

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—

<資料>

国立保健医療科学院における保健師人材育成体制の現状と今後の取り組み

成木弘子¹⁾, 松本珠実²⁾, 奥田博子³⁾, 森永裕美子²⁾, 川崎千恵²⁾, 堀井聡子²⁾, 大澤絵里⁴⁾

1) 国立保健医療科学院統括研究官

2) 国立保健医療科学院生涯健康研究部

3) 国立保健医療科学院健康危機管理研究部

4) 国立保健医療科学院国際協力研究部

Current status and future tasks in human resource development system for health nurses in the National Institute of Public Health

Hiroko NARUKI¹⁾, Tamami MATSUMOTO²⁾, Hiroko OKUDA³⁾, Yumiko MORINAGA²⁾,
Chie KAWASAKI²⁾, Satoko HORII²⁾, Eri OSAWA⁴⁾

1) Research Managing Director, National Institute of Public Health

2) Department of Health Promotion, National Institute of Public Health

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

4) Department of International Health and Collaboration, National Institute of Public Health

抄録

本院の保健師関連の研修（以下：保健師研修）の現状を整理した上で、「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（以下：検討会とりまとめ）」を受けての本院における自治体保健師に関する今後の人材育成の取り組みについて紹介した。

本院の保健師研修は、研修期間が1年間と3ヵ月間の2つの長期課程と研修期間が2～10日間の15の短期研修を実施しており、平成27年度では合計471名が受講し、保健師の人材育成に貢献している。特に自治体で活動している公衆衛生看護の管理能力やリーダーとしての能力の向上を目的とした「公衆衛生看護（中堅期、管理期）研修」は、保健師研修の中では最も多い130名が参加した。研修終了時の評価も高いだけでなく、研修後に地域診断・PDCAサイクルに基づく地域ケアシステム構築方法について、所属自治体での人材育成に活用している等の波及効果も評価されている。また、これらの研修で獲得を目指すキャリアレベルについて、「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と照らし合せると、その段階に沿って設定していることが確認できた。

検討会とりまとめにおいて本院には、「トップエキスパート保健師の育成」と「実践研究を通じた人材育成への貢献」が求められている。前者に関しては、エキスパートとしての能力を整理した上で、段階を追って取得できるよう各研修に組み込んでいく必要がある。後者については、研修生を通じた人材育成の実態把握だけでなく、全国調査にも取り組んでいく必要がある。また、本院で開発した演習ツール等を公開し、その活用結果のフィードバックを実践の場から得る等、双方向での人材育成ツール等の開発にも取り組んでいきたい。これらの実践研究は、学会や研修を通して積極的に各自治体に還元することを通して、人材育成に貢献したいと考えている。

連絡先：成木弘子

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6

2-3-6, Minami, Wako, Saitama 351-0197, Japan.

Tel: 048-458-6229

E-mail: naruki@niph.go.jp

[平成28年9月13日受理]

次年度は長期課程の内, 専門課程Ⅱ: 地域保健福祉分野(研修期間1年)は, 当面休止となった。専門課程Ⅲ: 地域保健福祉専攻科は, 専門課程Ⅱ: 地域保健医療福祉分野(前期と後期で合わせて9週間)とし, リーダー育成の基盤作りとして平成30年度から開設する方向で, 現在検討を重ねている。これからの本院における保健師の人材育成は, 自治体の保健師の方々, 厚生労働省健康局健康課保健指導室や全国保健師長会等と双方向で協働し取り組んでいきたいと願っている。

キーワード: 人材育成, 研修, 自治体保健師, エキスパート, キャリアラダー

Abstract

Public health nurses are the main people responsible for health administration in Japan. The Ministry of Health, Labor and Welfare reviewed a training policy on human resource development for health nurses and presented the results as the "Conclusion of the Review Meeting on Training for Public Health Nurses" ("Conclusion of the Review Meeting"). This also indicated matters to be requested for human resource development relating to health nurses in the National Institute of Public Health (NIPH).

Fifteen training sessions including long-term courses (one year or three months of training) and short-term courses (2 to 10 days of training) are conducted in the case of health nurse training at NIPH. A total of 471 people were enrolled in 2015. In particular, 130 people participated in the "training of public health nursing (mid-level period, managerial period, supervising health nurse)" that aimed to improve leadership skills in health nurses, contributing to human resource development for health nurses.

These training sessions are developed in stages along the career of a health nurse and are useful for moving up the career ladder. Trainees gave high evaluations of the training in the questionnaire survey given to them upon training completion. Trainees also make use of the acquired knowledge and skills for human resource development such as training at an affiliated local government, etc., i.e., other health nurses effectively acquire the knowledge and skills.

