

2019年度 全国保健師長会調査研究事業

「市町村保健師の人材確保に向けた
効果的な保健活動の方策に関する研究
～非常勤保健師の課題と対策～」報告書

分担事業者 福岡県田川保健福祉事務所

馬場 順子

目次

1. はじめに	1
2. 研究方法	3
3. 調査結果	4
4. 考察	20
5. 今後の方策	23
6. まとめ	24
資料	26

1. はじめに

超高齢社会を迎え、健康ニーズが多様化するなか、地域保健対策の担い手となる保健師の役割が変化、拡大している。近年、母子保健分野や健康診査等様々な事業において、保健師等専門職を活用した事業の取組みが進んでおり、地方自治体における非常勤保健師は増加する傾向にある。一方、多くの自治体において常勤保健師は分散配置の傾向にあるため、一部署に配属される常勤保健師の数は少数である場合が多い。この状況の中、常勤保健師と非常勤保健師の配置状況や担当する業務における役割分担は、それぞれの自治体で創意工夫はされている例はあるものの、非常勤保健師がどのように活用されているか、その実態は不明なことが多い。しかし、増大するニーズに応じた常勤保健師の確保が困難な自治体も多いことから、効果的な非常勤保健師の活用について検討する必要性が高まっている。

このような背景の中、福岡県では、平成 30 年度に全市町村を対象に、常勤保健師の配置状況や保健活動の現状と課題の把握を目的とした実態調査(「市町村における保健活動状況調査」)を行った。その結果、常勤保健師と比較し、非常勤保健師は年齢が全体的に若く、経験年数も 5 年未満が大多数でありながら、即戦力として活動することが求められる業務に従事していること、業務に関する意見交換や情報共有は比較的实施されているものの、研修については担当業務に関する研修が中心で、受講の有無は個人の努力に委ねられているといった状況が見られたことにより、保健活動の質の担保が課題であることが明らかとなった。

事業の継続性や発展性を考えると、本来、常勤保健師が雇用されることが望ましい。しかし、自治体財政が逼迫する中で、常勤保健師の確保を一気に目指すことは困難である。そのため、常勤の人材を確保する取り組みと並行して、非常勤保健師と常勤保健師の効果的な活動を検討することが現行においては必要であると考えた。

そこで、本年度においては、市町村保健師の人材確保と保健活動の質の向上を目指し、常勤保健師と非常勤保健師との望ましい役割分担のあり方や、その就業形態を踏まえた効率的な保健活動の在り方について検討するため、平成 31 年度全国保健師長会調査研究事業を活用し、「市町村保健師の人材確保に向けた効果的な保健活動の方策に関する研究～非常勤保健師の課題と対策～」として、前年度の結果を踏まえて、より具体的な実態とその対応について調査を行うこととした。

本研究の成果は、常勤保健師と非常勤保健師との協働による効果的な保健活動の展開に向けて、活動のあり方や保健師全体の人材育成に寄与するものと考えられる。またこのことは、働き方改革が進められ今後も外部委託による保健活動が進むことが想定される中において、保健活動の質の維持・向上に資すると考えられる。

分担事業者・事業協力者・オブザーバー

分担事業者	:	馬場順子	(福岡県田川保健福祉事務所・全国保健師長会常任理事)
事業協力者	:	森松 薫	(福岡県糸島保健福祉事務所)
		石井靖子	(福岡県北筑後保健福祉事務所)
		後藤 都	(福岡県南筑後保健福祉環境事務所)
		石井範子	(福岡県粕屋保健福祉事務所)
		占部芳里	(福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所)
		猪毛尾和美	(福岡県保健医療介護部健康増進課)
		作本和美	(福岡県志免町福祉課)
	岩河内弘子	(中間市健康増進課)	
オブザーバー		鳩野洋子	(九州大学医学研究院保健学部門看護学分野)
調査協力		寺岡佐和	(九州大学医学研究院保健学部門看護学分野)
		前野有佳里	(九州大学医学研究院保健学部門看護学分野)
		木村一絵	(九州大学医学研究院保健学部門看護学分野)
		藤田貴子	(九州大学医学研究院保健学部門看護学分野)

2. 研究方法

(1) 福岡県地域保健従事者人材育成推進委員会での協議

本県の常勤保健師、非常勤保健師の配置状況や課題について相互理解を進めるとともに、本研究内容について現状把握とその方策を検討する場として、意見交換を行った。委員は、大学教員、保健所長、保健師管理栄養士、助産師、市町村保健師の代表である。

(2) 市町村の統括的役割を担う保健師へのインタビュー調査

1) 調査対象者

調査対象者は、以下の①～③の要件を満たす市町村の統括的立場の保健師である。福岡県内から地域性を考慮して、9自治体を選出した。

①過去5年以内に常勤保健師を雇用している。

②非常勤保健師を雇用している。

③非常勤保健師の課題を認識しており、その対策が実施（検討）されている。

2) 調査方法

半構成的面接調査を実施した。対象市町村の統括的役割保健師に電話で説明を行い、協力依頼への同意を得たうえで、市町村長あて協力依頼の文書を送付した。面接は調査員が各自治体に出向いて行った。面接の際は、福岡県所属の保健師1名と協力大学の保健師教育担当教員1名がペアとなり(1自治体のみ保健師2名で実施)、インタビューガイドに沿って実施した。インタビューは同意が得た上でICレコーダーに録音した。

3) 調査期間

令和元年10月から令和元年11月

4) 調査内容

【対象自治体の属性】

- ・人口、高齢者数、高齢化率（令和元年10月1日現在）
- ・常勤保健師数、非常勤保健師数

【インタビュー対象者の属性】

- ・年齢、保健師の経験年数、当該自治体での職位

【常勤保健師・非常勤保健師の活動、人材育成に関わること・課題】

- ・常勤保健師が非常勤保健師とともに取り組んでいる業務について、主たる担当者、非常勤保健師の関わり方、その経緯や非常勤保健師との活動について課題と感じている内容
- ・常勤保健師と非常勤保健師との役割分担の明確化、今後効果的に事業を進めるにあたっての役割分担の在り方
- ・非常勤保健師を活用しつつ、常勤保健師の雇用が可能にした要因
- ・保健師人材確保に向けた今後の取組み 等

5) 分析方法

インタビューは逐語録におこし、その中から「非常勤保健師が担当している業務内容と役割」「非常勤保健師の役割に影響したこと」「非常勤雇用になっている理由」「非常勤保健師の人材育成」「課題」「人材確保」に該当する部分を抽出した。それぞれの項目

について、9自治体分を合体し、語られた言葉を簡潔にコードとした。得られたコードについて、意味内容の類似性、相違性を検討しながら、それらの意味するものを表すカテゴリを生成した。

6) 倫理的配慮

対象保健師に対し、本調査の趣旨及び方法、個人情報保護、参加意思の自由について、文書と口頭で説明を行い、同意書にサインをいただいた上で、インタビューを行いその内容について録音を行った。インタビュー終了後は、インタビューした内容を逐語録におこしたが、その際、名前や自治体名は伏字とし特定できないようにし、また、テープ起こしを行ったデータを研究者間でやりとりを行う場合は、ファイルにパスワードをかけてメールで行った。

なお、調査の実施にあたっては、九州大学医系地区部局臨床研究倫理審査委員会による承認を受けている。(承認番号2019-278)

3. 調査結果

1) 対象となった自治体と調査対象者について

前年度調査により、非常勤保健師を雇用している自治体は全60市町村のうち45市町村であった。そのうち今回の要件を満たした自治体は18ヶ所あり、地域性を考慮した結果、表1の9市町の自治体を対象とした。

対象自治体は、福岡ブロック2市2町、筑後ブロック1市2町、北九州・筑豊ブロック2市の5市4町である。北九州及び筑豊ブロックは常勤非常勤問わず保健師の採用が少なく対象になる町がなかった。また、対象となった市町村の高齢化率は、17.8%から38.6%と2倍近い開きがあった。

常勤保健師数及び非常勤保健師数は6名から19名と自治体ごとに差があり、全保健師(常勤+非常勤)に対する非常勤保健師の割合も、13.6%から43.5%であった。

インタビュー対象となった統括的立場の保健師は、主に、健康づくり所管課に属しており、職位は、課長補佐が3名、係長が6名であったが1ヶ所は統括以外であり、どの自治体も事務分掌への記載はなかった。所属課が本庁内になく、別棟の保健センターでの勤務が6ヶ所あった。

《 対象自治体の概要 》

ID	自治体名	自治体に関すること		自治体の保健師数			調査対象者に関すること			
		人口	高齢化率 (%)	正規雇用の常勤者数	非常勤保健師数	全保健師に対する非常勤の割合	年齢 (年代)	統括か否か (①統括②統括以外)	事務分掌への記載の有無 (①あり②なし)	自治体内での職位 (①課長以上②課長補佐級③係長)
1	A市	37,863	38.6	14	3	17.6%	50	1	2	3
2	B町	19,626	28.5	8	3	27.3%	40	1	2	3
3	C町	29,793	29.5	8	3	27.3%	50	1	2	2
4	D市	96,993	29.1	19	12	38.7%	50	1	2	2
5	E市	59,703	27.1	10	3	23.1%	50	1	2	3
6	F市	37,260	37.0	12	2	14.3%	50	2	2	2
7	G町	14,208	28.0	6	3	33.3%	40	1	2	3
8	H市	28,017	34.5	11	2	15.4%	40	1	2	3
9	I町	47,729	17.8	13	10	43.5%	40	1	2	3

2) 非常勤保健師が担当している業務内容や役割

①対象市町ごとの特徴

今回調査した9市町においては、非常勤保健師は、母子保健部署、健康づくり部署、高齢・介護保険部署に多く配置されていた。市町ごとの結果は以下のとおりである。

A市は、常勤保健師は14名で、3名の非常勤保健師を雇用しており、母子保健部門、健康づくり、介護保険部門に配置していた。母子保健部門に配置されている者は、母子手帳交付や乳幼児健診を担当しているが、企画運営は主に常勤保健師が実施している。健康づくり部門では、教室の当日運営は常勤の指導のもと非常勤が実施。日曜健診や電話による時間外の受診勧奨は非常勤保健師も常勤保健師一緒に対応している。家庭訪問や相談事業は常勤と一緒に実施。介護保険部門は、認知症地域ケアに関しては企画から参加。来庁相談は非常勤保健師が対応するが、継続的・定期的な訪問指導は常勤保健師が対応。どの部署においても新規事業は常勤保健師が企画する。

B町は、常勤保健師8名で、3名の非常勤保健師を健康づくり部門、介護保険部門に配置。健康づくり部門では、特定健診の健康相談、特定保健指導や家庭訪問を担当している。特定保健指導の家庭訪問は、常勤保健師、非常勤保健師問わず地区担当制としており全員で協議する。地区分析をし傾向をみながら受診勧奨や保健指導を実施、介護保険部門では、サロンでの血圧測定や相談業務を担当。精神などハイリスクは常勤が対応。どの部署においても新規事業は常勤保健師が企画する。

C町は、常勤保健師8名、3名の非常勤保健師を母子保健部門、介護保険部門に配置されている。母子保健部門では、妊婦、新生児訪問、乳幼児健診等を担当。検診はチームで実施するが、リーダー的な役割も担っている。介護保険部門では、認知症予防教室など介護予防事業やケアプラン作成を担当している。家庭訪問は常勤と一緒に実施し、地域診断や事業の企画について、常勤非常勤ですみ分けはしておらず、チームで行っているためいいアイデアがあれば取

り入れ企画するようになっている。

D市は、常勤保健師19名、12名の非常勤保健師を健康づくり、母子保健、高齢者福祉、生活保護部門に配置し、特定保健指導と母子保健を兼務する非常勤保健師もいる。健康づくりの業務では、生活習慣病予防、重症化予防の教室、家庭訪問、保健指導等実務を担当するが、常勤保健師の補佐的役割であり、評価等には関わらない。

E市は、常勤保健師10名、3名の非常勤保健師を母子保健部門、健康づくり部門、介護保険部門に配置している。主たる企画や事業の組み立て、次年度計画や予算などは常勤保健師が実施し、子育て世代包括支援センターのコーディネーターとして、相談、訪問等個別対応や乳幼児健診も実施している。健康づくり部門の者は、庁内で相談業務、特定健診・特定保健指導、集団の巡回保健指導を担当。介護保険部門の者は、地域包括支援センターの3職種としての保健師業務を担当している。

F市は、常勤保健師12名で、2名の非常勤保健師が健康づくり部門、介護保険部門に配置している。健康づくり部門では個別相談や家庭訪問、健康教育、特定保健指導に従事している。介護保険部門では、相談業務のほか、介護支援専門員としてケアプラン作成や介護予防事業を担当しているが、高齢者虐待や多職種連携が必要な案件は常勤保健師に相談しながら必要に応じて一緒に対応している。地区担当制で疾患を分けておらず、複雑な事例は常勤保健師と2人態勢で対応するようにしている。企画運営も常勤保健師と一緒に話し合いながら、自分の担当地区の特徴を踏まえ協議する。事業評価や次年度計画についても、たたき台は常勤保健師が準備するが協議は意見を聞きながら一緒に打ち合わせを行う。

G町は、常勤保健師6名で、3名の非常勤保健師を健康づくり部門、介護保険部門に配置している。健康づくり部門では、特定保健指導を担当し、家庭訪問を中心に実施している。介護保険部門では、介護予防事業、認知症初期集中支援チームの予防推進員としてサポーター養成講座、出前講座などを担当し支援チームの事務局として会議の開催や調整も行い中心的な役割を担っている。教室の企画等は常勤保健師が担当しているが、大枠を説明し相談しながら進めており、健康教育や教室の開催を担当している。

H市では常勤保健師は11名で、2名の非常勤保健師を雇用している。母子保健部門と介護保険部門に配置しているが、母子保健部門では乳幼児健診、相談、家庭訪問を、介護保険部門は介護予防事業、サロン活動、健康講座を担当している。家庭訪問は、基本は常勤保健師と同伴するが、検診のフォローなど軽い事例は非常勤保健師のペアで行くこともある。事業の企画は常勤保健師が行う。

I町は、常勤保健師は13名で10名の非常勤保健師を雇用し、母子保健部門、健康づくり部門、介護保険部門それぞれに配置している。母子保健部門では、乳幼児全戸訪問、乳幼児健診、育児教室、妊産婦教室などを担当し、健康づくり部門では、健康教室の一部、特定保健指導を、介護保険部門は介護予防事業、ケアプラン作成、高齢者相談、地域ケア会議や生活支援コーディネーターの役割を担っている。保健師経験があり指導的役割の非常勤保健師がいるが、当該保健師の場合は、困難事例へも対応しながら、他の非常勤保健師と組んで事業を進めている。常勤保健師が事業企画をし、非常勤保健師は主に実務を担当している。

