



平成14年度 先駆的保健活動交流推進事業

ガイドブック

地域保健行政における 政策立案研修プログラム

社団法人 日本看護協会

はしがき

二十一世紀の我が国の健康づくりの戦略として「21世紀における国民の健康づくり運動（健康日本21）」「健康や親子21」等の健康づくり政策が推進される中、平成15年5月1日から健康増進法が施行されることとなりました。

健康増進法は、国民の健康の増進を図るための措置を講じ、国民保健の向上を図ることを目的としており、保健医療従事者には、今まで以上に幅広く効果的な保健活動の取り組みが期待されています。

変革期における保健医療福祉の課題に寄与するために、日本看護協会では平成5年度から厚生労働省の委託を受けて「先駆的保健活動交流推進事業」を展開し、国内外各地域での先駆的な保健活動について、実践、教育、普及等の視点から多角的に検討と実施を行ってきました。

本ガイドブックは、この「先駆的保健活動交流推進事業」として、平成12年度より行われた「行政における看護職管理者の育成プログラムの開発に関する事業」の3年間の事業内容を集約したものです。地域保健行政の現場において、看護職の政策能力を開発するための研修を企画・運営する際に参考となる内容を取りまとめ、様々な実践の現場で手に取っていただきやすいように「ガイドブック 地域保健行政における政策立案研修プログラム」として作成いたしました。

現在、地域保健行政における看護職にとって、政策立案能力は極めて重要な能力であり、また、大きな課題であることは周知のこととなっています。今回開発されたこの極めて実践的なプログラムを、地域保健行政の現場で様々な政策形成を担当される看護職の方々、また、広く保健医療福祉の場で活動している看護職の方々に、積極的に活用していただくことを心より願っております。

2003年3月

(社) 日本看護協会会長 南 裕子

目 次

はしがき	1
目 次	3
はじめに	5

「地域保健行政における政策立案研修プログラム」の基本的考え方	6
--------------------------------	---

「地域保健行政における政策立案研修プログラム」	9
-------------------------	---

Phase I	地域保健行政に必要な知識（理論）の学習	12
----------------	----------------------------	-----------

- 1 Phase I の基本的考え方
- 2 Phase I の事前課題
- 3 Phase I プログラムの実際
 - 1) 研修の目的
 - 2) 組織管理及び地域保健能力の育成
 - 3) 保健行政と政策
 - 4) 自治体制度
 - 5) 保健行政と財政
 - 6) 保健行政と議会
 - 7) 健康政策と保健行政の役割

Phase II	実際に政策を立案していくために必要な実務的な知識の習得（3日間）	15
-----------------	---	-----------

- 1 Phase II の基本的考え方
- 2 Phase II の事前課題
- 3 Phase II プログラムの実際
 - 1) グループワーク①—政策立案に必要な能力とは何か—
 - 2) 政策立案に必要な能力とリーダーシップ（講義）
 - 3) グループワーク②—モデル事例の選定と検討—
 - 4) グループワーク③—モデル事例の検討・効果的プレゼンテーションの手法を用いて—
 - 5) プレゼンテーション
 - 6) まとめ

Phase III	実際に立案した政策の評価（2日間）	18
------------------	--------------------------	-----------

- 1 Phase III の基本的考え方
- 2 Phase III の事前課題
- 3 Phase III プログラムの実際
 - 1) 報告会
 - 2) 21世紀の保健福祉行政における看護職の役割（講義）
 - 3) 全体まとめ

資 料	21
-----	----

おわりに	28
------	----

はじめに

我が国ではここ数年の間に超高齢化、少子化といった社会構造の変化に加え、インターネット等の普及による情報化・グローバル化が急激に進んだ。このような変化の中、国民のライフスタイルや価値観は大きく変化し極めて多様化してきている。平成6年の地域保健法施行、平成12年の介護保健法施行、平成14年の健康増進法の制定などを経て、保健行政の領域でも様々な地方分権が進められてきた。住民の健康の保持増進に必要な事業やそれを担う人材の確保、施設整備について、それぞれの自治体が自分たちの地域の実状に即した保健活動を行うこととなったのである。

これまで保健師は、行政組織の中で働きながらも、「行政職」としてよりむしろ「看護専門職」と位置づけられ、対人サービスを中心とした業務を担うことを期待されてきた。それゆえ、それぞれの自治体が実施している現任研修においても保健師の研修は、新しい事業に対応するための知識・技能の修得や保健師としての専門性の向上に重点が置かれ、行政職として必要な組織のしくみや施策づくり、財政・予算の獲得に関する系統的な研修は組まれてこなかった。

このような状況から、自治体の現場で活動する看護職管理者あるいは看護職管理者を目指す者に対して、政策立案能力の向上を目的とした系統的教育プログラムを開発・提供することが急務であることが認識された。これに基づいて、平成12年度より本研修プログラムの開発がスタートしたが、その後、プログラムの実践・評価を行った2年間で保健行政をめぐる環境は著しく変化した。

3年前の事業開始当初、本プログラムは保健師による行政管理者のポジション獲得を視野に入れて検討されていた。しかし、現在、地方自治体を中心とした行政改革推進の動きは、保健行政組織そのものを激しく変化させつつある。管理職等の職位にこだわらない個人の能力評価、目的に応じて様々な職員を柔軟に登用する人事管理、組織変革による組織のフラット化、自治体合併による組織のスリム化・管理職ポスト削減の流れは全国に広がってきた。

現在の地域保健行政において求められるのは、管理職というポジションで役割を遂行する能力ではなく、変化に富む立場に応じて発揮される行政職としての総合的かつ具体的な能力である。これは即ち、専門的な立場で住民のニーズを施策に結びつけ、住民の健康生活の維持増進を実現させていく、地域保健行政における政策立案能力だと言える。自治体の財源が厳しくなり、保健福祉のさまざまな専門職や行政職が鎬を削って政策実現を図っていく競争社会の中で、保健師が行政において生き残っていくためには、この行政職としての企画立案・行政運営能力を獲得できるかどうか鍵となっている。

