



# 高知県保健師人材育成ガイドライン Ver.3.1

令和5年（2023年）3月  
高知県

## 高知の保健師のスローガン

私たち高知の保健師は、  
住民の健康と生活に目を向け、寄り添いながら、  
誰もが暮らしやすい地域をつくります。



高知の保健師みんなの投票で決めました。



## はじめに

近年、少子高齢化の進展や地域コミュニティの脆弱化等に加え、国・地方公共団体における行財政改革や国から地方公共団体への権限移譲、保健・医療・福祉・介護等に関わる法律の相次ぐ改正、健康危機管理事象の頻発かつ甚大化等により、保健師の活動領域や活動内容はめまぐるしく変化し、より高度な実践能力の発揮が求められています。

そのような中、平成28年3月に、厚生労働省から「保健師に係る研修のあり方等にする検討会最終取りまとめ」が示されました。その中では、自治体保健師の研修のあり方にとどまらず、保健師に求められる能力の整理や、定期的かつ計画的なジョブローテーションなど、人事部門と連携して保健師の人材育成体制構築を推進する必要性が示されました。

現在、国において新型コロナウイルス感染症を踏まえたこれからの保健活動のあり方について議論がなされており、それに伴い平成25年に策定・通知された保健師活動指針についても改定の動きが出ています。今年度は本県における保健師の現状についての更新になりますが、今後は国の動向も注視しながら、本県のガイドラインについても見直しに向けた議論をしていく必要があります。

ガイドラインでは、「高知の保健師のめざす姿（保健師八策）」は引き続き大切にしながら、住民の命と健康に携わる保健師が、今後の我が国の動向や本県の状況を注視しながら、施策を立案し、遂行する専門職としての能力を系統的に育成するための参考となる基本的な考え方を示しています。

今後も、新任期から管理期までの保健師が、お互いに育ち育て合うためのガイドラインとして、ご活用いただきますようお願いいたします。

令和5年3月

高知県健康政策部長

## 目 次

|     |                                |    |
|-----|--------------------------------|----|
| I   | 高知県保健師人材育成ガイドラインVer. 3の基本的な考え方 | 1  |
| 1   | ガイドラインの位置づけについて                | 1  |
| 2   | ガイドライン改定の趣旨                    | 1  |
| 3   | 保健師の現任教育に係る法規・通知等              | 2  |
| 4   | ガイドラインの進捗管理・評価                 | 3  |
| II  | 高知県内保健師の現状と課題                  | 4  |
| 1   | 保健師の現状                         | 4  |
| 2   | 保健師の課題                         | 5  |
| III | 高知の保健師のめざす姿                    | 8  |
| 1   | 高知県の求める保健師像                    | 8  |
| 2   | 高知の保健師のめざす姿                    | 8  |
| 3   | 保健師に求められる能力                    | 16 |
| 4   | キャリアラダーを活用したキャリアマネジメント         | 24 |
| 5   | 統括的な役割を担う保健師の配置                | 25 |
| IV  | 現任教育体制                         | 27 |
| 1   | 現任教育の目的                        | 27 |
| 2   | 現任教育の体系                        | 27 |
| 3   | 現任教育の方法                        | 28 |
| 4   | 産休・育休取得者等への支援                  | 29 |
| 5   | 各団体・大学が行う人材育成                  | 30 |
| V   | プログラム                          | 32 |
| 1   | 新任期保健師支援プログラム                  | 33 |
| 2   | 中堅期保健師支援プログラム                  | 46 |
| 3   | 管理期保健師支援プログラム                  | 48 |
| VI  | 各自治体の人材育成計画                    | 50 |
| 1   | 人材育成計画策定の必要性                   | 50 |
| 2   | 県保健師のキャリアマネジメントシステム            | 53 |
| 資料編 |                                |    |
| 1   | 様式集                            | 56 |
| 2   | 参考資料集                          | 79 |

# I 高知県保健師人材育成ガイドラインVer.3の基本的な考え方

## 1 ガイドラインの位置づけについて

県では、平成19年度に「新任期保健師支援プログラム」を作成し、新任期保健師の人材育成を開始しました。そして、平成22年度には、高知県保健師人材育成評価検討会を設置し、市町村と県で従事する新任期から管理期まですべての保健師が、お互いに専門職として育ち合うための指針として「高知県保健師人材育成ガイドラインVer.1」(以下「Ver.1」という。)を策定しました。

なお、策定時に定めたガイドラインの位置づけ(目的)は、以下のとおりです。

- (1) 高知県内の**行政で働く県と市町村両方の保健師のためのガイドライン**とする。
- (2) **新任期から管理期(※)までを含めたガイドライン**とする。
- (3) 標準化された内容であり、**市町村ごとのガイドライン**あるいは人材育成方針や人材育成計画の**作成及び検討する時のスタンダード版**とする。
- (4) **ガイドライン作成を通じて、県及び市町村の保健活動のあり方を考える**とともに、必要に応じて保健活動を見直すために活用する。

### ※ステージの定義

新任期(1～4年目)、中堅期Ⅰ(5～9年目)、中堅期Ⅱ(10～19年目)、熟練期(20年目以上)  
管理期Ⅰ(チーフ・係長等)、管理期Ⅱ(課長補佐級・統括保健師等)

## 2 ガイドライン改定の趣旨

平成28年(2016年)3月、厚生労働省健康局から「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終取りまとめ」(以下「最終取りまとめ」という。)が示されたことを踏まえ、平成26年度に策定した「高知県保健師人材育成ガイドラインVer.2」(以下「Ver.2」という。)の「中堅期・管理期保健師支援プログラム」の改定を平成29年度に行い、また、さらに平成30年度に「新任期保健師支援プログラム」の評価及び全般的な見直し作業を実施し、平成31年(2019年)3月に「高知県保健師人材育成ガイドラインVer.3」(以下「ガイドライン」という。)として改定しました。

今回は本県の保健師の現状を更新し、「高知県保健師人材育成ガイドラインVer.3.1」として改定しました。なお、その他の内容は国の動向を注視しながら検討していくこととします。

### 3 保健師の現任教育に係る法規・通知等

保健師の現任教育に係る法律や通知等は以下のとおりです。保健師は、行政職員としての基本的な知識や姿勢に加え、地域住民の生命、健康、暮らし、環境に深く関わる専門職として、専門知識、技術及び倫理観を、研さんし続ける必要があります。

| 名称                                    | 制定（発出）日     | 条文（内容）   |
|---------------------------------------|-------------|--|
| 地方公務員法                                | 昭和25年12月13日 | 第39条 職員には、その勤務能率の発揮及び増進のために、研修を受ける機会を与えられなければならない。   |
| 保健師助産師<br>看護師法                        | 昭和23年7月30日  | 第28条の2 保健師、助産師、看護師及び准看護師は、免許を受けた後も、臨床研修その他の研修（保健師等再教育研修及び准看護師再教育研修を除く。）を受け、その資質の向上を図るように努めなければならない。  |
| 地域保健法                                 | 昭和22年9月5日   | 第3条 市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、当該市町村が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上等に努めなければならない。<br>2 都道府県は、当該都道府県が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上、調査及び研究等に努めるとともに、市町村に対し、前項の責務が十分に果たされるように、その求めに応じ、必要な技術的な援助を与えることに努めなければならない。   |
| 看護師等の人材確保の促進に関する法律                    | 平成4年6月26日   | 第4条 国は、看護師等の養成、研修等による資質の向上及び就業の促進並びに病院等に勤務する看護師等の処遇の改善その他看護師等の確保の促進のために必要な財政上及び金融上の措置その他の措置を講ずるよう努めなければならない。<br>第6条 看護師等は、保健医療の重要な担い手としての自覚の下に、高度化し、かつ、多様化する国民の保健医療サービスへの需要に対応し、研修を受ける等自ら進んでその能力の開発及び向上を図るとともに、自信と誇りを持ってこれを看護業務に発揮するよう努めなければならない。  |
| 健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示第308号） | 平成16年7月30日  | 第五 事業運営上の留意事項<br>一 保健事業の担当者<br>2 担当者の資質の向上のため、加入者の生活習慣の改善等に向けた取組の目的及び内容を理解させ、さらに知識及び技術を習得させるため、定期的な研修を行うこと。  |
| 地域における保健師の保健活動について（通知）                | 平成25年4月19日  | 記の4<br>都道府県及び市町村は、保健師が新たな健康課題や多様化、高度化する住民のニーズに的確に対応するとともに、効果的な保健指導を展開するために、常に資質の向上を図る必要があることから、保健師の現任教育（研修《執務を通じての研修を含む。》）については、各地方公共団体において策定した人材育成指針により、体系的に実施すること。<br><br>別紙 地域における保健師の保健活動に関する指針<br>第二 1 都道府県保健所等<br>（5）研修（執務を通じての研修を含む。）<br>市町村及び保健、医療、福祉、介護等に従事する者に対する研修を所属内の他の職員等と協働して企画及び実施すること。<br>第二 4 都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁<br>（2）保健師の計画的な人材確保を行い、資質の向上を図ること<br>地方公共団体の人材育成指針に基づき、職場内研修、職場外研修、人材育成の観点から異なる部門への人事異動、都道府県と市町村（保健所設置市、特別区を含む。）間等の人事交流及び自己啓発を盛り込んだ保健師の現任教育体系を構築し、研修等を企画及び実施すること。 |

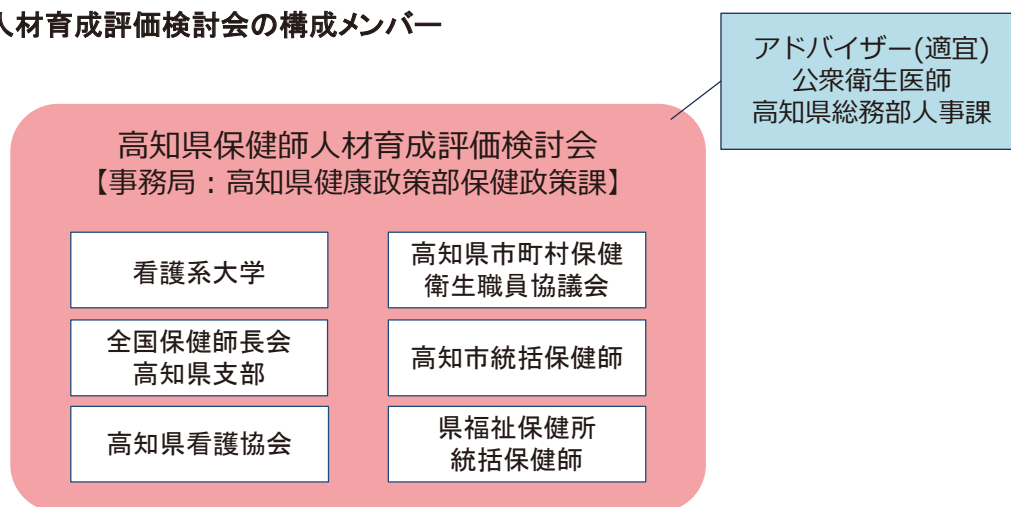
#### 4 ガイドラインの進捗管理・評価

ガイドラインにおける人材育成の取組の進捗管理や評価を、高知県保健師人材育成評価検討会で行います。

検討会の事務局は、高知県健康政策部保健政策課に置き、年に2回開催（必要が生じた場合は、その限りではない。）し、ガイドラインについて、PDCAサイクルによる進捗管理を行うとともに、国の動向や県内の保健師の人材育成の状況を踏まえ、必要に応じて改定を行います。

また、各団体や大学等が実施する研修や人材育成の取組とも連携を図ります。

##### (1) 高知県保健師人材育成評価検討会の構成メンバー



##### (2) 高知県保健師人材育成評価検討会の年間スケジュール

| 開催月 | 内容  |
|-----|---|
| 6月頃 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高知県保健師人材育成ガイドラインの取組について</li> <li>・ 県及び市町村の人材育成計画について</li> <li>・ 研修年間スケジュールについて<br/>(保健政策課・福祉保健所・各団体等) 等</li> </ul> |
| 2月頃 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高知県保健師人材育成ガイドラインの取組結果について</li> <li>・ 県及び市町村の人材育成の取組結果について</li> <li>・ 研修実績について 等</li> </ul>                         |



## Ⅱ 高知県内保健師の現状と課題

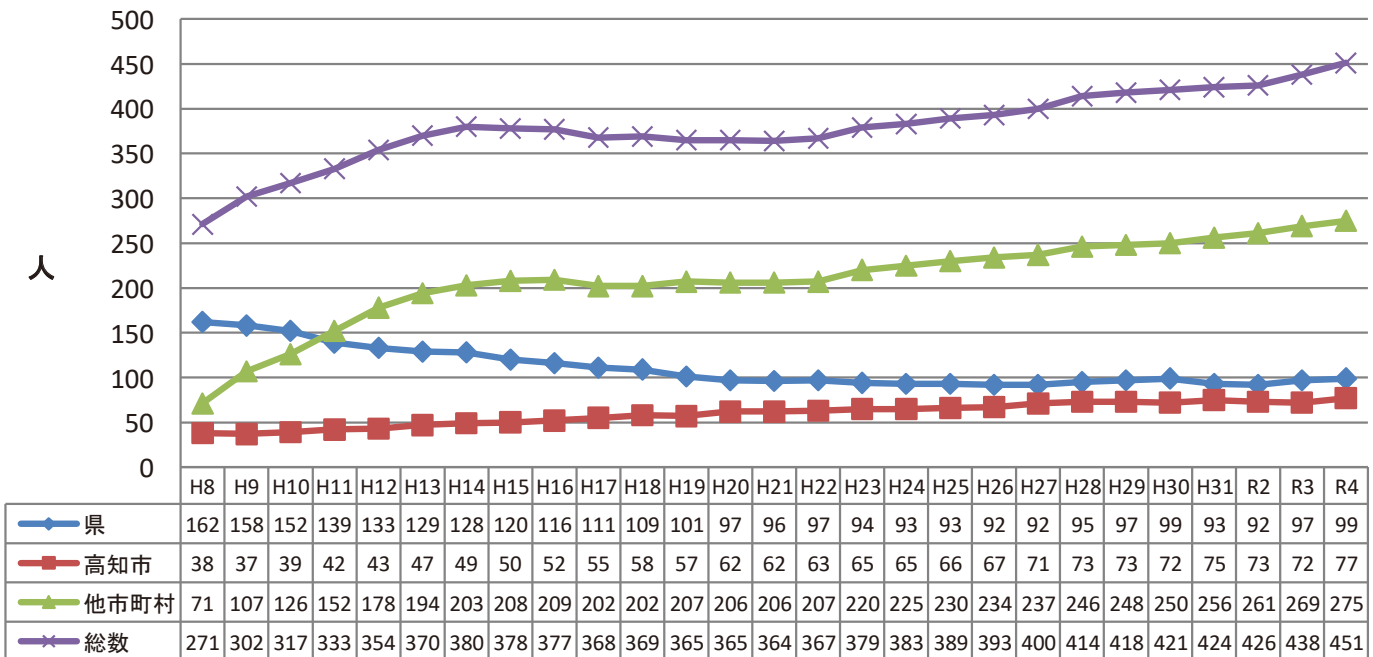
### 1 保健師の現状

令和4年4月1日現在、高知県内の行政保健師数は、県保健師99名、市町村保健師は、高知市77名を含めて352名、合計451名となっています。

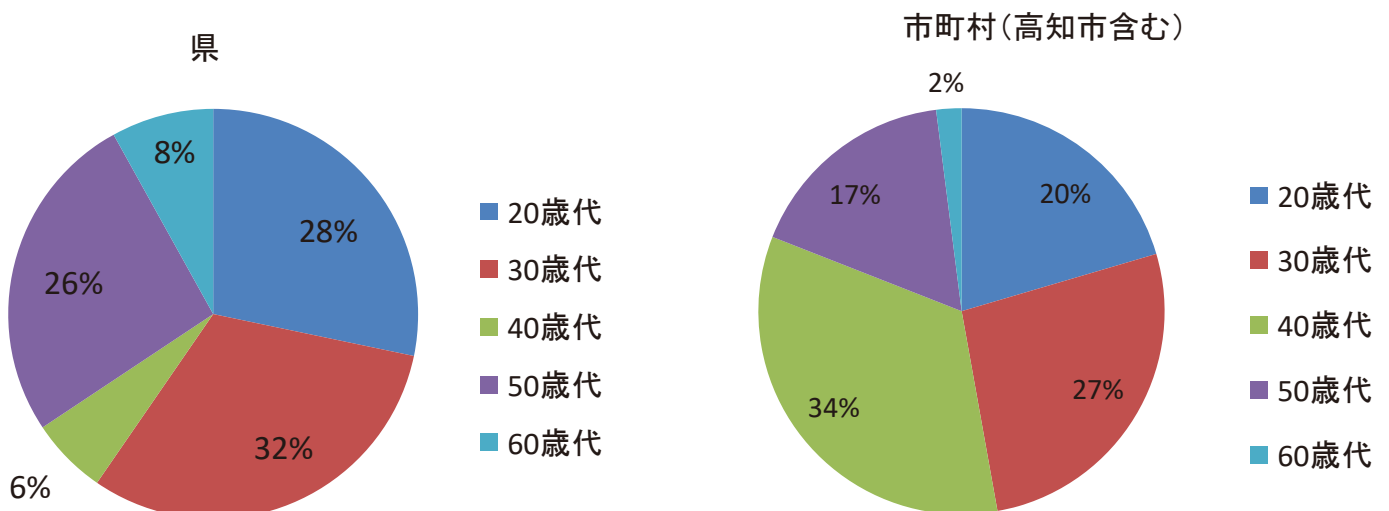
年齢構成は、県では50歳以上が34名で全体の34%と最も多く、次に30歳代が31名で31%を占め、急速に世代交代が進んでいます。「駐在保健婦」としての活動経験を持つ保健師は45名いますが、定年退職を迎える状況が続き、減少していきます。一方、市町村では、30～40歳代が全体の61%を占めています。

なお、新規採用については、県保健師は、平成20年度以降、毎年一定数が採用されており、今後も退職者を補充する必要があるため、この傾向は続くと思われます。また、市町村でも、この5年間で83名の採用がありますが、単に定員が増えているだけではなく、早期離職も影響していると考えられます。

■ 高知県行政保健師数の推移（令和4年4月1日現在） ※再任用の職員を含む

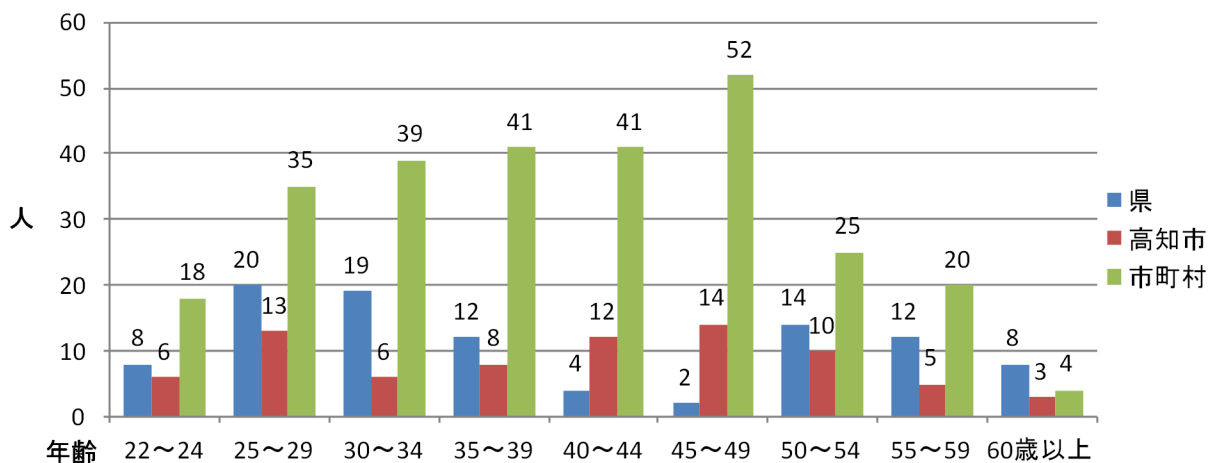


■ 年代別保健師割合（令和4年4月1日現在） ※再任用の職員を含む

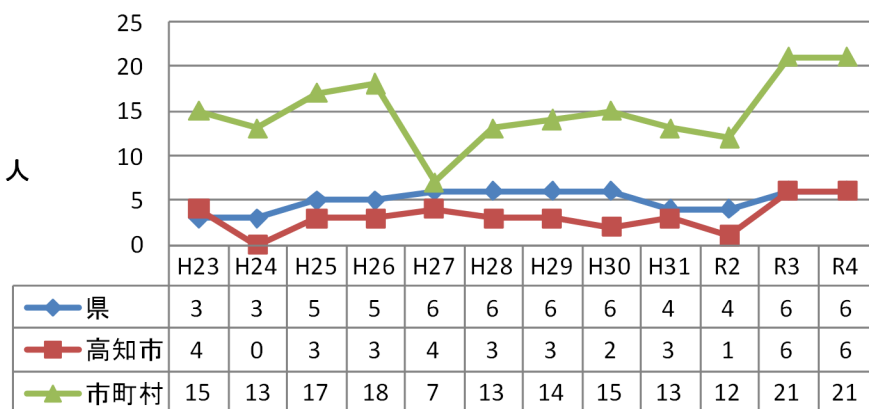




■年齢階級別保健師数（令和4年4月1日現在） ※再任用の職員を含む



■新規採用保健師数



## 2 保健師の課題

### (1) 所属自治体別の課題

#### ① 市町村の課題（平成30年度に実施した市町村へのヒアリング結果等から）

業務量が多く、訪問に時間を割くことができていない、業務分担により地域が見えづらくなっている、分散配置により保健師同士で保健活動の方針等を十分に共有できる体制になっていない等の現状があり、保健師活動の体制については、常に見直しを行っていく必要があります。

また、保健師を募集しても応募がない、産休・育休代替保健師がない等、市町村によっては、保健師確保が課題となっています。

#### ② 県の課題

県では50歳以上の保健師が全体の34%と最も多く、次に30歳代が31%を占め、急速に世代交代が進んでいることから、知識や技術の継承が喫緊の課題です。駐在制による活動経験がない保健師は、家庭訪問や地区組織と協働した活動を経験する機会が少なく、保健師としての基本的な能力の蓄積が十分にできていない状況です。

そのため、市町村との人事交流や、市町村と協働で活動する場を通じて、地域活動の基本的な能力を身につけるとともに、市町村と顔の見える関係をつくる必要があります。

## (2) 経験年数別の課題

### ① 新任期保健師の課題

新任期保健師は、所属によっては業務分担制により、担当業務以外のことに携わりにくいため、保健師としての活動を広く経験する機会が減っています。加えて、分散配置や小規模町村では、新任期でも一人配置になる場合もあり、先輩保健師の活動を側で見る機会が少なくなってきました。

また、行政能力を早期から求められるため、これらの能力を獲得するためのOJT体制の強化も必要です。

県の新任期保健師は、個別支援を経験できる機会が少ないため、福祉保健所等では、経験の機会を確保することが必要です。

### ② 中堅期保健師の課題

所属によっては、業務分担制が中心となり、担当分野ごとの縦割の対応となりやすく、対象者を全人的に捉える力や、地域全体の健康課題を明らかにしていくことが難しくなっており、地域全体の健康課題を把握し、評価する能力の育成が課題です。

また、分散配置により、一人で業務を抱え込んで自信がなくなったり、日々の業務に追われ余裕がない状況で、保健師同士で情報交換する機会の確保も課題です。

なお、県の中堅期保健師は、個別支援等の地域活動を展開できる能力に加え、行政能力を伸ばすことが課題であるため、本庁と福祉保健所等の出先機関をバランスよく経験していくことも必要です。

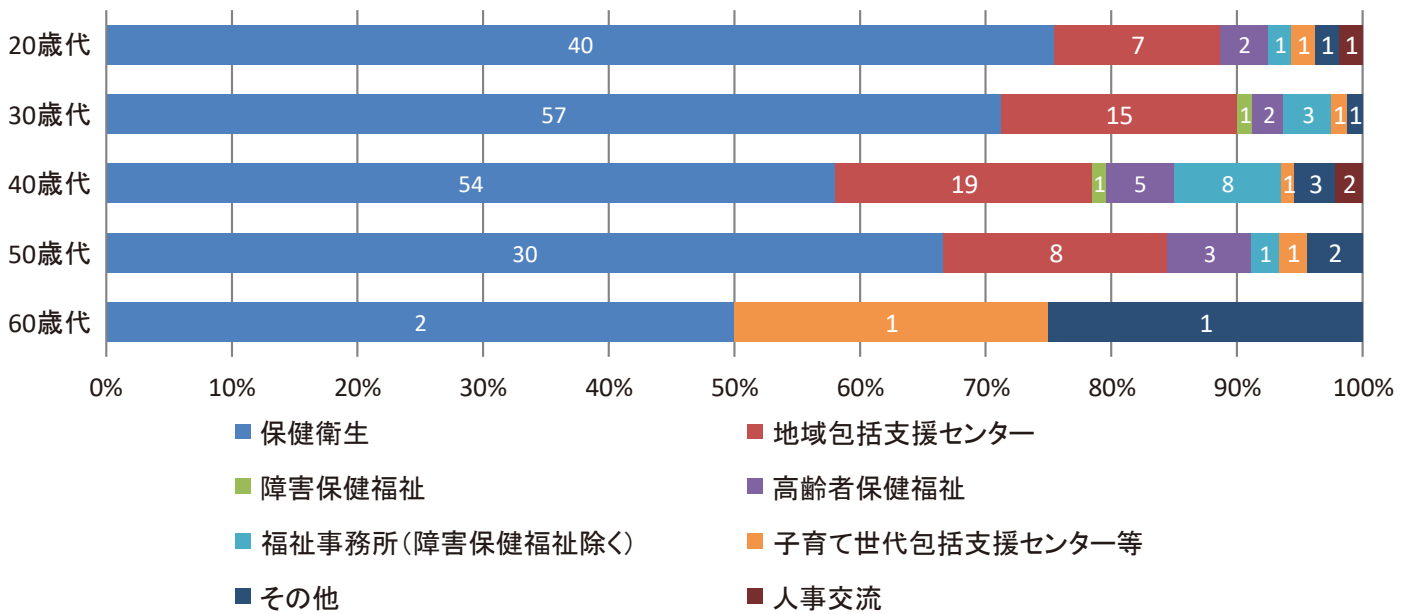
### ③ 管理期保健師の課題

統括的立場にある保健師の位置づけが事務分掌等に明記されていない市町村及び中芸広域連合は30か所中12か所です。以前に比べると明記されている市町村の方が多くなったものの、統括保健師としての意識が持ちづらく、組織横断的に総合調整し、保健活動を総合的に推進する役割を遂行できる体制が整っていない状況にあります。統括保健師が役割機能を発揮できるよう、他の管理期保健師のサポート体制づくりも必要です。

また、地域保健活動における知識や経験による指導及び助言が、分散配置により後輩に伝える機会が少なくなっているため、後輩の育成を積極的に担っていくことが課題となっています。

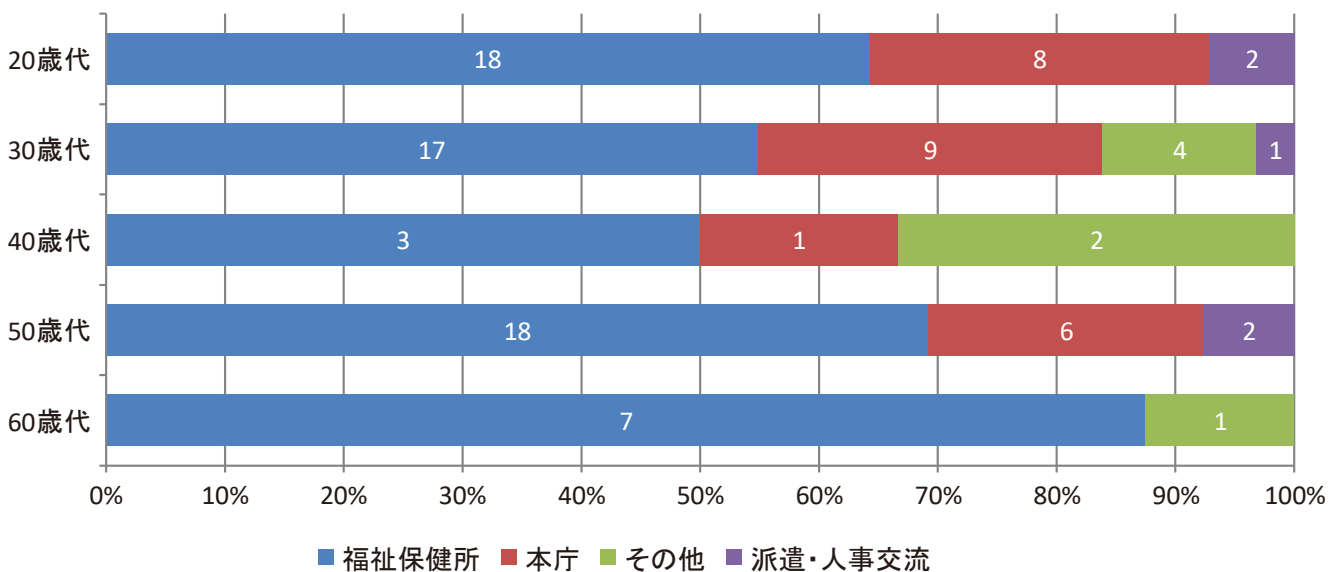
■市町村（高知市除く）保健師の年代別配属部署（令和4年4月1日時点）（数字は人数）

※再任用の職員を含む



■県保健師の年代別配属部署（令和4年4月1日時点）（数字は人数）

※再任用の職員を含む



### (3) 活動体制からみた課題

市町村及び中芸広域連合の保健師の活動体制は、地区分担業務分担併用が20か所、業務分担のみが9か所、その他（ゆるやかな業務分担、地区活動は分担無し）1か所となっています。

厚生労働省「地域における保健師の保健活動に関する指針（平成25年4月）」（以下「保健師活動指針という。）では、地区活動に立脚した活動を強化するとともに、分野横断的に担当地区を決めて保健活動を行う地区担当制を推進するよう方針が示されています。市町村及び県において、地域全体の健康課題を把握し、世帯や地域の健康課題に横断的・包括的に関わり、地域の実情に応じた必要な支援をコーディネートするなど、担当する地域に責任を持った活動を展開できる体制づくりが必要です。

### Ⅲ 高知の保健師のめざす姿

#### 1 高知県の求める保健師像

平成19年度に保健師の人材育成の方針を考えるにあたり、「高知県の求める保健師像」を次のように、定義しています。

##### 【高知県の求める保健師像】

「地域をみる・つなぐ・動かす」保健師のコア機能を高め、地域の課題等を幅広い視点から掘り下げ、住民の主体的な健康づくりや誰もが暮らしやすい地域づくりをめざし、医療や福祉と連携した取り組みを進める。

#### 2 高知の保健師のめざす姿

##### (1)保健師八策

平成22年度の高知県保健師人材育成評価検討会では、求める保健師像を基本に置きながらも高知らしさを出し、めざす姿をより具体的にすることが、人材育成を進めるために必要であると考え、幕末の英雄坂本龍馬がとりまとめた国家構想「船中八策」になぞらえ、高知の保健師共通のめざす姿として「高知の保健師のめざす姿(保健師八策)」を作成しました。

平成26年度及び平成30年度の改定の際に「保健師活動指針」との整合性を確認し、市町村と県両方の保健師のめざす姿としています。

##### 高知の保健師のめざす姿（保健師八策）～誰のために、何のために～

- 一. **高知の保健師**は、地域に出て、人々の生活を見て、暮らしを支えることができる
- 二. **高知の保健師**は、個から家族、家族から地域全体を見ることができ、地域の課題を解決する仕組みづくりができる
- 三. **高知の保健師**は、ライフステージに沿って、継続的・長期的に支援できる
- 四. **高知の保健師**は、すべての健康レベルの人を対象とし、地域全体の健康度を上げることがめざして活動ができる
- 五. **高知の保健師**は、住民一人ひとりが自分の健康に目を向け健康行動を取ることができるように、自己決定を支持できる
- 六. **高知の保健師**は、住民や関係機関の力を引き出すとともに、ネットワーク化や地域づくりができる
- 七. **高知の保健師**は、どの部署に配属されても、公衆衛生の視点で活動ができる
- 八. **高知の保健師**は、専門職としての資質向上を図り、保健師としての責任を果たすことができる



## 保健師八策の活動事例

### 一. 高知の保健師は、地域に出て、人々の生活を見て、暮らしを支えることができる

#### 大切にしたい視点

住民の生活や取り巻く環境に、健康問題の要因があることを認識してニーズを把握し、支援を展開します。

#### 新任期保健師の地区踏査例から

南国市の過疎の地域にある受持ち地区内の対象者5例に対する家庭訪問から、地域を把握した事例です(※)。

観察及び住民との会話から、**地域の生活環境、人間関係、地域の行事、交通手段等を把握**しています。訪問先では地区内で暮らす**住民の生活状況と健康状態の関係を把握**し、ポートフォリオには、住民一人ひとりの罹患疾病をマトリックスに示し、地区に多い疾病を見える化しています。また、この地区は市街地から遠い無医地区であることから、住民同士がお互いの変化に気づき合える関係性の大切さを新任期保健師は学びました。そこで、保健師の対応の目標を「自分の健康状態を知り、悪化に気づくこと。要介護・重症化予防。」とし、地区内での見守り体制づくりに取り組むとともに、**家庭訪問を継続**し、困った時に相談をしてもらえる関係づくりを行っています。

※新任期保健師研修の受講生のレポートを参考にして健康長寿政策課(平成30年度当時)で活動事例を作成。

#### 新任期保健師の家庭訪問例から

服薬管理・指導(DOTS)を目的に数日前に退院した高齢結核患者の家庭訪問を行った事例です(※)。

入院によりADLが低下し、妻は、退院後の生活に不安を持っていました。訪問当日の朝、患者は庭で転倒し、ケガをしてしまい、本人、妻とも気持ちが落ち込んでいる中での訪問でした。結核薬は指示どおり服薬できており、今後の服薬継続についても強い意志を確認できたため、訪問の目的は達成できました。ADLの低下については、再転倒に対し、妻の不安が強いため、妻が心配している気持ちを本人の前で表出できるよう促しています。

その際、本人と妻の関係性等に気を配りながら、自宅で過ごしたいという本人の意思を尊重し、自尊心を傷つけないように、「私も…心配です。」とアイ(1)メッセージを心がけています。**本人自身が気づくプロセスを大切に、結核の服薬管理に止まらず、入院によるADLの低下や家族の不安等への対応等、日々の生活全体に目を向けた支援**を行っています。

### 二. 高知の保健師は、個から家族、家族から地域全体を見ることができ、地域の課題を解決する仕組みづくりができる

#### 大切にしたい視点

家庭訪問や個別健康相談を通じて、個人及び家族全体を捉えて支援します。また、個人・家族の個別課題や地域住民の声、既存資料、実践活動、地区踏査等から地域の実態を明らかにし、必要に応じて部署を越えて、地域全体の課題解決に向けた**地域包括ケアシステム**を構築します。

#### 地区担当保健師の活動強化と妊娠期からの子育て支援の体制づくり

香美市では、日頃の保健活動の中から、妊婦支援として妊娠届出から新生児訪問までの関わりが少ないことや、産後すぐの関わりができていないことが課題としてあげられていました。実際にお母さんたちはどんなことに困っているのか、香美市として妊娠・出産・子育てを支援していくためにどのような仕組みがあればいいのか、まずは**現状を把握**するため、県の支援を受けながら、平成27年度に生後1か月から1歳2か月までの乳幼児を持つ保護者に「産後ケアに関するニーズ調査」を実施しました。調査の結果、産後困ったことがあった産婦は64.4%にのぼり、困った内容としては多かった順に、授乳、子どもの皮膚の手入れ、上の子の世話、育児に慣れないこと、漠然とした不安となっていました。

このため、地区担当保健師による母子健康手帳交付時の面接、地区担当保健師紹介カードの作成等、相談窓口の明確化に努めました。また、助産師を雇用し、沐浴練習等の個別保健指導の実施、母乳相談の強化を進めるとともに、地域の赤ちゃんすこやか訪問員が赤ちゃんが生まれた**全家庭に訪問する体制構築等**に取り組んできました。

さらに、母親達の授乳に関して困っているとの声に対応するため、市内の地域子育て支援センタ

ーとの連携によるママのサポートルーム(母乳相談、休養の場)を開始しました。

**関係機関との共通認識、連携を強化**するため、**地域の子育て支援サークルとの意見交換会**や市役所内**関係部署との検討会等**を経て、平成28年度からは、妊婦支援検討会、先進地視察、地区担当保健師による産後28日未満の新生児訪問実施の強化に取り組み、平成29年度からは、子育て世代包括支援センターすこやかを立ち上げました。

子育て世代包括支援センターすこやかでは、母親だけでなく家族を含めた妊娠、出産、子育て支援の充実に向けて、妊娠期から子育て期にわたる母子保健に関する総合的な相談の窓口として、母子保健コーディネーターを配置し、今までの取り組みに加えて、妊婦支援プランの作成、医療機関との連携の仕組みづくりなど子育て支援における調整を行っています。