《 非常勤保健師が担当している業務内容や役割（市町別要約） 》

市町	常勤保健師数（人）	非常勤保健師数（人）	非常勤保健師の業務内容や役割
A市	14	3	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健部門、健康づくり、介護保険部門に配置 ・母子手帳交付や乳幼児健診を担当 ・健康づくり関係の教室の当日運営は常勤の指導のもと非常勤が実施 ・日曜健診や電話による時間外の受診勧奨は非常勤保健師も常勤保健師一緒に対応 ・家庭訪問や相談事業は常勤と一緒に実施 ・認知症地域ケアに関しては企画から参加 ・来庁相談は非常勤保健師が対応 ・企画運営は主に常勤保健師が実施
B町	8	3	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり部門、介護保険部門に配置 ・特定健診の健康相談、特定保健指導や家庭訪問を実施 ・特定保健指導の家庭訪問は、常勤保健師、非常勤保健師問わず全員で地区担当制。 ・地区分析し傾向をみながら受診勧奨や保健指導を実施 ・サロンでの血圧測定や相談業務を担当
C町	8	3	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健部門、介護保険部門に配置 ・妊婦、新生児訪問、乳幼児健診等を担当。 ・乳幼児検診はチームで実施するが、リーダー的な役割 ・認知症予防教室など介護予防事業やケアプラン作成を担当 ・家庭訪問は常勤と一緒に実施 ・地域診断や事業の企画について、常勤非常勤ですみ分けはしておらずチームでやっているのでもいいアイデアがあれば取り入れる。
D市	19	12	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり、母子保健、高齢者福祉、生活保護部門に配置 ・特定保健指導と母子保健を兼務。 ・生活習慣病予防、重症化予防の教室、家庭訪問、保健指導等実務を担当 ・常勤保健師の補佐的役割 ・評価等には関わらない。
E市	10	3	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健部門、健康づくり部門、介護保険部門に配置 ・子育て世代包括支援センターのコーディネーターとして、相談、訪問等個別対応や乳幼児健診を担当

			<ul style="list-style-type: none"> ・市内での相談業務、特定健診・特定保健指導、集団の巡回保健指導を担当 ・地域包括支援センターの3職種としての保健師業務を担当
F市	1 2	2	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり部門、介護保険部門に配置。 ・特定保健指導、健康教育、個別相談や家庭訪問に従事 ・介護支援専門員としてケアプラン作成や介護予防事業、個別相談を担当。 ・高齢者虐待や多職種連携が必要な案件は常勤保健師に相談しながら必要に応じて一緒に対応。 ・複雑な事例は常勤保健師と2人態勢 ・企画運営も常勤保健師と一緒に話し合う ・事業評価や次年度計画は、たたき台は常勤保健師が準備するが協議は一緒に打ち合わせる
G町	6	3	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり部門、介護保険部門に配置。 ・特定保健指導、家庭訪問を中心に実施 ・介護予防事業、認知症初期集中支援チームの予防推進員 ・サポーター養成講座、出前講座など担当。中心的な役割
H市	1 1	2	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健部門と介護保険部門に配置 ・乳幼児健診、相談、家庭訪問を担当。 ・介護予防事業、サロン活動、健康講座を担当。 ・家庭訪問は、基本は常勤保健師と同伴だが軽い事例は非常勤保健師同士で実施
I町	1 3	1 0	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健部門、健康づくり部門、介護保険部門に配置。 ・乳幼児全戸訪問、乳幼児健診、育児教室、妊産婦教室など担当。 ・特定保健指導、健康教室の一部を担当 ・介護予防事業、ケアプラン作成、高齢者相談、地域ケア会議や生活支援コーディネーター ・保健師経験がある指導的役割の非常勤保健師がいる。 ・ハイリスクにも対応しながら他の非常勤保健師と一緒に組んで事業を実施。

②全体的な特徴

1. 単独で担える可能性が高い役割について

母子保健部門での新生児家庭訪問や育児相談、健康づくり部門での特定健診後の保健指導、介護保険部門でのケアプラン作成、生活支援コーディネーター業務、家庭訪問での受診勧奨な

ど、住民を対象とした個別対応としての家庭訪問や相談対応は非常勤保健師の業務となっていた。また、乳幼児健診の未受診者の確認や特定健診会場でのチェック項目に合わせた保健指導や相談業務、サロンでの血圧測定や高齢者の相談対応など実務者として相談対応や健康診断後のフォローアップなどの個別対応も非常勤保健師の役割となっていた。

さらに、乳幼児健診、育児教室、妊産婦教室や生活習慣病重症化予防の教室、介護予防教室、認知症予防教室など常勤保健師によって企画された、集団を対象とする教室の運営も非常勤保健師の役割となっていた。

2. 常勤や多職種との協働により担える可能性が高い役割について

担当地区をもち、自分で課題や特性を把握している、事業に関して改善の意見が言える、教室等での住民の声を常勤伝えるなど担当業務において把握した情報の提供はできていた。単年度の運営に関する企画は常勤保健師と一緒に協議し、要保護児童対策協議会に関する業務、認知症初期集中支援チームの会議や地域ケア会議など業務についても常勤保健師と一緒に協議することでいいアイデアがあれば取り入れるところもあり、間接的にはあるが企画に参画しているところもあった。

母子保健、健康づくりなど部門に関わらず事後の訪問、未受診者対応などに常勤非常勤含めて全員で対応している、「現場のことは非常勤の対応もよい」という自治体の方針で基本的に対人サービスは一緒にする、地区診断や事業の企画、地区組織活動への支援は常勤保健師と一緒にやっているなど、常勤保健師と相互に補完しながら業務を進めているところもあった。

一方で、精神や高齢者虐待など困難事例やハイリスクへの対応は、常勤保健師と一緒に対応しており単独では行われてはいなかった。

ほとんどの市町は、家庭訪問や相談事業は、常勤保健師と共同で実施しており、当日の教室の企画も常勤保健師の指導のもとに実施し、高齢者虐待や多職種連携が必要な案件は常勤保健師に相談しながら対応していた。非常勤だけで最終判断することはなく、多くは、企画されたものに常勤保健師の指示を受け、補佐的に業務に携わっていた。

3. 常勤のみに期待する枠割について

災害対応については、どの市町も常勤保健師で対応する予定だが、避難所設置後、日中の対応は非常勤保健師が関わることを想定しているところも複数あった。

《 非常勤保健師が担当している業務内容や役割（全体の要約） 》

項目		担当している業務内容や役割
単 独 で	の 個 別 の 対 応 住 民 へ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子育て世代包括支援センターのコーディネーターとしての個別相談や育児相談 ・ 来庁時の相談対応 ・ 生活支援コーディネーター ・ ケアマネジャーとしてケアプラン作成

		家庭訪問の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児全戸訪問や妊婦訪問 ・訪問による特定保健指導 ・認知症の家庭訪問など地域包括支援センターとして個別訪問
		企画された事業での相談対応やフォローの実施	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診における未受診者の確認や検診後のフォロー ・検診当日の個別指導、検診時のチェック項目に合わせた保健指導や相談対応 ・サロンでの血圧測定や高齢者からの健康相談
	团的対応 住民への集	企画された事業での準備・運営の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診、育児教室、妊産婦教室や生活習慣病重症化予防の教室、介護予防教室、認知症予防教室など企画された教室の当日運営と事後の対応 ・委託された教室のお世話、サポーター養成講座
常勤や多職種との協働により担う役割	画 担当業務に関連した企画検討への参	担当業務において把握した情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・担当地区をもち、自分で課題や特性を把握している、 ・事業に関して改善の意見が言える ・教室等での住民の声を常勤伝える
		担当業務に関連する会議への参画	<ul style="list-style-type: none"> ・担当している事業の単年度の企画は常勤保健師と一緒に協議 ・要対協コーディネーター会議に参加 ・認知症初期集中支援チームの事務局として会議の開催など中心的役割 ・チームとしてやっているのでもいいアイデアがあれば取り入れる
	常勤との相互補完による業務の遂行 (対等なイメージ)		<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健、健康づくりなど部門に関わらず事後の訪問、未受診者対応などに常勤非常勤含めて全員で対応 ・「現場のことは非常勤の対応もよい」という自治体の方針 ・基本的に対人サービスは一緒にする ・担当業務の中で分担しながら対応する ・地区診断や事業の企画、地区組織活動への支援は常勤保健師と同様に行っている
		複雑な事例対応への参画	<ul style="list-style-type: none"> ・精神や高齢者虐待など困難事例やハイリスクへの対応は、常勤保健師と一緒に対応 ・単独では行われてはいない

	<p>常勤との分担による補佐的業務の遂行 (序列があるイメージ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問や相談事業は、常勤保健師と共同で実施 ・当日の教室の企画も常勤保健師の指導のもとに実施 ・高齢者虐待や多職種連携が必要な案件は常勤保健師に相談しながら対応 ・非常勤だけで最終判断することはない ・企画されたものに常勤保健師の指示を受け、補佐的に業務に携わる
<p>常勤にのみ期待する役割</p>	<p>非常事態時(災害時)の対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対応は、どの市町も常勤保健師で対応 ・避難所設置後、日中の対応は非常勤保健師が関わることを想定

3) 非常勤保健師の役割に影響したこと

非常勤保健師の役割に影響したこととして、大きく2つに分類できた。一つは、自治体側の要因で、もう一つは非常勤保健師個人の要因である。

自治体側の要因としては、非常勤職員の雇用形態や業務体制についてであり、市町村主体の業務が増加したことで、常勤保健師が業務のマネジメントをする役割で分散配置され、少数の常勤保健師だけでは対応できないことが理由としてあった。また、雇用条件の違いから「ここまでは頼めない」という意識は多くの自治体でみられたが、定例のミーティングをし、共通認識に立ち意識の差が出ないようにする自治体もあった。また、組織の方針として非常勤保健師が起案をすることも認めているところや、常勤保健師が生活保護のケースワーカーの業務に携わり、非常勤保健師が医療費適正化事業等の業務を担っている自治体もあった。常勤保健師の育児休暇などを非常勤保健師がカバーすることが続くと、非常勤保健師の経験値が高くなり、役割が大きくなっているところもあった。

一方、非常勤保健師個人の要因としては、前歴や居住歴など経験値やライフスタイルが影響していた。自治体保健師としての勤務経験は、業務に円滑に実施できる、主体的に取り組める、担当できる業務の範囲も広く常勤保健師の負担軽減にもつながるといったプラス要因として挙がっていた。地元や近隣に居住している場合、土地勘があることから非常に動きが良く中心的な役割を担っているという自治体もあったが、育児中の場合には勤務時間を優先的に希望するなど非常勤保健師個人の職務に対する意欲も関係していた。本人が希望する業務に就くことができた場合、個人的にも学習したり興味があることに関わることで意欲がわき、やりがいを感じてもらえたり、リーダー的存在になるといったメリットもあった。

《 非常勤職員の役割に影響したこと（要約） 》

項目	非常勤職員の役割に影響したこと
自治体側の要因 ・雇用形態	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村主体の業務が増加し業務のマネジメントをする役割で分散配置されており、常勤だけでは対応できない。 ・雇用条件の違いから「ここまでは頼めない」という意識 ・長期間、正規職員をカバーすることが続くと、非常勤保健師の経験値が高くなり、役割も大きくなる
・雇用部署管理職の考え方	・非常勤保健師が起案をする、退院促進重複受診保健指導、医療費適正化事業等の業務を担っている
非常勤保健師個人の要因 ・前歴や居住歴など経験値やライフスタイル	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体保健師としての勤務形態があると、業務に主体的に取り組める。 ・担当できる業務の範囲も広く常勤保健師の負担軽減にもつながる
・非常勤保健師の職務に対する関心	・本人がやりたい業務に就くと、個人的にも学習し、意欲がわき、やりがいを感じリーダー的存在にもなり得る

4) 非常勤雇用になっている理由

非常勤雇用になっている理由としては、3) 非常勤保健師の役割に影響したこと、と同様に、大きくは自治体上側の要因と非常勤保健師個人の要因の2つに分類された。

自治体上側の要因では、地方交付税の減少により、自治体職員そのものの定数が削減された、介護保険広域連合に入っている自治体は社会福祉士、介護支援専門員も非常勤であり交付金も頭打ちの中、保健師も非常勤でしか雇用できないといった財政上の制約が多かった。特定健診の開始や子育て世代包括支援センターの設置や、出張相談室など期限付き事業の開始に伴う雇用といったなど新規事業や業務拡大に伴うもの、正規職員の退職補充、正規職員の産休・育児休業の代替え、また、臨時的な業務への対応だけでなく、常勤と非常勤のすみ分けの中でバランスを取って判断し実働部隊として非常勤職員も必要という観点から正規職員の補佐業務としての雇用をしている実態があった。

また、非常勤保健師個人の要因として、こどもが大きくなるまでは、近くで働きやすい短時間を希望するといった自治体も複数あった。

《 非常勤雇用になっている理由（要約） 》

項目	非常勤雇用になっている理由
自治体側の要因 ・財政上の制約	<ul style="list-style-type: none"> ・地方交付税の減少により、自治体職員そのものの定数が削減 ・介護保険広域連合に入っている自治体は社会福祉士、介護支援専門員も非常勤であり交付金も頭打ちの中、保健師も非常勤でしか雇用できない

	<ul style="list-style-type: none"> ・人事課で承認されなかった
<ul style="list-style-type: none"> ・新規事業や業務拡大に伴うもの 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の開始や子育て世代包括支援センターの設置 ・出張相談室の開設に伴う増員
<ul style="list-style-type: none"> ・退職補充、正規職員の産休や育児休業の代替え 	<ul style="list-style-type: none"> ・正規職員の保健師2名が産後・育休 ・産休が多く非常勤を切ると次が採せないため継続的に雇用
<ul style="list-style-type: none"> ・正規職員の補佐業務 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨時的な業務への対応 ・常勤と非常勤のすみ分けの中でバランスを取って判断し実働部隊として非常勤職員も必要
非常勤保健師個人の要因	<ul style="list-style-type: none"> ・こどもが大きくなるまでは、近くで働きやすい短時間を希望する ・実働が向いている

