

全国

保健師長会

だより

はじめに

2040年には、生産年齢人口の大幅な減少と超高齢社会を同時に迎え、地域のつながりの脆弱化への対応等について、エリアを活動単位とした保健師の多職種・多機関・住民等と協働する地区活動に大きな期待が寄せられています。しかし、地区活動を踏まえた人材の育成が十分行えていない状況が指摘されています。

また、自治体における保健師の人材育成について、小規模自治体が課題を抱えている一方、小規模自治体の強みを生かすあり方が有用とも示されており、人材育成への早急な取り組みが求められています。

事業概要

令和7年度地域保健総合推進事業結果報告 「保健師が地区活動を維持・発展できる現任教 育のあり方等に関する調査研究事業」

愛媛県西条市こども・福祉部介護保険課 伊藤由紀子

令和6年度地域保健総合推進事業「2040年を見据えた令和における保健師の地区活動の推進に関する調査研究事業」で明らかに

なった保健師の技^{*}を基に、小規模自治体の現任教育における好事例を収集・分析し、保健師が地区活動

を維持・発展するために必要な現任教育の内容や方法を明確化するとともに、人材育成に活用できる研修やコンテンツ等の開発への

示唆を示すことで、地域保健施策推進への一助とすることを目的として実施しました。

【好事例選定基準 *保健師の技】
①保健師としての使命感を持ち、日々の活動から、対応されてい

ないニーズや、地域住民の課題を見逃さない／気づく

②把握した地域社会の課題に対して、保健師としての責任感を持

ち、あきらめない

③地域のあるべき姿についてのビジョンを持つ

④事業化に向け、庁内の合意形成を図る

⑤公衆衛生看護の専門家としての知識、スキルを効果的に発揮し、多様な組織・団体と協働する

⑥地区活動の技を伝承するため、保健師間での人材育成に努める

方法

【二次調査】

全国保健師長会を通して、都道府

県の統括保健師あるいは統括的役割を担う保健師に、保健師が地

区活動を維持・発展できる現任教

育を行っている人口1万人未満の小規模自治体の好事例を33団体、推薦していただきました(表1)。

表1 地区別ブロック提出数(回答率66.0%)

地区別 ブロック	提出自治体数 (33団体)	提出都道府県数 (31団体)	都道府県数 (47団体)
北海道・東北	5	5	7
北関東・甲信越	4	4	6
南関東・東京	2	2	4
東海・北陸	8	7	8
近畿	3	3	6
中国・四国	7	7	8
九州・沖縄	4	3	8

【二次調査】

推薦された33団体から内容や

地域の偏りを考慮して、インタ

ビューの対象自治体を8団体選出

し、現任教育に携わっている保健師に半構造化インタビューを行い、逐語録を整理しました(表2)。

表2 インタビュー自治体現任教育の内容や方法

地区別ブロック/ 好事例自治体名	地区活動を維持・発展するために必要な 現任教育の内容や方法
北海道・東北／宮城県女川町	打ち合わせおよび事例検討の定例化と実施体制の確立
北関東・甲信越／群馬県嬬恋村	PDCA 体感、士気向上、視野拡大・力量形成の取り組み
南関東・東京／埼玉県横瀬町	保健師視点での話し合い・近隣市町村や民間等との連携
東海・北陸／富山県舟橋村	多機関・多職種ネットワークによる協働と課題解決
近畿／京都府南山城村	住民との良好な関係と新任期の心理的安全性への配慮
中国・四国／島根県川本町	達成感を持たせ、世代を超えて共に学び合う体制
中国・四国／徳島県美波町	プラチナ保健師による保健活動の見直しと整理
九州・沖縄／大分県姫島村	全員で策定するコアとなる保健活動を意識した人材育成指針

結果・分析

1. 地区活動を維持・発展できるように必要な現任教育の内容や方法のあり方

小規模自治体における保健師の人材育成は、中堅期・管理期の指導者不足による人員構成の偏りや、少人数で異動のない環境下で十分な業務経験が積めず、判断に迷い

ながら業務を遂行せざるを得ない事例が確認されました。加えて、前職が産業分野の保健師は、短期間で管理職となり、若手保健師の育成に苦慮していました。

その一方で、事務職や専門職との課内ミーティングや庁内委員会を通じた課題解決が人材育成に効果を上げていました。さらに、官民連携プラットフォームを通じた民間との事業化への参画が保健師の成長を促していました。また、多職種と協働する中で、子どもの発達や背景を多面的に捉える視点が養われた事例や、少人数故に全職員が事業全体に関与することで組織運営や地区分担を実情に合わせて柔軟に見直す事例がありました。

小規模自治体では指導者層の不足や経験の偏りがある一方で、官民連携や多職種連携、事業化のプロセスを経験しやすい環境そのものが、保健師の企画力や調整力を育てる機会になっていました。

