

統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力の整理

研究分担者 田村 須賀子 富山大学学術研究部医学系 教授

研究要旨：統括保健師の育成及び能力の発揮に向けた体制づくり推進方法を検討するため、統括保健師に求められる専門的管理能力と行政的管理能力について整理した。

統括・管理期保健師の能力・役割機能を検討した先行研究として、厚生労働省科学研究費補助金研究報告書(2017-2022年)、日本看護協会事業報告書等の22文献から、統括保健師の管理能力の専門的管理能力と行政的管理能力それぞれ10項目にまとめた。これらの管理能力が必要と感じるかどうか、「大いに感じる」から「全く感じない」まで4件法の質問紙を作成し、地方自治体の統括保健師14人から回答を得て、さらに10人から面接し詳細に聞き取った。統括保健師には、日常業務・所属機関内外の保健師・職員との関わりを振り返り、自身が認識する「統括保健師の役割と内容」「統括保健師に求められる専門的管理能力と行政的管理能力」について語っていただいた。

その結果、文献検討でまとめた管理能力は、専門的管理能力「(1)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・機能を認識し、保健師間で共有できる」「(2)統括保健師の組織的な位置づけを理解し、統括的な役割を果たすことができる」「(3)地域診断や地区活動で明らかになった課題を組織横断的な政策立案に活用できる。またそれができる組織を構築できる」「(4)地域の健康課題解決のための保健活動の方向性やビジョンを提言し、施策として実行していく体制を構築できる」等7つ、行政的管理能力「(1)管理職に求められるマネジメントを実現し、組織内の業務の成果を挙げていくことができる」「(2)我が国における保健医療福祉の動向と法的根拠や総合計画等、職務の遂行に必要な情報を早く正確にかつ幅広く収集し課題の位置づけを理解できる」「(3)国民・住民の視点に立って、自治体として重点的に取り組むべき課題から政策の企画立案及び業務管理ができる」「(4)組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動について意見を述べる事ができる」等9つに修正された。

統括保健師には、新任期から管理期各期の保健師に行政事務も含めて、組織横断的な人材育成が図れること、所属組織内外の構築・情報の流れ・政策決定プロセスに関与できる能力が必要と考えられた。

研究協力者

塚田 久恵	石川県立看護大学 教授
山田 洋子	岐阜県立看護大学 教授
米澤 洋美	石川県立看護大学 教授
鈴木 悟子	富山大学学術研究部医学系 講師
城 諒子	富山大学学術研究部医学系 助教
室野 奈緒子	石川県立看護大学 助教
林 愛海	富山大学医学薬学教育部 博士後期課程
山岸 愛実	富山大学医学薬学教育部 博士後期課程

A. 研究目的

保健師の分散配置並びに多分野・多部署で取り組む必要のある複雑化・多様化した健康課題に対応するために、平成25年の厚生労働省通知「地域における保健師の保健活動について」に統括保健師の配置が示された。さらに「地域保健対策の推

進に関する基本的な指針」が改正され(最終改正：令和5年3月27日厚生労働省告示第86号)、各自治体本庁と保健所の統括保健師等の配置が示され、改めて求められる専門的・行政的管理能力が問われている。その役割は保健活動の組織横断的な総合調整や人材育成体制整備等であり、健康危機事案の増加等から各自治体には統括保健師の有効な活用が益々求められている。

統括保健師には、専門的管理能力に加えライン職として多分野も含めた業務を統括する行政的管理能力も求められる¹⁾。統括保健師の配置は進んでいるが、組織内における統括保健師配置の意義・認識について必ずしも統一されていない状況や統括保健師が管理職の職責も担うことは困難性が高いとの意見もあり²⁾、専門的・行政的管理能力を備えた統括保健師の育成やその能力を発揮する組織体制に課題がある。

行政管理職は業務や役割が多岐に渡ることも

ら、求められる能力及び具体的な行動の明示や、管理能力獲得のための計画的な研修が必要とされている³⁾。自治体保健師の標準的なキャリアラダー⁴⁾では管理期に向けた能力を職位別に示しているが、行政的管理能力の検討は十分ではない。また、市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン⁵⁾等に基づき自治体では管理期やその前段の保健師を対象に研修を実施しているが、年1回程度が多い。管理職以前からの段階的な管理能力獲得のための方法や体制の検討が必要である。

本研究は、統括保健師に求められる専門的管理能力と行政的管理能力について整理し、その教育プログラムと体制づくり推進について検討することを目的とする。

B. 文献検討

統括・管理期保健師の能力・役割機能を検討した先行研究として、厚生労働省科学研究費補助金研究報告書(2017-2022年)、日本看護協会事業報告書等の22文献(表1)から、統括・管理期保健師の専門的管理能力と行政的管理能力と判断できる記載を取り出した。

各文献から統括・管理期保健師の能力、コンピテンシー、期待される役割、研修到達目標の記載を取り出し、1つの内容が「統括保健師を含む管理期保健師の能力」の1データになるように転記した(図1)。

表1. 情報源とした文献

<ul style="list-style-type: none"> ・井伊久美子他: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)「保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発」令和3年度 総括研究報告書、平成31年度～令和3年度 総合研究報告書.2022⁵⁾ ・成木弘子他: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)「管理的立場にある市町村の保健師の人材育成に関する研究」平成30年度 総括・分担研究報告書.2019⁶⁾ ・曾根智史他:平成30年度地域保健総合推進事業「地方公共団体における効率的・効果的な保健活動の展開及び計画的な保健師の育成・確保について」総合報告書.2019⁷⁾ ・健康局健康課保健指導室(座長:村嶋幸代 全国保健師教育機関協議会 前会長) 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～.2016⁸⁾ ・日本看護協会:平成30年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業(自治体保健師のキャリア形成支援事業)「市町村保健師の人材育成体制構築の支援に関する報告書」.2019⁹⁾ ・日本看護協会:統括保健師人材育成プログラムの実施～今後の展望～.平成28年度厚生労働省先駆的保健活動推進事業報告書.2016¹⁰⁾ ・日本看護協会:統括保健師人材育成プログラムの実施報告書「統括保健師人材育成プログラムの開発」.平成27年度厚生労働省先駆的保健活動推進事業報告書.2015¹¹⁾ ・日本看護協会:保健師の活動基盤に関する基礎調査 報告書.2019¹²⁾ ・日本看護協会:保健師の活動基盤に関する基礎調査 報告書.2022¹³⁾ ・日本看護協会:2014年認定看護管理者の活動実態に関する調査結果.2014¹⁴⁾ ・内閣官房:管理職のマネジメント能力に関する懇談会報告書.2017¹⁵⁾ ・鳩野洋子他: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.60(5):273-284.2013¹⁶⁾ ・中板育美:「統括保健師」の必要性和期待される役割他 【特集】統括保健師はなぜ必要か 市町村での役割を中心に、保健師ジャーナル.70(6):460-487.2014¹⁷⁾ ・松本珠実他:統括保健師の現状と担うべき役割 地域の健康レベル向上を推進する機能の強化をめざして他 【特集】統括保健師-めざす姿と課題.保健師ジャーナル.72(12):984-1017.2016¹⁸⁾ ・加藤典子:統括保健師に望まれることは 現状と課題を通じて他 【特集】統括保健師-憧れのポストになるために、保健師ジャーナル.76(11):894-917.2020¹⁹⁾ ・大澤絵里:地域共生社会における分野横断的支援体制の構築に向けて 統括保健師への期待 【特集】全世代型地域包括ケア 縦割り組織をつなぐコツとは? ,保健師ジャーナル.77(4):283-287.2021²⁰⁾ ・曾根智史:PDCA サイクルに基づく効率的・効果的な保健活動の展開における保健師の役割他 【特集】統括保健師の役割-環境をつくる、人材を育てる、公衆衛生.84(8):495-543.2020²¹⁾ ・柴田秀子他:看護管理における継続教育と看護管理者に求められる能力—日本看護協会認定看護管理者教育課程サードレベルを修了した看護部長の認識—,日本看護管理学会誌.7(1):5-16.2003²²⁾ ・吉田千文他:Problem-Based Learning を取り入れた認定看護管理者セカンドレベル講習の試み, 聖路加看護大学紀要.36:48-54.2010²³⁾ ・池袋昌子他:認定看護管理者の人材育成能力の獲得を阻害する要因,日本看護科学学会学術集会講演集.42:495.2022²⁴⁾ ・日本看護協会:病院看護管理者のマネジメントラダー.2018²⁵⁾ ・松上美由紀他:看護管理者のコンピテンシーの要素と関連要因に関する文献検討,大阪医科薬科大学看護研究雑誌.12:98-106.2022²⁶⁾

文献に何が何(内容)と示されていたのか		統括保健師の管理能力として転記	
何が	内容	専門的管理能力	行政的管理能力
インタビューから得られた統括保健師の複合的支援例 p38-39	自治体の政策方針の中に保健施策・保健活動がどう繋がっているかを、専門的な視点と行政職としての視点双方を活用して読み解き、上位計画の表現に関連付けた説明をおこなうことでそれらの位置づけを明確にする 他6	保健施策・保健活動の政策的な位置づけについて、上位計画の表現に関連付けた説明ができる	自治体の政策方針の中に保健施策・保健活動がどう繋がっているかを、専門的な視点と行政職としての視点双方を活用して読み解くことができる

図 1. 文献の記載内容から統括保健師の能力として転記する方法(例.文献 7)の場合)

転記した能力を「行政看護領域における看護管理機能」²⁷⁾で、専門的管理能力と行政的管理能力に分けた。専門的管理能力には「行政看護領域における看護管理機能」のうち(1)事例管理、(2)地区管理、(6)人材管理、(9)健康危機管理に関する能力に該当するものを分類した。行政的管理能力には「行政看護領域における看護管理機能」のうち(3)事業・業務管理、(4)組織運営管理、(5)予算編成・予算執行管理、(7)人事管理、(8)情報管理に関する能力に該当するものを分類した。

「統括保健師を含む管理期保健師の能力」として転記したものを抽象度の高さに3段階に分け、概観して分類した結果、以下のとおり専門的管理能力と行政的管理能力各10グループになった(参考資料1)。

専門的管理能力として、(1)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)保健師間及び組織内で統括保健師の役割を共有できる、(3)統括保健師の組織的な位置づけを理解し、その機能を果たすことができる、(4)地域診断や地区活動で明らかになった課題を活用し組織横断的に施策立案できる、(5)明確になった課題を解決するための保健活動の方向性やビジョンを提言できる、(6)我が国における保健医療福祉の動向と、法的根拠や総合計画等における課題の位置づけを理解できる、(7)地域の健康課題解決のための施策を提案し実行していく体制を構築できる、(8)課を超えて各保健師の業務に対する意識確認を行い、技術的な指導を行うことができる、(9)保健師個々の成長を見据えた適材適所への配置・人材育成計画が立案できる、(10)健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行い、災害等危機管理への対応ができる、の10の能力にまとめた。

行政的管理能力として、(1)管理職に求められるマネジメントを実現し、組織内の業務の成果を挙げていくことができる、(2)職務の遂行に必要な情報を早く正確にかつ幅広く収集することができる、(3)自治体として重点的に取り組むべき課題から政策の企画立案及び業務管理ができる、(4)国民・住民の視点に立って、目標達成に向けて組織を統率できる、(5)組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言できる、(6)保健師の代表として所属組織内での部署を超えた対応・連絡調整や連携ができる、(7)保健師の代表として所属組織外(他組織)の対応・連絡調整や連携ができる、(8)職場でのパフォーマンス向上のための職場環境づくりを行うことができる、(9)職員の能力・特長を見極め、より高いレベルに成長できるような育成の機会をつくることができる、(10)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ことができる、の10の能力にまとめた。

C. 研究方法

1. 情報収集方法

文献検討を基に質問紙と面接により、統括保健師に求められる専門的管理能力と行政的管理能力について情報収集した。調査期間は2023年12月4日(所属機関による臨床研究実施許可日)から2024年3月31日であった。

研究参加者に日常業務・所属機関内外の保健師・職員との関わりを振り返り語っていただいた。振り返り想起を促すため、質問紙(参考資料2)に回答の後面接した。なお質問紙で問う項目は、文献検討の「統括保健師を含む管理期保健師の能力」の専門的管理能力と行政的管理能力各10項目に対して、これらの能力が必要と感じるかどうかが、

- 1.大いに感じる、2.少し感じる、3.あまり感じない、4.全く感じないの4件法で直観的に該当するもの1つを選択する様式で作成した。

面接では、相槌を打ちながら語りを促し、語られるままに記録し、了解を得て録音した。逐語録は面接後直ちに作成した。

2. 研究参加者の選定方針

研究参加者は、次の3種類の方法で所属機関・団体に対して依頼した。(1)研究分担者と研究協力者が所属する大学の県・隣接県(富山県、石川県、福井県、岐阜県)の統括保健師またはその経験者、(2)第12回日本公衆衛生看護学会学術集会ワークショップ参加者、(3)面接の参加は難しいが質問紙への回答可能な地方自治体の統括保健師またはその経験者、である。

3. 情報収集項目

- (1) 研究参加者(統括保健師)が認識している「統括保健師に求められる専門的管理能力と行政的管理能力」
- (2) 研究参加者(統括保健師)が認識している「統括保健師の役割と内容」①組織横断的な連携調整、②人材確保と人材育成、③所属組織内外の連携・協働、④健康危機管理時の対応、⑤その他
- (3) 統括保健師の役割遂行上の困難と対処・工夫・コツ
- (4) 統括保健師を取り巻く環境①研修体制、②所属自治体組織からのサポート、③保健師組織からのサポート
- (5) 統括保健師として継承したい成果
- (6) 研究参加者(統括保健師)と所属自治体の概要①年齢、所属部署、職位、②行政の保健師として通算の経験年数、③組織における統括保健師の位置づけ、④自治体種別と管轄区域の人口

4. 分析方法

リカート式での回答について、各層の回答者割合を分析し、統括保健師に求められる専門的管理能力と行政的管理能力の方向性を検討し、文献検討結果を評価するとともに、面接で得られた語りのデータの背景とした。

質問紙に書かれた記述データ及び面接後作成した逐語録は、意味内容の類似性・関連性に基づいて分類・整理し、統括保健師に求められる専門的管理能力と行政的管理能力等、前項の情報収集項目(1)～(5)に関連する事項を取り出し、その内容を分析分類した。

5. 倫理的配慮

本学と共同研究者の所属大学の県・隣接県内の(富山県、石川県、福井県、岐阜県)統括保健師等には、機縁法にて研究協力依頼した。第12回日本公衆衛生看護学会学術集会ワークショップ参加者には、依頼書と質問紙(参考資料2)、返信用封筒を手渡しにて配布し、内容を把握したうえで、研究協力の意思があれば回答いただいた。

面接調査の説明と同意は、質問紙回答時に「詳細な内容は面接調査にてお聞きしたい」旨の情報提供とハガキでの協力の意向を確認した。及び、面接時には文書による説明と同意を取得した。なお面接に先立って研究の主旨と目的を伝え、協力を依頼し合意を得て、研究計画を説明し協力の可能性を検討してもらった。時間的拘束等の負担をかけること、分析対象データ内容の消去や修正は研究対象者の希望に添うことも伝えて協力依頼した。

質問紙に書かれた記述データ及び面接ご作成した逐語録は、対象個人や研究参加者所属機関が特定できる情報を排除して分析対象データとした。音声データから文字データに変換する際に個人情報はずべて記号に変換した。他機関研究協力者とのデータ共有方法は、富山大学総合情報基盤センターが管理するオンラインストレージ(Proself)に資料を置きセキュリティが確保されたストレージにパスワードを設定し、あるいは強力なパスワードを設定してメール添付にて、研究責任者が管理するフォルダーに集約した。

なお調査の依頼に先立って、富山大学臨床・疫学研究等に関する倫理審査委員会の承認を得た(R2023174)。

D. 研究結果

1. 質問紙で研究参加した者による回答

面接の依頼時の質問紙回答(含.面接未承諾者)と、第12回日本公衆衛生看護学会学術集会ワークショップ参加者による質問紙回答で、専門的管理能力(表2)、行政的管理能力(表3)の必要性は各表のとおりだった。

2. 面接調査の研究参加者概要(表4)

面接調査の研究参加者は10名の統括保健師であった。都道府県(以下、県と略す)本庁の統括保健師2名、県保健所の統括保健師3名、政令指定都市(以下、政令市と略す)の統括保健師1名、市町村

表2. 専門的管理能力の必要性についての回答数

能力	大いに感じる	少し感じる	あまり感じない	全く感じない
(1)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	11	3		
(2)保健師間及び組織内で統括保健師の役割を共有できる	12	2		
(3)統括保健師の組織的な位置づけを理解し、その機能を果たすことができる	12	1	1	
(4)地域診断や地区活動で明らかになった課題を活用し組織横断的に施策立案できる	7	5	1	
(5)明確になった課題を解決するための保健活動の方向性やビジョンを提言できる	9	4		
(6)我が国における保健医療福祉の動向と、法的根拠や総合計画等における課題の位置づけを理解できる	12	2		
(7)地域の健康課題解決のための施策を提案し実行していく体制を構築できる	11	3		
(8)課を超えて各保健師の業務に対する意識確認を行い、技術的な指導を行うことができる	7	7		
(9)保健師個々の成長を見据えた適材適所への配置・人材育成計画が立案できる	11	3		
(10)健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行い、災害等危機管理への対応ができる	12	2		

(以下、市と略す)担当課の統括保健師4名であった。職位は、部長級1名、課長級(含.経験者)6名、課長補佐級3名であった。うち統括保健師が事務分掌等に役割が明記されている地方自治体に所属している者が5名だった。

4. 専門的管理能力

質問紙に書かれた記述データ及び面接で得られた逐語録から、意味内容の類似性・関連性に基づいて分類・整理した結果、統括保健師に求められる専門的管理能力は、文献検討による10の能力は次の通り書き替えられた(参考資料3)。

すなわち(1)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・機能を認識し、保健師間で共有できる、(2)統括保健師の組織的な位置づけを理解し、統括的な役割を果たすことができる、(3)地域診断や地区活動で明らかになった課題を組織横断的な政策立案に活用できる。またそれができる組織を構築できる、(4)地域の健康課題解決のための保健活動の方向性やビジョンを示し、施策として実行していく体制を構築できる、(5)各部署の保健師から業務に関する課題を吸い上げ、技術的な課題を保健師人材育成に反映できる、(6)保健師個々の成長を見据えた適材適所への配

表3. 行政的管理能力の必要性についての回答数

能力	大いに感じる	少し感じる	あまり感じない	全く感じない
(1)管理職に求められるマネジメントを実現し、組織内の業務の成果を挙げていくことができる	12	1	1	
(2)職務の遂行に必要な情報を早く正確にかつ幅広く収集することができる	10	3	1	
(3)自治体として重点的に取り組むべき課題から政策の企画立案及び業務管理ができる	10	3	1	
(4)国民・住民の視点に立って、目標達成に向けて組織を統率できる	8	5	1	
(5)組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言できる	12	2		
(6)保健師の代表として所属組織内での部署を超えた対応・連絡調整や連携ができる	11	3		
(7)保健師の代表として所属組織外(他組織)の対応・連絡調整や連携ができる	10	4		
(8)職場でのパフォーマンス向上のための職場環境づくりを行うことができる	7	6		NA.1
(9)職員の能力・特長を見極め、より高いレベルに成長できるような育成の機会をつくることができる	11	1	1	
(10)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ことができる	7	1	1	

置・人材育成計画を立案し、保健活動を推進する体制を整備できる、(7)健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行い、健康危機の発生に備えられる、となった(参考資料4)。

5. 行政的管理能力

質問紙に書かれた記述データ及び面接で得られた逐語録から、意味内容の類似性・関連性に基づいて分類・整理した結果、統括保健師に求められる行政的管理能力は、文献検討による10の能力は次の通り書き替えられた(参考資料3)。

すなわち(1)管理職に求められるマネジメントを実現し、組織内の業務の成果を挙げていくことができる、(2)我が国における保健医療福祉の動向と法的根拠や総合計画等、職務の遂行に必要な情報を早く正確にかつ幅広く収集し課題の位置づけを理解できる、(3)国民・住民の視点に立って、自治体として重点的に取り組むべき課題から政策の企画立案及び業務管理ができる、(4)組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動について意見を述べる事ができる、(5)保健師の代表として所属組織内での部署を超えた対応・連絡調整や連携ができる、(6)保健師の代表として所属組織外(他組織)の対応・連絡調整

表 4. 面接調査の研究参加者概要

	I D	人口 (千人)	職位(級)	保健 師就 業年 数	統括 保健 師年 数	統括保健師 の位置づけ 根拠
県 本 庁	A	約 1,000	課長補佐	30	2	事務分掌 ^{*1)}
	B	約 2,000	課長	38	4	あり ^{*2)}
県 保 健 所	C	約 40	課長	37	6	あり
	D	約 80	課長	37	4	あり
	E	約 20	課長	41	1	事務分掌
政 令 市	F	約 3,000	部長	37	5	あり
市 担 当 課	G	約 90	課長補佐	34	1	事務分掌
	H	約 85	課長補佐	27	1	事務分掌
	I	約 55	課長	30	3	あり
	J	約 9	課長	36	10	あり

*1)事務分掌：事務分掌等に役割が明記されている

*2)あり：位置づけられている

や連携ができる、(7)職場でのパフォーマンス向上のための職場環境づくりを行うことができる、(8)職員の能力・特長を見極め、より高いレベルに成長できるような育成の機会をつくることのできる、(9)優先される業務の財源や資源の確保に向けて調整することができる、であった(参考資料 5)。

E. 考察

統括保健師に求められる管理能力として、専門的管理能力 7 つ、行政的管理能力 9 つに整理した。さらに役割機能の類似性・関係性から図 2 のとおり配置した。これらの能力の意味付けと、向上に向けて以下のとおり考察した。なお〈〉内は、面接の逐語録データ(参考資料 4-5)からの引用である。

1. 統括保健師に求められる専門的管理能力と行政的管理能力

専門的管理能力「(1)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・機能を認識し、保健師間で共有できる」「(2)統括保健師の組織的な位置づけを理解し、統括的な役割を果たすことができる」から、統括保健師には役割機能を自認できること、保健師間で共有できると考えられた。〈たまたま年齢が上だった〉〈課長の役割と混乱する〉〈(次期統括になりそうだが)何をしなければ良いのか分からない〉等の課題に対応していく必要があると考えられた。

