

令和7年度地域保健推進事業

**退職保健師(プラチナ保健師)の
活躍等に関する実態調査
報告書**

令和8年3月

**分担事業者 津田 紫緒
(杏林大学)**

「退職保健師（プラチナ保健師）の活躍等に関する実態調査」 報告書

目次

はじめに	1
1. 事業の背景と目的	
1-1. 事業の背景	3
1-2. 事業の目的	3
2. 事業概要	
2-1. 事業組織	4
2-2. 事業概要	5
3. 方法	
3-1. 既存資料等の分析	7
3-2. 退職保健師の活動実態に関する質問紙調査	7
3-3. 退職保健師の働き方や活用に関するヒアリング調査	7
4. 結果	
4-1. 退職後の保健師等の活動に関連する既存資料等の整理の結果	9
4-2. 退職保健師の活動実態に関する質問紙調査の結果	13
4-3. 退職保健師の働き方や活用に関するヒアリングの結果	40
5. 考察	
5-1. 退職後の保健師等の活動に関連する既存資料等の整理から	41
5-2. 退職保健師活用の背景	42
5-3. 退職保健師の育成に関連した活躍から	44
5-4. 退職保健師の育成以外の場面での活躍から	45
5-5. 退職保健師の働き方や活用－ヒアリングより－	46
5-6. 退職保健師の活用における課題と工夫	47
6. 結語	49
7. 資料	51

はじめに

我が国では、2040年に向けた人口構造の変化を背景に、地域保健を担う人材の確保は喫緊の課題となっています。生産年齢人口の減少が進行する中で、地域における健康支援を担う人材の確保や体制の維持は、これまで以上に厳しい状況に直面することが見込まれています。

一方、地域における健康課題は、高齢化の進展や生活様式の変化、社会的孤立の顕在化などを背景に、多様化・複雑化しています。こうした中、重層的な支援や一体的なサービス提供の取組の進展に伴い、保健師は保健分野にとどまらず、福祉部門や介護分野等を含む関係部署に配置され、その役割や機能がさらに拡大しています。

このように、限られた人材のもとで対応すべき課題や役割が拡大している状況においては、地域保健を持続的に提供していくための体制のあり方が問われています。

このような状況を踏まえ、本事業では退職保健師に着目し、その実態を把握しました。その結果、退職後も様々な立場で専門職としての意識を保持し、多部署にわたる行政経験を活かしながら、現任保健師と協働して活躍している退職保健師の姿やそのための工夫が明らかになりました。そこには、今後の地域保健を支える上で重要な示唆が含まれていました。

2040年問題はこれまでに類似の課題の経験はなく、その対応は必ずしも容易ではありません。しかしながら、現場にはすでに多様な実践が存在しており、その共有と積み重ねの中に今後の方向性を見出すことができると考えられます。本報告が、その一端を示すものとなり、今後の検討の一助となれば幸いです。

末尾になりましたが、本事業の実施にあたり、多大なご協力をいただきました関係者の皆様に心より御礼を申し上げます。

令和8年3月

分担事業者 津田 紫緒（杏林大学）

1. 事業の背景と目的

1-1. 事業の背景

我が国においては、急速に進行する少子超高齢化および人口減少により、地域保健を担う人材の確保と活用が重要な社会的課題となっている。とりわけ、「2040年問題」として指摘されているように、2040年前後には高齢者人口がピークを迎える一方で、生産年齢人口の減少が進むことが見込まれており、医療・介護・福祉分野をはじめとする地域支援体制の担い手に大きな影響を及ぼすことが指摘されている。このような人口構造の変化を背景として、限られた人材の中で地域保健体制を維持・強化していくことが、今後の地域保健行政における重要な検討課題となっている。

都道府県・市町村等に勤務する保健師（以下、保健師）は、地域包括ケアの推進、健康危機管理、各種保健事業の推進等を通じて、地域住民の健康と生活を支える中核的な役割を担っている。近年は、地域包括ケアシステムの推進や重層的支援体制整備事業の展開など、地域における包括的支援体制の構築が進められており、保健師には、多機関・多職種と連携した地域支援の調整機能が求められており、様々な部署に配置されながら専門性を活かした活動を担うことが期待されている。また、保健師の分散配置が進む中で、地域の多様な部署において専門性を活かした活動が期待されており、地域保健分野における人材ニーズは拡大する傾向にある。

このような状況を背景として、定年等により退職した保健師の経験や専門性を地域保健活動に活かす取組が注目されている。自治体で退職保健師を活用する事例もみられ、保健事業への従事に加え、新任保健師の指導や統括保健師の補佐等、人材育成や組織支援の役割を担う場合もあることが報告されている。しかしながら、活用実態や制度整備の有無を包括的に捉えた資料はほとんど存在せず、定年等で退職した保健師（以下、退職保健師）の活動内容や課題、自治体側の制度・雇用体制との関連については十分に整理されていない。退職保健師の再活用に関しては制度的・実務的整備が十分とは言い難く、その実態を把握し、今後の活用のあり方を検討することが課題となっている。

1-2. 事業の目的

本事業は、全国の都道府県および市町村を対象とした質問紙調査およびヒアリングにより、退職保健師の活動の実態を整理し、能力や経験を活かした働き方や職場環境について検討することを目的とする。また、活用を可能にする多様な形態や支援体制、活用の工夫について整理し、2040年を見据えた地域保健における持続可能な保健師人材の活用のあり方を検討するための参考とする。

2. 事業概要

2-1. 事業組織（敬称略）

分担事業者

津田 紫緒 杏林大学 講師

協力事業者

大木 幸子 杏林大学 教授

佐伯 和子 北海道大学 名誉教授

本田 順子 東邦大学 講師

石井 えり子 杏林大学 助教

山田 寛子 公益社団法人国民健康保険中央会保健福祉部保健事業課 主任

山口 道子 公益社団法人国民健康保険中央会保健福祉部保健事業課 参事

野澤 憲子 千葉県安房健康福祉センター(鴨川地域保健センター)副センター長 (次長)

西本 夕紀 大阪府堺市美原保健福祉総合センター センター長

木田 百合 福島県白河市保健福祉部参事兼健康増進課課長兼中央保健センター所長

オブザーバー

尾川 春香 厚生労働省 健康・生活衛生局 健康課 保健指導室 室長補佐

佐藤 李菜 厚生労働省 健康・生活衛生局 健康課 保健指導室

下鶴 幸宏 厚生労働省 健康・生活衛生局 健康課 保健指導室

木村 美憂 厚生労働省 健康・生活衛生局 健康課 保健指導室

中野 清香 厚生労働省 健康・生活衛生局 健康課 保健指導室

2-2. 事業概要

1. 事業目的

本事業は、退職保健師の活動の実態を整理し、能力や経験を活かした働き方や職場環境のあり方を検討することを目的とする。また、退職保健師活躍の事例を各自治体へ展開することで、2040年に向けた自治体における人材確保・人材育成の参考とする。

○ 事業経過

本事業では、事業班会議および以下の調査事業を実施した。

1) 事業班会議

本事業では、事業目的の共有および企画・運営方針の確認、成果の整理・検討を行うため、以下の全体事業班会議を開催した。あわせて、主要な検討事項に応じ、関係する事業者等による関係者会議を実施し、調査の実施方法、分析の進捗状況の共有、成果物作成の方向性等について協議を行った。

・第1回全体事業班会議

目的：事業目的の共有、事業の企画運営、進捗、成果等の調整・検討等

開催日時：令和7年5月30日14時30分～16時

開催場所：Zoomによるオンライン会議

・第2回全体事業班会議

目的：調査結果（中間報告）共有、ヒアリング対象自治体の検討等

開催日時：令和7年12月23日10時30分～12時30分

開催場所：TKP 神田ビジネスセンター（ハイブリッド）

・関係者打ち合わせ会議

目的：調査項目、分析方策の共有、確認、検討等

開催日時：令和7年7月2日 19時 ～ 20時

令和7年7月19日 10時30分～12時

令和7年10月17日 16時30分～18時

令和8年2月24日 13時 ～ 15時

令和8年3月9日 11時 ～ 12時

開催場所：Zoomによるオンライン会議

2) 調査事業

(1) 既存資料等の分析

退職保健師の活用に関する現状把握および以後の調査設計の基礎資料とするため、保健師の就労・退職に関する制度の動向、保健師活動領域調査結果に基づく定年退職前後の年齢層にある保健師人材の動向、ならびに既知の退職後の保健師の活動事例について、資料の収集・整理を行った。

(2) 退職保健師の活動実態に関する調査

全国の都道府県および市町村に勤務する統括保健師等を対象に、質問紙調査（web アンケート）を実施した。調査内容は、自治体の基本属性、退職保健師の活用の有無および業務内容、活用による効果・貢献、活用上の課題や工夫等とし、令和7年12月から令和8年1月にかけて実施し、全体及び自治体区別に記述統計量を算出した。

(3) 退職保健師の働き方や活用に関するヒアリング

(2)の調査結果より、令和6年度に退職保健師を活用した自治体の統括保健師等を対象とし令和8年1~2月にヒアリングを実施した。ヒアリングでは退職保健師の能力・経験を活かした配置や役割、活用の工夫、課題に関する具体的事例について聞き取り、整理を行った。

○ 倫理的配慮

退職保健師の活動実態に関する調査の実施に当たっては、杏林大学保健学部倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：2025-34）。

ヒアリングの実施にあたっては、事例集における公表を含め調査の趣旨を事前に説明し、協力の可否について紙面による承諾を得た。公表に際しては自治体や個人が特定されないよう配慮し、聞き取り内容は匿名化した上で取り扱った。

○ 事業実施期間

令和7年4月1日から令和8年3月31日まで

3. 方法

本事業では、①既存資料等の分析、②退職保健師の活動実態調査、③退職保健師の働き方や活用に関するヒアリング調査を実施した。

3-1. 既存資料等の分析

退職保健師の活用に関する現状把握および以後の調査設計の基礎資料とするため、保健師の就労・退職に関する制度の動向、保健師活動領域調査結果に基づく定年退職前後の年齢層にある保健師人材の動向、ならびに既知の退職後の保健師の活動事例について、資料の収集・整理を行った。

3-2. 退職保健師の活動実態に関する質問紙調査

- ・ 調査対象者
全国の都道府県および市町村に勤務する統括保健師等を対象とした。
- ・ 調査実施期間
令和7年12月1日から令和8年1月16日
- ・ 調査実施方法
質問紙調査（web アンケート）
自治体の基本属性、退職保健師の活用の有無および業務内容、活用による効果・貢献、活用上の課題や工夫等とし、全体及び自治体区別に記述統計量を算出した。
- ・ 倫理的配慮
退職保健師の活動実態に関する調査の実施に当たっては、杏林大学保健学部倫理審査委員会の承認を得て実施した（杏林大学保健学部 承認番号：2025-34）。

3-3. 退職保健師の働き方や活用に関するヒアリング調査

- ・ 調査対象者
退職保健師を活用した自治体の統括保健師等を対象とした。
- ・ 調査実施期間
令和8年1月30日から令和8年2月17日

- ・ 調査実施方法

対面またはオンラインによるヒアリング調査

退職保健師の活動内容、能力・経験を活かした配置や役割、活用の工夫、課題に関する具体的事例について聞き取り、整理を行った。

- ・ 倫理的配慮

ヒアリングの実施にあたっては、事例集における公表を含め調査の趣旨を事前に説明し、協力の可否について紙面による承諾を得た。公表に際しては自治体や個人が特定されないよう配慮し、聞き取り内容は匿名化した上で取り扱った。

4. 結果

4-1. 退職後の保健師等の活動に関連する既存資料等の整理の結果

資料の収集・整理の結果、以下のような保健師の定年等退職および再活用に関する制度の動向、定年退職前後の年齢層にある保健師人材の動向、および退職後の保健師の活動事例が確認された。

保健師の定年等退職および再活用に関する制度

資料の収集・整理の結果、本事業で焦点をあてた定年等退職期の保健師を含む地方公務員の退職に関する制度として、定年退職のほか、普通退職、勸奨退職、早期退職募集制度による退職等、複数の制度が位置づけられていることが確認された。

主な制度・仕組みを表1に示す。

以上の整理から、地方公務員制度の改正に伴い、保健師においても定年等退職の時期や退職形態、退職後の任用形態が複数存在する制度的背景があることが確認された。

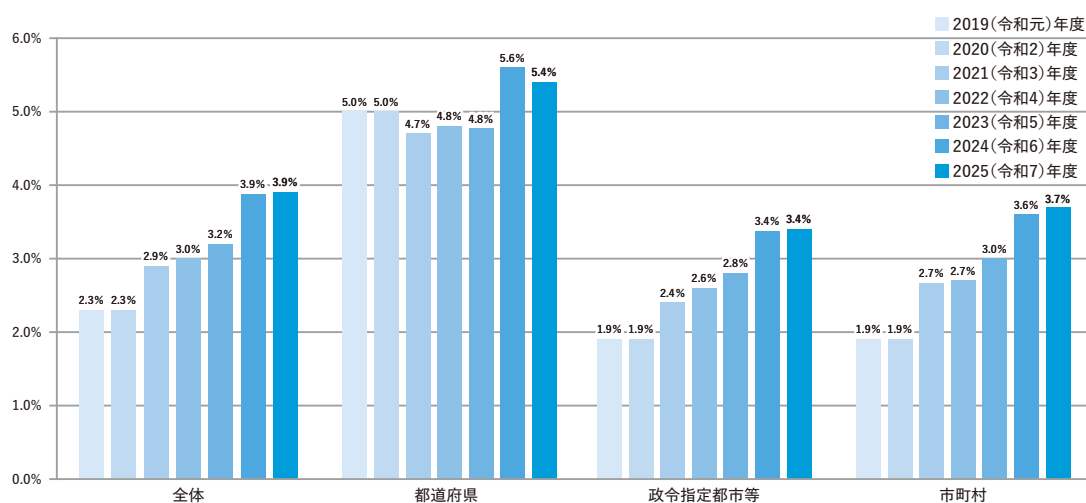
表1 保健師に関連する退職および再活用に関する主な制度

退職に関する制度	普通退職	職員本人の意思に基づき退職する形態。地方公務員法の規定に基づき、転職、家庭事情、健康上の理由等、個別の事情により定年前に退職する場合に該当する。
	定年退職	定年退職は、条例で定められた定年年齢に到達したことにより退職する形態。地方公務員の定年は長らく60歳とされてきたが、令和5(2023)年度以降、定年年齢を段階的に引き上げ、最終的に65歳とする制度への移行が進められている。
	勸奨退職	任命権者が職員に対して退職を勧め、これに応じて職員が退職する形態。自治体によっては退職手当制度と連動した運用が行われる場合もある。
	早期退職募集制度による退職	任命権者が一定の年齢や勤続年数等の条件を設定したうえで退職希望者を募集し、応募した職員が退職する制度である。
退職後の任用(再活用)に関する制度	暫定再任用制度	定年年齢の段階的引き上げに伴う経過措置として設けられた制度であり、段階的に引き上げられた定年から公的年金の支給開始年齢に達するまでの間、職員を再任用する仕組み。任用形態としては、常時勤務職員(フルタイム)として任用する場合と、短時間勤務職員として任用する場合がある。
	非常勤職員制度(会計年度任用職員制度)	地方公務員法に基づく非常勤職員制度。任期は原則として1会計年度以内とされる。
	その他の活用形態(委嘱・団体等を通じた活動)	地方公務員としての任用制度によらず、自治体事業への協力者として専門的知識や経験を有する者を活用する形態。
定年延長制度に伴い導入された主な仕組み	定年前再任用短時間勤務制	定年引き上げにより65歳までフルタイムで勤務することを原則とする中、60歳以降の職員の多様な働き方のニーズに対応するため、60歳以後に退職した職員を、本人の意向を踏まえ、短時間勤務の職で再任用することができる制度。
	管理監督職勤務上限年齢制度(役職定年制度)	定年年齢の段階的引き上げに伴い導入された制度。管理監督職の職員について一定年齢に達した後は管理監督職以外の職へ異動させる仕組み。範囲や具体的な運用については、各自治体の条例や人事規則等により定められている。
	情報提供・意思確認制度	定年延長制度の導入に伴い、職員が60歳に達する前に、60歳以降の勤務条件や働き方等に関する情報を任命権者が提供し、勤務継続等について職員の意思を確認する仕組み。

保健師活動領域調査結果に基づく定年後の年齢層にある保健師人材の動向

保健師活動領域調査の結果を用い、60歳以上の保健師の活動状況を整理した。常勤保健師および非常勤保健師のいずれにおいても、保健師全体に占める60歳以上の割合は近年増加傾向にあることが確認された。特に非常勤保健師では60歳以上の割合が高く、令和7(2025)年度には40%以上を占めていた(図1、2)。

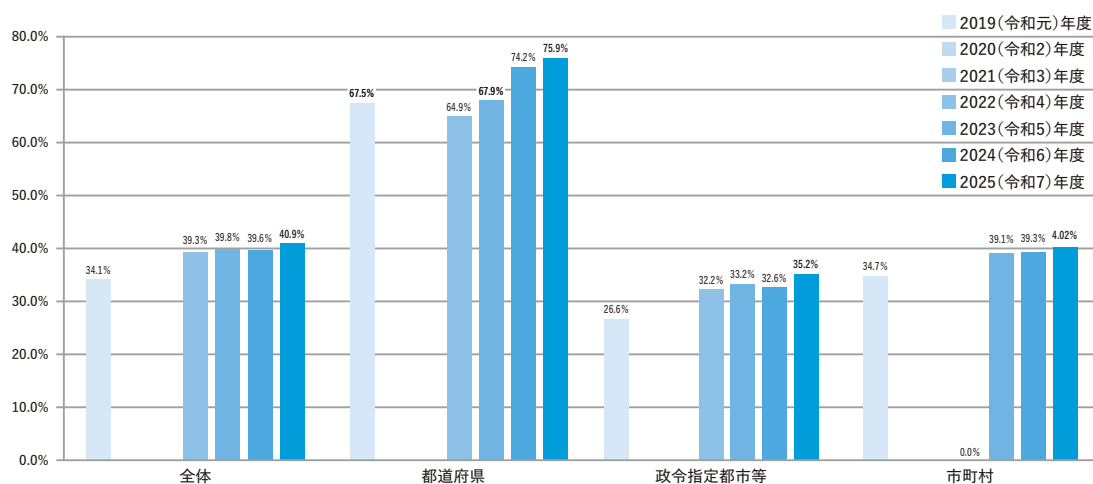
図1 常勤保健師に占める60歳以上の割合



※2019(令和元)年度から2025(令和7)年度の保健師活動領域調査より算出

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区

図2 非常勤保健師に占める60歳以上の割合



※2019(令和元)年度から2025(令和7)年度の保健師活動領域調査より算出

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区

※2020(令和2)年度、2021(令和3)年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、非常勤保健師に関するデータはなし

退職後の保健師の活動事例

退職後の保健師の活動事例としては、都道府県における新任保健師育成、災害時対応、保健活動の指導助言役としての活動が確認された（表 2）。また、自治体において退職保健師の登録制度を設け、地域保健活動等への協力体制を整備している事例もみられた。これらの取組では、自治体が退職保健師を登録・把握したうえで、関係機関からの依頼に応じて看護協会等の関係団体を介して活動機会を調整する仕組みが設けられている事例も確認された。

表 2 退職後の保健師活用事例（文献・資料に基づく整理）

活用（仕組み）の例	活用（仕組み）の内容	活用（仕組み）の場	主な活用（仕組み）の主体
新任期保健師育成	新任期保健師への助言、研修支援、OJT補助等	自治体行政	都道府県・保健所等
保健活動アドバイザー	自治体保健活動への助言、技術支援、施策検討への参画	自治体行政	自治体
災害保健活動支援	災害時の避難所支援、被災者の健康相談、心身ケア等	災害対応現場	自治体、関係機関
地域保健活動参画	健康相談、健康教育、地区組織活動、地域住民支援等	地域コミュニティ	NPO、地域団体等
教育・養成支援	保健師養成教育、実習指導、講義等への協力	教育機関	大学・養成校
退職保健師を登録・把握	退職保健師を登録・把握し、災害時や地域保健活動等のニーズに応じて派遣・調整する仕組み	自治体行政・地域保健活動	自治体・看護協会等

退職後の保健師の組織的な活動の例としては、在宅保健師等の会による地域活動への参画が確認された。在宅保健師等会は、市町村の保健事業や地域の保健活動への協力および会員相互の交流を目的として設置されている団体であり、全国 38 都府県に設置されている。会員は自治体や医療機関等を退職した保健師、助産師、看護師、管理栄養士等で構成されている。活動内容としては、市町村等からの依頼に基づく高齢者サロン、健康相談、健康教育など地域の健康づくり事業への協力のほか、会員の資質向上のための研修会や会員相互の交流活動等が行われていた。また、これらの活動に対しては国民健康保険団体連合会が設置・運営面での支援を行っていた。

4-2. 退職保健師の活動実態に関する質問紙調査の結果

回答自治体・回答者の背景

本調査の回答数は487件、回答率は27.2%であった（表3）。回答した自治体の内訳は、都道府県31（回答率66.0%）、政令指定都市・中核市・特別区66（回答率60.6%）、一般市町村390（回答率23.9%）であった。

表3 回答状況

自治体区分	発送数	回答数	回収率
都道府県	47	31	66.0%
政令指定都市・中核市・特別区	110	66	60.0%
一般市町村	1631	390	23.9%
計	1788	487	27.2%

回答者の職位を表4に示す。全体では課長補佐級が最も多く33.9%、次いで課長級(31.0%)、係長級(21.1%)の順であった。自治体区分別に見ると、都道府県、政令指定都市・中核市・特別区では課長級が最も高い割合となった。その他として、主幹および管理監督職勤務上限年齢制適用後の専門職的ポストが挙げられた。

表4 回答者の職位（n=487）

回答者の職位	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
部局長級	0	(0.0%)	4	(6.1%)	12	(3.1%)	16	(3.3%)
次長級	0	(0.0%)	10	(15.2%)	18	(4.6%)	28	(5.7%)
課長級	17	(54.8%)	26	(39.4%)	108	(27.7%)	151	(31.0%)
課長補佐級	12	(38.7%)	22	(33.3%)	131	(33.6%)	165	(33.9%)
係長級	1	(3.2%)	3	(4.5%)	99	(25.4%)	103	(21.1%)
係員	0	(0.0%)	1	(1.5%)	20	(5.1%)	21	(4.3%)
その他	1	(3.2%)	0	(0.0%)	2	(0.5%)	3	(0.6%)
計	31	(100.0%)	66	(100.0%)	390	(100.0%)	487	(100.0%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

回答者の保健師の採用決定への関与の状況

回答者の保健師の採用決定への関与の状況についての回答結果を表5に示す(複数回答)。全体では「人事部門に採用に関する要望を伝えている」の回答率が最も高く(51.5%)、「採用面接に同席」(42.1%)がこれに続いた。一方、「いずれにも関与していない」という回答は27.9%であった。自治体区分別では、政令指定都市・中核市・特別区において「採用面接に同席」の回答率が最も高かった(56.1%)。その他としては、採用試験の実施や合否決定等への直接的関与、所属上位職への要望伝達や意見上申、インターンシップや募集説明会への関与等の回答があった。

表 5 保健師の採用決定への関与（複数回答）（n=487）

保健師の採用決定への関与	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
人事部門に採用に関する要望を伝えている	19	(61.3%)	22	(33.3%)	210	(53.8%)	251	(51.5%)
書類選考に関与	5	(16.1%)	5	(7.6%)	32	(8.2%)	42	(8.6%)
採用面接に同席	22	(71.0%)	37	(56.1%)	146	(37.4%)	205	(42.1%)
その他	4	(12.9%)	8	(12.1%)	24	(6.2%)	36	(7.4%)
いずれにも関与していない	2	(6.5%)	19	(28.8%)	19	(6.5%)	136	(27.9%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

