

自治体保健師の計画的・継続的な確保のためのガイドライン

令和 5～6 年度 厚生労働科学研究費 補助金
（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
「自治体保健師の計画的・継続的な確保に関する研究」

I. はじめに	1
II. 「自治体保健師の計画的・継続的な確保」に関する ガイドライン作成の目的と活用方法	2
1. ガイドライン作成の目的	2
2. ガイドラインの活用方法	2
1) 対象者・利用者	2
2) 活用方法	2
(1) 都道府県の方へ	3
(2) 市町村の方へ	3
(3) 保健師養成機関の教員の方へ	3
(4) 各都道府県看護協会や国民健康保険団体連合会の方へ	3
3. 自治体保健師の計画的・継続的な確保対策と本ガイドラインの構成	4
III. 保健師の需要と供給の実態把握	6
1. 保健師確保の実態を把握する	6
1) 各市町村の保健師数と年齢構成、退職者数、採用数、不足数等を把握する	7
(1) 現在の常勤保健師数、年齢構成（質問紙：問 A）	7
(2) 常勤保健師採用数（実績）（質問紙：問 B、C）	7
(3) 退職者の状況（定年退職者数・定年以外の退職者数）	8
(4) 現在の保健師不足数の算定	8
2) 都道府県の保健師数と年齢構成、退職者数、採用数、不足数等を把握する	9
(1) 自都道府県に関して、都道府県保健師の実数と年齢構成、退職者数、採用数、不足数等を把握する	9
(2) 都道府県の統括保健師として、都道府県内の全市町村保健師および都道府県保健師の確保状況の実態を把握する	9
3) 保健師活動領域調査を用いて、簡便に算出する方法	10
2. 保健師の供給の実態を把握する	11
1) 都道府県内の保健師養成に関して、学校別養成数と養成型態、実質的な保健師免許活用数を把握する	11

3. 都道府県内における保健師の需要と供給を比較し、方向性を検討する	14
1) 保健師不足の中身について	14
2) 自都道府県における保健師の需要と供給(保健師免許取得者・活用者)の把握....	14
3) 保健師確保に関して、短期的な確保策と中・長期的な確保策を立てる	14
4. 直近数年間の新規採用者は別途把握し、採用戦略に活かす	16
IV. 対策を立て、実行する	17
1. まずは、関係者をリストアップする	17
1) 保健師の確保・定着に関係する部署を整理する	17
2) 顔の見える関係を築く	20
(1) 自治体内での統括保健師の配置および活用推進への働きかけ	20
(2) 関係部署が集まる機会の創出	21
(3) 保健所管内など広域的なエリアでの自治体間協力体制の構築	21
2. 市町村の保健師確保への計画的支援と調整	22
1) 市町村の保健師の需要と確保状況の把握	22
2) 計画的な人材確保のための支援策の策定	22
3. 広域的な情報集約の仕組み作りと情報発信	23
1) 各市町村の採用情報を集約し、都道府県全体として効率的に発信	23
2) 自治体保健師の魅力を発信、市町村に就職する機運を高める	23
(1) 都道府県／都道府県統括保健師の役割と行動	23
(2) 市町村統括保健師の役割と行動	24
(3) アピールポイントを明確にする	26
(4) 情報を確実に、効率的に届ける～アプローチ方法～	27
4. 保健師の力量を高めるための研修・キャリアアップ支援	29
1) 保健師の定着と成長を支えるために～人材育成の必要性	29
2) プリセプター・メンターシップ制度	29
3) ジョブローテーションの推進	29
4) キャリアに応じた研修体制の構築	30

5)職場・エリアでの情報共有の機会創出	30
6) 働きやすい職場づくり	31
～Tips: プラチナ保健師/役職定年者の活用について	33
5. 人口規模が小さい市町村における対策	34
1)小規模自治体の特性	34
(1)一般的特性	34
(2)保健活動の特性.....	34
2)小規模自治体における確保方策	34
(1)採用のための方策	35
(2)雇用と定着のための方策.....	36
6. 保健師の派遣・交流	38
1) 派遣の目的を明確にする.....	38
2) 派遣の方法を決める	38
3) 派遣体制の構築・実施要項の作成	38
4) 派遣先の自治体の選定	39
5) 派遣対象となる保健師の選定	39
6) 派遣する側・される側の体制整備・協定書の作成.....	40
7) 派遣される保健師の業務の明確化と支援体制の強化.....	40
8) 派遣元における効果の確認:派遣保健師の成長と、組織同士の連携・協働の強化	41
9) 派遣を受けた自治体にとっての効果の確認	41
10) 保健師の派遣・交流を効果的に行うためのポイント	41
7. 保健師養成機関との連携:保健師確保を実質化するために	42
1) 養成機関との連携.....	42
(1)都道府県統括保健師の役割.....	42
(2)市町村の取り組み	43
2) 修学資金などの経済的支援の整備.....	43
(1)都道府県の役割と具体的な取り組み	44

(2) 市町村の取り組み.....	45
～Tips: 保健師確保に活用可能な制度について	46
V. おわりに.....	48
資 料.....	49
各自治体の保健師数と年齢構成、退職・採用者数、不足数等を把握する方法	50
採用 5 年目までの保健師への調査	52

I.はじめに

日常の保健福祉活動を円滑に行い、かつ、新型コロナウイルス感染症や大規模災害等の健康危機管理、子どもや高齢者への虐待防止、介護予防等を、自治体の保健師が効果的・効率的に進めるためには、保健師の計画的・継続的な確保が重要です。また、近年は、各種の保健福祉サービスの提供に加えて、子育て支援センターの設置等の新しい施策に対応することが求められ、自治体の中での役割が増えています。

しかし、近年、自治体保健師の確保が難しくなっています。令和 5 年度に全国の状況を調べたところ、保健師の確保状況は、自治体の人口規模で異なり、「人口 1 万人未満」、「1 万人以上 5 万人未満」の市町村が、特に確保に苦労していることがわかりました。

保健師の確保には、採用と定着の 2 つの側面があります。

前者(採用)には、保健師の供給側である養成機関の在り方が関わってきます。教育課程別に見た時に、卒業時に保健師として就職する割合には大きな違いがあります。保健師免許取得者の多くが潜在保健師となっています。保健師を採用したい自治体では、保健師の養成の現状を理解して、採用活動をする必要があります。

一方、後者(定着)には、自治体の職場環境や人材育成の状況、地理的要素が、深く関わってきます。近年は、定年を待たずに、中途退職する保健師も増えてきました。防ぐことのできる離職を止めるためにも、すべての職員がワークライフバランスを保ちながら、能力を最大限発揮できる職場をつくっていくことが重要です。これが、保健師の偏在を防ぎます。

人口減少・少子高齢化により、地方自治体の人手不足は拡大しています。地方自治体における専門性を有する技術系職員の一つとして、保健師の確保には地方交付税が活用されています。また、令和 6 年度からは、確保のための特別交付税措置も講じられるようになり、これは、令和 7 年度も続きます(総務省自治財政局財政課)。厚生労働省関係でも、学び直しや看護教育改革への助成制度があります。

様々な制度も活用して、必要な質と量の保健師を確保していきましょう。

Ⅱ.「自治体保健師の計画的・継続的な確保」に関する ガイドライン作成の目的と活用方法

1. ガイドライン作成の目的

保健師の採用は、基本的には、都道府県および市町村等の自治体が、各々の自治体の職員を確保するために行います。しかし、人口規模の小さな市町村では、独自に情報を収集したり発信したりすることが難しいのも事実です。

都道府県の統括保健師は、市町村課等と連携して管内市町村をふくめて都道府県全体の需要と供給を把握すること、市町村の統括保健師や養成機関、職能団体等とも連携し、自治体保健師の確保計画を立案、実施、評価を行うことが必要です。

保健師不足には、「潜在」と「偏在」の問題が関わっています。これは、需要と供給の問題でもあります。解決するためには、関係者が現状をよく理解し、対策を立てていくことが必要です。本ガイドラインは、都道府県の統括保健師が、市町村の担当課や、市町村の統括保健師・保健師関係課・人事部門等と情報を共有し、解決に向かうための手掛りを得るためのツールとして作成しました。

2. ガイドラインの活用方法

1)対象者・利用者

本ガイドラインは、以下の方々に活用されることを想定しています。

都道府県・・・統括保健師および市町村課などの市町村支援に携わる部署の方々
市町村・・・統括保健師、保健師が所属する課の管理職、人材確保に関わる総務課等の部署の方々

都道府県と市町村、養成機関の教員、各地の看護協会や国保連合会等が連携し、ネットワークを組んで、実態を共有し、保健師不足に対処しましょう。

2)活用方法

本ガイドラインは、保健師の確保(採用と定着)に関わる事柄について、要点を示しています。そして、必要な数字を埋めたり、ポイントをチェックすることによって、自分たちの取り組みを自己評価しながら、より良い方策を探していくことができるように作成されています。

まずは、統括保健師が自分でチェックしてください。そして、保健師の確保に関わる人事部門の方々と一緒に、日々の活動で使ってみてください。

なお、本ガイドラインは、実際に3つの県で県内の全市町村の保健師確保の実態把握に取組み、保健所を含む全県と全市町村の統括保健師会議を開催して県内の状況を共有し、対策を

話し合うというプロセスを経た結果です。本ガイドラインは、そこで得られた結果に基づく考え方を示しました。各々の事例に関しては、別途、「報告書」に掲載しました。具体例は、報告書「自治体保健師の計画的・継続的な確保に関する研究 令和 6 年度報告書」をご参照ください。

また、本ガイドラインでは、統括保健師と統括的立場にある保健師を合わせて、「統括保健師」という用語を用いています。

(1)都道府県の方へ

都道府県は、自分の都道府県の保健師の確保と共に、管内市町村の保健師の確保状況を含めて、県全体の保健師の需要と供給について検討してください。

保健師集団だけで考えるのではなく、市町村課等にも一緒に考えてもらいましょう。

(2)市町村の方へ

保健師の確保は、市町村行政に不可欠です。そのため、保健師の確保(採用と定着)には、統括的立場や管理的立場の保健師だけでなく、保健師が所属している課の責任者(課長等)や総務部(人事部門)とも一緒に取り組んでいく必要があります。本ガイドラインは、保健師の所属課の課長や総務部の方々とも共有し、仕事・職場環境を見直し、改善する際のポイントとして活用してください。

(3)保健師養成機関の教員の方へ

保健師養成機関の教員たちにも、活用していただければと思います。実習を通して日頃から関係を築いている教員たちは、実践者の重要な資源です。保健師確保に関する実態調査と分析・結果解釈等を一緒に行い、問題解決にご尽力いただければと思います。

また、自分たちが養成した保健師がどのように活躍しているか、必要十分な人数を養成できているのか等について、都道府県や市町村と話し合ってください。

保健師として働いている卒業生にとって、母校の教員は貴重な相談相手です。悩みを聞き、個別にアドバイスすると共に、時には、教員の立場で統括保健師等に相談し、職場風土を変えるように働きかけることも必要でしょう。

(4)各都道府県看護協会や国民健康保険団体連合会の方へ

近年、看護職としてのキャリアを重ねた後に、自治体保健師として就職する例が増えています。ナースセンターの役割は重要です。また、研修も求められます。都道府県統括保健師や養成機関の教員等と連携し、保健師として着実に育つ研修体系を組み、提供してください。

3. 自治体保健師の計画的・継続的な確保対策と本ガイドラインの構成

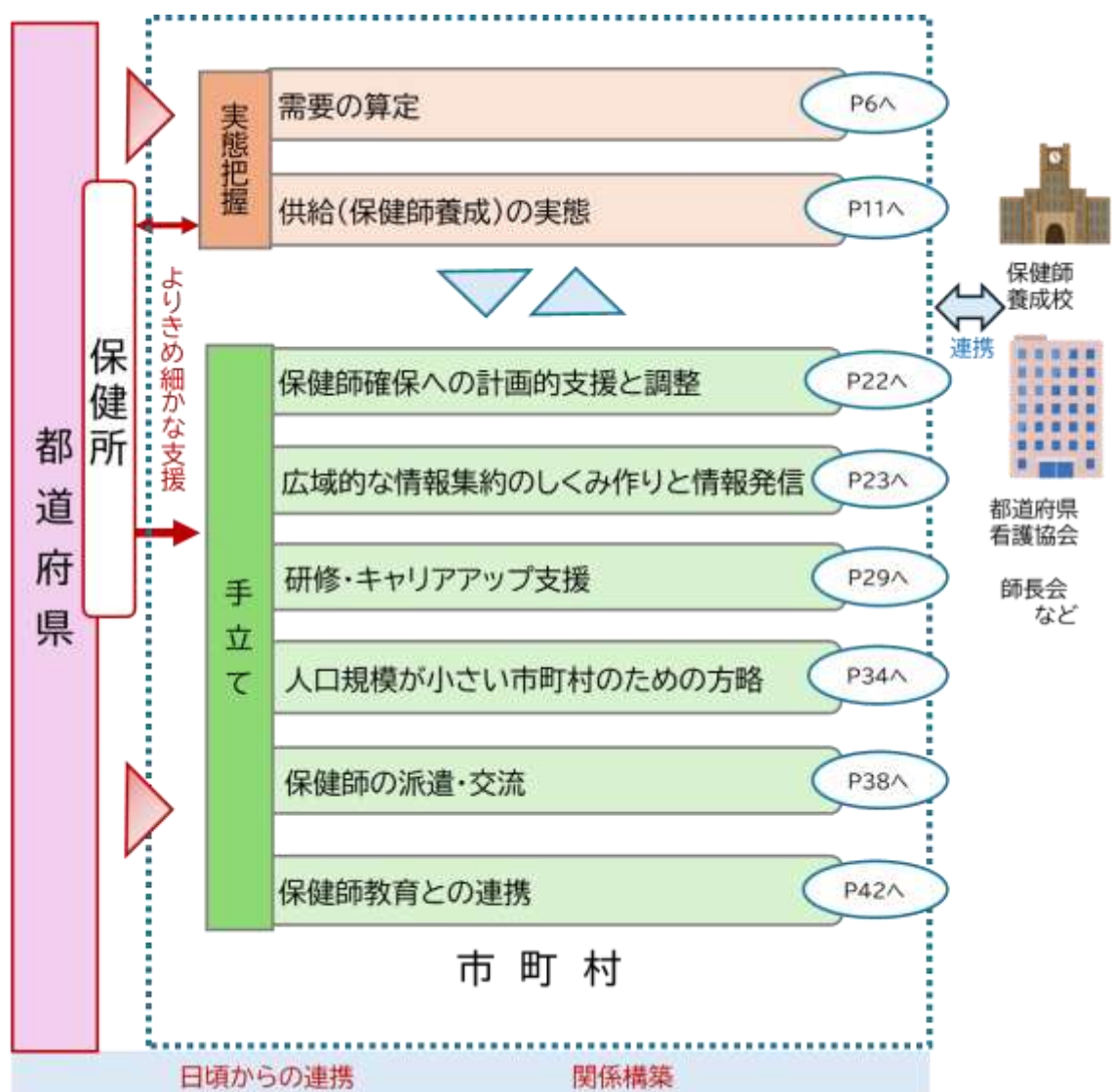
本ガイドラインは、第Ⅲ章で需要と供給の把握方法を示し、第Ⅳ章で対策を示すように構成されています。

