



# 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

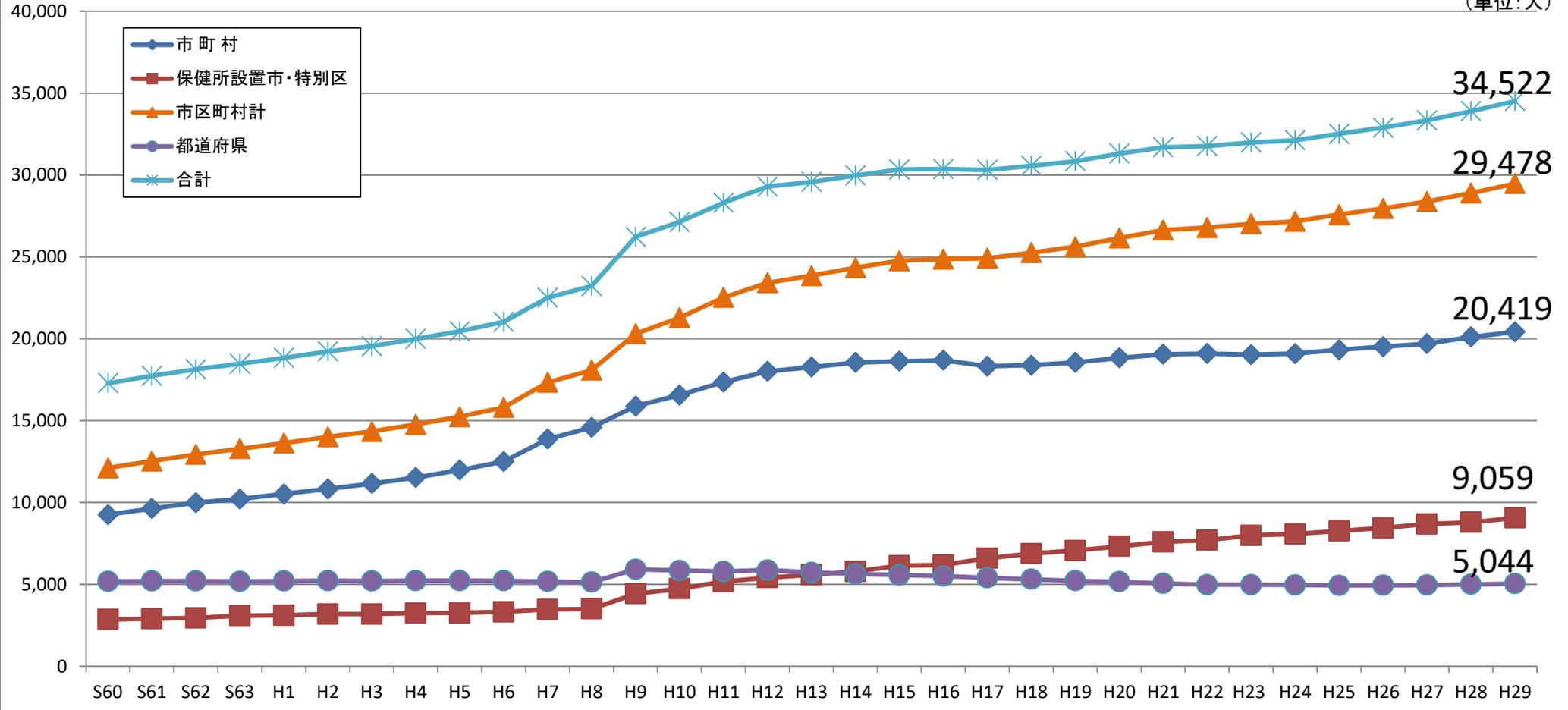
# 本 日 の 内 容

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. 災害時における保健師等の応援

# 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

(単位:人)



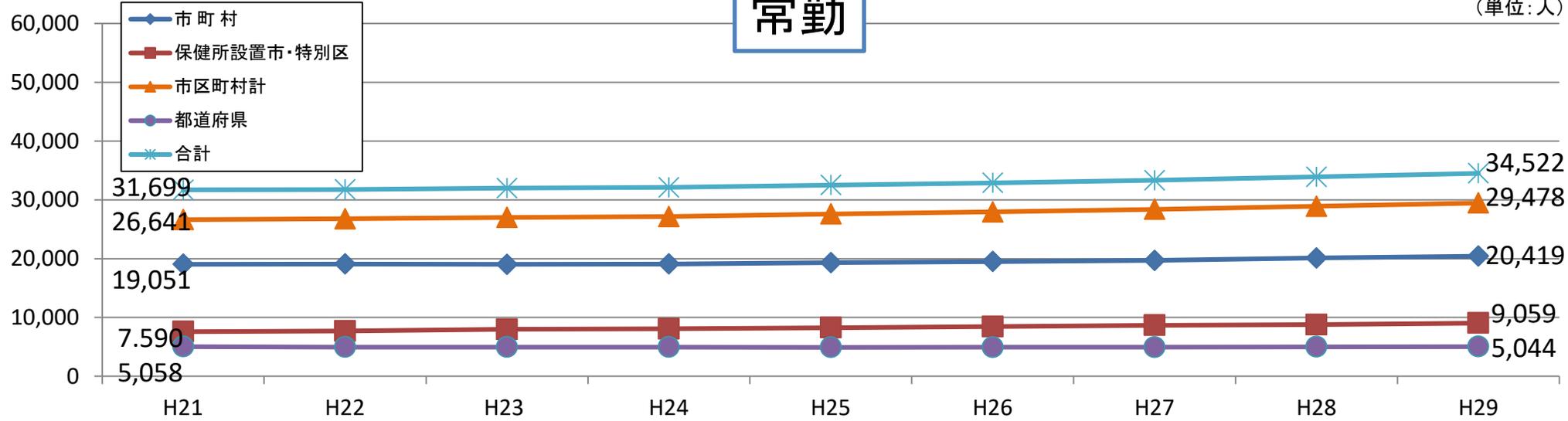
	S60	S61	S62	S63	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
市町村	9,256	9,628	9,990	10,206	10,520	10,826	11,158	11,525	11,982	12,502	13,876	14,586	15,881	16,560	17,358	18,007	18,272	18,555	18,628	18,686	18,325	18,387	18,556	18,831	19,051	19,097	19,031	19,089	19,326	19,513	19,699	20,112	20,419
保健所設置市・特別区	2,852	2,906	2,945	3,084	3,108	3,181	3,180	3,241	3,252	3,311	3,459	3,500	4,421	4,731	5,166	5,412	5,579	5,786	6,140	6,180	6,592	6,870	7,064	7,321	7,590	7,697	7,991	8,076	8,261	8,442	8,682	8,790	9,059
市区町村計	12,108	12,534	12,935	13,290	13,628	14,007	14,338	14,766	15,234	15,813	17,335	18,086	20,302	21,291	22,524	23,419	23,851	24,341	24,768	24,866	24,917	25,257	25,620	26,152	26,641	26,794	27,022	27,165	27,587	27,955	28,381	28,902	29,478
都道府県	5,180	5,206	5,202	5,184	5,201	5,222	5,204	5,228	5,223	5,215	5,174	5,132	5,915	5,840	5,783	5,871	5,728	5,636	5,565	5,503	5,397	5,304	5,220	5,160	5,058	4,975	4,972	4,959	4,929	4,941	4,951	4,999	5,044
合計	17,288	17,740	18,137	18,474	18,829	19,229	19,542	19,994	20,457	21,028	22,509	23,218	26,217	27,131	28,307	29,299	29,579	29,977	30,333	30,369	30,314	30,561	30,840	31,312	31,699	31,769	31,994	32,124	32,516	32,896	33,332	33,901	34,522

出典: 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、H21-29年は保健師活動領域調査

# 保健師数の推移

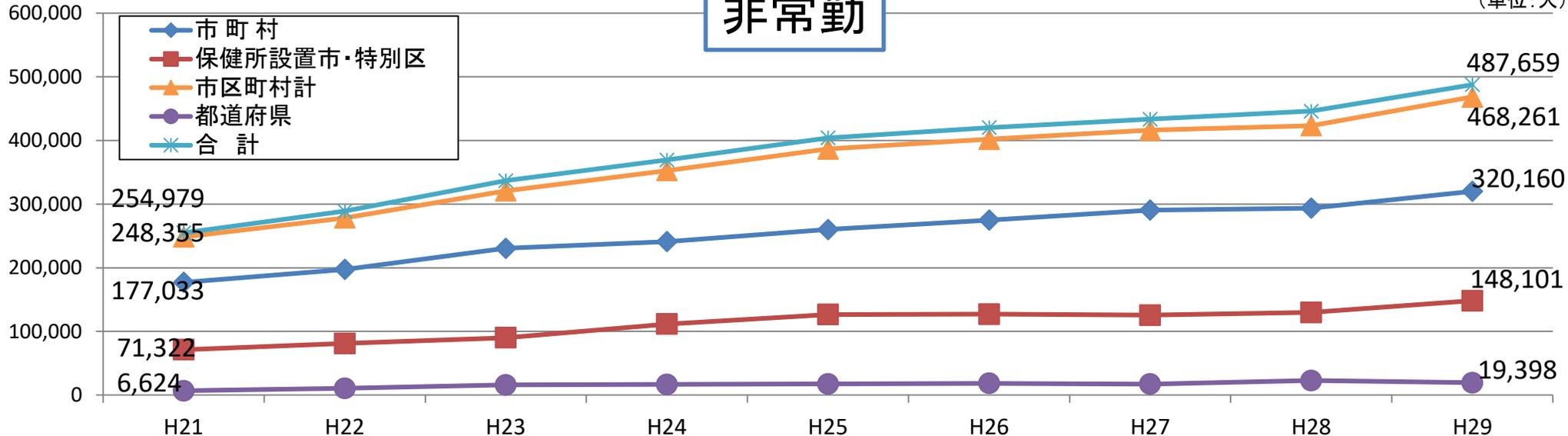
## 常勤

(単位:人)



## 非常勤

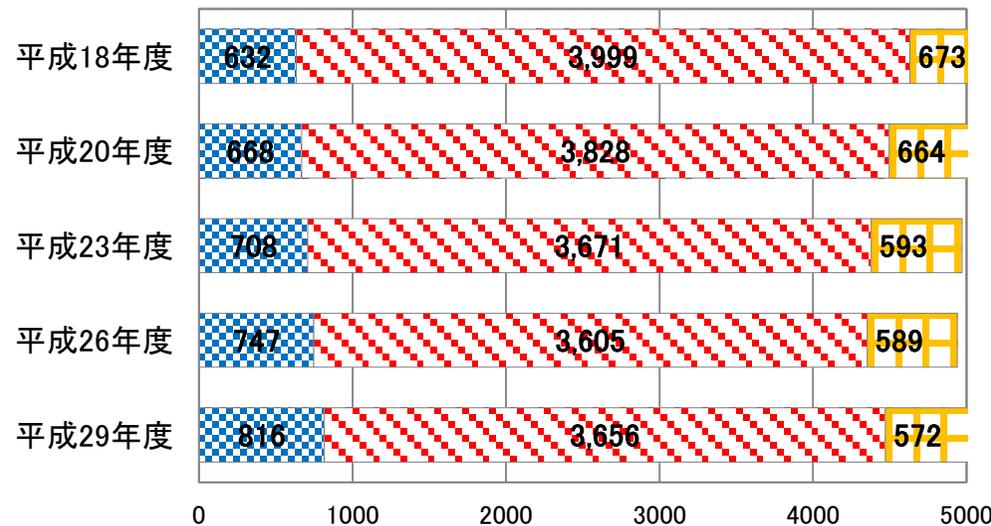
(単位:人)



# 全国の所属部門別常勤保健師数の推移

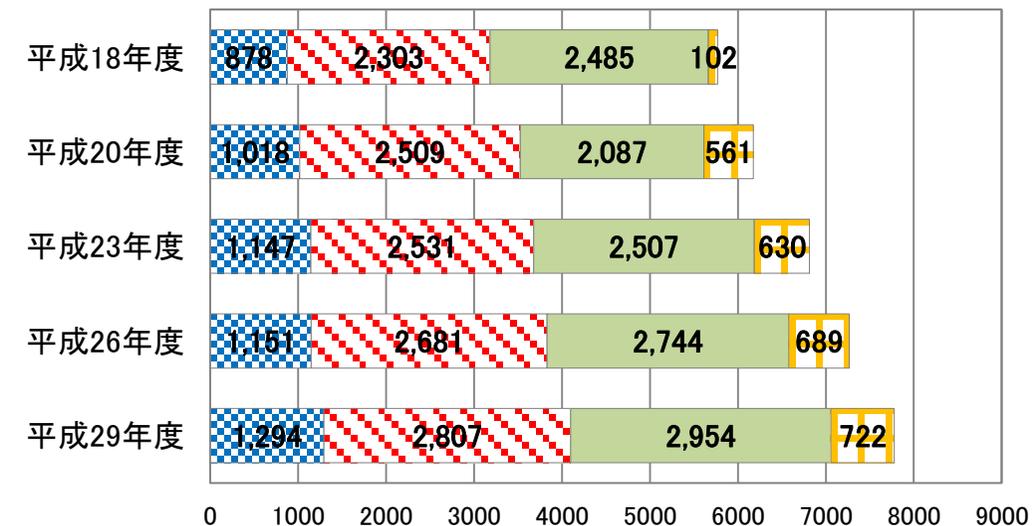
## 【都道府県】

(単位:人)