回答者の保健師の人材配置への関与の状況

回答者の保健師の人材配置（例：異動や増員等）への関与の状況を表 6 に示す（複数回答）。全体では「人事部門に人材配置に関する要望を伝えている」（54.0%）が最多であり、次いで「人事部門に異動案を提出できる」（25.5%）であった。自治体区分別においても概ね同様の分布であった。また、「いずれにも関与していない」という回答は 29.8%であった。その他の回答内容として、人事部門の求めに応じた意見提供、所属上位職への要望伝達や意見上申、具体的な異動・配置案の作成・提案等があった。

表 6 保健師の人材配置への関与（複数回答）（n=487）

保健師の人材配置への関与	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
人事部門に人材配置に関する要望を伝えている	20	(64.5%)	34	(51.5%)	209	(53.6%)	263	(54.0%)
人事部門に異動案を提出できる	14	(45.2%)	30	(45.5%)	80	(20.5%)	124	(25.5%)
その他	5	(16.1%)	11	(16.7%)	43	(11.0%)	59	(12.1%)
いずれにも関与していない	4	(12.9%)	14	(21.2%)	127	(32.6%)	145	(29.8%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

保健師における退職者等の発生状況

2024（令和 6）年度における、定年退職および 55 歳以上で、自治体において勤続 20 年程度あり、早期退職募集制度による退職、勸奨退職および普通退職を含む退職をした保健師の有無についての結果を表 7 に示す。定年退職による退職をした保健師がいた自治体は全体で 28.7%であり、自治体区分別では都道府県 83.9%、政令指定都市・中核市・特別区 60.6%、一般市町村 19.0%であった。退職者数については、1 名と回答した自治体が全体では最も多く（60.7%）、最大は 10 名との回答があった。自治体区分別にみると、2 名以上の定年退職者があったと回答した割合は、都道府県 84.6%、政令指定都市・中核市・特別区 22.5%、一般市町村 13.5%であった。

表7 2024（令和6）年度の定年退職者の状況（複数回答）（n=487）

2024（令和6）年度の定年退職者	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
定年退職者あり	26	(83.9%)	40	(60.6%)	74	(19.0%)	140	(28.7%)
再掲 1名あり	4	(15.4%)	19	(47.5%)	62	(83.8%)	85	(60.7%)
2名以上あり	22	(84.6%)	9	(22.5%)	10	(13.5%)	26	(18.6%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

定年退職以外で、55歳以上かつ自治体における勤続が20年程度で早期退職募集制度による退職、勧奨退職および普通退職をした保健師がいた自治体は、全体で22.4%であった。自治体区分別では、都道府県64.5%、政令指定都市・中核市・特別区43.9%、一般市町15.4%であった。人数については定年退職者同様、1名と回答した自治体が最も多く61.5%であった。複数名と回答した割合は、都道府県70.0%、政令指定都市・中核市・特別区58.6%、一般市町村18.3%であった（表8）。

表8 2024（令和6）年度の定年退職以外の退職者の状況（n=487）

2024（令和6）年度の定年退職者	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
定年退職者以外の退職者あり	20	(64.5%)	29	(43.9%)	60	(15.4%)	109	(22.4%)
再掲 1名あり	6	(30.0%)	12	(41.4%)	49	(81.7%)	67	(61.5%)
2名以上あり	14	(70.0%)	17	(58.6%)	11	(18.3%)	42	(38.5%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

※定年退職以外の退職者：55歳以上で、自治体において勤続20年程度ある方の早期退職募集制度による退職、勧奨退職および普通退職

自治体における保健師の充足度

自治体における保健師の充足度（必要な保健師数が満たされているか）についての回答状況を表9に示す。全体では「おおむね充足している」が最も多く36.6%、次いで「やや不足している」（34.5%）、「不足している」（20.3%）の順であった。自治体区分別に見ると、都道府県では「充足している」「おおむね充足している」と回答した割合が64.5%であった。政令指定都市・中核市・特別区「やや不足している」および「不足している」が51.5%、一般市町村では56.9%であった。

表9 保健師の充足度（n=487）

保健師の充足度	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
充足している	4	(12.9%)	8	(12.1%)	30	(7.7%)	42	(8.6%)
おおむね充足している	16	(51.6%)	24	(36.4%)	138	(35.4%)	178	(36.6%)
やや不足している	10	(32.3%)	26	(39.4%)	132	(33.8%)	168	(34.5%)
不足している	1	(3.2%)	8	(12.1%)	90	(23.1%)	99	(20.3%)
計	31		66		390		487	

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

自治体における保健師の人材確保に関する課題

自治体における保健師の人材確保(採用および定着)に関する課題についての回答を表10に示す(複数回答)。全体では「産育休、病休等があった場合の代替職員の確保が難しい」の回答率が最も高く(81.3%)、次いで「採用試験の応募者が少なく、保健師の確保が難しい」(49.7%)、「中堅や経験者など、特定の層の人材を確保することが難しい」(33.5%)の順であった。自治体区分別では、都道府県における「定年退職により、ベテラン人材が減少している」の回答割合が高く(74.2%)、政令指定都市・中核市・特別区においては「新任者を採用しても早期離職に至り、定着しにくい」の回答率が高かった(34.8%)。また、一般市町村では「採用試験の応募者が少なく、保健師の確保が難しい」(57.9%)、「保健師の配置や人材確保に対する組織内の理解が不十分である」(36.2%)の回答割合が高かった。その他としては、必要人数分の採用ができないことや応募者数の不足、採用決定者の辞退といった採用に関する課題、既卒者を含む新任職員の育成に関する課題、ライフイベントやキャリアアップ・チェンジに伴う中堅期の離職、管理職移行前の離職、管理職昇任に伴う実務保健師の不足、年齢・経験年数構成の不均衡等が記載された。

表10 保健師の人材確保に関する課題(複数回答) (n=487)

保健師の人材確保に関する課題	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
採用試験の応募者が少なく、保健師の確保が難しい	12	(38.7%)	4	(6.1%)	226	(57.9%)	242	(49.7%)
中堅や経験者など、特定の層の人材を確保することが難しい	14	(45.2%)	20	(30.3%)	129	(33.1%)	163	(33.5%)
新任者を採用しても早期離職に至り、定着しにくい	9	(29.0%)	23	(34.8%)	99	(25.4%)	131	(26.9%)
経験者を採用しても早期離職に至り、定着しにくい	5	(16.1%)	8	(12.1%)	44	(11.3%)	57	(11.7%)
業務量等の負担が大きく、職員が定着しにくい	2	(6.5%)	15	(22.7%)	55	(14.1%)	72	(14.8%)
産育休、病休等があった場合の代替職員の確保が難しい	25	(80.6%)	56	(84.8%)	315	(80.8%)	396	(81.3%)
任期付職員や非常勤職員の雇用継続・安定的な活用が難しい	7	(22.6%)	16	(24.2%)	79	(20.3%)	102	(20.9%)
定年退職により、ベテラン人材が減少している	23	(74.2%)	21	(31.8%)	78	(20.0%)	122	(25.1%)
保健師の配置や人材確保に対する組織内の理解が不十分である	3	(9.7%)	16	(24.2%)	141	(36.2%)	160	(32.9%)
柔軟な配置(部局間連携や横断的業務)を行っていく	7	(22.6%)	20	(30.3%)	97	(24.9%)	124	(25.5%)
特に課題は感じていない	0	(0.0%)	3	(4.5%)	5	(1.3%)	8	(1.6%)
その他	9	(29.0%)	23	(34.8%)	99	(25.4%)	131	(26.9%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
 ※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

自治体において保健師の人材確保のために行っている工夫

自治体における保健師の人材確保（採用および定着）のために行っている工夫についての回答状況を表 11 に示す（複数回答）。全体では「採用広報・募集方法の工夫（大学訪問、PR活動等）」（55.0%）が最多であり、次いで「中途採用・経験者採用の活用」（53.6%）、「任期付職員や非常勤職員の継続的な活用」（37.2%）の順であった。自治体区別では、都道府県で「働きやすい勤務条件の整備（勤務時間の柔軟化、テレワーク等）」（87.1%）、「研修やキャリア形成支援による定着促進」（83.9%）が高い回答率となっていた。政令指定都市・中核市・特別区においても「研修やキャリア形成支援による定着促進」（65.2%）が高く、一般市町村では「中途採用・経験者採用の活用」（55.9%）と回答割合が最も高かった。その他の記載内容として、積極的な実習・インターンシップの受入れ、採用条件の拡大といった採用の工夫や、新任期ほか研修・キャリア支援の充実、現任保健師の相談体制強化といった定着に関する工夫が挙げられた。

表 11 保健師の人材確保のために行っている工夫（複数回答）（n=487）

保健師の人材確保のために行っている工夫	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
採用広報・募集方法の工夫（大学訪問、PR活動等）	25	(80.6%)	29	(43.9%)	214	(54.9%)	268	(55.0%)
中途採用・経験者採用の活用	15	(48.4%)	28	(42.4%)	218	(55.9%)	261	(53.6%)
任期付職員や非常勤職員の継続的な活用	11	(35.5%)	32	(48.5%)	138	(35.4%)	181	(37.2%)
研修やキャリア形成支援による定着促進	26	(83.9%)	43	(65.2%)	102	(26.2%)	171	(35.1%)
働きやすい勤務条件の整備（勤務時間の柔軟化、テレワーク等）	27	(87.1%)	25	(37.9%)	61	(15.6%)	113	(23.2%)
他部局・他職種との連携強化による負担軽減	2	(6.5%)	10	(15.2%)	45	(11.5%)	57	(11.7%)
特に工夫はない	2	(6.5%)	3	(4.5%)	45	(11.5%)	50	(10.3%)
その他	26	(83.9%)	43	(65.2%)	102	(26.2%)	171	(35.1%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

退職保健師の活用状況

回答自治体における 2024（令和 6）年度の退職保健師の活用状況を表 12 に示す。全体では、59.5%の自治体が退職保健師を活用したと回答した。自治体区別に見ると、都道府県でその割合が最も高く 87.1%、次いで政令指定都市・中核市・特別区 75.8%、一般市町村 54.6%であった。

表 12 2024（令和6）年度の退職保健師の活用有無（n=487）

2024（令和6）年度の退職保健師の活用有無	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
活用した	27	(87.1%)	50	(75.8%)	213	(54.6%)	290	(59.5%)
活用しなかった	4	(12.9%)	16	(24.2%)	177	(45.4%)	197	(40.5%)
計	31		66		390		487	

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

以下、2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体における、活用の詳細を示す。

退職保健師の事業等における位置づけ

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）における、退職保健師の事業等における位置づけについての結果を表13に示す。

人材育成に関する事業での位置づけがあった自治体全体で6.9%、都道府県では25.9%、政令指定都市・中核市・特別区14.0%、一般市町村では2.8%であった。人材育成以外の事業における位置づけがあると回答した自治体は全体の8.3%であり、都道府県では14.8%、一般市町村では9.4%であった。

自治体独自の退職保健師活用事業があると回答した自治体は全体の8.6%であり、都道府県で29.6%、政令指定都市・中核市・特別区で6.0%、一般市町村で6.6%であった。事業の内容としては、自治体独自の人材育成関連事業（トレーナー保健師、アドバイザー保健師を指定し育成に従事）、介護予防・国保保健事業・介護予防一体化事業、健康危機時の協力体制等が挙げられた。独自事業の発足背景としては、慢性的な人員不足、災害や感染症等の健康危機を契機とした人材育成強化の要望、統括保健師等の管理職による企画提案等の回答があった。

表 13 退職保健師の事業などにおける位置づけの有無（複数回答）（n=290）

退職保健師の事業などにおける位置づけ	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
人材育成に係る事業等における位置づけあり	7	(25.9%)	7	(14.0%)	6	(2.8%)	20	(6.9%)
人材育成以外の事業等における位置づけあり	4	(14.8%)	0	(0.0%)	20	(9.4%)	24	(8.3%)
自治体独自の退職保健師の活用に関する事業等あり	8	(29.6%)	3	(6.0%)	14	(6.6%)	25	(8.6%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

退職保健師の活用形態と活用人数

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）における活用形態についての結果を表14に示す（複数回答）。全体では非常勤職員（会計年度任用職員等）が最も多く54.8%、暫定再任用職員48.3%、有償による用務（報償費支払いによる用務、業務委託（人材バンクや看護協会等に、自治体の退職保健師派遣業務等を委託））27.6%、任期付職員（3年以内または5年以内の任期で専門的知識経験等を有する者等）4.8%であった。自治体区分別では、都道府県および政令指定都市・中核市・特別区では暫定再任用職員の回答割合が最も高く、都道府県85.2%、政令指定都市・中核市・特別区66.0%であった。

形態別の活用人数をみると、暫定再任用職員は全体では1名から15名であった。自治体区分別では、2名以上活用していると回答した割合は、都道府県で63.0%であった。任期付職員（3年以内または5年以内の任期で専門的知識経験等を有する者等）は1名または2名の活用であった。非常勤職員（会計年度任用職員等）は、全体で1名から28名の活用がみられた。自治体区分別では、複数名活用していると回答した割合が都道府県25.9%、政令指定都市・中核市・特別区で26.0%であった。

表14 退職保健師の活用形態・人数（複数回答）（n=290）

退職保健師の活用形態・人数	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
暫定再任用職員	23	(85.2%)	33	(66.0%)	84	(39.4%)	140	(48.3%)
再掲 1名活用	6	(22.2%)	13	(26.0%)	49	(23.0%)	68	(23.4%)
2名以上活用	17	(63.0%)	13	(26.0%)	19	(8.9%)	49	(16.9%)
任期付職員	4	(14.8%)	4	(14.8%)	6	(2.8%)	14	(4.8%)
再掲 1名活用	2	(7.4%)	2	(4.0%)	3	(1.4%)	7	(2.4%)
2名以上活用	2	(7.4%)	0	(0.0%)	2	(0.9%)	4	(1.4%)
非常勤職員（会計年度任用職員等）	11	(40.7%)	25	(50.0%)	123	(57.7%)	159	(54.8%)
再掲 1名活用	3	(11.1%)	5	(10.0%)	53	(24.9%)	61	(21.0%)
2名以上活用	7	(25.9%)	13	(26.0%)	39	(18.3%)	59	(20.3%)
有償による用務	7	(25.9%)	14	(28.0%)	59	(27.7%)	80	(27.6%)
ボランティア（無償）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
その他	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区

※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

※任期付職員：3年以内または5年以内の任期で専門的知識経験等を有する者等

※有償による用務：報償費支払いによる用務、業務委託（人材バンクや看護協会等に、自治体の退職保健師派遣業務等を委託）

退職保健師の退職時・再任時の職位および給与

2024（令和6）年度に退職保健師を暫定再任用職員として活用した自治体（n=140）における、当該退職保健師の退職時の職位、再任時の職位及び再任時の給与の割合についての結果を表に示す（表15、16、17）（複数回答）。

暫定再任用職員として活用された退職保健師の退職時の職位は、全体では課長補佐級が最も多く（43.6%）、次いで課長級（41.4%）、係長級（28.6%）の順であった。自治体区分別

では都道府県では課長級が78.3%で最も多く、政令指定都市・中核市・特別区では部局長級が18.2%で最も多かった。再任時の職位は全体では係員が最も多かった(59.3%)。その他の回答として、再任時の職位として主任、主幹級、および専門員が挙げられた。

表15 暫定再任用職員として活用した退職保健師の退職時職位(複数回答)(n=140)

暫定再任用職員として活用した 退職保健師の退職時の職位	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
部局長級	1	(4.3%)	6	(18.2%)	7	(8.3%)	14	(10.0%)
次長級	2	(8.7%)	4	(2.9%)	7	(8.3%)	13	(9.3%)
課長級	18	(78.3%)	13	(9.3%)	27	(32.1%)	58	(41.4%)
課長補佐級	13	(56.5%)	16	(11.4%)	32	(38.1%)	61	(43.6%)
係長級	11	(47.8%)	13	(9.3%)	16	(19.0%)	40	(28.6%)
係員	4	(17.4%)	4	(2.9%)	8	(9.5%)	16	(11.4%)
その他	0	(0.0%)	2	(1.4%)	3	(3.6%)	5	(3.6%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

表16 暫定再任用職員として活用した退職保健師の再任時職位(複数回答)(n=140)

暫定再任用職員として活用した 退職保健師の再任時の職位	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
部局長級	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(1.2%)	1	(0.7%)
次長級	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
課長級	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
課長補佐級	3	(13.0%)	5	(15.2%)	4	(4.8%)	12	(8.6%)
係長級	17	(73.9%)	10	(30.3%)	14	(16.7%)	41	(29.3%)
係員	15	(65.2%)	23	(69.7%)	45	(53.6%)	83	(59.3%)
その他	0	(0.0%)	2	(6.1%)	3	(3.6%)	5	(3.6%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

暫定再任用職員として活用された退職保健師の再任時の給与のおおよその割合については、全体では7割が最も多く(51.4%)、次いで6割(23.6%)、5割(21.4%)の順であった。自治体区分別でも同様の分布であった。

表17 暫定再任用職員として活用した退職保健師の再任時給与割合(複数回答)(n=140)

暫定再任用職員として活用した 退職保健師の再任時の給与割合	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
10割	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(2.4%)	2	(1.4%)
9割	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(1.2%)	1	(0.7%)
8割	1	(4.3%)	3	(9.1%)	12	(14.3%)	16	(11.4%)
7割	13	(56.5%)	20	(60.6%)	39	(46.4%)	72	(51.4%)
6割	5	(21.7%)	8	(24.2%)	20	(23.8%)	33	(23.6%)
5割	5	(21.7%)	5	(15.2%)	20	(23.8%)	30	(21.4%)
5割未満	3	(13.0%)	3	(9.1%)	14	(16.7%)	20	(14.3%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に退職保健師を暫定再任用職員以外の形態で活用した自治体（n=216）における、当該退職保健師の活用時の職位については表18の通りとなった（複数回答）。全体としては、係員としての活用が最も多く（23.6%）、自治体区分別でも同様の分布であった。

表18 暫定再任用職員以外の形態で活用した退職保健師の活用時の職位（複数回答）（n=216）

暫定再任用職員以外の形態で活用した 退職保健師の活用時の職位	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
部局長級	0	(0.0%)	2	(3.0%)	1	(0.3%)	3	(0.6%)
次長級	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
課長級	2	(6.5%)	7	(10.6%)	11	(2.8%)	20	(4.1%)
課長補佐級	5	(16.1%)	3	(4.5%)	20	(5.1%)	28	(5.7%)
係長級	2	(6.5%)	10	(15.2%)	12	(3.1%)	24	(4.9%)
係員	10	(32.3%)	19	(28.8%)	86	(22.1%)	115	(23.6%)
その他	4	(12.9%)	9	(13.6%)	55	(14.1%)	68	(14.0%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

退職保健師の退職時の所属自治体

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）における、活用した退職保健師の退職時の所属自治体（退職前の現役期間に所属していた自治体）の回答状況を表19に示す（複数回答）。全体として、自自治体を退職した保健師の活用が多く91.0%であった。一方他の自治体を退職した保健師の活用も19.0%あった。自治体区分別では一般市町村における他の自治体を退職した保健師の活用の割合が高かった（22.1%）。

表19 退職保健師の退職時所属自治体（複数回答）（n=290）

退職保健師の退職時所属自治体	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
自自治体（回答者所属自治体）	27	(100.0%)	49	(98.0%)	188	(88.3%)	264	(91.0%)
他の自治体	3	(11.1%)	5	(10.0%)	47	(22.1%)	55	(19.0%)
その他	0	(0.0%)	0	(0.0%)	10	(4.7%)	10	(3.4%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）において、活用した退職保健師の退職時における統括保健師としての役割の有無についての結果を表20に示す。全体では、退職時に統括保健師としての役割を担っていた者を活用している自治体は45.9%であった。自治体区分別では、一般市町村において統括保健師としての役割を担っていた者の割合が高く、51.2%であった。

表 20 退職時に統括保健師としての役割を担っていた者の有無 (n=290)

退職時に統括保健師としての役割を担っていた者の有無	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
いた	9	(33.3%)	15	(30.0%)	109	(51.2%)	133	(45.9%)
いなかった	18	(66.7%)	35	(70.0%)	104	(48.8%)	157	(54.1%)
計	27		50		213		290	

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体において、活用した退職保健師の配置先を自治体区分別に示す（表21、22、23）（複数回答）。

都道府県（n=27）では、退職保健師の配置先として最も多かったのは保健所（100.0%）、次いで本庁（55.6%）、本庁・保健所以外の都道府県関連施設（例：精神保健福祉センター、福祉事務所等）（44.4%）の順であった。

政令指定都市・中核市・特別区（n=50）では、保健センターが最も多く46.0%、次に本庁（44.0%）、保健所（34.0%）の順であった。

一般市町村（n=213）でも保健センターが最も多く42.7%、次に本庁（41.3%）、こども家庭センター（21.1%）の順であった。

その他として、政令指定都市・中核市・特別区では教育委員会、一般市町村では市役所出張所・支所などが挙げられた。

表 21 都道府県における退職保健師の活用時の配置先（複数回答）(n=27)

都道府県における退職保健師の活用時の配置先	自治体数	(%)
本庁	15	(55.6%)
保健所	27	(100.0%)
本庁・保健所以外の都道府県関連施設（例：精神保健福祉センター、福祉事務所等）	12	(44.4%)
貴自治体（都道府県）内の市区町村への出向等（派遣や人事交流を含む）	0	(0.0%)
他の団体・他の都道府県への出向等（派遣や人事交流を含む）	0	(0.0%)
その他	0	(0.0%)

※割合は回答自治体数を母数として算出

表 22 政令指定都市等における退職保健師の活用時の配置先（複数回答）(n=50)

政令指定都市等における退職保健師の活用時の配置先	自治体数	(%)
本庁	22	(44.0%)
保健所	17	(34.0%)
保健センター	23	(46.0%)
こども家庭センター	8	(16.0%)
地域包括支援センター	0	(0.0%)
上記以外の施設（例：精神保健福祉センター、母子健康包括支援センター等）	4	(8.0%)
他の団体・都道府県・他の市区町村への出向等（派遣や人事交流を含む）	0	(0.0%)
その他	4	(8.0%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は回答自治体数を母数として算出

表 23 一般市町村における退職保健師の活用時の配置先（複数回答）（n=213）

一般市町村における退職保健師の活用時の配置先		自治体数	(%)
本庁		88	(41.3%)
保健センター		91	(42.7%)
こども家庭センター		45	(21.1%)
地域包括支援センター		32	(15.0%)
上記以外の施設（例：母子健康包括支援センター、福祉事務所等）		18	(8.5%)
他の団体・都道府県・他の市区町村への出向等（派遣や人事交流を含む）		2	(0.9%)
その他		8	(3.8%)

※割合は回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）における、退職保健師を活用する際に用いた募集方法や資源についての回答状況を表24に示す（複数回答）。全体では、「自自治体に所属する退職予定者に退職前に直接募集をした（人事上の募集）」が46.9%で最も多く、次いで、「自自治体を退職した職員（保健師）に連絡を取り募集をした」（40.3%）、「自自治体に所属する退職予定者に退職前に統括保健師等が直接打診した」（16.6%）の順であった。その他の内容としては、他自治体の退職（予定）者への直接募集・打診、ハローワーク、自治体のホームページなどでの公募、退職（予定）者からの申し出等が挙げられた。

表 24 退職保健師の募集経緯・方法・資源（複数回答）（n=290）

退職保健師の募集経緯・方法・資源	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
自自治体に所属する退職予定者に退職前に直接募集をした（人事上の募集）	20	(74.1%)	31	(62.0%)	85	(39.9%)	136	(46.9%)
自自治体に所属する退職予定者に退職前に統括保健師等が直接打診した	3	(11.1%)	9	(18.0%)	36	(16.9%)	48	(16.6%)
自自治体の退職保健師を登録する事業を利用した	0	(0.0%)	0	(0.0%)	4	(1.9%)	4	(1.4%)
都道府県等の上位自治体を実施する登録・紹介事業を利用した	0	(0.0%)	1	(2.0%)	0	(0.0%)	1	(0.3%)
自自治体を退職した職員（保健師）に連絡を取り募集をした	11	(40.7%)	18	(36.0%)	88	(41.3%)	117	(40.3%)
在宅保健師等会に支援を依頼し、紹介を受けた	0	(0.0%)	1	(2.0%)	2	(0.9%)	3	(1.0%)
地方自治体における退職職員人材データベースを利用した	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
外部の人材派遣業者等を利用し、応募者の職歴条件等を設定し募集をした	0	(0.0%)	1	(2.0%)	0	(0.0%)	1	(0.3%)
その他	3	(11.1%)	6	(12.0%)	46	(21.6%)	55	(19.0%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
 ※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

