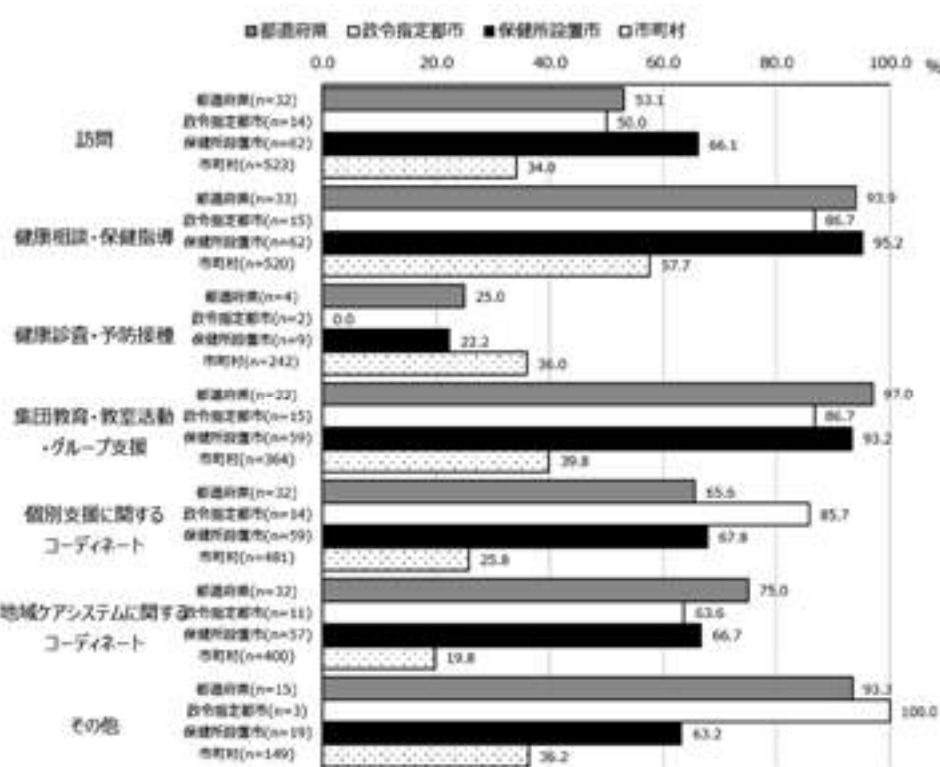


図 7 障害者/精神保健福祉における活動分野別・所属別 ICT の利用率

表 8 障害者/精神保健福祉における ICT ツール別・所属別の利用率（単位%）

【単位：%】	ホームページ： 情報発信	ホームページ： 情報収集	メール： 情報発信	メール： 情報収集	SNS： 情報発信	SNS： 情報収集	オンライン通話	動画配信	データの ネットワーク化	ウェアラブル デバイス	チャットネット	健康手帳・ 健康管理 アプリ	左記以外の オリジナル アプリ	その他
総計	69.8	7.7	18.6	18.6	14.2	4.2	18.4	8.0	5.7	0.3	2.1	0.8	1.1	3.9
都道府県	97.1	17.6	47.1	52.9	47.1	17.6	64.7	20.6	2.9	0.0	5.9	2.9	2.9	17.6
政令指定都市	86.7	13.3	33.3	46.7	26.7	13.3	73.3	33.3	6.7	6.7	6.7	0.0	6.7	13.3
保健所設置市	95.2	22.6	41.9	48.4	37.1	6.5	54.8	43.5	6.5	0.0	4.8	0.0	1.6	9.7
市町村	64.9	5.3	13.8	12.3	9.2	2.9	10.0	2.5	5.8	0.2	1.4	0.7	0.7	2.2

6) 感染症 (COVID-19 以外)

感染症(COVID-19 以外)では、表 3 のとおり ICT ツールを利用している割合は 89.2%で、「政令指定都市」で 100%、「保健所設置市」で 98.5%と利用率が高い。

活動内容別では、図 8 のとおり最も利用が高いのは「健康診査・予防接種」の 85.8%であった。次いで、「健康相談・保健指導」55.6%、「集団教育・教室活動・グループ支援」39.8%、「家庭訪問」37.9%の順に利用率が高い。「健康相談・保健指導」は、都道府県で 75.0%、政令指定都市で 85.7%、保健所設置市で 87.7%と利用されている。

ICT ツール別では、表 9 に示しているが、「ホームページ (情報配信)」が 86.7%ですべての自治体分類で利用率が 1 番高かった。感染症の発生動向や予防接種の情報発信に ICT が活用されている。「政令指定都市」と「保健所設置市」では、次いで「メール」が続く。「オンライン通話」は都道府県 40.0%、政令指定都市 35.7%に利用されている。オンライン通話によって O-157 やノロウイルスといった感染症の発生している施設等の指導が、直接、現地に赴かずに実施できるというメリットがある。また、外国人の結核患者等のコミュニケーションにも活用されている。

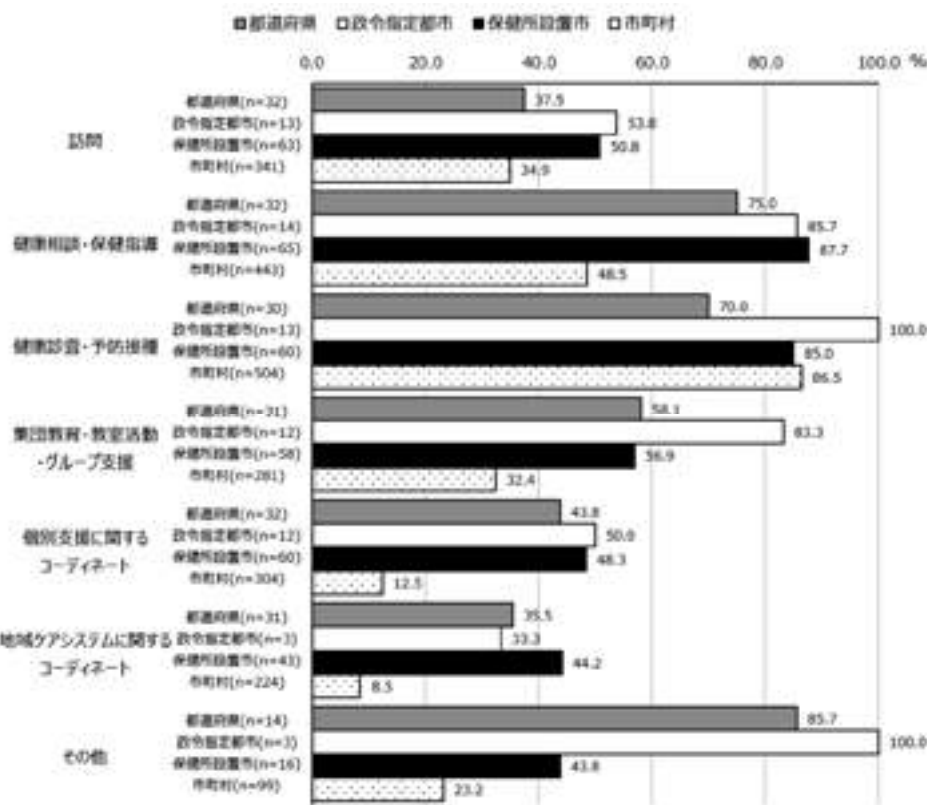


図 8 感染症 (COVID-19 以外) における活動分野別・所属別 ICT の利用率

表 9 感染症 (COVID-19 以外) における ICT ツール別・所属別の利用率 (単位%)

【単位：%】	ホームページ： 情報発信	ホームページ： 情報収集	メール： 情報発信	メール： 情報収集	SNS： 情報発信	SNS： 情報収集	オンライン通話	動画配信	データの ネットワーク化	ウェアラブル デバイス	チャットネット	健康手帳・ 健康管理 アプリ	左記以外の オリジナル アプリ	その他
総計	86.7	9.7	19.4	14.7	18.6	2.7	5.9	4.7	7.1	0.2	2.1	8.5	2.3	3.5
都道府県	85.7	31.4	34.3	45.7	20.0	8.6	40.0	17.1	8.6	0.0	0.0	8.6	0.0	5.7
政令指定都市	100.0	28.6	50.0	57.1	42.9	21.4	35.7	28.6	14.3	0.0	7.1	0.0	7.1	0.0
保健所設置市	93.8	20.0	46.2	44.6	35.4	7.7	15.4	21.5	7.7	1.5	4.6	18.5	3.1	3.1
市町村	85.5	6.6	14.5	8.1	15.9	1.3	1.8	1.3	6.8	0.0	1.8	7.5	2.2	3.5

7) 職域保健

職域保健については、図2のとおり業務を実施している自治体は343自治体で、活動分野の中で最も少ない。そのうちICTツールを利用している割合は、表3のとおり59.2%であり、「難病」48.6%の次に利用が低かった。また、「政令指定都市」100%、「都道府県」93.5%、「保健所設置市」79.1%に比し、「市町村」が49.4%と自治体格差が認められた。

活動内容別では、図9のとおり最も利用が高いのは「健康診査・予防接種」の54.6%で、次いで、「集団教育・教室活動・グループ支援」47.6%、「健康相談・保健指導」45.9%、「個別支援に関するコーディネート」30.2%、「家庭訪問」29.0%、「地域ケアシステムに関するコーディネート」19.7%の順であった。

ICTツール別では、表10に示しているが、「ホームページ（情報配信）」が最も高いが41.4%であり、他の活動分野に比べると利用が低い。次いで、「メール（情報配信）」22.7%、「メール（情報収集）」20.4%、「オンライン通話」13.7%の順であり、職域保健の対象者は青壮年層の労働者であることから、メールを介した情報提供や収集が主流となっていると考えられる。「動画配信」では8.2%が利用しているが、「政令指定都市」71.4%に比し、「市町村」2.0%と大差があった。

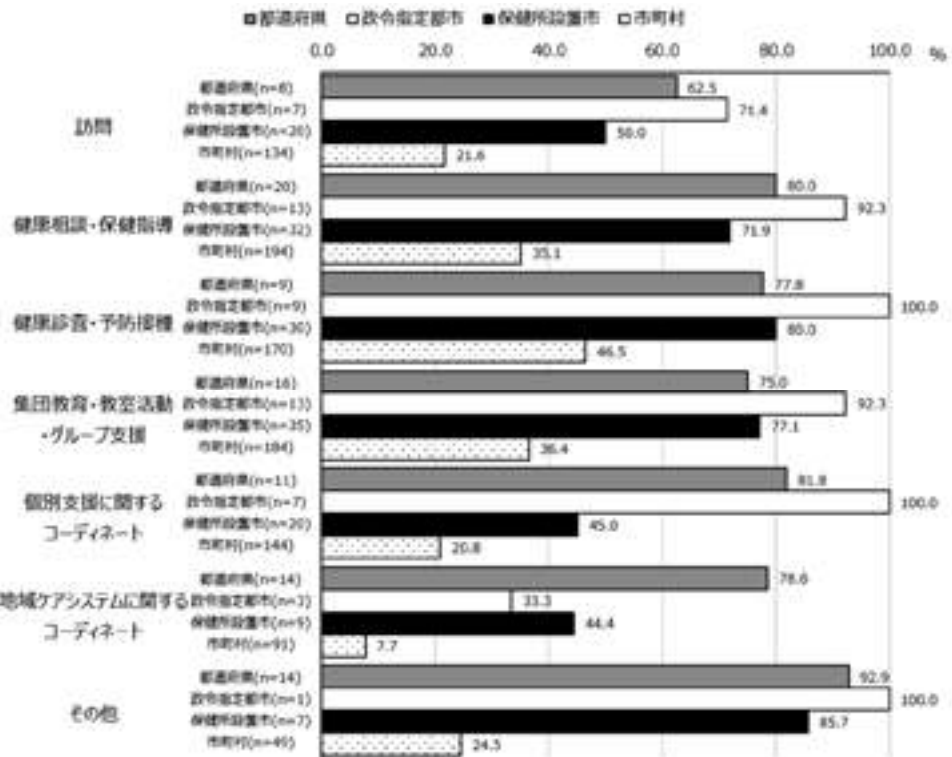


図9 職域保健における活動分野別・所属別 ICT の使用率

表10 職域保健におけるICTツール別・所属別の使用率（単位％）

【単位：％】	ホームページ： 情報配信	ホームページ： 情報収集	メール： 情報配信	メール： 情報収集	SNS： 情報配信	SNS： 情報収集	オンライン通話	動画配信	データの ネットワーク化	ウェアラブル デバイス	チャットネット	健康手帳・ 健康管理 アプリ	左記以外の オリジナル アプリ	その他
総計	41.4	8.2	30.3	20.4	8.5	2.9	13.7	8.2	3.2	0.9	0.0	5.2	1.5	6.4
都道府県	83.9	22.6	61.3	32.3	19.4	3.2	45.2	19.4	0.0	0.0	0.0	12.9	6.5	9.7
政令指定都市	78.6	28.6	85.7	64.3	14.3	7.1	42.9	71.4	14.3	0.0	0.0	7.1	0.0	35.7
保健所設置市	53.5	16.3	46.5	37.2	2.3	2.3	27.9	16.3	0.0	0.0	0.0	2.3	2.3	14.0
市町村	32.2	3.9	20.8	13.7	7.8	2.7	5.9	2.0	3.5	1.2	0.0	4.7	0.8	3.1

8) 児童福祉

児童福祉については、業務を実施している自治体は591自治体（80.5%）であり、そのうち表3のとおり ICT ツールを利用している割合は75.3%であった。「政令指定都市」92.3%、「保健所設置市」89.8%「都道府県」75.9%、に比し、「市町村」が73.1%と約20ポイントの差が認められた。

活動内容別では、図10のとおり「健康相談・保健指導」での利用が最も高く56.0%、次いで、「健康診査・予防接種」54.1%、「集団教育・教室活動・グループ支援」52.7%、「家庭訪問」42.6%、「個別支援に関するコーディネート」32.2%、「地域ケアシステムに関するコーディネート」21.6%の順であった。

ICT ツール別では、表11に示しているが、「ホームページ（情報配信）」が66.5%と最も高く、次いで、「メール（情報配信）」および「メール（情報収集）」が15.4%、「SNS（情報配信）」および「オンライン通話」が12.7%であるが、その利用は他の活動分野に比べると低く、経済的にも課題を抱える家庭も対象としていることから、ICTを活用した事業展開が難しい分野であることが推察される。また、「データのネットワーク化」にあつては7.4%であり、中でも「都道府県」は3.4%と、「政令指定都市」の38.5%、「保健所設置市」の6.8%、「市町村」の6.9%より低く、児童虐待事例の中心を担う都道府県において、データのネットワーク化が進んでいないことが伺える。

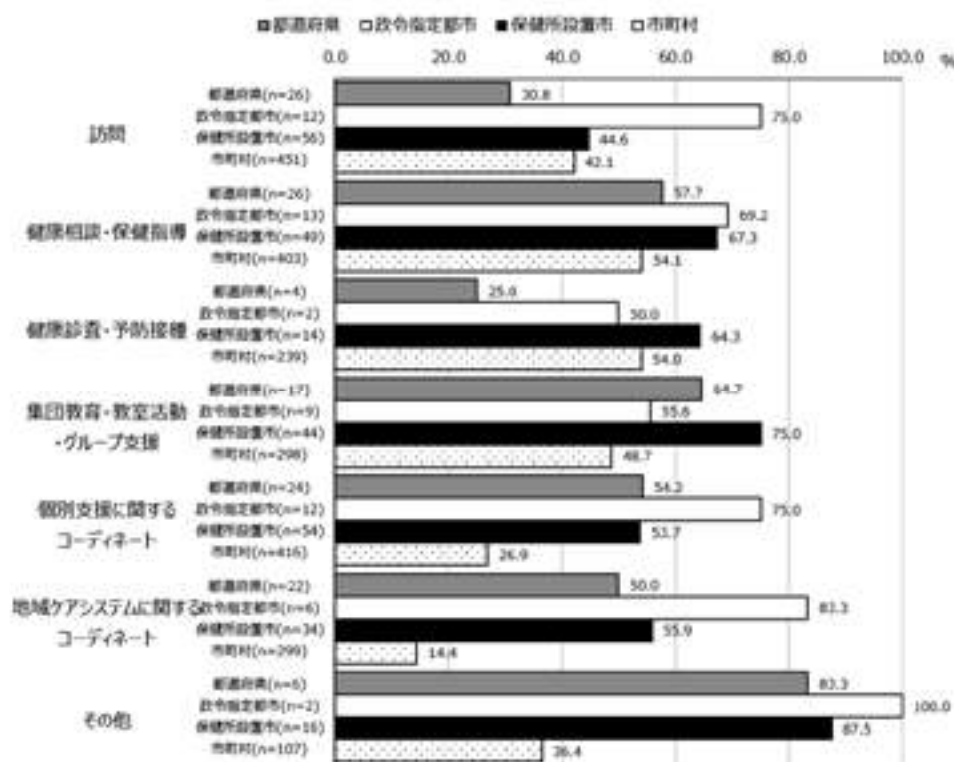


図10 児童福祉における活動分野別・所属別 ICT の使用率

表 11 児童福祉における ICT ツール別・所属別の使用率（単位％）

【単位：％】	ホームページ： 情報発信	ホームページ： 情報収集	メール： 情報発信	メール： 情報収集	SNS： 情報発信	SNS： 情報収集	ワイド通話	動画配信	データの ネットワーク化	ウェアラブル デバイス	チャットネット	健康手帳・ 健康管理 アプリ	左記以外の 利用アプリ	その他
総計	66.5	7.3	15.4	15.4	12.7	4.4	12.7	3.7	7.4	0.2	1.7	6.3	2.5	3.0
都道府県	48.3	17.2	37.9	41.4	3.4	3.4	34.5	0.0	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	10.3
政令指定都市	69.2	15.4	38.5	46.2	38.5	30.8	30.8	23.1	38.5	7.7	0.0	0.0	7.7	7.7
保健所設置市	81.4	10.2	28.8	30.5	20.3	1.7	39.0	16.9	6.8	0.0	1.7	0.0	0.0	8.5
市町村	65.7	6.1	11.8	11.2	11.6	4.1	7.8	1.8	6.9	0.0	1.8	7.6	2.9	1.8

9) COVID-19

COVID-19 では、表 3 のとおり何らかの ICT を使用している割合は 96.5%と三番目に高く、「都道府県、政令指定都市、保健所設置市」は 100%、「市町村」は 95.9%と大半の自治体が利用している。

活動内容別では、図 11 のとおり「ワクチン接種」での利用が最も高く 95.9%、次いで、「陽性者情報の受理」86.7%、「療養経過把握」75.8%、「陽性者健康観察」72.1%、「健康教育」70.1%の順に高く、「一般住民からの個別相談指導」は 51.1%、「クラスター発生やリスクのある施設への指導」は 44.7%、「陽性に係る個別相談指導」は 44.6%と、相談・指導に関する業務の利用が低い。また、「ワクチン接種」での利用が「政令指定都市、保健所設置市」は 100%、「市町村」は 95.8%、「都道府県」は 88.9%、「陽性者情報の受理」での利用が「都道府県、政令指定都市、保健所設置市」は 100%、「市町村」は 77.7%などと、直接サービスを行う自治体が高い。

ICT ツール別では、表 12 に示しているが、「ホームページ(情報発信)」の利用が最も高く 94.7%、次いで、「メール(情報発信)」47.0%、「SNS(情報発信)」44.5%、「メール(情報収集)」42.0%、「ホームページ(情報収集)」34.6%の順となっている。全自治体で「ホームページ(情報発信)」の利用が最も高く、情報発信に関する ICT ツールが上位を占めていることから、ワクチン接種や地域の感染状況・感染予防対策などの情報発信に多くの自治体が ICT ツールを利用していると考えられる。また、「メール(情報発信)」と「SNS(情報発信)」はほぼ同率で、「市町村」においては「SNS(情報発信)」がわずかに高く、高齢者も含め利用者が増加している SNS は、地方公共団体等が住民に必要な情報を届けるチャネルとしても欠かせないものになっている⁵。

HER-SYS は、「保健所設置市」は 86.2%、「政令指定都市」は 80.0%、「都道府県」は 72.2%、「市町村」は 4.0%で、直接サービスを行う自治体の 7 割以上が利用している。

自治体別では、図 11 のとおり人口規模の大きい「政令指定都市」が、大半の業務（個別相談及び健康教育以外の業務は 100%利用）に ICT ツールを利用している。東京都区部や政令指定都市といった人口の多い都市を抱える都道府県の多くで感染拡大が顕著に見られ⁶、政令指定都市では感染者数が多いことから、ICT 技術を活用したコロナ対策が必須であることが推察される。

活動内容を ICT ツール別にみると、「陽性者情報の受理」は、いずれの自治体も「HER-SYS」の利用が最も多く、「都道府県」は 91.2%、「政令指定都市」は 86.7%、「保健所設置市」は 89.1%となっている。また、「HER-SYS」は、「療養経過把握」や「陽性者及び濃厚接触者の健康観察」にも利用されており、半数以上の自治体で利用している。また、半数以上の自治体が、「一般住民からの個別相談指導」や「健康教育」に「ホームページ(情報発信)」を利用している。「ワクチン接種」については、直接サービスを行う自治体の 9 割が「ホームページ(情報発信)」を利用しており、「SNS(情報発信)」の利用が二番目に高くなっている。

「クラスター発生やリスクのある施設への指導」においては、「政令指定都市」の利用率が高く、

「ホームページ（情報発信）」が93.3%、「メール（情報収集）」が86.7%、「メール（情報発信）」が86.7%となっている。

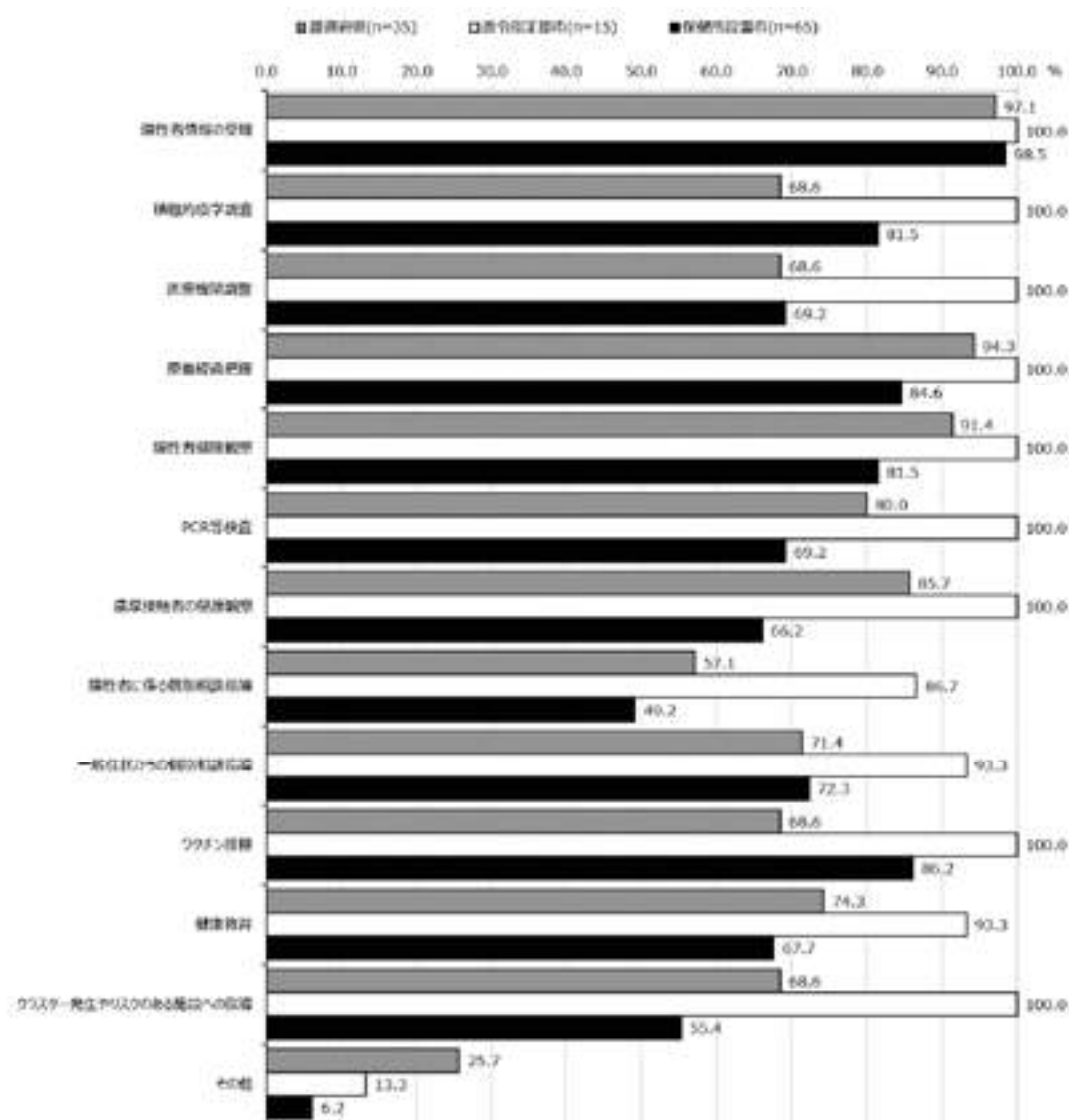


図 11 COVID-19 における活動分野別・所属別 ICT の使用率

表 12 COVID-19 関連業務における ICT ツール別・所属別の使用率（単位％）

【単位：％】	ホームページ： 情報発信	ホームページ： 情報収集	メール： 情報発信	メール： 情報収集	SNS： 情報発信	SNS： 情報収集	オンライン通話	動画配信	データの ネットワーク化	ウェアラブル デバイス	チャットボット	HER-SYS	HER-SYS 以外の システム	その他
総計	94.7	34.6	47.0	42.0	44.5	17.2	15.4	13.6	15.4	0.4	6.5	16.3	13.6	12.6
都道府県	88.9	41.7	83.3	83.3	50.0	27.8	77.8	33.3	36.1	5.6	11.1	72.2	47.2	25.0
政令指定都市	100.0	53.3	93.3	93.3	80.0	66.7	60.0	60.0	60.0	0.0	26.7	80.0	60.0	33.3
保健所設置市	98.5	46.2	75.4	80.0	67.7	30.8	27.7	38.5	18.5	0.0	15.4	86.2	36.9	26.2
市町村	94.6	32.5	40.7	34.3	40.9	13.8	9.2	8.6	12.7	0.2	4.8	4.0	7.9	9.9

【都道府県】複数回答

		ホーム ページ (情報発 信)	ホーム ページ (情報収 集)	メール (情報発 信)	メール (情報収 集)	SNS (情 報発信)	SNS (情 報収集)	オンライン 通話	動画配信	データの ネットワ ーク化	ウェアラ ブル・デバイ ス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以外 のオリジナ ルシステム	その他
陽性者情報の受理 (n=34)	有効数 %	14 41.2	3 8.8	8 23.5	9 26.5	1 2.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 20.6	0 0.0	0 0.0	31 91.2	4 11.8	3 8.8
積極的疫学調査 (n=34)	有効数 %	11 32.4	3 8.8	7 20.6	14 41.2	3 8.8	4 11.8	3 8.8	0 0.0	4 11.8	0 0.0	0 0.0	11 32.4	3 8.8	0 0.0
医療機関調整 (n=32)	有効数 %	6 18.8	0 0.0	14 43.8	14 43.8	1 3.1	0 0.0	8 25.0	1 3.1	5 15.6	0 0.0	0 0.0	4 12.5	6 18.8	1 3.1
療養経過把握 (n=34)	有効数 %	5 14.7	0 0.0	9 26.5	13 38.2	2 5.9	3 8.8	4 11.8	0 0.0	3 8.8	2 5.9	1 2.9	19 55.9	9 26.5	4 11.8
陽性者健康観察 (n=35)	有効数 %	9 25.7	1 2.9	7 20.0	16 45.7	2 5.7	3 8.6	8 22.9	0 0.0	4 11.4	2 5.7	0 0.0	21 60.0	9 25.7	4 11.4
PCR等検査 (n=34)	有効数 %	17 50.0	1 2.9	9 26.5	16 47.1	2 5.9	2 5.9	2 5.9	0 0.0	6 17.6	0 0.0	1 2.9	7 20.6	2 5.9	2 5.9
濃厚接触者の健康観察 (n=34)	有効数 %	11 32.4	0 0.0	6 17.6	10 29.4	2 5.9	2 5.9	3 8.8	0 0.0	0 0.0	1 2.9	1 2.9	18 52.9	4 11.8	0 0.0
陽性者に係る個別相談指導 (n=34)	有効数 %	8 23.5	1 2.9	8 23.5	9 26.5	3 8.8	4 11.8	7 20.6	1 2.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 5.9	3 8.8	0 0.0
一般住民からの個別相談指導 (n=34)	有効数 %	20 58.8	2 5.9	7 20.6	8 23.5	6 17.6	0 0.0	1 2.9	1 2.9	0 0.0	0 0.0	1 2.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0
ワクチン接種 (n=27)	有効数 %	23 85.2	11 40.7	5 18.5	2 7.4	8 29.6	4 14.8	1 3.7	3 11.1	1 3.7	0 0.0	3 11.1	2 7.4	3 11.1	2 7.4
健康教育 (n=33)	有効数 %	24 72.7	2 6.1	4 12.1	1 3.0	6 18.2	0 0.0	9 27.3	9 27.3	0 0.0	0 0.0	1 3.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
クラスター発生やリスクのある施設への指導 (n=34)	有効数 %	14 41.2	2 5.9	13 38.2	13 38.2	0 0.0	0 0.0	12 35.3	3 8.8	1 2.9	0 0.0	0 0.0	1 2.9	0 0.0	0 0.0
その他 (n=11)	有効数 %	6 54.5	0 0.0	1 9.1	1 9.1	1 9.1	1 9.1	4 36.4	0 0.0	1 9.1	0 0.0	0 0.0	1 9.1	1 9.1	0 0.0

【政令指定都市】複数回答

		ホーム ページ (情報発 信)	ホーム ページ (情報収 集)	メール (情報発 信)	メール (情報収 集)	SNS (情 報発信)	SNS (情 報収集)	オンライン 通話	動画配信	データの ネットワ ーク化	ウェアラ ブル・デバイ ス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以外 のオリジナ ルシステム	その他
陽性者情報の受理 (n=15)	有効数 %	8 53.3	0 0.0	5 33.3	6 40.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	6 40.0	0 0.0	0 0.0	13 86.7	3 20.0	1 6.7
積極的疫学調査 (n=15)	有効数 %	10 66.7	2 13.3	7 46.7	11 73.3	3 20.0	3 20.0	1 6.7	2 13.3	8 53.3	0 0.0	0 0.0	2 13.3	5 33.3	1 6.7
医療機関調整 (n=15)	有効数 %	4 26.7	0 0.0	11 73.3	9 60.0	0 0.0	0 0.0	3 20.0	0 0.0	5 33.3	0 0.0	0 0.0	4 26.7	3 20.0	1 6.7
療養経過把握 (n=15)	有効数 %	2 13.3	0 0.0	5 33.3	8 53.3	4 26.7	5 33.3	0 0.0	0 0.0	5 33.3	0 0.0	0 0.0	9 60.0	6 40.0	1 6.7
陽性者健康観察 (n=15)	有効数 %	6 40.0	0 0.0	6 40.0	7 46.7	5 33.3	6 40.0	1 6.7	0 0.0	6 40.0	0 0.0	1 6.7	7 46.7	6 40.0	1 6.7
PCR等検査 (n=15)	有効数 %	9 60.0	1 6.7	12 80.0	11 73.3	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	5 33.3	0 0.0	1 6.7	2 13.3	2 13.3	1 6.7
濃厚接触者の健康観察 (n=15)	有効数 %	9 60.0	0 0.0	7 46.7	9 60.0	2 13.3	3 20.0	0 0.0	0 0.0	5 33.3	0 0.0	1 6.7	6 40.0	1 6.7	2 13.3
陽性者に係る個別相談指導 (n=15)	有効数 %	9 60.0	0 0.0	8 53.3	9 60.0	2 13.3	2 13.3	1 6.7	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	4 26.7	3 20.0	0 0.0
一般住民からの個別相談指導 (n=15)	有効数 %	12 80.0	1 6.7	6 40.0	4 26.7	2 13.3	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
ワクチン接種 (n=15)	有効数 %	14 93.3	5 33.3	6 40.0	4 26.7	9 60.0	3 20.0	0 0.0	4 26.7	5 33.3	0 0.0	3 20.0	1 6.7	3 20.0	3 20.0
健康教育 (n=15)	有効数 %	14 93.3	1 6.7	3 20.0	1 6.7	5 33.3	0 0.0	1 6.7	7 46.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
クラスター発生やリスクのある施設への指導 (n=15)	有効数 %	14 93.3	1 6.7	11 73.3	13 86.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	4 26.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0
その他 (n=2)	有効数 %	2 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

【保健所設置市(特別区含む)】複数回答

		ホームページ (情報発信)	ホームページ (情報収集)	メール (情報発信)	メール (情報収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配信	データの ネットワーク 化	ウェアラ ブル・デバイ ス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以外 のオリジナ ルシステム	その他
陽性者情報の受理 (n=64)	有効数 %	23 35.9	5 7.8	18 28.1	25 39.1	7 10.9	2 3.1	4 6.3	2 3.1	3 4.7	1 1.6	1 1.6	57 89.1	7 10.9	1 1.6
積極的疫学調査 (n=64)	有効数 %	27 42.2	5 7.8	20 31.3	27 42.2	13 20.3	7 10.9	3 4.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.6	20 31.3	9 14.1	3 4.7
医療機関調整 (n=62)	有効数 %	8 12.9	1 1.6	25 40.3	18 29.0	3 4.8	1 1.6	3 4.8	0 0.0	5 8.1	0 0.0	0 0.0	16 25.8	8 12.9	0 0.0
療養経過把握 (n=63)	有効数 %	9 14.3	2 3.2	10 15.9	13 20.6	7 11.1	6 9.5	2 3.2	0 0.0	2 3.2	0 0.0	0 0.0	43 68.3	13 20.6	2 3.2
陽性者健康観察 (n=63)	有効数 %	19 30.2	1 1.6	12 19.0	21 33.3	10 15.9	9 14.3	3 4.8	0 0.0	1 1.6	0 0.0	0 0.0	41 65.1	12 19.0	1 1.6
PCR等検査 (n=63)	有効数 %	27 42.9	3 4.8	20 31.7	19 30.2	7 11.1	5 7.9	1 1.6	0 0.0	1 1.6	0 0.0	0 0.0	11 17.5	6 9.5	1 1.6
濃厚接触者の健康観察 (n=62)	有効数 %	18 29.0	1 1.6	14 22.6	21 33.9	8 12.9	5 8.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.6	25 40.3	2 3.2	2 3.2
陽性者に係る個別相談指導 (n=61)	有効数 %	17 27.9	0 0.0	12 19.7	17 27.9	6 9.8	3 4.9	3 4.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 11.5	4 6.6	0 0.0
一般住民からの個別相談指導 (n=65)	有効数 %	38 58.5	5 7.7	9 13.8	15 23.1	4 6.2	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 6.2	0 0.0	0 0.0	1 1.5
ワクチン接種 (n=56)	有効数 %	53 94.6	17 30.4	12 21.4	8 14.3	32 57.1	10 17.9	3 5.4	11 19.6	4 7.1	0 0.0	8 14.3	2 3.6	8 14.3	8 14.3
健康教育 (n=57)	有効数 %	41 71.9	2 3.5	7 12.3	4 7.0	16 28.1	0 0.0	1 1.8	13 22.8	0 0.0	0 0.0	1 1.8	0 0.0	1 1.8	0 0.0
クラスター発生やリスクのある施設への指導 (n=62)	有効数 %	22 35.5	6 9.7	22 35.5	27 43.5	3 4.8	0 0.0	4 6.5	3 4.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 3.2	0 0.0
その他 (n=9)	有効数 %	2 22.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 11.1	1 11.1	0 0.0

【その他市町村】複数回答

		ホームページ (情報発信)	ホームページ (情報収集)	メール (情報発信)	メール (情報収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配信	データの ネットワーク 化	ウェアラ ブル・デバイ ス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以外 のオリジナ ルシステム	その他
一般住民からの個別相談指導 (n=484)	有効数 %	171 35.3	28 5.8	55 11.4	73 15.1	34 7.0	9 1.9	3 0.6	1 0.2	5 1.0	0 0.0	3 0.6	1 0.2	2 0.4	11 2.3
ワクチン接種 (n=590)	有効数 %	553 93.7	183 31.0	185 31.4	139 23.6	223 37.8	67 11.4	31 5.3	35 5.9	66 11.2	0 0.0	25 4.2	13 2.2	43 7.3	47 8.0
健康教育 (n=420)	有効数 %	276 65.7	20 4.8	39 9.3	10 2.4	53 12.6	5 1.2	7 1.7	17 4.0	0 0.0	0 0.0	5 1.2	1 0.2	2 0.5	7 1.7
その他 (n=70)	有効数 %	18 25.7	2 2.9	8 11.4	3 4.3	9 12.9	1 1.4	4 5.7	2 2.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 2.9

10) 施策管理・業務及び組織マネジメント

施策管理・業務及び組織マネジメントでは、表3のとおり何らかのICTを使用している割合は73.2%で、「都道府県」は91.4%、「政令指定都市」は86.7%、「保健所設置市」は93.2%、「市町村」は69.4%と、市町村の利用が低い。

活動内容別では、図12のとおり「保健計画等の策定・評価」での利用が最も高く70.1%、次いで、「事業・施策の立案・評価」38.4%、「業務管理、組織運営管理」30.6%、「人事管理」24.2%の順となっている。また、「保健計画等の策定・評価」は、「都道府県」82.9%、「政令指定都市」86.7%、「保健所設置市」87.9%の利用に対し、「市町村」は66.8%に留まっている。

ICTツール別では、表13に示しているが、「ホームページ(情報発信)」の利用が最も高く61.1%、次いで、「メール(情報収集)」19.5%、「ホームページ(情報収集)」17.8%、「メール(情報発信)」17.6%、「データのネットワーク化」12.6%、「オンライン通話」10.9%の順で、どの自治体もホームページやメールの利用が高くなっている。なお、全体的に都道府県、政令指定都市、保健所設置市と比較して、市町村におけるICTツールの利用が少なく、ホームページの利用が低い傾向は、令和2年度地方自治情報管理概要(地方公共団体における行政情報化の推進状況調査結果)の「ホームページ等での住民参画や行政の透明性の確保」と同様である⁷。また、「メール(情報発信)」及び

「メール（情報収集）」、「オンライン通話」の使用が、市町村は5～10%であるのに対し、都道府県及び政令指定都市は50%を超えており、本庁と出先機関や支所とのやり取りなど、自組織内の業務管理、組織運営管理、人事管理にこれらのICTツールを使用していると推察される。

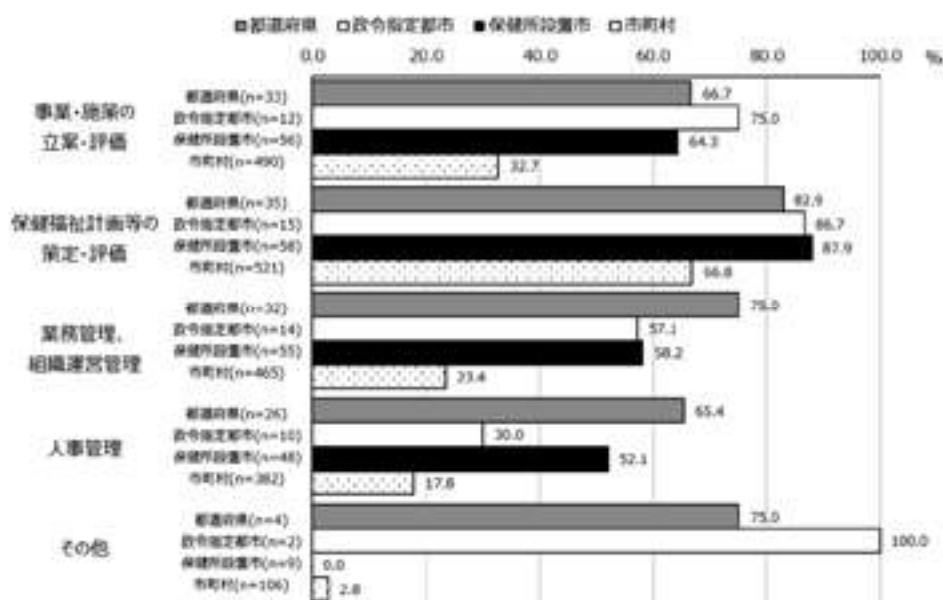


図12 施策管理・マネジメントにおける活動分野別・所属別 ICT の使用率

表13 施策管理・マネジメントにおけるICTツール別・所属別の使用率（単位%）

【単位：%】	ホームページ：情報発信	ホームページ：情報収集	メール：情報発信	メール：情報収集	SNS：情報発信	SNS：情報収集	オンライン通話	動画配信	データのネットワーク化	ウェアラブルデバイス	チャットネット	健康手帳・健康管理アプリ	左記以外のオリジナルアプリ	その他
総計	61.1	17.8	17.6	19.5	4.4	2.8	10.9	0.8	12.6	0.0	0.9	1.1	1.1	4.0
都道府県	77.1	42.9	51.4	57.1	5.7	5.7	51.4	2.9	14.3	0.0	2.9	2.9	0.0	8.6
政令指定都市	73.3	40.0	60.0	60.0	6.7	0.0	46.7	13.3	26.7	0.0	0.0	6.7	0.0	13.3
保健所設置市	74.6	27.1	39.0	47.5	11.9	6.8	27.1	1.7	15.3	0.0	1.7	1.7	6.8	8.5
市町村	58.2	14.4	11.8	12.8	3.4	2.3	5.4	0.2	11.8	0.0	0.8	0.8	0.6	3.0

1 1）人材育成

人材育成では、表3のとおりICTツールを利用している割合は76.9%で、「都道府県」および「政令指定都市」は100%、「保健所設置市」96.8%であるのに対し、「市町村」72.4%と25ポイントほど低い状況にある。

活動内容別では、図13のとおり「研修会に参加」が76.2%で最も高く、市町村においても7割を超えている。次いで、「研修会企画・実施・OJT指導」39.4%、「実習研修生への教育」35.1%であるが、市町村ではどちらも3割にも満たない利用状況となっている。

ICTツール別では、表14に示しているが、「オンライン通話」が61.2%と最も高く、新型コロナウイルス感染症の拡大により研修会等がWEB開催されることが多くなったため、その利用が進んだものと推察される。しかしながら、「市町村」では56.9%と、いちばん多く利用している「政令指定都市」86.7%より30ポイントも下回っている。次いで、「メール（情報収集）」32.7%、「メール（情報配信）」30.7%、「動画配信」29.5%と続き、「研修会企画・実施・OJT指導」や「実習研修生への教育」の場面において、メールや動画を活用した人材育成の取組が進んできたものと考えら

れるが、これらにおいても市町村はいずれも 20%台であり、40～60 ポイントの差が見られた。「データのネットワーク化」については 4.7%であり、最も利用している「政令指定都市」においても 20%と、まだまだ人材育成に活用されていない状況が伺えた。

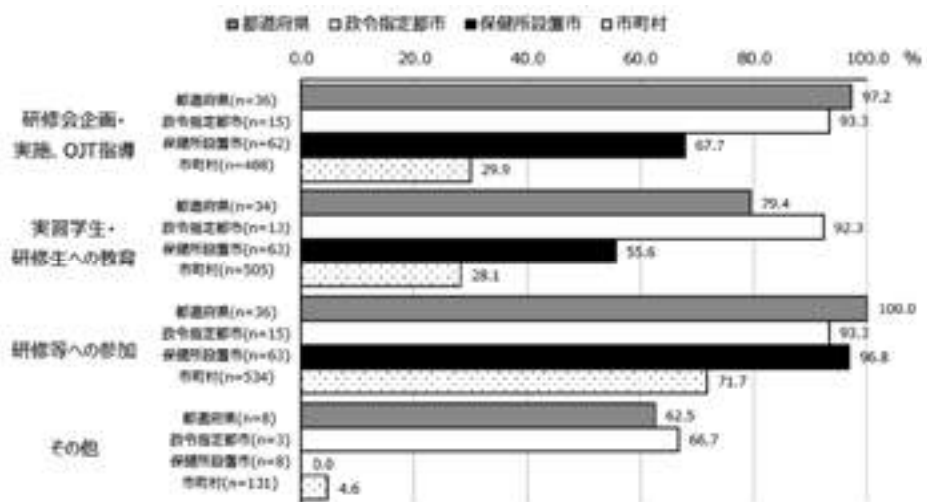


図 13 人材育成における活動分野別・所属別 ICT の使用率

表 14 人材育成における ICT ツール別・所属別の使用率（単位%）

【単位：%】	ホームページ： 情報発信	ホームページ： 情報収集	メール： 情報発信	メール： 情報収集	SNS： 情報発信	SNS： 情報収集	オンライン通話	動画配信	データの ネットワーク化	ウェアラブル デバイス	チャットボット	健康手帳・ 健康管理 アプリ	左記以外の オリジナル アプリ	その他
総計	10.0	11.6	30.7	32.7	2.3	2.3	61.2	29.5	4.7	0.2	0.8	0.0	0.8	4.4
都道府県	44.4	38.9	77.8	77.8	0.0	2.8	77.8	52.8	8.3	0.0	2.8	0.0	0.0	13.9
政令指定都市	53.3	33.3	86.7	80.0	0.0	0.0	86.7	66.7	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	13.3
保健所設置市	12.7	17.5	61.9	50.8	7.9	4.8	82.5	52.4	3.2	0.0	1.6	0.0	4.8	7.9
市町村	6.3	8.5	22.5	26.3	1.8	2.0	56.9	24.3	4.2	0.2	0.6	0.0	0.4	3.1

1 2) 健康危機管理

健康危機管理では、表 3 のとおり何らかの ICT を使用している割合は 69.2%で、「都道府県」は 91.4%、「政令指定都市」は 93.3%、「保健所設置市」は 89.1%、「市町村」は 64.8%と、市町村の利用が低い。

活動内容別では、図 14 のとおり「災害等発生時の対応」65.5%、「平時の対応」56.2%、「その他」10.4%となっている。

ICT ツール別では、表 15 に示しているが、「ホームページ(情報発信)」の利用が最も高く 48.3%、次いで、「メール (情報発信)」35.1%、「メール (情報収集)」26.1%、「SNS (情報発信)」23.5%、「ホームページ (情報収集)」10.3%、「SNS (情報収集)」10.0%、「オンライン通話」9.3%の順となっている。なお、「メール (情報発信)」及び「メール (情報収集)」、「オンライン通話」の使用が、都道府県及び政令指定都市は、保健所設置市及び市町村よりも概ね 2 倍以上高くなっており、国や市町村、本庁と出先機関や支所等とのやり取りなどにこれらの ICT ツールを使用していると推察される。

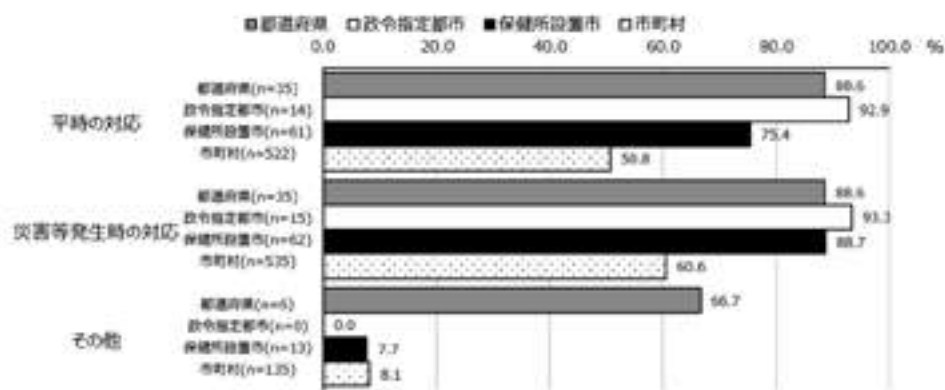


図 14 健康危機管理における活動分野別・所属別 ICT の使用率

表 15 健康危機管理における ICT ツール別・所属別の使用率（単位％）

【単位：％】	ホームページ： 情報発信	ホームページ： 情報収集	メール： 情報発信	メール： 情報収集	SNS： 情報発信	SNS： 情報収集	オンライン通話	動画配信	データの ネットワーク化	ウェアラブル デバイス	チャットネット	健康手帳・ 健康管理 アプリ	左記以外の オリジナル アプリ	その他
総計	48.3	10.3	35.1	26.1	23.5	10.0	9.3	2.9	6.7	0.3	0.9	1.7	1.5	5.2
都道府県	45.7	17.1	80.0	77.1	20.0	14.3	54.3	8.6	11.4	2.9	0.0	0.0	2.9	14.3
政令指定都市	60.0	33.3	86.7	73.3	13.3	6.7	40.0	0.0	26.7	0.0	0.0	6.7	6.7	13.3
保健所設置市	67.2	12.5	48.4	40.6	42.2	18.8	21.9	7.8	14.1	0.0	3.1	0.0	0.0	12.5
市町村	45.9	9.0	29.2	19.8	21.8	8.8	4.0	2.0	5.0	0.2	0.7	1.8	1.5	3.5

1 3) その他 その他の項目については省略 巻末資料参照

3 ツール別・活用分野の使用状況

総数の ICT のツール別の活用分野の使用状況について、下記の図 15～図 28 に示す。本集計には、業務を行っていないと回答した自治体も含んだ全ての自治体に占める割合を記載している。

各所属別のツールの使用状況については、上述しているとおりである。

(1) ホームページ

ホームページでの情報発信は、他のツールより多用しているが、特に、「母子保健」「健康増進」「COVID-19」であり 90%を超えている。次いで「高齢者福祉」85.0%。「感染症（COVID-19 以外）」78.6%と続く。ホームページは、対象者自身が、自ら情報にアクセスすることが必要なため、広く一般的な情報の周知を目的に活用されている。

