

第 2 回 2 0 4 0 年 を 見 据 え た  
保 健 師 活 動 の あ り 方 に 関 す る 検 討 会

令 和 7 年 2 月 2 0 日

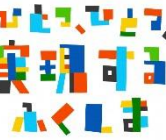
資料 2

# 福島県における市町村保健師の 人材確保について

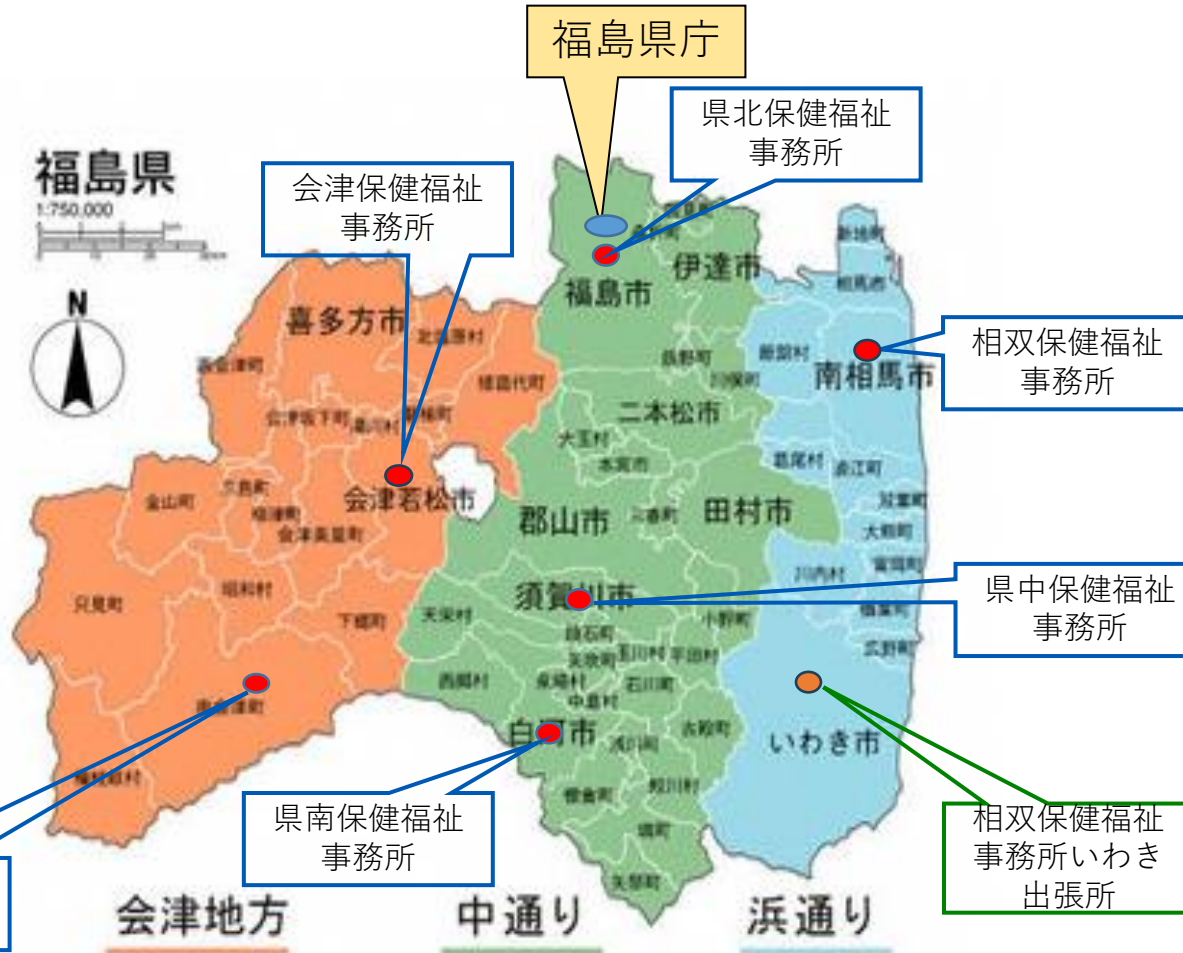
福島県保健福祉部健康づくり推進課

主幹 前田 香

# 福島県の概況



福島県

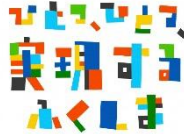


- 人口:1,738,228人
- 高齢化率: 33.9%
- 生産年齢人口割合: 55.5%  
(R7.1.1現在の推計人口)
- 市町村数: 59市町村
- 保健師数: 773人  
県: 130人  
中核市(3市): 235人  
一般市(10市): 180人  
町村(46町村): 228人  
(R6年度保健師活動領域調査)