今後も住民の声や地域の子育て支援サークルとの連携等、**保健師の活動の中から地域の実態や課題を把握し、関係機関との連携を強化しながら、地域と協働**で子育てしやすいまちづくりに努めていきたいと思ひます。

### 三. 高知の保健師は、ライフステージに沿って、継続的・長期的に支援できる

#### 大切にしたい視点

各年代における健康課題の特徴や、生涯を通じた健康づくりをめざし、住民の生きてきた過程や言動に込められる意味を理解して、支援の方向性を見立てます。

#### 香南市の高血圧対策

平成18年の町村合併により香南市となり、活動体制が大きく変わったことで、「サービスは充実したが地域との関わりは持ちにくくなった。」という思いが生じ、その後は、**地域の健康課題を意識した活動を目指して取り組んできました。**

平成20年度に第1期健康増進計画となる「こうなんげんき21」を策定し、脳血管疾患対策の取り組みとして「高血圧対策」を予防対策の柱に取り組んで来ました。具体的な活動内容は、特定健診の受診勧奨、家庭血圧測定の推進、減塩や適正飲酒等の生活習慣の改善、ウォーキングなどの運動習慣の啓発です。

健診会場では基準値以上の血圧未治療者に対して家庭血圧測定の勧奨を行ってきました。平成29年度までに400人近い方に測定をしていただいています。測定の結果、約半数の方は血圧値が高値との結果が出ており、医療機関受診を勧めました。

また、**地区の文化祭等では健康推進員による血圧測定や家庭血圧測定の声掛け、食生活推進員**

**による地区伝達講習や減塩指導等にも取り組んでいただいています。**

その結果、家庭で血圧を測って値を記録している人の割合は、平成23年度の34%から平成28年度には43%と増えています(特定健診時のアンケート調査)。

また正常血圧値を知っている者の割合も増加しています。さらに、脳血管疾患による死者数は男女ともに減少傾向にあります。

平成30年度からは第2期健康増進計画を推進しています。今回は糖尿病及び予備群の増加、中高年の肥満やメタボ該当者の割合が高いことが健康課題となっています。計画策定にあたっては、前回同様**市民や関係機関が各々の役割分担や取り組みを確認できるように行動目標を定め**ました。

今後も市民の方々、関係組織の方とともにライフステージに沿った支援を行い、健康で自分らしく生きられるような取り組みを継続していきます。

### 四. 高知の保健師は、すべての健康レベルの人を対象とし、地域全体の健康度を上げることがめざして活動ができる

#### 大切にしたい視点

すべての健康レベルにある人を対象とし、潜在的ニーズへの予防的介入及び顕在化したニーズへの対応と、ソーシャルキャピタル醸成の視点をもって活動を展開します。

#### 高知市の介護予防

平成14年の高知市高齢者保健福祉計画の見直しにあわせて、介護予防の推進が重点課題として位置づけられました。高齢者が、要介護状態に陥ることなく、いきいきと自立した生活を送るためには、筋力・体力の維持・向上が課題であることから、米国国立老化研究所の運動プログラムを参考に保健所の医師と理学療法士が中心となって、10段階に負荷を増やすことができる重りをつけての筋力運動の体操=「いきいき百歳体操」を開発しました。

体操の開発後、体操講座(高齢者22名、週2回、3か月)を実施し、講座前後の運動能力、自覚的健康観、生活状況の変化を評価した結果、運動プログラムの効果が検証できました。また、体操を継続した人は、介護度が維持・改善できていたことから**高齢者の身近な場所に住民主体で運営される会場が必要であることがわかり、住民主体をモットーに地域支援体制を整備**しました。

平成18年度以降は、食べたり飲みこんだりする力をつける「かみかみ百歳体操」、認知症予防の「しゃきしゃき百歳体操」の取組も開始しました。現

在体操参加者は7,000人以上。体操会場数は360会場になり、10年以上継続している体操会場が増えています。

開催場所では体操だけでなく、住民の判断により様々な活動が行われています。茶話会や食事会、趣味活動、保育園児等との交流会等が企画され、高齢者の集う場所がたくさん生まれました。中には、サロンとして定着している会場もあります。

また、ある地区では、体操開始に関わった関係機関間での連携が深まり、障がいのある方も高齢者も、疾患のある方も、保育園児も一同に会して、地域の絆を深めることのできるイベントを開催しました。

「いきいき百歳体操」の**活動展開は、ヘルスプロモーションそのものであり、筋力向上、口腔機能向上等、介護予防での効果を上げるとともに、地域づくりに繋がっています。**

五. 高知の保健師は、住民一人ひとりが自分の健康に目を向け健康行動を取ることができるように、自己決定を支持できる

#### 大切にしたい視点

住民が自らの健康問題を認識し、改善や解決のための行動を自己決定し、主体的に取り組めるように支援します。

#### 黒潮町の健康づくりの取組

住民の主体性を生かした健康づくりの場として、集会所等を利用した「黒潮元気体操」や、入野松原の木陰を歩くウォーキングサークル「にこにこウォーキング」などがあり、活動が継続できるようリーダーとなっている方の相談に応じるなどの支援を行っています。また、運動不足等で廃用症候群になった方を対象に、総合事業で通所型短期集中運動機能向上サービスを実施しています。

週2回、運動を基本にお薬、栄養、口腔機能等の

健康学習を含めた内容を3ヶ月間提供します。

参加者は、運動機能の向上はもちろんのこと、セルフケア能力を維持することの大切さを実感し、サービス終了後においても、地域で実施している健康づくりの場や、あったかふれあいセンターなどの集いに参加しています。保健師は、本人が自分に合った場所にスムーズにつながるよう情報提供するとともに集いの場等との調整機能を果たしています。

六. 高知の保健師は、住民や関係機関の力を引き出すとともに、ネットワーク化や地域づくりができる

#### 大切にしたい視点

地域の健康課題の解決や健康レベルの向上を図る過程で、めざす姿を住民と共有し、関係機関をつなぐことによって、健康なまちづくりを進めていきます。

#### 大学や関係機関と連携した高齢者の健康づくりの取組

土佐町では、高齢になっても住み慣れた地域で元気に生活していけることをめざし、平成16年度から京都大学・東京女子医科大学・高知大学と連携し、フィールド医学事業をスタートしました。

この事業では土佐町在住の75歳以上を対象としたご長寿健診をはじめ、健康長寿の問診票及び特定健診結果報告会等を実施しています。保健師は、ご長寿健診で検査結果や医師の面接で気になるケースについて、必要に応じて地域包括支援センターと情報共有しています。日頃の生活状況や家族状況等、地域包括支援センターが把握している情報と合わせることで、健診や結果報告会の場で医師から必要なサービスを紹介してもらうことや、家族に対しての説明を行うなど、対象者の状況に合わせた個別支援につながっています。

これらの関わりの中から、平成28年度より認知症専門相談の取り組みを開始しました。増えている認知症相談に早期に対応できるよう、また、家族でも気軽に相談できる機会として、地域包括支援センターを中心にフィールド医学事業の医師と連携した事業を行っています。

10年以上経過した本事業ですが、事業を通して強化されたネットワークが日々のケース対応等に活かされています。

社会福祉協議会においては、専門的介入が必要な相談があった場合には、保健師を紹介してくれます。また、保健師がかかわっている事例でも、日々の生活支援では社会福祉協議会が丁寧な関わりを持ってくれることも多くあります。

地域の健康づくりを推進していく保健師ですが、すべての住民を保健師だけで支えることはできません。土佐町では事業を通してできた顔の見える関係により、保健師の役割や社会福祉協議会をはじめとする各種地域団体の役割が明確になり、お互いの強みを活かした地域づくりにつながっています。そして、公衆衛生活動は、すぐに効果や成果は見えませんが、保健師として大事にすべきことを着実に進めてきたことで、住民自らの健康は自分で守るといった健康意識の高まりや新たな健康課題への事業展開等、現在の取り組みへとつながっています。



## 七. 高知の保健師は、どの部署に配属されても、公衆衛生の視点で活動ができる

### 大切にしたい視点

保健・医療・介護・福祉・教育などの部署に配属されても、予防的介入を重視し、「みる」、「つなぐ」、「動かす」の公衆衛生の視点で活動します。

### 高知市の指導監査業務

高知市では、中核市移行に伴い平成11年度から福祉施設の指導監査に保健師が配置されています。平成24年度から、介護保険及び障害福祉サービス事業者の指導監査業務が高知県より移譲され、「指導監査課」が創設され、保健師が配置されました。

保健師は、ケアマネジメントの理解促進を目的として、ケアプラン作成及び実施に係る指導(アドバイス)を行っています。その際、介護支援専門員等に、**重度化予防(認知症周辺症状の予防及び軽減、肺炎等の予防、適切な疾患管理、虐待防止)**とともに、**要介護者の自尊心に働きかけること、役割の獲得、趣**

**味活動の継続、楽しみや得意分野を生かすこと等を視点**としたケアプランであるように、事例についてじっくりと話し合うようにしています。

この部署では、150件以上の介護保険及び障害福祉サービス事業所に出向いています。その中で、介護支援専門員等のケアマネジメントの資質向上だけでなく、地域の他の介護保険サービスの整備・充実につながり、ひいては住民サービスの向上にもつながるものと考え、実地指導を行っています。

## 八. 高知の保健師は、専門職としての資質向上を図り、保健師としての責任を果たすことができる

### 大切にしたい視点

住民の健康を守るために主体的に自己研さんに努め、必要な知識・技術を積極的に習得します。また、関係法制度の改正等を的確に理解し、地域特性に応じた施策等へ反映するなど、専門職としての責任を果たします。

### 人材育成の推進

統括保健師が、研修受講履歴を管理して、計画的に研修に参加できるよう、各人の経験年数や獲得すべき能力に応じて履修を進め、人材育成を図る自治体が増えてきました。

また、自主的に看護協会保健師職能委員会や全国保健師長会高知県支部が実施する**研修等に参加し、新たな知識や手法について学ぶとともに、意見交換や交流を通して専門性の向上に努めています。**

### 管理期保健師の言葉

先輩から、「給与の一角は、自己研さんのために使いなさい。」と教えられました。その先輩は、定期書物の購入や県外で開催される学会等に自費参加するなど有言実行していました。それから何年も経ちますが、職能団体会費、学会費、書籍費、研修会等の参加旅費等、毎年、自分のために使った額を計算しながら、先輩の言葉に自分の専門職としての姿勢を振り返っています。

## (2)市町村と県(本庁、福祉保健所)のめざす姿

平成22年度に、各所属ごとにめざす姿について話し合った時に出されたキーワードをKJ法で分類し、平成30年度の改定において、内容の確認、追加及び修正を行いました。

# 住み慣れた地域で安心して暮らせるために —そこに暮らす住民とともに保健師はある—

地域を知り地域とつながることができる

- 生活している場に出向く
- 広い視野で、地域全体を見る
- 常にアンテナをはり、地域とつながる
- 仕事に限らず、出会いの機会を大切に
- 住民に顔を覚えてもらえる

個々の関わりを大切にすることができる

- 家庭訪問を大切に、継続的に関わる
- 個を知り、家族や家庭、背景を見る
- 住民の力を引き出しその人らしく自立できるように、個別支援をする
- ライフステージに沿った継続的な支援をする

住民とともに地域をつくること

- 住民の声を聞き、共に取り組む
- 人を知り、つながり、つなげることができる
- 住民自身の力を引き出し、地域の課題に共に取り組んでいくことができる
- ソーシャルキャピタルの醸成を図る
- 住民と協働しながら、地域づくりができる

関係機関と連携した健康危機管理のしくみをつくること

- 地域特性をふまえた健康危機管理体制を整備する
- 平時から訓練実施等を通じ、関係機関との共通認識を持つ
- 健康危機管理発生時に対応できる能力向上を図る

人材育成のしくみをつくること

- 轄保健師の配置を推進し、役割を発揮できる
- 成長過程に応じた効果的な研修の受講
- 自律的に保健師としての専門能力を磨く

地域包括ケアシステムを構築することができる

- ライフサイクルに沿った切れ目ない支援を展開する
- 制度の狭間の支援が必要な人にも目を向ける
- 多機関の力を結集しネットワーク化を図る
- 住民の視点を大切に、生活を支える仕組みをつくる

予防的視点から施策化することができる

- 専門性を発揮し、先を見て予防的な活動ができる
- 制度や法類など行政職としての知識を持ち、補助金等を活用する

保健師マインドを大切にすることができる

- 「誰のために、何のために」を大切に
- 公衆衛生の視点で活動、支援ができる
- 住民の声に耳を傾け、住民の目線で対応する
- 保健師同士が語り、伝え、つながりあう
- 先輩の活動を見て学び、自分なりの判断や考えを持つことができる

地域診断に基づき、PDCAサイクルを展開することができる

- 健康課題の優先度を判断し、部署横断的に効果的、効果的な活動を組み立て実行し評価できる
- 中長期的なビジョンを持って仕事をする

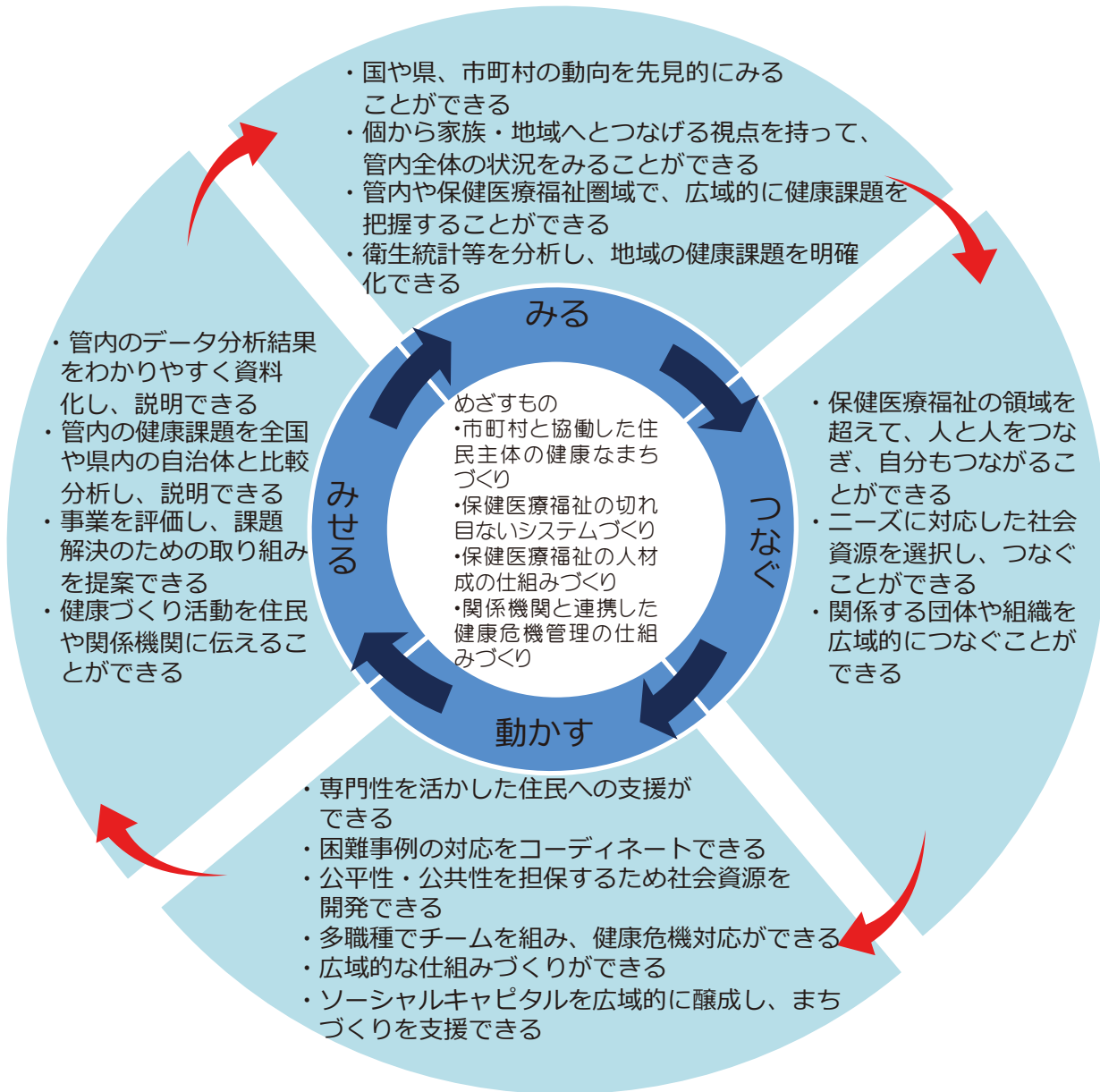
住民や多様な関係機関と連携・協働することができる

- 保健師活動を見える化し、多職種や地域に伝える
- 組織内の他職種ともビジョンや目標の共通認識が持てるように話し合いを大事にする
- 関係機関との信頼関係を築き、ネットワーク化を図る
- 多職種、他機関と理念や目的を共有し、課題解決に向け協働する

個別・集団の健康課題を明らかにすることができる

- 事例の積み重ねから、地域全体の健康課題を明らかにする

## 福祉保健所保健師のめざす姿



### 能力獲得

- ・保健師としての専門性を深めることができる
- ・保健師同士が育ち合うことができる
- ・専門職として自己研さんができる

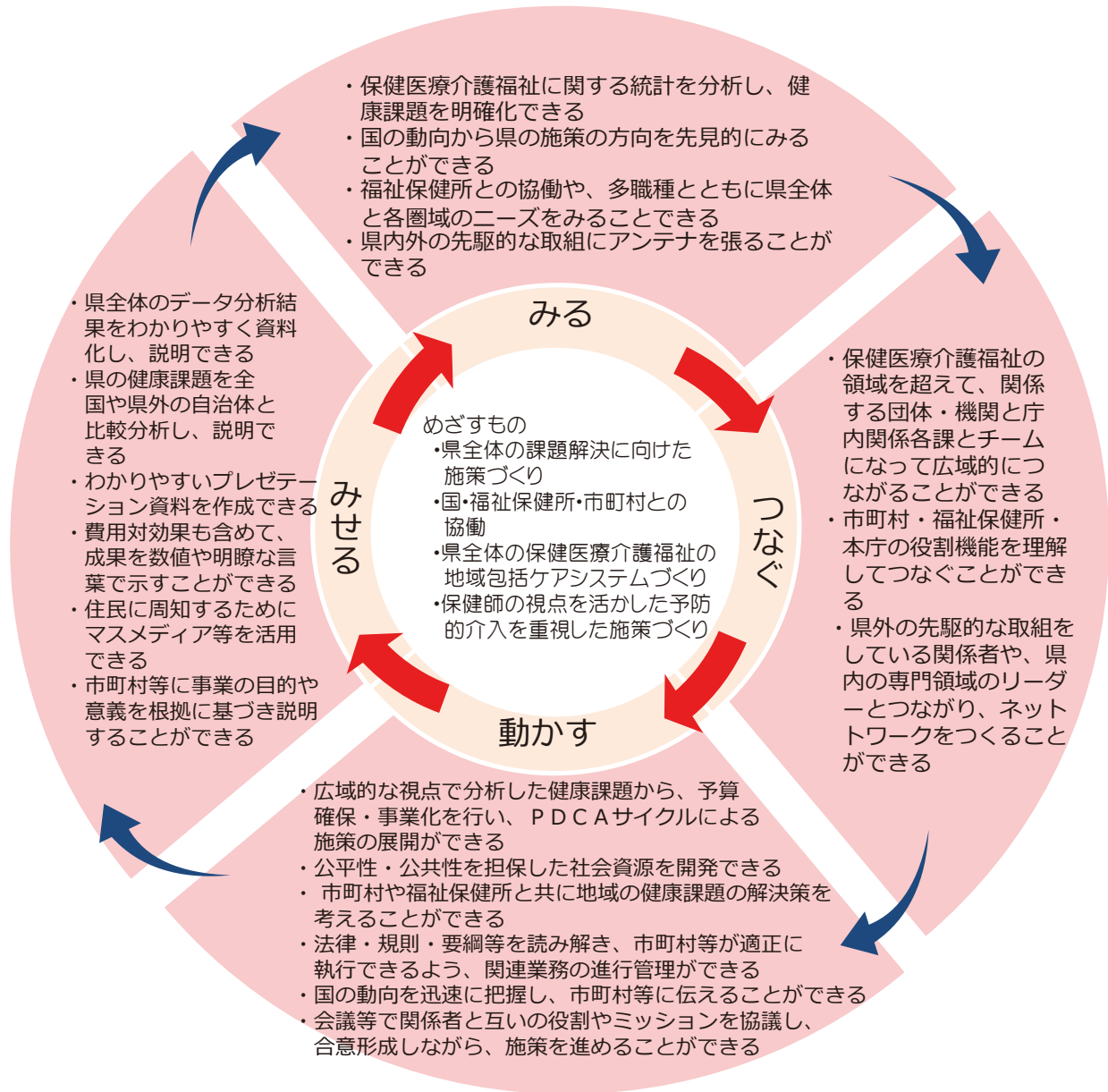
### 活動基盤

- ・住民主体を基本とし、活動できる
- ・生活者としての視点や感覚を大切にすることができる
- ・チームの中で保健師の機能を活かすことができる
- ・どの業務においても公衆衛生の視点を持つことができる

### 市町村との協働

- ・市町村と重層的に地域に責任を持つことができる
- ・市町村のニーズを捉え、必要な情報提供ができる
- ・地域の健康課題や解決策を共に考え、共有できる
- ・役割を明確にして協働できる
- ・住民の暮らしを捉え、共に地域づくりができる
- ・管内の人材育成の体制づくりができる

# 県本庁保健師のめざす姿



## 能力獲得

- 他職種との業務を通して、コミュニケーション力等の基本的な能力を高める
- 行政職員としての職務遂行能力を高める
- 予算編成事務、補助金事務等の行政事務能力を高める
- 市町村等への支援や研修を通して、保健師の専門的な能力を高める
- 災害対応等健康危機管理能力を高める (リスクマネジメント力)

## 活動基盤

- すべての活動において、住民主体を基本とする
- 生活者としての視点や感覚を大切にすることができる
- 人が好きで地域が好きという気持ちを持っている
- チームの中で保健師の機能を活かし活動できる
- どの業務においても公衆衛生の視点を失わない
- 心に寄り添う支援ができる
- 専門職として自己研さんができる
- 自分の心身を良い状態に保つことができる



### 3 保健師に求められる能力

このガイドラインでは、保健師に求められる能力を、「基本的能力・行政能力・専門能力」、「保健師コア機能別能力」、「キャリアラダー」の3つの視点で整理しています。

#### (1) 地域保健活動実践能力で整理した求められる能力

保健師が専門性を生かして地域保健活動を展開するためには、「基本的能力」、「行政能力」、「専門能力」が必要なことが、「新任時期の人材育成プログラム検討会報告書(平成17年度)」や、「指導者育成プログラムの作成に関する報告書(平成18年度)」で明確に示されています。

ガイドラインの新任期保健師育成における目標管理は、報告書で示された3つの能力獲得状況を評価する方法で行います。

なお、新任期保健師だけでなく、中堅期以降も3つの能力を高めていく必要があります。

|  |  |
|--|--|
| <p><b>基本的能力</b></p> <p>住民の視点に立ち、地域の健康課題に積極的に取り組むための能力</p>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 責任感(組織目標認知能力、完遂能力)</li> <li>● 協調性(役割認識能力、相互理解能力)</li> <li>● 積極性(問題把握能力、問題解決能力、自己開発能力)</li> <li>● 効率性(コスト認識能力、手段選択能力、業務遂行能力)</li> <li>● 理解力(事実認識能力、分類能力、情報収集能力、分析能力)</li> <li>● 判断力(権限認識能力、判断処理能力)</li> <li>● 倫理観(規範認識能力)</li> </ul> |
| <p><b>行政能力</b></p> <p>地方自治体の行政職員として、行政運営に必要な能力</p>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 企画・計画(法務能力、企画立案能力、計画的遂行能力)</li> <li>● 情報処理(情報収集能力、情報管理能力、情報活用能力)</li> <li>● 意思決定(判断力)</li> <li>● 説明・調整(説明能力、調整力)</li> <li>● 交渉・折衝(交渉力、住民対応能力)</li> <li>● 組織運営(使命認知力)</li> </ul>   |
| <p><b>専門能力</b></p> <p>公衆衛生マインドを持ち、保健活動に必要な知識や技術等を習得し、保健活動を円滑に展開するための能力</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 企画・立案能力</li> <li>● 情報収集・調査研究能力</li> <li>● 保健事業運営能力</li> <li>● 個人・家族・集団支援能力</li> <li>● 健康危機管理能力</li> <li>● 連携・調整・社会資源開発能力</li> <li>● 事業評価能力</li> </ul>   |

(「新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書(平成15年度)」より引用《一部改編》)

#### (2) 保健師のコア機能で整理した求められる能力

平成19年度に「保健師に求められる能力」(以下「求められる能力」という。18～19ページ)を作成し、平成22年度のVer.1からガイドラインに掲載しています。

求められる能力は、地域を「みる、つなぐ、動かす」の保健師活動の本質を表す3つの能力に、「質を高める(みせる)」と「育ち育てる」を加え、高知県内の行政で従事するすべての保健師のコア能力として整理しています。さらに、平成29年度には新たに「危機管理事象に対応する」を加えました。

また、「保健師に求められる能力 自己評価シート(様式5・69～70ページ)」は、保健師のステージごとの能力の獲得状況や能力を伸ばすための方法等を、統括保健師等と個別面談等で確認するためのツールとして活用できます。

## 保健師活動の「みる」「つなぐ」「動かす」

### みる

健康を切り口として、各種統計データに加え、地域に出向いて住民等から直接収集した情報等に基づいて地域診断を行い、個人や家族を個別的に捉えるとともに、個別支援等を通じて把握した情報から共通点を見だし、住民ニーズに地域特性等を重ね合わせることで、個人の健康問題から集団に共通する地域の健康課題や関連施策を総合的に捉える。

### つなぐ

健康課題の解決に向けて、誰がどのような役割を發揮する必要があるかを的確に判断し、連携・協働すべき相手に対して、必要性や目的、相手に期待する役割、保健師が担う役割等を伝えることにより、住民や組織をつなぎ、相互の関わりが育まれるように支援する。さらに、各自の特性をいかした自助、共助の持続的なつながりなど、住民自らの主体的な行動を引き出し、地域社会として組織的な問題解決へと発展させていく役割も必要である。

### 動かす

健康課題の解決に向けて、必要な活動や事業の企画・立案・実施・評価の過程の中で、住民の中のキーパーソンに働きかけるなど、地域を動かして住民と協働で事業を展開し、その事業を地域に根付かせる。

(「平成24年度地域保健総合推進事業 地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書(平成25年3月)」より引用《一部改編》)

## 地域における保健師の保健活動について (俗称：保健師活動指針) (平成25年4月19日付け健発0419第1号)

### 今後の保健師の活動の方向性



厚生労働省  
健康局がん対策・健康増進課  
「保健指導室 地域における保健師の保健活動に関する検討会」スライド

◆ステージの設定

新任期～中堅期Ⅰ(能力開発期間):バランスよく職務を経験し、能力や適性をみる。  
 中堅期Ⅱ～熟練期(能力発揮機関):本人の希望や適性を踏まえ、キャリアートを複数設定する。  
 管理期Ⅰ～管理期Ⅱ(管理能力発揮機関):これまで培ってきた知識や経験を生かせる部署に配置する。

◆各期に求められる能力

| 専門能力  | 能力開発期間  |   |   | ステージ能力発 |
|---|---|---|---|---------|
|   | 新任期(1～4年目)  | 中堅期Ⅰ(5～9年目)   | 中堅期Ⅱ(10～19年目)   |         |
| キーワード   | ◎個別対応から地域の課題を捉える<br>個別支援に終わらず、個の問題を集団・地域の課題へと発展させる(鳥の目、虫の目)   | ◎住民(組織)との協働を進める<br>地域の課題を住民と共有し健康づくり、地域づくりを住民主体で進める   | ◎地域全体を捉えて活動を進める<br>地域に必要な地域ケアシステムを住民・関係者とともにつくる   |         |
| 地域をみる   | ○担当地域の特性を知り、健康課題を明確にできる   | ○地域全体の健康課題を明確にできる   | ○地域全体の健康課題の重要度・優先度を明確にできる   |         |
| 地域をつなぐ  | ○個人、家族・集団、地域のつながりを理解できる<br>○社会資源の内容や役割を理解し、活用できる  | ○関係機関・組織団体と協働できる  | ○地域ケアシステムを形成するため、関係機関や組織と連絡・調整ができる<br>○個々のつながりを生かし、地域のネットワークづくりができる<br>○地域に不足している社会資源を関係者と協力して開拓できる   |         |
| 地域を動かす  | ○家庭訪問等の個別支援を的確に実践できる<br>○健康教育等の集団指導ができる<br>○困難事例について助言を受けながら対応できる   | ○担当する業務の企画・実践ができる<br>○困難事例に対応できる<br>○住民の主体的な活動を支援することができる(自主グループ、地区組織)  | ○地域保健活動の企画、実践ができる<br>○各種保健医療福祉計画の策定に参画できる   |         |
| (質を高める)   | ○活動実践をまとめ、発表できる<br>○事例・業務検討会を活用して課題を検討できる<br>○PDCAサイクルの考え方をを用いて、保健活動を実施できる                                  | ○担当する業務の評価ができる  | ○地域保健活動の評価ができる<br>○事例・業務検討会の企画・運営ができる   |         |
| 育ち育てる   | ○保健師としての自覚を持ち、自己研さんにつとめることができる<br>○わからない時は、自分から同僚や上司に相談することができる   | ○プリセプターの役割を果たすことができる  | ○学生実習指導者の役割を果たすことができる   |         |
| 危機管理事象に<br>対応する   | ○地域防災計画や市町村保健活動マニュアル、健康危機管理の関係法規等を理解できる<br>○健康危機発生時に、必要な対応を上司や先輩の指示のもと実施できる<br>○現状を把握し、情報を整理し、上司に報告することができる | ○上司や同僚とともに健康危機管理の体制整備を計画・実施することができる<br>○健康危機発生時に、マニュアル等に基づく保健活動を行うことができる<br>○必要な情報を整理し組織内外の関係者と共有できる                      | ○健康危機発生後の二次的健康被害を予防するための活動を計画・実施できる<br>○健康被害を予測し、回避するための方法について、変化する状況を踏まえ た対応を行うことができる<br>○組織内の関係部署と連携、調整できる  |         |
| (「お高(参<br>期知(考<br>待る<br>人<br>材<br>政<br>材<br>像<br>職<br>育<br>)の成<br>基本<br>本<br>的<br>方<br>役<br>針<br>割<br>に | ○具体的な指示・命令にもとづき、担当業務を正確かつ迅速に遂行する<br>○報連相等、業務に関する的確な意思疎通を図る<br>○担当業務の基礎的知識・技術を修得する                           | ○具体的な指示・命令に沿って、担当業務の遂行や目標を実現する<br>○上司の意思決定を理解・参画する<br>○担当業務の現状と課題を把握し、工夫・改善する<br>○業務に関する庁内外関係者及び諸機関との調整を行う<br>○後輩の相談相手になる | ○所属の方針や指示に沿って、チームの重点課題のうち、高度・困難な目標についても県民のために成果を出す<br>○上司の意思決定へ参画・補佐する<br>○担当業務の現状と課題を把握し、解決方を立案・実践する<br>○業務に関する庁内外関係者及び諸機関との折衝・調整を行う<br>○チームのまとめ役として、後輩へ指導・助言を行う |         |

※ 各ステージの能力はすべて獲得したままで、次のステージに進んでいるものとして記載しています。  
 ※ 管理期に統括保健師を含む



◆ステージごとのコア能力

新任期：地域の特性を知り、個人/家族への責任のある対応ができる。  
 中堅期Ⅰ・Ⅱ：集団・地域を視野に入れた自律的かつ組織的な対応ができる  
 熟練期：組織人として自律的かつリーダーシップを発揮した活動の推進・評価ができる  
 管理期Ⅰ：チームをマネジメントした効果的な事業の推進ができる  
 管理期Ⅱ：自治体における対応策をシステム化できる

| ステージ   | 管理能力発揮期間  |  |
|--|---|--|
|  | 熟練期(20年目以上)   | 管理期Ⅰ(チーフ、係長等)  |
| ◎広域対応や重要課題等への取り組みを進める<br>地域全体の健康課題を捉え、組織的に保健活動の展開を行う   | ◎チーム全体の業務を見て、より効果的、効率的な取り組みを進める<br>地域のニーズや課題に応じた対策の施策化や各種保健医療福祉計画の策定、社会資源の開発を進める  | ◎幅広い視点で業務をマネジメントし、県民サービスを高める取り組みを進める<br>地域保健活動と人材育成のマネジメントを行う  |
| ○健康課題を広域的な視点で明確にできる  | ○管内や自治体全体を視野に入れ、政策的な視点を持つことができる   | ○国や他の自治体、他部署を視野に入れて、先見的な視点でみることができる  |
| ○地域ケアシステムを機能させ、発展させることができる   | ○社会資源の開拓や地域ケアシステムの形成に向けて、部下への指導・援助ができる  | ○保健・医療・福祉等にまたがる諸問題を総合的に捉えて、必要な体制・システムづくりができる   |
| ○困難事例の対応についてアドバイスができる<br>○ケアチームに対しアドバイスができる<br>○各種保健医療福祉計画の策定に参画し、提案できる  | ○効果的な対策実施に向けた事業化、予算化ができる<br>○地域の特性にあった各種保健医療福祉計画を策定し、計画の遂行と業務管理、評価、業務改善ができる   | ○施策化や各種保健医療福祉計画策定のための組織的な意図をふまえた情報収集と分析、活用の助言ができる  |
| ○大学等他機関と協働で、業務改善や調査研究に取り組むことができる   | ○業務改善や調査研究の指導ができる   | ○業務改善や調査研究の体制整備と、実施計画に助言ができる<br>○業務の優先順位、必要性、人員配置を考慮し、業務運営管理ができる   |
| ○蓄積した知識や経験を、後輩に伝承できる<br>○職場内のコミュニケーションの円滑化、活気のある職場づくりを推進できる  | ○部下の能力を的確に評価し、個性を大切にしながら育成することができる<br>○職場全体で、人材育成に取り組むための環境整備ができる   | ○保健師の人材育成のための研修計画や体制を部署横断的に位置づけることができる<br>○保健師全体の活動体制を統括できる  |
| ○健康危機管理の体制整備において統括保健師を補佐することができる<br>○健康危機発生時にマニュアルに沿って行動し、上司・統括保健師を補佐することができる  | ○健康危機の発生を想定した訓練や研修の企画・運営ができる<br>○健康危機発生時に、組織内の人員や業務の調整を行い、上司の補佐や部下への指示ができる  | ○健康危機の発生を想定した訓練や研修等について、部下に指導ができる<br>○健康危機発生時に関係機関と連携をとり情報を適切に処理し、的確かつ迅速な指示を出すことができる<br>○健康危機発生時に組織の対応方針に基づき、組織内の人的物的資源等の調整や管理ができる   |
| ○高度な実務知識や経験を駆使し、効率的なチーム運営に貢献する<br>○チームの目標の達成や課題解決に向けて、チームの中心的な役割を果たす<br>○自ら率先して行動し、組織の目標達成を促進する<br>○自ら常に学習意欲を持って専門知識、技術の修得・向上に努めるとともに、後輩職員に対し、育成・指導し、規律遵守の徹底や能力開発を促す | ○第一線の責任者として使命感を持って所掌する行政サービス(事務事業)を提供する<br>○行政サービスの品質やスピード、コスト、安全・危機管理等を考慮しつつ、チームを効果的にマネジメントする<br>○チームの目標の達成や課題解決に向けて、チームワークの向上や動機づけを図る<br>○自ら常に学習意欲を持って専門知識、技術の修得・向上に努めるとともに、部下職員に対し、監督・育成・指導し、規律遵守の徹底や能力開発を促す | ○ニーズを先取りした政策の企画立案、庁内外の関係者及び諸機関との折衝・調整、重要な情報の伝達等を行い、上位者を補佐する<br>○全国区の視点を持って、全庁的な政策や上位方針を具体的な施策に転換し、優先順位をもって事業を迅速に推進する<br>○ワークライフバランス、次世代育成支援等、社会状況の変化に対応した合理的かつ効率的な組織運営を実現する<br>○所属全体の目標の達成や改善・改革に向け、自らも果敢に取り組む<br>○部下の長所や短所、適性等を把握・フィードバックし、能力開発を図っていく |

### (3)「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」による能力の整理

最終取りまとめに、保健師免許取得までの教育背景や、自治体に保健師として就職するまでの職務経験の多様化等、保健師の能力が経験年数に応じて一様ではない現状を踏まえ、自治体保健師におおむね共通して求められる標準的な能力を成長過程で段階別に整理したキャリアラダーが、示されました(21～23ページ)。

専門能力の段階は、活動領域ごとにキャリアレベル1～5の5段階に分けられており、キャリアラダー及びキャリアレベルの定義、保健師の活動領域は以下のとおりです。また、課長等管理職に就く保健師が全国的に増加していることから、管理職の保健師に求められる能力を明確にするため、「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」も示されています。

