

平成 30 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

市町村の保健師に求められる役割はますます重要となり、特に管理的立場の保健師への研修が求められているが十分な体制が整っていない。国は市町村保健師管理者を対象に 2010 年度より「市町村保健師管理者能力育成研修事業（以下、本研修）」を開催してきたが、今後は、本研修も都道府県が主体となって実施することが望まれている。各都道府県が主体となって研修を実施するためには、本研修を実施するための研修ガイドライン（以下、本ガイドライン）の作成が必要であると考えられ、本研究では本ガイドラインの開発・普及を目的とした。平成 29 年度は、本ガイドライン（試作）」を開発し、平成 30 年度は開発した本ガイドライン（試作）を用いてのモデル研修の開催を支援し評価した上で、本ガイドラインを完成し普及することを目的とした。5 つの県で本ガイドライン（試作）を用いてのモデル研修の開催を支援しながら 7 つの分担研究に取り組み本ガイドライン（試作）を評価した。その結果、研修生へのモデル研修の効果も確認でき、ガイドライン（試作）の評価も良好であることが確認できた。また、本ガイドラインを改善する為の改善点も明らかになった。これらの研究の結果を踏まえ本ガイドラインを完成させ、全国の 47 都道府県における保健師研修担当部署および全国保健師長会など配布し普及を図った。令和元年度から本研修は、本ガイドラインに沿って各都道府県単位での開催が順次開始されたり、地域保健総合推進事業として本ガイドラインを用いて本研修を全国 5 つの県で開催されたりすることとなった。今後は、市町村保健師管理者の方々の人材育成が推進する為にこれらの取り組みを通して本ガイドラインの評価を重ねながら、本ガイドラインのさらなる改善を重ねていくことが必要であることが示唆された。

分担研究者

| | | | |
|---------|-----------|---------|-------|
| 吉 岡 京 子 | 国立保健医療科学院 | 生涯健康研究部 | 主任研究官 |
| 丸 谷 美 紀 | 国立保健医療科学院 | 統括研究官 | |
| 永 吉 真 子 | 国立保健医療科学院 | 生涯健康研究部 | 研究員 |
| 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 |

研究協力者

| | | | |
|---------|--------------|---------|-------|
| 小 島 亜 未 | 国立保健医療科学院 | 生涯健康研究部 | 主任研究官 |
| 大 澤 絵 里 | 国立保健医療科学院 | 生涯健康研究部 | 主任研究官 |
| 松 本 珠 実 | 大阪府 阿倍野区役所 | | |
| 森 永 由美子 | 香川大学 医学部看護学科 | | |

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。厚生労働省健康局健康課保健指導室が平成29年に実施した調査によると、平成28年度に関する市町村保健師への研修は全都道府県において開催していたが、11都道府県で管理期を対象とした研修を開催していなかった¹⁾。開催していた36都道府県の延べ開催日数の合計は446.5日であり、階層別に割合を比較すると「管理期 16.3%」「中堅期 34.4%」「新任期 49.3%」で管理期が最も少ない状況であった。同指導室が平成30年に全国1,633市町村を対象に研修機会の有無を調査した結果、研修の機会が無いと回答した割合は「管理期 20.3% (331)」「中堅期 7.1% (114)」「新任期 3.4% (55)」で管理期が他に比較して著しく少ないことが明らかになった²⁾。国は平成28年3月に「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ（以下、本とりまとめ）」を提示し、市町村の保健師の人材育成に関しては「都道府県による計画的・継続的な人材育成の支援・推進が今後も重要である」とし各都道府県の役割を示している³⁾。

国は市町村保健師管理者（以下、本管理者）を対象に平成22年より「市町村における保健師管理者が、効果的な保健活動を組織的に展開するための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」ことを目的として「市町村保健師管理者能力育成研修事業（以下、本研修）」を開催してきた⁴⁾。本研修は平成31(令和元)年度から都道府県が主体

