

# 行政機関の保健師に求められる政策に関する能力と 必要な保健師基礎教育の内容

市町村に勤務する保健師管理者への面接調査から

ヒラノ ミチヨ 平野美千代\*  
ウエダ イズミ 上田 泉<sup>2\*</sup>  
サエキ カズコ 佐伯 和子\*  
ホンダ ヒカル 本田 光\*

**目的** 本研究は、行政機関の保健師に求められる政策に関する能力と必要な保健師基礎教育の内容について明らかにすることを目的とする。

**方法** 行政機関に勤める実務経験年数10年以上の係長級以上の職位をもつ保健師8人を対象に半構造化面接を実施した。分析は質的記述的分析を行い、分析過程は共同研究者間で検討を重ねながら進めた。

**結果** 保健師に求められる政策に関する能力として29サブカテゴリーと13カテゴリーを抽出し、カテゴリー間の関係性を検討し、以下、3つの中核カテゴリーを抽出した；①住民の健康を念頭においた主体的な取り組み、②行政組織の一員としての視点と技術、③住民の奉仕者としての公務員の姿勢。また、政策に関して必要な保健師基礎教育の内容として18サブカテゴリーと9カテゴリーを抽出し、カテゴリー間の関係性を検討し、以下、4つの中核カテゴリーを抽出した；①保健師に必要な気質の育成、②個々の住民に着目した支援の重要性、③地域をみることでできる洞察力の養成、④行政特有の機能とシステムの理解。

**結論** 今後、保健師が行政機関で政策立案に携わっていくには、保健師の医療職としての専門能力だけでなく、事務職員と同様に行政職員としての能力が必要と考えられる。また、政策に関する保健師基礎教育は、保健師に必要な人間性やコミュニケーション能力を養うほか、実際の保健事業をもとに政策に関して考える講義・演習・実習をととした授業展開の重要性が示唆される。

**Key words** : 保健師, 政策に関する能力, 保健師基礎教育

## I 緒 言

地方分権が進展し自治体独自の政策が展開されている現在、公務員は公共政策のプロの担い手として期待されている<sup>1)</sup>。生活に密着し、住民のニーズに基づいた政策形成には、地域ならびにそこに暮らす住民の状況を把握する必要がある。保健師はこれまで地域保健福祉活動を通じて住民のニーズや情報を積み重ねており、自治体が政策形成する上で必要な情報やデータを持っている<sup>2)</sup>。保健師が政策形成に携わることは、地域住民の健康の向上に貢献する重要な役割といえる。

政策評価に関する標準的ガイドラインでは、「『政

策（狭義）』は特定の行政課題に対応した基本的な方針の実現を目的とする行政活動の大きなまとまり、『施策』は政策（狭義）を実現するための具体的な方策や対策、『事務事業』は施策を具現化するための個々の行政手段としての事務及び事業であり、政策（広義）は『政策（狭義）』『施策』『事務事業』が相互に目的と手段の関係を保ちながら全体として一つの体系を形成している<sup>3)</sup>と述べられている。保健師が展開する母子保健活動を例に「政策（狭義）」、「施策」、「事務事業」を考えた場合、母子保健の向上に関する自治体の基本方針や目的を示した母子保健計画が「政策（狭義）」、政策で掲げた目的を達成するために、複数の保健事業を体系化した母子保健対策が「施策」、施策を構成する乳幼児健康診査、各種教室活動、健康相談、家庭訪問、地域組織づくり等の各種保健事業が「事務事業」と考えることができる。また、保健師が行う施策形成・実

\* 北海道大学大学院保健科学研究所

<sup>2\*</sup> 札幌医科大学保健医療学部

連絡先：〒060-0812 札幌市北区北12条西5丁目  
北海道大学大学院保健科学研究所 平野美千代

行は「施策化」という言葉が用いられており<sup>2,4,5)</sup>、「施策化」は地域の現状や住民のニーズを基盤に展開される施策形成・実行として扱われている<sup>6)</sup>。

これまで保健師は住民にケアやサービスを直接提供するほか、事業化、施策化を行い地域の健康課題解決に向け組織的に取り組んできた<sup>4,7)</sup>。保健師の施策化への関与は、平成10年の地域における保健婦および保健士の保健活動指針<sup>8)</sup>に明示され、保健師の実践能力として施策化能力が提示された<sup>9)</sup>。保健師教育機関卒業時における技術項目にも施策化に関する項目が含まれ<sup>10)</sup>、施策化は保健師活動において重要なものとなっている。一方、政策の形成・実行に関しては、今とくに強化が必要な行政保健師の専門能力にあげられているが<sup>11)</sup>、その具体的な内容や教育内容までは明らかにされていない現状にある。今後、行政機関に勤める保健師が政策の形成・実行に関与するには、それらに必要な能力と教育内容を検討していく必要がある。

