

令和7年11月13日(金) 全国保健師長研修会

実践報告

持続可能な保健活動に向けた 次世代リーダーの育成

埼玉県保健医療部保健医療政策課副課長

統括保健師

小泉 優理

本日の内容

01 埼玉県保健師の人材育成

01 保健所・保健師の現状

02 階層別研修体系

02 「創造育成研修」について

03 おわりに

埼玉県について



人口

約**732**万人(令和7年4月1日)

高齢化率

27.0% (令和7年1月1日)

合計特殊出生率

1.14 (令和5年)

在留外国人数

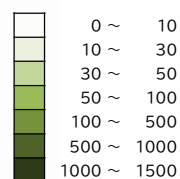
23万5千人(令和5年末) 人口の**3.2**%

市町村数

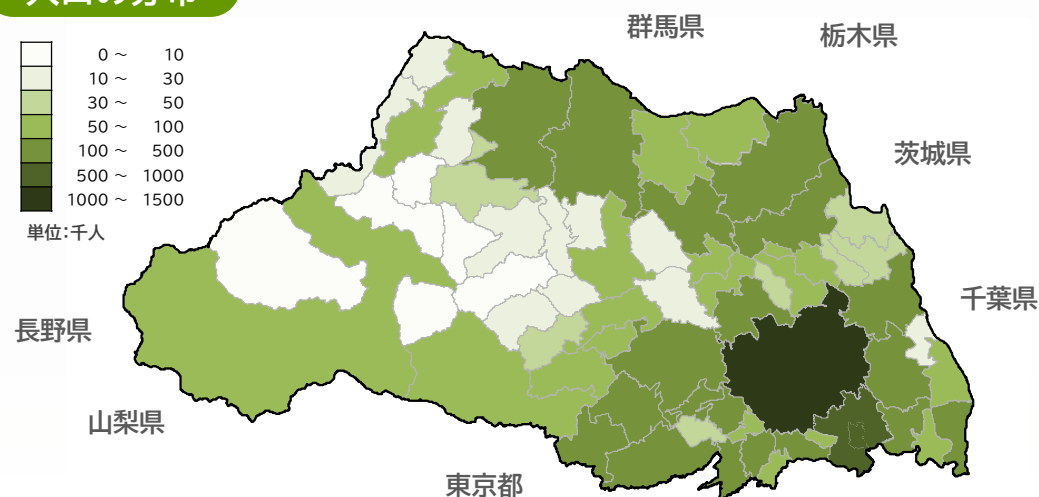
63市町村 [**40**市(うち政令市1・中核市3)
22町・**1**村]

市町村によって
16.9%~**48.6**%の
幅があります

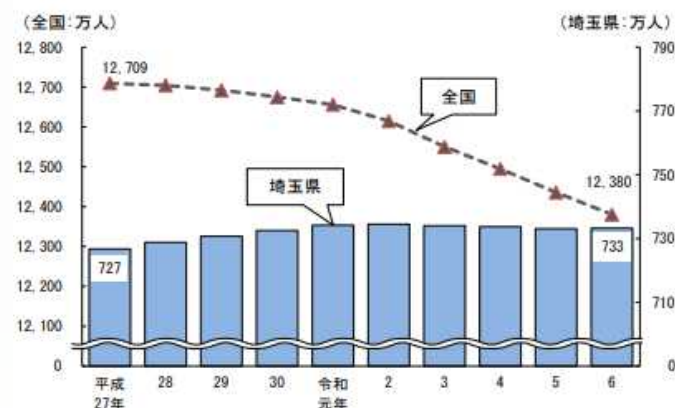
人口の分布



単位:千人



総人口の推移(全国・県)



