



地域における保健活動の 推進に向けて

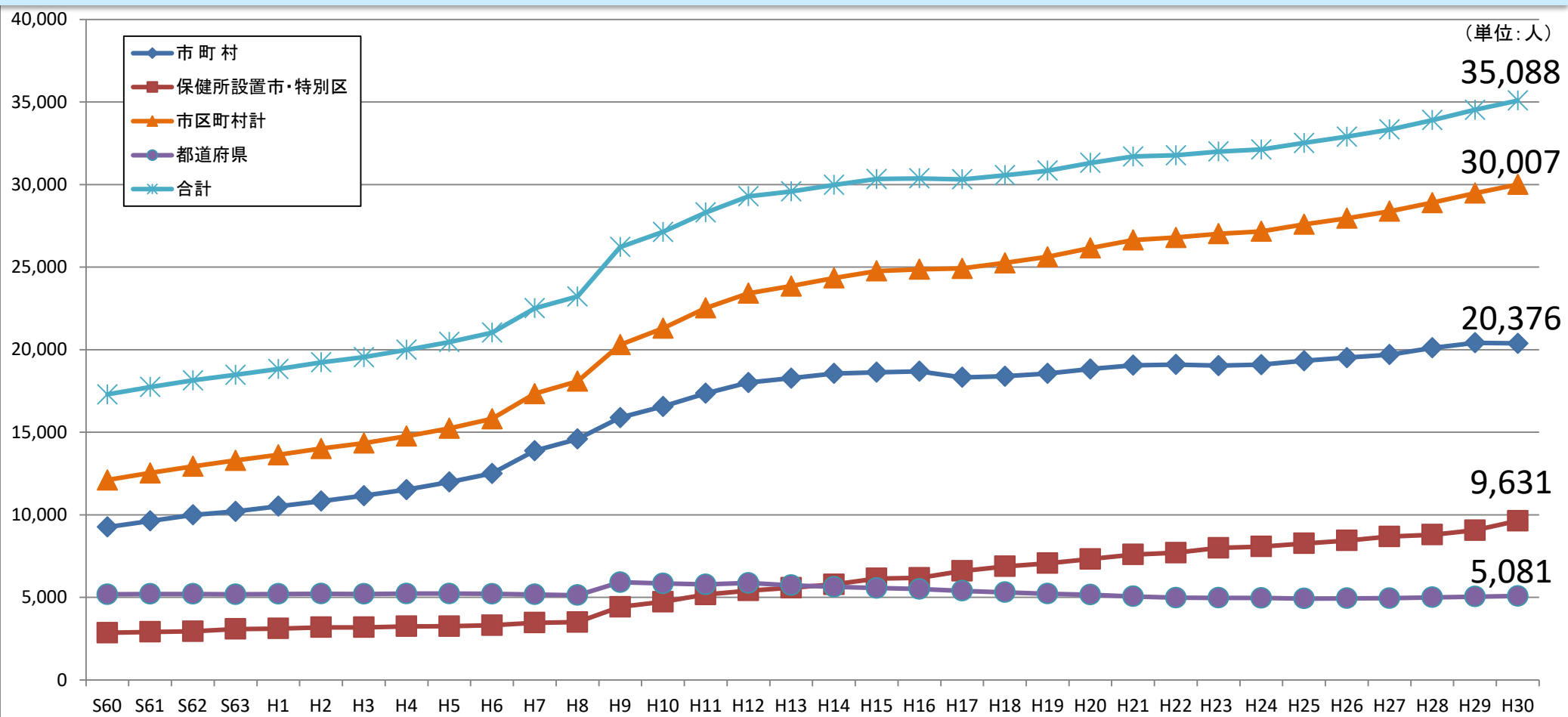
厚生労働省 健康局 健康課
保健指導室長 加藤 典子

本日の内容

1. 地方公共団体における保健師の状況
2. 統括保健師の状況
3. 保健師の人材育成体制構築の推進
4. その他（保健師活動領域調査について）

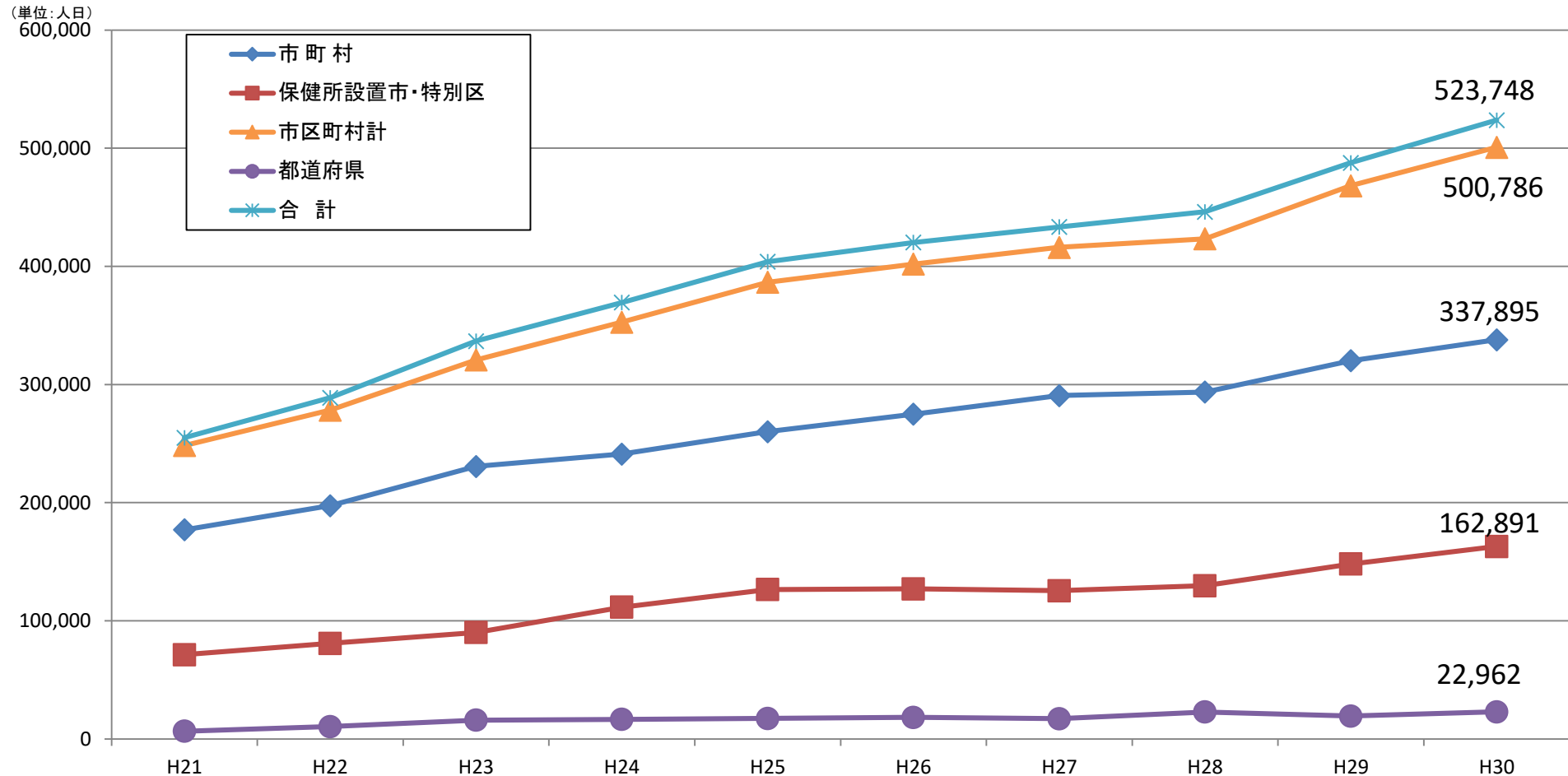
1. 地方公共団体における保健師の状況

常勤保健師数の推移



出典: 厚生労働省保健指導室／H7年までは保健婦設置状況調査、H8年は保健所運営報告、H10年は全国保健師長会調査、H9年、H11～20年は保健師等活動領域調査、H21～30年は保健師活動領域調査

非常勤保健師数の推移(常勤換算した勤務日数)



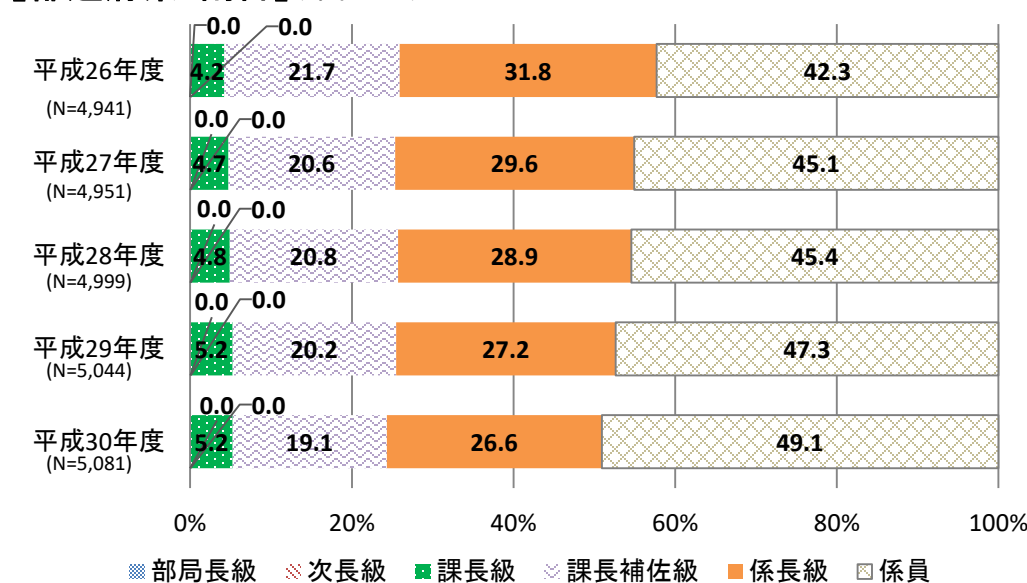
注1 前年度に非常勤保健師が活動した合計時間を、常勤保健師の1日あたり勤務時間数で換算する。

注2 非常勤保健師の勤務形態は多種多様であることから、「人数」での計上は困難であるため、「人日」で計上している。

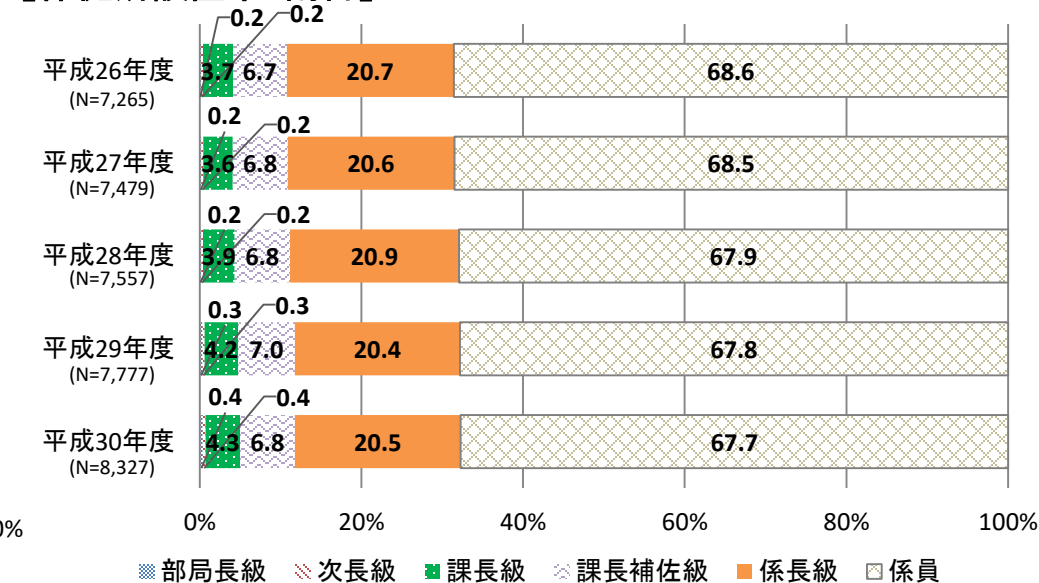
出典: 厚生労働省保健指導室／保健師活動領域調査(領域調査)

全国の職位別常勤保健師数の推移(割合)

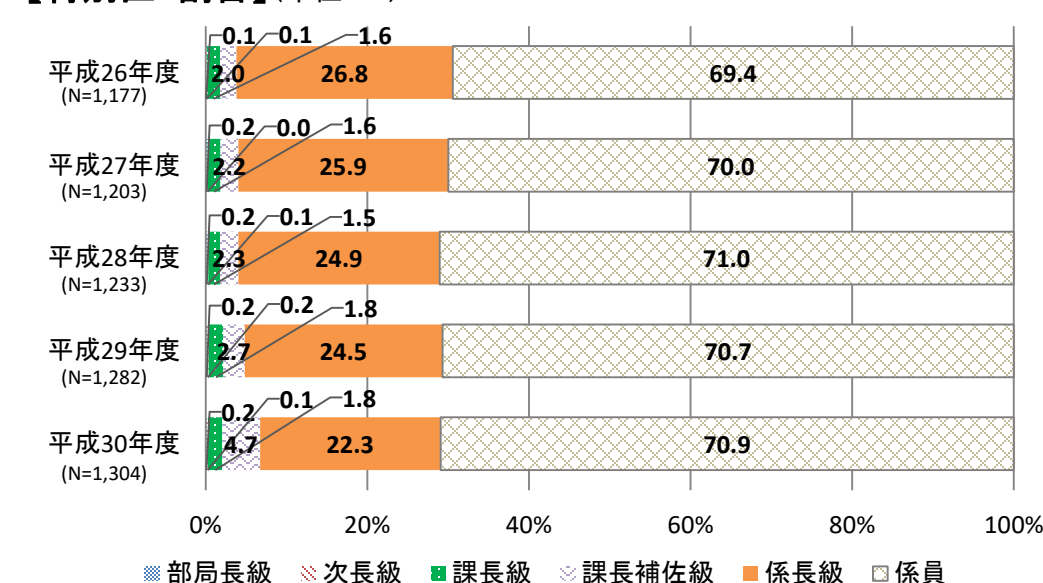
【都道府県:割合】(単位:%)



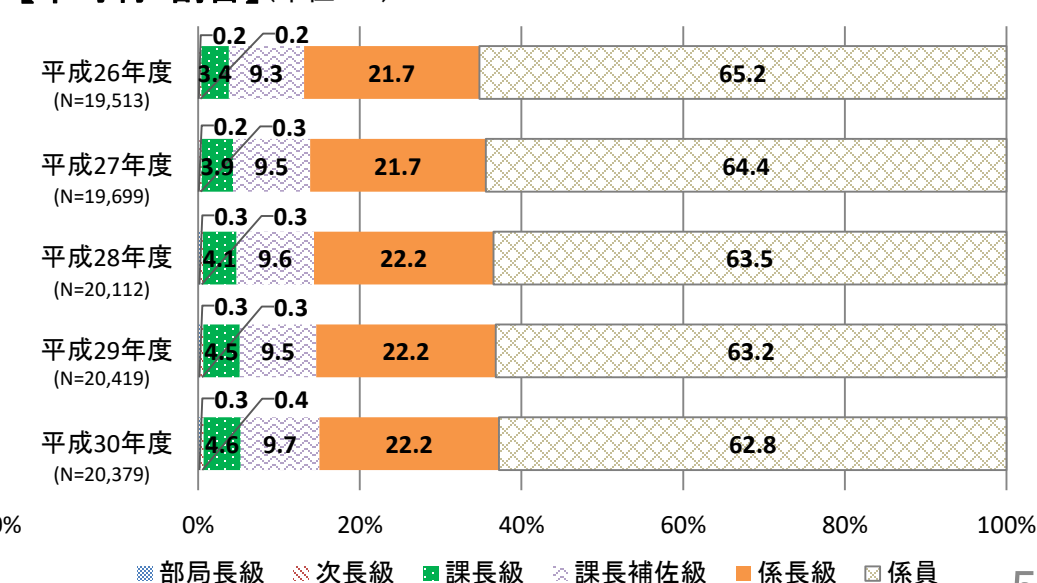
【保健所設置市:割合】(単位:%)



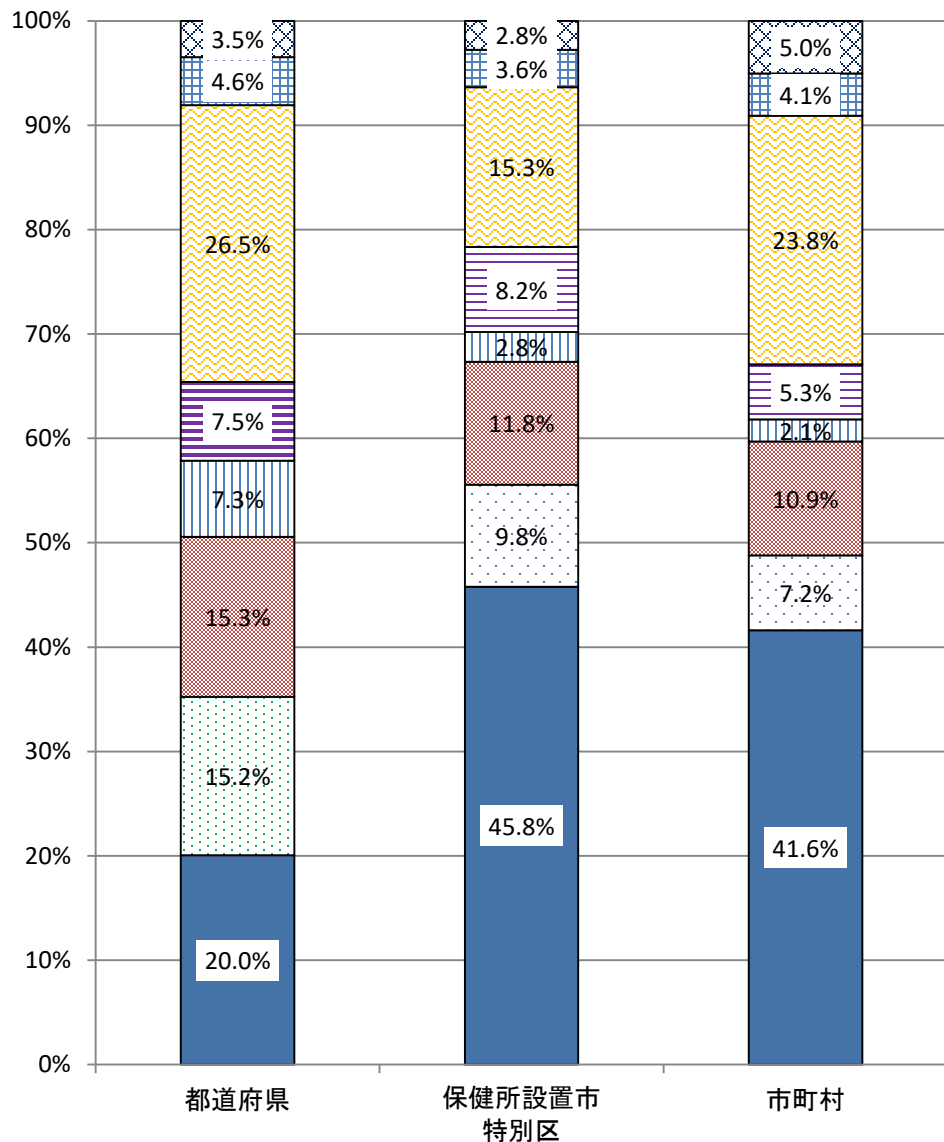
【特別区:割合】(単位:%)



【市町村:割合】(単位:%)

