「地域における保健師の保健活動に関する指針」の活用状況に係る２次調査・３次調査報告書

全国保健師長会保健師活動指針推進特別委員会

平成 28 年 3 月

目　　次

Ⅰ　地域における保健師の保健活動に関する指針の
活用状況に係る２次調査　・・・・・　１

Ⅱ　地域における保健師の保健活動に関する指針の
活用状況に係る３次調査　・・・・・　２０

Ⅲ　考察　・・・・・　２９

Ⅳ　参考資料　・・・・・　３２

全国保健師長会保健師活動指針推進特別委員会メンバー

加　藤　静　子　　埼玉県熊谷保健所
藤　原　啓　子　　横浜市神奈川区福祉保健センター
金　子　恵　子　　千葉県印旛健康福祉センター
守　屋　希伊子　　埼玉県三郷市福祉部福祉総合支援課
大　竹　美　紀　　茨城県保健福祉部保健予防課

は　じ　め　に

我が国は、世界に類を見ない少子高齢化・人口減少の時代に突入しています。

地域保健を取り巻く環境は、自然災害や新興・再興感染症、疾病構造の変化など新たな課題も増えており、健康危機感管理への対応や虐待防止対策、自殺予防対策、生活習慣病対策、さらには地域包括ケアシステムの構築など時代とともに大きく変化しています。

これらを背景に、平成 24 年 7 月には「地域保健対策の推進に関する基本的指針」が一部改正されました。また、平成 25 年 4 月には厚生労働省健康局長名で「地域における保健師の保健活動について」が発出され、保健師活動の根幹となる「地域における保健師の保健活動に関する指針」が示されています。

この指針には、ＰＤＣＡに沿った保健師活動の重要性、予防的介入の重視、統括的役割を担う保健師（統括保健師）の配置や自治体ごとの保健師活動指針の策定促進等が明示されています。

しかしながら、全国の自治体における統括保健師の配置状況や活動指針の策定状況に関する実態は不透明なまま今日まで経過してきました。

今年度、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課保健指導室が『「地域における保健師保健活動に関する指針」の活用状況に係る情報収集』を行いました。また、全国保健師長会に「保健師活動指針推進特別委員会」が設置され、統括保健師の配置と活動指針策定を促進するための活動が開始されています。

今回、国の情報収集の結果を受け、統括保健師の配置が事務分掌に位置づけられている自治体を抽出し、統括保健師のキャリアや専門的能力の獲得等について質問紙による調査、及び保健師活動指針が策定済の自治体にはインタビュー調査をおこないました。

特別委員会の活動が契機となり、統括保健師の配置や保健師活動指針の策定が推進されることを心から願っています。

最後に、業務が多忙にもかかわらず快く調査にご協力をいただいた各自治体の統括保健師の皆様に心から感謝を申しあげます。

Ⅰ　地域における保健師の保健活動に関する指針」の活用状況に係る２次調査

１．調査目的

統括的役割を担う保健師（以下　統括保健師という。）として配置されている保健師のキャリアや機能、自治体版保健師活動指針策定等について果たしている役割を明らかにする。

２．調査対象

平成 27 年 6 月 2 日付、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課保健指導室が実施した『「地域における保健師の保健活動に関する指針」の活動状況に係る情報収集』で統括保健師が配置されている自治体を抽出する。

１)抽出基準

ア　統括保健師の配置

イ　統括保健師の事務分掌上の位置づけ

ウ　自治体の保健師数５人以上

２)抽出数　　１１１自治体

保健所設置市・特別区　　１９自治体(　５指定都市、１１中核市等、３特別区)

市町村　　９２自治体（　４９市　４３町　）

３．調査方法

メールによる自記式質問紙法

４．調査期間

平成２７年６月２９日～平成２７年７月１５日

５．調査回収率

有効回答数　　７７自治体　(回収率　６９．４%)

保健所設置市　　１３自治体（４指定都市・９中核市等：回収率　６８.４%）

市町村　　６４自治体　（３３市・３１町　：　回収率　６９.５%）

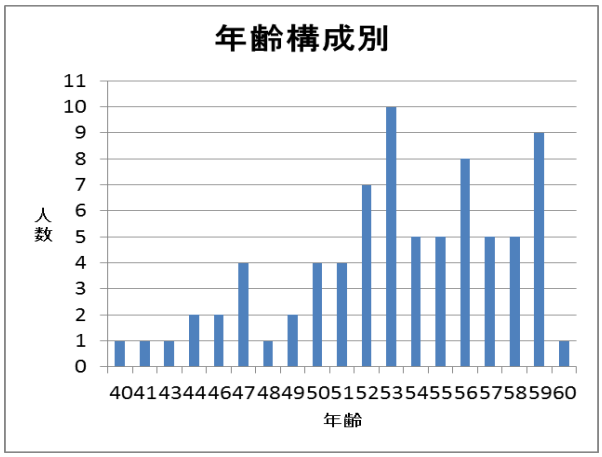
６．調査結果

１）統括保健師の属性

・統括保健師の平均年齢は 53.2 歳で 40 歳から 60 歳までの分布があった。当該自治体の経験年数は平均で 28.1 年となっており、最少年数は４年であった。

・統括保健師としての在任期間は、平均 3.6 年であり、0 年から 3 年の在任期間とするものが 43 人（55.8%)を占めていた。

・ 統括保健師の所掌事務では課長補佐級（主幹級）が 37 人、課長級 19 人、副部長級、部長級が各 2 人となっている。



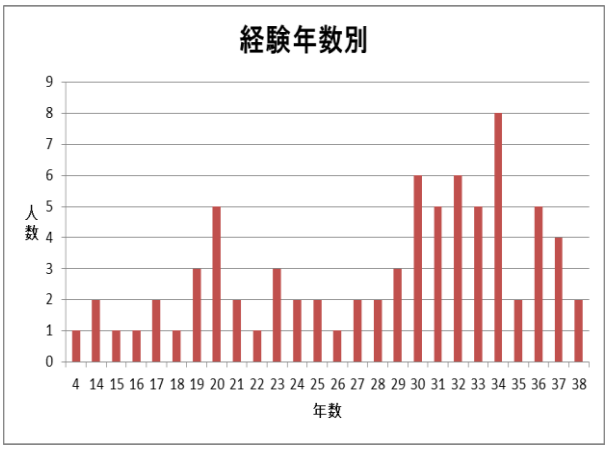


図１　統括保健師の年齢構成

図２　統括保健師の経験年数

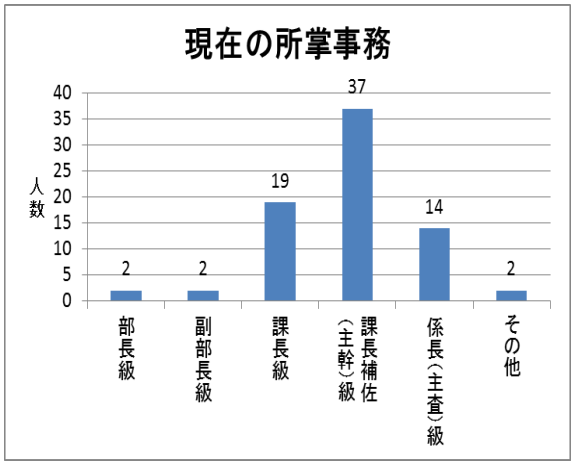


図３　統括保健師の所掌事務

2）統括保健師のキャリア

（1）　経験した部署

・統括保健師が経験した部署は、平均で 4.6 部署、最多は 15 部署であった。

・町では、係員から統括保健師に至るまで同一部署でキャリアを積んだものは 10 人と(現在の職位は課長補佐級 8 人、係長級 2 人）なっている。

・市では、係員から統括保健師に至るまで同一部署でキャリアを積んだものは３人と（現在の職位は課長補佐級）なっている。

・保健所設置市では係員から統括保健師に至るまで同一部署でキャリア積んだものはない。

・自治体別　職位別　平均異動回数について、保健所設置市の異動回数は全ての職位で多くなっている（図４）。

・自治体別　職位別の同一部署で勤務した人数は、町の人員が多くなっている（図５）。

・自治体別　勤務部署については表１、表２に示した。

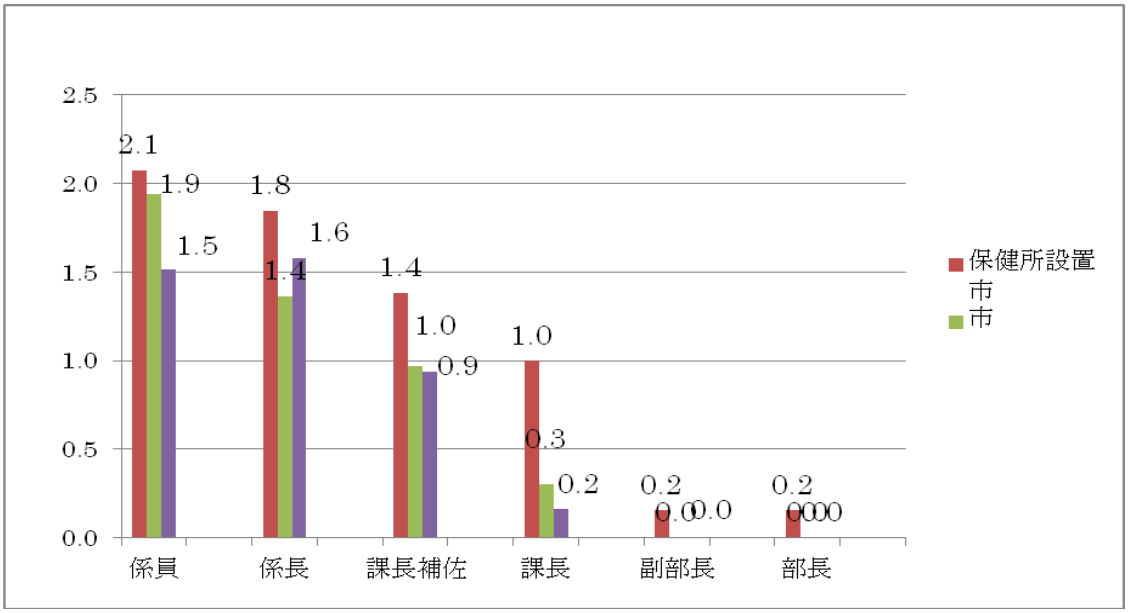


図４　自治体別　職位別　平均異動回数

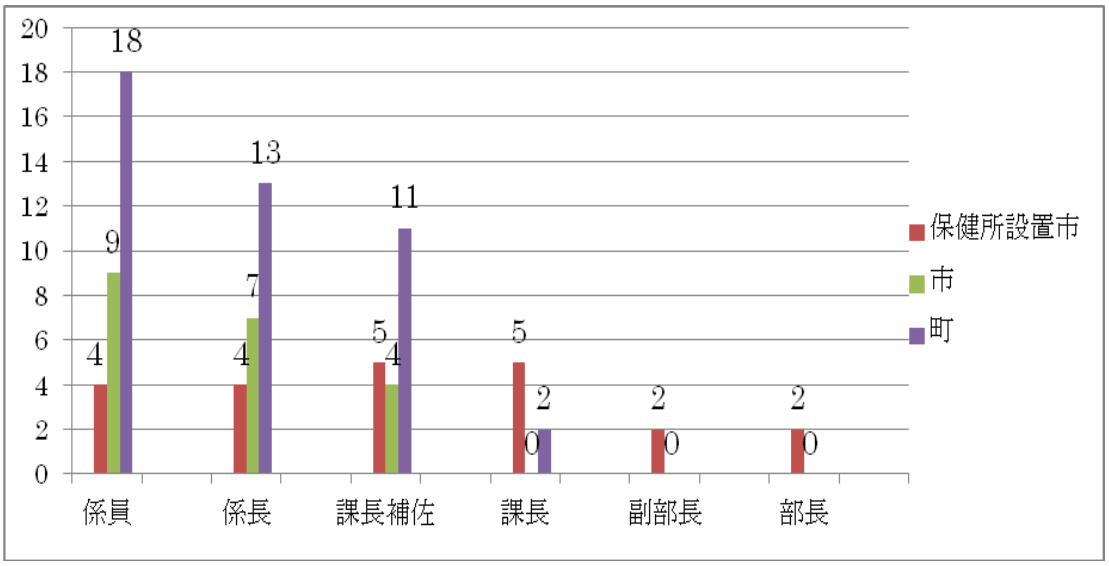


図５　自治体別　職位別　同一部所勤務人員

表１　自治体別勤務部署（設置市・特別区）

			係員	係長級	課長補佐級	課長級	副部長級	部長級
① 設置市・特別区所属区分			（延べ人数）					
本庁	保健部門		5	3		2	1	1
	保健福祉部門			2		2		
	福祉部門	老人福祉担当課	1	1				
		児童福祉担当課	1		1			
		障害者福祉担当課						
		その他	1					
	医療部門							
	介護保険部門		3		2			
	国民健康保険部門				1			
	職員の健康管理部門							
	教育委員会等学校教育部門							
	その他				1			
保健所	企画調整部門		2	6	5	4	1	1
	保健福祉部門		4	1	2	2		
	介護保険部門							
市町村保健センター	保健部門		7	4	3	2		
	保健福祉部門		3	5	1	1		
	介護保険部門			1				
	その他							
市町村保健センター類似施設及び保健センター以外の施設	保健部門				1			
	保健福祉部門							
	介護保険部門							
	その他		1					
上記以外の施設	精神保健福祉センター							
	健康増進施設等							
	福祉事務所							
	地域包括支援センター			1				
	デイサービスセンター等							
	介護・老人福祉施設等							
	在宅介護支援センター							
	保育所							
	児童相談所							
	子ども家庭支援センター							
	その他の児童福祉施設							
	身体障害・知的障害者施設等							
	発達障害（児・者）支援センター							
	病院・診療所							
	訪問看護ステーション							
	保健師等養成所（大学を含む）							
	その他				1			
他の団体・自治体への出向等	一部事務組合・広域連合							
	介護保険関連等の第3セクター							
	地域包括支援センター業務受託団体							
	国・都道府県・他の都道府県							
	市町村へ							
	その他							

表２　自治体別勤務部署（市町村）

① 市町村所属区分			係員	係長級	課長補佐級	課長級	副部長級	部長級
			（延べ人数）					
本庁	保健部門		32	17	14	3		
	保健福祉部門		11	12	8	4		
	福祉部門	老人福祉担当課（係）	2	3	2	1		
		児童福祉担当課(係)	1	1	1			
		障害者福祉担当課（係）	1	3	2			
		その他	1	1	1			
	医療部門		1					
	介護保険部門		5	6	2	1		
	国民健康保険部門							
	職員の健康管理部門		2	1				
	教育委員会等学校教育部門							
	その他			1				
市町村保健センター	保健部門		26	21	19	4		
	保健福祉部門		5	6	2			
	介護保険部門		3	2	1			
	その他		2	1	1			
市町村保健センター類似及び保健センター以外の施設	保健部門		4	2	2			
	保健福祉部門		2	2				
	介護保険部門		1	1	1			
	その他							
上記以外の施設等	健康増進施設等							
	福祉事務所		1					
	地域包括支援センター		3	10	3	2		
	デイサービスセンター等							
	介護・老人福祉施設等		2					
	在宅介護支援センター		1	5				
	保育所							
	子ども家庭支援センター							
	その他の児童福祉施設							
	身体障害・知的障害者施設等		1					
	病院・診療所		1					
	訪問看護ステーション							
	その他		2	1	1			
他の団体・自治体への出向等	一部事務組合・広域連合			1	1			
	介護保険関連等の第3セクター							
	地域包括支援センター業務受託団体		1	1				
	国・都道府県・他の都道府県		1					
	他の市町村へ							
	その他							

（２） 専門的能力の獲得

保健師として必要とされる専門的能力については、「保健師指導者の人材育成プログラムの開発」（平成１７年度厚生労働科学研究報告書）を参考に、①職場適応と保健師としてのアイデンティティの獲得　②個人・家族への責任のある対応実施　③集団・地域を視野に入れた組織的な対応　④リーダーシップを発揮した活動の推進・評価　⑤スーパーバイズ　⑥自治体における対応対策のシステム化の６項目とした。その能力が獲得できた職位とどのような体験をとおして獲得できたか記載してもらった。

６つの専門的能力のすべてに記載があったのは 33 人(42.8%）で、8 保健所設置市、15 市、10 町となっている。記載の全くなかったのは 6 人（7.7%）で、４市、２町となっていた。