5) 非常勤保健師の人材育成

非常勤保健師の人材育成のために行っていることは、大きく「研修参加しやすい工夫」「適切な指導の実施」「相談できる体制」3つに分類された。

①研修参加しやすい工夫

研修については、全ての自治体で常勤非常勤を問わず、本人の希望する研修は積極的に受講させる組織の方針であり、研修参加に関する費用も支給され、必要な研修については課長や係長から直接声掛けをし、参加しやすい体制を整えたり、対象者を記名して参加しやすいよう案内するなどの工夫をしているところもあった。研修受講後は、非常勤含め係全体で勉強会を開催し受講内容を報告し共通認識を図ったり、定期的に複数部署の保健師、看護師、栄養士間で非常勤職員を含めた専門職会議を開催し、調整や相談ができる体制づくりをしている自治体もあった。

②適切な指導の実施

歴史が浅い介護保険などは、ケアプランとは何かという詳細な部分から指導が必要、家庭訪問では、正職員が指導訪問しその後単独訪問に繋げる、組織の方針で新人には半月プリセプターをつけるため事務職がメンターとなるなど段階を踏んだ指導体制が踏まれた自治体もあった。

③相談できる体制

多くの自治体でハイリスクの母子や精神障がい者などの困難事例への家庭訪問など対応した場合は、常勤保健師に相談できる体制が整えられていた。住民から見れば正規の保健師も非常勤保健師も変わらないという意識から、非常勤保健師も業務に関する意見が言いやすい雰囲気をつくり、チームミーティングを常に実施する、企画や予算取りは、常勤保健師が実施しているが一緒に協議し業務に関わってもらい、など常に共通認識をもつような工夫がなされていた。保健師全体の教育体制はなくその部署ごとに考えている、包括に入った新人を事務職がメンターになったこともあるという自治体もあった。

《 非常勤保健師の人材育成（要約） 》

項目	非常勤保健師の人材育成体制と課題
研修参加しやすい工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・全ての自治体で常勤非常勤を問わず、本人の希望する研修は積極的に受講させる組織の方針 ・研修参加に関する費用も支給 ・必要な研修については課長や係長から直接声掛けをし、参加しやすい体制を整える。 ・対象者を記名して参加しやすいよう案内する ・研修受講後は、非常勤含め係全体で勉強会を開催し受講内容を報告し共通認識を図る ・定期的に複数部署の保健師、看護師、栄養士間で非常勤職員を含めた専門職会議を開催し、調整や相談ができる体制づくり
適切な指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・歴史が浅い介護保険などは、ケアプランとは何かという詳細な部分から指導が必要 ・家庭訪問では、正職員が指導訪問しその後単独訪問に繋げる ・組織の方針で新人には半月プリセプターをつけるため事務職がメンター
相談できる体制	<ul style="list-style-type: none"> ・多くの自治体で困難事例への家庭訪問などの場合は、常勤保健師に相談できる体制 ・非常勤保健師も業務に関する意見が言いやすい雰囲気をつくり、チームミーティングを常に実施 ・企画や予算取りは、常勤保健師が実施しているが一緒に協議し業務に関わる ・保健師全体の教育体制はなくその部署ごとに考える ・包括に入った新人を事務職がメンターになったこともある

5) 自治体における非常勤保健師雇用に関連した課題

自治体における非常勤保健師雇用に関連した課題としては7つの項目に大別された。

①保健活動の質の確保が十分にできない

多くの市町村では、非常勤保健師は、週1日休みや毎日就業の場合は時間が短いなど月の勤務時間が制限されている場合が多いため、業務の前後の準備や振り返りの時間がとれない場合があるとの回答は複数の自治体であった。

実務の質を担保するためには、正規職員と非常勤保健師の数のバランスとして、リーダーと担当者の半分は正規職員が必要と考える自治体が複数あり、非常勤保健師が多いと事業評価や改善に向けた話合いが十分にできない、常勤も含め保健師そのものの絶対数が不足して

いる、という自治体もあった。

非常勤保健師の個々の能力は高くても、長期的に見た場合は政策的なこと、行政の課題、将来の展望など先を見据えた活動はできないと考える自治体もあった。

②正規職員の負担感

非常勤保健師一人一人の就労条件が違う、毎年のように人が入れ替わる、時間外や休日対応はできないといった勤務条件を考慮し業務体制を組む必要がある、包括支援センターでは早出遅出の勤務形態を考慮する必要がある、など非常勤職員の勤務時間に制限があることから業務管理をしなければならない自治体が複数あった。

また、一部の自治体では、非常勤職員の労働組合があり、業務内容の重みでそこまで非常勤にさせるのか、といった意見が出る場所もあった。非常勤職員の能力からみて任せたいと思っけていても、一部分を任せることや負担感を抱かないような業務調整をしているところが多くあり、正規職員の責任が重いと感じていたが、一部の自治体では常勤保健師が役職でスタッフの常勤保健師がいないためそこを補うためには、非常勤保健師にお願いするしかない、との意見もあった。

③非常勤職員の意識

非常勤保健師の中には、子育て中ということで非常勤を選び、子供がある程度大きくなったら辞めるなど、働くことに安定感がない、時間と内容が見合ったところで公務員を選んできており、時間以上のことをしようとはしていないなど、長く働こうと考えていない状況があるとの回答が複数の自治体からみられた。また、正規職員との待遇の違いや権利と義務というところで割り切った仕事の仕方をする、免許があるので行政にしがみつ়く必要がない、もともと非常勤を選んできている、などの意識に差を感じている自治体もあった。

また、業務について気づいた点など意見は言うものの、具体的な事業化や重要な判断をするところは正規職員の分野で、自分たちは補助的な役割と明確な意思表示をする、新採職員に対しても経験のある嘱託職員から、責任や自覚を持つよう求められることもあった。

新任期の正職員も多くなり、非常勤に期待するが、自分達はここまでという意識が見え隠れしている。

④非常勤職員の動機付けを高める仕組み

非常勤保健師は、前歴がある場合も多いがその能力を評価する仕組みがなく、給与も一律であり常勤との格差もある。若い非常勤保健師は正規職員になるチャンスを待っている。経験があった方が有利であることを踏まえており頑張れる人達であるが、常勤にする道がないことも課題と感じていた。

⑤常勤と非常勤職員の意思疎通

業務には常勤と同様に関わっているが、長期的なことや困難事例などの対応などはできないと言われるため、もっとやれると思っけていても進められないといった職員側の意見と、非常勤保健師の中には経験や知識が高いレベルを持っている人もおり、正規職員に対してどこまで言っけていいのか迷っている者もおり、意思疎通が難しくお互い遠慮しているところもあった。

元々常勤保健師が少なく非常勤で回している。ので、自分たちがやらないといけないと思っ

ており、正職員もそういうものとして指示、指導しているためうまく回っていると答えた自治体もあった。

⑥常勤保健師の指導力

常勤保健師が新採や育休などのブランクから戻ってきたとき、非常勤保健師の方が慣れているなど正規職員と非常勤保健師の経験年数が逆転しているときは、正規職員が指導しにくい状況になる。また、定期異動がなく自分たちで業務を回していくことになれていたため、人に教えるというスキルがないまま、役職についてしまいどのように指導すればよいかかわらず非常勤の力を十分活かしきれないといった課題もあった。

⑦非常勤保健師の確保

介護部門では包括支援センターの職員そのものに非常勤が多いが、非常勤の応募が少なく、いい人材を確保するにはどうしたらよいかどの自治体を苦労している。

《 課題（要約） 》

項目	課題
保健活動の質の確保が十分にできない	<ul style="list-style-type: none"> ・週 1 日休みや毎日就業の場合は時間が短いなど月の勤務時間が制限されているため、業務の前後の準備や振り返りの時間がとれない ・正規職員と非常勤保健師のバランスは担当者の半分は正規職員が必要 ・非常勤保健師が多いと事業評価や改善に向けた話合いが十分にできない ・常勤も含め保健師そのものの絶対数が不足 ・非常勤保健師の個々の能力は高くても、長期的に見た場合は政策的なこと、行政の課題、将来の展望など先を見据えた活動はできない
正規職員の負担感	<ul style="list-style-type: none"> ・就労条件が違う、毎年人が入れ替わる、時間外や休日対応はできないといった勤務条件を考慮し業務体制を組む必要がある ・早出遅出の勤務形態を考慮 ・非常勤職員の勤務時間に制限があり業務管理が困難 ・一部の自治体では、非常勤職員の労働組合がある ・業務内容について意見を言われることがある ・非常勤保健師の能力が優れていても負担感を抱かないような業務調整をしている ・常勤保健師が役職でスタッフの常勤保健師がいないためそこを補うためには、非常勤保健師にお願いするしかない
非常勤職員の意識	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て中ということで非常勤を選び、子供がある程度大き

	<p>くなったら辞める</p> <ul style="list-style-type: none"> ・時間と内容が見合ったところで公務員を選んでいる ・時間以上のことをしようとはしない ・長く働こうと考えていない状況がある ・正規職員との待遇の違いや権利と義務というところで割りきっている ・免許があるので行政にしがみつくと必要がない ・もともと非常勤を選んでいる ・業務について気づいた点など意見は言うものの、自分たちは補助的な役割と明確な意思表示をする ・常勤の新採職員に対し責任や自覚を求められる。 ・自分達はここまでという意識
非常勤職員の動機付けを高める仕組み	<ul style="list-style-type: none"> ・前歴がある場合も多いがその能力を評価する仕組みがない ・給与は一律で常勤との格差 ・若い非常勤保健師は正規職員になるチャンスを待っている。 ・経験があった方が有利であることを踏まえており頑張れる人達であるが、常勤にはできない
常勤と非常勤職員の意思疎通	<ul style="list-style-type: none"> ・長期的なことや困難事例などの対応などはできない ・もっとやれると思っても進められない ・経験や知識が高いレベルを持つ非常勤保健師は正規職員に対してどこまで言っているのか迷っている場合もある ・意思疎通が難しくお互い遠慮している ・非常勤で回している。ので、自分たちがやらないといけないと思っており、正職員もそういうものとして指示、指導する
常勤保健師の指導力	<ul style="list-style-type: none"> ・正規職員と非常勤保健師の年齢や経験値が逆転していると正規職員が指導しにくい ・常勤保健師が人に教えるというスキルがないまま役職についてしまい、どのように指導すればよいかわからず非常勤の力を十分活かしきれない
非常勤保健師の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・介護部門の地域包括支援センターは非常勤が多いが、非常勤の応募が少ない。 ・いい人材を確保することに苦慮

6) 人材確保

①常勤保健師の増員につながる要因

常勤保健師が増員になったきっかけは、子育て支援包括支援センターなどの新たな業務の開始、国からの交付金や保健師の管理職昇任に伴いスタッフとして現場で活動する保健師が

いなくなるため採用された市町村があった。また、分散配置されている保健師の活動実績が評価され保健師の必要性が認められた一方で、病気休暇から退職した者も複数おり、幹部職員からも保健師をしっかり育てるよう望まれ、計画的な採用につながった、という自治体もあった。自治体によっては、1名採用予定だったが、有能な人材だったため採用枠を広げ2名とした、そもそも非常勤の応募が少ないため常勤保健師の採用とした、という自治体も複数あった。

②非常勤保健師の増員につながる要因

正規職員以外に非常勤保健師を配置しており、その後も正規職員の採用もあったが、産休・育休が続いたことから継続して非常勤保健師雇用している自治体や、同様に産休・育休がきっかけで首長判断により採用された自治体もあった。

③保健師の雇用に影響する要因

人事部門と定例的に意見交換をする機会がある自治体では、保健師採用について要望書や採用計画を提出することで計画とおりの採用が可能となっていた。他の自治体でも事前に人事部門との相談体制があると常勤保健師の採用につながっていた。

しかし、非常勤保健師は、複数自治体を掛け持ちしており、他の自治体の待遇が良ければ離職する場合や、また、若い非常勤保健師は正規職員を希望しており他の自治体の正規職員となる場合もあった。

非常勤保健師の場合の勤務状況として、週5日のフルタイムは応募が少なく地域によっては欠員が続いているところもあり、単年度契約でそのたびに公募するのが困難という自治体もあった。中には、非常勤がバイト感覚で楽な仕事と思い実情を知り短期間で辞める者もいたという自治体もあった。

④保健師の雇用を阻む要因

財政上の制約から、自治体職員全体が削減されている中、他の自治体より常勤保健師数が少ないというデータを見せ要求したが財政査定で不可となったり、正規職員の若い世代が多く入れ替わりで育児休業を取っており全員が戻ったときの状況からこれ以上の採用は困難ということを言われている、という自治体もあった。

複数の自治体から保健師の存在意義を理解されていないという意見が多くみられ、その背景として、保健センターが別棟であり人事交流も少ないことから日ごろの業務の取組内容が上司や事務職から見えていない、健康づくりは保健師に任せておけばいいという感じで町の施策から疎外されているとの意見があった。そのため、常勤保健師の必要性を説明しても理解してもらえない、採用を反対される、との意見もあった。

⑤保健師の応募を増やすための方策

非常勤保健師で数年経過した後、常勤雇用を望んだ際、正規職員とした自治体もあったが、他の複数の自治体からも、良い人材で本人が希望すれば常勤として採用できる仕組みがあると非常勤保健師も頑張れる可能性があるという意見があった。

多くの自治体から採用年齢や雇用期間の緩和、休暇や賃金などの労働条件が改善されると希望者も増えるのではないかと、との意見があり会計年度任用職員制度についての期待が聞かれた。また、新卒者に対するアプローチとしてインターンシップの導入について検討したい

という自治体もあった。

⑥保健師のスキルアップ

自治体内で事務職の理解を得るため、行政能力を強化する必要性があるとのことが複数の自治体から出された。要点をまとめ文書にまとめる能力が低い、要求ばかりといわれることがあるため、自治体の行財政を理解し、事務職を巻き込み、力を借りながら上司や幹部等に伝えられるような能力を身に着ける必要がある、との意見が多く出された。

