

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」

分担研究課題

「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」

研究分担者：佐伯 和子（北海道大学大学院）

研究要旨

市町村の管理的立場にある保健師の人材育成体制の整備にむけて、都道府県庁と教育機関の連携と協力体制のあり方を検討する必要がある。そこで、①教育機関の現任者人材育成への関与の実態、②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。

方法は、国内のすべての看護系大学ならびに保健師教育機関 265 施設の公衆衛生看護学または地域看護学の教育を担当する責任者に質問紙調査を行い、さらに、4 都道府県庁の保健師の人材育成担当者に面接調査を行った。調査は所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

結果は、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かわりであり、研究的かかわりや継続的人材育成への関わりが期待されていた。

今後、管理的立場にある市町村保健師の人材育成体制構築のためには、①現在の現任教育の支援体制を発展させ、②都道府県が体制整備のための準備段階から評価までの過程を大学と協働するという認識を持って大学に積極的に働きかけ、③大学は公衆衛生看護管理について教育力を強化する必要性が示唆された。

研究協力者：平野美千代、水野芳子（北海道大学大学院）

A. 研究の背景・意義

少子高齢社会の進展に伴い、地域の健康課題は複雑多様化しており、課題解決に向け、保健師の能力強化が必要とされている。

特に、市町村は対人支援の業務が多様化し、保健師数が増加し分散配置が進んでいる。また、人材育成上、新任期の保健師をはじめとして20代の経験の少ない保健師の割合が増加する一方、中堅期保健師の働き方も考慮しなければならない。さらには、組織改革により、保健師が管理的職位につくことも増えている。

このような状況下において、管理的立場にある市町村保健師は、地域保健活動を推進する上で重要な役割を担っている。管理的立場で仕事をするためには、よりマネジメント的な能力や政策的な能力が求められる。組織管理、人材管理、業務管理、政策立案と交渉など新たな能力を習得し、発揮するためには、管理者としての人材育成が必要である。

研修体制の整備に当たっては、「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～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～」で提言されているように、自治体と地元の大学との協働による人材育成体制の整備が課題となっている。

大学と現場の協働については、大学の教育に関して実習体制の構築では、様々な取り組みがされている。また、新任期の人材育成については、大学と現場が課題を共有して研修に取り組む体制が整備されてきた。

しかしながら、市町村の管理的立場にある保健師の研修の機会など人材育成体制は未整備な状況であり、管理者の育成に特化して、大学と自治体の協力体制を検討する必要がある。

B. 研究目的

本研究は、市町村の管理的立場にある保健師の人材育成体制の整備にむけて、都道府県庁と教育機関の連携および協力体制のあり方を検討するため、教育機関の公衆衛生看護管理の教育および現任者の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の考えを明らかにすることを目的とする。

C. 研究方法

調査は2つの方法で行った。

<調査1>

対象は国内のすべての看護系大学ならびに保健師教育機関の公衆衛生看護学または地域看護学の教育を担当する責任者とした。

データ収集は郵送法による無記名自記式質問紙調査を行った。依頼文に調査の目的、方法、倫理的配慮について記載して説明を行い、調査票と同封した。調査内容は教育機関の公衆衛生看護管理の教育と研究、現任者の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の考えなどであった。調査は2017年7月に実施した。

分析は単純集計を行い、その後クロス集計を行った。

倫理的配慮として、調査への協力は自由意思によるものとし、調査票の返送を持って同意とした。

結果の公表に当たっては、個人や組織が特定されないようにした。

<調査2>

対象は都道府県庁の保健師人材育成担当者とし、大規模都道府県と中小規模都道府県の計4都道府県とした。

データ収集は、都道府県庁の保健師人

材育成担当者に口頭で説明を行い、内諾を得た後、文書で調査依頼を行い、調査概要を文書で説明した。調査開始前に調査の同意を文書で得た。

面接内容は、インタビューガイドに基づき、日常的な看護系教育機関(特に保健師教育機関)との連携、管理的立場にある市町村保健師の人材育成体制について聞いた。面接は 1 回、60 分程度で、了解を得て I Cレコーダーに録音し、逐語録を作成した。

分析は、質的帰納的方法を用いて行った。

倫理的配慮では、調査依頼文には研究の目的、方法、倫理的配慮、結果の処理等を明示した。調査への協力は自由意思によるものとし、途中で中止することも可能であり、同意が得られない場合もなんら不利益を被ることはないことを説明した。結果の公表に当たっては、個人や組織が特定されないようにした。

D. 研究結果

<調査 1>

配布と回収

配布 265 部、回収 112 部 (42.3%)、有効 112 部 (42.3%) であった。

1. 回答者の属性

1) 回答者および機関の属性

回答者の職位は教授が 76 人 (67.9%) で最も多く、次いで准教授 20 人 (17.9%)、講師 7 人 (6.3%) であった。

学校の種類は大学 (看護系大学院あり) が 74 校 (66.1%) で最も多く、次いで大学 (学部のみ) が 28 校 (25.0%) であり、合わせて大学が 102 校 (91.1%) だった。

