

<総説>

地域包括支援センターの保健師の人材育成に関する研究・報告の動向

田中 裕子*、工藤 禎子*

抄 録：

目的：地域包括支援センターの保健師の人材育成に関する研究・報告の動向を明らかにし、地域包括支援センターにおける保健師の専門能力を発揮する人材育成の在り方を検討することを目的とした。

方法：文献検索は、医学中央雑誌Ver.5、CiNii Articlesを使用し、キーワードは、「地域包括支援センター+保健師×（人材育成、現任教育、継続教育、OJT、研修、キャリア形成、資質向上、専門能力）」とした。文献は研究・実践報告の種類別に分類し、概要を整理した。

結果：分析対象は23件（量的研究6件、質的研究4件、実践報告13件）であり、研究の内容は、保健師に関する人材育成の必要性、保健師の人材育成の実態、保健師の専門能力の属性、人材育成プログラムの効果の検証に分類され、実践報告の内容は、地域包括支援センターの運営形態によって、人材育成の具体的な取り組みが異なることが明らかとなった。

考察：今後は、地域包括の保健師の専門能力やOJTの効果を解明する研究が必要である。また、地域包括支援センターにおける保健師の人材育成は、主管市区町村、都道府県等の公的機関による積極的関与に加え、複数の地域包括支援センターの協働が重要である。

キーワード：地域包括支援センター、保健師、専門能力、人材育成、現任教育、OJT

I. 緒言

2006年に設置された地域包括支援センター（以下、地域包括）は、超高齢社会を迎えた日本の地域包括ケアシステムを構築する中核機関である。地域包括の設置主体は市区町村であり、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の3職種の配置が義務付けられている。その中で保健師は、予防的に、かつ健康に影響を与える環境や保健医療福祉システムにはたらきかける知識と技術を持ち、複合的に人々の生活と健康を「みる」視点とさまざまな人や組織・機関を「うごかす・つなぐ」という専門性をもつ（工藤，2019）ことから、地域包括ケアシステムの構築に貢献する重要な職種であるといえる。

全国の地域包括の設置数は、年々増加しており、平成29年は5,041か所に上り、保健師の就業数は5,126人となった（三菱UFJリサーチ&コンサルティング，2018）。1地域包括当たりの職員の平均人数は6.3人であり、う

ち保健師は1.4人（三菱総合研究所，2015）であることから、地域包括の保健師は、専門能力が高く、自立した実践が可能な優れた人材が求められるといえる。しかし、地域包括の職員の勤続年数は3年未満が47.0%を占め、「職員の力量不足」や「専門職の確保」の課題があり（三菱総合研究所，2015）、保健師の人材育成の必要性が指摘されている（日本看護協会，2014）。

国内の保健師の人材育成においては、2016年に「保健師の人材育成計画策定ガイドライン」（国立保健医療科学院，2016）や「自治体保健師の標準的なキャリアアラダー」（保健師に係る研修のあり方等に関する検討委員会，2016）が示され、各自治体では、多様化する保健師のキャリアや能力に応じた見通しのある人材育成に取り組み始めている（森永ら，2016；加藤ら，2018；日本看護協会，2018）。しかし、地域包括の保健師の人材育成については、全国レベルでの基盤や方針となりうるものが見当たらない。地域包括の運営形態は、行政直営型が24.0%、委託型が76.0%であり、設置主体は、社会福祉法人、医療法人、社会福祉協議会が65.4%を占め（三菱

*北海道医療大学看護福祉学部看護学科

総合研究所、2015)、福祉や医療を運営主体とした事業所が多い。これらのことから、直営型では、自治体の保健師の人材育成体制が構築されている場合には、他部署の保健師と共に専門能力を向上させることが可能であるが、委託型では、組織規模、運営主体の特徴等から、保健師の専門能力を向上させる人材育成が推進されにくいと考えられる。地域包括の保健師の人材育成に関する研究・報告はいくつか発表されているが(安保ら、2018; 日本看護協会、2014)、運営の種類に共通して地域包括の保健師がどのように専門能力を高めたら良いのかは、明らかにされていない。

そのため、本研究の目的は、地域包括の保健師の人材育成に焦点を当て、国内で発表された文献のレビューを行い、研究・報告の動向を明らかにすることで、地域包括の保健師の専門能力を発揮するための人材育成の在り方について検討することとした。

II. 研究方法

1. 用語の操作的定義

人材育成：藤田ら(2013)の定義を参考に、本研究における人材育成とは、OJT、Off-JT、ジョブ・ローテーション、自己啓発により、保健師として必要な能力を育成・充実させることとした。

OJT：OJT (On-the-Job Training) とは、職場において、具体的な業務を通じて能力を育成させる活動(藤田ら、2013)であるが、地域包括の運営形態を踏まえ、本研究では、主管市区町村や都道府県によって行われる業務を通じた地域包括への教育的支援を含めてOJTとした。

Off-JT：Off-JT (Off-the-Job Training) とは、職場を離れて行われる教育活動とした(藤田ら、2013)。

ジョブ・ローテーション：職務遂行能力開発のために、人材育成計画に基づいて定期的に職場の移動や職務の変更を行う戦略的人事異動(藤田ら、2013)とした。

自己啓発：職務遂行能力向上のため、自ら取り組む活動(藤田ら、2013)とした。

直営型：行政直営の地域包括支援センターとした。

委託型：市町村から業務の委託を受け、行政機能の一部を担う地域包括支援センターとした。

2. 研究方法

文献検索は、医学中央雑誌Ver.5及びCiNii Articlesを使用し、2021年3月に実施した。keywordsは、「地域包括支援センター」and「保健師」を固定とし、「人材育成」「現任教育」「継続教育」「OJT」「研修」「キャリア形成」「資質向上」「専門能力」をand検索した。検索時の設定で、抄録のない文献と会議録は除いた。検索期間は地域包括が設置された2006年4月から2021年2月とした。