第Ⅲ章で、「需要」として、都道府県全体の保健師確保状況と、採用に困っている市町村の不足状況を把握します。その上で、「供給」として、都道府県内における保健師の養成数と、実際に保健師免許を活用する割合を考慮して、必要数に見合った養成がなされているかを検討します。保健師養成機関のタイプによって、養成できる人数も、保健師免許取得後の保健師としての就職割合(免許の活用割合)も異なります。

第Ⅲ章の結果から、長期目標としては保健師免許取得者の「潜在」を防ぎ、実質的に免許を活用する保健師の養成について考えることが必要です。これには、保健師免許の在り方に関する関係者の合意が必要で、時間がかかります。

そこで、第Ⅳ章には、現在取り得る対策として、偏在を防ぐとともに、潜在保健師を含んだ保健師の確保策を示しました。

保健所を含む都道府県の統括保健師と、市町村の統括保健師が力を合わせて実態を把握し、協力して関係者に働きかけるなど、対策を進めていきましょう。実態把握に際しては、大学や保健師教員の力も借り、一緒に分析・解釈をしましょう。そして、実行する際には、総務省・厚生労働省の支援制度も上手に活用しましょう。



図Ⅱ-1 自治体保健師の計画的・継続的な確保策 全体像

Ⅲ. 保健師の需要と供給の実態把握

自治体における保健師の確保に向けて関係部署と調整や協議を行うためには、現在の保健師数や採用数等の推移といった実態を把握することが重要です。市町村の統括保健師は、自分の市町村の現在および経年的な保健師確保の実態を把握します。また、都道府県統括保健師は各市町村の実態を集約し、都道府県全体の保健師確保に係る全体像を把握する役割を担います。その上で、供給の実態も把握する必要があります。多くの県では、就職している保健師の大部分が、その県の出身者もしくは養成機関の卒業生です。確実に「確保」するためには、まずは、自分の都道府県の保健師養成の現状と、保健師として就職している実態とを把握する必要があります。

本稿では、最初に市町村、次に、都道府県の立場で、保健師の退職や採用の実態の把握方法を示します。次に供給の把握方法を示し、両者を比較します。その後、直近5年間に採用された「新人」保健師が、その自治体をどのように選択して就職するに至ったか、その把握方法を示します。

本文中に示した表に記載するデータの基になった調査票は、巻末に資料として掲載しました。資料では、過去5年間(2020(令和2)年～2024(令和6)年度)の推移と、現状は2025(令和7)年4月で把握するようにしています。

1. 保健師確保の実態を把握する

都道府県内で、全市町村における保健師の確保の実態を知ることが、まずは重要です。

各市町村の保健師数や年齢構成、採用・退職状況を県単位でデータ化し、職務負担や現場の課題を把握することです。

これによって、市町村の状況に応じた人材確保策を策定することができます。そして、地域の特性を踏まえて支援し、保健師が長期的に定着・活躍できる環境を整備すること、キャリア支援策を充実し、保健師が持続的に成長し、専門性を発揮できる仕組みを構築することにつながります。県によるこのような支援がなされることが、信頼関係の構築に寄与します。

実態把握の結果を、県全体(県の統括保健師、保健所の統括保健師、市町村の統括保健師)で共有し、知恵を出し合って課題解決に活かすことが重要です。各自治体の統括保健師は、それぞれの悩みを抱えています。実態を共有し、知恵を出し合います。そのための実態把握です。日頃から市町村と顔の見える関係を築くと共に、共通の課題を解決するという目的にベクトルを合わせ、難局を乗り越えましょう。

1) 各市町村の保健師数と年齢構成、退職者数、採用数、不足数等を把握する

【資料 1】

最初に、現在の(常勤)保健師数と退職者・採用者について、過去 3～5 年間の状況を把握します。統括保健師だけではなく、総務・人事の担当者とともに確認することで、保健師確保に関する実態を共有でき、将来的な採用計画の根拠資料とすることが可能になります。

下記のような同一の表を活用することで、最終的に都道府県の状況を把握することができます。調査は、質問紙やエクセルファイル等の配布・回収により実施しますが、実施に際しては、保健師の教育に携わっている大学教員の協力も得て、協働で実態を把握し、一緒に考えることをお勧めします。

巻末に添付した調査票(資料 1)の調査項目は、下記(1)～(4)のように活用できます。問 A, B, C 等は、調査票の設問と対応しています。

(1)現在の常勤保健師数、年齢構成 (質問紙:問 A)

現在の保健師数および年齢構成を把握するだけではなく、数年後の年齢構成の予測を合わせて行い、数年単位での採用計画の根拠資料とすることができます。

表Ⅲ-1-1 常勤保健師数および年齢構成

(人)

常勤保健師数	～ 24 歳	25～ 29 歳	30～ 34 歳	35～ 39 歳	40～ 44 歳	45～ 49 歳	50～ 54 歳	55～ 59 歳	60 歳 ～	合計
a 市										

(2)常勤保健師採用数(実績) (質問紙:問 B、C)

過去数年間の常勤保健師採用数を把握します。

採用できた人数だけでなく、募集に対してどの位応募があったのか、辞退者があったのかを一緒に把握することにより、採用の困難さが分かります。

表Ⅲ-1-2 直近 5 年間の採用者の状況

(人)

年度	募集数	応募者数	辞退者数	採用者数	
				新卒	既卒
2020 年度					
2021 年度					
2022 年度					
2023 年度					
2024 年度					
小計					
合計					

(3)退職者の状況(定年退職者数・定年以外の退職者数)

定年以外の退職者については勤務年数（質問紙:問 E）

過去数年間の退職者数は、現在の保健師年齢構成や採用者数と照らし合わせ、必要な保健師数が計画的に確保されているかを判断する材料の一つとなります。また、定年以外の退職者数については、退職理由を含めて保健師定着への課題として検討することも必要です。

表Ⅲ-1-3 直近 5 年間の退職者の状況

(人)

年度	退職者数	内、定年退職者数	内、定年退職者以外の退職者数(就業年数ごと)				
			1 年未満	1 年～3 年未満	3 年～10 年未満	10 年～20 年未満	20 年以上
2020 年度							
2021 年度							
2022 年度							
2023 年度							
2024 年度							
小計							
合計							

(4) 現在の保健師不足数の算定

上記、(3)に記した過去数年間の退職者の人数と(2)に記した過去数年間の常勤保健師採用人数の差から、現在(2025 年 4 月)における退職者の補充状況を算出します。そして、(1)から今後、数年間で退職する予定の保健師数も勘案し、更に、今後予定している保健活動等で新たに必要となる保健師数を考慮し、次年度に向けた保健師の採用数を算定します。

2) 都道府県の保健師数と年齢構成、退職者数、採用数、不足数等を把握する

都道府県の統括保健師は、自分の都道府県の採用の実態と、都道府県内の全市町村の実態とを把握する必要があります。

(1) 自都道府県に関して、都道府県保健師の実数と年齢構成、退職者数、採用数、不足数等を把握する

上記 1) の(1)～(4)を把握すると共に、今後、管内の市町村へ保健師を派遣する必要性があれば、その人数等を勘案して、次年度に向けた必要採用数について、人事部門と相談します。

(2) 都道府県の統括保健師として、都道府県内の全市町村保健師および都道府県保健師の確保状況の実態を把握する

都道府県内の全市町村に保健師が不足なく配置され、住民の健康が守られるようにするためには、まずは、都道府県の統括保健師が、その実態を把握した上で、供給体制について、検討する必要があります。県庁で、市町村を担当している部門と情報を共有し、戦略を練る必要があります。

表Ⅲ-1-4 ある都道府県における保健師の需要(サマリー表)

(人)

自治体名	常勤 保健師 数(1)	直近 5 年間の退 職者数 (3)		直近 5 年間の採 用者数。(2)		退職 見込み数 (20XX 年 4 月時点) (1)	保健師採 用必要数 (20XX 年 4 月時点) (4)
		定年	定年 以外	新卒	既卒		
a 市							
b 町							
c 村							
(小計)							
合計		(ア)		(イ)		(ウ)	(エ)

【(イ)－(ア)】は、直近 5 年間ににおけるこの都道府県の保健師の増減。カウントした年数(ここでは 5 年間)で割れば、1 年間の平均的な増減が算出でき、(ウ)を加えると次年度に向けた保健師の採用必要数(エ)を算出できます【エ＝ア－イ＋ウ】。5 年間の傾向を見て、考えましょう。

3) 保健師活動領域調査を用いて、簡便に算出する方法

上記 1)2)は、都道府県内の全市町村の状況を調査して積上げる方法ですが、政府統計の総合窓口(e-stat)で公開されている「保健師活動領域調査」を用いることによって、各市町村の確保状況を、もっと簡便に把握することができます。

具体的には、保健師活動領域調査の統計表(表Ⅲ-1-5 を参照)をご活用ください。

(<https://okada-oitanhs.shinyapps.io/ver3/>)

表Ⅲ-1-5 保健師確保状況の確認に有用な統計表一覧

項目	市町村種別	統計表
A.保健師数	保健所設置市	保健師活動領域調査:表 08
	特別区	保健師活動領域調査:表 09
	その他市町村 ^{※2}	保健師活動領域調査 市町村別集計:表 1
A.保健師年齢構成 ^{※1}	保健所設置市	保健師活動領域調査:表 03
	特別区	保健師活動領域調査:表 04
	その他市町村 ^{※2}	保健師活動領域調査:表 05
B.採用者数	保健所設置市	保健師活動領域調査:表 48
C.退職者数	特別区	保健師活動領域調査:表 49
	その他市町村 ^{※2}	保健師活動領域調査 市町村別集計:表 3

※1 個人の特定につながるため、市町村ごとの年齢構成は公開されていないので注意

※2 高知県の奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村の結果は中芸広域連合として集計しています。

これらの統計表を組み合わせることで、市町村に属する常勤保健師の保健師数、採用者数、退職者数について把握することができ、どの自治体で保健師の補充が困難かを確認することができます。また、都道府県ごとの市町村に属する常勤保健師の年齢構成についても把握することができ、これらを用いて県全体で次年度の確保の目安を把握することができます。ただし、採用者の新卒者の内訳や退職者数の定年の内訳など詳細については明らかではありません。複数年度を調査する場合、保健所が新たに設置された市(例えば、長野県松本市は2021年4月に保健所が設置されました)があるため参照する統計表に注意してください。これらの統計表をまとめたものを巻末の【資料 1】に記載しています。

表Ⅲ-1-6 (例) 保健師活動領域調査を用いた簡便な方法

(人)

自治体名	常勤 保健師 数(1)	直近 5 年間の退 職者数 (3)		直近 5 年間の採 用者数 (2)		退職 見込み数 (20XX 年 4 月時点) (1)	保健師採 用必要数 (20XX 年 4 月時点) (4)
		定年	定年 以外	新卒	既卒		
a 市	15	2	2	2	2		
b 町	6		2	2			
c 村	5	1	1		1		
(小計)	26	3	5	4	3		
合計	26	8		7		4	5

(※数値は例示です)

2. 保健師の供給の実態を把握する

1) 都道府県内の保健師養成に関して、学校別養成数と養成型態、実質的な保健師免許活用数を把握する

保健師を供給する養成機関には、大きく分けて 3 つのタイプがあります。【表Ⅲ-2-1】

保健師国家試験に合格して保健師免許を得ても、保健師免許を活用して就職する割合は、養成課程によって大きく異なります。

看護師免許をもって入学する上乗せタイプの「大学院」「大学専攻科」では 65%以上が保健師として就職しますが、大学の学部で、保健師は選択した学生のみが取得する「学部選択制」では 34%と半減します。学生全員が看護師と保健師の国家試験受験資格を得る課程「保看統合化カリキュラム」では、卒業時に保健師の免許を活用する学生は約 2 割のみです。

表Ⅲ-2-1 保健師養成機関のタイプ

	特徴	主な養成課程
上乗せ	看護師免許を持ってから保健師の教育機関に入学し、保健師の国家試験受験資格を得る	1年間課程 (大学専攻科、短大・専門学校の専攻科・別科) 2年間課程 (大学院修士課程)
学部選択制	大学4年間で、大部分の学生は「看護師」の国家試験受験資格のみを得る中で、一部は、保健師国家試験の受験資格も得る 全国で一番多いタイプ	4年制大学 (選択制)
保看統合カリキュラム	4年間で、全員が看護師と保健師の国家試験受験資格を得る課程	4年制大学 (全員必修) 4年制の専門学校

保健師と看護師の免許 2 つを同時に取得する場合、看護師になることが優先されます。理由は、「看護師になるための奨学金を得ている」、「先ずは看護師としての技術を身に着きたい」「保健師の採用試験が看護師に比べて遅く、早く就職を決めたい」等です。保健師として就職しなかった学生は、保健師免許を持っているけど活用しない潜在保健師になります。

表Ⅲ－2－2 は、自分の都道府県内の保健師養成数から実質的に供給数を算定する方法です。令和 5 年度に実施した本研究班の調査¹⁾から、養成のタイプごとに、卒業時に保健師としての就職が期待される人数(オ)と、潜在保健師になるだろう人数(カ)の例を示しました。

【表Ⅲ－1－4】と【表Ⅲ－2－2】を比較すれば、都道府県内の保健師の需要と供給の状況を把握することができます。

1)自治体保健師の計画的・継続的な確保に関する研究(令和 5 年度報告書)

<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/171917>

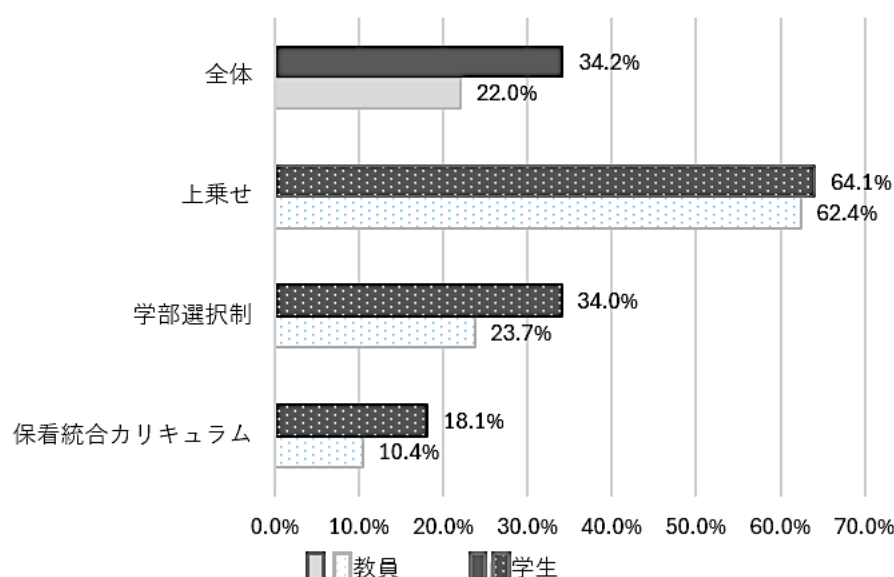


図 Ⅲ-2-1 教育課程別 自治体保健師への就業意向(保健師養成課程の教員と学生)