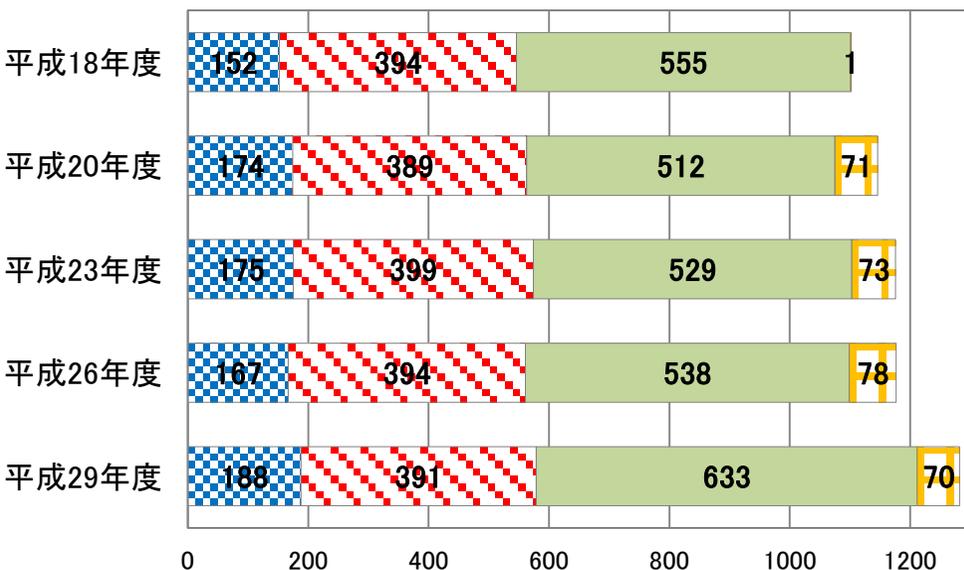


## 【保健所設置市】

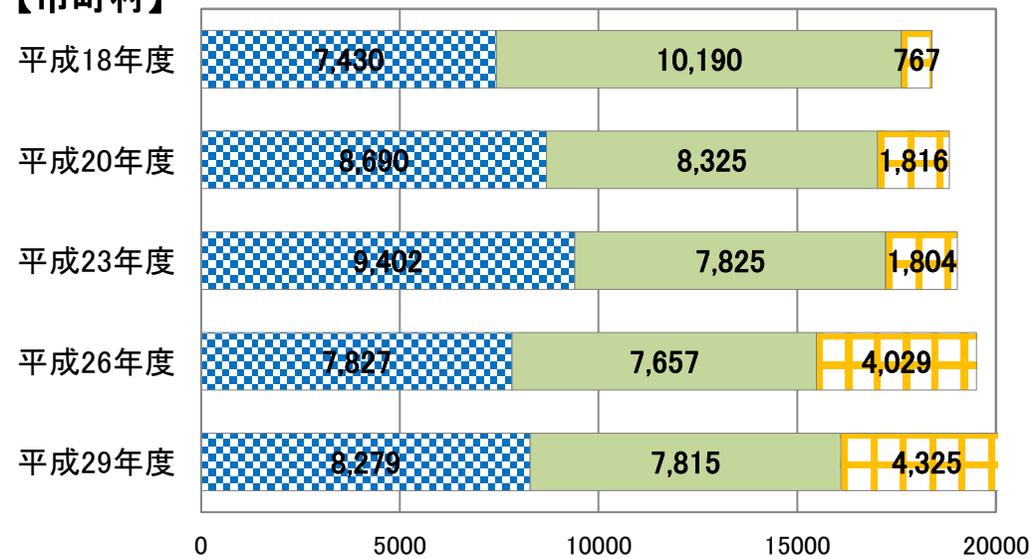
(単単位:人)



## 【特別区】



## 【市町村】

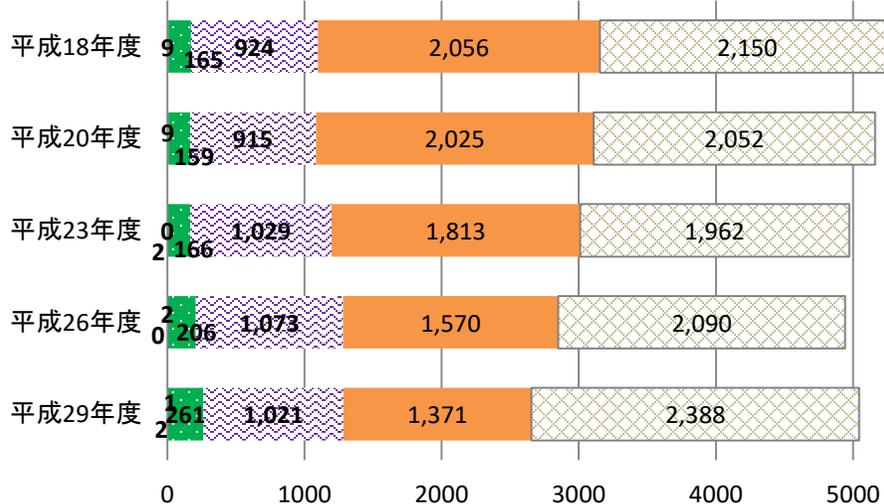


■ 本庁 ■ 保健所 ■ 市町村保健センター ■ その他

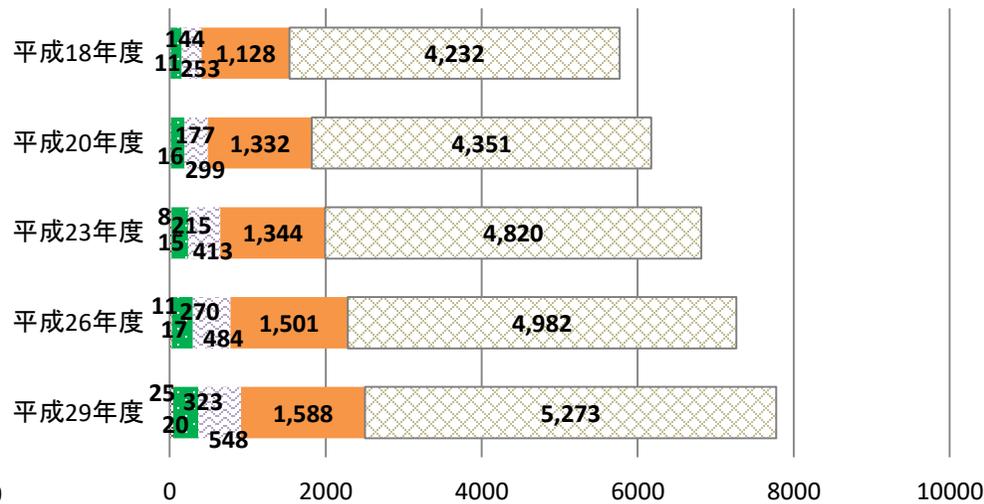
出典: 保健師活動領域調査(領域調査)

# 全国の職位別常勤保健師数の推移

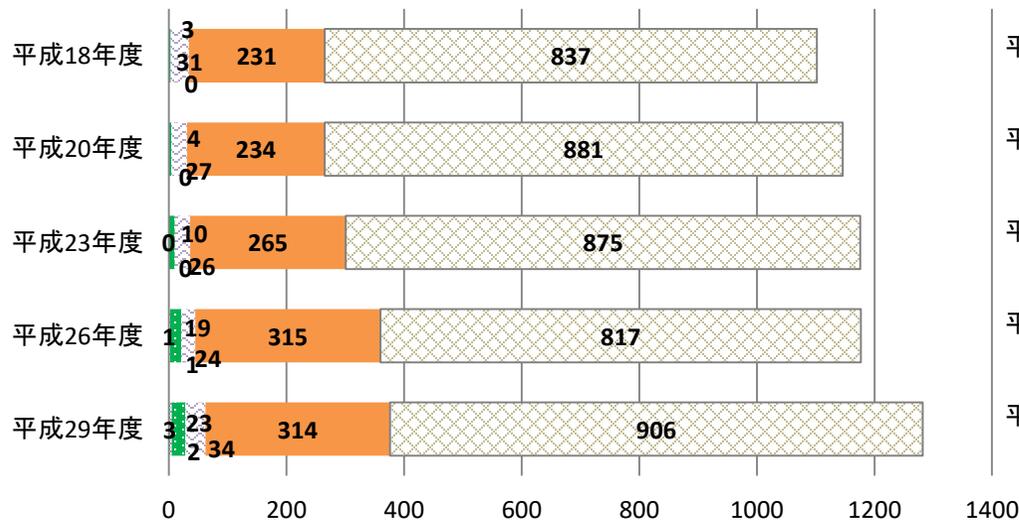
【都道府県】(単位:人)



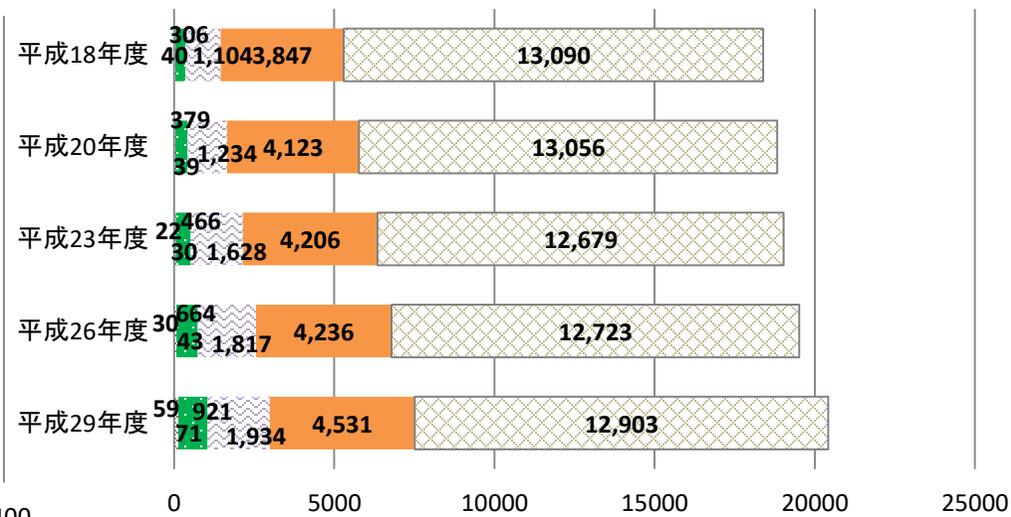
【保健所設置市】(単位:人)



【特別区】(単位:人)

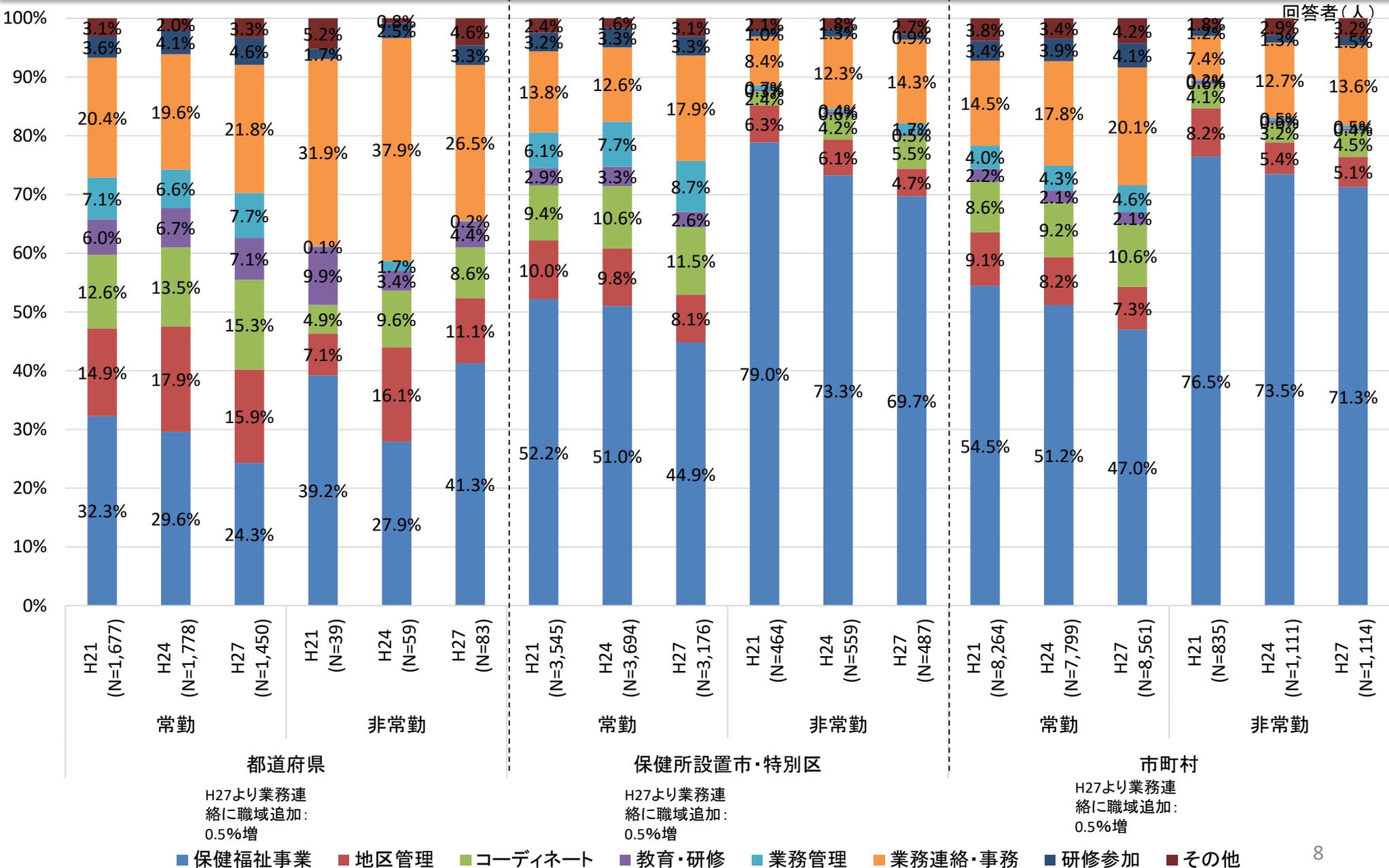


【市町村】(単位:人)