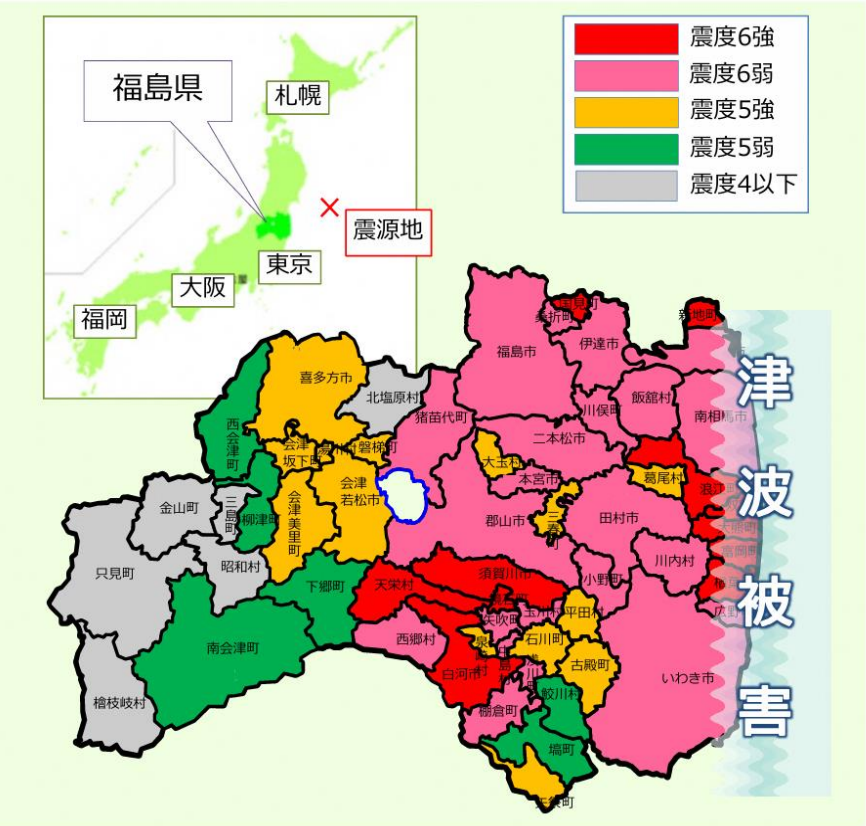


# 東日本大震災による被害

2011年3月11日に三陸沖を震源として発生した「平成23年東北地方太平洋沖地震」はマグニチュード9.0を記録し、国内観測史上最大級の地震でした。  
最大震度7を記録し、激しい揺れとともに、広い範囲で大津波が押し寄せ、県全土で大きな被害を及ぼしました。



## ◆震源地と県内各地の震度



## ◆人的被害

【2024年11月1日現在】

- 死者 4,179人(うち震災関連死:2,348人※)
- ※震災関連死：地震などの直接的な被害によるものではなく、その後の避難生活での体調悪化や過労など間接的な原因で死亡。

## ◆家屋被害

【2024年11月1日現在】

- 全壊 15,483棟
- 半壊 83,645棟



津波被害：浪江町



家屋被害：福島市

## ◆公共施設被害額

【2012年3月23日現在】

公共土木施設被害額	約3,162億円
農林水産施設被害額	約2,753億円
文教施設被害額	約379億円
公共施設被害総額（上記合計）	約6,294億円

- 県所管、福島第一原子力発電所から30 km圏内は航空写真等により推定した概算被害額を計上。市町村所管、南相馬市の一部及び双葉8町村の概算被害額は含まれていない。