となって実施することが望まれているが、各都道府県が主体となって研修を実施するためには、本研修を実施するための研修ガイドライン（以下、本ガイドライン）の作成が必要であると考えられた。

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（以下、本ガイドライン）」を開発し普及すること目的とした。平成29年度は、市町村保健師人材育成研究ガイドライン（試作）の開発を行った。平成30年度は開発した本ガイドライン（試作）を用いてのモデル研修の開催を支援し評価することによって、本ガイドラインを完成し普及することを目的とした。

なお、モデル研修を開催した5つの県の選定は、厚生労働省健康局健康課保健指導室が平成29年に実施した「平成28年度に関する市町村保健師への研修実態調査¹⁾」において「①管理期の研修の開催割合が高い県の内、②全国の5つの地域に偏りが無い県で、③本モデル研修の開催に関して了解が得られた」県とした。

B. 研究方法

以下の7つの分担研究を実施し、その研究結果を踏まえて本ガイドラインを完成し、全国の都道府県等の保健師研修担当部署等に配布し普及した。

1. 市町村保健師管理者能力育成研修ガイドラインの課題の検討

- 目的：平成29年度に開発した本ガイドライン（試案）を実際に使ってモデル県が行う研修を側面支援ながら本モデル研修における研修

企画運営の課題を記述したり、モデル研修手引きを含めたガイドライン（試作）の評価を行ったりすることを通して、ガイドライン（試作）の課題を明らかにし、本ガイドラインの修正に寄与することをすることを目的に実施した。

- ・対象：5つのモデル研修実施県の企画運営担当者および本研究班の関係者である。
- ・方法：研修修了2か月以内に、38項目4段階評価から成る無記名自記式アンケート調査票での調査とグループインタビューおよび研修に参加した本研究班の研究者など関係者間でディスカッションする場を設定して検討した。アンケート調査票は、モデル研修に関する打ち合わせ時に口頭および文書にて説明後に配布し、インタビュー実施後に郵送にて返送とした。また、本ガイドライン（試作）についてインタビューは、内容について許可を得た上で録音し、逐語録としてデータ化した。分析方法は、アンケート調査表は集計し、インタビューと本研究班の研究者による検討は、逐語録を作成し、ガイドラインに関する意見を抽出した。

2. 市町村保健師管理者能力育成研修演習プログラムおよびファシリテーター用手引きの開発

- ・目的：都道府県が市町村の管理的立場にある保健師に対して演習プログラムの開発とその運営の際に、ファシリテーター役割を担う都道府県職員に必要となる知識等をまとめた「ファシリテーター用手引き」（以下、手引きとする。）を開発する。
- ・対象：平成29年度と30年度に本モデル研修に参加し、演習プログラムを実施した5県の研修企画運営者とファシリテーター
- ・方法：平成29年度は、演習プログラムと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、文献検討、モデル県等でのヒアリング、参与観察を行った。平成30年度は、前年度のモデル研修のビジョンを全面に押し出した演習内容を見直し、事前課題も修正した。またファシリテーターはどのような視点で助言をすればよいのかをまとめた心得を試作し、手引きと併せて実際の演習場面で試用すると共に、その活用可能性と改善の必要性について検討した。演習プログラムを実施した5県の研修準備担当者13人とファシリテーター22人にインタビュー調査を実施し、その結果を元に演習プログラムやファシリテーター用手引き等を修正し完成しガイドラインの修正に提案した。

3. 市町村管理者能力育成に関する研修プログラム研修プログラムの開発

- ・目的：平成29年度の調査結果を踏まえて開発されたモデルプログラムを基本としてモデル県で研修を開催し企画運営者からの評価を得ることで本研修のプログラム改善点を把握しプログラムの改善について提案する。
- ・対象：モデル県研修企画運営者
- ・方法：5か所のモデル県で研修企画運営者に対し、プログラムに関する「ストラクチャー評価」「プロセス評価」「アウトプット評価」について質問紙並びにグループインタビュー調査を実施した。分析は、質問紙は集計し、インタビューは質的に分析した。インタビューは対象者の許可を得た上で録音し逐語録を作成した。