《 人材確保（要約） 》

項目	人材確保の現状と課題
常勤保健師の増員につながる要因	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新たな業務の開始や国からの交付金 ・ 保健師の管理職昇任に伴いスタッフの保健師不在 ・ 活動実績が評価され保健師の必要性を認識 ・ 複数の病気休暇からの退職により上司から育成を指示され計画的な採用 ・ 1名の採用予定が、有能な人材であることを理由に2名に ・ 非常勤の応募が少ないため常勤保健師を採用
非常勤保健師の増員につながる要因	<ul style="list-style-type: none"> ・ 産休・育休が続いたことから継続して非常勤保健師雇用 ・ 育休がきっかけで首長判断により採用
保健師の雇用に影響する要因	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人事部門との定例的な意見交換 ・ 保健師採用について要望書や採用計画の提出 ・ 人事部門との相談体制 ・ 非常勤保健師は、複数の自治体を掛け持ち待遇が良ければ離職 ・ 若い非常勤保健師は正規職員を希望し、他の自治体の正規職員となる ・ 非常勤保健師は、週5日のフルタイムは応募が少ない ・ 地域によっては欠員が続く ・ 単年度契約であり上限3年で公募が困難 ・ 非常勤がバイト感覚で楽な仕事と思い実情を知り短期間で離職
保健師の雇用を阻む要因	<ul style="list-style-type: none"> ・ 財政上の制約から、自治体職員全体が削減 ・ 常勤保健師数が少ないというデータを見せ要求したが財政査定で不可 ・ 若い世代の正規職員が多く入れ替わりで育児休業を取り、全員が戻ったときの状況から採用困難 ・ 保健師の存在意義を理解されていない ・ 保健センターが別棟であり人事交流も少ない ・ 日ごろの業務の取組内容が上司や事務職から見えていない ・ 健康づくりは保健師に任せておけばいいという感覚で町の施策

	から疎外 ・常勤保健師の必要性を説明しても理解してもらえない、採用を反対される
保健師の応募を増やすための方策	・非常勤で数年経過した後、常勤雇用を望んだ際、正規職員とした ・良い人材で本人が希望すれば常勤として採用できる仕組みがあると非常勤保健師も頑張れる ・採用年齢や雇用期間の緩和、 ・休暇や賃金などの労働条件の改善 ・会計年度任用職員制度への期待 ・新卒者に対するアプローチとしてインターンシップの導入
保健師のスキルアップ	・庁内での理解促進のため、行政能力を強化する必要性 ・要点をまとめ文書にまとめる能力が低い ・要求ばかりといわれる ・自治体の行財政の理解 ・事務職を巻き込み、力を借りながら上司や幹部等に伝えられる能力を身に着ける必要性

4. 考察

1) 非常勤保健師の役割とその背景

非常勤保健師が担当する業務は、乳幼児健診や特定健診、教室運営、特定保健指導やケアプラン作成、家庭訪問など住民から個別に寄せられる相談等、直接住民に関わる業務に携わっている。ただし虐待事例や精神などのハイリスクや困難事例など複雑な事例に、常勤非常勤保健師が関わる場合においては、常勤保健師と相談しながら一緒に対応しており、非常勤保健師単独で対応することはなかった。このことから、非常勤保健師は、保健師が対象とする、個人・家族、集団、コミュニティという分類の観点からみると、個人・家族に関わる事業においては、広く従事していることが明らかとなった。

また、その一連の展開過程については、多くの事業の企画そのものは、常勤保健師が担当している場合が多い。中には、常勤保健師とチームを組んで地区診断や事業の企画にも役割を担っている市町もあった。行政の保健事業の委託に関わる調査において、委託元でしか担えない役割として、地域診断に基づいた企画があり、それが委託元としての責任であるとも言われている。この観点から考えると、一部の市町村では、常勤と同様の役割を非常勤保健師が一部担っているともいえる。しかし、企画には携わっていない自治体でも、非常勤保健師は、個別対応や実務を担当する中で把握した住民や現場の声を伝えるという役割を担っていた、打ち合わせの中で、意見を述べるなど常勤保健師が企画や事業計画を立案する際に反映できるように役割を担っていた。これらは、非常勤保健師が展開している保健活動の効果的な活用している例であるとともに、非常勤保健師の役割と言えるだろう。

これらの役割に影響する要因としては、自治体側の雇用形態や非常勤保健師の意見を反映できる機会、常勤保健師の力量などとともに自治体保健師等の前歴という経験値に伴う実践力や、管内居住であることで地域を知っていることや、本人の意欲といった、非常勤保健師の個別の要因の双方があり、本人が担うことを期待されている業務とこれらの要因がうまく連動した場合は、自己研鑽や意欲が向上することで中心的な役割も担えるようになっていた。

このように、補佐的業務や部分的業務にとどまらず、実務で得た知見や問題意識を反映でき、非常勤保健師が持つ能力を活用できるよう意識的な働きかけができる自治体では、リーダー的な役割も担えることがわかった。それが可能になるような状況をつくるのが、非常勤保健師の効果的な活用につながると考えられた。

2) 非常勤保健師の人材育成とその課題

全ての市町で、常勤非常勤問わず、業務に関する研修はどの自治体も本人の希望する研修には受講できる体制がとられており、必要に応じ上司から参加を促すなど、研修受講はしやすく、受講後も報告の場を設け所属内で研修内容の共有を図るなどの体制もとられていた。また、非常勤保健師が常勤保健師に相談しやすい雰囲気をつくりチームミーティングを常実施する、相談できる体制を整えたり、一緒に協議しながら事業を進めることで企画に意見を取り入れることで、非常勤保健師の意欲を引き出すことで業務に取り組むモチベーションにつながっている様子が伺えた。

一方で、時間をかける余裕がない、即戦力を求めているため人材育成を考えていないという自治体もあった。また、非常勤保健師個人の要因として、能力があっても遠慮して主体的に取り組もうという姿勢がない、時間以上のことをしようとしていない、長く働こうと考えていない、どこでも働けるという意識の者もあり、個人差が大きく左右されるという課題も明らかになった。

少子高齢化が急速に進み、健康寿命の延伸や生活習慣病の重症化予防は喫緊の課題となっており、地域住民への直接的保健サービスを担う市町村保健師の役割はより重要となっている。また、近年各地で発生している災害に備えた健康危機管理対策の必要性は、個別支援だけでなく地域住民をはじめ、関係機関や団体と共同する力がこれまで以上に保健師に求められている。地域保健対策の主要な担い手である保健師の役割は拡大しており、常に資質の向上を図る必要があり専門的能力を段階別に整理し育成するためには、統括保健師を配置し、個々の保健師の経験値や実践力などを踏まえた人材育成の方針を明確にするが必要と思われる。また、新任保健師の増加に加え非常勤保健師が16%を占める福岡県においては、常勤保健師が雇用される取組と同時に非常勤保健師が持つ能力を活用する工夫も必要であり、人材育成体制も含めた組織方針の検討が必要と思われる。

3) 非常勤保健師の活動における課題

非常勤保健師の勤務状況は、月の勤務時間が制限されている場合が多いため、業務の前後の準備や振り返りの時間がとれない場合があるとの意見が複数の市町から出された。

また、非常勤保健師の中には、個人のライフスタイルにより、勤務時間と業務内容など見合ったところで公務員を選んでおり、時間以上のことはしない、長く働こうと考えて

いない、免許職なので行政にこだわらないという意識をもつ非常勤保健師も少なくない。

多くの自治体で、効果的に保健活動を進め、実務の質を担保するためには、常勤と非常勤保健師のバランスが重要で担当者の半分は常勤保健師が必要、との意見も多くみられ、非常勤保健師による活動の必要性は感じている中で、勤務条件の制約や非常勤保健師が定着しないということは、非常勤保健師の役割として個別対応が多いという状況からみても住民サービスの低下にもつながりかねない。

一方、「一つの事業を責任もって担当する」「地区を担当し地区診断から事業企画にも参画する」等、非常勤保健師も経験を積むことで効率的に事業をすすめている自治体もあり、事業の質を担保するためには、事業に取り組む非常勤保健師と常勤保健師の配置バランスを考慮すること、非常勤保健師の担当する業務範囲を経験や個人のスキルに応じて柔軟に対応することと同時に非常勤職員、常勤保健師の定着をはかる取組みが必要と思われる。

雇用条件の違い等から「部分的・補佐的業務に限られる」「人材育成は難しい」とする雇用者側の意識が非常勤保健師の「やりがい」「保健師らしい活動」「自分の適性・能力にあっている」と感じられない活動に影響している可能性も踏まえ、キャリアアップややりがいにつながる非常勤保健師の業務や人材育成を検討することで保健師の定着とサービスの質向上や常勤保健師の負担軽減にもつながると考えられる。

4) 保健師の人材確保

財政上の制約から自治体職員全体が削減される中、常勤保健師の大幅な増員を目指すことは困難である。しかし、超高齢社会において地域包括ケアシステムを進めるためには、住民と共に地域の健康課題を共有しともに健康づくりを進める活動を連続的、発展的に進める必要があり、そのためには、本来常勤保健師が雇用されることが望ましい。

常勤保健師の増員については、データを見せ要求しても実現が難しく、新たな事業による配置や退職による補充である場合が多くみられた。分散配置により係員の保健師数が少なく保健師の役職配置に伴い実働保健師がいないという市町がある一方、人事部門と定例的な意見交換や相談体制があり、保健師の年代別採用計画を示したことで上司や事務職等に保健活動が理解され、常勤保健師の採用につながった自治体もあった。今回の調査対象のほとんどは保健センターに勤務しており、「日ごろの保健活動が同じ自治体内であっても人事部門や他部署に理解してもらいにくい」「業務や配置の必要性を説明し理解を得るスキルを身に着ける必要がある」と感じていた。

必要な人材が確保・定着し保健師としての力量を発揮できるような人材育成や執行体制等を整備するためには他職種の上司や人事部門の理解を得ることが重要である。「保健師から構成される部署で事務職の理解を得られない、保健師も視野を広げる必要がある、保健師の活用方法を町の人事部門に理解してもらいたい」という自治体もあり、その解決のためには保健師がデータを示し要点を話せる行政スキルを習得する必要があると感じていた。

また、非常勤保健師が個別の相談や教室など実務を担っている今、常勤保健師が相談や指導等に従事する機会は減り一般住民を対象とした実務経験が少なくなる中、常勤保健師は、非常勤保健師が担当する実務の改善にも関心を持ち、指導力を発揮する等の行政能力

を獲得する必要がある。

常勤保健師と非常勤保健師の経験や年齢が逆転しているため指導がしづらい、経験豊富な常勤保健師が役付となり実務の担当や指導ができない現状もあり、組織として業務の質を担保するための工夫が必要と思われる。

5. 今後の方策

1) 現任教育体制の整備

現任教育については、都道府県ごとに独自の現任教育指針を作成しており、本県においても地域保健従事者として保健師、助産師、管理栄養士を対象に人材育成を目的とした、「地域保健従事者現任教育指針」を策定し、県全体、各保健所での市町村を含めた現任教育に取り組んでいる。厚生労働省調査によると、「現任教育プログラムがある」と回答があったのは、全体 52.1%で、市町村は 35.1%で（※1）、今回の調査でも、担当業務に関する研修は受講できるが、専門職としての体系的な教育体制がないとするところが多かった。また、キャリアラダーについても平成 30 年度の厚生労働省調査では、9 割以上の市町村は独自のラダーは作成しておらず今後も未定とするところがほとんどだった。

非常勤保健師が担当する業務や役割について、個々の職員の前歴や実践力等の違いはあるが、「ここまでしか頼めない」という組織側の意識、方針から補佐的業務や部分的業務にとどまっていることが、非常勤保健師のモチベーションに影響していると思われるところもあった。

非常勤保健師の意識や意欲を高め個人の能力に応じた効果的な保健活動を進める上でも、キャリアラダー等の活用により専門的としての能力を評価できるような人材育成の体制整備が望ましいと考える。これにより、保健師の定着やサービスの質の向上にも繋がり、個々の実践力に応じた就業形態が組織として検討されることで、非常勤保健師がキャリアアップややりがいにつながると考えられる。

今回の調査においても「異動を考えずに仕事をしていた」「行政なので他職種と様々な部署を経験していくキャリアも必要」「保健師だけの職場は事務職から業務を理解してもらえないと同時に、保健師も外を見ていない部分があったのではないか」という声があったように、様々な部署を経験することで他職種の視点や仕事のすすめ方を学ぶことも必要と考える。行政においては、他部署への異動を機に業務をまとめ、引継ぐ機会を重ねることで、他職種や保健師に仕事を見せ、伝えていく能力を高めることもできる。配置された部署で自分の仕事を見せて保健師の役割を發揮する力は、非常勤職員にかかる指導力にもつながると思われる。

2) 統括保健師の配置・保健師間連携の推進

市町村においては、保健師が多く配置されている保健センターが別棟のところが多く、庁舎内の事務職や上司から活動が見えにくいといった現状があった。保健師の分散配置がすすむなか、「横のつながりが弱くなっている」「人事部門と意見交換する機会がない」「保健師活動や保健師の必要性が理解してもらえない」等の課題があり、その解決に向けて保健師間で課題を共有し、組織内の他の職種や部署に発信できるような意識や仕組みづくり

が必要と考える。

「統括保健師が配置されている組織に所属している者」の方が「人材育成計画の策定」をはじめとした各種の教育体制が整っていると回答した割合が多くなっている状況を踏まえ、今回の調査でも「統括保健師を配置しているため保健師の組織化ができた」「統括として各部署保健師の意見をまとめ、資料作りや業務や人材確保にかかる段取りや調整ができた」という自治体もあり、専門職としての業務の課題を検討する場に加え、保健師の人材育成や人材確保等の将来展望を考える場と意識の醸成が必要と思われる。

3) 県・保健所の役割

専門職としてのスキルアップを図る現任教育等は、小規模自治体においては独自のプログラムやマニュアルを作成することは困難な場合も多い。平成28年度厚生労働省からキャリアラダーが示され、保健師として求められる能力の獲得に応じた体系的な人材育成に向け都道府県が実施している現任教育に市町村の新任期保健師や非常勤保健師も対象とし、保健所単位で地域の実情に応じた企画を行うなど、都道府県、保健所、市町村が連携を図りながら現任教育の充実を図ることが求められる。

「保健師の必要性をわかってもらえない」「保健活動への理解がない」等の市町村の困りごとに対し、保健医療行政を担う保健所が外部から市町村に働きかけ、保健師確保の必要性やその効果を説明する働きかけが必要と考える。

住民の健康を守るため、また、持続可能な社会保障制度を維持するという観点からも保健師確保の重要性を説明できることが求められている。

今後は、県保健所においては、引き続き管内市町村を対象とした、人材育成や人材確保に係る好事例等、他市町村の情報提供を行うなど、市町村の人材確保について積極的にかかわっていく意識醸成や仕組みづくりが必要となる。

