

特集：今後の保健師に係る研修のあり方—自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて—

<総説>

統括的な役割を担う保健師の現状と課題

奥田博子¹⁾, 宮崎美砂子²⁾, 石丸美奈²⁾

¹⁾ 国立保健医療科学院健康危機管理研究部

²⁾ 国立大学法人千葉大学大学院看護学研究科

The reality of public health nurses in a supervisory position and related issues

Hiroko OKUDA¹⁾, Misako MIYAZAKI²⁾, Mina ISHIMARU²⁾

¹⁾ Department of Health Crisis Management, National Institute of Public Health

²⁾ Graduate school of Nursing, Chiba University

抄録

平成25年4月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」(健発0419第1号)により, 統括的立場の保健師(以下本稿では“統括保健師”とする)を配置する自治体は徐々に増加している. しかし, その意義については, いまだコンセンサスが得られていない自治体が存在することや, すでに統括保健師の配置のある自治体においても, その位置づけや実際の役割などに課題があることが指摘されてきた.

そこで統括保健師の詳細な実態を検証するために, 統括保健師を対象としたインタビュー調査を行った. ここでは, 調査結果から明らかになった, 統括保健師の役割と課題, 統括保健師が機能するための推進要因を中心に解説する.

キーワード: 自治体, 統括保健師, 実態, 課題, 推進要因

Abstract

The number of municipalities with public health nurse supervisors has gradually increased because of the Public Health Nurses' Activities in Local Communities (Guidelines for Public Health Nurses' Activities) (Director General Notification, April 2013, Health Service Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare).

However, a consensus on the significance of having public health nurse supervisors has not been reached in some municipalities. Moreover, the municipalities that have public health nurse supervisors still face a variety of issues to solve, such as no official posts for public health nurse supervisors and the lack of shared understanding of the required role.

This research, therefore, aims to verify the actual conditions of public health nurse supervisors and the factors that facilitate effective functioning and thereby contribute to the promotion of the assignment and functioning of public health supervisors.

keywords: municipality, public health nurses in a supervisory position, reality, related issues, promotion factor

(accepted for publication, 7th September 2016)

連絡先: 奥田博子
〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6
2-3-6, Minami, Wako, Saitama 351-0197, Japan.
Tel: 048-458-6233 (直通)
E-mail: ohiroko@niph.go.jp
[平成28年9月7日受理]

I. はじめに

平成25年4月「地域における保健師の保健活動について」(厚生労働省健康局長通知) [1]において「保健師の保健活動を組織横断的に総合調整および推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置づけ、保健師を配置するように努めること」とし、統括的な役割を担う保健師(以下、本稿では“統括保健師”と記す)の必要性が明記された。これを受け、全国の自治体においても統括保健師の配置がすすみつつある [2]。一方、統括保健師の意義について、いまだコンセンサスが得られていない自治体の存在や、すでに統括保健師が配置されている自治体においても、その位置づけや、実際の役割などの機能面において、試行錯誤の段階であることが指摘されている [3]。本稿では、統括保健師を対象としたグループ・インタビュー調査によって、明らかになった統括保健師の実態と課題、統括保健師が機能するための推進要因を中心に解説する。

II. 統括保健師の実態

1. 調査対象者の概要

全国保健師長会などからの推薦により調査の趣旨に賛同し、協力の得られた所属部署の異なる自治体(都道府県、政令市・中核市、一般市(人口5万人以上))に所

属する統括保健師(自治体事務分掌上の位置づけ不問)10名である。調査対象者の所属、人口規模、経験年数については表1に示すとおりである。(平成26年10月時点)

2. 統括保健師の実態

所属自治体における統括保健師の配置、統括範囲、役割の概要については表2に示した。

表1 調査対象者の概要

N = 10	
所属自治体種別 (数)	
県	3
政令市・中核市	4
一般市	3
所属自治体人口規模 (万人)	
県	20 ~ 700
政令市・中核市	30 ~ 200
一般市	5 ~ 6
平均経験年数 (年)	
実務経験年数	32.5
管理職経験年数	8.1
統括保健師経験年数	2.5