The "Conclusion of the Review Meeting" requests that the Institute "cultivate top expert health nurses" and "contribute to human resource development through practical study." In order to fulfill these duties, we are repeating reviews for implementation for the next year and preparing to specifically support human resource development for public health nurses. It is the desire of the Institute to mutually cooperate with public health nurses as well as with the Office of Health Guidance, Health Service Division, Health Service Bureau, Ministry of Health, Labor and Welfare; Japanese Association of Public Health Nurse, etc., for human resource development for health nurses.

keywords: public health nurses, human resource development, move up the career ladder, training, expert

(accepted for publication, 13th September 2016)

I. はじめに

国立保健医療科学院(以下:本院)は,前身である国立公衆衛生院(創立1938年)から現在まで,自治体の公衆衛生従事者の人材育成および国の行政施策に関連した調査研究を実施してきている[1]。毎年2,000名を超える研修生が当院で研修を受け,その内,行政保健師は450名以上あり,行政保健師の人材育成に関しても大きな役割を果たしてきた。

地域保健を取り巻く状況が変化し,複雑化多様化する健康課題に対応する自治体保健師の人材育成体制構築の推進が必要とされている。その為に示された「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(以下,検討会とりまとめ)」において,「国は保健師の人材育成推進策の周知を図り,国立保健医療科学院は人材育成の

取り組みや研修の質向上に努める。」と明記され,本院での人材育成のさらなる充実が求められている[2](表1)そこで,本院の保健師関連の研修の現状を整理した上

表1 検討会とりまとめにおいて本院の役割として記されている事柄

- ・国立保健医療科学院は,研修を通じて都道府県・保健所設置市をはじめとする全国の自治体のトップエキスパートを継続的に育成し,育成された人材が当該地域の自治体の人材を育てていくといった波及効果を生むよう,その充実を図るべきである。
- ・さらに,国立保健医療科学院における人材育成体制やキャリアパス,研修手法・ツールに関する実践的研究等を通じて,全国の自治体保健師の人材育成の取組や研修の質の向上に寄与するよう努められたい。

※下線は筆者が加筆

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p8より作成

国立保健医療科学院における保健師人材育成体制の現状と今後の取り組み

で、検討会とりまとめを受けての自治体保健師に関する人材育成について述べていく。

と短期研修（研修期間が2～10日間）であり、平成27年度では471名の保健師が研修を受講している。以下にこれらの研修の実施状況を述べる。

II. 国立保健医療科学院における保健師関連研修の概要（表2）

本院における研修で研修対象に保健師を含めているものは、長期課程（研修期間が1年、あるいは3ヵ月間）

1. 長期研修（表3）

長期研修は公衆衛生に係る広い視野と見識を修得し、現場での諸問題について、既存のエビデンスを用いて問題解決を図るなど、専門職業人として指導的役割を果た

表2 本院における保健師関連研修の実施状況（平成27年度）

分類	研修名	修了者数(人)	再掲：保健師数(人)	保健師の割合(%)		
研修長期	目的：公衆衛生管理者候補の人材育成					
	専門課程Ⅱ ①地域保健福祉分野（1年間）	2	2	100.0		
	実践活動の質的向上を図るための研修					
	専門課程Ⅲ ②地域保健福祉専攻科（3月間）	4	4	100.0		
	小計	6	6	100.0		
研修短期	目的：公衆衛生看護管理能力の向上					
	地域保健	①公衆衛生看護研修（中堅期）※	70	70	100.0	
		②公衆衛生看護研修（管理期）※	60	60	100.0	
		○公衆衛生看護研修（統括保健師）	※※H28年度開始			
	目的：業務能力の向上					
	地域保健	③生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修（研修計画編）	101	64	63.4	
		④生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修（事業評価編）	72	44	61.1	
		⑤健康危機管理研修（実務編）	67	25	37.3	
		⑥健康危機管理研修（高度技術編）	18	3	16.7	
		⑦たばこ対策の施策推進における企画・調整のための研修	18	15	83.3	
		⑧歯科口腔保健の推進のための企画・運営・評価研修	37	1	2.7	
		⑨エイズ対策研修	78	54	69.2	
		⑩児童虐待防止研修	40	40	100.0	
		⑪感染症集団発生対策研修	49	22	44.9	
		⑫特定疾患医療従事者研修（保健師等研修）	63	63	100.0	
		⑬特定疾患医療従事者研修（難病相談・支援センター職員研修）	22	6	27.3	
		医療・福祉	⑭介護保険指導監督中堅職員研修	87	1	1.1
		情報統計	⑮地域保健支援のための保健情報処理技術研修	12	3	25.0
		小計	794	471	59.3	
	合計	800	477	59.6		