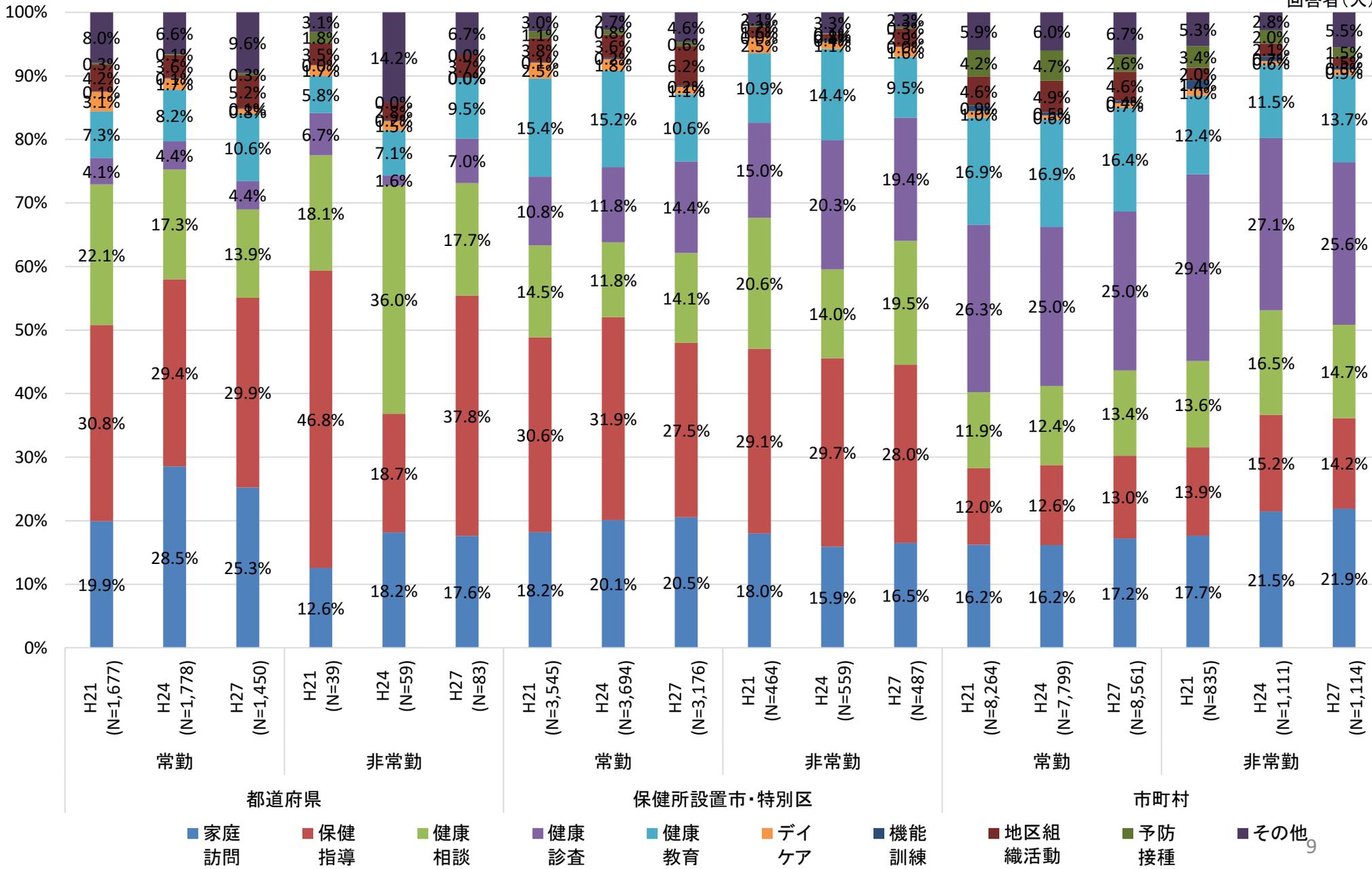
■ 部局長級 ■ 次長級 ■ 課長級 ■ 課長補佐級 ■ 係長級 ■ 係員

# 活動項目別活動状況(割合)



# 保健福祉事業の項目別活動状況(割合)

回答者(人)



※ 総時間における各業務が占める割合で集計 出典:保健師活動領域調査(活動調査)

## 2 統括保健師の状況

# 統括的な役割を担う保健師

## 「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)

### 記の3(抜粋)

保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。

### 別紙 地域における保健師の保健活動に関する指針

4 都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁

(1) 保健活動の総合調整及び支援を行うこと(抜粋)

保健師の保健活動の総合調整等を担う部署に配置された保健師は、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。

# 統括的な役割を担う保健師に関する調査

## 【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。)の配置については、「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日健発0419第1号厚生労働省健康局長通知)(以下、「通知」という。)において示されている。

統括保健師の配置状況については、所属する施設や部門、職位を保健師活動領域調査において毎年調査しているが、統括保健師が担う役割や活動等については把握していない。このため、統括保健師の役割や配置及び活動状況を把握することを目的に、都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村を対象に調査を行った。各調査項目については、平成29年5月1日時点での回答を求めた。

## 【実施期間】

平成29年9月11日(月)～平成29年9月22日(金)

## 【調査方法及び調査対象】

都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村に調査票を配布し、統括保健師に回答を求めた。統括保健師を複数配置している場合には、1名ごとに回答を依頼した。

その結果、45都道府県、55保健所設置市、9特別区、827市町村に所属する1307名の統括保健師(都道府県:256名、保健所設置市:107名、特別区:11名、市町村:933名)から回答があった。

## 【集計方法】

地方公共団体の種類ごとに集計を行った。その中で、統括保健師が複数配置されている地方公共団体については、以下の条件(※)に当てはまる1名の統括保健師を抽出し、集計した。

1. 本庁の保健部門また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. 本庁の保健部門または保健福祉部門への配置がない、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または保健福祉部門または企画調整部門に配置されている統括保健師
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、統括している部署数及び保健師数が多い統括保健師

# 統括保健師の配置状況

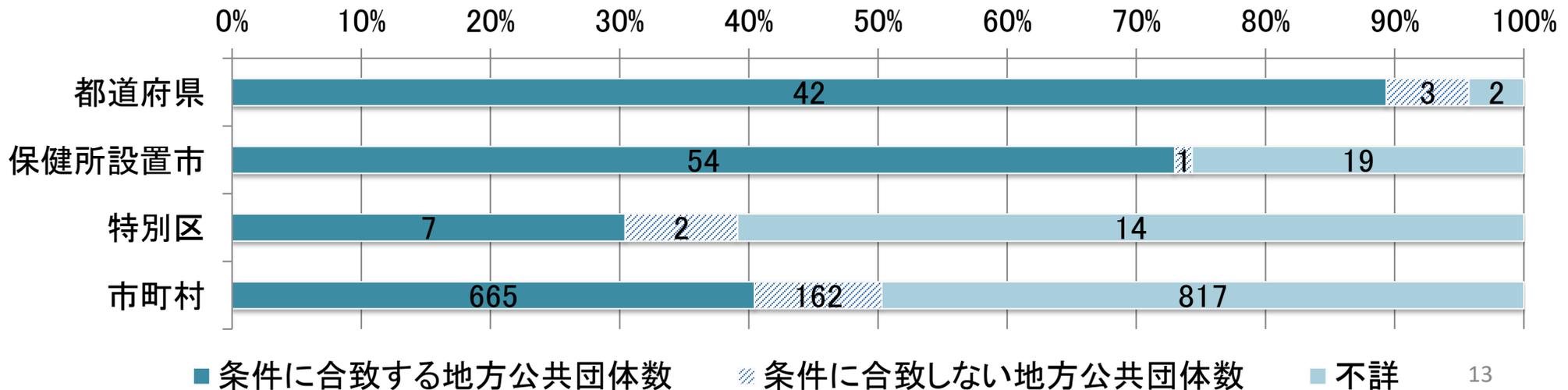
統括保健師の配置は、都道府県89.3%、保健所設置市73.0%、特別区30.4%、市町村40.5%である。

(単位:人)

	都道府県 (N=47)	保健所設置市 (N=74)	特別区 (N=23)	市町村 (N=1,644)
回答が得られた統括保健師が所属する地方公共団体数	45 (95.7)	55 (74.3)	9 (39.1)	827 (50.3)
不詳* <sup>1</sup>	2 (4.3)	19 (25.7)	14 (60.9)	817 (49.7)
(※)の条件に合致した統括保健師数	42 (89.3)	54 (73.0)	7 (30.4)	665 (40.5)
(※)の条件に合致しない統括保健師数	3	1	2	162

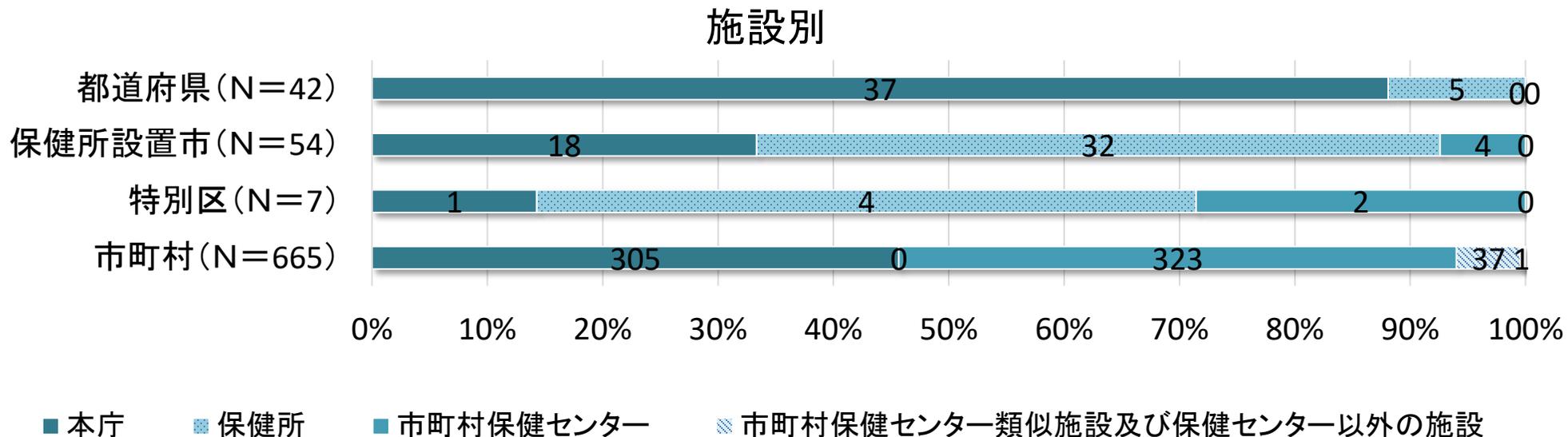
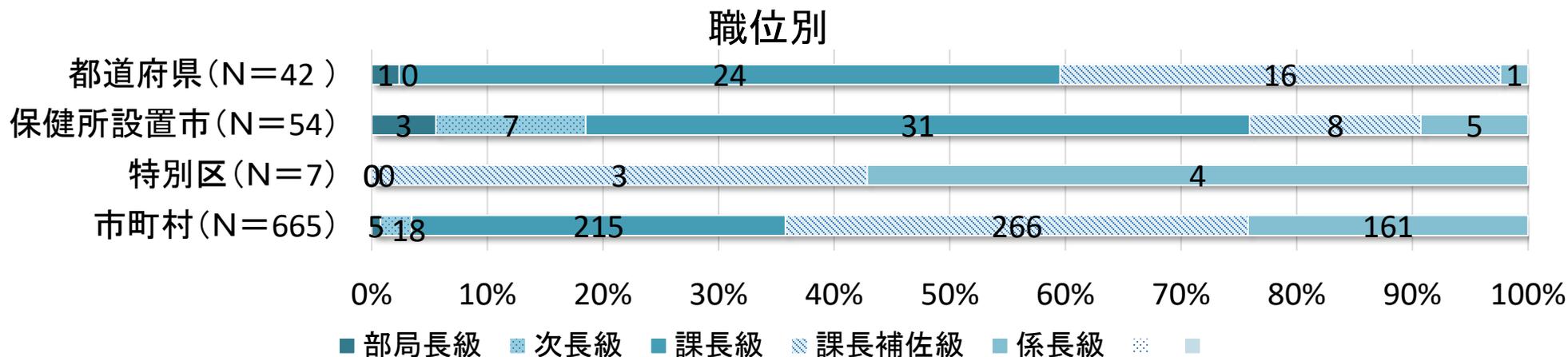
\* 1:「不詳」は、回答が得られなかった又は統括保健師を配置していない地方公共団体

( )内は、Nに対する割合(%)



# 統括保健師の職位別・施設別配置状況

統括保健師の職位は、特別区を除き、課長補佐級以上の者が高い。統括保健師の配置施設は、都道府県では本庁が多い。一方、保健所設置市及び特別区は、保健所、市町村保健センターの配置が多い。



# 統括的な役割を担う保健師に関する調査(保健所設置市・特別区)

## 【調査目的】

統括的な役割を担う保健師の配置については、「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日付け健康局長通知)において示されており、平成29年9月には全国の統括的な役割を担う保健師について配置や活動状況について実態調査を行ったところである。

今般、配置部署の理由や配置後の変化等詳細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(保健所設置市・特別区)」を実施した。

## 【実施期間】

平成30年7月3日(火)～7月11日(水)

## 【調査方法及び調査対象】

「統括的な役割を担う保健師に関する調査について(報告)」(平成30年2月26日付け事務連絡)にて、以下の条件に当てはまる統括的な役割を担う保健師の配置がある保健所設置市・特別区(61自治体)に回答を依頼した。その結果、44自治体から回答があった(7月17日時点)。

- ① 本庁の保健部門また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 本庁の保健部門または保健福祉部門への配置がない、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または保健福祉部門または企画調整部門に配置されている統括保健師
- 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、統括している部署数及び保健師数が多い統括保健師

