



平成 26 年度全国保健師長会 市町村部会活動報告

統括的役割を担う保健師の配置に 向けた取り組みについて(第 2 報)

平成 27 年 3 月

全国保健師長会

市町村部会

目 次

1. はじめに	1
2. 調査の目的	1
3. 調査方法	1
4. 回答市町村の状況	1
5. 調査結果	2
6. 考 察	1 1
7. まとめ	1 2
8. おわりに	1 2
9. 資料	1 3

* アンケート調査結果総括表

* 調 査 票

1. はじめに

全国保健師長会市町村部会は、健康なまちづくりのために、組織横断的な活動を推進する担い手として統括保健師の配置が必要であると考え、統括的保健師の配置や役割について、平成 24 年度に全国保健師長会市町村会員へアンケート調査を実施した。その結果 49.5%の市町村が統括的保健師未設置であり、未設置市町村のうち 62.7%の市町村が「配置への働きかけはしていない」で、また 22.2%の市町村が「必要性を感じるが働きかけ方がわからない」という結果であった。

そこで、「配置している」と回答のあった市町村に対し、今後市町村が統括保健師を配置していくための調査を再度実施したので報告する。

2. 調査目的

統括保健師の配置に向けた取り組み経過や配置後の課題を把握し、配置を検討している市町村への情報提供を図る。

3. 調査方法

【調査対象】

平成 24 年度全国保健師長会市町村会員に対して実施した「統括的役割を担う保健師の配置に関するアンケート調査」の結果、回答のあった 319 市町村のうち「配置あり」26 市町村の中から、平成 26 年度全国保健師長会会員の 21 市町村とした。

【調査方法】

メールによりアンケート調査票を配信し、回答を得た。

【調査期間】

平成 26 年 12 月 24 日～平成 27 年 1 月 14 日

【回答数】

16 市町村（回答率 76.2%）

4. 回答市町村の状況

（1）人口規模

1 万人未満 2 市町、1～5 万人未満 6 市町、5～10 万人未満 4 市町、10～20 万人未満 3 市町、20 万人以上 1 市町

（2）回答者の職位

部長級 1 名、課長級 7 名、課長補佐級 3 名、係長級 5 名

（3）保健師数

10 人未満 5 市町、10～19 人 4 市町、20～29 人 4 市町、30～39 人 1 市町、50

人以上 2 市町

5. 調査結果

(1) 統括保健師の役割機能の組織としての位置づけについて

役割機能の組織としての位置づけは、人材育成、業務調整、研修計画、対外調整、人事配置の順に高くなっている。

その他の内容は、「分散配置に対する情報交換・連携推進」「保健師連絡調整会議の事務局」「健康課題の明確化」「危機管理」「実習調整」「研修及び対外調整の取りまとめ」「効果的な保健活動の推進」「分散配置保健師の連携推進」であった。

【役割機能の位置づけ】(複数回答)

役割機能	件数(延)
人材育成	12
ジョブローテーション	4
人事配置	7
採用計画	4
研修計画	8
業務調整	11
政策立案	5
対外調整	8
その他	4
計	63

(2) 統括保健師の検討開始時期と配置までの期間について

検討を始めた時期(統括保健師の必要性を認識し、実際に話し合いを始めた時期)で最も早かったのは平成 17 年からであり、最も多かったのは平成 23 年であった。

また配置時期(組織上なんらかの定めをした時期)で最も早かったのは平成 20 年であり、最も多かったのは平成 24 年であった。

【検討時期と配置時期】

時期	検討	配置
平成17年	2	
平成18年		
平成19年	2	
平成20年		2
平成21年		1
平成22年	3	2
平成23年	4	4
平成24年	1	5
不明・未記入	4	2
計	16	16

検討から配置までの期間については、1年未満の短期間が7市町村と最も多い反面、6～7年かかって配置に至った市町村もあった。

【検討から配置までの期間】

検討から配置までの期間	市町村数
0～12か月未満	7
1年～2年未満	2
2年～3年未満	1
3年～4年未満	1
4年～5年未満	0
5年～6年未満	0
6年～7年未満	1
不明・未記入	4
計	16

(3) 統括保健師の配置に向けての働きかけを行った人について

配置に向けて最初に働きかけた人についての設問では、保健師が10市町村、保健師以外が3市町村で、ほとんど役職に就いている方々であった。保健師以外では、市長の回答もあった。