本研究は、政策評価に関する標準的ガイドライン<sup>3)</sup>をもとに政策を広義の意味でとらえ、政策を「政策（狭義）—施策—事業の階層をなし、相互に関係を持ちながら全体として一つの体系を形成し、それらの形成から実行までを含むもの」と定義する。そして、本研究は行政機関の保健師に求められる政策に関する能力と必要な保健師基礎教育の内容について明らかにすることを目的とする。

なお、保健師の教育には卒前教育としての保健師学生に対する保健師基礎教育と、卒後教育としての保健師就業者に対する現任教育がある。本研究では政策に関する教育の基盤となる内容を検討するため、保健師助産師看護師学校養成所指定規則にもとづいて実施している保健師基礎教育の内容に焦点をあてる。

## II 研究方法

### 1. 対象の選定

対象は、行政機関の保健師の実務経験年数が10年以上あり、係長級以上の職位をもつA県の市町村に勤務する保健師とした。対象選定の条件を実務経験10年以上とした理由の1点目は、地域保健法施行以降、市町村は保健活動において施策を展開する機能を有すようになり<sup>12)</sup>、その時代に保健活動をしてきた実務経験10以上の保健師は、施策化を体験していると考えたためである。2点目は、施策化能力の実践が期待されている実務経験年数10年以上<sup>13)</sup>であれば、政策について理解が図られていると考えたためである。また、職位を係長級以上にした理由は、保健師においては政策の形成・実行は管理者に求め

られていることから<sup>14)</sup>、対象を係長級以上とした。

対象の選定は便宜的抽出法を用い、市町村の人口規模を考慮し、人口10,000人以下の町2か所、人口10,000～50,000人の町2か所、人口100,000人以上の市2か所、政令指定都市1か所の合計7市町とし、協力が得られる機関に文書と口頭で研究依頼を行い、7市町8人の保健師から協力を得た。

### 2. データ収集

2010年2月～11月、対象者の職場でプライバシーが守れる環境において、対象者1人につき20～80分の面接を実施した。本研究では、研究目的に焦点を当てた質問内容で構成される面接ガイドを作成し、その面接ガイドを使用して面接を展開する半構造化面接を用いた。面接では対象者が思いや考えを自由に語れるよう、面接ガイドの質問の順番を柔軟に対応させ面接を展開した。なお、面接内容は対象者の了解を得てICレコーダで録音した。

面接における「政策」の用語の使用について、共同研究者間で検討を重ねた。現在、保健師基礎教育で政策形成に関する教育が困難な現状にあり<sup>15)</sup>、実際に取り組まれていない可能性があることや、対象者が保健師基礎教育の政策に関する教育を熟知していない可能性を考慮し、質問内容に「政策」という用語を使用せず、対象者が理解しやすい「施策化」という用語を用いることとした。また、本研究では行政能力を「地方自治体が意図するところを具体化し、住民に向け事業として実施するために必要な能力」と定義し、面接では「政策に関する能力」を「行政能力」という用語を用いて調査した。

面接ガイドにおける質問内容は、①「行政能力として保健師にはどのような力が必要だと思いますか?」、②「施策化に関して保健師基礎教育で強化したいと思うものはどのようなことですか?」とした。面接で対象者に現在の考えや思いを語ってもらうなかで、①の質問では保健師に求められる政策に関する能力を具体的に確認し、②の質問では政策に関して必要な保健師基礎教育の内容を具体的に確認した。また、対象者の概要を理解するため、面接開始前に市町村の人口および、対象者の実務経験年数、年齢、教育背景を確認した。

### 3. 分析方法

分析では、対象者から語られた現実を抽象化して記述する質的記述的分析<sup>16)</sup>を用いて行った。録音した面接内容をそのまま文章化した逐語録を作成してデータとし、データから“保健師に求められる政策に関する能力”“政策に関して必要な保健師基礎教育の内容”が読み取れる文脈に着目しコードとした。そして、類似した内容のコードを集約し最終

コードとし、同様の手順で最終コードを集約しサブカテゴリとした。さらにサブカテゴリの共通性を見出し、その内容を検討しカテゴリの名称をつけ抽象化した。カテゴリの抽出では、データ、コード、最終コードに戻りながら、慎重に抽象度を高めていった。次に、抽出されたカテゴリの類似性、相違性を比較しながら、カテゴリ間の関係性を検討し中核カテゴリを抽出した。