4. 市町村保健師管理者能力育成 研修の評価ツールの開発

- ・目的：本研修を実施する都道府県の研修担当

者自身でアウトカム評価が行える為のツール開発

- ・対象：平成30年度に実施した「市町村保健師管理者能力育成モデル研修の受講者の研修前・後・2か月後の能力に関する調査結果。
- ・方法：本モデル研修のアウトカム評価をして設定している「獲得すべき能力の到達項目（28項目）」を用い、研修を実施する都道府県の研修担当者自身でアウトカム評価が行えるためのツール開発を行った。

5. モデル県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

- ・目的：平成29年度と30年に本モデル研修を開催した5つの県の研修受講者の「研修前」「研修直後」および「研修2か月後」による能力の差を検討し、研修の効果を提示し、全国に研修を広げることに関する汎用性を検討することである。
- ・対象：対象者「市町村保健師管理者能力育成モデル研修」受講者の内、本研究に同意した者。
- ・方法：平成29年度は、H29年度研修プログラム（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。

平成30年度は、(A)H30年研修前アンケート調査、(B)H30年研修後アンケート調査、(C)H30年研修2か月後調査を用いて、3回の調査時における能力点の差異を検討した。

6. 研修のアウトカム評価尺度の開発

- ・目的：本研修に関するアウトカム評価尺度の開発することである。
- ・対象：平成30年度に実施した「市町村保健

師管理者能力育成モデル研修の受講者

- ・方法：上記の対象者に対して、研修前アンケート、研修後アンケート、研修2ヶ月後調査の結果を用いて、一般目標（GIO）、到達目標（SBOs）、28個の到達項目、およびキャリアラ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。

7. 県による市町村管理期保健師研修の実調査と実施体制モデルの構築

- ・目的：先駆的な取り組みを行っている県による市町村管理期保健師研修の実態を把握し、人材育成の体制強化への示唆を得ることを目的とした。
- ・対象：人材育成に関して先駆的に取り組んでいる5つの県における保健師人材育成担当部署職員
- ・方法：上記の対象者に「平成30年の研修の開催回数や内容などの開催状況、研修実施体制、人材育成に関して工夫している点、課題点等」に関するヒアリング調査を実施する。対象者には、事前にヒアリングの趣旨および内容を説明し、同意を得て行った。また同意を得てインタビュー内容をICレコーダーに録音した。録音した内容は逐語録を作成し、目的に沿って内容の分析を行った。

（倫理面への配慮）

全ての分担研究に関しては、国立保健医療科学院倫理委員会の承認を得て実施（承認番

号 NIPH-IBRA # 12199) した。研究依頼調査実施については依頼文書にて説明の上、調査票の返送あるいは同意書にて同意を得た。

C. 研究結果

1. 市町村保健師管理者能力育成研修ガイドラインの課題の検討

5つのモデル研修実施県の16名の企画運営者に行った本ガイドライン(試作)に関するアンケート調査結果は、ガイドラインの構成や内容および資料に関する38項目の全てにおいて4段階評価の最も良い段階(大変適切等)と次の段階(やや適切等)で70%を超えており、非常に高い評価結果であった。企画運営者へのインタビュー調査の結果も概ね良好であった。本研究班の関係者8名での振り返りのディスカッションにおいてもガイドライン(試作)の評価は良好であった。

改善点は「構成:Ⅲ章まで読了できるような工夫」「第Ⅰ章~第Ⅲ章の内容:分かりやすい解説、適切な評価水準の設定、科学院の教員の講義をビデオで提供する、調査票のコンパクト化など」「資料:本文と資料が照合しやすくする」「その他:ガイドラインの活用を推進する一ツールなど」であると考えられた。演習に関することがらは分担研究者の吉岡氏の報告と同様である。これらの改善点をガイドラインの最終版の作成に反映させていく必要があると考えられる。

