

自治体における保健師の管理能力育成のための研修等の実態調査票の検討

分担研究者 佐藤 美樹 国立保健医療科学院 生涯健康研究部 上席主任研究官
研究代表者 春山 早苗 自治医科大学看護学部 教授
分担研究者 大谷 基道 獨協大学 法学部総合政策学科 教授

研究要旨

【目的】本研究は、自治体保健師の管理能力育成に関わる研修等の実態を把握するために、自治体保健師に必要な管理能力育成方法・体制づくり推進に関する課題の明確化のための調査票の項目を検討することとした。

【方法】本年度は、3段階の過程を経て実施した。第1段階では自治体職員及び自治体保健師の専門的・管理的能力及び管理職育成に関する先行研究の整理を行い、第2段階では管理期保健師へ管理能力育成に必要なキャリア経験等についてのヒアリング調査を実施し、3段階では自治体における研修体系、人材育成体制等に関する調査項目案を作成した。

【結果】自治体保健師及び自治体職員に関する文献や報告書等の資料整理を行った結果、専門性と管理能力は、大きく「専門的知識・技術に関する専門性」、「行政の政策形成にかかわる管理能力」、そして「組織の管理能力」に整理された。自治体保健師の人材育成は、厚生労働省に検討会が設置され、継続的に検討されてきた。それらと並行して、各自治体においても地域特性や地域特性に合わせた人材育成の取組みがなされてきた。それぞれの能力の育成方法については、マネジメントに関わる能力や政策形成能力はOff-the Job Training（以下、Off-JT）による割合が高く、さらに修得がかなり困難な能力としてOff-JTによる必要度が高い能力であった。管理能力育成のための研修内容に関しては、Off-JT型の研修ではカバーできない能力も考えられることから、各自治体がOn-the Job Training（以下、OJT）とOff-JTのそれぞれの方法によって、組み合わせを行っている内容も含めて検討した。

【考察】管理職育成のための研修は、管理期になる前から積み重ねることで、保健師として、それぞれの時期に応じた質の高い経験を積み重ねていくこと、その体制を整えていくことが重要であると考えられた。次年度は、都道府県レベル及び国レベルでの研修・人材育成の見直しに必要な調査内容を加えた検討を行っていく予定である。

【結論】自治体の保健師が専門職としての専門性だけではなく、新任期から管理期に向けた管理能力育成のための研修プログラムや人材育成及び組織体制づくりが必要である。

研究協力者

山科美絵 東京都保健政策部多摩立川保健所 地域保健推進担当課長
小宮山恵美 東京都健康長寿医療センター研究所 研究員
奥田博子 国立保健医療科学院 健康危機管理部 上席主任研究官

On-the Job Training（以下、OJT）とOff-the Job Training（以下、Off-JT）、そして自己研鑽の形態で整理が行われ、現在、各自治体内における取り組みをはじめとして、国や国立保健医療科学院、都道府県と市町村の連携、看護大学等の教育機関等との連携を通じた様々な研修の機会が提供されている。保健師は、新任期や中堅期だけではなく、管理期に至るまでのすべてのキャリアにおいて、そのキャリア発達に合わせた研修を受けることにより、専門職としての資質向上に努める責務がある。しかし、令和4年度の保健師の活動基盤に関する基礎調査²⁾の結果によると、管理期研修は「受けるべき立場にある者」の47.9%が未受講

A. 研究目的

自治体保健師の現任教育については、「地域における保健師の保健活動指針」¹⁾に明記されて以降、系統的な保健師現任教育について継続的に検討されてきた。保健師の能力獲得方策に関しては、

で、その約 3 割は「研修自体がない」と回答しており、管理的立場の保健師への研修自体の開催に加えて、研修受講の機会の確保等の配慮が必要である。

自治体保健師の能力育成や現任教育の在り方については、国は 2016 年（平成 28 年）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～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～」³⁾において、「専門的能力に係るキャリアラダー」及び「管理職保健師に向けたキャリアラダー」として示しているが、行政的管理能力検討は十分になされていない。

保健師の管理者に求められる能力は、保健師としての専門的能力のほか、行政的な管理能力が場面に応じて複合的に活用できることが求められる。一方で、保健師の教育背景や自治体保健師として就職するまでの職務経験が多様化する中で、保健師の能力は経験年数により一様でないことから、経験が直接的に自治体管理職としての能力獲得に結び付くものではないと考えられるため、専門能力の獲得と同時に管理能力獲得のための方法や体制の検討、Off-JT 以外の能力獲得方策も含めて明確にしていく必要がある。