専門的管理能力「(3)地域診断や地区活動で明

らかになった課題を組織横断的な政策立案に活用できる。またそれができる組織を構築できる」
 「(4)地域の健康課題解決のための保健活動の方向性やビジョンを示し、施策として実行していく体制を構築できる」「(5)各部署の保健師から業務に関する課題を吸い上げ、技術的な課題を保健師人材育成に反映できる」「(6)保健師個々の成長を見据えた適材適所への配置・人材育成計画を立案し、保健活動を推進する体制を整備できる」は、事例管理、地域管理、健康課題からの事業化・施策化等に関わる能力が、新任期から管理期すべての保健師に備わるよう、また能力向上できるようにする管理能力であった。個々の保健師に直接指導・調整するというよりも、その必要性も想定しつつ、主任・係長級の保健師がスタッフにどう直接指導・調整しているか見極めつつ、〈任せることは任せきる〉姿勢で臨んでいることも確認した。その意味でこれらの能力は、「(7)健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行い、健康危機の発生に備えられる」と併せて、組織横断的な「組織構築」「体制構築」「体制整備」「体制見直し」を担うために必要な能力と考えられた。

組織横断的調整能力に関連して、行政的管理能力「(1)管理職に求められるマネジメントを実現し、組織内の業務の成果を挙げていくことができる」「(5)保健師の代表として所属組織内での部署を超えた対応・連絡調整や連携ができる」「(6)保健師の代表として所属組織外(他組織)の対応・連絡調整や連携ができる」もまた、所属自治体行政組織内外の調整に必要な能力と考えられた。

行政的管理能力「(4)組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動について意見を述べる事ができる」「(8)職員の能力・特長を見極め、より高いレベルに成長できるような育成の機会をつくることのできる」からは、所属自治体の行政組織内に保健師を適材適所に配置できること、OJT、Off-JT、ジョブローテーションなどによる経験を積み上げることによる人材育成体制を調整できることが、必要な能力として考えられた。〈本庁と保健所を行き来させる〉〈係長など「長」のつく立場になって責任をもてるようにする〉等の配慮も確認した。

行政的管理能力「(7)職場でのパフォーマンス向上のための職場環境づくりを行うことのできる」「(9)優先される業務の財源や資源の確保に向

けて調整することができる」は、職場環境をつくる能力である。コミュニケーションを良くし、〈学び続ける集団になろう〉と共通認識を促すことと併せて、業務運営のための人的資源、物的資源、予算を確保できる能力も必要であると考えられた。

行政的管理能力「(2)我が国における保健医療福祉の動向と法的根拠や総合計画等、職務の遂行に必要な情報を早く正確にかつ幅広く収集し課題の位置づけを理解できる」「(3)国民・住民の視点に立って、自治体として重点的に取り組むべき課題から政策の企画立案及び業務管理ができる」は、行政職すべてに求められる能力と考えられるが、〈保健師がどうのではなく、主語は住民〉、国民・住民に対して何が求められ何がなされているかという観点で事業・施策評価ができることが必要である。そのためには我が国内外の保健医療福祉の動向と法的根拠の情報も早く正確にかつ幅広く収集できることと、そのことを所属自治体の総合計画等にも関連・反映させ見直ししながら政策展開できることが必要であると考えられた。

2. 統括保健師の管理能力育成教育プログラムの推奨事項

結果から、管理能力育成教育プログラムの推奨事項として以下のとおり提案する。

- ① 新任期から管理期各期の保健師の人材育成を企画・評価できるようにする。直接企画・評価する必要性も想定しつつ、研修担当者に任せ、評価・指導・調整していく能力を高める教育プログラムが必要である。
- ② 新任期から管理期各期の保健師一人ひとりのもつ能力・強み・弱み、成長ニーズをアセスメントし、人材育成につなげられる能力を高める教育プログラムが必要である。
- ③ 本庁で行政職として求められている〈仕事の仕方〉を修得できる OJT が必要である。例えば〈議会の答弁書くらいは作れるようになる〉など、〈行政職として当たり前の仕事〉も自治体に所属する保健師であれば修得すべき事項であること、そのことを自認できる業務経験

を積む必要がある。早期の本庁への異動・ジョブローテーションも含めて検討できる能力を高める教育プログラムが必要である。

- ④ 所属自治体または保健所管内の構造を把握し、その中で統括保健師として役割を果たし機能できる能力を高める教育プログラムが必要である。例えば、組織内での情報の流れ、組織の方針が何処でどう決定するか、〈どこに何が、誰のところに行くか〉と物事が進むか等、他自治体の統括保健師と交流・情報交換しながら検討できる場の設定が必要である。

3. 統括保健師が管理能力できる組織体制づくりの推奨要件

結果から、その管理能力を発揮できる組織体制づくりの推奨要件として以下のとおり提案する。

- ① 統括保健師の役割機能について、共通理解できる合意形成の場を設定する。〈自分が先輩統括保健師にしてもらったこと・もっとうして欲しかったこと〉を出し合い、新任期から管理期すべての保健師にとって〈自分事として考えられる〉能力を高める。
- ② 組織横断的調整すべき組織を把握する。所属自治体または保健所管内の保健師が、今、どこに配置されているのか、どこをつなぐべきか検討できるようにする。つぎに調整し繋ぐべき職員は保健師だけで良いのか、統括保健師の立場で指導したら良い・指導すべき職種は誰かも考慮しつつ組織全体に対して、横断的・縦断的に調整できる能力を高める。
- ③ 所属自治体または保健所管内を組織横断的調整することによって、どういう組織になるとよいか・したいか検討できるようにする。他自治体の統括保健師と交流・情報交換しながら検討できる場の設定が必要である。
- ④ 我が国内外の保健医療福祉の動向と法的根拠の情報の把握方法について、他自治体の統括保健師と交流・情報交換しながら検討できる場の設定が必要である。

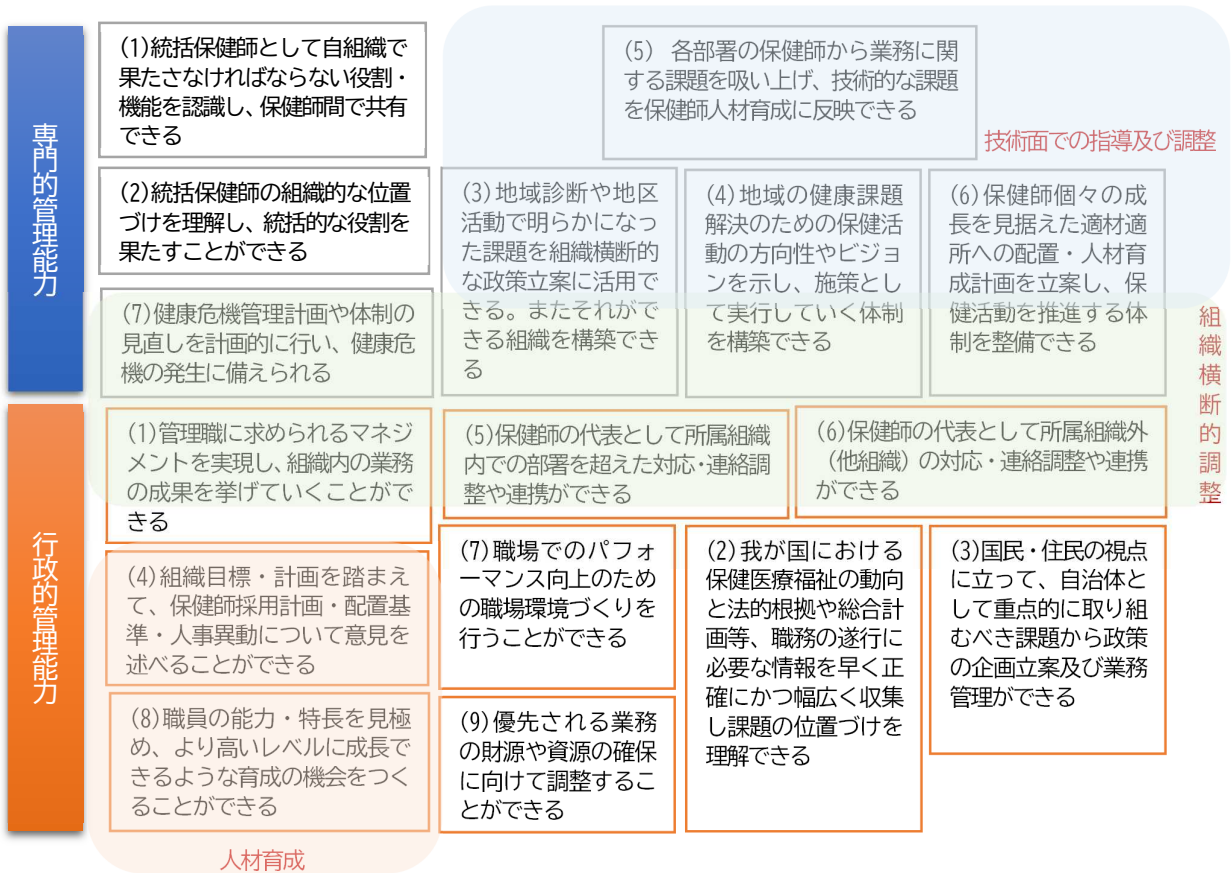


図2. 統括保健師に求められる専門的管理能力と行政的管理能力

F. 結論

文献検討と面接、ワークショップにより、統括保健師に求められる管理能力として、専門的管理能力7つ、行政的管理能力9つに整理した。管理能力育成教育プログラムと、その管理能力を発揮できる組織体制づくりの推奨要件として、①新任期から管理期各期の保健師の人材育成プログラムを行政職の業務も含めて企画・評価できるようにすること、②所属自治体または保健所管内の組織構造を把握し、所属組織内外の構造・情報の流れ・政策決定プロセスに関与できるようにすること、③統括保健師の役割機能について、共通理解できる合意形成の場を設定できるようにすること、④所属自治体の組織的構造把握等を他自治体の統括保健師と交流・情報交換しながら検討できる場を設定できるようにすることが、統括保健師の能力形成に必要と考えられた。

G. 健康危険情報

なし

H. 研究発表

- 1) 田村須賀子, 塚田久恵, 山田洋子, 米澤洋美, 鈴木悟子, 城諒子, 室野奈緒子, 林愛海, 春山早苗. 統括保健師に求められる専門的・行政的管理能力の整理と存在可能性. 第12回公衆衛生看護学会学術集会, Jan.06-07, 2024.
- 2) 田村須賀子, 塚田久恵, 山田洋子, 米澤洋美, 鈴木悟子, 城諒子, 室野奈緒子, 林愛海, 春山早苗. 統括保健師に求められる専門的管理能力と行政的管理能力に何があるのか～「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正を受けてから～. 第12回公衆衛生看護学会学術集会ワークショップ, Jan.06, 2024.

I. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録

- なし
3. その他
なし

引用文献

- 1) 春山早苗他:新型コロナウイルス感染症対応に関わる保健所体制整備のための外部委託及び非常勤職員等の活用等に関するガイドライン. 厚生労働行政推進調査事業費補助金 厚生労働科学特別研究事業「新型コロナウイルス感染症対応に関わる保健所業務における外部委託、非常勤職員等の効果的な活用のための研究(研究代表者 春山早苗)」令和2年度総括・分担研究報告書,58-124,2021.
- 2) 春山早苗他:結核・感染症の発生に備えた保健所保健師の平常時体制づくり並びに現任教育プログラムの開発に関する研究. 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)平成19~20年度総合研究報告書(研究代表者 春山早苗),1-15,2009.
- 3) 春山早苗:感染症健康危機管理における保健所保健師の役割と求められる能力.保健師ジャーナル,65(9);729-735,2009.
- 4) 永田高志他(訳):緊急時総合調整システム Incident Command System(ICS)基本ガイドブック.東京法規出版,2014.
- 5) 井伊久美子他: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)「保健師活動の展開推進及び統括保健師の役割遂行力開発」令和3年度 総括研究報告書、平成31年度~令和3年度 総合研究報告書,2022.
- 6) 成木弘子他: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)「管理的立場にある市町村の保健師の人材育成に関する研究」平成30年度 総括・分担研究報告書,2019.
- 7) 曾根智史他:平成30年度地域保健総合推進事業「地方公共団体における効率的・効果的な保健活動の展開及び計画的な保健師の育成・確保について」総合報告書,2019.
- 8) 健康局健康課保健指導室(座長:村嶋幸代 全国保健師教育機関協議会 前会長)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~.2016.
- 9) 日本看護協会:平成30年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業(自治体保健師のキャリア形成支援事業)「市町村保健師の人材育成体制構築の支援に関する報告書」.2019.
- 10) 日本看護協会:統括保健師人材育成プログラムの実施~今後の展望~.平成28年度厚生労働省先駆的保健活動推進事業報告書,2016.
- 11) 日本看護協会:統括保健師人材育成プログラムの実施報告書「統括保健師人材育成プログラムの開発」.平成27年度厚生労働省先駆的保健活動推進事業報告書,2015.
- 12) 日本看護協会:保健師の活動基盤に関する基礎調査 報告書,2019.
- 13) 日本看護協会:保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書,2022.
- 14) 日本看護協会:2014年認定看護管理者の活動実態に関する調査結果,2014.
- 15) 内閣官房:管理職のマネジメント能力に関する懇談会報告書,2017.
- 16) 鳩野洋子他: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,60(5):273-284,2013.
- 17) 中板育美:「統括保健師」の必要性と期待される役割他 【特集】統括保健師はなぜ必要か 市町村での役割を中心に,保健師ジャーナル,70(6):460-487,2014.
- 18) 松本珠実他:統括保健師の現状と担うべき役割 地域の健康レベル向上を推進する機能の強化をめざして他 【特集】統括保健師-めざす姿と課題,保健師ジャーナル,72(12):984-1017,2016.
- 19) 加藤典子:統括保健師に望まれることとは 現状と課題を通じて他 【特集】統括保健師-憧れのポストになるために,保健師ジャーナル,76(11):894-917,2020.
- 20) 大澤絵里:地域共生社会における分野横断的支援体制の構築に向けて 統括保健師への期待 【特集】全世代型地域包括ケア-縦割り組織をつなぐコツとは?,保健師ジャーナル,77(4):283-287,2021.
- 21) 曾根智史:PDCAサイクルに基づく効率的・効果的な保健活動の展開における保健師の役割他 【特集】統括保健師の役割-環境をつくる,人材を育てる,公衆衛生,84(8):495-543,2020.

- 22) 柴田秀子他:看護管理における継続教育と看護管理者に求められる能力—日本看護協会認定看護管理者教育課程サードレベルを修了した看護部長の認識—,日本看護管理学会誌.7(1):5-16.2003.
- 23) 吉田千文他:Problem-Based Learning を取り入れた認定看護管理者セカンドレベル講習の試み,聖路加看護大学紀要.36:48-54.2010.
- 24) 池袋昌子他:認定看護管理者の人材育成能力の獲得を阻害する要因,日本看護科学学会学術集会講演集.42:495.2022.
- 25) 日本看護協会:病院看護管理者のマネジメントラダー.2018.
- 26) 松上美由紀他:看護管理者のコンピテンシーの要素と関連要因に関する文献検討,大阪医科大学看護研究雑誌.12:98-106.2022.
- 27) 宮崎美砂子他:最新公衆衛生看護学第3版各論 2,202-213,日本看護協会出版会,2023.

文献検討で整理した結果

*表中の数字 a)b の a は本文引用文献の番号、b はデータ整理番号である。

【専門的管理能力】

管理能力のまとめ(抽象度高レベル)	管理能力(抽象度中レベル)
(1) 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 統括保健師の位置づけ・役割を明確化できる 2)18 ・ 統括保健師としての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 9)4 ・ 統括保健師としての自覚を持つことができる(覚悟が決まっている) 9)8
(2) 保健師間及び組織内で統括保健師の役割を共有できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師間及び組織内で統括保健師の役割を共有できる 7)74 ・ 統括保健師の組織内の位置づけの向上を図れる 7)77 ・ 組織の中で統括保健師として認められる 10)14
(3) 統括保健師の組織的な位置づけを理解し、その機能を果たすことができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 統括保健師の組織的な位置づけを理解し、その機能を果たすことができる 9)1 ・ 組織管理能力：組織の方針を実現するために資源を活用し、看護組織をつくることのできる 25)28 ・ 自組織の特徴に応じた統括保健師の役割を具体化できる 11)51 ・ 保健師の考えをまとめ、庁内や関係機関・関係者に発信する 17)50 ・ 所属施設の経営への参画ができる 14)16 ・ 看護管理者の職務を遂行できる 26)31 ・ 目標に向かって推進することができる 26)39
(4) 地域診断や地区活動で明らかになった課題を活用し組織横断的に施策立案できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ データの収集・活用等の組織横断的な活動ができる 19)11 ・ 地域診断や地区活動で明らかになった課題を施策立案に活用できるようにする 8)128
(5) 明確になった課題を解決するための保健活動の方向性やビジョンを提言できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 明確化された課題を解決するため、保健活動の方向性やビジョンを検討できる 5)6 ・ 課題の優先順位を検討するために、中長期的・財政的な視点を含めている 5)7 ・ 保健医療福祉に係る国の動向や組織の方針、施策の評価を踏まえ、組織の政策ビジョンに係る提言ができる 6)57
(6) 我が国における保健医療福祉の動向と、法的根拠や総合計画等における課題の位置づけを理解できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 我が国における地域保健の動向と、今後の課題について理解している 6)75 ・ 保健師活動指針の策定・運用ができる 17)31 ・ 法的根拠や総合計画等における課題の位置づけを確認している 5)8
(7) 地域の健康課題解決のための施策を提案し実行していく体制を構築できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康課題解決のための施策を提案できる 8)125, 6)55 ・ 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もっている 6)51 ・ 健康課題の明確化や取り組むべき方向性、保健活動の可視化ができる 18)22 ・ 地域の健康課題や優先度を明確化できる 10)43 ・ 地域の健康課題を踏まえた、地域住民のための施策を提案し実行していく体制を構築できる 21)32 ・ 施策展開に必要な市町村保健師管理者の機能と、必要な能力について理解している 6)39 ・ 施策立案時に評価指標を適切に設定できる 8)136, 6)67 ・ 根拠に基づいた事業・施策の展開(PDCAサイクル)について説明できる 6)40
(8) 課を超えて各保健師の業務に対する意識確認を行い、技術的な指導を行うことができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人材育成能力 12)67 ・ 専門能力や行政能力の人材育成上の課題を明確化できる 7)42 ・ 人材育成に関する国の動向を把握できる 7)44 ・ 職員のキャリア開発支援ができる 14)18 ・ 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；人材育成ができる 10)36 ・ 専門的知識・技術についての指導ができる 21)32 ・ 課を超えて各保健師の業務の相談役になる 16)1 ・ 管内市町村統括保健師の研修会・連携会議の開催ができる 7)104

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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することができる 10)18 ・ 計画的かつ効果的、効率的に人材育成を進める(育成・指導) 17)3 ・ 組織内の全保健師の人材育成に係る統括ができる 11)56 ・ プリセプターとともに新任期の保健師の課題を見つけ出す 17)57 ・ 組織全体の保健師の人材育成計画を立案し、組織内での理解・共有を図り、実施体制を整備することができる 8)118,18)12 ・ 保健師活動指針やキャリアラダーを活用し、専門能力の評価を行える 7)38
<p>(9) 保健師個々の成長を見据えた適材適所への配置・人材育成計画が立案できる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 階層別、分野別の研修を企画・実施できる 7)51 ・ 中・長期的な教育計画の企画・実施・評価ができる(育成・指導)17)8 ・ 保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる 6)72 ・ 保健師全体の研修の取りまとめや調整ができる 19)56 ・ 都道府県に研修企画への支援を求められる 7)71 ・ 学会や大学との共同研究を人材育成に活用できる 7)60 ・ 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 10)12 ・ 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できる 10)39 ・ 保健師の人材育成を目的とした人事異動への意見反映ができる 12)65 ・ 将来の保健活動の方向性も示した保健師採用計画を立てることができる 19)19 ・ ジョブローテーションの実施ができる(育成・指導) 17)7 ・ 所属長の意向を把握し、ジョブローテーションの方針を検討できる 7)65
<p>(10) 健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行い、災害等危機管理への対応ができる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康危機管理能力 12)71 ・ 発災に備えて体制整備を行うことができる 21)23 ・ 健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行うことができる 8)133 ・ 災害等危機管理への対応ができる 21)37 ・ 災害発生時等における保健活動の支援体制の整備・運用ができる 18)35 ・ 有事に組織内の人員や業務の調整を行い、課長の補佐や部下への指示ができる 8)150 ・ 災害時の保健師応援派遣調整や、組織の派遣チーム調整に役割を果たせる 7)85 ・ 災害対策本部等における統括保健師の位置づけを組織内で共有できる 7)83

【行政的管理能力】

管理能力のまとめ(抽象度高レベル)	管理能力(抽象度中レベル)
(1) 管理職に求められるマネジメントを実現し、組織内の業務の成果を挙げていくことができる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織が持つ価値観にコミットすることができる 26)42 ・ 組織アセスメント能力 12)70 ・ マネジメント能力 12)69 ・ 事業・業務管理:組織内の業務の遂行を管理できる(ラベル新規作成) ・ 組織運営の方向性を提示できる 15)62 ・ 業務の目標(目的・期限・ゴール)、どの程度の成果を期待するか部下と認識を共有する(ラベル新規作成) ・ 組織の目標や方針、達成すべき成果を具体的に部下に示す 15)81 ・ 適切な業務分担など、チームワークを実現できる 15)62 ・ 自分がやる仕事の基準を考えられる 15)214 ・ 部下の業務の進捗状況の把握や不要業務の見直しができる 15)62 ・ 管理職に求められるマネジメントを実現し、仕事の成果を挙げていく 15)135 ・ 部下の業務の進捗管理や必要な介入を適切に行うことができる 15)65 ・ 検討の方向性や成果物が適切かどうかを確認する 15)225 ・ 目標達成を阻害するリスクが発生していないかを確認する 15)227 ・ 保健活動全体の評価を行い、成果を明確化できる 21)7 ・ 自治体全体の保健活動の推進ができる 16)18 ・ 保健師が計画策定に参画できるように働きかけられる 7)8 ・ 保健師全体の業務分担や事業量の調整・管理ができる 12)63 ・ 保健師の活動の理念である社会的公正性・公共性について理解し、活動を倫理的に判断できる 8)140 ・ 事業統括として、各種保健事業の実施レベルの向上・効果的な展開を図ることができる 7)110
(2) 職務の遂行に必要な情報を早く正確にかつ幅広く収集することができる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職務の遂行に必要な情報を早く正確にかつ幅広く収集することができる 26)34 ・ 多くの情報の中から必要な情報を見極めて、組織課題を適切に把握する 15)80 ・ 行政内、自治体内を広い視野で眺め、高いアンテナをもち、情報を捉えることができる 20)1 ・ 複数部署間で保健活動やデータを共有する場を増やすことができる 19)3
(3) 自治体として重点的に取り組むべき課題から政策の企画立案及び業務管理ができる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 政策の企画立案及び業務管理ができる 15)68 ・ 自治体として重点的に取り組むべき課題を明確化できる 21)2 ・ 計画策定委に現場の意見を反映できる 7)11 ・ 企画、財政、人事などとの調整にも専門職としての立場から物申すことができる 21)35 ・ 政策統括として、多様な施策の総合性を高め関連政策との連携を図れる 7)112 ・ 政策立案能力:看護の質向上のために制度・政策を活用及び立案することができる 25)30
(4) 国民・住民の視点に立って、目標達成に向けて組織を統率できる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織の中核となる管理職が、国民の視点に立って、目標達成に向けて組織を統率できる 15)118 ・ 国民の視点に立って政府や各府省の使命や任務を公正に遂行できる 15)120, 15)78, 15)1 ・ 国益の観点に立った判断ができる 15)288 ・ 社会の変化や情勢に応じて専門的知識や技術を常に更新し、実践する 18)6
(5) 組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言できる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護職員採用・配置計画の立案、実施ができる 14)17 ・ 最大の財産である人的資源を中心に、単位時間当たりの付加価値を向上できるよう、業務の見直しや業務遂行の効率化等を行う 15)9 ・ 人員確保のための情報収集(他自治体の状況、業務量)を行い、都道府県からの支援も活用し、インターンシップ、説明会やリーフレットの作成等、人材確保のための戦略を立てられる 7)22

