

表13 愛知県保健活動到達状況のチェックリスト（到達目標）

到達レベル … 3:「自立してできる」、2:「少しの助言で自立してできる」、1:「指導者と一緒ができる」、0:「できない」

※「機会がない（経験していない）」と思われる項目については、場面を想定して、自分ができるかどうかを判断する。その場合は、数字に下線を引く。（例：1）

活動領域	確認項目	求められる能力、到達目標レベル、意識する力			
		A-1	A-2	A-3	
		<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 支援に必要な資源を把握できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 複雑な事例の支援を必要に応じて指導を受けて実践できる。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 複雑な事例のアセスメントを行い、支援を実践できる。 支援に必要な資源を適切に導入及び調整できる。 	
		経験力（挑戦力）、専門職意識、対象を理解する力	アセスメント力、コーディネート力、想像力		
1-1 個人及び家族への支援	1)-(1) 支援が必要な個人および家族を把握できる	—	—	—	
	①地区活動やデータ等から支援が必要となる個人および家族を特定できる	1	2	3	
	2)-(1) 個人および家族と信頼関係を築き、それぞれの身体的・精神的・社会的側面を理解し情報を得ることができる	—	—	—	
	①身体的な視点②精神的な視点③社会的な視点で 情報収集できる	1	2	3	
	④個人の訴えや家族の訴えを聴くことができる	2	2	3	
	⑤個人、家族の短期目標、長期目標を聴くことができる	1	2	3	
	⑥個人、家族の持つ強みや力を把握できる	1	2	3	
	⑦家族機能・家族の関係を把握できる	1	2	3	
	⑧支援者それぞれの役割、支援目標を把握できる	1	2	3	
	⑨収集した情報について、上司や先輩に報告・相談できる	2	3	3	
	2)-(2) 収集できる情報をアセスメントし、健康課題を明らかにできる	—	—	—	
	①医療ニーズ②生活ニーズを明らかにできる	1	2	3	
	③本人、家族がどうなりたいか、希望を明らかにできる	1	2	3	
	④潜在的な健康課題を明らかにできる	1	2	3	
	⑤緊急度⑥重症度⑦優先度を明らかにできる	1	2	3	
	⑧不足する情報を明らかにできる	1	2	3	
	⑨①～⑧を通して対象者の包括的にアセスメントできる	1	2	3	
	⑩対象者の包括的アセスメントと支援者それぞれの役割、支援目標の整合性を評価できる	1	2	3	
	3)-(1) 支援を計画することができる	—	—	—	
	①長期目標、短期目標を策定できる	1	2	3	
	②目標達成に必要な支援を関係者と連携して計画できる	1	2	3	
	③新規事例の計画は上司、先輩、同僚と相談し、必要に応じて助言を得ることができる	2	3	3	
	④支援方法を吟味し、個人の支援に必要な資源を適切に導入できる	1	2	3	
	4)-(1) 支援を実践することができる	—	—	—	
	①個人、家族を尊重しながら個別の支援を実践できる	1	2	3	
	②必要な社会資源の利用を促し、調整できる	1	2	3	
	③実践の進捗について、上司や先輩に報告・相談できる	2	3	3	
	4)-(2) 必要時、集団による支援を活用することができる	—	—	—	
	①集団での支援が有効かどうか判断できる	1	2	3	
	②必要に応じて、個人と集団を繋げることができる	1	2	3	
	5)-(1) 記録することができる	—	—	—	
	①客観的情報と伝聞情報を分けて記録できる	1	3	3	
	②アセスメントを記載できる	1	2	3	
	③記録の中でアセスメントをふまえて何をすべきか記載できる	1	2	3	
	5)-(2) 支援の評価を行うことができる	—	—	—	
	①目標の達成度を定期的に評価・修正できる	1	2	3	
	②支援者の支援目標や支援内容について、個別ケア会議等で評価・調整ができる	1	2	3	
	③個別の事例から地域の健康課題を見出すことができる	1	2	3	
	④評価の内容について、上司や先輩に報告・相談できる	2	3	3	
	⑤地域に必要な資源を推定できる	1	2	3	
	6)-(1) 上司や先輩に報告することができる	—	—	—	
	①一人での支援が困難な事例は上司や先輩に報告・相談できる	2	3	3	
	確認項目		・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。	・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。	・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。
			経験力（挑戦力）、専門職意識、対象を理解する力	アセスメント力、コーディネート力、想像力	
	1-2 集団への支援	1)-(1) 1-1「個人および家族への支援」、2-1「地区診断・地区活動」を通して、共通の健康課題を抱えた人々を集団として把握することができる	—	—	—
①地区活動や健康相談等から共通課題を持つ人々を抽出できる		1	2	3	
②共通課題を持つ人々を支援が必要な集団として特定することができる		1	2	3	
2)-(1) 支援の有効性をアセスメントすることができる		—	—	—	
①集団が持つ特性を関係者に説明できる		1	2	3	
②集団のアプローチの必要性を関係者に説明できる		1	2	3	
③集団の特性を踏まえて、集団での支援が有効であるかアセスメントできる		2	2	3	
3)-(1) 支援に関するPDCAサイクルを展開することができる		—	—	—	
①必要な支援について、企画、実施、評価を実施できる		1	2	3	
4)-(1) 個別と集団を連動させて、支援を実践することができる		—	—	—	
①個別支援対象に共通する健康課題を抽出し、集団支援に繋げることができる	1	2	3		
②集団支援を通して、個別のケースマネジメントを行うことができる	1	2	3		

活動領域	確認項目	求められる能力 及び 到達目標レベル		
		A-1	A-2	A-3
		・指導を受けながら、担当地区の情報収集・分析し、健康課題を明確化できる。	・担当地区の情報を分析し、健康課題の明確化と優先性の判断ができる。	・地域診断や地区活動で明らかになった課題を事業計画の立案に活用できる。
		問題意識、広域視点	論理的思考力、言語化能力	
2-1 地域診断能力	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、地区の特性を把握し、健康課題とその解決方法を推定することができる	－	－	－
	①地区内で既にある組織やその活動状況を把握できる	1	2	3
	②住民のあるべき姿と現実の差異を判断できる	1	2	3
	③地区の社会的・文化的・歴史的背景から地区の課題を推定できる	1	2	3
	④日常の保健活動から地区の課題を推定できる	1	2	3
	⑤日常の保健活動を統合して、地域診断を行うことができる	1	2	3
	⑥関連する他課の地区診断を把握した上で、係内で地域診断を行うことができる	1	2	3
	⑦地区診断あるいは地域診断の結果を同僚や住民・関係者と共有し、地域の健康課題とその解決方法を協議できる	1	2	3
	2)-(1)地域診断を事業計画の立案に反映することができる	－	－	－
	①地域診断の結果をもとに、挙がった課題を解決できるように事業計画を修正できる	1	2	3
2-2 地区組織活動	3)-(1)地区活動計画について提案する	－	－	－
	①地区活動計画の内容を理解できる	1	2	3
	②地区活動計画に盛り込むべき要素を提案できる	1	2	3
	確認項目	・地域特性を理解し、住民とともに活動できる。 ・多様な地域組織の役割や関係性について把握できる。	・多様な住民ニーズを把握しながら、地域組織とともに活動できる。	・住民とともに活動しながら、住民ニーズに応じた組織化が提案できる。
		協働力、対話力、ファシリテート力		マネジメント力、企画力
	1)-(1)地域で活動している組織と協働することができる	－	－	－
	①組織の発展段階を判断できる	1	2	3
	②発展段階に応じた支援の方向性を関係者に説明することができる	1	2	3
	③組織の発展段階に応じて、支援できる	1	2	3
	④組織に関連する担当地区の事業計画への参画を促すことができる	1	2	3
2)-(1)組織の発展や課題解決への取り組みを支援することができる	－	－	－	
①主体性を尊重して協働できる	1	2	3	
②支援の必要性を判断できる	1	2	3	
③課題解決能力を引き出すことができる	1	2	3	
④組織を構成する人がより健康を獲得できるような支援を実践できる	1	2	3	
3)-(1)組織化を提案することができる	－	－	－	
①健康課題②発展段階に応じて、組織を構成する人とともに改めて必要なものの組織化を提案できる	1	2	3	
③発展段階に応じて、協働できる	1	2	3	
2-3 ケアシステムの構築	確認項目	・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。	・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。	・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。
		役割認知力、関係性構築力		リーダーシップ力、創造力、調整力
	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を通して、地域ケアシステムをイメージすることができる	－	－	－
	①地域診断の結果を踏まえた上で、担当地区において、今求められているケアシステムの姿をイメージできる	1	2	3
	②想定できるケアシステムについて協議すべき関係者を検討できる	1	2	3
	③地域ケアシステムの課題について関係者と意見交換できる	1	2	3
	④課題解決のための方策をイメージできる	1	2	3
	2)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を踏まえて、地域ケアシステムの改善を検討することができる	－	－	－
	①想定できるケアシステムに向けて、関係機関と協働して、担当地区のケアシステム構築を検討する場を設定できる	1	2	3
	②担当業務の地域ケアシステムの改善や開発の必要性を検討できる	1	2	3
③健康課題と特性を踏まえた地域ケアシステムを提言できる	1	2	3	
3-1 事業化・施策化	確認項目	・所属事業の施策体系や財政のしくみについて理解できる。 ・担当事業の法的根拠や関連施策について理解し事業を実施できる。	・担当地域の健康課題を把握し、施策と事業の関連性について理解したうえで、事業計画の立案に参画することができる。 ・担当事業の進捗管理ができる。	・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。 ・地域の健康課題を明らかにし、評価に基づく事業の見直しや新規事業計画を提案できる。
		関心を持つ力、建設的思考力		可視化する力、発信力
	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、一連の流れを事業化に反映することができる	－	－	－
	①既存の事業・活動について、事業目的、効率、効果、さらに費用対効果の視点で評価できる*	1	2	3
	②評価の結果見えてきた課題を整理できる	1	2	3
	③事業・活動における目的・目標を確認し、課題解決に向けてスクラップ&ビルドの視点も持って、見直しや新規事業を提案できる*	1	2	3
	④多職種と協働し、事業や活動の合意形成をすることができる	1	2	3
	⑤担当事業に関する企画や予算を作成できる	1	2	3
	⑥予算を適切に執行することができる*	1	2	3

活動領域	確認項目	求められる能力 及び 到達目標レベル		
		A-1	A-2	A-3
		・関係法規や健康危機管理計画及び対応マニュアルを理解できる。 ・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。	・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。	・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。
		立場認知力、状況判断力		想像力、予測力、行動力、問題解決能力
4-1 健康危機管理体制整備	1)-(1) マニュアルに基づき、体制整備を理解することができる	—	—	—
	① マニュアルを理解し、説明できる	1	2	3
	② 組織内外における各部署の役割を説明できる	1	2	3
		・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。 ・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。	・発生要因を分析し、二次的健康被害を予測し予防するための活動を主体的に実施できる。	・必要な情報を整理し組織内外の関係者と共有できる。 ・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。
		立場認知力、状況判断力		想像力、予測力、行動力、問題解決能力
	2)-(1) 健康危機低減のための活動を行うことができる	—	—	—
	① 日常の地区活動より、地区の健康危機のリスクを把握し、発信できる	1	2	3
	② 関係者と対策を検討できる	1	2	3
	③ 起こりうる健康危機発生時の担当地域やケースに関するリスクを想定できる	1	2	3
	④ 担当地域の健康危機管理体制整備の不備と改善の方向性について提案できる	1	2	3
	⑤ 住民とともに、健康危機に備えた活動を実施できる	1	2	3
	【自然災害】	—	—	—
4-2 健康危機発生時の対応	1)-(1) 状況判断と予防活動を行うことができる	—	—	—
	① 変化する状況を把握し、二次的な被害を予測できる	1	2	3
	② 関係者に情報を報告・共有できる	1	2	3
	③ 住民の健康支援のための予防活動を計画、実施できる	1	2	3
	【感染症】	—	—	—
	2)-(1) 関係者と情報共有を行い、マニュアルに沿って行動することができる	—	—	—
	① 指令系統やマニュアルに沿って行動できる	1	2	3
	② 組織内外の必要な情報を整理できる	1	2	3
	③ 関係者と情報の共有について提案できる	1	2	3
	【共通】	—	—	—
	3)-(1) 自身の身の安全を確保することができる	—	—	—
	① 経時的な記録の必要性を理解できる	2	2	3
	② 健康危機発生に関する記録を残すことができる	1	2	3
	③ 自身の安全を守ることができる	3	3	3
	④ 自身の状況を上司や同僚に随時報告できる	1	2	3
	4)-(1) とるべき行動を判断することができる	—	—	—
	① 主体的にやるべき行動を理解できる	1	2	3
	② 指示を受けるべきこと（事項等）を理解できる*	1	2	3
5-1 PDCA サイクルに基づく事業・施策評価		・PDCAサイクルに基づく事業評価方法を理解して活動できる。 ・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。	・所属係内のメンバーとともに担当事業の評価及び見直しを主体的に実施できる。	・所属係内で事業評価が適切に実施できるよう後輩保健師を指導できる。 ・事業計画の立案時に評価指標を適切に設定できる。
		論理的思考力		俯瞰力、企画・実践力、翻訳力、説明力
	1)-(1) 施策について、PDCAサイクルに基づく評価を行うことができる	—	—	—
	① 所掌する事業・活動に関し、関係者を交えて、評価を行うことができる	1	2	3
	② 評価を踏まえて、改善を提案できる	1	2	3
5-2 情報管理		・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。 ・保健活動上知り得た個人情報適切に取り扱うことができる。 ・業務の記録を適切に行い上司への情報伝達ができる。	・保健活動に係る情報の整理・保管が適切に行われているか、自主的に確認できる。	・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。
		順守力、公的文書理解力		危機対応への察知力(アンテナ)
	1)-(1) 法令や規則を遵守して、保健活動にかかる情報を扱うことができる	1	2	3
	2)-(1) 担当業務に関して、他部署や関係機関、住民へ情報の発信をすることができる	1	2	3
	3)-(1) 収集できる情報を適切に保管することができる	1	2	3

