

# 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

平成15年度・16年度

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

社団法人 日本看護協会

# 目 次

## はしがき

はじめに .....	1
<b>平成15年度活動報告 .....</b>	<b>2</b>
1. 活動内容 .....	2
2. 活動結果 .....	2
1) 看護管理に関する文献検索・検討 .....	2
2) 研究者からのヒアリング内容 .....	2
(1) 聖路加看護大学教授 井部俊子氏 .....	3
(2) 国立保健医療科学院公衆衛生看護部長 平野かよ子氏 .....	6
3) 管理的な立場にある保健師からの聞き取り調査(フォーカスグループインタビュー) ...	10
(1) ねらいと方法 .....	10
(2) インタビュー項目・分析方法 .....	11
(3) 結果 .....	11
3. 考察 .....	13
4. 次年度の計画 .....	13
<b>平成16年度活動報告 .....</b>	<b>14</b>
1. 活動目的 .....	14
2. 仮説 .....	14
3. 調査の概要 .....	14
1) 「保健師に求められる看護(地域保健)管理のあり方に関する調査」 .....	14
2) 「保健師に求められる看護管理」に関する聞き取り調査 .....	14
4. 調査結果の概要 .....	15
1) アンケート調査結果 .....	15
(1) 回答者の属性 .....	15
(2) 管理的機能の認識と実施の結果 .....	15
(3) 保健師が看護(地域保健)管理を実施していく上での問題(自由回答まとめ) ...	20
2) フォーカスグループインタビュー .....	21
5. 考察 .....	22
1) 調査結果 .....	22
(1) 調査方法について .....	22
(2) 管理的な機能の認識と実施について .....	22

(3) 管理機能の構成要素の精緻化について .....	23
2) 8つの機能の構造的な関係性について .....	23
<b>. 保健師に求められる看護(地域保健)管理の概念整理 .....</b>	<b>24</b>
<b>. おわりに(今後に向けて) .....</b>	<b>25</b>
<b>. 結果の図表 .....</b>	<b>26</b>
1. 表 - 2 - 3) - (3): 保健師に求められる看護管理のキーワードのカテゴリー (平成15年度フォーカスグループインタビューから抽出).....	26
2. 表 - 2 - 2) : 8機能と前提条件および内容を構成する下位項目 .....	30
3. 図 - 4 - 1) - (2): 看護管理機能についての認識と実施の調査結果 .....	32
4. 図 - 4 - 1) - (3)- その1 :	
保健師が行う看護(保健)管理実施上の問題(自由回答)回答者属性 .....	42
5. 表 - 4 - 1) - (3)- その2 :	
保健師が行う看護(保健)管理実施上の問題(自由回答)経験年数別及び所属機関別回答状況 .....	43
6. 表 - 4 - 1) - (3)- :	
保健師が行う看護(保健)管理実施上の問題(自由回答)回答数の多かった共通事項 ...	43
7. 表 - 4 - 1) - (3)- :	
保健師が行う看護(保健)管理実施上の問題(自由回答)経験年数別にみた課題・問題の回答状況(上位5位).....	43
8. 表 - 4 - 2) : 聞き取り調査(平成16年度フォーカスグループインタビューの結果) .....	44
<b>. 引用・参考文献 .....</b>	<b>47</b>
<b>. 資料 .....</b>	<b>48</b>
1. 実態調査送付先一覧 .....	48
2. 調査依頼文 .....	49
3. 調査用紙 .....	55
4. 「地域における保健師の保健活動について」厚生労働省健康局長、同総務課長通知 「地域における保健師の保健活動指針について」厚生労働省健康局総務課保健指導官通知 ...	59

## はしがき

変動する社会の中で、地域住民のニーズの多様化・高度化に伴い、保健師の活動は大きく変容しつつある。地域保健法、介護保険法等の施行、見直し、改正の変遷の中で、行政における保健師の配属先は、保健分野に加えて障害福祉、介護保険、児童福祉、男女共同参画、環境、教育、国民健康保険等の各分野を中心に職域は急速に拡大している。

健康課題に専念する保健師がいる一方で、制度の運用業務が中心になる課所への配置など、保健分野では経験することのなかった業務に従事することが多くなってきている。また保健分野でも従来の地区分担制から業務分担制へと活動体制が変わり、業務を担当する一人ひとりの保健師に業務の企画立案、進行管理、予算管理、情報管理、事業評価、能力開発など様々な管理的機能や行政能力が求められている。平成15年10月10日付「地域における保健師の保健活動について」(厚生労働省健康局長通知)では、現任教育、自己啓発の奨励、地域保健部門以外の人事異動などを体系的に実施すること、また、行政運営能力の育成が盛り込まれている。

このような保健師活動の変革期にあって、平成15年度保健師職能委員会では真に住民にとってよりよい保健サービスを展開できる地域保健における看護管理能力とは何かを明らかにすることを目的として「保健師に求められる看護管理のあり方検討小委員会」を設置し、平成15年度・16年度において検討を重ねてきた。地域保健における看護管理は、医療機関における看護管理とは同じではなく、「地域住民自らが自らの健康管理ができる」ように支援活動ができることを管理能力があるといえるのではないかと考えた。また、看護管理とは単に、職位が担うものだけでなく保健師一人ひとりがスタッフとして意識して日常業務遂行上担うものであると考え、これまでの検討結果を報告書としてまとめた。

2年間の検討を経て明らかとなった地域保健の保健師に求められる看護管理機能は、事例管理、地区管理、事業・業務管理、組織運営管理、予算編成、予算管理、人材育成、人事管理、情報管理、健康危機管理、と前提条件に整理されたが、調査により、用語としての認識と実施に大きな差があることが明らかとなった。このことにより、実施に向けた「地域保健における看護管理マニュアル」の作成の必要性も明らかにされた。

今後は、本協会の中で報告内容を活かしたマニュアルあるいはガイドラインの作成をすることを提案していきたい。また報告書が会員に広く周知され、日常業務において意識的に、保健師一人ひとりが何ができ何ができていないか、また、何が必要かについて検証し、現場に適応したマニュアルとして作成されることができれば幸いである。

最後に、本事業を実施するにあたり、外部委員として協力いただいた平野かよ子氏、末永カツ子氏、奥田博子氏の多大な協力を得て実施することができたこと、また、全国の都道府県保健所、市町村、企業に働く保健師の皆様から頂いた協力により、現状を踏まえた検討ができたことに深く感謝申し上げたい。

平成17年 5月

日本看護協会保健師職能委員会  
委員長 池田信子

## はじめに

変動する社会の中で、地域住民のニーズの多様化・高度化に伴い、保健師の活動は大きく変容しつつある。地域保健・福祉分野を中心に、男女共同参画分野、環境分野、教育分野など、その職域は急速に拡大し、保健分野でも従来の地区分担制から母子、老人、精神等の業務分担制へと活動体制の比重が変わり、業務毎の分散配置化も進んでいる。さらに、地域特性に応じた活動の企画・評価や、多職種との協働による取り組みも増加し、業務を担当する一人ひとりの保健師は、業務の企画立案、進行管理、予算管理、情報管理、事業評価、能力開発など様々な管理的機能や行政能力を求められるようになってきている。

平成15年10月10日付けで出された地域における保健師の新たな活動方針を定めた厚生労働省健康局長通知「地域における保健師の保健活動について」の中では、現任教育、自己啓発の奨励、地域保健部門以外の人事異動などを体系的に実施すること、行政運営能力の育成が盛り込まれる等多岐にわたる能力を必要とされてきている。

これらの分野で各保健師が管理能力を発揮し、役割を担っていくことは、保健師の活動を発展させていくうえで重要なことと考える。

このような状況下では、まず、個々の保健師が管理的な機能を認識することが必要である。

しかし、地域における「看護管理」は、臨床における「看護管理」に比べ、その役割や機能について十分検討されているとは言い難く、したがって、看護管理の概念整理や定義も確立されていないと言える。

概念の整理に当たっては、臨床看護において用いられている看護管理の概念を、そのまま地域保健に当てはめることは適当ではないと考えた。なぜならば、地域保健での概念の整理が不十分であっても地域保健においては現に、地域保健固有と思われる実践されている管理機能は存在しているからである。

そこで、地域保健における保健師の実践活動に基づく管理機能の概念整理を行なうことにした。

地域保健で働く保健師が社会の要請に応えてその専門性を発揮し、責任を果たしていくためには、一人ひとりの保健師がそれら整理された管理機能の概念を意識化し、実践を見直し、地域保健における看護管理機能の確立を図らなければならないのである。

日本看護協会保健師職能委員会では平成15年度・16年度の2カ年に渡って、小委員会を立ち上げ保健師に求められる看護管理とは何かについて実践活動に裏付けられた概念整理に取り組んだ。

本報告書では、年次ごとにその取り組みを報告する。

## ．平成15年度活動報告

### 1．活動内容

- 1) 看護管理に関する文献検索・検討
- 2) 臨床における看護管理及び地域における看護管理について研究者からのヒアリング
- 3) 管理的立場にある保健師の先進事例からの聞き取り調査（フォーカスグループインタビュー）

### 2．活動結果

#### 1) 看護管理に関する文献検索・検討

保健師に求められる看護管理とは何かを明らかにするためには、まず臨床における看護管理との比較によって、その共通項との違いを明らかにする必要があると考え、文献検索（引用・参考文献）をもとに検討を行った。この中で臨床における看護管理と地域における看護管理の両者において実施されている共通項目は、組織、人事、予算、業務管理であった。臨床における看護管理との違いは、保健師の活動領域は、フィールドが地域であることから、地域で暮らす人々のニーズの変化に対応していくための管理が加わる。このことから保健計画の策定や事業化などの企画・立案機能を果たしていくことに留まらず、地域の住民の組織化や関係者との課題の共有及び合意や連携のための調整機能を果たす必要がある。そして必要なサービスが効果的に提供されるためのシステム化も重要な役割であることが明らかとなった<sup>1-9)</sup>。

地域保健領域で管理的立場にある保健師の必要な能力を明確にし、これを体系化する試みの最新の報告としては、平野による「市町村等における健康づくり事業の評価指標の開発と住民参加型の評価体制のあり方に関する研究報告書」<sup>10)</sup>があげられる。この報告書においては、地域における看護管理を「公衆衛生看護管理」とし、保健事業の計画・評価に関わる管理者の能力評価を行うための評価指標として30項目をあげている。さらに公衆衛生看護管理者の自己評価指標として8領域（情報の収集・管理、業務管理、組織運営・管理、人事管理労務管理、予算管理、保健（長期）計画を策定・実施、評価の考え方や方法を理解し実践、自己研鑽）、77項目の評価指標を開発している。この研究において、平野は、これまでに公衆衛生看護管理者の能力評価に関するものとして、保健師の獲得すべき能力のうちのひとつを詳細に評価したもの<sup>12)</sup>や、大枠で保健師の能力全般の評価を試みたもの<sup>11)</sup>はあるが、管理者の能力の全体像を示したものは見られないとしている。

#### 2) 研究者からのヒアリング内容

臨床における看護管理と地域における看護管理の違いを明らかにするために、2名の研究者からヒアリングし、意見交換を行った。概要は次頁の通りである。

テーマ：「看護管理の考えかた」(要旨)

講師：聖路加看護大学教授 井部俊子氏

日時：平成15年10月4日(土) 13:30~15:30

(1) 看護管理過程

看護管理：「管理」は病棟管理者や職場の管理者だけが行うものではない。限られた資源の中で、効率的に仕事の成果を上げていくことはまさに看護管理である。優れたスタッフは最小の資源消費で最大の効果を上げることができる。

看護管理者：看護管理者の仕事は、最も有効で可能なケアを患者およびその家族に与えるために計画し、組織化し、指示を与え、入手できる財政的・物質的・人的資源を統制する事である。

看護管理過程：看護管理過程は、データ収集、計画立案、組織化、職員配置、指導、統制のプロセスである。

看護管理はシステムとして考えることができる。看護管理システムは、インプット、プロセス、アウトプットから構成される。(図1)

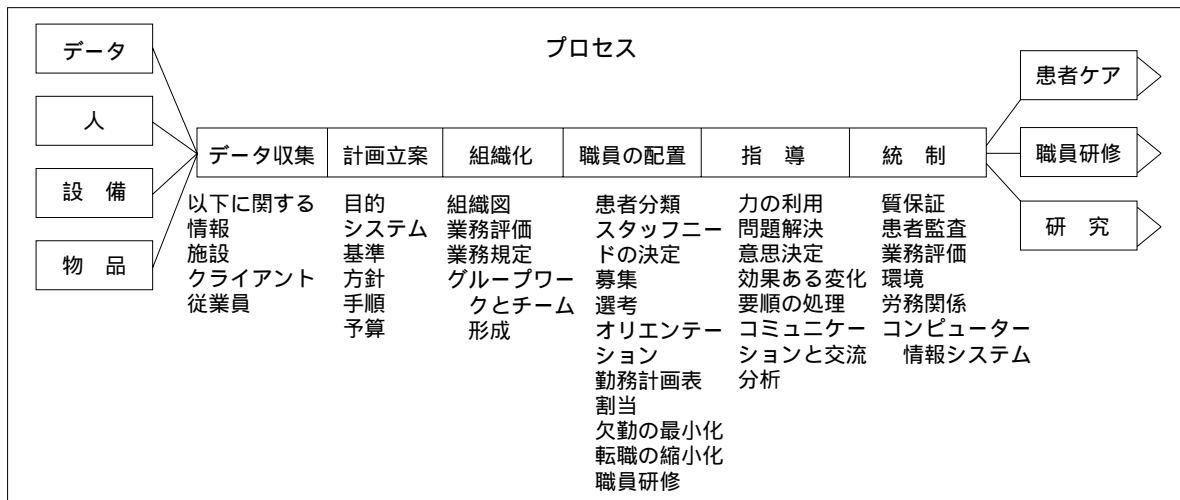


図1 看護管理システム (出典：D・A・ギリーズ著、矢野正子、他訳：看護管理システムアプローチ、HBJ出版局、1988、P3.)

看護管理システム要素の職員配置のインプット項目には、その施設の意図および目的、目標、組織図、業務規定、業務評価等がある。施設の目的、目標(ビジョン)を示すことが重要である。ビジョンに従って病院全体や看護師の中の組織図が整備され、業務規定・職位規定が求められる。一スタッフはどのような役割を持ち、どのような責任と権限があるのか、看護管理者は、どのような責任と権限があるのかを示すことが、職員がうまく仕事をするためには必要である。

スループットの項目には、募集、選考、雇用等がある。募集・選考は看護サービスの質を維持し、職場を良くするには最も重要な要素である。優れた人を採用し、力を発揮してもらう事が大切である。アウトプットの項目には、効果的な患者ケア、従業

員の自己実現、実践の進歩および研究成果による看護の知識および技術への貢献等がある。看護管理の究極はサービスの質向上であり、患者が受けるケアがより良いものになることが最終のアウトプットである。

## (2) サービス提供の組織化とリーダーシップ

サービスとは何か

医療も看護も産業形態としてはサービス業である。

\*サービスの定義 サービスとは、人間や組織体に何らかの効用もたらすもので、そのものが市場で取引の対象となる活動である（近藤 1995）。したがって、「夫の家庭サービス」は市場での取引の対象にはならないためこの定義は適用されない。また、サービスは活動であり、活動しない限りサービスそのものが実体として存在しないということである。

サービスの基本的特性として、i 無形性、ii 生産と消費の同時性、iii 顧客との共同生産性、iv 結果と過程の等価的重要性がある。無形成の一番の特徴は、形がないため暇な時にサービスを生産してストックしておけないことである。

また看護サービスを提供するということと看護サービスを体験するという患者側の立場からすると、それは同時に発生しているのであり、生産と消費が同時に行われる事である。さらに、美容院に行って髪を切ってもらうのに、じっとしていなければならぬが、これはお客がヘアカットのサービスに参加しているわけで、協力しないとカットをするサービスが成り立たない。このように、自分が医療を受けようと思って参加し協力することや、適切な情報を提供しないと医療者との関係は始まらない。最後に、結果だけでなくプロセスが等しく価値があって重要であるとの考え方である。急性期医療の場では、苦痛の軽減や病気が治る事が結果だとすると、医師の診療は結果に影響するといえよう。しかし、過程は看護が大半を占める。看護には診療の補助業務と療養上の世話と二つの役割があるので、看護も結果に貢献しているが、主要な部分はプロセスにおいて関わっている。診断、治療、看護は極めて等価的かつ重要性が高い。ナースングホームでは、結果は看護職が握っていて、過程の一つに処方箋を書いてもらうために医師が関わるという見方もできる。組織の持つ目的により結果と過程が異なる。結果と過程は固定的なものではない。

サービス活動で最も重要なのは、サービスを提供するものと顧客が出会う瞬間である。これは、一人のスタッフとサービスの受け手とのやり取りの瞬間がきわめて重要であり、これを「真実の瞬間」とリチャード・ノーマンは呼んでいる。

サービスビジネスは人格集約性の高い活動で、そこに働く個人が品質や経済性を決める鍵を握っている。人格集約性が高い活動なのでパーソナリティが基本となる。サービスにおいて顧客の満足感を引き出すのは第一にサービス担当者のパフォーマンスであり、担当者の顧客に対する活動内容がサービスの質を左右する。サービス提供者には演技力が求められ、練習や訓練が不可欠である。

サービス提供の組織化の条件

A．サービスを提供する組織の基本姿勢

企業精神的な組織文化が必要である。官僚主義的な組織と企業精神的な組織の違いでは、企業精神である「何をしたらよいか」「なぜするか」から入り、「どのよう



に」は次になる。企業精神的な組織は目的や結果に焦点をおき、進んでリスクに立ち向かい、消費者中心、来談者中心という事である。また、その基本的姿勢は不可能ではなくやれば出来る精神である。

#### B．サービス提供者のセルフエスティーム（自尊心、自信の意味）

これは、サービスを提供する者が尊重されなければいけないということである。自尊心の低下したサービス提供者は、良いサービスを提供することが出来ない。患者の自尊心を高めるには従業員個人の自尊心が高くなければいけない。

#### C．舞台裏の重要性

看護職は、看護師という役割を引き受けて、患者の苦痛や思いに関心をよせ、態度や言葉を通して自己呈示を意図的に行う。演技を成功させるためには、個々人の演技力、つまり、不都合な情報を表面に出さない能力が求められている。また、演技を行う所とそうでない所間に、境界線を引くとよい。休憩室は舞台裏であり、休憩室の扉は境界線の役目をしている。舞台裏は自分の感情を整理して、次のパフォーマンスの準備をする所であり、休憩室は大切である。管理者は自分を解放できる場所を職場以外に持つ方が良い。

### (3) リーダーシップとマネジメント

リーダーシップとマネジメントは基本的機能において差異がある。リーダーシップは変革を生み出し、マネジメントは組織内が効率的に機能する事を助ける。

マネジメント機能には問題解決、予算管理、組織設計、人事評価がある。

リーダーシップ機能には、ビジョンの設計、ビジョンの共有、部下のコーチング、動機づけがある。組織が成功するにはこの両方の機能が必要とされている。

リーダーに要求される資質では、分析力、統合力、説得力が大切である。さらに、管理者は人をほめる訓練が洞察力を高めると言われる。人をほめるには、相手の理解がなければならない。相手が持っている特質や価値観、日常的な行動や思考プロセス等への観察と洞察がないと本当に相手が感動するほめ方はできない。

また、ダニエル・ゴールマンは「優れたリーダーはEQが高い」と言っている。職場におけるEQ（心の知能指数）には、自己認識、自己規制、動機づけ、共感、社会的技術の5つの因子がある。（表1）

	定 義	特 性
1. 自己認識	自分の気分、感情、欲動と、これらが他者に与える影響を認識し、理解する能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自信</li> <li>・現実的な自己評価</li> <li>・自分を笑い飛ばすことのできるユーモア</li> </ul>
2. 自己規制	破壊的な衝動や気分をコントロールあるいは方向転換する能力 行動する前に考えるため、判断を先送りする性向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・信頼性と誠実さ</li> <li>・不確実なことへの適応性</li> <li>・変化に対する寛容さ</li> </ul>
3. 動機づけ	金銭や地位以上の何かを目的に、仕事をしようとする情熱 精神的に粘り強く目標に到達しようとする性向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・強い達成意欲</li> <li>・失敗に直面した時にも楽天的</li> <li>・組織へのコミットメント</li> </ul>
4. 共感	他者の感情の構造を理解する能力 他者の感情的な反応によって他者に対処する技能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・優れた人材を育て、つなぎとめておく能力</li> <li>・異文化に対して敏感</li> <li>・顧客へのサービス精神</li> </ul>
5. 社会的技術	人間関係のマネジメントとネットワーク構築における熟練 合意点を見出し、調和を築く能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・変化をリードする能力</li> <li>・説得力</li> <li>・チームを構築し、引っ張っていく能力</li> </ul>

表1 職場におけるEQの5つの因子（出典：ダニエル・ゴールマン著、森尚子訳：EQが好業績リーダーをつくる、ダイヤモンド・ハーバード・ビジネス、9、2000、P128 - P129）

私はリーダーには“リーダーシップ酵素”が必要であると考えている。リーダーは素質が4割、学習が6割位ではないかと思っている。アルコールの分解酵素を持っていない人に、アルコールを勧めるのが危険のようにリーダーシップ酵素の少ない人にリーダーを勧めるのは危険である。管理者は、「私が責任を持つから大丈夫」と言わなければいけない。多くの事はスタッフがやってくれるので、看護師長は全てをやろうと思っではいけない。師長は、スタッフを信頼し、スタッフを動機づけ、スタッフに達成感をもたらす事が重要である。またリーダーには見えないものを見る力が必要である。見えないものとは病棟の活力、疲れ、落ち込み、等である。リーダーは見えないものを見て察知しなければならない。

#### (4) 意見交換

私が説明した「看護管理」は、看護管理者向けであるかもしれない。管理者は自分が直接サービスを提供するよりも、部下がいて、人・物・情報を整備していくわけである。保健師は、部下がいない場合もある。つまり、看護部長がマネジメントしながら、かつ、直接サービス提供者となるようなものである。階層がないため、誰かを介してサービスを提供するのではなく、介さないで自分が管理者として動き、自分がサービス提供者にもなっている。

管理者の階層は通常良く使われる言葉として、トップマネジメント、ミドルマネジメント、第一線監督職の3段階に説明される。

組織図を書く必要がある。構造が見えないと機能がみえにくいので、組織図（構造図）がはっきりするとよい。組織図はコミュニケーションルートを示すと言われるので、誰に報告し、誰の裁量を得るかがはっきりする。責任と権限が見えてくる。それが混沌としていると「私は何をしたら良いの」となる。

看護管理の言葉を使わずに例えば、サービスマネジメント、住民サービスマネジメント、地域住民・市民マネジメント等を使うのはどうか。「サービス」という言葉は広い概念なので、看護や医療に限定しないサービスマネジメントは使えると思う。

サービスという言葉は、常に主体は相手側にある。看護ケアというところら側が主体。あえて「サービス」と積極的に使って、消費者側の視点で見るのも良いと思う。

### テーマ「保健師に求められる看護（地域保健）管理のあり方について」（要旨）

講師：国立保健医療科学院公衆衛生看護部長 平野かよ子氏

日時：平成15年12月20日（土）13：30～16：30

保健師が行う看護（地域保健）管理の特徴を、いわゆる臨床看護における看護管理と対比させ考えたい。まず、臨床等の施設内での看護活動と地域を代表とするコミュニティ（地域・家庭、職場、学校）における保健活動の特徴の整理から始めたい。

## (1) 施設内活動とコミュニティ活動との特徴

### 対象者の特性

臨床等の施設内の看護活動対象者は、家庭で日常的な生活を過ごすことが困難となる疾病あるいは生活上の困難を抱えるため、治療、ケアあるいは生活支援を受けるため施設内での生活を選択し、そこで専ら治療とケアを受けることに終始する生活を営む。対象者は看護師等とこの目的のためにかかわり、施設管理上の制約も課される中で、施設外との接触も制限され、クローズドなシステムの中で入院（所）生活を過ごす。

