

## 2040年を見据えた保健師活動のあり方に関する検討会 とりまとめ（案）

## &lt;総論&gt;

## 1. 今後の社会背景及び自治体の状況の変化

- 今後の人口動態推計（小規模自治体が増加し、生産年齢人口減少によるマンパワー確保に制約が生じる）に鑑み、各地域における2040年以降の将来像を踏まえた対応が必要。以下に、それぞれの類型に適すると考えられる具体策を提示する。

（A類型市町村）

- ・ 高齢人口は増加するが、生産年齢人口は減少する自治体

（B類型市町村）

- ・ 高齢人口も生産年齢人口も減少する自治体

※ 地域の実情は様々であるため、B類型に該当する自治体であってもA類型向けに提案している対応がなじむケースや、その逆も想定される。本整理を参考に、各地域が自らの地域の将来像を踏まえ、2040年を見据えた保健師活動の体制を検討する必要がある。

## 2. 2040年に向けた保健師の保健活動に関する基本的な方向性

- 今後、地域によって人口動態（A類型、B類型）が異なり、また、小規模自治体が増加することから自治体の枠を越えた広域連携や他職種連携が求められる。
- また、市町村においては、重層的支援体制整備（相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施）やこども家庭センターにおける相談支援等、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象とした相談支援等の新たな行政需要に対応した業務を担う役割が期待されている。
- こうした個別の課題が複雑化、深刻化する中、保健師も、保健だけではなく、医療、福祉等の分野において、これまで以上に分野横断的な視点を持って活動することが求められる。
- 一方、マンパワー確保の制約があることから、各自治体の保健師は、所属する自治体の将来像（人口構造や求められるサービスの変化等）と資源（保健師や他職種の職員数やソーシャルキャピタル等）を見極めつつ、限られた人的資源である保健師による活動が地域の健康課題の解決につながるよう、保健活動により達成すべき目的や目標を見定めながら地域保健の実践とマネジメントを行っていくことが必要である。

## &lt;各論&gt;

I. 保健師の確保・育成及び現場における実践活動等について

## 1. 保健師の確保・育成について

### 【保健師の確保】

- 今後、生産年齢人口が減少する中で、他産業と同様に、自治体保健師も確保が困難になるが、健康危機管理体制を充実する観点から、保健師を継続的に確保しておくことは重要な課題である。

そのため、いずれの自治体においても非常勤や再雇用などあらゆる採用や雇用形態を視野に入れ、保健師の確保のルートの拡充や採用後に活躍できる人材育成等の基盤を整備することが求められる。また、特に小規模自治体においては、人事交流等を通じた都道府県による支援も必要であり、都道府県には人的支援の要請を受けた際に対応できる保健師の量の確保が求められる。

### 【保健師の育成】

- 地域保健を実施するに当たって必要な能力は、大きく実践能力とマネジメント能力に大別されるが、保健師がこれらを備えるための人材育成の基盤を整えていくことが望ましい。
- 一方で、新人保健師と管理職である保健師とでは、より必要とされる能力が異なり、職位に応じた必要な能力を発揮するためのキャリア形成を推進していく必要がある。

(共通※)

- ・ 非常勤保健師・退職保健師・潜在保健師を活用した人材確保の推進
- ・ インターンシップ等を通じた自治体の魅力や意義の発信等による人材確保
- ・ ジョブローテーション等による保健師キャリア形成

(B類型市町村)

- ・ 人材確保・育成計画を策定し、計画的な人材確保・人材育成
- ・ 都道府県との人事交流等による人材確保・人材育成

※ 都道府県、A類型市町村、B類型市町村のことを指す。以下同じ。

## 2. 効果的・効率的な保健活動について

- これまで、保健師は地区担当制により担当地区を決めて保健活動を行いながら、世帯や地域の健康課題を包括的に把握、支援してきたところである。

現在、人口流出入や住民の生活圏・移動範囲が拡大することによって、従前の対応が困難となる地域があったり、新たな制度の創設等によって各分野の業務に一層専門性が求められる状況にあることから、地区担当制ではなく業務分担制を採用している自治体も存在している。

### 【分野横断的な保健活動の実践】

- 自治体が地区担当制と業務分担制のどちらを採用しているかに関わらず、関係者で同じ課題を共有し、その課題解決に向けて取り組むため、各分野の担当保健師等が情報共有する