ホームページでの情報収集は、「COVID-19」が 34.2%で最も活用されている。次いで、「健康増進」が 23.6%と続く。

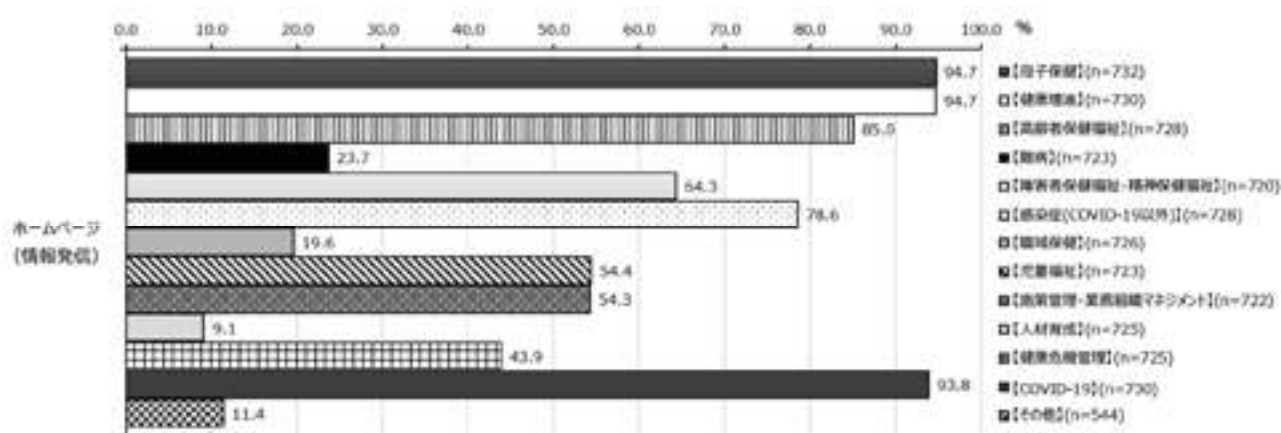


図 15 ホームページ（情報発信）における活用分野別の使用状況

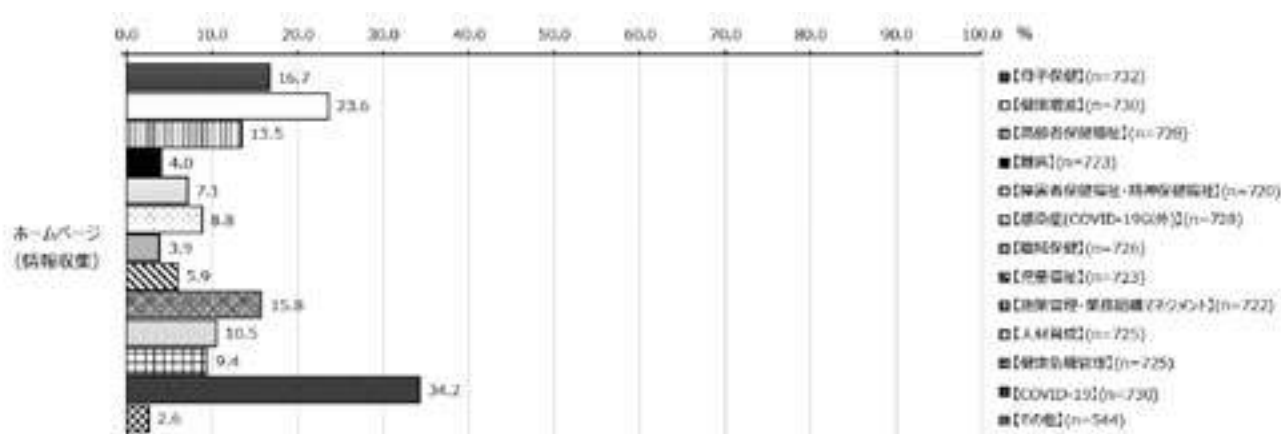


図 16 ホームページ（情報収集）における活用分野別の使用状況

(2) メール

メールでの情報発信は、「COVID-19」が46.6%で最も活用されている。次いで、「健康危機管理」が31.9%と続く。

メールでの情報収集は、「COVID-19」が41.6%で最も活用されている。次いで、「人材育成」が29.7%で続く。

メールは、個別に対応した情報発信・情報収集に対応しており、ホームページと違い、個別の情報交換が行われるため、情報発信と情報収集に大きな差がない。

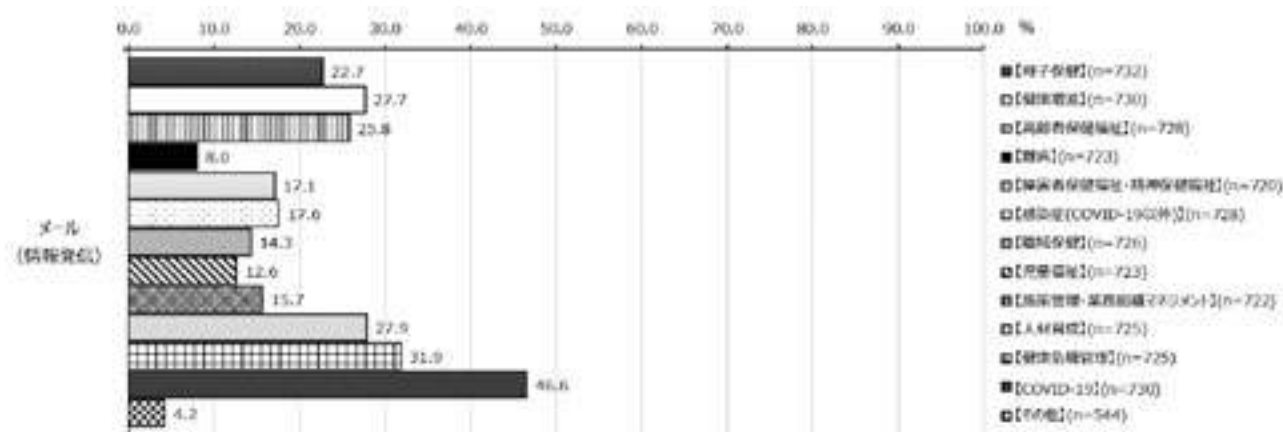


図17 メール（情報発信）における活用分野別の使用状況

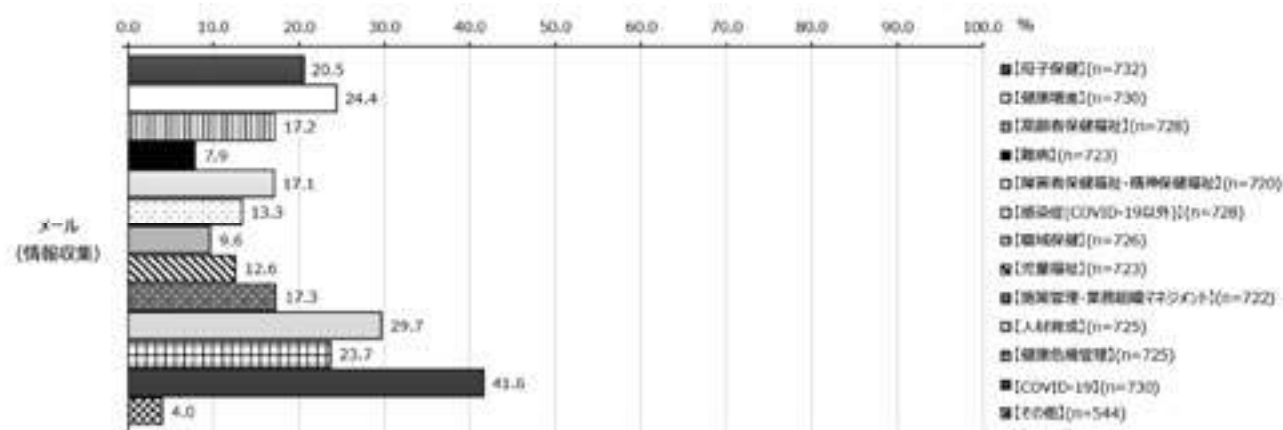


図18 メール（情報収集）における活用分野別の使用状況

(3) SNS

SNSでの情報発信は、「COVID-19」が44.1%で最も活用されている。次いで、「健康増進」が34.0%と続く。ホームページ同様、自身で情報にアクセスすることが必要だが、利用者が一度、いわゆる「お気に入り登録」をすれば、同一利用者に引き続き情報発信できる。

SNSでの情報収集は、「COVID-19」が17.0%で最も活用されている。次いで、「健康危機管理」が9.1%、他の活動分野では10%未満である。SNSのアンケート機能等を活用している例もあり、今後のいろんな場面での活用が期待できる。

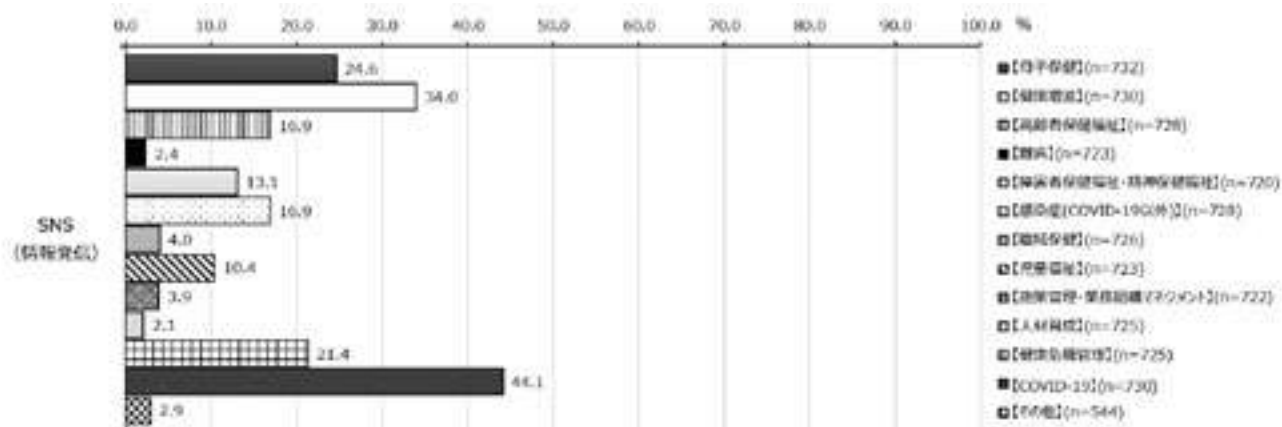


図 19 SNS（情報発信）における活用分野別の使用状況

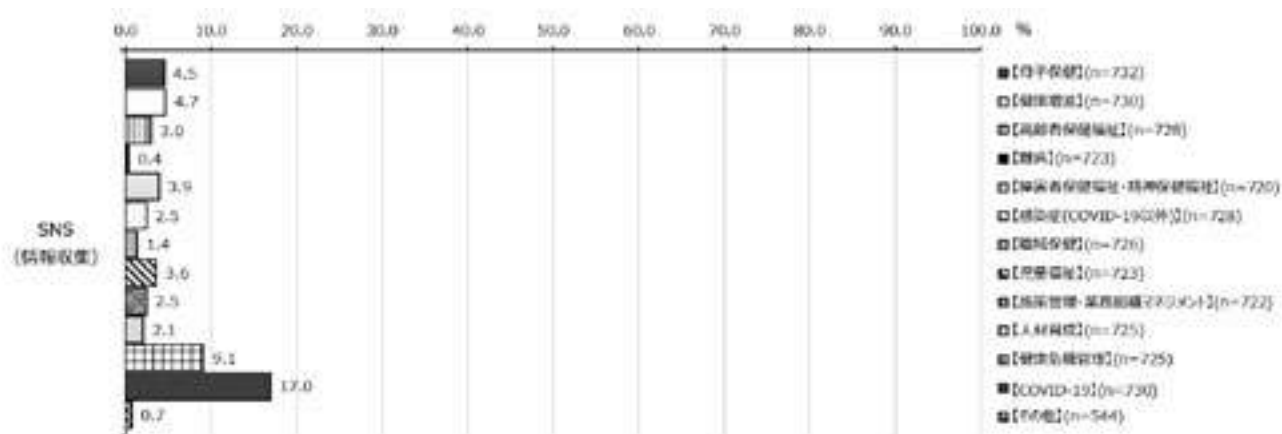


図 20 SNS（情報収集）における活用分野別の使用状況

(4) オンライン通話

オンライン通話は、「人材育成」が55.4%で最も活用されている。コロナ禍で集合研修ができにくくなるなか、オンラインでの研修や会議が多く行われるようになったことが要因と考える。同様に、集いの場の代替としてオンライン通話が活用されている分野として、「母子保健」「高齢者福祉」「障害者保健福祉・精神保健福祉」のグループ活動の場の提供がある。

オンライン通話には電話の代替として、電話機を持たない外国人等に対し、結核やCOVID-19の相談対応等の場面で行われている。画像を介した対応も可能なことから面接や訪問指導の代替として活用でき、保健師が赴けない、対象者が来所できない場合の活用ができる。感染症の現地の指導等でも活用されている。

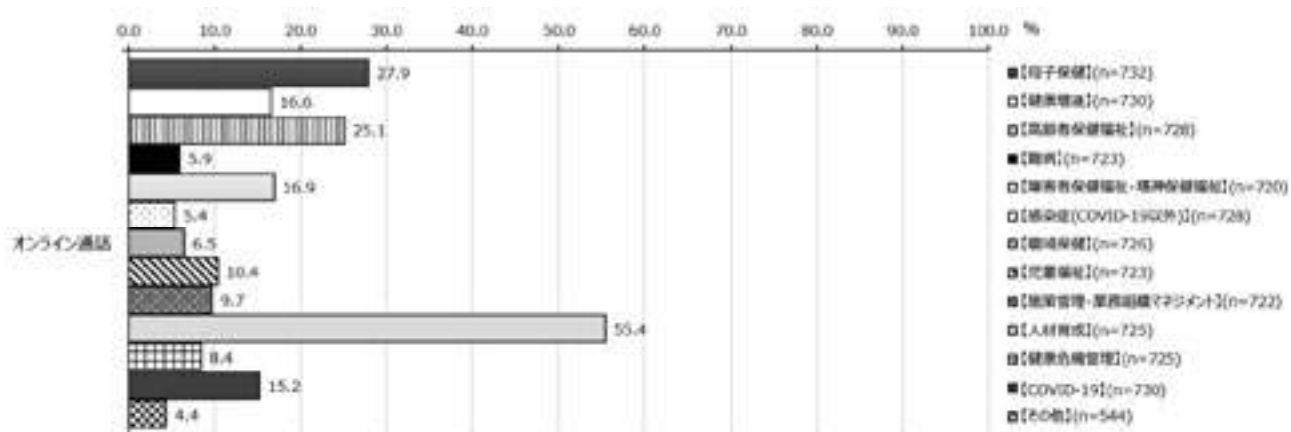


図 21 オンライン通話における活用分野別の使用状況

(5) 動画配信

動画配信は、「高齢者保健福祉」「人材育成」「健康増進」「母子保健」等の場で20%を超えて活用されている。コロナ禍で活動が縮小した介護予防の運動教室や、パパママ教室の沐浴指導など実技の映像を効果的に取り入れて教室活動の代替に活用されている。

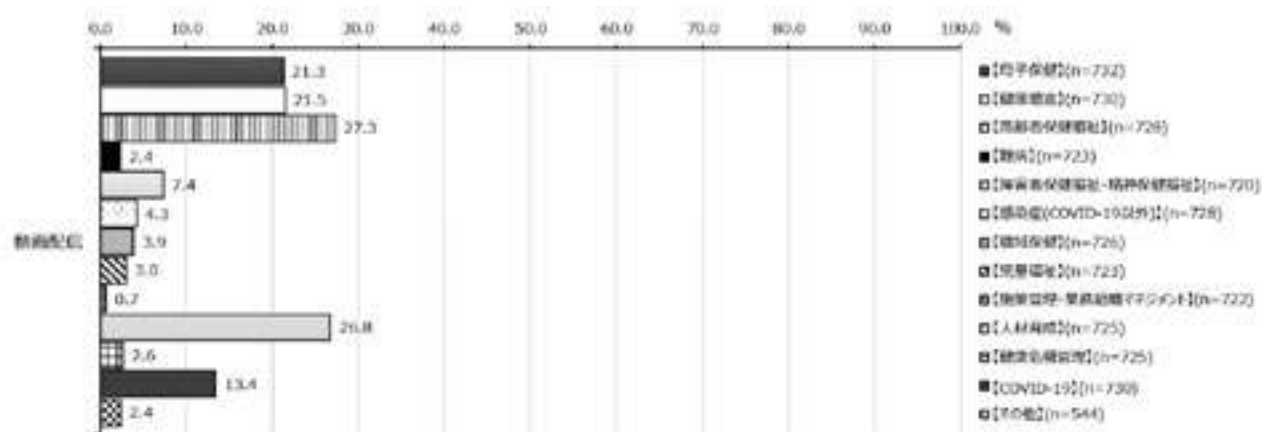


図 22 動画配信における活用分野別の使用状況

(6) データのネットワーク化

データのネットワーク化は、「高齢者福祉」「健康増進」で20%を超えて活用されている。地域包括ケア、医療・介護連携が進む中、クラウドサービスの普及とあいまって、ネットワークを介した連携が行われていることがわかる。

個人の医療・介護・健康データを、本人の同意のもとで活用することが可能になっており、今後、妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援、疾病・介護予防、生活習慣病重症化予防、医療・介護連携等で新たなネットワーク化が進むと考えられる。

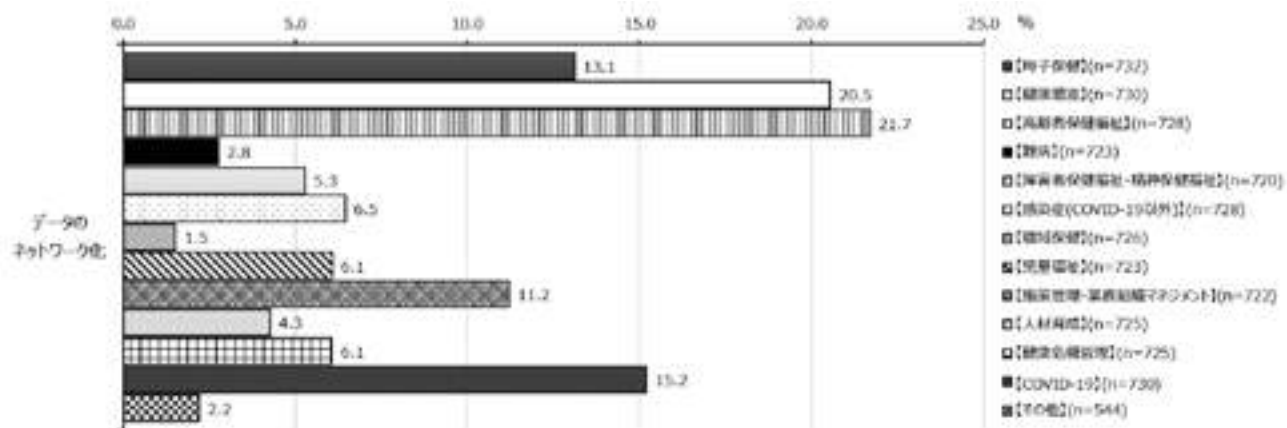


図 23 データのネットワーク化における活用分野別の使用状況

(7) ウェアラブル・デバイス

ウェアラブル・デバイスは、その機能から「健康増進」で最も活用されている。

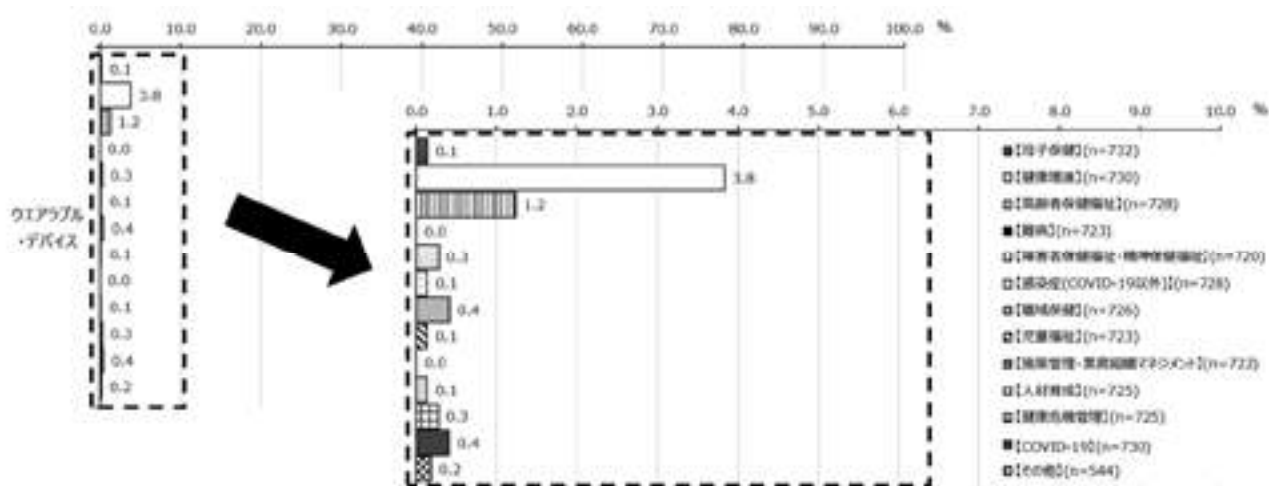


図 24 ウェアラブル・デバイスにおける活用分野別の使用状況

(8) チャットボット

チャットボットは「COVID-19」が 6.4%で最も活用されている。次いで、「健康増進」「母子保健」で活用されている。「COVID-19」では、発熱時の受診ガイドンス等に活用され、電話相談等の業務の効率化が図られている。

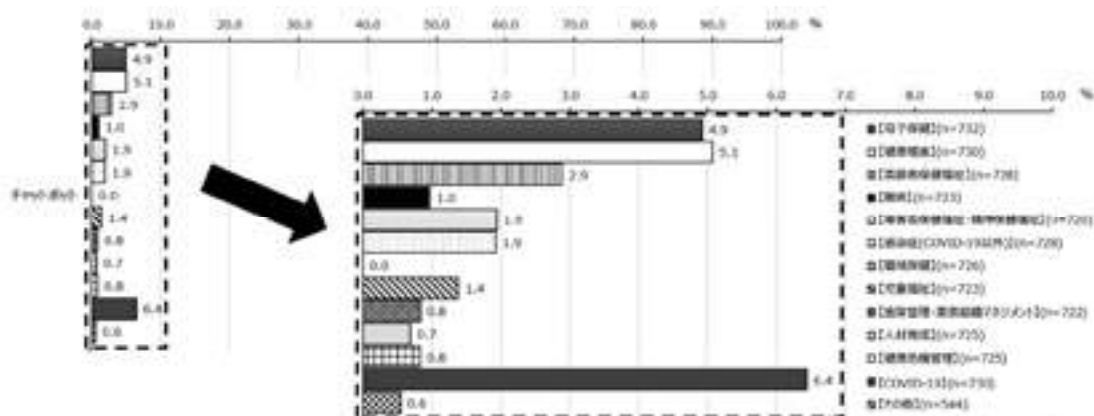


図 25 チャットボットにおける活用分野別の使用状況

(9) 健康手帳・健康管理アプリ

健康手帳・オリジナルアプリは、「母子保健」で 29.6%と活用され、次いで「COVID-19」が 16.2%だった。「母子保健」では、母子健康手帳等既存の手帳の電子版や妊活アプリなどで使用されている。ICT になじみのある世代が、主な利用者であるため抵抗なく導入に抵抗がないと思われる。

「COVID-19」では、MY HER-SYS 等の健康管理アプリを導入することで業務の効率化を図っている。

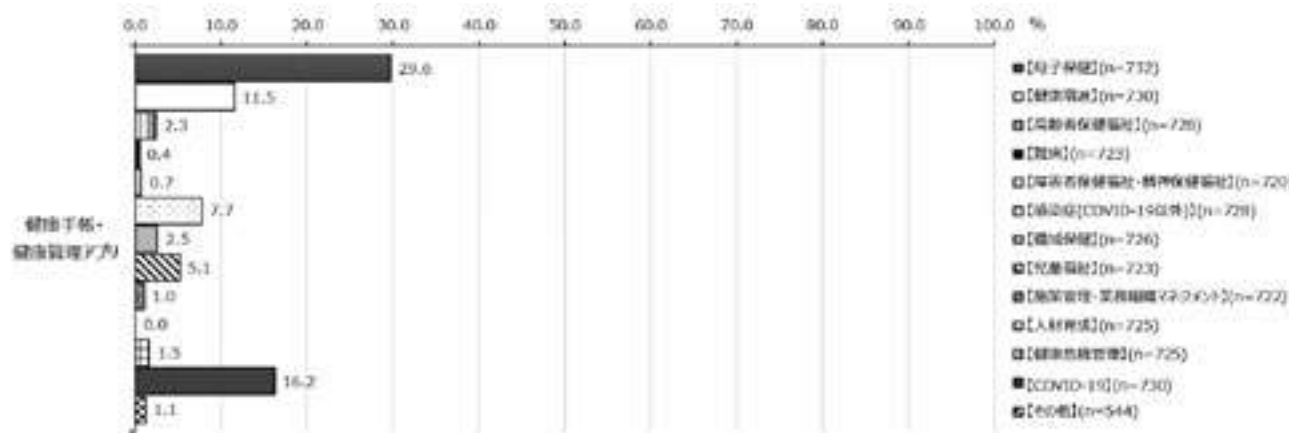


図 26 健康手帳・健康管理アプリにおける活動分野別の使用状況

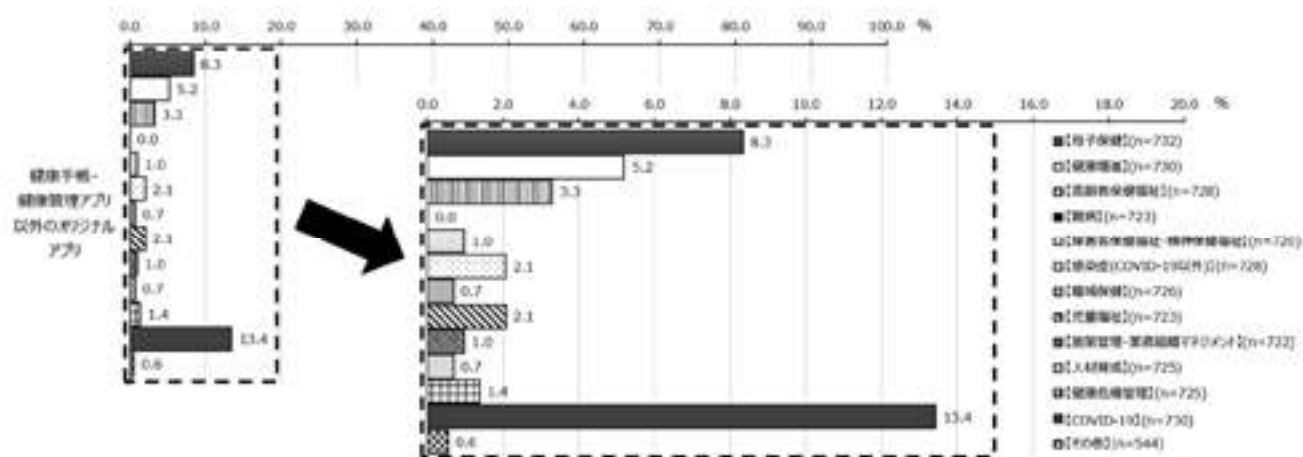


図 27 健康手帳・健康管理アプリ以外のオリジナルアプリにおける活用分野別の使用状況

(10) その他

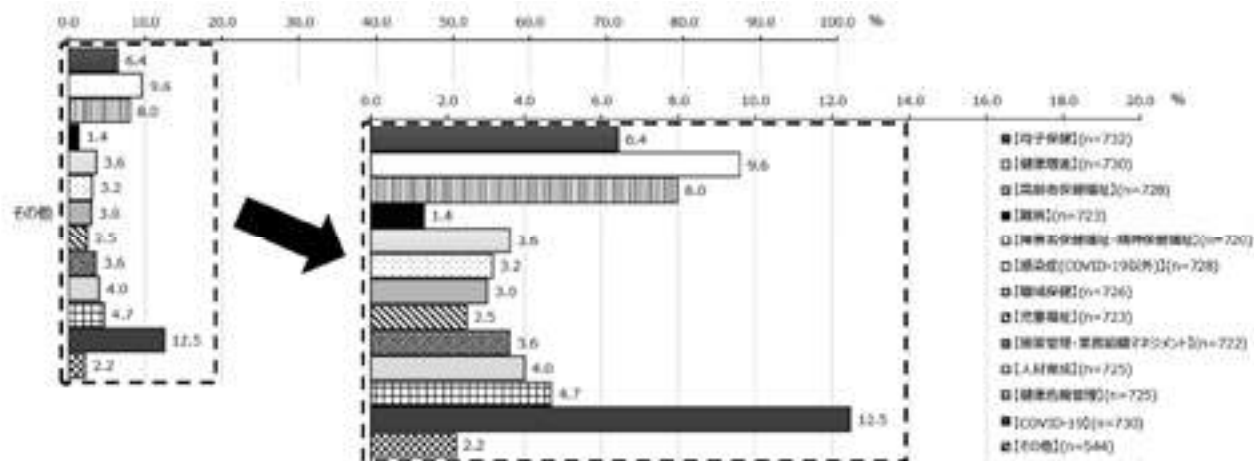


図 28 その他における活用分野別の使用状況

4 利用におけるメリット・デメリットについて

現在使用している ICT のメリット、デメリットについては、選択式で複数回答とした。

メリットとして、所属別の項目別該当割合を図 29 に示す。項目は①活動時間の短縮、②活動人員の省力化、③コスト削減、④対象範囲の拡大、⑤都合の良い時間・頻度で利用できる、⑥どんな場所からも利用できる、⑦手間なく利用できる、⑧その他の項目とした。

ツールの種別に関わらず、全体としては、1 位に「都合の良い時間・頻度で利用できる」(都道府県・政令市・保健所設置市 100.0%) であり、政令指定都市では「活動時間の短縮」も同割合であった。2 位は「どんな場所からでも利用できる」(都道府県、保健所設置市、市町村) であり、3 位に「活動時間の短縮」(都道府県・市町村) であった。

このメリットについては、時間、人(人材)、経済的(コスト)と、対象である住民や関係機関・団体などにとってのアクセスのしやすさ、手間をみたものであるが、特に、市町村では「活動人員の省力化」の選択は 53.5%と低かったことから、人員の省力化をメリットとしては感じられていないと考えられる。

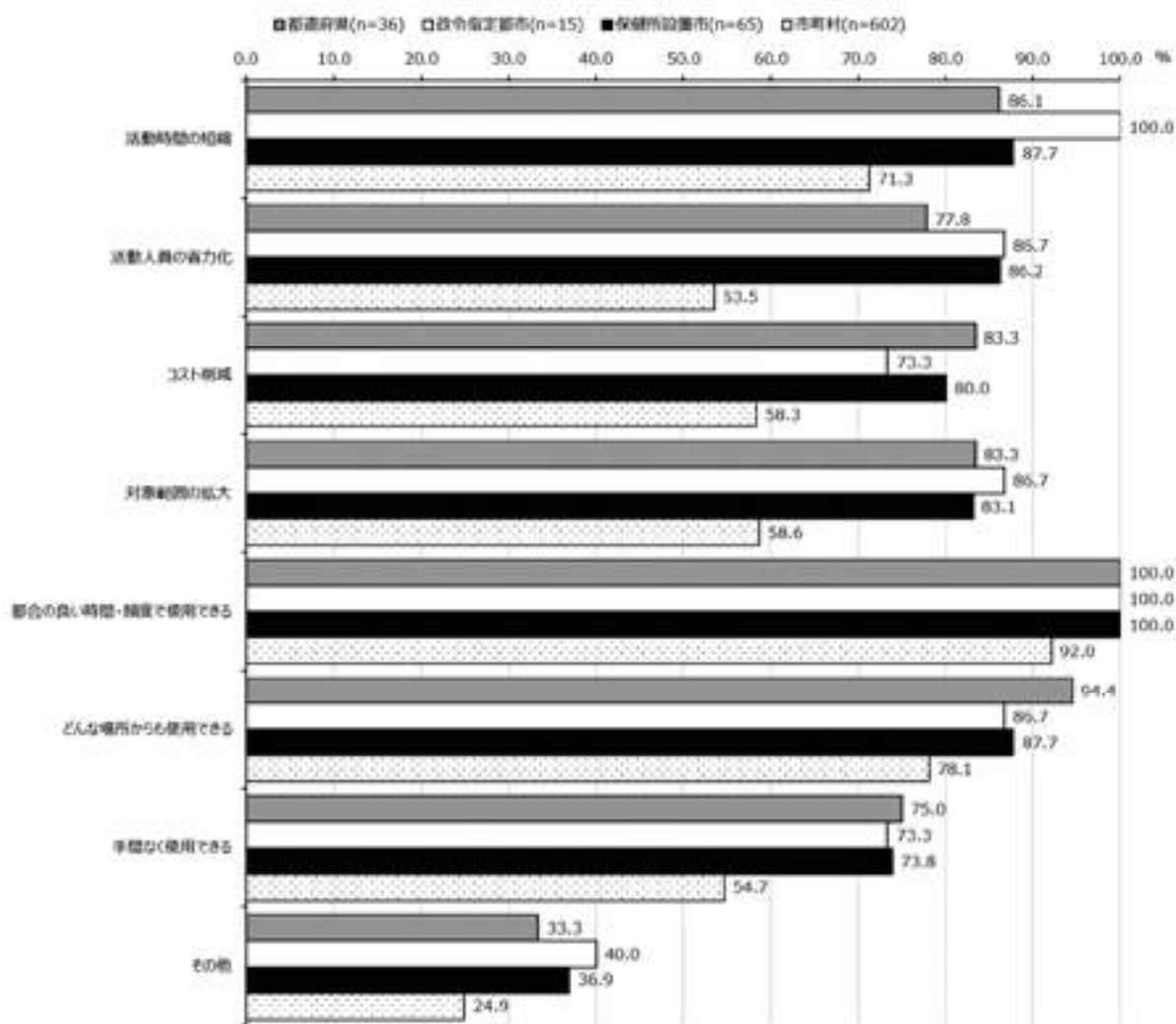


図 29 ICT の使用のメリットについて

表 16 ICT 使用メリット 所属別上位項目(TOP3)

都道府県		政令指定都市	
1位	都合の良い時間・頻度で利用できる	1位	都合の良い時間・頻度で利用できる
2位	どんな場所からも利用できる		活動時間の短縮
3位	活動時間の短縮	3位	対象範囲の拡大
			どんな場所からも利用できる

保健所設置市		市町村	
1位	都合の良い時間・頻度で利用できる	1位	都合の良い時間・頻度で利用できる
2位	活動時間の短縮	2位	どんな場所からも利用できる
	どんな場所からも利用できる	3位	活動時間の短縮

続いて、デメリットと感じている項目については、①アクセス制限がある、②高コスト、③情報管理・セキュリティ・リスク管理、④個別性に応じた対応が困難、⑤信頼関係が築きにくい、⑥サーバ・通信環境に左右される、⑦その他の項目とした。所属別の項目別該当割合を図 30 に示す。

デメリットとしては、1 位に「アクセス制限がある」(政令指定都市、保健所設置市、市町村) いずれも 9 割を超えており、都道府県では「サーバ・通信環境に左右される」であった。直接対人サービスを担う市町村(政令市・保健所設置市含む)では、相手がネット環境にない、アクセスする手段や技術を持たない年代や年収など様々な課題からデジタル化に順応しがたい、あるいは馴染まない対象も多いことが伺える。

また、2 位には「情報管理・セキュリティ・リスク管理」(都道府県・保健所設置市・政令指定都市は同率 1 位)であり、デジタル活用に関する課題として、安全性についての課題が挙げられた。

また、「サーバ・通信環境に左右される」が上位にあることは、行政の特徴として、セキュリティレベルが高く、行政側・対象側にとっても使い勝手の悪さを感じていることの多さが伺える。

総務省が 2021 年に実施したアンケート調査⁸では、パーソナルデータ提供に不安を感じる割合について、2020 年と比べて低下しているものの、依然として 7 割近くが不安に感じている状況にあり、このような不安を解決するための取組が求められるとある⁹。

今後、パーソナルデータの活用など様々なデジタル化が進化するほどに、セキュリティ問題や ICT リテラシーなども課題となり、保健師自身が理解して利用するための基本的な研修などが不可欠であると考えられる。

行政という立場に所属した保健師は、人々の様々な個人情報に触れる機会も多く、その管理については、相当のセキュリティ対策が取られており、その分ネット環境に制限がかかることは多い。そのため、パソコン台数が多くてもネット環境にアクセスできるパソコンの台数は限られていることや他の所属との情報の共有などは、まだ課題が残っており、今後の進展が期待される部分でもある。

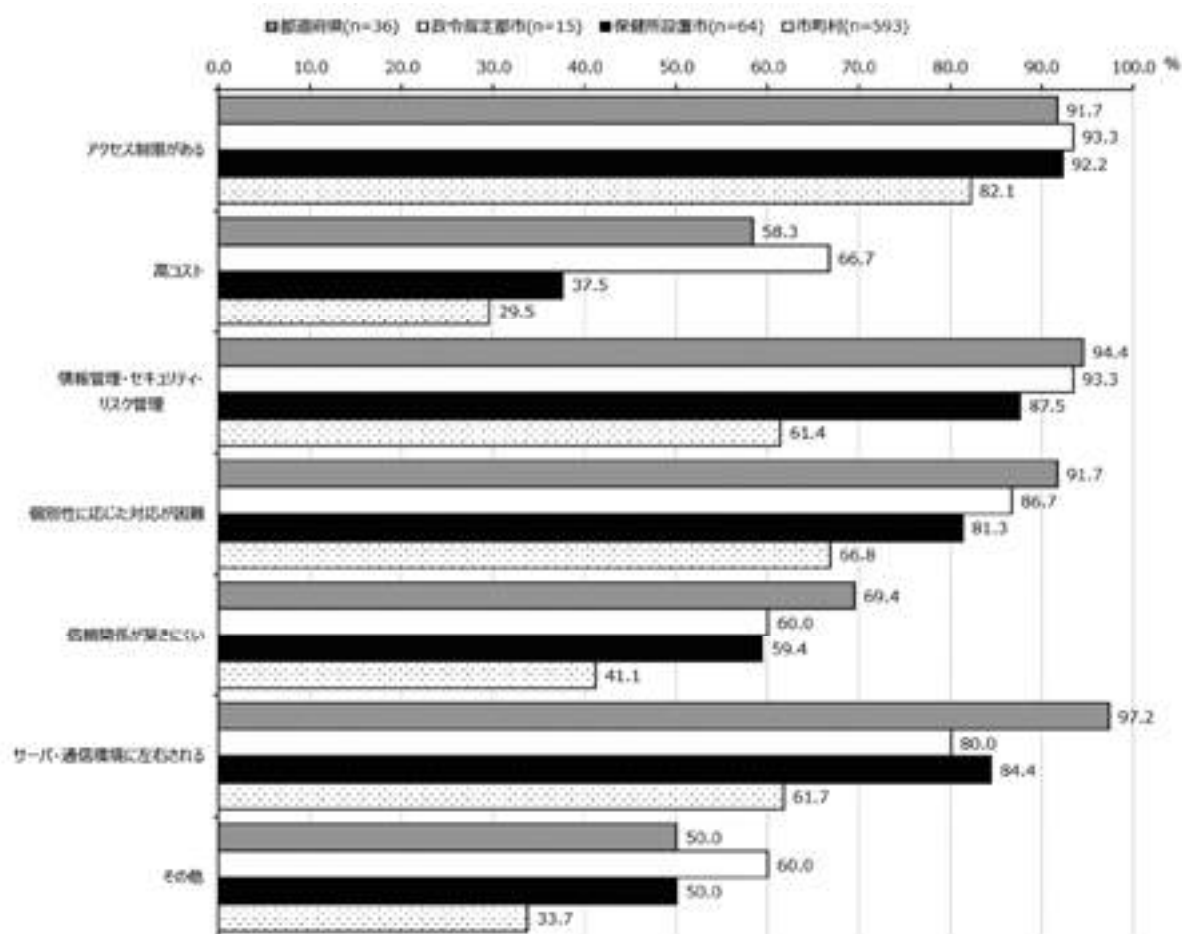


図 30 ICT の使用のデメリットについて

表 17 ICT 使用デメリット 所属別上位項目(TOP3)

都道府県		政令指定都市	
1位	サーバ・通信環境に左右される	1位	アクセス制限がある
2位	情報管理・セキュリティ・リスク管理		情報管理・セキュリティ・リスク管理
3位	アクセス制限がある	3位	個別性に応じた対応が困難
	個別性に応じた対応が困難		

保健所設置市		市町村	
1位	アクセス制限がある	1位	アクセス制限がある
2位	情報管理・セキュリティ・リスク管理	2位	個別性に応じた対応が困難
3位	サーバ・通信環境に左右される	3位	サーバ・通信環境に左右される

5 ICT 活用の自覚的進捗度と活用促進要因及び阻害要因について

回答者自身の自治体における保健師活動で、「現在、ICT 活用が進んでいると思うか」という自覚的な ICT の活用進捗度について、4 件法で回答を求めた。

総数では、「そう思う」「まあそう思う」という ICT 活用に進捗の自覚のある自治体が 21.3%に対し、「あまり思わない」「そう思わない」という進捗の自覚のない自治体は 78.7%という結果であり、全体の約 8 割の自治体で進捗の自覚がないという実態が明らかになった。

所属別では、都道府県、政令指定都市、保健所設置市においては、「そう思う」「まあそう思う」という自覚のあるものの割合が約 3 割であるのに対して、市町村では 19.4%と 2 割に満たなかった。このことから、所属と自覚のある群（「そう思う」「まあそう思う」）、ない群（「あまり思わない」「そう思わない」）についてカイ二乗検定の結果、市区町村では自覚のある群の回答が有意に低かった（ $p<0.01$ ）。

さらに、市区町村の人口規模別、活動進捗度のカイ二乗検定の結果、人口規模別ではどの人口規模においても、有意な差はなかった。

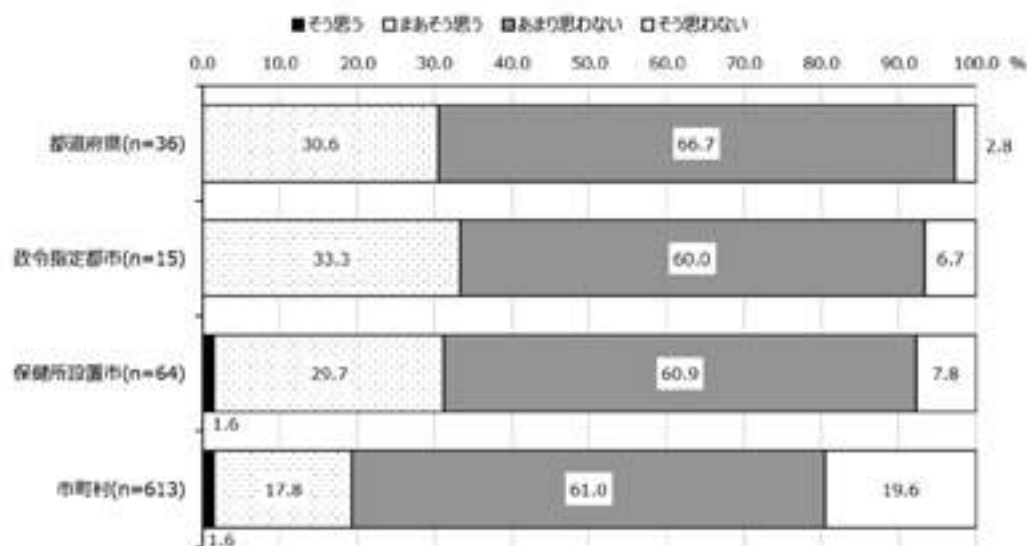


図 31 ICT 活用状況の自覚的進捗度

表 18 所属別 ICT 活用の自覚的進捗度「ICT 活用が進んでいると思うか」

			そう思う		まあそう思う		あまり思わない		そう思わない	
	有効数	%	有効数	%	有効数	%	有効数	%	有効数	%
総数	728	100.0	11	1.5	144	19.8	446	61.3	127	17.4
都道府県	36	100.0	0	0.0	11	30.6	24	66.7	1	2.8
政令指定都市	15	100.0	0	0.0	5	33.3	9	60.0	1	6.7
保健所設置市	64	100.0	1	1.6	19	29.7	39	60.9	5	7.8
市町村	613	100.0	10	1.6	109	17.8	374	61.0	120	19.6

続いて、ICT の活用促進につながる要因を複数回答で、求めたところ、総数では、「デジタル化や ICT 推進部署のすすめ」が 72.8%、「デジタル化利活用に関する補助事業」59.5%、「関係機関や住民からの要望」43.5%の順に多かった。その他としては「全庁的な DX の推進体制」「活用方法の研修」等があった。

所属別の差について、カイ二乗検定の結果、都道府県では「デジタル化や ICT 推進部署のすすめ」「デジタル化や ICT 化を進める企業や団体との協定締結」が有意に多く ($p<0.01$)、政令指定都市では項目に有意な差は認めなかった。保健所設置市では「デジタル化や ICT 推進部署のすすめ」「デジタル化利活用に関する補助事業」が有意に多かった ($p<0.01$)。市区町村では、「理由はわからない」が有意に多かった ($p<0.01$)。

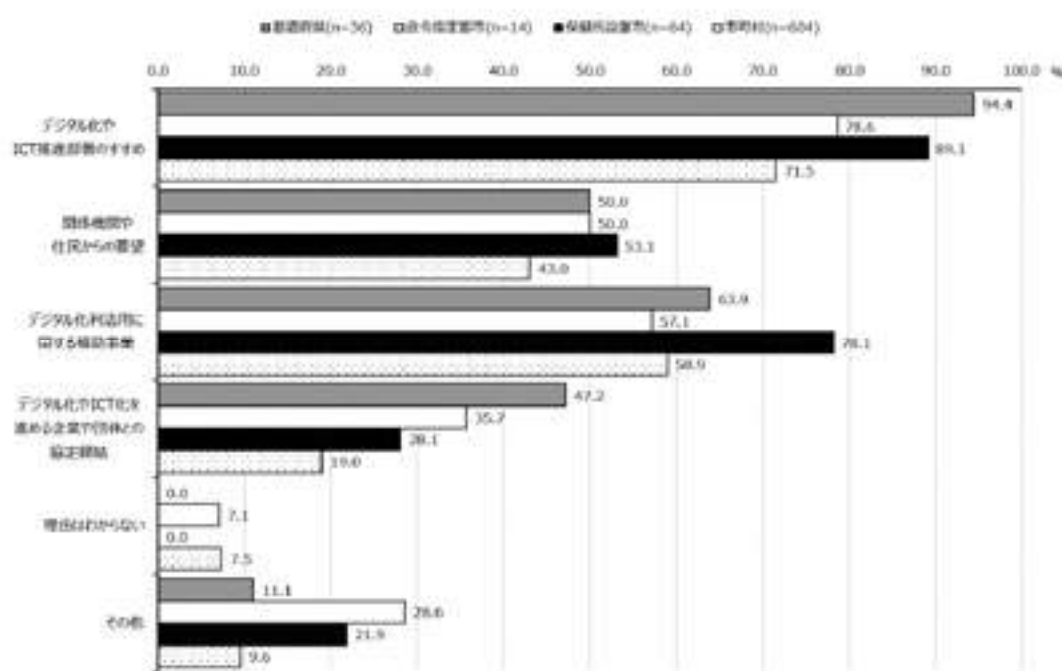


図 32 ICT 活用の促進要因（複数回答）

表 19 所属別 ICT 促進要因（複数回答）

	デジタル化や ICT 推進部署のすすめ		関係機関や住民からの要望		デジタル化利活用に関する補助事業		デジタル化や ICT 化を進める企業や団体との協定締結		理由はわからない		その他	
	有効数	%	有効数	%	有効数	%	有効数	%	有効数	%	有効数	%
総数	718	100.0	534	74.4	319	44.4	437	60.9	155	21.6	46	6.4
都道府県	36	100.0	34	94.4	18	50.0	23	63.9	17	47.2	0	0.0
政令指定都市	14	100.0	11	78.6	7	50.0	8	57.1	5	35.7	1	7.1
保健所設置市	64	100.0	57	89.1	34	53.1	50	78.1	18	28.1	0	0.0
市町村	604	100.0	432	71.5	260	43.0	356	58.9	115	19.0	45	7.5

活用障害に繋がる要因としては、総数では「ICT を活用する業務の余裕がない」70.2%、次いで「ICT を扱える人材が少ない」54.1%、「ネット環境がない・限られている」44.4%の順に多かった。本来、ICT を活用するということは、現在の業務において、限られた時間や人材で効果的に業務を進めるという目的であるが、上記の結果から行政保健師を取り巻く環境として、その余裕すらないという実態を示している。

所属別では、都道府県では「パソコンの台数そのものが足りない」「その他」が有意に多く($p<0.01$)、「ネット環境がない・限られている」も有意に多かった($p<0.05$)。政令指定都市・保健所設置市では「ネット環境がない・限られている」と回答した者が有意に多かった($p<0.01$)。

さらに、市町村の中には「ICT を活用する必要がない」が5.5%あり、小規模でかつ高齢化が進んでいる自治体においては、必要性を感じていないものも存在していることは、特記すべき事実でもあると思われる。

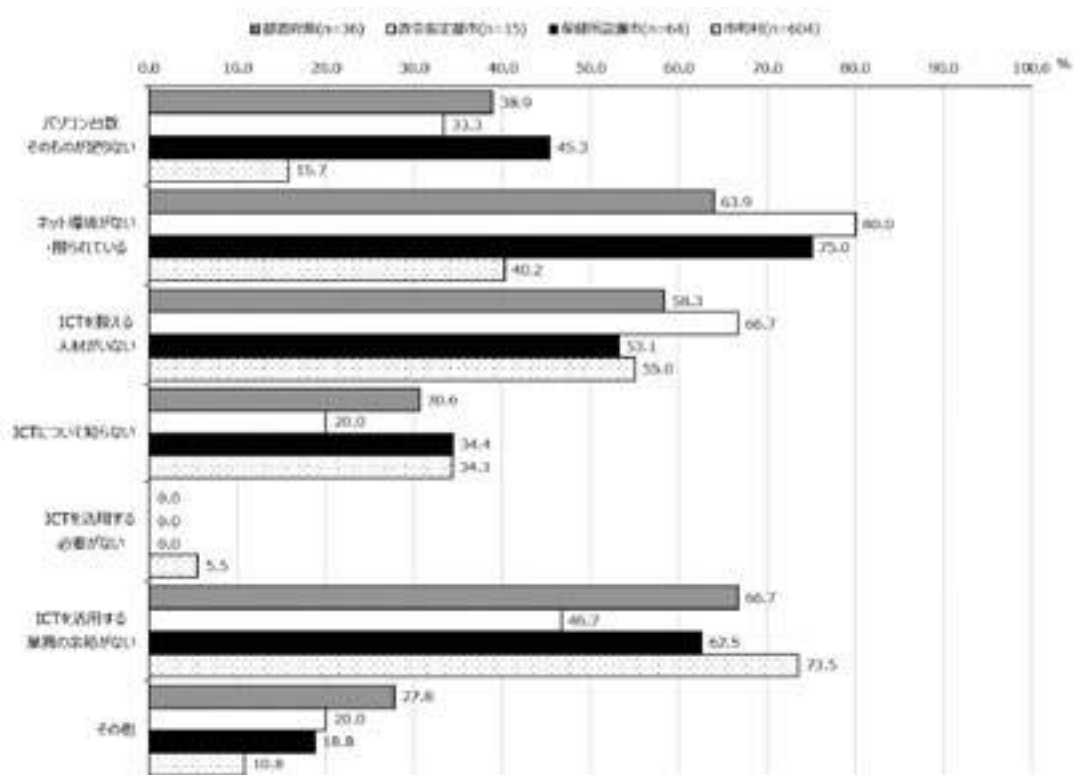


図 33 ICT の活用障害の要因（複数回答）

表 20 所属別 ICT の活用障害の要因（複数回答）

	パソコン台数 そのものが 足りない		ネット環境がない ・限られている		ICTを扱える 人材が少ない		ICTについて 知らない		ICTを活用する 必要がない		ICTを活用する 業務の余裕 がない		その他	
	有効数	%	有効数	%	有効数	%	有効数	%	有効数	%	有効数	%	有効数	%
総数	719	100.0	143	19.9	326	45.3	397	55.2	243	33.8	33	4.6	515	71.6
都道府県	36	100.0	14	38.9	23	63.9	21	58.3	11	30.6	0	0.0	24	66.7
政令指定都市	15	100.0	5	33.3	12	80.0	10	66.7	3	20.0	0	0.0	7	46.7
保健所設置市	64	100.0	29	45.3	48	75.0	34	53.1	22	34.4	0	0.0	40	62.5
市町村	604	100.0	95	15.7	243	40.2	332	55.0	207	34.3	33	5.5	444	73.5

6 今後保健師活動で ICT を活用するにあたり必要だと思うこと

今後 ICT を活用するにあたり、必要だと思うことについて、7つの項目について複数回答にて回答を求めたところ、総数では、「困ったときに対応してもらえるフォローアップ体制」が85.0%で最も多く、次いで「ICT 活用に関する研修会の開催」65.6%、「通信環境の整備」61.1%、「ICT 利活用事例やメリットの紹介」62.2%の順であった。

所属別では、都道府県では「ICT 利活用事例やメリットの紹介」が有意に多く($p<0.01$)、政令市では、「デバイス（電子機器・周辺機器や端末のこと）」の回答者が有意に多かった($p<0.05$)。保健所設置市では、「ICT を使える通信環境の整備」「デバイス」の回答者が有意に多く($p<0.01$)、市町村では、特段の有意な選択項目はなかった。