コミュニティは、家庭、労働、学習といった生活の場であり、そこで生活する対象者は疾病や生活上の困難を抱えていても地域での生活を選択し、様々な生活時間をもって過ごす。抱えた健康生活上の問題を解決することは生活全体の一部に過ぎない。対象者にとって保健師は問題解決のために出会う様々な人々の一人である。保健師がかかわる対象者はこのようにオープンなシステムで日常生活を過ごす。

### 業務の構造

施設内の看護師は治療・ケアプランにそって24時間を2ないし3交代で勤務し、スポーツに例えるならばマラソンのリレーの方式でバトンタッチしながらケアを行う。

コミュニティの保健師は、日中にほぼ全員が職場内におり時間も空間も共有することが多い。しかし、それぞれの保健師は異なる地域を受け持ち、異なる業務を分掌し、全体との整合性を図り、自律的に活動する。保健師はそれぞれが異なる役割を担いながらも、組織として問題を解決するために、自らが所掌する業務・活動以外についても大枠は共有し、他の保健師がサポートを必要とする時は共同し、保健師の活動の総体が問題を解決するように活動する。これはスポーツに例えるならばラグビー方式の関わり方である。それぞれが別々の役割を担いながら全員で協働して目的を達成させる業務の構造である。

### 活動の広がり

施設内の看護は施設内が活動範囲となり、看護師は師長をトップとするヒエラルヒーな組織構造の中で活動する。コミュニティでは、保健師が所属する機関・施設内のヒエラルヒーな組織構造の中で活動するとともに、組織・機関を拠点とし一定範囲の広がりの中で、そこに生活する者や関係者と原則として水平な関係構造を築き活動する。つまり、所属する組織内に限定されなくて、所属組織と調整を図りながら組織を越えた一定地域において水平的な関係構造で自律的に活動する（図2）。

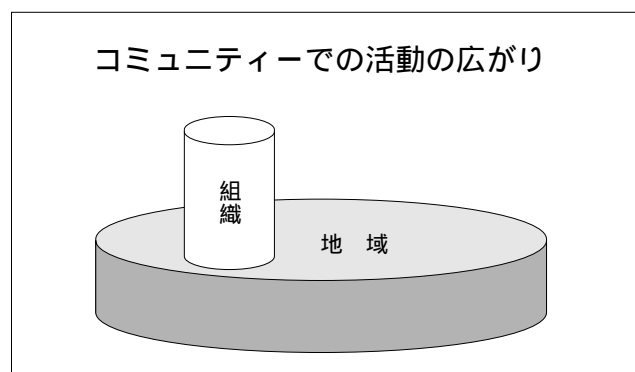


図2 コミュニティーでの活動の広がり

出典：「H15年度保健師に求められる看護管理のあり方検討小委員会」ヒアリング2003.12.20資料より抜粋)

## (2) 保健師の専門性としての管理的な機能

保健師は、対象者の生活を構成する要素が多岐にわたり、支援者は24時間対象者の傍らに居られないことから、生活者やコミュニティをより広くシステムティックに捉え、さまざまな要素を調整し管理的な機能を果たす。この機能は新任期の保健師にも求められる保健の機能そのものである。この管理（マネジメント）的な機能は大きく3つに整理される（図3）。

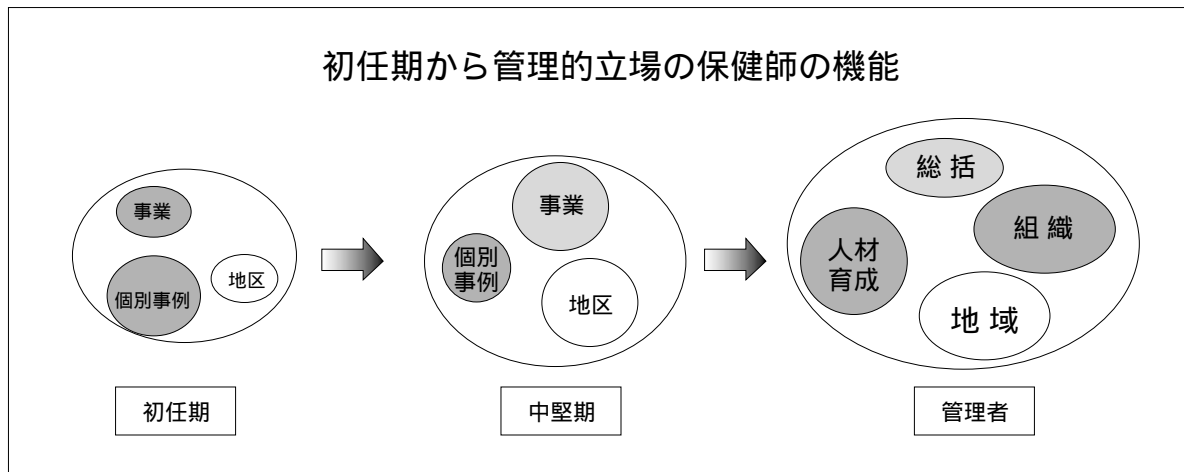


図3 初任期から管理的立場の保健師の機能（経験年数、職位による重点管理機能）

出典：「H15年度保健師に求められる看護管理のあり方検討小委員会」ヒアリング2003.12.20資料より抜粋）

### 事例管理（ケアコーディネート）

個別的な支援として、保健師は生活者の自発的な相談に応じ、情報提供や教育的な関わりを行うとともに、自発的には支援を求めない対象者には保健師の方から接近し、関係を築き課題の解決にかかわる。対象者が多職種等による支援を必要とする時には、サービスの総合調整（ケアコーディネート）の管理的な機能を果たす。

### 事業管理

保健師は所属する組織内において母子保健や老人保健、感染症、精神保健福祉等の事業を所掌し、地域のニーズや課題が解決されるように事業を企画、実施（進捗状況の把握）、評価し、各種事業の総体が地域の課題解決を達成するようにマネジメントする。

### 地区管理

保健師は個々の事例を集積し、事業運営の総括から、より地域全体を鳥瞰的に捉えるパラダイムシフトを行い、地域全体の課題を捉え、地域の関係機関・施設を支援し連携・調整を図るといった地区管理を行う。また、それぞれの機関・施設が提供するサービスの量と質を調査・指導することも地区管理として行う（図4）。

保健師は以上の3つの管理的な活動を保健活動の基盤としている。管理的な機能が占める割合は保健師の経験年数や職位により変化し、初任期ではケアコーディネート機能が多く、中堅期は事業管理や地域管理が多くなるものと考えられる。

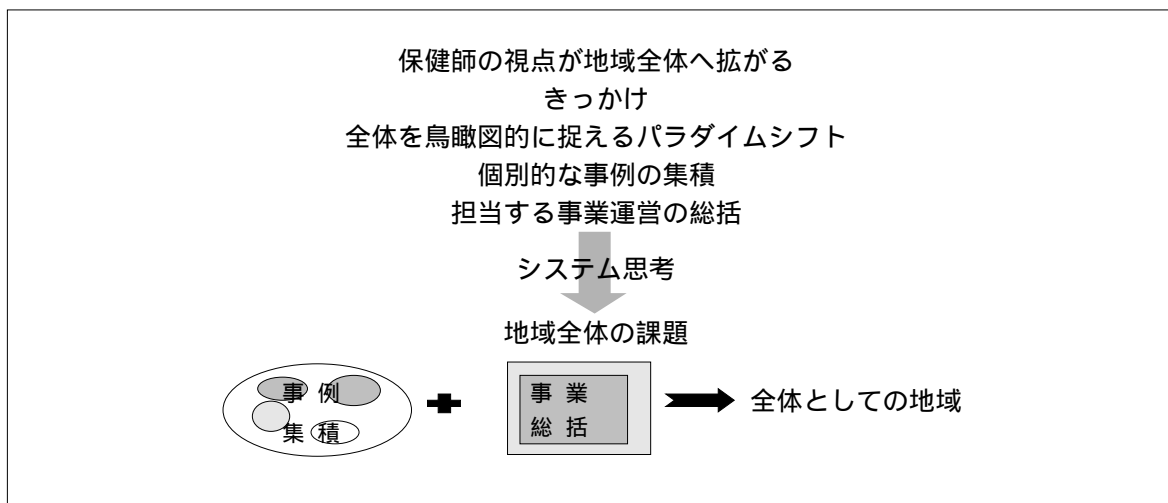


図4 保健師の視点が地域全体へ広がるきっかけ

出典：「H15年度保健師に求められる看護管理のあり方検討小委員会」ヒアリング2003.12.20資料より抜粋)

### (3) 管理的な立場での管理機能

職位として管理的な立場にある保健師には業務管理、組織運営管理、人事・労務管理、予算管理、情報管理等を行う。しかし、これらの管理的な機能は、一保健師が果たす管理的な機能の連続線上にあるものとする。個別的な支援や事例管理は部下あるいは管内の看護職や、ケアマネジャー、ホームヘルパー等の支援技術職への支援・育成である「人材育成」や「人事管理」へ発展するものである。また、個々の保健師の事業管理は、全体を管理する「業務管理」、「組織運営管理」へ発展するものとする。これらには予算編成等も伴うこととなる(図3)。これらの「人材育成」、「人事管理」、「業務管理」、「組織運営管理」等の管理機能は施設内の看護管理の機能に共通するものとする。

しかし、管轄地域全体を管理する「地域管理」の機能は、各保健師が分掌する地区管理や事業管理の全体を総合的に管理する機能である。また、所属する組織がめざす方向性を提示するとともに地域がめざす方向性やあるべき姿を管理的な立場から提唱するリーダーシップの機能を含むもので、地域における保健師の管理者の特有な機能とする。さらに、保健師の管理者には、上記の管理的な諸機能を総括する「総括機能」が加わる。この総括機能は施設内において、交代制勤務が大方であるリレー式の業務を管理する「統制機能」とは異なり、それぞれの保健師がラグビー方式で地域特性や事業の特性に応じて、多様性に富み自律的に機能することをそれなりにゆるやかにゆらぎを持たせて束ね、かつ地域の関係機関・施設がそれぞれに有機的かつ自律的に機能することをサポートする「束ね・見守りの機能」であり、これは保健師管理者の特有の管理機能とする(図5)。

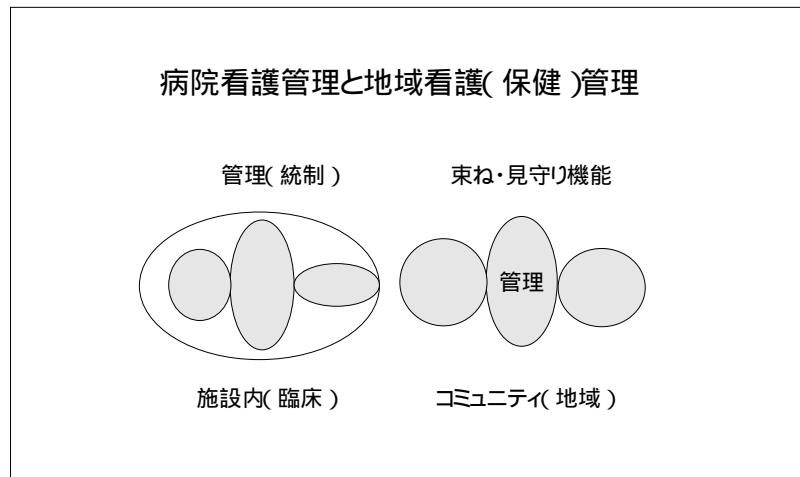


図5 病院看護管理と地域看護(保健)管理

出典：「H15年度保健師に求められる看護管理のあり方検討小委員会」ヒアリング  
2003.12.20資料より抜粋

#### (4) まとめ

それぞれの保健師にとっての管理的な機能とは、事例管理、事業管理、地区管理があり、これらは初任期の保健師も担う機能であり、管理的な機能は保健師の専門性の中核を成すものとする。管理的な立場にある保健師の管理機能は、一保健師が果たす管理的な機能の延長線上にあり、施設内の管理機能にほぼ類似するものとする。しかし、施設内の管理者の機能と異なる点は所属する組織内の管理に留まらず、管轄地域全体を管理する「地域管理」の機能と、施設内にある統制機能とは異なる多様性のある自律した活動を緩やかに「束ね・見守る」総括機能があることが特徴と考える(図6)。

### 保健師が行う看護管理の特性

管理機能は保健師の専門性の中核である  
 初任者も事例管理・事業管理・地区管理がある  
 事例管理・事業管理・地区管理の機能は連続線上にある  
 組織内の管理に留まらず、地(区)域管理も行う  
 管理者は統制機能でなく、束ね・見守り機能を果たす

**保健師が行う看護管理は病院看護管理より管理の範囲が広く、初任者から管理的な機能が大きく負荷されている**

**管理者の管理は統制よりも多様性と自律性を尊重した「束ね・見守り」である**

図6 保健師が行う看護(保健)管理の特性

出典：「H15年度保健師に求められる看護管のあり方検討小委員会」ヒアリング2003.12.20資料より抜粋

### 3) 管理的な立場にある保健師からの聞き取り調査(フォーカスグループインタビュー)

#### (1) ねらいと方法

保健師に求められる看護管理のあり方小委員会で実施する実態調査に先立つ基礎資料となる予備調査としての聞き取り調査

調査対象は、保健福祉行政、職域保健の領域で、管理的立場で先駆的な活動を推進している保健師を全国的規模で5名を選出

5名の実践活動の中から、保健師に求められる看護管理の内容を抽出

日 時：平成15年11月16日（日）10：00～13：00

場 所：国立保健科学院白金台庁舎

#### フォーカスグループインタビュー（聞き取り調査）対象者

氏 名	所 属	役 職
佐藤 由美子	新潟県新発田健康福祉事務所	地域保健師課長
工藤 充子	NPO法人ほっとスペースゆう（元児童相談所長）	理事長
佐藤 孝	秋田県合川町役場合川町立保健センター	参事
福留 浩子	千葉県鎌ヶ谷市保健福祉部健康管理課	課長補佐
西内 千代子	東京都設計事務所健康保険組合健康管理課	課長

#### (2) インタビュー項目・分析方法

インタビューは、現在の活動の紹介、最も印象深い「意義があった」、「達成感を感じた」、「充実した仕事ができたと」思えた仕事について、現職における管理的機能と役割について、今まで何を大切に仕事をやってきたか、今後更に力を注いでいきたい事、ビジョンや展望等の項目で聞き取った。内容は参加者の了解の上で録音し、文書化、分析、カテゴリー化を行った。

#### (3) 結果

インタビューの内容を 組織運営・事業管理、地域管理（職域管理を含む）、事例管理、人材育成、保健師の専門性、その他に整理した。（頁26表 - 2・3）- (3)

##### 組織運営・事業管理

庁内外のネットワークの構築、情報が入手しやすい関係作り、情報の共有、一元化が重要で、そのことで「施策につなげられる情報の管理」、「みせる仕事をしていく」、「スタッフのチェック機能を持つ」、「経年の評価をきちんとしていく」ことにつながるなど、情報の収集管理の重要性を訴えていた。計画の策定についても保健師の専門的能力に求められ、推進していく必要性を指摘していた。事業の運営管理、組織運営管理については、「関係機関との連携、横断的な視点でのネットワーク、システムづくり」、「住民の声をすくい上げる」、「役割分担や協働作業により、組織的、体系的な取り組み」、「先駆的先進的な事業に着手」、「質の確保」などがキーワードとして述べられた。

人事管理では職位で求められるものが検討された。係長ポストでは「保健師の視点で住民や係内のニーズを取りまとめ、事業を推進して、体制を整えていく」、「職員の人材育成でも重要で、果たす役割が大きい」との指摘があった。次に課長ポストは「政策形成能力」が求められ、「職員掌握はもとより、他の部署との密な連携や情報交換、ネットワークづくりが必要」である。さらに施設長等のポストでは「決断力」が求められ、「管理職同士のネットワーク」、「トップリーダーとして、また専門技術職

として、高度な知識と処遇のスキル」が求められる。また職位にとらわれず、「先見の明を發揮する」ことが重要であると強調された。

予算管理では、「内容の熟知とシビアな執行管理」、「予算獲得のためのプレゼンテーション能力」、「住民サービスは落とさない政策的視点をもち効率よく効果的な予算管理をする」ことが重要であるなどであった。

評価では、「個々のケース評価」、「活動評価」、「業務査定」、「事業評価」、「組織的評価」をしていくことがカギとなるということであった。

施設管理では、施設が住民や職員にとって「安全で活用しやすい環境整備」、「健康づくりや地域づくりの核となる機能を住民と共に協働してつくりあげていく」ことが重要である。

#### 地域管理（職域管理を含む）

「住民の声をすくい上げるシステム作り」、「住民が見える活動」、「住民と協働しながら、主体的に動ける地域づくり」、「コーディネート機能」がネットワーク、システムづくりのキーワードとして整理された。

地域のマネジメント機能については、「個々の問題を地域全体の課題として捉える」、「住民の健康課題が見える活動」、「地区組織育成」、「マンパワーの確保」、「地域づくり推進機構の構築」が求められるということであった。

#### 事例管理

ここではマネジメント能力が大切であり、この「アセスメント・プラン・ドゥ・シー（A・P・D・S）のマネジメントサイクルを管理できる」と同時に、「地域全体の優先順位に沿った事例管理」ができる、「個別のケースに留まらず、地域全体の問題として捉えダイナミックな活動につなげられる」などが、重要で求められると話し合われた。

#### 人材育成

現状の課題として、業務分担制および職域拡大により、先輩の動きを見ながら共働する環境が担保しにくくなったことにより、職場内における現任教育（OJT）が困難となり、個人差が拡大していることが指摘された。

保健師には、「問題意識を持ち続ける」、「物事を構造的に理解する」こと等を基本とし育成し、また、人材育成のための体制や環境整備としては、「係長の教育が重要」であることが話された。それと同時に日常的な「目標管理やOJT」、「チェック体制をおく」、「報告・連絡・相談（ほうれんそう）の励行」、「元気作りの環境作りについてチームで取り組む」ことの重要性も語られた。

#### 保健師の専門性

インタビューのあらゆる場面で保健師の専門性について語られたため、項目として別に掲げた。「公衆衛生看護の視点」、「ヘルスプロモーションの推進」、「疫学的視点で捉える健康課題」、「家族、地域単位のアプローチができる」、「チームアプローチでネットワーク、システム作り」、「個別や地域の管理がベースで行政能力は後で補っていける」との内容等であった。

#### その他

その他には、「権限と責任」、「住民に寄り添える教養」の2項目が整理された。



#### (4) インタビューから抽出された管理的立場にある保健師の管理機能

インタビューから管理的な立場で先進的な活動をしている保健師は、日常的に保健師の専門性を生かした管理能力を発揮していることが伺われ、管理的な機能は頁26-29表（表2-3）-（3）の大項目に示すような組織運営・事業管理、地域管理（職域管理を含む）、事例管理、人材育成の4項目に整理された。しかし、分類しきれない内容もあり、この後さらに検討することが必要と考える。

### 3. 考察

文献検索・検討やヒアリング、先駆的活動をされている管理的立場にいる保健師の活動の聞き取りから保健師の管理的な機能について考察した。

まず、保健師が行う看護管理をいわゆる臨床看護で用いられる看護管理と対比してその特徴がどこにあるのかを考えてみた。

臨床における看護管理の構成要素には、「マネジメント機能」と「リーダーシップ」があり、患者にケア・治療、安楽を与えるための看護スタッフメンバーによる仕事の過程とされている。管理者は最も有効で可能なケアを患者および家族に与えるために、計画、組織化し、指示を与え、入手できる財政的・物質的・人的資源を統制することと定義されている。

保健師による看護管理は、単に職位だけが担うものではなく保健師一人ひとりがスタッフとして日常業務上行う管理機能でもある。保健師の管理的機能について考えるために、保健活動の特色についておさえると、所属する組織・機関内での活動（管理）、組織を含む一定範囲の地域活動（地区管理）、事例管理・事業運営・地域活動があげられ、これらは初任期の保健師も担う機能であり、管理的な機能は保健師の専門性の中核を成すものとする。

管理的な立場にある保健師の管理機能は、スタッフ保健師が果たす管理的な機能の延長線上にあり、組織運営・事業管理、地域管理（職員管理を含む）、事例管理、人材育成があると考える。これらは臨床における管理機能に共通するものとするが、臨床における管理者の機能と異なる点は、所属する組織内の管理に留まらず、管轄地域全体を管理する「地域管理」の機能と、臨床にある統制機能とは異なる多様性のある自律した活動を緩やかに「束ね・見守る」総括機能があることが特徴と考える。

以上のような観点から保健師が行う管理の特性を整理すると、保健師活動における管理機能は、

保健師の専門性の中核である

初任者にも事例管理・事業運営・地区管理がある

「ケア」、「連携・調整」、「管理・運営」は延長線上にある

組織内の管理に留まらず地域管理も行う

とされ、保健師が行う看護管理は、病院看護管理よりも範囲や役割が広く、初任者から管理的な機能が大きく負荷されている点が異なり、そこに特色があると考えられる。

### 4. 次年度の計画

次年度は、今年度の活動結果を踏まえ、アンケートを作成し、全国的に地域保健活動における保健師の管理機能についての実態を調査し、あり方を検討する予定である。

## ．平成16年度活動報告

### 1．活動目的

前年度実施した文献検討と先駆的な実践例の聞き取りから得た「地域における看護管理の概念」の整理結果を基に、本年度は全国の地域保健領域で働く保健師に対して、保健師に求められる看護管理の概念の妥当性等について意見を聞く実態調査を実施し、実践活動に裏付けられた看護管理の概念の精緻化を図る。この整理された看護管理の概念を基に看護管理のあり方の検討に資する。

### 2．仮説

#### 1) 保健師が行う地域看護管理の機能

- (1) 初任期にも事例管理、事業管理、地区管理等管理的な機能を果たす。
- (2)(1)の延長線上に管理者の組織運営管理や人材育成管理そして地域管理等の機能がある。
- (3) 管理的な機能は初任期から発揮されていることから、保健師の専門性の中核を成すものといえる。
- (4) 地区管理も行うため、所属組織内の管理にとどまるものではない。

#### 2) 保健師に求められる管理的な機能の構成要素

事例管理 地区管理 事業・業務管理 組織運営管理 予算管理 人材育成・人事管理 情報管理 健康危機管理の8つと、管理の前提条件に整理される。さらに、各機能、前提条件には5～9の下位項目が含まれる。(頁30表 - 2 - 2)

3) この8つの機能は個々独立した機能ではなく、連動し構造化されるものであろう。

### 3．調査の概要

#### 1) 「保健師に求められる看護(地域保健)管理のあり方に関する調査」

対象：全国の保健所(715箇所)・市町村(3031箇所) 看護協会加入の事業所(269箇所)で就業している保健師(資料1：配布先)

方法：保健師経験年数を4区分(1～3年、4～10年、11年～19年、20年以上)し、1施設あたり各区分1名の該当保健師にアンケート調査で回答を求めた。調査票はまとめて組織・機関へ郵送し、記入後については回答した保健師が個別に封書で返送した。(資料2：依頼書)

内容：抽出した下位項目を含む8つの看護管理機能と管理の前提条件について、「管理機能として認識しているか」、「実施しているか」を尋ね、その結果を分析する。(資料3：調査票)

#### 2) 「保健師に求められる看護管理」に関する聞き取り調査

対象：小委員会委員が推薦した先進的に管理的機能を発揮している管理的職位の立場にある保健師5名(行政4、事業所1)

### フォーカスグループインタビュー調査対象者

氏名	所属	役職
池田 恒子	新潟県巻健康福祉環境事務所	企画調整課長
野中 俊子	福岡県宗像保健福祉環境事務所	参事兼保健福祉課長
古坊 吉美	調布市福祉部健康課	主幹（健康管理担当）
草柳さな江	横須賀市中央健康福祉センター	所長
中野 幸子	松下電器健康保険組合松下東京健康管理センター	保健看護部部長代理〔兼〕健康松下21推進室

