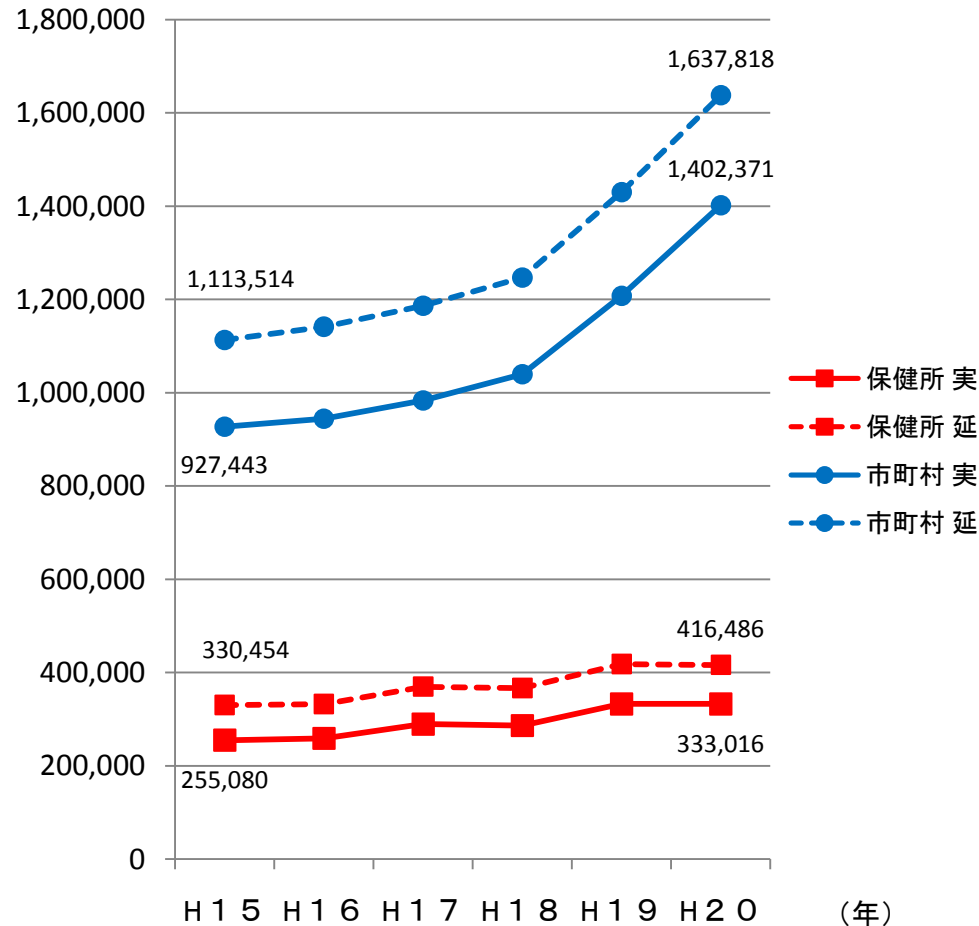


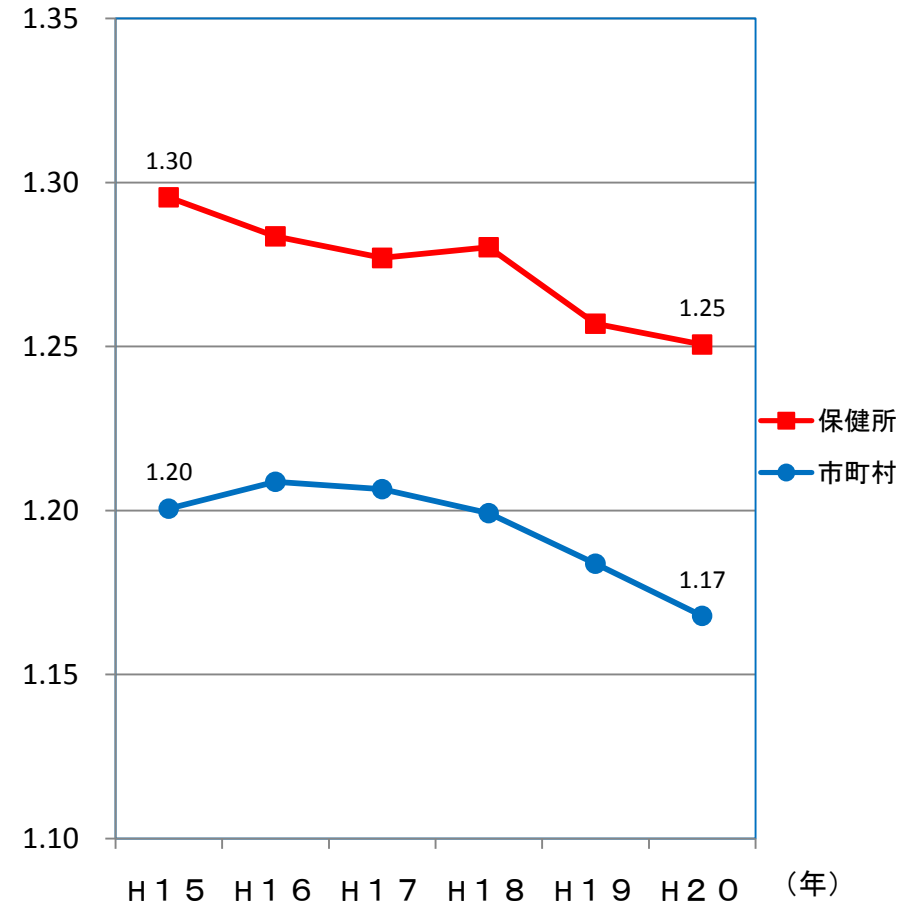
家庭訪問(母子)の状況

母子家庭訪問数

(件)

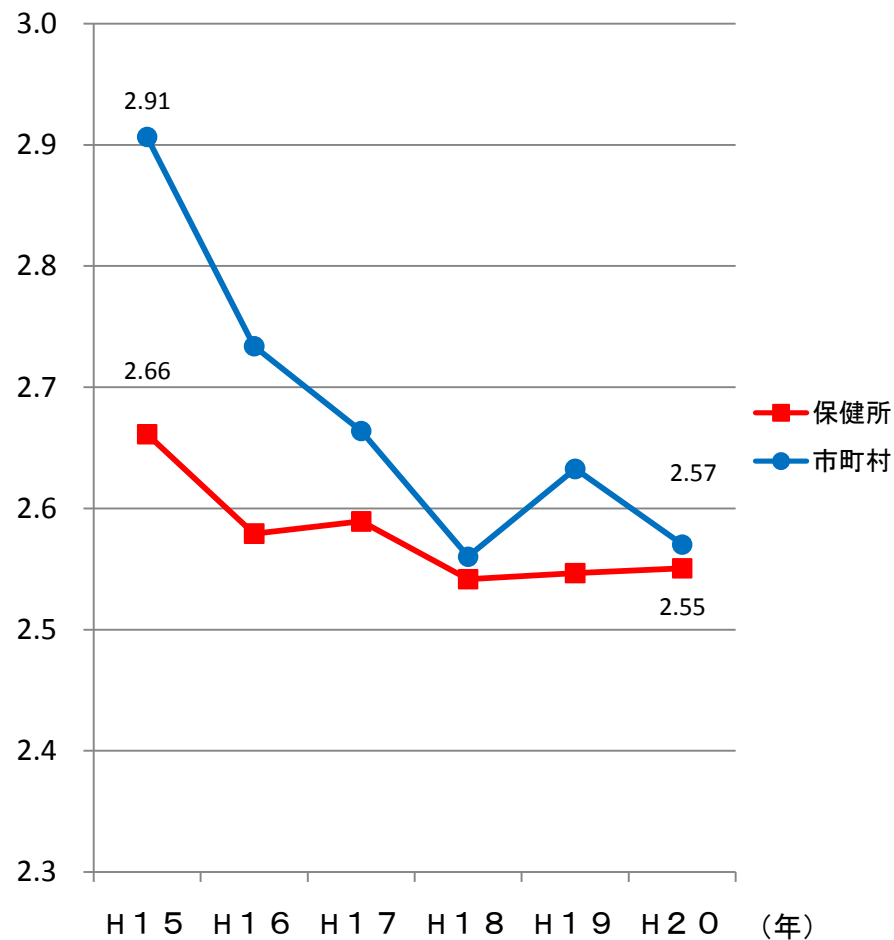
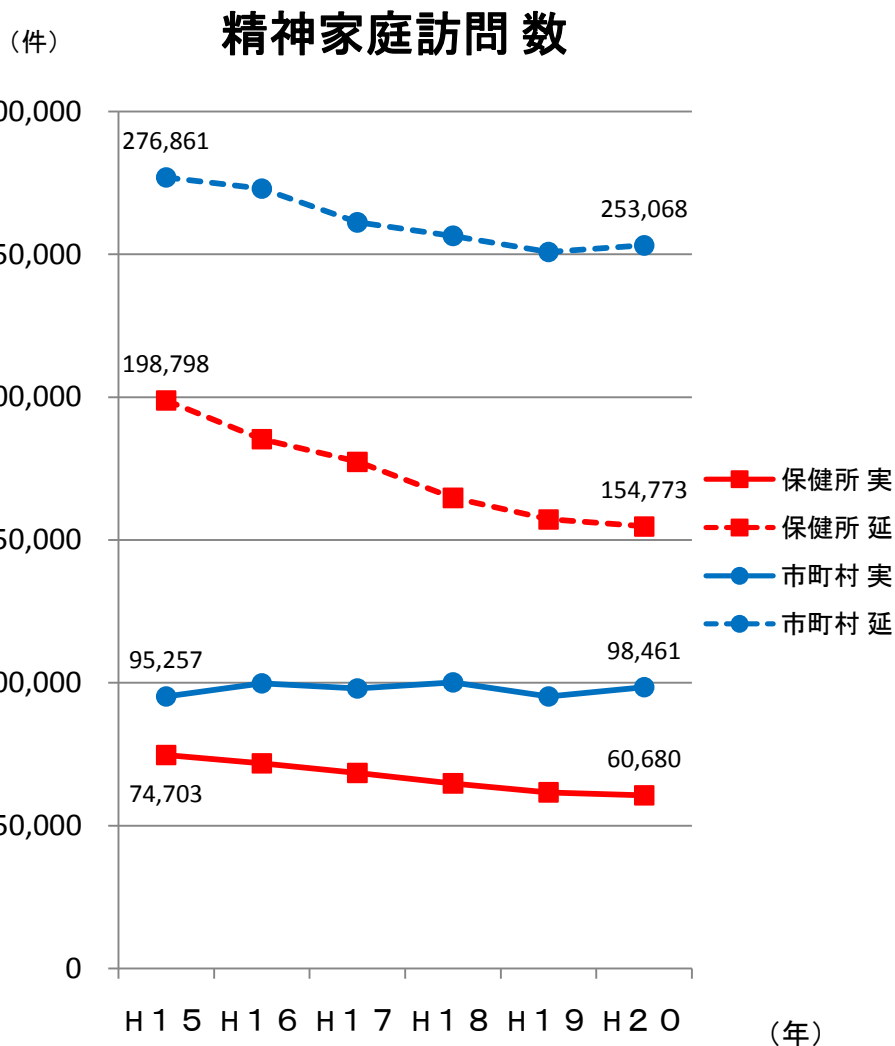


