

離職率は市町村保健師 6.5%、県保健師 4.1%
定年退職以外の退職者は、市町村 7 割、県 6 割

調査の概要

調査目的	県および市町村の保健師の離職状況や教育体制、定着確保対策を把握し今後の看護職の定着確保対策の基礎資料を得る
調査対象	県および 54 市町村の統括保健師 55 名
調査時期	調査期間：令和5年6月6日～6月20日
調査方法	返信用封筒を同封した調査票を郵送・回収
回収状況	回収数：43 名（県 1 名・市町村 42 名） 回収率：78.2%

調査結果のポイント

1. 回答者の属性

○回答のあった 42 市町村を人口規模別に見ると 1 万人～5 万人未満が 35.7%と最も多く、次いで 5 万人～10 万人未満 16.7%、1 万人未満 11.9%の順であった。

表 1 市町村の人口規模別回収数

人口規模	回収数	割合	人口規模	回収数	割合
1万人未満	5	11.9%	30万人～35万人	0	0.0%
1万人～5万人未満	15	35.7%	35万人～40万人未満	0	0.0%
5万人～10万人未満	7	16.7%	40万人～45万人未満	1	2.4%
10万人～15万人未満	4	9.5%	45万人～50万人未満	2	4.8%
15万人～20万人未満	3	7.1%	50万人以上	2	4.8%
20万人～25万人未満	2	4.8%	不明（市町村名未記入）	0	0.0%
25万人～30人未満	1	2.4%	合計	42	100%

2. 令和4年4月1日現在、令和5年4月1日現在の保健師職員数

○令和5年4月1日現在の県職保健師数は 211 名、42 市町村の合計は 1,221 名で、令和4年度に比べ、県は 15 名、市町村は 3 名の増員となっている。

○市町村保健師の令和4年度から5年度の増減は、増加が 11 市町村、減少が 17 市町村、増減なしが 14 市町村であった。減少している 17 市町村の減少者数は、1 名が 11 市町村、2 名が 3 市町村、3 名が 2 市町村、5 名が 1 市町村であった。

表 2 令和4年度、令和5年度の保健師数及び増減

年度	県職保健師数(名)	市町村保健師数(名)	合計(名)
令和4年度	196	1,218	1,414
令和5年度	211	1,221	1,432
増減	15	3	18

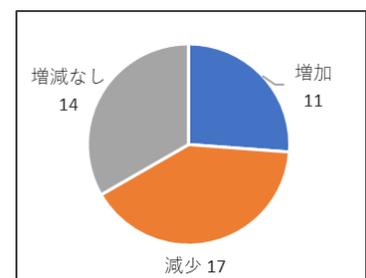


図 1 市町村保健師の増減状況

3. 保健師の離職率と退職理由

○令和4年度に新規採用者を除く退職者があったのは31市町村（73.8%）79名、離職率は6.5%であった。退職者の内訳は、定年退職者が19名、定年退職以外が60名と定年退職以外の退職が76.0%を占めていた。

○県の退職者は8名、離職率は4.1%であった。退職者の内訳は定年退職3名と定年退職以外5名であった。

表3 令和4年4月1日～令和5年3月31日までの退職者の状況

	あり	割合 (%)	なし	割合 (%)	退職者数 (名)	離職率※
市町村 (n=42)	31	73.8%	11	26.2%	79	6.5%
県	1	-	-	-	8	4.1%