活動領域	確認項目	求められる能力 及び 到達目標レベル		
		A-1	A-2	A-3
		・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。 ・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。	・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。	・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。
		セルフ・マネジメント力		アセスメント力、論理的思考、状況判断力
5-3人材育成	1)-(1)自己の能力を確認することができる	—	—	—
	①自分の能力の到達度を確認できる	1	2	3
	②自らの学習課題を明確化できる	1	2	3
	2)-(1)後輩保健師の指導を行うことができる	—	—	—
	①後輩保健師の到達度を確認し、指導や助言を行うことができる	0	2	3
	②後輩保健師の自律性・自主性を尊重できる	0	2	3
	2)-(2)後輩への指導内容を検討することができる	—	—	—
	①指導内容の改善点について検討できる	0	2	3
	②人材育成上の見直し等を提案できる	0	2	3
	3)-(1)学習会等を行うことができる	—	—	—
	①職場内で、学び合う機会を設定できる	1	2	3
	②職場外で、保健医療関係者とともに、学び合う機会を設定できる	1	2	3
		・根拠に基づく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。	・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。	・研究的手法を用いた事業評価ができる。
6保健師の活動基盤		根拠、基盤構築力		問題提起力
	1)-(1)根拠に基づいた、安全で安心な保健活動を展開することができる	1	2	3
	2)-(1)社会的公正性・公共性を念頭に、人の生命および尊厳を尊重することができる	—	—	—
	①社会的公正性・公共性を理解できる	1	2	3
	②人の生命および尊厳を尊重できる活動を実践できる	1	2	3
	3)-(1)成長するための活動を実践することができる	1	2	3
	4)-(1)研究的視点で活動評価を行うことができる	—	—	—
	①業務・活動へ建設的疑問を持つことができる	1	2	3
	②業務・活動について、研究的視点で活動評価を行うことができる	1	2	3

※保健活動到達状況のチェックリストVer.1³⁾を一部改変（※項目）

※求められる能力及び到達目標レベルについて、報告、相談等基本的な項目は、到達レベルを上げた。

表14 愛知県保健活動到達状況のチェックリスト（経年記入様式）

到達レベル … 3：「自立してできる」、2：「少しの助言で自立してできる」、1：「指導者と一緒ができる」、0：「できない」

※「機会がない（経験していない）」と思われる項目については、場面を想定して、自分ができるかどうかを判断する。その場合は、数字に下線を引く。（例：1）

活動領域	確認項目	記入例		到達レベル		到達レベル		到達レベル		到達レベル	
				年度		年度		年度		年度	
		4月	()月	4月	()月	4月	()月	4月	()月	4月	()月
	1-1 活動領域 キャリアレベル総合評価	A-2	A-2								
1-1個人 及び家族 への支援	1)-(1)支援が必要な個人および家族を把握できる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①地区活動やデータ等から支援が必要となる個人 および家族を特定できる	2	2								
	2)-(1)個人および家族と信頼関係を築き、それぞれの身体的・精神的・社会的側面を理解し情報を得ることができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①身体的な視点②精神的な視点③社会的な視点で 情報収集できる	2	2								
	④個人の訴えや家族の訴えを聴くことができる	2	2								
	⑤個人、家族の短期目標、長期目標を聴くことができる	2	2								
	⑥個人、家族の持つ強みや力を把握できる	2	2								
	⑦家族機能・家族の関係を把握できる	2	2								
	⑧支援者それぞれの役割、支援目標を把握できる	2	2								
	⑨収集した情報について、上司や先輩に報告・相談できる	3	2								
	2)-(2)収集できる情報をアセスメントし、健康課題を明らかにできる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①医療ニーズ②生活ニーズを明らかにできる	2	2								
	③本人、家族がどうなりたいか、希望を明らかにできる	2	2								
	④潜在的な健康課題を明らかにできる	2	2								
	⑤緊急度⑥重症度⑦優先度を明らかにできる	2	2								
	⑧不足する情報を明らかにできる	2	2								
	⑨①～⑧を通して対象者の包括的にアセスメントできる	1	2								
	⑩対象者の包括的アセスメントと支援者それぞれの役割、支援目標の整合性を評価できる	1	1								
	3)-(1)支援を計画することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①長期目標、短期目標を策定できる	2	2								
	②目標達成に必要な支援を関係者と連携して計画できる	2	2								
	③新規事例の計画は上司、先輩、同僚と相談し、必要に応じて助言を得ることができる	3	3								
	④支援方法を吟味し、個人の支援に必要な資源を適切に導入できる	1	2								
	4)-(1)支援を実践することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①個人、家族を尊重しながら個別の支援を実践できる	2	2								
	②必要な社会資源の利用を促し、調整できる	2	2								
	③実践の進捗について、上司や先輩に報告・相談できる	3	3								
	4)-(2)必要時、集団による支援を活用することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①集団での支援が有効かどうか判断できる	2	2								
	②必要に応じて、個人と集団を繋げることができる	2	2								
5)-(1)記録することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
①客観的情報と伝聞情報を分けて記録できる	3	3									
②アセスメントを記載できる	2	2									
③記録の中でアセスメントをふまえて何をすべきか 記載できる	2	2									
5)-(2)支援の評価を行うことができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
①目標の達成度を定期的に評価・修正できる	2	2									
②支援者の支援目標や支援内容について、個別ケア会議等で評価・調整ができる	2	2									
③個別の事例から地域の健康課題を見出すことができる	2	2									
④評価の内容について、上司や先輩に報告・相談できる	3	3									
⑤地域に必要な資源を推定できる	1	2									
6)-(1)上司や先輩に報告することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
①一人での支援が困難な事例は上司や先輩に報告・相談できる	3	3									
	1-2 活動領域 キャリアレベル総合評価	A-2	A-2								
1-2集団 への支援	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」、2-1「地区診断・地区活動」を通して、共通の健康課題を抱えた人々を集団として把握することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①地区活動や健康相談等から共通課題を持つ人々を抽出できる	2	2								
	②共通課題を持つ人々を支援が必要な集団として特定することができる	2	2								
	2)-(1)支援の有効性をアセスメントすることができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①集団が持つ特性を関係者に説明できる	2	2								
	②集団のアプローチの必要性を関係者に説明できる	2	2								
	③集団の特性を踏まえて、集団での支援が有効であるかアセスメントできる	2	2								
	3)-(1)支援に関するPDCAサイクルを展開することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①必要な支援について、企画、実施、評価を実施できる	1	2								
	4)-(1)個別と集団を連動させて、支援を実践することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
①個別支援対象に共通する健康課題を抽出し、集団支援に繋げることができる	2	2									
②集団支援を通して、個別のケースマネジメントを行うことができる	1	1									

活動領域	確認項目	記入例		到達レベル		到達レベル		到達レベル		到達レベル	
		4月	()月	4月	()月	4月	()月	4月	()月	4月	()月
2-1 地域 診断能力	2-1 活動領域 キャリアレベル総合評価	A-2	A-2								
	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、地区の特性を把握し、健康課題とその解決方を推定することができる	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
	①地区内で既にある組織やその活動状況を把握できる	2	2								
	②住民のあるべき姿と現実の差異を判断できる	2	2								
	③地区の社会的・文化的・歴史的背景から地区の課題を推定できる	2	2								
	④日常の保健活動から地区の課題を推定できる	2	2								
	⑤日常の保健活動を統合して、地域診断を行うことができる	2	2								
	⑥関連する他課の地区診断を把握した上で、係内で地域診断を行うことができる	2	2								
	⑦地区診断あるいは地域診断の結果を 同僚や住民・関係者と共有し、地域の健康課題とその解決方を協議できる	1	1								
	2)-(1)地域診断を事業計画の立案に反映することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
①地域診断の結果をもとに、争がった課題を解決できるように事業計画を修正できる	1	2									
3)-(1)地区活動計画について提案する	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
①地区活動計画の内容を理解できる	2	2									
②地区活動計画に盛り込むべき要素を提案できる	1	1									
2-2 地区 組織活動	2-2 活動領域 キャリアレベル総合評価	A-2	A-2								
	1)-(1)地域で活動している組織と協働することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①組織の発展段階を判断できる	2	2								
	②発展段階に応じた支援の方向性を関係者に説明することができる	2	2								
	③組織の発展段階に応じて、支援できる	2	2								
	④組織に関連する担当地区の事業計画への参画を促すことができる	1	1								
	2)-(1)組織の発展や課題解決への取り組みを支援することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①主体性を尊重して協働できる	2	2								
	②支援の必要性を判断できる	2	2								
	③課題解決能力を引き出すことができる	2	2								
④組織を構成する人がより健康を獲得できるような支援を実践できる	1	1									
3)-(1)組織化を提案することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
①健康課題②発展段階に応じて、組織を構成する人とともに改めて必要なものの組織化を提案できる	2	2									
③発展段階に応じて、協働できる	1	1									
2-3 ケア システムの 構築	2-3 活動領域 キャリアレベル総合評価	A-1	A-1								
	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を通して、地域ケアシステムをイメージすることができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①地域診断の結果を踏まえた上で、担当地区において、今求められているケアシステムの姿をイメージできる	2	2								
	②想定できるケアシステムについて協議すべき関係者を検討できる	2	2								
	③地域ケアシステムの課題について関係者と意見交換できる	1	1								
	④課題解決のための方策をイメージできる	1	1								
	2)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を踏まえて、地域ケアシステムの改善を検討することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①想定できるケアシステムに向けて、関係機関と協働して、担当地区のケアシステム構築を検討する場を設定できる	1	1								
	②担当業務の地域ケアシステムの改善や開発の必要性を検討できる	1	1								
	③健康課題と特性を踏まえた地域ケアシステムを提案できる	1	1								
3-1 事業 化・施策 化	3-1 活動領域 キャリアレベル総合評価	A-1	A-2								
	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、一連の流れを事業化に反映することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①既存の事業・活動について、事業目的、効率、効果、さらに費用対効果の視点で評価できる*	2	2								
	②評価の結果見えてきた課題を整理できる	2	2								
	③事業・活動における目的・目標を確認し、課題解決に向けてスクラップ&ビルドの視点も持って、見直しや新規事業を提案できる*	2	2								
	④多職種と協働し、事業や活動の合意形成をすることができる	2	2								
	⑤担当事業に関する企画や予算を作成できる	1	2								
⑥予算を適切に執行することができる*	1	2									

活動領域	確認項目	記入例		到達レベル		到達レベル		到達レベル		到達レベル		
		4月	(1)月	4月	()月	4月	()月	4月	()月	4月	()月	
4-1健康 危機管理 の体制整 備	4-1活動領域 キャリアレベル総合評価	A-1	A-1									
	1)-(1)マニュアルに基づき、体制整備を理解することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	①マニュアルを理解し、説明できる	2	2									
	②組織内外における各部署の役割を説明できる	1	1									
4-2健康 危機発生 時の対応	4-2活動領域 キャリアレベル総合評価	A-1	A-1									
	2)-(1)健康危機低減のための活動を行うことができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	①日常の地区活動より、地区の健康危機のリスクを把握し、発信できる	2	2									
	②関係者と対策を検討できる	2	2									
	③起こりうる健康危機発生時の担当地域やケースに関するリスクを想定できる	2	2									
	④担当地域の健康危機管理体制整備の不備と改善の方向性について提案できる	1	1									
	⑤住民とともに、健康危機に備えた活動を実施できる	1	1									
	【自然災害】											
	1)-(1)状況判断と予防活動を行うことができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	①変化する状況を把握し、二次的な被害を予測できる	2	2									
	②関係者に情報を報告・共有できる	2	2									
	③住民の健康支援のための予防活動を計画、実施できる	1	1									
	【感染症】											
	2)-(1)関係者と情報共有を行い、マニュアルに沿って行動することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	①指令系統やマニュアルに沿って行動できる	2	2									
	②組織内外の必要な情報を整理できる	1	1									
③関係者と情報の共有について提案できる	1	1										
【共通】												
3)-(1)自身の身の安全を確保することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
①経時的な記録の必要性を理解できる	2	2										
②健康危機発生に関する記録を残すことができる	2	2										
③自身の安全を守ることができる	3	3										
④自身の状況を上司や同僚に随時報告できる	2	2										
4)-(1)とるべき行動を判断することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
①主体的にやるべき行動を理解できる	2	2										
②指示を受けるべきこと（事項等）を理解できる*	1	1										
5-1PDCA サイクルに 基づく事 業・施策評 価	5-1活動領域 キャリアレベル総合評価	A-2	A-2									
	1)-(1)施策について、PDCAサイクルに基づく評価を行うことができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	①所掌する事業・活動に関し、関係者を交えて、評価を行うことができる	2	2									
	②評価を踏まえて、改善を提案できる	1	1									
5-2情報 管理	5-2活動領域 キャリアレベル総合評価	A-2	A-2									
	1)-(1)法令や規則を遵守して、保健活動にかかる情報を扱うことができる	2	2									
	2)-(1)担当業務に関して、他部署や関係機関、住民へ情報の発信をすることができる	2	2									
	3)-(1)収集できる情報を適切に保管することができる	2	2									