・①職場適応と保健師としてのアイデンティティの獲得では、71 人（92%）が係員（技師）の職位で獲得できたとしている。個別支援や保健事業の実施、困難なケースに先輩保健師の助言を得ながら対応した経験等をとおして、住民への健康支援が達成できた時に獲得したとするものが多い。また、データ分析から課題を抽出し事業展開を行い PDCA サイクルの実践的な取組の経験から獲得できたとする回答もあった。

・②個人・家族への責任のある対応実施では、69 人(90%)が獲得できたとしている。
多くは係員（技師・主任）の時に、個別の困難事例をとおして、関係機関と連携しより良い支援を検討する中で、すぐには解決できなくともあきらめずに責任を持ち続ける体験から獲得できたしている。また、保健師の対応が対象者の将来に大きく影響するということを実感したという回答もあった。

・③集団・地域を視野に入れた組織的な対応では、65 人（84%）が獲得できたとしている。住民のニーズを受け止め住民との協働による健康づくりの場の創設をとおして事業展開ができた時に保健師の役割を理解できた。とする回答が多い。

・④リーダーシップを発揮した活動の推進・評価では、61 人（79%）が獲得できたとしている。多くは、係長や主任保健師の職位で獲得している。様々な行政課題に関して、保健師の実践活動から施策提言を行い他部署との連携により新規プロジェクトの構築や事業が完遂できた時に獲得できたとする回答があった。
また、保健師の人材育成についての体制づくりや研修の実践についての提言や調整等の実務をとおして獲得しつつあるとする回答もあった。

・⑤スーパーバイズでは、40 人（52%）が獲得できたとしている。管理的立場に立ち、ケース支援、組織育成支援、健康課題からの事業化、研究事業などをとおして、組織全体の把握と保健師活動の把握に努め、関係機関や部下からの相談等に対応する中で、スーパーバイズについて習得できたとする回答があった。

・⑥自治体における対応対策のシステム化では、33 人（43%）が獲得できている。保健所設置市では具体的な事業の立案や審議会からの提言を基に施策化、システム化の経験から獲得したとする回答や保健師の人材育成について事務分掌上に位置づけ、人員確保要求等をとおして獲得できたとする回答があった。

獲得できた能力として６項目全て記載があり、どのような経験から獲得できたか具体的に記載されていた 24 人の回答の一覧を表３に示した。

表３　保健師として各専門的能力を確実に獲得した部署と職位具体例

N0	能力	職位	具体例
1	①	保健師	日常はもとより定例会議や自主学習会を通じて、先輩保健師や上司から保健師の業務や機能を学び、理解できた。
	②	保健師	入職当初から地区を担当することにより母子から高齢期の様々なレベルの市民との関わりから責任ある対応を獲得した。
	③	保健師	地区担当制により、地区組織（保健衛生推進員会・食改・育児サークルなど）や事業（糖尿病予防教室など）修了者の自主サークルの組織育成や活動支援に関わり獲得した。
	④	主査	計画（母子保健・保健行動など）策定や関係機関との連携・協働により獲得した。
	⑤	主査	母子保健主査として、ケース対応で児童相談所や要保護児童対策地域協議会など専門機関と関わり獲得できた。
	⑥	主査	職域連携・部署横断ミーティング・危機管理システム・地域包括ケアシステムの構築に一員として関わった。（関わっている）
2	①	保健師	困難事例等について、先輩保健師や上司に相談し、件数を重ねることで保健師業務を理解できるようになった。
	②	係長	経験を重ねることと、課内での報告、相談により身につけることができた。
	③	係長	地区診断することで、地区の課題を出し、事業を展開できるようになった。
	④	係長	情報収集に努め、予測される課題等を把握し対策を考えることができるようになった。
	⑤	係長	主任介護支援専門員の資格を取得し、スーパーバイズの方法を学び実践できた。
	⑥	課長補佐	行政の管理者としての研修等を通し、政策化、システムを作ることができるようになった。
3	①	保健師	高齢初産で未熟児で障がい持った子の育児支援に対し、同じ障がいを担当している先輩保健師の対応や親の会につながる動きをとおして保健師のコアを学んだ。
	②	保健師～主任保健師	がんターミナルの高齢者が経済的困難により病院を退院し、へきち医療の医師に折衝し、在宅での見取りが行えた。
	③	主任保健師～主査	コミュニティセンターと共催で、各町内の自治会(8町)に協力を得て、地域の課題であった循環器疾患について「〇〇地区の健康課題」を作成し、健康教育を実施した。
	④	主査	新規事業を立ち上げるため、課内の意見のとりまとめや歯科医師会等の関係団体と協議を重ねた。
	⑤	係長	全体審査会で模擬審査を定期的に実施し審査の平準化を図り、さらに審査会のカギを握る班長に対し、班長会議の開催を実施した。また調査の適正化のために定期的な調査員ミーティングの開催等、介護保険の基礎となる認定に関しての基盤づくりを行った。
	⑥	課長補佐	議会上程による条例に基づき、歯科保健計画の策定に向けて、庁内のワーキング部会の設定や助言者・委員の調整及び協議会の開催等を実施し、計画目標に向かって新規事業を立ち上げた。
4	①	保健師	主として訪問や健康教育を通して、地域の人々や社会資源、地区組織を知り、地域の課題を見出して改善に向けた対策が実践でき成果を挙げられた時。
	②	保健師（主任）	多くの個別相談の実施を通して、医師等を始めとした多職種との連携や実際の支援が順調に行え、感謝された時。
	③	係長	困難事案が発生した際の対応について、上司の対応を学び、自らも担当した複数の対応を通して、一定の方向性が見えてきた時。
	④	係長	特定健診の受診率向上を目指し、庁内の関係部署と連携したワーキングチームを立ち上げ、中心となって事業を推進し成果を挙げた時。
	⑤	係長	養育困難事例に対して、スーパーバイズを行える退職後の先輩保健師から対応を学び、類似の事例への対応を後輩に指導助言できた時。
	⑥	保健師（主任）	メンタル疾患で休業した職員の職場復帰の対応をシステム化できた時。
5	①	保健師（技師）	上司や同僚保健師に支えてもらいながら業務にあたり、特に母子保健分野において、新生児訪問で出会った児が、乳児、１．６、３歳　小学校と成長していく過程を見たとき保健師の仕事のすばらしさを感じた。
	②	主任	家庭訪問活動において、生活の場で直接暮らしぶりを観察することで、本人ばかりでなく、家族を視野に入れた活動ができるようになった。特に事例検討会で事例をみる視点が養われた
	③	主任	機能訓練の担当や精神障害者のソーシャルクラブ担当、母子愛育班、食生活改善会、健康推進員等の地区組織の事務局を担当する中で、個から集団をみる視点、地域をみる視点が養われた。
	④	主幹	CKDの重症化を予防するため医療機関と連携をとるにあたり、保健師全員でミッションを共有し、思いを一つに取り組むことができた。
	⑤	主幹	地域包括支援センター（主任ケアマネ業務を担当）に従事した時、ケアマネからの相談に対応し、スーパーバイズを経験した。
	⑥	主幹	新型インフルエンザ等行動計画策定にあたり、自治体の対応を作成した。

N0	能力	職位	具体例
6	①	主任技師	事務職と協働し、常に改革、発展への意識をもって仕事をする組織文化を各事業や家庭訪問の実践で学んだ。しかし、18 年市町村合併で2町が合併した時は、再度職場適応の獲得までに時間を要した。
	②	保健師（技師）	家庭訪問を主に、健康相談や健康診査での個別指導場面を経験することで実力が培った。
	③	保健師（技師）	健康づくりモデル事業、保健活動推進員、母子保健推進員などの地区組織活動で、研修会や、地区活動で健康地域住民と組織的に活動した。
	④	主査補	他市へ１年間、人事交流で勤務したことが、少数の保健師であった自組織とは異なる多数配置の保健師の中で、保健師のリーダーとして仕事を行う立場となったことで成長した。
	⑤	主査	5歳児健診について、学会等の発表から、講師を依頼されるようになり、乳幼児期の継続支援について、教育関係者、保健部門、障害部門等へアドバイスを行うようになった。
	⑥	主査	19年度新規事業として5歳児健診を開始してから、町にない乳幼児期から就学につなぐ継続支援体制のシステムを教育、福祉、保健と、各関係機関をつないで構築することができた。
7	①	保健師	なかなか指導を受け入れられない対象者に根気強くかかわり、ようやく生活改善を図ることができ、効果を家族を含めて共感できたとき、保健師の役割を理解できた。
	②	保健師（主査）	理解力の乏しい母親と精神疾患を抱える２人の息子、別居中のうつ病の父親という困難事例に対し、病院や関係機関と連携し、状態に合わせた長期的な支援をすることで個人・家族への支援のあり方について理解できた。
	③	保健師（主査）	地域づくりのモデル事業として担当地区の住民と共に地域のあるべき姿を話し合い、地域の各組織を巻き込んで各種事業を展開することができた時、組織的対応についての保健師の役割を理解できた。
	④	保健師（主査）	中心となって新たな事業を展開し、研究としてまとめたことでリーダーシップを発揮した活動の推進・評価について理解できた。
	⑤	保健師（主幹）	業務研究会において事例検討する際にバイザーとしてかかわったことで、スーパーバイズについて理解できた。
	⑥	係長	保健師の人材育成を考慮した配置等について人事担当部署に意見を述べたり、災害時の保健師の配置・役割等について担当部署に提案するなどを通じてシステム化等について理解できた。
8	①	保健師	データの集積や分析などを通じ地域の課題を抽出し、解決のための事業を企画することができた。また、担当事業の評価から次年度の事業のあり方に反映させるPDCAサイクルの実践的な体験ができた。
	②	保健師	個人と家族を同時に支援することの重要性や、個人・家族の特性をつかみ、適切に支援することを、在宅介護に関する相談支援に取組むことで、実践的に学ぶことができた。また、その組織の中で、多職種と意見交換や、協力することができ、支援における連携に関する理解も深まった。
	③	保健師	住民グループとの相互作用を体験することで、対等なパートナーシップの重要性と難しさを理解することができた。
	④	保健師	保健師リーダーとして、保健師の人材育成についての体制づくりや研修の実践についての提言や調整を任せてもらったことで、自分自身のﾓﾁﾍﾞｰｼｮﾝを高めることができたことから、保健師自らがﾓﾁﾍﾞｰｼｮﾝを持ち、活動に取り組む必要性を感じることができた。この能力については獲得したとは、自分自身思えないため、獲得の途上にあるように思う。
	⑤	保健師	実際に個別ケースや困難事例を担当し、失敗や成功事例を積み重ねると同時に、自主学習や研修を通じケースワークを深めてきたことで、ｽｰﾊﾟｰﾊﾞｲｽﾞの対象者に向き合う技術や意識を持てたと思う。しかし上記と同様、完全に獲得できたという意識はなく、獲得の途上にあると感じる。
	⑥	保健師（係長）	ポジションとして可能であったのはこの時期のみであり、認知症対策の取組みを中心に実施し、予防と早期発見・相談体制をシステム化したが、合併を機に消滅してしまったことから、地域住民自身の課題として根付かせる取組みが不十分であったと思う。反省から自治体における対応対策のシステム化を進める担当者へのバックアップに活かすことができるような気付きが得られた。
9	①	保健師	新人期に担当外の保健事業もほとんど経験したことで、保健師業務の全体を理解でき、課内の行政職とも一緒に考える経験を持つことができた。
	②	主任保健師（主査級）	これまでの業務担当制から、市の方針として保健師を集約し地区担当制を導入することを決定したことから、個別事例への関わりが増え活動が具体化できた。
	③	主幹（係長級）	保健師の地区担当制について、保健師のトップとして担当保健師等とともに民生委員や自治会長等地域の関係者に事業説明や結果報告を行い、理解協力を求めた。
	④	主任保健師（主査級）	先輩保健師がいなくなり自分がトップとして進めなければならない状況となり、上司である行政職と相談しながら保健師のトップとしての役割を果たしてきた。
	⑤	主任保健師（主査級）	圏域の保健課題を明確化し市町保健師に提示したり、新人保健師の研修を企画実施した。
	⑥	課長	現在、市防災計画や県計画などを参考にしながら災害時保健活動計画を策定中。これから市内部の理解を得、システム化していくところ。

N0	能力	職位	具体例
10	①	保健師	保健師が住民の生活に関わり住民と一緒に健康課題を解決していく技術や考え方、また住民の信頼の上で保健師活動の効果がでることを学んだ。
	②	保健師	乳幼児期に関わりを持った児が学童時や成人期になり、家族から保健師のかかわりの大切さについて聞くことができるなど、人に非常に影響を与える職業であることを感じれた。また、それが次へのケース対応へのモジベーションアップにつながっていた。
	③	主任保健師	市全体の児童虐待予防について対応し・事業企画する中で、他部署や組織を巻き込んだ活動を実践する中で、組織力のダイナミクスを感じた。
	④	参事	保健師が分散配置される中で、市の保健師の人材育成や保健活動の方向性を他の管理職保健師とともに作り上げ、市の方向性として位置付けることができた。
	⑤	主監	自分自身がスーパーバイズを実践することは、能力的に難しいため、補助金などを利用しその役割を担う保健師の雇用を実施した。
	⑥	主監	市の課題を解決するための部署の創設を、行政職課長とともに実施した。
11	①	保健師	関係機関や他職種の人と個別事例に関わる中で、役割や機能が理解できた。
	②	保健師	発達障害児等の個別事例に対して、できること、できないことがあるが、保健師として責任ある対応をすること、保健師の対応が対象者の将来に大きく影響するということを実感した。
	③	係長	市民とともに健康づくり計画を策定する過程で明らかになった地域の課題解決のため、地域組織を立ち上げ活動した。
	④	課長補佐	健康づくり計画の策定と推進、評価 住民に力を引き出すことを係の目標として地域組織とともに推進し、住民の主体的な活動となった。
	⑤	課長	総括保健師となり、複数の関係部署をまとめて生活習慣病対策に取り組んだ。所属部署を超えて同じ目標に向かって取り組むことにより、個々の保健師の活動や全体が良く見えるようになり、助言ができるようになった。
	⑥	係長	虐待対応のシステム化を行った。
12	①	保健師	先輩保健師との同伴訪問により、家族・個人への関わり方、地域の核である公民館に寄ることで、保健師が得る地域情報から地域保健活動や連携する機能を理解した。
	②	主任保健師	地区を担当する町保健師と県保健師が協働することで、果たす役割をお互いが認識し、特に精神障害者への対応・支援では学ぶことが多かった。
	③	主任保健師	高齢者の実態把握から、集会所を活用した≪集いの場≫を開始した。当初は行政主導であったが、3 級ヘルパー受講生がボランティアグループを組織し、徐々に他集会所に波及し、サロンへと変化した。
	④	係長	地域の健康実態から観光部門と連携し、「健康保養地構想」の策定に関わる。健康資源である「温泉」を活用した施設建設を 1 年間担当し、現在その温浴施設での保健・健康づくり・介護予防事業をおこなっている。
	⑤	課長補佐	平成 19 年から本庁勤務となり、分散配置になった保健師への関わりや新任保健師の育成、地域保健活動を発表する機会への導きなど、自身の役割として認識し動くことができた。
	⑥	課長	災害時の保健師活動のあり方を危機管理や医療部門、災害時医療コーディネーターや保健所と協働し、訓練から其々の役割を理解し、地域の自主防災組織や地域組織と連動したものを構築する。
13	①	県保健師 （技師）	地区診断に基づく自殺予防に関する調査研究。自殺の SMR が高い地域にあって、自殺予防を目的に自殺者の遺族を尋ね自殺に至る経緯や遺族の気持ちを聞き取った。調査結果から予防対策を計画し、次の保健事業の展開に結びつけた。調査結果は論文として学会に報告した。この経験を得ることによって確立できた。
	②	市保健師 （技査）	養護学校卒業後の重度知的障害をもつ自閉症児の在宅生活支援を警察署、学校、保健所や地域住民と連携する中で、保健所と協働で支援ネットワークを立ち上げ学校の空き教室を利用した居場所作り、地域住民との交流の場作りを行い地域住民の理解を促進した。あたりまえの暮らしを支える保健師の役割と機能が理解できた。
	③	市保健師 （保健師）	地域保健法施行による市町村事業見直しにおいて、地域の健康相談事業の見直しを図った。地域の人々の声から地域住民が主体的に集う場作りの重要性を学び、地域住民が主体的に継続する健康づくり活動の構築支援に取組んだ。
	④	町保健師 （技師）	介護保険制度開始以前に高齢者の生活支援のためのニーズ把握のため町の全高齢者 2,500 人を対象に訪問による悉皆調査を 2 年間（2 年目は看護学生を雇い上げ事業展開を図った）に分けて実施した。訪問は町の事務職員とペアで家庭を訪問し独自に作成した調査票を基に高齢者の暮らしを聞き取りニーズを明らかにし、町の高齢者対策を構築した。
	⑤	市保健師 （係長）	係長 1 年目に庁内の横断的体制として健康づくり連絡会を発足しデータ分析に基づく保健事業の見直しを図り首長への報告を行った。これに基づき健康増進計画を策定。翌年には市長を本部長とする健康づくり推進対策チーム設置要綱を作成し事務分掌に位置づけた。年一回の全体会議で本部長、本部員である副市長、11 部署の課長に報告し PDCA サイクルで保健事業を展開している。
	⑥	市保健師 （補佐）	保健師の退職による補充や障害者・高齢者の制度改正により保健師を雇用し新任期保健師の人材育成が課題となった。また、分散配置の保健師間で課題共有と市保健活動の方針を明確にし、保健師人材育成を組織的に位置づける必要があり、保健師人材育成会議要綱を作成し事務分掌に位置づけた。