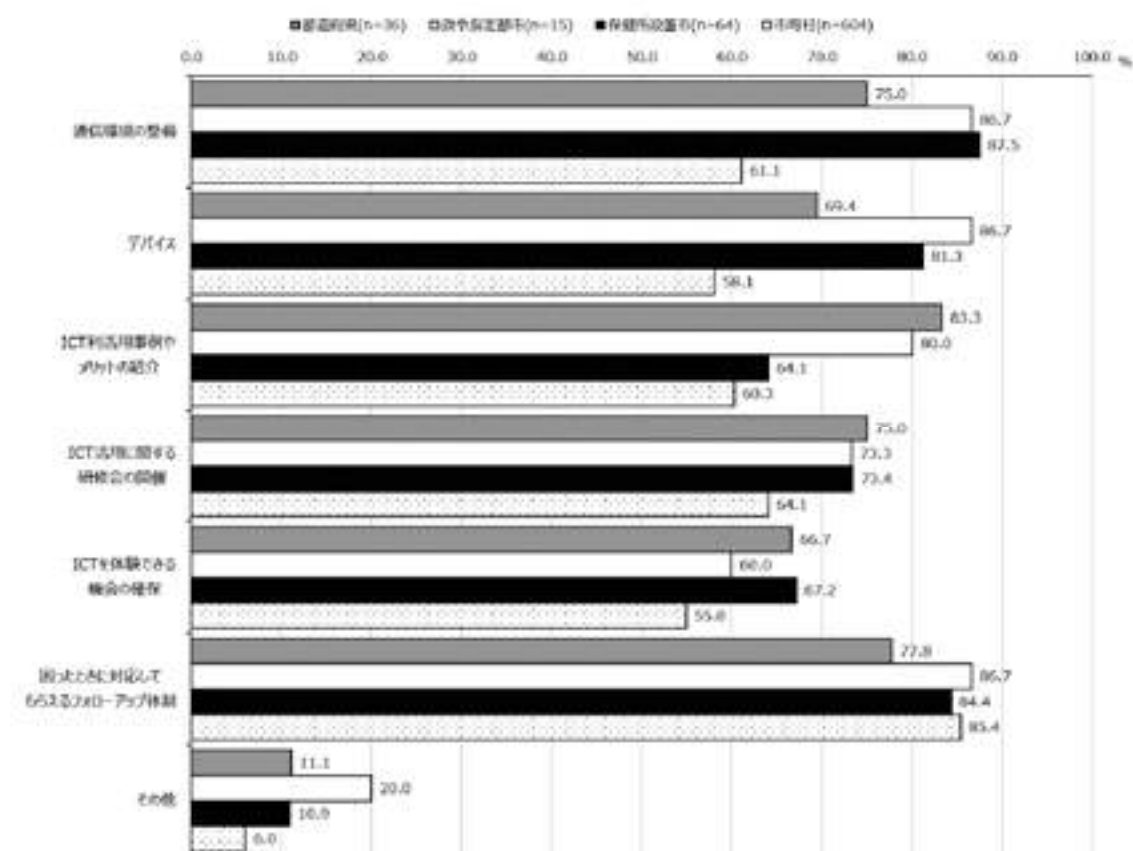


図 34 ICT 活用において今後必要だと思うこと（複数回答）

表 21 所属別 今後必要だと思うこと（複数回答）

	通信環境の整備		デバイス		ICT利活用事例 や メリットの紹介		ICT活用に関する 研修会の開催		ICTを体験できる 機会の確保		困ったときに対応 して もらえるフォロー アップ体制		その他	
	有効数	%	有効数	%	有効数	%	有効数	%	有効数	%	有効数	%	有効数	%
総数	719	100.0	465	64.7	441	61.3	447	62.2	472	65.6	408	56.7	611	85.0
都道府県	36	100.0	27	75.0	25	69.4	30	83.3	27	75.0	24	66.7	28	77.8
政令指定都市	15	100.0	13	86.7	13	86.7	12	80.0	9	60.0	13	86.7	3	20.0
保健所設置市	64	100.0	56	87.5	52	81.3	41	64.1	47	73.4	43	67.2	54	84.4
市町村	604	100.0	369	61.1	351	58.1	364	60.3	332	55.0	516	85.4	36	6.0

V. 考察

本研究は保健師業務における ICT の活用状況を明らかにすることを目的として、全国の自治体を対象として質問紙調査を行った。これまでに、保健師個人を対象として ICT の活用状況を明らかにした研究¹⁰や先進事例を紹介したもの¹¹は存在するものの、全国の自治体における ICT の活用状況を明らかにしたのは本研究が初めてであり、今後、自治体の保健師業務における ICT の活用について検討する上で重要な資料となる。

以下、活動分野や ICT ツールによる活用状況、利用のメリット・デメリット、自治体の保健師業務における ICT の活用を阻害・促進する要因について、詳細を述べる。

1 活動分野別 ICT ツールの使用状況について

本調査では、全国保健師長会が令和 2 年度地域保健総合推進事業「自治体保健師の活動内容の実態調査に向けた調査」にて整理した活動項目を参考に、活動分野、活動内容の項目を決定した。

主な活動分野として、ケース・コミュニティマネジメントに該当する「母子保健」、「健康増進」、「高齢者福祉（介護）」、「難病」、「障害者保健福祉（精神保健含む）」、「感染症（COVID-19 以外）」、「職域保健」、「児童福祉」、「COVID-19」に加え、システムマネジメントに該当する「施策管理・業務及び組織マネジメント」、そして「人材育成」、「健康危機管理」、「その他」の設定を行い、自治体の保健師の活動を網羅し、その中で ICT がどの程度利用されているのか、また利用しているツールはどのようなものなのかなど実態を明らかにするという命題で調査した。

特に、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、「感染症」の分野から「COVID-19」を特化させ、別集計することで、顕著となっている項目などを確認できるような配慮をした。

実際には、圧倒的に「COVID-19」は他の分野に比べ ICT の活用が高く、情報の発信と収集機能をフルに稼働させていることが伺え、保健所機能を有する都道府県、政令指定都市、保健所設置市の中では、特に政令指定都市での利用状況が高い傾向であった。このことは多くの感染者への対応、その周囲の濃厚接触者等への対応を含め ICT 利用なしでは成り立たない状況であることも伺える。またチャットボットなど AI を用いて頻度の高い簡単な質問に回答する機能などは、時間にとらわれず課題の解決に役立ち、住民、支援者両者にとって便利な機能についても、わずかではあるが利用しているという実態が明らかになった。

また、「COVID-19」以外では、「母子保健」、「健康増進」、「高齢者保健福祉」分野についても利用状況は高かった。特に「母子保健」分野においては、対象となる年代層が主に 20 代から 40 代と若く、スマートフォン等のモバイル機器の親和性も高いこと、母子健康手帳の電子化が進展し、健康情報を管理していくうえで更なる普及が想定される。

さらに「母子保健」分野での「健康手帳・健康管理アプリ」として一番想定される母子健康手帳の電子化については、令和 3 年度の調査時点で、政令指定都市（26.7%）、保健所設置市（26.2%）、市町村（31.3%）と 3 割程度の自治体での利用が想定できる。小枝らの「感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究」（令和 2 年度厚生労働科学特別研究）¹²では、令和 2 年 9 月から 10 月の間に全国 1,741 市区町村への乳幼児健診担当者を対象とした調査の結果、オンラインによる保健指導等の実施は 79 の市区町村で実施されており、その内容は、個別の保健指導が最も多く、次いで両親学級、離乳食指導、栄養士指導の順という報告がある。一方、本調査では、活動内容区分を「集団

教育・教室活動・グループ支援」「健康診査・予防接種」等と広く区分していることから、具体的な集団教育の中の両親学級であるのか、育児不安をもつ親のサークルなのか、あるいは不妊や多胎等の同じ悩みをもつような人への支援なのか等の具体的な利用の種類までは、分類できておらず、詳細な活用内容まで把握していない。しかしながら、一部ではあるが、外国人対応として言語通訳のアプリを利用した「訪問」活動などで利用されている実態もあり、他の分野においても広く活用できるという情報は発信すべきことである。

さらに、「健康増進」、「高齢者保健福祉」分野はメタボリックシンドローム対策などの生活習慣病予防と併せて対象は幅広く、「健康増進」分野においては「健康手帳・健康アプリ」「左記以外のオリジナルアプリ」の利用が、「母子保健」分野を例外として、他分野と比べて利用度が高かった。各自治体で広域的に運用されている「健康アプリ」などを利用して、健康増進や介護予防に利用している実態が明らかになった。

一方、上記以外の分野である「難病」、「障害保健福祉（精神保健福祉）」、「感染症」、「職域保健」、「児童福祉」については、ホームページやメール以外の利用は少ない傾向にあった。「難病」「障害福祉（精神保健福祉）」については、継続的に支援するケースも多く、コロナ禍で対面でのコミュニケーションが困難であることもあるが、対象が ICT の利用環境さえ整っているのであれば、今後は、ひきこもり事例支援などさまざまな場面での利用の可能性が高いと考えられる。

続いて、システムマネジメントに関連する「施策管理・マネジメント」、「人材育成」、「健康危機管理」の分野において特徴的なことは、「人材育成」での利用状況が高いことである。研修企画・実施、OJT 指導や実習学生・研修生への教育については、市町村以外の所属では圧倒的な高さである。特に、研修等への参加については、都道府県、政令指定都市、保健所設置市では 100%に近い割合で利用されている反面、その他市町村では利用状況は 7 割という実態が明らかになった。このことから、市町村での利用の推進に向けた取り組みが必要であると考えられる。

今回の調査では、各自治体の統括的立場の保健師または準ずるものが、業務を担当している保健師へ確認し、集約するというプロセスを依頼した。このことによって、各自治体の統括保健師が保健師業務の中でどのように ICT を利用しているのかを把握する契機になったと考えられる。

2 利用におけるメリット・デメリットについて

ICT 利用におけるメリットは、「都合のよい時間・頻度で利用できる」、「どんな場所からでも利用できる」、「活動時間の短縮」が上位にあがり、時間、場所を選ばずアクセスが可能であることは、保健師活動においても優先すべき事項となっており、その恩恵を感じていると考える。

また、都道府県、政令指定都市、保健所設置市では「対象範囲の拡大」、「活用人員の省力化」、「コスト削減」をメリットとして選択した割合はおおよそ 8 割を超える一方、市町村では 5 割程度であり、そこには差が生じている。ICT 利用を業務の効率化ととらえ、経済的（コスト）、マンパワーの適正化という視点で保健師をどの分野に投入するべきかという視座は、保健師の管理的業務においても重要なことである。

今回、自由記載（巻末参照）において、240 の自治体から様々な意見が寄せられた。「多職種で業務を進めるうえで情報共有や調整をする際に利用して連携がスムーズになった」、「訪問事業や健康教育など、教材の媒体をデータ化し、対象者へ見える化した状態（動画・アプリ等）で説明できると、対象市民の行動変容へのアプローチで、理解を得られやすい」などの意見もあり、具体的な活用例や活用場面をイメージしやすい情報も多かった。このことから、今後はこのような活用事例の発信も

ICT 利用を促進化する要因となるため、今後も全国保健師長会としても収集していく必要があると考える。

次に ICT 利用におけるデメリットについては、「アクセス制限」、「サーバ・通信環境に左右」、「情報管理・セキュリティ・リスク管理」という現実的な行政に属する課題があがり、導入コストよりもアクセス環境や安全性をデメリットと感じている実態が明らかになった。

また、自由記載（巻末参照）では、メリットよりも ICT 導入を機に、懸念される活動上の課題を記述している例が多かったことは特徴的である。この背景には、ICT 活用状況の自覚的進捗状況に、まだ ICT 活用が進んでいるとは思わないと回答している自治体が 7 割以上を占めており、積極的に活用している自治体が圧倒的に少ないことから、どのような注意を払いながら、導入を進めていくべきか模索している途中の自治体の統括保健師の姿が伺える。

さらに、保健師活動において ICT の活用を有効に進めるための留意点や指針があれば、今後の導入においても、スムーズな展開が期待できるのではないかと考える。

日本公衆衛生看護学会は「公衆衛生看護のグランドデザイン～2035 年に向けて～」の中で、予測される 2035 年の保健医療福祉の課題を次のように挙げている¹³。

まずは、地域間、個人間での健康格差の拡大。続いて、健康管理の方法や、人々の保健行動の様式が変化すること、最後に、国家間の境界を越えた健康課題が増加することを予測している。中でも、健康管理の方法は、情報通信技術（ICT）の発展により、保健医療福祉機関による健康情報の横断的管理や、胎児から死までの縦断的管理が促進される。一方で住民には、健康の自己管理と医療やサービスの多様な選択肢が提示されることとなり、自己選択に関する課題が増加することが予測される。人々の保健行動の様式の変化としては、直接的なコミュニケーションの減少やネット上の仮想世界におけるコミュニティが一層広がることによって、人間関係の希薄化や健康に関する価値観の多様化が生じ、人々の保健行動様式が変化する可能性がある¹⁴と示している。

このような展望のもとに、現場の保健師活動において価値をおくべきコアな姿勢、対象のとらえ方、保健師の技術を明確化し続ける必要がある。

時代の潮流に合わせて、保健師は柔軟に対応し、ICT も活用した実践のグッドプラクティスを積み上げていくことが重要である。また、このような保健師の実践を可能とする「働く環境」の整備としてハード面の充実や、利活用を可能とするサポート体制の整備を求めていくことが必要である。

そのうえで、より重点的に保健師が介入すべき健康課題を抱える対象や地域のシステムづくりに注力できるよう先見性をもって臨むべきであると考ええる。

3 ICT 活用における促進・阻害因子

新型コロナウイルス感染症拡大という健康危機に、最前線で対峙する保健所が所属する都道府県、政令市、保健所設置市では、陽性者の情報入手から疫学調査、感染拡大防止に向けた接触者対応やハイリスクの集団を守るための調査に加えて、管理、助言・指導やそれぞれの療養に至るまでの様々な業務が、凄まじい速さと膨大な量で押し寄せてきていることは承知のとおりである。

本来、ICT は効率的に業務を遂行すること、大切な人材がバーンアウトしないために利用すべきツールであるはずである。市町村にとっても、コロナ禍での通常業務の開催形態の変更に加え、新たなワクチン接種という業務を突然担うこととなり、保健衛生部門に所属する保健師にも、業務に余裕はない。

このような中、ICT を活用することで、業務の効率や利便性を可能な限り推進できるための手立て

が不可欠である。一方、財政的、技術的、マンパワーとしての課題も存在しており、保健師だけで解決しうる問題ではなく、自治体として所属機関のデジタル化をどのように推進していくのか、その方針にも、保健師として必要性を提言していく必要がある。

よって、各所属の統括的立場の保健師は、保健師業務全体を俯瞰してとらえ、必要な資源の投入やその活用に向けた情報を収集すること、必要性を提言することも、この数年は重要であると考えられる。

4 本研究の限界と今後の課題

本研究は全国の自治体を対象とした質問紙調査により、保健師業務における ICT の活用状況を明らかにしたものである。先に述べた通り、全国の自治体における ICT の活用状況を明らかにしたのは本研究が初めてであり、今後自治体の保健師業務における ICT の活用について検討する上で重要な資料になるものである。一方で、本研究には以下のような限界が存在する。

まず、本研究は各自治体担当者の自由意思により回答してもらったものであり、全自治体からは回答を得られなかった。特に、保健所を設置していない市町村からの回答が少なく、回答率は 37.9%と低かった。したがって、市町村における利用状況については、実態を十分に捉えられていない可能性がある。一方、都道府県、政令指定都市、保健所設置市（特別区含む）からの回答率は 70%を超えており、概ね実態を捉えられたと考えられる。

次に、本研究では ICT の活用状況の全体像を捉えることに重きを置いたため、各活動分野における詳細な活用状況や課題については質問項目を設定できなかった。本研究で明らかになったように、活動分野によって活用状況は異なるため、今後は分野を絞って詳細な活用状況や利用する上での課題を検討することが必要である。同様に、本研究では個々の保健師が各自治体で導入されているツールをどのように使用しているか、利用する上でどのような課題があるかについても調査していない。今後は、個々の保健師、職員の状況についても調査を行い、ICT による効果的な保健師業務の実施、および業務の効率化の推進に資する知見を得る必要がある。

VI 提言

地方自治体の保健師活動において ICT の活用実態を踏まえ、以下の点について提言したい。

- (1) 保健師の活動分野において ICT の利用は、「COVID-19」「母子保健」「高齢者保健福祉」「健康増進」分野は比較的活用度が高いが、分野や所属ごとには差がみられるため、今後も情報を収集し、活用について注視していく必要がある。
- (2) 各分野において、SNS や動画、アプリや AI を利用したチャットボットなどの新しいツールが利用されている中で、様々な有用事例やグッドプラクティスなどの情報を収集し、利活用に関する情報を共有できるような工夫が必要である。特に、ICT に親和性のある世代の情報や提案なども積極的に吸収していく姿勢も重要である。
- (3) ICT 活用が進んでいるとは思わないという自治体が 7 割以上を占めており、積極的に活用している自治体が圧倒的に少ないことから、保健師活動において ICT の活用を有効に進めるための留意点や指針など、今後の導入に向けての展望が不可欠である。
- (4) 財政的、技術的、マンパワーとしての課題も存在しており、保健師だけで解決しうる問題ではなく、自治体として所属機関のデジタル化をどのように推進していくのか、その方針や計画にも、保健師として必要性を提言していく必要がある。
- (5) 各所属の統括的立場の保健師は、保健師業務全体を俯瞰してとらえ、必要な資源の投入やその活用に向けた情報を収集すること、必要性を提言することも、この数年は重要であると考えられる。

VII 結語

本調査では、全国の地方自治体の保健師業務における ICT の活用状況を明らかにした。そのうえで、今後の保健師活動において、ICT を適切に活用できるよう提言をした。

本調査に際し、コロナ禍で多忙な業務の中、ご協力いただいた全国の自治体の統括保健師をはじめ、多くの関係者のみなさまに深く感謝申し上げます。

文 献

- ¹ 総務省：第1章デジタル化の現状と課題,令和3年度情報通信白書；P50.7.2021
- ² 清田啓子：令和2年度地域保健総合推進事業,自治体保健師の活動内容の実態把握に向けた調査報告書,3-4.2021.3
- ³ 総務省：「令和2年通信利用動向調査の結果」令和3年6月18日公表
- ⁴ 厚生労働省：ひきこもり VOICE STATION, <https://hikikomori-voice-station.mhlw.go.jp>
- ⁵ 総務省：令和3年版情報通信白書（総務省）；245-246
- ⁶ 国土交通省：国土の長期展望専門委員会（第15回）参考資料1「新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う 現時点での社会・国土の変化について（5月更新）」（2021.5.20）
（<https://www.mlit.go.jp/policy/shingikai/content/001405382.pdf>）
- ⁷ 地方自治情報管理概要～電子自治体の推進状況（令和2年度）～；11.2021
- ⁸ 総務省：令和3年度 情報通信白書；66-67
- ⁹ 総務省：令和3年度 情報通信白書；73-74
- ¹⁰ 中谷久恵・金藤亜希子：行政保健師の情報ネットワーク環境と ICT 活用. 日本地域看護学会誌, 21 (3)；64-70.2018
- ¹¹ 恒松三輪子・北川明・山口扶弥・梯 正之・烏帽子田 彰：地域保健活動における ICT 活用推進のための効果的方策に関する研究—先駆的自治体の保健師に対するインタビューを通じて—, 医療情報学 28 (5)；261-268, 2008
- ¹² 小枝達也・河野由美・山崎嘉久：感染症流向下における適切な乳幼児健康診査のための研究, 令和2年度厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）, 2020
- ¹³ https://japhn.jp/about_phn/grand_design 日本公衆衛生看護学会ホームページ
- ¹⁴ https://japhn.jp/wp/wp-content/uploads/2017/04/grand_design_2016.pdf. グランドデザイン. 日本公衆衛生看護学会ホームページ

VIII. 卷末資料

目次

依頼書

調査票

分析データ.....	67
1 集計結果	67
2 単純集計表.....	85
3 クロス集計表.....	86
4 自由回答一覧.....	116

ICT（情報通信技術）の定義

本調査でのICT(Information and Communication Technology：情報通信技術)とは、情報技術や通信技術を使って人とインターネットでつなげる技術とします。

具体的には、ビデオ通話やメール、チャットなどの遠隔での健康相談、健康教育のインターネット放映、自治体の健康アプリでの情報発信や情報収集、各医療施設を結んだ地域医療ネットワークシステムなど通信技術を用いた情報のやりとりと定義します。下記に例示しますので、参考にしてください。

保健師活動におけるICT活用の具体例

分野	具体例の一部です
母子保健	・母子健康手帳アプリ ・両親学級や母親学級などの健康教育の動画配信（YouTubeなど） ・SNSによる妊娠ヘルプ相談・子育てで不安に関する相談
健康増進（成人保健）	・特定保健指導のオンライン化 ・健康増進のための健康アプリ（歩数・運動消費・体重等の測定と健康増進情報、イベント情報の提供、健康診断結果へのアクセスなど） ・ウェアラブル端末を利用した活動アプリ（身に付けられる端末：リストバンド型など） ・KDB（国保データベースシステム）の利活用
高齢者（介護保険含む）	・介護予防の通いの場や認知症関連の集いなどオンライン化 ・AI（人口知能）による認知症リスクのスクリーニング
障害者保健福祉・精神保健福祉	・SNSによる自殺予防相談や引きこもりに関する家族からの相談や助言 ・うつに関するスクリーニング
感染症（COVID-19）	・COVID-19陽性者 積極的疫学調査（保健所の連絡前に特定フォームに陽性者が情報入力、その後の聞き取り調査を迅速化など） ・健康観察確認・追跡システム ・チャットボットによる相談（人工知能であるAIを利用した自動対応システム） ・予防接種の予約システム ※調査票はCOVID-19とその他感染症で分けて設問があります
人材育成	・off-JTの研修（オンライン化） ・個別面接や事業の評価対応
業務管理	・会議（Webミーティング）
その他	・医療連携・薬局連携としてのカルテ情報の電子化、薬剤情報などの共有 ・地域の健康カルテ（地区診断結果の提示）の提供

以下設問にあるICTの選択項目は下記のような分類を参考としてご回答ください。

自治体によって該当する業務がない場合は、冒頭の業務を行っていない場合には、☒をいれてください。

選択項目	該当例
01.ホームページ（情報発信）	⇒ Webホームページによる情報の発信・イベント告知 等
02.ホームページ（情報収集）	⇒ Webホームページによるアンケート収集・予約申し込み等
03.メール（情報発信）	⇒ メールによる情報の発信・メルマガ・イベント告知等
04.メール（情報収集）	⇒ メールによるアンケート等の情報の収集・予約申し込み等
05.SNS（情報発信）	⇒ Twitter・Facebook・LINE・Instagram 等による情報の発信
06.SNS（情報収集）	⇒ Twitter・Facebook・LINE・Instagram 等による情報の収集
07.オンライン通話	⇒ Zoom・LINE・Teams 等によるオンラインでの通話
08.動画配信	⇒ YouTube 等
09.データのネットワーク化	⇒ 医療介護のデータ連携・データクラウドによる情報共有など
10.ウェアラブル・デバイス	⇒ 身体に着用する（腕時計型等）端末等
11.チャットボット	⇒ AIによる自動会話プログラムでのQ&A対応等
12.健康手帳・健康管理アプリ	⇒ 血圧・BMI管理・お薬手帳・母子手帳・健康診断の結果 等の管理
13.健康手帳・健康管理以外のオリジナルアプリ	⇒ 12の上記「健康手帳・健康管理アプリ」以外で自治体オリジナルで作成したもの
14.その他	⇒ その他 選択項目 01～13に該当がないものが該当
15.この業務にICTは使っていない	⇒ 設問業務にICTを使用していない場合

令和3年11月24日

都道府県、政令指定都市、中核市、特別区、
政令で定める保健所を有する自治体の統括保健師代表者 様

地域保健総合推進事業 事業責任者
全国保健師長会 吉田 知可

「地方自治体の保健師活動における ICT の活用に関する調査事業」

ご協力をお願い

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

全国保健師長会では、地域保健総合推進事業（日本公衆衛生協会）において、「地方自治体の保健師活動における ICT の活用に関する調査事業」を実施しています。

本事業では、保健師活動においてもデジタル化が加速しているなか、自治体の保健師がどのような活動の場で、どのような ICT（情報通信技術）を運用しているのか、その利点、課題などをふまえて活用実態を明らかにするため、標記調査を下記のとおり実施することといたしました。

つきましては、ご多忙のところ誠に恐縮ですが、調査へのご協力についてご配慮賜りますようお願いいたします。

なお、都道府県については、別添の管轄市区町村あての依頼文および調査票を送付くださいますようお願いいたします。

記

1. 調査目的

今後の効果的かつ効率的な保健活動につながる ICT の活用について検討を行うため、自治体の保健師の業務分野別、保健活動別等で ICT の活用状況について実態調査を行い、保健師が活動しやすい ICT 環境の整備に資する。

2. 調査対象

47 都道府県、1741 各市区町村の統括的立場の保健師

3. 調査実施期間

令和3年11月26日（金）から12月17日（金）の3週間

4. 調査実施方法

別添 Excel ファイルに入力のうえ、e メールにて添付のうえ送付する。

（回答者は各自治体1名のみ）。質問数は127項目で、記入にかかる所要時間は、各分野の状況が把握できていれば、15分程度です。

5. 各自治体の統括的立場の保健師様にお願いしたいこと

（1）この調査では ICT の定義を別添のとおり定めます。

・貴自治体において、各業務を担当している保健師へ以下の分野の ICT の活用について

確認してください。

・ お尋ねする保健活動の分野は、以下のとおりです。

- ①母子保健、②健康増進、③高齢者福祉（介護保険含む）、④難病、
- ⑤障害者保健福祉・精神保健福祉、⑥感染症（COVID-19 以外）、⑦職域保健、
- ⑧児童福祉、⑨施策管理・業務及び組織マネジメント、⑩人材育成、⑪健康危機管理
- ⑫COVID-19、⑬その他

・ どの分野にも該当しない部分については、「その他」にご記入ください、

（２）各分野の ICT の活用状況について確認した結果を、統括的立場の保健師または準ずるものが集約のうえ、別添 Excel 調査票に入力のうえ、期限までにご回答ください。

（３）調査票の回答及び提出期限

提出先：回収・集計委託会社：株式会社 医療産業研究所

メールアドレス：post@hmi.jp.com

〒151-0053 東京都渋谷区代々木 2-16-1 宮坂甲斐路ビル 4 階

提出期限：**令和 3 年 12 月 17 日（金）まで**

（４）調査結果は、協力いただいた自治体あてメールにて送付させていただきます。

<お約束すること>

1. 調査協力は皆様の自由な意思によって決めていただくものです。回答された調査票の返送をもって、調査へのご協力の承諾とさせていただきます。ご回答いただいた内容は匿名化され、個人が識別できない状態で保管されます。そのため、調査票のご提出後は、同意を撤回することや情報の削除等を行うことはできません。
2. 調査協力に同意をされない場合や辞退された場合でも、皆様には一切不利益のないことを保証いたします。
3. 調査協力で得られた内容は、研究目的以外では使用いたしません。
4. 調査でご回答いただいた情報は、個人が特定されないデータとして質的・量的に分析します。
5. 調査で得られたデータは本調査の研究者が利用するほか、本調査の研究者が審査し本調査の目的に合致すると認めた場合は組織・個人が特定できないように加工した上で他の研究者・研究機関に提供する場合があります。
6. 施設や部署等の情報は、調査票の発送のためだけに使わせていただきますので、組織・個人が特定されるような情報として取り扱うことは決してございません。
7. 研究成果を学会等で公表することがありますが、その場合も組織・個人が特定できないよう匿名性を確保いたします。
8. データは事業担当者の所属組織（聖路加国際大学）の鍵のかかるロッカーにて保管し、電

子データは同大学で使用している Google Drive にて保管いたします。

9. 研究終了後、個人情報の含まれるデータは、再現が不可能な状態で破棄いたします。研究のために収集した資料、データ等で、個人情報を匿名化したものは、研究成果を再現できるように研究終了後 5 年間保管し、その後再現が不可能な状態で断裁、消去いたします。
10. 研究計画書および研究方法についてご不明な点やご質問などがございましたら、以下の調査責任者まで電話またはメールでご連絡ください。他の研究対象者等の個人情報及び知的財産の保護等に支障がない範囲内で情報を開示いたします。

本調査は聖路加国際大学研究倫理審査委員会での承認を受けて実施しています。

(承認番号 21-A071)

◇ 研究組織

〈事業責任者〉
吉田知可（全国保健師長会 調査研究委員長）

〈研究責任者〉
米倉 佑貴（聖路加国際大学大学院 講師）

〈事業担当者〉
前田 香（全国保健師長会）
小川 靖子（全国保健師長会）
鍋島 景子（全国保健師長会）
首藤 佐織（全国保健師長会）

【お問い合わせ先】

○大分県健康づくり支援課 健康寿命延伸班 吉田知可

Tel : 097-506-2666（直通）

E-mail: yoshida-chika@pref.oita.lg.jp

○全国保健師長会 事務局

一般財団法人 日本公衆衛生協会（担当：辻）

〒106-0022 東京都新宿区新宿 1-29-8

Tel : 03-3352-4281

E-mail: info-phn@jpha.or.jp

令和3年11月24日

各市区町村

統括保健師代表者 様

地域保健総合推進事業 事業責任者

全国保健師長会 吉田 知可

「地方自治体の保健師活動における ICT の活用に関する調査事業」

ご協力をお願い

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

全国保健師長会では、地域保健総合推進事業（日本公衆衛生協会）において、「地方自治体の保健師活動における ICT の活用に関する調査事業」を実施しています。

本事業では、保健師活動においてもデジタル化が加速しているなか、自治体の保健師がどのような活動の場面で、どのような ICT（情報通信技術）を運用しているのか、その利点、課題などをふまえ活用実態を明らかにするため、標記調査を下記のとおり実施することといたしました。

つきましては、ご多忙のところ誠に恐縮ですが、調査へのご協力についてご配慮賜りますようお願いいたします。

なお、回答につきましては、都道府県を経由せずに、直接、提出先まで提出ください。

記

1. 調査目的

今後の効果的かつ効率的な保健活動につながる ICT の活用について検討を行うため、自治体の保健師の業務分野別、保健活動別等で ICT の活用状況について実態調査を行い、保健師が活動しやすい ICT 環境の整備に資する。

2. 調査対象

47 都道府県、1741 各市区町村の統括的立場の保健師

3. 調査実施期間

令和3年11月26日（金）から12月17日（金）の3週間

4. 調査実施方法

別添 Excel ファイルに入力のうえ、e メールにて添付のうえ送付する。

（回答者は各自治体1名のみ）。質問数は127項目で、記入にかかる所要時間は、各分野の状況が把握できていれば、15分程度です。

5. 各自治体の統括的立場の保健師様にお願いしたいこと

（1）この調査では ICT の定義を別添のとおり定めます。

- ・ 貴自治体において、各業務を担当している保健師へ以下の分野の ICT の活用について確認してください。

・お尋ねする保健活動の分野は、以下のとおりです。

- ①母子保健、②健康増進、③高齢者福祉（介護保険含む）、④難病、
- ⑤障害者保健福祉・精神保健福祉、⑥感染症（COVID-19 以外）、⑦職域保健、
- ⑧児童福祉、⑨施策管理・業務及び組織マネジメント、⑩人材育成、⑪健康危機管理
- ⑫COVID-19、⑬その他

・どの分野にも該当しない部分については、「その他」にご記入ください、

（２）各分野の ICT の活用状況について確認した結果を、統括的立場の保健師または準ずるものが集約のうえ、別添 Excel 調査票に入力のうえ、期限までにご回答ください。

（３）調査票の回答及び提出期限

提出先：回収・集計委託会社：株式会社 医療産業研究所

メールアドレス：post@hmi.jp.com

〒151-0053 東京都渋谷区代々木 2-16-1 宮坂甲斐路ビル 4 階

提出期限：令和 3 年 12 月 17 日（金）まで

（４）調査結果は、協力いただいた自治体あてメールにて送付させていただきます。

<お約束すること>

1. 調査協力は皆様の自由な意思によって決めていただくものです。回答された調査票の返送をもって、調査へのご協力の承諾とさせていただきます。ご回答いただいた内容は匿名化され、個人が識別できない状態で保管されます。そのため、調査票のご提出後は、同意を撤回することや情報の削除等を行うことはできません。
2. 調査協力に同意をされない場合や辞退された場合でも、皆様には一切不利益のないことを保証いたします。
3. 調査協力で得られた内容は、研究目的以外では使用いたしません。
4. 調査でご回答いただいた情報は、個人が特定されないデータとして質的・量的に分析します。
5. 調査で得られたデータは本調査の研究者が利用するほか、本調査の研究者が審査し本調査の目的に合致すると認めた場合は組織・個人が特定できないように加工した上で他の研究者・研究機関に提供する場合があります。
6. 施設や部署等の情報は、調査票の発送のためだけに使わせていただきますので、組織・個人が特定されるような情報として取り扱うことは決してございません。
7. 研究成果を学会等で公表することがありますが、その場合も組織・個人が特定できないよう匿名性を確保いたします。
8. データは事業担当者の所属組織（聖路加国際大学）の鍵のかかるロッカーにて保管し、電子データは同大学で使用している Google Drive にて保管いたします。

9. 研究終了後、個人情報の含まれるデータは、再現が不可能な状態で破棄いたします。研究のために収集した資料、データ等で、個人情報を匿名化したものは、研究成果を再現できるように研究終了後 5 年間保管し、その後再現が不可能な状態で断裁、消去いたします。
10. 研究計画書および研究方法についてご不明な点やご質問などがございましたら、以下の調査責任者まで電話またはメールでご連絡ください。他の研究対象者等の個人情報及び知的財産の保護等に支障がない範囲内で情報を開示いたします。

本調査は聖路加国際大学研究倫理審査委員会での承認を受けて実施しています。

(承認番号 21-A071)

◇ 研究組織

〈事業責任者〉 吉田知可（全国保健師長会 調査研究委員会長） 〈研究責任者〉 米倉 佑貴（聖路加国際大学大学院 講師） 〈事業担当者〉 前田 香（全国保健師長会） 小川 靖子（全国保健師長会） 鍋島 景子（全国保健師長会） 首藤 佐織（全国保健師長会）

【お問い合わせ先】

○大分県健康づくり支援課 健康寿命延伸班 吉田知可

Tel : 097-506-2666（直通）

E-mail: yoshida-chika@pref.oita.lg.jp

○全国保健師長会 事務局

一般財団法人 日本公衆衛生協会（担当：辻）

〒106-0022 東京都新宿区新宿 1-29-8

Tel : 03-3352-4281

E-mail: info-phn@jpha.or.jp

地方自治体の保健師活動におけるICTの活用に関する調査

新型コロナウイルス感染症の拡大や長期化に伴い、保健師活動においてもデジタル化が加速しています。そこで、自治体の保健師がどのような場面や方法でICTを運用し、どのような工夫や課題があるのか等の実態を調査することで、保健師が活動しやすいICT環境を整えていくことに資することを目的とします。

本調査でのICT(Information and Communication Technology:情報通信技術)とは、情報技術や通信技術を使って人とインターネットでつなげる技術とします。具体的には、ビデオ通話やメール、チャットなどの遠隔健康相談、健康教育のインターネット放映、自治体のアプリでの情報発信や情報収集、各医療施設を結んだ地域医療ネットワークシステムなど通信技術を用いた情報のやりとりと定義します。別添に例示をしますので、参考にしてください。

1. 基本情報

1-1. 貴自治体がある都道府県にチェックを入れてください。

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

1-2. 貴自治体の所属にチェックを入れてください。政令指定都市・市区町村の場合は都市名・市区町村名もご入力ください。

☐ 01. 都道府県	☐ 02. 政令指定都市()	☐ 03. 市区町村()
--------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------

1-3. 貴自治体の人口規模について当てはまる規模にチェックを入れてください。

☐ 01. 1万人未満	☐ 02. 1～5万人未満	☐ 03. 5～10万人未満	☐ 04. 10～50万人未満	☐ 05. 50万人以上
---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

2. 貴自治体での保健師活動において、各業務分野でのICTの活用内容についてお尋ねします。個人的利用ではなく自治体全体の利用として回答願います。

以下設問にあるICTには、例示したような項目が含まれるものとして回答してください。

- | | |
|---|---|
| 01. ホームページ(情報発信) ⇒ Webホームページによる情報発信・イベント告知等が該当 | 09. データのネットワーク化 ⇒ 医療介護のデータ連携・データクラウドによる情報共有などが該当 |
| 02. ホームページ(情報収集) ⇒ Webホームページによるアンケート・予約申し込み等が該当 | 10. ウエアラブル・デバイス ⇒ 身体に着用する(腕時計型)端末等が該当 |
| 03. メール(情報発信) ⇒ メールによる情報の発信・メルマガ・イベント告知等が該当 | 11. チャットボット ⇒ AIによる自動会話プログラムでのQ&A対応等が該当 |
| 04. メール(情報収集) ⇒ メールによるアンケート等の情報の収集・予約申し込み等が該当 | 12. 健康手帳・健康管理アプリ ⇒ 血圧・BMI管理・お薬手帳・母子手帳・健康診断の結果等の管理が該当 |
| 05. SNS(情報発信) ⇒ Twitter・Facebook・LINE・Instagram等での情報発信が該当 | 13. 項目12以外のオリジナルアプリ ⇒ 上記「健康手帳・健康管理アプリ」以外で自治体オリジナルで作成したものが該当 |
| 06. SNS(情報収集) ⇒ Twitter・Facebook・LINE・Instagram等での情報収集が該当 | 14. その他 ⇒ その他01～13に該当しないもの |
| 07. オンライン通話 ⇒ Zoom・LINE・Teams等が該当 | 15. この業務にICTを使用していない ⇒ 設問業務にICTを使用していない場合該当 |
| 08. 動画配信 ⇒ YouTube等が該当 | ※業務自体行っていないまたは、該当自治体レベルでは行っていない業務の場合、「本業務を行っていない」にチェックしてください。 |

↓各設問(2-1～2-13)に関しては、業務にICTを使用していない場合も業務ごとにチェックをお願いします。

2-1. 【母子保健】の業務分野について各業務内容で使用しているICTは何か、当てはまるもの全てにチェックを入れてください。

①訪 問 (【母子保健】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ☐ ※本業務を行っていない)														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウエアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ()										
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他()										
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない										
②健康相談・保健指導 (【母子保健】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ☐ ※本業務を行っていない)														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウエアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ()										
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他()										
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない										
③健康診査・予防接種 (【母子保健】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ☐ ※本業務を行っていない)														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウエアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ()										
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他()										
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない										
④集団教育・教室活動・グループ支援 (【母子保健】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ☐ ※本業務を行っていない)														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウエアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ()										
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他()										
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない										
⑤個別支援に関するコーディネート (【母子保健】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ☐ ※本業務を行っていない)														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウエアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ()										
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他()										
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない										
⑥地域ケアシステムに関するコーディネート (【母子保健】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ☐ ※本業務を行っていない)														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウエアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ()										
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他()										
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない										
⑦その他() (【母子保健】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ☐ ※本業務を行っていない)														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウエアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ()										
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他()										
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない										

2-4.【難病】の業務分野について各業務内容で使用しているICTは何か、当てはまるもの全てにチェックを入れてください。

①訪 問 【難病】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒																☐ ※本業務を行っていない	
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウェアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以外のオリジナルアプリ()								
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()								
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない								
②健康相談・保健指導 【難病】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒																	☐ ※本業務を行っていない
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウェアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以外のオリジナルアプリ()								
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()								
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない								
③健康診査・予防接種 【難病】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒																	☐ ※本業務を行っていない
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウェアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以外のオリジナルアプリ()								
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()								
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない								
④集団教育・教室活動・グループ支援 【難病】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒																	☐ ※本業務を行っていない
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウェアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以外のオリジナルアプリ()								
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()								
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない								
⑤個別支援に関するコーディネート 【難病】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒																	☐ ※本業務を行っていない
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウェアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以外のオリジナルアプリ()								
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()								
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない								
⑥地域ケアシステムに関するコーディネート 【難病】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒																	☐ ※本業務を行っていない
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウェアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以外のオリジナルアプリ()								
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()								
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない								
⑦その他() 【難病】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒																	☐ ※本業務を行っていない
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウェアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以外のオリジナルアプリ()								
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()								
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない								

2-5.【障害者保健福祉・精神保健福祉】の業務分野について各業務内容で使用しているICTは何か、当てはまるもの全てにチェックを入れてください。

[illegible]

2-10. 【人材育成】の業務分野について各業務内容について使用しているICTは何か、当てはまるもの全てにチェックを入れてください。

①研修会企画・実施、OJT指導		【人材育成】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ☐ ※本業務を行っていない														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウェアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ(											)	
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他(											)	
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない												
②実習学生・研修生への教育		【人材育成】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ☐ ※本業務を行っていない														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウェアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ(											)	
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他(											)	
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない												
③研修等への参加		【人材育成】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ☐ ※本業務を行っていない														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウェアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ(											)	
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他(											)	
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない												
④その他(		【人材育成】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ☐ ※本業務を行っていない														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウェアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ(											)	
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他(											)	
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない												

2-11. 【健康危機管理】の業務分野について各業務内容について使用しているICTは何か、当てはまるもの全てにチェックを入れてください。

①平時の対応		【健康危機管理】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ☐ ※本業務を行っていない														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウェアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ(											)	
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他(											)	
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない												
②災害等発生時の対応		【健康危機管理】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ☐ ※本業務を行っていない														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウェアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ(											)	
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他(											)	
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない												
③その他(		【健康危機管理】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ☐ ※本業務を行っていない														
☐ 01. ホームページ(情報発信)	☐ 04. メール(情報収集)	☐ 07. オンライン通話	☐ 10. ウェアラブル・デバイス	☐ 13. 項目12以外のオリジナルアプリ(											)	
☐ 02. ホームページ(情報収集)	☐ 05. SNS(情報発信)	☐ 08. 動画配信	☐ 11. チャットボット	☐ 14. その他(											)	
☐ 03. メール(情報発信)	☐ 06. SNS(情報収集)	☐ 09. データのネットワーク化	☐ 12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐ 15. この業務にICTを使用していない												

2-12. 【COVID-19】の業務分野について各業務内容で使用しているICTは何か、当てはまるもの全てにチェックを入れてください。

※HER-SYS: 新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム/HER-SYS以外のオリジナルシステム: 情報把握・管理支援システム以外のものも含む

[illegible]

2-13. 【その他】の業務分野について各業務内容で使用するICTは何か、当てはまるもの全てにチェックを入れてください。 その他内容()

①訪問			(【その他】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒)													
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウエアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以外のオリジナルアプリ()							
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()							
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない							
②健康相談・保健指導			(【その他】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒)													
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウエアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以外のオリジナルアプリ()							
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()							
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない							
③健康診査・予防接種			(【その他】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒)													
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウエアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以外のオリジナルアプリ()							
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()							
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない							
④集団教育・教室活動・グループ支援			(【その他】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒)													
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウエアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以外のオリジナルアプリ()							
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()							
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない							
⑤個別支援に関するコーディネート			(【その他】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒)													
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウエアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以外のオリジナルアプリ()							
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()							
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない							
⑥地域ケアシステムに関するコーディネート			(【その他】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒)													
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウエアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以外のオリジナルアプリ()							
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()							
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない							
その他()			(【その他】において本業務を行っていない場合はこちらにチェック⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒)													
☐	01. ホームページ(情報発信)	☐	04. メール(情報収集)	☐	07. オンライン通話	☐	10. ウエアラブル・デバイス	☐	13. 項目12以上のオリジナルアプリ()							
☐	02. ホームページ(情報収集)	☐	05. SNS(情報発信)	☐	08. 動画配信	☐	11. チャットボット	☐	14. その他()							
☐	03. メール(情報発信)	☐	06. SNS(情報収集)	☐	09. データのネットワーク化	☐	12. 健康手帳・健康管理アプリ	☐	15. この業務にICTを使用していない							

3. ICTを使用したことによるメリット・デメリットについてお尋ねします。

3-1. 使用しているICTごとに感じているメリットについて、下記に該当する項目の全てにチェックを入れてください。

①ホームページ(情報発信)

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

②ホームページ(情報収集)

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

③メール(情報発信)

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

④メール(情報収集)

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

⑤SNS(情報発信)

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

⑥SNS(情報収集)

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

⑦オンライン通話

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

⑧動画配信

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

⑨データのネットワーク化

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

⑩ウェアラブル・デバイス

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

⑪チャットボット

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

⑫健康手帳・健康管理アプリ

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

⑬項目12以外のオリジナルアプリ()

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

⑭その他()

☐ 01. 活動時間の短縮	☐ 03. コスト削減	☐ 05. 都合の良い時間や頻度で利用できる	☐ 07. 手間なく利用できる
☐ 02. 活動人員の省力化	☐ 04. これまでよりも対象範囲が拡大した	☐ 06. どんな場所からも利用できる	☐ 08. その他()

3-2. 使用しているICTごとに感じているデメリットについて、下記に該当する項目の全てにチェックを入れてください。

①ホームページ(情報発信)

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ/リスク管理	☐ 05. 信頼関係が築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が合わない)	☐ 04. 個性性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

②ホームページ(情報収集)

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ・リスク管理	☐ 05. 信頼関係が築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が合わない)	☐ 04. 個性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

③メール(情報発信)

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ・リスク管理	☐ 05. 信頼関係が築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が合わない)	☐ 04. 個別性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

④メール(情報収集)

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ・リスク管理	☐ 05. 信頼関係が築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が合わない)	☐ 04. 個別性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

⑤SNS(情報発信)

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ/リスク管理	☐ 05. 信頼関係が築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が合わない)	☐ 04. 個別性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

⑥SNS(情報収集)

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ/リスク管理	☐ 05. 信頼関係が築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が含まない)	☐ 04. 個別性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

⑦オンライン通話

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ/リスク管理	☐ 05. 信頼関係を築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が合わない)	☐ 04. 個別性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

⑧ 動画配信

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ/リスク管理	☐ 05. 信頼関係が築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が合わない)	☐ 04. 個別性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

⑨データのネットワーク化

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ・リスク管理	☐ 05. 信頼関係が築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が合わない)	☐ 04. 個別性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

⑩ウェアラブル・デバイス

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ・リスク管理	☐ 05. 信頼関係が築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が合わない)	☐ 04. 個別性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

⑪チャットボット

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ・リスク管理	☐ 05. 信頼関係が築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が含まない)	☐ 04. 個別性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

⑫健康手帳・健康管理アプリ

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ・リスク管理	☐ 05. 信頼関係が築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が含まない)	☐ 04. 個別性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

⑬項目12以外のオリジナルアプリ()

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ・リスク管理	☐ 05. 信頼関係が築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が含まない)	☐ 04. 個別性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

⑭その他()

☐ 01. 利用できる年代などアクセスの制限がある	☐ 03. 情報管理・セキュリティ・リスク管理	☐ 05. 信頼関係が築きにくい	☐ 07. その他()
☐ 02. 高コスト(費用対効果が合わない)	☐ 04. 個別性に応じた対応が困難	☐ 06. サーバ・通信環境に左右される	

4. ICTの活用進捗

4-1. 貴自治体の保健師活動において、現在、ICTの活用状況は進んでいると思いますか。

☐ 01. そう思う	☐ 02. まあそう思う	☐ 03. あまり思わない	☐ 04. そう思わない
--------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

4-2. 貴自治体のICTの活用促進に繋がる要因はどのようなものがありますか。下記のうち当てはまるもの全てにチェックを入れてください。「06. その他」を選択された場合は内容もご入力ください。

☐ 01. 自治体の中で、デジタル化やICTを推進する部署のすめ	☐ 03. デジタル化利活用に関する補助事業	☐ 05. 理由はわからない
☐ 02. 関係機関や住民からの要望	☐ 04. デジタル化やICT化を進める企業や団体との協定の締結	☐ 06. その他()

4-3. 貴自治体のICTの活用阻害に繋がる要因はどのようなものがありますか。下記のうち当てはまるもの全てにチェックを入れてください。「07. その他」を選択された場合は内容もご入力ください。

☐ 01. パソコン台数そのものが足りない	☐ 04. ICTについて知らない	☐ 07. その他()
☐ 02. ネット環境がない、または限られている	☐ 05. ICTを活用する必要がある	
☐ 03. ICTを扱える人材がいない	☐ 06. ICTを活用するまでの業務の余裕がない	

4-4. 今後、保健師活動でICTを活用していくにあたり、必要だと思うことについて該当する項目全てにチェックを入れてください。

☐ 01. ICT自治体で使える通信環境の整備	☐ 04. ICT活用に関する研修会の開催	☐ 07. その他()
☐ 02. デバイス(電子機器・周辺機器や端末のこと)	☐ 05. 実際にICTを体験できるような機会の確保	
☐ 03. ICTを利活用している事例やメリットの紹介	☐ 06. 困ったときに対応してもらえるフォローアップ体制	

4-5. ICT活用と保健師活動に関して、あなたの考えや意見をお聞かせください。

ご協力ありがとうございました。 post@hmjip.com 宛にご返送ください。
↑メールアドレスのみコピー可能です

分析データ

1 集計結果

1.1 分析対象



図 35 所属自治体



図 36 人口規模 (所属:都道府県を除く)

1.2 ICT 使用状況

1.2.1 母子保健

表 22 【母子保健】活動分野別 ICT 使用状況 全体

【単位：％】	訪問	健康相談 ・保健指導	健康診査 ・予防接種	集団教育 ・教室活動 ・グループ支援	個別支援に 関する コーディネート	地域ケアシステムに 関する コーディネート	その他
総数	73.6	89.0	95.6	85.1	38.4	26.9	39.9
都道府県	38.7	84.8	71.4	73.1	37.9	57.1	100.0
政令指定都市	100.0	100.0	100.0	100.0	71.4	71.4	66.7
保健所設置市	87.7	96.9	98.5	95.3	54.0	44.9	64.3
市町村	73.2	88.0	95.4	84.1	35.7	21.1	30.7

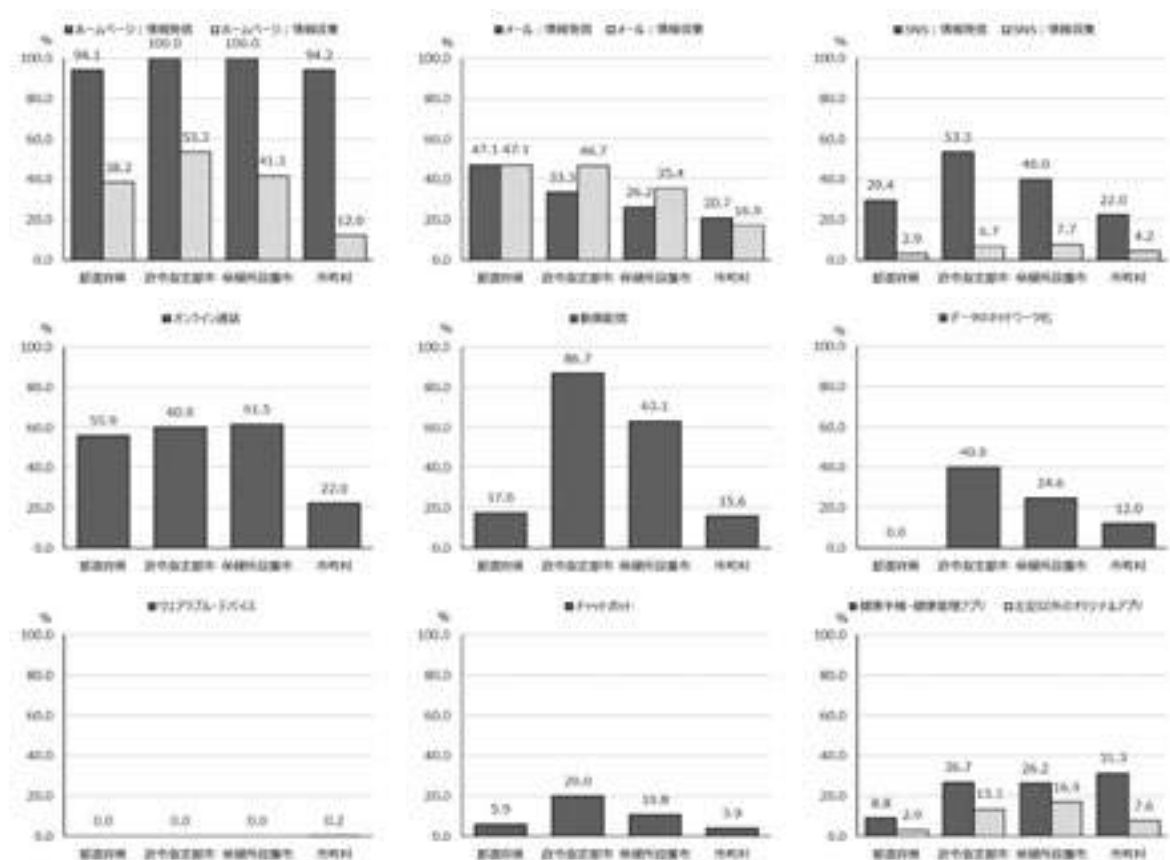


図 37 【母子保健】使用ツール別 ICT 使用状況

1.2.2 健康増進

表 23 【健康増進】活動分野別 ICT 使用状況 全体

【単位：％】	訪問	健康相談・保健指導	健康診査・予防接種	集団教育・教室活動・グループ支援	個別支援に関するコーディネート	地域ケアシステムに関するコーディネート	その他
総数	51.6	80.9	95.9	76.8	33.8	27.7	48.3
都道府県	28.6	59.1	85.7	84.2	58.3	68.4	100.0
政令指定都市	61.5	93.3	100.0	86.7	60.0	58.3	87.5
保健所設置市	50.9	92.3	95.1	92.1	44.9	52.9	87.5
市町村	51.7	80.1	96.1	74.7	31.5	22.5	35.0

