

統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力並びに  
その育成及び能力の発揮に向けた体制づくりの方法

研究代表者 春山早苗 自治医科大学看護学部 教授

**研究要旨：**本研究は、先行知見も参考に、自治体における統括保健師の活用について評価するとともに、統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力を整理し、その育成及び能力の発揮に向けた体制づくりを推進するための方法について検討することを目的とした。3か年計画の2年目にあたる本年度は、①市町村統括保健師の能力発揮のための組織体制づくり、②統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力の整理、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の実態調査、④自治体保健師の管理能力育成の視点からみた重層的研修の成果、の4つの分担研究を行った。

本研究より、以下の結果または示唆が得られた。

- ・効果的な統括保健師配置体制であるかを評価するための、保健師の役割・活動と、統括保健師に求められる能力を対応させたマトリックスを枠組みとした評価指標案を示すことができた。
- ・市町村統括保健師が能力を発揮するための組織体制づくりとして、統括保健師のサポート体制の整備、部署横断的な連携の基盤、上席管理職等の理解と関与等が必要であると考えられた。
- ・文献検討と面接調査から、統括保健師の具体的な資質・能力として、獲得すべき知識、スキル、態度・信念、経験等が取り出された。専門的・行政的管理能力獲得・維持向上のためには「良い経験」を多く積み、仕事に対する的確な態度・姿勢で臨むこと、それが実施できる組織であり、そのような組織体制がつくられていることが必要であると考えられた。
- ・都道府県及び保健所設置市・特別区、計157自治体の統括的役割を担う保健師を対象とした調査の結果から、人材育成指針・ガイドラインを策定は約8割、自治体主催で管理期保健師研修を実施は約6割であった。研修実施状況は、都道府県が約9割と最も高く、指定都市も約9割であったが、中核市、その他の政令市、特別区は割合が低かった。統括的な役割を担う保健師の管理能力育成のための組織体制として、「上司や先輩保健師からのサポート体制」は約9割、「指導的立場にある保健師の指導力向上のための支援を行う機会」は約7割が「ややあてはまる／あてはまる」の回答に対し、「現任教育のあり方について、人事部門と共に検討する機会」は約7割が「あてはまらない／あまりあてはまらない／どちらともいえない」との回答であった。また、人材育成のための工夫・しかけの実施状況は、「キャリアラダー等を活用した面談の機会」は約9割、「Off-JTによる体系的な人材育成体制」は約7割が「ややあてはまる／あてはまる」との回答に対して、「人事交流の仕組み」、「人事部門と連携したしくみ」は各々約7割が「あてはまらない／あまりあてはまらない／どちらともいえない」との回答であった。
- ・2県1市の重層的研修において、重層的研修がその向上に有用であると、支援役割を担った管理期保健師の9割以上が評価した統括保健師に求められる専門的管理能力は10項目中9項目であり、行政的管理能力については10項目中6項目であった。専門的管理能力の1項目、行政的管理能力の2項目については、その向上に有用であると新任期または中堅期の受講者の9割以上も評価していた。
- ・統括保健師となる前から獲得・向上が必要な能力として、課題解決力、組織運営力、人材育成力が示唆された。それらに関連する経験は、多様な部署・業務や保健師一人または少数部署の経験、先輩や上司からの働きかけによる業務目的の意識化や役割委任による業務経験、ロールモデルとの活動経験、人材育成に関する役割経験、健康危機管理業務、所属自治体内外の研修であった。
- ・管理能力を高めるためには、現実的な課題に関わる挑戦的な業務及び多様な業務や部署の経験を積み重ねていく必要がある。併せて、このような経験にはフィードバックが担保されていることが必要である。しかし、経験には個人差があるため、そこを補足するために構造化された経験の3要素（挑戦的であるが現実的な課題である仕事、多様な経験、フィードバックの質）を含み、またクロス・ファンクショナル・チームによる課題への取組や管理期保健師間のミーティング・リフレクションを含む、重層的研修のような公式なトレーニングと教育が必要であると考えられる。