表2 統括保健師の実態

自治体種別	都道府県			政令市・中核市				市町村			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
事例											
配置	所属部署	保健所	保健所	保健所	本庁	本庁	本庁	保健所	本庁	ヘルス部門	ヘルス部門
	分掌位置づけ	なし	あり	なし	なし	なし	なし	あり	なし	あり	あり
	配置時期 (年)		2011					2012		2009	2012
	統括職位	副所長	副参事	参事	係長	課長	参事級	課長補佐	課長	統括主査	係長
職能最上位職位	副課長	副参事	参事	課長級	担当部長	同上	課長	同上	課長	課長	
統括範囲	部 (箇所数)				23	6	5	1	1	2	
	課 (箇所数)	1	1	1		42	25	12	4	3	3
	係 (箇所数)			2	16	77	30	19	5		6
	統括する保健師 (人数)	12	8	7	216	178	122	87	19	16	20
役割	災害調整	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	情報収集・発信	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	研修・教育の企画	○	○	○	○			○		○	○
	保健師役割明確化	○	○	○				○	○	○	○
	職能エンパワメント	○	○	○				○	○	○	○
	対外交渉・調整	○		○		○	○	○		○	○
	人事権限や関与		○	○	○	○	○		○	△	○
	横断ミーティング		○	△		△	○	○	○	○	○
	実践的な研究推進	○			○			○	○	○	○
	専門助言	○	○					○		○	○
	健康課題明確化、業務検討							○	○	○	○
	上記の施策化、予算								○		○
その他	○*1						○*2	○*3			

その他 役割 *1 (保健所内の担当業務保健活動)

*2 (他自治体との連携、スポークスマンとしての役割、先進地視察等による活動推進、保健師の個別相談)

*3 (実習生の受け入れ・調整、研究発表に関する個人履歴の管理)

(1) 統括保健師の位置づけの経緯

統括保健師が自治体に位置づけられている事例の経緯は以下であった。

①事例：都道府県

自治体外の支援者の要請を必要とする災害を経験し、支援者の調整や活動の推進のために統括保健師が果たした役割が重要性であった実績から、自治体の事務分掌上に位置づけられることをめざし働きかけた。具体的には、県の保健師人材育成ガイドライン策定にあたり、総務課職員を含めた委員構成とし、ガイドライン策定の協議において統括保健師の必要性を共有することができ、結果、位置づけられることになった。

②事例：保健所設置市

当該自治体が、一般市から保健所設置市へと移行に向け、保健所準備室において、あるべき組織について協議した際、保健師職能をとりまとめる保健師の必要性が組織内部で合意形成が得られた。その結果、従来から統括保健師に相当する役割を担っていた保健所総務課の保健師が統括保健師として位置づけられることになった。

③事例：市1

複数の市町村の合併後、旧市町村単位の支所に分散配置されていた保健師が本庁へ統合がなされる組織改編が行われた。これに伴い、本庁内の課長職（保健師職能の最上位職位）を統括保健師と位置づける組織編成を図った。

④事例：市2

自治体組織全体の行政改革の変遷プロセスと連動し、主査級保健師（当該自治体内の保健師職能の最上位職位）が統括保健師の役割を担うことになった。

(2) 自治体の分掌上の位置づけがない統括保健師

統括保健師の事務分掌上の位置づけがない自治体では、どのような保健師を統括保健師と認識しているのかについては、所属の事務分掌による記載として、「(管理職は) 精神, 母子, 対人を総括する」(都道府県), 「看護職のとりまとめ」(政令市) など, 所属部署の分掌の読

み取りを統括と解釈している事例があった。また、「保健師活動指針が発出される以前から、職位が最上位である保健師が統括保健師としての役割を担ってきた実績があった。」など、自治体内の従来からの実績から、あらためて位置づけるまでもなく統括保健師とみなしている(政令市)などの解釈があった。

