（別紙１）

# 令和７年長野県在宅看護職信濃の会会員活動状況の調べについて

■はじめに

本調査は、県内各地で専門職の知識を生かして様々な活動をしている長野県在宅看護職信濃の会（以下、信濃の会）会員の、就労、保健事業等の支援に関する活動状況を調査し、その実態を取りまとめ、活動を可視化することを目的に実施します。

会員相互の活動を参考に、信濃の会の支部並びに各会員の更なる発展に向けて活用いただくため、皆様のご協力をお願いいたします。

■調査期間

令和７年１月～令和７年 12 月

■調査方法

調査期間について、裏面の記載例を参考に「令和６年長野県在宅看護職信濃の会会員活動状況の調べ」を記載し、各支部幹事へご提出ください。

提出期限：令和８年１月 13 日（火）

■Ｑ＆Ａ

質問：③の「保健事業以外」には何が該当するのでしょうか。

回答：保健師等の資格がなくとも地域に貢献できる支援事業を対象としています。

【例】地域の草むしり、地区の除雪作業、小学校の花壇の手入れ　など

ただし、介護施設等で働く中（勤務時間内）で行っている上記事例に関しては、この限りではありませんのでご承知おきください。

質問：④勤務・支援形態の違いがわかりません。

回答：下記を参考にお答えください。

| | |
|---|---|
| 正規職員 | 一定の期間（１年や５年等）の定めがない労働契約で雇用され、フルタイムで働く社員 |
| 臨時職員 | １年以内の雇用期間を定めて臨時に雇用された従業員 |
| 嘱託職員<br>（パート） | 雇用期間の定めがある従業員（臨時よりも長い）<br>正規職員と比べて１週間の所定労働時間が短い従業員 |
| 単　　発 | １回きりの仕事を依頼された場合（研修会の講師など） |
| そ の 他 | 会計年度任用職員など |

質問：自分の活動をどの項目に記載したらいいかわかりません。例を教えてください。

回答：裏面の記載例を参考にご記載ください。

**記載例**

# 令和７年長野県在宅看護職信濃の会会員活動状況の調べ

**ボランティアのみ支援回数を記載。**

| ①業務・支援内容 | ②業務・支援分野 | ③勤務・支援先 | ④勤務・支援形態 | ⑤支援回数 |
|---|---|---|---|---|
| ゲートキーパー | 母子 ・ 教育 ・ 生活<br>高齢者 ・ 認<br>障がい者 ・精神 ・<br>その他（ ） | | 時職員<br>・ 単発<br>） | 0 |
| 自殺予防相談、メンタル相談 | 母子 ・ 教育 ・ 生活習慣病予防<br>高齢者 ・ 認知症 ・ 介護<br>障がい者 ・精神 ・ 感染症<br>その他（ ） ・ 保健事業以外 | 介護施設 ・ 社会福祉施設<br>企業 ・ 健診機関 ・ 教育機関<br>その他（ ） | 臨時職員<br>嘱託（パート） ・ 単発<br>ボランティア<br>その他（ ） | － |
| 特定健診業務（問診） | 母子 ・ 教育 ・ 生活習慣病予防<br>高齢者 ・ 認知症 ・ 介護<br>障がい者 ・精神 ・ 感染症<br>その他（ ） ・ 保健事業以外 | 自治体 ・ 医療機関 ・ 社協<br>介護施設 ・ 社会福祉施設<br>企業 ・ 健診機関 ・ 教育機関<br>その他（ ） | 正規職員 ・ 臨時職員<br>嘱託（パート） ・ 単発<br>ボランティア<br>その他（ ） | － |
| 民生委員・児童委員 | 母子 ・ 教育 ・ 生活習慣病予防<br>高齢者 ・ 認知症 ・ 介護<br>障がい者 ・精神 ・ 感染症<br>その他（ ） ・ 保健事業以外 | 自治体 ・ 医療機関 ・ 社協<br>介護施設 ・ 社会福祉施設<br>企業 ・ 健診機関 ・ 教育機関<br>その他（ ） | 正規職員 ・ 臨時職員<br>嘱託（パート） ・ 単発<br>ボランティア<br>その他（ ） | － |
| 民生委員・児童委員の活動の際の保健相談・指導 | 母子 ・ 教育 ・ 生活習慣病予防<br>高齢者 ・ 認知症 ・ 介護<br>障がい者 ・精神 ・ 感染症<br>その他（ ） ・ 保健事業以外 | 自治体 ・ 医療機関 ・ 社協<br>介護施設 ・ 社会福祉施設<br>企業 ・ 健診機関 ・ 教育機関<br>その他（ ） | 正規職員 ・ 臨時職員<br>嘱託（パート） ・ 単発<br>ボランティア<br>その他（ ） | 8 |
| 介護職員初任者研修会講師 | 母子 ・<br>高齢者<br>障がい<br>その他 | 職員 ・ 臨時職員<br>（パート） ・ 単発<br>ンティア<br>他（ ） | | － |
| | | | ⑥合計 | 8 |

**調査期間の間に支援を行わなかった場合でも、活動内容として記載していただいて構いません。**

**他の活動の際に、ボランティア活動を行った場合には、④勤務・支援形態でボランティアに〇を記載し、具体的な内容を記載ください。ボランティア活動であるか否かの判断は個々に寄るものとします。**

**※在宅保健師等を活用した健康寿命延伸のための市町村支援事業（受診勧奨事業含む）は調査対象外です。**