2. 市町村保健師管理者能力育成研修演習プログラムおよびファシリテーター用手引きの開発

演習Ⅰ・Ⅱは参加者の知識と技術の向上に寄与しており、手引きと心得も円滑な演習の

運営に役立っていることが明らかとなった。手引きと心得の改善点として「キーワードは見やすいようにカラー印刷する」、「受講生向けに、プレゼンをもっと意識できるような内容を書いてほしい」といった意見や、演習Ⅰ・Ⅱの流れを検討する必要性について意見が出された。得られた意見に基づき、演習Ⅰ:自己紹介と保健事業と政策・施策との関連について検討する内容、演習Ⅱ:人材育成・人事管理を含むマネジメントに関する内容に修正した完成版演習プログラムを作成した。また、これらの内容を反映した手引きと心得を完成させた。今後は本研究において改善した点が、ファシリテーターや受講生にとってどのような影響をもたらしたかについて検証する必要があることが示唆された。

3. 市町村管理者能力育成に関する研修プログラム研修プログラムの開発

アンケート調査では、ほぼ全項目の4段階評価において「妥当」「やや妥当」との高い評価が多数を占めた。改善点としては、「研修対象者の選定を職位で行うと力量に幅があった」「資源の把握で講師の絶対数が少なく工夫が必要」「ファシリテーターの進め方がわかりにくいこと」「内容に健康危機管理を含める、一部の講義時間の不足」「グループワークⅠとグループワークⅡの時間配分の再検討等」が挙げられた。グループインタビュー調査も、概ねアンケート調査と同様で高い評価が多数を占めた。一部の意見として「マネジメントに関して、講義とグループワークが結びつきにくい」などが見られた。

4. 市町村保健師管理者能力育成 研修の評価ツールの開発

本分担研究で開発した評価ツールを資料5として示す。この分析ツールは市町村保健師管理者能力育成研修ガイドラインにCD-Rの形で添付し全国の都道府県及び関係者へ配布した。

この評価ツールを用いることで、研修参加の保健師能力の分布と、研修前・後・2～3か月後のフォローアップ時の保健師能力の変化を把握でき、研修効果の共有と活用を促すと考えられる。

5. モデル県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

研究対象者はA県16人、B県23人、C県27人、D県23人、E県21人の計110人であった。研修前後(AB間)は27/28項目、研修2か月後と研修前(AC間)は27/28項目で有意な得点の上昇が認められ、逆に有意な得点の減少は認められなかった。しかし研修後から研修2か月後の間(BC間)では、得点の有意な上昇は認められず、逆に有意な得点の減少が16/28項目で確認された。

本調査により、研修に関し、研修前(a) 67.89(SD 13.38)、研修直後(b)80.09(13.72)、研修2か月後(c)76.69(14.91)、研修前後(b-a)間12.16(95%CI:10.242~14.078)、研修後研修2か月後(c-b)間-3.55(-5.618~-1.482)、研修前研修2か月後(c-a)間8.43(6.670~10.190)との結果を得た。研修後は17.9%(=12.16/67.89)有意に上昇するが、研修後から研修2か月後までに4.43%(=-3.55/80.09)有意に得点は減少する。修前と研修2か月までには13.9%程度有意に得点は上昇していることが明らかになった。

本調査の結果は、職位や在職年数に基づく得点を用いることにより、全国に敷衍できるものと考えられる。

6. 研修のアウトカム評価尺度の開発

受講者は計110人である。SBOsの研修前後での改善は、GIO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」、「PDCAサイクルに基づく事業推進」、「施策提案」、「人材育成・人事管理」、「組織内外の連携」、「健康課題の明確化」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と思われる。ただし、これらの因子得点や到達目標の研修前後の改善とGIO、SBOsの研修前後の改善との相関があるものは、一部だけであった。