なお、キャリアラダーの活用にあたっては、自治体における保健師の年齢構成や職務範囲等に対応させた独自のものを作成することが必要とされています。キャリアラダーによる能力獲得状況を確認するツールとして、「キャリアラダーによる能力獲得状況チェックリスト(様式6-1～6-2・71～73ページ)」を掲載しています。

#### キャリアラダー及びキャリアレベルの定義・保健師の活動領域

##### キャリアラダーの定義

それぞれの職務内容や必要なスキルを明確にし、下位職から上位職へはしごを昇るよう移行できるキャリア向上の道筋とそのための能力開発の仕組み

##### キャリアレベルの定義

- 自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門能力に係るキャリアラダー）のキャリアレベル1～5の定義は、3つの項目で示す。  
「所属組織における役割」、「責任を持つ業務の範囲」、「専門技術の到達レベル」
- 管理職保健師の能力に係るキャリアラダーは、キャリアレベルを4段階で示し、係長級の前段階の準備段階も含まれる。  
「係長級の前段階」、「係長級」、「課長級」、「部局長級」

##### 保健師の活動領域

- 自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門能力に係るキャリアラダー）の活動領域は、6つの領域で示す。  
1. 対人支援活動 2. 地域支援活動 3. 事業化・施策化のための活動  
4. 健康危機管理に関する活動 5. 管理的活動 6. 保健師の活動基盤
- 管理職保健師の能力に係るキャリアラダーは、管理的活動の3つの項目で示す。  
1. 政策策定と評価 2. 危機管理 3. 人事管理

(「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終取りまとめ(平成28年3月)」より引用)

自治体保健師の標準的なキャリアラダー(管理職保健師に向けたキャリアラダー)

| キャリアレベル  |  | B-1<br>(係長への準備段階)  |   | B-2<br>(係長級)  |  | B-3<br>(課長級)   |   | B-4<br>(部局長級)  |  |  |
|----------|--|--|---|---|--|--|---|--|--|--|
|          |  | 各レベルにおいて求められる能力  |   |   |  |  |   |  |  |  |
| 保健師の活動領域 | 求められる能力  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・国の動向や自組織の方針を理解し、担当部署に係る活動方針のビジョンを示し、必要に応じた見直しを行う能力</li> <li>・自治体を代表して外部機関の上位者との調整や交渉を行う能力</li> </ul>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業や施策の評価を踏まえ、係長に保健医療福祉政策に係る提案ができる。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民の健康課題等に基づく事業化、施策化及び事業評価に基づき見直しができる。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・係員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう訓練等を企画できる。</li> <li>・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。</li> </ul>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・係員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう各係長級に対し、訓練等の実施を指導できる。</li> <li>・有事に、組織の対応方針に基づき、組織内の人的物的資源等の調整や管理ができる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療福祉政策に係る必要な計画や法制度整備について組織内で提言し、実現に向け組織の意志決定者及び関係機関にはたらきかけることができる。</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・危機管理に必要な計画・マニュアル、内規等の整備を組織に提言し、具現化することができる。</li> <li>・有事に、行政の保健医療福祉組織を代表して、関係機関の代表者と連携し、部局を統括して対応できる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> |
|          | 1. 政策策定と評価   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・危機等の発生時に組織の管理者として迅速な判断を行い組織内外の調整を行う能力</li> <li>・危機を回避するための予防的措置が行われるよう管理する能力</li> </ul>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・危機管理に係る組織内外の関係者を把握し、有事に備えた関係性の構築ができる。</li> <li>・有事にマニュアルに沿って行動し、係長を補佐する。</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民の健康課題等に基づく事業化、施策化及び事業評価に基づき見直しができる。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・係員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう訓練等を企画できる。</li> <li>・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。</li> </ul>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・係員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう各係長級に対し、訓練等の実施を指導できる。</li> <li>・有事に、組織の対応方針に基づき、組織内の人的物的資源等の調整や管理ができる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療福祉政策に係る必要な計画や法制度整備について組織内で提言し、実現に向け組織の意志決定者及び関係機関にはたらきかけることができる。</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・危機管理に必要な計画・マニュアル、内規等の整備を組織に提言し、具現化することができる。</li> <li>・有事に、行政の保健医療福祉組織を代表して、関係機関の代表者と連携し、部局を統括して対応できる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> |
|          | 2. 危機管理  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・担当部署内の全職員の能力・特性を把握し、資質向上の仕組みづくりと必要に応じた見直しを行う能力</li> <li>・組織目標・計画を踏まえて保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言する能力</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・組織の人材育成方針と保健師の人材育成方針を踏まえて、主体的に資質向上に取り組むことができる。</li> <li>・係内の業務内容と量を勘案し、人材配置について係長に提案できる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民の健康課題等に基づく事業化、施策化及び事業評価に基づき見直しができる。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・係員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう訓練等を企画できる。</li> <li>・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。</li> </ul>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・係員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう各係長級に対し、訓練等の実施を指導できる。</li> <li>・有事に、組織の対応方針に基づき、組織内の人的物的資源等の調整や管理ができる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療福祉政策に係る必要な計画や法制度整備について組織内で提言し、実現に向け組織の意志決定者及び関係機関にはたらきかけることができる。</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・危機管理に必要な計画・マニュアル、内規等の整備を組織に提言し、具現化することができる。</li> <li>・有事に、行政の保健医療福祉組織を代表して、関係機関の代表者と連携し、部局を統括して対応できる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> |
| 3. 人事管理  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・担当部署内の全職員の能力・特性を把握し、資質向上の仕組みづくりと必要に応じた見直しを行う能力</li> <li>・組織目標・計画を踏まえて保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言する能力</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・組織の人材育成方針と保健師の人材育成方針を踏まえて、主体的に資質向上に取り組むことができる。</li> <li>・係内の業務内容と量を勘案し、人材配置について係長に提案できる。</li> </ul>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民の健康課題等に基づく事業化、施策化及び事業評価に基づき見直しができる。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・係員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう訓練等を企画できる。</li> <li>・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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・係員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう各係長級に対し、訓練等の実施を指導できる。</li> <li>・有事に、組織の対応方針に基づき、組織内の人的物的資源等の調整や管理ができる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療福祉政策に係る必要な計画や法制度整備について組織内で提言し、実現に向け組織の意志決定者及び関係機関にはたらきかけることができる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・危機管理に必要な計画・マニュアル、内規等の整備を組織に提言し、具現化することができる。</li> <li>・有事に、行政の保健医療福祉組織を代表して、関係機関の代表者と連携し、部局を統括して対応できる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>   |  |

管理的活動

自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門的能力に係るキャリアラダー）

| キャリアレベル    |            | A-1  | A-2  | A-3   | A-4   | A-5  |
|------------|------------|--|--|---|---|--|
| キャリアレベルの定義 | 所属組織における役割 | <ul style="list-style-type: none"> <li>組織の新任者であり行政組織人及び保健師専門職としての自覚を持つ。</li> </ul>                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>計画された担当業務を自立して実施する。</li> <li>「リセプター」として後輩の指導を担う。</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>保健活動に係る担当業務全般について自立して行う。</li> <li>上司と若い世代とのパイプ役となる。</li> <li>「リセプター」などの組織的な役割を担う。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>所属係内でチームのリーダーシップをとって保健活動を推進する。</li> <li>キャリアレベルA-5の保健師を補佐する。</li> <li>関係機関との信頼関係を築き協働する。</li> <li>自組織を越えたプロジェクトで主体的に発言する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>所属課の保健事業全般に関して指導的役割を担う。</li> <li>自組織を越えた関係者との連携・調整を行う。</li> </ul>                   |
|            | 責任を持つ業務の範囲 | <ul style="list-style-type: none"> <li>担当業務を的確に把握・理解し、個別事例に対して責任を持つ。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>係の保健事業に係る業務全般を理解し、地域支援活動に係る担当業務に責任を持つ。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>係の保健事業と施策との関係性を理解し、業務に対して責任を持つ。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>課の保健事業に係る業務範囲全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>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持つ。</li> </ul>                                    |
|            | 専門技術の到達レベル | <ul style="list-style-type: none"> <li>基本的な事例への対応を主体的に行う。</li> <li>地域活動を通して地域特性や地域資源を把握し、地域の人々の健康課題を明らかにする。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>複雑な事例への対応を必要に応じて指導を受けて実施する。</li> <li>担当地域の健康課題の優先度を判断し地域の人々の主体性を尊重した解決・改善策を立案する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>複雑な事例に対して主体的に対応する。</li> <li>健康課題を明確にし、チーム内で共有し、地域の人々と協働して事業計画を提案する。</li> </ul>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>複雑な事例に対して、担当保健師等に「スーパーバイズ」することができる。</li> <li>地域の潜在的な健康課題を明確にし、施策に応じた事業化を行う。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>組織横断的な連携を図りながら、複雑かつ緊急性の高い地域の健康課題に対して迅速に対応する。</li> <li>健康課題解決のための施策を提案する。</li> </ul> |

| 保健師の活動領域      | 求められる能力  | 各レベルにおいて求められる能力   |   |   |   |   |
|---------------|--|---|---|---|---|---|
|               |  | 1 対人支援活動  | <ul style="list-style-type: none"> <li>医学や公衆衛生看護学等の専門知識に基づき個人及び家族の健康と生活に関して「アセスメント」を行う能力</li> <li>個人や家族の生活の多様性を踏まえ、あらゆる保健活動の場面に活用して個人及び家族の主体性を尊重し、課題解決のための支援及び予防的支援を行う能力</li> <li>必要な資源を導入及び調整し、効果的かつ効率的な個人及び家族への支援を行う能力</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>個人及び家族の健康と生活について分析し、健康課題解決のための支援計画を立案できる。</li> <li>個人及び家族の多様性や主体性を尊重した支援を指導し、実践から実践できる。</li> <li>支援に必要な資源を把握でき、調整できる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>複雑な事例の支援を必要に応じて、指導を受けて実施できる。</li> <li>必要となる資源を踏まえ、支援に必要な資源を指導を受けて導入及び調整できる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>複雑な事例のアセスメントを行い、支援を実践できる。</li> <li>支援に必要な資源を適切に導入し、調整できる。</li> </ul> |
| 1-2 集団への支援    | <ul style="list-style-type: none"> <li>集団の特性を把握し、グループダイナミクスを活用し、集団及び地域の健康課題を高める能力</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>集団の特性を把握し、指導を受けながら支援できる。</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>集団のグループダイナミクスを活用して、特性に応じた支援計画を企画し、自立して支援できる。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>集団への支援を通して、地域の健康課題を明確化することができ</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>集団への支援を通して、地域の健康課題解決に向けた事業計画を立案できる。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>集団への支援を通して立案した事業により、住民による地域の健康課題の解決を支援することができ</li> </ul>             |
| 2-1 地域診断・地区活動 | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の健康課題や地域資源を明確化し、地域組織や関係機関と協働して課題解決する能力</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>指導を受けながら、担当地区の情報を収集・分析し、健康課題を明確化できる。</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>担当地区の情報から、住民と共同して健康課題を分析し、健康課題の明確化と優先性の判断ができる。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>地区診断や地区活動で明らかになった課題を事業計画立案に活用できる。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域に潜在する健康課題を把握し、リスクの低減や予防策を計画し実践できる。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>                           |
| 2-2 地域組織活動    | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の特性を理解し住民と協働して組織化・ネットワーク化を促す能力</li> <li>地域組織を育成し、ネットワーク化し協働する能力</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の特性を理解し、住民と共に活動できる。</li> <li>多様な地域組織の役割や関係性について把握できる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>住民と共に活動しながら、住民ニーズに応じた組織化が提案できる。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>住民と共同して活動しながら、住民ニーズに応じた組織化を計画し実践できる。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>住民ニーズに応じた組織化を自立してできる。</li> <li>関係機関と協働し、必要に応じて新たな資源やネットワークの立ち上げを検討することができる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>多様な住民組織のネットワークを立ち上げ、地域組織の育成を行うことができる。</li> </ul>                     |
| 2-3 ケアシステムの構築 | <ul style="list-style-type: none"> <li>健康なまちづくりを推進するため保健・医療・福祉・介護等の各種サービスとの総合的な調整を行う能力</li> <li>住民、学校、企業ほか、地域の関係機関と協働し連携を図り、地域特性に応じたケアシステムを構築する能力</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>担当地区の各種サービスとその関係性を理解し、指導を受けながら担当事例に必要なサービスを活用できる。</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>担当地区や担当事例への対応を通して必要なサービスの調整ができる。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の健康課題や地域特性に基づき、関係機関と協働し、地域ケアシステムの改善・強化について検討できる。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>各種サービスの円滑な連携のために必要な調整ができる。</li> <li>地域の健康課題や特性に応じたケアシステムについて検討し提案することができる。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>保健福祉政策に基づき、地域特性に応じたケアシステムの構築に係る施策化ができる。</li> </ul>                   |



|   |          | キャリアレベル |                 |     |     |     |
|---|----------|---------|-----------------|-----|-----|-----|
|   |          | A-1     | A-2             | A-3 | A-4 | A-5 |
| 4 | 保健師の活動領域 | 求められる能力 | 各レベルにおいて求められる能力 |     |     |     |
|   | 保健師の活動領域 | 求められる能力 | 各レベルにおいて求められる能力 |     |     |     |
| 4 | 保健師の活動領域 | 求められる能力 | 各レベルにおいて求められる能力 |     |     |     |
|   | 保健師の活動領域 | 求められる能力 | 各レベルにおいて求められる能力 |     |     |     |
| 5 | 保健師の活動領域 | 求められる能力 | 各レベルにおいて求められる能力 |     |     |     |
|   | 保健師の活動領域 | 求められる能力 | 各レベルにおいて求められる能力 |     |     |     |
| 6 | 保健師の活動領域 | 求められる能力 | 各レベルにおいて求められる能力 |     |     |     |
|   | 保健師の活動領域 | 求められる能力 | 各レベルにおいて求められる能力 |     |     |     |

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

## 4 キャリアラダーを活用したキャリアマネジメント

### (1) キャリアラダーを活用したキャリアマネジメント

キャリアラダーは、個々の保健師の成長発達の目標かつ評価指標となります。個人の実践能力をアセスメントし、キャリアラダーのどの位置にいるか確認することから始めることが必要です。

これまでの配属部署の違いにより、同じキャリアレベルの保健師であっても獲得した能力に差が出ることや、個人の特性による得意・不得意があることも考えられることから、キャリアラダーは、成長発達の目標達成状況を確認する指標として活用できます。

これにより、個々の保健師が日常業務の遂行に正当な評価を受け、「できていること」と「できていないこと」を自覚し、できていることに自信を持ち、できていないことに対しては目標を持って挑戦する仕組みをつくることが重要です。

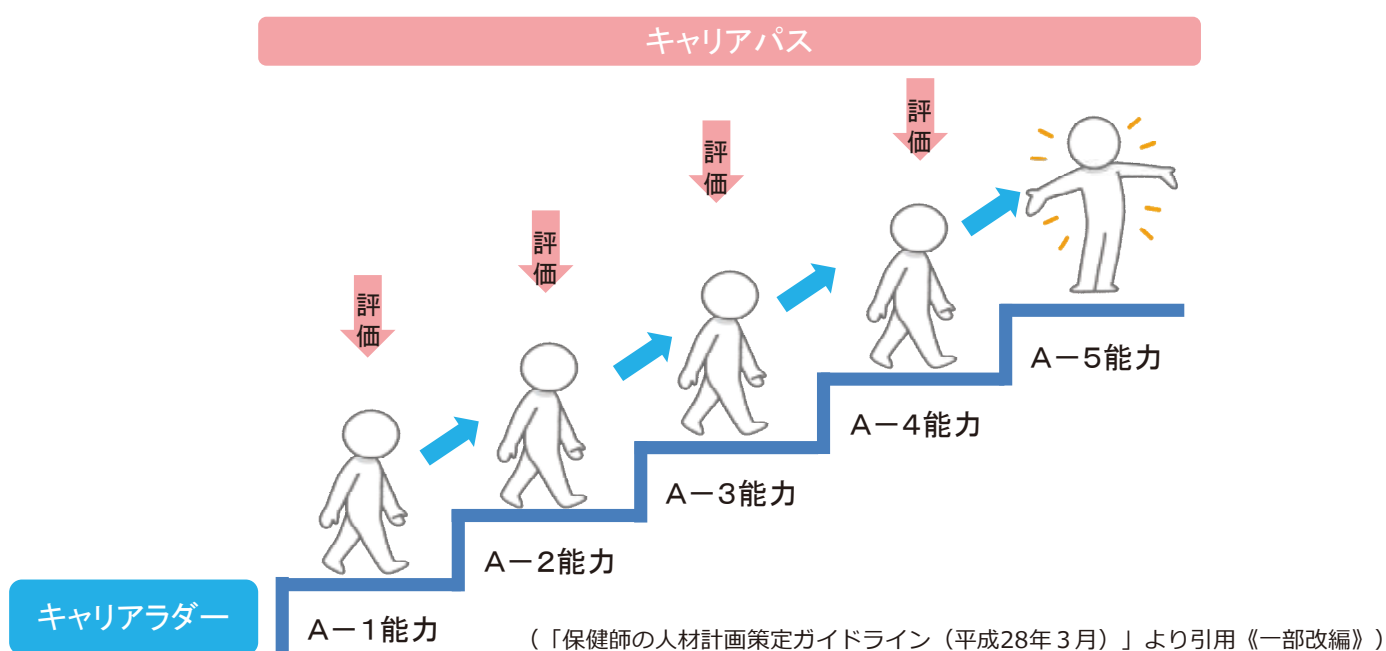
キャリアラダーに合わせて、このガイドラインに定める「保健師に求められる能力」も活用し、保健師の実践能力を評価し、体系的に人材育成を進めていく必要があります。

### (2) キャリアラダーとキャリアパス

最終取りまとめに、キャリアパスとは、「ある職位や職務に就任するために必要な一連の業務経験とその順序、配置異動のルート」と定義されています。長期的なイメージを持って、保健師の専門職としての能力の積み上げや、管理職になるための経歴の積み上げの道筋を示したものとと言えます。一方、キャリアラダーは、保健師の実践能力(～できる)を段階的に示したものであり、キャリアパスの評価指標として重要なものさしとなります。

なお、キャリアパスを用いた人材育成計画の策定については、「人材育成計画策定の必要性(50ページ)」に示しています。

キャリアラダーとキャリアパスの関係(イメージ図)



## 5 統括的な役割を担う保健師の配置

### (1) 統括的な役割を担う保健師に求められる能力

統括的な役割を担う保健師(以下「統括保健師」という。)の配置については、保健師活動指針に、「保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。」と明記されています。

また、求められる能力については、最終取りまとめに以下のように示されています。

#### 統括保健師に求められる能力

##### ◆組織横断的な調整や交渉を行い、保健活動を総合的に推進する能力

- ・各部署に配置されている保健師の**活動の全容を把握**し、健康危機発生時も含め、地域全体の**健康課題の明確化**や保健活動の**優先度の判断、評価の実施を牽引**できる。
- ・保健、医療、福祉、介護等の多様な分野の組織内での**合意形成**を図るとともに、組織内外関係者との**ネットワーク及び効果的な協働体制を構築**することができる。

##### ◆保健師としての専門的知識・技術について指導する能力

- ・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、実践すると共に、各組織において求められる**役割を保健師に示し**、直接または適切な指導者を介して指導を行うことができる。
- ・保健活動の優先度を勘案し、事業の企画や再編、予算確保等について**指導・助言**できる。

##### ◆組織目標等に基づき保健師の人材育成体制を整備する能力

- ・組織目標や地域保健施策の展望等を踏まえた保健師の人材確保や採用、ジョブローテーションを含めた**配置、人材育成に関する提言**ができる。
- ・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。
- ・指導的立場にある**保健師の指導力向上**のための支援を行うことができる。

(「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終取りまとめ(平成28年3月)」より引用)

### (2) 統括保健師の配置

保健師活動指針に統括保健師の配置が明記されてから全国的にその配置が進んでおり、高知県内の市町村でも徐々に配置が進んでいますが、活動実態は多様であり、試行錯誤の段階にあると言えます。統括保健師がその機能や役割を十分に果たすためには、保健師の所属する保健福祉部署の所属長等や人事部門に対して、その役割を理解してもらえるように統括保健師自らが働きかけ、活動しやすい体制を作りあげていくことが必要です。

なお、県では、健康政策部保健政策課統括保健師(保健推進監)を、平成30年(2018年)3月に高知県行政組織規則に職の設置と職務を位置づけ、福祉保健所統括保健師(地域支援室長または所長が指名する保健師)は、事務分担表に統括保健師であることを記載しています。市町村においても、事務分掌や事務分担表に統括保健師の役割を明記することも、統括保健師の体制整備において重要です。

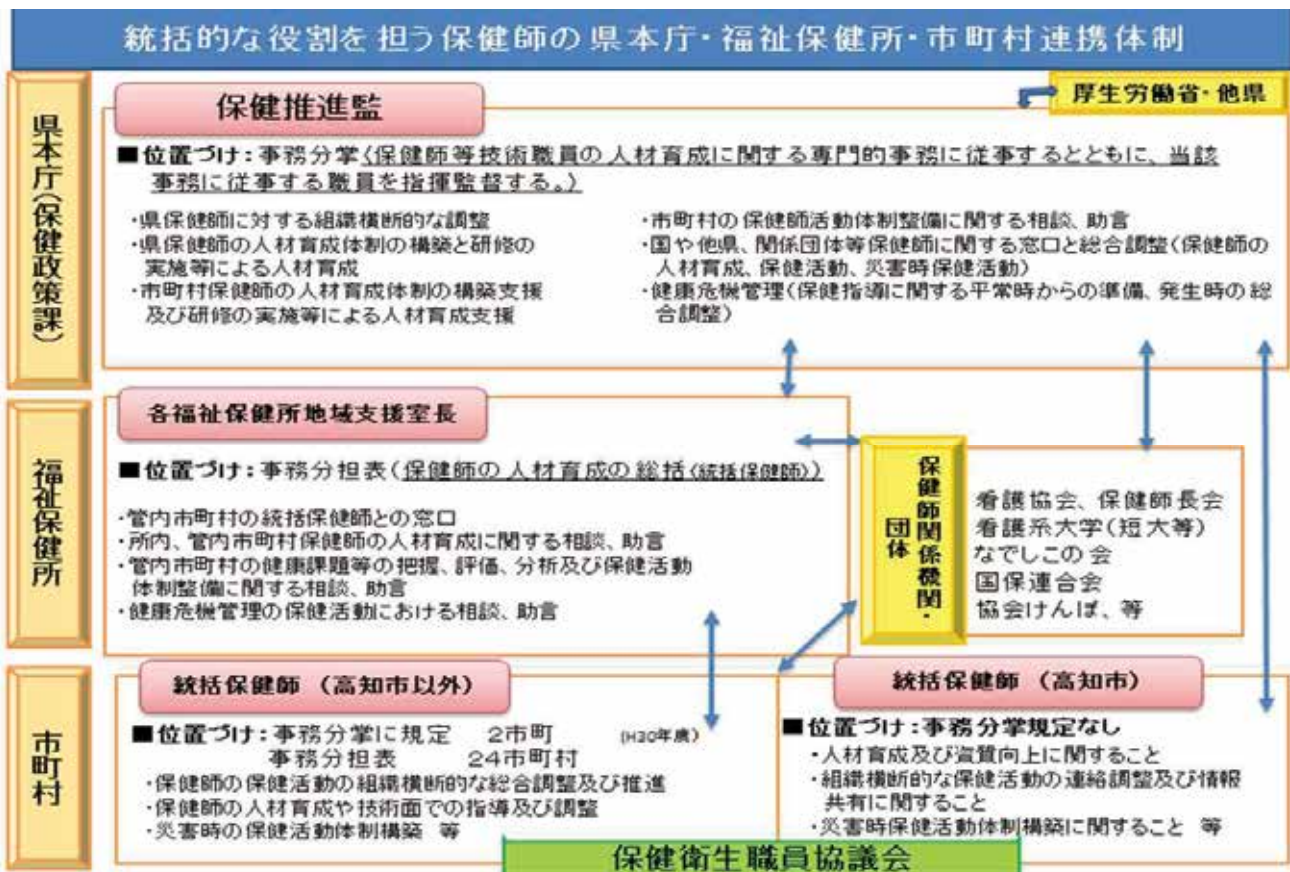


### (3) 統括保健師の育成

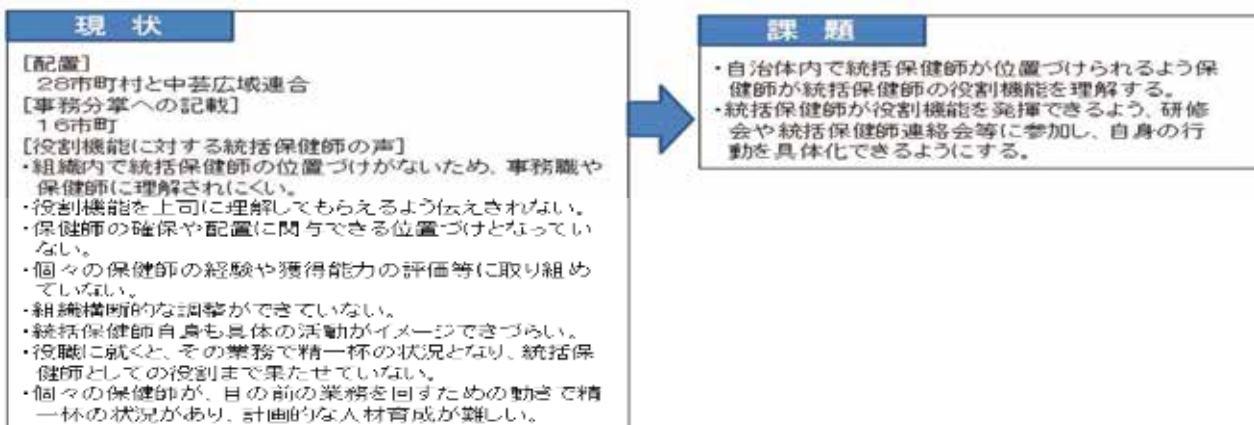
統括保健師の育成のためには、研修に加えて多様な業務経験等を通じた能力の獲得ができるよう、ジョブローテーションによるOJTと研修を組み合わせた早期からの計画的な人材育成が必要です。

また、統括保健師の育成の過程に、統括保健師となる保健師がその役割や機能を十分に理解し、主体的に能力の獲得に取り組み、自覚を持つことができるよう、上司や先輩保健師からのサポートが重要です。さらに、統括保健師がその役割を十分に果たせるよう統括保健師を補佐する保健師を位置づけることが有用で、次世代の統括保健師育成にもつながることから、その確保が望まれます。

県においては、以下の図に示すように、市町村の統括保健師を対象にした研修や、福祉保健所での連絡会の開催等により、統括保健師の人材育成や連携を深めるための支援をしています。



#### 統括保健師の現状と課題



# IV 現任教育体制

## 1 現任教育の目的

学校教育により学んだ基礎能力を基に、業務遂行に必要な能力を獲得し、質の高い保健活動を展開することを目的とします。

保健師は、免許取得後も、専門職として、その資質の向上に努める必要があります。

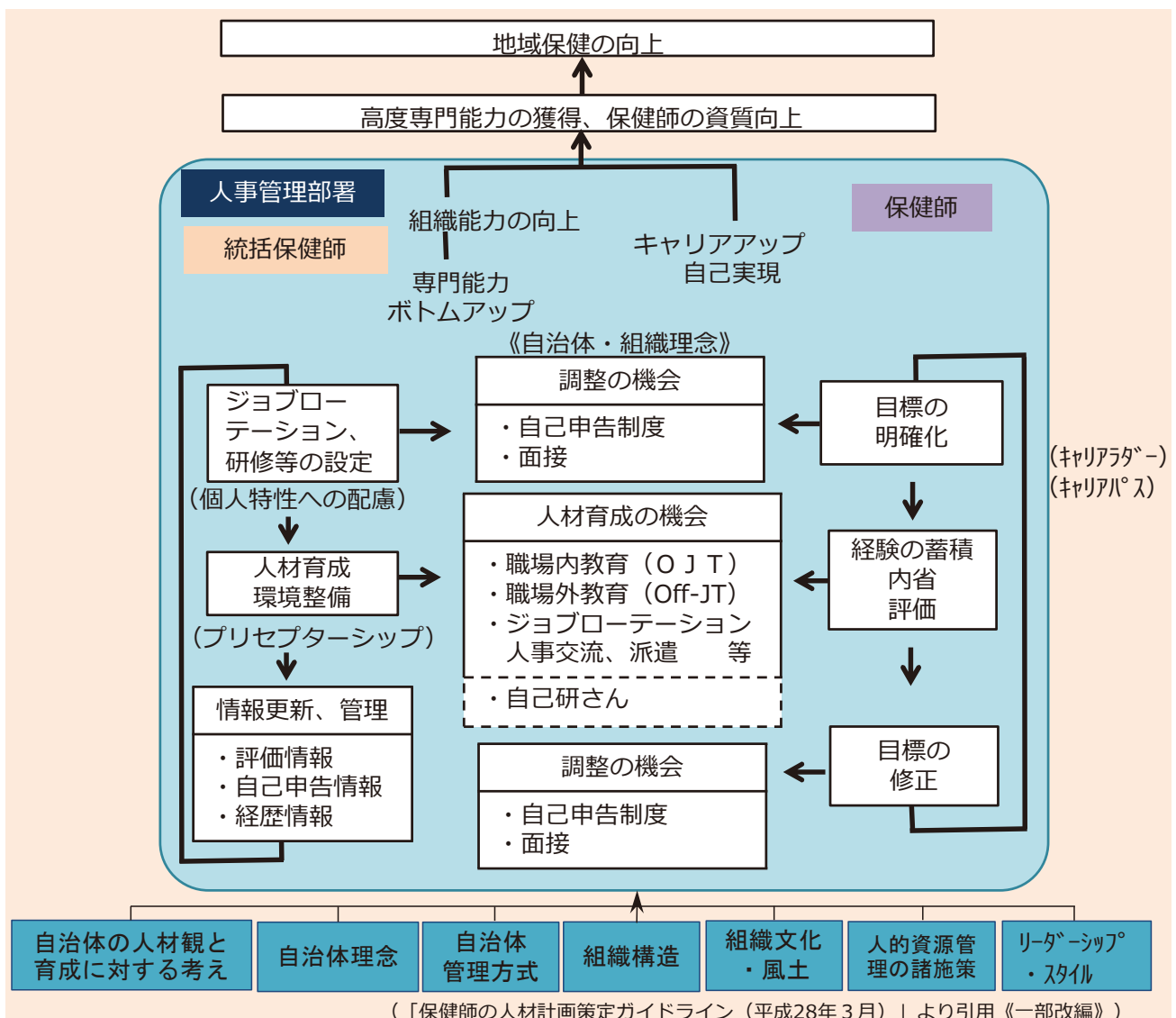
## 2 現任教育の体系

保健師の現任教育の所管部署は、自治体の組織管理を担う総務部局等の人事担当部署、保健・福祉専門職の人材育成を担う保健福祉部署等が担当し、自治体の規模や体制に応じて、多様な体系による教育・研修の機会や、人事管理の仕組みが存在します。

また、現任教育の方法は、日常業務を通じて行われる「職場内教育(OJT)」、職場を離れて実施される研修等を受講する「職場外教育(Off-JT)」、計画的な人事異動や配置換えを行うことにより人材育成をめざす「ジョブローテーション」、自主的に関連する知識、技術、経験等の向上・啓発をめざす「自己研さん」があります。

このガイドラインでは、保健師の現任教育は、OJTを基本に考え、その中でも特に、新任期保健師支援プログラムを活用したプリセプターシップによる人材育成が効果的と考えます。

例. 現任教育の体系



### 3 現任教育の方法

#### (1) 職場内研修(OJT)

日常の業務を通じて行う教育訓練を指します。業務を達成することです。毎日のミーティングで業務の目的を確認する、家庭訪問後のケースカンファレンスを行う、事例・業務検討会を開催する等、業務の一環として、上司から部下または先輩から後輩への指導・助言を行うことで、教育的効果が得られます。

OJTは、指導担当者だけに任せるのではなく、組織全体で取り組むことが重要です。

#### (2) 職場外研修(Off-JT)

職場を離れて行う研修を指します。

県では、専門職としての経験年数に応じた能力を習得する「階層別研修」、業務を推進するうえで必要な知識・技術の習得を目的とした「事業別研修」等を実施しています。

階層別研修は、事業優先で研修を受けられない状況になりがちです。管理職や統括保健師は、各人の能力を的確に評価し、研修を受講する際の応援体制を整えるなど、必要な研修が受けられる環境を整備することが必要です。

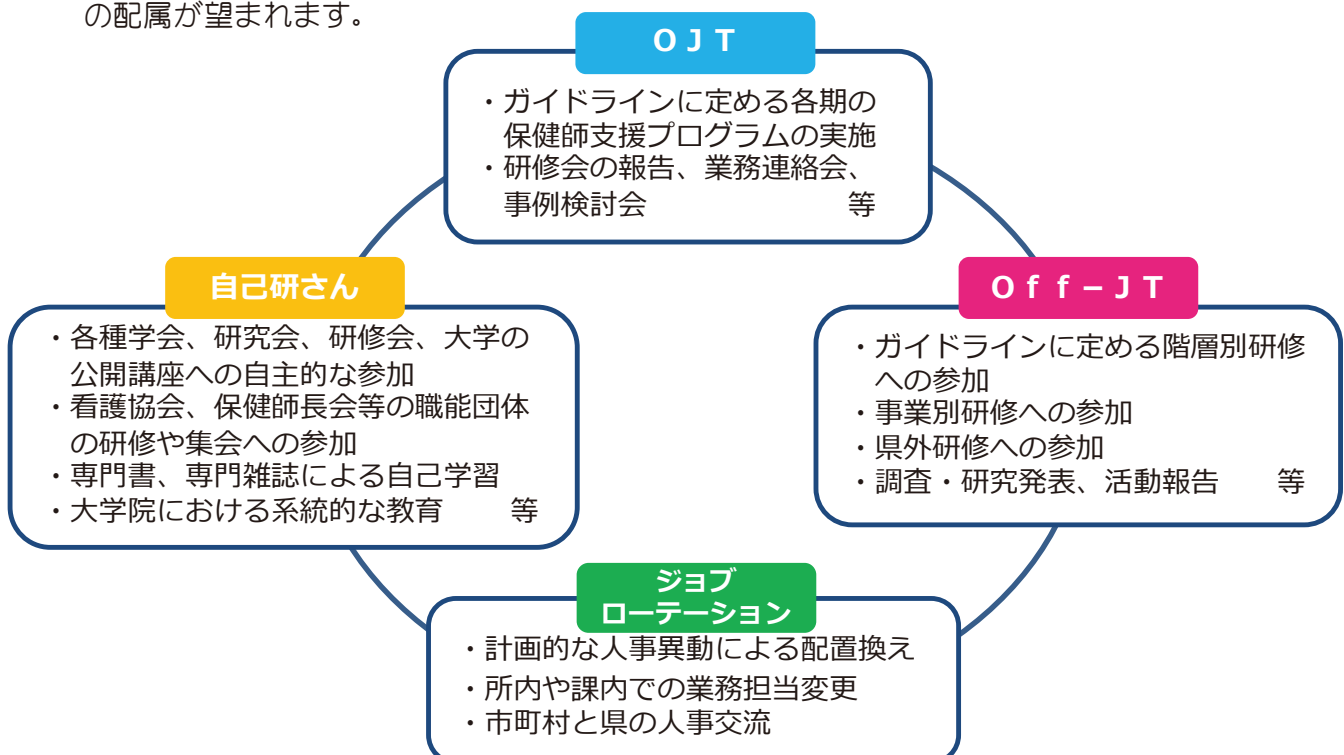
#### (3) 自己研さんの推進

保健師は専門職としての自覚を持ち、自己学習や学会等への参加、調査・研究活動に取り組む等、専門的な知識や技術の向上を図る努力が必要です。身近なところでは、毎月必ず1冊は専門誌を読むこと、職能団体の研修に参加すること等も含まれます。

#### (4) ジョブローテーション

計画的な人事異動や職場内での配置換えを通して、人材育成を目指すもので、一人ひとりの人材育成計画に沿って、様々な職務を経験させることで、個人の能力向上を図ります。

採用から4年間は、公衆衛生の視点を身につけ、個人や家族への責任のある対応を習得できるよう、保健分野等の保健師数が比較的多く、指導できる中堅期の保健師が配置されている部署への配属が望まれます。



#### 4 産休・育休取得者等への支援

長期休業期間中の保健師に対して、研修会等の開催案内を定期的に情報提供することや、職場復帰後には、家庭と仕事の両立に負担が少ない業務分担とすること、休業期間中の制度改正等について学べる機会を設けるなど、本人と相談しながら、スムーズに職場復帰できるよう支援することが必要です。

また、産休・育休等により、このガイドラインに定めるステージごとの人材育成プログラムを修了できていない場合、職場復帰後にステージを遡ってプログラムに参加できるように配慮することも必要です。

統括保健師には、休業後の保健師の職場復帰の際に本人の人材育成プログラムの取組状況等を確認すると共に、今後受講する研修について話し合う等、産休・育休等を取得した場合でも人材育成の取組を継続できるように支援することが求められます。