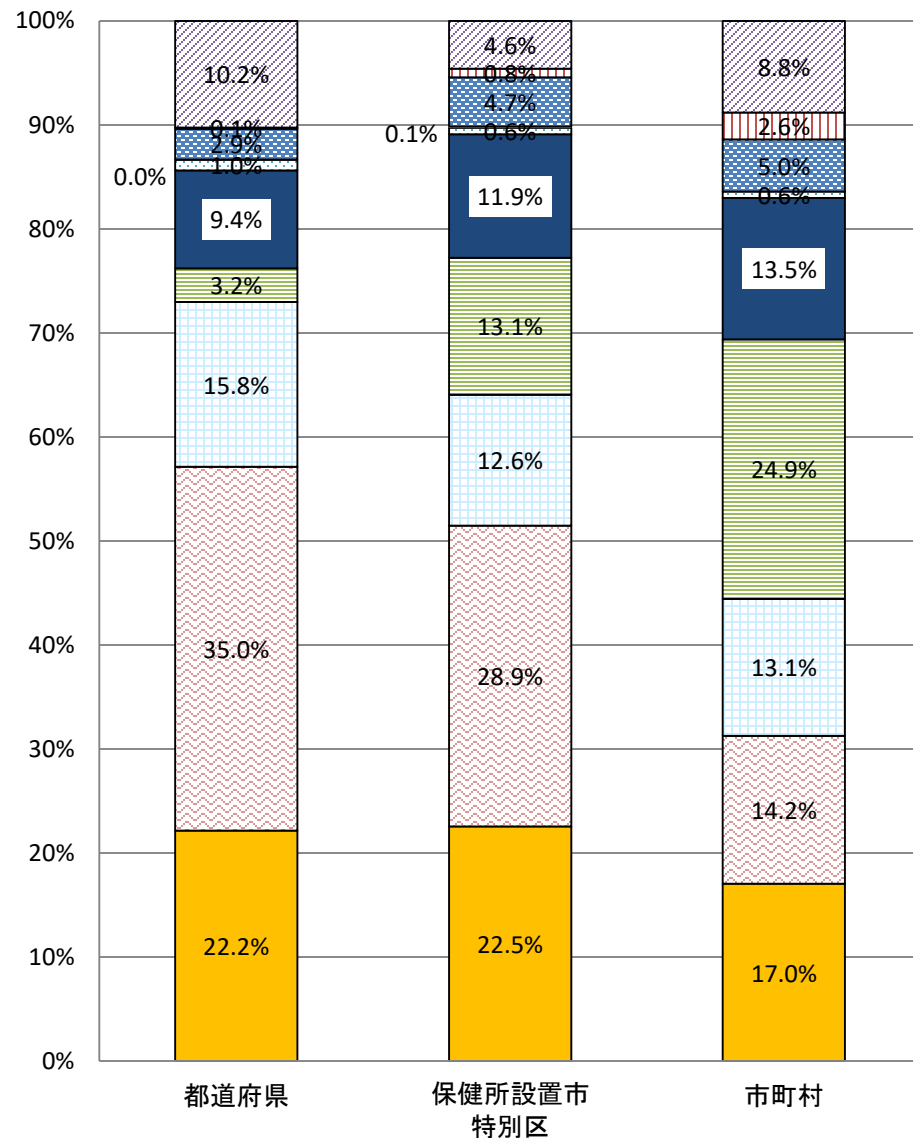


常勤保健師の活動項目別活動状況(割合)



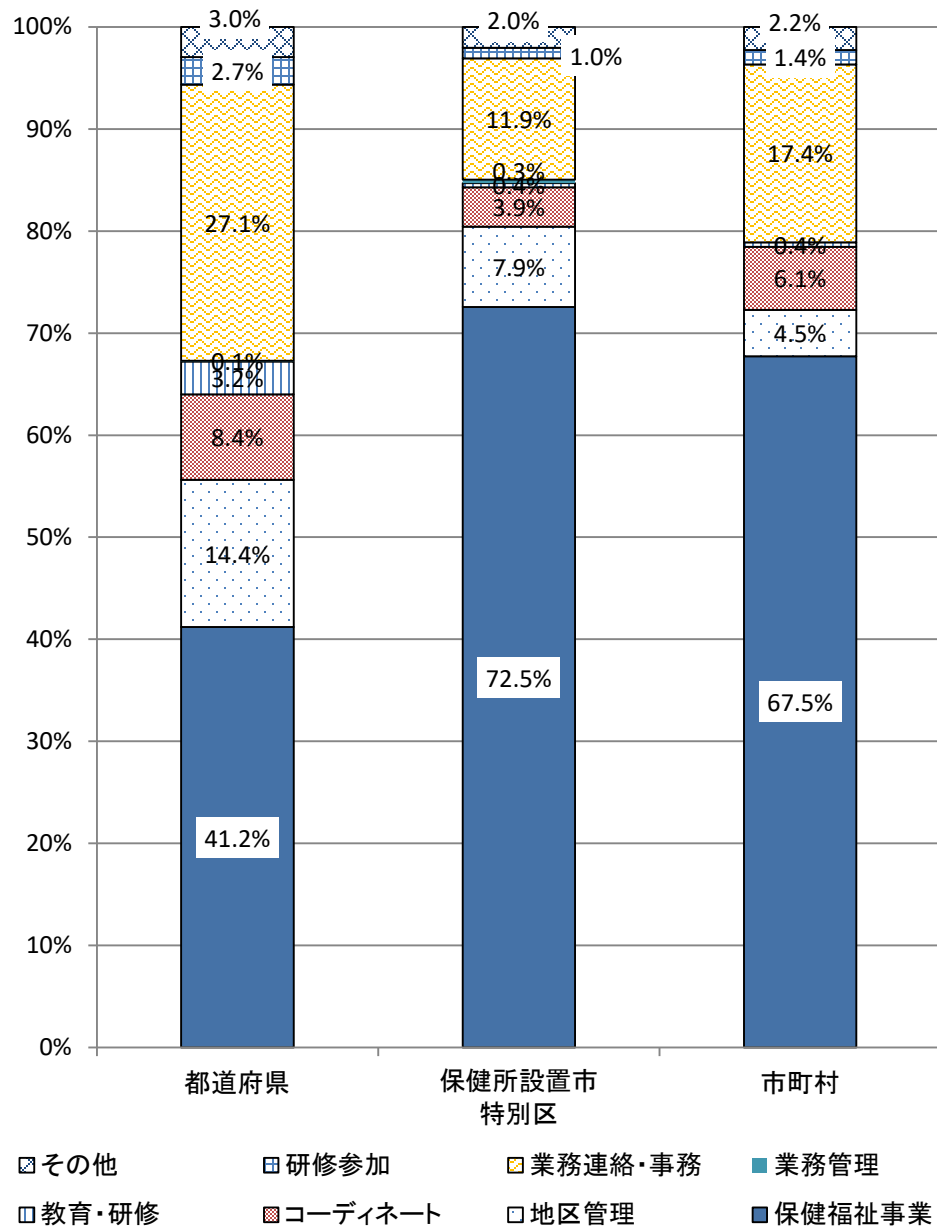
■ 保健福祉事業 □ 地区管理 ■ コーディネート □ 教育・研修
 □ 業務管理 ■ 業務連絡・事務 ■ 研修参加 ■ その他

常勤保健師の保健福祉事業の項目別活動状況(割合)

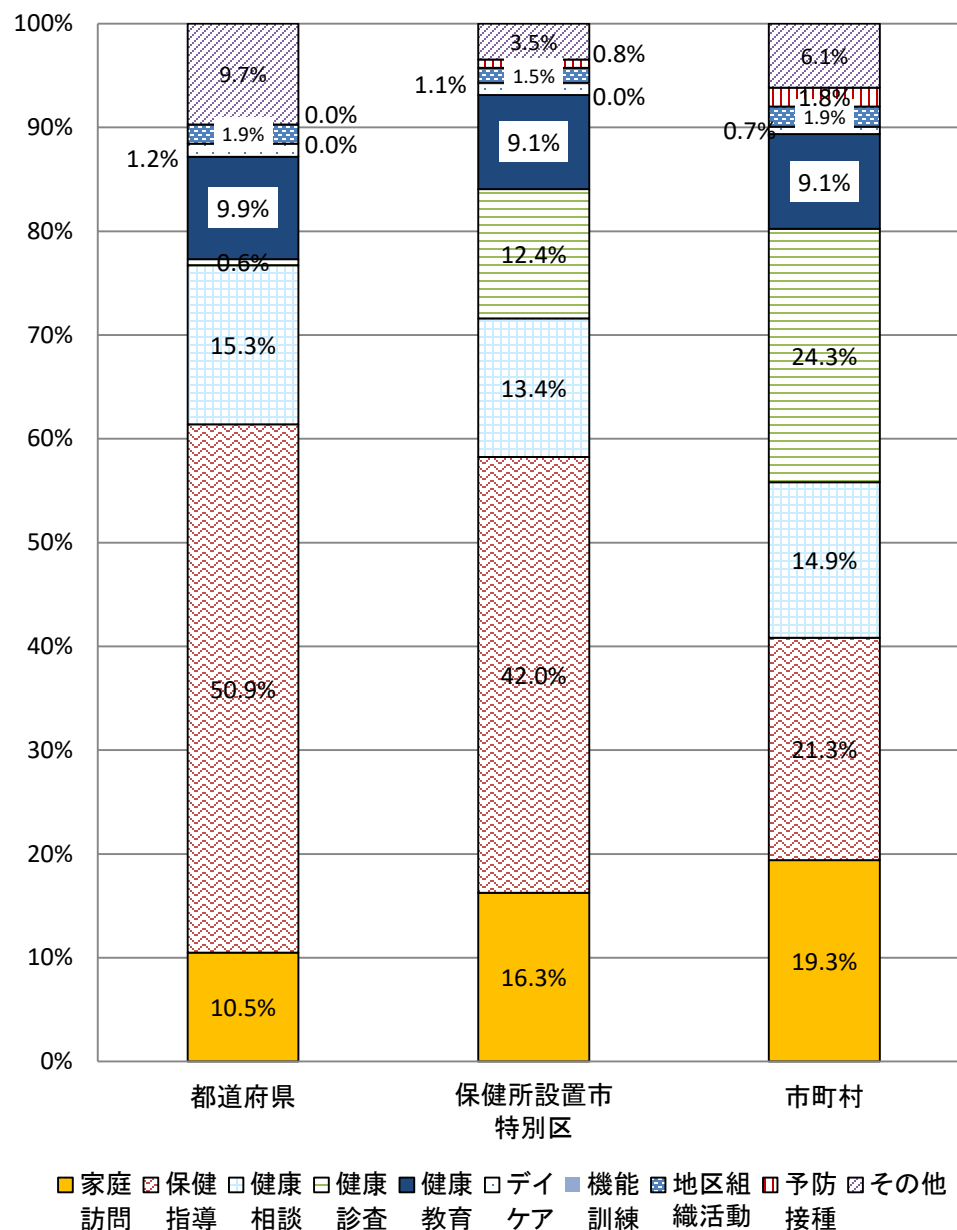


■ 家庭訪問 ■ 保健指導 □ 健康相談 ■ 健康診査 ■ 健康教育 ■ 健康ケア ■ 健康デイ ■ 機能訓練 ■ 地区組活動 □ 予防接種 ■ その他

非常勤保健師の活動項目別活動状況(割合)



非常勤保健師の保健福祉事業の項目別活動状況(割合)

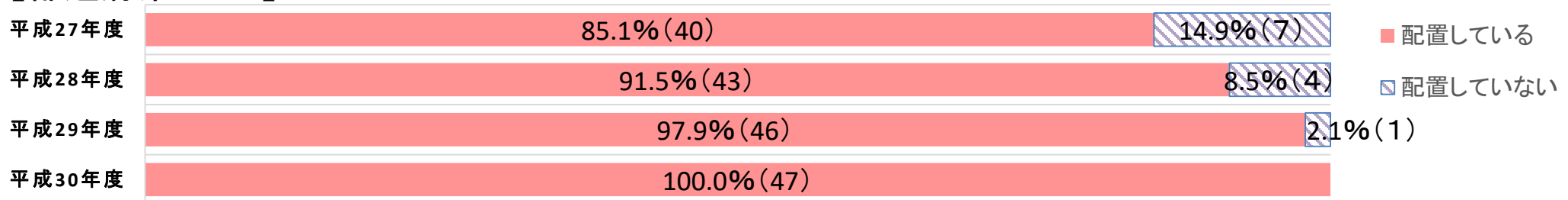


2. 統括保健師の状況

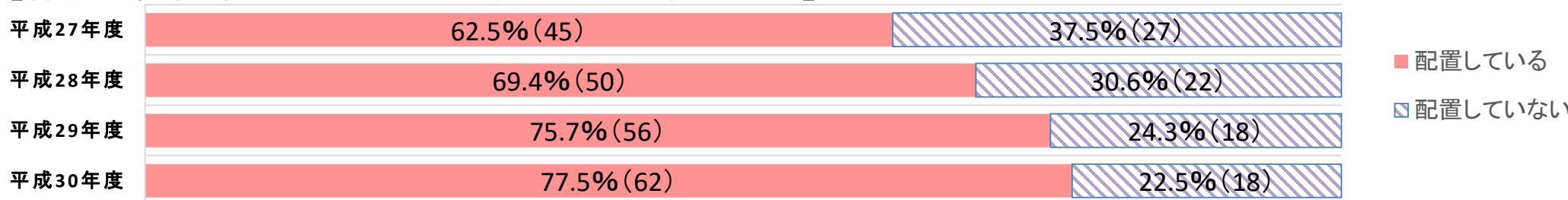
統括的な役割を担う保健師※の配置自治体の割合

※統括的な役割を担う保健師に関する調査は平成27年度調査より開始した。

【都道府県 N=47】(()内の単位:自治体)

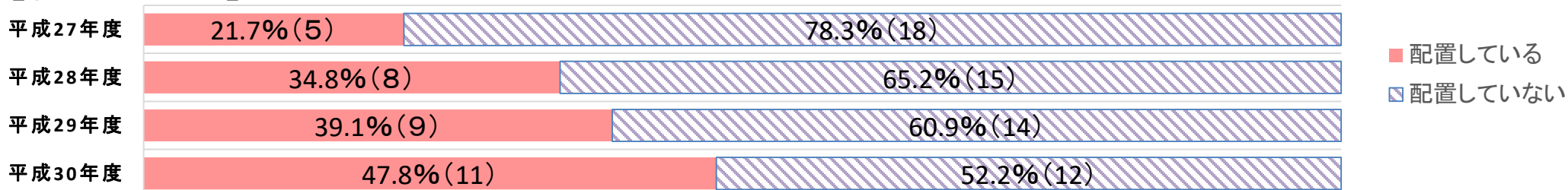


【保健所設置市 H27・H28: N=72、H29: N=74、H30=80】* (()内の単位:自治体)

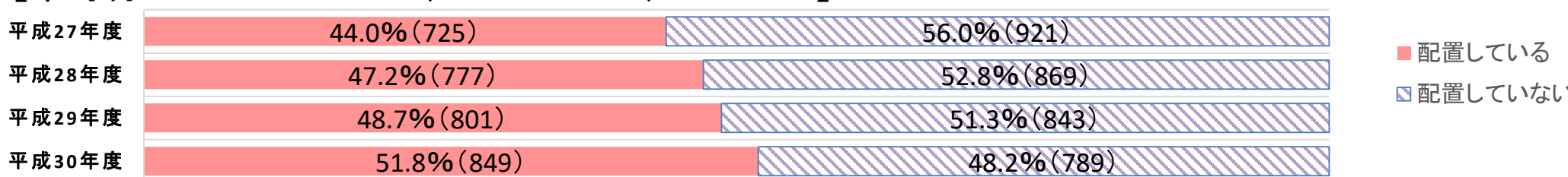


* 平成30年に福島県福島市、埼玉県川口市、大阪府八尾市、兵庫県明石市、鳥取県鳥取市、島根県松江市が保健所設置市となっている

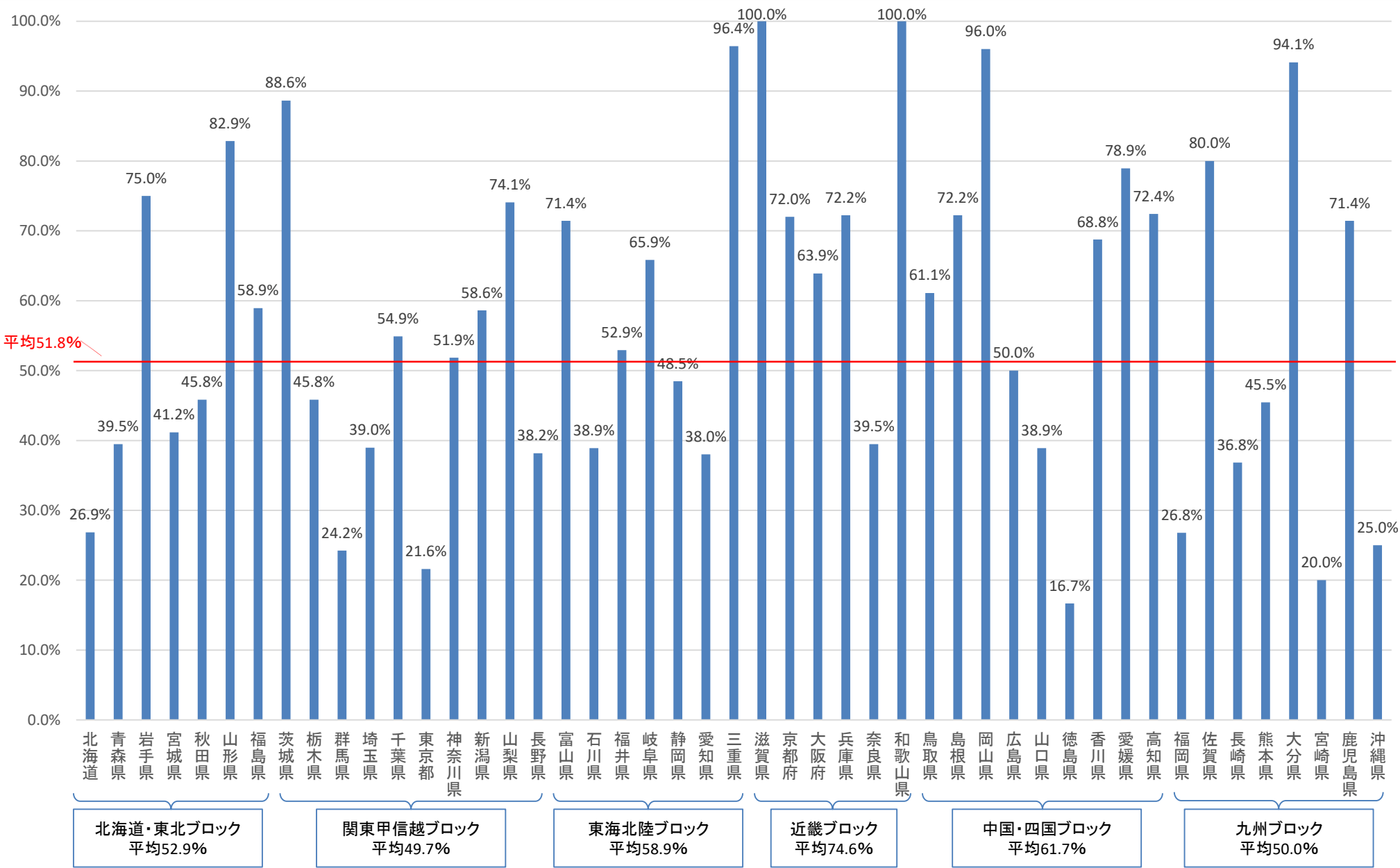
【特別区 N=23】(()内の単位:自治体)



【市町村 H27・H28: N=1646、H29: N=1644、H30=1638】(()内の単位:自治体)



統括的な役割を担う保健師を配置している自治体(市町村)の都道府県別配置割合



統括的な役割を担う保健師に関する調査

1. 調査目的

統括的な役割を担う保健師(以下、「統括保健師」とする。)については、「地域における保健師の保健活動について」(平成25年4月19日付け健発0419第1号)において、住民の健康の保持増進を図るための様々な活動等を効果的に推進するため、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、人材育成や技術面での指導及び調整を行うなど統括的な役割を担うことが示されている。