データ分析の真実性を保証するため<sup>17)</sup>、分析過程は共同研究者間で検討を重ねながら進めた。また、分析結果は協力が得られた2人の対象者に確認を行い、抽出されたサブカテゴリとカテゴリに齟齬や疑問がないか、またカテゴリが対象者の語った内容を反映しているか確認した。その結果、カテゴリの表現に若干の修正を加えた。

#### 4. 倫理的配慮

本研究は、北海道大学大学院保健科学研究院倫理委員会による承認を受け実施した(2009年7月24日承認)。調査にあたっては対象者の権利を保護するため、守秘義務、研究協力を辞退する権利、データの保管と研究終了後の処分等について、対象者に口頭および文書で説明し同意書に署名を得た。

### Ⅲ 研究結果

#### 1. 対象者の概要

対象者は、30～50代の女性であり、行政機関における実務経験年数は14～36年(平均24.9年)であった。対象者のうち政令市に勤務する者は、面接時、区役所勤務であったが、過去に政令市本庁勤務の経験を有していた。対象者の職位は係長級4人、課長補佐級以上4人であり、係長級は保健福祉分野に携わる係の長であり、保健福祉事業の主管を担い、課長補佐級は保健福祉分野に携わる課長を補佐し、課全体の実務を推進する役割を担っていた。対象者に係長級と課長補佐級の両方が含まれていたことから、職位による結果の違いを考慮し、まずは事例ごとに分析し、その結果に大きな相違がないことを確認し、全事例を分析対象とした。なお、対象者の教育背景は、7人が専修学校、1人が短期大学専攻科であった。

#### 2. 保健師に求められる政策に関する能力と政策に関して必要な保健師基礎教育の内容

保健師に求められる政策に関する能力として29サブカテゴリと13カテゴリを抽出し、カテゴリ間の関係性を検討し、(1)住民の健康を念頭においた主体的な取り組み、(2)行政組織の一員としての視点と技術、(3)住民の奉仕者としての公務員の姿勢、の3つの中核カテゴリを抽出した。また、政策に関

して必要な保健師基礎教育の内容として18サブカテゴリと9カテゴリを抽出し、カテゴリ間の関係性を検討し、(1)保健師に必要な気質の育成、(2)個々の住民に着目した支援の重要性、(3)地域をみることができる洞察力の養成、(4)行政特有の機能とシステムの理解、の4つの中核カテゴリを抽出した。

以下、保健師の求められる政策に関する能力と必要な保健師基礎教育の中核カテゴリについて、カテゴリを【 】, サブカテゴリを< >で示す。

##### 1) 保健師に求められる政策に関する能力(表1)

(1) 住民の健康を念頭においた主体的な取り組み管理職の保健師(以下、保健師管理者とする)は、住民から発信された情報を地域の課題として理解することが重要と感じ、<情報を分析し住民のニーズや地域の課題をとらえる>ことを考えていた。また、<疾患や人間のメカニズムに関する知識を用いる>、<既存のサービスを見極める>というように、【公衆衛生と看護の視点を用いて対象をとらえる】重要性を考えていた。

保健師管理者は保健師同士のコミュニケーションの大切さを認識し、<日頃から保健師間でコミュニケーションを図る>重要性を感じていた。同職種と同様、他職種とのコミュニケーションも重視し、<他職種の思いをくみとりながら意見交換を図る>、<担当事業について日頃から上司と話しをする>というように、【日頃より関係者と意図的にコミュニケーションを図る】ことが政策に関しては必要と考えていた。

保健師のみの力では地域保健福祉活動を上手く展開できないことを保健師管理者は実感しており、<住民と協働に向けアプローチする>ことや、<関係者と人脈のネットワークを築く>など、【関係者との協働に向けアプローチする】大切さを感じていた。

また、保健師管理者は新規に保健福祉事業を企画・実施した際には、システム体制のように地域に形として残ることが重要と考えていた。そのため、<事業をまちの体制として根づかせる>など、【事業化後もさらなる発展のために取り組む】ことを重視していた。

##### (2) 行政組織の一員としての視点と技術

政策に関して考えていく際は、社会の動向を把握することが重要であるため、保健師管理者は【社会の動向をタイムリーにとらえる】大切さを感じていた。

保健師は行政機関においては技術職である前に公務員であるため、<公務員の基盤となる行政の仕組みや規則を理解する>ことが重要であった。また、国の政策をまちの状況にあわせて一番効率的な方法

