

# 平成28年度 保健師業務課題の実態調査【結果報告】

保健師職能委員会は、平成27年度に会員拡大の目的で、自治体訪問を実施しましたが、その中で産休・育児休業取得者が多く、代替え職員も確保できない課題を把握しました。そこで、県の協力を得て、産休・育児休業制度に特化した調査を実施しましたので、結果を報告します。

## 【調査の目的】

「産休・育児休業職員の現状把握と代替制度等」について実態を把握し、その対応策を検討することを目的とする。

## 【調査の概要】

- **対象者**： 県内の市町村保健師業務主管課
- **調査方法**： 愛知県健康福祉部医療福祉計画課が「あいちの保健師活動のまとめ」の原稿依頼とともに保健所経由で各市町村へ、中核市へは直接メールにて送付依頼をした。
- **調査時期**： 平成28年3月1日付で発送し、平成28年5月末までに回収
- **回収数**： 53市町村
- **回収率**： 100%

H25 地方交付税算定基準人口 10万 24 人、H27 国勢調査 5,187,490 人に対し 1,245 人平均 23.5 人となる。平均 0.5 人分欠員状態。

## 【調査の結果】

### 1 県内市町村の保健師定数(常勤正規保健師数)

保健師定数の最多自治体は 80 名、最少は 2 名であった。県内自治体保健師定数の平均は、**22.1 名**であった。

常勤嘱託(再雇用及び嘱託)保健師の県内配置状況は、配置有の自治体は 17 自治体(32.1%)、配置無は 36 自治体(66.9%)であった(図1)。

### 2 産休・育児休業及びその他長期休暇取得者状況

産休・育休等長期休暇取得者は 42 自治体(79.2%)、保健師定数における取得率は 18.2%であった。

その内、産休取得者は 19 自治体(35.8%)、育児休業取得者は、41 自治体(77.4%)あった(図2)。保健師定数における育児休業取得率は 13.6%であった。

### 3 育児休業取得期間(複数回答)

育児休業取得期間の傾向は、「2~3年未満」が最も多く、62.3%であったが、「3年以上」と回答したのが、17.0%あった(図3)。

### 4 育児休業代替職員採用形態(複数回答)

図1 常勤嘱託(再雇用及び嘱託)保健師数

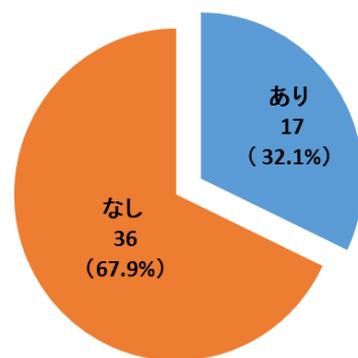


図2 育児休業取得者と自治体数

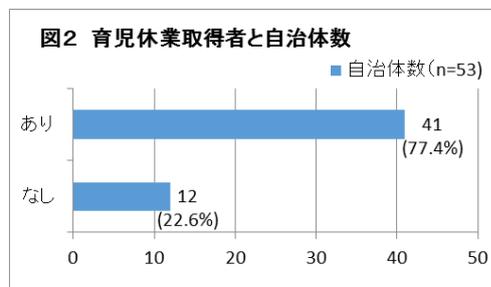


図3 育児休業取得期間(複数回答)

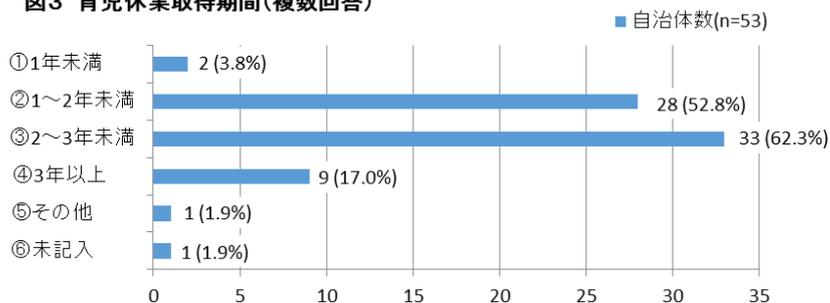


図4 育児休業代替職員採用形態(複数回答)