## 研究分担者

田村 須賀子	富山大学学術研究部医学系・教授
大谷 基道	獨協大学法学部総合政策学科・教授
佐藤 美樹	国立保健医療科学院生涯健康研究部公衆衛生看護研究領域・上席主任研究官
大久保 一郎	横浜市衛生研究所・所長
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
市川 定子	自治医科大学看護学部・講師

## 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（全国保健師長会推薦）
鈴木 しげみ	埼玉県保健医療部保健医療政策課・副参事
山川 律子	埼玉県草加保健所・担当部長
山田 洋子	岐阜県立看護大学・教授
米澤 洋美	石川県立看護大学・教授
雨宮 有子	千葉県立保健医療大学健康科学部・准教授
小宮山 恵美	東京都健康長寿医療センター研究所・研究員
鈴木 悟子	富山大学学術研究部医学系・講師
太田 あゆ美	東京慈恵会医科大学医学部看護学科・助教
室野 奈緒子	石川県立看護大学・助教
城 諒子	富山大学学術研究部医学系・助教
林 愛海	富山大学医学薬学教育部博士後期課程
山岸 愛実	富山大学医学薬学教育部博士後期課程
山岸 美穂	自治医科大学看護学部・助教

## A. 研究目的

保健師の分散配置並びに多分野・多部署で取り組む必要のある複雑化・多様化した健康課題に対応するために、平成 25 年の厚生労働省通知「地域における保健師の保健活動について」に統括保健師の配置が示された。その役割は保健活動の組織横断的な総合調整や人材育成体制整備等であり、健康危機事案の増加等から各自治体には統括

保健師の有効な活用が益々求められている。

統括保健師には、専門的管理能力に加えライン職として多分野も含めた業務を統括する行政的管理能力も求められる<sup>1)</sup>。統括保健師の配置は進んでいるが、組織内における統括保健師配置の意義・認識について必ずしも統一されていない状況や統括保健師が管理職の職責も担うことは困難性が高いとの意見もあり<sup>2)</sup>、専門的・行政的管理能力を備えた統括保健師の育成やその能力を發揮する組織体制には課題がある。

一方、行政管理職は業務や役割が多岐に渡ることから、求められる能力及び具体的な行動の明示や、管理能力獲得のための計画的な研修が必要とされている<sup>3)</sup>。自治体保健師の標準的なキャリアラダー<sup>4)</sup>では管理期に向けた能力を職位別に示しているが、行政的管理能力の検討は十分ではない。また、市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン<sup>5)</sup>等に基づき自治体では管理期やその前段の保健師を対象に研修を実施しているが、年 1 回程度が多い。管理職以前からの段階的な管理能力獲得のための方法や体制の検討が必要である。

本研究の目的は、先行知見<sup>6)~8)</sup>も参考に、自治体における統括保健師の活用について評価するとともに、統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力を整理し、その育成及び能力の發揮に向けた体制づくりを推進するための方法について検討することである。

これにより、自治体における統括保健師を有効に活用するための体制整備、自治体規模にかかわらず保健師が管理能力を段階的に獲得していくための研修を含めた体系的な人材育成計画の推進、国立保健医療科学院における統括保健師やその他の自治体保健師を対象とした研修の見直しや、地域保健対策の推進に関する基本的な指針において保健所への配置が示された総合的なマネジメントを担う保健師の育成とその活用のための体制づくりに寄与することを目指す。

## B. 研究方法

### 1. 全体計画

3 年計画により、研究目的を追究する。

1 年目の令和 5 年度は、統括保健師活用に関する評価指標及び統括保健師が管理能力を發揮するための組織体制づくりの検討、統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力の整理及び管理

能力育成のための教育プログラムの検討等を行った。

2年目の令和6年度は、統括保健師が管理能力を発揮するための組織体制づくりの方法の検討、管理能力育成のための段階的教育プログラムの作成及び育成体制づくりの方法の検討等を行う。

3年目の令和7年度は、統括保健師が管理能力を発揮するための組織体制づくりの方法の検証、管理能力育成のための教育プログラムや育成体制づくりの方法の検証、そして3年間の研究結果に基づき提言及びその普及啓発を行う。