表Ⅲ-2-2 自分の都道府県内の保健師養成数から供給数を算定する方法(例示)

(人)

開設年	学校名	保健師養成の タイプ (保健師として就職 が期待される割合)	1 学年 学生数	保健師 養成数 ※	卒業時に 保健師として 就職が期待 される数 (オ)	潜在保健師 として、将来の 就職が期待 される数 (カ)
○年 以前	A 大学	保看統合化 カリキュラム (1-2 割)	80	80	約 10-16	70-64
○年 以前	B 大学	学部選択制 (3 割)	80	20	約 6	約 14
○年	C 大学	専攻科 (6-8 割)	20	20	約 12-16	約 4-8
合計(2025 年 4 月時点)			180	120	約 30	約 80
保健師の需要と供給の把握のために					(オ)	(カ)

※実際は、保健師国家試験の合格率により、これよりも少なくなる。

(オ):保健師養成数の内、実際に保健師免許を活用して働くと想定される人数

(カ):保健師養成数の内、卒業時には免許を活用せず、潜在保健師になると想定される人数

3. 都道府県内における保健師の需要と供給を比較し、方向性を検討する

「取得した保健師免許が活用される」ことが、「保健師不足」を解消するもう一つの鍵になります。保健師を採用したい自治体は、保健師の養成の現状を理解し、どのような「保健師免許取得者」を対象に採用活動をするかを考える必要があります。

1) 保健師不足の中身について

保健師不足には、偏在と潜在の問題があります。

偏在は、医師等の医療従事者で問題になっている地域偏在と同じく、都市部には就職するけれど、小規模自治体に就職する人材が不足するという問題です。一方で、保健師不足には、潜在の問題もあります。これは、「保健師免許は持っているけれど免許を活用して保健師として働く人が少ない」という潜在保健師の問題です。更に、地域によっては、養成数そのものが少ない、「需要に比して供給が絶対的に少ない」という問題がある場合もあります。

2) 自都道府県における保健師の需要と供給(保健師免許取得者・活用者)の把握

保健師を確保するためには、これらを踏まえて、自分の都道府県における保健師の必要数を表した【表Ⅲ－１－４】と、その都道府県で把握できる保健師免許取得者・活用者(供給)である【表Ⅲ－２－２】を比較することが必要です。できれば、５年分の年次推移を示しましょう。

そして、５年分の採用数の平均である(イ)と、その時点での不足数(エ)を合算した数【イ＋エ】と、供給数である【オ】を比較しましょう。

①【イ＋エ】に比して(オ)が大きい場合

需要に対して供給はあると言えます。潜在と偏在への対策をどの様にするかを検討しましょう。

②【イ＋エ】に比して(オ)が小さい場合

「保健師不足」が生じます。

採用希望者は自治体を超えて動きますが、人口流入が少ない場合には、保健師が不足することになります。都市部には、他県で育った保健師が流入することが期待できますが、多くの県では、他県からの保健師の流入は難しいのが現状です。その場合は、都道府県単位で見た場合の供給の在り方を検討する必要性が生じます。

3) 保健師確保に関して、短期的な確保策と中・長期的な確保策を立てる

保健師を採用したい自治体では、このような保健師の供給の現状を理解し、どのような「保健師免許取得者」を対象に、採用活動をするかを考える必要があります。そして、自分の都道府県の保健師養成機関を知ると同時に、「実質的に何人が保健師として働く可能性があるの

か」も把握し、どこにどのように働きかければ、保健師を確保できるかを考えましょう。

現在は、学士課程における免許取得者の 8 割以上が卒業時には潜在保健師となっています。一方で、修士課程や大学専攻科等の「上乘せ教育」では、約 7 割が保健師免許を活用しています。保健師を確保したい自治体は、新規の卒業生・修了生にアプローチするのか、潜在保健師にアプローチするのかを考え、行動していく必要があります。その具体的な方策は、IVで述べます。

また、都道府県として、養成した保健師が、免許を活用するような養成型態を検討すること、同時に、保健師不足に陥らないような保健師養成の在り方も検討することが必要でしょう。これが、中・長期的な確保策になります。

参考文献)

高橋香子(分担事業者):令和 4 年度地域保健総合推進事業「自治体保健師の人材確保支援策の検討」報告書, 日本公衆衛生協会, 令和 5 年 3 月

4. 直近数年間の新規採用者は別途把握し、採用戦略に活かす

【資料 2】

実施目的:

直近数年間に採用された保健師について、保健師資格を取得した地域や養成機関の種類、年齢層、出身地(県内／県外)、看護師経験の有無等を把握することによって、実際にどのような人が保健師として就職しているのかを知り、今後の採用戦略に活かすことができます。募集情報の送付先や養成機関との情報共有に役立てることができます。特に、新規入職者の状況を新卒か既卒かにわけて把握することによって、今後の保健師確保や人材育成のための資料となります。

実施上の留意点:

この調査は、調査対象となる直近数年間の新規採用保健師の同意を得たうえで実施される必要があります。また、回答者の特定に繋がらないように、直近数年間の保健師数がある程度(数十名以上)いる自治体や都道府県全体で実施することが望ましいです。都道府県全体の新規採用者の動向が把握できます。

方法:

新任期の保健師を中心に、直近 3～5 年間に採用された保健師を対象として、実施します。

調査項目は、令和 4 年度 地域保健総合推進事業「自治体保健師の人材確保支援策の検討」報告書を参考にしました。知りたい情報の項目を適宜加えることによって、採用戦略が具体的になります。巻末に【資料 2】として調査用紙を示しました。参考にしてください。

- ・所属自治体、採用後年数、年齢層、職歴の有無
- ・中学・高校時代を過ごした出身地
- ・保健師資格取得養成校 種別、県内・県外
- ・保健師を目指した動機
- ・自治体の採用情報の入手先、もっとも役に立った入手先
- ・応募先を決めた理由、もっとも重視した理由
- ・応募先を決めるために欲しかった情報
- ・最終的に現在の自治体に就職を決めた理由 など。

IV. 対策を立て、実行する

前項で述べたように、保健師の中・長期的な確保策としては、都道府県として、人材確保計画の一環として保健師養成の在り方を含めて検討することが必要です。一方で、今、確保するために取り組むべき対策も必要です。本稿では、その方策をお示しします。

1. まずは、関係者をリストアップする

保健師を確保するためには、人事担当や所属課長をはじめとする管理職が、常勤保健師の担う役割や機能を理解し、明確な方針を示すことが不可欠です。

自治体の保健師は、健康課題を抱える人に日常的に寄り添い、伴走する中から地域の健康課題を見出し、PDCA サイクルに基づいて保健活動を展開するとともに、必要に応じて事業化・施策化を行い、地域の健康向上を目指します。単なる保健福祉サービスの提供に留まらない役割を担っています。これは他の職種では代替が難しく、会計年度任用職員やアウトソーシングでは担い切れない役割・機能です。

常勤保健師の担う役割や機能が、自治体に欠かせないものであることを認識し、決意をもって、確保を進める必要があります。

1) 保健師の確保・定着に関係する部署を整理する

保健師の採用および定着には、都道府県であれ、市町村であれ、自治体内の複数の部署が関わります。自治体の統括／管理職保健師が、組織内の関係部署の担う役割や機能を整理し、それぞれの強みを理解することが、確保・定着に向けた対策の第一歩となります。

都道府県統括保健師は、自治体の保健師が主体となって活動できるよう支援します。

「Step」

「取り組み」

1 自治体における採用プロセスの全体像を把握

自治体保健師の確保・定着に関係する部署と

2 その役割・機能のリストアップ

3 関係者へのヒアリングや情報収集

4 情報を整理し、関係部署それぞれの役割と関係性を明確化

5 課題の整理と連携体制の検討

Step1 自治体における採用プロセスの全体像を把握

まずは、自治体における保健師採用のプロセスを明確にし、どの部署がどの段階に関与しているかを整理します。

表IV-1-1 保健師採用プロセスの全体像を把握するための観点

ポイント	具体的な観点
採用計画について	保健師に関する採用計画の有無、採用方針(人数・部署など)の決定方法、など
募集・選考について	募集要項の作成・公開およびその時期、受験者向けの説明会や広報活動、エントリー方法、採用試験の内容や実施時期および保健師の関与、合格発表時期、など
内定・採用手続き	内定の時期、採用手続き、内定者向けの説明会や交流会などの有無、配属先の決定方法、など
入職後の支援	入職時オリエンテーション、新人研修、職場適応のためのサポート体制(メンター制度やフォローアップ面接など)、など

Step2 自治体保健師の確保・定着に関係する部署とその役割・機能のリストアップ

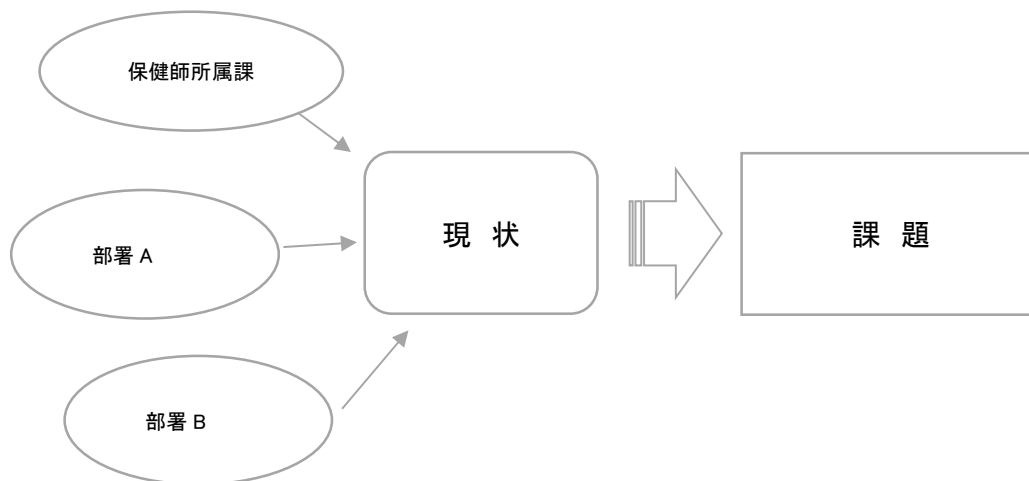
統括保健師など現場からの情報収集に加え、自治体との会議やヒアリングなどを通して、どのような関係係局が関わっているか、その役割・機能は何か、それぞれの組織の特徴を理解します。

表IV-1-2 保健師の採用・定着に関連する主な部署の役割・機能(例)

部署名	主な役割・機能	ヒアリングポイント
総務	職場環境の整備、福利厚生 の提供 働きやすい職場環境づくり 福利厚生	・過去の保健師採用状況 (応募者数、倍率、採用数) ・採用試験の実施方法
人事	人的資源の管理 採用計画・採用活動 評価・人事異動などの適正配置	(筆記・面接の内容、他自治体との比較) ・任用手続きや配属の決定プロセス
研修・ 人材育 成担当	入職後の研修、継続的なスキル アップ支援	・新人研修・継続研修の実施状況 ・専門職向けの研修体制
財務	人件費等の予算管理	・採用枠の予算確保の仕組み ・保健師の人件費に関する調整のポイント
広報	採用情報の発信 説明会やインターンシップの実施 ホームページ・SNS で情報発信 パンフレットなどの作成・配布	・採用広報の方法(自治体 HP、SNS、 学校訪問など) ・他自治体との広報戦略の違い・工夫点
保健師 所属課	保健師の適正な配置の調整 保健師の業務内容の設定・調整 専門的な観点からの人材育成	・配属後のフォロー体制 (研修、メンター制度) ・新規採用者の定着状況 (離職率、職場適応の課題) ・配属先の業務負担状況と人員配置の 課題採用支援

Step3 関係者へのヒアリングや情報収集

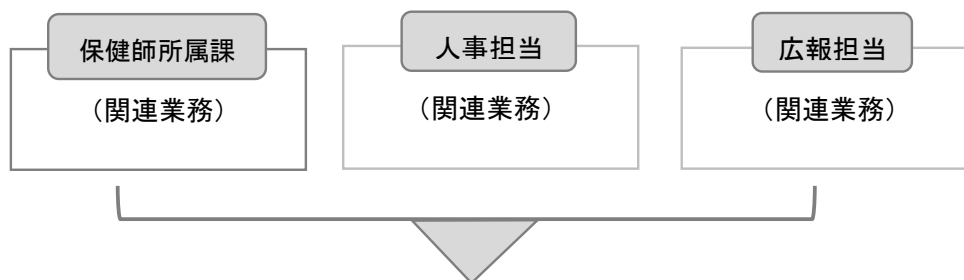
関係者のリストアップができれば、関係部署の担当者にヒアリングや情報収集を行い、採用・定着に関する「現状」と「課題」を確認します。



図IV-1-2 現状把握からの課題抽出

Step4 情報を整理し、関係部署とそれぞれの役割と関係性の明確化

ヒアリングで得た情報をもとに、関与する部署の役割分担を整理し、採用・定着において主導的に動く部署、支援的な役割を果たす部署を明確にします。この役割や関係性を参考にし、都道府県として、どこにどのように支援をするかを考えます。



（整理後）

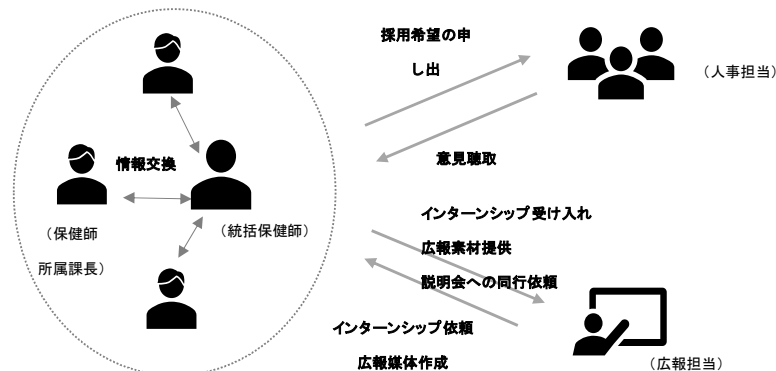
業務 部署	A	B	C	D	E	F	G
保健師所属課	○	◎	◎	-	△	○	-
人事担当	◎	-	-	◎	◎	-	-
広報担当	-	○	△	-	-	◎	◎