(3) 統括保健師の役割

統括保健師の役割としては、事務分掌上の位置づけの有無に関わらず、最も多く共通した事項が「災害時等の保健活動の総合調整」である。これは、平成23年の東日本大震災において、大規模な被害に対し長期にわたり市町村を含む全国の自治体への派遣要請の依頼が実施された実績 [4] と関連があると考えられた。

一方、「部署横断ミーティング」を行っている自治体は約半数であった。事例3と事例5は、自治体内の課長級会議において、多様な部署に配属される保健活動の情報交換や、新任期を中心とした人材育成の共有などを行っており、その会議を横断的な会議に相当するものとみなしていた。統括保健師の配置には、様々な部署の健康課題を組織横断的に検討し、自治体の政策の中で健康づくり事業が推進できるよう中心的役割を果たす保健師としても期待されている [1]。しかし、今回の調査対象となった統括保健師の多くは、この実施は困難とする実態が多く、実践がなされている自治体は、一般市など比較的小規模な自治体に限定されていた。また、統括保健師には人材育成に果たす役割も重要とされているが、組織上、専門職の人材育成や人事に関与することができないため実施困難とする統括保健師も存在した。この実態は、先行調査の結果 [5] と同様の傾向であり、統括保健師に期待される役割と、実態の乖離が示された。

3. 統括保健師の配置による効果と課題

統括保健師の配置によって、もたらされた効果は、多様な部署に分散配置される保健師に対し、情報収集, 人材育成の推進を含めた支援や健康危機管理事象への対応が可能となった点などであった (表3)。

表3 統括保健師の配置による効果

項目	内容
人材育成推進	保健師職能としての専門能力向上に向けた人材育成が可能になる
分散配置保健師に対する支援	少数配置部署の保健師に対し、技術的な支援ができる
	少数配置部署の保健師に対し、精神的なサポートができる
情報集約, 現状把握	保健師の配置部署の上司(事務職等他職種)に対し、保健師の専門性や活動特性などの理解が得られるよう働きかける。所属上司の相談に応じることができる
	保健師や保健活動に関連する情報集約と発信(一本化)が可能になる。
	保健師や保健活動に関連する情報発信, 集約等の部署(責任, 役割)が明確になる 保健師の配置部署への訪問などにより情報を集め, 各分野の現状や課題の把握ができる 多様な部署, 分野の実態から保健師全体の課題が集約できる
活動連携, 調整	業務課題の検討ができる
	保健事業の連携や調整ができる 保健師活動を総合的に展開することができる
危機管理対応	危機管理事象(災害時, 感染症等)時の対応ができる

統括的な役割を担う保健師の現状と課題

一方で、統括保健師が役割を遂行する上での課題としては、組織内部や、保健師職能内においても、その意義や認識が不統一であることが、統括保健師の役割遂行の妨げとなっていた。また、統括保健師に求められる役割を遂行するためには、管理職の職位にあることは必要条件であるという意見の一致がみられた。しかし、実際には、管理職としての職責と、統括保健師としての兼務はその責務が大きく、困難性が高いという意見も示された(表4)。

4. 統括保健師と管理職保健師の相違

統括保健師の多くが管理職保健師であるが、管理職の職位にある保健師と、統括保健師の相違点について意見を求めた結果を表5に示した。管理職保健師は、組織上の構成員(他職種含む)を対象とし、ラインによる管理が主であるのに対し、統括保健師は、自身の所属部署や組織を越えた部署に配属される保健師に対し、専門職の育成の観点による人材育成や保健活動推進のための組織

横断的な調整を行うことが求められる。しかし、統括保健師の概念が、保健師職能の中でも統一されていない実情に加え、他の専門職種には存在しない位置づけであることや、ラインの上司との関係性への危惧などにより、組織内部でのコンセンサスを得ることの困難性が高い実態もある。そのため統括保健師は、他部署に所属する保健師の上司に対し、協力の要請や意見具申などができる、高いリーダーシップが必要であることが指摘された。