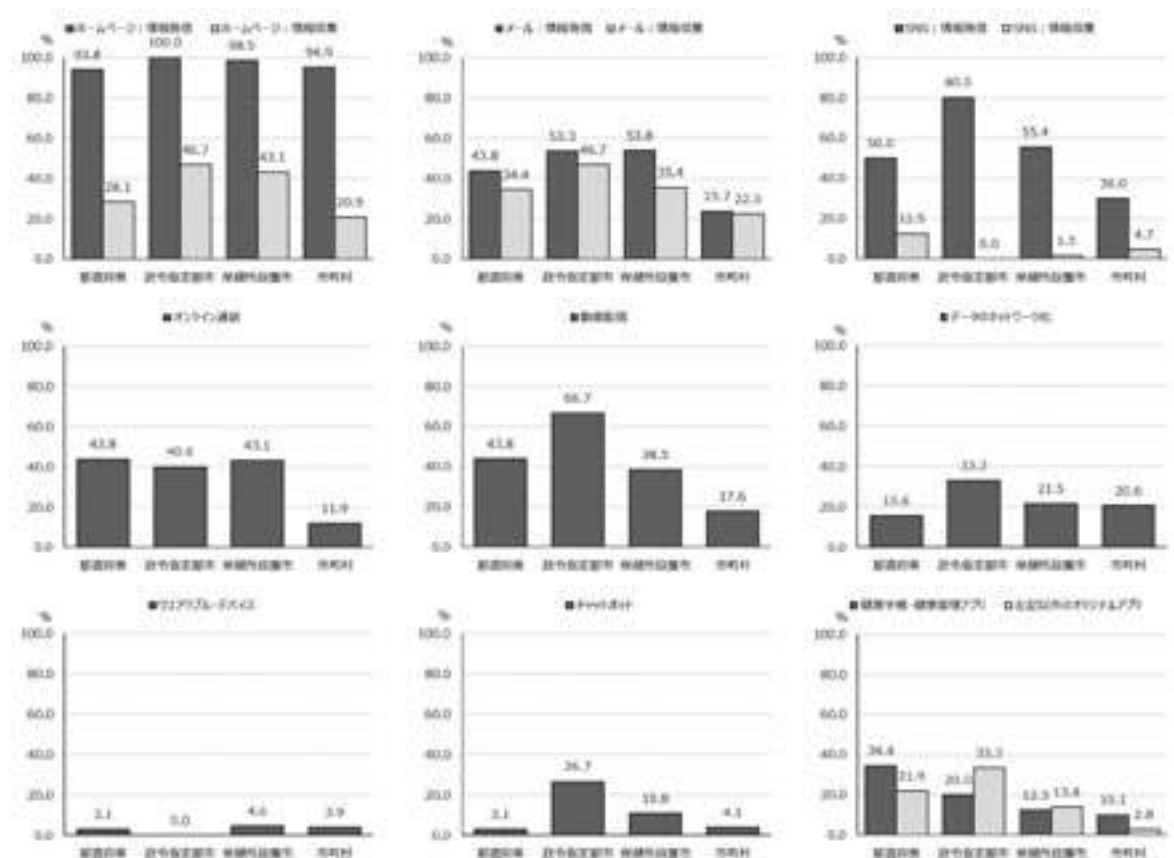


図 38 【健康増進】使用ツール別 ICT 使用状況

1.2.3 高齢者保健福祉

表 24 【高齢者保健福祉】活動分野別 ICT 使用状況 全体

【単位：％】	訪問	健康相談・保健指導	健康診査・予防接種	集団教育・教室活動・グループ支援	個別支援に関するコーディネート	地域ケアシステムに関するコーディネート	その他
総数	49.5	61.3	82.2	77.8	42.1	56.8	51.2
都道府県	33.3	78.6	0.0	81.3	50.0	92.6	100.0
政令指定都市	50.0	66.7	100.0	86.7	61.5	76.9	75.0
保健所設置市	55.9	70.4	79.4	87.3	58.6	78.0	84.2
市町村	48.9	59.9	81.9	76.4	39.6	52.3	43.2

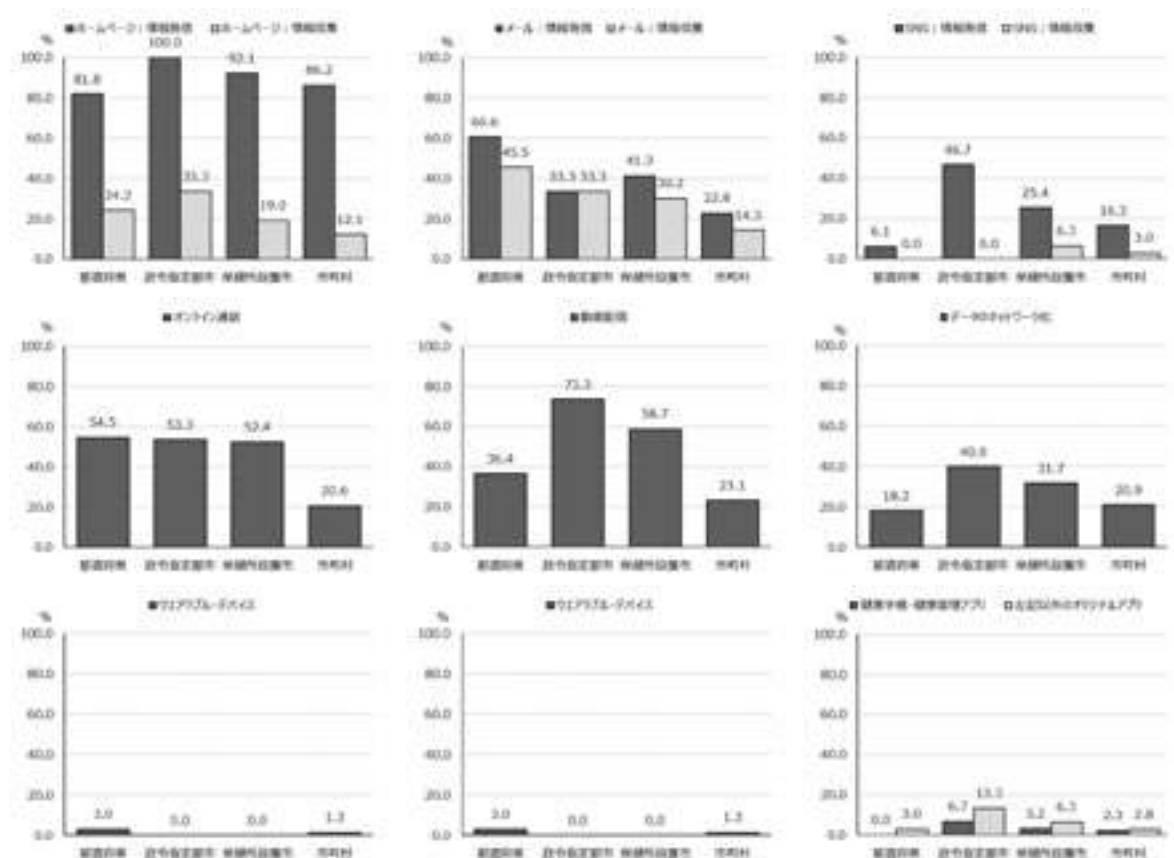


図 39 【高齢者保健福祉】使用ツール別 ICT 使用状況

1.2.4 難病

表 25 【難病】活動分野別 ICT 使用状況 全体

【単位：％】	訪問	健康相談 ・保健指導	健康診査 ・予防接種	集団教育 ・教室活動 ・グループ支援	個別支援に 関する コーディネート	地域ケアシステムに 関する コーディネート	その他
総数	29.9	35.9	27.2	44.8	23.8	22.5	38.8
都道府県	45.5	65.7	33.3	76.5	50.0	52.9	91.7
政令指定都市	57.1	78.6	25.0	91.7	61.5	63.6	100.0
保健所設置市	69.2	75.4	28.6	71.9	40.3	38.0	52.9
市町村	15.5	18.5	27.0	15.0	12.6	9.7	22.9

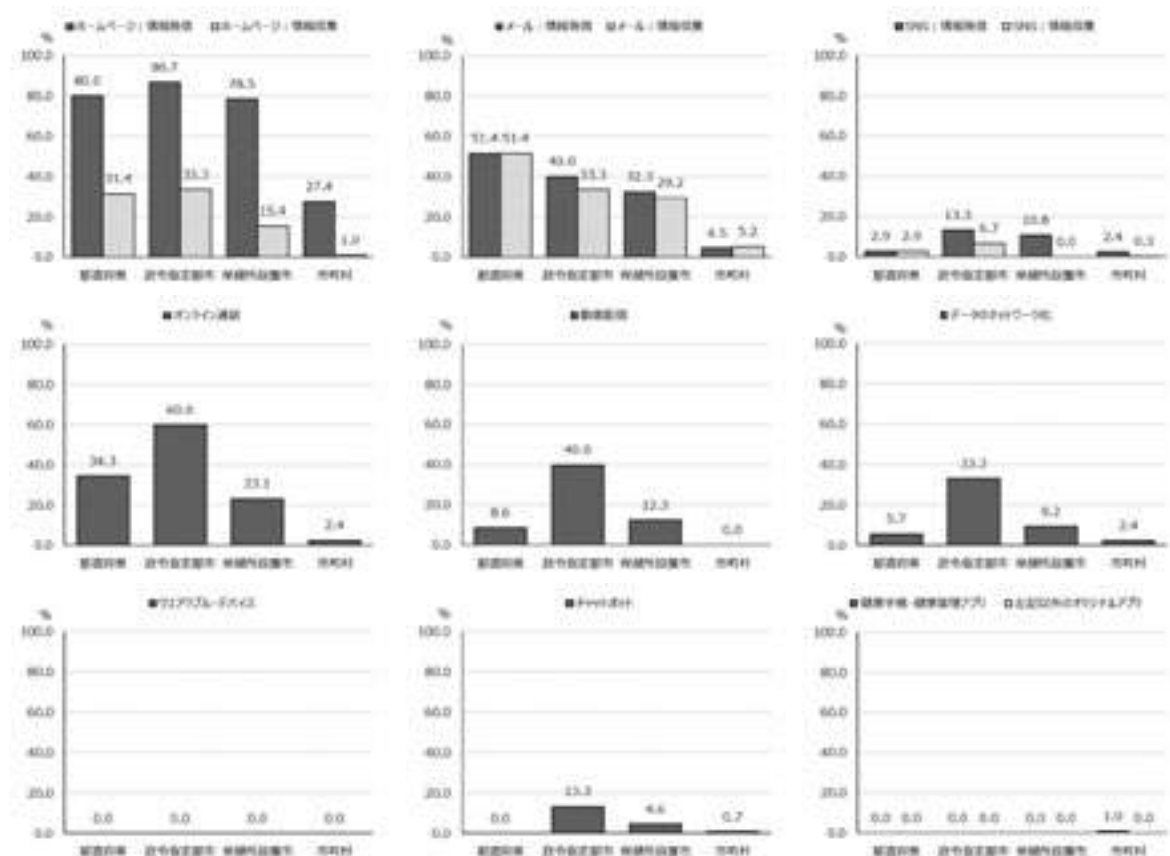


図 40 【難病】使用ツール別 ICT 使用状況

1.2.5 障害者・精神保健福祉

表 26 【障害者・精神保健福祉】活動分野別 ICT 使用状況 全体

【単位：％】	訪問	健康相談・保健指導	健康診査・予防接種	集団教育・教室活動・グループ支援	個別支援に関するコーディネート	地域ケアシステムに関するコーディネート	その他
総数	38.5	64.0	35.0	52.0	33.6	29.6	44.6
都道府県	53.1	93.9	25.0	97.0	65.6	75.0	93.3
政令指定都市	50.0	86.7	0.0	86.7	85.7	63.6	100.0
保健所設置市	66.1	95.2	22.2	93.2	67.8	66.7	63.2
市町村	34.0	57.7	36.0	39.8	25.8	19.8	36.2

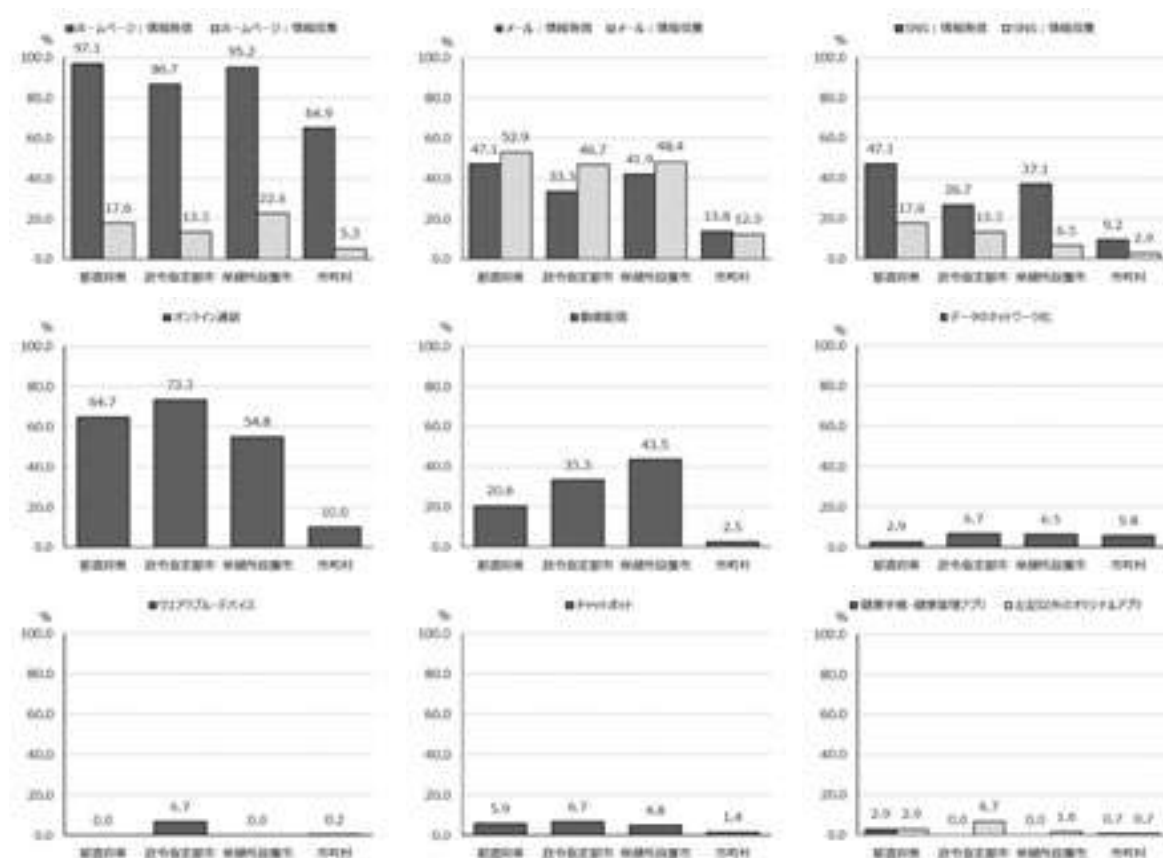


図 41 【障害者・精神保健福祉】使用ツール別 ICT 使用状況

1.2.6 感染症(COVID-19 以外)

表 27 【感染症(COVID-19 以外)】活動分野別 ICT 使用状況 全体

【単位：％】	訪問	健康相談 ・保健指導	健康診査 ・予防接種	集団教育 ・教室活動 ・グループ支援	個別支援に 関する コーディネート	地域ケアシステムに 関する コーディネート	その他
総数	37.9	55.6	85.8	39.8	21.3	16.6	34.1
都道府県	37.5	75.0	70.0	58.1	43.8	35.5	85.7
政令指定都市	53.8	85.7	100.0	83.3	50.0	33.3	100.0
保健所設置市	50.8	87.7	85.0	56.9	48.3	44.2	43.8
市町村	34.9	48.5	86.5	32.4	12.5	8.5	23.2

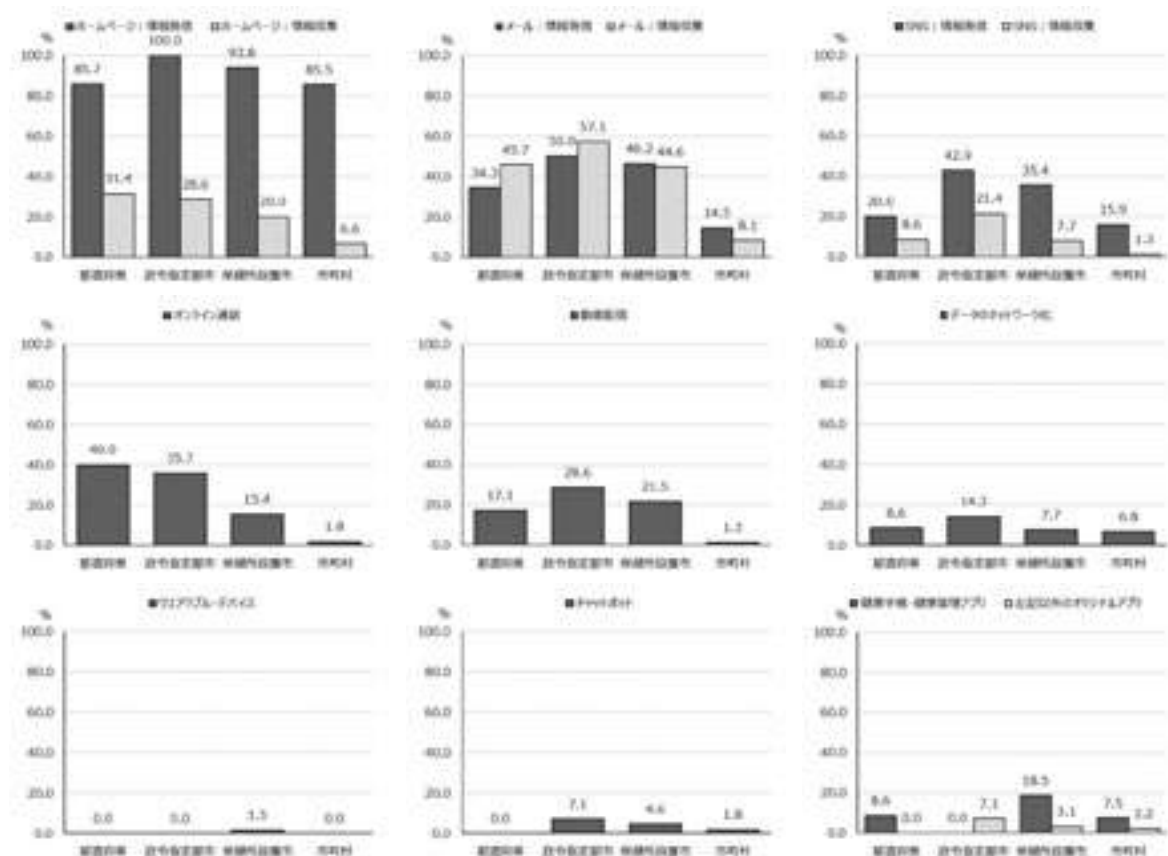


図 42 【感染症(COVID-19 以外)】使用ツール別 ICT 使用状況

1.2.7 職域保健

表 28 【職域保健】活動分野別 ICT 使用状況 全体

【単位：％】	訪問	健康相談・保健指導	健康診査・予防接種	集団教育・教室活動・グループ支援	個別支援に関するコーディネート	地域ケアシステムに関するコーディネート	その他
総数	29.0	45.9	54.6	47.6	30.2	19.7	45.1
都道府県	62.5	80.0	77.8	75.0	81.8	78.6	92.9
政令指定都市	71.4	92.3	100.0	92.3	100.0	33.3	100.0
保健所設置市	50.0	71.9	80.0	77.1	45.0	44.4	85.7
市町村	21.6	35.1	46.5	36.4	20.8	7.7	24.5

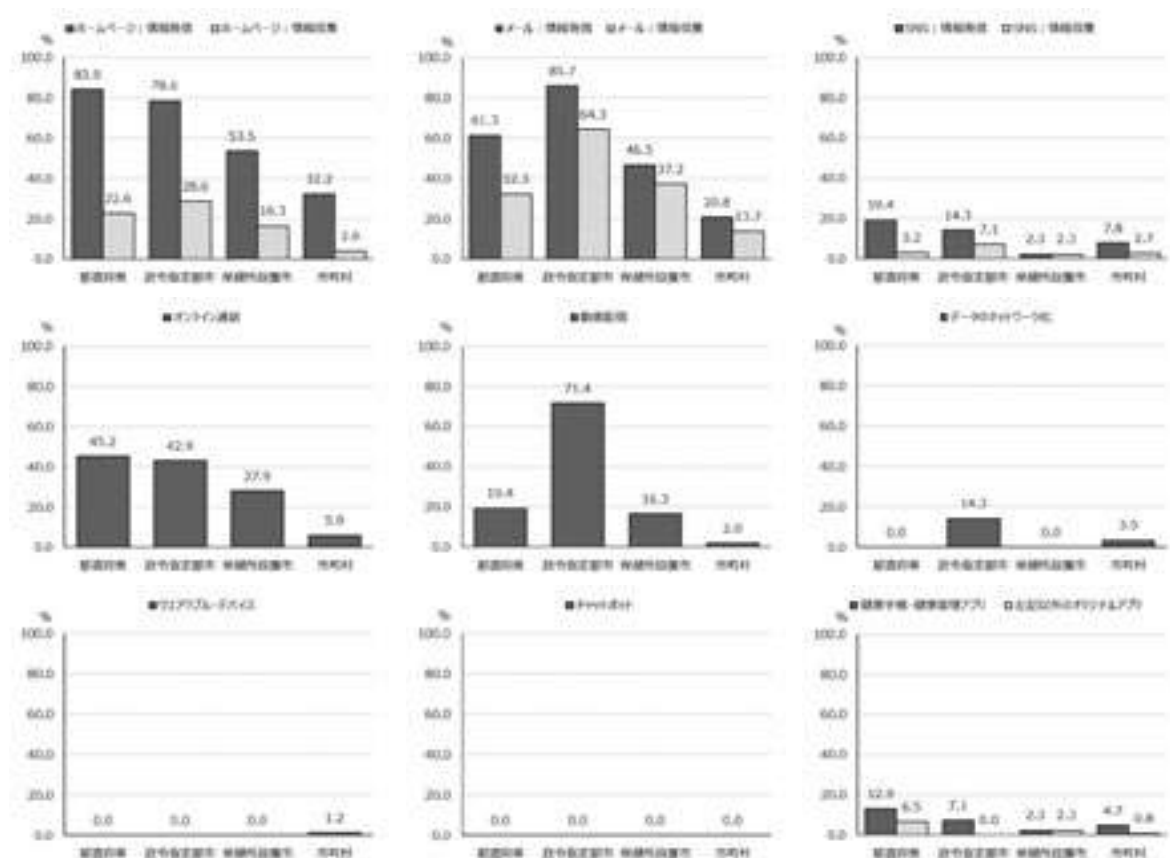


図 43 【職域保健】使用ツール別 ICT 使用状況

1.2.8 児童福祉

表 29 【児童福祉】活動分野別 ICT 使用状況 全体

【単位：％】	訪問	健康相談・保健指導	健康診査・予防接種	集団教育・教室活動・グループ支援	個別支援に関するコーディネート	地域ケアシステムに関するコーディネート	その他
総数	42.6	56.0	54.1	52.7	32.2	21.6	45.8
都道府県	30.8	57.7	25.0	64.7	54.2	50.0	83.3
政令指定都市	75.0	69.2	50.0	55.6	75.0	83.3	100.0
保健所設置市	44.6	67.3	64.3	75.0	53.7	55.9	87.5
市町村	42.1	54.1	54.0	48.7	26.9	14.4	36.4

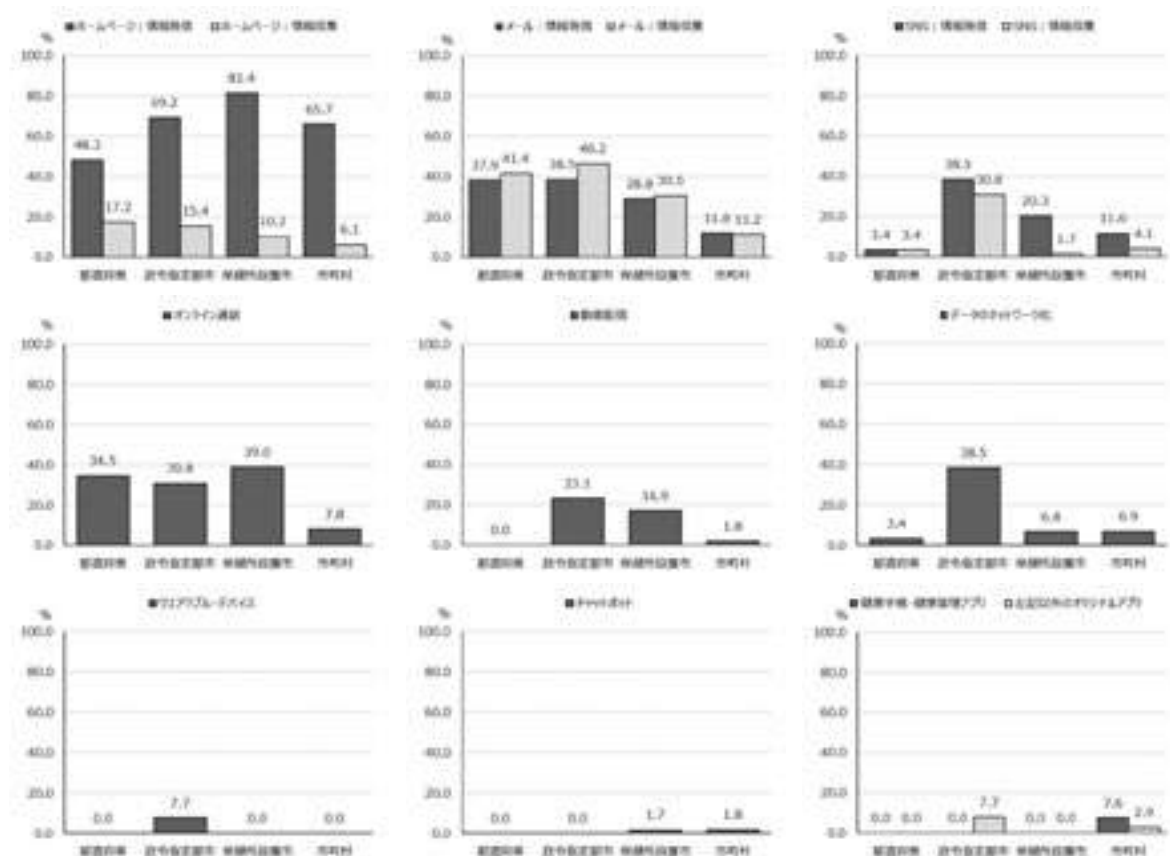


図 44 【児童福祉】使用ツール別 ICT 使用状況

1.2.9 施策管理・業務組織マネジメント

表 30 【施策管理・業務組織マネジメント】活動分野別 ICT 使用状況 全体

【単位：％】	事業・施策の 立案・評価	保健福祉 計画等の 策定・評価	業務管理、 組織運営管理	人事管理	その他
総数	38.4	70.1	30.6	24.2	6.6
都道府県	66.7	82.9	75.0	65.4	75.0
政令指定都市	75.0	86.7	57.1	30.0	100.0
保健所設置市	64.3	87.9	58.2	52.1	0.0
市町村	32.7	66.8	23.4	17.8	2.8

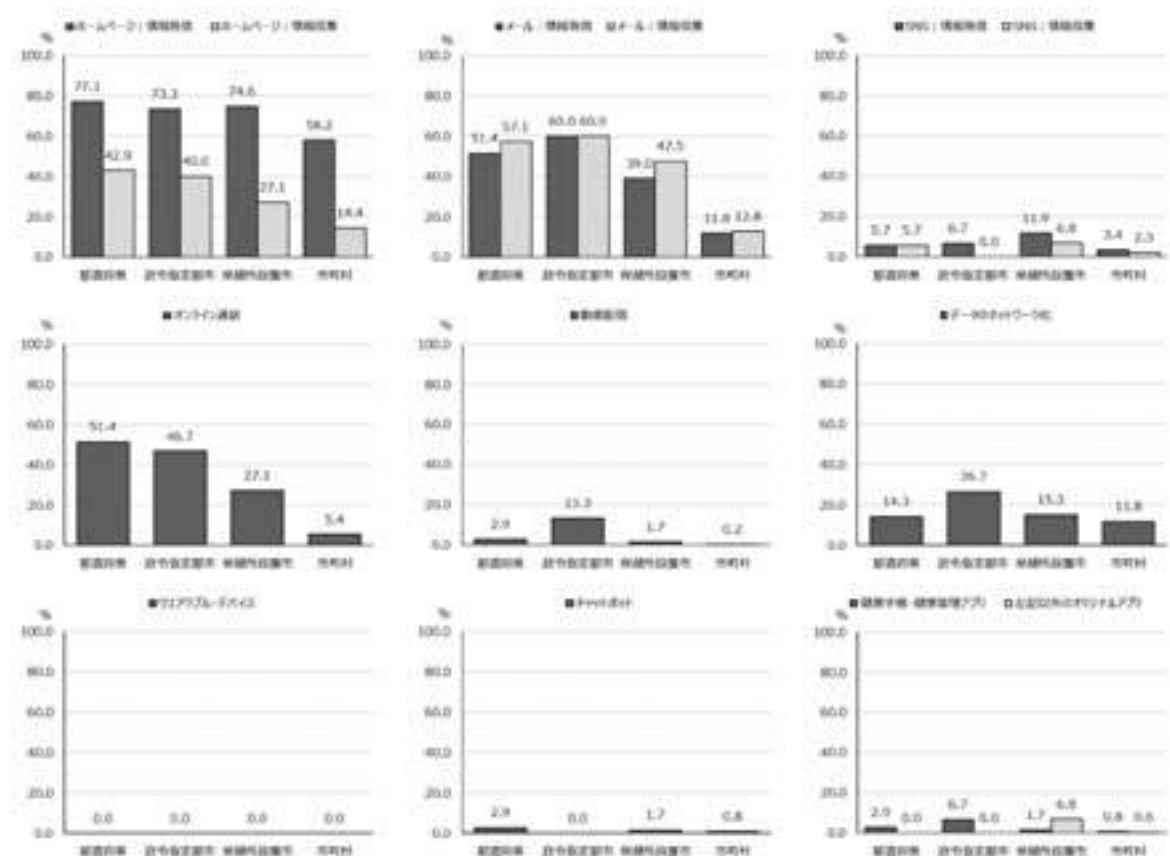


図 45 【施策管理・業務組織マネジメント】使用ツール別 ICT 使用状況

1.2.10 人材育成

表 31 【人材育成】活動分野別 ICT 使用状況 全体

【単位：％】	研修会企画・ 実施、 OJT指導	実習学生 ・研修生への 教育	研修等への 参加	その他
総数	39.4	35.1	76.2	8.7
都道府県	97.2	79.4	100.0	62.5
政令指定都市	93.3	92.3	93.3	66.7
保健所設置市	67.7	55.6	96.8	0.0
市町村	29.9	28.1	71.7	4.6

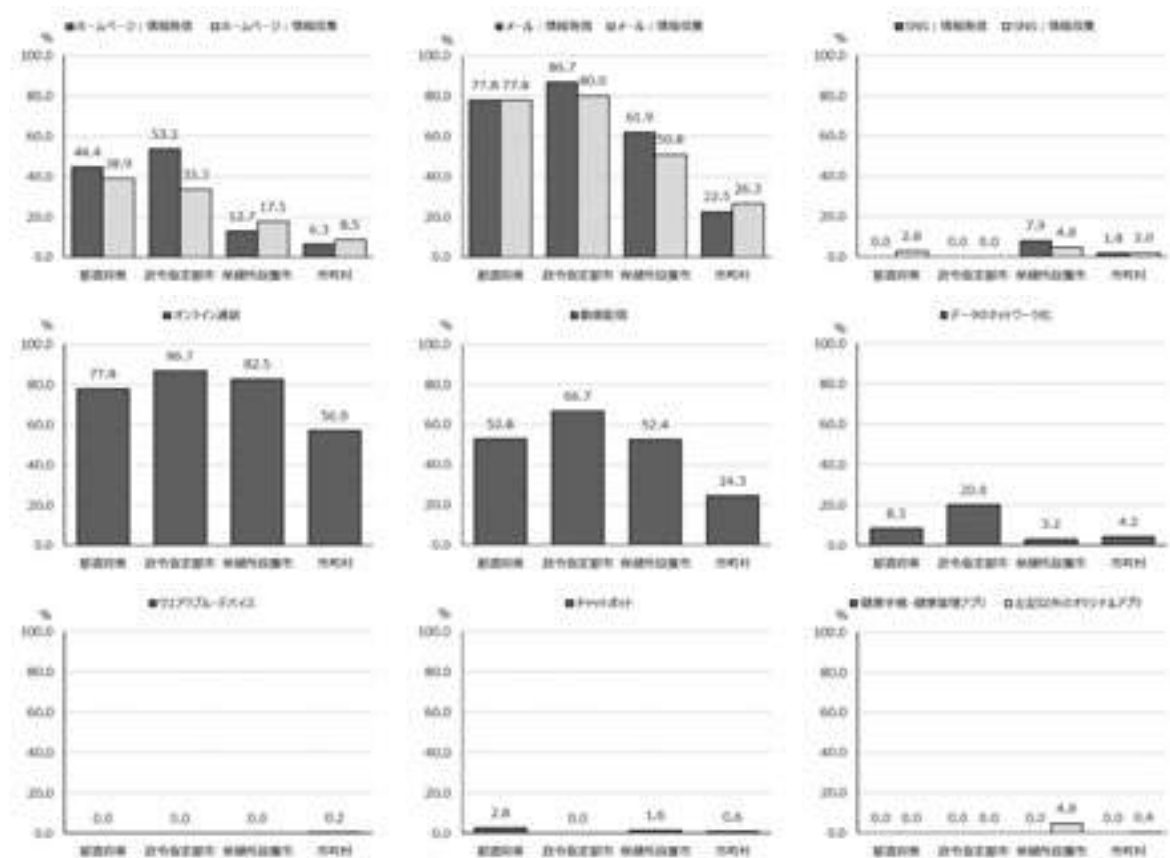


図 46 【人材育成】使用ツール別 ICT 使用状況

1.2.11 健康危機管理

表 32 【健康危機管理】活動分野別 ICT 使用状況 全体

【単位：％】	平時の対応	災害等発生時の対応	その他
総数	56.2	65.5	10.4
都道府県	88.6	88.6	66.7
政令指定都市	92.9	93.3	0.0
保健所設置市	75.4	88.7	7.7
市町村	50.8	60.6	8.1

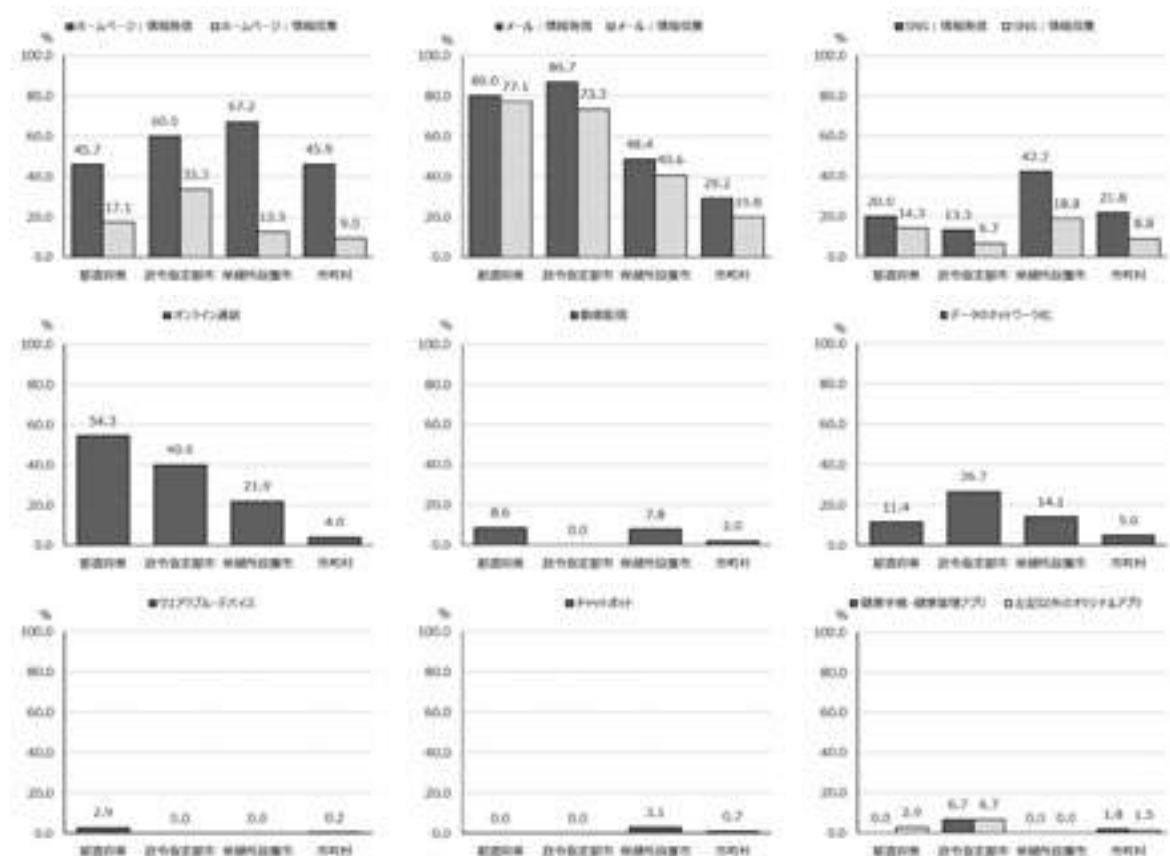


図 47 【健康危機管理】使用ツール別 ICT 使用状況

1.2.12 COVID-19

表 33 【COVID-19】活動分野別 ICT 使用状況 全体

【単位：％】	陽性者 情報の 受理	積極的 疫学調査	医療機関 調整	療養経過 把握	陽性者 健康観察	PCR等 検査	濃厚 接触者の 健康観察	陽性者に 係る 個別相談 指導	一般住民 からの個別 相談指導	ワクチン 接種	健康教育	クラスター 発生や リスクのある 施設 への指導	その他
総数	86.7	69.7	64.5	75.8	72.1	68.4	64.5	44.6	51.0	95.9	70.1	44.7	43.5
都道府県	100.0	70.6	75.0	97.1	91.4	82.4	88.2	58.8	73.5	88.9	78.8	70.6	81.8
政令指定都市	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	86.7	93.3	100.0	93.3	100.0	100.0
保健所設置市	100.0	82.8	72.6	87.3	84.1	71.4	69.4	52.5	72.3	100.0	77.2	58.1	44.4
市町村	77.7	24.1	48.9	27.0	17.6	58.4	27.3	20.9	45.2	95.8	67.6	27.8	35.7

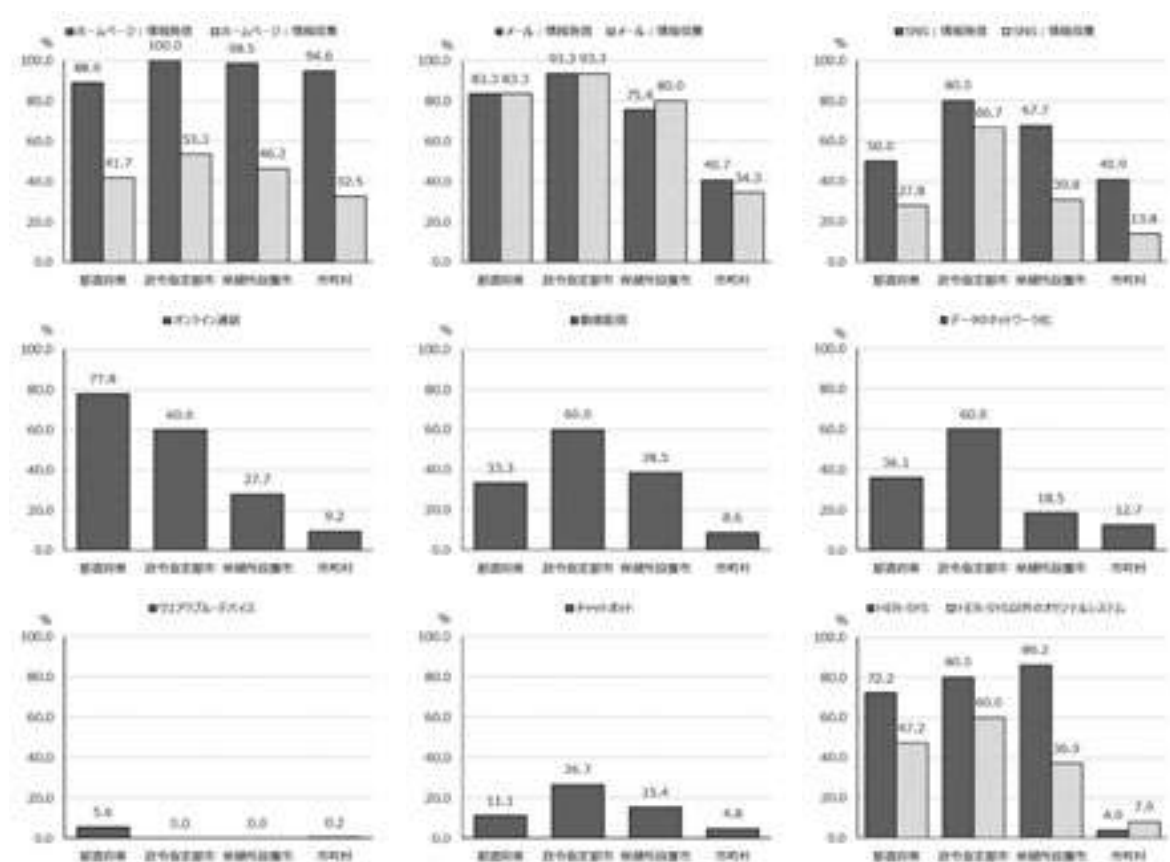


図 48 【COVID-19】使用ツール別 ICT 使用状況

1.2.13 その他

表 34 【その他】活動分野別 ICT 使用状況 全体

【単位：％】	訪問	健康相談・保健指導	健康診査・予防接種	集団教育・教室活動・グループ支援	個別支援に関する コーディネート	地域ケアシステムに関する コーディネート	その他
総数	21.6	38.5	44.7	36.0	17.7	19.8	100.0
都道府県	40.0	66.7	33.3	80.0	50.0	40.0	100.0
政令指定都市	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0	50.0	100.0
保健所設置市	70.0	90.0	90.0	81.8	70.0	70.0	100.0
市町村	16.2	31.7	40.4	28.7	9.5	11.9	100.0

