

令和4年度地域保健総合推進事業

「自治体における新規採用保健師の人材育成にかかる実態  
および体系的な研修体制の構築にかかる調査研究事業」

報告書

令和5年3月

一般財団法人日本公衆衛生協会

分担事業者 小川 靖子(全国保健師長会)



## はじめに

地域における保健師の保健活動については、「地域における保健師の保健活動について(平成 25 年 4 月)」や「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ(平成 28 年 3 月)」において、自治体保健師の人材育成体制の構築に向けた主なポイントが示され、保健師の個別性に着目し保健師能力の成長過程に応じた人材育成の推進や、ジョブローテーションも含めた人材育成の仕組みの構築が重要とされている。

加えて、自治体の保健師は、様々な制度改正による保健活動の多様化、さらには今般発生した新型コロナウイルス感染症拡大に伴う保健所の人員体制強化などにより、これまで以上に多様な教育背景やキャリアを持つ人材が増えてきており、採用後の人材育成の再考が求められている。

しかしながら、新規採用保健師の人材育成を体系的に進めるにあたっては、その推進役である統括的な役割を担う保健師の配置状況において自治体間格差、地域格差が大きく、中でも、市町村の配置率は 56.3%(令和 3 年度保健師活動領域調査)と低い配置率であり、小規模自治体での人材育成の課題は大きく、自治体間格差の拡大が懸念された。

このような背景を踏まえ、各自治体における新規採用保健師の人材育成の実態から、自治体の共通点、自治体規模による違いや課題を明確にしたうえで、今後の体系的な人材育成体制のあり方を検討するため、本調査研究事業を行った。

新規採用保健師の人材育成の実態を把握するにあたっては、全国的に新型コロナウイルス感染症第 7 波にある中、全国の自治体の新規採用保健師、統括保健師および人事部門担当者の皆さんに実態調査にご協力をいただき、貴重な基礎資料とすることができた。

本報告書では、実態調査から見えた自治体規模の違いによる新規採用保健師のやりがいと満足度に影響する要因が示唆され、さらには人事部門担当者の関わりや統括保健師の人材育成の実態が明らかになったことから、実態を踏まえた自治体保健師の人材育成を効果的に実施するにあたってのポイントを提示するとともに、「我がまちでもできそう」と思うような先進自治体の取組事例を紹介する。

時代の変遷とともに自治体保健師の育つ環境が変わってきたものの、その時代に即して保健師が専門性を発揮し、どのような規模の自治体に採用されても育っていける環境づくりは喫緊の課題であり、本事業で得られた成果を各々の自治体で活用されることを願いたい。

# 目次

I	研究組織	1
II	事業概要	2
1	目的	2
2	方法	2
III	実態調査の概要	3
1	対象者	3
2	調査期間	3
3	調査方法	3
4	調査項目	3
5	調査依頼・調査票	4
6	分析方法	4
7	倫理審査	5
IV	実態調査の結果	6
1	回答状況	6
2	新規採用保健師の回答からみた組織的・体系的な人材育成の実態	7
3	新規採用保健師の総合的な満足度に関連する要因	10
4	統括保健師の回答からみた組織的・体系的な人材育成の実態	14
5	自治体規模の違いによる人材育成支援体制	18
6	新規採用保健師の総合的な満足度をアウトカムとした影響要因	19
7	新規採用保健師の総合的な満足度と対象属性、人材育成体制構築状況、職場風土との関連	23
8	新規採用保健師の総合的な満足度を目的変数とした多変量解析結果	26
9	新規採用保健師の結果	29
10	統括保健師の結果	41
11	人事部門担当者の結果	64
V	考察	74
VI	提言(ポイント)および先進事例等紹介	76
1	新規採用保健師に向けて	76
2	統括的役割を担う保健師や先輩保健師に向けて	77
3	人事部門担当に向けて	79
4	都道府県・県型保健所が担うべき役割と期待	81
VII	結語	86
VIII	巻末資料	88

## I 研究組織(敬称略)

### <分担事業者>

小川 靖子 全国保健師長会常任理事(市町村部会長)  
(滋賀県守山市役所健康福祉部長)

### <協力事業者>

河西 あかね 全国保健師長会副会長  
(東京都保健政策部/東京都多摩府中保健所地域保健推進担当課長)

鍋島 景子 全国保健師長会市町村部会  
(熊本県大津町役場健康福祉部介護保険課審議員)

新関 典代 全国保健師長会市町村部会  
(山形県天童市役所健康福祉部健康課課長補佐)

和田 典子 全国保健師長会市町村部会  
(高知県香美市役所健康介護支援課健康づくり係長)

木村 由紀子 全国保健師長会市町村部会  
(愛知県田原市役所健康福祉部次長)

栗根 久美子 全国保健師長会  
(広島県三次市甲奴支所専門員)

梶 美恵子 全国保健師長会常任理事(都道府県部会長)  
(石川県石川中央保健福祉センター保健部次長)

高野 なおみ 全国保健師長会政令指定都市・中核市・特別区部会  
(愛知県豊田市役所保健部地域保健課担当長)

中板 育美 日本保健師活動研究会・武蔵野大学看護学部教授

茂木 りほ 国立保健医療科学院生涯健康研究部公衆衛生看護研究領域主任研究官

阿部 香里 公益社団法人日本看護協会健康政策部保健師課長〈令和4年8月まで〉

沼田 美幸 公益社団法人日本看護協会健康政策部長〈令和4年9月から〉

荒木田 美香子 日本公衆衛生看護学会・川崎市立看護大学副学長(看護学部教授)

神庭 純子 全国保健師教育機関協議会・西武文理大学看護学部教授

## Ⅱ 事業概要

### 1 目的

自治体保健師を取り巻く環境が大きく変化し、多様な背景を持つ新規採用保健師が増えている中、OJT、Off-JT、ジョブローテーションなど保健師の人材育成は自治体間格差が生じ、特に小規模自治体の課題が大きく、その縮小が課題となっている。

このため、各自治体における保健師の人材育成、特に新規採用保健師の人材育成の実態を把握し、自治体の共通点、自治体規模による違いや課題を明らかにすることで、自治体における体系的な人材育成体制の構築に向けたあり方を検討しポイントを提示し、今後の保健師人材育成に資することを目的として本事業を実施した。

### 2 方法

#### (1) 実態調査

新規採用保健師の人材育成の実態を把握し、自治体の共通点や自治体規模の違いによる人材育成の課題等を整理するため、新規採用保健師、統括保健師および人事部門担当者の3者に対する実態調査を実施。(詳細は、「Ⅲ実態調査の概要」および「Ⅳ実態調査の結果」に記載)

#### (2) 自治体における人材育成の取組ポイントの提示

実態調査の結果から、新規採用保健師の特性を踏まえた各自治体および都道府県が人材育成に取り組むポイントを整理した。あわせて、先進的な取組事例を取りまとめた。(詳細は、「Ⅵ提言(ポイント)および先進事例等紹介」に記載)

#### (3) 自治体への調査結果の還元

自治体保健師の人材育成を進めるにあたっては、人事部門との連携は不可欠であり、本報告書の概要版を作成し、全自治体の人事部門へフィードバックした。

### Ⅲ 実態調査の概要

#### 1 対象者

全国の1,788自治体(都道府県、市区町村)に所属する以下の者

- (1) 令和元年度から令和4年度までに採用された保健師(以下「新規採用保健師」という。)約8,000人
- (2) 統括保健師(不在の場合は、統括的な役割を担う保健師または保健師の代表者)(以下「統括保健師」という。)1,788人
- (3) 人事部門担当者 1,788人

#### 2 調査期間

令和4年9月12日から10月31日まで

#### 3 調査方法

無記名郵送法による自記式調査

47都道府県の衛生主管部局および全国自治体の衛生主管部局に対し、メールで依頼文と調査票を送付し調査を依頼した。なお、市町村については、都道府県を通じて依頼した。

- (1) 新規採用保健師は、調査依頼に記載されているQRコードを各自のスマートフォン等で読み取り、入力して回答する。
- (2) 統括保健師および人事部門担当者は、調査票(Excelファイル)に回答を入力し、メールで回答する。

#### 4 調査項目

- (1) 新規採用保健師
  - ア 基本情報
  - イ 採用について
  - ウ 保健師能力の獲得を目的とした人材育成支援について
  - エ 自治体保健師として成長を支える職場環境ややりがいについて
  - オ キャリアに応じた人材育成支援について、日頃感じていることや要望
- (2) 統括保健師
  - ア 基本情報
  - イ 採用について
  - ウ 新規採用保健師が対象の保健師能力獲得を目的とした職場内教育について
  - エ 自治体保健師として成長を支える職場環境について

オ 多様な背景を持つ新規採用保健師が増えている中での人材育成について、困っていることや課題、工夫していること、その他意見

(3) 人事部門担当者

ア 基本情報

イ 採用について

ウ 新規採用保健師が対象の保健師能力獲得を目的とした職場内教育について

エ 保健師のキャリアに応じた人材育成支援について組織として考える課題や意見、要望

## 5 調査依頼文・調査票

巻末資料のとおり

## 6 分析方法

得られたアンケート回答は、自治体ベース、新規採用保健師ベースの2つの視点から、集計・解析を行った。なお、「組織的・体系的に人材育成を行っている自治体では人材育成が進んでいるのではないか」の仮説のもと、新規採用保健師の人材育成が進んでいる指標の一つとして新規採用保健師の満足度に着目し、「所属自治体に勤務していることの総合的な満足度(以下「総合的な満足度」という。)」を用い分析を行った。

(1) 集計・解析の手順

ア 基本集計およびクロス集計

イ 新規採用保健師の総合的な満足度とその他の項目との関連について、クロス集計およびカイ二乗検定

ウ 自治体規模別と人材育成の関連について、クロス集計およびカイ二乗検定

エ 新規採用保健師の総合的な満足度をアウトカムとした影響要因について、重回帰分析

オ 新規採用保健師、統括保健師、人事部門担当者のアンケートデータを連結し、新規採用保健師の総合的な満足度と対象属性、人材育成構築状況、職場風土との関連について、カイ二乗検定

カ 新規採用保健師の総合的な満足度を目的変数とした多変量解析

※統計上の処理等により、本報告書における図表の値(比率)を足し上げても「全体」の比率と一致しない場合がある。

## (2) 集計分類

集計・解析にあたっては、次表とおりに2値に分類した。

	分類 1	分類 2
自治体規模	大規模自治体 ・政令指定都市 ・中核市	小規模自治体 ・その他の一般市 ・町
年齢	該当 ・20歳代	非該当 ・30歳代 ・40歳代 ・50歳代
背景の多様性	該当 ・保健師採用以前に職歴あり	非該当 ・保健師採用以前に職歴なし
満足度	該当 ・満足している ・まあ満足している	非該当 ・やや不満である ・不満である
人材育成体制の構築状況と職場風土	該当 ・とてもそう思う ・まあそう思う	非該当 ・あまりそう思わない ・そう思わない

また、自治体区分については、自治体規模による差に着目して分析するため、上記の自治体規模により「大規模自治体」と「小規模自治体」に分類した。なお、都道府県・特別区・村については、それぞれ特殊性があるため個別分類とした。

自治体区分	内訳
都道府県	都道府県
大規模自治体	政令指定都市、中核市
特別区	特別区
小規模自治体	その他の一般市、町
村	村

なお、図表の説明には、単一回答は「SA」、複数回答は「MA」と記載する。

検定・分析結果の表記について

B（偏回帰係数）：説明変数に対する傾きを表しています。

$\beta$ （標準偏回帰係数）：説明変数および目的変数をそれぞれ平均が0、分散が1となるようにデータを変換した値から算出した偏回帰係数を指します。

F（F値）：各データの分散比のこと。大きければ大きいほど、分散に差がないことを表します。

p（p値）：検定結果の有意差を表す値。一般的に0.05または0.01未満で有意差ありと設定します。

SE（標準誤差）：サンプルと母集団のばらつきをみる値。標準誤差が小さいことは、推定量の精度が良く、大きいと推定量の精度が悪いことを意味します。

CI（信頼区間）：サンプル平均が推定したい母平均を含んでいるであろう範囲のことを表します。

VIF（VIF）：重回帰分析などの多変量解析で説明変数間に高い相関があるかを評価する指標で、値が大きい場合はその変数を分析から除いた方がよいと考えられています。

## 7 倫理審査

武蔵野大学看護学部研究倫理審査委員会(承認番号 2201-1)

## IV 実態調査の結果

### 1 回答状況

全国 47 都道府県 824 自治体（統括保健師・人事部門担当者・新規採用保健師のいずれか一人でも回答があった自治体）に所属する回答者から回答を得た。回収数は、新規採用保健師 2,430 部（698 自治体）、統括保健師 589 部（589 自治体）、人事部門担当者 502 部（502 自治体）であった（表 1）。

このうち、新規採用保健師、統括保健師、人事部門担当者による回答を連結可能であったものは 199（自治体ベース）であった。また、新規採用保健師の回答数をベースに、新規採用保健師、統括保健師、人事部門担当者をマッチングし、大規模自治体および小規模自治体に該当するものは 779 回答であった。

表 1 自治体区分別回答状況

自治体区分	配布自治体数	新規採用保健師		統括保健師		人事部門担当者	
		回答数	回答率	回答数	回答率	回答数	回答率
全体	1,788	2,430	32.9%	589	32.9%	502	28.1%
都道府県	47	594	87.2%	41	87.2%	35	74.5%
大規模自治体	82	594	78.0%	64	78.0%	52	63.4%
特別区	23	110	73.9%	17	73.9%	8	34.8%
小規模自治体	1,453	1,108	30.4%	442	30.4%	386	26.6%
村	183	24	13.7%	25	13.7%	21	11.5%

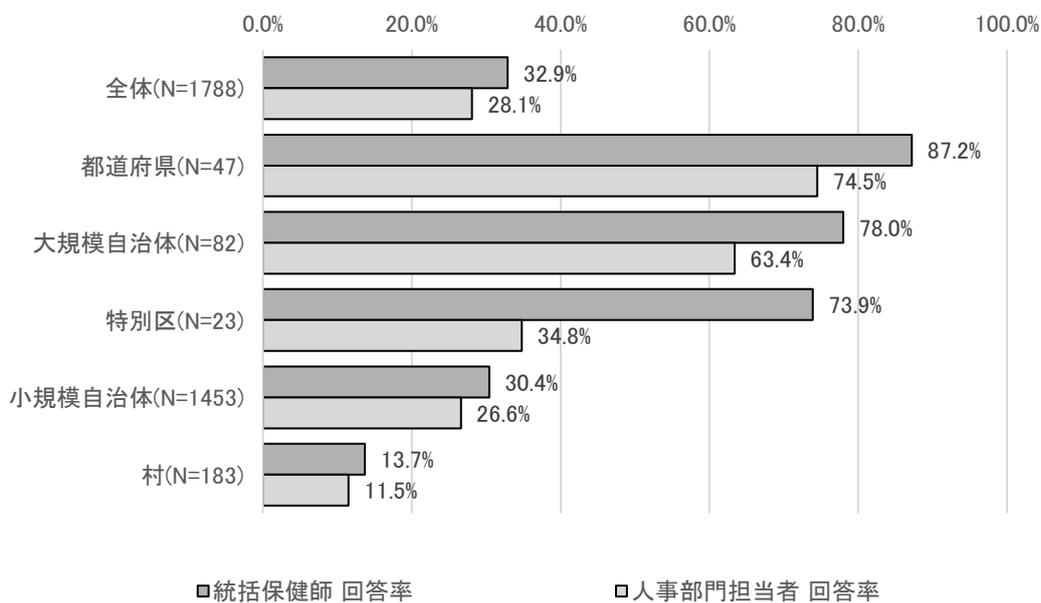


図 1 自治体別回答状況

## 2 新規採用保健師の回答からみた組織的・体系的な人材育成の実態

回答者の所属する自治体では、「愛知県」と回答したものが最も多く(162人、6.7%) (表2)、自治体種別では「その他の一般市(838人、34.5%)」が最も多かった(表3)。年齢は「20歳代」の回答が最も多く(1,725人、71.0%) (表4)、背景の多様性は「該当者(保健師採用以前に職歴あり)1,105人(45.5%)」であった(表5)。

表2 回答者の所属する自治体(都道府県レベル S A)

No.	都道府県	n	%	No.	都道府県	n	%
1	北海道	96	4.0	26	京都府	29	1.2
2	青森県	48	2.0	27	大阪府	143	5.9
3	岩手県	41	1.7	28	兵庫県	75	3.1
4	宮城県	52	2.1	29	奈良県	38	1.6
5	秋田県	29	1.2	30	和歌山県	35	1.4
6	山形県	32	1.3	31	鳥取県	19	0.8
7	福島県	45	1.9	32	島根県	26	1.1
8	茨城県	67	2.8	33	岡山県	42	1.7
9	栃木県	39	1.6	34	広島県	56	2.3
10	群馬県	59	2.4	35	山口県	43	1.8
11	埼玉県	58	2.4	36	徳島県	26	1.1
12	千葉県	82	3.4	37	香川県	14	0.6
13	東京都	150	6.2	38	愛媛県	52	2.1
14	神奈川県	79	3.3	39	高知県	33	1.4
15	新潟県	35	1.4	40	福岡県	119	4.9
16	富山県	33	1.4	41	佐賀県	20	0.8
17	石川県	20	0.8	42	長崎県	43	1.8
18	福井県	35	1.4	43	熊本県	36	1.5
19	山梨県	19	0.8	44	大分県	45	1.9
20	長野県	34	1.4	45	宮崎県	35	1.4
21	岐阜県	69	2.8	46	鹿児島県	57	2.3
22	静岡県	46	1.9	47	沖縄県	26	1.1
23	愛知県	162	6.7		不明	4	
24	三重県	37	1.5		全体	2,430	100.0
25	滋賀県	47	1.9				

表3 所属自治体の種別(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	都道府県	594	24.4
2	政令指定都市	267	11.0
3	特別区	110	4.5
4	中核市	327	13.5
5	その他の一般市	838	34.5
6	町	270	11.1
7	村	24	1.0
	全体	2,430	100.0

表4 年齢(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	20歳代	1,725	71.0
2	30歳代	545	22.4
3	40歳代	139	5.7
4	50歳代	21	0.9
	全体	2,430	100.0

表5 現自治体に保健師として採用される以前に職歴はありますか(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	保健師採用以前に職歴あり	1,105	45.5
2	保健師採用以前に職歴なし	1,325	54.5
	全体	2,430	100.0

人材育成体制の構築状況では、保健師業務の活動体制が地区担当制の者が304人(12.5%) (表6)、最初に配置された部署が保健師が多く所属する部門であった者が2,081人(85.6%) (表7)、採用時に担当した業務が希望どおりであった者が942人(38.8%) (表8)、保健師のプリセプター(指導者)が配置されている者が1,889人(77.7%)、キャリアラダーに沿った必要な研修の受講経験がある者が1,768人(72.8%)であった(表10)。

表6 あなたの自治体での保健師業務の活動体制についてお答えください(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	地区担当制(母子から高齢者まですべて自分の地区に責任を持つ体制)	304	12.5
2	業務担当制(決まった業務を担当)	620	25.5
3	地区担当制と業務担当制の併用	1,446	59.5
4	わからない	42	1.7
5	その他	18	0.7
	全体	2,430	100.0

表7 現自治体採用時に最初に配置された部署の保健師配置状況についてお答えください(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	保健所・保健センター・本庁などの保健師が多く所属する部門へ配置	2,081	85.6
2	福祉分野や支所など、数人の保健師が分散配置されている部門	310	12.8
3	自分だけが一人配置されている部署	39	1.6
	全体	2,430	100.0

表8 採用時に担当した業務は、あなたが希望したものでしたか(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	希望どおりの業務だった	942	38.8
2	希望した業務ではなかった	431	17.7
3	特に希望はなかった	1,057	43.5
	全体	2,430	100.0

次に、回答者の対象属性(自治体規模、年齢、背景の多様性)、人材育成体制の構築状況、職場風土および満足度に関する項目について、下記のとおり2値に分類した集計結果を示す。

人材育成体制の構築状況および職場風土について、設問ごとに該当(基本的にはもっともポジティブな選択肢)と非該当(それ以外)の2値に分類した。

註. カットオフ値の例 ※( )内は該当する新規採用保健師回答数

- ① 自治体規模
  - 大規模：政令指定都市(267)、中核市(327)
  - 小規模：その他の一般市(838)、町(270)
- ② 年齢
  - 該当：20歳代(1,725)
  - 非該当：30歳代(545)、40歳代(139)、50歳代(21)
- ③ 背景の多様性
  - 該当：保健師採用以前に職歴あり(1,105)
  - 非該当：保健師採用以前に職歴なし(1,325)
- ④ 満足度
  - 満足：満足している、まあ満足している
  - 不満：やや不満である、不満である
- ⑤ 人材育成体制の構築状況と職場風土
  - 該当：とてもそう思う、まあそう思う
  - 非該当：あまりそう思わない、そう思わない

表9 対象属性(2値)

項目	分類	n	%
自治体規模	大規模	594	24.4
	小規模	1,108	45.6
	上記以外	728	30.0
年齢	20歳代	1,725	71.0
	30歳代以上	705	29.0
背景の多様性	該当	1,105	45.5
	非該当	1,325	54.5

表10 人材育成体制の構築状況(2値) n=2,430

項目	分類	n	%
保健師業務の活動体制(地区担当制)	該当	304	12.5
	非該当	2,126	87.5
最初に配置された部署の保健師配置状況(保健師が多く所属)	該当	2,081	85.6
	非該当	349	14.4
採用時に担当した業務が希望どおりであったか	該当	942	38.8
	非該当	1,488	61.2
3-1. プリセプター(指導者)の配置	該当	1,889	77.7
	非該当	541	22.3
3-2. キャリアラダーの活用について研修受講経験	該当	1,768	72.8
	非該当	662	27.2
3-3. キャリアラダーを用いて保健師能力の獲得状況を把握している	該当	1,567	64.5
	非該当	863	35.5
3-4. キャリアラダーを用いた指導者との面談	該当	1,198	49.3
	非該当	1,232	50.7
3-5. 日常的な業務について指導者等との振り返り面談	該当	1,275	52.5
	非該当	1,155	47.5
3-6. 業務経験や研修受講履歴の記録	該当	1,648	67.8
	非該当	782	32.2
3-7. 業務経験や研修受講履歴等について指導者と振り返りの面談	該当	747	30.7
	非該当	1,683	69.3
3-8. 計画的な現任研修の実施(事例検討や地区診断など)	該当	1,537	63.3
	非該当	893	36.7
3-9. プリセプター(指導者)と相談できる関係	該当	1,808	74.4
	非該当	622	25.6
3-10. プリセプター(指導者)からの適切な指導・助言	該当	1,999	82.3
	非該当	431	17.7
3-13. 研修参加(都道府県や保健所管内等で開催)	該当	2,227	91.6
	非該当	223	9.2
3-14. キャリアラダーに沿った必要な研修の受講	該当	1,784	73.4
	非該当	646	26.6
3-15. 業務遂行上必要な研修が受講しやすい	該当	2,128	87.6
	非該当	302	12.4
3-16. 卒業後も大学等から卒業生への支援がある	該当	360	14.8
	非該当	2,070	85.2
3-17. 自己研鑽に努めている(専門誌購入、学会・研修会等参加など)	該当	1,241	51.1
	非該当	1,189	48.9

表11 職場風土(2値) n=2,430

項目	分類	n	%
(1)些細な問題や疑問でも相談できる人がいる	該当	2,151	88.5
	非該当	279	11.5
(2)声かけ・挨拶をする習慣がある	該当	2,301	94.7
	非該当	129	5.3
(3)同期・同世代の保健師と気軽に会話ができる	該当	2,035	83.7
	非該当	395	16.3
(4)勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話気軽に出来る	該当	1,908	78.5
	非該当	522	21.5
(5)先輩・上司と仕事以外での相談も出来る	該当	1,696	69.8
	非該当	734	30.2
(6)新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している	該当	1,778	73.2
	非該当	652	26.8
(7)業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している	該当	1,898	78.1
	非該当	532	21.9
(8)業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある	該当	1,722	70.9
	非該当	708	29.1
(9)保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある	該当	1,649	67.9
	非該当	781	32.1

### 3 新規採用保健師の総合的な満足度に関連する要因

人材育成が進んでいるかどうかをみる指標の一つとして、新規採用保健師の満足度に着目した。総合的な満足度について、「満足している」者が2,019人(83.1%)であった。最も満足度の高い項目は「同僚との人間関係」であり、「満足している」者が2,277人(93.7%)であった。最も低く満足していると回答したものは「給与などへの報酬(1,442人、59.3%)、次いで「設備・備品などの働きやすさ(1,625人、66.9%)」、「担当の業務量(1,626人、66.9%)」であった(表12)。

表12 新規採用保健師の満足度(2値) n=2,430

項目	分類	n	%
(1) 現在従事している業務	満足	2,046	84.2
	不満	384	15.8
(2) 担当の業務量	満足	1,626	66.9
	不満	804	33.1
(3) 休暇の取りやすさ	満足	1,970	81.1
	不満	460	18.9
(4) 給与などの報酬	満足	1,442	59.3
	不満	988	40.7
(5) 現在の職員としての立場	満足	2,124	87.4
	不満	307	12.6
(6) 昇進・昇給の仕組み	満足	1,913	78.7
	不満	517	21.3
(7) 福利厚生サービス	満足	2,200	90.5
	不満	230	9.5
(8) 研修プログラム	満足	2,022	83.2
	不満	408	16.8
(9) 外部セミナーや学会への参加しやすさ	満足	2,027	83.4
	不満	403	16.6
(10) 自己啓発に対する職場の支援	満足	1,995	82.1
	不満	435	17.9
(11) 上司や管理者との人間関係	満足	2,085	85.8
	不満	345	14.2
(12) 同僚との人間関係	満足	2,277	93.7
	不満	153	6.3
(13) 職場内の他職種との人間関係	満足	2,203	90.7
	不満	227	9.3
(14) 職場外の他職種との人間関係	満足	2,153	88.6
	不満	277	11.4
(15) 子育てに対する職場の支援	満足	2,095	86.2
	不満	335	13.8
(16) ワーク・ライフ・バランスへの所属自治体の取組	満足	1,744	71.8
	不満	686	28.2
(17) 設備・備品などの働きやすい環境	満足	1,625	66.9
	不満	805	33.1
(18) 相談者の立場で考えた場合の保健師支援の質	満足	1,959	80.6
	不満	471	19.4
(19) 基本理念・自治体経営方針	満足	2,154	88.6
	不満	276	11.4
(20) 相談者やその家族の自立支援への貢献の度合い	満足	2,076	85.4
	不満	354	14.6
(21) 地域への貢献の度合い	満足	2,050	84.4
	不満	380	15.6
(22) 自身のキャリアラダーを鑑みての成長度合い	満足	1,795	73.9
	不満	635	26.1
(23) 所属自治体に勤務していることの総合的な満足度	満足	2,019	83.1
	不満	411	16.9

次に、総合的な満足度への回答から、「満足している」、「まあ満足している」としたものを満足群、「やや不満である」、「不満である」と回答したものを不満足群として2値に分類し、カイ二乗検定を行った。

結果、新規採用保健師の満足度には、自治体規模、年齢、背景の多様性、人材育成構築体制、職場風土との有意な関連がみられた。満足群の割合は、「大規模自治体」86.2%、「小規模自治体」80.5%であり「大規模自治体」の場合に有意に満足度が高い傾向が示された( $P<0.003$ )。同様に、年齢が「20歳代( $P<0.001$ )」、「背景の多様性非該当( $P<0.001$ )」群の方が、満足群の割合が有意に高い傾向を示した。人材育成構築体制および職場風土については、「プリセプターが配置されている( $P<0.001$ )」、「キャリアラダーを活用した研修の受講経験( $P<0.001$ )」、「キャリアラダーを活用した面談( $P<0.001$ )」、「些細な問題や疑問でも相談できる人がいる( $P<0.001$ )」など、人材育成構築体制および職場風土に関する項目の「該当」群は、「非該当」群よりも満足度が有意に高い傾向を示した(表13)。また、総合的な満足度は、他のすべての満足度関連項目と有意な関連を示した(すべて $P<0.001$ ) (表14)。

すなわち、大規模自治体であることや、キャリアラダーを研修や面談で活用していること、プリセプターを配置し、些細な問題や疑問でも相談できる人を置くなど、組織的、体系的な人材育成が、新規採用保健師にとって、キャリアラダーに沿った育成をされている、新任期に大事に扱われているという実感や、保健師活動への満足度につながっていることが示唆された。

表 13 総合的な満足度に関連する要因(カイ二乗検定) n=2,430

項目	カテゴリ	合計	満足		不満		p
			n	%	n	%	
自治体規模 (n=1702)	大規模	594	512	86.2	82	13.8	0.003 **
	小規模	1,108	892	80.5	216	19.5	
年齢 (n=2430)	20歳代	1,725	1,483	86.0	242	14.0	<0.001 **
	30歳代以上	705	536	76.0	169	24.0	
背景の多様性 (n=2430)	該当	1,105	860	77.8	245	22.2	<0.001 **
	非該当	1,325	1,159	87.5	166	12.5	
2-5. 保健師業務の活動体制 (n=2430)	該当	304	267	87.8	37	12.2	0.018 *
	非該当	2,126	1,752	82.4	374	17.6	
2-6. 最初に配置された部署の保健師配置状況 (n=2430)	該当	2,081	1,740	83.6	341	16.4	0.090
	非該当	349	279	79.9	70	20.1	
2-8. 採用時に担当した業務が希望どおりであったか (n=2430)	該当	942	833	88.4	109	11.6	<0.001 **
	非該当	1,488	1,186	79.7	302	20.3	
3-1. プリセプター (指導者) の配置 (n=2430)	該当	1,889	1,609	85.2	280	14.8	<0.001 **
	非該当	541	410	75.8	131	24.2	
3-2. キャリアラダーの活用について研修受講経験 (n=2430)	該当	1,768	1,508	85.3	260	14.7	<0.001 **
	非該当	662	511	77.2	151	22.8	
3-3. キャリアラダーを用いて保健師能力の獲得状況を把握している (n=2430)	該当	1,567	1,370	87.4	197	12.6	<0.001 **
	非該当	863	649	75.2	214	24.8	
3-4. キャリアラダーを用いた指導者との面談 (n=2430)	該当	1,198	1,049	87.6	149	12.4	<0.001 **
	非該当	1,232	970	78.7	262	21.3	
3-5. 日常的な業務について指導者等との振り返り面談 (n=2430)	該当	1,275	1,146	89.9	129	10.1	<0.001 **
	非該当	1,155	873	75.6	282	24.4	
3-6. 業務経験や研修受講履歴の記録 (n=2430)	該当	1,648	1,417	86.0	231	14.0	<0.001 **
	非該当	782	602	77.0	180	23.0	
3-7. 業務経験や研修受講履歴等について指導者と振り返りの面談 (n=2430)	該当	747	655	87.7	92	12.3	<0.001 **
	非該当	1,683	1,364	81.0	319	19.0	
3-8. 計画的な現任研修の実施 (事例検討や地区診断など) (n=2430)	該当	1,537	1,342	87.3	195	12.7	<0.001 **
	非該当	893	677	75.8	216	24.2	
3-9. プリセプター (指導者) と相談できる関係 (n=2430)	該当	1,808	1,594	88.2	214	11.8	<0.001 **
	非該当	622	425	68.3	197	31.7	
3-10. プリセプター (指導者) からの適切な指導・助言 (n=2430)	該当	1,999	1,748	87.4	251	12.6	<0.001 **
	非該当	431	271	62.9	160	37.1	
3-13. 研修参加 (都道府県や保健所管内等で開催) (n=2430)	該当	2,207	1,842	83.5	365	16.5	0.121
	非該当	223	177	79.4	46	20.6	
3-14. キャリアラダーに沿った必要な研修の受講 (n=2430)	該当	1,784	1,569	87.9	215	12.1	<0.001 **
	非該当	646	450	69.7	196	30.3	
3-15. 業務遂行上必要な研修が受講しやすい (n=2430)	該当	2,128	1,863	87.5	265	12.5	<0.001 **
	非該当	302	156	51.7	146	48.3	
3-16. 卒業後も大学等から卒業生への支援がある (n=2430)	該当	360	313	86.9	47	13.1	0.034 *
	非該当	2,070	1,706	82.4	364	17.6	
3-17. 自己研鑽に努めている (専門誌購入、学会・研修会等参加など) (n=2430)	該当	1,241	1,047	84.4	194	15.6	0.085
	非該当	1,189	972	81.7	217	18.3	
(1) 些細な問題や疑問でも相談できる人がいる (統合) (n=2430)	該当	2,151	1,897	88.2	254	11.8	<0.001 **
	非該当	279	122	43.7	157	56.3	
(2) 声かけ・挨拶をする習慣がある (統合) (n=2430)	該当	2,301	1,959	85.1	342	14.9	<0.001 **
	非該当	129	60	46.5	69	53.5	
(3) 同期・同世代の保健師と気軽に会話が出来る (統合) (n=2430)	該当	2,035	1,754	86.2	281	13.8	<0.001 **
	非該当	395	265	67.1	130	32.9	
(4) 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る (統合) (n=2430)	該当	1,908	1,687	88.4	221	11.6	<0.001 **
	非該当	522	332	63.6	190	36.4	
(5) 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る (統合) (n=2430)	該当	1,696	1,533	90.4	163	9.6	<0.001 **
	非該当	734	486	66.2	248	33.8	
(6) 新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している (統合) (n=2430)	該当	1,778	1,632	91.8	146	8.2	<0.001 **
	非該当	652	387	59.4	265	40.6	
(7) 業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している (統合) (n=2430)	該当	1,898	1,721	90.7	177	9.3	<0.001 **
	非該当	532	298	56.0	234	44.0	
(8) 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある (統合) (n=2430)	該当	1,722	1,586	92.1	136	7.9	<0.001 **
	非該当	708	433	61.2	275	38.8	
(9) 保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある (統合) (n=2430)	該当	1,649	1,536	93.1	113	6.9	<0.001 **
	非該当	781	483	61.8	298	38.2	

表 14 総合的な満足度に関連する要因(他の満足度関連項目)(カイ二乗検定) n=2,430

項目	カテゴリ	合計	満足		不満		P
			n	%	n	%	
(1) 現在従事している業務 (統合) (n=2430)	満足	2,046	1865	91.2	181	8.8	<0.001 **
	不満	384	154	40.1	230	59.9	
(2) 担当の業務量 (統合) (n=2430)	満足	1,626	1511	92.9	115	7.1	<0.001 **
	不満	804	508	63.2	296	36.8	
(3) 休暇の取りやすさ (統合) (n=2430)	満足	1,970	1744	88.5	226	11.5	<0.001 **
	不満	460	275	59.8	185	40.2	
(4) 給与などの報酬 (統合) (n=2430)	満足	1,442	1332	92.4	110	7.6	<0.001 **
	不満	988	687	69.5	301	30.5	
(5) 現在の職員としての立場 (統合) (n=2430)	満足	2,123	1906	89.8	217	10.2	<0.001 **
	不満	307	113	36.8	194	63.2	
(6) 昇進・昇給の仕組み (統合) (n=2430)	満足	1,913	1713	89.5	200	10.5	<0.001 **
	不満	517	306	59.2	211	40.8	
(7) 福利厚生サービス (統合) (n=2430)	満足	2,200	1906	86.6	294	13.4	<0.001 **
	不満	230	113	49.1	117	50.9	
(8) 研修プログラム (統合) (n=2430)	満足	2,022	1781	88.1	241	11.9	<0.001 **
	不満	408	238	58.3	170	41.7	
(9) 外部セミナーや学会への参加しやすさ (統合) (n=2430)	満足	2,027	1782	87.9	245	12.1	<0.001 **
	不満	403	237	58.8	166	41.2	
(10) 自己啓発に対する職場の支援 (統合) (n=2430)	満足	1,995	1791	89.8	204	10.2	<0.001 **
	不満	435	228	52.4	207	47.6	
(11) 上司や管理者との人間関係 (統合) (n=2430)	満足	2,085	1886	90.5	199	9.5	<0.001 **
	不満	345	133	38.6	212	61.4	
(12) 同僚との人間関係 (統合) (n=2430)	満足	2,277	1956	85.9	321	14.1	<0.001 **
	不満	153	63	41.2	90	58.8	
(13) 職場内の他職種との人間関係 (統合) (n=2430)	満足	2,203	1908	86.6	295	13.4	<0.001 **
	不満	227	111	48.9	116	51.1	
(14) 職場外の他職種との人間関係 (統合) (n=2430)	満足	2,153	1854	86.1	299	13.9	<0.001 **
	不満	277	165	59.6	112	40.4	
(15) 子育てに対する職場の支援 (統合) (n=2430)	満足	2,095	1846	88.1	249	11.9	<0.001 **
	不満	335	173	51.6	162	48.4	
(16) ワーク・ライフ・バランスへの所属自治体の取組 (統合) (n=2430)	満足	1,744	1612	92.4	132	7.6	<0.001 **
	不満	686	407	59.3	279	40.7	
(17) 設備・備品などの働きやすい環境 (統合) (n=2430)	満足	1,625	1466	90.2	159	9.8	<0.001 **
	不満	805	553	68.7	252	31.3	
(18) 相談者の立場で考えた場合の保健師支援の質 (統合) (n=2430)	満足	1,959	1770	90.4	189	9.6	<0.001 **
	不満	471	249	52.9	222	47.1	
(19) 基本理念・自治体経営方針 (統合) (n=2430)	満足	2,154	1917	89.0	237	11.0	<0.001 **
	不満	276	102	37.0	174	63.0	
(20) 相談者やその家族の自立支援への貢献の度合い (統合) (n=2430)	満足	2,076	1832	88.2	244	11.8	<0.001 **
	不満	354	187	52.8	167	47.2	
(21) 地域への貢献の度合い (統合) (n=2430)	満足	2,050	1820	88.8	230	11.2	<0.001 **
	不満	380	199	52.4	181	47.6	
(22) 自身のキャリアラダーを鑑みての成長度合い (統合) (n=2430)	満足	1,795	1651	92.0	144	8.0	<0.001 **
	不満	635	368	58.0	267	42.0	

#### 4 統括保健師からみた組織的・体系的な人材育成の実態

統括保健師からの回答は 589 人であった。所属する都道府県としては全国 47 都道府県すべてから回答があり、都道府県別の回答数の最大は、東京都所属の 29 自治体であった。また、自治体規模別では、「都道府県 41 (7.0%)」、「政令指定都市 19 (3.2%)」、「特別区 17 (2.9%)」、「中核市 45 (7.6%)」、「その他の一般市 273 (46.3%)」、「町 169 (28.7%)」、「村 25 (4.2%)」であり、「その他の一般市」からの回答数が最も多く、町からの回答と合わせると全体の 7 割超であった。(P. 121 参照)

回答者の属性は、「統括保健師(事務分掌等に明記) 187 人(32.1%)」、「統括保健師(事務分掌等に明記なし) 134 人(23.0%)」、「統括的立場を担っている保健師 197 人(33.8%)」、「上記以外の保健師 65 人(11.1%)」、「不明」6 人であり、回答の約 9 割は、統括保健師または統括的立場を担う保健師からの回答であった。(P. 121 参照)

人材育成体制の構築状況では、新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(分野)について、「キャリアに応じて配属先を決定する」と回答したものは 241 人(41.1%)であり(表 15)、新規採用保健師の最初に配属する部署(分野)の決定について「人事部門が配置をすべて決定している」と回答したのは 290 人(49.4%)であった(表 16)。新規採用保健師のキャリア形成において「最初に配置する部署(業務)が思い描いている配置先と違うことがあるか」という設問への回答は、「ある(94 人、16.0%)」、「時々ある(191 人、32.6%)」であった(表 17)。

表 15 新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(分野)を統括保健師としてどのように考えていますか(MA)

カテゴリー名	n	%
キャリアに応じて配属先を決定	241	41.1
キャリアに関係なく欠員部署に配属させる	86	14.7
キャリア・欠員に関係なく地域活動能力を養成できる特定の部署に配属	255	43.5
その他	94	16.0
特に方針はない	43	7.3
不明	3	
全体	586	100.0

表 16 新規採用保健師の最初に配属する部署(分野)は、どのように決定されていますか(SA)

カテゴリー名	n	%
人事部門と相談の上、決定している	164	27.9
人事部門が配置を全て決定している	290	49.4
統括保健師が配置を全て決定している	15	2.6
保健師主管課が配置を全て決定している	33	5.6
その他	85	14.5
不明	2	
全体	587	100.0

表 17 新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(業務)が思い描いている配置先と違うことはありますか(SA)

カテゴリー名	n	%
ある	94	16.0
時々ある	191	32.6
ない	301	51.4
不明	3	
全体	586	100.0

新規採用保健師の採用について、人事部門と連携をたずねたところ、保健師の確保は「人事部門と相談しながら計画的に行っている」と回答したものは263人(45.0%)であった(表18)。

表18 新規採用保健師の採用について、人事部門と連携していることはありますか(MA)

カテゴリー名	n	%
保健師の確保は、人事部門と相談しながら計画的に行っている	263	45.0
採用試験に、統括保健師が参画している	204	34.9
人事部門と連携したいができない	80	13.7
その他	120	20.5
連携していることはない	72	12.3
不明	4	
全体	585	100.0

また、「統括保健師が人材育成を担っている」、「統括的な役割を担う保健師が人材育成を担っている」、「人材育成を担当する保健師を配置している」を合わせて、人材育成を組織横断的に担当する保健師を配置していると回答したのは349人(59.7%)(表19)であり、「新規採用保健師には必ず保健師のプリセプター(指導者)を配置している(448人、77.1%)」(表20)であった。

表19 人材育成を組織横断的に担当する保健師を配置していますか(SA)

カテゴリー名	n	%
統括保健師が人材育成を担っている	123	21.0
統括的な役割を担う保健師が人材育成を担っている	84	14.4
人材育成を担当する保健師を配置している	142	24.3
その他	64	10.9
人材育成を担う保健師は配置していない	172	29.4
不明	4	
全体	585	100.0

表20 新規採用保健師には、保健師のプリセプター(指導者)を配置していますか(SA)

カテゴリー名	n	%
必ず保健師のプリセプターを配置している	448	77.1
保健師のプリセプターは配置していないが事務職等の業務を指導する担当者がある	75	12.9
左記いずれも配置していない	58	10.0
不明	8	
全体	581	100.0

次に、「人事部門と一緒に作成した」、「保健師のみで作成した」を合わせて保健師の人材育成指針(ガイドライン・人材育成計画等)を作成していると回答したのは181人(31.0%)(表21)、保健師の専門能力と行政能力の両方に配慮した育成を行っているとは回答したのは161人(27.6%)(表22)、「自治体としてのキャリアラダーを人事部門と一緒に作成し、活用している」、「自治体としてのキャリアラダーを保健師のみで作成し、活用している」、「自治体では作成していないが、標準的なキャリアラダーを活用している」を合わせた自治体としてのキャリアラダーを作成し活用していると回答したのは398人(68.1%)(表23)であり、具体的な活用例(複数回答)では、「県内(管内)で人材育成に関する研修会で使用している(103人、43.6%)」(表24)が最も多くみられた。

表 21 保健師の人材育成指針(ガイドライン・人材育成計画等)を作成していますか(S A)

カテゴリー名	n	%
人事部門と一緒に作成した	32	5.5
人事部門と一緒に作成中	5	0.9
人事部門と一緒に今後作成予定	9	1.5
保健師のみで作成した	149	25.5
保健師のみで作成中	17	2.9
保健師のみで今後作成予定	28	4.8
(市町村の場合は)保健所と一緒に作成した	34	5.8
(市町村の場合は)保健所と一緒に作成中	1	0.2
(市町村の場合は)保健所と一緒に今後作成予定	9	1.5
その他	63	10.8
作成する予定はない	237	40.6
不明	5	
全体	584	100.0

表 22 保健師の専門能力と行政能力の両方に配慮した育成を行っていますか(S A)

カテゴリー名	n	%
配慮し、行っている	161	27.6
行っているが、十分ではない	295	50.5
行いたい、できていない	105	18.0
行っていない	23	3.9
不明	5	
全体	584	100.0

表 23 自治体としてのキャリアラダーを作成し、活用していますか(S A)

カテゴリー名	n	%
自治体としてのラダーを人事部門と一緒に作成し、活用している	26	4.5
自治体としてのラダーを保健師のみで作成し、活用している	113	19.3
自治体としてのラダーを作成したが、活用できていない	20	3.4
自治体では作成していないが、標準的なラダーを活用している	259	44.3
ラダーは活用していない	166	28.4
不明	5	
全体	584	100.0

表 24 上記設問で「1 自治体としてのラダーを人事部門と一緒に作成し、活用している」、「自治体としてのラダーを保健師のみで作成し、活用している」、「自治体では作成していないが、標準的なラダーを活用している」と回答した場合の活用例(MA)

カテゴリー名	n	%
進捗度がわかるチェックシートを作成している	78	33.1
現任研修の中で意図的に活用する機会を持っている	42	17.8
保健師間でラダーの理解を深める時間(機会)を持つようにしている	71	30.1
自治体内でラダーを活用する人材育成の機運を高めている	31	13.1
統括的役割を担う保健師が声かけをしてラダーを活用するようにしている	74	31.4
圏域内の自治体同士でも人材育成について話し合う機会で使用している	28	11.9
県内(管内)で人材育成に関する研修会で使用している	103	43.6
自治体の人事評価と連動させて活用している	39	16.5
その他	18	7.6
不明	162	
非該当	191	
全体	236	100.0

「キャリアラダーを用いて保健師能力の獲得状況を保健師自身が把握するよう指導している」と回答したものは 335 人(57.9%) (表 25)、「キャリアラダーを用いて新規採用保健師とプリセプターや上司(統括保健師含む)等と保健師能力獲得状況についての面談を定期的に行っている」と回答したものは 218 人(37.5%)であった(表 26)。

プリセプターの配置や、自治体としてのキャリアラダー作成が進んでいる一方、採用における人事部門との連携は半数程度にとどまり、連携に基づく計画的な採用や、保健師の人材育成指針の作成、キャリアラダーを活用した定期的な面談の実施などが、組織的・体系的な人材体制構築の実態における課題として見出された。

表 25 キャリアラダーを用いて、保健師能力の獲得状況を保健師自身が把握するよう指導されていますか (S A)

カテゴリー名	n	%
はい	335	57.9
いいえ	244	42.1
不明	10	
全体	579	100.0

表 26 キャリアラダーを用いて、新規採用保健師とプリセプターや上司(統括保健師含む)等と保健師能力獲得状況についての面談が行われていますか(S A)

カテゴリー名	n	%
自治体で決めたスケジュールで定期的に行っている	218	37.5
不定期に行っている	115	19.8
面談は行っていない	248	42.7
不明	8	
全体	581	100.0

表 27 内省の機会を定期的に行うなど、経験学習を意識した人材育成を実施していますか(S A)

カテゴリー名	n	%
実施している	383	65.6
実施していない	201	34.4
不明	5	
全体	584	100.0

## 5 自治体規模の違いによる人材育成支援体制

自治体規模の違いによる人材育成支援体制の違いについて、統括保健師回答のクロス集計およびカイ二乗検定結果より特徴的なものを示す。

統括保健師回答より、「人材育成を組織横断的に担当する保健師の配置」、「プリセプターの配置」、「保健師の人材育成指針の作成」、「保健師の専門能力と行政能力の両方に配慮した育成」、「自治体としてキャリアラダーを作成し活用している」、「キャリアラダーを用いて保健師能力の獲得状況を保健師自身が確認するよう指導している」、「キャリアラダーを用いて定期的な面談を行っている」、「内省の機会を定期的に持つなど経験学習を重視している」、「病気休暇により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援している」などの複数の項目では、小規模自治体よりも大規模自治体において、項目への該当割合が有意に高く示された(人材育成体制の実態は大規模自治体の方が良好であることが示唆された)。

一方、小規模自治体の方が、新規採用保健師の最初の配属先について、「思い描いていたキャリアと一致する」割合が有意に高い傾向を示した(表 28)。

表 28 自治体規模(種別)と人材育成支援体制の関連(統括保健師回答) n=501

項目		大規模		小規模		P
		n	%	n	%	
【統括】回答者(統括保健師または統括的な立場を担う保健師)	該当	60	93.8	380	87.0	0.301
	非該当	4	6.3	57	13.0	
【統括】キャリアに応じて最初の配属先を決定する	該当	28	35.9	169	33.7	0.352
	非該当	50	64.1	333	66.3	
【統括】最初の配属先の決定への保健師の関与	該当	27	42.2	149	33.9	0.192
	非該当	37	57.8	291	66.1	
【統括】最初の配属先が思い描いていたキャリアと一致する	該当	19	29.7	240	54.5	<0.001
	非該当	45	70.3	200	45.5	
【統括】新規採用について人事部門との連携	該当	28	44.4	195	44.4	0.997
	非該当	62	55.6	318	55.6	
【統括】人材育成を組織横断的に担当する保健師の配置	該当	51	81.0	241	54.8	<0.001
	非該当	12	19.0	199	45.2	
【統括】プリセプター(指導者)の配置	該当	59	93.7	323	74.3	0.001
	非該当	4	6.3	112	25.7	
【統括】保健師の人材育成指針(ガイドライン・人材育成計画等)作成あり	該当	14	22.2	16	3.6	<0.001
	非該当	49	77.8	431	98.2	
【統括】保健師の専門能力と行政能力の両方に配慮した育成	該当	27	42.2	102	23.3	0.001
	非該当	37	57.8	335	76.7	
【統括】自治体としてのキャリアラダーを作成し、活用している	該当	55	85.9	279	63.7	<0.001
	非該当	9	14.1	159	36.3	
【統括】キャリアラダーを用いて、保健師能力獲得状況を保健師自身が把握するよう指導	該当	52	81.3	223	51.6	<0.001
	非該当	12	18.8	209	48.4	
【統括】キャリアラダーを用いて定期的に面談	該当	45	70.3	136	31.2	<0.001
	非該当	19	29.7	300	68.8	
【統括】産休・育休等により長期間職場を離れた保健師の復帰に際して支援している	該当	26	59.4	138	31.4	0.143
	非該当	36	68.3	301	68.6	
【統括】病気休暇により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援している	該当	52	83.9	239	55.1	<0.001
	非該当	10	16.1	195	44.9	
【統括】内省の機会を定期的に持つなど、経験学習を意識した人材育成を実施	該当	48	75.0	271	61.9	0.042
	非該当	16	25.0	167	38.1	

## 6 新規採用保健師の総合的な満足度をアウトカムとした影響要因

自治体ベースのデータベースを用いて、新規採用保健師の総合的な満足度をアウトカムとして影響する要因について重回帰分析を実施した。

新規採用保健師の満足度には、自治体規模、年齢、多様な背景が人材育成体制および職場風土と有意な関連が見られた。自治体規模別、年齢別、多様な背景(職歴)の有無別に検討した総合的な満足度への影響要因を次に示す。

### (1) 自治体規模別の分析結果

#### ア 大規模自治体の場合

「業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある」、「業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織である」、「先輩・上司と仕事以外での相談も出来る」、「採用時に担当した業務が希望したものである」、「日常的な業務についてプリセプター(指導者)や統括保健師等との振り返り面談が行われている」、「自身のキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できている」、「些細な問題や疑問でも相談できる人がいる」場合に、そうでない場合よりも総合的な満足度が高い傾向が示された(表 29)。

表 29 総合的な満足度に対する自治体規模別の重回帰分析(大規模自治体の場合)

大規模自治体	B	$\beta$	F	$p$	SE	95%CI		VIF
業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある	0.338	0.217	30.562	0.000	0.061	0.218	0.458	1.31
業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思う	0.384	0.198	26.164	0.000	0.075	0.236	0.531	1.29
先輩・上司と仕事以外での相談も出来る	0.238	0.164	18.841	0.000	0.055	0.130	0.346	1.22
採用時に担当した業務は、希望したものであった	0.158	0.120	11.808	0.001	0.046	0.068	0.248	1.05
日常的な業務についてプリセプター(指導者)や統括保健師等との振り返り面談が行われている	0.135	0.101	7.610	0.006	0.049	0.039	0.231	1.14
自身のキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できている	0.146	0.088	5.694	0.017	0.061	0.026	0.266	1.16
些細な問題や疑問でも相談できる人がいる	0.168	0.070	3.352	0.068	0.092	-0.012	0.348	1.24
定数項	1.888		421.358	0.000	0.092	1.707	2.069	

#### イ 小規模自治体の場合

「業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している」、「保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある」、「勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る」、「業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織である」、「些細な問題や疑問でも相談できる人がいる」、「先輩・上司と仕事以外での相談も出来る」、「採用時に担当した業務が希望したものである」、新規採用保健師へ「保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している」、「声かけ・挨拶をする習慣がある」、「プリセプター(指導者)から適切に指導・助言を受けることができている」、「自身の業務経験や研修受講履歴等について、プリセプター(指導者)や統括保健師等と振り返りの面談が行われている」、「同期・同世代の保健師と気軽に会話が出来ると」、「自身のキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できている」、「研修等でキャリアラダーの活用について研修をうけたことがある」、「業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある」場合に、そうでない場合よりも総合的な満足度が高い傾向が示された(表 30)。

表 30 総合的な満足度に対する自治体規模別の重回帰分析(小規模自治体の場合)

小規模自治体	B	$\beta$	F	p	SE	95%CI		VIF
業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している	0.217	0.127	14.181	0.000	0.058	0.104	0.330	1.91
保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある	0.135	0.088	5.312	0.021	0.059	0.020	0.250	2.45
勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る	0.122	0.068	4.675	0.031	0.056	0.011	0.233	1.66
あなたの自治体は、業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思う	0.268	0.125	21.715	0.000	0.058	0.155	0.381	1.21
些細な問題や疑問でも相談できる人がいる	0.144	0.069	4.844	0.028	0.066	0.016	0.273	1.65
先輩・上司と仕事以外での相談も出来る	0.167	0.104	11.278	0.001	0.050	0.069	0.265	1.61
採用時に担当した業務は、希望したものだった	0.095	0.062	6.388	0.012	0.037	0.021	0.168	1.03
保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している	0.113	0.071	4.206	0.041	0.055	0.005	0.221	2.01
声かけ・挨拶をする習慣がある	0.198	0.064	5.265	0.022	0.086	0.029	0.368	1.29
プリセプター(指導者)から適切に指導・助言を受けることができている	0.103	0.056	4.071	0.044	0.051	0.003	0.203	1.31
業務経験や研修受講履歴等について、プリセプター(指導者)や統括保健師等と振り返りの面談が行われている	0.081	0.045	3.121	0.078	0.046	-0.009	0.170	1.08
同期・同世代の保健師と気軽に会話が出来る	0.100	0.050	3.357	0.067	0.055	-0.007	0.208	1.25
自身のキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できている	0.097	0.061	4.678	0.031	0.045	0.009	0.184	1.35
研修等でキャリアラダーの活用について研修をうけたことがある	-0.069	-0.046	2.902	0.089	0.041	-0.149	0.011	1.21
業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある	0.092	0.058	2.314	0.128	0.060	-0.027	0.210	2.44
定数項	1.574		316.614	0.000	0.088	1.400	1.747	

## (2) 年齢別の分析結果

### ア 20歳代の場合

「保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある」、「些細な問題や疑問でも相談できる人がいる」、「先輩・上司と仕事以外での相談も出来る」、「業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思う」、「業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している」、「自身のキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できている」、「採用時に担当した業務が希望したものである」、「保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している」、「プリセプター(指導者)から適切に指導・助言を受けることができている」、「勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る」、「業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある」、「日常的な業務についてプリセプター(指導者)や統括保健師等との振り返り面談が行われている」場合に、そうでない場合よりも総合的な満足度が高い傾向が示された(表 31)。

表 31 総合的な満足度に対する年齢別の重回帰分析(20歳代の場合)

20歳代	B	$\beta$	F	p	SE	95%CI		VIF
保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある	0.188	0.123	17.315	0.000	0.045	0.099	0.277	2.20
些細な問題や疑問でも相談できる人がいる	0.304	0.131	30.609	0.000	0.055	0.196	0.411	1.40
先輩・上司と仕事以外での相談も出来る	0.191	0.128	27.852	0.000	0.036	0.120	0.262	1.48
業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思う	0.244	0.112	26.079	0.000	0.048	0.150	0.337	1.20
業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している	0.138	0.079	8.427	0.004	0.048	0.045	0.231	1.86
自身のキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できている	0.147	0.090	17.519	0.000	0.035	0.078	0.216	1.16
採用時に担当した業務は、希望したものだった	0.114	0.083	16.670	0.000	0.028	0.059	0.169	1.03
保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している	0.111	0.068	6.593	0.010	0.043	0.026	0.195	1.74
プリセプター(指導者)から適切に指導・助言を受けることができている	0.071	0.038	2.761	0.097	0.043	-0.013	0.155	1.28
勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る	0.075	0.043	3.232	0.072	0.042	-0.007	0.156	1.45
業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある	0.077	0.049	2.736	0.098	0.046	-0.014	0.167	2.21
日常的な業務についてプリセプター(指導者)や統括保健師等との振り返り面談が行われている	0.044	0.032	2.160	0.142	0.030	-0.015	0.102	1.20
定数項	1.744		918.180	0.000	0.058	1.631	1.857	

### イ 30歳代以上の場合

「業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある」、「業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思う」、「些細な問題や疑問でも相談できる人がいる」、「先輩・上司と仕事以外での相談も出来る」、「採用時に担当した業務が希望したものである」、「自身の業務経験や研修受講履歴等について、プリセプター(指導者)や統括保健師等と振り返りの面談が行われている」、「業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している」、「プリセプター(指導者)から適切に指導・助言を受けることができている」、「同期・同世代の保健師と気軽に会話が出来る」、「プリセプター(指導者)が配置されている」、「保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している」場合に、そうでない場合よりも総合的な満足度が高い傾向が示された(表 32)。

表 32 総合的な満足度に対する年齢別の重回帰分析(30歳代以上の場合)

30歳代以上	B	$\beta$	F	$p$	SE	95%CI		VIF
業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある	0.229	0.149	12.204	0.001	0.065	0.100	0.357	1.88
業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思う	0.336	0.166	23.324	0.000	0.070	0.199	0.472	1.23
些細な問題や疑問でも相談できる人がいる	0.219	0.109	8.250	0.004	0.076	0.069	0.368	1.48
先輩・上司と仕事以外での相談も出来る	0.211	0.132	13.096	0.000	0.058	0.096	0.325	1.38
採用時に担当した業務は、希望したものだった	0.137	0.087	7.527	0.006	0.050	0.039	0.234	1.04
業務経験や研修受講履歴等について、プリセプター(指導者)や統括保健師等と振り返りの面談が行われている	0.137	0.082	6.198	0.013	0.055	0.029	0.246	1.12
業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している	0.110	0.068	2.491	0.115	0.070	-0.027	0.247	1.90
プリセプター(指導者)から適切に指導・助言を受けることができています	0.159	0.091	6.699	0.010	0.061	0.038	0.280	1.29
同期・同世代の保健師と気軽に会話出来る	0.113	0.060	3.171	0.075	0.063	-0.012	0.237	1.16
プリセプター(指導者)が配置されている	-0.105	-0.065	3.552	0.060	0.056	-0.215	0.004	1.23
保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している	0.106	0.069	2.485	0.115	0.067	-0.026	0.237	1.97
定数項	1.774		480.392	0.000	0.081	1.615	1.933	

### (3) 多様な背景(職歴の有無)別の分析結果

#### ア 多様な背景(職歴)ありの場合

「業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある」、「些細な問題や疑問でも相談できる人がいる」、「業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思う」、「先輩・上司と仕事以外での相談も出来る」、「採用時に担当した業務が希望したものである」、「業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している」、「保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある」、「日頃からプリセプター(指導者)と相談できる関係だと思う」、「保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している」、「勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る」、「自身の自治体では、保健師の現任研修(事例検討や地区診断など)が計画的に行われている(日々の業務対応除く)」、「プリセプター(指導者)が配置されている」場合に、そうでない場合よりも総合的な満足度が高い傾向が示された(表 33)。

表 33 総合的な満足度に対する多様な背景別の重回帰分析(多様な背景ありの場合)

職歴あり	B	$\beta$	F	$p$	SE	95%CI		VIF
業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある	0.197	0.129	11.033	0.001	0.059	0.081	0.313	2.49
些細な問題や疑問でも相談できる人がいる	0.274	0.131	20.147	0.000	0.061	0.154	0.394	1.41
業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思う	0.295	0.148	29.745	0.000	0.054	0.189	0.402	1.21
先輩・上司と仕事以外での相談も出来る	0.163	0.104	11.480	0.001	0.048	0.068	0.257	1.57
採用時に担当した業務は、希望したものだった	0.144	0.095	14.457	0.000	0.038	0.070	0.218	1.04
業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している	0.117	0.072	4.426	0.036	0.056	0.008	0.227	1.93
保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある	0.121	0.081	4.385	0.036	0.058	0.008	0.234	2.48
日頃からプリセプター(指導者)と相談できる関係だと思う	0.114	0.070	5.612	0.018	0.048	0.020	0.208	1.46
保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している	0.085	0.055	2.605	0.107	0.052	-0.018	0.187	1.92
勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る	0.082	0.049	2.775	0.096	0.049	-0.015	0.179	1.44
保健師の現任研修(事例検討や地区診断など)が計画的に行われている(日々の業務対応除く)。	0.064	0.044	2.845	0.092	0.038	-0.011	0.139	1.12
プリセプター(指導者)が配置されている	-0.067	-0.041	2.134	0.144	0.046	-0.157	0.023	1.31
定数項	1.781		791.626	0.000	0.063	1.657	1.906	

## イ 多様な背景(職歴)なしの場合

「保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある」、「先輩・上司と仕事以外での相談も出来る」、「業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思う」、「些細な問題や疑問でも相談できる人がいる」、「業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している」、「採用時に担当した業務が希望したものである」、「自身のキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できている」、「プリセプター(指導者)から適切に指導・助言を受けることができている」、「声かけ・挨拶をする習慣がある」、「保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している」、「同期・同世代の保健師と気軽に会話ができる」、「日常的な業務についてプリセプター(指導者)や統括保健師等との振り返り面談が行われている」場合に、そうでない場合よりも総合的な満足度が高い傾向が示された(表 34)。

表 34 総合的な満足度に対する多様な背景別の重回帰分析(多様な背景なしの場合)

職歴なし	B	$\beta$	F	p	SE	95%CI		VIF
保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある	0.190	0.125	17.534	0.000	0.045	0.101	0.279	1.65
先輩・上司と仕事以外での相談も出来る	0.228	0.155	34.745	0.000	0.039	0.152	0.304	1.28
業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思う	0.251	0.111	19.069	0.000	0.057	0.138	0.364	1.21
些細な問題や疑問でも相談できる人がいる	0.217	0.094	10.808	0.001	0.066	0.087	0.346	1.53
業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している	0.137	0.078	6.478	0.011	0.054	0.031	0.242	1.74
採用時に担当した業務は、希望したものであった	0.101	0.075	10.097	0.002	0.032	0.039	0.164	1.03
自身のキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できている	0.126	0.076	9.195	0.002	0.041	0.044	0.207	1.16
プリセプター(指導者)から適切に指導・助言を受けることができている	0.116	0.061	5.386	0.020	0.050	0.018	0.213	1.27
声かけ・挨拶をする習慣がある	0.198	0.060	5.277	0.022	0.086	0.029	0.368	1.28
保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している	0.107	0.065	4.332	0.038	0.051	0.006	0.207	1.81
同期・同世代の保健師と気軽に会話ができる	0.084	0.045	3.321	0.069	0.046	-0.006	0.174	1.12
日常的な業務についてプリセプター(指導者)や統括保健師等との振り返り面談が行われている	0.061	0.045	3.198	0.074	0.034	-0.006	0.127	1.19
定数項	1.653		335.227	0.000	0.090	1.476	1.830	

