令和６年度

全国保健師長会　北関東・甲信越ブロック

保健師活動実践報告事例集

はじめに

全国保健師長会　北関東・甲信越ブロック（茨城県・栃木県・群馬県・新潟県・山梨県・長野県・新潟市）では、全国保健師長会の活動方針を基に、効果的な保健師活動や人材育成等の取組の実践報告や情報交換を通し、保健師活動のさらなる活性を図ることを目的に、平成６年度よりブロック研修会を開催しています。

また、本ブロックでは、平成２５年度から各支部より保健師活動実践報告を募り研修会で発表するとともに実践報告事例集を作成しています。

今年度は、全国保健師長会の活動テーマである『変わりゆく地域の健康課題に対峙する公衆衛生看護活動の展開　～「誰ひとり取り残されない」保健師活動の転換期を仲間とともに乗り越える～』を基に、各支部より実践報告を頂き事例集を作成しました。今後も、会員一人一人の学びを深めてまいります。

また、実践報告をいただきました事例提供者の皆様に、この場をお借りして感謝申し上げます。

表紙：全国保健師長会のロゴマークです。

保健師が、保健（Health）医療（Medicine）福祉（Welfare）の分野で全国を駆けめぐって活動しているイメージを表現しています。

～ 目 次 ～

【令和６年度　全国保健師長会活動報告】

【保健師活動実践報告事例集】

No.	テーマ	事例提供者	支　部	頁
1	茨城県職員保健師会専門部会 「キャリアラダー調査研究部会」の活動について	茨城県保健医療部疾病対策課 がん・循環器病対策推進室　長洲奈月	茨城県	1
2	本県における統括保健師等の重層的な ネットワークづくりについて	栃木県保健福祉部保健福祉課 地域保健担当　長野泰恵　三谷絵理穂 稲葉陽子　半田冨美子	栃木県	4
3	管内の国際交流協会・企業等と連携した外国出生者の「結核研修会」について	栃木県南健康福祉センター（県南保健所）地域保健部健康対策課感染症予防 上野和沙　伊藤翔子　吉川実里 伊野田美優　大塚美幸	栃木県	7
4	チームオレンジ「STAND（スタンド）　BY（バイ）　YOU（ユー）」との協働から保健師活動を考える	栃木市保健福祉部地域包括ケア推進課 大平地域包括支援センター係 橋本美羽　日向野千夏	栃木県	10
5	渋川市における認知症予防施策の取り組み ～令和５年度新規事業「脳活」×「デジ活」を実施して～	渋川市役所福祉部介護保険課 小渕正子　中川有希	群馬県	13
6	人材育成体制チェックリストを用いた自組織の振り返りに基づく管理者研修会―第１報―	村上地域振興局健康福祉部　白井亜紀 新潟県福祉保健部感染症対策薬務課 （前　新発田地域振興局健康福祉環境部） 相馬幸恵 新潟青陵大学看護学部　坪川トモ子	新潟県	19
7	人材育成体制チェックリストを用いた自組織の振り返りに基づく管理者研修会―第２報―	新潟県福祉保健部感染症対策薬務課 （前　新発田地域振興局健康福祉環境部） 相馬幸恵 村上地域振興局健康福祉部　白井亜紀 新潟青陵大学看護学部　坪川トモ子	新潟県	
8	保健師の専門能力形成過程の分析 ～コロナ禍における保健師活動の振り返りから、人材育成を考える～	中北保健福祉事務所 日原英子　齊藤亜矢子 保坂絵里　上田美穂	山梨県	25
9	地域における保健活動の実践に向けた体制づくり	長野県松本市保健所健康づくり課 落合美保	長野県	28
10	持続可能なげんきな体！～12歳からのSDGｓ～事業報告	新潟市秋葉区健康福祉課 長谷川春奈　安達恵子 松田優子　小松由香里	新潟市	31

【ブロック研修会】

No.	
1	次第
2	令和６年度　全国保健師長会活動報告
3	講演　講師配布用資料

茨城県職員保健師会専門部会「キャリアラダー調査研究部会」の活動について

茨城県保健医療部疾病対策課　がん・循環器病対策推進室　長洲奈月

茨城県では、県職員保健師会の中で、７つの専門部会を設けており、その一つに「キャリアラダー調査研究部会」がある。令和５年度のキャリアラダー専門部会の活動を報告する。

【令和５年度　部会メンバー】

１６名

【活動テーマ】

茨城県保健師のキャリアラダーにおける現状と専門能力向上に及ぼす要因の検討

【活動目的】

茨城県保健所及び市町村保健師の「自治体保健師の標準的なキャリアラダー(厚生労働省)」に係る現状を把握し、専門的能力向上に向けた要因を示すことで、今後の人材育成の基礎資料とする。また、これらは人的物的両面の職場環境の改善に向けた提言につなげ、保健師の資質向上、更には茨城県民の健康の向上に寄与する。

【活動内容・方法】

・キャリアラダーに係る調査結果を分析・検討し、ポスターにまとめ、第82 回日本公衆衛生学会（2023 年10 月31～11 月2 日）等で発表。
・月1 回を目安に集合形式を基本として部会活動を開催。
・必要に応じてWEB 開催やメール・スペース（行政ネットワークシステム）を活用し、情報交換。
※　県立医療大学教員及び県内市町村保健師とともに活動する。

（主な活動内容）

茨城県保健師のキャリアラダー専門能力の特徴について、特に管理期と中堅期に焦点を当て、データ分析、考察をし、日本公衆衛生学会でポスター発表した。

４月～１０月（６回）　データ分析、抄録、ポスター作成　予演会
１０月３１日　　日本公衆衛生学会ポスター発表（つくば国際会議場）
３月　　振り返り（オンライン）

【令和６年度の予定】

令和５年の調査データの分析を進め、第13回日本公衆衛生看護学会学術集会（2025年１月４日～５日）での発表を行う。

茨城県中堅期保健師のキャリアラダー専門能力の特徴
－2017年調査との比較－

【背景】
　茨城県では、2015年（平成27年）12月に保健活動の推進方策として「体系的人材育成」のための茨城県保健師活動指針を策定した。また我が国においては、2016年（平成28年）に自治体保健師の標準的なキャリアラダーが提示された。これを受けて、2017年に茨城県が茨城県保健師78名を対象に実施したキャリアラダー専門能力に関する調査では、中堅期Ⅰ保健師（保健師経験6年以上10年以下）のキャリアラダー専門能力への自己評価が低いことが明らかになった。
　それから5年が経過し、当時の中堅期Ⅰ保健師の一部が中堅期Ⅱ（保健師経験11年以上20年以下）へ移行した。また、本県では2017年から社会人経験者（保健師経験5年以上）の採用を開始したことや、2020年以降は新型コロナウイルス感染症パンデミック禍において保健活動に変化が生じるなど、ここ最近5年間で特に中堅期保健師のおかれる状況に変化が生じた。
　そこで、本研究では2023年の中堅期Ⅱの保健師の専門能力に着目し、分析した。

【目的】茨城県保健師のキャリアラダー専門能力について、2017年及び2023年調査の比較から、現在の中堅期IIの能力の特徴を明らかにし、当県の人材育成に関する示唆を得る。

【方法】
- 対象者：茨城県保健師94名
- 調査期間：令和4年12月～令和5年1月
- 調査方法：自己記入式質問票による調査
- 調査内容：自己研鑽の方法（12項目）、日常の活動の様子（23項目）、キャリアラダーによる専門能力（16項目）
- 分析方法：自身の保健師としての専門能力について、「茨城県自治体保健師の標準的なキャリアラダー（以下、ラダー）」12領域を5件法で尋ねた。Mann-WhitneyのU検定により、2017年と2023年調査時での中堅期II保健師のラダー平均値を比較した。
  ※ラダーの点数が高いほど、能力の自己評価が高いと解釈

表1. 前回及び今回調査の回答者の属性

各階層	2017年		2023年	
	人数(人)	%	人数(人)	%
新任期(1~5年)	16	20.5	27	35.5
中堅期Ⅰ(6~10年)	7	9.0	12	15.2
中堅期Ⅱ(11~20年)	11	14.1	6	7.9
管理期(21年～)	44	56.4	31	40.8

【結果】
- 2023年調査時の回答者83名（回収率88.3%）のうち、有効回答数は76名（有効回答率91.6%）であった。
- このうち中堅期IIは、2017年調査時（11名、14.1%）から減少し、6名（7.9%）であった（表1）。うち4名は前職に他自治体での保健師経験があり、茨城県保健師としての経験は0～2年であった。
- **2023年の中堅期Ⅱ保健師において「個人及び家族への支援」「地域組織活動」「事業化・施策化」「人材育成」「保健師の活動基盤」**の５領域のラダー平均値が**2017年調査時の保健師より有意に低かった**（表2）。

表2. 中堅期Ⅱにおけるキャリアラダー各領域の平均値の比較

関連要因	2017年（*N*=11）		2023年（*N*=6）		*U*	*p*
	M	*S.E.*	*M*	*S.E.*		
個人及び家族への支援	3.91	0.368	2.67	0.422	12.500	0.037*
集団への支援	3.82	0.296	2.67	0.615	17.000	0.122
地域診断・地区活動	3.55	0.390	2.50	0.428	17.000	0.122
地域組織活動	3.36	0.364	2.00	0.447	13.000	0.048*
ケアシステムの構築	3.45	0.340	2.67	0.333	17.500	0.122
事業化・施策化	3.64	0.244	2.33	0.422	11.000	0.027*
健康危機管理の体制整備	3.18	0.400	2.33	0.422	21.000	0.256
健康危機発生時の対応	3.45	0.413	2.33	0.494	17.500	0.122
PDCAサイクルに基づく事業・施策評価	3.18	0.352	2.83	0.307	25.500	0.462
情報管理	3.36	0.203	2.67	0.211	16.000	0.098
人材育成	3.64	0.364	2.17	0.307	11.000	0.027*
保健師の活動基盤	3.27	0.384	2.00	0.365	13.000	0.048*

M=平均値, *S.E.*=標準誤差, *U*=Mann-Whitney検定, *p<0.05

【考察】
1　前回調査時より平均値が低い要因
- 中堅期IIの大部分が新型コロナウイルス感染症パンデミック下の入職のため、県での平常時の保健師業務（地域組織活動や事業化・施策化等）を経験していなかったことが考えられる。
- ラダー評価時の統括保健師との面談等による評価が実施されず、前職経験を含めこれまでに獲得した専門能力を踏まえた評価がされなかったことが考えられる。
- 当県では新任期及び管理期の人数が多く、中堅期の占める割合が少ない中、職場において多様な役割を求められる。その一方で、妊娠・出産・子育て等のライフイベントもあるため、ワークライフバランスを保つのが難しく、仕事への自信が持ちにくい。

2　今後の中堅期保健師の育成
- 同年代で思いを共有し、支え合う場を持つ（自主組織の活用）
- 前職経験やそこで得た視点を他の保健師に波及できるような職場の環境づくり
- 統括保健師との面談により、個人の能力と課題を認識し、客観的に自己評価できる機会を持つ

➡ **育ち合う環境**

茨城県管理期保健師のキャリアラダー専門能力の特徴
～2017年調査との比較から～

【背景】茨城県では、2015年（平成27年）12月に保健活動の推進方策として「体系的人材育成」のための茨城県保健師活動指針を策定した。また、我が国においては、2016年（平成28年）に自治体保健師の標準的なキャリアラダーが提示された。茨城県ではこれを受けて、茨城県及び茨城県市町村保健師連絡協議会と茨城県立医療大学と協働で標準的キャリアラダーを使用した茨城県内全保健師を対象とした調査を2017年に実施した。その結果から保健師活動の多くの示唆を得たことを踏まえ、人材育成における研修体制の整備や、茨城県保健師人材育成指針の改定、茨城版保健師キャリアラダーの作成にも着手した。前回調査から5年が経過し、茨城県保健師の約５割を占める管理期保健師のキャリアラダー専門能力の変化や影響を明らかにし、今後の保健師活動への示唆を得ることを目的とした。

【方法】

調査期間：令和4年12月～令和5年1月　　調査方法：自己記入式質問票による調査
調査内容：自己研鑽の方法(12項目)、日常の活動の様子（23項目）、キャリアラダーによる専門能力（16項目）
分析対象者：茨城県保健師94名
分析方法：「茨城県自治体保健師の標準的なキャリアラダー」の12領域、管理的活動能力の3領域の各能力を5又は4件法で尋ね、点数が高いほど能力の自己評価が高いと解釈した。2017年及び2023年の各能力の平均値をMann-WhitneyのＵ検定により比較した。

【結果】

2023年調査時の回答者83名（回収率88.3%）のうち、有効回答数76名（有効回答率91.6%）、管理期は31名（40.8%）であった。2017年調査時の回答者のうち、管理期は44名（56.4%）であった。

2017年調査時との比較では、ラダー専門能力12領域のうち「個人及び家族への支援」、「地域診断・地区活動」、「地域組織活動」、「ケアシステムの構築」 、「事業化・施策化」 、「健康危機管理の体制整備」、「健康危機発生時の対応」、「PDCAサイクルに基づく事業・施策評価」 、「情報管理」 、「人材育成」 、「保健師の活動基盤」 の11領域、及び管理的活動能力3領域の「政策策定と評価」 、「危機管理」 、「人事管理」の平均値について、2023年調査時の方が有意に高かった。

(表)　管理期保健師のキャリアラダー領域専門能力の2017年と2023年の比較

	管理期(2017) n=44				管理期(2023) n＝31						
関連要因	n	%	平均値	S.E.	n	%	平均値	S.E.	U	p	
個人及び家族への支援	44	100.0	4.10	0.14	31	100.0	4.58	0.10	866.0	0.030	*
集団への支援	44	100.0	3.95	0.15	30	96.8	4.33	0.12	799.5	0.101	
地域診断・地区活動	40	90.9	3.90	0.13	30	96.8	4.37	0.11	786.0	0.018	*
地域組織活動	38	86.4	3.47	0.16	30	96.8	4.20	0.16	804.0	0.003	**
ケアシステムの構築	43	97.7	3.72	0.11	29	93.5	4.14	0.14	806.0	0.015	*
事業化・施策化	43	97.7	3.47	0.14	27	87.1	4.22	0.11	858.0	0.000	**
健康危機管理の体制整備	43	97.7	3.63	0.16	29	93.5	4.28	0.15	845.5	0.007	**
健康危機管理の発生時の対応	44	100.0	3.73	0.16	30	96.8	4.30	0.14	864.5	0.017	*
PDCAサクルに基づく事業・施策評価	40	90.9	3.73	0.13	28	90.3	4.21	0.12	742.5	0.013	*
情報管理	43	97.7	3.35	0.13	27	87.1	4.30	0.12	933.0	0.000	**
人材育成	43	97.7	3.44	0.17	29	93.5	4.10	0.15	840.5	0.009	**
保健師の活動基盤（研究的手法を用いた活動）	44	100.0	3.11	0.16	27	87.1	4.19	0.12	938.5	0.000	**
（管理的活動）											
政策策定・評価	35	79.5	2.20	0.13	27	87.1	2.63	0.15	606.5	0.029	*
危機管理	37	84.1	2.16	0.12	28	90.3	2.71	0.14	723.5	0.003	**
人事管理	35	79.5	2.06	0.12	28	90.3	2.57	0.13	679.5	0.002	**

*p＜0.05　**p＜0.01

【考察】

1　管理期のキャリアラダーレベルが向上した体制的要因

2017年からの期間に、ラダー項目をより解釈しやすい表現にした県版の作成や、階層別人材育成研修等を通じたラダーの活用、統括保健師との第三者面談で身につけた専門能力や今後経験が必要な能力の理解促進が考えられる。

2　管理期のキャリアラダーレベルが向上した保健活動の要因

2020年から2023年の期間に刻々と変化するコロナ対応をする中で、保健師活動の本質である地域の状況を分析し、緊急性の高い課題を迅速に捉え（みる）、消防機関や医療機関、施設など関係機関と協働し（つなぐ）、地域の実情に応じた新たな仕組みを展開し（動かす）、解決に繋げた経験が、多くの領域の能力向上に繋がったと考えられる。

3　今後の保健師活動の方向性

管理期保健師として、コロナ禍で培われた経験や関係機関との繋がりを活かし、地域の健康課題の解決に向け、保健活動を着実に継続することにより、住民主体の地域づくりを進めていくことが重要である。

栃木県保健福祉部保健福祉課
住所　〒320-8501　宇都宮市塙田 1-1-20
電話番号　028-623-3103
担当部署　地域保健担当　長野泰恵・三谷絵理穂・稲葉陽子・半田冨美子

