

201330007A

厚生労働科学研究費補助金  
(健康安全・危機管理対策総合研究事業)

質の高いサービスを提供するための地域保健行政従事者の  
系統的な人材育成に関する研究  
(H24-健危-一般-001)

平成25年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 橘 とも子

平成26(2014)年3月

厚生労働科学研究費補助金  
(健康安全・危機管理対策総合研究事業)

質の高いサービスを提供するための地域保健行政従事者の  
系統的な人材育成に関する研究  
(H24-健危-一般-001)

平成25年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 橘 とも子

平成26(2014)年3月

## 目 次

### I. 総括研究報告

- 質の高いサービスを提供するための地域保健行政従事者の系統的な  
人材育成に関する研究…………… 1  
橋 とも子

### II. 分担研究報告

1. 都道府県および政令市等の人材育成計画の実態に関する研究…………… 11  
安藤 雄一、堀井 聡子、奥田 博子
2. 行政の歯科保健担当者のプロフィールと業務実態等に  
関する全国調査結果…………… 31  
安藤 雄一、岩瀬 達雄、高澤みどり、中村 宗達、  
青山 旬、長 優子、秋野 憲一、森木 大輔
3. 保健師の健康危機管理能力習得のための教育・研修の実態に  
関する研究…………… 51  
奥田 博子
4. パートナーシップ型コミュニティ支援手法による地域保健人材育成…………… 57  
堀井 聡子
5. ソーシャルキャピタルの中核となる人材の育成計画に関する研究…………… 71  
尾島 俊之、(研究協力) 原岡 智子
6. 医学生・研修医の地域保健分野でのキャリア形成支援に関する研究…………… 83  
本橋 豊、(研究協力) 金子 善博、中村 裕之
7. 福祉事務所等における保健師の効果的な活動・活用事例に関する研究…………… 93  
内山 博之、(研究協力) 金子 充、中板 育美、浅沼 奈美、原 政代、  
曾我部ゆかり、高寺 潤一
8. 地方自治体における公衆衛生医師職員の確保・育成ガイドラインの開発に  
関する研究…………… 99  
宇田 英典、(研究協力) 宮園 将哉、北川 信一郎、橋本 弥生
9. クラウドを活用した研修管理システムの要件に関する検討…………… 117  
水島 洋

# I . 総括研究報告

総括研究報告書

質の高いサービスを提供するための地域保健行政従事者の  
系統的な人材育成に関する研究

研究代表者 橋 とも子（国立保健医療科学院健康危機管理研究部 上席主任研究官）  
研究分担者 安藤 雄一（国立保健医療科学院生涯健康研究部 上席主任研究官）  
奥田 博子（国立保健医療科学院生涯健康研究部 上席主任研究官）  
尾島 俊之（浜松医科大学健康社会医学講座 教授）  
本橋 豊（秋田大学大学院医学系研究科公衆衛生学講座 副学長）  
内山 博之（日本社会事業大学社会福祉学部 教授）  
宇田 英典（鹿児島県鹿児島地域振興局保健福祉環境部 部長(兼)伊集院保健所 所長）  
水島 洋（国立保健医療科学院研究情報支援研究センター 上席主任研究官）  
堀井 聡子（国立保健医療科学院国際協力研究部 主任研究官）

研究要旨

【目的】本研究では地域保健対策検討会報告書の提言「都道府県及び市町村の人材育成計画」策定に資する資料開発を目指した。都道府県や政令市等が、地域保健行政従事者に対する体系的な専門分野に関する研修を計画的に推進する際に利用可能で効果的なモデル資料を、地域保健対策基本指針の改正趣旨に沿って開発・作成することを目的とした。

【方法】平成 25 年度は、平成 24 年度研究成果に基づき、追加調査による実態把握を行いつつ、以下のようにモデル資料・モデルツールの検討・開発・作成を目指した。

1) 地方自治体における地域保健人材育成計画の実態把握：

- i) 都道府県・政令市等の人材育成計画に関する実態・意見調査に関する研究：先進的取組み自治体担当者に対する二次調査(聞き取り調査)。
- ii) 市区町村等の人材育成計画に関する実態・意見調査に関する研究  
災害時健康危機対応の支援活動に必要な行政保健師に求められる能力・知識習得教育の実態把握調査。対象：行政保健師77名。自記式質問紙調査。
- iii) パートナー型コミュニティ支援手法による人材育成計画に関する研究  
文献のシステマティックレビュー、日米の関連事例収集・調査・参与観察・質的分析。
- iv) ソーシャルキャピタルの中核となる人材の育成計画に関する研究  
自主防災組織等の研修カリキュラムを収集分析。中核要素抽出。雲仙普賢岳噴火被災地区における地区組織活動事例の検討。
- v) 医学生・研修医の地域保健分野でのキャリア形成支援に関する研究  
宿泊・参加型研修プログラム参加者のキャリア形成意識の変化を分析。
- vi) 福祉事務所等における保健師の効果的な活動・活用事例に関する研究  
生活保護受給者への保健師、看護師等による健康管理に係る先駆的自治体調査・望ましい健康管理活動の内容明確化、改訂事例集の開発。

2) 資料・ツールの開発・作成

- i) 地域保健行政従事者の人材育成ガイドラインの開発に関する研究  
公衆衛生医師について16自治体の先進的取組み事例の調査把握。地方自治体における公衆衛生医師職員の確保・育成ガイドラインの検討・開発・作成。
- ii) クラウドを活用した自治体職員研修登録システムの開発に関する研究