【統括保健師配置に向けて働きかけた人】

最初に働きかけた人	市町村数	左記の職位
保健師	10	役職あり8 なし2
保健師以外	3	市長・部長・課長
両方	1	保健師は技術主査・保健師以外は課長
不明・未記入	2	
計	16	

(4) 検討開始時のメンバー構成について

検討開始時の話し合いのメンバー構成では、保健師が11市町村と最も多く、次いで事務担当者6市町村であった。

【検討に関わった職種】（複数回答）

職種	市町村数(延)
保健師	11
事務担当者	6
保健所保健師	1
その他	1
不明・未記入	3
計	22

また、保健師のみでの検討は6市町村と最も多く、保健師と事務担当者での検討は4市町であった。尚、保健師が入らず事務担当者のみ、事務担当者と保健所保健師という回答もあった。

【検討時のメンバー構成】

メンバー構成	市町村数
保健師のみ	6
事務担当者のみ	1
保健師と事務担当者	4
保健師とその他	1
事務担当者と保健所保健師	1
不明・未記入	3
計	16

(5) 統括保健師の配置に至った要因について

配置に至った要因で最も多かったのは「分散配置が進み統一した健康課題に対する対応、解決するため」8市町村で、「市町村合併で保健師が増え、まとめ役が必要となったため」5市町村、「県や保健所からの組織的な働きかけがあった」2市町であった。

その他の内容は、「中核市移行」「厚生労働省の研究検討会報告書を受けての検討」「保健師が増えまとめ役が必要になった」「保健師の質を高めるため」「保健師の人材育成の必要性、県の市町村統括保健師会議への参加の必要性」であった。

【統括保健師配置の要因】（複数回答）

要因	市町村数
市町村合併(保健師増)	5
分散配置の進行(統一した健康課題への対応・解決)	8
健康増進計画(策定・評価)	0
県等からの働きかけ	2
その他	5
不明・未記入	2
計	22

配置の要因で市町村合併と回答した 5 市町村の、合併から検討開始までの期間は、同時から 7～8 年未満と幅広いものであった。

【市町村合併から統括保健師配置の検討開始までの期間】

合併から検討開始までの期間	市町村数
同時期	1
1～3月未満	1
3か月～6か月未満	1
2年～3年未満	1
7年～8年未満	1
計	5

(6) 統括保健師の配置過程での配慮と課題について

本アンケート調査では、統括保健師の配置過程を、①保健師間の意識醸成に向けた勉強会等の開催 ②保健師間における「統括保健師設置」に向けての意思統一 ③上司に対し「統括保健師設置」に関する理解を得る ④上司と「統括保健師設置」に関して、自組織における具体的な役割・機能、配置場所等についての共通認識を得る ⑤組織上の位置づけまでの関係部署等との調整 ⑥その他、①～⑤以外に配慮した項目とした。

配置過程での配慮については、各過程でなされていたが、特に⑤組織上の位置づけまでの関係部署等との調整が 7 市町村と最も多かった。

【配置過程での配慮点】

配置過程	市町村数
①保健師間の意識醸成のための勉強会等	5
②保健師間の「統括保健師設置」の意思統一	5
③上司に「統括保健師設置」の理解を得る	6
④上司と「統括保健師設置」の具体的事項の共通認識	5
⑤関係部署との調整	7
⑥その他	2
不明・未記入	3
計	33

また、それぞれの過程での配慮した内容や課題の記述は下記のとおりであった。尚、市町村名の番号は後記の一覧を参考にさせていただきたい。

①保健師間の意識醸成に向けた勉強会等の開催		
市町村名	内容	課題
7	合併前から定例の保健師間の学習会や連絡会を行っていた。	
8	保健活動検討会の定例開催で、分散配置での課題共有	各課の動きがみえにくく、連動した活動になっていない
9	分散配置された部署における健康課題と対策について共有	
11	各課の問題点や事業について説明、市の健康等のデーター化の情報交換	
13	組織横断的勉強会、研修会の開催	保健師のスキルアップ研修の計画的な参加