本県における統括保健師等の重層的なネットワークづくりについて

１　はじめに

統括的な役割を担う保健師（以下、「統括保健師」と言う）の配置については、「地域における保健師の保健活動について」（平成 25 年 4 月 19 日付け健発 0419 第１号厚生労働省健康局通知）において「保健師の保健活動を組織横断的に総合調整および推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置づけ、保健師を配置するように努めること」と明記されたことから始まった。

県では、統括保健師が事務分掌に明記される以前から、長年に渡り、看護人材育成を担当する部署のリーダーが統括的役割を担ってきており、平成 26(2014)年３月策定の「栃木県保健師現任教育指針」に「医療政策課看護職員育成担当において、出先機関を含めた保健師全体を統括する役割を担う」と位置づけを初めて明記した。その後、平成 31（2019）年４月１日付けで、栃木県行政組織規程第２章第 11 条に保健福祉部保健福祉課の事務分掌に「保健師業務の統括に関すること」を明記し、地域保健担当 GL を統括保健師に充てた。

また、令和２(2020)年３月改訂の「栃木県保健師現任教育指針」において、広域健康福祉センターの健康支援課長を圏域統括保健師と位置づけ、漸次、各広域健康福祉センターの事務分担表に「圏域統括保健師の業務に関すること」等の記載が進み、令和３（2021）年度、全広域健康福祉センターに位置付けられた。

統括保健師配置の通知から 10 年が経過し、本県における統括保健師の配置状況等を踏まえ、①保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進②技術的及び専門的側面からの指導及び調整③人材育成の推進の３つの役割が機能するため、県、圏域、市町統括保健師のネットワーク構築等の経過及び課題等についてまとめたので報告する。

２　統括保健師の配置状況等

厚生労働省が毎年実施している保健師活動領域調査（領域調査）※１では、平成 27（2015）年度より統括保健師配置に関する項目が追加され、全国及び本県の配置状況は、表１のとおりである。平成 30(2018)年度には全都道府県に統括保健師が配置され、令和５（2023）年度の全国市区町村の配置割合は 66.0%、本県では 68.0%（17 市町）であり、調査開始から約 1.5 倍となった。なお、本県における市町の職位別配置状況は表２のとおりであり、課長補佐級が半数を占める。

表１　統括保健師年度別配置状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
都道府県(n=47)	40	43	46	47	47	47	47	47	47
市区町村(n=1741)	775	835	866	922	851	868	1069	1123	1149
配置割合	44.5%	48.0%	49.7%	53.0%	48.9%	49.9%	61.4%	64.5%	66.0%
県内市町(n=25)	11	11	11	13	11	10	15	18	17
配置割合	44.0%	44.0%	44.0%	52.0%	44.0%	40.0%	60.0%	72.0%	68.0%

表２　県内市町統括保健師職位別配置状況

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
課長級	4	6	4	6	7	4	5	7	4
課長補佐級	4	3	4	3	4	3	6	7	9
係長級	3	2	1	3		3	4	4	4
係員			2	2					
計	11	11	11	14	11	10	15	18	17

※１総務省統計局「政府統計の総合窓口（e-stat)」保健師活動領域調査（領域調査）H27～R5
令和元年度から、各自治体において３つの要件にあてはまる者１名を「統括保健師」として把握することとした。①保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術及び専門的側面から指導する役割を担う者②本庁の保健部門又は保健福祉部門に配置され、かつ係長級以上の者③本庁の保健部門又は保健福祉部門への配置がない、あるいは配置されていても係長級の場合は、保健所や市町村保健センターへの保健部門、保健福祉部門又は企画調整部門に配置されている係長級以上の者。
なお、平成 27 年度から平成 30 年度までは、上記①を「統括的な役割を担う保健師」（複数可）として把握していた。

３　本県における統括保健師のネットワーク構築

県、圏域、市町の統括保健師の配置に伴い、統括保健師間の連携を進め、地域保健活動を効率的・効果的に展開するため、計画的な人材育成や現任教育体制の整備及び各健康課題への対応について情報共有し、施策等について検討するなど、県民の健康の維持増進を図ることを目的として、令和２（2020）年９月に圏域統括保健師等会議を設置し、さらに、令和３(2021)年 11 月に、これまでの保健師指導主任者会議を統括保健師等会議と変更し新たに要綱を定め設置した。

また、各広域健康福祉センターでは、管内市町統括保健師等をメンバーとする連絡会等が開催されるなど、重層的な連携体制が構築された（図１参照）。

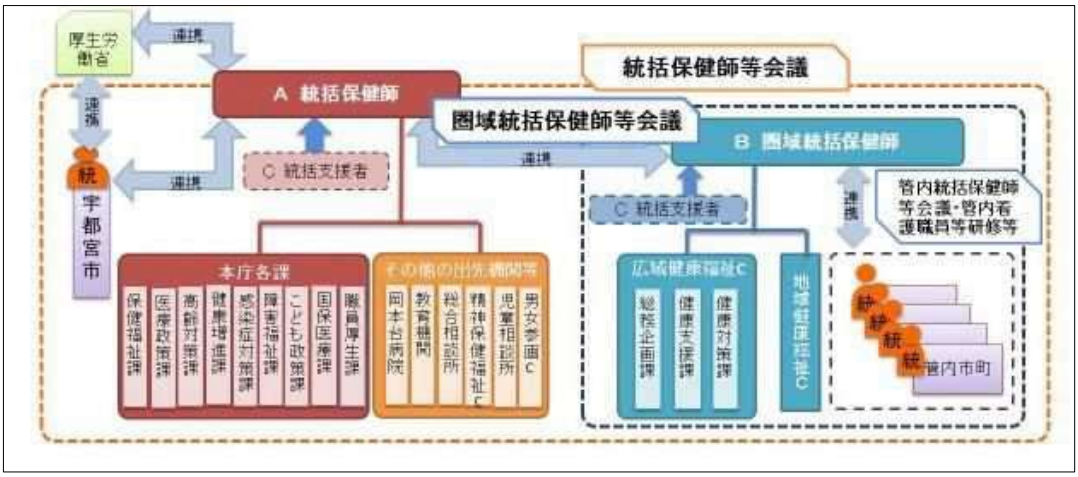


図１　県・圏域・市町統括保健師のネットワークイメージ
（栃木県保健師現任教育指針　P36　図７県統括保健師の役割と位置づけのイメージ図に追記）

（１）圏域統括保健等会議の開催状況

圏域統括保健師等会議は、県統括保健師、圏域統括保健師、統括保健師支援者等を構成員として、年４回開催することとしている。設置後の開催状況は表３のとおりである。

表３の主な議題等の①②ついては、令和２年度から開始された事業等であり、実施経過等を共有した上で評価までの PDCA を回しながら効果的な展開について継続的に検討した。③については、令和元年東日本台風の経験を踏まえ、本会議で検討し、令和５年３月に「栃木県災害時保健師活動ガイドライン」を作成した。④については、①②③の実施や⑤の共有をとおして課題となった、対人援助の基礎や地域活動の展開等、新任期に身につける能力の獲得に向け、ＯＪＴと連動した研修内容等について検討を行った。

また、「栃木県災害時保健師活動ガイドライン」作成をきっかけに、令和５年度は、全圏域で管内市町統括保健師等連絡会議や研修会において、災害時の保健師活動をテーマとした情報共有が行われ、統括保健師間の連絡体制や市町におけるマニュアル整備、訓練の実施等、平時からの備えに向けた検討が活発化した。

なお、人事異動により、毎年、半数が新たに圏域統括保健師になることから、統括保健師支援者等の協力を得ながら、これまで検討内容を踏まえ、新たな課題をテーマに検討していけるような体制を継続する必要がある。

表３　圏域統括保健師等会議の開催状況

年度	開催回数	主な議題等
R2	２回	①　栃木県保健師現任教育指針に基づくキャリアラダーを活用した統括保健師との面談について ②　保健師等連携体制構築支援事業について ③　災害時の保健師活動について ④　保健師階層別研修について ⑤　管内市町の人材育成の課題等について　　等
R3	１回	
R4	４回	
R5	４回	

※R3 年度は、新型コロナウイルス感染症発生に伴い予定回数を実施できなかった。

（２）統括保健師等会議の開催状況

統括保健師等会議は、県及び県内市町の統括保健師等を構成員として年２回程度開催することとした。設置後の開催状況は表４のとおりである。

主な議題として、これまでの保健師指導主任者会議と同様、保健師中央会議・健康危機における保健活動推進会議・保健師等ブロック研修会・全国保健師長研修会等の報告、県保健福祉関係課からの情報提供等については、統括保健師の役割である組織横断的な総合調整を進める上で重要であることから、内容を整理し情報提供を実施した。

また、各市町における人材育成の取組や災害時の保健活動の取組などをテーマとし、グループディスカッションをとおし情報・課題共有し、各市町の統括保健師がその機能をより発揮すると共に、統括保健師の配置促進、連携強化につながるような内容とした。

令和５年度第２回の会議終了後のアンケート結果では、統括保健師としてどのように精神保健に係る体制整備を進めて行くか意見交換ができ有意義であったとの回答が多くを占め、会議の目的は達成されたと考える。また、多くの市町において、人材確保や人材育成に課題があると回答していることから、本会議において継続的なテーマとして取り上げていくことが必要である。

表４　統括保健師等会議の開催状況

年度	開催回数	会議・研修報告等以外の主な議題
R3	１回（WEB）	保健師現任教育指針に基づく、キャリアラダーの活用について
R4	１回（ﾊｲﾌﾞﾘｯﾄﾞ）	市町における保健師現任教育の取組について
R5	２回（集合）	第１回：災害時における保健師活動について 第２回：法改正に伴う市町における精神保健福祉相談について

（３）災害広域派遣状況

令和６年１月１日に発生した能登半島地震においては、全都道府県に複数回にわたる保健師派遣要請があった。本県においても、今回初めて全市町に派遣可否等を照会し、20 市町より派遣可との回答があり、１月８日～３月末まで、19 班、延べ 43 名（県 22 名、市町 21 名）の保健師を派遣することとなった。令和４年度に実施した災害における派遣の協力可否調査においては、県外派遣可と回答したのは３市町のみであったが、これまでの統括保健師間の様々な情報共有や日頃の連携によって、災害等健康危機管理時の県本庁、広域健康福祉センター及び市町が協力して対応しようという意識が高まったのではないかと考える。

今後、これまで構築した統括保健師等会議、圏域統括保健師等会議、管内統括保健師等連絡会等を活用した重層的なネットワークにおいて、この派遣経験を振り返り、本県で災害が発生した場合に備えた受援体制の整備を図っていく必要があると考える。

４　まとめ

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正（以下、「基本指針」という）」（令和５年３月 27 日厚生労働省告示第 86 号）において、「健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために本庁に統括保健師を配置するとともに、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること。保健所設置市等以外の市町村は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために統括保健師を配置すること。」と、県本庁、保健所及び市町の統括保健師の配置について改めて明記され、その役割が期待されているところである。

一方で、統括保健師は、その役割を担う他、所属における担当業務や職位に伴う業務もあり、その役割が十分に機能するよう、各所属において統括支援者を位置付けるなど支援体制の構築が必要である。

また、次期統括保健師育成の観点から、階層別研修を計画的に受講してもらうとともに、早い段階から統括保健師の役割を意識できるよう、自組織における人材育成や管理の現状と課題を把握し、地域の健康課題を解決するための事業や施策展開がなされているか、その中で、自身がどのようなマネジメント機能を果たしていくかを確認できる内容を研修に引き続き盛り込んで行く必要がある。

なお、当県における圏域統括保健師は、基本指針で示された「保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師の配置」としての役割を十分に担える職位ではないため、引き続き人事部署と、職位向上も含め保健所長を補佐する保健師の配置等について検討を深めていきたい。

現在、国において、保健師活動指針の見直しに向けた整理が行われている。引き続き国の動向も踏まえながら、統括的役割を担う保健師の重層的なネットワークを活かし本県の保健師活動を推進していきたい。

栃木県県南健康福祉センター　（県南保健所）
住所：〒323-0811　小山市犬塚 3-1-1
電話番号：0285-22-1219
担当部署：地域保健部　健康対策課　感染症予防
担当者名：〇上野和沙、伊藤翔子、吉川実里、伊野田美優、大塚美幸

管内の国際交流協会・企業等と連携した外国出生者の「結核研修会」について

１　背景

2022 年の結核罹患率（全国）は人口 10 万対 8.2 となり、国内の結核患者数は年々減少傾向にある。一方で、新登録結核患者に占める外国出生者の割合は年々増加しており、特に社会活動が活発で他者に感染させる可能性の高い若年層の患者が多い（図１）。外国出生者は、言語の問題や経済・生活基盤の不安定さ、文化の違い等から医療機関の受診が遅れる場合があり、重症化や感染拡大につながった事例も散見される。こうした背景から、近年の結核対策においては外国出生者への対策が広く求められている。

県南保健所管内においては、新登録結核患者に占める外国出生者の割合が高く、例年県や全国の値を大きく上回っている（図２）。当所管内には北関東自動車道周辺に外国人労働者を雇う企業・工場等が多く存在するため、外国人労働者の増加に伴い、今後も外国出生結核患者の増加が見込まれる。

そこで令和５年度、外国出生結核患者の早期発見や地域での感染拡大防止を目的とし、管内の国際交流協会や企業等と連携した「結核研修会」を複数回にわたり開催したので、報告する。

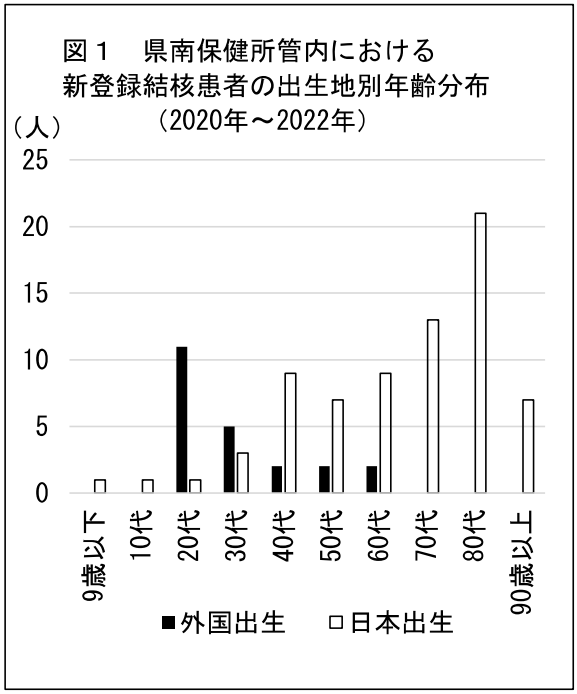


図２　新登録結核患者中外国出生割合（%）

	2020 年	2021 年	2022 年
全国	11.1	11.4	11.9
栃木県	15.6	14.6	21.4
県南保健所	15.4	15.9	23.1

２　取組の内容

（１）研修会開催までの経緯

結核予防週間（９月 24 日～９月 30 日）に、管内で外国人住民数の多い小山市・栃木市の国際交流協会を訪問（小山市は、窓口である市役所主管課を訪問）し、結核のリーフレットを配布すると共に、外国出生結核患者が増加している現状や課題を共有した。また、外国出生者に対し、結核についての普及啓発をする場を設けたいと相談した。国際交流協会からは、日本語教室での周知や外国人コミュニティと連携した結核研修会の開催が可能であると返答があり、早速周知に向けた日程調整を行った。

国際交流協会と連携した結核研修会開催後、国際交流協会の担当者が会員企業らに結核研修会を行った旨情報提供を行った。その後、協会の会員企業から「うちにも外国人留学生や技能実習生が多数いるので、結核の研修会をやってもらいたい。」との依頼が３件あり、依頼のあった企業等においても結核研修会を開催することとなった。その他、外国出生結核患者が発生した学校（外国人留学生が多数所属する）に対し、保健所から結核研修会の開催を提案し、実施したものが１件ある。

（２）研修会の内容

【目的】

・管内に居住する外国出生者の結核に関する知識・理解を深め、結核の早期発見につなげること

・外国人労働者や留学生の所属する企業・学校等の職員が、結核や結核発生時の対応について正しく理解し、結核の早期発見や、差別・偏見の防止につなげること

【対象】管内に居住する外国出生者、および外国人労働者や留学生が所属する企業、学校等の職員

【従事者】県南健康福祉センター 健康対策課 感染症予防担当職員

【方法】

① 外国出生者向けの研修会

管内に居住している外国出生者向けに、「結核の感染・発病について」「結核の症状」「結核の発病予防や定期健診の重要性」「結核の相談窓口」についての講話を行った。自身や家族・友人らに結核を疑う症状が出たとき、どのような行動をすればよいかが分かるよう具体的な説明を行った。