##### 例. 産休・育休取得者等への支援

|                |   |
|----------------|---|
| 状況把握<br>情報提供   | メール、電話、文書等で現状、復帰時期、復帰後の勤務形態、今後のキャリアに関する意向等を確認                               |
| 情報共有           | ・保健師に関する学習会、Off-JT等研修会の随時案内<br>・本人の希望に基づき、復帰前の事業見学等                         |
| 所属職場との<br>交流機会 | ・関連事業(乳児健診、母親学級)へ経験者として参加<br>・育児休業中の保健師の子どもをモデルとした乳幼児の発達学習会(新任保健師の人材育成への貢献) |



## 5 各団体・大学が行う人材育成

### (1) 高知縣市町村保健衛生職員協議会保健師部会

高知縣市町村保健衛生職員協議会保健師部会は、高知市保健所及び各福祉保健所管内の6ブロックごとに、連絡調整を図りながら、市町村の課題を明確にし、住民主体の健康づくりを目指した公衆衛生活動を推進していくことを目的としています。そのために、全体研修会やブロック別研修会等を実施し、そこでの学びを通して、保健師の人材育成を図ります。

#### ① 全体研修

保健師部会役員等で地域の課題等を共有しながら、研修会の企画を行い、協議会総会で計画と予算の承認を受けて実施します。

#### ② ブロック別研修

6ブロックごとに、地域の状況にあった研修会を検討し、協議会総会で計画と予算の承認を受けて実施します。

### (2) 高知県看護協会保健師職能委員会

高知県看護協会保健師職能委員会は、保健師職能として、専門性が発揮できる保健師の育成と活動環境の充実を目指し、「保健師のキャリア形成推進」「地域包括ケアシステムの構築・推進」「保健師のネットワーク及び組織強化」に寄与することを活動方針としています。

当会では、保健師の人材育成を支援するために以下のことを行います。

- ① 保健師のキャリア形成を意識した専門的な研修を開催するなど、保健師の力量アップを図ります。
- ② 地域包括ケアシステムの構築に向け、三職能（保健師・助産師・看護師）や他職種と連携する事業に取り組みます。
- ③ 保健師長会・保健衛生職員協議会保健師部会・産業保健研究会・保健師養成大学との連携を図り、保健師が相談しやすく、安心して働けるよう、保健師同士のネットワーク構築を支援します。
- ④ 保健師の活動状況を把握し、日本看護協会を通じて政策提言をしていきます。

### (3) 全国保健師長会高知県支部

全国保健師長会高知県支部では、全国保健師長会と連携をとりながら、保健師活動の充実強化と会員相互の親睦を図り、もって地域住民の健康づくりに寄与し、高知県の公衆衛生の向上に資することを目的として活動しています。

当会では、保健師の人材育成を支援するために以下のことを行います。

- ① 関係者と連携し、高知県保健師人材育成ガイドラインの取り組みを支援します。
- ② 統括的役割を担う保健師の人材育成を推進し、次期リーダーの育成に努めます。
- ③ 会員以外の若手保健師等とも、日ごろから積極的な意見交換・交流に努めます。

#### (4)看護系大学

高知県内には、高知大学、高知県立大学、高知学園短期大学の3つの看護系大学があります。大学では、保健師の人材育成を支援するために、以下のことを行います。

- ①保健師の力量形成のステージに沿った系統的な人材育成プログラムの運営と評価を協働して行います。
  - ・新任期、中堅期、管理期の保健師に対する研修の内容及び実施への参画と、研修への講師派遣を行います。
  - ・系統的な人材育成プログラムの評価と改善に協力します。
- ②保健師としての専門性を深めるための大学院における系統的な教育を提供します。
  - ・高度看護実践者(CNS)を育てる教育を実施します。
  - ・保健師として働きながら、より専門性を高めることのできる教育を実施します。
- ③生涯にわたり保健師としての専門性を深めていくための基礎的能力を確実に培う基礎教育を実施し、保健師や関係する現場の方々と情報交換しながら教育の充実を図ります。
- ④大学それぞれの同窓会、学会組織を中心に卒業生の精神的及び専門職としての成長をサポートします。
- ⑤看護実践の質の向上を目指した専門職の教育・研修を実施します。
  - ・看護職のスキルや能力向上のため、情報提供、講師派遣、研修・講演会等の支援を行います。
  - ・研究のスーパーバイズ、発表支援や、保健師との共同研究を実施します。
  - ・実践活動向上にむけた業務改善の取り組みに関わるコンサルテーションや情報提供を行います。

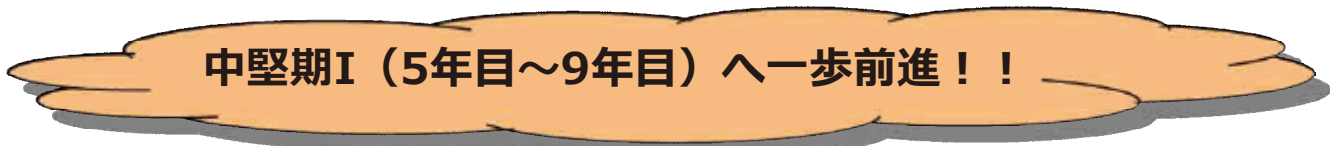
## V プログラム

- 1 新任期保健師支援プログラム
- 2 中堅期保健師支援プログラム
- 3 管理期保健師支援プログラム



# 1 新任期保健師支援プログラム

## (1)新任期保健師支援プログラム全体像



|                    |   |
|--------------------|---|
| 保健師に求められる能力（4年目まで） | <b>個別対応から地域の課題を捉える</b><br>個別支援に終わらず、個の問題を集団・地域の課題へと発展させる（鳥の目、虫の目） |
|--------------------|---|

### 【求められる能力】

| 専門能力 | 地域をみる                   | 地域をつなぐ   | 地域を動かす  | 質を高める  | 育ち育てる   | 危機管理事象に対応する   |
|------|-------------------------|--|---|--|---|---|
|      | ○担当地域の特性を知り、健康課題を明確にできる | ○個人、家族・集団、地域のつながりを理解できる<br>○社会資源の内容や役割を理解し、活用できる | ○家庭訪問等の個別支援を的確に実践できる<br>○健康教育等の集団指導ができる<br>○困難事例について助言を受けながら対応できる | ○活動実践をまとめ、発表できる<br>○事例・業務検討会を活用して課題を検討できる<br>○PDCAサイクルの考え方をを用いて、保健活動を実施できる | ○保健師として自覚を持ち、自己研さんにつとめることができる<br>○わからない時は自分から同僚や上司に相談することができる | ○地域防災計画や市町村保健活動マニュアル、健康危機管理の関係法規等を理解できる<br>○健康危機発生時に、必要な対応を上司や先輩の指示のもと実施できる<br>○現状を把握し、情報を整理し、上司に報告することができる |

### 【能力を高めるための方策】

|     | 集合研修  |   | OJT                                |
|-----|---|---|------------------------------------|
|     | テーマ及び内容                                       | 目標  |                                    |
| 4年目 | <b>PDCA サイクル②</b><br>(レポート)<br>(グループディスカッション) | ①PDCAで自分の活動を実施し、その過程を振り返る事ができる<br>②効果的な活動を実施し、成果を出すことができる<br>③個の課題と集団・地域の課題の関連を踏まえ担当地域/事業の受け持ち保健師として責任を果たす活動を実施することができる | ○行動目標シートの作成・面談<br>○研修の報告・活動のまとめ・発表 |
| 3年目 | <b>PDCA サイクル①</b><br>(講義)<br>(グループ検討)         | ①PDCAサイクルを用いたマネジメントの方法論を理解できる<br>②マネジメントの考え方で自分の活動を整理することができる<br>③PDCAで自分の活動を実施していく方策を考えることができる                         | ○連絡会<br>○業務検討会<br>○事例検討会           |
| 2年目 | <b>地区診断</b><br>(講義・ポータルフォロ)                   | ①地区診断の技術を身につけることができる<br>②地区の課題を見出すことができる<br>③地区診断を通して、今後の活動の方向性を見出すことができる   | ○自己研さん<br>○ジョブローテーション              |
| 1年目 | <b>個別支援</b><br>(講義・事例検討)<br>(プロセスノート)         | ①地区活動としての個別支援を理解できる<br>②個別支援の事例をアセスメントし、必要な活動を考えることができる<br>③自分の個別支援における関わり方をふり返り、支援に生かすことができる                           | ○白地図を使った地区把握                       |

## (2) 新任期保健師支援プログラムの対象者

採用から4年目までを新任期保健師とし、地域保健従事者として公衆衛生の視点を身につけ、質の高い経験を積み重ねる上での最も重要な時期(新任期)と位置づけます。

## (3) 新任期保健師の育成目標

「新任期保健師支援プログラム目標図(35ページ)」は、平成19年度のプログラム作成過程において、『**高知の保健師**』として**育成したい実践能力**は何か、について、話し合いを重ねる中から誕生し、新任期保健師に求められる「基本的能力」、「行政能力」、「専門能力」と、3つの能力を横断する能力として「コミュニケーション能力」を加えた4つの視点から整理しており、平成23年度と平成30年度のガイドライン改定時に内容を見直しました。

なお、コミュニケーションは、職務の円滑な遂行のために、他者と上手に意思疎通を図ることができる能力であり、保健師にとっての基本的な能力として求められます。このため、平成30年度の改定では、基本的能力に、従来のコミュニケーション能力を含めています。

「個別対応から地域の課題を捉える--個別支援に終わらず、個の問題を集団・地域の課題へと発展させる」ために必要な4つの能力

|             |                                |
|-------------|--------------------------------|
| 基本的能力       | 組織に所属し働く上で必要となる能力であり、職業人としての基盤 |
| コミュニケーション能力 | 他者と上手にコミュニケーションを図ることができる能力     |
| 行政能力        | 特に行政職員(公務員)に必要とされる能力           |
| 専門能力        | 保健師の専門性に基づく保健師固有の能力            |

目標図に示しているのは新任期に育成したいそれぞれの能力です。新任期保健師は、4年間において基本的能力、行政能力を基盤とし、専門能力は階層的に向上させていくことで、中堅期という次のステップに向かうことを目指します。

平成30年度の改定では、平成27年度～平成29年度までにVer.2によるプログラムを実施した新任者の能力獲得状況について、高知県立大学、県福祉保健所地域支援室、健康長寿政策課(平成30年度当時)でワーキングを実施し、分析しました(参考資料1・80～82ページ)。その結果は、「新任期保健師の能力獲得目標(36～37ページ)」に示しています。

特に、この時期に育成したい7つの専門能力は、各期に求められる能力(18～19ページ)に沿って、位置づけています。そして、段階的に獲得する専門能力を、図のように示しています。

1年目から4年目の各段階で、7つの能力を一步ずつ獲得しながら、次の段階で新たな能力を得ていく成長の進み方を、らせん状の矢印で表現しています。

図が示すように、自ら育ち、また自らの活動の質を高めるためには、「自分で目標を立て、それに向かって行動し、またそれを評価する」という一連の目標管理の考え方と実践方法を身につけることも重要です。

高知県内の新任期保健師の配置先や業務内容は様々です。実践に活かせる能力を身につけるためには、一人ひとりの環境や業務により合致した行動目標を設定する必要があります。

新任期保健師が能力獲得目標を達成するための行動を日々の業務の中に意識的に取り組んでいくことが重要であり、ツールとして「新任期保健師の行動目標及び評価シート(様式3-1～3-4・59～66ページ)」を活用します。

新任期保健師支援プログラム目標図



「新任期保健師の求められる能力」

◎個別対応から地域の課題を捉える：個別支援に終わらず、個の問題を集団・地域の課題へと発展させる

|       | 地区活動             | 連携・協働<br>ケアシステム構築 | 個別・家族支援<br>小集団への支援<br>地域組織支援            | 保健事業の<br>実施・評価     | 保健師としての<br>自己成長  | 健康危機管理         |              |  |
|-------|------------------|-------------------|---|--------------------|------------------|----------------|--------------|--|
| 4年目   | ●課題解決のための地区活動    | ●ケア体制の構築          | ●対象の複合的な問題を捉えた個別支援<br>●地域づくりと連動したグループ支援 | ●PDCAサイクルに基づく保健活動  | ●自己のふり返りと表現力の習得  | ●健康危機事象の対応力の獲得 |              |  |
| 3年目   | ●地域診断に基づく地区活動    | ●ケアチームづくり         | ●対象を総合的に捉えた個別支援<br>●主体性を尊重したグループ支援      | ●企画・立案をとおした保健活動    | ●能力の自己開発         | ●健康危機事象への準備    |              |  |
| 2年目   | ●地域の健康課題に応じた地区活動 | ●活動をとおした連携・協働     | ●対象の多様性・個別性を捉えた個別支援<br>●集団支援の実施         | ●地域の健康課題と連動した実施・運営 | ●学んだ知識・技術の応用     | ●健康危機事象の活動の実際  |              |  |
| 1年目   | ●地域の生活と健康の把握     | ●地域とのつながりづくり      | ●対象のニーズを捉えた個別支援<br>●集団支援の理解             | ●担当事業の実施・運営        | ●保健師としての自覚       | ●健康危機事象の活動理解   |              |  |
| 行政能力  | 説明責任<br>法的根拠の理解  |                   | 交渉・調整<br>政策・方針の理解                       |                    | コスト意識<br>情報収集・活用 |                | 施策立案<br>課題発見 |  |
| 基本的能力 | 組織の一員としての自覚      |                   | 報告・連絡・相談                                |                    | モラル・倫理観          |                | コミュニケーション    |  |

新任期保健師の能力獲得目標

|       | 経験年数              | 1年目  | 2年目   |
|-------|-------------------|--|---|
|       | 時期                | 日々業務をこなす上で必要不可欠な基礎力を身につける  | 行政保健師に必要なたくさん   |
| 基本的能力 | 組織の一員としての自覚       | 組織の一員としての自覚をもち、自分の役割を明確にできる  | 組織の一員として、他の業務の協力要請にも応じることができる                           |
|       | 報告・連絡・相談          | 報告・連絡・相談を確実に行うことができる   | 報告・連絡・相談を確実に行うことができる                                    |
|       | モラル・倫理観           | ①公務員の立場と役割を理解し行動できる<br>②行政の保健師であることを自覚して行動できる<br>③体調や生活リズムを自己管理することができる  |   |
|       | コミュニケーション         | ①地域に向いて住民の立場に立って対応することができる<br>②業務の円滑な遂行のために、上司や同僚と積極的にコミュニケーションをとることができる | 住民や関係者と意思疎通を図り、相手の役割や考え方を理解したうえで連携することができる              |
| 行政能力  | 法的根拠の理解           | 担当する事業の法的根拠や予算を理解できる   | 担当する事業の法的根拠や予算を説明することができる                               |
|       | 政策・方針の理解          | 所属する組織の政策・方針を理解できる   | 組織目標や方針を踏まえ、自分の担当業務の位置づけを説明することができる                     |
|       | 説明責任              | 事業の目的や必要性を相手にわかりやすい表現で説明できる  |   |
|       | 情報収集・活用           | 担当業務に関連する情報を収集することができる   | 担当業務に関連する必要な情報を収集・整理して、資料化することができる                      |
|       | 交渉・調整             | 上司の指示のもと、関係機関に連絡をすることができる  | 上司の助言を受けながら、他部署との交渉・調整を行うことができる                         |
|       | コスト意識             | 上司の指示を仰ぎながら、優先度をつけて事業を実施することができる   | 担当業務を理解し、優先順位をつけながら業務を遂行することができる                        |
|       | 課題発見              | 地区活動での気づきをチーム内で共有することができる  | 業務の改善を意識することで、問題点を整理することができる                            |
|       | 施策立案              | 担当する業務において、地域の課題と事業の目的・目標の関連を説明することができる                                  | 上司の指示を仰ぎながら、担当する業務において課題の設定、解決方法の立案ができる                 |
| 専門能力  | 保健師としての自己成長       | 保健師としての自覚と責任をもって、活動に取り組むことができる<br>(保健師としての自覚)                            | 自発的に、学んだ知識や技術を活動に応用していくことができる<br>(学んだ知識・技術の応用)          |
|       | 地区活動              | 地域で生活する人々の健康課題を理解しながら地区活動ができる<br>(地域の生活と健康の把握)                           | 地域の健康課題に応じた対策を考えながら、地区活動ができる<br>(地域の健康課題に応じた地区活動)       |
|       | 個別・家族支援           | 対象のニーズを捉え、主体性を尊重した個別支援を行うことができる<br>(対象のニーズを捉えた個別支援)                      | 対象の多様性・個別性を踏まえながら、個別支援を行うことができる<br>(対象の多様性・個別性を捉えた個別支援) |
|       | 小集団への支援<br>地域組織支援 | 地域で行う集団支援について理解することができる<br>(集団支援の理解)                                     | 対象集団のニーズを捉え、集団支援を行うことができる<br>(集団支援の実施)                  |
|       | 保健事業の実施・評価        | 担当する事業の実施・運営を行うことができる<br>(担当事業の実施・運営)                                    | 地域の健康課題を踏まえ、保健事業の運営・実施を行うことができる<br>(地域の健康課題と連動した実施・運営)  |
|       | 連携・協働<br>ケアシステム構築 | 活動を通して、地域とかわる人々とのつながりをつくる<br>ことができる<br>(地域とのつながりづくり)                     | 保健活動を円滑に遂行するため、関係者や関係機関との連携ができる<br>(活動をととした連携・協働)       |
|       | 健康危機管理            | 健康危機マニュアルに基づいた活動を説明することができる<br>(健康危機事象の活動理解)                             | 健康危機事象を想定し、マニュアルに基づいた活動を行う<br>ことができる<br>(健康危機事象の活動の実際)  |

※  は、同じ能力獲得目標が入る。



| 3年目   | 4年目   |
|---|---|
| 能力を身につけ、伸ばしていく  | まだ達成できていない目標に再度取り組みながら、中堅期に向けて準備する                          |
| 組織の中で業務の優先度を見極めながら、チームの一員として行動できる。                                | 組織の中で業務の優先度を見極めながら、チームの一員として行動できる。                          |
| 報告・連絡・相談の必要性、相手及びタイミングを的確に判断して行うことができる                            | 報告・連絡・相談を5W1Hを用いて端的に行うことができる。                               |
| →   | →   |
| ①住民や関係機関とのコミュニケーションをとおり、関係づくりができる<br>②住民や関係機関と、目的を共有し、連携を図ることができる | →   |
| →   | 担当する事業以外の業務についても法的根拠を説明できる                                  |
| 組織目標や方針について達成目標を説明することができる  | →   |
| 困難なことも上司の助言を受けるなどして、相手の理解が得られるように説明をすることができる                      |   |
| →   | 情報を整理して、企画書等に活用することができる                                     |
| 上司の助言を受けながら、他部署との交渉・調整を行うことができる                                   | 他部署や関係団体との交渉・調整を行うことができる                                    |
| 優先順位をつけながら、効率性を意識して計画的に業務を遂行することができる                              | →   |
| 現状の問題点から課題を抽出し、事業の企画や評価に活用できる                                     | →   |
| 担当する事業の経緯や住民の現状を踏まえて事業を企画し、見直しすることができる                            | 住民参加による計画策定や、事業の立案・遂行ができる                                   |
| 日頃から保健師としての能力を自己開発し、成長していくことができる<br>(能力の自己開発)                     | 自らの課題を振り返り、保健師としての経験を表現することができる<br>(自己の振り返りと、表現力の習得)        |
| 地域の健康課題を見出し、地区活動を展開できる<br>(地域診断に基づく地区活動)                          | 地域の健康課題の優先順位を立てながら、地区活動を展開することができる<br>(課題解決のための地区活動)        |
| 対象を総合的に捉えながら、個別支援を行うことができる<br>(対象を総合的に捉えた個別支援)                    | 困難事例の個別支援を行うことができる<br>(対象の複合的な問題を捉えた個別支援)                   |
| 人々の主体性を尊重したグループ・地域組織活動の支援を行うことができる<br>(主体性を尊重したグループ支援)            | 地域づくりに向けた、グループ・地域組織活動の支援を行うことができる<br>(地域づくりと連動したグループ支援)     |
| 目的に応じて企画・立案しながら保健活動の展開を行うことができる<br>(企画・立案をとおりた保健活動)               | 成果が得られる保健活動の展開を行うことができる<br>(PDCAサイクルに基づく保健活動)               |
| 地域でのケアチームづくりのため、関係者や関係機関との連携が推進するよう働きかけることができる<br>(ケアチームづくり)      | 地域ケア体制の構築を図るため、関係者や関係機関との連携が推進されるよう働きかけることができる<br>(ケア体制の構築) |
| 日頃から、健康危機事象に備えた活動を行うことができる<br>(健康危機事象への準備)                        | チームの一員として、健康危機事象に対応できる<br>(健康危機事象の対応力の獲得)                   |



保健師1年目専門能力

| 能力獲得目標            |                                  | 行動目標  |
|-------------------|----------------------------------|---|
| 保健師としての自己成長       | 保健師としての自覚と責任をもって、活動に取り組むことができる   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の保健師であることを自覚して行動できる</li> <li>・なりたい保健師像を持ち、目指すことができる</li> <li>・保健師として、いきいきと仕事をする事ができる</li> <li>・地域や職場に溶け込み、日々の活動に慣れることで前向きに取り組むことができる</li> </ul>                                   |
| 地区活動              | 地域で生活する人々の健康課題を理解しながら地区活動ができる    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師として積極的に地域に出向き、地域の現状を知ることができる</li> <li>・日々の活動を通して地域の実態(地域の健康状態や生活実態)を理解することができる</li> <li>・地域の健康課題に対応する活動であることを意識して、保健活動に取り組むことができる</li> </ul>                                     |
| 個別・家族支援           | 対象のニーズを捉え、主体性を尊重した個別支援を行うことができる  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・個人及び家族の地域での個別支援に必要な情報収集を行うことができる</li> <li>・個人及び家族の支援に向けて対象を捉え、必要な支援を計画できる</li> <li>・必要な関係者と連携して展開できる</li> <li>・対象者の主体性を尊重した支援計画を立案し、実施できる</li> <li>・個人及び家族の支援を展開することができる</li> </ul> |
| 小集団への支援<br>地域組織支援 | 地域で行う集団支援について理解することができる          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象とする集団の特性を理解することができる</li> <li>・対象集団の健康課題を捉えることができる</li> <li>・集団の健康課題に応じた支援を、指導を受けながら実施できる</li> </ul>   |
| 保健事業の実施・評価        | 担当する事業の実施・運営を行うことができる            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・担当事業の背景や法的根拠、目的を整理することができる</li> <li>・関係者と連携して担当事業を企画、運営できる</li> <li>・担当事業の目的に応じた実施を行うことができる</li> </ul>  |
| 連携・協働<br>ケアシステム構築 | 活動を通して、地域とかかわる人々とのつながりをつくることができる | <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民や関係機関とともに、地域で活動することができる</li> <li>・地域で活動する組織や関係機関を知ることができる</li> <li>・関わりをとおし、地域組織や関係機関とつながりをもつことができる</li> </ul>  |
| 健康危機管理            | 健康危機マニュアルに基づいた活動を説明することができる      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康危機管理に関する関係法規を理解できる</li> <li>・所属する自治体の健康危機管理マニュアルについて理解することができる</li> <li>・健康危機発生時に必要な行動について説明できる</li> </ul>  |

保健師2年目専門能力

| 能力獲得目標            |                                  | 行動目標  |
|-------------------|----------------------------------|---|
| 保健師としての自己成長       | 自発的に、学んだ知識や技術を活動に応用していくことができる    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の活動のなかで専門職としての知識や技術を身につけていくことができる</li> <li>・向上心を持ち自発的に自己開発に取り組むことができる</li> <li>・研修会で学んだ技術を活動に活かすことができる</li> </ul>   |
| 地区活動              | 地域の健康課題に応じた対策を考えながら、地区活動ができる     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的に地域に出向き、関係をつくり、情報収集ができる</li> <li>・地域の現状を分析し健康課題を見出すことができる</li> <li>・地域の健康課題に応じた対策を、提案することができる</li> </ul>   |
| 個別・家族支援           | 対象の多様性・個別性を踏まえながら、個別支援を行うことができる  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象の健康レベルに応じた個別支援を展開できる</li> <li>・対象のニーズに応じた個別支援を展開できる</li> <li>・個人、家族の多様な生活を理解し個別支援に活かすことができる</li> <li>・対象に応じた手段を活用した個別支援を展開できる</li> <li>・予防の視点を持って個別支援を展開できる</li> <li>・必要な関係者と役割を明確にして展開できる</li> </ul> |
| 小集団への支援<br>地域組織支援 | 対象集団のニーズを捉え、集団支援を行うことができる        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象集団のニーズに応じた支援計画を立案できる（既存事業について）</li> <li>・一人ひとりの課題に応じた、支援を行うことができる</li> <li>・行った集団支援の実施における改善点を明確にすることができる</li> <li>・集団支援をとおり、地域のニーズを把握することができる</li> </ul>   |
| 保健事業の実施・評価        | 地域の健康課題を踏まえ、保健事業の運営・実施を行うことができる  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師の専門性を活かしながら、保健事業の実施ができる</li> <li>・事業を実施する背景を明確にして（分析に基づいて）事業計画を立案し、実施することができる</li> <li>・事業の実施内容の改善点を明確にし、次回に活かすことができる</li> </ul>   |
| 連携・協働<br>ケアシステム構築 | 保健活動を円滑に遂行するため、関係者や関係機関との連携ができる  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民や関係機関と、活動をとおりして関係づくりを行うことができる</li> <li>・地域組織や関係機関との顔なじみの関係をとおり、連携しながら活動ができる</li> <li>・連携した活動のなかで保健師の役割を見出し、果たすことができる</li> </ul>   |
| 健康危機管理            | 健康危機事象を想定し、マニュアルに基づいた活動を行うことができる | <ul style="list-style-type: none"> <li>・所属する自治体の健康危機管理マニュアルに基づいた、自らの行動について説明できる</li> <li>・健康危機発生時の活動体制について説明することができる</li> <li>・健康危機事象による地域の人々の健康への影響を説明することができる</li> </ul>  |

保健師3年目専門能力

| 能力獲得目標            |  | 行動目標   |
|-------------------|--|--|
| 保健師としての自己成長       | 日頃から保健師としての能力を自己開発し、成長していくことができる               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃の活動をとおして、保健師に求められる役割を考え、高めていくことができる</li> <li>・同僚・先輩保健師の考えや行動を学び、取り入れていくことができる</li> <li>・関心のある分野をとおし、積極的に自己研さんし、専門職としての知識、技術を伸ばしていくことができる</li> </ul>                      |
| 地区活動              | 地域の健康課題を見出し、地区活動を展開できる                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地区診断に基づいて、地域の健康を目指した地区活動を行うことができる</li> <li>・地域組織や関係機関と共有しながら、地域の健康課題を明らかにすることができる</li> <li>・地区診断をとおし、自らの地区活動を振り返ることができる</li> </ul>   |
| 個別・家族支援           | 対象を総合的に捉えながら、個別支援を行うことができる                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象の健康レベル、ライフステージを継続性のなかでとらえ、個別支援を行うことができる</li> <li>・個人、家族、地域との関連のなかで、生活状況に応じた個別支援を行うことができる</li> <li>・対象が自ら決定できるよう、個別支援を行うことができる</li> <li>・個別支援から、共通課題を見出すことができる</li> </ul> |
| 小集団への支援<br>地域組織支援 | 人々の主体性を尊重したグループ・地域組織活動の支援を行うことができる             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループ・地域組織活動に参加し、活動理解を行うことができる</li> <li>・グループ・地域組織活動の一人ひとりのメンバーと関係づくりができる</li> <li>・グループダイナミクスを捉えて支援を実施することができる</li> <li>・グループ、地域組織活動における保健師の役割を理解することができる</li> </ul>       |
| 保健事業の実施・評価        | 目的に応じて企画・立案しながら保健活動の展開を行うことができる                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健事業の目的に沿って企画、運営することができる</li> <li>・保健事業の目的、方法、企画立案の見直しを行うことができる</li> <li>・事業を計画しながら、保健活動の進捗管理ができる</li> </ul>   |
| 連携・協働<br>ケアシステム構築 | 地域でのケアチームづくりのため、関係者や関係機関との連携が推進するよう働きかけることができる | <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民や関係機関との共通理解をとおし、お互いの役割を把握することができる</li> <li>・住民や関係機関との連携をとおし、保健師として必要な役割を担うことができる</li> <li>・地域組織や関係機関同士の調整役を担うことができる</li> </ul>   |
| 健康危機管理            | 日頃から、健康危機事象に備えた活動を行うことができる                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時に対応ができるよう、日頃から準備をしておくことができる</li> <li>・訓練の振り返りとおし、実行力を高めることができる</li> <li>・健康危機事象を踏まえ、地域の人々の健康課題の優先順位を明らかにすることができる</li> </ul>   |

保健師4年目専門能力

| 能力獲得目標            |  | 行動目標  |
|-------------------|--|---|
| 保健師としての自己成長       | 自らの課題を振り返り、保健師としての経験を表現することができる                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師としての自らの課題を振り返ることができる</li> <li>・日頃の活動のなかで保健師としての専門性を考えることができる</li> <li>・保健師としての魅力や、これまでの知識、技術を伝えていくことができる</li> </ul>                              |
| 地区活動              | 地域の健康課題の優先順位を立てながら、地区活動を展開することができる             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・受け持ち地区全体の健康課題について把握することができる</li> <li>・地域の人々と環境との関連のなかで、解決すべき健康課題を明らかにすることができる</li> <li>・協議しながら、地域の優先すべき健康課題を明らかにすることができる</li> </ul>                 |
| 個別・家族支援           | 困難事例の個別支援を行うことができる                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象の緊急性を踏まえ個別支援を行うことができる</li> <li>・困難事例を幅広い視点から把握することができる</li> <li>・困難事例の対応について関係機関と連携をとりながら支援を行うことができる</li> </ul>                                   |
| 小集団への支援<br>地域組織支援 | 地域づくりに向けた、グループ・地域組織活動の支援を行うことができる              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループ、地域組織活動をとおり、地域とのつながりを整理することができる</li> <li>・グループ、地域組織活動をとおり、地域に必要な資源を明らかにすることができる</li> <li>・グループ、地域組織活動の活動を周知していくことができる</li> </ul>                |
| 保健事業の実施・評価        | 成果が得られる保健活動の展開を行うことができる                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健活動の実施状況を把握し、課題と成果を明らかにすることができる</li> <li>・保健活動を地域のニーズと合わせて評価し、成果が得られる対策を明らかにすることができる</li> <li>・事業計画の一連のプロセスをとおり、保健活動の質の向上を図ることができる</li> </ul>      |
| 連携・協働<br>ケアシステム構築 | 地域ケア体制の構築を図るため、関係者や関係機関との連携が推進されるよう働きかけることができる | <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民や関係機関との協力関係とおし、必要な社会資源とその役割を把握することができる</li> <li>・住民や関係機関と連携・協働をとおり、地域の人びとのつながりを強めることができる</li> <li>・地域組織や関係機関と地域のケアの質を高めるための協議を行うことができる</li> </ul> |
| 健康危機管理            | チームの一員として、健康危機事象に対応できる                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・リスクの高い人々への健康危機発生時の対応について考えることができる</li> <li>・行動計画の策定に参加し、保健師の役割を理解することができる</li> <li>・チームにおける自らの役割を担うことができる</li> </ul>                                |

#### (4)プログラムの内容

行政職員としての研修プログラムは、県及び市町村共に整備されているため、新任期保健師が専門職としての力量を習得する過程を支援することに焦点を当てたプログラムとし、目標管理の手法を用いたOJTと、新任期保健師研修(集合研修)の2つを柱として構成しています。

目標管理の手法を用いたOJTは、新任期の4年間で、経験年数に応じた行動目標を掲げ、職場での日々のプリセプターシップを中心に取り組みます。

また、新任期保健師研修は、1年目を対象とした「個別支援」、2年目を対象とした「地区診断」、3～4年目を対象とした「PDCAサイクル」のテーマで実施し、事前に提出した課題を用いて、保健活動について学びます。

#### (5)新任期保健師を支える組織体制

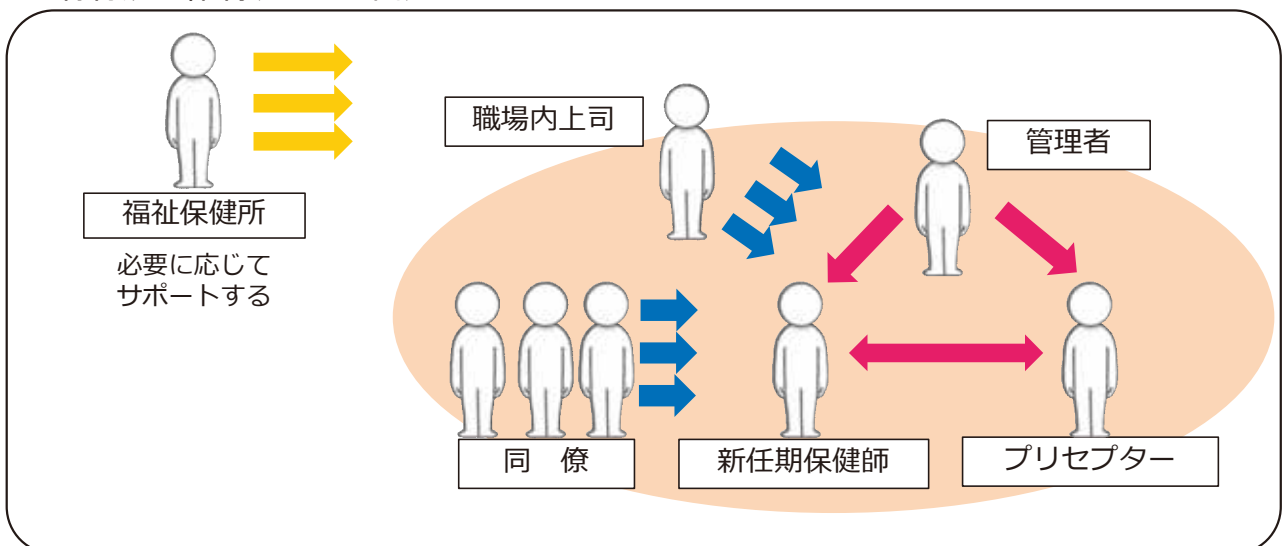
職場で新任期保健師の人材育成を実施するためには、組織全体で人を育てる意識と、人を育てるのに望ましい体制を整えることが必要です。新任期保健師の指導をプリセプターだけに任せるのではなく、組織内の一人ひとりが人材育成の意識を持ち、プリセプターを中心にしながらも、組織全体で新任者を育てていくという責任感を持って、新任期保健師に接することです。

また、人を育てるために望ましい体制とは、新任期保健師とプリセプターとの関係を基本軸に、プリセプターシップを統括的な立場から支援する管理者、その他の職場上司や同じ立場から支援する同僚たちが、組織全体で支えあう体制のことです。

このような意識や体制づくりを行うことで、新任期保健師やプリセプターのみならず、職員全体の資質向上、質の高い地域活動を行い、住民の期待に応えることができると考えます。

指導体制は、新任期保健師が配置された部署に同職種のプリセプターと管理者を配置することが望まれます。自治体の規模により、プリセプターと管理者が同一者となる場合や、専門職の配置が難しい場合を含めて、必要に応じて福祉保健所が支援を行います。新任期保健師を取り巻く関係者の役割は、次ページのとおりです。

人材育成の体制(イメージ図)





## 新任期保健師を取り巻く関係者の役割

|        | 要件  | 役割   |
|--------|---|--|
| 職場内上司  | ○所属長をはじめとする管理職及び課長職   | ○人材育成を組織全体で支える体制づくりと、新任期保健師の所属課、チームを決定する。<br><br>○現任教育が円滑に実施できるよう環境整備を行う。  |
| 管理者    | ○原則として中堅期以上の立場で、組織全体及び自治体の動向を把握した上で、新任期保健師の人材育成プログラムを企画、管理、評価できる者<br><br>○新任期保健師、プリセプターに具体的な助言ができる保健師が望ましい。 | ○適切なプリセプターの選定を行うと共に、新任期保健師及びプリセプターを後方、側面から強力に支援する。<br><br>○所属内外を通じて、能力向上に必要な体験の場の調整をはかる。<br><br>○プリセプターと相談し、新任期保健師育成計画を立て、進捗管理を行う。<br><br>○新任期保健師の行動目標の設定や評価を新任期保健師、プリセプター等と共に行い、適切な助言を行う。 |
| プリセプター | ○原則として中堅期であり、保健師が望ましい。<br><br>○業務内容を日常的に把握でき、必要に応じて、共に実施することができるように、担当する地区や業務が新任期保健師と同じ者が望ましい。              | ○新任期保健師に最も近い良き相談相手、理解者となる。<br><br>○専門能力の育成だけでなく、社会人としてのルールなど基本的能力の確認、必要な行政能力の育成に向けた指導を行う。<br><br>○管理者と相談して新任期保健師育成計画を立てる。<br><br>○新任期保健師の行動目標の設定や評価を新任期保健師、管理者等と共に行い、適切な助言を行う。             |
| 同僚     | ○新任期保健師が配属された課の職員<br><br>○新任期保健師が配属された市町村の保健師   | ○日常的な関わりを通じてプリセプターや新任期保健師を見守り、必要時に助言を行う。<br><br>○事業等を通じて業務の指導を行うと共に、プリセプターを支援する。   |
| 福祉保健所  | ○新任期保健師が配属された福祉保健所<br><br>○新任期保健師が配属された市町村を管轄する福祉保健所  | ○福祉保健所に配属された新任期保健師に対して、対人支援や地区把握の機会を持つよう所全体で支援する。<br><br>○管内市町村の新任期保健師を、人材育成の視点を持って支援する。<br><br>○特に地域支援室は、新任期保健師育成計画や行動目標設定時の助言や、中間・最終評価時に同席して客観的な視点で助言を行うことを含め、人材育成全般をサポートする。             |