7. 県による市町村管理期保健師研修の実調査と実施体制モデルの構築

人材育成に関して先駆的に取り組んでいる5つの県における保健師人材育成担当部署職員に各県1回のヒアリング調査を実施した。その結果、保健師の能力を引きあげ、地域保健を効果的に進めるために、今後ますます、人材育成体制の充実・強化が求められ、それには、都道府県と市町村との連携、教育機関、自治体組織間との連携、予算やマンパワーの確保が重要な要因であることが明らかになった。課題として、市町村の規模やそれに伴う能力やニーズの差により、研修内容の決定に苦慮したり、管理者という意識が低く、研修会をしても管理期保健師の次世代育成への意識も低く、意識改革が課題としている点もみられた。また、小規模市町村への支援や個別性を配慮した人材育成の強化が今後ますます期待されることが示唆された。

D. 考察

平成 29 年度の研究結果を踏まえて、本ガイドライン（試作）を開発し、平成 30 年度は本モデル研修を実施することを通して本ガイドライン（試作）を評価し、その結果を踏まえて最終版の本ガイドラインを完成させた。ここでは、平成 29 年度に本ガイドライン（試作）を開発する上での留意点に関して H30 年度の結果を踏まえて評価し、本ガイドライン（試作）の全体的な評価と本ガイドライン改善への課題について検討する。

1. H29 年度の本ガイドライン（試作）の改善課題への評価と本ガイドライン改善への示唆

1) モデル研修プログラムの評価と本ガイドライン改善への示唆

結果 5 で示したように本モデル研修前と研修後 2 か月の時点の受講生の認識の変化は、評価の 28 項目中 27 項目（96.4%）で有意に向上していることが確認できた。また、結果 1 および 3 で述べたように、企画運営者や本研究班メンバーからの評価も良好であったので、本研修プログラムの大幅な変更は必要ではないと考える。ただ、講義の一つである「市町村保健師管理者に必要な機能と能力」に関しては、モデル研修では本研究班メンバーである国立保健医療科学院の教員が担当していたが、本ガイドライン示すモデルプログラムでは各自治体内の看護大学の教員が担当する案となっていた。モデル研修を支援する中で看護大学の状況を把握した為に、この講義に関しては、当面は科学院の教員が担当する必要があると考え、「科学院の教員の講義をビデオ等に撮影して提供する」と修正する必要がある。

2) 演習およびファシリテーターへの支援方法の評価と本ガイドライン改善への示唆

受講者の自己の能力の認識の変化は、研修前と 2 か月後で有意に上昇していたので、演習も大幅な修正は必要ないと考える。また、企画運営者へのヒアリングでも演習 I・II は参加者の知識と技術の向上に寄与しており、ファシリテーター用の「演習の手引」や「心得」も円滑な演習の運営に役立っていることが明らかとなった。結果の 2 で述べた修正内容に従ってガイドラインの中での演習の内容やファシリテーター用の演習の手引き加筆修正することとした。

3) 講義の担当者と依頼内容（シラバス）の評価とガイドライン改善への示唆

講義の一つである「根拠に基づく事業・施策の展開」へ、本ガイドライン（試作）の中では、看護系大学等保健師育成教育機関の教員を想定していた。しかし、本モデル研修の開催を支援する中で、研修実施県内での確かな人材を確保することが困難な状況が明らかになった為に対象を拡大し「看護系大学等保健師育成教育機関および医学部公衆衛生学教室等の公衆衛生専門医師」へ拡大する必要があるようになった。この状況を踏まえて本ガイドラインを修正必要があると考える。