母子家庭訪問 延／実



家庭訪問(精神)の状況

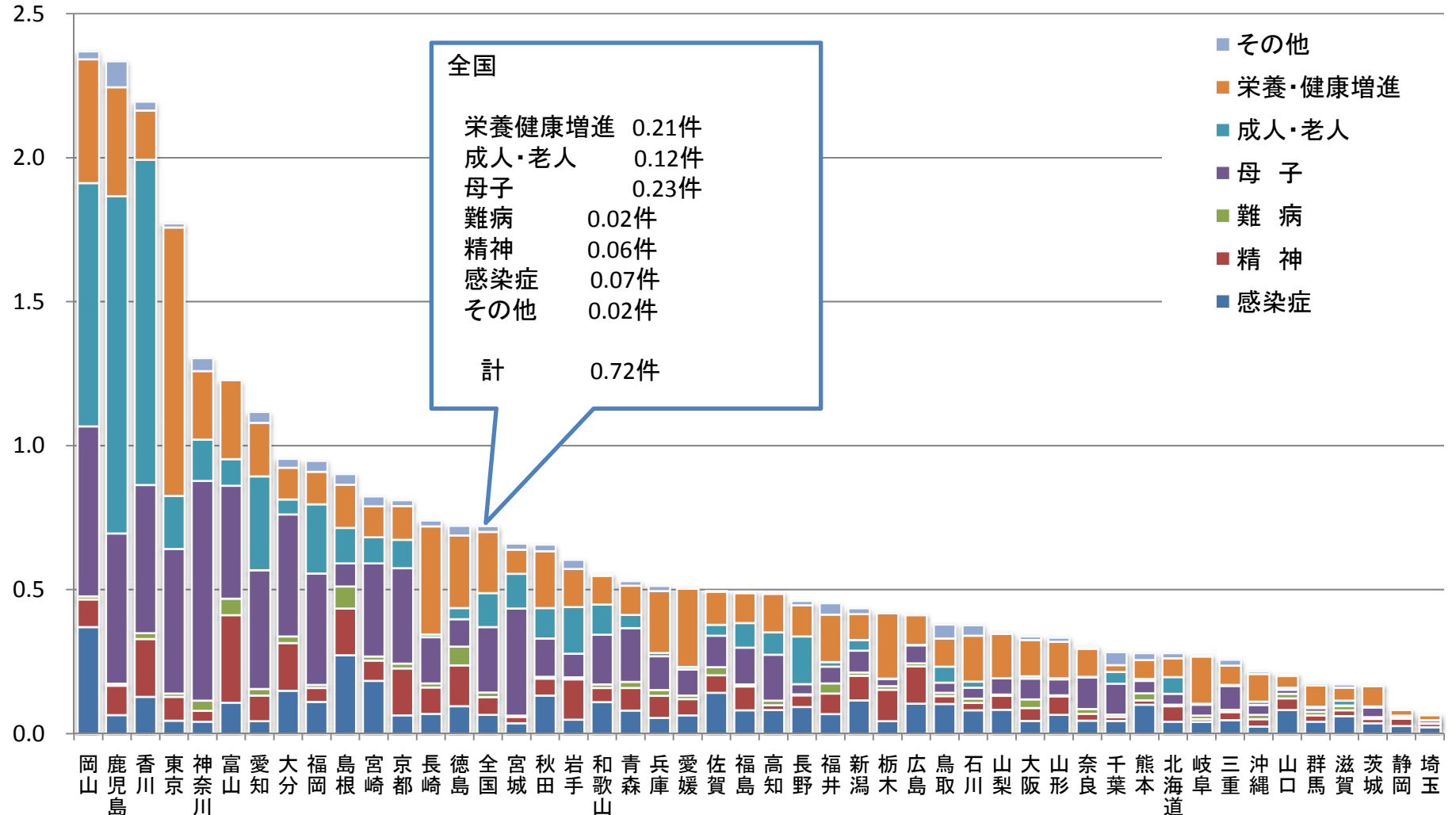
精神家庭訪問 延／実



保健所の衛生教育

(人口千人あたり延べ開催回数)

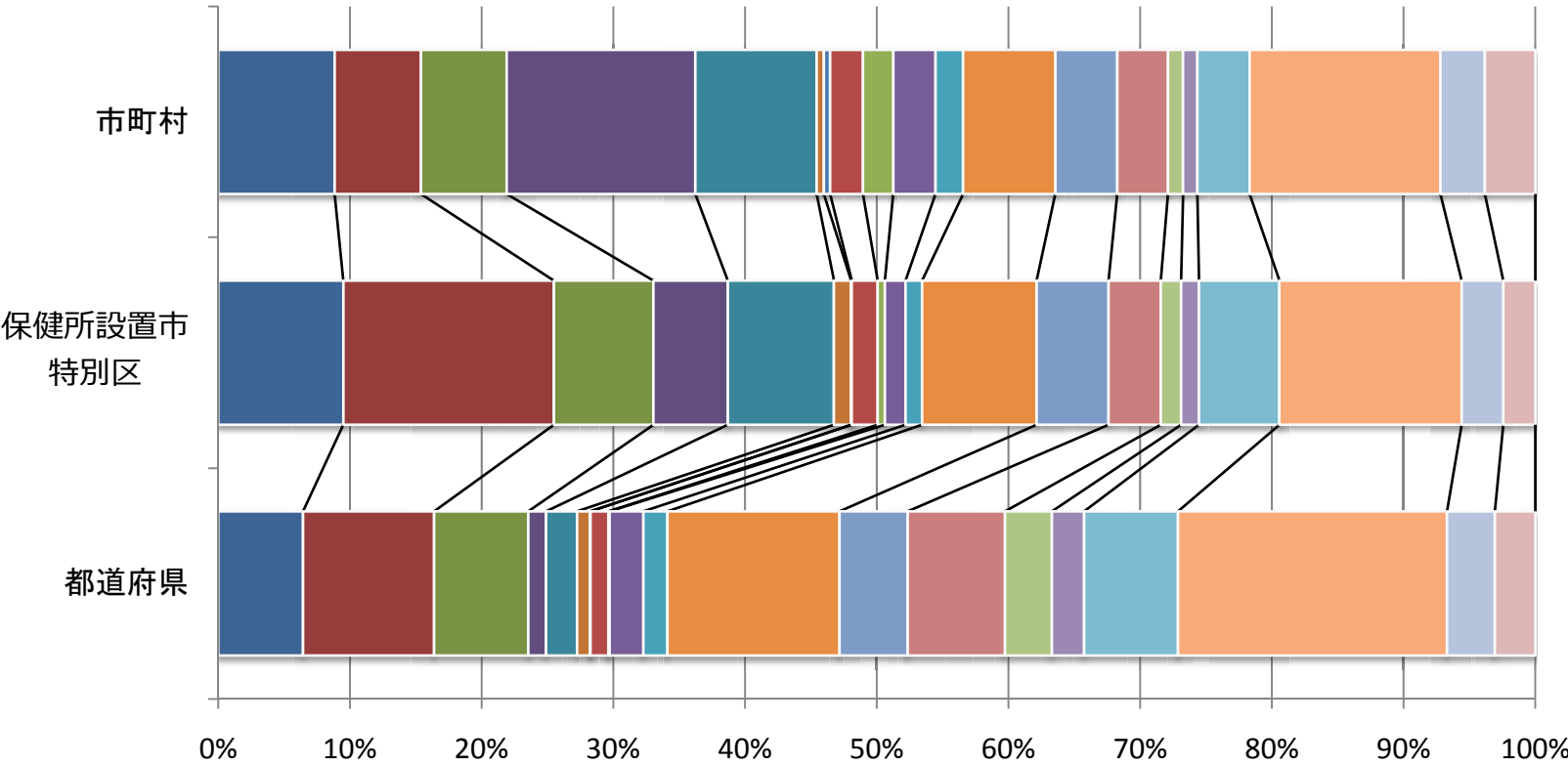
人口1000人あたり
(述べ開催回数)



出典:平成20年度 地域保健・健康増進事業報告、住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数(平成21年3月31日現在)
都道府県、保健所設置市、特別区の保健所の衛生教育延べ件数を都道府県別に人口1000人あたり延べ件数で集計した。

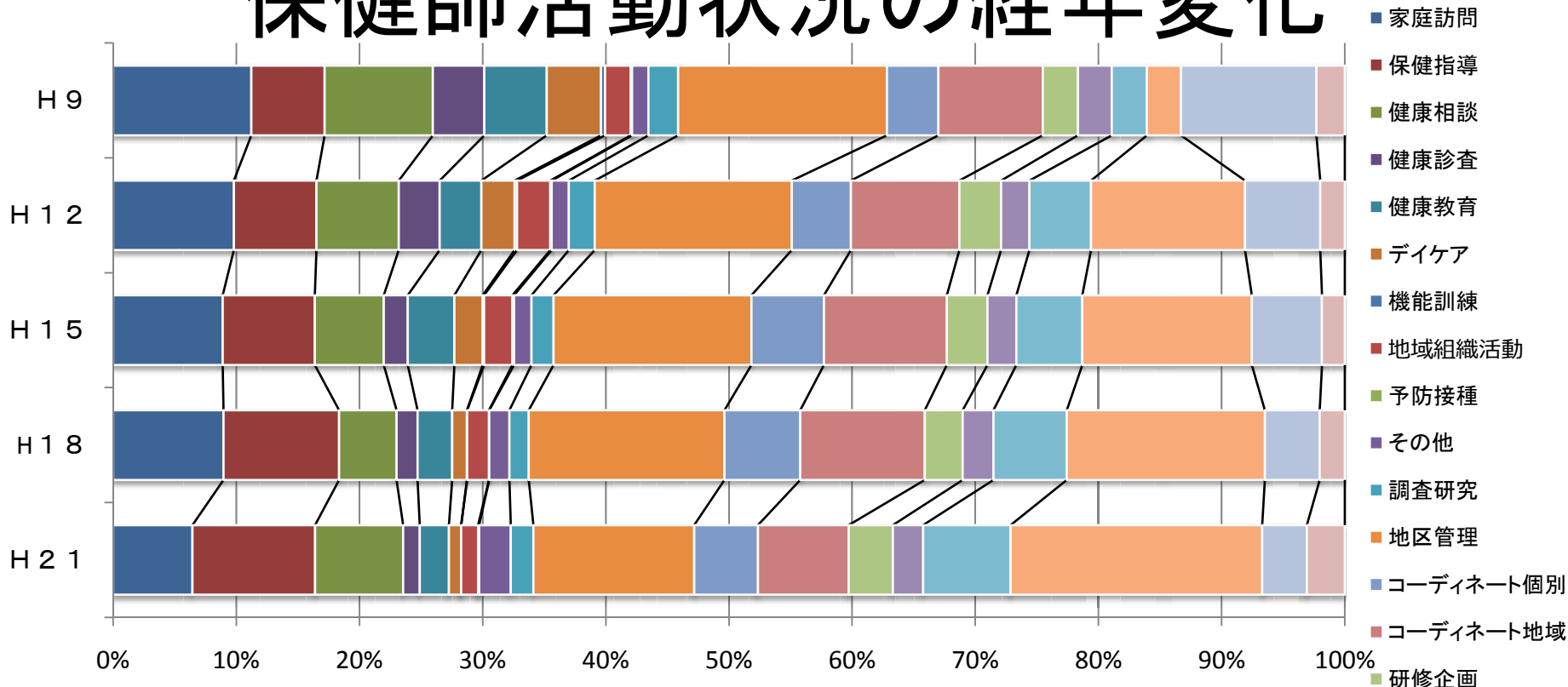
保健師活動状況の比較

- 家庭訪問
- 保健指導
- 健康相談
- 健康診査
- 健康教育
- デイケア
- 機能訓練
- 地域組織活動
- 予防接種
- その他
- 調査研究
- 地区管理
- コーディネート個別
- コーディネート地域
- 研修企画
- 実習指導
- 業務管理
- 業務連絡事務
- 研修参加
- その他