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言できる 8)162 ・ 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 10)13
(6) 保健師の代表として所属組織内での部署を超えた対応・連絡調整や連携ができる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師の代表として所属組織内での部署を超えた対応・連絡調整や連携ができる 13)78 ・ 保健師の保健活動の組織横断的な総合調整および推進ができる 19)4, 21)24 ・ 保健師全体の意思疎通や合意形成ができる 16)8 ・ 横断的な保健課題に対応できる 21)34 ・ 課題を明確化するための組織横断的な会議を設定できる 7)3 ・ 保健師同士が意見交換する場を設ける 17)52 ・ 課題解決のための場を設定・活用できる 7)14 ・ 会議開催で組織構成員に配慮できる(ラベル新規作成) ・ 会議体の効果的な人選を支援できる 7)15 ・ 所属組織内での部署を超えての連絡調整や連携ができる(組織運営)17)5 ・ 保健活動に関して、首長等も含めた関係者の意見を把握できる 5)11
(7) 保健師の代表として所属組織外(他組織)の対応・連絡調整や連携ができる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師の代表として所属組織外(他組織)の対応・連絡調整や連携ができる 13)79 ・ 情報交換のために自治体外の統括保健師と連携できる 7)78 ・ 自組織を超えた関係者との連携・調整を行うことができる 6)50, 8)122 ・ 組織団体の役員等と、意思疎通ができる関係を築く 17)72 ・ 他府省や地方公共団体、民間団体、海外機関、その他の官民組織との連携や折衝・調整をする 15)25
(8) 職場でのパフォーマンス向上のための職場環境づくりを行うことができる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職場でのパフォーマンス向上のため職場環境づくりを行うことができる 21)8 ・ 組織の目標や方針について、部下と共有し、一体感を作り上げる 15)110 ・ 自らも新しい事業展開を構想しつつ、部下のモチベーションを高められる 15)4 ・ 採用・異動により、新しくチームメンバーが加わったとき、そのメンバーを受け入れる環境を整える 15)175 ・ 「メンバーが働きやすい」ということに役立つ、かつ管理職が責任を持つ「組織としての成果を挙げること」につながるチームを作る 15)142 ・ 幹部職員や部下の理解、協力などの環境整備をする 15)124 ・ 部下が意欲的業務に取り組んでいく職場の雰囲気づくりができる(ラベル新規作成)) ・ 部下を活かす効果的なジョブ・アサインメントを行うことができる 15)192、15)190 ・ 部下とのコミュニケーションを通じた、信頼関係の上に成り立つチーム作りから取り組む 15)136 ・ 部下の考えや自発的な言動を受け止めた上で支援する 15)258 ・ その過程においては、円滑なコミュニケーションを踏まえて部下の支援を行う 15)126 ・ 部下と対話する機会(現在の業務以外の雑談についても)を設ける 15)146 ・ 日頃から傾聴を心掛け、良質なコミュニケーションを実践する 15)269 ・ 部下をよく知る(傾聴して能力・思考・志向・状況等を知った上で支援する) 15)255 ・ 部下のワークライフバランスにも配慮できる 15)290 ・ フレックスタイムの推進や休暇を取得しやすい職場環境を整えられる 7)36 ・ 国家公務員の長時間労働の是正に向けた、管理職のマネジメント能力の向上 15)119 ・ 育児休業・産前産後休暇代替の人員配置ができるように人事担当部局に要望できる 7)21

<p>(9) 職員の能力・特長を見極め、より高いレベルに成長できるような育成の機会をつくることができる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「長期的なキャリア形成を見据えた効果的な人材育成」 15)61 ・ 人材育成能力：将来を見据えて看護人材を組織的に育成、支援することができる 25)29 ・ 部下の能力・特長を見極め、より高いレベルに成長できるような育成の機会をつくっている 15)115 ・ 業務目標を達成するとともに、人材を育成することが求める 15)125 ・ 部下に対して、国家公務員としての倫理感の徹底、コンプライアンス意識の醸成を図る 15)104 ・ 後任者の人材育成ができる 10)37 ・ 次期統括保健師候補を育成できる 21)21 ・ 次期統括保健師の育成を視野にいれたジョブローテーションを行える 7)81
<p>(10) 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ことができる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・

問2 以下に、統括保健師に求められる専門的管理能力と行政的管理能力について、先行研究から整理したものを示しております。貴方が所属する自治体で、これらの能力は必要と感じますか。貴方が直観的に該当すると思うもの1つに○をつけてください。

【専門的管理能力】

- (1) 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。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (2) 保健師間及び組織内で統括保健師の役割を共有できる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (3) 統括保健師の組織的な位置づけを理解し、その機能を果たすことができる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (4) 地域診断や地区活動で明らかになった課題を活用し組織横断的に施策立案できる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (5) 明確になった課題を解決するための保健活動の方向性やビジョンを提言できる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (6) 我が国における保健医療福祉の動向と、法的根拠や総合計画等における課題の位置づけを理解できる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (7) 地域の健康課題解決のための施策を提案し実行していく体制を構築できる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (8) 課を超えて各保健師の業務に対する意識確認を行い、技術的な指導を行うことができる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (9) 保健師個々の成長を見据えた適材適所への配置・人材育成計画が立案できる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (10) 健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行い、災害等危機管理への対応ができる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない

【行政的管理能力】

- (1) 管理職に求められるマネジメントを実現し、組織内の業務の成果を挙げていくことができる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (2) 職務の遂行に必要な情報を早く正確にかつ幅広く収集することができる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (3) 自治体として重点的に取り組むべき課題から政策の企画立案及び業務管理ができる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない

- (4) 国民・住民の視点に立って、目標達成に向けて組織を統率できる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (5) 組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言できる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (6) 保健師の代表として所属組織内での部署を超えた対応・連絡調整や連携ができる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (7) 保健師の代表として所属組織外（他組織）の対応・連絡調整や連携ができる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (8) 職場でのパフォーマンス向上のための職場環境づくりを行うことができる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (9) 職員の能力・特長を見極め、より高いレベルに成長できるような育成の機会をつくることができる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない
- (10) 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ことができる。
1. 大いに感じる 2. 少し感じる 3. あまり感じない 4. 全く感じない

ご回答と上記以外について、より詳細な内容・ご意見で具体的なお話をお聞きしたいと思います。インタビューにご協力いただける方は、同封のハガキにご記入くださり本質問紙と別に投函願います。

【インタビューにご協力いただける方は、以下の自由記載は不要または簡単な記載で大丈夫です】

問3 上記以外で、統括保健師が発揮している役割について、具体的な内容を教えてください。
配置部署で異なる場合は、それぞれ明記をお願いします。

問4 あなたが、統括保健師として取り組んできたこと、大切にしてきたことは、どのようなことですか。

問5 あなたが、統括保健師として感じている課題とそれに対して工夫していることは何ですか。

問6 その他、本調査研究に対するご質問・ご意見がありましたら、お書きください。

以上で終了です。
回答へのご協力、ありがとうございました。

WS &インタビュー後の修正結果

【専門的管理能力】

管理能力のまとめ(抽象度高レベル)	WS &インタビュー後の修正結果
(1) 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	(1) 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・機能を認識し、保健師間で共有できる
(2) 保健師間及び組織内で統括保健師の役割を共有できる	
(3) 統括保健師の組織的な位置づけを理解し、その機能を果たすことができる	(2) 統括保健師の組織的な位置づけを理解し、統括的な役割を果たすことができる
(4) 地域診断や地区活動で明らかになった課題を活用し組織横断的に施策立案できる	(3) 地域診断や地区活動で明らかになった課題を組織横断的な政策立案に活用できる。またそれができる組織を構築できる
(5) 明確になった課題を解決するための保健活動の方向性やビジョンを提言できる	(4) 地域の健康課題解決のための保健活動の方向性やビジョンを示し、施策として実行していく体制を構築できる
(6) 我が国における保健医療福祉の動向と、法的根拠や総合計画等における課題の位置づけを理解できる	【行政的管理能力】の(2)と統合
(7) 地域の健康課題解決のための施策を提案し実行していく体制を構築できる	(5)と統合
(8) 課を超えて各保健師の業務に対する意識確認を行い、技術的な指導を行うことができる	(5) 各部署の保健師から業務に関する課題を吸い上げ、技術的な課題を保健師人材育成に反映できる
(9) 保健師個々の成長を見据えた適材適所への配置・人材育成計画が立案できる	(6) 保健師個々の成長を見据えた適材適所への配置・人材育成計画を立案し、保健活動を推進する体制を整える
(10) 健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行い、災害等危機管理への対応ができる	(7) 健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行い、健康危機の発生に備えられる

【行政的管理能力】

管理能力のまとめ(抽象度高レベル)	WS &インタビュー後の修正結果
(1) 管理職に求められるマネジメントを実現し、組織内の業務の成果を挙げていくことができる	(1) 管理職に求められるマネジメントを実現し、組織内の業務の成果を挙げていくことができる
(2) 職務の遂行に必要な情報を早く正確にかつ幅広く収集することができる	(2) 我が国における保健医療福祉の動向と法的根拠や総合計画等、職務の遂行に必要な情報を早く正確にかつ幅広く収集し課題の位置づけを理解できる 【専門的管理能力】の(6)と統合
(3) 自治体として重点的に取り組むべき課題から政策の企画立案及び業務管理ができる	(3) 国民・住民の視点に立って、自治体として重点的に取り組むべき課題から政策の企画立案及び業務管理ができる
(4) 国民・住民の視点に立って、目標達成に向けて組織を統率できる	
(5) 組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言できる	(4) 組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動について意見を述べる事ができる
(6) 保健師の代表として所属組織内での部署を超えた対応・連絡調整や連携ができる	(5) 保健師の代表として所属組織内での部署を超えた対応・連絡調整や連携ができる
(7) 保健師の代表として所属組織外（他組織）の対応・連絡調整や連携ができる	(6) 保健師の代表として所属組織外（他組織）の対応・連絡調整や連携ができる
(8) 職場でのパフォーマンス向上のための職場環境づくりを行うことができる	(7) 職場でのパフォーマンス向上のための職場環境づくりを行うことができる
(9) 職員の能力・特長を見極め、より高いレベルに成長できるような育成の機会をつくる事ができる	(8) 職員の能力・特長を見極め、より高いレベルに成長できるような育成の機会をつくる事ができる
(10) 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ことができる	(9) 優先される業務の財源や資源の確保に向けて調整することができる

【専門的管理能力】

*都道府県本庁は、以下、県本庁と略す。都道府県保健所は、県保健所と略す。政令指定都市は、政令市と略す。市町村は、市と略す。また表中の数字 a)b の a は本文引用文献の番号、b はデータ整理番号である。

(1) 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・機能を認識し、保健師間で共有できる

【インタビューから取り出した能力】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織として仕事をしているという認識が持てる ・ 組織として若い人の仕事守ってあげる、保障してあげる、前に立つことで安心感を与えられる ・ 保健師に「自信、持ってやりなさい」と言って、責任を取る ・ 自分の役割が認識でき、次に保健師間の組織内で統括保健師の役割を共有できる ・ 人の手配・人間関係に配慮し、多岐の分野にわたって少しずつ、いろんな部署に関わり同時に進めていくことができる ・ 保健師や統括保健師の活動を自組織管理職に伝えられる ・ 課内での調整、上の了解を得る、本庁に働きかけ、事務方の室長や他課との交渉などができる ・ 統括保健師の横断的に求められている役割、期待されていることを認識して自発的にその役割を果たそうとしていくために、人材育成マニュアルやキャリアパスの作成、統括保健師研修会、統括保健師会議などの仕掛けを作る ・ 保健師皆で向かっていけるように、社会に対する責任の果たし方を常に掲げることが出来る ・ 統括保健師の位置付けも、皆で確認し合っているので、自分がその立場になったら役割を果たしていくところは、意識付けされている ・ 統括保健師に本当の仕事をしてもらうために自分たちは何をすべきか考えて動ける、統括保健師の役割・機能を理解している保健師を自組織内に確保出来る 	
【文献検討で抽象度中位のリスト】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 統括保健師の位置づけ・役割を明確化できる 21)18 ・ 統括保健師としての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 9)4 ・ 統括保健師としての自覚を持つことができる（覚悟が決まっている）9)8 	
(2) ⇒(1に統合)	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師間及び組織内で統括保健師の役割を共有できる 7)74 ・ 統括保健師の組織内の位置づけの向上を図れる 7)77 ・ 組織の中で統括保健師として認められる 10)14 	
県本庁	
A	(1)1. 大いに感じる (2) 1. 大いに感じる
B	<p>(1)1. 大いに感じる (2) 1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 普段の人間関係、コミュニケーション力はすごく必要、重要と思う。 ・ 上手だけれども、利用されているかなと思う時もある。でもそこは必要である。 ・ 次長や部長の管理職は皆保健師のこと大事にしてくれる。 ・ 保健師や統括保健師のことは、分かってくださっている。それは活動を見ているからだと思うと、やはり活動しているということを伝えていく必要がある。 ・ コロナ禍や災害では評価が高くなる。しかし収束するとまた行政的なところで落ちる。そこを継続して役割を伝えていくことが重要と思う。
県保健所	
C	<p>(1)1. 大いに感じる (2) 1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 組織として仕事をしているという認識が持てる。組織として仕事ができたと思える。 ・ 組織として若い人の仕事守ってあげる、保障してあげる、前に立つことで安心感を与えられる。公衆衛生のダイナミックさ、「すぐには効果が出なくても社会全体に薄く広く影響を与えることができる感覚を持たた」と言ってもらえる。 ・ 社会に対する責任の果たし方、あるべき姿を常に掲げて、そこにみんなで向かっていけるようにしてきた。コロナ禍で掲げやすくなった。 ・ 例えばコロナ対応で言うと、社会が今の感染で、どういう行動が望まれているかコミュニケーションできるよう、若いスタッフがイメージを持てるようにする。
D	<p>(1)1. 大いに感じる (2) 1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一番は自分の役割が認識できることである。 ・ 次に重要なことは、保健師間や組織内で統括保健師の役割を共有できることが大事である。 ・ 県内本庁内での会議・連携会議とか、保健師が集まる会議は多くあり、誰が統括保健師なのか、役割は何か皆の共通認識ある。保健師の間では統括保健師の位置づけは理解されている。 ・ 保健師全体として、まず課長級保健師に理解していただいて、合意の上で進めていきたい。

	<ul style="list-style-type: none"> 何故貴女が言うのかとならないよう、統括保健師はこういう役割だということをすべての職位の人たちも分かってもらえることである。 保健師としての一体感、方向性は一緒にすべきと思っている。 災害派遣で相手の県に電話したとき、最初事務職員が電話に出て、本県の統括保健師と名乗り、「貴県の統括保健師を」と呼び出してもらったら、即対応してくれた。
E	<p>(1)1. 大いに感じる (2) 1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 課長の役割が見えてくる。課長になってみなければ分からない・見えないものがある。 日頃の課長の経験を生かし、統括保健師としての本当に力を求められるのは有事のときだった。 課内での調整、上の了解を得る、これは統括保健師だからと言いながらやってきた。 有事のときに、指示命令系統がきちっとした形で保健指導体制を作れるようにできたとき、日頃の課長としての仕事をしっかりやっていたからだと思う。課長として鍛えられた。 こうしていただきたい、こうしてもらわないと保健師は持たない。逆にここをこうしてくれたら、保健師はもっといい仕事ができる、保健所としての保健指導の質が守られると言い切った。課長職だから言えた。 県内各保健所の健康推進課長を統括保健師にしてきたが、コロナ禍の後、統括保健師になった人には、保健師に「自信、持ってやりなさい」と言って、責任取ることが課長の仕事だから、「保健師、守れるのは課長しかいない」と申し送ってきた。あとは他課の課長なり上司なりに説明ができることが役割である。 保健師間では、これまで統括保健師を設置するために、人材育成マニュアル、キャリアパスを作ってきた。しかし今は健康推進課長に任命されて自動的に健康統括保健師になる。ある統括保健師の意味とか期待、求められる能力が事細かに説明されているわけではない。 統括保健師の役割は、その時代によっても変わっていく。今、期待されていることを毎年確認し合ったほうがよい。健康推進課長やっていれば取りあえずいいにならないようにする。統括保健師の横断的に求められている役割、期待されていることを認識して自発的にその役割を果たそうとしていくために、統括保健師研修会、統括保健師会議などの仕掛けが要る。
政令市本庁	
F	<p>(1)1. 大いに感じる (2) 1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健師皆がそこに向かっていけるために共通認識の持てるもので、本市の保健師活動指針を独自で作った。保健師のコアについて全員からアンケートを取って課題を抽出し、みんなで話し合っ作った。 ミーティングも私が始めた。これをやらなければいけないと思ったら、話をして進める。
市担当課	
G	<p>(1)1. 大いに感じる (2) 1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 多岐の分野にわたって少しずつ、いろんな部署に顔を出し、いろんな計画を進めている。例えば今、コロナと予防接種事業に重きがあり、成人は健康増進プラン、国保の特定健診、高齢者の一体的事業、他課との連携で重層支援事業も始まるし、子ども家庭センターも設置しなければいけない。 保健センターでは報告書の作成や他機関への連絡・調整は、総括保健師の仕事になっている。保健センターでは統括保健師やりながら主務の業務もたくさん持たされる。「人いないし、仕方ないね」と業務持つことになる。 統括保健師のイメージを分かっていると思う保健師を増やして、統括保健師に統括保健師の本当の仕事をしてもらうために自分たちは何をすべきか考えて動けるようにする。
H	<p>(1)1. 大いに感じる (2) 1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 自分として統括保健師とは、こういうものだと思認識する必要性はある。 上司の課長や部長は、名称はともかく統括保健師のことは理解してくださっている。 課長は統括保健師にはならない。自分が悩んだ時には、保健師の課長に相談している。 年齢がいとっていると統括保健師になるという認識はあり、そろそろ自分かもという意識もある。位置付けも、みんなで確認し合っているの、自分がその立場になったら、そういう役割を果たしていくんだというところは、意識付けされている。
I	<p>(1)1. 大いに感じる (2) 1. 大いに感じる</p>
J	<p>(1)1. 大いに感じる (2) 1. 大いに感じる</p>

(2) 統括保健師の組織的な位置づけを理解し、統括的な役割を果たすことができる

<p>【インタビューから取り出した能力】</p> <ul style="list-style-type: none"> 組織全体に責任を持つ所属長の存在を認識しつつ、最前線で活動する保健師の後ろに控えて組織的な対応・支援・調整が出来る 管理職であるからこそできる統括的な役割がある 統括保健師が本庁にいてことで保健事業ばかりでなく、県のために役に立つことを組織の中で、特に事務職に理解が得られるように伝えられる。
<p>【文献検討で抽象度中位のリスト】</p> <ul style="list-style-type: none"> 統括保健師の組織的な位置づけを理解し、その機能を果たすことができる 9)1

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織管理能力：組織の方針を実現するために資源を活用し、看護組織をつることができる 25)28 ・ 自組織の特徴に応じた統括保健師の役割を具体化できる 11)51 ・ 保健師の考えをまとめ、庁内や関係機関・関係者に発信する 17)50 ・ 所属施設の経営への参画ができる 14)16 ・ 看護管理者の職務を遂行できる 26)31 ・ 目標に向かって推進することができる。26)39
県本庁	
A	1. 大いに感じる
B	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 統括保健師でなく管理職の保健師は他にもいる。その人たちとも会議の中で一緒に、感染症とかそれぞれの話をする。 ・ 保健所の課長も同じで、多職種を抱えてやっていかなければならない。保健師だけでなく、管理栄養士、精神保健福祉士、事務もいる。保健師だけに統括保健師の会議とか持つことに難しさを感じている。保健師だけでなく、組織として力を上げてく難しさがある。
県保健所	
C	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当事者対応のマネジメントや医療機関との調整で最前線にいる保健師、それを支える統括保健師、もっと上のほうで全体見ている所長がいる。苦情や大変なことがあって、うまくいかないことがあったとしても、後ろに控える者たちがいて対応できるということの役割をすごく意識した。
D	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 統括保健師が、本庁でなく出先に配置されているのが本県だけで、本庁に置いてほしいと言っているが、そこに配置して何をやるんだとか言われ理解してもらえない。 ・ 統括保健師がいることで保健事業も進むし、県のために役に立つことを伝えていきたい。組織の中で事務職に対してもっと理解されたい。
E	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康推進課長が保健師ではなかった時代もあった。保健師活動をしかりやっていくためには、統括保健師の役割を持つ能力と、統括的な役割を持つ人が必要で、まずは健康推進課長を保健師にしなければならない。それで統括保健師でつないだ。 ・ 健康推進課長の仕事もやり、そこに統括保健師の役割を、どう乗せていくか。 ・ 課長としては、保健師だけでなく他の職種の業務も全体的にみて、行政官としての決裁する役割がある。健康推進課長の業務は、保健師の仕事だけでなく、事務職・他職種等の対人支援の全業務で、毎日の膨大な決裁をしていく。だから課長としての仕事をしていると、本庁に働きかけ、事務方の室長や他課との交渉など、統括保健師としての力がついてくる。 ・ 今の課長から「それは課長の役割なのか、統括保健師の役割かどっちだ」と聞かれる。曖昧なところもあり、役割は分かりにくい、行政職の業務は課長権限のものばかりであることから、課長でいるからこそできる統括的な役割があると思っている。 ・ 課長の仕事をしっかりしていたら、平時は統括保健師がいなくても仕事はできる。しかし「統括保健師が要る」時に中るため、保健師全員の専門性をつけていくこと、職位も見込んで人事を考えること、ジョブローテを提案していくこと、そこが事務職の課長とは違う。 ・ 逆に他課の保健師でない課長たちのほうが、統括保健師として見ていてくれる。それで交渉もしてくる、文句も言ってくれる、言うことも聞いてくれる。自組織の中では認められていた。
政令市本庁	
F	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 月に1回統括保健師会議があり、その幹事会というのも月1回やっている。事前に統括保健師会議に向けた幹事会をやる。課題について事前に資料とかすり合わせて、意見も聞く。統括保健師会議には、市内の区を5つのブロックに分けていて、各ブロックの代表者が集まる。 ・ 統括保健師会議の年間の活動方針、活動目標を立てている。それに基づいてアンケートを取り、結果を評価して、また次年度の計画を立てていく。PDCA回しながらやっている ・ 今、何を優先するかについては行動指針を作り、部長として発信する。
市担当課	
G	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自分が採用されたとき同期も前後もいなく、上には保健師誰もなく、上司は一般事務の事務職だった。
H	1. 大いに感じる
I	1. 大いに感じる
J	1. 大いに感じる