【例示】 ◎(主たる担当)、○(担当)、△(補助)、-(関与なし)

図IV-1-3 関係機関間の役割の明確化(採用に関する業務のイメージ)

Step5 課題の整理と連携体制の検討

ここまでで得た情報を基に、自治体において、どのように関係部署間での連携を強化し、採用・定着の課題を解決するのか、対策を検討します。



図IV-1-4 関係機関間の連携体制の構築(採用活動に関する例)

～保健師人材の確保・定着に向けた市町村統括保健師の役割～

常勤保健師の採用・定着を成功させるには、市町村統括保健師が関係部署や担当者と日頃から関係を築き、主体的に対策を講じていくことが重要です。

具体的には、次のような行動が求められます。

- 保健師所属課の上長や人事担当に、業務量などデータに基づいた必要な人員数を申し出る(採用計画への関与)。
- 採用の実態や離職理由などを分析し、上長や人事担当と課題を共有する(課題分析)。
- 自治体の魅力や職場の雰囲気伝える機会として、説明会や広報活動、大学訪問など広報活動に、積極的に関わる(広報活動)。

2) 顔の見える関係を築く

顔の見える関係を築くことで、部署を超えた迅速な情報共有が可能になり、相互の業務や役割への理解が深まり、採用・定着に関する課題にも柔軟かつ的確に対応できるようになります。

都道府県の統括保健師は、市町村の各部署が自分たちの役割を認識し、協力しやすい環境を整えるよう、全体を見渡して支援を行います。

(1)自治体内での統括保健師の配置および活用推進への働きかけ

自治体の統括保健師は、保健師の採用・定着に関する組織の方針に関与し、実効性のある連携を築きながら具体的な施策を推進する重要な役割を担っています。

しかし、統括保健師が未配置の市町村もあり、その場合は、保健師や保健師所属課の上長に対し、国の指針などを示しながら統括保健師の必要性や意義を説明し、配置を促すように

働きかけることが求められます。

また、統括保健師が配置されていても、その役割が十分に認識されず、機能を十分に発揮できていない市町村もあります。都道府県統括保健師が市町村の関係部署や担当者に対し、他市町村の成功事例を共有するなどの働きかけを行い、市町村の統括保健師がその役割を果たしやすい環境整備に向け、後方支援を行います。

(2)関係部署が集まる機会の創出

時に、自治体内での部署間連携が円滑に進まない場合もあります。このような場合には、都道府県統括保健師が、市町村の保健師と人事担当者をつないだり、関係部署・担当者が一堂に会する機会を創出し、連携を深めるきっかけを作ります。

<関係部署や担当者を集める機会(例)>

- ・ヒアリングや情報収集、意見交換会
- ・保健師の確保・定着に向けた連携・推進会議、協議会など会議体の設置や定期開催
- ・人材育成や最新の保健活動などについての研修会

(3)保健所管内など広域的なエリアでの自治体間協力体制の構築

保健師の確保と定着を効果的に進めるためには、市町村間で競争し合うのではなく、相互に情報共有し、協力体制を整えることが不可欠です。特に、小規模自治体では単独での採用・定着施策の実行が難しいことから、都道府県統括保健師は、市町村間のつながりを強化し、協力体制の構築を支援します。

例えば、保健所管内で、保健師の採用・定着に向けた自治体間のネットワーク構築のための会議体や研修の機会を創出し、自治体間の定期的な情報共有を促進します。さらに、保健師採用の好事例などを情報提供することで、自治体同士が協力関係の下、具体的な確保策を協議し、対策を講じられるように取り計らいます。

2. 市町村の保健師確保への計画的支援と調整

都道府県統括保健師は、市町村における保健師の確保と適正な配置を支援するため、各市町村の保健師の需要と確保状況を把握し、市町村の状況に応じた人材確保策を計画するとともに、市町村間での広域的な採用調整を進めることで、安定した人材配置の実現を目指します。

1) 市町村の保健師の需要と確保状況の把握

都道府県統括保健師は、各市町村における保健師の配置状況、採用計画、退職予定者数を定期的に調査し、将来的な人員不足のリスクを把握する役割を担います。これにより、特定の市町村に人材が偏ることを防ぎ、地域ごとの保健課題に応じた適正かつ計画的な人材確保と適正配置を推進することで、持続可能な保健師体制の構築と地域保健の充実を図ります。

参照：Ⅲ章

2) 計画的な人材確保のための支援策の策定

都道府県(統括保健師)は、市町村の保健師採用・定着支援計画を策定し、短期的な採用促進だけでなく、中長期的なキャリア形成支援や地域間の連携強化を進める役割を担います。特に、小規模自治体や僻地自治体では単独での採用が困難な場合があるため、県が主導する合同採用制度を導入し、広域的な採用枠を確保することが重要です。

また、市町村間の人材交流を促進し、保健師が確保できている大きな市から小規模な市町村へ「他流試合」に出すことによって、人材育成に活かすと共に、地域ごとの保健課題に応じた適切な配置の推進に努めます。

3. 広域的な情報集約の仕組み作りと情報発信

保健師の確保と定着を促進するためには、市町村が単独で取り組むのではなく、広域的な視点を持ち、都道府県が統括的な立場で、各市町村の採用・定着に向けた対策の実施を後押しします。

1) 各市町村の採用情報を集約し、都道府県全体として効率的に発信

都道府県は、各市町村の採用情報を集約し、パンフレットやホームページ、ポータルサイトなどで効率的に発信することで、市町村が単独で採用広報を行う負担を軽減し、より多くの応募者に情報を届けます。また、合同説明会を企画し、広域的な採用活動を展開することも効果的です。

さらに、応募者が必要な情報を一括で検索・閲覧できるポータルサイトを構築し、採用試験のスケジュールや募集要項を一元管理することによって、受験者が市町村の情報収集をしやすくなり、幅広い選択肢を持てるようにします。

<効果的な実践(例)>

- ・ 各市町村の募集要項を標準化し、ポータルサイトで一覧表示できるようにした。
- ・ 試験日程、募集人数、勤務地、業務内容などを統一したフォーマットで掲載し、応募者が比較しやすい環境を整えた。

2) 自治体保健師の魅力を発信、市町村に就職する機運を高める

求職者は、就職先を選ぶ際に、「自分に合う職場か」「どんな働き方ができるのか」「やりがいがあるか」といった点を重視します。自治体保健師の仕事内容や魅力を具体的に伝えることで職場への理解が深まり、「ここで働いてみたい」と感じる求職者を増やすことができます。

自治体保健師の広報活動を効果的に進めるためには、都道府県統括保健師と市町村統括保健師が連携し、それぞれの立場で適切な役割を果たすことが重要です。

(1) 都道府県／都道府県統括保健師の役割と行動

都道府県統括保健師は、広域的な採用活動を統括し、市町村が個別に実施する広報活動を支援する役割を担います。

① 広域的な情報発信と採用活動の統括

都道府県・保健所管内全体の保健師採用情報を集約し、ポータルサイトや統一パンフレットを作成・公開するとともに、SNS(X、Instagram、LINE など)を活用した広報を展開し、各市町村の採用情報を効果的に発信します。

○ 合同説明会や転職フェアの企画・開催

都道府県主導で市町村合同の採用説明会を実施し、対面でのきめ細やかな情報提供やオンラインでの広域的なアプローチを行うとともに、看護系大学や保健師養成機関、看護協会などと連携することで、幅広く情報を展開します。

○ 多様な求職者への働きかけ

大学や養成機関と連携し、新卒者向けのインターンシップや職場体験を推進するとともに、転職者向けに「看護師・産業保健師からのキャリアチェンジ」などの情報提供を行います。

② 市町村の広報活動の支援と調整

○ 広報活動のノウハウ提供と支援

各市町村に向けて、SNS 活用や採用説明会の運営ノウハウなどの効果的な広報手法を共有するとともに、保健師確保の成功事例を収集し、他市町村へ展開します。

○ 市町村の広報活動を補完

小規模自治体では単独での広報活動が難しいため、都道府県が広報の場を提供し情報発信を強化するとともに、保健師の魅力を伝える動画やパンフレットを作成し、市町村が活用できるよう整備します。

○ 市町村の人材育成の体制整備支援

採用後のフォローや人材育成の体制は、採用を成功させる重要な要素の一つです。しかし、小規模自治体ではこれらの体制を単独で整備することが難しい場合があるため、都道府県統括保健師が保健所管内の市町村や小規模自治体をまとめ、研修の実施やガイドラインの作成などの支援を行います。

○ 採用試験の支援

採用試験の内容を整理し、試験日程や募集要項を統一することで求職者が比較しやすい環境を整えるとともに、日程調整や情報の一元化を図り、発信を強化することで受験のハードルを下げます。

(2) 市町村統括保健師の役割と行動

市町村統括保健師は、求職者と直接つながる機会を増やし、地域の魅力を伝えることに重点を置くことが重要です。

① 具体的な地域の魅力発信と求職者への直接的な働きかけ

○ 市町村独自の広報活動の推進

市町村のホームページや SNS を活用し、現役保健師の声や仕事の様子を紹介するとともに、市町村特有の保健活動や地域の魅力を PR し、「この地域だからこそできる保健師の仕事」を伝えます。

- 先輩保健師による求職者向けの交流機会の提供
現役保健師と求職者の座談会・交流会を開催し、直接仕事の魅力を伝えるとともに、母校の養成校を訪問し、後輩に自治体保健師の働き方を紹介します。
- 既卒・転職者向けの情報提供と採用対策
看護師・助産師・企業保健師からの転職を促し、多様な人材を獲得するために、それぞれの特性を踏まえたアプローチを検討することも有効です。

表 IV-3-1 既卒者・転職者向けの多様な採用対策

取り組み	概要	具体的な施策	期待される効果
Uターン転職	地元出身者の呼び戻し	説明会開催、移住支援、広報強化	地元で働きたい求職者を確保
おかえり(なさい)採用	自治体経験者の再雇用	相談窓口、復職研修、優先採用枠	経験者を即戦力として活用
キャリアチェンジ促進	他職種からの転職支援	説明会、OJT、研修提供	多様な経験を持つ人材の確保

- ② 地域密着型の採用活動と求職者サポート
- インターンシップや職場体験の実施
保健師の仕事をより身近に感じてもらえるよう、自治体でのインターンシップを企画し、実際の業務を体験できる機会を提供するとともに、短期の職場見学や 1 日体験を導入します。
- 採用後のフォロー体制をアピール
「新任保健師のサポート体制」「研修制度」「キャリアパス」を明確にし、求職者に安心感を提供するとともに、メンター制度や OJT 研修などの定着支援策を整備し、「働き続けられる環境がある」ことを伝えます。
- 他部署や都道府県と連携し、広域的な採用活動に協力
合同説明会や採用試験に積極的に参加し、市町村ごとの魅力をアピールするとともに、単独での広報が難しい小規模自治体は、都道府県が主導する広報活動に積極的に関与し、情報発信を強化します。
また、これら広報活動は、保健師だけが頑張るのではなく、市町村内の関係部署の協力を得ることも、その後の連携のきっかけになります。

(3) アピールポイントを明確にする

① 自治体保健師のやりがいや魅力

自治体で働くおもしろさを、現役保健師の生の声として求職者に届けます。

<やりがいエピソード(例)>

- ♡ 産後うつを心配していた母親が、相談支援を通じて笑顔を取り戻し、「保健師さんに話を聞いてもらえて安心しました」と言われた。
- ♡ フレイル予防教室を企画し、参加した高齢者が「歩くのが楽になった！」と喜んでた。
- ♡ コロナ禍での住民対応を通じて、地域の健康を守る責任の大きさを実感した。

② 自治体保健師の働き方

自治体保健師は、病院やクリニックなどの医療現場とは異なる働き方をするため、その違いを明確に伝えることが重要です。自治体保健師の具体的な業務を知ること、求職者がキャリアの選択肢としてより現実的に考えられるようになり、就職の意思決定を後押しします。

求職者が自治体保健師の働き方を具体的にイメージできるよう、「自治体保健師の1日」として業務内容や働き方を紹介することも効果的です。

一方で、良い面だけを強調するのではなく、事務業務や残業の実態なども正直に伝えることで、求職者の期待とのギャップを縮め、入職後のミスマッチを防ぐことができます。

③ キャリアパス

自治体保健師としてのキャリアパスを明確に伝えることは、求職者が長期的なキャリア形成をイメージしやすくし、「この職場で成長できる」「長く働き続けられる」と感じられ、就職意欲を高めることになります。

具体的には、求職者の関心を惹くために、次の2点を押さえておくといよいでしょう。

➤「キャリアの流れ」

経験を重ねることで、リーダーや統括・管理職へとステップアップし、より大きな視点で地域保健に貢献できるキャリアパスがあることを明示します。

➤「キャリア支援の方法」

求職者に安心感を与えるためには、ガイドラインの整備、スキルアップや研修制度の充実をアピールし、継続的に成長できる環境が整っていることを伝えることが重要です。

④ 自治体そのものの魅力

求職者が就職先を選ぶ際、職種の魅力だけでなく、「働く場としての自治体そのものの魅力」も重要な判断基準となります。自治体ごとの特色や働く環境、地域の暮らしやすさを伝えることで、求職者が「この自治体で働きたい」と感じる要因となり、就職につながります。

○ 地域特有の保健活動の魅力

自治体ごとに異なる健康課題や保健事業があり、その特色をアピールすることが重要です。「この地域ならではの保健活動ができる」「自分が関わりたい分野が充実している」と感じられれば、求職者の関心を引くことができます。

○ 働く環境の魅力を伝える

求職者にとって、職場の雰囲気や人間関係は重要な要素です。チームワークや新人へのサポート体制、研修の充実度を紹介することで安心感を与えることができます。さらに、福利厚生 of 充実も魅力となるため、産休・育休制度、時短勤務、有給取得率、残業時間、住宅補助、職員交流などの強みを具体的に発信し、「長く働ける職場」であることを伝えます。

○ その自治体「まち」で暮らす魅力を伝える

求職者の中には、地元に戻って働きたい人、就職を機に移住を考えている人もいます。そのため、自治体そのものの住みやすさを伝えることも重要です。生活面の魅力を紹介し、移住支援制度や職員向けの住宅補助がある場合は積極的にアピールし、「この自治体で働くことで、プライベートも充実させられる」ことを伝えます。