そこで本研究では、自治体保健師の管理能力育成に関わる研修等の実態を把握するために、自治体保健師に必要な管理能力育成方法・体制づくり推進に関する課題の明確化のための調査票の項目を検討することとした。

B. 研究方法

本研究は、3 段階の過程を経て実施した。第 1 段階では自治体職員及び自治体保健師の専門的・管理的能力及び管理職育成に関する先行研究の整理を行い、第 2 段階では管理期保健師へ管理能力育成に必要なキャリア経験等についてのヒアリング調査を実施し、3 段階では自治体における研修体系、人材育成体制等に関する調査項目案を作成した。

1. 専門的・管理的能力に関する先行研究の整理

文献検討は、データベース検索と各種資料からのハンドリサーチを実施した。

文献からのデータベース検索では、学術論文に加え、資料も含めて広範な検索を行った。検索サービスは、医学中央雑誌 Web 版、J-STAGE、CiNii Articles を用いて、多岐にわたる分野の出典を検

索できるようにした。各種資料からのハンドリサーチでは、厚生労働省や内閣府の通知や報告書、日本看護協会の調査報告書等も含め、該当する文献および資料を検討した。

2. 管理能力獲得に影響をもたらした経験

1) 対象者

地方自治体の中堅期保健師を対象とし管理期保健師が支援役割を担い、専門能力育成を目的とした研修（以下、重層的研修）を担当した管理期保健師 5 名。

2) 調査内容

インタビューガイドを用いた半構成的面接調査である。重層的研修での支援役割の経験、生じ感情や自身の成長・力に関することを振り返り気づいたこと、それをもたらした経験の具体について尋ねた後、管理期保健師として身に付けておきたい能力や経験等について尋ねた。ヒアリング時間は一人につき 45 分～54 分、調査時期は令和 5 年 9 月 4 日～7 日であった。

3) 分析方法

逐語録データを熟読し、管理期保健師としての能力獲得につながった経験について語られた文脈を抽出し、整理した。

4) 倫理的配慮

調査の実施にあたっては、研究の目的、方法、調査への協力は自由意思であること、データはすべて匿名化され個人が特定される情報は含まれないこと、公表の方法について、口頭および文書で説明した。

3. 自治体における保健師の管理能力育成のための研修等に関する調査票の項目案の作成

1) 調査対象の検討

今年度の調査の対象は、47 都道府県の統括保健師とした内容を検討した。なお、市町村については、都道府県との連携支援状況から把握する項目を作成することとし、次年度以降に保健所設置市も含め調査対象者の拡大を検討することとした。

2) 調査票の項目の検討

先行研究とヒアリング調査の結果をもとに、分担任会議にて調査票の項目の検討を行った。

(倫理面への配慮)

本研究は、自治医科大学附属病院医学系倫理審査委員会の承認を得て実施した。

C. 研究結果

1. 専門的・管理的能力に関する先行研究の整理

1) 保健師の現任教育の検討経過について

保健師の現任教育は、2003（平成 15）年に「地域における保健師の保健活動について」⁴⁾が発出され、人材育成が明記されている。10年後の2013（平成 25）年の「地域における保健師の活動に関する指針（以下、保健師活動指針）」¹⁾で統括保健師の配置と役割が示された。これまでに2002（平成 14）年には「地域保健従事者の資質向上に関する検討会」⁵⁾、2005（平成 17）年度には「新任時期の人材育成プログラム評価検討会」⁶⁾、2006（平成 18）年度には「指導者育成プログラムの作成に関する検討会」⁷⁾が設置され、系統的な保健師現任教育が検討されてきた。2009（平成 21）年には、「保健師助産師看護師法」および「看護師等の人材確保の促進に関する法律」が改正され、研修等を受けることが努力義務化された。研修による能力開発は、保健師の能力を向上させるうえで必要な事項とされている⁸⁾。

「指導者育成プログラムの作成に関する検討会」⁷⁾では、人材育成を円滑かつ効果的に実施するためには、新任時期の地域保健従事者（以下、新任者）に対して、よい環境を整備し、系統的に育成を行う立場の新任者の指導者（以下、プリセプターと管理者をさす）の能力の習得及び強化と組織として体制を整備するために、「指導者育成プログラム」が作成された。その中で管理者に求められる能力は、日常の業務において複雑困難な課題や新たな課題に対処でき、組織全体を見渡して職場環境の整備と部下の育成を行い、業務が円滑に進行するように管理を行うことができる能力であり、次の3つの能力に整理している。1つ目は、困難課題への対処と活動の創造のための「専門能力」、2つ目は、施策化と評価、交渉・折衝力などの「行政能力」、3つ目は、高度な判断と責任感やリーダーシップなどの「基本的能力」である（図1）（表1）。