N0	能力	職位	具体例
14	①	保健師	事務職とともに健康増進への取り組みのための健康懇談会の企画、ファシリ、まとめ、事業化への過程で保健師の役割を見につけた。
	②	保健師	障害児・家族の支援にて人生の決断時期での相談対応などを経験した。
	③	保健師	障害者の生活実態調査を元に、家族会結成、障害理解の講演会などにつなげた経験など。
	④	総括技幹	保健師間で、人員配置やジョブローテーションのビジョンを検討し、上司に提案した。
	⑤	総括技幹	困難事例の相談（障害・虐待など）の対応について、相談があったり、会議への出席を依頼されるようになった。
	⑥	総括技幹	機構改革にからむ提案を係り員とともに上司に提案し、首長にも説明する機会を得た。
15	①	保健師（技師）	地区担当で直接住民と接する中で、相手の思いをくみ取ることや、住民のために行政職として保健師として何をすべきか考えるようになった。先輩保健師の姿を手本に、伸びようと思えた。
	②	保健師（技師）	地区担当で直接住民と接する中で、相手の思いをくみ取ることや、住民のために行政職として保健師として何をすべきか考えるようになった。先輩保健師の姿を手本に、伸びようと思えた。
	③	保健師（技師）	市町村保健師となり、より地域に対する責任を感じ、担当地区の組織育成に努めた。イベントや事業の主担当を任されるようになり、自身も勉強しより良い形にして行こうと取り組んだ。
	④	保健師（技師）	担当業務の専門性をより高めるため、研修等に積極的に参加し、得た知識をいかし、介護予防のための事業展開を行った。
	⑤	保健師 （副技監）	担当業務以外の業務（介護保険や要保護児童など）についても、助言を求められ、それに応えられるよう自己研鑽を重ねた。
	⑥	保健師（技監）	行政の中の保健師のあり方を所属長と協議し、人財育成の取り組みや、体制の立て直しを行った。保健衛生部署だけでなく、防災、産業振興、教育委員会などにも連携が必要との意見を述べている。
16	①	保健師	基本的な業務の進め方や、個別事例への支援方法をとおして身に付けるよう努めた。
	②	保健師	基幹型在宅支援センターで、高齢者支援の為の調査とサービス提供について、ケース会議を実施。本人と家族に対し、生活や介護状態などニーズに応じたサービス提供を行った。
	③	保健師	旧小学校単位で、地区単位での住民主体の機能訓練や生きがい事業について説明会を実施。現在、各地域において、住民主体の生きがいと健康づくりとして活動が継続されている。
	④	係長	定期的に、全体会議を実施し、それぞれの業務の検討や調整、情報提供などを行っている。会議では、全体進行や、とりまとめを行う。
	⑤	係長	保健師の業務や、相談などいつでも対応することを、全保健師に伝えている。事例困難なケースや業務の見直しなど、一緒に考え、助言を行っている。
	⑥	係長	業務に必要なシステムについては、関係課に相談し、業務の遂行の促進を図っている。
17	①	保健技師	基本的な業務の進め方や、個別事例への支援方法は勿論のこと、職場における社会人としての規範等についても先輩職員の助言を受け、身に付けるよう努めた。
	②	主任保健技師	困難ケースへの支援等を通して、複数の事業場面での関わりや、他職種による支援の調整、長期間にわたるケース支援を経験し、トラブルの解決法等も経験した。
	③	指導保健技師	本庁部門にいて市の集団健診（検診）の企画をする立場にある時期に中長期にわたる地域の健康づくりの視野をもって関係各課、医師会等に組織的に対応することを体験した。
	④	係長	保健所の係長となって、実践者の立場でもありながら係内、係外との調整を行うなかでリーダーシップの必要性に迫られ発揮することとなった。
	⑤	課長	スーパーバイズとまではいかないが、係を離れた立場で客観的に助言することを経験するようになった。
	⑥	課長	担当者が企画した事業の対外調整や関係者への説明を通して健康課題に応じた施策化に携わる機会が増え、事業化への機能を経験している。
18	①	保健師 （担当者）	先輩保健師と一緒に、「〇〇〇市保健師のあゆみ」を作成したこと等を通して、保健師のあるべき姿や専門性について学ぶことができた。
	②	保健師 （担当者）	先輩保健師や上司の助言のもと、寝たきり高齢者とその家族に対して、自宅での看取りへの支援を行った事例を通して、個人や家族の自己決定に対して責任ある支援のあり方を学んだ。
	③	保健師 （主任）	難病や認知症の会の立ち上げや、健康増進センター設立のメンバーとしての経験を通して、個と個を結びつける、また地区活動を施策化していくことのノウハウを学んだ。
	④	保健師 （係長）	保健センターの館長として、保健師業務のマネジメントを行い、人材育成を目的としたチーム会議を立ち上げた。人材育成の効果について評価するため、1年後に職員アンケートを実施した。
	⑤	保健師 （課長補佐）	高齢者虐待防止センターとして、委託地域包括支援センターの相談対応能力のスキルアップと連携強化を目的とした、研修会や虐待防止対応会議（ケース検討）などを実施した。
	⑥	保健師 （課長補佐）	地震等災害時の保健師活動や保健師活動指針の策定、新任保健師研修会の立ち上げなどのメンバーの一員として、部署を超えた保健師活動の組織化に取り組んでいる。

N0	能力	職位	具体例
19	①	係員	地区と事務事業のそれぞれ担当し、多くの関係者や関係団体と接することができた。その中で保健師業務や機能を学ぶことができた。
	②	係員	地区と事務事業のそれぞれ担当し、多くの関係者や関係団体と接することができた。その中で保健師業務や機能を学ぶことができた。
	③	係長級	業務分担制をとったことでより集団・地域を視野に入れた業務を実施した。また、係長職位となり、担当者が得てきた情報をどのようにまとめ、関係部署、地域に還元するか組織対応の重要性を学んだ。
	④	課長級	課長職となり、健康づくり全体の進め方の方向性を整理し、どんな活動や評価が必要か部下と共に検討・評価する機会を得られた。
	⑤	次長級	保健師の統括的な役割を担うことで、保健師配置課のみならず、健康づくり、健康危機管理等関係する部署にアドバイス等をするための広い知識の大切さを学んだ。
	⑥	課長級	課長職となり、庁内関係部署と責任ある立場で抱えあることができた。そのことにより、保健師のみではなく、行政として何をすべきか、何ができるか、足らないものは何かを考え対応策のシステム化を考えることができた。
20	①	保健師（係員）	寝たきり老人の訪問を通じて共通の課題となる介護・訪問看護の必要性、早期発見、寝たきり予防の必要性を感じ、介護用具を調整したり、介護教室を開催した
	②	保健師（係員）	家族間の信頼関係を保持するために個人情報の取り扱いに細心の注意を払った
	③	保健師（係員）	下記「区民健康推進事業」にあたり、まちづくり課や高齢部門との調整を図り、保健所を越えた区の事業として認識され、地域で根付いた
	④	保健師（係員）	保健所管内の地域の特性を生かした「区民健康推進事業」の企画実施と継続による地域の主体的健康づくりの評価により事業推進のリーダーとしての責任をもった
	⑤	係長	エイズ対策を多職種で企画、実施した際、専門的視点からメンバーに助言することで質の高い高校生のデリバリー教育ができた
	⑥	係長	11 か所の保健福祉部で実施している認定事務を1か所に集約する認定事務センターの立ち上げと制度管理のための研修制度により、人材育成による地域の健康課題（介護）と効率、効果的に解決することができた
21	①	保健師	介護保険制度開始の1年前からその準備のため配属された。自分以外がすべて事務職で、保健師として求められるものと保健師本来の役割はな何かということを模索した。そのなかで、事務職とともに業務遂行することを学べた。また本庁事務職の動きがわかった。
	②	保健師	当時は保健所で地区担当をしており、担当人口が多かったため個別対応に追われていたが、経験を数多く積めた。
	②	保健師 （技術主任）	育児教室やスリム教室など、当時の社会情勢から必要と考え、上司に相談し事業化できた。
	④	係長	健康増進担当係長として、初めて予算を絡めた事業の企画が経験出来た。部下のマネジメント、人材育成の観点からの業務遂行を少し理解できた。
	⑤	課長	健康課業務の地域展開が保健センターという位置づけであるため、多くの保健師の活動を把握できる立場にあり、様々な種別の相談を受けることになった。
	⑥	係長、課長補佐	特定健診開始の1年前からその準備のために配属となり、事務職の部下とともに特定健診等実施計画を立案することでシステム化を行った。
22	①	保健師	障害受容が十分な人との出会いと、他の障害者への個別訪問でのニーズ把握をもとに、学区の既存組織に働きかけ、身近な地区で住民と家にこもりがちな障害者との交流が始まった。回を重ねるごとに住民が自然な声かけや気配りができだし、個から集団へ働きかけるという保健師活動の大切さを確信した。
	②	保健師	虐待疑い事例に対し頻回に訪問し、上司や児童相談所にアドバイスをもらいながら対応したり情報共有したことで、困ったことがあると保護者から相談があり、保護者が落ち着いた。
	③	保健師	高齢化の地区であり、身近な地域で支えあうため、部署をあげて既存の団体を結び付け地域の健康課題を提示しながら、会が発足できるよう働きかけていった。その結果、5エリア発足し、継続して実施された。
	④	課長補佐級 （係長兼務）	国の障害者自立支援調査研究（精神保健福祉）に係総出で取組み、そこから明らかになった課題の解決に向け、PDCA サイクルで進捗管理を行い、くらしき心ほっとサポーターの養成が順調に進んだ。
	⑤	係長級	ケース支援、組織育成支援、健康課題からの事業化、研究など室長として、全体の把握に努めながら機会あるごとにアドバイスを行った。
	⑥	課長補佐級 （係長兼務）	精神保健福祉審議会を前任者から引き継ぎ、課題から施策化に結びつくような資料を作成し、審議会からの提言を基に、体系に基づいた施策化、システム化をすることができた。

N0	能力	職位	具体例
23	①	保健師	結核等の感染症や高齢者、精神、母子の事例対応を通じ、プリセプターを中心としたOJTの中で習得できたと考える。
	②	保健師	結核等の感染症や高齢者、精神、母子の事例対応を通じ、プリセプターを中心としたOJTの中で習得できたと考える。
	③	地域保健係長	小学校区単位で、地域住民と共に健康づくり計画を作成、実行、評価する事業「地域でGO！GO！健康づくり」を遂行する中で、習得できたと考える。
	④	地域保健係長	「地域保健福祉の総括」との事務分掌を担い、横断的な役割を意識し、保健師のあり方の作成に着手し、作成した経過、また、震災支援の企画部署としての活動を通じ、習得できたと考える。
	⑤	地域包括支援センター担当係長	地域包括支援センター業務を通じ、保健師・主任ケアマネジャー・社会福祉士や民間ケアマネージャーからの相談等に対し、スーパーバイズについて習得できたと考える。
	⑥	いのちをつなぐネットワーク推進課長	「地域保健福祉の総括」との事務分掌を担い、課長として組織運営や政治的動きを踏まえ、保健師活動を効果的に実施するためのキャリアパスやジョブローテーション、人員要求を作成する中で、習得できたと考える。
24	①	保健師	入庁時から、指導保健師がつき、1年目は何でも相談しながら事業や訪問を行っており、あまり悩むことなく確立できた
	②	保健師	処遇困難ケースの対応を重ね、事例検討会を行う中で学んだ
	③	保健師	夜に自主勉強会を実施し、皆でディスカッションしたり、職場が国立保健科学院のフィールドワークとなった経験から
	④	係長	係長昇任し、職位が上がったことで、保健師に限らず、係の職員を取りまとめる体験を通し、より広いリーダーシップを学んだ。
	⑤	係長	女性相談や児童虐待対応等、処遇困難ケースのカンファレンスをする際、助言をした経験から
	⑥	課長補佐	児童福祉分野で政策立案に携わった経験から （職位ではなく、ポストだったと思う）

３）昇任に関する試験制度

「事務職と同じ時期（職位）で試験がある」は９自治体（５保健所設置市、４市）であった。

「事務職と同じ時期（職位）ではないが試験があるは２自治体（１保健所設置市、１市）、事務職にはあるが保健師には試験がない」は１自治体、「事務職にも保健師にもない」は 65 自治体となっている。

４）統括保健師を務めるにあたり効果的な研修

効果があったとする研修の受講が「あり」の回答は 42 人で、人員は延べ 59 人であった。効果的な研修の受講が「なし」の回答は 32 人（市 12 人、町 16 人、保健所設置市　4 人）であった。

各研修で効果的と思われた内容は、市町村保健師管理者能力育成研修や全国保健師長会研修等では、保健師の管理者として必要な能力の獲得と最新情報の収集、全国の保健師との情報交換が有効だとしている。

日本看護協会主催の統括保健師人材育成プログラムや国立保健医療科学院主催の公衆衛生看護管理者研修では、保健師としての実践を振りかえるとともに、地域ケアシステムの構築について学ぶことにより、地域の健康課題を解決することができる、実践に向けた共有のプロセスは、人材育成においても有効である、との回答があった。

研修受講の有無と効果的な研修については表４、表５のとおりである。

表４　研修受講の有無

あり	なし
42	32

表５　効果的な研修

研修名	人員（延）
都道府県主催保健師管理者研修等	18
市町村保健師管理者能力育成研修	12
統括保健師人材育成プログラム（看護協会主催）	10
保健師長会研修会	7
保健師中央研修・会議	3
看護協会都道府県支部「保健師職能集会」	3
公衆衛生看護管理者（実務管理）研修	2
保健活動を考える自主的研究会	2
なんとかせんと保健師ぢから保健師ネットワーク会議	1
平成 25 年度厚生労働省保健指導技術開発事業「効果的な事例検討会モデル」試行団体に応募して実施した事例検討研修	1

５）統括保健師として果たしている役割

統括保健師が果たしている役割について重要なものの選択肢を 13 項目挙げ、上位 3 つを選択してもらった。

回答が多かった順では⑤保健師の人材育成の充実を図っている②時間内に保健師の調整会議を定例で実施する①分散配置されている保健師へ業務に関する助言や指導を行っている　の 3 項目の割合が高い。この３項目を回答している自治体は５市となっている。

・⑤保健師の人材育成の充実を図っている　は 46 自治体(60.7%) から回答があった。市や保健所設置市では回答割合が 70%を超えているが、町では 35%と回答割合は低い。⑧効果的なジョブローテーションの調整役割を担っている。⑨保健師の採用計画・人材確保について人事部門に意見が言える。の３項目を回答している自治体は３市（２保健所設置市、1 市）となっている。

・①分散配置されている保健師へ業務に関する助言や指導を行っている。は 31 自治体（40%）から回答があった。町では回答割合が 52%を超えているが、市や保健所設置市では 33%、31%と回答割合は低い。