○定年退職以外の退職者の退職理由で最も多かったのは「転職・進学等」、次に「結婚・妊娠・出産・育児」、「健康上の理由」の順であった。

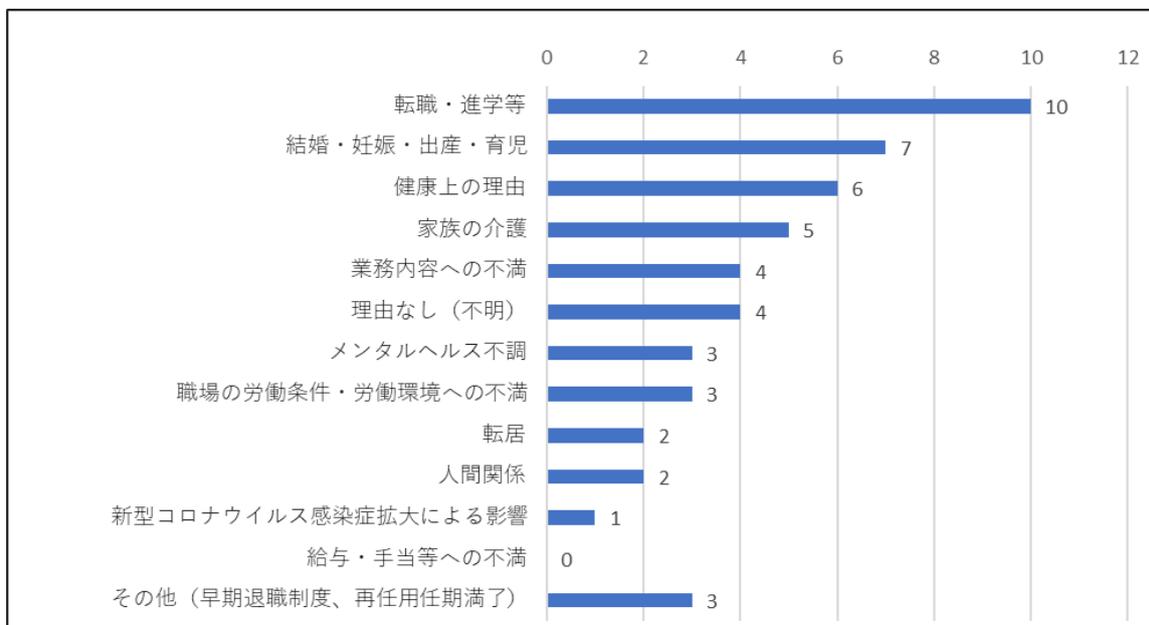


図2 定年退職以外の退職者の退職理由（複数回答）：人 県および市町村

4. 保健師の現任教育体制

- 教育責任者は、「配置されている」23市町村（54.8%）、「配置されていない」18市町村（42.9%）で、県は配置されている。
- 教育研修担当者は、「配置されている」28市町村（66.7%）、「配置されていない」13市町村（31.0%）で、県は配置されている。
- 教育研修体制について実施しているもの（複数回答）は、「外部研修の活用」40（93.0%）、次いで「内部研修の実施」32（74.4%）であった。自治体独自の「個別の研修プログラムの作成」や「キャリアラダーに沿った研修計画の立案」はほとんど行われていない。

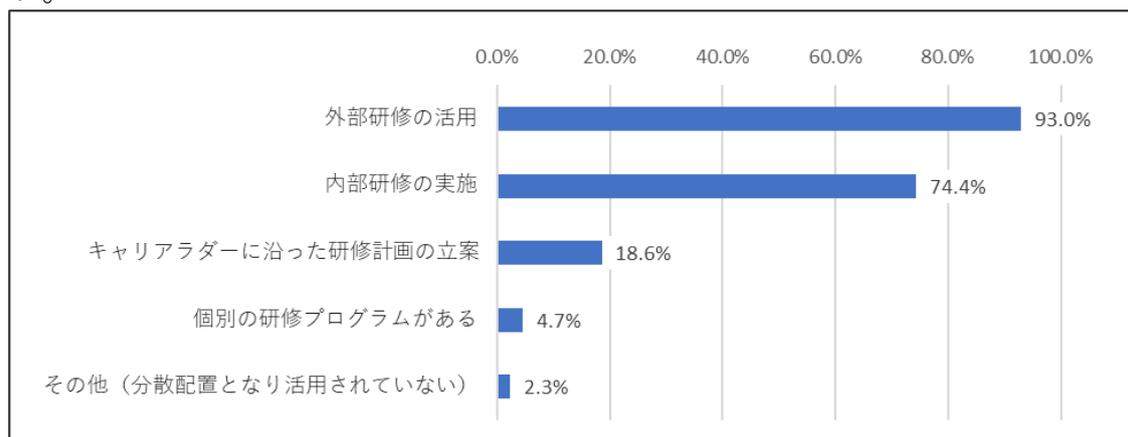


図3 教育研修体制について実施しているもの（複数回答）県および市町村

- 看護協会が実施する生涯教育研修への要望は、市町村 24（57.1%）および県からあり、その内容は「オンライン研修で受講できる研修を増やしてほしい」19（76.0%）「保健師を対象としたキャリアラダーに沿った研修を増やしてほしい」16（64.0%）であった。

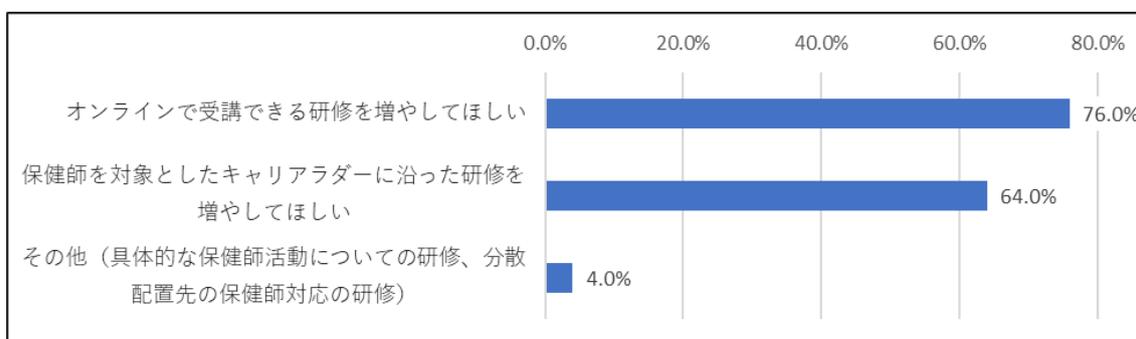


図4 看護協会が実施する生涯教育研修への要望（複数回答）県および市町村

5. メンタルヘルス相談体制

- メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況は、32市町村（76.2%）と県で設置されている。

表4 メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況

	あり	割合 (%)	なし	割合 (%)
市町村 (n=42)	32	76.2%	10	23.8%
県	1	-	-	-

6. 保健師の定着・確保に関する課題

○保健師の定着に関する課題と思われる項目（複数回答）については、「計画的な人材育成」が31（72.1%）と最も多く、次いで「育児・介護しやすい支援体制」22（51.2%）であった。