※対象は、都道府県、政令指定都市・中核市・保健所政令市・特別区等に所属する保健師限定
 ※※参考：平成28年度より実施

表3 公衆衛生看護研修概要（現在の長期研修）

	専門課程Ⅱ 地域保健福祉分野	専門課程Ⅲ 地域保健福祉専攻科
目的	・地域保健福祉業務において、指導的立場で実践活動を総合的に推進するために必要な能力を養う	・地域保健福祉に関連する業務において、実践活動の質的向上を図るために必要な知識・技術を修得する
対象者	1. 国や地方公共団体から派遣される保健・医療・福祉分野に従事している職員（保健師、助産師、看護師、管理栄養士、福祉職など）。 2. 将来、地域保健福祉活動分野の職務に就職することを志望し、そのための高度の知識を得ようとする方。	・国や地方公共団体から派遣される保健・医療・福祉分野に従事している職員（保健師、看護師、管理栄養士、福祉職など）。
定員	・専攻科Ⅱ全体で20名	・専門課程Ⅲ全体で20名
期間	・1年間	・3ヵ月間
資格	1. 国または地方公共団体が推薦する方で、現在、保健・医療・福祉部門（保健・福祉行政担当部署・保健所、福祉事務所、市町村保健センター等）に所属し、これまでに保健・医療・福祉部門の実務経験が3年以上ある方。 2. 学校教育法に定める大学で公衆衛生に関連のある分野を卒業した方、もしくは卒業見込みの方。 3. 前各号に掲げる者と同等以上の学力を有すると院長が認める方。	1. 国または地方公共団体等が推薦する方で、現在までに5年以上就業し、保健・福祉部門の実務経験が通算3年以上ある方。 2. 学校教育法に定める大学で公衆衛生または公衆衛生に関連する社会福祉の分野を卒業した方。 3. 前号に掲げる者と同等以上の学力を有すると院長が認める方。

平成28年度要項より作成

すことのできる者を養成することを目的とし、保健所長資格要件でもある保健福祉行政管理に関する分野（専門課程Ⅰ）、地域保健福祉や生活衛生環境、生物統計、医療管理、健康危機管理等の専門分野（専門課程Ⅱ・Ⅲ）で構成している [3]。保健師の研修は「専門課程Ⅱ：地域保健福祉分野」と「専門課程Ⅲ：地域保健福祉専攻科」において実施してきた。応募要件は、共に実務経験3年以上とし経験の浅い新任期の保健師から受講を許可し、将来の保健師リーダーの育成を図ってきた。しかし、実際は40歳～50歳代の応募も見られた。

(1) 「専門課程Ⅱ：地域保健福祉分野」研修期間：1年間

地域保健福祉業務において、指導的立場で実践活動を総合的に推進するために必要な能力を養うことを目的とする。経験年数が少ない内から将来の保健師リーダーの育成を目指そうと試みたものである。しかし、ここ10年の研修生数は減少を続け、年間の研修生の平均は3.1人であり本年の入学者は1名であった。

(2) 「専門課程Ⅲ：地域保健福祉専攻科」研修期間：

3ヵ月間

この研修の目的は、保健福祉に関連する業務において、実践活動の質的向上を図るために必要な知識・技術を修得することである。最近10年間の地域福祉専攻科の研修生の平均は3.8名であり、ほぼ横ばいで推移している。

(3) 研修修了生および派遣元からの評価（フォローアップ調査結果）[4-6]

本院では研修修了生に対して、1年後にフォローアップ調査を実施している。平成24～26年の専門課程修了生（17名）および派遣元への調査の結果、「(たいへん)役に立っている」との回答は、派遣元100%、修了生94.4%、「(ぜひ)派遣したい(派遣元)」は78.6%、「(強く)勧めたい(修了生)」も76.2%と、全体としては、派遣元・修了生ともに肯定的な回答が多数であった。その他、修了生から「調査票の作成やデータの集計の際に社会調査法や特別研究で学んだスキルが役立っている。」「調査をすることが多いため、統計の学びが役立っている」(地域保健福祉分野)、「研修で得た知識を基盤に職務をすることで、良い成果が得られており、良い成果が得られることで仕事のモチベーションが上がる」などの意見が寄せられた。

また派遣元からも「研修後、本庁の人材育成担当として研修企画等に学びを生かしている(地域保健福祉分野)」、「研修の内容を活かして、新任期保健師研修を行っている(地域保健福祉専攻科)」など、研修の重要性に関する意見が寄せられた。

しかし、受講生が少なく交流や意見交換の場が少ないという意見もあった。受講生の減少の大きな要因は、本院で実施していた県立教員養成課程(保健師)の教員免許取得のコースが廃止され、その目的での受講生が得られなくなったのではないかと推測される。加えて、分散配置や産後休暇の延長や育児休業制度の導入により、マンパワー不足の状態であり、数ヶ月に及ぶ研修には派遣

しにくい(希望しにくい)現状があると意見が寄せられている。また、看護系大学院の増加により、地元で卒後に勉強する機会が増影した影響もあるのではないだろうか。

(4) 今後の方向

現在(平成28年9月)、本院では全ての研修の見直しに取り組んでおり、その一環として地域保健福祉分野の2つの研修の内、「専門課程Ⅱ：地域保健福祉分野(1年間)」は当面休止となった。また、「専門課程Ⅲ：地域保健福祉専攻科(3月間)」は、研修期間を9週間(前期8週間および後期1週間)、歯科衛生士等の医療職も対象に含めて「専門課程Ⅱ：地域保健医療福祉分野」とする方向で検討している。その場合、修了者で希望する者は、修了後3年間継続的な研修を受け、実践活動を研究的にまとめる訓練を受けることもできるよう配慮し充実することを考えている。また、一般市や大学院にも門戸を開き、将来トップエキスパートとして活躍する為の基盤づくりを目指していく予定である。