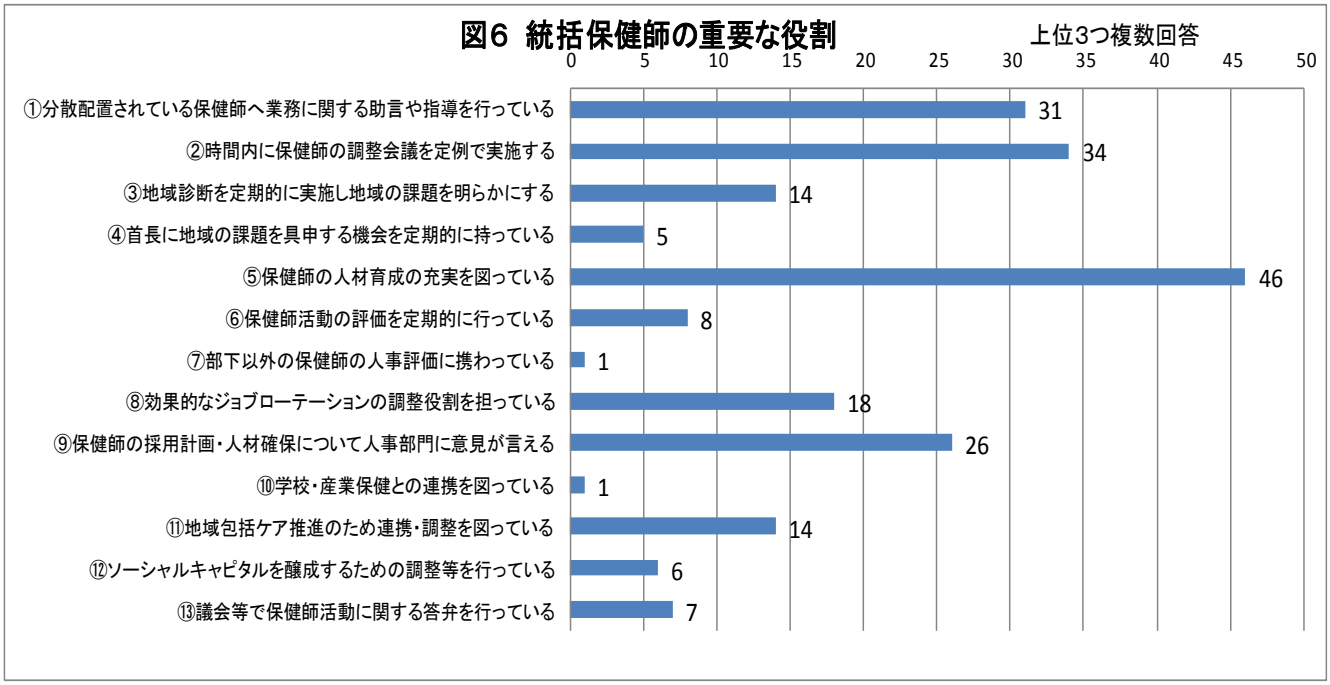
・②時間内に保健師の調整会議を定例で実施する。は 34 自治体(44%) から回答があった。市では 19（58%）、町では（35%）、保健所設置市では４（31%）となっている。

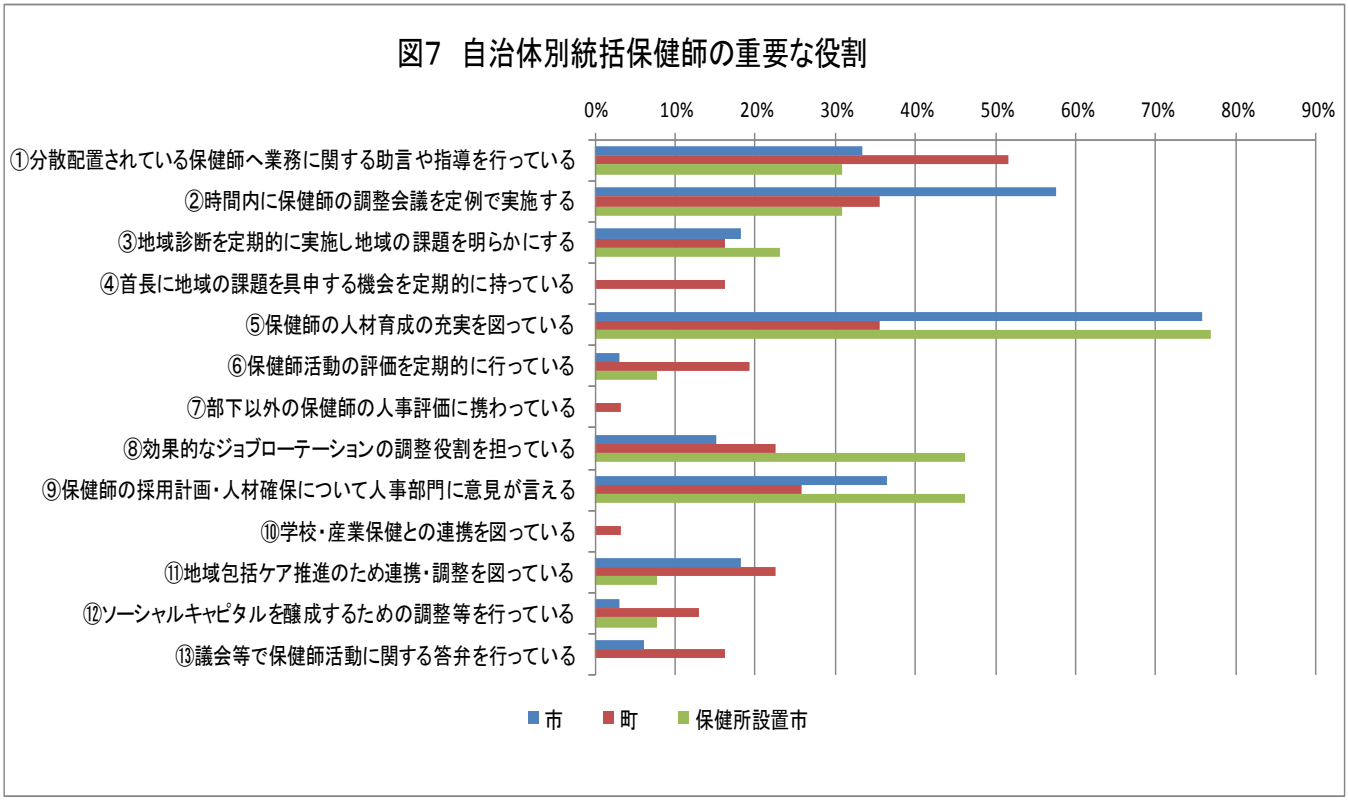
・⑥部下以外の人事評価に携わっている。⑩学校・産業保健との連携を図っている。④首長への地域の課題を定期的に具申する機会を設けている。という回答は、いずれも町であった。

統括保健師が果たしている重要な役割の結果については次ページ表６、図６、図７に示した。

表６　統括保健師として果たしている役割として重要なもの

	①分散配置されている保健師へ業務に関する助言や指導を行っている	②時間内に保健師の調整会議を定例で実施する	③地域診断を定期的に実施し地域の課題を明らかにする	④首長に地域の課題を具申する機会を定期的に持っている	⑤保健師の人材育成の充実を図っている	⑥保健師活動の評価を定期的に行っている	⑦部下以外の保健師の人事評価に携わっている	⑧効果的なジョブローテーションの調整役割を担っている	⑨保健師の採用計画・人材確保について人事部門に意見が言える	⑩学校・産業保健との連携を図っている	⑪地域包括ケア推進のため連携・調整を図っている	⑫ソーシャルキャピタルを醸成するための調整等を行っている	⑬議会等で保健師活動に関する答弁を行っている
計	31	34	14	5	46	8	1	18	26	1	14	6	7
割合	40%	44%	18%	6%	60%	10%	1%	23%	33%	1%	18%	8%	9%





6）統括保健師が課題だと認識している事柄

統括保健師が果たす業務を実施する際に課題だと認識している事柄について、選択肢を 15 項目挙げ、5 項目選択してもらった。また自由記載欄も設け記載してもらった。

・課題と認識している項目については、以下の５項目の回答割合が高い。

①統括保健師の業務量が多く，求められる役割や機能が十分発揮できていない

⑪保健師間の考えが多様化し，同一方向で仕事に向かうことが困難になっている

⑮管理期や統括保健師育成を目的とした研修がない

④事業の評価や見直しに対する助言や指導ができない

③統括保健師とその他の管理職保健師との役割が明確ではない

・①統括保健師の業務量が多く，求められる役割や機能が十分発揮できていないとする回答は保健所設置市 65%、市 52%、町 55%となっている。

・保健所設置市では、⑪保健師間の考えが多様化し，同一方向で仕事に向かうことが困難になっている。が 85%と高く、市では 52%、町では 23%となっている。

・町では、⑩ モデルとなる先輩や上司がいない　⑨身近に相談できる保健師がいないが他よりも高い。

・統括保健師が課題だと認識している事項の自由記載では、統括保健師の業務量が多く統括補佐の位置づけが必要。ジョブローテーションが少なかった者にとっては、行政的に保健師統括としても十分な役割が果たせない。組織内に統括保健師の認識が形成されていない。等の記載があった。（表７）

表7 統括保健師が課題だと認識している事項

	①統括保健師の業務量が多く，求められる役割や機能が十分発揮できていない	②統括保健師を補佐する保健師がいない	③統括保健師とその他の管理職保健師との役割が明確ではない	④事業の評価や見直しに対する助言や指導ができない	⑤対応するケースや業務の複雑・困難に対する適切な対応の判断に苦慮する	⑥保健師として実践的な能力不足（自信がない）	⑦上司（直属及び他部署）に理解が得られない	⑧事業費などの予算の獲得が困難	⑨身近に相談できる保健師がいない	⑩ モデルとなる先輩や上司がいない	⑪保健師間の考えが多様化し，同一方向で仕事に向かうことが困難になっている	⑫同じ組織（部署）内でも保健師間の業務の連携・協力が困難	⑬人事配置，ジョブローテーションへの関与ができない	⑭統括保健師としての所掌事務がない	⑮管理期や統括保健師育成を目的とした研修がない	⑯その他
計	42	21	24	25	22	18	9	7	11	26	35	20	18	9	28	16
	55%	27%	31%	32%	29%	23%	12%	9%	14%	34%	45%	26%	23%	12%	36%	21%

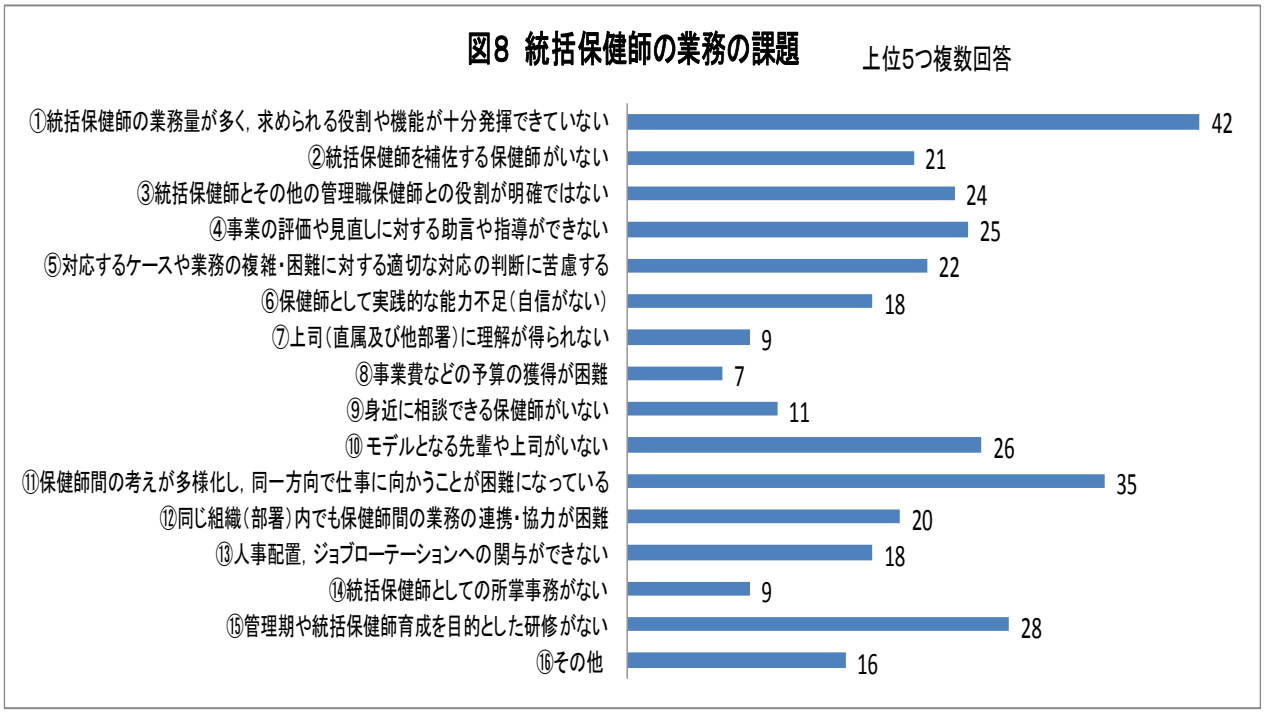


表８　統括保健師として課題だと認識している事項（自由記載）

自由記載
・可能な限り、研修等で情報を収集していますが、自身の経験や力量の不足を感じています。職場経験の半分以上が福祉の現場に所属し個別支援に従事しておりました。10 年ぶりに、保健衛生部門に戻ってみると事務や事業が想像以上に多く、圧倒されています。それに加え、自身の職位も中堅から管理期になっているため、保健師全体のマネジメントが求められていますが、⑪にあるように保健師の考えをまとめることが非常に困難となり、苦戦しています。 ・事務分掌にはまだ位置づけていませんが、組織内に「統括保健師」という名称を認知してもらうことが先決と考え、保健師定例会設置要綱にこの名称を記載しました。当市において「統括保健師」が実際に機能するのは数年先になると認識しています。 ・保健師に大変期待されるとともに、必要度及び求められる役割・業務等が年々増大する一方、育児休暇等の長期休暇職員も複数あり、業務改善や人事配置等のコントロールだけでは対応の限界があり、苦慮する。 ・保健予防の係が統括保健師をすることになっているが、業務の調整や情報の取りまとめをしており、保健師の活動指針で求められているような統括保健師の役割は果たせていない。 ・ジョブローテーションが少なかった者にとっては、行政的に保健師統括としても十分な役割が果たせない。 ・町の規模が小さく、町全体で保健部門５人のみの保健師なので、現場の実働人数(自身の受け持ち業務・検診の受付問診や通知業務、通常事例の保健指導や訪問など)でもあり保健師リーダー(カンファレンスの取りまとめ、後輩の困難事例や業務の相談、代表者として会議に出席)でもあり、町の管理職(予算や議会対応、人事評価)でもある立場の、業務や時間配分がどれも中途半端になっている。 ・統括保健師の地位がない。町の人事担当は「制度がない」と、保健師に役職を付けることに消極的。役職がないことは、管理職会等の参加ができない、自分よりはるかに経験の浅い職員が上司になる、一般行政職の上司のもと、資格職員の意見が聞き入れられないなどの弊害が起きる可能性がある。しかし、当町では現状の年齢構成（管理期２名、新採３名）からみても対外的にも、統括的立場の保健師が必須と考え、管理期保健師で協議し１名がその役を担っている。所属部署内で話し合いを持ち、課長をはじめ課内ではこの体制を必要と認識しているが、統括としての位置づけは課内での認識にすぎない。現在の体制を取ったことで、人材育成も順調に進んでいる。「専門職に役職は必要ない」と言う当局に対し、交渉を重ねている。 ・⑮に関連して、行政職としての研修（係長研修）にも参加できておらず、自治体の主要施策の理解や行政能力を身に付ける研修への参加機会もない。予算の取り扱いなど、自身で学ばなければならず、年齢の割には管理職的な知識がないことが、まわりからの評価を下げている。 ・まだ、統括保健師について全庁的に認知されていない現状がある。 ・本市の場合、保健所健康課長を統括保健師として位置づけている。現在は部長職の私が健康課長を兼務しているため、統括保健師となっているが、部長としては保健師が直接関係しない課も所掌している。人材育成については管理栄養士、歯科衛生士、獣医師などにも絡むため非常に難しい。保健師については統括補佐を複数置き、実務を担当してもらっている。 ・役割を果たすための行政事務と政治的活動の知識と体験の不足。これは、集合研修では習得できないと感じるものです。保健活動を政策としてより効果的に実施するために、保健福祉分野以外での行政事務の知識や政治的体験を行い、政策ビジョンやロードマップを作成できる能力が必要と感じます。