2) 公衆衛生看護管理及び管理能力の整理

保健師に求められる公衆衛生看護管理については、2005（平成 17）年に「保健師に求められる看護管理のあり方—地域保健における看護管理の概念整理」⁹⁾が報告されている。

報告書には、次に示す8つの公衆衛生看護管理機能が提示されている。8つの管理機能は、①事

例管理、②地区管理、③事業・業務管理、④組織運営管理、⑤予算管理、⑥人材育成・人事管理、⑦情報管理、⑧健康危機管理である（表1）。これらの8つの管理機能を3つに大別すると、1つ目の「地域ケアマネジメント」機能には、①事例管理、②地区管理、③事業・業務管理が含まれ、2つ目の「組織ケアマネジメント」機能には、④組織運営管理、⑤予算管理、⑥人事管理が含まれ、これらを支える3つ目の機能として、⑦情報管理、⑧健康危機管理に整理されている¹⁰⁾。分類の機能と8つの管理機能との関係性を図2のように整理される。

自治体保健師の標準的なキャリアラダー³⁾からみた保健師管理者能力は、専門能力にかかわるキャリアラダーは5段階、管理期保健師に向けた能力にかかわるキャリアラダーは4段階で設定される。前述の3つの能力と8つの管理能力との関係性を表1のように整理した。

3) 自治体職員の専門性に関する定義と整理

2000（平成 12）年に地方分権一括法が施行され、専門性を有する人材の育成や地方自治体の機能強化も進められてきた。このような自治体の役割の変遷を踏まえ、先行研究では自治体職員の専門的な知識技術の習得や地域課題解決のための政策形成能力の習得の必要性が指摘されている。

井寺は¹¹⁾、地方自治体の専門性を「政策能力」「組織管理能力」「執務・事務能力」の3つに分類し、政策能力については、「個別政策領域に関する専門知識・技術」及び「政策一般能力」に細分化している。また、自治体職員における専門性は、個別分野における専門性と組織管理における専門性を区別して捉える必要があるとしている。前者は専門知識に基づく能力や技術であり、保健師等の国家資格を持つ職種が保持するものである。一方で後者の行政組織を調整する管理能力も不可欠であると述べている。

小村は¹²⁾、「専門的知識・技術」「政策形成推進力」「基礎能力」「倫理」の4つに分類している。

以上、自治体職員の先行研究を加え明らかにされている専門性と管理能力は、大きく「専門的知識・技術に関する専門性」、「行政の政策形成にかかわる管理能力」、そして「組織の管理能力」に整理された。（表1）

4) 保健師の人材育成及び教育プログラムの実態

以上のように、自治体保健師の人材育成は、厚

生労働省に検討会が設置され、継続的に検討されてきた。それらと並行して、各自治体においても地域特性や地域特性に合わせた人材育成の取組みがなされてきた。

令和4年の保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書²⁾によると、保健師の人材育成・現任教育体制については、「保健師の人材育成計画・ガイドラインを策定している」が52.9%、「現任教育プログラムやマニュアルがある」が50.4%、「個人の研修や教育の履歴が管理されている」が52.6%、「中・長期的な人材育成が行われている」が49.8%と約半数であり、「現任教育プログラムやマニュアル」や「研修参加予算の確保」については平成30年度調査と比べると減少しており、自組織内でのOJT等を含めた研修体制が整っていないという課題もある。また、「保健師の人材育成計画・ガイドライン」「個人の研修・教育の履歴管理」「中・長期的な人材育成」等の人材育成・現任教育体制においては、統括保健師がいる組織に所属する者の方が、統括保健師がいない組織に所属する者より取組が進んでいることが報告されている。

研修受講状況については、「研修を受けるべき立場ではない」(74.4%)を除いた、受けるべき立場にもかかわらず受けていない者の未受講理由は、33.5%が「研修自体がない」と機会がなかったと回答し、機会があっても「研修参加者に指名されなかった」者が20.0%、「業務が多忙で参加できない」者が18.5%であった。また、職位別には統括保健師である者の方が、統括保健師ではない者よりも「業務が多忙で参加できない」を理由として挙げる者が多かった。

