

「ICTを活用しデータに基づく人材育成を推進するための活用ガイド（仮称）」の
骨子の検討

分担研究者 細谷紀子 千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科 准教授
研究代表者 吉岡京子 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 准教授
分担研究者 塩見美抄 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻 准教授
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
分担研究者 三浦貴大 国立研究開発法人産業技術総合研究所人間拡張研究センター
共創場デザイン研究チーム 主任研究員
分担研究者 藤井仁 目白大学看護学部看護学科 教授

研究要旨

本研究の目的は、統括保健師がデータに基づく人材育成やマネジメントを推進するための活用ガイド（以下、活用ガイド。）案を作成することである。

方法は、ICT 試作版ツールのパイロット調査に協力を得た3自治体の統括保健師から、当該自治体の人材育成の現状・課題と本研究への期待、試作版ツールの入力結果に対する活用への意見を聴取した結果をまとめ、それらを踏まえて研究者間で活用ガイド骨子の内容を検討した。

結果として、ICT ツールの出力データに基づく、保健師ごとの活動実態、管内（地域）の実態、組織の実態の「読み取り」と、「人材育成・マネジメントへの活用」をセットで例示した活用ガイド案を作成した。

次年度は、複数自治体における実証研究の結果を踏まえ、今年度作成した案に追加修正を加え、根拠に基づく保健師活動の推進に向けて、活用ガイドを完成させることが必要である。

研究協力者

中野 夕香里 公益社団法人日本看護協会
常任理事
山下 久美 兵庫県健康福祉部健康局健康
増進課 副課長
山田 恵理子 杉並区保健福祉部 障害者施策
課 兼 保健福祉部地域保健調整担当課長（統
括保健師）
宇井 教恵 千葉県横芝光町健康子ども課
健康づくり班 主幹
茂木 りほ 国立保健医療科学院生涯健康

研究部 主任研究官

本田 千可子 東京大学大学院医学系研究科
健康科学・看護学専攻地域看護学分野 助教
松本 博成 東京大学大学院医学系研究科
健康科学・看護学専攻地域看護学分野 助教
平 和也 京都大学大学院医学研究科
人間健康科学系専攻地域健康創造看護学 助
教
角川 由香 東京大学大学院医学系研究科
健康科学・看護学専攻高齢者在宅
長期ケア看護学分野 助教

A.研究目的

本研究班では、統括保健師による組織横断的な保健師活動と人材育成の推進に資するための ICT ツールの開発を目指している。

ICT ツールは、これまで可視化されていなかった保健師活動の実態、特に個別支援の必要度や地区別、部署別の活動の詳細等を表やグラフを用いて示すことを可能にする。

一方で、それらのデータは人材育成のための検討材料を示すことにはなるが、そのデータをどのように読み解き、どのような方向性で人材育成やマネジメントに活かしていくかについては統括保健師の思考に拠って立つところが大きい。これまでそのようなデータが可視化されていなかったがゆえに、統括保健師が効果的効率的にデータを読み解き活用するうえで困難が生じる可能性が推察された。そこで、我々は統括保健師が ICT ツールにより示されたデータを人材育成やマネジメントにどのように活用すればよいかを考える際に役立つガイドを示すことが必要と考えた。

本研究は、統括保健師がデータに基づく人材育成やマネジメントを推進するための活用ガイド（以下、活用ガイド。）案を作成することを目的とする。

B.研究方法

1. 人材育成の現状・課題と本研究への期待

試作版 ICT ツールのパイロット調査(以下、パイロット調査とする)に協力を得る3自治体の統括保健師から、各自治体における人材育成の現状と課題、および本研究への期待を聴取し、内容を整理した。

2. 試作版 ICT ツール入力結果に対する統括保健師の意見

パイロット調査について入力がわずかであった自治体を除く2自治体の統括保健師等（人材育成担当係長等、管理的立場にある保

健師を含む）から、約1か月間の入力結果を見た反応、活用への意見を聴取し、内容を整理した。

3. 活用ガイド案の検討

パイロット調査の実施と同時並行的に、分担研究者を中心に「どのような結果を示せば、保健師の人材育成・マネジメントの推進や保健師活動の改善に活用できそうか」について検討した。方法1, 2に示したパイロット調査地の統括保健師や管理職との議論、聴取した意見を踏まえ、活用ガイド案の内容について研究者間で検討を重ね、第3回班会議において内容を協議した。