検索によりヒットした69件の文献のタイトルと抄録を読み、同じ文献は整理し、地域包括の保健師を対象とした人材育成について記述されている文献を選定した。地域包括の保健師の人材育成に関する記述が読み取れない56件の文献を除外し、13件を分析対象とした。13件の文献のうち、1件は基になる報告書が存在していたため、報告書を分析対象とした。

更に、保健師の人材育成に関する学術論文の掲載割合が高い日本公衆衛生雑誌、日本地域看護学会誌、日本公衆衛生看護学会誌、日本在宅ケア学会誌、保健師ジャーナルについて、上記キーワードのいずれかが含まれている文献を手作業で10件収集し、最終的には23件を分析対象とした。

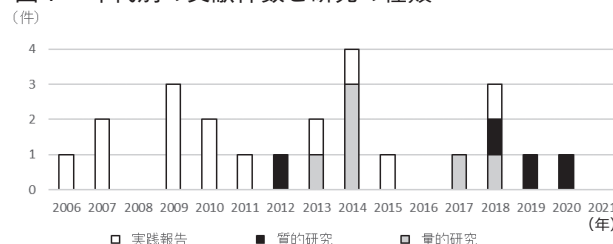
収集した文献は、研究・報告の種類別に、量的研究、質的研究、実践報告に分類し、発表年毎に集計した。また、研究・報告の動向を明らかにするために、種類別に文献概要を一覧にし、研究内容を分類した。

III. 結果

1. 研究・報告の種類別の発表年代の推移(図1)

収集した23件の文献は、量的研究が6件、質的研究が4件、実践報告が13件だった。発表年次をみると、地域包括が設立された2006年から2011年までの6年間で実践報告が9件、その後9年間で、質的研究4件、量的研究6件、実践報告4件発表され、実践報告に加えて科学的な研究デザインを用いた研究が増加傾向にあり、研究の知見は緩やかに蓄積され始めていた。2006年から2021年までの15年間で発表された文献のうち半数以上の13件は実践報告であった。

図1 年代別の文献件数と研究の種類



次に、研究・報告の種類別の文献概要を表1に示し、研究・報告の種類別の研究内容について述べる。

2. 量的研究

量的研究は、保健師の人材育成の必要性、保健師の人材育成の実態、保健師の専門能力の属性、人材育成プログラムの効果の検証に関する文献があった(表2)。

表2 研究・報告内容別の研究方法の分類 n=23

| 研究・報告の内容 | 量的研究 | 質的研究 | 実践報告 |
|-----------------|-------|-------|--------|
| 保健師の人材育成の必要性 | 3 | | |
| 保健師の人材育成に関する実態 | 1 (1) | | |
| 保健師の専門能力の属性 | 1 (1) | 2 (2) | |
| 人材育成プログラムの効果の検証 | 1 | 1 | |
| 保健師としての成長の体験 | | 1 (1) | |
| 人材育成の具体的な取り組み事例 | | | 13 (5) |
| 合計 | 6 (2) | 4 (3) | 13 (5) |

※ () 内は、保健師を主な対象とした文献数を再掲

保健師の人材育成の必要性は、川原ら (2014) が、一県内の地域包括の保健師62名、地域包括の管理者64名、設置市町村の介護保険担当者26名に調査し、「実践力のある人材育成の必要性」「保健師の知識や力量不足」の課題に対して、「学習機会を設け、スキルアップを図る」こと、研修参加など「自己研鑽」を図り、改善する必要があることを報告した。また、澤田ら (2014) の966の地域包括の職員を対象にした調査では、看護師・保健師が、若年であること、経験年数が短いほど燃え尽きのリスクが高いことを示唆し、力量形成のためのスーパービジョン導入の必要性を指摘した。白井ら (2017) は、東海4県の490の地域包括のセンター長及び160の市町村の地域包括担当職員に調査をし、都道府県が市町村の高齢者対策を評価し、職員の資質向上に繋がる広域的な研修会の開催、地域包括・市町村の実情に応じた相談・技術支援、地域包括が動きやすくなる体制整備を軸にした支援の必要性に関して述べている。

保健師の人材育成の実態は、日本看護協会 (2014) によって4,498の地域包括の保健師及び1,741の市町村主管部門保健師を対象とした全国調査がみられる。

日本看護協会 (2014) によると、地域包括における現任教育マニュアルの整備は、委託が9.3%、直営が14.3%であった。教育においては、「新任教育」は67.0%、「業務別研修」は60.8%、「地域包括の保健師のみを対象とした研修」は25.8%が受講していた。保健師の研修ニーズは、「地域包括ケア体制の構築のための研修」が64.0%、「保健師活動に関する研修」が49.3%であった。また、運営形態別、行政経験の有無、保健師経験年数による研修ニーズの違いが報告された。更に、地域包括の人材育成として、市区町村主管部門が実施している内容は、「包括の保健師と民生委員や地区組織が連携するための調整・支援」が63.7%、「包括の保健師と市町村内他部署の保健師との課題の共有や意見交換」が61.9%、「包括の保健師の研修予算や機会の確保」61.9%であり、9項目中8項目で主管部門に保健師が配置されている市区町村の方が有意に人材育成をしている割合が高かった。これらの結果から、地域包括保健師の人材育成体制を推進するためには、市区町村の主管部門に保健師