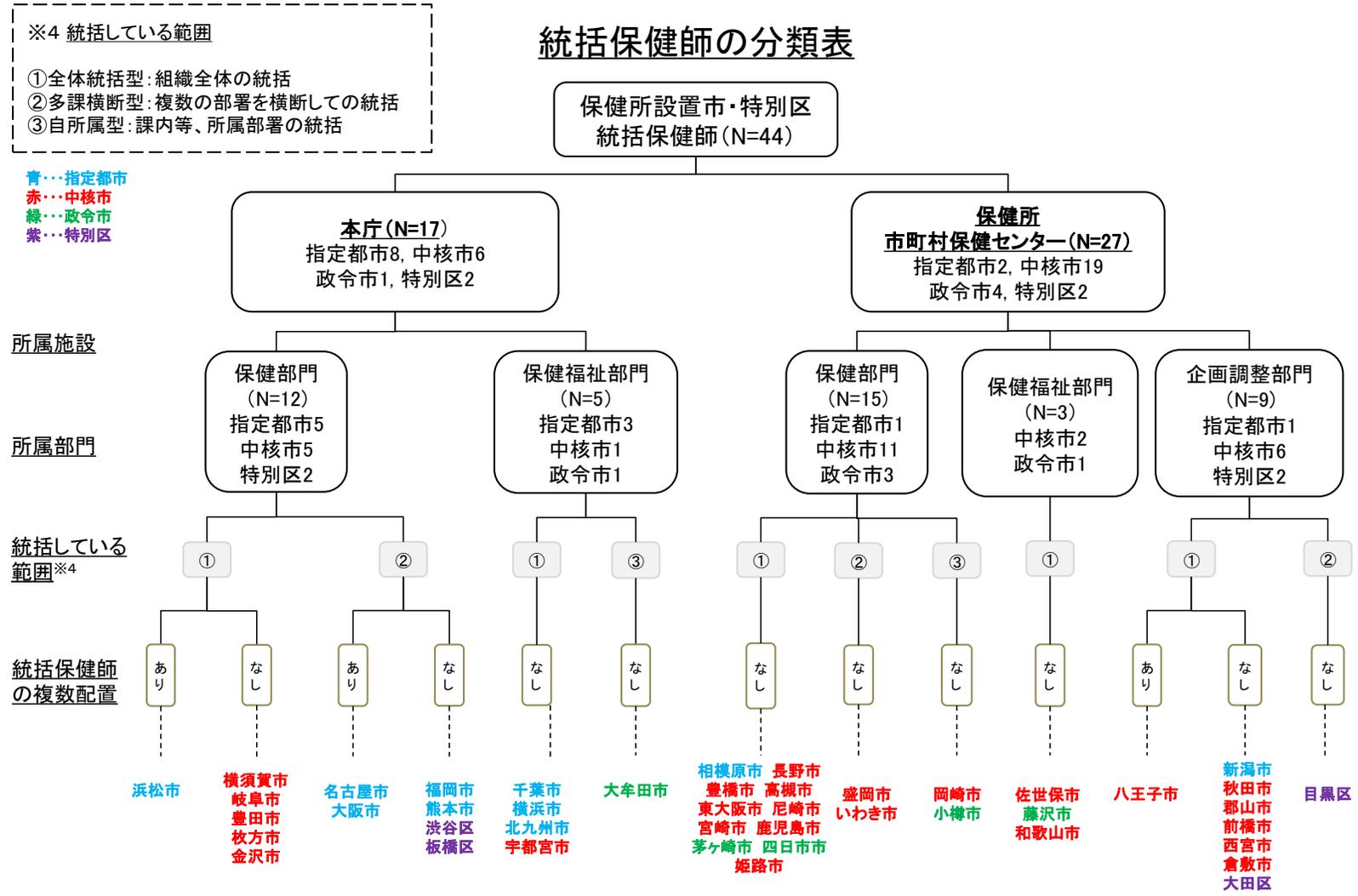
## 【調査内容】

- ・統括的な役割を担う保健師の配置状況
- ・統括的な役割を担う保健師の所属部門、統括範囲の理由
- ・統括的な役割を担う保健師を配置したことによるメリット 等

※本集計結果は速報値である。

# 統括保健師の所属部門（保健所設置市・特別区）

統括保健師の配置は、本庁よりも保健所・市町村保健センターが多い。また、統括保健師は、保健所・市町村保健センターの保健部門に配置され、組織全体を統括している者が最も多い（11名, 25%）。

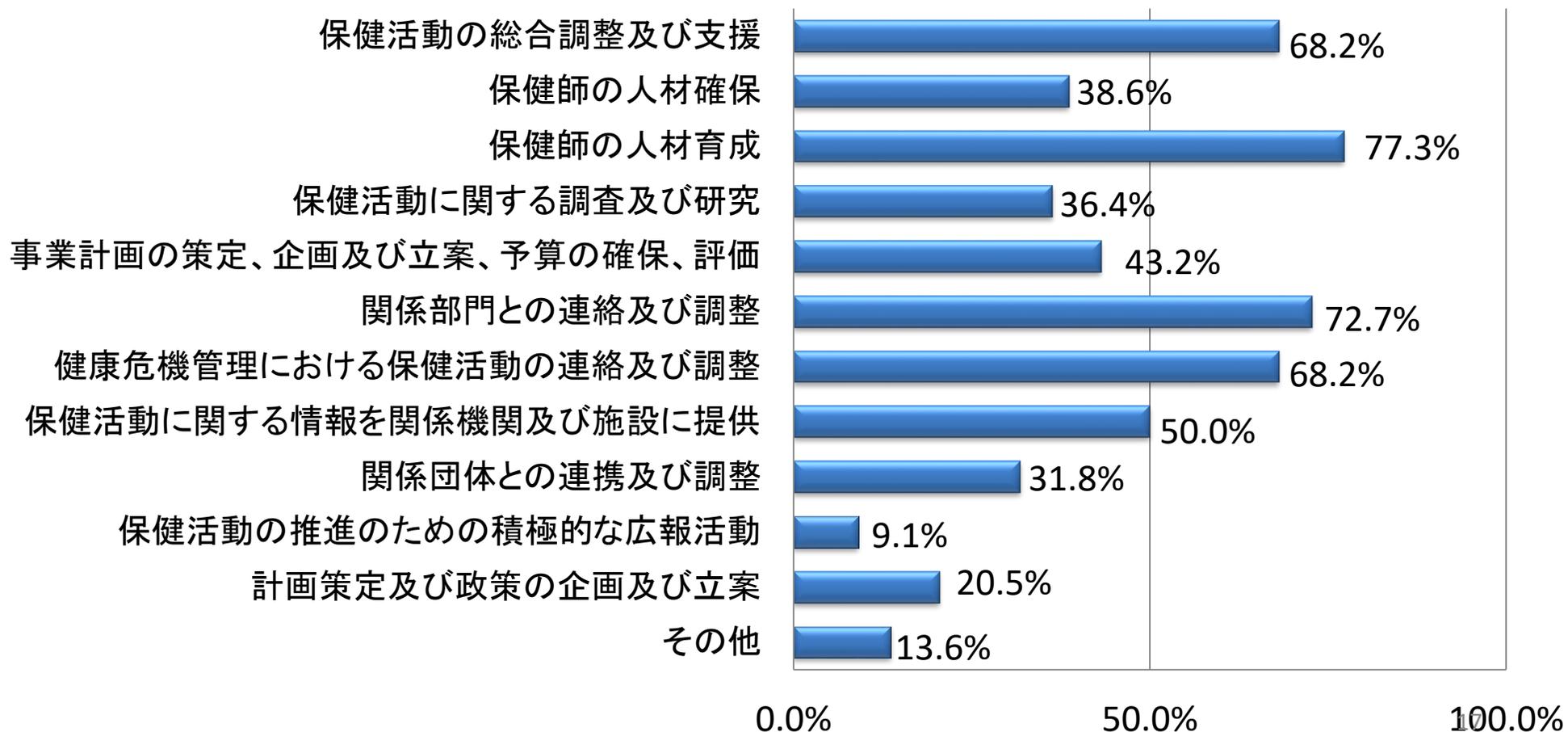


# 統括保健師の所属する部門の業務内容(保健所設置市・特別区)

統括保健師が配置されている部門の扱う業務内容としては、人材育成77.3%、関係部門との連絡及び調整72.7%、保健活動の総合調整及び支援・健康危機管理68.2%である。統括保健師に求められる能力を発揮できる部門に配置されている傾向がある。

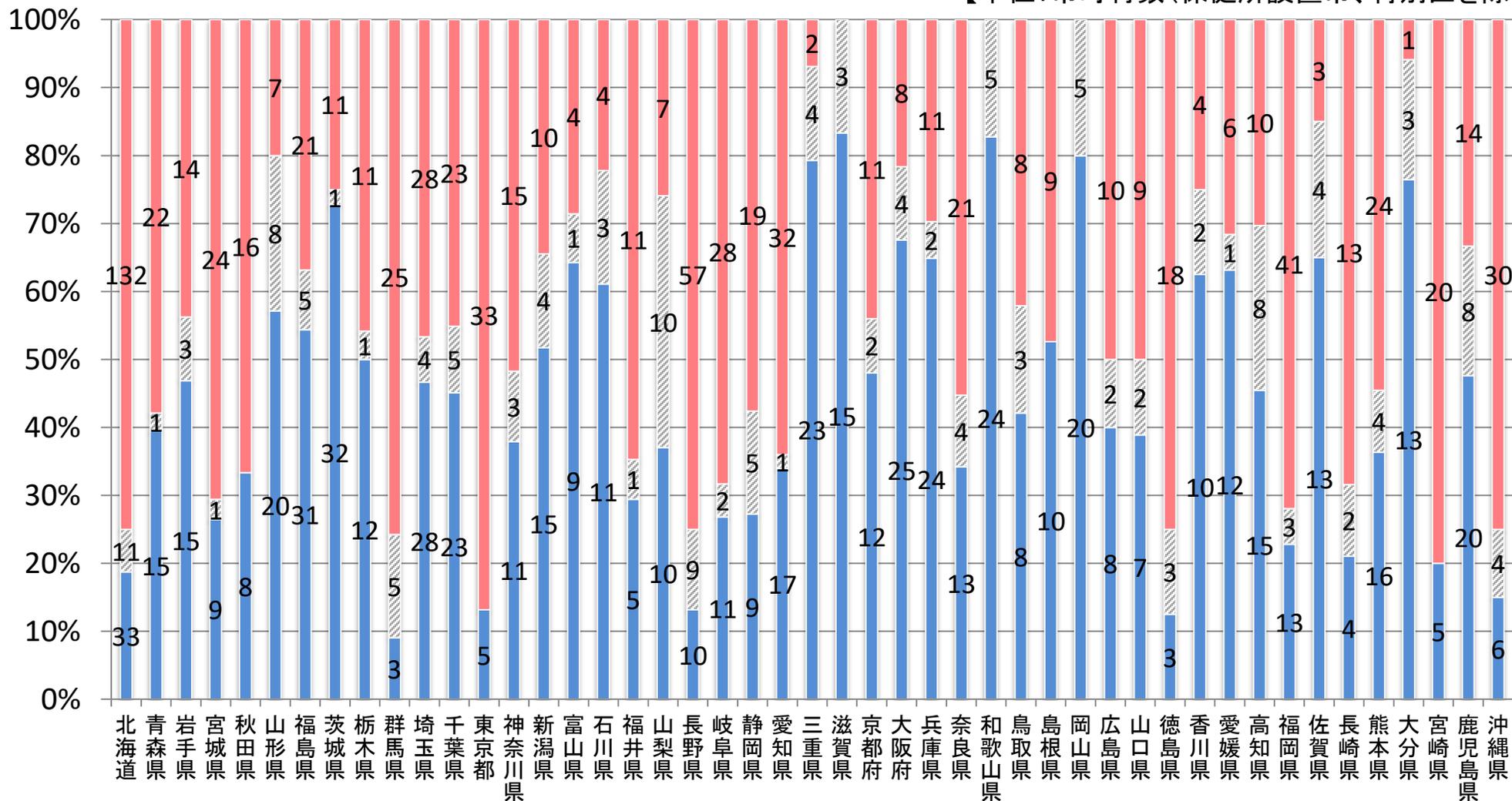
## 統括保健師の所属する部門の業務

※複数回答可



# 都道府県別 市町村の統括保健師配置状況(市町村)

【単位：市町村数(保健所設置市、特別区を除く)】



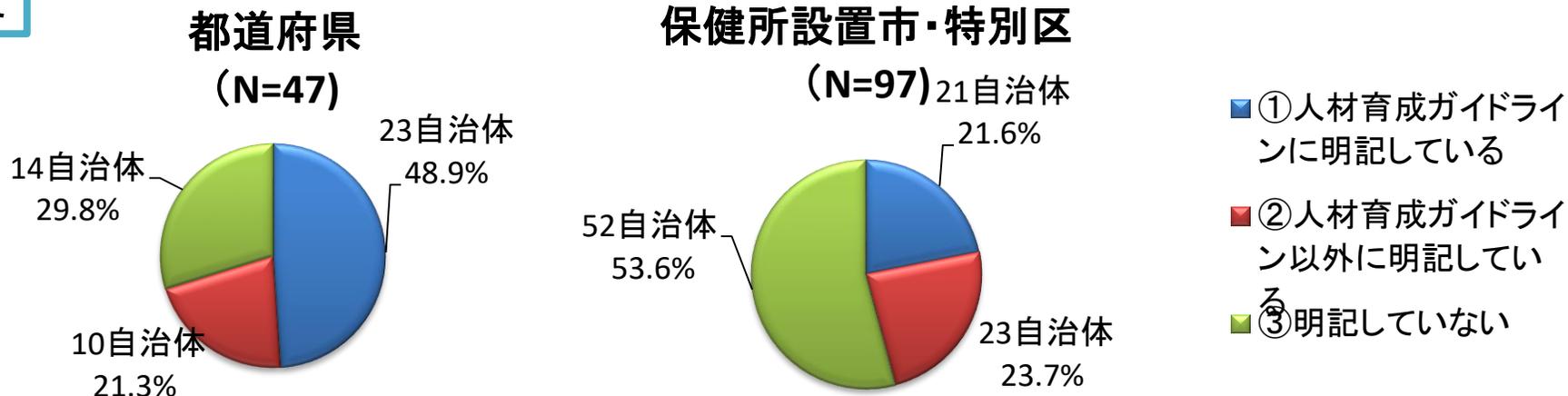
■ 条件に合致する統括保健師を配置している市町村    ▨ 条件に合致しないが統括保健師を配置している市町村    ■ 不詳