方法：フォーカスグループインタビュー

内容：保健師に求められる看護（地域保健）管理の概念整理の結果抽出した8つの看護管理機能の妥当性について、実践を踏まえたコメントを求め、その逐語録を分析する。

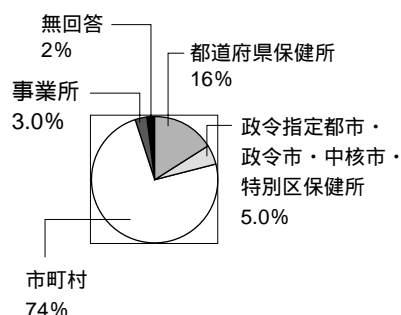
#### 4. 調査結果の概要

##### 1) アンケート調査結果 回答数3,969名

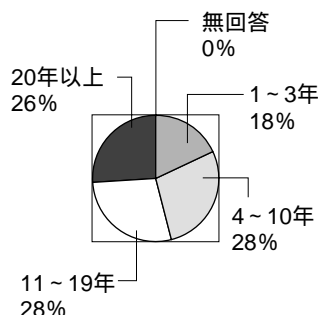
##### (1) 回答者の属性 (N = 3,969)

回答者を所属機関種類、保健師経験年数、職位で見ると内訳は下記の通りである。

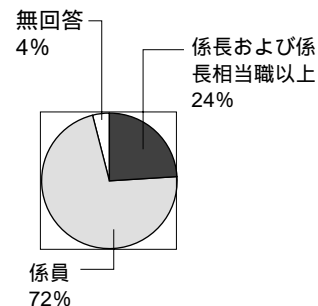
所属機関種類別全体割合



経験年数別全体割合



職位別全体割合



##### (2) 管理的機能の認識と実施の結果

8つの管理機能と管理の前提条件、合わせて、それら機能と管理の前提を構成している下位の項目5～9（合計62）について管理的機能と思われるとしたものを「認識あり」とし、今までに実施したとしたものを「実施あり」とした。認識と実施状況を各管理機能別に全体・経験年齢区分で見た結果は頁32～41図 - 4 - 1) - (2) 1～5の通りである。

全体の機能別平均としては、8機能と前提条件の認識と実施状況の結果の平均は次頁16図7の通りであった。認識率平均91.6%、実施率平均50.5%で、人材育成・人事管理を除いたすべての機能について認識は82.3%から95.8%と8割を超えていた。実施については22.6%から76.1%とばらつきがあった。

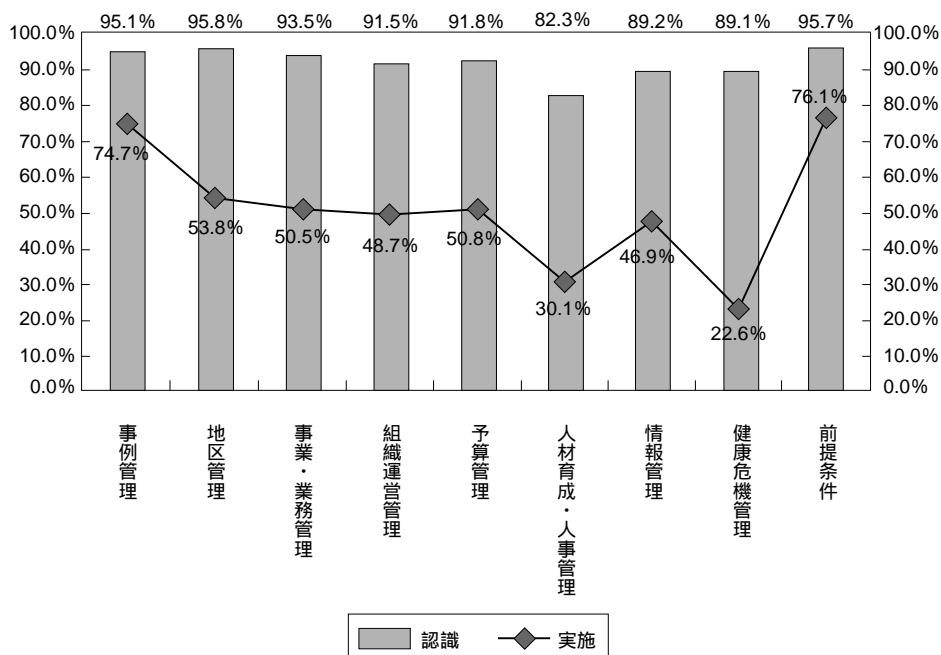


図7 機能と前提条件の認識と実施状況（平均）の結果

各機能と下位項目の結果の概要は下記の通りです。

#### (2)-1. 事例管理

全体の項目の平均では、認識は95.1%、実施は74.7%であった。認識しているが、実施している割合が少ないものは下位項目 「支援事例のサービスの質と量の評価をする」「個別支援から集団の支援へ広げ、必要なものについては施策化する」「必要時支援の過程ではスーパーバイズやコンサルテーションを受ける体制を作る」であった。その内訳を見ると、最も少なかったのは で、全体は39.4%、経験年数では1～3年27.8%、4～10年34.4%、11～19年42.3%、20年以上49.7%であった。20年以上でも5割がスーパーバイズやコンサルテーションを受ける体制を作っていなかった。次いで低かったのは で、全体は51.2%、1～3年23.0%、4～10年42.4%、11年～19年58.2%、20年以上72.8%であった。経験年数が増えるに従い実施はあがっていた。事例管理において「サービスの質と量の評価」は基本的な機能であるが の全体の実施は63.9%であった。経験年数では、1～3年50.5%、4～10年62.7%、11～19年68.6%、20年以上70.0%であった。20年以上のベテランでも7割の実施に留まっていた。自由回答では、「関係者と事例検討し、支援目的の共有や役割分担する」について「関係者と必要時連携し、情報の共有、事例検討を行い支援目的の共有や役割分担をする」と修正意見や、新たな構成要素として「職場内で事例を共有し、組織として対応可能とする」が提案された。

#### (2)-2. 地区管理

全体の項目の平均では、認識は95.8%、実施は53.8%であった。経験年数別にみても認識についての差はほとんどみられなかった。実施においては、

経験年数が上がるにつれて実施の割合は多くなっていた。

職域の保健師と自治体保健師の実施を比較すると下位項目「社会資源を把握・アセスメントし不足する資源を明らかにする」と「地域の課題にそった保健計画を策定する」は職域の方が低い傾向にあった。

認識と実施の差の大きな項目は「住民のネットワークやシステムを評価する」「住民と協働した取り組みを検討・評価し、必要な社会資源の開発・施策化を行う」で、住民との協働した取り組みとその評価や施策化が必要でありながら実施できていないことが伺えた。

自由回答からの修正・追加としては、を「住民や関係者のネットワークやシステムの評価」という、住民だけでなく関係者を含めたネットワークやシステムの必要性があるという意見と、新たな事項として「地区組織・自主活動の活性化」、「ヘルスプロモーションの考え方に基づく地域づくり」、「住民のSOSに対して迅速に対応できるシステムづくり」などがあつた。

#### (2)-3. 事業・業務管理

全体の項目の平均は、認識は93.5%、実施は50.5%であつた。項目別に見ると認識は88.7%～98.1%であつたにもかかわらず、実施の割合が30.4%～81.9%とばらつきがあつた。

経験年数による認識については、大きな差はなかつたが、実施については経験年数が高くなるにつれ実施割合も高くなる傾向が見られた。特に下位項目「自治体の上位計画や、組織目標に基づく事業計画策定や進行管理を行う」「事業策定、実施において職員の持つ知識・経験を反映できる仕組みをつくる」「組織として評価を行う体制を整える」において、経験年数により認識と実施の差が大きかつた。職位ではについて「係長相当以上」の認識93.9%～94.8%、実施38.8%～60.0%、「係員」の認識87.2%～91.9%、実施28.0%～30.1%と、組織的な仕組みを作ることの項目について、職位による差が見られた。

逆に、経験年数や職位で特に差が見られなかつたのは「事業実績や評価結果を次年度計画や他事業へ反映させる」であり、事業レベルの範囲で評価の実施や次年度への反映がされていた。

自由回答では、事業・業務管理に加えるものとして、「各人が責任を持って業務が遂行できる体制づくり」、「業務の引継ぎが適切になされる」などがあつた。

#### (2)-4. 組織運営管理

全体の項目の平均は、認識は91.5%、実施は48.7%であつた。認識の高いものは、実施においても高く、認識において平均値より低い項目においては実施率も低くなつている。

経験年数別にみると、認識においては、下位項目「組織の目標を実施するための組織体制と人員を確保する」以外のいずれの項目においても4～10年が低かつた。実施においては、経験年数が多くになるにつれて高くなつている。「組織体制を明確にし、指揮命令システムを適切に機能させる」、「新たな課題解決に向けてプロジ

エクトをつくることや組織再編などを行う」においては、20年以上の認識と実施が最も高かった。

自由回答からさらに加えるものとして、「関係部局との連携体制をつくり、組織的な対応ができる」、「保健師の組織横断的な連携体制がつけれる」、「施設管理」、「物品管理」が提示された。

#### (2)-5 . 予算管理

全体の項目の平均は、認識は91.8%、実施は50.8%と差が大きかった。どの項目も9割前後の認識であるにもかかわらず、実施と回答した割合は35.3%～73.4%と項目により差があった。特に、下位項目「事業や職場環境の改善、人材育成のための予算と人員の確保をする」、「国などの予算や民間等の動向を把握し予算を獲得する」

「計画書の作成にあたり、目的・効率・効果・代理案を明確にする」、「スクラップアンドビルドの視点を持ち事業の見直しを行う」、「予算獲得のためにプレゼンテーションや交渉を行う」において認識と実施に39.0%～55.2%と著明な差が見られた。

経験年齢別では、経験年数の少ない層に実施の低さが目立ち、経験年数が増すにつれ、実施率が高くなっていった。

職位においては、「係長及び係長相当職以上」の認識は94.1%～97.6%、実施は57.0%～88.1%、「係員」の認識は85.3%～96.4%、実施は28.2%～66.3%と項目により差がみられた。なかでも特に、について認識と実施に差があった。

事業の充実や働きやすい環境づくりに向けての予算獲得や、そのための条件整備などにおいて、管理的な機能と認識はされていても、実施は低い状況であったといえる。

自由回答では、予算管理に加えるものとして、「決算管理を行う」、「中間評価を行い事業を見直す」、「必要時補正予算を確保し執行する」があった。

#### (2)-6 . 人材育成・人事管理

全体では認識は82.3%、実施は30.1%で、認識と実施の差は大きかった。項目別にみると認識は73.4%から89.7%であったにもかかわらず、実施の低い項目では下位項目

「職員の適材適所、職員のライフスタイルを考慮した人事配置を行う」13.8%、「適切な人事評価を行う」14.3%、「中・長期的な研修計画を立てる」16.5%とその差は著しい。経験年数別でも  の項目は1～3年で認識は78.8%から87.0%であるが、実施は6.3%から10.7%と低く、4～10年でも  は同様の傾向がみられた。

20年以上では認識は他の経験年数と差はないが実施は  26.8%、 29.8%、 26.8%と他の経験年数区分より高い傾向であった。職位の係長以上の実施が  27.7%、 32.7%

26.6%と同様の傾向であった。所属別にみると認識は  は市町村70.6%、都道府県保健所82.2%であるが実施は市町村13.3%、都道府県保健所13.5%と低く、 も同様の傾向であり人事管理の要素の実施が低い傾向であった。

追加する事項として「学生指導」、「研修会参加資料の共有化」があった。

人材育成管理において実施率が2割以下と低かった要素として考えられることは、 が挙げられる。これらの要素は、保健師としての職能の専門性の向上や所属する組織の目的を果たしていくことを担保して上での基本的な要素であると考えられる。

#### (2)-7. 情報管理

全体の項目平均は、認識は89.2%、実施は46.9%と半数にも満たない。認識では下位項目「組織的にマスコミに対応する」が約7割と低く、実施では、特に「情報収集と発信のためのネットワークを築く」が極めて低い。認識はありながら実践が乏しい項目は「情報開示が求められた場合のマニュアルや処理方法について理解する」で、その差が5割を超えていた。収集した情報の発信やネットワークを築くことや、情報開示に対する体制や対応の理解が乏しい現状が明らかになった。

所属機関別に見るとの認識では、都道府県保健所で89.0%と高率であるのに対し市町村は70.4%であり、また、実施においても都道府県保健所が約4割であるのに対し市町村は21.6%と、認識および実施の両者に有意差がみとめられた。

自由回答には「所属長への情報提供」と「市町村事業を広域にまとめ還元する」などの記載があった。

#### (2)-8. 健康危機管理

全体では認識は89.1%、実施は22.6%であった。認識は、他の機能と同様の割合であったが、実施においてはこの健康危機管理機能が8機能の中で最も低かった。

認識は、経験年数・所属・職位で差は無かった。実施の最も低い下位項目は「危機発生を予測し、住民との協働する体制をつくる」11.9%、「危機発生を予測し、モニタリング、監視、指導などの予防活動を行う」17.3%である。さらに、実施を経験年数区分の平均で見ると1～3年は19.2%、4～10年は20.1%、11年～19年は21.2%、20年以上は29.2%と実施率が低いなりに、経験年数が増えると実施も増えていた。所属別で実施状況をみると差があった。「書籍・法令集、統計・関係資料等を整理・保管し活用しやすくする」は都道府県保健所59.9%、市町村28.1%であり、他の「原因究明や被害の拡大防止のための体制を作る」「危機発生の経緯をまとめ、整理・蓄積し、新たな危機対応に反映させる」も市町村の実施が低かった。実施において職位の差はなかった。

自由記載では健康危機管理の体制づくり、情報収集や発信のシステムづくりが必要と述べられていた。

健康危機管理においても実施率が2割以下と低かった要素として、が挙げられる。これは保健師に求められる専門性として重要な要素であると考えられる。

#### (2)-9. 前提条件

全体の項目平均は、認識は95.7%、実施は76.1%であった。認識について下位項目「研究的視点をもって現状を分析し、地域のあるべき姿を描き、提唱する」が低く、「公共性、公平・公正、生活者の視点を持つ」「専門職として自己研鑽に励み職業倫理を持つ」においては高い。認識を項目ごとで見ると、すべての項目で9割を超えており、が最も高かった。

実施においては、項目により差がでた。が43.3%と最も低く、経験年数をつむにつれ高くなる。職位別では、係員の実施が係長以上より若干高かった。「自ら支援を求めることができない人へも接近し支援する」「法を守るだけでなく、専門

職業人としての判断、行動し現状を改善する」の実施は78%台であったが、経験年数の少ない層の実施は低かった。 の実施は88.0%で経験年数によるばらつきは無かった。

自由回答には、 に対して「公衆衛生・予防的視点とともに～」を加える必要があると言う記述があり、新たな追加事項としては、「社会情勢を捉え、本質を捉える能力」、「保健師の機能を明確に提示できる」、「組織人であると同時に専門職であるという視点」、「他部門との協調・強調」などがあつた。

### (3) 保健師が看護（地域保健）管理を実施していく上での問題（自由回答まとめ）

#### 回答者の属性

自由回答に記載があつた者は、672人で全体の16.9%であつた。経験年数別では「20年以上」、所属機関別では「市町村」からの回答が多かつた。（頁42 4.図 - 4 - 1）-（3）- その1、頁43 5.表 - 4 - 1）-（3）- その2）

#### 全体に共通する項目（数の多かつたもの）

経験年数別を問わず全体に共通する回答として、第一に、「マンパワー不足」等の組織体制に関することや「業務多忙」に関すること、次いで「上司や関係機関との連携の難しさ」や「教育体制が不十分」が多く、続いて「専門性の向上」と「行政力が必要」等であつた。（頁43 6.表 - 4 - 1）-（3）- ）

#### 経験年数別の特徴

経験年数別にみられた特徴を頁43 7.表 - 4 - 1）-（3）- に示した。経験年数1 - 3年では、教育体制として「相談できる先輩がいない」、「病棟看護師の卒後教育のようなプリセプター制を望む」等の声が多く聞かれ、これは他の経験年数と比較して特徴的であつた。経験年数11年以上に市町村合併に伴う組織の変化や機構についての課題が多かつたが、経験年数11年未満の者には殆どみられなかつた。また、全ての経験年数に共通していた業務多忙については、経験年数が増えるにつれて業務量の多さに加え、「評価の必要性を認識していながら出来ていない」、「仕事の幅が広がった」、「地域に出る機会が減り「地域全体として捉える能力が低下している」、「管理業務がおろそかになっている」等その弊害をあげる者も多くなつていった。

また、経験年数4年以上になると保健師の専門性と同時に行政の一員としての予算管理等の「行政力量」も求められることをあげ、特に経験年数20年以上では議会对応なども加わり多くなつてきていた。この他、経験年数10年以下では、「看護管理の概念がよくわからない」等があり、経験年数11-19年では、本調査に対する意見や疑問などを多く回答していた。

#### 所属機関別に見た課題・問題

回答者の所属機関別に「都道府県保健所（以下、保健所と略記する）」、「政令指定都市・政令市・中核市・特別区保健所（以下政令市と略記する）」、「市町村」、「職域（事業所等）」に分けて整理し比較した。「政令市」および「職域」の回答者数が少ないため、「都道府県保健所」および「市町村」を中心にまとめた。

#### A. 配置人数

一人配置の場合は、「相談相手がいない」、「他職種に仕事を理解してもらおうのが



難しい」などがあげられた。一方、複数配置では、「上司を含めた他職種、多機関との連携が困難」、「人材育成が不十分のため、保健師個人の力量に任せ、ばらつきがある」等の意見があった。

#### B．職位と経験年数

経験年数毎に係長以上の職位についている者の割合を頁42図（4-1）-(3)-その1に示した。経験年数10年以下の場合、いずれの所属機関でも係員が殆どであるが、経験年数11-19年では、保健所で15.3%、市町村では18.8%が係長以上の職位についていた。また経験年数20年以上では保健所で90.2%、市町村では73.6%が係長以上を占めていた。

係員では、市町村に所属する経験年数3年未満と経験年数11-19年、経験年数20年以上で連携や上司への理解を求める声が多く聞かれ、特に経験年数3年未満では、事務職などの「他職種や住民に保健師としての仕事を理解してもらえない」等の意見が多い。経験年数11-19年と経験年数20年以上でも同様な回答はあるが、それに加えて「他職種との連携の重要性」をあげる傾向がみられた。

保健所の係長以上では、経験年数11-19年では、業務量の多さ、職位がないと権限がないことや連携の困難さなど様々であった。また、経験年数20年以上の群では、職位の重要性をあげる傾向にあり、職位があっても権限は首長や本庁にあることや、マンパワー不足、予算削減、市町村合併による組織の不安定さが多く聞かれた。

一方、市町村の場合は、経験年数11-19年と経験年数20年以上のいずれでも「教育・研修に関すること」をあげる者が多かった。その内容を見ると、経験年数11-19年では「スーパーバイザーが不在のため個々の力量の差が大きい」、「系統だった看護管理を学ぶ機会が欲しい」などで、経験年数20年以上では「体制として専門職の上司を育てることの必要性」や「中堅職員の育成が不十分」などの声も聞かれた。

「職域」では、事業所の中で保健師だけが役職がなく立場が弱いことや、看護協会に対する要望として、会費を払っていても事業所の保健師向けの研修が少ないなどの回答がみられた。

## 2) フォーカスグループインタビュー

地域保健（保健所2名、市町村2名）と事業所1名の管理的な立場にある保健師から現場の活動実態やインタビューアの経験に基づいた意見を得ることができた。

地域保健からは8機能全ての管理的要素について、実際の取りくみの現状を交えながら管理的機能として実践されていることが確認できた。産業保健では、「健康管理」「作業管理」「作業環境管理」の視点で実践されていた。

次に今回調査した機能の項目以外に必要なものとして（4）組織運営管理として、「労組、関係団体などの労使交渉や調整の必要性」、（9）前提条件に該当するものとして、「保健師の職位ポスト獲得の必要性」についての意見が多かった。

調査項目の表現の仕方への意見として、（1）事例管理 「必要時支援の過程でスーパーバイズやコンサルテーションを受ける体制を作る」については、「組織外部からのアドバイスや示唆は、あくまでも、参考にするために必要性を感じて取り入れて活用していくもので、保健師自身が解決策を見出すことが大事である」という意見があった。

最後に今後とも大事にしたい、あるいは、強化したい機能として、事業所としては事例にしても、また組織においてもマネジメント力を強化することであった。地域保健としては、事業・業務管理に関して、「自治体の中における事業の位置づけに対する意識の強化」が、予算管理や人材育成については、「研修などを含め、いかに予算を獲得していくか」、「予算や政策を経験年数の早いうちから身につけておくことの必要性」を指摘し、自治体予算が緊迫し保健師の少数配置となる状況においては、より強化が必要と述べられていた。

健康危機管理については、昨今の自然災害、新興感染症など自治体の判断や体制が瞬時に問われるため、必要性の意識が高い反面その取り組みの困難性においても高いという意見があった。前提条件としては、専門性を高めるとともに、どの職種にも保健師としての意見や活動の成果を示すことができ、行政職としてのバランスを磨くことの必要性と、将来性を見通す能力が重要であるとの意見があった（頁44 8表 - 4 - 2）。

## 5 . 考察

### 1 ) 調査結果

#### (1) 調査方法について

今回の調査で管理的機能について、「これらは管理的な立場にある保健師が果たす機能ではなく、保健師であれば果たしているマネジメント的な機能を含むものとする。」との小委員会としての前提を示して、全ての経験年数の保健師を対象として行った。しかし、今回のアンケート調査から、特に自由記載からは、「管理的機能」あるいは「管理」は、保健師であれば果たしているマネジメント的な機能であるという認識よりも、管理的な立場にある保健師が果たす機能と捉えられていることが伺えた。

#### (2) 管理的な機能の認識と実施について

提示した管理的な機能の認識の平均は91.6%（95.8%～82.3%）であり、実施は、50.5%（76.1%～22.6%）であった。認識については、経験年数、所属、職位について差がなく、初任者であっても保健師としての管理的な機能と認識されていることが明らかになった。

実施について見てみると、事例管理においては7割、地区管理、事業・業務管理、予算管理は5割、組織運営管理、情報管理においては半数にも満たない結果であった。人材育成・人事管理は3割、健康危機管理にあつては2割であった。各機能の下位項目の中でも低い実施率であった組織運営管理の「新たな課題解決にむけた組織再編」18.7%、「組織体制人員確保」28.9%、「指揮命令系統を適切に行う」38.8%や、予算管理における「事業や職場環境の改善、人材育成のための予算と人員の確保をする」「国などの予算や民間等の動向を把握し予算を獲得する」「予算獲得のためのプレゼンテーションや交渉を行う」の事業や職場環境改善に向けての予算や人員確保、そのためのプレゼンテーションや交渉の実施の低さは、職位における認識と実施の差があるとともに、管理的な機能と認識はされていても、実施は困難な状況であったといえる。さらに、機能の構成要素として掲げた項目のうち“評価”“組織化”“施策化”がキーワードになっているものの実施率が低かったことも見逃せない。今後の活動の課題であろう。

また、実施についての自由記載からは、「部下に保健師等の看護職がないために実

施する機会がない」とか、「実施することが役割として期待されていない」等の回答もあった。実施が困難な状況にあるとともに、看護管理の機能が保健師が果たす機能であるよりも、看護職に対して果たす機能と捉えられていることが伺えた。

### (3) 管理機能の構成要素の精緻化について

各要素の項目として、修正の意見や追加する項目についての意見があり、構成概念をさらに整理することの必要性が示された。また全体として、この概念の理解を深め広げるためには、より具体的な表現の工夫が必要と考えられた。

以上のことから、アンケート調査においては、管理的な機能の実施の低さはあったが、いずれも認識については8割を超えていること、さらに、フォーカスグループインタビュー内容と照らし合わせてみても、保健師に求められる管理的な機能は、仮説に挙げた8機能と前提条件については妥当であることが確認され、要素の内容について精緻化することができた。

### 2) 8つの機能の構造的な関係性について

今回の調査結果をもとに、小委員会メンバーで8つの機能の関係性について論議した。当初「看護管理機能は保健師であれば、初任期中でもはたすべき機能」と捉え、経験年数、職位、所属を問わず同じ調査項目でアンケート調査を実施した。しかし、認識率には差はなかったが、実施率については有意ではなかったが、職位、経験年数によって若干の違いが見られたことから、各機能は、経験年数や職位の中に構造を持って位置づけられるものと考察した。その結果、以下のような意見集約がなされ、管理機能の構造のイメージ図を下記のように表した。