を配置することが望ましく、所属内外との連携や調整、予算確保などの業務を担える人材の必要性が指摘されている (日本看護協会, 2014)。

保健師の専門能力の属性は、二宮ら (2018) が一県内68の地域包括の保健師の代表に、地域包括の保健師に期待される水準の能力を解明することを目的とした自治体の標準的な保健師のキャリアラダーの活用の可能性を調査した研究があった。二宮ら (2018) によると、地域包括の保健師のキャリアラダーの整備は、皆無であった。地域包括の保健師における自治体保健師の標準的なキャリアラダーの活用の可能性を項目別にみると、保健師の活動基盤 (93.3%)、対人支援活動 (72.7%)、地域支援活動 (75.0%)、管理的活動 (50.0%)、事業化・施策化の活動 (38.9%)、健康危機管理 (0%) であり、全体では69.2%が適応可能であった。これらの結果から、管理的活動、事業化・施策化の活動、健康危機管理は、直営型と委託型では適応の可能性が分かれるため、組織に応じたキャリアラダーなどの現任教育の体制整備が必要であることが示された (二宮ら, 2018)。

人材育成プログラムの効果の検証は、村山ら (2013) の一区内17の地域包括職員19名を対象とした調査があり、地区診断研修プログラムを地域包括職員に実施し、参加者個人の認識や行動の効果に加え、組織活動としての効果を上げることができ、研修プログラムの一定の効果が検証された。

3. 質的研究

質的研究は、保健師の専門能力の属性、人材育成プログラムの効果の検証、地域包括の保健師としての成長の体験に関する文献があった (表2)。

保健師の専門能力の属性は、宮本ら (2018) の46の先行文献から地域包括の保健師のコンピテンシーを概念分析し、5つの属性を明らかにした調査があり、【地域包括3職種間で意見交流しやすい雰囲気をつくる】といった行政保健師にはない地域包括の特徴的な属性を述べていた。また、古賀ら (2020) は、A県内地域包括保健師8名を対象にインタビューを実施し、「住民の生活に入り込み、医療的知識を活用しながら予防的に関わり、包括的に保健指導を行うこと」が地域包括保健師に求められる人材像であることを提言した。

地域包括の保健師としての成長の体験は、若杉 (2012) による保健センターと地域包括に配属された同一市町村の2名の新任保健師の体験に関する報告がみられ、地域包括の保健師は、保健師としての役割を模索し、個別支援に関して同僚である多職種に相談したい思いを抱えていた体験をしていた。