この数年の間に激しい環境変化を経ても、本プログラムが目指す「地域保健行政における政策立案能力」は、地域保健行政に携わる看護職に求められる本質的な能力として、その重要性を増してきた。本プログラムが地域保健行政のあらゆる場面で多様に活用をされることが望まれる。

「地域保健行政における政策立案研修プログラム」の基本的考え方

目的

本研修プログラムは地域保健行政における地域保健展開のリーダーとしての看護職に、行政施策立案の資質と実践的な政策能力の向上を目指すものである。

対象

都道府県、政令市、特別区、市町村に勤務する看護職で指導的立場にある者、管理職に就いている者、これから政策立案に携わることを目指す者を含む、様々な立場の看護職を対象とする。

プログラムの特徴

本プログラムの特徴は大きく3点ある。研修期間を3期に分割して開催することによって、行政現場の看護職管理者の研修参加を容易にした点。研修第2期のPhase IIと第3期のPhase IIIの間に、研修参加者が各自の職場であるフィールドで実践を展開する期間（3ヵ月～5ヶ月）を設けた点。そして、研修実施に際しては、都道府県看護協会・地元看護系大学・都道府県保健行政担当者が互いに連携し研修を展開する点である。

本研修プログラムの対象として想定した保健行政で活躍する看護職は、職場の状況から長期間の研修への参加は極めて厳しいことが予測された。そのため研修開催を3期に分割する方式を採用することで、第一線で活躍している対象層の参加が可能となるよう考慮した。

同時に、座学での受け身の理論習得だけでなく、学習によって得た知識を実践現場で活用できる能力の育成を目的として、研修参加者の実践での活動をプログラム内容のコアとなる部分に位置づけた。研修参加者は自分自身で見出した課題に対して、自らのアイデアを企画書として立案し、実践で生じた問題点や疑問を検討するプロセスを通して、実務的な知識や技術の習得を図ることになる。

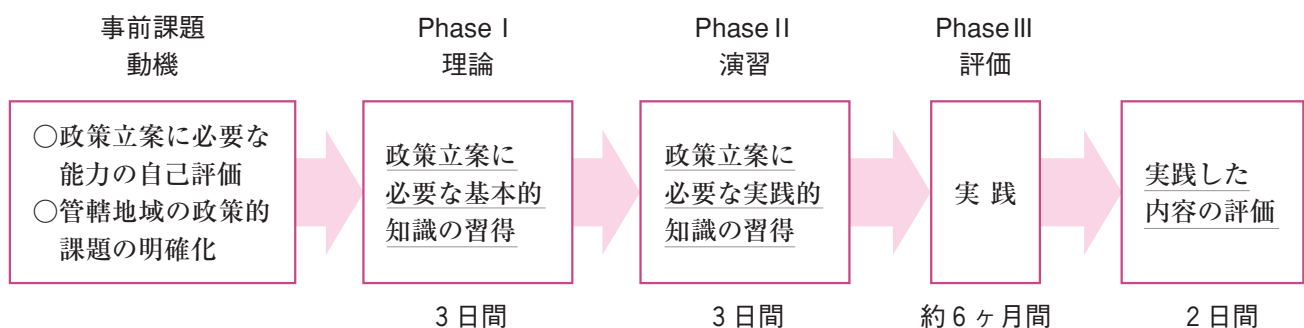


図1 研修プログラムの基本的な流れ

研修プログラムの基本的な流れ

事前課題 動機：自己評価と課題の明確化

政策能力を獲得する上で重要な研修に臨む前に所属組織・担当地域の政策的課題及び自らの課題を明確化する。



Phase I 理論：政策を立案するにあたって必要となる基本的知識の習得

政策立案において必要な保健行政や財政・立法などの基本的知識を講義形式で理論的に学ぶ。



Phase II 演習：実際に政策を立案していくために必要な実践的知識の習得

実務レベルの政策形成のポイントや企画書の作成技術を講義形式で学ぶ。
グループワークによって、獲得した知識を自らの活動として展開するためのトレーニングを行うとともに、自らの課題の明確化に取り組む。



実践：実際のフィールドでの展開

Phase IIが終了した後、自らのフィールドである職場に戻り立案した様々なレベルの政策を実際に展開する。



Phase III 評価：実際にフィールドで実践した内容を評価する

様々なレベルのフィールドでの実践を評価・報告し、生じた疑問の解決や相互の事例の分析による課題等の共有化を行う。一連の研修内容の総合的な評価・分析によって自らの政策能力におけるこれからの課題を見出していく。

プログラムの活用

本プログラムによる研修実施に際しては、都道府県看護協会・地元看護系大学・都道府県保健行政担当者が互いに連携する開催方式が理想的といえる。しかし、開催地の地域特性や活用可能な資源は全国一律ではなく様々である。本プログラムは、地域保健行政における看護職の政策立案能力開発の基本プログラムであることを念頭に、各々の開催地の状況に応じて適宜プログラムの構成を修正することが必要である。例えば、開催日程を短縮した簡易版のプログラム実施や同一講師による2種以上の講義を集中的に行なう方式などがこれにあたる。

本プログラムを実践する際には、本プログラムによる研修を既に受講し、その内容を経験している者が運営に携わることによって、効果的かつ円滑な研修運営が期待できる。

研修実施体制

実行委員会の設置

本研修の実施に際しては、都道府県看護協会・地元看護系大学・都道府県保健行政担当者が相互に連携した運営体制が必要となる。具体的運営体制としては、研修実施地域の看護大学や看護協会が中心となって、都道府県看護協会・地元看護系大学・都道府県保健行政担当者等から構成される実行委員会を設置することが望ましい。