海岸・いわき市



津波被災農地・浪江町



## 4



# 避難指示解除地域の市町村の人口・居住率等

自治体名	田村市	川内村	檜葉町	葛尾村	南相馬市	飯舘村	川俣町	浪江町	富岡町	大熊町	双葉町	計
全域住基人口 (H23.3) A	41,701人	3,038人	8,011人	1,567人	71,561人	6,509人	15,892人	21,542人	15,830人	11,505人	7,100人	204,256人
全域住基人口 (R6.1) B	33,600人	2,285人	6,480人	1,273人	56,618人	4,686人	11,687人	15,174人	11,516人	9,955人	5,436人	158,710人
避難指示が なされた地域 における 住基人口 (H23.3) C	380人	356人	7,959人	1,567人	14,279人	6,509人	1,252人	21,542人	15,830人	11,505人	7,100人	88,279人
避難指示が なされた地域 における 住基人口 (R6.7) D	226人	246人	6,422人	1,245人	6,857人	4,584人	622人	14,855人	11,401人	9,982人	5,354人	61,794人
(C/A) E	0.9%	11.7%	99.4%	100.0%	20.0%	100.0%	7.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	43.2%
避難指示が なされた地域 における 実居住人口 (R6.7) F	196人	109人	4,401人	463人	4,363人	1,513人	327人	2,234人	2,475人	790人	130人	17,001人
(F/D) G	86.7%	44.3%	68.5%	37.2%	63.6%	33.0%	52.6%	15.0%	21.7%	7.9%	2.4%	27.5%

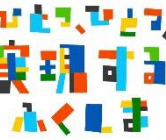
※ 上表は、原子力災害対策特別措置法第15条第3項に基づき発せられた避難指示の区域を含む市町村を対象としている

※ A、C、D、Fは市町村HPや市町村へのヒアリング、Bは「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数のポイント（令和6年1月1日現在）」に基づき記載

※ 田村市、川俣町、双葉町の全域住基人口(H23.3)はH23.3.1時点、それ以外の市町村はH23.3.11時点

出典：復興庁「原子力災害被災地域の経緯と現状」令和6年8月8日

# 市町村保健師の人材確保に関する取組



- ① インターンシップの支援
- ② 県保健師の派遣
- ③ 市町村保健師の人材確保・人材育成の状況調査  
令和6年度厚生労働科学研究「自治体保健師の計画的・継続的な確保に関する研究―県内市町村における保健師の確保策の開発―」都道府県保健師確保モデル事業
- ④ 町村職員の採用情報を県ホームページに掲載
- ⑤ 福島県町村職員就職オンラインセミナー      等





## 県保健福祉事務所によるインターンシップ(職場体験)支援事業

### 【県内5保健福祉事務所で実施】

#### (1) 目的

市町村等のインターンシップを支援し、保健師等の確保を目指す。

#### (2) 内容

- ・市町村等のインターンシップ情報をとりまとめ、広く周知。
- ・インターンシップを希望する学生及び看護職へ、  
旅費、宿泊費(3～5万円上限)及び傷害保険料を助成。

#### (3) 課題

- ・交通の便が悪い地域への希望者が少ない
- ・インターンシップ後のフォロー



看護職の職場体験の費用  
旅費・宿泊費  
傷害保険料を助成します！

会津・南会津保健福祉事務所では、会津・南会津地域の医療に貢献する看護学生や看護職の皆さんを支援しています。この事業を利用して、ぜひ一度会津地域においてください！

看護師・保健師の職場体験支援事業

看護学生の皆さん  
地域医療に関心のある看護職の皆さんへ

会津・南会津で看護を体験・見学しませんか？

ふれてみよう。あいつの暮らし  
かんじよう。あいつの魅力

のぞいてみよう。あいつの保健・医療

費用助成(旅費・宿泊費・傷害保険料)  
かかった費用を上限5万円まで助成します。

こんな方にオススメ  
・看護師や保健師の実際の仕事を知りたい方  
・インターンシップに参加してみたい方

まずはお気軽にお問い合わせください。  
お待ちしております。

実施機関は裏面に記載

問い合わせ先：  
会津保健福祉事務所  
〒965-0807  
会津若松市城東町5-12  
Tel：0242-29-5506  
Mail：aidu.hokenfukushi@pref.fukushima.lg.jp