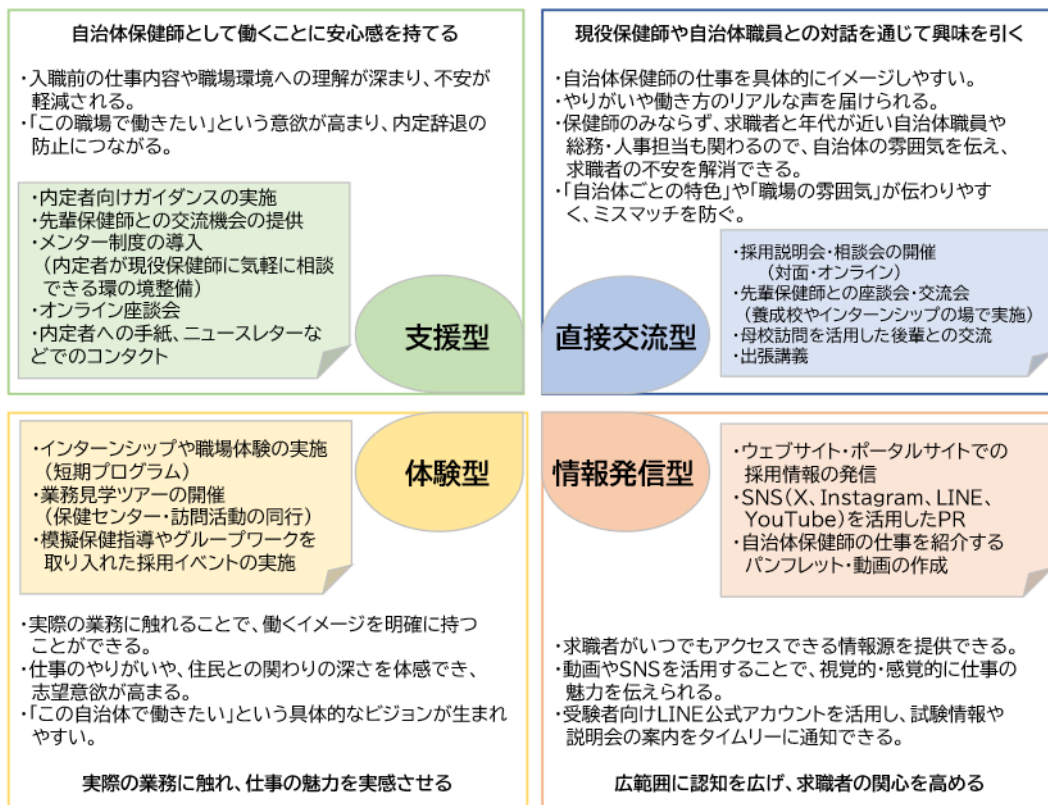
⑤ 採用試験情報

採用試験に関する情報を適切に提供することは、求職者の不安を軽減し、応募意欲を高める効果があります。特に、公務員試験を伴う自治体保健師の採用は、試験制度や手続きが複雑なことが多いため、試験の流れや対策を明確に示すことで、受験へのハードルを下げ、応募者の増加につなげます。

(4) 情報を確実に、効率的に届ける～アプローチ方法～

求職者に自治体保健師の魅力を伝え、応募意欲を高めるためには、多様なアプローチ方法を組み合わせて活用することが重要です。どのような人材に情報を届けたいのか、保健師だけでなく、自治体全体で戦略を練って、広報活動を展開することが大切です。

効果的なアプローチを「直接交流型」「情報発信型」「体験型」「支援型」の4つに分類し、それぞれの特徴と有効性、具体的な方法について説明します。



図IV-3-1 効果的な情報発信のパターン

また、自治体保健師としてのキャリアチェンジを考える看護師や企業保健師などにも働きかけ、より多くの人材に自治体保健師という選択肢をアピールしていきましょう。

4. 保健師の力量を高めるための研修・キャリアアップ支援

1) 保健師の定着と成長を支えるために～人材育成の必要性

保健師が職場に定着し、長期的に活躍するためには、新任期からキャリア形成に至るまでの継続的な支援が不可欠です。自治体保健師の離職や休職の背景には、業務負担の大きさ、組織内での孤立、キャリアパスの不透明さといった課題があります。特に、小規模自治体では保健師の人数が限られ、相談相手が少ないことから精神的な負担が増大しやすい傾向があります。

また、保健師が専門職として研鑽を積み、地域の課題に対応した質の高い保健活動を展開するためには、人材育成が不可欠です。業務を円滑に遂行するための知識やスキルの向上だけでなく、長期的なキャリア形成を見据えた育成体制を整備することで、保健師が意欲を持って成長し続ける環境を作ることが重要です。

このような状況を踏まえ、都道府県統括保健師は広域的な支援を行い、保健師の定着と専門職としての成長を促進する役割を担います。特に、小規模自治体では保健師も少数であるため、ロールモデルも得られにくいのが現状です。広域的なネットワークを活用し、市町村が連携しながら支援策を構築することが求められます。

2) プリセプター・メンターシップ制度

新任保健師の早期適応と継続的な成長を支えるために、自治体内でプリセプター・メンターシップ制度を整えます。

【表Ⅳ-4-1】

都道府県/都道府県統括保健師	市町村
都道府県は、市町村単独では整備が難しいプリセプター・メンター制度の運用支援や、指導者をサポートする体制の強化を担います。 ① 市町村への制度導入推奨と運用支援 ② 指導者のスキル向上のための研修の実施 ③ OG 保健師や外部アドバイザーの活用支援 ④ 職種や部署を超えた組織内でのメンターシップ制度の推奨 ⑤ プリセプターやメンターを支えるサポートネットワークの構築	市町村では、都道府県の支援を活用しながら、現場に適した指導体制を構築し、新任保健師が安心して成長できる環境を整備することが求められます。 ① プリセプター・メンター制度の導入 ② プリセプターやメンターの支援体制の整備 ③ プリセプターやメンター向け研修の実施

3) ジョブローテーションの推進

自治体保健師が専門性を高め、幅広い知識と経験を身につけるためには、ジョブローテーションの導入が不可欠です。

一方で、小規模自治体では保健師の配置人数が少なく、自治体内でのジョブローテーションが困難な場合が多いため、都道府県が主導し、広域的なジョブローテーションや他市町村との人事交流、応援派遣などを活用できるようにします。

【表IV-4-2】

都道府県/都道府県統括保健師	市町村
① 広域的なジョブローテーションの支援 ② 市町村間の人材交流の促進	① 計画的なジョブローテーションの実施 ② 業務の引継ぎを円滑に行うしくみの構築や業務マニュアルの整備 ③ 小規模自治体間、近隣市町村との連携

4) キャリアに応じた研修体制の構築

保健師が継続的に専門性を高め、地域の公衆衛生を支えるためには、キャリアラダー(段階的キャリア形成)に基づく研修に加え、専門分野ごとの研修も重要です。また、都道府県は、自治体ごとに研修プログラムを整備することが難しい状況を踏まえ、標準化された研修プログラムを提供し、市町村の人材育成を支援する役割を担う必要があります。

さらに、養成機関(大学や養成校)の教員の活用、国や研究機関・学会などの外部研修の機会を積極的に取り入れ、自治体内だけでは整備できない学習機会を担保、提供します。

【表IV-4-3】

都道府県/都道府県統括保健師	市町村
都道府県は、自治体単独では実施しにくい研修機会を提供し、保健活動の質向上を目指した効果的な人材育成、および都道府県内の保健師間のネットワーク構築を支援します。 ① 広域的な研修の体系化と実施 ② 外部研修の活用と支援 ③ 標準化された研修プログラムの提供 ④ 地域課題や自治体のニーズに応じた研修機会の創出	自治体は、都道府県が提供する研修を活用しながら、組織内の人材育成を促進し、職員のスキル向上をはかる。 ① 研修機会の確保と活用 ② 職場内研修(OJT)の実施 ③ キャリア支援と人材育成計画の策定

5) 職場・エリアでの情報共有の機会創出

保健師が専門職として成長し、地域の健康課題に適切に対応するためには、定期的な情報共有の場を設けることが不可欠です。特に、小規模自治体では情報交換の機会が限られるため、広域的な交流の場や自治体内・部局内での情報共有を積極的に活用し、他市町村の実践事例や課題を学ぶことが重要です。

しかし、自治体や関係部署の中には、「なぜ保健師だけで集まるのか」「保健師同士の会議が必要なのか」といった疑問や批判が寄せられることがあります。こうした誤解を防ぐために、都道府県は、自治体保健師が情報共有の必要性を適切に説明できるよう支援し、自治体内での理解を促す役割を果たすことが求められます。

6) 働きやすい職場づくり

保健師の定着・離職防止には、心理的安全性・ワークライフバランス・ワークエンゲージメントの向上が不可欠であり、業務改善や働き方改革、DX(デジタルトランスフォーメーション)を推進することが重要です。特に、業務の効率化や組織文化の変革を進めることで、保健師が専門性を発揮しながら長く活躍できる環境を整備することが求められます。

<キャリア段階に応じた重点研修(例)>

看護師経験のある既卒(社会人)の新人採用者

都道府県は、看護師などのキャリアを積んでから自治体保健師へ転職した人材(ジョブ型人材)に対応した研修を整備し、自治体保健師としての適応を促すことが重要です。

そのため、行政手続きや条例・法制度の基礎、公衆衛生活動の実践、自治体職員としての対応マナー、地域との関係構築などを重点的に学ぶ研修を実施します。また、OJT やメンター制度を活用し、スムーズな職場適応を支援することが重要です。

中堅期(プレ管理期)

中堅期の保健師が、組織の中核を担い、チームの要として活躍できるよう、プレ管理期向けの研修を実施します。統括保健師や管理職の役割を具体的に示し、業務の魅力や意義を伝えるとともに、リーダーシップやマネジメントの基礎を学ぶ機会を提供します。また、「管理職＝負担が増える」という不安を軽減し、昇任が個人の成長や働きやすさにつながることを実感でき、積極的に昇任の機会を選び取る意欲を高める支援を行います。

図IV-4-1 キャリアパス(例)

キャリアラダー	中堅期				管理期		
	新任期	初期	中期	後期			
	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5		
				B-1	B-2	B-3	B-4
経験年数の目安	1-5年	6年～	20年～	30年～			
職位の目安	技師(保健師)	主任	係長	課長補佐	課長	部長	
	統括						
ジョブローテーション	3年程度の異動サイクルを基本として、複数の部署でバランスの取れた業務の経験を積み重ねる		3～5年程度の異動サイクルを基本として、中堅及びキャリア管理候補職員として様々な分野で活躍する		組織全体を見渡し、人材育成や人事に関与する		
専門職研修	プリセプター他から指導を受ける	プリセプターや先輩として後輩を指導		・プリセプターを支援 ・担当または課全体を支援 ・保健師統括を補佐		保健師全体を支援	
OJT							
職員研修	新採用職員研修	主事・主任職員研修	主査級職員研修	課長補佐級職員研修	管理職研修		
都道府県	新任期研修		中堅期研修		プレ管理期研修	管理期研修	
	(社会人採用者) 新任期研修						
	統括保健師研修						
OFF-JT							
保健所管内	業務別/分野別研修						
その他	国立保健医療科学院、人事交流など						
自己研鑽	学会、各種研修会、職能団体、進学など						

～Tips: プラチナ保健師/役職定年者の活用について

現在、公務員の定年が少しずつ延びています。これに伴い、豊かな経験を持ち、役職も経験した保健師が、役職定年を迎えるケースが増えています。また、定年後にプラチナ保健師として活躍する保健師も増えています。

保健師は、社会の資源です。今後、その経験をどのように活用するかが重要です。プラチナ保健師/役職定年者を、一スタッフとしてルーチンの業務を担当してもらう方法もありますが、彼らのケースワークや組織マネジメントの豊富な経験を活かし、新たな活躍のあり方を模索することができるでしょう。

ここでは、さまざまな経験を経た人材だからこそ、あえてルーチンの業務を持たせず、「人材育成マネジャー」「アドバイザー」などのフリーな立場で保健師の人材確保・定着に向けて活路を拓く方法を提案します。

1. 保健所や市町村への支援

週1～2回、市保健所や市町村に出向き、新任保健師へのトレーニング、業務改善支援を行います。市町村の統括保健師を支援します。特に、市が保健所設置市に移行する時期やその後軟着陸できるまでは必須です。その後も、市側の要請で、週1回、定期的にアドバイザーとして活動し、成果を挙げている例もあります。特に、日頃、統括保健師の手が回らない所に手を差し伸べ、職場/地域レベルでの専門性向上や業務の標準化が進みます。

2. 本庁内での活躍

新任保健師への教育、保健師全体の研修体系の構築など、全体を見渡した人材育成への貢献が期待できます。また、組織全体を俯瞰できるメンターの役割を担うことで、統括や管理職保健師に対する組織のマネジメント支援や政策立案のサポートなど、組織のパフォーマンス向上を図ることができます。健康危機発生時には、迅速に対応できる体制を整え、組織の機動力向上にも寄与します。

まとめ

このように、プラチナ保健師/役職定年者を活用することで、知識や経験を次世代に継承し、保健師の力量と組織の成長を促すことができます。今後、彼らの経験を最大限活かせる仕組みづくりを進め、持続可能な保健師組織の構築を目指すことが重要です。

参考文献)

日本看護協会: 令和元年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業「自治体保健師の人材育成ガイド」, 2020年3月

5. 人口規模が小さい市町村における対策

第27次地方制度調査会(地制調)中間報告答申(2003年)では、人口規模が小さい市町村を、人口1万人未満の自治体と想定しています。また、特に5千人未満の自治体は自治体として憂慮される(今本、2024)といわれています。2015年時点で、人口1万人未満の自治体は479カ所、うち5千人未満の自治体は249で、2040年にはそれぞれ679, うち454になると推計されています(令和2年厚生労働白書)。

人口規模が小さい自治体では、大規模自治体や中規模自治体と比較して自ら保健師を採用・確保することが困難な場合が多く、その特性をふまえた人材確保策を検討する必要があります。県と市町村が保健師の人材確保と育成に関して長期的な戦略を共同で策定する必要があります。

1)小規模自治体の特性

(1)一般的特性

地理的状況では、大都市や地方の中核となる都市からの距離はありますが、静かで自然が豊かな地域が多い傾向にあります。

人口構成と産業:人口減少が著しい自治体が多く、高齢者割合が高いという特徴があります。主たる産業が農林水産業や観光業などであり、就業可能な産業が少なく、医療・福祉や公務サービスに携わる人が多い自治体や、財政的には豊かとはいえない自治体もあります。

住民は昔からの顔見知りの関係であることが多く、地域社会とのつながりも強く、それぞれの地域の風習や規範があります。

都市部と比べ、福祉や医療、教育、商業施設などの社会資源は十分とは言えない状況です。

(2)保健活動の特性

少子高齢化が著しく進んでいます。子供世代が都市に居住していること、田舎でもコミュニティの希薄化が進展していることから、独居高齢者の抱える課題、認知症の課題が増えています。医療機関が少ないことも多く、予防がより重要となります。

役場の職員や住民には保健師個人が認知されている度合いが高く、保健医療の専門職として頼りにされています。少ない人数の保健師で母子から成人・高齢者まで、保健と福祉の業務まで幅広く対応することが求められます。積極的に看護師経験者を採用したり、中途採用を実施している自治体もあります。