## (6)プログラムの活用方法

このプログラムは、新任期保健師と指導者が共に活用することを基本に作成しています。

また、このプログラムを実践しながら、それぞれの所属の特性に応じたプログラムの作成や、人材育成の体制整備をめざします。

### ①「新任期保健師育成計画」作成のねらい(様式1・57ページ)

「新任期保健師育成計画」は、それぞれの職場のめざすべき保健師像を目標に掲げ、それに向けての指導体制及びスケジュール等を明記した上で、**所属全体へ周知をし、所属として人材育成に取り組むこと**の理解を得るために作成します。

### ②「新任期保健師の行動目標及び評価シート」作成のねらい(様式3-1~3-4・59~66ページ)

行動目標の到達状況と課題を明らかにし、日々の業務の中でその行動目標に向かって行動できるようにするために活用します。新任期保健師による自己評価と指導者による他者評価を行い、両者が面接でその結果を突き合わせ、新任期保健師の到達状況と課題を把握し、今後の目標とその達成のための方法を話し合う時にも活用します。

目標管理の中で大切なのは、**一人ひとりの状況に合った目標を設定し、管理**することです。職場の状況や職務内容によって、経験や目標達成が難しい内容や、自治体独自の人材育成プログラムと重なる場合もありますので、以下の点に注意します。

●「基本的能力」と「行政能力」は、自治体独自の人材育成プログラムと重なる場合、必ずしも実施する必要はありません。

●担当業務により経験することが難しい項目は、目標立案する必要はありません。

1年目の項目を2年目に実施するよう計画したり、1年目でも経験によっては2~3年目の項目を先に目標設定したりするなど、組み替えて実施します。

●異動等により、これまで設定していた自己目標を積み重ねていくことが難しくなる場合があります。今まで自分が取得してきた能力をふり返りながら、項目に沿って新しい職場で経験／達成できる目標を考えます。

### ③「保健師対人保健サービス業務経験リスト」作成のねらい(様式4・67~68ページ)

業務の経験を確認する時に活用するシートです。見学も含め、経験した業務を記入することで、全体の位置づけや業務の関連性の把握に役立てるためのものです。所属に合わせた事業等を記入し、地域保健活動の全体像が把握できるようにします。新任期以降も記載できるものとなっていますので、継続して活用できます。

### ④「新任期保健師育成計画の評価」作成のねらい(様式2・58ページ)

OJTの評価を行う時に活用するシートで、プリセプターと管理者が話し合って記載します。新任期保健師育成計画の目標が達成できたかどうかと、プリセプターと管理者が自分の関わりをふり返り、役割を果たせたかどうかを評価するためのものです。

### ⑤活用の手順

人材育成プログラムは次ページの手順で実施します。

## 活用の手順

1. 管理者とプリセプターは、「新任期保健師育成計画」を立案し、上司に報告後、職場で周知する。
2. 管理者は、新任期保健師に育成計画を説明する。また、「新任期保健師の行動目標及び評価シート」（以下「行動目標シート」という。）の目的や方法をプリセプターと新任期保健師に説明する。
3. 新任期保健師は、プリセプターと管理者に相談しながら行動目標シートに、6か月間または12か月間で到達したい自分の目標を記載する。
4. プリセプターは、行動目標を達成するための方法を新任期保健師と話し合いの上、決定し、行動目標シートに記載する。
5. 6か月が経過した時点で、新任期保健師は行動目標シートに目標到達レベルと、体験した内容や到達レベルを決めた理由、課題を記載し、プリセプターに提出する。
6. プリセプターは管理者に相談しながら、行動目標シートの指導者欄に、目標到達レベルと、体験した内容や到達レベルを決めた理由、課題を記載する。
7. 新任期保健師、プリセプター、管理者の三者で、目標到達レベル、体験した内容や到達レベルを決めた理由、課題を確認し、12か月間での行動目標の点検、修正及び目標を達成するために今後体験すべき内容等を検討する。
8. 12か月が経過した時点でも、評価・確認・フィードバックを行い、次年度に向けた今後の目標を検討する。
9. 管理者とプリセプターは、「新任期保健師育成計画の評価シート」を活用し、育成計画と支援内容を評価し、所属全体に報告する。
10. 福祉保健所地域支援室の人材育成担当者は、市町村での行動目標作成や評価の話し合いの場に、可能な限り同席する。
11. 新任期保健師研修会での課題作成は、プリセプター、管理者、福祉保健所がサポートする。

## 年間スケジュール

| 月                 | 全体の取組   | 所属での取組   |
|-------------------|---|--|
| 4<br>┆<br>6<br>月  | ◇第1回プリセプター能力育成研修<br>対象:新規参加市町村の新任期保健師<br>プリセプター、管理者<br>内容:プログラムの説明 意見交換<br><br>◇新任期保健師研修会(前期)<br>テーマ:1年目「個別支援」<br>2年目「地区診断」<br>3年目「PDCAサイクル①」<br>4年目「PDCAサイクル②」 | ○新任期保健師育成計画の立案<br>○オリエンテーション<br>(育成計画、行動目標評価の説明)<br>○行動目標シートを面談により作成<br>○育成計画、行動目標シートを福祉保健所に提出<br>○新任期保健師研修会の事前課題を作成 |
| 7<br>┆<br>10<br>月 |   | ○面談により行動目標シートの中間評価、12か月での目標修正<br>○行動目標シートを福祉保健所に提出   |
| 11<br>┆<br>2<br>月 | ◇新任期保健師研修会(後期)<br>(テーマは前期と同じ。)  | ○新任期保健師研修会の事前課題を作成   |
| 3<br>月            | ◇第2回プリセプター能力育成研修<br>対象:プリセプター、管理者<br>内容:1年間の取組状況報告<br>当該年度のプログラムの評価   | ○面談により総括評価<br>行動目標シート評価、1年間のふり返り<br>○行動目標シートを福祉保健所に提出  |

## 2 中堅期保健師支援プログラム

### (1) 中堅期保健師支援プログラムの対象者

採用5年目～9年目までを中堅期Ⅰ、10～19年目までを中堅期Ⅱ、20年目以上を熟練期としています。

### (2) 中堅期のステージ設定とコア能力(18～19ページ「保健師のコア業務で整理した求められる能力」より)

中堅期Ⅰは、バランスよく職務を経験し能力や適性をみる「能力開発期間」、中堅期Ⅱ・熟練期は、本人の希望や適性を踏まえキャリアルートを複数設定する「能力発揮期間」にあたります。

また、中堅期Ⅰ・Ⅱのコア能力は「集団・地域を視野に入れた自律的かつ組織的な対応」ができる能力、熟練期のコア能力は「組織人として自律的かつリーダーシップを発揮した活動の推進・評価」ができる能力としています。

### (3) プログラムの内容

中堅期保健師が専門職としての力量を習得していく過程を支援することに焦点を当てたプログラムとし、集合研修とOJTの2つの柱で構成しています。

集合研修は、ステージごとの階層別研修と中堅期全般を対象とする研修によるプログラム構成としており、中堅期の間これらすべての集合研修を計画的に受講することにより、中堅期に求められる能力が育成されるプログラムとしています。

OJTは、集合研修で学んだことを日々の業務の中で実践することや、報告会等で保健活動を発表する機会を通じて、各所属で中堅期保健師の育成に取り組んでいくことが重要です。

#### 【求められる能力】

| ステージ           | 地域をみる                     | 地域をつなぐ  | 地域を動かす  | 質を高める<br>(みせる)                        | 育ち育てる  | 危機管理事象に<br>対応する   |
|----------------|---------------------------|---|---|---------------------------------------|--|---|
| 能力開発期間<br>中堅期Ⅰ | ○地域全体の健康課題を明確にできる         | ○関係機関・組織団体と協働できる  | ○担当する業務の企画・実践ができる<br>○困難事例に対応できる<br>○住民の主体的な活動を支援することができる(自主グループ、地区組織)  | ○担当する業務の評価ができる                        | ○プリセプターの役割を果たすことができる                                       | ○上司や同僚とともに健康危機管理の体制整備を計画・実施することができる<br>○健康危機発生時に、マニュアル等に基づく保健活動を行うことができる<br>○必要な情報を整理し組織内外の関係者と共有できる        |
| 能力発揮期間<br>中堅期Ⅱ | ○地域全体の健康課題の重要度・優先度を明確にできる | ○地域ケアシステムを形成するため、関係機関や組織と連絡・調整ができる<br>○個々のつながりを生かし、地域のネットワークづくりができる<br>○地域に不足している社会資源を関係者と協力して開拓できる | ○地域保健活動の企画、実践ができる<br>○各種保健医療福祉計画の策定に参画できる                               | ○地域保健活動の評価ができる<br>○事例・業務検討会の企画・運営ができる | ○学生実習指導者の役割を果たすことができる                                      | ○健康危機発生後の二次的健康被害を予防するための活動を計画・実施できる<br>○健康被害を予測し、回避するための方法について、変化する状況を踏まえた対応を行うことができる<br>○組織内の関係部署と連携、調整できる |
| 能力発揮期間<br>熟練期  | ○健康課題を広域的な視点で明確にできる       | ○地域ケアシステムを機能させ、発展させることができる  | ○困難事例の対応についてアドバイスができる<br>○ケアチームに対しアドバイスができる<br>○各種保健医療福祉計画の策定に参画し、提案できる | ○大学など他機関と協働で、業務改善や調査研究に取り組むことができる     | ○蓄積した知識や経験を、後輩に伝承できる<br>○職場内のコミュニケーションの円滑化、活気のある職場作りを推進できる | ○健康危機管理の体制整備において統括保健師を補佐することができる<br>○健康危機発生時にマニュアルに沿って行動し、上司・統括保健師を補佐することができる                               |



【能力を高めるための方策】

|          |               | Off-JT  |    | OJT                                    |
|----------|---------------|---|----|--|
|          |               | 研修  | 目標 |  |
| 中堅期Ⅰ     | ファーストステップ研修   | 中堅職員に期待される役割を理解し、組織人として自律的に業務を遂行することができる。               |    | ○プリセプターとして、新任期保健師を教育する。                |
|          | 個別支援研修        | 困難事例についてアセスメントし、適切な支援を実施できる。                            |    | ○学生実習で指導する。                            |
|          | 地区診断・PDCA研修   | 個から地域へ保健活動を展開することができる。                                  |    | ○事例検討会や業務報告会において、運営やファシリテーターの役割を担う。    |
| 中堅期Ⅱ・熟練期 | ステップアップ研修     | 中堅職員に期待される役割を理解し、組織人として職場の問題解決や、上司のサポート等、業務を遂行することができる。 |    | ○求められる能力の自己評価を行い、リフレクションすることができる。      |
|          | ファシリテーション研修   | 事例検討会や業務報告会等会議において、ファシリテーターを担うことができる。                   |    | ○日常業務の中で、PDCAサイクルに基づく保健活動を推進することができる。  |
|          | 保健活動評価研修      | 地域ケアシステムを構築するためのPDCAサイクルに基づく保健活動を推進することができる。            |    | ○保健活動をまとめ、活動報告会や学会等、各種研修会の場で発表する機会をもつ。 |
| 中堅期共通    | プリセプター能力育成研修  | プリセプターとして、後輩を教育するための方法が身についている。                         |    | ○保健活動をまとめ、活動報告会や学会等、各種研修会の場で発表する機会をもつ。 |
|          | 健康危機管理研修（中堅期） | 災害時のあらゆる場面を想定して、状況に応じた対応を行うことができる。                      |    |  |

### 3 管理期保健師支援プログラム

#### (1) 管理期保健師支援プログラムの対象者

チーム・係長等を管理期Ⅰ、管理職等・統括保健師を管理期Ⅱとしています。

#### (2) 管理期のステージ設定とコア能力(18~19ページ「保健師のコア業務で整理した求められる能力」より)

管理期は、これまで培ってきた知識や経験を生かせる部署に配置する「管理能力発揮期間」にあります。

また、管理期Ⅰのコア能力は「チームをマネジメントした効果的な事業の推進」ができる能力、管理期Ⅱのコア能力は「自治体における対応策のシステム化」ができる能力としています。

#### (3) プログラムの内容

管理期保健師が管理者としての実践能力を習得していく過程を支援することに焦点を当てたプログラムとし、OJTと集合研修の2つの柱で構成しています。

集合研修は、ステージごとの階層別研修と管理期全般を対象とする研修によるプログラム構成としています。

OJTは、保健師の活動体制や人材育成体制の整備を行うことや、政策的な視点を持って事業を展開することなど、所属する自治体の管理職のひとりとして管理業務を実践していくことが重要です。

#### 【求められる能力】

| ステージ     | 地域をみる | 地域をつなぐ                              | 地域を動かす                                       | 質を高める   | 育ち育てる  | 危機管理事象に対応する   |  |
|----------|-------|-------------------------------------|--|---|--|---|--|
| 管理能力発揮期間 | 管理期Ⅰ  | ○管内や自治体全体を視野に入れ、政策的な視点を持つことができる     | ○社会資源の開拓や地域ケアシステムの形成に向けて、部下への指導・援助ができる       | ○効果的な対策実施に向けた事業化、予算化ができる<br>○地域の特性にあった各種保健医療福祉計画を策定し、計画の遂行と業務管理、評価、業務改善ができる | ○業務改善や調査研究の指導ができる  | ○部下の能力を的確に評価し、個性を大切にしながら育成することができる<br>○職場全体で、人材育成に取り組むための環境整備ができる | ○健康危機の発生を想定した訓練や研修の企画・運営ができる<br>○健康危機発生時に、組織内の人員や業務の調整を行い、上司の補佐や部下への指示ができる   |
|          | 管理期Ⅱ  | ○国や他の自治体、他部署を視野に入れて、先見的な視点でみることができる | ○保健・医療・福祉等にまたがる諸問題を総合的に捉えて、必要な体制・システムづくりができる | ○施策化や各種保健医療福祉計画策定のための組織的な意図をふまえた情報収集と分析、活用の助言ができる                           | ○業務改善や調査研究の体制整備と、実施計画に助言ができる<br>○業務の優先順位、必要性、人員配置を考慮し、業務運営管理ができる | ○保健師の人材育成のための研修計画や体制を部署横断的に位置づけることができる<br>○保健師全体の活動体制を統括できる       | ○健康危機の発生を想定した訓練や研修等について、部下に指導ができる<br>○健康危機発生時に関係機関と連携をとり情報を適切に処理し、的確かつ迅速な指示を出すことができる<br>○健康危機発生時に組織の対応方針に基づき、組織内の人的物的資源等の調整や管理ができる |

【能力を高めるための方策】

|       |                  | Off-JT  |    | OJT   |
|-------|------------------|---|----|---|
|       |                  | 研修  | 目標 |   |
| 管理期Ⅰ  | 保健活動評価研修         | 地域ケアシステムを構築するためのPDCAサイクルに基づく保健活動を推進することができる。                      |    | <p>○人材育成の体制整備を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場全体の人材育成について、人材育成計画を作成する。</li> <li>・求められる能力の評価シートを活用した面談の場を持つ。</li> <li>・研修履歴を管理し、計画的な研修受講を進める。</li> <li>・事例検討会や連絡会等スキルアップの場を設ける。</li> <li>・活動をまとめ、研究発表の機会を作る。</li> </ul> <p>○統括保健師として事務分掌に位置づけ、組織横断的な調整の役割を担う。</p> <p>○職場の幹部会等に参加し、常に政策的視点を持ち、事業に反映させる。</p> |
|       | マネジメント研修（管理期初級編） | 管理期保健師としての基本的な姿勢や必要とされる能力を身につけて、管理期保健師としての業務を遂行することができる。          |    |   |
| 管理期Ⅱ  | マネジメント研修（統括保健師編） | 分散配置の保健師を組織横断的に調整・支援し、地域全体の健康水準の向上を図るための体制整備を行うことができる。            |    |   |
| 管理期共通 | 健康危機管理研修（管理期）    | 災害時における保健活動を効果的に推進するため、平時における活動体制の整備や、災害時の活動をコーディネートする能力が身につけている。 |    |   |
|       | 先進地事例研修          | 保健活動の体制整備における先進的な取り組みを知り、高知県内での体制整備の参考とする。<br>※トピックスに応じて適宜開催      |    |   |

## VI 各自治体の人材育成計画

### 1 人材育成計画策定の必要性

#### (1) 組織全体で取り組む人材育成

保健師に対する効果的なジョブローテーションも含めた人材育成の仕組みを構築するにあたっては、人事部門とも連携しながら進めることが不可欠です。

自治体として効果的な保健師の人材育成を構築するためには、まず保健師間で、めざすべき保健師像や人材育成の方針、体制等について議論を重ね、保健師の人材育成方針を定め、共通理解を図ることが必要です。

そのうえで、人事部門と検討する場を設け、保健師に求められる能力の評価指標を協働して策定するなど、各自治体の人材育成方針に体系づけて保健師の人材育成を進めることが重要です。

#### (2) キャリアパスを活用した体系的な人材育成計画の作成

人材育成・能力開発のためには、さまざまな業務経験が必要です。このため、能力や職位に応じた部署に配置して能力を積み上げていけるよう定期的かつ計画的な人事異動を行い(ジョブローテーション)、OJTを実施する仕組みが必要であり、能力を積み上げる道筋をキャリアパス等で可視化することが重要です。

各自治体でキャリアパスを作成する際には、当初から統括保健師等と人事部門で協議・調整し、方針を共有したうえで、自治体の人材育成方針と整合性を図り、ジョブローテーションや研修と連動するキャリアパスを活用した人材育成計画により、体系的に保健師の人材育成に取り組んでいく必要があります。

なお、各自治体における人材育成計画を作成する際の参考資料として、「キャリアパスの活用イメージ(51～52ページ)」を例示しています。

#### 例. キャリアパスの開発プロセス

1. 人材育成の重要性及びキャリアパスの必要性について、保健師間で理解し共有する。
2. 人事部門に保健師のキャリアパスを作成することを説明し、自治体の人材育成方針に沿ったものであることを確認する。
3. 保健師業務を組織横断的に整理し、重点課題や優先業務をまとめる。
4. 保健師業務における重点課題や優先業務を勘案し、自らの自治体の人材育成方針と整合性のある保健師の人材育成方針を作成する。
5. 保健師のあるべき業務体制と人材育成方針を踏まえ、効果的なジョブローテーションと研修を勘案してキャリアパス原案を作成する。
6. 各保健師の所属長に保健師業務の重点課題や優先業務、あるべき体制、人材育成方針と併せてキャリアパス原案を説明し、意見を聞く。
7. キャリアパスを人事部門と協議の上、決定し、自治体組織として共有するとともに保健師全体に周知する。



### (3) 個別性に着目した人材育成の推進

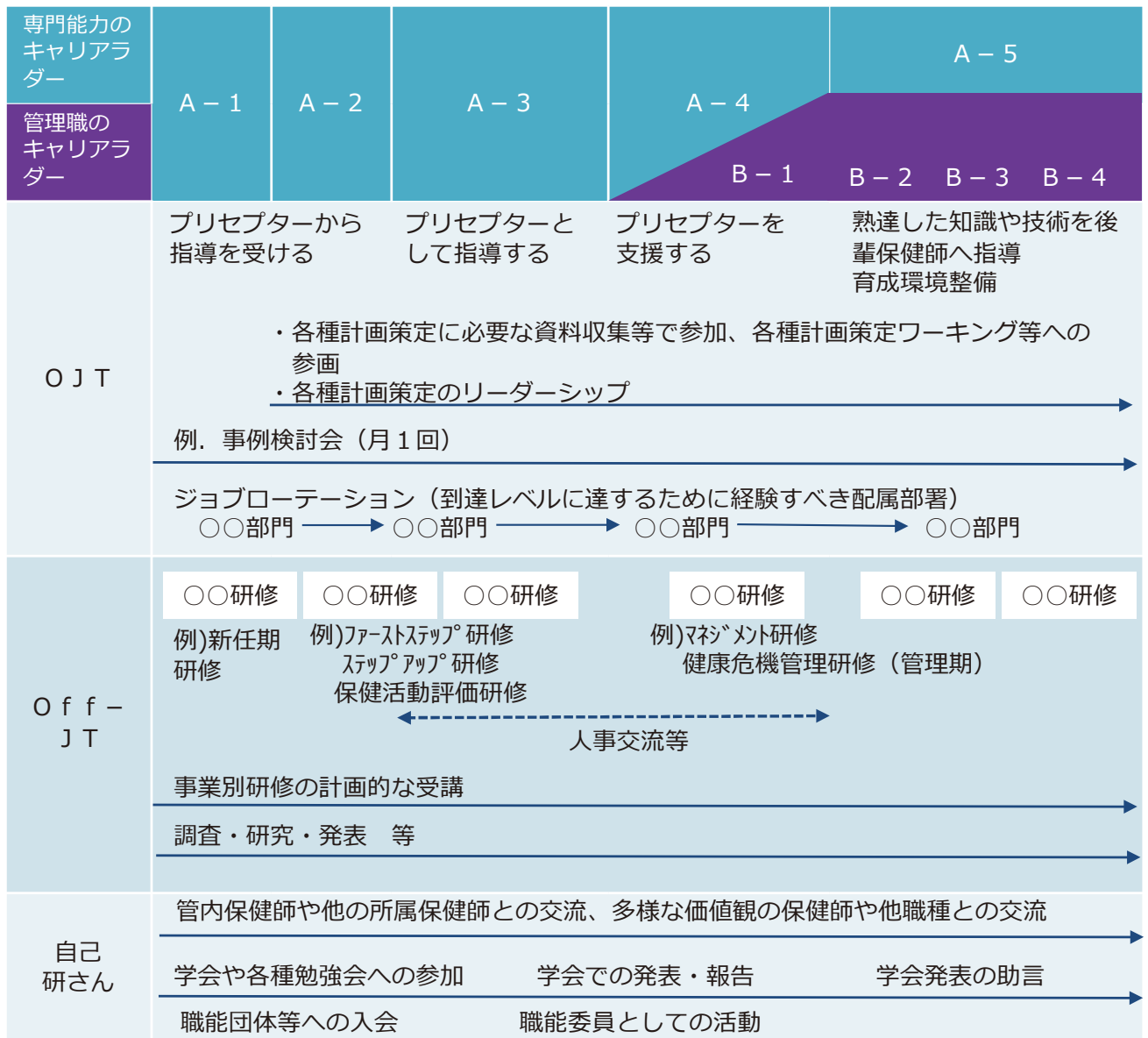
保健師として就職するまでの背景や、産休・育休等の取得状況の多様化により、保健師の個別性は大きくなっています。

個別性に着目した人材育成を実施するため、個々の保健師のキャリアを可視化できる「私の仕事シート(様式7-1~7-3・74~76ページ)」や「保健師人材育成研修受講計画(様式8・77ページ)」、「保健師人材育成研修受講者リスト(様式9・78ページ)」など、職歴や研修受講履歴等を保健師が自己管理できるツールを、統括保健師等と保健師で共有し、人材育成計画に反映することが必要です。

#### キャリアを確認するためのツールの項目(例)

- ・職務履歴(異動、派遣、休職、難易度の高い業務実績等特筆すべき取り組み等)
- ・研修受講履歴(時期、期間、研修名等)
- ・研究発表、学会発表(時期、内容、学会名等)
- ・その他(会議の委員歴、講師経験、表彰、自己研さん等)

#### キャリアパスの活用イメージ1



(「地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究(平成27年度)」分担研究「自治体保健師のキャリアパスモデルの開発」より引用《一部改編》)

| キャリアレベル<br>(参考：ステージの目安)<br>マネジメント志向<br>スペシャリスト志向 |  | A-1<br>(新任相当)<br>新任期 |      | A-2<br>(新任期～中期Ⅰ相当)<br>一人前 |      | A-3<br>(中期Ⅱ相当)<br>チャレンジ期 |     | A-4<br>(中期Ⅱ～熟練期相当)<br>展開期 |     | A-5<br>(熟練期相当) |     | B-1<br>(中期Ⅱ～熟練期相当)<br>管理職の補佐、管理職等 |     | B-2<br>(係長相当)<br>現場で熟達したスペシャリスト |     | B-3<br>(課長相当)<br>課長等 |      | B-4<br>(部長相当)<br>部長等 |      |
|--|--|----------------------|------|---------------------------|------|--------------------------|-----|---------------------------|-----|----------------|-----|-----------------------------------|-----|---------------------------------|-----|----------------------|------|----------------------|------|
| 実務経験年数 (目安)                                      | 1年目  | 5年目                  | 10年目 | 20年目                      | 30年目 | 35歳                      | 40歳 | 45歳                       | 50歳 | 55歳            | 60歳 | 65歳                               | 70歳 | 75歳                             | 80歳 | 85歳                  | 90歳  | 95歳                  | 100歳 |
| 年齢 (目安)  | 22歳  | 27歳                  | 32歳  | 37歳                       | 42歳  | 47歳                      | 52歳 | 57歳                       | 62歳 | 67歳            | 72歳 | 77歳                               | 82歳 | 87歳                             | 92歳 | 97歳                  | 102歳 | 107歳                 | 112歳 |
| 職位 (※組織により異なる)                                   | 技師   |                      |      |                           |      |                          |     |                           |     |                |     |                                   |     |                                 |     |                      |      |                      |      |
| シヨブローテーション                                       | 保健衛生部門<br>異動や受け持ち業務、地区の変更<br>本庁と出先機関 等を経験  |                      |      |                           |      |                          |     |                           |     |                |     |                                   |     |                                 |     |                      |      |                      |      |
| キャリアラダー  | <p><b>自治体保健師の標準的なキャリアラダー (専門能力に係るキャリアラダー) や管理職のキャリアラダーを参照し、個々の保健師の能力等を勘案して記載。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別の対人支援サービスの一連を、基本的な技術を用い、自立して実施(家庭訪問、継続訪問、報告・連絡・相談)できる。</li> <li>・個別の対人支援を通し、その家族の抱える健康課題や地域のもつ健康課題に関するアセスメントができる。</li> <li>・顕在化している個人や地域の健康課題、ニーズを捉え、担当地区の健康課題を見出し、改善を提案することができ、担当事業や活動を、基本的な技術を用い、自立して実施できる。</li> <li>・自身の支援のふり返りができる。</li> </ul> <p><b>キャリア開発の条件</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・潜在化している健康課題やニーズを捉える(地区診断、これまでの活動の総括、関係者との連携を統合)ことができる。</li> <li>・幅広い視野で予判的判断をもち、能動的に公衆衛生看護を実践することができ、意図的に収集した情報等を統合し、住民や地域のニーズを捉え、支援を実施することができる。</li> <li>・複雑で困難なケースにも対応し、解決を図るための支援や調整を行うことができる。</li> <li>・支援に必要な関係者を特定し、関係者と情報交換、積極的な関わりができる。</li> <li>・住民や地域を取り巻く関係機関の力を調整し、連携することができる。</li> <li>・後輩(新人、新任保健師)が自立して公衆衛生看護活動が実践できるようにするため指導を行い、相談相手になることができる。</li> <li>・向上心をもって公衆衛生看護活動の知識やスキルの習得、人的ネットワークを拡大することができる。</li> </ul> <p><b>キャリアラダー</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自治体の方針に基づき、組織横断的な連携を図りながら、幅広い視野で公衆衛生看護活動や職務が遂行できる。</li> <li>・より複雑であり、かつ緊急性の高い健康課題に対して、迅速かつ的確に対応できる。</li> <li>・自身だけでなく、部下の業務遂行や問題解決に柔軟に的に対応し、責任を全う(部下や後輩の報告を正確に聴き、組織内に必要な情報を判断して、適切な情報提供を行う)できる。</li> <li>・関係者との信頼関係を築きながら円滑な組織運営を行う。</li> <li>・後輩の経験や能力等を的確に把握した上で、指導や助言を行う。</li> <li>・また、人材育成のための体制づくりが実施できる。</li> <li>・他機関との人的ネットワークを活用し、有用な協力・連携ができる。</li> </ul> |                      |      |                           |      |                          |     |                           |     |                |     |                                   |     |                                 |     |                      |      |                      |      |
| キャリアラダー  | <p><b>キャリアラダー (専門能力に係るキャリアラダー) や管理職のキャリアラダーを参照し、個々の保健師の能力等を勘案して記載。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実践力の強化(カンファレンスや研修への積極的な参加)</li> <li>・新たな職場(異動部署)への適応状況の把握と支援</li> <li>・プリセプターとなったものの支援(プリセプター研修・指導者研修)</li> <li>・学会での活動発表・報告等</li> </ul> <p><b>キャリアラダー</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・活動の拡大に伴う動機づけ(中期研修、ケースカンファレンス)</li> <li>・出産などで一時職場を離れてもキャリアを継続するような情報提供や学習機会</li> </ul> <p><b>キャリアラダー</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多様な分野の活動経験を支援</li> <li>・多様な価値観の保健師や他職種との交流</li> <li>・長期研修の受講</li> <li>・統括保健師研修の受講</li> </ul> <p><b>キャリアラダー</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ベテラン(熟練期)保健師としての知識や技術を活用、後輩への指導</li> <li>・行政組織内での交渉、プレゼンテーションの学習</li> <li>・長期研修の受講</li> <li>・統括保健師研修の受講</li> </ul>   |                      |      |                           |      |                          |     |                           |     |                |     |                                   |     |                                 |     |                      |      |                      |      |
| キャリアラダー  | <p><b>キャリアラダー (専門能力に係るキャリアラダー) や管理職のキャリアラダーを参照し、個々の保健師の能力等を勘案して記載。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実践力の強化(カンファレンスや研修への積極的な参加)</li> <li>・新たな職場(異動部署)への適応状況の把握と支援</li> <li>・プリセプターとなったものの支援(プリセプター研修・指導者研修)</li> <li>・学会での活動発表・報告等</li> </ul> <p><b>キャリアラダー</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・活動の拡大に伴う動機づけ(中期研修、ケースカンファレンス)</li> <li>・出産などで一時職場を離れてもキャリアを継続するような情報提供や学習機会</li> </ul> <p><b>キャリアラダー</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多様な分野の活動経験を支援</li> <li>・多様な価値観の保健師や他職種との交流</li> <li>・長期研修の受講</li> <li>・統括保健師研修の受講</li> </ul> <p><b>キャリアラダー</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ベテラン(熟練期)保健師としての知識や技術を活用、後輩への指導</li> <li>・行政組織内での交渉、プレゼンテーションの学習</li> <li>・長期研修の受講</li> <li>・統括保健師研修の受講</li> </ul>   |                      |      |                           |      |                          |     |                           |     |                |     |                                   |     |                                 |     |                      |      |                      |      |
| キャリアラダー  | <p><b>キャリアラダー (専門能力に係るキャリアラダー) や管理職のキャリアラダーを参照し、個々の保健師の能力等を勘案して記載。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実践力の強化(カンファレンスや研修への積極的な参加)</li> <li>・新たな職場(異動部署)への適応状況の把握と支援</li> <li>・プリセプターとなったものの支援(プリセプター研修・指導者研修)</li> <li>・学会での活動発表・報告等</li> </ul> <p><b>キャリアラダー</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・活動の拡大に伴う動機づけ(中期研修、ケースカンファレンス)</li> <li>・出産などで一時職場を離れてもキャリアを継続するような情報提供や学習機会</li> </ul> <p><b>キャリアラダー</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多様な分野の活動経験を支援</li> <li>・多様な価値観の保健師や他職種との交流</li> <li>・長期研修の受講</li> <li>・統括保健師研修の受講</li> </ul> <p><b>キャリアラダー</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ベテラン(熟練期)保健師としての知識や技術を活用、後輩への指導</li> <li>・行政組織内での交渉、プレゼンテーションの学習</li> <li>・長期研修の受講</li> <li>・統括保健師研修の受講</li> </ul>   |                      |      |                           |      |                          |     |                           |     |                |     |                                   |     |                                 |     |                      |      |                      |      |

(「保健師の人材育成計画策定ガイドライン(平成28年3月)」より引用(一部改編))

## 2 県保健師のキャリアマネジメントシステム

平成19年度にキャリアマネジメントシステムを設定し、計画的な人事異動や、人事交流を通して人材育成を行うジョブローテーションに、職員研修や人事考課等の制度を複合的に組み合わせて、専門職としての資質の向上を図っています。

県保健師は、このシステムの中で自己研さんを積み重ね、自己開発を行っていくことが求められます。

### (1) ジョブローテーション

| ステージ     |                 | 方法  |
|----------|-----------------|---|
| 能力開発期間   | 新任期<br>1-4年目    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・新任期は4年間とし、重点育成期間と位置づけ、5～9年目までの中堅期Ⅰとあわせて能力開発期間とする。</li> <li>・新任期保健師は、保健師が複数配置されている部署で、プリセプターや管理者の指導を受ける。プリセプターがいない部署に配置された場合は、行動目標を定め、管理者の中間・最終評価を受ける。</li> </ul>  |
|          | 中堅期Ⅰ<br>5-9年目   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ジョブローテーション期間は2～3年間とし、バランスよく職務を経験できるようにする。</li> <li>・福祉保健所、本庁、市町村交流を経験する。市町村交流は、新任期の終了後とし、交流期間は2年程度とする。</li> </ul>   |
| 能力発揮期間   | 中堅期Ⅱ<br>10-19年目 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでの職務の経験や本人の希望等を踏まえ、本庁や他部局を経験することで行政職・専門職としての能力を高める配置を行う。</li> <li>・キャリアルートとしては、「さまざまな分野をバランスよく経験する」、「特定の分野の経験を深め、専門性を高める」、「行政能力を高める」の3つがある。</li> <li>・人事申告制度や求められる能力の評価等を活用し、計画的な人事配置を行う。</li> <li>・産休・育休また他部局からの復帰の際には、統括保健師が面接を実施するなどモチベーションのさらなる向上への支援を行う。</li> </ul> |
|          | 熟練期<br>20年目以上   |   |
| 管理能力発揮期間 | 管理期Ⅰ<br>チーフ等    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人のキャリアルートに沿って配置する。</li> <li>・ポストとしては、本庁では課長級、課長補佐、チーフ、主任ポスト、地域機関では次長、室長、課長、チーフがある。</li> <li>・本庁と福祉保健所では、統括保健師による組織横断的な調整等を行うことができるようにする。</li> </ul>  |
|          | 管理期Ⅱ<br>管理職等    |   |

(2) 職場内研修 (OJT) と職場外研修 (Off-JT)

| ステージ     |      |         | OJT  | Off-JT   |
|----------|------|---------|--|--|
| 能力開発期間   | 新任期  | 1～4年目   | <p>(新任者)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健師が複数配置されている部署で、プリセプターや管理者の指導を受けて行動目標を定め、中間・最終評価を受ける。<br/>(様式3-1～3-4)</li> </ul> <p>(管理者)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子や難病、精神等の対人支援能力や地域をみる力を高め、個人・家族への責任ある対応ができることをめざす。そのために、管理者は所内はもとより市町村の協力も得て、訪問等の個別支援経験や地域特性を把握する機会をもてるように調整する。</li> <li>結核・感染症や精神の措置診察対応等、健康危機管理対応を担当保健師に付いて学ぶ場を設ける。</li> <li>他部局で一人配置の場合、統括保健師は面談の機会を調整する。</li> </ul> | <p>○ガイドラインに定める研修の受講</p> <p>1年目：個別支援<br/>2年目：地区診断<br/>3年目：PDCAサイクル①<br/>4年目：PDCAサイクル②</p> |
|          | 中堅期Ⅰ | 5～9年目   | <ul style="list-style-type: none"> <li>一人前の保健師として、集団・地域を視野に入れた組織的な対応や新任期保健師のプリセプターとして教育的な対応ができるように調整する。</li> <li>結核・感染症や精神の措置診察対応等、健康危機管理対応を経験できていない場合、担当保健師に付いて学ぶ場を設ける。</li> <li>「求められる能力」の自己評価を行い、自己研さんに努める。(様式5)</li> </ul>   | <p>○ガイドラインに定める研修の受講</p> <p>ファーストステップ研修<br/>個別支援研修<br/>地区診断・PDCA研修</p>                    |
| 能力発揮期間   | 中堅期Ⅱ | 10～19年目 | <ul style="list-style-type: none"> <li>事例検討のファシリテーターやプリセプターの役割をとおして、リーダーシップを身につける機会を持つ。</li> <li>「求められる能力」の自己評価を行い、自己研さんに努める。(様式5)</li> </ul>  | <p>○ガイドラインに定めるステージ別研修の受講</p> <p>ステップアップ研修<br/>ファシリテーション研修<br/>保健活動評価研修</p>               |
|          | 熟練期  | 20年目以上  | <ul style="list-style-type: none"> <li>産休・育休また他部局からの復帰の際には、統括保健師が面接を実施するなどモチベーションのさらなる向上への支援を行う。</li> </ul>  |  |
| 管理能力発揮期間 | 管理期Ⅰ | チーフ等    | <ul style="list-style-type: none"> <li>PDCAサイクルで保健活動を推進する役割及びOJTを推進する役割を担う。</li> <li>統括保健師は、組織横断的な調整を行う。</li> </ul>  | <p>○ガイドラインに定めるステージ別研修の受講</p> <p>マネジメント研修(初級編)<br/>マネジメント研修(統括保健師編)</p>                   |
|          | 管理期Ⅱ | 管理職等    | <ul style="list-style-type: none"> <li>「求められる能力」の自己評価を行い、自己研さんに努める。(様式5)</li> <li>「求められる能力」について所内保健師と面談し、目標達成を支援する。</li> </ul>   |  |

