平成28年度　厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業　報告書

市町村統括保健師人材育成プログラムの実施

～今後の展開に向けて～

公益社団法人 日本看護協会

平成 28 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業報告書

市町村統括保健師人材育成プログラムの実施
～今後の展開に向けて～

平成 29 年 3 月

Japanese Nursing Association
公益社団法人　日本看護協会

はじめに

本会が統括保健師の人材育成プログラムの開発をはじめて、平成28年度で3年目になります。1,2年目は、人材育成をけん引する役割や組織横断的な保健活動を働きかける役割など「保健活動における保健師の活動指針」に示されている統括的役割を担う保健師の役割を確認し、自組織内共有しながら役割を発揮できることを目指してきました。最近では、受講された方々の活躍を直接伺う機会も増えると同時に、保健所長や保健福祉関連の管理職の方から統括保健師に対する前向きな評価を頂くことも増えてきました。3年目の今年度は、パイオニア的存在でもある統括保健師の孤独解消を第一に、視野を広め、アンテナを高める機会を身近に確保する目的で、都道府県単位での開催を視野にいれたプログラム開発を行いました。その際の研修企画担当者や演習指導者向けのガイドを示したのも特徴です。

さて、保健師を取り巻く現状は、法改正や制度改正に伴う多省多課から示される各種検討会報告や事業を概観しても、目まぐるしく変化しており、保健・医療・福祉・介護に関連する国の施策や動向から目を離せない状況です。求められる成果を導くには、この流れを的確に捉えた上で、地域にとってより良い形での活動に転換させていかねばならず、そのための保健師の配置や人材育成も重要なテーマになります。統括保健師のみで完結できるテーマは多くはありません。しかしながら研修や学会等で再会した受講生からは、住民のいのちに関わり、安全かつ健康的な生活を守りたいと願う後輩保健師の姿勢に、統括保健師自身が後押しされ、組織に働きかける力を惹起させている姿をうかがうことができました。

一方で「孤独な自分との闘い」と表現した受講者の言葉が印象的です。だとするならば愚痴を言い合い、刺激し合い、助け合い、共感し合える仲間が必要です。地域や組織を舞台に立ち続ける保健師が、後輩のために、住民のために豊かに活動できるための統括保健師の人材育成が重要です。そしてそれは、活動の場に近いところでネットワークを形成しながら開催されることがより良い形と考えました。その際の材料の一つとして、本プログラムを参照いただけると幸いです。

公益社団法人日本看護協会
中板　育美

目　次

Ⅰ　市町村統括保健師人材育成プログラム実施の手引き編

1. 市町村統括保健師人材育成プログラム　研修企画者/事務局向け
実施の手引き ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 3

1）市町村統括保健師人材育成プログラムとは ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 4
2）市町村統括保健師人材育プログラムの学習内容 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥10
3）研修実施に向けた研修企画者・事務局の体制 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥24
4）演習指導者の選定について ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥24
5）研修企画者・事務局向け実施の流れ及び留意点 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥25
6）企画・実施・運営にむけた Q&A ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥30

2.市町村統括保健師人材育成プログラム　演習指導者の方向け
集合研修時における演習（グループディスカッション）の進め方 ‥‥‥‥‥33

1）演習指導者向け演習（グループディスカッション）の進め方 ‥‥‥‥34

参考　統括保健師の役割・機能について ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥39

Ⅱ 平成 28 年度統括保健師人材育成プログラム実施報告編

平成 28 年度市町村統括保健師人材育成プログラム実施報告 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥43

1）実施概要 ‥‥45
2）実施結果 ‥‥56

統括保健師人材育成プログラムの評価について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 81

1）評価の概要 ・・ 82
2）平成28年度の評価について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 85
3）各プログラムの目標到達状況の比較（平成27年度及び平成28年度） ・・・ 105

研修企画者・演習指導者に対するガイダンスの実施 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 111

1）ガイダンス実施概要 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 112
2）ガイダンス参加者からの意見や感想・評価について ・・・・・・・・・・ 115

資料編 ・・・ 117

＜用語の使用について＞

①保健師活動指針
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」(平成 25 年 4 月 19 日付、健発 0419 第 1 号)を「保健師活動指針」と略称しています。

②統括保健師
保健師活動指針に明記されている統括的役割を担う保健師を「統括保健師」と称しています。
（本報告書では、市町村の統括保健師を想定しています）

③次期統括保健師
次の時期/次のおりに上記②に示している統括保健師となる保健師を「次期統括保健師」と称しています。

④保健師活動
保健師が行う保健活動を「保健師活動」と称しています。一方、保健活動は、保健師に限定せず、他職種も行う活動としてとらえています。

⑤部所
市町村の局、部、課、係などについては「部所」と称しています。

⑥演習指導者
本プログラムの試行において、演習を実施する方々を「演習指導者」と標記しています。

Ⅰ 市町村統括保健師人材育成プログラム 実施の手引き編

　本手引きは、「研修企画者・事務局の方へ」と「演習指導者の方へ」の２部構成になっています。

　「演習指導者」になられる方は、その運営について知っていただくためにも、「研修企画者・事務局の方への実施の手引き」をご一読いただくことをお勧めします。

1.市町村統括保健師人材育成プログラム

研修企画者/事務局向け

実施の手引き

1 市町村統括保健師人材育成プログラムとは

1.背景及びこれまでの取り組み

日本看護協会では平成 26 年から、市町村統括保健師（以下、統括保健師）を対象とした「統括保健師人材育成プログラム」を開発しました [1) 2)]。開発にあたっては、保健師の系統的な研修体制が整備されることを期待し、自治体において大きな役割を果たす統括保健師の能力とその力量形成のあり方を検討しました。そして、実際に全国から統括保健師や次期統括保健師が、このプログラムを受講しています。

プログラム受講者やその上司からは、「参加をきっかけに、統括保健師としての活動の視点が定まった」「組織的に、統括保健師の位置づけが明確になった（事務分掌に位置づいた）」「研修での学びをいかし、統括保健師として地域の健康課題の洗い出しや人材育成に力を入れている」など、多くの成果がきかれています。平成 26 年～27 年の 2 年間の実施を経て、精度の高いプログラムができたと考えています。

一方で、今後、多くの都道府県などでこのプログラムの活用が図られ、すべての統括保健師や次期統括保健師が研修を受講できる体制をつくるには、開催場所や期間、内容の工夫も必要であることがわかりました。

そこで、本年は各都道府県（地域）の統括保健師の配置状況や現任教育体制、受講者となる保健師のニーズなどに応じて、柔軟に研修内容を工夫・構成できる研修プログラムのあり方が必要であると考え、研修構成を協議しました。

また、平成 28 年度は、平成 26～27 年に比べてプログラムの内容をコンパクトにし、どの程度の学習内容や量であれば、質や効果を担保しながら、人材育成ができるのかという検証も行いました。さらに、都道府県等が市町村統括保健師の育成を行うことを目指し、その実施方法の整理も行いながら、活用できるプログラムを議論してまいりました。

なお、本事業は厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業の一環として実施しています。

1）公益社団法人日本看護協会:平成 26 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業　統括保健師人材育成プログラム実施報告書,2015

2）公益社団法人日本看護協会:平成 27 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 統括保健師人材育成プログラムの開発,2016

キャリアラダーとの整合性

平成 28 年 3 月 31 日に、厚生労働省より「保健師にかかる研修のあり方等に関する最終とりまとめ ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～」において、自治体保健師の標準的なキャリアラダーが示されました。

保健師の能力は経験年数に応じて一様ではないことから、各保健師の能力の獲得状況を的確に把握するためには、能力の成長過程を段階的に捉えることが必要です。これは、統括保健師の研修にもあてはまります。

研修を企画する際には、「今は統括保健師として何ができているのか」「統括保健師として、どのような能力を強化したいのか」を確認する必要があります。

本プログラムは、自治体保健師の標準的なキャリアラダー※（専門能力に係るキャリアラダー）との整合性を、以下のように捉えています。

〇自治体保健師の標準的なキャリアラダーにおける、<u>キャリアレベル A-5 の能力に相当する知識</u>を学ぶ
〇演習では <u>A-4 の能力に相当する専門的能力を確実に獲得</u>し、さらに研修終了後の実践の中で、A-5 のレベルの能力を獲得することを目指す

市町村統括保健師の人材育成検討委員会

【参考】自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門的能力に係るキャリアラダー）

		キャリアレベル	
		A-4	A-5
キャリアレベルの定義	所属組織における役割	・所属係内でチームのリーダーシップをとって保健活動を推進する。 ・キャリアレベルA-5の保健師を補佐する。 ・関係機関との信頼関係を築き協働する。 ・自組織を越えたプロジェクトで主体的に発言する。	・所属課の保健事業全般に関して指導的役割を担う。 ・自組織を越えた関係者との連携・調整を行う。
	責任を持つ業務の範囲	・課の保健事業に係る業務全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。	・組織の健康施策に係る事業全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。
	専門技術の到達レベル	・複雑な事例に対して、担当保健師等にスーパーバイズすることができる。 ・地域の潜在的な健康課題を明確にし、施策に応じた事業化を行う。	・組織横断的な連携を図りながら、複雑かつ緊急性の高い地域の健康課題に対して迅速に対応する。 ・健康課題解決のための施策を提案する。

厚生労働省平成 28 年 3 月 31 日　保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終取りまとめより

2.市町村統括保健師人材育成プログラムとは

1）目的・目標

統括保健師人材育成プログラムの目的・目標は、以下のとおりです。

目 的

市町村において様々な部所に配置されている保健師を専門的側面から組織横断的に調整・支援し、地域全体の健康水準の向上を図ることのできる環境・体制を整えるための能力を強化する。

目 標

・統括保健師の役割や機能を理解し、その説明ができる。
・統括保健師としての意識が高まる。
・統括保健師としての役割・機能を発揮できる。
・組織の中で統括保健師としての位置づけを確保できる。

３.カスタムメイドタイプの提案

1）カスタムメイドタイプの展開例

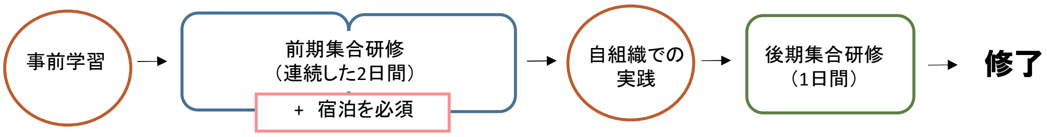
カスタムメイドタイプの（研修）プログラムとは、平成 26～27 年に実施をした「統括保健師人材育成プログラム」を各都道府県などで企画・実施しやすくするために、工夫した研修の総称のことです。そのため、この「カスタムメイドタイプ」は、プログラムの組み合わせや実施方法により、多様なパターンが想定されます。

しかし、どの研修パターンにも共通しているのが、「事前学習」「集合研修」「自組織での実践」の３点で、これは基本と考えています。研修の組み立て方には多様性があって良いと考えますが、この３点が盛り込まれているのは、市町村統括保健師の研修は、OJT と Off－JT を組み合わせて統括保健師としての実践の力を強化することが必要である、と考えているためです。

2）パターン例から考える研修の特徴やポイント

ここからは、プログラムに盛り込むべき必須内容を加えたいくつかのパターンを例に、その構成の特徴を述べていきます（以下のパターンは、あくまでも例です）。受講者のニーズや到達目標、実施できる期間の長さなどによってこのプログラムの組み立ては、変化させることが可能です。プログラムの構成・組み立てを検討する際に、参考にしてください。

パターンＡ　（平成 26 年度及び平成 27 年度の実施）



【特徴】

・前期集合研修の際に宿泊を必須とし、さらに後期集合研修も実施するプログラムである

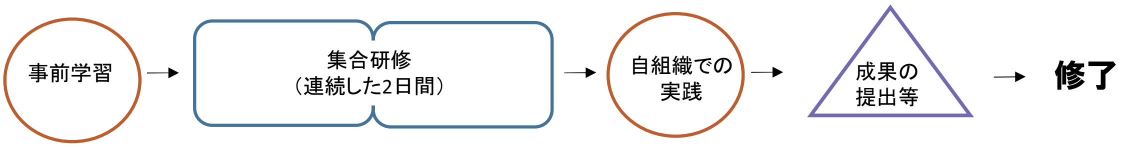
・統括保健師として配置されていない場合（次期統括保健師）や、すでに統括保健師の立場にある場合でも、その役割や機能からしっかり勉強したい場合にフィットする

・そのため、統括保健師と次期統括保健師を分けたグループ編成にすれば、同時に学習可能である

・前期集合研修で宿泊を必須とすると、参加者に一体感がうまれ、その後のネットワークにつながりやすい（本音を語り合える機会が作りやすい）
→平成 26～27 年度には宿泊の際にパジャマミーティングを実施
　ざっくばらんに多くの参加者や演習指導者と交流ができると好評であった

・演習指導者や事務局の負担は、通年を通じて相応の労力が必要である

パターンＢ　（平成 28 年度の実施）



【特徴】

・パターンＡと異なり「後期集合研修」は実施せず、「成果物の提出に置き換える」という構成である

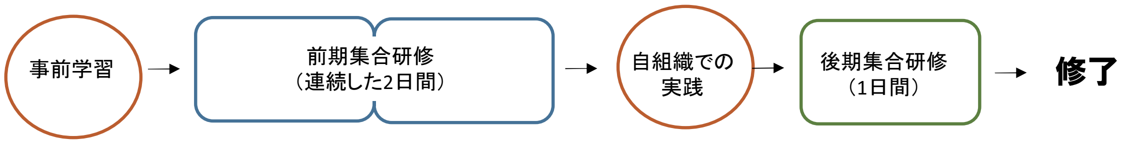
・後期集合研修を実施しないため、受講しやすい

・後期集合研修がないため、パターンＡと比較して受講者は振り返り（内省）を行う機会が少ない

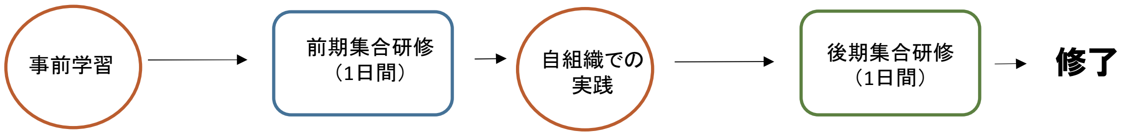
・演習企画者や演習指導者は、受講者の学びや成長が確認しづらい
→ワークシートやレポートでの成果の把握には限界がある

・受講者同士のネットワーク構築などを図り、情報交換などを積極的に構築/活用できる受講者の積極性、企画者側の環境づくりが求められる
・事務局の負担は集合研修時に集中するため、通年での負担感はＡパターンよりは少ない

そのほかに考えられる研修パターンの例



【特徴】
・パターンＡの「前期集合研修」の際に、宿泊を必須としないパターンである
・都道府県などの開催で、宿泊が必要ない場合などに適応が可能（宿泊が必須ではないので、参加者の負担は少ないと考えられる）
→あらかじめ、統括保健師どうしで顔や名前がわかっている場合などは、宿泊を必須としなくても、ネットワーク形成ができる可能性がある



【特徴】
・すでに統括保健師の役割や機能を理解している場合において、「組織で実際に活動をしてみるという実践」に重点を置くことができるプログラムである
・後期に集合研修があるため、「自組織での実践」については、自身の活動を研修受講者と共に振り返ることができる
・統括保健師という位置づけがある場合などに有効なプログラムであると考えられる

◇ポイント◇

これまではパターンA（平成 26～27 年）及びパターンB（平成 28 年）を試行しました。

その中では、①統括保健師（次期統括保健師）が本音でおかれている状況を語り合い、他者とも共有をする中で、自分を客観視する　②本音で語り合う関係からネットワークが生まれ、集合研修終了後にも情報交換をしながら切磋琢磨できる関係性を築く、ということを目的に、ワールドカフェ（懇親会含む）を実施しました。

このような意図的な情報共有の場も、可能であれば取り入れます。

いずれのパターンにおいても、次ページ以降の「学習内容」を参考に、到達目標に合わせたプログラムの組みたて、内容などをご検討下さい。

2　市町村統括保健師人材育成プログラムの学習内容

以下からは、どのような研修構成（パターン）にも必要と考える「事前学習」「集合研修」「自組織での実践」について、その企画・運営のポイントを解説します。

1.事前学習

1）文献の読み込み

統括保健師は、国や社会の動きに対し、様々なアンテナを張っている必要があります。「今、社会はどのような課題に直面しているのか？」「それに対して国は、どんな対策をたてているのか？」などの情報は、市町村の保健活動を推進していく際に、欠くことはできません。そのため、法令や各種通知、事務連絡などは、見直しのポイントや新たな施策・事業等に込められた意図等を押さえておくことで、今後、重視すべきことがわかります。

さらに、組織論などについても、様々な書籍が出されています。一般的な組織論を学習する中で、組織の中で統括保健師に求められている動きなどについても理解を深めていきます。

【参考：平成 28 年度の市町村統括保健師人材育成プログラムの場合】

①必読文献

・保健師活動指針活用ガイド　平成 26 年３月　公益社団法人日本看護協会

②参考文献

・平成 27 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業報告書統括保健師人材育成プログラムの開発～2 年間の試行を踏まえて～,2016 年３月　公益社団法人日本看護協会

・平成 24 年度地域保健総合推進事業　地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書,平成 25 年３月,地域における保健師の保健活動に関する検討会

・保健師に係る研修のあり方等に関する検討会　最終取りまとめ　～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～,平成 28 年３月 31 日

・井部俊子,中西睦子監修,井部俊子,勝原裕美子編集:日本看護協会出版会,看護管理学習テキスト第２版 看護組織論　第２巻　（第一章　組織とはなにか　P1～89）

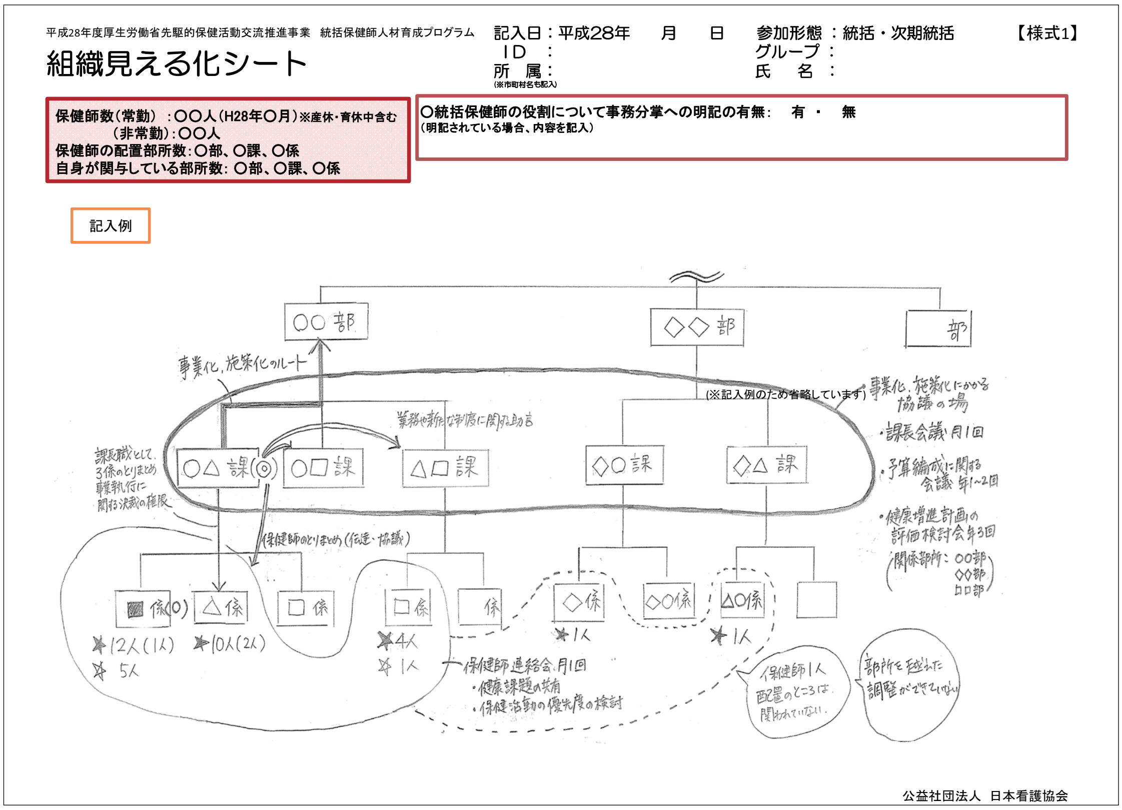
・平野かよ子,渡戸一郎: ナーシンググラフィカ　健康支援と社会保障①　健康と社会・生活 第四版

2）ワークシートへの記入

市町村統括保健師人材育成プログラムでは、以下のワークシートを用いて事前学習を行います。

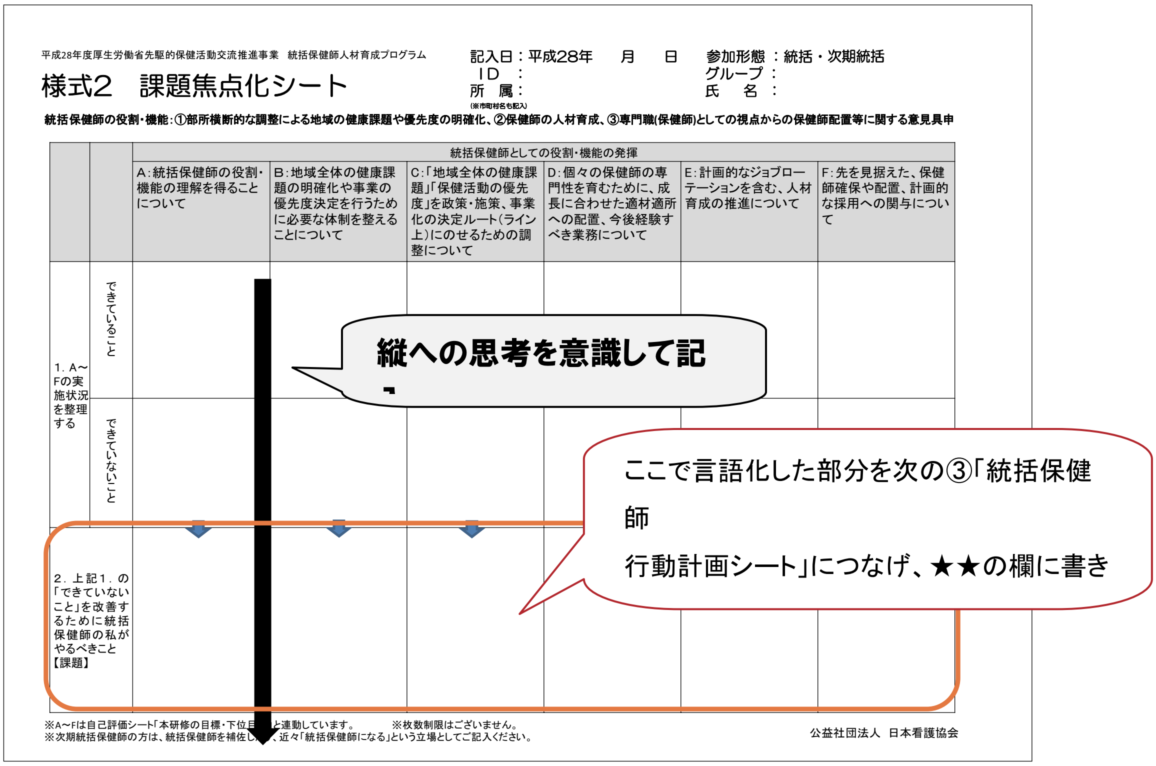
①組織見える化シート【様式１】

組織の中での統括保健師の位置づけや動き（役割・機能）を確認することが目的です。所属自治体の組織図を描くことによって、保健師の配置や統括保健師として自身が関与できている範囲等の現状をとらえていきます。また、施策・事業化の決定ルート、積極的に働きかけていきたい部所を確認します。



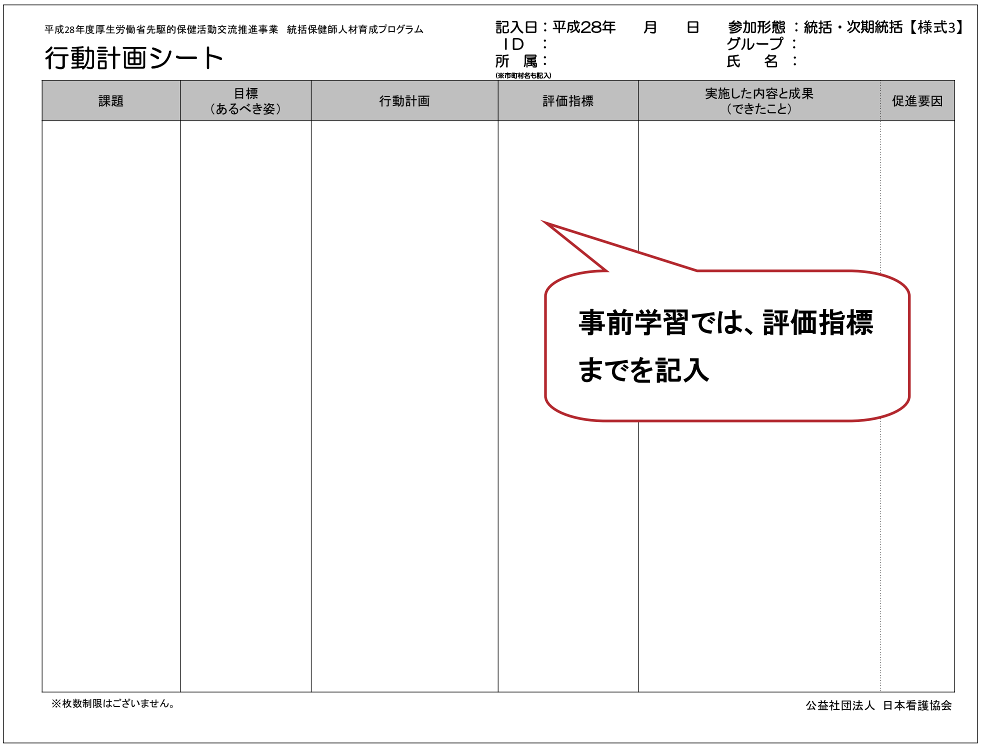
②課題焦点化シート【様式２】

保健活動を横断的に推進するために、統括保健師として活動する上での課題を焦点化することが目的です。下記シートのＡ～Ｆが統括保健師としての役割・機能を示しており、自身の実施状況を「できていること」「できていないこと」に整理しながら、できていない部分の原因を掘り下げていきます。これまでの統括保健師としての実施状況における課題を焦点化し、具体的な行動計画につなげていきます。



③行動計画シート【様式３】

様式２「課題焦点化シート」で明らかになった「私がやるべきこと」を踏まえた課題について、目標と行動計画、評価指標を言語化することが目的です。そして、一連のプロセス（課題→目標→行動計画→評価指標）が見えるようにしていきます。


平成28年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業　統括保健師人材育成プログラム

行動計画シート

記入日：平成28年　月　日
ＩＤ　：
所　属：
（※市町村名も記入）

参加形態：統括・次期統括【様式3】
グループ：
氏　名：

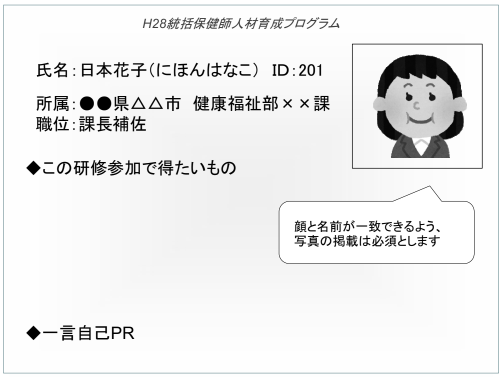
課題	目標（あるべき姿）	行動計画	評価指標	実施した内容と成果（できたこと）	促進要因

※枚数制限はございません。

公益社団法人　日本看護協会

【参考】自己紹介ＰＰＴ

平成 28 年度は、受講者同士のネットワーク構築を一層推進するため、自己紹介ＰＰＴを各自が１枚作成し、交流の促進を試みます。



受講者にはこの PPT は、研修のみで使用することを文書で伝えます。さらに、個人情報の管理には十分に留意します。

2.集合研修

1）集合研修の組み立て

集合研修の細かな時間割も、受講者の達成目標に向けてその内容を変化させる必要があります。以下に実施パターンＢと、実施パターンＡの集合研修の組み立てを例として示します。

表１　**パターンB**における集合研修の組み立て

16ページ以降の解説のために、カタカナの記号をふっています。

		内容	学習方法
1日目	ア	統括保健師の役割や機能について	講義
	イ	自組織での活動の認知	演習
	ウ	統括保健師に期待する役割	講義
	エ	組織の中でのリーダーシップと調整力	講義
	オ	統括保健師（次期統括保健師）としての自組織における活動の評価	演習
2日目	カ	統括保健師としての実践	講義
	キ	保健活動推進に向けての方略	演習
	ク	統括保健師としての自組織での活動計画の提案	演習
	ケ	実践の評価	講義

【参考】表２　**パターンA**における集合研修の組み立て

	テーマ	学習方法
前期集合研修 1日目	保健師の活動をめぐる国の動向と統括保健師への期待	講義
	統括保健師としての実践	講義
	統括保健師に求められる役割①	講義
	統括保健師に求められる役割②	講義
	保健活動推進へむけての方略①	演習
	組織の中で求められる調整力	講義
	ディスカッション	演習
前期集合研修 2日目	リーダーシップの発揮	講義
	実践の評価	講義
	保健活動推進へむけての方略②	演習
	統括保健師像の具現化	自習
	保健活動改革の提案	演習
	まとめ	

＋

	テーマ	学習方法
後期集合研修 1日	自組織の保健活動推進へむけての方略	演習
	統括保健師の活動の振り返りと可視化	講義
	統括保健師として必要なスキルや活動のコツについて	演習
	まとめ	

参考：公益社団法人日本看護協会　平成27度先駆的保健活動交流推進事業報告書

統括保健師人材育成プログラムの開発～2年間の試行を踏まえて～

2）集合研修のねらいや企画の意図・適している講師について

ここからは、７ページに掲載のパターンＢに沿って、集合研修の各コマについて、そのねらいや企画の意図、適している講師等について述べていきます。

なお、パターンＡは「平成 27 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業報告書　統括保健師人材育成プログラムの開発～2 年間の試行を踏まえて～（日本看護協会公式 HP よりダウンロード可能）」をご覧ください。