＜対象者＞  
・看護職養成学校在学中の方  
・看護師・保健師・助産師の免許を持っている方

＜申込期間＞ ※ 研修の2週間前まで  
令和6年5月13日～  
12月27日

＜申込方法＞  
下記に電話連絡後  
必要書類を郵送  
詳細は右のQRコードからHPをご覧ください



## 福島県市町村支援プログラム「保健センター業務等支援」による保健師派遣

### (1) 対象町村

- 震災後、マンパワーが不足している町村
- 募集を行っても保健師の確保が困難な町村

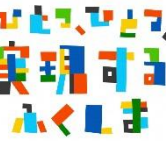
### (2) 派遣体制

- 派遣に係る町村及び派遣保健師との調整【健康づくり推進課】
- 派遣保健師は健康づくり推進課に在籍
- 町村及び派遣保健師と面談を実施【健康づくり推進課、地方振興局】
- 派遣保健師の業務のサポートや現任教育等【管轄保健福祉事務所】

※市町村支援プログラム(R2.3 福島県行財政改革推進本部策定)

人口減少と高齢化が進む中、特に小規模自治体が安定した行政サービスを継続して提供できるよう、分野別や支援形態別にメニュー化し、市町村を支援。





## (3) 実績

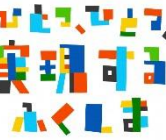
R3年度: 1村      R4年度: 2町      R5年度: 2町      R6年度: 2町

※派遣時の保健師経験年数:

5～9年	6人
10～14年	1人

## (4) 派遣保健師が感じた町村の魅力や課題等(アンケート結果から)

調査項目	派遣保健師からの回答
主な担当業務	特定健診・特定保健指導、がん検診、健康増進計画策定など
町村保健師の魅力	地域住民の存在が近く、直接、関われること
町村の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マンパワー不足、事務も行っているため保健師業務に注力できない</li> <li>・事業評価を行う体制がない(記録を残す、実績から全体を考える等がない)</li> </ul>
役場内の相談体制	課長、先輩や同僚の保健師等に相談
現任教育体制	管轄保健福祉事務所の研修や希望する研修は受講できた
今後、活かしたいこと等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・十分に理解せずに照会等していた業務の実際の流れや実情が理解できた。</li> <li>・町村の立場に立ち、事業企画や提案ができるようにしていきたい。</li> <li>・町村の状況が知れたことが、現在の職場でも支えとなっている。</li> </ul>



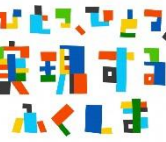
## (5) 課題

### 【派遣調整側】

- ・ 県保健師は、20歳代と30歳代前半で約6割を占めるため、中堅期保健師の派遣要請に応えるのが難しい。
- ・ 新任期後期・中堅期前期の保健師を派遣した際のサポート体制の充実。
- ・ 市町村に派遣できる保健師の育成と市町村派遣が選択肢となる体制や風土づくり。
- ・ 派遣先の優先順位づけが難しい。(基本的には保健師数が少ない町村を優先)
- ・ 県保健師の確保が困難になった場合は、町村への派遣が難しくなる。