研修会	対象者	時間	通訳
日本語教室での結核研修会（栃木市国際交流協会）	日本語教室への参加者　７名	15 分	日本語教室の講師が通訳実施
日本語教室での結核研修会（小山市国際交流協会）	日本語教室への参加者　９名	５分	日本語教室の講師が通訳実施
外国人コミュニティを対象とした結核研修会（栃木市国際交流協会）	栃木市国際交流協会が連携している外国人コミュニティ関係者 ネパール人 17 名・ベトナム人１名・ミャンマー人６名	40 分	日本語の話せる参加者が通訳実施
A 校における留学生向け結核研修会	A 校に所属する留学生 70 名	10 分×４クラス	簡単な日本語を用いて実施
B 社における技能実習生向け結核研修会	B 社に所属するインドネシア人技能実習生計 92 名	60 分	B 社専属の通訳者が通訳実施

※上記のうち、A 校および B 社での結核研修会は外国人コミュニティを対象とした結核研修会をきっかけに依頼があり実施したものである。この他にも１件依頼を受けたが、本レポート提出後に実施予定。

② 外国出生者の所属する企業・学校等の職員向け研修会

外国人留学生や技能実習生が多く所属する企業・学校の職員を対象に、「結核とは」「保健所の役割（接触者健診・DOTS）」「結核患者発生時の職場や学校での対応について」について講話を行った。

研修会	対象者	時間
B 社　職員向けの結核研修会	健康・労務管理を行う部署の職員　事務 15 名　保健師２名	60 分
C 校　職員向けの結核研修会	教職員 23 名	60 分

※上記のうち、B 社は①外国出生者向けの研修会も実施した企業である。C 校については、外国出生結核患者の発生に伴い、保健所から研修会の開催を提案し実施した。

（３）研修会の結果

時間の都合上、（２）①の日本語教室および A 校で行った結核研修会についてはアンケートを実施することができなかった。アンケートを実施できたものについて、下記に結果を記載する。

① 外国出生者向けの研修会

外国人コミュニティの研修会および B 社における技能実習生向け研修会に参加した 116 名のうち、

110 名から回答が得られた（回収率 95%)。結果は下表に記載する。(小数点第一位は四捨五入で記載。)研修会に関する感想としては、「結核に関する意識を高めることができた。」「結核についての知識を得ることができた。自分自身の健康にもっと気をつける。」等の意見があった。

アンケート項目	よく分かった	少し分かった	分からなかった
１：結核がどんな病気か分かりましたか	65%	34%	1%
２：結核の発病を予防する方法は分かりましたか	72%	26%	2%
３：結核を疑う症状が２週間以上続いたらどうすればいいか分かりましたか	91%	7%	2%
４：結核はどんな治療をするか分かりましたか	75%	22%	4%
５：結核についての相談場所は分かりましたか	86%	13%	1%

② 外国出生者の所属する企業・学校等の職員向け研修会

B 社および C 校における職員向け研修会に参加した 40 名全員から回答が得られた（回収率 100%)。結果は下表に記載する（小数点第一位は四捨五入で記載)。研修会に関する感想としては、「留学生の比率がこれからさらに多くなってくるので、日頃の体調や生活の様子を見て、サポートしていきたい。」「学校側の対応が具体的に分かった。」「結核発生時の対応が理解できた。」等の意見があった。

アンケート項目	理解できた	概ね理解できた	少し理解できた	理解できなかった
１：結核がどんな病気か	78%	23%	0%	0%
２：結核患者発生時の保健所の役割について	80%	20%	0%	0%
３：結核に関する職場での対応について	78%	23%	0%	0%

＜研修会の様子＞
左側が B 社における技能実習生向け研修会、右側が外国人コミュニティ対象研修会の様子。活発な質問もあり、結核への関心の高さが伺えた。

３　考察

外国出生者向けの研修会では、アンケート項目１，２，４を「よく分かった」と回答したのが約７割であった。結核は専門性の高い疾患であり、１度の説明では理解しにくい部分があったと考えられる。一方、項目３，５については約９割が「よく分かった」と回答しており、症状が続いた場合の行動（医療機関受診）や相談窓口については多くの方が理解できたと考える。外国出生者は、言語の問題や文化・宗教の違い等により受診が遅れ、喀痰塗抹陽性（感染力が強い状態）になってから結核の診断がつく方も一定数発生していたため、地域と連携して研修会を開催し、結核についての正しい知識を周知することは、早期発見・感染拡大防止の観点から重要だと考える。

外国出生者の所属する企業・学校等の職員向け研修会では、全ての項目において約８割が「理解できた」と回答している。過去に外国出生結核患者を雇う企業において、結核に関する誤った認識から不必要な隔離、就労禁止、差別等が発生した事例もあったため、職員らに結核についての正しい知識を周知することは、結核患者に対する差別や偏見を防ぐ上でも重要だったと考える。

４　今後の展望

今後は、このような取り組みを地域全体へ広げられるよう新たなアプローチ方法を模索し、結核の早期発見や感染拡大防止、差別・偏見の防止に向けて取り組んでいきたい。

栃木市　住　　所　〒329-4492　栃木市大平町富田 558
電話番号　0282-43-9226
担当部署　保健福祉部 地域包括ケア推進課 大平地域包括支援センター係
氏　　名　橋本 美羽　日向野千夏

チームオレンジ「STAND BY YOU」との協働から保健師活動を考える

1. はじめに

本市では、高齢者保健福祉計画の重点施策に「認知症施策の推進」を位置づけ認知症の人にやさしいまちづくりを推進している。認知症の人を理解し支援する体制の構築を図るため、関係機関や地域住民とともに「チームオレンジ」の整備を進め、本市において初となるチームオレンジ「STAND BY YOU」（あなたのそばいるという思いを込めて名称した）が、令和 4 年 10 月 20 日に発足した。

STAND BY YOU との協働における保健師活動を振り返り考察したことをここに報告する。

2. チームオレンジ「STAND BY YOU」について

(1) 発足までのプロセス

令和 3 年 9 月、既存の認知症カフェをリニューアルするにあたり運営事業所、社会福祉協議会と協議を行い、チームオレンジとして活動していくための拠点へと転換し再出発することとなった。認知症支援に賛同する介護予防ボランティアや傾聴ボランティアをメンバーに加え、令和 4 年 4 月より「オレンジカフェおおひら」がオープンした。その後、地域の医療・福祉の専門職に理解と賛同を呼びかけてメンバーを増やし、同年 9 月に認知症サポーター養成講座、10 月にステップアップ講座を開催し、10 月 20 日にチームオレンジ「STAND BY YOU」が発足した。

(2) チーム構成

ア．チーム員

当初 28 人で活動を開始した。現在は、賛同する住民が増え 40 人が登録している。

イ．チーム員の属性

地域密着型特別養護老人ホーム職員、地域ボランティア、ますます元気サポーター（介護予防ボランティア）、傾聴ボランティア、薬局、民生委員児童委員、ふれあい相談員（市の委嘱を受けて単身や高齢者のみの世帯を訪問し安否の確認等を行う者）、人材派遣会社、居宅介護支援事業所、社会福祉協議会、訪問看護リハビリステーション、地域包括支援センター、生活支援コーディネーター

エ．連携する機関

介護保険サービス事業所、図書館、サークル団体、医療機関、福祉用具機器取扱い事業所、調剤薬局、地域ケア会議、認知症初期集中支援チーム

(3) 活動内容

ア．オレンジカフェおおひら（月 2 回）
イ．男性介護者のつどい　　（月 1 回）
ウ．福祉に関する相談会　　（月 1 回）
エ．講演活動、地域のイベントに参加など啓発活動
オ．第 2 層協議体（年 2 回）、第 3 層協議体（月 2 回）

スタンドバイユー発足式

3. 保健師の役割

当センターは市直営であることから、市の認知症施策の方針を踏まえながら、認知症地域支援推進員を兼任する社会福祉士とともにチームオレンジの立上げを支援し、発足後も共に活動している。

(1) チームオレンジ立上げ支援

ア．人材の確保、養成

オレンジカフェボランティア経験者に対し、チームオレンジの担い手となる意識を促すため、カフェの活動を通じて継続的に育成指導を行った。また、社会福祉協議会と共同開催している日常生活圏域個別ケア会議（地域ケア会議）、市で養成している「ますます元気サポーター」や社会福祉協議会事業の傾聴ボランティアの中から認知症に興味関心のある人材を確保し、認知症サポーターとして養成した。

イ．チームオレンジ登録事務の整備

市の設置体制を整備するため「栃木市チームオレンジの手引き」を作成し、登録事務、チームオレンジの責務、活動報告、留意事項、行政のサポート体制等を明確にした。

(2) 広報活動

行政職である強みを活かし、STAND BY YOU の活動を市の広報誌やホームページ、新聞等に掲載した他、各種事業において PR を行った。認知症の人と接点の多い銀行や農協、スーパー、コンビニ、薬局、居宅介護支援事業所ケアマネジャー等へもチラシを配布した。また、チームの活動動画を作成し、地域住民を対象に活動報告を行った。

(3) 協働活動

ア．個人をつなぐ・みる支援

当センターで把握した認知症のケースを STAND BY YOU へつなぎ、見守り活動を行っている。また、定期的に活動現場へ出向き、メンバーとともに参加者と交流を図り、本人や家族の声やニーズを把握し必要な支援を検討している。

イ．ボランティアの支援

メンバーの一員である「ますます元気サポーター」は、STAND BY YOU の活動拠点であるオレンジカフェにおいて体操やレクリエーションを担当している。

保健師は、サポーターをチームオレンジにつなぎ、活動の助言など相談役を担っている。メンバーの中には認知機能が低下している方もおり、本人の希望や能力を把握して活動の相談に応じ、他のメンバーの協力が得られる体制を整備し、本人がやりがいや自信を持ちボランティア活動を経続できるよう支援している。

オレンジカフェおおひらの様子

ウ．知識の普及啓発支援

オレンジカフェでは、参加者やボランティアの学習の機会として 30 分のミニ講座を実施している。日常の地域活動から把握した住民ニーズを基に講座の企画づくりに参画し、特殊詐欺、終活、ケアマネジャーの役割などをテーマにした講座を開催している。

エ．活動の振返り・課題の把握

STAND BY YOU の活動状況について市に提出される活動報告書から把握する他、定期的に活動現場へ出向き関係者と活動の振返りを行い、関係者の声を聴きながら課題やニーズの把握に努めている。

特に、オレンジカフェ終了後の話し合いの場（協議体）では、生活支援コーディネーターと当センターの社会福祉士を中心に、参加者の声やニーズについて情報共有し、地域課題の確認や解決のための取組について検討を行っている。検討の結果から認知症の妻を介護している男性の「同じ境遇の人と話がしたい」という声を「男性介護者のつどい」の開催につなげた。また、交通手段の課題に対する解決策として、より身近な地区単位でのカフェの開催を企画している。

（4）ステップアップ研修・交流会の開催

市の「チームオレンジの手引き」では、登録チームオレンジの円滑な運営の推進と活動向上のため、オレンジコーディネーターや地域の認知症キャラバンメイトと協力し、チーム運営に対する助言や研修会等を企画・開催し登録チームオレンジをサポートすることとしていることから、当センターでは、定例会を年２回開催し、チームの活動の共有、メンバー同士の交流や研修を行い、メンバーのステップアップの機会としている。

定例会の様子

4. 考察

STAND BY YOU の活動が始動し、コロナ禍で休止や縮小していたボランティア活動に活気が戻り、活動したい、みんなと集まり話がしたいという住民ニーズの充足が図れている。広報活動により利用者の幅や関係機関とのネットワークが広がり、保健師も新たな住民とつながり、顔の見える関係を築くことができ信頼関係の深まりを感じている。

STAND BY YOU の立ち上げから協働までの保健師活動をとおして、潜在していた認知症サポーターや認知症に感心のある住民や施設など地域の財産に出会うことができた。人のため地域のために何かしたいと思い、自ら学び知識やスキルを得ようとする人が地域には沢山いることが分かり、改めて住民の持つ力を知ることができたとともに、地域に心強さを感じ、保健師活動のやりがいを感じた。

また、住民の認知症への関心の高さを改めて実感する機会にもなった。住民主体の活動を促すには、なぜ、何のために活動が必要なのかを気付かせるプロセスが必要だが、今回のこの協働活動に参画した住民は既に認知機能が低下した人と接する機会があり身近な問題と感じている人が多かったことから、チームオレンジの取組の必要性の共有を図ることはとてもスムーズであった。多くのボランティアが、将来自分や家族が認知症になる時のためにと活動に参加し、徐々に地域が活性化していく状況を肌で感じた。住民が関心を持つ認知症から地域をつくることができる、という手応えを感じている。今後は、住民や関係機関が集まってくる STAND BY YOU の活動を活用し、認知症予防だけではなくフレイル予防啓発など介護予防にも取組んでいきたい。

保健師は、STAND BY YOU との協働活動において、個人や家族への支援、集団への支援、地域組織活動などの活動領域に関わることにより、直接住民や関係機関の声を聴きニーズや課題を把握することができる。これからもニーズの充足や課題解決に向けて、関係機関と共に施策化や事業化にチャレンジしたい。

5. おわりに

住民主体の組織との協働活動は、保健師の専門能力を磨くチャンスであると改めて意識することができた。これからも仲間と楽しみながら保健師活動を続けていきたい。

渋川市における認知症予防施策の取り組み
～令和５年度　新規事業「脳活」×「デジ活」を実施して～

渋川市役所 福祉部 介護保険課
小渕 正子　　中川 有希

◆渋川市の概要

・総人口　　７３，２７４人
・世帯数　　３２，８０３世帯
・高齢者人口　２６，４５５人
・高齢化率　　３６．１％
・日常生活圏域　８圏域

出典：令和5年9月末現在 渋川市住民基本台帳

日本のへそと呼ばれ、
工業、農業、観光（温泉など）
が主要産業

◆これまでの認知症予防施策の課題と新たな取り組み

【課題】
- 対象者の様々な認知機能に応じた事業を展開していたが、適切な事業につなげられない
- 参加者の固定化、男性参加者が少ない
- 生きがいや脳の活性化にもつながる高齢者のＩＣＴ活用の遅れ

【新たな事業展開】
- 無関心層を含む新たなターゲットの取り込み
- 健康・介護予防の意識・行動変容を促す働きかけ

【令和５年度の取り組み】
- ＩＣＴ活用のきっかけづくり：「脳活」×「デジ活」タッチでチェック！脳活体験会
- 脳活性化のためのセルフケア：アタマカラダ！ジム（脳活トレーニング教室）

◆タッチでチェック！脳活体験会

【目的】

○認知症を「知る」

認知症を正しく理解する

○認知機能に「気付く」

自分の認知機能に関心を持つ

○早期対策を「行動する」

早期からの予防行動の取組

○ＩＣＴ活用の「きっかけづくり」

高齢者がＩＣＴを活用することは孤立化防止や生きがいの創出、交流の活発化につながる。タブレットを使った脳の健康度測定（エーザイ株式会社 のうKNOWを使用）でＩＣＴツールを知ってもらい（認知）、有用性を感じてもらう。

認知症を知ること、楽しんで脳の健康度測定（のうKNOW）を行うことで、自分の脳の健康に関心を持ち、考える機会にして欲しい。運動が認知機能低下のリスクを減らすひとつであり、取り組むきっかけにして欲しい。

【実施にあたっての協力体制／連携】

○医師会、渋川地区在宅医療介護連携支援センター、高齢者安心課（地域包括支援センター）

・脳の健康度測定は、結果により受診を促すものではない。
・しかし当日に個別支援が行えないこと、記憶力の低下の自覚や生活環境等により測定結果に不安を抱く人もおり、相談機関の案内は必要と考え、各機関に相談を行い、相談支援体制を整えた。

※のうKNOWは医療機器ではありません。疾病の診断又は予防に使用されることを目的としたものではありません

【周知】

○広報に掲載

○チラシ配布、設置　・介護予防事業　・地区組織の総会　・民生委員、協議体
・シルバーカフェ　・社会福祉協議会、公民館

【フォローの仕組みづくり】

○必要者や希望者には後日連絡する旨の同意書を記入してもらう。
○個別支援に活用できるよう生活習慣のアンケートを実施。
○測定時に気になる人をサポート者がチェックした。

【実施内容】

○**講演会で認知症を「学ぶ」**

・認知症は誰にでも起こる可能性があること
・ＭＣＩと早期からの予防行動の取り組みが大切なこと

○**脳の健康度測定で「気付く」**

・タブレットを使用して楽しく自分の認知機能を知る

○**アタマカラダ！ジム体験で早期対策を「行動する」**

・有酸素運動を行いながら脳の認知機能に関わる様々な場所を刺激する運動プログラムを実施

【実施状況】

○実施回数等　2日間、4回、3会場で実施
○参加者数　109名（1名測定拒否）※「思っていたものと違う」と測定を拒否
男性10名（9.3%）、女性98名（90.7%）
○平均年齢　74.1歳