また、今後の課題として、各都道府県内で適切な人材を登用するだけでなく、看護系大学の教員と各都道府県の保健師とが育ち合う関係を構築が必要であると示唆された。

4) 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評価と本ガイドライン改善への示唆

H29 年度の本研究結果から H30 年度の本ガイ

ドライン（試作）では、「実施計画や評価計画を策定する為の計画表」を新しく開発して資料として示した。結果1で述べたようにこの計画表を含む資料の評価は良好であり引き続きガイドラインに取り上げていく必要があることが確認できた。また、同様にH29年度の本研究結果から「評価ツール」の開発が求められたのを受け、結果4に述べたようにH30年度に「分析ツール（資料5）」を行いCD-Rに納めてものをガイドラインと共に配布した。保健師能力の分布と、研修前・後・2～3か月後のフォローアップ時の保健師能力の変化を把握でき、研修効果の共有と活用を促すと考えられる。今後は、各都道府県での活用状況を確認し開発を継続する必要がある。

5) 研修のアウトカムに関する評価票の評価とガイドラインへの改善への示唆

結果6示したようにSBOsの研修前後での改善は、GIOの改善と中等度の相関を示しており、これらの評価票（評価指標）は適切であると考えられる。また、結果5で示した通り、研修受講者の「研修前」「研修直後」および「研修2か月後」の能力に関する評価票による評価では、研修の効果と全国に敷衍できるものであることが確認された。これらの結果から、研修のアウトカムに関する評価票に関しては継続使用が可能であることが示唆された。今後の課題としては、SBOsおよびGIOの評価指標と28項目設定した受講生の能力に関する認識の変化の指標に関しては、両者の関係をより明確にする指標として整理していくことが考えられる。

2. 本ガイドライン（試作）の全体的な評価と本ガイドライン改善への示唆

これまで述べ考察1で述べたように昨年度

に示された作成ポイントに関しては本ガイドライン（試作）の開発において対応していたと考えられる。また、結果1で述べたように本ガイドライン（試作）に関する評価は良好であった。両者を総合すると本ガイドライン（試作）の評価は良好であったと考えられる。

考察1で述べた改善点に加え、結果1で示された更なる改善点としての「構成：Ⅲ章まで読了できるような工夫」「第Ⅰ章～第3章の内容：分かりやすい解説、適切な評価水準の設定、調査票のコンパクト化など」「資料：本文と資料が照合しやすくする」「その他：ガイドラインの活用を推進するツールなど」をガイドラインの改善に反映する必要があることが示唆された。これらの改善点を踏まえて「市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン」を完成し、47都道府県の保健師研修担当部署や保健師長会などの関係機関に配布し普及した。平成30年度の研究結果をもとに開発した本ガイドラインは別添資料として提出した。

令和元年度から本研修は本ガイドラインを活用しながら各都道府県単位での開催が開始されたり、地域保健総合推進事業として全国5つの県で開催したりされることとなった。今後は、市町村保健師管理者の方々の人材育成が推進する為にこれらの取り組みを通して、本ガイドラインの有効性と改善点を探求し、ガイドラインのさらなる改善を重ねていくことが必要であると考えられる。

E. 結論

5つの県においての本ガイドライン（試作）を用いての本研修の支援を通して、本ガイドライン（試作）を評価し良い評価を得た。考察で述べた改善点を踏まえて本ガイド

ラインを完成させ、全国 47 都道府県の保健師研修担当部署等へ配布し普及に努めた。本稿では開発した本ガイドラインに記載されている「本研修の概要（資料1）」「本研修プログラム（資料2）」「本研修ガイドラインの目次（資料3）」「本ガイドラインの資料集目次（資料4）」「本研修の分析ツールの使い方（資料5）」を後掲した。

令和元年度からは本ガイドラインを使っての本研修が、全国の都道府県で順次開催される。今後は、市町村保健師管理者の方々の人材育成が推進する為にこれらの取り組みを通して本ガイドラインの評価を重ねながら、本ガイドラインのさらなる改善を重ねていくことが必要であることが示唆された。

F. 健康危機管理情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

・成木弘子：都道府県のための「市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン」の開発, 保健師ジャーナル,75(3), pp198-205, 2019.