## 2. 本年度の研究の構成

本年度の研究は、以下の4つの分担研究により構成される。

**分担研究1:** 市町村統括保健師の能力発揮のための組織体制づくり

**分担研究2:** 統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力の整理

**分担研究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の実態調査

**分担研究4:** 自治体保健師の管理能力育成の視点からみた重層的研修の成果

## 3. 本年度の計画

### 1) 市町村統括保健師の能力発揮のための組織体制づくり

分担研究1として、令和5年度の都道府県における統括保健師配置調査の結果<sup>9)</sup>及び文献レビューに基づき、効果的な統括保健師配置体制であるかを評価するための評価指標案を検討する。また、統括保健師を明文化している市町村の統括保健師の上席管理職または保健師人事管理担当者と統括保健師を対象に、インタビューガイドを用いた半構造化面接を行う。

以上から、市町村における統括保健師に関する体制構築の経緯や、体制での課題とその対応、体制で重要と考えていることを明らかにし、市町村における統括保健師が能力を発揮するための効果的な組織体制づくりの方法及び重要項目を検討する。

### 2) 統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力の整理

分担研究2として、昨年度、整理した専門的管理能力7項目及び行政的管理能力9項目の内容と

表記を精練するために①統括保健師4人への追加の面接調査と分析、②学術集会示説(第83回日本公衆衛生学会総会 in 札幌)とワークショップ(第13回日本公衆衛生看護学会学術集会 in 名古屋)での報告と意見聴取、③「管理能力育成のための教育媒体」の試案作成と学術集会ワークショップ(第13回日本公衆衛生看護学会学術集会 in 名古屋)での提案・意見聴取をする。次に、昨年度、整理した専門的・行政的管理能力を獲得・向上させるために何が必要か・どうなることを目指すべきか、能力の表記の見直しも含めて検討する。特に研修プログラムを企画するときに、統括保健師として「何を認識でき」「何ができる」ようになるか、その目的・評価の観点について検討する。

### 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の実態調査

分担研究3として、全国の157自治体(都道府県、政令指定市、中核市、その他政令市、特別区)の統括的役割を担う保健師を対象に、自治体保健師の管理能力育成に関わる研修等の体制の実態についてインターネットを活用したアンケート調査を実施する。これにより、自治体における保健師の管理能力を育成するための研修等の実態を明らかにし、自治体保健師の管理能力を高めるための育成体制づくりを推進する方法を検討する。

### 4) 自治体保健師の管理能力育成の視点からみた重層的研修の成果

分担研究4として、2県1市における8か月～1年3か月に渡る重層的研修の成果を確認し、自治体保健師管理能力育成のための教育プログラムを検討する。本研究における重層的研修とは、新任期・中堅期の保健師を対象とし管理期保健師等が支援役割を担い、支援役割を担う保健師も含めた各期保健師の専門的能力の育成を目的とした研修をいう。また、この研修は、①企画の要素を含む保健師活動に関わる挑戦的な課題への取組、②職場とは異なるメンバーとの課題への取組、③フィードバックの担保、④他職種または他部署保健師とのディスカッション、⑤管理期保健師間のミーティング、を特徴とする。支援役割を担った管理期保健師及び受講者である新任期または中堅期の保健師を対象に、研修終了後にWEB調査システムによる無記名調査を実施する。調査結果に基づき、

重層的研修による①統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力向上への寄与及び専門的・行政的管理能力の発揮のために統括保健師となる前から獲得・向上が必要と考えられること、②統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力の獲得・向上のために積み重ねていく必要のある経験、③統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力の自己評価及び統括保健師となる前から保健師に求められる能力の自己評価への寄与、を検討する。

#### (倫理面への配慮)

1)、3)、4)については、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。4)の調査票には最初に調査の概要及び留意事項を提示し、調査に同意する場合、○を入れるボックスを設けた。