退職保健師の育成に関連した活動内容

2024（令和 6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）における、人材育成（助言・指導、現任教育の支援等）に関連した活動を主な業務として担っている者の有無について表 25 に示す。全体では、人材育成に関連した活動を主な業務としていたのは 16.6% であった。自治体区別では、都道府県において 51.9% と最も高く、政令指定都市・中核市・特別区で 28.0%、一般市町村で 9.4% であった。

表 25 人材育成関連活動を主業務とする退職保健師の有無（n=290）

人材育成関連活動を主業務とする 退職保健師の有無	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
いた	14	(51.9%)	14	(28.0%)	20	(9.4%)	48	(16.6%)
いなかった	13	(48.1%)	36	(72.0%)	193	(90.6%)	242	(83.4%)
計	27		50		213		290	

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和 6）年度に人材育成に関連した活動を主な業務とする退職保健師の活用があった自治体（n=48）における、退職保健師による人材育成（助言・指導、現任教育の支援等）に関連した活動の対象に関する回答状況を表 26 に示す（複数回答）。全体では、新任期（概ね採用 3 年程度まで）が 89.6% で最も多く、次いで、中堅期前期（概ね 4～10 年程度）（50.0%）、中堅期後期から管理期（係長級相当）（37.5%）、管理職・統括保健師（25.0%）の順であった。自治体区別でみると都道府県で、育成の対象として管理職・統括保健師が挙げられた割合が多く（42.9%）、政令指定都市・中核市・特別区では中堅期前期（概ね 4～10 年程度）が 78.6% であった。その他として、組織全体、保健所管内の保健師などが挙げられた。

表 26 退職保健師による人材育成活動の対象（複数回答）（n=48）

退職保健師による人材育成活動の対象	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
新任期（概ね採用 3 年程度まで）	13	(92.9%)	14	(100.0%)	16	(80.0%)	43	(89.6%)
中堅期前期（概ね 4～10 年程度）	6	(42.9%)	11	(78.6%)	7	(35.0%)	24	(50.0%)
中堅期後期から管理期（係長級相当）	7	(50.0%)	4	(28.6%)	7	(35.0%)	18	(37.5%)
管理職・統括保健師	6	(42.9%)	3	(21.4%)	3	(15.0%)	12	(25.0%)
他職種（保健師以外：看護師、栄養士、歯科衛生士等）	2	(14.3%)	1	(7.1%)	2	(10.0%)	5	(10.4%)
その他	1	(7.1%)	1	(7.1%)	1	(5.0%)	3	(6.3%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に人材育成に関連した活動を主な業務とする退職保健師の活用があった自治体（n=48）における、退職保健師による人材育成（助言・指導、現任教育の支援等）に関連した活動の内容を表27に示す（複数回答）。全体では、個別事例についての助言・同席・同行・共同が91.7%で最も多く、次いで、人材育成を担う者への助言（新人・若手についているプリセプターへの助言など）（68.8%）、事業の企画実施評価の助言・同席・同行・共同（66.7%）、地域・組織支援（地域包括支援、関係機関連携、ネットワークづくり等）への助言・同席・同行・共同（54.2%）の順であった。自治体区分別でも概ね同様の分布であった。

表27 退職保健師による人材育成活動の内容（複数回答）（n=48）

退職保健師による人材育成活動の内容	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
個別事例についての助言・同席・同行・共同	12	(85.7%)	14	(100.0%)	18	(90.0%)	44	(91.7%)
地域・組織支援（地域包括支援、関係機関連携、ネットワークづくり等）への助言・同席・同行・共同	10	(71.4%)	4	(28.6%)	12	(60.0%)	26	(54.2%)
事業の企画実施評価の助言・同席・同行・共同	12	(85.7%)	6	(42.9%)	14	(70.0%)	32	(66.7%)
統括保健師など管理職のサポート（施策管理・業務運営・組織マネジメント）	4	(28.6%)	4	(28.6%)	5	(25.0%)	13	(27.1%)
人材育成を担う者への助言（新人・若手についているプリセプターへの助言など）	11	(78.6%)	11	(78.6%)	11	(55.0%)	33	(68.8%)
教材・マニュアルの作成（文書化・手順書・チェックリスト整備）への助言・共同	5	(35.7%)	6	(42.9%)	4	(20.0%)	15	(31.3%)
健康危機管理（感染症対応、災害対応、BCP訓練等）への助言・同席・同行・共同	5	(35.7%)	4	(28.6%)	3	(15.0%)	12	(25.0%)
他の自治体への派遣による助言・支援	1	(7.1%)	1	(7.1%)	0	(0.0%)	2	(4.2%)
研修や講習会での講師・指導	6	(42.9%)	5	(35.7%)	2	(10.0%)	13	(27.1%)
その他	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
 ※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に活用した退職保健師の人材育成に関連した活動の対象が管理職・統括保健師であった自治体（n=18）における、当該退職保健師の退職時の職位を表28に示す（複数回答）。全体では課長級が22.9%と最も多く、次いで係長級であった（6.3%）。また、当該退職保健師について退職前に統括保健師の経験があったと回答した自治体は72.2%であった（表29）。

表 28 管理職・統括保健師を育成対象とした退職保健師の退職時職位（複数回答）（n=18）

管理職・統括保健師を育成対象とした 退職保健師の退職時職位	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
部局長級	0	(0.0%)	1	(7.1%)	0	(0.0%)	1	(2.1%)
次長級	0	(0.0%)	1	(7.1%)	1	(5.0%)	2	(4.2%)
課長級	4	(28.6%)	3	(21.4%)	4	(20.0%)	11	(22.9%)
課長補佐級	2	(14.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(4.2%)
係長級	0	(0.0%)	1	(7.1%)	2	(10.0%)	3	(6.3%)
係員	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(5.0%)	1	(2.1%)
その他	0	(0.0%)	1	(7.1%)	0	(0.0%)	1	(2.1%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

表 29 管理職・統括保健師を育成対象として活動した退職保健師における統括保健師経験者の有無（n=18）

管理職・統括保健師を育成対象として活動した 退職保健師における統括保健師経験者の有無	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
いた	3	(50.0%)	4	(66.7%)	6	(100.0%)	13	(72.2%)
いなかった	3	(50.0%)	2	(33.3%)	0	(0.0%)	5	(27.8%)
計	6		6		6		18	

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に人材育成に関連した活動を主な業務とする退職保健師の活用があった自治体（n=48）における、退職保健師による人材育成（助言・指導、現任教育の支援等）に関連した活動の対応分野を表30に示す（複数回答）。全体で最も多かったのは母子保健（68.8%）であり、障害者保健福祉（精神を含む）（37.5%）、健康増進（37.5%）、難病（31.3%）がこれに続いた。自治体区分別では都道府県では感染症および難病がともに64.3%であった。一般市町村では健康増進と回答した自治体が多かった（55.0%）。分野を問わず保健師全般の育成に関与しているとの回答も全体の31.3%あった。分野を問わず保健師全般の育成に関与した退職保健師の活用形態としては、暫定再任用職員、非常勤職員（会計年度任用職員等）がともに46.7%で最も多かった（表31）。

表 30 退職保健師が従事した人材育成活動の分野（複数回答）（n=48）

退職保健師が従事した人材育成活動の分野	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
感染症	9	(64.3%)	3	(21.4%)	1	(5.0%)	13	(27.1%)
難病	9	(64.3%)	5	(35.7%)	1	(5.0%)	15	(31.3%)
障害者保健福祉（精神を含む）	6	(42.9%)	6	(42.9%)	6	(30.0%)	18	(37.5%)
母子保健	7	(50.0%)	13	(92.9%)	13	(65.0%)	33	(68.8%)
健康増進	2	(14.3%)	5	(35.7%)	11	(55.0%)	18	(37.5%)
高齢者保健福祉	1	(7.1%)	2	(14.3%)	6	(30.0%)	9	(18.8%)
職域保健	2	(14.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(4.2%)
児童福祉	1	(7.1%)	1	(7.1%)	2	(10.0%)	4	(8.3%)
国民健康保険の保健事業	0	(0.0%)	1	(7.1%)	3	(15.0%)	4	(8.3%)
介護予防	0	(0.0%)	3	(21.4%)	6	(30.0%)	9	(18.8%)
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	0	(0.0%)	3	(21.4%)	4	(20.0%)	7	(14.6%)
健康危機	4	(28.6%)	1	(7.1%)	0	(0.0%)	5	(10.4%)
分野を問わず保健師全般の育成に関与	6	(42.9%)	4	(28.6%)	5	(25.0%)	15	(31.3%)
その他	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

表 31 分野を問わず保健師全般の育成に関与した退職保健師の活用形態（複数回答）（n=15）

分野を問わず保健師全般の育成に関与した 退職保健師の活用形態	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
暫定再任用職員	5	(83.3%)	1	(25.0%)	1	(20.0%)	7	(46.7%)
任期付職員	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
非常勤職員（会計年度任用職員等）	1	(16.7%)	1	(25.0%)	5	(100.0%)	7	(46.7%)
有償による用務	1	(16.7%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	2	(13.3%)
ボランティア（無償）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
その他	0	(0.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	2	(13.3%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

※任期付職員：3年以内または5年以内の任期で専門的知識経験等を有する者等

※有償による用務：報償費支払いによる用務、業務委託（人材バンクや看護協会等に、自治体の退職保健師派遣業務等を委託）

2024（令和6）年度に人材育成に関連した活動を主な業務とする退職保健師の活用があった自治体（n=48）における、退職保健師による人材育成（助言・指導、現任教育の支援等）に関連した活動で特徴的な内容としては、新任保健師を対象とした研修（演習含む）における講師、乳幼児健診、家庭訪問、健康相談などのOJTの対応が挙げられた。また全保健師を対象とした事例検討会、定例ミーティング、連絡会に参加し適宜助言などをしていった。また保健師以外の職種への育成への関与の記述も見られた。

退職保健師の人材育成関連以外の活動内容

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）における、人材育成関連以外の活動（住民対応や事業運営等）に直接従事した者の有無について表32に示す。全体では、人材育成以外の活動をしていたものがいたのは82.4%であった。自治体区別では、都道府県において85.2%、政令指定都市・中核市・特別区で86.0%、一般市町村で81.2%であった。

表32 人材育成関連以外の活動に従事した退職保健師の有無（n=290）

人材育成関連以外の活動に従事した 退職保健師の有無	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
いた	23	(85.2%)	43	(86.0%)	173	(81.2%)	239	(82.4%)
いなかった	4	(14.8%)	7	(14.0%)	40	(18.8%)	51	(17.6%)
計	27		50		213		290	

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に人材育成以外の活動に退職保健師の活用があった自治体（n=239）における、退職保健師による人材育成以外の活動の分野を表33に示す（複数回答）。全体で最も多かったのは母子保健（62.3%）であり、健康増進（46.9%）、介護予防（28.5%）、高齢者保健福祉（27.2%）がこれに続いた。自治体区別では都道府県では障害者保健福祉（精神を含む）が65.2%で最も多かった。また、一般市町村では介護予防も34.7%と多かった。その他としては、介護保険分野、福祉分野等が挙げられた。

表33 人材育成関連以外の活動分野（複数回答）（n=239）

人材育成関連以外の活動分野	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
感染症	14	(60.9%)	6	(14.0%)	21	(12.1%)	41	(17.2%)
難病	14	(60.9%)	7	(16.3%)	9	(5.2%)	30	(12.6%)
障害者保健福祉（精神を含む）	15	(65.2%)	13	(30.2%)	22	(12.7%)	50	(20.9%)
母子保健	9	(39.1%)	30	(69.8%)	110	(63.6%)	149	(62.3%)
健康増進	10	(43.5%)	16	(37.2%)	86	(49.7%)	112	(46.9%)
高齢者保健福祉	4	(17.4%)	10	(23.3%)	51	(29.5%)	65	(27.2%)
職域保健	2	(8.7%)	4	(9.3%)	6	(3.5%)	12	(5.0%)
児童福祉	3	(13.0%)	4	(9.3%)	19	(11.0%)	26	(10.9%)
国民健康保険の保健事業	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
介護予防	1	(4.3%)	7	(16.3%)	60	(34.7%)	68	(28.5%)
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	0	(0.0%)	5	(11.6%)	37	(21.4%)	42	(17.6%)
健康危機	9	(39.1%)	3	(7.0%)	7	(4.0%)	19	(7.9%)
その他	7	(30.4%)	11	(25.6%)	14	(8.1%)	32	(13.4%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に人材育成以外の活動に退職保健師の活用があった自治体（n=239）における、退職保健師による人材育成以外の活動の内容を表34に示す（複数回答）。全体では個別事例への対応が最も多く（77.0%）であり、事業の企画・実施・評価（健診等の運営・実施等）（57.3%）、実習学生・研修生への教育、保健師等学校養成所での指導（13.0%）、の順であった。自治体区別では都道府県で健康危機管理（IHEAT業務、感染症対応、災害対応、BCP訓練等）も多かった（43.5%）。その他としては、職員の健康管理業務、介護保険の申請対応や審査取りまとめ、計画策定時の集計といった事務対応などが挙げられた。

表34 人材育成関連以外で退職保健師が担った業務（複数回答）（n=239）

人材育成関連以外で退職保健師が担った業務	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
個別事例への対応	21	(91.3%)	33	(76.7%)	130	(75.1%)	184	(77.0%)
地域・組織支援（地域包括支援、関係機関連携、ネットワークづくり等）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
他の自治体への派遣	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
事業の企画・実施・評価（健診等の運営・実施等）	16	(69.6%)	27	(62.8%)	94	(54.3%)	137	(57.3%)
施策管理・業務運営・組織マネジメント（部局調整、人員管理等）	2	(8.7%)	3	(7.0%)	8	(4.6%)	13	(5.4%)
健康危機管理（IHEAT業務、感染症対応、災害対応、BCP訓練等）	10	(43.5%)	3	(7.0%)	12	(6.9%)	25	(10.5%)
統括保健師の業務	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(1.2%)	2	(0.8%)
統括保健師を補佐する業務	1	(4.3%)	2	(4.7%)	9	(5.2%)	12	(5.0%)
教材・マニュアルの作成（文書化・手順書・チェックリスト整備）	3	(13.0%)	1	(2.3%)	9	(5.2%)	13	(5.4%)
実習学生・研修生への教育、保健師等学校養成所での指導	7	(30.4%)	5	(11.6%)	19	(11.0%)	31	(13.0%)
その他	4	(17.4%)	5	(11.6%)	21	(12.1%)	30	(12.6%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
 ※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に活用した退職保健師の人材育成以外の活動内容のうち、統括保健師の業務または統括保健師を補佐する業務を担っていた自治体（n=14）における、当該退職保健師の退職前の統括保健師経験の有無についての結果を表35に示す。退職前に統括保健師の経験があったと回答した自治体は92.9%であった。

表35 統括保健師業務または補佐業務を担う退職保健師における統括保健師経験者有無（n=14）

人材育成関連以外の活動分野	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
いた	1	(100.0%)	1	(50.0%)	11	(100.0%)	13	(92.9%)
いなかった	0	(0.0%)	1	(1.5%)	0	(0.0%)	1	(0.2%)
計	1		2		11		14	

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
 ※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に人材育成以外の活動に退職保健師の活用があった自治体（n=239）における、退職保健師による人材育成以外の活動で担っていた役割を表36に示す（複数回答）。全体では副担当（常勤保健師の一部の業務を担当、業務の補助）としての役割が50.6%で最も多く、主担当（常勤保健師と同じ業務を担当）（45.2%）、単発のイベント等の要員（健診等）（38.9%）の順であった。自治体区分別でみると、都道府県では主担当（常勤保健師と同じ業務を担当）が最も多く（87.0%）、産休・育休等による欠員の代替としての役割が26.1%であった。その他の回答として、保健師の業務以外の事務（補助）、窓口対応などが挙げられた。

表36 人材育成関連以外で退職保健師が担った役割（複数回答）（n=239）

人材育成関連以外で 退職保健師が担った役割	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
主担当（常勤保健師と同じ業務を担当）	20	(87.0%)	25	(58.1%)	63	(36.4%)	108	(45.2%)
副担当 （常勤保健師の一部の業務を担当、業務の補助）	14	(60.9%)	22	(51.2%)	85	(49.1%)	121	(50.6%)
単発のイベント等の要員（健診等）	2	(8.7%)	13	(30.2%)	78	(45.1%)	93	(38.9%)
産休・育休等による欠員の代替	6	(26.1%)	7	(16.3%)	21	(12.1%)	34	(14.2%)
その他	0	(0.0%)	4	(9.3%)	13	(7.5%)	17	(7.1%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に人材育成以外の活動に退職保健師の活用があった自治体（n=239）において、退職保健師による人材育成以外の活動のなかで育成に貢献している場面の内容を整理した。主な内容として、乳幼児健診等の業務における対象への働きかけやアセスメントの共有を通じた新任保健師等の学習機会の提供、地域包括支援センター業務における他職種への助言・相談対応、退職保健師の記録内容からの学習、事例会議の設定・進行を通じた指導、住民対応や地域関係者とのネットワーク構築への貢献、業務におけるPDCAサイクルを通じた振り返りの支援等が挙げられた。

2024（令和6）年度に人材育成以外の活動において主な業務とする退職保健師の活用があった自治体（n=239）における、退職保健師による人材育成以外の活動の特徴的な内容としては、乳幼児健診や高齢者保健事業、介護予防、糖尿病性腎症重症化予防等の訪問指導など、各分野における実務的な保健活動が挙げられた。また、困難事例への対応や地域ケア会議への参画、事業の企画・実施・評価、新規部署の基盤整備、検討会議の運営、KDBシステムを活用した分析、多機関との連携等、事業運営や調整機能を担う役割に関する記述もみられた。

退職保健師活用にあたっての工夫

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）における、退職保健師を活用する上で行った工夫に関する回答結果について表37に示す（複数回答）。全体では、「これまでの経験や知識を活かせる業務を依頼した」が80.0%で最も多く、「担当する業務の内容や範囲を事前に明確にした」（46.6%）、「事前の面談等を通じて本人の希望を考慮し、業務や配置先を調整した」（33.4%）がこれに続いた。自治体区分別においても概ね同様の回答分布であった。

表37 退職保健師を活用する上で自治体が行った工夫（複数回答）（n=290）

退職保健師を活用する上で 自治体が行った工夫	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
担当する業務の内容や範囲を事前に 明確にした	15	(55.6%)	13	(26.0%)	107	(50.2%)	135	(46.6%)
これまでの経験や知識を活かせる業務を 依頼した	21	(77.8%)	36	(72.0%)	175	(82.2%)	232	(80.0%)
事前の面談等を通じて本人の希望を考慮し、 業務や配置先を調整した	15	(55.6%)	20	(40.0%)	62	(29.1%)	97	(33.4%)
現役職員との情報共有・連携体制を整えた	9	(33.3%)	7	(14.0%)	65	(30.5%)	81	(27.9%)
配置先における役割や位置づけを明確にした	10	(37.0%)	5	(10.0%)	51	(23.9%)	66	(22.8%)
必要に応じて、研修やオリエンテーションを 実施した	3	(11.1%)	7	(14.0%)	42	(19.7%)	52	(17.9%)
制度に応じた雇用形態を柔軟に活用した	3	(11.1%)	5	(10.0%)	27	(12.7%)	35	(12.1%)
面談の機会を設けるなど、本人の意向・ 体調等を定期的に確認した	6	(22.2%)	11	(22.0%)	47	(22.1%)	64	(22.1%)
いずれの工夫も行っていない	0	(0.0%)	4	(8.0%)	14	(6.6%)	18	(6.2%)
その他	0	(0.0%)	0	(0.0%)	5	(2.3%)	5	(1.7%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

退職保健師を活用したことによる貢献・効果・影響

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）における、退職保健師を活用したことによる効果・影響についての結果を表38に示す（複数回答）。全体では、現職保健師の業務負担の補完（人員不足の補填）が最も多く77.9%、次いで現職保健師の育成・技術向上への貢献（OJTや助言を通じて）（63.8%）、現職保健師の心理的・精神的負担の軽減（相談相手・伴走者の存在）（63.1%）、住民サービスの質の向上・住民満足度の向上（40.0%）であった。自治体区分別でも概ね同様の回答分布であったが、一般市町村において保健活動の持続・継続性の確保（特に人材不足地域での活動維持）が37.1%と多かった。

表 38 退職保健師の貢献・効果・影響（複数回答）（n=290）

退職保健師を活用する上で 自治体が行った工夫	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
現職保健師の育成・技術向上への貢献 （OJTや助言を通じて）	27	(100.0%)	37	(74.0%)	121	(56.8%)	185	(63.8%)
統括保健師など管理職の組織 マネジメント力向上	5	(18.5%)	5	(10.0%)	25	(11.7%)	35	(12.1%)
現職保健師の業務負担の補完 （人員不足の補填）	19	(70.4%)	36	(72.0%)	171	(80.3%)	226	(77.9%)
現職保健師の心理的・精神的負担の軽減 （相談相手・伴走者の存在）	22	(81.5%)	30	(60.0%)	131	(61.5%)	183	(63.1%)
業務の効率化・迅速化 （調整や判断のスピード向上）	10	(37.0%)	13	(26.0%)	60	(28.2%)	83	(28.6%)
住民サービスの質の向上・住民満足度の向上	10	(37.0%)	14	(28.0%)	92	(43.2%)	116	(40.0%)
地域や関係機関との連携強化	12	(44.4%)	12	(24.0%)	52	(24.4%)	76	(26.2%)
事業継続性の確保（欠員対応や緊急時 対応等）	12	(44.4%)	17	(34.0%)	81	(38.0%)	110	(37.9%)
保健活動の持続・継続性の確保（特に人材 不足地域での活動維持）	5	(18.5%)	11	(22.0%)	79	(37.1%)	95	(32.8%)
効果・影響はない	0	(0.0%)	0	(0.0%)	5	(2.3%)	5	(1.7%)
その他	0	(0.0%)	1	(2.0%)	3	(1.4%)	4	(1.4%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）における、退職保健師活用による貢献・効果・影響に関する特に印象的な効果や事例としては母子保健、健康増進、介護予防、感染症対応、健診業務、介護保険認定調査、困難事例対応等、各分野における実務への従事が挙げられた。主担当または副担当として業務を担うほか、産育休代替や短期的な人員補充として従事しているとの回答もみられた。

また、統括保健師や管理職への助言、困難事例への対応支援、会議・委員会の企画運営、他機関との調整等、組織運営に関連する役割への貢献が挙げられた。保健部門と他部門との連携や、地域関係機関との調整にあたって現任期の経験や技術による対応がなされているとの回答もみられた。さらに、現職保健師の相談対応、精神的支援、業務上の助言等に関する記載が複数みられた。過去の事例や地域資源に関する情報提供、判断に関する助言、地域の経緯の共有等に関する回答もあった。一方で、退職保健師の関与の程度や効果については個人差があるとの記載もみられた。

統括保健師が期待する退職保健師の役割

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）において、統括保健師が考える退職保健師に期待する役割の回答結果を表39に示す（複数回答）。全体では最も多かったのが現職保健師の育成・技術向上への支援（OJTや助言を通じて）（85.9%）であった。次いで現職保健師の心理的・精神的負担のサポート（相談相手・伴走者の存在）（84.5%）、現職保健師の業務の一部を引き受ける（人員不足の補填）（76.2%）であった。自治体区分別でも概ね同様の回答分布であったが、都道府県において統括保健師など管理職の組織マネジメント力向上への支援が74.1%と多かった。その他では、保健師間のつなぎ役や、組織内で保健師配置が望まれているが常勤保健師を置けない部署での役割遂行が挙げられた。