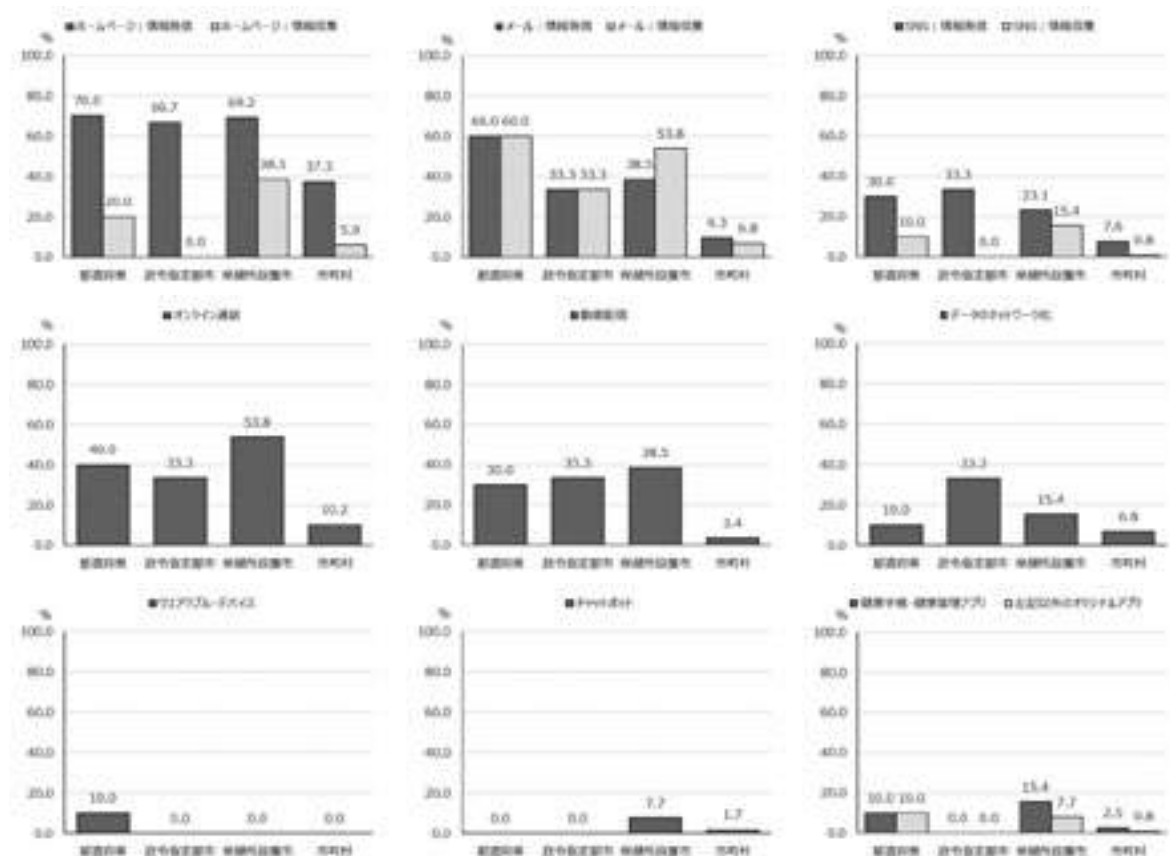


図 49 【その他】使用ツール別 ICT 使用状況

1.3 ICT 使用におけるメリット・デメリット

1.3.1 ICT 使用メリット

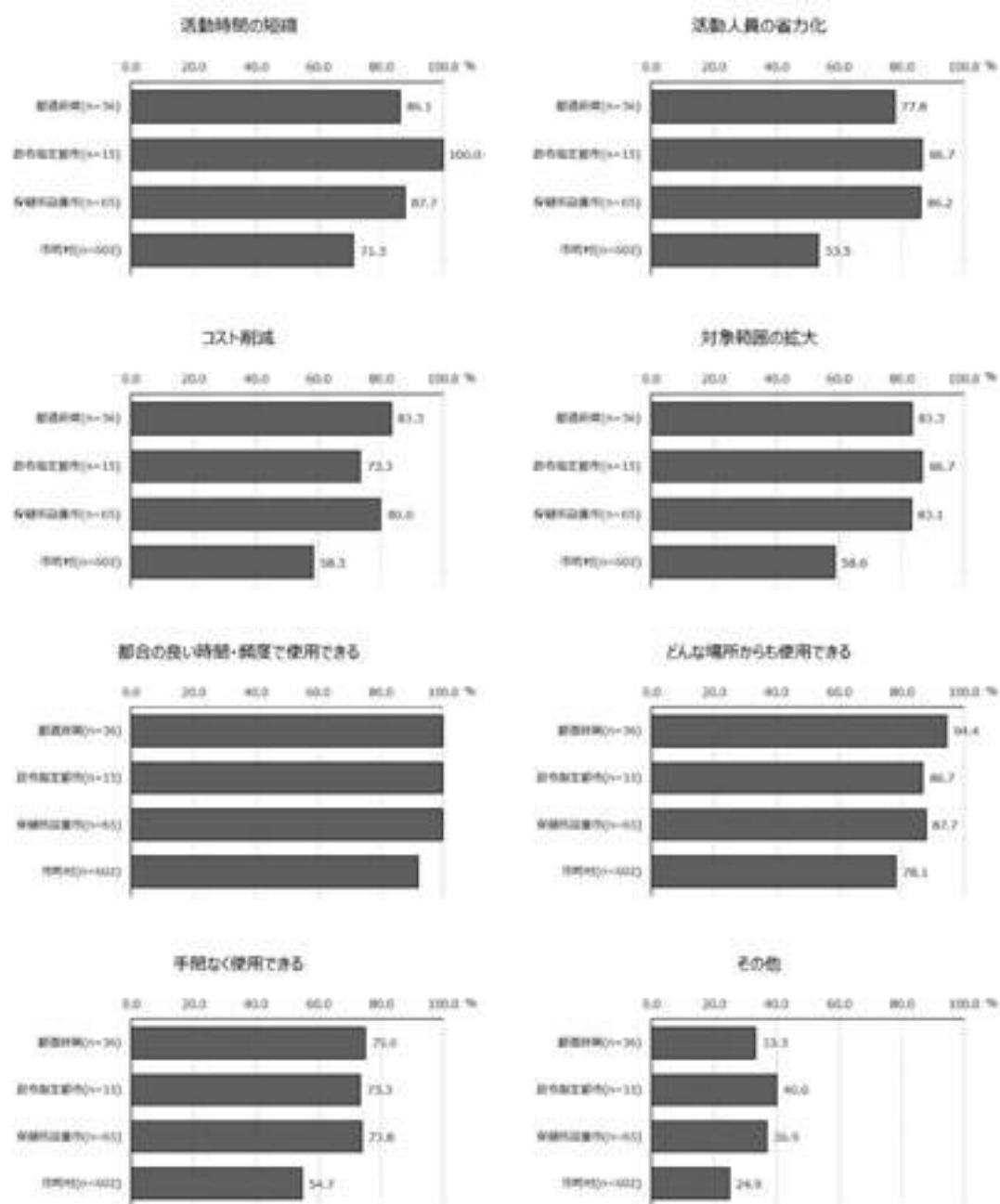


図 50 項目別 ICT 使用メリット

1.3.2 ICT 使用デメリット

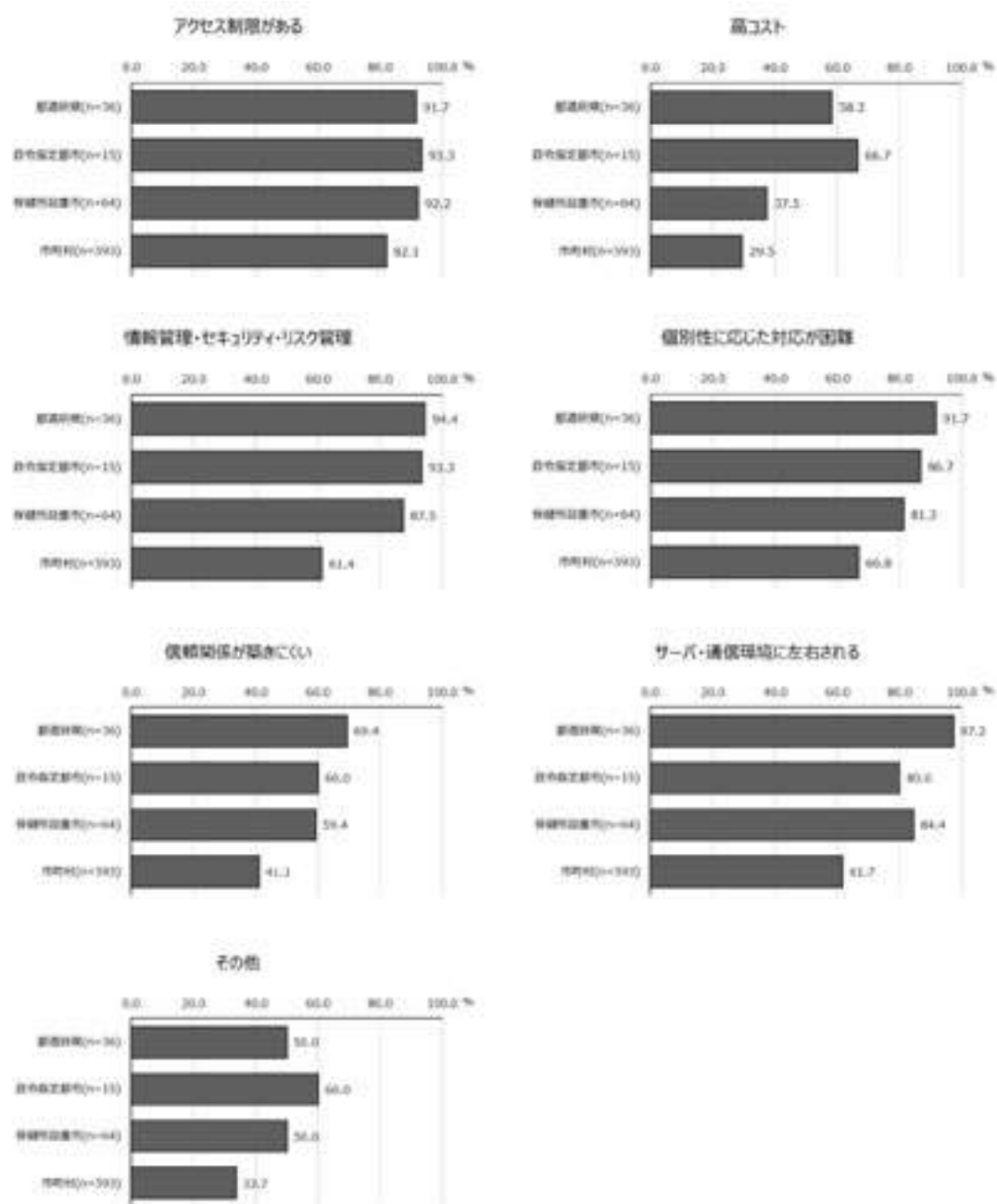


図 51 項目別 ICT 使用デメリット

1.4 ICT の活用進度

1.4.1 ICT の活用状況

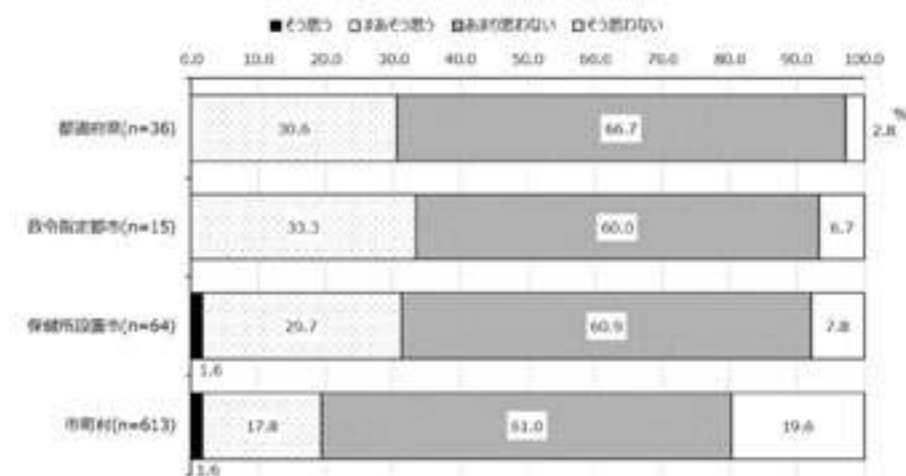


図 52 ICT 活用状況の進捗度

1.4.2 ICT 活用促進につながる要因

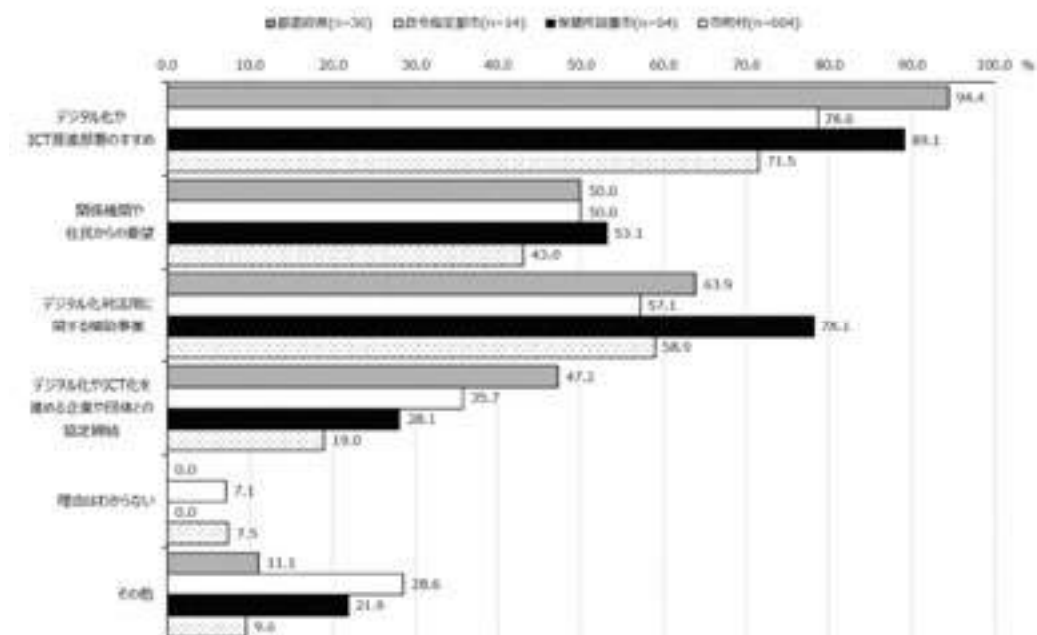


図 53 ICT 活用促進要因

1.4.3 ICT 活用阻害につながる要因

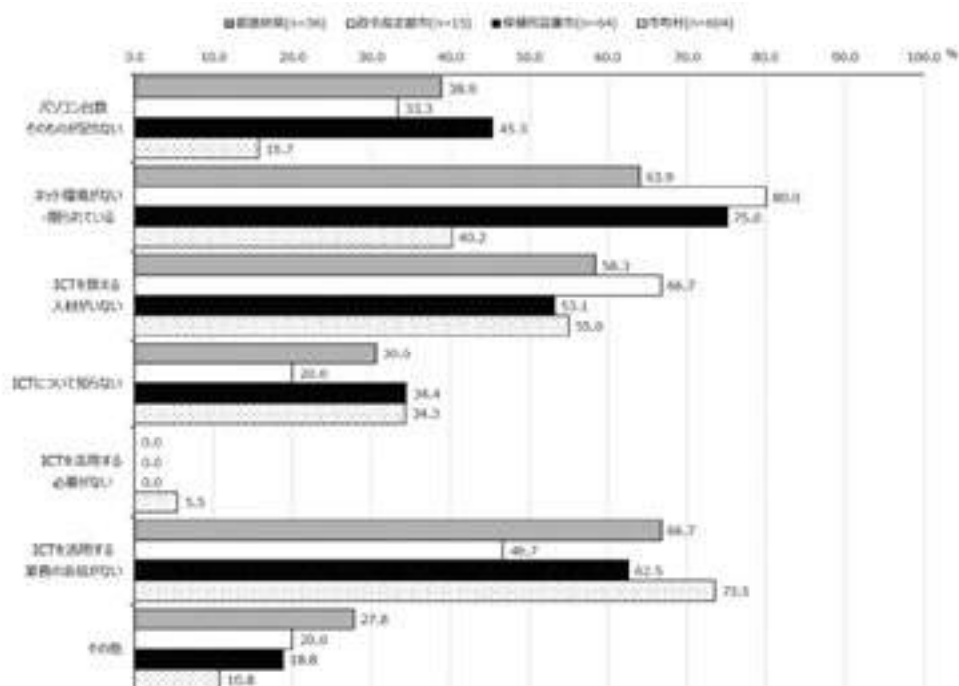


図 54 ICT 活用阻害要因

1.4.4 ICT 活用にあたり、今後必要だと思うこと

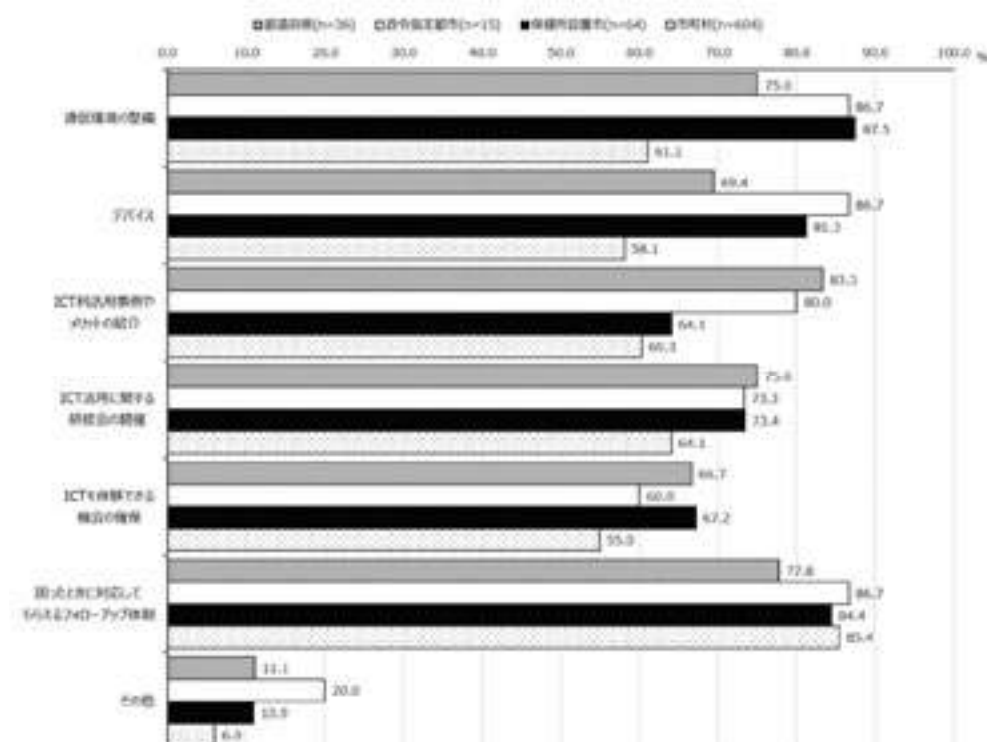


図 55 ICT 活用で今後必要だと思うこと

2 単純集計表

表 35 所属自治体別回答数

	都道府県	政令指定 都市	保健所 設置市	市町村	総数
有効数	36	15	65	618	734
%	4.9	2.0	8.9	84.2	100.0

表 36 人口規模別回答数

	1万人未満	1～5万人 未満	5～10万人 未満	10～50万人 未満	50万人以上	不明	総数
有効数	187	260	101	124	61	1	734
%	25.5	35.4	13.8	16.9	8.3	0.1	100.0

3 クロス集計表

表 37 2-1.①【母子保健】訪問(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	476 64.9	40 5.4	57 7.8	47 6.4	66 9.0	12 1.6	52 7.1	9 1.2	39 5.3	1 0.1	17 2.3	102 13.9	23 3.1	8 1.1	186 25.3	25 3.4	5 0.7
都道府県	有効数 %	36	8 22.2	2 5.6	4 11.1	3 8.3	1 2.8	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	19 52.8	4 11.1	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	12 80.0	2 13.3	2 13.3	4 26.7	2 13.3	0 0.0	2 13.3	0 0.0	5 33.3	0 0.0	1 6.7	4 26.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	56 86.2	10 15.4	6 9.2	7 10.8	11 16.9	0 0.0	10 15.4	2 3.1	6 9.2	0 0.0	5 7.7	7 10.8	3 4.6	3 4.6	8 12.3	0 0.0	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	400 64.7	26 4.2	45 7.3	33 5.3	52 8.4	12 1.9	39 6.3	7 1.1	28 4.5	1 0.2	11 1.8	91 14.7	19 3.1	5 0.8	159 25.7	20 3.2	4 0.6

表 38 2-1.②【母子保健】健康相談・保健指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプリ	項目12 以外のオリ ジナルアプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	603 82.2	60 8.2	90 12.3	80 10.9	97 13.2	20 2.7	126 17.2	46 6.3	35 4.8	1 0.1	25 3.4	141 19.2	29 4.0	20 2.7	79 10.8	17 2.3	2 0.3
都道府県	有効数 %	36	26 72.2	8 22.2	7 19.4	8 22.2	6 16.7	0 2.8	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 5.6	2 5.6	0 0.0	2 5.6	5 13.9	2 5.6	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	15 100.0	2 13.3	1 6.7	4 26.7	4 26.7	0 0.0	7 46.7	3 20.0	5 33.3	0 0.0	2 13.3	3 20.0	3 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	58 89.2	11 16.9	11 16.9	12 18.5	17 26.2	4 6.2	28 43.1	12 18.5	6 9.2	0 0.0	6 9.2	10 15.4	4 6.2	4 6.2	2 3.1	0 0.0	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	504 81.6	39 6.3	71 11.5	56 9.1	70 11.3	15 2.4	89 14.4	31 5.0	24 3.9	1 0.2	15 2.4	126 20.4	24 3.9	13 2.1	72 11.7	15 2.4	1 0.2

表 39 2-1.③【母子保健】健康診査・予防接種(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプリ	項目12 以外のオリ ジナルアプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	651 88.7	54 7.4	87 11.9	41 5.6	101 13.8	12 1.6	13 1.8	9 1.2	79 10.8	0 0.0	29 4.0	190 25.9	50 6.8	17 2.3	31 4.2	28 3.8	4 0.5
都道府県	有効数 %	36	5 13.9	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 5.6	27 75.0	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	15 100.0	2 13.3	0 0.0	2 13.3	5 33.3	0 0.0	0 0.0	2 13.3	4 26.7	0 0.0	2 13.3	3 20.0	2 13.3	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	63 96.9	11 16.9	10 15.4	6 9.2	13 20.0	2 3.1	2 3.1	4 6.2	13 20.0	0 0.0	7 10.8	17 26.2	10 15.4	3 4.6	1 1.5	0 0.0	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	568 91.9	40 6.5	77 12.5	33 5.3	83 13.4	10 1.6	11 1.8	3 0.5	62 10.0	0 0.0	20 3.2	170 27.5	38 6.1	12 1.9	28 4.5	1 0.2	2 0.3

表 40 2-1.④【母子保健】集団教育・教室活動・グループ支援(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプリ	項目12 以外のオリ ジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	547 74.5	75 10.2	75 10.2	68 9.3	115 15.7	15 2.0	95 12.9	124 16.9	22 3.0	0 0.0	18 2.5	129 17.6	38 5.2	20 2.7	103 14.0	40 5.4	3 0.4
都道府県	有効数 %	36	14 38.9	6 16.7	8 22.2	8 22.2	2 5.6	0 0.0	9 25.0	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	7 19.4	9 25.0	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	15 100.0	5 33.3	1 6.7	3 20.0	6 40.0	0 0.0	8 53.3	11 73.3	3 20.0	0 0.0	2 13.3	4 26.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	59 90.8	17 26.2	8 12.3	12 18.5	17 26.2	1 1.5	21 32.3	35 53.8	3 4.6	0 0.0	3 4.6	8 12.3	6 9.2	3 4.6	3 4.6	1 1.5	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	459 74.3	47 7.6	58 9.4	45 7.3	90 14.6	14 2.3	57 9.2	76 12.3	16 2.6	0 0.0	13 2.1	117 18.9	31 5.0	16 2.6	93 15.0	30 4.9	2 0.3

表 41 2-1.⑤【母子保健】個別支援に関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	145 19.8	24 3.3	48 6.5	54 7.4	25 3.4	12 1.6	66 9.0	3 0.4	29 4.0	0 0.0	4 0.5	35 4.8	9 1.2	8 1.1	400 54.5	75 10.2	10 1.4
都道府県	有効数 %	36	3 8.3	2 5.6	5 13.9	6 16.7	0 0.0	0 0.0	4 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 2.8	1 2.8	1 2.8	1 2.8	18 50.0	6 16.7	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	3 20.0	0 0.0	3 20.0	3 20.0	1 6.7	0 0.0	3 20.0	0 0.0	3 20.0	0 0.0	1 6.7	2 13.3	0 0.0	1 6.7	4 26.7	1 6.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	21 32.3	3 4.6	6 9.2	8 12.3	4 6.2	1 1.5	15 23.1	2 3.1	4 6.2	0 0.0	0 0.0	5 7.7	1 1.5	0 0.0	29 44.6	2 3.1	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	118 19.1	19 3.1	34 5.5	37 6.0	20 3.2	11 1.8	44 7.1	1 0.2	22 3.6	0 0.0	2 0.3	27 4.4	7 1.1	6 1.0	349 56.5	66 10.7	9 1.5

表 42 2-1.⑥【母子保健】地域ケアシステムに関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	76 10.4	13 1.8	32 4.4	29 4.0	15 2.0	6 0.8	46 6.3	5 0.7	11 1.5	0 0.0	1 0.1	9 1.2	1 0.1	3 0.4	364 49.6	225 30.7	11 1.5
都道府県	有効数 %	36	5 13.9	2 5.6	9 25.0	7 19.4	0 0.0	0 0.0	11 30.6	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	12 33.3	7 19.4	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	5 33.3	1 6.7	3 20.0	3 20.0	2 13.3	1 6.7	5 33.3	1 6.7	2 13.3	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 26.7	1 6.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	9 13.8	3 4.6	4 6.2	5 7.7	2 3.1	1 1.5	14 21.5	1 1.5	3 4.6	0 0.0	0 0.0	0 1.5	1 0.0	0 0.0	27 41.5	16 24.6	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	57 9.2	7 1.1	16 2.6	14 2.3	11 1.8	4 0.6	16 2.6	1 0.2	6 1.0	0 0.0	0 0.0	8 1.3	1 0.2	2 0.3	321 51.9	201 32.5	10 1.6

表 43 2-1.⑦【母子保健】その他(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	47 6.4	7 1.0	13 1.8	8 1.1	13 1.8	2 0.3	15 2.0	5 0.7	1 0.1	0 0.0	3 0.4	12 1.6	3 0.4	5 0.7	101 13.8	400 54.5	166 22.6
都道府県	有効数 %	36	11 30.6	4 11.1	7 19.4	6 16.7	3 8.3	0 0.0	6 16.7	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 2.8	1 2.8	1 2.8	1 2.8	0 0.0	18 50.0	4 11.1
政令指定都市	有効数 %	15	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	8 53.3	4 26.7
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	2 3.1	0 0.0	0 0.0	1 1.5	1 1.5	0 0.0	4 6.2	2 3.1	0 0.0	0 0.0	1 1.5	0 0.0	1 1.5	2 3.1	5 7.7	32 49.2	19 29.2
その他市町村	有効数 %	618	32 5.2	3 0.5	6 1.0	1 0.2	8 1.3	2 0.3	5 0.8	1 0.2	0 0.0	0 0.0	1 0.2	11 1.8	1 0.2	2 0.3	95 15.4	342 55.3	139 22.5

表 44 2-2.①【健康増進】訪問(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	282 38.4	23 3.1	37 5.0	26 3.5	34 4.6	6 0.8	8 1.1	9 1.2	57 7.8	3 0.4	7 1.0	20 2.7	1 0.1	20 2.7	314 42.8	76 10.4	9 1.2
都道府県	有効数 %	36	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	1 2.8	0 0.0	5 13.9	28 77.8	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	6 40.0	0 0.0	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	5 33.3	2 13.3	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	23 35.4	2 3.1	2 3.1	2 3.1	1 1.5	0 0.0	3 4.6	2 3.1	6 9.2	0 0.0	2 3.1	0 0.0	0 0.0	1 1.5	27 41.5	10 15.4	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	251 40.6	21 3.4	33 5.3	23 3.7	33 5.3	6 1.0	5 0.8	7 1.1	48 7.8	3 0.5	5 0.8	19 3.1	0 0.0	18 2.9	277 44.8	36 5.8	8 1.3

表 45 2-2.②【健康増進】健康相談・保健指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	509 69.3	44 6.0	79 10.8	74 10.1	82 11.2	10 1.4	63 8.6	33 4.5	75 10.2	11 1.5	17 2.3	31 4.2	6 0.8	27 3.7	134 18.3	29 4.0	4 0.5
都道府県	有効数 %	36	12 33.3	1 2.8	2 5.6	3 8.3	3 8.3	0 0.0	3 8.3	3 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	2 5.6	1 2.8	9 25.0	13 36.1	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	14 93.3	2 13.3	2 13.3	4 26.7	2 13.3	0 0.0	4 26.7	2 13.3	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	57 87.7	7 10.8	15 23.1	16 24.6	14 21.5	1 1.5	17 26.2	7 10.8	8 12.3	0 0.0	5 7.7	4 6.2	1 1.5	3 4.6	5 7.7	0 0.0	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	426 68.9	34 5.5	60 9.7	51 8.3	63 10.2	9 1.5	39 6.3	21 3.4	65 10.5	11 1.8	12 1.9	26 4.2	2 0.3	22 3.6	119 19.3	16 2.6	3 0.5

表 46 2-2.③【健康増進】健康診査・予防接種(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	650 88.6	127 17.3	112 15.3	88 12.0	170 23.2	13 1.8	8 1.1	14 1.9	116 15.8	3 0.4	31 4.2	31 4.2	13 1.8	37 5.0	28 3.8	37 5.0	6 0.8
都道府県	有効数 %	36	6 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	1 2.8	28 77.8	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	14 93.3	4 26.7	4 26.7	1 6.7	5 33.3	0 0.0	0 0.0	1 6.7	5 33.3	0 0.0	4 26.7	0 0.0	1 6.7	2 13.3	0 0.0	1 6.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	57 87.7	17 26.2	16 24.6	7 10.8	23 35.4	0 0.0	1 1.5	3 4.6	8 12.3	0 0.0	5 7.7	3 4.6	1 1.5	1 1.5	3 4.6	4 6.2	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	573 92.7	106 17.2	92 14.9	80 12.9	142 23.0	13 2.1	6 1.0	10 1.6	102 16.5	3 0.5	22 3.6	27 4.4	11 1.8	34 5.5	24 3.9	4 0.6	5 0.8

表 47 2-2.④【健康増進】集団教育・教室活動・グループ支援(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	484 65.9	64 8.7	87 11.9	56 7.6	115 15.7	11 1.5	36 4.9	123 16.8	43 5.9	19 2.6	15 2.0	31 4.2	11 1.5	20 2.7	159 21.7	41 5.6	7 1.0
都道府県	有効数 %	36	12 33.3	3 8.3	5 13.9	4 11.1	4 11.1	1 2.8	4 11.1	5 13.9	0 0.0	1 2.8	0 0.0	7 19.4	1 2.8	0 0.0	3 8.3	15 41.7	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	13 86.7	4 26.7	4 26.7	2 13.3	4 26.7	0 0.0	3 20.0	8 53.3	3 20.0	0 0.0	1 6.7	2 13.3	2 13.3	3 20.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	55 84.6	14 21.5	14 21.5	10 15.4	17 26.2	0 0.0	5 7.7	19 29.2	5 7.7	2 3.1	4 6.2	4 6.2	4 6.2	0 0.0	5 7.7	1 1.5	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	404 65.4	43 7.0	64 10.4	40 6.5	90 14.6	10 1.6	24 3.9	91 14.7	35 5.7	16 2.6	10 1.6	18 2.9	4 0.6	17 2.8	149 24.1	25 4.0	4 0.6

表 48 2-2.⑤【健康増進】個別支援に関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	121 16.5	18 2.5	33 4.5	40 5.4	24 3.3	4 0.5	25 3.4	3 0.4	41 5.6	7 1.0	5 0.7	16 2.2	5 0.7	11 1.5	404 55.0	112 15.3	12 1.6
都道府県	有効数 %	36	5 13.9	2 5.6	1 2.8	1 2.8	0 0.0	0 0.0	2 5.6	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	1 2.8	1 2.8	0 0.0	5 13.9	23 63.9	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	4 26.7	0 0.0	2 13.3	3 20.0	3 20.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	1 6.7	6 40.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	11 16.9	2 3.1	5 7.7	4 6.2	4 6.2	1 1.5	6 9.2	2 3.1	3 4.6	0 0.0	1 1.5	2 3.1	0 0.0	1 1.5	27 41.5	15 23.1	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	101 16.3	14 2.3	25 4.0	32 5.2	17 2.8	3 0.5	15 2.4	1 0.2	37 6.0	7 1.1	4 0.6	12 1.9	4 0.6	9 1.5	366 59.2	74 12.0	10 1.6

表 49 2-2.⑥【健康増進】地域ケアシステムに関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	65 8.9	10 1.4	19 2.6	23 3.1	14 1.9	3 0.4	34 4.6	1 0.1	30 4.1	2 0.3	2 0.3	3 0.4	1 0.1	3 0.4	326 44.4	268 36.5	15 2.0
都道府県	有効数 %	36	9 25.0	2 5.6	6 16.7	7 19.4	3 8.3	1 2.8	9 25.0	1 2.8	1 2.8	0 0.0	1 2.8	2 5.6	1 2.8	0 0.0	6 16.7	16 44.4	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	4 26.7	0 0.0	0 0.0	2 13.3	1 6.7	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 33.3	3 20.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	6 9.2	2 3.1	3 4.6	3 4.6	1 1.5	0 0.0	6 9.2	0 0.0	3 4.6	1 1.5	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	16 24.6	31 47.7	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	46 7.4	6 1.0	10 1.6	11 1.8	9 1.5	2 0.3	18 2.9	0 0.0	26 4.2	1 0.2	0 0.0	1 0.2	0 0.0	3 0.5	299 48.4	218 35.3	14 2.3

表 50 2-2.⑦【健康増進】その他(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	81 11.0	14 1.9	22 3.0	14 1.9	37 5.0	5 0.7	13 1.8	20 2.7	7 1.0	1 0.1	2 0.3	15 2.0	14 1.9	16 2.2	108 14.7	368 50.1	157 21.4
都道府県	有効数 %	36	16 44.4	4 11.1	8 22.2	4 11.1	8 22.2	3 8.3	6 16.7	7 19.4	4 11.1	0 0.0	0 0.0	6 16.7	5 13.9	2 5.6	0 0.0	12 33.3	7 19.4
政令指定都市	有効数 %	15	4 26.7	0 0.0	1 6.7	1 6.7	5 33.3	0 0.0	0 20.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	3 20.0	1 6.7	1 6.7	4 26.7	3 20.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	18 27.7	4 6.2	5 7.7	1 1.5	14 21.5	0 0.0	1 1.5	5 7.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 1.5	4 6.2	4 6.2	3 4.6	28 43.1	13 20.0
その他市町村	有効数 %	618	43 7.0	6 1.0	8 1.3	8 1.3	10 1.6	2 0.3	6 1.0	5 0.8	3 0.5	1 0.2	2 0.3	7 1.1	2 0.3	9 1.5	104 16.8	324 52.4	134 21.7

表 51 2-3.①【高齢者保健福祉】訪問(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	265 36.1	27 3.7	38 5.2	26 3.5	15 2.0	2 0.3	18 2.5	6 0.8	61 8.3	1 0.1	7 1.0	4 0.5	3 0.4	9 1.2	327 44.6	78 10.6	9 1.2
都道府県	有効数 %	36	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 11.1	30 83.3	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	5 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	1 6.7	1 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	6 40.0	3 20.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	27 41.5	0 0.0	4 6.2	1 1.5	1 1.5	0 0.0	1 1.5	2 3.1	10 15.4	0 0.0	1 1.5	0 0.0	1 1.5	2 3.1	26 40.0	5 7.7	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	231 37.4	27 4.4	34 5.5	25 4.0	14 2.3	2 0.3	16 2.6	4 0.6	50 8.1	1 0.2	6 1.0	4 0.6	1 0.2	7 1.1	291 47.1	40 6.5	8 1.3

表 52 2-3.②【高齢者保健福祉】健康相談・保健指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	355 48.4	37 5.0	46 6.3	33 4.5	31 4.2	2 0.3	16 2.2	25 3.4	48 6.5	0 0.0	9 1.2	6 0.8	3 0.4	11 1.5	249 33.9	83 11.3	7 1.0
都道府県	有効数 %	36	8 22.2	1 2.8	4 11.1	4 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 8.3	22 61.1	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	8 53.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	4 26.7	3 20.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	37 56.9	1 1.5	3 4.6	4 6.2	2 3.1	0 0.0	3 4.6	4 6.2	9 13.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	1 1.5	16 24.6	10 15.4	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	302 48.9	35 5.7	39 6.3	25 4.0	27 4.4	2 0.3	12 1.9	20 3.2	38 6.1	0 0.0	9 1.5	6 1.0	1 0.2	10 1.6	226 36.6	48 7.8	6 1.0

表 53 2-3.③【高齢者保健福祉】健康診査・予防接種(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	382 52.0	33 4.5	43 5.9	22 3.0	44 6.0	2 0.3	9 1.2	6 0.8	57 7.8	1 0.1	8 1.1	10 1.4	2 0.3	15 2.0	87 11.9	236 32.2	10 1.4
都道府県	有効数 %	36	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	36 100.0	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	10 66.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	4 26.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	26 40.0	3 4.6	2 3.1	1 1.5	3 4.6	0 0.0	2 3.1	2 3.1	4 6.2	0 0.0	0 0.0	1 1.5	0 0.0	1 1.5	7 10.8	30 46.2	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	346 56.0	29 4.7	41 6.6	21 3.4	38 6.1	2 0.3	7 1.1	4 0.6	52 8.4	1 0.2	7 1.1	9 1.5	2 0.3	13 2.1	80 12.9	166 26.9	9 1.5

表 54 2-3.④【高齢者保健福祉】集団教育・教室活動・グループ支援(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	476 64.9	52 7.1	81 11.0	46 6.3	70 9.5	7 1.0	58 7.9	153 20.8	35 4.8	6 0.8	13 1.8	7 1.0	5 0.7	19 2.6	151 20.6	45 6.1	10 1.4
都道府県	有効数 %	36	9 25.0	3 8.3	5 13.9	4 11.1	1 2.8	0 0.0	4 11.1	3 8.3	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 8.3	19 52.8	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	13 86.7	3 20.0	2 13.3	2 13.3	4 26.7	0 0.0	5 33.3	8 53.3	4 26.7	0 0.0	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	51 78.5	6 9.2	8 12.3	7 10.8	8 12.3	2 3.1	12 18.5	28 43.1	5 7.7	0 0.0	0 0.0	1 1.5	1 1.5	4 6.6	8 12.3	1 1.5	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	403 65.2	40 6.5	66 10.7	33 5.3	57 9.2	5 0.8	37 6.0	114 18.4	26 4.2	5 0.8	12 1.9	5 0.8	3 0.5	16 2.6	138 22.3	25 4.0	8 1.3

表 55 2-3.⑤【高齢者保健福祉】個別支援に関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	136 18.5	19 2.6	58 7.9	52 7.1	14 1.9	4 0.5	66 9.0	9 1.2	69 9.4	2 0.3	5 0.7	4 0.5	7 1.0	15 2.0	365 49.7	89 12.1	15 2.0
都道府県	有効数 %	36	3 8.3	0 0.0	3 8.3	4 11.1	0 0.0	0 0.0	3 8.3	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 19.4	22 61.1	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	6 40.0	0 0.0	1 6.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0	2 13.3	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 33.3	2 13.3	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	18 27.7	3 4.6	6 9.2	8 12.3	3 4.6	1 1.5	13 20.0	2 3.1	9 13.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	24 36.9	6 9.2	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	109 17.6	16 2.6	48 7.8	38 6.1	11 1.8	3 0.5	48 7.8	5 0.8	59 9.5	2 0.3	5 0.8	4 0.6	7 1.1	14 2.3	329 53.2	59 9.5	14 2.3

表 56 2-3.⑥【高齢者保健福祉】地域ケアシステムに関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	245 33.4	38 5.2	95 12.9	77 10.5	29 4.0	12 1.6	117 15.9	29 4.0	83 11.3	0 0.0	8 1.1	1 0.1	9 1.2	19 2.6	278 37.9	75 10.2	15 2.0
都道府県	有効数 %	36	15 41.7	4 11.1	12 33.3	7 19.4	0 0.0	0 0.0	9 25.0	5 13.9	3 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	2 5.6	2 25.0	9 0.0	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	7 46.7	0 0.0	5 33.3	2 13.3	0 0.0	0 0.0	3 20.0	3 20.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	1 6.7	3 20.0	1 6.7	1 6.7
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	32 49.2	4 6.2	15 23.1	11 16.9	2 3.1	2 3.1	22 33.8	6 9.2	10 15.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	1 1.5	13 20.0	5 7.7	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	191 30.9	30 4.9	63 10.2	57 9.2	27 4.4	10 1.6	83 13.4	15 2.4	68 11.0	0 0.0	8 1.3	1 0.2	6 1.0	15 2.4	260 42.1	60 9.7	13 2.1

表 57 2-3.⑦【高齢者保健福祉】その他(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	73 9.9	14 1.9	26 3.5	12 1.6	14 1.9	3 0.4	34 4.6	26 3.5	11 1.5	1 0.1	0 0.0	1 0.1	2 0.3	17 2.3	104 14.2	354 48.2	167 22.8
都道府県	有効数 %	36	10 27.8	6 16.7	10 27.8	6 16.7	2 5.6	0 0.0	7 19.4	7 19.4	3 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 8.3	0 0.0	17 47.2	5 13.9
政令指定都市	有効数 %	15	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	1 6.7	8 53.3	3 20.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	12 18.5	1 1.5	2 3.1	0 0.0	5 7.7	0 0.0	6 9.2	5 7.7	2 3.1	0 0.0	0 0.0	1 1.5	0 0.0	3 4.6	3 4.6	28 43.1	18 27.7
その他市町村	有効数 %	618	49 7.9	6 1.0	14 2.3	6 1.0	6 1.0	3 0.5	20 3.2	13 2.1	5 0.8	1 0.2	0 0.0	0 0.0	2 0.3	10 1.6	100 16.2	301 48.7	141 22.8

表 58 2-4.①【難病】訪問(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	88 12.0	13 1.8	19 2.6	24 3.3	3 0.4	1 0.1	6 0.8	1 0.1	9 1.2	0 0.0	3 0.4	0 0.0	0 0.0	2 0.3	246 33.5	369 50.3	14 1.9
都道府県	有効数 %	36	12 33.3	5 13.9	5 13.9	7 19.4	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	18 50.0	1 2.8	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	7 46.7	1 6.7	1 6.7	1 6.7	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 40.0	1 6.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	36 55.4	5 7.7	8 12.3	8 12.3	1 1.5	0 0.0	3 4.6	1 1.5	4 6.2	0 0.0	2 3.1	2 0.0	0 0.0	1 1.5	20 30.8	0 0.0	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	33 5.3	2 0.3	5 0.8	8 1.3	1 0.2	0 0.0	1 0.2	0 0.0	2 0.3	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	202 32.7	367 59.4	12 1.9

表 59 2-4.②【難病】健康相談・保健指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	109 14.9	18 2.5	22 3.0	28 3.8	5 0.7	1 0.1	5 0.7	0 0.0	11 1.5	0 0.0	5 0.7	2 0.3	0 0.0	2 0.3	229 31.2	359 48.9	18 2.5
都道府県	有効数 %	36	20 55.6	8 22.2	4 11.1	6 16.7	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 8.3	12 33.3	0 0.0	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	10 66.7	1 6.7	2 13.3	2 13.3	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	4 26.7	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 20.0	1 6.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	41 63.1	6 9.2	10 15.4	11 16.9	2 3.1	0 0.0	2 3.1	0 0.0	3 4.6	0 0.0	2 3.1	2 0.0	0 0.0	1 1.5	16 24.6	0 0.0	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	38 6.1	3 0.5	6 1.0	9 1.5	2 0.3	0 0.0	1 0.2	0 0.0	3 0.5	0 0.0	2 0.3	2 0.3	0 0.0	0 0.0	198 32.0	358 57.9	17 2.8

表 60 2-4.③【難病】健康診査・予防接種(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	31 4.2	1 0.1	2 0.3	2 0.3	5 0.7	1 0.1	0 0.0	0 0.0	5 0.7	0 0.0	0 0.0	2 0.3	0 0.0	1 0.1	107 14.6	569 77.5	18 2.5
都道府県	有効数 %	36	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 5.6	32 88.9	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 20.0	11 73.3	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	4 6.2	1 1.5	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	10 15.4	51 78.5	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	26 4.2	0 0.0	2 0.3	0 0.0	5 0.8	1 0.2	0 0.0	0 0.0	5 0.8	0 0.0	0 0.0	2 0.3	0 0.0	1 0.2	92 14.9	475 76.9	17 2.8

表 61 2-4.④【難病】集団教育・教室活動・グループ支援(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	85 11.6	22 3.0	20 2.7	21 2.9	8 1.1	2 0.3	17 2.3	16 2.2	3 0.4	0 0.0	1 0.1	0 0.0	0 0.0	2 0.3	116 15.8	499 68.0	25 3.4
都道府県	有効数 %	36	23 63.9	9 25.0	8 22.2	9 25.0	1 2.8	1 2.8	5 13.9	3 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	8 22.2	1 2.8	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	9 60.0	4 26.7	3 20.0	3 20.0	2 13.3	1 6.7	5 33.3	6 40.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	3 20.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	37 56.9	8 12.3	8 12.3	9 13.8	4 6.2	0 0.0	7 10.8	7 10.8	2 3.1	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	1 1.5	16 24.6	8 12.3	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	16 2.6	1 0.2	1 0.2	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	91 14.7	487 78.8	24 3.9

表 62 2-4.⑤【難病】個別支援に関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	38 5.2	11 1.5	32 4.4	34 4.6	2 0.3	1 0.1	15 2.0	0 0.0	11 1.5	0 0.0	1 0.1	1 0.1	0 0.0	2 0.3	247 33.7	389 53.0	21 2.9
都道府県	有効数 %	36	7 19.4	4 11.1	12 33.3	11 30.6	0 0.0	0 0.0	5 13.9	0 0.0	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	17 47.2	1 2.8	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	4 26.7	1 6.7	1 6.7	2 13.3	1 6.7	1 6.7	3 20.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 33.3	2 13.3	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	12 18.5	5 7.7	10 15.4	9 13.8	1 1.5	0 0.0	1 1.5	0 0.0	5 7.7	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	1 1.5	37 56.9	3 4.6	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	15 2.4	1 0.2	9 1.5	12 1.9	0 0.0	0 0.0	6 1.0	0 0.0	2 0.3	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	188 30.4	383 62.0	20 3.2

表 63 2-4.⑥【難病】地域ケアシステムに関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	28 3.8	8 1.1	25 3.4	26 3.5	2 0.3	1 0.1	21 2.9	0 0.0	7 1.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 0.3	210 28.6	439 59.8	24 3.3
都道府県	有効数 %	36	8 22.2	3 8.3	10 27.8	11 30.6	0 0.0	0 0.0	8 22.2	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 14.4	16 44.4	1 2.8	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	3 20.0	1 6.7	4 26.7	2 13.3	1 6.7	1 6.7	5 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 26.7	4 26.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	10 15.4	3 4.6	6 9.2	6 9.2	1 1.5	0 0.0	4 6.2	0 0.0	4 6.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	31 47.7	14 21.5	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	7 1.1	1 0.2	5 0.8	7 1.1	0 0.0	0 0.0	4 0.6	0 0.0	2 0.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	159 25.7	420 68.0	22 3.6

表 64 2-4.⑦【難病】その他(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	34 4.6	4 0.5	8 1.1	6 0.8	1 0.1	0 0.0	7 1.0	2 0.3	0 0.0	0 0.0	3 0.4	0 0.0	0 0.0	5 0.7	63 8.6	483 65.8	148 20.2
都道府県	有効数 %	36	9 25.0	2 5.6	3 8.3	4 11.1	0 0.0	0 0.0	3 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 8.3	1 2.8	17 47.2	7 19.4
政令指定都市	有効数 %	15	3 20.0	1 6.7	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	7 46.7	4 26.7
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	7 10.8	1 1.5	3 4.6	1 1.5	1 1.5	0 0.0	2 3.1	1 1.5	0 0.0	0 0.0	2 3.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	8 12.3	30 46.2	18 27.7
その他市町村	有効数 %	618	15 2.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	54 8.7	429 69.4	119 19.3

表 65 2-5.①【障害者/精神保健福祉】訪問(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	205 27.9	17 2.3	39 5.3	39 5.3	19 2.6	5 0.7	17 2.3	5 0.7	17 2.3	0 0.0	4 0.5	0 0.0	0 0.0	4 0.5	388 52.9	87 11.9	16 2.2
都道府県	有効数 %	36	12 33.3	2 5.6	5 8.3	3 8.3	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 5.6	15 41.7	2 5.6	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	6 40.0	1 6.7	1 6.7	2 13.3	1 6.7	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 46.7	1 6.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	36 55.4	5 7.7	7 10.8	8 12.3	6 9.2	1 1.5	4 6.2	3 4.6	3 4.6	0 0.0	2 3.1	0 0.0	0 0.0	1 1.5	21 32.3	2 3.1	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	151 24.4	9 1.5	29 4.7	26 4.2	12 1.9	4 0.6	11 1.8	2 0.3	14 2.3	0 0.0	2 0.3	0 0.0	0 0.0	2 0.3	345 55.8	82 13.3	13 2.1

表 66 2-5.②【障害者/精神保健福祉】健康相談・保健指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	380 51.8	28 3.8	60 8.2	72 9.8	49 6.7	14 1.9	29 4.0	6 0.8	21 2.9	1 0.1	12 1.6	3 0.4	5 0.7	13 1.8	227 30.9	83 11.3	21 2.9
都道府県	有効数 %	36	30 83.3	3 8.3	10 27.8	12 33.3	11 30.6	6 16.7	5 13.9	2 5.6	0 0.0	0 0.0	2 5.6	1 2.8	0 0.0	4 11.1	2 5.6	1 2.8	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	13 86.7	1 6.7	3 20.0	4 26.7	3 20.0	1 6.7	4 26.7	1 6.7	0 0.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	1 6.7	1 6.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	55 84.6	7 10.8	10 15.4	16 24.6	9 13.8	1 1.5	7 10.8	2 3.1	4 6.2	0 0.0	3 4.6	0 0.0	1 1.5	5 7.7	3 4.6	2 3.1	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	282 45.6	17 2.8	37 6.0	40 6.5	26 4.2	6 1.0	13 2.1	1 0.2	17 2.8	0 0.0	6 1.0	2 0.3	3 0.5	3 0.5	220 35.6	80 12.9	18 2.9

表 67 2-5.③【障害者/精神保健福祉】健康診査・予防接種(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	82 11.2	8 1.1	15 2.0	12 1.6	9 1.2	1 0.1	2 0.3	0 0.0	13 1.8	1 0.1	0 0.0	3 0.4	0 0.0	2 0.3	167 22.8	456 62.1	21 2.9
都道府県	有効数 %	36	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 8.3	30 83.3	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	13 86.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	2 3.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 10.8	55 84.6	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	79 12.8	8 1.3	15 2.4	12 1.9	9 1.5	1 0.2	2 0.3	0 0.0	13 2.1	1 0.2	0 0.0	3 0.5	0 0.0	2 0.3	155 25.1	358 57.9	18 2.9

表 68 2-5.④【障害者/精神保健福祉】集団教育・教室活動・グループ支援(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	229 31.2	33 4.5	49 6.7	47 6.4	52 7.1	4 0.5	38 5.2	34 4.6	6 0.8	0 0.0	2 0.3	0 0.0	0 0.0	4 0.5	226 30.8	239 32.6	24 3.3
都道府県	有効数 %	36	30 83.3	5 13.9	9 25.0	11 30.6	8 22.2	0 0.0	6 16.7	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	1 2.8	1 2.8	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	12 80.0	2 13.3	2 13.3	4 26.7	2 13.3	1 6.7	6 40.0	4 26.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	51 78.5	10 15.4	11 16.9	12 18.5	16 24.6	0 0.0	15 23.1	19 29.2	1 1.5	0 0.0	2 3.1	0 0.0	0 0.0	1 1.5	4 6.2	5 7.7	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	136 22.0	16 2.6	27 4.4	20 3.2	26 4.2	3 0.5	11 1.8	9 1.5	5 0.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 0.3	219 35.4	233 37.7	21 3.4

表 69 2-5.⑤【障害者/精神保健福祉】個別支援に関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	97 13.2	19 2.6	57 7.8	59 8.0	10 1.4	4 0.5	63 8.6	2 0.3	19 2.6	0 0.0	1 0.1	1 0.1	0 0.0	5 0.7	389 53.0	122 16.6	26 3.5
都道府県	有効数 %	36	9 25.0	2 5.6	11 30.6	11 30.6	1 2.8	1 2.8	8 22.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 2.8	1 0.0	2.8 0.0	11 30.6	2 5.6	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	6 40.0	1 6.7	2 13.3	3 20.0	1 6.7	0 0.0	6 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	1 6.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	13 20.0	3 4.6	12 18.5	13 20.0	3 4.6	0 0.0	21 32.3	1 1.5	2 3.1	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	1.5 0.0	19 29.2	5 7.7	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	69 11.2	13 2.1	32 5.2	32 5.2	5 0.8	3 0.5	28 4.5	1 0.2	17 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 0.5	357 57.8	114 18.4	23 3.7

表 70 2-5.⑥【障害者/精神保健福祉】地域ケアシステムに関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	77 10.5	19 2.6	48 6.5	49 6.7	6 0.8	3 0.4	68 9.3	10 1.4	12 1.6	0 0.0	1 0.1	0 0.0	0 0.0	5 0.7	352 48.0	208 28.3	26 3.5
都道府県	有効数 %	36	11 30.6	4 11.1	12 33.3	10 27.8	0 0.0	0 0.0	16 44.4	2 5.6	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5.6 0.0	8 22.2	1 2.8	3 8.3
政令指定都市	有効数 %	15	5 33.3	0 0.0	3 20.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	4 26.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	4 26.7	3 20.0	1 6.7
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	22 33.8	5 7.7	10 15.4	9 13.8	5 7.7	1 1.5	25 38.5	6 9.2	1 1.5	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	19 29.2	7 10.8	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	39 6.3	10 1.6	23 3.7	27 4.4	1 0.2	2 0.3	23 3.7	1 0.2	9 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 0.3	321 51.9	197 31.9	21 3.4

表 71 2-5.⑦【障害者/精神保健福祉】その他(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	59 8.0	6 0.8	11 1.5	7 1.0	14 1.9	4 0.5	18 2.5	8 1.1	3 0.4	0 0.0	4 0.5	0 0.0	2 0.3	7 1.0	103 14.0	387 52.7	161 21.9
都道府県	有効数 %	36	12 33.3	2 5.6	2 5.6	3 8.3	4 11.1	0 0.0	6 16.7	4 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	2 5.6	1 2.8	14 38.9	7 19.4
政令指定都市	有効数 %	15	1 6.7	0 0.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	8 53.3	4 26.7
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	9 13.8	2 3.1	4 6.2	2 3.1	5 7.7	1 1.5	5 7.7	1 1.5	0 0.0	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 10.8	30 46.2	16 24.6
その他市町村	有効数 %	618	37 6.0	2 0.3	4 0.6	1 0.2	5 0.8	3 0.5	7 1.1	2 0.3	3 0.5	0 0.0	3 0.5	0 0.0	1 0.2	4 0.6	95 15.4	335 54.2	134 21.7

表 72 2-6.①【COVID-19 以外】訪問(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	141 19.2	15 2.0	43 5.9	34 4.6	28 3.8	7 1.0	9 1.2	5 0.7	10 1.4	1 0.1	3 0.4	8 1.1	1 0.1	2 0.3	279 38.0	278 37.9	7 1.0
都道府県	有効数 %	36	9 25.0	2 5.6	2 5.6	4 11.1	0 0.0	1 2.8	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	20 55.6	3 8.3	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	4 26.7	0 0.0	5 33.3	4 26.7	1 6.7	1 6.7	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 40.0	1 6.7	1 6.7
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	18 27.7	0 0.0	13 20.0	12 18.5	6 9.2	3 4.6	3 4.6	1 1.5	3 4.6	2 3.1	1 1.5	4 6.2	0 0.0	1 1.5	31 47.7	2 3.1	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	110 17.8	13 2.1	23 3.7	14 2.3	21 3.4	2 0.3	6 1.0	1 0.2	7 1.1	0 0.0	2 0.3	3 0.5	1 0.2	1 0.2	222 35.9	272 44.0	5 0.8

表 73 2-6.②【COVID-19 以外】健康相談・保健指導(複数回答)

		合計	ホームページ (情報 発信)	ホームページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	269 36.6	28 3.8	59 8.0	47 6.4	45 6.1	9 1.2	8 1.1	6 0.8	8 1.1	0 0.0	5 0.7	13 1.8	4 0.5	4 0.5	246 33.5	167 22.8	13 1.8
都道府県	有効数 %	36	22 61.1	5 13.9	3 8.3	4 11.1	2 5.6	1 2.8	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	8 22.2	2 5.6	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	12 80.0	1 6.7	5 33.3	5 33.3	4 26.7	2 13.3	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	1 6.7
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	41 63.1	6 9.2	21 32.3	18 27.7	9 13.8	4 6.2	3 4.6	2 3.1	1 1.5	0 0.0	2 3.1	6 9.2	0 0.0	1 1.5	8 12.3	0 0.0	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	194 31.4	16 2.6	30 4.9	20 3.2	30 4.9	2 0.3	3 0.5	3 0.5	7 1.1	0 0.0	3 0.5	6 1.0	4 0.6	3 0.5	228 36.9	165 26.7	10 1.6

表 74 2-6.③【COVID-19 以外】健康診査・予防接種(複数回答)

		合計	ホームページ (情報 発信)	ホームページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	507 69.1	41 5.6	78 10.6	41 5.6	91 12.4	10 1.4	6 0.8	7 1.0	38 5.2	0 0.0	12 1.6	45 6.1	12 1.6	16 2.2	86 11.7	118 16.1	9 1.2
都道府県	有効数 %	36	21 58.3	2 5.6	4 11.1	4 11.1	3 8.3	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 25.0	5 13.9	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	13 86.7	2 13.3	3 20.0	1 6.7	4 26.7	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	1 6.7
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	48 73.8	7 10.8	12 18.5	10 15.4	11 16.9	1 1.5	0 0.0	3 4.6	3 4.6	0 0.0	3 4.6	5 7.7	1 1.5	0 0.0	9 13.8	5 7.7	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	425 68.8	30 4.9	59 9.5	26 4.2	73 11.8	7 1.1	5 0.8	3 0.5	35 5.7	0 0.0	8 1.3	40 6.5	10 1.6	16 2.6	68 11.0	107 17.3	7 1.1

表 75 2-6.④【COVID-19 以外】集団教育・教室活動・グループ支援(複数回答)

		合計	ホームページ (情報 発信)	ホームページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	142 19.3	17 2.3	23 3.1	18 2.5	18 2.5	1 0.1	14 1.9	22 3.0	2 0.3	0 0.0	1 0.1	6 0.8	0 0.0	1 0.1	230 31.3	338 46.0	14 1.9
都道府県	有効数 %	36	15 41.7	5 13.9	3 8.3	3 8.3	0 0.0	0 0.0	5 13.9	3 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 2.8	1 0.0	0 0.0	13 36.1	4 11.1	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	7 46.7	1 6.7	2 13.3	2 13.3	1 6.7	0 0.0	4 26.7	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	2 13.3	1 6.7
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	32 49.2	5 7.7	8 12.3	6 9.2	7 10.8	0 0.0	3 4.6	12 18.5	1 1.5	0 0.0	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	25 38.5	7 10.8	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	88 14.2	6 1.0	10 1.6	7 1.1	10 1.6	1 0.2	2 0.3	4 0.6	1 0.2	0 0.0	1 0.2	4 0.6	0 0.0	1 0.2	190 30.7	325 52.6	12 1.9

表 76 2-6.⑤【COVID-19 以外】個別支援に関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホームページ (情報 発信)	ホームページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	44 6.0	10 1.4	34 4.6	43 5.9	8 1.1	6 0.8	11 1.5	0 0.0	7 1.0	0 0.0	1 0.1	6 0.8	1 0.1	1 0.1	321 43.7	306 41.7	20 2.7
都道府県	有効数 %	36	4 11.1	2 5.6	4 11.1	6 16.7	1 2.8	0 0.0	4 11.1	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	18 50.0	3 8.3	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	2 13.3	0 0.0	2 13.3	4 26.7	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 40.0	2 13.3	1 6.7
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	11 16.9	2 3.1	16 24.6	19 29.2	4 6.2	4 6.2	3 4.6	0 0.0	3 4.6	0 0.0	1 1.5	2 3.1	0 0.0	0 0.0	31 47.7	5 7.7	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	27 4.4	6 1.0	12 1.9	14 2.3	2 0.3	1 0.2	3 0.5	0 0.0	3 0.5	0 0.0	0 0.0	0 0.6	4 0.2	1 0.2	266 43.0	296 47.9	18 2.9