平成25年度健康危機管理研修を対象に、利用者が研修履歴管理できるクラウドシステムの要件を整理。

#### 【結果】

##### 1) 地方自治体における地域保健人材育成計画の実態に関する研究：

- i) 地域保健行政従事者全体・少数職種に係る計画的な人材育成体制が整備されている自治体は少なく、特定職種ごとの人材育成計画のみ有する自治体が比較的多かった。
- ii) 災害時保健活動経験：あり66 (85.7%)、なし11 (14.3%)。災害保健活動に関する教育歴：基礎教育課程：あり2 (2.7%)、卒後教育あり63 (81.8%)。卒後教育受講研修は回答数63に対し国主催7 (11.1%)、県主催54 (85.7%)、市町村主催29 (46.0%)、職能団体12 (19.5%)、その他15 (23.8%)。
- iii) CBPR (Community-based participatory research)等の導入や住民参加型事業の運営プロセス自体が、地域保健従事者の能力強化につながっていた。
- iv) ソーシャルキャピタルの中核となる人材の研修カリキュラム内容の柱として「知識、技能、配慮」を抽出し、各々について具体的要素を整理し得た。
- v) 医学生・研修医のセミナー参加者22名、講師・ファシリテーター26名。受講後は前より有意にキャリアパス形成に係る回答得点上昇。
- vi) 埼玉県上尾市・神奈川県川崎市といった先進自治体での福祉事務所等の生活保護受給者健康管理に係る独自の工夫は、少数ながら広がりを見せていた。改訂事例集「福祉事務所等における保健師の効果的な活動・活用事例 平成25年10月」を開発・作成・配布した。

##### 2) 資料・ツールの開発・作成

- i) 地域保健行政従事者の人材育成ガイドラインの開発に関する研究：地方自治体人事担当者向け「公衆衛生医師職員の確保・育成ガイドライン」を開発・作成。内容は、人材確保：採用計画、募集方法、自治体内関係機関・団体等との連絡会議設置、自治体間人事交流や人事情報交換、奨学金等の制度、職務に関する普及啓発等の工夫。人材育成：研修計画。人事配置・処遇：職場環境の整備、業務の割り当て、専門能力向上等に関する工夫。各項目に対し指針および先進的事例紹介。
- ii) クラウドを活用した自治体職員研修登録システムの開発に関する研究：利用者が自己の研究履歴を管理できるモデルシステムの要件概要は、①研修前：研修の申し込み、②会員向け機能：受講決定後の連絡・研修中&研修後の連絡・研修履歴管理・連絡先管理・同窓会機能、③危機管理研修：派遣データベース。

【考察・まとめ】把握した実態から、自治体の人材育成計画に関する現状の特徴は、①大半の自治体で、人材育成計画の策定は職種ごとに検討している、②保健師の計画的な人材育成体制の整備は他職種より顕著に進んでいる、③少数職種では未整備が目立つ、に集約できると思われた。今後の方向性として、自治体における先駆的な取り組みや、開発・作成したモデル資料が全国の自治体に周知されるよう、情報発信する必要性が考えられた。

キーワード：地域保健従事者、人材育成計画、職種共通専門能力、モデル、コンピテンシー

## A. 研究目的

地域保健関連の課題は近年、急速に多様化・複雑化している。より高度な非定型業務を遂行できる実践能力の修得が、全ての地域保健行政職員に求められており、そのためには計画的で系統的な人材育成体制の整備が重要であり、都道府県には、市町村を含む職員の研修課

程を定め、現任訓練等体系的な専門分野に関する研修を計画的に推進する体制整備が求められている。

地域保健人材育成の体系は、厚生労働省の「地域保健従事者の資質の向上に関する検討会報告書(平成15年度)」において全体スキームが示されたが、その後の急速な地域健康危機



管理ニーズの高まりを背景に、「コンピテンシーに基づく地域保健人材の育成」について我々は、先行研究においてその導入と人材育成体系の転換に必要な事項を系統的に明らかにしてきた。

本研究班では地域保健対策検討会報告書の提言「都道府県及び市町村の人材育成計画」策定に資する資料開発を目指している。質の高いサービスを提供するためには、地域保健行政従事者に対する系統的な人材育成体制の整備促進が必要であり、そのためには本研究成果として目指すモデルの開発・作成が不可欠である。

平成 24 年度の本研究では、それら地域健康危機管理に必要な人材育成研究の成果を、厚生労働省の地域保健従事者の人材育成に係る既存資料と併せ、総合的に地域保健人材に必要なとされるコンピテンシーを整理・統合・補充した。さらに、都道府県・政令市の人材育成計画に関する実態・意見調査により、地域保健人材育成の実態を多角的に把握したところ、すべての地域保健行政従事者に対する人材育成計画を有する自治体が 9.9%、人材育成の体系的実施には職種別ばらつきが大きい等、体系的・計画的に地域保健人材育成を実施している自治体は、一部に限られる実態が明らかになった。

平成 25 年度は、平成 24 年度研究成果に基づいて、都道府県や政令市等が地域保健行政従事者に対する体系的な専門分野に関する研修を計画的に推進する際に、利用可能で効果的なモデル資料を、地域保健対策基本指針の改正趣旨に沿って開発・作成することを目的とした。

## B. 研究方法

平成 24 年度の成果を元に追加調査を行いつつ、クラウドを活用した自治体職員研修登録システムの開発、モデル人材育成計画の開発を行い、最終的に都道府県及び市町村の人材育成計

画策定要領の開発に結びつけるための検討を行った。

1. 地方自治体における地域保健人材育成計画の実態に関する研究  
方法・対象:都道府県・政令市の人材育成計画に関する実態・意見調査結果の分析・追加調査、文献レビュー。
2. 都道府県・政令市等の人材育成計画に関する実態・意見調査に関する研究  
方法・対象: ①「都道府県・政令市の人材育成計画に関する実態・意見調査」結果に基づく先進的取り組み自治体の二次調査。担当者への聞き取り調査により、人材育成推進体制、人事管理、人材育成の方法(OJT、Off-JT、自己啓発の実際、ジョブローテーション等)等の具体を情報収集した。②i) 歯科口腔保健に関わる人材の資質・能力を向上させるための教育研修システム開発。ii)自治体に対する歯科保健担当者の実態調査。
3. 市区町村等の人材育成計画に関する実態・意見調査に関する研究  
方法・対象: 健康危機管理(災害時)の支援活動に必要な、行政保健師に求められる能力・知識習得ための人材育成教育の実態を明らかにすることを目的に、保健師の健康危機管理能力習得のための教育・研修の実態に関する調査を実施。研究対象: 行政保健師 77 名。調査時期: 平成 25 年 5 月。調査方法: 自記式質問紙調査。調査項目: 属性(所属、職位、年齢、保健師経験年数)、災害時保健活動経験、災害時保健活動に関する教育・研修受講歴、知識獲得度等。
4. パートナー型コミュニティ支援手法による人材育成計画に関する研究  
方法・対象: ①関連論文のシステムティックレビュー、②日米の関連事例収集・インタビュー調査・フィールドの参与観察、③質