表 35 総合的な満足度に対する重回帰分析まとめ

	項目	大規模	小規模	20歳代	30歳代以上	職歴あり	職歴なし
人材育成体制の構築状況	①採用時に担当した業務が希望どおりであった	○	○	○	○	○	○
	②プリセプターから適切に指導・助言を受けることができている		○		○		○
	③日頃からプリセプターと相談できる関係だと思ふ					○	
	④自身のキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できている	○	○	○			○
	⑤日常的な業務についてプリセプターや統括保健師等との振り返り面談がある	○					
	⑥業務経験や研修受講履歴等についてプリセプターと振り返り面談がある				○		
	⑦業務遂行上の必要な研修が受講しやすい	○	○	○	○	○	○
職場風土	①些細な問題や疑問でも相談できる人がいる	○	○	○	○	○	○
	②先輩・上司と仕事以外での相談もできる	○	○	○	○	○	○
	③声かけ・挨拶をする習慣がある		○				○
	④勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽にできる		○				
	⑤業務について今後の見通しや段取りを説明・共有している		○	○		○	
	⑥保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している		○	○	○		○
	⑦業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある	○			○	○	
	⑧保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある		○	○		○	○

※該当項目に○を付した

## 7 新規採用保健師の総合的な満足度と対象属性、人材育成体制構築状況、職場風土との関連

新規採用保健師、統括保健師、人事部門担当者の3者の回答データを連結し、大規模および小規模自治体に該当する779人の新規採用保健師の総合的な満足度への関連要因について、カイ二乗検定を用いて検討した。

結果、対象属性との関連では、不満群の該当割合が、大規模自治体群13.5%、小規模自治体群で16.3%であり、「自治体規模」と総合的な満足度において統計的な有意差は認めなかった。「年齢」および「背景の多様性」は有意な関連を認めた(表36)。

人材育成体制構築状況との関連では、「採用時に担当した業務が希望どおりであった」、「キャリアラダーを用いて保健師能力の獲得状況を把握している」、「キャリアラダーを用いた指導者との面談がある」、「キャリアラダーに沿った必要な研修を受講している」、「日常的な業務について指導者等と振り返り面談がある」、「プリセプターから適切な指導・助言がある」などが有意な関連を認めた(表36)。

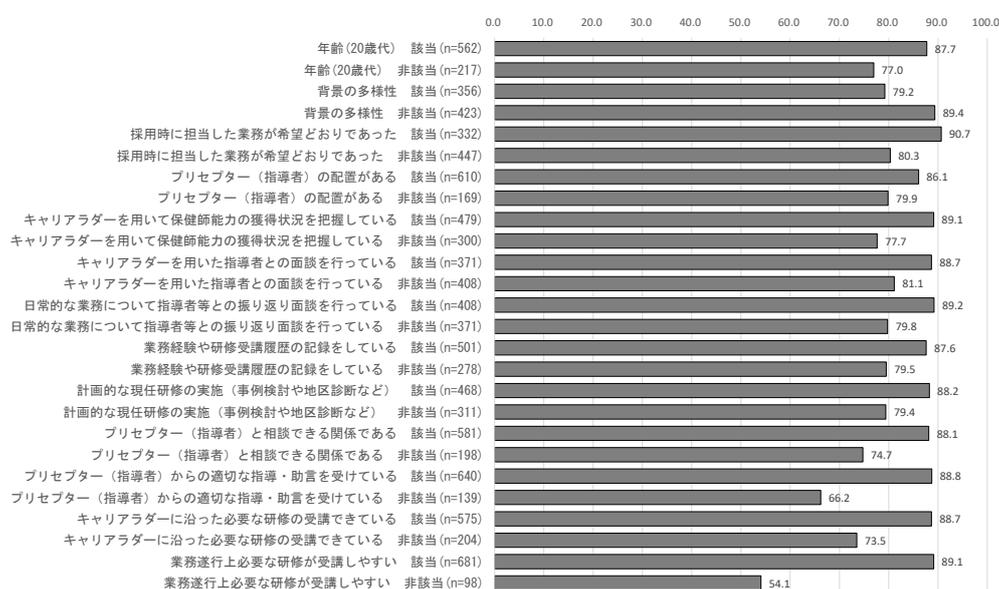


図2 総合的な満足度と対象属性、人材育成構築状況との関連

職場風土との関連では、「些細な問題や疑問でも相談できる人がいる」、「業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある」、「保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある」など職場風土を聞く設問全てにおいて有意な関連を認めた(表36)。

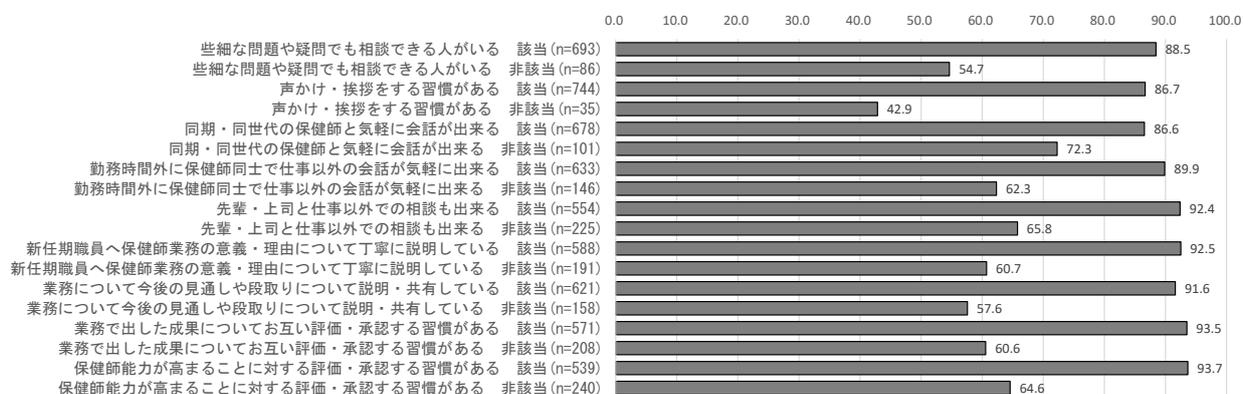


図3 総合的な満足度と職場風土の関連

表 36 総合的な満足と対象属性、職場環境との関連(カイ二乗検定) n=779

項目		満足		不満		P
		n	%	n	%	
自治体規模	大規模	250	86.5	39	13.5	0.289
	小規模	410	83.7	80	16.3	
年齢	20歳代	493	87.7	69	12.3	<0.001
	30歳代以上	167	77.0	50	23.0	
背景の多様性	該当	282	79.2	74	20.8	<0.001
	非該当	378	89.4	45	10.6	
2-5. 保健師業務の活動体制	該当	93	87.7	13	12.3	0.354
	非該当	567	84.2	106	15.8	
2-6. 最初に配置された部署の保健師配置状況	該当	553	85.7	92	14.3	0.085
	非該当	107	79.9	27	20.1	
2-8. 採用時に担当した業務が希望どおりであったか	該当	301	90.7	31	9.3	<0.001
	非該当	359	80.3	88	19.7	
3-1. プリセプター（指導者）の配置	該当	525	86.1	85	13.9	0.048
	非該当	135	79.9	34	20.1	
3-2. キャリアラダーの活用について研修受講経験	該当	474	85.9	78	14.1	0.166
	非該当	186	81.9	41	18.1	
3-3. キャリアラダーを用いて保健師能力の獲得状況を把握している	該当	427	89.1	52	10.9	<0.001
	非該当	233	77.7	67	22.3	
3-4. キャリアラダーを用いた指導者との面談	該当	329	88.7	42	11.3	0.003
	非該当	331	81.1	77	18.9	
3-5. 日常的な業務について指導者等との振り返り面談	該当	364	89.2	44	10.8	<0.001
	非該当	296	79.8	75	20.2	
3-6. 業務経験や研修受講履歴の記録	該当	439	87.6	62	12.4	0.003
	非該当	221	79.5	57	20.5	
3-7. 業務経験や研修受講履歴等について指導者と振り返りの面談	該当	213	88.0	29	12.0	0.086
	非該当	447	83.2	90	16.8	
3-8. 計画的な現任研修の実施（事例検討や地区診断など）	該当	413	88.2	55	11.8	<0.001
	非該当	247	79.4	64	20.6	
3-9. プリセプター（指導者）と相談できる関係	該当	512	88.1	69	11.9	<0.001
	非該当	148	74.7	50	25.3	
3-10. プリセプター（指導者）からの適切な指導・助言	該当	568	88.8	72	11.3	<0.001
	非該当	92	66.2	47	33.8	
3-13. 研修参加（都道府県や保健所管内等で開催）	該当	607	84.4	112	15.6	0.419
	非該当	53	88.3	7	11.7	
3-14. キャリアラダーに沿った必要な研修の受講	該当	510	88.7	65	11.3	<0.001
	非該当	150	73.5	54	26.5	
3-15. 業務遂行上必要な研修が受講しやすい	該当	607	89.1	74	10.9	<0.001
	非該当	53	54.1	45	45.9	
3-16. 卒業後も大学等から卒業生への支援がある	該当	100	87.0	15	13.0	0.471
	非該当	560	84.3	104	15.7	
3-17. 自己研鑽に努めている（専門誌購入、学会・研修会等参加など）	該当	360	86.7	55	13.3	0.094
	非該当	300	82.4	64	17.6	
(1) 些細な問題や疑問でも相談できる人がいる（統合）	該当	613	88.5	80	11.5	<0.001
	非該当	47	54.7	39	45.3	
(2) 声かけ・挨拶をする習慣がある（統合）	該当	645	86.7	99	13.3	<0.001
	非該当	15	42.9	20	57.1	
(3) 同期・同世代の保健師と気軽に会話が出来る（統合）	該当	587	86.6	91	13.4	<0.001
	非該当	73	72.3	28	27.7	
(4) 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る（統合）	該当	569	89.9	64	10.1	<0.001
	非該当	91	62.3	55	37.7	
(5) 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る（統合）	該当	512	92.4	42	7.6	<0.001
	非該当	148	65.8	77	34.2	
(6) 新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している（統合）	該当	544	92.5	44	7.5	<0.001
	非該当	116	60.7	75	39.3	
(7) 業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している（統合）	該当	569	91.6	52	8.4	<0.001
	非該当	91	57.6	67	42.4	
(8) 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある（統合）	該当	534	93.5	37	6.5	<0.001
	非該当	126	60.6	82	39.4	
(9) 保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある（統合）	該当	505	93.7	34	6.3	<0.001
	非該当	155	64.6	85	35.4	

表 37 総合的な満足と対象属性、職場環境との関連(他の満足度関連項目)(カイ二乗検定) n=779

項目		満足		不満		P
		n	%	n	%	
(1) 現在従事している業務 (統合)	満足	615	92.3	51	7.7	<0.001
	不満	45	39.8	68	60.2	
(2) 担当の業務量 (統合)	満足	517	93.0	39	7.0	<0.001
	不満	143	64.1	80	35.9	
(3) 休暇の取りやすさ (統合)	満足	574	89.1	70	10.9	<0.001
	不満	86	63.7	49	36.3	
(4) 給与などの報酬 (統合)	満足	441	94.2	27	5.8	<0.001
	不満	219	70.4	92	29.6	
(5) 現在の職員としての立場 (統合)	満足	624	91.1	61	8.9	<0.001
	不満	36	38.3	58	61.7	
(6) 昇進・昇給の仕組み (統合)	満足	565	90.8	57	9.2	<0.001
	不満	95	60.5	62	39.5	
(7) 福利厚生サービス (統合)	満足	626	88.4	82	11.6	<0.001
	不満	34	47.9	37	52.1	
(8) 研修プログラム (統合)	満足	582	89.3	70	10.7	<0.001
	不満	78	61.4	49	38.6	
(9) 外部セミナーや学会への参加しやすさ (統合)	満足	589	90.1	65	9.9	<0.001
	不満	71	56.8	54	43.2	
(10) 自己啓発に対する職場の支援 (統合)	満足	583	92.0	51	8.0	<0.001
	不満	77	53.1	68	46.9	
(11) 上司や管理者との人間関係 (統合)	満足	611	92.0	53	8.0	<0.001
	不満	49	42.6	66	57.4	
(12) 同僚との人間関係 (統合)	満足	642	86.8	98	13.2	<0.001
	不満	18	46.2	21	53.8	
(13) 職場内の他職種との人間関係 (統合)	満足	627	88.6	81	11.4	<0.001
	不満	33	46.5	38	53.5	
(14) 職場外の他職種との人間関係 (統合)	満足	608	87.1	90	12.9	<0.001
	不満	52	64.2	29	35.8	
(15) 子育てに対する職場の支援 (統合)	満足	608	89.5	71	10.5	<0.001
	不満	52	52.0	48	48.0	
(16) ワーク・ライフ・バランスへの所属自治体の取組 (統合)	満足	538	94.6	31	5.4	<0.001
	不満	122	58.1	88	41.9	
(17) 設備・備品などの働きやすい環境 (統合)	満足	507	93.4	36	6.6	<0.001
	不満	153	64.8	83	35.2	
(18) 相談者の立場で考えた場合の保健師支援の質 (統合)	満足	593	91.4	56	8.6	<0.001
	不満	67	51.5	63	48.5	
(19) 基本理念・自治体経営方針 (統合)	満足	637	90.4	68	9.6	<0.001
	不満	23	31.1	51	68.9	
(20) 相談者やその家族の自立支援への貢献の度合い (統合)	満足	601	89.0	74	11.0	<0.001
	不満	59	56.7	45	43.3	
(21) 地域への貢献の度合い (統合)	満足	605	89.0	75	11.0	<0.001
	不満	55	55.6	44	44.4	
(22) 自身のキャリアラダーを鑑みての成長度合い (統合)	満足	537	92.6	43	7.4	<0.001
	不満	123	61.8	76	38.2	

## 8 新規採用保健師の総合的な満足度を目的変数とした多変量解析結果

前項で検討した結果、総合的な満足度と有意な関連を示した項目を選び、多変量モデルに投入した。特徴的であった結果を示す。

自治体規模や年齢の影響を調整してもなお、「業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思う(オッズ比 1.99、95%信頼区間 1.09-3.65)」、「先輩・上司と仕事以外での相談も出来る(オッズ比 2.65、95%信頼区間 1.51-4.66)」、「保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している(オッズ比 2.25、95%信頼区間 1.29-3.91)」、「業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある(オッズ比 3.03、95%信頼区間 1.71-5.35)」が有意な関連を示した(表 38)。

統括保健師が「内省の機会を定期的に持つなど、経験学習を意識した人材育成を実施している」ことは、オッズ比 1.57、95%信頼区間 0.94-2.62、 $p=0.082$  と有意傾向を示したが(表 38)、多変量モデルでは有意な関連がみられなかった。

表 38 総合的な満足度を目的変数とした多変量解析 n=779

項目	オッズ比信頼区間 (95%CI)			p
	下限値	上限値		
自治体規模	0.93	0.54	1.59	0.785
年齢	1.00	0.53	1.87	0.988
2-4. 現自治体に保健師として採用される以前に職歴はありますか。(統合)	0.59	0.32	1.06	0.079
3-2. あなたは、研修等でキャリアラダーの活用について研修をうけたことがありますか。(統合)	0.57	0.32	1.02	0.056
3-5. あなたは、日常的な業務についてプリセプター(指導者)や統括保健師等との振り返り面談が行われていますか。(統合)	0.85	0.50	1.43	0.531
3-14. あなたは、あなたのキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できていますか。(統合)	1.50	0.87	2.62	0.148
3-15. あなたの自治体は、業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思いますか。(統合)	1.99	1.09	3.65	0.026
(1) 新任期職員には、些細な問題や疑問でも相談できる人がいる(統合)	1.47	0.78	2.76	0.231
(4) 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る(統合)	1.53	0.86	2.70	0.148
(5) 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る(統合)	2.65	1.51	4.66	<0.001
(6) 新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している(統合)	2.25	1.29	3.91	0.004
(8) 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある(統合)	3.03	1.71	5.35	<0.001
【統括】3-1-5. 自治体では、自治体としてのキャリアラダーを作成し、活用していますか。(統合)	1.21	0.69	2.11	0.509
【統括】3-4-4. 内省の機会を定期的に持つなど、経験学習を意識した人材育成を実施していますか。(統合)	1.57	0.94	2.62	0.082
【人事】2-3. 人事部門として、新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(分野)をどのように考えていますか。(統合)	1.05	0.65	1.71	0.839
【人事】3-1-2. 自治体では、新規採用保健師には、保健師のプリセプター(指導者)を配置していますか。(統合)	1.53	0.92	2.54	0.103

また、大規模自治体の層では、「新規採用保健師には保健師のプリセプター(指導者)を配置している」がオッズ比 3.29、95%信頼区間 1.18-9.15 と有意な関連を示した(表 39)。

表 39 総合的な満足度を目的変数とした多変量解析(大規模自治体)

項目	オッズ比信頼区間 (95%CI)			p
	下限値	上限値		
年齢	1.23	0.36	4.25	0.740
2-4. 現自治体に保健師として採用される以前に職歴はありますか。(統合)	1.20	0.39	3.68	0.749
3-2. あなたは、研修等でキャリアラダーの活用について研修をうけたことがありますか。(統合)	0.63	0.21	1.88	0.410
3-5. あなたは、日常的な業務についてプリセプター(指導者)や統括保健師等との振り返り面談が行われていますか。(統合)	1.35	0.54	3.39	0.518
3-14. あなたは、あなたのキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できていますか。(統合)	2.08	0.76	5.72	0.154
3-15. あなたの自治体は、業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思いますか。(統合)	1.71	0.60	4.87	0.317
(1) 新任期職員には、些細な問題や疑問でも相談できる人がいる(統合)	2.81	0.74	10.66	0.129
(4) 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る(統合)	1.41	0.51	3.91	0.505
(5) 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る(統合)	2.68	1.03	6.98	0.043
(6) 新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している(統合)	2.06	0.78	5.42	0.143
(8) 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある(統合)	2.99	1.08	8.26	0.035
【統括】3-1-5. 自治体では、自治体としてのキャリアラダーを作成し、活用していますか。(統合)	2.32	0.74	7.25	0.148
【統括】3-4-4. 内省の機会を定期的に持つなど、経験学習を意識した人材育成を実施していますか。(統合)	0.69	0.24	1.97	0.490
【人事】2-3. 人事部門として、新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(分野)をどのように考えていますか。(統合)	0.99	0.41	2.38	0.987
【人事】3-1-2. 自治体では、新規採用保健師には、保健師のプリセプター(指導者)を配置していますか。(統合)	3.29	1.18	9.15	0.023

表 40 総合的な満足を目的変数とした多変量解析(小規模自治体)

項目	オッズ比信頼区間 (95%CI)			P
	下限値	上限値		
年齢	1.06	0.49	2.29	0.889
2-4. 現自治体に保健師として採用される以前に職歴はありますか。(統合)	0.44	0.20	0.94	0.034
3-2. あなたは、研修等でキャリアラダーの活用について研修をうけたことがありますか。(統合)	0.53	0.27	1.05	0.067
3-5. あなたは、日常的な業務についてプリセプター(指導者)や統括保健師等との振り返り面談が行われていますか。(統合)	0.77	0.39	1.52	0.451
3-14. あなたは、あなたのキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できていますか。(統合)	1.26	0.64	2.49	0.510
3-15. あなたの自治体は、業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思いますか。(統合)	1.94	0.90	4.18	0.093
(1) 新任期職員には、些細な問題や疑問でも相談できる人がいる(統合)	1.26	0.59	2.69	0.551
(4) 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る(統合)	1.62	0.79	3.32	0.187
(5) 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る(統合)	2.79	1.36	5.74	0.005
(6) 新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している(統合)	2.40	1.19	4.83	0.014
(8) 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある(統合)	3.24	1.58	6.65	0.001
【統括】3-1-5. 自治体では、自治体としてのキャリアラダーを作成し、活用していますか。(統合)	0.89	0.45	1.75	0.735
【統括】3-4-4. 内省の機会を定期的に持つなど、経験学習を意識した人材育成を実施していますか。(統合)	1.86	1.00	3.47	0.050
【人事】2-3. 人事部門として、新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(分野)をどのように考えていますか。(統合)	1.10	0.60	2.02	0.764
【人事】3-1-2. 自治体では、新規採用保健師には、保健師のプリセプター(指導者)を配置していますか。(統合)	1.27	0.69	2.34	0.444

表 41 総合的な満足を目的変数とした多変量解析(20歳代)

項目	オッズ比信頼区間 (95%CI)			P
	下限値	上限値		
自治体規模	0.72	0.36	1.41	0.332
2-4. 現自治体に保健師として採用される以前に職歴はありますか。(統合)	0.59	0.30	1.16	0.125
3-2. あなたは、研修等でキャリアラダーの活用について研修をうけたことがありますか。(統合)	0.68	0.33	1.40	0.292
3-5. あなたは、日常的な業務についてプリセプター(指導者)や統括保健師等との振り返り面談が行われていますか。(統合)	0.76	0.39	1.48	0.427
3-14. あなたは、あなたのキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できていますか。(統合)	3.29	1.63	6.63	<0.001
3-15. あなたの自治体は、業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思いますか。(統合)	2.09	0.92	4.74	0.077
(1) 新任期職員には、些細な問題や疑問でも相談できる人がいる(統合)	2.03	0.86	4.81	0.107
(4) 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る(統合)	1.28	0.59	2.75	0.531
(5) 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る(統合)	2.77	1.31	5.86	0.008
(6) 新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している(統合)	2.41	1.19	4.87	0.014
(8) 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある(統合)	2.79	1.36	5.72	0.005
【統括】3-1-5. 自治体では、自治体としてのキャリアラダーを作成し、活用していますか。(統合)	1.34	0.67	2.70	0.412
【統括】3-4-4. 内省の機会を定期的に持つなど、経験学習を意識した人材育成を実施していますか。(統合)	1.34	0.68	2.66	0.396
【人事】2-3. 人事部門として、新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(分野)をどのように考えていますか。(統合)	0.89	0.47	1.69	0.728
【人事】3-1-2. 自治体では、新規採用保健師には、保健師のプリセプター(指導者)を配置していますか。(統合)	1.43	0.71	2.88	0.311

表 42 総合的な満足を目的変数とした多変量解析(30歳代以上)

項目	オッズ比信頼区間 (95%CI)			P
	下限値	上限値		
自治体規模	2.13	0.71	6.45	0.179
2-4. 現自治体に保健師として採用される以前に職歴はありますか。(統合)	0.78	0.13	4.76	0.786
3-2. あなたは、研修等でキャリアラダーの活用について研修をうけたことがありますか。(統合)	0.39	0.13	1.16	0.091
3-5. あなたは、日常的な業務についてプリセプター(指導者)や統括保健師等との振り返り面談が行われていますか。(統合)	1.18	0.45	3.07	0.740
3-14. あなたは、あなたのキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できていますか。(統合)	0.42	0.15	1.19	0.102
3-15. あなたの自治体は、業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思いますか。(統合)	1.88	0.69	5.11	0.217
(1) 新任期職員には、些細な問題や疑問でも相談できる人がいる(統合)	0.81	0.28	2.39	0.708
(4) 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る(統合)	1.93	0.75	4.97	0.174
(5) 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る(統合)	2.95	1.14	7.60	0.025
(6) 新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している(統合)	2.40	0.84	6.82	0.101
(8) 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある(統合)	3.83	1.32	11.13	0.013
【統括】3-1-5. 自治体では、自治体としてのキャリアラダーを作成し、活用していますか。(統合)	0.71	0.24	2.13	0.544
【統括】3-4-4. 内省の機会を定期的に持つなど、経験学習を意識した人材育成を実施していますか。(統合)	1.78	0.76	4.16	0.180
【人事】2-3. 人事部門として、新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(分野)をどのように考えていますか。(統合)	0.99	0.40	2.40	0.974
【人事】3-1-2. 自治体では、新規採用保健師には、保健師のプリセプター(指導者)を配置していますか。(統合)	1.44	0.62	3.38	0.398

一方、多様な背景を有する(職歴あり)群を対象とした層別解析では、統括保健師が「内省の機会を定期的を持つなど、経験学習を意識した人材育成を実施している」場合に、そうでない場合と比較して総合的な満足への影響が 2.06 倍(95%信頼区間 1.04-4.05)と有意な関連を示した(表 43)。

表 43 総合的な満足を目的変数とした多変量解析(職歴あり)

項目	オッズ比信頼区間 (95%CI)			P
	下限値	上限値		
自治体規模	1.47	0.66	3.27	0.351
2-4. 現自治体に保健師として採用される以前に職歴はありますか。(統合)	0.85	0.43	1.70	0.654
3-2. あなたは、研修等でキャリアラダーの活用について研修を受けたことがありますか。(統合)	0.48	0.22	1.06	0.069
3-5. あなたは、日常的な業務についてプリセプター(指導者)や統括保健師等との振り返り面談が行われていますか。(統合)	1.00	0.47	2.09	0.990
3-14. あなたは、あなたのキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できていますか。(統合)	0.86	0.41	1.82	0.690
3-15. あなたの自治体は、業務遂行上の必要な研修を受講しやすい組織であると思いますか。(統合)	1.91	0.84	4.33	0.121
(1) 新任期職員には、些細な問題や疑問でも相談できる人がいる(統合)	1.45	0.62	3.40	0.389
(4) 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る(統合)	1.70	0.78	3.70	0.185
(5) 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る(統合)	2.50	1.17	5.38	0.019
(6) 新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している(統合)	2.03	0.95	4.32	0.067
(8) 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある(統合)	4.07	1.82	9.10	<0.001
【統括】3-1-5. 自治体では、自治体としてのキャリアラダーを作成し、活用していますか。(統合)	0.85	0.40	1.80	0.674
【統括】3-4-4. 内省の機会を定期的持つなど、経験学習を意識した人材育成を実施していますか。(統合)	2.06	1.04	4.05	0.037
【人事】2-3. 人事部門として、新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(分野)をどのように考えていますか。(統合)	1.13	0.57	2.22	0.725
【人事】3-1-2. 自治体では、新規採用保健師には、保健師のプリセプター(指導者)を配置していますか。(統合)	1.43	0.73	2.79	0.300

表 44 総合的な満足を目的変数とした多変量解析(職歴なし)

項目	オッズ比信頼区間 (95%CI)			P
	下限値	上限値		
自治体規模	0.55	0.24	1.26	0.155
2-4. 現自治体に保健師として採用される以前に職歴はありますか。(統合)	1.37	0.20	9.48	0.752
3-2. あなたは、研修等でキャリアラダーの活用について研修を受けたことがありますか。(統合)	0.65	0.27	1.59	0.342
3-5. あなたは、日常的な業務についてプリセプター(指導者)や統括保健師等との振り返り面談が行われていますか。(統合)	0.78	0.35	1.76	0.552
3-14. あなたは、あなたのキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できていますか。(統合)	3.78	1.56	9.18	0.003
3-15. あなたの自治体は、業務遂行上の必要な研修を受講しやすい組織であると思いますか。(統合)	1.53	0.55	4.30	0.416
(1) 新任期職員には、些細な問題や疑問でも相談できる人がいる(統合)	1.60	0.51	4.94	0.418
(4) 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る(統合)	1.17	0.45	3.04	0.746
(5) 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る(統合)	3.18	1.27	7.98	0.014
(6) 新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している(統合)	3.59	1.45	8.90	0.006
(8) 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある(統合)	1.96	0.79	4.89	0.149
【統括】3-1-5. 自治体では、自治体としてのキャリアラダーを作成し、活用していますか。(統合)	1.94	0.77	4.84	0.158
【統括】3-4-4. 内省の機会を定期的持つなど、経験学習を意識した人材育成を実施していますか。(統合)	0.88	0.37	2.13	0.782
【人事】2-3. 人事部門として、新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(分野)をどのように考えていますか。(統合)	0.76	0.35	1.65	0.485
【人事】3-1-2. 自治体では、新規採用保健師には、保健師のプリセプター(指導者)を配置していますか。(統合)	1.78	0.76	4.20	0.185

## 9 新規採用保健師の結果

### (1) 回答者

新規採用保健師の採用時の年齢は、20歳代が全体の71.0%を占め、自治体規模が小さくなるほどその割合が減少し、最も少ない「村」では50.0%と、30歳以上の割合が高くなる(図4)。これに比例するように、小規模自治体ほど「職歴あり」の者の割合が高くなり、「村」では70%を超える(図5)。職歴の種別についての設問(MA)で、前職で保健師の経験ありと回答した新規採用保健師の詳細内訳は、「現所属自治体(51.1%)」、「他の自治体(49.7%)」が多く、次いで「医療機関(13.7%)」の順であり、「産業保健」も9.4%と少なからず経験者がいた。その他の経験職歴として、「教育機関」や「福祉施設」、「販売・接客業」などの回答があり様々であった。(P.113 参照)

最終教育機関は「大学」が84.6%で最も多く、自治体の規模による大きな違いはみられなかった。(P.113 参照)

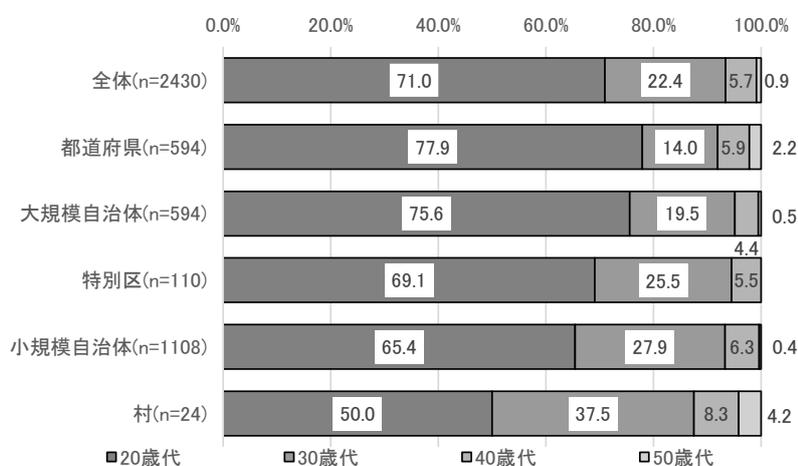


図4 年齢(SA)

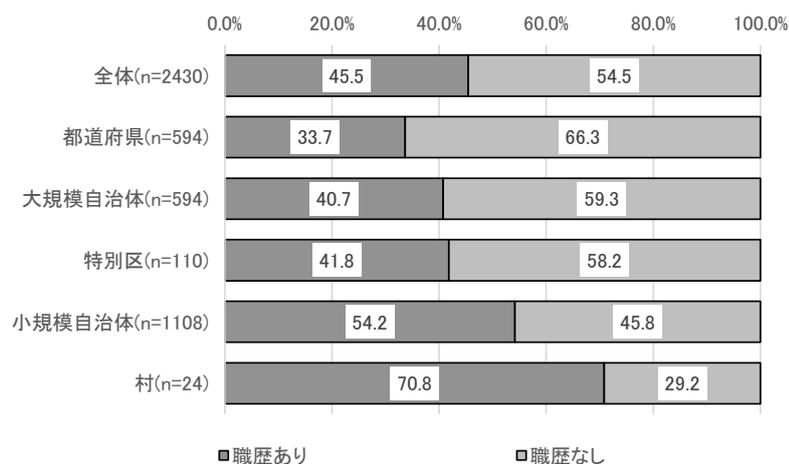


図5 採用前の職歴の有無(SA)

## (2) 採用時の部署・業務

新規採用保健師の業務体制は、「大規模自治体」ほど「地区担当制」を敷いているが、全体としては約6割が「地区担当制と業務担当制の併用制」にしており、「都道府県」や「大規模自治体」に比べ、「特別区」と「小規模自治体」では併用制の割合が高い(図6)。

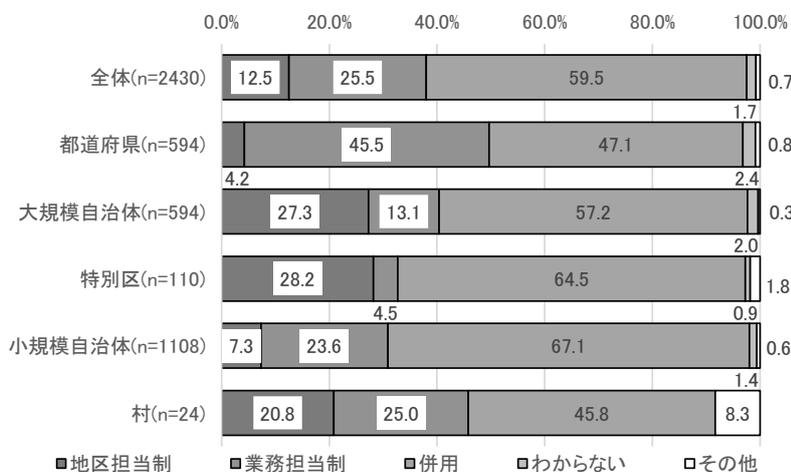


図6 業務体制(SA)

新規採用保健師が最初に配置された部署では「保健師が多く所属する部署」の割合が高い。自治体規模が小さくなるほど、「数人の保健師が分散配置されている部署」への配置が高く、「村」では25.0%を占めている(図7)。

最初に担当した業務は、「母子保健」が全体の52.6%と高く、次いで「新型コロナウイルス感染症業務」が40.2%となっている。特に「都道府県」や保健所設置市では「新型コロナウイルス感染症業務」や「難病」、「精神保健」が多くなっている。(P.114 参照)

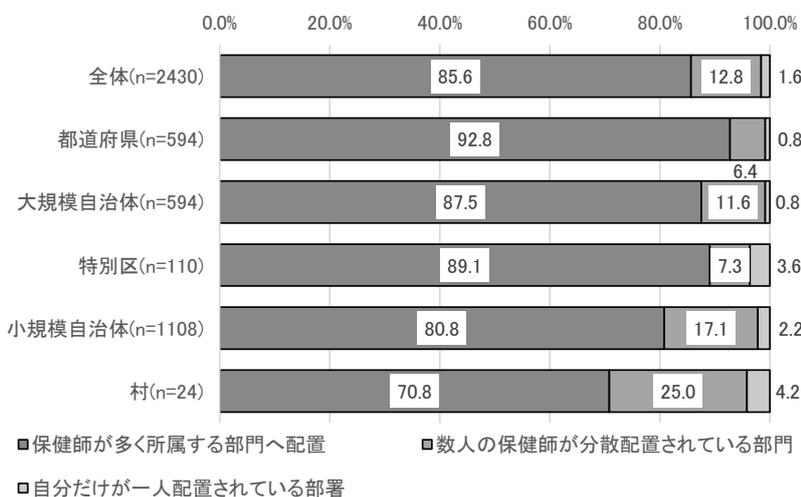


図7 最初に配属された部署(SA)

新規採用保健師が採用時に担当した業務が「希望どおりであったか」は、「大規模自治体」や「特別区」では「希望どおり」と回答する者が多く、それぞれ5割前後を占める(図8)。

「希望ではなかった」理由は、「やりたかった業務でなかった(77.3%)」、「地区活動がしたかったができなかった(18.1%)」の順に高く、「都道府県」では「やりたかった業務ではなかった」が、また、「大規模自治体」では「地区活動がしたかったができなかった」が高い傾向にあった。(P. 114 参照)

また、その他の意見には「前歴を活かして高齢者支援を希望していた」、「福祉のケースワーカーとしての配属であった」、「感染症担当業務がメインだった」という意見があり、また、保健師ではなく、「一般事務」や「看護師業務」に配属されたという声もあった。

一方、「特に希望がなかった」が全体の43.5%を占め、「小規模自治体」ほど割合が高くなり、「村」では66.7%となっている(図8)。

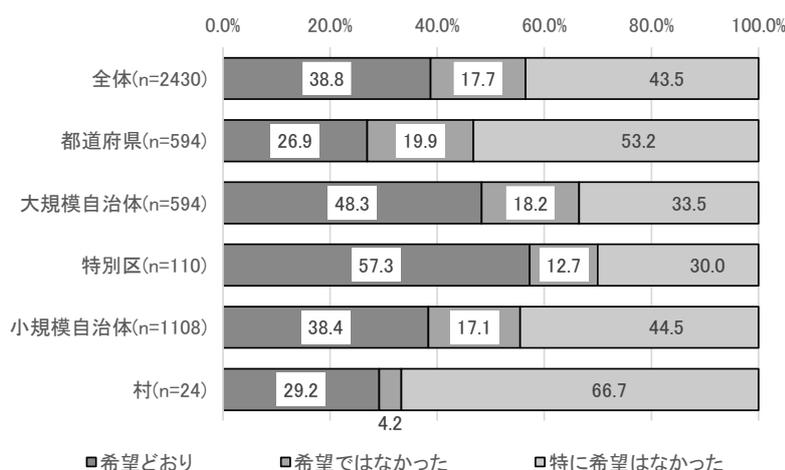


図8 希望した業務であったか(SA)

### (3) OJT(職場内研修)の体制

プリセプターの配置については、「保健師をプリセプターとして配置している」のは全体の77.7%であるが、「小規模自治体」では70.4%、「村」では62.5%と低くなり、反対に「どちらも配置していない」割合が高くなっている(図9)。

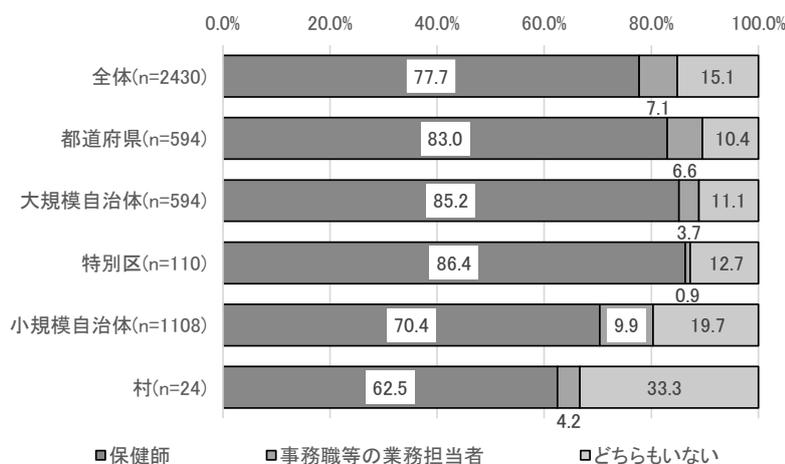


図9 プリセプターの配置(SA)

新規採用保健師とキャリアラダーを用いて面談を行っている自治体は、「大規模自治体」が圧倒的に高く、定期・不定期を合わせて80.8%であるが、「面談を行っていない」割合が「小規模自治体」では42.6%、「村」では58.3%となっている(図10)。

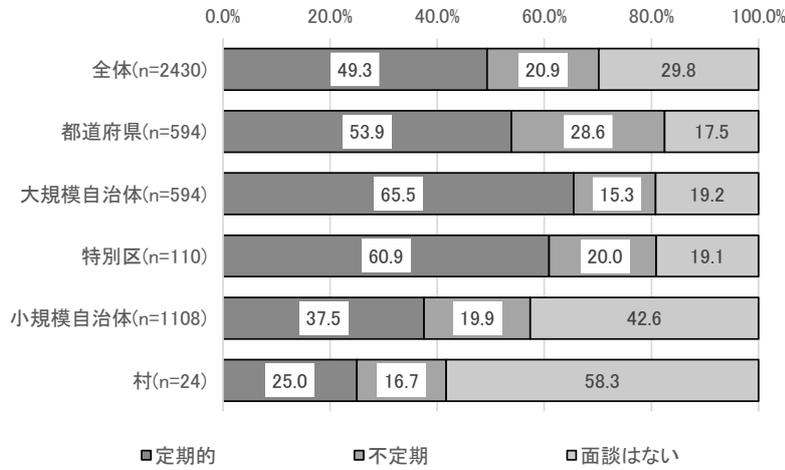


図10 キャリアラダーを用いた面談(SA)

日常的な業務の振り返りの面談は、全体で52.5%が行い、自治体規模により大差はないが、「小規模自治体」では低い傾向にある(図11)。

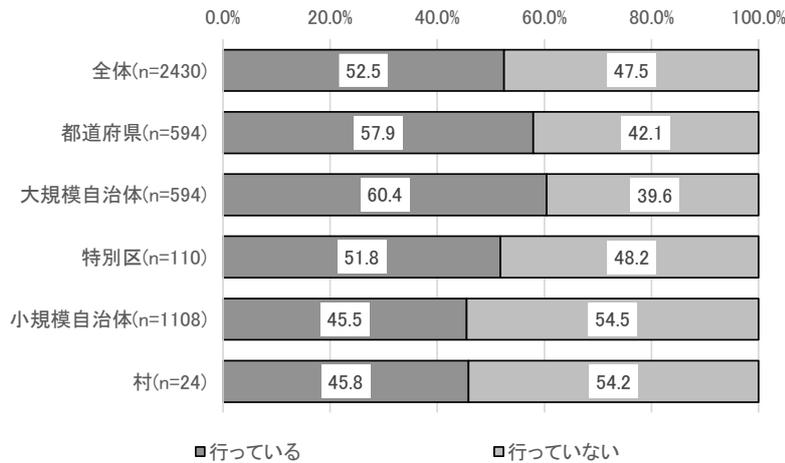


図11 日常的な業務の振り返りの面談(SA)

新規採用保健師に現任研修を行っているのは、全体では 63.3%で、「都道府県」や「大規模自治体」で 8 割前後と圧倒的に高いが、振り返り面談と同様、「小規模自治体」や「村」では 3～4 割程度の実施率である(図 12)。なお現任研修の内容は、「事例検討」、「地区診断」、「テーマ別の内容」が多く、「役に立っていると思う」、「どちらかといえば役立っていると思う」を合わせると全体の 97.8%が「役に立っている」と答えている。(P. 115 参照)

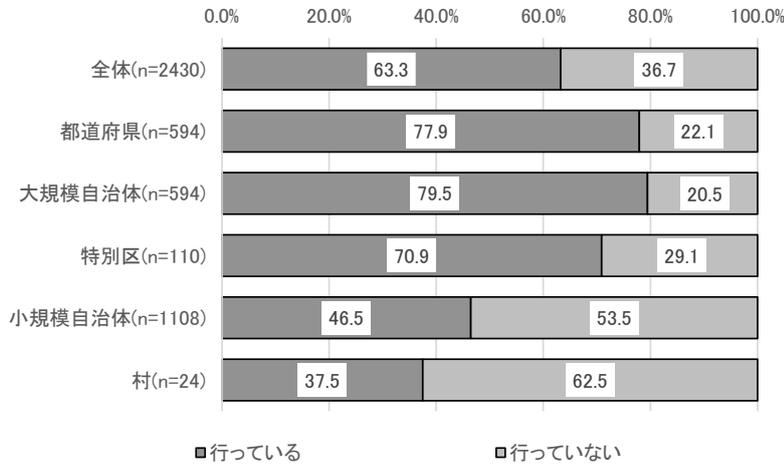


図 12 現任研修の実施(SA)

新規採用保健師とプリセプターとの関係は、全体の 74.4%が「よい」と答え(図 13)、82.3%が「プリセプターから適切に指導・助言を受けている」と答えている。いずれも「大規模自治体」がやや高い傾向にあるものの、自治体の種別による大きな差はない(図 14)。

また、プリセプター以外の先輩保健師から受ける指導で役立っていることは、「個別事例の支援方法(83.5%)」、「関係機関との連携の進め方(61.8%)」、「窓口対応・電話対応(60.6%)」、「保健師業務以外の事務(57.8%)」の順であった。(P. 115 参照)

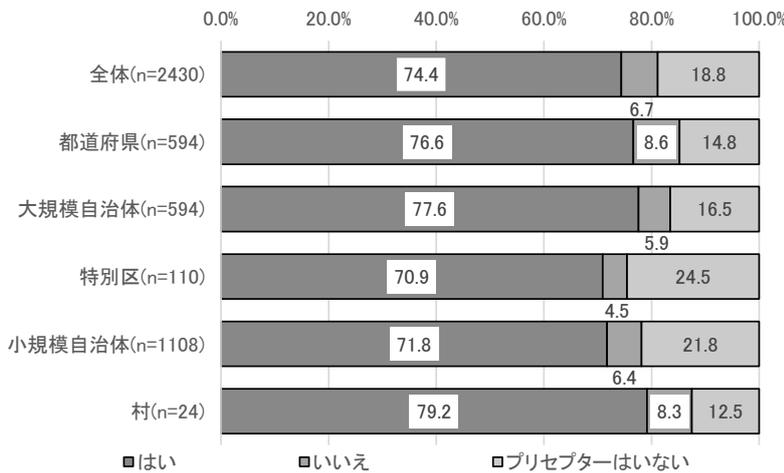


図 13 プリセプターとの関係はよいか(SA)

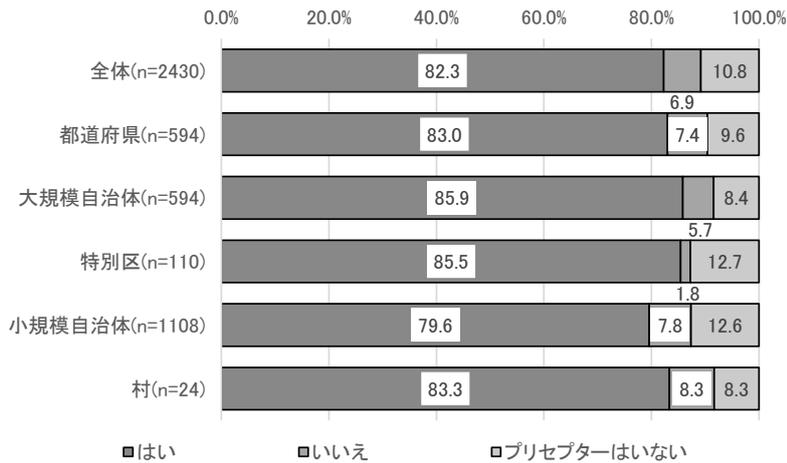


図 14 プリセプターから適切に指導助言を受けているか(SA)

#### (4) Off-JT(職場外研修)の体制

「都道府県等の研修」は、全体の 90.8%の新規採用保健師が参加または参加予定と答えているが、「大規模自治体」と「特別区」では、若干「参加しなかった」割合が多く、最も多かった理由は、「大規模自治体」では「研修はあったが受講できなかった(37.6%)」、「特別区」では「研修があることを知らなかった(42.1%)」であった。(P.116 参照)

「小規模自治体」や「村」では、「都道府県の研修」を受講する傾向にある(図 15)。

参考となった内容は、「事例検討(50.6%)」、「地区診断(31.4%)」、「新任期同士でのキャリアパスの進捗確認(24.7%)」等の順となっている。「参加しなかった」理由は、「研修はあったが受講できなかった(37.2%)」、「研修がなかった(29.6%)」、「研修があることを知らなかった(28.3%)」と続いている。また、その他の意見として、「他自治体で受講経験あり」や「新任期と中堅期の狭間で適した研修がない」、「コロナ業務が多忙なため」、「コロナで研修がなかった」、「妊娠出産による休暇のため」などがあげられている。(P.116 参照)

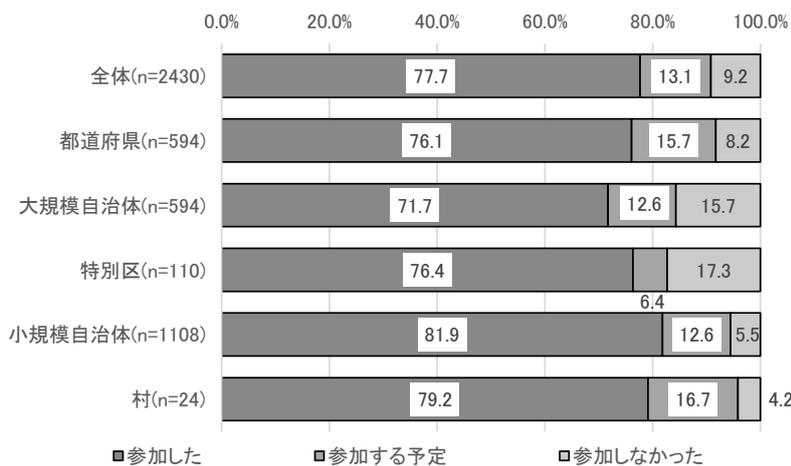


図 15 都道府県等が開催する研修への参加(SA)

また、「キャリアラダーに応じた研修の受講」については、全体の73.4%が「はい」と答え、「大規模自治体」が80.6%と最も高く、「小規模自治体」が67.6%と低い傾向にある(図16)。

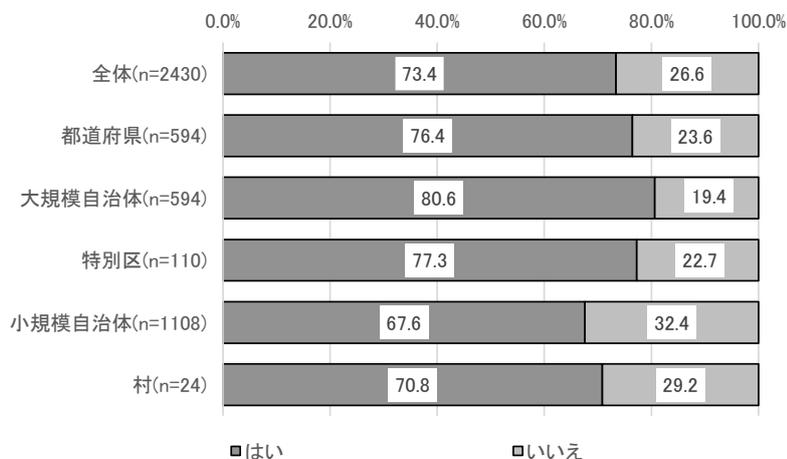


図16 キャリアラダーに沿った研修の受講(SA)

#### (5) 卒業後の支援や自己研鑽

卒業後も大学等から支援を受けている新規採用保健師は、「村」が33.3%であるものの全体では14.8%で、ほとんどが「支援がない」と答えている(図17)。支援の内容では、「学会発表のサポート」、「卒業生との交流会」、「定期的な懇談会」や「事例検討会」、「卒業生向けのズーム研修」の他、「メールをもらっている」という回答もあった。

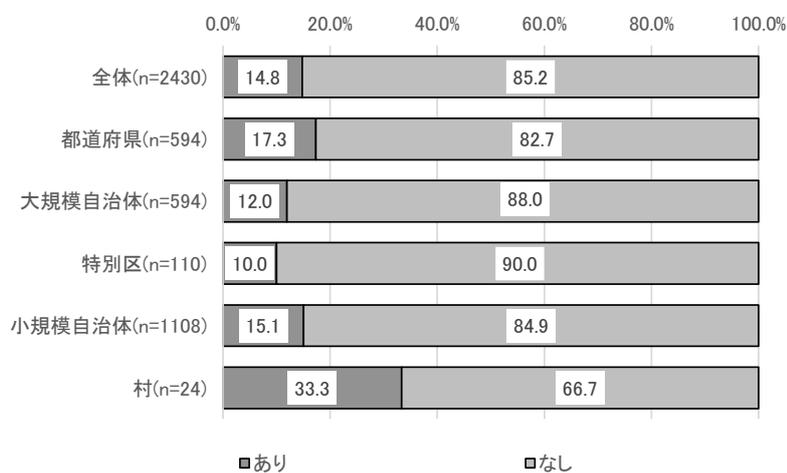


図17 大学等からの卒業後の支援(SA)

また、自己研鑽については、全体では 51.1%であった(図 18)。自己研鑽の内容としては、「定期的な勉強会の参加」、「研修会や学会の参加」、「先輩に勧められた本の購入」などがあつた。

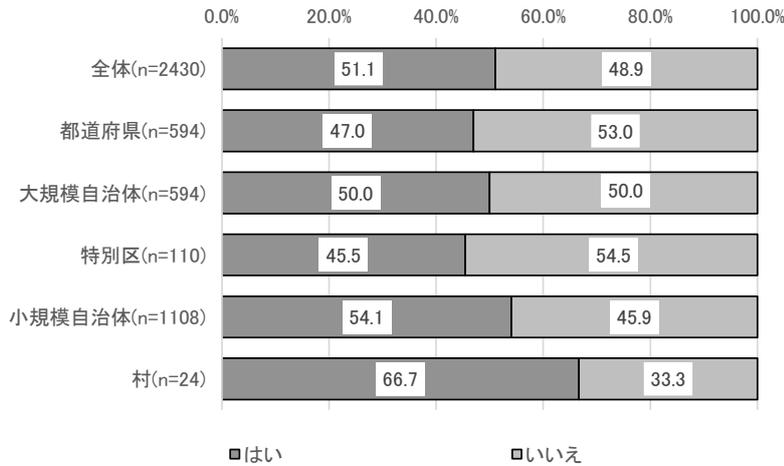


図 18 自己研鑽(SA)

### ～新規採用保健師の「自己研鑽」の一例紹介～

- ・月1回自主勉強会への参加
  - ・学会への加入や参加
  - ・専門誌、業務に関連する学術雑誌、育児書、参考書の購入
  - ・先輩に勧められた育児本などを購入し、学びに活かしている。
  - ・大学院進学
  - ・研修会、研究会、実践学習会の参加
  - ・外国人母子支援に関する研修受講
  - ・外国人の母子支援に関する研修等の受講
- 内容は、乳幼児健診、発達、結核、感染症、難病、障害、精神、健康づくり等々

## (6) 人材育成支援についての要望

キャリアに応じた人材育成支援について、日頃感じていることや要望などについて、自由回答を求めた。

回答のあつた意見は、「OJT等現任教育体制に関すること」、「Off-JT等研修や自己研鑽に関すること」、「労働要件や給与・休暇等に関すること」、「仕事内容や配属に関すること」、「職場風土や気配りに関すること」、「コロナ対応に忙殺していることや感染症への対応に関すること」、「保健師能力の向上に関すること」の7つのカテゴリーに分類することができた(表45・46)。

要望では、OJT等現任教育体制に関するマイナス評価が最も多く、「職歴あり(回答数172人)」の場合、「職歴があるからと新任期の指導が不十分であった」という意見と「職歴があるのに新任期と同じ指導を受けるのは違和感がある」という意見が多く見られた。また「看護師の現任教育や給与との違いに戸惑を感じる」という意見が見られる。Off-JTや大学院進学に対する意欲はあるが、「費用負担や余裕がない」という意見がみられる。「職歴なし(回答数132人)」の場合は、「プリセプターの業務量が多く声をかけにくい」や「3年目になると助言を受ける機会が少なくなり不安」、「振り返りの機会が不十分」などの声が多い。

職歴の有無に関わらず、「1人配置による負担や不安」、「コロナ対応に忙殺されスキルを身に付けられない」、「事務が多く負担」などの意見ある反面、職場での気配りや声かけに感謝し、職場、同僚、同期、近隣市の同世代の保健師とのつながりを求める意見が多くみられた。

表 45 職歴有りの方の主な自由意見

自治体区分 都道府県、大規模(政令指定都市・中核市)、特別区、小規模(その他の一般市・町)、村

カテゴリー	主な意見	自治体区分
1 OJT等現任教育体制	職歴の有無に関わらず、行政の仕事内容や進め方に関して指導がない。保健師として採用されたにも関わらず入力作業業務しかなく、キャリア形成になっていない。	都道府県
	保健師は専門職でありながらも、その人そのものを見られる気がしません。保健師としての技術能力を向上していくとともに人間力も養っていききたい。	大規模
	キャリアがある人に対応した研修や人材育成計画があればありがたい。	大規模
	2年目以降になると日頃の相談はできるが上司と振り返りを行う機会がない。	大規模
	職歴があるので、新卒の方との研修を受けることに少し違和感がある。	大規模
	看護師経験はほぼ無視されて、保健師経験の年数だけで教育課程を考えられている。	大規模
	保健師としての基本的な姿勢や役割を習得できないまま業務をこなす日々だった。	大規模
	看護師時代の方が教育体制も新人へのフォロー体制もしっかりされていたと感じる。	大規模
	プリセプターを任された先輩は極めて多忙であり、負担を感じています。新人側は萎縮して自信をなくし、関係悪化につながっています。	大規模
	研修の開催や定期的に現状の振り返りをする時間をとっていただいております。成長につながる環境を整えていただいております。	小規模
	職場内でケースワークについて丁寧に指導し、私生活もきづかってくれる先輩、上司がおり、とてもよい環境で貴重な経験ができていると思う。保健師である以前に人として成長でき、相談者に対する姿勢も勉強になることがたくさんある。	小規模
	一定の経験がある中で、新卒者と肩を並べて同じ研修を受けることがしんどい。	小規模
	中堅期以降の保健師に対する指導者研修を設けていただき、同僚や部下に対する対人関係作りや評価指導を行っていただきたい。	小規模
	組織の研修担当者が事務職であることや、プリセプターがいない。	小規模
	所属自治体が、人材育成や職員教育のシステムが全く整っていないことを残念に思う。	小規模
業務に直結した研修機会が多くあり大変ありがたいが、OJTノートの分量が多く負担。	大規模	
2 Off-JT、自己研鑽等	職場が研修に参加する雰囲気があるのがよい。	特別区
	外に出て受ける研修は受けやすい環境のため、勉強はしやすいと思っています。	小規模
	パソコンスキルも必要だと感じた。	小規模
	もっと日本全国で保健師が集まる機会があればいいと思う。勉強会+認定制度もあれば行きたいと思う。	小規模
	既卒者や転職者で新任期保健師となった人への職場外研修がもう少し増えて欲しい。	小規模
	Off-JTの部分が充実して欲しい。特に学会参加等の支援に不十分さを感じる。	小規模
自己研鑽に努めたいものの、どのようなことができるか分かりません。経験年数に合わせた保健師の学習会や同じ経験年数の保健師で交流できる機会がほしいです。	小規模	
3 給料等労働条件	子育て中でキャリアについて考えるまでの余裕がない。	都道府県
	給料が看護師の時と比較し格段に低く、自分の生活費等に当てた場合に、協会への入会や自己研鑽に投資するお金がない。	大規模
	保健師は一般職に比較して昇進が遅いため給与が低い。専門職手当が必要だと思う。	小規模
	事務職給料表での換算のため、支給額が極端に減少した。国家資格を有しているのに経験年数も加味されず、一般職の新採用とほぼ変わらない給与なのは不服である。	小規模
	任期付き採用が多いため、人が定着せず入れ替わりが多い。	小規模

4 仕事内容・配属等	保健師が勤務できる場が保健所以外にもあり、様々な職場を経験できる点が良い。	都道府県
	残業が多く体調にも影響が出ており、今後保健師を続けられるのか不安に思う。	都道府県
	様々な分野を経験できるのはよいが、ある程度の年齢になったら、自分の専門を決め、それに関する部署へ異動できると良い。	都道府県
	保健師の専門性以外での業務量が多く、人材育成や自己研鑽にかかる時間が不十分。	大規模
	介護認定のみ担当する部署に配置になったため、母子保健等ケースを持って支援するなど保健師として基本的なキャリアを異動するまで経験出来ない。	大規模
	前歴を活かせる勤務配置を希望したが、管理職の方はそれを把握していない。	特別区
	1年目は事務職員として介護保険の給付業務を行っている。日々学びがある。介護保険制度を学ぶ意味では、1年間事務職をするのは大きな意義があると感じている。	小規模
	業務が多すぎて日々こなすことが精一杯で、これであっているのかと不安なまま。	小規模
	業務が忙しく自己研鑽するまでの時間や気力がない。研修に行っても座学的な知識は学べてもそれを実践する時間や機会がない。	小規模
専門的な能力を生かした活動より、保健事業全体の事務も担うため負担が大きい。	村	
5 職場風土・気配り等	コロナ対応でできないことも多いものの、支援していただいていることを実感できる環境で仕事をするのができていると思う。	都道府県
	人間関係が大切であると感じる。	都道府県
	若手が発信する機会の増加が必要。	大規模
	中堅期保健師が少なく、気軽に相談できる人がいない。上司は年齢差も大きく、教育内容も変化してきている新人に、保健師業務をどう伝えていくかが課題だと思う。	大規模
	同期とは気軽に相談しあえる環境が良いと思います。	小規模
	年下だが先輩などお互いに気まずい。保健師としては先輩だが社会人としては・・。	小規模
6 コロナ対応忙殺・感染症対応	コロナの影響での保健所保健師の新人がコロナしか経験できないことが課題。	都道府県
	コロナ対応がひっ迫し思うように学べず、保健師としての知識や技術不足を感じる。	都道府県
	コロナに振り回された3年間。有事しか知らず、平時の保健活動が分からない。	都道府県
	コロナ業務に傾きすぎている。保健師でなくても可能な仕事の作業割合が多い。	都道府県
	コロナワクチン業務に保健師が充てられ、保健師業務を全くしていない。	小規模
7 保健師能力、前職が活かされない	身につけている実感より、身体と時間を削っている感じの方が強いいため、不完全燃焼。	大規模
	ラダー目標が曖昧のため、評価しにくい。自分が成長できているかの実感もないため、モチベーションの維持が難しい。	大規模
	保健師は前職がある人が多いので、それを活かした人材育成をして欲しい。	大規模
	今までの経験や資格を活かした業務をしたいが、なかなか活かせる場がない。	小規模
	職場全体の雰囲気として、全体をみる視点をもう少し大切にしたい。自治体で今までしていたことを振り返り、これからにいかせる体制づくりができればよいと感じる。	小規模
	保健師のキャリアを伸ばす意義を他職種にも理解を得られるようになって欲しい。様々な場面で連携を求められる、保健師は何をしているのか分からないと言われる。	小規模
8 その他	官学民の垣根を超えた協議会やネットワーク構築の旗振りを積極的にできるのが行政の強みなので、もっとそこを強化していきたい。	大規模

表 46 職歴なしの方の主な自由意見

カテゴリー	主な意見	自治体区分
1 OJT等現任教育体制	事業終了後の振り返りが丁寧で、個別対応を学べる環境にあることがありがたい。	都道府県
	新人教育が手厚くて感謝しています。	小規模
	人材育成担当保健師が厳しく、気軽に相談できるようになれない。	都道府県
	プリセプターも自身の業務があるため、新任教育担当が退職した保健師などの専任であればさらに人材育成の質が上がるのではないかと。	都道府県
	3年目になると以前より助言を受ける機会が少なくなり、不安に思うこともある。	都道府県
	新規採用3年目でプリセプターという仕事は荷が重く自分の仕事で精一杯。	都道府県
	プリセプター等指導者への研修も必要ではないかと。	都道府県
	中堅以上の層が少なく、2～3年目からもう中堅扱いになっているなど感じます。	都道府県
	日々気にかけてもらって声をかけてもらっている。職場の保健師から丁寧に指導をしていただいております。支援体制にはとても満足している。他職種からの支援も受けられており、専門職と同時に行政職としての力量も形成できていると感じる。	小規模
	目標達成のための面談があればと思うが、業務量的に厳しいことも理解出来ているので、人材育成のためには、教えられるだけの人材が必要だと感じている。	大規模
	1.2年目以外はサポート体制が整っておらず、自分が教える立場になった時が不安。	大規模
	管理職(保健師)の交替により指導の対応が違う。統一した教育体制の整備を望む。	小規模
	先輩職員の業務量が多く、常に忙しそうにされているため声を掛けにくいです。	小規模
2 Off-JT、自己研鑽等	他所への出向や、大学院進学等の選択肢があれば積極的に活用したい。	都道府県
	育児をしながら働くことは難しいのだと感じます。また、人員不足で業務量や負担が大きすぎるため、休暇が取りづらく、大学院進学はとても難しいと感じます。	大規模
	キャリアラダーについての研修は、どれも体系的な話であるので、新任期の保健師としては、もう少し具体的なものであるとよい。	大規模
	県主催で行っているキャリアラダーに沿った研修はコロナのため受講できなかった。	小規模
	同じ新規採用保健師の意見交流の場があるとイメージしやすくして良い。	小規模
	保健活動を考える自主的研究会などの費用も一部職場で負担してもらえると良い。	小規模
	自身の課以外についても、どのような活動がされているか知れる場があると良い。	小規模
	看護等とは違って、保健師の専門書は少ないので、研修等で保健指導や家庭訪問等の技術を学べる機会があったら嬉しいです。	小規模
3 給料等労働条件	キャリアに応じた人事異動を行ってほしい。	都道府県
	保健師を、人ではなく駒として扱われている(自分だけではない)。	大規模
	時間外勤務について、具体的な指針がなく、暗黙の了解が分からず困っている。	小規模
4 仕事内容・配属等	コロナ対応に追われていたが、最近は重点化により担当業務に専念できる。	都道府県
	産休、育休で保健師が足りない環境がある。補充も遅く、対応が後手である。	都道府県
	充実していてありがたい。	大規模
	本庁配属新採保健師には、研修内容がピンと来ず、身になっているか疑問。	大規模
	業務を処理することで精一杯で、何人も病休や精神的に追い込まれている。	大規模
	介護保険・ケアマネジャー・児童相談所等1人の職場での不安や負担がある。他部署の保健師と関わる機会が欲しい。今後、母子保健等へ配属された際に不安である。	大規模 小規模他