また、人材確保についても「日々任用の更新時に常勤嘱託に誘う」「非常勤保健師が雇用につながるよう育成する」等、育成した人材を雇用につなげる工夫や「インターシップ」を取り入れ新たな人材を呼び込み情報を発信する等の意見もあり、募集に応える人材を育て、集める工夫が行政においても求められている。「募集しても応募がない」「欠員が続いている」等、保健師確保が困難とする自治体は多く、県と協働した取り組みを検討する必要があると考える。特に「保健師活動の広報」「就労情報の周知」「保健師養成機関と話し合う場や連携」については広域的に行うことで効果的な取組につながると考える。

次年度から導入される会計年度任用職員制度により、雇用条件の改善や人事評価導入等が開始となる。子育てと両立できる等の雇用条件はもちろんのこと、「相談できる体制」「保健師としてのやりがい」「キャリアアップ」につながる体制作りが必要となる。

6. まとめ

本研究では、市町村における非常勤保健師と常勤保健師の役割分担や保健活動を進める上での課題について、雇用状況や人材育成、人材確保等に焦点を当て、市町村の統括的役割を担う保健師へのインタビューから、非常勤保健師の効果的な保健活動のあり方を検討した。その上で、今後も増加する傾向にある非常勤保健師を活用しつつ、常勤保健師に

求められる能力や継続的な人材確保に向けた取組みについて方策を示した。

超高齢社会を迎えこれまで以上に健康づくりや地域包括ケアシステムなど地域保健対策を推進する上で保健師の役割は拡大しており、その役割を担う常勤保健師は分散配置の中で非常勤の力を活用しながら日々の保健活動に取り組んでいる実態が明らかになった。

常勤保健師が徐々に現場に向かう機会が減る中であっても、事業計画や企画は常勤保健師の役割であり、地域の課題や住民の声を反映させるためには、個別の相談や保健指導、教室などに関わっている非常勤保健師がそこで把握した情報を効果的かつタイムリーに常勤保健師と共有することが重要となってくる。常勤保健師との相互補完的な関係を明確にし、その役割を非常勤保健師の役割として明確に位置付けることで、非常勤保健師に対しても従事する保健活動への意識付けや動機付けにつながるものと考えられた。

また、非常勤保健師は、担当業務に関する研修受講は比較的受講しやすい状況であり、受講後の研修内容の情報共有も比較的できている状況が伺えたが、前職の有無、経験値の違い、業務に対する意欲など非常勤保健師個人の資質の違いが役割や取組みにも影響していることが明確になった。非常勤保健師が担当する業務に興味をもて、やりがいを感じ、キャリアアップにつながるような配置や人材育成を検討することで、常勤保健師も負担軽減が図られることと考えられる。

今回調査対象とした市町は、単独での現任教育プログラムは作成しておらず、保健所単位で人材育成研修が行われている。市町村の他部署や上司に対し、保健師の必要性や保健活動の理解を求めるためには、保健師の人材確保と育成の重要性について、地域の実情を踏まえ保健医療行政を担う保健所が外部から市町村に働きかける必要性も求められた。

さらに、人材確保のために、県として保健師活動の広報や就労情報の公開、保健師養成機関と就労に関する協議の場の設定や更なる連携も今後重要になってくると思われる。

【謝辞】

本研究に際し、お忙しい中、市町村の現状についてインタビューに回答頂きました各自治体の方々、及び調査に協力頂いた九州大学鳩野教授はじめ看護学分野の教員の皆様に対し深く感謝申し上げます。

—資料—

【インタビューガイド】

- 1 常勤保健師、非常勤保健師数について、H30年度実態調査時と相違がないか、を確認させていただきます。
(常勤保健師数、非常勤保健師数、それぞれの就労年数、非常勤保健師常勤保健師の勤務形態や採用年数について変化があれば教えて下さい。)
 - 2 それぞれの方の業務について伺います。
 - 1)この方は(一番さん)どのような業務を行われていますか。具体的に教えてください。(その業務の企画にもその方はかかわっていますか。
—「実施」の企画か、地域ニーズに基づいた本来の企画かは区別する)
 - 2)それはいつからですか。非常勤の方が関わるようになった経緯を教えてください。
 - 3)その業務に常勤保健師はどのように関わりを持っていますか。
 - 4)その業務の中で、何か課題を感じていることはありますか。
(※一人が終わったら次の方のことを伺う)
 - 3 個別ではなく、全体的なことを伺います。
 - 1)非常勤の方にはタッチさせていないこと(させないだろうこと)がありますか。
(※以下のそれぞれを確認してください)
 - ・対象に関して 例えば、精神の方とか、ハイリスクの母子、災害対策は常勤対応にしておき非常勤には担当させない
 - ・活動プロセスに関して 特に地域診断 事業の企画は常勤がする
 - ・活動方法に関して 地区組織活動は常勤の地区担当がする など
 - ・研修や会議への参加・企画に関して自治体全体での合意であるのか、個人の意見ですすめられるのか。
 - 2)常勤保健師だったら、もう少し実施方法などが違ったかもしれない、など非常勤の方であることにより活動が困難だったことが何かありましたか。
 - 3)非常勤保健師との活動の中で、課題と思うことはありますか。
それにどのように対応していますか。
- (近年、常勤保健師の雇用があった場合)
- 非常勤保健師を活用する中で、常勤保健師を雇用できているのはどのような要因があったからだと思いますか。
 - 常勤保健師の計画的な人材確保について、人事部門と相談できる体制や関係がありますか
 - 非常勤保健師が保健活動に関わることの課題を踏まえ、常勤保健師が主体的に効果的に事業に取り組むためには、非常勤保健師とどのような役割分担をすればよいと思いますか。
 - 保健師人材確保に向けどのような取り組みを行えばよいか、思うことがありましたら教えてください。

— 調査結果 —

<役割>

	A市	B町	C町	D市	E市	F市	G町	H市	I町
高齢介護課高職員は、認知症の地域ケアに関わる部分には企画にも参加	高齢介護課3名のうち高齢福祉2名、特定健診が1名	母子保健2名、地域包括に1名	常勤保健師19名、非常勤12名(嘱託:健康推進係、高齢福祉係1、生活保護係1、日々任用)	非常勤職員は、母子担当が1名、特定健診・特定保健指導担当が1名、出張相談室・予防接種担当が1名、地域包括支援センター担当が1名である。	非常勤職員は、母子担当が1名、特定健診・特定保健指導担当が1名、出張相談室・予防接種担当が1名、地域包括支援センター担当が1名である。	非常勤は健康づくり課の健康づくり地域包括に各1名。	看護師2人と一緒に認知症初期集中チームの予約推進員ということ、分担してやっている。	乳幼児健診、訪問、育児相談対応、要配慮コーディネーター会議も参加。	非常勤計10名(内訳)健康推進1名、母子1名、高齢者支援5名、障害福祉1名、健康推進・母子推進2名
成人担当(高齢介護課の方?)は、個別ケースは振り振り担当するが、ケースのモニタリング、ヒアリング指導は常勤	高齢福祉は健康相談、介護予防事業への参加	子育て世代包括支援センターの立ち上げと一緒に始まった妊婦訪問と出産後の赤ちゃん訪問を担当	非常勤保健師:生活習慣病予防、重症化予防の教室、家庭訪問、健診会場での保健指導、介護予防事業の実務。常勤保健師の補佐。保健指導を常勤保健師がすることもある	母子担当は、子育て包括支援センターのコーディネーターの保健指導を実施。正規の職員と一緒に企画運営をする。家庭訪問、健康教育、特定保健指導を実施。	健康づくりの非常勤は個別相談も実施。正規の職員と一緒に企画運営をする。家庭訪問、健康教育、特定保健指導を実施。	健康づくりの非常勤は個別相談も実施。正規の職員と一緒に企画運営をする。家庭訪問、健康教育、特定保健指導を実施。	あらかた(正規保健師が)説明すると、非常勤保健師がその中で考え企画し実施している。	母子事業は正規職員1人と、非常勤が2人で、事業計画や課題も話し合いながら3人で回している。要配慮は正規職員1人の非常勤で対応。もう1人の非常勤は、子育て世代包括支援センターに配置。	特定保健指導
過去、常勤で入った人は、看護師を経験しており、看護師のよりに達成感がないということでやめた(非常勤そのものの課題ではない)	特定健診・保健指導は検診後の健康相談、特定保健指導。家庭訪問。	もう一人の母子担当は乳幼児健診等を担当。健診はチームでやるが、乳幼児健診と健やか相談、親子教室という集団の療育教室はリーダーとしてやっている	常勤保健師の業務を補完したり、現場を補佐するところに活用	予算取りは常勤保健師	地区担当で自分の担当地区の課題や特性は把握しているため一緒に話し合う	福祉課の非常勤保健師は、統括保健師の管理下で自立して仕事をやっている。	統括や予算は正規職員。今までなかったものを新しく作り上げるのは正規職員がメイン。	健康増進:啓発、健康教育	
日曜勤務は非常勤も実施。	週4日は家庭訪問	どの事業もチームでやっている。	常勤保健師は企画やマネジメント、予算、他機関との連携調整。非常勤保健師は業務の補佐や個別指導等ピンポイントの仕事。	/乳幼児健診の運営は準備から実施、フォローまで。単年度の運営に関する企画は正規職員と一緒に協議し、一体となってちんと実施。	包括の非常勤は相談業務、ケアマネジャーとしてのケアプラン作成。介護予防事業への関わり	出前講座とサポーターの養成講座など初期集中支援チームのチーム員の事務局。会議の開催、調整などを進める中心的な役割を担っている。	乳幼児健診は成・老人担当の企画等も含め係全員で対応。事後の訪問、未受診者対策も常勤、非常勤一緒に対応。		
夜間の検診の電話相談	常勤保健師が企画をして概要を決める。住民とのやり取りも常勤。	乳幼児健診でフォローしないといけない人は誰かとペアで訪問に行っている。	困難ケースや他との連携が必要なケースは常勤保健師。	夕方などの時間外対応はさせておらず、時間内のみ対応。	地域ケア会議は夜間に開催。非常勤は時間外をさせられないためは参加していない。	指示の下で考えて、やりとりの実施や訪問も実施。地域の小規模な医療機関とのやりとりは非常勤で対応するが大きなものは部長など	ハイリスクへの対応は正規職員と非常勤職員の組み合わせ。	正規職員が企画して非常勤職員が実施	
訪問指導は原則2人体制 企画は常勤の指導のもとに実施	非常勤が教室での住民の声を伝える	高齢者向けの教室や認知症予防教室なども担当している。	常勤保健師は地区担当制で3地区担当	災害時の対応は基本常勤しかし	包括の非常勤は相談業務として個別対応の相談や訪問もするが、高齢者虐待等の案件や多職種連携が必要な案件は、正規職員に相談しながら必要に応じて一緒に対応する。事業評価や来年度計画など話し合いながら実施	非常勤対応や土日対応で緊急性を要する場合は常勤対応しやすいように非常勤が3人で運動して動く。	非常勤保健師は正規保健師の補助的な仕事のみを行う。	乳幼児健診における単なる未受診者の確認や健診後のフォローは非常勤同士2人組で行うこともある。	
災害時の支援体制は常勤のみ	特定保健指導の家庭訪問は非常勤も含め地区別。非常勤は地区別の分析をし、傾向をみながら受診勧奨、保健指導を実施	地域包括支援センターの三種職としての非常勤保健師。	常勤保健師にかかわる事務的な補佐で保健指導はしない。	地域診断や事業の企画の中心は常勤。	夜間対応や土日対応で緊急性を要する場合は常勤対応しやすいように非常勤が3人で運動して動く。	地区担当しない。健康教育、教基本、母子への訪問は2人組は3する		啓発チラシ職員が指示した内容を作成、実施	
精神疾患は職員のみ。災害時の福祉避難所担当、災害後の健康調査、県健康相談は常勤のみ	非常勤も委員会での報告もする	精神に関して高齢であれば包括の保健師に声をかけて一人ではいかないようにしている。	健診会場などでチェック項目に合わせた健康に対する保健指導や相談業務、特定保健指導、家庭訪問	担当業務の中で分担しながらやっている。線引きはない。時間外は原則ない。	特定保健指導のところでデータを使ったりある程度、1人で責任持って業務をしている。	当日の個別指導、教室の説明を企画したり運営ではない。	至遠相談の言語聴覚士と保育士の小集団教室のその日の運営的なこと事後の対応も非常勤。	健康教育は正規職員が実施する一担当	
成人の腎臓疾患を有するケース、指導の受け入れが困難なケースは常勤	医師会、事業所との協議、計画づくり、契約関係等は常勤	災害対応は常勤だけ。応援体制の派遣もしない。町で災害が起きた場合は、業務に関するところは、日中の対応をお願いすることもあるかもしれない。	コース評価やPDCAを動かすことではない	1人の非常勤職員は、事務所の隣にある相談室での相談業務と、特定健診・特定保健指導、巡回保健指導(集団)を担当している。	常勤は、医師会との契約業務や予算決算といった会計事務。災害対応、時間外は非常勤。非常勤は実績報告はする。地区担当業務担当なので疾患でけずに対応。複雑な対応の場合は正規職員と2人体制で対応。	個別の特定保健指導、対象者に連絡をして、訪問調整して、実地訪問に行く。実際の保健指導、訪問活動が主。	災害は基本、正規職員が対応。母子保健:乳児全戸訪問、乳健、育児見教室、妊産婦教室		
虐待ハイリスクは常勤	お金のやり取りも常勤	地域診断とか事業の企画について、常勤と非常勤でのすみ分けはしていない。チームでやっているが非常勤であってもいいアイデアがあれば、企画を立ててその分の子算ができる。	常勤保健師は特定保健師や保健指導では全体を見守る役割	1人の非常勤職員は、包括支援センターの3職種としての保健指導業務を行っている。	母子業務も基本的には均等割りをするが、助産師など得意分野は考慮。強みを活かす。	災害対応、虐待は、常勤。ハイリスクは常勤。認知症は訪問する	介護予防、サロン活動、健康講座などの活動の育成には正規職員も関わらない		
母子の発達に問題がある子は常勤 福祉施設通園事例などは常勤非常勤問わず対応し全員で協議 実行の相談事業は非常勤、継続的定期的な訪問指導は常勤	常勤は発達問題など常勤非常勤問わず対応し全員で協議	非常勤だけで最終判断することはない。	特定保健指導と母子保健と掛け持ち	リーダーとサブの2人体制で業務分担。地区分組、非常勤同士は常勤がリーダーになることはある。	教基本の企画は正規、実際の教室は委託。そのお世話係は非常勤。サポーターの養成講座は非常勤。移行時期は正規。	週5日のフルタイムなので職員も同様。日曜勤務について面接時に説明しており、非常勤も対応するが、平日の時間外はどうしても時だけお願いする。	前歴があり指導の立場の非常勤職員は、担当ケースが少なく持っている。その他の職員はケースを40件くらい持っている		
基本的に対人サービスは区別なく			常勤保健師は調整から予算要求するマネジメントもしながら相談業務をする。子育て包括支援事業に関する業務。	地域診断や企画は常勤職員と同様。地区組織活動への支援も同様。	事業について改善の意見は非常勤も言える関係		ケアマネジメント中心の非常勤職員は介護予防事業中心で指導の立場の職員とタッグを組んで取り組んでいる		
精神などハイリスクは福祉課で、常勤が対応			常勤保健師は調整から予算要求するマネジメントもしながら相談業務をする。子育て包括支援事業に関する業務。	自分の自治体で企画する研修は職員がメインだが非常勤もサブに入る。資料を持ち寄り協議するのは非常勤も一緒にするがたたき台は職員。	常勤であれば、すべての業務に均等に配置をでき、企画、運営、全部、業務分担を担うともえると思う		障害認定調査に配置されている正規職員の保健師は窓口や手続きの仕事が中心で看護師でもよいと思う		
災害対応は基本常勤だが、町の方針として非常勤も避難所設置後に勤務することがある。という町独自の規定。実績はない。企画や設置等は常勤。現場のことは非常勤の対応もよしという町の判断			母子保健と併持ちで保健指導に携わっている。	特定保健指導、健診の相談業務			金の支払いや補助金関係、ハイリスク事例、困難事例は非常勤は担当していない		
地区組織活動は非常勤も関わっている場合は、代表との打ち合わせなど育成は非常勤も対応するが、教室の企画、実施は常勤			常勤保健師の(生活習慣病)家庭訪問は重症化予防	保健指導業務、相談と訪問。			介護保険では、指導役割の非常勤職員がハイリスクも対応している		
高齢福祉サロンに出かけ、血圧測定、高齢者の健康問題に対する助言			業務経験から心の健康を中心に担当。	母子保健の健診従事。常勤保健師は母子保健の家庭訪問もする。気になるケースを中心に家庭訪問をする。			区長さん等との対外的な調整、対応は正規職員		
特定健診の訪問の際は、受診勧奨以外に指導もかなり行う			生活保護係に常勤保健師1名、非常勤保健師1名						
			高齢者支援係に非常勤保健師1名						
			ハイリスク、予算、新規事業の企画、予算などは育成もかねて常勤保健師には必ずさせる。						
			災害対応は保健師班を作り、常勤保健師19名体制で組織編成し、非常勤保健師は入らない。						
			健康課5人の常勤保健師は、1人当たり3地区持っている。						
			237/母子は常勤保健師4人配置で、4人で地区分組しているが、4人で全体をみていく状況。ケースで動いている。						