的分析によるアウトカムモデルへの統合、強化能力と寄与介入因子の抽出。

5. ソーシャルキャピタルの中核となる人材の育成計画に関する研究

方法・対象: 災害ボランティアや自主防災組織等の研修カリキュラム等を収集・分析し、中核となる要素等を抽出した。また、長崎県島原市において、雲仙普賢岳噴火による被災地区において、新しい地区づくり活動が行われ現在の地区組織活動につながっている事例について調査を行った。

6. 医学生・研修医の地域保健分野でのキャリア形成支援に関する研究

方法・対象: 宿泊・参加型研修プログラム実施の、参加者のキャリア形成意識を高める要因と方策を明らかにするため、社会医学セミナー(主催:全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会、於:石川県羽咋郡富来活性化センター)を実施(2泊3日)。参加者の意識の変化を分析。

7. 福祉事務所等における保健師の効果的な活動・活用事例に関する研究

方法・対象: 福祉事務所において生活保護受給者に対する保健師・看護師等の望ましい健康管理活動の内容を明らかにするため、生活保護受給者に対し、保健師、看護師等による健康管理を先駆的に行っている自治体を現地調査。

8. 地域保健行政従事者の人材育成ガイドラインの開発に関する研究

方法・対象: 地域保健行政従事者の中でも、全国的に確保育成が課題となっている公衆衛生医師について、16自治体の先進的取り組み事例を調査把握し、全国保健所長会研究班で「地方自治体における公衆衛生医師職員の確保・育成ガイドライン」を検討・作成。

9. クラウドを活用した自治体職員研修登録

システムの開発に関する研究

方法・対象: 国立保健医療科学院における平成25年度健康危機管理研修を対象に検討を行い、利用者が自己の研修履歴を管理できるようなクラウドシステムの要件を整理した。

<倫理面への配慮>

調査にあたっては、事前に国立保健医療科学院(承認番号 NIPH-IBRA#12039)もしくは研究分担者所属大学の倫理審査委員会の承認を受け実施した。また調査は、回答者に対して十分に説明し同意を得た上で実施した。

C. 研究結果

1. 地方自治体における地域保健人材育成計画の実態に関する研究

総回答数 143(65.9%)。「すべての地域保健行政従事者に対する人材育成計画あり」9.9%、計画なし 94.1%のうち「職種によっては人材育成計画あり」41.5%、そのうち保健師は 84.7%。研修履歴管理は「あり」28.7%。自治体企画研修の評価実施は「なし」41.3%、「あり」41.3%。直近3年間の研修で利用した機関の最多は国立保健医療科学院 88.6%。保健所・地方衛生研究所の研修活動は各々、全自治体回答 56.6%・35.7%に対し、一般市の回答は 71.4%・7.1%。多彩なソーシャル・キャピタルが研修に利活用されていた。今後の課題は「自治体の人材育成体制」「計画策定」「研修予算の不足」「人事異動と連動した統括的な人材育成の体系化」等。

2. 都道府県・政令市等の人材育成計画に関する実態・意見調査に関する研究

① 調査実施自治体ごとの計画的な人材育成実践状況の概要は表のとおり。地域保健行政従事者全体についての人材育成体制が整備されている自治体は少なく、特定の職種ごとに人材育成計画が立てられている自治体が



比較的多く、自治体による取り組みの違いは大きかった。また、職種による違いも明瞭で、今回調査した自治体のすべてにおいて保健師の人材育成計画が立てられていた。これに続くのが管理栄養士や対物業務に関わる技術職員であった。少数職種では手つかず状態の自治体が多かった。

表 人材育成計画に関する聞き取り調査の実施状況

日程	自治体名	当該自治体における人材育成計画の実践状況						
		地域保健従事者全体	保健師	管理栄養士	助産師	対物全般	食品衛生監視員	環境衛生監視員
9月6日	高知県	△	○			○		
10月21日	札幌市		○					
11月15日	倉敷市		○					
12月16日	福岡県		○	○	○			
12月18日 質問紙回答	埼玉県		○	○			○	○
1月10日 予定	川崎市	○	○	○	○	○	○	○
1月14日 予定	神奈川県	○	○	○	○	○	○	○

② i) Webに「歯科口腔保健の情報提供サイト(歯っとサイト)」を開発・作成した。ii) 自治体歯科保健担当者の職種は保健師が多かった。

### 3. 市区町村等の人材育成計画に関する実態・意見調査に関する研究

- ① 調査回答数(回収率) 77 (100.0%)。
- ② 属性：i：都道府県 38 (49.4%)，政令指定都市 18 (23.4%)，中核市・特別区 11 (14.3%)，市町村 9 (11.7%) □：職位：課長級 9 (11.8%)，係長 41 (53.9%)，主任・主査 26 (34.2%) □：行政保健師経験年数：平均 26.5年 (SD5.09)。
- ③ 災害時保健活動経験：「あり」 66 (85.7%)，「なし」 11 (14.3%)。
- ④ 災害保健活動に関する教育歴：基礎教育課程：「あり」 2 (2.7%)，卒後教育「あり」 63 (81.8%)。
- ⑤ 卒後教育受講研修(直近3回) N=63：「国主催」 7 (11.1%)，「県主催」 54 (85.7%)，「市町村主催」 29 (46.0%)，「職能団体」 12 (19.5%)，「その他」 15 (23.8%)。

⑥ 災害時行政保健師に求められる役割の理解度：「理解している」 5 (6.5%)，「概ね理解している」 45 (58.4%)，「どちらともいえない」 18 (23.4%)，「あまり理解していない」 6 (7.8%)，「理解していない」 3 (3.9%)。

### 4. パートナー型コミュニティ支援手法による人材育成計画に関する研究

パートナーシップ型コミュニティ支援手法を用いた地域保健従事者のための人材育成方法論自体は存在しなかったが、CBPR (Community-based participatory research)など、住民と行政が協働する研究手法の導入や、住民参加型事業の運営プロセス自体が、地域保健従事者の能力強化につながることが明らかになった。