ア ： 統括保健師の役割や機能について

〈ねらい〉

○統括保健師の概念や役割・機能を理解する
○プログラムに参加する決意や意欲を高める
○現在の自身の果たしている役割や機能を客観視し、あるべき統括保健師像を描く

〈企画の意図〉

自組織における統括保健師のあり方を“具体的に”考えていくには、統括保健師の概念や本来の役割・機能の理解が必要です。組織の規模や特徴によって、統括保健師に期待される役割・機能は異なるため、組織に応じた統括保健師像を描くための第一歩となることをねらいます。

また、各分野で展開される保健活動の総合調整（横串し）が求められている統括保健師にとって、実行力は不可欠です。その意識を高めるためにも「私が（は）統括保健師である」という自覚は重要です。統括保健師も、次期統括保健師も、覚悟をもって臨んでいくことが重要なポイントとなります。ここでは、本プログラムを通じて獲得してほしいスキルや期待していることを伝え、研修参加への動機づけを高めます。

〈適している講師等〉

統括保健師の役割・機能、必要性を理解し、本プログラムの主旨や受講者のニーズを把握できる人材（保健師等）が適していると考えます。

イ ： 自組織での活動の認知

〈ねらい〉

○自組織の組織構造を理解し、組織の中での自身（統括保健師）の位置づけや役割・機能を理解する

〇自身（統括保健師）の配置の現状や、統括保健師として関与できている（所掌）範囲を客観的にとらえる

〈企画の意図〉

統括保健師には保健活動の推進や向上に向けて、様々な部所に配置されている保健師を調整する役割があります。その際、自組織の組織構造の全体像をつかむことが必要です。全体像を把握したうえで、保健師配置の現状や施策・事業化の決定ルートの事実関係、統括保健師の位置づけや動きを多様な角度から客観的に見て、課題の所在や改善したい点を洗い出すことを意図しています。

組織構造の「全体像」の把握には、組織全体を紙面上におとし、保健師の配置や統括保健師として自身が関与できている部分/範囲などを囲むようにするなどの工夫が効果的だと考えます。

〈適している講師等〉

この部分は演習（ディスカッション）とし、他自治体の行政組織の状況を聞きながら、自組織の状況を客観視するという手法を用います。なお、学習効果やニーズの側面から「行政における組織論については、しっかりと講義をとりいれたい」という場合もあるかもしれません。その場合は、地方自治制度や地方分権改革等の沿革、市町村合併、都道府県から市町村への権限移譲、保健・医療・福祉・介護の動向を踏まえつつ、地方自治のあり方や保健師がおかれている状況を理解している行政職（事務職）が適していると考えます。

ウ　：　統括保健師に期待する役割

〈ねらい〉

〇統括保健師に求められている役割・期待を理解し、今後の動きをイメージする

〇統括保健師として、様々な情報を保健関連施策に反映させるべく、高い情報収集力や情報を統合する力が求められることを認識する

〈企画の意図〉

統括保健師には保健師をとりまとめる役割が期待されていますが、行政において、圧倒的に人数が多いのは事務職の方です。事務職の理解を得ることは、統括保健師がその機能を発揮する上で重要なファクターの一つになります。

ここでは、統括保健師を配置する立場である事務職（例：統括保健師の上司の立場）から、「事務職には保健師が、どのように映っているのか」「今、事務

職は、保健師に何を求めているのか」についての話を聞くことで、自組織において、自身のすべきことに向けた協働、調整や交渉のあり方を考えることを意図しています。事務職から求められている姿と自分たちの活動に相違があれば、それはなぜなのかを考える機会になりますし、比較的一致しているようならば、何が功を奏しているのかなど、活動のキーポイントが見えます。

また、事務職だけでなく、都道府県の統括的な保健師の立場から、都道府県から見ての「市町村の統括保健師への期待」という角度から、自身の動きをイメージしていくことも大切です。様々な保健活動は国、そして都道府県から移譲してくるというルートがあります。都道府県との協働や活動のすり合わせなどにおいて、求められる像を確認することで、より幅広い活動ができる"外にも眼が向いている統括保健師"に近づくことができます。

<適している講師等>

講師は、自治体の保健衛生部門を所管する事務職等の部長職等で、保健活動に一定の理解のある方が望ましいと考えます。保健師活動指針なども事前に読んでいただき、事務職をはじめ、他職種から見える保健師像について、忌憚なくお話しいただきます。

また、都道府県の統括保健師に関しては、常日頃から市町村の保健師らと協働して活動を行っている保健師で、統括保健師の配置の必要性などを理解している方が望ましいと考えます。

エ ： 組織の中でのリーダーシップと調整力

<ねらい>

- ○行政組織における組織の概念や基本形態（ライン＆スタッフ機能）や、意思決定過程、組織力学等を学ぶ
- ○統括保健師の役割・機能を果たす際に発揮すべきリーダーシップ力、調整力を理解する

<企画の意図>

統括保健師には、住民の QOL 向上を大目標に掲げたうえで、必要となる組織横断や人材育成、提言を突き進める力が必要です。ですが、勢いだけで実行しようとしても、なかなか成果は出てきません。まずは、常に組織目標や方針を自分の中で咀嚼して、仲間と共有し、仲間の理解を得る努力が必要です。また、仲間の力を最大限に活用するためにも、コーチングスキルなどは欠かせません。

ここでは、良いコミュニケーションの中で、リーダーシップを発揮する方法を学びます。

調整力も、リーダーシップと共通する部分は多いですが、統括保健師には組織の風土、その組織独特の暗黙知といったものも、十分に理解したうえでの活動が求められます。こういったことを十分に習得する機会はなかったのではないかと思います。そこで、行政組織のあり方、集団や組織の力学などを学ぶことで、「組織の特性に合わせた調整力」を学びます。

〈適している講師等〉

統括保健師の定義や役割、機能を理解してうえで、ライン上でのリーダーシップの発揮、スタッフ機能としてのリーダーシップにも留意して講義ができる講師を選定します。統括保健師としての実践者、経営組織論や政策科学の学識者、企業の人事や教育担当者なども講師になりうると考えます。

オ	：	統括保健師（次期統括保健師）としての自組織における活動の評価
キ	：	保健活動推進に向けての方略
ク	：	統括保健師としての自組織での活動計画の提案

〈ねらい〉

○行政組織における保健活動を組織横断的に推進していくための役割を理解するとともに、統括保健師としての自身の活動を振り返る
○統括保健師として自身の目指すべき姿を言語化し、今後果たすべき役割を言語化し、行動計画を立案する
○統括保健師として自組織における保健活動をどのように推進していくのかを口頭で説明することにより、プレゼンテーション力を高める

〈企画の意図〉

統括保健師の配置は全国的に進みつつありますが、その役割が事務分掌に明記されず、統括保健師という位置づけがあいまいな組織もあります。そのため、統括保健師または次期統括保健師自らが配置の必要性や役割・機能を十分に理解し、その役割を果たしていくことはもちろん、自組織関係者に理解を求めるための方略もあわせて実践していくことが求められます。

そこで、各自治体の状況を共有し、統括・次期統括保健師として自組織での課題解決に向けた行動化が図られるようにします。各自の学びや気づきから、今後の実践のあり方を導くことができるよう、以下のような段階での演習を設定するなどします。

この部分は、演習のメリハリをつけるため、進行上（時間割）は「統括保健師（次期統括保健師）としての自組織における活動の評価」「保健活動推進に向けての方略」「統括保健師としての自組織での活動計画の提案」の３つに分けて実施します。

〔演習の進め方：受講者の学び〕

①役割の理解と自己の活動の振り返り

グループメンバー同士で立場や現状、活動を共有したうえで、自身の強みや弱みを確認する。統括保健師・次期統括保健師という自覚のもとに「逃げてきたことはないのか」「何から逃げてきたのか」「やらなくてはいけないことはなにか」を受講者自身が、自らに問いかけていく。

②行動計画の見直しと具体化

統括保健師・次期統括保健師として実際に活動に取り組むにあたって、軌道修正を行いながら自組織で計画を実践していけるよう、目指す姿の設定、行動計画の修正を行う。

「できることからやる（簡単なこと、やりやすいこと）」のではなく、優先順位を考え「やるべきこと」をやれるように修正を行い、受講者は覚悟をきめていく。

また、自身の立案した計画が組織の他者にも理解され、協力や賛同を得ながら計画を進めることができるよう、その具体的な準備も行動計画に加える。

③保健活動改革の提案（自身の行動計画を言語化）

グループ内での発表と意見交換をとおし、自身の目標や行動計画を言語化し、さらに「どのようなことにポイントをおいて伝えれば、相手に伝わるのか」を実践していく

この部分は演習（ディスカッション）としており、十分に時間を確保します。受講者は、ディスカッションを通して自身が立案した統括保健師としての行動計画に加筆・修正を行っていきます。

カ ： 統括保健師としての実践

〈ねらい〉

○統括保健師として組織横断的な動きをとるためのポイントや円滑な機能の発揮の実際を学ぶ

〈企画の意図〉

ここでは、実際に市町村で統括保健師として活動をしている、いわば“統括保健師の先輩”に、実際の活動の中での課題、それを乗り越えていった方略などを聞き、先駆者の知恵や工夫、気づきや活力を得て、前に踏み出す力を得ます。何かしらのアクションを起こす場合には、やはり苦労や困難が伴います。時には反対意見をぶつけられることもあるでしょう。また、行動計画を立てても、そのすべてが実行できるとは限りません。

しかし、あきらめずに、苦労を乗り越え、着実に成果を出している実体験は、受講者に勇気を与えると考えます。そして、「みんな、同じように苦労しながら、でも腹をくくってやっているな。自分もやろう！」という前向きな気持ちになってもらうことを、ねらいとしています。

〈適している講師等〉

実際に統括保健師として保健活動の推進や向上に向け、部や課を超えて横断的な調整を行ってきた経験があり、かつ受講者が統括保健師の活動を身近なものとして捉えられるような市町村保健師（本プログラム修了者）が適切と考えます。

ケ ： 実践の評価

〈ねらい〉

○ＰＤＣＡサイクルに基づく実践計画が立案できるよう、評価指標のあり方を学ぶ

〈企画の意図〉

本プログラムの特徴は「自組織における実践」という、実際に活動を行ってみるという期間が設けられていることです。こういった計画（実現したいと考えていること）が、どのように、どこまで達成したかを評価することを意識し、成果を「見える化」させていくことが求められます。ともすると、自身の感想が評価となってしまうことがあり、注意が必要です。

他職種や他の保健師などに対しても、成果を見えるようにしていくことが求められます。そのため、ここではそれらの「見える化」できる評価指標を設定できるようになることをねらいとしています。

〈適している講師等〉

統括保健師の配置の推進や本プログラムに理解があり、実践活動の評価について精通している講師（学識者・有識者）が望ましいと考えます。

3.自組織での実践

受講者は、集合研修で加筆・修正した「統括保健師 行動計画シート」をもとに、自身の所属する市町村に戻り"統括保健師"としての活動を実践していきます。受講者には、以下のようなことを伝えます。

1）集合研修終了直後

研修終了後に、必ず実施するよう連絡するのは「組織に戻っての復命」です。復命は文書だけではなく、口頭での説明や保健師の研修会での発表など、一人でも多くの上司、仲間に内容を伝えることが大切です。繰り返しになりますが、この研修は「自組織での実践」が大きな鍵です。

【講師等→受講者への伝達：例】

組織の中で、自らが統括保健師としての機能や役割を学びながら、実際に活動をしていくには、上司や仲間の理解や協力が不可欠です。ぜひ、一人でも多くの人に、「何を学んできたのか」「これからその学びをどういかしていくのか」を、熱をもって伝えることが必要です。そのためにも、復命は単に書面にするのではなく、口頭での報告を実践してください。

2）自組織での実践

受講者は「様式１」「様式２」「様式３」について、集合研修後も、随時、加筆・修正を行うように伝えます。そして、「様式３ 行動計画シート」に 沿って統括保健師（又は次期統括保健師）としての活動を実践していきます。

【講師等→受講者への伝達：例】

実践の中では、周囲の様々な反応もあります。その中で感じたことは「様式４　実践日記」に記録をします。この実践日記は、実際に統括保健師としての活動を日々実践した記録であり、自己の行動や気持ちを見直す材料にもなります。苦しかったことやうれしかったことを含め、どんなプロセスを経て、自身が活動したのかを冷静に見た時に、次へのステップが見えてきます。

3）ネットワーク

受講者同士は、集合研修でつくったネットワークを生かし、成果の共有や励ましあいを行いながら、壁を乗り越えています。集合研修でのネットワークを生かし、お互いに切磋琢磨しながら、自組織での実践を伝えるように伝達します。

3　研修実施に向けた研修企画者・事務局の体制

本プログラムは、一度の集合の研修ではなく、約７か月を要するプログラムです。そのため、企画者や事務局に求められる労力も決して少なくはありません。また、関係者と協力・協議をしながら進めていくことが必要になります。そのため、統括保健師の必要性を感じている研修企画者や事務局がチームを作って、企画立案や準備を進めていくことが有効です。

4　演習指導者の選定について

本プログラムでは、講義に加えて、グループごとの演習(ディスカッション)を重視しています。多様な視点での気づきや学びは深いディスカッションによって得られるものであり、演習指導者(支援者)の役割が重要と考えています。

これらのことから、演習指導者に求められる要件や力量は、次のようであると考えます。

演習指導者に求められる要件

演習指導者には、本プログラムや統括保健師の配置について理解があり、保健師の組織横断的な活動やマネジメントの知見を有している保健師の方が望ましいと考えます。

演習指導者に求められるスキル

・傾聴や問いかけを通して、参加者の力を引き出し、思考の深まりや行動化を促すコーチングスキル
・参加者のためになることを考え、相手を見極め、尊重しながら、参加者の成長を支援しようという思い(コーチングマインド)を保持しながら、必要な支援ができるスキル

演習指導者を選定する際の留意点

演習指導者については、「同一県内などで顔なじみの保健師の方が、日頃の活動が解るので効果的な支援ができる」という考え方と、むしろ「顔なじみのた

め、組織内のことを話すことにためらいが生じる」という可能性の両面があることを念頭に、適任となる指導者を選定することが求められます。

5　研修企画者・事務局向け実施の流れ及び留意点

1.実施の周知

1）実施の周知・申込み期間は十分に確保

本研修のプログラムには、「自組織での実践」が含まれています。そのため、所属長や保健師仲間には、単に集合研修への参加の了解を得るだけでなく、「自組織で統括保健師として実践を行う」という協力を得ることも必要になります。そのため、周知・申し込み期間は十分に確保します。

2）関係団体との連携

本研修を進めるにあたっては、受講者の募集や演習指導者の確保において、都道府県や看護協会だけでなく、全国保健師長会や近隣の看護系大学などと連携し、協力を得ながら進めることで、普及やその後の実践のフォローも可能になると考えます。

2.事前学習

1）事前学習への配慮

これまで本会が実施してきた統括保健師人材育成プログラムでは、事前学習の内容、ワークシートシートや文献の見直しを毎年繰り返し行ってきました。受講者は業務を行いながらの研修となるため、事前学習が過度な負担にならないように配慮をします。

【事前学習が過度な負担とならないような工夫例】
・事前に記入するシートの雛形をパソコンで送付
・図（例：組織図）を書く必要があるものは、手書きでもOK

２）集合研修前に事前学習の情報提供

この研修の“鍵”は、事前学習や集合研修を終えてから「自組織での実践」です。自身が立てた「行動計画」に基づき、自組織で統括保健師としての役割を発揮していくところにあります。そのため、「自組織での実践」の計画立案に

携わる演習指導者には集合研修開始前に、担当する受講者の市町村情報や事前学習で作成した各種シートが手元に届くように配慮し、学習効果が高まるように配慮する必要があります。

３）受講者にも協力を要請

必要な情報が、各演習指導者などの手元に早く届くまでには、企画者や事務局に多くの事務的な労力が発生します。そのため、受講者にも協力を仰ぎ、各種提出物は印刷用紙のサイズや枚数を指定し、必要枚数の送付を依頼するなどの工夫も一案です。

事務的な作業を早く進めることにより、演習指導者は、自身が受け持つグループなどの受講者のワークシート等を早めに受け取ることができます。これは、受講者にとっても、より的確なアドバイスを受けることにもつながります。

3.集合研修

1）グループ編成

集合研修の実施にあたっては、その学習効果を高めるためにグループ（3～5名）に１名の演習指導者がつき、行動計画の立案などを進めていきます。このグループ編成は、研修受講者の実態や状況に合わせての工夫が必要です。

【グループ編成の工夫点】

・「統括保健師」と「次期統括保健師」を区別

→すでに統括として活動をしている保健師と、次期統括としてこれから活動をしていく者の場合では、「自組織の実践」という場面で、立場により実践できること（行動計画）が違ってきます。

そのため、研修に「統括保健師」と「次期統括保健師」がいる場合には、グループを分けたほうが、具体的な行動計画の立案や情報共有などの学習効果が高まります。

・市町村の人口規模を勘案

→同じ「市」といっても、保健師の配置は、人口規模にも大きく左右されるため、できるだけ人口の近い市町村でのグループのほうが、参考や学ぶべき部分は多いのではないかと考えます。

・受講者の市町村の地理的な近さ

・受講者の年齢や保健師経験年数

2）演習指導者との打ち合わせ

各演習指導者には、あらかじめ受講者が作成してきたワークシートなどを送付します。しかし、ワークシートは受講者によって様々なことが書かれてあります。演習指導者も「どのようにグループワークを進めていくべきか」「この集合研修で到達しなければいけないところはどこなのか」などについて、判断しかねる場合があります。

そこで、集合研修前には、企画者・演習指導者・事務局等が集合し、各演習指導者の抱いているグループディスカッションのすり合わせを含め、目的や落としどころ、今後の進め方などの共有をします。

また、打ち合わせの中で、「グループダイナミクスを考えたうえで、グループ編成を変更したほうがいいのではないか」というような点についても話し合いを行い、必要があれば集合研修のグループ構成の変更なども行い、学習効果が高まるように配慮します。

<u>事前打ち合わせの進め方（例）</u>

①日時：集合研修前　2 時間～2 時間半程度

②参加者：企画者、演習指導者、事務局等（必要に応じて講義講師なども）

③打ち合わせ内容：

- 事前打ち合わせ参加者の自己紹介
- 本研修の目的や目標の確認
- 集合研修の内容及び進め方、集合研修終了までのプロセス
- 集合研修に至るまでの経過、事前学習の提出状況
- 受講者からの反応（集合研修に至るまでに、どのような質問や反応があったのか）
- 演習指導者からみた事前学習の状況、集合研修を進めていく上での確認、集合研修でのディスカッションの組み立て
- グループ編成の確認
- 集合研修における演習の進め方（スーパーバイズ、問いかけ）の内容について

3）演習（ディスカッション）の際の十分なスペース

グループディスカッションの際は、グループメンバーと演習指導者が、それこそ「膝をつき合わせながら」熱心に議論をしていきます。そのため、自分たちの話に集中ができるよう（他のグループの声がうるさくない程度）、十分なスペースの確保も必要です。

４）受講者同士のネットワーク形成
集合研修時には、受講者同士が集合研修終了後もお互いに切磋琢磨して、統括保健師の役割・機能を果たしていくことができるよう、積極的にネットワークを形成することを促します。

4.自組織での活動における実践中のフォロー

1）実践日記の提出から現在の進捗を確認
集合研修が終了してから「成果の提出」（パターンＢ）や「後期集合研修」（パターンＡ）の間は長い月日があるため、学習の動機付けが弱くなることが考えられます。
そこで、企画者や事務局から、中間での実践日記やワークシートの送付を依頼し、受講者が実際に起したアクションや手ごたえ等の進捗状況を確認します。これらを事務局が受け取ることにより、受講者が行き詰っている点なども確認できるため、その後の支援の情報とします。

2）受講者へエールの手紙
上記 1）との兼ね合いにもなりますが、本会が実施した３年間のプログラムの実施においては、毎年、中だるみをしそうな時期に、受講者には「エール」を送りました。受講者のモチベーションを維持させるためにも「心のこもった手紙」は、効果があると考えます。

参考：　表３　企画・運営の年/月単位の流れについて

時期	
前年度（実施年度の1年～9カ月程度前）	7月頃～ 現状把握 課題整理 9月下旬～ 事業企画案 予算案作成 10月上旬～ 内部折衝 関係機関との 調整 2月上旬～ 実施に向けた 準備
実施年度	5月～ 受講者募集 6月末～7月初旬 受講者選考 7月初旬 決定通知 事前学習案内 8月初旬 ・提出課題の 受取 ・講義資料の 受け取り等、 必要な準備のみ 前日 事前打合せ 集合研修 終了後～ H28.10月末日 自組織での実践へ の支援 1月～2月 ・成果物の受取及 び確認 ・修了証発行 ・各種評価 ・報告書の作成

平行して実施

実施概要	実施のねらい・意味
・統括保健師の人材育成に関する実態把握と課題整理 ・過去の受講者等からの情報収集	・統括保健師の配置の状況、活動の状況に関する情報収集 ・求められるプログラムの検討
・事業企画・予算書作成	・企画・運営担当者間での方向性のすり合わせ ・内外の理解を得るため、必要性、実現可能性、必要とする予算の見える化
・内部会議・予算折衝 ・事業企画・予算確定	・組織内での合意形成、予算の確保 ・実施体制の検討
・関係機関等との話合い・調整 ・実施体制の調整	・県や保健師長会等、関係団体との連携 ・実施主体としての実現可能性の提示 ・運営に向けたワーキンググループ、チーム結成に向けた実施体制の調整
・事業計画スケジュール作成 ・講師、演習指導者の選定、内部調整 ・周知を図る手段・団体の選定、周知依頼 ・募集要項作成	・開催場所や講師・演習支援者の確保（内諾） ・周知に関するルートの確保、確認
・講師、演習指導者へ正式依頼（公文書作成、送付） ・募集要項の配布 ・申込者書類の確認、入力	・募集要項は早めに公表し、周知の時間や書類作成の時間、受講希望者が組織で内諾等をとることも考慮し、十分な時間を確保
・企画・運営会議の開催 ・参加要件を確認の上、委員会で受講者の決定	・要件を満たさない参加者の場合、プログラムに参加しても課題を実施できない等、成果につながらないことが明らかとなっているため、参加要件はしっかり確認し、受講者を決定
・受講決定の通知および事前学習の連絡	・受講決定通知と事前学習の案内（文書もしくはメールにて受講の決定を送付） ・事前学習の時間も確保するため、受講決定通知とともに事前学習の内容についても連絡
・事前課題シート・自己評価シートの確認 （未提出・漏れ等の確認） ・演習指導者への資料送付 ・講義資料の受取と当日配付資料の準備	・受講者から漏れなく必要な課題等が送られてきているかを確認、必要に応じて提出を促し、揃えた上で委員等に送付 ・演出時に必要であり確実に揃えることが重要だが、未提出の参加者がいる場合は、その理由を確認し、必要な対応を行う（待つ、促す、励ます等）
・演習指導者との事前打合せ ・当日運営	・ワークシートの内容、受講者の状況などを共有し、演習で押さえるポイント等、方向性を演習指導者間で一致できるよう実施する ・研修中も昼食や初日終了後には別途時間を設け、企画・運営担当者、演習指導者の打ち合わせ時間を確保するなど、状況に合わせて柔軟に対応 ・演習指導者と連絡を密に取りながら、柔軟にプログラムを変化（時間を延長する、休憩時間を調整するなど）させる
・メールによる励まし ・受講者への中間報告依頼（実践日記の提出等）	・自組織での実践へのモチベーションを高めることを意図（受講者へのエールのためのメール送付等で、動機付けの強化を図る） ・年度内に終了する事業のため、参加者の自組織での実践期間を十分確保
・提出資料の受取・確認、演習指導者への送付 ・評価表の回収・集計・分析、課題整理 ・修了証の発送 ・報告書の作成	・受講者の到達状況を把握 ・受講者、研修企画者、演習指導者等からの評価をもとに、今後の改善点や残された課題を明確化

6　企画・実施・運営に向けた Q&A

Q１　　集合研修は連続２日間のものを企画したいと考えています。しかし、実際に２日間連続で職場を空けることが難しいのでは・・・、と考えてしまい「研修を企画しても、受講者が集まるのか？」と心配です。

A1：研修の参加される保健師の方はリーダー的な立場であり、この研修に限らず、「2 日間も職場を空けるのは難しい」という実情はあるかと思います。

受講者には「この研修参加は、統括保健師としての機能を発揮するために必要」という認識の理解を促し、リーダー的な立場にあるからこそ、事前に業務調整やマネジメントを実施し、参加が実現するように調整を行います。

また、研修企画者や事務局の方も、受講者は「腹をくくって参加する」という点をご理解いただき、集合研修の日程については、議会や学会がない時期に設定するなど、参加しやすい日程への配慮が望まれます。

Q2　　このプログラムは、「事前学習」「集合研修」「自組織での実践」という内容で、濃密なプログラムである一方、学習内容が多く、受講者の負担が大きいのではないかと感じます。もう少し内容のボリュームを抑えたプログラムにすることはできないのでしょうか？

A2：事前学習や集合研修の内容については、研修受講者にどのようになってもらいたいのか、受講者には何が必要かを考え、その構成を考えることが大切です。

今年度は“カスタムメイドタイプ”という、柔軟な実施が可能なプログラムを提案していますが、これは（受講者にとって）研修構成や学習内容を、「簡単」にすることを意図したわけではありません。このプログラムの受講者には「統括保健師として、現場で活動していく実践力をつける」というところに到達してもらいたいと考えます。だからこそ、この統括保健師人材育成プログラムは、一定の融通を利かせながらも「事前学習」「集合研修」「自組織での実践」の３点をプログラムに盛り込んでいます。受講者のニーズや目指す統括保健師像を念頭に研修構成をご検討ください。

Q３　e-ラーニングやオンデマンド研修を取り入れることは可能でしょうか。

A3：これまでの３年間の実施においては、東京で全国の受講者のバックアップを実施している状況でした。そのため、受講者のインターネット環境ひとつをとっても千差万別のため、日本看護協会が実施した際は e-ラーニングやオンデマンドという方法はとっていませんでした。

しかし、都道府県単位などで実施する場合には、いわゆるハード面の環境を把握しやすいため、e-ラーニングやオンデマンド研修なども実施しやすくなるかもしれません。こういった組み立ては、それぞれの実情に合わせて、「必要かどうか」「メリットやデメリットは何か」という点も議論をしながら、創意工夫が求められます。

また、こういった様々な工夫をされた際には、ぜひ日本看護協会に情報提供を頂けましたら幸いです。

Q４　このプログラムでは、グループ演習を受け持つ演習指導者の確保が大切だと思います。しかし演習指導者を確保できるかが、課題です。

A4：演習指導者は、このプログラムを実施する上での重要なキーパーソンです。これらを誰に依頼するのが良いのか、企画・運営側としては悩ましいと思います。

演習指導者の要件としては「本プログラムや統括保健師の配置について理解があり、保健師の組織横断的な活動やマネジメントの知見を有している保健師の方」が望ましいと考えています。

そこで、県や市町村などの先輩保健師（退職された保健師）、全国保健師長会、看護協会、地元の大学などのネットワークの中で、この要件にあうような方はおられないでしょうか？

また「この方にお願いしたい！」という方が出てきても、いざ依頼をすると、「わたしが演習指導なんて・・・」と謙遜なさる場合があるかもしれません。しかしそこは、事前に打ち合わせをしながら進めることなどもお伝えし、協力を得たいということをご依頼ください。

Q5　事前学習のとりまとめ、集合研修の準備など、このプログラムを実施するには多様な事務的な作業が発生すると思います。どのような点を効率化できますか。

A5：このプログラムを進めるにあたって、受講者にも下記のような協力を求めることを検討します。

事前学習時

- ・ワークシートの印刷
  （サイズや両面・片面なども統一、必要枚数を各自で印刷）
- ・ワークシートにはID番号を記載
- ・締め切りの厳守

集合研修時

- ・名札の作成
- ・会場レイアウトの変更
- ・資料の配布
- ・昼食の準備
- ・会場撤収作業

2.市町村統括保健師人材育成プログラム

演習指導者の方向け

集合研修時における演習（グループディスカッション）の進め方

1　演習指導者向け演習（グループディスカッション）の進め方

1.演習の進め方のポイントについて

（1）演習タイトル「イ：自組織での活動の認知」

〈ねらい〉

〇自組織の行政構造を理解し、組織の中での自身（統括保健師）の位置づけや役割・機能を理解する

〇自身（統括保健師）の配置の現状や、統括保健師として関与できている（所掌）範囲を客観的にとらえる

〈使用する教材例〉※各シートはＰ118～の資料編に掲載しています

基本情報シート

【様式１】「組織見える化シート」

【様式２】「統括保健師　課題焦点化シート」

〈ポイント〉

・本演習にいたるまでの講義で、統括保健師の役割や位置づけに一定の共通理解が得られていることが必要です。そのため、演習指導者は自己紹介もかねて、冒頭で、ここまでの講義で統括保健師への共通理解が得られているか各参加者の感想なども引出しながら、演習を進めるように心がけます。

・他の各自治体の状況を共有することを通して、自組織での課題解決に向けた行動が必要であることの意識化を図ります。

＜具体的な進行例＞

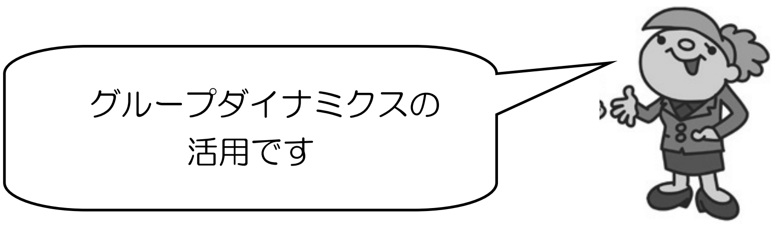
・自己紹介後、基本情報シートを基に所属自治体の概要説明、受講動機等について、一人づつ発表を促します。

→その際、グループの人数にあわせ持ち時間を決めて進行します。(時間厳守)

・自組織で、自身が関与できているところ、できていないところを意識し言語化できるよう、必要に応じて声かけを行います。

・他のグループメンバーの組織を俯瞰し、保健師集団としての強みや弱みを、相互に確認しながら議論を深められることを意識して進めます。

・統括保健師として行動化する立場にあるという自らの自覚を促し、何にどのように取り組むのか、それぞれのもつ課題から優先順位の考え方等を具体化し、明確にすることにつながるよう適宜、問いかけます。
・一人の参加者が独断的に話しつづけることなく、各人が発言できるように十分、配慮します。