「統計からみた埼玉県市町村のすがた2025」より

埼玉県の保健所設置状況

17保健所

県設置

拠点保健所

4

一般保健所

9

市設置

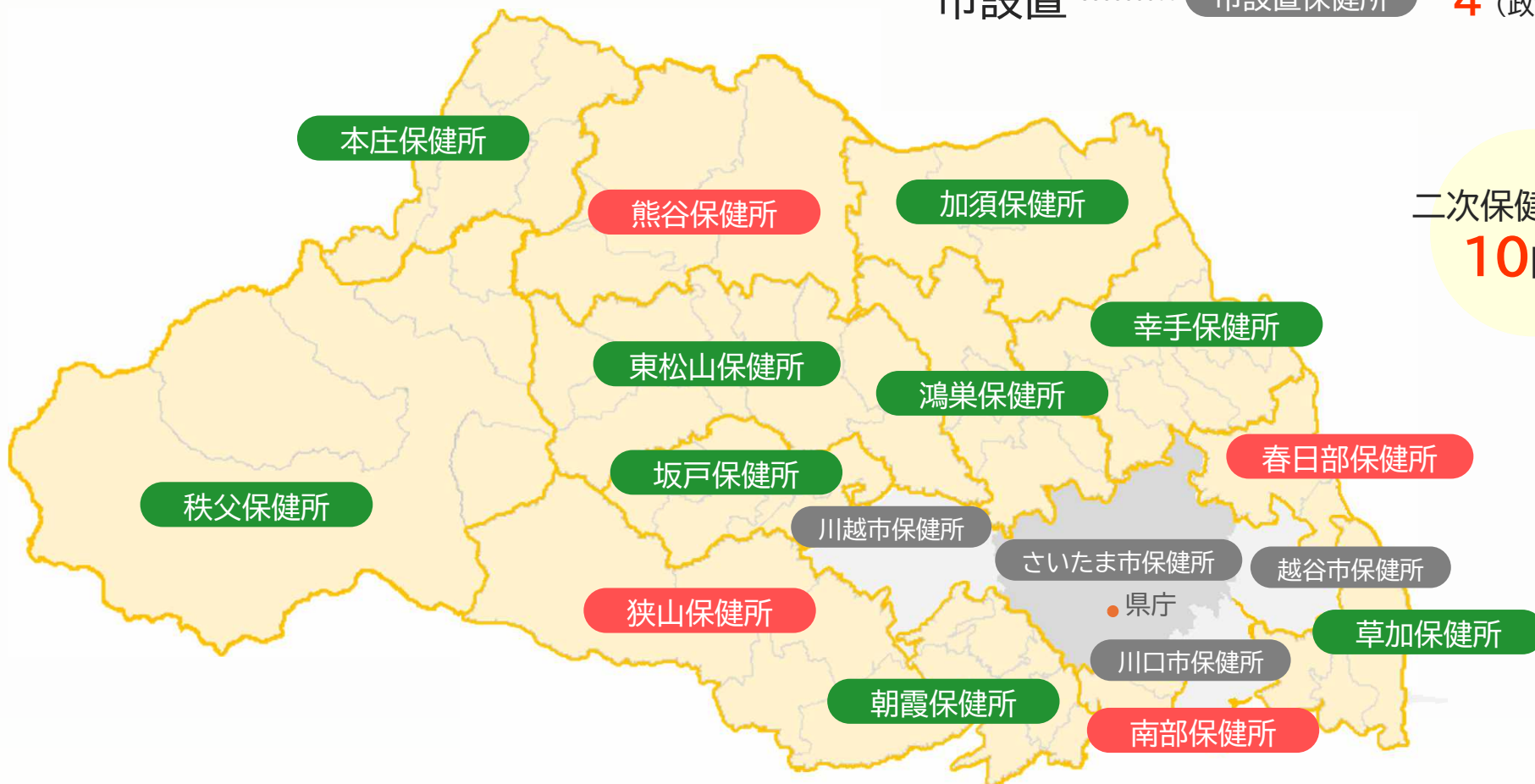
市設置保健所

4

(政令市1、中核市3)