学校の設置主体は、私立系が 59 校 (52.7%) で 5 割を超えており、次いで国立系 27 校 (24.1%)、公立系 26 校 (23.2%) だった。取得可能な免許では、

保健師免許は 112 校 (100%) すべて取得可能であり、助産師免許は 55 校 (49.1%)、看護師免許は 102 校 (91.1%) であった。

保健師教育課程の設置は学士課程 (選択制) が 78 校 (69.6%) と最も多く、次いで学士課程 (統合カリキュラム) 17 校 (15.2%)、大学院 9 校 (8.0%) であった。

表 1 回答者の属性 N=112

		n	%
回答者の職位	教授	76	67.9
	准教授	20	17.9
	講師	7	6.3
	助教・助手	1	0.9
	教務主任	4	3.6
	その他	4	3.6
学校の種類	大学 (看護系大学院あり)	74	66.1
	大学 (学部のみ)	28	25.0
	専修学校 (4 年課程)	4	3.6
	短期大学	2	1.8
	専修学校 (1 年課程)	4	3.6
学校の設置主体	国立系	27	24.1
	公立系	26	23.2
	私立系	59	52.7
取得可能な免許	保健師	112	100.0
	助産師	55	49.1
	看護師	102	91.1
保健師教育課程の設置	大学院	9	8.0
	学士課程 (選択制)	78	69.6
	学士課程 (統合カリ)	17	15.2
	準学士課程	1	0.9
	その他	7	6.3

2) 教育機関の教員数

公衆衛生看護学教員数は 3 人が 39 校 (35.5%) で最も多く、次いで 4 人が 30 校 (27.3%)、5 人が 22 校 (20.0%) であった。公衆衛生看護学教員の保健師経験をみると、保健師経験が 5 年未満かつ行政経験が 5 年未満の者が在籍している学校は 3 校だった。

3) 都道府県内の看護系大学数と自治体数

学校所在地の都道府県内での看護系大学の数は 1~3 校が 39 校 (34.8%) と最も多く、次いで 11 校以上が 34 校 (30.4%) であった。学校所在地の都道府県における市町村の数は 40 以上が 50 校 (44.6%) で最も多かった。

2. 政策および公衆衛生看護管理に関する教育について

1) 公衆衛生看護学教員による講義の実施

保健師免許を所有している公衆衛生看護学の教員が、1 コマ (90 分) 以上講義を実施しているものは、「事業計画・事業評価」98 校 (91.6%)、「地域ケアシステムの構築」97 校 (89.8%) と多かった。

講義の実施が最も少なかったのは、「スーパーバイズ・コンサルテーション」17 校 (15.7%) であった。

2) 公衆衛生看護学教員が研究として取り組んだもの

平成 26 年から 28 年度の 3 年間で公衆衛生看護学教員が研究として取り組んだものは、「組織管理・人材管理」の「人材育成 (現任教育)」が 52 校 (46.8%) で最も多く、次いで「ケアシステム」の「地域ケアシステムの構築」が 44 校 (39.6%) だった。反対に、最も少なかったのは「施策・政策」の「予算管理」と「組織管理・人材育成」の「人事管理」で共に 1 校

(0.9%) であった。

表 2 公衆衛生看護学の教員による講義の実施
N=108

		n	%
ケアシステム	地域ケアシステムの構築	97	89.8
	ケアの質の管理	65	60.2
施策・政策	事業計画・事業評価	98	91.6
	業務管理	66	61.7
	予算管理	62	57.9
	公共政策	58	54.2
組織管理・人材育成	組織管理	56	51.9
	情報管理	60	55.6
	人事管理	42	38.9
	人材育成 (現任教育)	42	38.9
	スーパーバイズ・コンサルテーション	17	15.7
倫理	公衆衛生看護の倫理	67	62.0

3. 公衆衛生看護学の教員と都道府県の協力、関係

1) 自治体の保健師を対象とした人材育成への関わり

公衆衛生看護学教員の自治体保健師の人材育成への関わりでは、「研修会」88 校 (78.6%) が最も多く、次いで「検討会・委員会」が 73 校 (65.2%) だった。

各項目について学校の所在地の自治体との関わりは、「研修会」は 88 校のうち 78 校 (88.6%)、「検討会・委員会」は 73 校のうち 64 校 (87.7%) であり、共に 8 割以上を占めていた。人材育成の対象となった自治体保健師は「新任者」と「中堅者」が共に 55 校 (49.1%) で最も多く、次いで「新任者への指導者」44 校 (39.3%) であった。

