

# 熊本県保健師人材育成指針

～目指そう！くまもと県民が輝く健康なまちづくり～

平成 24 年（2012 年）3 月

平成 31 年（2019 年）2 月一部改訂

熊本県健康福祉部健康局

## 目 次

はじめに .....	1
I 保健師人材育成の背景 .....	2
II 人材育成の目的 .....	5
III 人材育成の方針 .....	6
IV めざす保健師像 .....	7
V めざす保健師になるための必要な能力 .....	8
1 キャリアレベルの定義と到達に向けた研修体制	
2 各キャリアレベルにおいて求められる能力	
VI 必要な能力を獲得するための体制.....	13
1 人材育成を支える組織体制	
2 研修体系	
3 新人保健師の成長に向けた体制	
4 評価	
5 人材育成指針の推進	
VII 統括的役割を担う保健師.....	22
1 自治体保健師の統括的役割	
2 統括保健師に求められる能力	
3 統括保健師の育成	
<参考>.....	24
国の政策の変遷	
平成31年(2019年)2月一部改訂に係る検討会等の経過	
引用・参考文献	
<様式>.....	29
様式1 新人保健師用 OJT シート	
様式2 新人保健師対人保健サービス業務体験リスト	
様式3 新人保健師の振り返りシート	
様式4 プリセプター用 OJT シート	
様式5 評価表	
様式6 私の仕事シート	

## はじめに

近年、公衆衛生看護活動の担い手である保健師には、家庭訪問・健康相談等の直接的な保健サービスの提供のみならず、住民や関係機関等との協働による健康な地域づくりの推進が求められている。加えて、新たな健康課題や医療福祉への対応、健康危機管理など、高い専門性が必要となっている。

従来、保健師は、基礎教育の中で保健医療福祉行政に関する教育を受けるが、卒業後、公衆衛生従事者として、その専門性を発揮し、継続していくためには、各々のキャリアに応じた組織・体系的な現任教育が必要であり、また、保健師自らがキャリアビジョンを描けるシステムづくりが求められている。

本指針は、新任期、中堅期、管理期における行政保健師が、各期に応じて必要な能力を獲得することを目指すとともに、そのための現任教育体制整備を図ることを目的に、平成 24 年 3 月に日常の保健師業務に焦点をあてて作成した。

今回、「地域における保健師の活動について（平成 25 年 4 月 19 日付け厚生労働省健康局長）」（以下、「保健活動通知」という。）において示された保健活動に関する指針や、「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（平成 28 年 3 月）」（以下「保健師研修のあり方検討会報告書」という。）において示されたキャリアラダー及び平成 28 年に発生した熊本地震の経験を踏まえて、一部改訂を行った。

### （熊本県保健師人材育成指針検討の経緯）

熊本県では、市町村と協働で平成 8 年に保健婦（士）現任教育マニュアル、そして平成 9 年に保健婦（士）業務指針を作成した。これまで、それらを活用して各保健所に現任教育担当者を配置し、圏域の現任教育を行ってきた。

また、平成 20 年度には、指導保健師（以下、プリセプター）制を導入し、「新任保健師の現任教育をどのように進めるか。」の検討を行い、平成 21 年度に新任保健師指導マニュアルを作成した。

一方、平成 21 年 7 月の保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正により、平成 22 年 4 月 1 日から新たに業務に従事する看護職員の臨床研修等が努力義務となり、厚生労働省は、平成 23 年 2 月「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」を公表した。

このように、厚生労働省のガイドラインも含めて熊本県には、複数のマニュアルやガイドラインが混在する状況となったため、これまでのマニュアル等の内容を整理し、平成 24 年 3 月に「熊本県保健師人材育成指針」としてまとめた。

### （熊本県保健師人材育成指針の構成と使い方）

本指針では、これまで保健師の経験年数に応じて習得を目指す能力と人材育成の体制について示し、具体的方法の例として、新任期の人材育成に係る OJT や評価表を示していたが、今回、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が一樣ではないことから、能力の成長過程を段階別に整理したキャリアラダーを作成した。また、キャリアラダーの作成に伴い、評価表を新たに示している。