7）統括保健師を評価する仕組み

・「ある」の回答は２自治体であり、１市、１保健所設置市となっている。具体的な仕組みは、統括保健師が総理する保健師人事育成会議の実施計画に基づく評価を行う。上司が統括保健師の役割を含め職務評価を行う。と回答があった。

8）保健師活動指針の策定について

・策定しているとするのは７自治体（５保健所設置市、２市）である。
・指針に統括保健師の記載があるのは４自治体（３保健所設置市、１市）である。
・保健師活動指針を策定するプロセスで重要なものは、②所属長及び分散配置先の所属長の理解と③保健師間の意見交換とする回答が多い。
・保健師活動指針策定で最も期待した効果は、⑤予防の視点の強化、⑥保健師活動の可視化、③保健師の活動方針の共有とする回答が多い。
・保健師活動指針策定プロセスで重要なこと　策定により期待した効果について図９、図 10 に示した。

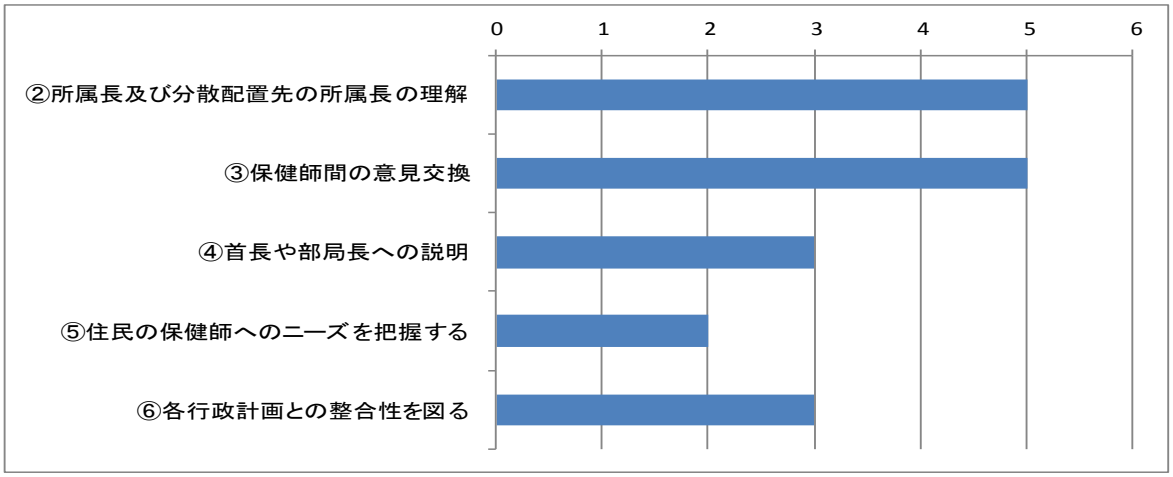
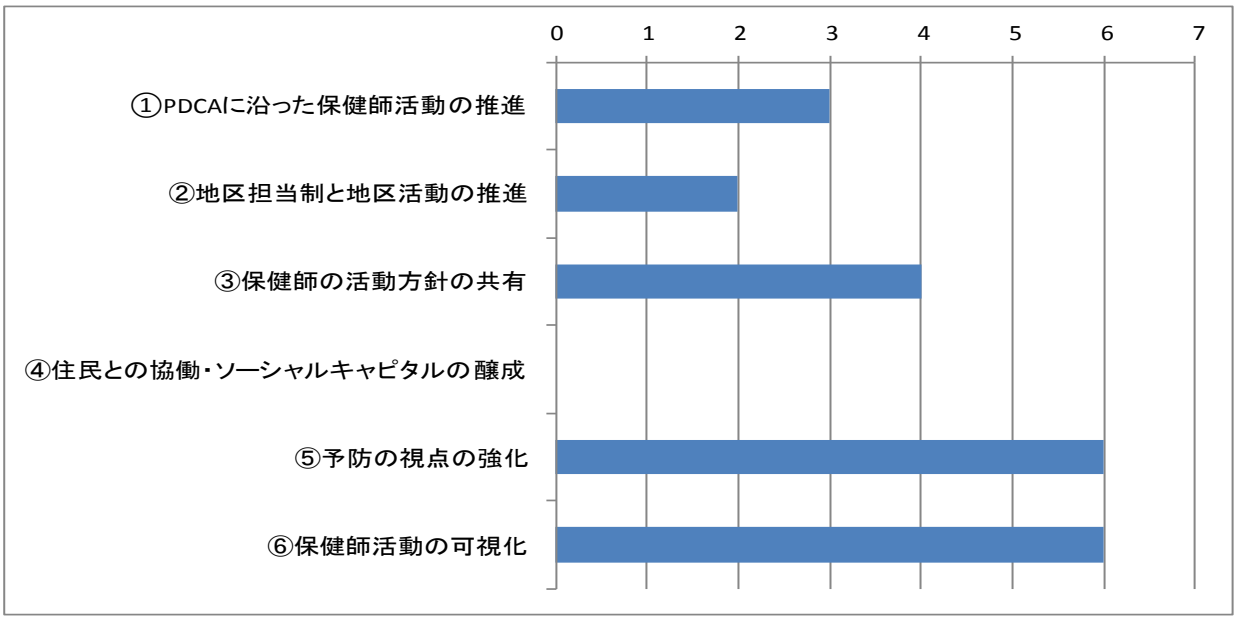


図９　策定プロセスで重要なこと



9）人材育成について

（1）人材育成ガイドライン（プログラム）の策定

・新任期から管理期まですべてを含む人材育成ガイドライン（プログラム）を策定しているのは 13 自治体、新任期保健師ガイドライン（プログラム）は 17 自治体、③中堅期保健師ガイドライン（プログラム）は 7 自治体が策定している。

・保健所設置市は、12（92%）が策定している。町では 2 自治体が新任期保健師の人材育成ガイドライン（プログラム）等を策定している。

表 9　人材育成ガイドライン策定状況

	①新任期から管理期までのすべてを含む人材育成ガイドライン（プログラム）	②新任期保健師ガイドライン（プログラム）	③中堅期保健師ガイドライン（プログラム）	④管理期保健師ガイドライン（プログラム）	⑤策定していない
保健所設置市	5	7	5	1	1
市	7	9	2	1	17
町	1	1			29
合計	13	17	7	2	46

（2）人材育成ガイドライン（プログラム）の活用

・活用している、一部活用しているという回答は 28 自治体であった。策定しているが活用していないは 1 自治体あった。具体的な活用は表 10 のとおりである。

表 10　具体的な活用

・保健師だけではなく、事務職、関係職種にも提示し、理解と保健師の資質向上に役割を担っていただく。また、履歴の活用や、人材育成に役割を保健師自身が持つことで、モチベーションを高めることができている。
・各期に必要な力を発揮できるよう、研修（OJT・off－JT）の充実
・初任者保健師の教育計画を作成して到達目標の達成度を確認し、所属所内で共有。計画的な研修の受講。
・プログラムに基づいて、新任教育を実施している。定期的に新任・指導者の連絡会、研修会をもち、進捗状況を確認、プログラム内容の見直しを行っている。
・毎月 1 回定例で開催する人材育成会議の実施内容としている
・１年目から３年目まで活用ツールを使用しながら、研修プログラムを実施している。
・採用後 5 年間はプログラムにより達成度の評価を実施している。
・新人やプリセプターに研修会の実施し活用方法の助言を行っている
・新任期（３年目）までの職員と指導者の育成の指標とする。新任期職員と指導者が話し合い悩みや達成度を確認しあう等育成指標。
・人材育成ガイドラインの中でキャリアアップ目標シートと目標評価シートを作成しているが、４月と１１月に必ず全員の保健師に提出してもらい、管理職が面接する。その上で統括保健師が管理職の面接を行い、ジョブローテーション等の参考にしている。
・それぞれの期で、実際の活動事例をガイドラインのキャリアラダーに落として、できていることできていないことを確認し、モチベーションアップにつなげている。
・職員（保健師）と上司（保健師以外も含）が人事考課、人事異動で活用。

（３）保健師の人材育成に関する評価の仕組み

・「ある」と回答があったのは 15 自治体で、７保健所設置市、４市、４町となっている。

・具体的な仕組みについては、多くは組織の人事評価や人材育成ガイドライン（プログラム）に基づく評価を行っているとの回答が多い。

・先駆的な仕組みとして、統括保健師が総理する保健師人事育成会議の実施計画に基づく評価を行っている。直属の保健師管理職が担当保健師と保健師キャリアシート（市独自で作成）を使用し、保健活動の振り返りやキャリアデザインについて面談する機会を年２回設けている。等があった。具体的な評価の仕組みは表 11 のとおである。

表 11　具体的な評価の仕組み

・現任教育マニュアルで新任期から管理期までの評価シートを作成してある。27 年度から活用を開始していくところである。保健師活動検討会や、行政組織の人事評価制度を活用し、個別とグループで評価していく予定。方法についても検討し改善していく。 ・人材育成を目的としたリーダー保健師連絡会を設け、検討・評価している。 ・新任期の保健師には中堅期保健師等が担当プリセプターとしてつき、課題の確認や相談にあたる。 ・①人事考課による専門能力考課、②統括保健師が総理する保健師人事育成会議の実施計画に基づく評価 ・評価ではないが、直属の保健師管理職が担当保健師と保健師キャリアシート（市独自で作成）を使用し、保健活動の振り返りやキャリアデザインについて面談する機会を年２回設けている ・それぞれの期の成長目標に対する評価表を作成しており、それをもとに年度末全員評価を行い、全体の集計は行っている。今年度ガイドライン見直しの時期でもあり、分析から、弱い部分を明らかにし、ガイドラインに加えるなど人材育成に生かす予定。 ・保健師限らず、人材育成は、全責任職が行うことになっており、年度当初に具体的な目標を掲げ、年度末に評価をしている。

Ⅱ「地域における保健師の保健活動に関する指針」の活用状況に係る３次調査

１．調査目的

統括保健師が組織内で役割を発揮するために必要とされる、保健師としてのアイデンティティの獲得や専門的な知識や技術の習得、さらにチームの中での調整力などが、どのような環境や研修から身につけているのかを明らかにする。

２．調査対象者

市町村、中核市、都道府県の統括保健師として各１自治体を対象とする。

中核市及び市町村は、２次調査の結果から統括保健師の配置があり、人材育成プログラムを策定している自治体を抽出した。

都道府県は、統括保健師が配置され人材育成プログラム及び保健師活動指針を策定している自治体から抽出した。

３．研究デザイン

半構造化インタビュー、以下の３つを構成とした。

①自治体における人材育成体制

②体系的な人材育成の進め方

③統括保健師に関する事項

４．調査時期

平成 27 年 7 月 20 日～平成 27 年 8 月 31 日

５．調査結果

インタビューの概要については表 12 に示した。インタビュアーの所感は以下のとおりである。

１）　市町村のインタビュー

①　自治体における人材育成体制

保健師全員が同じ方向を向いていたいという思いから、連携会議を設けた。健康に関するデータを抽出して健康課題に取組んだ。平成 20 年度から特定健診が始まるのをきっかけに、市長をトップにした会議を立ち上げて、市役所全体で健康政策に取り組む機運を創った。

研修受講については、まんべんなく参加できるようにしており、復命をする会議も用意されている。

②体系的な人材育成の進め方

保健所の後ろ盾もあり、人材育成マニュアルの整備は進んだ。県内の大学や看護協会との連携もある。中長期的な人材育成計画を持っている。

③　括保健師に関する事項

統括保健師になりそうな保健師を１人見つけて育成していくわけではなく、保健師全員の底上げをしながら育成をしていくやり方。誰かひとりだけというやり方はせず、誰が統括保健師になってもよいようにしている。そのため、基本的な保健師の資質を育てるために、挨拶、掃除等の積極的な行動を徹底している。

２）中核市のインタビュー

①自治体における人材育成体制

保健師人材育成マニュアルを平成 22 年に作成し、現在は新任期保健師の育成を中心に実施している。業務分担のチームで事例検討を毎月開催し、全事例の支援計画を確認しながら先輩の支援が必要な事例を見極め、チーム全体で責任を持ちながら保健師の支援技術を身につけている。

また、係長以上の保健師の情報交換会の開催や、市の保健師のあゆみを継続して作成するなど、いろいろな場や方法を活用して人材育成を実施している。

②体系的な人材育成の進め方

県や国が実施する研修や学会への参加予算を確保し、継続的に参加している。国の動向や先駆的活動などの情報収集から質の向上に努めている。また、県立大学からの助言や全国保健師長会への活動参加を通じて、人材育成を進めている。

③統括保健師に関する事項

新任期にモデルとなる先輩がおり、その先輩の指導を受けながら地区分担制で個人・家族の健康支援や患者会の立ち上げ、組織化を実践し、保健師の基礎となる技術を身に着けている。その後、企画部門に異動し事務職としての経験を積む中で、予算の確保や事業の企画の実践を重ね、自治体職員としての技術も獲得している。

また自治体の中での同職種や事務職との幅広いネットワークを活かし、分散配置となっている保健師をまとめ、リーダーシップを発揮し、人材育成の体制づくりを行っている。誰もが経験できるわけではないが、事務職としての企画部門での経験がその後のネットワークづくりや人材育成に活かされていることが強く印象に残った。

３）都道府県のインタビュー

①自治体における人材育成体制

中堅期の保健師人材育成ガイドラインに沿った研修体系を確立している。

中堅期・管理期の研修体制が弱いと感じ、平成２７年度から中堅期保健師にはポートフォリオを作成するようにしている。さらに、地域ケアシステムとコンサルテーションの研修を取り入れ管理期に必要な能力の獲得を目指している。市町村や厚生労働省との人事交流も継続的・戦略的におこない人材育成に努めている体制は他の都道府県のモデルとなる。

②体系的な人材育成の進め方

人材育成プログラムが策定されており、市町村保健師協議会・保健師長会・看護大学・看護協会の４者による現任教育を考える場を設け、年に 2 から 3 回の会議を開催している。指針が出てから会議を明確に位置づけ、〇〇県地域保健従事者現任

教育討会という名称にした。その会議で保健師活動指針も作成した。この検討会議には、スーパーバイザーを招聘しており広い視野での助言も得ている。

③統括保健師に関する事項

自身のキャリアの中でモデルとなる保健師像が確立されていた。保健師学生当時の教員でもあり職場の上司でもあったことから新任期からＯＪＴとして学ぶ機会が多かった。県庁等へのジョブローテーションをとおして学ぶ機会を得たと話されていた。この県では、モデル像となっている保健師が退職後も県のアドバイザーとして非常勤で勤務し保健師の人材育成に関して相談できる体制を取っていることは特筆できる。

