

平成 29 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）
「管理的立場にある市町村の保健師の人材育成に関する研究」

総括報告書

研究課題：管理的立場にある市町村の保健師の人材育成に関する研究
～市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン（試作）の開発～

研究代表者：成木 弘子（国立保健医療科学院）

研究要旨

【目的】本研究では、管理的立場にある市町村保健師の人材育成の推進をめざし「都道府県のための市町村保健師管理者人材育成研修ガイドライン（仮称）」の開発を目的とし、研究初年度は、市町村保健師人材育成研修ガイドラインの試作の開発を目指した。

【総括】本研究の前年度に国が実施した「市町村保健師管理者能力育成研修」を元に、プログラム等を改善し、平成 29 年度は、2 つの県でこの研修を県単位で実施するモデルとして平成 29 年 10 月と 11 月に各 2 日間実施した。平成 30 年 3 月に研修後のフォローアップ調査を実施した。このモデル的な実施の中で、分担研究として、「プログラム開発」「ファシリテーター手引きの開発」「評価指標（アウトカム指標）」「全国への汎用性の検討」を実施した。また、平成 29 年 7 月には「管理的立場にある市町村保健師の人材育成に関する教育機関のあり方」に関する実態調査を実施、平成 29 年 11 月には「都道府県による市町村保健師研修の実態調査」を実施した。プログラムの作成に関しては国内外の文献レビューを実施し参考とした。これらの研究の結果を参考にして、市町村保健師管理人材育成研修ガイドライン（試作）を完成した。このガイドライン（試作）を用いて、平成 30 年度は 5 つのモデル県において実証研究を行い、ガイドラインの最終版の完成を目指す。

研究分担者

奥田 博子	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
大澤 絵里	国立保健医療科学院	国際協力研究部	主任研究官
佐伯 和子	北海道大学大学院保健科学研究院		教授
川崎 千恵	国立保健医療科学院	生涯健康研究部	主任研究官
森永裕美子	国立保健医療科学院	生涯健康研究部	主任研究官
堀井 聡子	国立保健医療科学院	生涯健康研究部	主任研究官
高橋 秀人	国立保健医療科学院	統括研究官	
横山 徹爾	国立保健医療科学院	生涯健康研究部	部長

A. 目的

市町村の管理的立場にある保健師（以下、市町村管理保健師）の研修機会の確保は、地域保健活動推進上、喫緊の課題であるが、市町村における人材育成体制整備の遅れなどにより、研修は十分に実施されていない。市町村保健師

に対する研修実施は都道府県の役割とされており、都道府県が市町村管理保健師の能力強化を推進するために、各都道府県が市町村保健師管理者人材育成研修を主体的に実施できる体制整備と方法論の確立が急務である。そこで本研究では、管理的立場にある市町村保健師の人材育

成の推進をめざし「都道府県のための市町村保健師管理者人材育成研修ガイドライン（仮称）」の開発を目的とし、研究初年度は、市町村保健師人材育成研究ガイドラインの試作の開発を目指した。

B. 研究方法

以下の8つの課題に基づいて研究を実施し、その結果を参考に市町村保健師管理者能力育成研修（試作）を開発した。

1. 管理的立場にある市町村保健師の人材育成に関する教育機関のあり方に関する実態調査
2. 都道府県による市町村保健師研修の実態調査
3. 市町村管理者能力育成に関する研修プログラムに含まれるカリキュラム等に関する研究（文献レビュー）
- 4 - 1) 市町村保健師管理者能力育成研修における研修企画運営に関する記述的研究
- 4 - 2) 市町村保健師管理者能力育成研修における企画・運営・評価のあり方に関する一考察
5. ファシリテーター用手引きの開発
6. モデルカリキュラムとプログラムの妥当性の評価（企画運営者の立場から）
7. モデル県等での研修効果の推定および全国への汎用性に関する研究
8. 研修のアウトカム評価尺度の開発（倫理面への配慮）