表39 統括保健師が考える退職保健師への期待役割（複数回答）（n=290）

統括保健師が考える 退職保健師への期待役割	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
現職保健師の育成・技術向上への支援 （OJTや助言を通じて）	26	(96.3%)	49	(98.0%)	174	(81.7%)	249	(85.9%)
統括保健師など管理職の組織マネジメント力 向上への支援	20	(74.1%)	21	(42.0%)	92	(43.2%)	133	(45.9%)
現職保健師の業務の一部を引き受ける （人員不足の補填）	17	(63.0%)	33	(66.0%)	171	(80.3%)	221	(76.2%)
現職保健師の心理的・精神的負担のサポート （相談相手・伴走者の存在）	26	(96.3%)	46	(92.0%)	173	(81.2%)	245	(84.5%)
その他	0	(0.0%)	2	(4.0%)	4	(1.9%)	6	(2.1%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

退職保健師を活用する上で生じた課題や困難

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）においてあげられた退職保健師活用にあたる課題や困難についての回答結果を表40に示す（複数回答）。全体では最も多かったのが「活用可能な退職保健師がない」（33.8%）であった。次いで「継続的な予算確保や年度ごとの雇用調整」（32.4%）、「職場の人間関係の調整」（24.1%）、「同一業務における勤務条件の不一致（雇用形態・処遇の違い）」（23.1%）であった。自治体区分別でみると、政令指定都市・中核市・特別区では「雇用制度の運用上の困難（会計年度任用・嘱託等の制約）」が36.0%と多かった。その他の記載として、退職保健師の意向や経験と自治体のニーズとの不一致（勤務内容・勤務時間等）に関する課題が挙げられた。また、退職保健師に業務を委ねることにより現任保健師の経験機会や育成に影響が生じる可能性への懸念や、退職保健師の活用により業務が維持されることで常勤職員の増員が行われにくくなるのではないかとする懸念に関する記載もみられた。

表 40 退職保健師活用における課題・困難（複数回答）（n=290）

退職保健師活用における課題・困難	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
活用可能な退職保健師がない	11	(40.7%)	23	(46.0%)	64	(30.0%)	98	(33.8%)
業務分担調整にかかる管理職への負担	4	(14.8%)	8	(16.0%)	33	(15.5%)	45	(15.5%)
同一業務における勤務条件の不一致 （雇用形態・処遇の違い）	4	(14.8%)	17	(34.0%)	46	(21.6%)	67	(23.1%)
職場の人間関係の調整	3	(11.1%)	13	(26.0%)	54	(25.4%)	70	(24.1%)
継続的な予算確保や年度ごとの雇用調整	6	(22.2%)	10	(20.0%)	78	(36.6%)	94	(32.4%)
雇用制度の運用上の困難（会計年度任用・ 嘱託等の制約）	2	(7.4%)	18	(36.0%)	43	(20.2%)	63	(21.7%)
業務内容の変化に対応するための再研修・技 術更新支援の必要性	2	(7.4%)	8	(16.0%)	44	(20.7%)	54	(18.6%)
その他	4	(14.8%)	4	(8.0%)	25	(11.7%)	33	(11.4%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

過去の退職保健師の活用実績、今後の活用意向

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）における、過去の退職保健師活用状況についての回答結果を表41に示す。全体では94.1%の自治体が2024（令和6）年度より前に退職保健師を活用したことがあったと回答した。自治体区分別でみると、2024（令和6）年度より前は活用がなかったと回答したのは一般市町村のみであった。

表 41 2024年度より前の退職保健師活用の有無（n=290）

2024年度より前の退職保健師活用の有無	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
ある	27	(100.0%)	50	(100.0%)	196	(92.0%)	273	(94.1%)
ない	0	(0.0%)	0	(0.0%)	17	(8.0%)	17	(5.9%)
計	27		50		213		290	

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度より前の退職保健師活用がなかった自治体（n=17）が、2024（令和6）年度から活用に至った理由として「活用可能な退職保健師を確保できた（希望者・登録者がいた等）」が70.6%で最も多かった。続いて「任用や契約の仕組み上の条件が整った」（35.3%）、「予算・財政面で人件費の確保が可能になった」（11.8%）の順であった。

2024（令和6）年度に退職保健師の活用があった自治体（n=290）における、2025（令和7）年度の退職保健師活用状況についての回答結果を表42に示す。全体では2024（令和6）年度と同程度の退職保健師の活用を継続すると回答した自治体が58.3%であった。規模の増減問わず、活用を継続している自治体は87.9%であった。

表42 2025年度の退職保健師活用状況（n=290）

2025年度の退職保健師活用状況	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
2024年度よりも拡大して退職保健師を活用している	3	(11.1%)	7	(14.0%)	21	(9.9%)	31	(10.7%)
2024年度よりも拡大して退職保健師を活用予定	1	(3.7%)	1	(2.0%)	3	(1.4%)	5	(1.7%)
2024年度と同程度、退職保健師の活用を継続	17	(63.0%)	27	(54.0%)	125	(58.7%)	169	(58.3%)
2024年度と同程度、退職保健師の活用を継続予定	4	(14.8%)	5	(10.0%)	24	(11.3%)	33	(11.4%)
2024年度よりも縮小して活用している	0	(0.0%)	3	(6.0%)	12	(5.6%)	15	(5.2%)
2024年度よりも縮小して活用予定	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(0.9%)	2	(0.7%)
どちらともいえない／未定	2	(7.4%)	7	(14.0%)	26	(12.2%)	35	(12.1%)
計	27		50		213		290	

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

さらに、2026（令和8）年度以降の活用意向については「2025年度と同程度、退職保健師の活用を継続することを決めている」と回答した自治体が39.3%であった。「条件を整えば継続して活用したい」も35.2%となっていた（表43）。

表43 2026年度以降の退職保健師活用状況（n=290）

2026年度以降の退職保健師活用意向	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
2025年度よりも拡大して退職保健師を活用することを決めている	0	(0.0%)	4	(8.0%)	12	(5.6%)	16	(5.5%)
2025年度と同程度、退職保健師の活用を継続することを決めている	13	(48.1%)	18	(36.0%)	83	(39.0%)	114	(39.3%)
条件を整えば継続して活用したい	9	(33.3%)	19	(38.0%)	74	(34.7%)	102	(35.2%)
今後は縮小する予定である	0	(0.0%)	1	(2.0%)	3	(1.4%)	4	(1.4%)
どちらともいえない／未定	5	(18.5%)	8	(16.0%)	41	(19.2%)	54	(18.6%)
計	27		50		213		290	

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

退職保健師を活用していない自治体の状況

2024（令和6）年度に退職保健師の活用がなかった自治体（n=197）における、過去の退職保健師活用状況についての回答結果を表44に示す。全体では53.8%の自治体が2024（令和6）年度より前に退職保健師を活用したことがあると回答があった。

表44 2024年度より前の退職保健師活用の有無（n=197）

2024年度より前の退職保健師活用の有無	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
ある	1	(25.0%)	13	(81.3%)	92	(52.0%)	106	(53.8%)
ない	3	(75.0%)	3	(18.8%)	85	(48.0%)	91	(46.2%)
計	4		16		177		197	

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に退職保健師を活用しなかった理由では、「活用可能な退職保健師がいなかった」が73.6%で最も多く、「活用の必要性がなかった」（19.8%）、「予算・財政上の理由（人件費の確保が難しい等）」（7.6%）の順であった。その他として、退職者に就労希望がない、活用の仕組みがないなどの理由が挙げられた（表45）。

表45 2024年度に退職保健師を活用しなかった理由（複数回答）（n=197）

2024年度に退職保健師を活用しなかった理由	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
任用や契約の仕組み上の制約（例：会計年度任用職員制度の勤務日数・報酬、再任用制度の年齢上限など）	2	(50.0%)	3	(18.8%)	6	(3.4%)	11	(5.6%)
予算・財政上の理由（人件費の確保が難しい等）	2	(50.0%)	1	(6.3%)	12	(6.8%)	15	(7.6%)
職場環境上の理由（配置や業務調整が難しい等）	1	(25.0%)	1	(6.3%)	7	(4.0%)	9	(4.6%)
活用可能な退職保健師がいなかった	1	(25.0%)	10	(62.5%)	134	(75.7%)	145	(73.6%)
活用の必要性がなかった	1	(25.0%)	1	(6.3%)	37	(20.9%)	39	(19.8%)
その他	0	(0.0%)	4	(25.0%)	8	(4.5%)	12	(6.1%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度以前に退職保健師の活用がなく2025（令和7）年度に活用に至った自治体（n=14）の、活用開始に至った背景では「活用可能な退職保健師を確保できた（希望者・登録者がいた等）」が最も多く挙げられていた（71.4%）（表46）。

表 46 2025 年度から活用開始に至った理由・背景（複数回答）（n=14）

2025年度から活用開始に至った理由・背景	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
任用や契約の仕組み上の条件が整った	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
予算・財政面で人件費の確保が可能になった	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(14.3%)	2	(14.3%)
職場体制や業務調整が可能になった	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
配置や業務調整等に関する職場体制が整った	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
活用可能な退職保健師を確保できた （希望者・登録者がいた等）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	10	(71.4%)	10	(71.4%)
2025年度からの業務量の増加や新規 事業開始などへの対応が必要となった	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
保健師の人材育成や後進指導への ニーズが高まった	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
管理職・統括保健師などの交代を機に 活用を検討した	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(7.1%)	1	(7.1%)
他自治体・機関での活用事例を参考にした	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
その他	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(21.4%)	3	(21.4%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

2024（令和6）年度に退職保健師の活用がなかった自治体（n=197）における、2026（令和8）年度以降の活用意向についての回答結果を表47に示す。全体では47.2%の自治体が「条件を整えば退職保健師の活用を検討する」と回答し、「退職保健師の活用を開始することを決めている」自治体も10.7%あった。一方で42.1%の自治体は「関心はあるが退職保健師の活用の予定はない」、「退職保健師の活用に関心はない」と回答した。

表 47 2026 年度以降の退職保健師活用意向（n=197）

2026年度以降の退職保健師活用意向	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
退職保健師の活用を開始することを決めている	0	(0.0%)	4	(25.0%)	17	(9.6%)	21	(10.7%)
条件を整えば退職保健師の活用を検討する	3	(75.0%)	6	(37.5%)	84	(47.5%)	93	(47.2%)
関心はあるが退職保健師の活用の予定はない	1	(25.0%)	5	(31.3%)	63	(35.6%)	69	(35.0%)
退職保健師の活用に関心はない	0	(0.0%)	1	(6.3%)	13	(7.3%)	14	(7.1%)
計	4		16		177		197	

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

保健師以外の退職者の活用状況

回答自治体における 2024（令和 6）年度の退職者を活用している保健師以外の地域保健関連の専門職の有無を表 48 に示す（複数回答）。32.6%の自治体では、保健師以外の退職者活用の実施はなかった。活用がある自治体の中では、看護師が 16.2%で一番多く、栄養士（15.2%）、歯科衛生士（4.5%）の順であった。その他の職種（保育士、社会福祉士）の活用をしていると回答した自治体は 20.1%であった。

表 48 保健師以外の地域保健関連専門職の退職者活用の有無（複数回答）（n=487）

保健師以外の地域保健関連専門職の 退職者活用の有無	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
退職看護職（看護師・助産師など）を 再雇用等で活用している	3	(9.7%)	12	(18.2%)	64	(16.4%)	79	(16.2%)
退職栄養士（管理栄養士・栄養士）を 再雇用等で活用している	10	(32.3%)	15	(22.7%)	49	(12.6%)	74	(15.2%)
退職歯科衛生士を再雇用等で 活用している	1	(3.2%)	6	(9.1%)	15	(3.8%)	22	(4.5%)
その他の職種（例：保育士、社会福祉士 など）を退職後に活用している	8	(25.8%)	15	(22.7%)	75	(19.2%)	98	(20.1%)
保健師以外の退職者活用は実施していない	4	(12.9%)	12	(18.2%)	143	(36.7%)	159	(32.6%)
把握していない	12	(38.7%)	25	(37.9%)	96	(24.6%)	133	(27.3%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

退職保健師の活用を進めるうえで必要と考える取り組み

回答自治体が、当該自治体に限らず地域における退職保健師の活用を進める上で必要と考える取り組みについての回答結果を表 49 に示す（複数回答）。全体で、最も多かったのは「雇用・活用に必要な予算の確保」であった（63.0%）。次いで「退職保健師の役割や業務内容の明確化」（60.8%）、「退職保健師の業務への要望と活用側のニーズの調整・マッチング」（58.7%）、「退職保健師の柔軟な働き方を可能にする制度整備（例：兼業を認める等）」（53.6%）、「退職保健師とのつながりを維持・活用するネットワークの整備」（43.9%）が挙げられた。その他では、賃金など待遇面の充実や、抜本的な保健師の人材不足の解消などが挙げられた。

表 49 地域における退職保健師の活用を進める上で必要と考える取り組み（複数回答）（n=487）

地域における退職保健師の活用を進める上で必要と考える取り組み	都道府県		政令指定都市等		一般市町村		全体	
	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)	自治体数	(%)
退職保健師の役割や業務内容の明確化	17	(54.8%)	43	(65.2%)	236	(60.5%)	296	(60.8%)
雇用・活用に必要な予算の確保	13	(41.9%)	35	(53.0%)	259	(66.4%)	307	(63.0%)
退職保健師の柔軟な働き方を可能にする制度整備（例：兼業を認める等）	19	(61.3%)	37	(56.1%)	205	(52.6%)	261	(53.6%)
人材バンクや登録制度などの仕組みづくり	15	(48.4%)	21	(31.8%)	122	(31.3%)	158	(32.4%)
退職保健師とのつながりを維持・活用するネットワークの整備	15	(48.4%)	31	(47.0%)	168	(43.1%)	214	(43.9%)
退職保健師の業務への要望と活用側のニーズの調整・マッチング	21	(67.7%)	44	(66.7%)	221	(56.7%)	286	(58.7%)
広域的な活用の枠組みの構築（都道府県・圏域単位での調整等）	9	(29.0%)	7	(10.6%)	86	(22.1%)	102	(20.9%)
現職保健師との業務分担・調整におけるバックアップ体制の整備	15	(48.4%)	26	(39.4%)	167	(42.8%)	208	(42.7%)
研修やオリエンテーションの実施	6	(19.4%)	14	(21.2%)	101	(25.9%)	121	(24.8%)
退職保健師の活動をフォローアップする体制の整備（業務内容や希望とのミスマッチ把握・早期対応等）	15	(48.4%)	25	(37.9%)	133	(34.1%)	173	(35.5%)
特に必要な取り組みはない	0	(0.0%)	1	(1.5%)	4	(1.0%)	5	(1.0%)
その他	1	(3.2%)	0	(0.0%)	6	(1.5%)	7	(1.4%)

※政令指定都市等：政令指定都市・中核市・特別区
※割合は各区分の回答自治体数を母数として算出

4-3. 退職保健師の働き方や活用に関するヒアリングの結果

ヒアリング調査は、退職保健師を活用している自治体を対象に実施し、人口規模の異なる8地域・10自治体の事例について整理を行った。

対象自治体は、都道府県、大都市、中都市、小都市、小規模自治体、非常に小規模自治体を含み、人口規模や組織体制の異なる自治体で構成された。

調査の結果、退職保健師は、各種保健事業への従事、現任保健師の人材育成や技術支援、管理職保健師への助言、組織運営への関与など、自治体の状況やニーズに応じて多様な形で地域保健活動を支えている実態が確認された。

ヒアリングの結果より、退職保健師の活用について、育成に関する活動（①現任保健師の育成・技術向上、②統括保健師・管理職のサポート）と、それ以外の活動（③常勤保健師と同様または一部業務の担当、④施策管理・組織マネジメント等の管理職業務）に区分し、4つの活用類型に整理し、事例集を作成した（資料3 事例集）。

5. 考察

5-1. 退職後の保健師等の活動に関連する既存資料等の整理から

既存資料の整理から、保健師を含む地方公務員においては、定年退職のほか複数の退職形態が制度上位置づけられており、従来、退職後の保健師は様々な場で活躍していることが示された。今般の定年年齢の段階的引き上げに伴い、退職時期や退職後の任用形態が多様化している制度的背景もあり、60歳以上で活動している保健師の割合は近年増加傾向にあり、特に非常勤保健師においてその割合が高い状況がみられた。

退職期にある保健師の活用を検討するにあたっては、自治体、統括保健師および退職保健師本人が、退職および退職後の任用に関する各種制度を理解していることが重要であると考えられる。また、制度改正に伴い退職形態や退職後の任用形態が多様化していることから、制度の趣旨や運用を踏まえた人材活用の検討が求められる。さらに、定年年齢の段階的引き上げが進められている現在は制度移行期間にあたることから、現行制度への対応とともに、将来的に定年延長が完了した後の人材活用のあり方を見据えた取組が必要であると考えられた。

一方で、既存資料からは、退職後の保健師が人材育成、保健活動支援、災害対応、地域保健活動等に関与している事例が確認されるものの、その活用の実態や制度運用の状況は自治体ごとの取組に依存している側面も大きく、退職期にある保健師人材の規模や活動内容、活用にあたっての工夫や課題等について、全国的な状況を体系的に整理した資料は十分に蓄積されていない状況にあると考えられた。

以上の整理を踏まえ、本研究における Web 調査およびヒアリング調査では、「退職保健師」を、定年退職者に加え、55歳以上で自治体において概ね20年程度勤務した後に退職した者も含め、「自治体において保健師として一定期間勤務し、定年退職等により離職した後も、豊富な知識・経験を活かして活躍が期待される保健師」と操作的に定義し、当該人材に焦点を当てて実態の把握を行った。

5-2. 退職保健師活用の背景

回答自治体における保健師人材の充足状況については、「やや不足している」または「不足している」との回答が一定割合を占めており、保健師人材の確保が多く自治体において課題として認識されている状況が示唆された。具体的には、産休・育休や病休等に伴う代替職員の確保の困難や採用試験への応募者数の不足が指摘されており、自治体においては、日常的な業務を担う即戦力となる人材の確保が課題となっている状況が示された。一方で、中堅期や経験者層の確保の難しさも指摘されており、組織内において管理職層や人材育成を担うことのできる人材の確保も課題となっていることが示された。これらの状況から、自治体における保健師人材の確保にあたっては、実務を担う人材の確保とともに、組織運営や人材育成を担う経験人材の確保など、さまざまな人材ニーズが存在していることが明らかとなった。

人材ニーズ充足のための保健師の採用や配置に関しては、統括保健師等が人事部門への要望伝達や採用面接への関与、配置案の提示等を通じて一定程度関与している状況がみられた。一方で、これらの人材管理は必ずしも統括保健師が主導できるものではなく、直接的または間接的な関与や働きかけのもと、人事部門と連携しながら組織的に行われている状況が示された。このことから、保健師人材の確保や配置をめぐる課題については、自治体全体の課題として共有し、退職制度や各種任用制度等の制度的背景を踏まえながら、人材確保に向けた方策を組織的に検討していくことが必要であると考えられた。

2024（令和6）年度においては、定年退職を含む退職保健師が一定数みられ、特に都道府県および政令指定都市・中核市・特別区においては複数名の退職が生じている自治体があった。また、定年退職以外においても、55歳以上で一定の勤続年数を有する保健師の退職が確認されており、自治体において退職期にある保健師人材が継続的に生じている状況が示された。こうした人材確保および人材配置をめぐる状況の中で、退職保健師の活用については、回答自治体の約6割において実施されていることが確認された。特に、都道府県や政令指定都市・中核市・特別区といった比較的規模の大きい自治体において活用割合が高い傾向がみられ、退職後の保健師人材が地域保健活動や組織運営の中で一定の役割を担っている状況がうかがえた。一方で、退職者数やその状況は自治体規模等によって大きく異なっており、各自治体単独で退職保健師を安定的な人材資源として確保することには一定の限界があることもうかがえた。このことから、退職期にある保健師人材を有効に活用していくためには、各自治体における個別の活用にとどまらず、退職保健師の状況を予測的に把握し、必要に応じて活動の機会につなげることができる仕組みについて検討していくことも有用であると考えられた。

以上の結果から、自治体においては保健師人材の確保や配置をめぐる課題を背景として、退職保健師の活用に対する一定の需要が存在している状況がうかがえた。また、定年退職等により退職期にある保健師人材が継続的に生じていることから、退職保健師は人材供給源として大きな可能性を有していることが改めて示された。一方で、その活用にあたっては、保健師人材の確保や配置をめぐる課題について自治体内で共有し、退職制度や各種任用制度等の制度的背景を踏まえながら、組織的な人材確保方策の中で位置づけていくことが必要であると考えられた。さらに、退職者数やその状況は自治体規模等によって異なることから、退職保健師を安定した人材資源として活用していくためには、各自治体単独の取組にとどまらず、広域的な視点を含めた人材活用の仕組みについて検討していくことが重要であると考えられた。

5-3. 退職保健師の育成に関連した活躍から

アンケート調査では、人材育成を退職保健師の役割として位置付けている自治体は1割に満たない回答であったが、2024（令和6）年度の退職保健師の活動状況で、人材育成に関連する業務を担っていると回答した自治体は、それよりも多い結果であった。また、ヒアリング調査においても、人材育成を事業として位置付けている自治体は、8事例中3事例であったが、全事例でなんらかの育成を担っている状況が明らかになった。すなわち、人材育成を事業として位置づけられておらず、保健事業の担当として雇用している場合も、実際には日々の活動をとおして、退職保健師は、現任保健師への人材育成に係る役割を担っていた。

人材育成に係る活動内容では、個別事例支援についての助言や同行、保健事業の企画・実施・評価での助言などの業務をとおした育成支援が中心であるが、人材育成担当者への支援の役割も担っており、経験値の高い先輩保健師として現任保健師への on-job での育成の役割を担っていた。特に、新任保健師（1～3年目）に対する人材育成において、地区活動から得られた経験をもとに活躍していた。

また、経験値を活かした活動の伝承や積み重ねたネットワークについても現任職員の活動に活かされていることが確認できた。

人材育成を事業として位置付けている場合は、上記のような具体的な活動をとおしての育成にあわせて、人材育成計画の企画・検討への参画、新任保健師のリフレクション面談等にプリセプターやリーダーとともに同席するなどの育成担当保健師への支援も実施しており、人材育成計画に基づく体系的な役割を担っていることが示された。

さらには、管理期保健師への支援については、事業としての位置づけの有無にかかわらず、統括的立場の保健師のサポートも担っていることがわかった。統括的立場の保健師は、組織内で少数であり、同じ役割をもつ現役の先輩が周囲にいないあるいは少ない中で、管理期を経験した退職保健師は、管理的立場にある保健師のメンターとしての機能を果たしながら、管理期の保健師のあり方を伝承する役割を担っていると考えられた。

一方で人材育成に係る役割における課題では、どこまで助言してよいのか、あるいはサポートを期待してよいのかについての難しさが、退職保健師側にも、人材育成担当者側にも生じることがあった。それらは、人材育成を事業として位置づけられていない場合には生じやすく、日常の活動をとおして自然と人材育成の役割を担っていることで、改めて現役保健師の育成方針等を確認した上でのかかわりではない面が影響していると推察された。

経験年数の浅い現任保健師が多く、分散配置が進むなど、人材育成を担当する中堅期の保健師が少ない中、退職保健師による豊かな経験を活かした人材育成での活躍は、新任の育成にとどまらず、管理的立場にある保健師の支援という観点からも、今後より一層、期待されると考えられる。経験豊かな退職保健師の役割として、人材育成を位置づけていくことは、効果的な役割発揮のためにも重要であることが示唆された。