\*1:「不詳」は、回答が得られなかった又は統括保健師を配置していない地方公共団体

# 統括保健師の役割、能力の明記

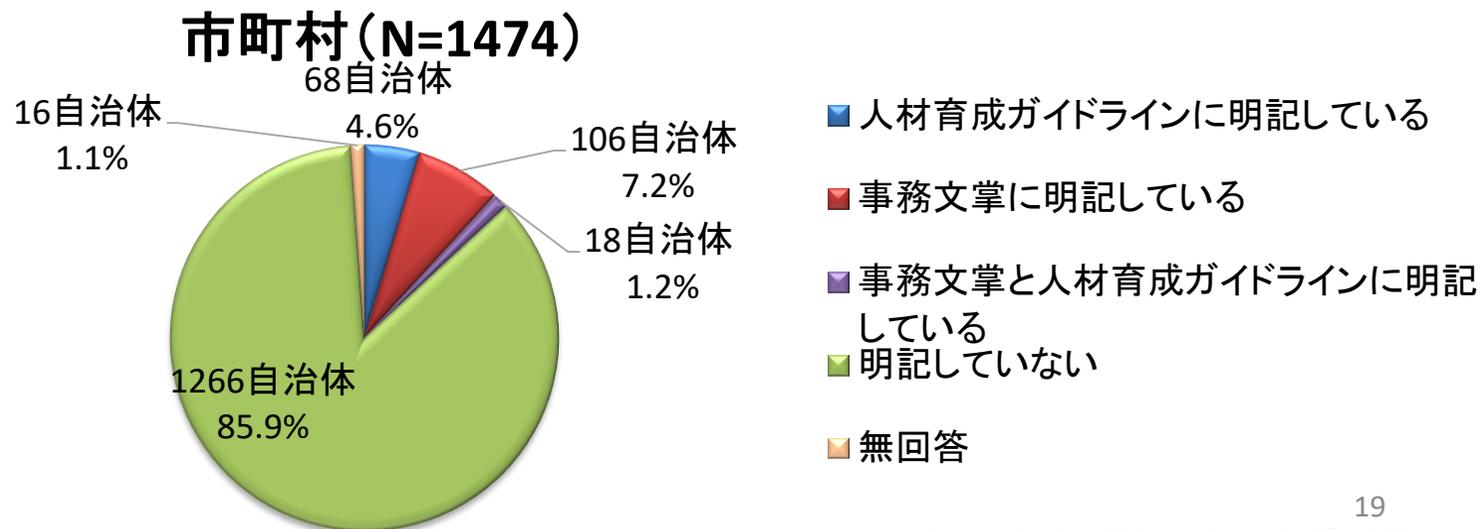
統括保健師の役割、能力について事務文掌もしくは人材育成ガイドラインに明記していない市町村は85.9%であり、都道府県や保健所設置市・特別区よりも高い。

平成29年度



出典:平成29年度保健師の人材育成に関する調査

平成30年度



出典:平成30年度保健師の人材育成に関する調査

# 事務分掌の内容からみる統括保健師の役割(市町村)

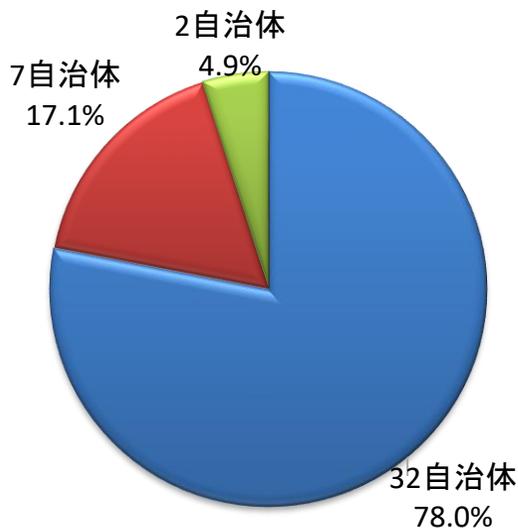
(平成29年ヒアリング調査)

	事務分掌の内容	事務分掌に明記されるまでの経緯
<p>岩手県 釜石市</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保健師の管理に関すること</li> <li>2. 保健師及び保健活動の部署横断的な調整、推進及び庁外関係機関との連携に関すること</li> <li>3. 保健師の人材育成に関すること</li> <li>4. 健康課題の明確化及び優先度判断に関すること</li> <li>5. 保健師及び保健活動に関する情報収集、情報発信に関すること</li> <li>6. 保健活動における危機管理に関すること</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 通知発出後、統括保健師を配置することを事務分掌に明記したが、何をやる者なのか漠然としていた。</li> <li>• 平成27年の統括保健師研修受講を踏まえ、上司を交えて部の事務分掌として役割の明記するため検討を行った。</li> <li>• 次の統括保健師のためにも何をすればいいのか、そして、活動がしやすいような記載内容であることを意識して検討した。</li> </ul>
<p>静岡県 掛川市</p>	<p>部長及び上位者の方針を受け、健康及び保健に関する施策を効果的かつ効率的に推進するための調査、研究等を行うとともに、関係部課との調整を図り、重要かつ困難な課題の解決を行う。(職務基準に関する規程)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 通知が発出され、当時の統括的な役割を担う保健師と所属課長で検討をした結果、統括をするという限定的な役割ではなく、健康統括官という役割で、市の健康課題を明確にし、健康及び保健に関する施策に責任を持つ者として位置づけることとした。</li> <li>• 上記の検討結果を当時の衛生主管部の部長へ提示したところ、部長が保健師であったことも大きく、理解を示してくれ左記の内容となった。</li> </ul>
<p>島根県 出雲市</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 組織内の保健師活動の総合調整に関すること。</li> <li>2. 保健活動の人材育成プログラムに関すること。</li> <li>3. 保健師の災害時行動計画に関すること。</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 通知発出前より保健師全体のことを把握している者が、人事課職員以外にいなかった。これに対し、全体を把握する役割ということで、衛生主管課の課長補佐に統括的な役割を付していた。</li> <li>• そこから、衛生主管課が果たす役割を達成するため、統括保健師がどう機能するか等の内容が記載された。</li> <li>• 通知が発出されて以降も所属先の業務中心の事務分掌規則になっていたが、徐々に統括保健師としての役割へと変化した。</li> <li>• また、県本庁の衛生主管部から管内の全市町村に統括保健師の配置に努めるよう通知されたことが、記載内容の見直しのきっかけになった。</li> </ul>

# 統括保健師を配置したことによるメリットの回答があった自治体 (保健所設置市・特別区)

統括保健師を配置したことによるメリットについて回答があった41自治体のうち、78.0%は全体統括型の統括範囲である。

メリットの回答があった自治体の内訳(N=41)



- 全体統括型
- 多課横断型
- 自所属型

## 組織横断的な調整や交渉に関すること

- ✓ 複数部局にまたがる審議会や協議会の事務局メンバーに位置付けられたことにより、行政計画や施策化の情報がタイムリーに把握できるようになった。
- ✓ 組織横断的な調整の役割が明確になり、業務に関する相談や保健師に関する情報も入ってくるようになったことから、市全体の健康課題がより一層見えるようになった。
- ✓ 事業課を俯瞰して看ることができ、保健・医療・福祉に関係する課との調整がしやすくなった。
- ✓ 統括保健師に関係課から関連業務に関する相談が入るようになり、協働事業の調整が図りやすくなった。
- ✓ 災害時派遣について、健康危機管理部門と統括保健師が協働することで、以前より円滑に進められるようになった。

## 保健師としての専門的知識・技術についての指導に関すること

- ✓ 保健師全体を把握することにより、技術的な進捗管理が情報等で把握可能となった。
- ✓ 将来的に保健師に必要とされる専門的知識・技術についての課題を見出し、その課題解決に向けた研修会開催できるようになった。

## 保健師の人材育成体制の整備に関すること

- ✓ 所属部署にかかわらず、外部研修等へ保健師を派遣できる体制ができた
- ✓ 統括保健師が、所属を超えて保健師と面談等を行うことで業務への意欲や職場への適用状況を把握、適切な助言や支援ができるようになった。
- ✓ 保健師の課題に応じた研修体系整備や研修実施が可能になるとともにキャリアパスや住民の健康に責任を持つ意識を保健師に広めることができた。
- ✓ 保健師全体の「保健師人材育成マニュアル」を作成することができた。
- ✓ 専門職の人材育成の重要性が人事課等にも理解され、人材育成を組織的に展開できるようになった。

# 統括保健師の配置の経緯と取組例 (千葉市)

## 配置の経緯

- 平成25年4月 保健師活動指針が出る。  
事務職

・次長  
・局筆頭課長  
「現状分析や今後の保健活動のあり方を検討すべきだ。統括保健師の配置が有効である。」

○ 保健師

「管理職保健師  
毎月自主勉強会開催  
「保健師活動の方向性を明らかにしたい。他職種に活動を理解してもらいたい！」

想いが  
一致

### 平成27年夏 人事課へ組織要求

連携先

国の指針や他県の取組を次長・局筆頭課長と保健師職トップが共有。局として人事課へ統括保健師新設を要望。

他部局

### 平成27年11月 保健活動に関する検討会設置

保健活動の現状と課題を洗い出し市保健活動指針策定に向け検討を開始。

保健師

体制

### 平成27年12月 研修会開催

検討会主催による他自治体の事例を学ぶ研修会を開催。事務職も出席。

保健師

### 平成28年3月 市保健活動指針策定経過を報告

次長・局筆頭課長・保健師職トップが市長へ経過報告。

首長

### 平成28年3月末 会議体の情報収集

統括保健師が出席する会議体について各部局宛調査を実施。

他部局

### 平成28年4月～統括保健師を配置

- ・局筆頭課に配置。統括保健師業務が中心。
- ・事務分掌「保健師活動の統括に関すること」

★平成29年3月 市保健活動指針が完成

## 組織横断的な取組

- ・年度初めに人事異動に併せて統括保健師として関係部局の挨拶回りを実施  
→ 統括保健師の役割や機能への理解を得るため保健師配置部署のセンター長や課長へ保健活動指針と事務分掌を持参する。
- ・各区保健福祉センター等において開催される保健師会議や事例報告会へ出席  
→ 保健活動指針の重点取組を反映した保健活動に向け情報共有の場を設定している。保健師の相談記録の管理・記載方法の課題を把握し相談記録に関するマニュアルを作成した。
- ・関係部署が開催している協議会や会議に出席  
→ 情報収集した結果を各保健師が共有できるよう発信している。共通課題については解決するための方策を関係各所に働きかけている。

## 人材育成・確保

### <人材育成>

- ・保健師の能力向上のため階層別研修を企画、実施している。保健師課長職や補佐職を講師に招聘することにより人材育成を行う側の育成につなげている。
- ・保健師が階層毎に必要なとされる能力を獲得するため研修の履歴管理を実施し適切な時期に各所属長へ研修受講の打診ができるようになった(派遣研修を含む)。
- ・保健師の能力育成のためジョブローテーションの検討を開始した。将来的な統括保健師の育成にもつなげていきたい。

### <人材確保>

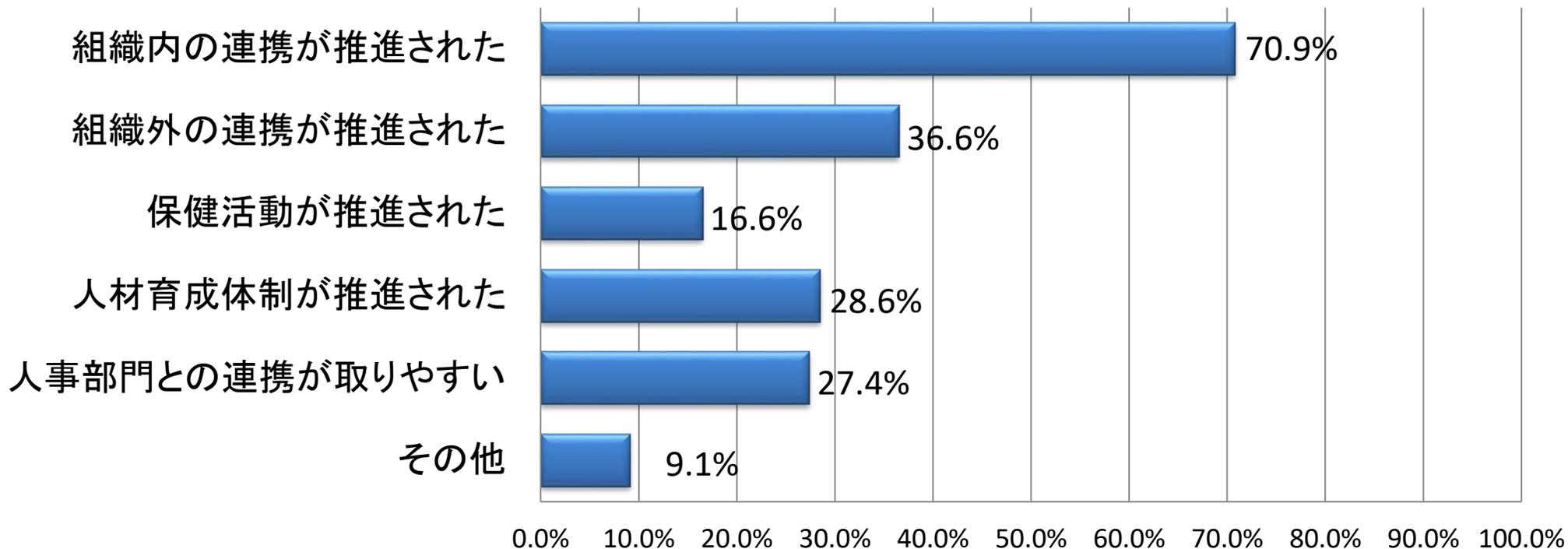
- ・保健師全体の産休・育休・退職等の情報について人事部門と共有することにより採用人数や過配について要望する機会が増えた。職場訪問やインターンシップを担当し将来の人材確保につなげている。