(3) 地域診断や地区活動で明らかになった課題を組織横断的な政策立案に活用できる。またそれができる組織を構築できる

【インタビューから取り出した能力】	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 係長・課長が地区管理・事例管理のデータ分析に基づいた事業や施策も提案してるかどうか、事業の動かし方、マネジメント、進捗管理ができていくかどうか、そこを整えていくタイミングを捉えられているかどうか俯瞰できる ・ 問題点に気づいてどうしていくかという話ができるようになってきた。場を設けて意見を聞くと、考えていることや気づいていないことがわかるので、そういう場を設けるように係長には依頼している ・ 学会発表など保健師活動を見える化する。アンケートとか調査をしないと何も言えないので、現場の実態を調査研究してきた ・ 地区担当保健師が他部署主担当の「地区の支え合い運動」に出向け・求められる関係性を創ることが出来る ・ 地区診断からの課題を他の組織の人と一緒に共有して、施策に結び付けることは、地域診断を重ねてきた保健師が調整する
【文献検討で抽象度中位のリスト】	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ データの収集・活用等の組織横断的な活動ができる 19)11 ・ 地域診断や地区活動で明らかになった課題を施策立案に活用できるようにする 8)128
県本庁	
A	1. 大いに感じる
B	2. 少し感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ 直接やるわけではない。スタッフの保健師たちがしっかりとやってくれればいい。間接的にそこを見て助言する。そのことができる人を育てる、そうするために何が必要か、考えてはいかなければいけない。
県保健所	
C	1. 大いに感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ 地区管理・事例管理は課長の下に係長がいる。その職位の人たちにやりきってほしい。 ・ 課長の立場では、係長がそこをできているかどうかを見ている。 ・ 係長が、マネジメント、進捗（しんちょう）管理ができていくかどうか、そこを整えていくタイミングをやれているかどうか、横で見させてもらっている。 ・ うっかり保健師の魂が出て、興味関心がそこに注力してしまうと、係長と同じことをしがちになる。どれだけ委ねられるが問われている。 ・ 地区管理、地区のデータ分析に基づいた事業や施策の提案、事業の動かし方も含めて、やりたくなり、声をかけたくなるけど押さえている。
D	1. 大いに感じる
E	1. 大いに感じる
政令市本庁	
F	2. 少し感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ 課題を中心に展開しているので、地域診断は1年目から3年目にかけて、全て保健師がやることになっている。統括保健師の私も地域診断はやっている。 ・ 地区診断も研修に位置付けている。地域診断の現状の分析、アセスメント計画立案までを1年目でさせている。3年目までにそれを実施してもらい、3年目は実施した評価を様式で出してもらって、グループワークの中でみんなに還元していく。これを毎年やっている。 ・ 学会発表など保健師活動を見える化する。アンケートとか調査をしないと何も言えないので、政策課では毎年のように現場の実態のことも調査研究してきた。
市担当課	
G	1. 大いに感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターには、看護師、ケアマネ、社会福祉士もいる。逆にこのモデルが他の領域でも応用できたら良い。母子保健推進員ヘルスポランティアにも繋いで活動を広げることもできる。 ・ 地区担当保健師が入ることで、地域包括支援センターの仕事にその地区の課題につなげ、健康づくりや母子保健、いずれか両方かに繋がれば、そういう発想になる。
H	1. 大いに感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ 地区診断からの課題を他の組織の人と一緒に共有して、施策に結び付けられるかという点、そこまでは難しい。地域診断で経験を重ねてきた保健師が調整するとかできると良い。
I	1. 大いに感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ （行政職に認めてもらうためには）若い保健師が市の課題を分析して、こういう事業やりたいと言って持ってきて、それを私が上司に説明して予算を取るという形が必要だが、できていない。現状では係長が起案している。（若手保健師が）分析して、事業計画を立て、私が部長等上司に説明することが必要である。政策立案するのは若手で、それを実現させるのが上（統括保健師）の役割だと思う。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診の集団指導をコロナ前に戻そうという検討をしている。コロナ前を知らない保健師なので、こういう風にしたらいいか、自分が感じたことを市民にどうやって伝えていくかということを引き出すようにしながら、係ごとの話し合いで詰めていく。計画を立てるように促し、また検討して、ということができるようになってきた。その積み重ねである。 ・ 問題点に気づいてどうしてこういう話ができるようになってきた。場を設けて意見を聞くと、考えていることや気づいていないことがわかるので、そういう場を設けるように係長には依頼している。係長の役割が大変になっている。
J	2. 少し感じる

(4) 地域の健康課題解決のための保健活動の方向性やビジョンを示し、施策として実行していく体制を構築できる

	<p>【インタビューから取り出した能力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本市としての保健師活動指針を作って、基本的方向性、優先順位の考え方は全体的に謳っている ・ 細かな事業は担当せず、全体を見ることの難しさがある。どんな事業で、どんなところに課題があるか、詳細でなく全体を見ていかないとけない ・ 危機だったからで無く、公衆衛生活動そのものの活動であったと、統括保健師として落とし込む・つなぐ役割がある ・ 本市として目指す方向性、5年計画の中でのチェックは、統括保健師が担えば良い
	<p>【文献検討で抽象度中位のリスト】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 明確化された課題を解決するため、保健活動の方向性やビジョンを検討できる 5)6 ・ 課題の優先順位を検討するために、中長期的・財政的な視点を含めている 5)7 ・ 保健医療福祉に係る国の動向や組織の方針、施策の評価を踏まえ、組織の政策ビジョンに係る提言ができる 6)57
	<p>【文献検討で抽象度中位のリスト】 (7と統合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康課題解決のための施策を提案できる 8)125, 6)55 ・ 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もっている 6)51 ・ 健康課題の明確化や取り組むべき方向性、保健活動の可視化ができる 18)22 ・ 地域の健康課題や優先度を明確化できる 10)43 ・ 地域の健康課題を踏まえた、地域住民のための施策を提案し実行していく体制を構築できる 21)32 ・ 施策展開に必要な市町村保健師管理者の機能と、必要な能力について理解している 6)39 ・ 施策立案時に評価指標を適切に設定できる 8)136, 6)67 ・ 根拠に基づいた事業・施策の展開 (PDCA サイクル) について説明できる 6)40
県本庁	
A	(4)1. 大いに感じる (7) 1. 大いに感じる
B	(4)1. 大いに感じる (7) 1. 大いに感じる ・ 課題解決、ビジョンの提言する統括的なマネジメント能力は重要だけれども、そこは難しい。
県保健所	
C	(4)1. 大いに感じる (7) 1. 大いに感じる ・ コロナ禍の時、今しかできない経験に注力できるのは幸せで、個別支援は後でもどれだけでも取り返せると言ってきた。 ・ 危機だったから皆で対応したという話でなくて、公衆衛生活動そのものの活動であったと、統括保健師として落とし込む・つなぐ役割がある。そのような流れを組織の中で創る。
D	(4)1. 大いに感じる (7) 1. 大いに感じる ・ 統括保健師ができ、派遣調整のことはやりやすくなった。本県からの保健師派遣連絡を相手方の自治体にするときにも、相手方も「統括保健師なので」と話は進めやすくなった。 ・ 統括保健師からの連絡という時点で、何を言いたいかすぐ理解し前置きなくてもすぐ本題に入れる。連絡調整・連携できる。
E	(4)1. 大いに感じる (7) 1. 大いに感じる ・ 地域の健康課題解決のための施策を提案し実行していく。体制を作る。 ・ 課長・統括保健師の元に保健師を集約した後、どう進めるか、リーダーをどうするか、担当をどうするか、情報の流れ、業務のシェアの仕方、報告の在り方をどうするか、決めていく必要があった。 ・ コロナ禍初期はまだ患者さんの発生も少なかったもので、夕方に集まって、保健所長も事務方室長も入れて、全事例のカンファレンスを毎日やった。
政令市本庁	
F	(4)1. 大いに感じる (7) 1. 大いに感じる ・ 大きな方向性の意識付け、優先順位の考え方として、本市としての保健師活動指針を作って全体的に謳っているので、全く作用してないわけではないが、個々の保健師にどうと言われると難しいところがある。

	<ul style="list-style-type: none"> 各本庁事業担当課から、各区の保健福祉センターで仕事する業務は全部うちの部署を通すことになっている。子育てに対する施策や事業を保健福祉センター保健師に降ろしている状況は本部署で把握している。非常に母子保健業務が多く大きな比重を占めている。 特定健診・特定保健指導も、地域包括支援センターも委託している中で、生活習慣病に今どう関わって欲しいと言っていくのが難しくなってきた。委託業務が多くなり、仕事がなくなると保健師の意識も薄れるが、業務としては生活習慣病のほうにシフトして欲しい。一方母子保健はNPOの組織もあり、ある程度保健師の仕事としての整理をして、もっと違うところに力を向けて欲しい。
市担当課	
G	<p>(4)1. 大いに感じる (7) 1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 本市の地区活動は、混在していた。今は市として、地区の支え合い運動の会にも入っている。地域包括支援センターの高齢者対策から入って、そこに地区担当保健師が顔を出して、健康教育、がん検診の勧めで、少しずつ地区にも地区担当で入るようにしている。 母子は母子保健推進員がいるので、地区担当を決めて活動している。家庭訪問も地区担当で割り振りしている。
H	<p>(4)1. 大いに感じる (7) 1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 細かな事業は担当せず、全体を見ることの難しさがある。どんな事業で、どんなところに課題があるか、詳細でなく全体を見ていかないといけないと感じている。 子ども家庭センターの保健師とは、毎月ケースの検討をしている。本庁に行くと成人保健・特定保健指導担当の保健師に声をかけ、保健指導の話をしてくる。大体それらの課は全部回ってきているので、そこで経験や上手くいったことを一緒に話している。
I	<p>(4)1. 大いに感じる (7) 1. 大いに感じる</p>
J	<p>(4)1. 大いに感じる (7) 1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 本市の場合は主任級にある程度決定権を持たせて、年度計画の企画をしていく。そこに統括保健師が最終決定権を持つ形でなくても良い。ただ本市として目指す方向性や、5年計画の中でのチェックは、事業の直接担当者よりも一歩を引いた立場のものが見た方が合っている。見えやすい。その部分を統括保健師が担えば良い。 新規事業では、統括保健師が細かくアドバイスし、スタートから何年計画で何するかチェックもする。

(5) 各部署の保健師から業務に関する課題を吸い上げ、技術的な課題を保健師人材育成に反映できる

<p>【インタビューから取り出した能力】</p> <ul style="list-style-type: none"> 0JTは保健所で実施し、Off-JTは本庁が開催する職場外教育になる。保健所が行う研修と連動させながら、本庁での人材育成の研修を行っている 研修イコール人材育成であり、研修受けることは人材育成になるが、保健師として何かに寄与する、関与することをどうしたら仕掛けられるかと考えてきた 事例管理、ケース管理は、個の支援が基本なので、しっかりできているかどうかは見ている。直接の助言指導は、係長がする 統括保健師の立場で、スタッフに細かいことまで言うと課長もやりにくい。課長から若い人に言ってもらうようにしている。課長が保健師だとそこは任せられる 本庁の統括保健師から区役所の統括保健師を集めて技術的指導するように統括保健師会議で伝えている。大きな事故・事件があった場合も、留意事項として伝えている ケース管理を人材育成と併せてやり、他課の人たちにも何か助言してつないでいく 多部署に保健師がいる中で、自分が体験してきたところでの仕事の仕方、他部署との連携とか連絡調整とか支援でき、得意となっている
<p>【文献検討で抽象度中位のリスト】</p> <ul style="list-style-type: none"> 人材育成能力 12)67 専門能力や行政能力の人材育成上の課題を明確化できる 7)42 人材育成に関する国の動向を把握できる 7)44 職員のキャリア開発支援ができる 14)18 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；人材育成ができる 10)36 専門的知識・技術についての指導ができる 21)32 課を超えて各保健師の業務の相談役になる 16)1 管内市町村統括保健師の研修会・連携会議の開催ができる 7)104 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することができる 10)18 計画的かつ効果的、効率的に人材育成を進める(育成・指導) 17)3 組織内の全保健師の人材育成に係る統括ができる 11)56 プリセプターとともに新任期の保健師の課題を見つけ出す 17)57 組織全体の保健師の人材育成計画を立案し、組織内での理解・共有を図り、実施体制を整備することができる 8)118, 18)12 保健師活動指針やキャリアラダーを活用し、専門能力の評価を行える 7)38
県本庁

A	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 統括保健師の中でも、現場に即した人事育成を担っていく部署になる。私のポストを経験した先輩方が保健予防課長席や支所長でいることから、現場の情報をこの方たちからも情報収集し、それぞれの立場からの意見も参考にしながら人材育成を企画している。 ・ 特に支所長は例えば所長会に保健所長と一緒に同席している。その立場からの意見も踏まえて、本庁で行う研修等に反映している。 ・ OJTは保健所で実施し、Off-JTは本庁が開催する職場外教育になる。保健所が行う研修と連動させながら、本庁での人材育成の研修を行っている。 ・ 自立して行動できる保健師育成のための関わりと工夫、これには研修体験の工夫、日常活動をベースにした意図的な関わり、指導者や指導対象者の目標共有とそれに向けた支援。お互いがそのあたりを共有しながら、対話を通じた能力の評価と成長の承認、このようなフィードバックの声をかけ、つないでいく。 ・ 今現場で1人育てようとなった時に、この人にどう声をかけるか、今度連れていこうとか、具体的な発想が出てくるためには全体的な枠ができていないとできない。いかに日常の業務の中で意識してどう声をかけるかとか、学びの機会をつくる、それから成果を発表する機会をつくることを、受講者も研修を通じて学べ、上司やそれを支える方々もそこに協力する、提案する。そのような理想的な形を目指した研修にしている。 ・ 研修イコール人材育成であり、研修受けることは人材育成になるが、保健師として何かに寄与する、関与することをどうしたら仕掛けられるかと考えていた。例えば事業評価研修であれば、同じ保健所と支所とがグループになって一つの事業を評価する。次に市町村も県の保健所の企画担当と一緒に受講対象に入れてやる。 ・ 事業はPDCAサイクルと言いながらも過去の経験則とか、何を根拠にしているか、より具体的に表現できたほうが納得感あり、この流れにした。 ・ 座学で聞いて終わる研修でなく、具体的にどう・どこまで深められるか、こういう視点、ああいう視点と外部講師の講義を横で一緒に聞きながら、目的をこうしたら、もっとフォーカス当たって、この部分についてクリアになるねと、ディスカッションする研修を企画した。 ・ 約8カ月の間に、現場の実践しながら1-2か月おきの集合研修、これの繰り返しで積み重ねていく。次の年に学会発表、住民向けに説明ができるPowerPointを創る。 ・ 地域で人を育成できる力を持てるようにするために、サポーターに一定程度の役割を果たしてもらおう。サポーターも育つように本庁の研修担当者もサポーターには何をさせて、受講者には何を狙うか、企画でよく考えた。
B	<p>2. 少し感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事例管理、ケース管理は、個の支援が本当に基本の基なので、しっかりできているかどうかは見ている。個別に責任を持って向き合うところは大切、基本は共通にして大切にしている。直接の助言指導は、係長がする。保健所では特に見ていると思う。 ・ 個の支援を積み重ねること。トラブル、訴訟問題も増えているが、怖がらないように、そこは大切なことだと思ってケース管理は見ている。 ・ 個の支援できてない人、市町村に任せてしまう人、自分が仕事する範囲を決めている人、全体を見てというところが弱く自分のテリトリーを勝手に決めて、そこからは絶対はみ出さないという傾向にある人のことをすごく心配している。いきなり事業のことを考える。でも、個のこと分かってないので組み立てられない。 ・ ケースを支援する時に行き詰まった時に、すぐに会議を開く。すぐに関係機関に連絡を入れて、みんなで集まって検討する。逆に会議に参加することで、違うケースが出た時、保健師を呼んでくれるようになった。自身も心がけて会議に呼んでもらい、また来てもらうことにしている。
県保健所	
C	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日々の記録のスーパーバイズはやる。事例全体を眺めた検討会も定期的にやる。外部からスーパーバイザーを招いて事例検討会を開催する。 ・ ここで自身が担当しているケース、担当したケースと併せて、スタッフの事例管理体系をこうしたらどうかと指示を出している。 ・ 保健所には係長がいて、その係の中で直接事例のケアをしている。あるタイミングで全部並べて支援の方向性についてディスカッションする機会を設けている。ここで課長として出る。その係として考えた方針がよければ良いと伝える。もう少しこの角度で見たらどうかとスーパーバイズもする。関わる頻度の話、内容の話、連携先の話もする。 ・ 「もっと育成したい」ではなく、プロになるために1年間、雑誌とかを回覧して職場で読ませてもらえるありがたさを享受しつつ、それをちゃんと咀嚼する。職場でプロになるために買った結核の本は読み倒してこそ税金だよと言葉にして発信している。
D	<p>2. 少し感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県の保健師の研修会は、新規事業の中で組み込んで、研修企画担当者として実施している。関係職員研修として基本的なことから押さえている。中央(東京)から名前の通った先生を講師によんだ研修も企画する。 ・ 県での保健師の会議・研修会は、統括保健師の〇〇からと発言・指示している。

	<ul style="list-style-type: none"> 本庁は行政職(事務職)として入っていくところで、その課長の方針が優先される。本庁の中に配置されている保健師の、保健師としての成長のための指導的技術的指導がやりづらい。何かしようと思うならば、その上司に話をつけなければならない。 部長(統括保健師)の立場で、スタッフに細かいことまで言うと課長もやりにくい。課長から若い人に言ってもらっている。課長が保健師だとそこは任せられる。一人職場に新人を配置することは、本県ではない。
E	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 事例検討は保健所長にも入ってもらい、所長がいない日は、所長だったら何て言うかという前提でやっていた。1事例ずつ皆で検討して判断して、次にそれぞれで判断できるようになったら係長たちが判断する。判断できないところは所長に聞く。その結果「この判断でいいですか」という相談スタイルになっていった。 現任教育のところのOJTで、各業務リーダーからの相談を受けたり、各業務との打ち合わせに入ったりしながら、家庭訪問の記録をしている。 保健師のキャリア面談は係長たちがやって、統括保健師が係長の面談をやってから、課長と面談をして共有している。
政令市本庁	
F	<p>2. 少し感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 区役所も20数箇所、保健所1、県庁内の福祉、子育て、総務、教育委員会のすべてに保健師がいる。その意味で統括保健師は住民からかなり遠い存在になる。課を超えて全体に技術的な指導を行うことは難しい。各保健師の業務に対する意識確認が、全部に行えるかというのも難しい。技術的な指導、各保健指導は、統括保健師の役割としてはどうかと思う。 本市は本庁にいる者が主としての統括保健師で、区役所にも保健所にも統括保健師を配置している。区役所の統括保健師は記録を見て技術的指導はしている。 本庁の統括保健師から区役所の統括保健師を集めて技術的指導するように統括保健師会議で伝えている。大きな事故・事件があった場合も、留意事項として伝えている。 研修企画担当者も年に2回開いている。保健師対象の研修を企画している人が集まり、能力のレベルと課題を確認し、基準や基盤を作った状態で研修方法を検討する。 出来るだけシミュレーション教育が定着するよう、経験学習理論に基づいて積み上がるようにと伝えて、個々の力量を伸ばしていくことに取り組んでいる。
市担当課	
G	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 福祉担当課保健師では、「連携をどうしよう」段階ではない。施設、病院、組織との連携ありきで、それが当たり前である。一方保健センター保健師は何となく躊躇している。情報しか入っていないことに、すぐ行動に移れない。 他課連携でのケース管理・ケース対応について、福祉担当課保健師には言いやすかった。避難所で障害者を発見した時、すぐに障害福祉担当課の保健師に連絡をした。「つなぐ」という意味で今、重層支援事業も始まる。 ケース管理を人材育成と併せてやり、他課の人たちにも何か助言してつないでいく。 母子保健の係長と健康増進の係長、両係長が保健師で中心になってケースの対応の相談を受けて協議している。統括保健師はそこにいて聞きながら、足りないと思ったところに口添えする。両係長が見守ることでケース対応は回っていくと感じている。
H	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門職と行政職、どちらの立場では考えたらいいか、今も迷いながら皆の指導をしている。 いろんな部署に行って、特定健診・保健指導の部門も長く、福祉部門にも4年間行っている。多部署に保健師がいる中で、自分が体験してきたところでの仕事の仕方、他部署との連携とか連絡調整とか支援でき、得意となっている。 福祉政策を担当する部署で、重層的支援、体制づくりに関わっていた。そこに絡んでくる関係機関との連携、会議を持つ、役割分担する、庁内の課との連携、外の事業所、サービス事業所との連携や調整とはいろいろやってきた。でもそれは統括保健師だからというわけではない。
I	<p>1. 大いに感じる</p>
J	<p>2. 少し感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健師としての専門的な技術を統括保健師としてフォローするのは少し違うと思う。職員ごとの立ち位置、キャリアの形成をどうしていくか、一人ひとり見ていくことだと思う。 後輩をしっかり育てる意味では、若い保健師たちも頑張ってくれて、インターンシップの大学生に、私が言ったことと同じことを言っている。新人に指導するときも同じような形で言ってるんだなと思いながら見ている。 先輩が地道な活動をしてきてくれたからこそ、市民との間に信頼関係を築いてもらい、そこを崩すようなことはしてはいけない。