2) 学校所在地の都道府県との関わり

所在地の都道府県が主催する「管理的立場にある市町村保健師の人材育成」の過程への関わりでは、「所在地での関わりなし」と回答したものが 62 校 (55.43%) と多かった。「企画」29 校 (25.9%)、「実施」28 校 (25.0%) であった。

日常的な保健所を含めた都道府県と関わりでは、「実習打合せ」が 97 校 (86.6%) と最も多く、「研修会の講師」72 校 (64.3%)、「検討会や審議会の委員」70 校 (62.5%)、「都道府県職員が学校で授業を実施」が 69 校 (61.6%) の順で多かった。

表 3 公衆衛生看護学教員の自治体保健師の人材育成への関わり (複数回答) N=112

項目	n	%	(再掲) うち 所在地の自治体との関わりあり	
			n	%
検討会・委員会	73	65.2	64	87.7
研修会	88	78.6	78	88.6
その他	13	11.6	8	61.5
なし	17	15.2		

表 4 「管理的立場にある市町村保健師の人材育成」への関わり (複数回答) N=112

	n	%
ニーズ分析	17	15.2
企画	29	25.9
実施	28	25.0
評価	13	11.6
公表	5	4.5
所在地での関わりなし	62	55.4

3) 所在地自治体との関係

所在地の都道府県の本庁と学校の日常

の関係について、「良好」が 42 校

(38.2%) で最も多く、「とても良好」の 24 校 (21.8%) を合わせると 6 割以上であった。

評価の理由について、「とても良好」や「良好」では、「日常的に相談・協力関係にある」や「共同研究に取り組んでいる」、「就職情報の共有化」といった関係の多様性があった。それに対して、「普通」では「実習での関わりにとどまる」としており、「やや不良」では「実習での関わりはあるが大学本来の研究的な取り組みがない」と実習以外での関わりの無さが挙げられていた。

また、「とても良好」と「良好」では、公立大としての立場に関するもの、「やや不良」と「不良」では私立系に関するものといった設置主体を理由とする意見があった。

一方で、「とても良好」の「教員が元自治体職員なので関係ができていいる」の中には私立大も含まれており、他にも「良好」の「関連機関の委員会でのつながり」といった学校の設置主体に関わらず、個人の経歴や学外で構築した関係性が挙げられていた。

所在地の都道府県の本庁との日常関係では、「とても良好」と「良好」を合わせて「良好」とし、「やや不良」、「不良」を合わせて「不良」とし、「良好」「普通」「不良」の 3 群で比較した。学校の種類別ではどの種類も「良好」が多く、種類別では回答者が最も多い大学では 100 校のうち 59 校であった。

設置主体別では、「国立系」と「公立系」は 7 割以上が「良好」なのに対して、「私立系」では 27 校 (45.8%) と少なかった。

所在地の都道府県内の看護系大学の数別では、「良好」が「1～3校」では 27 校 (69.2%)、「4～5校」では 11 校 (78.6%) と多く 6 割以上なのに対し、「6～10校」では 10 校 (43.5%)、「11校以上」では 18 校 (52.9%) とやや少な

った。

表5 所在地都道府県の本庁との日常関係の関連

	良好		普通		不良		計
	n	%	n	%	n	%	n
学校の種類 (N=110)							
大学	59	59.0	33	33.0	8	8.0	100
専修学校 (4年課程)	2	50.0	2	50.0	0	0.0	4
短期大学	2	100	0	0.0	0	0.0	2
専修学校 (1年課程)	3	75.0	1	25.0	0	0.0	4
設置主体 (N=110)							
国立系	19	70.4	4	14.8	4	14.8	27
公立系	20	76.9	6	23.1	0	0.0	26
私立系	27	47.4	26	45.6	4	7.0	57
所在地の都道府県内の看護系大学の数 (N=110)							
1～3校	27	69.2	11	28.2	1	2.6	39
4～5校	11	78.6	2	14.3	1	7.1	14
6～10校	10	43.5	10	43.5	3	13.0	23
11校以上	18	52.9	13	38.2	3	8.8	34

4. 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

1) 教育機関の役割分担の在り方

教育機関の役割分担について、全体では「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44校(40.7%)で最も多く、次いで「公立大学が中心となる」29校(26.9%)、「全ての大学が平等に役割分担する」27校(25.0%)であった。

次に、人材育成の教育機関の役割分担との関連をみた。学校の種類別では、大学では「専門とする教員が中心となる」が40校(40.8%)で最も多く、「公立大学が中心」28校(28.6%)、「全ての大学が平等に分担」25校(25.5%)と続いていた。大学以外は母数が少ないため大きな差はみられなかった。