（2）演習タイトル
「オ：統括保健師（次期総括保健師）としての自組織における活動の評価」

〈ねらい〉
〇行政組織における保健活動を組織横断的に推進していくための役割を理解するとともに、統括保健師としての自身の活動を振り返る
〇統括保健師として自身の目指すべき姿を言語化し、今後果たすべき役割を言語化し、行動計画を立案する
〇統括保健師として自組織における保健活動をどのように推進していくのかを口頭で説明することにより、プレゼンテーション力を高める

〈使用する教材例〉
【様式１】「組織見える化シート」
【様式２】「統括保健師　課題焦点化シート」

〈ポイント〉
・【様式２】「統括保健師課題焦点化シート」を活用し、組織の特徴や他者との実践の相違点等を捉えながら、自組織における統括保健師としての役割・機能の発揮状況を再確認します。
・「統括保健師の位置づけ(事務分掌の有無、明文化したものの内容など)」「組織体制」「活動状況」等について各自が説明し、相互に質問や意見交換を行うことで、統括(次期)保健師の位置や部所横断的な会議等の整理ができているか等、新たな気づきを促します。

＜具体的な進行例＞
・全員が発表できるよう、あらかじめ一人あたりの時間を決めるなどし、一人づつの発言の時間を担保します。
・統括(次期)保健師としてのこれまでの意識や活動を振り返りながら「できていないこと（足りないこと）」に焦点をあてます。「どうすればよいのか」については、自らが語ることにより、自ら気づいていけるよう、グループ内他者の意見も参考しにしながら発言/思考を進めていきます。
・【様式２】「統括保健師課題焦点化シート」の中身を曖昧にしないことが重要です。「課題が感想や愚痴になっていない？」「主語が自分になっている？」などを確認しながら進めます。
・ここでの各自の気づきが、２日目の演習につながるので、全員が自身の気づきを言語化できるように配慮してください。
・「できていないことを指摘されるだけ」という思いを残さないよう、できているところ等については「よい点」として評価し、ねぎらうような心がけを行います。

（3）演習タイトル「キ :保健活動推進に向けての方略」

〈ねらい〉
〇行政組織における保健活動を組織横断的に推進していくための役割を理解するとともに、統括保健師としての自身の活動を振り返る
〇統括保健師として自身の目指すべき姿を言語化し、今後果たすべき役割を言語化し、行動計画を立案する
〇統括保健師として自組織における保健活動をどのように推進していくのかを口頭で説明することにより、プレゼンテーション力を高める

〈使用する教材例〉
【様式１】「組織見える化シート」
【様式２】「統括保健師　課題焦点化シート」
【様式３】「統括保健師 行動計画シート」

〈ポイント〉
・統括(次期)保健師として自組織でその役割遂行の実際に取り組むにあたり、そのプロセスや目指す姿(ゴール)の設定など、事前に作成してきた行動計画の見直しや予め作成してきた計画が妥当であるのかを見直す機会とします。
・今後、自組織において計画を進めていくには、統括(次期)保健師に求められる機能や役割、各自の所属する自治体の保健活動をどのように推進していくことが必要なのかを言語化し、他者に説明・理解を得られることが必要です。
→その礎となる行動計画を通して、構造的に説明し、具体的に実行できる力をつけることを意図しています。
・ここまでの演習での気づきや課題から、具体的にどのような点を修正し、活動内容の充実を図っていくのか、目標・行動計画・評価指標で不足している部分、強化していく部分を含めて具体的に考えることが必要であることの気づきを得ます。
・他市町村の統括（次期）保健師の行動計画を知ることで、自身の計画や意識の強み･弱みに自ら気づくと共に、グループ内の他者とそれを共有し、自身の実践力につなげます。

＜具体的な進行例＞
・一人づつ全員が発表(あらかじめ一人あたりの時間を設定)し、自身の計画の訂正箇所やその理由を言語し共有を図ります。
・その際、一人ひとりに「自分で、どの位想定できているのか」聞き出しながら進めることが必要です。
・計画がきれいに書けているかどうかではなく、これまでの学びや気づきを通して得られた統括(次期)保健師像を具現化し、着実に取り組んでいけるかが大切です。
・【様式 2】「課題焦点化シート」の課題が、「様式３　行動計画シート」にしっかりとつながることが必要です。「様式３行動計画シート」にできるかぎり、「具体的に書くこと」「（研修終了までに）実現可能なことを想定して書く」ことが必要であることを、伝えながら進めます。
・昼休み時間なども、自身に向き合い、振り返り・思考しながら修正・加筆できるように、グループワークの時間は、積極的に意見交換することを促します。
・自身の成長とグループメンバーの成長も大切であり、他者の発表時間も、自分のこととして考えられる時間とすることが大切であることを伝えます(ともすれば、自身の修正に集中してしまうため)。

・これから「自らが取り組む！」という自身の決意と行動計画を他者に伝え、理解してもらうことが必要であり、統括(次期)保健師に求められる役割であることを伝えます。
・この演習を通して、１つでも、自身の中に果たすべき役割や機能が、すとんと落ちたという了解意識が持てるように支援します。

（４）演習タイトル
「ク：統括保健師としての自組織での活動計画の提案」

※〈ねらい〉や〈使用する学習教材例〉は、（3）演習タイトル「キ :保健活動推進に向けての方略」と同じです。

〈ポイント〉
・講義や演習･自習を通した学びを行動計画に反映させ、統括(次期)保健師として、どのような役割･機能を果たしていくかについて、自組織の実態や特性に併せて、自らの言葉で表現できるようになることを意図しています。
・自ら新たな案を追加しながら修正/発表し、他の参加者の考えを聴くことで、自分の力で、よりよい気づき、計画を考えられるようになることを意図しています。
・他者に自分の立案した計画を発表していくことにより、プレゼンテーション能力の強化も視野に入れています。

〈具体的な進行例〉
・受講者各グループから一人もしくは全体の中から複数名を自薦、もしくは他薦で選び、全体会で発表できるように人選しておきます。
・グループワークの最後（とりまとめ）として、本プログラムに最後まで参加したことを、お互いに承認しあうと共に、今後のそれぞれの健闘と、相互に連絡を取り合う気持ちが高まるように声かけをした上で、最後の全体発表に臨みます。
・演習指導者は、発言した受講者の計画やそこに至るまでのプロセスについて、必要に応じて補足をお願いします。
・受講者は、他者の発表を聞きながら、自らの行動計画シートを改めて完成させるよう、加筆・修正を行います。

参考：統括保健師の役割・機能について

本プログラムでは、統括保健師の定義、役割･機能を次のとおりとしました※。
（以下の統括保健師は、市町村における統括保健師を想定しています。）

定　義

統括保健師とは、自治体において様々な部所に配置されている保健師を専門的側面から組織横断的に調整・支援し、地域全体の健康水準の向上を図ることのできる環境・体制を整える保健師である。

役割や機能

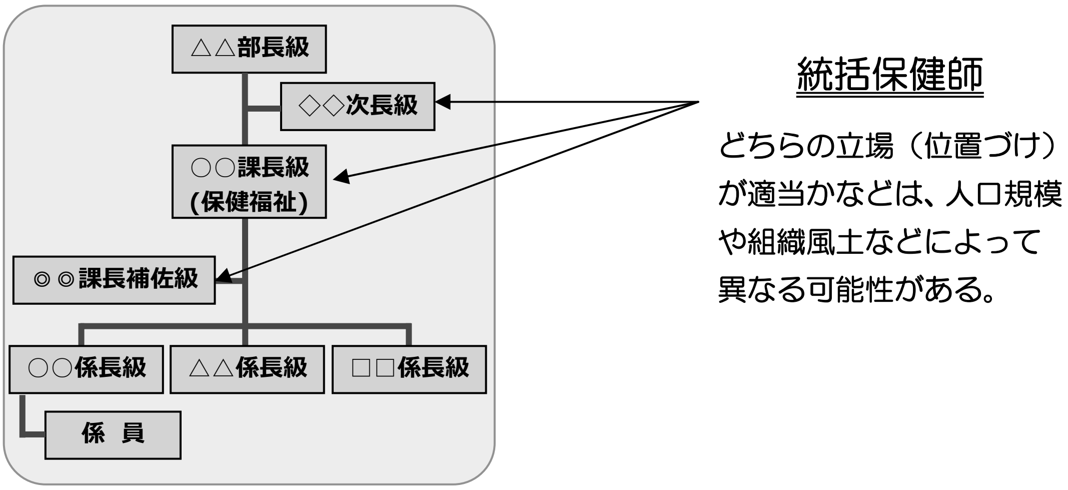
統括保健師は住民の健康課題の解決や地域全体の健康水準の向上を図るために、主に次のような機能・役割を担う。

○部所横断的な調整による地域の健康課題や優先度の明確化
○保健師の人材育成
○専門職（保健師）としての視点からの保健師配置等に関する意見具申
○健康危機管理に関する保健師活動の調整

統括保健師の位置づけの考え方

統括保健師の位置づけについては、組織の大きさや構成によって異なると考えますが、位置づけのあり方を検討する際、事前に押さえておくべきことは「ライン･アンド･スタッフ」という組織の基本形態です。
「ライン･アンド･スタッフ」は一般的な経営管理組織の一形態ですが、行政組織にも当てはまります。具体的には、組織内の指揮・命令系統が上層部(管理部門)から末端まで直線的に流れるのがライン組織ですが、それに「ラインを専門的に補佐・促進する役割を果たすスタッフを組み入れた組織形態」です。

ライン上位者の負荷が増大する短所を、専門的側面から助言や意見を伝え、ラインを補佐するスタッフ機能を加えることでより適切に業務を遂行することができます。



検討委員会において、「ライン･アンド･スタッフ」組織に統括保健師の役割等について議論しました。その結果、「医療職としての専門的立場から総合的に保健師の保健活動の調整を行うことができること。また、保健師の人材育成や計画的な配置等に関する課題を明らかにし、その解決策を上司が提案できるよう補佐する機能を果たすことができること」といった点から、統括保健師の配置はライン上位者の負荷の軽減にも資すると考えられました。

市町村の人口規模によっては「新人保健師→中堅期保健師→管理期保健師→統括保健師→管理職保健師」という流れができ上がれば、統括保健師も先輩保健師に相談する体制ができるところもあり、そういった良い循環が生まれることを期待するものと考えました。

また、統括保健師については、保健衛生部門等に位置づけることが保健師活動指針において明記されています。

本委員会では、平成 26 年度のプログラムの参加者の実情などから、「統括」という役割･機能は属人的なものではなく、「(例えば保健センターの健康推進課長または課長補佐等)一定の職位に付随する機能」として位置づけることが適当と考えました。その名称や職位は組織によって様々ですが、統括的役割･機能の明文化、事務分掌への明記等によって動きやすくなることも分かりました。加えて、多部所に保健師が配置されている場合には、課・係等の単位で統括保健

師を補佐する保健師を置くことが望ましく、組織にとって統括的機能が果たせる最適な体制を検討することが重要であると考えられました。

※平成 27 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業報告書
統括保健師人材育成プログラムの開発（2016 年３月 31 日）
公益社団法人日本看護協会

参考文献
高橋　正泰, 木全　晃　他(2014)：マネジメント, 文眞堂

Ⅱ　平成 28 年度
統括保健師人材育成プログラム
実施報告編

1　実施概要

1.目的・目標

目　的

　市町村において様々な部所に配置されている保健師を専門的側面から組織横断的に調整・支援し、地域全体の健康水準の向上を図ることのできる環境・体制を整えるための能力を強化する。

目　標

1)統括保健師の役割や機能を理解し、その説明ができる。
2)統括保健師としての意識が高まる。
3)統括保健師としての役割・機能を発揮できる。
4)組織の中で統括保健師としての位置づけを確保できる。

2.実施期間　平成28年6月～平成 29年3月

3.実施体制

　本会内に保健師課を事務局として、特別委員会「市町村統括保健師の人材育成検討委員会」を設置しました（以下、委員会）。委員会は年３回実施し、すべてのプロセスにおいて、委員会で協議していただきました。

◆委員会委員　(敬称略/五十音順/◎は委員長)

飯田　貴子	全国保健師長会　市町村部会長 （青森県 野辺地町 健康づくり課／総括主任保健師 課長補佐兼務）
石川　貴美子	神奈川県 秦野市福祉部高齢介護課／専任技幹(兼)課長代理
◎宇田　優子	新潟医療福祉大学 健康科学部看護学科／准教授
坪川　トモ子	新潟青凌大学 看護学部看護学科／准教授
永江　尚美	(前)島根県立大学看護学部看護学科／准教授
平野　かよ子	長崎県立大学／副学長、看護栄養学部教授
堀井　とよみ	京都看護大学 看護学部看護学科／特任教授
松本　珠実	国立保健医療科学院/生涯健康研究部公衆衛生看護研究領域／上席主任研究官
宮崎　紀枝	佐久大学 看護学部看護学科／教授

4.研修の構成

1）プログラムの全体構成

委員会にて、平成 28 年度は以下のような構成（パターンB）で行うことを決定しました。

これまでの平成 26～27 年度のパターンAとは違い、後期の集合研修がないところが、これまでのプログラムと違います。また平成 28 年度は、合研修を東日本開催（仙台市）及び西日本開催（大阪市）の 2 箇所で開催することにしました。そのため、会場まで近距離の受講者も少なくないのではないかと想定し、宿泊を必須としませんでした。

全体の期間は、「自組織での実践」の期間はできる限り確保したほうがよいとの判断から、約 7 か月の統括保健師人材育成プログラムを実施しました。

以下からは、経時的な流れに沿い、進捗及びその結果を述べます。

【研修の構成】

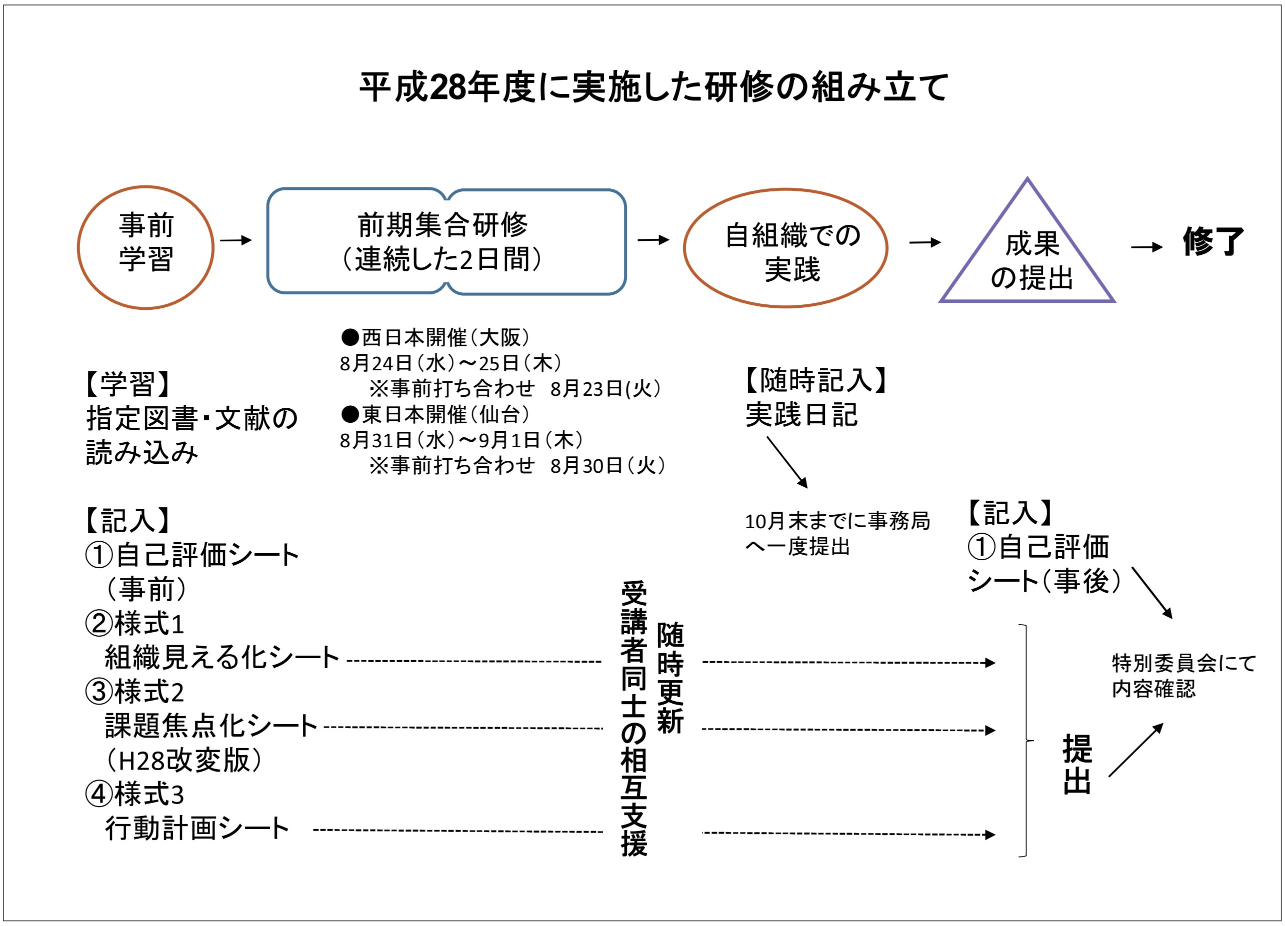


表４　H27 年度（パターンA）とH28 年度（パターンB）プログラムの構成等に関する比較・変更点

全体構成等				
		平成 27 年度 パターンA	平成 28 年度 パターンB	
		実施方法等	実施方法等	変更点
1	開催地	東京１箇所	東日本、西日本での２箇所 （仙台・大阪）	●実施箇所拡大
2	集合研修	前期（２日）+後期（１日）	２日間	●2 日間に変更
3	集合研修での宿泊	必須	必須ではない	●変更
4	受講者の対象	市町村の保健師であり、以下の条件を満たす者 ①受講にあたり、上司の推薦が得られる者 ②現在、統括保健師（統括的役割を担う立場の保健師）である者もしくは、次期統括保健師（数年以内に統括保健師になる予定）である者 ③原則として、全日程（事前学習を含む、前期集合研修の宿泊含む）を受講できる者	市町村の保健師（政令市は除く）であり、以下の条件を満たす者 ①受講にあたり、上司の承諾が得られる者 ②現在、統括保健師（統括的役割を担う立場の保健師）である者もしくは、次期統括保健師（数年以内に統括保健師になる予定）である者 ③原則として、全日程（事前学習、集合研修、成果物の提出）までの一連を実施できる者	●政令市の保健師は除く（国立保健医療科学院研修での研修） ●上司の承諾に変更 ●集合研修の変更に伴い、表現を変更
6	実施期間	７か月		
7	実施体制	特別委員会の設置、演習指導者の招聘		
8	応募書類	応募様式 1） 受講申し込み書 応募様式 2） 応募理由 応募様式 3） 直属の上司の推薦書	応募様式 1） 受講申し込み書(本人) ※上司の承諾署名が必要 応募様式 2） 応募理由(本人)	●上司の承諾の簡略化。「統括保健師」か「次期統括保健師」かの確認とサインのみに変更
9	修了証	修了者には、日本看護協会から修了証を発行。		

表５　集合研修に関する変更点について

<table>
<tr><th rowspan="2"></th><th rowspan="2"></th><th>平成27年度</th><th colspan="2">平成28年度</th></tr>
<tr><th>プログラム内容</th><th>プログラム内容等</th><th>変更点</th></tr>
<tr><td rowspan="11">平成27年度前期集合研修（2日間）</td><td rowspan="15">平成28年度　集合研修2日間</td><td>◆保健師の活動をめぐる国の動向と統括保健師への期待
・講義</td><td rowspan="2">◆「市町村における統括保健師をめぐる動きと求められる役割」として統合した内容の講義へ変更（目標①、③）</td><td rowspan="2">内容を凝縮</td></tr>
<tr><td>◆統括保健師に求められる役割
・講義</td></tr>
<tr><td rowspan="2">◆統括保健師としての実践
・講義①統括保健師からの実践
・講義②保健衛生部門を所管する事務職の部長　等</td><td>◆<u>市町村の</u>統括保健師としての実践（目標②）
・講義：統括保健師としての実践　1名</td><td>市町村を追加
一般市町村の統括保健師を招聘する</td></tr>
<tr><td>◆行政組織の理解と統括保健師の役割・機能の発揮（目標②）
・講義：保健衛生部門を所管する事務職の部長　等→行政組織の解説と、その中において統括保健師の役割・機能を発揮する意義を、保健師以外の視点から講義頂く</td><td>統括者と事務職等の講義の内容に差別化をはかり、行政組織に関する解説も加え、より実践現場での活動をイメージできるように変更</td></tr>
<tr><td colspan="2">◆保健活動推進へむけての方略（目標①～③）
・演習「様式3」を使っての、グループディスカッション</td><td>昨年は演習指導者1名に6～7名の受講者だったが、3～5名の受講者とする</td></tr>
<tr><td>◆ディスカッション
・パジャマミーティング</td><td>◆ディスカッション（目標③、ネットワーク構築）
・演習：ランチタイムの時間を長めに取り、ディスカッション</td><td>ディスカッションは、ランチタイムへ変更
情報交換会は自由参加（事前申し込み制）に変更</td></tr>
<tr><td>◆実践の評価
・講義</td><td>◆時間を30分とし、プログラム内へ盛り込む</td><td>時間を10分短縮</td></tr>
<tr><td>◆組織の中で求められる調整力
・講義</td><td rowspan="2">◆組織の中で求められるリーダーシップとマネジメント（目標②）</td><td rowspan="2">内容を整理・統合し、調整力をマネジメントに変更</td></tr>
<tr><td>◆リーダーシップの発揮
・講義</td></tr>
<tr><td colspan="2">◆統括保健師像の具現化（目標②）
・自習「様式3　行動計画シートの変更、加筆・修正」</td><td rowspan="2">昨年は演習講師1名に6～7名の受講者だったが、3～5名の受講者とする。
自習の時間は、受講者の昼食時間とあわせて確保。</td></tr>
<tr><td colspan="2">◆保健活動改革の提案（目標①～③）
・演習「様式3」を使っての、グループディスカッション</td></tr>
<tr><td rowspan="4">後期集合研修（1日間）</td><td>◆自組織への保健活動推進へ向けての方略
・演習（グループディスカッション）</td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">・できるだけ集合研修でのディスカッションを深めイメージを深める。
・最終の課題提出時に意見等を収集する</td></tr>
<tr><td>◆統括保健師として必要なスキルや活動のコツについて
・演習（グループディスカッション）</td></tr>
<tr><td>◆講話「リーダーシップの発揮と今後の期待」
・講義</td><td>（なし）</td><td>講義はなし</td></tr>
<tr><td>◆修了証授与</td><td>◆修了証の送付</td><td>課題提出などの一連を修了した受講者には、修了証を送付する</td></tr>
</table>

表６　平成 28 年度に実施した集合研修（2 日間）の具体的なプログラム

1日目	内容	講師	自治体保健師キャリアラダーとの対照
9:00～	受付/オリエンテーション		
9:25～9:40 （15分）	挨拶、本プログラムのねらい、講師等紹介	日本看護協会 常任理事 中板育美	・自治体保健師の標準的なキャリアラダーにおける、キャリアレベルA-5の能力に相当する知識を学ぶ ・演習ではA-4の能力に相当する専門的能力を確実に獲得し、A-5のレベルへつなげる
9:40～10:25 （45分）	統括保健師の役割や機能について	◆講義 日本看護協会 常任理事 中板育美	
10:25～12:00 （95分）	自組織での活動の認知	◆演習：グループディスカッション （主に、基本情報シートおよび様式1「組織見える化シート」を中心に使用）	
（10分）	移動		
12:10～13:10 （60分）	昼食 受講者の60秒 自己紹介	昼食をとりながら、60秒自己紹介 プレゼンテーション（進行：事務局）	
（15分）	午後の講義受講準備等		
13:25～14:30 （65分）	統括保健師に期待する役割	◆講義 （大阪会場） 愛知県蒲郡市 副市長　井澤勝明 愛知県蒲郡市市民福祉部健康推進課兼保険年金課 主幹　石黒美佳子 愛知県新城保健所 次長　榊原るり子 （仙台会場） 新潟県新潟市保健衛生部 次長 高井彰 福島県保健福祉部高齢福祉課 副課長兼専門保健技師　本田あゆみ	
14:30～15:30 （60分）	組織の中でのリーダーシップと調整力	◆講義 （大阪会場） 三重県健康福祉部福祉政策担当次長 栗原正明 （仙台会場） 大阪府枚方市都市整備部 戦略監 人見泰生	
（10分）	移動等		
15:40～17:10 （90分）	統括保健師（次期統括保健師）としての自組織における活動の評価	◆演習：グループディスカッション （主に、様式2「課題焦点化シート」を中心に使用）	
17:15～17:30 （15分）	まとめ、二日目へ向けたオリエンテーション		

<table>
<tr><th>2日目</th><th>内容</th><th>講師</th><th>自治体保健師キャリアラダーとの対照</th></tr>
<tr><td>9:00～9:10
（10分）</td><td colspan="2">出席確認/オリエンテーション</td><td rowspan="9">・自治体保健師の標準的なキャリアラダーにおける、キャリアレベルA-5の能力に相当する知識を学ぶ
・演習ではA-4の能力に相当する専門的能力を確実に獲得し、A-5のレベルへつなげる</td></tr>
<tr><td>09:10～10:10
（60分）</td><td>統括保健師としての実践</td><td>◆講義
（大阪会場）
福井県敦賀市福祉保健部健康管理センター　所長　川口美佐子

（仙台会場）
山形県鶴岡市健康福祉部健康課
課長補佐兼保健指導主査
小林まゆみ</td></tr>
<tr><td>10:10～11:50
（100分）</td><td>保健活動推進に向けての方略</td><td>◆演習：グループディスカッション
（主に、様式3を使用）</td></tr>
<tr><td>11:50～13:20
（90分）</td><td>昼食・自己学習</td><td>昼食・計画の加筆・修正等の自己学習
（主に、様式3の加筆・修正）</td></tr>
<tr><td>13:20～14:30
（70分）</td><td>統括保健師としての自組織での活動計画の提案</td><td>◆演習（グループディスカッション）</td></tr>
<tr><td>（15分）</td><td colspan="2">移動・発表準備</td></tr>
<tr><td>14:45～15:35
（50分間）</td><td></td><td>◆演習（全体発表）
統括2名、次期2名
各グループより何名かが発表(1人7分、講師補足2分、全体での質疑応答10分程度)
（様式3に沿って、今後の行動計画を発表）</td></tr>
<tr><td>15:35～16:05
（30分）</td><td>実践の評価</td><td>◆講義
（大阪会場）
福井大学医学部看護学領域
地域看護学分野　准教授　米澤洋美

（仙台会場）
長崎県立大学　副学長　平野かよ子</td></tr>
<tr><td>16:05～16:30
（25分）</td><td>今後の進め方について
事務連絡</td><td>事務局</td></tr>
</table>

（敬省略）

5.募集及び選考

1）募集状況と要件

今年度は、6 月 24 日（金）～7 月 25 日（月）の期間、下記の応募要件を示し公募しました。(※7 月 15 日（金）締め切り予定だったものを延長して公募しました)

【受講者の応募要件】

市町村の保健師であり、下記の条件をすべて満たす者

1）現在、統括保健師（統括的役割を担う立場の保健師）である者、もしくは、次期統括保健師である者

2）原則、全日程（事前学習、集合研修、成果物の提出）の一連を実施できる者

3）本プログラムの受講にあたり、上司の承諾が得られる者

2）募集人数

西日本開催（大阪）東日本開催（仙台）共に 40 名程度まで

3）選考

本会内の特別委員会にて選考

6.応募者数や受講決定者数

1）応募者数と受講決定者数

・7/30(土)に第二回委員会を開催し、応募の要件を満たしているか確認しましました。

・西日本では３名、東日本では１名がそれぞれ「中核市の統括保健師」であり、対象外となりました。又、一般市の申込者（統括・次期統括ではない者）より、申込み後、自ら辞退の申し出がありました。

・結果、西日本は 28 名、東日本は 26 名が応募要件を満たし、受講決定通知をだしました。

・なお、対象外となった「中核市の統括保健師」には国立保健医療科学院が主催する統括保健師研修（政令市対象）を紹介しました。この件は厚生労働省にも確認し、了承を得ています。

・また、受講決定後に諸事情により受講ができず、辞退を申しでた者が３名おり、受講者は５１名となりました。

表７　統括保健師人材育成プログラム（カスタムメイド）応募状況と受講決定者数

	西日本（大阪）	東日本（仙台）	西日本＋東日本 合計
応募者数	32	27	59
対象外者数	4	1	5
受講決定者数	28	26	54

受講決定者計　54 名

受講者計　５１名（大阪会場 27 名、仙台会場 24 名）

表８　受講者の年齢構成

			（再掲）			
年齢	大阪･仙台合計受講者数（人）	（%）	統括保健師		次期統括保健師	
40～44歳	2	4%	0	0%	2	8%
45～49歳	10	20%	5	20%	5	19%
50～54歳	25	49%	12	48%	13	50%
55～59歳	14	27%	8	32%	6	23%
合計（人）	51	100%	25	100%	26	100%
平均年齢（歳）	52.1歳		52.9歳		51.3歳	
標準偏差	± 3.75 歳		2.97		4.23	
最大値	58歳		57歳		58歳	
最小値	40歳		48歳		40歳	

表９　受講者の保健師経験年数

			（再掲）			
年数	大阪･仙台合計受講者数（人）		統括保健師		次期統括保健師	
10～14年	1	2%	0	0%	1	4%
15～19年	1	2%	0	0%	1	4%
20～24年	6	12%	2	8%	4	15%
25～29年	15	29%	7	28%	8	31%
30～34年	23	45%	12	48%	11	42%
35～39年	5	10%	4	16%	1	4%
合計（人）	51	100%	25	100%	26	100%
平均値（年）	29.1年		30.4年		28.0年	
標準偏差	± 4.99 年		3.95		5.65	
最大値（年）	36年		36年		35年	
最小値（年）	12年		22年		12年	

表 10　受講者の職位

職位	大阪会場 受講者数（人）	仙台会場 受講者数（人）	大阪・仙台 合計(人)	割合（%）
係長級	2	7	9	17.6%
課長補佐級	12	15	27	52.9%
課長級	12	2	14	27.5%
部長級	0	0	0	0.0%
所長級	1	0	1	2.0%
合計	27	24	51	100%

