

保健師の地方交付税措置

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

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

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

新たな増員には、
交付税措置人員 < 実人員
という実態が必要

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

地域における保健師の保健活動指針の見直し

各種検討会報告書

市町村保健活動の再構築に関する検討会報告(厚生労働省)

【課題】

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

【組織横断的な取組体制の構築について】

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

保健師の2007年問題に関する検討会報告 (地域保健総合推進事業)

【課題】

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

【継承すべき保健師の能力とその継承方法について】

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

地区活動のあり方とその推進体制に関する検討会報告 (地域保健総合推進事業)

【課題】

- ・保健師活動の中核的業務である地区活動の弱体化

【地区活動を推進する体制について】

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

保健所保健師活動事例集作成検討会報告 (地域保健総合推進事業)

【課題】

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

【保健所保健師の活動体制のあり方について】

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



地域保健の現状を把握

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

「地域における保健師の保健活動指針」の見直し

退職の理由（都道府県）

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