管理的立場の保健師を対象とした研修プログラムとしては、国立保健医療科学院においては¹³⁾、1949(昭和21)年から管理的立場の保健師向けの研修が開始され、2015(平成27)年度から現在の「公衆衛生看護研修(管理期)」が開催されている。また、2013(平成25)年に厚生労働省から出された保健師活動指針において、統括保健師の配置の必要性が明示され、2016(平成28)年度から統括保健師向けの「公衆衛生看護研修(統括保健師)」を新たに開講した。また、国においては、2010(平成22)年度より、「市町村保健師管理者能力育成研修」が開催され、2017(平成29)年度～2021(令和3)年度には「都道府県のための市町村保健師管理者能力育成研修」が開催された。

日本看護協会においては、統括保健師の役割・機能、配置のあり方等の検討を重ね、2014(平成26)年度と2015(平成27)年度に「統括保健師人材育成プログラム」¹⁴⁾の開発、2016(平成28)年度は「市町村統括保健師人材育成プログラム」¹⁵⁾が開発された。

自治体職員の能力について人材育成担当者に行った調査¹⁶⁾では、係長級以上に求められる能力はマネジメント能力が最も高く、次いで危機管理能力と交渉調整能力であった。これらの能力は課長級以上の管理職のみに特有な能力ではなく、現在の組織では係長にも実質的に役割や機能がもめられている現状がある。また、それぞれの能力の育成方法については、マネジメントに関わる能力や政策形成能力はOff-JT(集合研修)による割合が高く、交渉調整能力や情報収集活用能力はOJTへの依存が高いことが報告されている。さらに修得がかなり困難な能力として、マネジメント能力、政策形成能力、交渉調整能力が挙げられ、これらの能力はOff-JT(集合研修)による必要度が高い能力である¹⁷⁾。

2. 管理能力に影響をもたらした経験

ヒアリング対象者は、保健所の管理職保健師5名であった。管理能力に影響をもたらした経験は、次の4点に整理した。

まず1点目に【専門的能力に関すること】として、「データに基づいて保健活動を分析する」、「先駆的事例や好事例を参考にする」、「保健師の専門性を生かした業務管理」、「事例に丁寧にかかわる」、「自身の保健活動を言語化する」、「根拠を明確にするための情報収集」、「保健活動をまとめ可視化する」等が挙げられた。

2点目に【行政的管理能力に関すること】として、「優先順位を考えた業務管理を行っていく経験」、「担当業務関連する情報を整理し、担当分野に必要な法律や施策を解釈する」、「多職種と連携し担当分野の施策を推進した経験」、「多職種と連携し課題に取り組む」、「施策化の過程にかかわった経験」、「地域ケアシステム構築にかかわった経験」、「事業化の経験」、「事業や施策の意思決定にかかわった経験」等が挙げられた。

3点目に【基本的能力に関すること】として、「めざす姿や目的を意識する」、「チームワークを意識する」、「チームメンバーが力を発揮できるよう見守る」、「自身が後輩の役割モデルになる」、

「ロールモデルになる先輩保健師から学ぶ」、「他部署の保健師とのつながりを持つ」、「管理期保健師としての後輩育成への責任と覚悟をもつ」等が挙げられた。

最後に4点目に【人材育成に関すること】として、「後輩保健師の特徴を理解し強みを生かしたフィードバック」、「部下の能力を見極めて任せる」、「後輩を育成する経験」、「保健部門以外の部署への配置」、「本庁部署への配属」、「国の機関への出向」、「職場外の研修参加」、「保健師の階層別研修受講の経験」等が挙げられた。

3. 自治体における保健師の管理能力育成のための研修等に関する調査票の項目案の作成

管理能力育成のための研修内容に関しては、Off-JT 型の研修ではカバーできない能力も考えられることから、各自治体が OJT と Off-JT のそれぞれの方法によって、組み合わせて行っている内容も含めて検討した。主な調査項目案は、以下のように整理した。

①人材育成計画の策定状況について、②所属自治体主催で実施する管理的立場の保健師を対象とした研修の実施状況、学習内容、管理能力の評価、研修受講後の学びを生かした事例等、③管内市町村を対象とした研修実施の状況、④国（国立保健医療科学院）の研修派遣の状況、管理能力獲得に期待する研修内容、研修受講後の学びを現場で活かしている事例等、⑤自治体職員の職務遂行の上で求められる管理能力の習得の機会（研修受講等）の有無、⑥自治体で行っている Off-JT 以外の取組み、組織体制、人材育成のための工夫やしかけ等、⑦保健師の管理能力育成に関わる人材育成についての工夫、課題、その体験等である。

