

保健所長の兼務状況（年次推移）

都道府県		各年度7月1日現在				
		22年度 ('10)	23年度 ('11)	24年度 ('12)	25年度 ('13)	26年度 ('14)
北海道	5	7	8	6	6	
青森県	1	1	1	1	2	
岩手県	2	3	3	2	2	
宮城県	2	2	2	1	2	
秋田県	4	3	3	2	1	
山形県						
福島県						
茨城県	3	3	3	3	3	
栃木県	2		4	5	5	
群馬県		1		1		
千葉県	2	3	4	4	4	
東京都	1	1	1	2	1	
埼玉県	2	1	1	2	1	
茨城県	2	2	2	1	1	
栃木県	2	2	2	1	1	
群馬県	1	2	2	2	2	
千葉県	1	1				
東京都	1	1	2	2	2	
埼玉県	1	1	1	1	1	
千葉県	1	1	1	1	1	
東京都	1	1	1	2	3	
埼玉県	1	1	2	2	1	
千葉県	1	1	1	1	1	
東京都	2	1	1	1	2	
埼玉県	2	4	4	2	1	
千葉県	1	1	2	2	2	
合計	42	46	53	48	48	
保健所数	494	495	495	494	490	

公衆衛生医師の募集を行っている自治体

1	北海道	13	神奈川県	25	島根県	37	沖縄県	49	岐阜市
2	青森県	14	新潟県	26	岡山県	38	仙台市	50	高知市
3	岩手県	15	福井県	27	広島県	39	千葉市	51	大分市
4	宮城県	16	長野県	28	山口県	40	横浜市	52	宮崎市
5	秋田県	17	岐阜県	29	香川県	41	相模原市	53	鹿児島市
6	山形県	18	静岡県	30	愛媛県	42	名古屋市		
7	茨城県	19	愛知県	31	福岡県	43	大阪市		
8	栃木県	20	三重県	32	佐賀県	44	神戸市		
9	群馬県	21	大阪府	33	長崎県	45	広島市		
10	埼玉県	22	兵庫県	34	熊本県	46	北九州市		
11	千葉県	23	和歌山県	35	宮崎県	47	福岡市		
12	東京都	24	鳥取県	36	鹿児島県	48	宇都宮市		

平成27年2月3日現在の登録自治体の状況
 詳細は各自自治体のHPをご覧ください、各自自治体にお問い合わせ下さい。

お問合せ先・応募連絡先
 厚生労働省 健康局 がん対策・健康増進課 公衆衛生医師確保推進室
 所在地 〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
 TEL : 03-5253-1111(内線2335)
 FAX : 03-3502-3099
 E-mail : communityhealth@mhlw.go.jp
 URL http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/koushuu-eisei-ishi/index.html



保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 中間とりまとめ(平成26年12月)概要



【経緯】

「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)の中で、地方公共団体(以下「自治体」という。)に所属する保健師について、日々進展する保健、医療、福祉、介護等に関する専門的な知識及び技術、連携・調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を養成するよう努めることとされており、自治体は研修等により体系的に人材育成を図っていくこととされている。

しかし、国や自治体等が実施している保健師の研修については、必ずしも系統的に行われていないこと等が課題とされていることから、これらの課題を解決するため、本検討会では平成26年5月より5回にわたり保健師に係る今後の研修のあり方等について検討を重ねてきた。



中間とりまとめでは、本検討会におけるこれまでの議論を踏まえ、課題の整理と今後の検討の方向性を示した。

【構成員】(50音順・敬称略、○は座長)

清田 啓子	北九州市保健福祉局地域支援部 地域包括ケア推進担当課長
佐藤 アキ	熊本県山鹿市福祉部長寿支援課課長
座間 康	富士フィルム株式会社人事 統括マネージャー
曾根 智史	国立保健医療科学院 企画調整主幹
高橋 郁美	全国保健所長会 総務常務理事
田中 美幸	宮崎県延岡保健所健康づくり課 課長
中板 育美	公益社団法人日本看護協会 常任理事
永江 尚美	公立大学法人島根県立大学看護学部 看護学科 准教授
藤原 啓子	全国保健師長会 常任理事
○村嶋 幸代	全国保健師教育機関協議会 会長