2. 短期研修

短期研修は現に保健医療等関係業務に従事している者に対し、業務に関する最新の知識、技術等を受けることを目的とし、研修期間は2日～26日間としている [7]。

(1) 保健師の受講状況

平成27年度は、「地域保健」「医療・福祉」「生活環境」「情報統計」および「国際保健」の分野に渡り50種類の研修が実施され、年間約2,000人が研修を受講している。H27年度に実施した国内の4分野における45の研修の受講修了者は2,127名であり、表2に示した様に保健師の受講は「地域保健」「医療・福祉」「情報統計」の3分野、15種類の研修において471名(22.1%)であった。この内、地域保健分野で開催され保健師が受講可能な13研修で695名の受講者があり、この中での、保健師の参加者は467名(67.2%)を占めた。

保健師の参加人数の内訳は、公衆衛生看護(中堅期・管理期)研修への参加が最も多く130名(27.8%)、次いで生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修(研修計画編、事業評価編)：108名(23.1%)、特定疾患医療従事者研修：69名(14.8%)、エイズ対策研修：54名(11.6%)、児童虐待予防研修：40名(8.6%)、健康危機管理研修：28名(6.0%)などであった(図1)。

(2) 研修生からの評価(研修終了時評価)

受講生に対する研修時アンケートでは、「満足度」「業務に役立つか」「カリキュラム全体の構成」については、「とても良かった(役立つ)」と「概ね良かった(役立つ)」を合わせると80%以上であり、高い評価を得ている。

また、受講している研修の参加者数を見ると、リーダー育成に関する研修への参加が最も多く、次いで保健師の実践で取り組むべき課題が急がれるものへの参加が多く見られ、ほとんどの研修が募集定員を上回る受講者があるということから、現場のニーズに即した研修を実

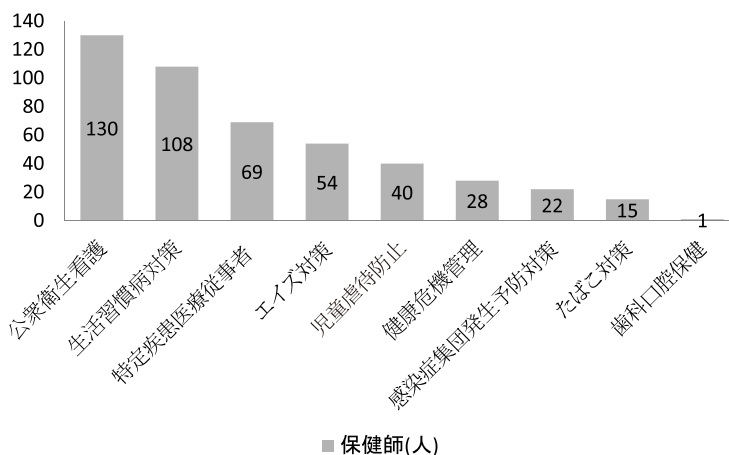


図1 短期研修地域保健分野別保健師の受講者数 (人) : 平成27年度 短期研修報告書より作成

表4 公衆衛生看護研修 (短期研修) の変遷

対象\年度	～H18年度	H19～20年度	H21～26年度	H27年度	H28年度～
中堅期の保健師	活動方法論	中堅期	実務管理	中堅期	
管理期の保健師	管理		人材管理	管理期	統括保健師

施していると考えられる。

III. 本院における「公衆衛生看護管理能力向上に関する関連する研修」の現状と課題

これまで述べてきたように自治体で活動している公衆衛生看護の管理能力やリーダーとしての能力の向上を目的とした研修は、「長期研修：専門課程Ⅱ地域保健福祉分野」および「短期研修：公衆衛生看護（中堅期、管理期、統括保健師）研修を開講している。この短期研修では、平成20年度まで中堅者と管理期の保健師として経験別に研修していたが、平成21～26年度までは機能別に「実務管理」と「人材育成」として実施した [8]。平成27年度からはそれぞれのキャリアに応じたリーダー育成を目指して「中堅期」「管理期」として開催している。また、統括保健師の配置に伴い、その機能を強化する為に平成28年度から「統括保健師」研修も開催予定である。このように本院の研修は、時代の要請や現場活動する保健師のニーズに沿って改善を繰り返しながら現在に至っている。