	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
	家庭訪問	保健指導	健康相談	健康診査	健康教育	デイケア	機能訓練	地域組織活動	予防接種	その他	調査研究	地区管理	個別	地域	研修企画	実習指導				
都道府県	6.4	10.0	7.1	1.3	2.4	1.0	0.0	1.4	0.1	2.6	1.8	13.1	5.2	7.4	3.6	2.5	7.1	20.4	3.6	3.1
保健所設置市特別区	9.5	16.0	7.6	5.6	8.1	1.3	0.1	2.0	0.5	1.6	1.3	8.7	5.5	4.0	1.5	1.4	6.1	13.8	3.2	2.4
市町村	8.8	6.6	6.5	14.3	9.2	0.5	0.5	2.5	2.3	3.2	2.1	7.0	4.7	3.9	1.1	1.1	4.0	14.5	3.4	3.8

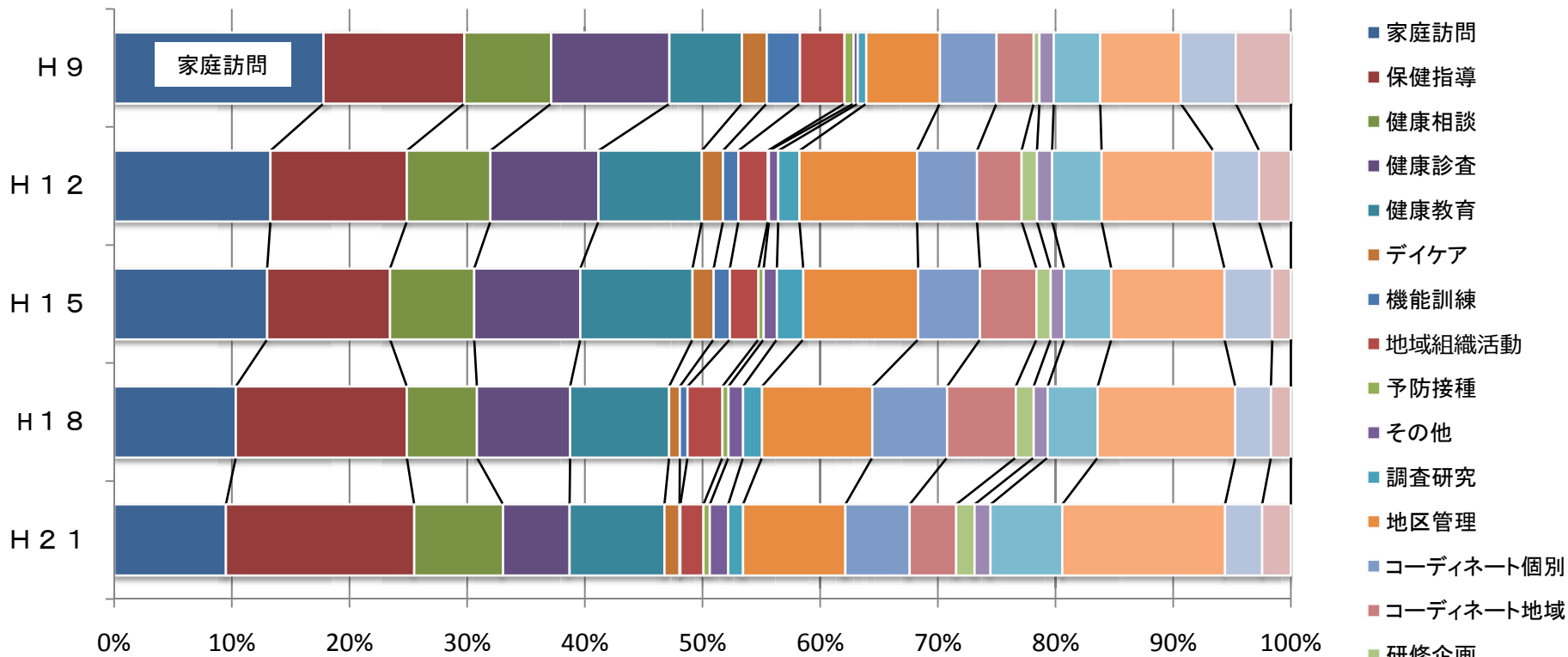
都道府県の 保健師活動状況の経年変化



	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
	家庭訪問	保健指導	健康相談	健康診査	健康教育	デイケア	機能訓練	地域組織活動	予防接種	その他	調査研究	地区管理	個別	地域	研修企画	実習指導				
H9	10.2	5.4	8.0	3.8	4.6	4.0	0.3	1.9	0.1	1.2	2.2	15.4	3.8	7.7	2.6	2.5	2.6	2.5	10.0	2.1
H12	9.8	6.7	6.7	3.3	3.4	2.7	0.2	2.7	0.1	1.4	2.1	16.0	4.8	8.8	3.4	2.3	5.0	12.5	6.1	2.0
H15	8.9	7.5	5.6	1.9	3.8	2.3	0.1	2.3	0.1	1.4	1.8	16.1	5.9	10.0	3.3	2.3	5.3	13.8	5.7	1.9
H18	9.0	9.4	4.7	1.7	2.8	1.2	0.0	1.8	0.0	1.6	1.6	15.9	6.2	10.1	3.1	2.5	6.0	16.1	4.5	2.0
H21	6.4	10.0	7.1	1.3	2.4	1.0	0.0	1.4	0.1	2.6	1.8	13.1	5.2	7.4	3.6	2.5	7.1	20.4	3.6	3.1

出典：平成9、12、15、18年度 保健師活動調査 平成21年度 保健師活動領域調査(概算)

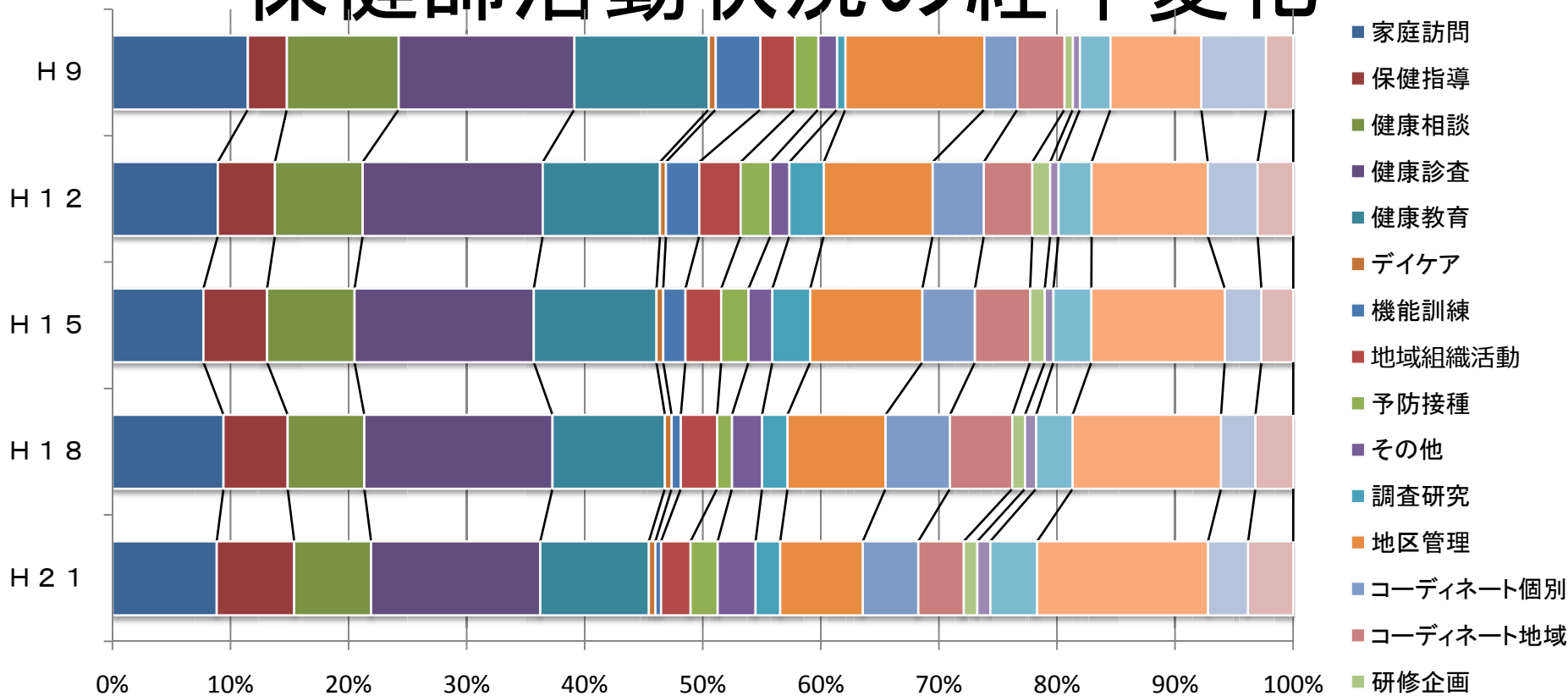
保健所設置市・特別区の 保健師活動状況の経年変化



	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
	家庭訪問	保健指導	健康相談	健康診査	健康教育	デイケア	機能訓練	地域組織活動	予防接種	その他	調査研究	地区管理	個別	地域	研修企画	実習指導				
H9	17.8	12.0	7.4	10.1	6.2	2.1	2.8	3.8	0.8	0.4	0.7	6.2	4.8	3.2	0.5	1.2	3.9	6.9	4.7	4.7
H12	13.3	11.6	7.1	9.2	8.8	1.8	1.3	2.5	0.1	0.8	1.8	10.0	5.1	3.8	1.3	1.3	4.2	9.5	3.9	2.7
H15	13.0	10.4	7.1	9.0	9.5	1.8	1.4	2.4	0.5	1.1	2.2	9.8	5.2	4.8	1.2	1.2	4.0	9.6	4.1	1.6
H18	10.3	14.5	6.0	7.9	8.4	0.9	0.7	3.0	0.5	1.2	1.6	9.4	6.4	5.8	1.5	1.2	4.2	11.7	3.0	1.7
H21	9.5	16.0	7.6	5.6	8.1	1.3	0.1	2.0	0.5	1.6	1.3	8.7	5.5	4.0	1.5	1.4	6.1	13.8	3.2	2.4

