

全国保健師長会 保健師活動指針推進特別委員会  
28年度活動報告書

# 自治体版保健師活動指針策定の手引き

(保健師活動指針策定経過及び効果に係る調査結果から)

平成29年3月

全国保健師長会保健師活動指針推進特別委員会

# 目 次

1	指針策定の手引き作成の目的と背景	1
2	保健師活動指針策定経過及び効果に係る調査の実施	1
3	自治体版保健師活動指針策定の手引き ～保健師活動指針を策定しよう～	2
	(1) 保健師活動指針策定の意思決定	
	① 現在の活動の分析をしよう	
	② 指針策定の目的を明確にしよう	
	③ 策定の意思決定をしよう	
	④ 自治体の特徴を意識した指針にしよう	
	(2) 指針策定を組織の中で共有	5
	① 保健師間の認識を合わせよう	
	② 上司や首長の理解を求めよう	
	(3) 保健師活動指針の策定方法	6
	① 保健師活動指針策定に関する検討会やワーキングの設置	
	② 他の職種や外部協力者の参画	
	③ 重要なポイント	
	(4) 指針策定に関して得られた評価	10
4	まとめと今後の委員会活動について	12
5	参考資料	13
	(1) 保健師活動指針策定経過及び効果に係る調査回答自治体	
	(2) 調査票	

## 全国保健師長会保健師活動指針推進特別委員会メンバー

加 藤 静 子	埼玉県熊谷保健所
藤 原 啓 子	横浜市神奈川区福祉保健センター
金 子 恵 子	千葉県香取健康福祉センター
守 屋 希伊子	埼玉県三郷市企画総務部企画調整課
大 竹 美 記	茨城県保健福祉部保健予防課

## 1 指針策定の手引き作成の目的と背景

当委員会は、平成25年4月に厚生労働省から示された「地域における保健師の保健活動に関する指針」に盛り込まれた統括保健師の配置や、自治体ごとの保健師活動指針策定等を促進するために平成27年度に設置されました。

平成27年度は、厚生労働省がん対策・健康増進課（現健康課）保健指導室が実施した『「地域における保健師の保健活動に関する指針」の活用状況に係る情報収集』の結果を受け、統括保健師の配置が事務分掌に位置づけられている自治体を対象に、統括保健師のキャリアや専門的能力の獲得等について、質問紙による調査及び保健師活動指針が策定済の自治体にインタビュー調査を実施しました。

上記の調査時点で、自治体版の保健師活動指針を策定済の自治体は47（都道府県20、政令市等15、市町村12）と少なく、それぞれの自治体での策定を促進するためには、策定のプロセスや方法、策定した効果などを広く周知することが必要と考え、平成28年度の活動方針として、手引きの作成を行うこととしました。手引きの作成にあたっては下記の調査結果と調査から得られた先駆的な取組を盛り込みました。

## 2 保健師活動指針策定経過及び効果に係る調査の実施（調査票については参考資料P14参照）

### （1）調査目的

自治体の保健師活動指針策定を促進するために、保健師活動指針の策定過程及び保健師活動への効果を明らかにする。

### （2）調査対象

平成27年6月2日付、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課保健指導室が実施した『「地域における保健師の保健活動に関する指針」の活動状況に係る実態調査』の回答で、平成25年4月以降に保健師活動指針を策定した31自治体。（都道府県9、指定都市12、市町村10）

### （3）調査内容

- ①自治体の基本情報（人口・保健師数・統括保健師の人数・保健師の配置部課所数）
- ②保健師活動指針策定を決定づけた要因
- ③指針策定の目的
- ④保健師間のベクトル（方向）を合わせるために実施したこと
- ⑤組織内（上司や首長）の合意を得るために実施したこと
- ⑥策定方法
- ⑦自治体の職員以外の協力の有無と求めた場合の役割
- ⑧策定過程で保健師の組織横断的な情報共有を得るために実施したこと
- ⑨自治体版指針の特徴的なこと
- ⑩保健師の役割などについて他職種や首長・上司から得られた言葉や評価
- ⑪策定して一番良かったこと
- ⑫策定にあたり最も苦労したこと
- ⑬策定後に新たに生じた問題や課題