	業務量が多い。多忙すぎる。時間が足りない等の意見多数。	小規模他
	実働の部分を学べる時間がとれるように業務調整すべきだと感じる。	特別区
	ケースや地区をもてる部署にまず配置するべき。	
5 職場風土・気配り等	繋がりが続けられることは安心して業務に取り組める要因になっている。	大規模
	プリセプターや先輩保健師に相談しやすい環境でとてもありがたい。	大規模
	たくさん気にかけてくださり、指導もたくさんしていただきとても感謝している。	大規模
	人間関係が安定している職場と、良い上司が何より大切でその点では素晴らしい。	特別区
	メンタル面における支援が充実していないと感じる。コロナ禍においては特に、キャリアを積む以前に個人の心身の健康に対するアプローチが必要だと感じる。	都道府県
	助言の口調、説明の仕方などが威圧的だとこちらは何もできなくなるし積極性が無くなっていく。人間関係が良好であれば色々なことをより学べるようになると思う。	都道府県
	現在の職場が、保健師一人配置の為他保健師と気軽に話せる環境がない。	都道府県
	コロナ禍だからこそもっと保健師同士の繋がりの場があればいいと思う。	大規模
	感情労働が多い仕事だからこそ、職場の雰囲気・先輩のサポートによってやりがい・満足度が左右されると感じる。	特別区
	保健師だけだと閉鎖的な雰囲気があるのが気になる。また女性社会であるからか、人間関係に困っている職員が多い印象がある。	大規模
	先輩へ相談のしづらさがある。自分の保健活動があっているのかどうか不安。	小規模
	同じような年代で同じような時期に入庁した保健師と仕事内容について話す機会が欲しい。近隣の市町村の新任保健師との交流やつながりで救われる部分がある。	小規模
	小さな疑問でも、気軽に話せる人がいると成長に繋がりがしやすいと感じます。	小規模
6 コロナ対応忙殺・感染症対応	コロナ対応が忙しくマンパワー不足、コロナ対応が中心で他の業務を覚えられない、コロナ業務に追われ本来の学びが出来ない、コロナ対応しかわからず、コロナ業務一色だった等、コロナ関連業務に追われ、通常の業務や学びができなかったことへの不満や不安が多数あり。	都道府県 大規模等
	キャパを超えて精神的にしんどくなることもある。通常業務に専念したい。	大規模
	感染症分野の明確なキャリアラダーがないので、目標や目指す所がわからない。	小規模
	コロナワクチン業務等で残業や休日出勤も多く、業務をこなしていただくだけで不安。	小規模
7 保健師能力	大学院の保健師教育で学んだことが活かせていない。	都道府県
	同世代の保健師がいないため、自分の成長度がどのくらいなのかを確認する機会や、張り合いがあまりなく、このままで、スキルアップなどに繋がるのか不安。	小規模
	上の世代が行ってきた保健活動の話を聞いてみたい。	都道府県
	ライフステージごとのキャリアアップについていろんな方の体験を伺う機会が欲しい。	特別区

## 10 統括保健師の結果

### (1) 回答者

「統括保健師(事務分掌等に明記あり)」と「統括保健師(事務分掌等に明記なし)」を合わせると全体で 55.1%であり、「都道府県」では 100.0%であった。また、小規模自治体では 48.5%であり、国の保健師活動領域調査の結果と合致する。「統括的立場の保健師」の回答は 33.8%、「その他の保健師」では、「保健師の代表者」、「保健部門の年長者」、「保健師の最上位者」などがみられた(図 19)。

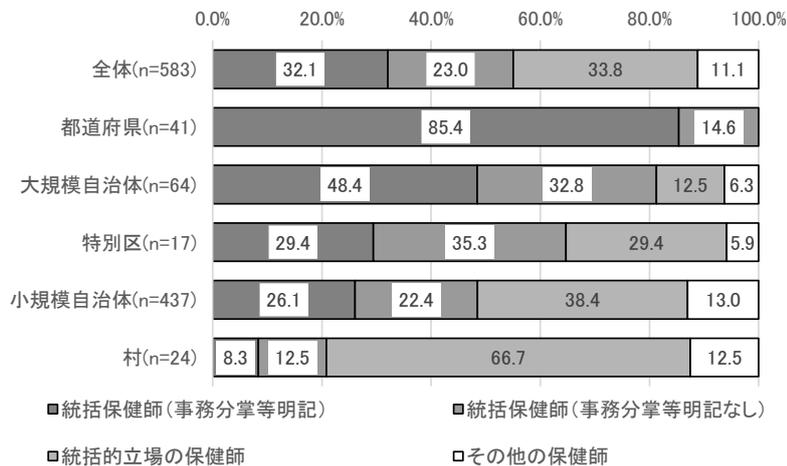


図 19 回答者(SA)

### (2) 教育課程の把握

統括保健師が新規採用保健師の教育課程把握状況について、全体で「すべて把握している」、「概ね把握している」を合わせると 83.5%であった。「特別区」では、「すべて把握している」が 11.8%とどの自治体よりも低く、「把握していない」が 35.3%を占めている(図 20)。

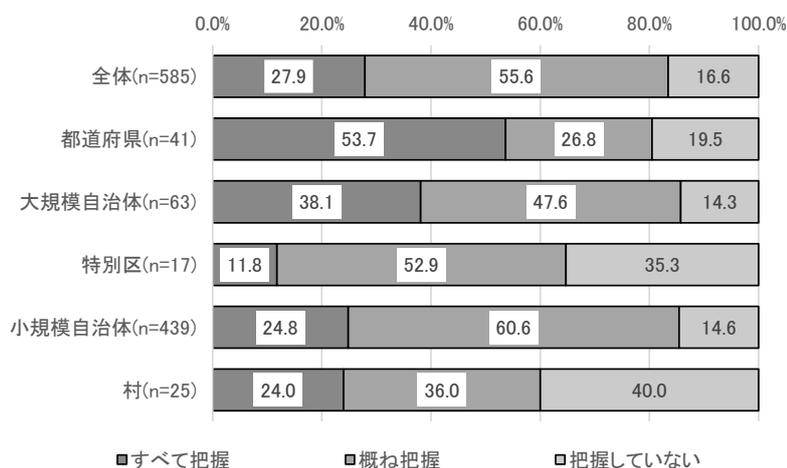


図 20 教育課程の把握(SA)

### (3) 最初に配置する部署

統括保健師が考える新規採用保健師の「最初に配属する部署の考え方」は、全体では「地域活動能力を養成できる特定の業務に配属」が最も高く、次いで「キャリアに応じて配属先を決定」であり、「都道府県」、「大規模自治体」、「特別区」でその傾向が高かった(図 21)。

「地域活動能力を養成できる特定の業務に配属」の配属先は、全体で「母子保健(90.7%)」、「健康づくり(82.9%)」、「子どもから高齢者まですべてを対象とする地区担当(46.7%)」の順に多くみられた。「都道府県」では「難病(92.9%)」、「その他感染症(85.7%)」、「精神保健(78.6%)」、「新型コロナウイルス感染症業務(78.6%)」の順に多く、「大規模自治体」では「母子保健」、「精神保健」、「子どもから高齢者まですべてを対象とする地区担当」がそれぞれ 80.0%、「大規模自治体」では「母子保健(83.8%)」、「健康づくり(75.7%)」、「子どもから高齢者まですべてを対象とする地区担当(59.5%)」の順に、「小規模自治体」では「母子保健(94.4%)」、「健康づくり(88.9%)」、「子どもから高齢者まですべてを対象とする地区担当(45.6%)」の順に、また「村」では「母子保健」と「健康づくり」がそれぞれ 100.0%、次いで「予防接種(80.0%)」の順に多かった。(P. 122 参照)

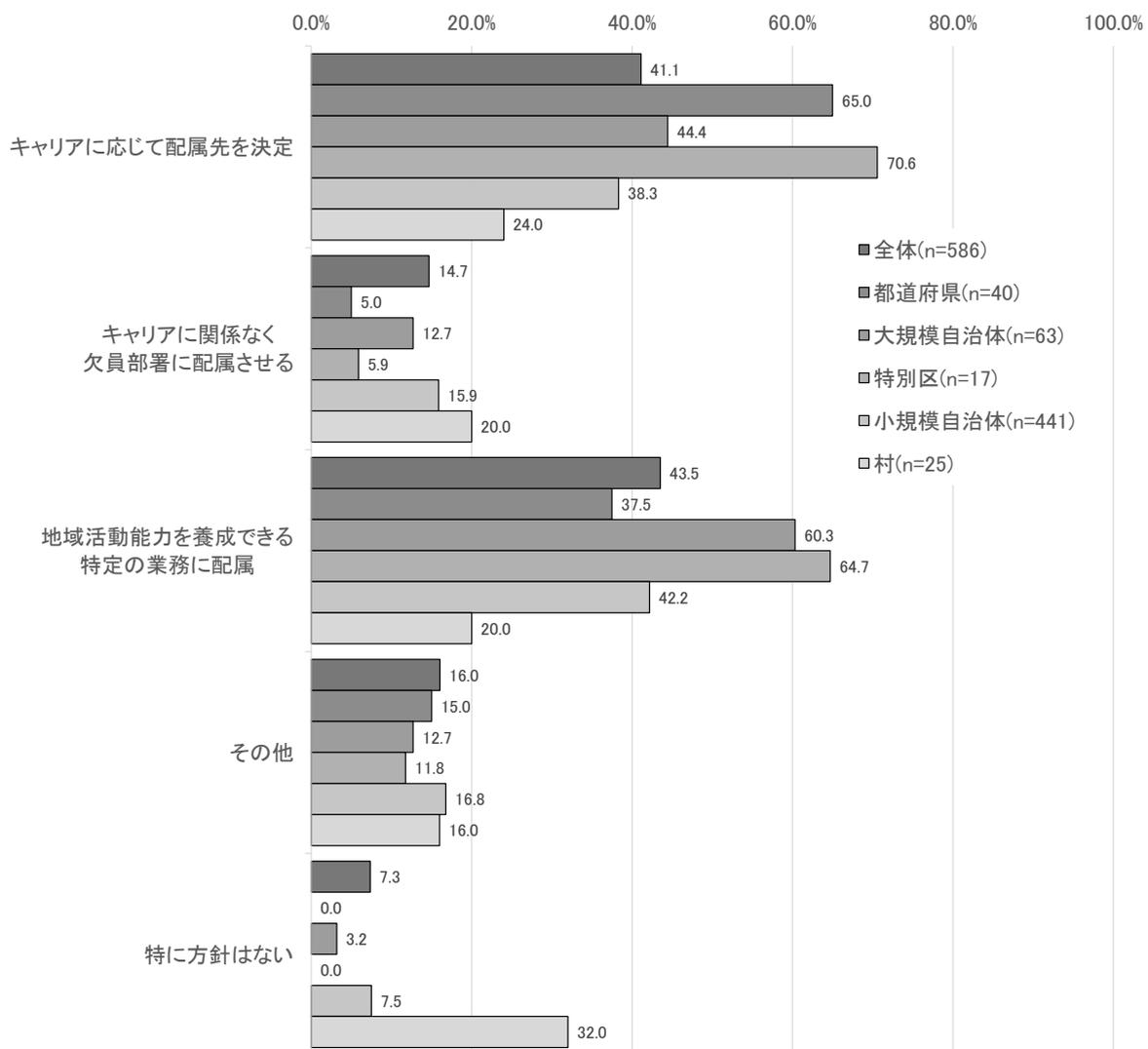


図 21 最初に配置する部署の考え方(MA)

新規採用保健師を最初に配属する部署の決定については、「人事部門が配置を全て決定している」が全体の 49.4%と最も多く、「小規模自治体」では 53.6%に上る。「人事部門と相談の上決定」は全体で 27.9%、「都道府県」が最も高く 48.8%、最も少ない「村」においては 20.0%であった(図 22)。

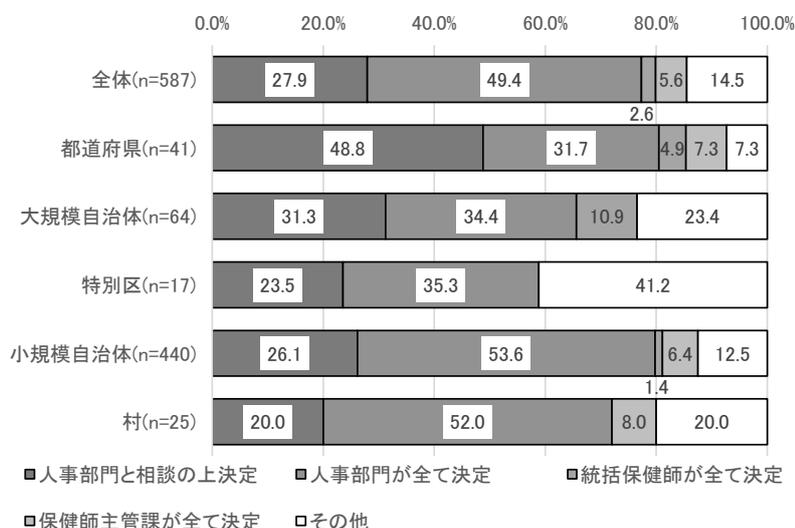


図 22 最初に配置する部署の決定(SA)

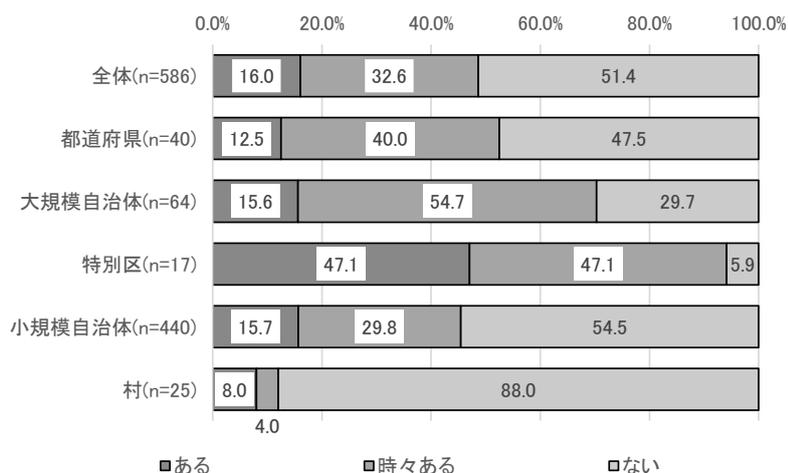


図 23 最初に配属する部署の考え方と実際の相違(SA)

統括保健師は、新任保健師の人材育成において、「母子保健・健康増進などの地域保健活動ができる部署、または「キャリアに応じた配置先」に配置するよう考えているものの、実際との相違は自治体規模が大きいほど高い傾向にあり、その理由には「採用人数が多く、同じ部署に配置できなかった」と考えられる。また、保健所設置市においては、新型コロナウイルス感染症対策の増員のため、新任から感染症担当部署への配置とせざるを得ない状況があったと伺える。「小規模自治体」では「空きを埋める形で一人配置せざるを得なかった」、「新任のサポート体制がとれない部署に配置された」が高い傾向にあった。

#### (4) 退職理由の把握

新任期に退職する保健師の退職理由を統括保健師が把握している割合は、「特別区」では「把握していない」の回答はなく、人事部門担当者への同アンケートと比較しても概ね把握していることがわかった。一方、「小規模自治体」および「村」では、「退職者がいない」という回答が多く、それぞれ 43.5%、52.0%であった(図 24)。

退職理由は、「個人的な理由(結婚・妊娠・家族の転勤など)」が全体の 52.6%と最も高く、いずれの自治体においても最も多い理由であった。続いて、「メンタル面に不調を感じて(39.9%)」、「自分の感じていた保健師活動にギャップがある(39.3%)」、「転職するため(31.4%)」、「保健師に向いてないと思う(20.2%)」の順に高かった。(P. 122 参照)

また、その他自由意見には、「給料が安い」「離職を繰り返す」、「他市町村への就職」、「国家試験に不合格」などの回答が見られた。

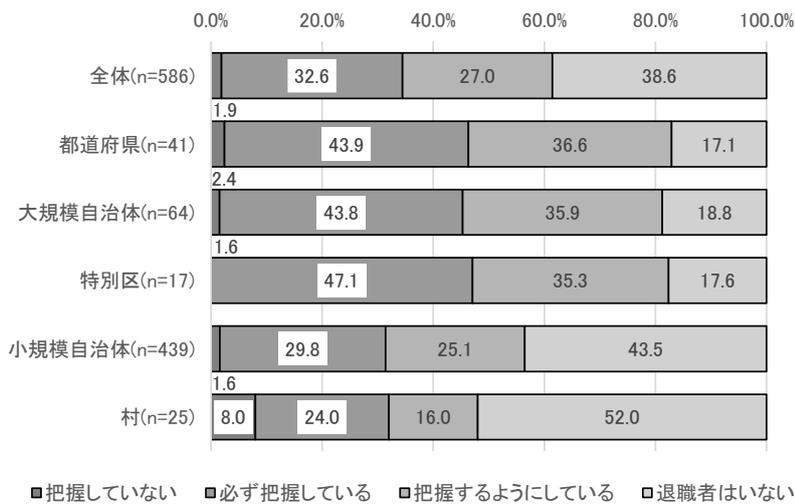


図 24 退職理由の把握(SA)

### (5) 新規採用保健師の採用や配置における人事部門との連携

統括保健師が人事部門と新規採用保健師の採用について連携していることは、全体で「人事部門と相談しながら計画的に行っている」と45.0%が回答し、「都道府県」や「大規模自治体」では、「採用試験に統括保健師が参画している」が多く、それぞれ68.3%、66.7%であった(図25)。

その他の連携では、「学生への就職説明会への参加や就職ガイダンス」など、リクルート活動の協力が挙げられた。

統括保健師として人事部門に求める連携については、自治体規模による違いはほとんどなく、「保健師確保の相談」、「採用情報の共有」、「配属先の決定」、「採用試験への関与」の順に多かった。(P. 122 参照)

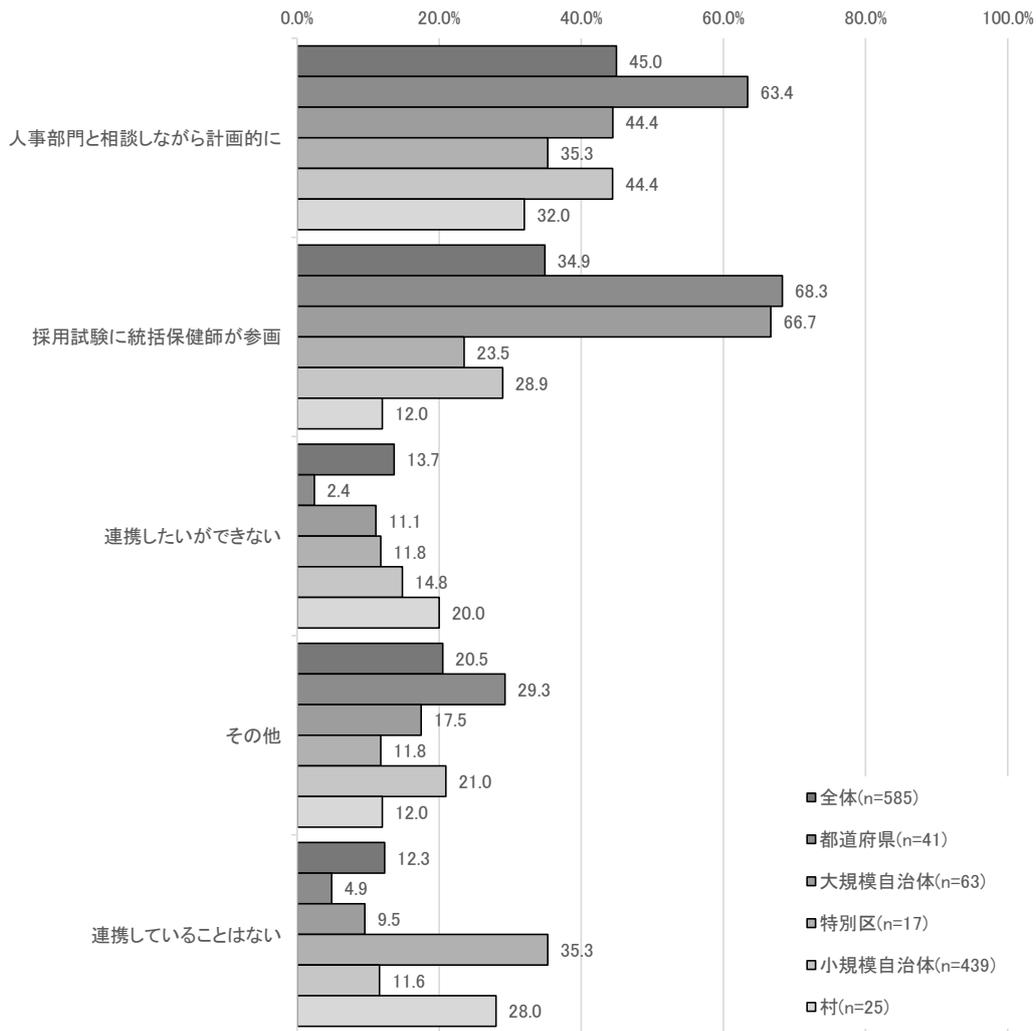


図25 採用や配置における人事部門との連携(MA)

## (6) 人材育成体制

### ア 人材育成担当者の配置

組織横断的に人材育成を担う担当者は、全体では「人材育成を担当する保健師を配置(24.3%)」、「統括保健師が人材育成を担う(21.0%)」の順に高い。特に、「都道府県」、「大規模自治体」ではその割合が高く、「小規模自治体」や「村」では「人材育成を担う保健師は配置していない」割合が高くなり、「村」では56.0%となっている(図26)。

その他の意見では、「実際の育成はプリセプターを配置している」、「統括保健師と指導者が協力しながら行っている」、「明確に位置付けられていない」などの回答があった。

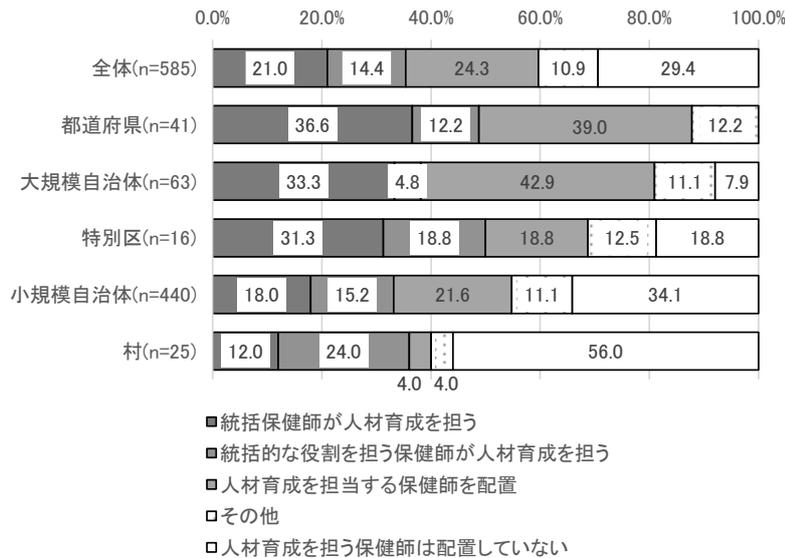


図 26 組織横断的な人材育成担当者の配置(SA)

保健師のプリセプターの配置は、「都道府県」、「大規模自治体」、「特別区」では90%を超える。「小規模自治体」や「村」では「事務職等の指導担当者」、「いずれも配置していない」の割合が高くなり、「村」が「必ず保健師のプリセプターを配置」している割合は40.0%であった(図27)。

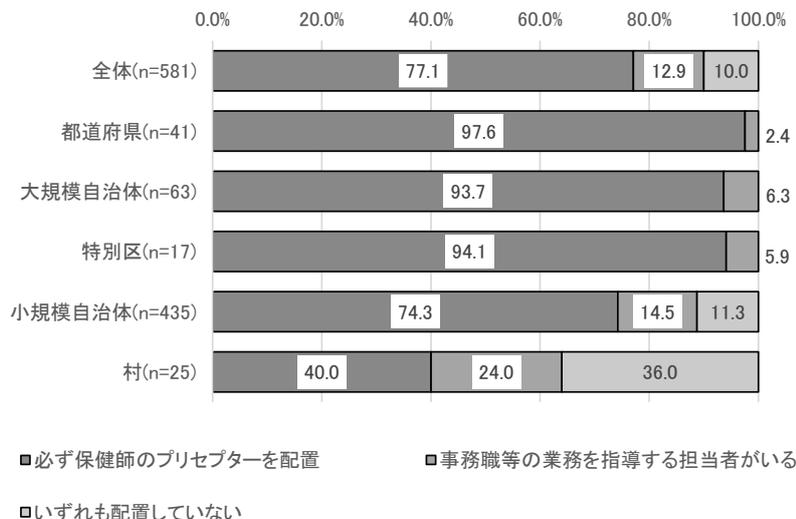


図 27 プリセプターの配置(SA)

## イ 保健師人材育成指針の作成状況

保健師の人材育成指針の作成は、「人事部門と一緒に作成した」、「保健師のみで作成した」を合わせると、「都道府県(85.3%)」、「大規模自治体(69.8%)」、「特別区(64.7%)」となっている。

一方、「小規模自治体」では20.7%、「村」では0.0%と作成している自治体が減少し、自治体規模が小さくなるほど「作成する予定はない」と答えている(図28)。

その理由では、「小規模自治体」では、作成は必要と認識しているものの、「都道府県が作成した指針(ガイドライン)があり、それを活用または参考にしている(74.9%)」、「業務量が多く、人材育成が後回しになる(35.1%)」となっている。(P.123参照)

また、自由記載には「本市全体の人材育成ビジョンとの整合性を図りながら作成している」、「保健師のプロジェクトで作成し、市の人材育成の会議体で人事部門にも了承を得ている」という回答もみられた。

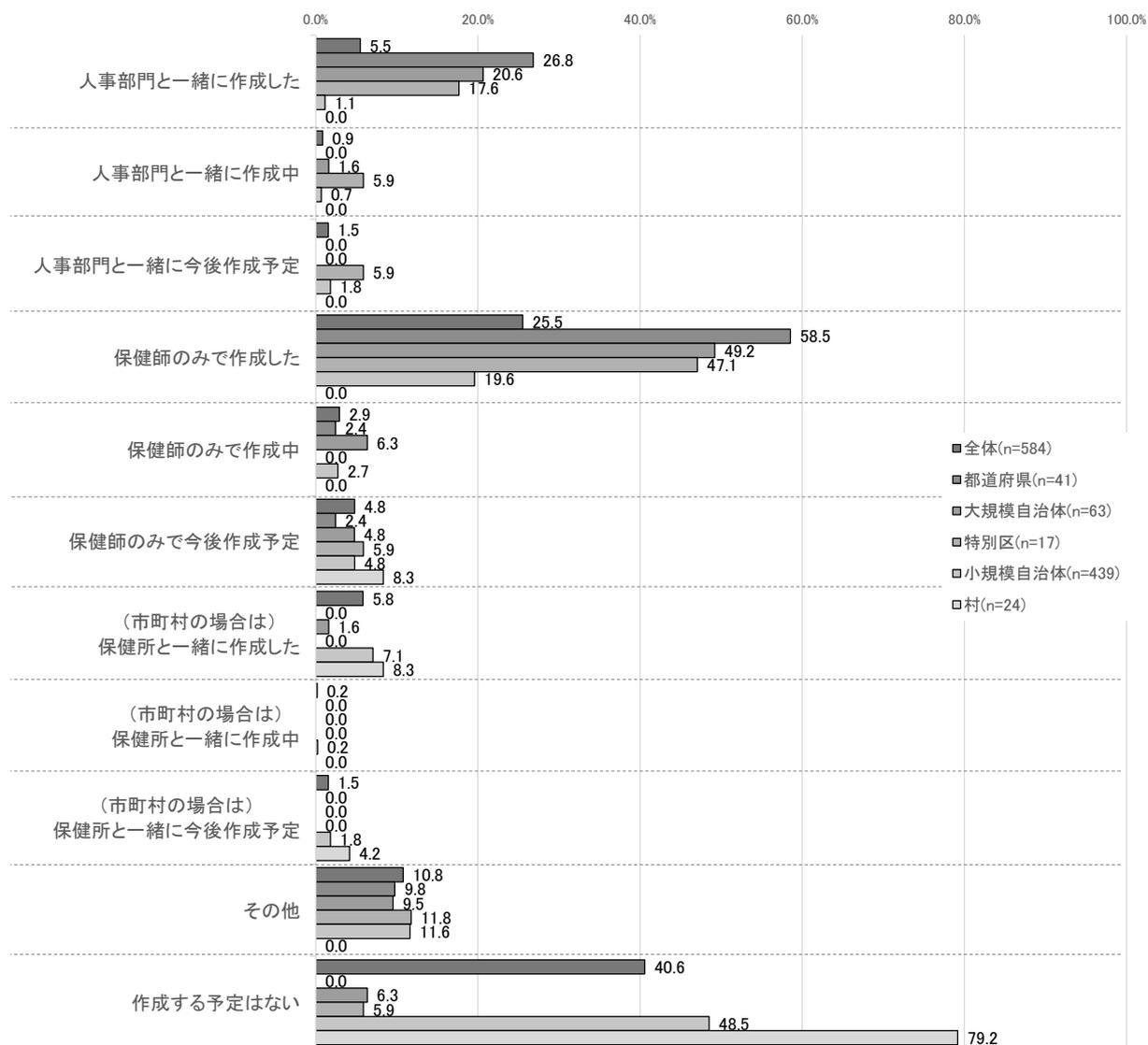


図28 保健師人材育成指針の作成状況(SA)

## ウ キャリアラダーの作成と活用状況

キャリアラダーの作成と活用方法は、「都道府県」、「大規模自治体」では「人事と一緒に作成」および「保健師が作成」したキャリアラダーを活用する割合が50%以上を占め、「標準的なキャリアラダーを活用している」を含めるとその活用は85%以上となっており、同様の割合で面談にも活用していることがわかった。

一方、「小規模自治体」や「村」では、「標準的なキャリアラダーを活用している」が最も高く、いずれも3割が「キャリアラダーは活用していない」と回答した(図29)。

キャリアラダーの活用例では、「県内(管内)で人材育成に関する研修会で使用」が43.6%と最も高く、次いで「進捗度がわかるチェックシートを作成している(33.1%)」、「統括的役割を担う保健師が声かけしてキャリアラダーを活用するようにしている(31.4%)」、「保健師間でキャリアラダーの理解を深める時間(機会)を持つようにしている(30.1%)」であった。その他、活用に向けた工夫が見られ、人事評価制度と連動して活用している自治体も多数あった。(P.123 参照)

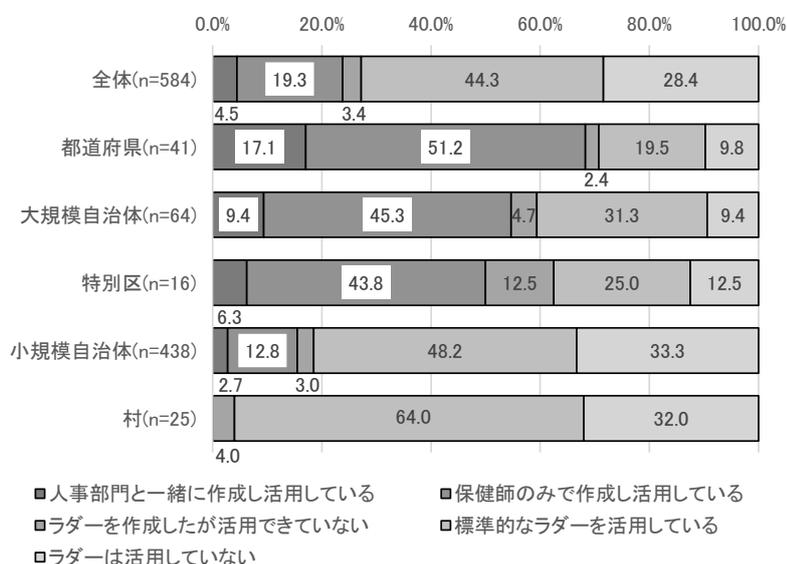


図29 自治体としてのキャリアラダーの作成と活用(SA)

キャリアラダーを用いた面談状況は、「キャリアラダーを用いた面談を行っていない」と回答したのは、「小規模自治体(47.9%)」、「村(72.0%)」と、自治体の規模が小さくなるにつれてその割合は高くなっている(図30)。

また、面談をしている自治体の活用内容は、「キャリアラダーで目標達成度を確認している」が76.8%と最も高く、「統括保健師も面談に同席する(30.4%)」、「人事評価に活用(14.1%)」などの回答がみられた。(P.124 参照)

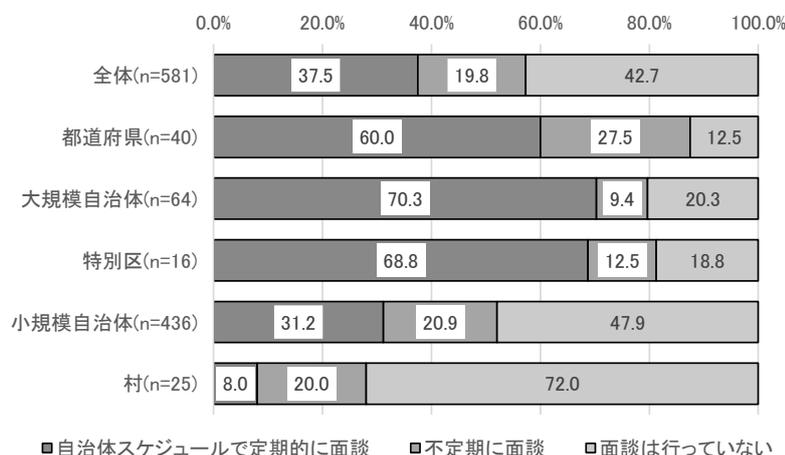


図30 キャリアラダーを用いた面談状況(SA)

## エ 長期休暇者への支援

産休・育休者への支援を行っている自治体は、全体の32.8%で、病気休暇者より少なく、自治体間に大差は見られない。病気休暇者への支援は、「大規模自治体」、「特別区」では80%以上と高く、自治体規模が小さくなるほど支援の割合が大きく減っている(図31・32)。

支援の内容は、産休・育休者には「統括保健師・人材育成担当者が面談し、職場復帰に際して情報提供や研修の調整」が41.2%と最も多く、次いで、「希望者に研修案内の送付(26.2%)」、「保健師全体会議への呼びかけ(23.0%)」であった。また、病気休暇者に対しては、「定期的に連絡をとっている(66.3%)」、「希望の仕事、配属先を聞いている(35.8%)」が多く、人事部門の職場復帰プログラムと連動した支援を行っていることがわかった。(P.124 参照)

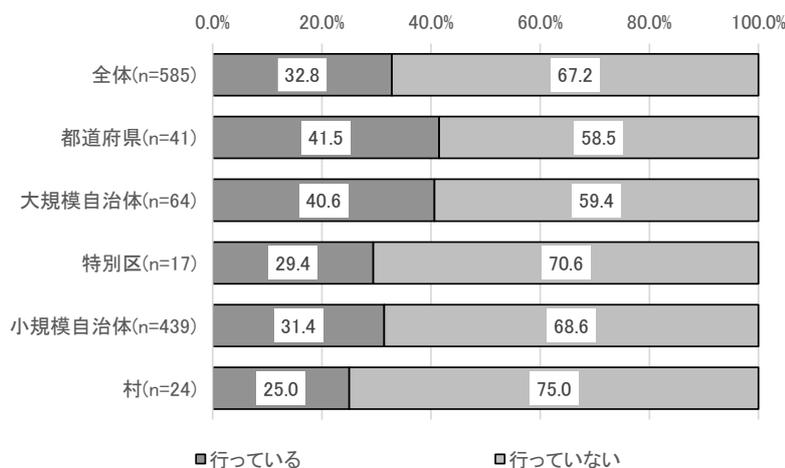


図31 産休・育休者への支援(SA)

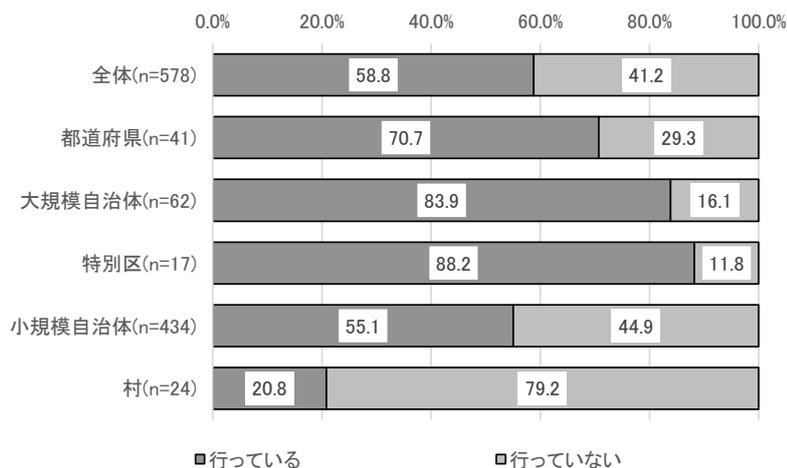


図 32 病気休暇者等への支援(SA)

### ～産休・育休者への復帰支援の一例紹介～

- 人材育成ガイドラインに産休育休取得者等に関するキャリア支援シート(本人用・周囲用)を作成している。
- 復帰前に、管理職、統括保健師、所属の係長などが面接し、職場復帰に向けた情報提供、調整、復帰後研修を行っている。
- 支援担当者を決め、定期的な情報提供を行い、職場復帰に不安を抱えないように支援している。
- 人事課が育休中の職員の集いを定期的開催している。
- 定期的に職場の様子を知らせ、WEB研修の案内をしている。
- 年度末業務のまとめ等を送付している。

### ～病気休暇者への復帰支援の一例紹介～

- 人事部門の保健師と協力し、復帰スケジュール等を検討している。
- 人事部門が定める復帰プログラムを実施(産業医・臨床心理士・保健師の面談、復職訓練など)
- 連絡や本人が希望する場合の情報提供、希望配属先などは人事部門が行う。
- 人事部門と連携し、リハビリ出勤の調整を行っている。
- 復帰後の業務量に配慮している。復帰にあたっての面談を実施している。

## オ 新規採用保健師の人材育成体制の構築にあたって人事部門との連携

保健師の人材育成に向けた体制づくりとして、「人事部門と相談しながら計画的に行っている」、「統括保健師の考え方を人事部門に伝えている」と回答したのは、全体ではそれぞれ9.4%と18.2%であるが、「大規模自治体」ではそれぞれ12.5%と31.3%であるのに対し、「小規模自治体」では7.9%、15.2%と少なくなっている。

また、保健師のジョブローテーションについても「人事部門と協議し決定している」、「人事部門に意見を出している」のは、全体でそれぞれ8.0%と33.8%を占め、特に「都道府県」、「大規模自治体」では高い傾向にある。

一方、「小規模自治体」や「村」では、「連携したいができない」、「特に連携していることはない」の回答が高くなり、「小規模自治体」ではそれぞれ19.5%、36.7%、「村」では8.0%、64.0%となっている(図33)。

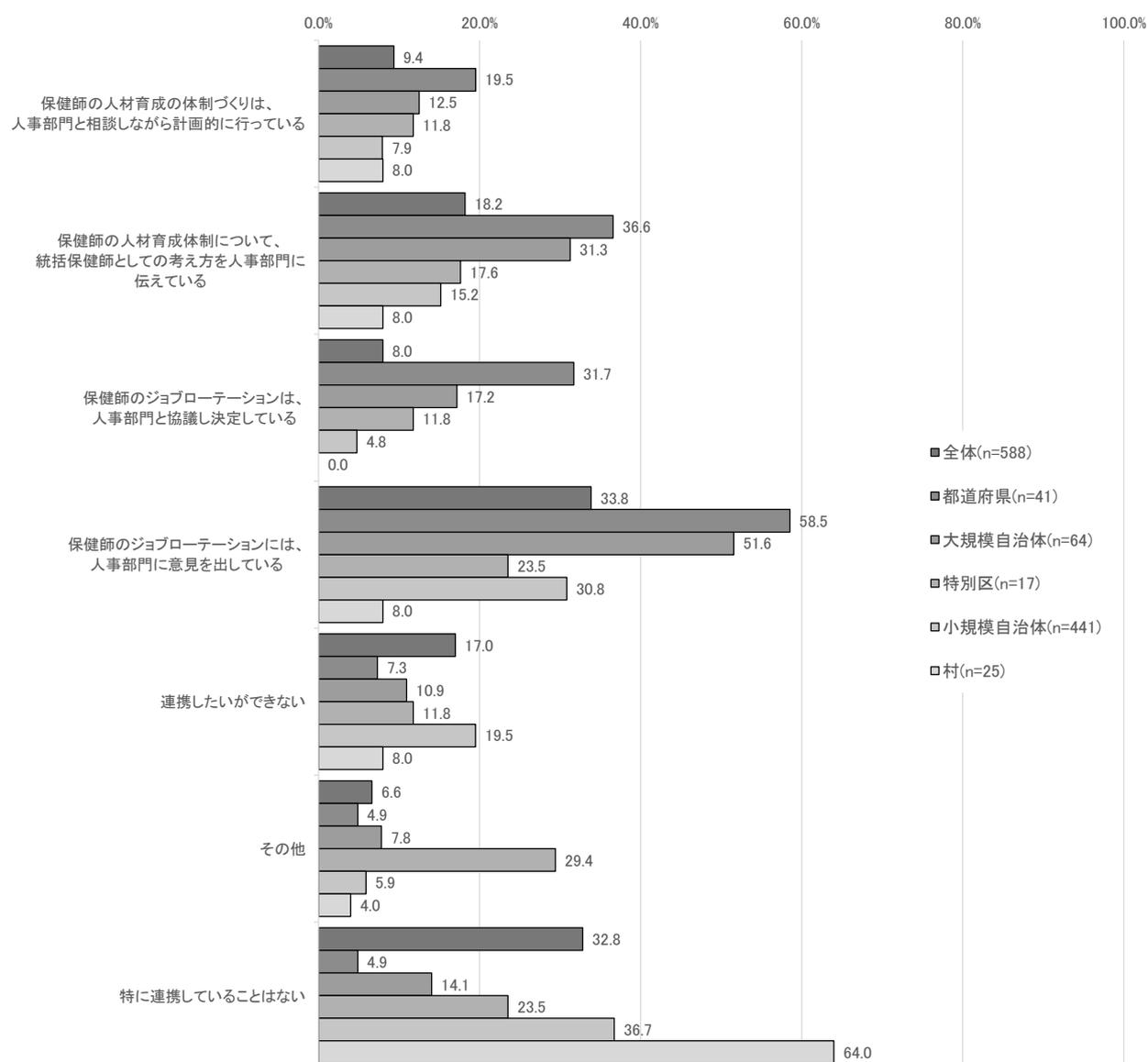


図33 保健師の人材育成の体制づくりにおいて人事部門と連携していること(MA)

## カ OJT(職場内研修)の状況

職場内での現任研修は、「村」の40.0%、「小規模自治体」の9.6%が「実施していない」と回答しているものの、概ねの自治体で実施している。その内容は全体で、「保健師配属部署の業務内容の共有(64.6%)」、「事例検討(55.7%)」、「キャリアラダーに沿った職場外研修の案内や報告(43.8%)」、「テーマ学習(34.4%)」の順に多かった。「地区診断」については、「都道府県」や「大規模自治体」では7割近くの自治体に取り組んでいるが、「小規模自治体」や「村」では実施している割合が急激に下がっている(図34)。

これら現任研修は、新規採用保健師の97.8%が役に立っていると答えているように、統括保健師の82.2%が新規採用保健師のキャリア形成に「活かしている」、「どちらかといえば活かしている」と回答があり、継続した取組が期待される。(P.115・124参照)

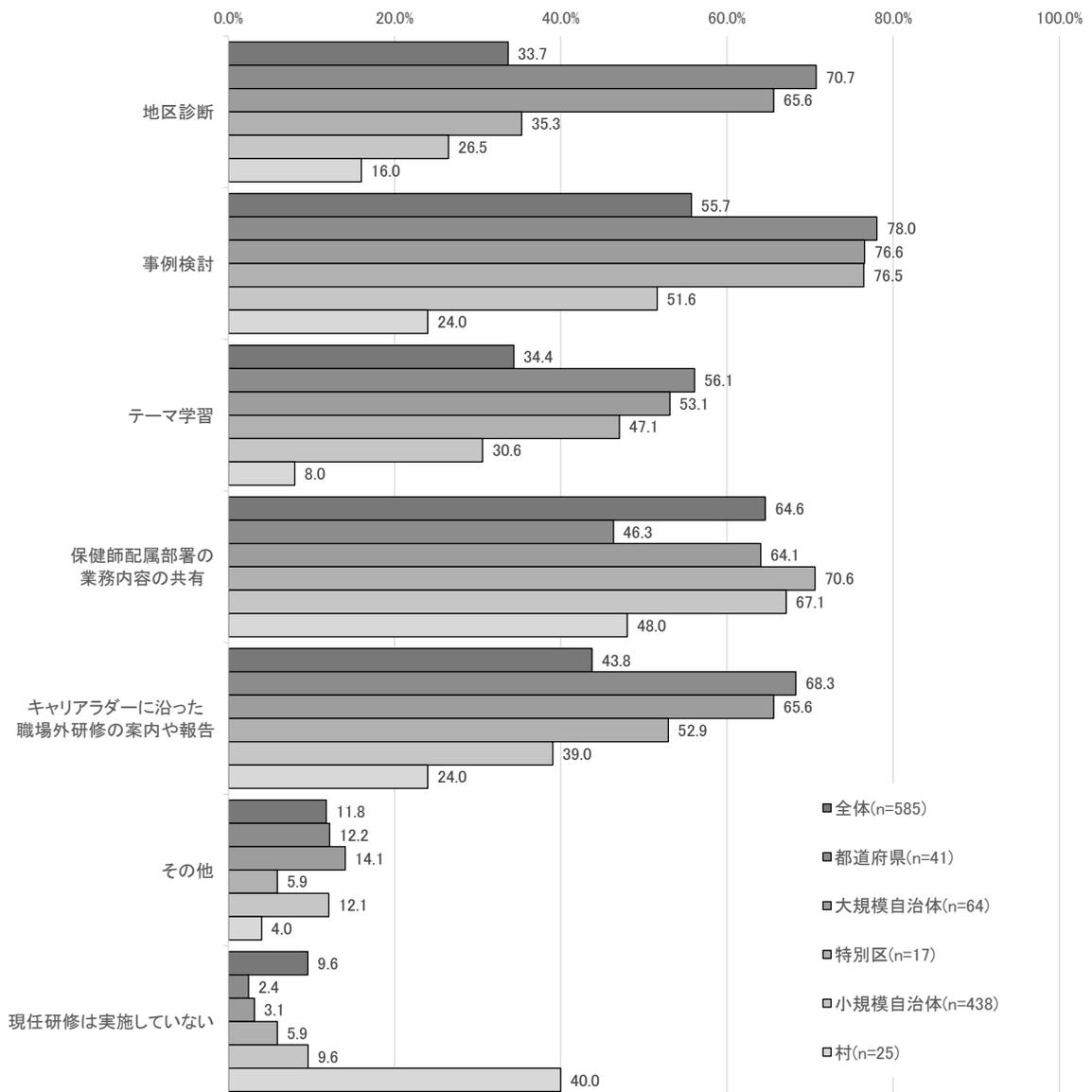


図34 現任研修実施状況(MA)

しかしながら、「小規模自治体」の 71.9%、「村」の 91.7%が「人事部門と共有していない」と回答した(図 35)。

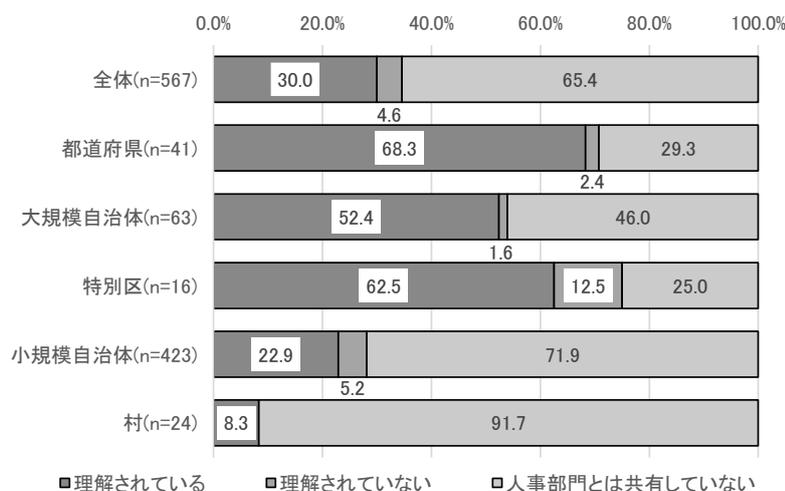


図 35 現任研修の人事部門の理解(SA)

また、「内省の機会を定期的に持つ」など経験学習を意識した人材育成を実施しているのは、全体の 65.6%であり、「都道府県」が 85.4%、「大規模自治体」が 75.0%、「特別区」が 94.1%と特に高かった(図 36)。

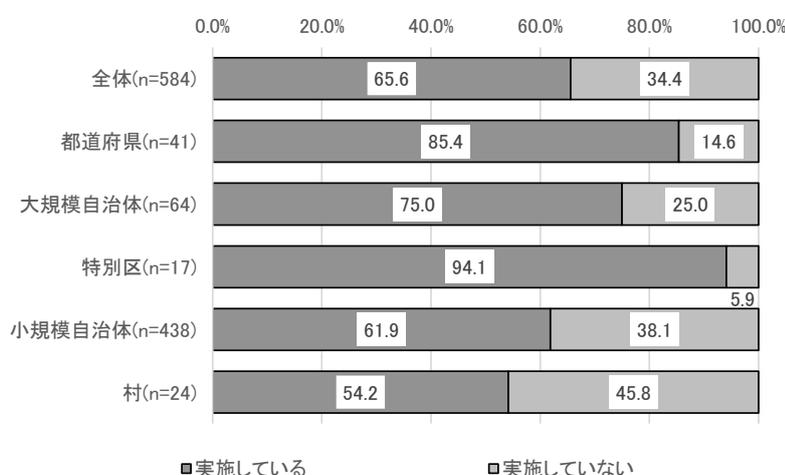


図 36 経験学習を意識した人材育成の実施(SA)

「どのような機会に振り返りを行っているか」の設問に対しては、「日々の活動の後で実施している」と 78.4%から回答があったように、日頃の電話や面接相談、家庭訪問などを通した振り返りの機会を持っていることがわかった。(P. 125 参照)

「プリセプターと新規採用保健師は相談ができていないか」という設問については、89.2%の自治体で、「はい」と回答した。(P. 125 参照)

保健師OB(トレーナー保健師)の活用については、全体で 18.7%、最も多いのは「都道府県」の 51.2%、最も少ないのは「小規模自治体」の 13.6%であった。(P. 125 参照)

### ～職場内研修(現任研修)の一例紹介～

- 保健師が複数部署に分散配置されているので、所属部署以外での保健師の役割や業務理解を深めるため、新規採用保健師を対象に本人の希望も考慮したうえで、所属部署以外の事業見学等を実施している。
- 1～2年目には継続訪問、記録の書き方、事例検討、地区診断を。また3～4年目には実践力アップ事例検討、事業の展開について計画的に実施することで、保健師活動の実践力の獲得に注力している。
- 事業ごとの説明やロールプレイの実施(以下一般市)
- 圏域内市町村新規採用保健師との意見交換
- 研修伝達
- 重点事業振り返り
- 保健師経験年数別の自主的研修
- 危機管理(災害対応、感染症)
- 毎年、日本公衆衛生学会発表に向けた事業評価を行っている

### ～職場内研修(振り返りの機会)の一例～

- 日々の活動(電話や面接相談対応、家庭訪問・事業実施等)の後
- 業務内容に応じたグループ会議で検討機会を作っている
- 月1回のブロック会議や事業後のカンファレンスで実施
- 人事部門が行う人事評価のタイミングに合わせて面接を実施
- 階層別毎、テーマ毎など、年間計画に基づき実施している
- 各業務において、事例検討・事業検討がされる場面を活用
- 保健師の人材育成担当が、キャリアに応じた研修を企画し実施

#### キ Off-JT の状況

キャリアラダーに沿った計画的な研修に参加させているのは全体で 82.0%、業務遂行上の研修の参加は全体で 89.4%と、研修の参加は高い傾向にある。「村」はいずれも 44.0%、64.0%と他自治体に比べると低い(図 37・38)。

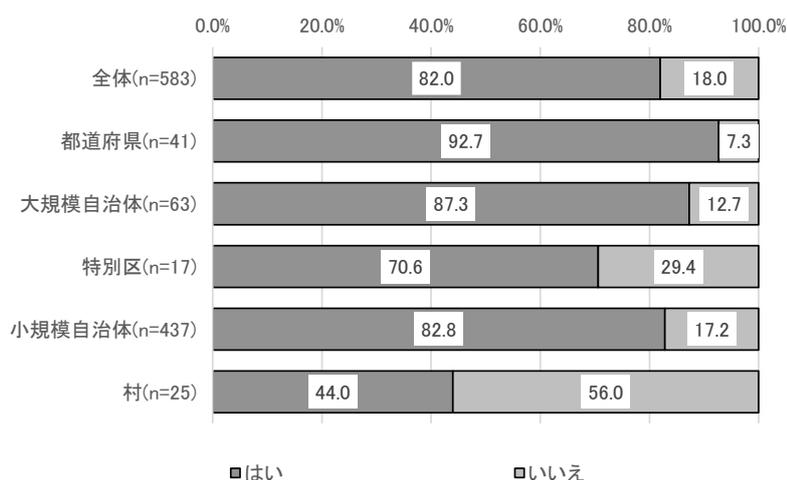


図 37 キャリアラダーに沿った計画的な研修参加(SA)

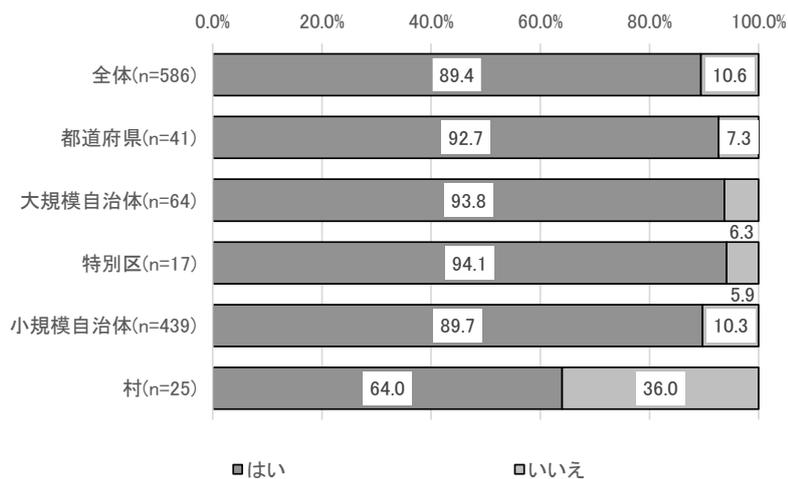


図 38 保健師業務遂行上の研修参加(SA)

人材育成に必要な予算の確保については、「小規模自治体」で「確保していない」割合が増えるものの、概ね予算確保に努めている現状が伺える(図 39)。

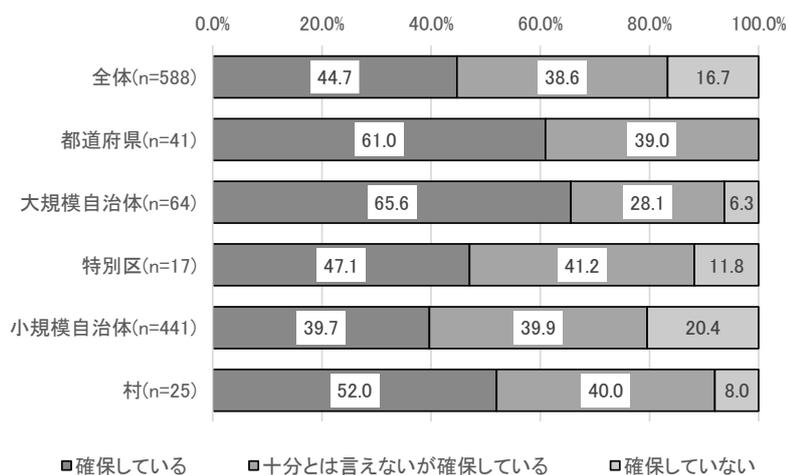


図 39 人材育成に必要な予算の確保(SA)

## ク 関係機関と連携した研修体制

都道府県内の関係機関が連携した体系的な研修体制が整っていると回答したのは、全体の84.3%であった(図40)。連携先は「都道府県(85.5%)」が最も高く、次いで、「圏域保健所(56.8%)」、「看護協会(51.5%)」、「市町村保健師の会(40.6%)」、「全国保健師長会(38.9%)」であった。その他には、国保連合会が多数あった。(P.125 参照)

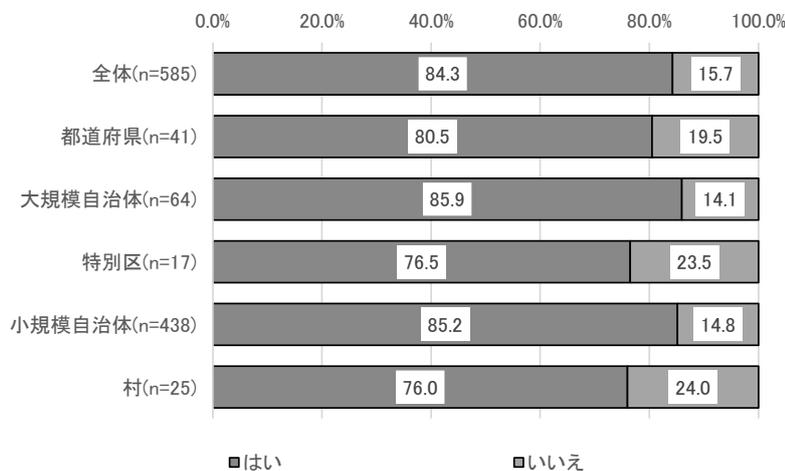


図40 都道府県内の関係機関が連携した体系的な研修体制の有無(SA)

### ～関係機関が連携した体系的な研修体制 具体例～

- ・ 県が主催する階層別保健師に研修に市の保健師も参加。講師やファシリテーターについて市保健師も担当している。
- ・ 県と合同の研修実施。県看護協会・全国保健師長会(支部)の研修にも参加できるようにしている。都道府県では、新任期(1年目・2年目)、中堅期(公衆衛生看護・PDCA)、管理期(統括等)、時に課題別(母子保健等)の実施がある。
- ・ コロナで現在は中止しているが、市町村保健師協議会ではグループ学習会を実施。テーマをきめて研究発表をしていた。

### ～関係機関が連携した体系的な研修体制 活用例～

- ・ 県の人材育成指針において、毎年、県、看護協会、市町保健師協議会、圏域保健所等が協働した保健師の研修体制が体系的に示され、県内自治体保健師が自身のラダーに応じて参加している。
- ・ 市では、体系的な研修体制となるよう、各主体が実施する研修を「市人材育成計画」に沿って体系的に位置付けて活用している。
- ・ 市では、県の研修計画に合わせて、市の研修計画を作成している。
- ・ 圏域保健所では、自治体では経験できない事業の見学等を圏域保健所で体験できる機会が設けられている。
- ・ 師長会や協議会等の組織で講師を呼ぶことで、講師料の高い講師を招くことができる。

## ケ 市町村への支援

圏域保健所の市町村支援については、「支援はあるが十分ではない」、「全く支援を受けていない」の回答を合わせると全体の 33.3%であり、圏域の統括保健師の交流機会が「ない」と回答した結果とほぼ合致する。一方、「村」においては「十分とは言えないが支援はある」が増え、「十分支援を受けている」を合わせると 88.0%であった(図 41・42)。

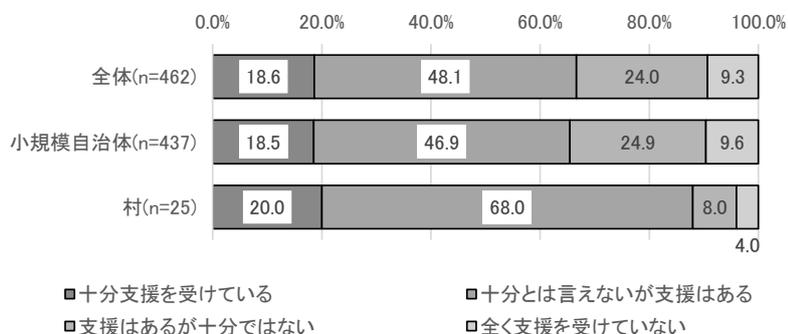


図 41 市町村に対する圏域保健所の支援 (SA)

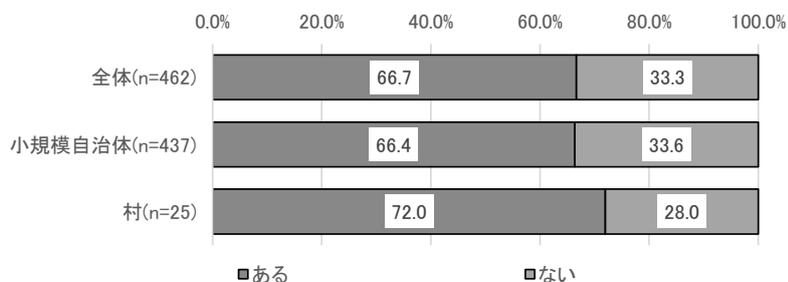


図 42 圏域の統括保健師との交流機会の有無(SA)

コ 国立保健医療科学院が行う研修会の参加

国立保健医療科学院が開催する研修の受講については、「都道府県」は「参加する機会がある」と100.0%が回答した(図43)。参加できない理由は、順に「業務が優先される(62.5%)」、「長期の研修に参加できない(56.3%)」、「予算が確保できない(43.8%)」であった。(P.126参照)

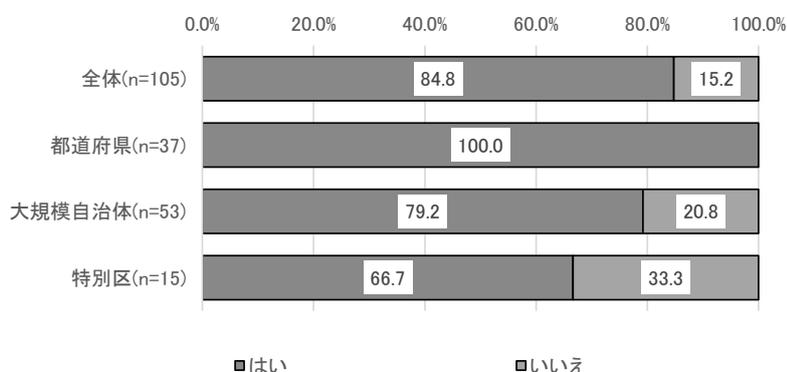


図43 国立保健医療科学院が行う研修に参加する機会の有無(SA)

サ 教育機関との連携

教育機関との連携は、全体の53.4%が「ある」と回答し、「都道府県」が95.1%と圧倒的に高く、自治体規模が小さくなるほど低くなっている(図44)。

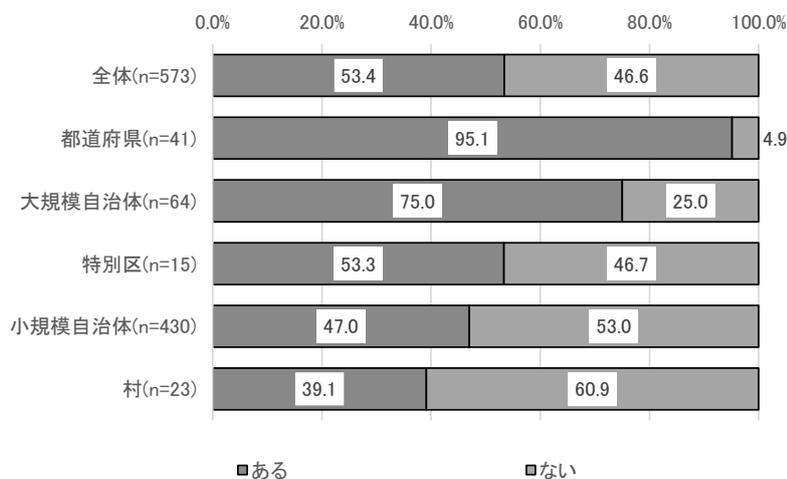


図44 教育機関との連携の有無(SA)