以下に、公衆衛生看護に関する3つ短期研修を解説した上で、長期研修も含め「自治体における標準的なキャリアラダー」を活用した本院での研修の位置づけを整理する。

1. 公衆衛生看護（中堅期、管理期、統括保健師）研修の概要（表5）

(1) 公衆衛生看護（中堅期）研修

中堅期研修は、都道府県、政令指定都市・中核市・保健所政令市・特別区等に所属するプレ管理期の（中堅期：実務リーダー）の保健師を対象とし、公衆衛生看護領域においてプレ管理期の保健師として、期待される役割を総合的に理解し、より質の高い保健活動の推進のために必要なリーダーシップを発揮することができることを目的として開催している。地域ケアシステム構築は、保健師活動指針の中でも重要な役割とされており [9]、本研修においては「地域ケアシステム構築の為のPDCAの展開方法」について演習で時間をかけ習得ができるようプログラムを組んでいる。前期の演習では各自の地域ケアシステム構築計画を見直し、後期までにアクションを起こし、後期ではその結果を持ち寄って報告し合うという実践的な研修プログラムとなっている。研修を開始した昨年度に続き今年度も定員を上回る応募者があり、実践でのニーズの大きさを感じている。

平成27年度に実施した研修前後の自己評価では、いずれの目標に関しても「できない」が無くなり「十分できる」「概ねできる」が増えている。業務に役立つかという問いには「とても役立つ」と「概ね役立つ」を合わせると89.4%、満足度は「とても良かった」と「概ね良かった」の合計が92.1%と高い評価であった。自由記載では「中堅保健師としてのモチベーションを向上させるのにとっても効果のある研修だと感じた」等の感想が寄せられ

表5 平成28年度公衆衛生看護研修概要(短期研修)

項目	中堅期	管理期	統括保健師
対象者・受講資格	・都道府県、政令指定都市・中核市・保健所政令市・特別区等に所属するプレ管理期の(中堅期:実務リーダー)の保健師、あるいは、同等以上の学識及び経験を有すると院長が認めた方	・都道府県・保健所設置市・特別区において保健師統括部門あるいは管理的立場にある保健師。	・都道府県・保健所設置市(政令市・特別区等)において、現在、統括的役割を担う保健師である者
定員	・60名	・50名	・25名
実績	・平成27年度:70名(H27年度より開始)	・平成27年度:60名(平成27年度より開始)	(平成28年度より開始の為、修了者未)
期間	・前期:6月に7日間、後期:翌年1月に3日間 ・合計:10日間	・11月に5日間	・平成28年度のみ1月に3日間 ・平成29年度からは、8月に3日間
一般目標	・公衆衛生看護領域においてプレ管理期(中堅期:実務リーダー)の保健師として、期待される役割を総合的に理解し、より質の高い保健活動の推進のために必要なリーダーシップを発揮することができる。	・公衆衛生看護領域における管理期の保健師として、公衆衛生看護管理(施策化・人材育成・人事管理・健康危機管理等)の重要性を理解し、業務に応用することができる。	・統括的役割を担う保健師として、組織横断的に総合調整しながら効果的、効率的な公衆衛生看護活動を推進できる。
到達目標(右記のことができる)	1. 公衆衛生看護行政の動向について説明する。 2. 地域の健康課題を解決するために必要な地域ケアシステムについて説明する。 3. 地域ケアシステム構築の為の地域診断・計画策定・実施・評価のプロセスについての説明。 4. 地域ケアシステム構築のためのプレゼンテーションを実施する。 5. 健康危機管理時の保健活動と実務リーダー期に期待される役割について説明する。 6. プレ管理期(実務リーダー)保健師に期待される役割について説明する。	1. 公衆衛生看護行政の動向と今後の課題について説明する。 2. 管理期の保健師に求められる役割について、理論を踏まえて説明する。 3. 地域ケアシステムの構築等の地域保健活動を推進するためのリーダーシップとマネジメントについて説明する。 4. 人材育成・人事管理のための実態把握・計画立案・実施・評価のプロセスを習得する。	1. 地域保健を取り巻く社会情勢や施策の動向を理解し、統括保健師としての役割を説明する。 2. 統括的役割を担う保健師として、保健師の保健活動を推進するためのビジョンと戦略を記述できる。 3. 組織内外の関係者との連携・調整、ネットワークを確立するための具体的方法とそのために必要な能力を説明できる。 4. 統括的な役割を担う上での自身の課題を見出し、課題解決の方法を言語化できる。

平成28年度募集要項より作成

ている [10]。また、全国都道府県と指定都市および特別区の保健師人材育成担当者への調査では、中堅期、管理期の研修のコアは「地域診断・PDCA・地域ケアシステムの構築」であることが明らかにされ、その研修には当院における研修の教材や研修終了者がファシリテーターとして活躍している自治体が散見されることから、本院の研修の効果ではないかと結論づけている [11]。このように外部からも本研修の波及効果が確認されている。

(2) 公衆衛生看護(管理期)研修

研修対象者は、都道府県・保健所設置市・特別区において保健師統括部門あるいは管理的立場にある保健師としている。公衆衛生看護領域における管理期の保健師として、公衆衛生看護管理(施策化・人材育成・人事管理・健康危機管理等)の重要性を理解し、業務に応用することができることを目的としている。特に演習は、人材育成に関して実施しており、所属自治体内の保健師の人材育成だけでなく、管内市町村を含めた人材育成など実情に応じた内容に取り組んでいる。