5. 統括保健師の機能推進に必要な要件

統括保健師としての機能を遂行するために必要な要件として語られた意見をまとめた。結果、「能力」、「資質」、「統括保健師としての留意(こころがけ)」などの個人要件(表6)、「位置づけ、理解」、「サポート体制」、「職位(権限)」、「人材育成」の組織要件(表7)が抽出された。統括保健師の機能推進には、統括保健師自身の人材育成の強化のみではなく、組織的な要件の整備も併せて、機能を果たすことが可能となることが示された。

表4 統括保健師としての役割遂行上の課題

項目	内容
統括の位置づけ、理解	組織内の位置づけ
	統括保健師に期待される事項が多様
	保健師が少数分散配置された全ての部署の上司の理解が得られない
保健師内の統括の認識	保健師全員の協力体制が不十分
	保健師内の統括保健師の役割に対する共通認識が乏しい
職位上の問題	管理職でないために人事面への発言ができない
役割の限界	部署横断的な連絡調整は課内の総括にとどまっている
	全市ではなく保健所配置保健師の統括に限定されている(政令市)
	統括保健師以外の役割(管理職業務等)も大きく、負担(感)が大きい
次期統括の育成	次期統括保健師の育成の問題

表5 “管理職保健師”と“統括保健師”の相違

	管理職保健師	統括保健師
職責範囲	所属組織内、ライン上の職員(一般職を含む保健師以外の職種も含む)	所属組織を超えた(分散配置されている)全ての保健師
情報量・質	所属組織内、業務(専門)領域内の事項	保健師の専門性に関連する事項の全般
人数	組織内(異なる部署)に複数(小規模自治体除く)	管理職保健師の中の一部
役割特性	配属部署の組織上の構成員(一般事務職、他専門職等含む)を単位とし、所属内部の指揮命令系統に基づく組織運営人事管理を行う(組織の部署や分野に限定した職員に対する管理)	所属部署を越えた組織横断的な自治体の政策の中で保健活動が推進できるよう中心的役割を果たす(自治体内で統括保健師の役割、立場等の承認を得ておくことが前提)
	所属部署に関連する各施策の企画・評価、庁内プロジェクトチームへの参画、予算管理、議会対応、人事考課を含む課員の人事管理等	保健師活動全体を把握し、政策動向も踏まえ、部署や分野に関わらず必要な調整や活動の見直しなどを行う 保健師が配属されている全ての部署の上司との調整(根回し)を行う 市全体の健康問題等を分析し、保健師全体の活動を検討し、情報交換や協議等から方向性を示す 分散配置されている保健師を専門的な側面から組織横断的に調整・支援する役割
人材育成	配属部署の組織上の構成員(部下)の人材育成	保健師職能全体の人材育成
その他		保健師職能特有の存在

表6 統括保健師の機能推進に必要な要件 (個人要件)

必要な能力		
県	健康危機管理能力 (実践経験含む)	
	施策化能力	
	組織力 (情報, 対応分担)	
	調整力	
	ネットワーク能力	
政令市・中核市	調整力	
	行動力	
	コミュニケーション能力	
	交渉力, 折衝力 (「落としどころをつける, 折り合いをつける, 駆け引きなど」)	
	提言力, 代弁力 (「スポークスマン」)	
	企画力	
	指導力	
	判断力	
	人材育成が推進できる能力	
	行政管理職に必要な能力	
一般市	自己管理・自己啓発能力	
	組織運営能力	
	アセスメント・カウンセリング能力 (個別支援能力)	
	連携・調整能力	
	コミュニケーション能力	
予算に関連する能力 (獲得, 企画含む)		
求められる資質		
県	保健師としての専門性が確立されている	
	メンタルの強さ	
	ねばり強さ, あきらめない	
	対外的にも評価される人材	
	気配りができる	
政令市・中核市	公衆衛生看護に対する熱意の強さ	
	視野が広い	
	ゆとりがある (感情を吐き出す場となることができる)	
	協調性が高い	
	組織内外を含め, 周囲から信頼されうる人柄	
一般市	保健師としてあるべき能力を明確に伝えることができる	
	自分自身の資質向上を目指す意識が高い	
	変革を恐れない	
政令市・中核市	次世代を育てるための実践や意識の高さ	
	統括保健師としての留意 (こころがけ)	
	統括保健師としての覚悟をもつ	
	後輩が管理職試験を受けるよう, 管理職としての利点, 可能な仕事などを意識的に伝える	
	「市民にとってどうか」という観点での判断, おれない視点	
	柔軟な姿勢	
	多様な情報の受信と発信	
	保健師全体にかかる情報を集めたり, 全体を見渡し, 課題を早くキャッチする	
	人間関係を円滑に保つ (特に保健師の配属先上司との関係性の確立)	
	奉仕の精神	
他自治体保健師等との交流		
一般市	保健師として継承すべき能力の伝達「みる・つなぐ・動かす」	
	心がけとして部下より苦勞する, 汗を流す, 他部署の保健師に対しても常に気配りや声掛けを行う	
	保健師マインドの継承	
	1人ひとりの保健師の声を聞く	
	後輩や部下が, 今後, 統括保健師を担いたいと思うような実績を示す	