実行委員会の機能

実行委員会は、研修プログラムの主旨確認、講師選定、講義構成の調整、グループワークの進行、報告会の構成評価など、研修全般の効果的な実施を目的とした内容検討と運営を行う。この実行委員会の判断により、実際に研修に応募してきた研修参加者の対象特性に則したプログラム修正等が図られる。また、研修開催期間はそれぞれのPhaseで研修参加者の反応を分析することで、研修参加者のニーズに即応した研修展開が可能となりより効果的な介入が行われる。また、研修終了後は研修評価に関する検討を行う。

実行委員会の開催

実行委員会の開催は、研修参加者の対象特性の把握とそれに対応する研修プログラムの内容検討が必要となるため、研修開始までの時期に1～2回程度の開催が必要となることが望ましい。また、研修参加者の反応に即応した介入を可能にするためにも、研修開催期間のそれぞれのPhaseにおいて効率的に委員会を開催することが有効である。研修終了後は研修評価に関する実行委員会開催が必要となる。

実行委員会の開催が困難な場合の実施体制

実行委員会の開催が困難な場合、数名の研修担当者による研修運営も可能である。その際、講師選定の際の地元自治体との連携、研修参加者の研修ニーズに即したプログラムの変更、研修参加者の反応に応じた評価内容の修正等を考慮し、企画運営を行うことが重要である。この点については特に本プログラムを柔軟に運用することが望まれる。

研修評価方法

1. 研修各Phase終了後
「地域保健行政における資質形成に関する質問」（資料1 参照）
2. 全研修日程前後
「政策立案研修プログラム評価基本用紙」（資料2 参照）
3. 実践報告内容
*具体的に立案した企画や予算獲得に成功した事業、これから企画している事業等の報告は実績評価の項目として重要である。
4. 実行委員会・研修運営担当者による総合的な評価

地域保健行政における政策立案研修プログラム

Phase I 地域保健行政に必要な知識（理論）の学習（3日間）

	時間	科目	内容	目的
1 日 目	30分	研修の目的	<ul style="list-style-type: none"> ・本研修の目的・目標 ・研修によって養成されるべきリーダー像 	<ul style="list-style-type: none"> ○多様化する行政環境において、問題発掘能力・言語化能力・ネットワーク・インフラの活用拡大能力・施策企画立案能力・対人対応能力・施策施行能力の必要性・重要性を理解する。 ○本研修によって養成されるリーダーのあるべき姿をイメージし、目標達成に向けての動機を確認する。
	120分	地域保健能力及び組織管理能力の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・行政環境の変化と監督者の役割 ・リーダーの機能と条件 ・コミュニケーション能力の開発 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域保健行政においてこれからの看護職に求められる企画立案・評価・実践能力の開発及び自己啓発の重要性を理解する。 ○監督者に必要な管理監督に関する基本的な知識を体系的に捉えながら、多様化する保健行政にあって、行政環境の変化と求められる監督者の役割の変化について学ぶ。
	180分	保健行政と政策	<ul style="list-style-type: none"> ・これからの保健行政政策 ・行政環境の変化と政策課題 ・政策形成のプロセスと政策法務 	<ul style="list-style-type: none"> ○政策形成に必要な基本的な知識を体系的に習得する。 ○政策とは何か？政策形成のプロセスやポイント・政策法務を学ぶと同時に、柔軟な発想という視点での問題発掘能力や問題解決能力を学ぶ。
2 日 目	150分	自治体制度	<ul style="list-style-type: none"> ・地方自治制度 ・これからの自治体政策 ・保健行政と自治体の政策形成 	<ul style="list-style-type: none"> ○地方分権の推進や多様化する住民の保健行政ニーズに対応した政策立案を図るために、政策の企画・立案に必要な自治体の制度や自治体政策を体系的に習得する。
	180分	保健行政と財政	<ul style="list-style-type: none"> ・行政における財政の仕組み（財政収入と予算執行） ・保健行政と予算 ・市場論理を取り入れた財政評価の仕組み 	<ul style="list-style-type: none"> ○政策の企画・立案過程において予算を効率よく獲得するポイントを習得するため、行政における財政の基本的な仕組みを学ぶとともに、財政評価の仕組みを体系的に習得する。
3 日 目	150分	議会 保健行政と	<ul style="list-style-type: none"> ・条例制定に伴う議会の動き ・保健行政と議会の仕組み 	<ul style="list-style-type: none"> ○職務遂行に必要な一般行政の知識として、議会の仕組みを体系的に習得する。 ○企画・立案した政策を稼働させるために必要な議会の動きや議会対応を学ぶ。
	180分	健康政策と保健行政の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・健康問題と行政システムの役割 —住民の問題を通して— 	<ul style="list-style-type: none"> ○事例を通して、住民の健康問題と行政とのからみや行政の動きを学ぶ。（研修実施地域で共有できる事例を選定するなど、具体的事象から政策や保健行政へと展開されるに至るプロセス全体に焦点を当てた内容が望ましい）