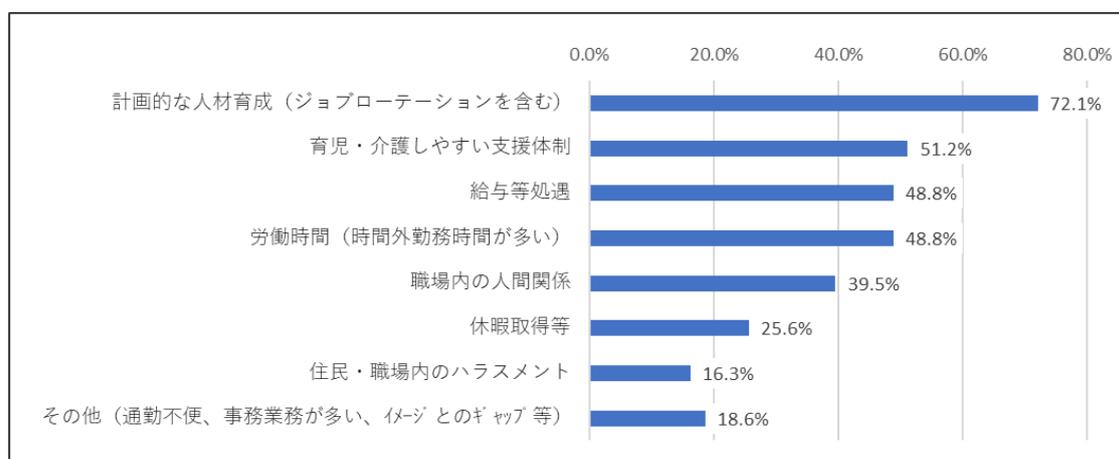


図5 保健師の定着に関する課題（複数回答）県および市町村

○保健師の確保に関する課題と思われる項目（複数回答）については、「計画的に採用できない」が31（72.1%）と最も多く、「募集しても応募がない」24（55.8%）であった。

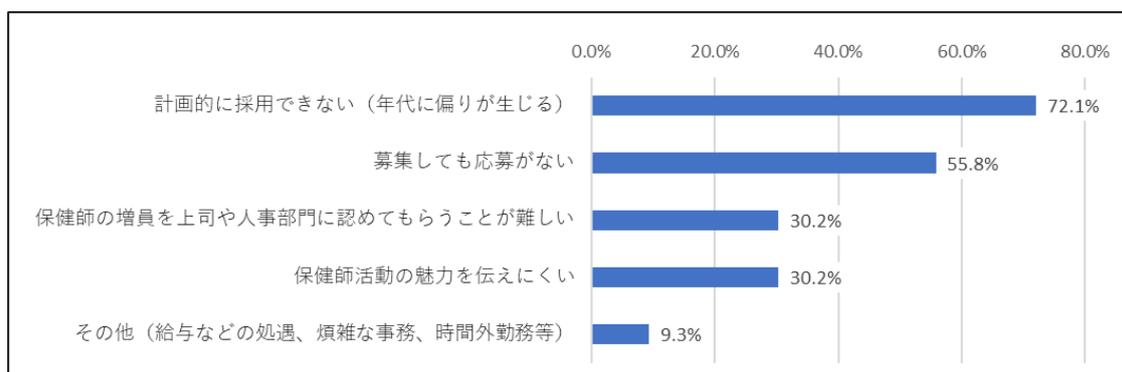


図6 保健師の確保に関する課題（複数回答）県および市町村

令和5年度 看護職の定着確保動向調査結果 — 統括保健師対象 —

I. 調査概要

調査目的	県および市町村の保健師の離職状況や教育体制、定着確保対策を把握し今後の看護職の定着確保対策の基礎資料を得る
調査対象	県および54市町村の統括保健師 55名
調査時期	令和5年6月6日 ~ 令和5年6月20日
調査方法	県および市町村の統括保健師宛てに、返信用封筒を同封した調査票を郵送・回収
回収状況	回収数 : 43名 (県1名・市町村42名) 回答率 : 78.2%

II. 調査結果

1. 市町村の人口規模別回収状況

回答のあった42市町村を人口規模別に見ると1万人～5万人未満が35.7%と最も多く、次いで5万人未満～10万人未満16.7%であった。

表1 市町村の人口規模別回収数

人口規模	回収数	割合	人口規模	回収数	割合
1万人未満	5	11.9%	30万人～35万人	0	0.0%
1万人～5万人未満	15	35.7%	35万人～40万人未満	0	0.0%
5万人～10万人未満	7	16.7%	40万人～45万人未満	1	2.4%
10万人～15万人未満	4	9.5%	45万人～50万人未満	2	4.8%
15万人～20万人未満	3	7.1%	50万人以上	2	4.8%
20万人～25万人未満	2	4.8%	不明(市町村名未記入)	0	0.0%
25万人～30万人未満	1	2.4%	合計	42	100%

2. 令和4年4月1日現在、令和5年4月1日現在の保健師職員数

(産休・育休・療休職員・再任用職員を含む)

令和5年4月1日現在の県職保健師数は211名、42市町村の合計は1,221名で、令和4年度に比べ、県は15名、市町村は3名の増員となっている。

表2 令和4年度、令和5年度の保健師数及び増減

年度	県職保健師数(名)	市町村保健師数(名)	合計(名)
令和4年度	196	1,218	1,414
令和5年度	211	1,221	1,432
増減	15	3	18

市町村保健師の増減は、増加が11市町村、減少が17市町村、増減なしが14市町村だった。減少している17市町村の減少者数は、1名が11市町村、2名が3市町村、3名が2市町村、5名が1市町村であった。

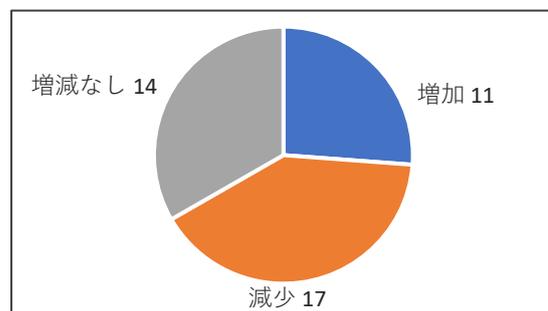


図1 市町村保健師の増減状況

3. 保健師の採用・退職状況

1) 保健師の採用・退職者数

(1) 令和4年4月1日～令和5年3月31日までの新規採用者数

①市町村

採用があった市町村は27（64.3%）、採用がなかった市町村は15（35.7%）で、採用者数の合計は86名であった。採用があった27市町村の採用者数は1名・2名がそれぞれ9市町村と最も多く、最多は11名であった。