統括的な役割を担う保健師の現状と課題

表7 統括保健師の機能推進に必要な要件（組織要件）

位置づけ、理解	
県	組織上の位置づけと権限の確保
	組織内部における統括保健師の役割に対する理解
	行政機関内部での明確な位置付け、合意形成
政令市等	統括保健師の位置づけの明確化（保健師間の理解・合意形成）
	統括保健師の位置づけの明確化（組織間、事務分掌への明記）
一般市	期待される役割遂行のための位置づけの考慮
	行政機関内部での明確な位置付け
サポート体制（ブレンシステム、組織、人材）	
県	役割分担、相談のためのブレンシステム（組織、ネットワーク等）の存在
	管理職と統括保健師の協働による幅広い立場からの検討の必要性
政令市等	統括を補佐する存在（保健師、事務職双方が必要）
	管理職との役割分担（課長補佐、係長級の存在は不可欠）
	統括保健師（1人）を補佐する保健師は各分野ごとに必要（分野代表制）
一般市	他の管理職保健師によるバックアップ体制
	保健師が統括保健師を盛りたてる仕組み 複数配置によるサポート体制
職位（権限）	
県	組織上の位置づけと権限の明確化
政令市等	課長級（以上）の職位
人材育成	
一般市	個人の考え方や能力に頼らず、誰が担っても機能を果たせる人材育成の強化
	統括を補佐する存在と、補佐機能を果たすために必要な能力・人材、育成
その他	
政令市等	国の指針（方針）
一般市	統括の必要性を保健師だけでなく、関係課の職員も理解できる（統括保健師の活動の可視化） 組織として統括保健師の必要性の理解（共有）

表8 統括保健師の配置部署と範囲（例）

自治体種別	統括保健師の配置部署と統括を要する範囲	
	本庁	保健所、センター、行政区
県	県下全域 本庁内	保健所内 管内市町村
政令市（特別区）	市（特別区）全域 本庁内	管内
市町村	市町村全域（組織、機構などに応じて複数体制など）	

III. 統括保健師に期待される調整機能

前述の「地域における保健師の保健活動について」では“・・・役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置づけ、保健師を配置するように努める・・・”と示されている。しかし、現状では統括保健師を組織内の最上位の職位と位置付けている、すなわち個人に付与する体制の自治体では、統括保健師の所属部署が保健衛生部門ではない実態がみられた。一方、自治体内部での配属部署（本庁、保健所、保健センターなど）ごとに、統括保健師が複数配置されている自治体では、統括保健師の配属部署別に統括を担う範囲には表8に示すような共通性が認められた。すなわち本庁統括保健師は、本庁内の多様な部署に配属される保健師に対し、分野横断的に調整を図るとともに、各保健所（区センターなど）の統括保

