

# ディスカッションの概要

## 【司会】

自治医科大学 看護学部 学部長 春山早苗 先生

### 福岡県北九州市

- ①「地域づくり業務運営指針」は保健師以外の職種も入れて検討したのか。  
→保健師のみ(地域保健係長、校区担当の保健師)で作成した。作成後、活用の段階で庁内の関係課と共有した。
- ②地区活動の様子が上司まで報告され、庁内全体で地区活動の様子を共有しているが、どのような過程で地区活動が上司まで報告されているのか。「地域づくり業務運営方針」の中で上司まで報告する仕組みが組み込まれているのか、または作成の段階から上層部へ報告していく土壌があったからなのかを教えてください。  
→「地区担当制を推進する」と方針が定まった時に、そのためには「地域づくり業務運営方針」が必要であると考へ、当時の統括的な役割を担う保健師、各係長、研修担当者が集まり、業務の一環として様式を作成した。また、作成の際には地元の大学の先生にも助言をいただいたり、研修で講師を務めていただいたりしながら作成した。「地域づくり業務運営指針」を報告する仕組みとして、保健師を統括する部署へ各区から報告提出をし、さらに統括保健師がこの指針を部局長級に報告をすることで、保健活動の内容を理解していただいている。
- ③統括保健師が「地域づくり業務運営指針」を活用する上で、施策化に役だったエピソード(各地区の保健活動を支援する等)があれば教えてください。  
→北九州市の様々な計画を策定する部署から問い合わせが多数ある。その部署が計画を策定する際に、この「地域づくり業務運営指針」があれば各区の状況がわかるため、地区の情報把握に活用され、新規事業立案の参考としている。また、統括保健師自身がこのような計画策定の会議に参画する際に、地区の状況を報告することができる。
- ④保健師の人材育成、保健活動の質を均一化するという視点では、「地域づくり業務運営指針」はどのように役に立っているか。  
→保健師の人材育成としては、PDCAで記載する様式であるため、これを記載することにより、新任期の保健師でもベテランの保健師でも力量形成が可能となる。  
また、保健活動の質の均一化としては、「地域づくり業務運営指針」に地区の情報がまとめられているため、引き継ぎ書代わりとなり、地区活動が引き継がれていく。そのおかげで、地域の概況や取り組みは担当する保健師の力量で変わってしまうことも多いが、地区情報がベースとしてあるため、担当者が変わっても前任者と同じように活動を継続できる。また、地域包括ケアシステムの構築にも役立っている。
- ⑤「北九州市保健師人材育成マニュアル」にある「ふり返しシート」は全ての保健師が作成し、到達レベルを確認しているとのことだったが、人事課が作成している評価表との関連付けは。  
→人事課と協議をし、「ふり返しシート」は保健師業務のチェックシートとして専門的な分野を評価(自己評価)する際に活用するとすみわけをしている。

### 和歌山県

- ①和歌山県は統括保健師を県に位置付け、市町村へも配置を推進していったが、上司への説明において重要なことがあれば教えてください。  
→スライド12に記載している「○保健活動の組織横断的な調整や連携の推進」、「○保健師の計画的な人材確保と人材育成」、「○キャリアラダーの視点で人事に意見具申」、「○災害時を含む健康機器管理の保健活動総合調整」を基本として説明した。その中でも、「○保健活動の組織横断的な調整や連携の推進」、「○保健師の計画的な人材確保と人材育成」が大きなポイント。和歌山県は、保健師の年齢構成や今後数年内の保健師の定年退職等を踏まえた保健師数の推移について、課長や部長、人事課へ説明を行った。

## 和歌山県(続き)

- ②B町は水害の経験があるため、統括保健師が災害時に活躍することが配置を説得する際の一番大きなポイントとなったとある。それぞれの市町村の特徴があるため、統括保健師の配置について説明を行う際には、市町村の首長が関心ある事、気にかけていることに対して統括保健師がどう役割を発揮できるかということを説明することが有用であるか。
- その通りである。特に、市町村は首長等上層部にまで統括保健師自身が直接説明する機会があることが多いため、有用である。
- ③統括保健師の配置を検討する上で、保健師の管理職に事前説明しなかったことの後悔は何か。
- スライド13にあるように、平成24～27年度までは、医務課の看護班長が中心となって人材育成、災害時等健康危機管理の総合調整の役割を担っていた。同時期に、健康推進課が保健師の人事を担当していた。平成25年までは健康推進課に管理職の保健師がいたが、この保健師は平成26年に出先の所属長になった。平成26年に同じ医務課の看護班長と母子保健班長が課長補佐級の保健師として在籍していたが、管理職の保健師が在職している間に統括保健師の配置について、協議しておかなかったことが反省点である。国指針が出た平成25年は保健所の課長であったが、その時に本庁管理職保健師に提案しておけばよかったと後悔している。
- ④報告の中にラダーチェックシートを作成しているとあったが、どんなものか。統括保健師が作成したのか。
- 人材育成については国の最終とりまとめ(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/平成28年3月)を活用すると和歌山県の保健師活動指針に明記している。ラダーチェックシートの作成を報告した保健所では、統括保健師と補佐する保健師が中心となり作成している。新任期と中堅期を対象に活用しているため、A-1～A-2レベルの各項目を質問形式にし、自己評価3段階で活用している。それぞれの評価を把握したうえで研修会も実施している。

## 滋賀県

- ①スライド24～27の地域包括ケア体制づくりにおける、保健所の強みや組織力を活用することについて詳細を教えてください。
- スライド24:地域包括ケアシステムはこれまで高齢者中心にやってきたが、そうではなく障がい者も子どもも含めた地域の方と共有するという考えである。このとりまとめを統括保健師が中心になって行っている。医療福祉ビジョンの目標は高齢者だけでなく健康づくりから在宅、認知症もまとめて全ての者で取り組んでいこうというもの。地域医療ビジョンは湖南健康福祉事務所に関しては、地域医療構想の中で総合化していくことになった。トータルに捉えて、みんなと共有していく。
- スライド27:医療連携係長が統括保健師を拝命した理由としては、部の中で保健師への期待が大きかった。滋賀県は医療福祉の連携を大切にしており、統括保健師はその分野において役割を担っていく必要があるとなった。また、滋賀県保健師活動指針においても「地域活動に責任をもつ」と示されていたため、これらを俯瞰的に見る中で保健師活動アドバイザーが働きかけをしてくれたのが大きかった。

## 福井県

- ①高浜町の保健師とPDCAサイクルシートを共同開発されているが、どのように作成したのか。保健所へ保健師が集まって作成したのか。
- 若狭保健所では管内市町村の保健師連絡会を隔月開催していた。しかし、このシートの開発は3年前。四方先生が福井県国民健康保険団体連合会の保健事業支援・評価支援委員長を務める中で、研修会が年3回開催されていた。この研修会をどのように実施すれば若狭保健所管内での保健活動が共通理解となるか、他市町村のキャッチアップが可能となるか、を検討する中で練り上げられたもの。高浜町のベテラン保健師とメールで改良版を投げ返しながらか完成させた。
- ②保健師活動を可視化する上でもその見せ方が重要だが、その観点で保健師の課題があれば教えてください。特に管理的立場の人に向けて助言をいただきたい。
- 可視化もそうだが言語化は難しそうで、論理的に話がながれず、同じことの言い換えになってしまっていることもある。これは原因と結果の判別ができていないことにより起こっているため、言葉で長々と説明するだけでなく、原因と結果を図解して「原因→結果」の矢印の向きがどちらを向いているのかを意識しながら言語化していくことが大切である。