保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 中間とりまとめ(平成26年12月)概要



保健師の研修をめぐる現状と課題

○:現状、⇒:課題



(1) 保健師の人材育成に係る背景及び系統的な研修の必要性について

○地域保健関連施策等の変化に伴い、施策が分野ごとに実施される中、総合的に施策を推進する上で、保健師には一層の連携調整能力の習得が求められている。

⇒連携調整能力を習得するための系統的な研修体制の構築

○自治体内の保健師の年齢構成の偏りや配置人数の規模によっては、保健師の指導者の確保や系統的な研修の実施、ジョブローテーションによる人材育成の体制づくりが難しい。

⇒人材育成を進める上で、保健師の研修やジョブローテーション等に対する自治体としての理解及び必要性に対する合意を得ること

(2) 各期の考え方や保健師に求められる能力について



○新任期:個別支援や地区診断に基づく地区管理等の能力を醸成し、保健師としての基本的な視点及び実践能力を獲得する時期である。

⇒事例管理、健康危機管理等の管理機能を管理期に発揮できるようにするため、管理能力の育成についても新任期から系統的に進めること

⇒各保健師の基本的能力の習得状況を確認しつつ、個別性に着目した人材育成のあり方を検討

○中堅期:管理職を志向する者もいれば、現場での実践能力を高めてより専門性を発揮していきたいと考える者もあり、出産・育児の時期と重なるため、産休や育休を取得する保健師も多い。

⇒多様性を踏まえた対応を検討するとともに、主体的に自らの目指すべき方向を考えることができるよう、人材育成を推進すること



保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 中間とりまとめ(平成26年12月)概要



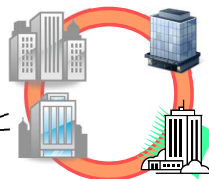
保健師の研修をめぐる現状と課題

○:現状、⇒:課題

- 管理期：定義が様々である。また、健康危機管理、組織運営管理等の管理機能の発揮が求められる。近年、部長職や課長職に就く保健師が徐々に増えている。
⇒定義を明らかにすることや管理能力の習得
⇒職位に就くまでに必要な能力を系統的に習得することができる人材育成体系を構築すること
- 統括的な役割を担う保健師：保健師活動指針に役割や位置づけが明記されたこともあり、自治体においてその重要性が認知され、配置が進んできている。
⇒このような役割を担う保健師の配置と継続的な確保に向けた各自治体における育成

(3) 関係機関等との連携について

- 関係機関等との研修実施における連携状況について実態把握が十分ではない。
⇒どのような連携・活用が効果的なのか、留意点等を含めた実態を把握すること



(4) 自治体組織における研修の意義の明確化について

- 各自治体にある係員、係長、課長、部長といった職位ごとの研修に加え、保健師には専門職としての資質向上を図ることが重要であり、職種別の研修体系を用意している自治体もある。
⇒各研修の対象や目的、キャリア形成上の位置づけ等の明確化



(5) 現行の研修事業について

- 全国レベルの保健師の研修事業は、国立保健医療科学院、日本看護協会、全国保健師長会等の実施主体により実施されており、一定の効果をあげている。
⇒研修の対象者や到達目標等について実施主体ごとの役割分担の整理



保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 中間とりまとめ(平成26年12月)概要



今後の検討の方向性

(1) 体系的な研修体制の構築

- 本検討会の議論や厚生労働科学研究の報告書のほか、「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」の到達目標や「看護師等養成所の運営に関する手引き」の保健師に求められる実践能力も参考に、標準的なキャリアラダーを示すため、さらなる検討を行う。
- 行政職及び専門職の両側面からの保健師の人材育成が体系的に推進されるよう、既に人材育成の仕組みを構築している自治体や厚生労働科学研究等の成果を参考に、キャリアラダーやキャリアパス等を整理して示す。
- 一般企業の取組等も参考に産休・育休取得者のキャリア継続支援の充実策の検討を行う。



(2) 既存の研修事業のあり方

- 研修派遣の必要性が自治体に理解されるよう、研修の成果がどのように業務に生かせるのかを明確にするため、関係機関・団体が実施する研修の役割分担の調整及び各研修間の関係性について検討を行う。
- 個々の研修については、研修自体の改革、補助金の活用、大学院との連携、遠隔教育システムの併用など多角的に、かつ自治体の現状に配慮した方向で検討する。



(3) 関係機関等との連携体制の構築

- 都道府県の取組や都道府県と市町村との連携状況等の事例を集約し、連携の促進方策を検討する。
- 教育機関や関係団体等と自治体との研修の企画・運営等の連携の実態について全国的なデータや事例を集約した上で、保健師の現任教育における有効な連携方策等を検討し、提示する。