### (3) 統括保健師の配置

県では、健康政策部保健政策課及び各福祉保健所の地域支援室長、または所長が指名する保健師が統括保健師として、組織横断的な調整や協議の場の設定等を行い、保健活動を組織横断的に推進していきます。

また、保健師の人材育成については、県保健師の育成だけでなく、市町村保健師の人材育成についても助言指導を行い、客観的・広域的な視点から市町村のサポートを行います。

### (4) 市町村との人事交流

人事交流の目的は、県と市町村の相互理解と協調・連携を促進し、広い視野と発想を持つ人材育成を行うことです。特に、能力開発期間に人事交流を行うことで、県保健師は市町村業務を把握し、総合的な地域保健活動能力を高めます。

また、東日本大震災等の大規模災害の教訓から、県と市町村の保健師が、平時から互いに顔のみえる関係を作っておくことによって、非常時に連携した活動体制を構築できると考えるため、今後も人事交流を促進していきます。

#### 県保健師の派遣の実施状況(交流を含む平成19年度～令和4年度)

| 市町村名    | 回数 | 時期                               |
|---------|----|----------------------------------|
| 高知市     | 3  | H19～H20、H22～H23、H24              |
| 安芸市     | 1  | R4                               |
| 東洋町     | 1  | H19                              |
| 田野町     | 1  | H20                              |
| 安田町     | 1  | H20                              |
| 北川村     | 1  | H19～H20                          |
| 馬路村     | 1  | H19～H20                          |
| 中芸広域連合※ | 4  | H19、H21、H23～H24、H27～H28          |
| 南国市     | 2  | H28～H29、R4                       |
| 香南市     | 2  | H19～H21、H28～H29                  |
| 香美市     | 1  | H30～H31                          |
| 本山町     | 2  | H23～H25、H27～H28                  |
| 大豊町     | 4  | H20～H21、H22～H23<br>H30～H31、R3～R4 |

| 市町村名  | 回数 | 時期                         |
|-------|----|----------------------------|
| 大川村   | 1  | R2                         |
| 土佐町   | 2  | H22～H23、H30                |
| 土佐市   | 1  | H28～H29                    |
| いの町   | 2  | H19～H20、H22～H23            |
| 仁淀川町  | 2  | H22～H23、h31～R2             |
| 日高村   | 1  | R4                         |
| 須崎市   | 1  | H19～H20                    |
| 津野町   | 1  | H30～H31                    |
| 四万十町  | 1  | R2～R3                      |
| 宿毛市   | 1  | H20                        |
| 大月町   | 1  | H31～R2                     |
| 三原村   | 1  | H21～H22                    |
| 実人数合計 |    | 39人                        |
| 厚生労働省 | 4  | H28～29、H30～H31<br>R2～R3、R4 |

※「高知県及び中芸広域連合中芸保健福祉推進協議会」に派遣されていた保健師を含む。





## 資料編

### 1 様式集

様式1: 新任期保健師育成計画

様式2: 新任期保健師育成計画の評価

様式3: 新任期保健師の行動目標及び評価(1～4年目)

様式4: 保健師対人保健サービス業務経験リスト

様式5: 保健師に求められる能力自己評価シート

様式6: キャリアラダーによる能力獲得状況チェックリスト

様式7: 私の仕事シート

様式8: 保健師人材育成研修受講計画

様式9: 保健師人材育成研修受講済リスト

## 新任期保健師育成計画

|         |  |
|---------|--|
| 保健師名    |  |
| プリセプター名 |  |
| 管理者名    |  |

|                           |  |
|---------------------------|--|
| 1 目標                      |  |
| 2 期間                      |  |
| 3 指導体制                    |  |
| 4 役割分担                    |  |
| 5 行動目標を達成させるためのスケジュール及び内容 |  |

## 新任期保健師育成計画の評価

| 評価の視点                             | 評価指標                                | 評価 | 評価を決めた理由 |
|-----------------------------------|-------------------------------------|----|----------|
| 目標の設定・到達度／学習の機会・方法の選択など指導計画に関する評価 | 目標の内容やレベルは妥当なものでしたか                 |    |          |
|                                   | 目標を達成させるためのスケジュールは適切でしたか            |    |          |
|                                   | 目標を達成させるための方法は適切でしたか。               |    |          |
|                                   | 目標・計画の中間評価、課題整理、計画修正は必要に応じてされましたか   |    |          |
|                                   | 目標はどの程度到達されましたか                     |    |          |
| 保健師育成の体制整備に関する評価                  | 保健師の目標に関わる事業や個別支援の機会は獲得できましたか       |    |          |
|                                   | チーム(組織)への経過報告等により、人材育成の共有化が図られましたか  |    |          |
|                                   | 指導体制としての役割分担が行われましたか                |    |          |
|                                   | 職場内での人材育成体制づくりに取り組むことができましたか        |    |          |
|                                   | 改善点等について提案し、行動につなげることができましたか        |    |          |
| 保健師実践指導に関する評価                     | 保健師に「考え、気づかせる」指導ができましたか             |    |          |
|                                   | 個別支援のプロセスを通して適切に指導ができましたか           |    |          |
|                                   | 集団を対象とした支援(活動)のプロセスを通して適切に指導ができましたか |    |          |
|                                   | 個別支援や担当業務等の記録や整理状況の確認ができましたか        |    |          |

評価： ○ できた    △ だいたいできた    × できなかった

総合評価(自由記載)

保健政策課・福祉保健所の関わりについてご自由にご記入ください

新任期保健師の行動目標及び評価(1年目)  
 (日々業務をこなす上で必要不可欠な基礎力を身につける)

| 能力        | キーワード             | 能力獲得目標   | 6ヶ月間での行動目標 | 行動目標を達成するための方法 | 6ヶ月間  |                                     |
|-----------|-------------------|--|------------|----------------|-------|-------------------------------------|
|           |                   |  |            |                | 到達レベル | 新任期保健師<br>体験した内容や到達レベルを<br>決めた理由と課題 |
| 基本的<br>能力 | 組織の一員としての自覚       | 組織の一員としての自覚をもち、自分の役割を明確にできる  |            |                |       |                                     |
|           | 報告・連絡・相談          | 報告・連絡・相談を確実に行うことができる   |            |                |       |                                     |
|           | モラル・倫理観           | ①公務員の立場と役割を理解し行動できる<br>②行政の保健師であることを自覚して行動できる<br>③体調や生活リズムを自己管理することができる  |            |                |       |                                     |
|           | コミュニケーション         | ①地域に向いて住民の立場に立って対応することができる<br>②業務の内情な遂行のために、上司や同僚と積極的にコミュニケーションをとることができる |            |                |       |                                     |
| 行政<br>能力  | 法的根拠の理解           | 担当する事業の法的根拠や予算を理解できる   |            |                |       |                                     |
|           | 政策・方針の理解          | 所属する組織の政策・方針を理解できる   |            |                |       |                                     |
|           | 説明責任              | 事業の目的や必要性を相手にわかりやすい表現で説明できる  |            |                |       |                                     |
|           | 情報収集・活用           | 担当業務に関する情報を収集することができる  |            |                |       |                                     |
|           | 交渉・調整             | 上司の指示のもと、関係機関に連絡をすることができる  |            |                |       |                                     |
|           | コスト意識             | 上司の指示を仰ぎながら、優先度をつけて事業を実施することができる   |            |                |       |                                     |
|           | 課題発見              | 地区活動での気づきをチーム内で共有することができる  |            |                |       |                                     |
|           | 施策立案              | 担当する業務において、地域の課題と事業の目的・目標の関連を説明することができる                                  |            |                |       |                                     |
| 専門<br>能力  | 保健師としての自己成長       | 保健師としての自覚と責任をもって、活動に取り組むことができる   |            |                |       |                                     |
|           | 地区活動              | 地域で生活する人々の健康課題を理解しながら地区活動ができる  |            |                |       |                                     |
|           | 個別・家族支援           | 対象のニーズを捉え、主体性を尊重した個別支援を行うことができる  |            |                |       |                                     |
|           | 小集団への支援<br>地域組織支援 | 地域で行う集団支援について理解することができる  |            |                |       |                                     |
|           | 保健事業の実施・評価        | 担当する事業の実施・運営を行うことができる  |            |                |       |                                     |
|           | 連携・協働<br>ケアシステム構築 | 活動を通して、地域とかがわる人々とのつながりをつくること<br>ができる                                     |            |                |       |                                     |
|           | 健康危機管理            | 健康危機マニュアルに基づいた活動を説明することができる  |            |                |       |                                     |

到達レベル : 4 達成できた 3 だいたい達成できた 2 あまり達成できなかった 1 達成できなかった





新任期保健師の行動目標及び評価(2年目)  
 (行政保健師に必要なたくさんさんの能力を身につけ、伸ばしていく)

| 能力    | キーワード             | 能力獲得目標                                     | 6ヶ月間での行動目標 | 行動目標を達成するための方法 | 6ヶ月    |                       |
|-------|-------------------|--|------------|----------------|--------|-----------------------|
|       |                   |  |            |                | 新任期保健師 |                       |
|       |                   |  |            |                | 到達レベル  | 体験した内容や到達レベルを決めた理由と課題 |
| 基本的能力 | 組織の一員としての自覚       | 組織の一員として、他の業務の協力要請にも応じることができる              |            |                |        |                       |
|       | 報告・連絡・相談          | 報告・連絡・相談を確実に行うことができる                       |            |                |        |                       |
|       | コミュニケーション         | 住民や関係者と意思疎通を図り、相手の役割や考え方を理解したうえで連携することができる |            |                |        |                       |
| 行政能力  | 法的根拠の理解           | 担当する事業の法的根拠や予算を説明することができる                  |            |                |        |                       |
|       | 政策・方針の理解          | 組織目標や方針をふまえ、自分の担当業務の位置づけを説明することができる        |            |                |        |                       |
|       | 説明責任              | 事業の目的や必要性を相手にわかりやすい表現で説明できる                |            |                |        |                       |
|       | 情報収集・活用           | 担当業務に関する必要な情報を収集・整理して、資料化することができる          |            |                |        |                       |
|       | 交渉・調整             | 上司の助言を受けながら、他部署との交渉・調整を行うことができる            |            |                |        |                       |
|       | コスト意識             | 担当業務を理解し、優先順位をつけながら業務を遂行することができる           |            |                |        |                       |
|       | 課題発見              | 業務の改善を意識することで、課題点を整理することができる               |            |                |        |                       |
|       | 施策立案              | 上司の指示を仰ぎながら、担当する業務において課題の設定、解決方法の立案ができる    |            |                |        |                       |
| 専門能力  | 保健師としての自己成長       | 自発的に、学んだ知識や技術を活動に応用していくことができる              |            |                |        |                       |
|       | 地区活動              | 地域の健康課題に応じた対策を考えながら、地区活動ができる               |            |                |        |                       |
|       | 個別・家族支援           | 対象の多様性・個別性をふまえながら、個別支援を行うことができる            |            |                |        |                       |
|       | 小集団への支援<br>地域組織支援 | 対象集団のニーズを捉え、集団支援を行うことができる                  |            |                |        |                       |
|       | 保健事業の実施・評価        | 地域の健康課題を踏まえ、保健事業の運営・実施を行うことができる            |            |                |        |                       |
|       | 連携・協働<br>ケアシステム構築 | 保健活動を円滑に遂行するため、関係者や関係機関との連携ができる            |            |                |        |                       |
|       | 健康危機管理            | 健康危機事象を想定し、マニュアルに基づいた活動を行うことができる           |            |                |        |                       |

到達レベル : 4 達成できた 3 だいたい達成できた 2 あまり達成できなかった 1 達成できなかった



新任保健師の行動目標及び評価(3年目)  
 (行政保健師に必要なたくさんの能力を身につけ、伸ばしていく)

| 能力  | キーワード             | 能力獲得目標   | 6ヶ月間での行動目標 | 行動目標を達成するための方法 | 6ヶ月   |                       |
|---|-------------------|--|------------|----------------|-------|-----------------------|
|   |                   |  |            |                | 新任保健師 |                       |
|   |                   |  |            |                | 到達レベル | 体験した内容や到達レベルを決めた理由と課題 |
| 基本的な能力  | 組織の一員としての自覚       | 組織の中で業務の優先度を見極めながら、チームの一員として行動できる。                               |            |                |       |                       |
|   | 報告・連絡・相談          | 報告・連絡・相談の必要性、相手及びタイミングを的確に判断して行うことができる                           |            |                |       |                       |
|   | コミュニケーション         | ①住民や関係機関とのコミュニケーションをおし、関係づくりができる<br>②住民や関係機関と、目的を共有し、連携を図ることができる |            |                |       |                       |
| 行政能力  | 法的根拠の理解           | 担当する事業の法的根拠や予算を説明することができる  |            |                |       |                       |
|   | 政策・方針の理解          | 組織目標や方針について達成目標を説明することができる                                       |            |                |       |                       |
|   | 説明責任              | 困難なことも上司の助言を受けるとして、相手の理解が得られるように説明をすることができる                      |            |                |       |                       |
|   | 情報収集・活用           | 担当業務に関する必要な情報を収集・整理して、資料化することができる                                |            |                |       |                       |
|   | 交渉・調整             | 上司の助言を受けながら、他部署との交渉・調整を行うことができる                                  |            |                |       |                       |
|   | コスト意識             | 優先順位をつけながら、効率性を意識して計画的に業務を遂行することができる                             |            |                |       |                       |
|   | 課題発見              | 現状の問題点から課題を抽出し、事業の企画や評価に活用できる                                    |            |                |       |                       |
|   | 施策立案              | 担当する事業の経緯や住民の現状を踏まえて事業を企画し、見直しすることができる                           |            |                |       |                       |
| 専門能力  | 保健師としての自己成長       | 日頃から保健師としての能力を自己開発し、成長していくことができる                                 |            |                |       |                       |
|   | 地区活動              | 地域の健康課題を見出し、地区活動を展開できる   |            |                |       |                       |
|   | 個別・家族支援           | 対象を総合的にとらえながら、個別支援を行うことができる                                      |            |                |       |                       |
|   | 小集団への支援<br>地域組織支援 | 人々の主体性を尊重したグループ・地域組織活動の支援を行うことができる                               |            |                |       |                       |
|   | 保健事業の実施・評価        | 目的に応じて企画・立案しながら保健活動の展開を行うことができる                                  |            |                |       |                       |
|   | 連携・協働<br>ケアシステム構築 | 地域でのケアチームづくりのため、関係者や関係機関との連携が推進するよう働きかけることができる                   |            |                |       |                       |
|   | 健康危機管理            | 日頃から、健康危機事象に備えた活動を行うことができる                                       |            |                |       |                       |
| 到達レベル： 4 達成できた 3 だいたい達成できた 2 あまり達成できなかった 1 達成できなかった |                   |  |            |                |       |                       |





新任保健師の行動目標及び評価(4年目)  
 (まだ達成できていない目標に再度取り組みながら、中長期に向けて準備する)

| 能力    | キーワード             | 能力獲得目標   | 6ヶ月間での行動目標 | 行動目標を達成するための方法 | 6ヶ月間  |                       |
|-------|-------------------|--|------------|----------------|-------|-----------------------|
|       |                   |  |            |                | 新任保健師 |                       |
|       |                   |  |            |                | 到達レベル | 体験した内容や到達レベルを決めた理由と課題 |
| 基本的能力 | 組織の一員としての自覚       | 組織の中で業務の優先度を見極めながら、チームの一員として行動できる。             |            |                |       |                       |
|       | 報告・連絡・相談          | 報告・連絡・相談を5W1Hを用いて端的に行うことができる。                  |            |                |       |                       |
| 行政能力  | 法的根拠の理解           | 担当する事業以外の業務についても法的根拠を説明できる                     |            |                |       |                       |
|       | 政策・方針の理解          | 組織目標や方針について達成目標を説明することができる                     |            |                |       |                       |
|       | 説明責任              | 困難なことも上司の助言を受けるなどして、相手の理解が得られるように説明をすることができる   |            |                |       |                       |
|       | 情報収集・活用           | 情報を整理して、企画書等に活用することができる                        |            |                |       |                       |
|       | 交渉・調整             | 他部署や関係団体との交渉・調整を行うことができる                       |            |                |       |                       |
|       | コスト意識             | 優先順位をつけながら、効率性を意識して計画的に業務を遂行することができる           |            |                |       |                       |
|       | 課題発見              | 現状の問題点から課題を抽出し、事業の企画や評価に活用できる                  |            |                |       |                       |
|       | 施策立案              | 住民参加による計画策定や、事業の立案・遂行ができる                      |            |                |       |                       |
| 専門能力  | 保健師としての自己成長       | 自らの課題を振り返り、保健師としての経験を表現することができる                |            |                |       |                       |
|       | 地区活動              | 地域の健康課題の優先順位を立てながら、地区活動を展開することができる             |            |                |       |                       |
|       | 個別・家族支援           | 困難事例の個別支援を行うことができる                             |            |                |       |                       |
|       | 小集団への支援<br>地域組織支援 | 地域づくりに向けた、グループ・地域組織活動の支援を行うことができる              |            |                |       |                       |
|       | 保健事業の実施・評価        | 成果が得られる保健活動の展開を行うことができる                        |            |                |       |                       |
|       | 連携・協働<br>ケアシステム構築 | 地域ケア体制の構築を図るため、関係者や関係機関との連携が推進されるよう働きかけることができる |            |                |       |                       |
|       | 健康危機管理            | チームの一員として、健康危機事象に対応できる                         |            |                |       |                       |

到達レベル : 4 達成できた 3 だいたい達成できた 2 あまり達成できなかった 1 達成できなかった



保健師対人保健サービス業務経験リスト

| 事業名等       |                                  | チェック | 実施日 | 内容 | 事業名      | チェック | 実施日 | 内容           |  |
|------------|----------------------------------|------|-----|----|----------|------|-----|--------------|--|
| 母子保健関連     | 母子健康手帳の交付                        |      |     |    | 精神保健福祉関連 |      |     | 精神保健福祉相談     |  |
|            | 妊産婦健康相談                          |      |     |    |          |      |     | 精神保健福祉健康教育   |  |
|            | 不妊相談                             |      |     |    |          |      |     | 患者会支援・家族会支援  |  |
|            | 乳幼児健康相談                          |      |     |    |          |      |     | 就労支援事業所支援    |  |
|            | 育児相談                             |      |     |    |          |      |     | 普及啓発活動       |  |
|            | 妊婦学級・両親学級<br>育児支援関連の教室<br>(離乳食等) |      |     |    |          |      |     | 自殺対策         |  |
|            | 産後ケア事業                           |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            | 妊産婦健康診査                          |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            | 乳児健診                             |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            | 1歳6ヶ月健診                          |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            | 3歳児健診                            |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            | 精密検査                             |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            | 育児グループ支援                         |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            | 療育に関する相談                         |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            | 児童虐待予防相談事業                       |      |     |    |          |      |     |              |  |
| 生活習慣病・介護予防 | 健康相談                             |      |     |    | 組織       |      |     | 健康づくり婦人会     |  |
|            | 健康教育                             |      |     |    |          |      |     | 食生活改善推進協議会   |  |
|            | 個別健康教育                           |      |     |    |          |      |     | 民生委員・児童委員協議会 |  |
|            | 特定健康診査                           |      |     |    |          |      |     | 母子保健推進員協議会   |  |
|            | 特定保健指導                           |      |     |    |          |      |     | 健康づくり推進員協議会  |  |
|            | 胃がん検診                            |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            | 結核・肺がん検診                         |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            | 乳がん検診                            |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            | 子宮がん検診                           |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            | 大腸がん検診                           |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            | 生活習慣病健康相談<br>生活習慣病予防健康教育         |      |     |    |          |      |     |              | 訪問相談                                     |
|            | 生活習慣病予防普及啓<br>発                  |      |     |    |          |      |     |              | 医療相談会                                    |
|            | 糖尿病性腎症重症化予防プ<br>ログラム             |      |     |    |          |      |     |              | 患者・家族の集い                                 |
|            |                                  |      |     |    |          |      |     |              | 特定医療費受給者証新規申請<br>小児慢性特定疾病医療費受給者証<br>交付申請 |
|            |                                  |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            |                                  |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            |                                  |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            |                                  |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            |                                  |      |     |    |          |      |     |              |  |
|            |                                  |      |     |    |          |      |     |              |  |

※記入の仕方【チェック】○:実施 △:見学(同伴訪問)【内容】経験した内容を簡単に記入

保健師対人保健サービス業務経験リスト

| 事業名      |                | チェック | 実施日 | 内容 | 事業名 |  | チェック | 実施日 | 内容 |
|----------|----------------|------|-----|----|-----|--|------|-----|----|
| 結核・感染症   | 感染症診査協議会       |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 感染症サーベイランスシステム |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 結核検診           |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 管理検診・接触者検診     |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | HIV・感染症検査      |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 疫学調査           |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 感染症患者発生時対応     |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 普及・啓発          |      |     |    |     |  |      |     |    |
| 心身障害者    | 訪問相談           |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 医療相談会          |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | リハビリ事業         |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          |                |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          |                |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          |                |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          |                |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          |                |      |     |    |     |  |      |     |    |
| 訪問指導対象者  | 妊産婦            |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 未熟児            |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 新生児            |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 乳児             |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 幼児             |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | ハイリスク妊産婦       |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | ハイリスク乳幼児       |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 被虐待児           |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 成人             |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 高齢者            |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 心身障害児・者        |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 精神障害者          |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | アルコール依存症患者     |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 認知症患者          |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 結核患者           |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          | 感染症患者          |      |     |    |     |  |      |     |    |
| 小児慢性疾病病児 |                |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          |                |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          |                |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          |                |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          |                |      |     |    |     |  |      |     |    |
|          |                |      |     |    |     |  |      |     |    |

※記入の仕方 【チェック】○:実施 △:見学(同伴訪問) 【内容】経験した内容を簡単に記入

保健師に求められる能力 自己評価シート

◆ステージの設定

新任期～中堅期Ⅰ(能力開発期間):バランスよく職務を経験し、能力や適性をみる。  
 中堅期Ⅱ～熟練期(能力発揮機能):本人の希望や適性を踏まえ、キャリアルートを複数設定する。  
 管理期Ⅰ～管理期Ⅱ(管理能力発揮機能):これまで培ってきた知識や経験を生かせる部署に配置する。

| 専門能力                           | 能力開発期間  |   |   | ステ  |
|--------------------------------|---|---|---|-----|
|                                |   |   |   | 能力発 |
|                                | 新任期(1～4年目)  | 中堅期Ⅰ(5～9年目)   | 中堅期Ⅱ(10～19年目)   |     |
| キーワード                          | ◎個別対応から地域の課題を捉える<br>個別支援に終わらず、個の問題を集団・地域の課題へと発展させる(鳥の目、虫の目)   | ◎住民(組織)との協働を進める<br>地域の課題を住民と共有し健康づくり、地域づくりを住民主体で進める   | ◎地域全体を捉えて活動を進める<br>地域に必要な地域ケアシステムを住民・関係者とともにつくる   |     |
| 地域をみる                          | ○担当地域の特性を知り、健康課題を明確にできる   | ○地域全体の健康課題を明確にできる   | ○地域全体の健康課題の重要度・優先度を明確にできる   |     |
| 地域をつなぐ                         | ○個人、家族・集団、地域のつながりを理解できる<br>○社会資源の内容や役割を理解し、活用できる  | ○関係機関・組織団体と協働できる  | ○地域ケアシステムを形成するため、関係機関や組織と連絡・調整ができる<br>○個々のつながりを生かし、地域のネットワークづくりができる<br>○地域に不足している社会資源を関係者と協力して開拓できる   |     |
| 地域を動かす                         | ○家庭訪問等の個別支援を的確に実践できる<br>○健康教育等の集団指導ができる<br>○困難事例について助言を受けながら対応できる   | ○担当する業務の企画・実践ができる<br>○困難事例に対応できる<br>○住民の主体的な活動を支援することができる(自主グループ、地区組織)  | ○地域保健活動の企画、実践ができる<br>○各種保健医療福祉計画の策定に参画できる   |     |
| (質を高める)                        | ○活動実践をまとめ、発表できる<br>○事例・業務検討会を活用して課題を検討できる<br>○担当事業をPDCAサイクルに基づき、実施できる                                       | ○担当する業務の評価ができる  | ○地域保健活動の評価ができる<br>○事例・業務検討会の企画・運営ができる   |     |
| 育ち育てる                          | ○保健師としての自覚を持ち、自己研さんにつとめることができる<br>○わからない時は、自分から同僚や上司に相談することができる   | ○フリセプターの役割を果たすことができる  | ○学生実習指導者の役割を果たすことができる   |     |
| 危機管理事象に                        | ○地域防災計画や市町村保健活動マニュアル、健康危機管理の関係法規等を理解できる<br>○健康危機発生時に、必要な対応を上司や先輩の指示のもと実施できる<br>○現状を把握し、情報を整理し、上司に報告することができる | ○上司や同僚とともに健康危機管理の体制整備を計画・実施することができる<br>○健康危機発生時に、マニュアル等に基づく保健活動を行うことができる<br>○必要な情報を整理し組織内外の関係者と共有できる                      | ○健康危機発生後の二次的健康被害を予防するための活動を計画・実施できる<br>○健康被害を予測し、回避するための方法について、変化する状況を踏まえた対応を行うことができる<br>○組織内の関係部署と連携、調整できる   |     |
| 【お高(参考)期待する人材像】<br>人材育成の基本的方針に | ○具体的な指示・命令にもとづき、担当業務を正確かつ迅速に遂行する<br>○報連相等、業務に関する的確な意思疎通を図る<br>○担当業務の基礎的知識・技術を修得する                           | ○具体的な指示・命令に沿って、担当業務の遂行や目標を実現する<br>○上司の意思決定を理解・参画する<br>○担当業務の現状と課題を把握し、工夫・改善する<br>○業務に関する庁内外関係者及び諸機関との調整を行う<br>○後輩の相談相手になる | ○所属の方針や指示に沿って、チームの重点課題のうち、高度・困難な目標についても県民のために成果を出す<br>○上司の意思決定へ参画・補佐する<br>○担当業務の現状と課題を把握し、解決方を立案・実践する<br>○業務に関する庁内外関係者及び諸機関との折衝・調整を行う<br>○チームのまとめ役として、後輩へ指導・助言を行う |     |

到達レベル : 4 達成できた 3 だいたい達成できた 2 あまり達成できなかった 1 達成できなかった



◆ステージごとのコア能力

新任期：地域の特性を知り、個人/家族への責任のある対応ができる。  
 中堅期Ⅰ・Ⅱ：集団・地域を視野に入れた自立的かつ組織的な対応ができる  
 熟練期：組織人として自立的かつリーダーシップを発揮した活動の推進・評価ができる  
 管理期Ⅰ：チームをマネジメントした効果的な事業の推進ができる  
 管理期Ⅱ：自治体における対応策をシステム化できる

| ステージ  | 管理能力発揮期間   |   |
|---|--|---|
| 熟練期(20年目以上)   | 管理期Ⅰ(チーフ、係長等)  | 管理期Ⅱ(管理職等)  |
| <p>◎広域対応や重要課題等への取り組みを進める</p> <p>地域全体の健康課題を捉え、組織的に保健活動の展開を行う</p>   | <p>◎チーム全体の業務を見て、より効果的、効率的な取り組みを進める</p> <p>地域のニーズや課題に応じた対策の施策化や各種保健医療福祉計画の策定、社会資源の開発を進める</p>  | <p>◎幅広い視点で業務をマネジメントし、県民サービスを高める取り組みを進める</p> <p>地域保健活動と人材育成のマネジメントを行う</p>  |
| <p>○健康課題を広域的な視点で明確にできる</p>  | <p>○管内や自治体全体を視野に入れ、政策的な視点を持つことができる</p>   | <p>○国や他の自治体、他部署を視野に入れて、先見的な視点でみることができる</p>  |
| <p>○地域ケアシステムを機能させ、発展させることができる</p>   | <p>○社会資源の開拓や地域ケアシステムの形成に向けて、部下への指導・援助ができる</p>  | <p>○保健・医療・福祉等にまたがる諸問題を総合的に捉えて、必要な体制・システムづくりができる</p>   |
| <p>○困難事例の対応についてアドバイスができる</p> <p>○ケアチームに対しアドバイスができる</p> <p>○各種保健医療福祉計画の策定に参画し、提案できる</p>  | <p>○効果的な対策実施に向けた事業化、予算化ができる</p> <p>○地域の特性にあった各種保健医療福祉計画を策定し、計画の遂行と業務管理、評価、業務改善ができる</p>   | <p>○施策化や各種保健医療福祉計画策定のための組織的な意図をふまえた情報収集と分析、活用が助言ができる</p>  |
| <p>○大学等他機関と協働で、業務改善や調査研究に取り組むことができる</p>   | <p>○業務改善や調査研究の指導ができる</p>   | <p>○業務改善や調査研究の体制整備と、実施計画に助言ができる</p> <p>○業務の優先順位、必要性、人員配置を考慮し、業務運営管理ができる</p>   |
| <p>○蓄積した知識や経験を、後輩に伝承できる</p> <p>○職場内のコミュニケーションの円滑化、活気のある職場づくりを推進できる</p>  | <p>○部下の能力を的確に評価し、個性を大切にしながら育成することができる</p> <p>○職場全体で、人材育成に取り組むための環境整備ができる</p>   | <p>○保健師の人材育成のための研修計画や体制を部署横断的に位置づけることができる</p> <p>○保健師全体の活動体制を統括できる</p>  |
| <p>○健康危機管理の体制整備において統括保健師を補佐することができる</p> <p>○健康危機発生時にマニュアルに沿って行動し、上司・統括保健師を補佐することができる</p>  | <p>○健康危機の発生を想定した訓練や研修の企画・運営ができる</p> <p>○健康危機発生時に、組織内の人員や業務の調整を行い、上司の補佐や部下への指示ができる</p>  | <p>○健康危機の発生を想定した訓練や研修等について、部下に指導ができる</p> <p>○健康危機発生時に関係機関と連携をとり情報を適切に処理し、的確かつ迅速な指示を出すことができる</p> <p>○健康危機発生時に組織の対応方針に基づき、組織内の人的物的資源等の調整や管理ができる</p>   |
| <p>○高度な実務知識や経験を駆使し、効率的なチーム運営に貢献する</p> <p>○チームの目標の達成や課題解決に向けて、チームの中心的な役割を果たす</p> <p>○自ら率先して行動し、組織の目標達成を促進する</p> <p>○自ら常に学習意欲を持って専門知識、技術の修得・向上に努めるとともに、後輩職員に対し、育成・指導し、規律遵守の徹底や能力開発を促す</p> | <p>○第一線の責任者として使命感を持って所掌する行政サービス(事務事業)を提供する</p> <p>○行政サービスの品質やスピード、コスト、安全・危機管理等を考慮しつつ、チームを効率的にマネジメントする</p> <p>○チームの目標の達成や課題解決に向けて、チームワークの向上や動機づけを図る</p> <p>○自ら常に学習意欲を持って専門知識、技術の修得・向上に努めるとともに、部下職員に対し、監督・育成・指導し、規律遵守の徹底や能力開発を促す</p> | <p>○ニーズを先取りした政策の企画立案、庁内外の関係者及び諸機関との折衝・調整、重要な情報の伝達等を行い、上位者を補佐する</p> <p>○全国区の視点を持って、全庁的な政策や上位方針を具体的な施策に転換し、優先順位をもって事業を迅速に推進する</p> <p>○ワークライフバランス、次世代育成支援等、社会状況の変化に対応した合理的かつ効率的な組織運営を実現する</p> <p>○所属全体の目標の達成や改善・改革に向け、自らも果敢に取り組む</p> <p>○部下の長所や短所、適性等を把握・フィードバックし、能力開発を図っていく</p> |