<p>母体でも担う可能性が高い役割</p>	<p>対象（住民）への個別の対応</p>	<p>対象（住民）から個別に寄せられる相談への対応</p>	<p>子育て包括支援センターのコーディネーターとしての相談による個別の対応</p>	<p>育児相談対応</p>	<p>相談室での相談業務</p>	<p>未育の相談事業への対応</p>	<p>包括の非常勤は相談業務として対応</p>	<p>包括の非常勤はマネージャーとしてのケアプラン作成。</p>	<p>介護保険では、指導的役割の非常勤がハイリスクも対応</p>	<p>生活支援コーディネーター</p>	<p>母子に関する記述</p>	<p>健康づくりに関する記述</p>						
	<p>対象（住民）への家庭訪問の実施</p>	<p>乳児全戸訪問</p>	<p>子育て包括支援センターの立ち上げと一連に始まった妊婦訪問と出産後の赤ちゃん訪問</p>	<p>子育て包括支援センターのコーディネーターとしての訪問等の個別の対応</p>	<p>個別の特定保健指導。対象者に連絡をして、訪問調整して、実地訪問に行く。必要の保健指導。訪問活動が</p>	<p>個別の特定保健指導。対象者に連絡をして、訪問調整して、実地訪問に行く。必要の保健指導。訪問活動が</p>	<p>検診後の健康相談。受診勧奨。特定保健指導。</p>	<p>特定保健指導の家庭訪問は非常勤も含め地区別。</p>	<p>特定保健指導のところでデータを使ったりある程度、1人で責任持って業務をしている。</p>	<p>地区の分析をし、傾向をみながら受診勧奨。保健指導を実施</p>	<p>認知症は訪問する</p>	<p>包括の非常勤は個別対応の訪問もする。</p>	<p>高齢者・介護保険に関する記述</p>	<p>その他</p>				
	<p>企画された事業における相談対応やフォローの実施</p>	<p>乳幼児健診における相談対応やフォロー</p>	<p>当日の個別指導。未受診者の確認や健診後のフォロー</p>	<p>健診会場でのチェック項目に合わせた心臓病に対する保健指導や相談業務</p>	<p>サロンに出かけ、血圧測定、高齢者の健康問題に対する助言</p>													
<p>集団的対応への役割</p>	<p>企画された事業における準備・運営の実施</p>	<p>乳児、育児教室、妊産婦教室</p>	<p>乳幼児健診等の担当。健診はチームでやるが、乳幼児健診と健やか相談、親子教室という集団的保育教育はリーダーとして</p>	<p>発達相談の言語聴覚士と保育士の実施</p>	<p>発達相談の言語聴覚士と保育士。健康教育。地区担当しない。健康教育。健診はする</p>	<p>発達相談の言語聴覚士と保育士。健康教育。地区担当しない。健康教育。健診はする</p>	<p>特定健診や巡回保健指導（業団）を担当</p>	<p>生活習慣病予防、重症化予防の教室、健診会場での保健指導、介護予防事業の実施。</p>	<p>教室の当日の運営は独立で実施</p>	<p>高齢者は健康相談、介護予防事業への参加</p>	<p>委託された教室のお世話。サポーターの養成講座。</p>	<p>高齢者向けの教室や認知症予防教室などの介護予防事業</p>						
<p>常勤や他職種との協働により担う役割</p>	<p>担当業務に關連した企画検討への参画</p>	<p>事業評価や来年の担当業務の提供</p>	<p>地区担当で自分担当の業務を把握しながら実施</p>	<p>非常勤も委員会の報告もする</p>	<p>事業について改善の意見も出る</p>	<p>非常勤が教室での住民の声を伝える</p>												
	<p>常勤との相互補完による業務の遂行(対等なイメージ)</p>	<p>乳幼児健診の単年度の運営に関する企画</p>	<p>母子事業、要対協コーディネーターは常勤とで、常勤保健師と一纏めに協議しながら回している。</p>	<p>要対協コーディネーターは常勤も参加</p>	<p>出前講座とかがサポーターの養成講座など初期集中支援チームのチームの事務局、会議の開催、調整などを実施する中心的な役割を担っている。</p>	<p>認知症地域ケアに関しては常勤職員と一纏めに企画運営をする。</p>	<p>地域ケア会議は夜間に開催。非常勤は時間外をさせずみ分けはされないためチームでやっているが非常勤であれば、企画を立ててその分の予算がでる。</p>											
<p>常勤との分担による補完的業務の遂行(併列があるイメージ)</p>	<p>子育て包括支援センターのコーディネーターとしての相談による個別の対応</p>	<p>母子保健担当は、母子手帳交付、乳幼児健診担当で、常勤と共同(主は常勤)</p>	<p>乳幼児健診は、低年齢で対応。事後の訪問、未受診者対策も常勤、非常勤一緒に対応。</p>	<p>現場のことは非常勤の対応もよしという判断。基本的に対人サービスは区別なく対応。</p>	<p>面接時に説明した日曜勤務については非常勤も対応。</p>	<p>リーダーとサポートの2人体制で業務分担。地区分担。非常勤同士はないが非常勤がリーダーになることはある。</p>	<p>担当業務の中で分担しながらやっている。線引きはしない。</p>	<p>正職員が実施する健康教育の一部を担当</p>	<p>乳幼児健診でフォローしないといけない人は誰かとペアで訪問に行っている。</p>	<p>地域診断や企画は常勤職員と同様。地区は、代表との打ち合わせなど育成は非常勤も対応する</p>	<p>どの事業もチームでやっている</p>	<p>看護師とともに認知症初期集中チームの一員としての分担業務</p>						
	<p>子育て包括支援センターのコーディネーターとしての相談による個別の対応</p>	<p>ハイリスクへの対応は正職員と非常勤の組み合わせ</p>	<p>精神に關して、高齢であれば包括の保健師に声をかけて訪問</p>	<p>複雑な対応の場合は正職員と2人体制で対応。</p>	<p>複雑な対応の場合は常勤と2人体制で対応。非常勤も協力</p>													
<p>常勤のみ期待する役割</p>	<p>個別ケースは割り振り担当だが、ケースのモニタリング、ヒアリング指導は常勤</p>	<p>訪問指導・相談業務は常勤と共同で実施(企画は常勤)</p>	<p>教室企画は常勤の指導のもとに実施</p>	<p>ケアマネジ中心の非常勤職員は介護予防事業中心指導の立場の職員とタッグを組んで取り組んでいる</p>	<p>高齢者虐待等要件や多職種連携が必要となる場合は、正職員に相談しながら必要に応じて一緒に対応する。</p>	<p>常勤保健師の業務を補充したり、現場を補完すること採用に採用</p>	<p>あらかた常勤保健師が証明業務を補充すると、非常勤保健師がその枠で考え企画を実施している。</p>	<p>地域コースに非常勤は実務を担当</p>	<p>自分の自治体で企画する研究は職員がメインだが非常勤もサツ的に入る。資料を持ち寄り協議するのは非常勤も一緒にするがた</p>	<p>正規保健師の補助的な仕事のみを行う。</p>	<p>指示の下で考えて、やりとりの実施や訪問も実施。地域の小さな医療機関とのやりとりは非常勤で対応する</p>	<p>啓発ちらし正職員が指示した内容を作成、実施</p>	<p>常勤保健師の業務の補佐や個別指導等ポイントの仕事を。常勤保健師にかかわる事務的な補佐で保健指導はしない。</p>	<p>母子保健と指針に携わっている。</p>	<p>福祉課の非常勤の管理下で自立して仕事を行っている。</p>	<p>夕方や夜間などの時間外対応は、常勤のみ対応。</p>	<p>夜間の検診の電話動員</p>	<p>夜間対応や土日対応で緊急性を要する場合は常勤対応しやすいように非常勤が3人で連動して動く。</p>
	<p>非常事態時(災害時)の対応</p>	<p>災害対応は基本常勤だが、町の方針として非常勤も避難所設置後に勤務することができるといって町独自の規定。実施は無い。</p>	<p>災害対応は常勤の対応が中心。非常勤は避難所設置後に勤務することができるといって町独自の規定。実施は無い。</p>	<p>町で災害が起きた場合は、非常勤は、日中の対応をお願いすることがあるかもしれない。</p>														

<役割に影響したこと>

自治体側の要因	非常勤職員の雇用形態	352 定例で週に何回かミーティングをし、共通認識に立つとか、情報共有し、意識の差が出ないようになっているが負担の多い業務をさせられない。			306/307 常勤だったものがなくなったと思えば結構感じていたので、時間外、困難事例はまず常勤	357/358/366/予専や予防接種の請求業務は任意でやらせられない。企画や計画策定は常勤が行う必要がある。	357/正規職員と非常勤では給料が全然違う。これまでのことをお断りできないだろうと思って	321/327/371勤務時間が短く、時間外や土日祝の勤務ができないので、代わりに正規職員がすることもある。												
	常勤保健師の業務体制	456//市町村業務が増えていないといけないことが多過ぎて、もう回せない。	32/74/75 (非常勤保健師は) 209// (常勤) 保健師はそれぞれ別の業務をマネジメントする役目で分散配置している(係をまたがった地区分組には) 関われない。																	
	雇用管理職の保健師の役割への考え方	29年度から自治体として起業を非常勤にも課長判断で実施させる	167/171//いろいろな事情があって道除促進、重複受診保健指導を嘱託非常勤保健師がしている。	161/165/167//生活保護に配置されている常勤保健師は事情があって本来の業務とは異なるケースワーカーの仕事をしている。そのため、非常勤保健師が医療費適正化事業の業務を担っている。																
非常勤職員個人の要因	非常勤職員の保健師・看護師としての職務経験	263/2人は看護師経験あり	42/46//看護学校や市町村の職歴	141// (非常勤保健師) これまでの業務経験から心の健康を中心に担当。	155//嘱託の方が看護師経験が長く小児科の経験もあり、小児科での経験が正規職員より長い。	157/158/159/160//地元なので非常に馴染み深い。母子事業に関しては特権詳しい。保健師のレベルも高く中心的、助けてもらいながら、帰って	68//看護師としての経験	395//ある程度経験を積んで、業務を担っている	78/87 保健師活動の経験がない	394/395/396/405/416/417/418/419 母子保健、助産師でなく保健師であれば、健康推進業務等ができたが、それができなかった教室などあまり入っていない	448/449/451/452/453 元保健師なので介護予防事業も企画、地域支援コーディネーター	469/470/471/472/475 前歴の経験があるので、行政のしごとがわかって自分から調べたり資料作成したりできている	31//役割への影響要因 近隣の市を早期退職した保健師だった	45//常勤の業務量が適量になり、非常勤を採用したが前職の経験があったことで常勤の負担が軽減され他の業務もできるようになった						
	非常勤職員のライフステージ/ライフスタイル	255 子育て中は3時4時を希望する																		
	非常勤職員の希望する職務に対する責任の範囲	362 会議を担って、一人で企画から運営するようにリーダーとして業務を与えたいやいや、そこまではという反応をされる方が多い。結局、いい意見を言われて、すごい業務は忠実にされて、ものすごいいいもの持っている方でも、育てようと思ったら思っている様に業務をやらせると、スタートアップの雇用で形態が違うところがどうしても壁になって。																		
非常勤職員の職務への関心	488/489 たまたまやりたい仕事と合致しており認知症について個人的に勉強されており興味があることになってやれるので、すごく頑張ってもらっている。	488/489 介護保健では、1ケースのプランから任せられ10何件担当しているのでやりがいがあり、大株を教えることとマネジメントの面白さがある。 介護予防事業も大株を決めたいので面白いと感しているようだ																		
分類できなかった項目	114//高齢の非常勤は健康割をしないため、保健師同士でも話がかみ合わない、庁内も縦割り、理解してもらえない課長がいると連携を取りにくい。	114//理解してもらえない課長がいると連携を取りにくい。	552//募集しても応募がなくて毎年いてくれるだけありがたい	277 正規職員補充	265/267 常勤保健師との情報交換はその都度、(勤務体制の影響で) 接点が少ないのでずれ違うことがある。	162/163 役割、存在は大きい。	567/568/安定していないので、非常勤職員が突っ込むことが多い	835-849//時間外対応した場合は、平日の業務時間で履いて休み、会計時間を調整している	オンレンジには該当しないが、採用の際には経験者のほうがよい	612/621/622 町に住んでいないので町のことを知らない										