平成27年度 保健師人材育成関連予算(案)

地域保健従事者現任教育推進事業 平成27年度予算額(案):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27年度予算額(案):9百万円

市町村の管理的立場にある保健師を対象に、人材及び業務の管理に必要な能力を向上させるため、全国をブロック別に区分し研修事業を実施する。【本省費】

各自治体においては、保健師の臨地研修の努力義務化(保健師助産師看護師法)や「**新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～**」(平成23年2月)を踏まえ、より一層、人材育成に取り組んでいただきたい。

(参考)国立保健医療科学院における保健師の人材育成について

専門課程Ⅱ 地域保健福祉分野

○対象:

- (1) 国や地方公共団体から派遣された保健・医療・福祉分野に従事している職員
(保健師、助産師、看護師、管理栄養士、福祉職など)

(2) 将来、地域保健福祉活動分野の職務に就職することを志望し、そのための高度の知識を得ようとする方

○実施期間:1年間

○目的:地域保健福祉業務において、指導的立場で実践活動を総合的に推進するために必要な能力を養うことを目的とする

専門課程Ⅲ 地域保健福祉専攻科

○対象:国や地方公共団体から派遣され保健・医療・福祉分野に従事している職員(保健師、看護師、管理栄養士、福祉職など)

○実施期間:3ヶ月(平成27年4月8日～平成27年7月17日)

○目的:地域保健福祉に関連する業務において、実践活動の質的向上を図るために必要な知識・技術を習得することを目的とする

公衆衛生看護研修(中堅期)

○対象:

- (1) 保健師の免許を有し、保健師として都道府県・政令指定都市等に勤務する実務リーダー(中堅期)の保健師
(2) 前記に掲げる方と同等以上の学識及び経験を有すると院長が認めた方

○実施期間:前期 平成27年6月8日～平成27年6月16日 7日間

後期 平成28年1月13日～平成28年1月15日 3日間 計10日間

○目的:公衆衛生看護領域において中堅期の保健師として、期待される役割を総合的に判断でき、実践業務へ応用することができる知識と能力の習得を目的とする

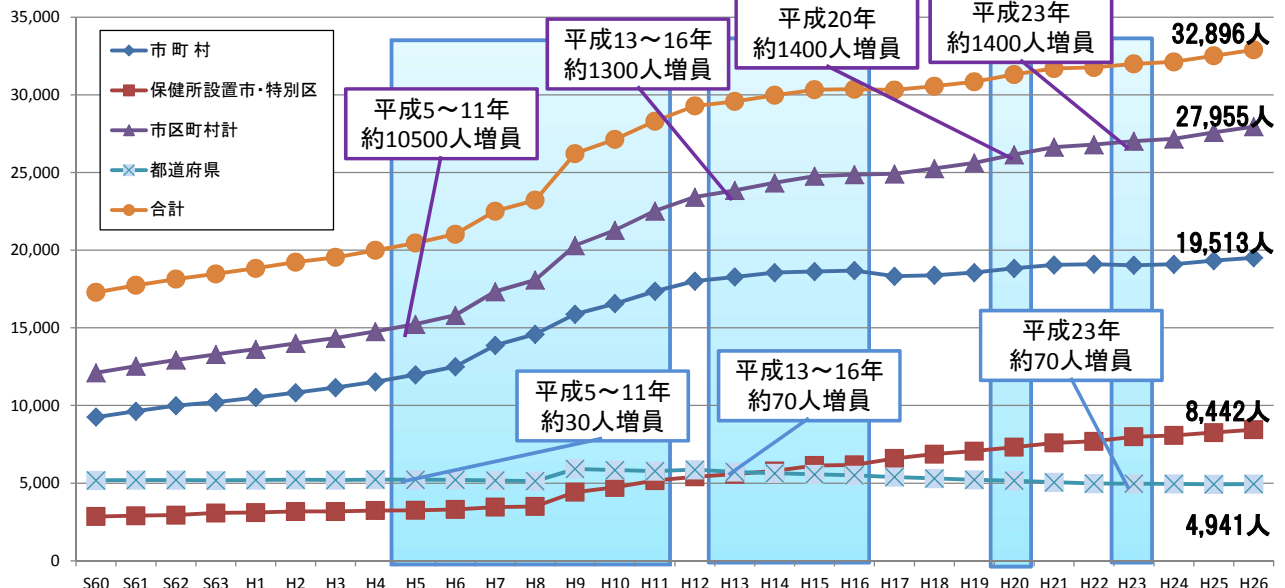
公衆衛生看護研修(管理期)