### 5. ソーシャルキャピタルの中核となる人材の育成計画に関する研究

研修カリキュラムの内容として、「知識、技能、配慮」の3つの柱が抽出された。「知識」は主として講義によって伝えられる内容であるが、地震被害想定や防災マップなどの災害による被害、地域防災計画などの自治体における対策の状況、平常時からの備えや備蓄物品の必要性、家屋の耐震補強や家具の固定などの減災の方策、応急救護の基礎知識、自主防災組織・災害ボランティアの活動内容、その組織やリーダーシップのあり方などが含まれる。「技能」は主として実習や演習によって形成が図られ、避難訓練、消火訓練、情報伝達、救出・搬送、応急手当、炊き出し、給水などの防災訓練、街歩きによる危険箇所発見や避難経路の確認、避難所運営ゲーム(HUG)などによる避難所運営についてのシミュレーション、災害図上演習(DIG)、災害時等の困難な場面での判断を考えさせるクロスロードなどがある。「配慮」は基礎知識については講義で伝えることができるが、最終的には何らかの現実感を持って感性を磨

く必要がある資質である。災害発生時や復旧活動時の安全衛生への配慮、事故の予防や危険予知、災害ボランティアや、また同じ被災者同士での、心への配慮、もしくは心のケア、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由等の障害者、女性への配慮、個人情報保護への配慮などがある。

#### 6. 医学生・研修医の地域保健分野でのキャリア形成支援に関する研究

セミナー参加者（医学生・研修医）22名、講師及びファシリテーター26名。セミナー受講前後で、社会医学のイメージ、社会医学の役割、社会医学の課題、社会医学の面白さ、社会医学への興味、社会医学への進路を考えている、のいずれの項目においても、受講後には統計学的に有意な得点の上昇が認められた。参加者の自由記述意見においては、具体的なキャリアパスを描くきっかけとなった、医系技官の存在を知ることができて良かった、大学教員の業務内容を明確にすることができたなどの意見が多く見られた。

#### 7. 福祉事務所等における保健師の効果的な活動・活用事例に関する研究

先駆的な自治体では、厚生労働省の補助金を活用するだけでなく、独自に正規職員の保健師を配置するなど生活保護受給者に対する健康管理に工夫を行っており、そうした取組が近年、数は少ないものの広がりを見せてきていることが明らかになった。平成24年度事例集を改訂し、「福祉事務所等における保健師の効果的な活動・活用事例. 平成25年10月」を開発・作成・配布した。

#### 8. 地域保健行政従事者の人材育成ガイドラインの開発に関する研究

地方自治体の人事担当者向けの「公衆衛生医師職員の確保・育成ガイドライン」を作成した。人材確保について、採用計画、募集方法、自治体内関係機関・団体等（大学・医師

会・行政）との連絡会議の設置、自治体間の人事交流や人事情報の交換、奨学金等の制度、公衆衛生医師の職務に関する普及啓発などに関する工夫や、人材育成について、研修計画、人事配置や処遇、職場環境の整備、業務の割り当て、専門能力の向上などに関する工夫といった項目ごとに、指針を記すとともに先進的取り組み事例を紹介した。

#### 9. クラウドを活用した自治体職員研修登録システムの開発に関する研究

科学院として受講管理システムを構築し、利用者が自己の研究履歴を管理できるようなシステム要件を図示できた。概要は以下のとおりであった。

- ✓ 研修前  
研修の申し込み
- ✓ 会員向け機能  
受講が決まってからの研修に関する連絡  
研修中、研修後の連絡  
研修履歴管理  
連絡先管理  
同窓会機能
- ✓ 危機管理研修  
派遣データベース

## D. 考察

今回の一次調査および二次調査で把握した実態から、自治体の人材育成計画に関する現状の特徴は、次の①～③に集約できると思われた。すなわち、①大半の自治体で、人材育成計画の策定は職種ごとに検討している、②保健師の計画の人材育成体制の整備は他職種より顕著に進んでいる、③少数職種では未整備が目立つ。今後の方向性として、自治体における先駆的な取り組みが全国の自治体に周知されるよう、情報発信する必要性が考えられた。

災害時保健活動時に求められる保健師の能力の獲得・向上のための教育・研修の機会は基礎教育課程では乏しい。卒業教育の機会は拡大しているが、求められる役割の理解度は充分とは言えず、平時以上に高度な知識・技術の発揮が求められる保健師に必要とされる能力獲得につながる教育・研修の強化の必要性が示された。

パートナーシップ型コミュニティ支援手法により強化される能力には、住民ニーズの把握能力、ネットワーク調整能力、コミュニティキャパシティ醸成能力、活動範囲拡大への意識の醸成等があり、事業プロセスを通じてSC醸成が可能になるとともに、SCの核となる人材の育成にもつながっていた。ただし、同手法を地域保健人材の能力強化の手段として使用する際には、自治体等、地域保健従事者が所属する組織が人材育成のための体制を整備し(人材育成計画の策定等)、その中で体系的に実施していくことの必要性が示唆された。

ソーシャルキャピタルの中核となる人材の育成計画に関する研究では、活用すべきソーシャルキャピタルの種類として、単純化して整理すると、自主防災組織を含む地区組織などの結合型ソーシャルキャピタル(bonding social capital)、外部からの災害ボランティアなどの橋渡し型ソーシャルキャピタル(bridging social capital)の両者が重要と思われた。平常時の活動については、長崎県島原市で、雲仙普賢岳噴火による被災地区において、新しい地区づくり活動が行われ現在の地区組織活動につながっている。この研究では、災害時のソーシャルキャピタルに焦点を当てて実施したが、平常時のボランティア活動や地区組織等についても連続性、類似性があると考えられた。

医学生・研修医の地域保健分野でのキャリア形成支援に関する研究では、過去5年間の累計分析から、①医学生の中には社会医学に強い

関心を持つ学生が存在し、合宿型の濃密な研修によるキャリア形成意識が高まること、②大学教員よりは医系技官や厚生労働行政に関心を持つ学生が多い傾向があり、セミナー参加者が研究志向というよりは行政志向の者が参加している、③医系技官、保健所長、大学教授、国際保健専門家、臨床医を経ての社会医学専門家といったさまざまなキャリア形成プロセスを提示することで若者の不安を和らげ社会医学へのキャリア選択を容易にする可能性、が示唆された。