二次保健医療圏

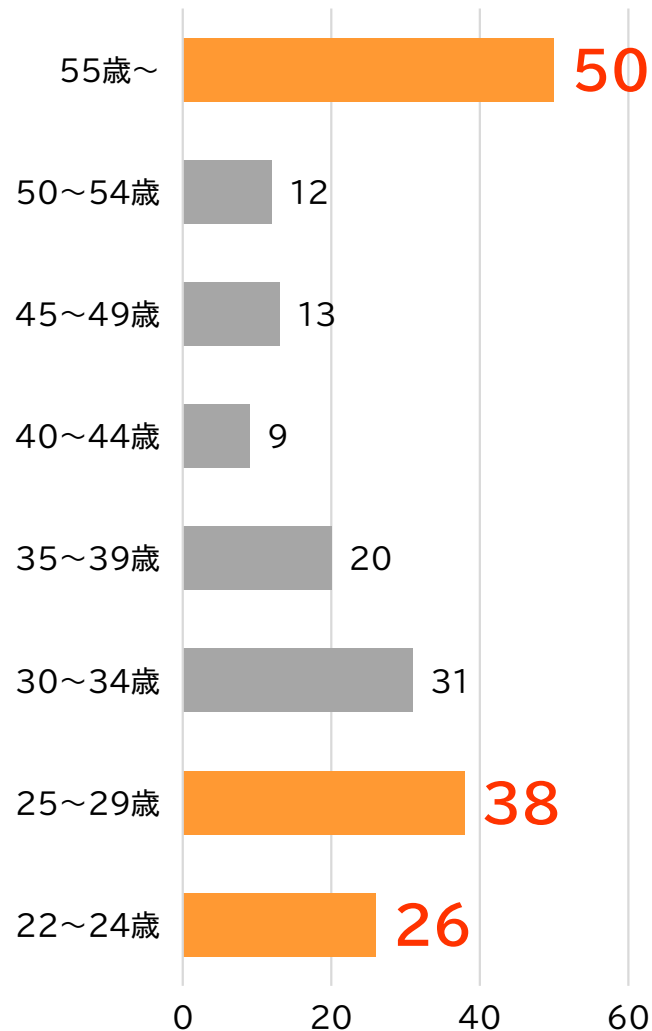
10圏域



埼玉県の保健師の構成

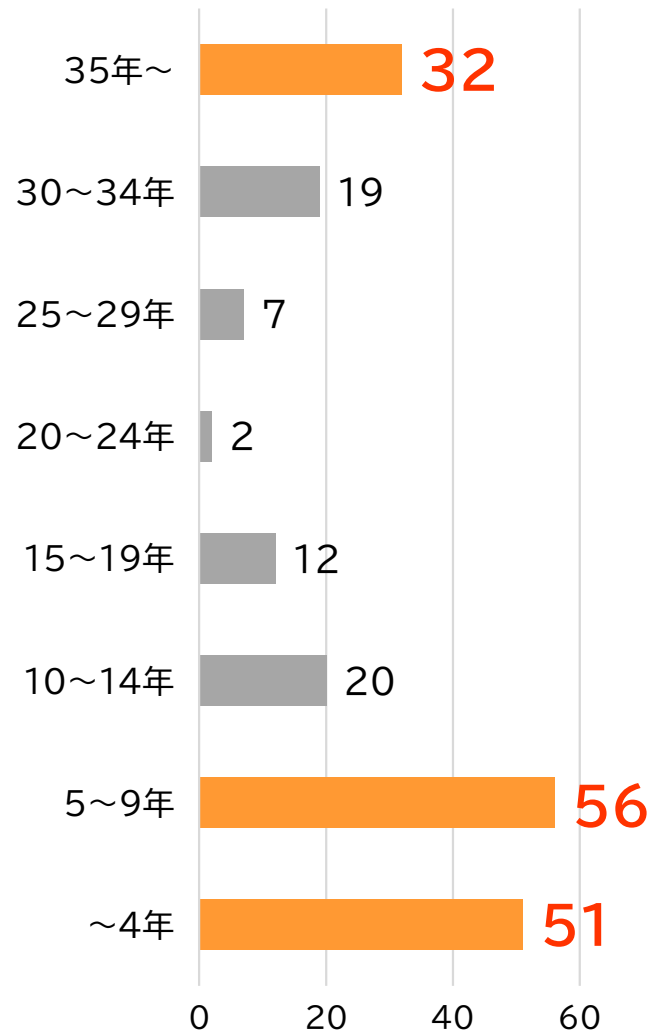
年齢区分別人数

(人)

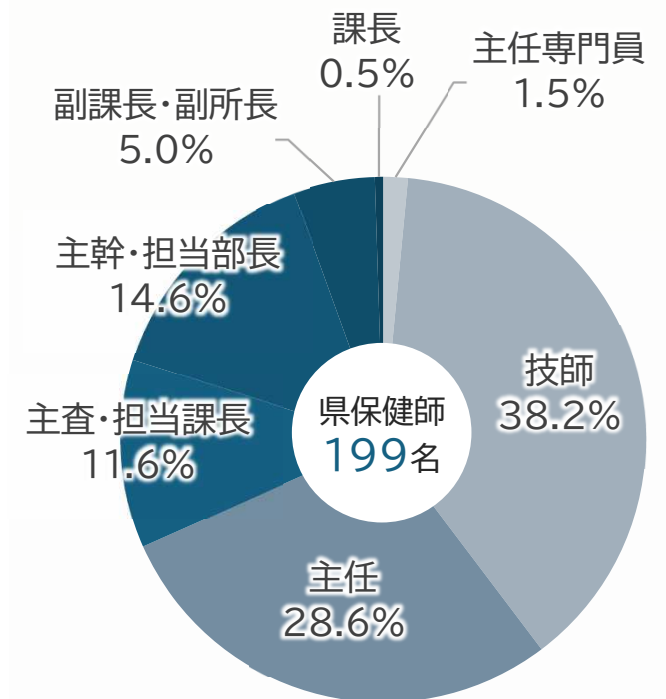


経験年数区分別人数

(人)



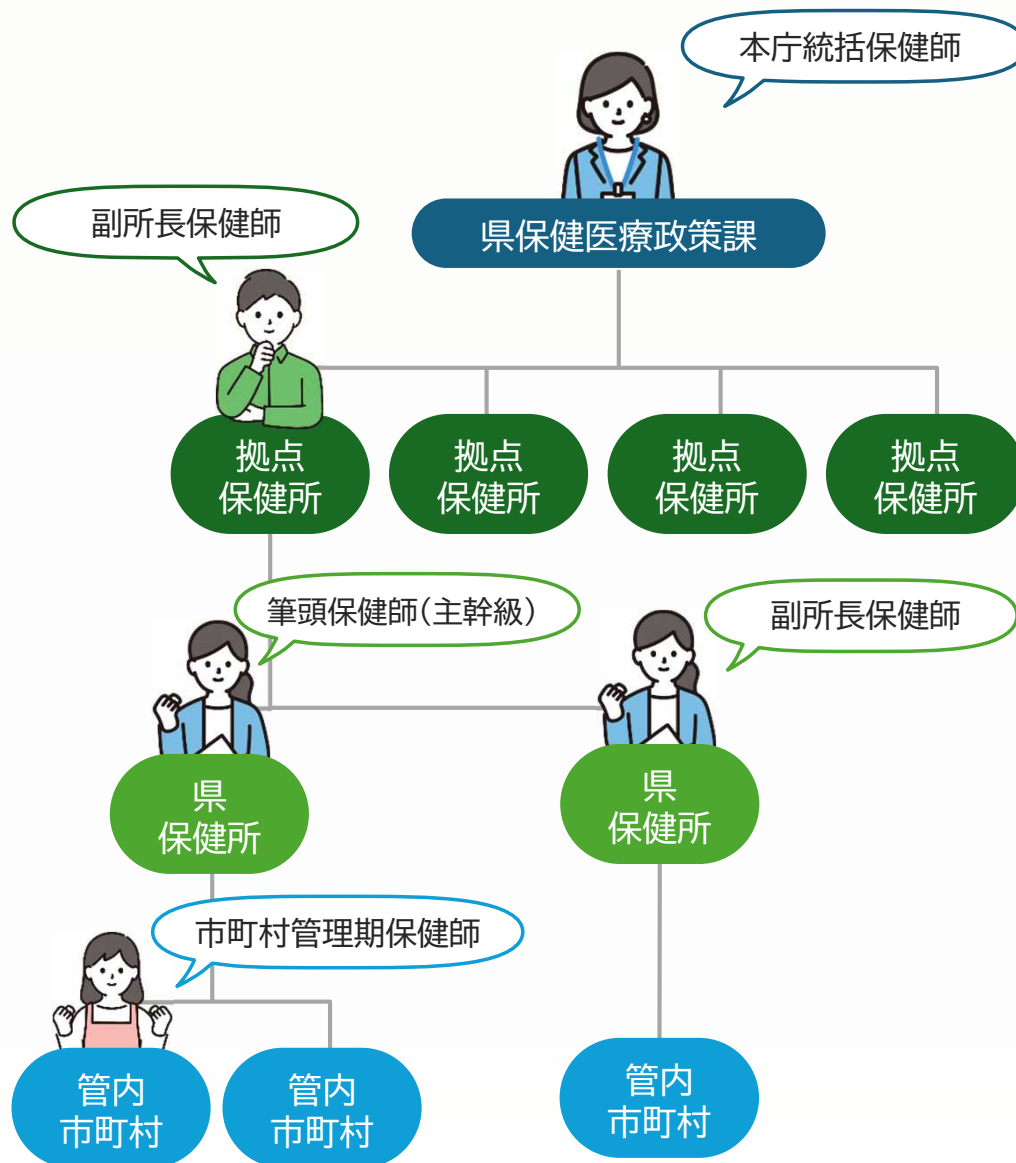
職位状況の割合(%)