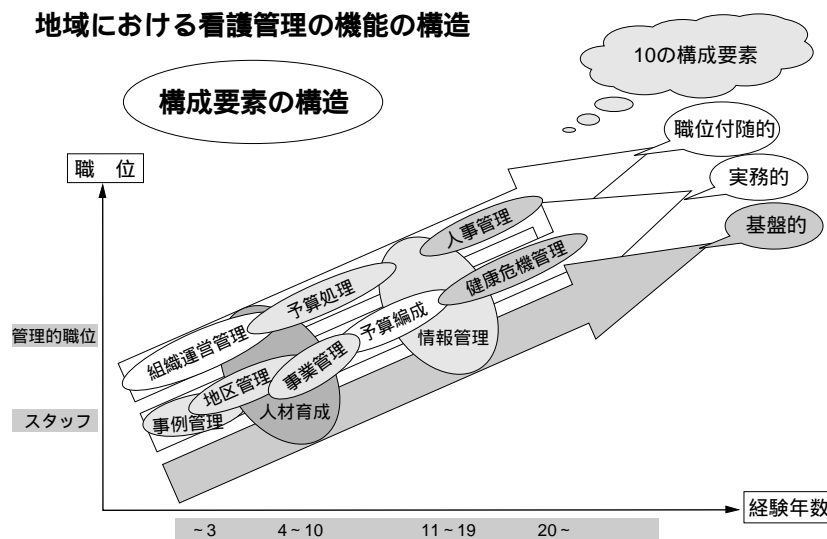


図8 地域における看護（保健）管理の機能の構造

- (1) 「人材育成・人事管理」の要素は、人材育成と人事管理は内容的にはオーバーラップするものと考え、両者を合体させ「人材育成・人事管理」としたが、「人材育成」と「人事管理」にそれぞれ分けることが望ましい。
- (2) 「予算管理」は、初任者であっても果たす機能であるが、それは事業企画に伴う予算編成が中心となり、中堅あるいは管理的なポストにある保健師が新たな政策形成や

人材確保等を行う予算確保等の予算管理とは管理の質が異なるため、前者を「予算編成」、後者を「予算管理」と分けることが望ましい。

(3) 8つの要素を保健師の経験年数別に整理すると、「事例管理」、「地区管理」、「事業・業務管理」、「健康危機管理」さらに「予算編成」は、初任期から担う実務的な管理機能であり、「組織運営管理」と「予算管理」、「人事管理」、「地域管理」は職位に付随する職位付随的機能である。さらに、「情報管理」と「人材育成」は、保健師の経験年数によらず全ての保健師が果たす機能であり、実務的な機能と職位に付随する機能を貫く基盤的な機能であるといえる。

以上、10機能は独立した要素ではあるが、相互に関連性を持ち、経験年数、職位によってよりよく発揮されるものといえる。

## ・保健師に求められる看護（地域保健）管理の概念整理

当検討委員会では、平成15年度の文献検索・検討、研究者からのヒアリング、管理的立場にある保健師へのインタビューを行い保健師の管理的機能について考察した。平成16年度には、15年度の考察を踏まえ、8つの管理的機能と管理の前提条件を抽出した。この管理的機能と前提条件の妥当性を検証するために、それぞれの管理的機能と前提条件の要素として62の下位項目整理しアンケート項目とし全国の保健師への調査を実施するとともに管理的職位の保健師へのインタビューを実施した。これらの調査結果の分析経過と考察から整理できた内容は以下の通りである。

- 1．保健師に求められる看護管理の8つの機能とそれら管理機能の前提条件およびこれらの内容を構成する下位要素としての62項目について、地域看護管理の概念として妥当であることが検証された。回答者のコメント等を基に論議集約し、経験年数や職位性を加味して予算管理は予算編成と予算管理に、人材育成は人材育成と人事管理に細分化し、地域看護管理の8機能を10機能に修正することが適当と考えられる。
- 2．地域看護管理は、保健師に必須の機能であり、初任期から管理機能を発揮することが検証された。しかし、経験年数、職位によって発揮される機能の重みづけは異なることが明らかにされた。
- 3．地域看護管理の10の機能はそれぞれ独立した要素ではあるが、相互に関係性を持ち、初任期から担う実務的管理機能（事例管理、地区管理、事業・業務管理、予算編成、健康危機管理）と職位に付随する職位付随的管理機能（組織運営管理、予算管理、人事管理、地域管理）さらに実務的、職位的機能のそれぞれの基盤をなす基盤的管理機能（人材育成、情報管理）に構造化されると考えられる。
- 4．地域看護管理は、保健師に必須の機能であり初任期から管理機能を発揮することが求められる。
- 5．地域看護管理は、所属組織内の組織運営管理に留まらず、組織を越えた地域管理がある。
- 6．上記2～5は、施設内の臨床の看護管理と大きく異なる地域看護管理の特徴といえる。

7. 地域保健で保健師が担う管理機能は「地域看護管理」と称するのか、あるいは「地域保健管理」とするかの検討が必要である。

### ．おわりに（今後に向けて）

今回の小委員会では、保健師に求められる看護（地域保健）管理のあり方を検討するに際して、まず優先する取り組みは、「地域保健において保健師が担う看護管理とは何か」の概念整理であるとした。

なぜならば、現状では地域保健における看護管理の概念整理は十分になされているとは言い難いことと、臨床看護において用いられている看護管理の概念を、そのまま地域保健に当てはめることは適当ではないと考えたからである。しかし、地域保健において実践されている管理機能は存在することから、実践活動に基づく管理機能の概念整理を行うこととした。

また、このことにより、一人ひとりの保健師が実践を見直し、これらの概念を意識化し、実践に繋げやすくし、期待される管理機能を担っていくことに資すると考えたからである。

地域保健において保健師が実践している管理的な機能を把握し、地域看護管理の概念整理を行い、それを実践者にフィードバックすることで、その妥当性について検証することができた。

今回の概念整理は完成されたものではない。今後の課題となることを、以下に記した。

1. 地域看護管理の機能およびそれら機能を構成する内部妥当性をさらに検証していく。
2. 概念の構成要素とその表現方法についての妥当性を実践活動に即して検討を重ねる。
3. 一人ひとりの保健師が管理機能を明確に認識し、日常の実践活動に繋がれることができる方法について検討する。特に今回の調査結果で、実施率の低かった項目の力量を形成し、保健師活動の専門性を高めていく。
4. 管理機能を発揮しながら実践していく力量を備えた保健師を育てるには、現任教育のみならず、基礎教育の場での取り組みについての検討も望まれる。
5. 地域看護管理あるいは地域保健管理として「確立」を目指すために、今後とも、日本看護協会が継続して取り組み、上記の実践現場での取り組みを進めるに加え、保健師のキャリア開発のための研修に反映させる、保健師の教育研修を担う教育・研究機関（例えば、国立保健医療科学院や看護系大学）での継続検討や、日本看護協会でのガイドライン作成などに繋げる。

これらについて継続的に取り組まれることを切に願うものである。

## 結果の図表

1. 表 - 2 - 3) - (3) 保健師に求められる看護管理のキーワードのカテゴリー  
(平成15年度フォーカスグループインタビューから抽出)

大項目	中項目	小項目（求められるもの、条件ほか）
1. 組織運営、 事業管理		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市内のネットワーク、町外のネットワークの構築</li> <li>・ 近隣市町村との密なる情報交換</li> <li>・ 県看護協会、管内看護職とのネットワークの構築</li> <li>・ 情報が入手しやすいシステム作り、公的な通達は早取りできるような関係作り、しくみ作り</li> <li>・ 個別とネットワークで関わっているケースをマッピングすることで、住民の健康課題の明確化、情報の共有化ができる。あらゆる対象にPRしながら、「みせる仕事」をしていくことが大切。住民にも地区の健康課題をフィードバック</li> <li>・ パソコンでのケースの情報管理で情報の共有化、一元化、スタッフの質に関わるチェック機能、経年的な評価が期待でき</li> <li>・ 議会やマスコミの有効活用（情報を意図的に流す）</li> </ul>
	2) 計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域、まちの計画づくりが保健師の能力として求められるので、推進が重要</li> <li>・ 国づくり、県づくり、まちづくりのしくみ作りを広域調整で実施する</li> </ul>
	3) 事業運営、 業務管理、 組織運営 管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係機関との連携で横のつながりを強くする、縦割りではなく横断的な考え方や視点で、仕事の企画立案から具体的な事業展開をすることが重要</li> <li>・ 住民の声をすくい上げるシステム作りやネットワーク作り</li> <li>・ アセスメントから業務、事業化、施策化、政策化に向けて住民を含め関係者全員で共有し、役割分担や協働作業により、組織的、体系的に取り組むことが大切である</li> <li>・ 目標管理、進行管理がきちんとできるしくみづくりが求められる</li> <li>・ 事業の目的、裏付け方向性、方針を明らかにする</li> <li>・ 住民や地域の役に立つ組織、社会資源の位置付けを目指す</li> <li>・ 組織の中で保健師の役割や位置付けを明確にする</li> <li>・ 職能の代表者としての発言が出来る</li> <li>・ 個別の専門的な提供サービスの有効性、地域への支援を意識した活動をする。</li> <li>・ 先駆的、試行的な事業にいち早く着手 なんとかしなければならないという思いの具体的実現 創意工夫、オリジナリティ 他市町村への波及、県や関係機関をダイナミックに動かす</li> <li>・ 専門的なサービスの質の確保 専門技術職としての役割の強化</li> <li>・ 課の運営方針の明確化と周知</li> <li>・ 課員の仕事のモチベーションを高める。</li> <li>・ 県職員は広域的な業務が求められる。 業務の継続性、新しい職場への適応、引継ぎの徹底</li> </ul>

<p>4) 人事管理 (職位で求められるもの)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・係長 保健師の視点で地域や住民のニーズから係内の体制や事業を取りまとめていく。 他の職員、専門職との協調性も求められる。 係内の職員体制の把握とチームワークで推進する体制 職員の人材育成でも果たす役割が大きい。</li> <li>・課長 施策化能力がもたせられ、日常的に政策リーダーに働きかけ、提言していく 職員掌握・・・職員の活動体制の調整、職員個々の抱えている課題の把握と対処、職員のメンタルヘルス、家族の健康状態の把握 管理能力を補うネットワークづくり・・・予算獲得、事務能力向上の体制作りに向けて、庁内全体、上司、同僚の応援を得ながらを行う。他の部署との密な連携や情報交換を日常的に行う 一人一人の保健師が職責を果たせるようなシステムづくり(配置転換・適正配置・OJT・現任教育) 決断力を必要とする</li> <li>・所長 これまで以上の決断力 技術職としての高度な知識、処遇 トップの管理職として不足を補うネットワーク</li> <li>・職位にとらわれず、先見の明を発揮する(日常の情報収集活動、協働作業、上司との関係、保健師個々の能力把握)</li> </ul>
<p>5) 予算管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予算のしくみ、流れの把握、議会の有効活用</li> <li>・予算決算のシビアな執行管理</li> <li>・政策展開するための予算獲得の説得力、押す力(プレゼンテーション能力)</li> <li>・目的、効率、効果の明確化</li> <li>・住民サービスは落とさない政策的視点で、効率よく、効果的な経費削減をはかるが、必要不可欠なものは残す(スクラップ・アンド・ビルド方式適用)</li> <li>・組織全体の政策実現のビジョンや方向性をふまえた予算付け</li> <li>・保健センターの運営費は活動を推進していく予算</li> </ul>
<p>6) 評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々のケースの評価、活動評価、業務査定、事業評価、組織的評価ができるか(A・P・D・Sのマネジメントサイクルの妥当性を判断)</li> <li>・仕事や実績をみせる工夫</li> <li>・住民から求められ、必要とされる保健師</li> <li>・保健師がいることで地区の健康レベルがどの位向上したか、住民の生活の何が変化したかの視点</li> </ul>
<p>7) 施設管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設が住民や職員にとって、安全で活用しやすいか環境整備</li> <li>・健康づくりや地域づくりの核となって機能できる施設を住民や関係機関と協働しながらつくり上げていく。</li> </ul>

2. 地域管理、 職域管理	1) ネットワーク、システムづくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民の個々のニーズを地域の問題として捉え直し、施策化ができる</li> <li>・地域の健康課題を住民にフィードバックし、住民のヘルスプロモーションを支援する</li> <li>・地区を大事にし、住民の声をすくい上げるシステムづくり、ネットワーク作り</li> <li>・地域の中で住民に見える活動、住民と協働しながら主体的に動ける地域づくり</li> <li>・住民の力量形成を支援する</li> <li>・コーディネート機能を発揮する</li> </ul>
	2) 地域や職場のマネジメントと活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区担当で、地域全体を見ながら保健師の感性を磨く</li> <li>・住民の健康課題が見える・捉えられる活動の展開</li> <li>・地区組織育成、マンパワー確保、推進機構の構築</li> <li>・住民の主体的な活動の支援</li> <li>・自社で健康管理をしていく能力をつけるために、事業所の自立支援</li> <li>・事業所の規模やカラーを生かした健康支援</li> <li>・住民のニーズに基づいた施策化・事業化（優先順位、社会資源の開発）</li> </ul>
3. ケース（事例）管理	1) マネジメント能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の事例のケアからはじまり、地域の問題として捉えダイナミックな活動が展開できる。</li> <li>・個々のA・P・D・Sのマネジメントサイクルを管理できると同時に地域全体の全事例の優先順位に沿った管理ができる。</li> <li>・ケアマネジメント、ケアコーディネートができる</li> <li>・相談業務がしっかりできる。</li> <li>・ケースマネジメント能力がベースにあれば、家族、地域、行政のなかでの保健師活動のマネジメント能力の育成される。</li> </ul>
4. 人材育成	1) 現場での課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意図的な人材育成の必要性あり</li> <li>分散配置により、先輩の動きを見ながら、皆で支えあいながら育ちあうことができにくい、個人差の拡大、卒後直後の実践力の問題</li> <li>・保健師が集団で対応し、個々の力を出し切っていない</li> <li>・保健師同士相談する関係作り</li> </ul>
	2) 基本的能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師はつぶしがきく職能（何でもできる、調整力、柔軟性、応用力、決断力、マネジメント力、協調性がある）</li> <li>・個々の力を出し切る</li> <li>・問題意識を持ちつづける、流されず、なんとか解決策を講じようとする</li> <li>・物事の要素を構造化する（健康問題のアセスメントを適切に行い、施策化、事業化の構成要素を明確化する）</li> <li>・自己管理、専門的技術、能力の管理ができる</li> </ul>



4. 人材育成	3) 仕組みづくり、環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・係長の教育が重要  自分の係をシंक管理する</li> <li>・次のリーダーとしての役割の意識化、ビジョンや方向性を持つ、業務の調整方法の指導、自前のポリシーや活動論が語れる</li> <li>・課題を持たせて研究発表させる</li> <li>・職場内での実践活動を繰り返す（実践力は実践活動で養われる）</li> <li>・日常業務が目標管理でシステム化している</li> <li>・個々のケースのケア管理（A・P・D・S）を組織管理とする。</li> <li>・OJTの実施（システム化）</li> <li>・職場内・外の現任教育プログラム作成</li> <li>・日常業務のチェック管理体制を敷き、主体的に仕事を見直せる。</li> <li>・ほうれんそうの励行</li> <li>・教育を元気づくりにつなげる。</li> <li>・チームで動く、みなで共有する（協働活動を通して専門性を養い・自己の役割を認識する）</li> </ul>
5. 保健師の専門性	1) 公衆衛生看護の視点がある	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘルスプロモーションを推進することができる</li> <li>・住民の視点、当事者の視点、生活者の視点で健康問題を捉えることができる</li> <li>・疫学的視点で健康問題を捉えることができる</li> <li>・公衆衛生の視点がある、予防活動ができる、組織的な活動が出来る</li> <li>・家族や地域を単位とした活動ができる・チームアプローチでネットワークづくり、システムづくりができる</li> <li>・住民の個々のニーズに基づいた施策化、事業化をする</li> <li>・住民の力量形成を支援できる</li> <li>・社会資源を創造する</li> <li>・住民個々のニーズ把握及び個別の対応に於いて、「家庭訪問」という活動形態を特徴的な方法論としている</li> <li>・保健師活動の評価指標を持つ</li> <li>・住民に寄り添っていく</li> <li>・保健師の個別、地域の看護管理の基本ができていれば、行政能力はあとで補っていける</li> </ul>
6. その他		<ul style="list-style-type: none"> <li>・権限と責任が大事なものでありながら位置付けられていない</li> <li>・保健師は住民に寄り添える「教養」の持ち主である</li> </ul>

2 . 表 - 2 - 2 ) 8 機能と前提条件および内容を構成する下位項目

機能	項目
(1) 事例 管理	事例の支援にあたって、キーパーソンを決め必要なサービスを調整する
	支援事例のサービスの質と量の評価をする
	関係者と事例検討し支援目的の共有や役割分担する
	相談や訪問等の記録を管理する
	事例間の支援の優先順位をつける
	個別支援から集団の支援へ広げ、必要なものについては施策化する
	必要時支援の過程でスーパーバイズやコンサルテーションを受ける体制を作る
(2) 地区 管理	地域のニーズ・課題を明確にし地域診断をする
	社会資源を把握・アセスメントし不足する資源を明らかにする
	地域の課題にそった保健計画を策定する
	地域の課題を共有し連携・協働できる体制を作る
	住民・関係者間のネットワークを形成する
	住民と協働した取り組みを検討・評価し、必要な社会資源の開発・施策化を行う
(3) 事業・ 業務 管理	自治体の上位計画や、組織目標に基づく事業計画策定や進行管理を行う
	他部門との整合性、コンセンサスを図り事業運営を行う
	事業策定、実施において職員の持つ知識・経験を反映できる仕組みを作る
	事業目的にそって主体的にチームで協働できる体制を作る
	事業目的にそった評価の視点を明らかにし、評価を実施する
	組織として評価を行う体制を整える
	事業実績や評価結果を次年度計画や他事業へ反映させる
(4) 組織 運営 管理	組織理念・目標や地域の課題を共有し組織としての方針を決定する
	課題や情報を共有し組織としての責任のもとに方針を決定する体制にする
	組織内の困難事例や懸案事項が共有される体制をつくる
	組織の目標を実施するための組織体制と人員を確保する
	情報処理や関係機関からの照会や相談に組織的に対応する
	組織体制を明確にし、指揮・命令系統を適切に機能させる
	組織内での情報の流れと職員のコミュニケーションを図る
	業務の効率化を高める職場環境を整備する
新たな課題解決に向けてプロジェクトをつくることや組織再編などを行う	

(5) 予 算 管 理	予算の編成のための仕組みを把握する
	事業や職場環境の改善、人材育成のための予算と人員の確保をする
	国などの予算や民間等の動向を把握し予算を獲得する
	計画書の作成にあたり目的・効率・効果・代替案を明確にする
	適切な予算執行を行う
	スクラップアンドビルドの視点を持ち事業の見直しを行う
	予算獲得のためにプレゼンテーションや交渉を行う
(6) 人 材 育 成 ・ 人 事 管 理	職員の適材適所、職員のライフサイクルを考慮した人事配置を行う
	職員間の人間関係を調整する
	適切な人事評価を行う
	中・長期的な研修計画を立てる
	専門性を向上させるための現任訓練（on the job）や研修（off the job）を行う
	実践活動をまとめ事例検討や学会等で報告する
(7) 情 報 管 理	書籍・法令集、統計・関係資料等を整理・保管し活用しやすくする
	タイムリーな情報を効果的な方法を工夫して発信する
	情報開示が求められた場合のマニュアルや処理方法について理解する
	個人情報を守ることを認識し、その管理体制を整える
	組織的にマスコミに対応する
	情報収集と発信のためのネットワークを築く
(8) 健 康 危 機 管 理	関連法令、危機管理マニュアルを理解している
	危機発生時にタイムリーな状況把握、情報発信を組織的に行う
	原因究明や被害の拡大防止のための体制を作る
	危機発生に向けマニュアルに基づき訓練する
	危機発生時組織内外と迅速に的確な判断・指示ができ役割分担を図る
	危機発生の際緯をまとめ、整理・蓄積し、新たな危機対応に反映させる
	危機発生を予測し、モニタリング、監視、指導などの予防活動を行う
	危機発生を予測し、住民との協働する体制をつくる
(9) 前 提 条 件	公共性、公平・公正、生活者の視点を尊重する
	研究的視点をもって現状を分析し、地域のあるべき姿を描き、提唱する
	自ら支援を求めることができない人へも接近し支援する
	法を守るだけでなく、専門職業人としての判断、行動し現状を改善する
	専門職として自己研鑽に励み職業倫理を守る

3. 図 - 4 - 1)-(2) 看護管理機能についての認識と実施の調査結果

地域看護管理の機能別認識・実施の平均割合(全体)

「1-1」

機能	項目	認識 (%)	実施 (%)	認識 (%)	実施 (%)
(1) 事例管理	事例の支援にあたって、キーパーソンを決め必要なサービスを調整する	95.6	92.8	95.6	92.8
	支援事例のサービスの質と量の評価をする	94.6	63.9	94.6	63.9
	関係者と事例検討し支援目的の共有や役割分担する	96.6	93.5	96.6	93.5
	相談や訪問等の記録を管理する	96.8	95.6	96.8	95.6
	事例間の支援の優先順位をつける	94.0	86.2	94.0	86.2
	個別支援から集団の支援へ広げ、必要なものについては施策化する	96.1	51.2	96.1	51.2
	必要時支援の過程でスーパーバイズやコンサルテーションを受ける体制を作る	92.3	39.4	92.3	39.4
	全経験年数機能別平均	95.1	74.7	95.1	74.7
(2) 地区管理	地域のニーズ・課題を明確にし地域診断をする	97.5	70.9	97.5	70.9
	社会資源を把握・アセスメントし不足する資源を明らかにする	96.9	65.1	96.9	65.1
	地域の課題にそった保健計画を策定する	98.1	65.8	98.1	65.8
	地域の課題を共有し連携・協働できる体制を作る	98.3	63.2	98.3	63.2
	住民・関係者間のネットワークを形成する	97.2	63.6	97.2	63.6
	住民と協働した取り組みを検討・評価し、必要な社会資源の開発・施策化を行う	95.8	30.5	95.8	30.5
	全経験年数機能別平均	87.0	17.5	87.0	17.5
	住民のネットワークやシステムを評価する	95.8	53.8	95.8	53.8
(3) 事業・業務管理	自治体の上位計画や、組織目標に基づく事業計画策定や進行管理を行う	88.7	37.5	88.7	37.5
	他部門との整合性、コンセンサスを図り事業運営を行う	92.9	44.2	92.9	44.2
	事業策定、実施において職員の持つ知識・経験を反映できる仕組みを作る	89.3	36.0	89.3	36.0
	事業目的にそって主体的にチームで協働できる体制を作る	95.9	61.5	95.9	61.5
	事業目的にそった評価の視点を明らかにし、評価を実施する	97.1	62.4	97.1	62.4
	組織として評価を行う体制を整える	92.3	30.4	92.3	30.4
	事業実績や評価結果を次年度計画や他事業へ反映させる	98.1	81.9	98.1	81.9
	全経験年数機能別平均	93.5	50.5	93.5	50.5
(4) 組織運営管理	組織理念・目標や地域の課題を共有し組織としての方針を決定する	93.8	48.6	93.8	48.6
	課題や情報を共有し組織としての責任のもとに方針を決定する体制にする	93.9	48.4	93.9	48.4
	組織内の困難事例や懸案事項が共有される体制をつくる	96.6	64.2	96.6	64.2
	組織の目標を実施するための組織体制と人員を確保する	88.8	28.9	88.8	28.9
	情報処理や関係機関からの照会や相談に組織的に対応する	92.5	62.3	92.5	62.3
	組織体制を明確にし、指揮・命令系統を適切に機能させる	87.3	38.3	87.3	38.3
	組織内での情報の流れと職員のコミュニケーションを図る	95.8	81.2	95.8	81.2
	業務の効率化を高める職場環境を整備する	91.5	47.9	91.5	47.9
	新たな課題解決に向けてプロジェクトをつくることや組織再編などを行う	83.6	18.7	83.6	18.7
全経験年数機能別平均	91.5	48.7	91.5	48.7	