表 77 2-6.⑥【COVID-19 以外】地域ケアシステムに関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	22 3.0	6 0.8	20 2.7	25 3.4	0 0.0	1 0.1	11 1.5	1 0.1	4 0.5	0 0.0	0 0.0	1 0.1	0 0.0	0 0.0	251 34.2	417 56.8	16 2.2
都道府県	有効数 %	36	2 5.6	1 2.8	4 11.1	5 13.9	0 0.0	1 2.8	5 13.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	20 55.6	5 13.9	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	11 73.3	1 6.7
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	7 10.8	1 1.5	8 12.3	10 15.4	0 0.0	0 0.0	4 6.2	1 1.5	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	24 36.9	21 32.3	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	12 1.9	4 0.6	8 1.3	10 1.6	0 0.0	0 0.0	2 0.3	0 0.0	2 0.3	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	205 33.2	380 61.5	14 2.3

表 78 2-6.⑦【COVID-19 以外】その他(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	37 5.0	6 0.8	9 1.2	7 1.0	15 2.0	1 0.1	7 1.0	4 0.5	2 0.3	0 0.0	1 0.1	0 0.0	1 0.1	4 0.5	87 11.9	435 59.3	167 22.8
都道府県	有効数 %	36	9 25.0	3 8.3	4 11.1	4 11.1	3 8.3	1 2.8	5 13.9	3 8.3	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 5.6	2 5.6	16 44.4	6 16.7
政令指定都市	有効数 %	15	2 13.3	2 13.3	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 46.7	5 33.3
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	7 10.8	0 0.0	2 3.1	0 0.0	5 7.7	0 0.0	1 1.5	1 1.5	0 0.0	0 0.0	1 1.5	0 0.0	1 1.5	1 1.5	9 13.8	31 47.7	18 27.7
その他市町村	有効数 %	618	19 3.1	1 0.2	3 0.5	2 0.3	7 1.1	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	76 12.3	381 61.7	138 22.3

表 79 2-7.①【職域保健】訪問(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	28 3.8	3 0.4	28 3.8	17 2.3	5 0.7	3 0.4	4 0.5	1 0.1	2 0.3	0 0.0	0 0.0	4 0.5	1 0.1	1 0.1	120 16.3	555 75.6	10 1.4
都道府県	有効数 %	36	3 8.3	1 2.8	4 11.1	2 5.6	0 0.0	0 0.0	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 2.8	1 2.8	1 2.8	3 8.3	27 75.0	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	2 13.3	0 0.0	3 20.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	8 53.3	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	7 10.8	0 0.0	7 10.8	2 3.1	0 0.0	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	10 15.4	45 69.2	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	16 2.6	2 0.3	14 2.3	11 1.8	5 0.8	3 0.5	1 0.2	1 0.2	2 0.3	0 0.0	0 0.0	3 0.5	0 0.0	0 0.0	105 17.0	475 76.9	9 1.5

表 80 2-7.②【職域保健】健康相談・保健指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	68 9.3	10 1.4	66 9.0	43 5.9	11 1.5	5 0.7	17 2.3	7 1.0	3 0.4	0 0.0	0 0.0	8 1.1	3 0.4	10 1.4	140 19.1	456 62.1	19 2.6
都道府県	有効数 %	36	13 36.1	2 5.6	10 27.8	5 13.9	2 5.6	0 0.0	4 11.1	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 8.3	1 2.8	1 2.8	4 11.1	15 41.7	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	9 60.0	1 6.7	6 40.0	5 33.3	0 0.0	0 0.0	4 26.7	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	3 20.0	1 6.7	2 13.3	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	12 18.5	2 3.1	16 24.6	10 15.4	1 1.5	1 1.5	3 4.6	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	3 4.6	9 13.8	32 49.2	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	34 5.5	5 0.8	34 5.5	23 3.7	8 1.3	4 0.6	6 1.0	3 0.5	2 0.3	0 0.0	0 0.0	4 0.6	1 0.2	3 0.5	126 20.4	407 65.9	17 2.8

表 81 2-7.③【職域保健】健康診査・予防接種(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	75 10.2	9 1.2	58 7.9	31 4.2	13 1.8	4 0.5	0 0.0	5 0.7	5 0.7	0 0.0	0 0.0	6 0.8	1 0.1	13 1.8	99 13.5	496 67.6	20 2.7
都道府県	有効数 %	36	4 11.1	1 2.8	7 19.4	3 8.3	1 2.8	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	1 2.8	2 5.6	2 5.6	27 75.0	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	7 46.7	1 6.7	5 33.3	3 20.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	2 13.3	0 0.0	6 40.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	14 21.5	1 1.5	13 20.0	8 12.3	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 4.6	6 9.2	34 52.3	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	50 8.1	6 1.0	33 5.3	17 2.8	10 1.6	3 0.5	0 0.0	2 0.3	4 0.6	0 0.0	0 0.0	4 0.6	0 0.0	6 1.0	91 14.7	429 69.4	19 3.1

表 82 2-7.④【職域保健】集団教育・教室活動・グループ支援(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	82 11.2	15 2.0	51 6.9	31 4.2	14 1.9	4 0.5	24 3.3	21 2.9	1 0.1	3 0.4	0 0.0	7 1.0	1 0.1	7 1.0	130 17.7	464 63.2	22 3.0
都道府県	有効数 %	36	10 27.8	3 8.3	10 27.8	7 19.4	3 8.3	1 2.8	6 16.7	4 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 5.6	1 2.8	1 2.8	4 11.1	19 52.8	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	10 66.7	4 26.7	7 46.7	5 33.3	1 6.7	0 0.0	3 20.0	9 60.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	2 13.3	1 6.7	2 13.3	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	20 30.8	3 4.6	11 16.9	7 10.8	1 1.5	0 0.0	6 9.2	5 7.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	0 0.0	3 4.6	8 12.3	29 44.6	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	42 6.8	5 0.8	23 3.7	12 1.9	9 1.5	3 0.5	9 1.5	3 0.5	1 0.2	3 0.5	0 0.0	3 0.5	0 0.0	1 0.2	117 18.9	414 67.0	20 3.2

表 83 2-7.⑤【職域保健】個別支援に関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	14 1.9	2 0.3	34 4.6	31 4.2	4 0.5	3 0.4	12 1.6	4 0.5	5 0.7	1 0.1	0 0.0	5 0.7	1 0.1	2 0.3	127 17.3	522 71.1	30 4.1
都道府県	有効数 %	36	4 11.1	1 2.8	7 19.4	6 16.7	0 0.0	0 0.0	3 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	1 2.8	0 0.0	2 5.6	24 66.7	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	3 20.0	1 6.7	5 33.3	6 40.0	0 0.0	0 0.0	4 26.7	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	8 53.3	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	3 4.6	0 0.0	5 7.7	5 7.7	0 0.0	0 0.0	3 4.6	2 3.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	11 16.9	44 67.7	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	4 0.6	0 0.0	17 2.8	14 2.3	4 0.6	3 0.5	2 0.3	0 0.0	4 0.6	1 0.2	0 0.0	3 0.5	0 0.0	1 0.2	114 18.4	446 72.2	28 4.5

表 84 2-7.⑥【職域保健】地域ケアシステムに関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	14 1.9	3 0.4	10 1.4	8 1.1	1 0.1	1 0.1	7 1.0	0 0.0	1 0.1	0 0.0	0 0.0	2 0.3	1 0.1	1 0.1	94 12.8	594 80.9	23 3.1
都道府県	有効数 %	36	6 16.7	2 5.6	4 11.1	4 11.1	1 2.8	1 2.8	6 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	1 2.8	1 2.8	3 8.3	21 58.3	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	1 6.7	0 0.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	12 80.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	4 6.2	1 1.5	2 3.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 7.7	55 84.6	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	3 0.5	0 0.0	3 0.5	3 0.5	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	84 13.6	506 81.9	21 3.4

表 85 2-7.⑦【職域保健】その他(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	23 3.1	5 0.7	11 1.5	7 1.0	4 0.5	0 0.0	7 1.0	2 0.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 0.3	6 0.8	39 5.3	510 69.5	153 20.8
都道府県	有効数 %	36	12 33.3	4 11.1	7 19.4	4 11.1	3 8.3	0 0.0	2 5.6	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	1 2.8	1 2.8	15 41.7	7 19.4
政令指定都市	有効数 %	15	1 6.7	0 0.0	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	9 60.0	5 33.3
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	2 3.1	0 0.0	1 1.5	1 1.5	0 0.0	0 0.0	4 6.2	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 3.1	1 1.5	43 66.2	15 23.1
その他市町村	有効数 %	618	8 1.3	1 0.2	2 0.3	1 0.2	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	2 0.3	37 6.0	443 71.7	126 20.4

表 86 2-8.①【児童福祉】訪問(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	198 27.0	24 3.3	37 5.0	36 4.9	24 3.3	8 1.1	21 2.9	0 0.0	21 2.9	0 0.0	6 0.8	17 2.3	6 0.8	4 0.5	313 42.6	175 23.8	14 1.9
都道府県	有効数 %	36	6 16.7	1 2.8	2 5.6	3 8.3	0 0.0	0 0.0	2 5.6	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	18 50.0	9 25.0	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	5 33.3	1 6.7	1 6.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	1 6.7	3 20.0	3 20.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	22 33.8	2 3.1	6 9.2	7 10.8	2 3.1	0 0.0	2 3.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	1 0.0	0 0.0	1 1.5	31 47.7	6 9.2	3 4.6
その他市町村	有効数 %	618	165 26.7	20 3.2	28 4.5	24 3.9	22 3.6	8 1.3	15 2.4	0 0.0	18 2.9	0 0.0	5 0.8	17 2.8	5 0.8	1 0.2	261 42.2	157 25.4	10 1.6

表 87 2-8.②【児童福祉】健康相談・保健指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	232 31.6	24 3.3	35 4.8	43 5.9	32 4.4	17 2.3	23 3.1	3 0.4	18 2.5	1 0.1	6 0.8	18 2.5	8 1.1	6 0.8	216 29.4	226 30.8	17 2.3
都道府県	有効数 %	36	9 25.0	2 5.6	2 5.6	3 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 8.3	11 30.6	10 27.8	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	6 40.0	1 6.7	2 13.3	4 26.7	5 33.3	4 26.7	4 6.7	3 20.0	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	1 6.7	4 26.7	2 13.3	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	27 41.5	3 4.6	5 7.7	7 10.8	2 3.1	0 0.0	5 7.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	1 0.0	0 0.0	0 0.0	16 24.6	12 18.5	4 6.2
その他市町村	有効数 %	618	190 30.7	18 2.9	26 4.2	29 4.7	25 4.0	13 2.1	17 2.8	0 0.0	15 2.4	0 0.0	5 0.8	18 2.9	7 1.1	2 0.3	185 29.9	202 32.7	13 2.1

表 88 2-8.③【児童福祉】健康診査・予防接種(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	126 17.2	7 1.0	15 2.0	12 1.6	13 1.8	3 0.4	4 0.5	1 0.1	13 1.8	0 0.0	2 0.3	19 2.6	6 0.8	5 0.7	119 16.2	456 62.1	19 2.6
都道府県	有効数 %	36	0 0.0	0 0.0	1 2.8	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 8.3	32 88.9	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	1 6.7	13 86.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	6 9.2	0 0.0	1 1.5	1 1.5	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 3.1	5 7.7	48 73.8	3 4.6
その他市町村	有効数 %	618	119 19.3	7 1.1	13 2.1	10 1.6	12 1.9	3 0.5	4 0.6	1 0.2	12 1.9	0 0.0	2 0.3	19 3.1	5 0.8	3 0.5	110 17.8	363 58.7	16 2.6

表 89 2-8.④【児童福祉】集団教育・教室活動・グループ支援(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	172 23.4	15 2.0	29 4.0	29 4.0	29 4.0	2 0.3	20 2.7	14 1.9	5 0.7	0 0.0	1 0.1	16 2.2	8 1.1	4 0.5	174 23.7	346 47.1	20 2.7
都道府県	有効数 %	36	6 16.7	1 2.8	5 13.9	6 16.7	0 0.0	0 0.0	5 13.9	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 16.7	19 52.8	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	5 33.3	1 6.7	1 6.7	0 0.0	1 6.7	0 0.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	4 26.7	6 40.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	27 41.5	2 3.1	6 9.2	7 10.8	4 6.2	0 0.0	8 12.3	6 9.2	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	11 16.9	18 27.7	3 4.6
その他市町村	有効数 %	618	134 21.7	11 1.8	17 2.8	16 2.6	24 3.9	2 0.3	6 1.0	7 1.1	3 0.5	0 0.0	1 0.2	16 2.6	7 1.1	3 0.5	153 24.8	303 49.0	17 2.8

表 90 2-8.⑤【児童福祉】個別支援に関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	91 12.4	17 2.3	39 5.3	45 6.1	15 2.0	9 1.2	39 5.3	0 0.0	26 3.5	1 0.1	2 0.3	6 0.8	2 0.3	5 0.7	343 46.7	204 27.8	24 3.3
都道府県	有効数 %	36	2 5.6	1 2.8	6 16.7	7 19.4	0 0.0	0 0.0	5 13.9	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 13.9	11 30.6	12 33.3	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	3 20.0	1 6.7	2 13.3	3 20.0	1 6.7	1 6.7	3 20.0	0 0.0	4 26.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	3 20.0	3 20.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	17 26.2	2 3.1	7 10.8	10 15.4	3 4.6	1 1.5	11 16.9	0 0.0	2 3.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 3.1	25 38.5	7 10.8	4 6.2
その他市町村	有効数 %	618	69 11.2	13 2.1	24 3.9	25 4.0	11 1.8	7 1.1	20 3.2	0 0.0	19 3.1	0 0.0	2 0.3	6 1.0	2 0.3	0 0.0	304 49.2	182 29.4	20 3.2

表 91 2-8.⑥【児童福祉】地域ケアシステムに関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	44 6.0	10 1.4	25 3.4	29 4.0	2 0.3	0 0.0	19 2.6	1 0.1	8 1.1	0 0.0	0 0.0	1 0.1	0 0.0	1 0.1	283 38.6	347 47.3	26 3.5
都道府県	有効数 %	36	3 8.3	2 5.6	6 16.7	6 16.7	0 0.0	0 0.0	5 13.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 5.6	11 30.6	14 38.9	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	3 20.0	0 0.0	2 13.3	2 13.3	0 0.0	0 0.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 20.0	9 60.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	9 13.8	2 3.1	4 6.2	6 9.2	0 0.0	0 0.0	5 7.7	0 0.0	2 3.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	15 23.1	27 41.5	4 6.2
その他市町村	有効数 %	618	29 4.7	6 1.0	13 2.1	15 2.4	2 0.3	0 0.0	6 1.0	1 0.2	6 1.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	256 41.4	297 48.1	22 3.6

表 92 2-8.⑦【児童福祉】その他(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	51 6.9	6 0.8	7 1.0	5 0.7	13 1.8	2 0.3	9 1.2	4 0.5	3 0.4	0 0.0	2 0.3	1 0.1	1 0.1	5 0.7	71 9.7	434 59.1	169 23.0
都道府県	有効数 %	36	3 8.3	2 5.6	3 8.3	3 8.3	1 2.8	1 2.8	3 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	22 61.1	8 22.2
政令指定都市	有効数 %	15	2 13.3	0 0.0	0 0.0	1 6.7	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 60.0	4 26.7
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	13 20.0	2 3.1	2 3.1	0 0.0	5 7.7	0 0.0	3 4.6	4 6.2	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 3.1	2 3.1	31 47.7	18 27.7
その他市町村	有効数 %	618	33 5.3	2 0.3	2 0.3	1 0.2	5 0.8	0 0.0	3 0.5	0 0.0	2 0.3	0 0.0	2 0.3	1 0.2	1 0.2	3 0.5	68 11.0	372 60.2	139 22.5

表 93 2-9.①【施策管理・マネジメント】訪問(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	142 19.3	40 5.4	55 7.5	69 9.4	11 1.5	7 1.0	28 3.8	4 0.5	43 5.9	0 0.0	2 0.3	4 0.5	1 0.1	4 0.5	364 49.6	127 17.3	16 2.2
都道府県	有効数 %	36	14 38.9	3 8.3	13 36.1	14 38.9	0 0.0	0 0.0	8 22.2	1 2.8	2 5.6	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 30.6	2 5.6	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	5 33.3	4 26.7	4 26.7	4 26.7	1 6.7	0 0.0	4 26.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 20.0	3 20.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	23 35.4	6 9.2	11 16.9	17 26.2	5 7.7	2 3.1	8 12.3	1 1.5	4 6.2	0 0.0	0 0.0	1 1.5	1 1.5	1 1.5	20 30.8	9 13.8	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	100 16.2	27 4.4	27 4.4	34 5.5	5 0.8	5 0.8	8 1.3	1 0.2	36 5.8	0 0.0	1 0.2	3 0.5	0 0.0	3 0.5	330 53.4	113 18.3	15 2.4

表 94 2-9.②【施策管理・マネジメント】健康相談・保健指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	389 53.0	105 14.3	62 8.4	75 10.2	19 2.6	5 0.7	26 3.5	2 0.3	43 5.9	0 0.0	2 0.3	6 0.8	0 0.0	8 1.1	188 25.6	89 12.1	16 2.2
都道府県	有効数 %	36	27 75.0	13 36.1	13 36.1	15 41.7	1 2.8	0 0.0	13 36.1	0 0.0	2 5.6	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 16.7	0 0.0	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	11 73.3	4 26.7	5 33.3	6 40.0	1 6.7	0 0.0	2 13.3	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	1 6.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	43 66.2	14 21.5	12 18.5	15 23.1	5 7.7	1 1.5	7 10.8	0 0.0	2 3.1	0 0.0	0 0.0	0 1.5	1 0.0	1 1.5	7 10.8	7 10.8	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	308 49.8	74 12.0	32 5.2	39 6.3	12 1.9	4 0.6	4 0.6	1 0.2	38 6.1	0 0.0	1 0.2	4 0.6	0 0.0	6 1.0	173 28.0	82 13.3	15 2.4

表 95 2-9.③【施策管理・マネジメント】健康診査・予防接種(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	35 4.8	15 2.0	73 9.9	78 10.6	9 1.2	7 1.0	47 6.4	2 0.3	42 5.7	0 0.0	4 0.5	2 0.3	2 0.3	15 2.0	393 53.5	146 19.9	22 3.0
都道府県	有効数 %	36	4 11.1	2 5.6	13 36.1	15 41.7	1 2.8	2 5.6	12 33.3	0 0.0	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 2.8	8 22.2	3 8.3	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	2 13.3	1 6.7	6 40.0	5 33.3	0 0.0	0 0.0	4 26.7	1 6.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	6 40.0	1 6.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	7 10.8	1 1.5	15 23.1	19 29.2	1 1.5	0 0.0	11 16.9	0 0.0	5 7.7	0 0.0	1 1.5	1 1.5	1 1.5	2 3.1	23 35.4	10 15.4	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	22 3.6	11 1.8	39 6.3	39 6.3	7 1.1	5 0.8	20 3.2	1 0.2	33 5.3	0 0.0	3 0.5	1 0.2	1 0.2	11 1.8	356 57.6	132 21.4	21 3.4

表 96 2-9.④【施策管理・マネジメント】集団教育・教室活動・グループ支援(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	29 4.0	9 1.2	61 8.3	57 7.8	2 0.3	3 0.4	12 1.6	2 0.3	22 3.0	0 0.0	3 0.4	0 0.0	5 0.7	11 1.5	353 48.1	246 33.5	22 3.0
都道府県	有効数 %	36	3 8.3	1 2.8	13 36.1	12 33.3	0 0.0	0 0.0	5 13.9	1 2.8	3 8.3	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	3 8.3	9 25.0	9 25.0	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	1 6.7	1 6.7	3 20.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 46.7	5 33.3	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	7 10.8	2 3.1	13 20.0	12 18.5	1 1.5	1 1.5	2 3.1	0 0.0	3 4.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 4.6	2 3.1	23 35.4	17 26.2	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	18 2.9	5 0.8	32 5.2	30 4.9	1 0.2	2 0.3	5 0.8	0 0.0	15 2.4	0 0.0	2 0.3	2 0.0	2 0.3	6 1.0	314 50.8	215 34.8	21 3.4

表 97 2-9.⑤【施策管理・マネジメント】その他(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	3 0.4	1 0.1	2 0.3	3 0.4	0 0.0	0 0.0	2 0.3	0 0.0	1 0.1	0 0.0	0 0.0	1 0.1	1 0.1	1 0.1	113 15.4	427 58.2	186 25.3
都道府県	有効数 %	36	1 2.8	0 0.0	1 2.8	2 5.6	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	1 2.8	24 66.7	8 22.2
政令指定都市	有効数 %	15	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 6.7	0 0.0	8 53.3	5 33.3
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 13.8	37 56.9	19 29.2
その他市町村	有効数 %	618	1 0.2	0 0.0	1 0.2	1 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	103 16.7	358 57.9	154 24.9

表 98 2-10.①【人材育成】訪問(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	37 5.0	27 3.7	149 20.3	135 18.4	8 1.1	5 0.7	119 16.2	47 6.4	15 2.0	0 0.0	3 0.4	0 0.0	1 0.1	14 1.9	364 49.6	123 16.8	10 1.4
都道府県	有効数 %	36	10 27.8	5 13.9	27 75.0	22 61.1	0 0.0	0 0.0	25 69.4	12 33.3	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	4 11.1	1 2.8	0 0.0	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	6 40.0	2 13.3	13 86.7	12 80.0	0 0.0	0 0.0	10 66.7	7 46.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	4 6.2	3 4.6	33 50.8	26 40.0	3 4.6	3 4.6	22 33.8	11 16.9	1 1.5	0 0.0	1 1.5	1 0.0	1 1.5	4 6.2	20 30.8	3 4.6	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	17 2.8	17 2.8	76 12.3	75 12.1	5 0.8	2 0.3	62 10.0	17 2.8	12 1.9	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	6 1.0	342 55.3	120 19.4	10 1.6

表 99 2-10.②【人材育成】健康相談・保健指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	20 2.7	12 1.6	95 12.9	93 12.7	6 0.8	1 0.1	118 16.1	27 3.7	10 1.4	1 0.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 0.4	399 54.4	103 14.0	16 2.2
都道府県	有効数 %	36	4 11.1	3 8.3	15 41.7	15 41.7	0 0.0	0 0.0	20 55.6	7 19.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 13.9	7 19.4	1 2.8	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	2 13.3	0 0.0	4 26.7	5 33.3	0 0.0	0 0.0	11 73.3	5 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	1 6.7	2 13.3	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	3 4.6	3 4.6	13 20.0	7 10.8	3 4.6	0 0.0	20 30.8	8 12.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	28 43.1	2 3.1	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	11 1.8	6 1.0	63 10.2	66 10.7	3 0.5	1 0.2	67 10.8	7 1.1	10 1.6	1 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	363 58.7	98 15.9	15 2.4

表 100 2-10.③【人材育成】健康診査・予防接種(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	38 5.2	68 9.3	132 18.0	160 21.8	9 1.2	12 1.6	392 53.4	165 22.5	12 1.6	0 0.0	2 0.3	0 0.0	3 0.4	18 2.5	154 21.0	71 9.7	15 2.0
都道府県	有効数 %	36	9 25.0	11 30.6	22 61.1	19 52.8	0 0.0	1 2.8	28 77.8	11 30.6	3 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 8.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	5 33.3	5 33.3	10 66.7	9 60.0	0 0.0	0 0.0	10 66.7	7 46.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	4 6.2	10 15.4	26 40.0	19 29.2	2 3.1	1 1.5	50 76.9	25 38.5	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 3.1	1 1.5	2 3.1	2 3.1	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	20 3.2	42 6.8	74 12.0	113 18.3	7 1.1	10 1.6	304 49.2	122 19.7	7 1.1	0 0.0	2 0.3	0 0.0	1 0.2	14 2.3	151 24.4	69 11.2	15 2.4

表 101 2-10.④【人材育成】その他(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	5 0.7	1 0.1	5 0.7	3 0.4	0 0.0	0 0.0	4 0.5	2 0.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.1	2 0.3	137 18.7	406 55.3	178 24.3
都道府県	有効数 %	36	3 8.3	0 0.0	1 2.8	1 2.8	0 0.0	0 0.0	1 2.8	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	3 8.3	21 58.3	7 19.4
政令指定都市	有効数 %	15	1 6.7	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	2 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	1 6.7	7 46.7	5 33.3
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	8 12.3	36 55.4	21 32.3
その他市町村	有効数 %	618	1 0.2	0 0.0	3 0.5	1 0.2	0 0.0	0 0.0	2 0.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	125 20.2	342 55.3	145 23.5

表 102 2-11.①【健康危機管理】訪問(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	255 34.7	45 6.1	142 19.3	112 15.3	78 10.6	23 3.1	33 4.5	12 1.6	22 3.0	1 0.1	3 0.4	6 0.8	3 0.4	15 2.0	277 37.7	89 12.1	13 1.8
都道府県	有効数 %	36	16 44.4	3 8.3	24 66.7	23 63.9	4 11.1	2 5.6	12 33.3	0 0.0	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 8.3	4 11.1	0 0.0	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	7 46.7	4 26.7	10 66.7	9 60.0	1 6.7	1 6.7	2 13.3	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	34 52.3	4 6.2	20 30.8	14 21.5	13 20.0	2 3.1	6 9.2	3 4.6	4 6.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 3.1	15 23.1	4 6.2	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	198 32.0	34 5.5	88 14.2	66 10.7	60 9.7	18 2.9	13 2.1	9 1.5	15 2.4	1 0.2	3 0.5	5 0.8	3 0.5	9 1.5	257 41.6	84 13.6	12 1.9

表 103 2-11.②【健康危機管理】健康相談・保健指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	274 37.3	61 8.3	215 29.3	154 21.0	151 20.6	65 8.9	46 6.3	9 1.2	38 5.2	1 0.1	3 0.4	9 1.2	10 1.4	28 3.8	223 30.4	76 10.4	11 1.5
都道府県	有効数 %	36	11 30.6	5 13.9	26 72.2	23 63.9	7 19.4	5 13.9	14 38.9	3 8.3	3 8.3	1 2.8	0 0.0	0 0.0	1 2.8	3 8.3	4 11.1	0 0.0	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	9 60.0	5 33.3	13 86.7	9 60.0	2 13.3	1 6.7	5 33.3	0 0.0	4 26.7	0 0.0	0 0.0	0 6.7	1 6.7	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	36 55.4	8 12.3	26 40.0	24 36.9	26 40.0	12 18.5	10 15.4	3 4.6	7 10.8	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	7 10.8	7 10.8	3 4.6	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	218 35.3	43 7.0	150 24.3	98 15.9	116 18.8	47 7.6	17 2.8	3 0.5	24 3.9	0 0.0	2 0.3	8 1.3	8 1.3	16 2.6	211 34.1	73 11.8	10 1.6

表 104 2-11.③【健康危機管理】その他(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	8 1.1	0 0.0	2 0.3	2 0.3	1 0.1	0 0.0	1 0.1	0 0.0	1 0.1	0 0.0	1 0.1	1 0.1	0 0.0	4 0.5	138 18.8	400 54.5	180 24.5
都道府県	有効数 %	36	0 0.0	0 0.0	2 5.6	2 5.6	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	2 5.6	20 55.6	10 27.8
政令指定都市	有効数 %	15	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	10 66.7	5 33.3
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	12 18.5	32 49.2	20 30.8
その他市町村	有効数 %	618	8 1.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.2	1 0.0	3 0.5	124 20.1	338 54.7	145 23.5

表 105 2-12.①【COVID-19】陽性者情報の受理(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	128 17.4	22 3.0	57 7.8	79 10.8	40 5.4	7 1.0	9 1.2	7 1.0	24 3.3	1 0.1	3 0.4	104 14.2	16 2.2	6 0.8	37 5.0	448 61.0	7 1.0
都道府県	有効数 %	36	14 38.9	3 8.3	8 22.2	9 25.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 19.4	0 0.0	0 0.0	31 86.1	4 11.1	3 8.3	0 0.0	0 0.0	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	8 53.3	0 0.0	5 33.3	6 40.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	6 40.0	0 0.0	0 0.0	13 86.7	3 20.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	23 35.4	5 7.7	18 27.7	25 38.5	7 10.8	2 3.1	4 6.2	2 3.1	3 4.6	1 1.5	1 1.5	57 87.7	7 10.8	1 1.5	0 0.0	1 1.5	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	83 13.4	14 2.3	26 4.2	39 6.3	31 5.0	4 0.6	5 0.8	5 0.8	8 1.3	0 0.0	2 0.3	3 0.5	2 0.3	1 0.2	37 6.0	447 72.3	5 0.8

表 106 2-12.②【COVID-19】積極的疫学調査(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	51 6.9	10 1.4	37 5.0	55 7.5	21 2.9	16 2.2	8 1.1	2 0.3	12 1.6	0 0.0	1 0.1	33 4.5	17 2.3	4 0.5	43 5.9	584 79.6	8 1.1
都道府県	有効数 %	36	11 30.6	3 8.3	7 19.4	14 38.9	3 8.3	4 11.1	3 8.3	0 0.0	4 11.1	0 0.0	0 0.0	11 30.6	3 8.3	0 0.0	10 27.8	0 0.0	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	10 66.7	2 13.3	7 46.7	11 73.3	3 20.0	3 20.0	1 6.7	2 13.3	8 53.3	0 0.0	0 0.0	2 13.3	5 33.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	27 41.5	5 7.7	20 30.8	27 41.5	13 20.0	7 10.8	3 4.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	20 30.8	9 13.8	3 4.6	11 16.9	1 1.5	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	3 0.5	0 0.0	3 0.5	3 0.5	2 0.3	2 0.3	1 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	22 3.6	583 94.3	6 1.0

表 107 2-12.③【COVID-19】医療機関調整(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	34 4.6	6 0.8	73 9.9	67 9.1	10 1.4	2 0.3	21 2.9	3 0.4	16 2.2	0 0.0	0 0.0	24 3.3	17 2.3	3 0.4	70 9.5	528 71.9	9 1.2
都道府県	有効数 %	36	6 16.7	0 0.0	14 38.9	14 38.9	1 2.8	0 0.0	8 22.2	1 2.8	5 13.9	0 0.0	0 0.0	4 11.1	6 16.7	1 2.8	8 22.2	2 5.6	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	4 26.7	0 0.0	11 73.3	9 60.0	0 0.0	0 0.0	3 20.0	0 0.0	5 33.3	0 0.0	0 0.0	4 26.7	3 20.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	8 12.3	1 1.5	25 38.5	18 27.7	3 4.6	1 1.5	3 4.6	0 0.0	5 7.7	0 0.0	0 0.0	16 24.6	8 12.3	0 0.0	17 26.2	3 4.6	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	16 2.6	5 0.8	23 3.7	26 4.2	6 1.0	1 0.2	7 1.1	2 0.3	1 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	45 7.3	523 84.6	7 1.1

表 108 2-12.④【COVID-19】療養経過把握(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	19 2.6	2 0.3	28 3.8	40 5.4	15 2.0	16 2.2	6 0.8	0 0.0	10 1.4	2 0.3	1 0.1	71 9.7	28 3.8	8 1.1	36 4.9	574 78.2	11 1.5
都道府県	有効数 %	36	5 13.9	0 0.0	9 25.0	13 36.1	2 5.6	3 8.3	4 11.1	0 0.0	3 8.3	2 5.6	1 2.8	19 52.8	9 25.0	4 11.1	1 2.8	0 0.0	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	2 13.3	0 0.0	5 33.3	8 53.3	4 26.7	5 33.3	0 0.0	0 0.0	5 33.3	0 0.0	0 0.0	9 60.0	6 40.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	9 13.8	2 3.1	10 15.4	13 20.0	7 10.8	6 9.2	2 3.1	0 0.0	2 3.1	0 0.0	0 0.0	43 66.2	13 20.0	2 3.1	8 12.3	2 3.1	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	3 0.5	0 0.0	4 0.6	6 1.0	2 0.3	2 0.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	27 4.4	572 92.6	9 1.5

表 109 2-12.⑤【COVID-19】陽性者健康観察(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	34 4.6	2 0.3	27 3.7	47 6.4	19 2.6	20 2.7	13 1.8	0 0.0	11 1.5	2 0.3	1 0.1	69 9.4	27 3.7	8 1.1	41 5.6	577 78.6	10 1.4
都道府県	有効数 %	36	9 25.0	1 2.8	7 19.4	16 44.4	2 5.6	3 8.3	8 22.2	0 0.0	4 11.1	2 5.6	0 0.0	21 58.3	9 25.0	4 11.1	3 8.3	0 0.0	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	6 40.0	0 0.0	6 40.0	7 46.7	5 33.3	6 40.0	1 6.7	0 0.0	6 40.0	0 0.0	1 6.7	7 46.7	6 40.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	19 29.2	1 1.5	12 18.5	21 32.3	10 15.4	9 13.8	3 4.6	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	41 63.1	12 18.5	1 1.5	10 15.4	2 3.1	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	0 0.0	0 0.0	2 0.3	3 0.5	2 0.3	2 0.3	1 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 0.3	28 4.5	575 93.0	9 1.5

表 110 2-12.⑥【COVID-19】PCR 等検査(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	114 15.5	13 1.8	47 6.4	53 7.2	21 2.9	9 1.2	3 0.4	1 0.1	13 1.8	0 0.0	3 0.4	24 3.3	11 1.5	4 0.5	71 9.7	496 67.6	13 1.8
都道府県	有効数 %	36	17 47.2	1 2.8	9 25.0	16 44.4	2 5.6	2 5.6	2 0.0	0 0.0	6 16.7	0 0.0	1 2.8	7 19.4	2 5.6	2 5.6	6 16.7	0 0.0	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	9 60.0	1 6.7	12 80.0	11 73.3	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	5 33.3	0 0.0	1 6.7	2 13.3	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	27 41.5	3 4.6	20 30.8	19 29.2	7 10.8	5 7.7	1 1.5	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	11 16.9	6 9.2	1 1.5	18 27.7	2 3.1	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	61 9.9	8 1.3	6 1.0	7 1.1	10 1.6	1 0.2	0 0.0	1 0.2	1 0.2	0 0.0	1 0.2	4 0.6	1 0.2	0 0.0	47 7.6	494 79.9	11 1.8

表 111 2-12.⑦【COVID-19】濃厚接触者の健康観察(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	39 5.3	1 0.1	29 4.0	46 6.3	15 2.0	13 1.8	5 0.7	0 0.0	5 0.7	1 0.1	4 0.5	49 6.7	7 1.0	5 0.7	55 7.5	568 77.4	11 1.5
都道府県	有効数 %	36	11 30.6	0 0.0	6 16.7	10 27.8	2 5.6	2 5.6	3 8.3	0 0.0	0 0.0	1 2.8	1 2.8	18 50.0	4 11.1	0 0.0	4 11.1	0 0.0	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	9 60.0	0 0.0	7 46.7	9 60.0	2 13.3	3 20.0	0 0.0	0 0.0	5 33.3	0 0.0	1 6.7	6 40.0	1 6.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	18 27.7	1 1.5	14 21.5	21 32.3	8 12.3	5 7.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	25 38.5	2 3.1	2 3.1	19 29.2	3 4.6	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	1 0.2	0 0.0	2 0.3	6 1.0	3 0.5	3 0.5	2 0.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	1 0.2	32 5.2	565 91.4	9 1.5

表 112 2-12.⑧【COVID-19】陽性者の個別相談指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	44 6.0	2 0.3	32 4.4	40 5.4	14 1.9	11 1.5	12 1.6	1 0.1	2 0.3	0 0.0	0 0.0	13 1.8	10 1.4	0 0.0	98 13.4	546 74.4	11 1.5
都道府県	有効数 %	36	8 22.2	1 2.8	8 22.2	9 25.0	3 8.3	4 11.1	7 19.4	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 5.6	3 8.3	0 0.0	14 38.9	0 0.0	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	9 60.0	0 0.0	8 53.3	9 60.0	2 13.3	2 13.3	1 6.7	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	4 26.7	3 20.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	17 26.2	0 0.0	12 18.5	17 26.2	6 9.2	3 4.6	3 4.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 10.8	4 6.2	0 0.0	29 44.6	3 4.6	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	10 1.6	1 0.2	5 0.6	5 0.8	3 0.5	2 0.3	1 0.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	53 8.6	543 87.9	8 1.3

表 113 2-12.⑨【COVID-19】一般住民の個別相談指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	241 32.8	36 4.9	77 10.5	100 13.6	46 6.3	11 1.5	5 0.7	2 0.3	5 0.7	0 0.0	10 1.4	1 0.1	2 0.3	12 1.6	293 39.9	121 16.5	15 2.0
都道府県	有効数 %	36	20 55.6	2 5.6	7 19.4	8 22.2	6 16.7	0 0.0	1 2.8	1 2.8	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 25.0	0 0.0	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	12 80.0	1 6.7	6 40.0	4 26.7	2 13.3	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	38 58.5	5 7.7	9 13.8	15 23.1	4 6.2	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 6.2	0 0.0	0 0.0	1 1.5	18 27.7	0 0.0	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	171 27.7	28 4.5	55 8.9	73 11.8	34 5.5	9 1.5	3 0.5	1 0.2	5 0.8	0 0.0	3 0.5	1 0.2	2 0.3	11 1.8	265 42.9	121 19.6	13 2.1

表 114 2-12.⑩【COVID-19】ワクチン接種(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	643 87.6	216 29.4	208 28.3	153 20.8	272 37.1	84 11.4	35 4.8	53 7.2	76 10.4	0 0.0	39 5.3	18 2.5	57 7.8	60 8.2	28 3.8	35 4.8	11 1.5
都道府県	有効数 %	36	23 63.9	11 30.6	5 13.9	2 5.6	8 22.2	4 11.1	1 2.8	3 8.3	1 2.8	0 0.0	3 8.3	2 5.6	3 8.3	2 5.6	3 8.3	7 19.4	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	14 93.3	5 33.3	6 40.0	4 26.7	9 60.0	3 20.0	0 0.0	4 26.7	5 33.3	0 0.0	3 20.0	1 6.7	3 20.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	53 81.5	17 26.2	12 18.5	8 12.3	32 49.2	10 15.4	3 4.6	11 16.9	4 6.2	0 0.0	8 12.3	2 3.1	8 12.3	8 12.3	0 0.0	6 9.2	3 4.6
その他市町村	有効数 %	618	553 89.5	183 29.6	185 29.9	139 22.5	223 36.1	67 10.8	31 5.0	35 5.7	66 10.7	0 0.0	25 4.0	13 2.1	43 7.0	47 7.6	25 4.0	22 3.6	6 1.0

表 115 2-12.⑪【COVID-19】健康教育(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	355 48.4	25 3.4	53 7.2	16 2.2	80 10.9	5 0.7	18 2.5	46 6.3	0 0.0	0 0.0	8 1.1	1 0.1	3 0.4	7 1.0	157 21.4	199 27.1	10 1.4
都道府県	有効数 %	36	24 66.7	2 5.6	4 11.1	1 2.8	6 16.7	0 0.0	9 25.0	9 25.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 19.4	0 0.0	3 8.3
政令指定都市	有効数 %	15	14 93.3	1 6.7	3 20.0	1 6.7	5 33.3	0 0.0	1 6.7	7 46.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	41 63.1	2 3.1	7 10.8	4 6.2	16 24.6	0 0.0	1 1.5	13 20.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	0 0.0	1 1.5	0 0.0	13 20.0	8 12.3	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	276 44.7	20 3.2	39 6.3	10 1.6	53 8.6	5 0.8	7 1.1	17 2.8	0 0.0	0 0.0	5 0.8	1 0.2	2 0.3	7 1.1	136 22.0	191 30.9	7 1.1

表 116 2-12.⑫【COVID-19】施設への指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	70 9.5	13 1.8	71 9.7	70 9.5	5 0.7	1 0.1	21 2.9	11 1.5	5 0.7	0 0.0	0 0.0	1 0.1	4 0.5	2 0.3	145 19.8	461 62.8	11 1.5
都道府県	有効数 %	36	14 38.9	2 5.6	13 36.1	13 36.1	0 0.0	0 0.0	12 33.3	3 8.3	1 2.8	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	10 27.8	0 0.0	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	14 93.3	1 6.7	11 73.3	13 86.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	4 26.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	22 33.8	6 9.2	22 33.8	27 41.5	3 4.6	0 0.0	4 6.2	3 4.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 3.1	0 0.0	26 40.0	3 4.6	0 0.0
その他市町村	有効数 %	618	20 3.2	4 0.6	25 4.0	17 2.8	1 0.2	0 0.0	5 0.8	1 0.2	2 0.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 0.3	109 17.6	458 74.1	9 1.5

表 117 2-12.⑬【COVID-19】その他(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	HER- SYS	HER- SYS以 外のオリ ジナルシ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	28 3.8	2 0.3	11 1.5	4 0.5	10 1.4	2 0.3	8 1.1	2 0.3	1 0.1	0 0.0	0 0.0	2 0.3	2 0.3	2 0.3	52 7.1	451 61.4	191 26.0
都道府県	有効数 %	36	6 16.7	0 0.0	1 2.8	1 2.8	1 2.8	1 2.8	4 11.1	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	1 2.8	1 2.8	0 0.0	2 5.6	15 41.7	10 27.8
政令指定都市	有効数 %	15	2 13.3	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 73.3	2 13.3
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	2 3.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	1 1.5	0 0.0	5 7.7	29 44.6	27 41.5
その他市町村	有効数 %	618	18 2.9	2 0.3	8 1.3	3 0.5	9 1.5	1 0.2	4 0.6	2 0.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 0.3	45 7.3	396 64.1	152 24.6

表 118 2-13.①【その他】訪問(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプリ	項目12 以外のオリ ジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	16 2.2	2 0.3	6 0.8	6 0.8	2 0.3	2 0.3	4 0.5	1 0.1	5 0.7	0 0.0	0 0.0	1 0.1	0 0.0	2 0.3	91 12.4	422 57.5	196 26.7
都道府県	有効数 %	36	1 2.8	0 0.0	1 2.8	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	3 8.3	18 50.0	13 36.1
政令指定都市	有効数 %	15	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3	8 53.3	5 33.3
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	3 4.6	0 0.0	2 3.1	2 3.1	1 1.5	2 3.1	2 3.1	1 1.5	1 1.5	0 0.0	0 0.0	1 1.5	0 0.0	1 1.5	3 4.6	31 47.7	24 36.9
その他市町村	有効数 %	618	12 1.9	2 0.3	3 0.5	3 0.5	1 0.2	0 0.0	2 0.3	0 0.0	4 0.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	83 13.4	365 59.1	154 24.9

表 119 2-13.②【その他】健康相談・保健指導(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプリ	項目12 以外のオリ ジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	36 4.9	6 0.8	8 1.1	11 1.5	3 0.4	0 0.0	11 1.5	3 0.4	6 0.8	0 0.0	2 0.3	5 0.7	1 0.1	4 0.5	75 10.2	412 56.1	200 27.2
都道府県	有効数 %	36	4 11.1	1 2.8	2 5.6	2 5.6	1 2.8	0 0.0	1 2.8	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 2.8	0 0.0	1 2.8	2 5.6	17 47.2	13 36.1
政令指定都市	有効数 %	15	1 6.7	0 0.0	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	8 53.3	5 33.3
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	6 9.2	2 3.1	1 1.5	5 7.7	0 0.0	0 0.0	3 4.6	1 1.5	1 1.5	0 0.0	1 1.5	2 3.1	1 1.5	1 1.5	1 1.5	30 46.2	25 38.5
その他市町村	有効数 %	618	25 4.0	3 0.5	4 0.6	3 0.5	1 0.2	0 0.0	7 1.1	1 0.2	4 0.6	0 0.0	1 0.2	2 0.3	0 0.0	2 0.3	71 11.5	357 57.8	157 25.4

表 120 2-13.③【その他】健康診査・予防接種(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプリ	項目12 以外のオリ ジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	38 5.2	6 0.8	5 0.7	2 0.3	3 0.4	0 0.0	1 0.1	0 0.0	6 0.8	0 0.0	1 0.1	3 0.4	1 0.1	2 0.3	57 7.8	427 58.2	204 27.8
都道府県	有効数 %	36	1 2.8	1 2.8	1 2.8	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	2 5.6	20 55.6	13 36.1
政令指定都市	有効数 %	15	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	9 60.0	5 33.3
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	8 12.3	2 3.1	1 1.5	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.5	1 1.5	0 0.0	1 1.5	1 1.5	30 46.2	25 38.5
その他市町村	有効数 %	618	29 4.7	3 0.5	3 0.5	1 0.2	2 0.3	0 0.0	1 0.2	0 0.0	6 1.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	1 0.2	1 0.2	53 8.6	368 59.5	161 26.1

表 121 2-13.④【その他】集団教育・教室活動・グループ支援(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	34 4.6	3 0.4	8 1.1	6 0.8	6 0.8	0 0.0	5 0.7	9 1.2	2 0.3	1 0.1	0 0.0	1 0.1	0 0.0	2 0.3	71 9.7	415 56.5	208 28.3
都道府県	有効数 %	36	3 8.3	1 2.8	3 8.3	3 8.3	1 2.8	0 0.0	0 0.0	2 5.6	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	18 50.0	13 36.1
政令指定都市	有効数 %	15	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	9 60.0	5 33.3
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	6 9.2	1 1.5	1 1.5	2 3.1	1 1.5	0 0.0	4 6.2	4 6.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 3.1	2 43.1	28 40.0	26 36.1
その他市町村	有効数 %	618	25 4.0	1 0.2	4 0.6	1 0.2	4 0.6	0 0.0	1 0.2	3 0.5	2 0.3	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	67 10.8	360 58.3	164 26.5

表 122 2-13.⑤【その他】個別支援に関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	8 1.1	2 0.3	8 1.1	9 1.2	0 0.0	0 0.0	8 1.1	0 0.0	4 0.5	0 0.0	0 0.0	1 0.1	0 0.0	2 0.3	93 12.7	417 56.8	204 27.8
都道府県	有効数 %	36	2 5.6	0 0.0	2 5.6	2 5.6	0 0.0	0 0.0	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	1 2.8	3 8.3	17 47.2	13 36.1
政令指定都市	有効数 %	15	0 0.0	0 0.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	8 53.3	5 33.3
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	3 4.6	0 0.0	3 4.6	4 6.2	0 0.0	0 0.0	2 3.1	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 4.6	30 46.2	25 38.5
その他市町村	有効数 %	618	3 0.5	2 0.3	2 0.3	2 0.3	0 0.0	0 0.0	3 0.5	0 0.0	3 0.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	86 13.9	362 58.6	161 26.1

表 123 2-13.⑥【その他】地域ケアシステムに関するコーディネート(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	9 1.2	2 0.3	4 0.5	6 0.8	3 0.4	2 0.3	6 0.8	2 0.3	4 0.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 0.3	81 11.0	425 57.9	208 28.3
都道府県	有効数 %	36	2 5.6	0 0.0	1 2.8	1 2.8	1 2.8	1 2.8	1 2.8	1 2.8	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	3 8.3	18 50.0	13 36.1
政令指定都市	有効数 %	15	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	8 53.3	5 33.3
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	3 4.6	1 1.5	2 3.1	3 4.6	1 1.5	1 1.5	1 1.5	1 1.5	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 4.6	30 46.2	25 38.5
その他市町村	有効数 %	618	3 0.5	1 0.2	1 0.2	2 0.3	1 0.2	0 0.0	4 0.6	0 0.0	2 0.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.2	74 12.0	369 59.7	165 26.7

表 124 2-13.⑦【その他】その他(複数回答)

		合計	ホーム ページ (情報 発信)	ホーム ページ (情報 収集)	メール (情報 発信)	メール (情報 収集)	SNS (情報 発信)	SNS (情報 収集)	オンライン 通話	動画配 信	データの ネット ワーク化	ウェアラ ブル・デ バイス	チャット ボット	健康手 帳・健康 管理アプ リ	項目12 以外のオ リジナル アプリ	その他	この業務 にICTを 使用して いない	本業務 を行って いない	不明
総数	有効数 %	734	14 1.9	5 0.7	9 1.2	5 0.7	3 0.4	1 0.1	4 0.5	2 0.3	0 0.0	0 0.0	1 0.1	0 0.0	1 0.1	4 0.5	44 6.0	440 59.9	231 31.5
都道府県	有効数 %	36	3 8.3	2 5.6	3 8.3	3 8.3	0 0.0	0 0.0	1 2.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	1 2.8	1 2.8	17 47.2	14 38.9
政令指定都市	有効数 %	15	0 0.0	0 0.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	9 60.0	5 33.3
保健所設置市 (特別区含む)	有効数 %	65	2 3.1	0 0.0	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 3.1	34 52.3	27 41.5
その他市町村	有効数 %	618	9 1.5	3 0.5	4 0.6	1 0.2	3 0.5	1 0.2	2 0.3	1 0.2	0 0.0	0 0.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	2 0.3	41 6.6	380 61.5	185 29.9

表 125 3-1.①ホームページ(情報発信)(複数回答)

		合計	活動時間 の短縮	活動人員 の省力化	コスト削減	対象範囲 の拡大	都合の良い時 間・頻度で 使用できる	どんな場所から も使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	273 37.2	213 29.0	305 41.6	262 35.7	544 74.1	342 46.6	220 30.0	20 2.7	30 4.1
都道府県	有効数 %	36	15 41.7	14 38.9	24 66.7	21 58.3	30 83.3	20 55.6	11 30.6	3 8.3	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	10 66.7	6 40.0	10 66.7	10 66.7	13 86.7	10 66.7	6 40.0	0 0.0	0 0.0
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	39 60.0	32 49.2	33 50.8	40 61.5	54 83.1	40 61.5	31 47.7	1 1.5	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	209 33.8	161 26.1	238 38.5	191 30.9	447 72.3	272 44.0	172 27.8	16 2.6	29 4.7

表 126 3-1.②ホームページ(情報収集)(複数回答)

		合計	活動時間 の短縮	活動人員 の省力化	コスト削減	対象範囲 の拡大	都合の良い時 間・頻度で 使用できる	どんな場所から も使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	194 26.4	166 22.6	135 18.4	121 16.5	325 44.3	227 30.9	143 19.5	36 4.9	263 35.8
都道府県	有効数 %	36	19 52.8	13 36.1	19 52.8	9 25.0	25 69.4	15 41.7	11 30.6	2 5.6	3 8.3
政令指定都市	有効数 %	15	11 73.3	6 40.0	7 46.7	6 40.0	13 86.7	9 60.0	4 26.7	0 0.0	0 0.0
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	24 36.9	27 41.5	19 29.2	23 35.4	38 58.5	31 47.7	23 35.4	1 1.5	11 16.9
その他市町村	有効数 %	618	140 22.7	120 19.4	90 14.6	83 13.4	249 40.3	172 27.8	105 17.0	33 5.3	249 40.3

表 127 3-1.③メール(情報発信)(複数回答)

		合計	活動時間 の短縮	活動人員 の省力化	コスト削減	対象範囲 の拡大	都合の良い時 間・頻度で 使用できる	どんな場所から も使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	226 30.8	133 18.1	206 28.1	116 15.8	390 53.1	172 23.4	169 23.0	27 3.7	206 28.1
都道府県	有効数 %	36	22 61.1	10 27.8	24 66.7	7 19.4	29 80.6	16 44.4	18 50.0	2 5.6	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	8 53.3	5 33.3	9 60.0	5 33.3	12 80.0	5 33.3	6 40.0	0 0.0	1 6.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	39 60.0	23 35.4	24 36.9	15 23.1	53 81.5	29 44.6	23 35.4	1 1.5	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	157 25.4	95 15.4	149 24.1	89 14.4	296 47.9	122 19.7	122 19.7	24 3.9	204 33.0

表 128 3-1.④メール(情報収集)(複数回答)