#### (4) 調査依頼、結果の回収方法

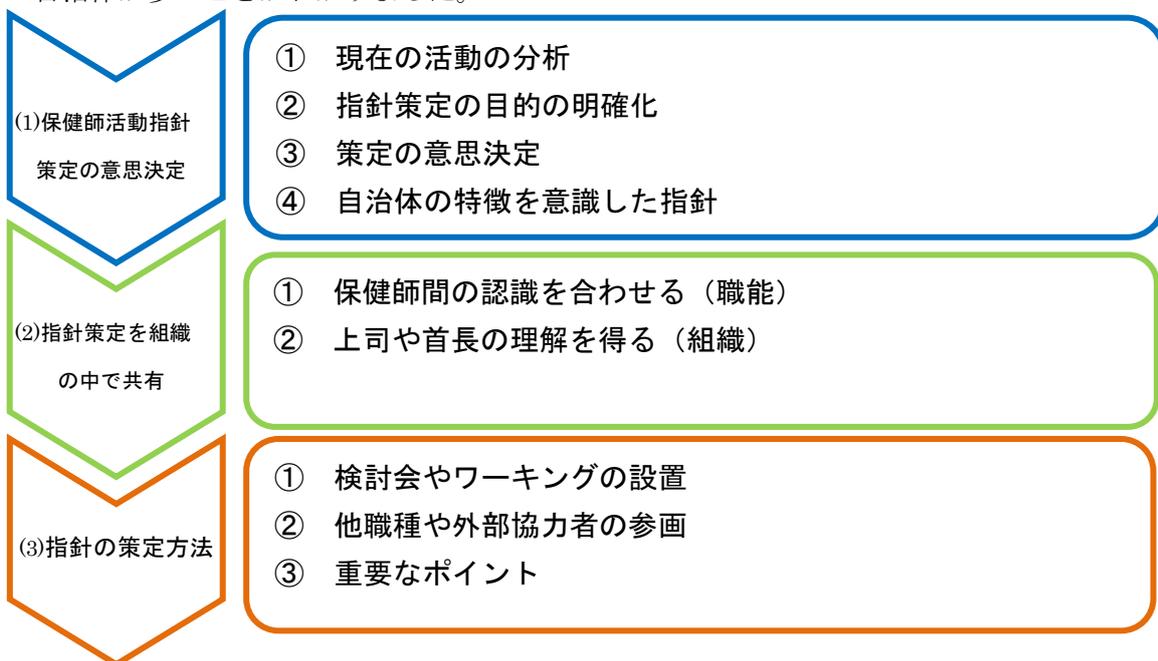
調査依頼文と調査票を各支部長から対象自治体にメールで送付し、回答を記入後にメールにて回収。なお、回答者は統括保健師または指針策定時の担当者とした。

#### (5) 結果の集計方法と活用

19自治体（回収率61.3%）から回答を得た。（都道府県6、指定都市10、市町村3）回答結果を自治体、保健師個人が特定されないように、設問ごとに回答数を集計した。また、自由記載の内容は同じカテゴリーごとに集計し、結果は手引きの内容に引用した。