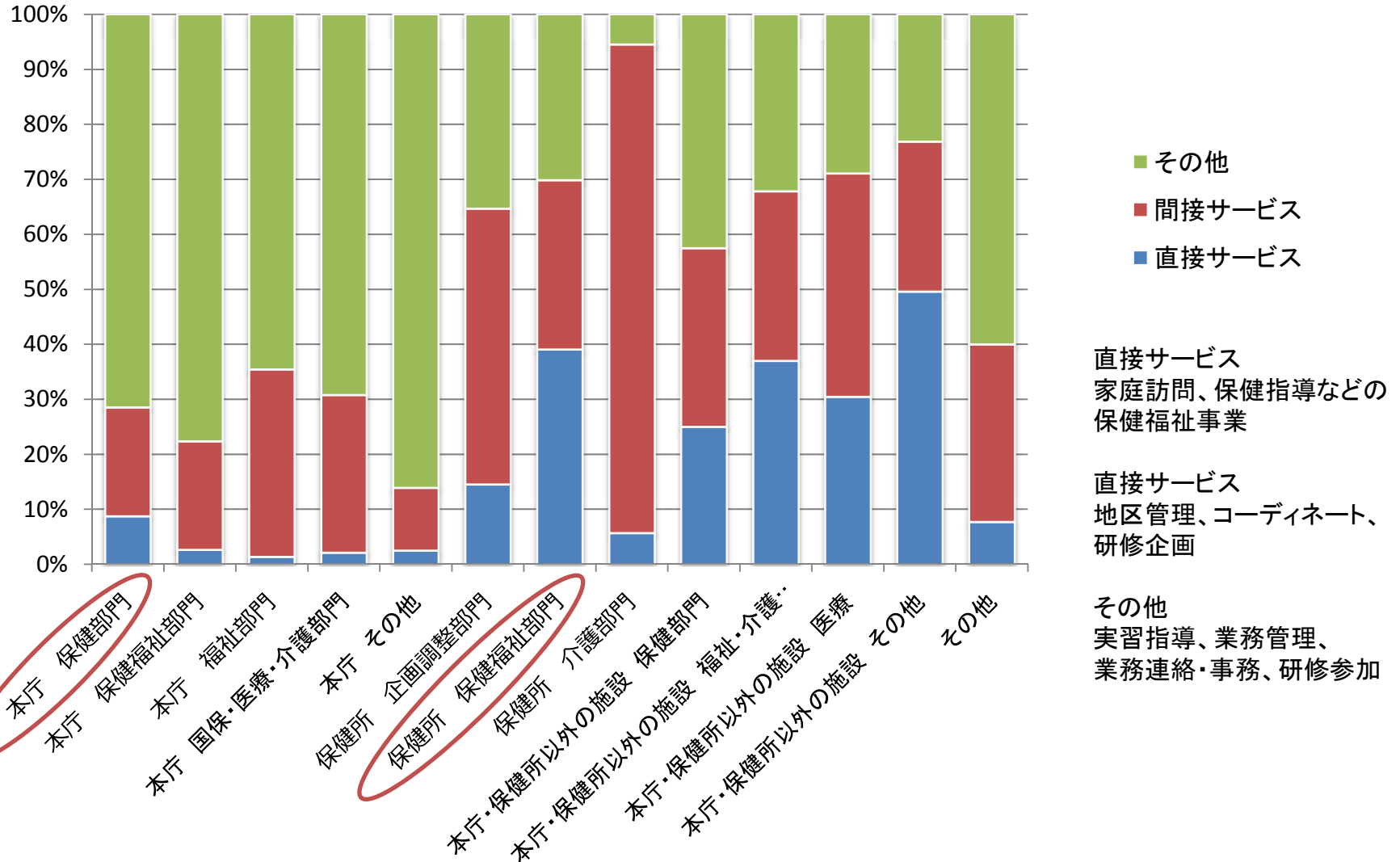
出典：平成9、12、15、18年度 保健師活動調査 平成21年度 保健師活動領域調査(概算)

市町村の 保健師活動状況の経年変化

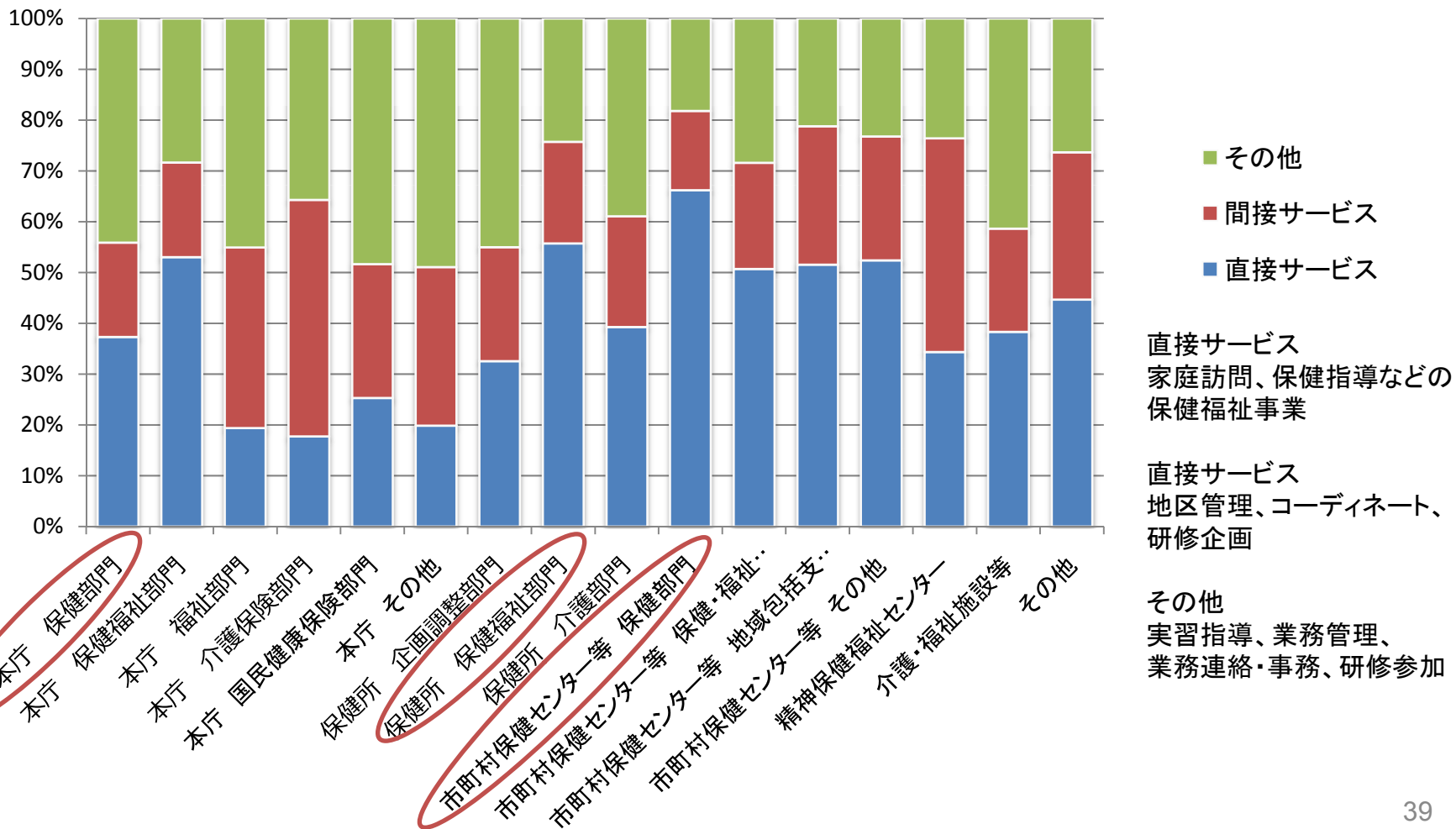


	保健福祉事業										地区管理		コーディネート		教育研修		業務管理	業務連絡事務	研修参加	その他
	家庭訪問	保健指導	健康相談	健康診査	健康教育	デイケア	機能訓練	地域組織活動	予防接種	その他	調査研究	地区管理	個別	地域	研修企画	実習指導				
H9	11.5	3.3	9.5	14.9	11.4	0.6	3.8	2.9	2.0	1.6	0.7	11.8	2.8	4.0	0.7	0.6	2.6	7.7	5.5	2.3
H12	8.9	4.8	7.4	15.2	9.9	0.5	2.8	3.5	2.5	1.6	2.9	9.2	4.3	4.1	1.5	0.7	2.8	9.8	4.2	3.0
H15	7.7	5.4	7.4	15.2	10.4	0.6	1.9	3.0	2.3	2.0	3.2	9.5	4.5	4.7	1.2	0.7	3.2	11.3	3.1	2.7
H18	9.4	5.4	6.5	15.9	9.5	0.6	0.8	3.1	1.3	2.6	2.1	8.3	5.5	5.3	1.1	1.0	3.1	12.6	2.9	3.2
H21	8.8	6.6	6.5	14.3	9.2	0.5	0.5	2.5	2.3	3.2	2.1	7.0	4.7	3.9	1.1	1.1	4.0	14.5	3.4	3.8