(6) 保健師個々の成長を見据えた適材適所への配置・人材育成計画を立案し、保健活動を推進する体制を整
 できる

【インタビューから取り出した能力】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 人材育成と体制整備が重要である。人材育成は確保とか配置もあり、体制整備は、保健活動を推進するところに向かって働きやすいこと、効果的な保健活動を展開するために、どういった体制が必要なのかを考えていく ・ 人材育成では、対象となる保健師のその人の能力が何で、今どこまで身に付けていて、どこを伸ばしていく必要があるのか、そこを見定めながら、どういった経験をさせるか、どういった事業を持たせるか検討する ・ 研修を体系的に企画実施できてジョブローテーションにも活用し、個々の保健師の能力がどこまでどうなっているのか評価する。個々の保健師の専門的な能力を把握して、適切に統括的な指示を出せるしくみを研修の機会を利用して作っている ・ 保健師個々の成長を見据えて、適材適所に配置したいが、できるだけ満遍なくできるようにジョブローテーションする ・ 分散配置の部署に出すのはキャリアラダーの中堅前期くらい。経験年数6年目くらいから出してもいいと思っている 	
【文献検討で抽象度中位のリスト】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 階層別、分野別の研修を企画・実施できる 7)51 ・ 中・長期的な教育計画の企画・実施・評価ができる(育成・指導)17)8 ・ 保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる 6)72 ・ 保健師全体の研修の取りまとめや調整ができる 19)56 ・ 都道府県に研修企画への支援を求められる 7)71 ・ 学会や大学との共同研究を人材育成に活用できる 7)60 ・ 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 10)12 ・ 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できる 10)39 ・ 保健師の人材育成を目的とした人事異動への意見反映ができる 128)65 ・ 将来の保健活動の方向性も示した保健師採用計画を立てることができる 19)19 ・ ジョブローテーションの実施ができる(育成・指導)17)7 ・ 所属長の意向を把握し、ジョブローテーションの方針を検討できる 7)65 	
県本庁	
A	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人材育成では、対象となる保健師の何がその人の能力で、今どこまで身に付けていて、どこを伸ばしていく必要があるのか、そこを見定めながら、どういった経験をさせること、例えばどういった事業を持たせること、事例検討会で発表させる機会を与え、どうやってその人を伸ばしていくか、1年間これで取り組んでいた。
B	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ その人に合った配置をするには、一人ひとりを本当によく知っていないといけない。でも、知らない保健師も多くいる。知っていると言っても一緒に働いていないと分からない。 ・ そこは課長から情報を得て、同じ課長クラスの人たちとの情報交換、共有や連携がすごく大切。何を大切にしてくのかは、方針とか方向性の部分の確認が重要と思う。 ・ 人材育成と体制整備、人材育成の中には確保とか配置も入ってくところは重要である ・ 体制整備とは、保健活動を推進するところに向かって働きやすいこと、効果的な保健活動を展開するために、どういった体制が必要なのかを考えていくところで、配置とかその辺も含めて全部関係してくる。 ・ 本県の特徴から、皆経験知でステップアップ、ジョブローテーションしながらキャリア積んで上へ上がっていく。そのジョブローテがうまくいってない。人が少なく回せないところもあるし、地域的な問題があって、ここのエリアしか難しいというのもあり経験が積めていない。 ・ 一人一人の能力・資質の差が大きい。適正配置は重要だけでも課題もあり、結果的に力量の差が出て難しい課題になっている。 ・ 人材育成、人材配置は、課題もあるけれども大事。ガイドライン的にジョブローテ、キャリアラダーを意識しながらやる。人の顔を見て、地域を見ての配置をしておくことが重要である。 ・ 昔は感染症に新人を置いたが、いきなり精神を担当することも増えてきた。その場合教えてくれる先輩の下に配置することを意識している。
県保健所	
C	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 制約ある中、保健所の中でどこに配置できるか、適材適所とか、経験させたらいい業務は何かを考える。
D	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一人ひとりの保健師の向上と業務をよくしていく、機会を作ることに奔走する。 ・ 人事から配置を聞かれたとき、この人と思う人はいる。適切な時期に本庁に入り、適切なタイミングでポストにつけるようにする。 ・ 一番いい方法はローテーション。今度は感染症をさせたいと、人事課に伝えてこういう配置にして欲しいと言う。
E	<p>1. 大いに感じる</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有事のとき、一つ一つの調査をどうするかというよりも、そのときの体制をどうつくるかである。 ・ 統括保健師のネットワークで、統括は統括同士で連絡を取り合う、それを心掛がける。 ・ 支援先保健所管内の住民側のニーズ聞いて、手が欲しいって言われれば若手を、係長が疲れてきているだったらベテランの係長を送り込む。
政令市本庁	
F	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人材育成はうちの部署で担っている。保健師の震災用の研修、1年目、3年目の研修、中堅期の研修、管理期の研修。これらは全てうちのほうで計画し、企画と実施までやっている。 ・ アンケートも事前事後で取って、保健師に求められているニーズを把握するようにしている。 ・ 本市の研修は、大きく2つに分けている。基礎的な内容と応用編の2つに分けている。どの事業担当課がやる研修も、この2つに分けている。 ・ 新任期で基本的なことをやって、高度な研修をもう一回回るといって、なるべく時期とかもかぶらないようにしている。 ・ 中堅期は産育休とかライフイベントが入ってきて、4月になったら職場復帰してくるので、中堅期の研修は年度の早いうちに、4月、5月、6月ぐらいにやる。新任期は後半でもいい。でも最初に知っておかないといけないものは最初のうちに決めてやっている。これの全体調整もしている。 ・ 研修を体系的に企画実施できてジョブローテーションにも活用し、個々の保健師の能力がどこまでどうなっているのか評価する。個々の保健師の専門的なところの能力を把握して、適切に統括的な指示を出せられるようなしくみを研修の機会を利用して作っている。 ・ 自身がこだわってきたことは、事前事後をきちっと評価することである。研修をやったら必ず評価を出して、一人一人が積み重なったかどうかを見る。 ・ 今までに私たちがつくった到達目標があって、それを踏まえた上でトータルとして10年かけて成長するときに、レベルがスキルとして上がっているかどうかはやっている。 ・ 1年目と3年目で業務遂行ノートとか、そういう指標使いながら、経年的にここの能力が上がるかとか、これは上がりにくいと把握するようにして共有している。そこを上げるために何するか考え、「OJTでこの部分を押えてください」と伝えている。
市担当課	
G	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新しい若い人たちを育てるところに重きがあり、人間づくりからスタートする必要がある。 ・ 最近、対人関係が苦手という人が職員として入ってくる。学生時代に身に付けてきて欲しいと思うところ、例えば服装とか、社会人としたら遅刻しないとか、そこから指導してかなければならない。 ・ 休みの取り方も、自分の時間を優先される傾向がある。今の時代の新人として育てていかなければならない。皆で協力しながら今育ててきているところだが、時代の流れとかすごく感じる。 ・ 若い人に保健師はいい仕事だと伝え、面白い体験を積んで長く勤めてほしい。大変なこともあったが、終わったら充実感が多くあり経験は大事だ。
H	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中堅が本当にいない。人材育成とか業務を行っていく上で、この上の私たちへの負担、課長補佐ぐらいの者への負担が結構ある。 ・ いろんなことを決断するにしても、業務を計画し実施するところも、マンパワーが不足している。そこはもう仕方がない。 ・ 保健師個々の成長を見据えて、適材適所に配置したいけれど、そこばかりしてしまうと難しい。手薄なところができてしまう。なるべく満遍なくできるように、ジョブローテーションする。本市の指針の中にも、そういうふうに変動ができるようにと謳っている。 ・ マニュアルにもパターンを決めている。地域包括支援センターと介護予防を一緒にする活動も多く、そこで地域のいろんな課題とかにも取り組む。一度はそこに出てみて経験を積むということもしている。
I	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 採用において、本市は新人を毎年採用しているので、（新規採用者の）保健師としての成長をどう見届けていけばいいか、係長と共に、どのように教育していったらいいかというところをすごく感じてはいる。 ・ 採用した保健師の適材適所への配置について、直接人事担当課に言うことはないが、健康・福祉担当の部長に意見を言わせてもらったりはしている。 ・ 当課のほかにも、子育て支援担当課、福祉担当課、幼児教育担当課にも保健師が分散配置されており、適材適所が今後難しくなる。現在、他課に配置されている再任用保健師は、数年後には退職になるため、その際の保健師の採用については意見を出したいと考えている。 ・ 1人配置の部署に中堅ぐらいが行けるといいが、今の本市の体制は中堅期が抜けているので、（ヘルス部門の）外に出す経験年数の保健師がいない。そのため配置の難しさをすごく感じている。分散配置の部署に出すのは、キャリアラダーの中堅前期くらい、経験年数6年目くらいから出してもいいと思っている。 ・ （再任用保健師、役職定年の保健師との関係は難しいが）ベテラン勢がいてくれるのは安心であり、子育て支援担当課では事例への援助を通して教育的な役割、人材育成を担ってくれている面もある。再任用保健師などベテラン保健師をどのように活用していくかは今後の課題である。 ・ 成長のみに見られない保健師には、一生懸命指導をしても上の保健師が悩むようになる。
J	<p>1. 大いに感じる</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・ 中堅が若手に「それはダメでしょう」だけでなく、「なぜそう思うのと」と自分で考える力とか、その保健師の力を引き出そうとしている。そこはもう任せてもいいと思っている。もう少し頑張れば良いと思うところもないわけでない。でも同じことはやらなくて良いと思う。 ・ その時代、その時代でやり方も変わるし、若い人たちのスタイルも変わっていく。その時代に応じたものは変えていけばいい。 ・ 保健師長として統括していた時は、「昨年度の状況を評価したらこうだったので、今年度はこうやってやります。それでいいですか」と確認役でいたが、彼女たちも力をつけてきてやりだしているの、今は課長の立場で任せられる部分は任せてもいいと思っている。
--

(7) 健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行い、**健康危機の発生に備えられる**

<p>【インタビューから取り出した能力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 災害支援の方針どうするか、まず現地の状況を確認したことを報告してもらう。次にその現地の状況を確認するよう指示を与え、状況を確認し、県としての対応方針を決める ・ 保健師、管理栄養士、事務の人のチームをどう組んでいくか、他所属にお願いしていくかを決めていく。市町村も入るので、保健師に市町村応援をどういうふうに依頼していくのかも決めていく ・ 平時はあまり考えないことでも、危機の時に必ず発揮しなければいけない力、見なければならないエリア、集めなければならない情報に対してすぐコミットできるということが大事に思う ・ 保健所保健師は普段支援はやっているが、受援は慣れていなかった。当事者になるとSOSは出せないと分かった。どうなったらSOSを出すか、出すときには前向きに検討しようという空気感をつくっていく ・ 健康危機管理担当保健師を2年前に本市に置いた。感染症とか災害が起きた時に迅速に動けるように毎月研修やっている
<p>【文献検討で抽象度中位のリスト】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康危機管理能力 12)71 ・ 発災に備えて体制整備を行うことができる 21)23 ・ 健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行うことができる 8)133 ・ 災害等危機管理への対応ができる 21)37 ・ 災害発生時等における保健活動の支援体制の整備・運用ができる 18)35 ・ 有事に組織内の人員や業務の調整を行い、課長の補佐や部下への指示ができる 8)150 ・ 災害時の保健師応援派遣調整や、組織の派遣チーム調整に役割を果たせる 7)85 ・ 災害対策本部等における統括保健師の位置づけを組織内で共有できる 7)83
<p>県本庁</p>
<p>A</p>
<p>1. 大いに感じる</p>
<p>B</p>
<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援なので災害支援の方針どうするか、まず現場の状況を確認したことを報告してもらう。次にその現場の状況を確認するよう指示を与え、状況を確認し、県としての対応方針を決める。 ・ 情報を集め、部長・部次長に報告して、対応方針を決めていくところが重要と思う。 ・ 災害支援をやったのは、これまでの支援の経験から見通しを持って、何となくこういうふうに変わってくだろう、変わってくの体制とか期間とかを調整して方針を伝えて決めていく。支援する体制を整えていく。そこが重要である。 ・ 保健師、管理栄養士、事務の人のチームをどう組んでいくか、他所属にどうお願いしていくかを決めていく。市町村も入るので、保健師に市町村応援をどういうふうに依頼していくのかも決めていく。 ・ 災害支援で今までの経験の蓄積として積み重なっていくところでは、今回、支援の入り方が多岐にわたり複雑で、いろんな入り方があっていいということも学んだ。厚労省の動きは遅く、厚労省のスキームではないところの協定支援で入っていくところもあり、国の支持を待たずに入っていけばいいと学んだ。 ・ 活動そのものの基本は変わらないけれど、今回の被災地には泊まる所もなく、野営する力もない。支援といっても安全をすごく感じるのが難しさがあつた。 ・ 支援の調整する時に、ぜひ行きたいというタイプと、絶対行きたくないという両極のタイプがあつた。絶対に行きたくない保健師は、一定数いることが分かった。 ・ 市町村もぜひ出したいという市町村と、今まで1回も行ったことない市町村にも声掛けたけど行けないと。 ・ 何のために行くのか、行くと自分のどんな力になって返ってくるか、自分の大切にしているものが低いだらう。 ・ 行ってきたチームの報告にもいろいろある。いろんなところと連携して、保健師の役割はこうだやっているといるチームは、他のいろんな職種からもすごく評価されている。支援に行くと得てくるものかなり違う。振り返りが必要である。 ・ 平常時の活動も同じ感じで、平常時からその視点が大事で、そこが弱いとただ行くだけになってしまう。避難所にはDWATとかJRATとか、福祉避難所などところもあり、自分たちが何をするのか分かっていないと動けない。
<p>県保健所</p>
<p>C</p>
<p>1. 大いに感じる</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時はあまり考えないことでも、危機の時に必ず発揮しなければいけない力、見なければならないエリア、集めなければならない情報に対してすぐコミットできるということが大事に思う。
D	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今回の震災の派遣では、県として派遣するので最初に派遣するのは、しっかりした人を出さないといけない。年度初めにリストはつくってあって、3番目ぐらいまで誰を出すか順番を決めてある。それに基づいて派遣保健師を決めている。 ・ 本県の統括保健師は保健所の部長なので、別の保健所・部署の保健師を派遣するとすると、そこの課長・所長にも「地震起きたから」と依頼もし、保健師には「大丈夫か、順番だけで行けますか」と聞いて派遣を決めた。
E	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ禍では、今まで体験したことのないような相談件数だった。本当に保健所の電話がパンクした。保健所の電話がパンクしたと苦情も来た。それで電話は受けるだけにして、あと折り返しかけるようにした。 ・ 管内で地震があった時は、市町村保健師が疲労困憊していて、保健所が避難所2カ所の夜の夜勤を買って出た。市町村からは「こういうこと頼めるんだ」と言われた。 ・ 保健所保健師は普段支援はやっているが、受援は慣れていなかった。コロナ禍に分かった。自分たちこそSOS出しにくかった。当事者になるとSOSは出せない分かった。 ・ その意味で行くと、先を見越してどうなったらSOSを出すか、出すときには前向きに検討し合うという空気感をつくっていく。 ・ 何日間、何人、いつ頃まで必要か試算したものを提供し、自分たちのキャパをどう数字として見せていくか。例えばこれが3日続いたら応援、求めますと数値で出した。 ・ そうやって計算して市町村に頼んだ。他部署保健師の支援に来てもらった。 ・ 市町村保健師たちには、調査は難しいことが分かった。ファーストコンタクトならできる、最初の調査ならできるとか。でも私たち保健所保健師は、普段結核やっているの、接触者の考え方とか、何となく鍛錬されている。 ・ 相談票自体がガイドになり、質問、調査票のこれ聞いていけばいいガイドを作ってお願ひした。ある市町村は「調査は無理」だと。別の市町村は、逆に調査のほうでやるとで、健康観察をやってもらおう。ある市町村は、健康観察なら手伝えるとか。それを聞きながら、やれるところでやってもらった。
政令市本庁	
F	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康危機管理担当保健師を2年前に本市に置いた。感染症とか災害が起きた時に迅速に動けるように毎月研修やっている。 ・ そして毎月研修内容を統括保健師の会議で報告して、現場の留意事項を押えてやってほしいということを伝えながら、OJTと関連し合わせながらやれるようにしている。 ・ アクションプラン、アクションカードを3つ書くことも、各区に全部3つ作らせた。作る中で、区役所の中でそれを使って訓練までやっているところもある。少なくとも周りのみんなと話し合いしながら決めていると思う。 ・ 健康危機管理担当保健師が浮いている感じがしていたので、1年間の取り組みを評価して、次にどうするか毎月これを繰り返した。
市担当課	
G	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 災害対応の保健師活動についてかなり研修して、栄養士も取り組んでいた。 ・ 「チームの班作りしないと」と、隣の係長と地区割りをした。ペアを作って、地震・水害が起こった時の地区割りで名簿を作り、次に研修会を実施すると考えていたところだった。 ・ 「チームの班制」を総務課と共有させてもらい、実は総務の危機管理では、ある程度災害来た時の班体制は作ってあった。保健師、保健センターの職員はそこに入っていなかった。保健師は救護班なり救護観察班に入るようなイメージでいたと思う。 ・ 1月1日の時はそれに基づいて地区の避難所を回ったりでき、間に合わせられた。抜けているところがあることに気付いたので、研修よりも先に実地になってしまい反省点はある。現在も支援は続いているが、避難所なくなった時点で活動はない。でも県や保健所とはかなりやりとりして、所長と一緒に必要なこと、不要なことの判断をしている段階にある。
H	1. 大いに感じる
I	1. 大いに感じる
J	1. 大いに感じる

【行政的管理能力】

*都道府県本庁は、以下、県本庁と略す。都道府県保健所は、県保健所と略す。政令指定都市は、政令市と略す。市町村は、市と略す。また表中の数字 a)b の a は本文引用文献の番号、b はデータ整理番号である。

(1) 管理職に求められるマネジメントを実現し、組織内の業務の成果を挙げていくことができる

【インタビューから取り出した能力】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師にだけの職種に偏ることなく、管理的立場を目指す人たちのモデルになる ・ 他職種の人たちに仕事の能力を発揮してもらえるか、チームとして、課として、組織のミッションにどのように貢献できるか検討し実現できる ・ 行政機構の中で機能する行政的なスキル(企画、起案、議会答弁、条例・要綱原案作成等)を駆使できる ・ 首長からの指示系統、所属組織としての決定プロセス・会議体制を掌握し、自身が受けた指示の組織的な意味を理解し、自組織に適切な指示が出せる ・ 統括保健師の役割は、今起きていること、なぜそれが起きているのか、全体を見て、どこが弱くなっているからこういう問題が起きている、そこを捉えて解決していくことにある ・ スタッフの職位に見合わせて、任せられる部分は任せて、任せたらやっけてはいけない。失敗をさせてあげられる能力。失敗の振り返りが適切になされるよう行政組織に求められる観点の助言ができる ・ 行政的マネジメントとは感じていることを上手に、上に発信する力、みんなに伝えてく力、スピード感もってタイムリーに、機を捉えるところも弱い。 ・ 業務全体を分かっておく。あの仕事はあの人がやっているとか、これは保健師でなくてもできるとか。そういうことを普段から見て業務全体を分かっておく ・ 各部署で実施していた事業の一体化、国が言ってきたことに地方自治体で受けようとするとき、調整が必要である。どの部署で担うのか、予算はどこで取るのか。組織をつくるのが一番大事な統括保健師の役割と思う 	
【文献検討で抽象度中位のリスト】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織が持つ価値観にコミットすることができる 26)42 ・ 組織アセスメント能力 12)70 ・ マネジメント能力 12)69 ・ 事業・業務管理:組織内の業務の遂行を管理できる(ラベル新規作成) ・ 組織運営の方向性を提示できる 15)62 ・ 業務の目標(目的・期限・ゴール)、どの程度の成果を期待するのか部下と認識を共有する(ラベル新規作成) ・ 組織の目標や方針、達成すべき成果を具体的に部下に示す 15)81 ・ 適切な業務分担など、チームワークを実現できる 15)62 ・ 自分がやる仕事の基準を考えられる 15)214 ・ 部下の業務の進捗状況の把握や不要業務の見直しができる 15)62 ・ 管理職に求められるマネジメントを実現し、仕事の成果を挙げていく 15)135 ・ 部下の業務の進捗管理や必要な介入を適切に行うことができる 15)65 ・ 検討の方向性や成果物が適切かどうかを確認する 15)225 ・ 目標達成を阻害するリスクが発生していないかを確認する 15)227 ・ 保健活動全体の評価を行い、成果を明確化できる 21)7 ・ 自治体全体の保健活動の推進ができる 16)18 ・ 保健師が計画策定に参画できるように働きかけられる 7)8 ・ 保健師全体の業務分担や事業量の調整・管理ができる 12)63 ・ 保健師の活動の理念である社会的公正性・公共性について理解し、活動を倫理的に判断できる 8)140 ・ 事業統括として、各種保健事業の実施レベルの向上・効果的な展開を図ることができる 7)110 	
県本庁	
A	1. 大いに感じる
B	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師の質として、公衆衛生看護的などところの専門的能力はみんな持っているけれど、行政的な視点でどう動かしていくのかというところの、行政的なマネジメントもまだまだ弱い。「下手くそだ」と感じる。 ・ 行政的マネジメントとは感じていることを上手に、上に発信する力、みんなに伝えてく力、スピード感もってタイムリーに、機を捉えるところも弱い。 ・ 自分たちの活動を見せる力がすごく弱く、せっかくやっているのに、もったいない。他の統括保健師たちを見ていても、何のために動いているのか上手に説明ができてないので理解してもらえない。それは上に対しても、下に対してもある。 ・ 県庁の事務職の課長は、皆優秀で、大したことをやっていないのに上手に報告していく。それがいいとかでなく、そこは上手にやらないと、自分たちが動きにくくなったり体制が弱くなったり結局返ってはくる。やっていることを評価してもらい、見せる力を付けておかないと損をするは、統括保健師になれば思う。