2)については、富山大学臨床・疫学研究等に関する倫理審査委員会の承認を得た。

### C. 研究結果

#### 1. 分担研究1

昨年度の調査結果<sup>9)</sup>及び文献レビューに基づき、効果的な統括保健師配置体制であるかを評価するために、保健師の役割・活動(縦軸)と、統括保健師に求められる能力(横軸)を対応させたマトリックスを作成し、評価指標案を検討した。

また、3市、6名を対象に半構造化面接を行い、当該自治体の統括保健師配置体制や認識について明らかにした。その結果、統括保健師に対して「人材育成」、「部署間調整」、「健康危機管理」など、多岐にわたる役割を期待していることがわかった。統括保健師配置体制構築の経緯については、3市ともにコロナ渦への対応における庁内の混乱を契機として体制整備が進められ、厚生労働省から出された「地域における保健師の保健活動について」<sup>10)</sup>の局長通知も後押しとなっていた。統括保健師の職位や業務は、自治体の保健師の状況により決められ、配置体制後の成果においては、「活動のしやすさ」、「保健師人材育成の推進」、「上層部へのプレゼン・報告の機会の確保」を実感していた。一方、「業務過多」、「統括保健師のサポート体制の不備」、「統括保健師に就くことへの若い世代の抵抗感」、「保健師と関わりのない他部署との連携の難しさ」の課題があった。上席管理職等は、将来を見据えた次の統括保健師の育成や安定的

な人材配置の必要性を明確にすることや、保健師活動への支援機能を活かすための庁内の根回しやサポート体制の検討、上席管理職が保健師と首長・上層部との間をつなぐ「橋渡し役」、「住民サービスの質の向上」を示す評価指標の明確化、保健師の専門性を十分に発揮できる環境を整備していくことが重要としていた。統括保健師は、統括保健師補佐から統括保健師への段階的な人材育成体制の構築、保健師の一体感の醸成のため課をまたいだ活動の組織的な位置づけ、事務的支援を担う人材や、補助する人材の配置などサポート体制が重要としていた。

#### 2. 分担研究2

専門的管理能力7項目と行政的管理能力9項目ごとの記述データから、統括保健師の具体的な資質・能力として、獲得すべき知識、スキル、態度・信念、経験等を取り出した。

自治体組織体制づくり推進を見越した専門的管理能力には「組織内での役割共有の重要性を認識でき、事務職管理者や他課との交渉を行う」、「地区診断からの課題を他の組織の人と共有し、施策に結び付ける調整をする」、「地域住民のための施策を提案し実行する体制を構築する」、「保健師個々の専門的な能力を把握し、適切に指示を出す」等の組織的な技術指導・人材育成でのリーダーシップの発揮があった。また、行政的管理能力には「行政的マネジメントを上手に発信し、スピード感を持ってタイムリーに伝える」、「自治体レベルの中長期的な課題の検討と、自組織が担う業務との関連で優先順位を判断する」等の、所属組織内外の業務執行体制構築・情報の流れ・政策決定プロセスに関与できる組織マネジメントの能力があった。

#### 3. 分担研究3

調査への回答数は、157自治体中103件(回答率65.6%)、有効回答数は103件(都道府県39件、指定都市11件、中核市41件、その他の政令市2件、特別区10件)であった。

人材育成の現状については、人材育成指針・ガイドラインを策定している自治体は103自治体中87自治体(84.5%)であった。自治体主催で管理期保健師研修を実施している自治体は103自治体中65自治体(63.1%)であった。自治体設置主体