活動領域	確認項目	記入例		到達レベル		到達レベル		到達レベル		到達レベル	
		4月	(1)月	4月	()月	4月	()月	4月	()月	4月	()月
5-3人材育成	5-3活動領域 キャリアレベル総合評価	A-1	A-2								
	1)-(1)自己の能力を確認することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①自分の能力の到達度を確認できる	2	2								
	②自らの学習課題を明確化できる	2	2								
	2)-(1)後輩保健師の指導を行うことができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①後輩保健師の到達度を確認し、指導や助言を行うことができる	1	2								
	②後輩保健師の自律性・自主性を尊重できる	1	1								
	2)-(2)後輩への指導内容を検討することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①指導内容の改善点について検討できる	1	2								
	②人材育成上の見直し等を提案できる	1	1								
	3)-(1)学習会等を行うことができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①職場内で、学び合う機会を設定できる	1	2								
②職場外で、保健医療関係者とともに、学び合う機会を設定できる	1	1									
6保健師の活動基盤	6活動領域 キャリアレベル総合評価	A-2	A-2								
	1)-(1)根拠に基づいた、安全で安心な保健活動を展開することができる	2	2								
	2)-(1)社会的公正性・公共性を念頭に、人の生命および尊厳を尊重することができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①社会的公正性・公共性を理解できる	2	2								
	②人の生命および尊厳を尊重できる活動を実践できる	2	2								
	3)-(1)成長するための活動を実践することができる	2	2								
	4)-(1)研究的視点で活動評価を行うことができる	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	①業務・活動へ建設的疑問を持つことができる	2	2								
	②業務・活動について、研究的視点で活動評価を行うことができる	1	1								

※保健活動到達状況のチェックリストVer.1³⁾を一部改変(※項目)

(総合評価)

活動領域		実施時期		記入例		年度		年度		年度		年度	
		4月※(前年度)	(1)月	4月※(前年度)	()月	4月※(前年度)	()月	4月※(前年度)	()月	4月※(前年度)	()月	4月※(前年度)	()月
1 対人支援活動	1-1	個人及び家族への支援	A-2	A-2									
	1-2	集団への支援	A-2	A-2									
2 地域支援活動	2-1	地域診断・地区活動	A-2	A-2									
	2-2	地域組織活動	A-2	A-2									
	2-3	ケアシステムの構築	A-1	A-1									
3 事業化・施策化のための活動	3-1	事業化・施策化	A-1	A-2									
4 健康危機管理に関する活動	4-1	健康危機管理の体制整備	A-1	A-1									
	4-2	健康危機発生時の対応	A-1	A-1									
5 管理的活動	5-1	PDCAサイクルに基づく事業・施策評価	A-2	A-2									
	5-2	情報管理	A-2	A-2									
	5-3	人材育成	A-1	A-2									
6 保健師の活動基盤			A-2	A-2									
総合評価			A-2	A-2									
管理的活動 ※上記総合評価でA-3以上はこちらも記入	1.	政策策定と評価	対象外	対象外									
	2.	危機管理	対象外	対象外									
	3.	人事管理	対象外	対象外									
総合評価			対象外	対象外									

※前年度(後半)実施者は前年度の結果を、未実施者は当該年度4月に実施した結果を記入する。

表 15 用語説明

	保健師の活動領域	用語	用語の説明	
			県における具体例★	市町村における具体例★
1 対人支援活動	1-1 個人および家族への支援	対人支援活動	健康課題をもつ個人・家族への支援活動。	
		家族機能	家族の機能の中には、情緒機能、社会科と社会付置機能（生産的な社会人を輩出するために、子どもへの初期の社会化を主に担い、同時に家族員としての地域を子どもに与える）、生殖機能、経済機能、ヘルスケア機能がある。	
		支援の評価	計画、実施、成果とその達成度、活動の基盤（法令・環境・体制）を客観的に分析すること。	
		調整	個人および家族に適したサービスや資源を検討し、適した活用方法を導入する。	
2 地域支援活動	2-1 地区診断・地区活動	担当地区	1人の保健師が担当する地区	
		地区活動	地域の健康格差を縮小させながら、健康水準の向上をもたらすために、一人ひとりの健康問題を地域社会の健康問題と切り離さずに捉え、個人や環境、地域社会に働きかけ、個別はもちろん、地域の動きを作り出す保健活動。	
		地域診断	地域住民の健康上の課題とその背景を明らかにするとともに、その解決方法を見出す保健活動の1つのプロセス、技術。単に地域の概況の理解にとどまらず、地域での看護活動の目標や方向性を明確にし、以後の活動に繋げるものとして意義を持つ。	
		地区活動計画	広域的な視点で地域全体の課題を把握した上で、狭域的な視点で自分の担当地区にある課題を見出し、担当地区の課題に注目して活動するための計画のこと。	
2-2 地域組織活動	組織化		共通の目的を達成するために一人一人が集結して、新たな組織をつくること	
		難病自主グループ等	保健推進員、食生活推進員、健康づくりリーダーの活動支援等	
		ニーズ	住民における客観的な必要性。生活していくうえでの基本的な要求、または課題のこと	
2-3 ケアシステムの構築	地域ケアシステム		支援やケアを要する住民が、住み慣れた地域で安心して自立した生活を続けられるように、地域の住民と保健、医療、福祉等の関係者、関係機関が、互いに必要な情報を共有し、協力し合い、力をつけあい、包括的なニーズ把握と解決の方向性および総合的一体的なサービスの提供、調整、開発などについて、全体として組織的系統的かつ効果的効率的に検討し、まとまった機能を発揮する集合体	
			<ul style="list-style-type: none"> ・難病 ・母子 ・精神 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子 ・精神 ・高齢者 ・重症化予防 等
4 健康危機管理に関する活動	4-1 健康危機管理の体制整備	健康危機管理	<p>自然災害、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国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康危機の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務であって、厚生労働省の所管に属するもの。</p> <p>（原因不明危機、感染症、医薬品医療機器安全、災害有事・重大健康危機、結核、食品安全、医療安全、精神保健医療、飲料水安全、介護等安全、児童虐待、生活環境安全※）</p> <p>※厚生労働省健康危機管理基本指針、厚生労働省、2001年</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初動対応マニュアルの作成 ・健康危機管理シミュレーションおよび訓練の実施 ・研修企画 ・アクションカードの作成 ・物品の準備 等 	
5 管理的活動	5-1 PDCA サイクルに基づく事業・施策評価	管理的活動	保健活動における、従事者の指揮や組織の運営に関する活動	
		PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の4段階を螺旋的に繰り返すことにより、業務を改善し、成果を可視化すること。	
6 保健師の活動基盤	5-3 人材育成	地域の支援者	民生委員・児童委員やその他公的機関の職員（青少年地区委員、保健所等関係職員、児童相談センター・児童相談所職員、保護司等）、民間支援機関の職員及びボランティア等。	
		倫理	社会の中で生活するとき「これは善いことか、正しいことか」と判断するときの根拠。社会生活を送るうえでの一般的な決まり事。	
		研究的手法★	地区活動・各事業において、研究的視点で課題を抽出し、問題解決のための調査研究等。	

★愛知県追記部分

保健活動の到達状況のチェックリスト Ver.1³⁾ に一部加筆

3 指導者に求められる能力

(1) 指導者に求められる能力

指導者には、人材育成の能力が求められるため、その指導者を育成する必要がある。また、指導者の育成を行うことは、中堅期以降のキャリア開発にも繋がっている。指導者に求められる能力は次のとおりである。

- ◆洞察力…新任者の能力を見極める
- ◆判断力…新任者のキャリア発展上の課題を特定する
- ◆企画力…新任者の特徴や課題に合わせた教育プログラムを立案する
- ◆専門的知識…教育内容における手法の活用や工夫を行う
- ◆傾聴、状況適合的配慮、支持…サポーターに関わる
- ◆説得力…新任者の理解度に合わせて説明する
- ◆交渉力…関係機関や人の環境整備を行う
- ◆客観的基準の所有…新任者の教育効果や総括評価を行う

(2) 指導者に対する教育・研修

指導者としての役割を担う者は、保健師としての専門能力は備えていても、指導者として求められる能力が備わっているか不安を覚え、人材育成について苦慮している場合が多い。現在、愛知県では、キャリアレベル A-3 又は A-3 の獲得をめざす者を対象に、指導者の育成を目的として、「公衆衛生看護指導者研修」を開催している。現任教育の考え方や、教育理論及び教育方法など、指導者として必要な能力を獲得できる内容としている。

(3) 指導者を支える体制

指導者は、通常地域保健業務も行っており、その上に新任者の現任教育が加わることになるため、「タイムリーな指導ができない」「責任が持てない」「一つ一つのことを振り返って考えることができない」などジレンマを抱えていることも多い。

そのような状況の中では、指導者は課題を一人で抱え込むのではなく、自分の限界を知り、課題をオープンにしていくことも必要である。その結果、その動きが新任者の育成をチーム全体で支えていくという基盤づくりに繋がることにもなる。

管理者は、新任者の育成を支える仕組みを定着させるプロセスの一環として、指導者と定期的な話し合いの場を持つなど、指導者を支援する体制づくりをする必要がある。

また、指導者を支援するためには、指導者同士の情報交換や相談ができる機会が持てるよう配慮することも大切である。

(4) 指導者の評価

新任者を指導する指導者自身が自己評価を行うことにより、指導者の役割や業務を明確にし、客観的に確認することができる。また、今後の現任教育や人材育成プログラムの整備に

つながり、よりよい人材育成体制を整備することができる。

<評価の視点>

- ◆指導者の行動を客観的に確認できる。
- ◆指導者自身が新任者を育成することに対する意欲が高められる。
(モチベーションを高める仕組み)
- ◆評価することで指導者が「充実感」「達成感」を感じられるものにする。
- ◆今後の現任教育や人材育成プログラムの整備に繋がる。
- ◆各自治体が策定している人材育成方針との整合性が取れている。

(5) 指導者の評価方法

指導者の評価は、新任者の育成・助言・相談を行う指導者が客観的に自己評価を行うものとし、評価の時期については、6か月目、1年目に設定する。

また、具体的な評価指標については、「指導者育成プログラムの作成に関する検討会報告書」⁸⁾を参考に、指導者の評価内容を掲載する(表16)。「指導者育成プログラムの作成に関する検討会報告書」では、評価について、新任者の指導の責任を負う立場の管理者が客観的に評価することとしている。本ガイドラインでは、指導者が自己評価し、自らの指導の振り返りに使うと共に、管理者の評価も合わせて実施することが望ましい。

評価は、到達レベルを3段階に分けて、3:「十分できた」、2:「おおむねできた」、1:「できなかった」とした。

表16 指導者の評価

評価 … 3:「十分できた」 2:「おおむねできた」 1:「できなかった」

評価の視点	評価指標	6か月目	1年目
◆指導目標の設定 ◆学習の機会・方法の選択など指導計画に関する評価	・目標のレベルは妥当だったか。		
	・目標の数は適切だったか。		
	・目標を達成させるための方法は適切だったか。		
	・目標・計画の中間評価、課題整理、計画修正はその都度必要に応じてなされたか。		
	・成功体験事例を経験することができたか。		
◆新任者の育成環境に関する評価	・新任者の目標に合った事業や個別支援の機会は獲得できたか。		
	・指導者は組織への経過報告などにより人材育成のオープン化が図られていたか。		
◆新任者の実践指導に関する評価	・指導姿勢として「指示命令」ではなく、「考え、気づかせる」形が取れたか。		
	・個別支援の実施前の準備、実施が適切にできたか。		
	・個別支援や担当業務などの記録と整理が行われたか。		
◆管理者への報告、連絡、相談に関する評価	・管理者への報告、連絡、相談は適切に行われたか。		
◆職場内の体制づくりに関する評価	・職場内での新任者の人材育成体制は適切であったか。		
	・改善点などについて提案し、行動化が図れたか。		

指導者育成プログラムの作成に関する検討会報告書⁸⁾を一部改変

コラム

「役割が果たせたと実感が持てた事例、
保健師活動への充実感・達成感が得られたこと」
～新任期保健師等保健指導研修、公衆衛生看護指導者研修の事前課題より～

・育児不安のある母親への訪問時、母親の不安を傾聴するとともに助言し、育児の頑張りを認めた。その後も各種事業でその母親に会う度に、気軽に相談され、母親に寄り添う支援ができた実感できた。(1年目)

⇒キャリアラダー保健師の活動領域1-1(個人及び家族への支援)・キャリアレベルA-1
「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。」

・うつ病を抱え、産後うつとなった母親への訪問時、母親の不安を傾聴し、ショートステイや児を預けることができる助産院等の情報提供を行った。産科、精神科の主治医との連携や助産師支援により、適切な育児をすることができた。(1年目)

⇒キャリアラダー保健師の活動領域1-1(個人及び家族への支援)・キャリアレベルA-1
「対象の主体性を踏まえ、支援に必要な資源を、指導をうけて導入及び調整できる。」

・生活習慣病予防教室運営において、「わかっているけど、生活習慣の改善ができない」人が多いことに気づき、グループワークを取り入れると教室全体の参加者の生活習慣改善へとつながった。(3年目)

⇒キャリアラダー保健師の活動領域1-2(集団への支援)・キャリアレベルA-2
「集団のグループダイナミックスを活用して、特性に応じた支援計画を企画し、自立して支援できる。」

・地区診断や事業評価を行ない、考察による評価や次回計画をまとめることができた。(6年目)

⇒キャリアラダー保健師の活動領域2-1(地域診断・地区活動)・キャリアレベルA-3
「地域診断や地区活動で明らかになった課題を事業計画の立案に活用できる。」

・地域保健活動で住民主体での事業を構築できた。(6年目)

⇒キャリアラダー保健師の活動領域2-2(地域組織活動)・キャリアレベルA-3
「住民とともに活動しながら、住民ニーズに応じた組織化が提案できる。」

・解決すべきと感じた健康課題とその改善策を提案し、他職員と共有できた。(6年目)

⇒キャリアラダー保健師の活動領域3-1(事業化・施策化)・キャリアレベルA-3
「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。」