	<ul style="list-style-type: none"> 保健師なので、目の前のことに追われて統括保健師もプレーヤーになってしまう。例えば処遇困難事例とかトラブルがあれば全部課長・統括保健師が対応している。事例の処理に追われてしまい、中に入り込みすぎるところがある。 そうではなく、それを起こさないために体制をどう整えるか、人をどう配置するか、もっとシステマティックにしていくのを見ていく必要がある。 統括保健師の役割は、今起きていること、なぜそれが起きているのか、全体を見て、どこが弱くなっているからこういう問題が起きている、そこを捉えて解決していくことにある。 中にはそれができている人もいる。できているところは上手にみんなの力を活用しながら、組織として動かしていくことができている。
県保健所	
C	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 若い人から見られていると思って仕事している。 県保健所の課長は、保健師だけでなく、スタッフに薬剤師、獣医、栄養士がいる職場で、保健師に偏ることなく、多職種に与える仕事の能力を発揮してもらえるか、チームとして、課として貢献できるか、どう行動しているか見られている。 こんなことしてきた、あんなことしてきた、他職種の人にもこういうふうにしてほしいとか伝えている。見て感じるだけでなく、様子を見せていくことが役割と思う。 そうすることで若手を育てるだけでなく、上の職位を目指す人、課長の立場を目指す人たちのモデルにならないと、組織は駄目になっていくと思う。
D	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> トップの部長の集まりの会議は知事が人事課に職員集めるように言って、人事課が各部の政策参事に降ろす。それを受けて統括保健師に連絡が入る。この流れから、県庁組織としては統括保健師の役割はみとめている。統括保健師というよりも職種リーダーとして認められている。 薬剤師のリーダー、栄養士のリーダーも含めて、職種リーダーを県庁の中に置きたくないらしい。「これは聞けばいい」「調整はしてもらえばいい」と捉えられている。 東日本大震災以降、いろんな職員を人事派遣するので、人事課からリスト出すよう言うてくる。本庁の事務職の中で技術職の女性が、管理職で本庁の中にいることは難しいと言われるのは分かる。
E	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務全体を分かっている。あの仕事はあの人がやっているとか、これは保健師でなくてもできるとか。そういうことを普段から見て業務全体を分かっている。 どこまでできて、今、開いている穴、弱いところ、強いところはどこか。保健師が絶対やらなければいけないこと、事務職に任せていけることを捉えていく。
政令市本庁	
F	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 各部署で実施していた事業の一体化、国が言ってきたことに地方自治体で受けようとするとき、第一線で担う者に対して調整が必要である。それには1つ責任を持っている部署をつくる必要があると考えている。どの部署で担うのか、予算はどこで取るのか。組織をつくるのが一番大事な統括保健師の役割と思う。 本市は大きい自治体なので、他の自治体より遅れを取るっていうことは、あってはならないと思っている。
市担当課	
G	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 他課行って初めて係長職に就くまで現場重視で仕事してきた。議会对応の答弁書作成など、他課に行って知った行政的なスキル、行政職として何か当たり前になっているやり方、この行政的な能力・事務能力が必要である。 条例や要綱を作ることで、総務課の担当者ややりとりすれば何とか作れる。住民の健康とか保健師として譲れない部分で、自分たちが作らないと見えてこない。
H	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 統括保健師というよりも、課長補佐としての能力で考えた。しかし、こういう能力がないと、統括保健師も難しいと考える。
I	<p>1. 大いに感じる</p>
J	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 自分のやり方が良かったかどうか、自分の方法を見直して検討してもらうのに必要な失敗をさせてあげられる能力もある。任せられる部分は任せて、やってはいけない。 失敗もあるが失敗に学ぶことで、何でそれができなかった、相手のせいにならないこと。自分たちのやり方がそれで間違っていたか、他に方法はなかったかの振り返りは、自分たちです。相手の責任だけにしてしまうと事業の展開がない。 周知方法、内容の工夫、費用対効果まで考えるようには、統括保健師が言えればいい。実際にやる分についてはある程度任せられる。任せられる能力も必要と思う。

(2) 我が国における保健医療福祉の動向と法的根拠や総合計画等、職務の遂行に必要な情報を早く正確にかつ幅広く収集し課題の位置づけを理解できる

【インタビューから取り出した能力】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 今年度は各種計画を改定する年で、医療計画、ヘルスプラン、健康増進計画、自殺対策、各種計画を改定する。予算を取っていく中で、国がどんな動きで何を大切に、どこに予算をたくさん付けてくのかとか、キャッチしてかないいけない ・ 予算獲得するためがすごく大きい。国の動きを会議等で情報収集するように努めている。皆が努められるように、努めなければいけない。保健師だけでなく事務も栄養士も含めて、皆で意識してやってる。あと、市町村に対しても情報提供していく ・ 最新の国の動向とか政策の動向を踏まえた上で、自分たちの企画をそこにどう乗せていくのかとか、今自分たちがやっている仕事の中でどう位置付けていくのか、それをもう一度考え直す機会になるように時々プッシュする ・ 国の動向や法的根拠を、統括保健師として押さえてかないといけない ・ 行政になると課長級、課長代理級に下りてくる情報と、係長レベルで聞く情報にかなり差がある。できるだけ高い職位で、区長の話とかの情報が入る仕組みを作っていくというのが重要と思っている 	
【文献検討で抽象度中位のリスト】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 職務の遂行に必要な情報を早く正確にかつ幅広く収集することができる 26)34 ・ 多くの情報の中から必要な情報を見極めて、組織課題を適切に把握する 15)80 ・ 行政内、自治体内を広い視野で眺め、高いアンテナをもち、情報を捉えることができる 20)1 ・ 複数部署間で保健活動やデータを共有する場を増やすことができる 19)3 	
【文献検討で抽象度中位のリスト】(from 6)	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 我が国における地域保健の動向と、今後の課題について理解している 6)75 ・ 保健師活動指針の策定・運用ができる 17)31 ・ 法的根拠や総合計画等における課題の位置づけを確認している 5)8 	
県本庁	
A	(2)1. 大いに感じる (6) 1. 大いに感じる
B	(2)1. 大いに感じる (6) 1. 大いに感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ 今年度、各種計画を改定する時期で、医療計画とかヘルスプラン、健康増進計画、自殺対策、各種計画を改定する年で、予算を取っていく中で、国がどんな動きで何を大切に、どこに予算をたくさん付けていくのかとか、そういうことをキャッチしてかないいけない。 ・ 本当に予算獲得するためがすごく大きい。国の動きをいろんな会議等で情報収集するように努めている。皆が努められるように、努めなければいけない。保健師だけでなく事務も栄養士も含めて、皆で意識してやってる。あと、市町村に対しても情報提供していく。
県保健所	
C	(2)1. 大いに感じる (6) 1. 大いに感じる
D	(2)1. 大いに感じる (6) 1. 大いに感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ 他の都道府県の話も情報も入れながら、本県という自身が所属する組織の特徴とかについて、精査しながら対策を練る。そこを説明したり分析したりという能力が必要だと思う。
E	(2) 2. 少し感じる (6) 1. 大いに感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ スタッフが次年度の打ち合わせできるよう、課長の自分が電話を受けていた。始めの頃のいろんな住民の電話の入り方とか、住民の動きとか反応とか、いつもと違うと感じた。電話に直接対応していたことで「これは、このままでは駄目だ」と直感した。
政令市本庁	
F	(2) 2. 少し感じる (6) 1. 大いに感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ 最新の国の動向とか政策の動向を踏まえた上で、自分たちの企画をそこにどう乗せていくのかとか、今自分たちがやっている仕事の中でどう位置付けていくのか、それをもう一度考え直す機会になるように時々プッシュする。 ・ 関連部署のランチミーティングをやっている。本部署での施策会議になる。健康日本21をやっている健康づくり課、特定健診・特定保健指導をやっている国民年金課、地域包括支援センターを持っている高齢福祉課など、事業を持っている部署と、市の職員健康組合の方も集めて、昼休みにランチミーティングを月1回やっている。 ・ 全国組織の長をしているので新しい情報に触れることが多く、そのテーマについて保健師に説明し、保健師としてはそれをどう捉えたらいいのか、自分たちの事業で他のとかがやっている事業をどうまねるか・コラボするというのを発想して、共有し回せる場になっている。 ・ こちらから宿題を出して、これについてまとめて報告を頼むこともある。施策としての発展性が生まれてくる。 ・ 行政になると課長級、課長代理級に下りてくる情報と、係長レベルで聞く情報っていうとかなり差がある。なるべく高い職位で、区長の話とか、そういったところの情報が入る仕組みを作っていくというのが重要と思っている。

	<ul style="list-style-type: none"> 組織的なことも考えながら現場を知る意味でも、部長の場合は新しい情報も多い。スタッフに情報発信して組織体系の中の形をつくる一方で、こういう技術も要するというような、身近な話もする。 ランチミーティングでも、知識量も情報量も違うことをいつも共有して、底上げもしながら体系をつくっていく。
G	(2)1. 大いに感じる (6) 1. 大いに感じる
H	(2)1. 大いに感じる (6) 1. 大いに感じる
I	(2)1. 大いに感じる (6) 1. 大いに感じる
	<ul style="list-style-type: none"> 国の動向は日々変わってきている。特に今は国の施策が子育てに動いているので、市のヘルス部門ではどうしていくか、すごく感じるところがある。国の動向や法的根拠を、統括（保健師）、上の立場として押さえてかないといけないと、今すごく思っている。
J	(2)1. 大いに感じる (6) 1. 大いに感じる
	<ul style="list-style-type: none"> 従来そうであったように、職位のレベルごとの会議があり、情報量も違い、そこで難しい話も出てくる。課長なり、課長補佐なりがいて仕事ができいく。課長の顔も立てながらやっていく力とかも必要である。

(3) 国民・住民の視点に立って、自治体として重点的に取り組むべき課題から政策の企画立案及び業務管理ができる

	<p>【インタビューから取り出した能力】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市民と一緒に考えて市民が主体的に動けるように、健康づくりを通してまちづくり、各集落に仕掛けを作る。併せて自治体組織そのものを把握して動かす、組織そのものに仕掛けする。そのために首長に理解してもらえるようにする 国からの指針の読み解くようにしている。国が求めているものの本質が、全体の枠組みの中でここに位置付いているから、今これをやっておかなければならない、ここを今やるのがどれだけ重要かという話はしている 住民仕様で全部要求してきている。主語を住民にして説明すると反対されない。保健師がどうこうではなく、住民がこうあってほしいで説明する 自治体レベルの中長期的な課題の検討と、自組織が担う業務との関連で優先順位を判断し、双方のミッションが遂行できる
	<p>【文献検討で抽象度中位のリスト】</p> <ul style="list-style-type: none"> 政策の企画立案及び業務管理ができる 15)68 自治体として重点的に取り組むべき課題を明確化できる 21)2 計画策定委に現場の意見を反映できる 7)11 企画、財政、人事などとの調整にも専門職としての立場から物申すことができる 21)35 政策統括として、多様な施策の総合性を高め関連政策との連携を図れる 7)112 政策立案能力：看護の質向上のために制度・政策を活用及び立案することができる 25)30
	<p>【文献検討で抽象度中位のリスト】 from (4)</p> <ul style="list-style-type: none"> 組織の中核となる管理職が、国民の視点に立って、目標達成に向けて組織を統率できる 15)118 国民の視点に立って政府や各府省の使命や任務を公正に遂行できる 15)120, 15)78, 15)1 国益の観点に立った判断ができる 15)288 社会の変化や情勢に応じて専門的知識や技術を常に更新し、実践する 18)6
県本庁	
A	(3)1. 大いに感じる (4) 1. 大いに感じる
B	(3) 2. 少し感じる (4) 2. 少し感じる
都道府保健所	
C	(3)1. 大いに感じる (4) 1. 大いに感じる
	<ul style="list-style-type: none"> 本庁との連携調整は不可欠
D	(3)1. 大いに感じる (4) 2. 少し感じる
E	(3)1. 大いに感じる (4) 1. 大いに感じる
政令市本庁	
F	(3)1. 大いに感じる (4) 1. 大いに感じる
	<ul style="list-style-type: none"> 国からの指針の読み解きは気にかけてやるようにしている。国が求めているものの本質が、全体の枠組みの中でここに位置付いているから、今これをやっておかなければならない、ここを今やるのがどれだけ重要かという話はしている。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市長等に現状を短時間で説明できる準備をしている。どこで会うか分からないので、会った時に言えるようにしておく。15秒で何が言えるか、30秒もらえたら何が言えるかというのを常にここに持って行く。聞かれなくても言う場面とかそういうがあるので、それは基本的には常に準備している。 ・ 住民仕様で全部要求はしてきている。主語を住民にして説明すると反対されない。保健師がこうではなく、住民がこうあってほしいで説明する。 ・ 災害時とか感染症の時、虐待とかが起きた時に、統括保健師もその情報が瞬時に分かって、担当課のほうにもその情報が行き渡って、後方支援として資料を整えられる。 ・ DX、情報スピードの中、データが吸い寄せられて施策に展開できる。
市担当課	
G	<p>(3)1. 大いに感じる (4) 1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 所長補佐と係長とを兼務している。係長を別の保健師に渡して、総括保健師の仕事をしたい。地震・害対応や保健センター改築などそこに力を注げないので、どうしても中途半端になって苦しい。 ・ 優先順位があるので、それをまず走らせて次、次って感じでやらざるを得ない。多岐にわたり過ぎていて、でも保健師の役割は、まだまだ能力を発揮できる場所がいっぱいあると思う。
H	<p>(3)1. 大いに感じる (4) 1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ できているかということではなくて、必要かどうかではそうすると感じている。
I	<p>(3)1. 大いに感じる (4) 1. 大いに感じる</p>
J	<p>(3)1. 大いに感じる (4) 1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康づくり運動が始まって11年になる。いかに健康づくりに繋げ続けるかがポイントで、どう仕掛けをするか続いていけるか考えながらやっていかなければならない。 ・ 健康づくり運動も、保健師だけ旗降っていても限界がある中で、トップが自ら言ってくれるようになるために、組織そのものを把握して動かす、組織そのものに仕掛ける。その時のトップにいか理解してもらえるような形で、担当の課としてトップに言っていけることがなければならない。 ・ 町長の意向もあって健康づくり運動を進めますと宣言してもらった。責任をすごく感じたけど、健康づくりをするのではなく、健康づくりを通してまちづくり、それぞれの集落に仕掛けを作ってやっていく。市民と一緒に考えて市民が主体的に動けるようにやっていくことになった。 ・ トップが理解してくださって、トップがやるぞと言うと、組織のメンバーも変わってくる。 ・ 保健師の採用もその頃から増えている。今7人いて、多いのではないかと人事課から言われるが、そうではないと説明している。保健師も増えたが、それがずっと続くことはあり得ない。 ・ 役所というところは批判的にもなるところだけれども、電話かかってきて「〇〇保健師さんいますか」と、名前前で呼んでくださる。それはこれまで積み重ねてきたものだから、そこを大事にしたらいいい。 ・ 市民が健康づくり運動やる時に、自分たちもやると一番思った。批判もくれた。私らはこれをするから、役所はこれをするという厳しい意見をいただいた。意見を言う方は動き出したら自分でも動くので、保健師にとっては応援団。こうやって築いてきた市民との関係性が一番大事に思う。 ・ やり方はその時代によって変わっていくものと思っている。

(4) 組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動について意見を述べることができる

	<p>【インタビューから取り出した能力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 組織改革・人事配置方針・要検討事項を理解し、職位が取れる保健師配置について提言できる ・ 本庁の統括保健師は県内全域を見ながら、大変なところに保健師を送り込む役割がある ・ 本庁の統括保健師と保健所の統括保健師、横のネットワークを作れることは専門職だからできる ・ 職位を上げることは大きい。簡単にできることではない。そのために必要な根拠とか、国が求めていることを本市だったらどういうところに位置付けるのか、そこを説明する時の資料を分かりやすく作成する ・ 職位を取っていくことは、保健師にとっても必要なことである。
	<p>【文献検討で抽象度中位のリスト】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護職員採用・配置計画の立案、実施ができる 14)17 ・ 最大の財産である人的資源を中心に、単位時間当たりの付加価値を向上できるよう、業務の見直しや業務遂行の効率化等を行う 15)9 ・ 人員確保のための情報収集（他自治体の状況、業務量）を行い、都道府県からの支援も活用し、インターンシップ、説明会やリーフレットの作成等、人材確保のための戦略を立てられる 7)22 ・ 組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言できる 8)162 ・ 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 10)13
県本庁	
A	1. 大いに感じる
B	1. 大いに感じる
県保健所	
C	1. 大いに感じる

D	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 組織改革があった。保健所が福祉事務所と一体になって名称も所管も変わった。保健所を所管し、保健師の人事や人材育成を持っていた本庁所管課も福祉を所管する課と一体になった。医療薬事とは離された。今はその所管課で保健師の人事・人材育成をやっている。 人材育成と健康危機管理など総論的なことを所管している。ここに統括保健師を配置してほしいとお願いしているが、保健所を所管してても事業を持っていないので管理職1名分の業務がないと言われ頓挫している。 始めは医療薬事所管課に看護師・保健師資格の統括を置いていた。その課に参事のポストがあるが、保健師に関する業務がない。その課の仕事をしていないので参事はありえず、担当課長も仕事の評価ができなと言われた。 その課の参事は、看護師資格・医師資格業務にすべきで、統括保健師は保健所に置くことになり、今県の統括保健師はこの保健所にいる。これからは健康危機管理対処計画も作り、組織の改正も終わったので、次々年度の配置を目指して来年所管課ともう一度協議を進めていきたい。 保健師の確保、採用の所管課には中堅の保健師が配置されている。しかし大事なことなので、統括保健師も一緒に依頼に回ることはしてきた。 保健所で管理業務を担いながら統括保健師の役割はやりづらい。統括保健師は人について回るものではなくて、ポストを決めてポストに位置づいてやるものだと考えている。 部長職のアシスタントとして、政策参事で統括保健師を置くと、看護師確保も医師確保担当者の上に統括保健師がいることになり悩みどころ。上の職位を取るには、それなりの管理職である必要がある。 人事に口を出す、人事課からも相談されるとかはある。誰をどこに配置するか、この人保健所長いので一回本庁業務を経験させたいとかは聞いてもらえる。配置については聞いてもらえるが、日々の業務になるとそのグループリーダーや課長の考えが優先される。 人材育成でどこの年代に重点をあてるかは試案中である。「10年後の構成はこんな感じです」と作図して人事課に説明している。5~6年採用がなかった年があり、その後も採用あっても1人とか2人とか少なかった。
E	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ禍での仕事の仕方、これを続けるには限界がある。保健師、休みが取れない。子育て中の人もあるし介護していた人もある。結局そういうことがない人に負担がいて、係長が十何日連動していた。 本庁の統括保健師は県内全域を見ながら、大変なところに保健師を送り込む役割がある。大変さと処理能力で、本庁の統括保健師と相談して本保健所からも保健師を派遣した。自分も行った。 本庁の統括保健師と保健所の統括保健師、横のネットワークを作れることは専門職だからできる。 統括保健師を事務文書に明記するまでに至っていないが、本庁が通知文で対応してくれた。 健康推進課長が全員、保健師になるまでは、獲得した課長ポストを渡さないように、課長で異動するように言われたら断らないようにして、自称統括と言いながらやってきた。むしろ統括的なことをするためにポストを取ろうとしてきた。 こども家庭庁ができ、子どものところが組織改編されている。こども家庭庁関係でできるところは、保健も外れる。予算の入り方が違うから。人事も分かってくる。なので統括的役割を担う保健師、統括保健師の配置というのが今以上に必要になる。採用のときも、人事異動も人事を手放すことは問題である。
政令市本庁	
F	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 統括保健師として保健師の人事の、事務的な人事権を持っているというのは強みがある。 個々のローテーションの案は統括保健師が考える。保健師全体の人事配置は、本部局が握っているので他の自治体よりは強みがある。ここに人が必要だからここに保健師を配置して欲しいという話を本部署から持っていける。 新しい場所に保健師配置すると、新しい部署を設置しないといけないので、総務局に文書で持って行って、承認を出してもらうところから調整して組織づくりする。 職位を上げることは大きい。簡単にできることではない。そのために必要な根拠とか、国が求めていることを本市だったらどういうところに位置付けるのか、そこを説明する時の資料を分かりやすく作成する。 地域保健活動担当係長の職位を上げることは、昭和60年ぐらいから出ていたが、難しくできなかった。コロナ禍があったので今しかないとすすめた。
市担当課	
G	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 係長のポストもう一つ取ってくる。 人間、長がとつくとじっくりくる。「何かまとめてやらなくては。リーダーになってやらなくてはという思いになる。
H	<p>1. 大いに感じる</p>
I	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 採用において、本市は新人を毎年採用しているので、(新規採用者の)保健師としての成長をどう見届けていけばいいか、係長と共に、どのように教育していったらいいかというところをすごく感じてはいる。

	<ul style="list-style-type: none"> 育休で中堅が抜けていて人材が不足しているため、人事担当課に採用を依頼している。行政職も少ない状況なので、何に関して保健師が必要なのかを考え要望するようにしている。
J	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 自分が役職定年になるのであと1年はいる。主査級の彼女が次の統括になっていかないとならない。事務文書で定める職位の課長補佐ではないので、統括保健師を置けない期間が生じる可能性はある。実質統括保健師の仕事はしていても、職位として届かない。 統括保健師として組織内で位置づいたならば、課長に気配りしなくてもやっていける。 基本的な対人サービスで、地域包括支援センターと子育て担当課、健康づくり担当課と大きく3つの部署があるので、それぞれに主任が3人いて一人ずつ配置ができれば、保健師で連携を取りながらやっていく体制も可能になる。 こちらの思いは伝えるが人事のことなので、現実がどうなるかは不確定である。職位を取っていくことは、保健師にとっても必要なことである。保健師はずっと保健師という体制が長かったが、初めて課長補佐の職位を取ったとき、統括保健師もその時点でできた。