### 3 自治体版保健師活動指針策定の手引き ～保健師活動指針を策定しよう～

自治体版の保健師活動指針を策定するプロセスは下記のようなステップを踏んで策定している自治体が多いことがわかりました。



#### (1) 保健師活動指針策定の意思決定

自治体版の保健師活動指針を策定するプロセスでは、まず、指針を策定する必要性を関係者が認識し、策定の目的を明確にし、組織の中で策定を決定することが重要です。

##### ① 現在の保健師活動の分析をしよう

現在の保健師活動の活動体制や配置、人材育成の方向性などについて、どのような課題があるのか関係者で分析することが必要です。

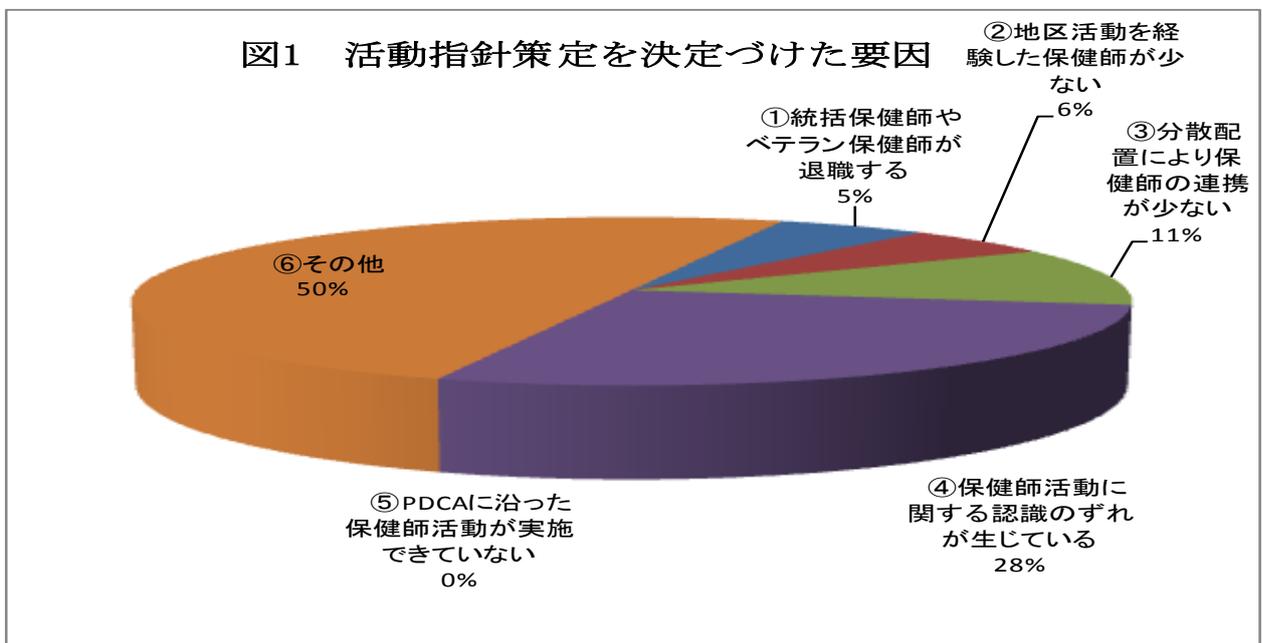
策定済自治体へのアンケート結果では、指針策定を決定した要因は図1のとおり、「保健師活動に関する認識のずれが生じている」が5自治体（28%）「分散配置により保健師の連携が少なくなっている」が2自治体（11%）「統括保健師やベテラン保健師が退職する」が1自治体（5%）「地区活動を経験した保健師が少ない」が1自治体（5%）でした。

なお、「その他」10自治体の要因としては、「保健師の人材育成の重要性を感じ人材育成計画を策定する必要があった」など人材育成や採用計画の策定の必要性が4自治体「自治体版の指針

がなかった、国の指針が出されたことから自治体版を作成することとした」が2自治体「すでに自治体の指針があったが国の指針が出されたため見直しの必要があった」2自治体「市町村が地域保健サービスの主体となるなか都道府県の役割を見直した」2自治体でした。

このように、各自治体の保健師の活動や認識・活動の継承などの課題が指針策定の要因となっていることがわかりました。

また、上記の要因のうち、「保健師活動に関する認識のずれが生じている」ことについては、平成27年度の当委員会が実施した「地域における保健師の保健活動に関する指針の活用状況に係る2次・3次調査」の結果において、45%の統括保健師が課題として挙げていたものと共通しており、そのことが自治体版の指針の策定を決定づけた要因としても多かったことがわかりました。