(5) 予算管理	予算の編成のための仕組みを把握する	96.6	71.6	
	事業や職場環境の改善、人材育成のための予算と人員の確保をする	90.6	35.4	
	国などの予算や民間等の動向を把握し予算を獲得する	89.9	35.3	
	計画書の作成にあたり目的・効率・効果・代替案を明確にする	94.2	53.5	
	適切な予算執行を行う	94.7	73.4	
	スクラップアンドビルドの視点を持ち事業の見直しを行う	87.6	48.6	
	予算獲得のためのプレゼンテーションや交渉を行う	89.3	37.8	
	全経験年数機能別平均	91.8	50.8	
(6) 人材育成・人事管理	職員の適材適所、職員のライフサイクルを考慮した人事配置を行う	74.0	13.8	
	職員間の人間関係を調整する	86.0	47.4	
	適切な人事評価を行う	73.4	14.3	
	中・長期的な研修計画を立てる	81.6	16.5	
	専門性を向上させるための現任訓練（on the job）や研修（off the job）を行う	88.9	39.5	
	実践活動をまとめ事例検討や学会等で報告する	89.7	49.3	
	全経験年数機能別平均	82.3	30.1	
(7) 情報管理	書籍・法令集、統計・関係資料等を整理・保管し活用しやすくする	92.6	63.8	
	タイムリーな情報を効果的な方法を工夫して発信する	93.3	54.2	
	情報開示が求められた場合のマニュアルや処理方法について理解する	92.0	40.7	
	個人情報を守ることを認識し、その管理体制を整える	97.7	69.0	
	組織的にマスコミに対応する	73.9	25.6	
	情報収集と発信のためのネットワークを築く	85.7	28.3	
	全経験年数機能別平均	89.2	46.9	
(8) 健康危機管理	関連法令、危機管理マニュアルを理解している	91.8	34.6	
	危機発生時にタイムリーな状況把握、情報発信を組織的に行う	92.4	28.8	
	原因究明や被害の拡大防止のための体制を作る	88.6	22.1	
	危機発生に向けマニュアルに基づき訓練する	88.2	25.6	
	危機発生時組織内外と迅速に的確な判断・指示ができ役割分担を図る	92.0	21.6	
	危機発生の経緯をまとめ、整理・蓄積し、新たな危機対応に反映させる	88.8	19.6	
	危機発生を予測し、モニタリング、監視、指導などの予防活動を行う	86.9	17.3	
	危機発生を予測し、住民との協働する体制をつくる	86.2	11.9	
	全経験年数機能別平均	89.1	22.6	
(9) 前提条件	公共性、公平・公正、生活者の視点を尊重する	97.5	92.2	
	研究的視点をもって現状を分析し、地域のあるべき姿を描き、提唱する	92.3	43.3	
	自ら支援を求めることができない人へも接近し支援する	95.6	78.0	
	法を守るだけでなく、専門職業人としての判断、行動し現状を改善する	95.9	78.6	
	専門職として自己研鑽に励み職業倫理を守る	97.4	88.0	
	全経験年数機能別平均	95.7	76.1	

## 地域看護管理の機能別認識・実施の平均割合(1～3年) 「2-1」

機能	項目	認識 (%)	実施 (%)	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>■ 認識 (%)</span> <span>□ 実施 (%)</span> </div>
(1) 事例管理	事例の支援にあたって、キーパーソンを決め必要なサービスを調整する	95.8	82.3	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 82.3%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>82.3</span> </div>
	支援事例のサービスの質と量の評価をする	93.7	50.0	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 50.0%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>50.0</span> </div>
	関係者と事例検討し支援目的の共有や役割分担する	97.6	86.0	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 86.0%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>86.0</span> </div>
	相談や訪問等の記録を管理する	98.0	96.5	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 96.5%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>96.5</span> </div>
	事例間の支援の優先順位をつける	94.0	79.9	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 79.9%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>79.9</span> </div>
	個別支援から集団の支援へ広げ、必要なものについては施策化する	94.0	23.0	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 23.0%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>23.0</span> </div>
	必要時支援の過程でスーパーバイズやコンサルテーションを受ける体制を作る	89.8	27.8	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 27.8%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>27.8</span> </div>
	経験年数1～3年機能別平均	94.7	63.6	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 63.6%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>63.6</span> </div>
	全経験年数機能別平均	95.1	74.7	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 74.7%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>74.7</span> </div>
(2) 地区管理	地域のニーズ・課題を明確にし地域診断をする	98.2	55.3	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 55.3%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>55.3</span> </div>
	社会資源を把握・アセスメントし不足する資源を明らかにする	96.8	49.2	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 49.2%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>49.2</span> </div>
	地域の課題にそった保健計画を策定する	97.5	44.5	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 44.5%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>44.5</span> </div>
	地域の課題を共有し連携・協働できる体制を作る	98.3	45.5	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45.5%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>45.5</span> </div>
	住民・関係者間のネットワークを形成する	96.9	51.1	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 51.1%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>51.1</span> </div>
	住民と協働した取り組みを検討・評価し、必要な社会資源の開発・施策化を行う	94.5	16.2	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 16.2%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>16.2</span> </div>
	住民のネットワークやシステムを評価する	87.4	10.4	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 10.4%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>10.4</span> </div>
	経験年数1～3年機能別平均	95.7	38.9	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 38.9%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>38.9</span> </div>
	全経験年数機能別平均	95.8	53.8	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 53.8%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>53.8</span> </div>
(3) 事業・業務管理	自治体の上位計画や、組織目標に基づく事業計画策定や進行管理を行う	84.6	20.9	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 20.9%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>20.9</span> </div>
	他部門との整合性、コンセンサスを図り事業運営を行う	90.5	28.4	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 28.4%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>28.4</span> </div>
	事業策定、実施において職員の持つ知識・経験を反映できる仕組みを作る	87.4	22.7	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 22.7%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>22.7</span> </div>
	事業目的にそって主体的にチームで協働できる体制を作る	95.5	48.9	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48.9%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>48.9</span> </div>
	事業目的にそった評価の視点を明らかにし、評価を実施する	97.2	54.8	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 54.8%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>54.8</span> </div>
	組織として評価を行う体制を整える	91.9	22.3	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 22.3%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>22.3</span> </div>
	事業実績や評価結果を次年度計画や他事業へ反映させる	97.6	69.8	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 69.8%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>69.8</span> </div>
	経験年数1～3年機能別平均	92.1	38.3	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 38.3%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>38.3</span> </div>
	全経験年数機能別平均	93.5	50.5	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 50.5%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>50.5</span> </div>
(4) 組織運営管理	組織理念・目標や地域の課題を共有し組織としての方針を決定する	93.2	36.1	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 36.1%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>36.1</span> </div>
	課題や情報を共有し組織としての責任のもとに方針を決定する体制にする	92.9	39.7	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 39.7%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>39.7</span> </div>
	組織内の困難事例や懸案事項が共有される体制をつくる	95.9	52.9	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 52.9%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>52.9</span> </div>
	組織の目標を実施するための組織体制と人員を確保する	87.0	22.0	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 22.0%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>22.0</span> </div>
	情報処理や関係機関からの照会や相談に組織的に対応する	91.0	51.3	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 51.3%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>51.3</span> </div>
	組織体制を明確にし、指揮・命令系統を適切に機能させる	85.5	24.9	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 24.9%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>24.9</span> </div>
	組織内での情報の流れと職員のコミュニケーションを図る	95.5	76.1	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 76.1%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>76.1</span> </div>
	業務の効率化を高める職場環境を整備する	90.1	39.7	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 39.7%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>39.7</span> </div>
	新たな課題解決に向けてプロジェクトをつくることや組織再編などを行う	84.7	12.8	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 12.8%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>12.8</span> </div>
	経験年数1～3年機能別平均	90.6	39.5	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 39.5%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>39.5</span> </div>
全経験年数機能別平均	91.5	48.7	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48.7%; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div> <span>48.7</span> </div>	

(5) 予算管理	予算の編成のための仕組みを把握する	94.6	49.2	94.6	49.2
	事業や職場環境の改善、人材育成のための予算と人員の確保をする	89.0	20.7	89.0	20.7
	国などの予算や民間等の動向を把握し予算を獲得する	87.0	17.9	87.0	17.9
	計画書の作成にあたり目的・効率・効果・代替案を明確にする	93.4	36.0	93.4	36.0
	適切な予算執行を行う	93.2	51.2	93.2	51.2
	スクラップアンドビルドの視点を持ち事業の見直しを行う	78.5	23.6	78.5	23.6
	予算獲得のためのプレゼンテーションや交渉を行う	85.0	16.1	85.0	16.1
	経験年数1～3年機能別平均	88.7	30.7	88.7	30.7
	全経験年数機能別平均	91.8	50.8	91.8	50.8
(6) 人材育成・人事管理	職員の適材適所、職員のライフサイクルを考慮した人事配置を行う	76.8	9.0	76.8	9.0
	職員間の人間関係を調整する	87.0	26.0	87.0	26.0
	適切な人事評価を行う	77.3	6.3	77.3	6.3
	中・長期的な研修計画を立てる	81.4	10.7	81.4	10.7
	専門性を向上させるための現任訓練( on the job )や研修( off the job )を行う	91.4	35.7	91.4	35.7
	実践活動をまとめ事例検討や学会等で報告する	88.9	29.4	88.9	29.4
	経験年数1～3年機能別平均	83.8	19.5	83.8	19.5
	全経験年数機能別平均	82.3	30.1	82.3	30.1
(7) 情報管理	書籍・法令集、統計・関係資料等を整理・保管し活用しやすくする	94.2	59.4	94.2	59.4
	タイムリーな情報を効果的な方法を工夫して発信する	93.8	44.4	93.8	44.4
	情報開示が求められた場合のマニュアルや処理方法について理解する	90.2	29.5	90.2	29.5
	個人情報を守ることを認識し、その管理体制を整える	98.3	65.2	98.3	65.2
	組織的にマスコミに対応する	74.2	19.2	74.2	19.2
	情報収集と発信のためのネットワークを築く	87.6	26.0	87.6	26.0
	経験年数1～3年機能別平均	89.7	40.6	89.7	40.6
	全経験年数機能別平均	89.2	46.9	89.2	46.9
(8) 健康危機管理	関連法令、危機管理マニュアルを理解している	90.4	28.2	90.4	28.2
	危機発生時にタイムリーな状況把握、情報発信を組織的に行う	92.2	23.1	92.2	23.1
	原因究明や被害の拡大防止のための体制を作る	89.8	17.2	89.8	17.2
	危機発生に向けマニュアルに基づき訓練する	89.3	23.9	89.3	23.9
	危機発生時組織内外と迅速に的確な判断・指示ができ役割分担を図る	92.0	15.9	92.0	15.9
	危機発生の経緯をまとめ、整理・蓄積し、新たな危機対応に反映させる	90.5	15.3	90.5	15.3
	危機発生を予測し、モニタリング、監視、指導などの予防活動を行う	87.9	11.7	87.9	11.7
	危機発生を予測し、住民との協働する体制をつくる	87.9	13.1	87.9	13.1
	経験年数1～3年機能別平均	90.0	19.2	90.0	19.2
	全経験年数機能別平均	89.1	22.6	89.1	22.6
(9) 前提条件	公共性、公平・公正、生活者の視点を尊重する	97.2	91.2	97.2	91.2
	研究的視点をもって現状を分析し、地域のあるべき姿を描き、提唱する	92.4	31.4	92.4	31.4
	自ら支援を求めることができない人へも接近し支援する	96.9	71.8	96.9	71.8
	法を守るだけでなく、専門職業人としての判断、行動し現状を改善する	95.8	71.6	95.8	71.6
	専門職として自己研鑽に励み職業倫理を守る	97.3	86.2	97.3	86.2
	経験年数1～3年機能別平均	95.9	70.4	95.9	70.4
	全経験年数機能別平均	95.7	76.1	95.7	76.1

## 地域看護管理の機能別認識・実施の平均割合(4～10年) 「3-1」

機能	項目	認識 (%)	実施 (%)	認識 (%)		実施 (%)	
				認識 (%)	実施 (%)	認識 (%)	実施 (%)
(1) 事例管理	事例の支援にあたって、キーパーソンを決め必要なサービスを調整する	96.0	93.0	96.0	93.0	96.0	93.0
	支援事例のサービスの質と量の評価をする	94.0	62.7	94.0	62.7	94.0	62.7
	関係者と事例検討し支援目的の共有や役割分担する	97.3	93.3	97.3	93.3	97.3	93.3
	相談や訪問等の記録を管理する	97.2	67.5	97.2	67.5	97.2	67.5
	事例間の支援の優先順位をつける	95.0	87.1	95.0	87.1	95.0	87.1
	個別支援から集団の支援へ広げ、必要なものについては施策化する	95.8	42.4	95.8	42.4	95.8	42.4
	必要時支援の過程でスーパーバイズやコンサルテーションを受ける体制を作る	89.0	34.4	89.0	34.4	89.0	34.4
	経験年数4～10年機能別平均	94.9	72.9	94.9	72.9	94.9	72.9
	全経験年数機能別平均	95.1	74.7	95.1	74.7	95.1	74.7
(2) 地区管理	地域のニーズ・課題を明確にし地域診断をする	97.3	67.1	97.3	67.1	97.3	67.1
	社会資源を把握・アセスメントし不足する資源を明らかにする	96.7	61.7	96.7	61.7	96.7	61.7
	地域の課題にそった保健計画を策定する	97.9	61.1	97.9	61.1	97.9	61.1
	地域の課題を共有し連携・協働できる体制を作る	97.8	56.8	97.8	56.8	97.8	56.8
	住民・関係者間のネットワークを形成する	96.8	58.6	96.8	58.6	96.8	58.6
	住民と協働した取り組みを検討・評価し、必要な社会資源の開発・施策化を行う	95.3	24.8	95.3	24.8	95.3	24.8
	住民のネットワークやシステムを評価する	83.6	14.4	83.6	14.4	83.6	14.4
	経験年数4～10年機能別平均	95.1	49.2	95.1	49.2	95.1	49.2
	全経験年数機能別平均	95.8	53.8	95.8	53.8	95.8	53.8
(3) 事業・業務管理	自治体の上位計画や、組織目標に基づく事業計画策定や進行管理を行う	86.1	29.5	86.1	29.5	86.1	29.5
	他部門との整合性、コンセンサスを図り事業運営を行う	90.8	37.4	90.8	37.4	90.8	37.4
	事業策定、実施において職員の持つ知識・経験を反映できる仕組みを作る	85.3	28.1	85.3	28.1	85.3	28.1
	事業目的にそって主体的にチームで協働できる体制を作る	94.9	57.0	94.9	57.0	94.9	57.0
	事業目的にそった評価の視点を明らかにし、評価を実施する	96.8	63.9	96.8	63.9	96.8	63.9
	組織として評価を行う体制を整える	91.5	26.1	91.5	26.1	91.5	26.1
	事業実績や評価結果を次年度計画や他事業へ反映させる	97.7	81.4	97.7	81.4	97.7	81.4
	経験年数4～10年機能別平均	91.9	46.2	91.9	46.2	91.9	46.2
	全経験年数機能別平均	93.5	50.5	93.5	50.5	93.5	50.5
(4) 組織運営管理	組織理念・目標や地域の課題を共有し組織としての方針を決定する	91.8	43.7	91.8	43.7	91.8	43.7
	課題や情報を共有し組織としての責任のもとに方針を決定する体制にする	92.1	42.9	92.1	42.9	92.1	42.9
	組織内の困難事例や懸案事項が共有される体制をつくる	95.5	59.1	95.5	59.1	95.5	59.1
	組織の目標を実施するための組織体制と人員を確保する	96.1	22.2	96.1	22.2	96.1	22.2
	情報処理や関係機関からの照会や相談に組織的に対応する	90.5	59.4	90.5	59.4	90.5	59.4
	組織体制を明確にし、指揮・命令系統を適切に機能させる	84.0	28.7	84.0	28.7	84.0	28.7
	組織内での情報の流れと職員のコミュニケーションを図る	94.7	78.6	94.7	78.6	94.7	78.6
	業務の効率化を高める職場環境を整備する	89.8	42.0	89.8	42.0	89.8	42.0
	新たな課題解決に向けてプロジェクトをつくることや組織再編などを行う	80.2	15.1	80.2	15.1	80.2	15.1
	経験年数4～10年機能別平均	90.5	43.5	90.5	43.5	90.5	43.5
	全経験年数機能別平均	91.5	48.7	91.5	48.7	91.5	48.7



(5) 予算管理	予算の編成のための仕組みを把握する	96.1	68.9	
	事業や職場環境の改善、人材育成のための予算と人員の確保をする	88.0	28.0	
	国などの予算や民間等の動向を把握し予算を獲得する	88.2	29.9	
	計画書の作成にあたり目的・効率・効果・代替案を明確にする	93.0	50.5	
	適切な予算執行を行う	93.2	69.0	
	スクラップアンドビルドの視点を持ち事業の見直しを行う	84.8	41.1	
	予算獲得のためのプレゼンテーションや交渉を行う	87.9	29.3	
	経験年数4～10年機能別平均	90.2	45.2	
	全経験年数機能別平均	91.8	50.8	
(6) 人材育成 人事管理	職員の適材適所、職員のライフサイクルを考慮した人事配置を行う	69.6	8.6	
	職員間の人間関係を調整する	80.8	34.7	
	適切な人事評価を行う	68.5	7.7	
	中・長期的な研修計画を立てる	76.5	11.6	
	専門性を向上させるための現任訓練 (on the job) や研修 (off the job) を行う	85.1	31.5	
	実践活動をまとめ事例検討や学会等で報告する	86.2	42.8	
	経験年数4～10年機能別平均	77.8	22.8	
	全経験年数機能別平均	82.3	30.1	
(7) 情報管理	書籍・法令集、統計・関係資料等を整理・保管し活用しやすくする	91.5	62.4	
	タイムリーな情報を効果的な方法を工夫して発信する	92.3	55.3	
	情報開示が求められた場合のマニュアルや処理方法について理解する	90.6	39.9	
	個人情報を守ることを認識し、その管理体制を整える	97.0	68.5	
	組織的にマスコミに対応する	70.2	21.4	
	情報収集と発信のためのネットワークを築く	84.3	27.4	
	経験年数4～10年機能別平均	87.7	45.8	
	全経験年数機能別平均	89.2	46.9	
(8) 健康危機管理	関連法令、危機管理マニュアルを理解している	90.4	30.6	
	危機発生時にタイムリーな状況把握、情報発信を組織的に行う	90.7	24.6	
	原因究明や被害の拡大防止のための体制を作る	86.5	19.6	
	危機発生に向けマニュアルに基づき訓練する	86.6	22.7	
	危機発生時組織内外と迅速に的確な判断・指示ができ役割分担を図る	88.0	17.0	
	危機発生の経緯をまとめ、整理・蓄積し、新たな危機対応に反映させる	87.1	17.9	
	危機発生を予測し、モニタリング、監視、指導などの予防活動を行う	85.5	16.4	
	危機発生を予測し、住民との協働する体制をつくる	85.0	12.2	
	経験年数4～10年機能別平均	87.5	20.1	
全経験年数機能別平均	89.1	22.6		
(9) 前提条件	公共性、公平・公正、生活者の視点を尊重する	97.3	91.9	
	研究的視点をもって現状を分析し、地域のあるべき姿を描き、提唱する	89.5	38.2	
	自ら支援を求めることができない人へも接近し支援する	95.8	77.3	
	法を守るだけでなく、専門職業人としての判断、行動し現状を改善する	95.6	79.1	
	専門職として自己研鑽に励み職業倫理を守る	97.2	87.3	
	経験年数4～10年機能別平均	95.1	74.8	
	全経験年数機能別平均	95.7	76.1	

## 地域看護管理の機能別認識・実施の平均割合(11～19年)「4-1」

機能	項目	認識 (%)	実施 (%)	認識 (%)		実施 (%)	
				認識 (%)	実施 (%)	認識 (%)	実施 (%)
(1) 事例管理	事例の支援にあたって、キーパーソンを決め必要なサービスを調整する	96.5	96.8	96.5	96.8	96.5	96.8
	支援事例のサービスの質と量の評価をする	95.6	68.6	95.6	68.6	95.6	68.6
	関係者と事例検討し支援目的の共有や役割分担する	97.2	96.3	97.2	96.3	97.2	96.3
	相談や訪問等の記録を管理する	97.8	95.7	97.8	95.7	97.8	95.7
	事例間の支援の優先順位をつける	95.6	89.3	95.6	89.3	95.6	89.3
	個別支援から集団の支援へ広げ、必要なものについては施策化する	96.5	58.2	96.5	58.2	96.5	58.2
	必要時支援の過程でスーパーバイズやコンサルテーションを受ける体制を作る	93.3	42.3	93.3	42.3	93.3	42.3
	経験年数11～19年機能別平均	96.1	78.2	96.1	78.2	96.1	78.2
	全経験年数機能別平均	95.1	74.7	95.1	74.7	95.1	74.7
(2) 地区管理	地域のニーズ・課題を明確にし地域診断をする	98.1	76.1	98.1	76.1	98.1	76.1
	社会資源を把握・アセスメントし不足する資源を明らかにする	97.7	70.9	97.7	70.9	97.7	70.9
	地域の課題にそった保健計画を策定する	98.3	71.6	98.3	71.6	98.3	71.6
	地域の課題を共有し連携・協働できる体制を作る	98.5	67.5	98.5	67.5	98.5	67.5
	住民・関係者間のネットワークを形成する	98.1	66.9	98.1	66.9	98.1	66.9
	住民と協働した取り組みを検討・評価し、必要な社会資源の開発・施策化を行う	96.0	32.4	96.0	32.4	96.0	32.4
	住民のネットワークやシステムを評価する	88.1	18.3	88.1	18.3	88.1	18.3
	経験年数11～19年機能別平均	96.4	57.7	96.4	57.7	96.4	57.7
	全経験年数機能別平均	95.8	53.8	95.8	53.8	95.8	53.8
(3) 事業・業務管理	自治体の上位計画や、組織目標に基づく事業計画策定や進行管理を行う	89.0	37.5	89.0	37.5	89.0	37.5
	他部門との整合性、コンセンサスを図り事業運営を行う	93.6	45.5	93.6	45.5	93.6	45.5
	事業策定、実施において職員の持つ知識・経験を反映できる仕組みを作る	89.7	35.8	89.7	35.8	89.7	35.8
	事業目的にそって主体的にチームで協働できる体制を作る	95.8	62.1	95.8	62.1	95.8	62.1
	事業目的にそった評価の視点を明らかにし、評価を実施する	97.5	64.1	97.5	64.1	97.5	64.1
	組織として評価を行う体制を整える	91.1	32.8	91.1	32.8	91.1	32.8
	事業実績や評価結果を次年度計画や他事業へ反映させる	98.2	85.0	98.2	85.0	98.2	85.0
	経験年数11～19年機能別平均	93.6	51.8	93.6	51.8	93.6	51.8
	全経験年数機能別平均	93.5	50.5	93.5	50.5	93.5	50.5
(4) 組織運営管理	組織理念・目標や地域の課題を共有し組織としての方針を決定する	94.4	48.9	94.4	48.9	94.4	48.9
	課題や情報を共有し組織としての責任のもとに方針を決定する体制にする	93.5	47.9	93.5	47.9	93.5	47.9
	組織内の困難事例や懸案事項が共有される体制をつくる	97.0	66.0	97.0	66.0	97.0	66.0
	組織の目標を実施するための組織体制と人員を確保する	88.1	25.8	88.1	25.8	88.1	25.8
	情報処理や関係機関からの照会や相談に組織的に対応する	93.6	63.7	93.6	63.7	93.6	63.7
	組織体制を明確にし、指揮・命令系統を適切に機能させる	87.6	39.6	87.6	39.6	87.6	39.6
	組織内での情報の流れと職員のコミュニケーションを図る	95.9	81.0	95.9	81.0	95.9	81.0
	業務の効率化を高める職場環境を整備する	91.1	47.5	91.1	47.5	91.1	47.5
	新たな課題解決に向けてプロジェクトをつくることや組織再編などを行う	82.4	17.4	82.4	17.4	82.4	17.4
	経験年数11～19年機能別平均	91.5	48.6	91.5	48.6	91.5	48.6
	全経験年数機能別平均	91.5	48.7	91.5	48.7	91.5	48.7