Phase II 実際に政策を立案していくために必要な実務的な知識の習得（3日間）

	時間	科目	内容	目的
1日目	150分	グループワーク① グループワーク＋報告 何かー グループワーク＋報告	・各自の政策課題・問題意識に基づいてディスカッションを行う。	○グループディスカッションを通じて互いの問題意識・役割課題について分かり合うことができる。
	180分	（講義） リーダーシップ 政策立案に必要な能力と	・政策形成の目的とポイント ・企画提案書の必要条件 ・創造性を伸ばす企画提案書の作成 ・効果的なプレゼンテーションのポイント	○政策形成に必要な政策企画・立案能力における創造的態度を養う。 ○組織内や議会、住民を説得しうるに足るような企画提案書の作成技術とプレゼンテーション能力を習得する。
2日目	150分	グループワーク② 具体的モデル事例の選定	・グループ毎にディスカッションを行い検討するモデル事例を1例選定する ・モデル事例の討議	○モデル事例の内容に関して整合性や妥当性・柔軟性を互いに討議する。 ○政策実現の為に効果的なプレゼンテーション手法についても検討し、モデル事例内容に反映させる。
	180分	グループワーク② グループワーク＋報告 グループワークの検討 効果的プレゼンテーションの手法を用いて	・各グループワークモデル事例の検討結果をプレゼンテーションし共有する ・報告された検討内容に対して意見交換を行う	○モデル事例の報告を通して、プレゼンテーションの手法を討議する。 ○モデル事例の展開について、その論理的整合性や妥当性・柔軟性に関する討議を行う。
3日目	150分	グループワーク③ グループワーク＋プレゼンテーション	・討論結果のプレゼンテーション	○各グループの討論結果をプレゼンテーションし、互いのモデル事例検討結果に対する建設的評価を行う。
	180分	まとめ	・Phase II 内容の評価と意見交換を行う	

約3～5ヶ月間の実践期間で自らの企画に基づいて、
予算獲得・議会説明などの実践を行う。

PhaseⅢ 実際に立案した政策の評価（2日間）

	時間	科目	内容	目的
1 日 目	180分	報告会	<ul style="list-style-type: none"> 立案したのち実践した政策の報告（プレゼンテーションの基礎的項目が実践できる） プレゼンテーションについて意見交換を行う 	○実践過程において生じた問題や疑問の解決などを行い、今後の政策立案・施行過程に必要な自己の知識や技術を再確認する。
	150分	報告会（続き）	<ul style="list-style-type: none"> 立案したのち実践した政策の報告（プレゼンテーションの基礎的項目が実践できる） プレゼンテーションについて意見交換を行う 	○実践過程において生じた問題や疑問の解決などを行い、今後の政策立案・施行過程に必要な自己の知識や技術を再確認する。
2 日 目	90分	21世紀の保健福祉行政における看護職の役割	<ul style="list-style-type: none"> 21世紀における保健福祉行政の展望と行政における看護職の役割について 	○今後の保健福祉行政において求められる看護職のリーダー像をとらえ、自己の課題を再認識することができる。
	60分	まとめ	<ul style="list-style-type: none"> 報告会内容と講義内容から、総合的に本研修内容の意味付けを行う 	○今後の保健福祉行政において求められる看護職管理者のリーダー像をとらえ、自己の課題を再認識するとともに、本研修の内容を実践で活用しようとする明確な動機付けが行われる。

Phase I

地域保健行政に必要な知識（理論）の学習

【1. Phase I の基本的考え方】

Phase I で期待される結果

地域保健行政における看護職の能力として必要な保健行政や財政・法務などの基本的知識を理論的に学び、新しい知識に触れる経験をする。

Phase I 運営時のポイント

本研修の各講義は短期集中型の単発講義であり、限られた講義時間の中で効果をあげるには、研修参加者の問題意識に沿った講義内容を設定することが必要となる。従って、講師選定の際には学問的実績のみでなく自治体での実務経験等の実践感覚を重要な要素として検討することが望ましい。

【2. Phase I の事前課題】

1) 受講決定からPhase I までの期間の研修参加者への課題

- ①受講決定に伴い研修参加者には研修事前課題の提出を要請する。

事前課題の内容は、「本研修で研修参加者が自分自身の政策課題として取り組みたい内容」が把握できるものが適当である。

- ②Phase I 講義資料等の資料を事前送付しプログラム内容の事前把握を薦める

事前課題によって研修参加者は研修への目的意識を明確にすることができる。同時に、研修企画者は研修参加者の実践活動状況や問題意識などの研修へのニーズを把握することが可能である。

2) Phase I 終了後からPhase II 開始までの期間の研修参加者への課題

研修参加者が既に提出した事前課題の内容を、Phase I の講義で新たに得た知識に基づいて加筆修正する。この作業によって、研修参加者は常に自分自身の現状に基づいた課題設定を行うことが可能となる。よって、Phase I 期間中に、研修参加者に対して、Phase II までの事前課題の内容を明確に提示することが必要である。

*Phase I からPhase II までの期間は研修参加者の過度の負担にならない程度であれば時期的に接近しても問題ない。

【3. Phase I プログラムの実際】（P.3 プログラムを参照）

1) 研修の目的

多様化し変化する行政環境において、問題発掘能力・言語化能力・ネットワーク・インフラの活用能力・施策企画立案能力・対人対応能力・施策施行能力を携えた看護管理者の必要性・重要性を理解する。本研修の目的・目標が明確にされ、養成されるリーダー像を提示することが重要である。期待される結果を得るためには、この段階の明確なオリエンテーションが重要である。

<期待される結果>

本研修によって養成されるリーダーのあるべき姿をイメージし、目標達成に向けての動機を確認する。

2) 組織管理及び地域保健能力の育成

行政環境の変化と監督者の役割、保健行政のリーダーとしての機能、コミュニケーション能力の開発などが講義内容に含まれる。

これからの地域保健行政において看護職に求められる企画立案・評価・実践能力の開発、及び継続的な自己啓発の重要性を理解する。保健行政において必要な管理監督に関する基本的な知識を体系的に捉えながら、多様化する保健行政にあって求められるリーダーの役割の変化について学ぶ。目的の説明と同様に、自治体等で活躍する看護職管理職など研修参加者の役割モデルとなる講師を起用し、研修初期の段階で動機付けを高めることが望ましい。