上記の通知に統括保健師の役割として示している事項について、統括保健師として関わる範囲や取組の具体的内容を把握することを目的に、「統括的な役割を担う保健師に関する調査」を実施した。

なお、調査項目については、統括保健師の配置の有無は全自治体を対象とし、統括保健師の配置状況、役割については、「配置あり」の自治体からの回答を求めた。

2. 調査実施期間

平成31年3月15日～3月22日

3. 調査方法及び調査対象

都道府県、保健所設置市・特別区に調査票を配布し、回答を依頼した。その結果、47の都道府県、107の保健所設置市・特別区(平成31年4月から保健所設置市となる4市を含む)から回答を得た(回答率100%)。

統括保健師を配置している47の都道府県、77の保健所設置市・特別区のうち、統括保健師を複数配置している自治体においては、以下の①から③の定義(※)に当てはまる統括保健師1名を回答者とした。

(※)統括保健師の定義(①から③の順に回答者とした。)

- ① 本庁の保健部門又は保健福祉部門に配置され、かつ、係長級以上の統括保健師
- ② 本庁の保健部門又は保健福祉部門に配置がない、あるいは、配置されていても係員級の場合は、保健所や市町村保健センターの保健部門、保健福祉部門又は企画調整部門に配置されている係長級以上の統括保健師
- ③ ②に該当する統括保健師にあって、同じ役職の者が複数名存在した場合は、統括している部門数及び保健師数が多い統括保健師

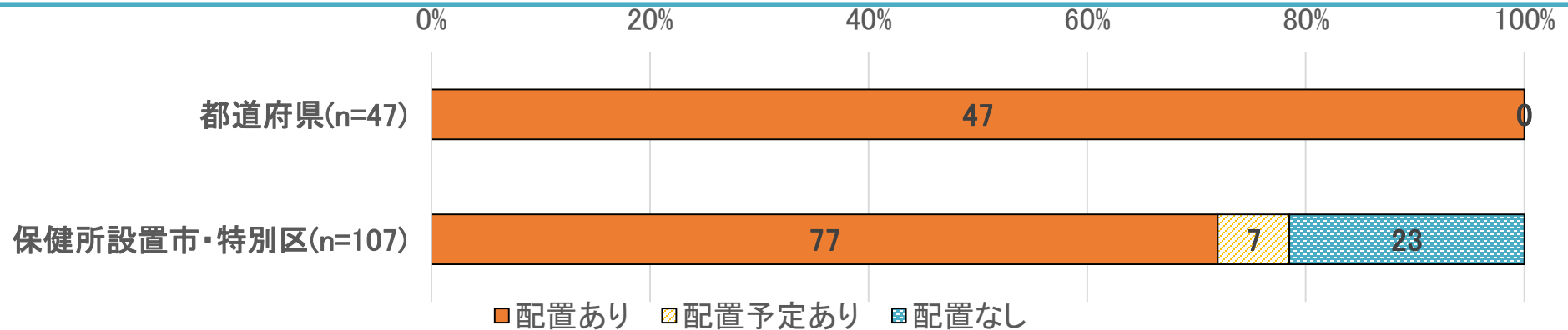
4. 利用上の注意

構成割合は、四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

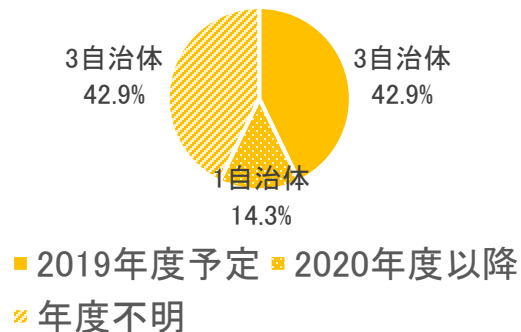
統括保健師の配置

統括保健師の配置は、都道府県が47自治体(100%)、保健所設置市・特別区が77自治体(72.0%)であった。保健所設置市・特別区の「配置予定あり」の7自治体(6.5%)の内訳は、2019年度が3自治体、2020年度が1自治体、年度不明が3自治体であった。

保健所設置市・特別区の「配置なし」の23自治体のうち、配置なしの理由が明確であった13自治体における主な理由は「配置に向けた調整・検討を要するため」、「統括保健師固有の役割を整理していないため」、「統括保健師と管理職保健師業務の兼務が困難なため」、「統括保健師の育成がされていないため」であった。



保健所設置市・特別区の配置予定
(n=7)



保健所設置市・特別区の「配置なし」の23自治体における主な理由
(自由記載内容を分類し、ヒアリングを実施した結果、理由が明確であった13自治体における理由)

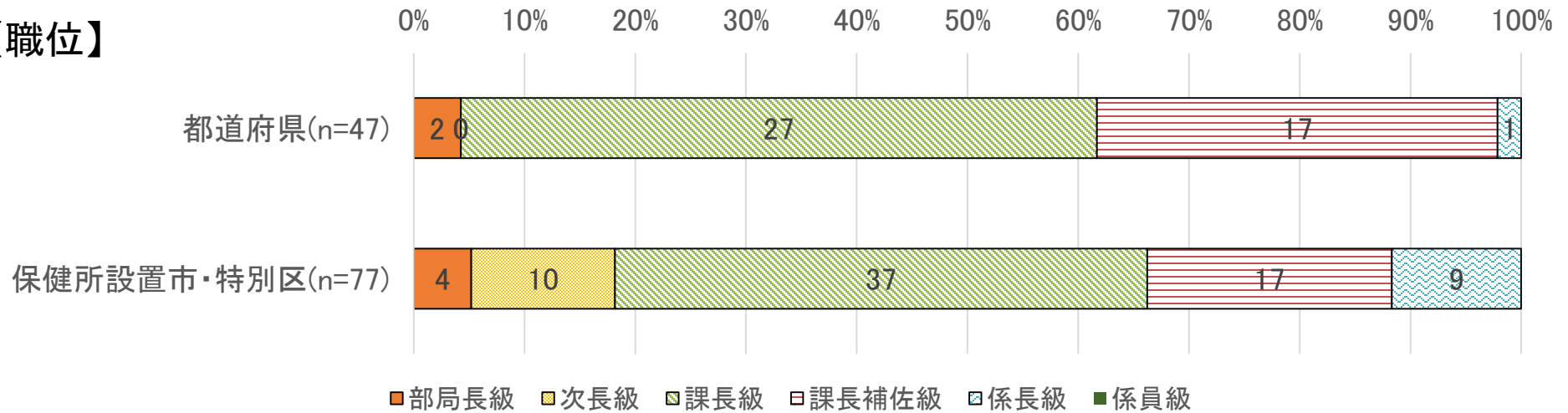
- ・ 配置に向けた調整・検討を要するため
- ・ 統括保健師固有の役割を整理していないため
- ・ 統括保健師と管理職保健師業務の兼務が困難なため
- ・ 統括保健師の育成がされていないため

統括保健師職位・所属部門

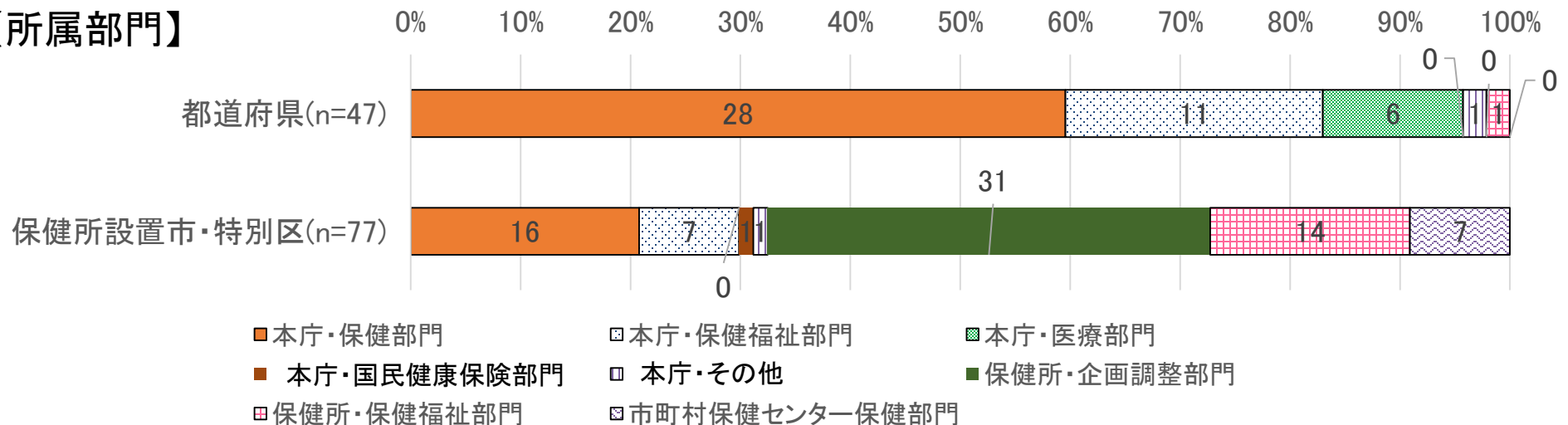
統括保健師の職位は、課長級が最も多く、都道府県では27自治体(57.4%)、保健所設置市・特別区では37自治体(48.1%)であった。

統括保健師の所属部門は、都道府県では本庁・保健部門が最も多く、28自治体(59.6%)、保健所設置市・特別区は保健所・企画調整部門が最も多く、31自治体(40.3%)であった。

【職位】

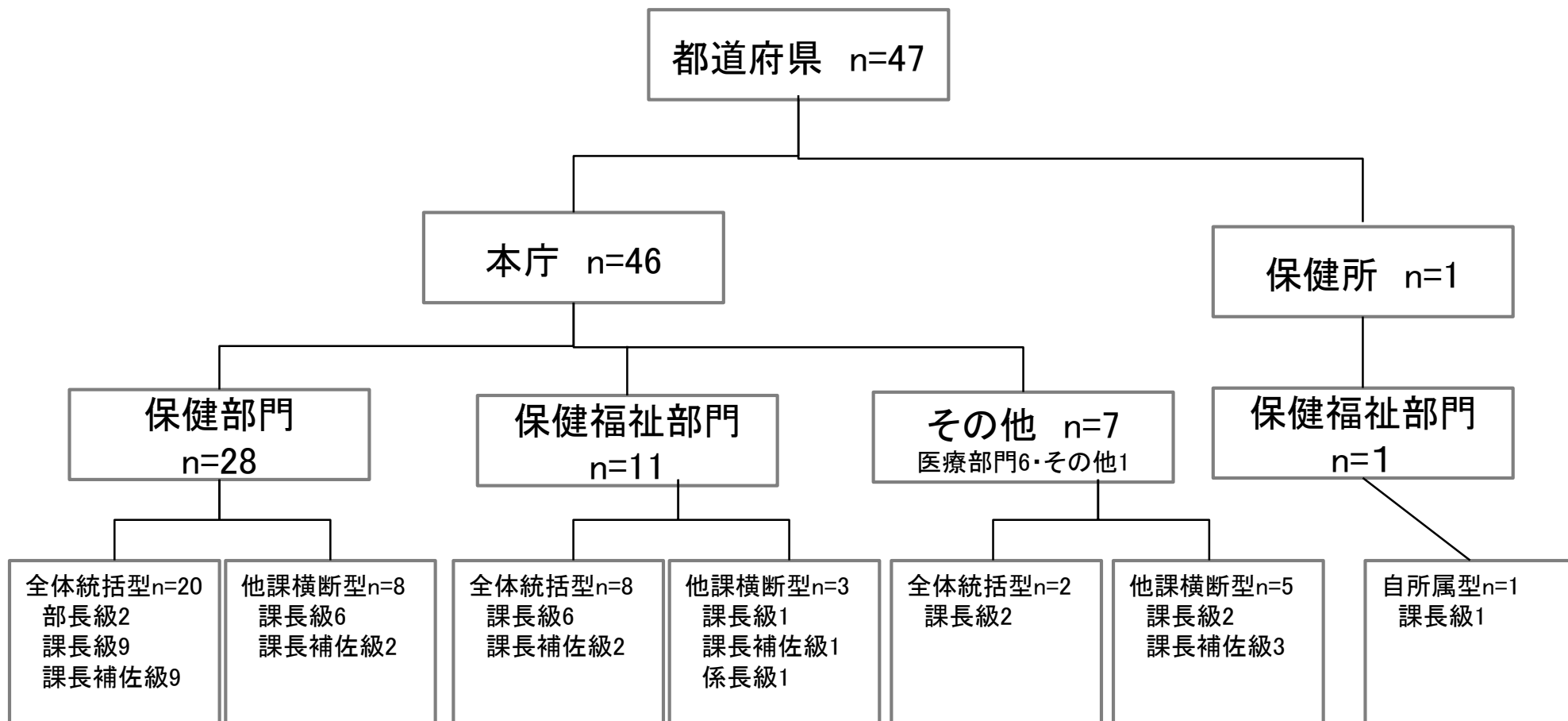


【所属部門】



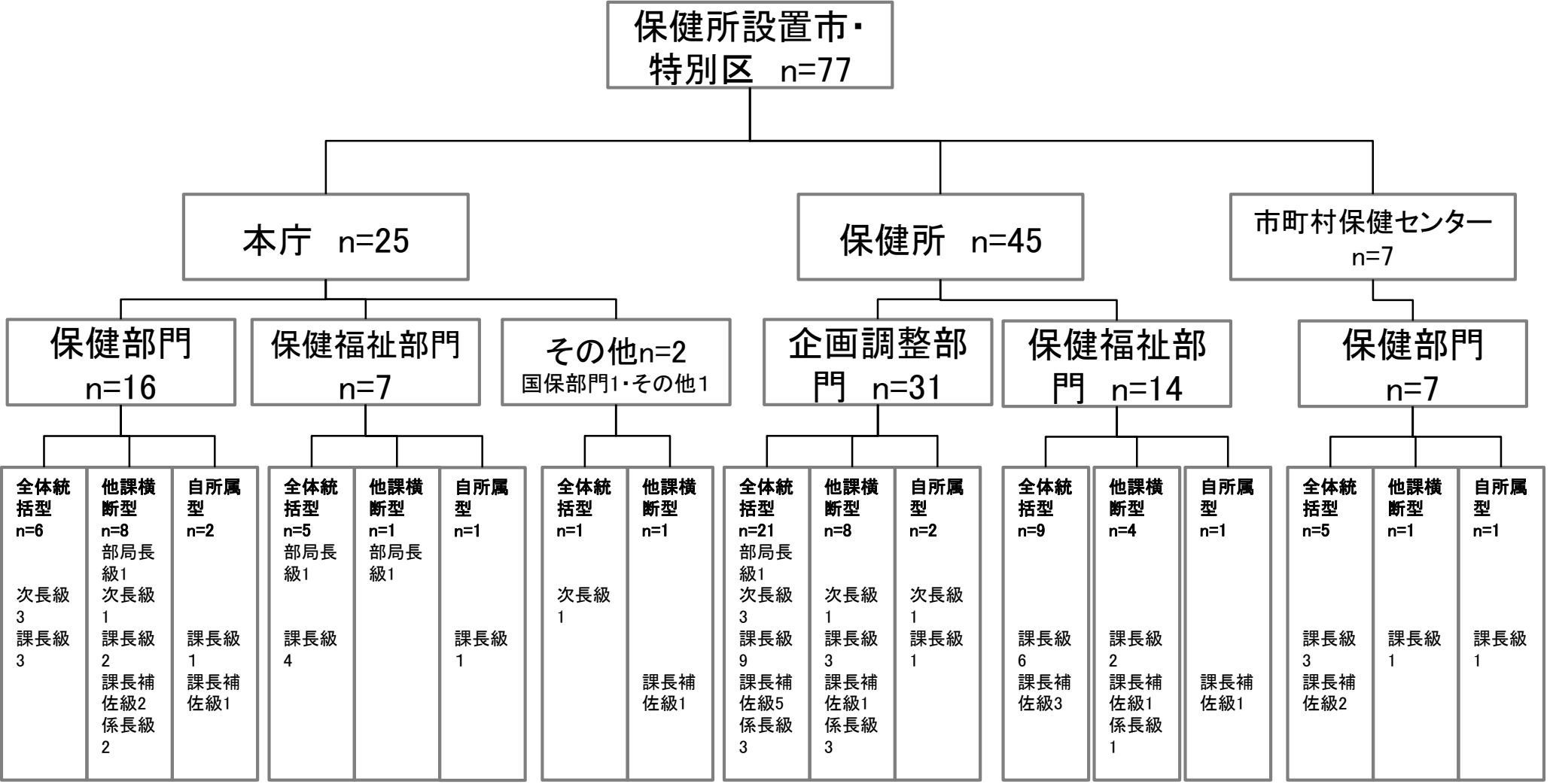
統括保健師の所属部門・職位別にみた保健活動を統括する範囲(都道府県)

統括保健師として、保健活動を統括する範囲は、都道府県では、本庁・保健部門で、組織全体を統括している「全体統括型」の課長級が9自治体、課長補佐級が9自治体でそれぞれ最も多かった。



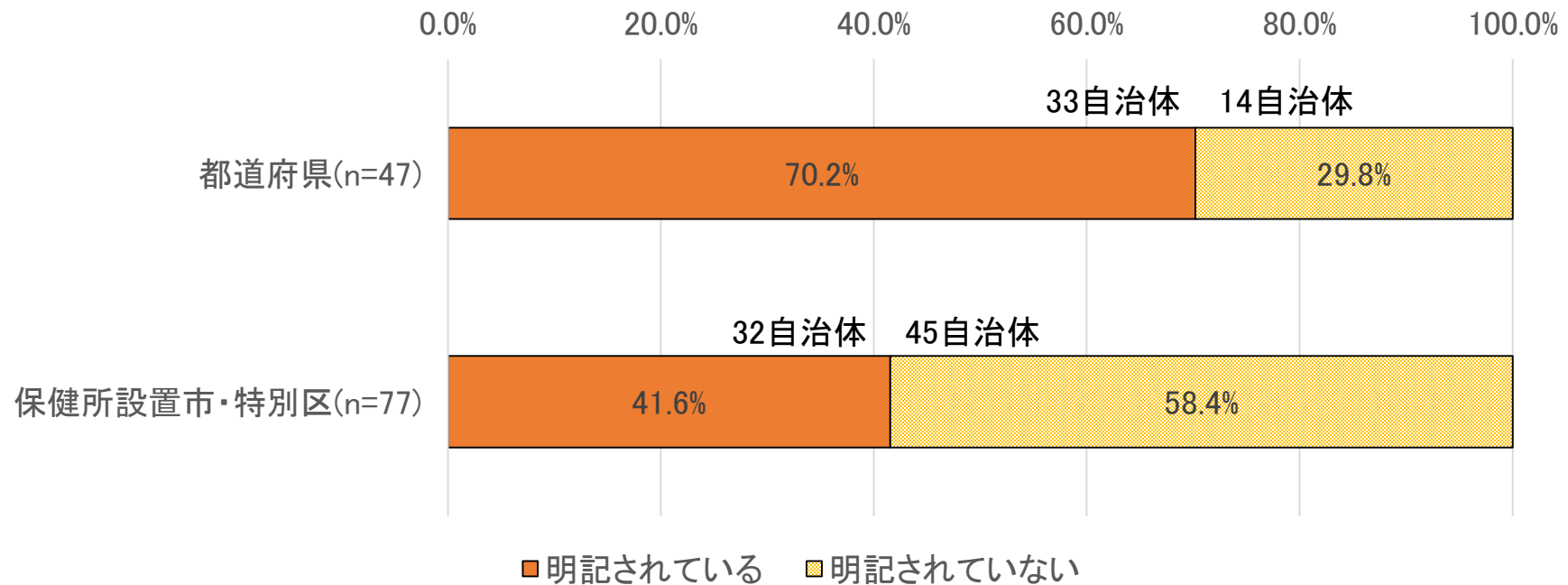
統括保健師の所属部門・職位別にみた保健活動を統括する範囲(保健所設置市・特別区)

統括保健師として、保健活動を統括する範囲は、保健所設置市・特別区では、保健所・企画調整部門で、組織全体を統括している「全体統括型」の課長級が9自治体で最も多かった。