②県

採用者数は19名であった。

表4 採用者数別市町村数

採用者数	市町村数
1名	9
2名	9
3名	3
4名	1
7名	1
8名	1
9名	1
11名	2
計	27

表3 令和4年4月1日～令和5年3月31日までの新規採用者数

	あり	割合 (%)	なし	割合 (%)	採用者数 (名)
市町村 (n=42)	27	64.3%	15	35.7%	86
県	1	-	-	-	19

(2) (1)のうち令和5年3月31日までの退職者と退職理由

①市町村

新規採用者の退職があったのは7市町村（25.9%）9人で、なかったのは20市町村（74.1%）であった。離職理由（複数回答）は、「メンタルヘルス不調」3人が最も多く、次いで「健康上の理由」「業務内容への不安」それぞれ2人の順であった。

②県

新規採用者の退職は2人(10.5%)であった。

(3) 令和4年4月1日～令和5年3月31日までの退職者（新規採用者の退職者を除く）

①市町村

新規採用者の退職者を除く退職者があったのは31市町村で回答市町村の約73.8%であった。退職者数の合計は79名で離職率は6.5%であった。内訳は定年退職者が19名、定年退職以外が60名で、定年退職以外の退職が76.0%を占めていた。

②県

退職者は8名、離職率は4.1%であった。内訳は定年退職3名と定年退職以外5名であった。

表5 令和4年4月1日～令和5年3月31日までの退職者の状況

	あり	割合 (%)	なし	割合 (%)	退職者数 (名)	離職率※
市町村 (n=42)	31	73.8%	11	26.2%	79	6.5%
県	1	-	-	-	8	4.1%