【脳の健康度測定の結果フィードバック方法】

○市独自の記録用紙作成

○測定終了後に全体説明を行い、再度疾患の予防や診断でないこと、測定日の体調でも変化すること、脳の健康に目を向け、関心を持ったことが大切であると伝える。

○介護予防事業の案内

○運動の習慣化支援として、アタマカラダ！ジム（脳活トレーニング教室）の案内

○相談機関として、主治医・地域包括支援センターの案内

【事後フォロー】

○アタマカラダ！ジム（脳活トレーニング教室）

・運動の習慣化支援のため10回実施、42名（38.5%）申込み、40名参加

・終了時に2回目の脳の健康度測定を実施

＜終了時脳の健康度測定結果＞　　※測定できた者32名の評価

●集中力・記憶力スコア、脳年齢（各平均）➡ 全て改善

●脳の健康度測定実施 ➡ 約８割が「楽しい、またやりたい」

●習慣化への気持ちの変化

➡ 約３割が「今まで何もしていなかったが何か始めてみたい」

○集中力・記憶力スコアともC（維持向上のための活動を取り入れましょう）判定者
5名（4.6%）に対し、保健師が訪問、測定日の体調や感想、物忘れの自覚等を確認。必要な支援を相談。

【事業を実施して】

○今まで市事業に参加の少なかった年齢層（74歳までの前期高齢者）、未参加の人達の参加があり、新たな人達が介護予防、認知機能に目をむけるきっかけにつながったことは一定の成果と思われる。しかし、男性の参加者を増やすことができなかった。

○脳の活性化や健康づくりに関心を持った割合も多く、意識の変化が見られ、行動変容につながる可能性がある。

○普段情報機器を使用していない人の半数以上が「また使ってみたい」と回答しており、ＩＣＴ活用のきっかけづくり、情報機器の認知につながった。

○「脳の健康度を測定される」ことに不安を感じる人もおり、アプローチをどう行っていくか検討が必要と感じた。

○集中力・記憶力スコアともC（維持向上のための活動を取り入れましょう）判定者に対し、保健師が訪問、当日の結果にその日は眠れなかったと話す人もいた。測定結果に不安を抱いていた人もおり、早期に対応できる体制が必要だった。

【今後の課題・活動について】

○脳の健康度測定を通じて自分を知って、健康意識を高めることを目的とするには、やはり認知症のこと、予防の意味をよく知ってもらうこと（認知症は誰にでも起こるもの、認知症の予防は認知症になるのを遅らせる、進行を穏やかにること）は必要だと感じた。

○希望する人が予防行動の取組を評価できる脳の健康度測定の２回目の測定機会があってもいいのではないかと感じた。

○市事業（集団の場）に参加することが抵抗のある人や時間が合わないなどの理由で健康づくりや介護予防に取り組みにくい人も自分でチェックできるような取り組みも検討する必要がある。

○通いの場の継続支援として、地域の方に合わせた講話を行っているが、脳の活性化、認知症予防についての講話などを通じて今後も広く周知していきたい。

○より多くの人が体験できるよう事業を広げていきたい。

演題:
人材育成体制チェックリストを用いた自組織の振り返りに基づく管理者研修会
－第１報－

白井亜紀（新潟県村上地域振興局健康福祉部、前三条地域振興局健康福祉環境部）
相馬幸恵（新潟県新発田地域振興局健康福祉環境部、前三条地域振興局健康福祉環境部）坪川トモ子（新潟青陵大学看護学部）

【活動目的】管理的立場にある行政保健師が自組織の人材育成体制の課題を振り返るための人材育成体制チェックリストを作成し、管理者研修の資料とすることにより、管内市町村の人材育成の課題解決に資することを目的とした。

【活動内容】1.他自治体が報告した保健師人材育成[1)]をベストプラクティスとして、令和４年度に、行政保健師の人材育成の推進に必要と思われる要素を抽出し、①体制、②計画の内容、③計画の運用の３つに大別した人材育成体制チェックリストを作成した。要素を抽出する際は、3 つの枠組みを念頭に、当管内市町村における人材育成上の現状を反映できるよう、分散配置を背景としたプリセプター確保や組織内での方針共有の難しさ、中途採用者や中堅期以降の人材育成の継続、組織横断的な調整役となる統括保健師の位置づけ、人材育成計画の組織内の共有、キャリアラダーの活用に関する要素を意識して抽出した。2.管内市町村の保健師管理者を対象とした人材育成に関する研修会において、チェックリストを事前アンケートとして回答を得て、その結果を活用する研修を企画した。

【活動成果】1.人材育成体制チェックリスト：①体制は 13 項目、②計画の内容は 10 項目、③計画の運用は 9 項目、計 32 項目から構成されるチェックリストを作成した。2. チェックリスト集約結果の活用：参加者への配布資料の一部とし、①新任期保健師に係る管内の現状の情報提供、②チェックリスト集計結果を踏まえた自組織の体制を振り返るグループワーク、③管理者に期待される役割の講義、④今後の取り組みを検討するグループワークで構成するプログラムの研修会とした。3. 研修後のアンケート項目:内容の理解度、参考になった程度、及び今後取り組みたい人材育成の内容とした。

【今後の課題】人材育成体制チェックリストによる自組織の振り返りができたかは第 2 報で報告する。その結果を踏まえ、人材育成体制チェックリストの見直しを行い、現状における課題に留まらず、望ましい人材育成体制を意識して取り組めるよう改善していく。

【倫理的配慮】個人・団体を特定する内容は含まれない。

【利益相反】なし。

〈参考文献〉
1)藤嶋聡子, 古川照美. 青森県南部町における保健師人材育成の取り組み-2019（令和元）年度からの 2 年間の取り組み. 保健師ジャーナル, 79(1), 2023. 68-78.

演題：
人材育成体制チェックリストを用いた自組織の振り返りに基づく管理者研修会
-第 2 報-

相馬幸恵（新潟県新発田地域振興局健康福祉環境部、前三条地域振興局健康福祉環境部）
白井亜紀（新潟県村上地域振興局健康福祉部、前三条地域振興局健康福祉環境部）
坪川トモ子（新潟青陵大学看護学部）

【活動目的】第 1 報で報告した管理的立場の行政保健師を対象とした研修会を実施し、参加者が自組織の人材育成上の課題を認識し人材育成体制を検討していく動機付けの機会にするとともに、保健所管内の保健師人材育成の取組み上の課題を検討することを目的とした。
【活動内容】1.開催方法：半日プログラムを zoom によるオンラインで実施。2.事前提出資料：人材育成体制チェックリストによる自組織の状況確認結果。3.内容：①保健所から管内保健師の動向と事前提出資料の説明、②看護系大学教員による講義「管理的立場の保健師への期待」、③グループワーク「自施設の保健師人材育成の強みと課題」、④事後アンケートの実施（理解度評価と自由記載）。
【活動成果】自組織の課題の明確化：事後アンケート結果より、「自組織の課題や取組を共有できた」「人材育成状況をみえる化できた」等の意見が聞かれ、人材育成体制チェックリストの活用により課題が意識化された。他市町村等との比較や現状共有により、自組織に必要な取組と強みの再確認ができたと思われる。また分散配置されている保健師間での話し合いにより組織内の課題共有が図られた。2.自組織における人材育成体制構築に向けた取組：「枠・内容・運用に沿った現状分析を始めていきたい」「保健師全員でのキャリアラダーの活用」など自組織の人材育成体制構築を検討していく動機づけになった。また、「多課を横断する指導者間の学習会の実施」など、統括的立場の役割を再認識できたと思われる。3.管内の課題：「他市町村の取組状況の共有」「中堅期以降の人材育成」「キャリアラダーの具体的活用」等の意見が出され、今後も管理的立場にある保健師を対象に、具体的取組を保健所・市町村間で共有・検討していく必要性を確認できた。
【今後の課題】今後も統括的立場の保健師が役割意識を持ち、人材育成体制チェックリストの活用などにより、組織的に人材育成を図る体制を構築して行けるよう、継続的な情報共有及び検討する場を設定していく必要がある。併せて、市町村の規模や組織体制の違い等を踏まえながら、保健所も含め管内全体で共に育ちあう職場づくりにつながる取組を看護系大学と協働して取り組んでいきたい。
【倫理的配慮】個人・団体を特定する内容は含まれない。
【利益相反】なし

保健師の人材育成体制の推進に関する確認項目

市町村名		記入年月日	
記 入 者	所属・職・氏名		
保健師数	（常勤）　　人　（非常勤）　　人 / 配置部署数:　　部　　課　　係		

○　以下の項目は、皆様の自治体における保健師の人材育成体制の推進に関する現状を確認し、今後必要となる取り組みを検討するためのものです。
＊この確認項目がすべての要素というわけではありませんが、取り組みを検討するきっかけの一つとして活用していただくことを目的としています。

○ 皆様の自治体の現状について、回答 1～4 の当てはまる番号に○をつけてください。
１：該当する　２：やや該当する　　３：あまり該当しない　４：該当しない

Ⅰ　人材育成の体制	回　答
1　統括保健師※1)の位置づけ	
①　組織横断的に保健師人材育成を行う体制を調整する統括的役割を担う保健師がいる	1　2　3　4
②　統括保健師が事務分掌に記載されている	1　2　3　4
③　統括保健師の役割が自組織内において認知されている	1　2　3　4
2　保健師人材育成の業務上の位置づけ	
①　保健師人材育成が事務分掌に記載されている	1　2　3　4
②　保健師人材育成の業務は各保健師配置部署において認識されている	1　2　3　4
3　新任期保健師※2)の育成体制	
①　採用 1 年目の保健師の人材育成計画※3)を作成している	1　2　3　4
⇒　①で 4（該当しない）の場合、新採用があるときに作成している	1　2　3　4
②　プリセプター※4)の配置など、指導体制が明確になっている	1　2　3　4
③　2 年目以降の人材育成計画を作成している	1　2　3　4
4　保健師の育成体制	
①　勤務年数や職位に応じた継続的な人材育成計画を作成している	1　2　3　4
②　キャリアラダー※5)の活用が人材育成計画に位置付けられている	1　2　3　4
③　各保健師の研修受講歴に応じて、研修を受ける仕組みがある（例：研修受講歴カードの活用など）	1　2　3　4
④　各保健師の勤務経験・研修受講歴・研究発表等の実績などを、異動や担当業務に反映させる仕組み（ジョブローテーション）がある	1　2　3　4
〈人材育成の体制に関し、自組織で必要と考える取り組み〉※自由記載	

Ⅱ　人材育成計画の内容に関する取り組み	回　答
１　人材育成方針及び計画全般に関する取り組み	
①　自組織で育てたい保健師像を、保健師で共有している	1　2　3　4
②　人材育成計画は、実施年度の新潟県行政保健師研修や自組織の人材育成計画等と連動させた内容になっている	1　2　3　4
③　人材育成計画の作成に際し、保健師としての勤務経験及び研修の受講状況並びにこれまで獲得した業務遂行能力等を勘案している	1　2　3　4
③　指導役を担う保健師に対する研修や相談の機会が、人材育成計画に位置付けられている	1　2　3　4
④　人材育成の評価方法が、人材育成計画に位置付けられている（例：キャリアラダーの自己チェックと指導者との面談など）	1　2　3　4
２　キャリアラダーの内容	
①　キャリアラダーについて自組織保健師内で学ぶ機会を設け、共通理解できるよう努めている	1　2　3　4
②　キャリアラダーにより求められる能力を自組織で具体化している	1　2　3　4
③　具体化したキャリアラダーにより求められる能力を自組織保健師間で共有している	1　2　3　4
３　その他	
①　人材育成計画について退職保健師や看護系大学などの人材を活用している	1　2　3　4
②　保健師の人材育成の一環として、独自に取り組んでいることがある（事例検討、地区診断など）	1　2　3　4

〈人材育成計画の内容に関し、自組織で必要と考える取り組み〉※自由記載

Ⅲ　人材育成の運用	回答
１　年間スケジュールと役割分担等の管理	
①　計画の年間スケジュールと役割分担を決めている （例：立案、キャリアラダー自己チェック、面談、研修、評価等）	1　2　3　4
②　プリセプター等指導役の保健師と統括保健師が人材育成の進捗状況の共有と相談を行う年間スケジュールを決めている	1　2　3　4
③　人材育成に必要な時間や場所、予算（例：参加旅費等）が確保されている。	1　2　3　4
２　キャリアラダーの活用	
①　キャリアラダーの評価に基づき、対象保健師と指導役の保健師が獲得したい能力と今後の取組について相談する機会を年間計画に位置付けている	1　2　3　4
②　キャリアラダーの評価を勤務年数別や部署別に集約し、業務遂行能力の傾向や研修のニーズについて評価する等、人材育成に活用している	1　2　3　4
③　キャリアラダーを活用し、自組織の現状分析、課題の明確化を組織で共有している（組織診断等）	1　2　3　4
④　キャリアラダーの組織診断結果を何らかの取り組みに活用している	1　2　3　4
３　保健師の意見集約と人材育成への反映	
①　定期的に保健師が組織横断的に自組織の人材育成の課題について話し合う機会を設け、人材育成計画に反映できるようにしている	1　2　3　4
②　年間の人材育成計画や研修の情報を随時保健師全体に共有し、保健師が研修を受講しやすい環境が整えられている	1　2　3　4
〈人材育成の運用について関し、自組織で必要と考える取り組み〉※自由記載	

〈確認項目の用語に関する説明〉

※1) 統括保健師
保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う保健師
（地域における保健師の保健活動について H25.4 月厚生労働省健康局長通知）

※2) 新任期保健師
採用後１～5 年目相当までの保健師
（新潟県行政保健師実施要綱　R2.4 月　新潟県）

※3) 人材育成計画
日常業務を通じて行われる職場内教育（OJT）等の内容と方法、スケジュール、役割分担等を示したもの

※4) プリセプター
新人保健師に対してマンツーマンで一定期間同じ職務を行う等の指導を行う先輩保健師
（新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～ H23.4 月 厚生労働省）

※5) キャリアラダー
階段を上るように実践能力を獲得するためのプロセスと指標を示すもの
（保健師の人材育成計画策定ガイドライン　H28.3 月　地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究班）

＜令和 5 年度　第 12 回　公衆衛生看護学会でポスター発表＞

保健師の専門能力形成過程の分析
～コロナ禍における保健師活動の振り返りから、人材育成を考える～

中北保健福祉事務所　　○日原英子　齊藤亜矢子　保坂理恵　上田美穂

要旨：【目的】令和２年度より４年間のコロナ禍における保健師として行ったことを保健師活動の視点である自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門能力に係るキャリアラダー）に照らし合わせた振り返りを行い獲得・形成された専門能力を分析したのでここに報告する。**【方法】**保健師として体験した活動の振り返り、キャリアラダー面接、所内での共有等で獲得した専門能力を確認した。**【結果・考察】**今回、コロナ禍の様々な経験を振り返り（概念化）、仲間と共有したことにより、自らが獲得してきた保健師としての専門能力を確認、又、各活動領域が連動する中で能力形成されていることが確認出来た。A5 保健師等の取り組む活動を間近で見る、経験の場を意図的に作ることにより、上位の能力形成を見いだしていることも確認出来た。

Ⅰ　はじめに

令和１年度末に始まった新型コロナウイルス感染症対応は感染症における健康危機管理において過去最大の壮絶な体験となった。患者さんの命を守るという思いの中で対応職員は時間外労働が過労死ラインとなる月 100 時間を超え、職員の命さえ脅かされることとなった。

中北保健福祉事務所では新任者から管理職に至るまで保健師がコロナ禍で感染者の個別対応に始まり、職場内の対応体制の構築や圏域の医療体制構築に至るまで様々な職務にあたった。

保健師の専門能力力量形成に関する研究としては「効力感を高められる経験や実践の意味づけを行いながらの事例対応の積み重ねが力量形成につながる、活動の振り返りと実践経験からの学びの言語化を積み重ねることが必要である」と述べられている[2)]。

そこで令和２年度より４年間の中で得た経験を保健師の活動の視点である自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門能力に係るキャリアラダー）に照らし合わせ、振り返り、言語化し、獲得・形成された専門能力を分析したのでここに報告する。