(令和7年度保健医療政策課調べ・令和7年4月1日現在)

保健師の重層的人材育成体系

統括保健師・地域統括保健師



統括保健師、地域統括保健師を設置

県設置保健所 **13** 保健所

副所長を配置

- ・ 拠点保健所 **4** 保健所
(広域調整担当や食品監視の機能を有する)
- ・ 人口規模の大きい保健所 **2** 保健所

地域統括保健師
6 名
副所長

その他の保健所 **7** 保健所

地域統括保健師
7 名
主幹級

地域連携のための重層的な会議体制

県全体
(保健所・市町村)

保健所の報告を
取りまとめて
フィードバック
(年2回)



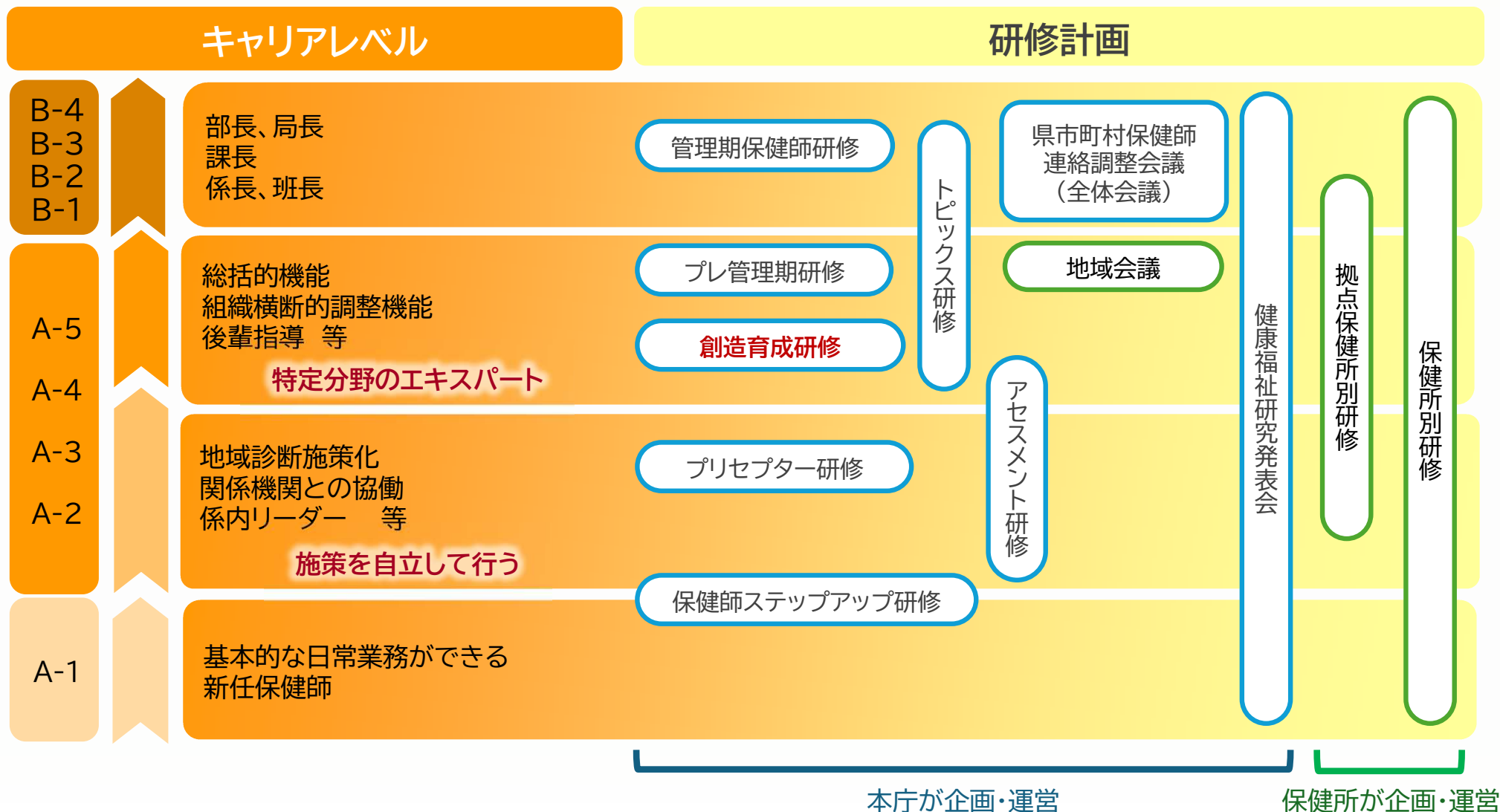
保健所ごと
(保健所・市町村)

本庁に報告(7月、3月)