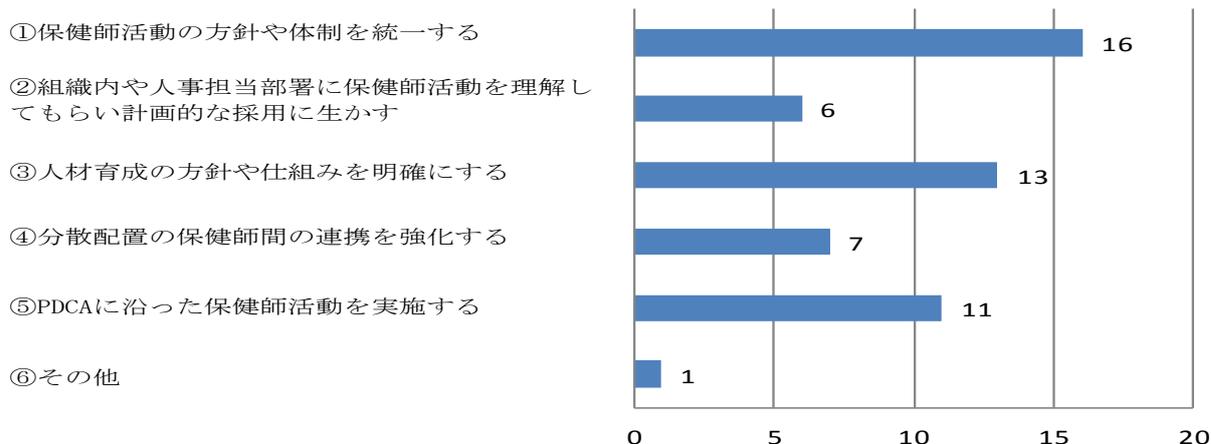


## ② 指針策定の目的を明確にしよう

自治体版の指針を策定する目的は各自治体で必ずしも同じとは限りません。それぞれの自治体の保健師活動の課題に合わせて策定の目的を明確にすることが必要です。

策定済自治体の調査結果（複数回答）では、図2のとおり、「保健師活動の方針や体制を統一する」が16自治体（89%）と一番多く、次いで「人材育成の方針や仕組みを明確にする」が13自治体（72%）、「PDCAに沿った保健師活動を実施する」が11自治体（61%）、「分散配置の保健師間の連携を強化する」が7自治体（39%）、「組織内や人事担当部署に保健師活動を理解してもらい計画的な採用に生かす」は6自治体（33%）でした。

図2 指針策定の目的



### ③ 策定の意志決定をしよう

自治体の保健師活動指針策定にあたっては、管理的立場の保健師が指針策定の必要性について認識し、上司や人事課との協議を行い組織としての保健師活動指針策定を決定する必要があります。組織の管理的な立場の複数の保健師と協議し共通認識を形成することもあれば、統括保健師の判断により意思決定がされることもあります。管理的立場の保健師や統括保健師の判断で策定することを決定したら、所属内の保健師で策定することを共有し、さらに組織として策定することを決定するプロセスを踏んでいる自治体が多かったです。

### ④ 自治体の特徴を意識した指針にしよう

各自治体の指針は、策定の目的やプロセスから特徴的な点が盛り込まれています。

市町村の指針では、

- ・住民や団体に保健師についてアンケート調査を実施して住民の声を盛り込んだ
- ・組織や部署ごとの役割を明確にした
- ・人材育成指針や仕組みを盛り込んだ
- ・保健活動の課題及び方向性の項で若い保健師にわかりやすいように項目ごとに事例を掲載した
- ・地区担当制について保健師全体の合意により地区担当制と業務分担制の利点を活かした保健師活動を行うこととした

などがありました。

都道府県の指針では、

- ・保健部門に市町村担当を位置づけ地域に責任を持つ保健師活動を目標とした
- ・保健所保健師が重点的に取り組む保健師活動の基本的な方向性について対策ごとに整理した
- ・災害対策及び健康危機管理体制の確保を盛り込んだ
- ・重点的に取り組むべき分野として保健所の企画調整機能の強化、健康危機管理対策、医療体制の整備、地域のケアシステムの構築を定めた

などがありました。

## **(2) 指針策定を組織の中で共有**

### **① 保健師間の認識を合わせよう**

指針策定の目的として、保健師活動に関する認識のずれが生じているという課題を解決することがありましたが、指針を策定するプロセスでは、保健師間で保健師活動として大切にしていけることを共有し認識を合わせることが重要です。

指針を策定した自治体では、19自治体のうち18自治体で認識を合わせるための取り組みを行っており、多い取り組みとしては、すべての保健師で国の指針を読み解き、全員の意見が反映できるようにしたことが挙げられます。

具体的には下記のような取り組みでした。

- ・すべての部署の保健師を集めた研修会や勉強会、ミーティングを実施した
- ・指針の意味と策定する目的を明文化して、共通認識を持つようにした
- ・全事業を見直す場を設置した
- ・保健師活動指針を各職場または個人で読み、分かりにくい部分や感想を言い合った
- ・管理職保健師が皆で話し合い、当市のめざすべき保健師像をことばに表した
- ・検討会議と連動した各保健所の代表者で構成するワーキンググループを設置することで、各保健所でも十分議論してもらうようにした
- ・ワーキンググループの構成員は、新任期からベテランまでの各層から選出した。

### **② 上司や首長の理解を求めよう**

保健師間で指針を策定する合意ができ、策定の目的が明確になったら、上司や首長に策定の理解を求めることが重要です。

指針を策定した自治体では、統括保健師や管理的な立場にある保健師が、保健師が配置されているすべての部署の上司や人事部門担当者に指針策定の必要性を説明し、策定のための検討会設置の理解を得るなどの努力をしていました。

### (3) 保健師活動指針の策定方法

保健師活動指針を策定した自治体はどんな方法で作成したのでしょうか？

調査の結果、次のようなプロセスを経て保健師活動指針の策定を行っていました。全てを踏襲するのではなく、取捨選択をしたプロセスで策定を試みましょう。

#### ① 保健師活動指針策定に関する検討会やワーキングの設置

ア ワーキンググループを設置し、全ての保健師が主体的に策定に関与できるようにしよう。

調査結果では、16（84%）自治体は、ワーキンググループを設置しています。

複数のワーキンググループを設置し、全ての保健師が参加し、主体的に考える仕組みをとっています。

管理期の保健師が主体となり、指針の方向性をまとめ言語化し、次世代に繋いでいくことを確認したのちにワーキンググループを設置している自治体もありました。

イ ワーキングのメンバーの選出は、自組織の事務職や他の専門職の参加を求めよう。

専門職だけの検討では保健師の自己満足に陥りがちですが、他職種の参加により視野が広がります。調査結果からも、分散配置をしている各所属の事務職にワーキングメンバーを依頼している自治体もありました。