各分担研究に関し倫理審査が必要な研究について各所属機関の研究倫理委員会の承認を得て実施した。

C. 研究結果

1. 管理的立場にある市町村保健師の人材育成に関する教育機関のあり方に関する実態調査

本省による先行調査（2017.06実施）の結果

を踏まえ、管理期研修を実施している自治体（36か所）に対し、平成28年度実施研修内容に関する調査を、未実施自治体（11ヶ所）を対象に、未実施理由や今後の実施予定などについて質問紙調査した。調査回答数（回答率）は42（89.4%）、実施自治体33（91.6%）、未実施自治体9（81.8%）であった。市町村管理期保健師のみを対象としている研修が少なく、意図的に都道府県保健師と合同で開催していた。研修名称、目標設定、根拠、対象は多種多様であり、キャリアラダーを活用した目標設定を行っている自治体はごく一部であった。また研修の日程は半日～1日が約9割であった。これらの現状から、今後、都道府県自治体が主催となって実施するためのツールとなる「市町村管理者研修ガイドライン」においては、現状の多様性、自治体のニーズを考慮した汎用性の高いコンテンツを示すことが人材育成体制強化の一助となることが想定される。

2. 都道府県による市町村保健師研修の実態調査

教育機関の現任者人材育成への関与の実態、市町村の管理的立場にある保健師の人材育成体制について教育機関および自治体の考えを明らかにすることを目的とした。その結果、教育機関の自治体保健師を対象とした人材育成へ関わりでは、「研修会」が最も多く、次いで「検討会・委員会」で、うち、所在地の自治体とは8割以上が関わりを持っていた。所在地の都道府県での「管理的立場にある市町村保健師」の人材育成について、教育機関の役割分担の考えは、「組織ではなく、現任者人材育成を専門とする教員が中心となる」が最も多く、役割遂行の意識は、「依頼されたらできる限りかわっていききたい」が多かった。

自治体への面接調査では、看護系教育機関と都道府県との連携で最も多かったのは現任教育でのかわりであり、研究的かわりや継続的

人材育成への関わりが期待されていた。

3. 市町村管理者能力育成に関する研修プログラムに含まれるカリキュラム等に関する研究(文献レビュー)

国内外の文献検討の結果、管理期保健師等への管理的能力の育成を目的とした介入(研修・教育)の研究報告は少なかった。いずれも、リーダーや管理者を対象に、リーダーシップ(能力、コンピテンシー、実践)の向上・構築を主題とした研修・教育であった。効果を明らかにした研究は国内外ともに少なかった。国内文献の多くは総説や実践報告で、効果が測定されていなかった。国外文献では、効果はリーダーシップの能力を測定するものや、マネジメント能力を測定するなど、特定の測定用具を用いた研究報告が複数みられた。介入(研修・教育)方法について、プログラムへの参加者数は20~35人未満、1回あたりの研修時間は4~8時間、研修間隔は連続(3日間)隔週、4-6週間毎など様々で、研修期間は2日から2年であった。介入(研修・教育)方法には、講義、ロールプレイ、アクション・ラーニング、ワークショップ、グループ・ディスカッション、リフレクティブ・ラーニング、コーチング、メンタリング、Webサイトを活用した情報交換などがあった。自分がよくできたと思ったマネジメントの実践を物語形式で書き、グループで話す研修プログラム等があった。その他、研修のツールとして、ポートフォリオ、将来に向けた各自のプロファイルが使用されていた。

4-1) 市町村保健師管理者能力育成研修における研修企画運営に関する記述的研究

2つのモデル県を設定し、研修企画から側面支援を行いながら非構造化観察データとしてプロセスを記述した。結果として、効果的な企画・運営のためには、研修企画者(都道府

県)が、研修受講対象(市町村管理者)に関する状況、それは県下の市町村別の人材育成状況、市町村保健師管理者の実態を丁寧に把握したうえでのアセスメントが重要であり、都道府県として問題意識をもち、研修という手法によって強化したいところを明確にしておくこと、研修ニーズが明確になることにより、キャリアラダーを踏まえた到達目標の設定も容易となり、研修の評価が確実にできること、グループワークでは、ファシリテーターを設定し、ファシリテーターには、着地点を事前に理解してもらうこと、ファシリテーターガイド等でファシリテーターの個人差(力量差)をできるだけ僅差にしてグループワークを組み立て、促進できるようにすることが重要であることがわかった。