2)小規模自治体における確保方策

自治体の規模が小さいことのメリットを十分に分析し、それを強みとして人材確保に活かします。また、保健所が管内市町村の保健師に対して行う人材育成方策を十分に活用し、よりよい協働関係を築いていくことが大切です。

自治体が独自で行うこと、他の自治体と共同で行うこと、県の協力が必要となることを考えましょう。

(1)採用のための方策

<就業希望者の発掘・確保>

① 小規模自治体における保健師活動の魅力の発信

・幅広い活動が経験できること、事例の情報共有がしやすいこと、一人一人が分かり、地区との連携がとりやすいことなど、保健師活動の魅力を伝えましょう。

・自治体の保健師の活動内容を具体的に伝えることが魅力の発信になります。

⇒自分の自治体のホームページや都道府県の関連部署のホームページも活用しましょう。

⇒看護協会など職能団体でのイベントにも参加し、魅力を伝えましょう。

② 社会人経験者に向けた採用のターゲットの拡大

小さな自治体で働くには、看護師経験のあることが有効に働くこともあります。新卒者だけでなく、保健師免許を持つ既卒者にも積極的に情報提供しましょう。

⇒新卒者へは養成機関へのアプローチが重要です。県内だけでなく、近隣自治体の養成機関にも働きかけましょう。

⇒既卒者へは、ハローワーク、ナースバンクなど幅広く情報提供することが必要です。

③ 看護師に、保健師免許の取得を促す。

保健師として働きたい看護師に、1年間、保健師の養成機関に行って免許を取得してもらうことも検討しても良いでしょう。就業経験のある人が学び直す場合には厚労省の教育訓練給付金が活用できます。奨学金を準備している県もあります。また、都道府県が保健師確保に関する体制を整備する場合には、総務省の特別交付税や医療介護確保基金が活用できる可能性があります。

④ 田舎で暮らすことへの適応支援

初めて田舎で暮らす人は、生活の不安があります。日常生活に必要な情報を提供し、地域の風習や文化を伝え、田舎での暮らしに興味と関心をもってもらえるようにします。

<組織内の体制整備>

① 組織文化を尊重した人事担当との関係づくり

小規模な組織ではラインを通した公式なルートでなくても、直接または間接的なルートや日常の人間関係で話が進むことがあります。それぞれの組織文化と組織の意思決定構造を把握し、採用に必要なアプローチをしましょう。

② 通年の採用体制と試験科目

採用のターゲットを新卒者に絞らないのであれば、中途採用が可能なように随時の採用体制をとりましょう。また、看護師経験のある潜在保健師の採用試験についても、試験科目の配慮ができると採用がしやすくなります。

③ 職員定数と保健師数

組織内の職員間の連携を密にして相互の業務を補い合える関係性を構築し、採用可能な保健師人材が見つかったときには優先して採用してもらえる体制づくりをしましょう。

(2)雇用と定着のための方策

働きやすい職場は定着だけでなく、採用時の自治体選びにもかかわってきます。

<働きやすい職場づくり>

① 福利厚生充実

・休暇の取りやすさや時間外勤務の少なさなどは、子育て世代にとっては重要な条件です。

働きやすさは定着のためには必須要件です。

・相対的に給与水準が高くない小規模な自治体では保健師の給料も高くはありません。近隣自治体および県平均と比較し、適切な額を検討しましょう。可能ならば、職能給や手当で補うことも方法の一つです。

・安全できれいな住宅が確保されていると安心して働くことができます。

② 統括保健師の配置

小規模な自治体では統括保健師の配置が進んでいません。統括保健師を事務分掌で明確にして配置することで、職務の指示体系が明確になり、効率的で効果的な業務の遂行につながります。人材育成も行いやすくなります。

③ 職場内の人間関係

小規模な組織では、人間関係が濃密になりがちです。個人のプライバシーを尊重しながら、仕事ができる関係を作りましょう。困りごとや悩みを相談できるよい人間関係が離職防止につながります。相談できる相手や機関は必ずしも組織内である必要はありません。

<広域での雇用>

① 異動が可能な環境整備

・小規模自治体では、異動経験が持てないことがあり、人間関係も固定しがちです。広域で採用することにより、ジョブローテーションができ、キャリア開発につなげることができます。

・広域で雇用するためには、協働する自治体間で協定の締結など事務的な組織づくりと、保健師間での業務の在り方の検討や調整が必要になります。

<都道府県からの人材派遣>

市町村への人材派遣制度がある都道府県では、都道府県からの支援があります。支援を受ける前提として、保健師を自力で確保する努力が求められます。

<保健師の多い市との交流>

企業では、中堅職員に、本人の希望に応じて一定期間、他の企業に出向させて「他流試合」を経験させることがあります。これにより、職員の視野が広がり、本務にも良い影響を与えます。

す。大きな市や区で、保健師も多数働いている場合、人材育成の一環として他の小規模自治体に保健師を短期間派遣し、日頃とは異なる保健師活動を体験することも考えられます。本人と小規模自治体の希望があることが前提ですが、保健師の将来の可能性の一つとして検討すると良いでしょう。自治体間で協定が結ばれることが前提です。

(3)人材育成

① 採用と定着を意識した人材育成体制の見える化

役割を明確にした人材育成体制を、都道府県との協働で見える形にしましょう。

② 保健所および都道府県の支援

小規模な自治体では、自組織の人材育成マニュアルを作成することは困難です。その場合には保健所や管内市町村と協力することが効果的です。また、人材育成については、都道府県保健所からの積極的なサポートが有効です。

③ 臨床看護の経験を活かした業務配置と人材育成

既卒者、特に看護師経験者は、保健師基礎教育を受けた時から長い時間がたっていることがあります。保健福祉の分野は、施策が年ごとに新しくなっており、行政について基礎からの学習が必要になることもあります。既卒者には、新卒者とは異なる人材育成プログラムを作りましょう。

6. 保健師の派遣・交流

近年、県から小規模市町村に保健師を派遣することによって、技術的支援やマンパワーを確保する自治体が出てきています。以前も、市町村合併などを契機に、業務の理解や人材育成の一環として、県と市町村との間で保健師の派遣・交流を行ってきた自治体があります。

派遣・交流を行うことによって、派遣される保健師にとっても成長を感じられ、達成感を得られることはもちろん、派遣元・派遣先の自治体の業務の効率化や住民の健康レベルの向上に寄与することが必要です。

以下に派遣・交流の留意点を示します。

1) 派遣の目的を明確にする

まずは、県と市町村で協議し、派遣の目的を明確にします。目的は複数だったり、県と市町村で異なることもあります。

- 技術的支援としての派遣(県の保健師が市町村の事業企画や体制整備などを支援)
- 業務等支援としての派遣(専門的マンパワーの確保・保健サービスの持続性確保)
- 相互理解を深め、連携を強化するための派遣
- 人材育成としての派遣(派遣される保健師のキャリア開発・ジョブローテーション)

2) 派遣の方法を決める

派遣の目的を達成し、効果を上げるために最適な方法を選択します。目的は、自治体間で異なることもあります。また、将来の協同事業につながることもあります。

- 双方向型(市町村と県の相互で派遣)
- 双方向型(市町村間で派遣)
- 一方向型(県から市町村への派遣)
- 広域連合型(複数の市町村の保健師が広域連合に出向し、共同で事業を実施する等)

3) 派遣体制の構築・実施要項の作成

派遣の実際について、長期的な計画の下、期間、人数、身分、職位などを明確にし、人事課等と一緒に実施要項を作成します。

① 派遣の期間・人数

派遣の継続期間と一人当たりの派遣期間を両者で決定する(原則 10 年間で、2 年毎に交替する、など)

② 実施要項等の作成

- ・県と市町村が人事交流に関する基本的な情報や手続きをまとめた文書を作成する。
- ・派遣体制について、実施要項を作成し、具体的な内容を記載する。

③ 人材育成に位置づける場合

保健師の人材育成のため、広域連合内での研修や話し合いの機会を再構築する。

④ 計画的な保健師の採用

市町村への派遣が可能な人材を確保するとともに、将来の確保策も検討しておきます。

⑤ 人事評価

派遣元が行うのか、派遣先が行うのか予め決めておきます。

4) 派遣先の自治体の選定

派遣先の自治体を選定するにあたり、派遣・交流を希望する自治体について、どのような基準で選定するのかを、県の採用計画と合わせて予め検討しておきます。特に派遣先が希望する職位や経験年数と派遣元が派遣できる保健師の職位や経験年数に乖離がある場合にはどうするかを両方で検討します。

派遣先の自治体の選定には、以下のような方法があります。単独あるいは組み合わせて順位付けを行います。

○希望自治体に手挙げしてもらう

○県側が自治体の希望をヒアリングする

○派遣の必要性について自治体から要望書を提出してもらい優先順位付けを行います。

例えば、以下の項目が考えられます。

①人口規模、②高齢化率、③常勤保健師数、④採用予定者数(応募者数、採用者数) ⑤産休・育休予定者数、⑥退職予定者数、⑦採用のために行ってきた努力、 ⑧人材確保のために改善しようと考えている取組、⑨今後の人材確保の見通し、等

5) 派遣対象となる保健師の選定

派遣対象となる保健師は、派遣先の自治体の意向、派遣元の自治体の希望、派遣される保健師の希望等を勘案し、できるだけ希望に沿うように選びます。

① 派遣希望の有無の確認

可能な限り事前に説明し打診すること、本人の希望を尊重することが望ましいですが、必ずしも希望に沿えないこともあります。

② 派遣元自治体と派遣先自治体のマッチング

派遣元の目的と派遣先の目的が異なることがあります。できるだけ両者の希望に添うよう検討しましょう。

6) 派遣する側・される側の体制整備・協定書の作成

派遣元と派遣先、派遣される保健師が確定したら、協定書を取り交わします。また、派遣職員の給与、超過勤務手当、福利厚生、人事評価等の責任部署等を明確にします。

① 派遣に関する協定書の締結

協定書の有無と内容を確認する。契約書が無い場合は、両者で作成する。

② 給与、時間外手当、福利厚生等

・給与、超過勤務手当、福利厚生などについて、派遣元が担うのか、派遣先が担うのかを予め決めておく。

・派遣により給与差が生じる場合には、予め両者で協議する。

7) 派遣される保健師の業務の明確化と支援体制の強化

派遣される保健師の業務内容を、予め派遣先と協議し決めておくこと、その内容を派遣される保健師にも伝え、イメージができるようにします。業務内容だけでなく、それを担うことによって、どのようなスキルが向上するのか、キャリアラダーのどこに位置づき、キャリアパスにつながるのかを説明することも必要です。

派遣後は、新しい環境での戸惑いがあるので、業務のサポートだけでなく、心身面のサポートや相談体制を決めておきます。特に、これまで担っていなかった業務や管理的な業務を担う場合には、プレッシャーや負担を感じる場合があるので、サポート体制を整えておくことも必要です。

① 派遣前の支援

派遣先での業務内容を予め派遣先と提示し、すでに派遣されている保健師がいる場合は引継ぎの機会を設ける。

② 派遣中の支援

- ・派遣元の統括保健師等が、派遣保健師の相談にのる体制を作り、定期的に面談する。
- ・派遣初期には不安が強く、力を十分に発揮できないことも多いため、できていることを認め、次の目標設定を一緒にする。また、報告や発言の機会を与え、成長を実感できるようサポートする。
- ・県と市町村の日常的な交流機会を増やし、派遣された保健師が参加しやすくする。
- ・派遣によって課題が生じたり、一部の保健師が適応に苦勞する事例もあるため、派遣中や派遣後に両者で検討する機会をもつ。

③ 派遣後の支援

- ・派遣終了時に、実感している自身の成長やスキルの向上を確認できるように支援する。
- ・派遣で獲得した新しい視点や経験を派遣元の保健師に共有する機会を設ける。
- ・派遣後にスムーズに元の職場復帰ができるよう体制を整える。

8) 派遣元における効果の確認:派遣保健師の成長と、組織同士の連携・協働の強化

① 人材育成につながる

- ・県から市町村への派遣では、住民に身近な事業を経験する機会が得られ、若手保健師の人材育成につながる
- ・県から市町村の派遣では、管理期保健師の人材育成につながる。

② 県と市町村のスムーズな連携・協働につながる

- ・派遣経験が保健師としての成長や行政全体の理解に繋がり、派遣元に戻った後も連携・協働がしやすくなるという効果がある。

9) 派遣を受けた自治体にとっての効果の確認

派遣を受けた市町村は、派遣された保健師の活動によって刺激や影響を受けます。特に、派遣された保健師のフォローアップとして、県が派遣先の市町村に出向くことにより、他市町村の情報を共有する機会や課題を整理することにつながり、市町村の体制整備や改善につながるという効果もあります。

10) 保健師の派遣・交流を効果的に行うためのポイント

① 派遣・交流のニーズを再確認し、ミスマッチを防ぐ

県も市町村も、ニーズは変化します。定期的に県と市町村でニーズを検討し合が必要が必要です。市町村課等との協議も定期的に行い、県の採用計画にも反映させます。

② 派遣・交流を計画的なキャリア開発の一環、配置転換(出向)として位置づける

- ・若手の育成、働き方の変化への対応、適材適所の重要性から、計画的なジョブローテーションとして派遣・交流を位置づけ、活用することもできます。
- ・県から市町村への派遣は、新任期保健師の人材育成につながり、市町村から県への派遣は管理期前の保健師の人材育成につながる可能性があります。また派遣・交流を保健師のラダーに明確に位置付けることによって、モチベーションを高める効果があります。

③ 県と市町村の連携強化を市町村同士にも応用し、災害対応等の体制整備に活かす

- ・県と市町村の計画的・継続的な派遣・交流体制が整備されることにより、連携が強化され、スムーズな保健活動につながります。更に、規模の異なる市町村同士でも派遣・交流することができれば、双方の人材育成につながる他、災害などへの対応に生かせることもあります。

7. 保健師養成機関との連携：保健師確保を実質化するために

保健師の確保と定着を進めるために、都道府県統括保健師は養成機関（看護系大学・養成校等）とも連携することが必要です。

一方で、保健師養成機関の教員は、保健師確保に関する実態調査と分析・解釈を、一緒に行い、対策を立案することが期待されます。一連のプロセスを都道府県の統括保健師等に伴走することによって、都道府県の保健師確保の将来展望を、一緒に描くことができ、養成機関の役割が見えてきます。

1) 養成機関との連携

(1) 都道府県統括保健師の役割

自治体保健師の人材確保のために、統括保健師は、養成機関との連携を強化し、学生が自治体保健師をキャリアとして選択できる機会を増やすことが求められます。具体的には、次のような取り組みです。