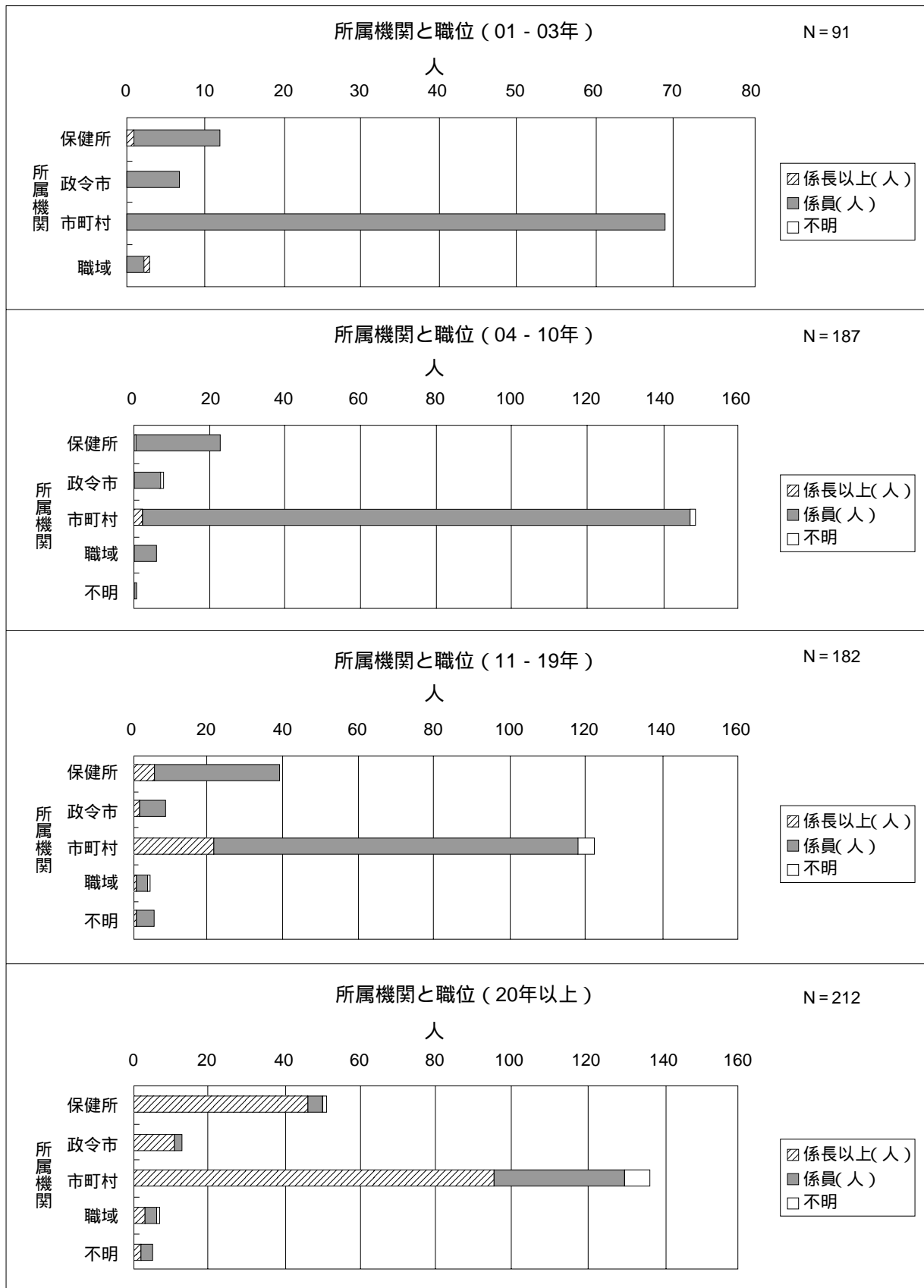
(5) 予算管理	予算の編成のための仕組みを把握する	97.8	76.1	
	事業や職場環境の改善、人材育成のための予算と人員の確保をする	90.5	35.6	
	国などの予算や民間等の動向を把握し予算を獲得する	90.3	38.5	
	計画書の作成にあたり目的・効率・効果・代替案を明確にする	94.5	56.3	
	適切な予算執行を行う	95.8	80.5	
	スクラップアンドビルドの視点を持ち事業の見直しを行う	91.2	57.0	
	予算獲得のためのプレゼンテーションや交渉を行う	89.4	38.5	
	経験年数11～19年機能別平均	92.4	54.6	
	全経験年数機能別平均	91.8	50.8	
	(6) 人材育成 人事管理	職員の適材適所、職員のライフサイクルを考慮した人事配置を行う	71.1	12.1
職員間の人間関係を調整する		84.5	49.1	
適切な人事評価を行う		69.2	11.7	
中・長期的な研修計画を立てる		80.9	15.5	
専門性を向上させるための現任訓練( on the job )や研修( off the job )を行う		87.8	38.5	
実践活動をまとめ事例検討や学会等で報告する		91.8	55.6	
経験年数11～19年機能別平均		80.9	30.4	
全経験年数機能別平均		82.3	30.1	
(7) 情報管理		書籍・法令集、統計・関係資料等を整理・保管し活用しやすくする	93.9	65.5
	タイムリーな情報を効果的な方法を工夫して発信する	94.3	53.9	
	情報開示が求められた場合のマニュアルや処理方法について理解する	92.4	40.1	
	個人情報を守ることを認識し、その管理体制を整える	97.7	67.6	
	組織的にマスコミに対応する	72.3	25.7	
	情報収集と発信のためのネットワークを築く	84.0	26.8	
	経験年数11～19年機能別平均	89.1	46.6	
	全経験年数機能別平均	89.2	46.9	
	(8) 健康 危機管理	関連法令、危機管理マニュアルを理解している	92.7	33.3
危機発生時にタイムリーな状況把握、情報発信を組織的に行う		92.5	27.7	
原因究明や被害の拡大防止のための体制を作る		88.5	20.9	
危機発生に向けマニュアルに基づき訓練する		87.1	24.8	
危機発生時組織内外と迅速に的確な判断・指示ができ役割分担を図る		89.1	20.2	
危機発生時の経緯をまとめ、整理・蓄積し、新たな危機対応に反映させる		87.7	16.7	
危機発生を予測し、モニタリング、監視、指導などの予防活動を行う		86.8	15.4	
危機発生を予測し、住民との協働する体制をつくる		86.0	10.8	
経験年数11～19年機能別平均		88.8	21.2	
全経験年数機能別平均		89.1	22.6	
(9) 前提条件		公共性、公平・公正、生活者の視点を尊重する	97.8	92.5
	研究的視点をもって現状を分析し、地域のあるべき姿を描き、提唱する	93.2	46.5	
	自ら支援を求めることができない人へも接近し支援する	95.4	79.9	
	法を守るだけでなく、専門職業人としての判断、行動し現状を改善する	96.2	78.7	
	専門職として自己研鑽に励み職業倫理を守る	97.7	87.2	
	経験年数11～19年機能別平均	96.1	77.0	
	全経験年数機能別平均	95.7	76.1	

## 地域看護管理の機能別認識・実施の平均割合(20年以上) 「5-1」

機能	項目	認識 (%)	実施 (%)	認識 実施	
				(%)	(%)
(1) 事例管理	事例の支援にあたって、キーパーソンを決め必要なサービスを調整する	93.9	95.5	93.9	95.5
	支援事例のサービスの質と量の評価をする	94.8	70.0	94.8	70.0
	関係者と事例検討し支援目的の共有や役割分担する	94.6	95.8	94.6	95.8
	相談や訪問等の記録を管理する	94.5	92.9	94.5	92.9
	事例間の支援の優先順位をつける	91.4	86.2	91.4	86.2
	個別支援から集団の支援へ広げ、必要なものについては施策化する	97.5	72.8	97.5	72.8
	必要時支援の過程でスーパーバイズやコンサルテーションを受ける体制を作る	96.5	49.7	96.5	49.7
	経験年数20年以上機能別平均	94.7	80.4	94.7	80.4
	全経験年数機能別平均	95.1	74.7	95.1	74.7
(2) 地区管理	地域のニーズ・課題を明確にし地域診断をする	96.7	80.3	96.7	80.3
	社会資源を把握・アセスメントし不足する資源を明らかにする	96.2	73.8	96.2	73.8
	地域の課題にそった保健計画を策定する	98.6	79.7	98.6	79.7
	地域の課題を共有し連携・協働できる体制を作る	98.5	77.9	98.5	77.9
	住民・関係者間のネットワークを形成する	96.9	74.2	96.9	74.2
	住民と協働した取り組みを検討・評価し、必要な社会資源の開発・施策化を行う	97.0	44.8	97.0	44.8
	住民のネットワークやシステムを評価する	89.4	25.2	89.4	25.2
	経験年数20年以上機能別平均	96.2	65.1	96.2	65.1
	全経験年数機能別平均	95.8	53.8	95.8	53.8
(3) 事業・業務管理	自治体の上位計画や、組織目標に基づく事業計画策定や進行管理を行う	93.9	57.1	93.9	57.1
	他部門との整合性、コンセンサスを図り事業運営を行う	96.0	61.2	96.0	61.2
	事業策定、実施において職員の持つ知識・経験を反映できる仕組みを作る	94.6	54.0	94.6	54.0
	事業目的にそって主体的にチームで協働できる体制を作る	97.4	74.4	97.4	74.4
	事業目的にそった評価の視点を明らかにし、評価を実施する	97.1	64.2	97.1	64.2
	組織として評価を行う体制を整える	94.8	38.3	94.8	38.3
	事業実績や評価結果を次年度計画や他事業へ反映させる	98.7	87.7	98.7	87.7
	経験年数20年以上機能別平均	96.1	62.4	96.1	62.4
	全経験年数機能別平均	93.5	50.5	93.5	50.5
(4) 組織運営管理	組織理念・目標や地域の課題を共有し組織としての方針を決定する	95.7	62.4	95.7	62.4
	課題や情報を共有し組織としての責任のもとに方針を決定する体制にする	96.9	61.0	96.9	61.0
	組織内の困難事例や懸案事項が共有される体制をつくる	97.7	75.6	97.7	75.6
	組織の目標を実施するための組織体制と人員を確保する	93.7	44.2	93.7	44.2
	情報処理や関係機関からの照会や相談に組織的に対応する	94.7	71.9	94.7	71.9
	組織体制を明確にし、指揮・命令システムを適切に機能させる	91.8	56.7	91.8	56.7
	組織内での情報の流れと職員のコミュニケーションを図る	97.3	87.8	97.3	87.8
	業務の効率化を高める職場環境を整備する	94.5	60.6	94.5	60.6
	新たな課題解決に向けてプロジェクトをつくることや組織再編などを行う	87.5	27.9	87.5	27.9
	経験年数20年以上機能別平均	94.4	60.9	94.4	60.9
全経験年数機能別平均	91.5	48.7	91.5	48.7	

(5) 予算管理	予算の編成のための仕組みを把握する	97.2	85.4	97.2	85.4
	事業や職場環境の改善、人材育成のための予算と人員の確保をする	94.6	53.2	94.6	53.2
	国などの予算や民間等の動向を把握し予算を獲得する	93.1	50.0	93.1	50.0
	計画書の作成にあたり目的・効率・効果・代替案を明確にする	95.5	65.8	95.5	65.8
	適切な予算執行を行う	96.2	86.1	96.2	86.1
	スクラップアンドビルドの視点を持ち事業の見直しを行う	93.2	64.8	93.2	64.8
	予算獲得のためのプレゼンテーションや交渉を行う	93.6	61.2	93.6	61.2
	経験年数20年以上機能別平均	94.8	66.6	94.8	66.6
	全経験年数機能別平均	91.8	50.8	91.8	50.8
(6) 人材育成・人事管理	職員の適材適所、職員のライフサイクルを考慮した人事配置を行う	79.7	24.6	79.7	24.6
	職員間の人間関係を調整する	92.9	74.1	92.9	74.1
	適切な人事評価を行う	80.5	29.8	80.5	29.8
	中・長期的な研修計画を立てる	88.0	26.8	88.0	26.8
	専門性を向上させるための現任訓練 (on the job) や研修 (off the job) を行う	92.5	51.7	92.5	51.7
	実践活動をまとめ事例検討や学会等で報告する	91.9	63.4	91.9	63.4
	経験年数20年以上機能別平均	87.6	45.1	87.6	45.1
	全経験年数機能別平均	82.3	30.1	82.3	30.1
	(7) 情報管理	書籍・法令集、統計・関係資料等を整理・保管し活用しやすくする	91.5	66.5	91.5
タイムリーな情報を効果的な方法を工夫して発信する		93.0	60.2	93.0	60.2
情報開示が求められた場合のマニュアルや処理方法について理解する		94.4	50.0	94.4	50.0
個人情報を守ることを認識し、その管理体制を整える		98.1	73.5	98.1	73.5
組織的にマスコミに対応する		79.4	34.4	79.4	34.4
情報収集と発信のためのネットワークを築く		87.5	32.6	87.5	32.6
経験年数20年以上機能別平均		90.7	52.9	90.7	52.9
全経験年数機能別平均		89.2	46.9	89.2	46.9
(8) 健康危機管理		関連法令、危機管理マニュアルを理解している	93.3	44.6	93.3
	危機発生時にタイムリーな状況把握、情報発信を組織的に行う	94.2	38.5	94.2	38.5
	原因究明や被害の拡大防止のための体制を作る	90.0	29.5	90.0	29.5
	危機発生に向けマニュアルに基づき訓練する	90.4	30.9	90.4	30.9
	危機発生時組織内外と迅速に的確な判断・指示ができ役割分担を図る	92.5	32.3	92.5	32.3
	危機発生時の経緯をまとめ、整理・蓄積し、新たな危機対応に反映させる	90.5	25.4	90.5	25.4
	危機発生を予測し、モニタリング、監視、指導などの予防活動を行う	87.8	20.4	87.8	20.4
	危機発生を予測し、住民との協働する体制をつくる	86.5	11.9	86.5	11.9
	経験年数20年以上機能別平均	90.7	29.2	90.7	29.2
全経験年数機能別平均	89.1	22.6	89.1	22.6	
(9) 前提条件	公共性、公平・公正、生活者の視点を尊重する	97.6	93.6	97.6	93.6
	研究的視点をもって現状を分析し、地域のあるべき姿を描き、提唱する	94.3	53.7	94.3	53.7
	自ら支援を求めることができない人へも接近し支援する	94.7	81.2	94.7	81.2
	法を守るだけでなく、専門職業人としての判断、行動し現状を改善する	96.2	82.9	96.2	82.9
	専門職として自己研鑽に励み職業倫理を守る	97.5	90.8	97.5	90.8
	経験年数20年以上機能別平均	96.1	80.4	96.1	80.4
	全経験年数機能別平均	95.7	76.1	95.7	76.1

4. 図 - 4 - 1) - (3) - その1 保健師が行う看護(保健)管理実施上の問題  
 (自由回答)回答者属性  
 自由回答者の背景(経験年数ごとにみる所属機関における職位の有無)



5. 表 - 4 - 1) - (3) - その2 保健師が行う看護(保健)管理実施上の問題(自由回答) 経験年数別及び所属機関別回答状況

経験年数 所属機関	1～4	4～10	11～19	20～
保健所	12	16	39	51
政令市	7	7	9	13
市町村	70	158	128	145
事業所	2	6	6	3
回答数 / 全数	91 / 721	187 / 1113	182 / 1091	212 / 1044
回答率 (%)	12.6	16.8	16.7	20.3

6. 表 - 4 - 1) - (3) - 保健師が行う看護(保健)管理実施上の問題(自由回答) 回答数の多かった共通事項

内 容	回答数 (複数回答)
組織体制	195
・人員不足	
・職位がなければ権限がない	
・業務分担制にともなう問題	
・市町村合併による不安	
業務多忙・仕事の幅が広い	157
・日々の仕事に追われている	
・評価が出来ていない	
連携や理解	151
・上司の理解がない	
・他職種、多機関との連携困難	
・仕事内容を理解してもらえない	
教育体制や保健師に関する事	135
・人材育成や研修の機会を望む	
・保健師の力量のばらつき	
行政能力が求められる	58

7. 表 - 4 - 1) - (3) - 保健師が行う看護(保健)管理実施上の問題(自由回答) 経験年数別にみた課題・問題の回答状況(上位5位)(複数回答)

経験年数 回答頻度	1～3	4～10	11～19	20～
第1位	教育体制	連携・理解	組織体制	組織体制
第2位	組織体制	組織体制	連携・理解	業務多忙
第3位	業務多忙	業務多忙	教育体制	連携・理解
第4位	連携・理解	教育体制	業務多忙	行政能力
第5位	行政能力	行政能力	行政能力	教育体制

8. 表 - 4 - 2) 聞き取り調査 (平成16年度フォーカスグループインタビュー) の結果

表1 インタビューから得られた地域看護管理機能の主な意見

機能	項目	主な意見の内容
(1) 事例管理	事例の支援にあたって、キーパーソンを決め必要なサービスを調整する	・記録を見ながら係長と担当者にコメントをする。非常に難しいが気をつかいながら進めている
	支援事例のサービスの質と量の評価をする	・職種、他機関とも共有できる記録のあり方
	関係者と事例検討し支援目的の共有や役割分担する	・個別の事例を大事にしながら一つ一つの事業、市町村との関係などを見ながら進めている
	相談や訪問等の記録を管理する	
	事例間の支援の優先順位をつける	
	個別支援から集団の支援へ広げ、必要なものについては施策化する	
	必要時支援の過程でスーパーバイズやコンサルテーションを受ける体制を作る	
(2) 地区管理	地域のニーズ・課題を明確にし地域診断をする	・業を考える前提として民間でされていることも含めた地区管理
	社会資源を把握・アセスメントし不足する資源を明らかにする	・地区のことをしっかりみて提起していく
	地域の課題にそった保健計画を策定する	・相手が求めているのに対していかに応えていくか。学校保健と連携し求められていることから協力する
	地域の課題を共有し連携・協働できる体制を作る	・地区管理と関係機関とのネットワークの形成が非常に求められている
	住民・関係者間のネットワークを形成する	・地方計画の策定委員会を設置しそこに公募した市民の方に入ってもらう
	住民と協働した取り組みを検討・評価し、必要な社会資源の開発・施策化を行う	
	住民のネットワークやシステムを評価する	
(3) 事業・業務管理	自治体の上位計画や、組織目標に基づく事業計画策定や進行管理を行う	・事業が円滑に回るように、自治体内全体での動きをチャッチし活動の根拠を取り付ける ・保健師の業務だけに目が行ってしまっているので、上位計画、基本計画、実施計画、事業展開の仕組みについて教育が必要である
	他部門との整合性、コンセンサスを図り事業運営を行う	・専門でない所をどうやって解ってもらおうかという資料、働きかけのために一般化して解りやすい表現や事業 ・他部との協力協働を取り付ける ・スピーディーな対応ができるために他の部の得意なところを担当してもらおう ・事務事業評価のように一つの事業についても自分の課だけでなく、部単位とか、部を越えた、組織を越えた単位で集まってそこで意見交換をするような取り組み
	事業策定、実施において職員の持つ知識・経験を反映できる仕組みを作る	・年度当初に全職員に保健計画を立案させ行事の進行管理を実施している ・福祉事務所と一緒に法律に基づいて、申請業務を事務的に処理するが個別の事業を大事にしながら進めている
	事業目的にそって主体的にチームで協働できる体制を作る	・計画実施に際して計画に参画した住民や実際ある組織へどう連携をとるとうまくやれるかというところを足を運んでセールスに行き自分達を売り込む
	事業目的にそった評価の視点を明らかにし、評価を実施する	・事務事業評価は自治体が盛んに実施しているが、部単位、組織を越えた意見交換をする。そこに出て行くためには係長職・管理職のポストを得ていくことが必要。
	組織として評価を行う体制を整える	・企業では喫煙、生活習慣病メンタルヘルスの3本柱の対策で集団指導・個別指導の評価数値目標を設置し、最終的に結果が出なければ、職員の年棒に評価が反映される仕組みになっている
	事業実績や評価結果を次年度計画や他事業へ反映させる	・年度毎の実績を示す ・実績が新たな取り組みへ繋がる ・活動に要した予算に見合った結果をタイムリーに返す(アピール)



(4) 組織運営管理	組織理念・目標や地域の課題を共有し組織としての方針を決定する	・組織の理念や目的を非常に意識して取り組む
	課題や情報を共有し組織としての責任のもとに方針を決定する体制にする	・地域で事業を取り組む上で交渉をしなければならない医師会・歯科医師会、労働組合等の団体交渉は、財政難の中で業務に支障がないためには、駆け引きが重要である
	組織内の困難事例や懸案事項が共有される体制をつくる	・保健師が主体的に動ける部署を作る ・日頃の活動を見えるものにしていくことが重要
	組織の目標を実施するための組織体制と人員を確保する	・人との関係がうまくいくような組織運営管理 ・バランス感覚が大事
	情報処理や関係機関からの照会や相談に組織的に対応する	・対人サービスをするため課としての位置づけ・人の要求をする。 ・作業管理・作業環境管理をする
	組織体制を明確にし、指揮・命令系統を適切に機能させる	
	組織内での情報の流れと職員のコミュニケーションを図る	
	業務の効率化を高める職場環境を整備する	
新たな課題解決に向けてプロジェクトをつくることや組織再編などを行う		
(5) 予算管理	予算の編成のための仕組みを把握する	・補助金や交付金の仕組みの理解と獲得のための事業企画 ・毎年予算の仕組みが違うことを意識した上で対応していくことを末端の一職員までもが周知した上で作っていく ・今何が大事にされているかということと予算との関連の理解 ・人が増やせるのはその時々々の時流に乗っているところ ・自主的な研修グループにも予算補助をつける ・この事業がどの規模の予算で実施されているかということをはっきり示し、人やポスト獲得につなげる
	事業や職場環境の改善、人材育成のための予算と人員の確保をする	・人材育成のための予算の流用を図る ・行政改革の中での人員要求と確保
	国などの予算や民間等の動向を把握し予算を獲得する	・予算、施策は行政を早い時期から経験させ、自分の力を出していき、それぞれのポストでしっかりと役割をはたして行くことが必要
	計画書の作成にあたり目的・効率・効果・代替案を明確にする	・人や予算付けのために日頃の活動を見える形に示す ・予算の削減イコール小規模事業の廃止ではなく、必要なものは次のステップにするために残しておかなければならないという指導
	適切な予算執行を行う	・部を通れば政策に通るものである、いかに部長の理解と支援が得られるか ・広告をとるとか報告書を有償頒布するとかのコスト意識を持ち、自ら予算をとってくる意識と行動 ・解ってもらえるための資料づくり、働きかけをする、一般化して解りやすい表現をする
	スクラップアンドビルドの視点を持ち事業の見直しを行う	
	予算獲得のためプレゼンテーションや交渉を行う	
(6) 人材育成・人事管理	職員の適材適所、職員のライフサイクルを考慮した人事配置を行う	・職員の全体採用から配置まで全部できる立場にある ・必要などころにどうやれば配置できるかを考えていく ・どうやってその人を活かしていくかということを考えていく ・全体を見て政策の中にどうやって入っていくかということも考えた上でこの人は中核にやってくれる人と決める ・新人期はこの人は伸びそうだと人と必ずペアにして、やり方を盗んでもらう ・意欲が高まるようなきっかけの提供 ・早い時期からポストに向かってチャレンジし、会議に参加し専門性を生かした発言をする
	職員間の人間関係を調整する	
	適切な人事評価を行う	・職員の間人間関係や健康管理
	中・長期的な研修計画を立てる	・ひとり一人の育成が大事 ・勤務年数、経験に応じた研修会の企画と実施 ・研修企画の際には、職場外で実施されている各種団体などの研修内容との整合性を図る ・研修の業務としての位置づけと重み付け ・地域保健業務が位置づけられている ・各勤務年数に応じた研修会の企画を実施、3年未満、3～10年、10年～20年、20年以上
	専門性を向上させるための現任訓練( on the job )や研修( off the job )を行う	・職員のスキルアップを図る。実力アップコース、日本産業学会への参加、産業保健師会への参加、2カ月に1回の勉強会の開催 ・一人一人が生きていける研修に予算をつける ・所内の研修には限界があるので、看護協会、全国市町会、保健所保健師会のタイムリーな研修の情報交換をして研修の企画をする
実践活動をまとめ事例検討や学会等で報告する		