②保健師間における「統括保健師設置」に向けての意思統一		
市町村名	内容	課題
5	年長者が統括保健師として、自然にその役割を担うようになった。	
8	管理職で調整役、まとめ役となる者の必要性	管理職が限られている。全体の人事異動との調整により配置部署が保健中心課となりにくい)
10	福祉部門の保健師管理職との調整	了解は得たが、必要性についての温度差は残っている。
13	分散配置されている課でトップにいる保健師が会議を持ち、意思統一	すべての保健師の意思統一までは実施できていなかった
15	保健部門の係長以上保健師で構成する「保健師業務連絡会」を立ち上げ、検討や意思統一を図った。	「保健部門以外の分散配置保健師」と「保健部門の保健師(役職なし)」へ情報提供が不足していた。全保健師での検討の場がなく、具体的な役割・機能のとらえ方に温度差があり、意思統一が十分といえない部分もあった。

③上司に対し、「統括保健師設置」に関する理解を得る		
市町村名	内容	課題
1	国・県の動向、他市の状況等を逐次報告し、理解を得た。	
7	専門職であるからこそその研修や連携が必要であることを実績をもとに説得。	
8	保健活動検討会での課題や成果等の報告 効果的・効率的保健活動につなげる、健康危機管理の整備など	目に見えた成果が示しにくい
10	部長との話し合い	
13	健康福祉部長との協議	行政職が、統括保健師の役割を、具体的にイメージするのが難しい
15	国・県の動向、他市の状況等を逐次報告し、理解を得た。	
16	保健師長(健康増進課長)から健康部長へ働きかけた。	

④上司と「統括保健師設置」に関して、自組織における具体的な役割・機能、配置場所等についての共通認識を得る

市町村名	内容	課題
1	保健師間で検討した検討状況を報告し、上司と協議を重ねた	
6	集中配置になることから、他部署との連携促進のための体制	他部署との連携による健康課題解決に向けた取組
8	保健活動の充実・強化、人材育成による組織整備、活動の継承をおこなうそのための統括者の必要と保健活動検討会の運営、保健中心分野への配置	全体の人事異動・組織と保健師の配置調整
10	組織上の位置づけを行い辞令等の発出について協議した。	
13	「保健師育成検討会議」を設置すること、その事務を統括的な役割の保健師が担うこと、その保健師を健康推進課に配置することを、保健師が配属されている課の課長と健康福祉部長に了解を得た	統括保健師の役割である「組織横断的に総合調整すること」が、行政組織の中で馴染みにくく、イメージしにくい
15	保健師間で検討での検討状況を報告し、上司と協議を重ねた	

⑤組織上の位置づけまでの関係部署との調整

市町村名	内容	課題
2	庁内の健康づくり委員会や業務連絡会への参加	
7	合併に合わせての業務整理の際に必要性について理解を得、要望した。	
8	保健担当課長による人事課との役割、配置について調整により規則に明記、保健師関係部署への周知と理解	人事課におけると必要性の理解
10	人事部門との調整では職位・職名とも規定はなく、保健師のみに新たな規定をすることは不可能であった。機能と役割を健康推進課の業務として、事務分掌に位置づけることとなった。	職位・名称としてとらえると、事務職員との差を理由に抵抗がある
13	人事課に対し、分散配置されている保健師の組織横断的会議を設置し、その業務を担当する保健師を健康推進課に配置することの合議を得、事務分掌に位置付けた	健康推進課に統括的な保健師の役割を担える保健師（管理職級）を必ず配置してもらう必要がある
14	事務分掌に位置づけた。	事務分掌に位置づいた保健師が全保健師の職位や経験年数が合わない。（注：配置された保健師が、統括的位置づけに満たない職位や経験年数の保健師であるという意味とのことです。）
15	人事課・部長・副市長・市長協議分散配置保健師の上司への理解、事務分掌上の記載に向けて課内調整	
16	課長補佐以上の管理職・職名	

⑥その他、上記①～⑤項目以外に配慮した項目		
市町村名	内容	課題
2	—	場所が本庁と保健センターに離れているので忙しくなると、なかなか集まらない。日程調整が難しくなる。
12	—	問5の回答(合併による配置)のとおり必然的に配置に至った経緯があるため、むしろ問6(配置過程での配慮)の1～5のプロセスを踏んだほうが統括保健師について役割・位置付け等を明確に保健師間においても、又上司、関係部署においても周知することができると思う。

(7) 統括保健師の役割を発揮するために必要なことについて

役割を発揮するために必要と思うこととして、「保健師全体で支える体制、業務の見直し」「健康局長通知、指針どおりの統括保健師の組織上の位置づけの確立」「都道府県や保健所における統括保健師間の交流、意見交換の場」などが特に多かったが、様々な項目を複数必要としていた回答が目立った。