表 12　インタビューの概要

保健師活動指針推進特別委員会3次調査インタビュー（A市）

1	（統括コア）統括保健師ご自身のことについて伺います。	
①	これまで保健師として目指したい先輩保健師がいましたか。その先輩保健師のどのようなところに惹かれましたか。	周囲の保健師全員（駐在保健師制により、県内の広い範囲の先輩保健師と接する機会あり） 駐在保健師をまとめる室長（統括保健師）　多くの自治体在籍経験により、多くの先輩をみる機会あり
②	現在に至るまでに、行政職としてのスキル（政策力・調整力・柔軟性など）が身に着いた時期（ターニングポイント）はいつですか。またそれはどのような経験からですか。	多くの自治体経験（県・市町村）で行政の業務を広く見れた事は背景にある 県（保健師業務中心）　⇒　市町村保健師になり行政事務も担当、自殺の原因調査をまとめ学会発表 発表は室長（統括保健師）の指示・後押しあり （もともと学生時代から課題解決策を自ら提言する考え方を持っていた）
③	保健師としてのターニングポイントと思う部署や仕事を教えてください。	H9　地域保健法　保健師を本庁に集約化（市民健康係）　⇒　保健師業務を標準化 自ら課題意識を持ち、市民の健康の実態把握、課題抽出、政策提言を行った　（A市の市民課長が保健師に理解あり） 産休前に事務業務を担当、H18　産休明けで係長に昇任、市長から保健事業改善の指示を受けた 係長になり保健師業務の見直しを実施、分散配置の保健事業を検討する場を提案 ⇒　他職種も参加し健康づくり連絡会設置、現状分析および方向性を組織に提案 ⇒　健康づくり対策推進チーム設置要綱作成、組織内関係部署参加の体制整備
④	統括保健師を務めるにあたり効果的な研修や自己研鑽はありましたか。また、それは日頃の業務や保健師としての姿勢を振りかえるのにどのように役立ちましたか。	H3～4　ケアマネジメント研修（県社協主催）　他職種とのネットワーク形成に寄与 セルフエフィカシーの研修 研修を業務で派遣してもらうために、必要性を文書で所属に説明。必ず復命書を作成し事務改善や政策提案を記述して報告。 H22　県の統括保健師研修　　保健師長会の研修 福祉事務所在籍時に障害の派遣研修
⑤	次世代の統括保健師として適した人材の育成について、<u>意識的に行っている</u>のはどのようなことですか。また，統括保健師に適した人材を次世代の統括保健師に配置できるように人事担当部署にどのような働きかけをしていますか。	挨拶と掃除を率先して実施　住民に対応する姿勢を見せ、育つのを見る（人間として育たないと統括にはなれない） 相手に伝える力を育てる　⇒　1ページに要旨（現状・課題・今後の取り組み）をまとめる力を指導 全員に同じ様に課題を課し全員を同じように育てる（保健師の質が住民サービスの質に直結しているため）（県の人材育成ガイドライン活用）
2	（属性）人材育成について伺います。	
①	職場外研修（Off-JT）について教えてくだい。	
	・予算の確保はありますか。	予算確保は無い 県の研修の活用、県の研修講師を同時期に依頼し研修講師として活用、モデル事業（事業協力者として旅費は主催者から支給）を活用
	・県外研修の参加をしてますか。定例的に派遣している研修を教えてください。	組合の研修派遣（自治体保健師の集い等）を活用 保健師長会研修
	・学会への参加をしていますか。学会発表を推進していますか。	自分では参加しない、発表を依頼された時参加
	・研修の履歴を管理していますか。	履歴管理し、全員の受講を推奨

② 保健師の階層別人材育成研修（職場外研修（Off-JT））について教えてください。		
	・研修内容を教えてください。（階層別の例：新任期・中堅期Ⅰ・中堅期Ⅱ・管理期）	県のガイドラインに沿った研修（県主催）、
	・履歴の管理をしていますか。	履歴管理し、全員の受講を推奨
③ 職場内研修（OJT）の内容について教えてください。		
	・OJTを実施している場合は，どのようなことに配慮して計画していますか。	年数に応じた業務経験でOJT　4年目までガイドラインに沿って実施、プリセプター配置
	・例えばどのようなことを実施していますか。（事例検討の促進・勉強会・地区診断）	事例検討会等の保健師勉強会（月1回、業務時間内）実施、中堅に企画運営・評価も実施させる
	・研修を評価し，次年度に反映して実施していますか。（PDCAサイクル）	中堅保健師に評価・報告、次年度計画もさせている
④	自己研鑽を推奨する体制がありますか。（例）大学院進学のための休職制度，勤務しながらの大学院通学，勉強会への助成，自主勉強会の情報提供など	○○人づくり広域連合の自主企画研修を活用できる体制がある
⑤	保健師のジョブローテーションについて目安や決まりがありますか。	新任期はヘルス部門　中堅期に障害や介護　（人事部門に意見を求められる）
3 （体系）体系的な人材育成の進め方（戦略的な人材育成）について伺います。		
① 本町・保健所・市町村との連携について教えてください		
	・人材育成や統括保健師の配置促進について保健所に期待することはありますか。	保健所は市町村の後方支援，支持を期待。（市民＝県民であることから日頃から重複して関わり合う関係性がある。） 人材育成の会議にも県の保健師が参加
②	看護大学・看護系団体（都道府県の看護協会や全国師長会）との連携について教えてください。	県内3大学と連携、統括保健師が非常勤講師受けている 大学の研究事業のフィールドに協力、受託研究事業として関与してもらっている（データヘルス計画等）
③	その他有志者、団体との連携について教えてください。（継続した連携）	県看護協会の研修会等に協力
④	中長期的人材育成計画を作成してますか。または，中長期的視点を持って人材育成をしていますか。実施している具体的内容を教えてください。	統括の決め方、等ルール化　全員が統括をできるような育成を実施
⑤	次世代の統括保健師として適した人材を把握及びピックアップする体制があれば教えてください。	全員が対象なので、ない
⑥	人材育成の評価のしくみがありますか。あれば具体的にどのような仕組か教えてください。	県のマニュアルに沿って評価　県の研修受講結果も活用し専門能力評価　県内自治体共通の指標 自治体の人事考課の評価を活用

保健師活動指針推進特別委員会3次調査インタビュー（B市）

1 （統括コア）統括保健師ご自身のことについて伺います。		
①	これまで保健師として目指したい先輩保健師がいましたか。その先輩保健師のどのようなところに惹かれましたか。	保健師として目指したい先輩がいた。新任期のプリセプターだった方で、やさしく受け入れてくれる、甘やかすわけではないが話を聞いてくれ、やったことは褒めてくれる方。自分の仕事はどこまでか自覚しなさいとアドバイスをもらった。難病患者などの台帳やカルテ管理をきちんと行い支援の必要な対象者が抜け落ちないようにマネジメントしていた。当時担当地区には難病患者が多かったので、支援の必要性でランクを付け，管理していたが、難病患者を全数訪問しこの地区の難病患者の問題を考え全体への取組を考えていた。その先輩の地区を担当させてもらい同じように緊急性に関係なく全数訪問を行い病態の軽度者へも必要な支援を考えることができた。相談ごとにも，手帳を開き他機関の相談相手がさっと決まるほど顔が広かった。その姿にあこがれた。
②	現在に至るまでに、行政職としてのスキル（政策力・調整力・柔軟性など）が身に着いた時期（ターニングポイント）はいつですか。またそれはどのような経験からですか。	①35歳前後に、専門職も行政職としてのスキルの獲得や企画立案に参画することが必要という市の方針で、職種や職制のテリトリーを超えて事務職の経験をさせることになり、その1人として1年間総務課の業務（団体の取りまとめや寄付の事務、看護協会関係、実習調整など）を経験をさせてもらった。部長の下で様々な行政職の管理職の方々と接することも多く、説得力や企画力を学んだ。また市の各部署にどのような人材がいるかがわかりネットワークづくりになった②翌年保健所の企画部門に異動し、新たな健康増進センター・健診センターを作る業務を経験した。建物を作るハード面と仕様のソフト面の両方を事務職とやりとりしながら民間施設との違いを考え専門職がいるから必要な保健指導ができる強みを活かした施設の運営を考えた。また，保健師が業務分担制になり，横の繋がりが必要と考え，保健師の係長に相談し，保健師担当者会議を開始する。 ③健康福祉センターの係長となり職員のマネジメントや業務の進め方を考えた。自分がいなくても仕事ができるように、組織を動かすこととリーダーとしてのリスク管理を学んだ。
③	保健師としてのターニングポイントと思う部署や仕事を教えてください。	①上記健康増進センターを建設する際の事務職や民間事業者とのやりとりのなかで、保健師が何を大切にしていきたいかを考えたことにより、市民の生活実態を把握している保健師だからこそ生かせる施設をつくることにつながった。行政の責任としてどのように事業をすすめるか、民間の隙間はどこかなど、いろいろなところにアメーバのように入り込み隙間を埋め、種をまき、いつかは保健師の力を理解してもらうように動いていたのかもしれない。 ②中央健康福祉センターの係長となりこれまでのスタッフの一員として自分が頑張ればよいのではなく、組織を動かすこととリーダーシップのスキルアップの必要性を感じた。そこは母子保健業務全般を担当し市内4か所の出先機関の一つで職員は保健師のみ。地区診断をして子育て環境の少ない地域に子育てサロンを立ち上げ予算ゼロからスタートしその後予算を獲得して全市で展開した。また人材育成としてチーム会議を立ち上げチームで新人保健師を育成するしくみを作った。
④	統括保健師を務めるにあたり効果的な研修や自己研鑽はありましたか。また、それは日頃の業務や保健師としての姿勢を振りかえるのにどのように役立ちましたか。	効果的な研修は二次質問で回答した2つの研修で全国の動きがわかり有意義だった。現在のB市の統括保健師は部署についている。管理的立場の保健師の会を立ち上げ、その会での情報交換が有効。
⑤	次世代の統括保健師として適した人材の育成について、<u>意識的に行っている</u>のはどのようなことですか。また，統括保健師に適した人材を次世代の統括保健師に配置できるように人事担当部署にどのような働きかけをしていますか。	市の中には課長職保健師が2～3人いる。課長補佐以上の集まりがあり、係長や次の係長候補の育成の話や保健師を元気にするための研修を行っている。指針も補佐職以上で作成した。しかし現在の統括保健師には人事権はないので、人事担当部署から意見を求められれば意見は出すことはある。
2 （属性）人材育成について伺います。		
① 職場外研修（Off-JT）について教えてくだい。		
	・予算の確保はありますか。	国や県が実施する研修の予算は確保している。
	・県外研修の参加をしてますか。定例的に派遣している研修を教えてください。	保健師中央会議やブロック研修は参加している。保健医療科学院の3カ月程度の研修は多職種で交代で受けられるように調整している。
	・学会への参加をしていますか。学会発表を推進していますか。	県の公衆衛生学会や高齢者虐待防止学会には参加費の予算も確保している。看護協会の地域看護学会は個人で参加してもらっている。自分の学会発表としては若い特に保健所長から促されて結核の制度改正の影響を調査し全国の公衆衛生学会で発表した経験がある。
	・研修の履歴を管理していますか。	人事課で管理しており保健師の研修のデータはもらっている。

② 保健師の階層別人材育成研修（職場外研修（Off-JT））について教えてください。		
	・研修内容を教えてください。（階層別の例：新任期・中堅期Ⅰ・中堅期Ⅱ・管理期）	市の保健師人材育成マニュアル（平成22年3月作成）を一部いただく。
	・履歴の管理をしていますか。	人事課で管理しており保健師の研修のデータはもらっている。
③ 職場内研修（OJT）の内容について教えてください。		
	・OJTを実施している場合は，どのようなことに配慮して計画していますか。	新任期の育成を中心に行っている。今年度は新規採用者が7人おり、市職員全体の新任者研修の位置付けのなかで保健師だけ1日別日をもらい先輩保健師が講師になり横須賀市の保健師体制の講義やグループワークを実施した。この研修を実施するにあたり、人事部署で講師になる先輩保健師ための研修を開催してくれた。
	・例えばどのようなことを実施していますか。（事例検討の促進・勉強会・地区診断）	①事例検討会・・・チーム会議の実施。新任期の育成を考えチームで事例への支援方法や時期や方向性を毎月検討している。支援が必要な人の報告をして今後の方針を立てる。この会議を実施すると新人がなかなか訪問に行けない場合も、忙しくて行けないのか関りにくくていけないのかわかってくる。プリセプターも新人と1対1だと負担が大きいがチームで検討して助言ができたり、先輩と同行訪問をすることになると負担感が減る。（積み残しをしないためにも実施している。） ②災害対策の検討会を年1回、係長以上の情報交換会年2回開催。 ③横須賀市保健師のあゆみの作成（現在3部まで作成済）
	・研修を評価し，次年度に反映して実施していますか。（PDCAサイクル）	研修のアンケートをとり生かしている。
④	自己研鑽を推奨する体制がありますか。 （例）大学院進学のための休職制度，勤務しながらの大学院通学，勉強会への助成，自主勉強会の情報提供など	大学院に進学している人はいるが、組織としての体制はない。自分の時間や休暇を使っている。
⑤	保健師のジョブローテーションについて目安や決まりがありますか。	概ね3年から5年でジョブローテーションをしている。虐待の部署は負担が大きいので3年～4年で異動。異動の順序の取り決めはない。経歴の管理はしている。
3 （体系）体系的な人材育成の進め方（戦略的な人材育成）について伺います。		
① 本町・保健所・市町村との連携について教えてください		
	・人材育成や統括保健師の配置促進について保健所に期待することはありますか。	県には広域での研修を期待している。今年度はたまたま7人の新任者がいたので市で集合研修が実施できたが、1人～2人だった場合はどうしたらいいかと思う。それを県が広域でやってもらえるとありがたい。
②	看護大学・看護系団体（都道府県の看護協会や全国師長会）との連携について教えてください。	県立大学が市内に設置されているので活動指針の策定などのアドバイザーをお願いした。保健師長会は役員も引き受けており研修などにも参加している。
③	その他有志者、団体との連携について教えてください。（継続した連携）	国立保健医療科学院には現任教育については今のところ支援は受けていない。健康増進計画策定には助言者として参画していただいている。
④	中長期的人材育成計画を作成してますか。または，中長期的視点を持って人材育成をしていますか。実施している具体的内容を教えてください。	中長期的人材育成計画は策定していない。人事要望は各部署から行っている。
⑤	次世代の統括保健師として適した人材を把握及びピックアップする体制があれば教えてください。	体制はない。人事から意見を求められれば意見を出す。
⑥	人材育成の評価のしくみがありますか。あれば具体的にどのような仕組か教えてください。	人材育成の評価の仕組みはない。人事評価のしくみは全職員としてはある。（現在は給与に影響しない）

保健師活動指針推進特別委員会3次調査インタビュー（C県）

1	（統括コア）統括保健師ご自身のことについて伺います。	
①	これまで保健師として目指したい先輩保健師がいましたか。その先輩保健師のどのようなところに惹かれましたか。	モデルになる保健師が1人います。私が保健師学校の時の教員でした。就職をしてからも同じ職場になったこともありました。10年くらい交流がありました。その人は現場を大切にする人。基本的には住民の目線だったこと人脈があり、コーディネート力できる人、少し引いたところから俯瞰的に私たちにアドバイスができる人でした。卒後も段階的に指導を受けている感じでした。
②	現在に至るまでに、行政職としてのスキル（政策力・調整力・柔軟性など）が身に着いた時期（ターニングポイント）はいつですか。またそれはどのような経験からですか。	就職して2から3年目くらいの時に、在宅ケアシステムにかかわったこと。そこでいったんシステム形成とか学んだ。5年目くらいの時に、モデル事業を自分が中心となり実施した。全体の流れがや予算のこと、関係者との調整することの大切さを学んだ。その時の経験をとおして、調整力が身についたと感じ自分自身が変わったと思っている。 保健師25年目に県庁に初めて異動し、介護保険の介護予防事業にかかわった。予防をどう取り入れるか本当に悩んだときに自分が変わった。県庁の中で行政的位置づけを経験できたことや全県の政策の中での状況を見るという体験もおおきかった。
③	保健師としてのターニングポイントと思う部署や仕事を教えてください。	ターニングポイントは県庁に就職して25年目に介護保険担当に異動したこと。ヘルスから違う世界に出たことが大きかった。ヘルスと異なる分野に異動したことでヘルスを違う角度から見ることができた。また、全県が見えることで、地域により差があること。地域ごとの課題がつかめた。時代が変化する中で介護保険制度ができ県と市町村との関係が変化する時代だったので、保健所と市町村の関係性が変化を肌で感じることができた。
④	統括保健師を務めるにあたり効果的な研修や自己研鑽はありましたか。また、それは日頃の業務や保健師としての姿勢を振りかえるのにどのように役立ちましたか。	国立保健医療科学院の研修で管理職の研修に平成22年ころ行かせてもらった。保健師活動をとおして活動の評価等やってきたつもりでいたが、評価等の学びをとおして振り返ることができた。副主幹での研修受講であった。
⑤	次世代の統括保健師として適した人材の育成について、意識的に行っているのはどのようなことですか。また，統括保健師に適した人材を次世代の統括保健師に配置できるように人事担当部署にどのような働きかけをしていますか。	自分には人事権がない。県では保健師のアドバイザー（非常勤：週3回）がいる。アドバイザーに相談している。現在、自分は人材確保係にいるが、保健師は1人しかいない。健康づくり課に統括保健師補佐のポストがある。県としては統括保健師補佐の育成が課題。その年代の人をどう育てていくかが課題である。本来統括はヘルスの保健師につくわけだが、現在は自分に統括がついている。現在は変則的に人についている。次期統括保健師は係長級、または課長補佐級の保健師がいるのでその人たちの中から統括となる。次期統括になれる人は複数人いるその中から人事異動で統括保健師になる。
2	（属性）人材育成について伺います。	
①	職場外研修（Off-JT）について教えてくだい。	
	・予算の確保はありますか。	国立保健医療科学院の中堅期保健師研修の予算と保健師師長会の研修、難病系の研修は少し予算をとってある。
	・県外研修の参加をしてますか。定例的に派遣している研修を教えてください。	上記については定期的に派遣しているので予算確保をしている。
	・学会への参加をしていますか。学会発表を推進していますか。	学会は個人任せになっている。学会にも出していきたいということで、ここのところ頑張っている。以前は学会には多く参加せていた方だと思う。参加する旅費については確保したい。
	・研修の履歴を管理していますか。	履歴管理はできていない。10年くらい前に一度調査した。昨年からちゃんとしなくてはいけないと思い前任者から履歴管理を始めた。中堅期の保健師育成ガイドラインでは、ポートフォリオを作成することが言われていると思うので、中堅期保健師は作成をしているが集約はしていない。