生活保護受給者に対する健康管理を進めることは、中長期的に生活習慣病の重症化予防をはじめ医療扶助などの保護費について大きな削減が期待できるとともに、何よりも、生活保護受給者の生活の質の向上に寄与する。このため自治体は、福祉事務所において、生活保護受給者の健康管理を行う専門の職員として、保健師等の配置を検討すべきと思われた。特に、埼玉県上尾市や神奈川県川崎市で取り組まれているように、福祉事務所の生活保護担当課に常勤・正規職員の保健師を配置することが、最も効果的であると考えられる。こうした配置は、保健師等の人材育成の上でも効果があると考えられた。

地域保健行政従事者の人材育成ガイドラインの開発に関する研究では、今後、開発・作成した「公衆衛生医師職員の確保・育成ガイドライン」を、保健所を設置している全国の地方自治体に周知するための方法について、研究班報告書配布以外に検討する必要があると思われた。

クラウドを活用した自治体職員研修登録システムの開発に関する研究では、受講者に関する情報の管理は提供者側で行っても人事異動等で所属や連絡先が頻繁に変わることから、受講者側がアクセスできるシステムとすることが望まれる。そのためには受講者側がアクセス

する価値のあるシステムにしなければならない。一方、研修提供側の業務においては受講生との連絡調整業務が負担となっている。そのため、後者の解決策となる機能を取り込んだ研修登録システムが期待されている。さらに、受講修了生の同窓会管理機能をも併せたシステムを検討する等も有用と思われた。また健康危機管理研修（実務編、上級編）の受講者は登録の上、発災の際に派遣要請するための管理システムの構築されることとなっており、受講管理システムはこれとも重なる部分がある。これらを考慮すると、今後、図 1.の要件を満たすシステムとして、自治体の利用者が自己の研究履歴を管理できるような研修管理クラウドシステムの科学院における構築を検討することは、意義が大きいと思われた。

## E. 結論

地域保健行政職員の人材育成について全国自治体の実態として、すべての地域保健人材育成計画は①策定済み自治体 9.9%、②策定なし 94.1%のうち職種によってはある 41.5%、③そのうち保健師が 84.7%、等を把握した。地域保健対策検討会報告書の提言「都道府県及び市町村の人材育成計画」の策定に資する資料を開発・作成した。

- ・ リーフレット:地域保健人材に求められる職種共通の専門能力&コンピテンシー。
  - ・ 事例集:福祉事務所等における保健師の効果的な活動・活用事例 事例集。
  - ・ 資料小冊子: 都道府県・政令市等の地域保健人材育成計画の実態調査。
  - ・ 事例集:福祉事務所等における保健師の効果的な活動・活用事例。
  - ・ 資料小冊子: 公衆衛生医師職員の確保・育成ガイドライン（印刷中）
- ・ リーフレット:クラウドを活用した研修管理システムの要件
- 今後、本研究成果を活用して自治体研修責任者等への普及を図る必要がある。併せて、自治体の実状に応じて選択できる展開方法のモデル開発を、実態把握しつつ行い、検討会等との連動に配慮しながら検討を進めることが、地域保健関係職員横断的な人材育成ガイドラインの策定に向けて重要と考えられた。

## [参考文献]

- 1) 電子政府の総合窓口 e-Gov[イーガブ]. 地域保健法. 最終改正:平成二三年八月三〇日法律第一〇五号. 2011. <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S22/S22H0101.html> (accessed 2013-08-27)
- 2) 厚生労働省. 地域保健法第四条第一項の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針(抄)(平成六年十二月一日厚生省告示第三百七十四号). 最終改正:平成二十四年七月三十一日厚生労働省告示第四百六十四号. 2012. <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000034n3a-att/2r98520000034ncb.pdf> (accessed 2013-08-27)
- 3) 電子政府の総合窓口 e-Gov[イーガブ]. 地方公務員法. 最終改正:平成二五年六月一四日法律第四四号. 2013. <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S25/S25H0261.html> (accessed 2013-08-27)
- 4) 自治省. 地方自治・新時代における人材育成基本方針策定指針について(自治能第78号). 1997. <http://www.soumu.go.jp/news/971127a.html> (accessed 2013-08-27)
- 5) 地域保健従事者の資質の向上に関する検討会. 地域保健従事者の資質の向上に関する検討会報告書. 2003.

http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/07/s0715-2b.html. (accessed 2013-08-27)

## F. 健康危険情報

該当なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 橘とも子, 奥田博子, 安藤雄一. 地域保健行政従事者に対する系統的人材育成に関する検討.保健医療科学 2014 (印刷中).
- 2) 水島 洋 電子機器による環境制御: 移動体通信端末とクラウドの可能性と課題 Journal of Clinical Rehabilitation 2013.Oct; 22 (10):1043-47.
- 3) Haraoka T, Hayasaka S, Murata C, Ojima T. Prevention of injuries and diseases in non-professional disaster volunteer activities in the Great East Japan Earthquake areas: A preliminary study. Public Health. 2013;127(1):72-5.
- 4) Haraoka T, Hayasaka S, Murata C, Yamaoka T, Ojima T. Factors Related to Furniture Anchoring: A Method for Reducing Harm During Earthquakes. Disaster Med Public Health Prep 2013. (in press)
- 5) Mizushima H, Ishimine Y, Kanatani Y., A health support system of disaster management using the cloud. World Disaster Report 2013 (Patrick Vinck Ed.)pp.81-83 (2013.Nov)

### 2. 学会発表

- 1) 橘とも子, 安藤雄一, 奥田博子. 都道府県及び政令市等における地域保健人材育成計画の実態に関する研究. 第72回日本公衆衛生学会総会; 2013年10月; 三重. 日本公衆衛生

生雑誌. 2013; 60(10) 特別附録: 543.