(5) 保健師の代表として所属組織内での部署を超えた対応・連絡調整や連携ができる

	<p>【インタビューから取り出した能力】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健師の中では統括保健師は理解されているが、他の職種の理解を得ることは難しい。職位が上になっていくと事務職とも渡り合うことになる。交渉したり説明したりという機会がある。その中での理解、位置づけが難しく課題に思っている 統括保健師だからやらなければならない判断があり、統括保健師だからやれた判断もある。統括保健師だから、本庁統括保健師や課の調整するよう言われた 狙いは、国の一つの施策をきっかけに、各部署が関係してくる生活支援の一連の流れの中で、そこを皆で考えられる全体的な組織にしていくこと。そのための、仲間づくり・組織づくりだった 障害福祉、地域福祉から高齢福祉を3年ずつ異動で得るものは、仕事の展開方法が全く違う、個々人の役割の違いに気付いた。他課との連携で、庁内他課以外にも地域の各種施設、障害施設、高齢者施設、病院との連携はますます重要と気付いた 違う部署に異動して、役所組織全体を見極めて、その組織の良いところも悪いところもうまく使って動かしていくと、これまで保健師だけでやっていたヘルスのことで進まなかったことも、この制度使えばいい。そういう応用性の何かを初めての異動の時に把握できた
	<p>【文献検討で抽象度中位のリスト】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健師の代表として所属組織内での部署を超えた対応・連絡調整や連携ができる 13)78 保健師の保健活動の組織横断的な総合調整および推進ができる 19)4,21)24 保健師全体の意思疎通や合意形成ができる 16)8 横断的な保健課題に対応できる 21)34 課題を明確化するための組織横断的な会議を設定できる 7)3 保健師同士が意見交換する場を設ける 17)52 課題解決のための場を設定・活用できる 7)14 会議開催で組織構成員に配慮できる(ラベル新規作成) 会議体の効果的な人選を支援できる 7)15 所属組織内での部署を超えての連絡調整や連携ができる(組織運営)17)5 保健活動に関して、首長等も含めた関係者の意見を把握できる 5)11
<p>県本庁</p>	
A	<p>1. 大いに感じる</p>
B	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 統括保健師の定例会議は月に2回、Teamsで会議をやっている。業務のことを含めて情報共有をして、新しく変わることに、変更されたこと、保健所で工夫してやっている業務の共有も含めてやっている。
<p>県保健所</p>	
C	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 自分でやったほうが早いこともあり、人に任せるってことはすごく大変だが大事である。 薬剤師や獣医や医師に対して指示をすることは臆する。しかし県庁を経験すると職種問わず調整しなければいけないことは多く、覚悟してやる。 こういう立場、ああいう立場、いろんなところで経験していくことで、ある意味その素地ができるというか、意識しなくても素地ができる経験になる。
D	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健師の中では統括保健師をそのように理解されているが、難しいのが他の職種の理解を得ること。職位が上になっていくと事務職とも渡り合うことになる。交渉したり説明したりという機会がある。その中での理解、位置づけが難しく課題に思っている。

	<ul style="list-style-type: none"> 行政職の理解を得ないと難しい。なぜ保健師だけ統括と言うのか。統括栄養士とか統括薬剤師はいない。保健師だけというところで説明が苦しい。県に配置するといふことは県庁の中に置くべきだと伝えていきたい。 県庁に置くべき、県庁にいとやりやすい、具体的な役割に災害時の保健師派遣がある。本庁(上の事務職)から電話があったが、言っていることが噛み合わない、「今から行きます」と説明し、派遣の仕組み、災害救助法に基づくこととか説明した。しかし今は「知事の指示であって、法に基づくのではない」「明日から」「いけそうな保健師を見つけろ」と言われた。 人件費は救助法で対応できるけれど、具体的にどうするかは統括保健師の範疇でない、県庁事務方職によるしくいと言っている。 統括保健師として出先の保健所にいると、今回の震災の派遣や調整で、統括保健師が出先の保健所にいるとやりにくい。災害派遣の調整とかの本庁の担当課配置保健師と電話で連絡するとかメールでやり取りするとかタイムラグも生じる。課長の考え方、部の方針もまた聞きになり分からなくなる。
E	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 統括保健師だからやらなければならない判断があり、統括保健師だからやれた判断もある。統括保健師だから、本庁統括保健師や課の調整するよう言われた。 保健所の中に事務職トップ(室長)がいる。保健所長はその上にいる。他課の保健師をもらってくるには、まず健康推進課の業務停止を考え、事務職トップ(室長)と保健所長に了解を得た。 しかしうちの課だけ業務停止にするわけにいかない。他課のことも配慮しなければならない。「保健所として業務停止にしませんか」とBCPの発動を提案した。 つぎに今後必要な体制図を書いて、「これが、あと2週間続いたら完全にパンクします」と本庁統括保健師に提示した。結果、隣の企画総務課の保健師2人、本庁の社会福祉課の保健師の応援ももらった。5類に移行するまで保健師ワンチームでやった。 普段からのコミュニケーションを大事にしていた。発生状況、うちの課で困っていること、を立ち話や打ち合わせて伝えて居た。本当にドンと来たときに、「検査のところは生活衛生課で全部もらおうか」って言ってくれた。最初から、やってくださいって言うといい顔しなかったと思う。
政令市本庁	
F	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 狙いは、国の一つの施策をきっかけに、各部署が関係してくる生活の一連の流れの中で、そこを皆で考えられる全体的な組織にしていくこと。そのための、仲間づくりとか組織づくりだった。 例えば高齢者の一体化事業。いったん下りてきた時は、どこがやるかですごくもめた。誰も考えない。そこで統括保健師が情報集めて、関係課全部の部長級と課長級の人呼んで話し合いをした。 この仕事は保健師でなくてよく、保健師誰もいまして担当いないと。でも今こういう事業が国から下りてきたので、これを担当する部署を設置しなければいけないとか、どうしたら良いかと話をした。そして保険年金課と福利課と高齢福祉課の3課に兼務がかかった保健師を置くことにした。 本市の組織として、国からの事業を受ける体制をつくる仕事もした。そして兼務する保健師を1人から始め、今2人で、ラインでやるか3人でやるか検討している。 保健師の必要性については、市長、副市長に小出しに伝え、下からも上がってくるような根回しはもちろんやっている。
市担当課	
G	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域福祉課には福祉全般で係が3つあった。支え合いの地域づくりの係が単独で1つあり、それ以外の高齢者対応で、認知症予防とか、高齢者の生活全般を支援する係に保健師が2人いた。 支え合い係には、コーディネーターとして再任用の元保健師がいた。その保健師の視点でコーディネーターされていたが、ここに保健師の地区活動が入っていないのは納得できず入るようにした。 保健センターの仕事が長かったが、障害福祉、地域福祉から高齢福祉を3年ずつ異動した。そこで得るものは、仕事の展開方法が全く違う、個々人の役割の違いに気付いた。あと他課との連携。庁内他課以外にも地域の各種施設、障害施設、高齢者施設、病院との連携はますます重要と気付いた。 行政職としての仕事のやり方も異動で気付いた。保健センターに戻って大きな展望に向かって、例えば市の総合計画、母子の計画も子育て支援課と一緒に作っている。 これらの計画に向かって具体的に保健師として何をしなければいけないのか、理想と現実、現場とのギャップがあった。目の前のたくさんの仕事があり、それを優先すると、計画に沿った事業ができていない不安がある。
H	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 本市では、集まって各種事業を検討することを結構している。係が母子と成人とあるので、毎月1回母子の係、成人の係それぞれで連絡会をしたり、あとは全体で保健師の会をやったり、必要な時は本庁から保健師を呼んで、一緒に事業と事業のすり合わせをしている。 そういった顔を合わせると、他課の事業のことも知り、互いがアドバイスし合うことを心がけてやっている。もう向こうへ行ったら知らない、分からないではなく、いずれはここに皆が戻ってくるので、こちらの事業も把握しておいてほしい。そういう共有はするように心がけている。 そういうことを重ねることで、一人の保健師の得意とするところ、苦手な部分というのが、他の部署に行っても見えてきている。

I	1. 大いに感じる
J	1. 大いに感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ 違う部署に異動して、役所組織全体を見極めて、そこの組織の良いところも悪いところもうまく使って動かしていくと、これまで保健師だけでやっていたヘルスのことで進まなかったことも、この制度を使えばいい。そういう応用性の何かを初めての異動の時に把握できた。 ・ 役所の中に入って役所の中のいろんな委員会とかにもメンバーとして参加をするようになる。「共同のまちづくり計画」の中にも自分がメンバーに入れられたりする。今まで呼ばれなかった男女共同参画にも、メンバーとして入れれば全然違う情報が入ってくる。組織の中のどこで仕事をどんな風にするかっていうのは大事だと思った。

(6) 保健師の代表として所属組織外（他組織）の対応・連絡調整や連携ができる

【インタビューから取り出した能力】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 連絡調整、例えば医師会とか医療機関とか大学病院とかとの連携が、業務を展開していく上ですごく重要で、その先頭に立っていく ・ 特に組織外には、市町村行政、医師会、公的病院、民間の病院、施設もありで、立場として保健所の役割の説明ができること、こうあったら良いという地域の目指す方向性をそれぞれのトップの方に、こちらのトップの保健所長の意向も踏まえながら組織外の人と連携する。信頼されて連携することが非常に求められる ・ 県内の統括保健師の役割が全面に出ると負担感しか持たない人もいる。基本的に統括をもっと学ぶ場も必要だ。県で管理、業務改善の手法的なことを学ぶ機会がない。自分たちの役割を考えて展開するために、どう工夫をしたらいいかというような、考えるような機会を設定したほうがいい ・ 統括保健師・統括的役割な保健師が、その市町村の中で位置付くことで新たに広がる可能性を統括保健師たちと明らかにして、根回しもしつつ自治体に働き掛けていく 	
【文献検討で抽象度中位のリスト】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師の代表として所属組織外（他組織）の対応・連絡調整や連携ができる 13)79 ・ 情報交換のために自治体外の統括保健師と連携できる 7)78 ・ 自組織を超えた関係者との連携・調整を行うことができる 6)50, 8)122 ・ 組織団体の役員等と、意思疎通ができる関係を築く 17)72 ・ 他府省や地方公共団体、民間団体、海外機関、その他の官民組織との連携や折衝・調整をする 15)25 	
県本庁	
A	1. 大いに感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の関係機関、他職種と連携した事業の推進。保健所の一保健師として他機関といろいろやりとりをする。 ・ コロナ禍でも役割として、そういった経験というのは日頃の業務を通じてのネットワークづくりからつながっていく。 ・ 日頃の業務を重要に、大切にしていこうということと、さまざまな経験を意図的に体験する。災害支援といった機会をやはり意図的に体験して、成長していただきたい。
B	2. 少し感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ 連絡調整、例えば医師会とか医療機関とか大学病院とかとの連携が、業務を展開していく上ですごく重要で、その先頭立ってはいく。 ・ ただ連絡調整とか対応は、直接的ではないので、統括保健師でなくてもいいのかもしれない。もちろん行って説明したりする連絡調整は役割としてやっていく。 ・ 保健所の統括保健師では、先頭立っていく。保健所だと直接医師会に行くのは課長だろうし、大いにやっていかなければいけないことだろうと思う。 ・ 市長村支援がなかなかできてないところが課題。県の健康度とか、県民の健康度は市町村に頑張ってもらわないと、県がいくら頑張っても難しい。 ・ 市町村の役割は大きいけれど、保健師の確保も含めて、人材育成だけでなく、確保も含めて、一緒に考えてあげられていない。市町村のことも、もっと優先的に考えていかなければいけないと感じている。 ・ 市町村には差がある。人材育成を大切にしている所は伸びているので、そこをいかに重要と思ってやってくれるかなのと思う。
県保健所	
C	1. 大いに感じる <ul style="list-style-type: none"> ・ 特に組織外にはいろいろあって、市町村行政、医師会、公的病院、民間の病院、施設もありで、立場として保健所の役割の説明ができること、こうあったら良いという地域の目指す方向性をそれぞれのトップの方に、こちらのトップの保健所長の意向も踏まえながら組織外の人と連携する。信頼されて連携することが非常に求められる。 ・ コロナ禍では外に出かけることができなかった。保健所から直接出向いて、あれこれ機関調整することの機会が無くなった。電話だけで適切な情報、メールに付ける情報が相手に分かりやすい、納得してもらえらることを所長の行動のために準備することに注力していた。

	<ul style="list-style-type: none"> 電話だけでも医師会の先生から、地域の保健所の保健予防課長への業務の連絡、どうしてほしいかという具体的なオーダー等が非常にあった。それに応えていくことがよく求められた。従って顔の見える関係づくり、実態を伴った連携を構築するとか強化するとかについて、実体験として感じた。 コロナ禍のクラスターの支援で、直接特別養護老人ホームに出かけて、病院の感染ナースとか感染の専門医と一緒にチームで介入して、感染拡大防止をした。感染拡大していた時にこの施設にどう医療提供するか、福祉的なサービスをこれまでどおりとはいかなくても機能を保ちつつ、職員にうつさないようにしつつも、高齢者のQOLのためにどうするかを体験するために若い保健師を多く外に出した。 そうすると、集団の感染管理とかを通じながら、高齢者のQOLを考え、その施設の、町の人たちの苦勞も、介護の現場のスタッフの苦勞も分かるし、看護師さんたち、少数民族の看護師に——福祉の中の少数民族の看護師さんたちのやりたいこととの調和、バランスを取る現場に立たせることができた。
D	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健師を派遣するならば相手の県に挨拶して、支援に行く地域を管轄する保健所保健師にも連絡する必要がある。そのあたりのことを全部、統括保健師の私が説明する。でも上司には「私から連絡してもいいですか」と了解を得て、先方の県、保健所、派遣する保健師に連絡した。 派遣する保健師には事前にメンバー決めていたので、その二人に「行かせてください」と上司の課長をお願いする。 あとは県庁担当課の保健師に準備をしてもらい、相手方との連絡、県庁の中でのやりとりとか説明、保健師派遣のやり方を伝えてきた。そこは統括保健師としての仕事ができた。 災害対応について、市町の調整をした。県庁担当課の保健師にも、統括保健師が調整すると伝えた。 東日本の災害派遣の時には、支援が長期になったので、市町村の協力を得た。県で派遣調整してみたら、阪神淡路大震災の時から県と市の保健師で被災地に行っていて、昔からそういう土壤はあることが分かった。今回も市町村の保健師にも声掛けして、市町村保健師と一緒にいく形にした。 その時も県の統括ですと言って、市町村の統括をお願いして派遣してもらえませんかと調整をした。決まったところで依頼文書は県庁の担当課から出す。調整も窓口一つで、県の統括から市町村の統括という流れは作っておきたかった。市町には前々から災害時には「県からお願いします」ということも伝えていた。今回も話は早かった。 本県全市町に統括保健師はいる。影の統括もいる。窓口は一つということで、県庁担当課が年度初めに統括の名前を教えてもらってリストにしている。市町によっては事務文書に書かれているかどうかはわからない。リーダーにあたる人は決まっているし、それぞれ自分が統括っていう意識はある。 保健所ごとに市町を管轄しているので、各保健所の課長に伝えて、課長が市町に電話して返事聞いて、統括保健師に回答するのが筋である。しかし忙しいので、手間を取らずにやり、後から課長たちに「こういうふうにお願いしました」ということでフィードバックはした。 ただ1つの市町から「なぜ県の(出先の-)保健所から言ってくるのか」と言われ説明した。しかし統括保健師が県庁内にいれば、このような説明の必要がなく、もっと話は早かった。対市町には県庁にいても保健所にいても調整はする。だけれども依頼文書、人件費はどこが持つのか、その他市町に対して細かなことがいろいろ出てくるので、そこは県庁で対応くださいと言ってある。
E	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ感染者が既に出ている中で、管内で診てもらえる医療機関が無い。管内の医療機関医師からの苦情もあり、2月に医師会や医療機関に行って、入院病床・外来をつくってもらわなければならなくなってきた。「地域の医療崩壊を保健所自らが起こすのか」と言われ、医師会の風当たりがすごく強かった。 地域の協力体制で行く必要があり、2月の末に保健所長と事務室長を連れて管内の市の市長に会いに行った。これは統括保健師としてというよりも感染症の業務を持っている課の課長としての動きかもしれない。 今回の災害派遣で市町村の保健師たちの派遣をもらいたいと思って、各市町村に行っていたとき、保健師の代表者その人に決定権がなかった。市町村に意向調査したときに、窓口になった人から、保健師や上司に伝える方法が無いと、危機対策担当課に行ってくれとかも言われた。 市町村に統括保健師を配置してもらおう働き掛けは、できていないままコロナになった。市町村には統括的役割を担っている人はいるけれど、統括保健師まではいない。 市町村の統括保健師配置への働き掛けと、統括的役割を担う保健師の会議は、今年度やってみた。統括的役割を担う保健師との協力体制を充実させていくことと、その市町村の上司の人に、統括保健師として認知された形で配置していくことの働き掛けが必要だ。 統括保健師の会議が管内にできた。来年度は2、3回の開催予定で、困難のときに何が起きていたか、そのときに保健所から期待した統括保健師の役割、有事になったときには、どういうことを考えなければいけないか、お互いのSOSの出し方、その辺りも押さえたいなと思っている。 有事の連携に関わる協議は、平時からやらなければならない。どういう情報共有をしていくか、互いに保健師の支援、受援を協議していくことが必要だ。 統括保健師には受援を求める役割もある。統括保健師から外に向かって助けてといえること。住民、守るために、まず保健師を守らないと良い保健活動はできない。自組織の保健師たちを守るためにSOSを出せるようになって欲しい。 県内の統括保健師の役割が全面に出ると負担感しか持たない人もいる。基本的に統括をもっと学ぶ場も必要だ。県で管理、業務改善の手法的なことを学ぶ機会がない。自分たちの役割を考えて展開するために、どう工夫をしたらいいかというような、考えるような機会を設定したほうがいい。

	<ul style="list-style-type: none"> 統括保健師・統括的役割な保健師が、その市町村の中で位置付くことで新たに広がる可能性を統括保健師たちと明らかにして、根回しもしつつ、自治体に働き掛けていく。 平成 25 年の保健師の活動指針が出たときから、市町村は分散配置が進んでいる。だから統括保健師は特に必要である。 都道府県は国に言われたら統括保健師を置く。市町村は、必須ではないので遅くなる感覚が、どうしてもある。もっと動きやすくなる、やれることが増える、仕事が増えるかもしれないが、やりたいことができるような体制になっていく。プラスに捉えていくところも伝えたい。市町村の上司にも、伝える。
政令市本庁	
F	1. 大いに感じる
市担当課	
G	1. 大いに感じる
H	1. 大いに感じる
	<ul style="list-style-type: none"> 庁内だけではなく、他の関係機関、外部の関係機関との調整とか連携とかというところを先頭に立ってやっていくところは、すごく大事だと思う。もし自分が部下だったら、そうして動いてくださる先輩がいると、すごく自分は動きやすいし、学びになると感じている。
I	1. 大いに感じる
J	1. 大いに感じる

(7) 職場でのパフォーマンス向上のための職場環境づくりを行うことができる

<p>【インタビューから取り出した能力】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「よくできたね」というよりも「その人のためによくやったよね」というところを意識して声をかける。大変でも苦労しないといけない。自分たちのために仕事しているのではなく、その人の生活や何かに貢献できる自分であるということに対して、意義や価値を持たせられるような言葉かけをす 気持ちとかやる気とかも、私たちの役割だけでは済まされなくなってきている。本当に働きやすい体制をどう確保するか、統括保健師の役割としてあるう。予算取ってできることであれば、予算を取っていき仕組みをつくっていく いずれこの人には、これをやってもらいたいとか、この手の話をこの人に言うときには、こういうことに気を付けなければいけないとか、この人にはこんなふうに言うと伝わるとか、そういうのを持ちながら日頃のコミュニケーションをよくする 保健師が一人ずつコミュニケーション取るというよりは、課長同士がつながっていれば、その後の仕事はしやすい。課長と事務方のトップとの、保健所長とのコミュニケーションができていればいいはずである 今の時代の若手の教育で、係長、主任、プリセプター役の人たちが潰れないように見ていく 調整の毎日である。新たな時代に対応していくのに、自分の経験だけでは切り替えできない場面がたくさんある。だからこそいろんな方と相談して教えてもらいながら、悩みながらやっていくしかない その場をなごますことから、心配ごとがあったら相談してみようかなと思えるような話を振ってみる。踏み込まないようにも考えながら声かけする。それができる能力としては必要と思う。 もう少し余裕を持って政策のことを考え、市民がこういう状態だからこうだという、将来を見据えた自分たちの仕事への取り組みの姿勢についても、考えられる余裕を持てる環境にしてあげられたい。しかし余裕があるときは無いので、もう少し考えられると思うことでも優先順位はそこではないと思う。
<p>【文献検討で抽象度中位のリスト】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職場でのパフォーマンス向上のため職場環境づくりを行うことができる 21)8 組織の目標や方針について、部下と共有し、一体感を作り上げる 15)110 自らも新しい事業展開を構想しつつ、部下のモチベーションを高められる 15)4 採用・異動により、新しくチームメンバーが加わったとき、そのメンバーを受け入れる環境を整える 15)175 「メンバーが働きやすい」ということに役立つ、かつ管理職が責任を持つ「組織としての成果を挙げること」につながるチームを作る 15)142 幹部職員や部下の理解、協力などの環境整備をする 15)124 部下が意欲的業務に取り組んでいく職場の雰囲気づくりできる(ラベル新規作成)from (1) 部下を活かす効果的なジョブ・アサインメントを行うことができる 15)192、15)190 from (1) 部下とのコミュニケーションを通じた、信頼関係の上になり立つチーム作りから取り組む 15)136 部下の考えや自発的な言動を受け止めた上で支援する 15)258 その過程においては、円滑なコミュニケーションを踏まえて部下の支援を行う 15)126 部下と対話する機会(目の業務以外の雑談についても)を設ける 15)146 日頃から傾聴を心掛け、良質なコミュニケーションを実践する 15)269 部下をよく知る(傾聴して能力・思考・志向・状況等を知った上で支援する) 15)255 部下のワークライフバランスにも配慮できる 15)290 フレックスタイムの推進や休暇を取得しやすい職場環境を整えられる 7)36