②	保健師の階層別人材育成研修（職場外研修（Off-JT））について教えてください。	
	・研修内容を教えてください。（階層別の例：新任期・中堅期Ⅰ・中堅期Ⅱ・管理期）	現任教育の研修計画を参照して欲しい。新任期、中堅期、管理期と研修があり、今まではそれぞれの研修を市町村保健師協議会、保健師長会、看護協会等が主催し、それぞれの団体がばらばらに研修をやってきた。そのことが昨年度から課題になっていた。今年度当初に関係者の打ち合わせを行い一定の整理はできた。中堅期は地域ケアシステムとコンサルテーションの研修を入れている。当県では21年目からが管理期としている。中堅後期から管理期の研修は、少し弱いと感じている。きちっと構築できていない。中堅期まではガイドランができているが。それ以降はガイドラインは構築されていない。当県では、統括的役割を担う保健師の会議を実施している。平成26年から統括保健師会議と名称をかえている。市町村に統括保健師という意識を持って欲しいと思っているので、名称を変えた。それ以前はリーダー会議という名称があった。
	・履歴の管理をしていますか。	できていない。
③	職場内研修（OJT）の内容について教えてください。	
	・OJTを実施している場合は，どのようなことに配慮して計画していますか。	OJTについては、各所属、保健師各自に任せている。県の統括保健師の会議では事例検討の徹底をすることを共有している。新任期のOJTという体系は、新任期保健師はガイドラインに沿って実施しており、プリセプターは3年つく。新任期に獲得する目標を設定し評価まで行っている。
	・例えばどのようなことを実施していますか。（事例検討の促進・勉強会・地区診断）	勉強会については若い保健師が自主的にやっている。保健所も地区担当制の導入を検討しているので地区診断とかを推進している。保健所の業務を少し整理し、業務担当制に地区担当制も加えた2重構造にしようと考えている。
	・研修を評価し，次年度に反映して実施していますか。（PDCAサイクル）	研修ごとの評価、地域保健従事者現任教育検討会の中での評価をしている。
④	自己研鑽を推奨する体制がありますか。（例）大学院進学のための休職制度，勤務しながらの大学院通学，勉強会への助成，自主勉強会の情報提供など	研修ごとの評価、地域保健従事者現任教育検討会の中での評価をしている。
⑤	保健師のジョブローテーションについて目安や決まりがありますか。	できていない。
3	（体系）体系的な人材育成の進め方（戦略的な人材育成）について伺います。	
①	本町・保健所・市町村との連携について教えてください	
	・人材育成や統括保健師の配置促進について保健所に期待することはありますか。	市町村との連携については、人事交流を2か所で実施している。厚労省にも派遣している。厚労省は飛び飛びで実施している。市町村の求めに応じての人事交流をしている。現在は中堅期の保健師で人事交流しているが今後は県に若い保健師が多くなるので戦略的に県から働きかけた人事交流も必要だと考えている。 保健所に期待する点については、保健所にも統括保健師を位置づけてもらっている。中核市も含め一緒に考えていく仕組みはある。市町村への統括保健師の配置促進を働きかけている。当県では統括保健師として保健所保健師も位置づけている。県全体の調整をする役割は本庁の保健師が担っている。災害時の派遣調整は本庁の保健師が担っている。
②	看護大学・看護系団体（都道府県の看護協会や全国師長会）との連携について教えてください。	3大学ある。大学、市町村保健師協議会。保健師長会、看護協会の4団体で一緒に現任教育を考える場を設けている。年に2から3回の会議を開催している。指針が出てから会議を明確に位置づけた。〇〇県地域保健従事者現任教育検討会という名称にした。その会議で保健師活動指針も作成した。堀井先生と平成26年からは勝又さんにも入ってもらっている。
③	その他有志者、団体との連携について教えてください。（継続した連携）	科学院の研修をとおして科学院の米沢先生に来てもらっていた。中板さんにも来てもらった。今年度は、科学院の先生方には来てもらえていない。
④	中長期的人材育成計画を作成してますか。または，中長期的視点を持って人材育成をしていますか。実施している具体的内容を教えてください。	これから検討をしていく予定。
⑤	次世代の統括保健師として適した人材を把握及びピックアップする体制があれば教えてください。	統括保保健師補佐をどう育てていくかが課題である。指針の中に統括保健師補佐の位置づけている。次期はこの人と思う保健師はいるが人事権がないので・・。保健所にいるときには、有望と思う保健師には意図的に勉強会に誘ったり、学会発表を促したり働きかけてきた。
⑥	人材育成の評価のしくみがありますか。あれば具体的にどのような仕組か教えてください。	評価についてシステムとしてはできていない。地域保健従事者現任教育検討会の場が活用できそうな気もするが保健師指針の進捗管理は行っていくのでそういった場の活用も考えたい。

Ⅲ　考　察

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課保健指導室が実施した『「地域における保健師の保健活動に関する指針」の活動状況に係る実態把握』を受け、111 自治体を対象に 2 次調査を実施し、3 次調査として市町村、中核市、都道府県の統括保健師を対象にインタビューを行った。その結果から、統括保健師が現在果たしている役割や課題、統括保健師を育成するためのキャリア形成などについて重要と考えられた点は下記のとおりである。

１　統括保健師の配置促進と統括保健師を補佐する体制づくりの重要性

２次調査結果から、統括保健師が果たしている役割としては、「保健師の人材育成の充実」「時間内に保健師の調整会議を実施」「分散配置されている保健師への業務に関する助言や指導」「保健師の採用計画・人材確保について人事部門に意見」が多かった。保健師の人材育成の充実については、直接後輩の指導を実施するとともに、人材育成プログラムの作成におけるリーダーシップの発揮や研修の受講管理などを行っている。

また、分散配置が進んでいる市町村においては、調整会議においてそれぞれの部署の業務内容や共通課題を確認し、一人配置の部署の保健師の相談や指導を行うことが重要な役割となっている。

一方、統括保健師が課題だと感じている事柄では、「業務量が多くその役割が十分に果たせない」「保健師の価値観が多様化し、組織が同一方向で仕事に向かうことが困難」「統括保健師を育成目的とした研修がない」「事業の評価や見直しに対する助言指導ができない」などがあげられ、統括保健師の孤独や苦悩を伺い知ることができた。

特に、統括保健師の業務量過大は、2 次調査において、55％の統括保健師が回答しており、その役割を発揮するためには、組織内で統括保健師を下支えする人材や協力体制が必要ではないかと考えられた。インタビューを実施した自治体の中には、統括保健師補佐を配置し、保健師の人材育成等について相談しながら進めたり、管理的立場の保健師の会を開催し協力して研修の企画や運営をしている自治体もあった。

さらに、統括保健師の役割を遂行できるための具体的な研修の受講や、日頃から身近な地域（保健所管轄等）での情報交換等を行うことなど、学び会う環境づくりが望まれる。

また、「保健師の価値観が多様化し、組織が同一方向で仕事に向かうことが困難」という回答率が 45%に上り予想以上に多かった。なぜこのような状態を招いているかは調査をしていないが、分散配置が進み日頃から保健師として何を大切に活動するか合意形成を行うことが困難になっていることや、基礎教育での実習時間が少ない新任者に保健師のアイデンティティを育成することに時間がかかることなどが要因となっているのではないかと考えられた。

この課題の解決の一助としても分散配置の保健師の情報交換や育成が重要である。

今後も保健活動の充実のために、統括保健師の配置を促進するとともに統括保健師を補佐する役割を持つ保健師の配置についても検討することが重要である。

２　効果的なジョブローテーションの実施

統括保健師が経験した部署の平均は 4.6 部署で、異動がなかった者は町に多かった。

統括保健師のとしてのキャリア形成と専門的能力の獲得を見ると、自治体規模の小さい町で係員から統括保健師に至るまで同一部署のみを経験している保健師や異動回数の少ない保健師は、必要とされる専門的能力の項目に関して具体的な記述がされていなかった。

また、統括保健師として課題と認識している事項に「ジョブローテーションが少ない者にとっては統括保健師としての役割を十分に果たせない」「役割を果たすための行政事務と政治的活動の知識と経験不足」との回答があった。

さらに、3 次調査での保健師としてのターニングポイントとなった部署や仕事の回答では、保健衛生部門以外の介護保険や企画部門の経験が、企画力や説得力の獲得・ネットワークづくりに役立ったとの回答があった。

このことから、ジョブローテーションにより組織内の複数の部署を経験することが、保健師活動について客観的、俯瞰的に見ることに繋がり、視野を広げることができ、保健師として専門的能力の獲得に有効に機能すると考えられた。

また、「職場経験の半分以上が福祉の現場に所属し 10 年ぶりに保健衛生部門に戻ってみると事務や事業が想像以上に多く圧倒されている」との回答もあり、他部門での経験年数も考慮する必要がある。

人事異動の少ない小規模自治体には、市町村間での保健師の人事交流を促進するような働きかけを県や保健所が積極的に行うことが重要となる。

なお、3 次調査の結果から、ジョブローテーションにより保健師としての専門的能力の獲得やキャリア形成がされた過程を参考資料として図式に示した。

３　統括保健師育成のための研修体制の確立と実施

現在、国、都道府県、看護協会等関係団体において様々な研修が行われており、調査結果でも有効な研修として挙げられている。

今後は、キャリア形成に必要な研修を整理し、それぞれの機関が実施すべき内容を明示する必要がある。特に、統括保健師が課題と認識している事項に「管理期や統括保健師育成を目的とした研修がない」としている点や、都道府県へのインタビューでも管理期保健師の研修体系が脆弱であることが指摘されている。統括保健師に必要な能力形成は研修受講だけで解決できる問題ではないがジョブローテーションの少ない小規模自治体の保健師の能力育成のためにも管理期や統括保健師育成のための研修体系の確立は急務である。

また、3 次調査結果から、体系的な人材育成や研修の実施について県や保健所で広域的に実施してほしいという要望もあったことから、都道府県等においては、保健師の人材育成に関し、研修体系の見直し、人材育成プログラムの活用や改訂を継続して行うことが重要であり、関係機関や大学等の参加による検討・評価の場を設置する必要がある。保健所においては業務中心の研修を実施するのみではなく、管内市町村の活動状況を鑑み、保健師の資質向上のために優先的に解決すべき課題に戦略的・継続的に取組むことが重要である。

さらに保健師一人ひとりがキャリア形成をマネジメントするために研修受講計画や獲得すべき専門的能力、業務経験等の記述ができるポートフォリオの作成が重要である。

４　自治体版保健師活動指針策定と統括保健師の位置づけの明記

保健師活動指針の策定は、２次調査に回答のあった自治体で策定しているのは７自治体（９％）のみであった。保健指導室が実施した「地域における保健師の保健活動に関する指針」の活動状況に係る情報収集では、22 自治体（3.8%）となっていた。

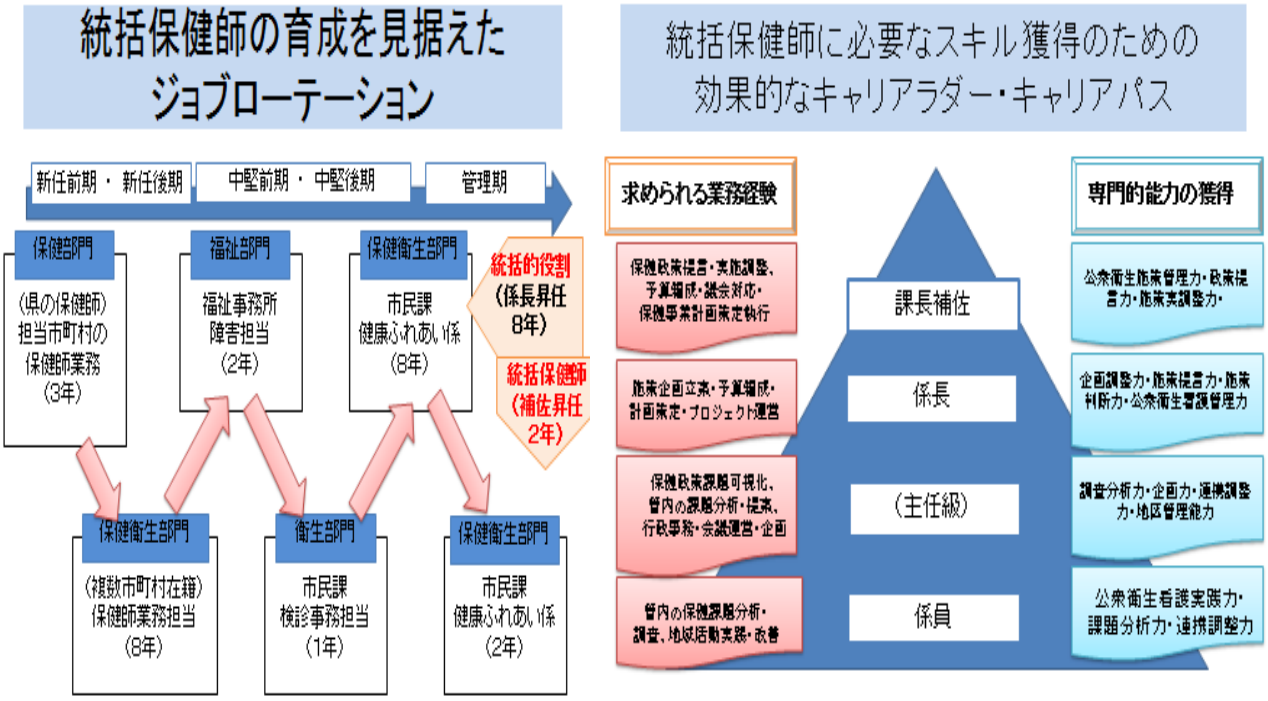
自治体のインタビューから、保健師活動指針の策定のプロセスは自治体における保健師活動の可視化を図るとともに、ＰＤＣＡに沿った活動の再確認や地域の課題の優先順位を共有する機会となっており、策定を成し遂げた自治体は結束力の高まりがみられている。