		合計	活動時間 の短縮	活動人員 の省力化	コスト削減	対象範囲 の拡大	都合の良い時 間・頻度で 使用できる	どんな場所から も使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	192 26.2	130 17.7	149 20.3	91 12.4	345 47.0	156 21.3	146 19.9	36 4.9	264 36.0
都道府県	有効数 %	36	23 63.9	12 33.3	21 58.3	8 22.2	30 83.3	11 30.6	15 41.7	3 8.3	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	7 46.7	4 26.7	7 46.7	6 40.0	13 86.7	5 33.3	5 33.3	0 0.0	1 6.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	30 46.2	25 38.5	23 35.4	15 23.1	53 81.5	24 36.9	24 36.9	2 3.1	4 6.2
その他市町村	有効数 %	618	132 21.4	89 14.4	98 15.9	62 10.0	249 40.3	116 18.8	102 16.5	31 5.0	258 41.7

表 129 3-1.⑤SNS(情報発信) (複数回答)

		合計	活動時間 の短縮	活動人員 の省力化	コスト削減	対象範囲 の拡大	都合の良い時 間・頻度で 使用できる	どんな場所から も使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	171 23.3	141 19.2	177 24.1	216 29.4	346 47.1	205 27.9	125 17.0	41 5.6	243 33.1
都道府県	有効数 %	36	10 27.8	8 22.2	16 44.4	22 61.1	25 69.4	13 36.1	6 16.7	2 5.6	5 13.9
政令指定都市	有効数 %	15	4 26.7	2 13.3	4 26.7	10 66.7	10 66.7	7 46.7	3 20.0	0 0.0	1 6.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	23 35.4	17 26.2	24 36.9	26 40.0	42 64.6	19 29.2	12 18.5	2 3.1	12 18.5
その他市町村	有効数 %	618	134 21.7	114 18.4	133 21.5	158 25.6	269 43.5	166 26.9	104 16.8	37 6.0	225 36.4

表 130 3-1.⑥SNS(情報収集) (複数回答)

		合計	活動時間 の短縮	活動人員 の省力化	コスト削減	対象範囲 の拡大	都合の良い時 間・頻度で 使用できる	どんな場所から も使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	111 15.1	77 10.5	90 12.3	92 12.5	215 29.3	135 18.4	79 10.8	47 6.4	398 54.2
都道府県	有効数 %	36	10 27.8	6 16.7	10 27.8	10 27.8	17 47.2	8 22.2	5 13.9	1 2.8	14 38.9
政令指定都市	有効数 %	15	4 26.7	4 26.7	2 13.3	5 33.3	8 53.3	4 26.7	5 33.3	1 6.7	4 26.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	13 20.0	8 12.3	12 18.5	11 16.9	30 46.2	15 23.1	9 13.8	4 6.2	26 40.0
その他市町村	有効数 %	618	84 13.6	59 9.5	66 10.7	66 10.7	160 25.9	108 17.5	60 9.7	41 6.6	354 57.3

表 131 3-1.⑦オンライン通話(複数回答)

		合計	活動時間 の短縮	活動人員 の省力化	コスト削減	対象範囲 の拡大	都合の良い時 間・頻度で 使用できる	どんな場所から も使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	305 41.6	102 13.9	195 26.6	114 15.5	218 29.7	271 36.9	93 12.7	59 8.0	242 33.0
都道府県	有効数 %	36	27 75.0	12 33.3	23 63.9	18 50.0	21 58.3	24 66.7	9 25.0	5 13.9	2 5.6
政令指定都市	有効数 %	15	11 73.3	5 33.3	7 46.7	7 46.7	8 53.3	9 60.0	2 13.3	2 13.3	0 0.0
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	41 63.1	21 32.3	26 40.0	15 23.1	26 40.0	36 55.4	13 20.0	9 13.8	5 7.7
その他市町村	有効数 %	618	226 36.6	64 10.4	139 22.5	74 12.0	163 26.4	202 32.7	69 11.2	43 7.0	235 38.0

表 132 3-1.⑧動画配信(複数回答)

		合計	活動時間 の短縮	活動人員 の省力化	コスト削減	対象範囲 の拡大	都合の良い時 間・頻度で 使用できる	どんな場所から も使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	136 18.5	109 14.9	105 14.3	192 26.2	328 44.7	220 30.0	69 9.4	46 6.3	275 37.5
都道府県	有効数 %	36	12 33.3	12 33.3	10 27.8	21 58.3	25 69.4	15 41.7	2 5.6	2 5.6	6 16.7
政令指定都市	有効数 %	15	3 20.0	4 26.7	6 40.0	11 73.3	14 93.3	7 46.7	3 20.0	2 13.3	1 6.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	25 38.5	33 50.8	18 27.7	37 56.9	50 76.9	38 58.5	11 16.9	5 7.7	4 6.2
その他市町村	有効数 %	618	96 15.5	60 9.7	71 11.5	123 19.9	239 38.7	160 25.9	53 8.6	37 6.0	264 42.7

表 133 3-1.⑨データのネットワーク化(複数回答)

		合計	活動時間の短縮	活動人員の省力化	コスト削減	対象範囲の拡大	都合の良い時間・頻度で 使用できる	どんな場所からも 使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	176 24.0	117 15.9	70 9.5	65 8.9	152 20.7	71 9.7	61 8.3	71 9.7	351 47.8
都道府県	有効数 %	36	18 50.0	14 38.9	8 22.2	6 16.7	9 25.0	6 16.7	8 22.2	0 0.0	10 27.8
政令指定都市	有効数 %	15	8 53.3	3 20.0	1 6.7	3 20.0	5 33.3	0 0.0	5 33.3	3 20.0	4 26.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	16 24.6	14 21.5	10 15.4	8 12.3	14 21.5	10 15.4	8 12.3	7 10.8	19 29.2
その他市町村	有効数 %	618	134 21.7	86 13.9	51 8.3	48 7.8	124 20.1	55 8.9	40 6.5	61 9.9	318 51.5

表 134 3-1.⑩ウェアラブル・デバイス(複数回答)

		合計	活動時間の短縮	活動人員の省力化	コスト削減	対象範囲の拡大	都合の良い時間・頻度で 使用できる	どんな場所からも 使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	17 2.3	16 2.2	6 0.8	13 1.8	46 6.3	40 5.4	23 3.1	95 12.9	542 73.8
都道府県	有効数 %	36	3 8.3	3 8.3	0 0.0	1 2.8	2 5.6	3 8.3	2 5.6	4 11.1	25 69.4
政令指定都市	有効数 %	15	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 20.0	11 73.3
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	2 3.1	3 4.6	0 0.0	2 3.1	4 6.2	5 7.7	3 4.6	13 20.0	42 64.6
その他市町村	有効数 %	618	12 1.9	10 1.6	6 1.0	9 1.5	40 6.5	32 5.2	18 2.9	75 12.1	464 75.1

表 135 3-1.⑪チャットボット(複数回答)

		合計	活動時間の短縮	活動人員の省力化	コスト削減	対象範囲の拡大	都合の良い時間・頻度で 使用できる	どんな場所からも 使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	47 6.4	52 7.1	21 2.9	19 2.6	80 10.9	50 6.8	30 4.1	83 11.3	517 70.4
都道府県	有効数 %	36	1 2.8	2 5.6	0 0.0	0 0.0	2 5.6	1 2.8	2 5.6	4 11.1	28 77.8
政令指定都市	有効数 %	15	0 0.0	3 20.0	1 6.7	0 0.0	3 20.0	2 13.3	2 13.3	2 13.3	9 60.0
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	8 12.3	10 15.4	5 7.7	6 9.2	11 16.9	8 12.3	4 6.2	10 15.4	38 58.5
その他市町村	有効数 %	618	38 6.1	37 6.0	15 2.4	13 2.1	64 10.4	39 6.3	22 3.6	67 10.8	442 71.5

表 136 3-1.⑫健康手帳・健康管理アプリ(複数回答)

		合計	活動時間の短縮	活動人員の省力化	コスト削減	対象範囲の拡大	都合の良い時間・頻度で 使用できる	どんな場所からも 使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	72 9.8	74 10.1	54 7.4	97 13.2	230 31.3	157 21.4	99 13.5	70 9.5	367 50.0
都道府県	有効数 %	36	6 16.7	11 30.6	5 13.9	11 30.6	17 47.2	16 44.4	7 19.4	1 2.8	16 44.4
政令指定都市	有効数 %	15	2 13.3	1 6.7	2 13.3	4 26.7	7 46.7	3 20.0	1 6.7	0 0.0	7 46.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	8 12.3	5 7.7	4 6.2	8 12.3	27 41.5	15 23.1	14 21.5	6 9.2	25 38.5
その他市町村	有効数 %	618	56 9.1	57 9.2	43 7.0	74 12.0	179 29.0	123 19.9	77 12.5	63 10.2	319 51.6

表 137 3-1.⑬オリジナルアプリ(複数回答)

		合計	活動時間 の短縮	活動人員 の省力化	コスト削減	対象範囲 の拡大	都合の良い時 間・頻度で 使用できる	どんな場所から も使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	36 4.9	30 4.1	21 2.9	37 5.0	80 10.9	57 7.8	34 4.6	79 10.8	549 74.8
都道府県	有効数 %	36	2 5.6	2 5.6	1 2.8	4 11.1	7 19.4	6 16.7	5 13.9	5 13.9	25 69.4
政令指定都市	有効数 %	15	3 20.0	3 20.0	0 0.0	1 6.7	4 26.7	4 26.7	0 0.0	0 0.0	10 66.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	8 12.3	6 9.2	4 6.2	9 13.8	12 18.5	8 12.3	7 10.8	7 10.8	39 60.0
その他市町村	有効数 %	618	23 3.7	19 3.1	16 2.6	23 3.7	57 9.2	39 6.3	22 3.6	67 10.8	475 76.9

表 138 3-1.⑭その他(複数回答)

		合計	活動時間 の短縮	活動人員 の省力化	コスト削減	対象範囲 の拡大	都合の良い時 間・頻度で 使用できる	どんな場所から も使用できる	手間なく使用 できる	その他	不明
総数	有効数 %	734	26 3.5	17 2.3	14 1.9	15 2.0	36 4.9	23 3.1	18 2.5	55 7.5	629 85.7
都道府県	有効数 %	36	2 5.6	1 2.8	3 8.3	2 5.6	4 11.1	2 5.6	0 0.0	2 5.6	30 83.3
政令指定都市	有効数 %	15	3 20.0	2 13.3	1 6.7	0 0.0	3 20.0	4 26.7	3 20.0	0 0.0	10 66.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	5 7.7	5 7.7	2 3.1	5 7.7	8 12.3	5 7.7	5 7.7	5 7.7	47 72.3
その他市町村	有効数 %	618	16 2.6	9 1.5	8 1.3	8 1.3	21 3.4	12 1.9	10 1.6	48 7.8	542 87.7

表 139 3-2.①ホームページ(情報発信)(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	502 68.4	16 2.2	190 25.9	399 54.4	155 21.1	201 27.4	42 5.7	51 6.9
都道府県	有効数 %	36	25 69.4	2 5.6	19 52.8	28 77.8	7 19.4	20 55.6	6 16.7	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	12 80.0	1 6.7	7 46.7	13 86.7	7 46.7	5 33.3	0 0.0	0 0.0
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	50 76.9	0 0.0	26 40.0	42 64.6	21 32.3	20 30.8	6 9.2	5 7.7
その他市町村	有効数 %	618	415 67.2	13 2.1	138 22.3	316 51.1	120 19.4	156 25.2	30 4.9	45 7.3

表 140 3-2.②ホームページ(情報収集)(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	339 46.2	23 3.1	192 26.2	167 22.8	105 14.3	148 20.2	42 5.7	258 35.1
都道府県	有効数 %	36	22 61.1	2 5.6	22 61.1	15 41.7	6 16.7	16 44.4	3 8.3	4 11.1
政令指定都市	有効数 %	15	11 73.3	0 0.0	9 60.0	7 46.7	6 40.0	5 33.3	1 6.7	1 6.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	40 61.5	2 3.1	22 33.8	26 40.0	20 30.8	16 24.6	4 6.2	14 21.5
その他市町村	有効数 %	618	266 43.0	19 3.1	139 22.5	119 19.3	73 11.8	111 18.0	34 5.5	239 38.7

表 141 3-2.③メール(情報発信)(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	327 44.6	10 1.4	230 31.3	173 23.6	133 18.1	134 18.3	37 5.0	228 31.1
都道府県	有効数 %	36	18 50.0	0 0.0	28 77.8	16 44.4	8 22.2	14 38.9	2 5.6	3 8.3
政令指定都市	有効数 %	15	11 73.3	0 0.0	9 60.0	2 13.3	5 33.3	5 33.3	0 0.0	1 6.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	40 61.5	1 1.5	33 50.8	16 24.6	17 26.2	16 24.6	5 7.7	7 10.8
その他市町村	有効数 %	618	258 41.7	9 1.5	160 25.9	139 22.5	103 16.7	99 16.0	30 4.9	217 35.1

表 142 3-2.④メール(情報収集)(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	284 38.7	14 1.9	228 31.1	112 15.3	124 16.9	116 15.8	40 5.4	287 39.1
都道府県	有効数 %	36	19 52.8	0 0.0	26 72.2	11 30.6	10 27.8	15 41.7	1 2.8	4 11.1
政令指定都市	有効数 %	15	9 60.0	0 0.0	9 60.0	2 13.3	4 26.7	5 33.3	2 13.3	2 13.3
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	37 56.9	3 4.6	37 56.9	18 27.7	15 23.1	14 21.5	3 4.6	10 15.4
その他市町村	有効数 %	618	219 35.4	11 1.8	156 25.2	81 13.1	95 15.4	82 13.3	34 5.5	271 43.9

表 143 3-2.⑤SNS(情報発信)(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	355 48.4	9 1.2	197 26.8	178 24.3	111 15.1	118 16.1	46 6.3	233 31.7
都道府県	有効数 %	36	22 61.1	2 5.6	22 61.1	15 41.7	11 30.6	10 27.8	3 8.3	7 19.4
政令指定都市	有効数 %	15	13 86.7	0 0.0	9 60.0	5 33.3	4 26.7	2 13.3	1 6.7	1 6.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	40 61.5	0 0.0	25 38.5	23 35.4	16 24.6	15 23.1	6 9.2	11 16.9
その他市町村	有効数 %	618	280 45.3	7 1.1	141 22.8	135 21.8	80 12.9	91 14.7	36 5.8	214 34.6

表 144 3-2.⑥SNS(情報収集)(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	252 34.3	14 1.9	178 24.3	102 13.9	80 10.9	89 12.1	44 6.0	356 48.5
都道府県	有効数 %	36	19 52.8	1 2.8	18 50.0	12 33.3	6 16.7	9 25.0	2 5.6	11 30.6
政令指定都市	有効数 %	15	8 53.3	0 0.0	9 60.0	3 20.0	4 26.7	2 13.3	1 6.7	4 26.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	34 52.3	1 1.5	28 43.1	15 23.1	12 18.5	12 18.5	2 3.1	19 29.2
その他市町村	有効数 %	618	191 30.9	12 1.9	123 19.9	72 11.7	58 9.4	66 10.7	39 6.3	322 52.1

表 145 3-2.⑦オンライン通話(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	305 41.6	28 3.8	164 22.3	50 6.8	87 11.9	324 44.1	45 6.1	250 34.1
都道府県	有効数 %	36	21 58.3	4 11.1	16 44.4	5 13.9	12 33.3	31 86.1	6 16.7	1 2.8
政令指定都市	有効数 %	15	12 80.0	1 6.7	9 60.0	1 6.7	4 26.7	7 46.7	1 6.7	1 6.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	34 52.3	5 7.7	26 40.0	8 12.3	15 23.1	45 69.2	10 15.4	8 12.3
その他市町村	有効数 %	618	238 38.5	18 2.9	113 18.3	36 5.8	56 9.1	241 39.0	28 4.5	240 38.8

表 146 3-2.⑧動画配信(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	281 38.3	44 6.0	109 14.9	165 22.5	100 13.6	207 28.2	56 7.6	277 37.7
都道府県	有効数 %	36	15 41.7	2 5.6	8 22.2	15 41.7	7 19.4	21 58.3	3 8.3	8 22.2
政令指定都市	有効数 %	15	10 66.7	4 26.7	6 40.0	9 60.0	7 46.7	7 46.7	2 13.3	1 6.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	35 53.8	5 7.7	14 21.5	33 50.8	21 32.3	28 43.1	8 12.3	7 10.8
その他市町村	有効数 %	618	221 35.8	33 5.3	81 13.1	108 17.5	65 10.5	151 24.4	43 7.0	261 42.2

表 147 3-2.⑨データのネットワーク化(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	128 17.4	88 12.0	246 33.5	31 4.2	20 2.7	136 18.5	45 6.1	347 47.3
都道府県	有効数 %	36	5 13.9	8 22.2	22 61.1	0 0.0	1 2.8	12 33.3	0 0.0	10 27.8
政令指定都市	有効数 %	15	2 13.3	2 13.3	11 73.3	0 0.0	1 6.7	5 33.3	0 0.0	3 20.0
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	15 23.1	7 10.8	34 52.3	3 4.6	3 4.6	23 35.4	4 6.2	17 26.2
その他市町村	有効数 %	618	106 17.2	71 11.5	179 29.0	28 4.5	15 2.4	96 15.5	41 6.6	317 51.3

表 148 3-2.⑩ウェアラブル・デバイス(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	133 18.1	92 12.5	69 9.4	17 2.3	10 1.4	61 8.3	71 9.7	472 64.3
都道府県	有効数 %	36	5 13.9	9 25.0	7 19.4	1 2.8	0 0.0	6 16.7	5 13.9	22 61.1
政令指定都市	有効数 %	15	3 20.0	3 20.0	4 26.7	0 0.0	0 0.0	4 26.7	3 20.0	6 40.0
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	16 24.6	8 12.3	8 12.3	2 3.1	4 6.2	6 9.2	8 12.3	35 53.8
その他市町村	有効数 %	618	109 17.6	72 11.7	50 8.1	14 2.3	6 1.0	45 7.3	55 8.9	409 66.2

表 149 3-2.⑪チャットボット(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	150 20.4	57 7.8	58 7.9	67 9.1	52 7.1	56 7.6	66 9.0	459 62.5
都道府県	有効数 %	36	4 11.1	4 11.1	3 8.3	5 13.9	5 13.9	5 13.9	2 5.6	24 66.7
政令指定都市	有効数 %	15	4 26.7	1 6.7	2 13.3	5 33.3	2 13.3	0 0.0	2 13.3	7 46.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	19 29.2	4 6.2	7 10.8	9 13.8	8 12.3	8 12.3	11 16.9	31 47.7
その他市町村	有効数 %	618	123 19.9	48 7.8	46 7.4	48 7.8	37 6.0	43 7.0	51 8.3	397 64.2

表 150 3-2.⑫健康手帳・健康管理アプリ(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	175 23.8	101 13.8	114 15.5	108 14.7	60 8.2	80 10.9	55 7.5	376 51.2
都道府県	有効数 %	36	8 22.2	6 16.7	9 25.0	3 8.3	1 2.8	5 13.9	2 5.6	18 50.0
政令指定都市	有効数 %	15	4 26.7	3 20.0	5 33.3	2 13.3	2 13.3	4 26.7	1 6.7	6 40.0
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	20 30.8	9 13.8	12 18.5	11 16.9	4 6.2	7 10.8	5 7.7	27 41.5
その他市町村	有効数 %	618	143 23.1	83 13.4	88 14.2	92 14.9	53 8.6	64 10.4	47 7.6	325 52.6

表 151 3-2.⑬オリジナルアプリ(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	76 10.4	46 6.3	51 6.9	35 4.8	20 2.7	34 4.6	64 8.7	541 73.7
都道府県	有効数 %	36	3 8.3	6 16.7	4 11.1	1 2.8	1 2.8	2 5.6	3 8.3	23 63.9
政令指定都市	有効数 %	15	4 26.7	4 26.7	3 20.0	2 13.3	1 6.7	2 13.3	0 0.0	8 53.3
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	13 20.0	6 9.2	14 21.5	8 12.3	4 6.2	10 15.4	7 10.8	36 55.4
その他市町村	有効数 %	618	56 9.1	30 4.9	30 4.9	24 3.9	14 2.3	20 3.2	54 8.7	474 76.7

表 152 3-2.⑭その他(複数回答)

		合計	アクセス制限 がある	高コスト	情報管理・ セキュリティ・ リスク管理	個別性に 応じた対応が 困難	信頼関係が 築きにくい	サーバ・ 通信環境に 左右される	その他	不明
総数	有効数 %	734	26 3.5	7 1.0	20 2.7	13 1.8	11 1.5	19 2.6	54 7.4	625 85.1
都道府県	有効数 %	36	2 5.6	1 2.8	3 8.3	0 0.0	1 2.8	1 2.8	2 5.6	31 86.1
政令指定都市	有効数 %	15	0 0.0	0 0.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	3 20.0	0 0.0	12 80.0
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	5 7.7	2 3.1	4 6.2	3 4.6	3 4.6	3 4.6	4 6.2	52 80.0
その他市町村	有効数 %	618	19 3.1	4 0.6	12 1.9	9 1.5	7 1.1	12 1.9	48 7.8	530 85.8

表 153 4-1.ICT 活用状況(複数回答)

		合計	そう思う	まあそう思う	あまり思わない	そう思わない	不明
総数	有効数 %	734	11 1.5	144 19.6	446 60.8	127 17.3	6 0.8
都道府県	有効数 %	36	0 0.0	11 30.6	24 66.7	1 2.8	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	0 0.0	5 33.3	9 60.0	1 6.7	0 0.0
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	1 1.5	19 29.2	39 60.0	5 7.7	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	10 1.6	109 17.6	374 60.5	120 19.4	5 0.8

表 154 4-2.ICT 活用促進に繋がる要因(複数回答)

		合計	デジタル化や ICT推進部署 のすすめ	関係機関や 住民からの 要望	デジタル化利 活用に関する 補助事業	デジタル化や ICT化を進め る企業や団体 との協定締結	理由は わからない	その他	不明
総数	有効数 %	734	534 72.8	319 43.5	437 59.5	155 21.1	46 6.3	80 10.9	16 2.2
都道府県	有効数 %	36	34 94.4	18 50.0	23 63.9	17 47.2	0 0.0	4 11.1	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	11 73.3	7 46.7	8 53.3	5 33.3	1 6.7	4 26.7	1 6.7
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	57 87.7	34 52.3	50 76.9	18 27.7	0 0.0	14 21.5	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	432 69.9	260 42.1	356 57.6	115 18.6	45 7.3	58 9.4	14 2.3

表 155 4-3.ICT 活用阻害に繋がる要因(複数回答)

		合計	パソコン台数 そのものが足り ない	ネット環境が ない・限られて いる	ICTを扱える 人材がいない	ICTについて 知らない	ICTを活用す る必要がない	ICTを活用す る業務の余裕 がない	その他	不明
総数	有効数 %	734	143 19.5	326 44.4	397 54.1	243 33.1	33 4.5	515 70.2	90 12.3	23 3.1
都道府県	有効数 %	36	14 38.9	23 63.9	21 58.3	11 30.6	0 0.0	24 66.7	10 27.8	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	5 33.3	12 80.0	10 66.7	3 20.0	0 0.0	7 46.7	3 20.0	0 0.0
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	29 44.6	48 73.8	34 52.3	22 33.8	0 0.0	40 61.5	12 18.5	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	95 15.4	243 39.3	332 53.7	207 33.5	33 5.3	444 71.8	65 10.5	22 3.6

表 156 4-4.今後 ICT 活用で必要だと思うこと(複数回答)

		合計	通信環境 の整備	デバイス	ICT利活用 事例やメリット の紹介	ICT活用に関 する研修会の 開催	ICTを体験 できる機会の 確保	困ったときに 対応してもらえ るフォローアップ 体制	その他	不明
総数	有効数 %	734	465 63.4	441 60.1	447 60.9	472 64.3	408 55.6	611 83.2	50 6.8	15 2.0
都道府県	有効数 %	36	27 75.0	25 69.4	30 83.3	27 75.0	24 66.7	28 77.8	4 11.1	0 0.0
政令指定都市	有効数 %	15	13 86.7	13 86.7	12 80.0	11 73.3	9 60.0	13 86.7	3 20.0	0 0.0
保健所設置市(特別区含む)	有効数 %	65	56 86.2	52 80.0	41 63.1	47 72.3	43 66.2	54 83.1	7 10.8	1 1.5
その他市町村	有効数 %	618	369 59.7	351 56.8	364 58.9	387 62.6	332 53.7	516 83.5	36 5.8	14 2.3

4 自由回答一覧

4.1 都道府県

自由意見
今後、自治体職員が減員することを考えると、ICT化は必須だとは思いますが、対面による豊かな情報収集の有用性や情報弱者となり得る方々への確実な支援提供など、業務効率化は理解しつつ、バランス良く導入することが重要だと考える。
ICTを活用することにより、情報発信が幅広くできる等のメリットもあるかと思いますが、直接会って相談を受けたり、電話から聞こえる相談者の声や間などからアセスメントできることが多いと思うので、保健師活動がICTの活用に繋がりがづらいのかなとも思います。
若年層からの相談を受ける際の取りかかりとしては、敷居が低く、若年層からの相談を充実させたい業務に関しては活用しやすいとも感じました。
業務の効率化を図ることができたり良い効果もあるので、可能な限り上手く使っていければと思っている。しかし、現状の技術では、対人サービスで行う保健師活動はICT活用のみでは、うまくいかないので、状況に合わせて柔軟に利用していきたいと考えている。
直接会えない方とオンライン通話を取り入れており、画面を通して観察することが出来るので便利だと思う。ICT活用に慣れている若者世代や外国人を対象とした事業については、積極的に活用していく必要があると思われる。
県外講師との事前打ち合わせや講話をオンラインで行い、ICTを活用することのメリットを感じたが、ICTを扱える人材が身近にいないれば活用は難しい。
相談記録等の療養支援に係る記録、会議記録等の業務に係る記録が地区診断につながる等、点が面や活動の根拠となるデータ集積や分析、活動の見える化につながるとよい。
保健師活動に係る情報は機密事項が多くを占めるため、個人情報の管理については法的根拠を明確にした上での活用が望ましい。(特に、開示請求等に耐えられる根拠)
感染症対応の記録については、法に基づく書類作成が多いため、一度の入力で、書類作成まで対応できるシステム化が望まれる。
今後、人口減少に伴い、自治体職員の減少が見込まれる中で、ICTの活用は不可欠になると考える。
保健事業のスクラップやアウトソーシングを考えると共にICTが活用できる業務は何かを見極めていくことが必要である。
保健師活動は、対人支援がベースにあるため、対面で実施しなければならないこと、ICTを活用する方が効率的効果的に実施できることを的確に見極めなければ住民の健康支援のレベル低下につながるおそれがある。
ICTについての先行事例などを教えていただく機会があるとよい。

保健師の行う相談対応には、ちょっとしたしぐさ、声のトーン、顔色や全身状態等、対面で得られる情報はとても大切。児童福祉の現場でも、画面越し等でそれらの重要情報をごまかされてしまうと判断を誤りかねない。ICT は相談のきっかけや相談が一段落した後のフォロー等で活用していけると良いかと思う。
従来の保健師活動にICT をうまく取り込み、無駄を省き、効率的かつ効果的な保健師活動の展開ができるとうい。
デバイスの充実や、オンライン会議ができる庁内会議室の整備が必要。また、ICTを用いた情報発信や保健指導は、住民側のオンライン環境に依存する部分が大きい。
自治体において、積極的に ICT を活用する機運はあるが、予算面での理解を得るために、活用後の県民への効果をどう見せていくかが課題。
高齢者であっても、興味のある人は使っていく時代になっているため、自治体が、ICT の活用を進めることと同時に、ICT から取り残される人に対してどう手当てをしていくか、2 つの側面で充実させていく必要がある。
個別支援やグループ学習においては対面で実施する方が効果的であると考えている。
啓発、申込及び集計等には有効であるが、専門性や個性性の高い領域においては、活用することがないか活用することのデメリットの方が大きい。
業務の効率化を図るのには進めていく必要があると思うが、苦手意識がある。今回、コロナの関係で庁内のデジタル推進課の力を借りて保健所業務のデジタル化の検討を行ったが(結果、あまり省力化には繋がっていないが・・)、知識、スキルを持った部署との連携はありがたい。困った時にすぐにヘルプできること、移行の手間を惜しまず、その先のメリットを共有することも必要かと思う。敷居を低く、これならできそうと思えるレベルからはじめないと難しい。
保健師活動に ICT を活用した活動が増えてきている。ICT の活用により、情報提供など活用により、より多くの方に提供が可能となり便利なツールとなってきたが、対人サービスで個別対応の場合、直接対面で形成される信頼関係の構築が ICT の活用だと形成困難だと思う。
コロナ禍において ICT 活用が加速されたと思う。今後も、事業の内容によって取捨選択をしながら、日頃から積極的に活用(機会の確保)をしていきたいと思う。
保健師活動において、訪問や健康相談、連携会議等の信頼関係づくりが大切な業務は、引き続き対面で行う必要があると考える。
ICT を活用できる保健師業務について整理し、誰でも実施できるようにマニュアル作成とデバイス等の環境整備を行う必要がある。
当県でも、ICT の利活用を勧められていますが、保健師活動としては活用できていません。
コロナ禍を経験し、有用な ICT であれば積極的に活用したいという気持ちはあります。
保健師活動の個別支援において、対象者が良しとするかが課題ですが、活用できる ICT の先進事例を情報収集し活用を検討したいと思います。

2040 年問題を見据え、保健師活動における業務の効率化を図るための ICT 化を推進することは重要である。しっかりと評価をおこないつつ、保健師活動の基盤(コアの部分)を見誤ることのないよう進めていく必要がある。

ICT を上手く活用している事例などを参考にしながら、保健師活動の幅を広げていくことが必要だと考えるので、自治体内の動きにもアンテナを立てていきたい。

離島・へき地を多く抱える当県において、活用が見込まれる。少子高齢化に伴う急速な人口減少に対応するために ICT の導入は必要であると考え。どのように活用していくか、また何を ICT でカバーできるのか検討が必要である。

実際に ICT を導入するまでには、必要性の検討(費用対効果の検証等)に始まり、ICT を扱える人材の育成・確保、デバイスの確保、予算の確保等の課題が大きいです。ただでさえ業務の余裕がない中で、ICT に関する知識も皆無で何から手を付けたら良いのかも分からない中で、1 から調べて活用に至るまでのハードルはかなり高いです。そのため、実際に導入している先行事例等を参考に、知識が浅くても誰でも簡単に活用できるような「ICT 導入マニュアル」のようなものがあれば、少しは前進するのかもしれないと思います。

4.2 政令指定都市

自由意見

これからの時代、ICT を有効に活用しながら保健師活動を進めていく必要があることは理解できます。しかしながら、ICT の導入ありきの風潮は対人保健サービスを基軸にしている保健師には必ずしも追い風ではないと思います。どのような場面で ICT を使うのかを十分に議論する必要があると考えます。市民生活にも ICT が深く入り込んでいますが、高齢者など ICT に馴染まない市民もいることから、誰に、どの場面で、何を導入するのかの検討なしに利便性や効率性を優先させ、活用を進めると家庭訪問や窓口での面談など直接的に市民と接しなくても支援ができるという状況を特に若い世代の保健師に引き起こしてしまうのではないかと懸念があります。母子健康手帳の電子申請など、導入に向けては慎重にすべき事業が数多くあります。対人支援を生業にしてきた保健師が ICT に使われることがあってはならず、意思をもって使いこなすという時代であるべきと考えます。

コロナ禍となり、感染予防対策を講じながら、いかに必要な保健事業を推進していくか検討する中で、母親学級等の動画配信、オンライン相談、オンラインでの会議等がぐっと進んだ印象がある。技術面では、まだまだ十分ではないが、経験を積み重ね共有している。平時に戻っても、メリットを生かしながら継続していけるとよい。

ICT の推進は、保健師活動を効率的・効果的に進める上で今後ますます必要となる知識・技術と思われる。保健師の専門性では、補えない部分が大きいため、DX 担当課や行政事務等の職員との協働が必要である。また、訪問や個別相談など対人サービスにおいては、直接対面してはじめて把握できる情報、信頼関係の構築など保健師活動に必要な要素が大きいため、大事な部分をそぎ落とさないよう留意する必要がある。

ICT の活用はこれからの時代には必須で、うまく活用していく必要があるが、苦手とする層も多いため併用が必要。

地域に直接出向いたり、対面での支援も保健師の大切な業務であるため、事案によりうまく使い分けることが必要。

コロナ対応では LINE での健康管理や Teams の活用によるデータ管理が進んだが、依然として保健師が関わる多くの分野においては、紙媒体での記録が中心である。また電子システム化されていても、訪問先での記録や市民が記入する乳幼児健診問診表等が紙媒体である以上、人手をかけて入力する作業が発生するため、必要最低限の情報しか入力できていない現状がある。なお、記録の電子システムと文書決裁のシステムがリンクせず、電子システムの記録も、決裁は紙に印刷したものを回議するというアナログな方法である。紙媒体による弊害は大きい。保健師の事務処理にかかる時間は長く、管理が煩雑であるため記録を紛失しやすく、支援の進捗管理も個人に負うところが大きくなる。

市民が記録する物(PHR)→保健師が記録する物(訪問先でポータブル端末での入力)→組織内での決裁までがすべてデジタル化され、システム同士が連携するようになれば保健師の大幅な事務量軽減、個人情報漏洩の防止、業務の見える化による組織的な進捗管理が可能となる。また記録がデータ化されれば、ビックデータとして扱いやすくなり、データ分析による健康課題の把握、それに基づく施策立案が可能となる。保健師に余力が生まれれば、本来保健師が行うべき施策立案業務に注力できる。なお、システム改修や開発には莫大な費用がかかるため、国等が初期投資費用を補助するなど支援が欲しい。

コロナ禍で対面での活動がほとんどできない時に予定していた事業をやむを得ず中止したが、その代替策として ICT を活用した方法に変更するなど市民の生活の安心安全を守るため、柔軟な対応が今後は必要不可欠である。

若い世代は ICT の操作に慣れている、また社会的に ICT を活用した施策が多々打ち出されていることを考えると、保健師業務に関しても ICT を活用した方法も取り入れていくことも大切だと思う。これについては、ICT を活用するものと対面で行うものとを事業により精査し、効率よく実施する方法を検討することが大切だと考える。

ネット環境になじみがなく使いこなせない保健師もいるため、スキルの高い職員がいることが望ましい。

ICT 活用は時代の流れで必須であり、簡単にどこからでも都合に良いときに使えるツールとして便利であるが、一方で年代やその環境が整わない方が情報弱者となるリスクがある。

ICT を使い慣れた世代へのアプローチは、積極的に活用し、ICT の活用が難しい対象、世代へは配慮が必要と考える。

また、保健師活動の中でも、個別支援が必要な対象者の中で情報弱者のリスクがある方(高齢者、障害者、外国人、低所得者等)への ICT 活用は慎重にしなければいけない。

推進するための法的根拠、機材の確保予算、個別相談でのセキュリティに関する知識の必要性

保健師記録を作成するための共通で使えるシステムやソフト等があるとよい。自治体独自でシステム構築するための予算確保やセキュリティ管理等を行うことは非常に難しい。

保健師に関わらず、ICT 活用により、便利になるイメージがわからないので、必要性を感じない人が多い。

テレワーク制度もあるが、個人情報の取り扱いの制限、テレワークをするための厳戒な理由の申請等さまざまな手続きが必要で手間がかかるため、なかなか利用が進まない。テレワークをするために、職場への市民等からの電話対応を他の人に負わせることになるため、活用しにくい。

保健師側としては、ICT 活用を個人個人で勉強しながら実施する状況であり、現段階では、集合研修の方が準備には時間はかからない状況。また、通信環境の整備や電子機器、周辺機器等の整備状況により、ライブ配信は難しく、参加者の意見交換等はできていない。住民側としては、世代によっては ICT 活用が難しい世代も多くあり、ホームページ等での情報収集も困難な方も多い。ICT 活用で対象者は拡大されるので、今後は、相談会や研修会等は、集合と配信で実施するのが効果的であると考えます。

個別支援に関しては、ICT 活用のできる部分と直接会っての支援を行う部分とを考えながら、実施していくことが効果的であると考えます。保健師の ICT 活用を勧めていくためには、通信環境整備、機器の充実、実際の活用時の細やかな支援体制が必要である。

ポピュレーションアプローチには効果はあると考える。個別性が高い、また動機付けが必要な面接や研修等については従来通り対面で行う等効果を考えて使い分けが必要。メンタルヘルス関係の個別対応においては、プライバシーの確保の観点からオンラインでの対応はしにくいと考えており、所属内で検討を重ねている。
高齢者福祉分野の場合、ICT 活用に疎い保健師にとっては、自分達よりもさらに ICT 初心者である高齢者対象に活用をすすめていくだけのスキルが不足しているためハードルが高い。中途半端な知識やスキルで ICT 活用を進めていくのは、かえってセキュリティ上のリスクが高まり危険だと思われ、ICT に長けた職員が部署内にいることが必須であると思う。
事務処理などは時代の流れと共にある程度の ICT 化は必要と考えますが、対人サービスでは、高齢化、経済格差の中で、やはり ICT にそぐわない層の方々もたくさんおられるので、そういった方々への配慮は必要と考えます。
保健師 1 人 1 台のタブレット端末を整備することで、報告業務の効率化、保健指導の効率化、タイムリーな情報共有、WEB 会議の活用による会議の効率化を期待しています。
健康教育の動画等の媒体については、自治体間で共有できるものがあるとコストや時間を削減できると思う。

4.3 保健所設置市(特別区含む)

自由意見
ICT 活用のメリットはあるが、入力等の作業が必然的に増える。その人材を増やさずに、ICT 活用を強行に進められると、現在でも訪問する時間を作るのが困難ななか、訪問等での必要な支援をする時間確保できるのか心配である。
特に、高齢者の利用普及について推進し、利用する側の環境も整えることが必要。
新型コロナウイルス感染症の発生によって、会議がオンラインで開催されたり、オンライン診療やメールやラインを活用した健康観察が行われるなど、皮肉にも、新型コロナウイルス感染症の発生により、ICT の活用が進んだ部分があると感じる。会議や研修がオンラインで開催されるメリットは大きいと感じるが、保健師活動においては、現場に赴いて、対象者と会って、健康状態や生活状況等を観察することが基本であると考え(実際、現場に行かないとわからない情報が沢山ある)。また、対象者が高齢者だと ICT になじみのない方が多く、活用がなかなか進まない状況がある。ICT の技術を活用して、効率化を図ったり、より多くの人に情報提供ができることなどは大変有益であることから、保健師活動にどう ICT が活用できるのか、先駆的取り組み等も紹介していただきながら、活用できるところ等の検討が必要であると考え。
情報発信のために ICT を活用しているが、セキュリティ管理の問題等もあり情報収集としての活用には至っていない現状がある。
マイナンバー制度の利活用促進により、高齢者にも普及していくものと考え。ネット環境の整備、通信費の補助、端末購入のための補助など D.D 解消に向けての課題は多い。一つ一つ、解消に向けて進めていくことが大切と考えている。市民の中に、ICT リーダーを育成する事業を行っているが、育成に時間がかかり、通常業務に上乗せになっているため、保健師活動の幅・質が変わってきている。
ICT 活用による住民サービスの利便化のニーズはあり続けるだろう。今後の保健師活動においては、対人的なアナログな部分も残しつつ、ネット上での保健事業の展開や、VR を利用した体験できる事業などが考えられるのではないかと。
市民とつながる方法として、選択肢の 1 つとして取り入れることは良いと思うが、所在不明児の確認や相談など、対面で行う業務もあるため、対応できる人員の確保が必要と思われる。
対人支援をするうえでは、面接や電話での直接聞き取りや、メールや SNS などへの書き込み内容から把握の他、容姿や生活環境など直接対面して得る情報も重要であるが、これらの情報の実態が把握しづらくアセスメントが不十分となる可能性がある。ICT の活用で便利になる面もあるが、直接的な関わりが中心である保健師活動においては、住民との関係性が希薄になっていくようにも感じる。
ICT 活用により、コロナ禍における行動変容も加わり、保健師活動の制約は軽減される。また、市民の利便性もメリットであるが、世代により利用が難しいため、ICT と従来の対面等の方法を併用していくことが必要と考える。

今後ますます活用の範囲と頻度は拡大していくと思われる。一方、保健師活動が最も必要な対象者の多くは、ICT 技術に疎かったり、自治体からの情報提供に関心が薄かったりする場合が少なくないと感じる。
一言に ICT といっても、対象者の年齢層に合わせた活用方法があると思う。現在はまだ、自治体側も ICT の活用に慣れておらず一律にオンライン面談などをすすめている部分もあるが、今後は対象者の知識や準備状態に合わせた効果的な活用が望まれる。
必要性は感じているが、庁内横断的に ICT 化できることが望ましい。何の目的で ICT 化するかは共有をしてから、使いこなせるようなものであれば良いと思う。
市民が場所や時間の制限なく個々で利用できるため、アプローチできる対象が広がるメリットもあるが、高齢者など ICT に不慣れな世代に対しては、ICT 環境の支援をしなければ効果的なアプローチを行うことが難しい。
システムの導入にコストがかかる。
今の時世、住民ニーズからも必要性はますます高まっているため、ICT 活用により効率化が図られる部分を探求、保健師活動に繋げていくことが重要である。と同時に、ICT をどのような場面で使い、従来の支援方法をどこまで残すことが、住民との信頼関係を保ち健康課題解決につながっていくのか、見極めながら活用していくことが大切であると思う。
COVID-19 では様々なシステムがあり、使いこなすまで大変だった。これまで紙ベースが当たり前だったが、感染者の増加に対応していくためには ICT を使いこなすことに解決策があると思えた。
情報の収集、周知に関しては積極的に進めていければと思います。相談業務に関しては、全てを ICT 化することは難しいと思っていますが、メリットとデメリットを充分考えて導入したいと思います。
機器の調達、環境整備など、基本的な準備がまだ整っていない状況であるが、ICT の活用をすることによって、外に出られない人とつながったり（感染のリスク、ひきこもりなど）、多言語でのやり取りが可能になったりするため、保健師活動の中にうまく取り入れていきたい。
健康教育など、今まで限られた時間帯での実施のため参加しにくかった層にも、参加を働きかけることができる。
コロナ禍において、地域の医療機関、訪問看護ステーション、行政が、必要な情報を安全に共有できるシステムがあれば、業務の効率が良くなる。
ICTに対応できる年代は限られる（高齢者は不慣れ）ため、今はターゲット層を絞った活動しか対応できない。メリットデメリットを踏まえ、従来の活動とICT活用の活動をうまく回すことができればよいと思うが、様々な課題があり、ICTの活用促進にはつながりにくい現状がある。
ICT活用により、よりよい保健師活動（コスト削減だけでなく、質の維持も含めたもの）となることが、保健師自身が実感できる機会があるとICT活用が推進されるかもしれない。現状としては、ICTを活用した保健師活動の具体的なものがあまり実感がないため、ICTを活用する発想自体があまり思いつかない状況がある。

会議開催などについては、日程調整がしやすくなったり、移動時間がなくなり参加が楽になった。活用しやすいところから、積極的に取り入れていくべきであるが、ICT に頼りすぎず、訪問活動や面接等と組み合わせ利用していくことが望ましい。

『マス』に対するアプローチ(広報や啓発など)と『個』に対するアプローチ(地区活動など)でいうと、『マス』へのアプローチを一部自治体がようやく活用し始めたくらいだと認識している。情報管理の整備面から『個』へのアプローチがどうしても後手にまわると考えられるが、『マス』へと同様、『個』にも活用促進は今後必須だと思う。『個』の情報入力からそのデータ管理や連携ができると、例えばサービスを紹介する際に情報を紙で渡す方が良いのか、データで示して必要なもののみ紙にする方が良いのか、その『個』に合った形で提供できる。後回しにしがちな記録もスムーズになれば、タイムリーなアセスメントと支援がより可能になると思われる。頭ではそのように考えているが、実際のシステム構築と運用・保守まで考えると、1自治体での取り組みではなく全国的な旗振りが必要だと思う。

ICT 活用により、業務の効率化やスムーズな情報連携、データ活用による保健師活動の質の向上等、メリットは大きいですが、一方では導入コストや情報漏洩のリスク等の課題もあり、自治体としては簡単に導入できない現状にある。

人口減少社会に伴い生産年齢人口が減少し職員が限られる行政機関にとって、ICT 活用は必須だと思います。また、情報化社会に伴い、インターネットから情報収集や申請をすることができる方も増えているため、ICT の利用に抵抗が少なく、ますます ICT 活用へのニーズが高まると思います。また、障害者保健福祉・精神保健福祉に関連する部署では、障害特性に配慮した ICT の活用が今後求められると思います。

近年、社会全体がICT活用を促進しているなか、世代を問わずICT利用者の増加が予測される。そのため、保健師活動においてもICT活用の積極的導入が求められると考える。

今回の調査では、ICT活用の実態を把握し、メリット・デメリットを改めて認識できた。今後、ICT活用において、事業や活動の目的を達成する手段として効果的かつ効率的な保健師活動であるかを見極め、ICTのメリットを活かせる運用が必要であると考えます。

保健師活動は、対人が基本となるが、ICTを活用できる部分を精査し、保健師活動についても検討していく必要がある。

今後の保健師活動において、業務の効率化はもとより、業務評価を行い保健師活動の可視化を図るためには、ICT の活用は重要な課題であると認識しています。ただ、ICT 活用におけるメリットがイメージしにくく、導入に係る業務量・予算等も不透明な状況下では、組織的に推進する機運づくりが難しい状況です。ぜひ、厚労省による好事例の発信や、「自治体システムの標準化」以上の内容の統一化を図ること等を主導していただけますと、各自自治体の ICT 活用が促進できると思います。

ICT がある程度活用されているが、今以上の積極的な活用には財政部門の理解や情報管理・セキュリティ・リスク管理等を行っている部門との調整が必要になる。

保健師活動において、記録に要する時間の短縮が業務改善については重要であると考えており、AI の活用などが進むことを期待している。

ICT 活用は、新型コロナウイルス感染症感染拡大もあいまって、大変重要なツールだと認識している。会議もオンライン会議が増え、ワクチン接種など、高齢者に至るまで、ICT を使ってなにかを行うことは身近なものになっている。一方で、新たな手法の確立と運用については、相当の手間がかかり、マンパワーがない中で、今後の活用については期待感よりも負担感のほうが大きい。実際に ICT を使用する際に最も困ることは、「つながらない」「声が聞こえない」「設定がわからない」「ミュートってなに？」といった、活用する以前の問題で、高齢者向けスマホ教室等も開催しているが、住民の ICT 活用状況が並行して進む必要があると考えます。

見る、聞く、触る等、これまでの保健師活動から、直接市民と対面しない ICT 対応のイメージがわきにくい。

オンライン会議や研修会を主催する時のサポート（専門チームや ICT のクルー等）の充実が、ICT 活用の推進に必要。

保健師活動において、ICT の活用は非常に有効な手段であり、推進していく必要がある。しかし、個人情報保護やネット環境、構築していくための時間や技術的支援、住民及び保健師のニーズの把握、職員の意識改革など課題は多くある。新型コロナウイルス感染症対策など、ひっ迫した状況を対策本部に訴え、市を挙げて取り組むという方針が打ち出されたような場合は、支援も多く得られ、ICT 化が進んだ事実がある。母子保健、健康増進部署では、健康管理システムも導入しデータ収集や分析に使っているが、今後は大学との協働などにより、保健師活動や健診等から得たデータの分析を行い、健康課題の抽出などに活用し、それらを見える化し住民と共有することで、地域住民の健康づくりに役立てていきたいと思う。また、本市の ICT 戦略課に相談すれば市民の利便性向上に向けた課題についても解決することもあると思うが、HER-SYS のように国で作成されたものを全国的に活用している事例もあるので、保健師活動についても、一定のシステム化や先進事例の紹介、補助金など、取り組みを推進するようなくみがあるとありがたい。

妊産婦や子育て中の母親などは、電話相談や面接相談だけでなく、アプリ等を利用したオンライン相談の方が活用しやすいかと思われるため、今後はアプリの導入も必要になると思います。

保健師活動は、個別性や信頼関係を築く支援が多いためメリット、デメリットを活かして活用する必要がある。

ICT 化は、業務の効率化を図り、住民の利便性向上のためには必要なことだと思います。ただ、直接対面・訪問することで得ることが出来る情報収集や人間関係の構築面ではデメリットを感じています。事務的な所には導入して、しっかり効率化を図る一方、対人的な所への導入は慎重に進めていく必要があると思います。また、導入に必要な費用ですが、どこの自治体も余裕がない状態なので、補助金などで導入支援をしてもらえたらありがたいです。

限られた時間と人員の中で職員間、行政間、関係機関との連携等で活用することの必要性は感じており、これからの時代に不可欠だと思います。

しかし、関係機関の中で実際に使えるところが限られているなど汎用性に乏しい部分もあります。

また、予算がつかなくなった遠方の会議や研修に参加できるなどメリットも大きいですが、直接対話・対面することで得られる関係性などもあると思います。

人的な省力化が見込めることに加え、日頃の保健師活動では関わりが持ちにくい働き盛り層にアプローチできるメリットがあり、ポピュレーションアプローチの事業では大変有効であると思う。
その一方で、ハイリスクアプローチでは、対面等による直接的な支援だからこそ情報把握が可能になるものもあるため、活動目的に応じて使い分けしていく必要があると感じる。
働きかけるターゲット層によって使い分けて効率的に使用することが必要。
昨今の社会情勢を鑑みて、保健師活動においても ICT を活用していく時代だと思っている。
ICT は対面と比較すると、触れる事ができない、意思疎通の困難さ(特に高齢者・障がい者等の面接)といったデメリットを感じるが、ICT のメリット・デメリットを理解したうえで、上手に使い分ける必要があると思っている。
ICT の活用に関して、住民への理解を求め、啓発する事や対応が困難な方のフォロー方法の検討もあわせて必要だと思っている。
保健師活動の中の個別・集団指導(訪問含む)については、コロナ禍で ICT 活用の必要性を痛感しました。直接的な支援をいかに効果的に行うかは、個性もあると思いますが、一定の技術整備は必要と考えます。
データ連携とネットワークシステムについては、コロナ対応で特に医療機関との連携は必須でした。複数のシステム活用を相手側(医療機関)にも理解してもらい協力を得る作業に加え、事務作業がどれだけ効率化されたかの検証が必要と考えます。
管理業務での ICT 活用が進んでいません。良い事例があれば参考にしたいと思います。
保健師活動の中ではまだまだ、ICT 化が進んでいないように感じています。しかしながら、対面での保健師活動のメリットも大きいので、効率よく活用できる部分を見極めて導入して頂くことができれば、業務のスリム化ができるのではないかと考えます。
対面でない健康相談や健康状態確認は、世代によっては好まれる場合もあり、また時間も気にせず実施できるため便利な面もあるが、相手の返事の信ぴょう性や、文章では表現によって緊急度を把握するのが難しいなどの問題があるため、状況により使い分けが必要と考える。
アプリなどでの健康管理は、世代によっては不安とのことで電話対応を希望されることもあり、利用の際には、相手の意向を優先するため、便利であっても導入に踏み切れないこともある。
保健師業務の効率化、スムーズな情報共有、得られた情報(データ)の活用が期待出来るのであれば、ICT を積極的に活用していきたいと考えます。