また、その他の内容は、「人事権がある」「新任期・中堅期・管理期の人材育成を計画的に行える体制」であった。

【統括保健師が役割を発揮するために必要なこと】(複数回答)

必要な項目	市町村数
都道府県、保健所による統括保健師間の交流、意見交換の場	10
統括保健師養成研修	9
国や都道府県の法改正やそれに伴う施策動向等を学ぶ研修	7
保健師全体で支える体制、業務の見直し	11
健康局長通知、指針どおりの統括保健師の組織上の位置づけの確立	10
職員全体への統括保健師の役割の周知	8
危機管理部門へ統括保健師から意見等ができる体制	4
統括保健師が次期統括保健師を養成できる体制	8
その他	2
計	69

(8) 統括保健師の配置による効果について

人材育成の効果としては、「研修履歴管理、計画的な研修受講」8市町村と最も多く、「人事配置」「技術的助言」など幅広い効果を挙げている。

また、その他の内容は、「部署を越えての健康課題の解決や指導が可能である」「危機管理体制整備・保健師全体の調整」「保健師のモチベーションの向上」であった。

①人材育成	
効果	市町村数
予算の確保	4
ジョブローテーション	4
人事配置	6
計画的採用計画	1
研修履修管理・計画的研修受講	8
技術的指導	5
実習受入れ調整	3
その他	3
不明・未記入	3
計	37

事業実施等の効果としては、「関係機関との調整」「組織横断的な調整」「業務調整」「事業の優先付け」が多かった。

また、その他の内容は、「新たな事業企画・施策の推進」であった。

②事業実施等	
効果	市町村数
事業調整	9
組織横断的調整	10
関係機関との調整	11
予算確保	3
事業の優先付け	8
その他	2
不明・未記入	1
計	44

(9) 統括保健師自身の現在の課題について

現在課題と考えていることを自由記載してもらった結果下記の記述であった。

○組織の体制に関すること	
	<p>・保健師の分散配置により、活動しているそれぞれの部署での課題や目標はあるが、全体の健康課題がみえにくくなっているのではないかと感じている。 そのためには、定期的に情報交換の場を設けて課題の共有や解決策等を話し合う必要性を感じているが、そういう時間が取れない現状である。</p>
	<p>・保健師の分散配置が多部門におよび、各部署の業務も複雑多岐にわたっており、保健師活動の全体像が十分に把握できていない。</p>
	<p>・管理職の統括保健師ではあるが、人事の申し入れや危機管理の対応など、所属長との調整ができていない。(それぞれの立場で動いている)</p>
	<p>・役職がついたため、統括保健師業務をするようになった。</p>
	<p>・合併から年数が経過しているが、各市町村での考え方・やり方のまま活動を継続している状況がある。そのため、集中配置されたが、組織課題の解決に向けて、組織目標達成のために一丸となって活動する体制には行きつけない状況である。</p>
	<p>・自組織の事務職に対して、保健師の役割・機能の周知。</p>
	<p>・年長の保健師が中心になって連携や業務改善にむけて検討会を実施している。</p>
	<p>・通常業務と統括保健師業務は両立は可能であるが、出先に所属しているため、保健師の課題の把握が遅れがちであり、タイムリーな動きがしづらいつ感じている。</p>
	<p>・管理職が統括保健師の場合、保健師業務以外の業務が多く、統括保健師としての資質向上に費やす時間が作りにくい現状がある。</p>

○人事配置に関すること	
	<p>・現在の職位は課長補佐だが、将来的には次長(部長級)となり、採用や配置まで意見が言えるようになると、能力・経験・性格等を加味した配置ができる。</p>
	<p>・保健師10年間の採用計画を人事に提出しているが、増員については、合併後職員削減を目標とする中、専門職についても難しい状況(現状維持のまま)。</p>

○保健師の意思統一に関すること	
	<p>・事務分掌として位置づけられ実施しているが、統括保健師となった保健師が、統括保健師の意義を理解し、その役割を遂行しないと機能しないと思われる。</p>
	<p>・合併後、保健師の今までの仕事に関して主張が強くスムーズな事業展開ができなかったり、保健師間に不満が生じたり、分散配置であったため、保健師研修等の連絡が伝わらないなどの状況があり、まず、みんなが集まり協議する場が必要と感じ、上司も連絡調整の場を設け、事業等がスムーズにできるようにとの事であったため、「保健師会」を立ち上げ、定期的に情報交換を行っている。 効果的に事業展開していくために、横断的かつ一丸となって動ける体制が必要と感じている。</p>