キャリアラダーに応じた研修体系 令和7年度

本庁・拠点保健所(4か所)・保健所(13か所※)の3層でそれぞれ実施

※拠点保健所4か所を含む

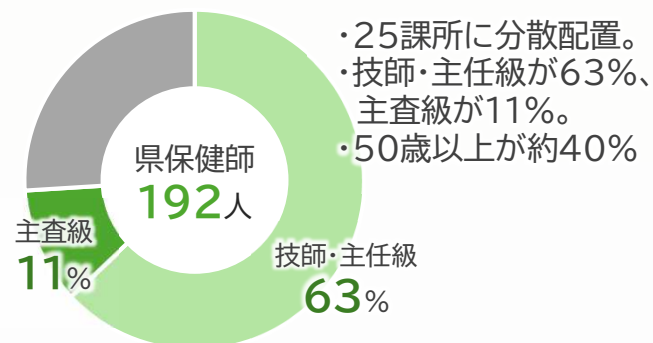


令和4年度～

令和4年度時点の人材育成の課題

1

県保健師の現状 (R4)



次期管理期世代の保健師が非常に少ない

2

健康課題と保健活動への期待

取り組むべき課題が多種・多様

高齢化 人口減少 フレイル予防
自殺予防 市町村支援等 健康危機対応
プレコンセプションケア推進 etc...

住民のニーズも複雑化・多様化

3

保健師活動への経験・意識

- ・約80%が保健所配置。
3年間に渡るCOVID-19への対応により感染症業務以外は縮小が続いている。
- ・約34%の保健師はR2年以降に採用され、コロナ禍以前の地域保健活動が不足している。
- ・近年採用される保健師は、多様な経歴を有している。

新任期

公衆衛生の観点に立った
地域保健活動経験の不足

中堅期

課題解決に向けた
方策の立案・実行への
自信の薄れ

課 題

- ✓ 係員を指導し、活動をリードする管理期保健師の育成
- ✓ 新任・中堅期保健師の人材育成と技術継承
- ✓ 職位に関わらず公衆衛生の専門性を深め、時代の変化を捉えた積極的な保健活動を展開出来る人材の育成

方 針

- 01 保健師が地域の健康課題を積極的に把握し、前向きな保健活動を展開するスキルの向上
- 02 いずれの職位においても、管理期保健師・統括保健師の役割を意識し、広い視野とフォロワーシップ・リーダーシップの醸成を図る

令和4年度～

持続可能な保健活動に向けた階層別研修へ ポストコロナの新たな埼玉県保健師活動

注目

継続的な実践力の強化

採用1～3年目研修

従来の新規採用者研修に加え、採用2・3年目研修を新設し、継続的なフォローを実施。

新規採用者研修

県・市町村合同

+

採用2年目フォローアップ研修

採用3年目フォローアップ研修

新設

- 対象は県保健師
- 先輩保健師が講師となり、県保健師としての経験や知識を通じて保健師としての基礎を継承

令和7年度からはさらに…

- 参加対象を県内市町村保健師に拡大
- キャリアレベルに応じたテーマ設定
- 県立大学のバックアップを受け、継続した卒後教育の実施



埼玉県立大学

課題解決力とリーダーシップの醸成

創造育成研修

新任・中堅期保健師、管理期保健師が地域の健康課題に係る政策提言を行う重層的研修

研修対象者



主幹級保健師

ファシリテーター

支援的役割



新任・中堅期保健師

受講生



保健師が地域の健康課題を積極的に把握し、**前向きな保健活動**を展開するスキルの向上を図る。



いずれの職位においても、管理期保健師・統括保健師の役割を意識し、**広い視野**と**フォローシップ・リーダーシップ**の醸成を図る。

知識力の向上と共有

ナレッジマネジメント研修

昼休みを利用し、20分の担当事業・活動報告をオンラインで実施。(月2回程度・R5に実施)



多様な保健活動の
理解促進



キャリアプラン
形成のサポート



発表者の自己の
活動の振り返り



創造的活動への
意識醸成

創造育成研修

新任・中堅期保健師を受講生とし、管理期保健師が支援役割を担うことで、
各期の専門的能力の育成を図る重層的研修

研修対象者



主幹級保健師

ファシリテーター

- 所属の違う受講生をまとめ、目標に導くリーダーシップの発揮
- 統括保健師を意識した広い視野と先見性を養う

支援的役割

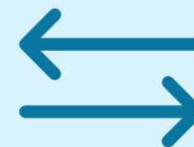


新任・中堅期保健師

受講生

- 担当業務を超えた課題検討
- 課題の根拠となる量的・質的データの検索
- 所属組織の立場を踏まえた政策の検討・提言
- 他職種に向けた政策のレクチャー経験
- ファシリテーターを支えるフォローアップの発揮

共通の育成要素



所属や担当を超えた意見交換



日頃の制約にとらわれないチャレンジ



同自治体の保健師として課題を共有し
職位を問わず育ち合う風土づくり

研修の変遷

令和4年度

1日研修として
スタート



令和5年度

通年で5日間の
研修に



令和6年度

市町村職員も
対象に



創造育成研修

講師・助言者



看護系大学 教授・准教授



法学部総合政策学科 教授



統括保健師
(企画・運営者)



保健所副所長保健師
(伴走者)

厚生労働科学研究の一環として研究班の協力・支援を得て実施

講師・指導者の役割

- ・ 事務局の研修企画への指導・助言
- ・ 受講生、ファシリテーターへの講義や演習等の運営に関わる講師
- ・ 各チームの演習への伴走
- ・ ファシリテーターである管理期保健師の相談対応・サポート
- ・ 施策提言に向けた根拠に基づく課題の整理・具体策の立案、それらの効果的な可視化、レクチャー方法への助言等



教育機関との連携

創造育成研修

令和7年度予定

講義(オンライン視聴)