表1 保健師に求められる政策に関する能力

| 中核カテゴリー                      | カテゴリー                            | サブカテゴリー  |
|------------------------------|----------------------------------|--|
| 住民の健康を念頭に<br>おいた主体的な<br>取り組み | 公衆衛生と看護の視<br>点を以て対象をとら<br>える     | 情報を分析し住民の<br>ニーズや地域の課題<br>をとらえる<br>疾患や人間のメカニ<br>ズムに関する知識を<br>用いる<br>既存のサービスを見<br>極める   |
|                              | 日頃より関係者と意<br>図的にコミュニケーション<br>を図る | 日頃から保健師間で<br>コミュニケーションを<br>図る<br>他職種の思いをくみ<br>とりながら意見交換<br>を図る<br>担当事業について日<br>頃から上司と話しを<br>する<br>計画策定に役立つ職<br>種であることをアピ<br>ールする |
|                              | 関係者との協働に向<br>けアプローチする            | 住民と協働に向けア<br>プローチする<br>関係者と人脈のネッ<br>トワークを築く<br>施策化に向け関係機<br>関と連携する   |
|                              | 事業化後もさらなる<br>発展のために取り組<br>む      | 事業をまちの体制と<br>して根づかせる<br>事業化後は、その結<br>果を発表する  |
| 行政組織の一員と<br>しての視点と<br>技術     | 社会の動向をタイム<br>リーにとらえる             | 社会の動向をタイム<br>リーにとらえる   |
|                              | 公務員の基盤である<br>行政の仕組み・機能<br>を熟知する  | 公務員の基盤となる<br>行政の仕組みや規則<br>を理解する<br>法律や国・県からの<br>通知を熟知する<br>自分のまちの政策を<br>熟知し活動と結び<br>つける  |
|                              | 事業化に向け行政の<br>関係者と交渉する            | 事業の必要性につい<br>て上司・関係者の理<br>解を図る<br>事務職員との折衝を<br>円滑に行う   |
|                              | 必要性の理解が得ら<br>れるプレゼンテーショ<br>ンをする  | 判断を促せるよう必<br>要な情報を分かりや<br>すく伝える<br>必要性について理解<br>が得られる資料を<br>作成する   |
|                              | 事業化に必要な予算<br>を獲得する               | 事業化に必要な予算<br>を獲得する   |
|                              | 日々の活動と予算を<br>切り離さないで考<br>える      | 費用対効果を考<br>える<br>予算を意識して仕<br>事する<br>予算はスタッフのモチ<br>ベーションにもつな<br>がることを理解す<br>る   |
|                              | 事務職から行政職と<br>しての姿勢や事務能<br>力を学ぶ   | 事務職から行政職と<br>しての姿勢や事務能<br>力を学ぶ   |
| 住民の奉仕者とし<br>ての公務員の<br>姿勢     | 住民に対する公平性<br>の考え方を事務職か<br>ら学ぶ    | 住民に対する公平性<br>の考え方を事務職か<br>ら学ぶ  |
|                              | 住民の権利を念頭に<br>公務員として実態を<br>とらえる   | 住民へのサービスの<br>公平性を考える<br>住民の人権や権利擁<br>護を考える<br>公務員として自分<br>のまち全体をみる   |

で展開していくことも必要であり、＜法律や国・県からの通知を熟知する＞重要性を保健師管理者は感じていた。このように【公務員の基盤である行政の仕組み・機能を熟知する】ことは、政策を考える上で切り離せないことであった。

日々の保健師活動を通じ地域の課題が明確になり、新たな政策形成や事業が必要になった時には、関係職種とのやりとりが必須であった。保健師管理者は＜事業の必要性について上司・関係者の理解を

図る＞、＜事務職員との折衝を円滑に行う＞など、【事業化に向け行政の関係者と交渉する】必要があった。

政策形成していくための上司や関係者との交渉について、保健師管理者は＜判断を促せるよう必要な情報を分かりやすく伝える＞、＜必要性について理解が得られる資料を作成する＞といった、【必要性の理解が得られるプレゼンテーションをする】大切さを実感していた。