設置主体別では、「国立系」「公立系」「私立系」の全てで「専門とする教員が中心」が4割近くを占め最も多かった。次いで、「国立

系」と「私立系」では「平等に分担」と「公立大が中心」がほぼ同数で別れたのに対して、「公立系」では「公立大が中心」が「平等に分担」を上回った。

表6 教育育関の役割分担 N=108

	n	%
国立大学が中心となる	7	6.5
公立大学が中心となる	29	26.9
私立大学が中心となる	1	0.9
全ての大学が平等に役割分担する	27	25.0
組織ではなく、人材育成を専門とする教員が中心となる	44	40.7

表7 人材育成の教育機関の役割分担との関連

	国立大学が中心		公立大学が中心		私立大学が中心		平等に分担		専門の教員が中心		計
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
学校の種類 (N=108)											
大学	4	4.1	28	28.6	1	1.0	25	25.5	40	40.8	98
専修学校（4年課程）	2	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	50.0	4
短期大学	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100	0	0.0	2
専修学校（1年課程）	1	25.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	2	50.0	4
設置主体 (N=106)											
国立系	1	3.7	8	29.6	0	0.0	8	29.6	10	37.0	27
公立系	2	8.3	8	33.3	0	0.0	4	16.7	10	41.7	24
私立系	4	7.0	13	22.8	1	1.8	15	26.3	24	42.1	57
所在地の都道府県内の看護系大学の数 (N=106)											
1～3校	1	2.6	14	36.8	0	0.0	10	26.3	13	34.2	38
4～5校	0	0.0	5	35.7	1	7.1	5	35.7	3	21.4	14
6～10校	1	5.0	4	20.0	0	0.0	4	20.0	11	55.0	20
11校以上	5	14.7	6	17.6	0	0.0	7	20.6	16	47.1	34

2) 役割遂行の意識

都道府県庁が「管理的立場にある市町村保健師」の人材育成を行う場合に学校が果たす役割について、全体では「依頼されたらできる限りかかわっていききたい」60校（54.1%）で最も多かった。

次に、都道府県庁が人材育成を行う場合の自校の役割との関連をみた。学校の種類別では、大学は「積極的に役割を果たしたい」33校（32.7%）と「依頼されたらできる限り係わっていききたい」56校（55.4%）を合わせると9割近くが積極的であった。

3) 支援役割遂行が可能な内容

「管理的立場にある市町村保健師」の人材育成に関して、学校として都道府県庁への協力および支援が可能なものは、ニーズの分析86校

（24.1%）で最も多く、次いで評価77校（21.6%）、企画71校（19.9%）、実施62校（17.4%）であった。

表8 学校が果たす役割

N=111

	n	%
積極的に役割を果たしたい	34	30.6
依頼されたらできる限りかかわっていききたい	60	54.1
本務に余裕ができれば関わりたい	7	6.3
自校が担う役割とは考えていない	10	9.0

5. 管理的立場にある市町村保健師の人材育成に関与するにあたり希望する支援についての自由記載

学校が「管理的立場にある市町村保健師」の人材育成に関与するにあたり、希望する支援と

しては、「ニーズの分析と分析後に議論できる場」や「都道府県本庁や関連機関との協同体制」、「先進事例の情報提供」が挙げられた。

また、管理的立場にある市町村保健師の人材育成には、「管理的立場になる前のあらゆる職位を含めた包括的な体制が必要」であり「体系化された人材育成」や「卒後教育、地域でのシステムづくり」といった意見があった。

他には「管理的立場には大学院修了が望ましく、保健師側が大学院で学ぶことの重要性を認識するとともに大学院側の準備を求める」意見があった。

6. 「管理的立場にある市町村保健師」の人材育成に関する自由記載

「管理的立場にある市町村保健師」の人材育成に対して、「大学の中にいると管理的立場にある保健師の課題を把握するのは困難」、「自治体で長く働いた教員がいないと見えにくい」ため、「管理的立場にある保健師との情報交換」や「大学が果たす役割について積極的な議論」を希望する意見があった。

また、大学としては「卒業生の成長に関与できる場であり、一緒に検討することで教員のスキルアップや実習指導体制の充実につながる」との意見があった。

管理的な視点について「管理者としての視点が重要視されるのであれば専門とする人が必要」と専門性を重視する意見があった。管理的な視点を取り入れる時期としては「基礎教育への組み込みが必要」や「新任期からの段階的な教育のシステム化」が挙がっていた。

自治体との関係では「大学と現場の双方がお互いに何を求めるのか模索している時期でないか」や「大学と自治体の相互学習、共同プロジェクトとして共に育ちあう関係が望ましい」との意見があった。また、「自治体組織に対して管理的立場にある保健師の役割機能と人材育成への理解を求めるとともに保健師内部での意識