○人材育成に関すること	
	・統括保健師としての育成が重要と思われる。
	・保健師管理職の育成が継続できず、統括保健師が継承されない。
	・小規模組織で、保健師数も少ないことから、人材育成に関しては、県や国保連合会、看護協会の研修の機会などを計画的・積極的に活用していく必要があると感じている。
	・年齢が離れているので、統括保健師ということを強調しなくても、自ずとそうなる部分が多い。統括保健師としての悩みというより、プリセプターとして新人の保健師をどのように育てていくかということの方が日々悩みである。
	・次期統括保健師の育成の意味も含めサプリーダーの必要性を感じている。(人材育成に関してはプロジェクトチームを作ったが、継続した活動がかえって業務量的に負担になる。)次期統括保健師については、年齢・経験、担当業務など調整が必要であり、現在担っている業務についても整理し、誰でもできるような仕組みづくりも必要だと考えている。
	・市町村の保健師は、統括保健師(保健師のリーダーとして)の研修を受ける機会が少なく、目先の仕事に追われている現実がある。
	・分散配置により、保健部門への人員配置が少なくなっている現状がある。また、中堅期保健師に育児休暇取得者も多いことから、保健師の人材育成が充分できていない。

○統括保健師としての役割に関すること	
	・保健師数が限られるので、統括保健師、プリセプター、現場保健師などいろいろな顔を一人でこなすようになる。実際の保健活動もしながらなので、時期によっては忙しく事業をこなすのが精一杯の時もある。最近、国、県、大学、研究機関などの調査が非常に多く、業務の妨げになっている。
	・課長職の保健師に相談しながら統括保健師の役割を果たせるよう取組みを行っている。しかし、実際に人材育成や指導、施策の推進に必要な事業の企画など、実働的な業務においては、一人では困難なことが多い。
	・統括保健師を組織上位置づけ、本来の役割を發揮できるように、行政組織内での理解を十分に得る必要がある。行政職が理解していただける説明内容が必要であること。

5. 考 察

本調査の結果、統括保健師は、人材育成、業務調整、研修計画、対外調整、人事配置その他多くの役割機能を担っており、それぞれの市町村での健康なまちづくりを実施するために大変重要な存在であることがわかった。

また、統括保健師の配置検討時期は、平成23年が最も多く、この時期に配置するに至った要因は、全て「分散配置が進み統一した健康課題に対する対応、解決のため」であった。このことから、市町村の担う対人保健サービスの多様化に伴い、介護保険や児童福祉部門等の分散配置が進む中、地域全体の健康課題を把握するという保健師の専門性を活かすことができない現状の解決策として、統括保健師の配置に至ったと推察した。

統括保健師配置過程で配慮した内容で一番多かったのは「関係部署との調整」で、次が「上司に統括保健師設置の理解を得る」、続いて「保健師間の意識醸成」「保健師間の意思統一」「上司との共通認識」であった。これらの結果から、人事部門や関係部課長など庁内組織全体の調整が重要であるとともに、保健師間の意思統一のため、統括保健師に期待することを語り合うことで意識の醸成を図ること、直属の上司に理解してもらうことなどが必要であることがわかった。

その他具体的なものとして、年長保健師や管理者が中心となり、国や都道府県の動向を上司に報告する、首長や人事部門に配置により期待できる効果を提案するなどの働きかけが行われていた。

配置過程の課題としては、保健師の意思統一がなかなか図れない状況や保健師間の温度差を感じる等の記載もあった。統括保健師がその役割を発揮するためには、本人の役割意識と仲間の支えが不可欠であり、統括保健師の重要性を保健師全員で学び、支えていくことの必要性を認識するための具体的な取り組みが重要であると感じた。

6. まとめ

今回アンケート調査を実施した結果、統括保健師配置に向けて、保健師自身の各配置過程での様々な努力が明確になった。

しかし、一方で保健師間や組織内での統括保健師に関する十分な意思統一ができていない、また設置していてもその役割が十分に果たせていないといった状況も見受けられた。また、平成 24 年度の調査時には、統括保健師を配置していると回答した市町村の中でも、現在は配置がされていない、または、統括保健師のとらえ方の相違があったところもあり、統括保健師に関する理解の推進の必要性を感じた。