表2 政策に関して必要な保健師基礎教育の内容

| 中核カテゴリー                   | カテゴリー                             | サブカテゴリー   |
|---------------------------|-----------------------------------|---|
| 保健師に必要な<br>気質の育成          | 保健師として自ら切り拓<br>いていける人間性を育む        | 問題に立ち向かえる人間性を育てる<br>保健師を志望することへの意識を高める                                    |
|                           | 基盤となるコミュニケー<br>ション能力がまず重要で<br>ある  | 様々な人と接することができるコミュニケーション能力が重要である<br>きちんと人と向き合い、話を聴ける<br>自分の考えを表現できる力が必要である |
| 個々の住民に着<br>目した支援の重<br>要性  | 地域で生活する個人・家<br>族に目を向けた支援を考<br>える  | 支援対象である個人・家族の状況をきちんとみられることが重要である<br>支援対象が地域で生活する住民であることに目を向けられる           |
| 地域を見ること<br>ができる洞察力<br>の養成 | 施策化につなげられる地<br>域アセスメントを身につ<br>ける  | 施策につなげる基礎としての地域アセスメントが重要である<br>総合的に地域のニーズを判断できる地域アセスメントの力                 |
|                           | 保健データから公衆衛生<br>の変化を読みとれる          | 統計データから公衆衛生の変化を読み取り解釈できる<br>実践につながった保健データを読み取る                            |
|                           | 市町村の既存の保健事業<br>を分析する              | 市町村の保健事業のデータを活用した研究への取り組み<br>市町村の保健事業を分析・評価しまとめる研究的視点を含んだ実習               |
|                           | 演習をとおして施策化を<br>イメージする             | 施策化のシミュレーションを体験できる演習  |
| 行政特有の機能<br>とシステムの理<br>解   | 保健師の役割に政策の形<br>成・実行があることを理<br>解する | 政策に関する能力は現場で育っていくもの<br>保健師の役割の1つに政策化があることを伝えてほしい                          |
|                           | 行政の仕組みを理解し考<br>える                 | 行政組織の企画や財政など、行政の仕組みを理解する<br>行政のことを知るための術を理解する                             |

政策を考えていく上で、事業実施のための予算獲得は切り離せないものであった。保健師管理者は住民のニーズを把握し支援の必要性を判断した上で、行政機関として【事業化に必要な予算を獲得すること】を考えていた。

また、保健師管理者は「費用対効果を考える」ようにし、日常の保健福祉業務もただ実践するのではなく、「予算を意識して仕事する」ことも重要と考えていた。さらに、保健師管理者は予算を事業運営の視点だけではなく、スタッフのモチベーションにもつながることを理解し、【日々の活動と予算を切り離さないで考える】ようにしていた。

なお、保健師管理者は事務職と一緒に仕事をする中で、事務職の情報収集能力や予算管理能力、事務能力を間近でとらえていた。そのような機会を通じ保健師管理者は、【事務職から行政職としての姿勢や事務能力を学ぶ】重要性を認識していた。

### (3) 住民の奉仕者としての公務員の姿勢

住民の奉仕者としての公務員の姿勢について述べたのは、課長補佐級以上の保健師管理者であった。保健師職、事務職を含めた担当課を管理し、事務職の部下や上司と接する中で、保健師管理者は【住民

全体に貢献する公務員の姿勢を事務職から学ぶ】機会があった。

保健師管理者は担当課を統括する管理職になることで、行政機関の職員として公共性や公平性が重要であることを理解し、「住民へのサービスの公平性を考える」ようにしていた。また、「住民の人権や権利擁護を考える」、「公務員として自分のまち全体をみる」など、【住民の権利を念頭に実態をとらえる】重要性を認識していた。

### 2) 政策に関して必要な保健師基礎教育の内容 (表2)

#### (1) 保健師に必要な気質の育成

保健師管理者は政策に関して必要な保健師基礎教育（以下、基礎教育とする）を考えた際、教育内容以前に保健師に必要な人間性を育むことが大事と考え、「問題に立ち向かえる人間性を育てる」ことが基礎教育で必要と考えていた。また、前向きに保健師になりたいと思えるようなく保健師を志望することへの意識を高める「必要性を感じ、これからの基礎教育では【保健師として自ら切り拓いていける人間性を育む】ことが重要と考えていた。

保健師管理者は新任保健師を育てるなかで、「様

々な人と接することができるコミュニケーション能力が重要である>と感じていた。また、<きちんと人と向き合い、話を聴ける>、<自分の考えを表現できる力が必要である>など、【基盤となるコミュニケーション能力がまず重要である】と考えていた。

#### (2) 個々の住民に着目した支援の重要性

保健師管理者は政策に関する能力を獲得していくには、<支援対象である個人・家族の状況をきちんとみられることが重要である>と考えていた。また、<支援対象が地域で生活する住民であることに目を向けられる>大切さ認識し、保健師には地域で生活する人を支える役割があることを基礎教育で伝えていく必要性を感じていた。このように、政策に関する能力の基礎教育として、保健師管理者は【地域で生活する個人・家族に目を向けた支援を考える】ことを求めている。

#### (3) 地域をみることができるとの洞察力の養成

保健師管理者は<施策につなげる基礎としての地域アセスメントが重要である>という考えから、【施策化につなげられる地域アセスメントを身につける】ことを基礎教育に求めている。

また、地域アセスメントに限らず、<統計データから公衆衛生の変化を読み取り解釈できる>、<実践につながった保健データを読みとる>といった、【保健データから公衆衛生の変化を読みとる】ことも重要と考えていた。