キャリアラダーによる能力獲得状況チェックリスト

| 活動領域           | 求められる能力  | A-1<br>A-1<br>A-1<br>A-2<br>A-3<br>A-3<br>A-4<br>A-4<br>A-5  | A-1<br>A-1<br>A-1<br>A-2<br>A-3<br>A-3<br>A-4<br>A-4<br>A-5  | 各レベルにおいて求められる能力   |
|----------------|--|--|--|---|
| 1-1.個人及び家族への支援 | <ul style="list-style-type: none"> <li>医学や公衆衛生看護学等の専門知識に基づき個人及び家族の健康と生活に関するアセスメントを行う能力</li> <li>個人や家族の生活の多様性を踏まえ、あらゆる保健活動の場面を活用して個人及び家族の主体性を尊重し、課題解決のための支援及び予防的支援を行う能力</li> <li>必要な資源を導入及び調整し、効率的な個人及び家族への支援を行う能力</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>個人及び家族の健康と生活について分析し、健康課題解決のための支援計画を立案できる。</li> <li>個人及び家族の多様性や主体性を尊重した支援を指導受けながら実践できる。</li> <li>支援に必要な資源を把握できる。</li> <li>複雑な事例の支援を必要に応じて、指導を受けて実施できる。</li> <li>対象の主体性を踏まえ、支援に必要な資源を指導を受けて導入及び調整できる。</li> <li>複雑な事例のアセスメントを行い、支援を実施できる。</li> <li>支援に必要な資源を適切に導入及び調整できる。</li> <li>複雑な事例の潜在的な健康課題を把握し、予防に係る支援を実施できる。</li> <li>健康課題に予防的に介入できる。</li> <li>複雑かつ緊急性の高い健康課題を迅速に明確化し、必要な資源を調整し、効果的な支援を実践できる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>集団の特性を把握し、指導を受けながら支援できる。</li> <li>集団のグループダイナミクスを活用して、特性に応じた支援計画を企画し、自立て支援できる。</li> <li>集団への支援を通して、地域の健康課題を明確化することができる。</li> <li>集団への支援を通して、地域の課題解決に向けた事業計画を立案できる。</li> <li>集団への支援を通して立案した事業により、住民による地域の健康課題の解決を支援することができる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>個人及び家族の健康と生活について分析し、健康課題解決のための支援計画を立案できる。</li> <li>個人及び家族の多様性や主体性を尊重した支援を指導を受けながら実践できる。</li> <li>支援に必要な資源を把握できる。</li> <li>複雑な事例の支援を必要に応じて、指導を受けて実施できる。</li> <li>対象の主体性を踏まえ、支援に必要な資源を指導を受けて導入及び調整できる。</li> <li>複雑な事例のアセスメントを行い、支援を実施できる。</li> <li>支援に必要な資源を適切に導入及び調整できる。</li> <li>複雑な事例の潜在的な健康課題を把握し、予防に係る支援を実施できる。</li> <li>健康課題に予防的に介入できる。</li> <li>複雑かつ緊急性の高い健康課題を迅速に明確化し、必要な資源を調整し、効果的な支援を実践できる。</li> <li>集団の特性を把握し、指導を受けながら支援できる。</li> <li>集団のグループダイナミクスを活用して、特性に応じた支援計画を企画し、自立て支援できる。</li> <li>集団への支援を通して、地域の健康課題を明確化することができる。</li> <li>集団への支援を通して、地域の課題解決に向けた事業計画を立案できる。</li> <li>集団への支援を通して立案した事業により、住民による地域の健康課題の解決を支援することができる。</li> </ul> |
| 1-2.集団への支援     | <ul style="list-style-type: none"> <li>集団の特性を把握し、グループダイナミクスを活用し、集団及び地域の健康度を高める能力</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>A-1</li> <li>A-2</li> <li>A-3</li> <li>A-4</li> <li>A-5</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>A-1</li> <li>A-2</li> <li>A-3</li> <li>A-4</li> <li>A-5</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>指導を受けながら、担当地区の情報分析し、健康課題を明確化できる。</li> <li>担当地区の情報収集・分析し、健康課題の明確化と優先性の判断ができる。</li> <li>地区診断や地区活動で明らかになった課題を事業計画立案に活用できる。</li> <li>地域に潜在する健康課題を把握し、リスクの低減や予防策を計画し実践できる。</li> <li>地域診断や地区活動で明らかになった課題や情報や情報を施策立案に活用できる。</li> </ul>  |
| 2-1.地域診断・地区活動  | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の健康課題や地域資源を明確化し、地域組織や関係機関と協働して課題解決する能力</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>A-1</li> <li>A-2</li> <li>A-3</li> <li>A-4</li> <li>A-5</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>A-1</li> <li>A-2</li> <li>A-3</li> <li>A-4</li> <li>A-5</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>指導を受けながら、担当地区の情報分析し、健康課題を明確化できる。</li> <li>担当地区の情報収集・分析し、健康課題の明確化と優先性の判断ができる。</li> <li>地区診断や地区活動で明らかになった課題を事業計画立案に活用できる。</li> <li>地域に潜在する健康課題を把握し、リスクの低減や予防策を計画し実践できる。</li> <li>地域診断や地区活動で明らかになった課題や情報や情報を施策立案に活用できる。</li> </ul>  |
| 2-2.地域組織活動     | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の特性を理解し住民と協働して組織化・ネットワーク化を促す能力</li> <li>地域組織を育成し、ネットワーク化し協働する力</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>A-1</li> <li>A-1</li> <li>A-2</li> <li>A-3</li> <li>A-4</li> <li>A-5</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>A-1</li> <li>A-1</li> <li>A-2</li> <li>A-3</li> <li>A-4</li> <li>A-5</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域特性を理解し、住民と共に活動できる。</li> <li>多様な地域組織の役割や関係性について把握できる。</li> <li>多様な住民ニーズを把握しながら、地域組織と共に活動できる。</li> <li>住民と共に活動しながら、住民ニーズに応じた組織化が提案できる。</li> <li>住民ニーズに応じた組織化を自立てしてできる。関係機関と協働し、必要に応じて新たな資源やネットワークの立ち上げを検討することができる。</li> <li>多様な住民組織のネットワークを立ち上げ、地域組織の育成を行うことができる。</li> </ul>   |
| 2-3.ケアシステムの構築  | <ul style="list-style-type: none"> <li>健康なまちづくりを推進するため保健、医療、福祉、介護等の各種サービスの総合的な調整を行う能力</li> <li>住民、学校、企業ほか、地域の関係機関と協働し連携を図り、地域特性に応じたケアシステムを構築する能力</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>A-1</li> <li>A-2</li> <li>A-3</li> <li>A-4</li> <li>A-4</li> <li>A-5</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>A-1</li> <li>A-2</li> <li>A-3</li> <li>A-4</li> <li>A-4</li> <li>A-5</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>担当地区の各種サービスとその関係性を理解し、指導を受けながら担当事例に必要なサービスを活用できる。</li> <li>担当地区や担当事例への対応を通して必要なサービスの調整ができる。</li> <li>地域の健康課題や地域特性に基づき、関係機関と協働し、地域ケアシステムの改善・強化について検討できる。</li> <li>各種サービスの円滑な連携のために必要な調整ができる。</li> <li>地域の健康課題や特性に応じたケアシステムについて検討し提案することができる。</li> <li>保健福祉政策に基づき、地域特性に応じたケアシステムの構築に係る施策化ができる。</li> </ul>  |
| 3-1.事業化・施策化    | <ul style="list-style-type: none"> <li>保健医療福祉施策を理解し、事業を企画立案し、予算を確保できる能力</li> <li>地域の健康課題を解決するため、自組織のビジョンを踏まえた保健医療福祉施策を提案する能力</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>A-1</li> <li>A-1</li> <li>A-2</li> <li>A-3</li> <li>A-4</li> <li>A-5</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>A-1</li> <li>A-1</li> <li>A-2</li> <li>A-3</li> <li>A-4</li> <li>A-5</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>所属する自治体の施策体系や財政のしくみについて理解できる。</li> <li>担当事業の法的根拠や関連政策について理解し事業を実施できる。</li> <li>担当地区の健康課題を把握し、施策と事業との関連性について理解したうえで、事業計画立案に参画することができる。</li> <li>担当事業の進捗管理ができる。</li> <li>係内の事業の成果や評価等をまとめ、組織内で共有することができる。</li> <li>地域の健康課題を明らかにし、評価に基づき事業の見直しや新規事業計画を提案できる。</li> <li>保健医療福祉計画に基づいた事業計画を立案し、事業や予算の必要性について上司や予算担当者に説明できる。</li> <li>地域の健康課題を解決するため自組織のビジョンを踏まえた施策を各種保健医療福祉計画策定時に提案できる。</li> </ul>   |

|                                |  |   |
|--------------------------------|--|---|
| <p>4-1.健康危機管理の体制整備</p>         | <p>平時において、地域の健康課題及び関連法規や自組織内の健康危機(※)管理計画等に基づき、地域の健康危機の低減策を講じることができる能力</p> <p>※災害、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる地域住民の生命、健康の安全を脅かす事態</p> | <p>A-1 関係法類や健康危機管理計画及び対応マニュアルを理解できる。</p> <p>A-1 健康危機に備えた住民教育を指導を受けながら行うことができる。</p> <p>A-2 健康危機対応マニュアルに基づき、予防活動を行うことができる。</p> <p>A-3 地域特性を踏まえ、健康危機の低減のための事業を提案できる。</p> <p>A-4 地域特性に応じた健康危機の予防活動を評価し、見直しや新規事業を立案できる。</p> <p>A-5 有事に起こりうる複雑な状況の対応に備え、平時より関係者との連携体制を構築できる。</p> <p>A-5 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。</p>   |
| <p>4-2.健康危機発生時の対応</p>          | <p>健康危機発生時に、組織内外の関係者と連携し、住民の健康被害を回避し、必要な対応を迅速に判断し実践する能力</p>  | <p>A-1 健康危機発生後、必要な対応を指導者の指示のもと実施できる。</p> <p>A-1 現状を把握し、情報を整理し、上司に報告する事ができる。</p> <p>A-2 発生要因を分析し、二次的健康被害を予防し、予防するための活動を主体的に実施できる。</p> <p>A-3 必要な情報を整理し組織内外の関係者へ共有できる。</p> <p>A-3 変化する状況を分析し、二次的健康被害を予測し、予防活動を計画、実施できる。</p> <p>A-4 健康被害を予測し回避するための対応方法について、変化する状況を踏まえて、見直しができる。</p> <p>A-4 組織内の関連部署と連携、調整できる。</p> <p>A-4 組織内の関連部署と連携、調整できる。</p> <p>A-5 有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携して対応できる。</p>   |
| <p>5-1.PDCAサイクルに基づく事業・施策評価</p> | <p>所属部署内外の関係者とともに、事業評価及び施策評価、保健活動の効果検証を行う能力</p> <p>評価結果等の根拠に基づき事業及び施策の必要な見直しを行う能力</p>  | <p>A-1 PDCAサイクルに基づく事業評価方法を理解できる。</p> <p>A-1 担当する事例に係る評価結果に基づき支援方法の見直しができる。</p> <p>A-2 所属係内のメンバーと共に担当事業の評価及び見直しを主体的に実施できる。</p> <p>A-3 所属係内で事業評価が適切に実施できよう後輩保健師を指導できる。</p> <p>A-3 事業計画の立案時に評価指標を適切に設定できる。</p> <p>A-4 所属部署内外の関係者とともに事業評価を行い、事業の見直しや新規事業の計画を提案できる。</p> <p>A-5 評価に基づき保健活動の効果を検証し、施策の見直しについて提案できる。</p> <p>A-5 施策立案時に評価指標を適切に設定できる。</p>  |
| <p>5-2.情報管理</p>                | <p>組織内外の保健活動に係る情報を適切に保管、開示、保護する能力</p>  | <p>A-1 組織における情報管理に係る基本指針を理解し、業務に係る文書等を適切に管理できる。</p> <p>A-1 保健活動上知り得た個人情報等を適切に取り扱うことができる。</p> <p>A-1 業務の記録を適切に行い関係者への情報伝達ができる。</p> <p>A-2 保健活動に係る情報の取扱が適切に行われているか、自主的に確認できる。</p> <p>A-3 所属係内の保健師が規則を遵守して保健活動に係る情報を管理するよう指導できる。</p> <p>A-4 保健活動に係る情報管理上の不測の事態が発生した際に、所属部署内で主導して対応できる。</p> <p>A-5 保健活動に係る情報管理に係る規則の遵守状況を評価し、マニュアル等の見直しを提案できる。</p>  |
| <p>5-3.人材育成</p>                | <p>組織の人材育成方針を理解し、保健師の人材育成計画を作成する能力</p> <p>継続的に自己研鑽するとともに、後輩を指導・育成する能力</p>  | <p>A-1 組織の人材育成方針及び保健師の人材育成計画を理解できる。</p> <p>A-1 自己の成長を振り返り、次の成長につなげることができる。</p> <p>A-2 自己のキャリア形成ビジョンを持ち、積極的に自己研鑽できる。</p> <p>A-3 後輩保健師の指導を通して人材育成上の課題を抽出し、見直し案を提示できる。</p> <p>A-4 保健師の研修事業を企画し、実施、評価できる。</p> <p>A-5 組織の人材育成方針に沿った保健師の人材育成計画を作成できる。</p>   |
| <p>6 保健師活動の基盤</p>              | <p>根拠に基づいた保健師の活動を実践する能力</p>  | <p>A-1 根拠に基づいた保健活動を実施するため、実施した保健活動の記録を適切に行うことができる。</p> <p>A-2 指導を受けながら研究的手法を用いて事業の評価ができる。</p> <p>A-3 研究的手法を用いた事業評価ができる。</p> <p>A-4 地域診断などにおいて研究的手法を用いて分析し、根拠に基づき保健事業を計画できる。</p> <p>A-5 根拠に基づき、質の高い保健事業を提案し、その効果を検証できる。</p> <p>A-1 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</p> <p>A-2 保健師の活動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する能力</p> <p>A-3 保健師の活動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する能力</p> <p>A-4 保健師の活動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する能力</p> <p>A-5 保健師の活動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</p> |

※「保健師の人材育成における自治体への期待～厚生労働省保健指導室から～(2016年10月号保健師ジャーナル)」を参照して作成。

キャリアラダーによる能力獲得状況チェックリスト

| 活動領域       |   | 求められる能力  | 各レベルにおいて求められる能力 |
|------------|---|--|-----------------|
| 1. 政策策定と評価 | <ul style="list-style-type: none"> <li>国の動向や自組織の方針を理解し、担当部署に係る活動方針のビジョンを示し、必要に応じた見直しを行う能力</li> <li>自治体を代表して外部機関の上位者との調整や交渉を行う能力</li> </ul>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>B-1 事業や施策の評価を踏まえ、係長に保健医療福祉政策に係る提案ができる。</li> <li>B-2 住民の健康課題等に基づく事業化、施策化及び事業評価に基づく見直しができる。</li> <li>B-3 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。</li> <li>B-4 保健医療福祉政策に係る必要な計画や法制度整備について組織内で提言し、実現に向け組織の意志決定者及び関係機関にはたらきかけることができる。</li> </ul>   |                 |
| 2. 危機管理    | <ul style="list-style-type: none"> <li>危機等の発生時に組織の管理者として迅速な判断を行い組織内外の調整を行う能力</li> <li>危機を回避するための予防的措置が行われるよう管理する能力</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>B-1 危機管理に係る組織内外の関係者を把握し、有事に備えた関係性の構築ができる。</li> <li>B-1 有事にマニュアルに沿って行動し、係長を補佐する。</li> <li>B-2 係員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう訓練等を企画できる。</li> <li>B-2 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。</li> <li>B-3 課員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう各係長級に対し、訓練等の実施を指導できる。</li> <li>B-3 有事に、組織の対応方針に基づき、組織内の人的物的資源等の調整や管理ができる。</li> <li>B-4 危機管理に必要な計画・マニュアル、内規等の整備を組織に提言し、具現化することができる。</li> <li>B-4 有事に、行政の保健医療福祉組織を代表して、関係機関の代表者と連携し、部局を統括して対応できる。</li> </ul> |                 |
| 3. 人事管理    | <ul style="list-style-type: none"> <li>担当部署の全職員の能力・特性を把握し、資質向上の仕組みづくりと必要に応じた見直しを行う能力</li> <li>組織目標・計画を踏まえ、保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言する能力</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>B-1 組織の人材育成方針と保健師の人材育成方針を踏まえ、主体的に資質向上に取り組むことができる。</li> <li>B-1 係内の業務内容と量を勘案し、人材配置について係長に提案できる。</li> <li>B-2 係内職員の能力・特性を把握し、資質向上のための取組を企画、実施、評価できる。</li> <li>B-2 係内の業務内容と量を勘案し、人材配置について課長に提案することができる。</li> <li>B-3 専門職の人材育成計画を策定するため関係者が協議し検討できる場を設置し運営できる。</li> <li>B-3 関係課長と連携し、保健師の業務範囲等を踏まえ保健師必要数について人事部門を含めた組織内で提案できる。</li> <li>B-4 組織目標・計画を踏まえ、保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言できる。</li> </ul>   |                 |

※「保健師の人材育成における自治体への期待～厚生労働省保健指導室から～(2016年10月号保健師ジャーナル)」を参照して作成。

私の仕事シート1(職歴等)

様式7-1

| No | 職歴 |                | 所属部署名<br>職名 | 仕事内容<br>(事務分掌) | 保健師として自分自身を成長させたと思う仕事とその背景等 | その他<br>(災害派遣対応、育休等) |
|----|----|----------------|-------------|----------------|-----------------------------|---------------------|
|    | 期間 | 年齢<br>経験<br>年数 |             |                |                             |                     |
| 1  | ～  |                |             |                |                             |                     |
| 2  | ～  |                |             |                |                             |                     |
| 3  | ～  |                |             |                |                             |                     |
| 4  | ～  |                |             |                |                             |                     |
| 5  | ～  |                |             |                |                             |                     |
| 6  | ～  |                |             |                |                             |                     |
| 7  | ～  |                |             |                |                             |                     |



私の仕事シート2(研修履歴)

様式7-2

| 受講年月日 | 時間・日数          | 研修名・内容      |
|-------|----------------|-------------|
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |

| 受講年月日 | 時間・日数          | 研修名・内容      |
|-------|----------------|-------------|
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |
| 年 月 日 | ( )時間<br>( )日間 | 研修名:<br>内容: |

私の仕事シート3(研究・業務報告等発表)

様式7-3

| 発表年月日 | 内 容             | 備考 |
|-------|-----------------|----|
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |

| 発表年月日 | 内 容             | 備考 |
|-------|-----------------|----|
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |
| 年 月 日 | 学会・会議名:<br>テーマ: |    |

保健師人材育成研修受講計画

自治体名(県は機関名):

作成者:

| 区分               | 研修名                   | 対象者   | 目標   | 保健師人材育成研修 受講計画 |   |   |   |   | 備考 |
|------------------|-----------------------|---|--|----------------|---|---|---|---|----|
|                  |                       |   |  | 年              | 年 | 年 | 年 | 年 |    |
| 集合研修             | 個別支援研修(新任期)           | 採用1年目   | ①地区活動としての個別支援を理解できる<br>②個別支援の事例をアセスメントし、必要な活動を考えることができる<br>③自分の個別支援における関わり方を振り返ることができる                                       |                |   |   |   |   |    |
|                  | 地区診断                  | 採用2年目   | ①地区診断の技術を身につけることができる<br>②地区の課題を見出すことができる<br>③地区診断を通して、今後の活動の方向性を見出すことができる  |                |   |   |   |   |    |
|                  | PDCAサイクル①             | 採用3年目   | ①PDCAサイクルを用いたマネジメントの方法論を理解できる<br>②マネジメントの考え方で自分の活動を整理することができる<br>③PDCAで自分の活動を実施していく方策を考えることができる                              |                |   |   |   |   |    |
|                  | PDCAサイクル②             | 採用4年目   | ①PDCAで自分の活動を実施し、その過程を振り返ることができる<br>②効果的な活動を実施し、成果を出すことができる<br>③(他の問題課題と関連・地域の課題の関連を踏まえ)担当地域/事業の受け持ち保健師として責任を果たす活動を実施することができる |                |   |   |   |   |    |
|                  | ファーストステップ研修           |   | 中堅職員に期待される役割を理解し、組織人として自律的に業務を遂行することができる。  |                |   |   |   |   |    |
|                  | 個別支援研修(中堅期)           | 中堅期Ⅰ  | 困難事例についてアセスメントし、適切な支援を実施できる。   |                |   |   |   |   |    |
|                  | 地区診断・PDCA研修           |   | 個から地域へ保健活動を展開することができる。   |                |   |   |   |   |    |
|                  | ステップアップ研修             |   | 中堅職員に期待される役割を理解し、組織人として職場の問題解決や、上司のサポート等、業務を遂行することができる。  |                |   |   |   |   |    |
|                  | ファンリレーション研修           | 中堅期Ⅱ<br>熟練期   | 事例検討会や業務報告会など会議において、ファンリレーターを担うことができる。   |                |   |   |   |   |    |
|                  | 保健活動評価研修              | 中堅期Ⅱ<br>熟練期<br>管理期  | 地域ケアシステムを構築するためのPDCAサイクルに基づく保健活動を推進することができる。   |                |   |   |   |   |    |
| プリセプター能力育成研修     | 中堅期Ⅰ<br>中堅期Ⅱ<br>熟練期   | プリセプターとして、後輩を教育するための方法が身についている。                                 |  |                |   |   |   |   |    |
| 健康危機管理研修(中堅期)    |                       | 災害時のあらゆる場面を想定して、状況に応じた対応を行うことができる。                              |  |                |   |   |   |   |    |
| マネジメント研修(管理期初級編) | 管理期Ⅰ                  | 管理期保健師としての基本的な姿勢や必要とされる能力を身につけて、管理期保健師としての業務を遂行することができる。        |  |                |   |   |   |   |    |
| マネジメント研修(結核保健師編) | 管理期Ⅱ<br>結核保健師         | 分科配置の保健師を組織構造的に調整・支援し、地域全体の健康水準の向上を図ることができる体制整備を行うことができる。       |  |                |   |   |   |   |    |
| 健康危機管理研修(管理期)    | 管理期Ⅰ<br>管理期Ⅱ<br>結核保健師 | 災害時における保健活動を効果的に推進するため、平時における活動体制の整備や、災害時の活動をコアチームでできる能力を身につける。 |  |                |   |   |   |   |    |
| 県外研修             |                       |   |  |                |   |   |   |   |    |
| 研究発表             |                       |   |  |                |   |   |   |   |    |
| その他              |                       |   |  |                |   |   |   |   |    |

保健師人材育成研修受講講義リスト

自治体名(県は機関名):

作成者:

| 氏名 | 新任期      |          |           |           | 中堅期(H30〜)           |               |      |              |             |               |              |               | 管理期(H30〜)     |                     |                 |                    | 備考 |                    |               |                |  |
|----|----------|----------|-----------|-----------|---------------------|---------------|------|--------------|-------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------------|-----------------|--------------------|----|--------------------|---------------|----------------|--|
|    | 個別<br>支援 | 地区<br>診断 | PDCA<br>① | PDCA<br>② | 集団<br>支援<br>(H26まで) | ファースト<br>ステップ | 個別支援 | 地区診断<br>PDCA | ステップ<br>アップ | ファシリ<br>テーション | 保健活動<br>評価研修 | プリハビリ<br>能力育成 | 危機管理<br>(中堅期) | 企画<br>立案<br>(H26まで) | 人材育成<br>(H29まで) | マネジ<br>メント<br>(初級) |    | マネジ<br>メント<br>(中級) | 危機管理<br>(管理期) | 管理者<br>(H29まで) |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |
|    |          |          |           |           |                     |               |      |              |             |               |              |               |               |                     |                 |                    |    |                    |               |                |  |

## **資料編**

### **2 参考資料集**

(参考資料1) 新任期保健師のワーキングの概要

(参考資料2) 新任期保健師研修(個別支援・ポートフォリオ)資料

(参考資料3) 中堅期保健師研修(事例検討会・保健活動評価研修)資料

(参考資料4) 高知県の保健師活動の変遷



## 新任期保健師人材育成プログラム評価及び改定に係るワーキング

### 1 目的

高知県保健師人材育成ガイドラインVer.2の評価及び改定を行う高知県保健師人材育成評価検討会の下に、新任期保健師支援プログラムを実施した保健師が獲得した能力とその方策を明らかにすることを目的にワーキンググループを設置する。

### 2 内容

新任期保健師支援プログラムの以下の内容について、分析し、プログラムの改善策を作成する。

- (1) 新任期保健師目標及び評価シート
- (2) 集合研修アンケート結果及び人材育成計画評価

### 3 ワーキングメンバー（敬称略）

高知県立大学： 時長美希、小澤若菜、川本美香、畠山典子

県福祉保健所： 宇佐美文香、島田千沙、森田南保、平石典子、竹内愛、小椋亜矢子  
矢野川史子

県健康長寿政策課： 中島信恵、兼田陽一、野口裕子

### 4 ワーキングの概要

| 回数  | 日時             | 内容   |
|-----|----------------|--|
| 第1回 | 平成30年8月27日(月)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワーキングの目的、役割の確認</li> <li>・分析するデータの内容、分析方法の確認</li> <li>・データの内容を読み取りながら、立案した行動目標を質的に分析する</li> </ul> |
| 第2回 | 平成30年9月6日(水)   |  |
| 第3回 | 平成30年9月18日(火)  | 分析した結果から新任期保健師が獲得した能力を明らかにする   |
| 第4回 | 平成30年9月26日(水)  |  |
| 第5回 | 平成30年11月13日(火) | 明らかになった新任期保健師が獲得した能力を基本的能力、行政能力、専門能力に構造化する   |

### 5 ワーキング結果

分析によって明らかになった新任期保健師の能力獲得目標と行動目標の一覧(専門能力)は、次ページのとおり。

新任期保健師の能力獲得目標と行動目標の一覧(専門能力)

参考資料1-2

| 1年目  | 2年目  | 3年目  | 4年目  | 行動目標   | 行動目標   | 行動目標   |
|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>保健師としての自己成長</p> <p>でも保健師としての活動に取り組み、責任を担うことができるようになる</p> <p>なりたいたい保健師像を持ち、目指すことができる</p> <p>保健師として、いきいきと仕事をすることができる</p> <p>地域や職場に溶け込み、日々の活動に慣れることで前向きに取り組むことができる</p> | <p>地域活動の現状を知ることができる</p> <p>保健師として積極的に地域に出向き、地域の現状を知ることができる</p> <p>日々の活動を通して地域の実態(地域の健康状態や生活実態)を理解することができる</p> <p>地域の健康課題に対応した対策を考</p>                  | <p>日々の活動のなかで専門職としての知識や技術を身につけていくことができる</p> <p>向上心を持ち自発的に自己開発に取り組むことができる</p> <p>研修会で学んだ技術を活動に活かすことができる</p> <p>積極的に地域に出向き、関係をつくり、情報収集ができる</p> <p>地域の現状を分析し健康課題を見出すことができる</p> <p>地域の健康課題を見出し、地区活動を展開できる</p> | <p>日々の活動のなかで専門職としての知識や技術を身につけていくことができる</p> <p>同僚・先輩保健師の考えや行動を学び、取り入れていくことができる</p> <p>関心のある分野をおし、積極的に自己研さんし、専門職としての知識・技術を伸ばしていくことができる</p> <p>地区診断に基づいて、地域の健康を目指した地区活動を行うことができる</p> <p>地域組織や関係機関と共有しながら、地域の健康課題を明らかにすることができる</p> <p>地区診断をおし、自らの地区活動を振り返ることができる</p> | <p>日々の活動のなかで保健師としての専門性を考えることができる</p> <p>日頃の活動のなかで保健師としての専門性を考えることができる</p> <p>保健師としての魅力や、これまでの知識・技術を伝えていくことができる</p> <p>受け持ち地区全体の健康課題について把握することができる</p> <p>地域の人々と環境との関連のなかで、解決すべき健康課題を明らかにすることができる</p> <p>協議しながら、地域の優先すべき健康課題を明らかにすることができる</p> | <p>保健師としての自らの課題を振り返ることができる</p> <p>日々の活動のなかで保健師としての専門性を考えることができる</p> <p>保健師としての魅力や、これまでの知識・技術を伝えていくことができる</p> <p>受け持ち地区全体の健康課題について把握することができる</p> <p>地域の人々と環境との関連のなかで、解決すべき健康課題を明らかにすることができる</p> <p>協議しながら、地域の優先すべき健康課題を明らかにすることができる</p> | <p>保健師としての自らの課題を振り返ることができる</p> <p>日々の活動のなかで保健師としての専門性を考えることができる</p> <p>保健師としての魅力や、これまでの知識・技術を伝えていくことができる</p> <p>受け持ち地区全体の健康課題について把握することができる</p> <p>地域の人々と環境との関連のなかで、解決すべき健康課題を明らかにすることができる</p> <p>協議しながら、地域の優先すべき健康課題を明らかにすることができる</p> |
| <p>地域活動</p> <p>理解しながら地区活動ができる</p>  | <p>地域活動の現状を知ることができる</p> <p>保健師として積極的に地域に出向き、地域の現状を知ることができる</p> <p>日々の活動を通して地域の実態(地域の健康状態や生活実態)を理解することができる</p> <p>地域の健康課題に対応した対策を考</p>                  | <p>積極的に地域に出向き、情報収集ができる</p> <p>地域の現状を分析し健康課題を見出すことができる</p> <p>地域の健康課題を見出し、地区活動を展開できる</p>  | <p>日々の活動のなかで専門職としての知識や技術を身につけていくことができる</p> <p>同僚・先輩保健師の考えや行動を学び、取り入れていくことができる</p> <p>関心のある分野をおし、積極的に自己研さんし、専門職としての知識・技術を伸ばしていくことができる</p> <p>地区診断に基づいて、地域の健康を目指した地区活動を行うことができる</p> <p>地域組織や関係機関と共有しながら、地域の健康課題を明らかにすることができる</p> <p>地区診断をおし、自らの地区活動を振り返ることができる</p> | <p>日々の活動のなかで保健師としての専門性を考えることができる</p> <p>日頃の活動のなかで保健師としての専門性を考えることができる</p> <p>保健師としての魅力や、これまでの知識・技術を伝えていくことができる</p> <p>受け持ち地区全体の健康課題について把握することができる</p> <p>地域の人々と環境との関連のなかで、解決すべき健康課題を明らかにすることができる</p> <p>協議しながら、地域の優先すべき健康課題を明らかにすることができる</p> | <p>保健師としての自らの課題を振り返ることができる</p> <p>日々の活動のなかで保健師としての専門性を考えることができる</p> <p>保健師としての魅力や、これまでの知識・技術を伝えていくことができる</p> <p>受け持ち地区全体の健康課題について把握することができる</p> <p>地域の人々と環境との関連のなかで、解決すべき健康課題を明らかにすることができる</p> <p>協議しながら、地域の優先すべき健康課題を明らかにすることができる</p> | <p>保健師としての自らの課題を振り返ることができる</p> <p>日々の活動のなかで保健師としての専門性を考えることができる</p> <p>保健師としての魅力や、これまでの知識・技術を伝えていくことができる</p> <p>受け持ち地区全体の健康課題について把握することができる</p> <p>地域の人々と環境との関連のなかで、解決すべき健康課題を明らかにすることができる</p> <p>協議しながら、地域の優先すべき健康課題を明らかにすることができる</p> |
| <p>個別・家族への支援</p> <p>個別支援を行うことができる</p>  | <p>個人及び家族の地域での個別支援に必要な情報収集を行うことができる</p> <p>個人及び家族の支援に向けて対象を捉え、必要な支援を計画できる</p> <p>必要な関係者と連携して展開できる</p> <p>対象者の主体性を尊重した支援計画を立案し、個人及び家族の支援を展開することができる</p> | <p>対象の健康レベルに応じた個別支援を展開できる</p> <p>対象のニーズに応じた個別支援を展開できる</p> <p>個人、家族の多様な生活を理解し個別支援に活かすことができる</p> <p>対象に応じた手段を活用した個別支援を展開できる</p> <p>予防の視点を持って個別支援を展開できる</p> <p>必要な関係者と役割を明確にして展開できる</p>                     | <p>対象の健康レベル・ライフステージを継続性のなかでとらえ、個別支援を行うことができる</p> <p>個人・家族・地域との関連のなかで、生活状況に応じた個別支援を行うことができる</p> <p>対象が自ら決定できよう、個別支援を行うことができる</p> <p>個別支援から、共通課題を見出すことができる</p>   | <p>対象の緊急性を踏まえ個別支援を行うことができる</p> <p>困難事例の個別支援をおこなうことができる</p> <p>困難事例を幅広い視点から把握することができる</p> <p>困難事例の対応について関係機関と連携をとりながら支援を行うことができる</p>  | <p>対象の緊急性を踏まえ個別支援を行うことができる</p> <p>困難事例の個別支援をおこなうことができる</p> <p>困難事例を幅広い視点から把握することができる</p> <p>困難事例の対応について関係機関と連携をとりながら支援を行うことができる</p>  | <p>対象の緊急性を踏まえ個別支援を行うことができる</p> <p>困難事例の個別支援をおこなうことができる</p> <p>困難事例を幅広い視点から把握することができる</p> <p>困難事例の対応について関係機関と連携をとりながら支援を行うことができる</p>  |
| <p>小集団への支援</p> <p>対象とする集団の特性を理解することができる</p> <p>対象集団の健康課題を捉えることができる</p>   | <p>対象とする集団の特性を理解することができる</p> <p>対象集団の健康課題を捉えることができる</p>  | <p>対象集団のニーズに応じた支援計画を立案できる(既存事業について)</p> <p>一人ひとりの課題に応じた、支援を行うことができる</p>  | <p>グループ・地域組織活動に参加し、活動理解を行うことができる</p> <p>グループ・地域組織活動の一人ひとりのメンバーと関係づくりができる</p>   | <p>グループ・地域組織活動をおし、地域とのつながりを整理することができる</p> <p>グループ・地域組織活動をおし、地域に必要な資源を明らかにすることができる</p>  | <p>グループ・地域組織活動をおし、地域とのつながりを整理することができる</p> <p>グループ・地域組織活動をおし、地域に必要な資源を明らかにすることができる</p>  | <p>グループ・地域組織活動をおし、地域とのつながりを整理することができる</p> <p>グループ・地域組織活動をおし、地域に必要な資源を明らかにすることができる</p>  |



## プロセスレコードによる支援の振り返り

新任期研修1年目(個別支援)は、プロセスレコードを用いた支援の振り返りを行います。主に個別支援について、コミュニケーションの目的である①情報収集、②援助関係づくり、③看護介入、をおさえて内省・自己洞察を深めます。

### 【プロセスレコードとは】

実際の看護場面での支援対象者とのやり取りを再現して記録する方法です。プロセスレコードを書き、看護者と支援対象者の相互過程を振り返ることで、①対象理解を深める、②支援対象者－看護者関係の中で起きていることや問題点の理解を深める、③看護者の自己洞察を深め支援に活かす、という効果があります。

### 【プロセスレコードの書き方】

- \* 最初に、取り上げる場面を決め、**取り上げた(振り返りたいと思った)理由**を考える。
- \* 自分と対象者の言動やその時の気持ち・考えを思い出し、**ありのままを自分の言葉**で書く。
- \* 時間を追って**順番**に書く(番号をつけ、位置をずらして流れが分かるようにする)。
- \* 書き始めはどの欄からでもよい。発生した順序に従って記録する。
- \* **記録して感じたこと、気づいたこと、分かったこと**を記録する。

「対象者の言動」と「自分の感じたことや思ったこと」を受けて、自分がその時発した言葉や起こした行動を記録する。ありのままの表現で、時間的な配置を振り返って適切な場所に記録する。

- この場面の背景の要点を簡潔に記述する。さらに、なぜプロセスレコードとしてこの場面を取り上げたのか、意図や動機を書く。
- 相手の発言・動作・反応・姿勢など、観察して感じ取ったことを書く。発言内容は変えずに書く。無言等は「…」で表現をする。その場面で生じている雰囲気や、途中で発生した状況なども書く。
- 相手の言動や状況を受けて、自分がその時に感じたことや思ったことを思い起こし、ありのままの自分の言葉で記録する。自分の感情や考えが相手の言動の後か先かをはっきりさせ、時間に沿って相手の言動と並列したり、ずらしたりして記録する。

|                            |                |        |        |
|----------------------------|----------------|--------|--------|
| 状況の説明/プロセスレコードの目的<br>..... |                |        |        |
| 対象者の言動                     | 感じたこと<br>考えたこと | 自分の言動  | その後の分析 |
| ①.....                     | ②.....         | ③..... | .....  |
| ④.....                     | ⑤.....         | ⑥..... | .....  |
| ⑦.....                     | ⑧.....         | ⑨..... | .....  |
| この場面から学んだこと<br>.....       |                |        |        |

### 【プロセスレコードを用いた振り返り】

書く際中や書いた後、支援を振り返ることで、新たな気づきが得られます。プロセスレコードを書きながら自分ひとりで行う振り返りと、他者と共に行う振り返りの2段階があります。

- \* **自分で行う振り返り**
  - ①自己洞察の視点を参考に、プロセスレコードに記録した事柄それぞれやプロセスに対し、自分で分析・考察したことを「その後の分析」欄に書く。
  - ②場面全体の流れや「その後の分析」欄に記載した内容をさらに分析し、対象者の言動の意味に対する理解や、自分の支援や関わり方の問題点の発見等、場面全体から学んだことを「この場面から学んだこと」欄に書く。
- \* **他者と共に行う振り返り**

他の人とプロセスレコードを振り返る意義は、良い点/悪い点探しではありません。他の人の考えや気づきを聞くことや、他の人からの質問に応えたり状況を説明したりする中で、新たな気づきが得られることがあります。これにより、振り返りがさらに進む/深まる/広がることを目指します。

**内省・自己洞察する視点**

- \* なぜこの場面を取り上げようと思ったか？
- \* この場面にはどのような背景があると考えられるか？
- \* 対象者との間にどのような対人関係が生じていたか？
- \* 対象者の感情や反応を捉えられたか？
- \* 自分の感情や反応を意識できたか？
- \* 適切な言動で相手に向き合えたか？
- \* 「鍵」となる言葉や態度は何であったか？
- \* プロセスレコードに表現されていないが重要だと思うことはあるか？
- \* 対人関係/支援プロセスにおける自分の傾向はどのようなものか？
- \* 振り返り・自己評価を行ってどのようなことを感じたか？



## 地区診断へのポートフォリオの活用

教育やキャリアマネジメントでポートフォリオが用いられています。これは、「自らの意思で、自らの成果や自ら手に入れた情報を一元化したもの」のことです。一元化とは、何でも入れられ、またいつでも取り出せることです。

地区診断におけるポートフォリオは、**保健師が担当地区や担当業務の実施において行った地区診断の情報および成果を一元化し、それを凝縮して1枚の用紙にまとめたもの**を指します。一元化する情報には、事業実施報告、統計資料、日々の活動で得た情報（関係者の意見や住民の声）、自分のメモ、先輩や上司から受けたアドバイス、途中経過、気づき・アイデア、自己評価等が含まれます。

### 【なぜポートフォリオでまとめるの？】

- ①自分の内なる思いや願いを具体的な目標にして、**活動や地域を変えていく**方法を学びます。
- ②結果だけでなく、**プロセスや根拠を必ず含める**から、「自分の地域はこうなんです」と**自信**を持って言えるようになります。
- ③膨大な情報を凝縮してまとめるので、**情報判断力・統合力・表現力UPを図る**ことができます。
- ④見える表現を重視しているので、自分の地区の特徴や活動内容を**仲間や住民と共有する際のツール**として活用できます。

### 【地区診断ポートフォリオの特徴】

- ①「**意思ある提案**」になっている  
自らの保健活動の目的・目標に向かい、地区診断から活動計画作成を行ったプロセスと各段階の内容が、整合性をもって示されている。



- ③**紙面全体が思考の構造を示している**  
ビジュアル表現を活用し、考えがはっきり伝わるようレイアウト構成されている。→図やグラフの特徴を活かし、情報がわかりやすく整理されている。地区診断のプロセスを確認できる構成になっている。

- ②「**根拠ある情報**」が添えられている  
分析の根拠と、目標や活動計画の意図が読み取れる。情報源が分かる(出典・日付等)。

- ④**具体的な提案がある**  
単なる情報整理でなく、現実を解決する方策がわかるようになっている。現実の課題をクリアするために、効果的で実行可能な計画が示されている。

### 【ポートフォリオの作成手順】

- ①**テーマを明確にします**  
自分の中にある、漠然とした思いや疑問、願いなどを出発点とし、そこから何のためにどこまで到達したいのかを考えることで、地区診断をする対象・範囲・視点を絞り込みます。
- ②**情報を集めます**  
地区活動のプロセスを踏み、地区の情報把握と地区分析を繰り返し行います。地区診断のテーマに応じて、統計資料やこれまでの記録・報告書の分析、地区踏査、関係者や住民からの情報収集、活動や保健事業への参加など、多角的な情報を集めましょう。
- ③**集めた情報を再構築します**  
地区活動では、一つの活動で見えてきたことが次の活動につながっていきます。様々な情報を結びつけて考えていくことが大事です。そこで、地区診断や計画作成のプロセスの中で考えたことやアイデアも含めて情報を整理します。



## 事例検討会 (“実践力UP事例検討会”～みて・考え・理解して～)

保健指導技術を習得する方略はOJTで行われることが多く、保健師個々の力量や経験に委ねられていることが多いという現状があります。そこで、保健師が一堂に会し、様々な気づきや知識、経験を共有し、事例やその地域を深く理解し、支援策を検討する機会である事例検討会は非常に重要です。