○対象:都道府県・保健所設置市・特別区において保健師統括部門あるいは管理的立場にある保健師

○実施期間:平成27年11月9日～平成27年11月13日 5日間

○目的:公衆衛生看護領域における統括的な役割を担う管理者の立場の保健師として、施策形成及び人材育成に関する必要な方を提言することができる知識、技術の習得を目的とする

保健師の配置と地方交付税措置について



	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
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
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
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
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
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	29,290	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

出典：H7年までは保健師設置状況調査、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、H21-26年は保健師活動領域調査

保健師の配置について

平成26年度地方交付税措置人数(試算)と実人員(平成26年度活動領域調査)との比較

	交付税措置人数 (試算) A	活動領域調査 B	差引 (A-B)
道府県分	6,897	4,905	1,992
市町村分	25,097	24,422	675
合計	31,994	29,327	2,667



地方交付税による措置人数が実人員数を大きく上回っている

各自治体におかれては、住民に効果的かつ質の高い保健福祉サービスを提供するため、中長期的な視点に立った人員配置計画を策定し、必要な人員の確保に努められたい。人員の確保に当たっては「保健師の確保方策に関する事例集作成検討会報告書(平成19年地域保健総合推進事業)」も参考にされたい。

平成23年度第3次補正予算額 29億円

平成26年度予算額 10億円

平成27年度予算案 4億円

- 住宅の再建は順次進められているが、完了までにはなお年数を必要とする状況。仮設住宅における生活の長期化により、生活不活発病や高血圧症の増加、栄養バランス等食生活の乱れや身体活動量の低下などを懸念する指摘もあり、長期間にわたり仮設住宅での生活を余儀なくされる被災者の方の健康支援は重要な課題。
- このため、被災自治体における健康支援活動の強化を図るため、仮設住宅等を中心とした保健活動等を支援する。

【事業の対象地域】岩手県、宮城県、福島県

(被災地健康支援臨時特例交付金により介護基盤緊急整備等臨時特例基金(既設)の積み増しにより実施。)

【事業内容】

被災県に設置されている基金に積み増しを行い、県・市町村が、各被災地の実情に応じて実施する以下のような事業を支援。

(地方公共団体が適当と認める団体への委託・補助または助成に係る費用も対象。)

- 仮設住宅入居者等を対象とした多様な健康支援活動の実施及びそれらを担う専門人材の確保
 - ・全戸訪問等による巡回健康相談などの実施
 - ・支援が必要な方に対する個別訪問等のフォローアップ
 - ・生活不活発病予防のための体操や健康運動教室の開催
 - ・歯科医師等による歯科検診・指導
 - ・管理栄養士等による栄養・食生活指導
 - ・子どもの健康教室開催
 - ・保健師、管理栄養士等の専門人材の確保 等
- 被災者に対する効果的な健康支援方策を検討する協議会の運営
- 被災者特別健診等事業
特定健診非対象者(18~39歳未満)に対する健康診査等の実施や特定健診の項目追加 など

東日本大震災被災自治体における保健師の確保に向けた取組への協力依頼

- 東日本大震災の被災自治体から、保健師の派遣要望が寄せられていることから、保健師の確保に向けた取組の強化が課題となっているところ。



- それらを担う専門人材の確保策として、以下のような取組を行ったところであり、今後も引き続き保健師の確保について支援していく必要がある。

- ・平成26年3月末に復興庁と厚生労働省の連名で、関係団体及び全国の自治体あてに協力依頼通知を发出
- ・平成26年8月に、国民健康保険中央会あてに、在宅保健師の会に所属する保健師への周知を依頼
- ・平成26年12月に、全国の自治体あてに保健師派遣の協力依頼通知を发出

地域・職域連携推進事業
(平成27年度予算額(案)58百万円)

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
- ・産業保健推進センター
- ・メンタルヘルス対策支援センター
- 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・特定保健指導やメンタルヘルス対策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・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・共有や、メンタルヘルス対策に関する情報収集・共有
- 共同事業の検討・実施 等

