

令和6年度 第1回検討会の主なご意見

1) 地域における保健活動

- ・ 地域に根ざした活動あってこそその保健師活動である。地域を基盤とした活動をどうすれば継続していけるのか検討したい。
- ・ 地域に根ざした活動と言っても、住民の生活圏は近隣地域にわたっており、単独の自治体では解決できない、住民に則した形での検討が必要。
- ・ 自治体自体が「地域づくり」(＝これまでの保健師の地区活動)をするようになり、保健師の活動と近くなっている。
- ・ ソーシャルキャピタルの醸成や保健師が行う地域の健康づくりが実効性を担保できる状態であるか危惧している。地域医療構想などの新しい取りまとめも行われている中で、保健だけではなく医療、介護分野含め関係機関と連携・協働した地域づくりや、地域保健活動の基盤強化等、本来保健師が地域で活躍する土壌形成に向けた議論が必要だと感じる。
- ・ 保健師活動指針の求める方向が完璧すぎて、不安全感があるという声も聞く。小さい規模のところがなぜ一人一人に向き合えるのかと学ぶことも大事だし、大きいところが勉強し合っている体制を小さいところでどのように実現するのかヒントを出せれば。

2) 保健師の確保について

○小規模自治体への都道府県支援

- ・ 小規模市町村に対しては何らかの支援が必要、高知県はかつて保健師の駐在制をとっていた。都道府県が採用し市町村へ派遣してくれるとなると市町村の採用意欲が減退する懸念があるため、バランスが重要。育休や産休が取得できない自治体は保健師採用困難である。
- ・ 県と市町村の人事交流によって県と市町村の連携強化の機会になるのではないかな。

○非常勤保健師の活用

- ・ 家庭の事情等により任期付きで働いている保健師も重要な人材であると感じる。常勤保健師のようなキャリアのステップアップに乗れない場合もあり、それが課題であれば、今後考えていく必要があるのではないかな。

○退職保健師の活用

- ・ 50-74歳の年齢層のボリュームは、今後変化はほぼないため、74歳まで活躍してもらおう社会となれば人手不足を軽減する一案となる。意思決定やマネジメントは現役の保健師に譲り、退職保健師は現役の助言・支援をしてもらうのが良い。

このような世代を有効活用出来れば、保健師は不足しない考える。

○看護師経験者の採用

- ・ 八王子市では医療との連携も踏まえ、看護師経験者も採用している。

○兼業や副業の許可

- ・ 総務省で地方公務員の兼業について検討されており、民間企業と兼業すると新しい発想につながる利点もあり、保健師についても進むと良いと考える。

3)保健師の人材育成について

- ・ 分散配置されている保健師に対しての人材育成が非常に大きな課題になっており、現状と対応を整理する必要があると考える。
- ・ 新たに保健所を設置した市は、最初に多くの保健師を採用し、そこから数十年経つと保健師の年齢構成に偏りが出るが、このような場合の配置や人事異動の方法などを積極的に提示していく必要があるのではないか。市型の保健所は独自性があるため、他の自治体の様子を伝えることで効率的・効果的な人材育成等をすすめることができるのではないかと考える。
- ・ 直接業務の他に企画的な業務をきちんと実施できることが重要。地域でこぼれていく人を救えるような仕組みを考えられる人材育成が必要。
- ・ 保健師でも退職の割合が増加しており、採用だけでなく定着の工夫が必要。特に人材育成については、体系的な人材育成の方策や生涯学習の必要性が明確にされたうえでキャリア形成について示すような指針の内容になると良い。中堅も管理期もいなくても判断できる能力をどうつけるかという具体的な教育体制整備を考える必要がある。
- ・ 八王子市では、定着に関し、産休・育休から戻りやすくするために、戻る場所がある程度絞っている、また管理職になったからどこでも異動するのではなく、自分のキャリアを活かせる分野にするなどの工夫をしている。
- ・ その地域の特徴(公立の看護学校がある、保健所設置市である、大学が多い等)を活かし、キャリアを積む機会を用意することが重要。
- ・ ある程度の規模の自治体では若いときは保健師の仕事だけをしている場合がある。議会对応などもあるライン職になったときに困らないような人材育成も重要。