ウ 保健師のワーキングメンバー選出にあたっては、保健師の経験年数、所属、職位、得意とする能力などを考慮して選出しよう。

策定にあたり、メンバーの得意とする能力を生かすことが大切です。例えば、文章化するのが得意な人材、上司への報告が上手な人材、実践活動が豊富で将来を見通せる人材等々保健師の持っている能力を発揮させましょう。ワーキンググループを複数設置する場合はメンバー構成やバランスを考慮することが大切です。

#### ② 他の職種や外部協力者の参画

ア 自治体以外の組織や大学等の協力を得よう。

策定を進めるうえで、他の組織の協力や助言を得ることは、現状を客観視することに繋がり、保健師の独りよがりになることが回避でき有用です。

調査を行った19自治体のうち12自治体は、厚生労働省保健指導室、看護協会、都道府県型保健所、看護系大学、国立保健医療科学院、他市の人材育成担当者等に協力を求めています。6自治体は複数の機関に協力を求めており、看護系大学へも協力を依頼していました。

地元の看護系大学は、策定後も連携を維持し、様々な業務や事業、人材育成等で協力を求めることもでき欠かせない協力機関と考えられます。

##### 【具体的な協力依頼内容】

- ・策定への機運を高めるための講演
- ・指針策定の内容について助言
- ・統括保健師の役割、保健師活動への助言

- ・保健師による保健活動の質を評価するための評価指標の活用に関する助言
- ・学問的かつ専門的な助言及び意見など

### ③ 重要なポイント

#### ア 組織内の保健師の保健活動に関する思いや意見を集約しよう。

保健師の教育課程や職業経験、組織内のジョブローテーションによって、保健師活動に関する考え方や思いは若干異なります。保健師活動指針策定にあたり、「何のために」、「誰のために活動を行っているのか」を考えるプロセスは重要です。

そのために次のような取組がなされていました。

- ・保健師にアンケート調査を実施する。
- ・管理期保健師が個別面談で意見を集約する。
- ・所属ごとに今後の保健師活動への思いや意見を集約する。



保健師へのアンケートでは・・・次のような項目を聞いています

- 保健師になった思い
- 保健師活動に対する思い
- 今後の保健師活動に対する思い

#### イ 地区診断を行い地域の課題を明らかにしよう。

指針策定にあたり、地域の健康課題を明らかにすることは重要です。自治体の保健師活動の目指すべき方向性は健康課題解決にあると考えます。

解決すべき健康課題や優先順位について検討するプロセスの中で指針に盛り込むべきアウトラインが見えて来るでしょう。

また、地区診断の量的な評価として住民へのアンケート、質的な評価として住民へのインタビューもあります。

#### ウ 住民が保健師に期待していることを明らかにしよう。

保健師活動指針策定は、住民により良い保健サービスを提供するための方法として策定すべきです。そのためには住民が保健師や保健活動についてどのようなイメージやニーズを持っているかを把握することも大切です。住民の声には真摯に耳を傾け、パートナーとして共に活動する姿勢を指針に盛り込みましょう。



H市では、保健師活動指針策定にあたり住民の声を聴くためにアンケート調査を行いました。

住民アンケート・・・住民のニーズを知ることは重要です。

そのため、次の4項目について事業開催時に併せて調査を行いました。

- 保健師を知っていますか
- どのようなかかわりがありましたか
- 現在の保健師活動に満足していますか
- 保健師に臨むことは何ですか



H市では、市民団体等にもインタビュー調査を実施しました。

次のような声が聞かれました

- 過去の保健師の関わりの中で、保健師にどのような印象を持ちましたか？  
期待どおり、または期待外れな点はありましたか
  - ・一緒に支援をしていくチームとして組んでいけたら良いのではないか
  - ・「こうあるべき」と怒られる。指導的な感じであった。
  - ・「市民の健康課題についてどう受け止めているか。どうやっていきたいか。」がこれまであまり伝わってない印象がある。
  - ・健康に関する情報がタイムリーに聞けた。
  - ・地域に根差している感じがする。相談をしやすい。