指導者として、新任者が達成感を得られる保健師活動が経験できるようサポートできるといいですね。



コラム

「今までに役に立った先輩保健師からの言葉」

～新任期保健師等保健指導研修事前課題より～

- 虐待ケースとの関わりに困っているときに、上司に相談すると「1人で抱えず周りに相談してやっていけばよい」との助言を受けて、少し楽になった。
⇒困難ケースについては、上司へのタイムリーな報告と相談しながら対応することが大切。
- 母子ケースでは、「支援には母の気持ちに納得していることが必要」で、保健師が「子に支援が必要」と思っても、母が「心配ない」と思っていたら、よい支援にはつながりにくい。時間をかけて母の気持ちに寄り添い、母親自身に気付いてもらい、受け入れてもらうことが必要であると助言を受けた。
⇒保健師の思いではなく、母の思いに寄り添いながら支援することが大切。
- 初めて1人で訪問に行く際、相談されたことすべてに答えられるか不安に感じて先輩に相談したところ、「訪問先ですべてを解決しなくてよい、帰って正しい情報を確認してから伝えればよい。」と指導を受けた。
⇒わからないことは曖昧に答えず、後から調べたり、先輩に相談してから答えてもよい。
- 資料作成をする際、主語、述語が足りないことや説明が回りくどく、初めて見る人にとっては理解し難い文章になっていることを指摘された。話の中で必要な内容を吟味し、短くまとめるよう助言を受けた。
⇒資料作成や訪問記録等、読む人が理解でき、主旨が伝わる文章にすることが大事である。「保健師相談記録マニュアル ver.1」¹⁴⁾を参考にするとよい。
- 上司とOJTシートの評価を行なった際に、自分では気づいていなかった活動内容ができるようになっていたことを評価してくれたこと。
⇒能力の獲得状況を確認することで、自分の成長を感じることができる。

先輩保健師として、後輩が「役立った」と思う言葉かけをしてあげたいですね。



IV 人材育成のための体制整備

1 人材育成についての広域な体制づくり

地域保健法では、地域保健対策にかかわる人材の確保と資質の向上について、第3条第1項で市町村の努力、第2項で都道府県の努力、第3項で国の努力について規定している。

都道府県は、自組織の人材育成のみならず市町村に対して、求めに応じて必要な技術支援を提供するとされている。

「地域保健法」より抜粋

第3条 市町村(特別区を含む。以下同じ。)は、当外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られなければならない。

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、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。

(1) 県保健所の人材育成機能

- ◆県保健所は、地域の実情や各市町村の個性に合わせ、現任教育支援、研修の企画、事例検討、指導者のサポートなどを行う。
- ◆県保健所は、市町村における保健師の人材育成体制の構築を支援する役割が期待されている。市町村の人材育成計画の策定を支援する保健所保健師支援のツールとして、市町村保健師の人材育成体制の構築に関する支援のポイント⁹⁾を資料(P79-81)に掲載した。

市町村保健師の人材育成体制の構築に関する支援のポイント（概要）

- I 自組織の組織及び保健師活動の実践を把握する
- II 保健師の人材育成計画の策定に関する組織の理解と合意を得る
- III 保健師に求められる能力と実態の差を明らかにする
- IV 保健師の人材育成計画を立案し活用する

(2) 市町村間・県保健所などの連携

- ◆自らの市町村内で体験できる事業が少ない場合には、近隣市町村が実施する事業を見学・体験するなど、市町村間・保健所などで協力し合える体制についても検討する。
- ◆統括保健師や指導者は、近隣市町村の現任教育について情報交換を行うことが有効である。県保健所は、管内保健師リーダー会議などにおいて、情報交換の場を設けることが必要であり、市町村も積極的にその場を活用する。

(3) 県庁関係課の人材育成機能

- ◆地域保健に関連する県庁関係課においては、愛知県保健師研修体系（P71）に沿って研修を実施する。
- ◆県庁保健師所管課は、県保健所及び市町村の協力を得て、愛知県保健師人材育成評価事業として、毎年度人材育成についての評価を行う。

2

人材育成を支える仕組み

(1) 組織の体制づくり

組織の長、施設の長、管理者は、人材育成の体制づくりに責任を持つことが必要である。

また、統括保健師は、組織全体で現任教育を推進できるよう、リーダーシップを発揮し、総合的な進行管理を行う。

※現任教育における組織の関係図参照（図8）

(2) 統括保健師配置の体制づくり

ア 統括保健師の配置と役割

統括保健師については、「地域における保健師の保健活動について」（平成25年4月19日厚生労働省健康局長通知）に、「保健師の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等に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。」と明記されている。各自治体がその必要性や重要性を再認識し、統括保健師を配置することが重要である。特に、市町村保健師の業務別分散配置における人材育成の体制を構築するためには、統括保健師を明確に位置づけ、所属部署を超えて組織内の保健師全体を把握した上で、指導者の配置や指導者などへの助言を行うとともに、組織全体の人材育成を進める必要がある。

「地域における保健師の保健活動について」より抜粋（平成25年4月19日厚生労働省健康局長通知）

記-3. 保健師の分散配置と統括保健師の配置

「都道府県及び市町村は、…（略）…保健、医療、福祉、介護等の関係部門に保健師を適切に配置すること。加えて、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等に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。

イ 統括保健師に求められる能力

統括保健師の育成にあたっては、その役割と求められる能力を明らかにすることが必要である。統括保健師の役割については、上記通知に示されており、以下の3点にまとめることができる。

- 保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進
- 技術的及び専門的側面からの指導及び調整
- 人材育成の推進

統括保健師を配置することにより、保健師活動の方向性をより明確にした活動や人材育成の推進が期待できる。

統括保健師に求められる能力及び統括保健師の機能が有効に発揮されるために、必要な要件を、以下及び図7に掲載した。

【統括的な役割を担う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とりまとめ」²⁾より引用

ウ 統括保健師の育成

統括保健師の配置と継続的な確保に向け、今後各自治体でこのような役割を担う保健師の育成が重要となる。統括保健師育成のためには、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求められる。

また、統括保健師の育成の過程において、統括保健師となる保健師がその役割や重要性を十分に理解し、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、上司や先輩からのサポートも重要である。さらに、統括保健師がその役割を十分に果たすためには、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あり、次世代の統括保健師の育成にもつながることから、その確保が望まれる。

《個人的要件の例》

個人の特性

- ▶ 信念の維持
 - ・保健師の専門性の確立、継承
- ▶ セルフ・コントロール
 - ・包容力、ゆとりがある
 - ・ストレス耐性が高い（精神的な強さ）
- ▶ 自己研鑽、自己啓発
 - ・自己の資質向上に常に努めている
 - ・視野、関心の幅が広い
- ▶ 個人的資質
 - ・組織内外から信頼されている
 - ・協調性、柔軟性がある
 - ・有言実行である

必要な能力

- ・調整、連携、マネジメント能力
- ・ネットワーク形成力
- ・企画（予算確保含）、施策化力
- ・組織運営能力
- ・危機管理能力
- ・リーダーシップ
- ・人材育成能力
- ・カウンセリング能力
- ・状況判断力、アセスメント能力
- ・コミュニケーション能力（交渉力、折衝力）
- ・プレゼンテーション力（提言、代弁）
- ・自己管理能力

《組織的要件の例》

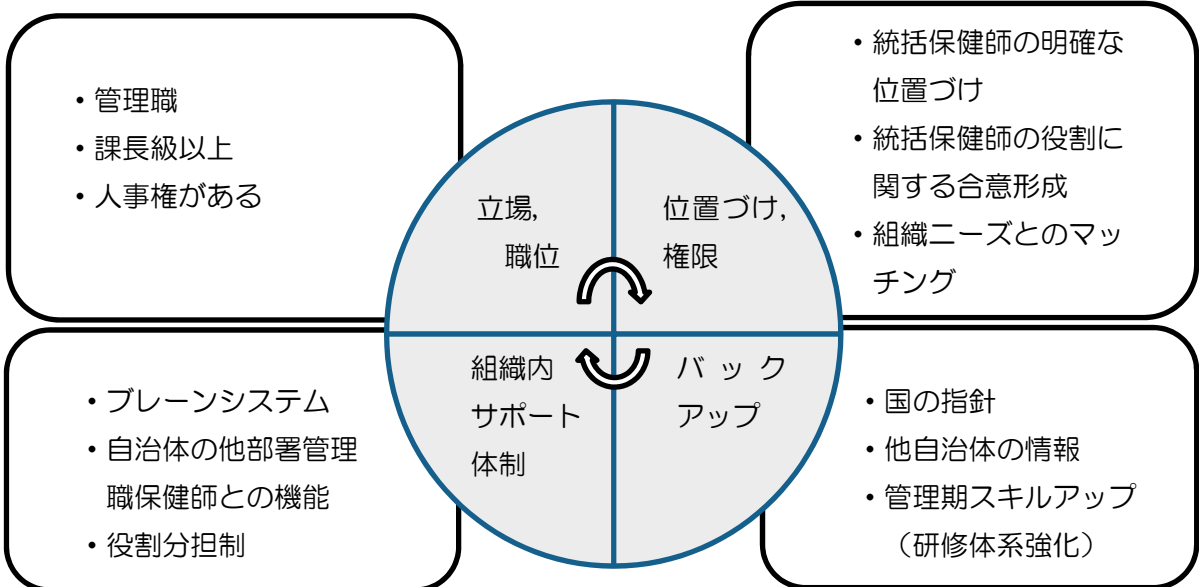


図 7 統括保健師の機能が発揮されるために必要な要件

「統括的な役割を担う保健師の機能推進要因と人材育成に関する研究」¹⁰⁾ より引用

(3) 指導者の配置

指導者の配置は以下の点に留意することが望ましい。

- ◆ 新任者の指導では、新任者1名に対し1名の指導者を配置する。
- ◆ 指導者は、新任者の業務内容を日常的に把握でき、必要に応じて共に実践ができるように、担当する地区や業務を共有できる体制にする。
- ◆ 新任者の指導にかかる業務を考慮し、指導者が担当する業務は余裕を持たせておく。
- ◆ 保健師が一人あるいは少数しか配置されていない、統括保健師が指導者を兼ねているなど、指導者の確保が困難な市町村に対しては、そのサポート役として県保健所が支援することも必要である。

(4) 新任者の配置

新任者の配置は以下の点に留意することが望ましい。

- ◆ 地域保健活動の基本が習得できるように保健部門へ配置し、対人保健サービスや地域保健活動をより多く経験できるようにする。
- ◆ 新任者と指導者は同じ部署とする。

(5) 現任教育の位置づけ

現任教育の実施に当たっては、各所属が作成している人材育成計画との整合性を図るとともに、保健師としての専門能力が獲得できるよう個別の「人材育成計画」などを作成し、組織内において共通に認識されることが必要である。

新任者には担当の指導者を配置するが、指導者に一任するのではなく、組織全体で支え合い、お互いが“育ち合う”ことが基本となる。新任者と指導者を支え、見守る管理者と、同じ課内で働く同僚達が新任者と指導者の関係を主軸に、組織全体で支えあうなど、中堅以上の保健師全てが、指導者としての役割を担っていると意識することが重要である。