Ⅱ　方法

１．研究方法

対象者：中北保健福祉事務所保健師 10 名（R5.10 在）
キャリアレベル別内訳：A1 ３名、A2　１名、A3　１名
A4 １名、A5　４名

振り返りの過程：

10 月中旬　各個人での振り返り（アンケート記載）
成功体験を１つ選び、自身の経験を抽象化・概念化することで保健師の標準的なキャリアラダーに照らし合わせ自身の次の目標に向けた実践について考える（経験学習の整理方法（経験→省察→概念化→実践にむけて））

11 月中旬から上旬　キャリアラダー面接（個別）

11 月 27 日　所内での共有（参加 10 名、特に印象に残っている経験を中心に発表）

11 月 27 日～所内共有後の意見聴取

上記の過程の中で確認された獲得・形成された専門能力等について文献等を参考に分析する。

２．倫理的配慮

研究にあたってはアンケート等対象者が特定されることのないよう匿名性に配慮し、個人名が特定されないように結果をまとめた。

Ⅲ　結果

１．個人の振り返り（アンケート結果）より

コロナ発生期や繰り返す感染拡大期に県職保健師として体験した活動の振り返りから、概念化（言語化、教訓、一般化）されたことを自治体保健師の標準的なキャリアラダーに分類した[表1]。キャリアレベル A1 の保健師は対人支援活動における個人及び家族への支援、健康危機管理発生時の対応が経験できた。又、小さな単位であるが、クラスター施設の健康課題のアセスメント（地区診断・地区活動）も経験できた。健康危機発生時の対応にあたっては感染拡大等を予測し、関係者とも連携、支援をするという上位の能力も経験した。A2 保健師は対人支援活動における個人及び家族への支援、健康危機管理発生時の対応に加えて、健康危機管理の体制整備、地域支援活動、人材育成と視点の広がり、経験の幅が広げられていた。必要な知識を得る中で、職場内のコミュニケーションを図り、職場における感染対策マニュアル作成も行っていた。A3 保健師はケアシステムの構築において、職場内では各対応班と連動できるよう意識して動き、マネージメントも経験していた。A4 保健師は上司と共に健康危機管理の体制整備の中で職種を超えたチーム対応も経験した。A5 保健師はすべての活動を網羅した活動をし、その視点を若手保健師にも伝え、組織のマネージメントも行っていた。具体的には個別支援に関してはコロナ感染症の重症化リスク等医学的見地を持つ中で複雑かつ緊急性の高い対応を行った。職場内では感染状況が刻々と変化する中でPDCAサイクルによる展開（むしろOODAループの必要性痛感）を図りながら、情報や方向性を共有化し、対応マニュアルの見える化も行った。一方、所属外では関係機関との進むべき方向を共有し理解を得て医療、相談体制の構築を図る上でマネージメント、リーダーシップ機能を発揮した。又、保健師活動の姿勢としては自らが使命感、覚悟など取り組む姿勢を示し、実践後の達成感を共有し、活動の成果をまとめていた。

２．職場内での体験の共有、共有後の意見から

参加保健師からは、顔の見える関係づくり、予防の視点をもつことが大切であり、日頃から広い視野をもち、想像力を養っていきたい。対象の生活を想像して一緒に考えながら寄り添うことが大切であることを実感した。又、皆と共有することで、コロナ禍を通しての経験が保健師のキャリアラダーとつながりっていることを実感することができた。コロナ禍の経験が個別支援であり、ケアシステムの構築であり、施策化・事業化であり、保健師活動の全てにつながっていることには目からうろこが落ちたとの声が聞かれた。

自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門的能力に係るキャリアラダー）において　　表１
個人の振り返りから概念化（言語化、教訓、一般化）されたこと

保健師の活動領域／ラダーレベル(相当職)		A1(技師)	A2(技師・主任)	A3(副主査・主査)	A4(副主幹・主幹以上)	A5(出先課長以上)
1 対人支援活動	1-1. 個人及び家族への支援	・先輩に指導を受ける中で、寄り添う関り(傾聴の姿勢)を行うこと。 ・濃厚接触者の健康観察のみでなく生活状況までアセスメント出来ること	・対象者が望む(必要な)情報を提供 *関連項目#3	*関連項目#4		・コロナ感染症の重症化リスク等医学的見地の確認
	1-2. 集団への支援	*関連項目＃1			*関連項目＃5	*関連項目＃8
2 地域支援活動	2-1. 地域診断・地区活動	・事前に施設の情報収集を行う中で対応する＃1	・アンテナを高く、様々な情報をタイムリーにキャッチするすることの大切さ			・情報を総合的にみて判断し、方向性を出す(一歩下がり、俯瞰的にみる)
	2-2. 地域組織活動					
	2-3. ケアシステムの構築		・日頃からのコミュニケーション、関係構築の大切さ ・看護職としての連携・顔の見える関係の構築 ・地域の各種サービス担当者との関係構築	・所属内の各班が連動するように意識して動く ・マネージメント能力の向上		・所属外の関係機関との進むべき方向の共有と理解を得る ・マネージメントリーダーシップ機能
3 事業化・施策化のための活動	3-1. 事業化・施策化		*関連項目#3		*関連項目＃5	*関連項目＃6、＃7、＃8
4 健康危機管理に関する活動	4-1.健康危機管理の体制整備		・課内会議等でコミュニケーションを図る中で対策を考える(感染対策マニュアルの作成)＃2		・予防的視点を常に持ち事業展開を図ること(職場巡視なども含む)＃5 ・職種を超え、チームで対応する	・平時からの訓練等の大切さ ・対応マニュアル等の見える化 ・根拠となる知識を確認しながら活動内容を創造＃6 ・健康危機管理に対応できる所内対応づくり＃7
	4-2. 健康危機発生時の対応	・短時間で情報収集する能力 ・上司に報告・連絡・相談しながら対応する能力	・家族への感染拡大等を予測する能力	・対象者への支援に支障をきたさぬよう、早めに上司へ相談、関係者とも連携の上、支援する＃4 ・組織内外の関係者と連携し必要な対応を迅速に判断、実践する能力	・組織の幹部を含めた情報共有等	・関係機関との連携(キーマンへの事前説明等含む)＃8 ・迅速な判断と共有 ・指揮命令系統・責任の明確化
5　管理的活動	5-1. PDCAサイクルに基づく事業・施策評価		*関連項目#2			・PDCAサイクルによる展開(むしろOODAループの必要性痛感) ・実践後の達成感の共有＃9
	5-2. 情報管理					・業務に関するデータの蓄積 ・情報把握や共有の迅速性 ・情報や方向性の共有化
	5-3. 人材育成		・研修等に参加し正しい知識て周知を図る ・一般的病態や基礎知識についてのアップデート#3			・失敗しても良いという心理安定感を保つ ・心理的安全性が保たれた環境づくり ・自らが実践、先を示す中で役割分担する中で役割意識や責任感、連帯感が生まれる ・経験する場を意図的につくる
6. 保健師の活動基盤					・保健師活動を伝えていくことが必要	・自らが使命感、覚悟など取り組む姿勢を示す(連帯感) ・リーダー的立場である自らの覚悟や判断 ・活動・成果をまとめ次に生かす ＊関連事項＃9

Ⅳ　考察

１．専門能力形成の要因

今回、コロナ禍の様々な経験を振り返り（概念化）、仲間と共有したことにより、自らが獲得してきた保健師としての専門能力を確認、又、各活動領域が連動する中で能力形成されていることも確認出来た。松下[3)]らは「実践経験からの学びの言語化の積み重ねが必要」と述べている。一方中板[4)]は「多くの経験を語り整理してまとめる作業、つまり自らの体験を理論／学問とマッチングさせる時間もないままに経験年数を重ねている現状がある」と述べている。今回、経験を振り返る過程は専門能力形成上、有効であったと考える。又、A3、A4 保健師は A5 等管理期の取り組む活動を間近で見ること、管理期保健師が経験の場を意図的に作ることにより上位の能力形成を見いだしていることも解った。

２．今後の人材育成のあり方

山田[5)]らは「保健師らしいと感じた体験と活動する上で大切にしていることや保健師のアイデンティティの言語化は相互に影響しあっており、体験を振り返ったり意味づけるするような OJT が重要である」と述べている。今後も経験を共有し、振り返る過程を取り入れた学習、経験学習過程を生かした人材育成が必要であると思われる。

３．保健師マインドの認識、専門職としての姿勢

保健師マインド・基盤である、自らが使命感、覚悟など取り組む姿勢を示すこと、リーダー的立場である自らの覚悟や判断を示すことは、「根性論ではなく、住民の生活・いのちをまもり、より健康な社会をつくりだすという高い志をもった職業人としての哲学であるとしている。住民の立場に立ち保健師の専門的能力を駆使した視点をもって専門職としての行動をとる職業人としての姿勢であると考える」[6)]。この専門職としての姿勢は職場の連帯感につながり、職員の専門能力の形成の要因にも大きく寄与したと思われる。

Ⅴ　まとめ

未曾有の新型コロナ感染症対応を経験し、あの頃、気持ちは灰色であると涙していた新採用保健師は、今、たくましい成長を見せている。中板[4)]は「保健師として身につけた能力とその確固たる自信を確認しながら、今後の自らの課題とキャリアステージをイメージできる環境整備が必要である」としている。今後も引き続き後輩保健師らが自ら自信を持ち、能力が発揮でき、生き生きと保健活動が出来るようサポートしていきたい。

参考文献・引用文献

１）令和４年度全国保健師長会調査研究事業　新型コロナウイルス感染症対応の記録～保健師の活動と視点～報告書　令和５年４月　全国保健師長会

２）地域保健行政で働く保健師の専門能力形成の要因分析-保健師の経験“語り”調査から-ヒューマンケア研究会誌　第５巻１号 2013　高尾茂子

３）行政保健師が実践経験を通して得ている保健師活動についての学び　岐阜県立大学紀要第12巻1号 2012松下光子

４）コンサルテーションプログラムの内容および評価 日本看護協会機関誌看護(8)74-77　2012中板育美

５）保健師アイデンティティ確立に影響した体験とサポート要因　2011 山田美恵子

６）沖縄県行政機関に勤務する中堅期保健師のキャリア発達を促進する現任教育のあり方　2019.3島袋尚美

地域における保健活動の実践に向けた体制づくり

長野県松本市保健所健康づくり課　落合美保

1　はじめに

H25 年地域における保健師の保健活動に関する指針が示された。本市に於いては、従来より業務担当制と地区担当制を併用している。この度、業務を持ちながらも地区を拠点とした保健活動の充実や地区担当職員との連携強化を図ることを目的に、地区担当保健師の地区駐在化を進め、保健師が地区活動を住民により身近な地域で行う体制づくりを行ったのでここに報告する。

2 内容

(1) 経過

R3.4.1　35 地区のうち4地区で保健師の地区駐在化を実施。活動の拠点を保健センターから地域づくりセンター(支所出張所機能、公民館等の複合施設)へ移行。新型コロナ感染症対応のため、地区を拠点とした保健活動を推進する時間が十分に確保できず、地区課題の抽出実施

R4.4.1　5 地区の保健師の地区駐在開始　保健センター業務の見直し実施

R5.4.1　8地区で実施

R5.10～R6.3　22 地区で保健師の地区駐在化開始　体制整備　健康づくり課業務の見直し実施

R6.4から　本格稼働

保健師地区駐在化の概要

	令和4年度	令和5年4月1日	令和5年10月1日以降	
保健師駐在化地区	5地区	8地区	22地区	
	四賀　庄内　芳川　島内　梓川	庄内　芳川　島内　四賀　寿 梓川　里山辺　岡田	庄内　芳川　島内　四賀　梓川　寿　里山辺　岡田　内田　笹賀　中山　入山辺　本郷　今井 新村　島立　神林　波田　和田　寿台　松原　鎌田	
	業務			機能
保健センター業務	窓口業務　乳幼児健診 専門相談	→	→	**①地区担当保健師支援**
	育児学級等	地区やエリアでの実施を試行し徐々に地区へ		**②エリア体制支援**
	常時健康相談	常時健康相談(周知期間)	健康相談の縮小・効率化	**③人材育成**
	ケース記録　連絡　電話相談	パソコン等環境を整え地域づくりセンターで実施		**④他専門職の活動拠点**(管理栄養士　歯科衛生士　相談担当保健師)
地区担当保健師業務		地区での育児学級の試行	エリア・地区開催へ	**①母子保健コーディネーター業務** 地区での子育て支援　地区単位の子育て支援の実施
	地区健康相談 →		電話相談開始	**②全世代対象の健康相談の充実** 福祉ひろば等を活用した子どもから高齢者までの健康相談の実施
	フレイル検診 フレイル予防モデル実施(西部) →		フレイル予防全市展開	**③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(フレイル予防)** 生活支援員や包括職員との連携
	健康づくり推進員35地区	地区健康づくり推進員8地区	→	**④地区課題に向けた取り組み** 地区担当職員や住民と協働で地区課題の整理や解決に向けた取り組み
	保健センターから訪問		**地域づくりセンター等**から訪問	**⑤個別ケースへの対応** 地区に住む特定妊婦や母子、精神障害者、引きこもり者など支援が必要な方への対応の充実
	福祉ひろば活動への参加 →		地区担当職員の調整	**⑥地区担当職員の調整役** 地域包括戦センターや第二層コーディネーター、こどもプラザ、つどいの広場など地区担当職員の調整役を担う。
				⑦地区への健康情報発信

地域づくりセンター等に駐在しない地区担当保健師も同様の機能を有する

(2) 体制づくり

ア　環境整備

地域づくりセンターで業務にあたるための環境整備を実施。

(机　パソコン　相談室　個人情報保護のためのキャビネットの確認　乳幼児体重計等の備品整備)

イ　エリア体制の構築

★センターに残る　　エリア　下線はエリアリーダー

（ア） 目的

地区担当保健師が、経験や担当地区の規模等にかかわらず、不安なく地区活動ができるように、保健師間の連携・応援体制を構築し、保健師の人材育成と市民サービスの向上を図ることを目的とする。

（イ） エリアの機能

ａ 応援体制（ケース・がん検診・乳幼児健診・一体化事業など）

ｂ 人材育成（地区健康課題の検討・事例検討・ケース対応相談など）

ｃ 事業協力（育児学級・フレイル予防対策など）

ｄ 情報共有（各地区の活動目標・啓発資料・地区活動アイデア・危機管理のための
ケースの共有など）

（ウ） 内容

ａ エリア会 月１回程度

ｂ エリアリーダー長会（必要時）Ｒ５年度は２回実施

ｃ 地区担当職員はエリア会以外でも日々の情報共有、相談を意識して行う。

（エ） エリアリーダーの役割

ａ エリアリーダーはエリア会を開催し、エリア内の日々の情報共有 新人等の育成を行い、必要時センター長等と連携をとる。

ｂ 必要時エリアリーダー長会を開催し、エリアごとの取り組みと課題の共有や、エリアを超えた連携、応援体制の調整、人材育成についての検討を行う。

ウ 地区診断に基づくＰＤＣＡサイクルによる地区事業の実施

全地区で地区診断書を作成し、それに基づく地区活動を展開。一例を以下に示す。

3　成果と課題

（1）　保健師の地区駐在化にむけた環境整備

地区活動推進のための環境整備を進めたことにより、今まで以上に妊婦、母子から高齢者まで地区に対する責任感をもち、地区担当職員の一員であることを意識し、他地区担当職員との連携を持ちながら保健活動を推進することができるようになった。保健センターでは情報共有や研修の機会を新たに設けたり、スケジュールや教室等の空き状況などをシステム管理、健康管理システムの増設などの工夫を実践した。地域の拠点(地域づくりセンター)は多機能施設のため、多くの市民が出入りしており、プライバシーの保護や個人情報保護等の観点から、ケース対応が困難であるため保健センターで対応していること、移動に時間を要すること、移動手段等課題が残っているため、今後も、環境整備の継続が必要である。

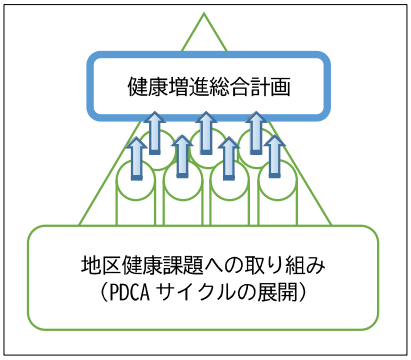
（2）　エリア体制について

エリア体制をとったことで困ったときの相談先が明確化し、事例検討や他地区との協力体制がとれるようになった。半面、地区担当は地区ごと活動しており、新人等が見て学ぶ機会が減少しまったため、今後はエリアで協力し健康教室の合同開催など事業協力ができると良いと考える。また、保健師のメンタルのフォローも課題が残っている。エリアリーダー会では更なる業務の見直しの必要性や、業務リーダーやエリアリーダーをもつ中堅職員の疲弊が伺えた。そこで更なる業務のスリム化、効率化を検討し、階層別研修を計画している。