2. 学会発表

・成木弘子, 森永裕美子, 高橋秀人, 横山徹爾：県が主催した市町村保健師管理者能力育成モデル研修の効果. 第 77 回日本公衆衛生学会総会 ; 2018, 日本公衆衛生雑誌. 2018, 65(特別付録)124.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

【引用文献】

- 1) 厚生労働省健康局健康課保健指導室. 都道府県による管内市町村保健師の人材育成の取組に関する調査 結果概要, 平成 29 年度保健師中央会議資料, 2018:6.
- 2) 厚生労働省健康局健康課保健指導室. 保健師の人材育成の取組に関する調査, 平成 30 年度国立保健医療科学院講義資料, 2018:52.
- 3) 村嶋幸代ほか：保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ, 保健師に関する研修のあり方等に関する検討会, 2016 : 8-9.
- 4) 橋本亜希子, 鈴木亨, 勝又浜子：厚生労働省「保健師管理者能力育成研修」について. 保健師ジャーナル, 67 (6), 2011 : 505-508.

都道府県の為の「市町村保健師管理者能力育成研修」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) SB0：
 - (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
 - ：職位からの設定 a. 現在、管理者である者（但：課長補佐級以下）、統括保健師は除く
 - b. 次期管理者である者（但：係長級以上）
 - ：「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や公衆衛生医師との連携の強化
 - (2) 市町村の人事部門との連携
 - (3) 演習場面におけるファシリテーターの充実

3. 研修の効果

本研修は、平成29年度と30年度に5つの県でモデル的に実施し、研修で獲得を目指した能力を「受講前」「修了時」「終了後2か月」の3点で比較した。その結果、終了後2か月の時点でも受講前よりも能力が向上していることを確認している。

4. 注意事項等

- (1) 禁止事項：本研修プログラムの一部分を取り出しての研修の実施
- (2) 注意事項：本研修で設定している対象者以外に使用する場合は、研修効果を十分に得られない可能性がある。

都道府県の為の「市町村保健師管理者能力育成研修」プログラム

| | 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 |
| | 【事前準備資料】 (1) 自治体の概要、健康課題と実施事業等、 (2) 自治体の保健師の情報(保健師数、人材育成状況等) | (1)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すのかを考える (2)保健師管理職として、自組織における人材育成・管理の現状と課題や自治体の状況、保健師の活動ビジョンを踏まえた上で、管理者としてのマネジメントのあり方を考える。 | ・事前準備資料の開発と提供、 国立保健医療科学院 教官 ・配布や対応 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 |
| | 【ビデオでの講義提供】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 | 国立保健医療科学院 教官(ビデオ等) |
| | 【講義】60分 根拠に基づく事業・施策の展開 | ・根拠に基づいた事業・施策の展開(PDCAサイクル)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Ⅰ】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 | 【説明】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 コメント ：〇〇県 担当者 大学の教員等 |
| | 【グループワークⅡ】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 |

都道府県の為の「市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン」目次

はじめに

| | |
|---|----------|
| 第Ⅰ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 |
| 1. 市町村保健師管理者能力育成研修の基本方針 | 1 |
| 2. 市町村の管理的立場にある保健師が獲得すべきキャリアレベル..... | 1 |
| 3. 研修実施体制 | 4 |
| 第Ⅱ章. 市町村保健師管理者能力育成研修の概要 | 5 |
| 1. 市町村保健師管理者能力育成研修の目的..... | 5 |
| 2. 市町村保健師管理者能力育成研修GIOとSBO | 5 |
| 3. 研修対象者 | 5 |
| 4. 日 数 | 5 |
| 5. 研修体制のポイント..... | 5 |
| 6. 研修プログラム..... | 6 |
| 7. 工程 | 7 |
| 8. 研修の効果 | 8 |
| 9. 注意事項等 | 8 |
| 第Ⅲ章. 市町村保健師管理者能力育成研修の進め方 | 9 |
| 1. P（計画） | 11 |
| 1) 実態把握と課題の明確化 | 11 |
| 2) 本研修の企画・立案..... | 12 |
| 3) 研修プログラムの作成..... | 20 |
| 2. D（実施） | 23 |
| 1) 実施する上で注意するポイント | 23 |
| 2) モニタリング..... | 23 |
| 3. C（評価） | 25 |
| 1) 評価項目の基本..... | 25 |
| 2) 評価ツールの活用..... | 26 |
| 3) 評価の解釈上の注意..... | 29 |
| 4. A（計画の見直しおよび次年度の計画） | 30 |