<p>(7) 情報管理</p>	<p>書籍・法令集、統計・関係資料等を整理・保管し活用しやすくする</p> <p>タイムリーな情報を効果的な方法を工夫して発信する</p> <p>情報開示が求められた場合のマニュアルや処理方法について理解する</p> <p>個人情報を守ることを認識し、その管理体制を整える</p> <p>組織的にマスコミに対応する</p> <p>情報収集と発信のためのネットワークを築く</p>	<p>・正確な情報が必要な時に必要なものがすぐ分かる体制整備</p> <p>・市町村が何に困っているのか、どういことを目指しているのかを収集し、タイムリーに発信する</p>
<p>(8) 健康危機管理</p>	<p>関連法令、危機管理マニュアルを理解している</p> <p>危機発生時にタイムリーな状況把握、情報発信を組織的に行う</p> <p>原因究明や被害の拡大防止のための体制を作る</p> <p>危機発生に向けマニュアルに基づき訓練する</p> <p>危機発生時組織内外と迅速に的確な判断・指示ができ役割分担を図る</p> <p>危機発生時の経緯をまとめ、整理・蓄積し、新たな危機対応に反映させる</p> <p>危機発生を予測し、モニタリング、監視、指導などの予防活動を行う</p> <p>危機発生を予測し、住民との協働する体制をつくる</p>	<p>・健康危機管理が一番手薄で、情報を集めるところから始めている。相手からもらうというシステムをつくり、情報を発信することを強化する</p> <p>・健康危機管理の体制づくり全般</p>
<p>(9) 前提条件</p>	<p>公共性、公平・公正、生活者の視点を尊重する</p> <p>研究的視点をもって現状を分析し、地域のあるべき姿を描き、提唱する</p> <p>自ら支援を求めることができない人へも接近し支援する</p> <p>法を守るだけでなく、専門職業人としての判断、行動し現状を改善する</p> <p>専門職として自己研鑽に励み職業倫理を守る</p>	<p>・新人からベテランまで皆、必要なことで全体に関わってくる</p> <p>・コツコツ保健師として実力を蓄えてもらい実施していくと同時に政策的にはっきりしたものからんでいく</p>

## ．引用・参考文献

- 1) 飯村富子：時代の流れに応じた事業の施策化、保健婦雑誌，51(1)，17-24，1995．
- 2) 井上郁子、金子仁子：保健婦の政策化に関する会議の活性化の要因「保健所保健福祉サービス調整推進会議痴呆性老人部会をとおして」、保健婦雑誌，53(8)，648-658，1997．
- 3) 島内節、久常節子監修：地域看護学講座、別巻地域看護管理，医学書院，2-9，1997．
- 4) 村山正子、丸山美智子、山崎京子他：保健婦の保健計画・施策化能力の育成に関する研究「能力を厚生する要素とその現任教育の必要性」、保健婦雑誌，54(3)，220-228，1998．
- 5) 矢野正子監修：看護管理「システムアプローチ」、ヘルス出版，1998．
- 6) 村山正子、丸山美智子、山崎京子他：保健婦の保健計画・施策化に関する方法の開発・指針作成、厚生科学研究(健康総合科学研究事業)，平成11年度報告書．
- 7) 金子仁子、佐藤紀子、佐藤由美他：町村支援に関わる保健所・保健所保健婦の機能に関する研究(その1)保健所婦長・支援担当保健婦への支援内容調査、保健婦雑誌，55(3)，213-220，1999．
- 8) 山田和子(主任研究者)：地域保健分野における保健婦の新たな活動方法に関する研究、平成11・12年度厚生科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)，総合研究報告書．
- 9) 大野絢子：「公衆衛生看護管理の機能別に見た実施過程」、飯田澄美子、金川克子編：保健学講座!地域看護概論メジカルフレンド社、293-319，1999．
- 10) 平野かよ子(主任研究者)：市町村等における健康づくり事業の評価指標の開発と住民参加型の評価体制のあり方に関する研究報告書、平成12年度健康づくり委託等事業(健康づくりなど調査研究委託事業)：(財)健康・体力づくり事業財団、平成13年3月．
- 11) 佐伯和子、川原田まり子、羽山美由紀他：保健婦の専門職業能力の発達 実践能力の自己評価に関する調査、日本公衆衛生誌，46(9)，787-789，1999．
- 12) 川村佐和子：保健師業務要覧第9巻、日本看護協会出版会，1999．
- 13) 村山正子、丸山美智子、山崎京子他：保健婦の保健計画・施策化に関する方法の開発・指針作成、地域保健における保健婦の機能・役割と資質の向上に関する研究報告書，2000．
- 14) 特集「これからの看護管理者がもつべき視点と発想」、看護管理，12(1)，6-35，2002．
- 15) 特集「看護管理のナレッジマネジメント現場に活かす知とワザ」、看護管理，12(7)，492-512，2002．
- 16) 特集「激変期に求められる看護管理者のリーダーシップ」、看護管理，12(5)，326-364，2002．
- 17) 金川克子、牛川和生監訳：「コミュニティアズパートナー地域看護学の理論と実際」、医学書院，2002．
- 18) 湯浅美千代：看護管理に活かす看護理論のエッセンス、ペプロウ「スタッフの成熟と看護管理者の関わり」、看護管理，13(7)，551-554，2003．
- 19) 井部俊子、中西睦子監修：看護管理学習テキスト別巻、看護管理基本資料集，日本看護協会出版会，2003．
- 20) 井部俊子、中西睦子監修：看護管理学習テキスト第1巻、看護管理概説「21世紀の看護サービスを創る」、2003．
- 21) 保健専門技術職員の効果的活用に関する検討委員会：保健専門技術職員の効果的活用に関する検討委員会報告書 ～新しい時代に対応する保健専門技術職員～、平成12年度地域保健総合推進事業，平成13年3月．
- 22) 新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会：新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書、平成16年3月
- 23) 大倉美佳：行政機関に従事する保健師に期待される実践能力に関する研究～デルファイ法を用いて～、第62回日本公衆衛生学会，2003年

## 資料

### 1. 実態調査送付先一覧

		「保健師に求められる看護管理」の全国実態調査	
		調査票(4セット)	
		送付数	送付数小計
市町村	特別区		3031
	指定都市		
	その他の政令市		
	中核市		
	市		
	町		
	村	3031 1	
保健所	特別区		715
	指定都市		
	その他の政令市		
	中核市	177 2	
	県型保健所	538	
事業所		269	269
合計		4015	

- 1：地方自治情報センターホームページより その他政令市が含まれている可能性あり  
 2：本会専門職業務部データ 連絡次第更新しているが、全てが、最新データかについては不明

## 2. 調査依頼文

日看協発第 号  
平成 16 年 10 月 日

保健所（政令指定都市・政令市・中核市・特別区）

市町村

地域保健福祉担当 保健師代表者 様

社団法人日本看護協会  
会 長 南 裕 子

平成 16 年度保健師職能委員会

「保健師に求められる看護（地域保健）管理のあり方に関する調査」及び、  
「市町村における地域保健サービスの提供体制に関する実態調査」について（お願い）

時下 ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素より、本会の事業推進に多大なご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、このたび本会保健師職能委員会の「保健師に求められる看護管理のあり方検討小委員会」及び「地域保健サービスの提供体制に関する検討小委員会」では標記の調査を行うことになりました。

つきましては、貴職場の保健福祉分野にご就業中の保健師の方々に協力をご依頼申し上げたく存じます。

公務ご多忙中、大変恐縮ですが別紙についてご高配を賜りますようお願い申し上げます。

なお、この調査へのご協力は任意にてお願い申し上げます。ご協力いただけない場合も、そのことで不利益を生じることはございません。調査結果の公表に際しましては、調査対象者が特定されることのないように十分配慮いたしますので、ご理解とご協力の程、よろしく申し上げます。

また、本調査に関しましては、全国保健所長会のご了承を戴いていることを申し添えます。

【担当部署】社）日本看護協会専門職業務部  
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2  
TEL：03-5778-8548 FAX：03-5778-5602  
E-mail：[senmon@nurse.or.jp](mailto:senmon@nurse.or.jp)

## 調査概要および調査の手順

(お願い)

## 1. 調査目的

## 1) 「保健師に求められる看護（地域保健）管理のあり方に関する調査」

今日、地域保健で就業する保健師の活動領域は拡大し、分散配置体制に変化してきています。さらに、地域特性に応じた活動の企画・評価や、多職種協働で活動する時代となり、ひとり一人の保健師には、様々な管理機能を発揮した活動が求められています。個々の保健師が看護管理の概念を明確に認識し活動することに資する為に、保健師に求められる看護（地域保健）管理の概念整理をするものです。

## 2) 「市町村、事業所における地域保健サービスの提供体制に関する実態調査」

さまざまな行政分野で民間活力の導入がすすむ中、地域保健分野においても各種保健事業の外部委託がすすんでいます。市町村及び事業所における保健事業委託の現状と課題を明らかにし、効果的かつ質の高い業務委託を行うための地域保健サービス提供体制について、保健師の役割に焦点をあてて調査検討するものです。

## 2. 調査票の配布

## 1) 「保健師に求められる看護（地域保健）管理のあり方に関する調査」について

- ・ 調査票（返信用封筒付き）は保健師職歴年数区分別に 4 種類（①1～3 年：水色、②4～10 年：ピンク、③11～19 年：緑、④20 年以上：橙）があります。
- ・ 保健師代表者様は、上記区分に該当する方 1 名に各調査用紙をご配布ください。
- ・ 上記区分に該当する方がおいでにならない場合は、該当者がおいでになる区分のみご配布ください。

## 2) 「市町村、事業所における地域保健サービスの提供体制に関する実態調査」について

- ・ 調査票（返信用封筒付き）は 1 種類です。
- ・ 保健師代表者様は、保健衛生主管部課の常勤保健師代表の方にご配布ください。

## 3. 提出方法

- ・ 調査票にご記入後は、添付の返信用封筒にて回答者様各自で、ご返送いただいでください。

4. 提出期日：平成 16 年 11 月 15 日（月）必着

日看協発第 号  
平成 16 年 10 月 日

各事業所  
保健師代表者 様

日本看護協会  
会長 南 裕 子

平成 16 年度保健師職能委員会  
「保健師に求められる看護（地域保健）管理のあり方に関する調査」及び、  
「事業所における地域保健サービスの提供体制に関する実態調査」について（お願い）

時下 ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素より、本会の事業推進に多大なご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、このたび本会保健師職能委員会の「保健師に求められる看護管理のあり方検討小委員会」及び「地域保健サービスの提供体制に関する検討小委員会」では標記の調査を行うことになりました。

つきましては、貴職場の保健分野にご就業中の保健師の方々に協力をご依頼申し上げたく存じます。

公務ご多忙中、大変恐縮ですが別紙についてご高配を賜りますようお願い申し上げます。

なお、この調査へのご協力は任意にてお願い申し上げます。ご協力いただけない場合も、そのことで不利益を生じることはございません。調査結果の公表に際しましては、調査対象者が特定されることのないように十分配慮いたしますので、ご理解とご協力の程、よろしくようお願い申し上げます。

また、本調査に関しましては、全国保健所長会のご了承を戴いていることを申し添えます。

【担当部署】社）日本看護協会専門職業務部  
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2  
TEL：03-5778-8548 FAX：03-5778-5602  
E-mail：[senmon@nurse.or.jp](mailto:senmon@nurse.or.jp)

調査概要および調査の手順  
(お願い)

1. 調査目的

1) 「保健師に求められる看護（地域保健）管理のあり方に関する調査」

今日、地域保健で就業する保健師の活動領域は拡大し、分散配置体制に変化してきています。さらに、地域特性に応じた活動の企画・評価や、多職種協働で活動する時代となり、ひとり一人の保健師には、様々な管理機能を発揮した活動が求められています。個々の保健師が看護管理の概念を明確に認識し活動することに資する為に、保健師に求められる看護（地域保健）管理の概念整理をするものです。

2) 「市町村、事業所における地域保健サービスの提供体制に関する実態調査」

さまざまな行政分野で民間活力の導入がすすむ中、地域保健分野においても各種保健事業の外部委託がすすんでいます。市町村及び事業所における保健事業委託の現状と課題を明らかにし、効果的かつ質の高い業務委託を行うための地域保健サービス提供体制について、保健師の役割に焦点をあてて調査検討するものです。

2. 記入方法

1) 「保健師に求められる看護（地域保健）管理のあり方に関する調査」について

- ・調査票（返信用封筒付き）は保健師職歴年数区分別に4種類（①1～3年：水色、②4～10年：ピンク、③11～19年：緑、④20年以上：橙）があります。
- ・保健師代表者様は、上記区分に該当する方1名に各調査用紙をご配布ください。
- ・上記区分に該当する方がおいでにならない場合は、該当者がおいでになる区分のみご配布ください。

2) 「事業所における地域保健サービスの提供体制に関する実態調査」について

- ・調査票（返信用封筒付き）は1種類です。
- ・保健師代表者様をご記入ください。

3. 提出方法

- ・調査票にご記入後は、添付の返信用封筒にて回答者様各自で、ご返送いただください。

4. 提出期日：平成16年11月15日（月）必着



日看協発第 号  
平成 16 年 10 月 日

都道府県保健所 保健師代表 様

日本看護協会  
会長 南 裕 子

平成 16 年度保健師職能委員会  
「保健師に求められる看護（地域保健）管理のあり方に関する調査」について  
（お願い）

時下 ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素より、本会の事業推進に多大なご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、このたび本会保健師職能委員会の「保健師に求められる看護管理のあり方検討小委員会」では標記の調査を行うことになりました。

つきましては、貴職場の保健福祉分野にご就業中の保健師の方々に協力をご依頼申し上げたく存じます。

公務ご多忙中、大変恐縮ですが別紙についてご高配を賜りますようお願い申し上げます。

なお、この調査へのご協力は任意にてお願い申し上げます。ご協力いただけない場合も、そのことで不利益を生じることはございません。調査結果の公表に際しましては、調査対象者が特定されることのないように十分配慮いたしますので、ご理解とご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

また、本調査に関しましては、全国保健所長会のご了承を戴いていることを申し添えます。

【担当部署】社）日本看護協会専門職業務部  
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2  
TEL：03-5778-8548 FAX：03-5778-5602  
E-mail：[senmon@nurse.or.jp](mailto:senmon@nurse.or.jp)

調査概要および調査の手順  
(お願い)

1. 調査目的

1) 「保健師に求められる看護（地域保健）管理のあり方に関する調査」

今日、地域保健で就業する保健師の活動領域は拡大し、分散配置体制に変化してきています。さらに、地域特性に応じた活動の企画・評価や、多職種協働で活動する時代となり、ひとり一人の保健師には、様々な管理機能を発揮した活動が求められています。個々の保健師が看護管理の概念を明確に認識し活動することに資する為に、保健師に求められる看護（地域保健）管理の概念整理をするものです。

2. 調査票の配布

1) 「保健師に求められる看護（地域保健）管理のあり方に関する調査」について

- ・調査票（返信用封筒付き）は保健師職歴年数区分別に4種類（①1～3年：水色、②4～10年：ピンク、③11～19年：緑、④20年以上：橙）があります。
- ・保健師代表者様は、上記区分に該当する方1名に各調査用紙をご配布ください。
- ・上記区分に該当する方がおいでにならない場合は、該当者がおいでになる区分のみご配布ください。

3. 提出方法

- ・調査票にご記入後は、添付の返信用封筒にて回答者様各自で、ご返送いただいでください。

4. 提出期日：平成16年11月15日（月）必着

### 3. 調査用紙

保健師の経験年数区分				No.
1～3年(水色)	4～10年(ピンク色)	11～19年(緑色)	20年以上(橙色)	

#### 平成16年度 日本看護協会 保健師職能委員会 保健師に求められる看護(地域保健)管理のあり方に関する調査

地域保健の現場では、管理機能を発揮した実践活動は行なわれてはいますが、臨床看護と比較すると、地域における看護管理の概念整理がなされていず、個々の保健師も明確な認識のもとに実践がなされてきたとは言い切れない状況にあります。

今回、平成15年度に実施した地域看護管理の概念整理、先駆的実践例の聞き取り調査から抽出された地域看護管理の構成要素について、ここでお示しし、地域保健で働く保健師の皆様のご意見を伺い、実践活動に基づいた保健師に求められる看護管理の概念を整理していきたいと思っております。

つきましては、ご多用のところ大変恐縮ですが調査へのご協力をお願い申し上げます。

調査結果については、報告書にまとめる予定です。

なお、この調査は保健師の経験年数毎に実施いたしますので、各区分に該当する保健師各1名がご回答ください。記入者区分は、「1～3年(水色)」、「4～10年(ピンク)」、「11～19年(緑)」、「20年以上(橙)」の4区分といたしました。該当する色の調査用紙にご回答ください。

なお、調査への協力は任意です、協力をしなかったことで不利益を被る事は何らありません。また、調査結果の公表に際しては調査対象者が特定されることのないように十分配慮いたします。

また、本調査に関しましては、保健所長会のご了承を戴いていることを申し添えます。

回答期日は、平成16年11月15日(月)必着で、添付の返信用封筒にて回答者様各自で、ご返送ください。

なお、今後、この調査の回答をいただいた後に、電話等による聞き取り調査を予定しています。

調査にご協力いただける方は、最終頁に連絡先をご記入ください。

調査に関するお問い合わせ先

(社)日本看護協会専門職業務部 〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2

TEL: 03-5778-8548 FAX: 03-5778-5602 E-mail: [senmon@nurse.or.jp](mailto:senmon@nurse.or.jp)

#### I. 回答者の背景

以下の質問に対して該当する数字を○で囲むか、適切な数字を記入ください。(平成16年9月1日現在)

##### 1. 所属機関種類:

- 1) 都道府県保健所      2) 政令指定都市・政令市・中核市・特別区保健所      3) 市町村  
4) 職域(事業所等)

##### 2. 保健師経験年数:

- 1) 1～3年      2) 4～10年      3) 11～19年      4) 20年以上

##### 3. 職位:

- 1) 係長および係長相当職以上      2) 係員

##### 4. 所属機関の管内総人口または職域(事業所)職員の総人員: \_\_\_\_\_人

##### 5. 回答者の所属部門の保健師配置状況:

- 1) 複数保健師配置( \_\_\_\_\_人)      2) 一人配

## II. 地域保健の保健師に求められる看護(地域保健)管理の概念整理について

保健師に求められる管理的な機能を以下の9つに整理しました。

- |              |            |            |            |         |
|--------------|------------|------------|------------|---------|
| (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)情報収集・管理 | (8)健康危機管理  | (9)管理の前提条件 |         |

これらは管理的な立場にある保健師が果たす機能だけでなく、保健師であれば果たしているマネジメント的な機能も含むものと考えます。

問1 地域保健の保健師に求められる管理的な機能についての整理。

以下の管理的な機能と思われる項目に○、そう思わないものに×を「認識」の欄につけてください。

また、今までに実施してきた項目には○を、実施してこなかったものには×を「実施」の欄につけてください。

さらに、記載されている管理的機能の項目以外に該当するものがあれば「項目」の空欄に記載してください。

機能	項目	認識 (○・×)	実施 (○・×)
(1) 事例 管理	①事例の支援にあたって、キーパーソンを決め必要なサービスを調整する		
	②支援事例のサービスの質と量の評価をする		
	③関係者と事例検討し支援目的の共有や役割分担する		
	④相談や訪問等の記録を管理する		
	⑤事例間の支援の優先順位をつける		
	⑥個別支援から集団の支援へ広げ、必要なものについては施策化する		
	⑦必要時支援の過程でスーパーバイズやコンサルテーションを受ける体制を作る		
	⑧		
	⑨		
(2) 地区 管理	①地域のニーズ・課題を明確にし地域診断をする		
	②社会資源を把握・アセスメントし不足する資源を明らかにする		
	③地域の課題にそった保健計画を策定する		
	④地域の課題を共有し連携・協働できる体制を作る		
	⑤住民・関係者間のネットワークを形成する		
	⑥住民と協働した取り組みを検討・評価し、必要な社会資源の開発・施策化を行う		
	⑦住民のネットワークやシステムを評価する		
	⑧		
	⑨		
(3) 事業 業務 管理	①自治体の上位計画や、組織目標に基づく事業計画策定や進行管理を行う		
	②他部門との整合性、コンセンサスを図り事業運営を行う		
	③事業策定、実施において職員の持つ知識・経験を反映できる仕組みを作る		
	④事業目的にそって主体的にチームで協働できる体制をつくる		
	⑤事業目的にそった評価の視点を明らかにし、評価を実施する		
	⑥組織として評価を行う体制を整える		
	⑦事業実績や評価結果を次年度計画や他事業へ反映させる		
	⑧		
	⑨		

機能	項目	認識 (○・×)	実施 (○・×)
(4) 組織運営・管理	①組織理念・目標や地域の課題を共有し組織としての方針を決定する		
	②課題や情報を共有し組織としての責任のもとに方針を決定する体制にする		
	③組織内の困難事例や懸案事項が共有される体制をつくる		
	④組織の目標を実施するための組織体制と人員を確保する		
	⑤情処理や関係機関からの照会や相談に組織的に対応する		
	⑥組織体制を明確にし、指揮・命令系統を適切に機能させる		
	⑦組織内での情報の流れと職員のコミュニケーションを図る		
	⑧業務の効率化を高める職場環境を整備する		
	⑨新たな課題解決に向けてプロジェクトをつくることや組織再編などを行う		
	⑩		
	⑪		
(5) 予算管理	①予算の編成のための仕組みを把握する		
	②事業や職場環境の改善、人材育成のための予算と人員の確保する		
	③国などの予算や民間等の動向を把握し予算を獲得する		
	④計画書の作成にあたり目的・効率・効果・代替案を明確にする		
	⑤適切な予算執行を行う		
	⑥スクラップアンドビルドの視点を持ち事業の見直しを行う		
	⑦予算獲得のためにプレゼンテーションや交渉を行う		
	⑧		
	⑨		
(6) 人材育成・管理	①職員の適材適所、職員のライフサイクルを考慮した人事配置を行う		
	②職員間の人間関係を調整する		
	③適切な人事評価を行う		
	④中・長期的な研修計画を立てる		
	⑤専門性を向上させるための現任訓練 (on the job) や研修 (off the job) を行う		
	⑥実践活動をまとめ事例検討や学会等で報告する		
	⑦		
	⑧		
(7) 情報管理	①書籍・法令集、統計・関係資料等を整理・保管し活用しやすくする		
	②タイムリーな情報を効果的な方法を工夫して発信する		
	③情報開示が求められた場合のマニュアルや処理方法について理解する		
	④個人情報を守ることを認識し、その管理体制が整える		
	⑤組織的にマスコミに対応する		
	⑥情報収集と発信のためのネットワークを築く		
	⑦		
	⑧		

機能	項目	認識 (○・×)	実施 (○・×)
(8) 健康 危機 管理	①関連法令、危機管理マニュアルを理解している		
	②危機発生時にタイムリーな状況把握、情報発信を組織的に行う		
	③原因究明や被害の拡大防止のための体制を作る		
	④危機発生に向けマニュアルに基づき訓練する		
	⑤危機発生時組織内外と迅速に的確な判断・指示ができ役割分担を図る		
	⑥危機発生の際の経緯をまとめ、整理・蓄積し、新たな危機対応に反映させる		
	⑦危機発生を予測し、モニタリング、監視、指導などの予防活動を行う		
	⑧危機発生を予測し、住民との協働する体制をつくる		
	⑨		
	⑩		
(9) 前 提 条 件	①公共性、公平・公正、生活者の視点を尊重する		
	②研究的視点をもって現状を分析し、地域のあるべき姿を描き、提唱する		
	③自ら支援を求めることができない人へも接近し支援する		
	④法を守るだけでなく、専門職業人としての判断、行動し現状を改善する		
	⑤専門職として自己研鑽に励み職業倫理を守る		
	⑥		
	⑦		