（3）　地区診断に基づく地区事業の展開

地区診断に基づく地区事業の展開に取り組むことで、保健師自身が目的を明確にして地区活動することができるようになった。また、保健師の思いを他職員や地区住民に理解してもらうためのツールとなり、協力を得やすくなった。

地区担当が変わった地区においても、前任者の意図を理解し引き継ぐことができるようになり多くの職員が引き継ぎにも活用していた。



地区活動推進とは、どのように評価すべきか、試行し、量的評価は実績入力シートを作成し、保健師活動調査により、どのくらい地区活動に時間をかけているか統計をとった。質的評価として、保健センターごと地区課題分析について検討・発表を行い、課の全体研修で 4 地区の活動報告を実施した。

その中で、地区活動の効果・評価は短時間では見えにくいが、各地区の健康課題の解決に向けた地区活動は、総合計画に掲げた市全体の課題解決につながるべきものであり、計画の指標の改善が地区活動推進の評価になるのだということを再認識する機会となった。より効果的な地区活動ができるよう保健師の力量形成が必須である。

持続可能なげんきな体！～12歳からのSDGｓ～事業報告

新潟市秋葉区健康福祉課
健康増進係：○長谷川晴奈　安達恵子
五十嵐美都穂　横山クミ
地域保健福祉担当：松田優子　小松由香里

1. はじめに

秋葉区は特定健康診査の結果,血糖の有所見者の割合が48.2%と市内で最も高く,受診者の約2人に1人は血糖が正常値を超える結果となっている。また,健診受診率が43.7%と低く,運動習慣のない人の割合が69.5%,夕食後の間食習慣がある人の割合が19.5%と高いなど,これらの生活習慣が子ども世代に影響する可能性が地区課題として考えられた。そこで,子どもの生活習慣を見直し家族全体の生活習慣改善につなげていくため,令和4年度から小学6年生とその保護者を対象に事業を実施した。その取り組みについて報告する。

2. 目的

①子どものうちから自分の健康に関心を持ち,生活習慣を見直すことで健康的な生活習慣を身につける。
②子どもの生活習慣の見直しをきっかけに,祖父母を含めた家族全体の生活習慣の改善を図り,世帯での健康度を上げることで地域全体の健康増進につなげる。

3. 体制

新潟市医師会,新潟薬科大学,秋葉区教育支援センターと連携。

4. 事業概要

内容	R4年度	R5年度
①生活習慣に関するアンケート	対象：秋葉区内の小学校（12校）に在籍する小学6年生（667人） 内容：身長,体重,食生活,健康意識など全19項目	対象：ジュニアドック申込者,からだづくり講座参加者 内容：食生活,健康意識など全17項目
②ジュニアドック（生活習慣病健診）	対象：秋葉区在住の小学6年生 項目：身長,体重,腹囲,血圧,脂質,肝機能,貧血,血糖,血液型	
	定員：100名 日程：8月　1日程 会場：新津健康センター	定員：108名 日程：6月～8月　11日程 会場：新津成人病検診センター
③からだづくり講座	対象：秋葉区在住の小学6年生～中学1年生 定員：60組 会場：新潟薬科大学 講師：新潟薬科大学山下教授,永松管理栄養士 内容：「ぼくらのからだを科学する」骨の成長に例えてからだづくりには臨界期があることについて。 「こうやって選ぶ！朝ごはん！」試食の実施。必要な栄養素をそろえる大切さ,食品の置き換え,もち麦※1の活用について。	対象：秋葉区在住の小学4年生～6年生 定員：60組 会場：新津健康センター 講師：新潟医療福祉大学中村先生 内容：「中学生に向けていいスタートを切ろう！」1日に必要なエネルギー量や食べ物に含まれる砂糖,油脂,食塩の量をクイズ形式で出題し,親子で考える時間をもった。 ～講座後の取り組み～ 「もち麦を使って Let’s cooking」 もち麦を使った料理を自宅で撮影し,健康に関するフォーラムで掲示する。
④検討会	出席者：新潟大学医歯学総合病院小児科医師,区内小児科医師,新潟薬科大学教授,秋葉区教育支援センター所長,秋葉区健康福祉課職員	
⑤地域との連携	・学校,医療関係者に対して事業説明,協力依頼 ・関係機関への事業結果の報告	

5. 結果

①生活習慣に関するアンケート

R4 年度：回収数 218 人（男子 110 人, 女子 108 人, 回収率 32.2%）

R5 年度：回収数 125 人（男子 68 人, 女子 57 人）

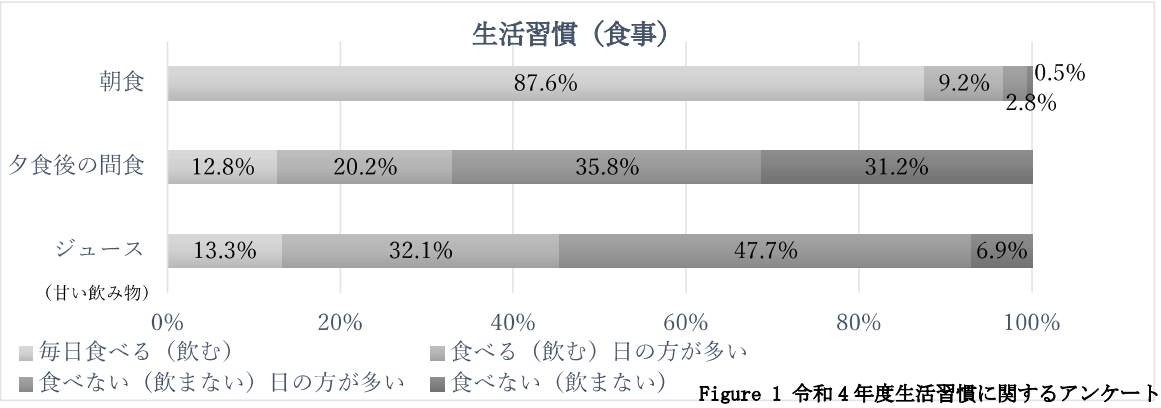


Figure 1 令和 4 年度生活習慣に関するアンケート結果

令和 4 年度の結果, 朝食摂取 96.8%, 夕食後の間食摂取 33.0%, 甘い飲み物の摂取 45.4%だった。朝食の摂取内容について, 炭水化物 92.2%, たんぱく質 55.5%, 野菜・果物 38.1%で, 野菜・果物が不足している人が多く, 3 種類揃っている人は 31.7%だった。健康に関する意識について, 早寝早起 66.1%, 朝食摂取 93.6%, 食事バランス 76.6%, 間食摂取 73.9%, 甘い飲み物 70.2%, 夕食後の間食 69.7%, 運動 77.5%が気をつけようと思うと回答していた。

令和 5 年度については令和 4 年度と同様の傾向が見られた。

②ジュニアドック（生活習慣病健診）

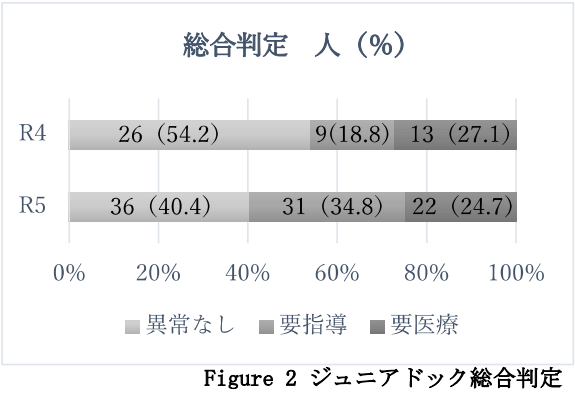


Figure 2 ジュニアドック総合判定

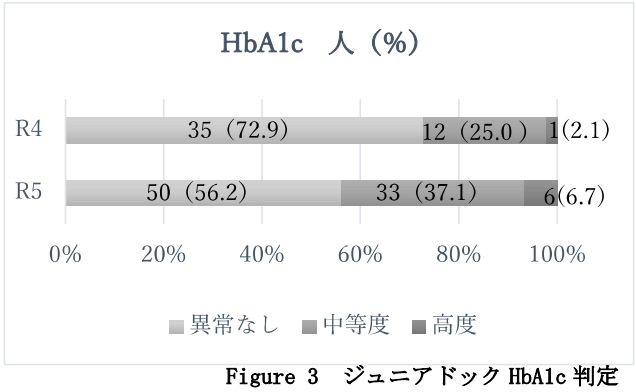


Figure 3　ジュニアドック HbA1c 判定

R4 年度：受診者 48 人（男子 23 人, 女子 25 人）
異常なし 26 人（54.2%）, 要指導 9 人（18.8%）, 要医療 13 人（27.1%）, HbA1c が正常値をこえた児は 13 人（27.1%）だった。要医療となった 13 人のうち 10 人が受診し, 異常なしが 5 人, 異常あり 5 人（るい痩, メタボリックシンドローム, 肥満症, 肥満, 脂質異常症）だった。

R5 年度：受診者 89 人（男子 50 人, 女子 39 人）
異常なし 36 人（40.4%）, 要指導 31 人（34.8%）, 要医療 22 人（24.7%）, HbA1c が正常値を超えた児童は 39 人（43.8%）だった。要医療となった 22 人のうち 11 人が医療機関を受診し, 異常なし 8 人, 異常あり 3 人（るい痩, メタボリックシンドローム, 肥満症, 肝機能障害）だった。

③からだづくり講座

R4 年度：受講数　親子 14 組 27 人

＜受講した保護者の感想＞

・専門的な内容を分かりやすく話してもらい, 親子で楽しく参加した。

・バランス良く料理を作るとなると考えてしまいがちだが, そんなに難しく考えずに出来るんだなと思えて, やってみようという気持ちになった。

・子どもが食品の栄養や自身の体にどう関係するか学べ, バランスよく食べることも意識するきっかけになった。

R5 年度：受講数　親子 22 組 55 人

＜子どもたちの反応＞

・「買い物をするときは成分表示を見るようにする」,「ジュースを月 2 回にする」,「牛乳を低脂肪乳にする」,「早寝早起きをする」など中学生に向けて自分でできる行動を発表した。

＜受講した保護者の感想＞

・パンやお菓子,ジュースに含まれる砂糖の量にびっくり。味からはわからないと思った。

・親子で食事や栄養について話す機会やきっかけがなかったのでとてもよい時間を持つことができた。

・今後,家族全員で健康について話し合い,食生活の見直しをしていきたいと思った。

④検討会

検討会の中では,「小さい時から家族を巻き込んでやる取り組みが大事」「意識の低い家庭は参加しないかもしれないが,参加した友人からいい影響が得られる」「親の関心が向くタイミングは様々」という話しがあった。また,精密検査の受け入れをしてくれている医師から,「秋葉区の取り組みやからだづくり講座を,精密検査を受診した児にも勧めたい」という話があり,「区で行っている取り組みや,親子でやっている,参加できるイベントなどで連携していくことが大事」だという意見が出ていた。

⑤地域との連携

民生委員児童委員協議会,校長会,学校保健委員会,養護教諭情報交換会,新潟薬科大学との連携によるまちなか活性化実行委員会（健康部会）※2などを通して事業の結果を各所に報告した。地域からは「生活習慣病なんて子どもには関係ないと思っていた」という発言があり,ジュニアドックの結果に驚きの声が上がっていた。また,養護教諭からは「小学校に入学した段階で生活習慣の改善はもう遅い」「幼少期からの親への啓発が必要」という意見があった。

6. 2 年間事業を実施して

子どもだけでなく,家族で事業に参加する事で,家庭の中で健康について話す機会を持つことにつながった。また,本事業の結果を関係者や地域住民に伝えていくことで,秋葉区の健康課題を住民がより重大な課題と感じるきっかけとなったと考える。事業の結果と検討会での意見も踏まえ,住民が健康について考えるタイミングは様々であり,あらゆる機会を活用し正しい健康情報を地域に伝えていくことが,改めて必要なことであるとわかった。

7. 令和 6 年度以降の取り組みについて

令和 6 年度はこれまでの 2 年間と同様に①生活習慣に関するアンケート②ジュニアドック③からだづくり講座④検討会⑤地域との連携を実施する。

また,あらゆる機会を利用し住民に正しい健康情報を発信していくために,健康福祉課の事業だけではなく,区で行われている多世代が参加する事業の機会を活用することで家族全体の健康度の向上につなげていきたい。併せて,自分や子どもの健康について関心が高まる機会の増える妊産婦への働きかけを強化することを検討している。さらに,区全体の事業や取り組みを整理し,医療機関と共有することで,対象者が健康行動に繋がりやすい体制を整えていく。

参考文献

1）新潟市健康寿命延伸計画【アクションプラン】（令和 3 年 3 月改定版）

2）小川洋平：令和 4 年度新潟市児童・生徒の生活習慣病健診,学校貧血検査の結果について,新潟市医師会. https://www.niigatashi-ishikai.or.jp/medical/examination/pdf/lifestyle_disease/ r04_lifestyle_disease.pdf（閲覧日 R6.1.19）

3）菊池透：小児期からの生活習慣病予防の意義～その先にあるもの～.新潟医学会雑誌,128(6):245-250,2014.

注釈

※1 もち麦

食物繊維を多く含んでいるもち麦で,住民の健康をサポートするために新潟薬科大学始め自治協議会,秋葉区役所が「もち麦プロジェクト」を始めた。秋葉区産のもち麦は地域ブランドとして様々な取り組みを展開している。

※2 新潟薬科大学との連携によるまちなか活性化実行委員会（健康部会）

産学官（新津商工会議所・新潟薬科大学・秋葉区役所）及び地域等との連携による,まちなか活性化や健康づくり,人材育成等に向けた取り組みや協議を行う会。

令和６年度　全国保健師長会北関東・甲信越ブロック研修会　次第

日時：令和 6 年 10 月 12 日（土）13：30～16：00
会場：新潟市保健所（新潟市総合保健医療センター）2 階講堂
方法：(ハイブリット形式）現地会場、オンライン『Zoom』開催

1　開会（13：30）

2　開会挨拶　　全国保健師長会新潟市支部長　阿部公恵

3　報告
①全国保健師長会活動報告
②令和 5 年度地域保健総合推進事業費研究事業
～全国保健師長会（独自）調査研究事業の結果報告～
全国保健師長会　会長　前田　香　氏

4　講演
テーマ「行政保健師の人材育成～共に育つ組織をめざして～」
講師：新潟青陵大学大学院看護学研究科/大学看護学部看護学科
教授　坪川　トモ子　氏

～　休憩（5 分）～

5　グループワーク　※別紙グループワークの進め方参照
テーマ：「共に育つ組織をめざして」
～リーダー保健師として心がけていること、これからやりたいこと～

講評　　新潟青陵大学大学院看護学研究科/大学看護学部看護学科
教授　坪川　トモ子　氏

6　次年度開催支部挨拶　茨城県支部長　吉田　日出子　氏

7　閉会

【新潟県三条保健所作成：2024 年 1 月. 第 12 回日本公衆衛生看護学会学術集会で発表】

保健師の人材育成体制の推進に関する確認項目

自治体名		記入年月日	
記 入 者	所属部署（部・課・係）・職・氏名		
保健師数	（常勤）　　人　（非常勤）　　人 / 配置部署数：　　部　　課　　係		

○　以下の項目は、皆様の自治体における保健師の人材育成体制の推進に関する現状を確認し、今後必要となる取り組みを検討するためのものです。
＊この確認項目がすべての要素というわけではありませんが、取り組みを検討するきっかけの一つとして活用していただくことを目的としています。

○ 皆様の自治体の現状について、回答 1～4 の当てはまる番号に○をつけてください。
１：該当する　２：やや該当する　　３：あまり該当しない　４：該当しない

Ⅰ　人材育成の体制	回　答
1　統括保健師※1)の位置づけ	
①　組織横断的に保健師人材育成を行う体制を調整する統括的役割を担う保健師がいる	1　2　3　4
②　統括保健師が事務分掌に記載されている	1　2　3　4
③　統括保健師の役割が自組織内において認知されている	1　2　3　4
2　保健師人材育成の業務上の位置づけ	
①　保健師人材育成が事務分掌に記載されている	1　2　3　4
②　保健師人材育成の業務は各保健師配置部署において認識されている	1　2　3　4
3　新任期保健師※2)の育成体制	
①　採用１年目の保健師の人材育成計画※3)を作成している	1　2　3　4
⇒　①で４（該当しない）の場合、新採用があるときに作成している	1　2　3　4
②　プリセプター※4)の配置など、指導体制が明確になっている	1　2　3　4
③　２年目以降の人材育成計画を作成している	1　2　3　4
4　保健師の育成体制	
①　勤務年数や職位に応じた継続的な人材育成計画を作成している	1　2　3　4
②　キャリアラダー※5)の活用が人材育成計画に位置付けられている	1　2　3　4
③　各保健師の研修受講歴に応じて、研修を受ける仕組みがある（例：研修受講歴カードの活用など）	1　2　3　4
④　各保健師の勤務経験・研修受講歴・研究発表等の実績などを、異動や担当業務に反映させる仕組み（ジョブローテーション）がある	1　2　3　4
〈人材育成の体制に関し、自組織で必要と考える取り組み〉※自由記載	