現在、統括保健師が配置されていなくても、その役割をもつ保健師が存在している市町村は多い。今回の調査を通じ、保健師間のまとめ役だけでなく、本来持つ統括保健師の役割について保健師自らが理解を深めていく必要性を改めて感じた。

7. おわりに

ご多忙中、ご協力いただきました市町村の皆様には、アンケートに丁寧に回答いただき、貴重なご意見をいただきましたことに深く感謝申し上げます。

*アンケート調査結果(総括表)

No.	人口規模	保健師数	配置部署数	統括保健師の位置付け	設置時期	検討～設置まで期間	最初に働きかけた人	検討開始メンバー	要因	配置過程での配慮	役割発揮のための条件	効果(人材育成)	効果(事業実施)
1	2,000	5	1課	・人材育成 ・業務調整 ・対外調整	平成11年	—	・保健師	・保健師	・保健師数の増加(合併なし)	—	・統括保健師の交流会 ・法改正、施策研修	・研修管理	・事業調整 ・関係機関調整
2	8,000	7	1課	・業務調整	—	—	—	—	・保健師の質を高める	—	・局長通知、位置づけ ・職員全体への役割通知	—	—
3	10,000	11	3課	・その他(情報交換、健康課題解決)	平成22年	2年	・保健師以外(課長)	—	・分散配置 ・県等からの働きかけ	—	・統括保健師の交流会 ・法改正、施策研修 ・養成研修 ・局長通知、位置付	・部署を超えての指導可能	・組織横断的調整
4	14,000	7	1課	・人材育成 ・業務調整 ・政策立案 ・対外調整	平成23年	—	—	—	・係長職に保健師の配置	—	・統括保健師の交流会 ・法改正、施策研修 ・養成研修 ・局長通知、位置付 ・次席を養成できる体制	—	・事業調整 ・横断的調整 ・関係機関調整 ・予算確保 ・事業の優先付け
5	15,000	5	2課	・人材育成 ・業務調整 ・対外調整	平成22年	1年	・保健師	・保健師	・市町村合併 ・県等の働きかけ	・保健師間の意思統一	・統括保健師の交流会 ・法改正、施策研修 ・養成研修 ・支える体制、業務見直し ・局長通知、位置付 ・次席を養成できる体制	・ジョブローテーション	・関係機関調整 ・事業の優先付け
6	24,000	9	1課	・人材育成 ・人事配置 ・研修計画 ・業務調整 ・対外調整	平成24年	1年未満	・保健師以外(市長)	・事務担当	・分散配置	・上司との共通認識	・統括保健師の交流会 ・法改正、施策研修 ・養成研修 ・支える体制、業務見直し ・局長通知、位置付 ・職員全体への役割通知 ・危機管理へ意見が言える ・次席の養成体制	・人事配置 ・研修管理 ・技術的指導	・事業調整 ・横断的調整 ・関係機関調整 ・予算確保 ・事業の優先付け
7	31,000	12	3課	・人材育成 ・研修計画 ・業務調整 ・政策立案 ・対外調整	平成20年	1年未満	・保健師	・保健師 ・事務担当	・市町村合併	・保健師間勉強会 ・上司の理解 ・関係部署との調整	・統括保健師の交流会 ・支える体制、業務見直し ・職員全体への役割通知 ・次席を養成できる体制	・予算の確保 ・人事配置 ・研修管理 ・技術的指導	・事業調整 ・横断的調整 ・関係機関調整 ・事業の優先付け ・事業の優先付け
8	41,000	14	5課	・人材育成 ・人事配置 ・業務調整 ・政策立案	平成20年	1年～2年未満	・保健師	・保健師 ・事務担当	・分散配置 ・厚労省報告	・保健師間勉強会 ・保健師間の意志統一 ・上司の理解 ・上司との共通認識 ・関係部署との調整	・職員全体への役割通知	・人事配置	・横断的調整 ・関係機関調整
9	54,000	27	7課	・人材育成 ・ジョブローテーション ・人事配置 ・採用計画 ・研修計画	平成23年	1年未満	・保健師	・保健師	・分散配置	・保健師間勉強会	・養成研修 ・支える体制、業務見直し ・職員全体への	・予算の確保 ・ジョブローテーション	・関係機関調整