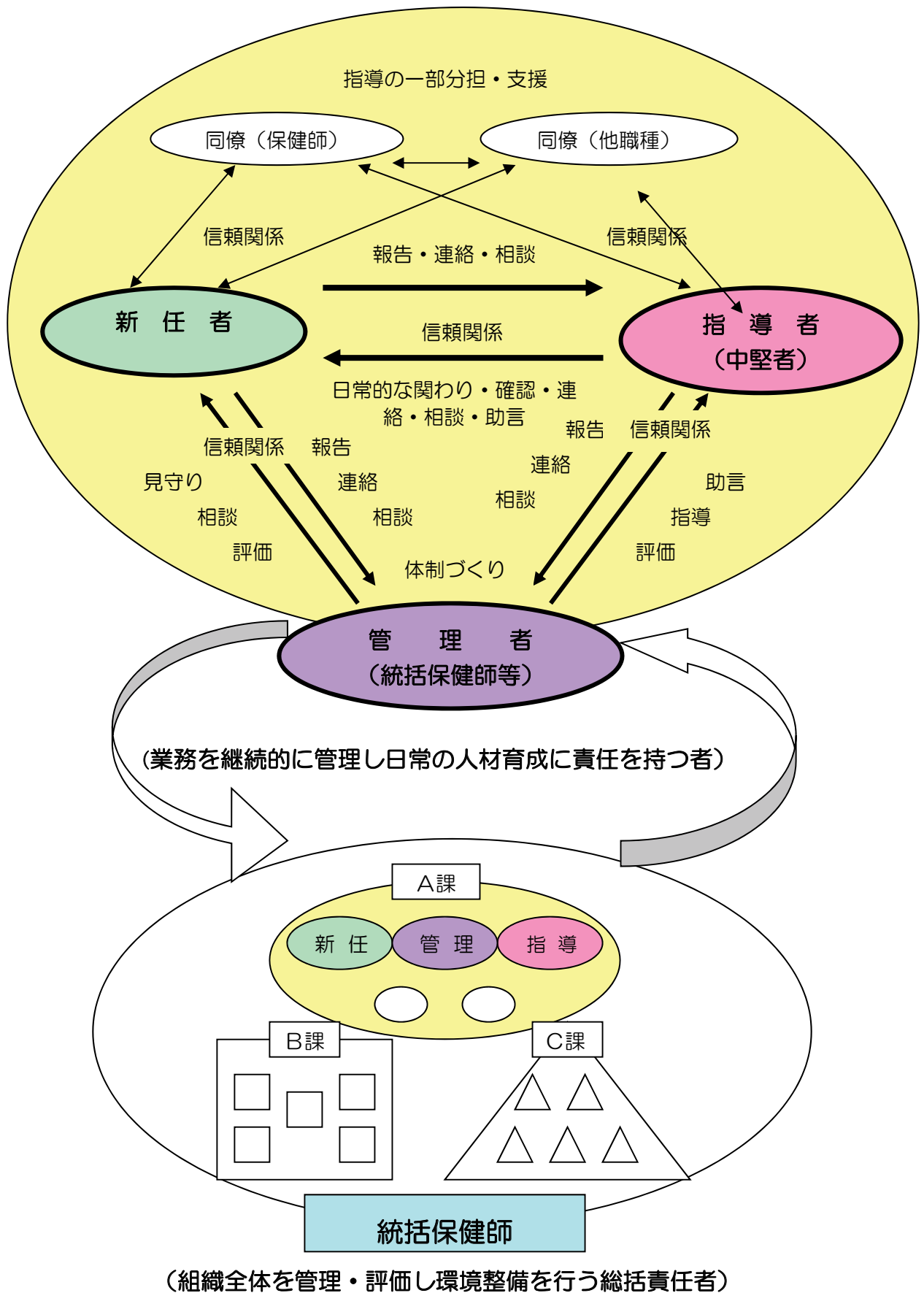


図8 現任教育における組織の関係図

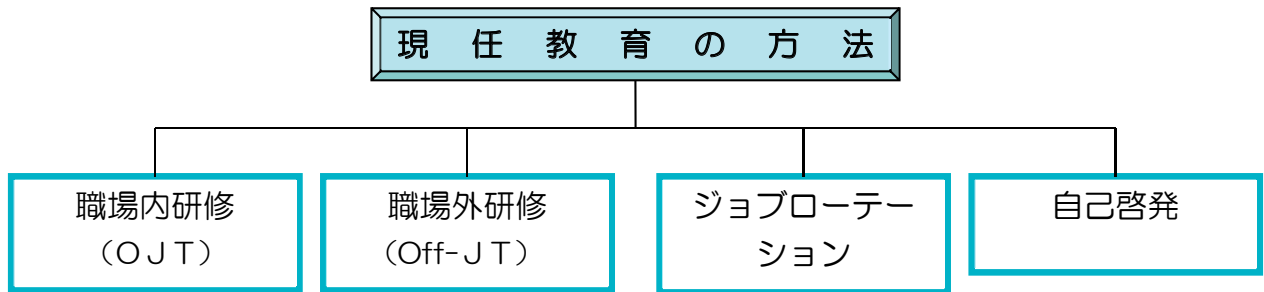
3

体系的な人材育成体制の構築

(1) 現任教育体制

保健師の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の構築にあたっては、人事部門とも連携しながら進めることが不可欠である。保健師の人材育成体制を構築するためには、まず保健師間で、めざす保健師像や人材育成の方針、体制等について議論を重ね、共通理解を図ることが必要である。その上で、自治体全体の人材育成を体系化する役割を持つ人事部門と共に検討する場を設け、各自治体の人材育成基本方針¹¹⁾に体系づけられた保健師人材育成について組織的に推進することが重要である。

現任教育については、職場内研修（OJT）・職場外研修（Off-JT）・ジョブローテーション・自己啓発の4つを基本とする。



ア 職場内研修（OJT）

業務の遂行を通じて行う研修で、上司や先輩の指導により進める研修である。

各自治体においては、指導者を中心に本ガイドラインを基にして個別の「現任教育プログラム」を作成し、各自治体の人材育成指針に応じた現任教育を進めることが望ましい。

イ 職場外研修（Off-JT）

職場を離れて行う研修で、専門職としての知識・技術を向上させる「専門研修」、業務を推進する上で必要な知識・技術の修得を目的とした「領域別研修」、地域保健関係職員として必要な基礎的能力の獲得を目指した「行政研修」などがあり、集合研修の形態をとることが多い。

ウ ジョブローテーション

計画的な人事異動及び人事交流を通じて人材の育成を図ることをめざす。

エ 自己啓発

保健師一人一人が、専門職としての自覚を持ち、自己の専門領域について学習を深めると同時に、調査・研究活動に取り組む努力を行うなど専門的な知識や技術の向上を図る。

オ その他

管理的な立場にある者は、自己啓発を行う機会への参加を勧奨すると共に自己啓発意

欲を高めるために環境の整備を図り、また、指導者を対象とした研修に、指導的立場にある中堅保健師の派遣を優先するなど職場での指導力の向上を図る。

(2) キャリアパス

保健師が地域保健における課題を解決する能力を高めるためには、研修のみでなく様々な業務経験が重要である。能力に応じた部署に配置し、多様な職場における指導等を通じて能力を積み上げていけるよう、ジョブローテーションによるOJTと研修を組み合わせた人材育成の仕組みの構築が必要であり、能力を積み上げる道筋をキャリアパスとして示し、可視化することが重要である(図9)。

組織がキャリアパスを設定することにより、保健師の独断ではなく、組織の一員として目標がより明確となる。また、パスを意識することによって、仕事への高いモチベーションを持ち、能動的に必要な研修を選択したり、どの順番で職務に就くかという異動(ジョブローテーション)や昇進・昇格のためのチャレンジをどのような計画で進めていくかの見当をつけることができる。

自治体によって、配属先、職位、昇進、ジョブローテーション等の体制が異なるため、キャリアパスは自治体ごとに作成する必要がある。ここでは、参考として「県保健師のキャリアパス」を掲載(P72-73)した。

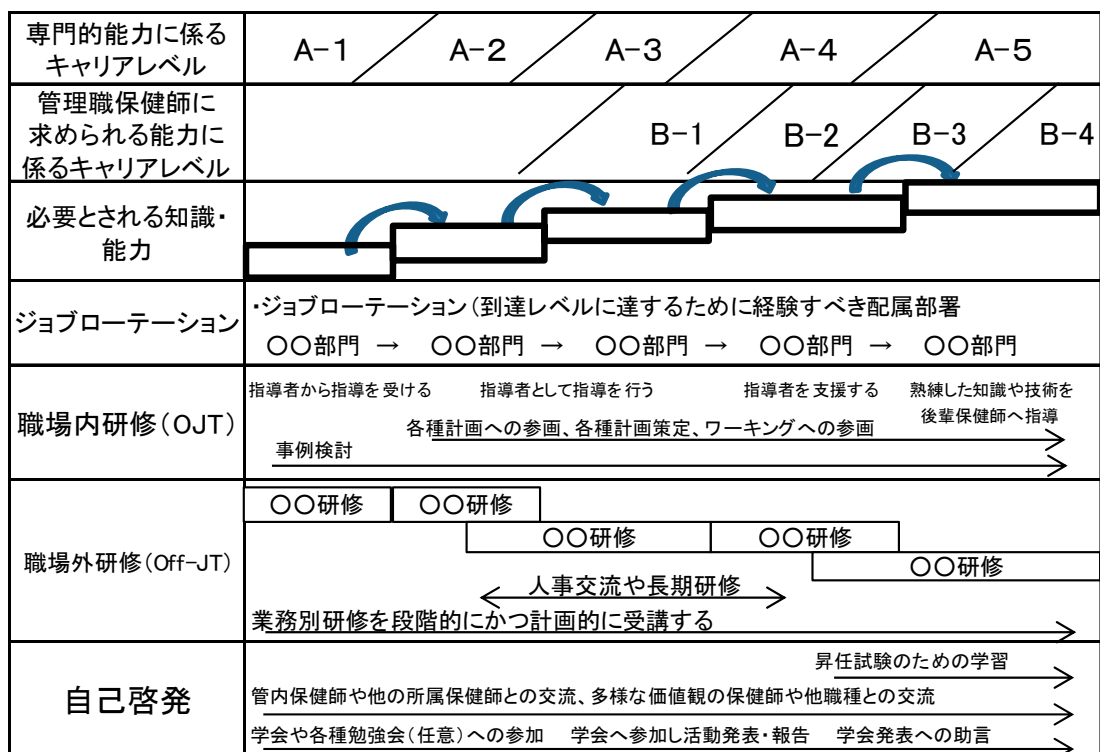


図9 自治体保健師のキャリアパスイメージ

(3) 人材育成支援シート

個別性に着目した人材育成を推進するためには、個々の保健師の業務経験や研修受講歴等を記録し、それらを通して獲得した能力等を自ら確認すると共に、その内容を上司との面談等において共有し、人材育成計画に反映する方法が考えられる。組織内で共通の様式(以下、「人材育成支援シート」という。)を活用することにより、効果的かつ組織的に人材育成を推進することができると考えられる。チェックシート等を用いて確認した業務経験と業務を通じて獲得した能力を記録し、キャリアラダーやキャリアパスと連動させることで、全ての保健師の人材育成に活用することができる(図 10)。

また、「人材育成支援シート」に自らのめざす保健師像や伸ばしたい能力を個々の保健師が明記することで、能力の獲得状況等の評価を行う際などに自らの目標を再確認することができ、自己啓発や業務に対する意欲向上にもつながることが期待される。

「人材育成支援シート」は、個々の保健師による活用と組織による活用、それぞれの活用方法に応じた記載項目を検討することが求められる。ここでは、参考として「県保健師のキャリアノート」を掲載した(P74-76)。

私の仕事・上司との面談				キャリアレベル						
(私の仕事)										
① 仕事内容	② 今年度 がんばりたいこと 等	③ 今年度 やりとげた仕事と その背景 等	④ 備考(災害派遣、育休等)		1-1	1-2	2-1	2-2	2-3	...
				○年						
				4月	A-2	A-2	A-1	A-1	A-1	...
				1月	A-2	A-2	A-1	A-1	A-1	...
				○年						
				4月	A-2	A-2	A-1	A-1	A-1	...
				1月	A-2	A-2	A-1	A-1	A-1	...
(上司との面談)										
面談日	面談内容	面談日	面談内容							
研修受講歴				研究発表・論文投稿等						
キャリア レベル	研修名	公費/ 自費	受講 年月 日	備考	学会名/ 雑誌名	発表者/ 共同研究者	テーマ
A-1	新任...									
A-2	新任...									
A-3	公衆衛...									

図 10 県保健師のキャリアノート(人材育成支援シート)概要

(4) 3つの人材育成ツールの活用

ア 活用スケジュールと活用例

3つの人材育成ツール（キャリアラダー、キャリアパス、人材育成支援シート）は、各自治体で実施時期を定めて活用することが望ましい。基本的な活用スケジュール(表 17)及び活用例（図 11）を示す。

年度初めに、各保健師は、キャリアラダー（キャリアレベル概ね A-3 までの者はチェックリストも活用）やキャリアパスを用いて、能力の獲得状況及びキャリアレベルを確認して、目標を設定し、人材育成支援シートに記入する。

年度末に、各保健師は能力の獲得状況、キャリアレベル及び目標の達成状況を振り返り、人材育成シートに記入する。

各所属においては、上司（保健師）が各保健師と面談し、各保健師の能力の獲得状況、キャリアレベル及び目標を確認すると共に、キャリアパスも参考に人材育成計画に活用する。

なお、面談については、人事評価の面談に合わせて実施する等、各自治体で実施時期、面談者を決めておく。

ここでは、参考として県保健師の3つの人材育成ツールの活用を明確にした「県保健師人材育成サポート要領」を掲載した（P77-78）。

表 17 3つの人材育成ツール活用スケジュール

時期	各保健師	面談者・統括
4月 (年度初め)	<ul style="list-style-type: none"> 現在の能力獲得状況、キャリアレベルを確認 目標を設定 上司と面談 	<ul style="list-style-type: none"> 各保健師の現在の能力獲得状況、キャリアレベル及び目標の確認・調整 能力開発に向けた助言 研修受講記録の集約
4～3月	<ul style="list-style-type: none"> 自己啓発（キャリアレベルに合わせた研修受講） キャリアレベルを意識した職務への取り組み 	<ul style="list-style-type: none"> キャリアレベルに合わせた研修受講機会の提供 キャリアレベル、目標を意識した人材育成
1～3月 (年度末)	<ul style="list-style-type: none"> 現在の能力獲得状況、キャリアレベル及び目標達成状況の確認 上司と面談 	<ul style="list-style-type: none"> 各保健師の現在の能力獲得状況、キャリアレベル及び目標達成状況の確認 次の目標につなげるための助言

年度初めや年度末に、能力の獲得状況とキャリアレベルを確認し、目標を設定する前に、キャリアラダーやキャリアパスで保健師のめざす姿を確認しよう！



時期	場面	各保健師	面談者・統括
4月	能力獲得状況・キャリアレベルの確認	<p>①現在の能力獲得状況、キャリアレベルの確認</p> <p>②目標設定</p> <p>③面談</p> <p>専門能力がどれくらいついているかな？キャリアアラダーを使って確認してみよう。</p> <p>この部分が、まだ身につけていないかなあ…。今年はこの力がつくように目標を立ててみよう。</p> <p>この部分の力がついていないので、今年の目標は、〇〇にしてみました。</p> <p>どうして、この力がついていないと思うのか、詳しく教えてく</p> <p>保健師</p> <p>保健師</p> <p>保健師</p> <p>係長or統括保健師</p>	<p>□現在の能力獲得状況及びキャリアレベルをキャリアアラダーで確認する。</p> <p>□今年度の目標を双方で確認・設定する。</p> <p>□能力開発に向けた助言を行う。</p>
4月3月	OJT（職場内研修）・offJIT（職場外研修）	<p>ある日…</p> <p>今年の目標は、「個人及び家族への支援」から、「集団への支援につなげていく」ことを意識して活動したいと思っています。</p> <p>個人の支援から、課題やニーズは把握できたけど、それを集団支援するためには、どんなことを把握すればいいのかな？今度の〇〇会議、何をテーマにしたらよいか困っています。</p> <p>あなたの担当している事例で、〇〇という問題を抱えている事例があったわね。それは、その人だけの問題かしら？もし他の人たちと共通の課題だったら、地域の課題として、会議で取り上げると、解決の糸口を見つけられるといいんじゃない？</p> <p>保健師</p> <p>保健師</p> <p>係長or統括保健師</p> <p>①受講申し込み</p> <p>②研修受講</p> <p>③研修報告</p> <p>研修案内が来た！！この研修を受けたら、自分の苦手な部分（キャリアアラダーのこの部分）の知識（技術）がつかそうだから、受講してみよう。</p> <p>へー、そういうことだったんだ…。</p> <p>この前の研修で、〇〇を学んで、こんなことを感じました。</p> <p>〇〇って、そういうことなんだ。</p> <p>保健師</p> <p>研修受講歴に記載</p> <p>同僚</p>	<p>□職員に能力開発につながる研修の受講を勧める。</p> <p>□人材育成支援シートの確認時に、研修受講について勧める。</p> <p>□職員が能力を獲得するために適した研修の案内があった時、職員に声をかける。</p>
1月頃	能力獲得状況・キャリアレベルの確認	<p>①現在の能力獲得状況、キャリアレベルの確認</p> <p>②目標達成状況の確認</p> <p>③面談</p> <p>来年は同じ健康課題を抱えた人の集団への支援をする中で、個人支援に活かす力をつけたいなあ。</p> <p>4月と比べて、どれくらい力がついたらかな？キャリアアラダーで振り返ってみよう。</p> <p>今年は、支援が難しいケースについて、先輩に相談しながら、関わりができるようになったなあ…。</p> <p>今年は、支援が難しいケースへの関わりを先輩に相談しながらできるようにしました。</p> <p>その力がついたらね。どんなところを意識しながら支援できたのかな？来年は…。</p> <p>保健師</p> <p>保健師</p> <p>保健師</p> <p>係長or統括保健師</p>	<p>□現在の能力獲得状況及びキャリアレベルをキャリアアラダーで確認する。</p> <p>□今年度の目標達成状況を双方で確認する。</p> <p>□次の目標につなげるための助言を行う。</p>