- 現在の保健師とのかかわりはいかがですか？
  - ・地域で困っている人の声をきちんと受け止めてくれる人材であって欲しい。
  - ・共に活動できる人材を保健師のような専門職が育成するべきである。
  - ・聞きたいことが気軽に聞ける身近な存在。
  - ・保健師は遠い存在。市民団体の活動にも中に入って様子を見て欲しい。
  - ・保健師の声掛けがなければ市民ウォーキングサークルも立ち上がらなかった。時々見に来てくれるから活動が継続できている。



○ 今後、保健師に期待することは何ですか？

- ・ 市民団体と車の両輪のような形で行ければよいと思う。担当者の交代を4～5年位でもう少し長くしてほしい。
- ・ もっと外にアンテナを張ってPRした方が良い。来所する人のみでなく地域に出向いて積極的にPRすることを期待する。
- ・ もっと笑顔になって欲しい。硬い表情をしているときには話かけるのも躊躇してしまう。
- ・ 行政組織の中で関係する部署が縦割りでなく、さらに連携していくことでより良く展開していけるのではないか
- ・ 業務で担当が分かれているが地区で分けて欲しい。その方が住民は分かりやすい。保健師はもっと住民とふれあって欲しい。
- ・ 情報の発信をして欲しい。

エ 保健師活動の目標を明確にしよう。

地区診断や住民のニーズから、保健活動の目標を具体的に決定します。目標は経年的な観点で踏まえながら、中長期的なビジョンを指針の中で言語化することが重要です。

オ 自治体の各種計画と整合性をとろう。

自治体では総合計画、健康増進計画、母子保健計画、子育て支援計画、障がい者計画、介護保険事業計画等々様々な計画が策定されています。それらの計画推進に関する専門職は保健師と言っても過言ではありません。保健師活動指針は計画を推進するための優先順位や具体的な活動手法について盛り込むことも重要です。

カ 保健師活動指針に基づく活動評価をどうするかを事前に決めよう。

指針では健康課題解決のための具体的な手法や保健師活動の評価項目を設定しておくことが重要です。評価項目は住民のニーズや時代の要請により変化していくものですが、PDCAに沿った保健師活動には不可欠です。評価項目はアウトプットだけではなくアウトカムについても盛りこむことが大切です。また、プロセス項目の設定により自治体の保健活動の標準化を図ることができます。



S県では、保健師活動指針に評価表を盛り込みました。県内の全ての保健所が実施しなくてはならない項目をプロセス項目として設定しました。

例えば：措置入院患者については、入院中から面会を行い退院に向けて環境調整（家族・地域）をしている。

平成28年には、障がい者施設で措置入院解除後の患者による凄惨な事件がありました。S県では、この項目設定前は、保健所により対応にばらつきがありましたが、指針策定後は保健所の措置入院患者への支援として標準化されています。

#### キ 策定の過程を組織横断的に共有する仕組みを作ろう。

調査からは、策定過程を共有する仕組みとして、「ワーキングの議事録を共有するため、保健師全員にメールで配信する。」「専用のポータルを設けて誰でもアクセスできるようにする。」などの取組がされていました。

また、ワーキングのメンバーが各所属に検討課題を持ち帰り、メンバー以外の意見の集約を行い、さらにワーキングメンバーと検討する仕組みで策定を進めた自治体もありました。

#### ク 指針策定のスケジュール管理と上司や人事担当課に報告しよう。

活動指針の策定にあたり、上司や人事課等の理解を得ることが大切です。策定の経過についてもタイミングよく報告し理解や協力を得ることが重要です。

調査からも、タイミングよく報告をして上司等からの助言を得ていくことが重要、保健師の自己満足的な指針にならずに済んだという回答もありました。

### (4) 指針策定に関して得られた評価

#### ア 指針を策定した自治体では他職種や首長・上司から様々な反応がありました。

数々の反応をまとめると、以下のようになりました。

##### ① 保健師に対する評価

- ・保健師がまとまって仕事ができている
- ・課題に対して、新たな取組ができている
- ・保健師が何をしようとしているのかわかった
- ・保健師がやるべきことが理解できた