5-4. 退職保健師の育成以外の場面での活躍から

退職保健師は、都道府県内で障害者保健福祉（精神）、感染症、健康危機管理に携わり、市区町村内で母子保健、健康増進等に携わっており、自治体が担当する業務をとおして保健師の経験が活かせるよう配置されていた。また、いずれの自治体においても、退職保健師は対人支援活動である個別事例や、保健福祉事業の活動をとおして自治体の保健師活動に貢献していた。本調査の自由記載から、退職保健師が対人支援活動に関わることで、現任保健師が対象への声かけやアセスメントの方法等、自然に学べる環境が創り出されていることが推察された。同時に、保健師が担う個別事例が複雑・困難になっている中、退職保健師が今までの経験を活かして対応方法への助言、ケースカンファレンスの開催、あるいは、研修での講師などに関わっている現状が明らかになった。令和元年には、新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって、保健所の感染症対応業務に従事する保健師を、令和4年度までの2年間で約900名増員し、令和2年度の1.5倍とするための措置を講じられた。その結果、特別区・政令指定都市・都道府県の保健師の人材確保が推し進められた一方、新任期の保健師が増加した現状が推察される。そのため、退職保健師が「育成」の役割を担っていなくても、日々の保健師活動を通して見せる振る舞いによって、新任期の保健師を育成する存在として機能していると考えられる。

さらに、退職保健師が主担当として保健事業で活躍することによって、事業の継続と後輩育成につながっていると考える。昨今、都道府県を中心に健康危機管理への対応力や体制構築が求められている。このような中、健康危機管理に従事してきた退職保健師は貴重な人材である。退職保健師が、健康危機管理に関わる事業等に主担当として関わることで、過去の経験を活かした事業運用及び、経験の少ない後輩への育成につながっていく。従って、退職保健師が実践の場で働くことは、人材不足を補うのみならず、現任保健師のスキル向上に寄与しているものと考えられる。

また、職員の健康管理や新規事業（高齢者の保健事業と介護予防の一体事業等）、あるいは統括保健師の業務、統括保健師を補佐する業務など、退職保健師ならではの業務に関わっている現状も明らかになった。退職保健師が培ってきた経験は、保健師としてのスキルのみならず、他機関とのつながり方・新規事業の進め方・職員との信頼関係・管理職視点での物事の捉え方等、様々な能力を築いている。よって、退職保健師は、自治体内の幅広い分野で活躍できる人材となっていることが推察された。

一方、自治体が退職保健師について、育成以外の事業等で活用に関して明示している自治体は10%未満と少ない現状であった。退職保健師は、現場における人材不足を補う存在のみならず、経験を有しているがゆえに果たせる機能がある。従って、退職保健師が果たす役割を定性的に明らかにすることによって、退職保健師の立場から退職後の生きがいの有り様、退職後の雇用についての課題を明確にすることが必要となる。

5-5. 退職保健師の働き方や活用－ヒアリングより－

退職保健師の活動事例より、退職保健師は、各種健診事業等の保健事業へ従事するとともに、現任保健師や他専門職の育成に関わっていた。その背景として、人材育成を担う現任保健師が不足していることが推察された。退職保健師が人材育成に関わることによって、経験に基づく知識や技術を伝授するとともに、保健師マインドを後進に伝えられるというプラスの利点を得られた。保健師マインドとは、保健師という職業人（プロフェッショナル）を形作る基盤であり、能力の発揮や行動特性を司る役割をもつとされている。これは、プロフェッショナルとして、自律した個人へと成長するために必要な職業観（マインド）と捉えることができる。よって、退職保健師をとおして、現任保健師へのプロフェッショナルを高めることが期待できる。

同時に、当初は人材育成に退職保健師を活用していたが、最終的に現任保健師間で人材育成が行われるようになった事例があった。本事例をとおして、現任保健師は退職保健師の人材育成をとおして教育力を高め、人材育成を自律して行うことを可能にしていることが推察された。

また、退職保健師の多くは、管理職の経験を活用して、統括保健師や一般行政職をサポートする役割を担っていた。管理職が担う業務や課題につき、退職保健師に相談できることは、現任の管理職を担う職員に大きな安心感を与えており、重要な役割を担っていると考えられる。また、特に退職後も自組織に貢献する退職保健師の場合、他機関とのネットワークや自組織の細やかな人間関係などにも精通している。そのため、管理職が組織内外へ働きかけを行う際に、道しるべを提供できる存在であると推察された。

一方、退職保健師の確保や雇用にあたっては、退職保健師の志に依存した運用になっている傾向も見られた。そのため、報酬面や業務内容に関する課題があることが明らかになった。さらに、小規模自治体においては、現在、勤務している退職保健師が退職したのち、同様の人材を確保することは難しいと認識している状況もあった。県内でのネットワークをとおして、退職保健師を確保している事例も見られたが、各自治体内での自助努力に頼るのではない方法で、人材を回していく体制を構築していく必要があると考える。また、退職後の働き方は、個人の意向が大きく左右すると考えられるが、「人生100年時代」において、保健師が退職後も自身の経験を活かして働き続けられることは、社会にとっても個人にとっても極めて重要である。そのため、退職保健師の活用のあり方について検討することは、地域保健活動の継続的な質の向上における喫緊の課題と考える。

5-6. 退職保健師の活用における課題と工夫

本調査により、退職保健師は各種保健事業への従事に加え、現任保健師への助言や人材育成、管理職保健師の補佐など、多様な役割を担っている実態が確認された。また一部の自治体では、分散配置が進む中で保健師の関与が求められる部署への配置や、職員健康管理、住民相談対応など、自治体組織の中で専門職としての機能を発揮している事例もみられた。これらの結果から、退職保健師は単なる人員補充としてではなく、地域保健活動の継続や組織内の知識・技術の継承に寄与する人的資源として活用されている状況が整理された。

一方で、退職保健師の活用は自治体ごとの取り組みに依存している側面も大きく、人材把握や募集の方法、任用後の役割設定などについては十分に整理されていない状況もみられた。特に退職保健師を活用していない自治体では、人材確保を課題として挙げる事例もみられ、退職後も地域保健活動への関与を希望する保健師の存在と自治体側のニーズとを結びつける仕組みが十分に整備されていない可能性が示唆された。また、任用後の業務範囲や役割についても、組織のニーズと退職保健師本人の意向との調整が必要となる場面があり、組織内での位置づけや役割の整理についても課題がみられた。

以上のことから、退職保健師の活用を進めるためには、退職保健師の活動の多様性を踏まえた役割の整理、人材把握や募集を含めた活用に至る仕組みの整備、さらに活用後の組織内における役割調整や対話の機会の確保といった点が重要であると考えられた。

まず、退職保健師の活動は、保健事業への従事に加え、人材育成や助言、組織支援など多様な形態で行われており、こうした特性を踏まえた役割の整理が重要である。また、経験や専門性を活かした関与のあり方を検討するとともに、短時間勤務や助言的役割など、多様な働き方を可能とする条件整備についても検討していく必要があると考えられた。

次に、人材把握や募集を含めた活用に至る仕組みについては、退職保健師の経験分野や就労意向等を把握するとともに、自治体のニーズと退職保健師の活動希望を結びつける仕組みが求められる。近年、地域活動やボランティア等の分野では、アプリケーション等を活用したマッチングの取り組みが広がっている。退職保健師の活用においても、自治体が必要なタイミングで退職保健師にアウトリーチできる仕組みだけでなく、自治体のニーズ、退職保健師の就労意向や経験、強みなどを双方向で共有できるプラットフォーム等の整備により、双方の情報を共有しながら活躍機会を広げていく仕組みづくりが期待される。

さらに、退職保健師の活用を円滑に進めるためには、活用後の組織内での役割調整や支援体制の整備も重要となる。業務内容や役割について関係者間で共有し、対話を通じて調整を図る機会を確保していくことに加え、退職保健師が組織内で専門職としての経験を活かしながら活動できるよう、受入れ側の現任保健師や管理職との関係性を含めた位置づけの整理を行っていくことが求められる。

また、退職後も活動を継続するにあたっては、健康状態への配慮や働き方への柔軟な対応とともに、制度や施策の変化に対応するための知識更新や能力開発（いわゆるリスキリング）の機会を確保していくことも重要である。地域保健を取り巻く制度や施策は近年大きく変化しており、退職後の活動においても最新の制度理解や実践知を共有できる環境が求められる。こうした支援を通じて、退職保健師が安心して活動を継続できる環境を整備していくことが、退職保健師の経験や専門性を地域保健活動に活かしていく上で重要であると考えられる。

6. 結語

本事業では、全国の都道府県、特別区および市町村を対象とした質問紙調査およびヒアリング調査を通じて、退職保健師の活動の実態や活用の工夫を整理した。その結果、退職保健師は退職後も専門職としての経験や知識を活かしながら、保健事業への従事、人材育成や助言、組織支援など多様な形で地域保健活動を支えている実態が確認された。また、自治体の状況やニーズに応じて、既存の任用制度を活用しながら様々な運用の工夫が行われていることも明らかとなった。

一方で、退職保健師の活用は自治体ごとの取り組みに依存している側面も大きく、人材把握や募集の仕組み、任用後の役割調整や支援体制などについては、今後さらに整理していく必要があると考えられる。少子高齢化や生産年齢人口の減少が進む中で、地域保健を担う人材の確保は今後ますます重要な課題となることが想定される。退職保健師の活用は、こうした状況に対応するための一つの方策として位置づけることができ、経験や知識を有する専門職が退職後も地域保健活動に関与することは、地域保健活動の継続性や組織内の知識・技術の継承の観点からも意義があると考えられる。

今後は、退職保健師の活動の多様性を踏まえた役割の整理、人材把握や募集を含めた活用に至る仕組みの整備、さらに活用後の組織内における役割調整や支援体制の構築など、実態に即した取り組みを進めていくことが求められる。また、こうした取り組みは保健師のみならず、他の地域保健専門職のキャリア継続のあり方にも示唆を与える可能性があり、地域保健専門職の経験や知識を地域の中で活かしていく仕組みとして検討していくことが期待される。

わが国では 2040 年に向けて、生産年齢人口の減少等に伴い、これまでに経験したことのない水準で地域保健を担う人材の確保が課題となることを見込まれている。このような状況の中で、保健師を含む地域保健人材の確保や体制の維持に向けて、現状を踏まえた戦略的な対応を進めていくことが重要である。とりわけ、保健師の経験や知識をどのように地域保健活動の中で継承し、活用していくかは、他の地域保健専門職の人材確保のあり方にも示唆を与える可能性があり、地域保健体制の持続可能性の観点からも重要な課題である。本事業では、退職保健師の活動の実態や自治体における活用の工夫を整理した。退職保健師の経験や知識を地域保健活動の中で活かしていく仕組みについて、今後さらに検討を進めていくことが期待される。本事業で整理した実態や自治体の工夫が、2040 年を見据えた地域保健人材の活用のあり方を検討するための基礎資料となることを期待したい。

資料

令和 7 年 12 月吉日

各自治体の統括保健師の皆様

令和 7 年度地域保健総合推進事業
退職保健師（プラチナ保健師）の
活躍等に関する実態調査事業班
分担事業者 津田紫緒

「退職保健師（プラチナ保健師）の活躍等に関する実態調査」ご協力について（依頼）

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

わが国では少子超高齢化の進行により、地域保健を担う人材の確保と育成が一層重要となっています。今後、経験を積んだ退職保健師（プラチナ保健師）の活躍が、地域保健体制を支える重要な柱の一つになることが見込まれていることから、退職保健師の活動実態を明らかにし、その経験や能力を生かした働き方や環境づくりを検討することを目的とし、本調査を企画いたしました。

本調査では、全国の自治体に勤務する統括保健師等の皆様に退職保健師の実態、雇用等の活用状況や、課題等についてお伺いします。調査の結果は、退職保健師の活動の実際や経験や能力を生かすための制度・環境整備を検討するための基礎資料とさせていただきます。

つきましては、誠に恐縮ではございますが、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

記

1. 調査目的 退職保健師の活動の実態を整理し、能力や経験を活かした働き方や職場環境のあり方を検討する。
2. 調査対象者 全国の自治体の統括保健師またはそれに準ずる統括的な役割を担う保健師 1 名
3. 調査実施期間 令和 7 年 12 月 3 日（水）～令和 7 年 12 月 24 日（水）
4. 調査内容・方法 アンケート調査（Web フォーム回答方式）
調査内容の詳細は同封の別紙資料 1「調査のご説明」、資料 2「調査項目一覧」、資料 3「調査の回答方法（Web フォーム入力方法ほか）」をご参照ください。
5. 倫理的配慮 本調査研究は杏林大学保健学部倫理審査委員会の承認を受けて実施します（承認番号：2025-34）。
6. その他 Web フォーム上でのご回答が難しい場合は、別途、電子ファイルまたは郵送によりご依頼をさせていただきます。下記までご連絡ください。
また調査に関する詳細ご案内は下記 web サイトで行っております。
<https://sites.google.com/view/platinum-hokenshi/home>

以上

【調査責任者・問い合わせ先】

杏林大学保健学部看護学専攻地域看護学研究室 津田 紫緒
〒181-8611 東京都三鷹市新川 6-20-2
杏林大学 看護・医学教育研究棟 726 号室
TEL：0422-47-5514（内線 26794）
E-mail：platinumphn.2025@gmail.com（お問合せ）
shio-tsuda@ks.kyorin-u.ac.jp（調査責任者）

令和7年度地域保健推進事業

退職保健師（プラチナ保健師）の活躍等に関する実態調査
調査票

次のページにすすむ

<セクション A>

問 A-1 【選択式】自治体区分について、当てはまるものを1つ選んでください（単一回答）。

- 都道府県
- 政令指定都市・中核市・特別区
- 一般市町村

問 A-2* 【記入式】自治体名（都道府県・市区町村名）をご記入ください。

都道府県名

市区町村名

問 A-3* 【選択式】回答者の職位について、当てはまるものを1つ選んでください（単一回答）。

- 部局長級
- 次長級
- 課長級
- 課長補佐級
- 係長級
- 係員
- その他

問 A-4* 【選択式】回答者ご自身の、保健師の採用決定（例：人材募集、選考や採用等）への関与についてお伺いします。以下から当てはまるものをすべて選んでください（複数選択可）。
「いずれにも関与していない」と他の選択肢は同時に選べません。ご注意ください。

- 人事部門に採用に関する要望を伝えている
- 書類選考に関与
- 採用面接に同席
- その他
- いずれにも関与していない

問 A-5* 【選択式】回答者ご自身の、保健師の人材配置（例：異動や増員等）への関与についてお伺いします。以下から当てはまるものをすべて選んでください（複数選択可）。
「いずれにも関与していない」と他の選択肢は同時に選べません。ご注意ください。

- 人事部門に人材配置に関する要望を伝えている
- 人事部門に異動案を提出できる
- その他
- いずれにも関与していない

次のページにすすむ

問 A-6* 【記入式】 貴自治体において、2024 年度に退職した保健師（定年退職のほか、55 歳以上で、自治体において勤続 20 年程度ある方の早期退職募集制度による退職、勸奨退職および普通退職を含む）の人数をご記入ください。該当がなければ「0」と記入してください。

定年退職者 人

定年退職者以外の退職者（55 歳以降に勤続 20 年程度ののちに
早期退職募集制度による退職、勸奨退職および普通退職を含む） 人

問 A-7* 【選択式】 貴自治体における保健師の充足度（必要な保健師数が満たされているか）について、当てはまるものを 1 つ選んでください（単一回答）。

- 充足している
- おおむね充足している
- やや不足している
- 不足している

問 A-8* 【選択式】 貴自治体における保健師の人材確保（採用および定着）に関する課題について、当てはまるものをすべて選んでください（複数選択可）。

* 本設問における「人材確保」とは、保健師を新たに採用することに加え、採用した職員が定着し活躍できる体制を維持することの双方を含みます。

「特に課題は感じていない」と他の選択肢は同時に選べません。ご注意ください。

- 採用試験の応募者が少なく、保健師の確保が難しい
- 中堅や経験者など、特定の層の人材を確保することが難しい
- 新任者を採用しても早期離職に至り、定着しにくい
- 経験者を採用しても早期離職に至り、定着しにくい
- 業務量等の負担が大きく、職員が定着しにくい
- 産育休、病休等があった場合の代替職員の確保が難しい
- 任期付職員や非常勤職員の雇用継続・安定的な活用が難しい
- 定年退職により、ベテラン人材が減少している
- 保健師の配置や人材確保に対する組織内の理解が不十分である
- 柔軟な配置（部局間連携や横断的業務）を行いにくい
- 特に課題は感じていない
- その他

次のページにすすむ

問 A-9* 【選択式】貴自治体において、保健師の人材確保（採用および定着）のために行っている工夫について、当てはまるものをすべて選んでください（複数選択可）。
「特に工夫はない」と他の選択肢は同時に選べません。ご注意ください。

- 採用広報・募集方法の工夫（大学訪問、PR 活動等）
- 中途採用・経験者採用の活用
- 任期付職員や非常勤職員の継続的な活用
- 研修やキャリア形成支援による定着促進
- 働きやすい勤務条件の整備（勤務時間の柔軟化、テレワーク等）
- 他部局・他職種との連携強化による負担軽減
- 特に工夫はない
- その他

<セクション B>

問 B-1* 【選択式】貴自治体では、2024 年度に退職保健師を活用しましたか。以下から 1 つ選んでください（単一回答）。

本調査における「退職保健師」とは、「自治体において保健師として一定期間勤務し、定年退職などにより離職した後も、豊富な知識・経験を活かして活躍が期待される保健師」を指します。

- ・「定年退職など」には、定年退職者に加え、55 歳以上で自治体において勤続 20 年程度ある方の早期退職募集制度による退職、勸奨退職および普通退職を含みます。
- ・産業保健師や看護師等、自治体以外での勤務を経て退職した者は含みません。
- ・特に回答条件がない場合は、同一自治体に限らず、別の自治体で定年退職等をした場合も含みます。

- 活用した→次のページのセクション C にすすんでください。
- 活用しなかった→18 ページのセクション D にすすんでください。

次のページにすすむ

<セクション C：2024 年度に退職保健師の活用があった自治体*のみ>

*回答状況により一部の設問で、回答の必要がなくなる場合があります

問 C-1* 【選択式】貴自治体における退職保健師の事業等における位置づけについてお伺いします。人材育成に係る事業等において、退職保健師が人材育成を担う者（例：育成トレーナー等）として明示的に位置づけられていますか。

- 位置づけられている
- 位置づけられていない

問 C-2* 【選択式】人材育成以外の事業等において、退職保健師が明示的に位置づけられていますか。（例：〇〇事業において、産育休の代替要員として退職保健師が規定されている等）

- 位置づけられている
- 位置づけられていない

問 C-3* 【選択式】自治体独自の退職保健師の活用に関する事業等（例：独自アドバイザー制度等）についてお伺いします。当てはまるものを1つ選んでください（単一回答）。

- 自治体独自の退職保健師の活用に関する事業等がある
- 自治体独自の退職保健師の活用に関する事業等がない

問 C-3 で「自治体独自の退職保健師の活用に関する事業等がある」と回答した場合のみ以下の設問に回答してください。それ以外は次のページの間 C-4 にすすんでください。

問 C-3-1 【記入式】上記で回答した事業等（制度・事業）の名称を具体的に記入してください。

問 C-3-2 【記入式】上記の事業等における退職保健師の役割を具体的に記入ください。

問 C-3-3 【記入式】上記の事業等内で退職保健師を位置づけることとなった経緯について具体的に記入してください。

次のページにすすむ

問 C-4* 【選択式+記入式】2024 年度に活用した退職保健師の雇用等形態と、その該当者数をお答えください。当てはまるものをすべて選び、人数を記入してください（複数選択可）。（*「暫定再任用職員」とは地方公務員法の改正に伴い定年退職後に再任用される職員のこと、法改正前の再任用職員と同様のものです。）

- 暫定再任用職員* □ 人
- 任期付職員（3年以内または5年以内の任期で専門的知識経験等を有する者等） □ 人
- 非常勤職員（会計年度任用職員等） □ 人
- 有償による用務<報償費支払いによる用務、業務委託（人材バンクや看護協会等に、自治体の退職保健師派遣業務等を委託）> □ 人
- ボランティア（無償） □ 人
- その他 □ 人

問 C-4 で暫定再任用職員を活用していると回答した場合のみ以下の設問に回答してください。それ以外は次のページの間 C-4-3 にすすんでください。

問 C-4-1 2024 年度に暫定再任用職員として活用した退職保健師についてお伺いします。退職時と再任用時の職位の組み合わせで当てはまるものをすべて選んでください（複数選択可）。

- | 【退職時】 | → | 【再任時】 |
|--------------------------------------|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 部局長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 部局長級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 部局長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 次長級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 部局長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 課長級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 部局長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 課長補佐級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 部局長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 係長級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 部局長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 係員 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 次長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 次長級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 次長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 課長級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 次長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 課長補佐級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 次長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 係長級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 次長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 係員 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 課長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 課長級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 課長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 課長補佐級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 課長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 係長級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 課長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 係員 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 課長補佐級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 課長補佐級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 課長補佐級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 係長級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 課長補佐級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 係員 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 係長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 係長級 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 係長級 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 係員 |
| <input type="checkbox"/> 【退職時】 係員 | → | <input type="checkbox"/> 【再任時】 係員 |
| <input type="checkbox"/> その他 | | <input type="text"/> |

次のページにすすむ

問 C-4-2 2024 年度に暫定再任用職員として活用した退職保健師についてお伺いします。退職時の給与を 10 割とした場合の再任用時の給与のおおよその割合について、貴自治体の運用で当てはまるものをすべて選んでください（複数選択可）。

- 10 割
- 9 割
- 8 割
- 7 割
- 6 割
- 5 割
- 5 割未満

問 C-4 で暫定再任用職員以外を活用していると回答した場合のみ以下の設問に回答してください。それ以外は次の問 C-5 にすすんでください。

問 C-4-3 2024 年度に暫定再任用職員以外で活用した退職保健師についてお伺いします。活用時の職位で、当てはまるものをすべて選んでください（複数選択可）。

- 部局長級
- 次長級
- 課長級
- 課長補佐級
- 係長級
- 係員
- その他

問 C-5* 【選択式】 2024 年度に活用した退職保健師の退職時の所属自治体（退職前の現役期間に所属していた自治体）について、当てはまるものをすべて選んでください（複数選択可）。

- 自自治体（回答者所属自治体）
- 他の自治体
- その他

問 C-6* 【選択式+記入式】 2024 年度に活用した退職保健師のうち、退職時に統括保健師としての役割を担っていた者はいましたか。当てはまるものを 1 つ選び、人数を記入してください（単一回答）。

- いた
- いなかった

次のページにすすむ

問 C-7* 【選択式】2024 年度に活用した退職保健師の活用時の配置先について、当てはまるものをすべて選んでください（複数選択可）。

*本設問の「配置先」とは、籍がある部署（所属先）ではなく、実際の勤務・活動を行う部署等を指します。（例：所属は保健所であるが、実際の勤務は管内市町村に出向き人材育成を支援している場合は、貴自治体（都道府県）内の市区町村への出向等を選択、所属は本庁であるが、実際の勤務はこども家庭センターに出向き人材育成を支援している場合は、こども家庭センターを選択）

この設問は自治体種別によって選択肢がちがいます。それぞれの選択肢から回答してください。

<都道府県>

- 本庁
- 保健所
- 本庁・保健所以外の都道府県関連施設（例：精神保健福祉センター、福祉事務所等）
- 貴自治体（都道府県）内の市区町村への出向等（派遣や人事交流を含む）
- 他の団体・他の都道府県への出向等（派遣や人事交流を含む）
- その他

<政令市・中核市・特別区>

- 本庁
- 保健所
- 保健センター
- こども家庭センター
- 地域包括支援センター
- 上記以外の施設（例：精神保健福祉センター、母子健康包括支援センター等）
- 他の団体・都道府県・他の市区町村への出向等（派遣や人事交流を含む）
- その他

<市町村>

- 本庁
- 保健センター
- こども家庭センター
- 地域包括支援センター
- 上記以外の施設（例：母子健康包括支援センター、福祉事務所等）
- 他の団体・都道府県・他の市区町村への出向等（派遣や人事交流を含む）
- その他

次のページにすすむ

問 C-8* 【選択式】2024 年度に活用した退職保健師の活用経緯、活用する際に用いた募集方法や資源について、当てはまるものをすべて選んでください（複数選択可）。