10	55,000	20	3課	・人材育成 ・研修計画 ・業務調整 ・その他	平成24年	1年未満	・保健師	・保健師 ・事務担当	・市町村合併 ・分散配置 ・人材育成	・保健師間の意志統一 ・上司の理解 ・上司との共通認識 ・関係部署との調整	・統括保健師の交流会 ・法改正、施策研修 ・養成研修 ・支える体制、業務見直し ・局長通知、位置付 ・危機管理へ意見が言える ・次席の養成体制	・研修管理 ・技術的指導 ・実習受入調整 ・その他(モチベーション向上)	・事業調整 ・事業の優先付け ・その他(事業企画施策推進)
11	68,000	21	4課	・ジョブローテーション ・人事配置 ・業務調整	平成24年	2年～3年未満	・保健師 ・保健師以外	・保健師	・市町村合併 ・分散配置 ・その他(質を高める)	・保健師間勉強会	・統括保健師の交流会 ・職員全体への役割通知	—	—
12	80,000	16	2課	・人材育成 ・ジョブローテーション ・人事配置 ・採用計画 ・研修計画 ・業務調整 ・政策立案 ・体外調整	平成21年	3年～4年未満	・保健師以外	・保健師 ・事務担当	・市町村合併	・その他(合併同時)	・統括保健師の交流会 ・法改正、施策研修 ・養成研修 ・支える体制、業務見直し ・局長通知、位置付 ・危機管理へ意見が言える ・次席の養成体制	・ジョブローテーション ・人事配置 ・実習受入調整	・事業調整 ・横断的調整 ・関係機関調整 ・事業の優先付け
13	122,000	50	6課	・人材育成 ・ジョブローテーション ・人事配置 ・採用計画 ・研修計画	平成23年	1年～2年未満	・保健師	・保健師	・市町村合併	・保健師間勉強会 ・保健師間の意志統一 ・上司の理解 ・上司との共通認識 ・関係部署との調整	・統括保健師の交流会 ・支える体制、業務見直し ・局長通知、位置付 ・職員全体への通知 ・危機管理へ意見が言える ・次席の養成体制	・予算の確保 ・ジョブローテーション ・人事配置 ・研修管理	・事業調整 ・横断的調整 ・関係機関調整
14	136,000	23	5課	・その他(事務分掌で明記、調整会議の事務局、研修、体外調整役)	平成23年	1年未満	・保健師	・保健師 ・事務担当	・分散配置	・関係部署との調整	・養成研修 ・支える体制、業務見直し ・次席の養成体制	・研修管理	・横断的調整
15	174,000	38	8課	・人材育成 ・人事配置 ・採用計画 ・研修計画 ・業務調整 ・政策立案 ・体外調整	平成24年	1年未満	・保健師	・保健師	・分散配置	・保健師間の意志統一 ・上司の理解 ・上司との共通認識 ・関係部署との調整	・統括保健師の交流会 ・養成研修 ・支える体制、業務見直し ・局長通知、位置付 ・職員全体への通知 ・危機管理へ意見が言える ・その他(人材育成を計画的体制)	・予算の確保 ・人事配置 ・計画的採用計画 ・研修管理 ・技術的指導	・横断的調整 ・事業の優先付け
16	340,000	87	11課	・人材育成 ・研修計画 ・体外調整 ・その他(危機管理、実習調整)	平成24年	6年～7年未満	・保健師	・保健師 ・事務担当	・その他(中核市移行)	・上司の理解 ・関係部署との調整	・支える体制、業務見直し ・局長通知、位置付 ・次席の養成体制 ・その他(人事権がある)	・研修管理 ・技術的指導 ・実習受入調整 ・その他(危機管理体制の調整)	・事業調整 ・横断的調整 ・関係機関調整 ・事業の優先付け

※尚、人口は1000単位を四捨五入した。

* 調査票

全国保健師長会市町村部会

平成 26 年度 統括保健師設置市町村へのアンケート調査

< 調査説明 >

全国保健師長会市町村部会は、健康なまちづくりのために、組織横断的な活動を推進する担い手として統括保健師の配置が必要であると考え、統括的保健師の配置や役割について、平成 24 年度に全国保健師長会市町村会員へアンケート調査を実施し、平成 25 年度には報告書を作成しました。