- ・ 次世代への期待
地域統括保健師(R6伴走者)
- ・ 自立した保健師の役割・能力
講師
- ・ 根拠に基づく事業・施策の展開
講師
- ・ 本研修においてファシリテーターを担う意義
講師
- ・ 本研修におけるファシリテーターの役割
(R6ファシリテーター経験者)

7/16

演習Ⅲ
地域課題に対する現状分析
演習Ⅳ
インタビュー先の検討
日程調整・内容検討

9/3

演習Ⅵ
インタビュー結果の分析
演習Ⅶ
事業・施策の検討
演習Ⅷ
事業・施策により期待される効果の
検討

R8/2/20

埼玉県健康福祉研究
発表会での発表

事前課題

1日目

6/20

演習Ⅰ
グループ課題検討・決定
演習Ⅱ
課題共有と情報の整理

2日目

3日目

インタビュー

演習Ⅴ
インタビュー
※日程は各グループで決定

4日目

5日目

11/6

演習Ⅸ
中間報告
演習Ⅹ
研修6日目に向けてのまとめ

6日目

創造育成研修

成果

健康福祉研究発表会での政策提言

令和6年度 第26回埼玉県健康福祉研究発表会 第3部 シンポジウム「創造力と協創で実現する新たな公衆衛生」

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進 ～アウトリーチ事業や先進的な取り組みを通じて見えてきたこと～

保健師創造育成研修 1グループ

○熊谷保健所 町田紀恵 朝霞保健所 本間 歩
狭山保健所 天杉優珠 草加保健所 内山未久

1 目的・経緯

平成29年に国から「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」(以下「にも包括」)が提言され、本県においても推進しているところである。一方、メンタルヘルスに課題を抱える住民は増加傾向にあり、それに比例して精神保健福祉法に基づく通報件数も増加傾向にある。

精神障害者が入院を繰り返すことなく地域で生活し続けることができる社会の実現を目指し、アウトリーチ事業等にも包括に係る先進的な取組みから、必要な施策について検討したので報告する。

2 調査内容及び結果

(1) 現状の分析

平成30年に措置入院に関するガイドラインが発出されて以降、警察官通報が増加傾向にあり、県保健所においては年間約500件の措置入院者がある。そのうち、入院前に精神科治療歴のない者は18%、医療中断者は31%となっており約半数は適切な医療に繋がっていない。

また、前回の退院日から6か月以内に措置入院となった者の割合は、H30年度に「埼玉県措置入院者退院後支援事業」が開始されて以降減少している。そして、その割合はアウトリーチ事業を実施している地域及び埼玉県措置入院者退院後支援事業や、にも包括の推進に力を入れている地域は低い傾向が認められ、地域差があることが分かった。

(2) インタビュー調査及び結果

地域における支援体制の在り方を考察するため、先進的な取組みであるアウトリーチ事業を受託している医療機関(済生会鴻巣病院・普野病院)及びにも包括の推進に力を入れている志木市へインタビューを行った。

<調査結果>

- ① アウトリーチ事業は、その介入により9割以上のケースが医療や福祉サービスに繋がる、生活が改善する等の成果が認められている。強みは長期的に関わることができること、医療的な評価ができることであり、課題としては診断がつかないケースへの社会資源の不足、アウトリーチ事業を活用できない地域との連携が挙げられた。
- ② 志木市では、自立支援協議会の中に「志木まるごと地域支援プロジェクト」を位置付け、継続的に個別ケースの共有や課題の検討に取り組んでいる。その結果、長期的な切れ目ない支援の実現と職員個人の意欲やスキルに左右されない地域の実力向上につながっている。所属を超えた庁内連携が強みであり、課題は連携している普野病院以外の医療機関との連携やより包括的、重層的な支援体制の展開が挙げられた。

(3) 考察

インタビューの結果から、にも包括の推進に必要な要素を4つに整理した(図2)。また、インタビューから見えてきた連携の在り方として、それぞれの機関が自身の組織の役割を担いつつ、負担を分け合ったり知恵を出し合ったりしながらケースのために尽力し、より良い地域づくりを目指すことが重要であることも実感した。

3 施策提言

データ分析及びインタビューから地域課題を、①適切な医療

を受けず、自傷他害の恐れがある状況になるケースが増えており、その結果病状が悪化し予後に影響を及ぼしている。②退院後の支援体制や地域における保健医療福祉の連携体制には地域差があり、受けられる支援に格差が生じている。と考え、その課題を解決するために、表1の2つの施策について提言することとした。提言①の「退院後支援システム構築プロジェクトチームの創設」は、にも包括推進に必要な4つの要素の内、「地域での連携」、「地域で暮らし続けられる支援」につながる。また、提言②の「市町村への専門員派遣事業」は先の2つの要素に加えて、「支援者の技術力向上」、「重層的なケース対応」につながる。2つの施策に全体的に取り組むことで、地域格差が解消し、県全体におけるにも包括の推進につながるものと考えられる。

表1 施策提言概要

提 言	<提言①> 退院後支援システム構築 プロジェクトチームの創設	<提言②> 市町村への専門員派遣事業
目 的	措置入院者等が再入院することなく地域で暮らし続けるための全県統一したシステムの構築	市町村へ外出支援を積極的に協働することや、支援者の相談対応技術の向上及び地域間の連携を促進する
内 容	<メンバー> 各保健所、精神保健福祉センター、医療関係者、市町村代表(東西両県)、医療機関代表 <検討内容> ①措置入院者退院後支援事業の現状分析・課題抽出 ②アウトリーチ事業、入院者訪問支援事業・重層的支援事業、地域移行・定例支援、などとの連携させた支援体制の検討 ③新たな支援体制のシステム構築 ④全県統一的なに向けた方策の検討	①保健所から保健師や精神保健福祉士等の専門職を市町村へ派遣 <事業内容> ①人材育成研修 ・県全体、保健所単位での研修の設置 ・支援期間で顔の見える機会を作る ②市町村単位で事例共有の機会を創設 ③必要に応じて関係機関との技術協力
期待できる効果	措置入院者の退院支援を全県統一したシステムで取り扱うことで、措置入院患者の再入院率が減少する	保健所に連携推進業務を担う専任の職員を配置することで、地域全体の支援力向上、連携強化が期待でき、県全域で実施することにより、支援の地域格差が解消される