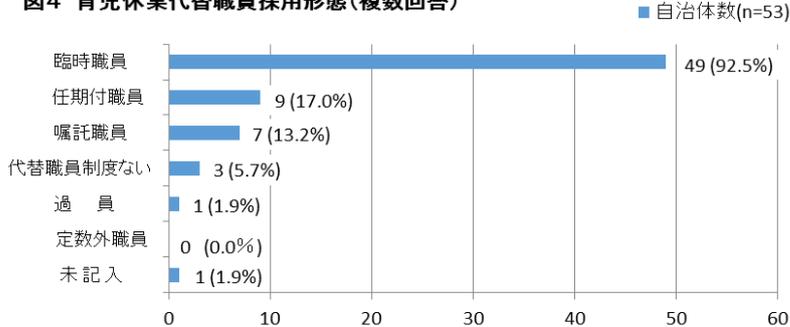
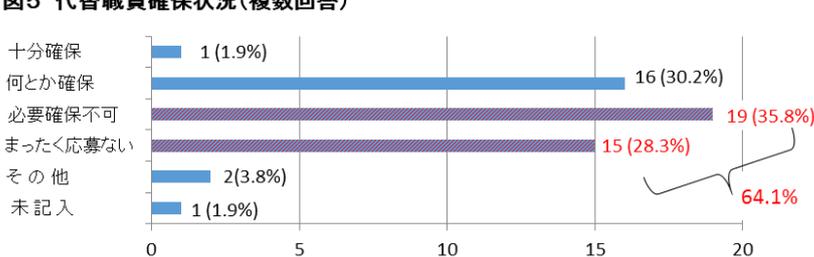


図5 代替職員確保状況(複数回答)



育児休業代替職員の採用は、49自治体(92.5%)が臨時的任用職員を採用しており、任期付職員(9自治体:17.0%)、嘱託職員(自治体:13.2%)と比較し突出していた(図4)。

#### 5 産休・育休・他長期休職職員の代替職員確保状況

産休・育休等の代替職員確保状況は、「何とか確保」としたのが16自治体(30.2%)、それ以外の34自治体(64.1%)は「必要確保不可」「まったく応募がない」等深刻な状況がうかがえた(図5)。

#### 6 産休・育休等の代替職員の「確保可」としなかった

34自治体の今後の方策(複数回答)最も多かったのが、「ナースセンターの活用」(40.0%)、次は「各自治体が保健師定数を増員する」(34.3%)であった。

### 【まとめ】

愛知県内の産休・育児休業及びその他長期休職者は、約8割の42自治体(79.2%)が長期休暇を取得していたが、嘱託保健師(再雇用・嘱託)の活用は17自治体(32.1%)と少なかった。

育児休業取得者のいる自治体は、41自治体(77.4%)で、育児休業取得期間の傾向としては2~3年未満が33自治体(62.3%)と最も多かったが、その代替手段は約9割の49自治体が、勤務条件の不安定な臨時的職員であり、任期付職員(17.0%)、嘱託職員(13.2%)など勤務条件が整備されている職の採用は少なかった。

そのため、「保健師の必要確保不可」「まったく応募がない」(合計64.1%)とあるものの、そのための今後の方策が「ナースセンターの活用」など自治体としての対策がなく、保健師確保の難しさが大きな課題として挙げられた。

### 【保健師職能委員会の今後の対応策】

#### (1) 保健師の計画的な人材確保(育児休暇等代替職員制度を定数外職員へ変更)

産休・育児休業及びその他長期休職者等の発生率は18.2%、その内育児休業取得者が13.6%で大半を占めている。今後子育て支援を推進する自治体の社会的役割も踏まえ、子育て期にある保健師が自らも子育てに携われるよう、子育てにやさしい職場環境の整備が必要である。

また保健師養成課程が選択制に変更され、これまで以上に保健師免許取得者数の増加は望めない現状であり、保健師職能委員会としては各自治体で保健師定数を増加し、必要な保健師数を定数外職員制度に変更することを早急に取り組むことを提案したい。

(2) キャリアラダー制度の活用による統括保健師配置の推進と保健師の体系的な人材育成体制の構築  
産休・育児休業等により長期休暇取得者が増加する傾向にある中で、保健師の質の担保と人材育成のため、キャリアを継続支援する体制構築が必要である。

国は、平成28年3月に「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」を公表し、能力の成長過程を段階別に整理した「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」を提示した。これは、統括的役割を担う保健師の育成に向けた計画的な人材育成として、各自治体での保健師のキャリアパス作成を推進するとともに、産前産後の休暇や育児休業等により長期間職場を離れた保健師のキャリア継続支援体制を確立していくことを示している。

同時期に厚労省研究班(研究代表者:奥田博子氏)は「保健師の人材育成計画策定ガイドライン」を作成公表し、統括保健師の機能と必要な能力等も示している。

併せて、平成28年度から地方公務員法の一部改正で人事評価制度が新たに導入され、能力と実践の両面から評価が行われ、保健師のキャリアパスやキャリアラダーを連動することが可能となった。

これらのことから、保健師職能委員会としては「全自治体に組織横断的な総合調整機能を持った統括保健師を推進し、その役割及び職位を各自治体の事務分掌に明確に位置づけこと」、「組織目標等に基づいたキャリア支援を行える人材育成体制の構築を確立すること」が、質の高い保健師活動の展開に不可欠であり、関係機関等に要請活動をしていく予定である。また、各関係機関と協働し、国が示す「人材育成体制の構築」及びキャリアパスとキャリアラダーを連動した「保健師の人材育成計画策定ガイドライン」の導入を各自治体で早急に実施できるように、研修や検討等を進めていきたいと考える。

(平成28年10月吉日)