調査では 319 市町村から回答があり、「配置している」は 26 市町村、「統括的役割を担うものがある」は 133 市町村、合わせて 159 市町村（全体の 49.9%）に配置されていましたが、「配置がない」は 158 市町村（全体の 49.5%）で、未配置市町村 158 市町村のうち「配置への働きかけはしていない」は 99 市町村、「必要性は感じるが働きかけが不明」は 35 市町村でした。

そこで平成 26 年度は、「配置をしている」市町村に対して配置に至った経過や要因等を調査し、「配置への働きかけはしていない」「働きかけが不明」と答えた市町村に参考にさせていただけるよう情報提供したいと考えております。

時節柄大変お忙しい中、統括保健師の立場にある方にはお手数をお掛け致しますが、平成 27 年 1 月 14 日までに、返信いただきますようご協力をよろしくお願いいたします。

回答いた ただ 方	所属部署 及び職位 ()
	氏名 ()
	電話番号 (— —)
	FAX 番号 (— —)
	e-mail ()

	都道府県名 ()
	市町村名 ()
	人口 () 人 (平成 26 年 4 月 1 日現在)

貴自治 体の状 況	保健師配置部署		
	() 部	() 課	() 係
	() 部	() 課	() 係
	() 部	() 課	() 係
	() 部	() 課	() 係
	() 部	() 課	() 係
保健師数 () 人 平成 26 年 4 月 1 日現在)			

<調査内容>

問 1 から問 10 まで、該当する番号に○印、もしくは記載をお願いします。

問 1 現在、統括保健師の役割機能を、組織としてどのように位置づけをしていますか。
該当するもの○印をつけ、その他があればご記入下さい。(複数回答)

1. 人材育成 2. ジョブローテーション 3. 人事配置 4. 採用計画 5. 研修計画
6. 業務調整 7. 政策立案 8. 対外調整 9. その他()

問 2. 統括保健師の検討を始めた時期と配置した時期についておたずねします。

- ・ 検討を始めた時期※1 昭和・平成 年 月より
- ・ 配置した時期 ※2 昭和・平成 年 月より

※1 検討時期：統括保健師の必要性を認識し、実際に話し合いを始めた時期

※2 配置した時期：組織上なんらかの定めをした時期

問 3. 統括保健師の配置に向けて最初に働きかけた人は誰ですか。

1. 保健師 その職位は ()
2. 保健師以外 その職位は ()

問 4. 検討開始時のメンバー構成についておたずねします。(複数回答)

1. 保健師
2. 事務担当者
3. 保健所保健師
4. その他 ()

問 5. 統括保健師を配置するに至った要因についておたずねします。(最も影響した要因を 1 つ)

3. 国や都道府県の法改正やそれに伴う施策動向等を学ぶ研修
4. 保健師全体で支える体制、業務の見直し
5. 健康局長通知、指針どおりの統括保健師の組織上の位置づけの確立
6. 職員全体への統括保健師の役割の周知
7. 危機管理部門へ統括保健師から意見等ができる体制
8. 統括保健師が次期統括保健師を育成できる体制
9. その他 ()

問 8 統括保健師の配置により、効果があったこと何ですか。 (複数回答可)

(1) 人材育成に関すること

- ①人材育成に関する予算の確保 ②ジョブローテーション ③人事配置
 ④計画的な保健師採用計画 ⑤研修履歴管理、計画的な研修受講 ⑥技術的指導
 ⑦実習受け入れ調整 ⑧その他 ()

(2) 事業実施等に関すること

- ①業務調整 ②組織横断的な調整 ③関係機関との調整 ④予算の確保
 ⑤事業の優先付け ⑥その他 ()

(3) その他

具体的内容をご記入ください。

()

問 9 統括保健師自身が、現在課題と感じていることがあればご記入ください。

<自由記載>

問 10. その他、全国保健師長会の取り組みについてのご意見があればご記入ください。

<自由記載>

※お忙しいところ、ご協力ありがとうございました。アンケートの内容について、後日、確認させていただくこともありますのでよろしくごお願い致します。

平成 26 年度市町村部会 ○部会長

- 小屋 美奈子 北海道恵庭市
- 湯上 ひとみ 和歌山県紀美野町
- 村山 伸子 佐賀県武雄市
- 尾室 万里子 鳥取県鳥取市
- 滝澤 紀子 長野県佐久市