の向上」が挙げられていた。

＜調査2＞

1. 聞取り自治体の概要

4つの都道府県の概要は、人口規模は大規模（300万人以上）1、中規模2、小規模1であった。市町村数は40以上1、20以上2、20未満1であった。

都道府県内の保健所数は指定都市や中核市を含み、10以上1、10未満3であった。自治体の保健師数も都道府県の規模と同様に、1000人以上1、500～1000人未満2、500人未満1であった。

所在地の看護系大学数は、10校以上1、5～9校2、5未満1であった。

2. 日常的な看護系教育機関(特に保健師教育機関)との連携

1) 現任教育、基礎教育、都道府県の事業、その他における具体的な連携の内容

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った。多様な研修会の講師を大学に依頼していた。特に人材育成研修会については、継続的長期的に企画運営の助言を得ていることや、企画運営に対してプロジェクト会議のメンバーとしてスーパーバイズを得ていた。また、人材育成にかかわる共同研究も実施されていた。

基礎教育の面では、実習の調整に関しては、個々の大学との調整と都道府県内全域の大学と実習自治体との調整があった。現場から大学に出向いて、保健師の活動について講義や演習で非常勤講師を務めていた。

都道府県や保健所が行う研修会以外の事業では、行政計画や検討会の部会の委員を大学に依頼したり、行政計画、事業計画策定時に助言を得たりしていた。

一方では、すべての大学と連携をとっているわけではなく、教員の公衆衛生看護への造詣や

情熱を考慮して、事業の内容によって選択的に大学と連携をしていた。

表9 看護系教育機関と県（本庁）との連携内容

項目	内容
現任教育での連携	研修会の講師
	人材育成研修会の継続的長期的企画運営助言
	人材育成研修会の企画運営のスーパーバイズ
	人材育成にかかわる共同研究 新人保健師を大学でフォロー
基礎教育での連携	現場から大学の講義、演習の講師
	大学との実習調整
	全体の大学と自治体との実習調整
事業における連携	行政計画や検討会の部会の委員
	行政計画、事業計画策定時の助言
弱い連携	深いかわりをしていない

2) 連携の成果、効果

連携の成果については、かわりの多い人材育成に関して、大学から人材育成のスキルを獲得することができ向上していること、大学教員が入ることでの研修受講者の受講の動機づけになり業務への意識が高まると話された。

基礎教育に関連しては、連携が図られることで円滑な実習運営と評価ができること、実践現場と乖離しないように基礎教育から現任教育／現任教育での必要から基礎教育の工夫というように一貫性のある教育が可能になってきたこと、基礎教育を理解することは新人を理解することに有用であった。

大学の持つ研究的な視点や手法に関連して、実務者では気の付かない研究的視点を持ったまとめができ、それが質の高い分析や事業評価につながり、またエビデンスのある政策提言につながっていた。大学と一緒にすることで先駆的

事業にも取り組めた経験があった。

学術的専門的な面では、事業の理論的な土台を形づくって論理的な整理ができ、専門的また第三者としての客観的な助言が得られる、そのことが俯瞰的視点を持ち視野の広がりにつながっていると評価されていた。

また、大学を通してネットワークの拡大にもなり、連携によって双方により関係性ができて利益があると話された。

表10 看護系教育機関と県（本庁）との連携の成果

項目	内容
人材育成に関して	人材育成のスキルの獲得、向上 研修受講、業務の動機づけ
	円滑な実習運営と評価
基礎教育に関して	実践現場と乖離のない一貫性の ある基礎教育の構成に
	基礎教育の理解により、新人理解に有用
研究的視点や手法 に関して	研究的視点によるまとめ
	質の高い分析や事業評価
	エビデンスのある政策提言 先駆的事业の取り組み
学術的専門的な面 に関して	事業の理論的な土台の形成と整 理
	専門的、客観的助言 俯瞰的視点と視野の広がり
ネットワークの 拡大	ネットワークの拡大
	双方の良い関係性と利益

3) 連携での困難点

大学との連携は有効な点も多いが、大学に対する敷居の高さや依頼することへの躊躇も見られた。

大学数が多くなると、教育内容で大学間の格差が大きくなること、中には大学が強く主張されることで実習受け入れ調整が困難な状況が生じており、行政からの大学間調整の難しさがあった。一方、事業などはすべての大学とではなく、意思疎通がしやすい大学と連携し、地元以

外の大学を活用するので問題はないという意識もあった。

その背景には、教員の公衆衛生看護モデルとしての情熱と保健師活動への理解不足、現場へのかかわりの消極性があげられた。

表 11 看護系教育機関と県（本庁）との連携の困難

項目	内容
地域の資源としての大学	教育内容大学間格差が大きい
	強い主張で実習受け入れ調整が困難 意思疎通がしやすい大学と連携するので問題はない
教員に関して	教員の公衆衛生看護モデルとしての情熱と理解の不足
	積極的な教員からの現場活動への提言を