- 2) 奥田博子. 原子力発電施設事故時の保健活動に関する研究. 放射線災害後の住民支援の実態と必要な教育. 第16回日本地域看護学会学術集会. 2013.8.徳島. 第16回日本地域看護学会学術集会講演集. p.50.
- 3) 奥田博子, 鈴木晃. 保健師の他職種連携支援能力向上のための災害研修効果の検証. 第72回日本公衆衛生学会総会. 2013.10; 三重. 第72回日本公衆衛生学会総会抄録集. p.532.
- 4) 原岡智子, 早坂紳哉, 尾島俊之. 住民の防災対策の実施と特性不安の関連. 第72回日本公衆衛生学会総会, 三重, 2013年10月23~25日. (日本公衆衛生雑誌 2013; 60(10 特別附録):534.)
- 5) 水島 洋 医療クラウドの要件 クラウド医療・健康・福祉フォーラム (2013.8.30 東京)
- 6) Tomoko Tachibana. What are the further competencies required for regional health workers in Japan? 45th APACPH Conference Abstract Book 2013 : 280.
- 7) H Mizushima, Closed Medical Network on Mobile Network, and international coordination. Asia-Pacific Advanced Network Meeting (2013.1.14 Honolulu)
- 8) A Ito, Y. Kanatani, H Mizushima, Secure Medical Network and Future Direction. Asia-Pacific Advanced Network Meeting (2013.1.14 Honolulu)

## H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

- |           |    |
|-----------|----|
| 1. 特許取得   | なし |
| 2. 実用新案登録 | なし |
| 3. その他    | なし |

## Ⅱ. 分担研究報告



平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）

「質の高いサービスを提供するための地域保健行政従事者の体系的な人材育成に関する研究」

(H24-健危-一般-001) 研究代表者：橘 とも子

## 都道府県および政令市等の人材育成計画の実態に関する研究

研究分担者 安藤 雄一（国立保健医療科学院・生涯健康研究部）

堀井 聡子（国立保健医療科学院・国際協力研究部）

奥田 博子（国立保健医療科学院・生涯健康研究部）

### 研究要旨

【目的】本研究班が2013年2月に行った「都道府県・政令市等の地域保健行政従事者の人材育成に関する調査」の結果から地域保健行政従事者に対する人材育成の取り組みが比較的進んでいると判断された自治体に対して聞き取り調査または質問紙調査を行い、人材育成計画立案に資する基礎資料を得ることを目的とした。

【方法】調査対象は8自治体とした。このうち6自治体には聞き取り調査を、2自治体には質問紙調査を行った。調査項目は、人材育成推進体制、人事管理、人材育成の方法（OJT、Off-JT、自己啓発の実際、ジョブローテーション等）等とした。

【結果】2自治体（神奈川県、川崎市）では、他の6自治体とは異なり、地域保健従事者全体について職種横断的な人材育成計画が策定されており、その対象は公衆衛生専門職だけでなく福祉専門職も含めたものであった。その他の自治体では専門職ごとに統括的な職員が置かれた体制のところが多かった。

【考察・まとめ】公衆衛生に関与する職種共通能力の育成体制を有していた神奈川県および川崎市の事例をもとに、1)体制構築の背景、2)人材育成を実施可能にする要素、3)職種共通能力を育成することによる効果、4)他自治体への転用可能性、5)自治体が必要としている研修について考察した。

キーワード：人材育成、地域保健従事者、聞き取り調査

### A. 研究目的

本研究では、厚生労働省の地域保健対策検討会報告書（2012.3）<sup>1)</sup>にて提言された「都道府県及び市町村の人材育成計画」を自治体が作成する際に利用することのできる資料開発・作成をめざしている。その一環として、2013年2月に「都道府県・政

令市等の地域保健行政従事者の人材育成に関する調査」を実施した<sup>2-4)</sup>。その結果、「すべての地域保健行政従事者に対する人材育成計画あり」と回答した自治体は1割程度と少なかったこと、また、これに該当しなかった自治体のうち「職種によっては人材育成計画あり」が約4割で、その8割強が保健師であったことなどの実態が明

らかになった3,4)。

しかしながら、この調査は全国的な人材育成計画立案状況を概略的に把握することを目的としたものであり、人材育成計画がどのように運用されているかなど、現場で実践するための参考資料としては不十分である。

そこで、昨年度行った全国実態調査結果から、地域保健人材育成の体系的整備を行っている都道府県や政令市等で人材育成の業務を担当している行政職員を対象に、訪問調査や質問紙調査を行い、今後の地域保健行政従事者の人材育成計画立案に資する基礎資料を作成することを目的とした。

## B. 研究方法

調査対象とする自治体は、当研究班が2013年2月に行った「都道府県・政令市等の地域保健行政従事者の人材育成に関する調査」の結果3,4)から、取り組みが比較

的進んでいると思われた自治体を選び、個別に担当者に折衝した。その結果、表1に示す8自治体に対して調査を行うことができた。このうち2自治体(神奈川県、川崎市)では、地域保健従事者全体に対して人材育成が組織的・系統的に行われていた数少ない自治体だったので優先的に選定した。他の6自治体については、いずれも職種ごとに人材育成計画が策定されており、都道府県、政令指定都市、中核市のバランスを考慮して選定した。

調査項目は、人材育成推進体制、人事管理、人材育成の方法(OJT、Off-JT、自己啓発の実際、ジョブローテーション等)等とした。表2にその一覧を示す。

調査対象とした8自治体のうち6自治体については、本分担研究班メンバーが自治体に出向いて各自治体における地域保健従事者の人材育成の担当者に面談して調査を行った。2自治体については面談は行わず質問紙調査とした。

表1. 人材育成計画に関する聞き取り調査の実施状況

自治体名	当該自治体における 人材育成計画の実践状況							調査方法  聞き取り調査の実施日と 聞き取り者	結果の 詳細	
	※ 従事者 地域保健 行政 全体	職種別								
		保健師	管理栄養士	助産師	対物全般	食品衛生監視員	環境衛生監視員			薬事監視員
神奈川県	○							聞き取り	2014/1/14 安藤、堀井	資料1
川崎市	○							聞き取り	2014/1/10 安藤、堀井	
高知県		○			○			聞き取り	2014/9/6 安藤	資料2
福岡県		○						聞き取り	2014/12/16 奥田	
札幌市		○			○			聞き取り	2014/10/21 奥田	資料3
倉敷市		○			○			聞き取り	2014/11/15 奥田	
埼玉県		○	○			○	○	質問紙のみ		資料4
大阪府		○	○			○	○	質問紙のみ		