人材育成プログラムの効果の検証は、近藤ら (2019) の3名の保健師を含む17名の看護職員を対象とし、地区

表1 研究方法別の文献概要

| 内容 | 著者・調査機関 | 発表年 | 研究方法 | 調査地 | 対象 | 結果 | |
|-----------------|-----------------|--------|--------|--------|--|---|--|
| 量的研究 | 川原ら | 2014 | 質問紙調査 | M県内 | 地域包括保健師62名 地域包括管理者64名 設置市町村の介護保険担当者26名 | 地域包括の保健師の活動実態と地域包括の業務評価を明らかにした。地域包括の保健師は、包括的・継続的ケアマネジメントの課題として「実践力のある人材育成の必要性」があり、「学習機会を設け、スキルアップを図る」こと、権利擁護業務の課題として、「保健師の知識や力量不足」があり、研修参加など「自己研鑽」を図りスキルアップすることで改善する必要があると回答した。 | |
| | 保健師の人材育成の必要性 | 澤田ら | 2014 | 質問紙調査 | 445市町村の966地域包括の社会福祉士、看護師・保健師、主任ケアマネジャー | 職場内のソーシャルサポートが地域包括の専門職の燃えつきを緩和する効果の仮説検証をした。看護師・保健師の回答は39.0%。若年層や経験が短いほど燃えつきのリスクが高いため、力量形成のためにスーパービジョンの導入が必要である。 | |
| | 白井ら | 2017 | 質問紙調査 | 東海4県 | 490地域包括センター長 160市町村地域包括担当職員 | 地域包括が抱える悩みや課題を明らかにし、地域包括ケアシステム構築の推進のための都道府県支援の在り方を考察した。地域包括は、住民の自助・互助の醸成の、重要度・達成度が低い。悩みが大きい傾向があった。都道府県は、①職員の資質向上につながる広域的な研修会の開催、②各地域包括・市町村の実情に合わせた相談・技術支援、③地域包括が動きやすくなる体制整備を軸にした支援を行う必要性が示唆された。 | |
| | 保健師の人材育成の実態 | 日本看護協会 | 2014 | 質問紙調査 | 全国 | 4,498地域包括の保健師、1,741市町村主管部門保健師※ | 地域包括で働く保健師の実態と課題、市町村主管部門の保健師の状況や活動実態を明らかにした。保健師の現任教育マニュアルの整備状況は委託で9.3%、直営で14.3%だった。市町村主管部門に保健師が配置されている方が、人材育成に取り組む割合が有意に高かった。 |
| | 保健師の専門能力の属性 | 二宮ら | 2018 | 質問紙調査 | A県内 | 68地域包括の保健師代表※ | 自治体の保健師の標準的なキャリアラダーが地域包括支援センターに活用可能かを明らかにした。78項目のうち、54項目(69.2%)が活用可能だった。管理的活動、事業化・施策化の活動、健康危機管理では、活用可能との回答が50%以下であり、直営と委託では活用可能との回答に有意差があった。 |
| 人材育成プログラムの効果の検証 | 村山ら | 2013 | 質問紙調査 | 東京都杉並区 | 17地域包括職員19名(保健師1名) | 作成した地区診断研修プログラムを地域包括職員に実施し、効果を検討した。研修のプロセス評価、アウトプット評価、アウトカム評価は良好であり、地区診断への理解や具体的なイメージの構築、業務に組み入れることへの自信の向上など、参加者個人の認識や行動に効果に加え、組織活動としての効果を上げることができた。 | |
| 質的研究 | 保健師の専門能力の属性 | 宮本ら | 2018 | 文献検討 | 地域包括、保健師のキーワードで検索された文献42件※ | 地域包括の保健師のコンピテンシーの属性は、【高齢者本人の意欲や強みを引き出す】【高齢者を支える支援者の連携をつなぐ】【個別支援を基盤に地域を巻き込む】【地域包括3職種間で意見交流しやすい雰囲気をつくる】【保健師として貢献できる力を高める】の5つのカテゴリーが見出された。 | |
| | 古賀ら | 2020 | 半構造化面接 | A県内 | 地域包括保健師8名※ | テキストマイニング分析を用いた内容分析を行い、「相談を受け、関係性を大事にし、判断する能力」「認知症高齢者や精神疾患、医療的知識、在宅生活を知ることが必要」「介護予防事業の支援」「保健師が訪問やサロンに行って皆と一緒に活動」「地域で包括的に保健指導等の活動が求められる仕事」が抽出された。 | |
| | 人材育成プログラムの効果の検証 | 近藤ら | 2019 | 半構造化面接 | A市内 | 地域包括看護職員17名(うち保健師3名) | 地域診断の必要性の理解では【地域特性の明確化】【地区診断の継続】、地域診断を実施するスキルの獲得内容では【多様な手段での情報収集力】【情報の活用・吟味力】【アセスメントに多視点を活用する力】、【他者へ伝達する力】が抽出された。 |
| | 保健師としての成長の体験 | 若杉 | 2012 | 半構造化面接 | 同市町村の新任保健師2名(保健センター、地域包括)※ | 保健センターと地域包括に配属された同市町村の新任保健師2名の体験から成長の共通点、相違点を明らかにした。共通点は、自分の未熟さに直面したが能動的に学ぶ意欲が見られ、相違点は、保健センターの新任保健師は先輩保健師の力を借りチームの一員として仕事を行い、町全体へ視野を広げていたが、地域包括の新任保健師は保健師の役割を模索し、対象者のことを同じ部署の他職種に相談したい思いを抱えていた。 | |
| 実践報告 | 石川 | 2006 | 実践報告 | 秦野市 | 秦野市の取り組み | 秦野市は、委託先の地域包括への支援として、研修、連絡会、運営協議会による課題の把握と活動評価を行い、情報提供や支援の実施をしている。 | |
| | 藤ヶ谷 | 2007 | 実践報告 | 世田谷区 | 世田谷区地域包括の職員の資質向上の取り組み | 世田谷区介護保険課の取り組みとして、保健師による巡回指導、定例会の開催、マップ作製、地域づくり評価モデル事業といった行政の積極的な関与により、職員の資質の向上を図っていることが報告された。 | |
| | 主管市区町村における報告 | 井倉ら | 2009 | 実践報告 | 柏崎市 | 柏崎市の元気支援課の地域包括への支援の取り組み※ | 委託先の地域包括の保健師職を支援するために、保健部門に圏域担当保健師を2年間配置し、ネットワークの構築、3職種のスキルアップ、個別支援の強化を図った成果と課題が報告された。 |
| | 石川 | 2011 | 実践報告 | 秦野市 | 秦野市の高齢介護課保健師の地域包括ケアを推進する取り組み | 委託した地域包括との関係づくりとして、連絡会、評価事業の他に地域包括が抱える悩みを個別に確認し、良い活動を評価し、やる気を高めたことが報告された。また、第三者を加え、建設的な議論を展開できる場をつくり、信頼関係を構築したことが報告された。 | |
| | 滝田 | 2013 | 実践報告 | 世田谷区 | 世田谷区地域包括を活用した高齢者虐待対応への取り組み | 高齢者虐待対応の保健師の役割として、地域包括等の関係機関に、地域づくりのノウハウの伝授や支援、虐待予防に向けた連携やスキルアップなどの人材育成を行い、地域の体制整備を図ったことが報告された。 | |
| | 千葉 | 2009 | 実践報告 | 涌谷町 | 涌谷町の地域包括の取り組み※ | 涌谷町の直営の地域包括は、行政、国保病院、訪看、老健、居宅が一体となった組織に設置され、保健師は臨床を経て保健部門、地域包括に配属になる。保健部門と地域包括で保健師学習会を実施し、チームアプローチを強化していることが示された。 | |
| | 直営型地域包括における報告 | 唐木 | 2010 | 実践報告 | 北杜市 | 北杜市の地域包括の保健師の取り組み※ | 直営の地域包括である北杜市では、保健師の定例連絡会、グループ活動、地区担当制、健康教育などの依頼窓口を一本化し、市と地域包括の保健師の連携を助ける工夫が報告された。 |
| | 清田 | 2014 | 実践報告 | 北九州市 | 地域包括ケアを構築する保健師の取り組み※ | 直営の地域包括である北九州市は、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括保健師の経験をもとに、地域包括機能強化案作成、地域ケア会議や介護予防ケアマネジメントの検討などを行い、政策形成したことを報告した。 | |
| | 委託型地域包括における報告 | 西村ら | 2010 | 実践報告 | 久留米市 | 久留米市のNPO法人くめ地域包括の取り組み | 久留米市内の同一法人の5つの地域包括による取り組みとして、教育マニュアルの作成、新任をプリセプターが支える仕組みの構築、段階別研修の実施、職種別の事業計画の作成などの試みと成果が報告された。 |
| | 外部機関における報告 | 今川 | 2007 | 実践報告 | 北海道 | 北海道看護協会の地域包括の保健師等研修会の取り組み※ | 北海道看護協会の地域包括の保健師等研修会の内容を紹介し、北海道として、地域包括の職員をバックアップしていることが示された。 |
| 合議体における報告 | 牧上ら | 2009 | 実践報告 | 福島市 | 地域の援助職の合議体による高齢者虐待事例検討会の試み | 援助職の合議体による企画委員会からスタートした高齢者虐待事例検討会は市の事業となり、地域包括の職員のスキルを磨く研修会の場となっていることが報告された。 | |
| 地区診断に関する研修会の報告 | 岡田ら | 2015 | 実践報告 | 神戸市 | 神戸市の地域包括職員の研修会の取り組み | 神戸市が地域包括職員26名を対象に地区診断研修を実施した結果、地域への理解が深まった。包括の人材育成は行政保健師の役割であることが示された。 | |
| | 安保ら | 2018 | 実践報告 | 名古屋市 | 名古屋市の委託型地域包括が主催する研修方法の取り組み | 地域の課題を見える化し、多機関協働で実践事例や方法を検討し、情報交換や相談の機会を確保することを目的とした研修会の試みと成果が報告された。 | |