4-2) 市町村保健師管理者能力育成研修における企画・運営・評価のあり方に関する一考察

方法は、モデル実施する県を2県設定し、企画・実践・評価のプロセスおよび結果を観察記述したもの及びモデル県担当者のヒアリング内容から実施のあり方と今後の課題を検討した。結果として、研修ニーズ把握の重要性、事前課題は事前の思考整理、準備性を高めることを目的としたうえでグループワークに活用することが効果的だと考えられた。研修内容においては到達目標項目の評価により、今回実施したプログラムの妥当性は確認できた。また、グループワークではファシリテーターが重要な役割を果たすため、ファシリテーターの事前打ち合わせとファシリテーターガイドの事前提示により、グループワークの着地点の理解や組み立て方、進捗、到達具合が確認できることの必要性が分かった

5. ファシリテーター用手引きの開発

手引き開発に必要な基礎的情報を収集するこ

とを目的に、ファシリテーションに関する文献レビュー、モデル自治体等でのヒアリング、参与観察を行った。その結果、ファシリテーター用手引きは、研究班が作成する「根拠に基づく研修カリキュラム」の内容を踏まえ、演習のプロセス管理(時間配分等)、ゴール設定(ねらい)、ねらいを達成するための支援技術(質問法など)を含めることが必要と考えられた。加えて、ファシリテーションの基礎的知識を統合する必要性が示唆された。ただし、以上の内容は、カリキュラムの内容に依存するため、「根拠に基づくカリキュラム」が開発された後に、手引きを作成すること、また、来年度、同手引きをモデル県等で試用した結果をもとに、さらに精緻化していくことが必要になると考えられる。

6. モデルカリキュラムとプログラムの妥当性の評価

(企画運営者の立場から)

企画運営者7名にプログラム等に関して個別インタビューを実施し評価した。その結果、モデルプログラム実施の上で必要な主な社会資源は、看護系大学等教育機関等であった。モデルプログラムが想定している層を対象とすることで研修効果が得られた。「遠隔学習」に関しては、教材やシステムを各都道府県で開発することは難しい状況であった。講義や演習のコーディネートに関しては、人材の確保に工夫が必要な部分があった。この研修を実施する場合は、階層別研修への取り入れ等の工夫が必要だとの発言が見られた。また、モデルプログラムの内容に対する2日間の設定は適切であり、講義と演習のバランスも適切であると考えられた。演習と演習の内容と時間配分を修正する必要、「ビジョン」の取り扱等に関する意見が出されていた。ファシリテーターへの教育としてファシリテーターの役割を理解する資料と時間が求められていた。研修評価計画の策定が明確では

なかったため、評価指標、評価時期、達成目標等を含めた評価計画を明確にするシートを開発する必要があった。

7) モデル県等での研修効果の推定および全国への汎用性に関する研究

研修プログラム：厚労省「市町村保健師管理者能力育成研修プログラム(H29年度版)」を実施し、H29受講前アンケート調査、H29受講後アンケート調査、フォローアップ調査を用いて、研修前後の能力点の差を検討した。研修生はモデルA県25人、モデルB県18人の計43人である。研修前からフォローアップ調査時までは25/28項目で有意に能力点数の増加が認められた。有意な変化のなかった3項目、Q3所属(課・係)の保健事業に係る業務全般を理解し、その効果的な実施に対して責任をもつ、Q21地域診断などにより、根拠に基づいた保健事業を計画できる、Q23評価に基づき保健活動の効果を検証し、施策の見直しについて提案できる、については、来年度研修の改善を考える必要がある。2県で一様に改善した項目は研修前後3項目、研修後からフォローアップ調査時までの0項目、研修前からフォローアップ調査時までの14項目については、他地域への汎用性が高い項目と考えられる。