統括保健師の役割についての事務分掌への明記

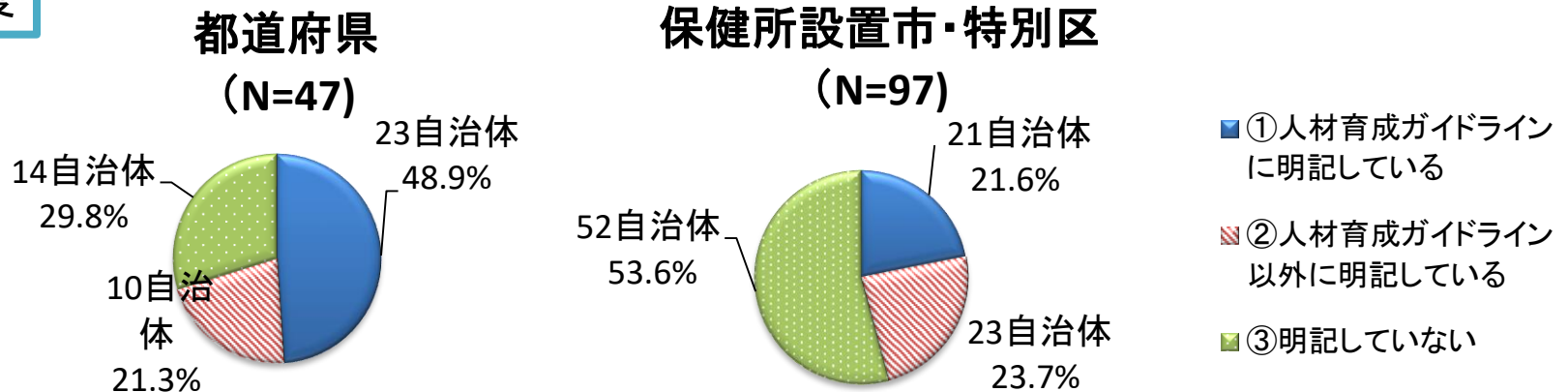
統括保健師の役割について事務分掌へ明記されているのは、都道府県では33自治体(70.2%)、保健所設置市・特別区では32自治体(41.6%)であった。



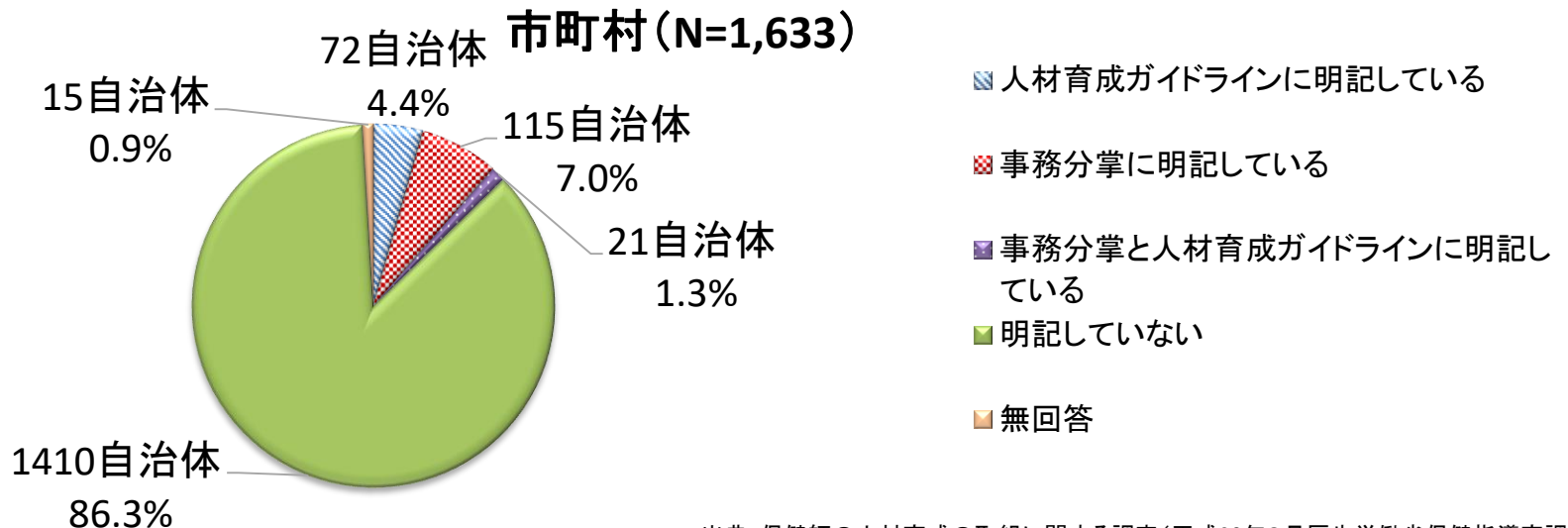
統括保健師の役割、能力の明記

統括保健師の役割、能力について事務分掌もしくは人材育成ガイドラインに「明記していない」市町村は86.3%であり、都道府県や保健所設置市・特別区よりも高かった。

平成29年度



平成30年度

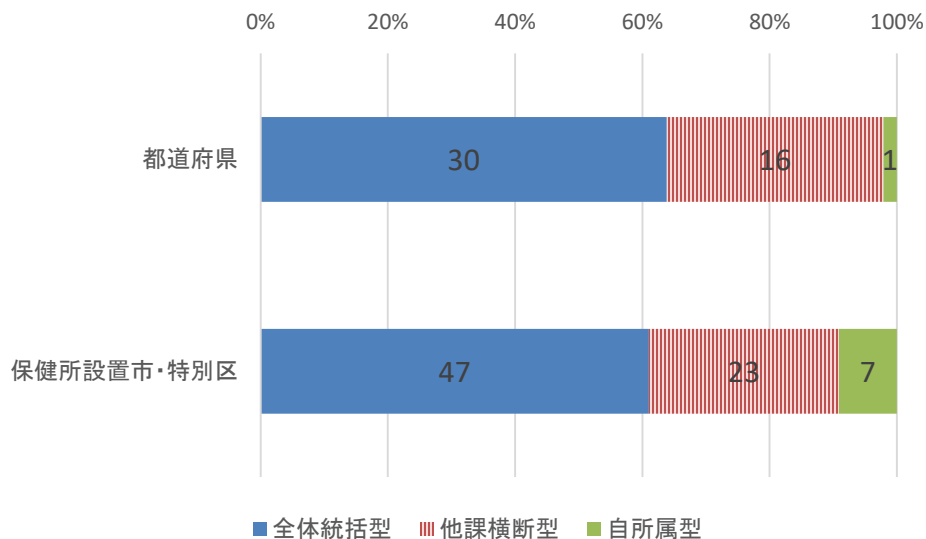


統括保健師として統括する範囲

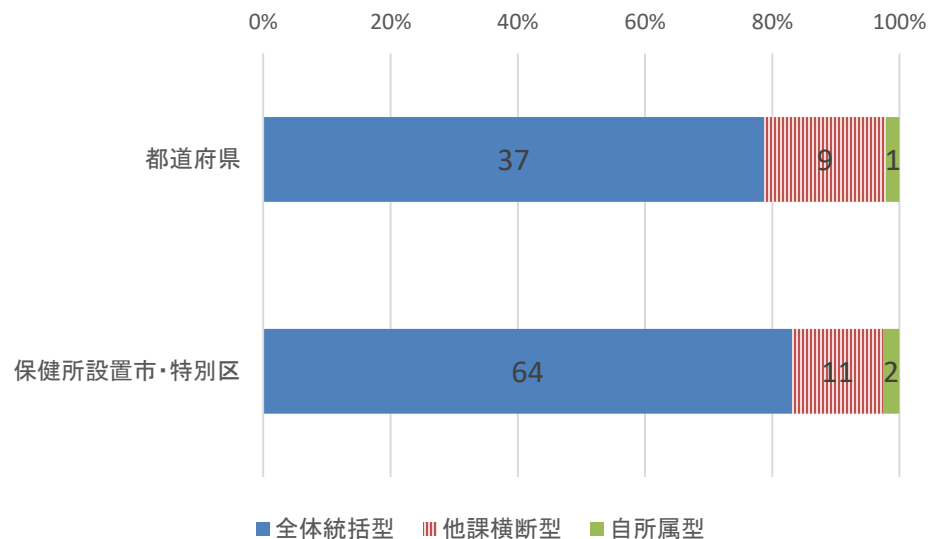
統括保健師として、保健活動を統括する範囲は、組織全体を統括している「全体統括型」の割合が最も高かった。

統括保健師として、人材育成・人材確保を統括する範囲は、組織全体を統括している「全体統括型」の割合が最も高かった。

保健活動を統括する範囲

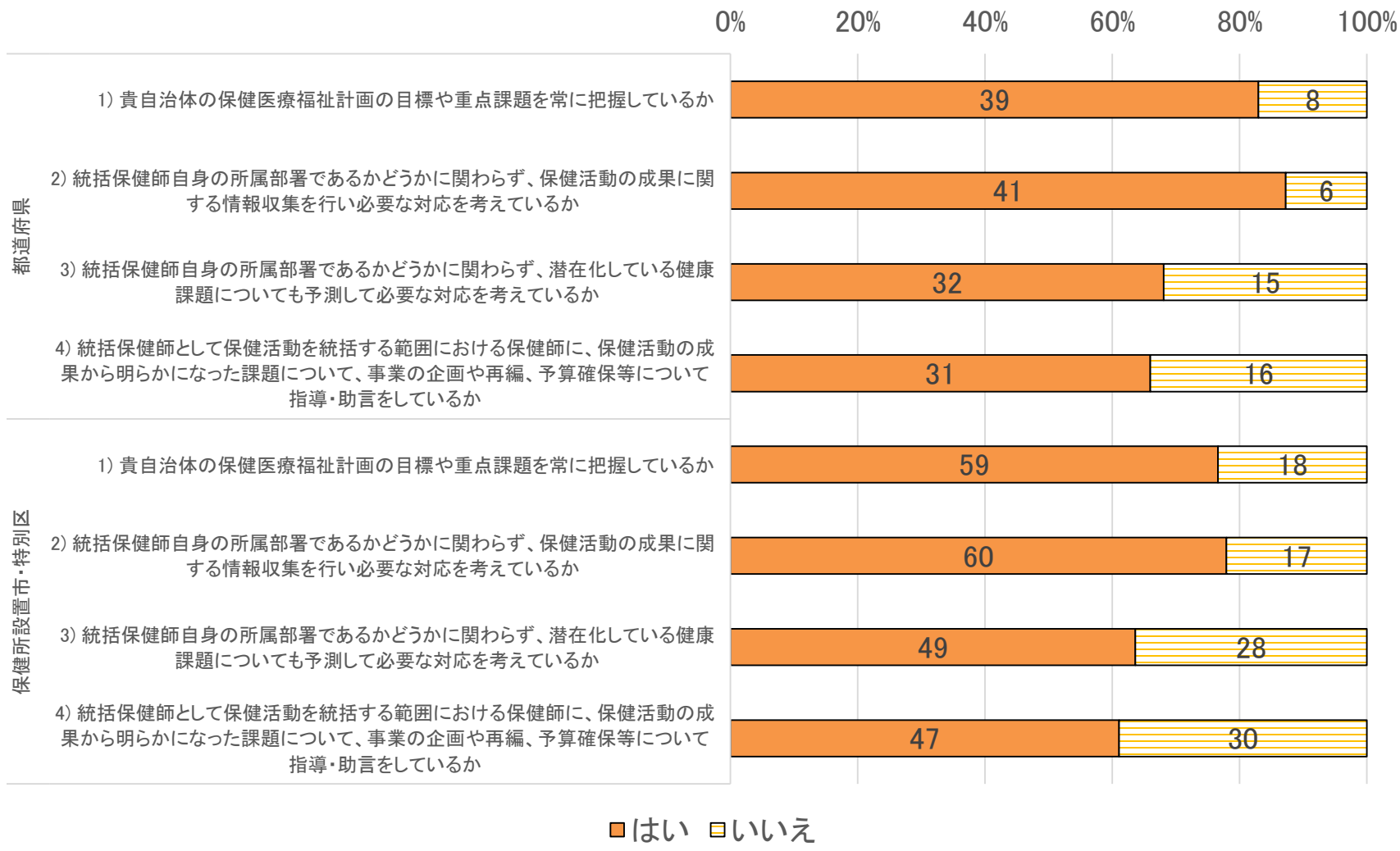


人材育成・人材確保を統括する範囲



保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進に関する取組

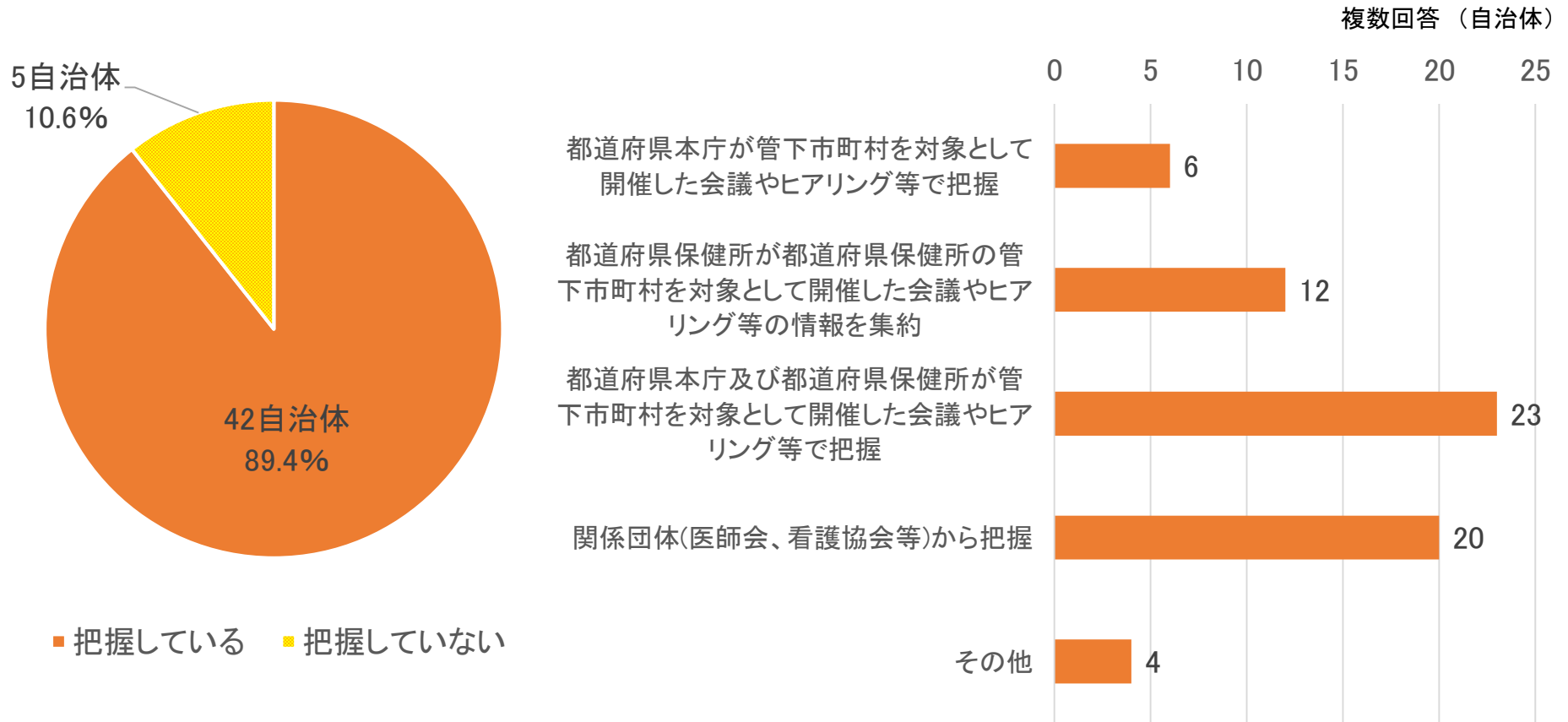
いずれの項目についても6割以上実施していたが、「統括保健師自身の所属部署であるかどうかに関わらず、保健活動の成果に関する情報収集を行い必要な対応を考えているか」の問に対して、「はい」と回答したものが最も多かった。



管下市町村の保健活動の課題の把握(都道府県)

都道府県では、42自治体(89.4%)が管下市町村の保健活動の課題を把握していた。

都道府県が管下市町村の保健活動の課題を把握する方法としては、「都道府県本庁及び都道府県保健所が管下市町村を対象として開催した会議やヒアリング等で把握」が5割を超えていた。



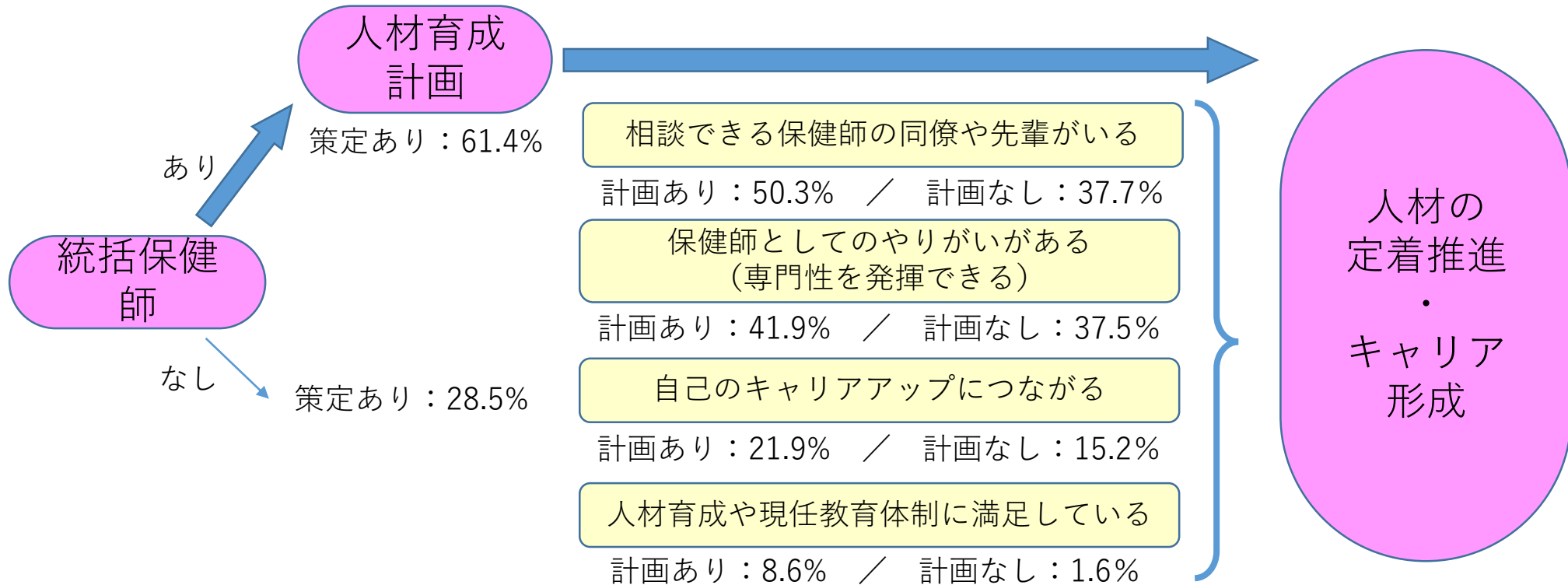
統括保健師の役割等について

- 多くの統括保健師が担っている役割：
 - 「組織内の全保健師の人材育成に係る統括」(74.5%)
 - 「組織全体における保健師の活動推進のための保健師間の横断的な調整」(72.4%)
 - 「保健師の代表としての所属組織内での部署を越えた対応・連絡調整や連携」(64.4%)
- 少数の統括保健師のみが担うに留まっている役割：
 - 「人材育成を目的とした人事異動への提案」(36.4%)
 - 「人材育成を目的とした人事異動への意見反映」(31.9%)