【新潟県三条保健所作成：2024 年 1 月.第 12 回日本公衆衛生看護学会学術集会で発表】

Ⅱ　人材育成計画の内容に関する取り組み	回　答
１　人材育成方針及び計画全般に関する取り組み	
①　自組織で育てたい保健師像を、保健師で共有している	1　2　3　4
②　人材育成計画は、実施年度の新潟県行政保健師研修や自組織の人材育成計画等と連動させた内容になっている	1　2　3　4
③　人材育成計画の作成に際し、保健師としての勤務経験及び研修の受講状況並びにこれまで獲得した業務遂行能力等を勘案している	1　2　3　4
③　指導役を担う保健師に対する研修や相談の機会が、人材育成計画に位置付けられている	1　2　3　4
④　人材育成の評価方法が、人材育成計画に位置付けられている（例：キャリアラダーの自己チェックと指導者との面談など）	1　2　3　4
２　キャリアラダーの内容	
①　キャリアラダーについて自組織保健師内で学ぶ機会を設け、共通理解できるよう努めている	1　2　3　4
②　キャリアラダーにより求められる能力を自組織で具体化している	1　2　3　4
③　具体化したキャリアラダーにより求められる能力を自組織保健師間で共有している	1　2　3　4
３　その他	
①　人材育成計画について退職保健師や看護系大学などの人材を活用している	1　2　3　4
②　保健師の人材育成の一環として、独自に取り組んでいることがある（事例検討、地区診断など）	1　2　3　4
〈人材育成計画の内容に関し、自組織で必要と考える取り組み〉※自由記載	

【新潟県三条保健所作成：2024 年 1 月.第 12 回日本公衆衛生看護学会学術集会で発表】

Ⅲ　人材育成の運用	回答
１　年間スケジュールと役割分担等の管理	
①　計画の年間スケジュールと役割分担を決めている （例：立案、キャリアラダー自己チェック、面談、研修、評価等）	1　2　3　4
②　プリセプター等指導役の保健師と統括保健師が人材育成の進捗状況の共有と相談を行う年間スケジュールを決めている	1　2　3　4
③　人材育成に必要な時間や場所、予算（例：参加旅費等）が確保されている。	1　2　3　4
２　キャリアラダーの活用	
①　キャリアラダーの評価に基づき、対象保健師と指導役の保健師が獲得したい能力と今後の取組について相談する機会を年間計画に位置付けている	1　2　3　4
②　キャリアラダーの評価を勤務年数別や部署別に集約し、業務遂行能力の傾向や研修のニーズについて評価する等、人材育成に活用している	1　2　3　4
③　キャリアラダーを活用し、自組織の現状分析、課題の明確化を組織で共有している（組織診断等）	1　2　3　4
④　キャリアラダーの組織診断結果を何らかの取り組みに活用している	1　2　3　4
３　保健師の意見集約と人材育成への反映	
①　定期的に保健師が組織横断的に自組織の人材育成の課題について話し合う機会を設け、人材育成計画に反映できるようにしている	1　2　3　4
②　年間の人材育成計画や研修の情報を随時保健師全体に共有し、保健師が研修を受講しやすい環境が整えられている	1　2　3　4
〈人材育成の運用について関し、自組織で必要と考える取り組み〉※自由記載	

【新潟県三条保健所作成：2024 年 1 月.第 12 回日本公衆衛生看護学会学術集会で発表】

〈確認項目の用語に関する説明〉

※1)　統括保健師
保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う保健師
（地域における保健師の保健活動について H25.4 月厚生労働省健康局長通知）

※2)　新任期保健師
採用後１～5 年目相当までの保健師
（新潟県行政保健師実施要綱　R2.4 月　新潟県）

※3)　人材育成計画
日常業務を通じて行われる職場内教育（OJT）等の内容と方法、スケジュール、役割分担等を示したもの

※4)　プリセプター
新人保健師に対してマンツーマンで一定期間同じ職務を行う等の指導を行う先輩保健師
（新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～ H23.4 月 厚生労働省）

※5)　キャリアラダー
階段を上るように実践能力を獲得するためのプロセスと指標を示すもの
（保健師の人材育成計画策定ガイドライン　H28.3 月　地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究班）

2024（令和6）年10月12日（土）
令和6年度 全国保健師長会 北関東・甲信越ブロック研修会

行政保健師の人材育成
～共に育つ組織をめざして～

新潟青陵大学看護学部
看護学部長　保健師課程代表　坪川 トモ子

本日の内容

１．2040問題に向けた時代の要請

２．保健師活動の現状

３．育ち合う組織づくりとは

４．何ができるか/何をしたいか

１．2040問題に向けた時代の要請

世帯構成の推移と見通し

生活を看る保健師は
世帯にも着目！

○単身世帯、高齢者単身世帯(※1)ともに、今後とも増加が予想されている。
単身世帯は、2050年で44.3%に達する見込み。(全世帯数約5,570万世帯(2020年))

(出典) 総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(令和6年推計)」
(※1)世帯主が65歳以上の単身世帯を、高齢者単身世帯とする。
(※2)全世帯数に対する高齢者単身世帯の割合はグラフのとおりだが、世帯主年齢65歳以上世帯に対する割合は、35.2%(2020年)から45.1%(2050年)へと上昇。
(※3)子については、年齢にかかわらず、世帯主との続き柄が「子」である者を指す。

三菱UFJ：平成29(2017)年3月地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業「＜地域包括ケア研究会 ＞ 2040年に向けた挑戦（概要版）」一部抜粋
https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2022/11/h28_03.pdf

平成6年度保健師中央会議：尾島俊之先生講演「2040年を見据えた戦略的な保健活動」資料より抜粋
https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/001283317.pdf

今後の必要な取り組み

地域資源との連携

- 自治体職員・保健医療従事者の不足（**2割減**）
- 個人や世帯が抱えるリスクの多様化

↓

- 自治体・保健医療専門職だけが頑張って対応するのは無理
- **多様な企業・住民組織・関係機関等との連携**
- **地域資源の掘り起こし**

地域保健対策の推進に関する基本的な指針

「行政を主体とした取組だけでは、今後、更に高度化、多様化していく国民のニーズに応えていくことが困難な状況となっている」

研究会メンバー

氏 名	現 職
片山 睦彦（かたやま むつひこ）	藤沢市　福祉健康部長
川越 雅弘（かわごえ まさひろ）	埼玉県立大学大学院　保健医療福祉学研究科 埼玉県立大学研究開発センター　教授
近藤 克則（こんどう かつのり）	千葉大学予防医学センター 社会予防医学研究部門 教授 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老年学評価研究部長
高橋 紘士（たかはし ひろし）	高齢者住宅財団 顧問 東京通信大学 教授
◎田中 滋（たなか しげる）	埼玉県立大学　理事長 慶應義塾大学大学院 名誉教授
筒井 孝子（つつい たかこ）	兵庫県立大学大学院 経営研究科 教授
栃本一三郎（とちもといちさぶろう）	上智大学 総合人間科学部 社会福祉学科 教授
新田 國夫（にった くにお）	日本在宅ケアアライアンス 議長
服部 真治（はっとり しんじ）	医療経済研究機構研究部 主任研究員 兼 研究総務部次長
堀田 聰子（ほった さとこ）	慶應義塾大学大学院　健康マネジメント研究科　教授
山田 尋志（やまだ ひろし）	社会福祉法人　リガーレ暮らしの架け橋　理事長 地域密着型総合ケアセンターきたおおじ　代表

（以上、五十音順・敬称略、◎は座長）

平成30年度 地域包括ケア研究会 報告書
https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2022/11/houkatsu_01_1_2.pdf.〈2024.9.22〉

行政・保険者の役割の再定義＜地域デザイン機能＞

地域デザイン機能

地域におけるサービスの提供体制の構築や、専門職の連携、地域づくりなど、それぞれの地域の実情に応じて仕組みや取組をデザインする業務。

現在の延長線上ではなく、2040年の社会のイメージをゴールとして、時間をさかのぼりながら、それぞれの将来の時点の具体的な指標を設定し、必要な取組に分解していく（バックキャスティング）過程を「地域デザイン」と定義。

地域包括ケアシステム構築を
企画業務としてとらえ、人員配置も含め、
「地域デザイン機能」により重点を置くべき。
制度運用機能は、**広域化、外部化**も検討。

＜保険者の機能の変化＞

	かつて	これからは
三大事務（保険料徴収・認定・給付）	保険者の機能	制度運用機能
地域包括ケア計画の策定 地域密着型事業者指定 給付の適正化		保険マネジメント
多職種連携 専門職間の連携の仕組みづくり	一部の専門職又は一部の自治体で実施	地域デザイン機能：地域マネジメント
地域づくり 保健・健康増進・地域福祉含む	自治体としての機能	

＜行政のスタンスはどうあるべきか？＞

従来の**行政のフルセット主義**から

プラットフォーム・ビルダーとしての**行政**

＜参加と協働＞
専門職に加え、住民、ボランティア、NPO、企業なども分野を越えて参加。

関係者をつなぐために必要なもの

場づくり
コーディネーション機能

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

MUFG 5

平成30年度 地域包括ケア研究会 報告書
https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2022/11/houkatsu_01_1_2.pdf

２．保健師活動の現状

★地区担当制の中で感じていること、悩んでいること

・コロナ禍の中、地域に出向く活動が制限され、担当地区の方々と対面して話す機会が減った・・・地区活動ができていない

・「個別のハイリスク支援」が中心になってしまい、地域に出向く時間がなかなか作れない

・新人保健師は学生時に十分な実習ができなかった。採用後もコロナ対応業務のために、研修が十分できない、地区活動もできなかった。先輩保健師もフォローできなかった。

などなど

★新任期育成に係る課題

出典）室岡、坪川「新任期保健師の育成に係る指導保健師の研修ニーズに対応した研修の企画とその成果」.新潟青陵学会誌. 2024. Vol.17. no.1. 38-50.
〈 https://www.n-seiryo.ac.jp/gakkai/gakkaishi/dcuments/sg_1701.pdf 〉

「指導者の研修ニーズ⇒研修ニーズに対応した研修⇒成果」をまとめた。

【得られた示唆】

①指導者が新任期保健師の関わりで抱いている疑問・悩み・ジレンマの解消
②新任期保健師の指導が指導者自身の成長になることの理解
③指導者が自信を持つための実践力向上に向けた意欲
④指導を経験した立場から自組織における人材育成への問題提起
⑤指導者が研修で得た学びや成果の職場での実践

指導者自身の実践力向上を意識し、自組織の人材育成に係る問題提起を含む実践への意思につなげられる。

＊意図的にグループワークを多用する有効性

★地域活動をどのように考えたらよいのだろうか？

出典）永井智子ら「**自治体保健師のための地区活動に関する評価尺度の開発：地区活動の内容，保健師の認識，組織環境に着目して**」.日本公衆衛生雑誌. 2023.Vol.70,no.11.P759-774.　〈 https://www.jstage.jst.go.jp/article/jph/70/11/70_22-067/_article/-char/ja 〉

●地区活動を体系的に説明した文献は少ない

●日常業務の中、地域診断の手法の項目内容に基づいた地域診断は頻繁に行うことは難しい

●日頃の活動を通して把握した住民の健康状態や生活環境の実態から地域診断を行い、地区活動に繋げていた…経験知の継承

◎住民とともに活動した経験を自身の知識や能力にする

◎地区活動が保健師の認識に影響を及ぼす

職業的アイデンティティの確立

尺度開発の目的：市区町村の自治体保健師の地区活動の実施状況、および地区活動に伴う保健師の認識を評価する。

『自治体保健師のための地区活動に関する評価尺度の開発』の作成過程

1．尺度案の作成：文献検討，自治体保健師へのインタビュー調査，構成概念妥当性検討
①保健師の道徳的能力尺度（MCQ-PHN）
②行政保健師の職業的アイデンティティ尺度（PISP）

2．全国自治体保健師への質問紙調査：人口規模別自治体割合を勘案したサンプル割当て
【対象】 ①50万人以上自治体保健師 986人
②20万人～50万人未満自治体保健師 421人
③5万人～20万人未満自治体保健師 513人
④5万人未満自治体保健師 154人 合計 20,074人
【回答】 721人（ 有効回答率 34.8% ）

3．統計的分析：記述統計，探索的因子分析，確認的因子分析（適合度・信頼性）

『自治体保健師のための地区活動に関する評価尺度』3つ

尺度Ⅰ　地区活動を構成する活動内容

1. 住民とのつながりを求める活動
2. 地域/地区の特性を考えた活動
3. 地域/地区という単位を意識した活動

尺度Ⅱ　地区活動による地域/住民に対する保健師の認識

1. 保健師としての充実感
2. 地域/住民への愛着
3. 地域/住民との一体感

尺度Ⅲ　地区活動を支える組織環境

1. 組織の方針の明確さ
2. 地域/地区に関する情報共有の機会の確保

地域診断の指標・分析方法
＋
意識的に住民・地域とつながろうと活動する

保健師の姿勢

尺度Ⅰ　地区活動を構成する活動内容

1. 住民とのつながりを求める活動
2. 地域/地区の特性を考えた活動
3. 地域/地区という単位を意識した活動

住民と意識してつながろうとしている

住民から情報や意見を求めながら活動する

地域/地区と個人をつなげてみている

地域/地区全体を捉えてマネジメントする

保健師の存在を地域住民にアピールしている

住民とともに活動する

『自治体保健師のための地区活動に関する評価尺度』3つ

尺度Ⅰ　地区活動を構

1. 住民とのつながりを
2. 地域/地区の特性を考えた活動
3. 地域/地区という単位を意識した活動

Q:経験年数は関係ある？

＊尺度Ⅱ　地区活動による地域/住民に対する保健師の認識

1. 保健師としての充実感
2. 地域/住民への愛着
3. 地域/住民との一体感

尺度Ⅲ　地区活動を支える組織環境

1. 組織の方針の明確さ
2. 地域/地区に関する情報共有の機会の確保

参考：『地域への愛着につながる新任期保健師の経験』

出典）坂本結、他：日本公衆衛生看護学会誌. 2023.12(1).P10-18.

【日常的に地域に出向いた】
【地域のことを理解した】
【地域を思う人々とともに活動した】
【住民とのつながりを実感した】
【地域の理想の姿を思い描いた】
【自分の地域を受けもってPDCAを展開した】
【住民の健康づくりに貢献できたと実感した】
【地域のことを考える時間をもった】

インタビュー対象：
A県内の新任期保健師
12人

３．育ち合う組織づくりとは

★「今どきの若者」との向き合い方

今どきの若者の「５つの特徴」

①成長意欲が強い	リストラ、就職氷河期、年金問題などネガティブな言葉を聞きながら育ったため、「自分の価値を高めて自分でなんとかしなければならない」という思いが強い。
②情報収集能力が高い	コンピューターを使いこなす能力が高い。なんでもすぐ調べられる環境にあるため、先を見通して対策を考えたりする予測能力が低い。
③やや受け身	モノや機会が豊富な時代に育ったため、自分から求めなくても手に入るとおもっているため、やや受け身である・
④対面でのコミュニケーション能力が低い	LINE、Twitter、Facebook、Instagramなどのソーシャルメディアの影響で、直接顔を見合わせてコミュニケーションをとる能力が低い。
⑤叱られたり怒られたりすることに対して免疫がない	ゆとり教育を受けて育ったため、 られたり、怒られたりすることに対して免疫がない。また、指導者は叱らないと思い込む傾向にある。

出典）野津浩嗣：教えて！ホメシカ先生　今どきナースのほめ方・しかり方―ゆとり世代の心に響くホメシカ理論の実践で、明日からの新人・後輩指導が変わる！―. 株式会社メディカ出版. 大阪. 2018. (P14. 表1-1)

【参考】 －同調圧力の中の人間関係の硬直化－

若年層における友人関係の変化

…居場所が限られている、友達の多様性の乏しさ

＊携帯電話普及率が飽和した2011年以降に変化が…

＊「自分の意見を曲げてでも友人と争うことは避けたい」
「友人との話で“適当に話を合わせる”ことが多い」

＊「友達を沢山つくるように心がけている」⇔友人数が正比例
つまり、何かをきっかけにできる友は少ない？

＊「同調圧力」が強いと、「不満」↓、「不安」↑
＝関係性の硬直化

・・・枠から外れることに危機感を感じる
規範意識の強さ、自己イメージの硬直化

★ 今どきの若者との「4つの向き合い方」

① 居場所をつくる
・成長を感じさせる。
・存在を認める。
・役に立っていること（やりがい）を感じさせる。
② 教え込むのではなく、一緒に話し合ったり、考えたりする
③ コミュニケーション不足の解消を図る
④ ほめられると伸びるタイプが多いので、たくさんほめる

出典）野津浩嗣：教えて！ホメシカ先生　今どきナースのほめ方・しかり方―ゆとり世代の心に響くホメシカ理論の実践で、明日からの新人・後輩指導が変わる！―. 株式会社メディカ出版. 大阪. 2018.