- 自自治体に所属する退職予定者に退職前に直接募集をした（人事上の募集）
- 自自治体に所属する退職予定者に退職前に統括保健師等が直接打診した
- 自自治体の退職保健師を登録する事業を利用した
- 都道府県等の上位自治体を実施する登録・紹介事業を利用した
- 自自治体を退職した職員（保健師）に連絡を取り募集をした
- 在宅保健師等会に支援を依頼し、紹介を受けた
- 地方自治体における退職職員人材データベースを利用した
- 外部の人材派遣業者等を利用し、応募者の職歴条件等を設定し募集をした
- その他

問 C-9* 【選択式】2024 年度に活用した退職保健師のうち、人材育成（助言・指導、現任教育の支援等）に関連した活動を主な業務として担っている者はいましたか。以下から1つ選んでください（単一回答）。

*ここでいう「人材育成」には通常業務の一環として行う同僚への助言、指導等は含みません。

- いた
- いなかった→○ページの問 C-14 にすすんでください。

問 C-10* 【選択式】2024 年度に活用した退職保健師による人材育成（助言・指導、現任教育の支援等）に関連した活動の対象について、当てはまるものをすべて選んでください（複数選択可）。

- 新任期（概ね採用3年程度まで）
- 中堅期前期（概ね4～10年程度）
- 中堅期後期から管理期（係長級相当）
- 管理職・統括保健師
- 他職種（保健師以外：看護師、栄養士、歯科衛生士等）
- その他

次のページにすすむ

問 C-11* 【選択式】2024 年度に活用した退職保健師による人材育成（助言・指導、現任教育の支援等）に関連した活動の内容について、当てはまるものをすべて選んでください（複数選択可）。

- 個別事例についての助言・同席・同行・共同
- 地域・組織支援（地域包括支援、関係機関連携、ネットワークづくり等）への助言・同席・同行・共同
- 事業の企画実施評価の助言・同席・同行・共同
- 統括保健師など管理職のサポート（施策管理・業務運営・組織マネジメント）
- 人材育成を担う者への助言（新人・若手についているプリセプターへの助言など）
- 教材・マニュアルの作成（文書化・手順書・チェックリスト整備）への助言・共同
- 健康危機管理（感染症対応、災害対応、BCP 訓練 等）への助言・同席・同行・共同
- 他の自治体への派遣による助言・支援
- 研修や講習会での講師・指導
- その他

問 C-10 で「管理職・統括保健師」を選択、または問 C-11 で「統括保健師など管理職のサポート（施策管理・業務運営・組織マネジメント）」を選択した場合のみ以下の設問に回答してください。それ以外は次のページの間 C-12 にすすんでください。

問 C-11-1 管理職・統括保健師を育成対象として活動した退職保健師、育成内容として統括保健師など管理職のサポートを行った退職保健師についてお伺いします。その退職保健師の退職時の職位で、当てはまるものをすべて選んでください（複数選択可）。

- 部局長級
- 次長級
- 課長級
- 課長補佐級
- 係長級
- 係員
- その他

問 C-11-2 管理職・統括保健師を育成対象として活動した退職保健師、育成内容として統括保健師など管理職のサポートを行った退職保健師についてお伺いします。その退職保健師の中に、退職前に統括保健師の経験を持つ者はいましたか。当てはまるものを 1 つ選択してください（単一回答）。

- いた
- いなかった

次のページにすすむ

問 C-12* 【選択式】2024 年度に活用した退職保健師が従事した人材育成（助言・指導、現任教育の支援等）に関連した活動の対応分野について、当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。

- 感染症
- 難病
- 障害者保健福祉（精神を含む）
- 母子保健
- 健康増進
- 高齢者保健福祉
- 職域保健
- 児童福祉
- 国民健康保険の保健事業
- 介護予防
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- 健康危機
- 分野を問わず保健師全般の育成に関与
- その他

問 C-12 で「分野を問わず保健師全般の育成に関与」を選択した場合のみ以下の設問に回答してください。それ以外は次の問 C-13 にすすんでください。

問 C-12-1 分野を問わず保健師全般の育成に関与した退職保健師の活用形態について、当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。

- 暫定再任用職員
- 任期付職員（3年以内または5年以内の任期で専門的知識経験等を有する者等）
- 非常勤職員（会計年度任用職員等）
- 有償による用務<報償費支払いによる用務、業務委託（有償、人材バンクや看護協会等に、自治体の退職保健師派遣業務等を委託）>
- ボランティア（無償）
- その他

問 C-13* 【任意・記入式】退職保健師が従事した人材育成（助言・指導、現任教育の支援等）に関連した活動で特徴的な内容があればご記入ください。

問 C-14* 【選択式】2024 年度に活用した退職保健師のうち、人材育成関連以外の活動（住民対応や事業運営等）に直接従事した者はいましたか。当てはまるものを1つ選んでください（単一回答）。

- いた
- いなかった→15 ページの問 C-20 にすすんでください。

問 C-15* 【選択式】2024 年度に活用した退職保健師が従事している人材育成関連以外の活動（住民対応や事業運営等）の分野について、当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。

- 感染症
- 難病
- 障害者保健福祉（精神を含む）
- 母子保健
- 健康増進
- 高齢者保健福祉
- 職域保健
- 児童福祉
- 国民健康保険の保健事業
- 介護予防
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- 健康危機
- その他

問 C-16* 【選択式】2024 年度に活用した退職保健師が人材育成関連以外で担った業務について、当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。

- 個別事例への対応
- 地域・組織支援（地域包括支援、関係機関連携、ネットワークづくり等）
- 他の自治体への派遣
- 事業の企画・実施・評価（健診等の運営・実施等）
- 施策管理・業務運営・組織マネジメント（部局調整、人員管理等）
- 健康危機管理（IHEAT 業務、感染症対応、災害対応、BCP 訓練等）
- 統括保健師の業務
- 統括保健師を補佐する業務
- 教材・マニュアルの作成（文書化・手順書・チェックリスト整備）
- 実習学生・研修生への教育、保健師等学校養成所での指導
- その他

問 C-16 で「統括保健師の業務」、「統括保健師を補佐する業務」を選択した場合にのみ以下の設問に回答してください。それ以外は次のページの間 C-17 にすすんでください。

問 C-16-1 「統括保健師の業務」または「統括保健師を補佐する業務」を担っている退職保健師の中に、退職前に統括保健師の経験を持つ者はいましたか。当てはまるものを 1 つ選んでください（単一回答）。

- いた
- いなかった

問 C-17* 【選択式】2024 年度に活用した退職保健師が人材育成関連以外で担った役割について、当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。

- 主担当（常勤保健師と同じ業務を担当）
- 副担当（常勤保健師の一部の業務を担当、業務の補助）
- 単発のイベント等の要員（健診等）
- 産休・育休等による欠員の代替
- その他

問 C-18 【任意・記入式】人材育成関連以外の活動（住民対応や事業運営等）のなかでも育成に携わる場合があります。2024 年度に活用した退職保健師が人材育成関連以外の活動のなかで、育成に貢献している場面（例：退職保健師が乳児健診の運営にマンパワーとして参加する際に、母子への声掛けや観察、アセスメントなどの共有を通して若手保健師が学ぶ機会となっている）があればその内容をご記入ください。

問 C-19 【任意・記入式】2024 年度に活用した退職保健師が従事している人材育成関連以外の活動（住民対応や事業運営等）について特に特徴的な活動や独自の取り組みがあればご記入ください。

問 C-20* 【選択式】退職保健師を活用する上で、貴自治体が行った工夫について、当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。

「いずれの工夫も行っていない」と他の選択肢は同時に選べません。ご注意ください。

- 担当する業務の内容や範囲を事前に明確にした
- これまでの経験や知識を活かせる業務を依頼した
- 事前の面談等を通じて本人の希望を考慮し、業務や配置先を調整した
- 現役職員との情報共有・連携体制を整えた
- 配置先における役割や位置づけを明確にした
- 必要に応じて、研修やオリエンテーションを実施した
- 制度に応じた雇用形態を柔軟に活用した
- 面談の機会を設けるなど、本人の意向・体調等を定期的に確認した
- いずれの工夫も行っていない
- その他

次のページにすすむ

問 C-21* 【選択式】退職保健師による貢献及び退職保健師を活用したことによる効果・影響について、当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。

「効果・影響はない」と他の選択肢は同時に選べません。ご注意ください。

- 現職保健師の育成・技術向上への貢献（OJT や助言を通じて）
- 統括保健師など管理職の組織マネジメント力向上
- 現職保健師の業務負担の補完（人員不足の補填）
- 現職保健師の心理的・精神的負担の軽減（相談相手・伴走者の存在）
- 業務の効率化・迅速化（調整や判断のスピード向上）
- 住民サービスの質の向上・住民満足度の向上
- 地域や関係機関との連携強化
- 事業継続性の確保（欠員対応や緊急時対応等）
- 保健活動の持続・継続性の確保（特に人材不足地域での活動維持）
- 効果・影響はない
- その他

問 C-22* 【選択式】統括保健師が考える【退職保健師に期待する役割】について、当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。

- 現職保健師の育成・技術向上への支援（OJT や助言を通じて）
- 統括保健師など管理職の組織マネジメント力向上への支援
- 現職保健師の業務の一部を引き受ける（人員不足の補填）
- 現職保健師の心理的・精神的負担のサポート（相談相手・伴走者の存在）
- その他

問 C-23* 【任意・記入式】退職保健師活用による貢献・効果・影響について、特に印象的な効果や事例があればご記入ください。

問 C-24* 【選択式】退職保健師を活用する中で生じている課題や困難について、当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。

- 活用可能な退職保健師がない
- 業務分担調整にかかる管理職への負担
- 同一業務における勤務条件の不一致（雇用形態・処遇の違い）
- 職場の人間関係の調整
- 継続的な予算確保や年度ごとの雇用調整
- 雇用制度の運用上の困難（会計年度任用・嘱託等の制約）
- 業務内容の変化に対応するための再研修・技術更新支援の必要性
- その他

次のページにすすむ

問 C-25* 【選択式】2024 年度より前に退職保健師を活用したことはありますか。以下から1つ選んでください（単一回答）。

- ある
- ない

問 C-25 で「なし」を選択した場合にのみ以下の設問に回答してください。それ以外は次の問 C-26 にすすんでください。

問 C-25-1 2024 年度から活用開始に至った理由や背景について、当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。

- 任用や契約の仕組み上の条件が整った
- 予算・財政面で人件費の確保が可能になった
- 配置や業務調整等に関する職場体制が整った
- 活用可能な退職保健師を確保できた（希望者・登録者がいた等）
- 2024 年度からの業務量の増加や新規事業開始などへの対応が必要となった
- 保健師の人材育成や後進指導へのニーズが高まった
- 管理職・統括保健師などの交代を機に活用を検討した
- 他自治体・機関での活用事例を参考にした
- その他

問 C-26* 【選択式】2025 年度の退職保健師の活用状況について、当てはまるものを1つ選んでください（単一回答）。

- 2024 年度よりも拡大して退職保健師を活用している
- 2024 年度よりも拡大して退職保健師を活用予定
- 2024 年度と同程度、退職保健師の活用を継続
- 2024 年度と同程度、退職保健師の活用を継続予定
- 2024 年度よりも縮小して活用している
- 2024 年度よりも縮小して活用予定
- どちらともいえない／未定

問 C-27* 【選択式】2026 年度以降の退職保健師の活用意向について、当てはまるものを1つ選んでください（単一回答）。

- 2025 年度よりも拡大して退職保健師を活用することを決めている
- 2025 年度と同程度、退職保健師の活用を継続することを決めている
- 条件が整えば継続して活用したい
- 今後は縮小する予定である
- どちらともいえない／未定

次のページにすすむ

<セクションD：2024 年度に退職保健師の活用がなかった自治体のみ>

問 D-1* 【選択式】2024 年度より前に退職保健師を活用したことはありますか。以下から1つ選んでください（単一回答）。

- ある
- ない

問 D-2* 【選択式】2024 年度に退職保健師を活用しなかった理由について、当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。

- 任用や契約の仕組み上の制約（例：会計年度任用職員制度の勤務日数・報酬、再任用制度の年齢上限など）
- 予算・財政上の理由（人件費の確保が難しい等）
- 職場環境上の理由（配置や業務調整が難しい等）
- 活用可能な退職保健師がいなかった
- 活用の必要性がなかった
- その他

問 D-3* 【選択式】2025 年度の退職保健師の活用状況について、当てはまるものを1つ選んでください（単一回答）。

- 退職保健師を活用している
- 退職保健師を活用予定
- 活用していない/活用予定がない

問 D-1 で「ない」、問 D-3 で「退職保健師を活用している」または「退職保健師を活用予定」を選択した場合にのみ以下の設問に回答してください。それ以外は次のページの間 D-4 にすすんでください。

問 D-3-1 2025 年度から活用開始に至った理由や背景について、当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。

- 任用や契約の仕組み上の条件が整った
- 予算・財政面で人件費の確保が可能になった
- 職場体制や業務調整が可能になった
- 配置や業務調整等に関する職場体制が整った
- 活用可能な退職保健師を確保できた（希望者・登録者がいた等）
- 2025 年度からの業務量の増加や新規事業開始などへの対応が必要となった
- 保健師の人材育成や後進指導へのニーズが高まった
- 管理職・統括保健師などの交代を機に活用を検討した
- 他自治体・機関での活用事例を参考にした
- その他

次のページにすすむ

問 D-4* 【選択式】2026 年度以降の今後の退職保健師の活用意向について、当てはまるものを 1 つ選んでください（単一回答）。

- 退職保健師の活用を開始することを決めている
- 条件が整えば退職保健師の活用を検討する
- 関心はあるが退職保健師の活用の予定はない
- 退職保健師の活用に関心はない

<セクション E>

問 E-1* 【選択式】貴自治体において、2024 年度に退職者を活用している保健師以外の地域保健関連の専門職はありますか。当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。
「把握していない」と他の選択肢は同時に選べません。また、「保健師以外の退職者活用は実施していない」とその上 4 つの選択肢は同時に選べません。ご注意ください。

- 退職看護職（看護師・助産師など）を再雇用等で活用している
- 退職栄養士（管理栄養士・栄養士）を再雇用等で活用している
- 退職歯科衛生士を再雇用等で活用している
- その他の職種（例：保育士、社会福祉士など）を退職後に活用している
- 保健師以外の退職者活用は実施していない
- 把握していない

次のページにすすむ

<セクション F>

問 F-1* 【選択式】 貴自治体に限らず、地域における退職保健師の活用を進める上で必要と考える取り組みについて、当てはまるものをすべて選んでください（複数回答可）。

「特に必要な取り組みはない」と他の選択肢は同時に選べません。ご注意ください。

- 退職保健師の役割や業務内容の明確化
- 雇用・活用に必要な予算の確保
- 退職保健師の柔軟な働き方を可能にする制度整備（例：兼業を認める等）
- 人材バンクや登録制度などの仕組みづくり
- 退職保健師とのつながりを維持・活用するネットワークの整備
- 退職保健師の業務への要望と活用側のニーズの調整・マッチング
- 広域的な活用の枠組みの構築（都道府県・圏域単位での調整等）
- 現職保健師との業務分担・調整におけるバックアップ体制の整備
- 研修やオリエンテーションの実施
- 退職保健師の活動をフォローアップする体制の整備
(業務内容や希望とのミスマッチ把握・早期対応等)
- 特に必要な取り組みはない
- その他

問 F-2 【任意・記入式】 退職保健師の活用に関して、自由にご意見やご提案をお書きください。

<セクション G>

問 G-1 【選択式】 今後、今回の内容に関連してヒアリング（聞き取り）を予定しています。ヒアリングへのご意向について、あてはまるものにチェックをお願いいたします。

なお、ヒアリングはご希望をいただいたすべての方に実施できない場合があります。実施にあたっては、詳細をご案内のうえ、ご相談させていただきます。

- 協力してもよい/内容によって検討したい→別紙ご連絡先フォームにご記入ください。
- 協力しない

以上

令和 7 年 12 月吉日

〇〇〇〇

令和 7 年度地域保健総合推進事業
退職保健師（プラチナ保健師）の
活躍等に関する実態調査事業班
分担事業者 津田紫緒

「退職保健師（プラチナ保健師）の活躍等に関する実態調査」
ヒアリングご協力について（依頼）

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

わが国では少子超高齢化の進行により、地域保健を担う人材の確保と育成が一層重要となっています。今後、経験を積んだ退職保健師（プラチナ保健師）の活躍が、地域保健体制を支える重要な柱の一つになることが見込まれていることから、退職保健師の活動実態を明らかにし、その経験や能力を生かした働き方や環境づくりを検討することを目的とし、本調査を企画いたしました。

先日実施いたしましたアンケート調査に加えて、自治体における退職保健師の実態、雇用等の活用状況や、お取り組みの詳細についてお伺いしたく、下記のヒアリングへのご協力をご依頼申し上げます。

ご多忙のところ誠に恐縮ですがご協力を賜りたく、ご高配の程お願い申し上げます。

記

- | | |
|----------|--|
| 1. 目的 | 退職保健師の活動の実態を整理し、能力や経験を活かした働き方や職場環境のあり方を検討する。 |
| 2. 対象者 | 統括保健師またはそれに準ずる統括的な役割を担う保健師の方 |
| 3. 実施時期 | 令和 8 年 1 月～2 月 |
| 4. 方法・内容 | 対面またはオンラインでのヒアリング（所要時間 1～2 時間） |
| 5. | 詳細内容 別紙資料 参照 |

以上

【調査責任者・問い合わせ先】

杏林大学保健学部看護学専攻地域看護学研究室 津田 紫緒
〒181-8611 東京都三鷹市新川 6-20-2
杏林大学 看護・医学教育研究棟 726 号室
TEL：0422-47-5514（内線 26794）
E-mail：platinumphn2025@gmail.com（お問合せ）
shio-tsuda@ks.kyorin-u.ac.jp（調査責任者）

【フェイスシート(事前アンケート)】

事前にご確認いただき、ヒアリングの際にお持ち頂きますようお願い申し上げます。

なお、特に指定がない限りあてはまるものに☑を入れてください。

 (下線部)には具体的な内容をご記載ください。すでに入力してある内容については、ご確認いただき、必要時修正をお願いいたします。

Q1.自治体名(都道府県名)

Q2.貴自治体の基本情報【令和7年1月1日】

総人口()

年少人口割合()%, 生産年齢人口割合()%

老年人口割合()%

Q3.貴自治体の職員数(令和7年度)

全職員総数(推計)()人

保健師総数()人

<保健師総数の内訳>

20歳代()人

30歳代()人

40歳代()人

50歳代()人

60歳~65歳未満()人

65歳以上()人

Q4.貴自治体の保健師配置状況・退職保健師の配置状況及び雇用等形態

①か②のいずれかで情報提供をお願いいたします

① ご所属機関で作成されている保健師配置状況がわかる資料をお預かりできる場合
ヒアリング当日までに、資料内に下記を追記下さい。

・各部署に配置されている常勤保健師

(人数ならびに育休や産休、育児時間取得者・病休者・欠員の数について)

【記載例】保健センター:8人(うち、産休1人、欠員1人)

・統括保健師またはそれに準ずる統括的な役割を担う保健師:配置先に●印

・退職保健師がいる部署:配置先に★印、人数及び雇用形態を記載

・配置先の名称:貴自治体種別をもとに、下記の配置部署の分類番号を追記して下さい。

例)市町村のお年寄り相談センター ④

自治体種別と配置部署の分類

<都道府県>

- ①本庁 ②保健所 ③本庁・保健所以外の都道府県関連施設
 ④自治体内の市区町村への出向等 ⑤他の団体・他の都道府県への出向等
 ⑥その他(記載ください。)

<政令市・中核市・特別区>

- ①本庁 ②保健所 ③保健センター ④こども家庭センター ⑤地域包括支援センター
 ⑥①—⑤以外の施設 ⑦他の団体・他の都道府県への出向等 ⑧その他(記載ください。)

<市町村>

- ①本庁 ②保健センター ③こども家庭センター ④地域包括支援センター
 ⑤①—④以外の施設 ⑥他の団体・他の都道府県への出向等 ⑦その他(記載ください。)

②保健師配置状況がわかる資料をお預かりできない場合

ヒアリング当日までに、保健師配置状況を下記の表へ記載下さい。

配置先	正規保健師数 (ならびに育休や産休、育児時間取得者・病休者・欠員の数) 【記載例】保健センター8人(うち1人産休、1人欠員)	統括保健師またはそれに準ずる統括的な役割を担う保健師 ※配置先に1と記載ください。	退職保健師の人数	退職保健師の雇用形態
本庁				
保健所				
本庁・保健所以外の都道府県関連施設				
自治体内の市区町村への出向等				
他の団体・他の都道府県への出向等				
その他 【部署名を記載】 ()				
その他 【部署名を記載】 ()				
その他 【部署名を記載】 ()				
その他 【部署名を記載】 ()				
その他 【部署名を記載】 ()				

Q5.貴自治体の保健師の定年退職以外の退職に関する制度(自己都合退職以外)

- | | | |
|----------|-----------------------------|-----------------------------|
| 早期退職募集 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 勸奨退職募集 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| その他独自の制度 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |

Q6.貴自治体が退職保健師を活用するための制度や方法

例) 制度： 会計年度任用職員制度・非常勤職員制度等、貴自治体にある制度

方法： 制度を活用するにあたり、まず人事課が退職保健師へ周知する。

その上で、当該保健師と統括保健師で面談し、配置先や雇用形態を決めている。

【制度】

【方法】

Q7.貴自治体における保健師の定年退職等前の意向等確認の方法と実施者

Q7-1. 意向確認の実施

- 行っている
- 行っていない

Q7-2. 意向確認の方法(Q7-1 行っていると回答した場合)

- 個別面談
- 意向調査書
- その他()

Q7-3.意向確認の実施者(Q7-1 行っていると回答した場合)

- 統括保健師
- 人事担当者
- その他()

ありがとうございました。

【ヒアリングでお伺いしたいこと】

ヒアリングではアンケートのご回答や参考にさせていただいた貴自治体の活動に関する資料を参考に、以下のような内容についてお伺いいたします。

1. 貴自治体における保健師活用の概要について

事前に記載いただいた自治体規模、組織体制（保健師配置、退職保健師の配置）をもとに現状をお聞かせください。

2. 貴自治体における保健師の定年等退職の制度と退職者の状況について

制度の内容や周知方法、近年のご退職者の状況をお聞かせください。

3. 貴自治体における退職保健師が関わる活動・事業について

アンケート調査 問 C-1~3 であると回答された事業の詳細（活動分野、内容、役割等）をお聞かせください。

4. 活用されている退職保健師の方の背景と活動内容について

活用している代表的または例示的な退職保健師の（現職時の職位・経験領域、退職後の活用経緯、活動分野、内容、役割等）お聞かせください。

5. 退職保健師を活用する上での工夫について

職場環境、業務、役割などについて実際にどのような調整や工夫、支援にはどのようなことがありますか？内容や特に留意していることをお聞かせください。

6. 退職保健師を活用することで得られる成果について

役立った、助かったと感じたことや、退職保健師の活用によるメリットをお聞かせください。

7. 統括保健師にとって、「退職保健師」がいることの意味について

業務としてのみではなく、退職保健師がいることで統括保健師のお立場として役立っていることなどメリットをお聞かせください。

8. 退職保健師を活用する上で、貴自治体における課題について

退職保健師を活用する中での障壁や苦慮していることをお聞かせください。

9. 今後、退職保健師を活用していくための取り組みについて

【用語の定義】

本調査における「退職保健師」とは、「自治体において保健師として一定期間勤務し、定年退職などにより離職した後も、豊富な知識・経験を活かして活躍が期待される保健師」を指します。

- ・「定年退職など」には、定年退職者に加え、55歳以上で自治体において勤続20年程度ある方の早期退職募集制度による退職、勸奨退職および普通退職を含みます。
- ・産業保健師や看護師等、自治体以外での勤務を経て退職した者は含みません。
- ・特に回答条件がない場合は、同一自治体に限らず、別の自治体で定年退職等をした場合も含みます。