場を設置するなど、分野横断的に世帯や地域に関わる工夫が求められる。

○ また、複数の担当地区にまたがった新たなコミュニティも見られることから、担当地区の活動に加えて、市町村単位や都道府県単位など、所属する自治体の区域全体の地区活動も展開し、地域住民のみならず非営利組織や民間企業等と連携した活動も見据えていく必要がある。

### 【自治体間・職種間の連携】

○ 自治体の規模にかかわらず、一つの市町村のみで解決できないような課題については、広域的に連携しながら取り組むことが必要であり、その際、都道府県による支援が重要である。

また、保健師のみであらゆる分野の課題を解決することは困難であることから、他分野・他職種と連携するなど、各分野の専門職とともに効果的・効率的な業務を遂行するなど、各自治体で工夫する必要がある。

### 【実情に応じた業務の見直しと ICT の活用】

○ 保健師の専門性を必ずしも要しない業務（事務業務等）に時間を取られる実態もあることから、各自治体は、他職種のマンパワー等を考慮しつつ、保健師が担うべき業務の共通理解を得て、各地域の実情に応じた見直しを行っていくことが重要である。

一方で、保健師がより広い視野を持って業務を遂行するためには、専門的な業務のみに終始することなく、行政事務も担うことで、自治体職員として求められる行政能力を、保健師自身が身に付けていくことも重要である。

○ 保健活動の実施には、業務効率化も重要である。例えば、地域のデータ収集・分析に ICT を活用することで、保健活動の質の確保と業務の効率的な遂行が期待できる。単純な事務業務についても、業務の簡素化や ICT の活用により、保健師の負担軽減に資するものと考えられる。

#### （共通）

- ・ 分野横断的に世帯や地域に関わるための情報共有の場の設置や柔軟な活動体制の構築
- ・ 自治体の枠を超えた広域的な連携（広域連合、連携協約、定住自立圏構想、近隣自治体との共同実施等）
- ・ 多様な専門職等による連携
- ・ 都道府県においては、市町村が上記に取り組めるような支援（市町村の保健事業合同実施等の取組を検討する場の設置等）
- ・ 行政的な管理能力も含め育成する枠組み
- ・ ICT の活用

### 3. 都道府県と市町村の連携について

- 都道府県は、従前のような階層別研修を実施する等の人材育成にとどまらず、市町村の健康課題と保健活動全体を見通し、保健活動・人材確保・人材育成について支援を行うことが求められる。

また、健康危機管理対応に当たっては、都道府県と市町村の平時からの連携（必要な場合は支援）が重要であり、常日頃からの連携により、平時の保健活動が充実するだけでなく、健康危機発生時においてもこれらのネットワークが活用できると考えられる。

（都道府県からA類型市町村への支援の観点）

- ・ 市町村の人材確保状況の把握及び必要な支援を実施

（都道府県からB類型市町村への支援の観点）

- ・ 小規模自治体の保健活動・人材確保・人材育成については、一律の支援ではなく、市町村の実情に応じた個別的な支援

（都道府県からA・B類型市町村への支援の観点）

- ・ 自治体の枠を超えた広域的な連携（広域連合、連携協約、定住自立圏構想、近隣自治体との共同実施等）【再掲】
- ・ 県と市町村の人事交流による連携強化
- ・ 都道府県保健師をジョブローテーションとして市町村へ出向させるなど、市町村業務経験を通じ、早期から市町村支援の視点に立ったマネジメント能力の向上

## Ⅱ. 保健師活動のマネジメントについて

- I では主に現場における実践に関する内容に触れたが、各具体策を有機的に推進するために、都道府県や市町村等の本庁においては、統括保健師を中心に、また保健所においては総合的なマネジメントを担う保健師を中心に、管内の保健師の保健活動をマネジメントすることが求められる。

### 【統括保健師に関する課題】

- 統括保健師<sup>※1</sup>は、各自治体の本庁に配置され、①保健師の保健活動の組織横断的な総合調整、②技術的及び専門的側面からの指導及び調整、③人材育成の推進、④健康危機管理といった役割を果たしている。

統括保健師の配置については、都道府県で10割、保健所設置市で約9割、市町村（保健所設置市を除く。）で約7割と徐々に進んでいるが、その他階層別研修と比べ、統括保健師を対象とした研修機会は少なく、統括保健師を育成する体制は十分ではない。