表 11　受講者が所属する自治体の人口規模

人口規模	大阪会場 受講者（人）	仙台会場 受講者（人）	大阪・仙台 合計(人)	割合(%)
1万人未満	1	1	2	3.9%
1万～3万人未満	1	5	6	11.8%
3万～5万人未満	4	1	5	9.8%
5万～10万人未満	9	6	15	29.4%
10万～20万人未満	4	1	5	9.8%
20万～40万人未満	6	5	11	21.6%
40万～60万人未満	2	2	4	7.8%
70万～100万人未満	0	0	0	0.0%
100万人以上	0	3	3	5.9%
合計	27	24	51	100%

表 12　受講者が所属する組織の統括保健師の配置状況

事務分掌	大阪会場 受講者数(人)	仙台会場 受講者数(人)	大阪・仙台 合計(人)	割合（%）
1名配置	16	12	28	54.9%
複数配置	1	4	5	9.8%
統括は配置されていない	10	8	18	35.3%
合計	27	24	51	100%

7.演習指導者の選定

集合研修時は、各グループに１名の演習指導者が配置できるようにしました。特別委員会委員に加え、保健師活動の現場で管理的立場を経験したことのある実践豊かな保健師に演習指導を依頼しました。

なお、依頼にあたり、本研修の主旨を十分にご説明すると共に、前日には事前の打ち合わせを実施し、目的等の共有や手順などの確認を通して、グループ間での差が生じないよう工夫を図ると共に、事前にご本人宛の文書と所属長宛(必要時)も事前に送付しました。

平成 28 年度市町村統括保健師人材育成プログラム　演習指導者

◆演習指導者(委員会委員)（敬称略:五十音順）

飯田　貴子、石川　貴美子、宇田　優子、永江　尚美、平野　かよ子、
堀井　とよみ、松本　珠実、宮崎　紀枝

標記の委員に加えて、以下の方々に演習指導を依頼しました。

◆演習指導者(委員以外)（敬称略、五十音順）

福原 円	小山市保健福祉部健康増進課成人健康係／係長
本田 浩子	多摩府中保健所保健対策課／統括課長代理
米澤 洋美	福井大学 医学部看護学科地域看護学講座／准教授

8.グループ編成

グループにおいては、次のことに配慮しました。

1)現在の役割・立ち位置を考慮

これまでの試行において、到達度等に違いがでることなどから、統括保健師と次期統括保健師は、それぞれ別のグループ分けとしました。

2)人口規模を考慮

自組織の特徴がよく見え、強化していかなければならないところを見出すことができるよう、できるかぎり人口規模が同程度の市町村ごとにグループ分けをしました。

3)ネットワーク形成を意図

研修終了後にも、相談したり集合できるように、地理的に近い参加者でのグループ分けとしました。なお、カスタムメイドタイプでは、平成 27 年度のプログラムからは、演習時間が短縮されています。

そのため、演習指導者１名あたり（1 グループあたり）グループの人数を３～5 名とし、受講者一人あたりの発言時間等が確保できるように配慮しました(昨年度までは１グループあたり６～7 名で実施)

～集合研修の様子～

【写真１　講義の様子】

【写真２　演習(グループディスカッション)の様子】

2 実施結果

1.応募の動機

1）受講者の応募動機は、以下のとおりでした。（自己PR用PPTより一部抜粋）

【統括保健師】

・横断的に保健活動を推進し、事務事業評価にのせて活動が見えるようにしたい。今年度初めて、保健師の統括的な役割が事務分掌に明記され、庁内の係長級以上の保健師と災害をテーマに意見交換する予定。統括としての業務を具体的に示していけるようにしていきたい。（健康福祉部　課長）

・自分自身の立場、役割を学び、統括保健師としての漠然とした不安を課題として表したい。この課題を保健師同僚と共有し、人材育成の体制作りに見通しをつけたい（市民生活部　係長）

・長年続いた縦割りや業務内容の差によっておきている保健師同士の風通しの悪さを払拭するため。仲間とともに考えていく手段（特に人材育成）を得たい。（福祉保健部　課長補佐）

・統括保健師としての覚悟、健康課題の明確化や事業の優先度決定を行うための体制作りへのヒント
（健康介護支援課　課長補佐）

・統括保健師の役割や機能を理解し、自組織で統括保健師として役割を果たすことのできる力を身につけたい。今後も、情報共有できる仲間を作りたい。（健康福祉部　課長補佐）

【次期統括保健師】

・次期統括保健師として、判断に迷ったり悩んだりする場合に相談するネットワークを作りたい（保健福祉課　係長）

・統括保健師の役割等を明確にし、保健師だけでなく多職種等に説明できるようにしたい。また、改めて自組織の地区保健活動を見直し、現在の統括保健師とともに、仕組みづくりなどを行いたい。（障害高齢課　係長）

・現在、本市には統括保健師は配置されていません。今回の研修で統括保健師の役割や必要性を学び、他市町村の事例を参考にして、本市での配置に向けて手がかりをつかみたいと思います。（健康福祉部　課長補佐）

・分散配置が進んだことで、地域全体の課題を発見し、保健師の力を結集することが難しくなっているが、それを本来の姿に戻すために必要な統括保健師の活動を学びたい。（障害高齢課　課長）

2）受講者自身が感じる「統括保健師としての自分の強み・弱み」

		強み	弱み
統括	a	・リーダー保健師の理解があり、一緒になって検討していける体制、仲間がある。 ・職場以外に相談できる先輩がいる。	・業務の細分化により、業務内容や新しい動きがほとんど分からない。課題も把握できない。 ・現場を離れたこと、合併により地域の人材を知らない。
	b	・全保健師の業務に関する相談に乗ること。 ・保健師の相談に乗りながら、本人のモチベーションをアップさせること。	・市組織全体の中で、統括保健師の位置づけを積極的に明確にすること。 ・言いにくいことをうまく伝えること。 ・限られた時間で効果をあげること。
	c	・業務分担制の中で長年、保健事業を推進してきたため、業務分担の弊害や全体調整の必要性を強く感じられる。 ・現在、統括主幹という職位のため、保健師全体の活動について意見を述べられる。 ・分散配置先保健師との連携が取りやすい。	・他業務へのかかわりが薄く、長く現場から離れており、実感がつかめにくい。 ・保健師の活動や成果について上司へ見える化して伝えることができない。保健師の活動について理解を得にくい。 ・自分の意見を先に述べてしまう。
	d	・保健師の中でも最も多分野を経験している。 ・状況の変化に動揺しない気持ちの強さを持っている。 ・人事異動により、様々な組織の人と出会うことができた。	・管理業務など事務的な部分がおざなりになっている。 ・組織の中で政策的な部分にどう関与し、予算化していくか考える力は弱い。 ・他職種や保健師仲間の話を聞きすぎて、巻き込まれてしまう。
	e	・保健、福祉分野を経験し、横断的活動に躊躇ない。	・「統括保健師≒管理職の保健師」というイメージが拭えない。 ・自分の思いを課題として表現できない。 ・将来の自分が想像できず、今のままで良いのか漠然とした不安がある。
次期統括	f	・次期統括の立場だからこそ、統括保健師等の人材育成の必要性を理解し、活動を促すことができる。	・統括保健師の組織における位置づけや役割が明文化されていないことが不安。
	g	・組織の中で統括保健師の必要性を理解されている。 ・自分の職位の役割認識を持って、自己研鑽に努めている。 ・好奇心旺盛で、納得がいくまで調べる。 ・課題解決に向けて俯瞰的に物事を解釈する。 ・コミュニケーションをとりながら仕事を進められる。	・行政運営全般。特に法解釈や読み込みが苦手。 ・健康課題の優先順位の決定について意見がまとまらない。 ・人を惹きつける話術や特技がない。
	h	・積極的に皆の声に耳を傾けようとする機会を作ること。 ・自機関の長が統括的立場の保健師であり、その傍らで活動を体感できること。	・課題を見つけて施策化していくこと ・ロジカルに物事を考えること
	i	・福祉部門での経験があること。 ・課内での保健師のトップとして、上層部に意見を提案、進言した経験が自信になっている。	・課題にのめり込むと全体が見えなくなってしまう。
	j	・係員の目線に立ち、組織上の問題、課題を捉えて進言すること。 ・保健師活動全体を見る視点から、改善策を提案すること。	・意見を調整し、まとめること。 ・上層部の理解を得るためのプレゼン。

2.自組織での実践における実践日記

受講者の日誌から、その一部を取り組みの成果として紹介します。

○復命について

・所属長に統括保健師の役割、研修について復命する。まとめてうまく言えず、保健師の歴史的背景からくどくど説明してしまった。しかし、国保保健婦の時代から現在おかれている保健師の現状も再認識した。看護師や助産師と違い技術面が広いところから問われる地区づくりをフィールドとする保健師の業務の広さを思い知る。横断的な調整機能として会議開催の話をしたところ、看護職すべてにするとぶれるので、保健師に限定するという意見をいただく。スッキリした。まずそこから行ってみて、必要時取り入れていけばいい。（A）

・９月５日、所長にアポをとり９月６日に口頭復命した。思いのほか所長は医師であるが、「統括」に以前から疑問を持っていたことを聴けたことは収穫。センター内の公衆衛生を担うために、保健活動を「見える化」するための体制作りについては共感を得た。既存の会議体をどう動かすか、管理課の機能強化か、それ以前に統括保健師となるものの事務分掌に明記することか。（B）

○統括保健師としての活動について

・職員課長に「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会　最終取りまとめ」の文書を持って行き、説明をし、キャリアラダー・キャリアパスを含めた人材育成マニュアルの一部改正を検討したいという旨を伝える。職員課長に、検討の中に入ってもらえないか、と相談した。（そうすると、職員課長から）「必要なことだと思う。お願いしたい」との回答を得る。

→平成 26 年度に人材育成マニュアルを作成したときに、何も説明や根回しはせず、出来上がって決裁を回し、たくさんの指摘をうけたという反省点があり、今回は事前に声をかけてから進めるという手順を踏んだ（職員課長に OK をもらったので、安心して進められるな）（C）

○受講者同士の情報交換

・統括研修グループ仲間からのライン。統括保健師に係るアンケートを実施するとの事で、グループ仲間への内容のアドバイス依頼あり。返答し、お互いに励ましあった。皆がんばっている！毎日新たな問題や会議などがあり、気になりながらも思うように研修後の計画にとりかかれていない私･･･焦りと、がんばらなきゃという思いが入り交ざっている。（D）

・グループメンバーから連絡あり。懐かしい声を聴いて研修のグループワークの時の気持ちが蘇ってきた。孤独な戦いだが第一段階、少し進んでいるという状況と同じ気持ちでがんばっている仲間がいるということは励みになる。うれしい。（E）

〇計画に取り組む中で

・９月 28 日の報告会のために作った資料作成を開始する。改めて、統括保健師の必要性や役割について考える。他の保健師に伝えられるかという不安もあるが、繰り返し伝えていこう！

→午後からの報告会のために作った資料を保存していたパソコンが死んだ。データは戻ってこない。どうするか悩んだ結果、口頭で報告会を実施。結果はそこそこだったが、自分では納得できず、リベンジを誓う。（F）

・保健師採用面接参加。人事課長、総務課長、人事係長が同席するので、チャンスと考え、「保健師の課題（新人の早期離職、保健師活動のあり方、人材育成）」について部長の説明より少し詳しく書いたレジメを準備して臨む。面接の短い合間だったが、部長からも「長寿はつらつ課から包括支援センターを直営にして市の保健師を配置したいという話があったが、来年度の採用についてはムリなので、それも含めてGさんから話を聞かせてほしい」といわれた。「高齢者のみの包括ではなく、全世代を包括的に地区活動できることが良い」と簡単に話した。また追って話をすることとなる。（G）

3.受講者へのエールの手紙とその反応

受講者への皆さんには、演習指導者もつとめた中板より、メールにてエールの手紙を送付しました。

手紙の一部抜粋

（前半省略）皆様の日誌を拝見し，行きつ戻りつ，伝えたつもりが伝わらず，一方，意外にもすんなり理解していただけた･･･など一人ひとりの悲喜こもごもの物語に，目頭が熱くなりました。

さて，数名の方の日誌の一部から，「現場から離れていきそうでちょっと寂しい」のように，実践を共にしてきた仲間とのこころの距離に戸惑っておられる内実に触れたようにも思います。そして，その距離に悩みつつも，その方自身が新しい組織内の関係性の重要性に気づかれたり，ネットワークを築き始められたりしている様子も（勝手な想像かもしれませんが）うかがえました。今までとは少し違う立ち居地を自ら見出し始めているともいえるのではないでしょうか。

実践に身をおく仲間との距離は，「フィールドに身をおき，対象となる人々の聴き手として存在し，回復力･生きる力を引き出す支援」からの撤退を自身に強いている感覚をもたらすのかもしれません。また，共感することなしに，有効な関係性の構築など成立しないと考えがちな保健師が，仲間から理解されていないかもしれないと思いながら，対処することは厳しいものがあります。

だけれど，管理や統括的な立場になるということは，私たちが，身を粉にして守るべき愛おしい住民であることから撤退することでは決してなく，住民のために悩み迷い，学び成長する仲間を組織的に，そして同じ専門家として，堂々と全面的に守り，そのことで住民を守る仕組みの立役者になるということなのではないかと考えます。（後半省略）

受講者からは以下のような反応がありました。

○Hさん

本日は、こころ温まるエールを頂戴し有難うございました。ご多忙の中お手紙までいただき、感謝をいたします。拝読しながら、こころがジンとし、染みてくるものがありました。

現在、次年度予算の査定や組織編制の中で、保健師の体制を所属部や総務企画部長（人事のトップ）と話し合えるフィールドに統括保健師として立っています。保健師の総意で堂々と意見が言えるところまできているのは、統括保健師としての位置づけを「本人の覚悟」と共に、「他の保健師や次期統括保健師の支え」「所属部長の理解」があるからではないかと考え、感謝をする日々です。
次年度、全国保健師長会△△県支部長を引受けることになりました。県全体の人材育成や統括保健師の仕組み構築などに今回の研修を活かし、貢献できると嬉しいです

○Ｉさん

（手紙）届きました！！ありがとうございます。さっそく読ませていただきました。日々悶々としながら活動しており色々なことを見失いそうになりますが、お手紙であるべき保健師の姿を思い起こすことができました。また、保健師への愛情もとてもありがたく感じたところです。

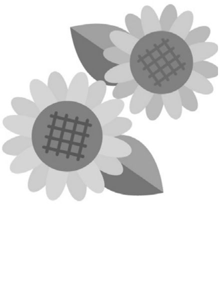
研修のまとめまで期限が迫ってきておりますが、十分できておらず焦っています。残りの期間頑張ります！！

4.-①自組織での実践を終了した受講者の行動計画シート

集合研修時の演習で、受講者は自組織の課題にしたがって統括保健師としての行動目標を立案しました。受講者は、自組織に戻った後も行動計画を状況に合わせながら加筆・修正を繰り返し、実施できた結果やその促進要因をシートにまとめていきました。自分のたてた計画を修正する場合には、その修正も学びのプロセスであることから、訂正線や行を増やすなどして、日々の活動を記録していきました。

以下お二人の行動計画シートは、その書き方の参考です。実施できたこと（実現できたこと）に対し、「何が促進要因になったのか」までを、このシートには書き込みます。受講者２名のシートをご参照ください。

行動計画シート１　P62～
藤嶋　聡子さん　（統括保健師：青森県南部町）
→実施した内容や促進内容を手書きで記述（P62 は実践中、P63 は最終）



行動計画シート２　P64～
河上屋　里美さん（統括保健師：山口県萩市）
→エクセル表を活用し、セルを追加しながら記述

藤嶋　聡子さん　（統括保健師：青森県南部町）

行動計画シート（実践中、手書きで加筆したもの）

記入日：平成28年　8月11日
ID　：A203
所　属：青森県南部町
(※市町村名も記入)

参加形態　：統括・次期統括【様式3】
グループ　：
氏　　名　：藤嶋　聡子

課題	目標（あるべき姿）	行動計画	評価指標	実施した内容と成果（できたこと）	促進要因
○保健師活動の全容を把握するためのシステムが必要である。その上で健康課題の優先度について協議できる体制が必要である	○保健師活動の全容を把握できる ○健康課題や優先度について班を超えて協議できる体制がある	①○保健師全体の活動に統括保健師が関与できるシステムについて上司や課内に説明し理解を得る ○各班の保健師活動に関わる企画書や報告書に目を通し必要時助言する ②○各班の保健師と健康課題や優先度について協議する場をつくる	①○統括保健師が保健師活動の全容を把握するためのシステムについて課内の理解が得られたか、実際に運用できたか ②○各班保健師と情報共有・協議する場を設けることができたか ○課題や優先度について明確にし、課内全体の理解が得られたか	そのためには ① 統括PHNの役割について 保健師内、課内（課長・補佐・班長）に説明する。その上で起案や報告書・記録について統括が合議できるようにする。また、必要時 内容に対して助言・意見が言えるようにする。 （時期：9月中 研修の報告を文書で 補佐・課長・総務課・町長へ） （　〃　資料を作成し 課長・補佐に説明。） ↓ 班長会議で説明 （時期：9/6 PHNミーティングで資料・口頭で説明） ・統括PHNの役割。これからどうしていきたいか ①検討会 ②ラダー ③地区診断 ④PHN配置 ② PHN検討会（ミーティングのもち方を検討）の実施 毎月1回。メンバー：管理期PHN（各班）4人＋統括 その中で健康課題・優先度について話し合う。 （※ ~~PHN会議~~ 10月～）	◎使命として 書面 プレゼン）伝え方をより具体的に ◎事務局の運営 として 誰と ◎ミーティングの開催 ・運営を他の管理期持ち回りにする 次期統括を育てる
○個々の保健師の状況を把握し、配置や業務内容について上司に相談できる体制が必要である	○個々の保健師の成長に合わせた適材適所の配置が行われる	○個々の保健師の状況（経験内容や今までの配置）について整理し、上司と話し合う 今までの配置、経験事業についての資料を作成する（1月までに資料作成） ○個々の保健師について現在の配置における状況や個人の仕事に向かう姿勢や態度について把握する ラダー ラダーを活用した人材育成について試行的に取り組んでみる。H28はラダーの自己チェックをして、ミーティングで感想を話してもらう。将来的にラダーによるチェック、人材育成が系統立ててできるようしくみづくりに向けて H28は PHN間の意見統一を図る。	○個々の保健師の状況について把握し、適切な配置について上司と話し合うことができたか 3月までに上司と話し合いをもつ（資料をもとに）		◎PHNの研修計画、人材育成にかかるしくみづくり（統括が） 同じ課にあるのは強み PHNの意見統一
○計画的な保健師確保のために、現在の保健師配置を見直すことが必要である	○保健師確保について、人事担当課の理解が得られ、調整が図られる	○どのような保健師配置が望ましいか保健師内で検討する 検討した結果を上司や人事担当課に報告し理解を得る 1月までに1回は配置についての意見交換を行う。（ミーティング） 新採用を確保するために、PHNがどうあるべきか	○望ましい保健師配置について保健師間で話し合う場がもつことができたか。 上司や人事担当課に理解が得られたか ↓ 資料を作成 PHNの話し合いの結果を上司や人事担当課にもっていき説明する。	◎事務分掌に統括PHNの役割を具体的に表現できる記載する（鶴田町 小林さんのを参考に）	内部資料として 統括がPHNのラダーをつける。 様式を参考に。
◎地区活動、分担のあり方について検討する必要がある。	○地区担当PHNの活動全体について把握できるシステムがある。	○PHN全体で各地区の地区診断がきちんとできる（様式の統一）H29中 ○地区の問題を地区リーダーが把握し、統括へという流れをつくる。 困難ケースなど リーダー、統括が一緒にケース検討し関わる。（H28中）	◎全体の地区診断ができる（H29中） ◎地区担当PHNとリーダー、統括が協力して、ケース対応ができる。	様式作成のところからPHN同志で意見交換 10月 様式完成 12月末 完成	

※枚数制限はございません。

公益社団法人 日本看護協会

行動計画シート（最終版）

記入日：平成29年　1月11日　　参加形態：統括・次期統括【様式3】
ID　：A203　　グループ：
所　属：青森県南部町　　氏　名：藤嶋　聡子
(※市町村名も記入)

課題	目標（あるべき姿）	行動計画	評価指標	実施した内容と成果（できたこと）	促進要因
○保健師活動の全容を把握するためのシステムが必要である。その上で健康課題の優先度について協議できる体制が必要である	○保健師活動の全容を把握できる ○健康課題や優先度について班を超えて協議できる体制がある	○保健師全体の活動に統括保健師が関与できるシステムについて上司や課内に説明し理解を得る ○各班の保健師活動に関わる企画書や報告書に目を通し必要時助言する ○各班の保健師と健康課題や優先度について協議する場をつくる	○統括保健師が保健師活動の全容を把握するためのシステムについて課内の理解が得られたか、実際に運用できたか ○各班保健師と情報共有・協議する場を設けることができたか ○課題や優先度について明確にし、課内全体の理解が得られたか	・課内会議に統括保健師が出席することについて課長に申し入れし了承されたため、10月から出席することとなった。 ・課内会議で「地域における保健師の保健活動について」を提示し保健師活動や統括保健師の役割について班長以上の職員に説明した。 ・保健活動に関わる起案や報告・記録等を統括保健師に各班から回覧してもらい、統括保健師が必要時意見を述べることができるように体制を整えた。現在は一部ではあるが、各班長や他班所属保健師からの回覧があり必要時助言を行っている。 ・保健師ミーティングで、統括保健師の役割について説明し、共通理解を図った。 ・ミーティングの進め方について、作業部会を設置し、保健師活動に関わる様々な問題を話し合い案を作成する体制を作った（中堅保健師2名＋統括保健師で構成）	研修復命により課長始め管理職の理解が得られた。 保健師間の共通理解が得られたことで行動を起こすためのパワーが持続できた。 保健師達の言葉や助言があり、統括保健師の精神的負担の軽減につながった。
○個々の保健師の状況を把握し、配置や業務内容について上司に相談できる体制が必要である	○個々の保健師の成長に合わせた適材適所の配置が行われる	○個々の保健師の状況（経験内容や今までの配置）について整理し、上司と話し合う ○個々の保健師について現在の配置における状況や個人の仕事に向かう姿勢や態度について把握する	○個々の保健師の状況について把握し、適切な配置について上司と話し合うことができたか	・課長と話し合うための資料として、個々の保健師の経験や今までの配置を調査することについて、保健師に説明し理解が得られた。 ※実際の資料作成は、2月～3月上旬に実施し、3月中旬には課長に提出・意見交換を行いたい。 ・キャリアラダーについて、各保健師が自己評価できるようにするという点について、保健師間の理解が得られた。3月には実施したい。	
○計画的な保健師確保のために、現在の保健師配置を見直すことが必要である	○保健師確保について、人事担当課の理解が得られ、調整が図られる	○どのような保健師配置が望ましいか保健師内で検討する 検討した結果を上司や人事担当課に報告し理解を得る	○望ましい保健師配置について保健師間で話し合う場がもつことができたか。 上司や人事担当課に理解が得られたか	・保健師配置については、保健師の個々の状況について課長に資料を提出し、保健師の意向を課長から人事担当課に伝えてもらうこととする。3月中旬に実施する。	
○地区活動・分担のあり方について検討する必要がある	○地区担当保健師の活動全体について把握できるシステムがある	○保健師全体で各地区の地区診断がきちんとできる（様式を統一する） ○地区の問題を地区リーダーをとおして統括保健師が把握できる。困難ケース等の対応について、統括保健師と地区リーダーが連携し対応する	○町全体の地域診断ができる ○地区担当保健師とリーダー、統括保健師が協力してケース支援ができる	・地域診断の様式について保健師間で話し合い行い、統一様式で作成する。（29年度実施） ・ケース支援や地区の問題解決について、リーダーをとおして統括保健師が関わるしくみについて検討する（29年度実施）	

※枚数制限はございません。

公益社団法人　日本看護協会

河上屋　里美さん　（統括保健師：山口県萩市）

【様式3】

行動計画シート1

記入日：平成29年1月4日　参加形態：統括
ID：A115　グループ：西3G
所属：萩市保健福祉部健康増進課　氏名：河上屋　里美
(※市町村名も記入)

課題	目標（あるべき姿）	行動計画	評価指標	実施した内容と成果（できたこと）	促進要因A
A:統括保健師の役割・機能の理解を得る	統括保健師の意味や役割が組織内で理解されている。	1.統括保健師に関する簡潔な説明資料を作成する。 2.次期統括保健師と共有する。 3.保健師間で共有する。 4.所属部内に説明する。 5.総務人事担当部署や所属以外で説明する。	1.統括保健師に関する簡潔な説明資料がある。 2..次期統括～総務人事までに説明できる。	1.統括保健師に関する説明資料は作成済。 2.次期統括保健師への説明11/29済。 所属長、保健福祉部長までは紹介済。 総務人事については、人事ヒアリング時に説明済。	所属長の理解 人事ヒアリングの機会を捉える 参考資料があった（検討会資料）
B:地域全体の健康課題の明確化や事業の優先度決定を行うために必要な体制を整える	健康課題への一体的な取り組み推進のために、保健師間で協議する体制（仕組み）ができている。	1.来年度の計画見直しに向けて、次期統括に相談する。 2.保健師長会でどのように見直しをするか予定を組む。 3.専門職会議で予定を話す。 4.随時に課題評価をするにはどうしたらよいか保健師長会で話し合う。	1.次年度の見直し計画が立てられている。 2.随時、課題評価をする方法が明確になっている。	1.次期統括に相談後、保健師長会を12/22に開催し健康福祉計画の見直し計画を協議した。 2.随時、課題評価をする方法として、次年度必要時に保健師長会を開催し協議することを12/22の保健師長会で決めた。	次期統括との良好な人間関係と複数体制 積み上げてきた保健師長会の開催実績
C:「地域全体の健康課題」「保健活動の優先度」を政策・施策、事業化の決定ルート（ライン上）にのせるための調整を行う	保健師間で「地域全体の健康課題」「保健活動の優先度」が共有されていて、政策・施策、事業化の決定ルート（ライン上）にのせるための調整ができている。	1.次期統括保健師に相談する。 ・市全体の健康課題を保健師全員に周知するにはどうするか。 ・各所属の中で保健師はどのように政策・施策、事業化に関係しているか。 2. 保健師長会で上記2点を協議し、事業化に至るまでの仕組みを明記する。	1.市全体の健康課題が整理できている。 2.健康課題の優先度を協議できている。 3.優先度に沿って、政策・施策、事業化の仕組みを協議し、整理できている。	1.各課における現在の課題を整理して、萩市全体の課題に統合することを保健師長会で協議した。 2.年度内に専門職全体で協議できるように2/28の会議をあてることにした。 3.整理できた課題について、次年度の動きを年度末に保健師長会を開き確認する予定。	保健福祉に関する健康福祉計画の存在と見直し機会を利用する
D:個々の保健師の専門性を育むために、成長に合わせた適材適所への配置、今後経験すべき業務について明確にする	保健師の専門性を活かすための理想的な配置が描けている。 萩市のキャリアラダー・キャリアパスのあり方が整理できている。	1.市の健康課題に対する理想的な配置はどうあるべきかを明示する。 2.萩市のキャリアラダー・キャリアパス案を作成する。 3. 次期統括～保健師長会～全保健師の順に説明し、保健師間でキャリアラダー・キャリアパスの考え方を共有する。 4.上層部に提案できる資料を作成する	1.市の健康課題に即した配置案がある。 2.萩市のキャリアラダー・キャリアパス案がある。 3.萩市のキャリアラダー・キャリアパス案が保健師間で共有できている。 4.上層部に提案できる資料がある。	1.市の健康課題に即した配置案については、12/8に総務課と保健福祉部で協議した。その際に、スタッフの意見を踏まえ、提案した。 2.平均的な萩市のキャリアラダー・キャリアパス案については作成済。 3.全体への情報共有は、保健師長会を経てどのように周知していくか協議する予定。 4.上層部への提案についてはどの資料を使用した方が良いか保健師長会で検討が必要。	保健福祉部の結束、日常的に連携・協働する気運 キャリアラダー・パスは先進事例をアレンジする

行動計画シート2

記入日：平成29年1月4日　参加形態　：統括　【様式3】
ＩＤ　：Ａ115　グループ　：西3G
所　属：萩市保健福祉部健康増進課　氏　名　：河上屋　里美
(※市町村名も記入)

課題	目標（あるべき姿）	行動計画	評価指標	実施した内容と成果（できたこと）	促進要因
E:計画的なジョブローテーションを含む、人材育成の推進について	専門職全体の人材育成計画が中長期・短期・キャリア別などで整理できていて人材育成にかかわる役割を複数名で担っている。	1.現在の人材育成計画を見直し整理した資料を作成する。 2.次期統括に人材育成計画の内容やスタッフの担う役割を相談する。 3.保健師長会で2で作成された資料を協議する。 4.新規人材育成計画を上層部にあげる。	1.専門職全体の人材育成計画が中長期・短期・キャリア別などで整理できている。 2.人材育成にかかわる役割が明示できている。	1.次期統括へ人材育成計画の整理と期別の必要性について話し同意を得たので、保健師長会で協議して指針を決めた。 年度内に次年度計画の骨子ができるように、2/28の専門職横断会議と年度末の保健師長会で協議する予定。 2.全体会と管理期・中堅期の2層に分けた人材育成計画について方向性が出たので、2/28の協議で全体に図り運営方法を決める。	真剣に協議ができるような仲間や協力者を周囲に持つこと
F:先を見据えた、保健師確保や配置、計画的な採用への関与について	健康課題解決のための理想的な保健師配置にもとづく、計画的な保健師確保や採用に関する計画ができていて、いつでも上層部に提案できるようにしてある。	1.健康課題解決のための理想的な配置を明示する。 2.保健師の現在配置と実績の分析を行う。 3.職務に保健師の専門性が活かされているかの分析を行う。 4.計画的な配置や採用に関する計画書を作成する。 5.計画に基づいた上層部への提案書を作成する。	1.理想的な保健師配置書がある。 2.保健師の現在配置と実績の分析書がある。 3.計画的な配置や採用に関する計画書の完成。 4.計画に基づいた上層部への提案書がある。	1. 市の健康課題に即した配置案について、12/8に総務課と保健福祉部で協議した時に作成済。 2.何をもって分析書とするのかが明確にできないままになっている。 3.4についても、今後の課題として残っている。	機会を捉えることと、集積された情報を組み替えて提示できること