<非常勤雇用になっている理由>

	財政上の制約	254/地域包括センターに3職種を配置することになったときに正規職員で対応は難しいということで嘱託の採用試験で公募	278/財政的なところは人事係のほとんどの協議。正規職員をきちんと職員の採用試験でしかたがたできないので、専門の有資格者を非常勤嘱託で雇う方法しかなかった	555/556/行政は専門職に限らず雇用人数の枠が決まっている。	290/広域連合に入っている市町村は社福、ケアマネも大体非常勤。交付金も頭打ちなので、それで雇えるのは非常勤。	333/334/335保健師だけではなくて、役場全体も就職、採用を抑制。	33/自治体全体の定数削減	35/自治体における雇用の新しい制度の導入(会計年度任用制度)	37/地方交付税の減少	270/272/自治体の規定で、産休代替の1年間は、週5日勤務だったら常勤。非常勤は週4日と決められており、他の職種と合わせた条件を示された。
	新規事業・期限付事業開始に伴う雇用	36/子育て世代包括支援センターの設置に伴い、1名の非常勤増員となった。	309/出張相談室の開設に伴う増員のための雇用	323/324/特定健診・保健指導が始まる時に4人になった。包括支援センターが立ち上がったときや介護予防事業が始まったときは増やせず非常勤だった。	99/包括支援センターが設置されたことを受けて	303 モデル事業開始時、非常勤嘱託であった。				
自治体側の要因	退職や正規職員の産休・育休等への補充	336/正規職員の保健師が2人、産休、育休中のための代替。	32/33/元々正職以外に非常勤で1名置いていた時代があり、育休代替とは別に固定で1名だった。常勤雇用しても育休が多く非常勤を切ると次が探せないため引き続き雇用している。	414/辞める職員の補充						
	業務内容の拡大	54/155推進とかいろんな事業が増えてきたため保健師さんとい語になった	288/総合事業が始まり包括の役割が事業が増えてきたときに非常勤でしか雇えなかった。	209/213/217/平成27年度に介護保険制度が大きく改正され、かなりの事業をしなければならなかった。	300/301/305/306/虐待等業務が多くなってきた。					
	正規職員の専門職としての補佐的業務	278/80/1120/常時ある業務ではない	309/310/常勤保健師と非常勤の保健師で役割分担をうまく分けてできている。非常勤を常勤にしたほうがいい、なという思いがあるわけではない。	97/母子保健業務にはルーティンがあり、この時間帯だけ業務にしっかりとかわってもらう必要がある。	312/来年度計画に常勤保健師が一人増えたほうが良い。非常勤の役割や分担させるものがこれくらいあるので3人にしてほしいとか言うのは常勤と非常勤のすみ分けの中でバランスを取って判断しているという気はする。	93/非常勤保健師は即戦力で、手放したくない。	96/正規職員が足りない。	679/681 全員が正職員というより、実働部隊としての非常勤職員も必要。実働に向いている人もいる		
非常勤職員個人の要因	子育てに伴う制約	178/子どもが大きくなるまでは、近くで働きやすいところで働きたい。								
	分業できなかった項目	15/17/18/これまで非常勤は、健康増進に1人母子保健2人であったのが、今年度は健康増進が4人看護師での採用になり、非常勤は母子の2人になった。	419/非常勤が見つかる前までは保健指導をするうえで管理栄養士だった。							

<人材育成>

研修参加しやすい工夫	研修参加できる方針と体制	436/437/441業務に関するもの、保健師に関するものなど研修は非常勤も受講。	148 研修受講は常勤、非常勤関係なく参加	229/241/宗像市の常勤職員の研修会は年1~2回あり、非常勤保健師へも参加を積極的に投げかける(人の参加は係長側から)参加を指示権、セキュリティなど	186/担当として行きたい研修には行ける。旅費、日当も支給される。	405/非常勤も研修は参加している。	245/(県庁や県庁での業務研修)非常勤までで行かせていないとなっているのでなるべく調整していただ	
	業務時間内での研修参加の許可	629/630/631/632 研修会は、非常勤も含めてきちんと業務として参加させる方針	552/554/業務時間内でも外でも本人が希望すれば、研修にはほとんど参加してもらっている。					
	研修参加費用の支給	506/507/509/592/596/598/599/605/616/業務に関する研修の場合、自己研鑽としてではなく、業務時間内に参加費と旅費が出る出張ができる	186/担当として行きたい研修には行ける。旅費、日当も支給される。					
	研修受講後の情報共有	503/これまでに参加していない専属の研修には参加させている。制度改正等は常勤を優先し、機会があれば参加、フィードバックしている。	387/389/391/400/研修受講後は非常勤も含めて報告し共通認識を図る。月に2回、健康課と福祉課の保健師、看護師と栄養士で専門職会議を開催。事業の調整、最近の動向、お互いの仕事の内容も少しずつ話す。相談ができるような感じにしたい	219/221/223/225/227/非常勤保健師はいろんな勉強を積み重ねて、そこに関しては好きな勉強を積まれている。自分のお金を使って、掛け持ちされている自治体での研修で培った能力、かつていうものが大きい。それを還元されている。				
	わかりやすい研修案内	156 新規研修に対象を記載すると参加しやすい(常勤/非常勤問わず等)						
	研修の開催	246/247/248非常勤職員も含め、係全体で集まって勉強会を行うことは持たざる。	241/みんなのニーズが一致したので(常勤保健師を対象とした)専門職だけの研修会を実施する。初回からの信頼関係を築く(スキルアップ、定期的に学びたい)ところを研修する。					
適切な指導の実施	詳細な指導の実施	477 介護保険は歴史が新しくなじみがないので保健分野と違いケアプランとは何かから指導が必要						
	段階を踏んだ実施方針	315 正職員が指導訪問し、その後単独訪問	143/事務職がメンターになったのは、新人には半月はアドバイザーをつけるという行政全体の考え					
相談できる体制	相談できる体制	64/同僚訪問、困難事例は常勤に相談できる体制	387/389/391/400/研修受講後は非常勤も含めて報告し共通認識を図る。月に2回、健康課と福祉課の保健師、看護師と栄養士で専門職会議を開催。事業の調整、最近の動向、お互いの仕事の内容も少しずつ話す。相談ができるような感じにしたい	351/352/361/予算作成や年間計画作成の担当は正規職員がしているが、一緒に協議して意見を出してもいい。必要な部分に対しては、(仕事を)割り振りをして、譲ってもら	511/非常勤職員も常勤に関する意見が言いやすい雰囲気をつくり、チームでミーティングを常に実施して、情報の共有する。住民から見れば、正規職員も非常勤職員も一緒なので、何か起きた時に(誰でも)対応できるようにしている。	138/保健師全体での教育体制はなく、その部署ごとにある保健師が考える。包摂に入った新人を事務職がメンターとなったこともある	161/立場の同じ人だけ集まって、普段の思いを出してもらう場の設定	
仕事に対する自覚の促進	仕事に対する自覚の促進	794 非常勤にも、正職員とも役割分担して、現場を担ってもらおうという自覚を持ってもらうしかない。						

＜非常勤保健師との保健活動に関する課題＞

カテゴリ	サブカテゴリ	データ	データ	データ	データ	データ
正規職員の負担が強い	非常勤の勤務時間に制限がある	322/勤務条件。週5日勤務で、夜間帯や休日対応がお願いできない。嘱託さんの非常勤の労働組合があり、結局、給料、時間よりもその業務の内容が重すぎたり嘱託だからそこまでではないといけませんが、といったニュアンスの意見がある。	247/～256/勤務時間が短い。	214/218/481/個人により、働き方が違う。個人差が大きい		
	非常勤の管理業務に時間がかかる	215/非常勤の勤務時間が制限されて(週1回は休み)健康づくりは常勤2名、非常勤3名なので、勤務する人考えながら業務体制を組む必要がある	324/(日々任用が多いので)メリットも大きいけれど、日程調整や資金計算の時間がとられるというデメリットもある	267/269/非常勤だから(勤務時間として)ここまでできないということがあるかもしれない。一貫して任せたいということをしたくても、この部分だけをお願いして吸い上げるという形をとるので、ニュアンスの違いや掛け違いが起きないように注意するところに労力がかけられる。スキルとしては(非常勤)彼女たちのほうが割とあるので、ある意味非常に信頼もできることがある。正規職員だから安心かといえそうですがでもない。	225/Aという事業の工程を考慮のに抜け穴をもうよう人にを当てる必要がある	237/包括の正規職員は二人で、あとは非常勤で勤務時間が8時半から4時半までと短い。そのため、早出遅出をやっている。
	正規職員の責任が重い	348/包括は多職種も嘱託が多く、正規職員に責任がかかってくる	345 7～8年、毎年ように初年度の職員の指導が続くつらい	243/時間外は正規職員が対応。土日連絡が入ったりするので負担がかかっている。	353/354/予算たてとか年間計画も一緒に話し合うことはあるが基本正規職員がしている現状。	352/定例で週に何回かミーティングをし、共通認識に立つとか、情報共有し、意識の差が出ないようにしているが負担の多い業務をさせられない。
		244/保健師をどういう風に使つか、町の人事をやっている人が理解してもらいたい				
非常勤職員の負担が強い	非常勤の負担が重い	729/730/非常勤の方に業務が負担になっているのではないかと				
非常勤職員の意識	長くその自治体で働こうと考えていない	365/368/370/379/子育て中など嘱託を選び、ある程度大きくなったら辞める。時間と内容が見合ったところで整理している。民間経験があり公務員は土日休み平日5時というの自分で決めてきている。	306/非常勤は福利がない。今後の会計年度任用職員制度になることで解決されること他にすぐうつるといったことを期待	195/非常勤でできた人が、やめたいようにすることの難しさ	229/(非常勤保健師は)慣れたらわかる(可能性)といった安定しないことが課題	
	業務を割り切って仕事をしている	365/368/370/379/子育て中など嘱託を選び、ある程度大きくなったら辞める。時間と内容が見合ったところで整理している。民間経験があり公務員は土日休み平日5時というの自分で決めてきている。	654/資格を持つ専門職だから、考えもあり意識もあるが、組織の中で非常勤と正規職員という身分が違う。意識を私よくすることでやる。結局、非常勤を選んでくる方。	660/661/662/663/666/668/670嘱託は業務を割り切っている。	674/686/遠慮ではない。権利と義務というところでの割り切り	246/非常勤も仕事をやりながら保健事業をやるように言われると辞めてしまう。免許があるので、行政にみづきが必要がない
	非常勤は補助という考え方をもっている	646/核となるのは正規職員職員の補助的なイメージを持っている嘱託さんもある	648/私たちはそれだけの賃金ももらってない。結局、そこに行きつく。そういう溝ができないために、ミーティングをして、業務の理解し、方向性は決めていくつというやり方はしてはいるが重要なところの判断は、市役所の職員が言われる。	688/嘱託さんたちは、そもそもスタートが違うので、いや、それはできませんとか、いや、それは業務なんですかとか。結局、そこが練習をしっかりとされてる。ある意味ですね。割り切っておられる。	322/勤務条件。週5日勤務で、夜間帯や休日対応がお願いできない。嘱託さんの非常勤の労働組合があり、結局、給料、時間よりもその業務の内容が重すぎたり嘱託だからそこまでではないといけませんが、といったニュアンスの意見がある。	83/85/244/非常勤は気付いたことなど意見は言うが、難しいケースへの対応や具体的に事業化するのには正規職員であり、「やっぱりもそこは正規職員の人」といわれると、それ以上お願いできないことがある。
		212/非常勤さんとその正規職員の給料も全然違う。なので、正規職員がすること、非常勤も補助的な仕事をするに慣れてる。今は健康課は、若手が9人なので回らなため非常勤さん方にも動いてほしいが、いや、自分たちはここまでですみたいところか、何となく見え隠れしている。	366/367/368/非常勤の方は非常勤なんだから、当然正規の職員の方が若くてもやるべき。補う気持ちにはなりにくい	677/678 経験もなく、指示されたことだけに止まってしまう。残業もさせられないので、正規職員がするしかない状況		
常勤と非常勤の役割や責任分担の不明瞭	常勤と非常勤の役割や責任分担の不明瞭	289/299/正規職員と非常勤職員では、給料も違うし待遇も違うが、立場の違いを持たせるのは難しい。一方で専門職ということとどの程度までしてもらってほしいのかなかなか難しい課題。	291/今年新採が2人いるが2年目、3年目の嘱託から「幾ら今年入ってきたらいいかも、やっぱり正規の職員だから」と言われる。新卒に限しても同様。	267/269/非常勤だから(勤務時間として)ここまでできないということがあるかもしれない。一貫して任せたいということをしたくても、この部分だけをお願いして吸い上げるという形をとるので、ニュアンスの違いや掛け違いが起きないように注意するところに労力がかけられる。スキルとしては(非常勤)彼女たちのほうが割とあるので、ある意味非常に信頼もできることがある。正規職員だから安心かといえそうですがでもない。		
非常勤職員の勤務づけを高める仕組みがない	非常勤の能力を評価する仕組みがない	163/嘱託の場合は、その能力を評価する仕組みがない	686/嘱託職員は給与が一律であり、常勤との格差がある。			
	意欲のある非常勤を常勤にする道がない	522/523/いつまで雇用できるかもあるし、いつまでできるのか。若い人は正規職員になるチャンスを持っている。経験があった方が有利であることを踏まえている。しかし、もっと頑張れる人達なのにもったいない。				
常勤と非常勤の意思疎通が困難	常勤職員が非常勤職員に遠慮している	520/521/因縁事例等無理はできない。長期的なこと、持てしまつとか、常勤二ながら、もつとやれると思っても言えない。				
	非常勤職員が常勤職員に遠慮している	511/正規職員に対してどこまで口出ししていいのかわかっている人もいない。非常勤職員が自分の違いを意識している部分もある。	682/夜間や休日などの対応で業務が深まることがあるが、それができないことで悪いという気持ちを持つ非常勤もおり、積み重ねが職員、非常勤の溝を作ることもある。			
	非常勤職員の集団としての考え方がある	324/職員として一緒に仕事をするので、できるだけ同じような感じで業務は行っていた方がいいが、嘱託さんは嘱託さんの中での集まりがあり、意思疎通が難しい。				