8. 研修のアウトカム評価尺度の開発

モデル自治体で実施した市町村保健師管理者能力育成研修における、研修前後の評価用アンケートの結果を用いて、一般目標(G10)、到達目標(SBOs)28個の到達項目、およびキャリアラダーとの関係について分析し、アウトカム評価尺度としての妥当性を構成概念の観点から検討した。SBOsの研修前後での改善は、G10の改善と中等度の相関を示した。28個の到達項目の因子分析によって6つの因子が抽出され、キャリアラダーのうち、「所属部署内リーダーシップ」、「人事管理」、「人材育成」、「健康課題

の明確化と施策提案」、「PDCA サイクルに基づく事業推進」、「保健活動の情報管理」の構成概念を反映していると考えられた。アウトカム評価尺度として、各因子の因子負荷量が大きい到達項目の得点の単純合計または重み付け合計等を用いることが可能かもしれない。しかし、これら6因子の因子得点のうち、研修前後での改善についてGIQ、SBOsと相関があるのは、「人材育成」など一部だけであった。

D. 考察

平成30年度に「市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン」の開発を完成することを目指して、平成29年度は「市町村保健師管理者能力育成研修（試作）」の作成を目的とした。前述した各分担研究の結果を平成29年度のプログラムへの改善点は以下の通りであると考えられる。

1. 研修プログラムの改善

研修生が研修の学びを深め易くする為に研修プログラムの講義や演習順序を整える必要がある。また、都道府県における研修は現行では半日～1日が9割をしめ、意図的に都道府県保健師と合同で開催している場合が多い。本モデル研修は連続2日間を想定しているが、一日ずつの開催でも対応できるプログラムの設定をし、各自治体の状況に合わせて展開できる設定とすることが望ましいと考える。

2. 看護系大学等保健師養成機関との連携の強化

各教育機関は、所在地の自治体と8割以上が関わりを持っており、また、「依頼されたい」との役割意識も持っている。本研修において国立保健医療科学院が担っている講義や演習のコーディネートの役割や、研修の統計解析等を使った研修の評価等に積極的に参加を求め連携を強化していく必要

があると考えられる。

3. 演習の改善

平成29年度のプログラムでは演習と講義と演習のバランスは良好であった。しかし、2つの演習の内容と所用時間のバランスは改善する必要が求められている。演習1と演習2の内容や時間配分を再度検討するとともに、使用する様式や事前課題の提供方法や内容も合わせて検討する必要がある。

4. 講義等依頼内容の明確化

講義や演習を担当する者が研修の目的を達成する為に必要な内容を提供できるようにシラバス等を作成し、必要な講義が実施できるよう支援する必要がある。

5. ファシリテーターへの教育の充実

ファシリテーターの手引きは大変好評であったので引き続き活用する。内容は、上記3の改善に伴って加筆修正する。また、ファシリテーターの基本的な役割を理解するために資料の作成や機会の設定を実施し、ファシリテーターとしての役割を果たしやすくする工夫が必要である。

6. 研修実施計画や評価計画の立案ツールおよび評価ツールの開発

平成29年度のプログラムでは、実施計画や評価計画の立案が不足していた。実施計画や評価計画を策定する為の計画表、いつ何をどの様に評価するのかを示す資料等の開発が必要であると考えられる。

7. 評価票の改善

今年度の評価票、特にアウトカム評価に用いた評価票は、28項目中25項目で研修前後およびフォローアップ調査時で優位な点数の増加が見られ、14項目に関しては全国への汎用性も

確認できた。しかし、3項目は研修前後等で変化が見られなかった。また、結果の8で述べた通り、ラダーの評価項目とSBOの関係から抽出された6因子の因子得点のうち、研修前後での改善についてGIQ、SBOsと相関があるのは、「人材育成」など一部だけであった。

今年度は平成28年度に使用した評価票を修正して使用したが、評価の段階の整理、投問の整理等いくつかの課題が明らかになった。したがって、明らかになった課題を元に評価票の修正を実施する必要があるが、項目の削除等に関しては次年度の調査結果を見た上で慎重に判断する必要があると考えられる。