公益社団法人　日本看護協会

4.-②自組織での実践を終了した受講者の成果のレポート

受講者は、自組織での活動を実践した後に、その活動の成果や統括保健師としての動きのポイントをレポートにまとめました。（テーマを絞って、レポートを作成しています）

藤嶋聡子さん（統括保健師：青森県南部町） 取り組んだテーマ 統括保健師の位置づけの確保に向けて

〇主なエピソード

当町では、保健師の総括業務については、事務分担に明記しており、保健師の代表がその業務を担う形で進めてきた。今年度、「総括主任保健師」という職位ができたことから、統括保健師が担う業務について、課内・役場全体に理解してもらうよう、アクションを起こす必要があると感じ、本研修会に参加した。

研修後は、組織として統括保健師の役割が発揮できるよう、新たに体制や連携システムの構築を検討し、組織に働きかけることができた。

例えば、課内の班長級以上の会議に統括保健師が保健師の代表として出席し、発言できるようになったこと、課内の保健師全体に関わる活動について統括保健師が意見を述べることができるようになったこと、各班の班長が必要時、保健活動に関わる業務について統括保健師に意見を求めてくるようになったこと等、保健師をまとめる立場として、課内に認めてもらえたことは、大きな成果であった。

研修前日、台風被害による対応が予測され、参加も危ぶまれたが、課長から「心配しないで行ってくるように」と言われ、また、保健師達の後押しもあって、無事に参加することができ、感謝の気持ちでいっぱいになり、何としてもよい成果が得られるように頑張ろうと決意したことを記憶している。

〇保健師間の合意を得るためのポイント

毎月、保健師ミーティングを開催しているが、研修前は、統括保健師一人で内容を考え、必要時上司に相談するという体制であったため、悩みを分かち合うことがなかなかできず、苦しいと思うことがあった。

研修後は、作業部会を設置し、管理期保健師１名、中堅保健師１名とともに、ミーティングの持ち方や今後の町の保健活動について意見交換を行い、その結果をミーティングで提案している。このことをとおして、統括保健師の悩みを話し理解してもらうことができ、今まで感じていた孤独感を解消することができた。

統括保健師が役割を発揮できるようにするためには、統括保健師の考えや悩みを分かち合える場が必要であり、統括保健師を支えるしくみが必要であると思う。

○組織の合意を得るためのポイント

職種間の共通理解を得るためには、お互いの考えをきちんと話し、意見交換できる場が必要であると思う。今回、「地域における保健師の保健活動について」（平成25年4月19日、厚生労働省健康局長）を用いて、課内の班長級以上の職員に対し、保健師活動及び統括保健師の役割について説明することができた。職員同士が、まずは同じテーブルにつき、話ができる体制ができたこと、保健師活動について少しでも理解を促すことができたことは、成果として大きかったと思う。この体制が今後ずっと受け継がれていくように今後も努力したい。

統括保健師の関わりによって、業務がスムーズに進み、組織全体に役立ったと職員に感じてもらえるように、そして、住民の命と暮らしを守れるような仕事につなげていけるよう、統括保健師としての役割をきちんと果たせるよう引き続き努力していきたい。

○統括保健師を支える基盤づくり

統括保健師が孤独に陥らないように、保健師間での支え合いが必要である。統括保健師の本音や悩みを聞いて、理解、助言してもらえるような場が、同じ職場内で必要である。今回、作業部会設置により、保健師メンバーとじっくり話せる機会を得たので、精神的にも支えられたことは大きかったと思う。

また、次期統括を育てていくためにも、統括保健師の考えや実践を見て学ぶ機会をつくるという意味でも、統括保健師一人で抱え込まず、保健師間で話し合える体制が必要であると思う。

保健所管内での他町村との情報交換や意見交換の場が年２回程度あることも統括保健師を支えるしくみとして有意義であると思う。

北岡公美さん（次期統括保健師：兵庫県洲本市）
<u>取り組んだテーマ</u>
2.「地域全体の健康課題」「保健活動の優先度」を
　施策化・事業化のための決定ルートにのせるための調整に関して

○主なエピソード

・管理期保健師間での研修の復命により、改めて統括保健師の役割・機能・必要性を再確認することができた。
・課長に対し研修の復命のための資料を作成し、統括保健師の役割・機能・必要性につい

て説明したことで、実践のための理解と協力を得ることができた。

・課を超えて他課と地域課題を共有する機会をつくることができたが、他課と協働していくための合意形成にいたる手続きや事前調整の大切さを痛感する結果となった。

〇保健師間の合意を得るためのポイント

・保健師の人材育成としてここ数年、PDCA を意識して保健活動をする体制があったので、定期的に保健活動における実態・課題を共有することができていた。

・以前から課を超えて保健師全体で集まり、健康課題を共有し優先課題を検討する体制があったので、保健師間の合意を得ることができた。

〇組織の合意を得るためのポイント

・まずは保健師全体で地域の優先課題を共有していたことで、組織を超えて取り組んでいかなければならない課題に対し、担当保健師や管理期の保健師の役割を意識して施策化にむけてすすめることができた。

・健康課題やその解決にむけた施策案など、保健師以外の職種や上司に理解を得るための分かりやすい資料にするため、課長や部長からも意見をもらうことができ、政策提案にむけた資料を作成することができた。

・多忙な管理職のタイミングをはかることで、スムーズに説明する機会を調整でき、意見をいただくことができた。

・上司の理解や次期統括的役割の保健師をサポートしてもらえる体制があった。

・組織人（行政職）としての仕事の進め方（縦ルート・横ルート）を分かっていること、管理職個々に仕事の進め方が異なる場合もあるので、把握しておくことが大事だと学んだ。

・市の厳しい財政事情の中で施策化するために、財政課の予算査定に関わることができた。国や県の補助金を探して予算に充てるなど工夫することで予算査定を通過することができた。

〇統括保健師を支える基盤づくり

・管理期の保健師の中では、統括保健師の役割・機能・必要性を共有することができ、サポートしてもらえる体制が必要なことは理解されている。

・保健師体制として、層として、個々の強みを生かしつつ、弱みを組織でフォローできるような支え合える体制になるよう、改めて保健師全体で統括保健師の役割・機能・必要性を共有する必要性を強く感じている。

・これからの市の課題を見通し、それに備えるためにも保健師以外の事務職に統括保健師の役割・機能・必要性を伝え、理解を得ることの重要性を再確認できた。

・統括保健師ありきではなく、具体的な施策や事業化に向けた情報収集や実践をしていくこと、私自身が横軸となり、すべき調整や交渉のあり方を考えることの大切さを学んだ。

田中由香さん（統括保健師：兵庫県宝塚市）
<u>取り組んだテーマ</u>
3.計画的なジョブローテーションを含む人材育成の推進に向けて

1. 仲間の願いをどうやってかなえるか（エピソード）

8 月の集合研修から戻った時、課内保健師が年 2 回集まる「保健活動推進連絡会議」の報告書が机上に置かれていた。報告書には、保健師一人ひとりの地区活動への思いがまとめられた資料が添付されており、近頃は元気がないように感じていた保健師が、「もっと地区に出て何かやりたいけど、時間もないし、どうしたらいいかもわからない」と熱心に説明してくれた。

地区活動は、この 20 年間、強化しにくかった業務である。本業務を予算化して事務事業評価にのせ、政策、財政、議会等の目に触れるようにしたいが、良い方法が見つからなかった。保健師の業務は、量が多く、多岐に渡り、質の高い専門性が求められ、過酷だ。それでも、保健師は、地区活動を実践したいと願っており、別の切り口からきっかけをつかんだほうがよいのではないかと考えた。そこで、私は、地区活動が評価指標の一つとなっている「キャリアラダー（以下「ラダー」という）」の作成を通して、保健師の業務を総務部組織にアピールすることにした。

ちょうど、当課の一般職保健師 18 人のうちの育休取得者が 5 人になり、代替保健師は 2 名以外獲得できず、非常に苦しい状況になっていたこと、そして、本年度が市の人材育成計画改定の年であったことが、行動を後押しした。

2. 選択した取組に対する保健師間の合意、組織の合意

まず、8 月末に、人材育成課の課長と協議の場を持ち、保健師の人材育成計画の一環として、ラダー及びキャリアパスの作成に取り組みたいことを伝え、了解を得た。人材育成課としては、専門職の育成計画は専門職で作成してほしいと考えており、タイミングが良かったと思われる。本年度の取組の結果は、中間報告として示すことにした。

同時期に、情報収集、評価、実践が得意な課内の係長級の保健師をリーダーに、キャリアラダー作成ワーキンググループを設置し、運営を任せることにした。

次に、9 月初め、庁内の係長級以上の保健師 11 人で構成する第 1 回保健師活動推進連絡会議において取組を説明し、合意を得た。課内の保健師には、説明する時間がとれないと考え、複数の中堅以上の保健師をラダーが盛り込まれている研修会に派遣した。

その後、12 月までに、庁内の 12 人の保健師に対してラダーの標準モデルを記入してもらうことにした。そして、私から分散配置されている係長級の保健師 4 人に対して、また、ワーキンググループから課内の保健師 10 人に対して、ヒアリングを行い、「判断の

ポイント（確認基準)」としてまとめることにした。ヒアリングでは、記入した時に感じる違和感や、各保健師が課題達成と判断したポイントを確認した。私は、保健師自身が、自分たちにとって役に立つと感じられなければ、作成する意味がないと考えていたが、ワーキンググループがすべて自主的に行動していたことに驚き、手ごたえを感じた。

　また、幸運なことに、本年度、実習に来られていた看護大学の教授にこの取組について話題提供したところ、協力が得られることになり、質的にも担保できる体制となった。

　本年１月に、課内保健師にラダーについて説明し、地区活動業務を強化したいと提案する機会がもてた。今回初めてラダーを見た保健師の反応は様々で、自分のキャリアを客観的に確認することに抵抗を感じる者も見受けられた。しかし、私の上司である室長級の保健師が地区活動業務の強化について提案した場面で、特にワーキンググループのメンバーが、輝いた目で話を聞いていることに気が付き、この取組は、いずれ私たちを高めてくれると確信した。

3. 統括保健師を支える基盤づくり

　ラダーの作成に取り組んでいる間に、人員要望のチャンスがあり、上司と相談し、要望書を即座に提出した。資料提出は、本年度３回目だった。その後、保健師の定員外採用が認められ、とても感激した。

　私は、統括保健師とは、健康推進や市民協働などの施策を展開するための保健師ネットワークの拠点であり、保健活動推進に向けて、課内の課題を整理し、住民の関心を知り、全庁的な計画などから気運を感じとり、タイミングを図り行動する人であると考える。

　仲間の存在が、私を行動に導いてくれる。保健師をはじめとする各専門職員、事務職員、住民、そして家族、その一人ひとりを意識し、共に知識や体験を積み重ね、実践を通して育ち合えるよう行動することが、私にとっての基盤づくりとなっている。

5.統括保健師人材育成プログラムを終了しての自身の成長や学び（自己評価シートより）

●統括保健師Ｓさん

平成 28 年 4 月に、統括保健師となり、非常にプレッシャーを感じ、前任が苦労していた姿を見ており、精神的にきつい状態でのスタートになりました。研修に参加し、他の市町村の方たちと交流する機会をいただき、そのことで、日ごろ自分が感じていたもやもやした気持ちも、「自分だけではない。」と思い、整理されていきました。また、課の主幹業務と統括の業務との兼ね合いの中で、自組織の弱点や逆に強みが見えてきた気がします。

専門職として、キャリアを重ねていく中で、管理業務を行い、専門職集団としてまとめあげていくことの苦労は数知れませんが、自分の職業生活の集大成に向かっていくにあたって、今回のプログラムで得た知識を活かし、後輩の育成や、K 市の健康づくりを後輩の保健師にバトンを渡していくためにはどうすればよいのかということを考えながら、仕事に向き合っていきたいなと今は感じています。

今回、このような機会を与えていただいたことで、今までは自分自身の専門性の技術面での向上というところに最大目標がありましたが、自分自身の職業との向き合い方に変化があったように感じます。

しかし、一方で、統括保健師の役割を担っている保健師だけの問題ではなく、統括保健師とともに働く仲間の保健師も、理解をし、ともに本市のスタイルを築いていくために協力し合うことの大切さも痛感をしております。また、今後フォローアップ研修など検討いただければありがたいです。

●統括保健師Ｆさん

研修で学んだこと、感じたことを含め、これからの保健活動について自身の意見を述べ、組織として統括保健師を理解してもらえたことは大きい成果だと思う。自分の強みを生かし、統括保健師としての役割を発揮することができた。

話をする際、強引にならないよう注意して周囲の反応も考慮して進めていくよう心がけた。自分の弱みを知り、克服するためにどうしたらよいか考えて行動できるようになった。

研修に参加した思い、研修後の学び、今後のことについて、保健師仲間に話し、理解してもらえたことが私の大きな心の支えとなっている。

後輩が私達年代保健師の背中を見て、時には意見してくれ、認めてくれることは本当に有難いし、同時に私自身も支えられている。お互い様であると感じている。保健師間の意思疎通・協力体制は良く、また、上司の理解もあるので、仕事がしやすい体制にあるため、統括としてこれからも十分役割・機能を発揮できるようにしていきたい。

研修前は、「こうであったらいいのに」と感じながら行動を起こせない部分はあったが、研修後は思ったことをきちんと根拠をもとに説明・実践できるようになったことが自分としても大きく成長できたと思う。「思いだけでは変わらない」「思いを伝え・変える努力をすることが大切」と自分自身に言いきかせ、気持ちを前に覚悟を持って行動できるようになった。この時期に研修を受講でき、大変良かったと思う。

●統括保健師Hさん

研修に参加させていただき、グループワークで高村さんがお話された「統括保健師として覚悟をきめました」という言葉が、仙台で研修に参加していた時よりも、今、グッときています。

「覚悟が決まって帰ってきたのだったんだな」と時々感じることがあります。「あっ、あたしがここで言わなきゃ」とか。自信がついたと思います。どう育ってほしいかを注意を加えながら伝えることができるようになりました。若い保健師も思っていることを素直に話すようになったと思います。

上司への説明が下手だというのは、下手はかわりません。相手を思ってわからない人がわかりやすいように工夫をしなさい、と課長からあらためて言われ、そのとおり、と思いました。決していじわるではないですね。

統括保健師として他課との交渉もしていくにあたり、保健師の意見をプロとして伝えればいいんだなという自信がもてたと思います。実際、新型インフルエンザの特定接種について総務、副町長、町長に打診した際、根拠をもって、ゆっくりと伝えれば、理解してもらえることを感じることができました。

今回の研修では、統括の覚悟と自信をもてたこと。そして、よき仲間にめぐりあえたことが財産となりました。実践していきます。

●統括保健師Tさん

行政の中で施策化や上層部への説明する機会が「第2次健康増進計画策定」担当で経験することができました。研修会前よりも、より保健師の体制づくりや人材育成についても積極的に将来をみすえて考え取り組むようになっているのは大きな変化です。

期間内には実践できませんでしたが、保健師（健康推進課）の個別面接、支所含めた地区担当の地域ニーズに応じた対策ができるように協議していくこと。分散配置している保健師のヒアリングと協議していくこと等、自分が今の役割でできることが見えてきたことは、大きな収穫でした。

●統括保健師Nさん

研修に参加したことにより、ラインを意識すること、組織を動かすために事務職に理解を得ることなどのやり方を意識できるようになりました。

結果的に、できていたことができなくなったこともありますが、それでもまだ事務職に意見を求められることも多く、また求められなければ研修復命を無理矢理2部局に供覧するなどあつかましさも覚えました。

研修前は職位を上げることが、今の自分に足りないことかと考えていましたが、それよりも組織の動かし方がわかれば現状でも伝えていけるのではないかと考えられるようになりました。

●次期統括保健師Nさん

研修をうけて、それを復命しなければならないという使命感が高まることで、いろいろな人と話し合う機会に恵まれました。今まで、保健師が保健師のことをこうあるべきといったことを進言することがなかったので、事務職、とくに保健所準備室の方はよく話をきいてくれました。準備室でも、統括保健師については考えていたようですが、どのような役割があるのかよくわかっていなかったので、統括保健師の人材が　　　単にジョブローテーションで入ることになるところでした。統括保健師の役割や機能を知ることで、経験値が高く、力のある保健師配置するということになり、人材を推薦することになりました。

新規採用保健師の面接に入ることができるようになり、K市の保健師として仕事ができそうな人材を選ぶことができました。

研修をうけてきてすぐ自覚が出てきたわけではなく、周囲の目や、声かけ、与えられる仕事が、統括保健師としての自覚を生み出すものであると思いますが、それらをこちらに向けさせるには、アピール力も必要であると思いました。

●次期統括Ｆさん

次期統括というサブ的な立場であるからこそ統括保健師に支えられたり、刺激し合ったりと頑張ってこられたと思う。研修を受講するまでは、恥ずかしい程認識不足だったが、研修を受けて初めて知るのではなく、管理期の保健師には早いうちから意識付けを行っていく必要があると思った。

保健師活動連絡会では、初め「忙しいのに・・・」「それどころじゃなく目の前の業務で手一杯」という非協力的な印象のメンバーもいた。しかし、回を重ねていくうちに若い保健師達の課題や現状では人材育成は不十分であるという共通認識を持てたことは良かった。

●次期統括Hさん

行政運営全般、特に法解釈や読み込みが苦手と記載したが、研修の中で、行政職の視点から高井先生や人見先生がお話されていたことが非常に勉強になり、「1分間で市長の気持ちを動かす練習を！」を日々実践している。

保健師活動のベクトル合わせや健康課題の優先順位の決定については、なかなか先に進まないが、途中で投げ出さず、とにかく根気強く続けること、自分自身がモチベーションを保ちながら、今、問題なのは何なのかを常に意識しながら、リーダーシップをとることが肝要であると痛感し、「あきらめない」を実践している。

6. 企画・実施・結果について　受講者へのアンケート結果

1）事前学習や集合研修に関する結果

事前学習や集合研修の取り組みに関する受講者へのアンケート結果については、以下のとおりです。

（1）企画・実施・結果について（集合研修直後）

①集合研修の開催時期は適切でしたか

選択肢	回答者数	割合
適切である	39	76%
改善が必要	7	14%
その他	5	10%
総計	51	100%

②集合研修のプログラム組み立ては適切でしたか

選択肢	回答者数	割合
適切である	46	90%
改善が必要	2	4%
その他	2	4%
（空白）	1	2%
総計	51	100%

③集合研修の時間配分は適切でしたか

選択肢	回答者数	割合
適切である	37	73%
改善が必要	9	18%
その他	5	10%
総計	51	100%

⑤集合研修で用いた教材(ワークシート)は適切でしたか

選択肢	回答者数	割合
適切である	40	78%
改善が必要	7	14%
その他	3	6%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

⑥集合研修の実施会場、設備や機材は適切でしたか

選択肢	回答者数	割合
適切である	41	80%
改善が必要	7	14%
その他	3	6%
総計	51	100%

⑦事前学習は適切でしたか

選択肢	回答者数	割合
適切である	31	61%
改善が必要	9	18%
その他	9	18%
(空白)	2	4%
総計	51	100%

⑧今後の成果を意識しつつ、
組織の中で今後果たしていきたい自身の役割が具体化できましたか

選択肢	回答者数	割合
できた	21	41%
まあできた	28	55%
(あまりできなかった	1	2%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

⑨集合研修参加中に、受講者間のネットワークができましたか

選択肢	回答者数	割合
はい	47	92%
いいえ	4	8%
総計	51	100%

⑩集合研修開催前、受講者名簿を活用し、連絡を取り合いましたか

選択肢	回答者数	割合
はい	3	6%
いいえ	48	94%
総計	51	100%

（２）集合研修についての満足、学びたい内容との一致、実践への活用

集合研修１日目

①【講義】 統括保健師の役割や機能について

a.満足しましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	0	0%
やや満足	6	12%
満足	45	88%
総計	51	100%

b.学びたい内容と一致していましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	0	0%
やや満足	8	16%
満足	43	84%
総計	51	100%

c.実践で活かすことができそうか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	1	2%
やや満足	25	49%
満足	25	49%
総計	51	100%

②【演習】自組織での活動の認知

a.満足しましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	0	0%
やや満足	27	53%
満足	24	47%
総計	51	100%

b.学びたい内容と一致していましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	0	0%
やや満足	24	47%
満足	27	53%
総計	51	100%

c.実践で活かすことができそうか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	2	4%
やや満足	28	55%
満足	21	41%
総計	51	100%

③【ランチョンミーティング】情報交換会

a.満足しましたか

回答	回答者数	割合
不満	2	4%
やや不満	11	22%
やや満足	27	53%
満足	11	22%
総計	51	100%

b.学びたい内容と一致していましたか

回答	回答者数	割合
不満	2	4%
やや不満	11	22%
やや満足	30	59%
満足	8	16%
総計	51	100%

c.実践で活かすことができそうか

回答	回答者数	割合
不満	3	6%
やや不満	12	24%
やや満足	26	51%
満足	9	18%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

④【講義】統括保健師に期待する役割

a.満足しましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	6	12%
やや満足	22	43%
満足	22	43%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

b.学びたい内容と一致していましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	7	14%
やや満足	23	45%
満足	21	41%
総計	51	100%

c.実践で活かすことができそうか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	4	8%
やや満足	34	67%
満足	13	25%
総計	51	100%

⑤【講義】組織の中でのリーダーシップと調整力

a.満足しましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	1	2%
やや満足	16	31%
満足	33	65%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

b.学びたい内容と一致していましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	2	4%
やや満足	21	41%
満足	27	53%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

c.実践で活かすことができそうか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	1	2%
やや満足	31	61%
満足	18	35%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

⑥【演習】統括保健師・次期統括保健師としての自組織における活動の評価

a.満足しましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	4	8%
やや満足	22	43%
満足	25	49%
総計	51	100%

b.学びたい内容と一致していましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	2	4%
やや満足	29	57%
満足	20	39%
総計	51	100%

c.実践で活かすことができそうか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	2	4%
やや満足	30	59%
満足	19	37%
総計	51	100%

集合研修２日目

①【講義】統括保健師としての実践

a.満足しましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	0	0%
やや満足	11	22%
満足	39	76%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

b.学びたい内容と一致していましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	0	0%
やや満足	14	27%
満足	35	69%
(空白)	2	4%
総計	51	100%

c.実践で活かすことができそうか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	0	0%
やや満足	20	39%
満足	28	55%
(空白)	3	6%
総計	51	100%

②【演習】保健活動推進に向けての方略

a.満足しましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	2	4%
やや満足	19	37%
満足	30	59%
総計	51	100%

b.学びたい内容と一致していましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	1	2%
やや満足	26	51%
満足	23	45%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

c.実践で活かすことができそうか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	1	2%
やや満足	25	49%
満足	24	47%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

③【演習】統括保健師としての自組織での活動計画の提案

a.満足しましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	2	4%
やや満足	21	41%
満足	28	55%
総計	51	100%

b.学びたい内容と一致していましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	1	2%
やや満足	26	51%
満足	23	45%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

c.実践で活かすことができそうか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	1	2%
やや満足	23	45%
満足	26	51%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

④【講義】実践の評価

a.満足しましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	5	10%
やや満足	15	29%
満足	31	61%
総計	51	100%

b.学びたい内容と一致していましたか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	4	8%
やや満足	19	37%
満足	27	53%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

c.実践で活かすことができそうか

回答	回答者数	割合
不満	0	0%
やや不満	5	10%
やや満足	23	45%
満足	22	43%
(空白)	1	2%
総計	51	100%

（3）プログラムの参加に関して

①本プログラムの開催についてはどこから情報を得ましたか。
当てはまる全ての数字に○をお付けください（複数回答可）

	全体	回答者数	割合
1. メーリングリスト（厚生労働省⇒都道府県⇒市町村）	51	30	59%
2. 都道府県看護協会からのお知らせ	51	17	33%
3. 都道府県看護協会　保健師職能委員からのお知らせ	51	20	39%
4. 全国保健師長会からのお知らせ	51	19	37%
5. 週刊保健衛生ニュース	51	14	27%
6. 保健指導リソースガイド	51	1	2%
7. 他の研修会等における講師等からの案内	51	0	0%
8. 日本看護協会の公式ホームページ	51	5	10%
9. その他	51	7	14%

②本プログラム参加にかかる費用はどこ（誰）が負担しましたか。
当てはまる全ての数字に○をお付けください（複数回答可）

	全体	回答者数	割合
1. 所属組織	51	36	71%
2. 都道府県看護協会	51	7	14%
3. 市町村保健活動連絡協議会等	51	0	0%
4. 自己負担	51	7	14%
5. その他	51	4	8%

2）全プログラム修了時点

「成果の提出」までを終えた段階で、本プログラムの企画・実施・結果について、受講者にアンケートを求めました。結果については、以下のとおりです。

1）企画・実施・結果について（全プログラム終了後）

①プログラムの期間は適切でしたか

選択肢	回答者数	割合
適切である	41	89%
改善が必要	4	9%
その他	1	2%
総計	46	100%

②プログラムの構成は適切でしたか

選択肢	回答者数	割合
適切である	38	83%
改善が必要	8	17%
その他	0	0%
総計	46	100%

③自組織の実践期間中に用いたワークシートは適切でしたか

選択肢	回答者数	割合
適切である	33	72%
改善が必要	6	13%
その他	7	15%
総計	46	100%

④実践期間中の運営側による支援は適切でしたか

選択肢	回答者数	割合
適切である	44	96%
改善が必要	1	2%
その他	1	2%
総計	46	100%

⑤プログラム期間中に受講者間ネットワークを活用しましたか

選択肢	回答者数	割合
活用した	24	52%
活用しなかった	22	48%
総計	46	100%

市町村統括保健師人材育成プログラムの評価について

1　評価の概要

本事業において実施した評価の概要について説明します。

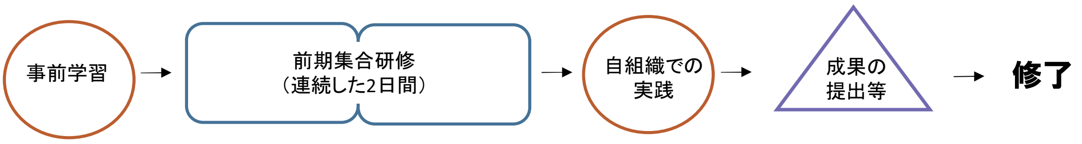
平成 28 年度に開発・試行した「市町村統括保健師人材育成プログラム」（パターン B）と、平成 26-27 年度に開発・試行した「統括保健師人材育成プログラム」について、受講者の目標到達状況を比較するため、同じ方法で評価を行いました。

便宜上、今年度開発・試行のプログラムを「パターン B」、平成 26-27 年度に開発・試行した「統括保健師人材育成プログラム」を「パターンA」とします。

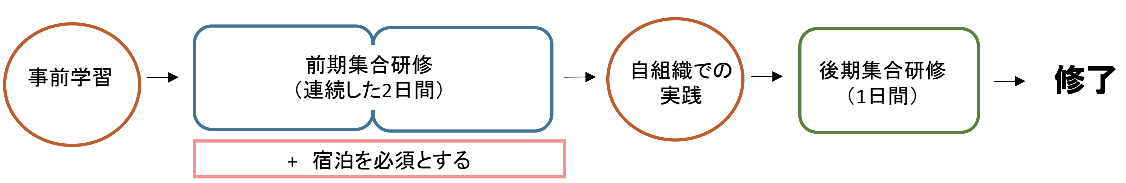
＜参考＞

統括保健師人材育成プログラム

●平成 28 年度実施のプログラム「パターン B」
前期 2 日間の集合研修を開催（後期は実施しない）、約 7 か月間のプログラム



●平成 27 年度実施のプログラム「パターン A」
前期 2 日＋後期 1 日の集合研修を開催、約 7 か月間のプログラム



1.評価の目的

①平成 28 年度のプログラムの有用性の検証

→平成 28 年度プログラム「パターン B」で実施した「本研修の目標」に対する受講者の到達状況を把握し、プログラムの有用性を確認する

②平成 28 年度と平成 27 年度に実施したプログラムの比較

→平成 28 年度プログラム「パターン B」と、平成 27 年度プログラム「パターン A」において、各プログラムの目標に対する受講者の到達状況を比較し、教育プログラムとしての妥当性を検討する

2.評価方法

各プログラムの受講者の目標到達状況を比較するため、両年度ともに同じ方法で評価を行いました。以下のとおり、自己評価により、目標到達状況を把握しています。

1）自己評価の実施

対　　象：プログラムの受講者

実施時期：プログラム開始時「事前」
プログラム修了時「事後」
（以降、プログラム開始時に行った自己評価を「事前」、プログラム修了時に行った自己評価を「事後」と表記する）

実施方法：「事前」「事後」ともに同じ様式の自己評価表を用いました。
自己評価表は、平成 27 年度「統括保健師人材育成プログラム」の開発・試行の実施体制として設置した特別委員会「統括保健師人材育成プログラム検討委員会」において、プログラムの目的や到達目標に沿って検討し、作成しました。
（資料 124～125 ページに掲載）

2）他者評価の実施

対　　象：プログラム受講者の上司（直属の上司）

実施時期：プログラム修了時

実施方法：自己評価表と同様、平成 27 年度「統括保健師人材育成プログラム検討委員会」において作成したシートを使用しました。（資料 126 ページに掲載）

尚、統括保健師人材育成プログラム「パターンA」において実施した自己評価の結果（概要）は、次を参照してください。

解説

◆「パターンA」の自己評価結果（概要）

○実施時期　プログラム開始時「事前」平成 27 年 7 月
　　　　　　プログラム修了時「事後」平成 28 年 1 月
○回答状況　50 件（98%）<内訳>統括保健師 23 件　次期統括保健師 27 件
　　　　　　「事前」「事後」ともに有効回答が得られたのは 48 件
○結果

自己評価の総ポイントの平均値は、「事前」は 31.9 ポイント、「事後」は 49.4 ポイントでした。「事前」「事後」で平均値の差の検定を行ったところ、全ての「下位目標」について「事後」で有意に上昇が認められました（$p<0.0001$）。詳しくは下記の報告書※をご参照ください。

※平成 27 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業　統括保健師人材育成プログラムの開発～2 年間の試行を踏まえて～（日本看護協会, 2016）