### 【派遣保健師】

- ・ 派遣保健師の役割や業務の明確化、キャリアラダーによる能力獲得の明確化とキャリアパスへの位置づけ。
- ・ サポート体制の明文化と周知。



### ③ 市町村保健師の人材確保・人材育成の状況調査

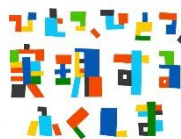
調査結果の概要（調査対象：市町村統括保健師、県及び市町村新任期保健師）

#### 【人材確保】

現状・課題	今後、必要と考えられる対策
・新任期保健師の9割は県内出身者 ⇒ 県内出身者への働きかけ	・県内保健師教育機関への募集案内等の継続 ・隣接県等の保健師教育機関への募集案内の拡大 ・保護者への情報発信
・新任期保健師の看護職経験者は、県保健師は約4人に1人、市町村保健師は約2人に1人 ⇒ 看護職として就労している方への情報発信	・看護協会やハローワークとの連携 ・ホームページ等での情報発信 ・求人情報の積極的な拡散
・就職した際に考慮したこととして、実習、インターンシップでの印象が良いが多かった。また、市町村では、奨学金、転居費用等の助成も多かった ⇒ 実習やインターンシップの積極的な受け入れ 市町村における修学資金制度等	・実習やインターンシップなど、保健師業務を紹介・体験できる機会の積極的な提供 ・市町村での修学資金、生活に必要な資金の支援



# 調査結果の概要(調査対象:市町村統括保健師、県及び市町村新任期保健師)



## 【人材育成】

市町村統括保健師が感じている課題	分類※
独自の現任教育指針がない	人材育成の方針に基づく統一した人材育成
人材育成についての認識が統一できていない	
経験者への人材育成	
事業等経験で学ぶ	
中堅期・管理期のプログラムがない	中堅期保健師育成の手薄さ
統括保健師業務の確立	管理職のロールモデルの少なさと管理期保健師を対象とした研修の少なさ
管理期前世代の行政能力/施策立案能力の育成	
ジョブローテーション	効果的なジョブローテーション
分散配置	分散配置による経験の差
プリセプターの負担が大きい	OJTを支える手間と時間の不足
年齢層の偏りがある	
育休・産休中の保健師が多い	
業務量の増加	
保健師一人一人の能力に応じた指導	
マンパワー不足	研究や事例のまとめに費やす余裕のなさ
規模が小さく対応(ケース検討等)困難	
保健師活動へのモチベーションを保つ	実習時間が少ない新卒保健師の地区活動推進力の育成

※令和4(2022)年3月「保健師活動の展開推進・人材確保育成」調査研究最終報告書P37保健師人材育成上の課題(研究代表者 井伊久美子)

新任期保健師が働き続けるために必要と感じている支援：教育体制、ラダーの明確化

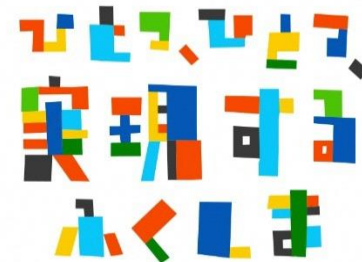
# 市町村保健師の人材確保の取組からみえた課題と今後の対応

## 【人材確保】

課 題	今後の対応
・小規模自治体の特に交通の便が悪い地域への支援	・小規模自治体保健師の魅力発信への支援 ・事業の評価と効果的かつ効率的な事業展開に向けた支援
・インターンシップ後のフォロー	・インターンシップ後も情報を届ける仕組みづくり
・2040年以降を見据えた支援(県保健師の確保困難を見据えた対応)	・県保健師の魅力発信 ・市町村の現状・課題を把握し、市町村とともに対策を検討・実施できる関係性づくり ・事業の広域化または近隣自治体で共同実施等の検討

## 【人材育成】

課 題	今後の対応
・町村に派遣できる保健師及びサポートできる保健師の育成	・福島県自治体保健師の現任教育指針に基づく現任教育の徹底と切れ目のない体系的な研修への見直し ・キャリアパスの明確化
・市町村の現状・課題を把握し、市町村とともに対策を検討・実施できる保健師の育成	・市町村の現状を俯瞰的にみて、課題・対策等を市町村とともに考えられる活動を継続できるよう研修と演習の実施(地域/地区カルテ※を活用した活動の横展開)
・県と市町村保健師がともに育ちあえる切れ目のない現任教育体制の整備・充実	・学会等への発表・参加の推奨



今回、振り返りの機会をいただきまして、  
ありがとうございました。

少子高齢化・人口減少社会において  
地域を俯瞰的にみて課題を捉え、予防の視点も持ちながら  
統括保健師等や多職種との連携・協働により  
戦略的に保健師活動が展開できるよう取り組んでいきたい