### 1 効果的な事例検討会 – 5つの要素と3つの特徴、グラウンドルール –

– 5つの要素 –

- ① **積極的参加** ・参加者1人1人が、知識と経験を持ち帰り、自分の担当事例として考え、積極的に参加する。
- ② **体験共有** ・参加者が、一つの事例を通して、共通の体験（情報整理/アセスメント/支援策決定）を共有する。
- ③ **協働** ・協働作業（板書を用いた思考の整理）を通して、参加者全員が、納得・合意しながら事例検討会に参加する。
- ④ **創造** ・本人・家族を中心に考え、新しい様々な視点から具体的な支援策を生み出す。（領域を超えて支援者が集まることを重視）
- ⑤ **学習** ・事例検討のプロセスを通じて、1人では得られない気づきを得ると共に、参加者全員の大きな学びを培う。

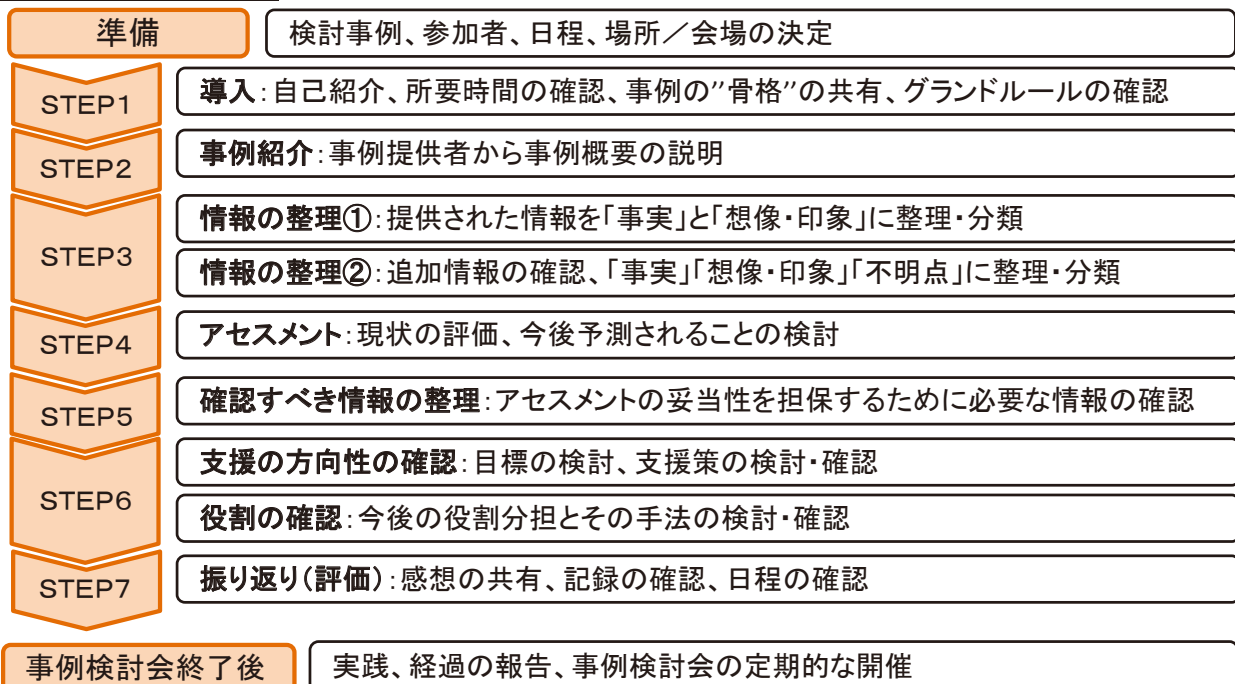
– 3つの特徴 –

- ★情報整理のプロセスを重視する
- ★アセスメントを言語化する
- ★具体的な支援と役割を決定する

–グラウンドルール–

- ☆事例はみんなで考え全員が発言する
- ☆誰かを責める会にしない
- ☆人の話はさえぎらない
- ☆事例提供者の支援内容を否定/批判しない
- ☆ファシリテーターの指名には応える
- ☆事例提供者をねぎらう

### 2 進め方とポイント



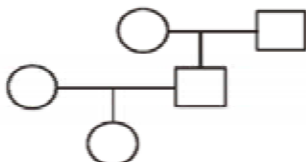
### 3 参考様式 (ホワイトボード活用例)

#### 事例の概要

※事例の“骨格”と事例提供の理由を各々一文で示す。

#### 家族状況

※家族図、家族状況を記載する。  
 (家族のいない場合は分かる範囲で記載)  
 ※各々の家族員の特徴(年齢,職業,健康状態等)を記載する。  
 ※家族員の名前は、匿名(例:アルファベット)にして記載する。



#### 経過・現状 (事実)

※STEP2: 事例紹介に沿って、客観的事実を記載する。  
 ※確認した新たな情報も記載する。  
 ※最初に記載する段階で、事実かどうか判断がつかない場合は、それが分かるように記載しておき、判断がついた時点で矢印等で(想像・印象)枠に移動させる。  
 ※事例提供者が直接得た情報でなくても、誰からの情報か分かるように記載する。  
 ※事例(本人や家族)や関係者の発言内容の場合は、“J”で示す。  
 ※経過が長い場合は、事前に主な経過を記載しておく。

#### (想像・印象)

※客観的事実ではないと判断された情報を記載する。  
 ※経過・現状について情報整理をしていく中で、あいまいな情報から推測していたこと、推測されたことを記載する。

#### 不明点

※経過・現状について情報整理をしていく中で、確認がとれていない情報(あいまいな情報)を記載する。

#### アセスメント

※経過・現状についての情報(事実、想像・印象、不明点)を踏まえ、様々な視点からアセスメントを出し合い、記載する。  
 ※そのアセスメントに至った情報を簡単に記載し、そのアセスメントの根拠となる情報が分かるようにしておく。  
 ※生活を支える視点、医療的側面など、分けて記載しても良い。

#### 今後の支援の方向性

##### 目標(長期目標)

##### (短期目標)

※対象者がどうなることを目標とするのかを記載する。  
 ※支援者は何を指すのか、どのような支援をしていくのか、その方向性を記載する。

#### 具体的な支援策

※具体的な行動(誰がいつまでに何をどうする)も記載する。

#### 確認すべき情報

※アセスメントをふまえ、「(想像・印象)」、「不明点」から確認すべき情報を記載する。  
 ※アセスメントの妥当性を確認するために必要な情報を記載する。

注) 矢印は、思考の流れを示す。

- ◆ 「平成25年度厚生労働省保健指導支援事業保健指導技術開発事業報告書 “実践力UP事例検討会” ～みて・考え・理解して～ (平成26年3月公益社団法人日本看護協会より引用、抜粋)
- ◆ 「効果的な事例検討会モデル」 試行団体説明会資料 (公益社団法人日本看護協会より引用)
- ◆ 詳細は、日本看護協会HPをご覧ください。

<http://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/hokenshido/2014/25-hokensido-01.pdf>

## 保健活動評価研修

国立保健医療科学院の「公衆衛生看護管理者研修（実務管理）」の学びを活かし、効果的な保健活動を展開するために必要な知識と技術の習得を目的として、地域診断、企画、実施、評価の一連のプロセスの実践を通じて、地域ケアシステムの構築について学ぶ研修です。

（研修の課題様式については、ページに掲載しています。）

### 1 地域ケアシステムとは

○地域における住民及び保健・医療・福祉の関係者が情報を共有して、ケアが必要な住民の発見およびサービスの供給・調整・開発などの目的が果たせるように連携し、まとまった働きをすること。（木下由美子編.エッセンシャル地域看護学.医歯薬出版株式会社.2008）

○住民のために安全、安心、健やかな町づくりを目的としたもの。地域住民がより安全でより健やかな生活を営めるように組織的、系統的に支援すること。

（荒賀直子，後閑容子編集：公衆衛生看護学.jp 第4版，インターメディカル，2015，p.166）

○ケアを必要とする人とケアを提供する組織・機関が、あるいは組織・機関同士がつながり、サービスが受けやすく支援が途切れることがないようにすることであり、だれもがこのようなサービスを公平に受けられる状態にすること

（平野かよこ編：最新保健学講座5 公衆衛生看護管理論 第4版，メヂカルフレンド社，2017，p.203）

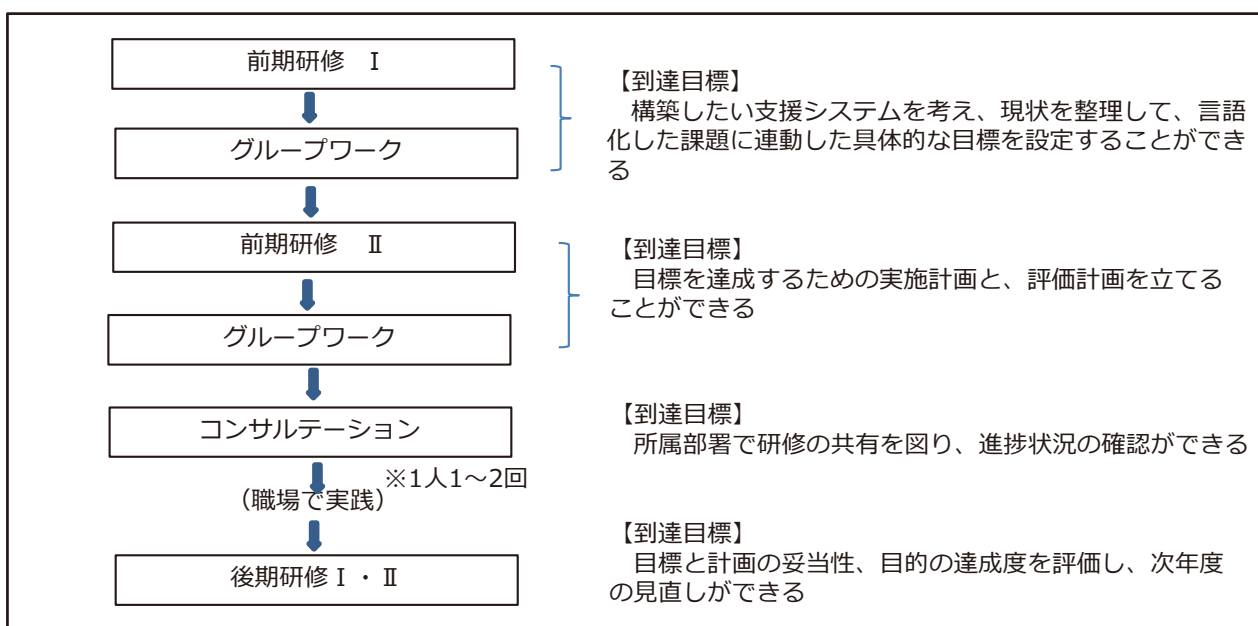
### 2 研修の目標

- （1）地域の健康課題を顕在化し、健康ニーズに応じた地域ケアシステムを明らかにできる。
- （2）地域診断、企画、実施、評価のプロセスを実施し、業務改善を進めることができる。
- （3）課題解決に向けて職場内、関係機関、住民等と課題の共有、合意形成ができる。
- （4）課題解決に向けて、職場内、関係機関、住民等との協働による保健活動が実践できる。

### 3 研修の対象者

中堅期Ⅱ以上の保健師

### 4 保健活動評価研修の流れ（H30年度参考）



様式：地域ケアシステム図（記載要領）

所属：（

）氏名：（

）提出日： 月 日

◆地域ケアシステム名： どのような地域ケアシステムを構築するか表現する。

◆目的： 地域ケアシステムの構築により目指す対象集団の姿（達成年度の目安を記載）。

構築を目指す「地域ケアシステムの全体像」を描く。

- ・地域ケアシステムで支えるべき「対象集団」を明確にし、地域ケアシステム図の中心に配置する。
- ・地域ケアシステムに必要な組織・機関、人材やサービスの関係について、線、矢印、距離感等で工夫して表現する。
- ・実態・現状は「実線」、今後必要・強化したいものは「点線」で表現し、現状と目指す姿を含んだ図とする。

図で用いた線や記号等の説明を記載する。

様式2：地域ケアシステムの明確化のためのアセスメント（記載要領）

所属：( ) 氏名：( ) 提出日： 月 日

| 現状  | 課題   |
|---|--|
| <p>I.対象集団の健康課題のアセスメント</p> <p>地域ケアシステム構築計画において、地域ケアシステムで支えるべき、「対象集団」を明確にし、対象集団の特性をアセスメントする。</p> <p>II.対象集団に関連する地域ケアシステムのアセスメント</p> <p>対象集団の健康課題解決に関わる地域資源（組織・機関（外部）、組織（内部）、人材や民間サービス等）の実態（対象集団への支援・連携等）を捉え、必要な地域ケアシステムをアセスメントする。</p> | <p>I.対象集団の健康課題</p> <p>対象集団の解決すべき健康課題を抽出する。</p> <p>1. 箇条書きで要約すること。</p> <p>2. . . . .</p> <p>3. . . . .</p> <p>II.地域ケアシステム構築上の課題</p> <p>必要な地域ケアシステムの構築上の課題を抽出する。</p> |

地域ケアシステム構築計画において、必要な情報を選択し、アセスメントする。

- ・量的データは、年次推移、国・県・他地域と比較し、客観的指標となるよう示す。
- ・質的データは、住民の声など、日ごろの活動から捉えた情報を表現する。
- ・問題点のみに着目せず、強み・弱みを含めて整理する。
- ・現状分析されていることによって、活動後の変化の測定が可能となり、評価ができる。

現状分析から、課題を抽出。

- ・課題は、目指す姿と現状のギャップ、かつ解決可能な事柄を抽出する。
- ・優先順位を考慮し、箇条書きに要約する。



様式：地域ケアシステム構築計画（記載要領）  
 ◆地域ケアシステム名： どのような地域ケアシステムを構築するか表現する  
 ◆目的： 地域ケアシステムの構築により目指す対象集団の姿（達成年度の目安を記載）

所属：（ ） 氏名：（ ） 提出日： 月 日

研修前の課題作成時は、評価計画まで立案する

| 実施計画   |  | 評価計画   |  |                                    | 評価結果   | 総合評価  |   |  |
|--|--|--|--|------------------------------------|--|---|---|--|
| 目標   | 評価指標   | 評価時期   | 評価方法   | 評価結果                               | 総合評価   |   |   |  |
| <p>目的と抽出された課題と運動された目標設定</p> <p>目標は、目的を達成するための必要条件、制限までの到達点（短期ゴール）。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域ケアシステム構築において、保健師が働きかけ、変化をねらう対象について、「誰が（主語）」「どうなる（目指すべき変化した状態）」を具体的に明記する。</li> <li>優先順位を考慮し、段階別、主語別で整理する。</li> </ul> <p>目的を達成するために必要な目標・計画はすべて（目標の達成年度、計画の実施時期を含め）記載する。ただし、計画については、今年度予定されるものについては具体的に、来年度以降の計画についてはわかる範囲で記載する。</p> | <p>計画全体を評価する。</p> <p>【例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>目標設定の評価</li> <li>地域特性に応じているか、健康課題に対応しているか、課題の優先順位は高いか、目的の設定は適切か等</li> <li>プログラムの評価</li> <li>対象者の選定、実施時期、会場、周知方法、プログラム校正、予算等の適切性</li> <li>評価計画の評価</li> <li>評価指標・時期・方法・評価体制の適切性</li> <li>次年度計画に向けた改善点</li> </ul> | <p>左記の評価項目・評価指標について、各々の評価時期を示す。</p> <p>【例】</p> <p>活動終了時、年度末等</p> | <p>左記の評価項目・評価指標について、各々の「方法(評価体制)」を示す。</p> <p>【例】</p> <p>アンケート、インタビュー、観察、記録、各種検査データ、各統計資料、活動関係者による評価等</p> | <p>評価結果欄は、活動実施後、評価計画に基づいて評価する。</p> | <p>企画評価</p> <p>【例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>実施計画と実施の一致性</li> <li>活動の開催回数、開催箇所数等</li> <li>活動の利用・参加参加者数・率等</li> <li>活動に対する対象者の反応参加の程度、反応、満足度等</li> <li>実施者の反応</li> </ul> <p>活動はスムーズに実施できたか、実施の手ごたえ、専門性は発揮されたか等</p> | <p>表層評価</p> <p>【例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>目標の達成度、活動による成果、波及効果を評価する。</li> </ul> <p>【例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>目標の達成度の程度（「誰か」「どのようだったか」のか）</li> <li>活動による成果</li> <li>波及効果</li> </ul> <p>【記載例】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 関係組織 (ex 医師会、高校・・・)</li> <li>1-1 ネットワーク構築における課題について共通認識がもてる。</li> <li>1-2 ネットワーク構築の目標を共有できる。</li> <li>1-3 課題解決に向けた検討ができる。</li> <li>1-4 役割を明確化できる。</li> <li>1-5 課題解決のための活動ができる。</li> </ol> <p>2. 対象住民</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2-1 対象住民が〇〇できる。</li> </ol> | <p>結果評価</p> <p>【記載例】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 関係組織 (ex 医師会、高校・・・)</li> <li>1-1 ネットワーク構築における課題について共通認識がもてるか。</li> <li>1-2 ネットワーク構築の目標を共有できたか。</li> </ol> | <p>企画評価</p> <p>【例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>実施計画と実施の一致性</li> <li>活動の開催回数、開催箇所数等</li> <li>活動の利用・参加参加者数・率等</li> <li>活動に対する対象者の反応参加の程度、反応、満足度等</li> <li>実施者の反応</li> </ul> <p>活動はスムーズに実施できたか、実施の手ごたえ、専門性は発揮されたか等</p> |

(年表)高知県の保健師活動の変遷

参考資料4-1-1

| 年度                                | H8   | 9  | 10  | 11   | 12   | 13  | 14  | 15  | 16  | 17  | 18  | 19  | 20  | 21  | 22  | 23  | 24  | 25  | 26  | 27  | 28  | 29  | 30  |   |   |
|-----------------------------------|--|--|---|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 保健師総数                             | 271  | 302  | 317   | 333  | 354  | 370   | 380   | 378   | 377   | 368   | 369   | 365   | 365   | 364   | 367   | 379   | 383   | 388   | 393   | 400   | 414   | 418   | 421   |   |   |
| 市町村<br>(高知市除く)                    | 71   | 107  | 126   | 152  | 178  | 194   | 203   | 208   | 209   | 202   | 202   | 207   | 206   | 206   | 207   | 220   | 225   | 228   | 234   | 237   | 246   | 248   | 250   |   |   |
| 高知市                               | 38   | 37   | 39  | 42   | 43   | 47  | 49  | 50  | 52  | 55  | 58  | 57  | 62  | 62  | 63  | 65  | 65  | 67  | 67  | 71  | 73  | 73  | 72  |   |   |
| 県                                 | 162  | 158  | 152   | 139  | 133  | 129   | 128   | 120   | 116   | 111   | 109   | 101   | 97  | 96  | 97  | 94  | 93  | 93  | 92  | 92  | 95  | 97  | 99  |   |   |
| 地域保健活動に<br>関連する法律等<br>の動向<br>(抜粋) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健法全面施行</li> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・健康増進法制定</li> <li>・次世代育成支援対策推進法制定</li> <li>・少子化対策基本法制定</li> <li>・介護保険法制定</li> <li>・介護保険法全面施行</li> <li>・児童虐待防止法制定</li> <li>・精神保健福祉法改正</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者医療確保法改正</li> <li>・食育基本法制定</li> <li>・がん対策基本法制定</li> <li>・石綿健康被害救済法制定</li> <li>・介護保険法改正</li> <li>・高齢者虐待防止法制定</li> <li>・児童福祉法改正</li> <li>・児童虐待防止法改正</li> <li>・発達障害者支援法制定</li> <li>・障害者自立支援法制定</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・高齢者医療確保法改正</li> <li>・肝臓対策基本法制定</li> <li>・介護保険法改正</li> <li>・児童福祉法改正</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・新型インフルエンザ対策特別措置法</li> <li>・難病の患者に対する医療等に関する法律制定</li> <li>・介護保険法改正</li> <li>・児童福祉法改正</li> <li>・精神保健福祉法改正</li> <li>・障害者虐待防止法制定</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者医療確保法改正</li> <li>・母子保健法改正</li> <li>・介護保険法改正</li> <li>・児童福祉法改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正</li> <li>・障害者総合支援法改正</li> </ul>       |   |
| 地域における保健師<br>及び保健士の保健活<br>動指針     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における保健師の保健活動指針</li> </ul>                                 |   |
| 高知県の動き                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健サービス実働強化計画策定</li> <li>・駐在保健師制度廃止(H9.3)</li> <li>・地域保健充実強化計画</li> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村保健師確保支援事業(～13年度)</li> <li>・中央保健師協会の設立</li> </ul>         |
| 市町村の動き                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知市保健師所設立</li> </ul>  |   |
| 現任教員                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul>                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協働実践事業開始</li> <li>・地域保健従事者研修</li> <li>・保健福祉フォーラム</li> </ul> |

## ○保健師活動の変遷

### (1) 保健婦駐在制度

高知県では、保健所法が公布された翌年、昭和 13 年 4 月に安芸保健所を設置し、看護師 3 名が配置され、乳幼児の保健指導等、地域保健活動に従事しました。そして、昭和 17 年 4 月に保健婦講習会が 1 か月半のコースで行われ、県は検定試験に合格した 44 名中 20 名を、高知県初の保健師として、県職員の身分で指定町村に駐在させました。これが高知県保健師活動のはじまりです。

終戦後の昭和 23 年、中央保健所がモデル保健所として発足すると同時に、伝染病予防などの衛生業務を浸透させる方法として、この当時、保健所内に勤務していた保健師を駐在制に切り替えました。駐在制は、県・市町村保健師の別なく、市町村の担当地区内に活動拠点を置き、担当地区に責任を持って、乳児から高齢者まですべての住民に保健サービスを提供すると同時に、個人から家族、家族から地域全体を捉えた総合保健活動を行い、公衆衛生の向上を目指すものでした。

当初は 1 市 169 町村、人口 86 万人を 65 名の保健師で分担するため、山間地区は 1 人が 2～3 町村、平坦地は 5～6 町村を受け持ち、1 人当たりの受け持ち人口は平均 13,000 人、担当地区平均面積 110km<sup>2</sup> という状況で、交通手段を持たない保健師にとっては厳しい環境でした。その後保健師は、昭和 27 年には 145 名に増員されました。

昭和 30 年代には、保健所は 10 か所となり、高知市にある中央保健所以外は、所内クリニックを週 1 日のみとして、他の日はすべて管内市町村に出向いての地区クリニックを実施するなど、保健師活動を支援していました。昭和 38 年には 3 保健所に保健婦室が設置され、室長が管内市町村の保健師活動を支える体制ができました。

昭和 40 年代には、精神保健や在宅病臥者への取り組み、災害救護活動など、総合保健活動が展開されるようになり、昭和 50 年代には、国民健康づくり対策や老人保健法施行を受けて、健康づくり対策や循環器疾患対策などにも強力に取り組むようになりました。

昭和 62 年には県で「長寿県づくり構想」が策定され、在宅サービスを担う保健、福祉、医療関係者の連携強化に力を入れた活動が推進されるようになりました。

戦後間もない時期から、県は地域保健活動を重視して、県保健師を市町村に駐在させるという独自の制度を継続してきましたが、市町村保健活動の強化に必要な市町村保健師の増員を図るため、平成 8 年度末に駐在制を廃止するなど、制度の見直しを行いました。

### (2) 地域保健法制定後

地域保健法制定を受けて、県では平成 8 年に高知県地域保健問題検討委員会から提言を受けた報告書「地域保健の先進県をめざして」を基本に、「地域保健サービス充実強化実施計画(大綱)」を策定しました。平成 9 年度には「地域保健充実強化計画」を策定し、新たな市町村と保健所の役割分担として、県は、総合的、広域的な行政機関として機能強化し、専門技術的なサービスを提供すること、市町村は住民の生涯を通じた身近な保健福祉サービスを提供することとする整理を行いました。同時に、平成 8 年度まで保健婦駐在制度は廃止され、県保健師は、専門技術サービスを効果的に提供する多くの職種で編成されるチームの一員として位置付けられました。

一方、県は保健師採用計画を策定し、市町村保健師の採用を支援するとともに、確保できるまでの間は県保健師を派遣する制度や、県保健師の割愛制度を設けました。

また、平成6年7月1日以降、平成14年3月31日までの間に採用した場合、給料を補助(上限あり)する制度も設け、これにより市町村では、平成9年度から13年度の間急速に保健師の採用が進みました。

## ○現任教育の取り組みの変遷

### (1) 県保健師、市町村保健師技術研修会(平成8年度まで)

駐在制度スタート時の保健師は、地域保健活動の実際についての教育や訓練が不十分なため、市町村との連絡、事業計画の立て方、ケース発見の方法等、その市町村に適した具体的な働き方などは手さぐりの状態でした。

そのため県は、保健師の講習会で、地域での保健師活動の具体的な講義やデモンストレーションを行うほか、保健師の資質向上のために、県内の全保健師が参加する技術研修会を年2回開催していました。この技術研修会は、昭和60年から全体研修(保健師全員2日間)と分野別研修(結核、精神、母子、成人の4コースから選択で3日間)という分科会形式となり、平成8年まで継続されました。

また駐在制度スタート当初から保健所で月1回の連絡会が実施され、業務研究会を市町村職員等も参加して行うなど、業務検討を深めるとともに、他職種との共通基盤に立った業務の推進、相互理解を図るという成果があり、駐在制度が廃止される平成8年度末まで継続されました。

保健師は、これら技術研修会や保健所単位での業務研究会などで検討を重ね、受け持ち地区の全世帯を対象として、援助を必要とする家族の見落としがない家族管理システムの確立や、各種看護記録、訪問基準などを作成し、地区住民の健康を守る保健活動を展開しました。

### (2) 地域保健法施行後の教育体制

平成8年度に策定された地域保健サービス充実強化実施計画では、保健師の資質向上について、「市町村保健婦等の基礎的な研修は、県が企画立案し計画的に実施する」「県と市町村の協議のもと、保健婦の相互派遣など職員の人事交流を促進する」ことが明記され、また保健婦駐在制度廃止と合わせて策定された地域保健充実強化計画の職員研修計画の項では、「(県は)研修の基本方針を策定し、地域保健サービスに関わる市町村及び県職員に対して、系統だった研修を実施する」ことが明記されました。そしてそれらの研修については、平成9年度から衛生研究所に企画研修部を新たに設置し、保健所・市町村職員等に対する研修として公衆衛生全般研修、事業別研修、階層別研修の企画・調整・実施を県内統一的に実施することになりました。

その後、より業務に結びついた研修会を望む声を受け、平成14年度には、集合研修から現場に出向いて実践力を養う実地研修(協働実践事業)も追加されました。協働実践事業は、市町村が実施する住民主体の地域保健福祉の推進に向けた事業など、具体的な活動を通じて、市町村と保健所が課題分析・企画・評価、広域調整などのノウハウを身につけていくための人材育成の手段として位置付けられました。

平成15年度からは、地域保健体制の見直しにより組織体制を再編し、市町村と県保健所の連携について検討するとともに、基礎研修の担当は県本庁に移管されました。同時に、保健所組織については、県と市町村との連携を強化して県民に適切なサービスを提供するために、「地域調整主

任」として保健師1名を各保健所に配置し、地域課題の把握や市町村をはじめとした関係機関との調整役を担うとともに、市町村保健師の不安や悩み等の相談にも対応していました。平成17年からは保健所と福祉事務所を統合した福祉保健所となり、保健・医療・福祉の一体的な支援を行う体制とし、さらに平成19年度からは、県と市町村、地域団体や関係機関との協働の取り組み強化に加え、保健・医療・福祉の人材育成を推進するために地域支援室を設置し、保健師の人材育成を福祉保健所の業務として位置づけました。



高知県保健師人材育成ガイドライン改定スケジュール(平成29年度)

| 月          | 人材育成評価検討会  | その他の取り組み   |
|------------|--|--|
| H29年<br>5月 | ◎第1回評価検討会(22日)<br>・ガイドライン見直しについて<br>・作業スケジュールの確認<br>・検討会委員の役割分担の確認               |  |
| 6月         |  | ◎中堅期・管理期保健師アンケート実施<br>(健康長寿政策課)<br>◎協議の場の設定と意見集約<br>(高知県看護協会、保健師長会高知県支部、高知市)<br>◎市町村ヒアリング実施<br>(福祉保健所、健康長寿政策課)                             |
| 7月         |  |  |
| 8月         |  | ◎市町村ヒアリング実施<br>(福祉保健所、健康長寿政策課)<br>◎高知県本庁保健師人材育成連絡会(15日、17日)<br>(健康長寿政策課)<br>◎中堅期・管理期保健師ヒアリング結果・アンケート結果分析<br>(高知県立大学、高知大学、高知学園短期大学、健康長寿政策課) |
| 9月         | ◎第2回評価検討会(22日)<br>・アンケート結果及びヒアリング結果の報告<br>・ガイドライン見直しにかかる各団体の意見<br>・ガイドライン改訂案について | ◎中堅期・管理期保健師ヒアリング結果・アンケート結果についての意見交換会(12日)<br>(高知県立大学、高知大学、高知学園短期大学、健康長寿政策課)  |
| 10月        |  | ◎福祉保健所地域支援室長会(20日)<br>(福祉保健所、健康長寿政策課)<br>◎各団体とガイドライン改定について意見交換<br>(健康長寿政策課)<br>・高知県立大学(5日)<br>・高知県看護協会(23日)<br>・高知大学(27日)                  |
| 11月        | ◎第3回評価検討会(10日)<br>・ガイドライン改定案について   | ◎高知県本庁保健師人材育成連絡会(15日、17日)<br>(健康長寿政策課)   |
| H30年<br>2月 |  | ◎市町村保健衛生職員協議会とガイドライン改定について意見交換(1日)<br>(健康長寿政策課)  |
| 3月         | ◎ガイドライン改定版完成<br>◎第4回評価検討会(14日)<br>・ガイドライン改定版について<br>・次年度のスケジュール確認                |  |

高知県保健師人材育成ガイドライン改定スケジュール(平成30年度)

| 月          | ガイドライン評価検討会   | その他の取り組み   |
|------------|---|--|
| H30年<br>4月 |   | ◎市町村訪問<br>(福祉保健所、健康長寿政策課)                                      |
| 5月         |   |  |
| 6月         | ◎第1回評価検討会(2日)<br>・ガイドライン見直しについて<br>・作業スケジュールの確認<br>・検討会委員の役割分担の確認 | ◎市町村訪問<br>(福祉保健所、健康長寿政策課)<br>◎高知県本庁保健師人材育成連絡会<br>(14日)         |
| 7月         |   | ◎所属別めざす姿の検討<br>(高知市、市町村衛生協、福祉保健所)                              |
| 8月         | ◎第1回新任期保健師人材育成プログラム評価に係るワーキング(27日)                                |  |
| 9月         | ◎新任期保健師人材育成プログラム評価に係るワーキング(2~4回)<br>(6日、18日、26日)                  | ◎高知県本庁保健師人材育成連絡会<br>(20日)<br>◎所属別めざす姿の検討<br>(高知市、市町村衛生協、福祉保健所) |
| 10月        | ◎第2回評価検討会(15日)<br>・見直し事項に係る取組状況の報告<br>・各項目(案)について                 | ◎新任期保健師人材育成プログラム評価の確認(4日)<br>(高知県立大学、健康長寿政策課)                  |
| 11月        | ◎第5回新任期保健師人材育成プログラム評価に係るワーキング(13日)                                |  |
| 12月        | ◎第3回評価検討会(25日)<br>・ガイドライン(案)について                                  | ◎新任期保健師人材育成プログラム評価の確認(6日)<br>(高知県立大学、健康長寿政策課)                  |
| H31年<br>1月 |   | ◎ガイドライン案の修正  |
| 2月         | ◎第4回評価検討会(1日)<br>・ガイドライン(案)について                                   |  |
| 3月         | ◎第5回評価検討会(11日)<br>◎ガイドライン(Ver.3)完成                                |  |

高知県保健師人材育成評価検討会名簿(平成30年度)

| 氏 名               | 所属・職名   |
|-------------------|---|
| 時長 美希             | 高知県立大学看護学部看護学科 教授                             |
| 小澤 若菜             | 高知県立大学看護学部看護学科 講師                             |
| 川本 美香             | 高知県立大学看護学部看護学科 助教                             |
| 畠山 典子             | 高知県立大学看護学部看護学科 助教                             |
| 齋藤 美和             | 高知大学医学部看護学科 講師                                |
| 大西 昭子             | 高知学園短期大学専攻科地域看護学専攻 准教授                        |
| 神崎 明子             | 高知市保健所地域保健課 地域保健・人材育成担当管理主幹                   |
| 宗石 こずゑ            | (高知県市町村保健衛生職員協議会保健師部会)<br>香美市健康介護支援課 親子すこやか班長 |
| 沖本 幸              | (高知県市町村保健衛生職員協議会保健師部会)<br>土佐清水市健康推進課 保健指導係長   |
| 吉岡 美紀             | (全国保健師長会高知県支部)<br>中土佐町健康福祉課 障害福祉係長            |
| 窪田 純子             | (高知県看護協会保健師職能委員会)<br>地域福祉部児童家庭課 チーフ(子育て支援担当)  |
| 中井 弘子             | 安芸福祉保健所地域支援室 地域支援室長                           |
| 窪内 悦子             | 中央東福祉保健所地域支援室 地域支援室長                          |
| 川村 尚美             | 中央西福祉保健所 次長兼地域支援室長                            |
| 陰山 鼓              | 須崎福祉保健所 次長兼地域支援室長                             |
| 朝生 美智             | 幡多福祉保健所 次長兼地域支援室長                             |
| 田上 豊資<br>(アドバイザー) | 健康政策部医監 兼 高知県中央東福祉保健所長                        |
| 中島 信恵<br>(事務局)    | 健康政策部健康長寿政策課 保健推進監                            |
| 兼田 陽一<br>(事務局)    | 健康政策部健康長寿政策課チーフ (健康長寿県づくり担当)                  |
| 野口 裕子<br>(事務局)    | 健康政策部健康長寿政策課 主幹                               |

<引用・参考文献>

- 1 新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書  
平成16年3月 新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会
- 2 新任時期の人材育成プログラム評価検討会報告書(平成17年度地域保健総合推進事業)  
平成18年3月 新任時期の人材育成プログラム評価検討会
- 3 神戸市保健師人材育成計画  
平成18年3月 神戸市保健福祉局
- 4 指導者育成プログラムの作成に関する検討会報告書(平成18年度地域保健総合推進事業)  
平成19年3月 財団法人 日本公衆衛生協会
- 5 青森県保健活動指針(青森県保健活動検討会報告書)  
平成21年3月 青森県
- 6 愛媛県中堅期保健師継続ガイドライン  
平成22年3月 愛媛県保健福祉部管理局医療対策課
- 7 大阪府・市町村保健師の人材育成ガイドライン  
平成22年3月 大阪府健康医療部保健医療室地域保健感染症課
- 8 新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～  
平成23年2月 厚生労働省
- 9 提言書  
平成24年11月 大分県保健所地域保健課長会
- 10 中堅期保健師の人材育成に関するガイドラインおよび中堅期保健師の人材育成に関する調査  
研究報告書(平成23年度地域保健総合推進事業)  
平成24年3月 財団法人 日本公衆衛生協会
- 11 地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書(平成24年度地域保健総合推進事業)  
平成25年3月 地域における保健師の保健活動に関する検討会
- 12 大阪府・市町村中堅期保健師人材育成マニュアル  
平成25年3月 大阪府健康医療部保健医療室地域保健感染症課
- 13 名古屋市管理期保健師人材育成ガイドライン  
平成26年3月 名古屋市健康福祉局健康増進課
- 14 市町村保健活動のあり方に関する検討会報告書Ⅲ(平成25年度厚生労働省先駆的保健活動  
交流推進事業)  
平成26年3月 公益社団法人 日本看護協会
- 15 大阪市管理期保健師の役割に関するガイドライン  
平成26年3月 大阪市健康局健康推進部健康施策課
- 16 平成25年度 厚生労働省保健指導支援事業保健指導技術開発事業報告書  
平成26年3月 公益社団法人 日本看護協会
- 17 島根県保健師人材育成ガイドライン～中堅期・管理期保健師の力量形成に向けて～  
平成26年6月 島根県健康福祉部
- 18 「地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究」報告書、分担研究「自治体保健師の  
キャリアパスモデルの開発」(平成27年度厚生労働科学研究)  
平成28年3月 国立保健医療科学院
- 19 保健師の人材育成計画策定ガイドライン(平成27年度厚生労働科学研究)  
平成28年3月 国立保健医療科学院
- 20 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終取りまとめ  
平成28年3月 厚生労働省

【更新履歴】

平成23(2011)年3月 Ver.1 作成

平成27(2015)年3月 Ver.2 作成

平成31(2019)年3月 Ver.3 作成

令和5(2023)年3月 Ver.3.1 作成

高知県保健師人材育成ガイドライン Ver.3.1  
令和5年(2023年)3月

発行：高知県(健康政策部保健政策課)

〒780-8570

高知市丸ノ内1丁目2番20号

TEL：088-823-9683

FAX：088-823-9137