健師と連携を図り、全県下の保健師の活動や人材育成の調整を担っていた。県型の保健所の統括保健師は、保健所内の多様な部署（課、係）に配属される保健師に対し、分野横断的に調整を図るとともに、管轄内の市町村の統括保健師との連携を図り、管轄する市町村の保健活動、人材育成の実態を把握し調整の核となる役割を果たしていた。[6]（図1）。

したがって、自治体の地域健康課題の解決のために有効な保健活動の推進を図るために、統括保健師をどの部署に位置づけ、どのような役割を担うことが望ましいのかについて、各自治体内で協議・検討を図り、自治体内部での合意のプロセスを経た上で、その役割の遂行に望ましい部署に就任した保健師が担うことが望ましい。したがって、統括保健師の配置部署や、期待される調整機能などの役割も、自治体の組織、規模、地域の実情など

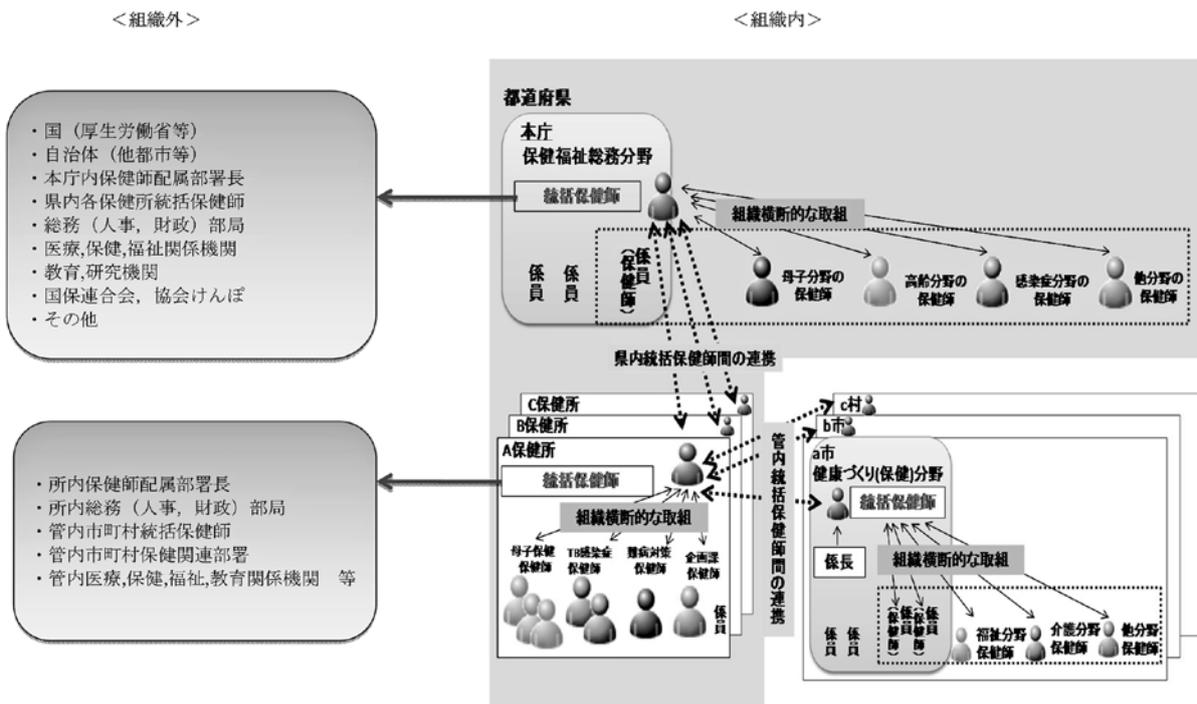


図1 統括保健師の配置と連携・調整 (例)

に応じた多様性が求められる。また今後も、地域保健行政や組織の変遷に応じて、最適化について検討を図った上で、統括保健師の配置と機能の発揮がなされる検討を続けることが望まれよう。