4. 活用ガイド案の作成

方法1～3の結果を踏まえ、活用ガイド案を作成した。第4回班会議において作成した活用ガイド案を提示し、統括保健師である研究協力者を含めた出席者から、人材育成やマネジメントに活用できそうか、また改善すべき点について意見を得た。

（倫理面への配慮）

本研究は、東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会の承認を得て実施した（審査番号 2022114NI-(2)、承認日 2022年11月10日、審査番号 2023056NI 承認日 2023年6月14日）。

C.研究結果

1. 人材育成の現状・課題と本研究への期待（表1）

人材育成の現状は、人口規模の大きな自治体 A と B では、採用5年未満や若手保健師が約半数を占めるといった共通の現状があった。個別支援や関係機関との連携・調整に時間がとられているという課題があり、地区活動の時間をもちにくく、「何が地区活動になるのかが分からない者が増加している」との課題が

聞かれた。自治体 B は、医療資源が少なく多くの事業を直営で行っているため、優先順位の検討による事業の整理が課題とされていた。

本研究への期待は3つの自治体から「保健師活動の可視化」とデータを基に人材育成や活動の改善に活用したいという期待が寄せられた。

表 1. 人材育成の現状・課題と研究への期待

	人材育成の現状・課題	研究への期待
自治体 A 人口 50 万人以上	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センターの職員は 5 年目未満が約 50%であり、若手とベテラン層に二極化している。 ・令和 5-6 年度末に再任用ベテラン保健師の退職があり、若返りがさらに進むことが見込まれている。 ・昇進間もない保健指導係長のサポート体制が必要である。特に小規模センターの係長は地区対応と管理的業務で多忙である。 ・ケース対応に追われ、地区活動や事業の課題分析する時間を持ちにくい。 ・複雑困難事例が増加し、関係機関との連絡・調整に時間が今まで以上にかかり、地区活動の時間が限られてしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務の実態の可視化：何の業務にどれだけの時間を割いているか。 ・得られたデータを人材育成・業務改善・人員要求に活用したい。
自治体 B 人口 20 万人以上	<ul style="list-style-type: none"> ・団塊世代の退職と新規採用者の増加(若手保健師が 53% であり、主任が少なく、On the job training(OJT)が機能しづらい。 ・個別支援に追われて日々精いっぱいである。 ・地区活動が減少しており、何が地区活動になるのかが分からない者が増加している。 ・保健師の面白さを十分に伝承できていないことを危惧している。 ・医療資源が少なく、委託先も乏しいため多くの事業を直営で実施している。そのため、優先順位をつけ、事業の整理や関係機関との役割分担が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「保健師がどんな仕事をしているのかが見えない」と言われることがある。 ・個別支援の大変さを時間数や必要度で可視化したい。 ・得られたデータを人材育成に活用したい。
自治体 C 町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ラダー別の保健師の在籍は、A-1 と A-2 はおらず、A-3、A-4 が中心、A-5 が 1 人という状況である。 ・保健師現任教育マニュアルを作成済である（現在改訂中）。 ・人事考課面談は、期首、中間、期末に実施している。 ・庁内の人材育成計画に基づき階層別研修(新任期、中堅期、管理者)の 実施がある。 ・県主催の研修（新任期、中堅前期、中堅後期、管理者、プリセプター等）に派遣している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事務作業が多く、保健活動を重点的に進めにくい現状を可視化したい。 ・住民と会える機会が限定的（個別訪問、住民健診の事後フォロー時）である。 ・地区データと連動させて、どのような保健活動をしていけばよいかを考えたい。

2. 試作版ツール入力結果に対する統括保健師の意見（表2）

自治体AとBから表2に示す意見が得られた。入力結果については「入力の負担はあるものの、保健師活動全体の実態を即時かつ一目で把握できることが画期的」との意見が得られた。双方の自治体から、キャリアラダーA1の個別支援能力の課題が浮き彫りになり、育成に向けた活用可能性があるとの意見があった。そのほか、人材育成の所用時間の可視化への期待や人材確保への活用可能性について意見があり、健康教育教材の共通化や個別支援記録データのデジタル化など業務の効率化につながる活用可能性についても意見が聞かれた。