※主な対象を保健師としている文献

診断研修プログラムの効果をインタビューにより明らかにした調査があった。

4. 実践報告

実践報告は、地域包括の人材育成の実施主体が主管市区町村、直営型地域包括、委託型地域包括、その他があり、具体的な取り組み事例として紹介されていたが、対象者を保健師に限定したものは見当たらなかった。

主管市区町村における報告は、神奈川県秦野市は、研修という名目で地域包括の活動評価を行い、情報提供などの支援を継続することで信頼関係を構築し、委託先の活動結果に行政として責任を持ち、課題解決に取り組んでいる(石川, 2006; 2011)。また、世田谷区においては、保健師による巡回指導、定例会の開催、マップ作製、地域づくり評価モデル事業といった行政の積極的な関与により、職員の資質の向上を図っていた(藤ヶ谷, 2007)。委託型の地域包括の機能強化を図る取り組みとしては、担当保健師を配置し、業務を通じて地域の関係機関との連携や地域づくりのノウハウを伝授したことが報告されていた(井倉ら, 2009; 澁田, 2013)。

直営型の地域包括における報告は、桶谷町の取り組み(千葉, 2009)があり、保健師は国民健康保険病院で業務を経験した後に保健部門、地域包括に配属され、ジョブ・ローテーションによる人材育成や保健師職の学習会が実施され、チームアプローチを強化していた。また、北杜市(唐木, 2010)は、所属を超えた保健師の定例連絡会やグループ活動を行い、地区担当制とすることで、市と地域包括の連携を進める工夫を報告していた。

委託型の地域包括における報告は、久留米市内の同一法人の5つの地域包括による取り組みがあり、教育マニュアルの作成、プリセプターの配置、段階別研修の実施、職種別の事業計画の作成などの試みと成果を紹介していた(西村ら, 2010)。

上記に加えて、北海道看護協会の地域包括の保健師向けの研修会の報告(今川, 2007)、福島県の地域の援助職の合議による高齢者虐待事例検討会の報告(牧上ら, 2009)があった。

地区診断に関する研修会の報告は2015年以降にみられ、実施主体が主管市区町村(岡田ら, 2015)、地域包括(安保ら, 2018)のものがあつた。いずれの報告においても地域への理解が深まり、効果的であったことが示されていた。

IV. 考察

地域包括の保健師の専門能力を発揮するための人材育成を検討するためには、地域包括の保健師の専門能力が何かを明らかにすることが重要だと考える。保健師の専

門能力の属性に関する論文は、量的研究が1件、質的研究が2件報告されていた。

保健師の専門能力、実践能力においては、コンピテンシーの概念が用いられ、国内でも研究が推進されている(塩見ら, 2009; 杉田, 2011)。

コンピテンシーは、ある職務または状況に対し、卓越した業績を生む原因として関わる個人の根源的特性(Spencer, 1993)と定義され、知識や技術、行動といった表層、自己イメージや価値観、態度である中間層、その人生来の特性や動因といった中核の3層で構成され、中核以外のコンピテンシーは開発可能だと言われている(植村ら, 2016)。

宮本ら(2018)は、地域包括の保健師のコンピテンシーの概念として、【高齢者の意欲や強みを引き出す】【高齢者を支える支援者の連携をつなぐ】【個別支援を基盤に地域を巻き込む】という個別支援から地域づくりに発展させるコンピテンシーを明らかにした。これらの概念の属性は、佐伯ら(2002)の行政に働く保健師の専門職務遂行能力である対人支援能力、地域支援能力及び管理能力の一部と重なる属性と捉えることができ、地域包括の保健師のコンピテンシーは、行政保健師の専門能力と共通性があると考えられた。また、【地域包括3職種間で意見交流しやすい雰囲気をつくる】【保健師として貢献できる力を高める】という概念は、岡本ら(2010)の保健師の専門性発展尺度の「人に学ぶ能力開発」「自己責任の能力」に包含される属性であると捉えることができる。

更に近年、コンピテンシーの概念に加え、ケイパビリティの概念が看護実践能力を捉える際に用いられている(植村ら, 2016; Gardner, Aら, 2008)。ケイパビリティは、Hase, A. ら(2000)によると、慣れた状況や慣れていない状況の両方で問題を明確化し、解決するための適切で効果的な行動を取る能力と定義され、創造的で、自己効力感が高く、新たな状況でもコンピテンシーを適用することができ、他者と協働できる能力であるという。知識とスキルの習得を伴うコンピテンシーと比較して、ケイパビリティは“all round”な能力であり、多様な環境でも効果的に対処できる可能性が高くなることが示されており、これからの地域包括の保健師に現実に求められているものである。

看護実践において、ケイパビリティは、高度なレベルの属性を説明するための有用なモデルであり、コンピテンシーとケイパビリティの両方を考慮する必要があることが示唆されている(Gardner, Aら, 2008)。これらのことから、地域包括の保健師の専門能力を明らかにするためには、用いる主要概念やモデル、枠組みを検討し、行政保健師との共通性や相違性を比較しながら捉えていく