<ul style="list-style-type: none"> ・ 国家公務員の長時間労働の是正に向けた、管理職のマネジメント能力の向上 15)119 ・ 育児休業・産前産後休暇代替の人員配置ができるように人事担当部局に要望できる 7)21 	
県本庁	
A	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務での税金の縛りなどが普通にお互いに意見交換できる、普通の雑談として職員の中でやりとりできるような風土づくりが理想である。
B	<p>2. 少し感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 働き方が変わってきている。別に公務員だけでなく、全部の職種に思う。保健所とか子ども相談センターは24時間365日体制だった。 ・ 夜、精神障害者対応で警察から連絡がある、食中毒が起きる、休日にも連絡が入る。以前は担当だから、役割だから、保健師の使命だからと言って、みんな担当が1人で対応していた。 ・ 今それは言えなくなり、夜間休日をどういう体制を組むか、消防や警察みたいな三交代制のある職場ではないが、公務員の県職員は中でもモチベーションを下げないでやってくのか。気持ちだけでは付いていけないので、体制をどう確保していくかをしっかりしてあげないと続かなくなるし、楽しく働けない。 ・ 精神障害者への対応で、できる仕事に縮まると面白みも下がる。でも、残業手当がもらえるのだったらやると。仕事に対価が発生しないとできない、サービス残業はやらないところもある。でも残業時間もだらだらやっても駄目なので効率よく。それでも仕事はどんどん増えるので、何を捨てていくかになる。 ・ 以前待機もあった。日当番があって事件が起きて出動すれば、振り替え休日とか休日手当とかももらえる。待機して何も起きないと手当がない。しかし今の若い人は、待機料ないか、待機料が欲しい、必ず振り替えの休日が欲しいと皆平気で言うてる。 ・ きれいな事ではなくて、本当に気持ちとかやる気とかも、私たちの役割だけでは済まされなくなってきている。本当に働きやすい体制をどう確保するか、統括保健師の役割としてあると思う。予算取ってできることであれば、予算を取って行く仕組みをつくっていく。 ・ 他県ではどうやっているのか、情報共有して、そこに力を入れやっっていかなければいけない。 ・ そんなの担当だからやるのは当たり前でしょなんて言っていたらパワハラになってしまう。それもあるけれど、皆が働きやすいように、楽しく、長くということを考えていくためには、働きやすい環境、職場を整えていくことがすごく重要。結構難しいけれど。
県保健所	
C	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今年私、「学ぶ集団になろうよ」と宣言した。例えば個別相談の記録を書いても、意図をもって書く。事実を捉えてアセスメントして、こうだからこう提案したと、一本線筋が通らないと。プロはそうじゃなく、見たことの実事が客観的にも分かるように書くとか繰り返し言い続けた。 ・ 組織の風土の中に「こんな困った人いました」と雑談している。その中で①絶対聞き逃してはならないとんでもないことしそうな時、②それは自分でどんどんやっていってという時、これらを見極めながら任せて経験してもらおう。 ・ 「よくできたね」というよりも「その人のためによくやったよね」というところを意識して声をかける。大変でも苦勞しないといけない。自分たちのために仕事しているのではなく、その人の生活や何かに貢献できる自分であるということに対して、意義や価値を持たせられるような言葉かけをする。 ・ 「だからこそ、この人のためにあなたの給料とかあなたの時間は勉強するのですよ」と。いろいろな場面で裾野が広がればいいと思っている。そういう雑談の場を創る。
D	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各年代何人か「この人」にと思う人はいる。しかし20-30歳代ではこの先、何があるかわからない。家庭の事情で退職することもある。本庁⇒保健所行ってまた次というジョブローテーションで抑えておかないといけない。
E	<p>2. 少し感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ いずれこの人には、これをやってもらいたいとか、この手の話をこの人に言うときには、こういうことに気を付けなければいけないとか、この人にはこんなふうに言うと伝わるんだとか、そういうのを持ちながら日頃のコミュニケーションをよくする。 ・ コミュニケーションとか目配りとは、保健師だけでなく、全体に目配りしながらきている。 ・ コロナばかりでなく有事のときは、日頃のコミュニケーションがすごく問われていたと思う。 ・ 普段からこういうことに問題意識を持っている、他の課に関心を持っていることが、日ごろから伝わっていると、その時来たなって思ってくれる。 ・ 平常時の段階で、そこまで何となく気に掛けてもらえるようにする。統括保健師でもあり課長でもあり、管理職はそういう仕事だと思ふ。 ・ うちの保健師が一人ずつコミュニケーション取るというよりは、課長同士がつながっていれば、その後の仕事はしやすい。課長と事務方のトップとの、保健所長とのコミュニケーションができていればいいはずである。 ・ 仮に保健所内でいろいろ役割分担をしていたとしても、穴がある。係がオーバーフローして、気が付かないこととか、もらって穴埋めしながら、来るべき時期に返していけるように準備する。売れるときは、恩は売っておく。
政令市本庁	

F	2. 少し感じる
	<ul style="list-style-type: none"> 逃げない。前にも係長に言われたが「絶対やり遂げますよね」言われて。そういう機会を頂く。 今まで自分が成長してきたなと思えるからだと思う。成長している自分がかかるというのはいいい力になる。
市担当課	
G	1. 大いに感じる
	<ul style="list-style-type: none"> 市役所という組織の中での仕事であるので、組織の中で守ってくれる。市として組織的なガード、サポート体制も見えてくる。「あの人に相談すればいい」という繋がり、この問題の専門家がいるというのも見えてくる。 庁内の職員との交流を深め、交流を通じて人との人間関係づくりを広めて欲しい。一方、自分のプライベートな時間を優先し、定時になったらすぐ帰っていくような雰囲気は何とかしたい。 自分の仕事ではないと思われないように、話の輪に入ってこない若手で聞いているかなと思ったら、「どう思うか」とわざと声をかけている。職場の雰囲気づくりにも、すごく気を使う。 今の時代の若手の教育で、係長、主任、プリセプター役の人たちが潰れないように見ていく。全体の業務量がたくさんあり、子どもを育てている人もいて、本人自身がコロナやインフルに感染、家族が感染して、そしたら業務の調整しなければならない。テレワークも入れる。毎日出勤が当たり前だった時代と違って、今までにはなかった業務である。 調整の毎日である。新たな時代に対応していくのに、自分の経験だけでは切り替えできない場面がたくさんある。だからこそいろんな方と相談して教えてもらいながら、悩みながらやっていくしかない。
H	1. 大いに感じる
	<ul style="list-style-type: none"> 統括保健師とはこういうものだというよりも、人柄とかコミュニケーションが日頃から上手に図れることは別の意味では大事かもしれない。 そんなことを言ってしまうと、その人の性格とか、いろんなものが絡んでくるのかもしれない。その人が持っているものなので、難しい。 仕事以外のことでも普通に話す。事務所の中で、勤務中は話せないことで、昼休みとか時間外の皆がリラックスした時に、自然に仕事以外の話題を振ってみるとかということ、意識してやっている。 その場をなごますことから、心配ごとがあったら相談してみようかなと思えるような話を振ってみる。踏み込まないように考えながら声かける。それができる能力としては必要と思う。 相談してくれる時、話聞いている時に、何か違うなど思うこともある。すぐに言いたいと思うけれど、待つようにはなった。取りあえず聞く。自分で答えが出せるようにしてみる。 統括保健師という役割をもらってからは、特に意識している。少しずつアドバイスをしていって、じゃあこうすればいいんですねと、自分で何となく結論が出せるように心掛けた。
I	1. 大いに感じる
J	2. 少し感じる
	<ul style="list-style-type: none"> 職員の能力だけでなく、職場環境づくりも大事に思う。自身の進め方、能力的な部分で難しいところもあったが、日々の細かい作業を保健師たちがやっていて、いっぱいいっぱいいるところが日々ある。 もう少し余裕を持って政策のことを考え、市民がこういう状態だからこうだという、将来を見据えた自分たちの仕事への取り組みの姿勢についても、考えられる余裕を持てる環境にしてあげられたらいい。 その環境づくりは中々できなくて、日々のやらなくてはいけないことをこなしている。この声はどの状況で聞いたのか、本当は聞いていたことをもう少ししっかり聞けたかなと思いつつも、他のことを優先して後回しになっている。 余裕があるときは無いので、もう少し考えられると思うことでも優先順位はそこではないと思う。

(8) 職員の能力・特長を見極め、より高いレベルに成長できるような育成の機会をつくることのできる

<p>【インタビューから取り出した能力】</p> <ul style="list-style-type: none"> 伝えたから変わるものではなく、横展開で変わるものではなく、管理期になる前の積み重ねが重要で、その時々学んできたことが積み重なって今にあるのだろうと思う。どんなキャリアを積んできたか、どういう仕事をしてきたのか、そこが重要である その人が持っている資質もあるが、周りから受ける環境とかの影響が大きい職種とを感じる。周りにどんな先輩がいて、どんな支援を受けてきたのか。そういう経験知が多く積めるような人材育成、配置が重要だろうけども難しい 本庁の保健師は、それぞれ組織も違う。保健師の管理職がいるところはいいが、一人配置だと、技術的な指導は難しく、課の方針もあり、県庁の中に入れば行政職なので、本庁職員としての育成になる 課題になっているのは、組織の業務全体が見えるような次の代の人を、どう意識ができるかである。いきなり統括保健師を育てるというものではない。スタッフのときからしっかり現任教育全体をつないで次世代を育成していく 組織のピラミッドの中で指揮命令系統と人材育成では、下から中堅期とか管理期とか、プリセプターとかの役割を重層的にして、おのおのがおのおのを支える、すぐ下を支えるような役割を取りながら組織体になるところを目指した。組織を造ろうと思うと、ある程度職位がないと言えない。そこは大事と思っている

<ul style="list-style-type: none"> ・ 本庁で仕事すると市の姿がすべて見える。行政組織の仕事のやり方が学べる。保健師には早く若い時に異動して、皆に本庁での福祉の体験してほしい。 ・ 係長クラスになれば係をまとめる能力も、自分に必要と気付いてもらえる。何か目に見えたほうが、自分も長になればこの人みたいにまとめていかなければならないという気付きにもなる。 ・ 全国の中堅保健師研修の政策立案までやる研修で、グループワークや宿題しながら、筋道を立てて、仮説を立てて政策を作っていく学びの場をいただいた。県外のいろいろな保健師の話を聞く機会にもなった ・ 難しい部分は本人の能力ではなく、組織の原則的なところと、その枠の中で難しいところをサポートすることである。事務職の課長補佐にはここまで任せて、ここからは自分で判断という役割分担、隅分け、その見極めが難しい ・ 職員の能力・特長を見極めることがすごく難しい。日ごろの業務の中でどのように育成の機会をつくれればいいのか 	
<p>【文献検討で抽象度中位のリスト】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「長期的なキャリア形成を見据えた効果的な人材育成」15)61 ・ 人材育成能力：将来を見据えて看護人材を組織的に育成、支援することができる 25)29 ・ 部下の能力・特長を見極め、より高いレベルに成長できるような育成の機会をつくっている 15)115 ・ 業務目標を達成するとともに、人材を育成することが求められる 15)125 ・ 部下に対して、国家公務員としての倫理感の徹底、コンプライアンス意識の醸成を図る 15)104 	
<p>【文献検討で抽象度中位のリスト】(9)-②次期統括保健師の教育・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 後任者の人材育成ができる 10)37 ・ 次期統括保健師候補を育成できる 21)21 ・ 次期統括保健師の育成を視野にいれたジョブローテーションを行える 7)81 	
<p>県本庁</p>	
<p>A</p>	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一人の保健師を県の本庁、保健所企画調整課も入って、組織的に一人の保健師の能力のどこ伸ばせば良いか、それぞれの立場で見ていく仕組みを創ってきた。 ・ 研修会は来た者が受講して終わりではなく、継続的に実践を伴う研修にして、そのことを各保健所人材育成担当、企画調整の方が受講者を伴走しながらサポートしていく、そういう組織的な支援体制を創っている。
<p>B</p>	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 上手くいっていることは横展開をしていくもので、それを見て倣ってできていくところもあれば、十分伝えているのに何故に変わらないのかということもある。何故変わっていかないかは、今まで積み上げてきた経験知なのか難しい。 ・ 伝えたから変わるものではなく、横展開で変わるものではなく、管理期になる前の積み重ねが重要で、その時々学んできたことが積み重なって今にあるのだらうと思う。どんなキャリアを積んできたか、どういう仕事をしてきたのか、そこが重要である。 ・ その人が持っている資質もあるけれども、周りから受ける環境とかの影響がすごく大きい職種と感じる。周りにどんな先輩がいて、どんな支援を受けてきたのか。そういう経験知が多く積めるような人材育成、配置が重要だろうけども難しい。 ・ 統括になって変えるのは難しいので、手遅れにならないように、若いうちからそういう視点を持つていくことが大事である。 ・ 人材育成は重要で、それを階段のように積み重ねていかないと難しい。そこから時間をかけて育てることは重要である。 ・ 上への発信、スピード感とか、機を捉えることの行政的マネジメントが少し弱い統括保健師には、何か起きた時に一緒に動いて学んでいってもらえない。自分の役割とっていなかったり、大切だと思えなかったりすると意識化しにくいし、助言しても伝わっていかない。自分事のように捉えてもらえないというところはある。 ・ 管理職の保健師に、一緒に考える・助言をすることは、部署が違くと難しい。保健所長の助言も大きくて、保健所長がどう思っているかによって、動き方も変わってくる。保健所長と情報を共有して、保健所長を使って一緒に考える・助言をすることもある。
<p>県保健所</p>	
<p>C</p>	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職の能力も含めて職員の能力とか特徴とか個人的な背景、私生活の部分も、普段の会話をしながら聞き取ったりしながら、配慮すべきはどこで、この人に少し負荷をかけても伸ばしたいところが何かで一段上げられるようにする。それをやる機会は、置かれた場所です。
<p>D</p>	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県庁の中の課でも、保健所の中の課でも、ラインがある中で課を越えて、組織を越えて横断的に見ていくことは役所の中ではあまりない。県内の保健所の中では、保健師の業務に対する意識確認は直接できないが、研修会を通して確認することはできる。 ・ 本庁の保健師は、それぞれ組織も違う。保健師の管理職がいるところはいいが、一人配置だと、技術的な指導は難しく、課の方針もあり、県庁の中に入れて行政職なので、本庁職員としての育成になる。

	<ul style="list-style-type: none"> 今、若い人をたくさん採用して、価値観の違いにも検討する必要がある。自分ごとにならない人、しっかりしなければという意識は持っていても、30歳代は妊娠出産のライフイベントがあってばらつきが大きい。 若手に「保健師とは」「保健師のあり方」を直接言うと「難しいこと言い出す」みたいな感じになる。40歳代くらいの方が間にいてくれば、クッションを置ける。 次の統括保健師に、行政能力をつたえる・仕事を繋ぐところが本県では問題である。県保健師の年齢構成がいびつで50歳代が少なく40歳代いなくて、20歳代がたくさんいる。中には次は自分だと思っている人もいる。もっといろいろな経験で伸ばしていきたいと思っている。 長く本庁にいと保健師なのか事務職なのか、わからなくなってしまう。しばらく現場に出て現場の感覚も持ちながら、また本庁の中に入って行政の仕組みとか組織の考え方とかそういうことも学んでいただく。そのようなローテーションが組めたら良い。
E	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 課題になっているのは、組織の業務全体が見えるような次の代の人を、どう意識ができるかである。いきなり統括保健師を育てるというものではない。スタッフのときからしっかりやって、現任教育全体をつなげて次世代を育成していく。 各世代の次世代をどう育成していくかが課題である。保健師の専門性を付けていくだけでなく、職位を上げながら職位を含めたキャリアパスをどう考えるか頭に置きながら、人材育成をしてジョブローテーションを考えていく。 実際の話の中では、次の係長をどう育成していくかになる。だから次はあの人を係長で出そうと思ったときには、1~2年前から保健師の専門性はもちろん、マネジメント力、チームを束ねていく力、年間計画を作る力など、ラダーの一つ上ぐらいの能力を仕込む。あとは職位に就いてからできるようになることもあり、そこで鍛錬していく。 各世代の統括保健師までを見据えた次世代育成が大事に思う。転動できる・できないではなく、次世代育成をもっとシステムティックにやる。たまたまこの研修があるではなく、こういう研修を経てスタンダードの形でもう少し明確な形でジョブローテーションしていくような仕組みを作る。
政令市本庁	
F	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 統括保健師になって、全ての組織がピラミッドで見えるようになってきた。指揮命令系統がどう構築されているか、まず組織体として見る。 区役所では今まで保健師が係長レベルだった。別の係長もいて事務職の課長が上にいた。保健師らしい仕事をやろうと思っても、この枠でしかできなかった。これは良くないと思って、区役所の係長の職位を課長級または課長代理級に上げた。その下に係長を置いて、ピラミッドになるようにした。 一番高い職種を統括保健師に置いて、その権限の下で他の課の福祉にいる係長とか副主幹とか、その辺も統括できるようにした。1年かかった。 組織のピラミッドの中で指揮命令系統と人材育成では、下から中堅期とか管理期とか、プリセプターさんとかの役割を重層的にして、おのおのがおのおのを支える、すぐ下を支えるような役割を取りながら組織体になるところを目指した。 組織を造ろうと思うと、ある程度職位がないと言えない。そこは大事と思っている。
市担当課	
G	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 統括保健師になった時に先輩の姿を見て思い出してやってきた。人材育成や災害対応、その大枠みたいな話の研修も受けている。若いうちからいろんな研修に出てもらうことの意義を感じている。 人事評価では、スキルとして目に見えるものが大事だと、県の人事評価シートから人事評価、保健師としてのスキルアップできるようなものを取り入れてはいる。 中間層には研修会にまず出てもらいたい。研修会の時だけで終わるのではなく、継続してやるのが大切に思う。 本庁で仕事すると市の姿がすべて見える。行政組織の仕事のやり方が学べる。保健師には早く若い時に異動して、皆に本庁での福祉の体験してほしい。今までは主査クラスになってから、異動を繰り返していた。もっと早く体験してほしい。 係長クラスになれば係をまとめる能力も、自分に必要と気付いてもらえる。何か目に見えたほうが、自分も長になればこの人みたいにまとめていかなければならないという気付きにもなる。
H	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 今退職してした保健師が、統括保健師の役割を担ってくれていた。この方の背中を見て、支援はこうやっていく、他の関係課とはこう調整をしていくとうまくいくということを学ばせていただいた。 部下だったら、こういう先輩がいると良いという感覚で、人の話を先輩の話やゆっくり聞くとかもその先輩から学んだ。 事業を変えていくときも、いろいろアドバイスをいただき、その方の人柄みたいなのも含めて、あの方が私にしてくれたように、皆にしてあげられるといいと思っている。 新年度から他の方が統括保健師になるが、彼女の補佐として、後輩たちの人材育成ができるといいと思う。
I	<p>1. 大いに感じる</p>

	<ul style="list-style-type: none"> 職員の能力・特長を見極める、これがすごい難しいなと思う、日ごろ業務をやっている中でどのように育成の機会をつくってあげたいのだろうと思う。
J	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護協会の全国の中堅保健師研修会に行かせてもらった。政策立案までやる研修で、グループワークや宿題しながら、筋道を立てて、仮説を立てて政策を作っていく学びの場を与えていただいた。同じ保健師でも、県外のいろいろな話を聞く機会にもなった。 若い時から知っておけばよかったということも半分あり、今の若い人たちには早め早めに統括保健師のための研修を受けるようにと言っている。業務担当すると担当の者が行くという形になっている。いろいろ保健師たちとの交流を深めてきて良かったという思いが残って、また自分の頑張ろうという力にもなっていくと思う。こういうことは進めてあげたい。 結局事業を担当するときも、組織の動かし方、情報の取り方、広く県外の人たちとどう交流するか、これまでも繋がってきた人たち、そういうことが全部使える。 難しい部分といったのは本人の能力ではなく、組織の原則的なところと、その枠の中で難しいところをサポートして、課長も事務職の課長補佐にはここまで任せて、ここからは自分で判断しなさいと言ってきていた。そういった役割分担、隅分け、そこから見極めが難しい。 専門職の技術で仕事してきても、課長補佐、参事、課長になると、行政事務のことについても求められる。 起案文書作成、行政的な文書作成で、スタッフの方が作成したものをチェックしてより良いものに仕上げていく。 そこは行政の事務職の人たちは普通に、若い時から経験していることである。専門職からだと弱い。そこも体験しておくことを理屈でわかっておけば、自分が上に立ってチェック機能を果たしていくときにできるようになる。 今、課長補佐級の保健師がいない。職位が主査級だと間に課長補佐や課長を挟んでの、上への提言や企画の提案になり、直接にならず情報のやり取りも難しい。しかし専門職なので逆に間の課長補佐も情報共有や、保健師としてどうなのかを確認しながら情報を上げてもらっていたので、そこは統括保健師に準じた活動はできていたと思っている。

(9) 優先される業務の財源や資源の確保に向けて調整することができる

【インタビューから取り出した能力】	
	<ul style="list-style-type: none"> 県においては、予算要求する部署、予算編成に直接関わる部署と、その予算編成を受けて現場で執行している事業なり直接的な活動をする部署ごとに違う まず部長に通らないといけないが、部長も厳しいので、まず部長にプレゼンして通してもらう 本市の組織が大きいので予算の管理は、事務職が一手に引き受けている。統括保健師は予算要求できても、実際の調整までは難しい
【文献検討で対象度中位のリスト】	
県本庁	
A	1. 大いに感じる
B	2. 少し感じる
県保健所	
C	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 本庁との調整が大事である。 県においては、予算要求する部署、予算編成に直接関わる部署と、その予算編成を受けて現場で執行している事業なり直接的な活動をする部署ごとに違う部分はある。
D	1. 大いに感じる
E	<p>1. 大いに感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ禍での人員確保で今後必要な体制図も書いて、こうさせてほしいと提案した。所内の他課から保健師をもらい、本庁からも応援をもらった。
政令市本庁	
F	<p>2. 少し感じる</p> <ul style="list-style-type: none"> 本市の組織が大きいので実際の予算とかの管理は、事務職が一手に引き受けている。統括保健師が調整するというのは難しい。予算要求はできても、実際の調整までは難しいと思っている。 今は事務職がこちらで要ると言ったとおり取ってきてくださるので、あまり苦勞してない。国が要項を出していれば、取れることになっているから予算要求しても良いという話はしている。特に事務職からも反発はない。 新規事業の申請でも好きに書いて、付けてもらったのであまり予算には困ったことはない。

	<ul style="list-style-type: none"> 保健師活動のDXをやらなければという話の時は大きくなって、高額の予算要求に躊躇していたら上から「付けてあげる」となり、比較的容易に取れてしまった。あとの予算調整では事務職が頑張らないと、こちらとしては難しい。
市担当課	
G	1. 大いに感じる
H	1. 大いに感じる
I	1. 大いに感じる <ul style="list-style-type: none"> 財政、予算確保は、どこの市町もそうだと思うが、本当に厳しい。予防接種が莫大な予算をとっているが、（保健師がおこなう）保健指導は人件費でできてしまいお金がかからない。 必要な事業を認めてもらうために、意見言いながらやっている。まず部長に通らないといけないが、部長も厳しいので、まず部長にプレゼンして通してもらう。
J	2. 少し感じる