研修後の自己評価 [12] の変化では、一般目標、達成目標2、達成目標4について80%の者が良くなったと評価している。満足度は「とても良かった」76.7%、業務に役立つかは「とても役立つ」83.3%と高い評価を得ており、業務に直結する研修として効果があったと考えら

れる。自由記載では「管理期の保健師として研修で得た知識・モチベーションを保ち、自分がどう変わるか考え行動していきたい」等の感想が寄せられている。

(3) 公衆衛生看護(統括保健師)研修

都道府県・保健所設置市(政令市・特別区等)において、現在、統括的役割を担う保健師である者とし、統括的役割を担う保健師として、組織横断的に総合調整しながら効果的、効率的な公衆衛生看護活動を推進できることを目的としている。

統括的な役割を担う保健師とは、「保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術及び専門的側面から指導する役割を担う者」(平成25年4月19日付け健発0419第1号「地域における保健師の保健活動について」[13])として保健師の保健活動の総合調整等を担う部署に配置するよう努めることが示され、1,115人が配置されている(平成27年)。内訳は都道府県に184人(本庁:45人、保健所:139人)、市区町村に931人(本庁:386人、保健所:37人、市町村保健センター:335人)(同36.4%)となっている [14]。

統括保健師の配置が開始されてから2年が過ぎ、統括保健師を対象とした研修は日本看護協会でも市町村の保健師を対象として開催されている [15] が、都道府県の統括保健師を対象とした研修は開始されていない。この様

な動きの中で、都道府県の統括保健師の配置の促進と能力形成を推進する保健指導室の予算化に基づき、本院では今年度より統括保健師を対象とした研修を開始するに至った。新しくスタートするこの研修が、都道府県等で活動している統括保健師の支援になることを願っている。

(4) 本院の研修で獲得を目指すキャリアレベルの目安 (表6)

本院で保健師を対象に含めている研修において、獲得を目指すキャリアレベルの目安について、「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(以下：ラダーにおけるキャリアレベル)から検討した(表6)。また、専門的能力に係わるキャリアラダーにおけるキャリアレベルは、①専門的能力に係わるキャリアラダーにおけるキャリアレベルをA-1～A5、②管理職保健師に向けた能力に係わるキャリアラダーのキャリアレベルをB-1～B-4と標記されている。(各キャリアレベルの内容に関しては、本特集号の島田氏の解説を参照のこと)

平成30年度から開始する予定の「専門課程Ⅱ：地域保健医療福祉分野」の研修は、経験3年以上の者を対象にし、地域における保健・医療・福祉を総合的に推進するトップエキスパートとして必要な能力を養い、将来組織のリーダーとなるための態度を習得することを目的とする。したがって、専門的能力A-3、管理職保健師能力B-1の獲得を目指す。短期研修における公衆衛生看護研修では、中堅期研修ではA-4およびB-1～B-2、管理期はA-5およびB-2～B-3、統括保健師においてはA-5を含みながら主にB-3～B-4に相当する能力の獲得を目指す。また、公衆衛生看護研修以外の短期研修では、ほとんどの研修で経験年数やキャリアに制限をもうけておらず様々なキャリアレベルの参加が可能であるため、ラダーにおけるキャリアレベルとは対応していない。

このように本院では、保健師のキャリアレベルに応じた能力を獲得できるような研修体制を組むことで、全国

の自治体のトップエキスパート保健師を継続的に育成していくことを目指している。

IV. 本院における今後のとりくみ：保健師研修 ありかた検討会とりまとめを受けて

表1に示したように「検討会とりまとめ」の中で本院には、「1. 全国自治体のトップエキスパート保健師育成の為の研修の充実」および「実践的研究等を通じた全国の自治体保健師の人材育成の取組や研修の質の向上への寄与」が求められている。また、本院としても研修体制全体を再構築する動きがあり、全国自治体の保健師等に対する研修について、今後のあり方を検討している。ここでは本院の保健師研修の今後の取り組みについて述べるが、平成30年度からの実施に向けてさらに検討し具体化していく段階のものである。

1. 全国自治体のトップエキスパート保健師育成を目指した研修の充実強化

これまでの本院における自治体保健師への研修は、実践能力を高める為だけでなく、保健師活動のリーダーとしての能力向上を目指してきた。今後もより高い実践能力や高い管理的能力を持った保健師、エキスパートとして活躍できる人材の育成に取り組んでいく。エキスパート保健師としてどのような機能を獲得する必要があるのか、どのような研修体制が必要なのかを考えていきたい。

(1) エキスパート保健師への成長段階の明確化

一般にエキスパートとは、「その専門について特にすぐれた才能・技能をもち、かつ発揮できる人[16]」とされている。また、技能修得に関するDreyfusモデルでは、「初心者」から「達人(エキスパート)」への道のりで通過しなければならない段階を表7に記したような5つを示している[17]。このモデルを活用し、ベナーは看護師