##### ② 人材育成に関する意見

- ・保健師全体を対象にした研修がしやすくなった
- ・保健師のみではなく全職員の人材育成方針の参考としたい
- ・人材育成の基本になる

- ・保健師の育成の意図がわかる
- ・人材育成の充実を図りやすくなる

### ③ 保健師の人員配置について

- ・保健師の数を増やしてほしい
- ・配属されていないところからも配置希望あり
- ・災害支援に関する健康危機管理体制については保健師を増員したい

### ④ 他職種との関係について

- ・他の専門職（栄養士、心理士等）の人材育成体制の構築に続くものと思う
- ・他職種の先頭を切って頑張してほしい

## イ 指針を策定して一番良かったと感じたことをまとめてみました。

一番多かったのは、「保健師活動の方向性が共有できた」ことでした。保健師が分散配置される中で、部門が異なることでなかなか業務への理解が進まず、同じ保健師であっても立場や職位が異なることで共有しにくかった保健師の基本となる、活動の方向性のベクトル合わせができたことを多くの保健師が感じたようです。

二番目に多かったのは「組織内において保健師活動に関する理解が深まった」ことでした。上記でも得られた評価の中にありましたが、わかりにくいとされていた保健師活動について理解が得やすくなり、組織の中に多くいる事務職からの理解が深まったことで実感できたのではないのでしょうか。口頭で伝えたり、体験を伝えることは日々やっていたかも知れませんが、私たちの体験を『ことば化』することで、文章になり、様々な人たちへ伝えられる手法を見出し、形となって伝わっていくというすばらしい体験ができたことがわかりました。

## ウ 策定にあたり最も苦労したことを挙げてもらいました。

一番多かったのは「指針の内容を文章化していく作業が大変だった」で、9自治体（47%）が挙げていました。また、「保健師間で指針を策定するという合意に至るまでに時間を要した」が3自治体（16%）、「策定方法をどのようにするか困った」が3自治体（16%）、その他として「保健所所長会に指針の一部の内容の理解を得ること」「自治体の特色を出すこと」「タイミングよく上司に報告するためのスケジュールの管理と内容の精査の作業」などがありました。

## エ 策定後に新たに生じた問題や課題を挙げてもらいました。

15自治体（79%）から回答がありました。その内容は「策定した指針を保健師全体に浸透させること」「指針策定時に課題として記載した人材育成や研修計画、体制図、今後検討を進める課題などの修正を図っていくこと」「今後活動を具体的に示すマニュアルやガイドラインの見直し」「今後の見直しの時期や方法」「文章化した内容と実際の現場との乖離がある」「国の指針により自治体の保健師活動の弱点が明らかになったが改善する具体的な方策が実践されていない」「行政保健師の仕事のあり方の抜本的対策」「評価指標に沿って県で集めたデータを生かしきれていない」などでした。

指針の策定過程で保健師活動の方向性を共通認識したものの、すべての保健師に浸透させることや、次の見直しに向けた課題があることがわかりました。

#### 4 まとめと今後の委員会活動について

保健師をとりまく環境は、少子・超高齢社会、社会保障費の急激な増大、経済格差から生じる健康課題の表出、行政組織の職員の削減による業務のしわ寄せ、分散配置の促進、PDCAに基づく活動の推進、保健師活動の可視化・評価等々多くの取りまなくてはならない課題が山積しています。

地域で暮らす住民には、「健やかに生まれ育ち、尊厳を保持し、健康で幸福でありたいという普遍的なニーズ」があります。このことに行政で働く保健師はこたえていく必要があります。

しかしながら分散配置が進み、担当業務を遂行することに心を奪われ保健師の価値観も多様化している状況は否めません。

保健師活動指針を策定した自治体からの回答を丁寧に見ていくと組織の統括的立場の保健師やリーダー的立場の保健師が次の世代に活動をつないでいくという強い思いと意思があることがわかりました。

指針の策定のプロセスでは、保健師が組織の中で専門職として自律するために、保健師活動の普遍性を基盤におき、自組織の保健師活動の将来を見据え、ビジョンを描いていくことが大切であると確認できました。

調査の結果から策定のプロセスやエッセンスを取り出し、手引きとしてまとめました。各自治体の統括保健師やリーダー的立場の保健師の保健師活動指針策定に向けた決断や手順について活用していただけたら幸いです。

今回の調査は、平成27年6月2日付、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課保健指導室が実施した『「地域における保健師の保健活動に関する指針」の活動状況に係る実態調査』の回答で、平成25年4月以降に保健師活動指針を策定した31自治体でしたが、それ以降に保健師活動指針を策定した自治体も複数あると推察します。

今後の委員会活動においては、保健師活動指針の策定状況を積極的に把握し、ホームページ等を通じて情報発信に努めてまいります。

また、「保健師にかかる研修のあり方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～」で示されている保健師のキャリアラダーやキャリアパス構築についても情報収集を行うなど、国の指針に沿った保健師活動が多くの自治体で推進できるように努めてまいります。