<期待される結果>

地域保健行政において看護職に必要な能力には、問題発掘、言語化、ネットワーク・インフラの活用・拡大、施策企画・立案、対人対応、施策施行能力等があることが理解できる。

3) 保健行政と政策

これからの保健行政政策、行政環境の変化と政策課題、政策形成のプロセスと政策法務などが講義内容に含まれる。

政策形成に必要な基本的な知識を体系的に学び、政策とは何か、政策形成のプロセスやポイント・政策法務を学ぶと同時に、柔軟な発想という視点での問題発掘能力や問題解決能力の重要性を学ぶ。

<期待される結果>

政策過程における焦点と政策法務、及び、保健行政を取り巻く環境の変化に応じた役割の変化が理解できる。

4) 自治体制度

地方自治制度、自治体政策、保健行政と自治体の政策形成などが講義内容に含まれる。

地方分権の推進や多様化する住民の保健行政ニーズに対応した政策立案を図るために、政策の企画・立案に必要な自治体の制度や自治体政策を体系的に習得する。

<期待される結果>

政策形成に関する自治体制度の基本的な知識が理解できる。

5) 保健行政と財政

行政における財政の仕組み(財政収入と予算執行)、保健行政と予算、市場論理を取り入れた財政評価の仕組みなどが講義内容に含まれる。

政策の企画・立案過程において予算を効率よく獲得するポイントを習得するため、行政における財政の基本的な仕組みを学ぶとともに、財政評価の仕組みを体系的に習得する。研修参加者は財源・予算といった内容に対する苦手意識と同時に必要性を強く感じていることが多い。

<期待される結果>

政策形成に関する財政の仕組み(財政収入と予算執行)と予算、管理監査の基本的な知識が理解できる。

6) 保健行政と議会

条例制定に伴う議会の動き、保健行政と議会の仕組みが講義内容に含まれる。

管理者としての職務遂行に必要な一般行政の知識として、議会の仕組みを体系的に習得する。企画・立案した政策を稼働させるために必要な議会の動きや議会对応を学ぶ。

<期待される結果>

政策形成に関する議会制度の基本的な知識が理解できる。

立案した施策の実現のために必要な議会对応を理解できる。

7) 健康政策と保健行政の役割

具体的な住民の問題を通して、健康問題と行政システムの役割を学ぶのがこの講義である。

事例を通して、研修参加者は住民の健康問題と行政とのからみや行政の動きを学ぶ。講義内容の選定としては、研修実施地域で問題意識を共有できる事例を選定するなど、具体的事象から政策や保健行政へと展開されるに至るプロセス全体が捉えられるような内容を選択することが望ましい。開催地域の行政担当者による講義の場合、研修参加者は身近な問題として強い関心を持って講義に臨むことが予想される。

<期待される結果>

地域保健行政における問題発掘の方法と問題解決を実施する方法が理解できる。

事例を通して住民の健康問題が政策へ展開するプロセスを具体的に理解できる。

Phase II

実際に政策を立案していくために必要な実務的な知識の習得(3日間)

【1. Phase IIの基本的考え方】

Phase IIで期待される結果

政策立案に必要な能力とリーダーシップに関する自己の課題を明確化する。

モデル事例の報告を通して、プレゼンテーションの手法・内容の整合性や妥当性・柔軟性を互いに討議し評価を行う。

Phase II (グループワーク) 運営時のポイント

グループそれぞれにファシリテーターが参加し効果的なディスカッションを図る。

ファシリテーターは通常実行委員等を中心に構成されるが、ファシリテーターのうち1名は看護職以外の行政官等の参加協力を得て、保健指導に集中しがちな研修参加者の関心を修正することが望ましい。

グループの構成人数は5～7人程度が理想的である。このグループ人数であれば情報の共有化とディスカッションの深まりが期待できる。研修参加者の所属組織の特性や、事前課題のテーマなどで共通性のあるグループ構成にすることで、情報の共有が容易になることもあるので、十分に検討の上、グループメンバーの構成を行なうことが必要である。

【2. Phase IIの事前課題】

1) Phase I 終了からPhase II 開始までの期間の研修参加者への課題

研修参加者はPhase Iに先立って作成・提出した事前課題の内容を、Phase Iの講義で新たに得た知識に基づいて加筆修正する。Phase IIにおいては、研修参加者はそれぞれの事例を素材にグループワークを展開する。これは、事前レポートを加筆する方式や、企画提案書を作成する方式など様々な課題設定が可能である。

Phase IIにおけるグループワークのディスカッションをより実践的内容にする為に、Phase I講義によって得た知識を参考に、再度自身の課題事例の不足情報、検討すべき問題を明確にし、Phase IIのグループワークに持参する。特に以下の内容については、政策的検討を行う際に確実に把握しておくことが必要となる。

- 所属自治体の政策理念
- 所属自治体の予算 その他 財政面の情報

以上の事前課題によってグループワークに臨む条件を整えることによって、研修参加者はPhase IIに明確な課題意識をもって参加し、グループワークによる検討内容を深めることができる。

【3. Phase II プログラムの実際】(P.4 参照)

1) グループワーク①—政策立案に必要な能力とは何か—

- ①自己紹介・事例紹介と問題点のブレインストーミング
- ②グループ内の役割分担(司会、書記、報告者)の確認
- ③グループワーク①での到達目標を明確化し共有する

- ④ディスカッション：各自の政策課題・問題意識に基づいて意見交換を行う。
- ⑤グループワーク終了時にディスカッション内容を発表し、ディスカッション結果を研修参加者全員で共有する。