① 自治体保健師の魅力を伝えるための養成機関との連携強化

大学などの養成機関と定期的に意見交換を行い、相互理解に努めます。

都道府県統括保健師は、養成機関と協力し、自治体保健師の働き方や役割について情報提供するとともに、各校における保健師養成の人数やカリキュラムの内容、就業の実態（保健師免許の活用状況等）を把握します。

② 養成機関の講義への積極的な協力

都道府県統括保健師は、現役の自治体保健師を養成機関の講義に派遣し、実際の業務内容やキャリアパスについて伝える機会を積極的に設けます。この時、地域の保健課題や事業化・施策化、健康危機管理の実際など、自治体保健師ならではの視点を強調し、学生の職業選択の参考となるように計らいます。都道府県内の自治体保健師が、共通で用いることができるプログラムや教材などを準備しておくこともよいでしょう。

③ 実習の受け入れ体制を強化し、学生が実践的な学びを得られるようにする

養成機関と連携し、自治体保健師の業務に即した実習プログラムを提供することで、学生が現場での活動をより深く理解できるよう、実習の充実を図ります。また、実習指導者の研修会の開催や、実習のスタンダードモデル等の整備を進め、自治体ごとの実習体験に大きな格差が生じないよう取り組みます。

さらに、実習先の適切な配置や、実習受け入れ自治体と養成機関の事前打合せ、実習終了後の振り返りなど、実習全体を通じて自治体が円滑に受け入れを行えるよう、養成機関との調整役を担います。また、様々な機会を設けるなど、効果的な実習となるよう提案、支援します。

④ インターンシップを通じた現場体験の提供

自治体保健師の仕事を具体的に知る機会を提供するため、都道府県統括保健師は、市町村にインターンシップの必要性や意義を伝え、制度を整備するよう努めます。また、インターン学生が、保健センターや地域保健活動の現場を訪問し、実際の業務を体験できるよう、実習とは異なる観点でプログラムを作成できるように、市町村に助言・提案を行います。

インターンシップは、養成機関の長期休暇(春や夏)の時期に設定されることが多いです。せっかくインターンシップを実施したのに、参加者が来ないということがないよう、開催時期についても市町村と近隣の養成機関で調整できるよう、都道府県統括保健師は両者を取り持つように配慮します。

⑤ キャリアガイダンスや就職説明会の共同開催

人材の確保には、キャリアガイダンスや就職説明会の開催も有効です。都道府県統括保健師は、企画・運営について養成機関と協働し、都道府県主催で就職説明会を持つことも、効果的です。

最近では、看護師等からのキャリア転換で保健師就業を目指す人も大切なターゲットです。この人たちを獲得するためには、都道府県看護協会の協力を得たり、養成機関を通じて卒業生に情報を周知してもらうなど、多様なルートを活用しましょう。

⑥ 保健師養成状況を把握し、中長期の自治体保健師需給計画を検討

都道府県は、地域の公衆衛生を支える保健師を安定的に確保するため、保健師養成機関の養成数を把握し、中長期的な需給計画を策定することが重要です。退職予定者数や採用の状況を踏まえて需給バランスを分析し、将来的な人材不足や偏在を防ぐ必要があります。そのため、養成機関との連携を強化し、卒業生の就職状況を定期的に共有する仕組みを構築します。

また、養成数と市町村の採用計画を照らし合わせ、必要に応じてカリキュラムや実習・インターンシップの充実を図ることが求められます。これにより、地域の実情に応じた保健師の確保と適正配置を実現し、持続可能な人材育成の基盤を整えるなど、展望を描く役割を担います。

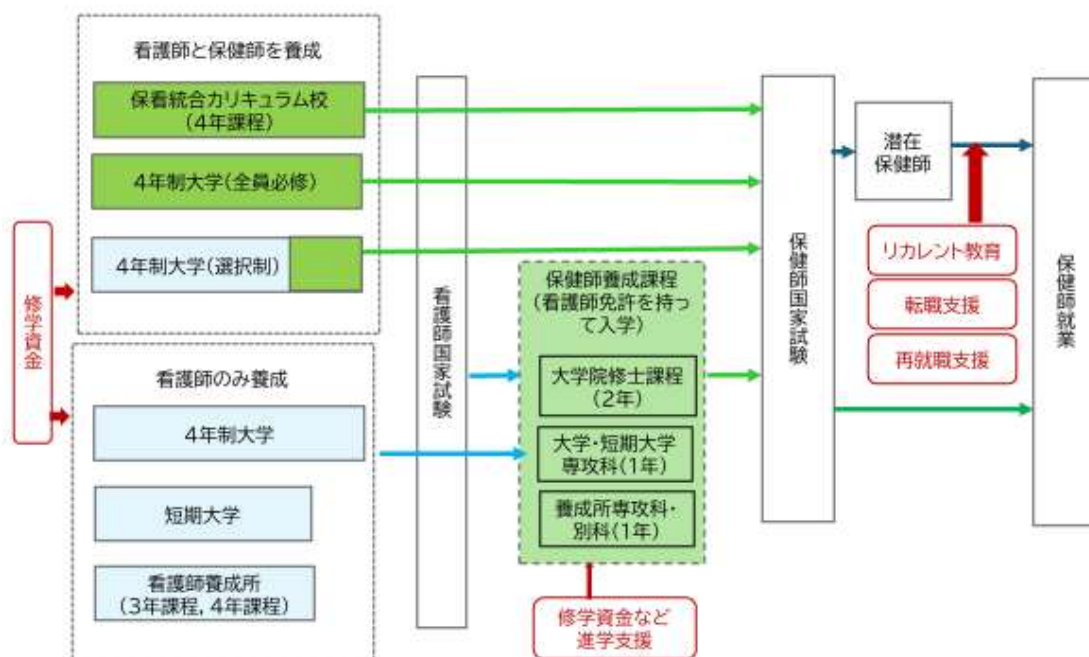
(2)市町村の取り組み

市町村は、都道府県と養成機関との連携を活用しつつ、保健師の確保・定着に向けた取り組みを主体的に進めることが重要です。特に、現場での実習受け入れ体制の強化や、インターンシップ制度の整備、市町村独自の広報活動を行うことで、自治体で働く保健師の魅力をより具体的に伝えるようにしていきます。

2) 修学資金などの経済的支援の整備

保健師の採用・定着を促進するために、修学資金や奨学金などの経済的支援は有効な手段の一つです。特に、学費負担が大きい養成課程の学生にとって、修学資金の提供は自治体保

健師を目指す大きな動機となり得ます。また、既卒者や転職希望者に対しても、研修費用の補助や再就職支援を行うことで、自治体保健師へのキャリア転換を促すことが可能です。都道府県と市町村が連携し、修学資金制度や奨学金制度を整備することで、将来的な人材確保と定着につながると期待されます。



図IV-7-1 保健師のなり方と就業支援

(1)都道府県の役割と具体的な取り組み

都道府県には、自治体の人材確保を支援する立場として、広域的な視点で修学資金制度を整備し、市町村の取り組みを後押しすることが求められます。また、この実施に当たっては、養成機関との連携が欠かせません。次に、いくつかの具体案を提示します。地域の特性に応じ、入念な制度設計に基づく財源確保と広報活動のもと、実施していきましょう。

① 修学資金貸与制度の創設・拡充

保健師養成課程の学生を対象に、修学資金(貸与・給付型)の提供を行い、卒業後に一定期間、都道府県または市町村に勤務することで返済免除とします。特に、へき地や人材不足が深刻な地域では、重点的に支援し、保健師の確保と定着につなげます。

② 既存奨学金制度との連携

既存の医療・福祉系奨学金制度に保健師枠を設け、自治体での就職を条件とした奨学金制度を活用できるよう調整することも有効な手立ての一つです。

③ キャリアチェンジ支援(再就職・転職者向け補助)

看護師等から保健師へのキャリア転換を支援するため、自治体保健師を目指す社会人向けに研修費用や受験費用の補助制度を設けます。また、既卒者や転職希望者を対象に、就職準備金や引っ越し補助などの転職支援金を支給し、自治体への定着を促します。さらに、育児や介護で一時離職した保健師の再就職を支援するため、研修受講料の補助や復職プログラムの提供を行い、円滑な職場復帰を支援します。

④ キャリアアップ支援(現役保健師の進学支援)

大学院進学などの就学補助は、採用面ではキャリアアップを望む人材の確保、定着面ではモチベーション向上や専門性強化による離職防止に効果が期待できます。

(2) 市町村の取り組み

市町村では、都道府県での制度に加え、地域の特性に応じた経済的支援策を導入し、自治体保健師としての就職・定着を支援する取り組みを強化することが求められます。

① 地域限定の修学資金貸与制度の導入

地域の医療・福祉を担う人材を確保するため、市町村独自の修学資金貸与制度を創設し、卒業後の勤務を条件に返済免除を適用する。特に、小規模自治体やへき地では、都道府県と連携して貸与枠を増やし、人材の確保・定着を促進する方略を検討します。

② インターン生への経済的支援

インターンシップ制度を設け、一定期間の現場体験に対して手当を支給することで、自治体保健師の魅力を伝え、就職を促すことも有効な手立てです。別途、厚生労働省からインターンシップの手引きが出ています。ご活用ください。

保健師を確保するためには、採用だけではなく、離職防止・定着に向けた支援も必要です。保健師の質の向上を目的とした人材育成・研修には地域医療介護総合確保基金を活用することも可能です。魅力ある教育ができるよう、これを保健師の養成機関に周知することも必要でしょう。

他にも、保健師の資格取得を希望する者への支援もあります。看護師として働いた後、「1年間」で保健師養成を行う「大学専攻科」や「別科」に入学して勉学に励む学生には、資格取得に係る経費の一部を国が補助する教育訓練給付金制度があります。これらの活用を、ハローワークと連携して周知することも重要でしょう。潜在保健師の活用には都道府県ナースセンターとの連携は必須です。

地方自治体は、国の制度を自らの事業に活用することにより、単独で実施する事業とも組み合わせながら複合的で総合的な確保対策を講じる必要があります。このため、保健師確保に関する国の制度や関係機関の関連事業について積極的に把握しましょう。

～Tips: 保健師確保に活用可能な制度について

保健師の確保には、主に地方自治体が準備する奨学金だけではなく、総務省や厚生労働省といった国の制度を活用することができます。

自治体保健師の配置は地方交付税の算定基礎となっており、各地方公共団体では保健師の計画的な確保が求められています。特に、新型コロナウイルス感染症が招いた危機的な状況以降、地方公務員の確保とデジタル人材の確保が急務となっています。総務省では、令和 5 年 12 月 22 日に、「人材育成・確保基本方針策定指針」を発出し、各地方公共団体で、人材育成基本方針を改正すると共に、地方公務員の人材育成・確保に着実に取り組むことを求めています^{注 1)}。

地方自治体が活用できるものとしては下の表があります。特に保健師確保が困難な小規模市町村等では、確保が困難な技術職員を都道府県等で増員し、新たな技術職員群としてまとめて確保するための特別交付税が講じられており(総務省)、この技術職員に保健師も含まれています。

表 保健師の確保・人材育成に活用可能な総務省の制度

名称	概要
人材育成の 地方交付税措置	各地方公共団体が、改正後の人材育成基本方針において、特に重点的に取り組むとして明示した新たな政策課題に関する自団体職員向けの研修経費及び都道府県等が市町村職員を含めて開催する広域的な研修経費について、引き続き、地方交付税措置を講ずる ^{注 2)} 。
人材確保の 特別交付税 措置	小規模市町村を中心として、専門性を有する人材の配置が困難な状況を踏まえ、都道府県等が、市町村と連携協約を締結した上で、保健師、保育士、税務職員など、当該市町村が必要とする専門性を有する人材を確保し派遣する場合の募集経費および人件費について、特別交付税措置が講じられる。令和 6 年度以降、令和 7 年度も引き続き実施される ^{注 2)} 。

出典:

注 1:総務省.「人材育成・確保基本方針策定指針」(令和 5 年 12 月 22 日策定)

https://www.soumu.go.jp/main_content/000918405.pdf

注 2:総務省自治財政局財政課. 令和 7 年度の地方財政の見通し・

予算編成上の留意事項等について

16 頁 20-(1)(2)(令和 7 年 1 月 24 日 事務連絡).

https://www.soumu.go.jp/main_content/000988291.pdf

保健師を確保するためには、採用だけではなく、離職防止・定着に向けた支援も必要です。保健師の質の向上を目的とした人材育成・研修には地域医療介護総合確保基金を活用することも可能です。魅力ある教育ができるよう、これ地域医療介護総合確保基金の活用を保健師教育学校養成所に周知することも必要でしょう。

また、この他にも、保健師の資格取得を希望する者への支援もあります。看護師として働いた後、「1年間」で保健師養成を行う「大学専攻科」や「別科」に入学して勉学に励む学生には、資格取得に係る経費の一部を国が補助する教育訓練給付金制度があります。これらの活用については、ハローワークと連携して周知することも重要でしょう。潜在保健師の活用には都道府県ナースセンターとの連携は必須です。

地方自治体は、国の制度を自らの事業に活用することにより、単独で実施する事業とも組み合わせながら複合的で総合的な確保対策を講じる必要があります。このため、保健師確保に関する国の制度や関係機関の関連事業について積極的に把握しましょう。

V. おわりに

～自都道府県の保健師不足の実態を把握し、統括保健師間で情報を共有して一緒に考える機運を創る～

今回、3つの県で「保健師確保」に関するモデル事業として、県内の全市町村に対する保健師確保の実態調査をしました。それに加えて、新任期の保健師に対する調査、市町村へのヒアリング等を行いました。

3つの県で共通して実施したのは、県と保健所と市町村の統括保健師全員の会議でした。

統括保健師会議で実態調査の結果を報告・共有し、今後どのようにしたら良いかについてグループワークを行いました。その結果、お互いの理解が進み、それぞれに大変な状況を抱えていることもわかりました。一見、恵まれている中核市でも、確保に関する悩みがあり、問題解決に向けて、一緒に知恵を出し合っていく必要性が認識されました。

今後、全国の都道府県で保健師確保に関する実態調査を実施する際には、身近な大学教員の伴走があればスムーズだと思います。看護協会や国民保険連合会も加わって実態を共有し、都道府県の全自治体で保健師が活躍できることを目指しましょう。

本ガイドラインには、確保のための方策として、「保健師確保への計画的支援と調整」「広域的な情報集約の仕組み作りと情報発信」「研修・キャリアアップ支援」「特に人口規模が小さい市町村のための方略」、そして、「保健師の派遣・交流」と「保健師教育との連携」について、各々に方策を記しました。

「派遣・交流」は、今後、増えていくでしょうし、交流の1タイプである「広域連合」を活用しやすくするように制度を見直していくことも必要です。また、人材育成・確保のための補助金強化も必要です。

当面の対策は、以上の確保策を着実に実施するということになります。

一方、保健師確保を長期的に安定して進めるためには、必要量の保健師数が教育されていることが必要です。まずは、需要と供給の実態を把握し、関係者で共有し、長期戦略を描いてください。