※令和4年4月1日～令和5年3月31日までの退職者/令和4年4月1日現在の保健師数×100

(4) 定年退職以外の退職者の退職理由

定年退職以外の退職者の退職理由（複数回答）で最も多かったのは「転職・進学等」、次に「結婚・妊娠・出産・育児」、
「健康上の理由」の順であった。

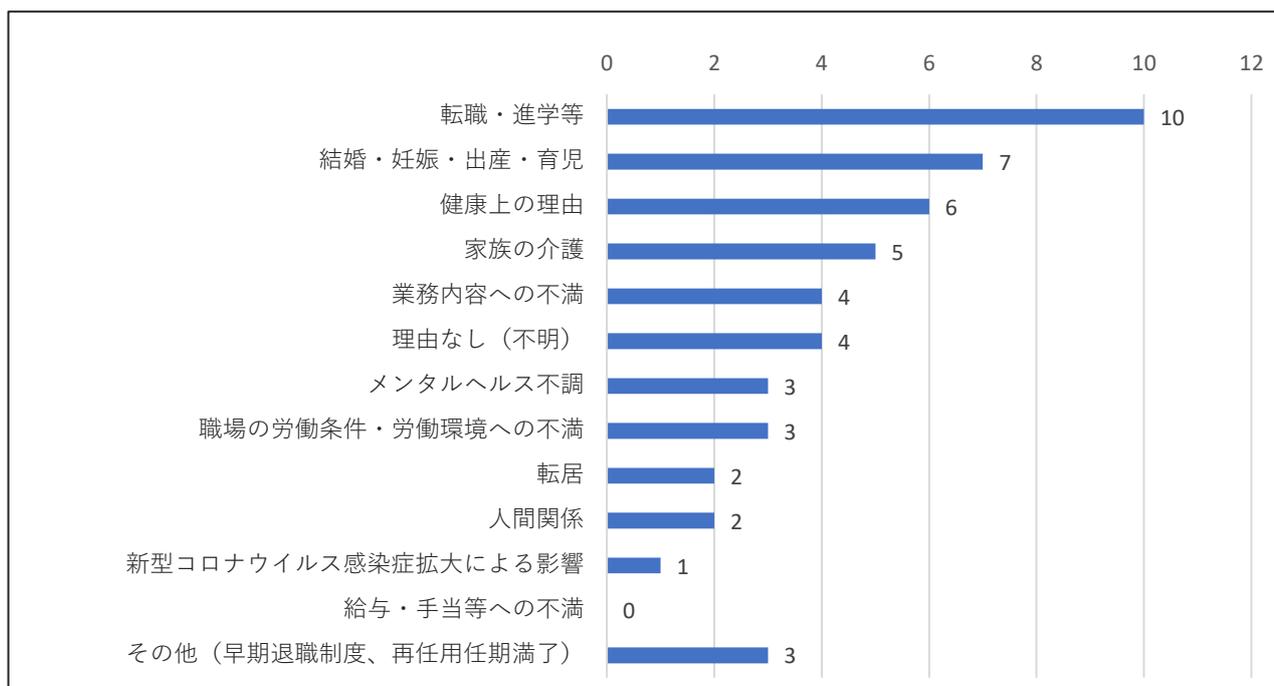


図2 定年退職以外の退職者の退職理由（複数回答）：名 県および市町村

(5) 令和5年度の新規採用者数

①市町村

採用があった市町村は28（66.7%）なかった市町村は14（33.3%）で、令和4年度に比較し採用市町村が1減少し、採用人数も3名減少した。

②県

採用者数は24名で令和4年度より6名増加した。
県の採用人数24名のうち36歳～59歳採用者は4名であった。

表7 採用者数別市町村数

採用者数	市町村数
1名	12
2名	8
3名	2
4名	1
5名	1
6名	2
10名	1
15名	1
計	28

表6 令和5年度の新規採用者数

	あり	割合 (%)	なし	割合 (%)	採用者数 (名)
市町村 (n=42)	28	66.7%	14	33.3%	80
県	1	-	-	-	24

4. 保健師の現任教育体制について

1) 教育（研修）責任者の配置状況

教育責任者は、23市町村（54.8%）および県で配置されている。

表8 教育責任者の配置状況

	あり	割合 (%)	なし	割合 (%)	無回答	割合 (%)
市町村 (n=42)	23	54.8%	18	42.9%	1	2.3%
県	1	-	-	-	-	-

2) 教育（研修）担当者の配置状況

教育（研修）担当者は、28市町村（66.7%）および県で配置されている。

表9 教育（研修）担当者の配置状況

	あり	割合 (%)	なし	割合 (%)	無回答	割合 (%)
市町村 (n=42)	28	66.7%	13	31.0%	1	2.3%
県	1	-	-	-	-	-

3) 新任保健師の指導者（プリセプター）の配置状況

新任保健師の指導者（プリセプター）は、35市町村（83.3%）および県で配置されている。

表10 新任保健師（プリセプター）の配置状況

	あり	割合 (%)	なし	割合 (%)
市町村 (n=42)	35	83.3%	7	16.7%
県	1	-	-	-

4) 「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」の活用状況

「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」の活用状況は、29市町村（69.0%）および県で活用されている。

活用している29市町村および県の活用方法（複数回答）は、「参加する研修の目安」が25（83.3%）と最も多く、次いで「ステップの目安」が18（60.0%）であった。

表11 「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」の活用状況

	あり	割合 (%)	なし	割合 (%)	検討中	割合 (%)
市町村 (n=42)	29	69.0%	9	21.4%	4	9.6%
県	1	-	-	-	-	-

(n = 30)