保健師管理者のなかには、実習施設と教育機関との連携による学習方法を考える者もあり、<市町村の保健事業を分析・評価しまとめる研究的視点を含んだ実習>といった、【市町村の既存の保健事業を分析する】体制を提案していた。

さらに、<施策化のシミュレーションを体験できる演習>といった、【演習をとおして施策化をイメージする】ことの重要性を話していた。

#### (4) 行政特有の機能とシステムの理解

政策に関する基礎教育について、保健師管理者はどこまでを基礎教育で担えるのか疑問をもっており、<政策に関する能力は現場で育っていくもの>と考えるところがあった。しかし、保健師管理者は政策に関して基礎教育で触れておくことは必要と考え、基礎教育のなかで【保健師の役割に政策の形成・実行があることを理解する】必要性を感じていた。

また、保健師管理者は基礎教育のうちに企画や財政等、他の行政職員の仕事を理解することも重要ととらえ、<行政組織の企画や財政など、行政の仕組みを理解する>必要性を実感していた。行政を知る必要性やそれを知るための術を理解しておくこと

も、将来、行政機関に勤める保健師にとって必要であり、保健師管理者は基礎教育のなかで<行政のことを知るための術を理解する>ことができるよう教育してほしいと語っていた。このように保健師管理者は【行政の仕組みを理解し考える】基礎教育が必要と考えていた。

## Ⅳ 考 察

### 1. 保健師に求められる政策に関する能力の特徴

地域保健従事者の資質向上に関する検討会報告書（以下、資質向上に関する報告書とする）では、行政職員の能力として、企画・計画能力、情報収集・活用能力、意思決定能力、説明・調整能力、交渉・折衝能力、組織運営能力、育成・指導能力をあげている<sup>18)</sup>。

本結果の中核カテゴリーのうち、住民の健康を念頭においた主体的な取り組み、行政組織の一員としての視点と技術は、資質向上に関する報告書の結果と類似していた。また、資質向上に関する報告書を分析的によみとり、行政職員の能力をもとに政策に関する必要な能力を考えた際、合理的で適切な結論を導く力、行政評価が出来る力、後輩やスタッフの能力を見極める力が必要と考えられるが、本結果では示されなかった。この結果から、保健師の考える政策に関する能力は専門職としての能力が主であり、行政職員としての能力が十分含まれていないことが示唆される。今後、保健師が行政機関で政策に携わるには、保健師の医療職としての専門能力だけではなく事務職員と同様に行政職員の能力が必要であり、これは保健師が行政機関で政策を形成・実行していくための喫緊の課題と考えられる。なお、事務職員は保健師が事務能力を身につけるには他課への異動が必要と述べていることから<sup>19)</sup>、保健師が行政組織の一員としての視点と技術を獲得していくには、保健・福祉・介護分野の枠を超えたジョブローテーションが有効と考えられる。今後は、保健師が経理・予算・企画に直接携わる部署にも配属され、事務職員とともに行政職員の能力を身につけていくことが必要といえる。

また、保健師の施策化は国や県の政策に基づく施策化と地域の現状や住民のニーズを基盤にした施策化があり<sup>6)</sup>、保健師は地域の特性を反映させた施策に向け、あらゆる人と協働していく特徴がある<sup>5)</sup>。この強みを生かして、保健師は行政機関で保健師の技術・知識を用いた独自の政策の形成・実行、つまり中核カテゴリーである住民の健康を念頭においた主体的な取り組みをもとに、地方自治体の政策を展開していくことが重要である。

加えて、保健師は政策の形成・実行に携わる際、政策が公的立場に基づいた住民全体へのサービスであることを念頭に置く必要がある。保健師の実践能力に、住民の健康・幸福の公平を護る能力や<sup>11)</sup>、生活と健康に関する社会資源の公平な利用と分配の促進<sup>10)</sup>が求められているのを推察しても、住民に対する公平性の認識は、現在、保健師が重要視しなければならないものといえる。本結果の中核カテゴリーで住民の奉仕者としての公務員の姿勢が抽出されたのは、現在、保健師が意図的に強化していく必要がある能力ゆえに示されたものと考えられる。