ことが重要だと考える。

古賀ら(2020)は、保健師に求められる人材像の提言に加え、3職種での専門性を生かしてチームアプローチの重要性を指摘した。二宮ら(2018)は、キャリアラダーから地域包括の運営形態により、期待される水準の能力が異なることを明らかにした。これらの結果から、地域包括の保健師の専門能力を明らかにするためには、3職種が協働で業務を遂行する職場内の環境や主管市区町村との協議や連携を求められる委託型という運営形態に着目することが重要である。また、先行研究の多くは、地域包括の職員を対象としており、主な対象を保健師とした文献は、23件のうち10件と限られていた(表1)。その理由としては、地域包括の主な事業において、各事業は独自性を持ちながらも一部重複・関連しているため、保健師は専門性を持ちながらも、社会福祉士、主任介護支援専門員と重なり合う役割を果たしていることが背景にあると考えられる。そのため、地域包括の保健師の人材育成を考える際には、保健師の専門性を高める視点に加え、3職種で専門性を高め合い育ち合う視点が必要だと考えられる。

地域包括の保健師の人材育成の体制については、現任教育マニュアルの整備は委託型が9.3%、直営型が14.3%(日本看護協会,2014)であり、自治体の保健師51.4%(日本看護協会,2015)と比較すると少なく、キャリアラダーの整備は皆無であった(二宮ら,2018)。これらのことから、専門能力を発揮するために配置された保健師の人材育成の体制は、組織内での体系化がしにくい状況が伺えた。

研修体制においては、「新任教育」は67.0%、「業務別研修」は60.8%が受講しており(日本看護協会,2015)、プリセプターの配置や教育マニュアルの作成(西村ら,2010)など、地域包括の職員として人材育成に取り組まれている。しかし、地域包括の保健師を対象とした研修の受講者は25.8%であり(日本看護協会,2015)、「保健師活動に関する研修」ニーズは49.3%あるにも関わらず、保健師として専門能力を高める研修の機会が少ないことが推察された。

地域包括の保健師の人材育成を推進するためには、地域包括の運営形態により、人材育成の位置づけが異なる点に着目が必要である。直営型の地域包括の保健師は、自治体の人材育成体制が構築されている場合には、ジョブ・ローテーションの一貫として地域包括の業務を行い、段階に応じてキャリア形成を図ることが可能だと考えられる。

自治体の保健師は、地方公務員法(第39条)、地域保健法(第3条)、「地域における保健師の保健活動について」(厚生労働省健康局長通知,平成25年4月19日付け、

健発0419第1号)などにより、人材育成の根拠が明確であり、業務に位置付けることで、人材育成を推進しやすいといえる。しかし、委託型の地域包括の保健師は、組織として保健師の人材育成に取り組むことは明文化されておらず、根拠が曖昧であるために、人材育成を推進することに困難さがあると推察された。

若杉(2012)の調査では、地域包括に1人で配置された新人保健師は、保健師としての役割を模索しており、直営型であっても市町村の人口規模等により、保健師として視野を広げていくことに困難さが生じることが推察された。そのため、運営形態に加え、人口規模を考慮し、人材育成体制を検討することも必要だといえる。

自治体の組織における人材育成については、OJTの重要性が指摘され(佐伯ら,2009)、多くの自治体の人材育成の中心にOJTを位置づけている(福岡市,2014;横浜市,2018)。OJTは、職場において、具体的な業務を通じて能力を育成させる活動(藤田ら,2013)である。

市区町村主管部門が実施している地域包括の人材育成は「包括の保健師と民生委員や地区組織が連携するための調整・支援」「包括の保健師と市町村内他部署の保健師との課題の共有や意見交換」(日本看護協会,2014)があり、委託型の地域包括の機能強化を図るために、担当保健師を行政内に配置し、業務を通じて地域の関係機関との連携や地域づくりのノウハウを伝授すること(井倉ら,2009;澁田,2013)が報告されていた。これらのことから、地域包括のOJTは、職場内にとどまらないことを示しており、主管市区町村や都道府県によって行われる業務を推進するための支援を含めてOJTと捉えることができる。特に、委託型の地域包括の保健師のOJTは、外部機関からの指導や支援に加え、地域包括の多様な職員間でのOJTが実施されていると推察され、自治体の保健師に比べ、OJTの様相は複雑であり、OJTの在り方も自治体とは異なるものと考えられる。そのため、科学的研究デザインを用いて地域包括の保健師のOJTの効果を明らかにし、保健師の専門能力を発揮するOJTの在り方について検討することが望ましい。

更に、3職種間の協働が求められる地域包括においては、専門性を強調する以前に地域包括の職員としての共同活動を重視すること(大沼ら,2017)、専門性がいまいになり、専門性が発揮されていても、専門性の自覚やプライドが高められないこと(小山,2016)が指摘されており、地域包括の保健師が専門能力を高める必要性を認識することに困難さがあると考えられた。また、1地域包括当たりの平均職員人数は6.3人であり、うち保健師は1.4人(三菱総合研究所,2015)であることは、同職種で育ち合う困難さに加え、地域包括の保健師の人材育成を体系的に整備する困難さがあるといえる。

しかし、西村ら(2010)の報告からは、同一市内の5つの地域包括による段階別研修の実施、職種別の事業計画の作成などの試みと成果が紹介されており、複数の地域包括の協働による人材育成の取り組みが有効である可能性が示唆された。そのため、地域包括の保健師の専門能力を発揮するための人材育成体制を構築するためには、主管市区町村、都道府県等の外部機関による積極的関与に加え、近隣地域の複数の地域包括の協働が重要だと考えられた。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、保健師を含めた地域包括職員を対象とした文献が含まれており、保健師に特化した研究結果と言えない。一方では、地域包括の特徴として、3職種で重なり合う役割を果たしていることが背景にあり、保健師にも当てはまる実態の一部と捉えることができる。また、文献の半数以上は実践報告であり、実践経験に依拠した結果となった。今後は、地域包括の保健師の専門性を高めるための知見の蓄積が必要である。