4 おわりに

今回のインタビューで県保健師の役割について意見を伺ったところ、「実際の状況を一緒に見て、感じて、動いてくれる」、「出向いて行って「ゆらず(動かす)」ことができる」存在である、との声が聞かれた。地域におけるにも包括の推進において、県の保健師はその専門性を生かし、「にも包括推進に必要な4つの要素」をつなげ、有機的に機能するよう調整する潤滑油のような役割を期待されていると考える。今後は、本研修の内容に加え、予防的な視点についても考察を深め、精神保健福祉士等他職種と連携し、各所属での業務に生かしていきたい。

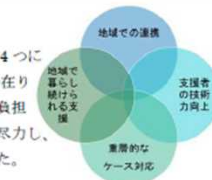


図2 にも包括推進に必要な4要素

<発表演題>

①精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの推進
～アウトリーチ事業や先進的な取組を通じて見えてきたこと～(県)

②若者の性の健康増進を目指す
今後の埼玉県の取組について(県)

③地域における感染症対策の向上(県)

④医療的ケア児とその家族の災害対策について～まるごとつなげる災害ネットワーク～(県)

⑤妊娠期からの切れ目のない支援に向けて～妊娠8か月頃アンケートからの分析～(中核市)

創造育成研修

研修の様子



創造育成研修

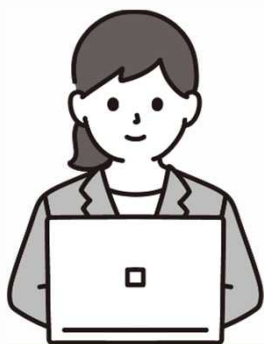
次世代リーダーの育成に向けた考察（R5年度研修から）

① 統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力向上への寄与



専門的管理能力

- ・ 管理期保健師として **果たすべき役割・機能** の認識
- ・ 保健師間・組織内での管理期保健師の **役割の共有**
- ・ 管理期保健師の組織的な **位置づけの理解と機能の発揮**
- ・ 健康課題解決のための保健活動の **方向性やビジョンを示す**



行政的管理能力

成果を上げる組織運営

- ・ リーダーとしてのマネジメントにより、**業務の成果** を上げる
- ・ パフォーマンス向上のための **職場環境づくり**

人的・物的資源の有効活用

- ・ 職員の **特性を見極め** 成長を促す
- ・ 優先的業務のための **財源・資源確保調整**

創造育成研修

次世代リーダーの育成に向けた考察（R5年度研修から）

2 管理職以前からの教育の必要性

- ・ 公衆衛生の専門性、保健所や**自治体保健師の役割の認識**
- ・ 住民の健康課題等の**可視化、言語化**
- ・ **根拠に基づく**事業・施策の展開
- ・ 組織内・関係者への説得、住民への**説明に関する自信**の獲得
- ・ 保健師間の**育ち合いの風土づくり**やその責任性の認識向上（＝人材育成の推進）

OJT

- ・ 挑戦的かつ現実的な課題に関わる仕事の経験
- ・ 多様な業務や部署の経験
- ・ 他職種・他機関の人々とのディスカッションの経験
- ・ 質の高いフィードバック

Off-JT

研修での補完

保健師が**管理能力を段階的に獲得**していくための
研修を含めた体系的な人材育成の強化が更に必要

創造育成研修

次世代リーダーの育成に向けた考察（R5～7年度研修から）

「創造育成研修」におけるリーダー育成に向けた中心的要素

- ・ 量的データ・質的データに基づく健康課題の**可視化・言語化**
- ・ **所属・担当を超えた**意見交換
- ・ 制約にとらわれない**チャレンジ**
- ・ 職位に応じた**フォロワーシップ・リーダーシップ・マネジメント**の発揮
- ・ **所属組織の立場を踏まえた**政策の検討・提言
- ・ 他部署、他職種に向けた**プレゼンテーション**
- ・ 質の高い**フィードバック**

今後に向けた
対応課題

これまでの考察要素を盛り込んだ

より幅広い保健師が経験できる

持続可能な

研修プログラムの検討が必要

創造育成研修

次世代リーダーの育成に向けて

改訂プログラム案(例)