表6 当院の各研修で獲得を目指すキャリアレベル

		研修の種類	獲得を目指すキャリアレベル				
研 修	長期	専門課程Ⅱ：地域保健医療福祉分野 ：前期8週間、後期1週間 (希望により3年間の継続あり)	A			A3	----->
			B			B1	----->
	短期	統括保健師	A				A5
			B				B3～B4
		公衆衛生看護 管理期	A				A5
			B				B3
		中堅期	A			A4	
			B			B1～B2	
	その他	A	特に規定していない				
		B	特に規定していない				
レ ベル	専門的能力に係るキャリアレベル(A)		A1	A2	A3	A4	A5
	管理職保健師に向けた キャリアレベル(B)					B1	B2

が初心者から熟練した看護師に成長する為に、看護実践の技能をどのように習得していくかについてDreyfusモデルと同様な段階を踏んでいくことを明らかにした[18]. その後、看護師の教育や臨床での卒後教育に広く用いられている [19, 20]. 保健師の卒後教育での活用報告はまだ見られないが、このような整理をしていくことで、ラダーにおけるキャリアレベルの達成を促す為に活用できるのではないかと考える。

(2) エキスパート保健師の能力の明確化

エキスパート保健師の能力は、明確にはされていない為、ラダーのキャリアレベルの獲得能力と合わせながら、エキスパート保健師として発揮する能力を明確にしていく必要がある。

看護師の領域ではエキスパートの研修が盛んに行われており、千田らはエキスパート看護師のイメージとして「臨床判断：分析的洞察力と直感の力がある」「熟練した技術技能：テクニックとケアリング能力がある」「リーダーシップ：チームへの影響力、まわりが認める専門性、冷静な能力がある」「自身を向上させる力：経験からの学び、自己を高める姿勢がある」を明らかにした [21]. このような先行研究や保健師活動の実践知を集めることを通して、エキスパート保健師の能力の明確化に取り組んでいく。

(3) エキスパート保健師の能力を獲得する為の研修の再構築

エキスパート保健師としての能力の獲得は研修の場だけで実現できるものではなく、研修をきっかけにそれ以降も努力を続ける必要がある。その為にはエキスパートを目指し続けるモチベーションを固める為に同じキャリアレベルにある保健師のネットワークを作っていくことも重要であると考え。

特に平成30年度から開講予定の「専門課程Ⅱ：地域保

健医療福祉分野」では、若手の保健師が将来エキスパート保健師として、また、地域保健活動を推進するリーダーとして活躍できる態度を育成する研修を目指し、内容を組み立て準備に取り組んでいる。

2. 自治体の人材育成や研修を支援する為の実証的研究

検討会とりまとめでは、「実証的研究を通じた全国自治体の人材育成の取り組みや研修の質の向上への寄与」も当院に求められている。

(1) 全国の人材育成や研修の実態把握

研修の場を活用して全国の人材育成や研修の実態把握をおこない、問題の把握と課題の明確化に取り組む必要がある。そこで把握した人材育成の課題は、厚生労働省健康局健康課保健指導室や全国保健師長会などにフィードバックし、解決に向けて協働で取り組んでいくことが重要である。また、自己努力は言うまでもないが、研究助成による全国調査・研究を実施していく必要もある。

(2) 研修ツールの開発と提供

本院で開発した研修ツール、特に地域ケアシステム構築に関する演習プログラムや記入用紙などのツールを研修の場だけでなく書籍やホームページなどを使って公開していく取り組みも必要であると考え。公開したツール等は提供するだけでなく、実際に活用した結果をフィードバックするシステムをつくり、実践の場とのやりとりを通してより良い研修ツールを開発する必要がある。

(3) 研究成果の活用

このような実証的研究の成果を関係する学会や研究会で発表するとともに、研修の教材として活用し研修の質の向上に努めたい。また、研修を受けた方々が復命の場で活用できるよう資料を整理・蓄積することで、多くの保健師への情報提供として波及することを願っている。

表7 初心者から達人への5段階 (Dreyfusモデルとベナーの研究結果の比較)

段階 英語表記	特 徴	
	Dreyfusモデル	ベナーの看護師の研究
第1段階 Novice	<初心者> ・ルールが与えられれば仕事を遂行できる。	<初心者> ・データだけに反応する。
第2段階 Advanced Beginner	<中級者> ・全体像を見ながら独力で仕事に当たれるが問題処理にてこずる。	<新人> ・繰り返し起こる意味のある状況に気づく
第3段階 Competent	<上級者> ・問題を探し出し解決する、但し細部のどの部分に焦点を合わせるべきかの決定にはさらなる経験が必要 ・チームの指導者的役割、初心者への助言、達人のサポート	<一人前> ・計画を立てて実践できる
第4段階 Proficient	<熟練者> ・十分な経験と判断力を備える。 ・自己改善、他人の経験から学ぶ	<中堅> ・状況を全体的に捉え、活動のコツを理解し実践できる。
第5段階 Expert	<達人> ・直感で動く ・膨大な経験があり、上手に引き出してピッタリの状況で応用できる	<達人> ・状況を直感的に判断し問題を正確につかむ