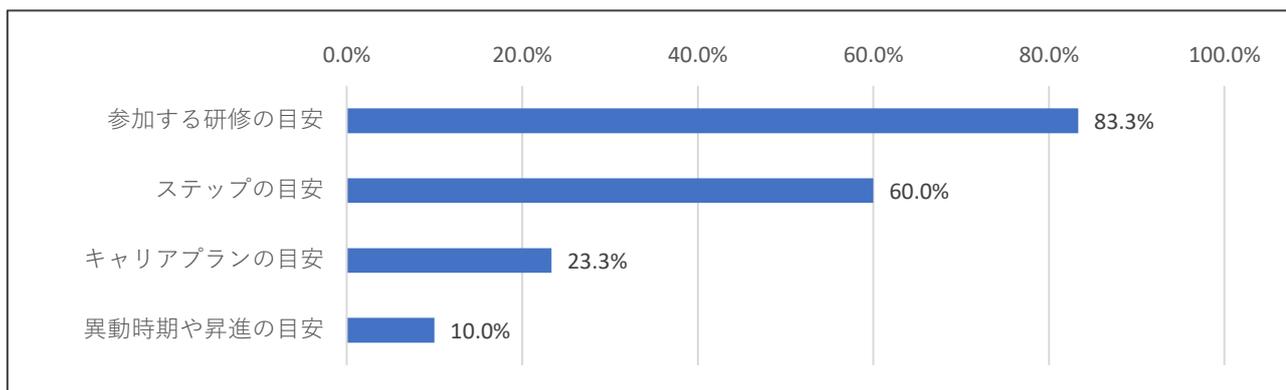


図3 キャリアラダーの活用方法（複数回答）県および市町村

5) 教育研修体制について実施しているもの（複数回答）

教育研修体制について実施しているもの（複数回答）は、「外部研修の活用」が40(93.0%)、次いで「内部研修の実施」が32(74.4%)であった。

自治体独自の「個別の研修プログラムの作成」や「キャリアラダーに沿った研修計画の立案」はほとんど行われていない。

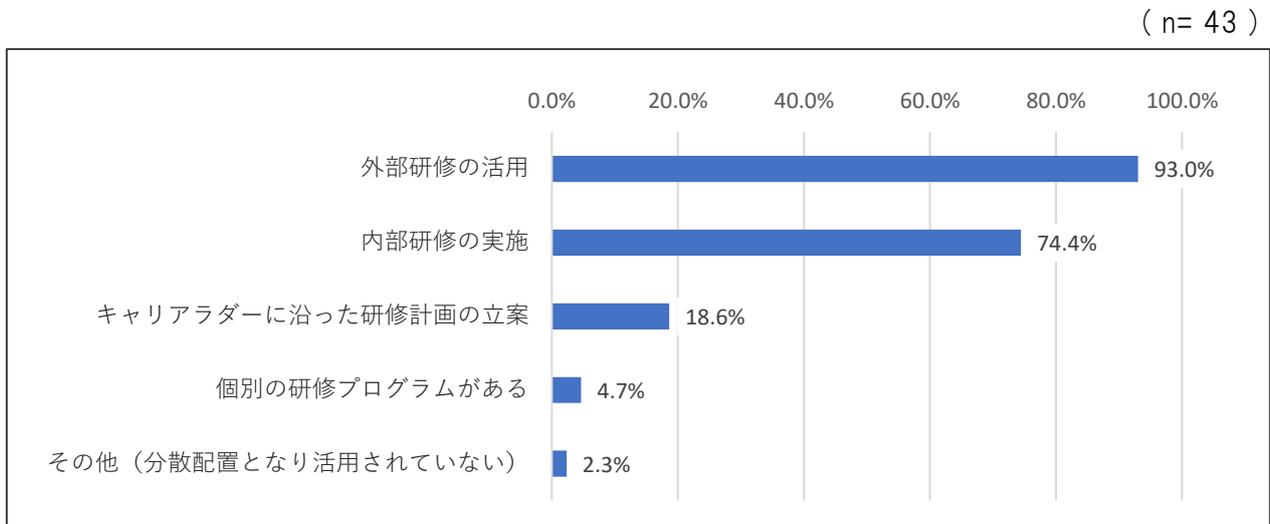


図4 教育研修体制について実施しているもの（複数回答）県および市町村

6) 看護協会が実施する生涯教育研修への要望

看護協会が実施する生涯教育研修への要望があったのは市町村24(57.1%)および県で、その内容（複数回答）は、「オンライン研修で受講できる研修を増やしてほしい」19(76.0%)「保健師を対象としたキャリアラダーに沿った研修を増やしてほしい」16(64.0%)であった。研修内容の要望としては、「具体的な保健師活動についての研修」「分散配置先の保健師にも対応した研修」であった。

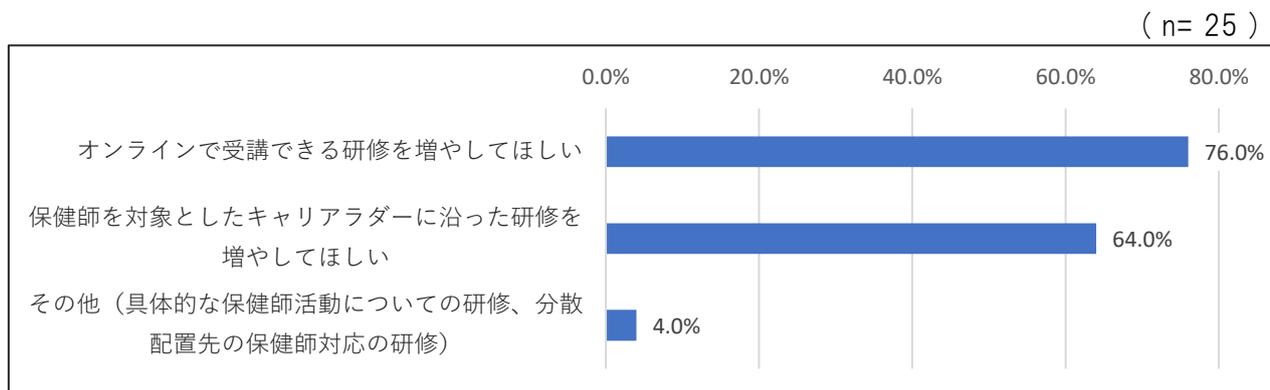


図5 看護協会が実施する生涯教育研修への要望（複数回答）県および市町村

5. メンタルヘルス相談体制について

メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況は、32市町村（76.2%）と県で設置している。設置している自治体の設置状況（複数回答）は、「職場内に相談室や窓口を設置」が23（69.7%）と最も多く、次いで「外部施設等にて対応」5（15.2%）であった。「その他」は「自治体内の人事部門や総務部門に設置している」、「産業医による健康相談」などの回答があった。

表12 メンタルヘルスに対する相談窓口の設置状況

	あり	割合 (%)	なし	割合 (%)
市町村 (n=42)	32	76.2%	10	23.8%
県	1	-	-	-

6. ハラスメント相談体制について

ハラスメントに対する相談体制窓口の設置状況は、32市町村（76.2%）と県で設置している。設置している自治体の設置状況（複数回答）は、「職場内に相談室や窓口を設置」が25（75.8%）と最も高く次いで「外部施設にて対応」3（9.1%）であった。「その他」は「上司に相談」、「人事課」、「総務」などの回答があった。

表13 ハラスメントに対する相談窓口の設置状況

	あり	割合 (%)	なし	割合 (%)
市町村 (n=42)	32	76.2%	10	23.8%
県	1	-	-	-

7. 保健師の定着・確保に関する課題について

1) 保健師の定着に関する課題と思われる項目（複数回答）

保健師の定着に関する課題と思われる項目については、「計画的な人材育成」が31（72.1%）と最も多く、次いで「育児・介護しやすい支援体制」が22（51.2%）であった。