※ 神奈川県と川崎市の人材育成計画は地域保健行政だけではなく福祉行政も含めた人材育成計画が策定されている

表2. 調査項目一覧

<p>1. 人材育成体制</p> <p>1) 人材育成推進体制</p> <p>(1) 人材育成担当部門(部署、担当、評価委員会などの体制含む)の有無</p> <p>(2) 人事担当部門と人材育成部門との情報共有の有無(人材育成の観点を踏まえた人事配置、処遇など)</p> <p>(3) 人材育成計画(プログラム、ガイドライン等)の有無</p> <p>(4) 人材育成内容と到達目標(職種別、経験・階層別、共通研修など)</p> <p>(5) 関係機関連携(都道府県-市町村連携、自治体間連携、域内大学・職能団体・国立機関・国際機関等との連携・活用)</p> <p>(6) 人材育成へのソーシャルキャピタル活用の有無(人材育成と地区組織活動等との関連など)</p> <p>2) 人事管理</p> <p>(1) 評価の実際(目標管理、個人評価、組織評価等、評価方法と評価結果の活用)</p> <p>(2) 研修受講履歴管理(個人管理、組織管理の有無とその活用など)</p> <p>2. 人材育成の方法</p> <p>1) OJTの実際(指導体制、指導者育成含む)</p> <p>2) Off-JT(研修参加等)の実際(受講後の復命の有無と方法含む)</p> <p>3) 自己啓発の実際</p> <p>4) ジョブローテーションの実際</p> <p>5) 人事交流の実際</p> <p>6) その他(情報通信技術(ICT= Information and Communication Technology)の活用等)</p> <p>3. 人材育成上の課題と課題解決に向けた今後の方策(自治体、所属部門、個人のそれぞれのレベルで)</p> <p>4. その他</p> <p>早期の人材育成が必要な業務分野</p> <p>再任用制度</p> <p>職種と業務の関係</p> <p>人材育成計画作成に際して行ったこと</p> <p>・ 関連情報</p> <p>自治体全体の人材育成について</p> <p>医師確保を含めた医師に対する人材育成について</p>
--

## C. 研究結果

資料1に神奈川県と川崎市の聞き取り調査結果を示す。

この2つの自治体は、他の6自治体とは異なり、地域保健従事者全体について人材育成計画が策定されており、資料1(1枚目)の1-1)-(1)における「②公衆衛生専門職(福祉、保健)に関する職種横断的体制としての福祉局総務室」の層に相当する。資料2～資料5で紹介する事例の多くが、その下の層「③専門職ごとの統括的な職員」なので、他の自治体よりも高い層として人材育成を捉えている点に留意する必要がある。また、その枠組みは公衆衛生専門職だけでなく福祉専門職も含めた枠組み

となっていた。これは、地域保健の現場において福祉関係者との協働が日常的になってきたためという説明であった。

資料2に高知県と福岡県の聞き取り調査結果を示す。

この2県では神奈川県や川崎市のように地域保健従事者全体ではないものの複数の職種に対して専門職ではなく県庁の担当課が人材育成を担っており、前掲の資料1(1枚目)の1-1)-(1)における②と③の中間に位置しているものといえる。高知県では保健師と対物業務に関わる技術職員に対して、また福岡県では保健師、助産師、栄養士に対して人材育成の指針が策定されている。

資料3に札幌市と倉敷市の聞き取り調

査結果を示す。札幌市は政令指定都市、倉敷市は中核市の代表例として聞き取り調査を行った。ともに保健師の人材育成が中心であった。

資料4と資料5に埼玉県と大阪府の質問紙の回答状況を示す。両自治体ともに5職種（保健師、管理栄養士、食品衛生監視員、環境衛生監視員、薬事監視員）に対して専門職ごとの統括的な職員を中心とした体制が敷かれ、資料3の札幌・倉敷市も含めて前掲の資料1（1枚目）の1-1)-(1)における③に相当する体制であった。

## D. 考察およびまとめ

今回の調査では、地域保健行政従事者全体についての人材育成体制が整備されている自治体は少なく、人材育成の多くは特定の職種ごとに営まれている自治体が比較的多かった。また、職種による違いも明瞭で、今回調査した自治体のすべてにおいて保健師の人材育成計画が立てられていた。これに続くのが管理栄養士や対物業務に関わる技術職員であった。少数職種では手つかず状態のところが多かった。これが日本の現状といえる。

今回、聞き取りを実施した自治体のうち、公衆衛生に関与する職種共通能力の育成体制を有していた神奈川県および川崎市の事例をもとに、1) 体制構築の背景、2) 人材育成を実施可能にする要素、3) 職種共通能力を育成することによる効果の3点から考察したうえで、これらグッドプラクティスに関する4) 他自治体への転用可能性、および5) 自治体が必要としている研修（ボトムアップ型研修）について合わせて考察する。

### 1) 体制構築の背景

### (1) 変革を迫られる状況

2自治体において、体系的な人材育成体制が構築できた背景には、内部あるいは外部からの変革を要請される出来事があった。

例えば、川崎市では、保健・医療・福祉等専門職にかかる人材育成体制は、局の推進委員会を含め4層構造になっており、局区横断的に人材育成を行っているが、これらの体制は、市の行財政改革を機に整備されたものである。人材育成センターについてもそれまで、いわゆる研修所であったが、職員のメンタルヘルスなど、新たな課題の台頭とともに、その機能を調整する必要性が生じ、現在のような総合的な人材管理部門としての機能を有するようになった。

また、神奈川県の場合、公衆衛生専門職の職種横断的な人材育成体制は、平成17年に福祉部門と保健部門が統合されたことを機に整備された。特定の専門職に求められる能力を特定するとともに、それ以外の能力は職種横断的な共通能力として定めた。

ただし、いかなる自治体でも、今日、同じように社会のニーズに対応するための変革を求められている。そのなかで、今回取り上げた2自治体が、ドラスティブな人材育成体制の改革を実施できたのは、批判的に現状を省察できる人材が自治体内に存在したことが重要であったと考えられる。また、変革する場合も、新たな制度を一から構築するのではなく、既存のシステムを活用しつつ、現状に適合させながら、徐々に体制を整備していくという過程が重要であったと考えられる。

### (2) キーパーソンの存在

先述したとおり、新たな体制を構築するうえで、省察できる人材の存在は不可欠であるが、それを実現するためには、リーダーシップを発揮できる人材の存在の重要性も示唆された。