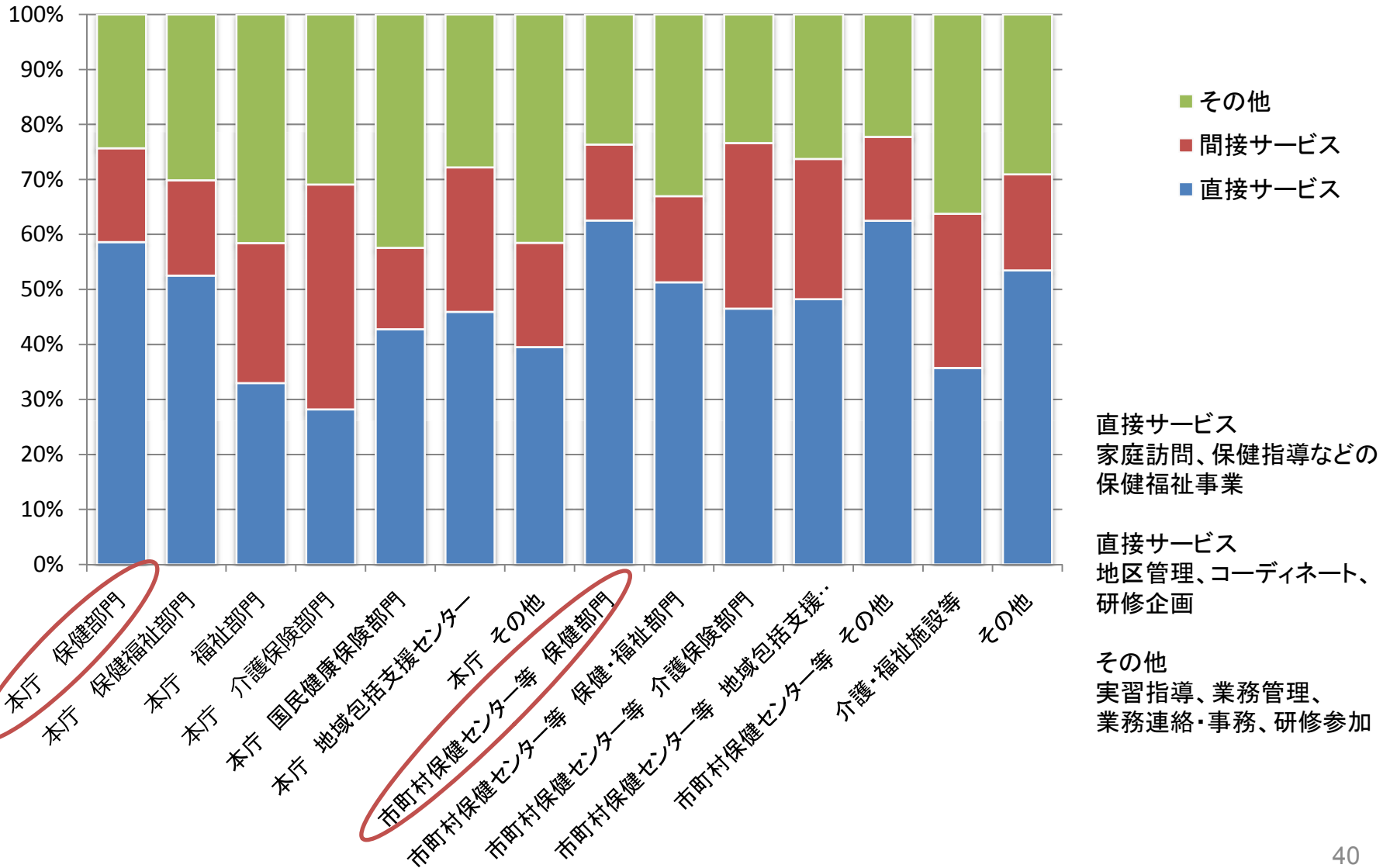
直接・間接サービス別 保健師活動状況(都道府県)



直接・間接サービス別 保健師活動状況 (保健所設置市・特別区)



直接・間接サービス別 保健師活動状況(市町村)



4 現任教育の状況



行政分野における所属組織別にみた現任教育の状況 「受ける機会がなかった」者の割合

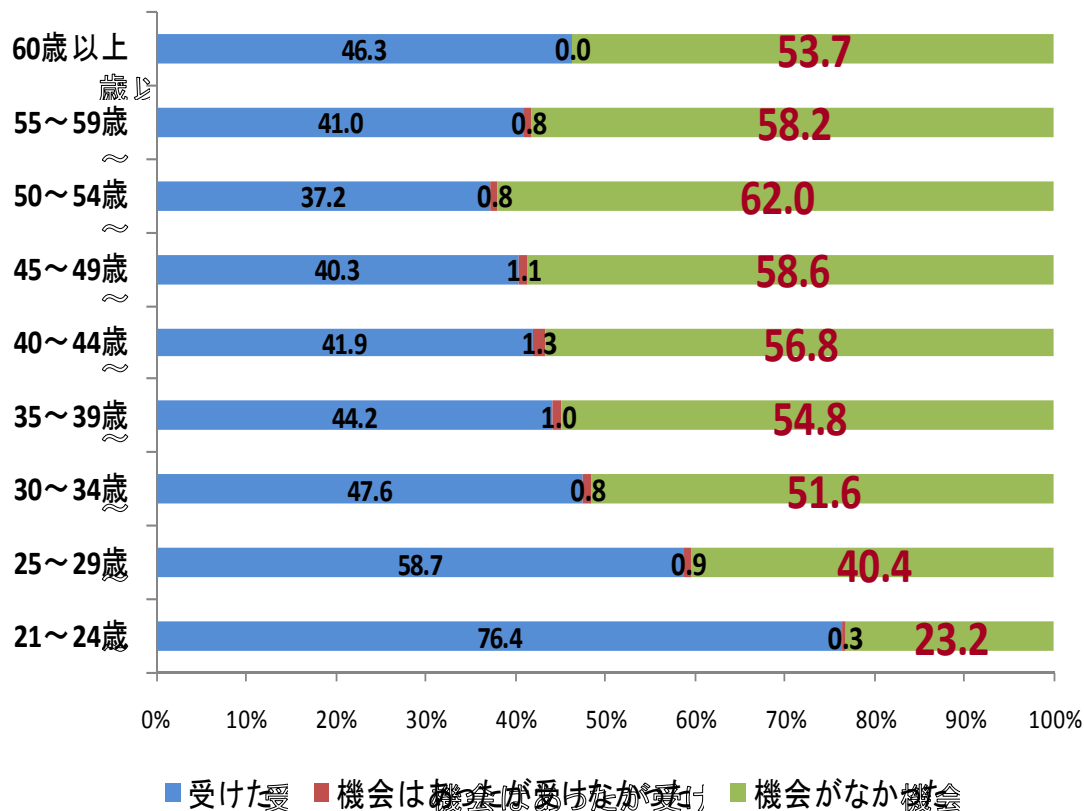
- 同じ行政分野でも「市町村」は「都道府県」に比べ新任教育を受ける機会が少ない傾向。
- プリセプターによる指導を受ける機会も行政分野における所属組織によって差があった。

	全体	行政	都道府県	保健所	保健所設置市	特別区	市町村
新任研修	20.8%	16.5%	20.4%	15.5%	13.7%	10.2%	17.1%
中堅研修	35.3%	30.3%	35.3%	30.3%	26.5%	22.0%	22.0%
プリセプター(指導保健師)による指導	52.6%	50.7%	54.3%	45.8%	33.4%	14.6%	56.7%
中堅研修	35.3%	30.3%	35.3%	30.3%	26.5%	22.0%	22.0%
管理者研修	45.5%	39.8%	30.9%	25.3%	27.7%	28.8%	49.8%

※「受ける立場にない」と回答した者を除き割合を算出している

新任期における プリセプター（指導保健師）による指導の機会

○プリセプターによる指導の機会が無かった者は全体で52.6%。
○しかし、20代前半でも23.2%がプリセプターによる指導の機会が無い状況。



保健師の現任教育

- 過去1年間に自主勉強会に参加しているのは、約6割強の保健師である。
- 学会へ参加しているのは約2割強である。

図 自主勉強会への参加状況（過去1年）

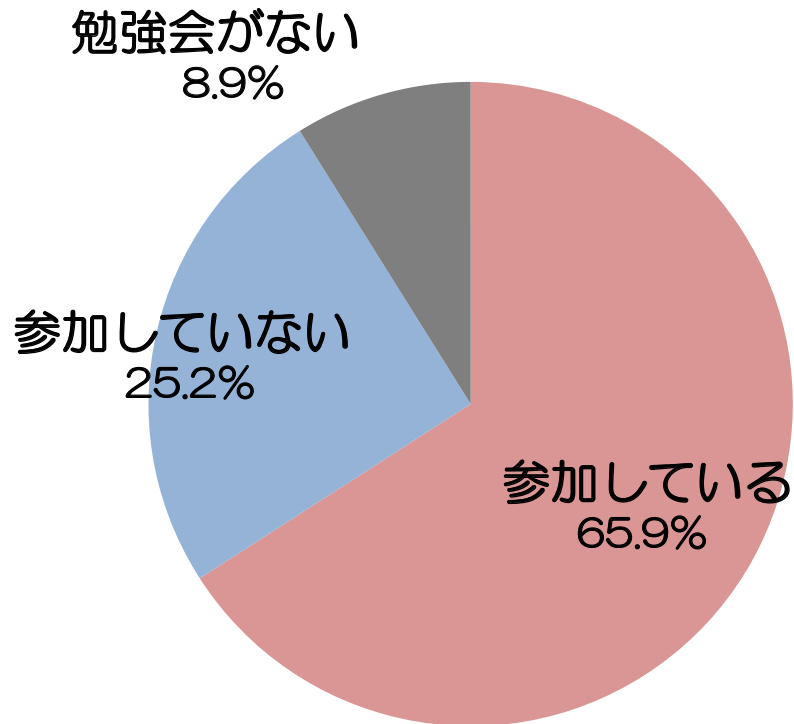
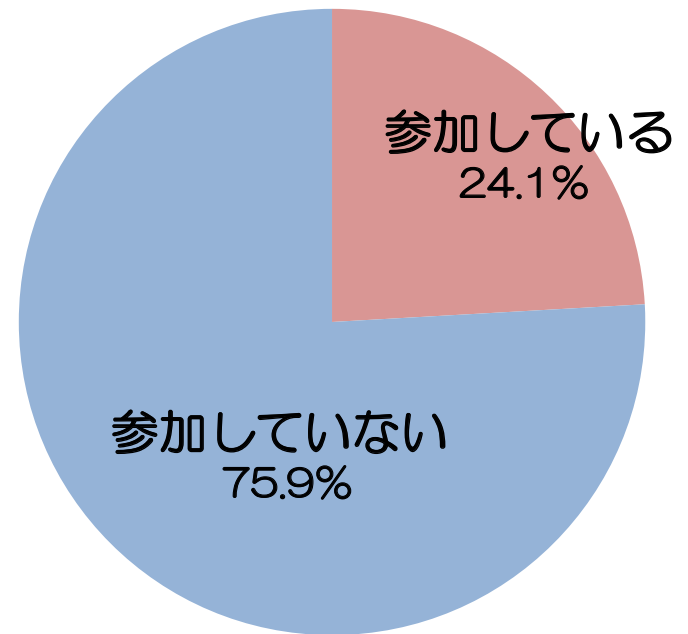
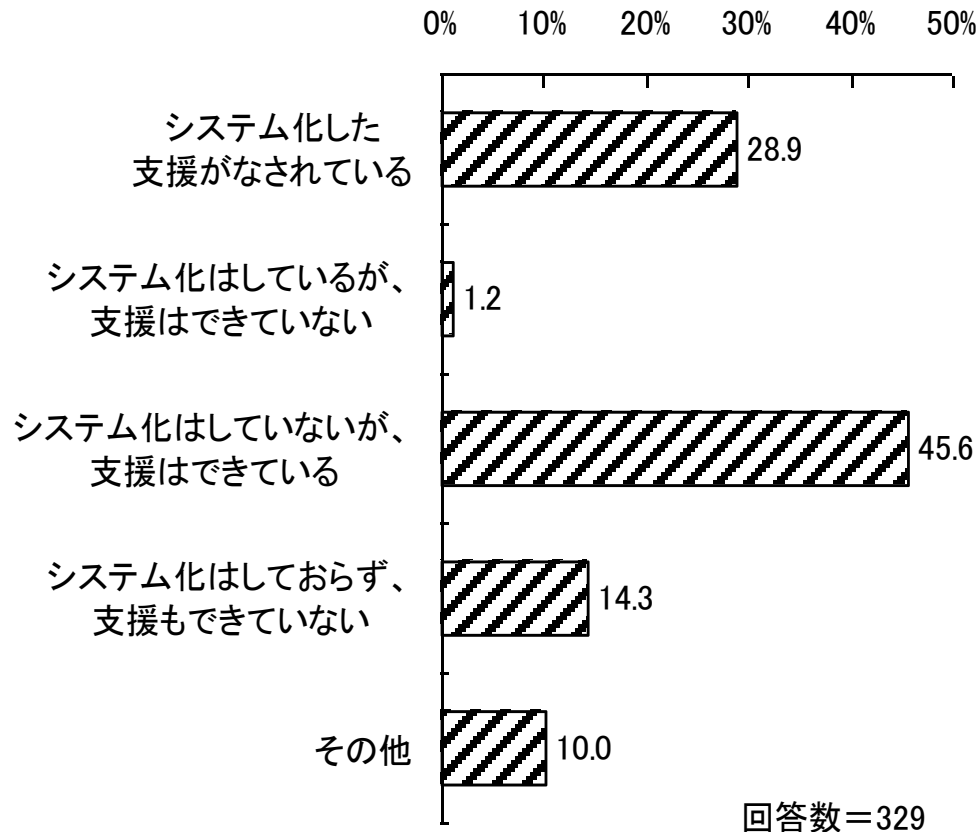