4.4 その他市区町村

自由意見
活用した方が利便性も上がることは期待できるが、保健師職の力量だけでは、ICT そのものの知識が追いつかず準備やセットアップ等も困難。
専用 PC や端末等の準備に職場の理解が必要で金銭面等も費用対効果が難しい。
覚えるまでに時間がかかる
慣れたら、活用範囲が広がり、もっと住民活用ができると思う
若い年代の住民にとっては ICT の活用は大変便利だと思いますが、導入にあたっての経費(対象が少ないため費用対効果の問題)、稼働、効果的な活用を考えられる専門的知識が不足している等の要因からなかなか進まない現状があります。
保健師活動は個別対応が多いため、ICT だけでは対応できない場合が多い。
まだまだ業務の効率化を図ることができる可能性がある。
住民とのかかわり方について、対象者や場面は限られると思うが、ICT の活用により幅を広げることができると思う。
新型コロナウイルス感染症の拡大により、対人接触事業が大幅に制限される中、ICT を活用した新たな保健師活動の在り方が必要になっていることは理解できるし、利便性もある。しかし、送り手側、受け手側の ICT 機器の有無等や利用できない人など、情報格差を考えながら、地域の特性に合った活用を模索する必要があると考える。
保健師活動の中心はあくまで人と人のつながりによる対人支援であり、その上で、便利なツールの 1 つとして活用できることが望ましいと考える。
ICT を活用することで、住民への周知や、意見集約がタイムリーにできると思うが、それを実施するためにはその部分にさける時間(人)が必要になる。保健師の活動はアナログだとよく言われますが、ICT 部分に保健師の活動時間が奪われることは、費用対効果で考えると難しいのかな(特に、地方では)と思っています。
様々な職種と仕事を進めていくうえで、情報共有や調整を行う際に使用していますが、これまでに比べて連携がスムーズになりました。ICT をどのような場面でどのように活用できるか、情報がいないため情報が欲しいと感じています。また、財源がないと体制を整えることが難しいとも思うので、財政的にも支援していただけると良いと思います。
ICT に詳しくない、苦手な保健師(自分も含めて)が多いと思いますので、体験できると認識も変わるのではないかと思います。また、小規模自治体でも導入しやすい費用であることも重要と思います。
常に新しい情報に更新しなければならないため、ホームページや SNS 等の作成に時間を要するようになった。
忙しい業務の中で、ICT 化を進めることで活動内容・時間を省力化整理できる部分があると思うが、そのことについて考える時間がない、知識もないためデジタル化・ICT化が進まない。また保健分野だけでなく、役場全体のデジタル化・ICT化が進んでいない。

小規模な自治体であれば、費用対効果を考えた場合、導入する機器や種類は限られると思われる。また、それぞれの活用する ICT のメリット・デメリットを熟知する必要があると思う。
情報を管理するためのセキュリティの信頼性について確信できるもの、できないものがあると思う。
災害時等、住民が迅速に情報をキャッチできることや、時間や場所を問わずに情報のやり取りができるという点では ICT の活用は良いことだと思います。
しかし、対面でないことによる実態のつかみにくさ(言葉のニュアンスや、表情などのわかりにくさ)から、行き違いが生じたり、十分な情報収集やアセスメントができないというデメリットも感じます。
対面によるきめ細かな支援(特に母子)を大切にかかわることの重要性を日々感じており、我々のような小規模自治体では今のところ対面による支援が可能であるため、積極的に ICT を推進する優先度が下がっているのが現実です。
また、高齢者や、ネットを利用しない人が一定数いるため、ICT を駆使するための労力を割いても、今までどおりアナログで情報発信することもやめることはできないため、労力が倍かかることもネックです。
住民にとってインターネット・SNS等が情報収集の重要なツールとなっていることを感じており、母子保健分野等若い世代が中心となる活動においては特に、ICTを活用した情報発信を充実させていきたい。
また、成人保健分野では、ICT活用によって健診の予約や健診結果の確認等が少しでも手軽にできるようになることで、健康行動のハードルが下がる効果が期待されるが、費用対効果等について十分な検証が必要と感じる。
これからの時代は必要かと思うが、これに関する情報(メリット等)を知る必要がある。実践例など良い症例を知りたい。
家庭訪問などは、ICT を利用することで、家庭環境の状況や家族関係を観察することが制限されることや個人の情報管理、セキュリティ、リスク管理が難しい。
保健師活動の中の事務作業(システムへの入力・経理など)が増加しているため、ICT 活用をしていくことで少しでも事務量を削減したい。
当町は、組織的には ICT 活用については、環境が整っており、専門知識を有する人材もあり、先進的な取組をしていると思うが、保健師の部門にはその人材はいなく、保健師自力でなんとかしなくてはならない。タブレットを活用しての保健指導教材の使用ができれば、紙で多くの資料を持ち歩くこともなく、画像でわかりやすい資料提供が住民に可能となると思うが、このような体制がとれるよう、準備するにも実践するにも業務が多忙で検討する余裕がなく、ICT に関する知識がない、職員の人員人材不足(経験が浅い職員が多く、保健師や保健部門の体制そのものも整っていない)がある、タブレット端末や保健指導教材ソフトを購入する財源もない。
データの共有化や検診受付業務などの活用とできそうな部分からの活用ができるとよいと感じている。何ができるかの洗い出しが難しい。
母子健康手帳アプリなど、ICTを活用したいとの考えはあるが、どのアプリを導入するか等、じっくり検討する時間がなかなか持てない。また、導入したとしても、使いこなすまでの知識やそれを上手に活用できる自信が私にはないので、アプリを運用するためには、それをしっかりと管理し、操作できる人材が必要なのが現状です。

感染予防のメリットのみならず、保健師活動において効果的かつ効率的なアプローチ方法として、有効性を検証しつつ積極的な活用を進めたいと思います。
現在の業務体制において、保健師が ICT 活用推進体制を構築していくことはとても難しいと考えます。推進のためには、庁内体制において、ICT に長けている方・部署が構築を図っていくことが必要と考えます。
コロナ禍により、今後はますます ICT を活用した保健師活動が必要になると思われる。保健師自身も ICT を扱えるようにならなければならない。
ICT を活用することは大変良いことだと思うが、組織全体が取り組もうという体制になっていない。また、情報漏洩等、セキュリティの問題、導入することによる業務への負担、全市民を対象とする場合の高齢者への対応を考えると導入することのメリットよりもデメリットの方が大きいと考えられるためなかなか踏み切ることができないのが現状である。
マンパワー不足からこれまでできていた保健師活動が出来なくなってきた。ICT 活用により広い視野で地域をみて根拠のある施策へ繋げる。また活用することで効果を生みやすいと感じている。
住民に関わる仕事なので、時代に即した利用しやすい選択肢が広い活動方法は必要だと思う。
コロナ禍での生活や、生活様式の多様化が見られる中で、住民への情報発信や関係機関との情報共有としてタイムリーに活動することができるメリットが大きい。反面、保健師活動においては実際に顔を合わせたり、相手の生活に入り込むことで確認できることも多いため、その使い分けを行いながら活動して行けたら良いのではないかな。
時と場合により、ICT の活用場面がちがってくる。アプリや機能を操作するのに慣れている保健師が増えてくると自然に活用場面もふえてくると思われる。一方、対人サービスの場合は対面での支援が共感を生む場合も多く、ICT に頼らず実施した方がよいと思われる。
現状では、システム同士がリンクしていないなど入力作業が二重となり手間がある。保健師全員が気軽に活用できるようになれば、効率よく作業ができると思う。
震災時には停電や通信環境も途絶え、情報自体見られない状況だった。結局手元に残った紙媒体の情報が役に立った。本当に必要な時に見られないのでは意味がない。ICT を進めていくのもよいが、必要な情報を手元に残しておくことも必要と思う。
母子手帳についての電子化の話もあったが、記載もあまりしない親も少なからずいる中、自分でアプリを開いたり、入力する人がどのくらいいるのか、普段活用するのか疑問が残る。母子手帳は 1 冊数百円だが、アプリに関しては経年の維持費がかかる。
健康教育の動画配信も、ネット環境が整わないと厳しい。実際に配信しても住民がどのくらい見るのか不明。見るのは元々健康意識が高い人で、本当に見てほしい人へのアプローチに欠ける。
ICT 活用が進むことにより、これまで保健師が大切にしてきた顔の見える関係が構築できなくなるおそれがある。利便性はあがるが、保健師活動の意義を考えなければならないと思う。生活する人を支える多くの職種がある中で、保健師の専門性が薄れているのも事実であり、ICT 活用が進む中で保健師活動の魅力や意義を考えなければならないと思う。
ICT を活用した相談体制の整備、動画を活用した健康教育の実施については積極的に検討している。

外部研修会や会議に参加すると、パソコンを持参し、記録をしながら参加している機関が多い。個人情報に留意しながら会議や訪問先でも活用できると、報告書の作成の時間短縮や時間外の削減にもつながると思う。
ICT の活用と一言で言っても、機能や言葉の理解も難しく、活用とまでは難しい。近くに詳しい担当者がいて、サポート体制が必須。
これからは、必ず活用していかなければならないと思うが、町では高齢者が多く、活用できる対象者が限られているため、なかなか進まないし、自分も ICT に詳しくなく活用に至らないのが現状。20歳代の若い保健師が増えてくると ICT の活用をもっとしてくれるのではないかと思う。ただ、活用することだけではなく、住民と顔を合わせることが重要、ICT を使用しない人もいるので、きめ細かい住民サービスは忘れないようにしたい。
今後このシステムは時代とともに活用がさらに必要になることは承知しております。しかしながら、今の現状では詳しい人材もないのが現状です。
ICTを自治体で使える通信環境の整備や、活用に関する研修会の開催をお願いします。
保健分野単独で ICT 化を進めていくのは難しいと感じる。各自治体における ICT に係る環境整備等と両輪で進めていくことが必要である。また、個別性に合わせた対応が必要な分野については、一気に ICT を進めていくのは難しいと思うが、住民のニーズに併せながら今後、対応していく必要はあると思う。
時代の流れで必要となるものもあると思いますが、ICT の良い面をうまく取り入れながら保健師活動ができればと思っています。
zoom による研修受講はだいぶ慣れたが、オンラインを活用した特定保健指導は若年の方にお勧め（自分の都合に合わせて予約して活用できる）しているが、相手も同じアプリをダウンロードしていただく必要があり、あまり希望がない。ICT全体に言えることと思うが、こちらも相手も、慣れていくにはもう少し時間が必要かと考える。
これからの時代は、保健師活動推進の新しい手段の一つの選択肢として、ICT 活用は必要と思われる。
これまでの活動のスタイルで譲れないものを確認しつつ、できれば戦略的に推進していきたいところではありますが、実際は、時間やスキル、コスト等の課題が多く、効率性・利便性が図れるもので、実施できることから取り入れていく実状です。
また、特に高齢者については、デジタルディバイドに配慮した活動が必要です。
ICT を活用した保健師活動推進のためには、フォローアップ体制や研修の機会が必要です。
ICT 活用が当たり前の世代が増えてくることが予想されるため、今後益々広がっていくと思うので、事業実施者側も勉強が必要と感じています。
ICT 活用は保健師でなくともできる。その人材の配置が必要であると感じている。保健師が何でもかんでもやる時間はない。保健師にしかできないことをやる環境を作っていくことが良いと思う。保健師が事務職になっていては活動はできないし、住民との距離が遠くなるばかりである。
高齢化率が高くなってきており、なかなか活用促進にはつながらない。

訪問事業・健康教育活動など、教材の媒体をデータ化し、対象者へ見える化した状態（動画やアプリ等）で説明ができると、対象市民の行動変容へのアプローチで、理解を得られやすい。
ICT 活用により自分達の仕事のしやすさや省力化が図れることが多いと思うが、やり方を刷新するには手間もかかるし費用もかさむため、その両方とも余裕がない状態。
だが少しでも導入されていることで、住民にとってもよい事業展開ができることも感じている。
先進的に取り入れたいとは思わないが、有効な方法については少しづつ取り入れたい。
これからの保健師活動には必要な手段と考えます。しかしながら、資料の作成や準備等に手間もかかるので、立上げから運用までの準備が必要と考えます。
当市は保健師の分散配置により慢性的な人材不足となっている。財政状況が厳しい中、人材確保だけではなく、効率的な保健師活動を実施するために ICT の利用を積極的に行うべきと考えている。本調査により ICT 活用の動向を所属毎に分析され、活用における留意点が明らかになり、先駆的な事例が明らかになることに期待している。
ICT の活用は、保健師活動の中では、市民への啓発等の手段として欠かせないツールと考える。また、対人支援に関して、委託機関や関係課との情報共有する必要なツールとなっている。保健師活動を担う保健師に ICT 活用のための準備などすべて任されても時間的に厳しい状況がある。当市では、令和 3 年度デジタル化を推進する担当課が設置されたので、対人支援の連携ツールを進むようにしたい。
保健師活動における ICT 活用の重要性は十分認識しており、早急に取り組む必要があると考える。
保健師活動を行ううえで、デジタル化は非常にブレーキになっている。これまで、保健師等はデジタル関係のノウハウが十分でない中、データヘルスシステム等を活用し、市民への健診データ管理を行ってきたが、これにより本来専門職としての保健指導時間から削られている状況。医療機関にも事務職と看護師がいるように、自治体のヘルス部門にもメディカルと事務職がそれぞれ配置し、連携できる組織であってほしいが、現実的には自治体職員も事務職削減により、確保が厳しい状況である。
民間と比較すると、活用が遅れており、今までの意識を変えて、迅速に導入していくことが必要である。
保健師活動の中で、個別相談や健康教育等においては ICT 活用が進められている。家庭訪問記録等（集団教室の記録含む）の ICT 化を図りたいと考えているが、先駆的に取り組んでいる自治体の情報が欲しい。併せて、全国的に電子母子健康手帳アプリや予防接種アプリを導入している自治体が増加しているので、導入後のメリットなどの情報も欲しい。
業務量が増え、ICT の活用により保健師の業務が軽減されるのであれば取り入れていきたい。しかし、導入や維持に多額の経費がかかる場合は、なかなか取り入れにくい。
ICT の活用には、扱えるだけの知識が必要であるため丁寧な説明とフォローアップしてもらえる環境が必要だと感じている。
基本的な情報管理は必須。その上で時代に合った情報の扱いができる知識・環境が整えられれば、保健師活動に活用できると考えます。
個人情報の問題、個人に応じた対応が難しいこともあり、全てを ICT 活用というわけにはいかないと思う マンパワー不足により新規事業に取り組む余裕がありません。デバイスの整備も遅れていると思います。

今後、一層保健師活動にICTを活用できる情報活用能力が求められると思う。
ICTにより業務の効率化を図れる一方、住民との距離が離れていかないか心配になります。ICTの活用により住民の主体的な活動を推進できることや情報の得やすさ等が増すことは望ましく感じますが、一方で直接会って得られる表情や話し方等の非言語な部分は相手を理解するためにとっても重要で、保健師活動では欠かせない要素だと思います。現在の事務負担をICTにより解決するということには賛同できますが、家庭訪問や健康教育、相談の代替手段としての活用には賛同はできません。ICTにより事務を如何に効率化し、直接的住民への支援を行う時間を確保するかが鍵だと感じています。
スマホを持っていない人等紙での案内が必要な人は確実にいるので、その人への配慮は重要です。このことはICT推進と並行して考えていく必要があると感じます。また、外国人への情報発信も必要と感じます。
保健師業務の増加に対してマンパワーが追いついていない現実があり、そのことを他の手段で補うには限界があると感じます。もちろん業務の効率化を図ることは重要ですが、ICTにかかる経費の分でマンパワーを確保できるという考え方もあると思います。是非、ICTによる効率化とともにマンパワーについても自治体が確保できるような法整備や財政支援を望みます。
現在の60歳台から若い年齢層への働きかけには有効と思われる。
高齢者担当部局としては、他の関係機関でオンライン介護予防に取り組んでいるが、回数を重ねても継続がうまくいかないケースが必ずあり、ICT活用のメリットは感じるが、課題が多い。
メールやチャットでの悩み相談について、受け手側の対応法のスキルアップや、ルールづくりも求められていると感じている。
対象者や事業内容に併せてICTを活用することは効率性など有益な面もありますが、支援においては、相手の表情や生活環境を把握する必要があるので、対面や家庭訪問は不可欠だと思います。
ICTが利用できると保健師活動の幅は広がるが、庁内のセキュリティの問題や保健師側の問題として、すべての職員がICTを活用しきれず、知識も乏しいため難しい面がある。
事務の効率化にICTは必須だと思いますが、効率化などが具体的にイメージできないことや、どのように取り組むのかがわかりにくいところがあります。現場の事務の所管課とICT推進を担当する所管課との情報共有を定期的に行う必要があると考えます。
個人情報の取り扱いが多い活動の中で、セキュリティに関する規定が厳しくすまない。
感染症が流行する状況下で保健事業を推進するために、ICTを活用した保健事業の推進は有効な手法であるとする。住民のネット環境やICTの利用状況を踏まえたうえで、保健事業においてもICTを活用していきたいとする。
①コロナ禍により、ICT活用は、今後の保健師活動に必要なツールであると認識している。今後は、ICT活用により保健師活動が推進している先進市の事例等について、情報収集していきたい。また、ICT導入には、知識・技術の取得も重要と考えておりますので、国・県等において、研修会の開催や専門機関への相談体制等を要望する。
②職員の健康管理及び安全衛生管理の任用：会議では、積極的にタブレット端末を使うよう心がけている。タブレット端末を使いながら、個別の健康相談や、面接の場で活用することができたら記録作成や、

パソコンへの入力時間の削減につながるのではないかと考える。病院では、既に電子カルテが導入されており、記録に係る時間が縮小されて、その分、患者サイドでの直接看護の時間が確保されているのではないかと考える。保健師の地域活動(職域も含め)においても、ICTを上手く活用することで、効率的に事務が進められると考える。

③母子保健:アンケートのICTの活用が技術的にはすべて実行可能で、住民にとっては選択肢が増えることは望ましいが、母子保健では、親子遊びや沐浴実習等体験を伴う保健指導、乳幼児健診での母子の観察、家庭訪問で家屋の内外や他の家族の観察等が必要で、適さない事業もある。支援に拒否的な親が、感染リスクを理由に訪問を拒む場合もあり、ICTを支援拒否に活用される恐れあり、虐待の発見が遅れる可能性もある。グループ支援でも、利用者同士が緩やかにつながることは対面でないとできないことだと思うので、目的によりICTが適する活動と適さない活動があることを明確にする必要がある。ご案内の郵送(家庭で子どもに実施する検査用紙あり)や予防接種の予診票など、紙媒体も必須であり、紙媒体が完全になくならない限り、実施する方としては併用の負担は継続する。予防接種の接種間隔の管理と予診票がICT化すれば、かなり事務や書類の保管の省力化につながるので、国の主導で導入していただきたい。

④その他:・母(父)子手帳・大人の健診や健診結果の管理などのスケジュール管理的なツールは活用されやすいと思う。

ICT を使って実施する保健指導等に魅力が無ければ、すぐ活用されなくなる可能性がある。

佐倉市は高齢者人口の割合が多いので事業によっては不向きなものもあると思う

行政側が導入するにあたり、活用する市民が誰でも扱える簡易さと、端末を持っていない市民が活用できるような場所が身近なところにあれば良い。

高齢者が扱えるようになれば、未来は明るいかもしれないですね。

若い人達は既にアップルウォッチが普及していたり、無料・有料のアプリで健康管理もでき、健康に関する動画の配信(正しいか否かは別として)を見て情報を収集する能力が高いので、ニーズが無いのかもしれない。

オンライン通信を使う事で、個人対個人の関係性が強くなり、様々なハラスメント等のリスクも今後問題になるのではないのでしょうか。

高齢の対象者では利用が難しかったり、保健師の側に苦手意識があったりするが、もっと活用できるようになると良い。

ICT を使いこなすには、手間と時間が必要であるため、必ずしも、時間短縮にはならないように思う。市民に対しての、訪問や相談に使うとしても、必ずしも、市民が使えるとは限らない状況もあり、ICT の普及には時間がかかると思う。メリットとすると、妊婦や子育て中の外に出ていくことが困難なケースには、向いていて、オンラインが使える市民には、向いている。

ICT を活用した保健師活動を実施するにあたり、デバイスを活用できる世代が対象の事業であれば双方向の保健師活動が展開でき、実際に母子保健分野では利活用が進んでいる。一方で、高齢者、成人保健の分野ではホームページの活用にとどまっている。しかし、この先の時代を考えると、ICT を活用し、保健師活動を効率的に展開していくことは必須となるため、部署内にデジタル化推進に対する理解

を求めていくことが必要。しかし、実際、ICT の導入を進めるには、市町村が単独で予算を組むことは困難。コロナ禍で R2 年に、オンライン活用の補助金が連発したような、国や都道府県の財政的後押しが必要と感じています。
保健師職が ICT を活用するまでには、活用までの教育指導ができる専門的な人材とフォロー体制の他、人員増、機器の整備等が行える財源が必要となる。
コロナ禍では、とても有用な手段であると思うが、組織的に ICT 活用に向けた動きがないのが現状。また、運用管理が難しいと感じる。
ICT を活用した事務効率の向上に期待するものの、データ管理業務ではシステム上の制限があるなど、活用しにくい部分や入力業務負担などもあり、今後のシステム技術の向上にも期待したい。
すべてが ICT でうまくいくとは思わないので、アナログのツールと上手に使い分けたい。
先進事例も知りたいが、首長が導入に熱心、庁内に民間出身の優秀な人材がいる、特別な補助金を活用したなど、特別な事例を紹介されても真似ができないので、コストがかからない、地に足がついた普通の事例を知りたい。
ICT の導入メリットが具体的に理解が難しいため、具体的に利用メリットについて学習できる機会があるとよいと思う。また、ネット環境も限られており市として環境整備が必要である。
ICT が進みすぎると、本人の顔が見えにくく、信頼関係も築きにくい。特に母子健康手帳は、本人と面談してその際の会話の様子や、不安などで妊娠期からの支援方針を立てられたり、妊婦の抱えている疑問等に直接答えることができるため、窓口面接の重要性も欠くことはできないと考えています。
ICT を進めていくためには、対象者（住民）側の整備も必要である。ワクチンの予約においては、予約システムを活用したところ、年代が下がるにつれ活用がのびた状況であった。特に高齢者は、スマートフォンを持っていても活用の幅が狭く、また苦手意識も強いので普及しにくい。気軽に使えるような仕組み作り、普及をしていく必要があると思う。
今は、ICT の活用が限定的のため、保健師活動に生かすには時間がかかりそうな気がするが、安価に取り入れることができれば、活用の幅は広がると思う。
私もその一人ですが、ICT 化のスピードに自分のスキルがついていけない。
ICT を活用して効果的・効率的な保健師活動を実施することにより、限られた人口で直接的な地域活動（感染症対策、地区組織活動支援、個別ケース等）を継続することが重要だと考えます。コロナ禍において改めて、子育て支援、健康づくり、介護予防等を推進するための基本は地域づくり、人と人とのつながりであることを実感し、保健師は住民や多機関多職種とのつながりを基に業務を行うことできる行政専門職だと考えるからです。
ICT 活用により、業務の省力化・可視化、また正確なアウトカム評価にもつながると考える。しかし、高齢者や特に丁寧な支援が必要な市民は、ICT 活用が難しい方も多い。
ICT の推進時には、そのような環境下の市民への支援方法を検討すること、保健師活動に限らず市事業全体で取り組むことが必要と考える。

ICT 活用は、時代とともに必要なツールと考えますが、保健師活動は対面での活動が大切と考えます。例えば子育て支援では、自分自身で育児不安を解消し、順調に子育てできる保護者へは、ICT 活用は有効と思いますが、虐待や支援が必要な保護者については、対面での支援が必須と考えます。
ICT活用と保健師活動に関しては、具体的な方法や効果など、実感として得られていないことも多くあるので、今後さらに詳しく勉強していきたいと思います。
時代なので、ICT 化は重要だと思うが、文字だけのやりとりだけでなく、双方向なやりとりを顔を見て行えるような仕組みが重要だと考える。保健師のスキルである、表情などから読み取る力を発揮するためにも画面は重要だが、そのためには通信環境を整える必要がある。また、ICT に親しんでない年齢層へのきめ細かな支援が必要なので、多職種との連携が重要となる。
ICT 活用の知識不足が保健師活動に活かせない。自治体のICT活用がすすめば、保健師活動の ICT 活用も増えるものと思われる。
情報を発信する為に ICT を利用する保健師の技術の向上も必要であるが、特に高齢化している当町では、保健指導内容が上手く伝わらず、機器に振り回される事が危惧される。
母子保健など、若い世代の方については ICT の活用がイメージできるが、高齢世代についてはまだまだ活用できる人が限定され導入のメリットが感じられないように思う。今後、市民の方がテレビをつけるような感覚でネットが使えるようになれば、いろんな場面で ICT の活用が広がっていくように思う。
コロナ禍で感染予防を目的に実施に会っての面談ができない人や平日日中時間のない方でも、タブレット・パソコンのいずれかによるテレビ面談が可能になる為、保健指導への活用が拡大すると思います。
小規模村であるため、ICT 活用に至る準備や資金等、また個々とのつながりが強いので個別支援が主となることを考えると費用対効果は低い。
これからは、使いこなせることが必要と思う。現職場は、他市町村に比べ、セキュリティが厳しい。
活用により、業務の改善や利用者の利便性が図れると良いと思うが、利用者側及び行政側の通信環境整備やICT技術の向上をいち早く勧めること、また、職員体制、経済面の補助等が推進の鍵になるといえる。
既存の事業に手いっぱいであり、また、ICT活用を専門にしている部署もなく、知識もないため、ICTを活用することへのハードルがとても高い。どのように活用できるのか、そのためには何が必要で何から始める必要があるのかを知ることができるといい。
見やすい、視覚的にインパクトのある保健指導の教材を活用することで伝えやすく、伝わりやすい物になると思う。コロナ禍で対面の保健指導ができにくい時に感染症予防対策としては有効と思うが費用対効果はわからない。
就業時間内の保健指導が困難なケースに対して有効ではあるが、返事のタイミング等ルール化は必要ではないかと思う。(多忙な業務の中でメール等で問いかけられた際タイムリーに返信できるか等)
今の時代なので ICT は必須と思いますが、コストや手間などもかかる事、本来の保健師活動の最も重要な人間関係の信頼の構築については ICT だけでは難しい部分もあると思います。

若い世代の保健指導事業にはどんどん活用していくべきだと思います。しかしながら直に会うことのメリットを忘れず双方のメリットを活かしていくことと思います。保健師の世代交代が進むことが ICT 活用と相関関係になる。(保健師の資質の問題)
保健師教育の中に取り入れられてくるものなののでしょうか？
今後は積極的に取り入れていく必要があると感じる。保健師も市民も双方の意識改革が必要と感じ、知識や技術、経験、サポート体制がないと活用の推進は難しい。
行政の保健予防活動及び保健師活動においても ICT、DX 化の方向にあります。どのような視点で取り組めるか新たに DX 化の部署が新設され、今後検討に入りたいと感じています。
今後、ますます保健師活動においてデータの分析力だけでなく、その結果を共有するための情報発信力や活動の際の情報活用能力など様々な能力が必要と思われるため、ICT 活用における知識やスキルが身につけられるような自治体内での人材育成のあり方が課題だと感じる。
情報発信をしても受信者が利用できないと効果はないため、高齢者では特に、活用に関する研修会や、市民向けの説明の他、環境整備の係る予算的な支援も必要と考えます。
今後、活用のメリットを考え事業を効果的に実施出来ればよいと考えます。
高齢者分野でいえば、ICT の活用を進めていくためには、住民に対して使い方の支援がないと広がっていかないと感じる。またネットで検索すると様々な情報はあふれている時代なので、ICT でただ情報を流すのではなく、ICT を活用して人と人をつなぐということを大事にしていくことが必要だと感じている。
ICT を活用すると便利なことは理解しています。しかし、受け手が便利だと思ったり必要性を感じなければ、結局活用されないままになってしまいます。
また、私たち保健師自身が ICT の仕組みに精通していないので取扱いを躊躇しておりますし、精通していない人の活用が増えることによる情報漏洩対策をとる必要があり、現在 LINE アカウントさえとっていない現状から考えると本市で活用するにはまだ時間がかかると感じております。
今後、保健師業務にも ICT 活用が不可欠だと思います。活用促進のためにも、他の自治体の具体的な取り組みなどを知ることができたらいいです。
情報の発信や情報の収集として個人情報に配慮しながら進めていくことが必要になってきていると思います。
コロナ禍の中で、感染拡大防止のため保健事業の中止及び延期による市民サービスの低下を招いた。本市における通信環境は整備されているが充実していないため、今後は、本施設(保健センター)において独自に通信環境を整備し、ICTを活用した保健師活動を進めていく予定である。
ICT の活用に関しては、まだ始まったばかりであり使用媒体やネットの状況等もセキュリティや情報管理担当課と調整しながら少しずつ進めている状態であり保健師活動だけでなく、自治体としてまだ整備が整いきっていない印象を受けます。
特にセキュリティが絡む関係でネットワークの使用のしづらさが官公庁には付随してくると思われるため、うまく保健師活動の中で ICT を使用している自治体があれば具体例をあげていただけると大変参考になると考えます。

これからはデジタル化が進んでいくのだと思いますが、今は将来どう活用されて仕事はどう変わっていくのかよくわからないことが多いです。
デジタル化が、保健師活動の後押しになる時代が来れば良いと思います。
これからの保健事業を展開していくには、必要なものだと思うが、ICTを活用するまでの業務の余裕や、知識、スキルがないため、バックアップ体制が必要である。全庁的に取り組まないと、担当課だけで実施していくのは、職員の知識や技術、能力に差があるため、継続性や広がり担保されない。
コロナ禍で ICT 活用や SNS を使った新たな事業を考えていく必要があるが、ICT についての知識がなく、どう取り入れるといいのか悩みます。
現在の状況で回答させていただいたため、まだ実施していない分野や事業が多いが、今後徐々に拡大していく予定である。
今年度は、Zoom を使用した、会議や研修が多くなり、ICT の利活用が広がり始めているが、市民への個別支援への活用となると、セキュリティの問題など課題が多い。
ICTは広く情報発信するにはよい活用方法であるし、情報発信の即時性でも活用していきたいし、集団指導などの場面ではICTを活用していくべきであると思う。しかし高齢者など扱いに不慣れな年代もあり、別の方法と併用していくことが望ましいと感じる。また個別指導、相談などは対面で行うことを希望する人も多く、オンラインでの相談は整備が進んでいないのも現状である。会話のしやすさや、表情や態度から感じる取る対象者の情報はオンラインよりも対面のほうが収集しやすく、行う側としても対面のメリットを感じる。
市の事業の参加は高齢者が多く、紙媒体や対面を希望される。
若年～中年者には ICT の活用が効果的と思われるが、全庁的に実施していないため、各課で行うにはコストがかかり進んでいない。
マイレージなど統一できる内容なら県で1本化できると良い。
さまざまな年代のニーズにこたえるために ICT を活用することは必要なことと考えているが、庁舎内のセキュリティの問題もあり難しいところがある。
また、行政が対応できる時間内に双方向でのやりとりが難しい場合もあり、行政が導入することに慎重にならざるを得ないところも感じている。
スマートフォン利用者が幅広い年代層に広がっている今、保健事業の申し込みの予約の活用は、事務の効率化が図れると思います。
相談業務には、会場が遠い、交通手段が乏しい、心身に不調を抱えているなどの、出向いていけない場合に、有効に使えると思う。保健師のスキルアップの自己研鑽のための研修には、オンラインで聴講する機会がふえ、旅費、時間、体力の消耗が軽減されて、非常に良いと思います。
個人に対しての面接の相談業務には、感染症対策もふまえて良いが、状態観察をすることができない、といった課題があると思います。
ICTの環境、使い方などのノウハウを学び、実現可能なところから、進めていく必要があると思います。
本町は、面積は広大ですが人口は 8,000 人弱で、人口減少、少子高齢化が進んでいます。

保健師数も少ないので、ICT を活用することにより、活動時間の短縮、活動人員の省力化で、より住民サービスが良くなるように ICT を活用できれば良いと思います。
小規模の自治体では ICT 活用によるメリットが少ないと思われる。
ICT を活用することで、業務の効率化が見込め、市民からもニーズがあることは十分に理解している。しかし、それを推し進めるためには組織内で体制づくりが必要であるが、その余裕が保健師にない。
啓発等に活用するためには手軽であるが、組織内の管理体制(チェック体制等)において、手間がかかる。
動画配信やチャットボットなど必要な情報がタイムリーに得られるツールとして有効である。また、オンライン通話による関係機関との会議や、通訳の活用は時間短縮や経費削減につながり、今後利用機会が広がるのではと感じる。半面、ICTにアクセスできない人達への情報発信や個別対応は引き続き必要である。
今までの母子保健師活動において、ICTを活用するほうがよい活動、今までの方法を維持したほうがよい活動を、見極めていく必要がある。
特定健診の受診率が伸び悩んでいる課題があり、特に若い年代の受診率は低い。若い世代には、より身近な情報収集の手段として ICT があると考えするため、ICT を活用した情報発信を行っていく必要がある。また、健診の予約等においても、市民がいつでも利用でき、より簡単に利用できるよう、ICT の活用を検討していく必要がある。
従来の保健師活動ではアプローチが難しい層(成人期やひきこもりなど)への保健師活動に有効であり、活用していけるとよい。
ICT 活用をうまく活用し、時間短縮を図り効率よく業務を行うことや今まで簡単にできなかったアンケートなど住民の意向を把握し今後の保健師活動に生かしていきたい。
保健師の ICT 知識・技術の向上が必要である。
対象者に高齢者が多いので、操作方法を簡単にしてほしい。
ICT を活用することにより、保健師活動の幅も広がると考えるが、日々業務に追われている中、技術的なことも含め対応する余力がないのが現状である。
しかし、今後必要だとは考えている。
ICT 活用についての具体的なイメージがつかないため、保健師活動にどう活かしていけばよいのか分からないし、不安があります。
将来的に、ICT を活用した保健師活動を展開していきたいと考えていますが、外部委託が現実的なので、情報収集が必要と考えます。
対人支援が中心の保健師活動に ICT を導入することで手間を省くことができる反面、対象者に寄り添った訪問や相談ができるかどうか不安に思う面もある。基本的な、対人支援に関する知識と経験を持った上で、ICT を導入しなければ、十分な支援ができないのではないかと考える。
デジタル化は業務効率化ではどうしても必要になってくる半面、セキュリティが心配。

これまで、保健師活動の対人業務の多くは対面で行うのが当然であったが、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、そういった従来の方法の一部は中止を余儀なくされた。コロナ禍においては、感染を予防する観点から、対面ではなく、ICTを活用した健康相談や動画配信等による健康教育などは感染不安を軽減して実施できる強みがあり、対象者からも受け入れられている。しかし、ICTの活用には、通信環境やデバイス等の一定の環境確保が必須であり、環境の整わない住民や、ICTになじみのない年代等が取り残される懸念がある。ICTの活用により、これまで関わりにくかった世代や対象者へのかかわりができる強みはあるが、取り残される対象者がいないように配慮が必要で、ICTによるメリット、デメリットを考慮したうえで活用していく必要がある。また、コロナ禍で人と人の交流が減ったり、途絶えてしまう人の中にはメンタルの不調をきたす事例もあり保健師活動はICTの活用だけでは補えない対人業務が残ると思われ、ICTと対人業務は両輪としてバランスよく用いる必要があると考える。

時代の流れや社会のニーズから、ICT活用にシフトしなければと感じるが、ノウハウに乏しく、十分な活用に至っていません。個人のニーズに応じたきめ細かい支援の提供のためには、家庭訪問や面談など、対面式の従来のやり方が大切と考えます。それぞれのメリットを活かした上手な使い分けも必要かと思います。

今後はICTを活用しながらの保健師活動は利便性の面から不可欠であると考えますが活用できる技術を高めていく必要があると考えます。

データ管理や遠隔での保健指導など先駆的な取り組みで保健師の事務や業務負担が軽減されて効果につながっている活動を知りたいです。

まず、知識がないので、知る機会が欲しいです。乳幼児健診で、iPadを活用できないか、検討しかけてはいますが、機器の購入費用等が高く話が進みません。

保健師自らがICTについて知識を深め有効に使いこなせるように、また費用対効果も検証できるようになる必要がある。

メリット:①個人の情報がコンパクトに整理されて、場所に制限なく閲覧できると便利。②メールなど集団を対象として時間に左右されず使いやすい。③特定保健指導(メタボ)など、対象者の支援ツールとしては使いやすいと思うので、活用できれば良いと思います。④若い年代などに情報発信しやすい⑤緊急時の連絡としては、使いやすい。QRコードを使った調査など、集計せずにデータとして活用しやすい。

デメリット:①セキュリティ面で安全に取り扱えるかどうかが課題 ②情報量が多くなると、個別対応など情報量が多くなり対応が困難。③システムとしての利用は、他のシステムとの互換性や、ランニングコスト保守など、保健師だけでは決められない。③情報が多いと本当に必要な情報が埋もれてしまいやすく、便利だが不必要な情報であると見極めるのが難しい。④保健師活動においては、対人援助なので第1は対面が必要と思われる。⑤遠隔地から相談支援できるので、コロナ禍で産前産後サポート事業をオンライン開催し、交流がない感染が心配な産婦が利用した。⑥高齢者においては扱えない人がいる、使える人が限定される。

ICT 活用で様々な情報発信等活動の広がりにつながっていくであろう事は理解しているが、ICT について十分に理解出来ていないものが使用する事によるセキュリティ管理等への不安の方が勝っている状況や対象者等からも現時点で必要にかられる状況となっていないため、なかなか積極的な活用に至っていない。
セキュリティや個人情報の管理などを徹底し、安心・安全に活用できる環境を整えることが必要。
上手に活用すれば、便利で、住民にも負担感なくサービスの提供に繋がると思う。
住民のニーズ把握ができると、施策への反映にも繋がる反面、活用しやすい年代に偏らないよう配慮が必要。
若い世代には ICT 活用でアプローチできるが、高齢者等活用が困難な年齢層もある。高齢化の進む自治体ではどのように活用したらよいか。活用事例があるとよい。
業務に ICT が活かせ、効率的に業務が遂行できるなら活用したい。
保健師自身の知識の習得や、体験ができるとよい。
保健師活動の基本として、人との信頼関係を築かないと保健師活動はできないので、直接会って話をすることは大事にしたい。ICTがないとコミュニケーションが取れないということはあってはならないと思う。
ICT活用により、タイムリーに広く情報提供が可能となり、どこからでもいつでも相談や会話などやりとりができるなどメリットは多いので、予算的な補助があり具体的に進めていく方法がわかればどんどん推進したい。
業者等の提案がしばしばあり、活用したいと思えるものもあるが、ランニングコスト等を含めると高い。さらに、人口が少ない行政での利用となると、使用頻度の面で費用対効果を指摘されると、独自での企画での ICT 活用には予算が付きにくい現状で、後れを取る要因となっているところもあると思う。県や国の補助等についても対応範囲が広がるような支援策が欲しいと感じている。
ITC を活用することは今後の保健師活動に有効である。その理由は 3 つある。ひとつは、スマホ等、インターネットを活用する生活が普通になりつつあり、インターネットを活用した方が、住民に情報が届きやすい面があるからである。もうひとつは、コロナウイルス等の感染状況によっても、3 密を避けて保健師活動の実施ができるからである。3 つめは、オンラインだからこそ参加ができるという層を活動に取り込めるからである。その一方で、高齢者等のインターネットをあまり活用しない方も多数存在するため、従来通りの広報紙等の情報も欠かせないところがある。また、ICT は便利な反面、セキュリティ・リスク管理が重要になるため、メリット、デメリットを押さえて導入する必要がある。今後は、通信環境やコスト面のこともあり、従来通りの方法とハイブリッドでの開催等も考慮して ICT を活用していけたら良いと考える。とは言え、保健師の中には ICT の扱いに慣れていない者もあり、まだ十分に活用ができていないと難しい状況であり、活用に関する研修等が必要である。どのように有効活用していくかは今後の課題である。
高齢者(特に後期高齢者)の場合、ICT に慣れていない人が多いと思われるので、デジタルに触れたり体験できる機会を提供する(または提供されている場を紹介する)が必要と思われる。

高齢者に限らず、保健師自身の苦手意識、知識や技術が追いつかない中、わかりやすく導いてもらえないと活用が難しい。ICTの種類によっては予算的にも大きなものになるため、歳入確保が必要。庁内合意形成も重要。ICTのメリットを生かそうと思えば組織同士の連携の上でのシステム構築が必要。等考えると、いろんなソフトの紹介はあるが、なかなか踏み出せない。
活用することで、保健師業務が今まで目が行き届かなかったこと、気が付かなかった住民サービスの向上、特に健康格差の解消につながると嬉しいが、情報リテラシー格差を広げる懸念を感じる。
新型コロナウイルス感染症の拡大により、急速にICT化が進み、必要性も高まっていると思う。ICTもうまく活用しながら現場では実際に対面し、関わることも大切にしたいと思う。
ICTを活用した実際の指導の仕方のポイントが分かる研修会や市町村での保健指導の実例の紹介があれば、参考にさせていただきたい。
ICTが導入されるようになり、他市町村や県、関係機関との連絡会議や研修等、以前は日程の調整や予算等で参加できなかったものに参加できるようになった。
しかし、端末が限られていることもあり、思うように参加できない状況もある。環境の整備や操作技術の研修などが進めば、保健師活動もより進んでいくのではないと思う。
ICT活用が進んでも、対面での面接や事業の実施、会議、研修も大切にしたい。
ICTを活用することにより、業務負担の軽減及び事務の効率化になると思うが、日常業務を遂行する中で保健師自身がICTに関する知識や技術を習得し活用することが難しい状況である。さらに、住民へ効果的なツールとして活用するためには、住民自身へのICT活用の意義や必要性について啓発していく必要があるが高齢化の進む地域での推進には限界を感じるところもある。新しい機器やシステム、コンテンツの導入のための財源確保が現状では難しいため、国主導において統一的なコンテンツの開発及び導入にあたっては財政的な支援を強く希望する。
ICTの活用は必須と考えているが、保健師によってICTに関する知識や技術に差があり、誰もが自在に効果的な活用ができる状況ではない。
人口の少ない町においては、顔の見える関係で、保健師活動ができることが多いため、ICTの利用を積極的に行っていません。情報発信程度です。年齢や担当者の能力などにも差があり、便利さを利用しながら使っていけるように検討は必要だと思います。フォローしてくれるような町の体制が必要です。
時代の変化や 市民のニーズに合わせて対応していかなければならないと考えています。
コロナ禍においてICTを活用した相談・教育・保健指導の必要性については強く認識している一方で、これまでと変わらない顔の見える関係構築の中で、対象者の雰囲気、息遣い、声色など五感で感じ取りながら支援を展開している保健師の対人援助技術も重要であると考えており、ICTとこれまでの活動を有効的に併用できる実践方法や工夫などについて、保健師間で検討していくことができればと考える。
保健師活動の対象や内容は、年々多様複雑となっており、業務内容は整理されないまま上乗せの状態です。ICT化することで、もっと業務内容が簡素化されるのであれば積極的に取り組みたいと考えますが、保健事業内容はそれぞれの市町村の特性があり、対象者は市民なので直接会ってサービスを提供することを除くことはできません。
市民への情報発信にICTは便利だと思いますが、多くのメリットは感じません。

今回のコロナ感染により、一気にICT化が進み、とてもいいことだと思いますが、保健分野に関しては、もっと便利にICTを活用できるノウハウがなく、ZOOM利用が主となっており、宝の持ち腐れのようになっています。何かいいシステム（健康診断結果・個人情報・訪問記録等）を自由に外でも使える環境等がすすまないと、せっかく補助対象で購入できていても使いこなせていないのが現実である。
今後ICTを使用する年代は拡大されるので、市民サービスをする上で活用していく必要性は感じている。また、ペーパーレス化や会議・研修のオンライン化も進み、日常業務でも活用せざるを得ない状況になると思われる。ただし、活用能力には個人差があり、個人の力量の底上げだけでは限界があり、活用のしやすさなどICT活用のハードルが下がることや活用をフォローする体制があることが、個人の負担軽減や活用促進につながると思う。なお、ICTを活用した情報発信や発言には公的機関が発信していることを常に意識し管理することが必要なので、情報管理能力や対応能力の向上に加え、それを管理・フォローする体制も必要だと思う。
今後の保健師活動においても、情報通信技術を効率的に活用することは必要であると考えているが、保健師の役割として、顔の見える関係づくりや人と人との交流等で、アウトリーチ等を大切にしなければいけない部分もあると考える。また、反対に対象によっては SNS を利用した方が、相談に結びついたり、本音で話せたりする場合もある。現在50歳台以下の世代は、SNS 利用が90%といわれている。ICT を保健師活動と上手く結び付けて、情報発信や相談等を効果的に取り組んでいきたい。
新型コロナウイルス感染症を機会に ICT 活用が促進され、今後ますます活用されていくように思います。50 代も半ばの自分にとっては、苦手意識の方が先に立ち、なかなか使いこなせず、若い保健師に頼ることが多い現状です。アンケートも初めて目にする用語がありました。ただ、全国や中央で開催される研修会など、普通なら行けない研修にも WEB で参加できたことは嬉しいことでした。若い保健師や栄養士はいろいろアイデアがあるようです。今後、他の市町の状況も参考に徐々に活用の幅を広げていきたいです。ご支援をよろしくお願いいたします。
ICT を活用し、利便性と効率化を図ることと共に、対面での支援が必要と考えます。デジタル化の一方で、コミュニケーションがうまく取れないことによる孤立や、SNS に振り回されて不安を募らせる事例もあります。人と人の直接的なコミュニケーションが薄れていくことによる様々な問題が上がってきているように感じます。保健師活動の基本は、対面の関りにとらえ、大切にしていかなければならないと思います。
ICT の活用と実際に会って対応する方法の両立が必要だと考えられます。
住民対象の保健事業(健康教育・健康相談・保健指導)への ICT の導入は、高齢者世帯が多く環境が整っていないため困難。対面でないとお互いの意図が通じないことが多いし信頼関係を築きにくい。
ICT 活用は、時間の有効活用や場所を選ばない、多くの方に一度に周知できる等、職員にも住民にもメリットが大きいものであると思う。しかし、年齢が高くなるにつれ住民の利用は少なくこれまで通りのアナログ的な方法も必要である。保健師等の専門職だけでなく全庁的にまた導入後もバックアップする体制が必要だと思う。日常の業務に取り組みながらということが負担に感じている者は多くいるのではないかと感じる。
ICT を活用して、業務にどのようなメリットがあるか、わからない。時間短縮や人件費削減など。
ICT に弱いので何をするにも躊躇するので、導入に踏み切れない。

40～50 代の現役世代や感染症問題のある環境下においては、今後、ICT での健康相談・保健指導が必須と思われる。うまく活用し、効果を出している先進地の事例発表などがあると良い。
保健師活動における ICT 活用の事例を知りたい。
保健師業務が増大している中で、業務遂行しながらの ICT 導入は、余裕がない。
ICT を利用するにあたって、研修会や現状に合った事例の情報収集などの個人の技術力のアップが必要である。また、個人の技術や担当者に期待していると、ICT の活用は進まないの、全庁的に取り組むべきであるし、原課での担当者を決めて、原課で ICT に取り組んでいく必要がある。庁内で ICT を活用している情報について、情報発信してもらうことで、他の課でも似たような事業に活用できることがあると思うので、庁内での事例について情報発信していただくことが重要ではないかと思います。
場所と時間に縛られることなく、情報を発信、提供できることは職員の健康管理に活用できると思います。
保健師活動における、研修の機会においては、ICT の活用により、遠方の研修会へ参加することができ、費用、時間の削減になるため、積極的な活用をしていきたいと思う。
また、保健事業においては、保健指導や相談における介入手段として、ICT の活用は、若い世代などにおいては、利用者側、提供側双方に、気軽に情報伝達できるため効果的であると感じるが、伝達の速さゆえに、24 時間 365 日タイムリーな対応へのニーズが高くなる可能性がでてくると感じる。
膨大な情報の中の一つの発信となり、市民に届くのが疑問である。
現在、ICT 活用は保健師活動において十分にできていないが、普段関わるのが少ない若い世代にも繋がり、情報発信することができるため、今後は上手に活用していきたい。
ICT は専門性も強く、苦手意識を抱きやすいが、有効活用するためにも、積極的な姿勢が必要だと感じる。
ICT に自分が不慣れなので、活用ができていないと思う。ICT を活用しやすい環境の整備や研修等が必要と思われる。
記録時間の短縮、多くの方との情報共有に便利である。情報管理をしっかりとしておく必要はある
保健事業に関してホームページへの掲載を随時更新して市民への周知のために活用している。市役所としてフェイスブックからも発信をするが、すべての職員が直接掲載できる権限を持っておらず、タイムリーとは言い難い。教室等でその場からは個人でもフェイスブックへ掲載しているような状況。
これからの時代は、上手く ICT を活用していく必要があると感じているが、活用についてアイデアを出し合い構築していくことに余裕がないのが現状。
庁内の ICT 関連部署と連携して取り組み、活用につなげることが必要と考えています。
ICT の活用が進んでも、特に訪問指導では実際に住まいの状況や周囲の環境等を見なければ判断できないことも多いので、状況に応じてメールやオンライン通話と組み合わせて業務を行う必要がある。業務の効率化ばかりが優先されることのないよう心掛ける必要がある。
コロナ禍で最低必要な業務を ICT を活用し業務を行っている。今後さらに環境を整えると、活用できることもあると思われる。

保健指導などにおいて、近くにいかなくても情報発信できる面は良いが、対面での活動において信頼関係を築きにくい等デメリットもある。ICT の使用できる対象の方を絞って行うなど対策は必要となる。うまく活用している市町村の情報を報告などする機会があると良い。
ICT の良いところと対面の良いところを組み合わせ、よりよい活動ができるようになれば良いと思う。そのためには、ICT を扱える人材確保やフォロー体制が必要だと思う。
ICT は直接会わなくても受けられる、時間的制約がなく住民が利用しやすいというサービスとしての利点があるが、高コストである場合が多い。
また、保健指導においては相手のサーバー・通信状況に左右されることが多く、信頼関係の構築ができている場合や経済的余裕がある場合等でなければ直接会うことによって得られる情報や利点が多い可能性が高い。
ICT活用の方が、情報が入りやすい年代と、入りにくい年代に分かれるため、ICT活用と従来の対面での保健師活動の両方が必要。
行政職であり看護職である保健師は、まだまだITを不得意とする人も多く、ICT活用を充実させていくためには、ITに詳しい人材の確保が必要。またはそれを学ぶ研修の場が必要。
保健師活動、保健指導は信頼関係の上で成り立つ業務であり、ICTにのみ頼りすぎると、住民との信頼関係が築きにくくなるのではないかと感じる。保健師活動は、地域の潜在化した問題を顕在化させ、問題解決を図る仕事であるため、これからの活動の中で、ICTを効果的に活用しながら、従来の活動も併用していく事が大切だと思います。
ICT の進歩により、いろいろな活用方法が出てきているので、業務内容によって使い分けができるようになったら良いと思う。ネットを利用できる住民の方(特に若い方)にとっては、新たなツールとして期待する。但し、整備するにあたり補助金等があると進めやすくなる。
ICT の活用は、時代に応じて行いやすいと考えます。(時間や場所を選ぶことがなく)、ただし、どのような保健師活動時に使用するかをしっかりと目的意識を持つことが必要です。
保健師活動は、対人だと感じていますので、訪問の約束等は、ICT でも良いと思いますが、実施の訪問は、人にあって対応する等利用の仕方だと考えます。
コロナ禍で、研修等も毎年県外からの講師を招いて実施していましたが、それには、経費の予算どりや日程調整なども大変でしたが、ICTにて、対応がしやすくなりました。
将来的には、活用範囲が拡大するのかもしれないが、今時点では具体的な活用が想定できず、必要性を強く感じていない。
人材育成等研修会は Web 開催が参加しやすい、と思いますが、住民の方を対象にした ICT 活用(訪問、保健指導、健康教室等)は相手側の利用も関係してくるので、全国的に ICT が使用できる環境になるまで難しいと考えています。
ICT活用により業務の効率化やタイムリーな情報発信をしたいと思うが、円滑に使うことができないため時間がかかり、タイムリーに発信したり業務効率化につながりにくい。

子育て世代や青壮年期にとっては、ICT は公私ともに日常的に使用するものであり、それらを活用することは、対象者の生活時間に合わせた支援の提供が可能になる（メール相談、動画の配信やオンライン通話等）とともに、これまでの保健事業の実施時間（平日日中）の参加ができなかった新たな層へのアプローチにも有効だと考える。また、これまで限られた手段（広報誌やホームページ、ケーブルテレビ等）よりも幅広い周知が可能となると思われる。

ICT 活用は、今後、保健師活動において避けては通れない分野である。しかし、専門用語も多く、他課との連携および支援が必要なため推進には時間を要す。特に、町独自のアプリ活用などは、取り組むべき事業であると考えが、どうしても他の業務に比べ後回しになる。また、費用的なものも高額になることが予想されることから、予算確保も厳しい。血圧や体重が管理できるものや、ウォーキングが記録できるスタンダードなものは、国が無償でアプリ開発・提供してくれるとありがたい。

令和３年度地域保健総合推進事業
「地方自治体の保健師活動における ICT の活用に関する調査事業」
報告書

発 行 日 令和４年３月
編集・発行 日本公衆衛生協会
分担事業者 吉田 知可（大分県福祉保健部健康づくり支援課）
〒870-8501 大分県大分市大手町３丁目１番１号
TEL 097-506-2666
FAX 097-506-1735