## 2. 政策に関して必要な保健師基礎教育の特徴

政策に関して必要な基礎教育の中核カテゴリーとして、保健師に必要な気質の育成があげられているのは本結果の特徴といえる。先行研究より、現在の看護学生の間関係の特徴として社交性の低下が報告されている<sup>20)</sup>。現在、学生の資質だけでは保健師に必要な人間性やコミュニケーション能力を担保できない状況が推察され、保健師に必要な気質の育成は、今後、基礎教育で新たに強化しなければならない内容と考えられる。また、政策に関して必要な基礎教育に【基盤となるコミュニケーション能力がまず重要である】ことが示された。政策の形成・実行には、同僚・上司・関係者とのコミュニケーションが重要であり、効果的、意図的に交渉する力も求められている<sup>18)</sup>。これらは、保健師教育機関卒業時における技術項目の健康課題への対応や社会資源の保障の項目にも示されている技術であり<sup>10)</sup>、保健師に必須の内容といえる。

政策に関して必要な基礎教育の中核カテゴリーのうち、個々の住民に着目した支援の重要性は、個別支援に関する教育の強化であった。高嶋ら<sup>4)</sup>は、現場でとらえた住民のニーズを施策化し現場に活かすのは保健師の取り組みの特性であると述べている。個別支援は住民個人々の健康維持・向上への支援のほか、住民のニーズを間近で感じ把握できる機会となり、政策形成につながる重要な保健師活動といえる。政策に関する基礎教育では、保健師活動の根幹をなす個人・家族に目を向けた個別支援の技術ならびに重要性について教育していく必要があるといえる。

また、政策に関して必要な基礎教育の中核カテゴリーのうち、地域をみることができる洞察力の養成では、地域の状況を観察・理解・判断し、その本質を見通す“洞察力”の養成を基礎教育に求められていた。現在、保健師教育機関で行われている政策に関する教育は講義が最も多く、実習は話を聞くレベルが主であった<sup>15)</sup>。平成23年保健師助産師看護師学

校養成所指定規則の一部改正により、総単位数が23単位以上から28単位以上、実習が4単位から5単位となったことから、今後、政策に関する教育は講義中心の授業展開から、実際の保健事業をもとに政策に関して考える講義・演習・実習の授業展開が重要と考えられる。具体的な方法として、政策の形成・実行に必要な基本的な知識を得るための講義、実際の保健事業をもとに政策に関して理解を促す演習、公衆衛生看護の視点から行政機関における政策（狭義）、施策、保健事業を体験する実習が考えられる。

最後に、政策に関して必要な基礎教育の中核カテゴリーのうち、行政特有の機能とシステムの理解は、行政機関で政策を形成・実行していく上で必要な内容といえる。保健師と事務職員の行政職員の能力の育成について考えた場合、事務職員は就職後、現任教育やジョブローテーションを通じ行政職員の能力を培っていく一方、保健師は専門職として雇用され、まず保健福祉分野での保健活動の展開が求められる。保健師の行政職員としての能力の育成・発達は、事務職員とは異なる現状にあると推察されるため、保健師は基礎教育の段階で行政特有の機能とシステムの理解を図る必要があると考えられる。

## 3. 本研究の限界と今後の課題

本研究は保健師管理者を対象にしたことから、行政機関に勤務する保健師以外の技術職や事務職の考えや認識が結果に反映されていない。そのため、これらの職種と保健師管理者では、政策に関する能力や必要な基礎教育の内容に関する考えに違いがあることが課題である。また、今回は政策の形成・実行経験の有無を問わず、保健師管理者に調査したものである。政策の形成・実行経験を有する保健師管理者は、政策に関する能力や必要な基礎教育に対して異なる認識を持つ可能性がある。

今後、政策に関する能力や技術を具体的に提示するには、政策の形成・実行経験を持つ保健師を対象に調査するほか、管理職以外の熟練期の保健師にも対象を広げ調査していく必要がある。

## V 結 語

本研究は、行政機関の保健師に求められる政策に関する能力と政策に関して必要な基礎教育内容について明らかにすることを目的に、実務経験年数10年以上の係長級以上の職位をもつ保健師を対象に面接調査を実施した。保健師に求められる政策に関する能力は、住民の健康を念頭においた主体的な取り組み、行政組織の一員としての視点と技術、住民の奉仕者としての公務員の姿勢、の3つの中核カテゴリーが抽出された。また、政策に関して必要な基礎

教育は、保健師に必要な気質の育成、個々の住民に着目した支援の重要性、地域をみることが出来る洞察力の養成、行政特有の機能とシステムの理解、の4つの中核カテゴリーが抽出された。

地域や住民の実情に合わせた政策の形成・実行は、保健師の専門性をもとに政策に向けた基盤を築き、行政の視点と技術を用いて住民全体へのサービスの公平性を考慮していくことが重要と考えられる。また、政策に関する基礎教育では、気質の育成を基盤に、保健師の専門性と行政特有の機能・システムの理解の2つの視点で教育を行う必要性が示唆される。