① 居場所をつくる

◆「居場所がない」と感じることは、若者がもつ悩みの一つ

＜若手看護職によくみられる離職理由＞

・人間関係がうまくいかない、何をやっても叱られる、やりがいや楽しさがない。
厳しい指導に耐えられない。
・仕事の覚えが悪く周囲に迷惑ばかりかけてしまう。自分に自信が持てない。
・人手不足で新人なのに頼れる先輩がいない。誰も教えてくれない。
・自分が描く職業像と実際が違った。やりがいを感じられない。
例）「向いていない」「こんなはずじゃなかった」。
・知識・技術不足で求められている能力の高さについていけない。
例）「勉強したけど、実践したことがない」「実習のときと全然違う」
「こんなに大変だとは思わなかった」
・残業・研修会・長時間労働など業務自体がつらく、体調に異変が出る。
・精神状態に不調をきたす。プレッシャーによるストレス、失敗への不安がある。

出典）野津浩嗣：教えて！ホメシカ先生　今どきナースのほめ方・しかり方―ゆとり世代の心に響くホメシカ理論の実践で、明日からの新人・後輩指導が変わる！―. 株式会社メディカ出版. 大阪. 2018. （表1-3　P21）

①　居場所をつくる　～心の拠り所の獲得へ～

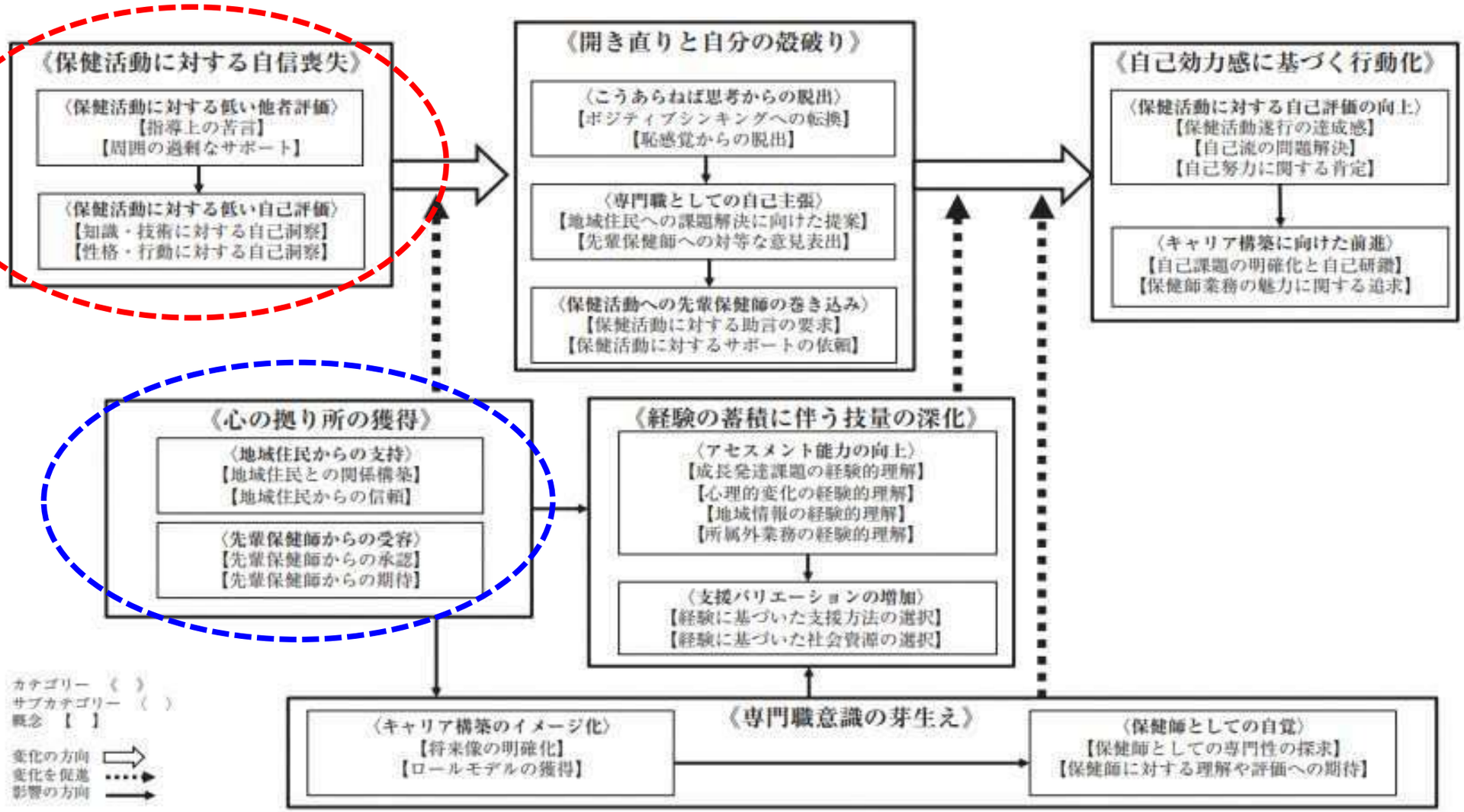


図１　新人保健師が自己成長を実感するプロセス

出典）山田小織, 越田美穂子：新人保健師が自己成長感を獲得していくプロセス 日本看護研究学会雑誌 Vol. 40 No. 5 2017

②　一緒に考える

◆考える習慣をつけることが大切
「一方的に教え込む指導」ではなく、
「一緒に話し合ったり、考えたりする指導」

例）「わからないので教えてください」と質問されたら、どのように対応？
Ａ：あなたならどう思いますか？
＊ 質問返し（逆質問）
Ｂ：どこがわからないのですか？
＊ 訊く（尋ねる）
Ｃ：どこまで理解していますか？
＊理解度に合わせた対応
→次に「次には、どうしたらいいと思いますか？」へと展開

③　コミュニケーション不足の解消

◆ 直接顔を合わせて行うコミュニケーションが苦手

「先輩に上司に話しかけたい、質問したい」と思っても、
最初の一歩を出しづらい、タイミングをつかめない。
例）「若葉保健師の会」の方の声

☞ こちらから、声をかけてくことが大切。
例）「あなたのことを気にかけているよ、応援しているよ」との姿勢を示す。

☞ 業務連絡で終わらないような工夫
例) 「いま、何か困っていることはない？」 ⇔ 大丈夫？ではなく
「あの課題はどこまでできた？」
→「ここまで考えた中で一番大切なことはどんなことと思う？」
「うまくいっている/うまくいったと思うことはどんなこと？」
「どんな工夫をしているの？」
＊＊考え方や価値基準を知りながら、その上で、具体的にアドバイス

④　基本はほめる　–コーチング-

◆ コーチングの理論や考え方のうまい活用

１．コーチングとは？

コーチングとは相手の話に耳を傾け、観察や質問、ときに提案などをして、
相手の内面にある答えを引き出す目標達成の手法のこと。

２．コーチングを効果的に行うために必要な＜スキル　４つ＞

① 傾聴：コーチングには100以上のスキル。うち、特に重要な「聴くスキル」
② 質問：コーチ力が問われるのが「質問スキル」
「黙らせる質問」と「引き出す質問」
③ 伝える：コミュニケーションは双方向。「相手に伝わるように伝えるスキル」
④ 承認：コミュニケーションの基本「４つの承認」

出典）コーチングとは？【意味を簡単に】やり方、ビジネスでの役割　https://www.kaonavi.jp/dictionary/coaching/
コーチングとは　https://jinjibu.jp/keyword/detl/155/

★共に育つ職場に向けた次なる一歩に向けて

「組織風土改革」に必要な**３つ**の要素

１．ソフト要素

チームワーク、組織内の価値観、組織内のローカルルール、人間関係、
メンバー同士の信頼関係　等

２．ハード要素

施策方針・理念、人事制度、組織構造・組織体制、事業内容、業務プロセス　等

３．メンタル要素

言いたいことが言える雰囲気か、立場が下の人の意見も平等に尊重される雰囲気か、
助け合ったりアドバイスし合ったりする雰囲気か、上司から部下への過圧力はないか、
コミュニケーションは円滑か、チャレンジを認める雰囲気であるか　等

引用元）谷本潤哉．組織風土改革を成功させる3つのポイントとは？職場改善のための成功・失敗事例・メリット・デメリット．
〈https://coteam.jp/note/organizational-reformation〉

【１つ目の提案】

「人」に頼っている？から「組織」として「育つ」体制づくり』

⇒事前課題でお願いしたチェックリスト

① 作成の経緯とその成果　「ベストプラクティス」からの学びをシート化した

＊「枠」と「中身」と「動かし方

② 皆さまの自治体では？　集計結果は？

【２つ目の提案】

『チームの成果を上げる「心理的に安全な環境」づくり』

⇒**「心理的安全性/心理的安全な環境」**

出典）田淵仁志「チーム運営に欠かせない心理的安全性の基本」Nursing BUSINESS. 2021.Vol.15, no.9. P36(804)-41(809)

Q：「成果を上げるチームに必要なものは？」

180チームの３年間にわたる大規模調査

成果を上げるチームにただ一つ共通していた要素はどれ？

「成果が上がるチームにはカリスマリーダーがいる」

「優秀なスタッフで集めたドリームチームである」

「チーム内の規律がしっかりと整備され守られている」

「心理的安全性が担保されている」

「心理的安全性」とそれが担保された「環境」とは?

～「誰もが責められることなく、誰に対しても自由闊達に発信できる環境」

【その１】

リーダーが押さえておきたい心理的安全性構築のための理論**「ライフサイクル理論」**

（心理的安全な環境の形成に不可欠なこと）

① 自分にも新人の時期があり、特別なにかができたわけではない

参考）山本五十六「人生訓」

② 近い将来、自分自身も「下り坂」を迎える

参考）山本五十六の人生訓
・・・OJTの極意

やってみせ、言って聞かせて、させてみせ、ほめてやらねば、人は動かじ。
話し合い、耳を傾け、承認し、任せてやらねば、人は育たず。
やっている、姿を感謝で見守って、信頼せねば、人は実らず。

「今の若い者は」などと、口はばたきことを申すまじ。実年者は、今どきの若い者等と言う事を絶対に言うな。なぜなら、我々実年者が若かったときに同じことを言われたはずだ。今どきの若者は全くしょうがない、年長者に対して礼儀を知らぬ、道で会っても挨拶もしない、いったい日本はどうなるのだ、等と言われたものだ。その若者が、こうして年を取ったまでだ。だから、実年者は若者が何をしたか、等と言うな。何ができるか、とその可能性を発見してやってくれ。

【その２】

心理的安全な職場環境こそが「職場における承認欲求」を満たす環境との認識

⇒個人を責めるのではく、システムや運用で**心理的安全環境**を形成する。

出典）緒方泰子「看護管理者にとっての心理的安全性の意義,活用可能性と課題」.看護管理. 2021.Vol.31, no.5. P388-391.

⇒「心理的安全性」はあればよいものではなく、それによって何がもたらされるか
が重要であり、何を目指して「心理的安全性」を高めていくのかを明確化する。

職場において心理的安全性を定義する。　参考）某市立某病院看護部の例

定義：「一人ひとりが恐怖や不安を感じることなく、安心して発信・行動できる状態」

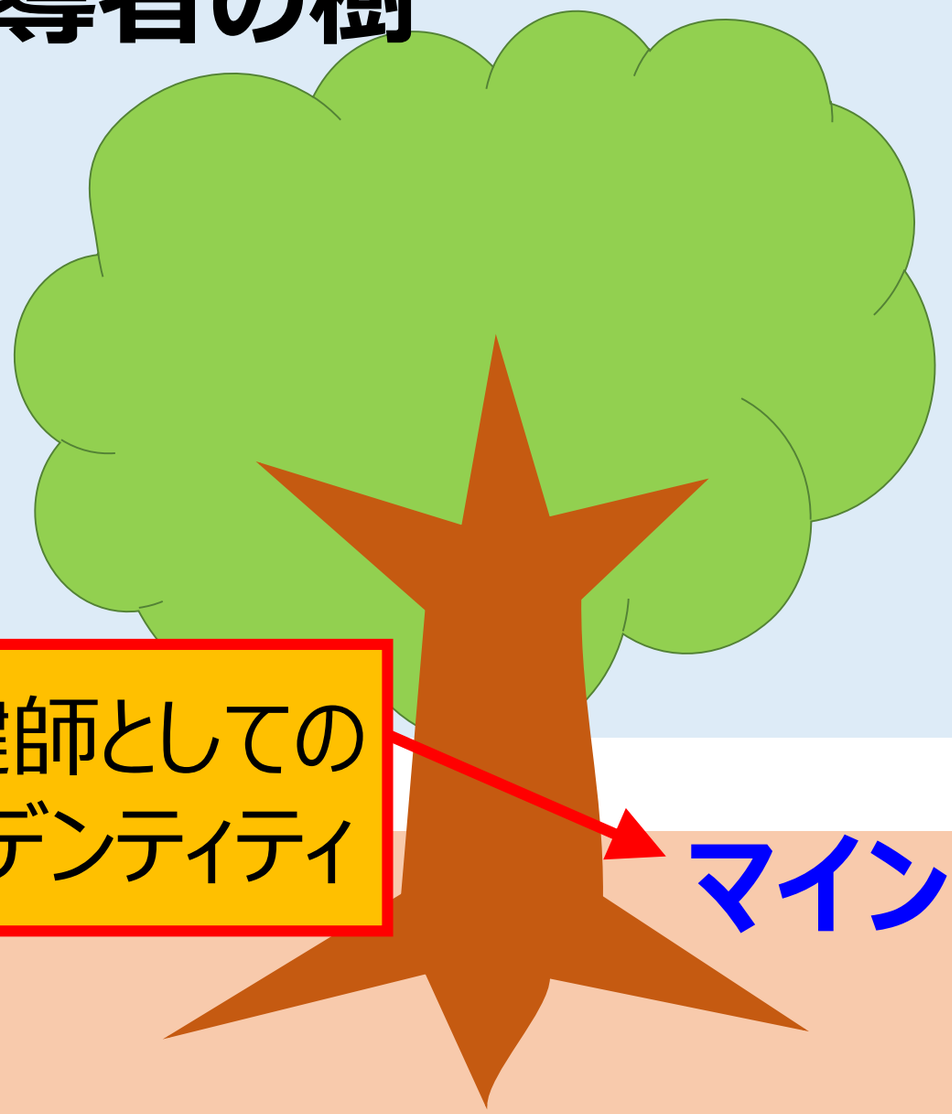
⇩ ・・・心理的安全性が高まることで、

「①メンバーは不安を抱えることなく主体的に行動し、協力し合える」
（＝良好な職場環境・対人関係）

「②コミュニケーションが増えることで新しいアイディアが生まれ建設的な議論ができ、
各々の強みを活かしやすくなり、生産性向上につながる」
（＝高いパフォーマンス）

４．何ができるか/何をしたいか

指導者の樹



スキル

指導の三要素

- 聴く・訊く
- 観る・看る
- 伝える

保健師としての
アイデンティティ

マインド

- 「看護観」など様々な価値観
- 指導者としての心構え

出典）内藤知佐子（2019）．看護管理者のための「教え方」「育て方」講座-誰も教えてくれなかった最強のファシリテーション＆コーチング術-．P12図改編．メディカ出版．

思考・支援プロセス、アイデンティティの言語化

Q：あなたの「思考プロセス/支援プロセス」を伝えていますか？
Q：あなたは「保健師としてのアイデンティティ」を伝えていますか？
Q：あなたは話しかけていますか？
Q：あなたは聴いていますか？

育ち合うための環境づくり

Q：あなたの立場でできることはありませんか？

いかがでしたでしょうか？
このあとのグループワークのヒントにしていただけましたら幸いです