よろしく願いいたします。

退職保健師（プラチナ保健師）の 活躍等に関する実態調査

～退職保健師の能力や経験を活かした働き方や職場環境のあり方に関する事例集～

令和 7 年度地域保健総合推進事業

「退職保健師（プラチナ保健師）の活躍等に関する実態調査」事業班

令和 8 年 3 月

本事例集の概要

本事例集は、退職保健師を活用している8地域・10自治体の統括保健師等へのヒアリングをもとに、退職保健師の働き方や活用の実態を整理したものです。

ヒアリングでは、統括保健師の語りを通して、退職保健師が退職後も専門職としての意識を持ち続け、現任期に培った行政経験を活かしながら現任保健師とともに活躍している様子がみられました。各種保健事業の担い手として従事しているほか、現任保健師や多職種職員の育成、管理職保健師への助言や相談対応、職員の健康管理、住民相談への対応など、自治体組織の中で多様な役割を担っている状況が確認されました。

一方で、本事例集で紹介する自治体においても、退職保健師の活用にあたっては人材確保や活用の進め方などに関する課題がみられました。各自治体では、それぞれの状況に応じて制度の活用や運用の工夫を重ねながら、退職保健師の経験や能力を活かした取組が行われていました。

本事例集では、退職保健師を活用している自治体の事例について、自治体の概要や退職保健師活用の背景、具体的な活動内容、活用にあたっての工夫や課題、今後の展望などをまとめています。また、退職保健師の活動の特徴を整理する視点として、現任保健師の育成や管理職のサポートなど育成に関わる活動と、常勤保健師と同様または一部の業務を担う活動や施策管理・組織マネジメントなど育成以外の活動の類型に整理しています。

本事例集が、退職保健師の経験や能力を活かした働き方や職場環境のあり方を考える際の参考となり、各自治体における取組の共有や検討の一助となれば幸いです。

退職保健師の活用の類型と事例自治体一覧

<退職保健師の活用類型>

本事例では、退職保健師の活動内容に着目し、育成に関する活動（①現任保健師の育成・技術向上、②統括保健師・管理職のサポート）と、それ以外の活動（③常勤保健師と同様または一部業務の担当、④施策管理・組織マネジメント等の管理職業務）に区分し、4つの活用類型として整理しています。以下、事例自治体一覧の表中では、事例自治体の活動について当該類型の活動が行われている場合を「○」、その退職保健師の活動や機能が事業や体制の中に位置づけられて実施されている場合を「◎」として示しています。

- 例 ○：福祉部門に配置され、住民相談の対応を行っている（特別な位置づけはなし）。
 健診業務に従事し、その一環で現任保健師に技術指導をしている（特別な位置づけはなし）。
 ◎：人材育成事業の中に教育担当として退職保健師が位置づけられている。
 統括保健師のアドバイザーとして退職保健師が位置づけられている。

<事例自治体一覧>

事例 No	事例自治体の 人口規模区分 ^{注1}	退職保健師の活躍に関する概要	活用の類型 ^{注3}			
			①	②	③	④
			育成 現職保健師の育成・技術向上	育成 統括保健師や管理職のサポート	育成以外 常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当	育成以外 施策管理や組織マネジメント等の管理職業務
1	中人口県 (人口100万～300万未満)	人材育成事業（新任期・母子保健）に退職保健師の活用を明示し、系統立てた手厚い人材育成	◎		◎	
2	中人口県 (人口100万～300万未満)	退職保健師を活用することで実践的な知識や技術と保健師マインドを伝承	○	○	○	
3	大都市 (人口30万以上)	これまでの経歴を活かした退職後の適材適所に基づく退職保健師の活用	○		○	
4	中都市 (人口10万～30万未満)	退職保健師の実務・人材育成両面での活用	○	○	◎	○
5	小規模自治体 (人口1万～5万未満)	自組織と自組織外での保健師経験を活かした退職保健師の活用		○	○	○
6	小都市 (人口5万～10万未満)	現役時代の保健師間のネットワークを活かした退職保健師確保・活躍	○	○	◎	○
7	非常に小規模自治体 (人口1万未満)	小規模自治体で長年にわたり貢献した退職保健師の活用	○	○	○	○
8 ^{注2}	A:大人口県 (人口300万以上) B:大都市 (人口30万以上) C:小規模自治体 (人口1万～5万未満)	保健師活動の経験継承を支える退職保健師の活用	◎	○	○	

注1 人口規模区分：内閣府や総務省資料の人口規模を参考に、下記、人口規模区分を設定
 都道府県⇒大人口県（人口300万以上）・中人口県（人口100～300万未満）・小人口県（人口100万未満）
 市区町村⇒大都市（人口30万以上）・中都市（人口10～30万未満）・小都市（人口5万～10万未満）
 小規模自治体（人口1万～5万未満）・非常に小規模自治体（人口1万未満）

注2 本事例は、県および同県内の市・町の3自治体を対象として整理

注3 事例8の活用類型についてはA、B、C自治体いずれかの活用が該当するものを示す。

事例 1

人材育成事業（新任期・母子保健）に退職保健師の活用を明示し、系統立てた手厚い人材育成

退職保健師の活用類型

育成	①現職保健師の育成・技術向上	◎
	②統括保健師や管理職のサポート	
育成	③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当	◎
以外	④施策管理や組織マネジメント等の管理職業務	

退職保健師の活用類型とは

活動内容に応じて、育成活動に関する①現職保健師の育成・技術向上、②統括保健師や管理職のサポート、育成活動以外の③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当、④施策管理・組織マネジメント等の管理職業務の4つの活用類型で整理しました。「○」は事例のなかで退職保健師の活動が行われている、「◎」はさらにその活動や機能が事業や体制の中に位置づけられている場合を示しています。

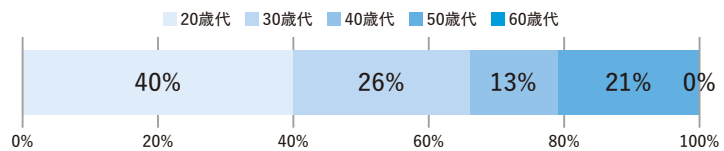
自治体概要

都道府県：中人口県

年少人口割合： 10～12%
 生産年齢人口割合：55%未満
 老年人口割合： 30～40%

保健師の構成 常勤総数：100人以上

常勤保健師の年代別割合



退職保健師の活用状況

配置先と雇用形態

本庁・保健所・精神保健福祉センターに配置され、退職後、会計年度任用職員として雇用され、専門員（係長級）として業務に従事する。

活用の背景

- ・定年延長制度に伴う、65歳定年に向けての移行期間の任用継続
- ・コロナ禍に採用した新任期保健師等の人材育成（新任期保健師のOJT強化事業、母子保健における新任期保健師のOJT強化事業）
- ・プリセプターや中堅期保健師の負担軽減と人材育成（相談窓口や各事業への助言等）
- ・2040年に向けた人材確保

活用の状況（活動内容）

退職保健師は、新任期保健師のOJT事業・母子保健における新任期保健師のOJT強化事業、事務分掌表により担当業務に従事することが明示されている。

1. 人材育成：新任期保健師（1～3年目）のOJT強化事業、母子保健における新任期保健師のOJT強化事業、研修企画、実施など
2. 各担当としての役割（母子、難病、精神等）：担当業務を通じ、現役職員の支援も兼ねている。（例えば、同行訪問、各種会議の企画・運営・ネットワーク）
3. 市町村支援（市町村保健師と同行訪問、地区の課題共有 など）
4. マンパワーにプラスして経験値を活かした業務、現役世代への助言指導、ネットワーク構築

活用の成果（退職保健師を活用することで得られていること）

1. **ベテランのスキルを活かした業務の担当**
すでに職場の事業について理解しているため、レクチャーしなくても現場で活躍できる。現役保健師の現任教育につくことで、豊かな経験を活かすことができる。
2. **管理職的視点からの助言による組織の質向上**
業務に関する課題解決に向け、退職保健師の経験値をもとにした提案がもらえる。
3. **職員の心理的安全性を高める存在**
県のことを良く知っている OB 保健師で気さくに相談できる相談窓口であり、心理的安心感を与える存在となっている。

活用における課題と工夫

退職保健師活用のために行った工夫

1. **退職保健師の配置**
面談などで本人の希望などで配置先を調整、現役職員との情報共有、任用形態の相談、本人の要望なども聞いて次年度の事務分掌に反映させている。
2. **業績評価の実施**
管理職との面談にプラスして保健師は保健師の統括（課長）とキャリアラダーの面接を正規職員同様、非常勤職員にも実施。丁寧に実施している。会計年度任用職員も業績評価を実施。

退職保健師活用にあたっての課題

1. **退職保健師の確保**
所属によっては、退職保健師の均等な活用は厳しい状況がある。
2. **退職保健師の業務内容**
現場においては、事務分掌の区分に配慮している報告もある。

活用の展望

任用継続制度導入で、保健師という専門職 OB の活用について、取組事例を積み上げ、検討していく必要がある。特に統括保健師経験者の任用継続例がこれまでないことから、今後、任用継続により活動する統括保健師経験者の取組状況を注視し、どのような役割発揮が現場の保健師活動にとって有効であるのか等検討を深めていきたい。

事例 2

退職保健師を活用することで実践的な知識や技術と保健師マインドを伝承

退職保健師の活用類型

育成	①現職保健師の育成・技術向上	○
	②統括保健師や管理職のサポート	○
育成	③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当	○
以外	④施策管理や組織マネジメント等の管理職業務	

退職保健師の活用類型とは

活動内容に応じて、育成活動に関する①現職保健師の育成・技術向上、②統括保健師や管理職のサポート、育成活動以外の③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当、④施策管理・組織マネジメント等の管理職業務の4つの活用類型で整理しました。「○」は事例のなかで退職保健師の活動が行われている、「◎」はさらにその活動や機能が事業や体制の中に位置づけられている場合を示しています。

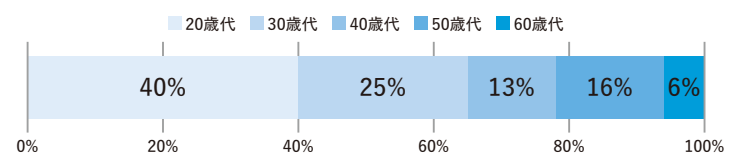
自治体概要

都道府県：中人口県

年少人口割合： 10～12%
生産年齢人口割合： 55～60%
老年人口割合： 30～40%

保健師の構成 常勤総数：100人以上

常勤保健師の年代別割合



退職保健師の活用状況

配置先と雇用形態

本庁、保健所に配置、定年前再任用短時間勤務制・暫定再任用制度、臨時的任用職員で雇用。

活用の背景

制度活用の中で、定年前再任用短時間勤務制や暫定再任用職員は、「定年退職後も継続して働きたい」という本人の希望のもとに活用に至っている。

活用の状況（活動内容）

1. 保健所

担当業務（精神、感染症等）を通じて、現役職員の支援を兼ねている。

保健所に所属する保健師の約半数が経験3年未満であるため、退職保健師が精神保健の事例対応や、病院等の立入検査時の助言を行う。また、新人保健師のOJTにも関わる。

2. 本庁

職員の健康管理に関わる業務を担当する。

事例 2

活用の成果（退職保健師を活用することで得られていること）

1. 若手保健師の育成

退職保健師が、若手を中心に OJT や保健師業務をとおして、具体的なスキルを直接伝達している。

2. 実践知と価値観の伝承

長年の経験で培われた言葉にしにくい「保健師マインド」（価値観、態度（物事の見方や考え方、住民の健康によせる思いなど）や事業の組み立て方、調整力などを若手に伝承することが、大きな価値と実感している。

3. 管理職的視点からの助言による組織の質向上

現役の統括保健師などマネジメント層の相談役となり、過去の経緯を踏まえた助言を行うなど、組織運営面でも貢献している。

4. 世代間の相乗効果

退職保健師が実践ノウハウを伝え、若手からは IT 活用スキルを教わるなど、相互に学び合う関係が構築できる。

活用における課題と工夫

退職保健師活用のために行った工夫

1. 配置先について

原則として退職時の職場とは別の部署に配置されるが、他の常勤職員と同様に、所属長が、事前に面談を行い本人の希望（勤務地、時間、内容）を最大限尊重している。

2. 勤務形態の選択

暫定再任用職員の場合は、フルタイム（週 5 日）か短時間勤務（週 31 時間 4 日勤務）の選択が可能であり、個人の希望に沿った働き方ができる。

退職保健師活用にあたっての課題

1. 退職保健師の意向に沿った配置と現状のマッチング

退職保健師本人の希望（勤務地・時間など）と、勤務地とのマッチングが常にうまくいくとは限らない。

2. 処遇の変化

退職保健師になることで、今までの職位よりも一段階下がり、給与などの待遇も変わるため、仕事内容とのバランスについて戸惑う者もいる。

活用の展望

本県では、在宅保健師等会、退職保健師、大学教員、市町村・産業分野の保健師など、さまざまな立場の関係者が参加する保健師人材育成推進に関する会議体が設置されている。このような場に退職保健師も参加することで、実践的な知見の共有や人材育成の相互支援の一助を担うことが期待できる。また、自治体の枠を越えてつながり、互いに支え合う関係性が育まれることで、市町村の人材確保を含む退職保健師の活躍できる場の確保につながることが期待できる。

事例 3

これまでの経歴を活かした退職後の適材適所に基づく 退職保健師の活用

退職保健師の活用類型

育成	①現職保健師の育成・技術向上	○
	②統括保健師や管理職のサポート	
育成	③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当	○
以外	④施策管理や組織マネジメント等の管理職業務	

退職保健師の活用類型とは

活動内容に応じて、育成活動に関する①現職保健師の育成・技術向上、②統括保健師や管理職のサポート、育成活動以外の③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当、④施策管理・組織マネジメント等の管理職業務の4つの活用類型で整理しました。「○」は事例のなかで退職保健師の活動が行われている、「◎」はさらにその活動や機能が事業や体制の中に位置づけられている場合を示しています。

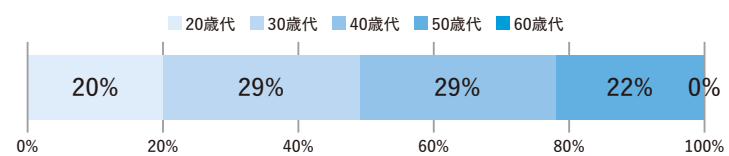
自治体概要

市区町村：大都市

年少人口割合： 10～12%
 生産年齢人口割合： 60～65%
 老年人口割合： 20～30%

保健師の構成 常勤総数：100人以上

常勤保健師の年代別割合



退職保健師の活用状況

配置先と雇用形態

本庁・保健センター・児童相談所に暫定再任用職員として雇用
 乳幼児健康診査に時間額会計年度職員として雇用
 介護保険認定審査会委員、結核審査会委員などとして単発の雇用（附属機関の委員：非常勤特別職）

活用の背景

地方公務員法の一部を改正する法律による役職定年制、定年前再任用短時間勤務制等の導入の他、危機管理事象時（COVID19 流行時）疫学調査、陽性者の管理、濃厚接触者の把握と検査等医療専門職が担う業務が増加したこと、また、直営で実施している乳幼児健診に従事する看護師、保健師の確保の困難さがあり、退職保健師を活用するに至った。

活用の状況（活動内容）

1. 本庁

他職員と同様に事務を行いながら、本庁課配属保健師を支える。母子保健では、要保護児童対策地域協議会の会議への出席や、保健センターへの助言も行っている。

2. 各区役所保健センター

保健係（事務中心の係）で各種申請の受付や健診の案内、当日の受付、健診は健康推進係（保健師等中心の係）と連携することが多いため調整役も担う。

3. 児童相談所

常勤保健師や家庭児童相談員の相談に乗っている。医療的な視点から事例対応のアドバイスや、保健センターとこども相談所との間に入るなど調整的役割を担っている。

活用の成果（退職保健師を活用することで得られていること）

1. 保健師の支援役

管理職を担った経験がある退職保健師は、人脈があり関係機関、各区との調整や連絡では力を発揮して、若い保健師の支援役となっている。

2. 困難事例のスーパーバイズ

虐待管理部署での経験を活かして、事例検討へ参画、虐待事例への対応時にはスーパーバイズを行い、培った経験と知識を生かして後進の指導にあたる。

活用における課題と工夫

退職保健師活用のために行った工夫

1. 退職保健師を活用する前の手続き

一般的には、60歳になる年度に人事課から制度案内パンフレットが送付され書類、面談で本人の希望を伝えることができるが、次年度60歳となる保健師がいる場合、予め統括保健師と今後の就労意向や配置先を調整することもある。このことによって、退職保健師の人柄やこれまでの経験を活かした配置を、人事部署に伝え、現場と退職保健師の双方により配置を進めることができるようにしている。

退職保健師活用にあたっての課題

1. 退職保健師のための制度化の検討

退職保健師のこれまでの経験値を生かした配置となるよう、人事と調整するような制度化を進める必要がある。

2. 人材確保の対象要件

現在は、60歳到達保健師数の新規採用も行っているが、将来の働き手不足の対応、ワークライフバランスを考えた多様な働き方を進めるために退職保健師の活用を具体的に考えることが必要である。

活用の展望

保健師活用についての検討を行うことや人事課との役割分担の提案

また、経験・知識を継承できるしくみ（人材育成会議や研修への参加など）も考えていきたい。

事例 4

退職保健師の実務・人材育成両面での活用

退職保健師の活用類型

育成	①現職保健師の育成・技術向上	○
	②統括保健師や管理職のサポート	○
育成	③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当	◎
以外	④施策管理や組織マネジメント等の管理職業務	○

退職保健師の活用類型とは

活動内容に応じて、育成活動に関する①現職保健師の育成・技術向上、②統括保健師や管理職のサポート、育成活動以外の③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当、④施策管理・組織マネジメント等の管理職業務の4つの活用類型で整理しました。「○」は事例のなかで退職保健師の活動が行われている、「◎」はさらにその活動や機能が事業や体制の中に位置づけられている場合を示しています。

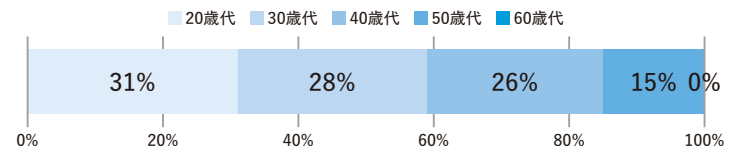
自治体概要

市区町村：中都市

年少人口割合： 12～15%
生産年齢人口割合：65%以上
老年人口割合： 20%未満

保健師の構成 常勤総数：60人程度（2025年12月時点）

常勤保健師の年代別割合



退職保健師の活用状況

配置先と雇用形態

現在、活躍している退職保健師は、定年退職後、過去に再任用職員として1～5年間の勤務ののち、保健センターにアシスタント職（事業報償費による日割雇用）として雇用されている。

活用の背景

保健師の人員規模から、毎年定年退職者が生じる状況にはないが、定年退職の際には、退職前等に把握した就労意向に応じた雇用形態により、主に保健師が配置されている保健センターにおいて業務に従事している。

活用の状況（活動内容）

退職保健師は保健センターに配置され、乳幼児健診事業の実務（健診時の問診、診察介助、データ入力、人員管理に関する事務対応等）に従事している。業務を通じて、現職保健師に対し、対象理解やアセスメントなどの支援技術、事例検討におけるケース提示の方法といった、組織内での課題共有の具体的な進め方について、同じ実務を担う立場から随時相談対応や助言を行っている。新任期保健師にはプリセプター保健師（現任職）が配置されているが、プリセプター保健師の定例ミーティング（面談）にも退職保健師が参加している。直属の上司とは異なる立場から、プリセプターの困りごとへの相談対応や助言を行っている。

さらに近年は、保健師の分散配置や健康危機への対応、住民の多様で細やかな健康課題への対応を背景として保健師が増員されたことに加え、新任期保健師に占める既卒者の割合も高まり、その経験値も様々である。また配置先も多様化していることから、新任期保健師の教育研修の再構築を進めている状況にある。管理的役割の経験を有する退職保健師は、研修講師として関わるほか、組織特性や保健師業務について幅広く把握している。統括保健師が研修企画や人材育成計画作成を行う際には、状況に応じ、相談に乗ってくれている。

活用の成果（退職保健師を活用することで得られていること）

1. 安定した業務遂行への寄与

現任時に培った経験や知見を活かし、乳幼児健診事業などにおいて安定した業務遂行が期待できる。また、保健師業務に関連する事務対応等にも対応可能であり、事業運営の円滑化に貢献している。

2. 組織内人材育成への寄与

通常業務と並行して、組織内の人材育成に関わることができる強みがある。保健師としての熟練した知識・技術に加え、現任時の経験から組織内部署の業務や対象特性を踏まえた業務上の助言が可能である。これにより、新任保健師の育成やジョブローテーションの支援にも対応可能である。

3. 人材育成体制の企画への貢献

管理的職務の経験を有する退職保健師は、組織や人材育成の変遷に対応してきた経験がある。現任保健師間でも会議体などを設けて相談できる体制は整えているが、組織の変遷を知ったうえでより俯瞰的な立場で助言を得られる存在である。

活用における課題と工夫

退職保健師活用のために行った工夫

1. 意向に合わせた配置・業務内容の検討

退職保健師にもそれぞれの人生設計がある。まずは就労意向に合わせていくことだと考えている。育成に高い関心がある退職保健師には可能な範囲でそのような業務に関わってもらい、また現業での継続を希望される場合にはそこで活躍してもらっている。

2. 退職保健師へのサポート

業務では一部システム導入が進み、現任期と異なる作業・作業環境が発生している。配置部署の現任保健師が適宜サポートを行っている。

退職保健師活用にあたっての課題

1. 安定的・継続的な退職保健師確保の困難さ

小規模自治体であり、定年退職者が毎年一定数発生するわけではないため、自自治体出身者のみで安定的に確保することには限界がある。

2. 雇用形態に伴う職務範囲と予算の制約

雇用形態により職務の内容や量に制約が出ることも想定される。予算確保が前提となる場合もあり、自治体の方針等に影響を受ける面もある。

3. 退職保健師の経験や現行業務・現任保健師との関係の在り方の変化への対応

自自治体出身の退職保健師が関わることは安心感につながる一方で、旧来の関係性による遠慮や気遣いが生じる可能性もある。役割の明確化や組織の必要性に基づく業務調整が求められる場面では、対応の難しさが生じる可能性もある。また育成などにあたっては今後世代間のギャップの顕在化も考えられる。

活用の展望

退職保健師は、保健師として培った熟練した知識・技術や現任時の経験を活かし、即戦力として業務に関わるとともに、現任保健師への助言や人材育成など組織への波及効果も期待できる人材である。ただし、自治体単独では人材確保や予算面での制約があることから、就労意向のある退職保健師を把握し、自治体間で共同活用できる仕組みや、それを支える予算措置（退職保健師雇用事業等の予算化、補助金制度）があると望ましい。

事例 5

自組織と自組織外での保健師経験を活かした 退職保健師の活用

退職保健師の活用類型

育成	①現職保健師の育成・技術向上	
	②統括保健師や管理職のサポート	○
育成	③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当	○
以外	④施策管理や組織マネジメント等の管理職業務	○

退職保健師の活用類型とは

活動内容に応じて、育成活動に関する①現職保健師の育成・技術向上、②統括保健師や管理職のサポート、育成活動以外の③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当、④施策管理・組織マネジメント等の管理職業務の4つの活用類型で整理しました。「○」は事例のなかで退職保健師の活動が行われている、「◎」はさらにその活動や機能が事業や体制の中に位置づけられている場合を示しています。

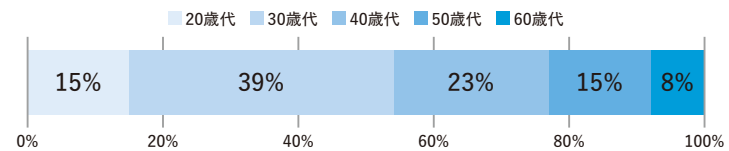
自治体概要

市区町村：小規模自治体

年少人口割合： 10%未満
生産年齢人口割合： 55～60%
老年人口割合： 30～40%

保健師の構成 常勤総数：15人未満

常勤保健師の年代別割合



退職保健師の活用状況

配置先と雇用形態

保健センターへ配置。暫定再任用職員・非常勤職員として雇用

活用の背景

暫定再任用職員は、「定年退職後も継続して働きたい」という本人の希望のもとに活用に至っている。また、現在の非常勤職員は、保健所管内のつながりの中、人的ネットワークの中で退職後に本市で働きたいという人材を確保した。