自殺予防対策に関する行政評価・監視〈結果に基づく勧告〉

背景

- 政府は、自殺対策基本法(平成18年法律第85号)に基づき策定した「自殺総合対策大綱」(平成19年6月8日閣議決定)において、平成28年までに、17年の自殺死亡率(25.5)を20%減少させるとの数値目標を設定
- 年間自殺者は、平成17年以降、ほぼ横ばいが続き、ここ2年は減少しているものの、以前として3万人超
- 各府省が実施している自殺予防対策に関する施策及び当初予算額
平成23年度11府省庁・132施策(約149億6400万円)

主な勧告事項

- 1 自殺予防対策に係る効果的施策の推進
- 2 自殺に関する相談事業を実施する民間団体に対する支援の一層の充実
- 3 **関係機関相互の連携の一層の推進等**
- 4 自殺予防に関する普及啓発の一層の推進
- 5 東日本大震災に関連した自殺を防止するための取組の一層の推進

調査の概要

- 調査実施時期：H23年5月～24年6月
- 調査対象：内閣府、国家公安委員会(警察庁)、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、防衛省
- 関連調査等対象：都道府県(24)、政令指定都市(6)、独立行政法人(3)、民間団体等(52)
- 主な調査事項：
 - ①関係機関における自殺予防対策に関する施策の取組状況
 - ②東日本大震災に対応した自殺予防対策の取組状況 等
- 動員局所：管区行政評価局 6局
四国行政評価支局
沖縄行政評価事務所

【勧告日】平成24年6月22日

【勧告先】内閣府、文部科学省、厚生労働省

自殺予防対策に関する行政評価・監視〈結果に基づく勧告〉

3. 関係機関相互の連携の一層の推進等

調査の実施

- 厚生労働省における地域保健と産業保健との連携による自殺予防対策の実施状況等
- 地方公共団体における地域保健と産業保健との連携による自殺予防対策の実施状況等



所見及び対応

- 地域・職域連携推進協議会における地域保健と産業保健との連携による自殺対策について、地域・職域ガイドライン等に明確に位置付ける必要がある。
⇒ **地域・職域連携推進事業実施要綱の一部改正(局長通知)**
- 具体的な連携方法や連携の取組事例の地方公共団体への情報提供を一層推進する必要がある。
⇒ **地域保健と職域保健との連携によるメンタルヘルス対策の方策例の提示(事務連絡)**

地域・職域連携推進事業実施要綱の一部改正 (抜粋)

3 事業内容

(3) 地域・職域連携推進協議会及び二次医療圏協議会には、必要に応じ、自殺・うつ病等を含めたメンタルヘルス対策のための情報、課題の共有や事例検討会を開催し自殺未遂者等一人ひとりの状況に応じた支援計画の検討を行うための支援実務者を構成員として参画させることができる。

また、地域・職域連携推進協議会及び二次医療圏協議会は、メンタルヘルスに対する相談機関及び医療機関の連絡先等の情報をとりまとめ、地域住民に対し情報提供等を行う。

なお、本事業において、メンタルヘルス対策を実施するにあたっては、別途発出する事務連絡も参考の上、地域の実情に応じた事業を推進されたい。

地域・職域によるメンタルヘルス対策における方策例 (抜粋)

2 一次予防対策

○事業場における研修会・セミナーの共同開催

- ・地域産業保健センター等の担当者と保健所または自治体等が、労働者に対する研修会等を共同で開催する。
- ・労務管理者向けのセミナーを事業場の人事担当者・産業医・衛生管理者等と、自治体が共同で開催する。
自治体保健師等は、健康づくりの大切さ、身体症状(不眠や体重減少)への気づきが早期発見に繋がること、家族を含めた支援の必要性に加えて、相談窓口の紹介などを行うことが考えられる。

4 ソーシャルキャピタルの育成・活用による対策

○ゲートキーパー養成講座の紹介

- ・自治体が開催するゲートキーパー養成講座等、精神保健に係るボランティア育成講座等について、地域・職域連携推進会議等を通じて情報提供する。

○退職者の地域での活躍を促進するための連携

- ・退職後の引きこもりを予防し、地域の人的資源としての活躍を促進するため、自治体による、健康づくり講座、地域貢献活動の紹介等、地域とのつながりが早期に持てるように自治体関係者が情報提供する。
- ・退職者向けセミナー等で自治体関係者が、ゲートキーパー養成講座等、精神保健に係るボランティア育成講座等について情報提供する。