2 平成 28 年度の評価について

平成 28 年度は、以下のとおり、プログラム開始時と修了時に自己評価を行うとともに、他者評価（直属の上司による情報提供）を行いました。

1．自己評価について

1）目的

平成 28 年度市町村統括保健師人材育成プログラム（パターン B）の「本研修の目標」に対する受講者の到達状況を把握し、プログラムの有用性を確認する

2）方法

（1）対象：プログラム受講者

（2）実施時期：

プログラム開始時「事前」平成 28 年８月

プログラム修了時「事後」平成 29 年２月

（3）実施方法：

「事前」「事後」ともに同じ様式の自己評価表を用いました。

（資料 124～125 ページに掲載）

記名式自記式質問紙による自己評価表を用い、回答を求めました。

メールにて説明を行うとともに、集合研修時にも説明を行い、自己評価表の返送を依頼しました。

（4）自己評価の内容：

表 13 に示すとおり、「本研修の目標」に沿って、「下位目標」（14 項目）「統括保健師として担うべき役割」（13 項目）を設けました。

自己評価表は、平成 27 年度「統括保健師人材育成プログラム」の開発・試行の実施体制として設置した特別委員会において、プログラムの目的や到達目標に沿って検討し、作成したものを、使用しています。

表 13. 自己評価表の構成

本研修の目標	下位目標(本研修で達成すること)	統括保健師として担うべき役割
1 統括保健師の役割や機能を理解し、その説明ができる	5 項目	
2 統括保健師としての意識が高まる	2 項目	
3 統括保健師としての役割･機能を発揮できる	5 項目	13 項目
4 組織の中で統括保健師としての位置づけを確保できる	2 項目	
合計	14 項目	13 項目

（5）分析方法：

「事前」「事後」において 6 段階（5:できる〜0:できない）で行った自己評価をポイント化し、個人の総ポイントを算出し、単純集計しました。

また、「事後」の到達状況を確認するために、各下位目標および「統括保健師として担うべき役割」について「5」または「４」を選択した人を達成したものとみなし、その割合をみることとしました。

さらに、到達の程度を明らかにするために、「事前」「事後」ともに有効回答が得られたものについて「事前」と「事後」のポイントの違いを把握し、平均値の差の検定（対応のあるｔ検定）を行いました。

なお、本プログラムを２会場（大阪、仙台）で実施しましたが、各集団の傾向（年齢、性別、経験年数）を把握したところ、差異がみられなかったため１つの母集団として取り扱い、分析を行いました。

3）結果

（1）回答状況

「事前」51 人、「事後」46 人（「事後」の未提出は５人）

「事前」「事後」ともに有効回答が得られたのは 40 人（有効回答率 78.4%）

〈内訳〉　統括保健師 22 人　次期統括保健師 18 人

（2）属性（ｎ=40）※プログラム受講申込時

①年齢

平均年齢は 52.5±3.2 歳であり、最大 58 歳、最小 44 歳でした。

一番多かった年代は「50〜54 歳代」21 人（52.5%）であり、次いで「55〜59 歳」11 人（27.5%）、「45〜49 歳」7 人（17.5%）でした。

②保健師としての実務経験

平均経験年数は、29.7±4.0 年であり、最大 36 年、最小 20 年でした。

一番多かった年代は「30〜34 年」20 人（50.0%）であり、次いで「25〜29 年」11 人（27.5%）、「20〜24 年」５人（12.5%）でした。

③職位

一番多かった職位は「課長補佐級」23 人（57.5%）であり、次いで「課長級」11 人（27.5%）、「係長級」6 人（15.0%）でした。

④組織規模

「一般市町村」が 25 人（62.5%）であり、「中核市」12 人（30%）、「政令指定都市・特別区」３人（7.5%）でした。

⑤統括保健師の配置

統括保健師が「1 名配置」されていると回答した人が 22 人（55.0%）であり、「複数配置」５ 人（12.5％）でした。一方、「配置されていない」ところは 13 人（32.5％）でした。

⑥組織上の位置づけ（複数回答）:

「統括保健師として事務分掌に明記されている」、「事務分掌に明記されていないが上司から言われている」、「事務分掌に明記されていないが保健師間で共有されている」は、それぞれ９人（27.3%）と同程度であり、「辞令を交付されている」４人（12.1％）でした。

（3）「事前」「事後」の自己評価の集計及び検定結果

自己評価の総ポイントとして、「下位目標」1）～14）（計 14 項目）を集計しました。図２に示すとおり、「事後」の総ポイントは平均値 49.95 と、「事前」（平均値 33.22）を大幅に上回る結果となりました。

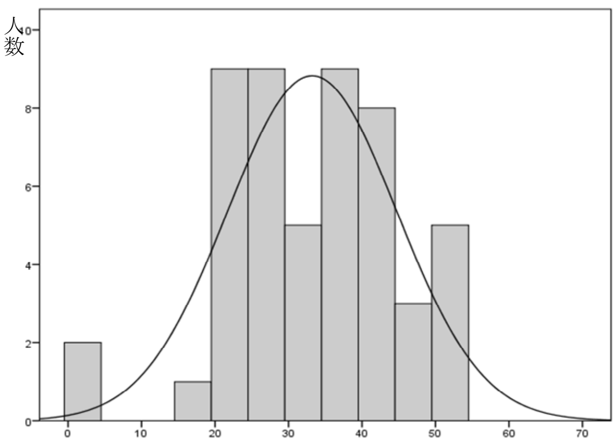


図 1「事前」の自己評価（n=51）
総ポイント 平均値 33.22

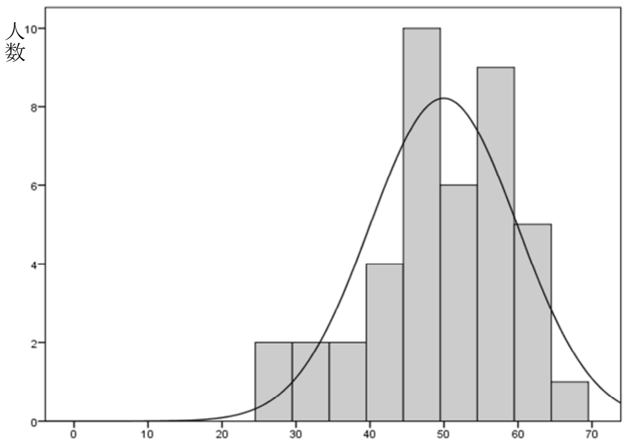


図 2「事後」の自己評価（n=41）
総ポイント 平均値 49.95

自己評価表には、４つの「本研修の目標」、下位目標（総数 14）を設けています。下位目標の中で、「事後」でポイントの平均値が一番高かったのは、「統括保健師の必要性が理解できる」4.5 ポイントであり、次いで「統括保健師の役割･機能が理解できる」4.3 ポイント、「統括保健師の組織的な位置づけが理解できる」4.1 ポイントでした。「事後」でポイントの平均値が一番低かったのは、「保健師の計画的な採用に関与できる」2.8 ポイントでした。「地域全体の健康課題、保健活動の優先度を政策・施策化、事業化の決定ルート（ライン上）にのせるための調整を行うことができる」も 2.9 ポイントと、他と比べて低い傾向でした。

また、下位目標の中で、「事後」で「できる（5･4 を選択）」と回答した人の割合をみると、「統括保健師の必要性が理解できている」（95.5%）が一番高く、次いで、「統括保健師の役割・機能が理解できている」（93.2%）、「統括保健師の組織的な位置づけを理解できている」（77.3%）でした。一番低かったのは、「地域全体の健康課題、保健活動の優先度を政策・施策化、事業化の決定ルート（ライン上）にのせるための調整を行なうことができる」（22.7%）であり、「保健師の計画的な配置や採用に関与できる」（31.8%）も、他と比べて低い傾向でした。

「事後」において、下位目標の中でポイントの平均値が高いもの、「できる（5･4 を選択）」と回答した人の割合が高いものも、本研修の目標の一つである「統括保健師の役割や機能を理解し、その説明ができる」に集中している傾向がみられました。

①研修目標「統括保健師の役割や機能を理解し、その説明ができる」について

「統括保健師の役割や機能を理解し、その説明ができる」には 5 つの下位目標を設けています。下位目標の中で、「事後」でポイントの平均値が一番高かったのは「統括保健師の必要性が理解できる」4.5 ポイントであり、次いで「統括保健師の役割・機能が理解できる」4.3 ポイント、「統括保健師の組織的な位置づけを理解できる」4.1 ポイントでした。一番低かったのは、「統括保健師の役割･機能、位置づけ、自身が果たすべき役割が他者に説明できる」3.6 ポイントでした。

また、下位目標について「事後」で「できる（5･4 を選択）」と回答した人は以下のとおりでした。

＜「事後」に「できる（5･4 を選択）」と回答した人の割合＞
- 「統括保健師の役割･機能が理解できている」93.2%
- 「統括保健師の必要性が理解できている」95.5%
- 「統括保健師の組織的な位置づけを理解できている」77.3%
- 「統括保健師として自組織で果たさなければならない役割･機能が認識できている」56.9%
- 「統括保健師の役割･機能、位置づけ、自身が果たすべき役割が他者に説明できる」56.6%

表 14. 「統括保健師の役割や機能を理解し、その説明ができる」の下位目標の平均値（ポイント）

	下 位 目 標	平均値		
		事前 (n=51)	事後 (n=46)	差 （事後-事前）
1)	統括保健師の役割・機能が理解できる	2.9	4.3	1.4
2)	統括保健師の必要性が理解できる	3.5	4.5	0.9
3)	統括保健師の組織的な位置づけを理解できる	2.7	4.1	1.4
4)	統括保健師として自組織で果たさなければならない役割・機能が認識できる	2.7	4.0	1.3
5)	統括保健師の役割・機能、位置づけ、自身が果たすべき役割が他者に説明できる	2.1	3.6	1.5

どの下位目標についても、「事後」での上昇がみられ、「事前」「事後」のポイントについて、平均値の差の検定を行ったところ、有意に差が認められました。（p＜0.0001）（98 ページ参照）

②研修目標「統括保健師としての意識が高まる」について

「統括保健師としての意識が高まる」には、２つの下位目標を設けています。各下位目標の「事後」のポイントの平均値は、「統括保健師としての自覚を持っている」3.8 ポイント、「どのような統括保健師になるべきか、その姿を具体的に描くことができている」3.6 ポイントでした。

また、下位目標について「事後」で「できる（5･4 を選択）」と回答した人は以下のとおりでした。

＜「事後」に「できる（5･4 を選択）」と回答した人の割合＞

・「統括保健師としての自覚を持っている」68.1%

・「どのような統括保健師になるべきか、その姿を具体的に描くことができている」59.1％

表 15.「統括保健師としての意識が高まる」の下位目標の平均値（ポイント）

	下 位 目 標	平均値		
		事前 (n=51)	事後 (n=46)	差 （事後-事前）
6)	統括保健師としての自覚を持っている（覚悟が決まっている）	2.7	3.8	1.1
7)	どのような統括保健師になるべきか、その姿を具体的に描くことができている	2.3	3.6	1.4

どの下位目標についても、「事後」での上昇がみられ、「事前」「事後」のポイントについて、平均値の差の検定を行ったところ、有意に差が認められました。（p＜0.0001）（98 ページ参照）

③本研修の目標「統括保健師としての役割・機能を発揮できる」について

「統括保健師としての役割・機能を発揮できる」には、下位目標５つ、「統括保健師として担うべき役割」13 項目設けています。下位目標の中で、「事後」でポイントの平均値が一番高かったのは、「地域全体の健康課題の明確化や保健活動の優先度を検討する体制を整えることができる」（3.3 ポイント）、次いで「計画的なジョブローテーションを含み、人材育成を推進できる」（3.0 ポイント）でした。一番低かったのは、「保健師の計画的な配置や採用に関与できる」（2.8 ポイント）であり、「地域全体の健康課題、保健活動の優先度を政策・施策化、事業化の決定ルート（ライン上）にのせるための調整を行なうことができる」（2.9 ポイント）も他と比べて低い傾向でした。

また、下位目標ごとに「統括保健師として担うべき役割」のポイントの平均値をみていったところ、「（統括保健師として）保健師全体で自治体の健康課題を共有する機会をつくる」が 3.6 ポイントと一番高く、次いで「（統括保健師として）保健師全体で保健活動の優先度を検討し、決定する機会をつくる」3.2 ポイント、「（統括保健師として）保健師全体で保健活動の目標を検討し、決定する機会をつくる」3.2 ポイントでした。

さらに、下位目標について「事後」に「できる（5･4 を選択）」と回答した人は以下のとおりでした。「地域全体の健康課題の明確化や保健活動の優先度を検討する体制を整えることができる」や「個々の保健師の専門性を育むために、成長に合わせた適材適所への配置、今後経験すべき業務が判断できる（キャリア形成支援）」は４割程度の人が「できる（5･4 を選択）」と回答していましたが、「地域全体の健康課題、保健活動の優先度を政策・施策化、事業化の決定ルート（ライン上）にのせるための調整を行なうことができる」は 2 割程度と、他と比べて低い傾向でした。

＜「事後」に「できる（5･4 を選択）」と回答した人の割合＞

- ･「地域全体の健康課題の明確化や保健活動の優先度を検討する体制を整えることができる」38.6％
- ･「地域全体の健康課題、保健活動の優先度を政策・施策化、事業化の決定ルート（ライン上）にのせるための調整を行なうことができる」22.7％
- ･「個々の保健師の専門性を育むために、成長に合わせた適材適所への配置、今後経験すべき業務が判断できる（キャリア形成支援）」38.6％
- ･「計画的なジョブローテーションを含み、人材育成を推進できる」34.1％
- ･「保健師の計画的な配置や採用に関与できる」31.8％

表 16.「統括保健師としての役割・機能を発揮できる」の下位目標および

「統括保健師として担うべき役割」の平均値（ポイント）

下 位 目 標		統括保健師として担うべき役割	平均値 事前 (n=51)	事後 (n=46)	差 (事後−事前)
8)	地域全体の健康課題の明確化や保健活動の優先度を検討する体制を整えることができる		2.2	3.3	1.1
	①	（統括保健師として）保健師全体で自治体の健康課題を共有する機会をつくる	2.3	3.6	1.3
	②	（統括保健師として）保健師全体で保健活動の優先度を検討し、決定する機会をつくる	1.8	3.2	1.4
	③	（統括保健師として）保健師全体で保健活動の目標を検討し、決定する機会をつくる	1.9	3.2	1.3
	④	（統括保健師として）保健師全体で保健活動の評価について共有する機会をつくる	1.7	3.1	1.4
9)	「地域全体の健康課題」「保健活動の優先度」を政策・施策化、事業化の決定ルート（ライン上）にのせるための調整を行なうことができる		2.0	2.9	0.9
	①	（統括保健師として）組織内上層部や関係部所と健康課題や優先度、活動目標を提案する機会をつくり、理解を得る	2.0	3.0	1.0
	②	（統括保健師として）議員やマスメディア、他機関等の所属組織の外に対して健康課題や優先度、活動目標についてチャンスを逃さずに説明する	1.5	2.5	1.0
	③	（統括保健師として）優先される保健活動の財源や資源の確保に向けて調整する	1.6	2.6	1.0
10)	個々の保健師の専門性を育むために、成長に合わせた適材適所への配置、今後経験すべき業務が判断できる（キャリア形成支援）		2.2	3.1	0.9
11)	計画的なジョブローテーションを含み、人材育成を推進できる		1.9	3.0	1.1
	①	（統括保健師として）保健師の系統的な人材育成の方針を検討・作成する体制をつくる（既存のものがある場合は見直しを含む）	2.1	3.1	1.0
	②	（統括保健師として）各期にある保健師の現任教育を実施する体制をつくる	2.1	3.0	0.9
	③	（統括保健師として）保健師の成長を見据えて、適材適所への配置計画が立案できる	1.6	2.7	1.1
	④	（統括保健師として）人材育成の観点から保健師のジョブローテーションを組織に提案し、理解を得る	1.6	2.9	1.3
12)	保健師の計画的な配置や採用に関与できる		1.6	2.8	1.1
	①	（統括保健師として）保健師の計画的な配置や採用に関する案を根拠に基づき作成する	1.5	2.6	1.1
	②	（統括保健師として）保健師の計画的な配置や採用に関する案を人事担当部所や保健師配属部所に提案し、理解を得る	1.5	2.5	1.0

下位目標および「統括保健師として担うべき役割」すべてについて、「事後」での上昇がみられ、「事前」「事後」のポイントについて、平均値の差の検定を行ったところ、有意な差が認められました。（p＜0.0001）（資料 98 ページ参照）

④研修目標「組織の中で統括保健師としての位置づけを確保できる」について

「組織の中で統括保健師としての位置づけを確保できる」には、２つの下位目標を設けています。各下位目標の「事後」のポイントの平均値は、「統括健師として、保健師仲間に認められている」3.3 ポイント、「組織の中で、統括保健師として認められている」3.0 ポイントでした。

また、下位目標について「事後」で「できる（5･4 を選択）」と回答した人は以下のとおりでした。

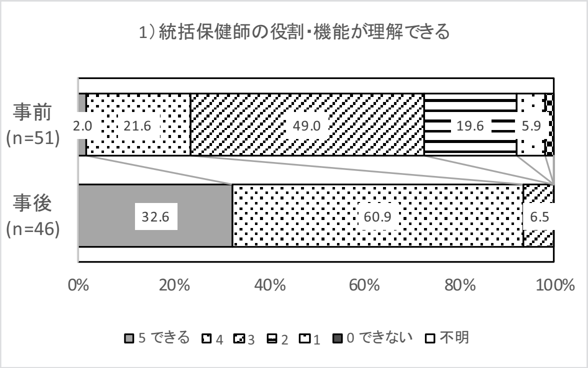
＜「事後」に「できる（5･4 を選択）」と回答した人の割合＞
・「統括保健師として、保健師仲間に認められている」52.3％
・「組織の中で、統括保健師として認められている」36.4％

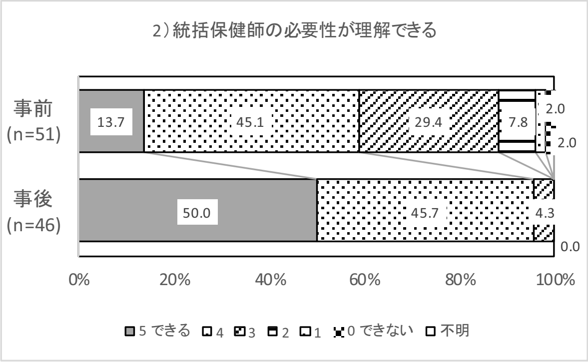
表 17.「組織の中で統括保健師としての位置づけを確保できる」の下位目標の平均値（ポイント）

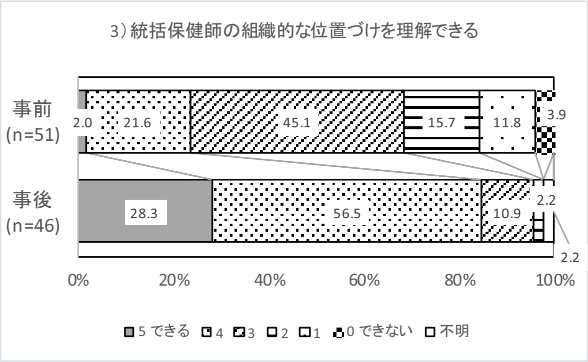
下位目標	平均値 事前 (n=51)	 事後 (n=46)	 差 （事後−事前）
13）　統括保健師として、保健師仲間に認められている	2.5	3.3	0.8
14）　組織の中で、統括保健師として認められている	1.9	3.0	1.1

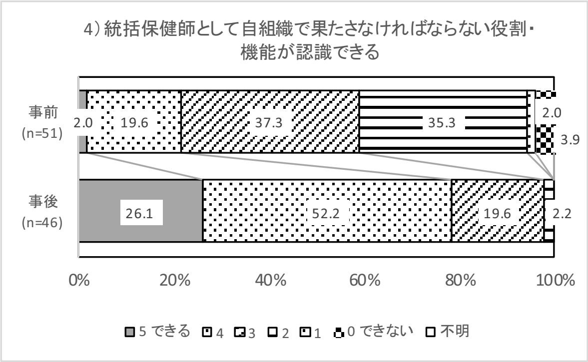
どの下位目標も「事後」での上昇がみられ、「事前」「事後」のポイントについて、平均値の差の検定を行ったところ、有意に差が認められました。
（p＜0.0001）（資料 98 ページ参照）

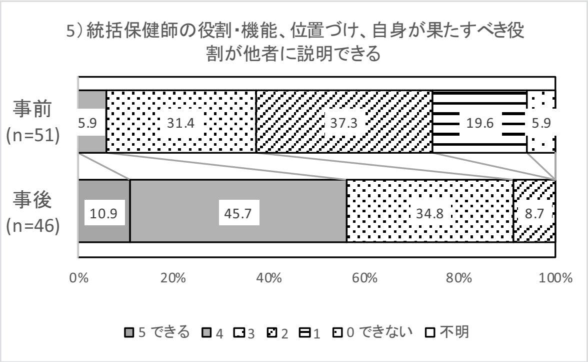
図3. 各「下位目標」の「事前」「事後」のポイント（割合）

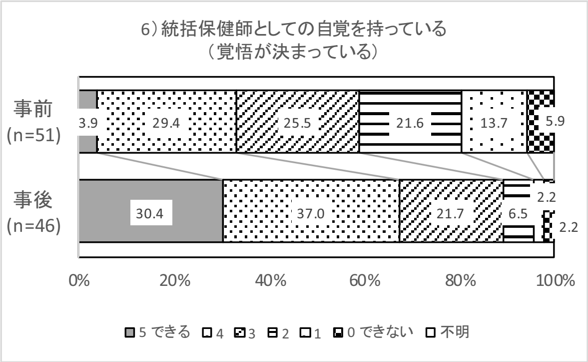


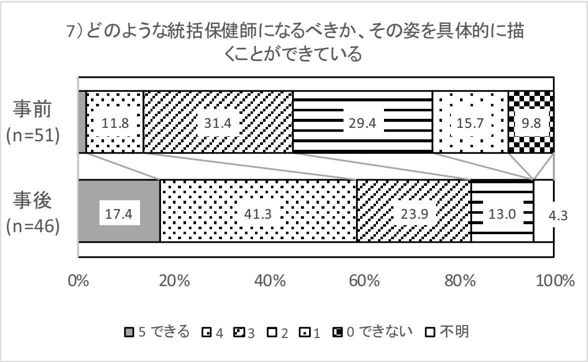












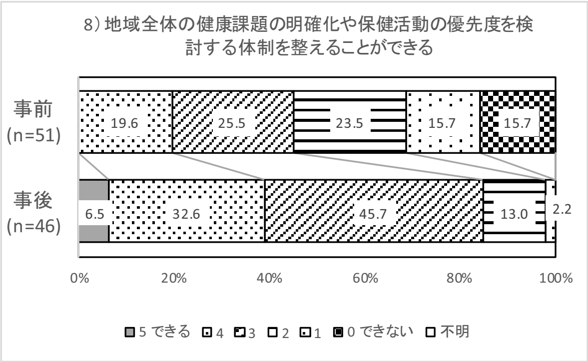
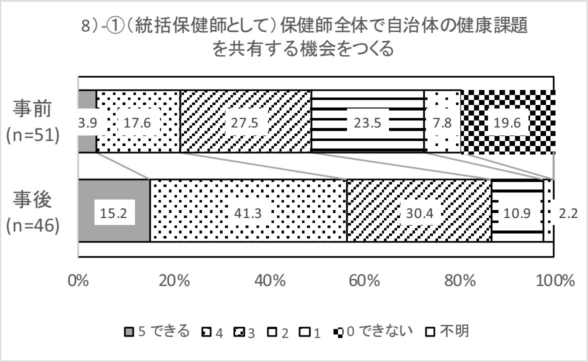
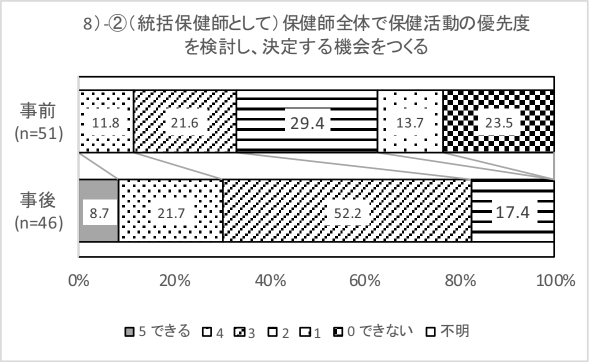
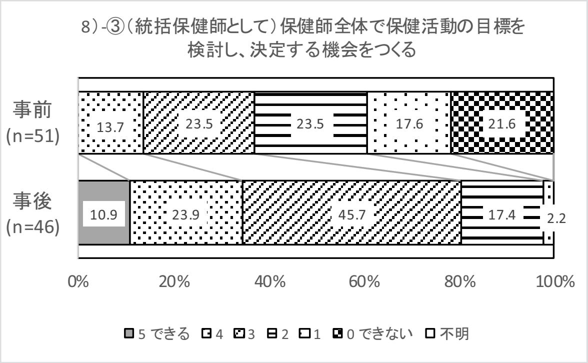
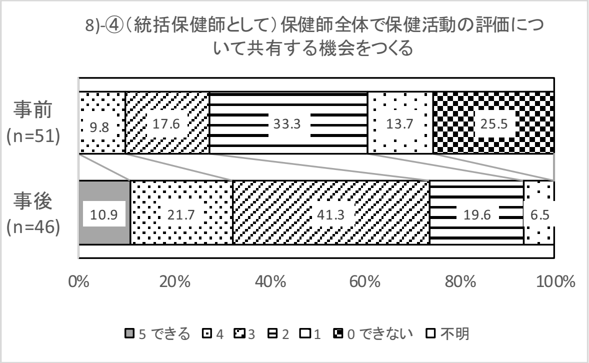


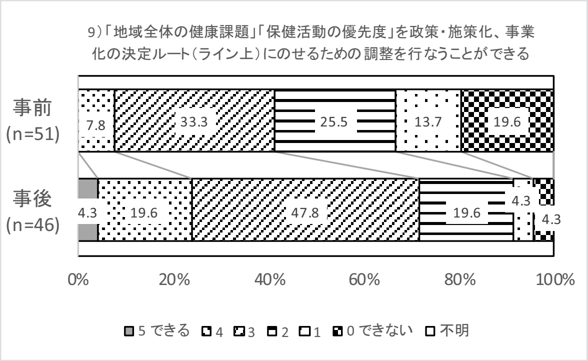
図 4. 各「下位目標」および「統括保健師として担うべき役割」ごとの「事前」「事後」のポイント（割合）

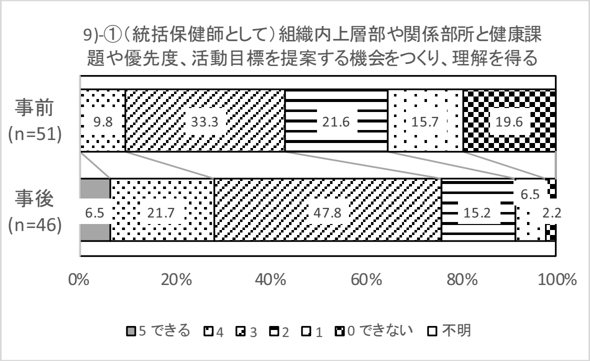


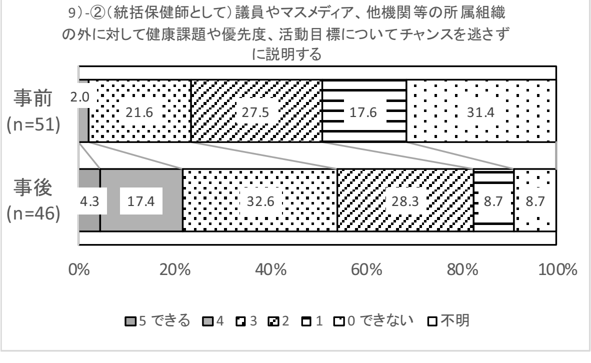












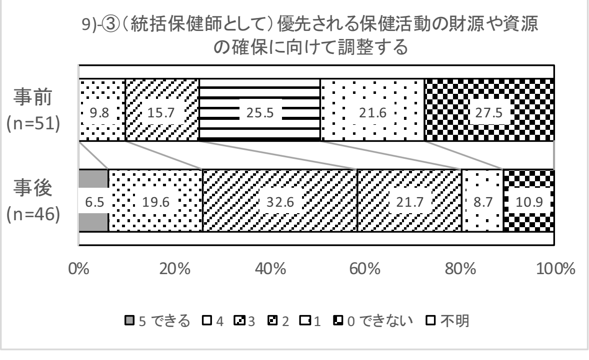
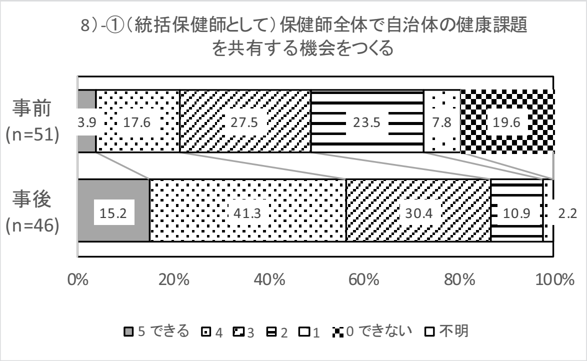
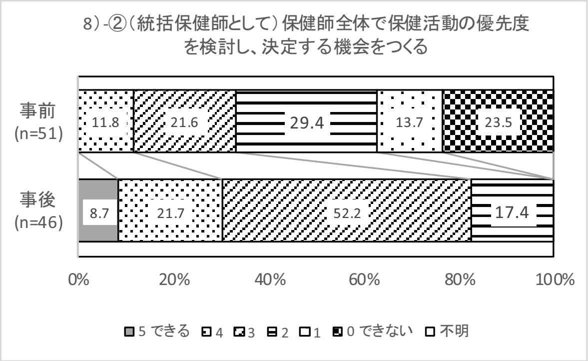
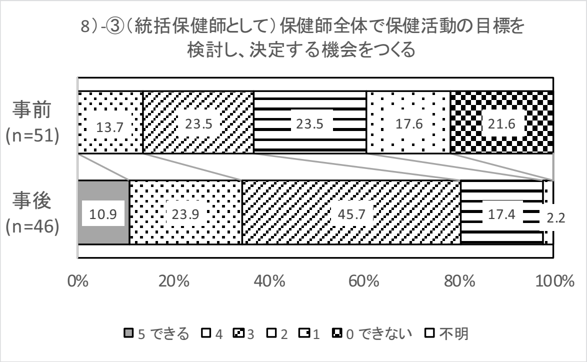
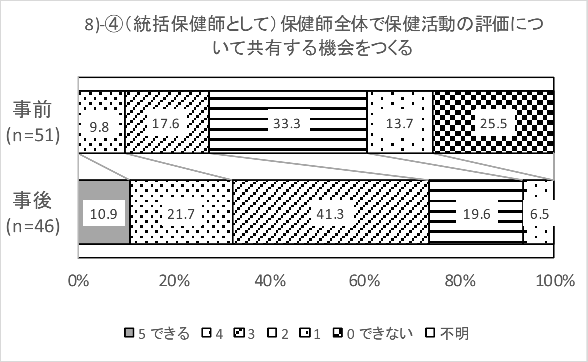