<期待される結果>

グループ内でディスカッションを通じて各研修参加者の政策課題・問題意識に関する情報を共有できる。

2) 政策立案に必要な能力とリーダーシップ（講義）

政策形成の目的とポイント、企画提案書の必要条件、創造性を伸ばす企画提案書の作成、効果的なプレゼンテーションのポイントなどが講義内容に含まれる。

政策形成に必要な政策企画・立案における創造的態度を養う。組織内や議会、住民を説得しうる企画提案書の作成技術とプレゼンテーションの方法に触れる。自治体等で活躍する管理職など研修参加者に現実的なインパクトを与える講師を起用し、研修参加者の興味関心を喚起することによって学習への肯定的影響が期待できる。

<期待される結果>

組織内や議会、住民を説得できる企画提案書の作成方法が理解できる。

組織内や議会、住民を説得できる企画提案書のプレゼンテーション手法が理解できる。

3) グループワーク②—モデル事例の選定と検討—

- ①グループ内の役割分担（司会、書記、報告者、モデル事例のプレゼンター）の確認
- ②グループワーク②での到達目標を明確化し共有する
- ③ディスカッション

- ・モデル事例に関する必要な情報・知識の共有
- ・モデル事例を選定：グループ全体で検討するモデル事例を1～2例選定する
- ・モデル事例の検討

STEP 1：ディスカッションを深め、何が問題か？進むべき方向は？その根拠は？等々の意見の整理を行う

*例えば「問題相関図」等を活用して考え方を整理・記録する等の方法で検討内容を共有することも有用である。

STEP 2：モデル事例の討議を行い企画書の作成を行う

- a 企画の目的：企画の理念・方針に触れつつ文章で明記する
- b 企画の目標：数値目標も含めて考慮する
- c 企画の背景：なぜこの企画が必要かを記す。6W3H
- d 企画内容
- e 講義内容からのフィードバック：プレゼンテーション方法の検討

- ④グループワーク終了時にディスカッション内容を発表し、ディスカッション結果を研修参加者全員で共有する。

<期待される結果>

モデル事例に関して、企画内容と行政課題や住民ニーズとの整合性を確認できる。

モデル事例の政策を実現するための、適切なプレゼンテーションの方法を検討できる。

4) グループワーク③—モデル事例の検討・効果的プレゼンテーションの手法を用いて—

①グループ内の役割分担（司会、書記、報告者、モデル事例のプレゼンター）の確認

②グループワーク③での到達目標を明確化し共有する

③ディスカッション

・ 選択したモデル事例に関して、内容と共にプレゼンテーションの方法に関しても整合性や妥当性・柔軟性（誰に対して、何を、どのように伝えるか、その方法は妥当か、主張には一貫性があるか、等）を互いに討議する。

・ ディスカッションの結果をモデル事例のプレゼンテーションに反映させる。

④グループワーク終了時にディスカッション内容を発表し、ディスカッション結果を研修参加者全員で共有する。

<期待される結果>

モデル事例の報告を検討し、整合性、妥当性、柔軟性を評価する際の考え方を習得できる。

モデル事例を通して、適切な企画書とプレゼンテーションについて検討することができる。

5) プレゼンテーション

①グループワークによる討論結果を集約したモデル事例のプレゼンテーション

②企画書及びプレゼンテーションの手法や内容、妥当性などに対する意見交換

・ モデル事例の展開についての論理的整合性や妥当性・柔軟性に関する討議

・ モデル事例報告のプレゼンテーションについて討議する。

・ 各グループの討論結果をプレゼンテーションから、互いのモデル事例検討結果に対する建設的評価を行う。

<期待される結果>

モデル事例に関して、効果的なプレゼンテーションができる。

プレゼンテーションに対する建設的評価を行う際の態度を習得できる

6) まとめ

①Phase II 内容の統括と意見交換

・ 各グループの検討結果を全体で発表し共有する

・ Phase II に対する評価及び意見交換を行う

②Phase II 内容の意味付けとPhase III に向けての課題確認

<期待される結果>

Phase II の学習内容を基に、Phase III に対する動機付けが図られる。

Phase III

実際に立案した政策の評価（2日間）

【1. Phase IIIの基本的考え方】

Phase IIIで期待される結果

- 実践過程において生じた問題や疑問が解決できる。
- 今後の政策立案・政策実施過程に必要な自己の知識や技術の確認を行う。
- 今後求められる看護職のリーダー像をとらえることができる。

Phase III（報告会）運営時のポイント

- 報告会：実際の行政場面での説明会等を想定した方式で行うことが望ましい。
 - 各自が実施したプレゼンテーションに対して、直接コメントを含むフィードバックが得られるように調整する。（コメント用紙の活用等も有効と考えられる）
 - プレゼンテーションとは何かという基本的内容を、報告会前に改めて研修参加者に確認することが必要である。
 - PCやAV器材の使用が可能な場合は、積極的に取り入れることが望ましい。

【2. Phase IIIの事前課題】

1) ◎ Phase II終了からPhase III開始までの期間の研修参加者への課題

- *Phase IIIまでのインターバルは約3～5ヶ月間程度が望ましい。この実践期間で研修参加者は予算獲得・議会説明などの実践を自らのフィールドで行うのが理想的な展開である。
- Phase IIIでは、研修参加者それぞれの自己の政策課題に対する実施状況を報告会形式で共有する。この期間、研修参加者は自身の活動現場で実践にあたる。報告会での発表は作成した企画書の説明に終始するのではなく、政策的視点からの実践報告を期待する。

*報告様式の指定は実行委員会において検討の上決定する。

【3. Phase IIIプログラムの実際】（P.5参照）

1) 報告会

- ①報告会スケジュールの確認
- ②報告会での到達目標を明確化し共有する
- ③実践内容の報告
 - プレゼンテーションの際の基本的ポイントの実践
- ④実践過程において生じた問題や疑問の解決などを行い、今後の政策立案・施行の過程に必要な自己の知識や技術を再確認する。
- ⑤自身のプレゼンテーションに対するフィードバックを受ける。
- ⑥他の研修参加者のプレゼンテーションについて建設的な評価を行なう。