4) 看護系教育機関(特に保健師教育機関)への期待

都道府県本庁の現場から看護系教育機関、特に保健師教育機関への期待として話された内容は、連携による成果や効果と重複するものであった。

表 12 看護系教育機関(特に保健師教育機関)への都道府県本庁からの期待

項目	内容
研究のかかわり	データに基づく施策化の示唆 質的データ分析の協力
基礎教育の充実	学生への保健師の魅力の伝達と志望 大学、大学院保健師の社会への創出
現任教育への関わり	人材育成への継続的支援 人材育成方法の指導 実習における現場の育成
技術の明確化	保健師の技術の見える化と技術力の向上
情報提供	先進的情報提供
関係の構築	地元とつながりのある大学に 依頼のためらい

3. 管理的立場にある市町村保健師の人材育成体制

1) 人材育成において、本庁の立場からみでの課題

管理的立場にある市町村保健師の人材育成体制について、都道府県としての役割が未確定で体制自体も未整備であると認識されていた。特に規模の大きな都道府県では、情報集約が困難で市町村の現状についての情報が不足していた。また、実施にあたっては、保健所で行うには負担が大きいが、都道府県全体で行うには規模が大きすぎて実施自体が困難になる可能性があることを心配していた。

市町村の管理的立場にある市町村保健師とその環境については、統括的立場の保健師の位置づけが市町村によってばらつきがあること、統括的立場の保健師が不在の自治体や組織上の地位が低い者がいること、事業が多忙なために管理的立場の保健師自身もゆとりがないこと、また、分散配置のため全体の統率を図ることが困難であることがあげられた。現時点での管理的立場の保健師の育成だけでなく、次期の管理的立場に立つ現在の中堅保健師の育成の課題もあげられた。

管理的立場にある保健師の具備すべき能力であるが不足している能力として、統括者としてのビジョンと仕事の魅力を描く能力、PDCA による事業実施評価能力、人材育成能力、政策動向の情報収集能力、自己研鑽能力があげられた。これらの能力は研修や日常のOJTにおいて強化すべき能力といえる。

2) 実施体制

現行での管理的立場にある市町村保健師の人材育成の実施体制については、都道府県が責任を持って実施すべきとの考えの下で行われていた。その方法はや内容は、都道府県と市町村が課題を共有して、共同で企画を検討する、都道府県が作成した市町村管理者育成ガイドラインに基づいて研修を行う、管理者の会議を研修の

機会とする、スタッフの育成に関連づけて間接的に管理者を育成するなどさまざまであった。

全県単位だけでなく、保健所でも実施されており、管内のリーダー会議や研修会を活用し、市町村の管理的立場の保健師育成を図ると同時に保健所の企画調整部門の人材育成を図っていた。

3) 今後の人材育成体制の構築

管理的立場にある市町村保健師の人材育成体制が都道府県の責任になることを想定すると、国と都道府県との関連については、基本的に管理的立場にある市町村保健師の研修会は国（ブロック）で行ってほしいとの期待があり、都道府県はその受講者のフォロー体制を組んで研修会などを行いたい。もし、都道府県が主体で実施する場合は、負担が大きいため具体的な標準プログラムが提案されることを要望された。

都道府県（本庁）が責任を持って実施するようになった場合、本庁と保健所の重層的役割分担を検討する必要がある、都道府県は大学と市町村をつなぐ役割を担いたいと話された。実施のためには、都道府県が作成した人材育成実施のためのプログラムが必要であり、都道府県に人材育成実施のための予算と人の確保がされないと実施は困難であるとはなされた。方法としては、現行の会議や研修会を活用して発展させることや管理者人材育成研修を職能団体などに委託する可能性の検討も話された。

今後に向けては次世代を含めた体制づくりも見通しておくことが語られた。

さらに、管理者層は介護などの生活上の課題も抱えていることがあり、ワークライフバランスを確保できる中での人材育成を考えなければならない。

E. 考察

1. 管理的立場にある市町村保健師の人材育成への関与の準備性

管理的立場にある市町村保健師研修会の講師

やスーパーバイズを教育機関に依頼することを前提に、実際の教育における実施状況から管理者教育に関与できる準備性を推察する。

公衆衛生看護管理についての教育力を日常の講義担当状況からみると、地域ケアシステムの構築、事業計画・事業評価については、約90%が自校で1コマ以上の講義を担当しており、準備性は高いといえる。しかし、ケアの質管理、業務管理、予算管理、公共政策、組織管理、情報管理、公衆衛生看護の倫理は50～60%の範囲であり、すべての教育機関に期待できるわけではない。人事管理、人材育成（現任教育）は40%弱であり、スーパーバイズ・コンサルテーションは20%未満であった。これらの内容は学部教育で重要視されていないため講義を行っていない可能性もある。