【現任教育の現状】

《新任期》

①県の研修支援と育成ツールを活用した新任期保健師の体系的な

育成

②計画的な現場経験と住民との直接的な関係性を基盤とした初期実践力の育成

③シニア保健師による経験知の継承と実践支援

《中堅期》

①県の育成支援を活用した中堅期保健師の計画的キャリア形成と役割強化

②外部研修を活用した育成
③事例検討を基盤とした中堅期保健師の育成機能の確立

《管理期》

①県による研修支援と自治体間ネットワークを活用した管理期保健師の支援力向上

②管理期保健師の専門能力向上のための学習機会確保

【関係機関との連携】

①外部連携による学習および支援体制の確保

②多職種・多機関との連携および協働

【コンテンツ等利用】

①国、県、保健所による支援および地域協働・ネットワークにおける情報共有

②外部研修を通じた専門性向上お

よび実践力育成

【効果的な人材育成】

①県・保健所主催の管理期保健師の育成と研修および支援体制の強化

②組織内ネットワークとチーム力強化による人材育成・業務改善

③多機関および多職種ネットワークを活用した協働と課題解決

④住民協働と信頼関係を基盤とした地域支援
⑤シニア人材の活用と経験知継承による組織力強化

【課題】

①保健師人員構成の偏りによる育成体制の脆弱性

②保健師人材不足による育成体制困難

③非体系的な人材育成体制

④中堅期・管理期保健師の不十分な育成および実践知継承

⑤災害・危機管理における体制不整備とネットワーク活用の課題

【小規模自治体の強み】

①組織内連携および職場環境の整備による保健師支援

②全庁的および横断的協働による保健師支援

③柔軟なライフステージに応じた

表3 人材育成に活用したい研修やコンテンツ等

キャリアレベル	研修・コンテンツ等の内容・手段		コンテンツ等に求めること
新任期	○保健師活動の基本の動画（家庭訪問、相談記録、地区診断など）	※全保健師において ○都道府県・管轄保健所研修企画・受講支援	○個人の実情に応じた体系的研修プログラム ○資質向上の促進 ○好事例に基づく分析手法習得 ○法的根拠と国の政策を踏まえた事業立案力の習得 ○実践への活用
中堅期	○年齢層の段階分け	○動画コンテンツ	○現状分析に基づく保健活動に活用
プレ管理期	○意見交換の場	○オンライン形式	○小規模自治体の実情に即したケーススタディを活用した実践力育成研修
管理期	○マネジメント能力等促進	○対面による集合研修形式	○多職種連携における合意形成力や交渉力の育成 ○行政組織内における保健師の役割・機能の理解促進
統括保健師	○意見交換の場 ○マネジメント能力等促進 ○退職保健師によるスーパービジョン・伴走的支援		

進

⑦柔軟な業務体制と地域活動支援
⑧地区担当制と地域活動体制の強化

2. 人材育成に活用したい研修や
コンテンツ等を整理

8 自治体のインタビュー逐語録

より研修やコンテンツ等を整理しました（表3）。

提言

二次調査から導かれた結果より、従来の現任教育として普遍的なものと、新しいと考えられる現任教育を整理しました。

1. 普遍的視点に基づく都道府県・保健所の後方支援

小規模自治体の現状と課題を踏まえた都道府県や保健所による研修体系の充実、後方支援の強化および連携体制の整備が不可欠です。

2. 対話を通じた人材育成

OJT、Off-JTとともに

充実させ、研修内容を自組織に落とし込む仕組みの構築や、多機関・多職種との連携を軸に対話による定期的なミーティングを意識的に行うことが重要です。

3. 民間企業等との連携・庁内ネット

トワーク構築・事業化のプロセスを通じた人材育成

官民連携や事業化・地区活動のプロセスを通じた経験が、保健師の人材育成の機会となることを意識し、庁内ネットワークや関係機関との連携を推進する必要があります。

4. 人材育成に関するシニア保健師の役割および雇用の仕組みの構築

若手への伴走支援による実践知の継承を重視し、シニア保健師の役割定義や、退職後の再雇用を含めた組織的な仕組みを構築することが必要です。

5. 入職前の職務経験に対応した人材育成

キャリア背景が多様であることを前提に、個人の努力に依存しない体系的な育成指針の整備や体制構築を行うことが求められています。

6. 新任期からの実践能力とマネジメント能力の育成

キャリアレベルに応じた適切な評価と研修受講の仕組みを整備し、早期からリーダーやマネジメント能力を養う段階的な育成体制が必要

要です。

7. 保健師課程の学生実習を通じて人材育成

学生指導の場を、保健師同士の価値観共有や士気向上、相互理解の機会と位置付け、教育機関との連携を深めることが重要です。

8. 人材育成に活用したい研修やコンテンツ等の整理

制約のある中で経験学習を補完するため、国・都道府県の研修や動画教材等を整備することや、キャリア段階に応じた研修、管理層が相互に意見交換できる場を構築することが必要です。

本調査研究事業の協力事業者（令和8年3月現在）

渡辺 桂子	新潟県佐渡市羽茂支所 次長 兼 福祉保健係長
岡林 洋子	三重県津市健康福祉部健康づくり課 保健指導副参事 中央保健センター 所長
末房 日出子	大分県別府市いきいき健康部健康推進課 課長
木田 百合	福島県白河市保健福祉部健康増進課 課長 兼 中央保健センター 所長
丹羽 由香里	岐阜県岐阜保健所健康増進課 課長
宮崎 陽子	石川県金沢市駅西福祉健康センター 担当所長 兼 所長補佐
菅原 奈保子	岩手県北上市健康こども部こども家庭センター 所長
藤村 一美	愛媛大学大学院医学系研究科 看護学専攻 教授
大河内 彩子	熊本大学大学院生命科学研究部（保健学系）地域・公衆衛生看護学講座 教授