図 学会への参加（過去1年）



県型保健所における 市町村の地域保健関係職員に対する現任教育

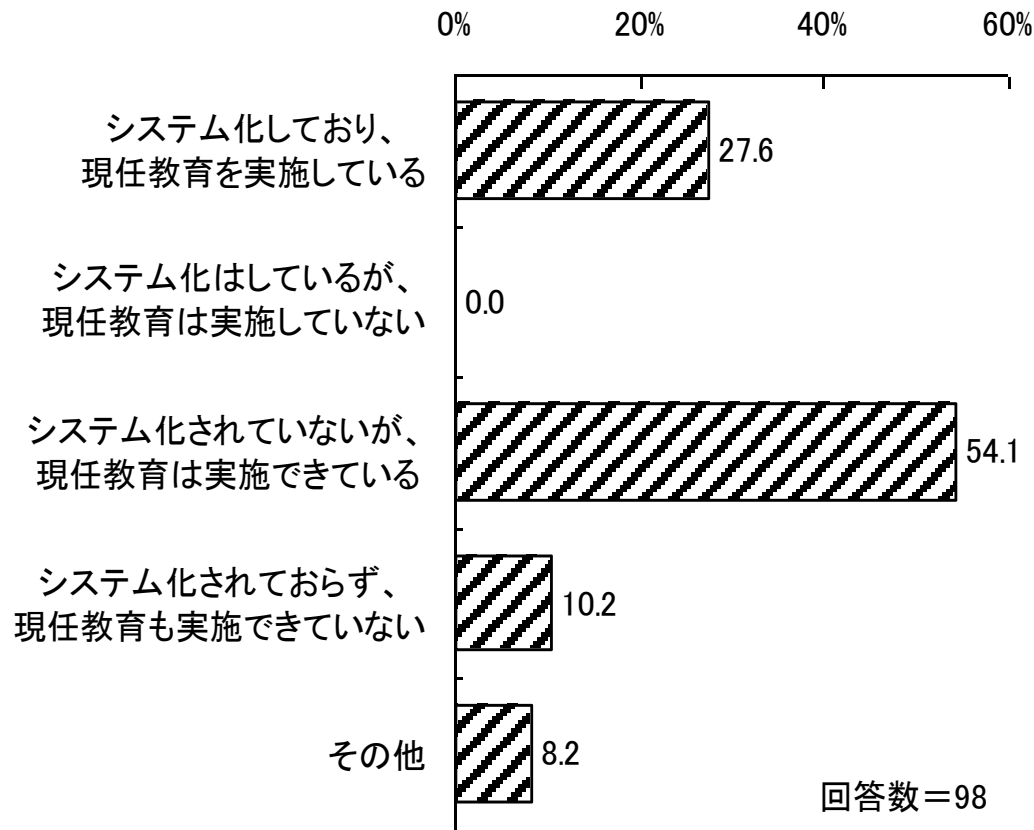
○市町村の地域保健関係職員に対する現任教育のうち、システム化された支援がなされている県型保健所は28.9%である。



※調査対象は全県型保健所(380保健所)

市型保健所における所内保健師の現任教育のシステム化

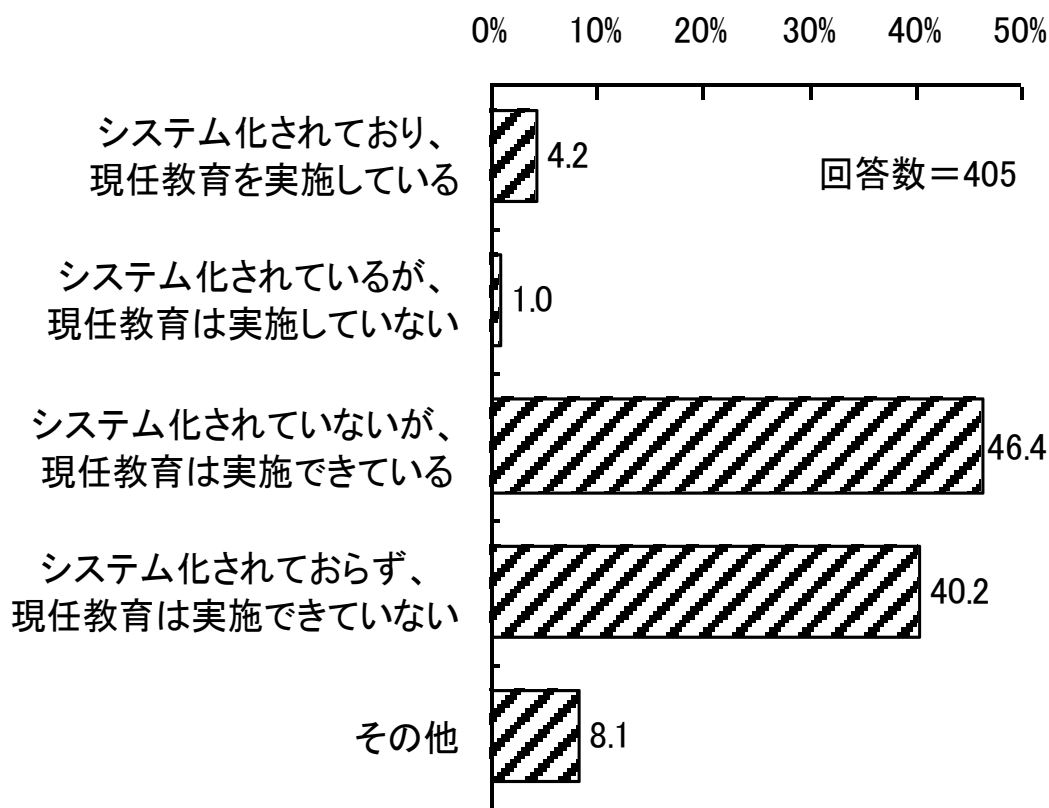
○保健所内の保健師に対する現任教育のうち、システム化された支援を実施している市型保健所は27.6%である。



※調査対象は全市型保健所(130保健所:政令指定都市、中核市、その他の政令市)

市町村（保健所設置市を除く）における 保健師に対する現任教育のシステム化

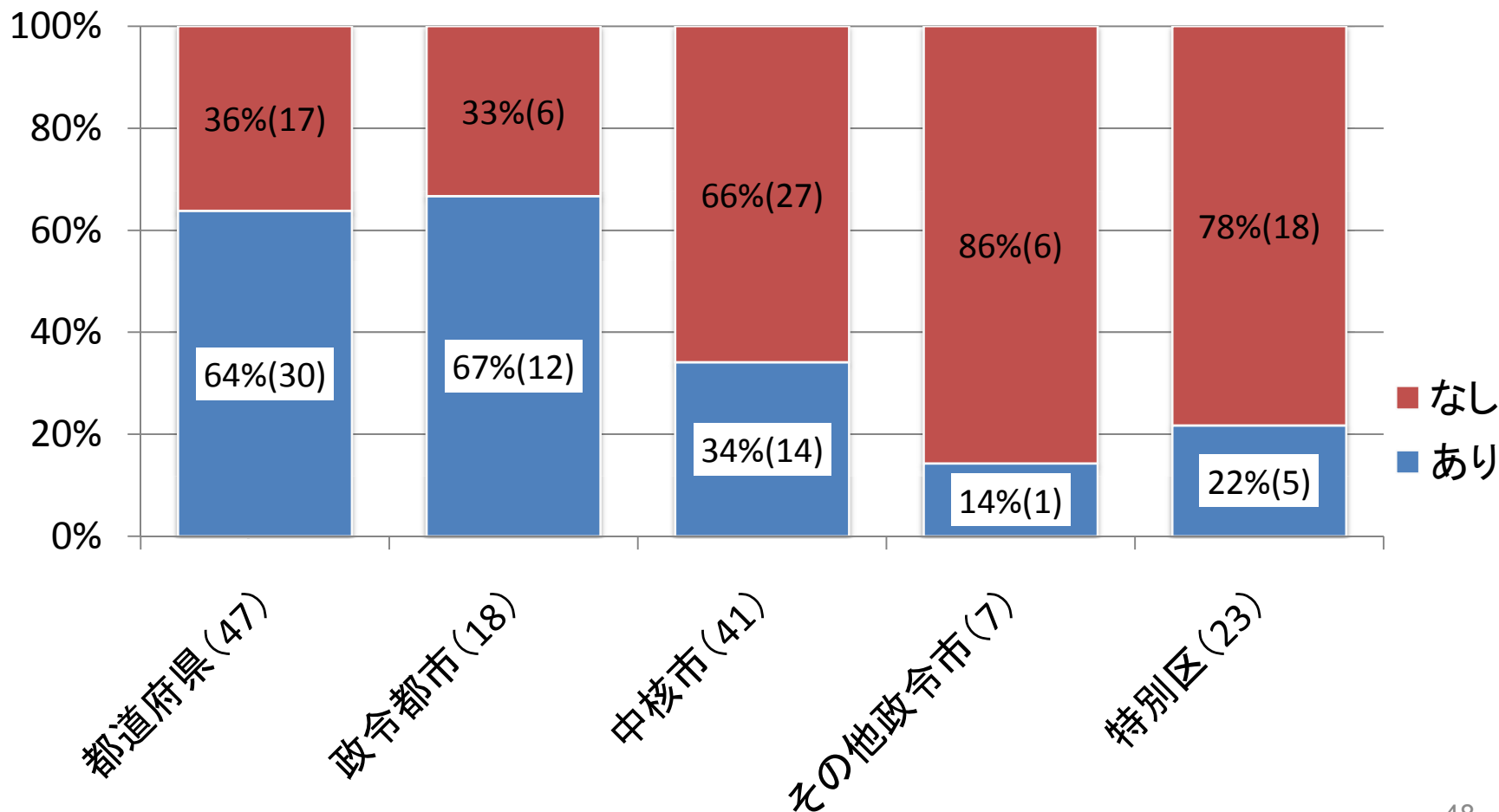
○市町村（保健所設置市を除く）の保健師に対する現任教育のうち、システム化された支援をしている市町村は4.2%である。