図 11 活用例

イ 3つの人材育成ツール使い方ガイド

3つの人材育成ツールを活用するための使い方ガイドを以下に示した。

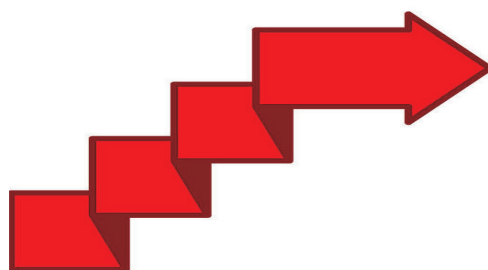
NO	知りたい内容	知りたい内容のポイント
1	キャリアレベルは、どの時期に確認するといいいですか。	年度初め又は年度末に確認するとよいと考えますが、その時期は各自治体で決めてください。年度末に確認した場合は、そのキャリアレベルを、翌年度初めのキャリアレベルとして活用します。
2	キャリアレベルは、新任者も確認するのですか。	新任者も確認します。長期休業から復帰した人は職場復帰時に確認します。
3	キャリアレベルは、毎年確認が必要ですか。	獲得した能力、今後獲得したい能力等を自分自身が振り返るためにも、毎年1回の確認が必要です。
4	キャリアレベルは、自分自身で確認すればいいですか。	各保健師で確認後、所属の班長（係長）クラスの保健師が面談することを想定しています。面談することで、自分のキャリアを広い視野、客観的な視点で見る機会となり、今後積極的に獲得すべき能力について認識する機会になります。また、所属としての人材育成計画にもつながります。 県保健所等では、年度初めと年度末の年2回、班長又は統括保健師が面談を行い確認します。
5	キャリアラダーの内容を実際の業務に置き換えることが難しい場合（地域保健部門以外の所属部署等）、どのように考えればよいですか。	キャリアラダーはすべての自治体保健師に求められる能力を示したものであるため、どの部署にいても、求められる能力についての業務をイメージして判断します。 部署によって、経験が難しい業務等の項目についての判断は悩ましいですが、どの部署に配属されても、保健師に必要とされる能力を考える機会になると捉えて確認します。
6	キャリアラダーで「経験のない項目は、その状況になった時にできるかという視点での判断」ということですが、判断が難しいです。どのように考えればいいですか。	イメージすることで、保健師に必要とされる能力を考える機会となります。これから獲得すべき能力を確認する機会と捉え、実施してみてください。 また、表10-12（P24-26）の意識する力を参考に考えてみてください。

NO	知りたい内容	知りたい内容のポイント
7	キャリアレベルを具体的に確認するためのツールはありますか。	キャリアレベルの判断にチェックリスト（P27-34）を活用します。チェックリストには、キャリアラダーで「求められる能力」の獲得状況を測るための具体的な確認項目が記載されています。チェックリストを用いることにより具体的に力をつけていきたいことが明確になります。
8	キャリアラダーやチェックリストの項目内容が理解できない場合は、どうしたらよいですか。	所属の上司（保健師）に確認し、実際に担当する業務に置き換えて説明してもらうなど理解を深めましょう。
9	チェックリストを活用する対象者の基準はありますか。	キャリアレベル概ね A-3 までの保健師を想定しています。A-4 以上については、チェックリストがなくても、キャリアラダーに記載された内容を見て判断できると考えます。
10	チェックリストは 100 以上の項目がありますが、すべての項目を確認するのですか。	すべての項目を確認します。チェックリストを確認することで、活動領域ごとに求められる能力を具体的に理解できるため、キャリアレベルの確認が容易になります。
11	チェックリストの総合評価は、どのような考え方でつけばいいですか？	各項目の到達レベルの数ではなく、総合的な判断でつけます。悩んだ時には面談者に相談します。
12	キャリアレベルを評価する人の基準が様々であり、一律の評価ができないのではないですか。	上司と面談し、自分自身が獲得したと考える能力と上司の見立てをすり合わせるとよいと思います。
13	管理職保健師に求められる能力に係るキャリアラダー（B-1、B-2 等）の対象はどのように考えたらいいですか。	係長級への準備段階から対象と考えます。具体的には各自治体でご判断ください。なお、県の場合は主査級以上を対象としています。
14	管理職保健師に求められる能力に係るキャリアラダー（B-1、B-2 等）のチェックリストはありますか？	このキャリアラダーの対象になる方は、記載された各レベルにおいて求められる能力を見て判断できると考えていますので、作成していません。今後、国の動向を見て検討します。
15	キャリアパスはどのように活用すればいいですか。	キャリアパスを確認することで、次へのステップアップを図るために、どのような研修を受講し、配属先を希望したらよいかを考えることに役立ちます。そして、保健師としての目的意識も明確になり、モチベーションが高まります。

NO	知りたい内容	知りたい内容のポイント
16	人材育成支援シートはどのように活用すればいいですか。	各保健師が保管・管理し、上司（保健師）との面談時に提示します。面談では、めざす保健師像や伸ばしたい能力を確認し、上司から助言を受けます。各保健師は、キャリアレベル、研修受講歴等を経年的に記録し、獲得能力、今後伸ばしたい能力を確認できるようにします。

3つの人材育成ツールをこれから作成する自治体向け

NO	知りたい内容	知りたい内容のポイント
1	自治体ごとのキャリアラダーはどのように作成すればいいですか。	基本は「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」とします。自治体により職位等の名称が異なる場合は、職位を置き換え、各自治体の実態に合わせたキャリアラダーにするとよいでしょう。
2	自治体毎のキャリアパスはどのように作成すればいいですか。	職位、配属先、異動の考え方、キャリアレベル、OJT（職場内研修）、Off-JT（職場外研修）、自己啓発等を入れて作成しましょう。各自治体の人材育成指針との整合性を図るとともに、人事部門担当者の検討会等への出席を求める等、人事部門の理解と了解を得ることが望ましいです。
3	自治体毎の人材育成支援シートはどのように作成すればいいですか。	めざす保健師像、業務経験、キャリアレベル、研修受講歴等が記録できるような様式を作成しましょう。各自治体の人事部門で使っている人材育成様式との整合性を図ることが望ましいです。



はしご（ラダー）を昇るように
キャリア向上をめざそう!!



(5) 産前産後休暇・育児休業取得者等への支援

「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」²⁾では、「中堅保健師は産前産後休暇（以下「産休」という。）や育児休業（以下「育休」という。）等の長期休暇を取得する者も多く、多様性を踏まえた対応が必要である。また主体的に自らのめざすべき方向を考えることができるような人材育成の推進が課題」とされている。

産休・育休等により長期間職場を離れた保健師の人材育成やキャリア継続支援においては、個別の事情を勘案した対応が必要であり、ワーク・ライフ・バランス重視の職場環境づくりに加えて、個別性に着目した人材育成が求められる。まずは長期間職場を離れることを想定している保健師あるいは離職中の保健師に対して、どのような継続的育成支援ができるかを、職場において検討しておく必要がある。復帰時のみならず、離職中の専門領域に関する情報提供や、研修等の案内、復帰不安等への相談対応を行うことの位置づけや体制等を明確にしておくことが必要である。

具体的には、長期間職場を離れた保健師が、復帰時にキャリアラダーを用いて、業務経験や能力の獲得状況について、「人材育成支援シート」に記録し、復帰面談等において上司等と共有するといった方法により、人材育成上の課題について共通認識を持つことができる。その上で、希望者向け研修等の機会を提供することにより、多様性を踏まえた効果的な支援となることが期待される。

このように、キャリアラダーや「人材育成支援シート」は、産休・育休取得者等の人材育成やキャリア継続支援においても有効なツールとして活用する。

「保健師の産前・産後休業、育児休業取扱い等によるキャリア支援の例」¹⁾を参考に掲載する（図 12）。

図 12 保健師の産前・産後休業、育児休業取得等に関するキャリア支援の例

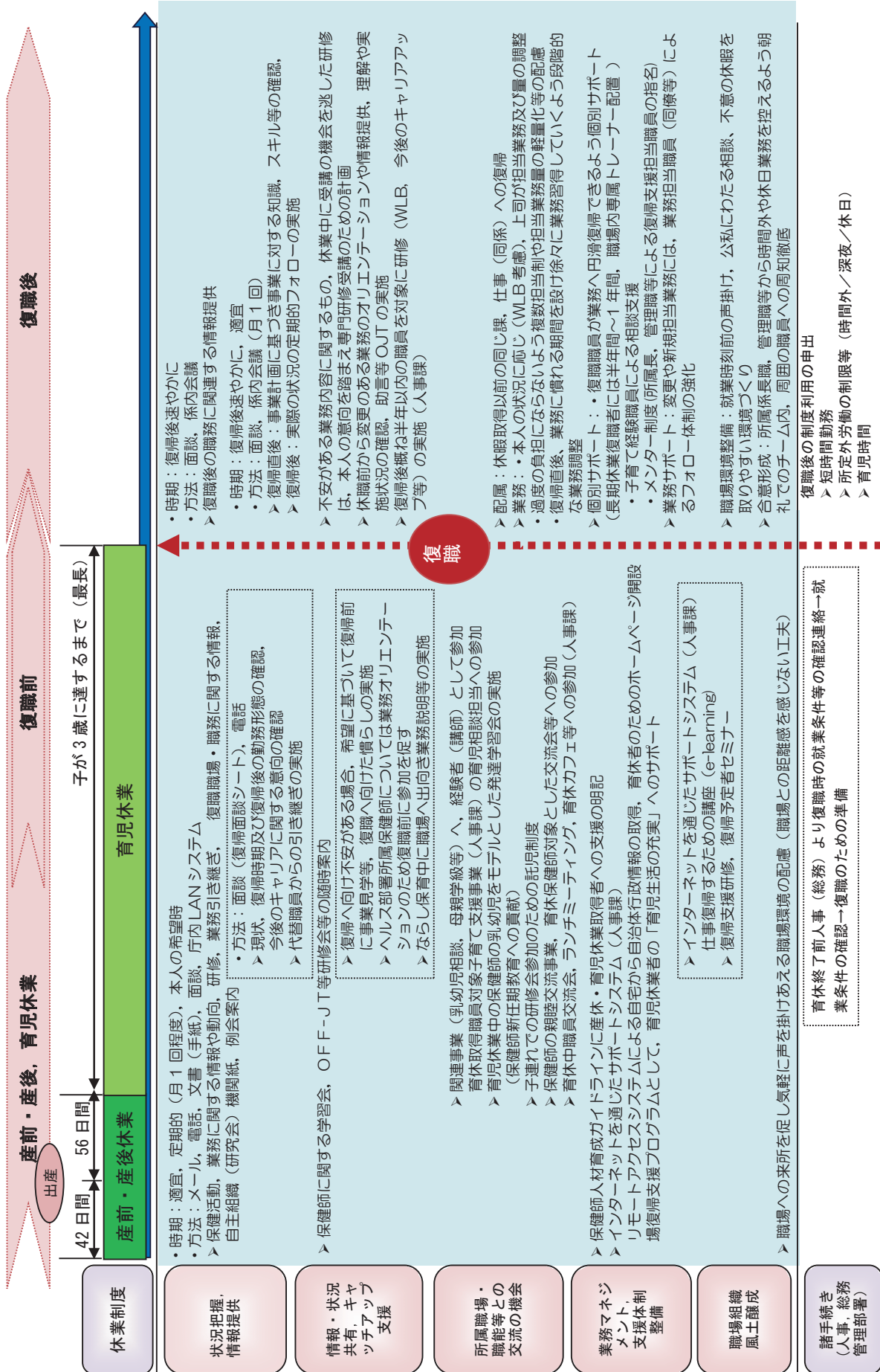


図 12 保健師の産前・産後休業、育児休業取得等に関するキャリア支援の例
 保健師の人材育成計画策定のガイドライン¹⁾より引用

(1) 新任者に対する現任教育方法

新任者は、指導者と共に考え実践する時期であり、新任者が「自分で考え、自分で気づく」ことができるよう導くことが必要である。そこで、新任者に対する教育内容などを記載した。

ア 指導者の心構え

◆関わりの初期は、新任者は、職場環境に不慣れで保健活動の具体的な内容がわからない状態であるため、基本的な手順や実践場面を体験させるなど、基礎から教える。到達目標の達成度を見ながら、新任者が新しいことにチャレンジし、実践への意欲が維持されるよう、支持的に接する。

◆新任者の不安や疑問解消を図るため、定期的に面談の機会を持つ。指導者以外の保健師も、積極的に声かけをするなど、新任者の保健師活動の理解を促し、職場への適応状況などの様子について配慮する。

◆現任教育の進捗状況や指導者として困っていることなどは、直属の上司（保健師）や統括保健師に相談する。統括保健師は、組織内で相談するとともに、市町村においては保健所などにも助言を求める。