別の研修実施状況は、都道府県では 39 自治体中 36 自治体 (92.3%) と最も高く、指定都市では 10 自治体 (90.9%) であった。一方、中核市は 16 自治体 (39.0%)、その他の政令市は 0 自治体 (0.0%)、特別区は 3 自治体 (30.0%) と低い状況であった。管理的能力向上のために企画・実施している学習内容は、「健康危機管理」と「人材育成」は 103 自治体中 101 自治体 (98.1%)、「組織運営と管理」と「政策策定と評価」は 91 自治体 (88.3%) とほとんどの自治体で回答があった。自治体職員として求められる管理能力項目で最も多かった項目は、新任期では「自治体職員としての基礎知識」中堅期では「施策の企画・立案能力」、管理期では「リーダーシップ・指導能力」であった。OJT の取り組みに関しての現状については、統括的な役割を担う保健師の管理能力育成のための組織体制として、「上司や先輩保健師からのサポート体制」(86.4%) や「指導的立場にある保健師の指導力向上のための支援を行う機会」(68.0%) は 6 割以上が「ややあてはまる／あてはまる」と回答しているのに対し、「現任教育のあり方について、人事部門と共に検討する機会」(69.9%) は 6 割以上が「あてはまらない／あまりあてはまらない／どちらともいえない」との回答であった。また、人材育成のために行っている工夫・しかけに関する実施状況は、「キャリアラダー等を活用した面談の機会」(86.4%)、Off-JT による体系的な人材育成体制」(69.9%) は 6 割以上が「ややあてはまる／あてはまる」と回答しているのに対して、「人事交流の仕組み」(73.8%)、「人事部門と連携したしくみ」(65.1%) は 6 割以上が「あてはまらない／あまりあてはまらない／どちらともいえない」との回答であった。

#### 4. 分担研究 4

2 県 1 市の重層的研修で支援役割を担った管理期保健師 17 人及び新任期または中堅期の保健師である受講者 54 人を対象に、研修終了 1.5～2 か月後に調査を実施した。管理期保健師の回答数(率)は 11 人 (64.7%)、受講者の回答数(率)は 26 人 (48.1%) であった。

その結果、重層的研修がその向上に有用であると管理期保健師の 9 割以上が評価した統括保健師に求められる専門的管理能力は、10 項目中、【1-1 管理期保健師として自組織で果たさなければな

らない役割・機能を認識する】、【1-2 保健師間及び組織内で管理期保健師の役割を共有する】、【1-5 (健康) 課題を解決するための保健活動の方向性やビジョンを他者に示す】等の 9 項目であった。同様に、行政的管理能力については、10 項目中、【2-1 管理職に求められるマネジメントを実現し、組織内の業務の成果を上げていく】、【2-2 職務の遂行に必要な情報を早く正確に、かつ幅広く収集する】、【2-3 自治体として重点的に取り組むべき課題から施策の企画立案及び業務管理をする】等の 6 項目であった。これらのうち、【1-5】、【2-2】、【2-3】については、その向上に重層的研修が有用であると受講者の 9 割以上が評価していた。

重層的研修がその向上に有用であると受講者の 9 割以上が評価した統括保健師となる前から獲得・向上が必要な専門的管理能力は、15 項目中、【公衆衛生の専門性の理解】、【自治体保健師として自組織で果たさなければならない役割・機能の認識】、前述の【1-5】等の 8 項目であった。同様に行政的管理能力については、7 項目中、【目標達成に向けたメンバーシップ力】、【他部署への対応・連絡調整や連携をする力】、前述の【2-2】、【2-3】等の 5 項目であった。

管理期保健師が重層的研修をとおして認識した自分の強みに関連する経験は、多様な部署・業務や保健師一人または少数部署の経験、先輩や上司の働きかけによる業務目的の意識化や役割委任による業務経験、ロールモデルとの活動経験、人材育成に関する役割経験、健康危機管理業務、所属自治体内外の研修であった。また、研修をとおして感じた自己の課題への対応として今後必要な経験には、「業務に関わる言語化・文章化」、「業務間の優先順位付けと同僚・部下との共有の意識化」、「他職種・他部署職員とのディスカッション」、「リーダーとしての経験」、「部下への業務委任とその明示」、「部下への支援の意識化」、「管理期保健師とのディスカッション」等があった。

受講者が研修をとおして認識した自分の強みに関連する研修までの経験について、課題解決力に関しては『個別援助・ケースワーク・対人援助』、『業務改善経験』、『分析・調査研究経験』等があり、その他、前職経験や社会的経験もあった。組織運営力に関しては、『多様な職種・住民や様々な経験または多様な考え方を有する人との協働経験』、『ジョブローテーション、多様な部署・業務』、