E. 結論

考察で述べた7点の改善に基づいて「市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン(試案)」を作成した。試案の為に詳細を掲載する

ことができないが「市町村保健師管理者能力育成研修「ガイドライン(試作)」の概要を資料として示した。平成30年度は、このガイドライン(試作)を用いて5つの県で実証研究を行い、ガイドラインを完成させ全国の都道府県等へ普及する予定である。

F. 健康危機管理情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

市町村保健師管理者能力育成研修「ガイドライン（試作）」の概要

1. 市町村保健師管理者能力育成研修の目的

市町村の管理的立場の保健師が効果的な保健活動を組織的に展開するために求められる能力や果たすべき役割を理解し、地域住民の健康の保持・増進に貢献する資質の向上を図ることができる。

2. 市町村保健師管理者能力“モデル研修(試作)”の概要

- 1) GIO：市町村保健師管理者として自身が管理的立場である組織の活動を、根拠に基づいて推進する為のマネジメントの資質を向上することができる。
- 2) SBO：
 - (1) 我が国における地域保健動向と、今後の課題について説明できる。
 - (2) 市町村保健師管理者として、根拠に基づいて施策・事業をマネジメントするための具体的方法を述べることができる
 - (3) 各市町村保健師の活動方針（ありたい姿やビジョン）を踏まえ、施策展開に必要な組織運営管理、人材育成・人事管理を含むマネジメントのあり方について説明できる
- 3) 研修対象者
 - ：市町村保健師管理者および次期管理者
 - （統括保健師を除く管理期の者&係長級以上の次期管理期の者）
 - ：「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」のB2～B3レベル、A4～A5レベルの能力の者
- 4) 日 数
 - ：連続した2日間を原則とする。
- 5) 研修体制のポイント
 - (1) 看護系大学等保健師養成機関の教員との連携の強化
 - (2) 演習場面におけるファシリテーターの充実
- 6) 研修プログラム（試作）の概要
 - (1) 研修プログラムの修正ポイント
 - 研修プログラムの改善
 - ：学習しやすくする為に講義および演習プログラムの講義や演習順序を整えたり、研修2日目の最初に1日目の振り返り時間を確保したりする。研修2日目の最初に1日目の振り返りをおくことで一日単位でも研修が可能な設定とする。

看護系大学等保健師養成機関との連携の強化

: 講義の担当や演習のコーディネートの役割、研修の統計解析等を使った研修の評価等に積極的に参加を求め連携を強化していく必要がある。そのために役割分担表や講義の依頼内容票などを示す。