## 配置の効果と今後の課題

- ・保健師活動の担当窓口として他部局に認識されたことにより庁内における連携や相談がしやすくなった。
- ・市全体の保健活動を俯瞰できるようになったことにより組織横断的な保健活動が進んできた。
- ・今後の課題：次世代の統括保健師育成と統括保健師としての成果を見える化し組織にアピールしていくこと。

統括保健師の役割、能力について保健師の人材育成ガイドラインまたは事務分掌明記したことにより、組織内の連携が推進されたと答えた市町村は70.9%である。

## 統括保健師の役割、能力を明記したメリット



### 【その他の自由記載】

- ・配置したばかりのため効果は不明
- ・災害時の保健活動の調整がしやすくなった
- ・人材育成、組織横断的な取り組み、地区担当制などの必要性を認識するとともに、体制整備・推進につながった 等

# 統括保健師が配置されたことによるメリット(市町村)

(平成30年ヒアリング調査)

	市	都道府県
岩手県 釜石市	<p>&lt;組織横断的な取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>統括保健師の配置により、保健師や他課からの相談が増加した。 例) 地域活動の進め方や困難ケースについて、保健師から相談を受けることが多く、助言をしたり、関係機関を紹介し繋げている。また、助言だけでは解決せず、体制に課題があると判断したときは、応援センター長会議にて課題について協議している。 例) 毎月開催される応援センター長会議に出席することで、他課へも統括保健師の役割を周知することにつながり、他課からの相談や連携が増加した。</li> </ul>	<p>&lt;円滑な連携&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>統括保健師を配置することにより、保健師が配置されている組織内の状況を正確に把握することができるため、研修案内、事業連携等において相談をした時に、よりスムーズに協議が行えるようになった。</li> </ul>
静岡県 掛川市	<p>&lt;組織横断的な取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>非常勤保健師等を含め保健事業従事者研修(地区把握、災害対応など)を月1回開催し、市全体、各地区の健康課題を把握し保健活動につなげるなど、庁内の保健従事者の横断的な連携や資質向上を図ることができた。</li> <li>お達者度県下一(健康寿命の延伸)という市全体の目標に向けて、統括保健師が調整し、庁内関係課各課と連携することで、事業の整理を始めることができた。</li> </ul> <p>&lt;人材育成の取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>少数配置の保健師へのフォローを含めて、保健師全体の現状を把握し、計画的な人材育成が行えるようになった。</li> <li>保健事業従事者研修、新人保健師研修を市の職員研修と位置づけることができ、円滑な研修参加につながっている。</li> </ul>	<p>&lt;円滑な連携&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>連絡窓口が一本化されることで、県からの情報(政策等)がよりスムーズに市保健師全体へ伝達できるようになった。</li> <li>統括保健師が企画した勉強会やグループワーク(地区診断から活動へ)に県保健師も出席することで、地区の情報を得られやすくなった。</li> <li>県及び保健所が管内の統括保健師を集めた研修会を開催し(不定期)、人材育成の方策や地区の情報について情報交換を行えるようになった。</li> </ul>
島根県 出雲市	<p>&lt;組織横断的な取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>複数の部局横断的な会議の事務局として関わることにより、縦・横・ナナメのつながりを持てるようになった。 例) 国の施策、他部局の業務内容・課題、健康課題、人材育成等についての情報交換・検討する保健師管理期(係長以上)会議 例) 管理期を見据えながら、業務課題、健康課題や現在感じていること等についての情報交換・検討する保健師リーダー期(主任級)会議</li> <li>防災安全課との連携することにより本庁・支所の必要物品を点検し再整備につながった。</li> <li>保健師配置所属長に統括保健師についての説明を行うことで、組織内での統括保健師への理解及び他課との連携が進んだ。保健師の人材確保、増員への理解を得て、採用につながった。</li> </ul> <p>&lt;人材育成の取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人材育成プログラム作成のため、各階層の保健師から成る作業部会を立ち上げ、保健師の意見を踏まえた人材育成プログラムの作成ができた(アドバイザー: 県内大学教授: 地域保健看護学領域)。計画内容について、職員育成担当課の人事課の理解を得ることができた。</li> <li>統括保健師が、保健師全体について、誰が、どのような時期に何の研修を受けるべきかを整理・把握し、企画調整をしたことにより、計画的な人材育成が行えるようになった。</li> <li>健康危機管理として発災時の保健師の役割と平常時の保健活動について研修・演習を企画できた。</li> </ul>	<p>&lt;円滑な連携&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市町村と連携する際の窓口が一本化され、また市内の調整を統括保健師が担えるようになったことにより、調整が円滑に進むようになった(災害派遣調整など)。</li> </ul> <p>&lt;人材育成の推進&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市町村における人材育成の課題が明確化され、県とも共有化しやすくなった。県としても市町村の課題を踏まえた人材育成の施策を構築しやすくなった。</li> <li>市の人材育成計画が明確になっているため、県が実施する研修への市保健師の参加調整が円滑に進むようになった。</li> </ul>

## ◆市町村の統括保健師配置に関する支援が必要と考えた理由

背景：都道府県本庁、保健所、市町村で保健師の分散配置が進む

→地域の健康課題を保健師全体で共有する体制が取りにくい、各部署の保健師活動の把握が難しい

→住民の健康課題の解決や地域全体の健康水準の向上が図りにくい、保健師活動の継承が難しい

→人材育成と保健師活動全体に責任を持つ保健師が必要、組織横断的な保健師活動の調整が必要

## ◆市町村統括保健師配置に向けた取組

### 【都道府県の組織整備】

#### ○ 都道府県本庁、保健所に統括保健師を配置

本庁統括保健師と保健所統括保健師が連携して、市町村の統括保健師配置を推進

### 【都道府県の統括保健師間または都道府県・市町村間での情報共有・協議】

#### ○ 統括保健師会議の開催

都道府県単位、保健所単位で統括保健師が情報共有、人材育成の課題を協議

### 【都道府県から市町村への働きかけ】

#### ○ 通知の発出

都道府県から市町村長や担当部門長あてに統括保健師配置に努めるよう通知

#### ○ 配置状況調査の実施

市町村統括保健師配置状況のモニタリングにより意識付け

#### ○ 直接の働きかけ

保健所長・担当課長が市町村の総務課長や保健福祉部門の長に統括保健師配置を働きかけ

本庁統括保健師から市町村代表保健師に電話にてヒアリングし配置を依頼

## ◆市町村に統括保健師が配置されたことによる変化

○ 市町村統括保健師に、人材育成や保健師活動全体に責任を持つという自覚ができた

○ 市町村で部署横断的な保健活動の方向性を話し合う取組が活発になった

○ 市町村統括保健師が、災害時における役割についての意識を持つようになった

### 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育成を推進 ⇒「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効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

# 保健師の人材育成に関する調査について

## 【調査目的】

自治体保健師の人材育成については、「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日付け健康局長通知)及び「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)において示されているところである。

各自治体の保健師の人材育成に関する取組の実施状況を把握することを目的に、「自治体における研修体制構築の推進策に関する調査」を実施した。

## 【実施期間】

平成30年6月15日(金)～7月5日(木)

## 【調査方法及び調査対象】

保健所設置市・特別区を除く市町村に調査票を配布し、回答を依頼した。その結果、1474自治体から回答があった(7月13日時点)。

## 【調査内容】

- ・キャリアラダーや人材育成支援シートの作成について
- ・人事部門との連携について
- ・統括保健師の育成について
- ・人材育成の具体的な方法(研修等)について 等

## 【分析方法】

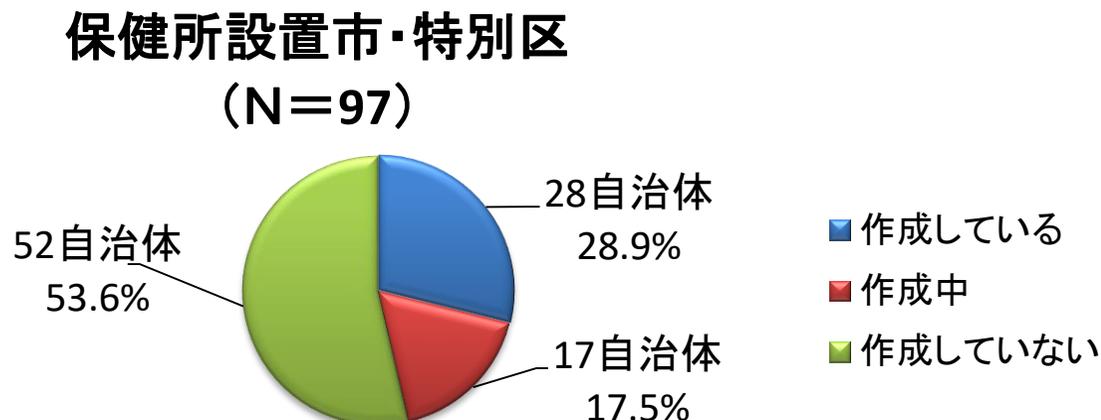
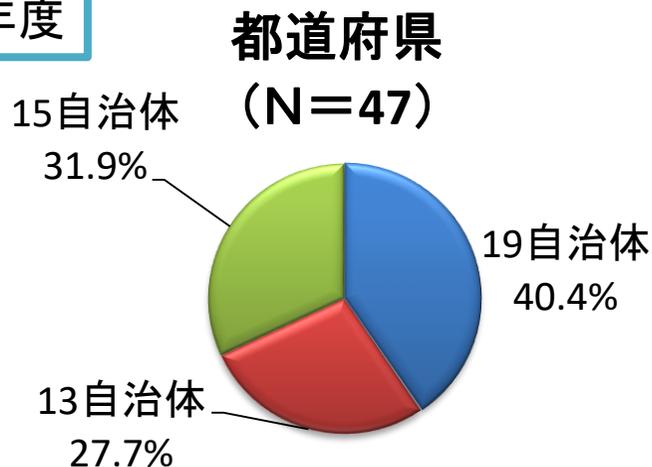
本調査結果及び、平成29年度自治体における研修体制構築の推進策に関する調査(都道府県、保健所設置市、特別区)の結果について比較分析した。

※本集計結果は速報値である。

# 自治体独自の保健師キャリアラダー作成状況

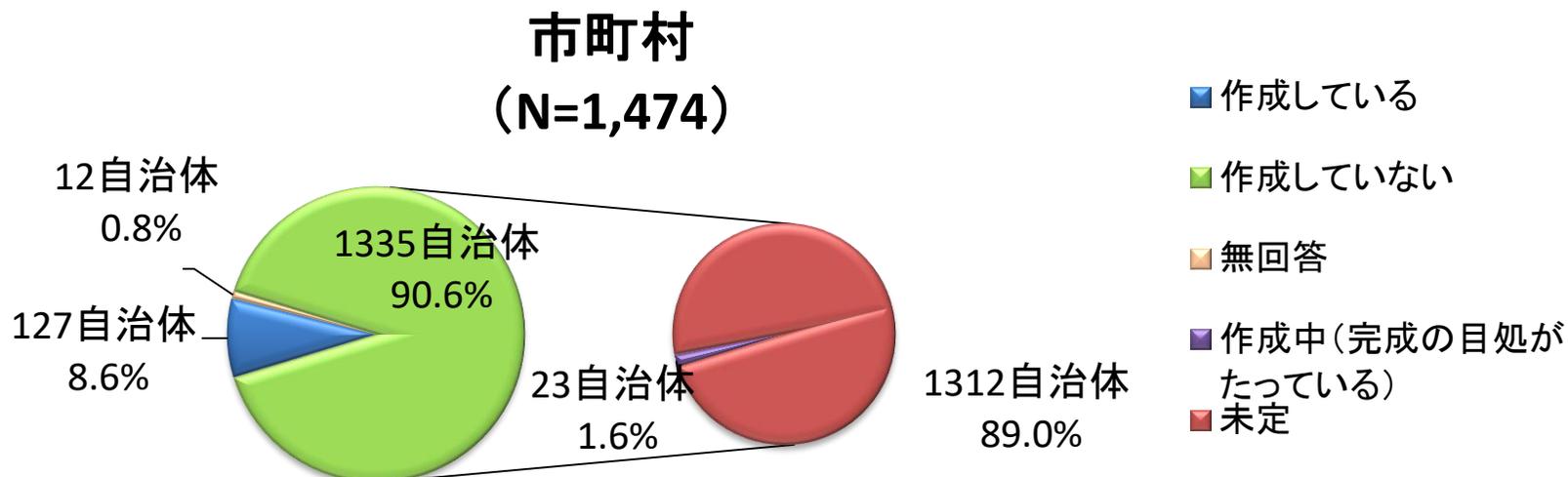
自治体独自のキャリアラダーを「作成している」市町村は8.6%であり、都道府県、保健所設置市・特別区より低い。また、89.0%の市町村は、キャリアラダーを作成しておらず、作成見込みも未定である。