※「保健衛生部門の統括保健師」は、人事に関する提案や意見を反映できている傾向がみられた
- 「災害支援・災害受援調整」役割は、前回より増加(H26:44.4%→H30:64.0%)
- 「災害支援・災害受援調整」を果たしている統括保健師の職位：
係長職以上；73.6% ／ 係長以下；37.0%

出典：『保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書』（平成31年3月 日本看護協会）を基に保健指導室が作成

統括保健師の存在が与える影響



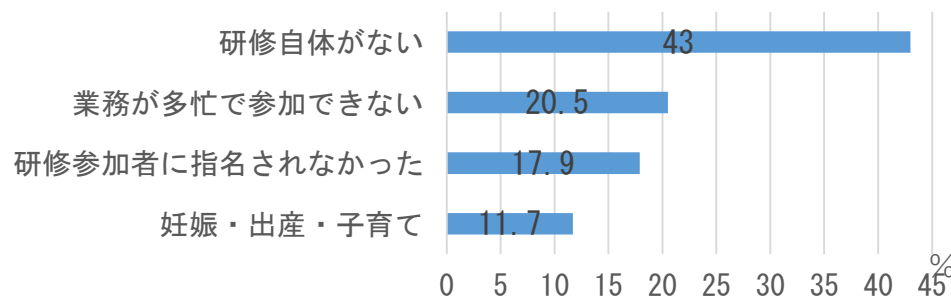
統括保健師の存在が、組織内保健師の定着及びキャリア形成にも寄与する可能性が示唆される。

出典：『保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書』（平成31年3月 日本看護協会）を基に保健指導室が作成

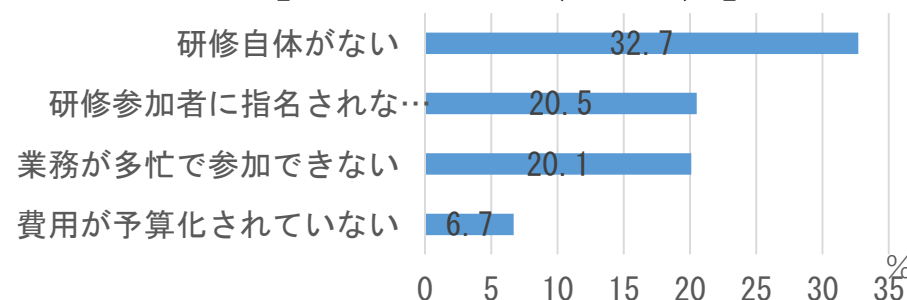
統括保健師に求められる人材育成

- 行政領域に所属する保健師が現在の業務に必要なと考える能力
「個人・家族支援能力」41.4% 「地域アセスメント能力」36.5%
「情報収集・調査研究能力」28.3%
- 中堅期及び管理期研修未受講者（受けるべき立場であるが受けていない者）：
中堅期；35.2% 管理期；40.7%

【未受講の理由（中堅期）】



【未受講の理由（管理期）】



保健師各人が必要と考える能力の向上に資する人材育成・キャリア形成を支援する体制整備が求められる。

出典：『保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書』（平成31年3月 日本看護協会）を基に保健指導室が作成

平成30年度地域保健総合推進事業
「地方公共団体における保健師による効率的・効果的な保健活動の展開及び
計画的な保健師の育成・確保について」

1 目的

平成29年度の事業結果と併せて、自治体特性を踏まえた効率的・効果的な保健活動の展開方策及び計画的な保健師の育成・確保方策についての検討を行う。

2 事業実施期間

平成30年4月1日～平成31年3月31日

3 事業内容

- 1) 平成29年度に実施したヒアリング調査の枠組み・結果に基づき、全国の保健所設置市・特別区8市区から、効率的・効果的な保健活動の展開及び計画的な保健師の育成及び確保に係る取組について、詳細な活動内容の聞き取りを実施
- 2) 昨年度に実施した結果と併せて、効率的・効果的な保健活動の展開や計画的な保健師の育成・確保に関する留意事項を検討すること。

4 報告書

日本公衆衛生協会ホームページ http://www.jpha.or.jp/sub/menu04_2.html

【平成29年度報告書については、全国保健師長会ホームページに掲載（URL: http://www.nacphn.jp/update/pdf/oshirase_20180613.pdf）】

5 事業組織

尾島 俊之	浜松医科大学健康社会医学講座教授
國井 隆弘	栃木県保健福祉部 次長
◎曾根 智史	国立保健医療科学院次長
千葉 圭子	京都府健康福祉部統括保健師長
西垣 明子	長野県 健康福祉部 保健・疾病対策課 課長
○春山 早苗	自治医科大学看護学部長
藤原 啓子	横浜市健康福祉局安全部担当部長
山崎 直子	南魚沼市 福祉保健部 保健課 保健業務班 母子業務主幹
吉岡 京子	国立保健医療科学院 生涯健康研究部 主任研究官
両羽 美穂子	岐阜県立看護大学機能看護学領域

（五十音順・敬称略）

（◎座長、○座長代理）

**平成30年度地域保健総合推進事業
対象市区の概要**

	自治体名	総人口	面積	保健師数(人)		保健師一人あたりの人口	統括保健師の配置※ ¹	事務分掌への明記※ ²
		(人)	(km ²)	H25	H30	(人)		
1	千葉県千葉市 (指定都市)	975,669	271.77	116	131	7,448	保健福祉部門	あり
2	大阪府大阪市 (指定都市)	2,716,989	225.21	361	371	7,304	保健部門	あり
3	岐阜県岐阜市 (中核市)	410,297	203.6	83	92	4,827	保健部門	あり
4	愛知県豊田市 (中核市)	424,500	918.47	74	81	5,241	保健部門	あり
5	三重県四日市市 (政令市)	311,763	206.44	34	40	7,794	保健福祉部門	なし
6	東京都大田区 (特別区)	726,191	60.83	75	86	8,444	企画調整部門	あり
7	島根県出雲市 (市町村)	175,220	624.36	38	43	4,075	保健部門	あり ※ ³
8	高知県安芸市 (市町村)	17,548	317.21	11	10	1,755	福祉部門	あり ※ ³ ,※ ⁴

※¹:平成30年度保健師活動領域調査 ※²:平成29年9月保健指導室調査

※³:平成30年度保健指導室ヒアリング ※⁴:安芸市保健師人材育成会議要項に明記あり

平成29年度地域保健総合推進事業
対象市区の概要

	自治体名	総人口 (人)	面積 (km ²)	H24 保健師 定数 (人)	H29 保健師 定数 (人)	保健師一人 あたりの 人口(人)	統括保健師 の配置
1	北海道 枝幸町	8,340	1116.00	9	9	927	配置なし
2	三重県 大台町	9,653	362.86	7	7	1,379	保健福祉部門 1人配置
3	高知県 安芸市	17,786	317.21	11	11	1,617	保健福祉部門 1人配置
4	新潟県 南魚沼市	57,919	584.55	29	32	1,810	配置なし
5	静岡県 袋井市	87,557	108.33	22	26	3,368	配置なし
6	茨城県 日立市	183,546	225.74	24	29	6,329	保健部門 1人配置

本事業における用語の定義

「効率的」とは、限られた人員体制・予算(リソース)を用いて、最大限の実績を出すこと

「効果的」とは、課題設定や解決策の選択を適切に行い、具体的な実施方法等を工夫することにより、大きな成果をあげること

インタビューと分析の方法

- インタビューガイドを作成し、各市区の統括保健師に、個別に研究班員による半構成的面接を実施
- 主な質問内容は、昨年度の枠組み・結果に基づき、「統括保健師としての効率的・効果的な保健活動の成果とその要因」、「人材育成・人材確保についての取組」、「その他統括保健師として果たすべき役割」等
- インタビュー内容は許可を得て録音し、逐語録を作成
- 効率的・効果的な保健活動の展開に繋がった理由は何かという観点から質的帰納的に分析
- 保健活動自体の「プロセス」とそれを支える基盤としての「統括保健師の機能・役割」に分類し、それぞれについて、「効率的・効果的な保健活動の展開に関する留意点」を作成

対象自治体以外の市町及び都道府県へのヒアリング

- 対象自治体以外の6市町(札幌市、宇都宮市、横須賀市、茅ヶ崎市、武豊町、北九州市)の統括保健師又は統括保健師経験者から「効率的・効果的な保健活動の展開に関する留意点(ドラフト)」の妥当性等についてヒアリングを実施
- 静岡県、島根県、岡山県の統括保健師又は統括保健師経験者から都道府県の市町村支援の現状とあり方等についてヒアリングを実施

「効率的・効果的な保健活動の展開に関する留意点(市区町村全保健師対象)」まとめ

【大項目1】地域の健康課題を把握する

- ① 地域の健康課題について住民の視点も踏まえ多角的な観点から情報収集・アセスメントを行う
- ② 健康課題を的確に整理するために必要な体制を構築する

【大項目2】所属行政組織で解決すべき健康課題の優先順位を決める

- ① 所属行政組織が目指すべき方向性を確認しながら検討を進める
- ② 実施すべき保健活動について、これまでの実績や評価を活用して優先順位を決定する

【大項目3】取り上げた健康課題について、住民や所属行政組織内での合意形成を図り、事業化を推進する

- ① 条例や総合計画に基づき保健施策を推進する
- ② 所属行政組織内で量的・質的データを使用して保健事業の必要性や期待する効果等を説明し、理解を得る
- ③ 地域の現状や必要な保健活動について情報提供し、住民・関係機関の理解を得る
- ④ 補助金等を含め保健事業に活用可能な予算・人員を検討し、確保する
- ⑤ 効果的な事業展開や資源の有効活用のため外部委託も視野に入れる

【大項目4】効果的な事業実施に向けた取組を行う

- ① 保健活動を推進する方策について住民や関係機関等の意見を踏まえ、実効性の高い保健事業計画を策定する
- ② 実践と並行して情報収集と評価を行い、地区や住民の特性に合わせた活動を展開する
- ③ 既存の地域資源の活用を見据えつつ、役割の明確化や組織の活性化を図る
- ④ 日頃の保健活動における関係性を活かし、関係機関と更なる連携強化を図る

【大項目5】多角的な視点で評価を行い、継続する必要性や計画の見直し等、今後の展開を検討する

- ① 評価・検証に際しては、多角的な視点を取り入れるため、外部の意見を収集し、反映させる
- ② 客観性のある評価の仕組みを構築し、必要に応じて目標達成へ向けて計画を修正する
- ③ 評価結果に基づき、保健事業について、関連事業や他分野への適用・拡大を検討する

「効率的・効果的な保健活動の展開に関する留意点（統括保健師対象）」まとめ

【大項目1】円滑な保健活動を推進するために統括的な管理・調整をする

- ① 自治体として重点的に取り組むべき課題を明確化する
- ② 自治体の総合的な計画策定に参画するとともに、計画策定において組織横断的な調整をする
- ③ 課題解決のために必要な仕組みづくりを行い、保健活動を推進する
- ④ 保健施策の実現及び保健活動の質の担保のため戦略的に人員を確保する
- ⑤ 保健活動推進のため、保健師として専門的能力を発揮できるよう行政的な観点から助言を行う
- ⑥ 保健活動全体の評価を行い、成果を明確化する
- ⑦ 職場でのパフォーマンス向上のため職場環境づくりを行う

【大項目2】人材育成の課題を明確化し、課題を踏まえて人材育成を推進する

- ① 統括保健師として人材育成に関与する体制を整える
- ② 人材育成上の課題を明確化する
- ③ 人材育成ガイドラインの作成又は見直しをし、活用する
- ④ 人材育成のための研修を企画・実施する
- ⑤ 計画的な研修受講やOff-JTを支援する
- ⑥ 効果的な人材育成のためのジョブローテーションを計画・実施する
- ⑦ 人材育成について都道府県から支援を求める

【大項目3】統括保健師の位置づけと役割が実施できる体制整備に自ら取り組む

- ① 統括保健師の位置づけ・役割を明確化する
- ② 統括保健師の位置づけを組織的に検討できるようにする
- ③ 自治体外の統括保健師と連携する
- ④ 次期統括保健師候補を育成する

【大項目4】災害発生時の統括保健師の役割を明確化し、発災に備えて当該自治体の体制整備に関与する

- ① 災害時の統括保健師の役割を明確化する
- ② 発災に備えて体制整備を行う

両留意点の関連

統括保健師は、保健師職員の全保健師対象の留意点に基づく保健活動の展開にあたり、

- 統括保健師の留意点の項目を複合的に活用し、
- 保健活動が行政施策として公的な判断・報告・評価にも耐え得るレベルに引き上げられ、
- 全体として自治体方針や地域ニーズに合致し、効率的かつ効果的に展開されるよう支援する役割が期待される。



活用について

- 本報告書で示した2つの「効率的・効果的な保健活動の展開に関する留意点」は、基準や標準というよりも、むしろ現場の好事例の集約的なもの
- 規模も組織環境も異なるそれぞれの自治体を同一に扱うことは現実的には難しい
- ぜひ自分たちの状況に合うように、話し合いながら、留意点の表に手を加えて活用してほしい
- ダウンロードサイト: 日本公衆衛生協会 http://www.jpha.or.jp/sub/menu04_2.html

都道府県（統括保健師）の市町村に対する支援

都道府県統括保健師は、

- ・管内市町村の保健活動が円滑に行われるよう、保健施策推進の基盤づくり・質の向上支援を行うとともに、
- ・都道府県全体の保健施策・事業の展開を俯瞰し、市町村統括保健師の相談役として機能することが重要。

<インタビューから得られた都道府県統括保健師の市町村支援の役割>

(1) 管轄地域の健康課題の把握・情報化の支援	(2) 技術的支援	(3) 市町村統括保健師の設置・育成支援
都道府県統括保健師は、管内市町村それぞれの特性を踏まえた保健施策の展開を支援し、都道府県全体の保健施策の質の向上を図る責務がある。そのために都道府県の各保健所や市町村統括保健師とも連携し、都道府県が果たす役割機能を活用できる支援を行う。	管内市町村の保健活動の技術水準を担保するため、市町村独自の研修実施を支援したり、市町村単位では実施が難しい専門研修・人材育成研修等を実施する等、管内市町村の連携強化にも努めることが重要。	管内市町村における統括保健師の設置や設置後の機能充実のための研修会・会議開催や個別相談・調整等、統括保健師設置・育成のための支援も重要。
<都道府県統括保健師の支援例> ○ 管内市町村ごとの健診等各種データの情報化及び提供、分かり易い「見える化」の支援 ○ 住民の実態や生の声の把握の方法や活用の指導等、保健施策に役立つ質の高いデータを得るための支援	<都道府県統括保健師の支援例> ○ 地域診断研修、地域ケアシステム構築研修や、専門職の段階別人材育成等、専門的外部講師を要する研修や、各市町村では対象者が少ない段階別研修等、集積による教育効果が見込まれる研修等の企画・実施	<都道府県統括保健師の支援例> ○ 管内統括保健師が持つべき行政組織内役割機能や専門的指導支援機能、人材育成支援機能を身に付けるための管内市町村統括保健師の研修会・連携会議の開催 ○ 管内市町村に統括保健師配置の依頼文書の発出等を行う等、設置や設置後の役割発揮につながる基盤整備

自治体規模の違いによる統括保健師機能の違い(市区町村)

統括保健師は自治体規模や組織体制・職位等により、関与できる範囲と権限に差異がある。

統括保健師は、

1. 自分の立場と職務権限、組織として果たすべき組織機能としての整合性を意識する
2. 保健師の専門性を発揮して主体的に取り組むものと組織としての動きに保健師の専門性を載せるものを見極めて対応することが必要。

職位に関連させて構造化すると4層に分かれることが想定される

部長級レベル(多様な施策の統合性を高め関連政策との連携を図る政策統括)

課長レベル(各種保健事業を組み合わせ総合的な展開を推進する施策統括)

係長レベル(各種保健事業の実施レベルの向上・効果的な展開を図る事業統括)

主任レベル(通常の日常的な保健活動のまとめ役・専門的指導支援)

自治体によってレベルの区別は一様ではないが、

(統括の職位や組織の構造により担える役割・範囲は異なる)

自治体全体で4層の統括機能が果たせることが望ましい

(自治体規模や体制に合った相互の役割分担)

これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会

【趣旨】

健康寿命の延伸及び生活の質の向上のためには、地域保健と職域保健が連携し、継続的かつ包括的な保健事業を展開していくことが不可欠であり、厚生労働省においては、平成11年度より生活習慣病予防を目的として地域保健と職域保健の連携の在り方について検討してきた。平成17年3月に、モデル事業の実施とその評価を踏まえ、「地域・職域連携推進事業ガイドライン」を提示し、都道府県等における地域・職域連携推進協議会の設置及び連携事業を推進してきた。

また、平成19年3月には、医療制度改革を踏まえた新たな地域・職域連携推進協議会の役割について、地域・職域連携支援検討会において検討し、地域・職域連携推進ガイドラインの改訂を行い、都道府県等にご活用いただいているところである。

近年、健康課題は複雑・多様化していることに加え、時代によって変化する価値観や社会情勢、テクノロジーの発展等を踏まえ、地域保健と職域保健の更なる連携が必要であることから、「これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会」(以下「検討会」という)を開催し、現状を踏まえたガイドラインの改訂も含めて検討する。

【検討事項】

- (1)健康寿命の延伸のための地域・職域連携の在り方
- (2)地域・職域連携推進事業ガイドライン改訂版－(平成19年3月)における課題の整理及び改訂

【構成員】

藍 真澄	東京医科歯科大学医学部附属病院保険医療管理部 教授
漆原 肇	日本労働組合総連合会総合労働局 雇用対策局長
焰硝岩 政樹	岡山県備北保健所備北保健課 副参事
小玉 弘之	公益社団法人日本医師会 常任理事
小林 英文	日本商工会議所企画調査部 担当部長
小松原 祐介	健康保険組合連合会 保健部長
齋藤 順子	宇都宮市保健福祉部健康増進課健康診査グループ 係長
白井 桂子	全日本自治団体労働組合中央執行委員総合労働局 法対労安局長
武林 亨	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 教授
巽 あさみ	国立大学法人浜松医科大学医学部地域看護学講座公衆衛生看護学 教授
◎津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター センター長
藤内 修二	大分県福祉保健部 参事監 兼 健康づくり支援課長
古井 祐司	東京大学政策ビジョン研究センターデータヘルス研究ユニット 特任教授
松岡 正樹	公益社団法人国民健康保険中央会 審議役
松下 敏幸	全国健康保険協会保健部 部長
真鍋 憲幸	三菱ケミカル株式会社労制部 全社統括産業医
矢内 美雪	キャノン株式会社人事部安全衛生部 副部長
渡辺 哲	神奈川産業保健総合支援センター 所長

◎座長 (五十音順・敬称略)

【スケジュール(案)】

1. 第1回(平成31年3月14日)
 - ・ 地域・職域連携推進事業の現状と課題について
 - ・ 今後の進め方について
2. 第2回(平成31年4月18日(予定))
 - ・ 地域・職域連携事業の今後の在り方について①
3. 第3回(平成31年5月頃)
 - ・ 地域・職域連携事業の今後の在り方について②
4. 第4回(平成31年5月頃)
 - ・ 地域・職域連携推進事業ガイドラインの改訂骨子(案)について
 - ・ 検討会報告書骨子(案)について
5. 第5回(平成31年6月頃)
 - ・ 地域・職域連携推進事業ガイドラインの改訂(案)について
 - ・ 検討会最終報告書(案)について

地域・職域連携推進事業

平成31年度予算額:64百万円

地域・職域連携推進事業

都道府県地域・職域連携推進協議会

〈地域〉

・都道府県
・保健所
・福祉事務所
・精神保健福祉センター
・市町村
等

〈関係機関〉

・医師会
・歯科医師会
・薬剤師会
・看護協会
・保険者協議会
・医療機関
等

〈職域〉

・労働局
・事業者代表
・産業保健総合支援センター
・商工会議所・商工会連合会
等

主な事業内容

- 地域・職域連携により実施する保健事業等について企画・立案、実施・運営、評価等を行う
- 事業者等の協力の下、特定健診・特定保健指導等の総合的推進方策の検討 等