本研究にご協力を賜りました対象者の皆様に心から感謝申し上げます。

本研究は、第2回日韓地域看護学会共同学術集会にて発表した内容に、加筆・修正を行ったものであり、平成21-23年度科学研究費補助金基盤研究(C)(課題番号21592844, 研究代表者:佐伯和子)により実施した研究の一部である。

(受付 2011.10. 3)  
(採用 2012. 9.25)

## 文 献

- 1) 佐々木信夫. 7章 自治体の公務員. 現代地方自治. 東京: 学陽書房, 2009; 144-146.
- 2) 野村陽子. 地方分権時代の保健師活動. 保健婦雑誌 2003; 59(1): 56-65.
- 3) 総務省行政評価局. 平成13年1月の「政策評価に関する標準的ガイドライン」に基づく政策評価の実施状況等に関する報告書. 2002; 14. [http://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/997626/www.soumu.go.jp/main\\_sosiki/hyouka/houkokusho.html](http://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/997626/www.soumu.go.jp/main_sosiki/hyouka/houkokusho.html) (2012年10月29日アクセス可能)
- 4) 高嶋伸子, 古川文子, 辻よしみ, 他. 保健師の施策化に関する取り組み特性. 日本地域看護学会誌 2008; 11(1): 39-45.
- 5) 細谷紀子, 大室律子, 丸山美知子, 他. 保健医療福祉政策の転換期における保健師の施策化に関する実践知: 市町村保健師の経験からの考察. 千葉看護学会誌 2007; 13(2): 1-9.
- 6) 吉岡京子, 岡本有子, 村嶋幸代. 日本の地方公共団体に働く保健師の施策化に関する文献レビュー. 日本地域看護学会誌 2003; 5(2): 109-117.
- 7) 吉岡京子, 麻原きよみ, 村嶋幸代. 地域の健康問題に関する保健師による事業創出のプロセスと方策: 課題設定と事業案作成の段階に焦点を当てて. 日本公衆衛生雑誌 2004; 51(4): 257-271.
- 8) 厚生省保健医療局長. 地域における保健婦及び保健士の保健活動について(通知). 健医発第653, 1998.
- 9) 村山正子, 丸山美知子, 山崎京子, 他. 保健婦の保健計画・施策化能力の育成に関する研究: 能力を構成する要素とその現任教育の必要性. 保健婦雑誌 1998; 54(3): 220-228.
- 10) 麻原きよみ, 大森純子, 小林真朝, 他. 保健師教育機関卒業時における技術項目と到達度. 日本公衆衛生雑誌 2010; 57(3): 184-194.
- 11) 岡本玲子, 塩見美抄, 鳩野洋子, 他. 今特に強化が必要な行政保健師の専門能力. 日本地域看護学会誌 2007; 9(2): 60-67.
- 12) 藤内修二, 櫃本真聿, 山崎京子, 他. 標準保健師講座 別巻1 保健医療福祉行政論(第2版). 東京: 医学書院, 2008; 130-131.
- 13) 佐伯和子, 平野美千代. 自立した市町村保健師に期待する能力についての事務系職員と保健師の所属別比較. 第67回日本公衆衛生学会総会抄録集 2008; 328.
- 14) Quad Council of Public Health Nursing Organizations. Public health nursing competencies. Public Health Nurs 2004; 21(5): 443-452.
- 15) 上田 泉, 佐伯和子, 平野美千代, 他. 保健師教育課程における政策に関する教育についての実態調査. 日本地域看護学会誌 2011; 14(1): 85-92.
- 16) グレック美鈴, 麻原きよみ, 横山美江, 編. よくわかる質的研究の進め方・まとめ方: 看護研究のエキスパートをめざして. 東京: 医歯薬出版, 2007; 54-56.
- 17) Holloway I, Wheeler S. 第16章 真実性と質を確保すること. ナースのための質的研究入門: 研究方法から論文作成まで(第2版) [Qualitative Research in Nursing (2nd ed)] (野口美和子, 監訳). 東京: 医学書院, 2006; 252-258.
- 18) 地域保健従事者資質向上検討会のための調査研究委員会. 第5章 地域保健従事者の人材育成の方向性. 平成14年度地域保健総合推進事業報告書 地域保健従事者資質向上検討会のための調査研究報告書(分担事業者 佐伯和子). 2003. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/07/s0715-2b.html#top> (2012年10月29日アクセス可能)
- 19) 中村譲治. 保健師と事務職はベストパートナーになれるか. 公衆衛生 2005; 69(4): 301-304.
- 20) 柳川育子, 矢吹明子. 現代の看護学生のご生活および気質の特徴(第1報): 2009年と2000年及び1987年との比較. 京都市立看護短期大学紀要 2010; 35: 197-211.