『上司との協働によるものも含む業務遂行経験』があり、その他、社会的経験があった。人材育成力に関しては『健康危機対応業務経験』があり、その他、前職経験があった。また、研修をとおして感じた自己の課題への対応として今後必要な経験には、課題解決力に関しては、『分析思考の意識化・データ分析』、『エビデンスに基づく実践経験』、『情報や経験を結びつけ全体像を描くこと・課題の焦点化』、『事業の見直し・振り返り』、『地域保健活動における多職種協働経験や企画立案・事業推進経験』等があった。組織運営力に関しては、『協働（チームワーク）経験』、『自分の考えの言語化』、『思考の統合と未来志向』等があった。

#### D. 考察

##### 1. 市町村の統括保健師が能力を発揮するための効果的な組織体制づくりの重要事項

分担研究1の結果から、市町村の統括保健師が能力を発揮するための効果的な組織体制づくりとして、統括保健師制度の明文化、統括保健師のサポート体制の整備、部署横断的な連携の基盤、上席管理職等の理解と関与、統括保健師の配置継続を可能とする統括保健師の育成と評価の仕組みが必要であると考えられた。また、自治体が共通で抱える課題がある一方で、自治体の状況により異なる課題があり、市町村の統括保健師が能力を発揮するための効果的な組織体制づくりにおいてはこれらを考慮する必要がある。

今回の結果は、人口10万以上の中都市<sup>14)</sup>である3自治体を対象とした結果である。今後は、小規模市町村のデータを集め、市町村の統括保健師が能力を発揮するための組織体制づくりの示唆を得ていく必要がある。

##### 2. 統括保健師の育成及び能力の発揮に向けた体制づくり

分担研究2の結果から、専門的・行政的管理能力獲得・維持向上のためには「良い経験」を多く積み、仕事に対する的確な態度・姿勢で臨むこと、それが実施できる組織であること・組織体制がつくられていることが必要であると考えられた。示された資質・能力がどの程度獲得されているか、また人材育成研修等により獲得できたか否か評価できるよう、今後、可視化されたパフォーマンスとして、資質・能力が示されるよう引き続き検

討する必要がある。

##### 3. 自治体保健師の管理能力育成のための研修等の育成体制づくりの課題

分担研究3で明らかにされた管理能力育成に関わる研修等の実態は、管理期保健師に特化した研修の実施が自治体によって大きく異なり、体系的・継続的な人材育成の枠組みに関しては自治体設置主体別による差があることが明らかとなった。管理能力育成のための体制づくりには、専門的管理能力及び行政的管理能力双方の能力の獲得や、人事部門等と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の育成の必要性が示唆された。

##### 4. 統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力育成の視点からみた重層的研修の成果及び自治体保健師管理能力育成のための教育プログラム

分担研究4の結果から、昨年度の研究結果<sup>12)</sup>も踏まえて、専門的管理能力10項目中9項目及び行政的管理能力10項目中6項目の獲得・向上に、本研究における重層的研修が寄与する可能性が示唆された。また、受講者による研修の有用性の評価から、これらのうち、専門的管理能力の1項目及び行政的管理能力の2項目を含む、専門的管理能力8項目及び行政的管理能力5項目及び課題解決・組織運営力・人材育成力が、統括保健師となる前から獲得・向上が必要な能力として、示唆された。

また、自治体保健師管理能力育成のための教育プログラムについては、以下のことが示唆された。

- ・管理期保健師の課題解決力、組織運営力、人材育成力に関連する各々の経験から、ジョブローテーション、OJTのあり方、Off-JTの受講機会、加えて健康危機管理対応経験が、専門的・行政的管理能力の育成においても必要であることが示唆された。