平成29年度



出典:平成29年度保健師の人材育成に関する調査

平成30年度

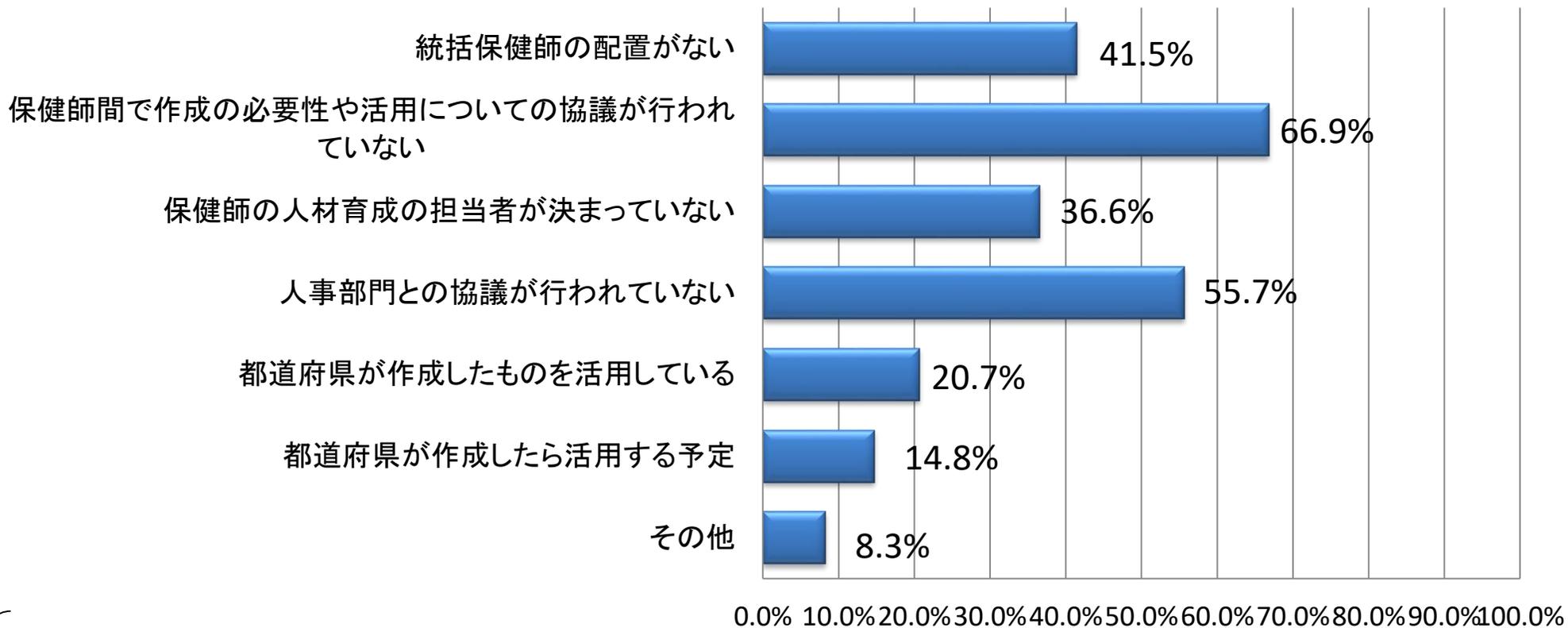


出典:平成30年度保健師の人材育成に関する調査

キャリアラダーの作成目処がたっていない1312市町村の理由は、「保健師間で作成の必要性や活用についての協議が行われていない」66.9%、「人事部門との協議が行われていない」55.7%、「統括保健師の配置がない」41.5%の順で高い。

### キャリアラダー作成目処がない理由

※複数回答可



【その他の自由記載】

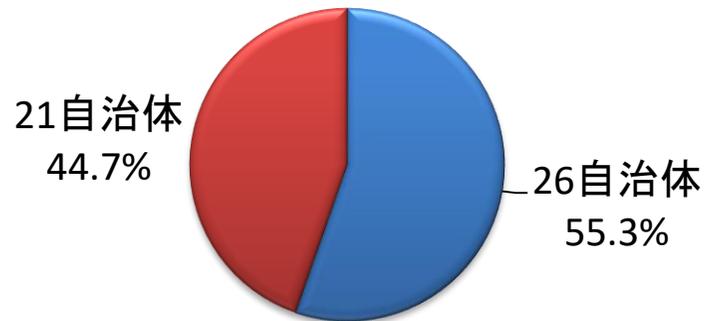
- ・県が作成したものを活用する予定
- ・自治体保健師の標準的なキャリアラダーを参考にしている 等
- ・日々の業務に終われ時間的余裕がない

# 人材育成の推進について人事部門との連携

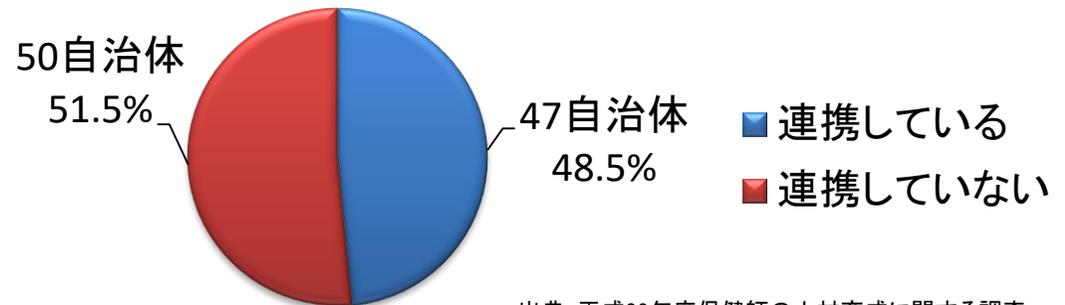
人事部門と連携している市町村は26.1%であり、都道府県、保健所設置市・特別区よりも低い。

平成29年度

都道府県  
(N=47)



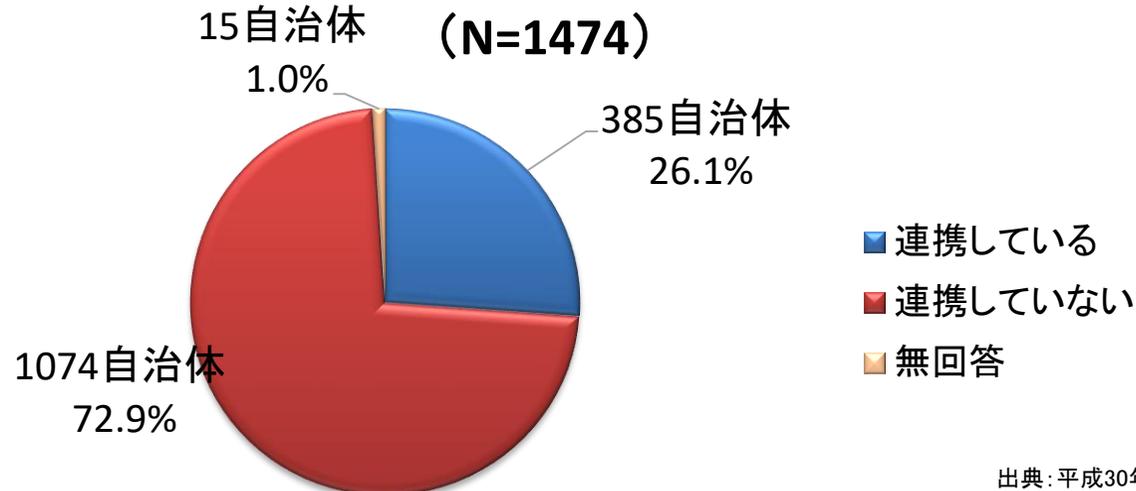
保健所設置市・特別区  
(N=97)



出典:平成29年度保健師の人材育成に関する調査

平成30年度

市町村  
(N=1474)



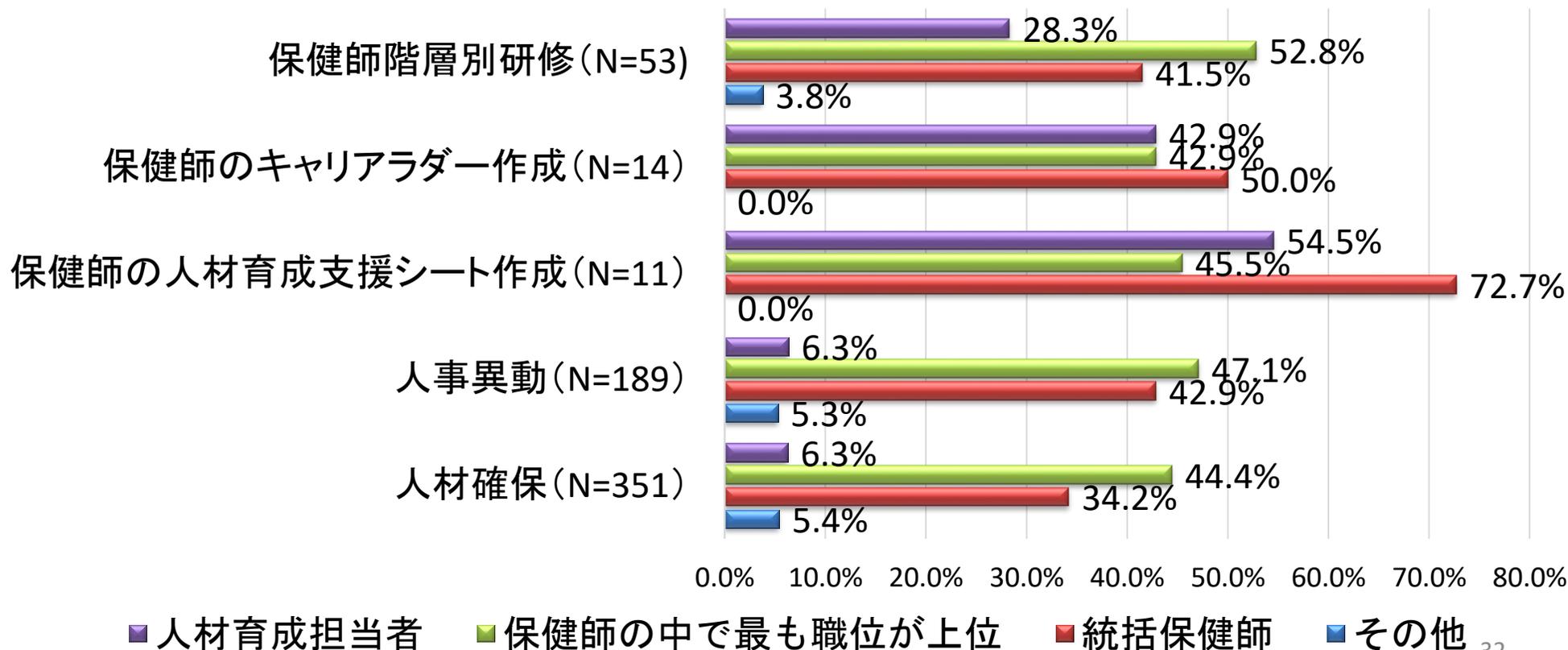
出典:平成30年度保健師の人材育成に関する調査

人事部門と連携している381市町村において、連携場面の方針決定に関わる保健師の内訳は、保健師階層別研修では52.8%、人事異動では47.1%、人材確保で44.4%が「保健師の中でも最も職位が上位」の保健師であり、最も多い。一方、人材育成シート作成では72.7%、キャリアラダー作成では50.0%が「統括保健師」であり、最も多い。