～教育機関との連携 具体例～

- ・ 保健師養成校(大学、専門学校)や看護系大学等の実習受け入れ校へ研修会の講師依頼、反対に自治体から学校へ講師を派遣することもある
- ・ 圏域の大学には研修講師の他、人材育成評価委員会の有識者委員を依頼している
- ・ 包括的連携協定を結び、母子保健縦断調査の実施や各種計画策定、事業評価等の助言
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体化に伴う、医療費、介護費等の分析のための協定を締結
- ・ 各種計画策定時のデータ分析、アドバイザー、事業評価
- ・ 大学との生活習慣病予防協定書の締結、コホート研究への協力と参画、各種事業への協力
- ・ 医療、健康維持等に係る包括的な連携推進に関する包括協定を締結し、研究事業への調査協力や事業への助言等受けている
- ・ フレイル予防を目的として、介護予防事業を共同実施し、事業成果等を連携している
- ・ 特定保健指導の指導レベルを保つために効果的な指導ツールの開発で連携した
- ・ モデル事業の関係で地元大学と連携している。減塩に関する保健指導として栄養学科との連携
- ・ 3年に一度の住民に対する健康調査の結果と日々の業務で得られるデータ(健診結果等)を分析し、事業計画に反映させている

※町や村などの小規模の自治体もフレイル予防や健診結果分析などのため、大学の共同研究のフィールドとなる傾向がある

シ 自己研鑽

自己研鑽は、自治体規模が小さくなるほど「いいえ」の回答が多くなるものの、全体の80.8%が「はい」と回答し(図45)、そのうち82.8%が所属する保健師に還元していると回答した。(P.126 参照)

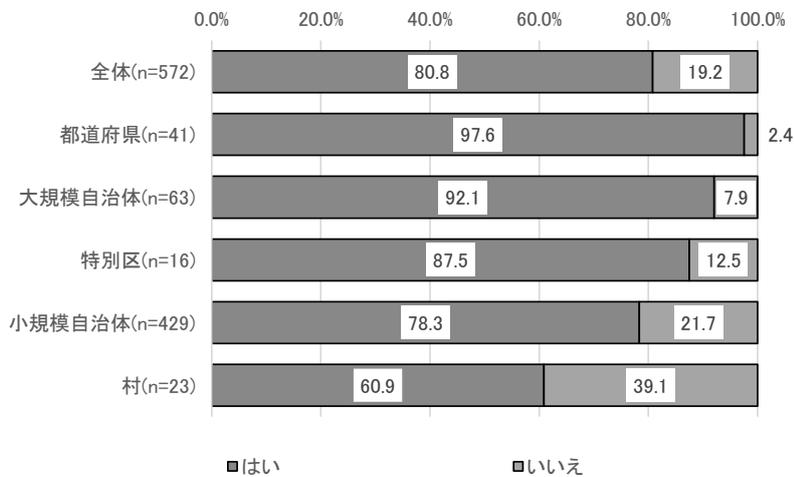


図45 自己研鑽の有無(SA)

## ス 体系的な研修体制を構築するために工夫していること

統括保健師として体系的な研修体制を構築するために工夫していることについて、自由回答を求めた。

回答のあった意見の一例を下記に示すが、研修計画を立て、計画的に研修を企画、実施したり、保健師の研修が組織内で合意が得られるよう統括保健師が保健師を配置している部署に働きかけるなど、保健師が研修を受講しやすい環境づくりに努めるなど、研修体制の構築に向けた取組が紹介された。

### ～自組織内での研修体制構築に向けた工夫例～

- 統括保健師と地域統括保健師と連絡会を持ち、研修計画などを検討している。(都道府県)
- OJT と Off-JT が連動する仕組みづくりに向けて、県が行う年代別(ラダー別)研修会のファシリテーターとして市町村リーダーの参画を継続して呼びかけている。(都道府県)
- 新規採用保健師の配置先が多岐にわたるため、年度初めに本庁統括保健師が、所属長が集まる複数の会議に出席し、新規採用保健師の人材育成体制について説明している。そうした結果、新規採用保健師の集合研修等の出席率は高い。(政令指定都市)
- 年間計画を企画、報告、考察して習慣づけていく。保健師が所属する課の上席にも報告書などで情報提供し、研修の必要性について理解を促している。(政令指定都市)
- 庁内全体で共通認識を持つために、定期的に情報交換の場をつくっている。(中核市)
- 各所属長の理解を得て、庁内各部署の係長級以上の保健師が「人材育成」と「地区担当制」に向けた取組をいかに進めていくか協議ができる体制までできた。今後は人事部門に働きかけを強化し、人事部門と協働して保健師の人材育成ガイドラインの作成に向けて動きたい。(その他一般市)
- 今まで時間外に自主研修として人材育成を行ってきたが、自身が課長になってからは、時間内に実施できるよう各課の理解を得た。(その他一般市)
- 統括保健師として事務分掌に明記されていないが、分散配置先の所属長へ説明を行い、現任教育への理解と研修機会の確保について協力を求めている。(町)

## セ 多様な背景を持つ新規採用保健師の人材育成での工夫

多様な背景を持つ新規採用保健師が増えている中での人材育成の課題と工夫点について、自由回答を求めた。

回答のあった意見は、課題については「職歴のある保健師への指導に関すること」、「交流・意欲に関すること」、「人員体制・人材不足に関すること」の3つのカテゴリーに分類された。

工夫点については、「プリセプターの配置や指導内容等現任教育に関すること」、「研修体制・内容に関すること」、「定期的な面談や研修、情報共有の場に関すること」、「職場風土や気配り、声かけに関すること」、「指導者側への支援や体制強化に関すること」の5つのカテゴリーに分類することができた(表 47)。

表 47 多様な背景を持つ新規採用保健師の人材育成での課題と工夫していること

自治体種別 都道府県、大規模(政令指定都市・中核市)、特別区、小規模(その他の一般市・町)、村

① 課題・困っていること

主な意見		自治体区分
1 職歴のある保健師 への指導	全保健師の4割が入職後5年未満のため、プリセプターの人材不足で選任が困難。	都道府県
	前職経験のある新任期保健師のキャリアに応じた人材育成のあり方を検討している。	大規模他
	看護師業務は手順が決まっているものが多いが、保健師業務は地域特性なども考慮し、一様に実施するのではないので難しい(複数)	大規模他
	中途採用が多いため保健師個々の年齢が近く、承認時の職位とその時期が難しい。	小規模
	前職がある保健師には早くに中堅期としての役割を期待するが、実際には保健師業務に慣れるまでに時間がかかり退職までの時間が限られているため配置転換が難しい。	小規模
	前職の経験への配慮、入職後早期に産休・育休に入り、数年間休む場合が多く、子育てをしながら時間的制約のある中での人材育成となり、独り立ちに時間がかかる。	小規模
	医療機関勤務が長いほど、生活者としての視点が難しい。	村
2 交流・意欲	世代交代していく中で、管理的立場になっていく保健師のモチベーションが低い。	都道府県
	分散配置により配属先が増加しており、先輩保健師からの助言を受けにくい。	大規模他
	コロナ禍で保健師のみでなく事務職等も新任期のインフォーマルな交流が減少。	特別区
	コロナ禍での実習において家庭訪問等の経験ができていない保健師の人材育成が課題。	特別区
3 人員体制・ 人材不足	中堅保健師が育休や部分休を取得しており、指導者となりうる人材が不足している。	全種別
	育児休暇期間が長いので、30代40代の中堅が不足している。(複数意見有り)	小規模
	保健師の人材確保が困難、募集しても応募がなく、内定辞退がある。	小規模
	保健師が担う業務量が幅広く、事務も多く、ケース対応の複雑化による精神的負担と多忙。人材育成の必要性は感じているが、困難な状況である。(複数意見あり)	小規模
	保健師の採用は数年に1回、新任期教育体制を検討する時間的・精神的余裕がない。	小規模
	元々保健師数が少なく、分散配置されているので、それぞれの課や上司任せになる。	村

② 工夫していること

	主な意見	自治体区分
1 プリセプターの配置、指導内容等現任教育	プリセプターの選定や期間は、一律ではなく個々の新任保健師ごとに工夫している。	大規模
	他部署に配属した保健師に対するメンターとして本庁保健師による巡回指導を実施。	大規模
	人材育成指導員（自治体保健師OB）を採用し、同期と一緒に地区診断を進める。	大規模
	プリセプター会議を2回/年実施し、新人の育成の進捗状況を共有している。	特別区
	初めての業務、家庭訪問、事業等は同行で対応し、ある程度経験を積んだ後で独り立ちする。保健指導業務では、その都度振り返りを行い、疑問点の解消に努めている。	小規模
	周りの職員の「みんなで新人を大事に育てていこう」という気持ちが大事。プリセプターを隣の席にする。担当業務は①見学、②見守りの下での実施、③ひとり立ちを本人のペースに合わせて進められるよう、スケジュールを組む。	小規模
	訪問等に同伴し、個人から家族全体、地域の課題へとつなげられる視点を教える。	小規模
2 研修体制・内容	全段階の研修に大人の学習、内省を取り入れ、職場で実施できる仕組みづくりを実践。	都道府県
	階層別研修の強化、少人数研修、実践報告、演習、グループワークを多くする。	都道府県
	可能な限り、新任期3年で異動する等のジョブローテーションの工夫をしている。	大規模他
	事務職を含めた新任期のOff-JT研修を実施し、同期と交流しながらの系統的な研修。	特別区
	コロナ禍の採用保健師向けの合同研修を企画、交流プログラムが好評。	特別区
	自主研修委員や研修担当をつくり、意見を聞きながら、研修の年間計画を立てる。	小規模他
	専門研修以外に、行政執務研修についても積極的に受講できるよう配慮している。	小規模
県のトレーナー保健師（在宅保健師）制度を活用し、人材育成を行っている。	村	
3 定期的な面談や研修、情報共有の場を持つ	定期的な面談（プリセプターと）やはぐくみシート（本人やプリセプター、係長・課長等のコメント）の共有や定期的な意見交換会（同期採用保健師と統括保健師、プリセプターと統括保健師）を行い、課題の共有や悩みの吸い上げ等を行っている。	大規模
	新採用保健師に先輩保健師がこれまでの経験（やりがいや上手くいった事等）を語る機会を持ち、新規採用の悩みや将来への不安を軽減できるような研修を企画。	大規模
	新任期保健師が意見を出しやすいよう、新任期保健師だけを集めてワーキンググループ会議を開催している。（話し合う間は、管理職及び先輩保健師は席を外す）	大規模
	月1回の係内会議で仕事の進捗状況や困り事の共有、課題の話し合いを行う。	小規模
	新規採用保健師が感じる疑問や困り事に対して研修会の場を設け、プリセプターの悩みや困り事を中堅がフォローし、それを統括保健師が把握し、支援していく。	小規模
	係内・保健師全体会等、定期的な話し合いの場を設け、共通認識を持てるようにする。	小規模
	話しやすい先輩等から声をかけ、不調を早期に把握し、統括と連携して所属で配慮。	都道府県
4 職場風土・気配り・声かけ等	研修後アンケートで自身の健康度を把握、健康度が低い人を配属先と連携して支援。	大規模
	新任期保健師が孤立しないよう、いつでも相談できるよう座席も配慮している。	大規模

	ゆとり世代の保健師を理解し、プロセスや成果を口に出して褒めるようにしている。	小規模
	失敗や市民からの批判に弱いため、上司がすぐにサポートに入るようにしている。	小規模
	風通しの良い関係づくりがされている。業務の副担当をつけ負担軽減。	小規模
	年齢が近い保健師をプリセプターにつけて、ピアカウンセリング的な役割を与えて、新任期を支える。職場内でのコミュニケーションを図る。	小規模
5 指導者側への支援・体制強化	管理期向けの研修会の実施、プリセプター研修の実施。	都道府県
	各区に健康危機管理担当保健師を増員配置し、新任期保健師のモデルとして活動できるよう、原則地区担当を外して人材育成体制を強化している。	大規模
	プリセプター保健師研修1コースを3回に増やし、Z世代への指導方法、他のプリセプター保健師との意見交換などのプログラムを充実させている。	大規模
	プリセプターの話し合い（癒し）の場を設けている。	大規模
	人事部門では、新規採用職員が配属された係の係長への研修を行っている。	大規模
	新任期向けの研修を中堅保健師が企画・運営、OB保健師がバックアップに入る。	特別区
	主査級以上の保健師間で課を越えた話し合いの場を持つようにしている。その中で新規採用保健師についての情報共有を図り、課題があれば話し合うようにしている。	小規模
	ハラスメント予防教育も進み、指導的助言も配慮しながら実施している。	小規模
	管理職の保健師は専門職と行政職の能力が必要であり、それをもって指導するように努めている。	小規模

## 11 人事部門担当者の結果

### (1) 新規採用職員の配置

最初に配置する部署は、全体では「キャリアに応じて」が高いが、「小規模自治体」や「村」では「欠員部署」の割合が高くなっている(図46)。

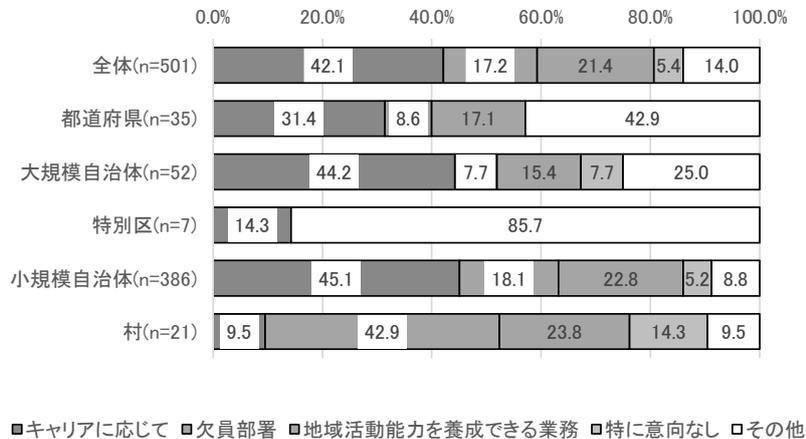


図46 最初の配置の考え方(SA)

同様に、最初に配置する部署の決定は、「統括保健師と相談」が、「都道府県」では68.6%、「大規模自治体」では49.0%と高く、規模の小さい自治体では「人事部門が全て決定」する割合が高くなり、「村」では61.9%であった(図47)。

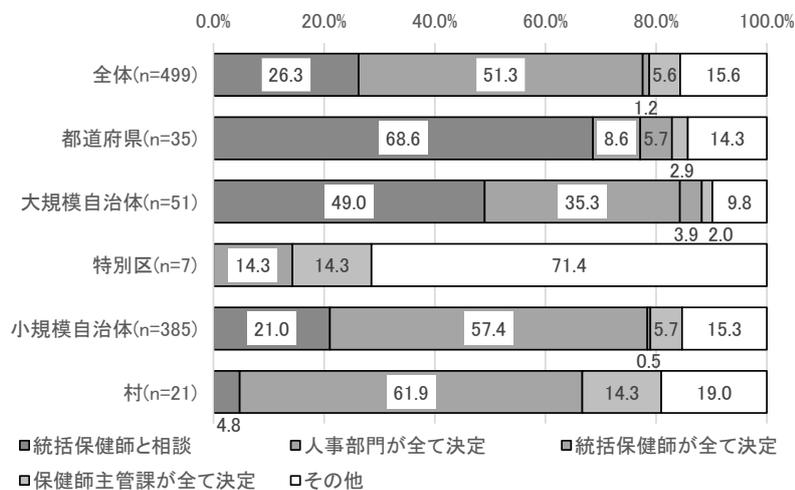


図47 離職理由の把握(SA)

### (2) 離職理由の把握

離職理由の把握は、全体では「退職者はいない」が半数以上を占めているが、状況は自治体の規模によって異なり、「小規模自治体」と「村」において「退職者はいない」という割合が高くなっている。

大半が「必ず把握している」、「把握するようにしている」であったが、「把握していない」という回答も全体で3.9%みられた。「都道府県」は「把握していない」の回答はなかった(図48)。

退職理由は、いずれの自治体においても「個人的な理由(結婚・妊娠・家族の転勤など)」が全体の52.2%と最も多い理由であった。続いて、「転職するため(38.2%)」、「メンタル面に不調を感じて

(29.2%)」、「自分の感じていた保健師活動にギャップがある(24.2%)」、「職場の人間関係が難しい(15.2%)」、「保健師に向いていないと思う(11.8%)」の順に高かった。(P. 130 参照)

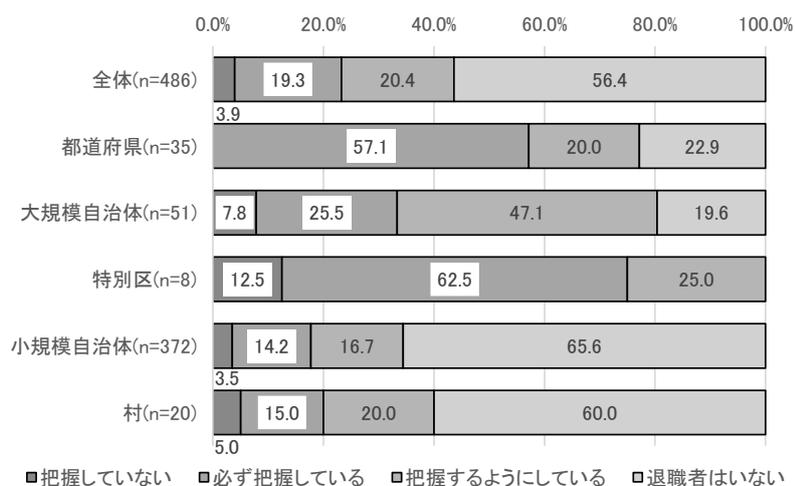


図 48 離職理由の把握(SA)

### (3) 保健師の処遇

給与体系は、特別区は「医療職給料表」が 100.0%、都道府県、村でも「医療職給料表」が多いが、大規模自治体、小規模自治体では「行政職給料表」を適用している割合が高い(図 49)。その他の意見としては、「保健所は医療職、本庁は行政職(都道府県)」、「係長以上は行政職(政令指定都市)」、「3 級までは医療職給料表、4 級以上は行政職給料表(その他の一般市)」、「行政保健師は行政職給料表、病院保健師は医療職給料表(その他の一般市)」などであった。

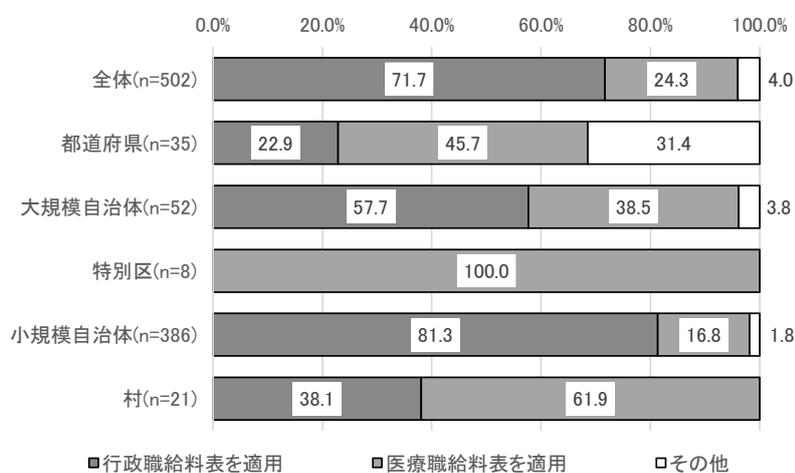


図 49 給与体系(SA)

制度上の最上位職については、全体で部局長級という回答が42.5%で最も多いが、現在の最上位職は、部局長級は10.0%に留まっており、自治体の規模が小さくなるにつれて割合が少なくなっている。ただし「都道府県」においては、最上位職の設定は、部局長級が0.0%で課長級が65.7%であった(図50)。最上位職の設定について、その他の自由意見からは、「特に決めていない」という意見が多くみられた。

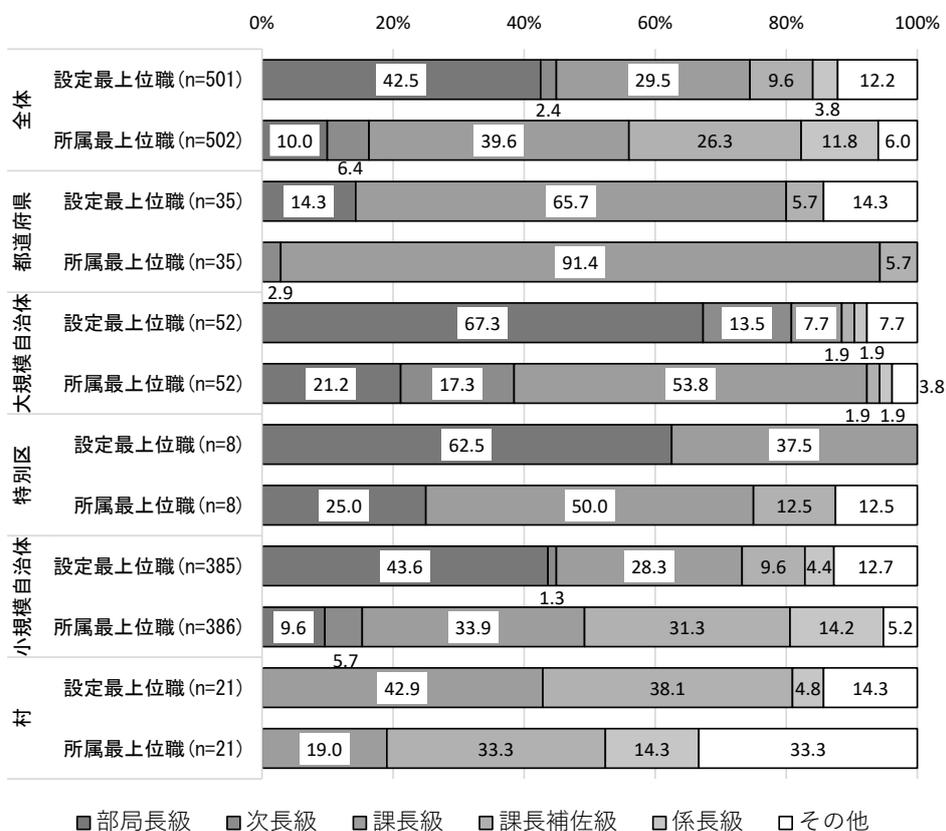


図50 人事制度上の保健師の最上位の職位と実際(SA)

#### (4) 保健師の採用や配置における統括保健師との連携

保健師の採用や配置等について、全体では、「相談しながら計画的に(39.4%)」、「採用試験に関与(33.0%)」と関与がみられる。都道府県や大規模自治体では関与の割合が多いが、「特別区(※採用形態は23区で一括採用)」や「小規模自治体」および「村」では「連携していることはない」の割合が高い。

この傾向は、新規採用保健師の採用や配置などについて統括保健師に求めていることをきいた設問の回答と同様の傾向であり、自治体規模が小さいほど「特に求めている」割合が高くなり、「村」では38.1%であった。(P.131 参照)

連携状況についての回答では全体をみると、「その他」が23.3%あり、その内容は「統括保健師がない」、「統括保健師がないため配属先の管理職と連携している」、「統括保健師がないため上位職の保健師と連携している」などが多くみられた(図51)。

人事部門として統括保健師に求める連携は、「保健師確保の相談」、「保健師確保の協力」、「採用試験への関与」、「配属先の相談」の順に多かった。また「特に連携は求めている」が全体の17.1%、「その他」が14.7%あり、「その他」の内容は、「統括保健師を配置していない」、「管理職の保健師と連携している」、「既に連携している」などがあつた。(P.131 参照)

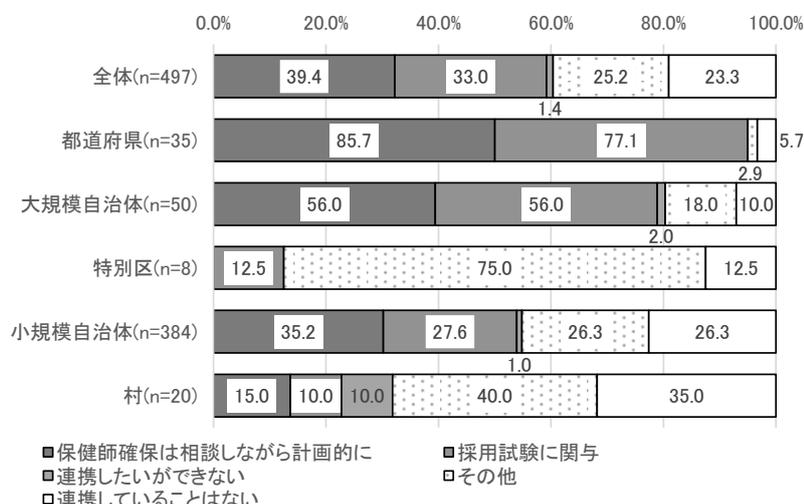


図51 保健師の採用や配置について統括保健師との連携状況(SA)

### (5) 保健師人材育成体制

保健師の人材育成に関連する項目すべてにおいて、「大規模自治体」での人事部門の認知度は高く、自治体規模が小さくなるほど認知度が低い傾向が明らかになった。

組織としての位置づけの有無に関わらず統括保健師を配置しているのは、「都道府県」が97.2%、「大規模自治体」では63.4%と高くなっている。自治体規模が小さいほどその割合が低くなり、「統括的な役割を担う保健師」の割合が高くなる。「村」では、「統括保健師はいない」の回答は38.1%であった。一方、「わからない」と答える自治体は、「都道府県」、「特別区」を除き少なからずあった(図52)。

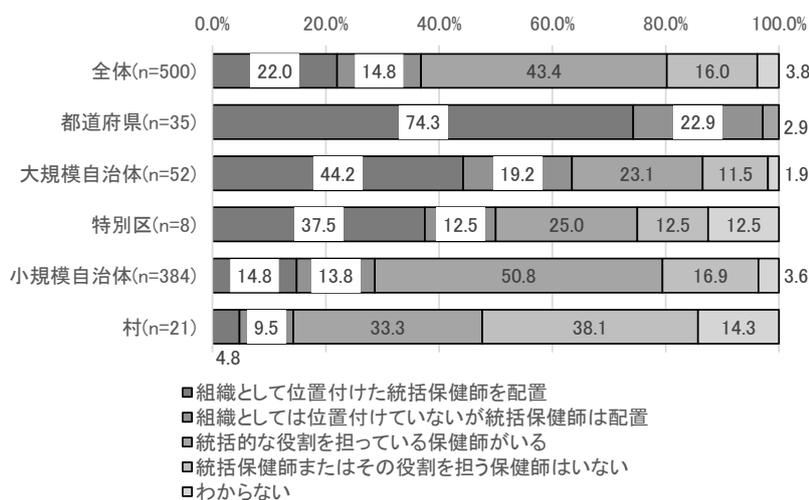


図52 統括保健師の配置(SA)

プリセプターの配置では、「保健師のプリセプターを配置」しているのは、「都道府県」が91.4%、「大規模自治体」が75.0%であるが、自治体規模が小さくなるほど割合が低くなり、「いずれも配置していない」、「わからない」の割合が多くなり、「村」では「配置していない」が約半数となっている(図54)。

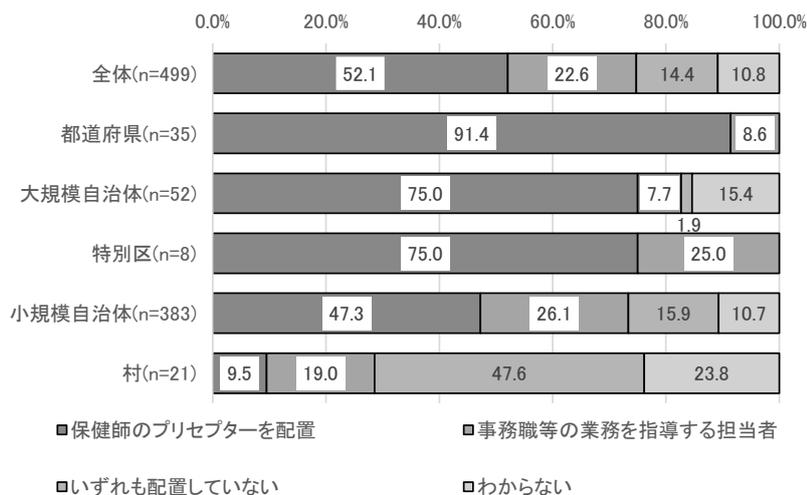


図53 プリセプターの配置(SA)

標準的キャリアラダーについては、全体の 56.5%の人事部門担当者が「キャリアラダーがあることを知らない」と回答し、自治体規模が小さくなるほどその割合が高くなり、「村」では 85.7%を占めた。

「都道府県」の 20.6%が保健師と一緒にキャリアラダー作成を行った経験から「よく知っている」と答えており、「活用していることを知っている」割合も最も高かった(図 54)。

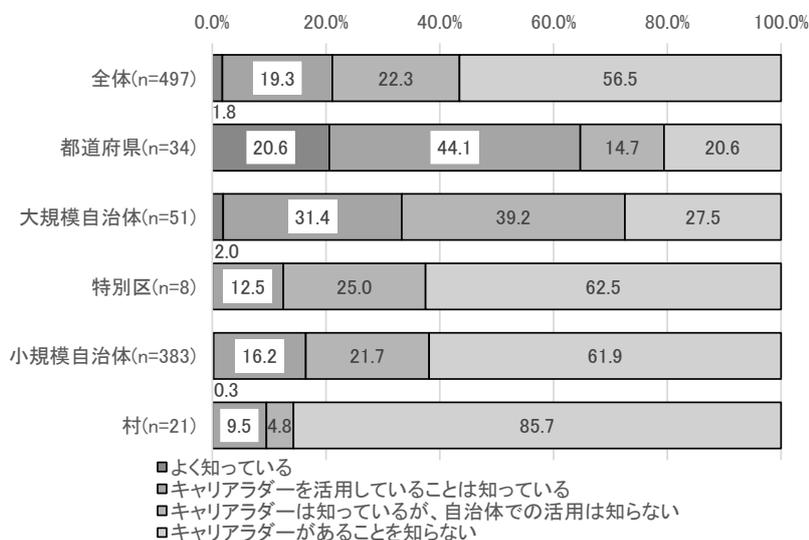


図 54 標準的キャリアラダーの活用(SA)

保健師の現任研修については、全体の 56.5%の人事部門担当者が「よく知っていて理解している」または「内容は把握していないが知っている」と回答しており、その割合は都道府県では 97.1%、大規模自治体では 61.5%となっている。一方、「小規模自治体」と「村」では認知度が低くなっている(図 55)。

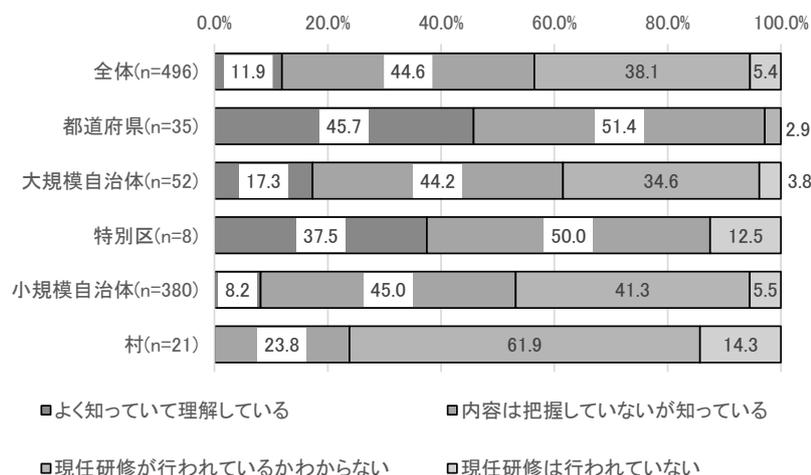


図 55 現任研修の認知度(SA)

統括保健師との連携で、「都道府県」と「大規模自治体」、「特別区」では「連携したいができない」と回答した自治体はなかった。「都道府県」や「大規模自治体」では、保健師の人材育成やジョブローテーションについて連携が出来ているが、自治体規模が小さくなるほどその割合が低くなっている。反対に「特に連携していることはない」の割合が高くなり(図 56)、あわせて新規採用保健師の人材育成について統括保健師に求めることとして「特に連携は求めていない」の割合が高くなっていた。(P. 132 参照)

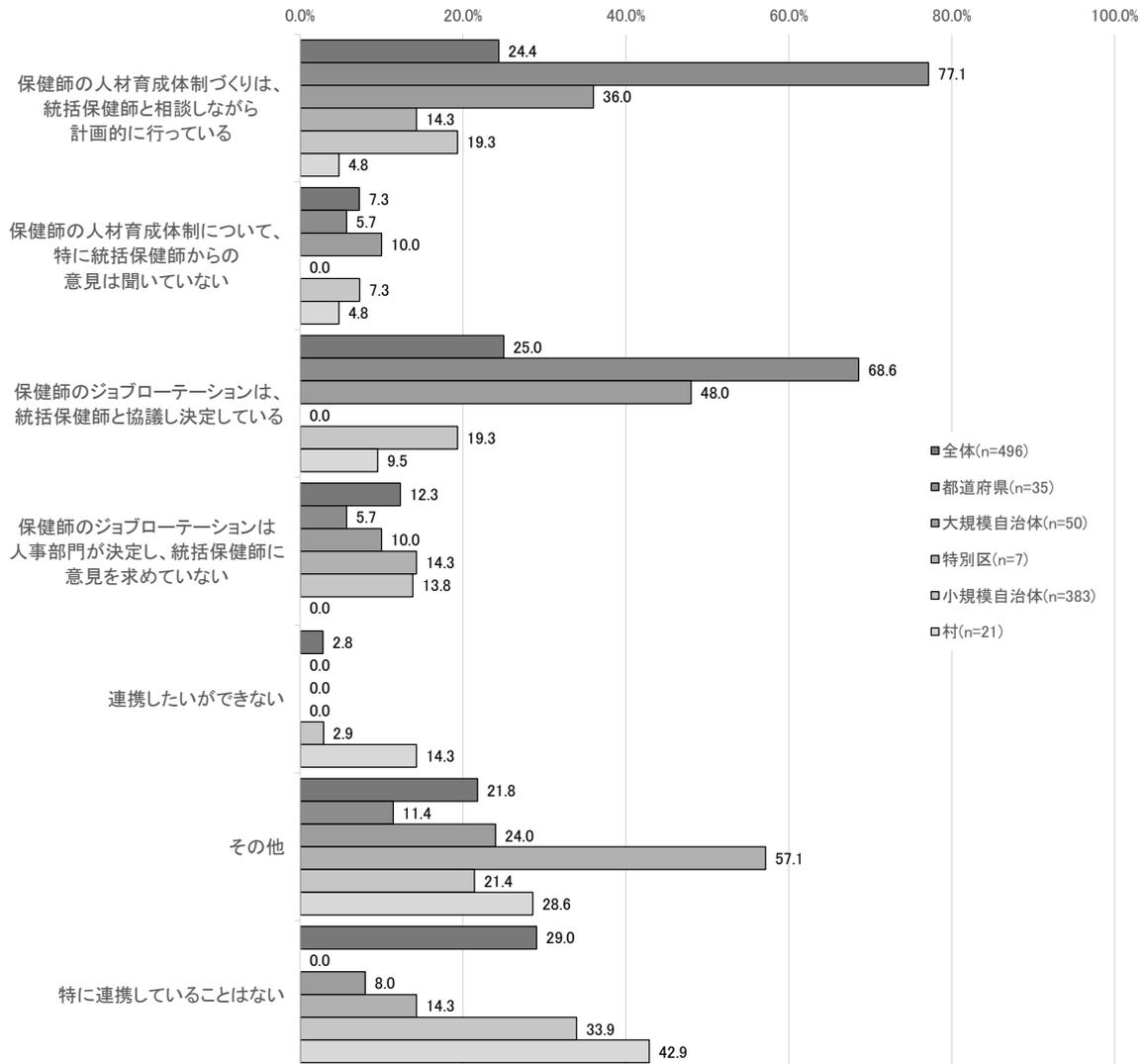


図 56 人材育成体制の構築について統括保健師と連携していること(MA)

人材育成に関する予算確保については、自治体規模が小さくなるほど「確保していない」と回答する割合が高かった(図 57)。

確保している主な内容では、「学会や研修会の参加費用(73.5%)」が最も高く、すべての自治体で最も回答が高かった。「都道府県」では、「職場内検討会でのスーパーバイザー報償(36.7%)」、「保健師 OB 予算(30.0%)」、「村」では「保健師職能団体への会費(44.4%)」が続いて高かった。(P.132 参照)

予算確保が進まない理由としては、「保健師から必要な研修について知らされていない」が全体の 46.8%で最も多く、次いで「保健師のみに研修会予算を確保できない」が 35.9%であった。この傾向は自治体の規模によっても大きな差は見られない。その他の意見としては、「予算を確保しているかわからない」、「人事部門は関与していない」、「全職員対象の予算である」などがあがっており、特に「小規模自治体」では「所属課が予算確保している」が多くみられた。(P.132 参照)

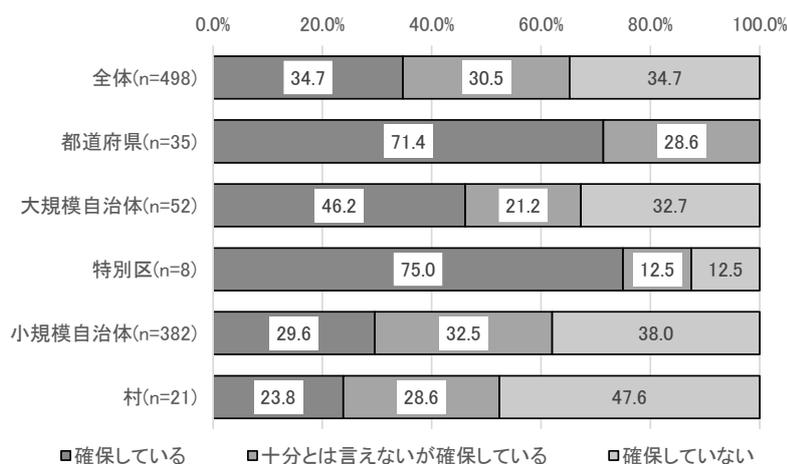


図 57 人材育成予算の確保(SA)

#### (6) 保健師のキャリアに応じた人材育成支援に関する課題・意見・要望その他意見から

人事部門担当者から、保健師のキャリアに応じた人材育成支援について、組織として考える課題や意見、要望について、自由回答を求め、カテゴリ別に整理した。

回答のあった意見は、「保健師の年齢偏在に関すること」、「人員不足に関すること」、「人材育成に関すること」、「行政職としての姿勢に関すること」、「人事部門との連携に関すること」の5つのカテゴリに分類することができた(表 48)。

保健師の年齢偏在では、育児休業取得者や中堅保健師の離職率の増、中堅保健師の育成ができていない中で、組織としての維持、人材育成能力を養う体制自体が難しい現状にあるという意見が多く、特に小規模自治体では、採用内定の辞退者が多く、新任期の早期離職、中堅期の中途退職などにより、計画的育成が困難で恒常的な人員不足にあるといった人員不足の課題が多くあげられた。あわせて、小規模自治体では、独自の人材育成指針、キャリアラダーの作成、専門的な研修実施は困難であるなど、自治体独自の人材育成体制構築に向けた課題意見があった。

また、行政事務能力の向上、政策立案能力の向上など行政職としての能力が必要であるなど、行政保健師としての姿勢への意見も多くあげられた。

表 48 保健師のキャリアに応じた人材育成支援に関する意見や要望について

自治体種別 都道府県、大規模(政令指定都市・中核市)、特別区、小規模(その他の一般市・町)、村

カテゴリー	主な意見	自治体区分
1 年齢偏在	40歳代前半の保健師の人員が少なく、30歳代の保健師も軒並み産育休で休職中。	都道府県
	採用時年齢の多様化・高齢化、それに伴う経験年数不足が生じている。	都道府県
	職員の(20~30代)育成期と出産・育児期が重なり、中長期的な人材育成に苦心している。	大規模
	専門職の年齢構成の分布が偏っており、今後10年間で現職員の1/4以上が退職を迎える。	特別区
	年齢構成上、管理職となる保健師が増えていく中で、現場に出て活動できる保健師の不足。	小規模
	中堅期保健師の離職率の増加、中堅期保健師の中途退職者が増えている。加えて、育児休業等の長期化により、中堅保健師の人材不足が起きている。(同意見複数有)	全種別
2 人員不足	知識・経験の蓄積とノウハウの伝承を通じた育成が計画的に進まない。	都道府県
	多数の欠員を抱え、業務遂行体制の維持・確保自体に苦慮する状況が続いている。	都道府県
	転職等による新任期の早期離職、ライフイベントや健康状態、モチベーション維持の苦慮(新型コロナ対応等による)等を理由とした中堅層や管理職員層の退職。	都道府県
	保健師採用において、採用内定後の辞退者が多く、年毎の採用人数にバラつきがある。	小規模
	一定数の中途退職者が例年生じていることにより計画的な育成が困難。	小規模
	応募があっても途中で辞退され採用に至らないなど、保健師の確保自体が課題。	小規模
	ライフスタイルの変化(結婚、妊娠、出産、子育てなど)に対する本人への支援の他に、一時的にでも人員減となる所属への支援が必要。(同意見複数有)	小規模
	管理職となる保健師が増えていく中で、現場に出て活動できる保健師の不足。	小規模
	自治体での保健師業務についてのギャップが大きいことが離職率の高い最大の要因であり、募集・採用の際に実際の業務内容とのギャップをなくすための周知活動が必要。	小規模
	県からの派遣職員が統括保健師の役割を担っており、組織として中心的な役割を担える人材が一定数育つまでは、継続的に人事交流を行っていききたい。	小規模
	今後も人口減少が続く中で、小さい市町村が単独で人材不足を解決することは難しい。	小規模
広域的な組織で保健師を抱え、必要とする自治体に派遣するなど、根本的な見直しが必要。	小規模	
3 人材育成体制	多様なキャリアを持つ新任保健師が配置となる中、個別性に合わせたOJT、OFF-JT、ジョブローテーション等、人材育成の体制づくりが課題と感じている。	都道府県
	市単独で保健師に特化した人材育成方針の作成、研修体制の整備を行うことは難しいため、県及び管内の保健所を中心に、体系的な研修等を実施していただきたい。	小規模
	小規模自治体で統括保健師を育成するにあたり、統括保健師への意識づけができる研修や、他自治体への研修派遣などの制度を確立したものがあれば、利用したいと考える。	小規模
	保健師の育成については、予算の確保、OJTなど担当課に任せているのが現状。	小規模
	専門的な研修の実施等を市単独で実施することは困難であり、外部の研修機関等を有効に活用し、キャリアアップにつなげたいと考える。	小規模
	今回のアンケート内容に答える中で、保健師としての専門性を高めるための研修やキャリアに応じた人材育成について欠けていることが改めて実感させられた。	村

カテゴリー	主な意見	自治体区分
4 行政職としての 姿勢	ジョブローテーションとして、事務を経験できる職場への配置等が必要と考えている。	都道府県
	住民視点で地域全体を捉えた政策提案能力・計画策定能力・組織横断的な調整や交渉力及び保健活動における事業企画や政策提案等に関する指導・助言等の実践能力向上を図る必要。	特別区
	保健師の職域が狭く、異動できる部署が少ないため、保健師業務以外を経験させる機会が少ない。他分野を経験し、多角的な視点から業務を行うスキルを身に付けることも必要。	小規模
	財務会計事務など一般事務業務についてはスキルアップが十分にされているとは言えない。	小規模
	効果的なジョブローテーションを取り入れ、幅広い分野を経験していくことが必要。	小規模
	保健師としてやりがいを持って働き続けることができるよう、就業定着を意識した人材育成を考える必要。	小規模
	県からの派遣職員が統括保健師の役割を担っており、組織として中心的な役割を担える人材が一定数育つまでは、継続的に人事交流を行っていききたい。	小規模
	保健師職であっても行政職の管理職員となりうるため、職員としてのキャリア形成も行っていく必要がある。積極的に係長、課長補佐及び課長職などの役付職員を目指すべき。	小規模
	人が足りなくて大変、業務が忙しくて大変であれば、業務のスクラップ&ビルドをするべき、保健師自身が事務職との連携を強化するようにすることが必要。	小規模
	統括保健師となりうる人材を育成したいが、本人の希望はそれぞれの分野のエキスパートであることが多く、マネジメントや部局横断的な視点をもつ保健師の育成に課題がある。	小規模
	多様な住民ニーズに応え、人口減少や高齢化対策など目前にする町の課題に貢献できる保健師となるため、今後、病院、庁舎内（行政部門）など様々な職域に配属が可能となる職場の仕組みや具体的な人材育成計画が必要。	小規模
	財務会計事務など一般事務業務についてはスキルアップが十分にされているとは言えない。	小規模
	予算確保ができないことについて、余程過大な予算要求をしているか、必要な説明が不足しているかなどの要因が存在すると推察される。	小規模
5 人事部門との連携	人事部門と統括保健師の連携が重要である。	都道府県
	統括保健師が、組織の中で保健師の配置やジョブローテーションに関わることができるようにする必要がある。	都道府県
	保健師の人材育成を担う部署をR3年度より設置し、人材育成・研修の仕組みを動かし始めた。組織的には、保健師の課長級ポストがないこと（統括保健師も課長補佐のポストに配置）、子育て中の世代の保健師の処遇、ジョブローテーションの確立が課題。	都道府県
	保健師の人材育成に関する専門的な部分については、保健師の人材育成を所管する担当課が担っており、採用及び配置に関することは相互に連携して実施している。	都道府県
	この調査を通じて、人事担当部門も関わっていくべきところがあると、考えさせられました。（同意見複数有）	小規模
	統括保健師がいれば、総務部門と連携を図り、新任保健師が目標を持ってキャリアアップを図れる体制が構築できるのではないか。	村

## V 考察

### 1 仮説の検証

「組織的・体系的に人材育成を行っている自治体では人材育成が進んでいる(のではないか)」と仮説を立証するため、新規採用保健師の満足度に着目して実態調査結果を分析した結果、人材育成の体制構築と職場環境は満足度に有意に関連していることがわかった。

各自治体での人材育成体制の構築にあたっては、「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ(平成28年3月)(以下「検討会報告書」という。)」とともに、「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」が示されたことを契機に、人材育成担当者等が研修受講対象者の到達目標等をキャリアラダーのキャリアレベルに該当させて明示することが推奨されている。

本調査における新規採用保健師と統括保健師の結果からも、キャリアラダーと関連付けた設問は新規採用保健師の満足度に影響する可能性が多く示された。

このことから、検討会報告書に記載されている事項について、現場での具現化を図ることが求められる。

### 2 アンケート回答者の特性について

本調査の回答者特性から、統括保健師、人事部門担当者、新規採用保健師が回答している自治体数は同程度であったが、マッチングすると半数以下になり、3者を連結した分析は難しいと判断した。

統括保健師が回答している積極的な自治体では、プリセプターの配置が行われていたり、新規採用保健師がどれくらい能力を獲得しているかが把握しやすいといった自治体が有意に高かった。

今回の、統括保健師が回答行動を取った「積極的自治体」のデータ同士では、新規採用保健師の総合的な満足度に影響しているかについては、現段階の集計・分析では明らかにならなかった。

また、統括保健師の回答がない自治体は人事部門担当者の回答につながっていなかった。組織横断的に保健師の人材育成を進める上では、人事部門との連携が不可欠であり、その役割を担う統括保健師の配置と意識醸成を図ることが課題と考えられる。

### 3 新規採用保健師の総合的な満足度と人材育成体制や職場風土について

小規模自治体では、プリセプターが適切に指導・助言、振り返り面談を行い、保健師業務の意義や理由、今後の見通しや段取りについて丁寧に説明、共有し、職場内で気軽に会話できる環境にあることが新規採用保健師の満足度の高さにつながっていた。

同様に、多様な背景がある新規採用保健師の場合においても、保健師業務に対する丁寧な説明や評価・承認する習慣があり、日頃からプリセプターと相談ができる関係がある場合は満足度が高かった。

また、自治体規模、年齢、新規採用前職歴の有無に関わらず、特に、職場内で評価や承認する習慣がある、些細な問題でも相談できる人がいる職場環境が満足度に影響があることが明らかになった。

このことから、どのような自治体にあっても、ひとり一人の保健師に丁寧に向き合い認め支援する、これらを意識し高め合える職場環境づくりが重要なポイントであると考えられる。

#### 4 小規模自治体の人材育成体制の構築に向けて

小規模自治体では、大規模自治体と比し保健師人材の確保や育成において自組織だけで実施することは課題が大きい。その環境を整えるため、都道府県や県型保健所のサポートは不可欠である。あわせて、体系的な人材育成体制を整えるにあたっては、関係機関が協働した都道府県内でのキャリアに応じた研修体制の構築も重要であり、各自治体が職場外研修としてうまく活用しながら研修体制を整えることが求められる。

## VI 提言(ポイント)および先進事例等紹介

実態調査の結果から、新規採用保健師が所属自治体で満足度を高めるためには、組織的・体系的な人材育成構築の必要性和新規採用保健師一人ひとりに寄り添い承認する職場風土の醸成が大事であることが明らかになった。

このことから、改めて新規採用保健師、統括保健師および人事部門担当の皆さんに向け、次のようにメッセージを届けたい。

あわせて、特に小規模自治体の人材育成を進めるうえでの課題が大きいことが明らかになったことから、自治体間格差の縮小に向けても都道府県(県型保健所)の支援は不可欠であり、都道府県および県型保健所が担うべき役割と期待についてまとめた。

### 1 新規採用保健師に向けて

#### 新規採用保健師の皆さんへ<提言>

新規採用保健師を迎え入れる自治体では、皆さんが自信をもって楽しく保健師活動ができるよう、そして、皆さんのキャリアを支援できるよう、育成環境を整える努力をしています。ともに育ちあい、地域で暮らす人々の生活と健康を守る保健活動を実践しましょう。

新規採用保健師の皆さんも次のことに心がけましょう

- 1 些細な問題や疑問でも先輩に相談しましょう
- 2 キャリアラダーを意識した実践活動と振り返りをしましょう
- 3 自己研鑽に努めましょう

キャリアに応じた研修が受講できるよう先輩に相談し、業務の調整等も必要に応じて相談しましょう。また、学会の受講など、職場を俯瞰してみる機会もキャリアアップにつながります。

#### 先進事例紹介：先輩から後輩へ保健師活動の思いや実践の伝承を形に

##### 岡山県の取組 ～保健師の継承語り 晴れの国おかやまからの作成～

岡山県では、全国保健師長会岡山県支部の活動として、後輩に伝えたい経験を事例集として、「保健師の継承語り 晴れの国おかやまから」を作成された。

この事例集は、後輩、とりわけ新任保健師が、保健師としてアイデンティティを確立し、人々の健康課題の解決に向けた専門能力を高めていくことに寄与することを目的に作成されている。

事例集作成においては、報告書ではくみ取れない保健師の先輩が大事にしてきた思いや実践を、後輩の心に響くように伝承するために「物語」でつたえる方法がとられている。

多くの方々に保健師活動をご理解いただくとともに、今後の保健師活動を支える現任教育の資料として、そして保健師をめざす学生の教育にも活用されている。



## 2 統括的役割を担う保健師や先輩保健師に向けて

### **統括的役割を担う保健師や先輩保健師の皆さんへ〈提言〉**

- 1 保健師として安心して働くことができる職場環境をつくりましょう
- 2 自治体の基本方針や保健師の目指す姿を共有しましょう
- 3 保健師業務の意義や目的など丁寧に説明し、見通しをもって活動ができるようサポートしましょう
- 4 日常の丁寧な振り返りを丁寧に進めましょう
- 5 統括保健師を配置し、組織的・体系的な人材育成を進めましょう
  - ① 最初の担当業務の希望を確認しましょう
  - ② キャリアラダーを活用したプリセプターとの面談を行いましょう
  - ③ キャリアラダーに沿った研修の受講を促しましょう
  - ④ 人事部局の理解を求め、一人ひとりの保健師のキャリア形成を図りましょう
  - ⑤ 自治体内での計画的な OJT や現任研修を実施しましょう

### **特に、小規模自治体の皆さんに心がけてほしい育成環境〈提言〉**

- 1 キャリアラダーの必要性について研修会で学習したり、プリセプターの指導・助言、キャリアレベルや研修受講履歴の確認等、振り返り面談を行う機会を意識しましょう
- 2 業務についての意義・理由、今後の見通しなど丁寧な説明を工夫しましょう
- 3 保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣を職場内で築き上げましょう
- 4 声かけ・挨拶、同期・同世代が気軽に会話できる環境を築き上げましょう
- 5 業務上の必要な研修やキャリアラダーに沿った必要な研修が受講しやすい組織を築きましょう

## 先進事例紹介：誰でもいつでも統括的役割を担えることを目指した現任教育への取組

### 高知県安芸市の取組 ～ひとが好き、まちが好き、住民の役に立つ保健師を目指して～

「どんな時も住民の役に立つ」。安芸市が一貫して取り組んできた保健活動の道筋です。保健師の働きの質は住民サービスの質であると考え、新任期から管理期まで保健師は誰でもいつでも統括的役割を担えることを目指し、お互いに知恵を出し合い評価できる仕事づくり、みんなで育ち合うことを楽しむ現任教育に取り組んできました。



組織的な保健師人材育成は、平成 18 年度に市長が保健衛生部門の係長である保健師に出した 7 項目の一つである現任教育の指示に始まります。

指示は受けたものの何をどのように取り組めばよいか思案に暮れる日々が続く中、転機は平成 21 年度。6 年ぶりの保健師新規採用で高知県新任保健師支援プログラムを活用し OJT を開始。平成 22 年度は高知県下の取組として市独自の「保健師のめざす姿」作成を目的に全保健師が集う「保健師会議」を開催。これを契機に平成 23～25 年度は「人材育成会議」として事例検討研修実施計画立案・実行・評価を実施。5 年間の取組成果と平成 25 年の「地域における保健師の保健活動に関する指針」の内容を踏まえて、平成 26 年度に統括保健師が総理する「保健師人材育成会議」を設置。中堅期保健師が中心となって毎年度実施計画を作成し、PDCA サイクルで保健活動の質向上に取り組む体制が整いました。現在は、実施計画に基づき、OJT、事例検討、キャリアラダーに応じた各種研修会への参加のほか災害時保健活動研修・訓練、地区診断や保健活動成果報告としての学会発表、保健師活動領域調査等を活用した保健活動の実態把握に基づく事業見直しと保健師の採用やジョブローテーション、県との人事交流について人事部門への具申などに取り組んでいます。

人口の少ない市区(総計)全国 16 位(公益財団法人国土地理協会 令和 4 年版 住民基本台帳 人口・世帯数表 令和 4 年人口 16,592 人)の安芸市では、保健師 11 名が既存のものや身近なものを活用して「少しだけ背伸びしたらできる」と思える現任教育活動を PDCA サイクルで運営し活動で得た気づきを日々の保健活動に活かすことで、保健師が自信をもって住民の役に立つ保健活動を展開する原動力となり、保健師人材育成会議が「保健師が全員揃うことで一緒に頑張っているとのモチベーションに繋がる」、「情報交換や意見交換をすることで元気になれる」、「きついと思うこともあるが自分達のため、市民のためになることだと思える」、「提起した内容を否定されず一緒に考えて行ける仲間同士である」と保健師たちが語り合える人材育成の場に育っています。

### 3 人事部門担当に向けて

#### 人事部門担当の皆さんへ＜提言＞

保健師は、地域住民の命と健康を守るため、専門性をもって地域保健活動の実践に尽力しています。

新規採用保健師が、所属自治体に入職して良かったと実感できるよう、先輩保健師が努力していますが、組織的な取組により、一層の人材育成が進むことを願っています。

人事部門担当の皆さまも次のことにご留意ください。

- 1 統括保健師と連携した人材育成を進めましょう  
小規模自治体になるほど人事部局と連携した人材育成、統括保健師の配置が進んでいない状況が明らかになりました。組織的・体系的な人材育成を進めるためには、組織横断的な役割を担う保健師(統括保健師)の配置が推奨されます。また、保健師の配置やジョブローテーションも計画的に行い、個々の保健師に応じたキャリア形成が望まれます。各自治体においても、効果的な人材育成の体制整備に向けて協働をお願いします。
- 2 人事評価と保健師のキャリアラダーに応じた評価の連動を進めましょう  
行政能力および保健師の専門能力の両面から、人材の育成、評価・承認を行いましょう。

#### 先進事例紹介：人事部門・保健師・県型保健所連携による人材育成



##### 東京都稲城市の取組 ～「市民につつまれ、市民をつつむ保健師を目指して」作成渦中

稲城市は都市計画に基づき、まちづくりを進め徐々に人口が増加しており、令和4年12月時点で93,372人に達し、13人の保健師が在職しています。

現在、各部署への保健師の配置は分散型です。一人配置や経験年数、年齢構成の偏りからOJTが難しく、「保健師が求められている能力について見え難い」、「保健師としての判断が個人の力量によって対応が異なる」といった懸念や「課を超えた保健師間での指導や支援を受け難い」など、自身の保健師能力をどのように向上していけばよいのか、という悩みを抱える声と共に、悩みを突破するために「一人配置でも保健師能力を向上することができ、自ら課題に気づいて取り組めるような保健師の人材育成指針が欲しい」という声もあがりました。

時を同じくして人事部門では、人材育成基本方針を見直し中であったため、人材育成基本方針の下位に位置づけて、保健師の育成方針を策定しよう！と、統括的な立場の保健師が中心となり、人事部門、部長会の了承を得て、職員研修に位置づけ、管轄の東京都南多摩保健所にも参加・協力いただき、市保健師全員と人事部門が参加のもと、「(仮)稲城市保健師人材育成マニュアル」を目下作成中です。

作成過程では、保健師が抱える課題を集め、あるべき姿を語り、ブレインストーミングによるイメージの構築を通して、共通認識を図っています。完成は令和5年度。乞うご期待！

## 先進事例紹介：人事部門と連携した人材育成

### 広島県三次市の取組 ～人事部門「対話型人事評価」と保健師人材育成ガイドラインの連動～

広島県三次市（面積 778.14 km<sup>2</sup>、人口 49,625 人、保健師 23 人）

三次市では年に3回（期首・中間・最終）、所属上司との対話型人事評価が行われている。

これは、組織目的・目標に対する役割に応じた職員の貢献度を高めることを目的に導入されたものである。全職員が同じシート（様式1）を使用しており、行政職員としてだけではない保健師においては、専門性についてガイドラインのラダー別チェックシートも所属上司との面談時に活用している。具体的には、自身のラダーの位置を確認し、ステップアップを図りたい項目など、その年に取り組みたい内容を記入するようにしている。人事評価は上司との面談で行われるが、保健師の人材育成として、保健師等全体会議にてラダーレベルごとのグループワークやブロック会議等において到達度や課題を確認することで、お互いの育ちを支える仕組みとしている。

《人事評価シート（様式1）》

まちづくりの基本理念：「市民のしあわせの実現」				貢献度評価シート				様式第8号	
年度	期	評定期間	所属	被評価者氏名	一次評価者	二次評価者	上期評価点	下期評価点	
上	～	～					点	点	
下	～	～					点	点	
①所属課の年度方針			②組織内で今期、自らが担う役割（年度方針を基に課長対話で確認）			③時期実績に基づく振り返りと今後の課題			
④役割達成を通じのびす状態（年度末時点を設定）			⑤中間時点ののびす状態（上期末時点を設定）			⑥自己評価（貢献度）		⑦自己評価の理由（なぜそのように評価したのか）	
⑧一次評価（他社評価）			⑨二次評価（他社評価）			⑩評価者の理由（なぜそのように評価したのか）		能力評価結果（二期評価時）	
上期			下期						
点			点						

《保健師ガイドラインラダー別チェックシート（様式2 例：中堅前期）》

A-1：新任期（1～3年）		（所属 _____ 氏名 _____）	【評価基準】5：できる 4：概ねできる 3：助言・指導によりできる 2：できない 1：実行する機会がない											
能力	成長目標	具体的説明	6か月		1年		1年6か月		2年		2年6か月		3年	
			年月日	自己	他者	年月日	自己	他者	年月日	自己	他者	年月日	自己	他者
①個人・家族支援能力	個人・家族についてのアクセスに応じた支援を実施することができる	適切な情報収集をする。 情報からアクセス点をする。 アクセス点を基にした、支援方法を立てる。												
	個別支援における社会資源・社会福祉制度を活用することができる	社会資源・社会福祉制度を理解する。 支援に必要な、社会資源・社会福祉制度の情報を収集し、活用方法を理解する。 社会資源・社会福祉制度に合わせて活用する。												
	地域での地域協議活動や自主グループの活動を展開する	地域へ出向き関係者の声を聴いてもいい、地域協議の活動内容を把握する中で、協議やグループとの関係づくりができる												
②グループ・組織支援能力	対象者に応じた養成教育を企画・実施する	地域のニーズに応じた養成教育を企画し、実施できる 一方で、地域の課題を地域に適しながら一緒に考えることができる												
	個別支援を重ねる中で地域を対象とした対策の必要性を考慮することができる	個別のケースのニーズを汲み取り、地域のニーズを明らかにする 現場に寄り添い、住民の声を聞くことができる												

#### 4 都道府県・県型保健所が担うべき役割と期待

##### 都道府県・県型保健所が担うべき役割と期待

都道府県内の自治体、特に小規模自治体が人材育成を進めるにあたっては、都道府県や県型保健所の支援は不可欠であり、提言(ポイント)を踏まえたより一層の支援が必要です。

- 1 所管市町村の保健師人材育成体制構築への支援
  - ① 市町村の人材育成体制の構築に向けた困りごとの掌握
  - ② 都道府県の人材育成指針の活用や、市町村独自の人材育成指針の作成支援
  - ③ 統括保健師の配置の必要性、保健師の体系的な人材育成の必要性等を市町村の人事部門にも働きかけるなど、市町の実情を踏まえた支援
  - ④ キャリアラダーの活用や現任研修など、自治体が行う OJT の具体的な進め方への支援
- 2 キャリアに応じた研修体制づくり
  - ① 新規採用保健師の他、プリセプターの役割を果たす中堅保健師、管理期保健師の保健師能力の工場を目的とした研修の充実
  - ② 都道府県内市区町村の保健師全てが、キャリアに応じて受講できる研修カリキュラムの作成(体系的な研修体制の構築)と研修参加の促し
- 3 情報共有の場の設定  
統括保健師をはじめとした階層別保健師の情報共有の場を設定し、横の関係づくりの推進
- 4 小規模自治体の保健師人材確保に向けた支援