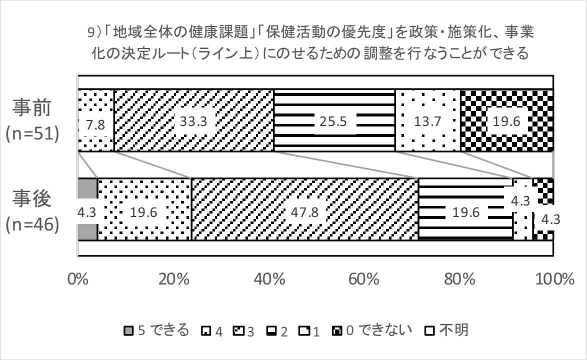
図 5. 各「下位目標」および「統括保健師として担うべき役割」ごとの「事前」「事後」のポイント（割合）

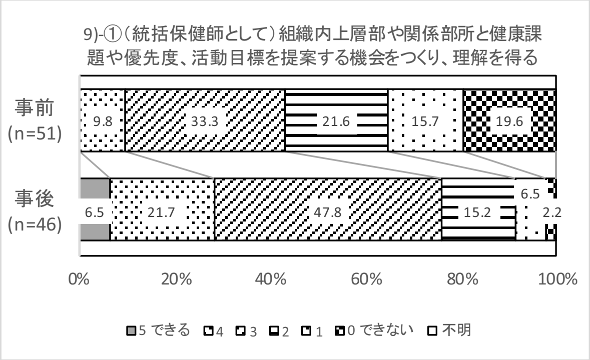


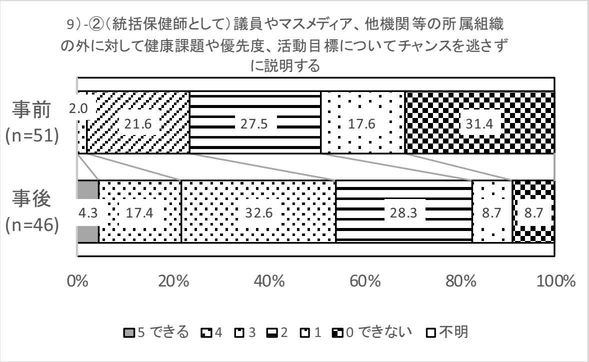












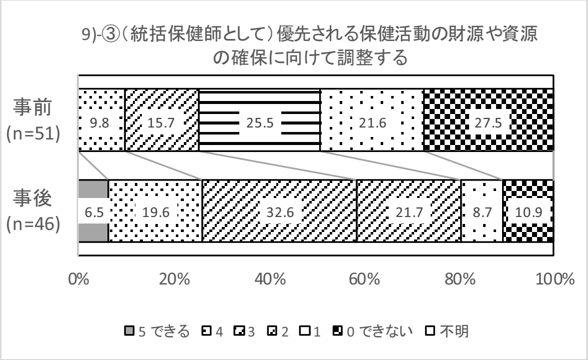
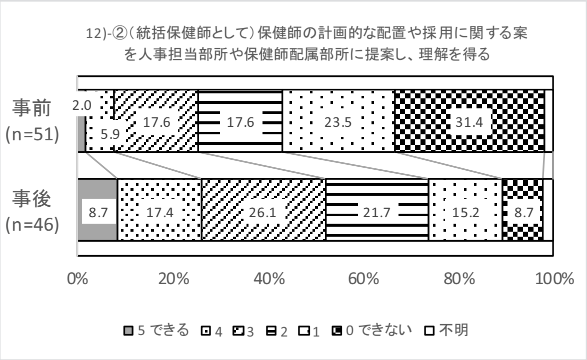
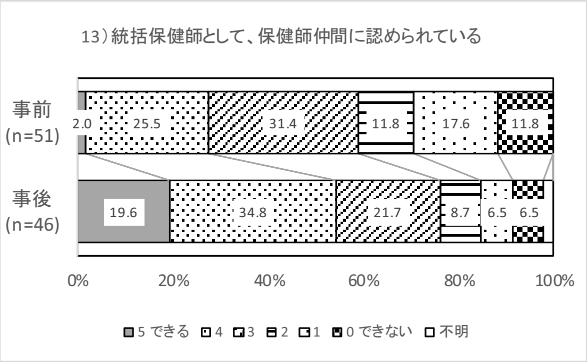


図 6. 各「下位目標」および「統括保健師として担うべき役割」ごとの
「事前」「事後」のポイント（割合）





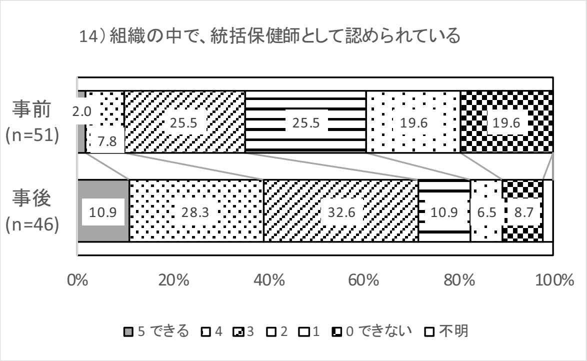


表 18－①. 「事前」「事後」のポイント　平均値の差の検定結果(n=40)

			合計	事前 できる 5	4	3	2	1	できない 0	平均	標準偏差
1. 統括保健師の役割や機能を理解し、その説明ができる	1)	統括保健師の役割・機能が理解できる	40	1 (2.5)	8 (20.0)	18 (45.0)	9 (22.5)	3 (7.5)	1 (2.5)	2.8	1.0
	2)	統括保健師の必要性が理解できる	40	7 (17.5)	15 (37.5)	12 (30.0)	4 (10.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	3.5	1.1
	3)	統括保健師の組織的な位置づけを理解できる	40	1 (2.5)	8 (20.0)	17 (42.5)	7 (17.5)	5 (12.5)	2 (5.0)	2.7	1.2
	4)	統括保健師として自組織で果たさなければならない役割・機能が認識できる	40	1 (2.5)	6 (15.0)	15 (37.5)	15 (37.5)	1 (2.5)	2 (5.0)	2.6	1.0
	5)	統括保健師の役割・機能、位置づけ、自身が果たすべき役割が他者に説明できる	40	0 (0.0)	2 (5.0)	13 (32.5)	15 (37.5)	8 (20.0)	2 (5.0)	2.1	1.0
2. 統括保健師としての意識が高まる	6)	統括保健師としての自覚を持っている(覚悟が決まっている)	40	2 (5.0)	13 (32.5)	11 (27.5)	9 (22.5)	3 (7.5)	2 (5.0)	2.9	1.2
	7)	どのような統括保健師になるべきか、その姿を具体的に描くことができている	40	0 (0.0)	5 (12.5)	16 (40.0)	12 (30.0)	4 (10.0)	3 (7.5)	2.4	1.1
3. 統括保健師としての役割・機能を発揮できる	8)	地域全体の健康課題の明確化や保健活動の優先度を検討する体制を整えることができる	40	0 (0.0)	6 (15.0)	11 (27.5)	12 (30.0)	7 (17.5)	4 (10.0)	2.2	1.2
	①	(統括保健師として)保健師全体で自治体の健康課題を共有する機会をつくる	40	1 (2.5)	7 (17.5)	12 (30.0)	11 (27.5)	4 (10.0)	5 (12.5)	2.4	1.3
	②	(統括保健師として)保健師全体で保健活動の優先度を検討し、決定する機会をつくる	40	0 (0.0)	3 (7.5)	10 (25.0)	14 (35.0)	6 (15.0)	7 (17.5)	1.9	1.2
	③	(統括保健師として)保健師全体で保健活動の目標を検討し、決定する機会をつくる	40	0 (0.0)	4 (10.0)	11 (27.5)	11 (27.5)	9 (22.5)	5 (12.5)	2.0	1.2
	④	(統括保健師として)保健師全体で保健活動の評価について共有する機会をつくる	40	0 (0.0)	3 (7.5)	8 (20.0)	14 (35.0)	7 (17.5)	8 (20.0)	1.8	1.2
	9)	「地域全体の健康課題」「保健活動の優先度」を政策・施策化、事業化の決定ルート(ライン上)にのせるための調整を行なうことができる	40	0 (0.0)	4 (10.0)	14 (35.0)	10 (25.0)	6 (15.0)	6 (15.0)	2.1	1.2
	①	(統括保健師として)組織内上層部や関係部所と健康課題や優先度、活動目標を提案する機会をつくり、理解を得る	40	0 (0.0)	4 (10.0)	15 (37.5)	8 (20.0)	7 (17.5)	6 (15.0)	2.1	1.3
	②	(統括保健師として)議員やマスメディア、他機関等の所属組織の外に対して健康課題や優先度、活動目標についてチャンスを逃さずに説	40	0 (0.0)	1 (2.5)	11 (27.5)	9 (22.5)	8 (20.0)	11 (27.5)	1.6	1.2
	③	(統括保健師として)優先される保健活動の財源や資源の確保に向けて調整する	40	0 (0.0)	5 (12.5)	7 (17.5)	10 (25.0)	9 (22.5)	9 (22.5)	1.8	1.3
	10)	個々の保健師の専門性を育むために、成長に合わせた適材適所への配置、今後経験すべき業務が判断できる(キャリア形成支援)	40	0 (0.0)	5 (12.5)	17 (42.5)	7 (17.5)	7 (17.5)	4 (10.0)	2.3	1.2
	11)	計画的なジョブローテーションを含み、人材育成を推進できる	40	0 (0.0)	2 (5.0)	14 (35.0)	10 (25.0)	9 (22.5)	5 (12.5)	2.0	1.1
	①	(統括保健師として)保健師の系統的な人材育成の方針を検討・作成する体制をつくる(既存のものがある場合は見直しを含む)	40	0 (0.0)	7 (17.5)	9 (22.5)	11 (27.5)	7 (17.5)	6 (15.0)	2.1	1.3
	②	(統括保健師として)各期にある保健師の現任教育を実施する体制をつくる	40	0 (0.0)	6 (15.0)	9 (22.5)	12 (30.0)	8 (20.0)	5 (12.5)	2.1	1.2
	③	(統括保健師として)保健師の成長を見据えて、適材適所への配置計画が立案できる	40	1 (2.5)	2 (5.0)	9 (22.5)	9 (22.5)	13 (32.5)	6 (15.0)	1.8	1.3
	④	(統括保健師として)人材育成の観点から保健師のジョブローテーションを組織に提案し、理解を得る。	40	1 (2.5)	1 (2.5)	8 (20.0)	11 (27.5)	11 (27.5)	8 (20.0)	1.7	1.2
	12)	保健師の計画的な配置や採用に関与できる	40	2 (5.0)	3 (7.5)	8 (20.0)	9 (22.5)	7 (17.5)	11 (27.5)	1.8	1.5
	①	(統括保健師として)保健師の計画的な配置や採用に関する案を根拠に基づき作成する	40	1 (2.5)	4 (10.0)	4 (10.0)	14 (35.0)	4 (10.0)	13 (32.5)	1.6	1.4
	②	(統括保健師として)保健師の計画的な配置や採用に関する案を人事担当部所や保健師配属部所に提案し、理解を得る	40	1 (2.5)	2 (5.0)	7 (17.5)	9 (22.5)	11 (27.5)	10 (25.0)	1.6	1.3
4. 組織の中で統括保健師としての位置づけを確保できる	13)	統括保健師として、保健師仲間に認められている	40	1 (2.5)	12 (30.0)	12 (30.0)	4 (10.0)	6 (15.0)	5 (12.5)	2.6	1.4
	14)	組織の中で、統括保健師として認められている	40	1 (2.5)	3 (7.5)	13 (32.5)	10 (25.0)	6 (15.0)	7 (17.5)	2.1	1.3

表 18－②.「事前」「事後」のポイント　平均値の差の検定結果(n=40)（前頁の続き）

			合計	事後 できる 5	4	3	2	1	できない 0	平均	標準偏差	平均値の差	対応のあるT検定 P値
1. 統括保健師の役割や機能を理解し、その説明ができる	1)	統括保健師の役割・機能が理解できる	40	14 (35.0)	23 (57.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.3	0.6	1.5	0.000
	2)	統括保健師の必要性が理解できる	40	20 (50.0)	18 (45.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.5	0.6	1.0	0.000
	3)	統括保健師の組織的な位置づけを理解できる	40	11 (27.5)	24 (60.0)	4 (10.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.1	0.7	1.5	0.000
	4)	統括保健師として自組織で果たさなければならない役割・機能が認識できる	40	10 (25.0)	21 (52.5)	8 (20.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.0	0.8	1.4	0.000
	5)	統括保健師の役割・機能、位置づけ、自身が果たすべき役割が他者に説明できる	40	5 (12.5)	19 (47.5)	13 (32.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.7	0.8	1.5	0.000
2. 統括保健師としての意識が高まる	6)	統括保健師としての自覚を持っている(覚悟が決まっている)	40	14 (35.0)	14 (35.0)	9 (22.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.0	0.9	1.1	0.000
	7)	どのような統括保健師になるべきか、その姿を具体的に描くことができている	40	7 (17.5)	17 (42.5)	11 (27.5)	5 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.7	0.9	1.3	0.000
3. 統括保健師としての役割・機能を発揮できる	8)	地域全体の健康課題の明確化や保健活動の優先度を検討する体制を整えることができる	40	3 (7.5)	10 (25.0)	21 (52.5)	5 (12.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	3.2	0.9	1.0	0.000
	①	(統括保健師として)保健師全体で自治体の健康課題を共有する機会をつくる	40	7 (17.5)	14 (35.0)	14 (35.0)	4 (10.0)	1 (2.5)	0 (0.0)	3.6	1.0	1.2	0.000
	②	(統括保健師として)保健師全体で保健活動の優先度を検討し、決定する機会をつくる	40	4 (10.0)	6 (15.0)	23 (57.5)	7 (17.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.2	0.8	1.3	0.000
	③	(統括保健師として)保健師全体で保健活動の目標を検討し、決定する機会をつくる	40	5 (12.5)	7 (17.5)	20 (50.0)	7 (17.5)	1 (2.5)	0 (0.0)	3.2	1.0	1.2	0.000
	④	(統括保健師として)保健師全体で保健活動の評価について共有する機会をつくる	40	5 (12.5)	6 (15.0)	18 (45.0)	8 (20.0)	3 (7.5)	0 (0.0)	3.1	1.1	1.3	0.000
	9)	「地域全体の健康課題」「保健活動の優先度」を政策・施策化、事業化の決定ルート(ライン上)にのせるための調整を行なうことができる	40	2 (5.0)	7 (17.5)	21 (52.5)	7 (17.5)	1 (2.5)	2 (5.0)	2.9	1.1	0.8	0.000
	①	(統括保健師として)組織内上層部や関係部所と健康課題や優先度、活動目標を提案する機会をつくり、理解を得る	40	3 (7.5)	7 (17.5)	22 (55.0)	5 (12.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	3.0	1.0	0.9	0.000
	②	(統括保健師として)議員やマスメディア、他機関等の所属組織の外に対して健康課題や優先度、活動目標についてチャンスを逃さずに説	40	2 (5.0)	7 (17.5)	13 (32.5)	12 (30.0)	3 (7.5)	3 (7.5)	2.6	1.2	1.0	0.000
	③	(統括保健師として)優先される保健活動の財源や資源の確保に向けて調整する	40	3 (7.5)	7 (17.5)	14 (35.0)	9 (22.5)	2 (5.0)	5 (12.5)	2.6	1.4	0.9	0.000
	10)	個々の保健師の専門性を育むために、成長に合わせた適材適所への配置、今後経験すべき業務が判断できる(キャリア形成支援)	40	3 (7.5)	12 (30.0)	15 (37.5)	8 (20.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	3.2	1.0	0.8	0.000
	11)	計画的なジョブローテーションを含み、人材育成を推進できる	40	1 (2.5)	13 (32.5)	14 (35.0)	10 (25.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	3.0	0.9	1.1	0.000
	①	(統括保健師として)保健師の系統的な人材育成の方針を検討・作成する体制をつくる(既存のものがある場合は見直しを含む)	40	7 (17.5)	7 (17.5)	12 (30.0)	11 (27.5)	3 (7.5)	0 (0.0)	3.1	1.2	1.0	0.000
	②	(統括保健師として)各期にある保健師の現任教育を実施する体制をつくる	40	5 (12.5)	8 (20.0)	15 (37.5)	8 (20.0)	4 (10.0)	0 (0.0)	3.1	1.2	1.0	0.000
	③	(統括保健師として)保健師の成長を見据えて、適材適所への配置計画が立案できる	40	3 (7.5)	8 (20.0)	13 (32.5)	9 (22.5)	7 (17.5)	0 (0.0)	2.8	1.2	1.0	0.000
	④	(統括保健師として)人材育成の観点から保健師のジョブローテーションを組織に提案し、理解を得る。	40	3 (7.5)	13 (32.5)	10 (25.0)	9 (22.5)	4 (10.0)	1 (2.5)	3.0	1.2	1.3	0.000
	12)	保健師の計画的な配置や採用に関与できる	40	6 (15.0)	8 (20.0)	10 (25.0)	8 (20.0)	6 (15.0)	2 (5.0)	2.9	1.4	1.1	0.000
	①	(統括保健師として)保健師の計画的な配置や採用に関する案を根拠に基づき作成する	40	5 (12.5)	9 (22.5)	7 (17.5)	11 (27.5)	5 (12.5)	3 (7.5)	2.7	1.5	1.1	0.000
	②	(統括保健師として)保健師の計画的な配置や採用に関する案を人事担当部所や保健師配属部所に提案し、理解を得る	40	4 (10.0)	8 (20.0)	9 (22.5)	10 (25.0)	7 (17.5)	2 (5.0)	2.7	1.4	1.1	0.000
4. 組織の中で統括保健師としての位置づけを確保できる	13)	統括保健師として、保健師仲間に認められている	40	8 (20.0)	15 (37.5)	9 (22.5)	3 (7.5)	2 (5.0)	3 (7.5)	3.4	1.4	0.8	0.000
	14)	組織の中で、統括保健師として認められている	40	5 (12.5)	13 (32.5)	13 (32.5)	4 (10.0)	2 (5.0)	3 (7.5)	3.2	1.4	1.1	0.000

２．他者評価について

1）目的

組織における受講者の活動状況について、受講者の上司から情報を得て、プログラムの有用性を確認する

2）方法

対　　象：プログラム受講者の上司（直属の上司）
実施時期：プログラム修了時：平成 29 年２月
実施方法：情報提供シートを用いました。（126 ページに掲載）
記名式自記式、自由記述による情報提供を求めました。
プログラム受講者から上司へ説明、理解を得ることを意図し、受講者に対してメールにて目的・趣旨の説明を行うとともに、集合研修時にも説明を行い、情報提供を依頼しました。また、受講者を通じシートの返送を依頼しました。
内　　容：以下のとおり、２つの内容についての情報提供としました。
なお、使用したシートは、自己評価表と同様、平成 27 年度「統括保健師人材育成プログラム検討委員会」において作成したものです。

- プログラム参加による受講者の変化、今後に向けて受講者に期待すること
- 貴自治体における統括保健師の位置づけについて

分析方法：得られた情報について、統括保健師・次期統括保健師に分類して集約し、文節ごとに切り分け、カテゴリー化を行いました。

3）結果

受講者の上司からの情報提供は 43 人から得られました（回答率 84.3%）。内訳は、統括保健師の上司 22 名（51.2%）、次期統括保健師の上司 21 名（48.8%）です。

（1）プログラム参加を通した受講者の変化や自組織内の活動状況について

受講者の上司から得られた情報から、プログラム参加を通した受講者の変化や自組織内の活動状況について、統括保健師および次期統括保健師に分けて整理したところ、表 19～20 のとおりでした。

表 19. プログラム参加を通した受講者の変化や自組織内の活動状況についての意見
統括保健師の上司の場合（一部抜粋）

項 目	主な意見
統括保健師の役割・機能の具体化、統括保健師としての自覚	・統括保健師の役割を具体的にイメージし、これまで以上に自覚を持って考えるようになり、統括保健師の認知度も高まってきた。 ・統括保健師の役割とあり方を深く理解し、分散配置先の保健師と共有、理解を得られた。 ・自信を持って上司や関係機関と対応（新年度予算要求においては課内、県、関係機関等との連絡調整、直属上司との綿密な打合せを実施）。
保健師の人材育成の推進	・全庁的に保健師の育成や連携に力をいれた。 ・全庁の保健師対象の研修会などを企画した（各部所の理解を得て仕事として認めてもらえるよう調整）。 ・分散配置先の保健師へのアンケートの実施、関係課への事前説明に行くなど積極的な姿勢がみられる。 ・保健師全員面接、個々の保健師のスキルアップにつなげるための調整役として取り組む ・本市における保健師のキャリアラダーを構築中
保健活動の向上に向けた調整	・他課の保健師も含めた保健師活動の連絡会や研究の場を立ち上げた ・意見交換、業務の見える化、組織横断的な課題の検討、地域住民との協働、災害発生時における対応等について積極的に取り組んだ。 ・全体の取りまとめ役として業務のあり方、災害対応等、幅広くリーダーシップを発揮し、マネジメント能力を期待される立場として組織横断的な調整等大いに活躍（保健師業務全般をどの保健師も共有するための全体会、施策の調整を行うリーダー会を開催） ・保健活動の見直し検討（地区担当制への変更）を中心に実施
統括保健師の配置、位置づけの確保	・統括保健師の配置に向け、人事課など関係課との協議・調整を行うため、位置づけ、あり方、役割などについての説明用資料を作成 ・統括保健師の必要性の理解を求める働きかけ（課内、人事課へ）を実施 ・組織の中での統括保健師の配置先について、具体的な提案を行った

統括保健師の上司からは、統括保健師の役割・機能の具体化や統括保健師としての自覚を持ったことを評価する意見の他、保健師の人材育成の推進や、保健活動の向上に向けた調整、統括保健師の配置や位置づけの確保など、実際の取り組みを評価する意見もありました。

表 20. プログラム参加を通した受講者の変化や自組織内での活動状況についての意見
次期統括保健師の上司の場合（一部抜粋）

項　目	主な意見
次期統括保健師としての自覚を持つ、統括保健師の役割を理解	・次期統括保健師としての自覚や責務を持った ・全体を見る姿勢を持つ ・統括的な立場での人材育成に対する自覚、覚悟が強化された ・保健師の枠に囚われず行政組織における管理職としての役割を明確に認識した ・統括保健師として担うべき役割・機能、位置づけを理解した
保健師の人材育成の推進	・部所横断的な人材育成に取り組んだ ・人材育成シート（案）等を作成、キャリアアップできる仕組みづくりを進めている。会議にて提案、合意形成を図りながら強い意欲を持って取り組んでいる。 ・統括保健師を意識し、組織横断的な連絡会や人材育成体系の作成等において提案した
保健活動の向上に向けた調整	・情報共有や連携に向けた組織横断的な会議の運営を行った ・継続的に実施できる保健師連携のネットワーク（調整会議）を立ち上げた ・分散配置先の保健師と定期的に会議を開き、組織全体で業務を遂行
その他	・実務に徹さざるを得なかった ・現状のままであった ・専門性のみに拘ることなく、組織の中での自分の役割を理解し、一般行政職との連携・協力を得ながら専門性以外の分野でも機能することができる保健師の指導・育成が必要 ・市全体の目標を考え、全体的な視点で仕事のできる保健師を目指せるのではないか

次期統括保健師の上司からは、取り組みに対する姿勢の変化や、保健師の人材育成の推進、保健活動の向上に向けた調整等の取り組みを評価する意見がありました。

一方で、変化がみられなかったとする意見や助言的な意見もありました。

（2）受講者の上司からの期待について

受講者の上司から得られた情報から、受講者に対する期待について、統括保健師および次期統括保健師に分けて整理したところ、表 21～22 のとおりでした。

表 21. 受講者の上司からの期待
統括保健師の上司の場合（一部抜粋）

項　目	主な意見
統括保健師に求められる力量強化に関する期待	・調整役でなく、リーダーシップを持ち合わせて欲しい（視野の広さ、臨機応変な対応等） ・組織を意識すること、他部所、予算、議会対策等の知識の獲得を期待 ・保健師活動について一般職員にも理解を深めてもらえるよう、要点を論理的に整理し、わかりやすく説明する力をみがいてほしい ・保健活動の取りまとめ役として先導に立つこと ・市の保健活動指針の作成や人材育成ガイドライン作成の際の推進力発揮を期待
保健師の活動体制整備に関する期待	・世代交代可能な保健師集団のあり方に道筋をつけることを期待 ・保健師活動の推進、分散配置の課題の克服に期待
保健師の活動推進に関する期待	・健康課題、予防的視点、地域づくりなど、横断ミーティングを通して、業務にフィードバックできることを期待 ・組織的に取り組むテーマの提案を積極的に行って欲しい ・事業連携や危機管理体制のあり方について保健師のネットワーク会議を開催するにあたり、その先導役を担い、協働体制を構築して欲しい
保健師の人材育成の推進に関する期待	・統括保健師が各部署の保健師を集め、意識確認を行い、技術的な指導を行っている。今後も様々な内容で人材育成を行って欲しい ・今後の保健活動の推進に向けた人材育成を期待する ・後任者の育成を期待する ・他部所との連携を図り、統括保健師を支える保健師の育成を期待する ・保健師個々の専門性を活かすための分散配置先の選定が課題、取り組みを期待

受講者の上司からの期待として、統括保健師の上司の場合、「調整役でなく、リーダーシップを持ち合わせて欲しい（視野の広さ、臨機応変な対応）」、「市の保健活動指針の作成や人材育成ガイドライン作成の際の推進力」といった統括保健師に求められる力量の強化に関する期待の他、保健師の活動体制の整備に関することを期待する意見や、保健師の活動や人材育成の推進に関する期待が寄せられていました。

表 22. 受講者の上司からの期待
次期統括保健師の上司の場合（一部抜粋）

項目	主な意見
保健師の活動体制整備に関する期待	・健康課題の共有化ができるための体制づくりを行って欲しい ・地域全体の健康問題や保健活動の目標・優先度の共有が課題であり、それらの課題解決に向けて取り組んで欲しい ・分散配置の保健師が直面している課題解決に取り組んで欲しい ・部所の壁を越えて、組織全体を統括する立場で業務を行って欲しい
保健師の活動推進に関する期待	・レベルの高い保健師活動を期待する ・関係部所・機関との連携強化を期待する ・保健事業の効率化と資質の向上につなげて欲しい
保健師の人材育成の推進に関する期待	・組織の中での自分の役割を理解し、一般行政職との連携・協力を得ながら専門性以外の分野でも機能することができる保健師の指導・育成を期待 ・市全体の目標を考え、全体的な視点で仕事のできる保健師を目指せるのではないかと期待している ・保健師のキャリアパスの構築、その過程における保健師全体の意識向上に努めて欲しい ・保健師全体をとらえた人材育成、ジョブローテーションを進めて欲しい ・保健師の人材育成体系の構築、保健師の役割の見える化を期待 ・保健師のキャリアパスについての検討、保健師の人材育成マニュアルの作成を期待

受講者の上司からの期待として、次期統括保健師の上司の場合、「健康課題の共有化ができるための体制づくり」や「分散配置の保健師が直面している課題解決」といった保健師の活動体制整備に関する期待の他、「保健事業の効率化と資質の向上」といった保健師の活動推進に関する期待や、保健師の人材育成の推進に関する期待が寄せられていました。

3.まとめ

平成 28 年度市町村統括保健師人材育成プログラムの目標に対する受講者の到達状況について、自己評価と他者評価（上司からの情報提供）から把握しました。

自己評価では、すべての「下位目標」（14 項目）および「統括保健師として担うべき役割」（14 項目）において、「事前」と「事後」の到達度の差異をみたところ、「事後」では到達度が上昇しており、有意な差が認められ、受講者の能力が向上していることが確認されました。また、本プログラムの４つの目標に集約してみた場合、各目標の到達度に多少の差はみられましたが、一定程度到達していることが確認されました。

他者評価（上司からの情報提供）では、受講者の上司から、受講者が、統括保健師としての自覚を持ったことを評価する意見や、自組織における統括保健師としての役割・機能を具体化したこと、保健師の人材育成の推進に取り組んだことを評価する意見もあり、受講者の意識や行動の変化（成長）が確認されました。

これらのことから、平成 28 年度「市町村統括保健師人材育成プログラム」（パターンB）は、統括保健師としての人材育成に寄与するプログラムであることが検証されたといえます。

今後の課題として、さらに自組織において統括保健師としての役割・機能を発揮できるような環境を整えることが必要であり、集合研修後も動機を維持できるための工夫等が必要といえます。

3　各プログラムの目標到達状況の比較（平成 27 年度及び平成 28 年度）

1.目的

平成 28 年度プログラム「パターン B」と、平成 27 年度プログラム「パターン A」について、各プログラムの「本研修の目標」に対する受講者の到達状況を比較し、教育プログラムとしての妥当性を検討する

2.方法

1）分析対象

・平成 28 年度プログラム「パターン B」修了者 40 人
平成 28 年 8 月～翌年 2 月に行われた「市町村統括保健師人材育成プログラム」を全て修了し、事前・事後ともに自己評価の提出があった 40 人（統括保健師 22 人、次期統括保健師 18 人）

・平成 27 年度プログラム「パターン A」修了者 48 人
平成 27 年 7 月～翌年 1 月に行われた「統括保健師人材育成プログラム」を全て修了し、事前・事後ともに自己評価の提出があった 48 人（統括保健師 22 人、次期統括保健師 26 人）

2）分析方法

各年度のプログラム修了者の「事前」「事後」の自己評価について、6 段階（5：できる～0：できない）で自己評価したものをポイント化し、個人の総ポイントを算出し、単純集計を行いました。また、「事前」「事後」ともに回答を得られたものについて、平均値の差の検定（対応のない t 検定）を行いました。