管理能力育成体制づくりについては、さらなる議論が必要であり、都道府県レベルの研修体制だけでなく、国の研修の見直しにも資する内容とするための役割分担、調査内容の再検討を行うこととした。

D. 考察

自治体の人材育成体制の構築にあたっては、組織全体で人材育成の視点を持ち、現状と課題を共有したうえで具体的な研修等の検討を行っていく必要がある。また、保健師だけではなく、人事部門や人材育成を所管する部署とも連携し、保健師等の人材育成を位置付けていくことが、継続的

な人材育成の構築につながると考える。そして、専門職及び行政職双方の能力の獲得や、組織全体を検討することのできる多角的な視点を持つ人材育成の必要性が示唆された。

自治体保健師の標準的なキャリアラダー³⁾からみた保健師管理者能力は、専門能力にかかわるキャリアラダーは5段階、管理期保健師に向けた能力にかかわるキャリアラダーは4段階で設定され、B-4 まで目指していきたいが自治体における職位や配置による影響が大きいと考えられる。保健師が管理者になる場合には、保健師のキャリアラダーを経て管理職としての能力を獲得していくと考えられる。一方で、事務職等の行政職員の専門能力獲得の手段は、管理職を見据えた配置転換や昇任を繰り返すことにより、多様な業務や役職を経験し、実務現場で行政管理や政策形成に関する能力を身に着けることが一般的な手段となっている。保健師が自治体の管理者としての管理能力を獲得していくためには、「保健師活動を言語化・可視化する」や「裁量と責任を持った活動を展開すること」、「行政能力向上に関わる研修への参加」等が行政能力に関連することが報告されている¹⁸⁾。管理職育成のための研修は、管理期になる前から積み重ねることで、保健師として、それぞれの時期に応じた質の高い経験を積み重ねていくこと、その体制を整えていくことが重要であると考えられた。さらに、国が行う研修では同様の立場にある他自治体の保健師と交流し、他者や好事例との比較を通じて、フィードバックすることができること、自自治体に戻って教育できる人材を育成することに重点を置いたプログラムを設計していく必要がある。

今年度は統括保健師に求められる管理能力獲得の実態把握の項目案の設定に留まった。次年度は、都道府県レベル及び国レベルでの研修・人材育成の見直しに必要な調査内容を加えた検討を行っていく予定である。

E. 結論

自治体の保健師が専門職としての専門性だけではなく、新任期から管理期に向けた管理能力育成のための研修プログラムや人材育成及び組織体制づくりが必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

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. 地域における保健師の保健活動について. 2013
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9310&dataType=1&pageNo=1 (2024/5/16 アクセス可能)
- 2) 日本看護協会. 令和 4 年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書, 2023.
- 3) 厚生労働省. 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～平成 28 年 3 月 31 日.
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000120070.pdf> (2024/5/16 アクセス可能)
- 4) 厚生労働省. 地域における保健師の保健活動について」(平成 15 年 10 月 10 日付健発第 1010003 号), 2003
- 5) 厚生労働省. 地域保健従事者の資質向上に関する検討会報告書, 2003
<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/07/s0715-2b.html>
- 6) 厚生労働省. 新任時期の人材育成プログラム評価検討会報告書, 2005
- 7) 指導者育成プログラムの作成に関する検討会報告書, 2006
- 8) 村嶋幸代. 保健師関わ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 : 461-465, 2016
- 9) 日本看護協会. 保健師に求められる看護管理のあり方検討小委員会報告書, 保健師に求められる看護管理のあり方—地域保健における看護管理の概念整理, 2005
- 10) 井伊久美子他. 新版 保健師業務要覧 第 4 版. 日本看護協会出版会, 90-93, 2022.
- 11) 井寺美穂. 地方政府における職員の専門性とその限界—基礎自治体の専門職員を対象に—, アドミニストレーション, 23(1) : 33-41, 2016
- 12) 小村有紀. 地方自治体職員としての児童相談所職員に必要な専門性とその調達方法に関する考察, 日本地域政策研究, 29 : 68-75, 2022
- 13) Miki Sato et al. Historical transition and contributions of the continuous training programs for public health nurses at the National Institute of Public Health, 保健医療科学, 71(1) : 7-16, 2022
- 14) 日本看護協会. 平成 27 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業報告書 統括保健師人材育成プログラムの開発～2 年間の試行を踏まえて～, 2015
- 15) 日本看護協会. 平成 28 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業報告書 統括保健師人材育成プログラムの実施～今後の展開に向けて～, 2016
- 16) 中嶋茂雄、梶原静香、林嶺那. 自治体職員の能力(1), 行政社会論集, 34(2), 91-108, 2021
- 17) 中嶋茂雄、梶原静香、林嶺那. 自治体職員の能(2), 行政社会論集, 34(3), 33-52, 2022
- 18) 鳩野洋子、鈴木浩子. 市町村保健師の管理職としての能力獲得に寄与した経験. 日本産業・災害医学学会誌, 67(2), 139-145, 2019