# 先進事例紹介：県内の関係多機関が連動した体系的な人材育成

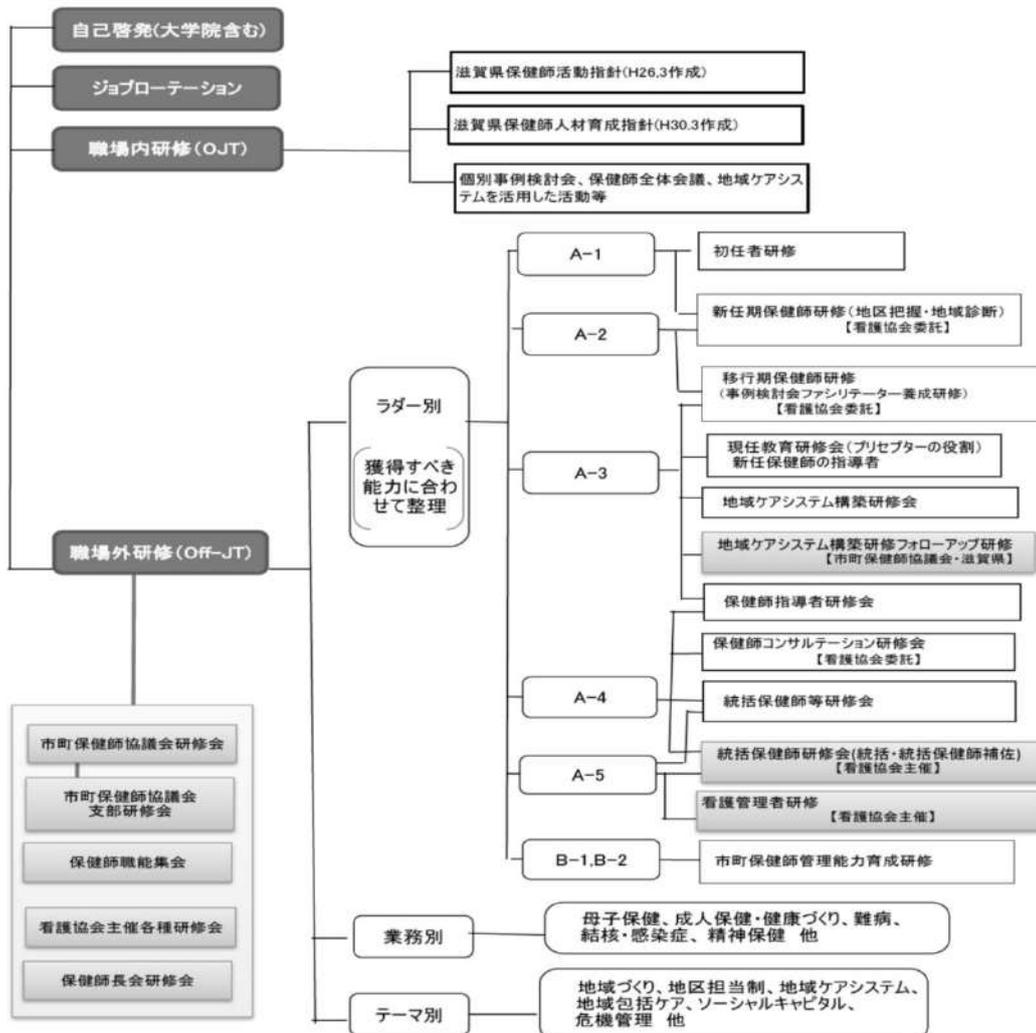
## 滋賀県の取組 ～多機関が協働した滋賀県保健師人材育成体制の構築～

滋賀県では、これまでから県と市町の保健師が協働し保健師の人材育成体制を検討し、統括保健師の配置は 100%である。県は毎年保健師活動実施状況調査を実施し、その結果を地域保健従事者現任教育検討会で検討している。

Off-JT では、滋賀県と滋賀縣市町保健師協議会、滋賀県看護協会、滋賀県保健師長会等が協働する研修を体系化し、県内自治体保健師がラダーに応じて計画的に受講できる体制にあり、滋賀県内自治体保健師の人材育成の底上げを図っている。

中でも A-1 レベルを対象とする初任期研修は、個別事例(1年目は1事例、2年目は3事例)をまとめるなど、実務経験2年以下の保健師に対し2年間通しての研修を現場と連動した力量形成を図っている。

### 令和4年度滋賀県保健師人材育成体系



- ◆人材育成体制整備
- \* 各職場において、次のような人材育成体制を整備する
  - ① 統括保健師の配置
  - ② 人材育成担当者の配置
  - ③ 保健師連絡会議開催
  - ④ 保健活動の計画と評価の実践

## 先進事例紹介：県と市町村が連携した「めざす保健師像」の作成

### 高知県の取組 ～「高知県保健師の目指す姿(保健師八策)」が出来るまで～

高知県では、平成6年の地域保健法を受け、長く続いていた保健婦駐在制度が廃止され、活動体制が大きく変わることとなりました。市町村・県保健師年齢構成のアンバランスさや分散配置も相まって保健師同士の横のつながりやこれまで培ってきた経験知を先輩から後輩へ伝承する機会が減少していることが危惧されていました。

そのような中、県では平成19年「新任期保健師プログラム」を作成、それを評価、修正するために県を事務局に市町村、保健所、国保連合会、各保健師教育機関、看護協会などの代表による評価委員会が発足し、中堅期以降も対象となる「高知県保健師人材育成ガイドライン」がまとめられました。その後、保健所地域支援室と県健康長寿政策課は、全34市町村を訪問しガイドライン策定意義の説明や人材育成に係る意見交換会を行いました。

その中で、市町村での保健活動の在り方を検討するきっかけとして、各市町村・福祉保健所がそれぞれに「私たちのめざす保健師の姿」を描き、“そのために今、自分たちは何をしなければいけないか、必要な体制はどうあったらよいのか”それぞれの市町村で確認しあい、実践を目指しました。その頃、すでに「求める保健師像」が定義されていましたが、評価委員会では、この保健師像を基本に置きつつ、市町村や保健所で「めざす姿」が話し合われた際のキーワードを集め、KJ法で再分類し、「市町村保健師のめざす姿・県福祉保健所のめざす姿」をまとめました。そして、さらに検討は重ねられ、“働く場が違っても保健活動の目的は同じ、市町村・県の立場を超えて育ちあうために”、高知県の偉大な先人である坂本龍馬「船中八策」をなぞらえ、平成23年高知県保健師の目指す姿「保健師八策」が出来上がりました。10年以上経過した今でも変わらない思いがここにあります。

## 先進事例紹介：圏域保健所・出張所・支所と管内町村の連携による人材育成の推進

### 東京都の取組～東京都の島しょ地域で働く町村保健師の確保・定着・人材育成支援を目指した取組

東京都島しょ保健所は、2町7村を管轄し、4つの出張所、2つの支所で保健活動を行っています。島の地理的条件や人口規模は自治体により違いはありますが、管内総人口は24,552人（令和4年1月現在）、各島の人口は、約170人の村から約7,100人の町と大きささまざま、町村保健師の配置は各町村1名～4名となっています。65歳以上の高齢人口は8,846人、高齢人口割合は36.0%となっており、全体的に少子高齢化と人口減少が進んでいます。

島しょ地域は、保健医療福祉に関する社会資源も限られており、島民の健康を守る町村保健師への期待は大きいですが、管内町村保健師の持続的な確保及び定着は困難な状況が続いています。

また、数年での離職などにより保健師業務の引継ぎや技術の継承が十分ではないなど、島しょ地域の町村では、保健師の人材育成がより重要な課題となっています。

このため、島しょ保健所では、平成15年度からWGによる検討や小規模離島における保健師の確保・定着支援の取組を始め、平成21年度から30年度は、東京都の事業である「課題別地域保健医療推進プラン」の中で、管内の町村保健師の確保・定着、人材育成支援に取り組んできました（表1参照）。

（表1 平成21年度以降の取組）

時期	取組
平成21～24年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健医療従事者確保定着支援PTを設置</li> <li>求人情報発信ガイドブックの作成</li> <li>島しょ保健所ホームページにおける求人情報の充実</li> <li>現地での医療機関職員や新任保健師へのサポートを目的とした研修の実施</li> </ul>
平成25～27年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>人事担当者・管理監督者の理解促進を目的とする意見交換の場を設置</li> <li>島しょ町村保健活動サポーター*制度の創設</li> <li>現地研修や新任保健師研修計画の作成支援</li> </ul>
平成28～30年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>現地研修及び新任保健師研修計画作成支援の継続及びその評価</li> <li>現地研修、WEBを活用した研修の実施</li> <li>「東京都島しょ町村保健師スキルアップの手引き」の作成</li> </ul>
令和元年度以降	<ul style="list-style-type: none"> <li>合同連絡会及び研修会の開催</li> <li>R3「コロナ禍における離島支援者のメンタルヘルス」</li> <li>R4「動機付け面接の実践」</li> </ul>

\*都や区等で勤務経験があるOG保健師や看護大学教員を登録し、島しょ町村保健師の人材育成支援に携わる保健師

図1 伊豆諸島&小笠原諸島へのアクセス

令和元年度以降は、コロナ禍のため、島と本土との往来が困難な時期もありましたが、ハイブリッドで連絡会及び研修会を継続してきました。

また、これまでの町村保健師の人材育成支援に加えて、島に赴任する保健所保健師を含めた人材育成及び実務支援に目的を拡大し、「島しょ地域保健活動サポーター」と改名して支援体制の強化を図りました。

これからも、島しょ保健所では、管内の町村と連携をとりながら、保健師の人材確保や定着、人材育成を進めていきます。

図1 出典：公益財団法人 東京都島しょ振興公社ホームページより



## 先進事例紹介：県および県型保健所と市町村協働の人材育成

### 愛知県の取組 ～県の研修を活用する市町村の立場から～

愛知県では平成 30 年度に、「自治体保健師の標準的キャリアラダー」の考えを踏まえ、大学・県・中核市・市町村の代表者が検討を重ね、愛知県内の自治体(政令市を除く)に勤務する保健師を対象とした「愛知県保健師人材育成ガイドライン Ver.2」が作成されました。このガイドラインでは、「キャリアラダー」「キャリアパス」「人材育成支援シート」の活用が推奨されるとともに、OJT、Off-JT(キャリアレベル別研修)、ジョブローテーション、自己啓発を4つの基本とした現任教育体制が構築されています。

これに基づき、県内の多くの市町村では愛知県が作成した「愛知県保健師人材育成ガイドライン」を活用し人材育成に取り組んでいます。

以下に愛知県の人材育成の取組の一部をご紹介します。

#### 1) 県及び保健所と市町村が協働で進める三層式の人材育成

##### ◆一つ目は、県が実施するキャリアレベル別集合研修への参加

県が主催する新任保健師等保健指導研修(A-1)では、個別支援の基本や記録及びキャリアラダーに関する講義・演習、A-2の先輩保健師を講師として体験談から学ぶ等の集合研修に、政令市を除くすべての市町村保健師が参加することができます。

##### ◆二つ目は、保健所が管内の市町村保健師を対象として企画する研修

地域の実情に応じた地区診断や事例検討等の新任期グループ研修を実施しているので、近隣の市町村の保健師同士で学び、情報共有することができます。

##### ◆三つ目は、市町村が自ら実施する研修会や振り返り等の現任教育

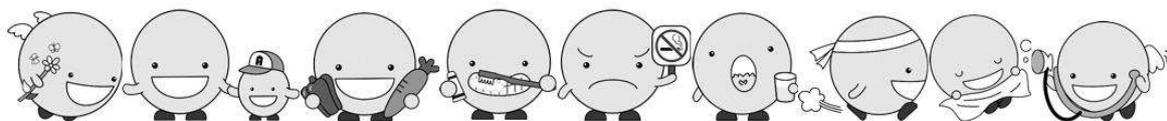
事例検討会、健康課題への取組や各部署の情報共有のための研修等の実施など、自組織の状況に応じた、個別的で実践的な現任教育を実施しています。さらに市町村保健師協議会、国保連合会、全国保健師長会等、各種団体の研修へ参加することもできます。

##### ◆県及び保健所と市町村が協働で重層的な人材育成を行う事で、市町村としては、総合的で継続した人材育成を安心して進めることができます。

#### 2) 保健師記録に関する研修を全県的に実施しています。

##### ◆愛知県では、「保健師記録」は、保健師活動の実践の思考と支援の過程を示すものであり、保健師活動の基礎となるものと考え、入職して半年目に開催するA-1研修(新任期保健師保健指導研修)で研修項目として位置付けられています。

##### ◆2022年度は、「保健師記録」の研修を受講した新任期保健師の学びを実践で身につけることができるよう、管理期保健師が職場での指導に役立てるため、同様の研修が企画されました。記録の書き方について新任期保健師は、共通理解のある上司から具体的な指導を受けることができ、人材育成に大いに役立っています。



エアフィー：愛知県健康づくり応援キャラクター

## VII 結語

本調査研究事業を通して、小規模自治体では大規模自治体に比べて人材育成上の課題が大きいことが明らかになった。

一方で、規模の小さい自治体でも統括保健師が配置されていない自治体でも、保健師が育つ職場環境が整っていたり、人材育成に創意工夫を行っている自治体では、大規模自治体と変わりなく新規採用保健師の満足度が高いことが明らかになった。

しかし、実際は、そのような自治体は少なく、各自治体の自助努力だけでは限界がある。体系的な研修体制を一層推進するためには、関係機関との協働のもと人材育成体制を構築する必要があり、中でも都道府県の果たす役割は大きいと言える。

また、多様な背景を持つ新規採用保健師の人材育成にあたっては、前職の有無に関わらず、日頃からプリセプターと相談できる関係を築き、丁寧な関わりや評価・承認することが満足度を高めることも明らかになった。

これらのことから、所属自治体に採用された保健師が、10年先、20年先も持続的に満足度の高い保健師活動を自信をもって行うことができるよう、統括保健師が意識をもって取り組み、役割を発揮することが重要であると考えます。どこの自治体に採用されても保健師として育つことができる環境づくりは先輩保健師としての責務であり、各自治体の特色を活かしながら、育ち合いの体制を形作り、組織横断的な取組として進めていくことが期待される。

こうしたことは、ひいては公衆衛生看護を实践する保健師として、地域で暮らす人々の生活と健康を守ることに繋がっていくと確信している。

終わりに、本調査研究をまとめるにあたり、新型コロナウイルス感染症拡大の中、実態調査にご協力いただいた自治体の皆さま、そして、先進事例として掲載させていただくにあたり執筆いただいた自治体の皆さまに深く感謝申し上げます。

## 参考文献

- 1 厚生労働省：「地域における保健活動について」平成 25 年 4 月 19 日付け健発 0419 第 1 号厚生労働省健康局長通知
- 2 厚生労働省：「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ－自治体保健師の人材育成の構築の推進に向けて－」（平成 28 年 3 月 31 日）
- 3 公益社団法人日本看護協会：「保健師活動指針活動ガイド」（平成 26 年 3 月）
- 4 厚生労働省：令和 3 年度保健師活動領域調査
- 5 村嶋幸代：令和元年度地域保健総合推進事業「市町村保健師の人材育成体制の構築支援事業」報告書（令和 2 年 3 月）
- 6 成木弘子：令和 3 年度地域保健総合推進事業「自治体保健師の人材育成における都道府県による管内市町村への支援・連携方法の検討事業」報告書（令和 4 年 3 月）
- 7 保健師活動指針の活用に係る事例の収集有識者会「保健師活動指針の活用に係る事例の収集」報告書（平成 28 年 3 月）
- 8 公益社団法人日本看護協会：平成 29 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業「自治体保健師のキャリア形成支援事業」「市町村保健師の人材育成体制構築支援に関する報告書」（平成 30 年 3 月）
- 9 木嶋彩乃・守田孝恵：「新人保健師の経験の質と振り返りに向けたプリセプターの関わり」ジャーナル フリー 2020 年 69 巻 3 号 p. 125-133

## Ⅶ 巻末資料

### 目次

1 依頼書および調査票 .....	89
2 分析データ .....	113
(1) 新規採用保健師クロス集計 .....	113
(2) 統括保健師クロス集計表 .....	121
(3) 人事部門担当者クロス集計表 .....	129

令和4年9月6日

令和元年度から4年度に採用された保健師の皆さま

地域保健総合推進事業 分担事業者  
全国保健師長会 小川 靖子

## 「自治体における新規採用保健師の人材育成にかかる実態および体系的な研修体制の構築にかかる調査研究事業」ご協力のお願い

時下 ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

全国保健師長会では、令和4年度地域保健総合推進事業(日本公衆衛生協会)において、「自治体における新規採用保健師の人材育成にかかる実態および体系的な研修体制の構築にかかる調査研究事業」を実施しております。

自治体保健師の人材育成体制の構築については、平成28年3月にとりまとめられました「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制の構築の推進に向けて～」において、保健師能力に応じた人材育成の推進、人事部門と連携したジョブローテーションを含めた人材育成の構築の重要性が示され、各自治体においてその推進を図っているところです。

しかしながら、自治体保健師は様々な制度改正に伴い活動分野が多様化し役割も増えています。更には、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う感染症対応業務に従事する保健師の恒常的な人員体制の強化による保健師の増員などにより、これまで以上に多様なキャリアを持つ新規採用保健師が増え、その育成の再考が求められるとともに、保健師の分散配置が進む中において小規模自治体での人材育成の課題は大きく、自治体間格差の拡大が懸念されています。

そこで、本事業は、新規採用保健師の人材育成の実態を把握し、自治体の共通点や課題を明らかにしたうえで、体系的な人材育成のあり方について検討しポイントを示すことを目的に、令和元年度から4年度までに現所属自治体に採用された保健師の皆さまを対象に実態調査をお願いするものです。

つきましては、ご多忙のところ誠に恐縮でございますが、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

### 記

#### 1 調査目的

自治体における新規採用保健師の人材育成の実態を把握し、自治体規模の違いによる課題や共通点などを明らかにします。また、その結果を踏まえ、自治体において人材育成が体系的に行えるよう、そのあり方を検討しポイントを提示します。

#### 2 調査対象者

47 都道府県および 1,741 市区町村に所属する新規採用保健師(令和元年度～令和4年度の採用者)

以下「新規採用保健師」といいます。

※なお、各自治体の統括保健師および人事部門担当者にも同様の調査を行います。

### 3 調査実施期間

令和4年9月12日(月)から10月31日(月)まで

### 4 調査実施方法

下記に記載のQRコードを各自のスマートフォン等で読み取り、入力のうえ送信してください。調査項目は、別添のとおりです。入力にかかる所要時間は、概ね20分程度です。



### 5 調査票の回答期限

令和4年10月31日(月)まで

### 6 お約束すること

#### (1) 本調査に参加することで生じる不利益や利益について

本調査に参加することにより生じる回答者の不利益はありません。この調査への参加は自由であり、参加されなくても不利益はありません。しかし、この調査により得られる結果は、全国の保健師の人材育成において役立つものと考えています。

#### (2) 調査協力の同意と撤回について

- ・ 調査協力は、皆さまの自由な意思によって決めていただくものです。回答された調査票の返送をもって調査へのご協力の承諾とさせていただきます。
- ・ ご回答いただいた内容は、自治体名はコード化、送信者のアドレスは削除されますので、送信者個人が識別できない状態で保管します。そのため、調査票のご提出後は、同意を撤回することや情報を削除することはできません。
- ・ ご回答いただいた内容は、匿名化され、個人が識別できない状態で保管します。そのため、調査票のご提出後は、同意を撤回することや情報を削除することはできません。

#### (3) 個人情報保護と情報の取り扱いについて

- ・ 回答者の個人情報や回答が、外部に漏れることはありません。
- ・ 調査でご回答いただいた情報は、個人が特定されないデータとして質的、量的に分析します。
- ・ 調査で得られたデータは、本研究の目的のみで用い、他の目的のために使用しないことを保障するとともに、本調査の研究者のみが利用し、その他の者・機関に提供することはありません。
- ・ また、調査データは、集計・分析等を委託する業者(株式会社医療産業研究所)において委託期間中保管しますが、調査の終了にあたって、本研究分担事業者の立会いのもと再現が不可能なたちですべて破棄します。
- ・ 研究のために収集した資料、データ等は、研究成果を再現できるよう、分担事業者および研究責任者が記憶媒体で5年間保管し、その後再現が不可能な形で裁断、消去いたします。

#### (4) 調査結果の公表について

- ・ 調査結果は、概要版を作成し、調査をお願いしました自治体あてにお配りします。
- ・ 回答の集計・分析は統計的に行い、結果は報告書、学会等で公表させていただきますが、

その場合も組織・個人が特定できないよう匿名性を確保いたします。

## 7 倫理委員会の承認

本調査は、武蔵野大学看護学部研究倫理委員会での承認を受けています。(承認番号 2201-1)

## 8 調査研究組織

(分担事業者)	小川 靖子	全国保健師長会
(協力事業者)	河西 あかね	全国保健師長会
	鍋島 景子	全国保健師長会
	新関 典代	全国保健師長会
	和田 典子	全国保健師長会
	木村 由紀子	全国保健師長会
	栗根 久美子	全国保健師長会
	梶 美恵子	全国保健師長会
	高野 なおみ	全国保健師長会
	中板 育美	日本保健師活動研究会(武蔵野大学)
	茂木 りほ	国立保健医療科学院
	阿部 香理	公益社団法人日本看護協会
	荒木田 美香子	日本公衆衛生看護学会(川崎市立看護大学)
	神庭 純子	全国保健師教育機関協議会(西武文理大学)

## 9 お問い合わせ先

本調査研究事業や実態調査について、ご不明な点や質問などがございましたら、下記まで電話またはメールでご連絡ください。

【分担事業者】 滋賀県守山市役所健康福祉部 小川 靖子  
滋賀県守山市吉身二丁目5番22号  
電話：077-582-1161(受付時間:平日8時30分～17時15分)  
E-mail：[y-ogawa@city.moriyama.lg.jp](mailto:y-ogawa@city.moriyama.lg.jp)

【全国保健師長会事務局】 一般財団法人 日本公衆衛生協会(担当：辻)  
〒106-0022 東京都新宿区新宿1-29-8  
電話：03-3352-4281(受付時間:平日10時～16時)  
E-mail：[info-phn@jpha.or.jp](mailto:info-phn@jpha.or.jp)

【研究における倫理上の問題について】 武蔵野大学看護学研究科  
研究倫理委員会事務局(武蔵野大学 学部事務課)  
〒135-0063 東京都江東区有明3丁目3番3号  
TEL:03-5530-7730(受付時間:平日9時～17時)

令和4年度地域保健総合推進事業 新規採用保健師対象調査  
調査票内容一覧

1. 基本情報

設問番号	設問内容	回答方法	回答種別
Q1-1	所属自治体を有する都道府県にチェックを入れてください。	選択式	必須 単数回答
Q1-2	所属自治体名を入力してください。	文字入力	必須
Q1-3	所属自治体の種別にチェックを入れてください。	【都道府県】 【政令指定都市】 【特別区】 【中核市】 【その他の一般市】 【町】 【村】 上記の中から選択式	必須 単数回答

2. 採用について

設問番号	設問内容	回答方法	回答種別
ご自身の採用時の状況についてご回答ください。			
Q2-1	ご自身の現自治体における採用年度にチェックを入れてください。	【令和元年度】 【令和2年度】 【令和3年度】 【令和4年度】 上記の中から選択式	必須 単数回答
Q2-2	保健師資格を取得するために在籍した最終教育機関はどこですか。	【保健師養成所（専門学校）】 【大学】 【専攻科】 【大学院】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	必須 単数回答
Q2-3	あなたの年齢を教えてください。	【20歳代】 【30歳代】 【40歳代】 【50歳代】 上記の中から選択式	必須 単数回答
Q2-4	現自治体に保健師として採用される以前に職歴はありますか。	【保健師採用以前に職歴あり】→Q2-4-1へ 【保健師採用以前に職歴なし】→Q2-5へ 上記の中から選択式	必須 単数回答
ご自身の現自治体に保健師として採用される以前の職歴を【あり】と回答した場合、職歴についてご回答ください。			
Q2-4-1	【保健師】 非常勤を含む経験年数をご入力ください。	未経験の場合は年数を「0」と入力	必須
Q2-4-1-1	【保健師】 非常勤を含む経験した職場全てにチェックを入れてください。	【現所属自治体】 【他の自治体】 【介護施設】 【産業保健】 【医療機関】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	複数回答
Q2-4-2	【助産師】 非常勤を含む経験年数をご入力ください。	未経験の場合は年数を「0」と入力	必須
Q2-4-2-1	【助産師】 非常勤を含む経験した職場全てにチェックを入れてください。	【現所属自治体】 【他の自治体】 【介護施設】 【産業保健】 【医療機関】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	複数回答
Q2-4-3	【看護師】 非常勤を含む経験年数をご入力ください。	未経験の場合は年数を「0」と入力	必須
Q2-4-3-1	【看護師】 非常勤を含む経験した職場全てにチェックを入れてください。	【現所属自治体】 【他の自治体】 【介護施設】 【産業保健】 【医療機関】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	複数回答

Q2-4-4	【看護職以外】非常勤を含む経験年数をご入力ください。	未経験の場合は年数を「0」と入力	必須
Q2-4-4-1	【看護職以外】非常勤を含む経験した職場についてご入力ください。	文字入力	
ご自身の採用時の配属状況についてご回答ください。			
Q2-5	あなたの自治体の保健師業務の活動体制についてお答えください。	【地区担当制(母子から高齢者まですべて自分の地区に責任を持つ体制)】 【業務担当制(決まった業務を担当)】 【地区担当制と業務担当制の併用】 【わからない】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	必須 単数回答
Q2-6	現自治体採用時に最初に配置された部署の保健師配置状況についてお答えください。	【保健所・保健センター・本庁などの保健師が多く所属する部門へ配置】 【福祉分野や支所など、数人の保健師が分散配置されている部門】 【自分だけが一人配置されている部署】 上記の中から選択式	必須 単数回答
Q2-7	あなたは、最初に配属された部署で、どの業務に就きましたか。当てはまるもの全てにチェックを入れてください。	【母子保健】 【健康づくり(健(検)診業務含む)】 【精神保健】 【予防接種】 【国民健康保険事業】 【難病】 【新型コロナウイルス感染症業務】 【感染症(新型コロナ業務以外)】 【地域包括支援センター】 【介護保険】 【児童福祉(子ども家庭総合支援拠点や児童相談所含む)】 【子育て支援センターや保育園等、こども・子育て関連施設】 【障害福祉】 【職員の健康管理】 【子どもから高齢者まですべてを対象とする地区担当】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	必須 複数回答
Q2-8	あなたが採用時に担当した業務は、あなたが希望したものでしたか。	【希望どおりの業務だった】→Q3-1へ 【希望した業務ではなかった】→Q2-8-1へ 【特に希望はなかった】→Q3-1へ 上記の中から選択式	必須 単数回答
採用時に担当した業務が希望した業務ではなかったと回答した場合、その理由についてご回答ください。			
Q2-8-1	前設問で「2 希望した業務ではなかった」と回答した理由として、希望と違ったこととは何ですか。当てはまるもの全てにチェックを入れてください。	【やりたかった業務ではなかった】 【地区保健活動がしたかったができなかった】 【分散配置で、事務業務が多かった】 【自分が必要だと感じる施策の企画などができなかった】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	必須 複数回答

### 3. 保健師能力の獲得を目的とした人材育成支援について

設問番号	設問内容	回答方法	回答種別
所属する自治体での人材育成支援について当てはまるものにチェックを入れてください。			
Q3-1	あなたにはプリセプター（指導者）が配置されていますか。	【保健師のプリセプターが配置されている】 【プリセプターではない事務職等の業務を指導してくれる担当者がある】 【どちらも配置されていない】 上記の中から選択式	必須 単数回答
Q3-2	あなたは、研修等でキャリアラダーの活用について研修を受けたことがありますか。	【はい】 【いいえ】 上記の中から選択式	必須 単数回答
Q3-3	あなたは、キャリアラダーを用いて、自身で保健師能力の獲得状況を把握していますか。	【はい】 【いいえ】 上記の中から選択式	必須 単数回答
Q3-4	キャリアラダーを用いて、プリセプター（指導者）や統括保健師（統括的な役割を担う保健師）等とあなたの保健師能力の獲得状況についての面談が行われていますか。	【自治体で決めたスケジュールで定期的に面談している】→Q3-4-1へ 【不定期に面談している】→Q3-4-1へ 【面談は行っていない】Q3-5へ 上記の中から選択式	必須 単数回答
キャリアラダーを用いた面談内容について、定期的にまたは不定期に面談を行っている場合、面談内容についてご回答ください。			
Q3-4-1	前設問で「自治体が決めたスケジュールで定期的に面談している」、「不定期に面談している」と回答した場合、面談内容はどのようなものですか。当てはまるもの全てにチェックを入れてください。	【プリセプター（指導者）のみと面談し目標達成度を共有している】 【統括保健師等も一緒に参加し目標達成度を共有している】 【プリセプターをサポートするメンバーも一緒に参加し目標達成度を共有している】 【統括保健師等と面談し目標達成度を共有している】 【複数人のグループで目標達成度などの情報を共有している】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	必須 複数回答
日常的な業務の振り返り面談についてご回答ください。			
Q3-5	あなたは、日常的な業務についてプリセプター（指導者）や統括保健師等との振り返り面談が行われていますか。	【はい】→Q3-5-1へ 【いいえ】→Q3-6へ 上記の中から選択式	必須 単数回答
所属する自治体での日常的な業務の振り返りをプリセプター（指導者）や統括保健師等と面談が行われている場合、面談の内容についてご回答ください。			
Q3-5-1	前設問で「はい」と回答している場合、面談はどのように行われていますか。当てはまるもの全てにチェックを入れてください。	【日常的に業務内で行っている】 【月1回など定期的に時間を取って行っている】 【プリセプター以外のメンバーも一緒にいる】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	必須 複数回答
所属する自治体での人材育成支援についてご回答ください。			
Q3-6	あなたは、自身の業務経験や研修受講履歴等について、自治体で作成した様式等を用いて記録していますか。	【はい】 【いいえ】 上記の中から選択式	必須 単数回答
Q3-7	あなたの業務経験や研修受講履歴等について、プリセプター（指導者）や統括保健師等と振り返りの面談が行われていますか。	【自治体で決めたスケジュールで定期的に面談している】 【不定期に面談している】 【面談は行っていない】 上記の中から選択式	必須 単数回答
所属する自治体の個々の所属内での保健師の職場内研修（OJT）についてご回答ください。			
Q3-8	あなたの自治体では、保健師の現任研修（事例検討や地区診断など）が計画的に行われていますか。（日々の業務対応除く）。	【はい】→Q3-8-1へ 【いいえ】→Q3-9へ 上記の中から選択式	必須 単数回答

保健師の現任研修（事例検討や地区診断など）が計画的に行われていると回答した場合に、研修についてご回答ください。			
Q3-8-1	前設問で「はい」と回答した場合、どんな研修が具体的に参考になりましたか。当てはまるもの全てにチェックを入れてください。	【地域診断に関すること】 【事例検討で事例へのかかわり】 【新規事業についてやり方やそれが必要な背景などの共有】 【災害対応、感染症対策、虐待予防等テーマ別の研修】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	必須 複数回答
Q3-8-2	前設問で「はい」と回答した場合、その研修内容は人材育成に役立っていると思いますか。	【役に立っていると思う】 【どちらかといえば役立っていると思う】 【どちらかといえば役立っていないと思う】 【役立っていない】 上記の中から選択式	必須 単数回答
プリセプターとの関わりや職場内研修についてご回答ください。			
Q3-9	あなたは、日頃からプリセプター（指導者）と相談できる関係だと思えますか。	【はい】 【いいえ】 【プリセプター（指導者）はいない】 上記の中から選択式	必須 単数回答
Q3-10	あなたは、プリセプター（指導者）から適切に指導・助言を受けることができていますか。	【はい】 【いいえ】 【プリセプター（指導者）や先輩保健師はいない】 上記の中から選択式	必須 単数回答
Q3-11	あなたは日々の業務において、プリセプター以外の先輩保健師などからうける日常の指導で、役立っていると実感していることは何ですか。当てはまるもの全てにチェックを入れてください。	【個別事例への支援方法について】 【集団教育の方法について】 【地域づくりについて】 【訪問記録の書き方】 【関係機関との連携の進め方】 【事業の進め方（企画立案・評価）】 【窓口対応・電話対応について】 【家庭訪問のノウハウについて】 【日々の振り返り】 【地区診断の方法】 【保健師業務以外の事務（会計・契約・文書事務等）】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	必須 複数回答
Q3-12	職場内での研修について良かったこと、改善してほしいこと、希望することなど意見があればご記入ください。	文字入力	自由回答
所属する自治体での職場外研修（OFF-JT 職場・所属部署外の研修）についてご回答ください。			
Q3-13	あなたは、都道府県や保健所管内等で開催される研修会に参加していますか。または参加する予定がありますか。	【参加した】→Q3-13-1へ 【参加する予定】→Q3-14へ 【参加しなかった】→Q3-13-2へ 上記の中から選択式	必須 単数回答
都道府県や保健所管内等が開催した研修の内、参加した研修内容についてご回答ください。			
Q3-13-1	前設問で「参加した」と回答した場合、どのような研修が具体的に参考になりましたか。当てはまるもの3つ選択してください。 →回答後、Q3-14へ	【地区診断に関すること】 【事例検討】 【集団教育に関すること】 【地域づくりに関すること】 【窓口対応・電話対応について】 【家庭訪問について】 【新任期同士でキャリアパスの進捗確認ができること】 【災害に備えた訓練やマニュアル研修など】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	必須 複数回答
研修会への不参加の理由についてご回答ください。			
Q3-13-2	都道府県や保健所管内等で開催される研修会になぜ参加ができなかったのですか。当てはまるもの全てにチェックを入れてください。	【研修があることを知らなかった】 【研修がなかった（コロナで中止を含む）】 【研修はあったが受講できなかった】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	必須 複数回答
キャリアラダーに沿った研修についてご回答ください。			
Q3-14	あなたは、あなたのキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できていますか。	【はい】→Q3-15へ 【いいえ】→Q3-14-1へ 上記の中から選択式	必須 単数回答

キャリアラダーに沿った研修が受講できていないことについてご回答ください。			
Q3-14-1	キャリアラダーに沿った研修が受講できていない理由について当てはまるもの全てにチェックを入れてください。	【研修があることを知らなかった】 【研修がなかった（コロナで中止を含む）】 【研修はあったが受講できなかった】 【そもそも自分のキャリアレベルを把握していない】 【その他】 上記の中から選択式/その他に関しては文字入力	必須 複数回答
教育に対してのバックアップについてご回答ください。			
Q3-15	あなたの自治体は、業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思いますか。	【はい】 【いいえ】 上記の中から選択式	必須 単数回答
Q3-16	あなたは、卒業後も大学等から卒業生への支援をしてもらっていると感じますか。	【はい】 【いいえ】 上記の中から選択式	必須 単数回答
Q3-16-1	大学等から卒業生への支援がある場合、具体的内容をご回答ください。	文字入力	
Q3-17	あなたは、自身で専門誌を購入したり学会・研修会等に参加するなど、自己研鑽に努めていますか。	【はい】 【いいえ】 上記の中から選択式	必須 単数回答
Q3-17-1	自己研鑽に努められている場合、具体的内容をご回答ください。	文字入力	
Q3-18	職場外での研修について良かったこと、改善してほしいこと、希望することなど意見があれば教えてください。	文字入力	自由回答

#### 4. 自治体保健師として、成長を支える職場環境・やりがいについて1

職場環境についてご回答ください。

設問番号	設問内容	回答方法	回答種別
4-1. あなたが所属する職場の風土について当てはまるものにチェックを入れてください。			
(1)	新任期職員には、些細な問題や疑問でも相談できる人がいる	【とてもそう思う】 【まあそう思う】 【あまりそう思わない】 【そう思わない】 上記の中から選択式	必須 単数回答
(2)	声かけ・挨拶をする習慣がある		
(3)	同期・同世代の保健師と気軽に会話が出来る		
(4)	勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る		
(5)	先輩・上司と仕事以外での相談も出来る		
(6)	新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している		
(7)	業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している		
(8)	業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある		
(9)	保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある		

#### 4. 自治体保健師として、成長を支える職場環境・やりがいについて2

職務内容の満足度についてお答えください。

設問番号	設問内容	回答方法	回答種別
4-2. あなたが現在所属する職場の職務内容の満足度について当てはまるものにチェックを入れてください。			
(1)	現在従事している業務	【満足している】 【まあ満足している】 【やや不満である】 【不満である】 上記の中から選択式	必須 単数回答
(2)	担当の業務量		
(3)	休暇の取りやすさ		
(4)	給与などの報酬		
(5)	現在の職員としての立場		
(6)	昇進・昇給の仕組み		
(7)	福利厚生サービスのサービス		
(8)	研修プログラム		
(9)	外部セミナーや学会への参加しやすさ		
(10)	自己啓発に対する職場の支援		
(11)	上司や管理者との人間関係		
(12)	同僚との人間関係		
(13)	職場内の他職種との人間関係		
(14)	職場外の他職種との人間関係		
(15)	子育てに対する職場の支援		
(16)	ワーク・ライフ・バランスへの所属自治体の取組		
(17)	設備・備品などの働きやすい環境		
(18)	相談者の立場で考えた場合の保健師支援の質	【とてもそう思う】 【まあそう思う】 【あまりそう思わない】 【そう思わない】 上記の中から選択式	必須 単数回答
(19)	基本理念・自治体経営方針		
(20)	相談者やその家族の自立支援への貢献の度合い		
(21)	地域への貢献の度合い		
(22)	自身のキャリアラダーを鑑みての成長度合い		
(23)	所属自治体に勤務していることの総合的な満足度		

#### 5. あなたのキャリアに応じた人材育成支援について、日頃感じていることや要望などがあればご自由にご記入ください。

設問番号	設問内容	回答方法	回答種別
Q5-1	あなたのキャリアに応じた人材育成支援について、日頃感じていることや要望などがあればご自由にご記入ください。	文字入力	自由回答

各自治体の統括保健師の皆さま

地域保健総合推進事業 分担事業者  
全国保健師長会 小川 靖子

## 「自治体における新規採用保健師の人材育成にかかる実態および体系的な研修体制の構築にかかる調査研究事業」ご協力のお願い

時下 ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

全国保健師長会では、令和4年度地域保健総合推進事業(日本公衆衛生協会)において、「自治体における新規採用保健師の人材育成にかかる実態および体系的な研修体制の構築にかかる調査研究事業」を実施しております。

自治体保健師の人材育成体制の構築については、平成28年3月にとりまとめられました「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制の構築の推進に向けて～」において、保健師能力に応じた人材育成の推進、人事部門と連携したジョブローテーションを含めた人材育成の構築の重要性が示され、各自治体においてその推進を図っているところです。

しかしながら、自治体保健師は様々な制度改正に伴い活動分野が多様化し役割も増えています。更には、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う感染症対応業務に従事する保健師の恒常的な人員体制の強化による保健師の増員などにより、これまで以上に多様なキャリアを持つ新規採用保健師が増え、その育成の再考が求められるとともに、保健師の分散配置が進む中において小規模自治体での人材育成の課題は大きく、自治体間格差の拡大が懸念されています。

そこで、本事業は、新規採用保健師の人材育成の実態を把握し、自治体の共通点や課題を明らかにしたうえで、体系的な人材育成のあり方について検討しポイントを提示することを目的に、各自治体の統括保健師の皆さまに実態調査をお願いするものです。

つきましては、ご多忙のところ誠に恐縮でございますが、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

### 記

#### 1 調査目的

自治体における新規採用保健師の人材育成の実態を把握し、自治体規模の違いによる課題や共通点などを明らかにします。また、その結果を踏まえ、自治体において人材育成が体系的に行えるよう、そのあり方を検討しポイントを提示します。

#### 2 調査対象者

47都道府県および1,741市区町村に所属する統括保健師(不在の場合は、統括的な役割を担う保健師または保健師の代表者)

以下「統括保健師」といいます。

※ なお、各自治体の新規採用保健師(令和元年度から4年度の採用者)および人事部門担当者に

も同様の調査を行います。

### 3 調査実施期間

令和4年9月12日(月)から10月31日(月)まで

### 4 調査実施方法

- (1) 統括保健師の方は、別添のパスワードを付した Excel ファイルに回答を入力の上、eメールにて送信してください。メールタイトルには、自治体名や個人名を書かないように留意し、下記にて送信してください。
- (2) 回答用 Excel ファイルには、パスワードが付与されています。携帯電話等で QR コードを読み取るか、または、URL=([https://www.mmsjp.info/pdf/chousa\\_202207.pdf](https://www.mmsjp.info/pdf/chousa_202207.pdf))にて、パスワードをご確認ください。



- (3) 回答者は、各自治体1名のみとします。
- (4) 入力にかかる所要時間は、各設問の状況を把握できていれば、概ね20分程度です。

### 5 調査票の回答および提出期限

【調査票の回答先】回収・集計委託業者

株式会社 医療産業研究所

メールアドレス：[post\\_survey@hmijp.com](mailto:post_survey@hmijp.com)

東京都渋谷区代々木2-16-1 宮坂甲斐路ビル4階

【メールタイトル】体系的な研修体制の構築にかかる実態調査(回答)

【提出期限】 令和4年10月31日(月)まで

### 6 お約束すること

- (1) 本調査に参加することで生じる不利益や利益について  
本調査に参加することにより生じる回答者の不利益はありません。この調査への参加は自由であり、参加されなくても不利益はありません。しかし、この調査により得られる結果は、全国の保健師の人材育成において役立つものと考えています。
- (2) 調査協力の同意と撤回について
  - ・ 調査協力は、皆さまの自由な意思によって決めていただくものです。回答された調査票の返送をもって調査へのご協力の承諾とさせていただきます。
  - ・ ご回答いただいた内容は、自治体名はコード化、送信者のアドレスは削除されますので、送信者個人が識別できない状態で保管します。そのため、調査票のご提出後は、同意を撤回することや情報を削除することはできません。
  - ・ ご回答いただいた内容は、匿名化され、個人が識別できない状態で保管します。そのため、

調査票のご提出後は、同意を撤回することや情報を削除することはできません。

(3) 個人情報保護と情報の取り扱いについて

- ・ 回答者の個人情報や回答が、外部に漏れることはありません。
- ・ 調査でご回答いただいた情報は、個人が特定されないデータとして質的、量的に分析します。
- ・ 調査で得られたデータは、本研究の目的のみで用い、他の目的のために使用しないことを保障するとともに、本調査の研究者のみが利用し、その他の者・機関に提供することはありません。
- ・ また、調査データは、集計・分析等を委託する業者(株式会社医療産業研究所)において委託期間中保管しますが、調査の終了にあたって、本研究分担事業者の立会いのもと再現が不可能な状態ですべて破棄します。
- ・ 研究のために収集した資料、データ等は、研究成果を再現できるよう、分担事業者および研究責任者が記憶媒体で5年間保管し、その後再現が不可能な形で裁断、消去いたします。

(4) 調査結果の公表について

- ・ 調査結果は、概要版を作成し、調査をお願いしました自治体あてにお配りします。
- ・ 回答の集計・分析は統計的に行い、結果は報告書、学会等で公表させていただきますが、その場合も組織・個人が特定できないよう匿名性を確保いたします。

## 7 倫理委員会の承認

本調査は、武蔵野大学看護学部研究倫理委員会での承認を受けています。(承認番号 2201-1)

## 8 調査研究組織

(分担事業者)	小川 靖子	全国保健師長会
(協力事業者)	河西 あかね	全国保健師長会
	鍋島 景子	全国保健師長会
	新関 典代	全国保健師長会
	和田 典子	全国保健師長会
	木村 由紀子	全国保健師長会
	栗根 久美子	全国保健師長会
	梶 美恵子	全国保健師長会
	高野 なおみ	全国保健師長会
	中板 育美	日本保健師活動研究会(武蔵野大学)
	茂木 りほ	国立保健医療科学院
	阿部 香理	公益社団法人日本看護協会
	荒木田 美香子	日本公衆衛生看護学会(川崎市立看護大学)
	神庭 純子	全国保健師教育機関協議会(西武文理大学)

## 9 お問い合わせ先

本調査研究事業や実態調査について、ご不明な点や質問などがございましたら、下記まで電話またはメールでご連絡ください。

【分担事業者】 滋賀県守山市役所健康福祉部 小川 靖子  
滋賀県守山市吉身二丁目5番22号  
電話：077-582-1161(受付時間:平日8時30分～17時15分)  
E-mail：[y-ogawa@city.moriyama.lg.jp](mailto:y-ogawa@city.moriyama.lg.jp)

【全国保健師長会事務局】 一般財団法人 日本公衆衛生協会(担当：辻)  
〒106-0022 東京都新宿区新宿1-29-8  
電話：03-3352-4281(受付時間:平日10時～16時)  
E-mail：[info-phn@jpha.or.jp](mailto:info-phn@jpha.or.jp)

【研究における倫理上の問題について】 武蔵野大学看護学研究科  
研究倫理委員会事務局(武蔵野大学 学部事務課)  
〒135-0063 東京都江東区有明3丁目3番3号  
TEL:03-5530-7730(受付時間:平日9時～17時)

**令和4年度地域保健総合推進事業「自治体における新規採用保健師の人材育成にかかる実態  
および体系的な研修体制の構築にかかる調査研究事業」にかかる調査  
—統括保健師—**

※※この調査票は統括保健師がご回答ください。統括保健師が在籍していない場合は統括的な役割を担う保健師または保健師の代表者がご回答ください。※※

**1. 基本情報**

1-1. 所属自治体を有する都道府県にチェックを入れてください。(単数回答：以下SA)

<input type="radio"/> 1 北海道	<input type="radio"/> 11 埼玉県	<input type="radio"/> 21 岐阜県	<input type="radio"/> 31 鳥取県	<input type="radio"/> 41 佐賀県
<input type="radio"/> 2 青森県	<input type="radio"/> 12 千葉県	<input type="radio"/> 22 静岡県	<input type="radio"/> 32 島根県	<input type="radio"/> 42 長崎県
<input type="radio"/> 3 岩手県	<input type="radio"/> 13 東京都	<input type="radio"/> 23 愛知県	<input type="radio"/> 33 岡山県	<input type="radio"/> 43 熊本県
<input type="radio"/> 4 宮城県	<input type="radio"/> 14 神奈川県	<input type="radio"/> 24 三重県	<input type="radio"/> 34 広島県	<input type="radio"/> 44 大分県
<input type="radio"/> 5 秋田県	<input type="radio"/> 15 新潟県	<input type="radio"/> 25 滋賀県	<input type="radio"/> 35 山口県	<input type="radio"/> 45 宮崎県
<input type="radio"/> 6 山形県	<input type="radio"/> 16 富山県	<input type="radio"/> 26 京都府	<input type="radio"/> 36 徳島県	<input type="radio"/> 46 鹿児島県
<input type="radio"/> 7 福島県	<input type="radio"/> 17 石川県	<input type="radio"/> 27 大阪府	<input type="radio"/> 37 香川県	<input type="radio"/> 47 沖縄県
<input type="radio"/> 8 茨城県	<input type="radio"/> 18 福井県	<input type="radio"/> 28 兵庫県	<input type="radio"/> 38 愛媛県	
<input type="radio"/> 9 栃木県	<input type="radio"/> 19 山梨県	<input type="radio"/> 29 奈良県	<input type="radio"/> 39 高知県	
<input type="radio"/> 10 群馬県	<input type="radio"/> 20 長野県	<input type="radio"/> 30 和歌山県	<input type="radio"/> 40 福岡県	

1-2. 所属自治体名をご入力ください。  
( )

1-3. 所属自治体の種別にチェックを入れてください。(SA)

<input type="radio"/> 1 都道府県	<input type="radio"/> 3 特別区	<input type="radio"/> 5 その他の一般市	<input type="radio"/> 7 村
<input type="radio"/> 2 政令指定都市	<input type="radio"/> 4 中核市	<input type="radio"/> 6 町	

1-4. 所属自治体の令和4年4月1日時点での人口を入力してください。  
( ) 人

1-4-1. 所属自治体種別が都道府県の自治体の場合、上記設問で回答した人口は次のうちどちらですか。(SA)

<input type="radio"/> 1 都道府県全域の人口で回答	<input type="radio"/> 2 保健所設置市(政令市・中核市・設置市)を除いた人口
--------------------------------------	---

1-5. 本調査票を回答している保健師様は次のうちどちらですか。(SA)

<input type="radio"/> 1 統括保健師(事務分掌等に明記)	<input type="radio"/> 3 統括的立場を担っている保健師
<input type="radio"/> 2 統括保健師(事務分掌等に明記なし)	<input type="radio"/> 4 1~3以外の保健師(詳細: )

**2. 採用について**

2-1. 令和4年度4月1日時点で貴自治体に所属している正規職員保健師の人数をご入力ください。  
正規保健師合計人数 ( ) 人

2-2. 貴自治体の正規職員保健師採用状況についてご入力ください。  
令和元年度から令和4年4月1日までの新規採用保健師合計人数 ( ) 人 ※新規採用保健師が4年間いない場合は0人と入力してください。

2-3. 新規採用保健師の教育課程を把握していますか。(SA)

<input type="radio"/> 1 すべて把握している	<input type="radio"/> 2 概ね把握している	<input type="radio"/> 3 把握していない
-----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------

2-4. 新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(分野)を統括保健師として、どのように考えていますか。  
また、実際はどのように配置されますか。当てはまるもの全てにチェックを入れてください。(複数回答：以下MA)

<input type="checkbox"/> 1 キャリアに応じて配属先を決定	<input type="checkbox"/> 4 その他( )
<input type="checkbox"/> 2 キャリアに関係なく欠員部署に配属させる	<input type="checkbox"/> 5 特に方針はない
<input type="checkbox"/> 3 キャリア・欠員に関係なく地域活動能力を養成できる特定の業務(部署)に配属	

2-4-1. 上記設問で「3. キャリア・欠員に関係なく～」と回答した場合、その特定の業務について当てはまるもの全てにチェックを入れてください。(複数回答：以下MA)

<input type="checkbox"/> 1 母子保健	<input type="checkbox"/> 7 新型コロナウイルス感染症業務	<input type="checkbox"/> 13 障害福祉
<input type="checkbox"/> 2 健康づくり(健(検)診業務含む)	<input type="checkbox"/> 8 感染症(新型コロナ業務以外)	<input type="checkbox"/> 14 職員の健康管理
<input type="checkbox"/> 3 精神保健	<input type="checkbox"/> 9 地域包括支援センター	<input type="checkbox"/> 15 子どもから高齢者まですべてを対象とする地区担当
<input type="checkbox"/> 4 予防接種	<input type="checkbox"/> 10 介護保険	<input type="checkbox"/> 16 その他( )
<input type="checkbox"/> 5 国民健康保険事業	<input type="checkbox"/> 11 児童福祉(子ども家庭総合支援拠点や児童相談所含む)	
<input type="checkbox"/> 6 難病	<input type="checkbox"/> 12 子育て支援センターや保育園等、こども子育て関連施設	

2-5. 新規採用保健師の最初に配属する部署(分野)は、どのように決定されていますか。(SA)

<input type="radio"/> 1 人事部門と相談の上、決定している	<input type="radio"/> 3 統括保健師が配置を全て決定している	<input type="radio"/> 5 その他( )
<input type="radio"/> 2 人事部門が配置を全て決定している	<input type="radio"/> 4 保健師主管課が配置を全て決定している	

2-6. 新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(業務)が思い描いている配置先と違う事がありますか。(SA)

<input type="radio"/> 1 ある	<input type="radio"/> 2 時々ある	<input type="radio"/> 3 ない
----------------------------	------------------------------	----------------------------

2-6-1. 上記設問で、「1. ある」または「2. 時々ある」と回答した場合、具体的内容で当てはまるもの全てにチェックを入れてください。(MA)

<input type="checkbox"/> 1 採用人数が多く、同じ部署に配置できなかった	<input type="checkbox"/> 3 新任期のサポート体制がとれない部署に配置された
<input type="checkbox"/> 2 空きを埋める形で一人配置にせざる負えなかった	<input type="checkbox"/> 4 その他( )

2-7. 新任期に退職する保健師がいる場合、その理由を把握していますか。(SA)

<input type="radio"/> 1 把握していない	<input type="radio"/> 2 必ず把握している	<input type="radio"/> 3 把握するようにしているが、出来ないこともある	<input type="radio"/> 4 退職者はいない
---------------------------------	----------------------------------	--	---------------------------------

2-7-1. 上記設問で「2. 必ず把握している」「3. 把握するようにしているが、～」と回答した場合、退職理由は何ですか。  
当てはまるもの全てにチェックを入れてください。(MA)

<input type="checkbox"/> 1 自分の考えていた保健師活動にギャップがある	<input type="checkbox"/> 10 職場の人間関係が難しい
<input type="checkbox"/> 2 仕事の量が多すぎる	<input type="checkbox"/> 11 組織風土になじめない
<input type="checkbox"/> 3 超過勤務が多い	<input type="checkbox"/> 12 個人的な理由(結婚、妊娠、家族の転勤など)
<input type="checkbox"/> 4 通勤距離や時間が長い	<input type="checkbox"/> 13 進学するため
<input type="checkbox"/> 5 やりがいが感じられない	<input type="checkbox"/> 14 転職するため
<input type="checkbox"/> 6 家族の介護や育児との両立が難しい	<input type="checkbox"/> 15 メンタル面に不調を感じて
<input type="checkbox"/> 7 保健師に向いていないと思う	<input type="checkbox"/> 16 その他(具体的に )
<input type="checkbox"/> 8 相談者や関係機関との関係が築けない	
<input type="checkbox"/> 9 地区活動に時間が取れない	

2-8. <input type="checkbox"/> 規採用保健師の採用について、人事部門と連携していることはありますか。当てはまるものにチェックを入れてください。(MA)	
<input type="checkbox"/> 1 保健師の確保は、人事部門と相談しながら計画的に行っている	<input type="checkbox"/> 4 その他( )
<input type="checkbox"/> 2 採用試験に、統括保健師が参画している	<input type="checkbox"/> 5 連携していることはない
<input type="checkbox"/> 3 人事部門と連携したいができない	
2-9. <input type="checkbox"/> 規採用保健師の採用や配置などについて、人事部門に求めることはありますか。当てはまるものにチェックを入れてください。(MA)	
<input type="checkbox"/> 1 保健師の確保は、統括保健師と相談しながら計画的に行ってほしい	<input type="checkbox"/> 5 新規採用保健師の情報(日々の様子など)を常に共有してほしい
<input type="checkbox"/> 2 保健師の採用情報を共有してほしい	<input type="checkbox"/> 6 その他( )
<input type="checkbox"/> 3 採用試験に、統括保健師を参画させてほしい	<input type="checkbox"/> 7 特に連携は求めていない
<input type="checkbox"/> 4 新規採用保健師の配属先は、統括保健師と相談しながら決定してほしい	

3. 新規採用保健師が対象の保健師能力獲得を目的とした職場内教育について

3-1. 貴自治体での人材育成支援体制について当てはまるものにチェックを入れてください。	
3-1-1. 貴自治体では、人材育成を組織横断的に担当する保健師を配置していますか。(SA)	
<input type="radio"/> 1 統括保健師が人材育成を担っている	<input type="radio"/> 4 その他( )
<input type="radio"/> 2 統括的な役割を担う保健師が人材育成を担っている	<input type="radio"/> 5 人材育成を担う保健師は配置していない
<input type="radio"/> 3 人材育成を担当する保健師を配置している	
3-1-2. 貴自治体では、新規採用保健師には、保健師のプリセプター(指導者)を配置していますか。※新規採用者がいない場合は、「いる」場合を想定して回答してください。(SA)	
<input type="radio"/> 1 必ず保健師のプリセプターを配置している	<input type="radio"/> 2 保健師のプリセプターは配置していないが事務職等の業務を指導する担当者がある
<input type="radio"/> 3 左記いずれも配置していない	
3-1-3. 貴自治体では、保健師の人材育成指針(ガイドライン・人材育成計画等)を作成していますか。(SA)	
<input type="radio"/> 1 人事部門と一緒に作成した	<input type="radio"/> 7 (市町村の場合は)保健所と一緒に作成した
<input type="radio"/> 2 人事部門と一緒に作成中	<input type="radio"/> 8 (市町村の場合は)保健所と一緒に作成中
<input type="radio"/> 3 人事部門と一緒に今後作成予定	<input type="radio"/> 9 (市町村の場合は)保健所と一緒に今後作成予定
<input type="radio"/> 4 保健師のみで作成した	<input type="radio"/> 10 その他( )
<input type="radio"/> 5 保健師のみで作成中	<input type="radio"/> 11 作成する予定はない
<input type="radio"/> 6 保健師のみで今後作成予定	
3-1-3-1. 上記設問で「11」作成する予定はない」と回答した理由について当てはまるものにチェックを入れてください。(MA)	
<input type="checkbox"/> 1 業務量が多く、人材育成が後回しになる	<input type="checkbox"/> 2 保健師の人数が少ない
<input type="checkbox"/> 3 都道府県の指針(ガイドライン等)を参考している	<input type="checkbox"/> 4 自治体(人事部門作成)の指針(ガイドライン等)を参考している
<input type="checkbox"/> 5 様々な職種が混在しているので保健師だけの人材育成は考えていない	<input type="checkbox"/> 6 その他( )
3-1-4. 貴自治体では、保健師の専門能力と行政能力の両方に配慮した育成を行っていますか。(SA)	
<input type="radio"/> 1 配慮し、行っている	<input type="radio"/> 2 行っているが、十分ではない
<input type="radio"/> 3 行いたい、できていない	<input type="radio"/> 4 行っていない
3-1-5. 貴自治体では、自治体としてのキャリアラダーを作成し、活用していますか。(SA)	
<input type="radio"/> 1 自治体としてのラダーを人事部門と一緒に作成し、活用している	<input type="radio"/> 4 自治体では作成していないが、標準的なラダーを活用している
<input type="radio"/> 2 自治体としてのラダーを保健師のみで作成し、活用している	<input type="radio"/> 5 ラダーは活用していない(理由: )
<input type="radio"/> 3 自治体としてのラダーを作成したが、活用できていない	
3-1-5-1. 上記設問で「1」自治体としてのラダーを人事部門と一緒に作成し、活用している、「2」自治体としてのラダーを保健師のみで作成し、活用している、「4」自治体では作成していないが、標準的なラダーを活用している」と回答した場合、活用例で当てはまるものにチェックを入れてください。(MA)	
<input type="checkbox"/> 1 進捗度がわかるチェックシートを作成している	<input type="checkbox"/> 5 統括的役割を担う保健師が声かけをしてラダーを活用するようにしている
<input type="checkbox"/> 2 現任研修の中で意図的に活用する機会を持っている(研修対象を経験年数ではなく、ラダーのレベルで示して募集など)	<input type="checkbox"/> 6 圏域内の自治体同士でも人材育成について話し合う機会で使用している
<input type="checkbox"/> 3 保健師間でラダーの理解を深める時間(機会)を持つようにしている	<input type="checkbox"/> 7 県内(管内)で人材育成に関する研修会で使用している
<input type="checkbox"/> 4 自治体内でラダーを活用する人材育成の機運を高めている	<input type="checkbox"/> 8 自治体の人事評価と連動させて活用している
<input type="checkbox"/> 9 その他( )	
3-1-6. 貴自治体では、キャリアラダーを用いて、保健師能力の獲得状況を保健師自身が把握できるよう指導していますか。(SA)	
※キャリアラダーは、標準的なラダーまたは自治体独自のラダーのいずれでもよい。	
<input type="radio"/> 1 はい	<input type="radio"/> 2 いいえ
3-1-7. 貴自治体では、キャリアラダーを用いて、新規採用保健師とプリセプターや上司(統括保健師含む)等と保健師能力獲得状況についての面談が行われていますか。(SA)	
<input type="radio"/> 1 自治体で決めたスケジュールで定期的な面談している	<input type="radio"/> 2 不定期に面談している
<input type="radio"/> 3 面談は行っていない	
3-1-7-1. 上記設問で「1」自治体で決めたスケジュールで定期的な面談している、「2」不定期に面談している」と回答している場合、面談内容はどのようなものですか。当てはまるものにチェックを入れてください。(MA)	
<input type="checkbox"/> 1 キャリアラダーで目標達成度を確認している	<input type="checkbox"/> 3 キャリアラダーを活用して人事評価を受けている
<input type="checkbox"/> 2 統括保健師も一緒に参加していることもある	<input type="checkbox"/> 4 複数人のグループで目標達成度などの情報を共有している
<input type="checkbox"/> 5 その他( )	
3-1-8. 貴自治体では、自治体で作成した様式などを用いて、業務経験や研修受講履歴等を新規採用保健師が記録できるよう指導していますか。(SA)	
<input type="radio"/> 1 はい	<input type="radio"/> 2 いいえ
3-1-9. プリセプター(指導者)や統括保健師等は、自治体で作成した様式などを用いて、新規採用保健師の業務経験や研修受講履歴等について面談を行っていますか。(SA)	
<input type="radio"/> 1 自治体で決めたスケジュールで定期的な面談している	<input type="radio"/> 2 不定期に面談している
<input type="radio"/> 3 面談は行っていない	
3-1-10. 貴自治体では、産休・育休等により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援を行っていますか。(SA)	
<input type="radio"/> 1 はい	<input type="radio"/> 2 いいえ
3-1-10-1. 上記設問で「1」はい」と回答している場合、具体的な支援内容について当てはまるものにチェックを入れてください。(MA)	
<input type="checkbox"/> 1 保健師全体会議への参加呼びかけ	<input type="checkbox"/> 3 休職終了者に統括保健師、人材育成担当者が面接し、職場復帰に必要な情報提供・研修参加について調整
<input type="checkbox"/> 2 希望者への研修案内の送付	<input type="checkbox"/> 4 その他( )
3-1-11. 貴自治体では、病気休暇により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援を行っていますか。(SA)	
<input type="radio"/> 1 はい	<input type="radio"/> 2 いいえ
3-1-11-1. 上記設問で「1」はい」と回答している場合、具体的な支援内容について当てはまるものにチェックを入れてください。(MA)	
<input type="checkbox"/> 1 定期的に連絡を取っている	<input type="checkbox"/> 3 希望の仕事・配属先を聞いている
<input type="checkbox"/> 2 希望に応じて職場の様子を知らせている	<input type="checkbox"/> 4 その他( )

3-2. 新規採用保健師の人材育成体制の構築にあたって、人事部門と連携していることはありますか。当てはまるもの**全て**にチェックを入れてください。(MA)

1 保健師の人材育成の体制づくりは、人事部門と相談しながら計画的に行っている  5 連携したいができない

2 保健師の人材育成体制について、統括保健師としての考え方を人事部門に伝えている  6 その他( )

3 保健師のジョブローテーションは、人事部門と協議し決定している  7 特に連携していることはない

4 保健師のジョブローテーションには、人事部門に意見を出している

3-3. 新規採用保健師の人材育成体制の構築にあたって、人事部門に求めることはありますか。当てはまるもの**全て**にチェックを入れてください。(MA)

1 保健師の人材育成の体制づくりは、統括保健師と相談してほしい  3 その他( )

2 保健師のジョブローテーションに際しては、統括保健師の意見を反映してほしい  4 特に連携は求めていない

3-4. 貴自治体での職場内研修(OJT 日々の職場内での振り返りや研修)について当てはまるものにチェックを入れてください。

3-4-1. 貴自治体では、定期的に行っている保健師の現任研修はどのような内容ですか。当てはまるもの**全て**にチェックを入れてください。(MA)

1 地区診断  3 テーマ学習  5 キャリアラダーに沿った職場外研修の案内や報告  7 現任研修は実施していない

2 事例検討  4 保健師配属部署の業務内容の共有  6 その他( )

3-4-2. 現任研修を受けた新規採用保健師は、自身のキャリア形成に活かしていると思いますか。(SA)

1 活かしている  2 どちらかといえば活かしている  3 どちらかといえば活かしていない  4 活かしていない  5 わからない

3-4-3. 現任研修の実施は人事部門に理解されていますか。(SA)

1 理解されている  2 理解されていない  3 人事部門とは共有していない

3-4-5. 保健師の人材育成は、実践経験に基づく経験学習が重要とされています。内省の機会を定期的に持つなど、経験学習を意図した人材育成を実施していますか。(SA)

1 実施している  2 実施していない

3-4-4-1. 上記設問で「1実施している」と回答した場合、どのような機会に振り返りを行っていますか。当てはまるもの**全て**にチェックを入れてください。(MA)

1 OJT育成計画に基づき、月1回程度時間を確保して実施している  4 現任研修受講後に実施している

2 四半期に1回程度実施している  5 その他( )

3 日々の活動(電話や面接相談対応、家庭訪問、事業実施等)の後に実施している

3-4-5. 日頃からプリセプター(指導者)と新規採用保健師は相談ができていますか。(SA)

1 はい  2 いいえ

3-4-6. 保健師OB(トレーナー保健師)を活用していますか。(SA)

1 はい  2 いいえ

3-4-6-1. 「上記設問で「1はい」と回答した場合、具体的にどのように活用していますか。当てはまるもの**全て**にチェックを入れてください。(MA)