・引用文献 [17, 18] より作成

V. おわりに

本院では自治体保健師の人材育成の為に研修や研究に取り組んできたが、検討会とりまとめにおいて、本院の人材育成の取り組みや研修の質向上にさらに努めることが求められている。また、本院としても研修の全面的な見直しに取り組んでおり、長期課程の研修は、専門課程Ⅱ：地域保健福祉分野（1年コース）を休止し、専門課程Ⅱ：地域保健医療福祉専攻科（9週間コース）として組み立てる予定である。

研修は活動のリーダー育成だけでなく、エキスパートとして活躍できる保健師の育成を目的とし、検討会とりまとめで示されたラダーラダーに沿ってステップアップできるように位置づけを明確にした。各自治体の研修計画を策定しており、当院の研修を有意義に位置づけ活用してくれることを願っている。

検討会とりまとめで本院に求められている2つの課題への今後の取り組みについても述べてきた。まだ検討途中の事柄も多く、次年度の開催に向け検討を重ね、より具体化し自治体での保健師人材育成の支援ができるよう準備を重ねている段階である。これからの人材育成は、本院から情報やスキルを発信するだけでなく、自治体の保健師の方々、厚生労働省や全国保健師長会、保健師養成機関（大学院）等と情報交換し一緒に取り組んでいく所存である。

引用文献

- [1] 国立保健医療科学院. 国立公衆衛生院の沿革. <http://www.niph.go.jp/information/history.html> (accessed 2016-08-18)
- [2] 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～. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000120070.pdf> (accessed 2016-08-18)
- [3] 国立保健医療科学院. 養成訓練. 平成27年度国立保健医療科学院年報. 保健医療科学. 2016;65(3): 233.
- [4] 国立保健医療科学院. 平成24年度長期研修専門課程地域保健福祉分野：研修フォローアップ調査.
- [5] 国立保健医療科学院. 平成25年度長期研修専門課程地域保健福祉分野：研修フォローアップ調査.
- [6] 国立保健医療科学院. 平成26年度長期研修専門課程地域保健福祉分野：研修フォローアップ調査.
- [7] 国立保健医療科学院. 養成訓練. 平成27年度国立保健医療科学院年報. 保健医療科学. 2016;65(3): 234.
- [8] 福島富士子. 公衆衛生看護部 平成14年度－平成22年度. 保健医療科学. 2012;61(特別号):60-63.
- [9] 地域における保健師の保健活動に関する指針, 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(健発0419第1号)厚生労働省健康局長通知付録. http://www.nacphn.jp/topics/pdf/2013_shishin.pdf (accessed 2016-08-18)
- [10] 国立保健医療科学院. 平成27年度短期研修報告書：公衆衛生看護（中堅期）研修. 2016.
- [11] 守田孝恵. 保健師の専門能力向上の為に研修会等に関する研究. 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」(研究代表者：奥田博子. H26-健危-一般-002) 平成27年度総括・分担報告書. 2016. p.50-51.
- [12] 国立保健医療科学院. 平成27年度短期研修報告書：公衆衛生看護（管理期）研修. 2016.
- [13] 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(健発0419第1号)厚生労働省健康局長通知. http://www.nacphn.jp/topics/pdf/2013_shishin.pdf (accessed 2016-08-31)
- [14] 厚生労働省. 平成27年度保健師活動領域調査（領域調査）の概要. http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hoken/katsudou/09/ryoukicichousa_h27.html (accessed 2016-08-20)
- [15] 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～2年間の試行を踏まえて～統括保健師人材育成プログラムの開発」報告書. 2016. https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/2016/27_tokatsuhokenshi.pdf (accessed 2016-08-20)
- [16] 金田一京助. 監修. 新明解国語辞典. 東京:三省堂: 2004. p.137.
- [17] Dreyfus SE. The Five-Stage Model of Adult Skill Acquisition. Bulletin of Science, Technology & Society. 2004;24(3):177-181. <http://www.bumc.bu.edu/facdev-medicine/files/2012/03/Dreyfus-skill-level.pdf> (accessed 2016-08-20)
- [18] Benner P, 井部俊子, ほか訳. ベナー看護論：達人ナースの卓越性とパワー. 東京:医学書院; 1992.
- [19] 長吉孝子. 看護基礎教育課程卒業後の教育～卒業3～5年目の看護職者の現任教育～. 教育研究所紀要. 2000;9:103-110.
- [20] 堀良子, 山本澄子, 熊倉みつ子, 水口陽子, 岡村典子. ドレイファスモデルを枠組みとした看護技術教育の構築と学習支援システムの開発. 新潟県立看護大学学長特別研究費研究報告書. 2003. p.13-14.
- [21] 千田政好, 星野悦子, 岩田幸枝, ほか. 看護管理者が認識するエキスパートナースのイメージに関する研究. 群馬保健学紀要. 2005;26:1-10.