- ・受講者の課題解決力、組織運営力、人材育成力に関連する各々の経験から、本研究における重層的研修は、その特徴から、これらの経験を補うことができると考えられた。

- ・管理能力を高めていくためには、専門職である保健師として自己研鑽を積む責務の認識と行動を基盤として、現実的な課題（保健師の場合は住

民の健康課題・生活課題)に関わる挑戦的な業務及び多様な業務や部署の経験を積み重ねていく必要がある。併せて、このような経験にはフィードバックが担保されていることが必要であり、就職時からコーチングを受けたり、役割モデルを見つけられたりする環境下での経験を積み重ね、管理期となってからは部下に対するコーチングの役割を担うとともに、自らも必要時、コーチングを求めていくことが必要である。しかし、経験には個人差があるため、そこを補足するために構造化された経験の3要素(挑戦的であるが現実的な課題である仕事、多様な経験、フィードバックの質)を含み、また職場とは異なるメンバー、つまりクロス・ファンクショナル・チーム(以下、CFTとする)による課題への取組や管理期保健師間のミーティング・リフレクションを含む、本研究における重層的研修のような公式なトレーニングと教育が必要であると考えられる。CFTによる課題への取組は、分野や機能が異なるメンバーの価値観や考え方の擦り合わせ、特に外部環境の認知の擦り合わせを行い、課題に対応するためにチームを動かす、あるいはチームが活動することに寄与する経験となり、統括保健師に求められる組織横断的な活動のための専門的・行政的管理能力の獲得・向上のために重要であると考えられる。また、管理期保健師間のミーティング・リフレクションは経験に基づく管理期保健師の業務の知識やノウハウを言語化し、管理期保健師間で共有する機会となる。このような形式知化は、統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力を高めることになると考えられる。また、管理期保健師が、管理期特有の責任や業務の心理的負担を軽減し支える機会であることを実感し、日常的にこのような機会を持つとする意欲につながると考えられる。

## E. 結論

本研究は、先行知見も参考に、自治体における統括保健師の活用について評価するとともに、統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力を整理し、その育成及び能力の発揮に向けた体制づくりを推進するための方法について検討することを目的とした。

3か年計画の2年目にあたる令和6年度は、①市町村統括保健師の能力発揮のための組織体制

づくり、②統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力の整理、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の実態調査、④自治体保健師の管理能力育成の視点からみた重層的研修の成果、の4つの分担研究を行った。

これらの結果、以下のことが示唆された。

- ・昨年度の調査結果<sup>9)</sup>及び文献レビューに基づき、効果的な統括保健師配置体制であるかを評価するための、保健師の役割・活動と統括保健師に求められる能力を対応させたマトリックスを枠組みとした評価指標案を示すことができた。

- ・市町村統括保健師が能力を発揮するための組織体制づくりとして、統括保健師制度の明文化、統括保健師のサポート体制整備、部署横断的な連携の基盤、上席管理職等の理解と関与、継続可能な育成と評価の仕組みが必要であると考えられた。

- ・統括保健師に求められる管理能力として、専門的管理能力7項目と行政的管理能力9項目ごとの文献検討と面接調査での語りの記述から、統括保健師の具体的な資質・能力として、獲得すべき知識、スキル、態度・信念、経験等が取り出された。専門的・行政的管理能力獲得・維持向上のためには「良い経験」を多く積み、仕事に対する確な態度・姿勢で臨むこと、それが実施できる組織であり、そのような組織体制がつけられていることが必要であると考えられた。

- ・管理期保健師は地域保健行政の推進において極めて重要な立場にあるが、現行の人材育成体制には多くの課題が残されている。自治体保健師は専門職としての専門性だけでなく、新任期から管理期に向けた自治体職員としての管理能力育成のための研修プログラムや人材育成及び実効性のある育成体制づくりが必要である。

- ・2県1市の重層的研修において、重層的研修がその向上に有用であると、支援役割を担った管理期保健師の9割以上が評価した統括保健師に求められる専門的管理能力は10項目中9項目であり、行政的管理能力については10項目中6項目であった。専門的管理能力の1項目、行政的管理能力の2項目については、その向上に有用であると新任期または中堅期の受講者の9割以上も評価していた。

- ・統括保健師となる前から獲得・向上が必要な能力として、課題解決力、組織運営力、人材育成力が示唆された。それらに関連する経験は、多様な

部署・業務や保健師一人または少数部署の経験、先輩や上司からの働きかけによる業務目的の意識化や役割委任による業務経験、ロールモデルとの活動経験、人材育成に関する役割経験、健康危機管理業務、所属自治体内外の研修であった。