統括保健師の位置付けについては、地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号。以下「地域保健指針」という。）では明示されているが、保健師活動指針には「統括保健師」の記載がなく、その位置付けが不明確である。また、地域保健指針では、都道府県、市町村及び特別区において統括保健師を配置することとしているのに対し、保健師活動指針では配置するよう努める旨の記載にとどまっていることから、両指針の

整合性を確保する必要がある。

### 【総合的なマネジメントを担う保健師に関する課題】

- 総合的なマネジメントを担う保健師<sup>※2</sup>は、各保健所に配置され、健康危機管理に関して、①現場の課題・ニーズの把握・分析・評価、②関係機関・部署との連携・調整、③活動方針・対応方針の決定、④訓練・研修等の実施・人材育成を果たしているほか、健康危機管理以外に関しても、⑤人材育成計画と連動した保健所の人材育成、⑥管轄市町村の保健活動の支援、⑦市町村保健師の人材育成といった役割を果たしている。

総合的なマネジメントを担う保健師の配置については、都道府県の約9割、保健所設置市・特別区の約8割で配置されているが、健康危機発生時に迅速に対応できる体制が必要であることから、統括保健師との連携をより強化し、現場の保健師の育成体制を構築することが求められている。

また、総合的なマネジメントを担う保健師の位置付けについては、統括保健師と同様に保健師活動指針には記載がないが、統括保健師との役割分担や機能について明確にすることで、総合的なマネジメントを担う保健師の配置を進めていく必要がある。

### 【統括保健師と総合的なマネジメントを担う保健師のこれからの在り方】

- このため、地域保健指針と整合を図るために保健師活動指針を改正し、  
・健康危機管理を含めた自治体全体の地域保健施策を分野横断的な視点で推進する統括保健師  
・保健所において保健所長を補佐し地域の健康危機管理体制を確保するとともに、平時から管轄市町村の保健活動及び人材育成を推進する総合的なマネジメントを担う保健師の役割を明示的に位置付けることが必要である。

また、いずれの自治体においても統括保健師及び総合的なマネジメントを担う保健師が役割・機能を発揮できるよう、能力向上のための研修を充実させるとともに、早期からのキャリア形成を行っていく必要がある。特に、都道府県の統括保健師及び総合的なマネジメントを担う保健師は、保健師が少数であり、マネジメント能力と実践能力の両方の能力を備えた保健師が必要であるB類型市町村に対して、早期からのマネジメント能力を育成する体制の構築を支援することが必要である。

加えて、健康危機を含めた地域保健施策を推進するために、統括保健師及び総合的なマネジメントを担う保健師を一定の権限を有する職位・役職に充て、実効性のある保健師の人材育成を推進するとともに、各保健師のキャリアパスも踏まえ適材適所へ配置するなど、保健師の人材配置に関与できることも重要である。

- さらに、統括保健師の役割発揮のためには、統括保健師をサポートすることや、次世代において統括保健師の業務の継続性を担保する上で、必要に応じて統括保健師補佐を配置することも考えられる。

(共通)

- ・ 配置について
  - ✓ 本庁に統括保健師の配置
  - ✓ 保健所に総合的なマネジメントを担う保健師の配置
  - ✓ 配置にあたっては、事務分掌等へ明記し、一定の権限を有する職位・役職を検討
- ・ 統括保健師の育成について

保健部門以外の福祉等の分野にも分散配置が進む保健師を統括し、3.Ⅱ.【統括保健師に関する課題】①～④を果たすために、統括保健師に求められる要件を明確化することも必要（例えば、都道府県統括保健師については、保健・医療・福祉等の複数部署を経験している、市町村等への出向経験がある、災害派遣経験がある、国立保健医療科学院の公衆衛生看護研修（統括保健師等）を修了している等を要件とすることが考えられる。）

(B類型市町村)

- ・ 少人数の中でも業務を遂行するための、都道府県・保健所から支援を受けた、早期からのマネジメント能力向上

※1※2 統括保健師及び保健所において総合的なマネジメントを担う保健師は、地域保健指針において以下のとおり位置づけられており、これらの保健師の配置や相互連携が地域保健の推進において極めて重要である。

・「統括保健師」:

都道府県・保健所設置市・市町村の本庁に配置され、地域保健施策の推進を担う。

・「総合的なマネジメントを担う保健師」:

都道府県・保健所設置市に設置されている各保健所に配置され、保健所長を補佐し健康危機管理体制確保を担う。

注:「統括保健師」については、本庁ではなく保健所や保健センターに配置されつつ、所属する自治体の地域保健施策の総括を担っているケースもある。