一方、研究としての取り組みでは、人材育成（現任教育）に関して47%が3年以内に取り組んだ経験があった。学会発表や投稿された論文からは新任期の教育が多いが、教育機関の現任教育への関心は高いといえる。また、多くの新任期の現任教育へのかかわりの実践報告がなされており、教育機関の現任教育の経験も十分と考えられる。

2. 都道府県と教育機関の協力関係

教育機関の自治体の人材育成のかかわりでは、検討会・委員会および研修会に2/3から3/4の教育機関が関わりを持っており、そのうち約9割が所在地の自治体とであった。人材育成全般において教育機関は所在地の自治体と協力的な関係にあるといえる。しかし、人材育成の対象は新任者および中堅者へのかかわりが約半分であり、管理者への関わりは1/4と少ない現状である。

自治体への聞き取り調査においても、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かわりで、研修会の講師を大学に依頼していた。

教育機関の所在地自治体との関わりでは、管理的立場にある市町村保健師の人材育成に関して、所在地の自治体と関わりなしが 55%であった。関わりの内容は、企画、実施が 1/4 でかかわっている中では多く、ニーズ分析、評価は 10% 余り、公表については 5% 未満で関わりは非常に少ないものであった。

教育機関の所在地の自治体とのかかわりは、実習打合せが 9 割弱と最も多く、自治体からみても実習調整でかかわることが多く、実習を通して教育機関と自治体が相互に理解を深める貴重な機会となっている。研修会の講師、都道府県職員が学校で授業を実施、検討会や審議会の委員は 6 割以上が実施しており、それぞれの強みを生かした協力関係があるといえる。しかし、自治体の行う研究指導は 1/3 程度で少ない。

これらのかかわりを通して、とても良好と良好を合わせると、6 割は所在地の自治体と教育機関はよい関係にあると評価し、公立系学校、看護系大学の少ない地域、市町村数の少ない地域で良好と回答した割合が高かった。良好な理由として公立大学であること、日常的な相談・協力関係があること、会議や委員会でのつながりがあることがあげられており、接触頻度の多さの重要性が伺える。一方、不良とやや不良を合わせて約 7% で、その理由は私学の声が届きにくいことがあげられていた。

自治体においてもすべての大学と連携をとっているわけではなく、教員の公衆衛生看護への造詣や情熱を考慮して、事業の内容によって選択的に大学と連携をしており、組織としてではなく個々の大学教員との関係で連携が成り立っている。

3. 管理的立場にある市町村保健師の人材育成への関与の認識

管理的立場にある市町村保健師の人材育成の役割分担については、大学の設置主体よりも人材育成を専門とする教員が中心となるという考

えが 4 割で最も多かった。大学の設置主体では、公立大学が中心となるという考え方、全ての大学が平等に役割分担するが、それぞれ全体の 1/4 であり、私立大学が中心となるという意見はほとんどなかった。人材育成の担当は、大学組織よりも教員個人の適性を重視し、設置主体別では公立大学への期待が大きかった。自治体保健師の保健師の人材育成においては、所属が同じ自治体である公立大学が担うのが適当と考えられたと推察される。小規模な地域で公立大が中心となるという考え方が多かった。保健師教育は都道府県立の養成所で行われてきた歴史的背景がある。その流れをくむ公立大学が中心となるというのは、教育資源の比較的少ない地域では現実的な体制整備につながると考えられる。

自治体からは、研究的な視点と分析やまとめの手法、専門性や理論的整理について大学への期待が大きく、大学と連携することの効果性は十分に認識されていた。しかし、管理的立場にある市町村保健師の人材育成については、自治体として何をすべきかが明確になっていないために、どのように大学と連携すべきかまだ模索の段階にある。一方、教育機関は管理的立場にある市町村保健師の人材育成の役割は、積極的に果たすが 3 割、依頼されたらできる限りかかわっていききたい 5 割強と、十分な準備性があり、支援可能な内容は、ニーズの分析、企画、実施、評価、と一連の流れで 5 割以上 8 割近くが可能と回答し、依頼をされれば大学としての役割を果たす素地はできていると考えられる。