（n = 43）

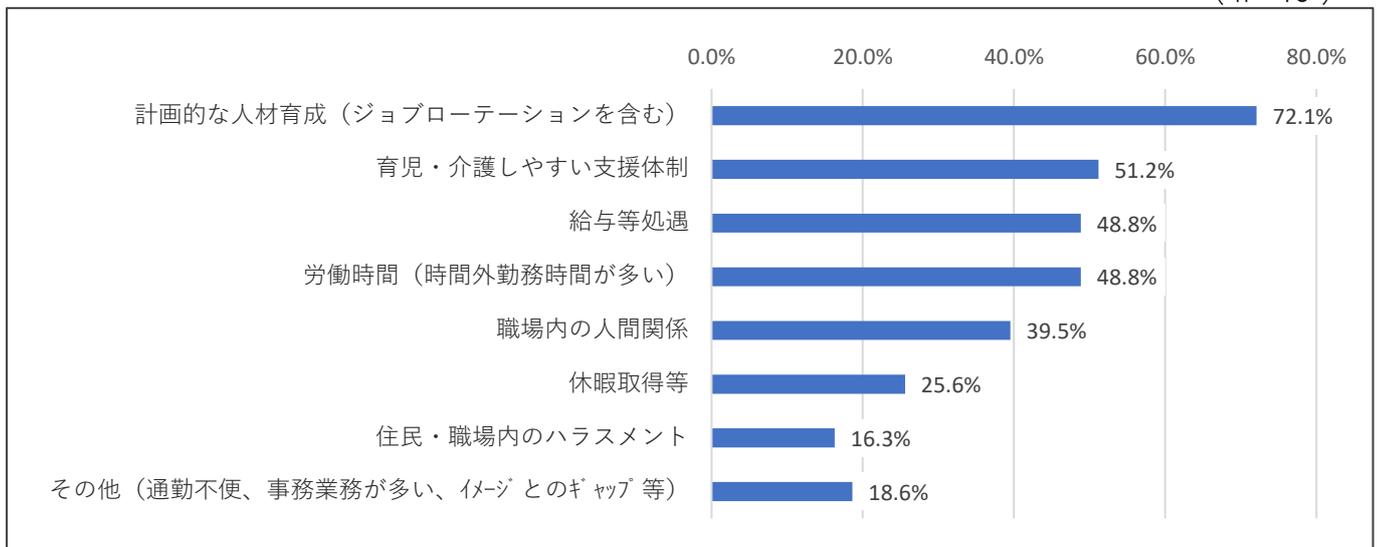


図6 保健師の定着に関する課題（複数回答）県および市町村

上記1)の課題について取り組んでいること

計画的な人材育成（ジョブローテーションを含む）
<ul style="list-style-type: none"> ○1～3年目の保健師をプリセプター、教育担当保健師等と目標を共有する場を作っている ○保健師の人材育成マニュアルの作成 ○今年度から統括保健師の体制を明確化したことから、保健師の人事への関与の仕方や保健師の人材育成計画の策定等について人事部門と協議を開始
給与等処遇
<ul style="list-style-type: none"> ○技術職は管理職になれない状況になっていたため、人事担当課と交渉を重ね、希望する場合は対応してもらえるようにした ○任用替えてコロナワクチン業務により事務的業務が増え、保健師本来の業務に支障がでているため、部や課の課題として業務改善に取り組んでいる
労働時間（時間外勤務時間が多い）
<ul style="list-style-type: none"> ○時間外勤務が少なくなるよう、業務の調整を図ったり、人事課に人員増の要望を出している ○業務の平準化。各事業に主担当副担当を配置していたが、チーム制を一部で導入 ○コロナワクチン接種に係る時間外勤務については、他課の職員にもお願いしている
職場内の人間関係
<ul style="list-style-type: none"> ○人事部門と調整し、職場内の人間関係を良好にするよう努めている
住民・職場内のハラスメント
<ul style="list-style-type: none"> ○定期異動願の促進により、退職前に環境改善に努める ○新型コロナウイルス感染症に関する対応の中で市民からの暴言で職員が落ち込むことがあるが周りの仲間や上司がコミュニケーションを図り対応している
その他
<ul style="list-style-type: none"> ○人事部門に人材の確保について進言

2) 保健師の確保に関する課題と思われる項目（複数回答）

保健師の確保に関する課題と思われる項目については、「計画的に採用できない」が31（72.1%）が最も多く、次いで「募集しても応募がない」24（55.8%）であった。「募集しても応募がない」と回答した自治体は郡部のみでなく、都市部からも回答があった。

(n = 43)