川崎市の場合、新たな人材育成体制づく

りにおいて、人材育成アドバイザーの存在なしには、同体制の整備は困難だったと考えられる。アドバイザーとはいわゆる人材育成やキャリア開発の専門家など、外部の人間ではなく、過去に保健所長職についていた人物であった。自治体の体制づくりでは、理論だけではなく、特定の人物の持つ人的なネットワークや関係性を活用し、初期体制を一気に構築し、そこから徐々に修正を加えながら体制を整備していくことも重要であると考えられる。

神奈川県の場合においても、現在の人材育成体制の基盤を構築したのは、内部の人材のイニシアチブがあった。ただし、川崎市とは異なり、一人の強いリーダーシップというより、複数のスタッフのソフトなリーダーシップが発揮されることにより、初期体制の構築につながったと考えられる。

以上から、人材育成体制の構築においては、内部人材のリーダーシップが発揮されることが重要であると考えられる。

## 2) 人材育成を実施可能にする要素

### (1) 重層的な人材育成体制の構築

神奈川県、川崎市ともに、職員に求められる能力として、行政職としての能力、公衆衛生共通の専門性、専門性という重層的な構造をイメージしており、それに合わせた人材育成（管理）体制を構築していた。つまり、地域保健の在り方検討委員会で示したコンピテンシーの構造を、それぞれの自治体のヘルスニーズに適合させつつ、それぞれの階層の能力を構築するためのレベルごとの体制と、各階層をつなぐシステムを構築していたことが重要であったといえるだろう。

### (2) 適切なツールの開発

2自治体ともに、人材育成に関する各層（自治体全体・公衆衛生職・専門職等）ごとのガイドラインを作成するとともに、それ

を実践できるような各種ツール（神奈川県のカリヤプランシート等）を開発していた。これら資料やツールは、人材育成主流化への貢献、つまり、日常業務の中で、全員が人材育成を意識しながら業務にあたることを可能にする職場環境づくりに貢献していたと考えられる。また、聞き取りから、ツールの開発過程そのものが、人材育成につながっていたことが示唆された。

ただし、外部者から見ても、いずれの自治体においても、ツールや資料が多い印象も受け、これらのツールや資料は必要性や、使用する当事者の視点に沿って、統合されることが望まれる。

## 3) 職種共通能力を育成することによる効果

対象の2自治体ともに、現在ある人材育成体制の評価、ツール等の見直しは、年度末などの機会をとらえ、適宜実施していたが、この人材育成体制によって、アウトカム、つまり、住民ニーズに応えることのできるスタッフの養成、つまり住民ニーズの充足状況、あるいは、費用対効果（健康指標の改善と医療費の削減に関するそれぞれの指標と双方の関係等）等に関しては、評価していなかった。

一般的に、人材育成の成果は、短期的なものではなく、また個々の能力が強化されても、それが組織能力として発揮されなければ、住民ニーズに応えることはできないため、評価することは非常に困難である。ただし、人材育成とその効果のプロセス指標およびアウトカムレベルとの関係性を比較するためのモニタリングフレームワークを構築することによって、人材育成の成果を測ることは可能である。ここで、こうしたフレームワークを自治体ごとに実施することは困難と考えられることから、国等が、モデルフレームワークを作成し、自治体に対し提示することも一案と考えられる。

#### 4)ほかの自治体への適応可能性

今回取り上げた2自治体は、職員の数も多く、都市型の自治体であり、同じような体制を構築することは、とくに地方部の小規模の自治体においては困難な部分が多いと考えられる。一方で、今回の調査結果からは、日々変化する住民ニーズに対応できる人材を育成するための体制構築においては、まずは、自治体内の誰かが、変革の必要性を認識すること、そして、それをキーパーソンとシェアすることにより、変化のきっかけとなることが明らかになった。変革の必要性を認識するためには、ルーチンワーク等、自らの業務を批判的に省察する機会を持つことが重要である。ここで、科学院で実施している研修では、グループワークを多用しており、他の自治体の参加者との意見交換などを通じ、研修生が自らの状況を客観的にとられることが可能になっている。これは、変革の必要性を認識するための固定観念の初期化につながっている。つまり研修機会そのものが、省察の機会になっている。したがって、今後も、科学院などの公的な機関が、全国の自治体から研修生を招へいし、研修の中で情報共有が図れるような機会を設けることは重要であると考ええる。

#### 5)研修ニーズ

今回の聞き取り、および実態調査の全体像から、対物保健と対人保健を担う専門職間には、人材育成体制、機会等に、大きな違いがあることがあることが明らかになった。

まず、対物保健の担当者は、それぞれが異なる学術的バックグラウンドを有しており（薬剤師、獣医師、臨床検査技師、理系大学卒等）、画一された公衆衛生に関する教育を受けていないだけでなく（基礎教育に

おける公衆衛生教育機会の不均衡性）、就職後も専門性を習得する機会が、他職種にくらべ少ないのが現状である（現任教育における専門性向上機会の希少性）。かかる状況を鑑み、自治体からは、とくに対物を扱う専門職に関しては、公衆衛生に関する基本的な知識、マインドを養成する研修機会がなく、多職種での研修が企画されることを望む声が聞かれた。

また、対物保健に関する人材育成には、ネガティブな側面がある一方で、エリア研修やICTを用いた自己研鑽ツールの開発などは、他職種と比較すると、積極的に実施されているという傾向もあり、こうした既存の動きを側面的に支援していくことも重要であると考ええる。また、こうした動きを発展させ、対物保健などにかかわる専門職種の広域活用の推進、他職種との連携を促進するための研修方法の構築などが、今後検討すべき事項であると考えられる。

対物保健担当者等に対する公衆衛生一般に関する研修、あるいは、エリア研修などの側面支援等は、民間で実施するのは困難であり、科学院のような公的な機関が、ボトムのニーズを吸い上げ、研修プログラムを構築することが望まれる。

#### [引用文献]

- 1) 地域保健対策検討会報告書（厚生労働省ウェブサイト、  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000027ec0-att/2r98520000027ehg.pdf>)
- 2) 橘とも子. 都道府県・政令市等の地域保健人材育成計画の実態に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業「質の高いサービスを提供するための地域保健行