## 人事部門との連携

※複数回答可

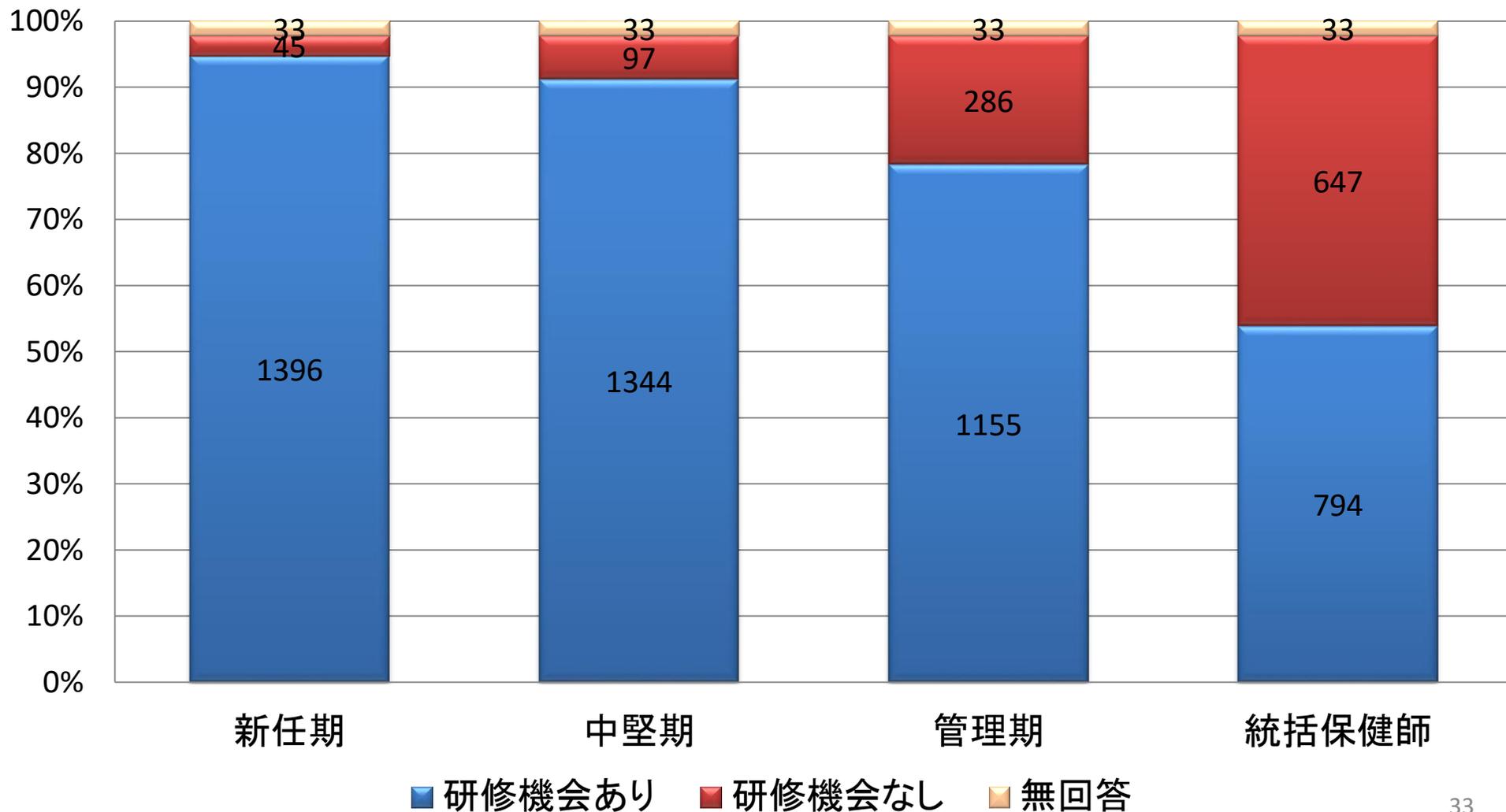
### 方針決定に関わる保健師の保健師内での位置づけ



階層別研修としては、統括保健師の研修受講機会がないと答えた市町村が多い(647自治体)。

## 階層別 研修受講機会の提供

単位:自治体

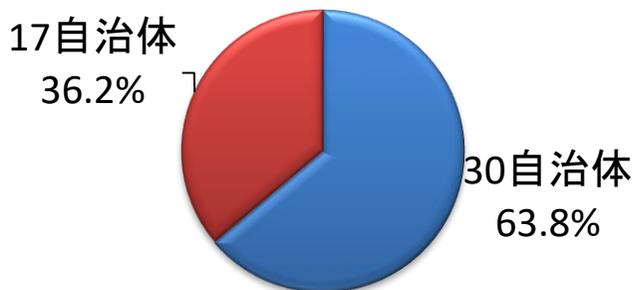


# 統括保健師の育成

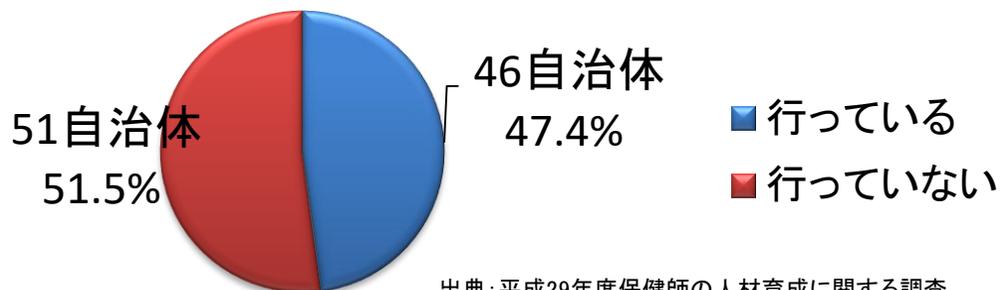
統括保健師の育成を行っている市町村は23.1%であり、都道府県や保健所設置市・特別区よりも低い。

平成29年度

都道府県  
(N=47)



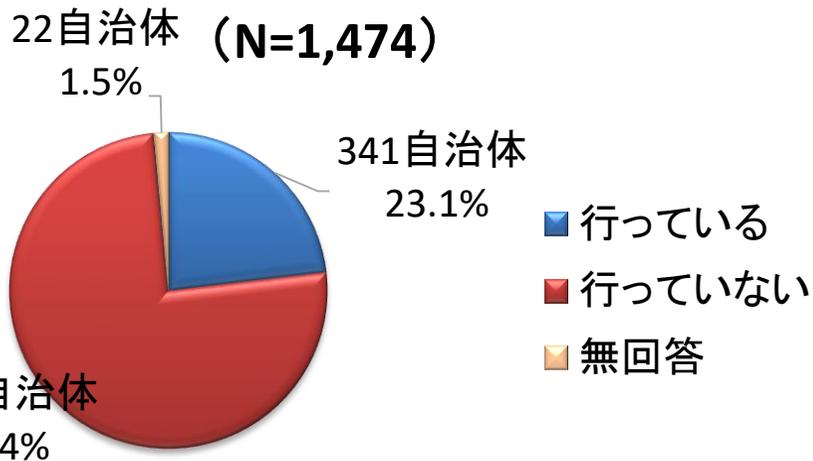
保健所設置市・特別区  
(N=96)



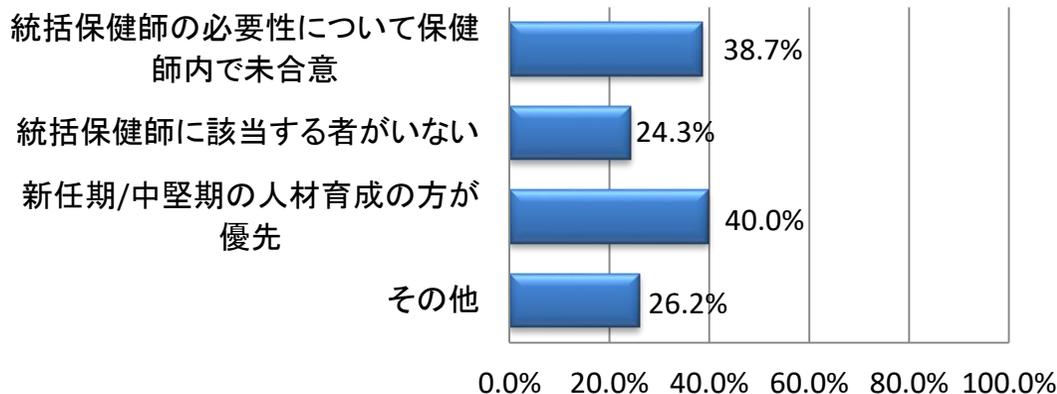
出典:平成29年度保健師の人材育成に関する調査

平成30年度

市町村  
(N=1,474)



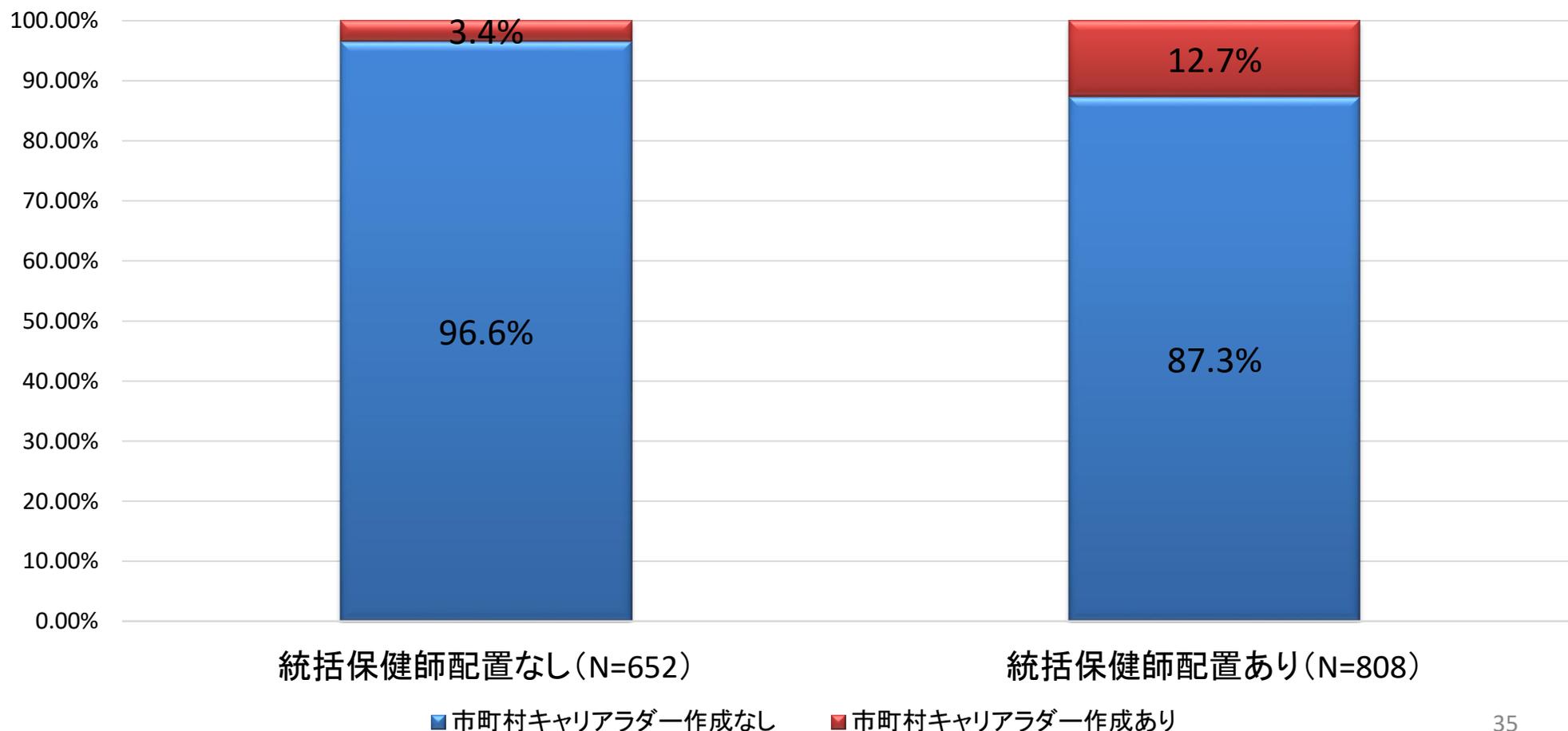
統括保健師育成を行っていない理由



出典:平成30年度保健師の人材育成に関する調査

統括保健師配置ありの市町村では、キャリアラダー作成の割合が12.7%と、統括保健師配置なしの市町村よりも高い。

## 統括保健師の配置の有無と キャリアラダー作成状況



# 平成30年度市町村保健師管理者能力育成研修事業

## 研修目的等

### ●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

東京都 平成30年8月23日(木)～24日(金) 大阪府 平成30年8月29日(水)～30日(木)

## 協力都道府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

上記研修に加えて、協力都道府県を選定し、都道府県による市町村保健師管理者能力育成研修を試行的に実施

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)

平成29年度 先駆的保健活動交流推進事業(事業実施主体:日本看護協会)

## 「自治体保健師のキャリア形成支援事業」

### 目的

- ・ 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会で提案されたキャリアラダー等を活用し、都道府県が保健師の人材育成計画を策定するプロセスを通し、都道府県(保健所)保健師が、管内市町村における保健師の人材育成計画策定の支援ができることを目指す。
- ・ 都道府県(保健所)保健師が管内市町村の保健師の人材育成計画策定の支援において活用できる「市町村保健師の人材育成体制の構築支援に関するガイド(仮称)」を作成する。

## 4 災害時における保健師等の応援

# 保健師の災害時派遣調整について

## 【派遣調整の根拠】

### 防災基本計画 第2編第2章第8節

- 国〔厚生労働省〕は、必要に応じ、又は被災地方公共団体の要請に基づき、保健師等の派遣計画の作成など保健活動の調整を行うものとする。
- 国〔厚生労働省、環境省〕は、必要に応じ、又は被災地方公共団体の要請に基づき、他の地方公共団体からの協力確保等必要な調整を行うものとする。

### 厚生労働省防災業務計画 第2編第2章第4節 第3の3

- 厚生労働省健康局は、被災都道府県からの公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の派遣要請数を確認し、被災都道府県以外の都道府県との調整を行うほか、被災都道府県・市町村の行う被災者の健康管理に関し、必要な助言及びその他の支援を行う。ただし、緊急を要する場合は、被災都道府県からの要請を待たずに被災都道府県以外の都道府県に対し、公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援、派遣等を求めた上で、被災都道府県に対し、その旨を通知する。

# 災害時における保健師の派遣調整について

## 厚生労働省健康局

- ◎ 被災自治体からの情報収集  
被害状況、保健師派遣調整依頼の有無、要請人数等
- ◎ 全国都道府県への保健師派遣の照会  
派遣可能な人数及び自治体の把握

## 全国(都道府県・保健所設置市)

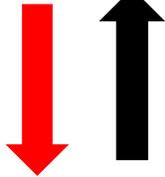
- ◎ 派遣の照会に対する回答  
派遣の可否、人数、職種、期間、災害対応経験の有無等
- ◎ 派遣に向けた準備  
宿泊先、交通手段、使用物品等

回答



派遣の照会

情報収集  
派遣調整



情報提供  
派遣調整の要請



派遣要請  
情報提供  
派遣調整



派遣準備  
派遣調整  
派遣開始

## 被災都道府県(本庁等)

- ◎ 被災市町村(政令指定都市、特別区も含む)や保健所等からの情報収集
- ◎ 県内における派遣要請・調整
- ◎ 隣接都道府県への派遣要請  
人数、職種、期限、場所、支援内容等

# 平成30年度7月豪雨災害に係る保健師等の派遣調整

※平成30年7月19日時点

派遣先	活動場所	派遣元自治体名 (派遣元については、県内市町村を含む場合がある)	派遣元自治体数	チーム数
岡山県	倉敷市	福島県、愛知県、三重県、滋賀県、奈良県、和歌山県、徳島県、香川県、高知県、福岡県、長崎県、神戸市、姫路市	13	15
	総社市	福岡県	1	1
	合計			16
広島県	海田町	仙台市	1	1
	熊野町	山口県	1	2
	坂町	兵庫県、島根県	2	2
	呉市	静岡県、さいたま市、名古屋市	3	4
	東広島市	宮城県、横浜市	2	2
	竹原市	茨城県、新潟市	2	2
	三原市	東京都、新潟県、宮崎県	3	3
	県庁	熊本県	1	1
	合計			17
愛媛県	宇和島市	富山県、藤沢市、尼崎市、大分市	4	4
	大洲市	岩手県、神奈川県、宮崎市	3	3
	合計			7