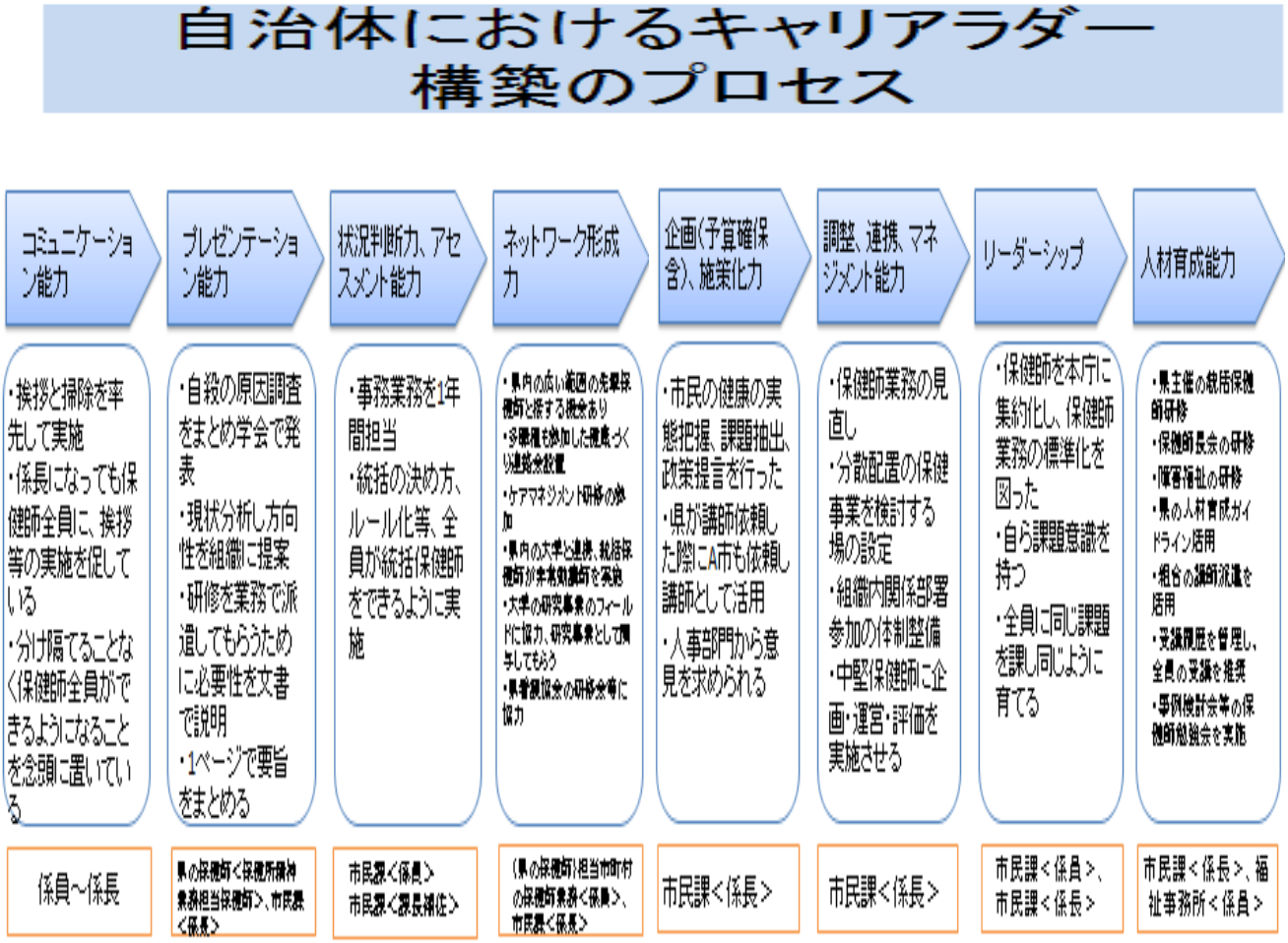
また、統括保健師が事務分掌上に位置づけられている自治体は指針の策定割合が高くなっている。このことからも統括保健師を事務分掌上に位置づけ、指針に統括保健師の位置づけや役割を明示し組織に働きかけることを推進すべきである。

自治体版の保健師活動指針策定を一つの契機として、現在実施している業務についても見直しを行い社会の要請に合った活動を展開していくことが重要である。

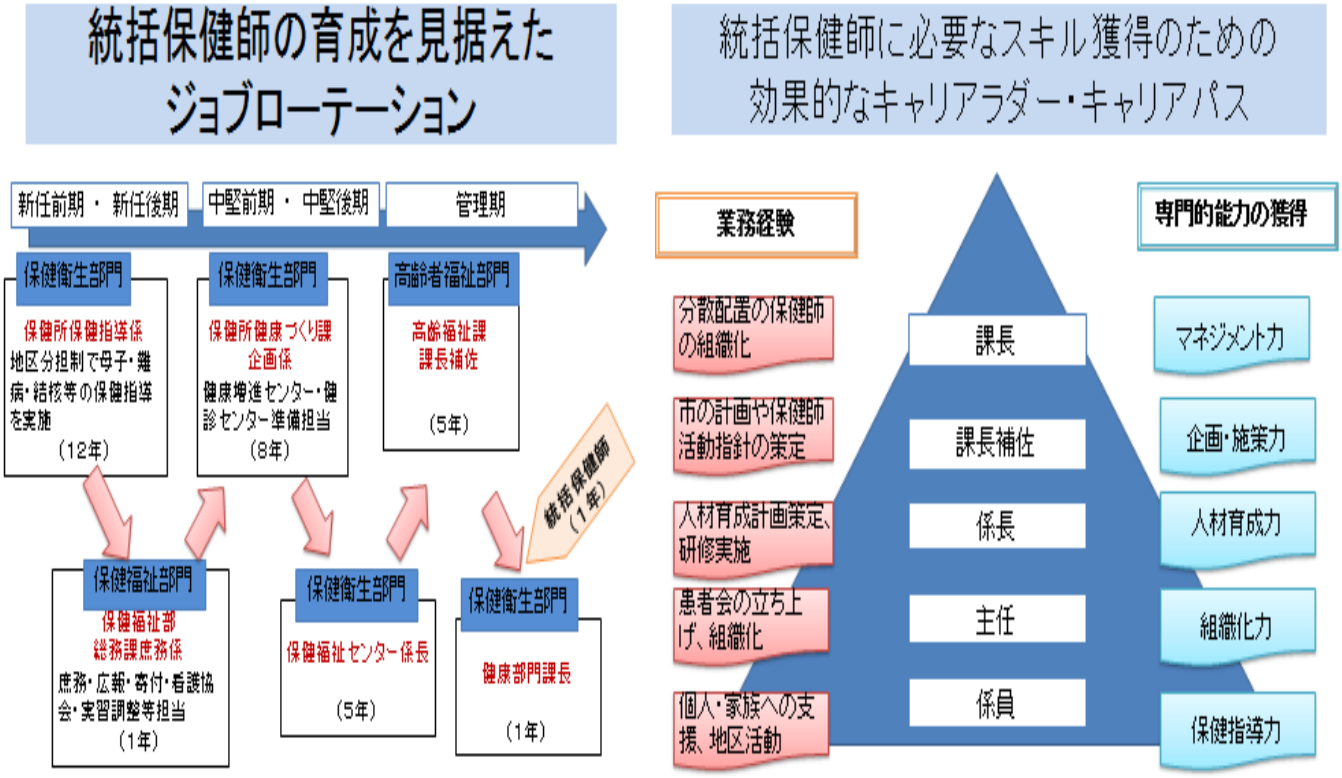
Ⅳ　参考資料

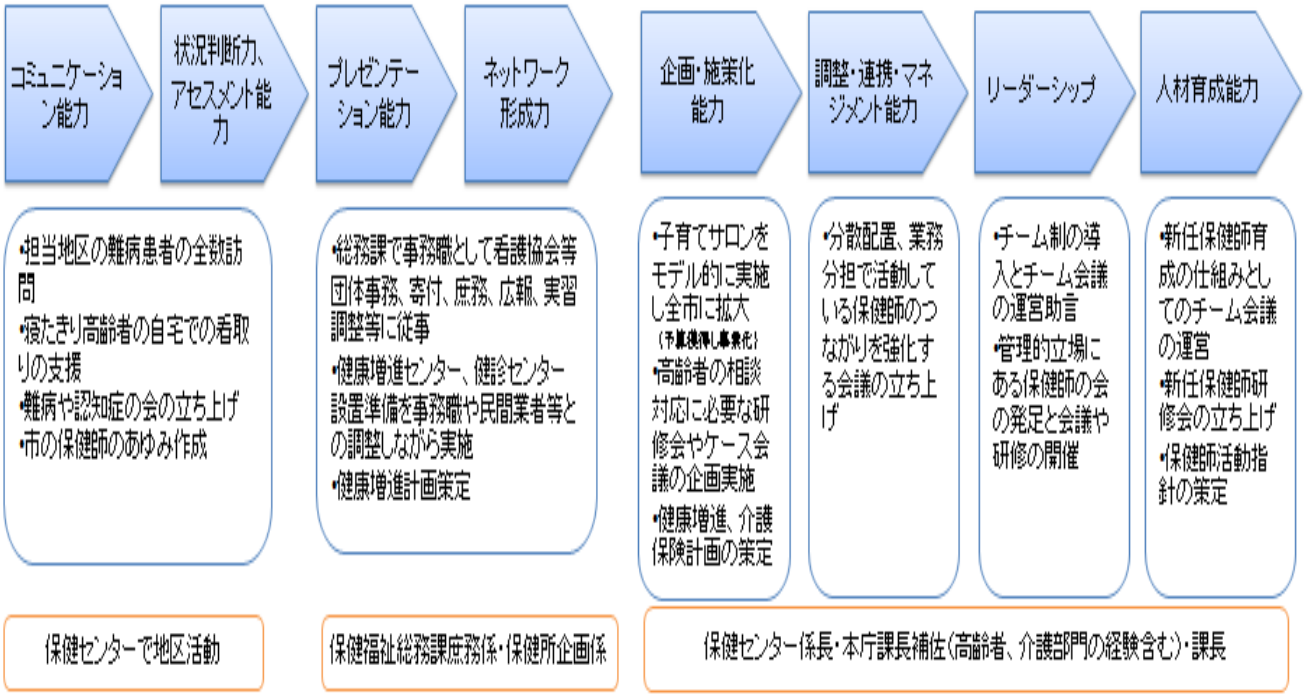
統括保健師の育成を見据えたジョブローテーションとキャリアラダー構築のプロセス例１（小規模市）



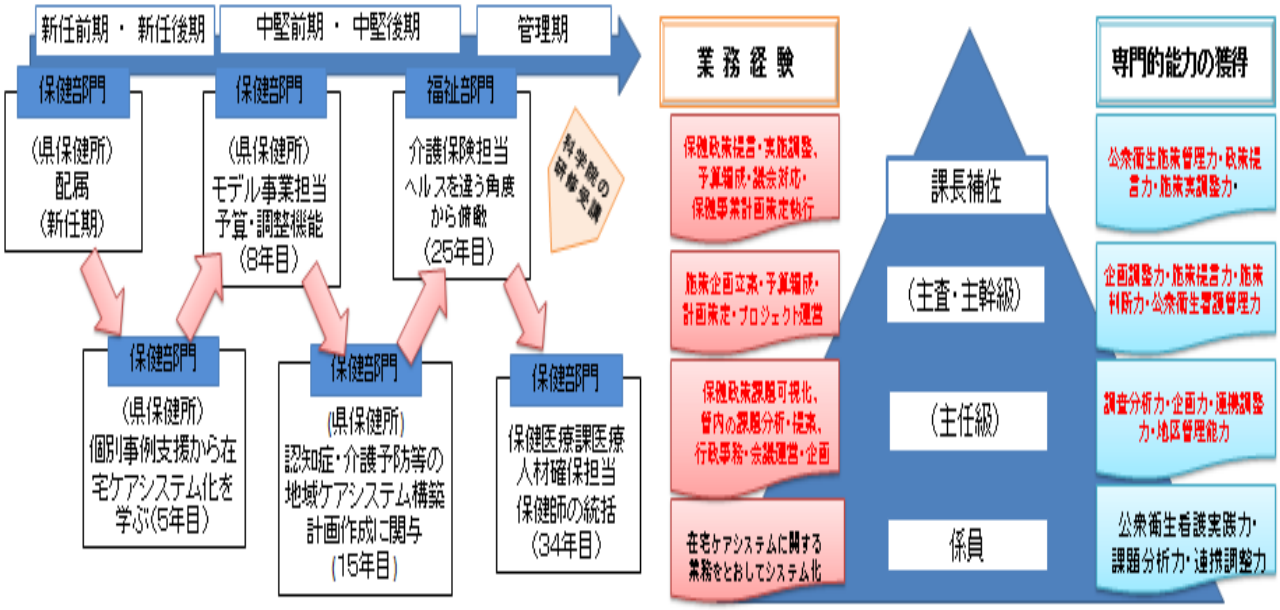


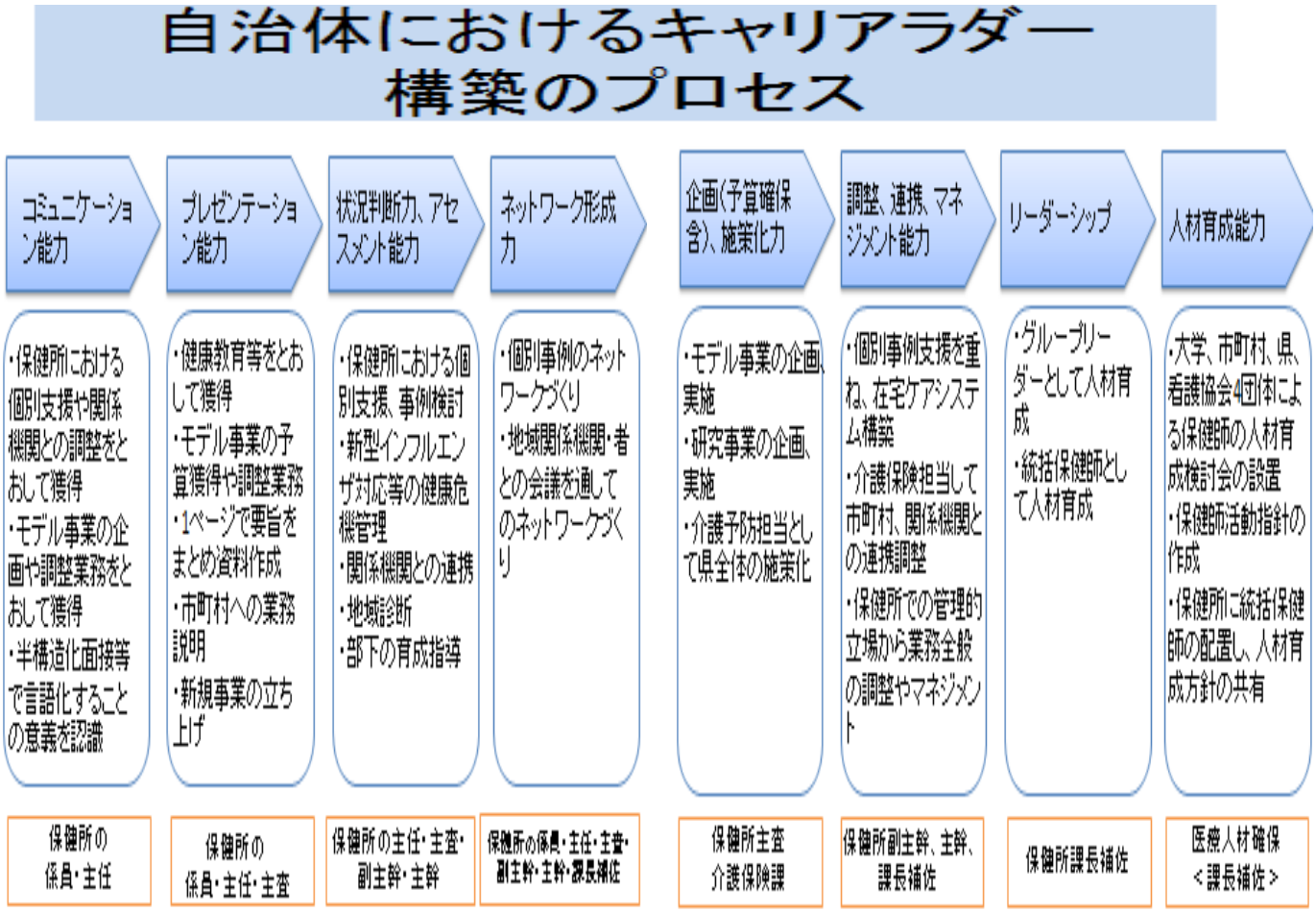
統括保健師の育成を見据えたジョブローテーションとキャリアラダー構築のプロセス例２（中核市）





統括保健師の育成を見据えたジョブローテーションとキャリアラダー構築のプロセス例３（都道府県）





おわりに

保健師活動指針推進特別委員会の使命は統括保健師の配置と活動指針策定を促進するための活動を行うことです。

平成 27 年度は 2 つの調査を通じて、統括保健師のキャリア形成や現在果たしている役割や課題を把握しました。今年度の調査結果のうち、質問項目間の関連や統括保健師の望ましい配置部署、現在抱えている課題についての詳細な分析には至りませんでした。これらについては次年度に引き続き分析を行う予定です。

自治体版保健師活動指針の策定の促進については、現在、全国保健師長会のホームページで、埼玉県松伏町での指針の策定過程を紹介していますが、次年度は自治体版活動指針を策定した自治体の策定過程の工夫や統括保健師が果たす役割、市町村の指針策定を支援する保健所の役割などについてもさらなる調査等を実施し、国の活動指針に沿った活動を全国の自治体で推進するために引き続き活動する予定です。

今後も当委員会の活動に御理解と御協力をお願いいたします。