演習の改善

: 演習1と演習2の内容や時間をバランスのとれた配分に調整した上で、使用する様式や事前課題の提供方法や内容を改善する。

講義等依頼内容の明確化

: 講義やファシリテーター等を担当する者に対して依頼内容を明記した「依頼内容票(シラバス)」を充実する。

ファシリテーターへの教育の充実

: 上記に連動しファシリテーターガイドの修正を行う。また、ファシリテーターの基本的な役割を理解するために資料の作成や機会の設定をする。

研修実施計画や評価計画の立案、および評価ツールの開発

: 実施計画や評価計画を策定する為の計画表、いつ何をどの様に評価するのかを示す資料等の開発。具体的に評価を実践しやすくする為の評価ツールの開発をおこなう。

評価票の改善

: 明らかになった課題(質問の仕方や回答番号の順番等)に基づいた評価票の改善を行う。

(2)表1：研修プログラム(試作) 注：試作につき転記転用禁止

	研修内容	ねらい	講師
事前準備	[遠隔講義]約40分 組織におけるリーダーシップとマネジメント	・行政経営を念頭においた組織概念、リーダーシップ機能、マネジメント機能について説明できる	〇〇研究所等 学識経験者
	[事前課題] 自治体情報(保健師数、人材育成状況等)健康課題と実施事業等	・保健師管理職として、自組織における人材育成・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・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るか確認できる	国立保健医療科学院 教官 〇〇県 担当者
一日目	[講義]60分 国の保健活動の方針および各都道府県の現任教育体系を踏まえた市町村保健師管理者への期待	・国の地域保健における動向や各都道府県の役割を踏まえた上で、各都道府県の保健師現任教育において市町村保健師管理者が果たす役割について説明できる	〇〇県 担当者
	[講義]90分 市町村保健師管理者に必要な機能と能力	・施策展開に必要な市町村保健師管理者の機能と、必要な能力について説明できる	例:〇〇大学大学院 教授 〇〇〇〇
	[講義]60分 根拠に基づく事業・施策の展開	・根拠(PDCA)に基づいた事業・施策の展開について説明できる	例:〇〇大学大学院 教授 〇〇〇〇
	[グループワーク]130分 事業・施策における管理者としてのマネジメントの現状	・健康課題解決のために根拠に基づいて施策・事業をマネジメントするための具体的方法の現状を述べる事ができる	コーディネート 各都道府県の企画運営者等 ファシリテーター 各都道府県保健師
二日目	[講義]30分 1日目の概要	・1日目の概要を述べる事ができる	〇〇県 担当者
	[講義]30分 保健師管理者への期待 ～他職種の立場から～	・他職種の管理者等からみた、管理的立場の保健師に求める役割や行動について説明できる	〇〇県内市町村の 事務職職員等
	[実践報告]&[コメント] 60分 事業・施策の展開における管理者のあり方	・実践報告事例から、自組織における事業・施策の展開を振り返り評価できる	例:〇市健康支援課 主幹〇〇 〇〇 〇〇県 担当者
	[グループワーク]205分 管理者としてのマネジメントのあり方	・各市町村保健師のありたい姿(ビジョン)を踏まえ、施策展開に必要な人材育成・人事管理を含むマネジメントのあり方について説明できる	コーディネート 各都道府県の企画運営者等 ファシリテーター 各都道府県保健師
	[まとめ]20分	・今後の実践に活かす保健師管理者としてのあり方を説明できる	〇〇県 企画運営担当者

3. 市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン(試作)目次

表2: 市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン(試作)目次

はじめに	
第 章. 市町村保健師管理者能力育成研修ガイドラインの基本的な考え方	
1. 市町村保健師管理者能力育成研修の基本方針	p3
2. 「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」における市町村保健師管理者能力	p3
3. 市町村保健師管理者能力育成研修体制	p4
1) 市町村保健師管理者への研修体制の実態と課題	
2) 看護系大学等保健師育成教育機関との連携	
3) 人事部門との連携	
第 章. 研修の企画・立案、実施、評価の流れ	
1. 研修計画の企画・立案・実施方法	p9
1) 【実態把握に基づいて】研究計画の企画・立案・実施する方法	
2) このガイドラインで紹介する【モデルプログラムを活用(アレンジ)】する方法	
3) このガイドラインで紹介する【モデルプログラムに沿って研修を実践】する方法	
2. 企画・立案	p11
3. 研修プログラムの作成	p11
1) 研修内容の決定	
2) 内容の順序の決定	
3) 研修方法の決定	
4. 評価(含: 評価計画)	p12
1) 研修に共通する評価事項	
2) 評価方法(評価指標、評価時期、目標値、測定方法、分析方法)	
5. 実施	p15
1) 実施する上で注意するポイント	
2) 状況把握(モニタリング)	
6. 評価と次年度の計画	p16
1) 評価計画に従って評価を実施する	
2) 総合評価	
第 章. 市町村保健師管理者能力育成モデル研修	
1. 実態把握と課題の明確化	p19
1) 各市町村保健師管理者の能力	
2) 人材育成体制の中での位置づけ	
3) 看護系大学等保健師養成機関との連携状態	
2. 研修の企画・立案	p20
1) 本モデル研修の目的・目標	
2) 研修の対象者の選定	
3) 実施計画	
4) 評価計画	
3. 実施(実施状況の把握)	p37
1) 研修の実施場面の観察	
2) 日単位での反省会実施	
4. 評価の実施と次年度の計画	p37
1) 研修の評価	
2) 総合評価	