少子高齢社会の中で、多様化する健康課題の解決に向けて、ますます保健師が求められてきています。本ガイドラインが、保健師の確保に関わる皆さまの手掛りとなり、保健師が伸び伸びと活躍でき、住民の健康が守られることに少しでも貢献できれば幸いです。

資料

各自治体の保健師数と年齢構成、退職・採用者数、不足数等を把握する方法

貴・自治体名： _____
回答者 氏名： _____ 職名： _____

A 貴自治体の保健師の年齢別人数についてご回答ください。 年齢は2024年4月1日時点

	常勤保健師	内、再雇用者	内、産育休者	内、病休・休職者	内、短時間勤務者
～24歳					
25歳～29歳					
30歳～34歳					
35歳～39歳					
40歳～44歳					
45歳～49歳					
50歳～54歳					
55歳～59歳					
60歳～64歳					
65歳以上					
合計					

B 貴自治体での過去5年間の常勤採用保健師数（実績）と2025年度採用予定についてご回答ください。

	常勤保健師数
2025年度採用（予定）	
2024年度内採用	
2023年度内採用	
2022年度内採用	
2021年度内採用	
2020年度内採用	
合計	

C 貴自治体で過去5年間（令和2年度～令和6年度）に常勤採用された保健師の出身養成機関についてご回答ください。

C-1 県内での養成可否かについてご回答ください。

	常勤保健師数
新卒採用者数（計）	
県内養成機関出身者	
県外養成機関出身者	
既卒者採用数（計）	
県内養成機関出身者	
県外養成機関出身者	

C-2 養成機関の種別について人数をご回答ください。

	常勤保健師数
新卒採用者（計）	
大学	
大学院	
大学専攻科・別科（1年課程）	
養成所（1年課程）	
養成所（4年課程）	
不明	
既卒者（計）	
大学	
大学院	
大学専攻科・別科（1年課程）	
養成所（1年課程）	
養成所（4年課程）	
不明	

D 貴自治体で年度当初に計画された保健師採用試験についてご回答ください。 *なお、辞退者は2次試験以降の辞退者として。

D-1 貴自治体での保健師採用試験について、募集人数、応募者数、辞退者数、採用者数について各年度の人数をご回答ください。

	募集数	応募者数	辞退者数	採用者数
2024年度採用試験				
2023年度採用試験				
2022年度採用試験				
2021年度採用試験				
2020年度採用試験				
合計				

D-2 辞退者の辞退理由について把握されている場合はご回答ください。（自由記載）

D-3 貴自治体の採用試験（実施した年度のみ）について、実施内容、時期について、プルダウン機能よりご回答下さい。

	一般教養試験	専門筆記試験	小論文	面接	1次試験実施時期	合格発表時期
2024年度採用試験						
2023年度採用試験						
2022年度採用試験						
2021年度採用試験						
2020年度採用試験						

E 貴自治体保健師の退職状況について教えてください。

E-1 退職保健師数と予定数について各年度の人数をご回答ください。

	退職保健師数	内、定年退職者数	内、定年退職者以外の退職者数（就業年数ごと）			
			1年未満	1年～3年未満	3年～10年未満	10年以上
2025年度退職（予定）						
2024年度退職（予定）						
2023年度退職						
2022年度退職						
2021年度退職						
2020年度退職						

※2024～2025年度の予定については、退職年齢延長の影響から自治体によって定年に相違があったり、該当者の退職予定も把握できないくらい等から未回答もしくはわかる範囲での回答として差し支えありません。

E-2 貴自治体の各年度の定年退職年齢を教えてください。

2023年度： 歳 2024年度： 歳 2025年度： 歳

F 貴・自治体の常勤保健師の採用について教えてください。

F-1 統括保健師はどの程度関与しますか、該当するものにはプルダウンより○を選んでください。（複数回答できます）

必要保健師数について上司（課長や部長等）へ報告・相談する	
必要保健師数について人事担当部署へ報告・相談する	
必要とする保健師の採用計画を立案する	
必要とする保健師の採用計画について人事担当部署と協議する	
保健師採用計画には関与していない	
その他（詳細を下欄に記載してください）	

F-2 採用する保健師数について、どのように検討されますか。該当するものにはプルダウンより○を選んでください。（複数回答できます）

現在の欠員を補充する	
現在把握されている退職予定者数を補充する	
今後数年間の退職予定者数を勘案する	
次年度以降の保健師業務量に応じて算出する	
人口に対する保健師配置数を検討し算出する	
その他（詳細を下欄に記載してください）	

G 保健師確保のためにに行っている活動がありますか、該当するものにはプルダウンより○を選んでください。（複数回答できます）

採用試験情報を県内への養成機関へ通知する	
採用試験情報を県外への養成機関へ通知する	
養成機関へ相談する	
養成機関に出向いて学生に直接採用情報や保健師の魅力を話す	
実習を積極的に受ける	
インターシップを受け入れている	
保健所や県へ相談する	
県のホームページに採用情報を載せてもらう	
看護協会へ相談する	
看護協会から保健師の活動広報をしてもらう	
国保連合会へ相談する	
その他（詳細を下欄に記載してください）	

H 保健師確保に関する課題と考えることがありましたらご意見をお聞かせください。（自由記載）

採用 5 年目までの保健師への調査

この調査は「自治体保健師の計画的・継続的な確保に関する研究―県内市町村における保健師の確保策の開発―」の一環として実施する採用 5 年目までの保健師の皆様を対象とした調査です。

回答は強制ではなく、任意であり、回答されない場合も皆様には何ら不利益はありません。自治体保健師を安定的に確保し、人材育成を行っていくために、皆様からの回答を活用させていただきたいと考えています。

(*必須の質問です。)

1. 所属している自治体名を教えてください。*

2. 現在所属している自治体に採用されて何年目ですか。1 つだけマークしてください。

☐ 1 年目 ☐ 2 年目 ☐ 3 年目 ☐ 4 年目 ☐ 5 年目

3. あなたの年齢を教えてください。1 つだけマークしてください。*

☐ 20 代 ☐ 30 代 ☐ 40 代 ☐ 50 代 ☐ 60 歳以上

4. 現在の職に採用される前の職歴を教えてください。1 つだけマークしてください。*

☐ なし ☐ 看護師として働いた経験がある ☐ 助産師として働いた経験がある
☐ 他の自治体での保健師として働いた経験がある ☐ その他

5. あなたの出身地はどちらですか。ここでは、出身地とは、中学・高校時代を過ごした場所のこととします。1 つだけマークしてください。*

☐ 県内 ☐ 県外 ☐ その他:

6. 保健師資格を得た養成校に該当するものを選択してください。

1 つだけマークしてください。*

☐ 県外の大学 ☐ 県外の大学院 ☐ 県外の大学専攻科・別科(1 年課程)
☐ 県外の養成所(1 年課程) ☐ 県外の養成所(4 年課程) ☐ その他:

7. 保健師への就業を考え始めた時期を教えてください。

1つだけマークしてください。＊

- ☐ 中学生 ☐ 高校生 ☐ 大学1年生 ☐ 大学2年生 ☐ 大学3年生
- ☐ 大学4年生 ☐ 看護師・助産師として働いているとき ☐ 結婚後
- ☐ その他:

8. 保健師になろうと思った動機で、当てはまるものをすべて選択してください。＊

- ☐ 保健師の仕事の重要性を感じた ☐ 公務員になりたいと思った
- ☐ 地元や近隣の自治体の応募があった ☐ 夜勤がない職に就きたいと思った
- ☐ 続けられる職に就きたいと思った ☐ 家庭との両立ができると思った
- ☐ コロナの報道等を目にしてなろうと思った
- ☐ 看護師・助産師を辞めたいと思った
- ☐ 臨床を経験してから保健師を目指したいと考えていた
- ☐ 最初から保健師での就業を希望していた
- ☐ その他:

9. 自治体の採用情報の入手先を教えてください。＊

(該当するものはすべて選択してください)

- ☐ 市町村のホームページ ☐ 県のホームページ
- ☐ 市町村広報誌 ☐ 自治体からの個別勧誘
- ☐ ナースセンター・e ナースセンター ☐ 教育機関の就職情報室・ウェブサイト
- ☐ 指導教員の勧め ☐ テレビ・新聞の採用情報
- ☐ 就職説明会でのガイダンス ☐ 学会や関連する雑誌の広告欄
- ☐ ハローワークの登録情報 ☐ 求人情報サイト
- ☐ 家族・知人・友人の紹介 ☐ SNS 情報
- ☐ その他:

10. 自治体の採用情報の入手先として、もっとも役に立った項目を1つ選択してください。＊

- ☐ 市町村のホームページ ☐ 県のホームページ
- ☐ 市町村広報誌 ☐ 自治体からの個別勧誘
- ☐ ナースセンター・e ナースセンター ☐ 教育機関の就職情報室・ウェブサイト
- ☐ 指導教員の勧め ☐ テレビ・新聞の採用情報
- ☐ 就職説明会でのガイダンス ☐ 学会や関連する雑誌の広告欄
- ☐ ハローワークの登録情報 ☐ 求人情報サイト
- ☐ 家族・知人・友人の紹介 ☐ SNS 情報
- ☐ その他:

11. 応募先を決めた理由について教えてください。*
(該当するものはすべて選択してください)

- | | |
|--|--|
| ☐ 採用試験情報が明確 | ☐ 応募書類が簡便 |
| ☐ 募集人数が多い | ☐ 年齢枠が広い |
| ☐ 試験の種目が少ない | ☐ 内定の時期が早い |
| ☐ 自治体の規模が大きい | ☐ 自治体の規模が小さい |
| ☐ 様々な活動ができる | ☐ 住民と直接接する活動ができる |
| ☐ 生活や交通、娯楽などの利便性が高い | ☐ 都市部である |
| ☐ 先輩保健師数が多い | ☐ 保健師の活動内容が分かりやすい |
| ☐ 給与が高い | ☐ キャリアパスが整っている |
| ☐ 実習での印象がよい | ☐ 実習での印象がよい |
| ☐ インターンシップでの印象がよい | ☐ 家から通うことができる |
| ☐ 家族の勧め | ☐ 指導教員の勧め |
| ☐ 奨学金・地域推薦枠を活用した | ☐ 転居費用等の助成があった |
| ☐ その他: | |

12. 応募先を決めた理由について、1 番重要視した項目を 1 つ選択してください。*

- | | |
|--|--|
| ☐ 採用試験情報が明確 | ☐ 応募書類が簡便 |
| ☐ 募集人数が多い | ☐ 年齢枠が広い |
| ☐ 試験の種目が少ない | ☐ 内定の時期が早い |
| ☐ 自治体の規模が大きい | ☐ 自治体の規模が小さい |
| ☐ 様々な活動ができる | ☐ 住民と直接接する活動ができる |
| ☐ 生活や交通、娯楽などの利便性が高い | ☐ 都市部である |
| ☐ 先輩保健師数が多い | ☐ 保健師の活動内容が分かりやすい |
| ☐ 給与が高い | ☐ キャリアパスが整っている |
| ☐ 実習での印象がよい | ☐ インターンシップでの印象がよい |
| ☐ 家から通うことができる | ☐ 家族の勧め |
| ☐ 指導教員の勧め | ☐ 奨学金・地域推薦枠を活用した |
| ☐ 転居費用等の助成があった | ☐ その他: |

13. 応募先を決めるために欲しかった情報はどれですか。*
(該当するものはすべて選択してください)

- | | |
|---|---------------------------------------|
| ☐ インターンシップへの参加経験 | ☐ 採用試験の内容 |
| ☐ 自治体の特徴 | ☐ 保健師の活動内容 |
| ☐ 給与や福利厚生 | ☐ 採用後の保健師の教育体制 |
| ☐ キャリアパス | ☐ 勤務体制 |
| ☐ 職場の雰囲気・関係性 | ☐ 実際に働いている人の声 |
| ☐ その他: | |

14. 最終的に現在の自治体に就職を決めた理由を教えてください。*
(該当するものはすべて選択してください)

- | | |
|---|--|
| ☐ 年齢枠が広い | ☐ 内定の時期が早い |
| ☐ 自治体の規模が大きい | ☐ 自治体の規模が小さい |
| ☐ 様々な活動ができる | ☐ 住民と直接接する活動ができる |
| ☐ キャリアパスが整っている | ☐ 生活や交通、娯楽などの利便性が高い |
| ☐ 都市部である | ☐ 先輩保健師数が多い |
| ☐ 保健師の活動内容が分かりやすい | ☐ 給与が高い |
| ☐ 休暇・手当などの福利厚生がよい | ☐ 採用後の教育体制が整っている |
| ☐ 県や他の自治体との人事交流がある | ☐ 実習での印象がよい |
| ☐ インターンシップでの印象がよい | ☐ 家から通うことができる |
| ☐ 家族の勧め | ☐ 指導教員の勧め |
| ☐ 奨学金・地域推薦枠を活用した | ☐ 転居費用等の助成があった |
| ☐ その他: | |

謝辞

本ガイドラインの作成にあたっては、2024 年度モデル事業でご協力いただいた福島県、神奈川県、大分県の統括保健師、関係の方々に大変お世話になりました。また、保健師の「派遣・交流」については、多くの方々から貴重な体験談を聞かせていただきました。また、2023 年度には、全国 15 道県の統括保健師へのヒアリングと全国の保健師養成機関の教員と学生に調査を実施しました。

これらの知見を統合して、本ガイドラインを作成しました。

ご協力をいただいた皆様に、心から感謝申し上げます。

「自治体保健師の確保」を取り巻く状況は、年々厳しさを増しています。特に、人口規模が小さな町村部で採用が難しくなっています。本ガイドラインでは、その背景にも焦点を当てて、当面の対策と中長期的な対策を取る必要性をお示しました。

本ガイドラインが契機となって、保健師の確保と職場環境の整備、養成のあり方に光が当たり、保健師が本領を発揮できて、住民の皆様の健康が守られることを切に願っています。

令和 5-6年度 厚生労働科学研究費 補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)
「自治体保健師の計画的・継続的な確保に関する研究」 ガイドライン

研究班構成員

(研究代表者) 村嶋 幸代(湘南医療大学)

(研究分担者) 加藤 典子(大分県立看護科学大学) 川崎 涼子(長崎大学)

佐伯 和子(富山県立大学) 岸 恵美子(東邦大学)

臺 有桂(神奈川県立保健福祉大学) 田村 秀(長野県立大学)

小野 治子(大分県立看護科学大学) 岡田 悠希(大分県立看護科学大学)

(研究協力者)

高橋 香子(福島県立医科大学)

小川 靖子(滋賀県守山市、全国保健師長会)

中野 夕香里、松本 珠実(日本看護協会)

高橋 恵理菜(神奈川県立保健福祉大学)

(研究班 事務担当者) 竹市 真樹