※調査対象は無作為抽出した600市町村（保健所設置市を除く）

新人保健師教育ガイドライン策定状況

○自治体区分別では都道府県、政令指定都市は新人保健師教育ガイドラインを策定している割合は高いが、中核市、その他政令市、特別区はガイドラインが策定されている割合が低い傾向にあった。



保健師助産師看護師法の一部改正

一 受験資格の改正

- 1 保健師国家試験の受験資格について、文部科学大臣の指定した学校における修業年限を六月以上から一年以上に延長すること。
(第十九条関係)
- 2 助産師国家試験の受験資格について、文部科学大臣の指定した学校における修業年限を六月以上から一年以上に延長すること。
(第二十条関係)
- 3 看護師国家試験の受験資格を有する者として、文部科学大臣の指定した大学(短期大学を除く。)において看護師になるのに必要な学科を修めて卒業したものを明記すること。
(第二十一条関係)

二 保健師、助産師、看護師及び准看護師の研修

保健師、助産師、看護師及び准看護師は、免許を受けた後も、臨床研修その他の研修を受け、その資質の向上を図るよう努めなければならないものとする。

(第二十八条の二関係)

※平成22年4月1日施行

保健師の教育・研修に関する主な法的な位置づけ

「地方公務員法」－抜粋－

第三十九条 職員には、その勤務能率の発揮及び増進のために、研修を受ける機会が与えられなければならない。

二 前項の研修は、任命権者が行うものとする。

「地域保健法」－抜粋－

第三条 職員には、その勤務能率の発揮及び増進のために、研修を受ける機会が与えられなければならない。

「労働安全衛生法」－抜粋－

第六十三条 国は、事業者が行う安全又は衛生のための教育の効果的实施を図るため、指導員の養成及び資質の向上のための措置、教育指導方法の整備及び普及、教育資料の提供その他必要な施策の充実に努めるものとする。

「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」－抜粋－

第四 事業実施上の留意事項

一 保健事業の担当者

2 担当者の資質の向上のため、加入者の生活習慣の改善等に向けた取組の目的及び内容を理解させ、さらに知識及び技術を習得させるため、定期的な研修を行うこと。その際には、効果的な研修を行うため、他の保険者等と共同して行うことも有効であること。

保健師の現任教育の体制強化のための 新たな補助事業の創設

＝現状＝

- 保健師基礎教育の統合カリキュラムの影響で教育内容が希薄になったことにより、地域における実習の質及び量が不足
- 住民の健康問題の複雑多様化
- 保健師の分散配置の進行
- 特定健診・保健指導の制度の開始による保健指導の成果への期待

日本地域看護学会が
提案する
「保健師の卒後臨地
研修制度」

＝課題＝

- 地域保健の視点の希薄化、地域保健活動の実践能力の低下、現場への適応困難
- 新任期の人材育成を行うための組織体制の未整備、指導能力の不足
- 保健指導技術の更なる向上の必要性

厚生労働省

- ・H16年度 新任期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会
(新任時期の現任教育に関する教育目標・内容・方法および指導者の育成等について提言)
- ・H17年度 新任時期の人材育成プログラム評価検討会
(新任時期の能力開発を主眼においた人材育成プログラムを作成)
- ・H18年度 指導者育成プログラムの作成に関する検討会
(新任者の指導者に求められる基本的な考え方について、新任者の指導者育成指針の作成)
- ・H21年度 国立保健医療科学院において管理者コース・人材育成の開設

136自治体(都道府県・保健所設置市) 保健師人材育成ガイドラインの作成状況

- ・保健師人材育成ガイドライン

新任期	62自治体(46%)
中堅期	30自治体(22%)
管理期	23自治体(17%)
- ・指導者用ガイドライン

新任期	32自治体(24%)
中堅期	13自治体(10%)
管理期	10自治体(7%)

保健指導等の質の維持・向上のため継続的な現任教育の体制強化が必要

平成22年度～

新

新任保健師育成支援事業
(都道府県・市町村補助事業)

- ▽保健師OB(育成トレーナー)が、OJTを通し、新任保健師の育成を支援する。
 - * 同行訪問
 - * 事例検討
 - * ロールプレイ

新

オープンレクチャーを活用した
保健指導スキルアップ支援事業
(都道府県補助事業)

- ▽公開の場で、模擬的に保健指導(健康教育、健康相談など)を実施し、内容について参加者同士で分析・研究することにより、スキルを向上させることを目指す。

新

管理マネジメント能力育成事業
(本省費)

- ▽国立保健医療科学院の研修を受ける機会のない市町村の統括的立場にある保健師を対象とし、管理マネジメントのために必要な能力を習得するための研修を実施する。

自治体保健師の設置と財源措置

平成5～11年度(7カ年計画)

- 老人保健対策等充実のため、**市町村保健師は9,158人増員。**
平成7年度からは、母子保健事業の市町村移管のため、**1,343人増員。**
- エイズ、地域保健事業の見直し、母子保健事業の移管分として、**都道府県保健師は差し引き25人の増員。**

平成13～16年度(4カ年計画)

- 介護予防事業、精神保健福祉事業、老人・母子保健事業の推進のため、**市町村保健師は1,282人増員。**
- 精神保健福祉事業、母子保健事業、エイズ対策事業推進のため**都道府県保健師は73人増員。**

平成20年度

- 平成20年度においては、特定保健指導の実施とそれに伴う住民全体の健康づくり等に対応するための措置として、**市町村保健師約1,400人を増員。**

保健所職員に係る地方交付税措置の状況(給与費)

	都道府県・保健所設置市保健師			
	平成21年度		平成20年度	
地方交付税 標準団体	人口	170万人	人口	170万人
	保健所	9箇所	保健所	10箇所
	保健センター	1箇所	保健センター	1箇所

	保健所	本庁	合計	保健所	本庁	合計
交付税措置人数	254(91)	0	91	265(101)	0	101

	市町村保健師		
	平成21年度		
地方交付税 標準団体	衛生諸費	人口	10万人
		面積	160 km ²
		市町村保健センター	1箇所
	高齢者保健費	65歳以上人口	24,000人

(人)

	衛生諸費	高齢者保健費	合計
交付税措置人数	3	15	18

(人)

保健師の地方交付税措置

毎年、地方交付税措置において、増加する保健師業務に対応するために必要となる保健師の増員要求を行っている。

平成22年度は、「特定健診・特定保健指導の実施」、「自殺担当部局の設置」及び「がん検診の実施」に必要となる保健師の増員を要求。

※平成20年度の地方交付税措置においては、特定健診・特定保健指導の実施に伴う住民全体の健康づくり等の需要の増加に対応するため、約1,400人の保健師等が増員されたところ。

新たな増員には、
交付税措置人員 < 実人員
という実態が必要

地域住民の健康の保持・増進及び保健医療体制の構築のために必要となる保健師等の積極的な人材確保をお願いしたい。

地域における保健師の保健活動指針の見直し

各種検討会報告書

市町村保健活動の再構築に関する検討会報告(厚生労働省)

【課題】

- 様々な部門に配置され、業務分担が進行したことにより、
- ・事務的業務が多くなり、地域全体の健康課題を把握することが困難
- ・中堅者が分散配置され、人材育成体制が不十分
- ・地域住民自らが健康状態を改善できるように支援する機能
- ・地域の健康課題を把握、企画立案、評価、さらには必要な社会資源の開発

【組織横断的な取組体制の構築について】

- ・組織を横断した協議の場の設置
- ・人材育成や地域全体の健康課題を明確にして活動する観点から、統括的な保健師を配置
- ・保健師活動の中核的業務である地区活動が展開できる体制として地区担当制と業務担当制を併用する体制

保健師の2007年問題に関する検討会報告 (地域保健総合推進事業)

【課題】

- ・2007年の大量退職に伴う保健師の年齢構成の偏りが生じている
- ・保健師の能力・技術・技量の継承が行われていない

【継承すべき保健師の能力とその継承方法について】

- ・継承すべき能力は「地域を『みる』『つなぐ』『動かす』能力」
- ・OJTの実施体制の充実
- ・OJTを補完するOFF-JTの効果的活用
- ・人事交流体制の整備
- ・リタイア世代の活用
- ・職能団体や学会等の活用による自己研鑽の促進

地区活動のあり方とその推進体制に関する検討会報告 (地域保健総合推進事業)

【課題】

- ・保健師活動の中核的業務である地区活動の弱体化

【地区活動を推進する体制について】

- ・地区を担当し総体的にプライマリーに相談を引き受けるエリアマネージャーと各分野における専門的相談に対応するサービスマネージャーの重層的な協力体制
- ・新任期の3～5年間はエリアマネージャーとして優先的に配置
- ・エリアマネージャーとサービスマネージャーを計画的にジョブローテーション
- 地区活動の力量を形成する人材育成
- ・地区への訪問
- ・事業と地域ニーズとのすりあわせ
- ・アウトリーチ活動
- ・事例検討会の開催

保健所保健師活動事例集作成検討会報告 (地域保健総合推進事業)

【課題】

- ・保健所保健師の広域的な健康課題の把握と、総合的アセスメント能力の低下
- ・組織再編による管轄地域の広域化
- ・市町村との連携の希薄化

【保健所保健師の活動体制のあり方について】

- ・地域の健康課題解決に保健所として責任を果たすことができる体制づくり
- ・市町村相談窓口担当保健師の明確化
- ・政策実現や地域の健康課題解決等状況に応じた柔軟な体制づくり
- ・保健師の活動を支える現任教育体制の構築