1 予算を確保している  4 相談対応の伴走支援をもらっている  7 保健師現任研修の企画・実践を支援してもらっている

2 人材を確保している  5 事例検討会のスーパーバイザーをもらっている  8 その他( )

3 連絡会等で育ちを共有している  6 プリセプターの指導・支援をもらっている

3-4-7. 統括保健師として、あなたの自治体での職場内研修(OJT 職場内での日々の振り返りや研修)について、課題や工夫していることがあれば教えてください。(自由回答)

3-5. 貴自治体での職場外研修(OFF-JT 職場・所属部署外の研修)について当てはまるものにチェックを入れてください。

3-5-1. 貴自治体では、新規採用保健師のキャリアラダーに沿った必要な研修を計画的に参加させていますか。(SA)

1 はい  2 いいえ

3-5-1-1. 上記設問で「2いいえ」と回答している場合、不参加の理由について当てはまるもの**全て**にチェックを入れてください。(MA)

1 コロナで研修が中止となった  3 事業を優先した  5 新規採用保健師がいない

2 キャリアレベルに応じた研修がなかった  4 予算を確保できていない  6 その他( )

3-5-2. 貴自治体では、保健師業務の遂行に必要な研修を計画的に参加させていますか。(SA)

1 はい  2 いいえ

3-5-2-1. 上記設問で「2いいえ」と回答している場合、不参加理由について当てはまるもの**全て**にチェックを入れてください。(MA)

1 コロナで研修が中止となった  3 事業を優先した  5 新規採用保健師がいない

2 該当する研修が開催されなかった  4 予算を確保できていない  6 その他( )

3-5-3. 貴自治体では、保健師の人材育成に必要な予算を確保していますか。(SA)

1 確保している  2 十分とは言えないが確保している  3 確保していない

3-5-3-1. 上記設問で「2十分とは言えないが確保している」または「3確保していない」と回答している場合、予算確保が進まない理由当てはまるもの**全て**にチェックを入れてください。(MA)

1 人事部門の理解が得られない  4 適した研修が開催されない

2 財政部局の理解が得られない  5 予算計上する必要がない

3 遠方での開催などで費用がかかり、申請しにくい  6 その他( )

3-5-4. 貴自治体がある都道府県内では、関係機関(都道府県、看護協会支部、教育機関、市町村保健師の会、全国師長会支部等)の連携による体系的な研修体制が整っていますか。(SA)

1 はい  2 いいえ

3-5-4-1. 上記設問で「1はい」と回答している場合、連携している関係機関**全て**にチェックを入れてください。(MA)

1 都道府県  4 看護協会  7 その他( )

2 圏域保健所  5 大学

3 市町村保健師の会  6 全国保健師長会

3-5-4-2. 上記設問で「はい」と回答している場合、その具体的な取組を教えてください。(自由回答)

3-5-5. (市町村のみ)貴自治体では、市町村保健師の人材育成について、圏域保健所の支援は得られていると感じていますか。(SA)

1 十分支援を受けている  2 十分とは言えないが支援はある  3 支援はあるが十分ではない  4 全く支援を受けていない

3-5-5-1. 市町村保健師の人材育成について、圏域保健所にどのような支援を期待しますか。支援があればよかったこと、支援を行ってほしいことなどご自由にご入力ください。(自由回答)

3-5-6. (市町村のみ)統括保健師の会議や研修など、圏域の統括保健師と情報を共有したり交流する機会がありますか。(SA)

1 はい  2 いいえ

3-5-6-1. 上記設問で「はい」と回答している場合、市町村の統括保健師として効果的だと感じたことがあれば教えてください。(自由回答)

3-5-7. (市町村以外)国立保健医療科学院が行う研修に参加する機会はありますか。(SA)

1 はい

3-5-7-1. 上記設問で「1 はい」と回答している場合、研修会参加後、都道府県や圏域、所属自治体内で研修の経過・結果を上司等へ報告する機会について当てはまるもの全てにチェックを入れてください。(MA)

1 都道府県等の研修会で報告した  2 自治体内で報告した  3 特に報告はしていない

2 いいえ

3-5-7-2. 上記設問で「2 いいえ」と回答している場合、研修に参加できない理由について当てはまるもの全てにチェックを入れてください。(MA)

1 人事部門の理解が得られない  4 業務が優先される  7 必要性を感じていない

2 予算が確保できない  5 自治体内で順番が回ってこない  8 その他( )

3 長期の研修会に参加できない  6 研修があることを知らない  9 特に理由はない

3-5-8. 貴自治体では、教育機関(大学等)と連携することはありますか。(SA)

1 はい  2 いいえ

3-5-8-1. 上記設問で「1 はい」と回答している場合、具体的にどのように連携していますか。(自由回答)

3-5-9. あなたは、自身で専門誌を購入したり学会・研修会等に参加するなど、自己研鑽に努めていますか。(SA)

1 はい  2 いいえ

3-3-9-1. 上記設問で「1 はい」と回答している場合、それを所属する保健師に還元していますか。(SA)

1 はい  2 いいえ

3-5-10. 統括保健師として、体系的な研修体制を構築するために課題に感じていること、工夫していること、関係機関への要望などお聞かせください。(自由回答)

#### 4. 自治体保健師として、成長を支える職場環境について

4-1. あなたが所属する職場環境について当てはまるものにチェックを入れてください。(各項目ごとSA)

4-1-1. 新任期職員には、些細な問題や疑問でも相談できる人がいる	<input type="radio"/> 1 とてもそう思う	<input type="radio"/> 2 まあそう思う	<input type="radio"/> 3 あまりそう思わない	<input type="radio"/> 4 全く思わない
4-1-2. 声かけ・挨拶をする習慣がある	<input type="radio"/> 1 とてもそう思う	<input type="radio"/> 2 まあそう思う	<input type="radio"/> 3 あまりそう思わない	<input type="radio"/> 4 全く思わない
4-1-3. 同期・同世代の保健師と気軽に会話ができる	<input type="radio"/> 1 とてもそう思う	<input type="radio"/> 2 まあそう思う	<input type="radio"/> 3 あまりそう思わない	<input type="radio"/> 4 全く思わない
4-1-4. 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る	<input type="radio"/> 1 とてもそう思う	<input type="radio"/> 2 まあそう思う	<input type="radio"/> 3 あまりそう思わない	<input type="radio"/> 4 全く思わない
4-1-5. 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る	<input type="radio"/> 1 とてもそう思う	<input type="radio"/> 2 まあそう思う	<input type="radio"/> 3 あまりそう思わない	<input type="radio"/> 4 全く思わない
4-1-6. 新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している	<input type="radio"/> 1 とてもそう思う	<input type="radio"/> 2 まあそう思う	<input type="radio"/> 3 あまりそう思わない	<input type="radio"/> 4 全く思わない
4-1-7. 業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している	<input type="radio"/> 1 とてもそう思う	<input type="radio"/> 2 まあそう思う	<input type="radio"/> 3 あまりそう思わない	<input type="radio"/> 4 全く思わない
4-1-8. 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある	<input type="radio"/> 1 とてもそう思う	<input type="radio"/> 2 まあそう思う	<input type="radio"/> 3 あまりそう思わない	<input type="radio"/> 4 全く思わない
4-1-9. 保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある	<input type="radio"/> 1 とてもそう思う	<input type="radio"/> 2 まあそう思う	<input type="radio"/> 3 あまりそう思わない	<input type="radio"/> 4 全く思わない

#### 5. 多様な背景を持つ新規採用保健師が増えている中での人材育成について、困っていることや課題、工夫していること、その他・意見について

5-1. 困っていることや課題をお聞かせください。(自由回答)

5-2. 工夫していることをお聞かせください。(自由回答)

5-3. その他ご意見をお聞かせください。(自由回答)

令和4年9月6日

各自治体の人事部門担当の皆さま

地域保健総合推進事業 分担事業者  
全国保健師長会 小川 靖子

## 「自治体における新規採用保健師の人材育成にかかる実態および体系的な研修体制の構築にかかる調査研究事業」ご協力のお願い

時下 ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

全国保健師長会では、令和4年度地域保健総合推進事業(日本公衆衛生協会)において、「自治体における新規採用保健師の人材育成にかかる実態および体系的な研修体制の構築にかかる調査研究事業」を実施しております。

自治体保健師の人材育成体制の構築については、平成28年3月にとりまとめられました「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制の構築の推進に向けて～」において、保健師能力に応じた人材育成の推進、人事部門と連携したジョブローテーションを含めた人材育成の構築の重要性が示され、各自治体においてその推進を図っているところです。

しかしながら、自治体保健師は様々な制度改正に伴い活動分野が多様化し役割も増えています。更には、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う感染症対応業務に従事する保健師の恒常的な人員体制の強化による保健師の増員などにより、これまで以上に多様なキャリアを持つ新規採用保健師が増え、その育成の再考が求められるとともに、保健師の分散配置が進む中において小規模自治体での人材育成の課題は大きく、自治体間格差の拡大が懸念されています。

そこで、本事業は、新規採用保健師の人材育成の実態を把握し、自治体の共通点や課題を明らかにしたうえで、体系的な人材育成のあり方について検討しポイントを提示することを目的に、各自治体の保健師の人事部門担当の皆さまに実態調査をお願いするものです。

つきましては、ご多忙のところ誠に恐縮でございますが、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

### 記

#### 1 調査目的

自治体における新規採用保健師の人材育成の実態を把握し、自治体規模の違いによる課題や共通点などを明らかにします。また、その結果を踏まえ、自治体において人材育成が体系的に行えるよう、そのあり方を検討しポイントを提示します。

#### 2 調査対象者

47都道府県および1,741市区町村に所属する保健師の人事部門担当者

※ なお、各自治体の新規採用保健師(令和元年度から4年度の採用者)および統括保健師(不在の場合は、統括的な役割を担う保健師または保健師の代表者)にも同様の調査を行います。

### 3 調査実施期間

令和4年9月12日(月)から10月31日(月)まで

### 4 調査実施方法

- (1) 人事部門担当者は、別添のパスワードを付した Excel ファイルに回答を入力の上、eメールにて送信してください。メールタイトルには、自治体名や個人名を書かないように留意し、下記にて送信してください。
- (2) 回答用 Excel ファイルには、パスワードが付与されています。携帯電話等で QR コードを読み取るか、または、URL=([https://www.mmsjp.info/pdf/chousa\\_202207.pdf](https://www.mmsjp.info/pdf/chousa_202207.pdf))にて、パスワードをご確認ください。



- (3) 回答者は、各自治体1名のみとします。
- (4) 入力にかかる所要時間は、各設問の状況を把握できていれば、概ね20分程度です。

### 5 調査票の回答および提出期限

【調査票の回答先】回収・集計委託業者

株式会社 医療産業研究所

メールアドレス：[post\\_survey@hmijp.com](mailto:post_survey@hmijp.com)

東京都渋谷区代々木2-16-1 宮坂甲斐路ビル4階

【メールタイトル】体系的な研修体制の構築にかかる実態調査(回答)

【提出期限】 令和4年10月31日(月)まで

### 6 お約束すること

- (1) 本調査に参加することで生じる不利益や利益について

本調査に参加することにより生じる回答者の不利益はありません。この調査への参加は自由であり、参加されなくても不利益はありません。しかし、この調査により得られる結果は、全国の保健師の人材育成において役立つものと考えています。

- (2) 調査協力の同意と撤回について

- ・ 調査協力は、皆さまの自由な意思によって決めていただくものです。回答された調査票の返送をもって調査へのご協力の承諾とさせていただきます。
- ・ ご回答いただいた内容は、自治体名はコード化、送信者のアドレスは削除されますので、送信者個人が識別できない状態で保管します。そのため、調査票のご提出後は、同意を撤回することや情報を削除することはできません。

- (3) 個人情報保護と情報の取り扱いについて

- ・ 回答者の個人情報や回答が、外部に漏れることはありません。

- ・ 調査でご回答いただいた情報は、個人が特定されないデータとして質的、量的に分析します。
- ・ 調査で得られたデータは、本研究の目的のみで用い、他の目的のために使用しないことを保障するとともに、本調査の研究者のみが利用し、その他の者・機関に提供することはありません。
- ・ また、調査データは、集計・分析等を委託する業者(株式会社医療産業研究所)において委託期間中保管しますが、調査の終了にあたって、本研究分担事業者の立会いのもと再現が不可能なたちですべて破棄します。
- ・ 研究のために収集した資料、データ等は、研究成果を再現できるよう、分担事業者および研究責任者が記憶媒体で5年間保管し、その後再現が不可能な形で裁断、消去いたします。

#### (4) 調査結果の公表について

- ・ 調査結果は、概要版を作成し、調査をお願いしました自治体あてにお配りします。
- ・ 回答の集計・分析は統計的に行い、結果は報告書、学会等で公表させていただきますが、その場合も組織・個人が特定できないよう匿名性を確保いたします。

## 7 倫理委員会の承認

本調査は、武蔵野大学看護学部研究倫理委員会での承認を受けて実施します。(承認番号 2201-1)

## 8 調査研究組織

(分担事業者)	小川 靖子	全国保健師長会
(協力事業者)	河西 あかね	全国保健師長会
	鍋島 景子	全国保健師長会
	新関 典代	全国保健師長会
	和田 典子	全国保健師長会
	木村 由紀子	全国保健師長会
	栗根 久美子	全国保健師長会
	梶 美恵子	全国保健師長会
	高野 なおみ	全国保健師長会
	中板 育美	日本保健師活動研究会(武蔵野大学)
	茂木 りほ	国立保健医療科学院
	阿部 香理	公益社団法人日本看護協会
	荒木田 美香子	日本公衆衛生看護学会(川崎市立看護大学)
	神庭 純子	全国保健師教育機関協議会(西武文理大学)

## 9 お問い合わせ先

本調査研究事業や実態調査について、ご不明な点や質問などがございましたら、下記まで電話またはメールでご連絡ください。

【分担事業者】 滋賀県守山市役所健康福祉部 小川 靖子  
滋賀県守山市吉身二丁目5番22号

電話：077-582-1161(受付時間:平日 8 時 30 分～17 時 15 分)

E-mail：[y-ogawa@city.moriyama.lg.jp](mailto:y-ogawa@city.moriyama.lg.jp)

【全国保健師長会事務局】 一般財団法人 日本公衆衛生協会(担当：辻)

〒106-0022 東京都新宿区新宿 1-29-8

電話：03-3352-4281(受付時間:平日 10 時～16 時)

E-mail：[info-phn@jpha.or.jp](mailto:info-phn@jpha.or.jp)

【研究における倫理上の問題について】 武蔵野大学看護学研究科

研究倫理委員会事務局(武蔵野大学 学部事務課)

〒135-0063 東京都江東区有明 3 丁目 3 番 3 号

TEL:03-5530-7730(受付時間:平日 9 時～17 時)

**令和4年度地域保健総合推進事業「自治体における新規採用保健師の人材育成にかかる実態  
および体系的な研修体制の構築にかかる調査研究事業」にかかる調査  
—人事部門担当者—**

※※この調査票は自治体保健師の人事に携わっている職員のみご回答ください。※※

**1. 基本情報**

1-1. 所属自治体を有する都道府県にチェックを入れてください。(単数回答:以下SA)

<input type="radio"/> 1 北海道	<input type="radio"/> 11 埼玉県	<input type="radio"/> 21 岐阜県	<input type="radio"/> 31 鳥取県	<input type="radio"/> 41 佐賀県
<input type="radio"/> 2 青森県	<input type="radio"/> 12 千葉県	<input type="radio"/> 22 静岡県	<input type="radio"/> 32 島根県	<input type="radio"/> 42 長崎県
<input type="radio"/> 3 岩手県	<input type="radio"/> 13 東京都	<input type="radio"/> 23 愛知県	<input type="radio"/> 33 岡山県	<input type="radio"/> 43 熊本県
<input type="radio"/> 4 宮城県	<input type="radio"/> 14 神奈川県	<input type="radio"/> 24 三重県	<input type="radio"/> 34 広島県	<input type="radio"/> 44 大分県
<input type="radio"/> 5 秋田県	<input type="radio"/> 15 新潟県	<input type="radio"/> 25 滋賀県	<input type="radio"/> 35 山口県	<input type="radio"/> 45 宮崎県
<input type="radio"/> 6 山形県	<input type="radio"/> 16 富山県	<input type="radio"/> 26 京都府	<input type="radio"/> 36 徳島県	<input type="radio"/> 46 鹿児島県
<input type="radio"/> 7 福島県	<input type="radio"/> 17 石川県	<input type="radio"/> 27 大阪府	<input type="radio"/> 37 香川県	<input type="radio"/> 47 沖縄県
<input type="radio"/> 8 茨城県	<input type="radio"/> 18 福井県	<input type="radio"/> 28 兵庫県	<input type="radio"/> 38 愛媛県	
<input type="radio"/> 9 栃木県	<input type="radio"/> 19 山梨県	<input type="radio"/> 29 奈良県	<input type="radio"/> 39 高知県	
<input type="radio"/> 10 群馬県	<input type="radio"/> 20 長野県	<input type="radio"/> 30 和歌山県	<input type="radio"/> 40 福岡県	

1-2. 所属自治体名をご入力ください。  
( )

1-3. 所属自治体の種別にチェックを入れてください。(SA)

<input type="radio"/> 1 都道府県	<input type="radio"/> 3 特別区	<input type="radio"/> 5 その他の一般市	<input type="radio"/> 7 村
<input type="radio"/> 2 政令指定都市	<input type="radio"/> 4 中核市	<input type="radio"/> 6 町	

1-4. 所属自治体の令和4年4月1日時点での人口をご入力ください。  
( ) 人

1-4-1. 所属自治体種別が都道府県の場合、上記設問で回答した人口は次のうちどちらですか。(SA)

<input type="radio"/> 1 都道府県全域の人口で回答	<input type="radio"/> 2 保健所設置市(政令市・中核市)を除いた人口で回答
--------------------------------------	--

**2. 採用について**

2-1. 令和4年度4月1日時点で貴自治体に所属している正規職員保健師の人数をご入力ください。  
正規保健師人数 ( ) 人

2-2. 貴自治体の正規職員保健師採用状況の内訳をご入力ください。

2-2-1. 令和元年度(SA)

<input type="radio"/> 1 募集なし	<input type="radio"/> 2 募集あり
2-2-1-1. 上記設問で「2 募集あり」と回答している場合、その内訳をご回答ください。	
募集人数 ( ) 人	採用者人数 ( ) 人
応募者人数 ( ) 人	充足率 ( ) %

2-2-2. 令和2年度(SA)

<input type="radio"/> 1 募集なし	<input type="radio"/> 2 募集あり
2-2-2-1. 上記設問で「2 募集あり」と回答している場合、その内訳をご回答ください。	
募集人数 ( ) 人	採用者人数 ( ) 人
応募者人数 ( ) 人	充足率 ( ) %

2-2-3. 令和3年度(SA)

<input type="radio"/> 1 募集なし	<input type="radio"/> 2 募集あり
2-2-3-1. 上記設問で「2 募集あり」と回答している場合、その内訳をご回答ください。	
募集人数 ( ) 人	採用者人数 ( ) 人
応募者人数 ( ) 人	充足率 ( ) %

2-2-4. 令和4年4月1日時点(SA)

<input type="radio"/> 1 募集なし	<input type="radio"/> 2 募集あり
2-2-4-1. 上記設問で「2 募集あり」と回答している場合、その内訳をご回答ください。	
募集人数 ( ) 人	採用者人数 ( ) 人
応募者人数 ( ) 人	充足率 ( ) %

2-3. 人事部門として、新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(分野)をどのように考えていますか。(SA)

<input type="radio"/> 1 キャリアに応じて配属先を決定	<input type="radio"/> 4 特に意向はない	
<input type="radio"/> 2 キャリアに関係なく欠員部署に配属させる	<input type="radio"/> 5 その他( )	
<input type="radio"/> 3 キャリア・欠員に関係なく地域活動能力を養成できる特定の業務(部署)に配属		
2-3-1. 上記設問で「3 キャリア・欠員に関係なく」と回答している場合、その特定の業務について当てはまるもの全てにチェックを入れてください。(複数回答:以下FMA)		
<input type="checkbox"/> 1 母子保健	<input type="checkbox"/> 7 新型コロナウイルス感染症業務	<input type="checkbox"/> 13 障害福祉
<input type="checkbox"/> 2 健康づくり(健(検)診業務含む)	<input type="checkbox"/> 8 感染症(新型コロナ業務以外)	<input type="checkbox"/> 14 職員の健康管理
<input type="checkbox"/> 3 精神保健	<input type="checkbox"/> 9 地域包括支援センター	<input type="checkbox"/> 15 子どもから高齢者まですべてを対象とする地区担当
<input type="checkbox"/> 4 予防接種	<input type="checkbox"/> 10 介護保険	<input type="checkbox"/> 16 その他( )
<input type="checkbox"/> 5 国民健康保険事業	<input type="checkbox"/> 11 児童福祉(子ども家庭総合支援拠点や児童相談所含む)	
<input type="checkbox"/> 6 難病	<input type="checkbox"/> 12 子育て支援センターや保育園等、こども・子育て関連施設	

2-4. 新規採用保健師の最初に配属する部署(分野)は、どのように決定されていますか。(SA)

<input type="radio"/> 1 統括保健師と相談の上、決定している	<input type="radio"/> 3 統括保健師が配置を全て決定している	<input type="radio"/> 5 その他( )
<input type="radio"/> 2 人事部門が配置を全て決定している	<input type="radio"/> 4 保健師主管課が配置を全て決定している	

2-5 貴自治体の新規採用保健師の退職や休職(産育休含む)の状況について教えてください。  
 ※新規採用保健師は、実務経験3年未満の者を言います。離職率、休職率は、新規採用保健師に占める割合です。  
 ※調査日時点で、令和元年度から3年度中に退職した新規採用保健師の退職および長期休職者(概ね90日以上連続して病氣休職を取得した新規採用保健師の状況(合計数))

令和元年度～令和3年度の新規採用保健師合計実人数 ( )人 ……A	うち退職した合計実人数 ( )人 ……B	離職率 ( )% ……B/A
うちメンタル不調で退職した合計実人数 ( )人 ……C	うちメンタル不調で休職した合計実人数 ( )人 ……D	退職者合計に占める割合 ( )% ……C/B
うち産休・育休で退職した合計実人数 ( )人 ……E		休職率 ( )% ……D/A
		休職率 ( )% ……E/A

2-6 新任期に退職する保健師がいる場合、その理由を把握していますか。(SA)

1 理由は把握していない  2 必ず把握している  3 把握するようにしているが、出来ないこともある  4 退職者はいない

2-6-1 上記設問で「必ず把握している」「3 把握するようにしているが～」と回答した場合、離職理由は何ですか。当てはまるもの全てにチェックを入れてください。(MA)

<input type="checkbox"/> 1 自分の考えていた保健師活動にギャップがある	<input type="checkbox"/> 10 職場の人間関係が難しい
<input type="checkbox"/> 2 仕事の量が多すぎる	<input type="checkbox"/> 11 組織風土になじめない
<input type="checkbox"/> 3 超過勤務が多い	<input type="checkbox"/> 12 個人的な理由(結婚、妊娠、家族の転勤など)
<input type="checkbox"/> 4 通勤距離や時間が長い	<input type="checkbox"/> 13 進学するため
<input type="checkbox"/> 5 やりがいが感じられない	<input type="checkbox"/> 14 転職するため
<input type="checkbox"/> 6 家族の介護や育児との両立が難しい	<input type="checkbox"/> 15 メンタル面に不調を感じて
<input type="checkbox"/> 7 保健師に向いていないと思う	<input type="checkbox"/> 16 その他(具体的に )
<input type="checkbox"/> 8 相談者や関係機関との関係が築けない	
<input type="checkbox"/> 9 地区活動に時間が取れない	

2-7 貴自治体での保健師の給与体系はどれですか。(SA)

1 行政職給料表を適用  2 医療職給料表を適用  3 その他( )

2-8 貴自治体では、人事制度上、保健師の最上位の職位はどこまで設定されていますか。(SA)

1 部長級  2 次長級  3 課長級  4 課長補佐級  5 係長級  6 その他( )

2-9 現在、貴自治体に所属する保健師の最上位の職位は何ですか。(SA)

1 部長級  2 次長級  3 課長級  4 課長補佐級  5 係長級  6 その他( )

2-10 新規採用保健師の採用や配置などについて、統括保健師と連携していることはありますか。当てはまるもの全てにチェックを入れてください。(MA)

1 保健師の確保は、統括保健師と相談しながら計画的に行っている  4 その他( )

2 採用試験に、統括保健師に関与してもらっている  5 連携していることはない

3 連携したいができない

2-11 新規採用保健師の採用や配置などについて、統括保健師に求めることはありますか。当てはまるもの全てにチェックを入れてください。(MA)

1 保健師の確保は、統括保健師と相談しながら計画的に行いたい  5 新規採用保健師の情報(日々の様子など)を常に共有したい

2 保健師の確保に協力してほしい(情報提供や依頼など)  6 その他( )

3 採用試験に、統括保健師に関与してほしい  7 特に連携は求めていない

4 新規採用保健師の配属先は、統括保健師と相談しながら決定したい

### 3. 新規採用保健師を対象とする保健師能力獲得を目的とした職場内教育について

3-1 貴自治体での人材育成支援体制について当てはまるものにチェックを入れてください。

3-1-1 国の示す保健師活動指針には統括的な役割を担う保健師(統括保健師)の配置促進が示されていますが、貴自治体では、組織として(事務分享到記載等により)、統括的な役割を担う保健師の配置を行っていますか。(SA)

1 組織として位置付けた統括保健師を配置している  4 統括保健師またはその役割を担う保健師はいない

2 組織としては位置付けていないが、統括保健師は配置している  5 統括保健師またはその役割を担う保健師がいるのかわからない

3 統括保健師は配置していないが、統括的な役割を担っている保健師がいる

3-1-2 貴自治体では、新規採用保健師には、保健師のプリセプター(指導者)を配置していますか。※新規採用者がいない場合は、「いる」場合を想定して回答してください。(SA)

1 必ず保健師のプリセプターを配置している  3 左記のいずれも配置していない

2 保健師のプリセプターは配置していないが事務職等の業務を指導する担当者がいる  4 保健師のプリセプター(指導者)を配置しているかわからない

3-1-3 貴自治体では、職員の人材育成指針(ガイドライン・人材育成計画等)を作成していますか。(SA)

1 作成している  2 作成していない

3-1-4 貴自治体では、保健師の人材育成指針(ガイドライン・人材育成計画等)を作成していますか。(SA)

1 人事部門のみで作成した  4 保健師と一緒に作成中  7 保健師人材育成指針のことは知らない

2 人事部門のみで作成中  5 保健師が作成した  8 作成していない

3 保健師と一緒に作成した  6 今後作成する予定

3-1-5 貴自治体で保健師の育成は、専門能力の獲得に配慮して行っていますか。(SA)

1 配慮し、行っている  2 行っているが、十分ではない  3 行いたい、できていない  4 行っていない

3-1-6 貴自治体で保健師の育成は、行政能力の獲得に配慮して行っていますか。(SA)

1 配慮し、行っている  2 行っているが、十分ではない  3 行いたい、できていない  4 行っていない

3-1-7 保健師の人材育成にあたり、国では標準的なキャリアラダーが示され、その活用が進められていますが、そのことを知っていますか。(SA)

1 保健師と一緒にキャリアラダーを作成したので、よく知っている  3 標準的なキャリアラダーがあることは知っているが、本自治体で活用されているかは知らない

2 標準的なキャリアラダーを活用していることは知っている  4 標準的なキャリアラダーがあることを知らない

3-1-8 貴自治体では、産休・育休により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援を行っていますか。(SA)

1 はい(具体例: )  2 いいえ

3-1-9 貴自治体では、病氣休職により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援を行っていますか。(SA)

1 はい  2 いいえ

3-1-9-1 上記設問で「はい」回答している場合、具体的な支援内容について当てはまるもの全てにチェックを入れてください。(MA)

1 定期的に連絡を取っている  3 希望の仕事・配属先を聞いている

2 希望に応じて職場の様子を知らせている  4 その他( )

3-2 新規採用保健師の採用や配置などについて、統括保健師と連携していること全てにチェックを入れてください。(MA)

1 保健師の確保は、統括保健師と相談しながら計画的に行っている  5 連携したいができない

2 保健師の人材育成体制について、特に統括保健師からの意見は聞いていない  6 その他( )

3 保健師のジョブローテーションは、統括保健師と協議し決定している  7 特に連携していることはない

4 保健師のジョブローテーションは人事部門が決定し、統括保健師に意見を求めている

3-3. 新規採用保健師の採用や配置などについて、統括保健師に求めること全てにチェックを入れてください。(MA)	
<input type="checkbox"/> 1 保健師の人育成体制の構築は、統括保健師と相談しながら計画的に行いたい	<input type="checkbox"/> 3 その他( )
<input type="checkbox"/> 2 保健師のジョブローテーションについて、統括保健師の考え方を承してほしい	<input type="checkbox"/> 4 特に連携は求めていない
3-4. 貴自治体での職場内研修(OJT 職場内の日々の振り返りや研修)や職場外研修(OFF-JT 職場・所属部署外の研修)について当てはまるものにチェックを入れてください。	
3-4-1. 貴自治体では、保健師が人材育成のための現在研修を行っていることを知っていますか。(SA)	
<input type="radio"/> 1 よく知っていて理解している	<input type="radio"/> 2 内容は把握していないが知っている
<input type="radio"/> 3 現在研修が行われているかわからない	<input type="radio"/> 4 現在研修は行われていない
3-4-2. 貴自治体では、保健師の人育成に必要な予算を確保していますか。(SA)	
<input type="radio"/> 1 確保している	<input type="radio"/> 2 十分とは言えないが確保している
<input type="radio"/> 3 確保していない	
3-4-2-1. 上記設問で「1 確保している」「2 十分とは言えないが確保している」と回答している場合、その具体的な内容で当てはまるものにチェックを入れてください。(MA)	
<input type="checkbox"/> 1 職場内で行う事例検討会のスーパーバイザーの報酬費等	<input type="checkbox"/> 5 保健師OB(トレーナー保健師)の予算
<input type="checkbox"/> 2 学会や県外研修の参加費用(参加費、旅費等)	<input type="checkbox"/> 6 その他( )
<input type="checkbox"/> 3 看護協会等への研修委託費等	
<input type="checkbox"/> 4 保健師職能団体への会費等	
3-4-2-2. 上記設問で「十分とは言えないが確保している」または「確保していない」と回答している場合、予算確保が進まない理由で当てはまるもの全てにチェックを入れてください。(MA)	
<input type="checkbox"/> 1 保健師から必要な研修について知らされていない	<input type="checkbox"/> 3 保健師のみに研修会予算を確保できない
<input type="checkbox"/> 2 財政部局の理解が得られない	<input type="checkbox"/> 4 その他( )

4. 保健師のキャリアに応じた人材育成支援について、組織として考える課題や意見、要望などがあればご自由にご入力ください。(自由回答)

## 2 分析データ

### (1) 新規採用保健師クロス集計結果

		1-3. 所属自治体の種別（統合）												
		全体	都道府県	大規模自治体	特別区	小規模自治体	村							
1-1. 都道府県	北海道	96	4.0	31	5.2	15	2.5	0	0.0	49	4.4	1	4.2	
	青森県	48	2.0	10	1.7	8	1.3	0	0.0	29	2.6	1	4.2	
	岩手県	41	1.7	8	1.4	3	0.5	0	0.0	30	2.7	0	0.0	
	宮城県	52	2.1	6	1.0	21	3.5	0	0.0	25	2.3	0	0.0	
	秋田県	29	1.2	7	1.2	4	0.7	0	0.0	17	1.5	1	4.2	
	山形県	32	1.3	4	0.7	8	1.3	0	0.0	20	1.8	0	0.0	
	福島県	45	1.9	14	2.4	17	2.9	0	0.0	13	1.2	1	4.2	
	茨城県	67	2.8	9	1.5	4	0.7	0	0.0	54	4.9	0	0.0	
	栃木県	39	1.6	15	2.5	4	0.7	0	0.0	20	1.8	0	0.0	
	群馬県	59	2.4	17	2.9	14	2.4	0	0.0	25	2.3	3	12.5	
	埼玉県	58	2.4	15	2.5	30	5.1	0	0.0	13	1.2	0	0.0	
	千葉県	82	3.4	13	2.2	18	3.0	0	0.0	50	4.5	1	4.2	
	東京都	150	6.2	13	2.2	6	1.0	110	100.0	19	1.7	2	8.3	
	神奈川県	79	3.3	13	2.2	20	3.4	0	0.0	46	4.2	0	0.0	
	新潟県	35	1.4	7	1.2	8	1.3	0	0.0	18	1.6	2	8.3	
	富山県	33	1.4	13	2.2	0	0.0	0	0.0	19	1.7	1	4.2	
	石川県	20	0.8	4	0.7	1	0.2	0	0.0	15	1.4	0	0.0	
	福井県	35	1.4	13	2.2	4	0.7	0	0.0	18	1.6	0	0.0	
	山梨県	19	0.8	7	1.2	5	0.8	0	0.0	7	0.6	0	0.0	
	長野県	34	1.4	14	2.4	7	1.2	0	0.0	11	1.0	2	8.3	
	岐阜県	69	2.8	13	2.2	8	1.3	0	0.0	48	4.3	0	0.0	
	静岡県	46	1.9	8	1.4	7	1.2	0	0.0	31	2.8	0	0.0	
	愛知県	162	6.7	25	4.2	46	7.8	0	0.0	89	8.0	2	8.3	
	三重県	37	1.5	3	0.5	1	0.2	0	0.0	33	3.0	0	0.0	
	滋賀県	47	1.9	19	3.2	2	0.3	0	0.0	26	2.3	0	0.0	
	京都府	29	1.2	12	2.0	9	1.5	0	0.0	8	0.7	0	0.0	
	大阪府	143	5.9	31	5.2	76	12.8	0	0.0	36	3.2	0	0.0	
	兵庫県	75	3.1	24	4.1	32	5.4	0	0.0	19	1.7	0	0.0	
	奈良県	38	1.6	7	1.2	12	2.0	0	0.0	18	1.6	1	4.2	
	和歌山県	35	1.4	13	2.2	2	0.3	0	0.0	20	1.8	0	0.0	
	鳥取県	19	0.8	5	0.8	5	0.8	0	0.0	9	0.8	0	0.0	
	島根県	26	1.1	11	1.9	5	0.8	0	0.0	9	0.8	1	4.2	
	岡山県	42	1.7	14	2.4	15	2.5	0	0.0	13	1.2	0	0.0	
	広島県	56	2.3	11	1.9	22	3.7	0	0.0	23	2.1	0	0.0	
	山口県	43	1.8	9	1.5	6	1.0	0	0.0	28	2.5	0	0.0	
	徳島県	26	1.1	11	1.9	0	0.0	0	0.0	15	1.4	0	0.0	
	香川県	14	0.6	7	1.2	0	0.0	0	0.0	7	0.6	0	0.0	
	愛媛県	52	2.1	15	2.5	19	3.2	0	0.0	18	1.6	0	0.0	
	高知県	33	1.4	8	1.4	1	0.2	0	0.0	22	2.0	2	8.3	
	福岡県	119	4.9	33	5.6	41	6.9	0	0.0	45	4.1	0	0.0	
	佐賀県	20	0.8	8	1.4	0	0.0	0	0.0	12	1.1	0	0.0	
	長崎県	43	1.8	5	0.8	24	4.0	0	0.0	14	1.3	0	0.0	
	熊本県	36	1.5	6	1.0	16	2.7	0	0.0	13	1.2	1	4.2	
	大分県	45	1.9	23	3.9	7	1.2	0	0.0	15	1.4	0	0.0	
	宮崎県	35	1.4	8	1.4	13	2.2	0	0.0	14	1.3	0	0.0	
	鹿児島県	57	2.3	18	3.0	23	3.9	0	0.0	16	1.4	0	0.0	
	沖縄県	26	1.1	11	1.9	4	0.7	0	0.0	9	0.8	2	8.3	
		合計	2426	100.0	591	100.0	593	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
	1-3 所属自治体の種別	都道府県	594	24.4	594	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		政令指定都市	267	11.0	0	0.0	267	44.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
特別区		110	4.5	0	0.0	0	0.0	110	100.0	0	0.0	0	0.0	
中核市		327	13.5	0	0.0	327	55.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
その他の一般市		838	34.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	838	75.6	0	0.0	
町		270	11.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	270	24.4	0	0.0	
村		24	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	24	100.0	
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
2-1. 現自治体における採用年度	令和元年度	390	16.0	66	11.1	97	16.3	24	21.8	201	18.1	2	8.3	
	令和2年度	496	20.4	115	19.4	128	21.5	28	25.5	219	19.8	6	25.0	
	令和3年度	662	27.2	169	28.5	184	31.0	23	20.9	282	25.5	4	16.7	
	令和4年度	882	36.3	244	41.1	185	31.1	35	31.8	406	36.6	12	50.0	
		合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
2-2. 保健師資格を取得するために 在籍した最終教育機関は どこですか。	保健師養成所（専門学校）	207	8.5	53	8.9	42	7.1	10	9.1	99	8.9	3	12.5	
	大学	2056	84.6	496	83.5	504	84.8	92	83.6	943	85.1	21	87.5	
	専攻科	87	3.6	18	3.0	24	4.0	3	2.7	42	3.8	0	0.0	
	大学院	71	2.9	24	4.0	21	3.5	5	4.5	21	1.9	0	0.0	
	その他	9	0.4	3	0.5	3	0.5	0	0.0	3	0.3	0	0.0	
		合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
2-3. 年齢	20歳代	1725	71.0	463	77.9	449	75.6	76	69.1	725	65.4	12	50.0	
	30歳代	545	22.4	83	14.0	116	19.5	28	25.5	309	27.9	9	37.5	
	40歳代	139	5.7	35	5.9	26	4.4	6	5.5	70	6.3	2	8.3	
	50歳代	21	0.9	13	2.2	3	0.5	0	0.0	4	0.4	1	4.2	
		合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
2-4. 現自治体に保健師として 採用される以前に職歴はありますか。	保健師採用以前に職歴あり	1105	45.5	200	33.7	242	40.7	46	41.8	600	54.2	17	70.8	
	保健師採用以前に職歴なし	1325	54.5	394	66.3	352	59.3	64	58.2	508	45.8	7	29.2	
		合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
2-4-1-1. 【保健師】 非常勤を含む経験した職場全て	現所属自治体	331	51.1	62	47.0	78	54.5	20	57.1	167	50.9	4	40.0	
	他の自治体	322	49.7	78	59.1	69	48.3	20	57.1	149	45.4	6	60.0	
	介護施設	5	0.8	2	1.5	0	0.0	1	2.9	2	0.6	0	0.0	
	産業保健	61	9.4	19	14.4	11	7.7	4	11.4	26	7.9	1	10.0	
	医療機関	89	13.7	16	12.1	17	11.9	2	5.7	54	16.5	0	0.0	
	その他	63	9.7	17	12.9	14	9.8	1	2.9	31	9.5	0	0.0	
	不明	457		68		99		11		272		7		
	非該当	1325		394		352		64		508		7		
		合計	648	100.0	132	100.0	143	100.0	35	100.0	328	100.0	10	100.0

		1-3. 所属自治体の種別（統合）											
		全体		都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村	
2-4-2-1. 【助産師】 非常勤を含む経験した職場全て	現所属自治体	3	3.5	0	0.0	1	4.0	1	16.7	1	2.2	0	0.0
	他の自治体	2	2.3	0	0.0	0	0.0	2	33.3	0	0.0	0	0.0
	介護施設	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	産業保健	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	医療機関	83	96.5	9	100.0	23	92.0	6	100.0	44	97.8	1	100.0
	その他	7	8.1	0	0.0	3	12.0	2	33.3	2	4.4	0	0.0
	不明	1019		191		217		40		555		16	
	非該当	1325		394		352		64		508		7	
合計	86	100.0	9	100.0	25	100.0	6	100.0	45	100.0	1	100.0	
2-4-3-1. 【看護師】 非常勤を含む経験した職場全て	現所属自治体	21	2.4	5	3.3	10	5.3	2	6.3	4	0.8	0	0.0
	他の自治体	32	3.7	6	4.0	5	2.7	2	6.3	19	4.0	0	0.0
	介護施設	42	4.9	8	5.3	2	1.1	2	6.3	30	6.3	0	0.0
	産業保健	7	0.8	3	2.0	1	0.5	1	3.1	2	0.4	0	0.0
	医療機関	822	95.8	142	94.7	177	94.7	30	93.8	463	96.7	10	100.0
	その他	43	5.0	7	4.7	9	4.8	4	12.5	22	4.6	1	10.0
	不明												
	非該当												
合計	858	100.0	150	100.0	187	100.0	32	100.0	479	100.0	10	100.0	
2-5. あなたの自治体での保健師業務の活動体制についてお答えください。	地区担当制（母子から高齢者まですべて自分の地区に責任を持つ体制）	304	12.5	25	4.2	162	27.3	31	28.2	81	7.3	5	20.8
	業務担当制（決まった業務を担当）	620	25.5	270	45.5	78	13.1	5	4.5	261	23.6	6	25.0
	地区担当制と業務担当制の併用	1446	59.5	280	47.1	340	57.2	71	64.5	744	67.1	11	45.8
	わからない	42	1.7	14	2.4	12	2.0	1	0.9	15	1.4	0	0.0
	その他	18	0.7	5	0.8	2	0.3	2	1.8	7	0.6	2	8.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
2-6. 現自治体採用時に最初に配置された部署の保健師配置状況についてお答えください。	保健所・保健センター・本庁などの保健師が多く所属する部門へ配置	2081	85.6	551	92.8	520	87.5	98	89.1	895	80.8	17	70.8
	福祉分野や支所など、数人の保健師が分散配置されている部門	310	12.8	38	6.4	69	11.6	8	7.3	189	17.1	6	25.0
	自分だけが一人配置されている部署	39	1.6	5	0.8	5	0.8	4	3.6	24	2.2	1	4.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
2-7. 最初に配属された部署で、どの業務に就きましたか。	母子保健	1277	52.6	212	35.7	339	57.1	82	74.5	627	56.6	17	70.8
	健康づくり（健（検）診業務含む）	872	35.9	84	14.1	228	38.4	36	32.7	514	46.4	10	41.7
	精神保健	558	23.0	190	32.0	132	22.2	78	70.9	149	13.4	9	37.5
	予防接種	294	12.1	23	3.9	69	11.6	5	4.5	186	16.8	11	45.8
	国民健康保険事業	118	4.9	10	1.7	34	5.7	1	0.9	68	6.1	5	20.8
	難病	380	15.6	215	36.2	114	19.2	34	30.9	16	1.4	1	4.2
	新型コロナウイルス感染症業務	976	40.2	396	66.7	289	48.7	50	45.5	237	21.4	4	16.7
	感染症（新型コロナ業務以外）	405	16.7	240	40.4	102	17.2	15	13.6	43	3.9	5	20.8
	地域包括支援センター	109	4.5	2	0.3	24	4.0	0	0.0	81	7.3	2	8.3
	介護保険	106	4.4	8	1.3	31	5.2	3	2.7	63	5.7	1	4.2
	児童福祉（子ども家庭総合支援拠点や児童相談所含む）	71	2.9	10	1.7	30	5.1	3	2.7	25	2.3	3	12.5
	子育て支援センターや保育園等、こども・子育て関連施設	78	3.2	6	1.0	29	4.9	1	0.9	39	3.5	3	12.5
	障害福祉	76	3.1	16	2.7	37	6.2	7	6.4	14	1.3	2	8.3
	職員の健康管理	17	0.7	7	1.2	3	0.5	0	0.0	7	0.6	0	0.0
	子どもから高齢者まですべてを対象とする地区担当	514	21.2	31	5.2	212	35.7	35	31.8	228	20.6	8	33.3
	その他	80	3.3	28	4.7	13	2.2	5	4.5	32	2.9	2	8.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
2-8. 採用時に担当した業務は、あなたが希望したものでしたか。	希望とおりの業務だった	942	38.8	160	26.9	287	48.3	63	57.3	425	38.4	7	29.2
	希望した業務ではなかった	431	17.7	118	19.9	108	18.2	14	12.7	190	17.1	1	4.2
	特に希望はなかった	1057	43.5	316	53.2	199	33.5	33	30.0	493	44.5	16	66.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
2-8-1. 前設問で「2 希望した業務ではなかった」と回答した理由として、希望と違ったこと	やりなかった業務ではなかった	333	77.3	103	87.3	75	69.4	10	71.4	144	75.8	1	100.0
	地区保健活動がなかった	78	18.1	10	8.5	33	30.6	2	14.3	33	17.4	0	0.0
	分散配置で、事務業務が多かった	55	12.8	10	8.5	15	13.9	1	7.1	29	15.3	0	0.0
	自分が必要だと感じる施策の企画などができなかった	10	2.3	2	1.7	4	3.7	1	7.1	3	1.6	0	0.0
	その他	29	6.7	4	3.4	9	8.3	2	14.3	14	7.4	0	0.0
	合計	431	100.0	118	100.0	108	100.0	14	100.0	190	100.0	1	100.0
3-1. あなたにはプリセプター（指導者）が配置されていますか。	保健師のプリセプターが配置されている	1889	77.7	493	83.0	506	85.2	95	86.4	780	70.4	15	62.5
	プリセプターではない事務職等の業務を指導してくれる担当者がいる	173	7.1	39	6.6	22	3.7	1	0.9	110	9.9	1	4.2
	どちらも配置されていない	368	15.1	62	10.4	66	11.1	14	12.7	218	19.7	8	33.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-2. あなたは、研修等でキャリアラダーの活用について研修を受けたことがありますか。	はい	1768	72.8	485	81.6	503	84.7	87	79.1	681	61.5	12	50.0
	いいえ	662	27.2	109	18.4	91	15.3	23	20.9	427	38.5	12	50.0
合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
3-3. あなたは、キャリアラダーを用いて、自身で保健師能力の獲得状況を把握していますか。	はい	1567	64.5	458	77.1	448	75.4	75	68.2	575	51.9	11	45.8
	いいえ	863	35.5	136	22.9	146	24.6	35	31.8	533	48.1	13	54.2
合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
3-4. キャリアラダーを用いて、プリセプター（指導者）や統括保健師（統括的な役割を担う保健師）等とあなたの保健師能力の獲得状況についての面談が行われていますか。	自治体で決めたスケジュールで定期的に面談している	1198	49.3	320	53.9	389	65.5	67	60.9	416	37.5	6	25.0
	不定期に面談している	507	20.9	170	28.6	91	15.3	22	20.0	220	19.9	4	16.7
	面談は行っていない	725	29.8	104	17.5	114	19.2	21	19.1	472	42.6	14	58.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0

		1-3. 所属自治体の種別（統合）											
		全体		都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村	
3-4-1. 前設問で「自治体が決めたスケジュールで定期的に面談している」、 「不定期に面談している」と回答した場合の面談内容	プリセプター（指導者）のみと面談し目標達成度を共有している	579	34.0	135	27.6	168	35.0	32	36.0	240	37.7	4	40.0
	統括保健師等と一緒に参加し目標達成度を共有している	490	28.7	160	32.7	160	33.3	29	32.6	140	22.0	1	10.0
	プリセプターをサポートするメンバーと一緒に参加し目標達成度を共有している	331	19.4	91	18.6	116	24.2	24	27.0	100	15.7	0	0.0
	統括保健師等と面談し目標達成度を共有している	560	32.8	210	42.9	121	25.2	12	13.5	216	34.0	1	10.0
	複数人のグループで目標達成度などの情報を共有している	134	7.9	33	6.7	41	8.5	11	12.4	48	7.5	1	10.0
	その他	82	4.8	14	2.9	16	3.3	6	6.7	43	6.8	3	30.0
	合計	1705	100.0	490	100.0	480	100.0	89	100.0	636	100.0	10	100.0
3-5. あなたは、日常的な業務についてプリセプター（指導者）や統括保健師等との振り返り面談が行われていますか。	はい	1275	52.5	344	57.9	359	60.4	57	51.8	504	45.5	11	45.8
	いいえ	1155	47.5	250	42.1	235	39.6	53	48.2	604	54.5	13	54.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-5-1. 前設問で「はい」と回答している場合、面談はどのように行われているか	日常的に業務内で行っている	750	58.9	195	56.9	198	55.2	26	45.6	322	63.9	9	81.8
	月1回など定期的に時間を取って行っている	428	33.6	110	32.1	143	39.8	21	36.8	153	30.4	1	9.1
	プリセプター以外のメンバーと一緒にいる	223	17.5	66	19.2	58	16.2	14	24.6	82	16.3	3	27.3
	その他	66	5.2	20	5.8	16	4.5	2	3.5	27	5.4	1	9.1
	合計	1274	100.0	343	100.0	359	100.0	57	100.0	504	100.0	11	100.0
3-6. あなたは、自身の業務経験や研修受講履歴等について、自治体で作成した様式等を用いて記録していますか。	はい	1648	67.8	471	79.3	435	73.2	80	72.7	652	58.8	10	41.7
	いいえ	782	32.2	123	20.7	159	26.8	30	27.3	456	41.2	14	58.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-7. あなたの業務経験や研修受講履歴等について、プリセプター（指導者）や統括保健師等と振り返りの面談が行われていますか。	自治体で決めたスケジュールで定期的に面談している	747	30.7	218	36.7	255	42.9	37	33.6	236	21.3	1	4.2
	不定期に面談している	535	22.0	176	29.6	113	19.0	21	19.1	219	19.8	6	25.0
	面談は行っていない	1148	47.2	200	33.7	226	38.0	52	47.3	653	58.9	17	70.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-8. あなたの自治体では、保健師の現任研修（事例検討や地区診断など）が計画的に行われていますか。（日々の業務対応除く）。	はい	1537	63.3	463	77.9	472	79.5	78	70.9	515	46.5	9	37.5
	いいえ	893	36.7	131	22.1	122	20.5	32	29.1	593	53.5	15	62.5
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-8-1. 前設問で「はい」と回答した場合、参考になった具体例	地域診断に関すること	650	42.3	208	44.9	233	49.4	23	29.5	183	35.5	3	33.3
	事例検討で事例へのかかわり	1206	78.5	357	77.1	369	78.2	64	82.1	408	79.2	8	88.9
	新規事業についてやり方やそれが必要な背景などの共有	290	18.9	62	13.4	96	20.3	10	12.8	120	23.3	2	22.2
	災害対応、感染症対策、虐待予防等テーマ別の研修	641	41.7	188	40.6	227	48.1	40	51.3	184	35.7	2	22.2
	その他	31	2.0	11	2.4	7	1.5	3	3.8	10	1.9	0	0.0
	合計	1537	100.0	463	100.0	472	100.0	78	100.0	515	100.0	9	100.0
3-8-2. 前設問で「はい」と回答した場合、その研修内容は人材育成に役立っているか	役に立っていると思う	983	64.0	296	63.9	297	62.9	57	73.1	327	63.5	6	66.7
	どちらかといえば役立っていると思う	519	33.8	153	33.0	163	34.5	19	24.4	181	35.1	3	33.3
	どちらかといえば役立っていないと思う	30	2.0	10	2.2	11	2.3	2	2.6	7	1.4	0	0.0
	役立っていない	5	0.3	4	0.9	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	合計	1537	100.0	463	100.0	472	100.0	78	100.0	515	100.0	9	100.0
3-9. あなたは、日頃からプリセプター（指導者）と相談できる関係だと思えますか。	はい	1808	74.4	455	76.6	461	77.6	78	70.9	795	71.8	19	79.2
	いいえ	164	6.7	51	8.6	35	5.9	5	4.5	71	6.4	2	8.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-10. あなたは、プリセプター（指導者）から適切に指導、助言を受けることができますか。	はい	1999	82.3	493	83.0	510	85.9	94	85.5	882	79.6	20	83.3
	いいえ	168	6.9	44	7.4	34	5.7	2	1.8	86	7.8	2	8.3
	プリセプター（指導者）や先輩保健師はいない	263	10.8	57	9.6	50	8.4	14	12.7	140	12.6	2	8.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-11. プリセプター以外の先輩保健師などから受ける日常的指導で、役立っていると感じる点	個別事例への支援方法について	2030	83.5	472	79.5	511	86.0	98	89.1	930	83.9	19	79.2
	集団教育の方法について	790	32.5	95	16.0	245	41.2	41	37.3	400	36.1	9	37.5
	地域づくりについて	461	19.0	76	12.8	158	26.6	23	20.9	200	18.1	4	16.7
	訪問記録の書き方	966	39.8	264	44.4	265	44.6	43	39.1	387	34.9	7	29.2
	関係機関との連携の進め方	1502	61.8	353	59.4	384	64.6	83	75.5	668	60.3	14	58.3
	事業の進め方（企画立案・評価）	1269	52.2	323	54.4	310	52.2	50	45.5	575	51.9	11	45.8
	窓口対応・電話対応について	1473	60.6	366	61.6	379	63.8	71	64.5	648	58.5	9	37.5
	家庭訪問のノウハウについて	1070	44.0	222	37.4	289	48.7	50	45.5	501	45.2	8	33.3
	日々の振り返り	867	35.7	217	36.5	230	38.7	45	40.9	369	33.3	6	25.0
	地区診断の方法	293	12.1	56	9.4	120	20.2	14	12.7	99	8.9	4	16.7
	保健師業務以外の事務（会計・契約・文書事務等）	1405	57.8	326	54.9	312	52.5	57	51.8	694	62.6	16	66.7
	その他	38	1.6	10	1.7	10	1.7	2	1.8	15	1.4	1	4.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
	3-13. 都道府県や保健所管内等で開催される研修会に参加していますか。または参加する予定がありますか。	参加した	1888	77.7	452	76.1	426	71.7	84	76.4	907	81.9	19
参加する予定		319	13.1	93	15.7	75	12.6	7	6.4	140	12.6	4	16.7
参加しなかった		223	9.2	49	8.2	93	15.7	19	17.3	61	5.5	1	4.2
合計		2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0

		1-3. 所属自治体の種別（統合）											
		全体		都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村	
3-13-1. 前設問で 「参加した」と回答した 場合、参考になった 研修の具体例3つ選択	地区診断に関すること	591	31.4	160	35.5	131	31.0	10	11.9	282	31.2	8	42.1
	事例検討	952	50.6	212	47.0	211	49.9	43	51.2	471	52.1	15	78.9
	集団教育に関すること	129	6.9	16	3.5	29	6.9	7	8.3	74	8.2	3	15.8
	地域づくりに関すること	379	20.1	89	19.7	94	22.2	17	20.2	175	19.4	4	21.1
	窓口対応・電話対応について	269	14.3	80	17.7	44	10.4	11	13.1	132	14.6	2	10.5
	家庭訪問について	274	14.6	59	13.1	77	18.2	15	17.9	119	13.2	4	21.1
	新任期同士でキャリアパスの進捗確認ができること	465	24.7	119	26.4	105	24.8	15	17.9	225	24.9	1	5.3
	災害に備えた訓練やマニュアル研修など	310	16.5	112	24.8	47	11.1	16	19.0	134	14.8	1	5.3
	その他	171	9.1	37	8.2	40	9.5	23	27.4	70	7.7	1	5.3
	合計	1881	100.0	451	100.0	423	100.0	84	100.0	904	100.0	19	100.0
3-13-2. 都道府県や保健所管内等で開催される研修会不参加の理由	研修があることを知らなかった	63	28.3	8	16.3	31	33.3	8	42.1	16	26.2	0	0.0
	研修がなかった（コロナで中止を含む）	66	29.6	23	46.9	24	25.8	4	21.1	15	24.6	0	0.0
	研修はあったが受講できなかった	83	37.2	14	28.6	35	37.6	6	31.6	27	44.3	1	100.0
	その他	31	13.9	9	18.4	12	12.9	3	15.8	7	11.5	0	0.0
	合計	223	100.0	49	100.0	93	100.0	19	100.0	61	100.0	1	100.0
3-14. あなたは、あなたのキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できていますか。	はい	1784	73.4	454	76.4	479	80.6	85	77.3	749	67.6	17	70.8
	いいえ	646	26.6	140	23.6	115	19.4	25	22.7	359	32.4	7	29.2
合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
3-14-1. キャリアラダーに沿った研修を受講できていない理由	研修があることを知らなかった	172	26.6	31	22.1	23	20.0	7	28.0	106	29.5	5	71.4
	研修がなかった（コロナで中止を含む）	250	38.7	75	53.6	57	49.6	12	48.0	105	29.2	1	14.3
	研修はあったが受講できなかった	108	16.7	30	21.4	20	17.4	3	12.0	55	15.3	0	0.0
	そもそも自分のキャリアレベルを把握していない	230	35.6	32	22.9	33	28.7	8	32.0	155	43.2	2	28.6
	その他	42	6.5	12	8.6	5	4.3	3	12.0	22	6.1	0	0.0
合計	646	100.0	140	100.0	115	100.0	25	100.0	359	100.0	7	100.0	
3-15. あなたの自治体は、業務遂行上の必要な研修を受講しやすい組織であると思いますか。	はい	2128	87.6	537	90.4	515	86.7	99	90.0	956	86.3	21	87.5
	いいえ	302	12.4	57	9.6	79	13.3	11	10.0	152	13.7	3	12.5
合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
3-16. 卒業後と大学等から卒業生への支援をされていると感じますか。	はい	360	14.8	103	17.3	71	12.0	11	10.0	167	15.1	8	33.3
	いいえ	2070	85.2	491	82.7	523	88.0	99	90.0	941	84.9	16	66.7
合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
3-17. 自身で専門誌を購入したり学会・研修会等に参加するなど、自己研鑽に努めていますか。	はい	1241	51.1	279	47.0	297	50.0	50	45.5	599	54.1	16	66.7
	いいえ	1189	48.9	315	53.0	297	50.0	60	54.5	509	45.9	8	33.3
合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
(1) 新任期職員には、些細な問題や疑問でも相談できる人がいる	とてもそう思う	987	40.6	253	42.6	258	43.4	60	54.5	408	36.8	8	33.3
	まあそう思う	1164	47.9	285	48.0	288	48.5	42	38.2	539	48.6	10	41.7
	あまりそう思わない	224	9.2	43	7.2	37	6.2	7	6.4	134	12.1	3	12.5
	そう思わない	55	2.3	13	2.2	11	1.9	1	0.9	27	2.4	3	12.5
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(2) 声かけ・挨拶をする習慣がある	とてもそう思う	1298	53.4	324	54.5	339	57.1	60	54.5	565	51.0	10	41.7
	まあそう思う	1003	41.3	246	41.4	227	38.2	44	40.0	477	43.1	9	37.5
	あまりそう思わない	108	4.4	23	3.9	21	3.5	6	5.5	55	5.0	3	12.5
	そう思わない	21	0.9	1	0.2	7	1.2	0	0.0	11	1.0	2	8.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(3) 同期・同世代の保健師と気軽に会話ができる	とてもそう思う	1103	45.4	284	47.8	273	46.0	50	45.5	492	44.4	4	16.7
	まあそう思う	932	38.4	211	35.5	234	39.4	39	35.2	438	39.5	10	41.7
	あまりそう思わない	260	10.7	75	12.6	59	9.9	15	13.6	105	9.5	6	25.0
	そう思わない	135	5.6	24	4.0	28	4.7	6	5.5	73	6.6	4	16.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(4) 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話気軽に出来る	とてもそう思う	842	34.7	211	35.5	217	36.5	32	29.1	375	33.8	7	29.2
	まあそう思う	1066	43.9	248	41.8	264	44.4	53	48.2	494	44.6	7	29.2
	あまりそう思わない	375	15.4	100	16.8	76	12.8	15	13.6	180	16.2	4	16.7
	そう思わない	147	6.0	35	5.9	37	6.2	10	9.1	59	5.3	6	25.0
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(5) 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る	とてもそう思う	634	26.1	154	25.9	159	26.8	24	21.8	291	26.3	6	25.0
	まあそう思う	1062	43.7	257	43.3	266	44.8	46	41.8	484	43.7	9	37.5
	あまりそう思わない	532	21.9	129	21.7	130	21.9	25	22.7	243	21.9	5	20.8
	そう思わない	202	8.3	54	9.1	39	6.6	15	13.6	90	8.1	4	16.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(6) 新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している	とてもそう思う	601	24.7	145	24.4	176	29.6	31	28.2	243	21.9	6	25.0
	まあそう思う	1177	48.4	297	50.0	294	49.5	56	50.9	523	47.2	7	29.2
	あまりそう思わない	489	20.1	117	19.7	101	17.0	17	15.5	248	22.4	6	25.0
	そう思わない	163	6.7	35	5.9	23	3.9	6	5.5	94	8.5	5	20.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(7) 業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している	とてもそう思う	604	24.9	146	24.6	172	29.0	22	20.0	256	23.1	8	33.3
	まあそう思う	1294	53.3	311	52.4	329	55.4	67	60.9	578	52.2	9	37.5
	あまりそう思わない	428	17.6	116	19.5	77	13.0	15	13.6	216	19.5	4	16.7
	そう思わない	104	4.3	21	3.5	16	2.7	6	5.5	58	5.2	3	12.5
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(8) 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある	とてもそう思う	488	20.1	123	20.7	142	23.9	26	23.6	194	17.5	3	12.5
	まあそう思う	1234	50.8	297	50.0	315	53.0	48	43.6	564	50.9	10	41.7
	あまりそう思わない	564	23.2	145	24.4	115	19.4	31	28.2	266	24.0	7	29.2
	そう思わない	144	5.9	29	4.9	22	3.7	5	4.5	84	7.6	4	16.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(9) 保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある	とてもそう思う	465	19.1	120	20.2	131	22.1	21	19.1	190	17.1	3	12.5
	まあそう思う	1184	48.7	290	48.8	312	52.5	51	46.4	519	46.8	12	50.0
	あまりそう思わない	631	26.0	148	24.9	129	21.7	33	30.0	317	28.6	4	16.7
	そう思わない	150	6.2	36	6.1	22	3.7	5	4.5	82	7.4	5	20.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0