3. 活用ガイド案の検討

パイロット調査が本格的に稼働した2023年8月から、分担研究者を中心に骨子案の検討に着手した（研究会議を2023年8月30日、9月25日、10月2日に実施）。各パイロット調査地の統括保健師や管理職との議論を踏まえ、Kintoneで表示可能な内容として、①活動概略・支援必要度（部署別、保健師別、ラダー別、母子保健等の領域別、地区別）、②個別支援の詳細（支援手段、内訳時間等）、③その他の集計（活動領域調査項目、振り返り月報の推移等）を含める方向で検討した。また、統括保健師が結果を人材育成・マネジメントに活用しやすくするため、入力データの出力結果はできるだけシンプルなデザインの図表とした。

第3回班会議（2023年11月6日）において上記の案について意見を求めた結果、出席者から了承を得た（欠席者からの追加意見はなかった）。

研究会議（2023年12月8日）において、活動ガイドの骨子を検討する中で、統括保健師に必要な能力として、「データを読み解き、利活用する力」「活動の方向性を考える力」「資源の最適化を図る力」が挙げられるのではないかという議論を得た。そこで、ガイドの構成として、データの「読み取り」と「活用」に分けて示していくこととし、「活用」は技術面の改善や支援を含む「人材育成」と資源の最適化や調整を含む「マネジメント」の2方向で示すこととした。

4. 活用ガイド案の作成（図1、2）

1～3に示す結果を踏まえ作成した活用ガイド案を図1、2に示す。図1は活用ガイド全体の活用マップを示し、図2は個々の活用ガイドの例示を示す。ガイドは、ICTツールの出力データに基づく「保健師ごとの活動実態」、「管内（地域）の実態」、「組織の実態」の『読み取り』を例示し、それら『読み取り』に応じた活用として、「研修企画」「職員のサポート・離職防止」「地域の健康課題の明確化・対策検討」を含む『人材育成への活用』、「他機関・他部署連携の強化」「適正な人員配置」「人員・予算要求」「業務のシステム化」「業務・活動の見直し・改善」を含む『マネジメントへの活用』を例示した。

第4回班会議（2024年3月15日）において活用ガイド案の意見を求めた結果、「新人保健師に何を習得してほしいかを考えるツールになる」「本庁では見えていないセンターの活動が見える化され人事にも活用できる」等の意見があり、出席者から案として了承を得た。また、見る立場に合わせて見せ方を変えることや、保健師活動のモチベーションが高まるようなサポート的な例示の仕方について意見があった。