<期待される結果>

実践過程の疑問・問題が解決できる。

今後の政策立案・施行に必要な知識・技術と、自分自身の今後の課題を明確にする。

2) 21世紀の保健福祉行政における看護職の役割（講義）

21世紀における保健福祉行政の展望と行政における看護職の役割が講義内容に含まれる。

今後の保健福祉行政において求められる看護職のリーダー像をとらえ、自己の課題を再認識することができる。

<期待される結果>

今後の保健福祉行政において求められる看護職のリーダー像が理解できる。

自身の今後の課題を明確にし、そのための行動に意欲を持つことができる。

3) 全体まとめ

報告会内容と講義内容から総合的な本研修内容の意味付けを行う。

今後の保健福祉行政において求められる看護職のリーダー像をとらえ、自己の課題を再認識するとともに、本研修の内容を活用しようとする明確な動機付けが行われる。

<期待される結果>

今後の保健福祉行政において求められる看護職のリーダー像が理解できる。

自身の今後の課題を明確にし、そのための行動に意欲を持つことができる。

引用・参考文献

・社団法人 日本看護協会：先駆的保健活動交流推進事業 先駆的保健活動研修企画者のための研修企画ガイドブック，1998

資料

地域保健行政における政策立案研修プログラムに関する評価用紙

＜地域保健行政における資質形成に関する質問＞

現在のあなた自身に 最もよくあてはまると思われるものを、各項目それぞれ1つだけ選び、

該当する番号に ○ 印をつけてください

	で き る	ま あ ま で あ き る	ど ち い ら え と な も い	あ ま で り き な い	で き な い
1. 財政の基本的な仕組みが理解できる	5	4	3	2	1
2. 政策の立案過程において、予算を効率的に獲得する方法が理解できる	5	4	3	2	1
3. 政策の立案過程において、予算を効率的に獲得することができる	5	4	3	2	1
4. 健康問題と行政施策との関係を理解できる	5	4	3	2	1
5. 行政の看護職としてのリーダーシップ機能（問題意識共有、 解決案創造、正当手続き進行）を理解できる	5	4	3	2	1
6. 行政の看護職としてのリーダーシップ（問題意識共有、 解決案創造、正当手続き進行）を発揮できる	5	4	3	2	1
7. 政策形成のプロセスの中で、行政内の共通理解を図るよう調整できる	5	4	3	2	1
8. 政策形成のプロセスの中で、住民および関係機関との共通理解を図る よう調整できる	5	4	3	2	1
9. 政策形成のプロセスと関係法規について理解できる	5	4	3	2	1
10. 潜在している住民のニーズを顕在化し、行政対応の必要な 地域の健康問題を明らかにすることができる	5	4	3	2	1
11. 地域の健康問題を効果的かつ効率的に解決することができる	5	4	3	2	1
12. 地方自治制度や自治体政策を理解できる	5	4	3	2	1
13. 住民の保健行政ニーズに対応した政策立案ができる	5	4	3	2	1
14. 一般行政知識として、議会の動きや対応を理解できる	5	4	3	2	1
15. 企画立案した政策を実施するために必要な議会の動きや対応を 理解できる	5	4	3	2	1
16. 企画立案した政策を実施するために必要な議会対応をとることが できる	5	4	3	2	1
17. 政策形成の目的を理解できる	5	4	3	2	1
18. 行政内や住民、議会、関係機関を説得しうる企画提案書のポイント について理解できる	5	4	3	2	1
19. 効果的な企画提案書の作成ができる	5	4	3	2	1
20. 効果的なプレゼンテーションのポイントについて理解できる	5	4	3	2	1
21. 効果的なプレゼンテーションができる	5	4	3	2	1

お名前 _____

記入月日 _____

< 地域保健行政における政策立案研修の評価に関する質問 —Phase I— >

現在のあなた自身に最もよくあてはまると思うものを、各項目それぞれ1つだけ選び、

該当する番号に ○ 印をつけてください。

と てそ う 思 う	そ う 思 う	あ ま 思 り わ な い	全 く 思 わ な い
4	3	2	1

Phase I

<1 日目>

1. 政策立案に必要な能力は、問題発掘、言語化、ネットワーク・インフラの活用・拡大、施策企画・立案、対人対応、施策施行の能力であることが理解できた	4	3	2	1
2. 本研修の目標とするリーダー像が理解できた	4	3	2	1
3. 自身の目標達成に向けて動機を明確にできた	4	3	2	1
4. 計画立案、評価、実践能力の開発および自己啓発が管理者にとって重要であることが理解できた	4	3	2	1
5. 管理監督に関する基本的な知識を体系的に理解できた	4	3	2	1
6. 保健行政において行政環境の変化に応じた監督者の役割の変化を理解できた	4	3	2	1
7. 政策形成に関する基本的な知識を体系的に理解できた	4	3	2	1
8. 政策形成の過程における焦点と政策法務が理解できた	4	3	2	1
9. 問題発掘と問題解決を実施する方法が理解できた	4	3	2	1

Phase I <1 日目>のプログラムについてあなたの率直なご意見ご感想を是非お聞かせ下さい

と て も う 思 う	そ う 思 う	あ ま り わ な い	全 く 思 わ な い
----------------------------	------------------	----------------------------	----------------------------

Phase I

<2日目>

10. 住民の保健行政ニーズに対応した政策の企画・立案に必要な自治体の制度、自治体政策を体系的に理解できた	4	3	2	1
11. 予算を効率よく獲得するための財政の基本的な仕組みが理解できた	4	3	2	1
12. 財政評価の仕組みを体系的に理解できた	4	3	2	1