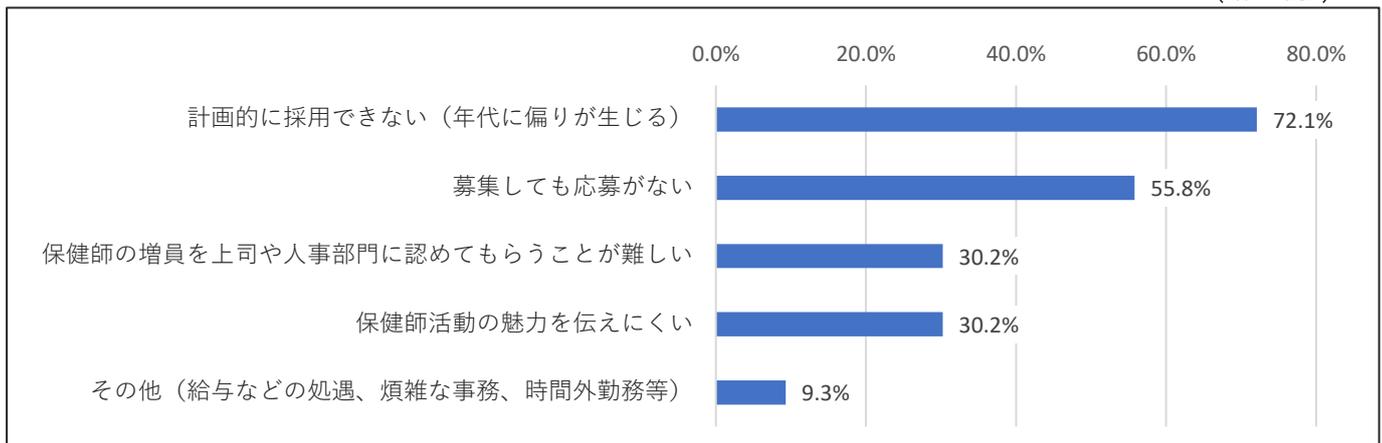


図7 保健師の確保に関する課題（複数回答）県および市町村

上記2) の課題について取組んでいること

計画的に採用できない（年代に偏りが生じる）
<ul style="list-style-type: none"> ○田舎では募集しても受験がない為、年齢を引き上げて人数を確保している。10年～20年先より人数確保が優先されている。人事採用に意見できる環境はない。1人辞めたら1人採用であるため定期採用にはならない。 ○新卒の採用が厳しくなっており、職務経験者の採用が増加していることに伴い、全体的に保健師の年代層が上昇していることから新卒へのPR方法について検討（人事部門への助言や協力）
募集しても応募がない
<ul style="list-style-type: none"> ○県の就業案内や県内大学等に募集要領を送付している ○県内看護系大学に出向き、町のPR資料を置かせてもらったり、説明している ○実習受入れ時に学生、教員にPRしている ○通常と異なる時期や回数を増やして保健師の募集をしている ○学生実習を受入れ ○採用条件としての年齢制限(35歳未満)の廃止を人事担当に要望してるが、進展していない（前職加算、給料表の問題） ○募集要件の年齢上限をあげるとともに、他の自治体より早い時期に試験を実施し、試験内容も受験しやすいよう面接と適正検査のみとした ○大学への募集案内送付及び説明。保健師学生の实習受入
保健師の増員を上司や人事部門に認めてもらうことが難しい
<ul style="list-style-type: none"> ○新たな事業が始まる時に採用に関する補助金などがあれば上司に訴えるようにしている
保健師活動の魅力を伝えにくい
<ul style="list-style-type: none"> ○学校に対し説明会の機会があれば参加している

8. 市町村統括保健師について

1) 市町村統括保健師の配置に関する課題と思われる項目（複数回答）

市町村保健師の配置に関する課題と思われる項目については、「組織での位置づけ、認知」32（76.2%）で最も多く、次いで「整理された役割の提示」27（64.3%）であった。

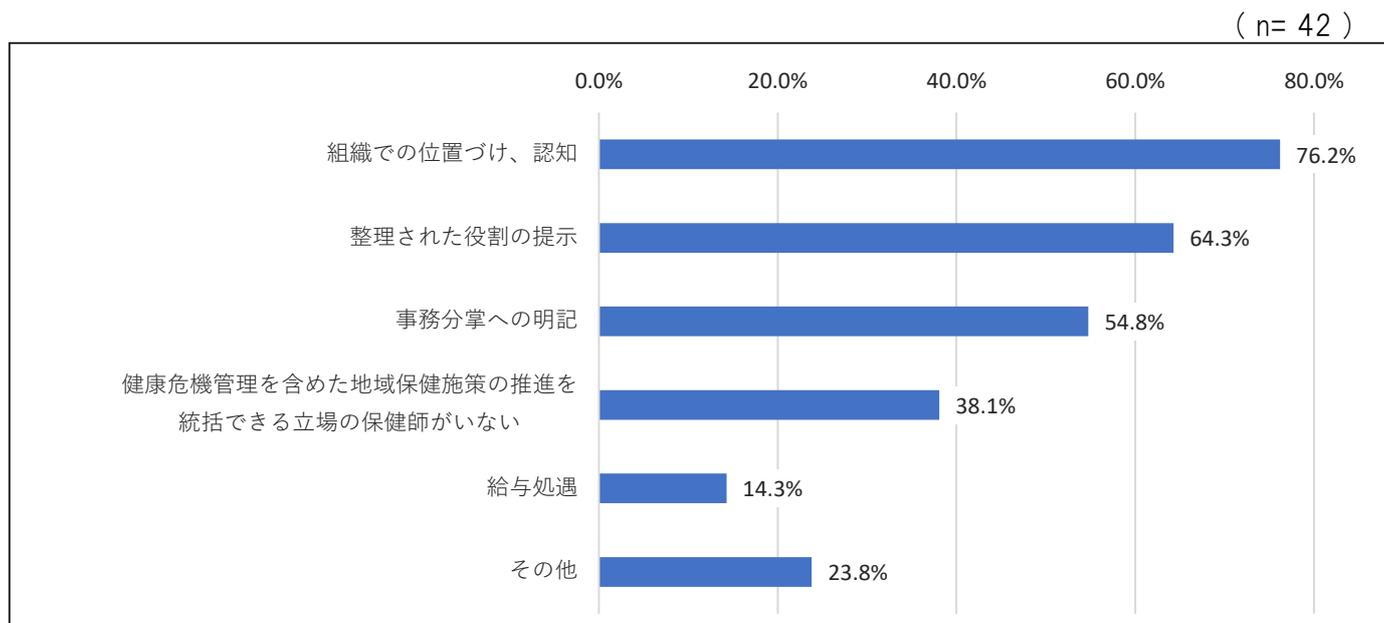


図8 市町村統括保健師に関する課題（複数回答） 市町村

その他

- 市の課長、部長（統括保健師）職は県職と違い、保健師以外の業務が多く統括するのは難しい
- 当市では統括保健師が配置されていない。
- 分散配置の為、幅広く業務を経験している保健師が少ない。残る保健師の年齢、経験年数にあまり差がない
- 統括保健師の基準がなく難しい
- 統括保健師の具体的な役割が明確になっていない
- 人事担当課等と本件に関しての検討をする機会が持てていなかった
- 事務職は課内の班員に対する統括という役割だが、保健師は分散配置となっているので、全ての保健師に対する統括的役割というのが異なっているため理解しにくいと思われる
- 班長職との兼務は難しい
- 本庁と保健所の統括保健師を兼務しており業務量が多くなっている
- 専任でサポートする職員（保健師や事務職）が配置されていない