表 2. 試作版ツール入力結果に対する統括保健師の意見

統括保健師等の意見	
自治体 A	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>入力結果の活用可能性</u>：入力の負担はあるものの、保健師活動全体の実態を即時かつ一目で把握できることが画期的である。入力結果は、地区ごとのアセスメントや配置・業務分担の検討にも活用できる。 ・ <u>キャリアラダーA1の個別支援能力の育成</u>：支援必要度「高」の事例に対して、キャリアラダーA2の者はA1の者よりも3倍近くの時間をかけて対応していた（主に児童虐待の事例への個別支援）。A1の保健師が、支援必要度が高い事例であるにも関わらず、短時間の対応となっている理由（例えば、対応の仕方が分からない等）を検討すれば、人材育成にも結果を活用できる可能性がある。 ・ <u>人材育成・人員確保への活用可能性</u>：特にA1の若手保健師が急増しているため、育成する側・される側にとって、どこを強化する必要があるのか、何の業務にどれだけの時間を割いているかを可視化し、人材育成と人員確保に活用できるとよい。 ・ <u>個別事例の相談＝人材育成の所用時間の可視化</u>：本結果を人材育成に活用していく上で、プリセプターや部下の個別事例の相談を受けている時間を可視化したい。一見すると「保健師同士の会話」だが、実際には対応のリフレクション（省察）や支援方針について相談しているため、重要な人材育成の時間である。 ・ <u>入力方法の負担軽減策</u>：個人で入力することが負担という意見は根強くあるため、例えば2～3人で管轄地区ごとに入力してみる等、新たな活用方法もあるのではないかと。
自治体 B	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>入力結果は妥当</u>：一部のセンターでは一時的に活動量が増加している可能性があるが、入力結果は保健師の活動実態を大変良く反映しており、納得できるものである。 ・ <u>キャリアラダーA1の個別支援能力の育成</u>：必要度判定の高い事例に対する家庭訪問1件あたりの所要平均時間は、キャリアラダーA1が59分であるのに対し、A2～A4は約100～138分と大差が生じていた。他の活動ではラダー別の差は見られなかった。若手は比較的難易度の低い事例・地区を持つように配慮しているが、関係機関との調整・連絡・記録も所要時間に含まれていることを考慮すると、個別支援の具体的な対応に関する理解が不十分である可能性が考えられた。A1の個別支援能力育成の必要性が考えられ、中身を精査した上で、事例検討会や関係機関連絡に関する研修会開催等を検討したい。 ・ <u>支援の必要度の有効性</u>：支援の必要度は、アセスメントの点数を足し上げているため、必要度が高いケースが多く見えてしまう（逆に低いケースは少なく見えてしまう）ため、解釈に注意を要するものの、地区分担や事業の割り当て等を考慮する際に役立つ。 ・ <u>新たな会計年度職員の確保</u>：業務内容別では、申請事務（難病や精神障害者の医療費助成に関する更新手続き）に多くの時間が割かれていた。そのため、タスクシフトの検討が必要であり、人事部門と相談し、申請事務が多くなる時期には会計年度職員を配置してもらえらるよう交渉したい。 ・ <u>健康教育教材の共通化</u>：集団健康教育、教室活動、グループ支援と健康診査は準備、実施、記録と評価に多くの時間を要していた。そのため、健康教育の教材の共通化を図りたい。具体的には、本庁でパワーポイントの雛形を作成し、各センターではアレンジをしてもらえらるよう工夫したい。 ・ <u>個別支援記録データのデジタル化</u>：記録の負担が以前から課題であったため、業務時間に占める割合を可視化出来たことは良かった。デジタル化を進めるには多額の予算を要するので、他部署に相談・調整したい。

図1 活用ガイド案（活用マップ）

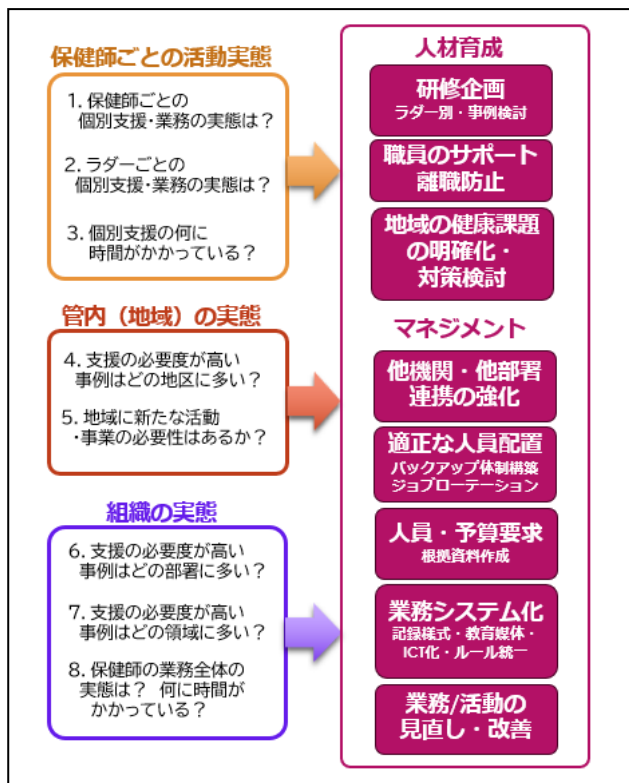


図2 活用ガイド案（ガイドの例示）

2. ラダーごとの個別支援・業務の実態は？

ブック名：活動概略・支援必要度
シート名：内容・必要度（保健師個人別）【ラダー別の集計】

ラダー（自動入力）	1低		2中		3高	
	1件平均時間	延件数	1件平均時間	延件数	1件平均時間	延件数
A1	66分	160	71分	69	81分	28
A2	82分	55	84分	43	84分	15
A3	61分	64	121分	61	151分	17
A4	95分	22	114分	45	125分	24
(空白)	78分	89	89分	76	95分	31
総計	72分	390	94分	294	105分	115