・管理能力を高めていくためには、現実的な課題に関わる挑戦的な業務及び多様な業務や部署の経験を積み重ねていく必要がある。併せて、このような経験にはフィードバックが担保されていることが必要である。しかし、経験には個人差があるため、そこを補足するために構造化された経験の3要素(挑戦的であるが現実的な課題である仕事、多様な経験、フィードバックの質)を含み、またクロス・ファンクショナル・チームによる課題への取組や管理期保健師間のミーティング・リフレクションを含む、重層的研修のような公式なトレーニングと教育が必要であると考えられる。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

- 1) 市川定子, 大久保一郎, 太田あゆ美, 春山早苗. 都道府県における統括保健師配置による自治体組織としての期待及び配置の課題. 第83回日本公衆衛生学会総会. Oct. 29, 2024.
- 2) 田村須賀子, 鈴木悟子, 塚田久恵, 山田洋子, 米澤洋美, 城諒子, 室野奈緒子, 林愛海, 春山早苗. 統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力の整理. 第83回公衆衛生学会総会, Oct. 29-31, 2024.
- 3) 田村須賀子, 鈴木悟子, 山岸愛実, 山田洋子, 米澤洋美, 城諒子, 室野奈緒子, 林愛海, 佐藤美樹, 雨宮有子, 春山早苗. 統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力の教育プログラムの検討. 第13回公衆衛生看護学会学術集会ワークショップ, Jan. 04, 2025.

## 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) 奥田博子, 他. (2016). 保健師の人材育成計画策定ガイドライン. 平成27年度厚生労働科学研究費補助金(健康危機・危機管理対策総合研究事業)「地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究」平成28年3月. 6-11.
- 2) 奥田博子, 他. (2016). 統括的な役割を担う保健師の現状と課題. 保健医療科学, 65(5); 466-473.
- 3) 総務省 地方公共団体における人材マネジメントの方策に関する研究会. (2022). 令和3年度報告書 令和4年3月. 1, 18-20.  
[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000803129.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000803129.pdf)
- 4) 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会. (2016). 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. 12-14.
- 5) 成木弘子. (2022). 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(2022年3月改訂版). 日本公衆衛生協会 令和3年度地域保健総合推進事業「市町村保健師の人材育成体制構築支援事業」. 2-3.
- 6) 曾根智史, 春山早苗, 他. (2019). 平成30年度地域保健総合推進事業「地方公共団体における効率的・効果的な保健活動の展開及び計画的な保健師の育成・確保について」総合報告書. 8-10, 20-37.
- 7) 春山早苗. (2020). 効率的・効果的な保健活動の展開における統括保健師の役割. 公衆衛生, 84(8); 502-508.
- 8) 宮崎美砂子, 奥田博子, 春山早苗, 他. (2018). 統括保健師のための災害に対する管理実践マニュアル・研修ガイドライン. 平成28-29年度厚生労働科学研究費補助金(健康危機・危機管理対策総合研究事業)「災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究」平成30年3月. 6-13.
- 9) 市川定子, 大久保一郎, 太田あゆ美. (2024). 都道府県における統括保健師の配置に関する調査～統括保健師に関する体制整備及び

評価指標の検討～. 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 「統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力並びにその育成及び能力の発揮に向けた体制づくりの方法」令和5年度 総括・分担研究報告書. 9-24.

- 10) 地域における保健師の保健活動について (平成 25 年 4 月 19 日付け 健発 0419 第 1 号)  
[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00tb9310&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9310&dataType=1&pageNo=1)
- 11) 総務省 : : 令和 5 年版地方財政白書 用語の説明, 2025 ; (2).  
[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000998475.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000998475.pdf)
- 12) 春山早苗, 佐藤美樹, 大谷基道. (2024) . 自治体保健師管理能力育成のための教育プログラムの検討 (第一報) — 一県との保健師研修プログラムに関わるアクションリサーチ. 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 「統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力並びにその育成及び能力の発揮に向けた体制づくりの方法」令和5年度 総括・分担研究報告書. 78-94.