		1-3. 所属自治体の種別（統合）											
		全体		都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村	
(1) 現在従事している業務	満足している	658	27.1	143	24.1	178	30.0	34	30.9	299	27.0	4	16.7
	まあ満足している	1388	57.1	354	59.6	324	54.5	58	52.7	637	57.5	15	62.5
	やや不満である	300	12.3	82	13.8	71	12.0	14	12.7	131	11.8	2	8.3
	不満である	84	3.5	15	2.5	21	3.5	4	3.6	41	3.7	3	12.5
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(2) 担当の業務量	満足している	388	16.0	84	14.1	107	18.0	22	20.0	172	15.5	3	12.5
	まあ満足している	1238	50.9	331	55.7	269	45.3	52	47.3	576	52.0	10	41.7
	やや不満である	612	25.2	141	23.7	163	27.4	25	22.7	274	24.7	9	37.5
	不満である	192	7.9	38	6.4	55	9.3	11	10.0	86	7.8	2	8.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(3) 休暇の取りやすさ	満足している	893	36.7	187	31.5	232	39.1	50	45.5	418	37.7	6	25.0
	まあ満足している	1077	44.3	262	44.1	260	43.8	47	42.7	494	44.6	14	58.3
	やや不満である	351	14.4	110	18.5	74	12.5	11	10.0	153	13.8	3	12.5
	不満である	109	4.5	35	5.9	28	4.7	2	1.8	43	3.9	1	4.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(4) 給与などの報酬	満足している	314	12.9	129	21.7	81	13.6	8	7.3	95	8.6	1	4.2
	まあ満足している	1128	46.4	292	49.2	285	48.0	42	38.2	497	44.9	12	50.0
	やや不満である	703	28.9	133	22.4	169	28.5	42	38.2	355	32.0	4	16.7
	不満である	285	11.7	40	6.7	59	9.9	18	16.4	161	14.5	7	29.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(5) 現在の職員としての立場	満足している	763	31.4	211	35.5	201	33.8	29	26.4	318	28.7	4	16.7
	まあ満足している	1360	56.0	327	55.1	322	54.2	63	57.3	633	57.1	15	62.5
	やや不満である	258	10.6	49	8.2	64	10.8	13	11.8	127	11.5	5	20.8
	不満である	49	2.0	7	1.2	7	1.2	5	4.5	30	2.7	0	0.0
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(6) 昇進・昇給の仕組み	満足している	462	19.0	147	24.7	119	20.0	13	11.8	181	16.3	2	8.3
	まあ満足している	1451	59.7	351	59.1	361	60.8	60	54.5	669	60.4	10	41.7
	やや不満である	417	17.2	80	13.5	98	16.5	26	23.6	202	18.2	11	45.8
	不満である	100	4.1	16	2.7	16	2.7	11	10.0	56	5.1	1	4.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(7) 福利厚生サービス	満足している	774	31.9	209	35.2	209	35.2	40	36.4	314	28.3	2	8.3
	まあ満足している	1426	58.7	334	56.2	330	55.6	62	56.4	681	61.5	19	79.2
	やや不満である	190	7.8	43	7.2	46	7.7	6	5.5	93	8.4	2	8.3
	不満である	40	1.6	8	1.3	9	1.5	2	1.8	20	1.8	1	4.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(8) 研修プログラム	満足している	537	22.1	148	24.9	155	26.1	28	25.5	203	18.3	3	12.5
	まあ満足している	1485	61.1	364	61.3	353	59.4	57	51.8	697	62.9	14	58.3
	やや不満である	339	14.0	67	11.3	72	12.1	23	20.9	171	15.4	6	25.0
	不満である	69	2.8	15	2.5	14	2.4	2	1.8	37	3.3	1	4.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(9) 外部セミナーや学会への参加しやすさ	満足している	584	24.0	139	23.4	146	24.6	25	22.7	267	24.1	7	29.2
	まあ満足している	1443	59.4	353	59.4	345	58.1	66	60.0	664	59.9	15	62.5
	やや不満である	327	13.5	85	14.3	84	14.1	15	13.6	142	12.8	1	4.2
	不満である	76	3.1	17	2.9	19	3.2	4	3.6	35	3.2	1	4.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(10) 自己啓発に対する職場の支援	満足している	491	20.2	121	20.4	134	22.6	18	16.4	215	19.4	3	12.5
	まあ満足している	1504	61.9	384	64.6	364	61.3	72	65.5	669	60.4	15	62.5
	やや不満である	351	14.4	70	11.8	80	13.5	16	14.5	180	16.2	5	20.8
	不満である	84	3.5	19	3.2	16	2.7	4	3.6	44	4.0	1	4.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(11) 上司や管理者との人間関係	満足している	856	35.2	224	37.7	244	41.1	47	42.7	333	30.1	8	33.3
	まあ満足している	1229	50.6	302	50.8	275	46.3	53	48.2	590	53.2	9	37.5
	やや不満である	248	10.2	52	8.8	55	9.3	6	5.5	132	11.9	3	12.5
	不満である	97	4.0	16	2.7	20	3.4	4	3.6	53	4.8	4	16.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(12) 同僚との人間関係	満足している	1117	46.0	294	49.5	306	51.5	53	48.2	457	41.2	7	29.2
	まあ満足している	1160	47.7	263	44.3	256	43.1	51	46.4	578	52.2	12	50.0
	やや不満である	123	5.1	30	5.1	25	4.2	5	4.5	60	5.4	3	12.5
	不満である	30	1.2	7	1.2	7	1.2	1	0.9	13	1.2	2	8.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(13) 職場内他職種との人間関係	満足している	797	32.8	218	36.7	223	37.5	32	29.1	322	29.1	2	8.3
	まあ満足している	1406	57.9	331	55.7	320	53.9	66	60.0	674	60.8	15	62.5
	やや不満である	196	8.1	41	6.9	45	7.6	11	10.0	94	8.5	5	20.8
	不満である	31	1.3	4	0.7	6	1.0	1	0.9	18	1.6	2	8.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(14) 職場外他職種との人間関係	満足している	549	22.6	147	24.7	149	25.1	22	20.0	228	20.6	3	12.5
	まあ満足している	1604	66.0	382	64.3	373	62.8	67	60.9	764	69.0	18	75.0
	やや不満である	240	9.9	57	9.6	58	9.8	19	17.3	103	9.3	3	12.5
	不満である	37	1.5	8	1.3	14	2.4	2	1.8	13	1.2	0	0.0
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(15) 子育てに対する職場の支援	満足している	615	25.3	124	20.9	169	28.5	29	26.4	290	26.2	3	12.5
	まあ満足している	1480	60.9	398	67.0	353	59.4	70	63.6	645	58.2	14	58.3
	やや不満である	254	10.5	53	8.9	59	9.9	8	7.3	128	11.6	6	25.0
	不満である	81	3.3	19	3.2	13	2.2	3	2.7	45	4.1	1	4.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(16) ワーク・ライフ・バランスへの所属自治体の取組	満足している	496	20.4	107	18.0	137	23.1	29	26.4	220	19.9	3	12.5
	まあ満足している	1248	51.4	311	52.4	302	50.8	55	50.0	570	51.4	10	41.7
	やや不満である	505	20.8	125	21.0	116	19.5	22	20.0	235	21.2	7	29.2
	不満である	181	7.4	51	8.6	39	6.6	4	3.6	83	7.5	4	16.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(17) 設備・備品などの働きやすい環境	満足している	396	16.3	95	16.0	111	18.7	15	13.6	172	15.5	3	12.5
	まあ満足している	1229	50.6	292	49.2	319	53.7	52	47.3	555	50.1	11	45.8
	やや不満である	588	24.2	160	26.9	127	21.4	29	26.4	266	24.0	6	25.0
	不満である	217	8.9	47	7.9	37	6.2	14	12.7	115	10.4	4	16.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(18) 相談者の立場で考えた場合の保健師支援の質	満足している	442	18.2	96	16.2	118	19.9	21	19.1	203	18.3	4	16.7
	まあ満足している	1517	62.4	389	65.5	362	60.9	72	65.5	682	61.6	12	50.0
	やや不満である	402	16.5	102	17.2	96	16.2	15	13.6	182	16.4	7	29.2
	不満である	69	2.8	7	1.2	18	3.0	2	1.8	41	3.7	1	4.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0

		1-3. 所属自治体の種別（統合）												
		全体	都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村			
(19) 基本理念・自治体経営方針	満足している	439	18.1	112	18.9	122	20.5	15	13.6	187	16.9	3	12.5	
	まあ満足している	1715	70.6	439	73.9	413	69.5	77	70.0	772	69.7	14	58.3	
	やや不満である	231	9.5	42	7.1	51	8.6	18	16.4	117	10.6	3	12.5	
	不満である	45	1.9	1	0.2	8	1.3	0	0.0	32	2.9	4	16.7	
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
(20) 相談者やその家族の自立支援への貢献の度合い	満足している	356	14.7	76	12.8	92	15.5	16	14.5	170	15.3	2	8.3	
	まあ満足している	1720	70.8	428	72.1	433	72.9	77	70.0	764	69.0	18	75.0	
	やや不満である	326	13.4	84	14.1	64	10.8	17	15.5	159	14.4	2	8.3	
	不満である	28	1.2	6	1.0	5	0.8	0	0.0	15	1.4	2	8.3	
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
(21) 地域への貢献の度合い	満足している	319	13.1	68	11.4	73	12.3	13	11.8	162	14.6	3	12.5	
	まあ満足している	1731	71.2	423	71.2	443	74.6	79	71.8	770	69.5	16	66.7	
	やや不満である	352	14.5	99	16.7	70	11.8	17	15.5	163	14.7	3	12.5	
	不満である	28	1.2	4	0.7	8	1.3	1	0.9	13	1.2	2	8.3	
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
(22) 自身のキャリアラダーを鑑みての成長度合い	満足している	217	8.9	54	9.1	60	10.1	12	10.9	89	8.0	2	8.3	
	まあ満足している	1578	64.9	391	65.8	407	68.5	73	66.4	693	62.5	14	58.3	
	やや不満である	550	22.6	133	22.4	112	18.9	23	20.9	275	24.8	7	29.2	
	不満である	85	3.5	16	2.7	15	2.5	2	1.8	51	4.6	1	4.2	
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
(23) 所属自治体に勤務していることの総合的な満足度	満足している	537	22.1	131	22.1	142	23.9	34	30.9	226	20.4	4	16.7	
	まあ満足している	1482	61.0	375	63.1	370	62.3	58	52.7	666	60.1	13	54.2	
	やや不満である	326	13.4	76	12.8	70	11.8	14	12.7	162	14.6	4	16.7	
	不満である	85	3.5	12	2.0	12	2.0	4	3.6	54	4.9	3	12.5	
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
国勢調査人口レンジ	3万人未満	305	12.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	282	25.6	23	95.8	
	3万人以上5万人未満	217	9.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	216	19.6	1	4.2	
	5万人以上10万人未満	289	12.0	0	0.0	0	0.0	1	0.9	288	26.2	0	0.0	
	10万人以上20万人未満	239	9.9	0	0.0	10	1.7	1	0.9	228	20.7	0	0.0	
	20万人以上30万人未満	136	5.6	0	0.0	64	10.8	12	11.0	60	5.4	0	0.0	
	30万人以上50万人未満	226	9.3	0	0.0	177	29.8	22	20.2	27	2.5	0	0.0	
	50万人以上100万人未満	329	13.6	90	15.2	166	28.0	73	67.0	0	0.0	0	0.0	
	100万人以上	677	28.0	501	84.8	176	29.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	合計	2418	100.0	591	100.0	593	100.0	109	100.0	1101	100.0	24	100.0	
	国勢調査人口レンジ2	都道府県	591	24.4	591	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		政令指定都市	267	11.0	0	0.0	267	45.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		特別区	109	4.5	0	0.0	0	0.0	109	100.0	0	0.0	0	0.0
		中核市	326	13.5	0	0.0	326	55.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他一般の市（3万人未満）		58	2.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	58	5.3	0	0.0	
その他一般の市（3万人以上5万人未満）		173	7.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	173	15.7	0	0.0	
その他一般の市（5万人以上10万人未満）		287	11.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	287	26.1	0	0.0	
その他一般の市（10万人以上20万人未満）		228	9.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	228	20.7	0	0.0	
その他一般の市（20万人以上30万人未満）		60	2.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	60	5.4	0	0.0	
その他一般の市（30万人以上50万人未満）		27	1.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	27	2.5	0	0.0	
その他一般の市（50万人以上100万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
その他一般の市（100万人以上）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
町（3万人未満）		224	9.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	224	20.3	0	0.0	
町（3万人以上5万人未満）		43	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	43	3.9	0	0.0	
町（5万人以上10万人未満）		1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1	0	0.0	
町（10万人以上20万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
町（20万人以上30万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
町（30万人以上50万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
町（50万人以上100万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
町（100万人以上）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
村（3万人未満）		23	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	23	95.8	
村（3万人以上5万人未満）		1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.2	
村（5万人以上10万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
村（10万人以上20万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
村（20万人以上30万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
村（30万人以上50万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
村（50万人以上100万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
村（100万人以上）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
合計		2418	100.0	591	100.0	593	100.0	109	100.0	1101	100.0	24	100.0	
1-3. 所属自治体の種別（統合）		大規模	594	24.4	0	0.0	594	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		小規模	1108	45.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1108	100.0	0	0.0
		合計	1702	70.0	0	0.0	594	100.0	0	0.0	1108	100.0	0	0.0
2-3. 年齢（統合）		該当	1725	71.0	463	77.9	449	75.6	76	69.1	725	65.4	12	50.0
	非該当	705	29.0	131	22.1	145	24.4	34	30.9	383	34.6	12	50.0	
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
2-4. 現自治体に保健師として採用される以前に職歴はありますか。（統合）	該当	1105	45.5	200	33.7	242	40.7	46	41.8	600	54.2	17	70.8	
	非該当	1325	54.5	394	66.3	352	59.3	64	58.2	508	45.8	7	29.2	
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	
2-5. あなたの自治体での保健師業務の活動体制についてお答えください。（統合）	該当	304	12.5	25	4.2	162	27.3	31	28.2	81	7.3	5	20.8	
	非該当	2126	87.5	569	95.8	432	72.7	79	71.8	1027	92.7	19	79.2	
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0	

		1-3. 所属自治体の種別（統合）											
		全体		都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村	
2-6. 現自治体採用時に最初に配置された部署の保健師配置状況についてお答えください。 （統合）	該当	2081	85.6	551	92.8	520	87.5	98	89.1	895	80.8	17	70.8
	非該当	349	14.4	43	7.2	74	12.5	12	10.9	213	19.2	7	29.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
2-8. 採用時に担当した業務は、あなたが希望したものでしたか。 （統合）	該当	942	38.8	160	26.9	287	48.3	63	57.3	425	38.4	7	29.2
	非該当	1488	61.2	434	73.1	307	51.7	47	42.7	683	61.6	17	70.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-1. あなたにはプリセプター（指導者）が配置されていますか。 （統合）	該当	1889	77.7	493	83.0	506	85.2	95	86.4	780	70.4	15	62.5
	非該当	541	22.3	101	17.0	88	14.8	15	13.6	328	29.6	9	37.5
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-2. あなたは、研修等でキャリアラダーの活用について研修を受けたことがありますか。 （統合）	該当	1768	72.8	485	81.6	503	84.7	87	79.1	681	61.5	12	50.0
	非該当	662	27.2	109	18.4	91	15.3	23	20.9	427	38.5	12	50.0
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-3. あなたは、キャリアラダーを用いて、自身で保健師能力の獲得状況を把握していますか。（統合）	該当	1567	64.5	458	77.1	448	75.4	75	68.2	575	51.9	11	45.8
	非該当	863	35.5	136	22.9	146	24.6	35	31.8	533	48.1	13	54.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-4. キャリアラダーを用いて、プリセプター（指導者）や統括保健師（統括的な役割を担う保健師）等とあなたの保健師能力の獲得状況についての面談が行われていますか。（統合）	該当	1198	49.3	320	53.9	389	65.5	67	60.9	416	37.5	6	25.0
	非該当	1232	50.7	274	46.1	205	34.5	43	39.1	692	62.5	18	75.0
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-5. あなたは、日常的な業務についてプリセプター（指導者）や統括保健師等との振り返り面談が行われていますか。（統合）	該当	1275	52.5	344	57.9	359	60.4	57	51.8	504	45.5	11	45.8
	非該当	1155	47.5	250	42.1	235	39.6	53	48.2	604	54.5	13	54.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-6. あなたは、自身の業務経験や研修受講履歴等について、自治体で作成した様式等を用いて記録していますか。（統合）	該当	1648	67.8	471	79.3	435	73.2	80	72.7	652	58.8	10	41.7
	非該当	782	32.2	123	20.7	159	26.8	30	27.3	456	41.2	14	58.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-7. あなたの業務経験や研修受講履歴等について、プリセプター（指導者）や統括保健師等と振り返りの面談が行われていますか。（統合）	該当	747	30.7	218	36.7	255	42.9	37	33.6	236	21.3	1	4.2
	非該当	1683	69.3	376	63.3	339	57.1	73	66.4	872	78.7	23	95.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-8. あなたの自治体では、保健師の現任研修（事例検討や地区診断など）が計画的に行われていますか。（日々の業務対応除く）。（統合）	該当	1537	63.3	463	77.9	472	79.5	78	70.9	515	46.5	9	37.5
	非該当	893	36.7	131	22.1	122	20.5	32	29.1	593	53.5	15	62.5
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-9. あなたは、日頃からプリセプター（指導者）と相談できる関係だと思えますか。（統合）	該当	1808	74.4	455	76.6	461	77.6	78	70.9	795	71.8	19	79.2
	非該当	622	25.6	139	23.4	133	22.4	32	29.1	313	28.2	5	20.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-10. あなたは、プリセプター（指導者）から適切に指導・助言を受けられていますか。（統合）	該当	1999	82.3	493	83.0	510	85.9	94	85.5	882	79.6	20	83.3
	非該当	431	17.7	101	17.0	84	14.1	16	14.5	226	20.4	4	16.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-13. 都道府県や保健所管内等で開催される研修会に参加していますか。または参加する予定がありますか。（統合）	該当	2207	90.8	545	91.8	501	84.3	91	82.7	1047	94.5	23	95.8
	非該当	223	9.2	49	8.2	93	15.7	19	17.3	61	5.5	1	4.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-14. あなたは、あなたのキャリアラダーに沿った必要な研修を受講できていますか。（統合）	該当	1784	73.4	454	76.4	479	80.6	85	77.3	749	67.6	17	70.8
	非該当	646	26.6	140	23.6	115	19.4	25	22.7	359	32.4	7	29.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-15. あなたの自治体は、業務遂行上の必要な研修が受講しやすい組織であると思えますか。（統合）	該当	2128	87.6	537	90.4	515	86.7	99	90.0	956	86.3	21	87.5
	非該当	302	12.4	57	9.6	79	13.3	11	10.0	152	13.7	3	12.5
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-16. 卒業後も大学等から卒業生への支援をしてもらっていると感じますか。（統合）	該当	360	14.8	103	17.3	71	12.0	11	10.0	167	15.1	8	33.3
	非該当	2070	85.2	491	82.7	523	88.0	99	90.0	941	84.9	16	66.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
3-17. 自分で専門誌を購入したり学会・研修会等に参加するなど、自己研鑽に努めていますか。（統合）	該当	1241	51.1	279	47.0	297	50.0	50	45.5	599	54.1	16	66.7
	非該当	1189	48.9	315	53.0	297	50.0	60	54.5	509	45.9	8	33.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(1) 新任期職員には、些細な問題や疑問でも相談できる人がいる （統合）	該当	2151	88.5	538	90.6	546	91.9	102	92.7	947	85.5	18	75.0
	非該当	279	11.5	56	9.4	48	8.1	8	7.3	161	14.5	6	25.0
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(2) 声かけ・挨拶をする習慣がある （統合）	該当	2301	94.7	570	96.0	566	95.3	104	94.5	1042	94.0	19	79.2
	非該当	129	5.3	24	4.0	28	4.7	6	5.5	66	6.0	5	20.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(3) 同期・同世代の保健師と気軽に会話が出る （統合）	該当	2035	83.7	495	83.3	507	85.4	89	80.9	930	83.9	14	58.3
	非該当	395	16.3	99	16.7	87	14.6	21	19.1	178	16.1	10	41.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(4) 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が出やすい （統合）	該当	1908	78.5	459	77.3	481	81.0	85	77.3	869	78.4	14	58.3
	非該当	522	21.5	135	22.7	113	19.0	25	22.7	239	21.6	10	41.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(5) 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る （統合）	該当	1696	69.8	411	69.2	425	71.5	70	63.6	775	69.9	15	62.5
	非該当	734	30.2	183	30.8	169	28.5	40	36.4	333	30.1	9	37.5
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(6) 新任期職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している （統合）	該当	1778	73.2	442	74.4	470	79.1	87	79.1	766	69.1	13	54.2
	非該当	652	26.8	152	25.6	124	20.9	23	20.9	342	30.9	11	45.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(7) 業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している （統合）	該当	1898	78.1	457	76.9	501	84.3	89	80.9	834	75.3	17	70.8
	非該当	532	21.9	137	23.1	93	15.7	21	19.1	274	24.7	7	29.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(8) 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある （統合）	該当	1722	70.9	420	70.7	457	76.9	74	67.3	758	68.4	13	54.2
	非該当	708	29.1	174	29.3	137	23.1	36	32.7	350	31.6	11	45.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(9) 保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある （統合）	該当	1649	67.9	410	69.0	443	74.6	72	65.5	709	64.0	15	62.5
	非該当	781	32.1	184	31.0	151	25.4	38	34.5	399	36.0	9	37.5
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0

		1-3. 所属自治体の種別（統合）											
		全体		都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村	
(1) 現在従事している業務 (統合)	満足	2046	84.2	497	83.7	502	84.5	92	83.6	936	84.5	19	79.2
	不満	384	15.8	97	16.3	92	15.5	18	16.4	172	15.5	5	20.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(2) 担当の業務量 (統合)	満足	1626	66.9	415	69.9	376	63.3	74	67.3	748	67.5	13	54.2
	不満	804	33.1	179	30.1	218	36.7	36	32.7	360	32.5	11	45.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(3) 休暇の取りやすさ (統合)	満足	1970	81.1	449	75.6	492	82.8	97	88.2	912	82.3	20	83.3
	不満	460	18.9	145	24.4	102	17.2	13	11.8	196	17.7	4	16.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(4) 給与などの報酬 (統合)	満足	1442	59.3	421	70.9	366	61.6	50	45.5	592	53.4	13	54.2
	不満	988	40.7	173	29.1	228	38.4	60	54.5	516	46.6	11	45.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(5) 現在の職員としての立場 (統合)	満足	2123	87.4	538	90.6	523	88.0	92	83.6	951	85.8	19	79.2
	不満	307	12.6	56	9.4	71	12.0	18	16.4	157	14.2	5	20.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(6) 昇進・昇給の仕組み (統合)	満足	1913	78.7	498	83.8	480	80.8	73	66.4	850	76.7	12	50.0
	不満	517	21.3	96	16.2	114	19.2	37	33.6	258	23.3	12	50.0
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(7) 福利厚生のサービス (統合)	満足	2200	90.5	543	91.4	539	90.7	102	92.7	995	89.8	21	87.5
	不満	230	9.5	51	8.6	55	9.3	8	7.3	113	10.2	3	12.5
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(8) 研修プログラム (統合)	満足	2022	83.2	512	86.2	508	85.5	85	77.3	900	81.2	17	70.8
	不満	408	16.8	82	13.8	86	14.5	25	22.7	208	18.8	7	29.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(9) 外部セミナーや学会への 参加しやすさ（統合）	満足	2027	83.4	492	82.8	491	82.7	91	82.7	931	84.0	22	91.7
	不満	403	16.6	102	17.2	103	17.3	19	17.3	177	16.0	2	8.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(10) 自己啓発に対する職場の支援 (統合)	満足	1995	82.1	505	85.0	498	83.8	90	81.8	884	79.8	18	75.0
	不満	435	17.9	89	15.0	96	16.2	20	18.2	224	20.2	6	25.0
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(11) 上司や管理者との人間関係 (統合)	満足	2085	85.8	526	88.6	519	87.4	100	90.9	923	83.3	17	70.8
	不満	345	14.2	68	11.4	75	12.6	10	9.1	185	16.7	7	29.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(12) 同僚との人間関係 (統合)	満足	2277	93.7	557	93.8	562	94.6	104	94.5	1035	93.4	19	79.2
	不満	153	6.3	37	6.2	32	5.4	6	5.5	73	6.6	5	20.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(13) 職場内他職種との人間関係 (統合)	満足	2203	90.7	549	92.4	543	91.4	98	89.1	996	89.9	17	70.8
	不満	227	9.3	45	7.6	51	8.6	12	10.9	112	10.1	7	29.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(14) 職場外他職種との人間関係 (統合)	満足	2153	88.6	529	89.1	522	87.9	89	80.9	992	89.5	21	87.5
	不満	277	11.4	65	10.9	72	12.1	21	19.1	116	10.5	3	12.5
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(15) 子育てに対する職場の支援 (統合)	満足	2095	86.2	522	87.9	522	87.9	99	90.0	935	84.4	17	70.8
	不満	335	13.8	72	12.1	72	12.1	11	10.0	173	15.6	7	29.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(16) ワーク・ライフ・バランスへの 所属自治体の取組 (統合)	満足	1744	71.8	418	70.4	439	73.9	84	76.4	790	71.3	13	54.2
	不満	686	28.2	176	29.6	155	26.1	26	23.6	318	28.7	11	45.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(17) 設備・備品などの働きやすい環境 (統合)	満足	1625	66.9	387	65.2	430	72.4	67	60.9	727	65.6	14	58.3
	不満	805	33.1	207	34.8	164	27.6	43	39.1	381	34.4	10	41.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(18) 相談者の立場で考えた場合の 保健師支援の質 (統合)	満足	1959	80.6	485	81.6	480	80.8	93	84.5	885	79.9	16	66.7
	不満	471	19.4	109	18.4	114	19.2	17	15.5	223	20.1	8	33.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(19) 基本理念・自治体経営方針 (統合)	満足	2154	88.6	551	92.8	535	90.1	92	83.6	959	86.6	17	70.8
	不満	276	11.4	43	7.2	59	9.9	18	16.4	149	13.4	7	29.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(20) 相談者やその家族の自立支援への 貢献の度合い (統合)	満足	2076	85.4	504	84.8	525	88.4	93	84.5	934	84.3	20	83.3
	不満	354	14.6	90	15.2	69	11.6	17	15.5	174	15.7	4	16.7
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(21) 地域への貢献の度合い (統合)	満足	2050	84.4	491	82.7	516	86.9	92	83.6	932	84.1	19	79.2
	不満	380	15.6	103	17.3	78	13.1	18	16.4	176	15.9	5	20.8
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(22) 自身のキャリアラダーを確めての 成長度合い (統合)	満足	1795	73.9	445	74.9	467	78.6	85	77.3	782	70.6	16	66.7
	不満	635	26.1	149	25.1	127	21.4	25	22.7	326	29.4	8	33.3
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0
(23) 所属自治体に勤務していることの 総合的な満足度 (統合)	満足	2019	83.1	506	85.2	512	86.2	92	83.6	892	80.5	17	70.8
	不満	411	16.9	88	14.8	82	13.8	18	16.4	216	19.5	7	29.2
	合計	2430	100.0	594	100.0	594	100.0	110	100.0	1108	100.0	24	100.0

(2) 統括保健師クロス集計結果

		1-3. 自治体種別 (統合)												
		全体	都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村			
1-1. 都道府県	北海道	28	4.8	1	2.4	3	4.7	0	0.0	21	4.8	3	12.0	
	青森県	16	2.7	1	2.4	2	3.1	0	0.0	11	2.5	2	8.0	
	岩手県	20	3.4	1	2.4	0	0.0	0	0.0	18	4.1	1	4.0	
	宮城県	13	2.2	1	2.4	1	1.6	0	0.0	11	2.5	0	0.0	
	秋田県	11	1.9	1	2.4	1	1.6	0	0.0	7	1.6	2	8.0	
	山形県	16	2.7	1	2.4	1	1.6	0	0.0	13	2.9	1	4.0	
	福島県	9	1.5	0	0.0	2	3.1	0	0.0	6	1.4	1	4.0	
	茨城県	22	3.7	1	2.4	1	1.6	0	0.0	20	4.5	0	0.0	
	栃木県	6	1.0	1	2.4	0	0.0	0	0.0	5	1.1	0	0.0	
	群馬県	16	2.7	1	2.4	2	3.1	0	0.0	13	2.9	0	0.0	
	埼玉県	8	1.4	1	2.4	4	6.3	0	0.0	3	0.7	0	0.0	
	千葉県	21	3.6	1	2.4	2	3.1	0	0.0	18	4.1	0	0.0	
	東京都	29	4.9	1	2.4	1	1.6	17	100.0	9	2.0	1	4.0	
	神奈川県	13	2.2	1	2.4	3	4.7	0	0.0	9	2.0	0	0.0	
	新潟県	9	1.5	1	2.4	1	1.6	0	0.0	6	1.4	1	4.0	
	富山県	8	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	1.6	1	4.0	
	石川県	10	1.7	1	2.4	0	0.0	0	0.0	9	2.0	0	0.0	
	福井県	12	2.0	1	2.4	1	1.6	0	0.0	10	2.3	0	0.0	
	山梨県	5	0.8	1	2.4	1	1.6	0	0.0	3	0.7	0	0.0	
	長野県	8	1.4	1	2.4	2	3.1	0	0.0	5	1.1	0	0.0	
	岐阜県	20	3.4	0	0.0	1	1.6	0	0.0	18	4.1	1	4.0	
	静岡県	18	3.1	1	2.4	2	3.1	0	0.0	15	3.4	0	0.0	
	愛知県	25	4.2	1	2.4	3	4.7	0	0.0	19	4.3	2	8.0	
	三重県	10	1.7	1	2.4	0	0.0	0	0.0	9	2.0	0	0.0	
	滋賀県	12	2.0	1	2.4	1	1.6	0	0.0	10	2.3	0	0.0	
	京都府	5	0.8	1	2.4	1	1.6	0	0.0	3	0.7	0	0.0	
	大阪府	19	3.2	1	2.4	5	7.8	0	0.0	12	2.7	1	4.0	
	兵庫県	12	2.0	0	0.0	5	7.8	0	0.0	7	1.6	0	0.0	
	奈良県	6	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.9	2	8.0	
	和歌山県	14	2.4	1	2.4	1	1.6	0	0.0	12	2.7	0	0.0	
	鳥取県	7	1.2	1	2.4	1	1.6	0	0.0	4	0.9	1	4.0	
	島根県	5	0.8	1	2.4	0	0.0	0	0.0	4	0.9	0	0.0	
	岡山県	8	1.4	1	2.4	2	3.1	0	0.0	5	1.1	0	0.0	
	広島県	14	2.4	1	2.4	3	4.7	0	0.0	10	2.3	0	0.0	
	山口県	6	1.0	1	2.4	1	1.6	0	0.0	4	0.9	0	0.0	
	徳島県	6	1.0	1	2.4	0	0.0	0	0.0	5	1.1	0	0.0	
	香川県	5	0.8	1	2.4	0	0.0	0	0.0	4	0.9	0	0.0	
	愛媛県	15	2.5	1	2.4	1	1.6	0	0.0	13	2.9	0	0.0	
	高知県	11	1.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	2.5	0	0.0	
	福岡県	20	3.4	1	2.4	2	3.1	0	0.0	17	3.8	0	0.0	
	佐賀県	6	1.0	1	2.4	0	0.0	0	0.0	5	1.1	0	0.0	
	長崎県	6	1.0	1	2.4	2	3.1	0	0.0	3	0.7	0	0.0	
	熊本県	17	2.9	1	2.4	1	1.6	0	0.0	13	2.9	2	8.0	
	大分県	12	2.0	1	2.4	1	1.6	0	0.0	10	2.3	0	0.0	
	宮崎県	4	0.7	1	2.4	1	1.6	0	0.0	2	0.5	0	0.0	
	鹿児島県	19	3.2	1	2.4	1	1.6	0	0.0	15	3.4	2	8.0	
	沖縄県	7	1.2	1	2.4	1	1.6	0	0.0	4	0.9	1	4.0	
	合計		589	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	442	100.0	25	100.0
	1-4-1. 都道府県人口種別	都道府県全域の人口で回答	41	100.0	41	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		保健所設置市 (政令市・中核市・設置市) を除いた人口	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	合計		41	100.0	41	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
1-5. 回答者	統括保健師 (事務分掌等に明記)	187	32.1	35	85.4	31	48.4	5	29.4	114	26.1	2	8.3	
	統括保健師 (事務分掌等に明記なし) 統括的立場を担っている保健師	134	23.0	6	14.6	21	32.8	6	35.3	98	22.4	3	12.5	
	上記以外の保健師	197	33.8	0	0.0	8	12.5	5	29.4	168	38.4	16	66.7	
合計		65	11.1	0	0.0	4	6.3	1	5.9	57	13.0	3	12.5	
合計		583	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	437	100.0	24	100.0	
2-3. 新規採用保健師の教育課程を 把握していますか。	すべて把握している	163	27.9	22	53.7	24	38.1	2	11.8	109	24.8	6	24.0	
	概ね把握している	325	55.6	11	26.8	30	47.6	9	52.9	266	60.6	9	36.0	
	把握していない	97	16.6	8	19.5	9	14.3	6	35.3	64	14.6	10	40.0	
合計		585	100.0	41	100.0	63	100.0	17	100.0	439	100.0	25	100.0	
2-4. 新規採用保健師のキャリア形成において、 最初に配置する部署(分野)を 統括保健師として、 どのように考えていますか。	キャリアに応じて配属先を決定	241	41.1	26	65.0	28	44.4	12	70.6	169	38.3	6	24.0	
	キャリアに関係なく欠員部署 に配属させる	86	14.7	2	5.0	8	12.7	1	5.9	70	15.9	5	20.0	
	キャリア・欠員に関係なく地 域活動能力を養成できる特定 の業務(部署)に配属	255	43.5	15	37.5	38	60.3	11	64.7	186	42.2	5	20.0	
	その他	94	16.0	6	15.0	8	12.7	2	11.8	74	16.8	4	16.0	
	特に方針はない	43	7.3	0	0.0	2	3.2	0	0.0	33	7.5	8	32.0	
合計		586	100.0	40	100.0	63	100.0	17	100.0	441	100.0	25	100.0	

		1-3. 自治体種別（統合）												
		全体	都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村			
2-4-1. 上記設問で「3. キャリア・欠員に関係なく～」と回答した場合、その特定の業務	母子保健	223	90.7	9	64.3	31	83.8	8	80.0	170	94.4	5	100.0	
	健康づくり（健（検）診業務含む）	204	82.9	5	35.7	28	75.7	6	60.0	160	88.9	5	100.0	
	精神保健	86	35.0	11	78.6	14	37.8	8	80.0	51	28.3	2	40.0	
	予防接種	65	26.4	0	0.0	2	5.4	1	10.0	58	32.2	4	80.0	
	国民健康保険事業	34	13.8	1	7.1	6	16.2	0	0.0	26	14.4	1	20.0	
	難病	36	14.6	13	92.9	11	29.7	3	30.0	9	5.0	0	0.0	
	新型コロナ感染症業務	58	23.6	11	78.6	11	29.7	3	30.0	30	16.7	3	60.0	
	感染症（新型コロナ業務以外）	49	19.9	12	85.7	9	24.3	1	10.0	24	13.3	3	60.0	
	地域包括支援センター	25	10.2	0	0.0	2	5.4	0	0.0	23	12.8	0	0.0	
	介護保険	11	4.5	1	7.1	2	5.4	1	10.0	7	3.9	0	0.0	
	児童福祉（子ども家庭総合支援拠点や児童相談所含む）	9	3.7	0	0.0	4	10.8	0	0.0	5	2.8	0	0.0	
	子育て支援センターや保育園等、こども・子育て関連施設	11	4.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	5.0	2	40.0	
	障害福祉	11	4.5	0	0.0	4	10.8	1	10.0	5	2.8	1	20.0	
	職員の健康管理	3	1.2	1	7.1	1	2.7	0	0.0	1	0.6	0	0.0	
子どもから高齢者まですべてを対象とする地区担当	115	46.7	1	7.1	22	59.5	8	80.0	82	45.6	2	40.0		
その他	8	3.3	1	7.1	2	5.4	2	20.0	3	1.7	0	0.0		
合計	246	100.0	14	100.0	37	100.0	10	100.0	180	100.0	5	100.0		
2-5. 新規採用保健師の最初に配属する部署（分野）は、どのように決定されていますか。	人事部門と相談の上、決定している	164	27.9	20	48.8	20	31.3	4	23.5	115	26.1	5	20.0	
	人事部門が配置を全て決定している	290	49.4	13	31.7	22	34.4	6	35.3	236	53.6	13	52.0	
	統括保健師が配置を全て決定している	15	2.6	2	4.9	7	10.9	0	0.0	6	1.4	0	0.0	
	保健師主管課が配置を全て決定している	33	5.6	3	7.3	0	0.0	0	0.0	28	6.4	2	8.0	
	その他	85	14.5	3	7.3	15	23.4	7	41.2	55	12.5	5	20.0	
	合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0	
2-6. 新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配属する部署（業務）が思い描いている配置先と違う事がありますか。	ある	94	16.0	5	12.5	10	15.6	8	47.1	69	15.7	2	8.0	
	時々ある	191	32.6	16	40.0	35	54.7	8	47.1	131	29.8	1	4.0	
	ない	301	51.4	19	47.5	19	29.7	1	5.9	240	54.5	22	88.0	
	合計	586	100.0	40	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0	
2-6-1. 上記設問で、「1 あり」または「2 時々ある」と回答した場合の具体的な内容	採用人数が多く、同じ部署に配置できなかった	94	34.1	8	38.1	30	66.7	7	46.7	49	25.5	0	0.0	
	空きを埋める形で一人配置にせざる負えなかった	77	27.9	5	23.8	8	17.8	4	26.7	59	30.7	1	33.3	
	新任期のサポート体制がとれない部署に配置された	125	45.3	6	28.6	14	31.1	7	46.7	96	50.0	2	66.7	
	その他	51	18.5	7	33.3	6	13.3	5	33.3	33	17.2	0	0.0	
	合計	276	100.0	21	100.0	45	100.0	15	100.0	192	100.0	3	100.0	
2-7. 新任期に退職する保健師がいる場合、その理由を把握していますか。	把握していない	11	1.9	1	2.4	1	1.6	0	0.0	7	1.6	2	8.0	
	必ず把握している	191	32.6	18	43.9	28	43.8	8	47.1	131	29.8	6	24.0	
	把握するようにしているが、出来ないこともある	158	27.0	15	36.6	23	35.9	6	35.3	110	25.1	4	16.0	
	退職者はいない	226	38.6	7	17.1	12	18.8	3	17.6	191	43.5	13	52.0	
合計	586	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	439	100.0	25	100.0		
2-7-1. 上記設問で「2 必ず把握している」「3 把握しているようにしているが、～」と回答した場合の退職理由	自分の考えていた保健師活動にギャップがある	130	39.3	16	53.3	21	42.9	7	50.0	84	36.7	2	22.2	
	仕事の量が多すぎる	44	13.3	3	10.0	10	20.4	0	0.0	29	12.7	2	22.2	
	超過勤務が多い	27	8.2	4	13.3	7	14.3	0	0.0	14	6.1	2	22.2	
	通勤距離や時間が長い	21	6.3	1	3.3	4	8.2	1	7.1	14	6.1	1	11.1	
	やりがいを感じられない	19	5.7	1	3.3	2	4.1	2	14.3	13	5.7	1	11.1	
	家族の介護や育児との両立が難しい	37	11.2	3	10.0	5	10.2	1	7.1	27	11.8	1	11.1	
	保健師に向いていないと思う	67	20.2	4	13.3	11	22.4	3	21.4	48	21.0	1	11.1	
	相談者や関係機関との関係が築けない	18	5.4	2	6.7	4	8.2	3	21.4	9	3.5	1	11.1	
	地区活動に時間が取れない	3	0.9	1	3.3	0	0.0	0	0.0	2	0.9	0	0.0	
	職場の人間関係が難しい	55	16.6	1	3.3	7	14.3	1	7.1	46	20.1	0	0.0	
	組織風土になじめない	27	8.2	0	0.0	7	14.3	3	21.4	16	7.0	1	11.1	
	個人的な理由（結婚、妊娠、家族の転勤など）	174	52.6	21	70.0	33	67.3	9	64.3	106	46.3	5	55.6	
	進学するため	19	5.7	3	10.0	7	14.3	2	14.3	7	3.1	0	0.0	
	転職するため	104	31.4	13	43.3	17	34.7	3	21.4	66	28.8	5	55.6	
	メンタル面に不調を感じて	132	39.9	13	43.3	26	53.1	7	50.0	85	37.1	1	11.1	
	その他	7	2.1	0	0.0	0	0.0	1	7.1	5	2.2	1	11.1	
	合計	331	100.0	30	100.0	49	100.0	14	100.0	229	100.0	9	100.0	
	2-8. 新規採用保健師の採用について、人事部門と連携していることはありますか。	保健師の確保は、人事部門と相談しながら計画的に行っている	263	45.0	26	63.4	28	44.4	6	35.3	195	44.4	8	32.0
		採用試験に、統括保健師が参画している	204	34.9	28	68.3	42	66.7	4	23.5	127	28.9	3	12.0
人事部門と連携したいができない		80	13.7	1	2.4	7	11.1	2	11.8	65	14.8	5	20.0	
その他		120	20.5	12	29.3	11	17.5	2	11.8	92	21.0	3	12.0	
連携していることはない		72	12.3	2	4.9	6	9.5	6	35.3	51	11.6	7	28.0	
合計		585	100.0	41	100.0	63	100.0	17	100.0	439	100.0	25	100.0	
2-9. 新規採用保健師の採用や配置などについて、人事部門に求めることはありますか。	保健師の確保は、統括保健師と相談しながら計画的に行ってほしい	343	61.9	26	74.3	30	57.7	4	25.0	272	63.8	11	44.0	
	保健師の採用情報を共有してほしい	322	58.1	22	62.9	32	61.5	4	25.0	253	59.4	11	44.0	
	採用試験に、統括保健師を参画させてほしい	150	27.1	12	34.3	19	36.5	2	12.5	114	26.8	3	12.0	
	新規採用保健師の配属先は、統括保健師と相談しながら決定してほしい	318	57.4	19	54.3	33	63.5	8	50.0	250	58.7	8	32.0	
	新規採用保健師の情報（日々の様子など）を常に共有してほしい	91	16.4	11	31.4	4	7.7	3	18.8	65	15.3	8	32.0	
	その他	39	7.0	3	8.6	2	3.8	4	25.0	27	6.3	3	12.0	
	特に連携は求めているない	23	4.2	0	0.0	3	5.8	2	12.5	14	3.3	4	16.0	
	合計	554	100.0	35	100.0	52	100.0	16	100.0	426	100.0	25	100.0	

		1-3. 自治体種別（統合）											
		全体		都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村	
3-1-1. 貴自治体では、人材育成を組織横断的に担当する保健師を配置していますか。	統括保健師が人材育成を担っている	123	21.0	15	36.6	21	33.3	5	31.3	79	18.0	3	12.0
	統括的な役割を担う保健師が人材育成を担っている	84	14.4	5	12.2	3	4.8	3	18.8	67	15.2	6	24.0
	人材育成を担当する保健師を配置している	142	24.3	16	39.0	27	42.9	3	18.8	95	21.6	1	4.0
	その他	64	10.9	5	12.2	7	11.1	2	12.5	49	11.1	1	4.0
	人材育成を担う保健師は配置していない	172	29.4	0	0.0	5	7.9	3	18.8	150	34.1	14	56.0
合計	585	100.0	41	100.0	63	100.0	16	100.0	440	100.0	25	100.0	
3-1-2. 自治体では、新規採用保健師には、保健師のプリセプター（指導者）を配置していますか。	必ず保健師のプリセプターを配置している	448	77.1	40	97.6	59	93.7	16	94.1	323	74.3	10	40.0
	保健師のプリセプターは配置していないが事務職等の業務を指導する担当者がいる	75	12.9	1	2.4	4	6.3	1	5.9	63	14.5	6	24.0
	左記いずれも配置していない	58	10.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	49	11.3	9	36.0
	合計	581	100.0	41	100.0	63	100.0	17	100.0	435	100.0	25	100.0
	3-1-3. 自治体では、保健師の人材育成指針（ガイドライン・人材育成計画等）を作成していますか。	人事部門と一緒に作成した	32	5.5	11	26.8	13	20.6	3	17.6	5	1.1	0
人事部門と一緒に作成中	5	0.9	0	0.0	1	1.6	1	5.9	3	0.7	0	0.0	
人事部門と一緒に今後作成予定	9	1.5	0	0.0	0	0.0	1	5.9	8	1.8	0	0.0	
保健師のみで作成した	149	25.5	24	58.5	31	49.2	8	47.1	86	19.6	0	0.0	
保健師のみで作成中	17	2.9	1	2.4	4	6.3	0	0.0	12	2.7	0	0.0	
保健師のみで今後作成予定	28	4.8	1	2.4	3	4.8	1	5.9	21	4.8	2	8.3	
（市町村の場合は）保健所と一緒に作成した	34	5.8	0	0.0	1	1.6	0	0.0	31	7.1	2	8.3	
（市町村の場合は）保健所と一緒に作成中	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	
（市町村の場合は）保健所と一緒に今後作成予定	9	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	1.8	1	4.2	
その他	63	10.8	4	9.8	6	9.5	2	11.8	51	11.6	0	0.0	
作成する予定はない	237	40.6	0	0.0	4	6.3	1	5.9	213	48.5	19	79.2	
合計	584	100.0	41	100.0	63	100.0	17	100.0	439	100.0	24	100.0	
3-1-3-1. 上記設問で「1 作成する予定はない」と回答した理由	業務量が多く、人材育成が後回しになる	78	33.8	0	0.0	1	25.0	0	0.0	74	35.1	3	20.0
	保健師の人数が少ない	47	20.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	41	19.4	6	40.0
	都道府県の指針（ガイドライン等）を参考している	170	73.6	0	0.0	3	75.0	1	100.0	158	74.9	8	53.3
	自治体（人事部門作成）の指針（ガイドライン等）を参考にしている	40	17.3	0	0.0	1	25.0	1	100.0	36	17.1	2	13.3
	様々な職種が混在しているので保健師だけの人材育成は考えていない	23	10.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	9.5	3	20.0
その他	16	6.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14	6.6	2	13.3	
合計	231	100.0	0	-	4	100.0	1	100.0	211	100.0	15	100.0	
3-1-4. 自治体では、保健師の専門能力と行政能力の両方に配慮した育成を行っていますか。	配慮し、行っている	161	27.6	21	51.2	27	42.2	8	47.1	102	23.3	3	12.0
	行っているが、十分ではない	295	50.5	19	46.3	31	48.4	7	41.2	225	51.5	13	52.0
	行いたい、できていない	105	18.0	1	2.4	5	7.8	2	11.8	92	21.1	5	20.0
	行っていない	23	3.9	0	0.0	1	1.6	0	0.0	18	4.1	4	16.0
	合計	584	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	437	100.0	25	100.0
3-1-5. 自治体では、自治体としてのキャリアラダーを作成し、活用していますか。	自治体としてのラダーを人事部門と一緒に作成し、活用している	26	4.5	7	17.1	6	9.4	1	6.3	12	2.7	0	0.0
	自治体としてのラダーを保健師のみで作成し、活用している	113	19.3	21	51.2	29	45.3	7	43.8	56	12.8	0	0.0
	自治体としてのラダーを作成したが、活用できていない	20	3.4	1	2.4	3	4.7	2	12.5	13	3.0	1	4.0
	自治体では作成していないが、標準的なラダーを活用している	259	44.3	8	19.5	20	31.3	4	25.0	211	48.2	16	64.0
	ラダーは活用していない	166	28.4	4	9.8	6	9.4	2	12.5	146	33.3	8	32.0
合計	584	100.0	41	100.0	64	100.0	16	100.0	438	100.0	25	100.0	
3-1-5-1. 上記設問で「1 自治体としてのラダーを人事部門と一緒に作成し、活用している」・「2 自治体としてのラダーを保健師のみで作成し、活用している」・「4 自治体では作成していないが、標準的なラダーを活用している」と回答した場合の活用例	進捗度がわかるチェックシートを作成している	78	33.1	1	12.5	11	61.1	3	75.0	60	31.3	3	21.4
	現任研修の中で意図的に活用する機会を持っている	42	17.8	3	37.5	7	38.9	1	25.0	29	15.1	2	14.3
	保健師間でラダーの理解を深める時間（機会）を持つようになっている	71	30.1	3	37.5	9	50.0	0	0.0	56	29.2	3	21.4
	自治体内でラダーを活用する人材育成の機会を創出している	31	13.1	2	25.0	6	33.3	0	0.0	23	12.0	0	0.0
	統括的役割を担う保健師が声かけをしてラダーを活用するようにしている	74	31.4	5	62.5	9	50.0	0	0.0	57	29.7	3	21.4
	圏域内の自治体同士でも人材育成について話し合う機会で使用している	28	11.9	2	25.0	2	11.1	0	0.0	23	12.0	1	7.1
	県内（管内）で人材育成に関する研修会で使用している	103	43.6	5	62.5	4	22.2	0	0.0	85	44.3	9	64.3
	自治体の人事評価と連動させて活用している	39	16.5	0	0.0	3	16.7	0	0.0	35	18.2	1	7.1
	その他	18	7.6	0	0.0	4	22.2	2	50.0	11	5.7	1	7.1
	合計	236	100.0	8	100.0	18	100.0	4	100.0	192	100.0	14	100.0
3-1-6. 自治体では、キャリアラダーを用いて、保健師能力の獲得状況を保健師自身が把握できるよう指導していますか。	はい	335	57.9	38	92.7	52	81.3	11	64.7	223	51.6	11	44.0
	いいえ	244	42.1	3	7.3	12	18.8	6	35.3	209	48.4	14	56.0
	合計	579	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	432	100.0	25	100.0
3-1-7. 自治体では、キャリアラダーを用いて、新規採用保健師とプリセプターや上司（統括保健師含む）等と保健師能力獲得状況についての面談が行われていますか。	自治体で決めたスケジュールで定期的に面談している	218	37.5	24	60.0	45	70.3	11	68.8	136	31.2	2	8.0
	不定期に面談している	115	19.8	11	27.5	6	9.4	2	12.5	91	20.9	5	20.0
	面談は行っていない	248	42.7	5	12.5	13	20.3	3	18.8	209	47.9	18	72.0
	合計	581	100.0	40	100.0	64	100.0	16	100.0	436	100.0	25	100.0

		1-3. 自治体種別（統合）											
		全体	都道府県	大規模自治体	特別区	小規模自治体	村						
3-1-7-1. 上記設問で「1 自治体で決めたスケジュールで定期的に面談している」、「2 不定期に面談している」と回答している場合、面談内容はどのようなものですか。	キャリアラダーで目標達成度を確認している	235	76.8	32	94.1	40	80.0	11	84.6	148	72.5	4	80.0
	統括保健師も一緒に参加していることもある	93	30.4	16	47.1	7	14.0	2	15.4	67	32.8	1	20.0
	キャリアラダーを活用して人事評価を受けている	43	14.1	0	0.0	8	16.0	1	7.7	33	16.2	1	20.0
	複数人のグループで目標達成度などの情報を共有している	48	15.7	5	14.7	6	12.0	1	7.7	36	17.6	0	0.0
	その他	43	14.1	4	11.8	8	16.0	3	23.1	27	13.2	1	20.0
	合計	306	100.0	34	100.0	50	100.0	13	100.0	204	100.0	5	100.0
3-1-8. 自治体では、自治体で作成した様式などを用いて、業務経験や研修受講履歴等を新規採用保健師が記録するよう指導していますか。	はい	270	46.2	36	87.8	45	70.3	12	70.6	172	39.4	5	20.0
	いいえ	314	53.8	5	12.2	19	29.7	5	29.4	265	60.6	20	80.0
	合計	584	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	437	100.0	25	100.0
3-1-9. プリセプター（指導者）や統括保健師等は、自治体で作成した様式などを用いて、新規採用保健師の業務経験や研修受講履歴等について面談を行っていますか。	自治体で決めたスケジュールで定期的に面談している	213	36.7	25	61.0	37	58.7	10	58.8	140	32.1	1	4.2
	不定期に面談している	117	20.1	12	29.3	11	17.5	5	29.4	84	19.3	5	20.8
	面談は行っていない	251	43.2	4	9.8	15	23.8	2	11.8	212	48.6	18	75.0
合計	581	100.0	41	100.0	63	100.0	17	100.0	436	100.0	24	100.0	
3-1-10. 自治体では、産休・育休等により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援を行っていますか。	はい	192	32.8	17	41.5	26	40.6	5	29.4	138	31.4	6	25.0
	いいえ	393	67.2	24	58.5	38	59.4	12	70.6	301	68.6	18	75.0
	合計	585	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	439	100.0	24	100.0
3-1-10-1. 上記設問で「はい」と回答している場合の具体的な支援内容	保健師全体会議への参加呼びかけ	43	23.0	3	17.6	3	11.5	1	20.0	36	27.1	0	0.0
	希望者への研修案内の送付	49	26.2	6	35.3	9	34.6	1	20.0	32	24.1	1	16.7
	休職終了者に統括保健師、人材育成担当者が面接し、職場復帰に必要な情報提供・研修参加について調整	77	41.2	6	35.3	5	19.2	1	20.0	62	46.6	3	50.0
	その他	65	34.8	9	52.9	15	57.7	3	60.0	36	27.1	2	33.3
	合計	187	100.0	17	100.0	26	100.0	5	100.0	133	100.0	6	100.0
3-1-11. 自治体では、病気休暇により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援を行っていますか。	はい	340	58.8	29	70.7	52	83.9	15	88.2	239	55.1	5	20.8
	いいえ	238	41.2	12	29.3	10	16.1	2	11.8	195	44.9	19	79.2
	合計	578	100.0	41	100.0	62	100.0	17	100.0	434	100.0	24	100.0
3-1-11-1. 上記設問で「はい」と回答している場合の具体的な支援内容	定期的に連絡を取っている	222	66.3	21	72.4	34	66.7	12	80.0	152	64.7	3	60.0
	希望に応じて職場の様子を知らせている	100	29.9	10	34.5	14	27.5	7	46.7	68	28.9	1	20.0
	希望の仕事・配属先を聞いています	120	35.8	10	34.5	20	39.2	3	20.0	87	37.0	0	0.0
	その他	84	25.1	11	37.9	16	31.4	4	26.7	50	21.3	3	60.0
	合計	335	100.0	29	100.0	51	100.0	15	100.0	235	100.0	5	100.0
3-2. 新規採用保健師の人材育成体制の構築にあたって、人事部門と連携していることはありますか。	保健師の人材育成の体制づくりは、人事部門と相談しながら計画的に行っている	55	9.4	8	19.5	8	12.5	2	11.8	35	7.9	2	8.0
	保健師の人材育成体制について、統括保健師としての考え方を人事部門に伝えている	107	18.2	15	36.6	20	31.3	3	17.6	67	15.2	2	8.0
	保健師のジョブローテーションは、人事部門と協議し決定している	47	8.0	13	31.7	11	17.2	2	11.8	21	4.8	0	0.0
	保健師のジョブローテーションには、人事部門に意見を出している	199	33.8	24	58.5	33	51.6	4	23.5	136	30.8	2	8.0
	連携したいができない	100	17.0	3	7.3	7	10.9	2	11.8	86	19.5	2	8.0
	その他	39	6.6	2	4.9	5	7.8	5	29.4	26	5.9	1	4.0
特に連携していることはない	193	32.8	2	4.9	9	14.1	4	23.5	162	36.7	16	64.0	
合計	588	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	441	100.0	25	100.0	
3-3. 新規採用保健師の人材育成体制の構築にあたって、人事部門に求めることはありますか。	保健師の人材育成の体制づくりは、統括保健師と相談してほしい	249	44.5	20	54.1	24	42.9	4	26.7	193	45.1	8	34.8
	保健師のジョブローテーションに際しては、統括保健師の意見を反映してほしい	355	63.5	29	78.4	40	71.4	9	60.0	270	63.1	7	30.4
	その他	58	10.4	6	16.2	5	8.9	6	40.0	40	9.3	1	4.3
	特に連携は求めていない	98	17.5	1	2.7	7	12.5	1	6.7	78	18.2	11	47.8
	合計	559	100.0	37	100.0	56	100.0	15	100.0	428	100.0	23	100.0
3-4-1. 貴自治体では、定期的に行っている保健師の現任研修はどのような内容ですか。	地区診断	197	33.7	29	70.7	42	65.6	6	35.3	116	26.5	4	16.0
	事例検討	326	55.7	32	78.0	49	76.6	13	76.5	226	51.6	6	24.0
	テーマ学習	201	34.4	23	56.1	34	53.1	8	47.1	134	30.6	2	8.0
	保健師配属部署の業務内容の共有	378	64.6	19	46.3	41	64.1	12	70.6	294	67.1	12	48.0
	キャリアラダーに沿った職場外研修の案内や報告	256	43.8	28	68.3	42	65.6	9	52.9	171	39.0	6	24.0
	その他	69	11.8	5	12.2	9	14.1	1	5.9	53	12.1	1	4.0
現任研修は実施していない	56	9.6	1	2.4	2	3.1	1	5.9	42	9.6	10	40.0	
合計	585	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	438	100.0	25	100.0	
3-4-2. 現任研修を受けた新規採用保健師は、自身のキャリア形成に活かしていると思いますか。	活かしている	140	24.7	14	35.0	26	41.3	5	31.3	93	21.9	2	8.7
	どちらかといえば活かしている	326	57.5	22	55.0	34	54.0	11	68.8	249	58.6	10	43.5
	どちらかといえば活かしていない	26	4.6	1	2.5	0	0.0	0	0.0	23	5.4	2	8.7
	活かしていない	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0
	わからない	74	13.1	3	7.5	3	4.8	0	0.0	59	13.9	9	39.1
	合計	567	100.0	40	100.0	63	100.0	16	100.0	425	100.0	23	100.0
3-4-3. 現任研修の実施は人事部門に理解されていますか。	理解されている	170	30.0	28	68.3	33	52.4	10	62.5	97	22.9	2	8.3
	理解されていない	26	4.6	1	2.4	1	1.6	2	12.5	22	5.2	0	0.0
	人事部門とは共有していない	371	65.4	12	29.3	29	46.0	4	25.0	304	71.9	22	91.7
	合計	567	100.0	41	100.0	63	100.0	16	100.0	423	100.0	24	100.0
3-4-4. 内省の機会を定期的に行うなど、経験学習を意図した人材育成を実施していますか。	実施している	383	65.6	35	85.4	48	75.0	16	94.1	271	61.9	13	54.2
	実施していない	201	34.4	6	14.6	16	25.0	1	5.9	167	38.1	11	45.8
	合計	584	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	438	100.0	24	100.0

		1-3. 自治体種別（統合）												
		全体	都道府県	大規模自治体	特別区	小規模自治体	村							
3-4-4-1. 上記設問で「1実施している」と回答した場合、どのような機会に振り返りを行っていますか。	0J1育成計画に基づき、月1回程度時間を確保して実施している	54	14.2	6	17.1	10	20.8	3	18.8	32	12.0	3	23.1	
	四半期に1回程度実施している	60	15.8	11	31.4	10	20.8	2	12.5	35	13.1	2	15.4	
	日々の活動（電話や面接相談対応、家庭訪問、事業実施等）の後に実施している	297	78.4	26	74.3	37	77.1	11	68.8	213	79.8	10	76.9	
	現任研修受講後に実施している	66	17.4	12	34.3	11	22.9	2	12.5	39	14.6	2	15.4	
	その他	48	12.7	9	25.7	3	6.3	4	25.0	32	12.0	0	0.0	
合計	379	100.0	35	100.0	48	100.0	16	100.0	267	100.0	13	100.0		
3-4-5. 日頃からプリセプター（指導者）と新規採用保健師は相談ができていますか。	はい	521	89.2	39	97.5	63	98.4	17	100.0	384	87.7	18	72.0	
	いいえ	63	10.8	1	2.5	1	1.6	0	0.0	54	12.3	7	28.0	
	合計	584	100.0	40	100.0	64	100.0	17	100.0	438	100.0	25	100.0	
3-4-6. 保健師OB（トレーナー保健師）を活用していますか。	はい	110	18.7	21	51.2	18	28.1	4	23.5	60	13.6	7	28.0	
	いいえ	477	81.3	20	48.8	46	71.9	13	76.5	380	86.4	18	72.0	
	合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0	
3-4-6-1. 「上記設問で「1はい」と回答した場合、具体的にどのように活用していますか。	予算を確保している	56	51.4	15	71.4	12	66.7	2	50.0	22	37.3	5	71.4	
	人材を確保している	69	63.3	13	61.9	14	77.8	4	100.0	32	54.2	6	85.7	
	連絡会等で育ちを共有している	25	22.9	7	33.3	7	38.9	0	0.0	9	15.3	2	28.6	
	相談対応の伴走支援をもらっている	71	65.1	17	81.0	12	66.7	2	50.0	37	62.7	3	42.9	
	事例検討会のスーパーバイザーをもらっている	29	26.6	11	52.4	7	38.9	0	0.0	10	16.9	1	14.3	
	プリセプターの指導・支援をもらっている	39	35.8	13	61.9	12	66.7	3	75.0	10	16.9	1	14.3	
	保健師現任研修の企画・実践を支援してもらっている	27	24.8	7	33.3	9	50.0	0	0.0	10	16.9	1	14.3	
	その他	19	17.4	3	14.3	1	5.6	2	50.0	11	18.6	2	28.6	
	合計	109	100.0	21	100.0	18	100.0	4	100.0	59	100.0	7	100.0	
	3-5-1. 自治体では、新規採用保健師のキャリアラダーに沿った必要な研修を計画的に参加させていますか。	はい	478	82.0	38	92.7	55	87.3	12	70.6	362	82.8	11	44.0
いいえ	105	18.0	3	7.3	8	12.7	5	29.4	75	17.2	14	56.0		
合計	583	100.0	41	100.0	63	100.0	17	100.0	437	100.0	25	100.0		
3-5-1-1. 上記設問で「2 いいえ」と回答している場合の不参加理由	コロナで研修が中止となった	33	44.6	3	100.0	7	87.5	1	33.3	20	37.7	2	28.6	
	キャリアレベルに応じた研修がなかった	10	13.5	0	0.0	1	12.5	0	0.0	9	17.0	0	0.0	
	事業を優先した	24	32.4	1	33.3	5	62.5	1	33.3	14	26.4	3	42.9	
	予算を確保できていない	5	6.8	1	33.3	0	0.0	0	0.0	4	7.5	0	0.0	
	新規採用保健師がいない	17	23.0	0	0.0	1	12.5	0	0.0	12	22.6	4	57.1	
	その他	15	20.3	1	33.3	0	0.0	2	66.7	11	20.8	1	14.3	
合計	74	100.0	3	100.0	8	100.0	3	100.0	53	100.0	7	100.0		
3-5-2. 自治体では、保健師業務の遂行に必要な研修を計画的に参加させていますか。	はい	524	89.4	38	92.7	60	93.8	16	94.1	394	89.7	16	64.0	
	いいえ	62	10.6	3	7.3	4	6.3	1	5.9	45	10.3	9	36.0	
	合計	586	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	439	100.0	25	100.0	
3-5-2-1. 上記設問で「2 いいえ」と回答している場合の不参加理由	コロナで研修が中止となった	14	29.2	3	100.0	2	50.0	0	0.0	9	25.7	0	0.0	
	該当する研修が開催されなかった	6	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	17.1	0	0.0	
	事業を優先した	23	47.9	0	0.0	0	0.0	1	100.0	19	54.3	3	60.0	
	予算を確保できていない	7	14.6	0	0.0	1	25.0	0	0.0	6	17.1	0	0.0	
	新規採用保健師がいない	12	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	28.6	2	40.0	
	その他	8	16.7	2	66.7	1	25.0	1	100.0	2	5.7	2	40.0	
合計	48	100.0	3	100.0	4	100.0	1	100.0	35	100.0	5	100.0		
3-5-3. 自治体では、保健師の人材育成に必要な予算を確保していますか。	確保している	263	44.7	25	61.0	42	65.6	8	47.1	175	39.7	13	52.0	
	十分とは言えないが確保している	227	38.6	16	39.0	18	28.1	7	41.2	176	39.9	10	40.0	
	確保していない	98	16.7	0	0.0	4	6.3	2	11.8	90	20.4	2	8.0	
合計	588	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	441	100.0	25	100.0		
3-5-3-1. 上記設問で「2 十分と言えないが確保している」または「3 確保していない」と回答している場合の予算確保が進まない理由	人事部門の理解が得られない	22	9.3	0	0.0	1	7.1	1	14.3	20	10.3	0	0.0	
	財政部局の理解が得られない	85	35.9	10	83.3	13	92.9	4	57.1	55	28.4	3	30.0	
	遠方での開催などで費用がかかり、申請しにくい	106	44.7	3	25.0	7	50.0	0	0.0	92	47.4	4	40.0	
	適した研修が開催されない	36	15.2	0	0.0	1	7.1	0	0.0	34	17.5	1	10.0	
	予算計上する必要がない	36	15.2	0	0.0	0	0.0	1	14.3	33	17.0	2	20.0	
	その他	50	21.1	2	16.7	2	14.3	2	28.6	42	21.6	2	20.0	
合計	237	100.0	12	100.0	14	100.0	7	100.0	194	100.0	10	100.0		
3-5-4. 自治体がある都道府県内では、関係機関（都道府県、看護協会支部、教育機関、市町村保健師の会、全国師長会支部等）の連携による体系的な研修体制が整っていますか。	はい	493	84.3	33	80.5	55	85.9	13	76.5	373	85.2	19	76.0	
	いいえ	92	15.7	8	19.5	9	14.1	4	23.5	65	14.8	6	24.0	
	合計	585	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	438	100.0	25	100.0	
3-5-4-1. 上記設問で「1 はい」と回答している場合の連携している関係機関	都道府県	400	85.5	14	43.8	48	88.9	9	90.0	312	88.1	17	94.4	
	圏域保健所	266	56.8	18	56.3	4	7.4	1	10.0	230	65.0	13	72.2	
	市町村保健師の会	190	40.6	13	40.6	16	29.6	2	20.0	150	42.4	9	50.0	
	看護協会	241	51.5	21	65.6	35	64.8	4	40.0	175	49.4	6	33.3	
	大学	85	18.2	24	75.0	15	27.8	1	10.0	44	12.4	1	5.6	
	全国保健師長会	182	38.9	21	65.6	32	59.3	8	80.0	118	33.3	3	16.7	
	その他	34	7.3	4	12.5	4	7.4	2	20.0	24	6.8	0	0.0	
	合計	468	100.0	32	100.0	54	100.0	10	100.0	354	100.0	18	100.0	
	3-5-5. （市町村のみ）貴自治体では、市町村保健師の人材育成について、圏域保健所の支援は得られていると感じていますか。	十分支援を受けている	86	18.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	81	18.5	5	20.0
		十分とは言えないが支援はある	222	48.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	205	46.9	17	68.0
支援はあるが十分ではない		111	24.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	109	24.9	2	8.0	
全く支援を受けていない	43	9.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	42	9.6	1	4.0		
合計	462	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	437	100.0	25	100.0		
3-5-6. （市町村のみ）統括保健師の会議や研修など、圏域の統括保健師と情報を共有したり交流する機会はありますか。	はい	308	66.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	290	66.4	18	72.0	
	いいえ	154	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	147	33.6	7	28.0	
合計	462	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	437	100.0	25	100.0		
3-5-7. （市町村以外）国立保健医療科学院が行う研修に参加する機会はありますか。	はい	89	84.8	37	100.0	42	79.2	10	66.7	0	0.0	0	0.0	
	いいえ	16	15.2	0	0.0	11	20.8	5	33.3	0	0.0	0	0.0	
	合計	105	100.0	37	100.0	53	100.0	15	100.0	0	0.0	0	0.0	
3-5-7-1. 上記設問で「1 はい」と回答している場合、研修会参加後、都道府県や圏域、所属自治体内で研修の経過・結果を上司等へ報告する機会	都道府県等の研修会で報告した	14	16.5	14	40.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	自治体内で報告した	70	82.4	23	65.7	39	95.1	8	88.9	0	0.0	0	0.0	
	特に報告はしていない	8	9.4	5	14.3	2	4.9	1	11.1	0	0.0	0	0.0	
	合計	85	100.0	35	100.0	41	100.0	9	100.0	0	0.0	0	0.0	