活用の状況（活動内容）

1. 暫定再任用職員

長年管理職として勤務してきた保健師は、退職後2年間は、主に特定健康診査やがん検診の企画・運営を担う係で係員として勤務。退職後3年目以降は、保健師の資格を活かし、保健事業や家庭訪問等の業務に従事している。

また、統括保健師に対し、医師会や協議会等の対外的業務、予算や議会对応等の管理職業務、さらには課の事業に関する過去の経緯等、分からない点について助言や指導を行っている。

2. 非常勤職員

他の自治体で定年まで勤務した保健師は、保健センターで係員として対人支援業務に携わっている。乳幼児健診や成人健診、高齢者の介護予防活動に加え、保健・介護一体的実施推進事業における高齢者の健康状態不明者の実態調査を地域包括支援センター職員と分担して実施している。

活用の成果（退職保健師を活用することで得られていること）

1. 保健部門で管理的立場に立つ職員のサポート 保健部門の管理職を支える存在
行政における管理職の経験を活かして、保健部門事務職員・統括保健師の業務をサポートすることで、業務が円滑に進むように支えている。
2. 職員の心理的安全性を高める存在
本市で長年勤務してきた退職保健師は、現任保健師との関わりも深く、管理職や係長職が不在の場合でも、職場に安心感を与える存在になっている。また、統括保健師にとっては、管理職として抱える課題を相談できる貴重な存在となっている。
3. 保健師のロールモデルとなる存在
受診勧奨や実態調査では、対象者と連絡が確実にとれるまで丁寧かつ根気強く対応している。その姿勢は、保健師としての在り方を示す良きロールモデルになっている。

活用における課題と工夫

退職保健師活用のために行った工夫

1. 業務内容について
暫定再任用職員・非常勤職員ともに、母子保健では健診業務等には携わるが、負担の大きい複雑なケースワークは常勤保健師が担当している。また、成人保健分野の地区担当を担っている。一方、事業担当について、暫定再任用職員には主務となる担当業務はあるが、非常勤職員には主務となる担当業務はない。いずれも今までの経験を活かせる業務に配置している。

退職保健師活用にあたっての課題

1. 役割が変化することへの適応への困難感
本市では、60歳になると管理職であっても係員ないし係長に役職が変わる。そのため、長期間管理職として勤務してきた退職保健師にとって、新たな役割への適応に困難を感じる場面がある。
2. 退職保健師の確保の難しさ
今後、退職保健師になる人材を確保することの困難さが予想される。
3. 退職保健師が経験してきた保健師活動と現状の保健師活動の乖離
本市では、新人保健師の教育は主に常勤保健師が担っている。その理由は、退職保健師の経験や受けてきた教育と、現在の活動に開きがあることが挙げられる。一方、退職保健師が管理栄養士等の新人教育には携わっている現状がある。来年度には新人保健師が2人採用されるため、退職保健師の負担感を考えながらも母子のケース支援以外の部分では、新人保健師の育成も一部担ってもらい、保健師としての経験を活かしてもらいたいと考えている。

活用の展望

管理職を担ってきた保健師が、退職保健師として現場で働くあたっては、対人支援サービスに限らず、多様な働き方を提供できることが望まれる。

事例 6

現役時代の保健師間のネットワークを活かした 退職保健師確保・活躍

退職保健師の活用類型

育成	①現職保健師の育成・技術向上	○
	②統括保健師や管理職のサポート	○
育成	③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当	◎
以外	④施策管理や組織マネジメント等の管理職業務	○

退職保健師の活用類型とは

活動内容に応じて、育成活動に関する①現職保健師の育成・技術向上、②統括保健師や管理職のサポート、育成活動以外の③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当、④施策管理・組織マネジメント等の管理職業務の4つの活用類型で整理しました。「○」は事例のなかで退職保健師の活動が行われている、「◎」はさらにその活動や機能が事業や体制の中に位置づけられている場合を示しています。

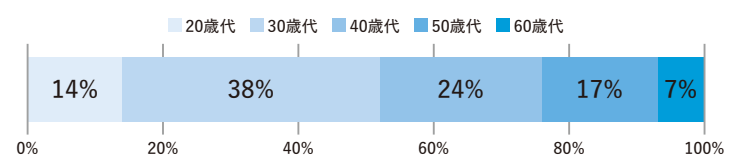
自治体概要

市区町村：小都市

年少人口割合： 10～12%
 生産年齢人口割合：55%未満
 老年人口割合： 30～40%

保健師の構成 常勤総数：30人程度

常勤保健師の年代別割合



退職保健師の活用状況

配置先と雇用形態

本庁の高齢介護所管課と保健衛生所管課、地域包括支援センター
 暫定再任用職員、会計年度任用職員として雇用している。

活用の背景

慢性的な保健師不足があることや常勤保健師の年齢構成が30歳代、40歳代が多く、産休・育休者が毎年度いる。また市職員の制度として、自己啓発等休業がある。そうした欠員や休職者の補充として、暫定再任用職員、会計年度任用職員の雇用を行っている。

活用の状況（活動内容）

暫定再任用職員業務内容

①高齢介護所管課および地域包括支援センター

業務内容や役割は正職員と同等であり、窓口相談、地区活動、ケアマネ業務、高齢者の相談対応、会議企画運営などに従事している。

会計年度職員業務内容

①地域包括支援センター

配属先や勤務形態、業務内容の希望にあわせて配置、業務内容の調整を行っている。現在の退職保健師は、退職後の1年のブランクを経て、退職前のセンターにて、週3日の勤務で、相談業務等に従事している。

②保健衛生所管課

保健事業業務である健診や地区活動の訪問、電話での受診勧奨等現場業務に従事している。また、新任期保健師の個別支援や会議での助言など現任教育の役割も果たしている。

活用の成果（退職保健師を活用することで得られていること）

1. ベテランのスキルを活かした業務の担当

個別支援対応や会議運営など安心して任せることができる。また、組織の状況もよく理解されているので、とても協力的な姿勢で業務を遂行してもらえる。

2. 現場での人材育成

個別事例支援のポイントの助言や保健師の活動の基本的な方向性についての事業担当保健師への助言など、正職員の保健師に助言してもらえる。また、若い世代に対し、本来の保健師活動のあり方について確認ができ、人材育成の役割を担ってもらえる。

3. 管理職保健師のサポート

現役時に役職を経験していた保健師が多いため、現役管理職保健師の悩みを聞いてもらったり、相談に乗ってもらうことができ、多くの示唆を得ることができる。

活用における課題と工夫

退職保健師活用のために行った工夫

1. 確保・継続の工夫

- ・保健衛生所管課、高齢介護所管課に課長級の保健師が配置されており、それら課長級保健師は、福祉保健分野を所管する部長と協議の上、市（病院事業へ出向を含む）の保健師の人事異動案を人事担当課に提案できる。退職保健師には、再任用や会計年度職員雇用による継続就労を依頼している。また毎年、再任用保健師との面接を行い、意向調査を行っている。
- ・近隣の他自治体の管理職保健師とは、ネットワークがあるので、他自治体退職保健師の情報も得て、声掛けをして確保できた実績もある。

2. 業務内容の工夫

- ・暫定再任用職員は正職員と同様の業務を依頼しているが、正職員以上の負担にならないように配慮している。
- ・業務内容としては、所管している事業に関する現場業務を中心に担当しているが、これまでの経験から蓄えている人脈や地域情報を活かしてもらえるようにしている。
- ・地区活動や個別支援に関する技術や知識を正職員に継承してもらうように、業務をとおして人材育成を依頼している。

退職保健師活用にあたっての課題

1. 人材育成に関する課題

暫定再任用職員、会計年度職員とも現職時の経験が豊富なベテラン保健師であり、現役職員への遠慮から、指導や助言に躊躇する場面がある。経験豊富な故に、助言をうけて若手の保健師の試行錯誤をせず業務を遂行する面があり、若手の企画力が育ちにくい。

2. 現役時の役職の影響

保健師に限らないが、管理職退職後の就業者は、現役の管理職にとっても意識の高い先輩、元上司であり現役保健師にとって業務指示等についての遠慮が出てしまう面がある。

3. 勤務日数の少ない業務割り当て

週5日勤務ではない場合は、責任をもった業務を割り当てることができず、仕事のやりがいという面でも難しい。また、健診現場や定例的な事業としての訪問（こんにちは赤ちゃん訪問等）が中心のシフトになり、継続的な事務分担を割り当てにくい。

活用の展望

今後も退職後の継続的な活躍を期待していることを伝え、退職保健師に活躍いただけるよう、配属先や勤務形態、業務内容について、希望に合わせて雇用できる体制を継続したい。

事例 7

小規模自治体で長年にわたり貢献した退職保健師の活用

退職保健師の活用類型

育成	①現職保健師の育成・技術向上	○
	②統括保健師や管理職のサポート	○
育成	③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当	○
以外	④施策管理や組織マネジメント等の管理職業務	○

退職保健師の活用類型とは

活動内容に応じて、育成活動に関する①現職保健師の育成・技術向上、②統括保健師や管理職のサポート、育成活動以外の③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当、④施策管理・組織マネジメント等の管理職業務の4つの活用類型で整理しました。「○」は事例のなかで退職保健師の活動が行われている、「◎」はさらにその活動や機能が事業や体制の中に位置づけられている場合を示しています。

自治体概要

市区町村：非常に小規模自治体

年少人口割合： 15%以上
生産年齢人口割合：65～65%
老年人口割合： 20%未満

保健師の構成

常勤総数：5人未満（30代・40代で構成）

退職保健師の活用状況

配置先と雇用形態

常勤保健師と保健部門で活動、会計年度任用職員として雇用している。勤務形態は月1回の乳幼児健診への参加が中心であり、必要に応じて、がん検診や特定健診にも従事。がん検診等で多数のスタッフが必要となる場合、近隣自治体の退職保健師にも協力を依頼している。

活用の背景

- ・乳幼児健診における問診、結果の説明と保健指導、カンファレンス参加
- ・がん検診・特定健診におけるスタッフ業務

業務として位置づけていないが、果たしている役割と機能

- ・実践場面での若手保健師への実施行動への自然な助言・フィードバック
- ・管理的視点からの助言（記録の書き方、業務姿勢等）

活用の状況（活動内容）

1. 健診業務の安定的運営

業務に精通した人員の確保によって安定的な事業運営ができる。

2. 現職保健師の育成支援

実施場面を通してのOJTができ、現職保健師は経験のある保健師からの助言を受けられる。退職保健師の人材育成は統括保健師にとっても心強い。

3. 管理職的視点からの助言による組織の質向上

若手保健師が相談しやすい環境づくりに寄与し、組織内の支援体制強化に貢献している。

4. 外部的視点を持つ人材による業務改善の促進

組織の内情をよく知っておりかつ元上司である一方、現時点では外部者であることから客観的に統括保健師の業務に助言がされる。

小規模組織である内部の人間関係にも配慮した助言がされる。

活用における課題と工夫

退職保健師活用のために行った工夫

1. 今までの経験をそのまま活かせる業務への配置
2. 健診スタッフとしての役割の明確化、オリエンテーション
3. 若手保健師への直接的な助言と人材育成
4. 他自治体の退職保健師を活用する場合には、地域の状況や健診の方法を理解している近隣の保健師に依頼
5. 近隣自治体との組織的關係また個人的關係の活用による人材確保とその準備

退職保健師活用にあたっての課題

1. 退職保健師の雇用について
会計年度任用職員の賃金が低く、専門職としての業務に見合った金額に引き上げるための制度的な裏付けが弱い。また、人材育成に深く関わるための十分な報酬設定が困難である。
2. 退職保健師の確保
退職保健師の志に依存した運用であり、今後、持続的な人材確保が困難である。また、依頼できる退職保健師が高齢化しており、今後の持続的な依頼が困難になる可能性がある。

活用の展望

- 今後は、退職保健師の知見をより体系的に活用する仕組みづくりが求められる。
- ・保健所が管内の退職保健師の取りまとめと情報公開を行い、スーパーバイザーの役割をとる
 - ・統括保健師には、地域をよく知っている退職保健師に相談でき、助言が受けられる体制があるとよい
 - ・中小規模の自治体が多いので、管内の人材育成ができるベテランの保健師が配置され、定期的な助言が受けられる制度
 - ・持続可能な活用のためには、賃金水準の見直し

事例 8

保健師活動の経験継承を支える退職保健師の活用

退職保健師の活用類型

育成	①現職保健師の育成・技術向上	◎
	②統括保健師や管理職のサポート	○
育成	③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当	○
以外	④施策管理や組織マネジメント等の管理職業務	

退職保健師の活用類型とは

活動内容に応じて、育成活動に関する①現職保健師の育成・技術向上、②統括保健師や管理職のサポート、育成活動以外の③常勤保健師と同じまたは一部の業務を担当、④施策管理・組織マネジメント等の管理職業務の4つの活用類型で整理しました。「○」は事例のなかで退職保健師の活動が行われている、「◎」はさらにその活動や機能が事業や体制の中に位置づけられている場合を示しています。

自治体概要

本事例は、県および同県内の市・町の3自治体（以下、A、B、C）を対象として整理したものである。

A 都道府県：大人口県

年少人口割合：10～12%、生産年齢人口割合：55～60%、老年人口割合：30%

B 市区町村：大都市

年少人口割合：12～15%未満、生産年齢人口割合：60～65%、老年人口割合：20～30%

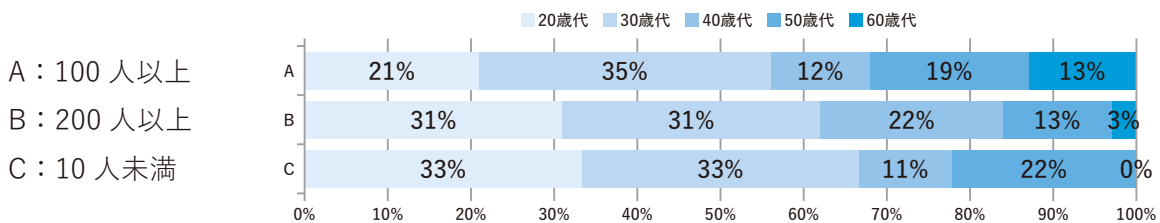
C 市区町村：小規模自治体

年少人口割合：10%未満、生産年齢人口割合：55%未満、老年人口割合：30～40%

保健師の構成

常勤総数

常勤保健師の年代別割合



※割合は四捨五入により算出しているため、内訳の合計が100%と一致しない場合がある。

退職保健師の活用状況

配置先と雇用形態

A：本庁、保健所、本庁以外で、主に暫定再任用職員として任用

B：本庁、本庁以外部署で、主に暫定再任用職員として任用

C：現時点では退職保健師の活用無し

（過去には再任用・会計年度任用職員として保健センターで業務従事）

活用の背景と活動内容

いずれの自治体も定年退職の際には、人事担当部署による退職前等に就労継続意向について確認があり、希望があれば暫定再任用職員等として任用され、活用されている。

県では一時、新規採用者が少ない時期があり、育成に関するノウハウの希薄化が懸念されたことから、保健師人材育成ガイドライン策定を機に新任保健師育成体制を再構築する目的で支援事業を立ち上げた。同事業では、育成に関する経験がある先輩保健師に協力してもらおうという観点から、「トレーナー保健師」を位置づけ、支援事業の開始当初は退職された保健師を任用していた。トレーナー保健師は、新任保健師の配置部署に出向き、現任職と連携し家庭訪問同行、ケースワークの協働などを行っていた。現在は育成のノウハウが蓄積され現任職による育成体制も整ってきたため、育成業務をトレーナー保健師から現任の保健師に移行している段階である。退職保健師は暫定再任用職員としての通常の配置部署業務従事のみで、必要に応じて育成にも貢献している。

市では近年、若手保健師の割合が非常に大きくなっており、その育成を強化する体制として育成に特化した退職保健師を「エルダー保健師」として統括保健師が所属する部署に配置している。エルダー保健師は管内の保健センターに配置されている地区担当保健師、主に3年目までの新任期の保健師の育成を目的とし、家庭訪問、健康相談などに同行するなど、実践的な場面で、きめ細やかに指導・助言を行っている。また、エルダー保健師は新任期の保健師個別の育成だけでなく、研修、研究会など人材育成の企画にあたって、現任担当者のサポートを行うほか、統括保健師でもあった経験を活かし、統括保健師の相談役としての役割も担っている。そのほか、職員の健康管理や福祉部門における相談支援業務、市の外郭団体にも配置されている。

町では過去に定年退職した保健師が、再任用・会計年度任用職員として保健センターの配置も含めて、通常の業務を行っていた。退職者が管内に居住していることも少なくなく、一部の退職者は病院、生活支援コーディネーターなど地域の中で貴重な人材として活動している。退職保健師に関連する明示された県等との連携はないが、県のトレーナー保健師が事例検討や育成関連研修を開催する際に町の保健師に声がかかり、参加できる場合もある。

活用の成果（退職保健師を活用することで得られていること）

1. 即戦力としての実務維持に貢献している

退職保健師の長年の実務経験を活かし、様々な領域に配置され、現場業務において即戦力として活動している。人員体制の変化がある中でも、日常業務を安定的に継続するうえで重要な役割を果たしていた。

2. 育成に特化した立場で育成に対応できる

退職保健師は訪問対応や対人支援の技術、保健師としての視点などについて助言を行い、若手や中堅保健師の実践力向上を支える役割を果たしていた。

3. 統括保健師・管理職の意思決定を支える相談機能となる

退職保健師は豊富な行政経験を背景に、統括保健師や管理職が活動の方向性や判断に迷う際の相談相手として支えとなっている。統括保健師は意思決定を一人で担う場面も多く、経験豊富な先輩保健師に相談できることが判断を進めるうえでの支えとなっていた。

4. 地域や保健師活動に関する経験の継承

自治体の保健活動の経緯や地域の状況を熟知した退職保健師が助言を行うことで、組織内に蓄積された経験や知識の継承に寄与していた。

活用における課題と工夫

退職保健師活用のために行った工夫

1. 退職保健師との情報共有・コミュニケーションの機会の確保

人材育成の役割を担う中で、困りごとや支援の難しさなどを共有する機会を設け、退職保健師同士や統括保健師との間で情報共有を行っている。また、新任期保健師を対象とした研修会の内容と現任教育が連動するような内容の検討など意見交換を行っている。

2. 退職保健師に関する情報の把握

(市) 従来、自治体に所属する任意の退職保健師の組織はあったが、業務依頼等に活用できる退職保健師に関する情報が十分に整理されていなかった。そのため、退職保健師の状況調査を行い、連絡先等の情報を集約する取組を開始予定である。

3. 退職保健師の経験を踏まえた役割設定

退職保健師の職歴や経験には幅があることから、個々の経験や特性を踏まえながら役割を設定するなど、活動内容を調整する取組がみられた。

退職保健師活用にあたっての課題

1. 現任管理職保健師との役割関係の整理

退職保健師は長年の行政経験を有しており、配置された業務に関する助言に加え、保健師活動の進め方全般に関する示唆が示される場合もある。そのため、現任管理職保健師の役割との関係を踏まえ、助言の位置づけや支援範囲を整理しながら活用していく必要がある。

2. 退職保健師と現任保健師との協働関係の構築

自治体出身の退職保健師が関わることは安心感につながる一方、旧来の関係性による遠慮や気遣いが生じる可能性もある。役割の明確化や業務調整を行いながら、現任保健師との円滑な協働関係を構築していく必要がある。

3. 役割期待と雇用条件のバランスおよび役割移行への支援

退職保健師には人材育成や現場支援等の役割が期待される一方、雇用条件との関係を踏まえた負担とのバランスが求められる。また、管理職から実務担当へと役割が変化する場合もあることから、心身の負担やモチベーションの変化を踏まえた支援のあり方についても検討が必要である。

4. 世代間の経験差を踏まえた人材育成のあり方の検討

退職保健師と若手保健師の間には経験や業務背景の違いがあることから、人材育成の場において世代間の認識の違いが生じる可能性もある。こうした経験差を踏まえた人材育成のあり方を検討していく必要がある。

活用の展望

退職保健師は、保健師として培った知識・技術や現任時の経験を活かし、即戦力として業務に関わるとともに、現任保健師への助言や人材育成など組織への波及効果も期待できる人材である。また、こうした活躍を支えるためには、現任期の段階から退職後の働き方やキャリアを見据えた情報共有や準備を進めていくことも重要と考えられる。一方で、自治体単独では人材確保や予算面での制約もあることから、就労意向のある退職保健師の把握や自治体間での共同活用の仕組みづくりなど、活用を持続的に支える制度的・財政的基盤の整備が望まれる。

令和7年度地域保健総合推進事業
退職保健師(プラチナ保健師)の活躍等に関する実態調査
～退職保健師の能力や経験を活かした働き方や職場環境のあり方に関する事例集～

発行日 令和8年3月
編集・発行 日本公衆衛生協会
分担事業者 津田 紫緒(杏林大学)
〒181-8611 東京都三鷹市新川6-20-2
杏林大学保健学部看護学科 地域看護学研究室
TEL:0422-47-5514(内線26794)

参考資料

- ・ 総務省 (2025). 会計年度任用職員制度の運用にかかる事務処理マニュアル.
https://www.soumu.go.jp/main_content/001027880.pdf (最終閲覧日 2026 年 3 月 18 日)
- ・ 人事院. 定年・役職定年・再任用.
<https://www.jinji.go.jp/seisaku/kyuyoshogaisekkei/teinen.html> (最終閲覧日 2026 年 3 月 18 日)
- ・ 厚生労働省. 保健師活動領域調査. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/139-1.html> (最終閲覧日 2026 年 3 月 18 日)
- ・ 梅庭牧子 (2009). 特集 人を育てる・育ちあい 保健師魂の継承 新任保健師育成に向けて退職保健師の果たす役割. 保健師ジャーナル.
- ・ 岩倉千佳、坂本三智代 (2016). 宮崎県における保健師現任教育の評価－新任保健師研修受講者の実態把握を通して－. 宮崎県立看護大学看護研究・研修センター事業年報.
- ・ 大林豊子 (2016). 特集：今後の保健師に係る研修のあり方－自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて－滋賀県の取り組み (保健師活動アドバイザーの活用). 保健医療科学.
- ・ 板倉有紀 (2018). 東日本大震災後に再評価される保健師と地域の関わり. 社会学研究.
- ・ 上林美保子ら (2014). 岩手県における東日本大震災時の母子保健活動の実態と課題. 岩手県立大学看護学部紀要.
- ・ 山本文子ら (2008). 行政保健師と民間保健師の活動の特徴と意義－行政機関退職後, NPO で活動する保健師へのインタビュー調査を通して－. 日本地域看護学会誌.
- ・ 藤田冬子ら (2022). 高齢者への健康相談・保健指導を行う保健室による地元への貢献. 神戸女子大学看護学部紀要.
- ・ 高橋美砂子ら (2014). A 大学における地域看護学実習の指導のあり方. 桐生大学紀要.
- ・ 菊池美智子 (2016). 在宅保健師を活用した地区組織育成支援事業の取り組み－青森県国民健康保険団体連合会の実践から－. 青森中央短期大学研究紀要.
- ・ 徳島県ホームページ (2025). 医療とくしま「徳島県プラチナ保健師」について.
<https://www.pref.tokushima.lg.jp/med/nurse/7233046/> (最終閲覧日 2026 年 3 月 18 日)
- ・ 杉山章子 (2006). 住民による健康増進活動の形成(その 2). 日本福祉大学社会福祉論集.
- ・ 日本看護協会 (2020) 自治体保健師の人材確保ガイド.

令和7年度地域保健総合推進事業
「退職保健師(プラチナ保健師)の活躍等に関する実態調査」
報告

発行日 令和8年3月

編集・発行 日本公衆衛生協会

分担事業者 津田 紫緒(杏林大学)

〒181-8611 東京都三鷹市新川6-20-2

杏林大学保健学部看護学科 地域看護学研究室

TEL:0422-47-5514(内線26794)