都道府県の為の「市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン」資料集目次

＜運営関係＞

- 資料 1 実施要綱（〇〇都道府県）
- 資料 2 獲得を目指すキャリアレベル（表3、表4）
- 資料 3 研修プログラム（表5）
- 資料 4 取り組みの手順（表6）

＜実施準備関係＞

- 資料 5 研修到達度(28項目)とプログラムの対応表（表7）
- 資料 6 実施計画・評価計画（概要）（表8）
- 資料 7 研修企画における評価計画（表9）
- 資料 8 講義等の依頼内容（講師・ファシリテーターへの依頼ポイント）
- 資料 9 研修場面での観察ポイント（企画運営者用）

＜演習（GW 関係）＞ ※ GW：グループワークの略

- 資料 10 事前学習（遠隔講義および事前準備資料）について
- 資料 11 事前準備資料（1）【演習（GW）Ⅰ記入用紙】
- 資料 12 事前準備資料（1）【演習（GW）Ⅰの記載例】
- 資料 13 事前準備資料（2）【演習（GW）Ⅱ記入用紙】
- 資料 14 演習Ⅱ（GW）【課題の作成様式】
- 資料 15 演習Ⅰ（GW）、演習Ⅱ（GW）【各説明用パワポ】
- 資料 16 演習Ⅰ（GW）、演習Ⅱ（GW）【各記録用紙】

＜ファシリテーター関係＞

- 資料 17 ファシリテーターの心得
- 資料 18 ファシリテーターガイド（1日目）
- 資料 19 ファシリテーターガイド（2日目）

＜アンケート調査票・分析ツール＞

- 資料 20 【受講者】研修前アンケート
- 資料 21 【受講者】研修後アンケート
- 資料 22 【受講者】研修後フォローアップアンケート
- 資料 23 【ファシリテーター】研修後アンケート
- 資料 24 【企画運営者】研修後の評価項目
- 資料 25 【分析ツール】分析方法

＜その他＞

- 資料 26 本研修ガイドラインの問い合わせ票（2019年度用）
【Q and A】

＜別添 C D＞ ①【資料集】資料1～26 ②【分析ツール一式】

管理的立場の保健師能力（28項目）を用いた研修評価ツールの使い方

① 集計の準備

調査票 1（資料20） 研修前raw-data（素データ）の集計準備

調査票 2（資料21） 研修後raw-data（素データ）の集計準備

調査票 3（資料22） フォローアップ調査raw-data（素データ）の集計準備



② 集計結果の参照

ヒストグラム（前後フォローアップ比較）

: 合計点の分布・変化（研修の効果）の確認

項目ごと（前後フォローアップ比較）

: 各項目の変化（研修の効果）・強化すべき項目の確認

活用イメージ

次に分析結果の例を紹介する。詳細は、CDに収められている例示を参照し活用して欲しい。

① 各項目ごと（前後フォローアップ比較）

| 項目 | 研修前 | 研修後 | フォローアップ | 合計（点） | 満点（合計112点）中の到達割合（%） | 平均3.0点（合計84点を目標）とした場合の到達割合（%） |
|-----------|-----|-----|---------|-------|---------------------|-------------------------------|
| 1. 研修前 | 3.1 | 2.7 | 3.0 | 74.3 | 66.4 | 88.5 |
| 2. 研修後 | 3.3 | 3.0 | 3.2 | 82.7 | 73.9 | 98.5 |
| 3. フォロースタ | 3.4 | 3.1 | 3.3 | 84.0 | 75.0 | 100.0 |