		1-3. 自治体種別（統合）											
		全体	都道府県	大規模自治体	特別区	小規模自治体	村						
3-5-7-2. 上記設問で「2 いいえ」と回答している場合の研修に参加できない理由	人事部門の理解が得られない	1	6.3	0	0.0	1	9.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	予算が確保できない	7	43.8	0	0.0	5	45.5	2	40.0	0	0.0	0	0.0
	長期の研修会に参加できない	9	56.3	0	0.0	4	36.4	5	100.0	0	0.0	0	0.0
	業務が優先される	10	62.5	0	0.0	6	54.5	4	80.0	0	0.0	0	0.0
	自治体内で順番が回ってこない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	研修があることを知らない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	必要性を感じていない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	その他	1	6.3	0	0.0	1	9.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	特に理由はない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	16	100.0	0	0.0	11	100.0	5	100.0	0	0.0	0	0.0	
3-5-8. 貴自治体では、教育機関（大学等）と連携することはありますか。	はい	306	53.4	39	95.1	48	75.0	8	53.3	202	47.0	9	39.1
	いいえ	267	46.6	2	4.9	16	25.0	7	46.7	228	53.0	14	60.9
合計	573	100.0	41	100.0	64	100.0	15	100.0	430	100.0	23	100.0	
3-5-9. あなたは、自身で専門誌を購入したり学会・研修会等に参加するなど、自己研鑽に努めていますか。	はい	462	80.8	40	97.6	58	92.1	14	87.5	336	78.3	14	60.9
	いいえ	110	19.2	1	2.4	5	7.9	2	12.5	93	21.7	9	39.1
合計	572	100.0	41	100.0	63	100.0	16	100.0	429	100.0	23	100.0	
3-5-9-1. 上記設問で「1 はい」と回答している場合、それを所属する保健師に還元していますか。	はい	362	82.8	33	86.8	46	80.7	12	85.7	257	81.8	14	100.0
	いいえ	75	17.2	5	13.2	11	19.3	2	14.3	57	18.2	0	0.0
合計	437	100.0	38	100.0	57	100.0	14	100.0	314	100.0	14	100.0	
4-1-1. 新任職員には、些細な問題や疑問でも相談できる人がいる	とてもそう思う	196	33.4	10	24.4	30	46.9	8	47.1	140	31.8	8	32.0
	まあそう思う	371	63.2	29	70.7	33	51.6	9	52.9	285	64.8	15	60.0
	あまりそう思わない	20	3.4	2	4.9	1	1.6	0	0.0	15	3.4	2	8.0
	全く思わない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0	
4-1-2. 声かけ・挨拶をする習慣がある	とてもそう思う	324	55.2	17	41.5	37	57.8	13	76.5	243	55.2	14	56.0
	まあそう思う	251	42.8	23	56.1	25	39.1	4	23.5	188	42.7	11	44.0
	あまりそう思わない	12	2.0	1	2.4	2	3.1	0	0.0	9	2.0	0	0.0
	全く思わない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0	
4-1-3. 同期・同世代の保健師と気軽に会話ができる	とてもそう思う	241	41.1	13	31.7	36	56.3	10	58.8	172	39.2	10	40.0
	まあそう思う	303	51.7	24	58.5	27	42.2	5	29.4	238	54.2	9	36.0
	あまりそう思わない	32	5.4	4	9.8	1	1.6	2	11.8	23	5.2	2	8.0
	全く思わない	10	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	1.4	4	16.0
合計	586	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	439	100.0	25	100.0	
4-1-4. 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が気軽に出来る	とてもそう思う	152	25.9	8	19.5	18	28.1	5	29.4	112	25.5	9	36.0
	まあそう思う	361	61.5	29	70.7	37	57.8	7	41.2	276	62.7	12	48.0
	あまりそう思わない	71	12.1	4	9.8	9	14.1	5	29.4	50	11.4	3	12.0
	全く思わない	3	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.5	1	4.0
合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0	
4-1-5. 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る	とてもそう思う	89	15.2	1	2.4	7	10.9	1	5.9	72	16.4	8	32.0
	まあそう思う	402	68.5	34	82.9	54	84.4	11	64.7	290	65.9	13	52.0
	あまりそう思わない	93	15.8	6	14.6	3	4.7	5	29.4	75	17.0	4	16.0
	全く思わない	3	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.7	0	0.0
合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0	
4-1-6. 新任職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している	とてもそう思う	116	19.8	5	12.5	15	23.4	5	29.4	86	19.6	5	20.0
	まあそう思う	385	65.8	32	80.0	45	70.3	10	58.8	282	64.2	16	64.0
	あまりそう思わない	82	14.0	3	7.5	4	6.3	2	11.8	69	15.7	4	16.0
	全く思わない	2	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.5	0	0.0
合計	585	100.0	40	100.0	64	100.0	17	100.0	439	100.0	25	100.0	
4-1-7. 業務について今後の見通しや段取りについて説明・共有している	とてもそう思う	111	18.9	4	9.8	15	23.4	2	11.8	81	18.5	9	36.0
	まあそう思う	422	72.0	36	87.8	44	68.8	13	76.5	314	71.5	15	60.0
	あまりそう思わない	53	9.0	1	2.4	5	7.8	2	11.8	44	10.0	1	4.0
	全く思わない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	586	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	439	100.0	25	100.0	
4-1-8. 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある	とてもそう思う	107	18.2	7	17.1	12	18.8	4	23.5	77	17.5	7	28.0
	まあそう思う	360	61.3	30	73.2	42	65.6	9	52.9	265	60.2	14	56.0
	あまりそう思わない	119	20.3	4	9.8	10	15.6	4	23.5	97	22.0	4	16.0
	全く思わない	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0
合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0	
4-1-9. 保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある	とてもそう思う	91	15.6	7	17.1	12	19.0	3	17.6	64	14.6	5	20.0
	まあそう思う	330	56.6	30	73.2	40	63.5	10	58.8	236	54.0	14	56.0
	あまりそう思わない	157	26.9	4	9.8	11	17.5	4	23.5	133	30.4	5	20.0
	全く思わない	5	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.9	1	4.0
合計	583	100.0	41	100.0	63	100.0	17	100.0	437	100.0	25	100.0	
国勢調査人口レンジ	～3万人未満	210	35.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	186	42.1	24	96.0
	3万人以上5万人未満	87	14.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	87	19.7	0	0.0
	5万人以上10万人未満	97	16.5	0	0.0	0	0.0	1	5.9	95	21.5	1	4.0
	10万人以上20万人未満	65	11.0	0	0.0	2	3.1	1	5.9	62	14.0	0	0.0
	20万人以上30万人未満	28	4.8	0	0.0	12	18.8	5	29.4	11	2.5	0	0.0
	30万人以上50万人未満	29	4.9	0	0.0	25	39.1	3	17.6	1	0.2	0	0.0
	50万人以上100万人未満	30	5.1	9	22.0	14	21.9	7	41.2	0	0.0	0	0.0
	100万人以上	43	7.3	32	78.0	11	17.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	合計	589	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	442	100.0	25	100.0

		1-3. 自治体種別（統合）												
		全体	都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村			
自治体種別国勢調査人口レンジ	都道府県	41	7.0	41	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	政令指定都市	19	3.2	0	0.0	19	29.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	特別区	17	2.9	0	0.0	0	0.0	17	100.0	0	0.0	0	0.0	
	中核市	45	7.6	0	0.0	45	70.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	その他の一般市（～3万人未満）	37	6.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	37	8.4	0	0.0	
	その他の一般市（3万人以上5万人未満）	67	11.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	67	15.2	0	0.0	
	その他の一般市（5万人以上10万人未満）	95	16.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	95	21.5	0	0.0	
	その他の一般市（10万人以上20万人未満）	62	10.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	62	14.0	0	0.0	
	その他の一般市（20万人以上30万人未満）	11	1.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	2.5	0	0.0	
	その他の一般市（30万人以上50万人未満）	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	
	その他の一般市（50万人以上100万人未満）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	その他の一般市（100万人以上）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	町（～3万人未満）	149	25.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	149	33.7	0	0.0	
	町（3万人以上5万人未満）	20	3.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	4.5	0	0.0	
	町（5万人以上10万人未満）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	町（10万人以上20万人未満）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	町（20万人以上30万人未満）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	町（30万人以上50万人未満）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	町（50万人以上100万人未満）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	町（100万人以上）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	村（～3万人未満）	24	4.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	24	96.0	
	村（3万人以上5万人未満）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	村（5万人以上10万人未満）	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.0	
	村（10万人以上20万人未満）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	村（20万人以上30万人未満）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	村（30万人以上50万人未満）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	村（50万人以上100万人未満）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	村（100万人以上）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	合計		589	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	442	100.0	25	100.0
	1-3. 自治体種別（統合）	大規模	64	12.6	0	0.0	64	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		小規模	442	87.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	442	100.0	0	0.0
		合計	506	100.0	0	0.0	64	100.0	0	0.0	442	100.0	0	0.0
	1-5. 回答者（統合）	該当	518	88.9	41	100.0	60	93.8	16	94.1	380	87.0	21	87.5
	非該当	65	11.1	0	0.0	4	6.3	1	5.9	57	13.0	3	12.5	
	合計	583	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	437	100.0	24	100.0	
2-4. 新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署（分野）を統括保健師として、どのように考えていますか。（統合）	該当	241	41.1	26	65.0	28	44.4	12	70.6	169	38.3	6	24.0	
	非該当	439	74.9	23	57.5	50	79.4	12	70.6	333	75.5	21	84.0	
	合計	586	100.0	40	100.0	63	100.0	17	100.0	441	100.0	25	100.0	
2-5. 新規採用保健師の最初に配属する部署（分野）は、どのように決定されていますか。（統合）	該当	212	36.1	25	61.0	27	42.2	4	23.5	149	33.9	7	28.0	
	非該当	375	63.9	16	39.0	37	57.8	13	76.5	291	66.1	18	72.0	
	合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0	
2-6. 新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署（業務）が思い描いている配置先と違う事はありませんか。（統合）	該当	301	51.4	19	47.5	19	29.7	1	5.9	240	54.5	22	88.0	
	非該当	285	48.6	21	52.5	45	70.3	16	94.1	200	45.5	3	12.0	
	合計	586	100.0	40	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0	
2-7. 新任に退職する保健師がいる場合、その理由を把握していますか。（統合）	該当	191	32.6	18	43.9	28	43.8	8	47.1	131	29.8	6	24.0	
	非該当	395	67.4	23	56.1	36	56.3	9	52.9	308	70.2	19	76.0	
	合計	586	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	439	100.0	25	100.0	
2-8. 新規採用保健師の採用について、人事部門と連携していることはありますか。（統合）	該当	263	45.0	26	63.4	28	44.4	6	35.3	195	44.4	8	32.0	
	非該当	450	76.9	38	92.7	62	98.4	14	82.4	318	72.4	18	72.0	
	合計	585	100.0	41	100.0	63	100.0	17	100.0	439	100.0	25	100.0	
3-1-1. 貴自治体では、人材育成を組織横断的に担当する保健師を配置していますか。（統合）	該当	349	59.7	36	87.8	51	81.0	11	68.8	241	54.8	10	40.0	
	非該当	236	40.3	5	12.2	12	19.0	5	31.3	199	45.2	15	60.0	
	合計	585	100.0	41	100.0	63	100.0	16	100.0	440	100.0	25	100.0	
3-1-2. 自治体では、新規採用保健師には、保健師のプリセプター（指導者）を配置していますか。（統合）	該当	448	77.1	40	97.6	59	93.7	16	94.1	323	74.3	10	40.0	
	非該当	133	22.9	1	2.4	4	6.3	1	5.9	112	25.7	15	60.0	
	合計	581	100.0	41	100.0	63	100.0	17	100.0	435	100.0	25	100.0	
3-1-3. 自治体では、保健師の人材育成指針（ガイドライン・人材育成計画等）を作成していますか。（統合）	該当	46	7.9	11	26.8	14	22.2	5	29.4	16	3.6	0	0.0	
	非該当	547	93.7	30	73.2	49	77.8	13	76.5	431	98.2	24	100.0	
	合計	584	100.0	41	100.0	63	100.0	17	100.0	439	100.0	24	100.0	
3-1-4. 自治体では、保健師の専門能力と行政能力の両方に配慮した育成を行っていますか。（統合）	該当	161	27.6	21	51.2	27	42.2	8	47.1	102	23.3	3	12.0	
	非該当	423	72.4	20	48.8	37	57.8	9	52.9	335	76.7	22	88.0	
	合計	584	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	437	100.0	25	100.0	
3-1-5. 自治体では、自治体としてのキャリアラダーを作成し、活用していますか。（統合）	該当	398	68.2	36	87.8	55	85.9	12	75.0	279	63.7	16	64.0	
	非該当	186	31.8	5	12.2	9	14.1	4	25.0	159	36.3	9	36.0	
	合計	584	100.0	41	100.0	64	100.0	16	100.0	438	100.0	25	100.0	
3-1-6. 自治体では、キャリアラダーを用いて、保健師能力の獲得状況を保健師自身が把握できるよう指導していますか。（統合）	該当	335	57.9	38	92.7	52	81.3	11	64.7	223	51.6	11	44.0	
	非該当	244	42.1	3	7.3	12	18.8	6	35.3	209	48.4	14	56.0	
	合計	579	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	432	100.0	25	100.0	
3-1-7. 自治体では、キャリアラダーを用いて、新規採用保健師とプリセプターや上司（統括保健師含む）等と保健師能力獲得状況についての面談が行われていますか。（統合）	該当	218	37.5	24	60.0	45	70.3	11	68.8	136	31.2	2	8.0	
	非該当	363	62.5	16	40.0	19	29.7	5	31.3	300	68.8	23	92.0	
	合計	581	100.0	40	100.0	64	100.0	16	100.0	436	100.0	25	100.0	
3-1-8. 自治体では、自治体で作成した様式などを用いて、業務経験や研修受講履歴等を新規採用保健師が記録できるよう指導していますか。（統合）	該当	270	46.2	36	87.8	45	70.3	12	70.6	172	39.4	5	20.0	
	非該当	314	53.8	5	12.2	19	29.7	5	29.4	265	60.6	20	80.0	
	合計	584	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	437	100.0	25	100.0	

		1-3. 自治体種別（統合）											
		全体	都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村		
3-1-9. プリセプター（指導者）や統括保健師等は、自治体で作成した様式などを用いて、新規採用保健師の業務経験や研修受講履歴等について面談を行っていますか。（統合）	該当	213	36.7	25	61.0	37	58.7	10	58.8	140	32.1	1	4.2
	非該当	366	63.3	16	39.0	26	41.3	7	41.2	296	67.9	23	95.8
	合計	581	100.0	41	100.0	63	100.0	17	100.0	436	100.0	24	100.0
3-1-10. 自治体では、産休・育休等により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援を行っていますか。（統合）	該当	192	32.8	17	41.5	26	40.6	5	29.4	138	31.4	6	25.0
	非該当	393	67.2	24	58.5	38	59.4	12	70.6	301	68.6	18	75.0
	合計	585	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	439	100.0	24	100.0
3-1-11. 自治体では、病休休暇により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援を行っていますか。（統合）	該当	340	58.8	29	70.7	52	83.9	15	88.2	239	55.1	5	20.8
	非該当	238	41.2	12	29.3	10	16.1	2	11.8	195	44.9	19	79.2
	合計	578	100.0	41	100.0	62	100.0	17	100.0	434	100.0	24	100.0
3-4-2. 現任研修を受けた新規採用保健師は、自身のキャリア形成に活かしていると思いますか。（統合）	該当	466	82.2	36	90.0	60	95.2	16	100.0	342	80.5	12	52.2
	非該当	101	17.8	4	10.0	3	4.8	0	0.0	83	19.5	11	47.8
	合計	567	100.0	40	100.0	63	100.0	16	100.0	425	100.0	23	100.0
3-4-3. 現任研修の実施は人事部門に理解されていますか。（統合）	該当	170	30.0	28	68.3	33	52.4	10	62.5	97	22.9	2	8.3
	非該当	397	70.0	13	31.7	30	47.6	6	37.5	326	77.1	22	91.7
	合計	567	100.0	41	100.0	63	100.0	16	100.0	423	100.0	24	100.0
3-4-4. 内省の機会を定期的に持つなど、経験学習を意図した人材育成を実施していますか。（統合）	該当	383	65.6	35	85.4	48	75.0	16	94.1	271	61.9	13	54.2
	非該当	201	34.4	6	14.6	16	25.0	1	5.9	167	38.1	11	45.8
	合計	584	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	438	100.0	24	100.0
3-4-5. 日頃からプリセプター（指導者）と新規採用保健師は相談ができていると思いますか。（統合）	該当	521	89.2	39	97.5	63	98.4	17	100.0	384	87.7	18	72.0
	非該当	63	10.8	1	2.5	1	1.6	0	0.0	54	12.3	7	28.0
	合計	584	100.0	40	100.0	64	100.0	17	100.0	438	100.0	25	100.0
3-4-6. 保健師08（トレーナー保健師）を活用していますか。（統合）	該当	110	18.7	21	51.2	18	28.1	4	23.5	60	13.6	7	28.0
	非該当	477	81.3	20	48.8	46	71.9	13	76.5	380	86.4	18	72.0
	合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0
3-5-1. 自治体では、新規採用保健師のキャリアラダーに沿った必要な研修を計画的に参加させていますか。（統合）	該当	478	82.0	38	92.7	55	87.3	12	70.6	362	82.8	11	44.0
	非該当	105	18.0	3	7.3	8	12.7	5	29.4	75	17.2	14	56.0
	合計	583	100.0	41	100.0	63	100.0	17	100.0	437	100.0	25	100.0
3-5-2. 自治体では、保健師業務の遂行に必要な研修を計画的に参加させていますか。（統合）	該当	524	89.4	38	92.7	60	93.8	16	94.1	394	89.7	16	64.0
	非該当	62	10.6	3	7.3	4	6.3	1	5.9	45	10.3	9	36.0
	合計	586	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	439	100.0	25	100.0
3-5-3. 自治体では、保健師の人材育成に必要な予算を確保していますか。（統合）	該当	263	44.7	25	61.0	42	65.6	8	47.1	175	39.7	13	52.0
	非該当	325	55.3	16	39.0	22	34.4	9	52.9	266	60.3	12	48.0
	合計	588	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	441	100.0	25	100.0
3-5-4. 自治体がある都道府県内では、関係機関（都道府県、看護協会支部、教育機関、市町村保健師の会、全国師長会支部等）の連携による体系的な研修体制が整っていますか。（統合）	該当	493	84.3	33	80.5	55	85.9	13	76.5	373	85.2	19	76.0
	非該当	92	15.7	8	19.5	9	14.1	4	23.5	65	14.8	6	24.0
	合計	585	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	438	100.0	25	100.0
3-5-5. （市町村のみ）貴自治体では、市町村保健師の人材育成について、圏域保健所の支援は得られていると感じていますか。（統合）	該当	308	66.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	286	65.4	22	88.0
	非該当	154	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	151	34.6	3	12.0
	合計	462	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	437	100.0	25	100.0
3-5-6. （市町村のみ）統括保健師の会議や研修など、圏域の統括保健師と情報を共有したり交流する機会がありますか。（統合）	該当	308	66.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	290	66.4	18	72.0
	非該当	154	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	147	33.6	7	28.0
	合計	462	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	437	100.0	25	100.0
3-5-7. （市町村以外）国立保健医療科学院が行う研修に参加する機会がありますか。（統合）	該当	89	15.2	37	100.0	42	79.2	10	66.7	0	0.0	0	0.0
	非該当	16	2.8	0	0.0	11	20.8	5	33.3	0	0.0	0	0.0
	合計	105	100.0	37	100.0	53	100.0	15	100.0	0	0.0	0	0.0
3-5-8. 貴自治体では、教育機関（大学等）と連携することはありますか。（統合）	該当	306	53.4	39	95.1	48	75.0	8	53.3	202	47.0	9	39.1
	非該当	267	46.6	2	4.9	16	25.0	7	46.7	228	53.0	14	60.9
	合計	573	100.0	41	100.0	64	100.0	15	100.0	430	100.0	23	100.0
3-5-9. あなたは、自身で専門誌を購入したり学会・研修会等に参加するなど、自己研鑽に努めていますか。（統合）	該当	462	80.8	40	97.6	58	92.1	14	87.5	336	78.3	14	60.9
	非該当	110	19.2	1	2.4	5	7.9	2	12.5	93	21.7	9	39.1
	合計	572	100.0	41	100.0	63	100.0	16	100.0	429	100.0	23	100.0
4-1-1. 新任職員には、些細な問題や疑問でも相談できる人がいる（統合）	該当	567	96.6	39	95.1	63	98.4	17	100.0	425	96.6	23	92.0
	非該当	20	3.4	2	4.9	1	1.6	0	0.0	15	3.4	2	8.0
	合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0
4-1-2. 声かけ・挨拶をする習慣がある（統合）	該当	575	98.0	40	97.6	62	96.9	17	100.0	431	98.0	25	100.0
	非該当	12	2.0	1	2.4	2	3.1	0	0.0	9	2.0	0	0.0
	合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0
4-1-3. 同期・同世代の保健師と気軽に会話が出る（統合）	該当	544	92.8	37	90.2	63	98.4	15	88.2	410	93.4	19	76.0
	非該当	42	7.2	4	9.8	1	1.6	2	11.8	29	6.6	6	24.0
	合計	586	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	439	100.0	25	100.0
4-1-4. 勤務時間外に保健師同士で仕事以外の会話が出やすい（統合）	該当	513	87.4	37	90.2	55	85.9	12	70.6	388	88.2	21	84.0
	非該当	74	12.6	4	9.8	9	14.1	5	29.4	52	11.8	4	16.0
	合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0
4-1-5. 先輩・上司と仕事以外での相談も出来る（統合）	該当	491	83.6	35	85.4	61	95.3	12	70.6	362	82.3	21	84.0
	非該当	96	16.4	6	14.6	3	4.7	5	29.4	78	17.7	4	16.0
	合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0
4-1-6. 新任職員へ保健師業務の意義・理由について丁寧に説明している（統合）	該当	501	85.6	37	92.5	60	93.8	15	88.2	368	83.8	21	84.0
	非該当	84	14.4	3	7.5	4	6.3	2	11.8	71	16.2	4	16.0
	合計	585	100.0	40	100.0	64	100.0	17	100.0	439	100.0	25	100.0
4-1-7. 業務について今後の見通しや段取りについて説明、共有している（統合）	該当	533	91.0	40	97.6	59	92.2	15	88.2	395	90.0	24	96.0
	非該当	53	9.0	1	2.4	5	7.8	2	11.8	44	10.0	1	4.0
	合計	586	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	439	100.0	25	100.0
4-1-8. 業務で出した成果についてお互い評価・承認する習慣がある（統合）	該当	467	79.6	37	90.2	54	84.4	13	76.5	342	77.7	21	84.0
	非該当	120	20.4	4	9.8	10	15.6	4	23.5	98	22.3	4	16.0
	合計	587	100.0	41	100.0	64	100.0	17	100.0	440	100.0	25	100.0
4-1-9. 保健師能力が高まることに対する評価・承認する習慣がある（統合）	該当	421	72.2	37	90.2	52	82.5	13	76.5	300	68.6	19	76.0
	非該当	162	27.8	4	9.8	11	17.5	4	23.5	137	31.4	6	24.0
	合計	583	100.0	41	100.0	63	100.0	17	100.0	437	100.0	25	100.0

(3) 人事部門担当者クロス集計結果

		1-3. 自治体種別 (統合)											
		全体	都道府県	大規模自治体	特別区	小規模自治体	村						
1-1. 都道府県	北海道	29	5.8	1	2.9	2	3.8	0	0.0	23	6.0	3	14.3
	青森県	12	2.4	1	2.9	2	3.8	0	0.0	7	1.8	2	9.5
	岩手県	15	3.0	1	2.9	1	1.9	0	0.0	12	3.1	1	4.8
	宮城県	11	2.2	0	0.0	1	1.9	0	0.0	9	2.3	1	4.8
	秋田県	12	2.4	1	2.9	1	1.9	0	0.0	8	2.1	2	9.5
	山形県	10	2.0	1	2.9	1	1.9	0	0.0	8	2.1	0	0.0
	福島県	10	2.0	1	2.9	2	3.8	0	0.0	5	1.3	2	9.5
	茨城県	17	3.4	1	2.9	0	0.0	0	0.0	15	3.9	1	4.8
	栃木県	8	1.6	1	2.9	0	0.0	0	0.0	7	1.8	0	0.0
	群馬県	15	3.0	0	0.0	1	1.9	0	0.0	13	3.4	1	4.8
	埼玉県	9	1.8	0	0.0	3	5.8	0	0.0	6	1.6	0	0.0
	千葉県	22	4.4	1	2.9	3	5.8	0	0.0	18	4.7	0	0.0
	東京都	17	3.4	1	2.9	0	0.0	8	100.0	7	1.8	1	4.8
	神奈川県	9	1.8	1	2.9	1	1.9	0	0.0	7	1.8	0	0.0
	新潟県	8	1.6	0	0.0	1	1.9	0	0.0	7	1.8	0	0.0
	富山県	5	1.0	1	2.9	0	0.0	0	0.0	4	1.0	0	0.0
	石川県	7	1.4	1	2.9	1	1.9	0	0.0	5	1.3	0	0.0
	福井県	5	1.0	1	2.9	1	1.9	0	0.0	3	0.8	0	0.0
	山梨県	4	0.8	1	2.9	1	1.9	0	0.0	2	0.5	0	0.0
	長野県	6	1.2	0	0.0	2	3.8	0	0.0	4	1.0	0	0.0
	岐阜県	18	3.6	0	0.0	1	1.9	0	0.0	16	4.1	1	4.8
	静岡県	16	3.2	1	2.9	2	3.8	0	0.0	13	3.4	0	0.0
	愛知県	33	6.6	1	2.9	2	3.8	0	0.0	29	7.5	1	4.8
	三重県	10	2.0	1	2.9	0	0.0	0	0.0	9	2.3	0	0.0
	滋賀県	7	1.4	0	0.0	1	1.9	0	0.0	6	1.6	0	0.0
	京都府	3	0.6	1	2.9	1	1.9	0	0.0	1	0.3	0	0.0
	大阪府	13	2.6	1	2.9	3	5.8	0	0.0	9	2.3	0	0.0
	兵庫県	9	1.8	0	0.0	3	5.8	0	0.0	6	1.6	0	0.0
	奈良県	6	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.8	3	14.3
	和歌山県	10	2.0	1	2.9	0	0.0	0	0.0	9	2.3	0	0.0
	鳥取県	4	0.8	1	2.9	0	0.0	0	0.0	3	0.8	0	0.0
	島根県	3	0.6	1	2.9	0	0.0	0	0.0	2	0.5	0	0.0
	岡山県	7	1.4	1	2.9	2	3.8	0	0.0	4	1.0	0	0.0
	広島県	13	2.6	1	2.9	3	5.8	0	0.0	9	2.3	0	0.0
	山口県	7	1.4	1	2.9	1	1.9	0	0.0	5	1.3	0	0.0
	徳島県	5	1.0	1	2.9	0	0.0	0	0.0	4	1.0	0	0.0
	香川県	4	0.8	1	2.9	0	0.0	0	0.0	3	0.8	0	0.0
	愛媛県	12	2.4	1	2.9	1	1.9	0	0.0	10	2.6	0	0.0
	高知県	14	2.8	1	2.9	0	0.0	0	0.0	13	3.4	0	0.0
	福岡県	22	4.4	1	2.9	2	3.8	0	0.0	19	4.9	0	0.0
	佐賀県	2	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.5	0	0.0
	長崎県	6	1.2	1	2.9	2	3.8	0	0.0	3	0.8	0	0.0
	熊本県	15	3.0	1	2.9	0	0.0	0	0.0	13	3.4	1	4.8
	大分県	10	2.0	1	2.9	1	1.9	0	0.0	8	2.1	0	0.0
	宮崎県	3	0.6	0	0.0	1	1.9	0	0.0	2	0.5	0	0.0
	鹿児島県	13	2.6	1	2.9	1	1.9	0	0.0	11	2.8	0	0.0
	沖縄県	6	1.2	0	0.0	1	1.9	0	0.0	4	1.0	1	4.8
	合計	502	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	386	100.0	21	100.0
1-4-1. 所属自治体種別が都道府県の場合の 人口属性	都道府県全域の人口で回答	32	94.1	32	94.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	保健所設置市（政令市・中核市） を除いた人口で回答	2	5.9	2	5.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	合計	34	100.0	34	100.0	0	-	0	-	0	-	0	-
2-2-1. 令和元年度の自治体の 正規職員保健師採用有無	募集なし	158	31.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	142	37.1	16	76.2
	募集あり	341	68.3	35	100.0	52	100.0	8	100.0	241	62.9	5	23.8
	合計	499	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	383	100.0	21	100.0
2-2-3. 令和3年度の自治体の 正規職員保健師採用有無	募集なし	126	25.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	114	29.7	12	57.1
	募集あり	373	74.7	35	100.0	51	100.0	8	100.0	270	70.3	9	42.9
	合計	499	100.0	35	100.0	51	100.0	8	100.0	384	100.0	21	100.0
2-2-4. 令和4年度4月1日時点の自治体の 正規職員保健師採用有無	募集なし	197	39.6	3	8.6	3	6.0	0	0.0	180	46.9	11	52.4
	募集あり	301	60.4	32	91.4	47	94.0	8	100.0	204	53.1	10	47.6
	合計	498	100.0	35	100.0	50	100.0	8	100.0	384	100.0	21	100.0
2-3. 人事部門として、新規採用保健師のキャリア形成 において、最初に配置する部署（分野）をどの ように考えていますか。	キャリアに応じて配属先を決定	211	42.1	11	31.4	23	44.2	1	14.3	174	45.1	2	9.5
	キャリアに関係なく欠員部署に配 属させる	86	17.2	3	8.6	4	7.7	0	0.0	70	18.1	9	42.9
	キャリア・欠員に関係なく地域活 動能力を養成できる特定の業務 （部署）に配属	107	21.4	6	17.1	8	15.4	0	0.0	88	22.8	5	23.8
	特に意向はない	27	5.4	0	0.0	4	7.7	0	0.0	20	5.2	3	14.3
	その他	70	14.0	15	42.9	13	25.0	6	85.7	34	8.8	2	9.5
	合計	501	100.0	35	100.0	52	100.0	7	100.0	386	100.0	21	100.0

		1-3. 自治体種別 (統合)											
		全体		都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村	
2-3-1. 上記設問で「3 キャリア・欠員に関係なく～」と回答している場合で、その特定の業務について当てはまるもの	母子保健	101	96.2	4	80.0	6	85.7	0	0.0	86	97.7	5	100.0
	健康づくり(健(検)診業務含む)	100	95.2	3	60.0	6	85.7	0	0.0	86	97.7	5	100.0
	精神保健	57	54.3	4	80.0	4	57.1	0	0.0	44	50.0	5	100.0
	予防接種	70	66.7	0	0.0	3	42.9	0	0.0	62	70.5	5	100.0
	国民健康保険事業	20	19.0	0	0.0	1	14.3	0	0.0	17	19.3	2	40.0
	難病	29	27.6	5	100.0	2	28.6	0	0.0	17	19.3	5	100.0
	新型コロナウイルス感染症業務	62	59.0	3	60.0	4	57.1	0	0.0	51	58.0	4	80.0
	感染症(新型コロナウイルス業務以外)	57	54.3	4	80.0	3	42.9	0	0.0	46	52.3	4	80.0
	地域包括支援センター	43	41.0	0	0.0	2	28.6	0	0.0	37	42.0	4	80.0
	介護保険	28	26.7	0	0.0	2	28.6	0	0.0	24	27.3	2	40.0
	児童福祉(子ども家庭総合支援拠点や児童相談所含む)	31	29.5	0	0.0	2	28.6	0	0.0	26	29.5	3	60.0
	子育て支援センターや保育園等、こども・子育て関連施設	23	21.9	0	0.0	2	28.6	0	0.0	18	20.5	3	60.0
	障害福祉	26	24.8	0	0.0	3	42.9	0	0.0	19	21.6	4	80.0
	職員の健康管理	13	12.4	0	0.0	1	14.3	0	0.0	9	10.2	3	60.0
	子どもから高齢者まですべてを対象とする地区担当	40	38.1	0	0.0	1	14.3	0	0.0	35	39.8	4	80.0
その他	3	2.9	0	0.0	1	14.3	0	0.0	2	2.3	0	0.0	
合計	105	100.0	5	100.0	7	100.0	0	-	88	100.0	5	100.0	
2-4. 新規採用保健師の最初に配属する部署(分野)は、どのように決定されていますか。	統括保健師と相談の上、決定している	131	26.3	24	68.6	25	49.0	0	0.0	81	21.0	1	4.8
	人事部門が配置を全て決定している	256	51.3	3	8.6	18	35.3	1	14.3	221	57.4	13	61.9
	統括保健師が配置を全て決定している	6	1.2	2	5.7	2	3.9	0	0.0	2	0.5	0	0.0
	保健師主管課が配置を全て決定している	28	5.6	1	2.9	1	2.0	1	14.3	22	5.7	3	14.3
	その他	78	15.6	5	14.3	5	9.8	5	71.4	59	15.3	4	19.0
合計	499	100.0	35	100.0	51	100.0	7	100.0	385	100.0	21	100.0	
2-6. 新任期に退職する保健師がいる場合、その理由を把握していますか。	理由は把握していない	19	3.9	0	0.0	4	7.8	1	12.5	13	3.5	1	5.0
	必ず把握している	94	19.3	20	57.1	13	25.5	5	62.5	53	14.2	3	15.0
	把握するようにしているが、出来ないこともある	99	20.4	7	20.0	24	47.1	2	25.0	62	16.7	4	20.0
	退職者はいない	274	56.4	8	22.9	10	19.6	0	0.0	244	65.6	12	60.0
合計	486	100.0	35	100.0	51	100.0	8	100.0	372	100.0	20	100.0	
2-6-1. 上記設問で「2 必ず把握している」「3 把握しているようにしているが～」と回答した場合、離職理由は何ですか。	自分の考えていた保健師活動にギャップがある	43	24.2	6	24.0	5	15.2	1	16.7	29	27.1	2	28.6
	仕事の量が多すぎる	11	6.2	4	16.0	3	9.1	0	0.0	2	1.9	2	28.6
	超過勤務が多い	7	3.9	2	8.0	2	6.1	0	0.0	2	1.9	1	14.3
	通勤距離や時間が長い	3	1.7	1	4.0	1	3.0	0	0.0	1	0.9	0	0.0
	やりがいを感じられない	5	2.8	0	0.0	3	9.1	0	0.0	2	1.9	0	0.0
	家族の介護や育児との両立が難しい	14	7.9	4	16.0	4	12.1	1	16.7	5	4.7	0	0.0
	保健師に向いていないと思う	21	11.8	4	16.0	5	15.2	1	16.7	10	9.3	1	14.3
	相談者や関係機関との関係が築けない	6	3.4	1	4.0	1	3.0	0	0.0	3	2.8	1	14.3
	地区活動に時間が取れない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	職場の人間関係が難しい	27	15.2	2	8.0	3	9.1	0	0.0	21	19.6	1	14.3
	組織風土になじめない	8	4.5	0	0.0	1	3.0	0	0.0	5	4.7	2	28.6
	個人的な理由(結婚、妊娠、家族の転勤など)	93	52.2	15	60.0	20	60.6	3	50.0	49	45.8	6	85.7
	進学するため	6	3.4	3	12.0	2	6.1	0	0.0	1	0.9	0	0.0
	転職するため	68	38.2	13	52.0	16	48.5	4	66.7	30	28.0	5	71.4
	メンタル面に不調を感じて	52	29.2	7	28.0	16	48.5	0	0.0	28	26.2	1	14.3
	その他	8	4.5	0	0.0	2	6.1	1	16.7	5	4.7	0	0.0
	合計	178	100.0	25	100.0	33	100.0	6	100.0	107	100.0	7	100.0
2-7. 自治体での保健師の給与体系はどれですか。	行政職給料表を適用	360	71.7	8	22.9	30	57.7	0	0.0	314	81.3	8	38.1
	医療職給料表を適用	122	24.3	16	45.7	20	38.5	8	100.0	65	16.8	13	61.9
	その他	20	4.0	11	31.4	2	3.8	0	0.0	7	1.8	0	0.0
	合計	502	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	386	100.0	21	100.0
2-8. 自治体では、人事制度上、保健師の最上位の職位はどこまで設定されていますか。	部局長級	213	42.5	5	14.3	35	67.3	5	62.5	168	43.6	0	0.0
	次長級	12	2.4	0	0.0	7	13.5	0	0.0	5	1.3	0	0.0
	課長級	148	29.5	23	65.7	4	7.7	3	37.5	109	28.3	9	42.9
	課長補佐級	48	9.6	2	5.7	1	1.9	0	0.0	37	9.6	8	38.1
	係長級	19	3.8	0	0.0	1	1.9	0	0.0	17	4.4	1	4.8
	その他	61	12.2	5	14.3	4	7.7	0	0.0	49	12.7	3	14.3
	合計	501	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	385	100.0	21	100.0
2-9. 現在、貴自治体に所属する保健師の最上位の職位は何ですか。	部局長級	50	10.0	0	0.0	11	21.2	2	25.0	37	9.6	0	0.0
	次長級	32	6.4	1	2.9	9	17.3	0	0.0	22	5.7	0	0.0
	課長級	199	39.6	32	91.4	28	53.8	4	50.0	131	33.9	4	19.0
	課長補佐級	132	26.3	2	5.7	1	1.9	1	12.5	121	31.3	7	33.3
	係長級	59	11.8	0	0.0	1	1.9	0	0.0	55	14.2	3	14.3
	その他	30	6.0	0	0.0	2	3.8	1	12.5	20	5.2	7	33.3
合計	502	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	386	100.0	21	100.0	
2-10. 新規採用保健師の採用や配置などについて、統括保健師と連携していることはありますか。	保健師の確保は、統括保健師と相談しながら計画的に行っている	196	39.4	30	85.7	28	56.0	0	0.0	135	35.2	3	15.0
	採用試験に、統括保健師に関与してもらっている	164	33.0	27	77.1	28	56.0	1	12.5	106	27.6	2	10.0
	連携したいができない	7	1.4	0	0.0	1	2.0	0	0.0	4	1.0	2	10.0
	その他	125	25.2	1	2.9	9	18.0	6	75.0	101	26.3	8	40.0
	連携していることはない	116	23.3	2	5.7	5	10.0	1	12.5	101	26.3	7	35.0
合計	497	100.0	35	100.0	50	100.0	8	100.0	384	100.0	20	100.0	

		1-3. 自治体種別（統合）											
		全体		都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村	
2-11. 新規採用保健師の採用や配置などについて、統括保健師に求めることはありますか。	保健師の確保は、統括保健師と相談しながら計画的に行いたい	213	43.4	20	58.8	28	58.3	1	12.5	161	42.4	3	14.3
	保健師の確保に協力してほしい（情報提供や依頼など）	187	38.1	18	52.9	21	43.8	2	25.0	140	36.8	6	28.6
	採用試験に、統括保健師は関与してほしい	135	27.5	18	52.9	20	41.7	1	12.5	94	24.7	2	9.5
	新規採用保健師の配属先は、統括保健師と相談しながら決定したい	128	26.1	17	50.0	23	47.9	1	12.5	86	22.6	1	4.8
	新規採用保健師の情報（日々の様子など）を常に共有したい	116	23.6	9	26.5	15	31.3	2	25.0	85	22.4	5	23.8
	その他	72	14.7	6	17.6	6	12.5	4	50.0	50	13.2	6	28.6
	特に連携は求めていない	84	17.1	0	0.0	3	6.3	1	12.5	72	18.9	8	38.1
合計	491	100.0	34	100.0	48	100.0	8	100.0	380	100.0	21	100.0	
3-1-1. 自治体では、組織として（事務分掌に記載等により）、統括的な役割を担う保健師の配置を行っていますか。	組織として位置付けた統括保健師を配置している	110	22.0	26	74.3	23	44.2	3	37.5	57	14.8	1	4.8
	組織としては位置付けていないが、統括保健師は配置している	74	14.8	8	22.9	10	19.2	1	12.5	53	13.8	2	9.5
	統括保健師は配置していないが、統括的な役割を担っている保健師がいる	217	43.4	1	2.9	12	23.1	2	25.0	195	50.8	7	33.3
	統括保健師またはその役割を担う保健師はいない	80	16.0	0	0.0	6	11.5	1	12.5	65	16.9	8	38.1
	統括保健師またはその役割を担う保健師がいるのかわからない	19	3.8	0	0.0	1	1.9	1	12.5	14	3.6	3	14.3
合計	500	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	384	100.0	21	100.0	
3-1-2. 自治体では、新規採用保健師には、保健師のプリセプター（指導者）を配置していますか。	必ず保健師のプリセプターを配置している	260	52.1	32	91.4	39	75.0	6	75.0	181	47.3	2	9.5
	保健師のプリセプターは配置していないが事務職等の業務を指導する担当者がいる	113	22.6	3	8.6	4	7.7	2	25.0	100	26.1	4	19.0
	左記のいずれも配置していない	72	14.4	0	0.0	1	1.9	0	0.0	61	15.9	10	47.6
	保健師のプリセプター（指導者）を配置しているかわからない	54	10.8	0	0.0	8	15.4	0	0.0	41	10.7	5	23.8
合計	499	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	383	100.0	21	100.0	
3-1-3. 自治体では、職員の人材育成指針（ガイドライン・人材育成計画等）を作成していますか。	作成している	456	91.6	34	97.1	51	98.1	8	100.0	349	91.4	14	66.7
	作成していない	42	8.4	1	2.9	1	1.9	0	0.0	33	8.6	7	33.3
	合計	498	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	382	100.0	21	100.0
3-1-4. 自治体では、保健師の人材育成指針（ガイドライン・人材育成計画等）を作成していますか。	人事部門のみで作成した	40	8.0	0	0.0	1	1.9	2	25.0	35	9.2	2	9.5
	人事部門のみで作成中	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	保健師と一緒に作成した	23	4.6	14	41.2	7	13.5	0	0.0	2	0.5	0	0.0
	保健師と一緒に作成中	3	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.8	0	0.0
	保健師が作成した	98	19.7	18	52.9	22	42.3	4	50.0	54	14.1	0	0.0
	今後作成する予定	13	2.6	0	0.0	1	1.9	0	0.0	12	3.1	0	0.0
	保健師人材育成指針のことは知らない	53	10.7	1	2.9	9	17.3	0	0.0	39	10.2	4	19.0
	作成していない	267	53.7	1	2.9	12	23.1	2	25.0	237	62.0	15	71.4
合計	497	100.0	34	100.0	52	100.0	8	100.0	382	100.0	21	100.0	
3-1-5. 自治体で保健師の育成は、専門能力の獲得に配慮していますか。	配慮し、行っている	270	54.2	25	71.4	41	78.8	6	75.0	193	50.5	5	23.8
	行っているが、十分ではない	128	25.7	10	28.6	8	15.4	1	12.5	100	26.2	9	42.9
	行いたい、できていない	58	11.6	0	0.0	1	1.9	0	0.0	54	14.1	3	14.3
	行っていない	42	8.4	0	0.0	2	3.8	1	12.5	35	9.2	4	19.0
合計	498	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	382	100.0	21	100.0	
3-1-6. 自治体で保健師の育成は、行政能力の獲得に配慮していますか。	配慮し、行っている	275	55.3	23	65.7	38	73.1	6	75.0	200	52.5	8	38.1
	行っているが、十分ではない	150	30.2	11	31.4	12	23.1	1	12.5	118	31.0	8	38.1
	行いたい、できていない	48	9.7	1	2.9	1	1.9	0	0.0	44	11.5	2	9.5
	行っていない	24	4.8	0	0.0	1	1.9	1	12.5	19	5.0	3	14.3
合計	497	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	381	100.0	21	100.0	
3-1-7. 保健師の人材育成にあたり、国では標準的なキャリアラダーが示され、その活用が進められていますが、そのことを知っていますか。	保健師と一緒にキャリアラダーを作成したので、よく知っている	9	1.8	7	20.6	1	2.0	0	0.0	1	0.3	0	0.0
	標準的なキャリアラダーを活用していることは知っている	96	19.3	15	44.1	16	31.4	1	12.5	62	16.2	2	9.5
	標準的なキャリアラダーがあることは知っているが、本自治体で活用されているかは知らない	111	22.3	5	14.7	20	39.2	2	25.0	83	21.7	1	4.8
	標準的なキャリアラダーがあることを知らない	281	56.5	7	20.6	14	27.5	5	62.5	237	61.9	18	85.7
合計	497	100.0	34	100.0	51	100.0	8	100.0	383	100.0	21	100.0	
3-1-8. 自治体では、産休・育休により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援を行っていますか。	はい	231	46.2	23	65.7	30	57.7	6	75.0	168	43.8	4	19.0
	いいえ	269	53.8	12	34.3	22	42.3	2	25.0	216	56.3	17	81.0
	合計	500	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	384	100.0	21	100.0
3-1-9. 自治体では、病気休暇により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援を行っていますか。	はい	409	83.1	34	97.1	47	90.4	8	100.0	310	82.0	10	52.6
	いいえ	83	16.9	1	2.9	5	9.6	0	0.0	68	18.0	9	47.4
	合計	492	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	378	100.0	19	100.0
3-1-9-1. 上記設問で「はい」回答している場合、具体的な支援内容	定期的に連絡を取っている	305	76.1	28	90.3	37	78.7	4	50.0	229	75.1	7	70.0
	希望に応じて職場の様子を知らせている	118	29.4	17	54.8	17	36.2	3	37.5	78	25.6	3	30.0
	希望の仕事・配属先を聞いている	131	32.7	13	41.9	12	25.5	1	12.5	104	34.1	1	10.0
	その他	121	30.2	13	41.9	16	34.0	5	62.5	83	27.2	4	40.0
合計	401	100.0	31	100.0	47	100.0	8	100.0	305	100.0	10	100.0	
3-2. 新規採用保健師の採用や配置などについて、統括保健師と連携していること	保健師の人材育成体制づくりは、統括保健師と相談しながら計画的に行っている	121	24.4	27	77.1	18	36.0	1	14.3	74	19.3	1	4.8
	保健師の人材育成体制について、特に統括保健師からの意見は聞いていない	36	7.3	2	5.7	5	10.0	0	0.0	28	7.3	1	4.8
	保健師のジョブローテーションは、統括保健師と協議し決定している	124	25.0	24	68.6	24	48.0	0	0.0	74	19.3	2	9.5
	保健師のジョブローテーションは人事部門が決定し、統括保健師に意見を求めていない	61	12.3	2	5.7	5	10.0	1	14.3	53	13.8	0	0.0
	連携したいができない	14	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	2.9	3	14.3
	その他	108	21.8	4	11.4	12	24.0	4	57.1	82	21.4	6	28.6
	特に連携していることはない	144	29.0	0	0.0	4	8.0	1	14.3	130	33.9	9	42.9
合計	496	100.0	35	100.0	50	100.0	7	100.0	383	100.0	21	100.0	

		1-3. 自治体種別（統合）												
		全体		都道府県		大規模自治体		特別区		小規模自治体		村		
3-3. 新規採用保健師の人材育成などについて 統括保健師に求めること	保健師の人材育成体制の構築は、 統括保健師と相談しながら計画的 に行いたい	255	57.4	28	90.3	34	73.9	3	60.0	184	53.0	6	40.0	
	保健師のジョブローテーションに ついて、統括保健師の考え方を示 してほしい	137	30.9	11	35.5	17	37.0	2	40.0	103	29.7	4	26.7	
	その他	25	5.6	1	3.2	5	10.9	1	20.0	18	5.2	0	0.0	
	特に連携は求めている	124	27.9	2	6.5	2	4.3	1	20.0	111	32.0	8	53.3	
	合計	444	100.0	31	100.0	46	100.0	5	100.0	347	100.0	15	100.0	
3-4-1. 自治体では、 保健師が人材育成のための現任研修を行っている ことを知っていますか。	よく知っていて理解している	59	11.9	16	45.7	9	17.3	3	37.5	31	8.2	0	0.0	
	内容は把握していないが知っている	221	44.6	18	51.4	23	44.2	4	50.0	171	45.0	5	23.8	
	現任研修が行われているかわから ない	189	38.1	1	2.9	18	34.6	0	0.0	157	41.3	13	61.9	
	現任研修は行われていない	27	5.4	0	0.0	2	3.8	1	12.5	21	5.5	3	14.3	
	合計	496	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	380	100.0	21	100.0	
3-4-2. 自治体では、 保健師の人材育成に必要な予算を 確保していますか。	確保している	173	34.7	25	71.4	24	46.2	6	75.0	113	29.6	5	23.8	
	十分とは言えないが確保している	152	30.5	10	28.6	11	21.2	1	12.5	124	32.5	6	28.6	
	確保していない	173	34.7	0	0.0	17	32.7	1	12.5	145	38.0	10	47.6	
合計	498	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	382	100.0	21	100.0		
3-4-2-1. 上記設問で「1 確保している」「2 十分と 言えないが確保している」と 回答している場合でその具体的な内容	職場内で行う事例検討会のスー パーバイザーの報償費等	37	12.9	11	36.7	8	27.6	2	28.6	16	7.5	0	0.0	
	学会や県外研修の参加費用（参加 費、旅費等）	211	73.5	26	86.7	20	69.0	3	42.9	157	74.1	5	55.6	
	看護協会等への研修委託費等	31	10.8	8	26.7	2	6.9	1	14.3	17	8.0	3	33.3	
	保健師職能団体への会費等	34	11.8	2	6.7	3	10.3	0	0.0	25	11.8	4	44.4	
	保健師OB（トレーナー保健師）の 予算	20	7.0	9	30.0	2	6.9	0	0.0	9	4.2	0	0.0	
	その他	67	23.3	7	23.3	10	34.5	4	57.1	45	21.2	1	11.1	
	合計	287	100.0	30	100.0	29	100.0	7	100.0	212	100.0	9	100.0	
3-4-2-2. 上記設問で「十分と言えないが確保している」 または「確保していない」と 回答している場合で 予算確保が進まない理由	保健師から必要な研修について知 らされていない	116	46.8	0	0.0	11	52.4	0	0.0	100	48.5	5	55.6	
	財政部局の理解が得られない	15	6.0	5	50.0	1	4.8	0	0.0	9	4.4	0	0.0	
	保健師のみに研修会予算を確保で きない	89	35.9	1	10.0	6	28.6	0	0.0	80	38.8	2	22.2	
	その他	61	24.6	4	40.0	6	28.6	2	100.0	47	22.8	2	22.2	
	合計	248	100.0	10	100.0	21	100.0	2	100.0	206	100.0	9	100.0	
国勢調査人口レンジ	～3万人未満	165	32.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	145	37.6	20	95.2	
	3万人以上5万人未満	85	16.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	84	21.8	1	4.8	
	5万人以上10万人未満	88	17.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	88	22.8	0	0.0	
	10万人以上20万人未満	56	11.2	0	0.0	1	1.9	0	0.0	55	14.2	0	0.0	
	20万人以上30万人未満	22	4.4	0	0.0	9	17.3	1	12.5	12	3.1	0	0.0	
	30万人以上50万人未満	28	5.6	0	0.0	24	46.2	2	25.0	2	0.5	0	0.0	
	50万人以上100万人未満	25	5.0	9	25.7	11	21.2	5	62.5	0	0.0	0	0.0	
	100万人以上	33	6.6	26	74.3	7	13.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	合計	502	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	386	100.0	21	100.0	
	自治体種別国勢調査人口レンジ	都道府県	35	7.0	35	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		政令指定都市	14	2.8	0	0.0	14	26.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
特別区		8	1.6	0	0.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0	
中核市		38	7.6	0	0.0	38	73.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
その他の一般市（～3万人未満）		31	6.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	31	8.0	0	0.0	
その他の一般市（3万人以上5万人 未満）		62	12.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	62	16.1	0	0.0	
その他の一般市（5万人以上10万人 未満）		87	17.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	87	22.5	0	0.0	
その他の一般市（10万人以上20万 人未満）		55	11.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	55	14.2	0	0.0	
その他の一般市（20万人以上30万 人未満）		12	2.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	3.1	0	0.0	
その他の一般市（30万人以上50万 人未満）		2	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.5	0	0.0	
その他の一般市（50万人以上100万 人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
その他の一般市（100万人以上）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
町（～3万人未満）		114	22.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	114	29.5	0	0.0	
町（3万人以上5万人未満）		22	4.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	5.7	0	0.0	
町（5万人以上10万人未満）		1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	0	0.0	
町（10万人以上20万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
町（20万人以上30万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
町（30万人以上50万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
町（50万人以上100万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
町（100万人以上）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
村（～3万人未満）		20	4.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	95.2	
村（3万人以上5万人未満）		1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8	
村（5万人以上10万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
村（10万人以上20万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
村（20万人以上30万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
村（30万人以上50万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
村（50万人以上100万人未満）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
村（100万人以上）		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
合計		502	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	386	100.0	21	100.0	

		1-3. 自治体種別 (統合)											
		全体	都道府県	大規模自治体	特別区	小規模自治体	村						
2-3 人事部門として、新規採用保健師のキャリア形成において、最初に配置する部署(分野)をどのように考えていますか。(統合)	該当	211	42.1	11	31.4	23	44.2	1	14.3	174	45.1	2	9.5
	非該当	290	57.9	24	68.6	29	55.8	6	85.7	212	54.9	19	90.5
	合計	501	100.0	35	100.0	52	100.0	7	100.0	386	100.0	21	100.0
2-4 新規採用保健師の最初に配置する部署(分野)は、どのように決定されていますか。(統合)	該当	165	33.1	27	77.1	28	54.9	1	14.3	105	27.3	4	19.0
	非該当	334	66.9	8	22.9	23	45.1	6	85.7	280	72.7	17	81.0
	合計	499	100.0	35	100.0	51	100.0	7	100.0	385	100.0	21	100.0
2-6 新任期に退職する保健師がいる場合、その理由を把握していますか。(統合)	該当	94	19.3	20	57.1	13	25.5	5	62.5	53	14.2	3	15.0
	非該当	392	80.7	15	42.9	38	74.5	3	37.5	319	85.8	17	85.0
	合計	486	100.0	35	100.0	51	100.0	8	100.0	372	100.0	20	100.0
2-7 自治体での保健師の給与体系はどれですか。(統合)	該当	360	71.7	8	22.9	30	57.7	0	0.0	314	81.3	8	38.1
	非該当	142	28.3	27	77.1	22	42.3	8	100.0	72	18.7	13	61.9
	合計	502	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	386	100.0	21	100.0
2-8 自治体では、人事制度上、保健師の最上位の職位はどこまで設定されていますか。(統合)	該当	373	74.5	28	80.0	46	88.5	8	100.0	282	73.2	9	42.9
	非該当	128	25.5	7	20.0	6	11.5	0	0.0	103	26.8	12	57.1
	合計	501	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	385	100.0	21	100.0
2-9 現在、貴自治体に所属する保健師の最上位の職位は何ですか。(統合)	該当	281	56.0	33	94.3	48	92.3	6	75.0	190	49.2	4	19.0
	非該当	221	44.0	2	5.7	4	7.7	2	25.0	196	50.8	17	81.0
	合計	502	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	386	100.0	21	100.0
3-1-1 自治体では、組織として(事務分掌に記載等により)、統括的な役割を担う保健師の配置を行っていますか。(統合)	該当	401	80.2	35	100.0	45	86.5	6	75.0	305	79.4	10	47.6
	非該当	99	19.8	0	0.0	7	13.5	2	25.0	79	20.6	11	52.4
	合計	500	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	384	100.0	21	100.0
3-1-2 自治体では、新規採用保健師には、保健師のプリセプター(指導者)を配置していますか。(統合)	該当	260	52.1	32	91.4	39	75.0	6	75.0	181	47.3	2	9.5
	非該当	239	47.9	3	8.6	13	25.0	2	25.0	202	52.7	19	90.5
	合計	499	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	383	100.0	21	100.0
3-1-3 自治体では、職員の人材育成指針(ガイドライン・人材育成計画等)を作成していますか。(統合)	該当	456	91.6	34	97.1	51	98.1	8	100.0	349	91.4	14	66.7
	非該当	42	8.4	1	2.9	1	1.9	0	0.0	33	8.6	7	33.3
	合計	498	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	382	100.0	21	100.0
3-1-4 自治体では、保健師の人材育成指針(ガイドライン・人材育成計画等)を作成していますか。(統合)	該当	26	5.2	14	41.2	7	13.5	0	0.0	5	1.3	0	0.0
	非該当	471	94.8	20	58.8	45	86.5	8	100.0	377	98.7	21	100.0
	合計	497	100.0	34	100.0	52	100.0	8	100.0	382	100.0	21	100.0
3-1-5 自治体で保健師の育成は、専門能力の獲得に配慮を行っていますか。(統合)	該当	270	54.2	25	71.4	41	78.8	6	75.0	193	50.5	5	23.8
	非該当	228	45.8	10	28.6	11	21.2	2	25.0	189	49.5	16	76.2
	合計	498	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	382	100.0	21	100.0
3-1-6 自治体で保健師の育成は、行政能力の獲得に配慮を行っていますか。(統合)	該当	275	55.3	23	65.7	38	73.1	6	75.0	200	52.5	8	38.1
	非該当	222	44.7	12	34.3	14	26.9	2	25.0	181	47.5	13	61.9
	合計	497	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	381	100.0	21	100.0
3-1-7 保健師の人材育成にあたり、国では標準的なキャリアラダーが示され、その活用が進められていますが、そのことを知っていますか。(統合)	該当	105	21.1	22	64.7	17	33.3	1	12.5	63	16.4	2	9.5
	非該当	392	78.9	12	35.3	34	66.7	7	87.5	320	83.6	19	90.5
	合計	497	100.0	34	100.0	51	100.0	8	100.0	383	100.0	21	100.0
3-1-8 自治体では、産休・育休により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援を行っていますか。(統合)	該当	231	46.2	23	65.7	30	57.7	6	75.0	168	43.8	4	19.0
	非該当	269	53.8	12	34.3	22	42.3	2	25.0	216	56.3	17	81.0
	合計	500	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	384	100.0	21	100.0
3-1-9 自治体では、病気休職により長期間職場を離れた保健師の職場復帰に際して支援を行っていますか。(統合)	該当	409	83.1	34	97.1	47	90.4	8	100.0	310	82.0	10	52.6
	非該当	83	16.9	1	2.9	5	9.6	0	0.0	68	18.0	9	47.4
	合計	492	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	378	100.0	19	100.0
3-4-1 自治体では、保健師が人材育成のための現任研修を行っていることを知っていますか。(統合)	該当	59	11.9	16	45.7	9	17.3	3	37.5	31	8.2	0	0.0
	非該当	437	88.1	19	54.3	43	82.7	5	62.5	349	91.8	21	100.0
	合計	496	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	380	100.0	21	100.0
3-4-2 自治体では、保健師の人材育成に必要な予算を確保していますか。(統合)	該当	173	34.7	25	71.4	24	46.2	6	75.0	113	29.6	5	23.8
	非該当	325	65.3	10	28.6	28	53.8	2	25.0	269	70.4	16	76.2
	合計	498	100.0	35	100.0	52	100.0	8	100.0	382	100.0	21	100.0
1-3 自治体種別(統合)	大規模	52	11.9	0	0.0	52	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	小規模	386	88.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	386	100.0	0	0.0
	合計	438	100.0	0	0.0	52	100.0	0	0.0	386	100.0	0	0.0
2-10 新規採用保健師の採用や配置などについて、統括保健師と連携していることはありますか。(統合)	該当	256	51.5	33	94.3	37	74.0	1	12.5	181	47.1	4	20.0
	非該当	241	48.5	2	5.7	13	26.0	7	87.5	203	52.9	16	80.0
	合計	497	100.0	35	100.0	50	100.0	8	100.0	384	100.0	20	100.0
2-10 新規採用保健師の採用や配置などについて、統括保健師と連携していることはありますか。(追加変数1)	該当	196	39.4	30	85.7	28	56.0	0	0.0	135	35.2	3	15.0
	非該当	301	60.6	5	14.3	22	44.0	8	100.0	249	64.8	17	85.0
	合計	497	100.0	35	100.0	50	100.0	8	100.0	384	100.0	20	100.0
2-10 新規採用保健師の採用や配置などについて、統括保健師と連携していることはありますか。(追加変数2)	該当	164	33.0	27	77.1	28	56.0	1	12.5	106	27.6	2	10.0
	非該当	333	67.0	8	22.9	22	44.0	7	87.5	278	72.4	18	90.0
	合計	497	100.0	35	100.0	50	100.0	8	100.0	384	100.0	20	100.0
3-2 新規採用保健師の採用や配置などについて、統括保健師と連携していること(統合)	該当	178	35.9	30	85.7	30	60.0	1	14.3	115	30.0	2	9.5
	非該当	318	64.1	5	14.3	20	40.0	6	85.7	268	70.0	19	90.5
	合計	496	100.0	35	100.0	50	100.0	7	100.0	383	100.0	21	100.0
3-2 新規採用保健師の採用や配置などについて、統括保健師と連携していること(追加変数1)	該当	121	24.4	27	77.1	18	36.0	1	14.3	74	19.3	1	4.8
	非該当	375	75.6	8	22.9	32	64.0	6	85.7	309	80.7	20	95.2
	合計	496	100.0	35	100.0	50	100.0	7	100.0	383	100.0	21	100.0
3-2 新規採用保健師の採用や配置などについて、統括保健師と連携していること(追加変数2)	該当	124	25.0	24	68.6	24	48.0	0	0.0	74	19.3	2	9.5
	非該当	372	75.0	11	31.4	26	52.0	7	100.0	309	80.7	19	90.5
	合計	496	100.0	35	100.0	50	100.0	7	100.0	383	100.0	21	100.0

令和4年度地域保健総合推進事業

「自治体における新規採用保健師の人材育成にかかる実態  
および体系的な研修体制の構築にかかる調査研究事業」  
報告書

発行日 令和5年3月  
編集・発行 一般財団法人日本公衆衛生協会  
分担事業者 小川 靖子(全国保健師長会)  
所属：〒524-8585 滋賀県守山市吉身二丁目5番22号  
TEL 077-583-2525(代表)  
FAX 077-582-1138