VI. 結論

2006年4月から2021年2月までに、国内で発表された地域包括の保健師の人材育成に関する文献レビューを行った結果、量的研究6件、質的研究4件、実践報告13件が発表されていた。研究・報告の内容は、保健師の人材育成の必要性、保健師の人材育成の実態、保健師の専門能力の属性、人材育成プログラムの効果の検証、保健師としての成長の体験、人材育成の具体的な取り組み事例であった。

地域包括の保健師の専門能力を発揮するための人材育成については、地域包括の3職種が協働で業務を遂行する職場内の環境や委託型という運営形態に着目した保健師の専門能力の解明が求められる。また、地域包括ケアを推進するための地域包括の保健師のOJTの効果に関する研究的な取り組みが必要である。更に、地域包括の保健師の専門能力を発揮するための人材育成体制を整備するためには、主管市区町村、都道府県等の外部機関による積極的関与に加え、近隣地域の複数の地域包括の協働が重要だと考えられた。

本研究に開示すべきCOI状態はない。

VII. 文献

- 安保郁子, 中村廣隆, 大戸好穂 (2018): 多機関における地区診断の研修実践報告 都市部委託型地域包括支援センターが主催する研修方法について, 東海公衆衛生雑誌, 6 (1): 51-59.
- 千葉昌子 (2009): 保健・医療・福祉が一体となった地域づくり 涌谷町の取り組み, 保健師ジャーナル, 65 (1), 14-19.
- 藤ヶ谷明子 (2007): 地域を変える 地域包括支援センターの到達点 研修, 保健師巡回, マップ作成で「あんすこ」を強力バックアップ, 介護保険情報, 8 (5), 64-69.
- 藤田美江, 宮崎美砂子, 石丸美奈 (2013): 行政保健師の現任教育に関する国内文献の検討－研究の実態と研究方法論の特徴に焦点をあてて－, 千葉看護学会誌, 19 (1), 27-34.
- 福岡市 (2014): 福岡市職員の人材育成・活性化プラン (改訂版) ～市政を担う人づくり～平成26年6月一部改訂, 4-5, <http://www.city.fukuoka.lg.jp/data/open/cnt/3/45352/1/Jinzaiikuseikasseikapuran.pdf?20170728125716> (検索日: 2019年6月12日)
- Gardner, A., Email Author, Hase, S., Gardner, G., et al (2008): From competence to capability: A study of nurse practitioners in clinical practice, Journal of Clinical Nursing, 17 (2), 250-258.
- Hase, S., Kenyon, C., (2000): From Andragogy to Heutagogy. Available at, <http://ultibase.rmit.edu.au/Articles/dec00/hase> (検索日: 2021年3月23日)
- 保健師に係る研修のあり方等に関する検討委員会 (2016): 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～<https://www.mhlw.go.jp/file/04Houdouhappyou-10901000-KenkouKyokuSoumuka/0000120158.pdf> (検索日: 2019年3月1日)
- 井倉久美子, 藤巻真理子, 小池三千代 (2009): 圏域担当保健師による地域包括支援センターの支援, 保健師ジャーナル, 65 (1), 20-25.
- 今川洋子 (2007): 地域包括支援センター保健師等研修会事業を通して見えてきたことと今後の取り組みに向けて, ベストナース, 18 (4), 25-27.
- 石川貴美子 (2006): 委託式の地域包括支援センターと介護予防活動の現在 神奈川県秦野市の取り組み, 保健師ジャーナル, 65 (11), 912-919.
- 石川貴美子 (2011): 保健師は高齢者に何ができるのか 保健師活動における手段と目的, 保健師ジャーナル, 67 (4), 287-293.
- 各都道府県知事・保健所設置市長・特別区長あて厚生労