4)マネジメント機能をもつ保健師について

○役割について

- ・ マネジメント能力のある統括保健師が必要。小規模市町村にその能力のある人材がいらないというのであれば、ICTを活用し、都道府県統括保健師が市町村統括保健師へ指示をする、メンターを行うなどの取組はどうか。
- ・ 保健師は分散配置され実際に1～2人の配置部署も多く、横串をさす統括保健

師の役割が重要。

- ・ 小規模市町村においては統括保健師の職位を高くすることは難しいかもしれない。縦横にどう連携するかなど俯瞰的に見ていることが重要。
- ・ コロナ経験において、俯瞰的立場の保健師が現場に入り込み過ぎないことが重要と感じた。

○育成について

- ・ 統括保健師配置にあたっては、質の担保が必要だと考える。
- ・ 統括保健師の配置に人事部門との調整が必要なのであれば、統括保健師に求められる要件が明確であることが必要ではないか。
- ・ 管理期層及びその候補者がいない自治体の体制を都道府県からの支援を含めてどうしていくのかは重要な論点である。

5) 都道府県と市町村の連携

- ・ 一人配置で保健師をしていた時は、管理期保健師もおらず、不安だったが、保健所の支援がとてもよかった。これからも保健所と一緒に考えていく必要があり、再度のその機能を検討する必要があるのではないか。
- ・ 小規模市町村に対しては何らかの支援が必要、高知県はかつて保健師の駐在制をとっていた。都道府県が採用し市町村へ派遣してくれるとなると市町村の採用意欲が減退する懸念があるため、バランスが重要。育休や産休が取得できない自治体は保健師採用困難である。(再掲)
- ・ 県と市町村の人事交流によって県と市町村の連携強化の機会になるのではないか。(再掲)
- ・ 管理期層及びその候補者がいない自治体の体制を都道府県からの支援を含めてどうしていくのかは重要な論点である。(再掲)

6) 保健師の地域医療への関与

- ・ 保健所設置市では様々な専門職種がいるが、市町村では保健師が最多の医療職。医療機関が市町村内に 10 箇所未満の市町村は全国の 1/3 であり、そのうち多くが特養の医務室である状況において、医療資源がなくなると保健活動も十分に行えなくなるため、保健師はより医療分野に関わるべきだと考える。
- ・ 災害と異なり、コロナは全国同時多発であったため、地域のことは地域で解決する必要がある、地域資源の活用の大切さを感じた。保健・介護・医療との連携が大切である。
- ・ 保健所・医療も集約していく中で保健所とともに県の機能について議論を深めたい。
- ・ 地域医療構想等の新しいとりまとめも行われている。医療への保健師の役割に

についても議論進めたい。

7) 保健師の事務業務

- ・ 調査によると福島県新任保健師の半数以上が辞めたいと思ったことがあり、その理由は事務業務に時間を取られ、保健師業務ができないというもの。真に保健師が担わなければならない業務は何であるかを検討することが重要。
- ・ 自身は都道府県駐在保健師→市町村異動→市町村合併を経験したが、職場の理解もあり当初、保健師は保健師、事務職は事務職という分担ができていたが、合併後(市町村)では公務員としての事務能力を求められるようになった。
- ・ 小規模市町村では新任期から保健師も事務業務をしている。大規模自治体では事務業務をしていないところもあり、職位が上がりライン職となり事務的な管理能力を求められて困難となる場面もあるのでは。人材育成の中で、新任期から事務的能力も含め育成する枠組みあるとよい。
- ・ 何のための事務であるか、その業務の意味を理解しないまま作業すること苦痛と推察。保健師の事務業務においても、予算要求などの他者に必要性を説明する、伝えるための事務作業についての能力はつけるべき。単純な事務作業に関しては、作業の必要性を抜本的に見直す、作業の簡素化や ICT 化等の試みをして良いのでは。
- ・ 事務職の採用も難しくなっている。これまで事務職の担っていた部分に専門職も入ることで、かえって専門職の専門分野がはっきりわかることもある。お互い通訳しあえることが大切。専門職が専門職らしくあるために、事務職の扱う分野にも保健師が関わるのが良いのではないか。
- ・ 事務と保健師との間に境はない。チームとして考えていきたい。