常勤保健師の指導力が十分でない	常勤が非常勤の力を活かしきれない	528/529/530/531/532/533/正職員も非常勤職員も、経験等を踏まえてどう活用するかが課題。	817/820/821/822/823 実務経験が少ない中で囑託を使う側の態度になる人もいる。職員のバランスを整えていきたい	244/非常勤であっても、長く担当したら意見や展望を持って人もいられるかもしれないため、正規職員からの歩み寄りも大事だろうし非常勤ももう少しやる気になってもらえるような雰囲気づくりが必要かと思うが、その壁があるのが課題。				
	常勤よりも非常勤のほうにキャリアやスキルが高い	243/244/299育休などでブランクがあつて戻ってきた時、職員の経験年数や実際の年齢が逆転している時は、正規職員から非常勤職員へ指示しづらい	295/297/非常勤が1年目の職員に教えてはくれるが、職員として責任を持って、自覚を持って、と割と結構厳しくきっぱり言われる。「若くろが何やろが、やっぱり正規の職員なんだから逆に私たちを使うぐらい頑張らない」というふうなことを言われる。「私、1年目やけど普通に実習生の指導とかさせられたよ」とか。そう意見もほんと出たりする	164/165/非常勤と常勤が逆転したような感じの中で、若い正職員二人をどう育てていくかが課題	141/非常勤は経験者を採用してきており、常勤の新人との間に経験値や知識に差が出るのが難しい	310/人間関係とか(若い保健師は)年齢上の部分で難しい。	809/810/811/812/813/815/816 正職員が30代ではいい、囑託が実務を担い、産休に入っていると、実務経験が少ないまま40代で係長になる	
活動の質の確保ができていない	活動の振り返りをする時間や場がない	694/695 事業評価や改善にむけた話し合い、取組は非常勤が多いと十分にできない	248/非常勤は週1日休みでなく毎日だと就業時間は9時4時となり、前後の準備や振り返りの時間がとれなくなることも課題	282/285/月に1回、朝礼の時に今困っていることか情報共有したいことかをみんなで話し合うようにしているがなかなか全員が揃うことがないため、常勤非常勤を揃えて意見を出し合うのが難しい。				
	常勤数と非常勤数のバランスが悪い	794/795 実務の質を担保するための正職数のバランスは、リーダーと半分は正規職員が必要と思う						
	保健師の絶対数が不足している	107/108/109/110/虐待のケースも増えている。虐待対応することも未来センターと連携するケースが増えているが、そこには保健師が課長以外いない。	400/常勤の確保が難しい。採用試験にあまり人が来ない					
	長期的な展望を基盤にした活動ができない	284/454/455/長い目で見たときに、個々の能力は高くても、政策的なことであったり、行政の課題や将来の展望等を見据えた活動が、非常勤の場合はできない。						
非常勤保健師の確保	非常勤の応募が少ない	179/地域包括支援センター-自体が非常勤の集まり。もともと正職一人。社会福祉士も配置するようになっているが非常勤じゃなかなか来ない。	189/主任ケアマネジャーは非常勤で確保が難しく、いつも辞められる。	675/いい人材をどうやって確保するか。				

<人材確保>

保 健 師 の 雇 用 を 可 能 に す る 要 因	常 勤 保 健 師 の 増 員 に つ な が る 要 因	保健師の活動実績が評価されている	287/分散配置されている常勤保健師が実績を残しているため、絶対保健師はいないという話になっている。今19人いるが19人で足りるのかという声も上がり実際必要人数では21人であってきつ。不足しているという数を入事課、健康福祉部、企画、財政部門にその都度しっかり見せていくことは必要と思う。				
		新たな業務・課の新設による増員	731/子育て課ができたときの補充。	739/管理業務が増えたため増員あり。			
		常勤保健師の管理職昇任に伴う保健師の補充	112/常勤採用については、保健師が係長になり保健師が事務職だけになってしまうため下を育てないといけないだろうということで採用	339/保健師が係長になることで現場を回す人がいなくなるという判断で複数の常勤採用あり	810/採用計画は、保健師が係長なり課長補佐に専門職としてなった時に、もう一人採用することで、一時期には当然採用、保健師の数は増える……		
		交付金が付くタイミングの雇用	347/保健師雇用に関して交付金がある場合を残して採用した他7体がある				
		有能な人材の応募による採用枠増	202/家庭の事情による中途退職の補充で1名採用予定だったが面接で甲乙付け難かったため、正規職員の保健師を2人採用				
		非常勤保健師確保の難しさ	313/そもそも非常勤の保健師さんを探すのが難しい。それで、保健師も正規職員をお願いして雇ってもらった。	314/最近の常勤は、非常勤でも来ないので、常勤で募集	339/母子担当の非常勤を探したけれども、全然応募がなかったため、正規職員で雇用した。	341/子ども子育て包括支援センター設置の際、非常勤は来ないということで常勤雇用。	
	非 常 勤 保 健 師 の 増 員 に つ な が る 要 因	産休・育児休業者増加による雇用	740/741/742/743/751/754 正規職員の雇用は、町長が産休が重なったことで採用が決まったが、その後、代替職員は入らなくなった。				
		育児休業者増加による雇用	32/33/元々正規職員以外に非常勤を1名配置しており、その後、非常勤職員の退職や正規職員の採用があったものの、育児が多い現状から、引き続き非常勤を雇用している。				
		他の職種を保健師の雇用に変更する	183/201/(生活保護)非常勤を看護師の退職を機に非常勤保健師の雇用に切り替えた業務をみんなが協議し保健師に必ずその仕事をさせるという約束で現状維持				
	保 健 師 の 雇 用 を 可 能 に す る 要 因	人事部門との相談体制がある	743/計画的な人材確保は人事部門との相談体制はある。	213/218/保健師のことで人事部門からの問い合わせは健康係長に連絡が入る。増員についてのやり取りも係長。	789/790/791/人事部に訴えながら、数年をかけて採用を少し計画的にしていける		
		根拠のある採用計画案の提示	285/年齢構成からいうと今後10年でベテラン勢が退職していくので前もって育成を兼ねて採用していくことで退職しても耐えられる、分散配置にも耐えられるということで計画採用の案を出し、それが採用された。今のところ計画通り採用がなされている。				
		文書による要求をする	589/591/人事とは月に1回話す機会があるため、昨年度は採用の要望を文書で提出した。				
非 常 勤 人 材 を 確 保	待遇が悪い	待遇が悪い	802/810/制度が変わることの影響-今の額から若干下がるのが予想され、辞めるといふ職員がいるかもしれないこと	371/372/374 非常勤職員の離職の理由は、「給料面」	45/47/89/91/5日任用者(非常勤保健師)はいくつかを掛け持ちしていて、近隣の自治体と人を取り合うことになる。 市の基準で金額決めているのでそれで採用するしかない。しかし、日々任用の予算で非常勤嘱託1人確保したくても応募者がいない。		
	離職が多い	他自治体への転職	299/折角育てたのに他自治体に行くこともある				
		常勤保健師への転職	360/361/362/364 非常勤の離職が多く、正規職員や産休代替で次の職場に行く	77/非常勤は単年契約のため、若い保健師は正規職員を希望、退職する			
		保健師業務に魅力がない	371/372/374 非常勤職員の離職の理由は、「刺激がなく看護師に戻る」				
保 て き な い 理 由	非 常 勤 保 健 師 へ の 応 募 が な い	フルタイム勤務への応募がない	409/フルタイムの週5日の常勤にまてくれる人材が見つからない。	598/599/600/非常勤の募集をして、応募があるのは嘱託で1.2名、産休代替はほぼ応募がない。	598/599/600/ 募集して、嘱託で1.2名、産休代替はいない。	804/正規を雇用できなければ、嘱託職員で補うことになる。正規保健師の数を、嘱託保健師の数が超すという形はあり得る	
		非常勤保健師への応募がない	303/正規職員の採用はそれなりに応募があるが、非常勤は難しい。	594/595/596/596/597/非常勤を確保するのも難しい。2.3年で変わる	478/483 募集しても応募なく欠員が続いている		
		保健師資格者による応募がない	392 募集しても保健師確保できず助産師を雇用				
		期限付き採用である	277/非常勤は3年という限度がある。あとは公募して採用。	594/595/596/596/597/非常勤を確保するのも難しい。2.3年で変わる。			
		被雇用者に保健師の資質がない	被雇用者に保健師の資質がない	270/保健師の視点がないとバイトで来たという感覚で家な仕事と思われがら。短期間で辞めてしまう	281/(市として)更新をためらう非常勤の方(更新したくない人材)には申し訳ないけど話す(更新をしない)。		

保健師や師す採用への応募を	自治体の採用条件の考慮	非常勤から常勤雇用の道がある	316/7年非常勤で、その後正職で採用した人もいる	327/いい非常勤の人は、ずっと採用して(りるように推し続ける努力があれば、採用を考えてくれる場合もある。	292/非常勤が~いずれはその自治体で常勤として採用できる、流れがあるとい。	810/814/818/819/820/新規採用とは別に、経験者を採用することではないが、嘱託職員ががんばることで正職職員になれるとやる気も出る可能性もあいいかもしれない。		
		労働条件の改善	175/休みはきちんと消化してもらう	715/716/717/721/賃金を上げる、労働時間を可能とするなど、労働条件をあげる。	721/嘱託職員に対する時間外の支給	738/会計年度職員が来年4月からスタートし、正規と同一労働同一賃金が、建前上あるので、そこに期待する	832/833/働く環境を整える	
		応募条件の緩和(年齢・雇用期間)	189/採用年齢が25歳までだったのが、35歳までに引き上げられた。	270/非常勤は年度更新であるが、4、5年働いてもらったこともある。				
		可能性のある資格者の個別の働きかけ	経験者の活用	189/保健師、看護師は、もともと大木町に住んでるOB。	61/日々任用でつなぎ時期が来たら(許審をしないといけないなど、希望があれば)非常勤嘱託に誘う。			
		新卒者が魅力を感じる働きかけの実施	新卒者へのアプローチ	356/358/常勤保健師の確保に向け、インターシップを取り入れたい	382/364/366/368/常勤保健師の確保には、人材育成指針や研修制度ではなく、奨学金助成制度や福利厚生などが応募人数に影響する			
保健師雇用を阻む要因	自治体内で保健師雇用の相談ができない	人事部門との相談体制がない	384/計画的な人材確保というより、ほいから入れてほしい、ができる。現場に話が進まない。いつの間にか採用されている	491/保健師の人材確保についての窓口は縦横断に課にしかない。	208/人事部門との話はない。市としては職員は増えないといわれている。正規職員の若い世代が多く育児休暇が多い。戻ってきて全部働ける状態になったら、職員が1人いるので、これ以上非常勤を雇うのは厳しい。	497/498/人材確保は保健師には聞かれない。組合ルート		
		保健師間の相談体制がない	772/774/777(人事部門に相談しても、わかってもらえない。)保健師の採用で統括保健師が意見交換できる場もない	102/定期的に時間内に保健師会議として会議や研修を開催していたが、だんだんと議題がなくなり、それぞれの部署ごとに配置要求をすることもできるようになったため、一時中断				
		人材確保のための相談相手がない	204/常勤も含めた人材確保のための相談相手の確保					
	自治体の職員採用を取り巻く状況の厳しさ	財政が伴わない	98/新規常勤採用のため調査し常勤少く非常勤で対応している結果だったが財政査定で不可					
		自治体全体の職員削減	208/人事部門との話はない。市としては職員は増えないといわれている。正規職員の若い世代が多く育児休暇が多い。戻ってきて全部働ける状態になったら、職員が1人いるので、これ以上非常勤を雇うのは厳しい。					
保健師の存在意義が理解されていない	保健師の存在意義が理解されていない	757/759/763保健師の採用を反対する事務職、上司がいる	764健康づくり課は別棟で人事交流も少ないので、保健師の業務内容が事務職から見えない。事務の代わりみたいな考えを持たれている	101/事務に常勤の必要性を伝えているが、理解してもらえない	772/774/777人事部門に相談しても、わかってもらえない。(保健師の採用で統括保健師が意見交換できる場もない)	404/街づくり健康づくりになっているが、そこには事務職がおらず健康づくりは保健師に任せたい、と感じ。健康分野は町の施策から疎外されている。		
保健師の管理職昇任に伴う実務保健師の不足	保健師の管理職昇任に伴う実務保健師の不足	766/770小さい町では、係長になると保健師業務ができない。事務職になり、実務する保健師を要望しても入れてもらえず、つらい						
保健師の行政能力の強化	要点が伝わるプレゼンテーション能力を獲得する	449/伝える力、見せる力の不足	433/保健師は伝える力がなく伝える行政能力が不足。事務職を巻き込んでできるだけ力を借りて伝えるような工夫が必要	411/要点を伝えるようになることが本市に必要な	416/人事を要求するにも要点を伝えるようになることが必要	780/781/782/783/784/785課長を適して人事課に行く必要があるが、新規事業が下りる時には要求できるが、「実務がない」というだけでは理解してもらえないことがある。自分たちで言うしかないという要求ばかりして、と言われる		
	事務文書作成を含めた文章作成能力の獲得	434/表現力の差(保健師は、文章の表現力が不足している)	406/保健師がデータ見せて色々いっても耳を傾ける事務職がないと進まない。保健師は伝える力が弱い、文書能力が低い。					
	自治体の行政財を理解する	428/行政のスキルは誰も教えてくれない。どうやって習得するかが課題	408/行政職をどうと云わせるような技術を学ぶ場が欲しいーこれは保健師の確保についての課題と思われま。	388/保健業務について、免許職は一律。保健師の視点で話せるようになる必要がある。それに財政や町のことを加味する力を常勤は持つべき。国の動向等見ながら引っ張るのに常勤は必要。				
	事務職の理解を得られる能力の強化	事務職を巻き込む能力の獲得	433/保健師は伝える力がなく伝える行政能力が不足。事務職を巻き込んでできるだけ力を借りて伝えるような工夫が必要	406/保健師がデータ見せて色々いっても耳を傾ける事務職がないと進まない。保健師は伝える力が弱い、文書能力が低い。				
	保健師がやめたい指導の実施	保健師がやめたい指導の実施	285/病気休職から退職した保健師が2名出たことがあり、また分散配置もあり、育てることをしっかりとしない(市の幹部から)望まれた。					