## 5 参考資料

### (1) 回答自治体(19)の自治体別・人口規模別状況

都道府県	6	指定都市	10	市町村	3
100万～200万人	1	30万～50万人	5	5万～6万人	1
200万～300万人	2	50万～80万人	2	8万～9万人	2
700万人以上	3	80万人～	3		

(2) 調査票

保健師活動指針策定経過及び効果に係る調査

保健師師長会保健師活動指針推進特別委員会

都道府県名	
自治体名 (市区町村名)	

【基本情報】貴自治体についてお答えください(平成28年4月1日現在)

(1)人口	基本情報(1)	
(2)保健師数	基本情報(2)	人
(3)統括保健師の人数	基本情報(3)	人
(4)保健師の配置部課所数	基本情報(4)	( )部 ( )課 ( )所

【設問1】貴自治体の保健師活動指針策定を決定づけた要因として最も該当するものはどれですか

- ①統括保健師やベテラン保健師が退職する
- ②地区活動を経験した保健師が少ない
- ③分散配置により保健師の連携が少ない
- ④保健師活動に関する認識のずれが生じている
- ⑤PDCAに沿った保健師活動が実施できていない
- ⑥その他⇒具体的に記載してください

設問1

【設問2】貴自治体ではどのような目的で指針を策定しましたか。該当するものを3つまで選択してください。

- ①保健師活動の方針や体制を統一する
- ②組織内や人事担当部署に保健師活動を理解してもらい、計画的な採用に生かす
- ③人材育成の方針や仕組みを明確にする
- ④分散配置の保健師間の連携を強化する
- ⑤PDCAに沿った保健師活動を実施する
- ⑥その他⇒具体的に記載してください

設問2		

【設問3】保健師間の認識のベクトル(方向)を合わせるために、何か実施したことはありますか。

- ① ある →具体的に下記にご記入ください
- ② ない

設問3

【設問4】組織内(上司や首長)の合意を得るために実施したことがありますか。誰が何を実施しましたか。

- ① ある →具体的に下記にご記入ください
- ② ない

設問4

誰が	実施した内容
職位 職種	
職位 職種	
職位 職種	

**【設問5】策定するにあたり、どのような手法をとりましたか。自由に記載してください**

(例えば、保健師や住民を対象にしたアンケートの実施、検討委員会設置やワーキンググループの設置など)

--

**【設問6】貴自治体の職員以外の協力を得ましたか。また、協力者に求めた役割はどのようなことですか。**

- ① ある →具体的に下記にご記入ください  
 ② ない

設問6

協力者(どの立場の人か)	協力を求めた内容

**【設問7】策定過程で保健師に対し、組織横断的な情報共有を得るために実施したことがありますか。**

(例えば、会議録の共有、伝達メール、会議の傍聴、宿題を委員以外で回答など)

- ① ある →具体的に下記にご記入ください  
 ② ない

設問7

--

**【設問8】貴自治体の指針策定内容の中で、特徴的だと思うことは何ですか。自由に記載してください。**

--

**【設問9】保健師の役割などについて、他職種や首長・上司からどんな言葉や評価が得られましたか。自由に記載してください。**

誰から	どんな言葉や評価

【設問10】策定して、一番良かったと感じたことは何ですか。最も該当する項目を3つ選んでください。

- ①保健師間の連絡会議の場が設置され連携できるようになった
- ②地区担当制を導入し地域に責任を持った活動ができるようになった
- ③保健師活動の方向性が共有できた
- ④保健師活動が可視化され事業評価が行えた
- ⑤地区診断が定着した
- ⑥保健師活動を住民に説明できるようになった
- ⑦組織内において保健師活動に関する理解が深まった
- ⑧地区組織活動が活性化した
- ⑨自治体の健康課題の共有や解決のための方策が共有できた
- ⑩PDCAサイクルで活動できるようになった
- ⑪個別支援が充実し、関係機関との連携が深まった
- ⑫新たな施策立案に繋がった
- ⑬その他⇒具体的に記載してください

設問10		

--

【設問11】策定にあたり最も苦勞した事は何ですか。

- ①保健師間で指針を策定するという合意に至るまで時間を要した
- ②上司や所属内で指針策定に理解を得ることに時間を要した
- ③策定方法(手順)をどのようにするか困った
- ④指針の内容を文章化していく作業が大変だった
- ⑤その他⇒具体的に記載してください

設問11

--

【設問12】策定後に、新たに生じた問題や課題がありますか。自由に記載してください。

--

\* ご協力ありがとうございました