表1 自治体保健師及び自治体職員の専門性と管理能力の文献整理

文献	管理者保健師の保健活動実践能力(2008) ⁷⁾	公衆衛生看護の管理的機能(2005) ⁹⁾	保健師のキャリアラダー(2016) ³⁾		井寺(2016) ¹¹⁾		小村(2022) ¹²⁾
			A表	B表	政策能力	政策一般能力	
能力の分類	専門的能力	1. 事例管理 2. 地区管理 3. 事業・業務管理 8. 健康危機管理	1. 対人支援活動 2. 地域支援活動 4. 健康危機管理に関する活動		個別政策領域に関する専門知識・技術 官民共有の国家資格 行政独自の資格検定 大学での単位取得、講習会の受講等	政策形成推進力	専門的知識・技術
	行政的能力	3. 事業・業務管理 4. 組織運営管理 5. 予算管理 6. 人材育成・人事管理 8. 健康危機管理	3. 事業化・施策化のための活動 5. 管理的活動	1. 政策策定と評価 2. 危機管理 3. 人事管理			
	基本的能力	7. 情報管理	6. 保健師の活動基盤		執務・事務能力	基礎能力 倫理	

※出典は、引用文献3),7),9),11),12)より著者加工

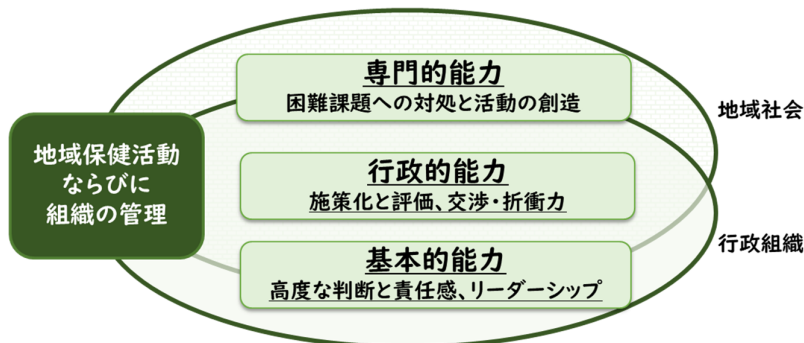


図1 地域保健活動実践能力の構造(管理者)

※出典:引用文献7)

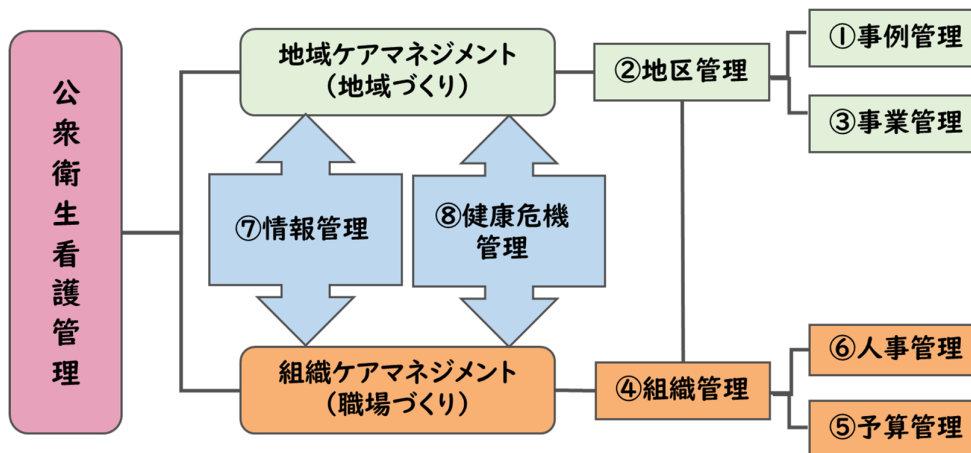


図2 公衆衛生看護管理の8つの管理機能

※出典)引用文献10)