IV. 統括保健師の機能推進に向けて

統括保健師が期待される役割を遂行するために必要な要件は、個人要件と組織要件に大別された。個人要件には、統括保健師に必要な能力が核となるが、これについては「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」[7]報告書において、『統括的な保健師に求められる能力』として、“組織横断的な調整や交渉を行い、保健活動を総合的に推進する能力”、“保健師としての専門的知識・技術について指導する能力”、“組織目標等に基づき保健師の人材育成体制を整備する能力”と整理された。これらの専門職としての能力に加え、統括保健師は管理職であることが望ましいとする実態から、行政管理職としての能力も併せて獲得することが望まれる。また、統括保健師には、個人的な資質についても共通した意見が示された。一般にリーダーに求められる資質には、「ビジョンを示す」、「自らの意識改革を図る」、「コミュニケーションスキルを駆使する」ことが重要であるとされる [8]。現在の統括保健師の自治体内での位置づけを含めた整備、個々の能力の向上とあわせ、将来、統括保健師を担える人材として、早期から意図的に育成を図る人材育成体制の構築が重要である。一般に、リーダーとフォロワーは

表裏一体の関係にあるとされ、能力あるフォロワーの支援なしに、リーダーが長期にわたってその力を賢明かつ効果的に行使することはできないと言われる [9]。また、大規模災害時の保健活動の実態の先行研究 [10] においても、活動推進の核となる統括保健師の配置が災害時の保健活動推進のための重要な要素となることが明らかにされている。統括保健師の教育・育成の重要性とあわせ、自治体に所属する全ての保健師の能力や自律性の向上と、統括保健師をバックアップし、協働できる体制整備と強化が統括の機能の推進につながると考えられる。

V. おわりに

厚労省の通知に統括保健師の配置について示されてからの経過年数が浅く、本調査で明らかになった統括保健師の実態は、各自治体や組織、また現在、統括保健師を担っている個々の保健師の日々の切磋琢磨、試行錯誤の結果ともいえる。

自治体の特性、特に組織規模や統括保健師の配置、関係性に応じた機能分化と連携強化を図ることが統括保健師に求められる役割遂行のために、現実的かつ有効な方策であることが示唆された。

謝辞

本研究の実施にあたり、インタビューへの協力ならびに関連資料の提供、ご示唆をいただきました多くの関係

者のみなさまのご協力を深く感謝いたします。

なお、本調査は、平成26年度厚生労働科学研究補助金事業（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究」（研究代表者：奥田博子）の分担研究「統括的な役割を担う保健師の機能推進要因と人材育成に関する研究」として実施し、本分担研究成果の一部はThe 6th International Conference on Community Health Nursing Research, Seoul, Korea. (2015.8)において発表した。

引用文献

- [1] 厚生労働省健康局通知（健発0419第1号）。「地域における保健師の保健活動について」。2013.4.
- [2] 総務省統計局。「政府統計の総合窓口（e-stat）」〔詳細集計〕表23(2)-2 市町村職位別常勤保健師数市町村別（再掲：統括的な役割を担う保健師）。<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001139221> (accessed 2016-08-29)
- [3] 社団法人日本看護協会。平成22年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業「保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書」。2011.3.
- [4] 厚生労働省健康局総務課保健指導室。東日本大震災における保健師の活動について。<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000231cm-att/2r985200000231ja.pdf> (accessed 2016-08-29)
- [5] 全国保健師長会市町村部会。統括的役割を担う保健師の配置に向けた取り組みについて。2014.3.
- [6] 奥田博子。統括的な役割を担う保健師（統括保健師）求められる役割と機能を発揮するためのポイント。厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業「地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究」平成26年度分担研究成果物。2015.3. p.17-18.
- [7] 健康局健康課保健指導室。保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～平成28年3月31日。p.3.
- [8] 看護実践の科学編集部。看護リーダーシップ②。東京：看護の科学社；2012.
- [9] 野中香方子。ザ・フォロワーシップ。東京：ダイヤモンド社；2009.
- [10] 宮崎美砂子。大災害時における市町村保健師の公衆衛生看護活動。保健医療科学。2013;62(4):414-420.