2次医療圏地域・職域連携推進協議会

〈地域〉

・保健所
・市町村
・住民代表
・地区組織
等

〈関係機関〉

・医師会
・医療機関
・ハローワーク
等

〈職域〉

・事業所
・労働基準監督署
・商工会議所
・健保組合
・地域産業保健センター
等

主な事業内容

- 特定健診・保健指導の結果データ等を基に、管内の事業の評価・分析
- 特定健診・特定保健指導、各種がん検診等の受診率向上のための情報収集・共有
- 事業所におけるメンタルヘルス対策
- 地域の実情に合わせた共同事業の検討・実施 等

「地域・職域連携の推進による生活習慣病予防等に関する研究」について

1 目的

地域・職域連携推進事業は、現在ほぼ全ての都道府県、2次医療圏域で展開されているが、地域の健康課題の明確化や連携事業の評価が不十分なままに事業を展開しているところも多い。そこで、2次医療圏域で実施する地域・職域連携推進事業の地域課題の明確化及び活性化につなげるための、連携推進プログラム及びその運用マニュアルを作成することを目的とする。

2 研究期間

平成29年4月1日～平成32年3月31日（3年計画）

3 研究内容

平成29年度 連携の推進要因の検討と地域健康課題明確化ツールの開発

- ・地域・職域連携推進事業に関わる関係機関に全国的な調査研究を行うことで連携事業の推進要因を明らかにする。
- ・医療保険者などが保有する情報を入力することで、データを統合し、健康課題の明確化につながる課題明確化ツールを開発する。

平成30年度 プログラム試作版の開発と実施協力先の開発

- ・平成29年度の調査より、事業の推進・活性化を目指した地域健康課題明確化ツール、連携事業開発ツール、評価構築ツールから成るプログラム試作版と運用マニュアルを作成し、実証研究を行うための準備をする。

平成31年度 プログラムと運用マニュアルの実証研究

- ・実証研究の実施、評価、及びモニタリングを行う。また、モニタリングで聴収した意見を質的分析し、プログラム公開版及び運用マニュアルを作成する。

4 研究組織

- ◎荒木田 美香子 国際医療福祉大学 教授
- 柴田 英治 愛知医科大学 教授
- 巽 あさみ 浜松医科大学 教授
- 横山 淳一 名古屋工業大学 准教授
- 前田 秀雄 公益財団法人東京都医学総合研究所・渋谷保健所 健康推進部長兼保健所長
- 鳥本 靖子 国際医療福祉大学 准教授
- 松田 有子 国際医療福祉大学 講師

3. 保健師の人材育成体制構築の推進

保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ(平成28年3月)

～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～ 主なポイント

- 地域保健対策の主要な担い手である自治体保健師の能力養成は、保健福祉施策の推進において重要であり、各自治体では体系的な人材育成を図ることが必要である。
 - 本検討会では、自治体における研修体制構築の推進策等に係る議論を行い、その成果をとりまとめた。
-
- 各保健師の能力の獲得状況を的確に把握するため、各自治体で能力の成長過程を段階別に整理したキャリアラダーの策定が必要 ⇒「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」を提示
 - 個々の保健師の業務経験や研修受講履歴等を記録する共通の様式を用いて、個別性に着目した人材教育を推進 ⇒「人材育成支援シート」の活用方法と記載事項例を提示
 - 個別性に着目した人材育成により、産休・育休等により長期間職場を離れた保健師のキャリア継続を支援
 - 統括保健師の育成のため、ジョブローテーションによるOJTと研修を組み合わせた早期からの計画的な人材育成が必要 ⇒統括保健師に求められる能力を提示
 - 自治体内の人材育成関係各部署が連携して保健師のキャリアパスを作成するプロセス等を通して、体系的な人材育成体制構築を推進
 - 都道府県による市町村支援や教育機関等との連携を推進し、全国自治体保健師の人材育成の取組を推進
 - 国は、本最終とりまとめに示された推進方策を関係機関と連携して周知等に取り組み、国立保健医療科学院は、研修を受講した都道府県等の保健師が当該地域の保健師の育成に寄与するといった波及果を生むよう研修の質向上に努める



個々の保健師の目標や能力の獲得状況、ライフステージ等の多様性に応じた、効果的な人材育成体制構築と人材育成を一層推進

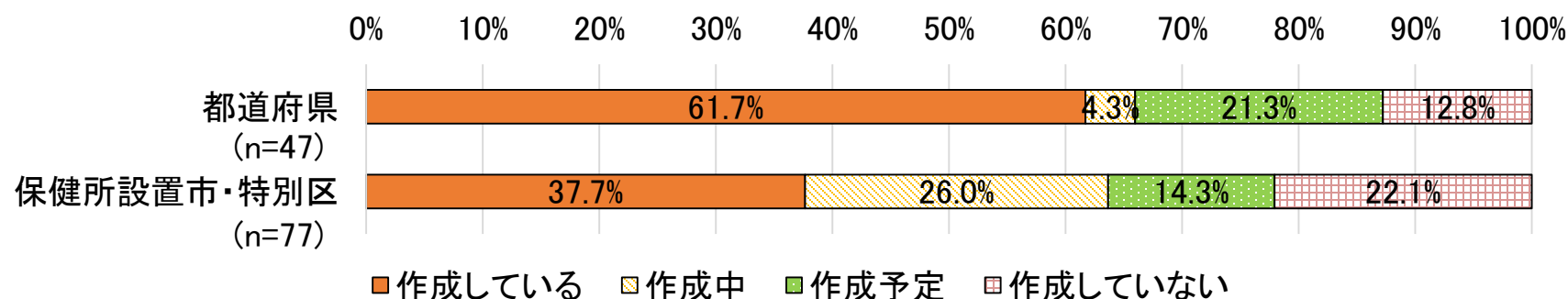
自治体独自のキャリアラダーの作成と保健師育成指針の策定

○自治体独自のキャリアラダーを作成しているのは、都道府県で29自治体(61.7%)、保健所設置市・特別区で29自治体(37.7%)であった。

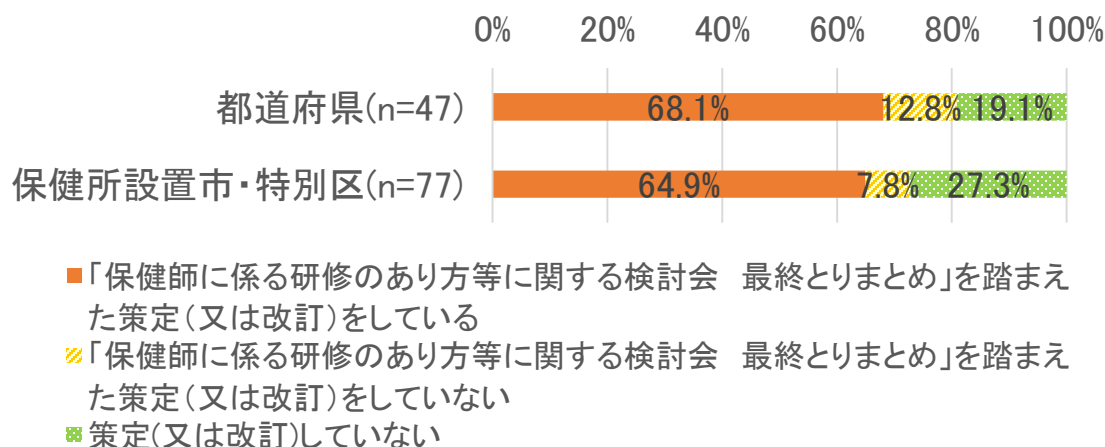
○保健師育成指針の策定(又は改訂)にあたっては、都道府県で32自治体(68.1%)、保健所設置市・特別区で50自治体(64.9%)が、「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」を踏まえた内容としていた。

○都道府県の管下市町村の保健師育成指針(保健師人材育成ガイドライン等)の策定(又は改訂)への支援は、全市町村、一部市町村への支援併せて31自治体(66.0%)が行っていた。

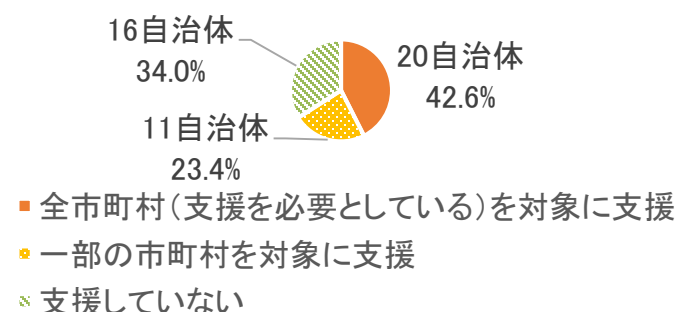
自治体独自のキャリアラダーの作成状況



「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」を踏まえた保健師育成指針の策定状況



管下市町村の保健師育成指針(保健師人材育成ガイドライン等)の策定(又は改訂)への支援状況



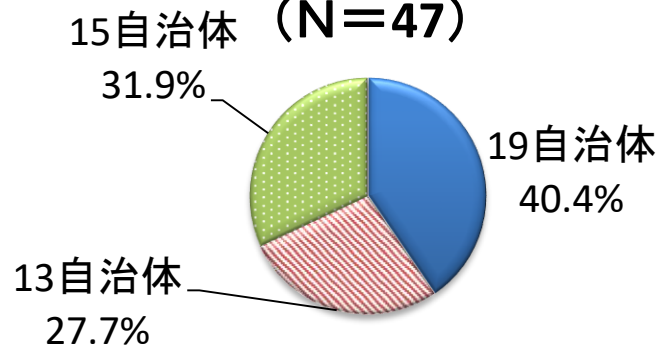
自治体独自の保健師キャリアラダー作成状況

自治体独自のキャリアラダーを「作成した」市町村は8.2%であり、都道府県、保健所設置市・特別区より低かった。また、自治体独自のキャリアラダーを作成しておらず作成目処も「未定である」市町村は88.6%であった。

平成29年度

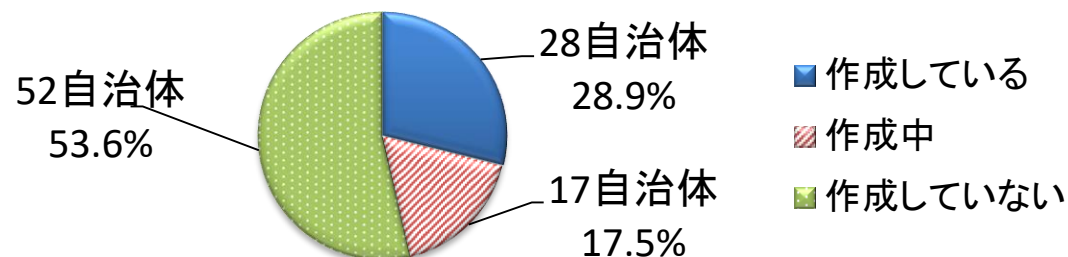
都道府県

(N=47)



保健所設置市・特別区

(N=97)

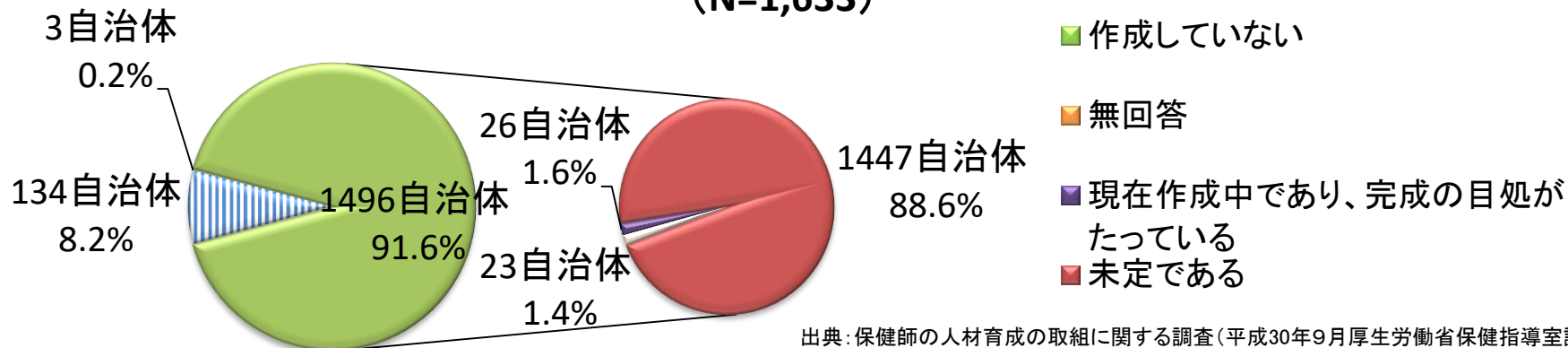


出典:保健師の人材育成の取組に関する調査(平成29年8月厚生労働省保健指導室調べ)

平成30年度

市町村

(N=1,633)

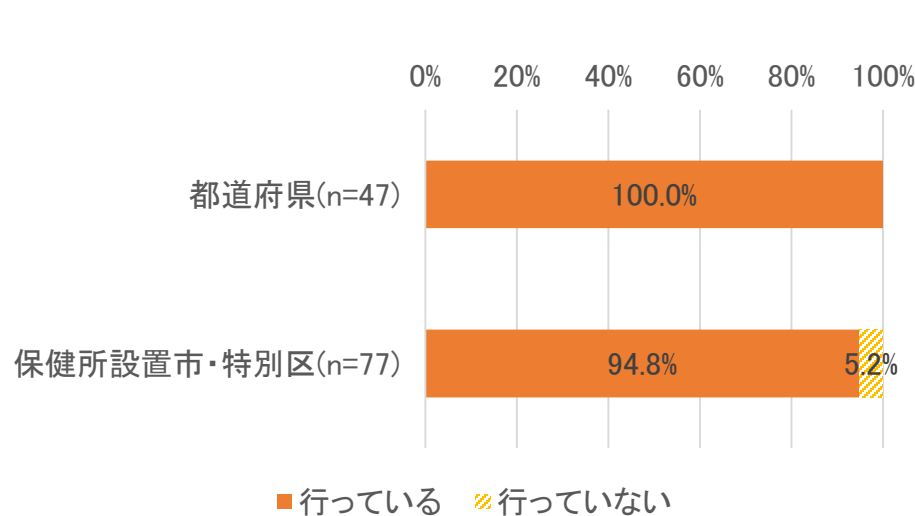


出典:保健師の人材育成の取組に関する調査(平成30年9月厚生労働省保健指導室調べ)

人材育成上の課題を明確化するための取組

統括保健師としての人材育成上の課題を明確化するための取組については、都道府県で47自治体(100%)、保健所設置市・特別区で73自治体(94.8%)が行っていた。

取組を行っている都道府県、保健所設置市・特別区において、情報収集の内容は、「保健師の年齢」、「保健師の経験年数」、「保健師の経験部署」、「人材育成にかかる国の動向」について、いずれも8割を超えていた。



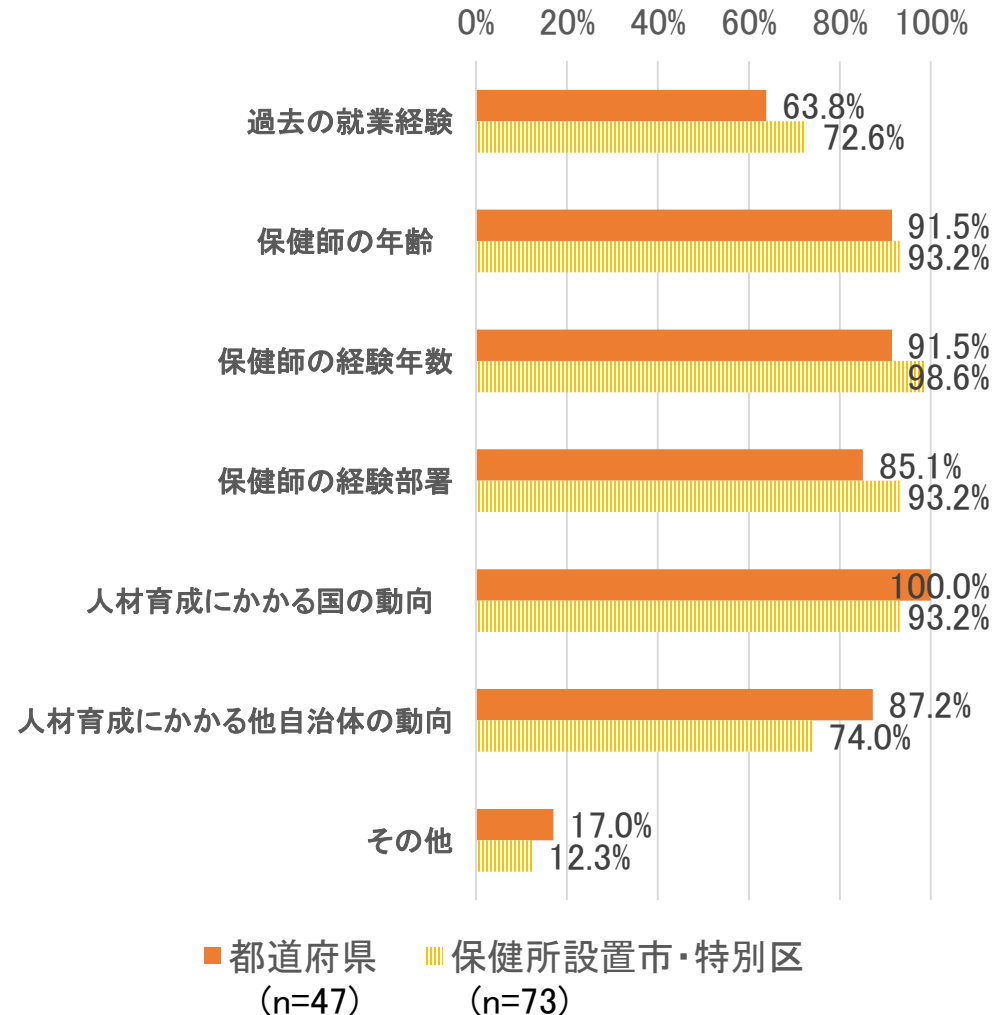
<その他>

○ 都道府県

- ・保健師のキャリアラダー、保健師の配属部署
- ・過去の研修派遣履歴
- ・人事課の人材育成方針・方法 等

○ 保健所設置市・特別区

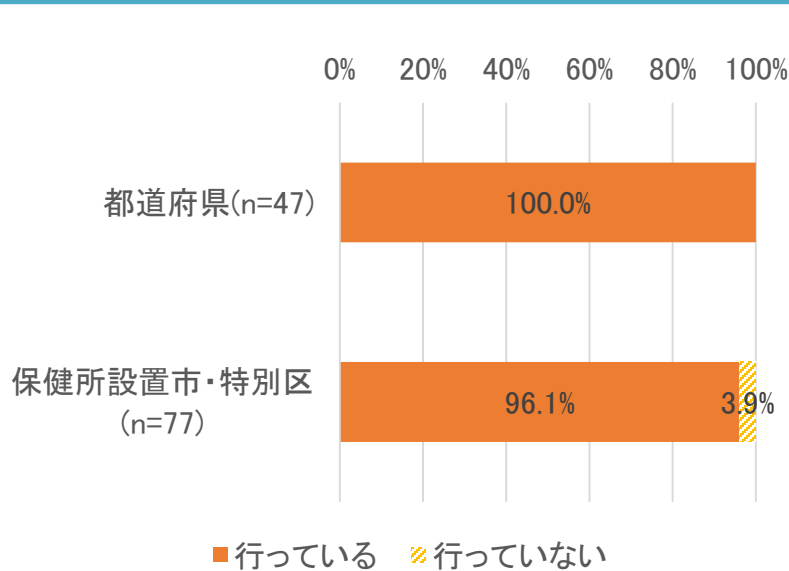
- ・分散配置先における課題
- ・育児、病気などの休業状況
- ・研修履歴・被災地支援経験
- ・キャリアラダーにおけるレベル 等