ブック名：個別支援詳細 シート名：支援手段（保健師別）

家庭訪問「低」「中」「高」 来所「低」「中」「高」 電話「低」「中」「高」 その他「低」「中」「高」

－ 読み取り(例) －

- 必要度「中」「高」に対するA1・A2保健師の1件平均時間がA3・A4保健師に比べて少ない。
→ A1・A2保健師の個別支援の内容が不十分な可能性がある
- 支援手段別では、A1は必要度「低」への電話に多くの時間をかけている。家庭訪問の時間がA2～A4に比べて少ない。
→ A1保健師の支援手段選択の判断について把握・バックアップが必要

－ 人材育成・マネジメントへの活用(例) －

- A1・A2保健師の個別支援の実態、特に必要度「中」「高」に対する個別支援の具体的な内容、A1保健師の個別支援の判断、それに伴う悩み等を把握し、新任期・中堅研修の企画に反映
- 月1回程度の事例検討の企画、検討方法の見直し

D. 考察

本研究で作成した活用ガイド案について有用性や課題を考察する。

本ガイドは、本研究班が開発した試作版 ICT ツールが提示するデータとデータの読み取り、そして読み取りに基づく人材育成・マネジメントの方策例をセットで提示しているところに特長がある。すなわち、根拠に基づく保健師活動を、その思考過程とともに可視化して導くガイドと言える。令和5年に改正された「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」¹⁾において、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置することが定められた。都道府県、政令市及び特別区の本庁、並びに市町村を含め、健康危機への対応を含む地域保健対策の推進において、統括保健師等が連携して組織横断的なマネジメント体制の充実を図ることが求められたのである。本ガイドは根拠に基づく保健師活動を可視化して導くものであり、統括保健師がマネジメント機能を一層発揮するための助けになりうると考える。加えて、平時から ICT ツールを活用してマネジメント機能を高めておくことは、健康危機発生時への備えとしても有効と考える。

本研究班が開発した試作版 ICT ツールは、協力自治体の統括保健師から、保健師活動全体の实態を即時かつ一目で把握することを可能にする画期的なツールとの評価を得ることができた。一方で、入力負担についての意見も同時に聞かれた。入力負担軽減については、次年度の実証研究における ICT ツールの改善によって引き続き検討することが必要である。加えて、負担を上回るメリットを明示することも ICT ツール導入を推進する一助になると考える。本活用ガイド案は、パイロット調査の実施と同時並行的に作成したものであり、人材育成やマネジメントに活用した結果（効果）に関する内容は含まれていない。

この点が本研究の限界であり、課題と考える。次年度は複数自治体における実証研究をすすめることになるが、データ・読み取り・活用例のセットの内容について追加修正するとともに、活用後の効果に関する結果を今後蓄積していくことについて検討が必要と考える。以上の検討や修正を重ね、活用ガイドの完成を目指していく。

E. 結論

本研究では、試作版 ICT ツールの出力データに基づく、保健師ごとの活動実態、管内（地域）の実態、組織の実態の「読み取り」と、「人材育成・マネジメントへの活用」をセットで例示した活用ガイド案を作成した。次年度以降、複数自治体における実証研究の結果を踏まえ、今年度作成した案に追加修正を加え、根拠に基づく保健師活動の推進に向けて、活用ガイドを完成させることが必要である。

引用文献

1) 令和 5 年 3 月 27 日厚生労働省告示第 86 号. 地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）.

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001117675.pdf> [2024/4/29 アクセス可能]

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

1) 細谷紀子, 吉岡京子, 藤井仁, 塩見美抄, 佐藤美樹, 角川由香, 松本博成, 本田千可子, 茂木りほ, 平和也, 三浦貴大: 自治体保健師による個別支援から地区活動・事業化への活動展開プロセスの実施状況. 日本地域看護学会第26回

学術集会, 2023年9月2日~3日, 川崎市.

2) 細谷紀子, 吉岡京子, 藤井仁, 角川由香, 塩見美抄, 佐藤美樹, 松本博成, 本田千可子, 平和也, 茂木りほ, 三浦貴大: 自治体保健師による個から地域・事業化への活動展開における実施状況と妥当性との比較. 第82回日本公衆衛生学会総会, 2023年10月31日~11月2日, 茨城県.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。