- 働省健康局長通知：地域における保健師の保健活動について，平成25年4月19日付け健発0419第1号，https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9310&dataType=1&pageNo=1（検索日：2019年6月13日）
- 唐木美代子（2010）：地域包括支援センターからみた介護保険の影響と保健師の役割，保健師ジャーナル，66（12），1050-1055.
- 加藤紀子，山口道子，田中志保（2018）：公衆衛生看護における保健師の現状と求められる能力，保健医療科学，67（4），413-421.
- 川原瑞代，杉田加代子，児玉智恵子，他（2014）：地域包括支援センターの機能強化に関わる保健師の活動実態と課題，宮崎県立看護大学看護研究・研修センター事業年報，3，133-141.
- 清田啓子（2006）：直営式の地域包括支援センターと介護予防活動の現在 福岡県北九州市の取り組み，保健師ジャーナル，62（11），922-929.
- 古賀佳代子，木村裕美，西尾美登里，他（2020）：地域包括支援センター保健師の専門性に関する研究－テキストマイニング分析を用いた内容分析から－，日本農村医学会雑誌，68（5），634-642.
- 近藤純子，尾ノ井美由紀，横山舞，他（2019）：委託型地域包括支援センター看護職員を対象とした地域診断研修プログラムの有効性検討，大阪大学看護学雑誌，25（1），36-45.
- 工藤禎子（2018）：11章 地域包括ケア，標準保健師講座 対象別公衆衛生看護活動（第4版），中谷芳美，山口忍，奥野ひろみ他，304-306，医学書院，東京.
- 国立保健医療科学院（2016）：保健師の人材育成計画策定ガイドライン，<https://www.niph.go.jp/soshiki/10kenkou/hokenshi.pdf>（検索日：2019年3月1日）
- 小山道子（2016）：地域包括支援センター看護職の社会福祉士，主任介護支援専門員との職種間協働のプロセス，日本地域看護学会，19（3），60-69.
- 牧上久仁子，大越扶貴（2009）：地域の援助職の合議による企画委員会を核にした高齢者虐待事例検討会 専門家の援助を受けにくい地方都市での試み・福島モデル，保健師ジャーナル，65（10），854-861.
- 三菱総合研究所（2015）：地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書，https://www.mri.co.jp/project_related/roujinhoken/dia6ou00000204mw-att/h26/h26_03.pdf（検索日：2019年3月1日）
- 三菱UFJリサーチ&コンサルティング（2018）：地域包括支援センターが行う包括的支援事業における効果的な運営に関する調査研究事業報告書，https://www.murc.jp/uploads/2018/04/koukai_180418_c5.pdf（検索日：2019年3月1日）
- 宮本美穂，柳澤理子（2018）：地域包括支援センター保健師のコンピテンシー，日本在宅看護学会誌，7（1），242-251.
- 村山洋史，上松志乃，鈴木裕里子（2013）：地域包括支援センター職員への地区診断研修プログラムの効果，日本公衆衛生誌，60（1），10-20.
- 森永裕美子，河本伊津子（2016）：倉敷市の人材育成－構築したキャリアラダーを上るための現任教育の実際－，保健医療科学，65（5），474-479.
- 日本看護協会（2014）：地域包括支援センター及び市町村主管部門における保健師活動実態調査報告書，<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/2014/25chiikisien.pdf>（検索日：2019年3月1日）
- 日本看護協会（2015）：保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書，<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/2015/26katsudokiban.pdf>（検索日：2019年3月15日）.（P33 表19 所属組織別の各種教育体制の有無から算出）
- 日本看護協会（2018）：市町村保健師の人材育成体制構築支援に関する報告書，http://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/2018/jichitaihokenshi_career.pdf（検索日：2019年3月15日）.
- 二宮一枝，富田早苗（2018）：A県における地域包括支援センターに勤務する保健師のキャリアラダーに関する現状と課題，インターナショナルNursing Care Research，17（1），55-63.
- 西村千代子，土師祥志，田島里美（2010）：5カ所を一つの運営主体で風通し良く，教育体制も整備，月刊ケアマネジメント，21（11），54-57.
- 岡田尚，松田真理，森井文恵，他（2015）：委託型地域包括支援センターに対する地域活動支援 神戸市における「地区診断研修」，保健師ジャーナル，71（8），704-710.
- 岡本玲子（2010）：保健師のコンピテンシー開発に関する調査結果報告書，<http://www.phnspace.umin.jp/dl/all.pdf>（検索日：2021年3月18日）
- 岡本玲子，岩本里織，塩見美抄，他（2010）：保健師の専門性発展力尺度の開発と信頼性・妥当性の検証，日本公衆衛生雑誌，57（5），355-365.
- 大沼由香，小池妙子，富田恵子，他（2017）：地域包括支援センターのネットワーク構築に関する課題－運営主体別三職種の認識の比較－，弘前医療福祉大学紀要，8（1），47-57.
- 佐伯和子，和泉比佐子，宇座美代子，高崎郁恵（2003）：行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の測定用

- 具の開発, 日本地域看護学会誌, 6 (1), 32-39.
- 佐伯和子, 河原田まり子, 和泉比佐子, (2009): OJTでの人材育成を通しての現任教育を推進する職場の組織育成, 日本地域看護学会誌, 11 (2).
- 澤田有希子, 石川久展, 大和三重, 他 (2014): 地域包括支援センターの専門職の燃えつきとソーシャルサポートに関する研究, 厚生の指標, 61 (6), 26-32.
- 澁田景子 (2013): 高齢者虐待への的確で迅速な対応のために あんしんすこやかセンター等を活用した世田谷区の取り組み, 保健師ジャーナル, 69 (3), 191-195.
- 白井和美, 杉浦加代子, 津下一代 (2017): 地域包括支援センター機能強化に繋がる都道府県支援の在り方の考察, 日本公衆衛生誌, 64 (10), 630-637.
- Spencer, L. M., & Spencer, M. S.: Competence at Work for Superior Performance, Wiley, 1993/梅津祐良: コンピテンシー・マネジメントの展開, 生産性出版, 2011.
- 植村直子, 宮崎美砂子 (2016): 当事者グループ・住民組織の支援について 保健師が認識する難しさとそれを乗り越える看護実践能力—コンピテンシーとケイパビリティの概念からの分析—, 千葉看護学会誌, 22 (1), 53-62.
- 若杉里実 (2012): 新任保健師1年目の体験 保健センターと地域包括支援センター保健師の比較, 岐阜看護研究会誌, 4, 13-19.
- 横浜市 (2018): 横浜市人材育成ビジョン 全職員版 2018~2021, 2-15, https://www.city.yokohama.lg.jp/city-info/saiyojinji/jinzai/vision.files/0006_20180918.pdf (検索日: 2019年6月12日)

Trends in Research and Reporting on Human Resource Development for Public Health Nurses in Community Support Centers

Yuko TANAKA*, Yoshiko KUDO*

Abstract :

Objective:

This study clarifies trends in research and practice reports on human resource development for public health nurses in community support centers, and provides suggestions for the ideal human development methods for such nurses.

Methods:

We conducted literature searches using the Japan Medical Abstracts Society web Ver 5 and CiNii Articles database. We set up the keywords “community support center” and “public health nurses” in combination with “human resources development” “in-service education” “continuing education” “on-the-job training(OJT)” “training” “career development” “qualification improvement” and “professional ability” .

Result:

A total of 23 reports were identified and analyzed. The quantitative studies included six contents, qualitative studies included four contents, and 13 were practice reports. The research represented the necessity of human resource development of public health nurses, the actual conditions of human resource development, characteristics of human resource development of public health nurses, and validation of effects on human development programs. The practice reports revealed the differences of human resource development among the managing agency type of community support centers.

Discussion:

It is necessary to promote research to clarify the actual condition of professional abilities and OJT for public health nurses at community support centers. The human resource development for such nurses requires active involvement from municipalities and the cooperation across several community support centers.

Key Words : community support center, public health nurse, professional ability, human resources development, in-service education, on-the-job training

* Department of Nursing, School of Nursing and Social Services, Health Sciences University Hokkaido