人材育成のための取組

統括保健師としての人材育成のための取組については、都道府県で47自治体(100%)、保健所設置市・特別区で74自治体(96.1%)が行っていた。

取組を行っている都道府県の取組内容は、「人材育成に関する予算の確保」、「大学等保健師養成機関との連携」が最も多く、保健所設置市・特別区では、「計画的な研修受講の調整」が最も多かった。



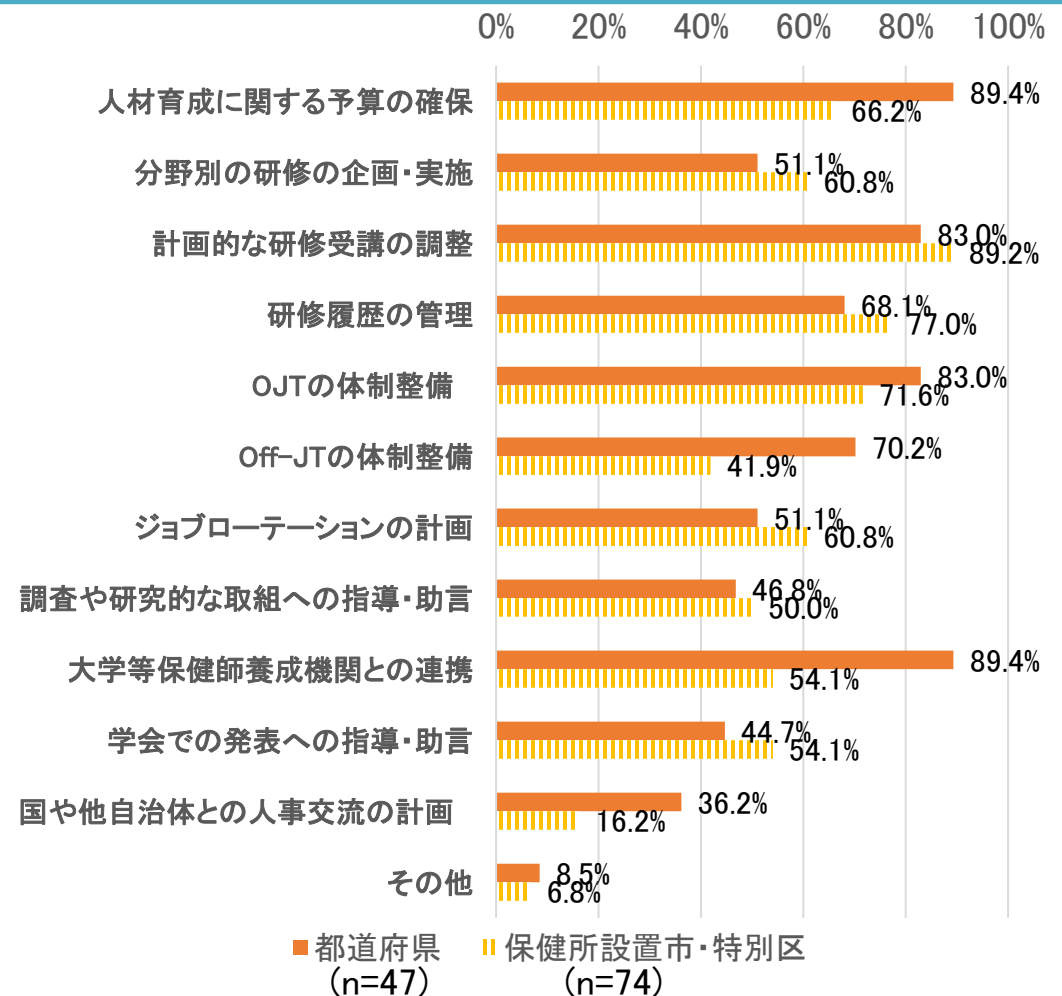
<その他>

○ 都道府県

・発表の機会の提供 等

○ 保健所設置市・特別区

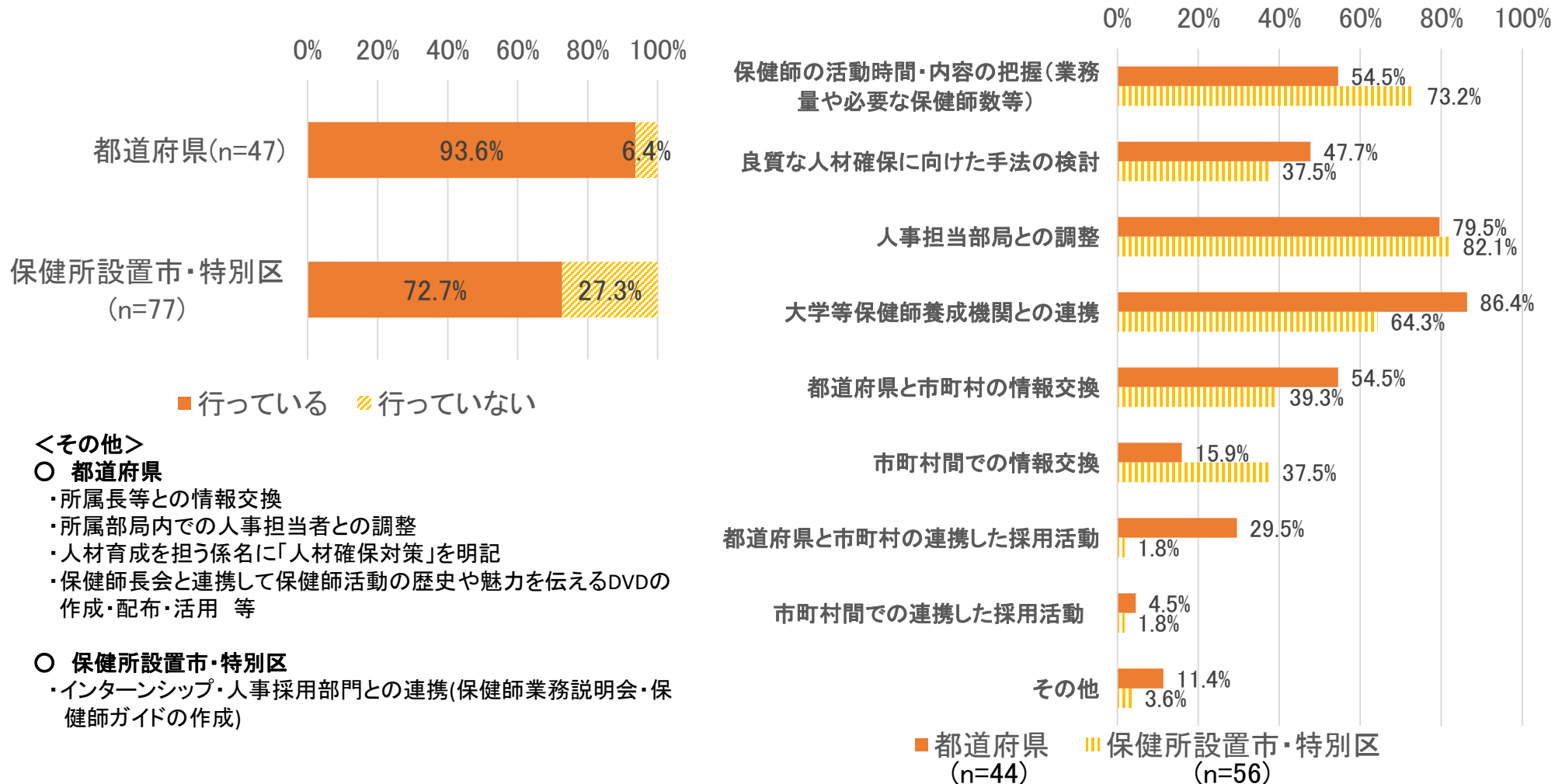
・保健活動のヒアリング 等



人材確保のための取組

統括保健師としての人材確保のための取組については、都道府県で44自治体(93.6%)、保健所設置市・特別区で56自治体(72.7%)が行っていた。

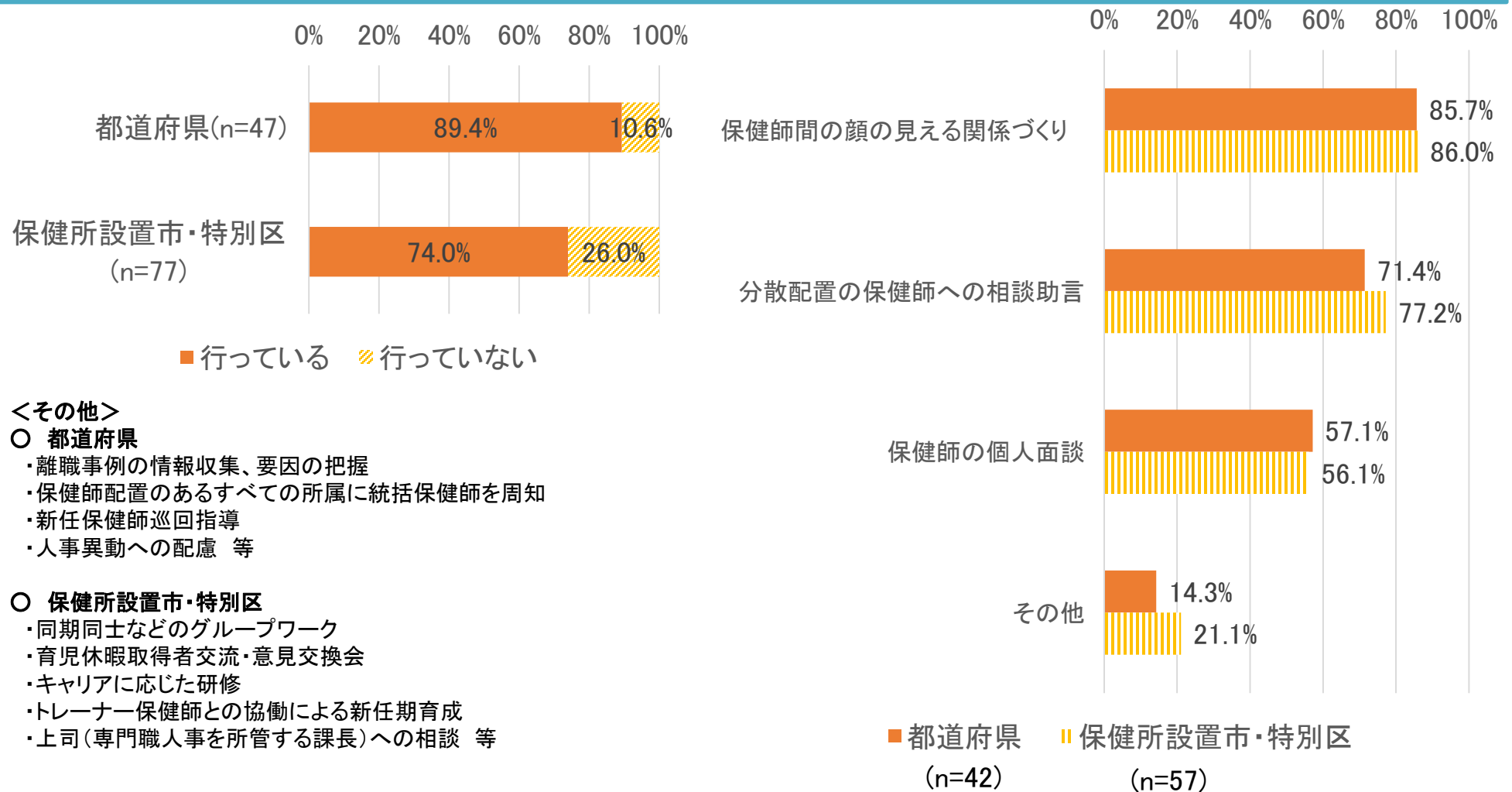
取組を行っている都道府県の取組内容は、「大学等保健師養成機関との連携」が最も多く、保健所設置市・特別区では、「人事担当部局との調整」が最も多かった。



離職防止のための取組

統括保健師としての離職防止のための取組については、都道府県で42自治体(89.4%)、保健所設置市・特別区で57自治体(74.0%)が行っていた。

取組を行っている都道府県、保健所設置市・特別区の取組内容は、いずれにおいても、「保健師間の顔の見える関係づくり」が最も多かった。



自治体保健師人材育成関連予算の概要について

地域保健従事者現任教育推進事業 平成31年度予算:39百万円

保健師の人材確保・育成対策を推進するため、地域保健従事者に対する人材育成の中核となる保健所等を中心とした現任教育体制を構築する。

1 地域保健従事者の現任教育体制の構築【補助先:都道府県、指定都市 補助率:1/2】

- ・人材育成ガイドラインの作成及び評価に係る検討会等開催経費
- ・卒後臨地研修を企画・調整する会議のための開催経費
- ・教育の中核となる保健所等以外の保健所等の研修体制の把握・評価・助言等を行うための旅費
- ・国立保健医療科学院が行う研修に参加する際の旅費及び職員代替経費

2 中核市等における人材育成ガイドラインの作成及び評価事業【補助先:保健所設置市(指定都市を除く)、特別区 補助率:1/2】

- ・人材育成ガイドラインの作成及び評価のための検討会等開催経費

3 保健所保健師等育成支援事業【補助先:都道府県 補助率:1/2】

- ・新任保健師が行う家庭訪問等に退職保健師などが育成トレーナーとなって同行し助言等を行うための雇上経費(謝金)等
- ・教育の中核となる保健所等が実施する研修に保健所保健師が参加する際の旅費及び職員代替経費

4 市町村新任保健師等育成支援事業【補助先:保健所設置市、特別区、市町村 補助率:1/2】

- ・新任保健師が行う家庭訪問等に退職保健師などが育成トレーナーとなって同行し助言等を行うための雇上経費(謝金)等
- ・都道府県が実施する研修に市町村保健師が参加する際の旅費及び職員代替経費

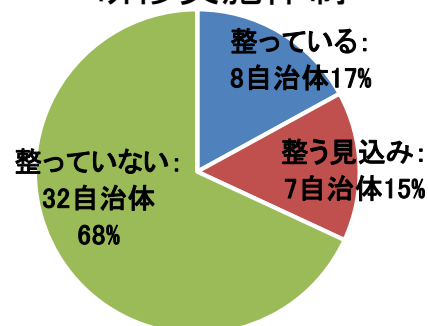
保健師管理者能力育成研修事業 平成31年度予算:9百万円

市町村に勤務する保健師で、管理者あるいは次期管理者として役割・機能を果たす者を対象として、効果的な保健活動を組織的に展開するための求められる能力や果たすべき役割を理解し、地域住民の健康の保持・増進に貢献する資質の向上を図るための研修事業を実施する。【本省費】

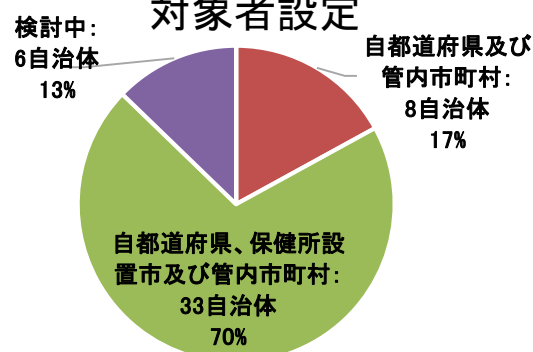
都道府県による市町村保健師管理者の 人材育成の準備状況に関する調査

【調査概要】「市町村保健師管理者能力育成研修プログラム（試作）」を参考とした研修想定し、その準備状況について都道府県に質問（平成30年11月実施）

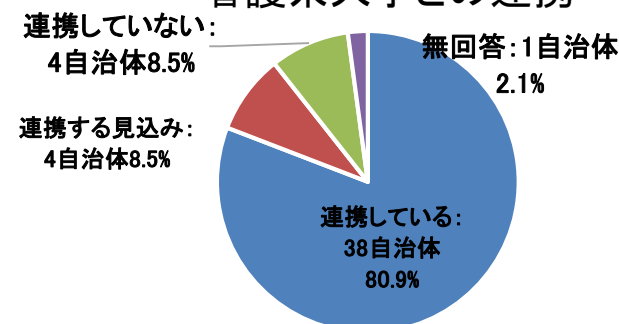
研修実施体制



対象者設定

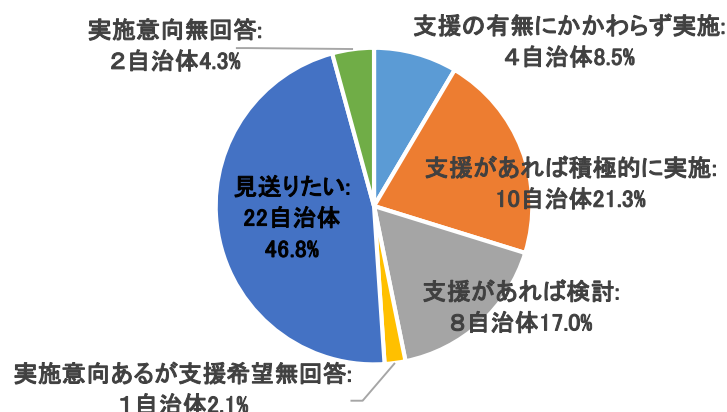


看護系大学との連携

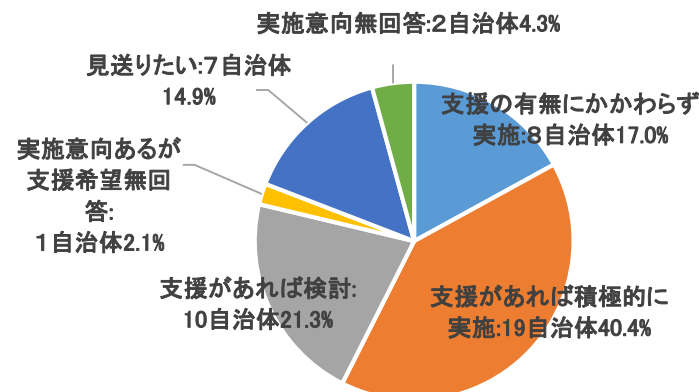


【研修実施に係る意向】

2019年度



2020年度



令和元年度市町村保健師管理者能力育成研修事業

「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ（平成28年3月）」において、都道府県による計画的・継続的な人材育成の支援・推進の重要性が示されており、市町村保健師管理者能力育成研修についても今年度より、都道府県が主体となり行っていただくよう研修会等でご連絡していたところである。

一方で、研修を実施するための体制等が十分に整っていない自治体もあることから、今年度については例年同様に標記研修を以下の日程で開催する。

●研修目的

市町村の管理的立場の保健師が、効果的な保健活動を組織的に展開するために求められる能力や果たすべき役割を理解し、地域住民の健康の保持・増進に貢献する資質の向上を図る

●受講対象者

市町村保健師として勤務しており、管理的立場にある者、または、それに準ずる者

●開催地及び日程

神奈川県

崎陽軒 ヨコハマジャスト1号館
(神奈川県横浜市西区高島2-12-6)
平成31年7月23日(火)～24日(水)

福岡県

リファレンス駅東ビル
(福岡県福岡市博多区駅東1-16-14)
平成31年7月30日(火)～31日(水)

平成30年度市町村保健師管理者能力育成研修事業 プログラム

【1日目】

時間	研修内容	ねらい	講師
9:10～	受 付		
9:25～9:30	開会 挨拶／オリエンテーション		
9:30～10:30 (60分)	【講義】 地域における保健活動の推進に向けて	国の地域保健における動向と課題、市町村保健師管理者に求められる役割について説明できる	厚生労働省健康局健康課 保健指導室
10:40～12:10 (90分)	【講義】 市町村保健師管理者に必要な機能と能力	施策展開に必要な市町村保健師管理者の機能と、必要な能力について説明できる	国立保健医療科学院
12:10～13:15	昼休憩		
13:15～14:15 (60分)	【講義】 保健師管理者への期待 ～他職種の立場から～	他職種の管理者等からみた、管理的立場の保健師に求める役割や行動について説明できる	自治体事務職員等
14:25～17:00 (155分)	【グループワークⅠ】 事業・施策における管理者としてのマネジメントの現状	健康課題解決のために、管理者としての事業・施策のマネジメントの現状について述べることができる	◇コーディネート 国立保健医療科学院 ◇ファシリテーター