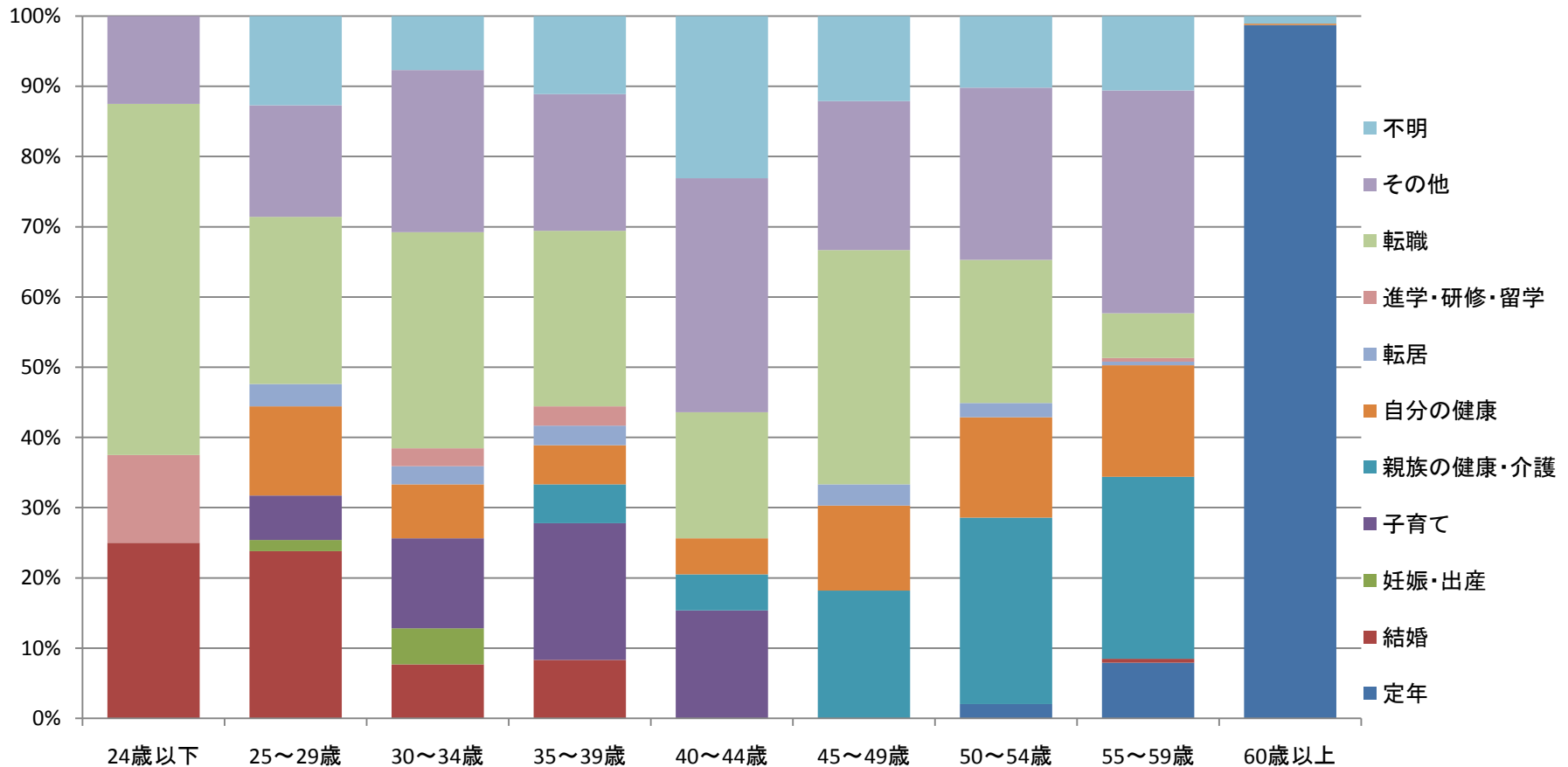
地域保健の現状を把握

都道府県、市区町村、保健所、地方衛生研究所からの意見を掌握(アンケート、ヒアリング)

「地域における保健師の保健活動指針」の見直し

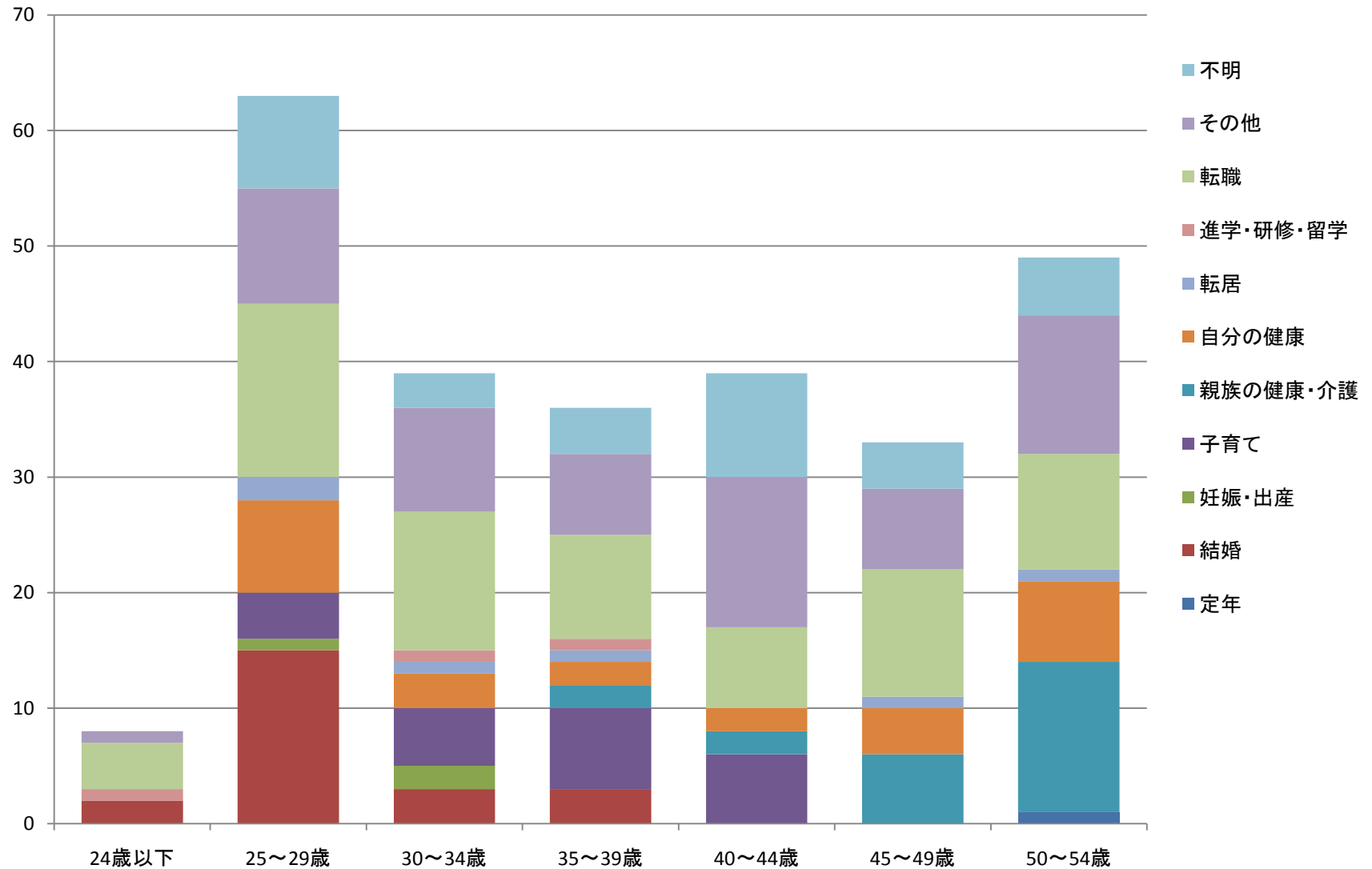
退職の理由（都道府県）

- ・20代の退職者は「転職」「結婚」が多い
- ・30代～40代前半は「子育て」が理由の場合もある
- ・「自分の健康」は40歳以降で多いが、25～29歳でも多い



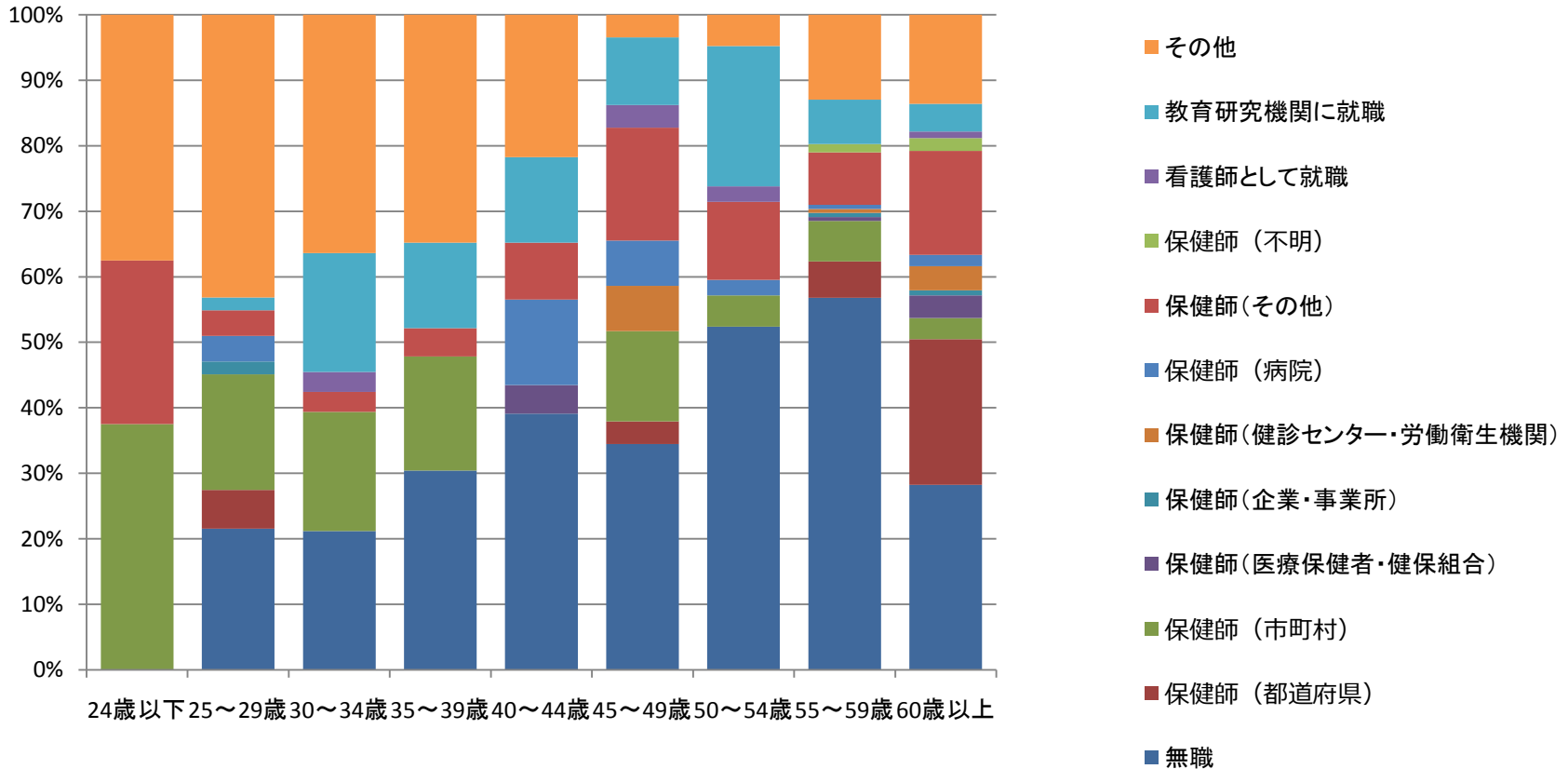
退職の理由（都道府県）

(人)



退職後の状況（都道府県）

- ・20代、30代は市町村に就職が多い
- ・30代以降は教育研究機関への就職も多い
- ・年代が上がるほど無職が多くなるが、定年定職後に再任用などで保健師として働く者も多数いる



退職後の状況（都道府県）