イ 指導の基本と流れ

指導の基本は、「理解できるように説明する」→「見学」→「模擬及び実践経験をさせる（シミュレーション・ロールプレイング）」→「経験や実践を評価しフィードバックする」→「新しい経験に向かわせる」ことである。特に採用後間もない時期は、学生から社会人としての適応期であり「保健師になって、がんばりたい」と仕事に対する夢や期待は大きい反面、何がわからないのかもわからないなど、予想以上に自分の実践能力の低さに自信がない状況にある者も多いため、指導者が主導して知識や技術が習得できるように関わることが必要である。

◆理解できるように説明する

知識に関することは、基礎が何かを学習した上で応用へ進む。優しいことから順に難易度を上げて理解を促す。技術については、必要性を理解させた上で手順とポイントを説明する。

◆見学させる

新任者に見学の意図を明確に意識付けした上で一緒に準備し、一連の過程を見学させる。参加や体験を織り交ぜるなど工夫する。

◆模擬経験(シミュレーション・ロールプレイング)させる

相談対応や訪問指導など、住民との信頼や安全に関わる内容に関しては、実践の前に面接技法などのロールプレイングを行い、新任者の技術レベルを確認する。ロールプレイングの

あとは、良い点と課題が残る点を講評し、手順や技術のポイントについて体得を促す。

◆サポートしながら実践させる

最初は指導者とともに、指導者のサポートの下で実践させる。一部の参加から徐々に全課程を、責任を持って一人で実践できるように指導する。良いところを認め褒めることで自信がつくのを促すとともに、次の課題を明確にして理解させる。

◆経験や実践を評価する

新任者が、経験や実践からどのように感じ、考え、行動したかを評価・分析する。

◆経験や実践をフィードバックする

体験や実践を通して感じたことや考えを表出させ、気づきを促し、意味づけをする。その上で、評価内容を新任者に伝える。フィードバックする際、新任者の感じたことや考えを記録物で提出してもらおうと、本人にとってその内容が内面化し、整理しやすい。

また、グループワークやディスカッションなど、事例検討会などの手法を取り入れて、アセスメント力をつける機会を設ける。

◆新しい経験に向かわせる

経験のフィードバックから明らかになった獲得すべき能力上の課題について、コミュニケーションを通じて新任者本人の意欲を高め、自分自身が考えて自立的に発展進歩できるように、目標を明示して支持的に接して意欲を引き出す。

ウ 主な保健師活動の指導ポイント

◆担当地区の地域診断と健康課題の明確化

担当地区を決め、必要なデータを収集して地区の実態を把握させる。また、個別支援から捉えた課題を集団の課題、さらに地域の課題として捉えられるよう、1年目からトレーニングする必要がある。指導に当たっては、地区把握から健康課題の明確化までのプロセスについて年間計画を立て、発表の機会を設けることが効果的である。

※「新人看護職員研修ガイドライン ～保健師編～」 「保健師活動に関する技術指導の例（別冊）」¹²⁾ を資料に掲載

◆家庭訪問

指導者や同僚保健師が支援している事例の訪問を見学し、次に新任者が担当する事例の訪問に指導者が同行する経験をした後に、単独訪問を実践する。なお、現任教育として行う見学事例や同行事例は、新任者が訪問計画を立案し、指導者の助言を受けた後に訪問するとよい。訪問後は、訪問時の様子や判断、実践した看護について振り返る機会を持つ。

※「新人看護職員研修ガイドライン ～保健師編～」 「保健師活動に関する技術指導の例（別冊）」¹²⁾ を資料に掲載

◆事例検討会

所属の保健師とともに、本人、家族の課題解決を中心に事例を検討する機会をもつ。保健師の判断や支援の振り返りを柱とするのではなく、事例を深く理解し、次の具体的な支援に活かす場とする。初めは他の保健師の事例を対象とした事例検討会に参加させるが、自分の担当事例として考え、主体性をもって参加するよう促す。

※「“実力UP 事例検討会”におけるアセスメントを深めるためのファシリテーターの手引き」¹³⁾を参考にするとよい。

◆保健事業

各種保健事業の指導は、事業担当者を中心に実施する。事業実践後は、必ず振り返りを行い、困ったことや疑問点の解消に努める。

◆他機関との連携・調整

現任教育の進捗状況をふまえながら、関係機関との調整や地区組織、連携会議などへ同行させ、集団や地区へ働きかける実際を見学する機会を設ける。

◆記録

訪問や相談記録などの決裁ルートを決める。支援の目的・収集した情報・アセスメント・支援内容・対象者の反応・今後の方針などは、確実に記載できるようにする。支援に困る事例や健康課題が多岐にわたる事例などは、支援後直ちに口頭で報告させ、他の保健師の判断を仰ぐなど、チームで支援する体制とする。

※「保健師相談記録マニュアル ver.1」¹⁴⁾を参考にするとよい。

(2) 新任者に対する専門能力に対応した指導例

新任者に対しては、より丁寧な指導が必要である。保健師が実践する活動領域別に、職場内研修、職場外研修、自己啓発ごとの具体的指導例を表18に整理した。なお、ジョブローテーションについては、1年目は該当しないため除いている。

表 18 活動領域別の具体的な指導例

	職場内研修 (OJT) (所属・指導者が行うこと)	職場外研修 (Off-JT)	自己啓発 (新任者が行うこと)
1-1 個人及び家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 支援対象者について前任者から引継ぐ。 ◆ 家庭訪問について具体的に説明する。 ◆ 支援対象者について、支援の優先度や緊急性を検討する機会に参加させる。 ◆ 事例検討会に出席させ、個別支援方法を学ばせる。 ◆ 見学・同行・単独訪問を通じ、支援計画立案・実施・記録・評価・方針などを学ばせる。 ◆ 計画的に家庭訪問を実施できるよう助言・指導する。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 新任保健師等保健指導研修 (県集合研修) ◆ 保健所新任保健師等保健指導研修 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 必要な保健・医療・福祉情報をまとめる。 ◆ 保健指導内容に沿って必要な知識・技術を確認する。 ◆ 自分の保健指導の方法・内容などを検討する機会を持つ。 ◆ 研修会に参加したり図書や資料を読む。
1-2 集団への支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 様々な機会を通じて必要な助言・指導をする。 ◆ 指導者の健康教育場面を見学させる。 ◆ 指導者とともに、自主グループ・地域組織活動に参加させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 保健所新任保健師等保健指導研修 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 健康教育内容について指導者などに相談したりディスカッションの機会を持つ。 ◆ 関連資料や文献を読む。 ◆ 効果的な教育方法を研究する。
2-1 地域診断・地区活動	<ul style="list-style-type: none"> ◆ オリエンテーションの一環として担当する事業と関係各課との関連について説明する。 ◆ 職場の既存資料などの保管場所や活用方法を説明する。 ◆ 地域の情報収集や地区把握方法について助言する。 ◆ 地区情報の分類・まとめ方について指導する。 ◆ 資料を提示し、新任者の理解状況を確認する。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 保健所新任保健師等保健指導研修 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ オリエンテーションの資料を整理し、読み返す。 ◆ 既存資料を読み、整理する。
2-2 2-3 地域組織活動 クアシステムの構築	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 担当地区の社会資源の所在や連絡方法などの説明をする。 ◆ 業務連絡会に指導者と共に出席させる。 ◆ 関係機関との連携方法や会議の持ち方などの説明をする。 ◆ 会議などの場で助言を得ながら討議に参加させる。 ◆ 指導者や上司の連携・調整場面に同席させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 保健所新任保健師等保健指導研修 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 担当地区の関係機関などをマッピングする。 ◆ 社会資源の活用状況を記録し整理する。 ◆ 事例検討会などを通じ社会資源の活用方法を学ぶ。 ◆ 個別や集団支援などを通じて、関係機関・職種との連携の必要性や方法について指導者・上司に相談する。

	職場内研修（OJT） （所属・指導者が行うこと）	職場外研修 （Off-JT）	自己啓発 （新任者が行うこと）
3-1 事業化・施策化	<ul style="list-style-type: none"> ◆保健事業の根拠法令について説明する。 ◆各種保健計画と保健事業・根拠法令との関係について説明する。 ◆関係業務や事業のオリエンテーションを受けさせる。 ◆事業実施に関する計画書・報告の方法について説明する。 ◆担当地区の健康課題をまとめさせる。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆保健所新任保健師等保健指導研修 	<ul style="list-style-type: none"> ◆関連する法律や計画書などの資料を読み、担当事業との関連をまとめる。 ◆関連資料や文献を読み、自己学習をする。
4 健康危機管理	<ul style="list-style-type: none"> ◆災害時保健活動マニュアルの概要について説明する。 ◆過去の危機管理事例における保健師の役割について説明する。 ◆防災シミュレーション訓練に参加させる。 ◆健康危機管理発生時に備えて、チームの一員としての役割を説明する。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆新任保健師等保健指導研修（県集合研修） ◆健康危機管理に関する研修 	<ul style="list-style-type: none"> ◆災害時保健活動マニュアルや危機管理事例の文献などを読み理解する。 ◆日常の地区活動から得た情報をまとめる。 ◆健康危機管理発生時の自分の役割と具体的な行動について普段から整理しておく。
5-1 PDCA・G-2 情報管理	<ul style="list-style-type: none"> ◆保健事業の根拠法令について説明する。 ◆担当事業の目的・目標・計画・評価方法を説明する。 ◆担当事業の概要・運営方法・保健師の役割などを説明する。 ◆指導者と共に担当事業に従事させる（一連の流れを経験させる）。 ◆健診・教室に関するマニュアルを見て事業の運営などを学ばせる。 ◆指導者の保健指導場面を見学させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆新任保健師等保健指導研修（県集合研修） ◆保健所新任保健師等保健指導研修 ◆保健事業に関する研修会 	<ul style="list-style-type: none"> ◆事業計画書などの関連資料を読み、事業の体験を通じて理解を深める。 ◆保健事業に必要な知識・技術について自己学習する。 ◆自分のアセスメントや保健指導方法について疑問や不明な点を明らかにし自ら相談する。
6 保健師の活動基盤	<ul style="list-style-type: none"> ◆管内保健師研究会・市町村保健師研修会などにおいてディスカッションを行わせる。 ◆身近な調査・研究と一緒に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆管内保健師研究会 ◆市町村保健師協議会研修会 ◆愛知県公衆衛生研究会 ◆新任保健師等保健指導研修（県集合研修） ◆保健所新任保健師等保健指導研修 	<ul style="list-style-type: none"> ◆担当地区の情報をまとめて健康課題を考察し、管内保健師研究会などで報告する。 ◆関連資料や文献検索など自己学習を行う。

(3) 現任教育を行う際の具体的手法

教育方法の活用と効果

教育方法	解 説	活用・効果	適 用
プリセプター －シップ	新任者にとって、身近な先輩が指導者として、 新任者とペアを組み、一定期間内に指導目標 が達成できるよう段階的育成計画を作成し、 日常業務を通じたマンツーマン指導の方式。	新任者教育。	専門研修 行政研修 OJT
ケース メソッド (事例検討)	インストラクター(ファシリテーター)の的確 な導きのもとで、ケースの主たる論点を考え、 分析し、自分の議論を構築した上で、集団の討 議に参加し、多様な対応策を考え出す、課題解 決能力養成のための実践的学問教育。	多様な事象への速やか な対応能力、意思決定能 力の養成。仮説やモデル を検証する手段。	専門研修 Off-JT
ロール プレイング	即興形式で、与えられた状況の中で役割を演 じることで、相手に共感することを体験とし て学び、またその状況下でどのように行動し たらよいか検討する方法。	共感的な事例の理解か ら相手の立場に立った 支援の方法を考えるこ とが可能な技術の習得。	専門研修 Off-JT
スーパーバ イザー方式	部署をまたがって、特定の研修を修了したも のが、特定の職員の指導を行うシステム。	少人数配置の専門職に 対する部署を超えた指 導體制を可能とする。	専門研修 行政研修 OJT
シミュ レーション	最終結果が、説明可能で明快な決定を下すた めの模擬的訓練。	実際の事例や危機的な 状況に対面した時の戸 惑いを軽減。	専門研修 行政研修 Off-JT
ワーク ショップ	マニュアルの作成や業務方法の検討など、テ ーマを決めて一定期間、担当者や専門家を交 えた共通化のプロセスによる課題解決の方 法。	理論と実践を結びつけ る手段。主体的な課題解 決。新任者の能動的な仲 間づくり。	専門研修 Off-JT
プロシエク ト方式	特定の課題に対し、組織を超えた職員が協働 で問題解決にあたる業務遂行方法。	他職種による協働作業 で課題解決にあたるこ とが可能。	行政研修 OJT
ディベート	ある一つの論題に対して肯定側と否定側 2 チ ームにランダムに分かれ、ルールに基づいて 議論を行い、審判により判定が下される議論・ 弁論術。	論理的思考力、傾聴する 力、情報収集と分析力、 意思伝達や説明の能力 向上。	専門研修 行政研修 Off-JT

地域保健従事者の資質の向上に関する検討会報告書¹⁵⁾を一部改変

(4) 新任者のOJTの実践例

現任教育では、身近な保健事業・活動を通じた職場内研修（以下「OJT」という）を行うことが有効である。効果的なOJTの実践のために、成功体験を取り入れた事例の実践、ネットワークづくりの実践等を行うことで、指導者自身の成長も得られる。