実施体制

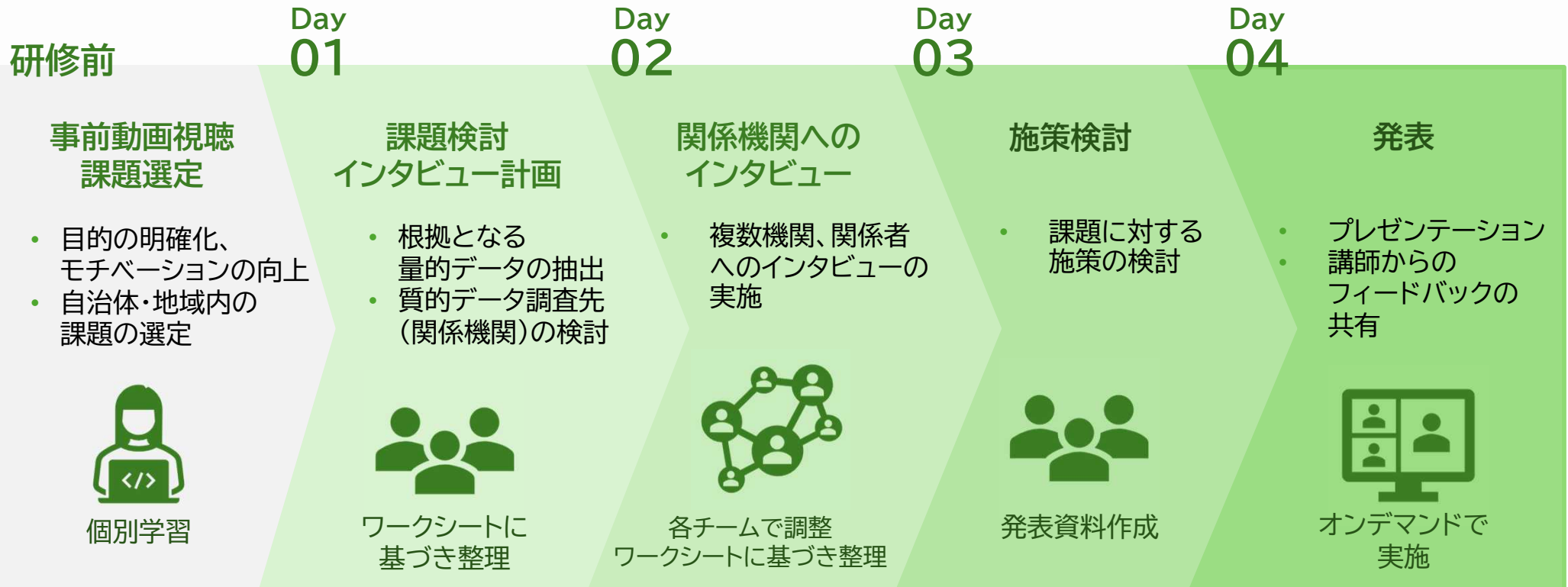
県内教育機関の教員の協力
(講師、各チームに伴走、ファシリテーターサポート)

受講対象者

※発表は県内全市町村と共有

- 1 県チーム
- 2 市町村チーム(一定規模の自治体)
- 3 圏域チーム(県・市町村混合)

計5チーム



創造育成研修

参加者の振り返り

令和5、6年度に研修に参加した保健師の声



主幹級保健師

ファシリテーター

課題の根拠となる様々なデータの分析、そこから導き出される施策の検討までの一連の流れの理解に苦慮したが、その分実際の事業展開でより意識するようになり、自信となった。

限られた情報の中で、メンバーの特性や状況を勘案して、物事を動かしていく実践的な訓練となった。

現行の業務について保健師が果たすべき役割を考察する意識が高まった。

法律や国の施策等、エビデンスを確認して動くことを意識できるようになり、習慣化している。

日頃一緒にいない職場外のメンバーとディスカッションしながら1つの課題を時間をかけ推進した研修の日々は、地域包括ケアシステムを構築する保健師として、見えない相手をも意識してコトやモノを動かしていく実践にも通じると思った。



新任・中堅期保健師

受講生

グループメンバーの中で経験年数が一番上であったため、ファシリテーターとメンバーとの橋渡しの必要性の意識が高まった。

初めて合うメンバーでも、繰り返し話し合い、取組を共有していくことで関係が構築され、より前向きで、積極的な取組につながる重要性を改めて認識できた。

所属の主幹級保健師から見てー

健康課題は地域にたくさんある。その気づきを大切にするようになった。これはどうなんだろう？と気づきをスルーせず、言語化して発信するようになっていく。

関係者や住民にヒアリングする有効性を実感できたことから、机上で考えるだけでなく、ヒアリングを企画していこうとする実践力が育っている。

第14回

日本公衆衛生看護学会学術集会

変革の時代に求められる
公衆衛生看護を考える：
健康危機を超えた未来へ



2025年

12月13日(土)

～12月14日(日)

オンデマンド配信 ～2026年1月31日(土)

石川県地場産業振興センター + Web

石川県金沢市鞍月2丁目1番地

詳細・参加登録・演題登録はこちらから

学術集会ホームページ <https://japhn14.yupia.net/>



学術集会 会長 表 志津子 金沢大学
医薬保健研究域保健学系

学術集会 副会長 西出 恵里 石川県 / 全国保健師長会

後援

厚生労働省 文部科学省 石川県 石川県市長会 石川県町長会
公益社団法人日本看護協会 公益社団法人石川県看護協会 一般財団法人日本公衆衛生協会
全国保健師長会 全国保健師協会 一般社団法人全国保健師教育機関協議会
一般社団法人日本産業保健師会 国立大学法人金沢大学 (以上 順不同)

学術集会事務局
金沢大学 医薬保健研究域保健学系
〒920-0942
石川県金沢市小立野5-11-80
E-mail: japhn14@staff.kanazawa-u.ac.jp

学術集会運営事務局
株式会社ユピア
〒456-0005 名古屋市中熱田区池内町3-21
FAX: 050-3737-7331
E-mail: japhn14@yupia.net



Photo © 石川県観光連盟

私たちは
能登を応援
しています
石川県

お知らせ

本日説明した取組について
第14回日本公衆衛生看護学会学術集会で
ワークショップを予定しています

テーマ

つながろう！

教育 × 現場

都道府県が実施する現任保健師研修における
教育機関との協働

行政と教育機関との連携について
考え、学び合いませんか？
御参加をお待ちしております！

日時 2025年12月13日(土)～14日(日)

会場 石川県地場産業振興センター(石川県金沢市)