【2日目】

時間	研修内容	ねらい	講師
9:10～	受 付		
9:25～9:30	前日の振り返り		
9:30～10:30 (60分)	【講義】 根拠に基づく事業・施策の展開	根拠(PDCA等)に基づいた事業・施策の展開について説明できる	看護系大学
10:35～11:35 (60分)	【実践報告】 事業・施策の展開における管理者のあり方	実践報告事例から、自組織における事業・施策の展開について、評価できる	市町村保健師 看護系大学
11:35～12:35	昼休憩		
12:35～15:00 (145分)	【グループワークⅡ】 管理者としてのマネジメントの今後のあり方	管理者としてのマネジメントのあり方(具体的方法や果たす役割等)について説明できる	◇コーディネート 国立保健医療科学院 ◇ファシリテーター
15:00～15:30 (30分)	【全体発表】 グループワークⅠⅡ 結果の発表	グループ内で様々な考え方の集約・合意形成と、簡潔にまとめること(プレゼン)の必要性が説明できる	◇コーディネート 国立保健医療科学院
15:30～15:50 (20分)	【まとめ】	今後の実践に活かす保健師管理者としてのあり方を説明できる	国立保健医療科学院
15:50～16:00	アンケート記入・閉会		

「管理的立場にある市町村の保健師の人材育成に関する研究」

1 目的

管理的立場にある市町村保健師の人材育成の推進をめざし、「都道府県のための市町村保健師管理者人材育成ガイドライン(仮称)」の開発

2 研究期間

平成29年4月1日～平成31年3月31日 (2年計画)

3 研究内容

平成29年度

・都道府県による市町村保健師研修の実態調査、モデル研修カリキュラム・教材・評価指標の開発、ファシリテーター用「手引き」の開発を行い、「ガイドライン(試作)」に統合する

平成30年度

・このガイドライン(試作)を用いた試行研修を実施し、評価結果をもとに「ガイドライン(最終版)」を完成・普及する

4 研究組織

◎成木弘子 国立保健医療科学院医療・福祉サービス研究部主任研究官

横山徹爾 国立保健医療科学院生涯健康研究部部長

高橋秀人 国立保健医療科学院統括研究官

丸谷美紀 国立保健医療科学院統括研究官

吉岡京子 国立保健医療科学院生涯健康研究部主任研究官

永吉真子 国立保健医療科学院生涯健康研究部研究員

◎は研究代表者

5 モデル県における市町村保健師管理者能力育成研修の試行的実施

山形県 平成30年9月4日(火)～5日(水) 埼玉県 平成30年9月19日(水)～20日(木)

千葉県 平成30年10月30日(火)～31日(水) 静岡県 平成30年11月1日(木)・11月15日(木)

鳥取県 平成30年10月15日(月)～16日(火)

令和元年度保健師等ブロック別研修会

1 目的

地域保健福祉の向上のための機能・役割、地域特性に応じた保健福祉活動を展開するための知識や技術を、都道府県及び市町村の保健師等が習得することを目的とする。

2 主催

日本公衆衛生協会
各ブロック開催県(秋田県、山梨県、静岡県、大阪府、島根県、宮崎県)

3 受講者

都道府県、保健所設置市、特別区、市町村に勤務する保健師等
各ブロック 150名程度

4 内容

地域保健福祉の向上にむけた保健福祉活動の知識や技術を習得する。

5 開催県・開催日時・テーマ(予定)

(参考)平成30年度 九州ブロック保健師等研修会プログラム					
月日	時間		内 容		講師等
8月9日(木)	開始	終了			
	8:30	9:20	50分	受付	
	9:20	9:30	10分	オリエンテーション	
	9:30	9:40	10分	開会、あいさつ	福岡県保健医療介護部 部長 大森 徹
	9:40	10:40	60分	【講演】 「災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）について」	熊本県菊池保健所 所長 木脇 弘二 氏
	10:40	10:50	10分	休憩	
	10:50	12:20	90分	【講演】 「災害時の保健活動をより効率的・効果的に展開するために～発災前の準備～」	大阪市阿倍野区 保健福祉センター 保健福祉課 保健副主幹 松本 珠実 氏
	12:20	13:20	60分	昼食	
	13:20	14:30	70分	【話題提供】 「経験を通して平常時の保健活動の重要性について考える」 ①支援側 「保健師チームとしての災害時保健活動の経験を踏まえた平常時の保健活動の重要性」 ②受援側 「被災自治体の立場で、支援側を経験して平常時の保健活動について考える」	○座長 大阪市阿倍野区 保健福祉センター 保健福祉課 保健副主幹 松本 珠実 氏 ① 北九州市保健福祉局 障害福祉部 精神保健福祉課 主査 直井 梢氏 ② 熊本県益城町 健康づくり推進課 主査 森田 仁美氏
	14:30	14:40	10分	休憩	
	14:40	16:30	110分	【グループワーク】 テーマ：災害発生に備えた平常時の保健活動について	大阪市阿倍野区 保健福祉センター 保健福祉課 保健副主幹 松本 珠実 氏
8月10日(金)	9:30	11:00	90分	【講演】 「効率的・効果的な保健活動の展開について」	国立保健医療科学院 次長 曽根 智史 氏
	11:00	11:10	10分	休憩	
	11:10	12:10	60分	【講演】 「地域保健の動向と保健師に期待すること」	厚生労働省健康局 健康課保健指導室
	12:10	12:20	10分	閉会	

ブロック	開催県	開催日時	テーマ(予定)
北海道東北	秋田県	R1.7.25～26	住民との協働の中での保健活動
関東甲信越	山梨県	R1.8.1～2	課題も答えも現場にあり、地域に学び、事例に学ぶ
東海北陸	静岡県	R1.8.19～20	PDCAサイクルに基づく事業展開
近畿	大阪府	R1.7.11～12	自治体保健師の目指す方向～変革の時期だからこそ、ぶれずに自信をもって、保健師活動を進めよう！～
中国四国	島根県	R1.9.3～4	変革の時代に求められる保健師活動への探求～神話の国から発信～
九州	宮崎県	R1.8.8～9	新しい時代に対応した保健師の担う役割

4. その他（保健師活動領域調査について）

令和元年度 保健師活動領域調査について①

【調査票の変更について(常勤保健師)】

〈新〉

保健師活動領域調査(領域調査)

様式1-1 都道府県常勤保健師用 調査回答用紙 (令和元年5月1日現在)

政府統計
統計法に基づく国の統計調査です。調査関係者の秘密の保護に万全を期します。

都道府県名

【調査1】 ① 貴自治体に所属する全常勤保健師数を記入してください。
(常勤休養、介護休養、病後休養、産前産後休養中の常勤保健師や他の自治体等から受け入れている常勤保健師も含みます。)

人

② ①のうち、貴自治体で他の自治体等から受け入れている常勤保健師数を記入してください。

人

【調査2】 ① 貴自治体における常勤保健師の退職者数を記入してください。
(期間:平成30年4月1日～平成31年3月31日)

人

② 貴自治体における常勤保健師の採用者数(再任用を含む)を記入してください。
(期間:平成30年4月1日～平成31年3月31日)

人

【調査3】 別紙「都道府県用 領域調査用回答番号一覧」を参照の上、以下の欄に記入してください。
<調査対象人数(上記【調査1】①の人数)>

人

* 一人につき一行ずつデータを記入して下さい。
* 「調査番号」は連番になります。
* 行が足りない場合は、行を追加して「調査番号」が連番になるように記入して下さい。
* 所属区分については、該当する番号1つを記入して下さい。
* 本調査は保健師の実際の配置先を調査することが目的です。
そのため、業務内容で分類するのではなく、「現在の活動拠点」を分類して下さい。
ただし、所属している部門が「保健師」としては、「保健師」として活動しているものと見做すものと見做さないものとがあります。

調査番号	【調査1】 ②に該当する人は○を記入	①所属区分 番号 記載欄 (番号8,23,27「その他」を選んだ場合に具体名を記入)	②職 内容 記載欄 (番号8,23,27「その他」を選んだ場合に具体名を記入)	③年齢 記載欄 (番号8,23,27「その他」を選んだ場合に具体名を記入)	④性別 記載欄 (番号8,23,27「その他」を選んだ場合に具体名を記入)	⑤入庁年度 記載欄 (番号8,23,27「その他」を選んだ場合に具体名を記入)	⑥給与等件費費金計別	
							記号 記載欄	内容 記載欄 (番号6,11,28,34「その他」を選んだ場合に具体名を記入)
1								
2								
3								
4								
5								

〈旧〉

保健師活動領域調査(領域調査)

様式1-1 都道府県常勤保健師用 調査回答用紙 (平成30年5月1日現在)

政府統計
統計法に基づく国の統計調査です。調査関係者の秘密の保護に万全を期します。

都道府県名

調査票枚数 全 枚

【調査1】 ① 貴自治体に所属する全常勤保健師数を記入してください。

人

② ①のうち、貴自治体で他の自治体等から受け入れている常勤保健師数を記入してください。

人

③ ①のうち、統括的な役割を担う保健師[※]の人数を記入してください。

人

統括的な役割を担う保健師とは、「地域における保健師の保健活動について」(平成25年4月19日付け健発0419第1号)において、「保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術及び専門的側面から指導する役割を担う者」を示す。

【調査2】 貴自治体における常勤保健師の退職者数を記入してください。(期間:平成29年4月1日～平成30年3月31日)

人

【調査3】 別紙「都道府県用 領域調査用回答番号一覧」を参照の上、以下の欄に記入してください。
<調査対象人数(上記【調査1】①の人数)>

人

* 一人につき一行ずつデータを記入して下さい。
* 所属区分については、該当する番号1つを記入して下さい。
* 「調査番号」は連番になります。行が足りない場合は、行を追加して「調査番号」が連番になるように記入して下さい。

調査番号	【調査1】 ②に該当する人は○を記入	①所属区分		②職位 記号 記載欄	③給与等件費費金計別	
		番号 記載欄 (番号6,11,28,34「その他」を選んだ場合に具体名を記入)	内容 記載欄 (番号6,11,28,34「その他」を選んだ場合に具体名を記入)		記号 記載欄	内容 記載欄 (番号6,11,28,34「その他」を選んだ場合に具体名を記入)
1						
2						
3						
4						
5						

- ①【新規】前年度1年間の「常勤保健師の採用者数(再任用含む)の人数」
- ②【変更】統括保健師を複数配置している場合は、「全ての統括保健師を統括している人1人」を選択
- ③【新規】各保健師の「年齢」「性別」「入庁年度」

令和元年度 保健師活動領域調査について②

【調査票の変更について(非常勤保健師)】

〈新〉

保健師活動領域調査(領域調査)

様式1-2 都道府県非常勤保健師用 調査回答用紙

政府統計
統計法に基づく国の統計調査です。調査関係者の個人情報の取扱いに万全を期します。

※各自治体1枚記入してください

都道府県名

【調査1】 各自治体に所属する全非常勤保健師数を記入してください。(令和元年5月1日現在)
該当がない場合は「0」と記入ください。
(育児休業、介護休業、病気休暇、産前産後休業中の常勤保健師の代替として勤務している非常勤保健師、報酬費を支払っている非常勤保健師は除きます。)

人

【調査2】 以下の①、②に該当する非常勤保健師の総労働時間を、以下の計算式により人日に換算してください。
該当がない場合は、非常勤保健師の総労働時間、常勤保健師の1日あたりの所定労働時間へ「0」と記入ください。

① 育児休業、介護休業、病気休暇、産前産後休業中の常勤保健師の代替として勤務している非常勤保健師、報酬費を支払っている非常勤保健師を除く、非常勤保健師(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

非常勤保健師の総労働時間 時間 ÷ 常勤保健師の1日あたりの所定労働時間 時間 = 人日

※小数点第1位を繰り上げた数字
(例)勤務時間が7時間45分の場合は「7.75」、8時間の場合は「8」

② 報酬費を支払っている非常勤保健師(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

非常勤保健師の総労働時間 時間 ÷ 常勤保健師の1日あたりの所定労働時間 時間 = 人日

※小数点第1位を繰り上げた数字
(例)勤務時間が7時間45分の場合は「7.75」、8時間の場合は「8」

【調査3】 別紙「都道府県用 領域調査用回答番号一覧」を参照の上、以下の欄に記入してください。
<調査対象人数(上記【調査1】の人数)>

人

* 一人につき一行ずつデータを記入して下さい。
* 「調査番号」は連番になります。
行が足りない場合は、行を追加して「調査番号」が連番になるように記入してください。
* 所属区分については、該当する番号1つを記入してください。
* 本調査は保健師の実際の配置先を調査することが目的です。
そのため、業務内容で分類するのではなく、「現在の活動拠点」で所属を分類してください。
ただし、所属している部門が「機能」としてではなく、「組織」としてある場合は「組織」を優先してください。

調査 項目	①所属区分		②年齢	③性別
	番号 記載欄	内容記載欄 (番号8,23,27「その他」を記入した場合に 該当を記入)		
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

〈旧〉

保健師活動領域調査(領域調査)

様式1-2 都道府県非常勤保健師用 調査回答用紙
地域保健福祉事業に従事した非常勤職員

政府統計
統計法に基づく国の統計調査です。調査関係者の個人情報の取扱いに万全を期します。

※各自治体1枚記入してください

都道府県名

非常勤職員の総労働時間(平成29年4月1日～平成30年3月31日)を
以下の計算式により人日に換算してください。
(産休、育休、病休など休業者の代替として勤務している職員は除きます。)

該当がない場合は、「該当なし」欄に○をつけてください。

非常勤職員の総労働時間 時間 ÷ 常勤保健師の1日あたりの所定労働時間 時間 = 人日

※小数点第1位を繰り上げた数字
(例)勤務時間が7時間45分の場合は「7.75」、8時間の場合は「8」

該当なし

- ①【新規】調査日時点の「全非常勤保健師数」
- ②【新規】前年度1年間の「報酬費を支払っている非常勤保健師の総労働時間」
- ③【新規】各保健師の「所属区分」「年齢」「性別」

令和元年度 保健師活動領域調査について③

【調査票記入時の留意事項】

保健師活動領域調査（領域調査）

政府統計
統計法に基づく国の統計
調査です。調査情報の
秘匿の保護に努めます。

都道府県名

【調査1】 ① 貴自治体に所属する全常勤保健師数を記入してください。
（育児休業、介護休業、病気休暇、産前産後休業中の常勤保健師や他の自治体等から受け入れている常勤保健師も含みます。）
人

② ①のうち、貴自治体で他の自治体等から受け入れている常勤保健師数を記入してください。
人

【調査2】 ① 貴自治体における常勤保健師の退職者数を記入してください。
（期間：平成30年4月1日～平成31年3月31日）
人

② 貴自治体における常勤保健師の採用者数（再任用を含む）を記入してください。
（期間：平成30年4月1日～平成31年3月31日）
人

【調査3】 別紙「都道府県用 領域調査用回答番号一覧」を参照の上、以下の欄に記入してください。
＜調査対象人数（上記【調査1】①の人数）＞
人

* 一人につき一行ずつデータを記入して下さい。
* 「調査番号」は連番になります。
* 行が足りない場合は、行を追加して「調査番号」が連番になるように記入してください。
* 所属区分については、該当する番号1つを記入してください。
* 本調査は保健師の実際の配置先を調査することが目的です。
* そのため、業務内容で分類するのではなく、「現在の活動拠点」で所属を分類してください。
ただし、所属している部門が「機能」としてではなく、「組織」としてある場合は「組織」を優先してください。

調査 番号	【調査1】 ②に該当 する人は ○を記入	①所属区分		②職位	③性別	④年齢	⑤性	⑥入庁年 度	⑦給与等件数費金計別	
		番号 記数欄	内容記数欄 （番号0.23.27「その他」を 選んだ場合に具体名を記 入）						番号 記数欄	内容記数欄 （記号「その他」を 選んだ場合に具体 名を記入）
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										

様式1-1を記入する際の留意事項

1 記入方法

【調査1】

① 都道府県用

② 貴自治体用

③ 貴自治体用

④ 貴自治体用

⑤ 貴自治体用

⑥ 貴自治体用

⑦ 貴自治体用

⑧ 貴自治体用

⑨ 貴自治体用

⑩ 貴自治体用

⑪ 貴自治体用

⑫ 貴自治体用

⑬ 貴自治体用

⑭ 貴自治体用

⑮ 貴自治体用

⑯ 貴自治体用

⑰ 貴自治体用

⑱ 貴自治体用

⑲ 貴自治体用

⑳ 貴自治体用

㉑ 貴自治体用

㉒ 貴自治体用

㉓ 貴自治体用

㉔ 貴自治体用

㉕ 貴自治体用

㉖ 貴自治体用

㉗ 貴自治体用

㉘ 貴自治体用

㉙ 貴自治体用

㉚ 貴自治体用

㉛ 貴自治体用

㉜ 貴自治体用

㉝ 貴自治体用

㉞ 貴自治体用

㉟ 貴自治体用

㊱ 貴自治体用

㊲ 貴自治体用

㊳ 貴自治体用

㊴ 貴自治体用

㊵ 貴自治体用

㊶ 貴自治体用

㊷ 貴自治体用

㊸ 貴自治体用

㊹ 貴自治体用

㊺ 貴自治体用

㊻ 貴自治体用

㊼ 貴自治体用

㊽ 貴自治体用

㊾ 貴自治体用

㊿ 貴自治体用

調査票右側（欄外）に、調査票を記入
する際の留意事項を表示してありま
すので、確認の上ご記入ください。

【調査2】

① 貴自治体用

② 貴自治体用

③ 貴自治体用

④ 貴自治体用

⑤ 貴自治体用

⑥ 貴自治体用

⑦ 貴自治体用

⑧ 貴自治体用

⑨ 貴自治体用

⑩ 貴自治体用

⑪ 貴自治体用

⑫ 貴自治体用

⑬ 貴自治体用

⑭ 貴自治体用

⑮ 貴自治体用

⑯ 貴自治体用

⑰ 貴自治体用

⑱ 貴自治体用

⑲ 貴自治体用

⑳ 貴自治体用

㉑ 貴自治体用

㉒ 貴自治体用

㉓ 貴自治体用

㉔ 貴自治体用

㉕ 貴自治体用

㉖ 貴自治体用

㉗ 貴自治体用

※必ず前年度の調査票を確認しながら記入をしてください。
※調査結果公表後の数字の修正は行えませんのでご留意ください。

令和元年度 保健師活動領域調査について④

【調査に係るスケジュール】

時期	内容	備考
平成31年4月下旬頃	調査依頼	都道府県の御担当者においては、管下市町村への依頼をお願いいたします。
令和元年5月1日	調査時点	
令和元年6月1日	調査票提出期限	エラーチェックをしてすべてのエラーを解消の上提出してください。
令和元年6月～8月中旬	調査票に係る疑義照会	疑義内容に関して不明な点があれば厚生労働省保健指導室へお問い合わせください。
令和元年9月	調査結果公表	調査結果の公表は、御担当者へのメール報告及び保健指導室だよりで周知を行います。

【調査票提出時の留意事項】

➤ 調査票にエラーチェックボタンを実施してください

これまでは調査票提出後にしかエラー確認ができず、エラー内容の照会にかかっていたため、今年度から提出前に各自治体にてエラーの一次チェックをしていただく形としました。

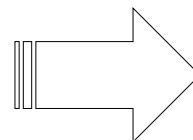
調査票上部の **エラーチェック** ボタンを押していただくと、エラー箇所がピンク色に塗りつぶされます。当該セルをクリックするとエラー内容が表示されますので、修正願います。

<イメージ>

【調査1】

①貴自治体に所属する全常勤保健師数を記入してください。

人



【調査1】

①貴自治体に所属する全常勤保健師数を記入してください。

人

エラー
未入力です

※ **一時保存** ボタンを押すことにより、作業を一時中断して入力内容を一時保存することも可能です。

➤ 調査票提出時には、「提出用ファイル」を提出してください

すべてのエラーが解消したら、**提出用ファイル保存** ボタンを押してください。これにより提出用ファイルが自動的に作成されますので、作成されたファイルを提出してください。