問2. 問1 であげた9つの看護管理的機能以外にも考えられるものがあればご記入ください。


問3. 保健師が行う看護(地域保健)管理を実施していく上で問題等と思うことがあればご自由に記入ください。


ご協力ありがとうございました。

ヒアリング調査の実施にご協力をいただける方は、都道府県名、施設名、ご連絡先をご記入ください。	
都道府県名: _____	機関名: _____
氏名: _____	
連絡先: 電話番号 _____	
ファックス _____	Emailアドレス _____

4. 「地域における保健師の保健活動について」厚生労働省健康局長、同総務課長通知  
「地域における保健師の保健活動指針について」厚生労働省健康局総務課保健指導官通知

健発第1010003号

平成15年10月10日

各  
〔 都道府県知事  
政令市長  
特別区長 〕 殿

厚生労働省健康局長



地域における保健師の保健活動について

地域における保健活動は、地域保健法（昭和22年法律第101号）及び同法第4条第1項の規定に基づき策定された、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）により実施されてきたところである。今般、健康増進法（平成14年法律第103号）の制定により、健康増進活動の強化の方向性が示されたこと、また、介護保険制度が設けられたこと、次世代育成支援対策を推進するために必要な措置が講じられること、精神障害者の保健福祉の充実が図られたこと、障害者の福祉に関する対策に支援費制度が導入されたこと等により、高齢者対策、少子化対策及び障害者対策において、保健、医療及び福祉等の連携及び協働がより重要となってきた。さらに、地方分権の推進により、地域保健活動は、地域の健康課題を主体的に捉えた活動の展開を図っていくことが重要となってきた。こうした状況の変化に伴い、地域保健対策の主要な担い手である保健師の保健活動の在り方も大きく変容しつつある。

これまでの保健師の保健活動は、住民に対する直接的な保健サービスの提供及び保健、医療、福祉等のサービスの総合的な調整に重点を置いて活動してきた。今後はこれらの活動に加え、保健活動を効果的に展開するために、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価を行うとともに、保健活動を医療、福祉等との連携及び協働の下に実施するために、総合的な健康施策に積極的に関わる必要がある。

については、下記により地域における保健師の保健活動の充実強化を図られるようお願いする。各都道府県においては、管下市町村（政令市及び特別区を除く。）等に周知を図るとともに、その円滑な実施について遺憾のないようご指導願いたい。

なお、「地域における保健婦及び保健士の保健活動について」（平成10年4月10日付け健医発第653号）は廃止する。

## 記

- 1 都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、保健師が地域の健康課題を明らかにし、住民の健康の保持及び増進のため重要な役割を担うものであることを踏まえ、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価を行うことができるような体制を整備すること。また、保健師の保健活動の実施に当たっては、訪問指導、健康相談、健康教育及びその他の直接的な保健サービスの提供、住民の主体的活動の支援、健康危機管理、関係機関とのネットワークづくり、包括的な保健、医療及び福祉等のシステムの構築、各種保健に係る計画（母子保健計画、老人保健福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画等の各種保健計画をいう。以下同じ。）の策定等に保健師が十分に関わることができるような体制を整備すること。
- 2 都道府県及び市町村は、保健師の職務の重要性に鑑み、また、保健、医療及び福祉等の総合的な施策を推進する観点から、保健師の計画的かつ継続的な確保に努めること。
- 3 都道府県及び市町村は、保健師が新たな健康課題や多様化する住民のニーズに的確に対応するために、常に資質の向上を図る必要があることから、保健師の現任教育（研修（執務を通じての研修を含む。））、自己啓発の奨励、地域保健対策に係る部門以外の部門への人事異動その他の手段による教育をいう。以下同じ。）については、「地方自治・新時代における人材育成基本方針策定指針について」（平成9年自治能第78号）に基づき、各地方公共団体において策定した人材育成指針により、体系的に実施すること。なお、現任教育については、日々進展する保健、医療、福祉等に関する知識及び技術、連携、調整に係る能力、行政運営に関する能力を養成するための実施に努めること。
- 4 都道府県及び市町村は、保健師が住民に対する保健福祉サービスの総合的な提供及び地域における保健、医療、福祉等の包括的なシステムの構築とその具体的な運用において主要な役割を果たすものであることに鑑み、保健師を保健、福祉、介護等の様々な部門に適切に配置するとともに、保健師活動を組織横断的な立場から総合調整し、技術的及び専門的側面から指導を行う地域保健関連施策の企画調整部門等に配置するよう努めること。



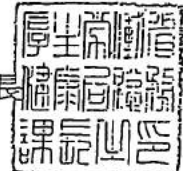
平成15年10月10日

各 

都	道	府	県
政	令	市	
特	別	区	

 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局総務課長



### 地域における保健師の保健活動について

標記については、「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日付け健発第1010003号）をもって、健康局長から通知されたところであるが、さらに下記のとおり都道府県及び市町村（特別区を含む。）が留意すべき事項を定めたので、この旨御了知の上、その適切な運用に努められたい。

また、各都道府県においては、管下市町村（政令市及び特別区を除く。以下同じ。）等に対する周知及び適切な指導をお願いする。

なお、「地域における保健婦及び保健士の保健活動について」（平成10年4月10日付け健医地発第33号）及び「地域における保健婦及び保健士の保健活動指針について」（平成10年4月10日付け健医地発第34号）は廃止する。

### 記

#### 1 一般的留意事項

- (1) 保健師は、住民の健康状態や生活環境の実態を把握し、地域における健康問題を構成する要素を分析して、地域において取り組むべき健康課題を明らかにし、地域保健関連施策の展開及びその評価を行うこと。
- (2) 保健師は、住民による主体的な健康づくりを支援し、また生活習慣病等の疾病を予防して要医療や要介護の状態になることを防止し、健康で質の高い生活を送ることを支援するために、訪問指導、健康相談、健康教育及び地区組織等の育成等の保健活動を行うこと。
- (3) 保健師は、健康問題を有する住民が、その地域で生活できるよう、保健、

医療及び福祉等の各種サービスの総合的な調整を行い、また、不足しているサービスの開発を行うなど、地域ケアシステムの構築に努めること。

- (4) 保健師は、地域の健康課題を解決するために、住民、関係者及び関係機関等と協働して保健計画等を策定するとともに、それらの計画が適切かつ効果的に実施されるよう保健計画等の進行管理及び評価を関係者及び関係機関等と協働して行うこと。
- (5) 保健師は、これらの活動を適切に行うために、主体的に自己啓発に努め、最新の保健、医療、福祉等に関する知識及び技術、連携、調整や行政運営に関する能力並びに保健、医療及び福祉の人材育成に関する能力を習得すること。

## 2 活動領域等に応じた留意事項

### (1) 都道府県保健所

都道府県保健所に所属する保健師は、保健師以外の保健所職員と協働し、管内市町村及び医療機関等の協力を得て広域的に健康課題を把握し、その解決に取り組むこと。また、精神保健福祉対策、難病対策、結核・感染症対策、エイズ対策、児童虐待予防対策等において専門的な保健サービスを提供するほか、健康危機管理への迅速かつ的確な対応が可能になるような体制づくりを行い、新たな健康課題に対して、先駆的な保健活動を実施し、その事業化及び普及を図るとともに、生活衛生、食品衛生対策についても、関連する健康問題の解決を図ること。さらに、地域の健康情報の収集、分析及び提供を行うとともに調査研究を実施し、各種保健計画（母子保健計画、老人保健福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画等の各種保健計画をいう。以下同じ。）の策定に参画し、広域的に関係機関との調整を図りながら、保健、医療及び福祉等の包括的なシステムの構築を図ること。また、市町村の求めに応じて、広域的及び専門的な立場から、技術的な助言及び支援並びに連絡調整に努めること。

### (2) 市町村

市町村に所属する保健師は、市町村が住民の健康の保持及び増進を目的とする基礎的な役割を果たす地方公共団体と位置づけられ、住民の身近な健康問題に取り組むこととされていることから、健康増進、老人保健、介護予防、母子保健、児童虐待予防及び精神保健福祉等の各分野に係る保健サービスを関係者と協働して企画及び立案し、提供するとともに、その評価を行うこと。また、住民の参画及び関係機関等との連携の下に、地域特性を反映した各種保健計画を策定し、当該計画に基づいた保健事業を実施すること。さらに、各種保健計画の策定にとどまらず、障害者プラン及び

まちづくりの計画等の策定に参画し、施策に結びつく活動を行うとともに、保健、医療及び福祉等との連携及び調整を行い、地域ケアシステムの構築を図ること。

(3) 政令市及び特別区

政令市及び特別区に所属する保健師は、前記(1)、(2)及び(5)の活動を併せて行うこと(都道府県保健所の機能のうち、市町村との関係に関する部分を除く。)

(4) 都道府県、政令市及び特別区の本庁

都道府県、政令市及び特別区の本庁の地域保健関連施策の企画調整部門に配置された保健師は、相互に連携し、保健所及び市町村等の保健活動に対して技術的及び専門的側面からの指導及び支援を行うこと。また、保健師の資質の向上に関する現任教育について企画し、実施するとともに、当該地方公共団体の地域保健関連施策の企画、調整及び評価を行うこと。

(5) 福祉分野及び介護保険

障害者及び児童の福祉部門並びに介護保険部門等に所属する保健師(前記(4)を除く。)は、それぞれの部門における事業を実施するとともに、各部門の対象としている住民等の保健福祉に関連するニーズを把握し、地域保健部門及び関係機関等と連携及び協働して、予防的な視点を持って課題を解決するための事業の企画、立案、サービスの実施及び評価を行うこと。また、保健、医療及び福祉等の関係機関とのネットワークを強化し、地域ケアシステムの構築を図るとともに各種の計画策定に参画し、施策化に向けた活動を行うこと。

事 務 連 絡  
平成15年10月10日

各  $\left( \begin{array}{c} \text{都 道 府 県} \\ \text{政 令 市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right)$  衛生主管部（局）  
保健師指導担当 殿

厚生労働省健康局総務課保健指導官

### 地域における保健師の保健活動指針について

地域における保健師の保健活動に関する留意事項については、「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日付け健総発第1010001号）をもって当局総務課長から通知されたところであるが、さらに、別紙のとおり「地域における保健師の保健活動指針」を策定したので、御了知の上、今後は、この指針に基づいて保健活動の充実を図られたい。

なお、各都道府県においては、管下市町村（政令市及び特別区を除く。）等に対し周知をお願いします。

## 地域における保健師の保健活動指針

この指針は、地域における保健師の保健活動を活動領域等別に分け、取り組むべき方向について具体的に示したものである。保健師はそれぞれの地方公共団体の行政職員としての職責を担うだけでなく、専門技術職員として相互に連携を図り、また他職種の職員、住民等と連携及び協働して保健活動を行うことが重要である。

### 1 都道府県保健所

都道府県保健所に所属する保健師は、保健所内の他職種と協働し、管内市町村及び医療機関等の協力を得て広域的に健康課題を把握し、その解決に取り組むこと。また、精神保健福祉対策、難病対策、結核・感染症対策、エイズ対策及び児童虐待予防対策等において専門的な保健サービスを提供するほか、健康危機管理への迅速かつ的確な対応が可能になるような体制づくりを行い、新たな健康課題に対して、先駆的な保健活動を実施し、その事業化及び普及を図るとともに、生活衛生及び食品衛生対策についても、関連する健康問題の解決を図り、また、医療施設等に対する指導等を行うこと。さらに、地域の健康情報の収集、分析及び提供を行うとともに調査研究を実施し、各種保健計画（母子保健計画、老人保健福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画等の各種保健計画をいう。以下同じ。）の策定に参画し、広域的に関係機関との調整を図りながら、保健、医療及び福祉等の包括的なシステムの構築を図ること。また、市町村の求めに応じて、広域的及び専門的な立場から、技術的な助言、支援及び連絡調整に努めること。

#### (1) 実態把握（健康課題の明確化）

保健サービスの提供や関係機関と連携した事業等を通して得られた情報、市町村から提供された情報、都道府県保健所が自ら行った調査研究、統計情報等により、地域保健等に関する情報を収集及び分析し、管内の保健需要及び健康問題を把握し、地域において取り組むべき健康課題を明らかにすること。

#### (2) 計画策定及び施策化

実態把握により明らかとなった地域の健康課題に取り組むために、目標の設定、保健事業の選定及び保健活動の方法等についての検討を行い、該当地域の各種保健計画を策定すること。また、都道府県及び市町村が策定する各種計画の策定に参画又は協力すること。保健計画に盛りこまれた事項について、これを具体化するための企画及び立案を行い、必要な予算を確保し、保健活動の実施体制を整えること。

#### (3) 保健サービスの提供

地域の各種保健計画に基づき、訪問指導、健康相談、健康教育及び地区組織活動の育成及び支援等の活動方法を適切に用いて、住民に対する保健サービスを提供すること。

- ア 精神障害、難病、結核、感染症、エイズ及び児童虐待等の複雑かつ多様な問題を抱える住民に対して、広域的かつ専門的な各種保健サービスを提供すること。
- イ 健康危機管理に関して、健康危機発生時に適切かつ迅速な対応を行うことができるよう、平常時より体制を整えること。
- ウ 生活衛生及び食品衛生に関わる健康問題に対して、他の専門職員と十分に連携を図り、協働して保健活動を行うこと。

#### (4) 連携及び調整

保健所の管内における保健、医療、福祉、環境、教育及び労働衛生等の関係機関及び関係者の広域的な連携を図るために、保健師以外の保健所職員と協働して協議会等を開催し、その運営を行うこと。また、管内の市町村間の連絡、調整を行うこと。

ア 保健所管内市町村の健康施策全体の連絡、調整に関する協議会等の運営を行うこと。

イ 精神障害、難病、結核、感染症及びエイズ等の地域ケアシステムを構築するための協議会を運営及び活用すること。

ウ 市町村の規模により、市町村単独ではつくりえない健康増進、老人保健福祉及び母子保健福祉に関するネットワークを構築すること。

エ 職域保健及び学校保健等の他制度との連携、調整を行うこと。

#### (5) 研修（執務を通じての研修を含む。）

市町村及び保健、医療、福祉及び介護等の関係機関に従事する者に対する研修を保健師以外の保健所職員等と協働して企画及び実施すること。

#### (6) 評価

保健所が行った保健活動について、保健師以外の保健所職員とともに、政策評価、事業評価を行い、保健事業の効果を判定し、必要に応じて保健活動の変更及び新たな施策化を行うこと。

## 2 市町村

市町村に所属する保健師は、市町村が住民の健康の保持及び増進を目的とする基礎的な役割を果たす地方公共団体と位置づけられ、住民の身近な健康問題に取り組むこととされていることから、健康増進、老人保健、介護予防、母子保健、児童虐待予防及び精神保健福祉等の各分野に係る保健サービスを関係者と協働して企画及び立案し、提供するとともに、その評価を行うこと。また、住民の参画及び関係機関等との連携の下に、地域特性を反映した各種保健計画を策定し、当該計画に基づいた保健事業を実施すること。さらに、各種保健計画の策定にとどまらず、障害者プラン及びまちづくり計画等の策定に参画し、施策に結びつく活動を行うとともに、保健、医療及び福祉等との連携及び調整を図り、地域ケアシステムの構築を図ること。

(1) 実態把握（健康課題の明確化）

保健サービスの提供や関係者及び関係機関等と連携した事業等を通して得られた情報、市町村が自ら行った調査研究、統計情報等により、地域保健等に関する情報を収集及び分析し、地域の保健需要及び健康問題を把握し、市町村において取り組むべき健康課題を明らかにすること。

(2) 計画策定及び施策化

実態把握により明らかとなった市町村における健康課題に取り組むために、目標の設定、保健事業の選定及び保健活動の方法についての検討を行い、該当市町村の保健計画を策定すること。保健計画に盛りこまれた事項について、これを具体化するための企画及び立案を行い、必要な予算を確保し、保健活動の実施体制を整えること。

(3) 保健サービスの提供

市町村の各種保健計画に基づき、訪問指導、健康相談、健康教育及び地区組織活動の育成及び支援等の活動方法を適切に用いて、住民に対する保健サービスを提供すること。

ア 住民の身近な相談者として、総合相談（多様化している保健、医療及び福祉等に関するニーズに対応する総合的な相談事業をいう。以下同じ。）及び地区活動を実施し、また、住民の主体的な健康づくりを支援すること。

イ 健康増進、老人保健、介護予防、母子保健、児童虐待予防及び精神保健福祉等の各種対策に関する保健サービスを提供すること。また、適切な受療に関する指導を行うこと。

ウ 地区住民組織、ボランティア組織及び自助グループ等の育成及び支援を行うとともに協働すること。

エ 健康危機管理に関して、保健所との連携の下、適切な対応を行うこと。

(4) 連携及び調整

保健所や当該市町村の医療、福祉、環境、教育及び労働衛生等の関係者及び関係部局との連携を密にし、総合的な調整を図り、効果的な保健活動の展開を図ること。

ア 老人保健福祉、母子保健、児童福祉及び精神保健福祉等のネットワークや地域ケアシステムの構築を図ること。

イ 健康増進を推進するための健康づくり協議会等を運営及び活用すること。

ウ 保健所との連携の下に、職域保健及び学校保健等と連携した保健活動を行うこと。

(5) 評価

市町村が行った保健活動について、他の職員とともに、政策評価、事業評価を行い、保健事業の効果を判定し、必要に応じて保健活動の変更及び新たな施策化を行うこと。

### 3 政令市及び特別区

政令市及び特別区に所属する保健師は、上記1、2及び下記5の活動を併せて行うこと（都道府県保健所の機能のうち、市町村との関係に関する部分を除く。）。

### 4 都道府県、政令市及び特別区の本庁

都道府県、政令市及び特別区の本庁の地域保健関連施策の企画調整部門に配置された保健師は、保健所及び市町村等の保健活動に対して技術的及び専門的側面からの指導及び支援を行うとともに、当該地方公共団体の地域保健関連施策の企画、調整及び評価を行うこと。

(1) 保健師活動の総合調整及び支援を行うこと。

ア 保健師活動指針等を策定すること。

イ 保健師等の学生実習に関する調整及び支援を行うこと。

(2) 保健師の計画的な人材確保を行うこと。

ア 保健師の需給計画の策定を行うこと。

イ 都道府県と市町村（政令市、特別区を含む。）間の保健師の人事交流を人材育成の観点から推進すること。

(3) 保健師の資質の向上を図ること。

ア 地方公共団体の人材育成指針に基づき、職場外研修、職場内研修、人材育成を目的とした保健分野以外の部門への人事異動、保健所と市町村との間の人事交流及び自己啓発を盛り込んだ保健師の現任教育体系を構築し、研修等を企画及び実施すること。

イ 現任教育の実施に当たり、国立試験研究機関、大学等の教育機関等との連携を図り、効果的及び効率的な現任教育を実施すること。

(4) 保健師活動に関する調査及び研究を行うこと。

(5) 事業計画の策定、事業の企画及び立案、予算の確保及び事業の評価等を行うこと。

(6) 所属する部門内の連絡及び調整を行うとともに、高齢者保健福祉、母子保健福祉、障害者保健福祉、国民健康保険、学校保健及び職域保健等の関係部門及び関係機関との連絡及び調整を行うこと。

(7) 健康危機管理における保健活動の調整を行うこと。

(8) 国や都道府県等の保健活動に関する情報を関係機関及び施設に提供すること。

(9) 国民健康保険団体連合会や看護職能団体等の関係団体との調整及び支援を行うこと。

(10) 保健活動推進のため、マスコミ等を活用した広報活動を行うこと。

(11) その他、当該地方公共団体の計画策定及び政策の企画及び立案に参画すること。

### 5 福祉分野及び介護保険

障害者及び児童の福祉部門並びに介護保険部門等に所属する保健師（前記4を除



く。)は、それぞれの部門における事業を実施するとともに、各部門の対象としている住民等の保健福祉に関連するニーズを把握し、地域保健部門及び関係機関等と連携及び協働して、予防的な視点を持って課題を解決するための事業の企画、立案、サービスの実施及び評価を行うこと。また、保健、医療及び福祉等の関係機関とのネットワークを強化し、地域ケアシステムの構築を図るとともに、各種の計画策定に参画し、施策化に向けた活動を行うこと。

#### (1) 障害福祉

総合相談、障害福祉活動等から当事者及び家族のニーズを把握し、またケアマネージメント等の個別支援を行い、当事者及び家族の自助グループの育成及びボランティア活動の育成及び支援を行い、地域のネットワークを構築すること。また、医療機関や障害福祉の関係機関等との連携を図り、事業の企画、調整、障害者プランの策定、地域ケアシステムの構築及びノーマライゼーションのまちづくりに向けた活動を行うこと。

#### (2) 児童福祉

総合相談、関係者及び関係機関からの相談等により児童虐待や思春期に関連した当事者及び家族のニーズを把握し、家庭訪問等を行うことにより、児童の発育、発達及び心身の健康状態の観察し、当該児童に対する支援の必要性を判断するとともに、養育者の心身の健康問題や養育環境等を把握し、家族全体を視野に入れた支援を行うこと。また、支援の必要性に応じて、保健、医療、福祉及び教育等の関係機関との連携及び協働の下にネットワークを構築し、継続的な家族支援を組織的に行うこと。また、母子保健部門との連携の下に、児童虐待や思春期に関連した問題の発生予防に関する施策の企画及び立案を行い、母子保健計画の策定への参画、地域ケアシステムの構築を行うこと。

#### (3) 介護保険

支援を必要とする高齢者及び家族に対する総合相談や、要介護認定等に係る業務により利用者のニーズを把握し、予防を念頭に置いた保健福祉事業を企画及び実施し、また複雑かつ多様な問題を抱える利用者の個別支援を介護サービス提供者等と協働して行うこと。また、関係機関との連携及び調整を行い、要介護高齢者のサービス利用の適正化についての助言や、不足しているサービスを把握して、具体的なサービスの活用につなげるとともに、介護支援専門員等に対する研修を企画及び実施し、介護サービス提供者等の資質の向上に努めること。また、市町村や在宅介護支援センターが実施する介護保険事業の関係者及び関係機関等による地域ケア会議に参画し、保健、医療及び福祉等との連携の下に地域ケアシステムの構築を行うこと。さらに、都道府県が策定する介護保険事業支援計画、市町村が策定する介護保険事業計画及び老人保健福祉計画の策定に参画するとともに、保健福祉事業や介護保険に関する情報を収集し、その提供を行う等介護保険事業の適切な運用に努めること。

保健師に求められる看護管理のあり方小委員会 委員一覧 (50音順, 敬称略)
--

平成 15 年度

委員長	猿山 淳子	関東地区デパート健康保険組合
	青柳 玲子	巻町保健センター
	奥田 博子	国立保健医療科学院
	齋藤ひろみ	東北大学医療技術短期大学部
	末永カツ子	仙台市発達相談支援センター
	中島 峯子	川崎市幸区役所保健福祉センター
	平野かよこ	国立保健医療科学院

平成 16 年度

委員長	齋藤ひろみ	東北大学医療技術短期大学部
	青柳 玲子	巻町保健センター
	小川田鶴子	東京都西多摩保健所
	甫喜本 光	大阪府寝屋川保健所
	奥田 博子	国立保健医療科学院
	末永カツ子	仙台市発達相談支援センター
	平野かよこ	国立保健医療科学院

\*委員の所属・役職名は最終の委員会所属年度のものを掲載

担当理事 : 池田 信子  
 担当部署 : 専門職業務部

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

---

発行日 2005年11月末日  
編集 社団法人 日本看護協会 保健師職能委員会  
保健師に求められる看護管理のあり方検討小委員会  
発行 社団法人 日本看護協会  
〒150 - 0001 東京都渋谷区神宮前 5 - 8 - 2  
TEL 03 - 5778 - 8549  
FAX 03 - 5778 - 5602

本書からの無断転載を禁ずる

---