3.結果

1）属性　※プログラム受講申込時

表 23. 年齢

	平成 27 年度		平成 28 年度	
	(人)	(%)	(人)	(%)
40～44 歳	4	8.3	1	2.5
45～49 歳	7	14.6	7	17.5
50～54 歳	20	41.7	21	52.5
55～59 歳	17	35.4	11	27.5
合計(人)	48	100	40	100
平均値(歳)	52.4		52.5	
標準偏差	3.9		3.2	
最大	58		58	
最小	43		44	

表 24. 保健師としての実務経験年数

	平成 27 年度		平成 28 年度	
	(人)	(%)	(人)	(%)
20 年未満	2	4.1	0	0.0
20～24 年	8	16.7	5	12.5
25～29 年	4	8.3	11	27.5
30～34 年	31	64.6	20	50.0
35～39 年	3	6.3	4	10.0
合計(人)	48	100	40	100
平均値(年)	29.2		29.7	
標準偏差	4.8		4.0	
最大	36		36	
最小	18		20	

表 25. 職位

	平成 27 年度		平成 28 年度	
	(人)	(%)	(人)	(%)
係長級	14	29.2	6	15.0
課長補佐級	17	35.4	23	57.5
課長級	16	33.3	11	27.5
部長級	1	2.1	0	0.0
所長級	0	0.0	0	0.0
合計	48	100	40	100

表 26. 自治体区分

	平成 27 年度		平成 28 年度	
	(人)	(%)	(人)	(%)
一般市町村	33	8.4	25	62.5
中核市	10	20.8	12	30.0
政令指定都市･特別区	5	10.4	3	7.5
合計	48	40	40	100

表 27. 組織上の位置づけ ※平成 28 年度は複数回答

	平成 27 年度		平成 28 年度	
	(人)	(%)	(人)	(%)
事務分掌に明記されている	12	25.0	9	22.5
事例を交付されている	1	2.0	4	10.0
事務分掌には明記されていないが、上司から言われている	8	16.7	9	22.5
事務分掌には明記されていないが、保健師間で共有されている	14	29.2	9	22.5
その他	13	27.1	2	5.0
未記入	0	0.0	12	30.0
合計	48	100	45	112.5

2）プログラム「パターンB」、「パターンA」における自己評価「事前」「事後」のポイントの比較

自己評価の総ポイントとして、下位目標1）～14）を集計し、統括保健師・次期統括保健師に分けて、「事前」「事後」の総ポイントの平均値の差を「パターンB」「パターンA」で比較しました。

「事前」「事後」の総ポイントの差について、平均値の差の検定（対応のないｔ検定）を行ったところ、有意な差は認められませんでした。

表 28.　下位目標 1)～14)についての「事前」「事後」の総ポイント(平均値)
パターン A(n=48)、パターン B(n=40)

		全体		統括保健師		次期統括保健師	
		パターン A	パターンB	パターン A	パターンB	パターン A	パターンB
総ポイント（標準偏差）	「事前」	31.8 (±11.3)	34.0 (±12.2)	38.1 (±10)	36.5 (±8.7)	26.5 (±9.5)	30.9 (±15.2)
	「事後」	49.6 (±9.3)	49.8 (±10)	54.4 (±6.6)	51.3 (±10)	45.5 (±9.4)	48.0 (±10.1)
「事前」「事後」の総ポイントの差(事後-事前)		17.8 (±7.1)	15.8 (±10.1)	16.3 (±8.2)	14.8 (±9.6)	19.0 (±6.0)	17.1 (±10.9)

表 29.　下位目標 1)～14)についての「事前」「事後」の総ポイント(平均値)の差
検定結果
パターン A(n=48)、パターン B(n=40)

	2 つの母平均の差の検定					
	全体		統括保健師		次期統括保健師	
	t	有意確率（両側）	t	有意確率（両側）	t	有意確率（両側）
「事前」「事後」の総ポイントの差	1.045	0.300	0.574	0.569	0.702	0.489

また、「本研修の目標」別に集計し、統括保健師・次期統括保健師に分けて、「事前」「事後」のポイントの差を「パターンB」「パターンA」で比較しました。

目標１「統括保健師としての役割機能を理解し、その説明ができる」は、「パターンB」よりも「パターンA」の方が若干高い傾向があり、平均値の差の検定（対応のないｔ検定）を行ったところ、「全体」および「統括保健師」において有意な差が認められました。（p<0.05）

目標２「統括保健師としての意識が高まる」、目標３「統括保健師としての役割機能を発揮できる」は、「パターンB」、「パターンA」は同じ程度であり、平均値の差の検定（対応のないｔ検定）を行ったところ、有意な差は認められませんでした。

目標 ４「組織の中で統括保健師としての位置づけを確保できる」は、「パターン A」よりも「パターン B」の方が高い傾向があり、平均値の差の検定（対応のないｔ検定）を行ったところ、「全体」において有意な差は認められませんでした。

表 30.　「本研修の目標」ごとの「事前」「事後」のポイント(平均値)の差
パターン A(n=48)、パターン B(n=40)

本研修の目標	全体		統括保健師		次期統括保健師	
	パターン A	パターンB	パターン A	パターンB	パターン A	パターンB
1. 統括保健師としての役割や機能を理解し、その説明ができる	21.8 (±2.9)	20.5 (±3.0)	22.8 (±1.9)	20.7 (±3.2)	21.0 (±3.3)	20.2 (±2.8)
2. 統括保健師としての意識が高まる	7.8 (±2.1)	7.6 (±1.8)	8.7 (±1.2)	7.9 (±1.7)	7.0 (±2.3)	7.3 (±1.9)
3. 統括保健師としての役割機能を発揮できる	38.0 (±11.4)	38.5 (±11.1)	41.2 (±11.7)	39.9 (±11.0)	35.3 (±10.7)	36.8 (±11.3)
4. 組織の中で統括保健師としての位置づけを確保できる	5.3 (±2.9)	6.5 (±2.7)	6.7 (±2.3)	7.1 (±2.4)	4.2 (±2.8)	5.8 (±2.9)

表 31.　「本研修の目標」ごとの「事前」「事後」のポイント(平均値)の差　検定結果
パターン A(n=48)、パターン B(n=40)

本研修の目標	2 つの母平均の差の検定					
	全体		統括保健師		次期統括保健師	
	t	有意確率(両側)	t	有意確率(両側)	t	有意確率(両側)
1. 統括保健師の役割や機能を理解し、その説明ができる	2.065	0.042 *	2.554	0.015 *	0.785	0.437
2. 統括保健師としての意識が高まる	0.299	0.766	1.726	0.092	-0.477	0.636
3. 統括保健師としての役割機能を発揮できる	-0.216	0.830	0.372	0.712	-0.450	0.655
4. 組織の中で統括保健師としての位置づけを確保できる	-1.190	0.050	-0.511	0.612	-1.914	0.062

4.まとめ

プログラム「パターンB」と「パターンA」について、プログラムの目標に対する到達状況を修了者の自己評価結果を用い、比較しました。その際、自組織内で統括保健師としての位置づけが明確になっている場合や賛同を得られている場合には、より役割を発揮しやすいこと、また、プログラムの目標別の到達には差異があることを予測し、統括保健師と次期統括保健師に分け、プログラムの目標別にも比較を行いました。

各プログラムの目標に対する到達状況は、「パターンB」と「パターンA」で大きな違いはなく、有意な差も認められず、どちらのプログラムも統括保健師としての人材育成に寄与する、教育プログラムとして妥当であることが確認されました。

今回の比較は、サンプル数が少なく、対象が異なっていること等の限界があげられます。また、年々、自治体において統括保健師の役割・機能の理解が進み、統括保健師の位置づけを確保している自治体もみられ、そのような背景を踏まえながら、今後もプログラム修了者の成長を追っていく必要があるといえます。

本検討を参考に、地域の実態や特性に合わせて、プログラム「パターンB」や「パターンA」を使い分けていくことが望まれます。

研修企画者・演習指導者に対する

ガイダンスの実施

1　ガイダンス実施概要

1.演習企画者・演習指導者に対するガイダンスの目的・目標

目　的

　市町村統括保健師人材育成プログラム（カスタムメイドタイプ）の企画・運営方法について知識を獲得し、自組織の特性を踏まえた研修実施に向けて行動する。

目　標

　1.研修企画立案に関する知識を獲得できる
　2.都道府県単位等での実施に向けて行動できる

2.ガイダンスの実施内容

　統括保健師または次期統括保健師を対象とした研修に参集し、研修の見学及び受講者のグループワークの時間等を活用したガイダンスを受ける。内容は 1）～3）のとおりである。

1）統括保健師人材育成プログラムの目的やプログラム構成
2）統括保健師人材育成プログラム運営上の留意点やポイント
3）都道府県単位等での実施に向けた意見交換や情報交換

3.ガイダンスの実施方法

　ガイダンス受講者は、平成 28 年市町村統括保健師人材育成プログラムの集合研修（2 日間：西日本または東日本）に参加する。
　事務局よりガイダンスを受けると共に、研修の実際を学ぶために演習（グループワーク）等の見学等を行う。また、運営の企画や実施に向けての実現可能性や課題などについてディスカッションを行う。

4.募集及び選考

1）募集について
　6 月 24 日（金）～7 月 25 日（月）の期間、下記の応募要件を示し、公募しました。

【参加者の応募要件】
1）今後、都道府県などにおいて市町村統括保健師人材育成プログラムの実施を検討、もしくは実施の可能性がある**都道府県看護協会研修担当者**及び**各都道府県の人材育成担当者**（両者で参加できることが望ましいと考えます）
2）上記 1）の者に推薦や協力を依頼された保健師や教員等

2）募集人数
西日本開催（大阪）・東日本開催（仙台）各会場とも 20 名程度まで

5.応募者数及び参加決定者等について
応募者数及び参加決定者数、属性等は、以下のとおりです。

表 32　ガイダンス　応募者数及び参加決定者数研修企画者・演習指導者（人）

開催地	西日本（大阪）	東日本（仙台）	西日本＋東日本計
応募者数	8	15	23
参加決定者数	8	15	23

・都道府県看護協会研修担当者は西日本２名・東日本４名、都道府県の人材育成担当者は西日本６名・東日本 11 名が応募要件を満たし、参加決定となった。

参加決定者計　23 名

表 33　ガイダンス参加者の属性

		参加者数						
		合計	参加区分				現在の立場	
			研修企画担当	演習指導担当	両方	不明	都道府県看護協会研修担当	都道府県人材育成担当
参加会場	大阪	8	4	0	3	1	3	5
	仙台	15	6	1	7	1	5	10
	合計	23	10	1	10	2	8	15

6.ガイダンス実施のスケジュール

事務局からのガイダンスだけでなく、並行して実施されていた受講者のプログラムへも参加・見学し、実際のプログラム内容や企画・運営などがイメージできるようにしました。

表 34　ガイダンス参加者の動き

	受講者		ガイダンス参加者
一日目	自組織での活動の認知	演習	ガイダンスⅠ
	統括保健師に期待する役割	講義	（受講者とともに聴講）
	組織の中でのリーダーシップと調整力	講義	
	統括保健師（次期統括保健師）としての自組織における活動の評価	演習	ガイダンスⅡ・ディスカッション （受講者の演習見学あり）
二日目	統括保健師としての実践	講義	（受講者と聴講）
	保健活動推進に向けての方略	演習	ガイダンスⅢ・ディスカッション （受講者の演習見学あり）
	自己学習	自己学習	自己学習風景の様子の見学
	統括保健師としての自組織での活動計画の提案	演習	ガイダンスⅣ・ディスカッション
	実践の評価	講義	（受講者と聴講）
	今後の進め方について/事務連絡	事務局	まとめ

写真　ガイダンスの実施風景

2　ガイダンス参加者からの意見や感想・評価について

ガイダンス参加者の方には、ガイダンス終了後の意見・感想、情報収集にご協力いただきました。内容は、①ガイダンスの目標でもある「研修企画立案に関する知識を獲得できる」「都道府県単位等での実施に向けて行動できる」に関する選択式のアンケート　②自組織（都道府県）でのプログラム実施について具体的に考えていることや、各都道府県でプログラムを開催できるようになるためにはどのようなことが必要だと考えるか、という点について意見を求めました。

以下は、その結果です。

1）ガイダンス参加者への意見・情報収集の実施概要

（1）対象者：ガイダンス参加者 23 名　回収率：100%（23 名）
（2）実施時期：ガイダンス終了時（大阪会場、仙台会場）
（3）意見・情報の収集方法：無記名の自記式情報収集用紙（事務局作成）

2）ガイダンス終了後のアンケート結果

（1）ガイダンスの目的・目標に対する到達度

表 35 ガイダンスの目的・目標に対する到達度　（n＝23）

項目	割合（%）
1)プログラムの意義、必要性について理解できた	95.0%
2)プログラムの各実施パターンの特徴とメリット・デメリットについて理解できた	69.0%
3)各講義・演習の目的、目標等について理解できた	83.0%
4)研修企画者の役割について理解できた	78.0%
5)演習支援者の役割について理解できた	78.0%
6)統括保健師人材育成プログラムを実施する際の参考点について理解できた	47.0%
6)-(1)事前準備について理解できた	56.0%
6)-(2)企画に必要な点について理解できた	52.0%
6)-(3)プログラム実施に必要な点について理解できた	61.0%
7)今後、プログラムの実施を検討するために、プログラムの意義や必要性、実施パターンの内容や特徴、メリット・デメリット、必要な体制について、他者に説明できるようになった	30.0%
8)自組織(または都道府県)の実態に見合った研修のイメージを持つことができた	34.0%
9)実施までのプロセスについて具体的なイメージを持つことができた	39.0%
10)研修(事業)計画に、統括保健師研修を組み込むイメージを持つことができた	39.0%

（6 段階評定：5，4，3，2，1，0）において、「5」「4」を選択した人の割合

（２）自由記述の結果について

①各都道府県等での開催に向けた課題

・予算確保（国や都道府県の補助事業としての実施）
・講師やファシリテーターの確保や養成
・ガイダンスの実施
・（企画や運営に関して）スーパーバイズが受けられる体制
・関係機関との協議
・ブロックでの持ち回り開催などの実施方法の検討
・組織内の理解

②上記①の具体的な記述（一部）

・国の補助事業になると取り組みやすい。
・今後都道府県で開催する必要があることを広報（研修）いただけるとよい。
・キャリアラダーの周知とともに自組織で研修の必要性を話し合う機会を持つなど具体的な取り組みにしていくことが必要。
・統括保健師が毎年生まれるとは限らない、費用対効果で予算確保が難しい。
・東北ブロック持ちまわり制などで本プログラムを開催することになれば財政課との交渉もしやすい。
・本研修を実施するには専門職としての能力プラス調整機能が人材育成、組織をまわす、といった組織論も欠かせないことから今回のような講師陣をそろえたいと思うと、ブロック毎での開催が現実的と思う。
・ブロック毎に集合研修ができるよう、ブロックの中心となる県と看護協会が連携して、日看協と運営できるように進めるのが現実的な開催になると思う。47 都道府県全てでそれぞれ行うことはむしろ刺激が少なく、対象者も少ないのでブロック開催がよいのではないか。
・今回のようなガイダンス参加と演習指導者育成が課題。
・形や内容を真似るやり方だけでは研修プログラムの質、精度の維持に疑問が残った。これが結果的に評価につながると思う。様式の記入の仕方、考え方のガイダンスが必要。実践発表の中にあった様々な後押し、フォローアップなどが継続的にできるのか、サポート体制が必要。スーパーバイズが必要。
・県・市町に統括保健師の必要性を伝え、研修に出られるよう働きかけが必要。指導者の育成が必要。

以上

資料編

１．基本情報シート

平成 28 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業
統括保健師人材育成プログラム

基本情報シート

記入日：平成 28 年　　月　　　日　　　会場：大阪/仙台　　ＩＤ：

所　属：　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：

1.概　要

	市町村	ﾃﾞｰﾀ年次
人口	人	H.　.
世帯数	世帯	H.　.
面積	km^2	H.　.
高齢者人口/率	人（　　　　　%）	H.　.
出生数/率	人（　　　　　%）	
地域包括支援センター	（　　　　　）か所 【内訳】直営（　　　　）か所 委託（　　　　）か所	
子育て世代包括支援センター	設置あり　→主幹課　（　　　　　　） 設置なし	
産業別 就業人口	第 1 次産業　　人（　　　%） 第 2 次産業　　人（　　　%） 第 3 次産業　　人（　　　%）	H

２．市町村の特徴/保健活動の状況（合併の有無等を含む）

公益社団法人　日本看護協会

2．組織見える化シート【様式１】

平成28年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業　統括保健師人材育成プログラム

記入日：平成28年　　月　　日　　参加形態　：統括・次期統括　　【様式1】

ＩＤ　：　　グループ　：

所　属：（※市町村名も記入）　　氏　　名　：

組織見える化シート

保健師数（常勤）　：○○人（H28年○月）※産休・育休中含む
（非常勤）：○○人
保健師の配置部所数：○部、○課、○係
自身が関与している部所数：○部、○課、○係

○統括保健師の役割について事務分掌への明記の有無：　有　・　無
（明記されている場合、内容を記入）

公益社団法人　日本看護協会

3．課題焦点化シート【様式２】

平成28年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業　統括保健師人材育成プログラム

様式2　課題焦点化シート

記入日：平成28年　　月　　日　　参加形態　：統括・次期統括
ＩＤ　：　　グループ　：
所　属：　　氏　　名　：
(※市町村名も記入)

統括保健師の役割・機能：①部所横断的な調整による地域の健康課題や優先度の明確化、②保健師の人材育成、③専門職(保健師)としての視点からの保健師配置等に関する意見具申

		統括保健師としての役割・機能の発揮					
		A：統括保健師の役割・機能の理解を得ることについて	B：地域全体の健康課題の明確化や事業の優先度決定を行うために必要な体制を整えることについて	C：「地域全体の健康課題」「保健活動の優先度」を政策・施策、事業化の決定ルート（ライン上）にのせるための調整について	D：個々の保健師の専門性を育むために、成長に合わせた適材適所への配置、今後経験すべき業務について	E：計画的なジョブローテーションを含む、人材育成の推進について	F：先を見据えた、保健師確保や配置、計画的な採用への関与について
1．A～Fの実施状況を整理する	できていること						
	できていないこと						
2．上記1．の「できていないこと」を改善するために統括保健師の私がやるべきこと【課題】							

※A～Fは自己評価シート「本研修の目標・下位目標」と連動しています。　　※枚数制限はございません。
※次期統括保健師の方は、統括保健師を補佐したり、近々「統括保健師になる」という立場としてご記入ください。

公益社団法人　日本看護協会

4．行動計画シート【様式３】

平成28年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業　統括保健師人材育成プログラム

行動計画シート

記入日：平成28年　　月　　日　　参加形態　：統括・次期統括【様式3】
ＩＤ　：　　グループ　：
所　属：　　氏　　名　：
(※市町村名も記入)

課題	目標 （あるべき姿）	行動計画	評価指標	実施した内容と成果 （できたこと）	促進要因

※枚数制限はございません。

公益社団法人　日本看護協会

５．実践日記【様式４】

実践日記

No

ID:　　　　　**所属**:　　　　　　　　　　　　　　　　　**氏名**:

グループ:

●行動計画シート【様式３】に基づいて実践する中で、気づいたこと、悩んだこと、他の受講者とやりとりしたことで“ハッ”したこと、心に残ったことを記録しておきます。
●成果物の提出（平成 29 年１月）まで、「ときどき」でも「手書き」でも、ぜひ、あなたの気持ちを書き続けてください。
●きっと、あなたの宝物になります。

年月日	本音・気づき
/	
/	
/	
/	
/	

公益社団法人　日本看護協会

６．成果のレポート【様式５】

【様式 5】
統括保健師としての活動のポイント（成果レポート）

グループ番号：	ＩＤ：
市町村名：	氏名：

1. 選んだテーマ：当てはまるものに○をつけてください

1　統括保健師の位置づけの確保に向けて

2　「地域全体の健康課題」「保健活動の優先度」を政策化・施策化・事業化の決定ルートにのせるための調整に関して

3　計画的なジョブローテーションを含む人材育成の推進に向けて

2. 選んだテーマに沿って、以下の項目で統括保健師（次期統括保健師）として、得られた成果や手ごたえ等を記述してください。※箇条書きでも可。三枚以内におさめてください。

○主なエピソード

○保健師間の合意を得るためのポイント

○組織の合意を得るためのポイント

○統括保健師を支える基盤づくり

公益社団法人　日本看護協会

７．自己評価シート（注：研修前後で同じものを使用して比較をします）

平成28年度 厚生労働省 先駆的保健活動交流推進事業　市町村統括保健師人材育成プログラム研修（カスタムメイドタイプ）

自己評価シート

ID:　　　グループ:　　　所属:　　　　　　　　　　氏　名:　　　　　　　　　　記入日:平成28年　　月　　日

1. 以下は、統括保健師が組織的に位置づけられ、その中で役割・機能を発揮するプロセスを構造化して評価項目としています。
下位目標1）～14）および統括保健師として担うべき役割：8）-①から12）-②について「どのくらい達成できているか」をお考えいただき、現在のご自身の状況を6段階で自己評価してください。
当てはまる数字に○を付け、その理由についてもご記入ください。

本研修の目標	下位目標（本研修で達成すること）	達成状況 6段階（当てはまる数字に○をつけて下さい）	達成状況 ○を付けた理由（必ず記入）
1. 統括保健師の役割や機能を理解し、その説明ができる	1）統括保健師の役割・機能が理解できる	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
	2）統括保健師の必要性が理解できる	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
	3）統括保健師の組織的な位置づけを理解できる	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
	4）統括保健師として自組織で果たさなければならない役割・機能が認識できる	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
	5）統括保健師の役割・機能、位置づけ、自身が果たすべき役割が他者に説明できる	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
2. 統括保健師としての意識が高まる	6）統括保健師としての自覚を持っている（覚悟が決まっている）	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
	7）どのような統括保健師になるべきか、その姿を具体的に描くことができている	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	

本研修の目標	下位目標（本研修で達成すること）	統括保健師として担うべき役割	達成状況 6段階（当てはまる数字に○をつけて下さい）	達成状況 ○を付けた理由（必ず記入）
3. 統括保健師としての役割・機能を発揮できる	8）地域全体の健康課題の明確化や保健活動の優先度を検討する体制を整えることができる		5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
		8）-①（統括保健師として）保健師全体で自治体の健康課題を共有する機会をつくる	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
		8）-②（統括保健師として）保健師全体で保健活動の優先度を検討し、決定する機会をつくる	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
		8）-③（統括保健師として）保健師全体で保健活動の目標を検討し、決定する機会をつくる	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
		8）-④（統括保健師として）保健師全体で保健活動の評価について共有する機会をつくる	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
	9）「地域全体の健康課題」「保健活動の優先度」を政策・施策化、事業化の決定ルート（ライン上）にのせるための調整を行なうことができる		5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
		9）-①（統括保健師として）組織内上層部や関係部所と健康課題や優先度、活動目標を提案する機会をつくり、理解を得る	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
		9）-②（統括保健師として）議員やマスメディア、他機関等の所属組織の外に対して健康課題や優先度、活動目標についてチャンスを逃さずに説明する	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
		9）-③（統括保健師として）優先される保健活動の財源や資源の確保に向けて調整する	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
	10）個々の保健師の専門性を育むために、成長に合わせた適材適所への配置、今後経験すべき業務が判断できる（キャリア形成支援）		5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
	11）計画的なジョブローテーションを含み、人材育成を推進できる		5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
		11）-①（統括保健師として）保健師の系統的な人材育成の方針を検討・作成する体制をつくる（既存のものがある場合は見直しを含む）	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
		11）-②（統括保健師として）各期にある保健師の現任教育を実施する体制をつくる	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
		11）-③（統括保健師として）保健師の成長を見据えて、適材適所への配置計画が立案できる	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
		11）-④（統括保健師として）人材育成の観点から保健師のジョブローテーションを組織に提案し、理解を得る。	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	

本研修の目標	下位目標（本研修で達成すること）	統括保健師として担うべき役割	達成状況	
			6段階（当てはまる数字に○をつけて下さい）	○を付けた理由(必ず記入)
3. 統括保健師としての役割・機能を発揮できる	12）保健師の計画的な配置や採用に関与できる		5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
		12)-①（統括保健師として）保健師の計画的な配置や採用に関する案を根拠に基づき作成する	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
		12)-②（統括保健師として）保健師の計画的な配置や採用に関する案を人事担当部所や保健師配属部所に提案し、理解を得る	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	

本研修の目標	下位目標（本研修で達成すること）	達成状況	
		6段階（当てはまる数字に○をつけて下さい）	○を付けた理由(必ず記入)
4. 組織の中で統括保健師としての位置づけを確保できる	13）統括保健師として、保健師仲間に認められている	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	
	14）組織の中で、統括保健師として認められている	5.できる　4.　3.　2.　1.　0.できない	

2. 統括保健師として活動する際のご自身の強み・弱みについて伺います。
上手く行うことができていること、苦手なこと、今後強化していきたいことを自由にお書きください。

【引用・参考文献】鳩野洋子、鈴木浩子、真崎直子. 市町村統括保健師の役割遂行尺度の開発. 日本公衆衛生雑誌　2013；60(5)：273—284

公益社団法人　日本看護協会

８．上司の方からの情報提供

平成 28 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業

市町村統括保健師人材育成プログラム受講者の活動状況について

記入日：　平成　　　年　　　月　　日

記入者ご所属・職位：　　　　　　　　　　　　ご氏名：
市町村統括保健師人材育成プログラム受講者氏名：
（受講生 ID：　　　　　）

１．プログラム参加による変化について

貴所属の本プログラム受講者の方の活動状況や受講前後の変化などについて、お気づきの点がございましたら、ご記入ください。(例えば、組織横断的な調整や人材育成などへの取り組み等、組織全体にとって有効であったことや、受講者個人、貴所属の保健師集団の変化等)

また、今後に向けて受講者に期待することがございましたら、併せてお聞かせください。

2.貴自治体における統括保健師の位置づけについて

貴自治体における統括保健師の位置づけについて、現在のお考えをお聞かせください。なお、本プログラムによって、何らかの変化などがございましたら、併せてお聞かせください。

ご協力、ありがとうございました。　公益社団法人日本看護協会

参考資料　厚生労働省「自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門能力に係るキャリアラダー）における「保健師の活動領域」との対照表
※キャリアレベルはＡ-4～Ａ-5

		内容	方法	厚生労働省「自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門能力に係るキャリアラダー）における「保健師の活動領域」との対照表 A−4～A−5
1日目	ア	統括保健師の役割や機能について	講義	「所属組織における役割」「責任を持つ業務の範囲」 「専門技術の到達レベル」
	イ	自組織での活動の認知	演習	2−1.地域診断・地区活動 2−2.地区組織活動 2−3.ケアシステムの構築 3−1.事業化・施策化 5−1.PDCAサイクルに基づく事業・施策評価 5−3.人材育成
	ウ	統括保健師に期待する役割	講義	2−1.地域診断・地区活動 2−2.地区組織活動 2−3.ケアシステムの構築 3−1.事業化・施策化 5−1.PDCAサイクルに基づく事業・施策評価 5−3.人材育成 1−1.個人及び家族への支援 1−2.集団への支援 4−1.健康危機管理の体制整備 4−2.健康危機発生時の対応
	エ	組織の中でのリーダーシップと調整力	講義	5−3.人材育成 6.保健師活動の基盤 「所属組織における役割」「責任を持つ業務の範囲」
	オ	統括保健師（次期統括保健師）としての自組織における活動の評価	演習	「所属組織における役割」「責任を持つ業務の範囲」 「専門技術の到達レベル」
2日目	カ	統括保健師としての実践	講義	1−1.個人及び家族への支援 1−2.集団への支2−1.地域診断・地区活動 2−1.地域診断・地区活動 2−2.地区組織活動 2−3.ケアシステムの構築 3−1.事業化・施策化 4−1.健康危機管理の体制整備 4−2.健康危機発生時の対応 5−1.PDCAサイクルに基づく事業・施策評価 5−3.人材育成援 6.保健師活動の基盤
	キ	保健活動推進に向けての方略	演習	
	ク	統括保健師としての 自組織での活動計画の提案	演習	
	ケ	実践の評価	講義	5−1.PDCAサイクルに基づく事業・施策評価 6.保健師活動の基盤

平成28年度　厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業
「市町村統括保健師の人材育成検討委員会」開催状況

委員会	日時	内容
第一回	平成28年6月19日（日） 9：30～12：20	1.統括保健師人材育成プログラムの実施要綱について 2. 市町村統括保健師人材育成プログラム（カスタムメイドタイプ）について 3. 今後の予定について
第二回	平成28年7月30日（土） 13：00～16：00	1.市町村統括保健師人材育成プログラム（カスタムメイドタイプ）の選考結果について 2. 市町村統括保健師人材育成プログラム（カスタムメイドタイプ）の構成・運用について
第三回	平成29年1月29日（日） 9：00～12：00	1. カスタムメイドタイプの成果、評価について 2. 報告書について

平成 28 年度　厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業　委員会名簿

市町村統括保健師の人材育成検討委員会

委員会委員　（敬称略/五十音順/◎は委員長）

飯田　貴子	全国保健師長会　市町村部会長 （青森県 野辺地町 健康づくり課／総括主任保健師 課長補佐兼務）
石川　貴美子	神奈川県 秦野市福祉部高齢介護課／専任技幹(兼)課長代理
◎宇田　優子	新潟医療福祉大学 健康科学部看護学科／准教授
坪川　トモ子	新潟青凌大学 看護学部看護学科／准教授
永江　尚美	(前)島根県立大学看護学部看護学科／准教授
平野　かよ子	長崎県立大学／副学長、看護栄養学部教授
堀井　とよみ	京都看護大学 看護学部看護学科／特任教授
松本　珠実	国立保健医療科学院/生涯健康研究部公衆衛生看護研究領域／ 上席主任研究官
宮崎　紀枝	佐久大学 看護学部看護学科／教授

＜事務局＞

担当理事	中板　育美
担当部署	健康政策部保健師課

部長	村中　峯子
健康政策専門職	橋本　結花
	小石澤　素子
	金丸　由香

平成 28 年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 報告書
市町村統括保健師人材育成プログラムの実施
～今後の展開に向けて～

発行日　2017 年 3 月 31 日

編集　公益社団法人 日本看護協会 健康政策部保健師課

発行　公益社団法人　日本看護協会
〒150-0001　東京都渋谷区神宮前 5-8-2
TEL　03-5778-8831（代表）
FAX　03-5778-5601（代表）
URL　http://www.nurse.or.jp/

※本書からの無断転載を禁ずる

公益社団法人　日本看護協会