<3日目>

13. 議会の仕組みを体系的に理解できた	4	3	2	1
14. 企画立案した政策を稼働させるのに必要な議会対応を理解できた	4	3	2	1
15. 事例を通して、住民の健康問題が政策へと展開するプロセスを具体的に検討できた	4	3	2	1

Phase I <2日目>および<3日目>のプログラムについてあなたの率直なご意見ご感想を是非お聞かせ下さい

お名前 _____
 記入月日 _____

< 地域保健行政における政策立案研修の評価に関する質問 —Phase II— >

現在のあなた自身に最もよくあてはまると思うものを、各項目それぞれ1つだけ選び、
 該当する番号に ○ 印をつけてください。

と て も う 思 う	そ う 思 う	あ ま り わ な い	全 く 思 わ な い
----------------------------	------------------	----------------------------	----------------------------

Phase II

<1日目>

16. グループ内で各参加者の政策課題・問題意識に関する情報を共有できた	4	3	2	1
17. 組織内や議会、住民を説得できる企画提案書の作成方法が理解できた	4	3	2	1
18. 組織内や議会、住民を説得できる企画提案書のプレゼンテーション手法が理解できた	4	3	2	1

<2日目>

19. モデル事例に関して、企画内容と行政課題や住民ニーズとの整合性を確認できた	4	3	2	1
20. モデル事例の政策を実現するための、適切なプレゼンテーションの方法を理解した	4	3	2	1
21. モデル事例に関して、効果的にプレゼンテーションができた	4	3	2	1
22. モデル事例の報告を検討し、整合性、妥当性、柔軟性についての評価の視点が修得できた	4	3	2	1

<3日目>

23. モデル事例に関して、建設的に評価できた	4	3	2	1
-------------------------	---	---	---	---

Phase IIのプログラムについてあなたの率直なご意見ご感想をお聞かせ下さい

お名前 _____
記入月日 _____

＜ 地域保健行政における政策立案研修の評価に関する質問 —PhaseⅢ— ＞

現在のあなた自身に最もよくあてはまると思うものを、各項目それぞれ1つだけ選び、
該当する番号に ○ 印をつけてください。

と てそ もう 思 う	そ う 思 う	あ ま 思 りわ な い	全 く 思 わ な い
-------------------------	------------------	-----------------------------	----------------------------

PhaseⅢ

24. 実践過程の疑問、問題が解決できた	4	3	2	1
25. 今後の政策立案・施行のために必要な知識・技術を明確にできた	4	3	2	1
26. 今後の保健福祉行政において求められるリーダー像が理解できた	4	3	2	1
27. 自身の今後の課題を明確にできた	4	3	2	1

PhaseⅢのプログラムについてあなたの率直なご意見ご感想をお聞かせ下さい

*****ご協力ありがとうございました*****

おわりに

様々な時代の要請の中で、保健師は国民の健康を支えるという重要な役割を果たし続けてきたものの表舞台に立つ機会は少なかった。国の施策を忠実に担うことが住民の健康を増進し守ることに直結していたからである。しかし、時代は住民を主体とした健康施策を住民が自ら創りあげていく方向に明らかに転換している。平成15年5月1日には健康増進法が施行となり、各自治体が住民の健康づくりのための政策をどのように立案・実行していくかは、より一層重要な課題となるだろう。住民のニーズの高い健康福祉施策に対する独自性を各自治体が求めている今こそ、看護職が地域保健行政において政策立案に積極的に関わり、結果を出すべき時であることを自覚する必要がある。

この転換期に、全国から住民と協働して健康施策を創り上げ、地域保健行政の中核となって活動できる看護職が一人でも多く誕生することを期待したい。そのために、本事業によって開発された「地域保健行政における政策立案研修プログラム」が、時代をリードしていく人材の育成に活用されることを切に願うものである。

行政における看護職看護職管理者の教育に関する検討委員会 委員一覧 (50音順, 敬称略)

委員長	中山 洋子	福島県立医科大学看護学部	(平成12～14年度)
	有路 公子	宮城県石巻保健福祉事務所	(平成13年度)
	飯村 富子	日本赤十字広島看護大学	(平成12～14年度)
	池田 信子	秋田大学医学部保健学科	(平成13年度)
	北角 栄子	日本看護協会看護教育・研究センター	(平成12～13年度)
	齋藤 泰子	宮城大学看護学部	(平成12～14年度)
	関 育子	日本看護協会神戸研修センター	(平成14年度)
	寺沢真砂子	長野県東筑摩郡朝日村役場情報課	(平成13～14年度)
	原 綾子	東京都衛生局地域保健課保健指導調整係	(平成12年度)
	廣瀬佐和子	日本看護協会神戸研修センター	(平成14年度)
	細谷たき子	福井医科大学医学部看護学科	(平成14年度)
	丸山美知子	厚生省看護研修研究センター	(平成12年度)
	山崎 京子	神奈川県立衛生短期大学	(平成12年度)
	山口 律子	神奈川県秦野保健福祉事務所保健福祉課長	(平成13～14年度)
	山田 和子	国立保健医療科学院公衆衛生看護部 看護マネジメント室長	(平成12～14年度)

* 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	：	小野 光子	
担当部署	：	専門職業務部	部長 久保田加代子
			北浦 暁子
			高原 智子
		神戸研修センター	センター長 廣瀬佐和子
			土肥加津子

平成14年度 先駆的保健活動交流推進事業

**ガイドブック 地域保健行政における政策立案研修
プログラム**

発行日 2003年 3月31日

編集 社団法人 日本看護協会専門職業務部

発行 社団法人 日本看護協会

〒101-0003

東京都千代田区一ツ橋2丁目4番3号 光文恒産ビル

TEL：03-5275-5871（代表）

FAX：03-5275-5951

<http://www.nurse.or.jp/>

※本書からの無断転載を禁ずる