OJTの実践例について下表を参考にされたい。

番号	教育方法	場面	実践例	育成が期待できる 主な専門能力 (保健師の活動領域)
①	ケースメソッド (事例検討)	個別支援 事例検討	個別支援について課内全員が事例検討会を通じて情報を共有し、助言し合うことで、個別支援技術の向上を図ると共に、育ちあう環境が作られた。	1-1 個人及び家族への支援 (P65 参照)
②	ケースメソッド (事例検討)	事例検討	神経難病とうつ傾向を持つ単身者の事例を通じて社会福祉制度の導入に必要なプロセスを学んだ。	1-1 個人及び家族の支援 2-3 ケアシステムの構築 (P66 参照)
③	ロールプレイング	健康診査	問診のロールプレイを通じて、保護者の不安や相談内容を確実に把握し、指導に結びつけるようにした。	1-1 個人及び家族への支援 1-2 集団への支援 (P67 参照)
④	プロジェクト方式	災害時地域 保健活動 体制整備	災害時の保健活動体制整備として、管内市町村の保健師や関係者と災害対策についての情報交換を行い、「災害時地域まるわかり情報シート」を作成した。	2-1 地域診断・地区活動 4健康危機管理 (P68 参照)
⑤	プロジェクト方式	調査研究 ・発表	新生児訪問の状況をまとめることで、情報整理や資料作成を学ぶと共に、支援方法を振り返りながらアセスメント能力の育成を図った。	2-1 地域診断・地区活動 6保健師の活動基盤 (P69 参照)

① 事例検討を定期的に行うことで個別支援技術が向上するとともに、自ら学ぶ姿勢と育ちあう環境が作られた

内 容

<必要性・背景>

- ・ 個別支援では、健康問題を的確にアセスメントし、保健指導を展開する必要がある。
- ・ 新任者であっても、困難事例については上司と相談しながら中心となって対応できることが求められている。
- ・ グループには、新任者を含め新任期保健師の占める割合が高い。

<目的>

- ・ 個別支援の適切かつ効果的な方法を考えることができる。
- ・ グループ全員が、必要な情報を同時に共有できる。
- ・ 新任期保健師がお互いに助言しあうことで、学びあうことができる。

<目標>

- ・ グループ全員が発言し、事例の情報整理、アセスメントをすることができる。
- ・ グループ全員が新任者の事例を共有し、具体的な支援と役割を考え、事例を一人で抱える不安を軽減する。
- ・ 新任者自らが問題を解決する姿勢と新任期保健師同士が育ちあう環境を作る。

<内容（具体的に）>

- ・ 家庭訪問や面接で、個人・家族を支援した事例を報告する。
- ・ 新任者の事例をグループ内全体で情報共有する中で、事例の情報整理（事実、想像・印象、不明な点）、アセスメント、支援の方向性の確認と支援策の検討・確認を行う。
- ・ 新任期保健師が中心となって事例検討を定期的に計画し、新任者は事例提供とともに事例検討会のファシリテーターや記録も行う。

<担当者・参加者>

- ・ グループ全員

成 果

<新任者が得られた成果・能力>

- 事例の健康問題についてアセスメント力が向上し、次の支援につなげることができた。
- 他事例の支援方法を学ぶことで、個別支援技術が向上した。
- 新任者自らが問題を解決する姿勢が見られた。

<指導者等が得られた成果・能力>

- 新任者の事例の共有化ができ、新任者と共に考えることができた。
- 新任期保健師であってもお互いに助言しあうなど、グループ全体で育ちあおうとする環境が作られた。

② 神経難病とうつ傾向を持つ単身者の事例を通じて社会福祉制度の導入に必要なプロセスを学んだ

内 容

<必要性・背景>

- ・ 神経難病（ハンチントン病）とうつ傾向を併せ持つ事例(単身者)の生活支援のために社会福祉制度の導入を検討する必要がある。

<目的>

- ・ 神経難病（ハンチントン病）とうつ傾向を併せ持つ事例の生活支援のために、本人及び関係者と社会福祉制度の導入を検討することができる。

<目標>

- ・ 難病患者の社会福祉制度を理解する。
- ・ 精神障害者の社会福祉制度を理解する。
- ・ 関係機関(関係者)による調整会議を企画・調整し開催することができる。
- ・ 調整会議を円滑に進行することができる。
- ・ 本人の意向を踏まえた最良のサービスを、本人・家族が選定できる。

<内容（具体的に）>

- ・ 本人は、生活する場を清潔に維持することができないため、ホームヘルパーの派遣導入を検討するにあたり、①難病患者の社会福祉制度を調べる ②精神障害者の社会福祉制度を調べる ③本人と関係者で、福祉サービスの導入を検討するための調整会議を設定する ④調整会議を円滑に進行する ⑤本人が最良のサービスを選定できる。

<担当者・参加者>

- ・ 保健所（新任者、指導者、課長補佐）・・・会議設定までの準備なども含む
- ・ 本人、病院関係者（医療ケースワーカー）

成 果

<新任者が得られた成果・能力>

- 難病及び精神障害者における社会福祉資源を理解できた。
- 本人の意向を確認し、関係者に伝えることができた。
- 本人・関係者と合議する場を調整して開催できた。また、調整会議を円滑に進行する役割を果たした。
- 本人にあった社会福祉制度を本人及び関係者と検討することができた
- 難病及び精神障害者の福祉担当者や病院ワーカーと顔合わせができ、今後の事例支援に活かせるネットワークができた。

<指導者が得られた成果・能力>

- 事例にあったサービスの提供を新任者と一緒に考えることで、社会福祉資源のあり方・必要性について共通理解と認識を持つことができた。

③ 問診のロールプレイを通じて、保護者の不安や相談内容を確実に把握し、指導に結びつけるようにした

内 容

＜必要性・背景＞

- ・ 乳幼児健診は、保護者が発達・発育を確認するとともに、育児の相談場所としての機能も求めている。健診では、短時間で乳幼児の発達を確認しながら保護者の相談に応じる必要があり、新任者は発達・子育てに関する知識を持つとともに、発達を見極める力を養い、保護者の相談に的確に答える力を身につける必要がある。

＜目的＞

- ・ 乳幼児健診の問診を通して、乳幼児の発達・発育を実際に学ぶ。
- ・ 問診により母親の不安や相談事を確実に捉え、その後の指導に導くことができる。
- ・ 保護者の相談に応じることができ、保護者に相談してよかったと思われる助言ができる。

＜目標＞

- ・ 乳幼児の正常な発達・発育を目で見て学び、発達の偏りや心身の異状に気づくことができる。
- ・ 発達の偏りや心身の異常所見について、保護者の思いを確認し支援につなげられる。
- ・ 保護者の不安や相談事を引き出し、受け止め、的確にアドバイスできる。
- ・ 相談支援技術に自信が持てる

＜内容（具体的に）＞

- ・ 指導者を決め、オリエンテーションなどは指導者が行う。また、発達・発育などに関する事前学習の効果を指導者が確認する。
- ・ 乳幼児健診の問診・個別相談を見学し、指導者の問診や個別相談から実践方法を学ぶ。
- ・ ロールプレイングで問診の方法を振り返る。
- ・ フローチャートを作り、相談の多い事項については指導方法を事前に学習する。
- ・ 健診の問診を一人で行う。（指導者が補佐として横につき、必要に応じて改善点のアドバイスをを行う。）

＜担当者・参加者＞

- ・ 新任者、指導者、係長

成 果

＜新任者が得られた成果・能力＞

- 発達・発育を見極める力が身についた。
- 保護者の思いを傾聴する力が身についた。
- 習得した知識・情報を活かし、自信を持って保護者の相談に応じる態度が身についた。

＜指導者が得られた成果・能力＞

- 問診から相談までのプロセスを、実践しながらひとつずつ確認することで、知識や技術を具体的にわかりやすく助言することができた。

④ 災害時の保健活動体制整備として、管内市町村の保健師や関係者と災害対策について情報交換を行い、「災害時地域まるわかり情報シート」を作成した

内 容

＜必要性・背景＞

- ・ 東日本大震災、熊本地震の経験から災害時の受援体制整備は急務である。保健所・市町村保健師は「愛知県災害時保健師活動マニュアル」において、大規模災害時に各自治体からの派遣保健師に対して地域情報関係資料提供や活動オリエンテーションを行うこととされている。

＜目的＞

- ・ 「愛知県災害時保健師活動マニュアル」を理解し、チームによる「災害時地域まるわかり情報シート（以下、「情報シート」とする。）」の作成をとおして、災害時保健活動に必要な地域情報収集・整備の方法を学び管内市町村職員等との関係づくりを行う。

＜目標＞

- ・ 「愛知県災害時保健師活動マニュアル」における平常時の体制整備や災害発生時の受援に必要な保健活動について確認できる。
- ・ 災害時保健活動に必要な地域情報を理解し、指導者と一緒に収集を行い「情報シート」にまとめることができる。その後の管理も含め整備について理解できる。
- ・ 「情報シート」作成過程における管内市町村関係者等との連絡・調整により、保健師間、管内市町村関係者等とのコミュニケーションを深める。

＜内容（具体的）＞

- ・ 管内市町村毎の「情報シート」作成チームの一員として、地域の状況に関するデータ、関係機関や社会資源に関する情報収集を行う。
- ・ 作成過程で市保健師、関係者と意見交換し、指導者に助言を得ながら「情報シート」担当部分をまとめる。
- ・ 「情報シート」のその後の管理の中のデータ更新等の役割を担う。

＜担当者・参加者＞

- ・ 新任期保健師、指導者、課長補佐

成 果

＜新任期保健師が得られた成果・能力＞

- 災害時保健活動の受援に関する平常時の体制整備として必要な情報を理解し、管内市町村関係者と情報共有しながら収集する経験ができた。
- 必要なデータの所在と効果的なまとめ方、また、管内市町村関係者との連絡・調整が経験できた。
- 「情報シート」をチームで作成することで、自身の役割達成感と共に危機管理能力獲得の必要性を理解できた。

＜指導者が得られた成果・能力＞

- 新任期保健師と共に「情報シート」作成することで、改めて平常時の管内市町村保健師・関係者との連携を図ることができ、相互の危機管理能力の向上につながった。

⑤ 新生児訪問の状況をまとめることで、情報整理や資料作成を学ぶと共に、支援方法を振り返りながらアセスメント能力の育成を図った

内 容

＜必要性・背景＞

- ・ 業務として妊産婦新生児訪問に関わり、助産師等との調整など事務的な作業を行っているが、この事業を効果的に行うことが必要である。

＜目的＞

- ・ 半年間の妊産婦新生児訪問の結果を通じ、対象者への関わりを学ぶ。
- ・ 新生児訪問後の母子保健事業のあり方及び個別支援の関わり方を学ぶ。

＜目標＞

- ・ 必要な資料作成や報告の仕方を学ぶ。
- ・ 要支援者への保健師の関わり方を振り返ることで判断の仕方やアセスメント能力を育成し、次のケースに活かす。
- ・ 関係者との連携の仕方を学ぶ。
- ・ 事例を振り返り新任者がケース支援に自信がもてるようになる。

＜内容（具体的に）＞

- ・ 平成30年度上半期の妊産婦新生児訪問の結果を、指導者と新任者が中心となってまとめる。
- ・ 助産師などとの関係者会議で、まとめた結果を発表する。

＜担当者・参加者＞

- ・ 上司(副主幹)、指導者、新任者、担当助産師など

成 果

＜新任者が得られた成果・能力＞

- 事業の位置づけや役割について学んだ。
- 要支援者の年齢分布・出生順位・不安の背景等について整理ができた。
- 要支援者の4か月児健診の受診結果等をまとめ、健診受診者全体と比較し、傾向を知ることができた。
- 効果的なプレゼンテーションについて理解できた。

＜指導者が得られた成果・能力＞

- 新任者と共に資料作成等を実施することで、新任者の考え方や、不安な部分などが把握でき、今後の育成に役立てることができた。

5

人材育成の今後に向けて

(1) 所属が行うこと

保健師としての知識・技術などの向上は、多様な実践活動を通して培っていくものであるが、個々の保健師が専門性を高めその能力を発揮するためには、活気ある職場づくりが大切である。個々の保健師は、職場内や関係部署の職員との交流を深め、一緒に問題解決に取り組み、苦労や感動を分かち合うという経験の中から、共に成長を支え合う良好な関係を築いていくことが望ましい。また、保健所管内や県全体の広域的な情報交換の機会を積極的に活用していくことも重要であり、指導的立場の保健師及び統括保健師は、そのための環境や仕組みを整えていく役割がある。

(2) 県が行うこと

県保健所は、日頃の地域保健活動から管内全体の各キャリアレベルの保健師が抱える問題や課題を吸い上げ、OJTや検討会、研修会などの場を活用して、保健師の資質向上や地域保健活動推進のための具体的な方策の検討や改善を図っていく役割がある。保健所長は適切な指導、助言を行う。

県庁保健師所管課は、愛知県全体の保健師のレベルアップのための検討会や研修会を企画する。また、名古屋市や国とも連携を図り、効果的な事業を展開する。

県保健所と本庁は、協働してキャリアレベルに応じた人材育成のプランや現任教育体系について総合的に評価し整備していく必要がある。そのため、愛知県保健師人材育成評価事業実施要綱に基づき、保健師に必要な能力の達成度の確認、到達目標の検証、指導者の人材育成、研修体制に関する評価等を行い、5年を目途に本ガイドラインの見直しを行う。

(3) 職能団体などとの連携

保健師の資質向上を目的にした全国保健師長会愛知県支部、愛知県保健師会、愛知県市町村保健師協議会、公益社団法人愛知県看護協会などの関係団体とは、本ガイドラインを踏まえて、愛知県保健師の人材育成のために積極的に連携を図っていく必要がある。

また、個々の保健師は、上記関係団体やその他各種学会や研究会などに積極的に参加し、Off-JT、自己啓発の機会として活用することが望ましい。

(4) 教育機関との連携

保健師の専門性の向上には、最新の知識・技術を学ぶ必要があり、最新の知見や研究成果から今後の保健師活動の方向性の示唆を得るために教育機関との連携は有効である。また、新任者の卒後教育の課題は、教育内容との関連も不可欠であり、事例検討会・保健計画策定・各種検討会・研修会などにおいて教育機関と連携を図ると共に、教育機関と現場との情報共有や意見交換により、現任教育の充実に繋げていく必要がある。