4. 管理的立場にある市町村保健師の人材育成体制構築に向けての提言

1) 大学と都道府県庁の日常的な関係構築のために

①実習打合せ会議など直接的な対面による相互理解の基盤をつくる。

②都道府県から積極的に研究および専門性など

大学のもつ機能を活用する。検討会の委員、事業実施の企画や評価など

③大学から教育や研究について、現場に積極的に地域の資源としての大学と教員個人の情報を提供する。

2) 管理的立場にある市町村保健師の人材育成体制構築のために

(1) 都道府県

①体制整備のための準備段階から評価まで大学と協働するという認識を持つ。

②事業の主体であり、管理的立場にある市町村保健師の人材育成について自治体のニーズ把握を行い、ニーズ把握の段階から大学と連携をとって実施する。

③都道府県が主催者となるためには、管理的立場にある市町村保健師の育成のための汎用性のある基本となる研修プログラムが必要である。

(2) 大学、教育機関

①大学の準備性はあるが、すべての都道府県で現場の要請にこたえられる状況ではない。人材育成、事業の企画・評価の2つを除く部分での大学の教育力の強化が必要である。

②事業（人材育成体制構築＝システムづくり）のニーズ把握、企画、評価などについて研究的手法を活用する場面での現場支援を行う。

③研修会などの講師、ファシリテーター、スパーバイザーなどの役割を担う。

3) 関係づくり

①管理的立場の人材育成にかかわる前に、新任期からの人材育成で現任教育へのかかわりの基盤を形成しておく。

②管理的立場にある市町村保健師の人材育成体制構築に関しての公立大学の活用もしくは公衆衛生看護管理や人材育成を専門とする教員と連携する。

③講師人材の確保も考慮して広域的な研修と身近なフォローアップ研修の組み合わせた体制の可能も検討する。

F. 結論

今後、管理的立場にある市町村保健師の人材育成体制構築のためには、①現在の現任教育の支援体制を発展させ、②都道府県が体制整備のための準備段階から評価までの過程を大学と協働するという認識を持って大学に積極的に働きかけ、③大学は公衆衛生看護管理について教育力を強化する必要性が示唆された。

G. 健康危機管理情報

なし

H. 研究発表

なし

I. 知的財産権の出願・登録状況

なし

J. 参考文献/引用文献

浅井澄代、佐藤夕子、鈴木しげみ、他：【保健師実習の今】 県・保健所・大学が協働して行う保健所実習指導者研修 埼玉県の保健師実習受け入れ体制.保健師ジャーナル 78 (6) ;473-478.2016

鳩野洋子、前野有佳里：アメリカ・ニューヨーク市における保健師雇用と管理的能力向上に向けた教育.保健師ジャーナル 71 (12) ;1036-1042.2015

平野美千代、佐伯和子、本田 光、他：実習施設との協働による実践能力向上を目指した修士課程における公衆衛生看護学実習構築のプロセス：学士課程をもとに再構築した実習.日本公衆英紙恵看護学会誌 6 (3) ; 288-296.2017

保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 (2016)：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～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～。
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/000011>

9354.html

- 石丸美奈、岩村龍子、大川眞智子：看護系大学教員と行政保健師との共同研究を通じた利点と協働の方法.日本地域看護学会誌 14 (1) ; 55-61.2011
- 岩本里織、辻京子、梅田弥生：【今後の保健師に係る研修のあり方-自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて-】 徳島県における人材育成の取り組み 教育機関と保健師が共同で取り組んだ調査から.保健医療科学 65 (5) ;486-493.2016
- 勝眞久美子：生き生き働き続けるための看護職のキャリア開発】看護職が生き生き働き続けるための「キャリア開発」とは. 看護 66 (14) ;11-16. 2014
- 榎本妙子、三橋美和、田中小百合、他：大学教員と協働した新任期保健師教育の試み. 保健師ジャーナル 69 (2) ;139-145.2013
- 文部科学省 地（知）の拠点大学による地方創生推進事業
http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaiaku/coc/_icsFiles/afieldfile/2015/02/12/1354716_02.pdf
- 村嶋幸代：【今後の保健師に係る研修のあり方-自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて-】 保健師に係る研修の今後のあり方 保健師の能力を開発し、地域保健を効果的に進めるために. 保健医療科学 65 (5) ;461-465.2016
- 岡本玲子、谷垣静子、岩本里織、他:保健師等のコンピテンシーを高める学習成果創出型プログラムの開発-大学院の地域貢献を目指すアクションリサーチの一環として.日本公衆衛生雑誌 58(9) ; 778-792.2011
- 大倉美佳、佐伯和子、他：保健所と大学の協働と共同—継続教育体制の構築に向けての企画・実践を通して. 北陸公衆衛生雑誌 31(1) ; 36-42.2004
- 佐伯和子：平成 19 年度厚生労働省科学研究補

助金. 保健師指導者育成プログラムの開発. 2008

- 佐伯和子：エビデンスに基づいた公衆衛生活動に向けて 地域と大学・研究機関との協働の現状と課題 北海道における保健師教育の今後 公衆衛生人材の育成と大学との協働.北海道の公衆衛生 42;38-42.2016
- 指導者育成プログラムの作成に関する検討会：平成 18 年度「指導者育成プログラムの作成に関する検討会報告書」
- 島田陽子：保健指導室の今後の取り組みについて（平成 27 年度保健師中央会議資料）
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/2015072202.pdf> (2017.1.29)