なお、この指針は、各種制度の改正や状況の変化に応じ、随時改訂を行っていく。

市町村においては、各所属機関の特性、人材育成に対する考え方、職員の構成等に合せて、本指針を参考として活用して欲しい。

# I 保健師人材育成の背景

## 1 自治体を取り巻く社会情勢の変化

○2000年の地方分権一括法の施行以来、地方分権の推進による規制緩和、民間活力の活用など行財政改革が進展し、地方の時代、官から民へ、そして、住民主体・参加への流れが拡大するとともに、自治体には地域の実情に即した自発的な政策展開が不可欠とされている。

○また、団塊の世代が75歳以上になる2025年問題や急激な少子化の進行による人口減少社会の到来などから、社会保障制度全般の見直しや誰もが住み慣れた地域で安心して生活するため医療、介護、住まいまでを一体的に提供する地域包括ケアシステムの推進など、社会全体のシステムの再構築が必要とされている。

○このような中、保健師は保健、医療、福祉、介護等の多岐にわたる分野で求められ、その結果、分散配置となっている自治体が増えている。その期待に応えるためには、地域の健康課題の解決を図るための知識及び技術を習得するとともに、連携・調整や行政運営に関する能力を体系的に習得していく必要がある。

## 2 県における人材育成について

○県を取り巻く社会情勢の変化に対応するために、仕事の進め方や行政サービスのあり方など業務全般にわたり、県職員の意識改革が求められている。

○新たな課題に対応するため、平成25年3月に「人事・人材育成基本方針」が示された。その中では、県が求める職員として“幸せを実感できるくまもと”を実現するため「県民の視点に立ち、自ら考えてチャレンジし、スピード感をもって実現する職員」の育成を目標としている。

○この「人事・人材育成基本方針」を踏まえ、平成26年8月に健康福祉部研修基本方針を改訂し、求める保健師像を「県民中心の視点を持ち、専門的知識・技術をもとに課題を抽出し、最も有効な手段で課題解決に結びつけることができる職員」として、「研修を通じた能力開発に取り組んでいく。」としている。

## 3 市町村における人材育成について

○市町村においても職員個々の責任において、社会情勢の変化に柔軟かつ弾力的に対応できるようにすることが重要であり、そのためには、人材育成の体制の充実により、職員の資質のより一層の向上を図り、可能性・能力を最大限引き出していくことが必要である。

○特に市町村の場合、地域の将来像や実情に即した行政のあり方等を踏まえながら、人材育成の目的及びこれからの時代に求められる職員像について明らかにすることが重要である。

○また、人材育成を実効性のあるものとするには、地方公務員法第 39 条の研修の位置づけを各市町村で明確にし、単に研修を充実するだけではなく、職場における様々な場面を人材育成のために活用していくという視点も必要である。そのためには、職場で総合的な取組を推進し、多様な業務経験を積み重ねていくことが極めて重要である。

#### 4 保健師による保健活動の変化

##### ○ヘルスプロモーションの推進

価値観の多様化、社会の複雑化に伴い、健康問題への対応が専門職中心から、様々な関係者や関係機関との連携、住民主体へと変化している。ヘルスプロモーションの活動方針として、「健康のための公共政策」「健康を支援する環境づくり」「地域活動の強化（住民主体）」「個人への技術開発」「保健医療サービスの方向転換」が提唱されているが、これらの考え方に基づいた保健活動が求められている。

##### ○生活習慣病の増加、超高齢社会の到来への対応

生活習慣病の増加に伴う健康づくりの推進や、メタボリックシンドロームや生活習慣病予防、超高齢社会の進展による介護予防、認知症予防をはじめ、後期高齢者（75 歳以上）が陥りやすい「低栄養」、「栄養欠乏」による「虚弱：フレイル」や老化に伴う「筋肉量の減少：サルコペニア」など、新たな健康課題への対応が求められている。

##### ○保健・医療・福祉・介護の連携と地域包括ケアシステムへの対応

超高齢社会では、病気や障がいを持ちながらもその人らしく日常生活を送ることができる社会へのシステムの変革が求められる。医療においては、これまでの「病院完結型」から住み慣れた地域全体で高齢者や障がいを有する方を支える「地域完結型」を推進することとし、そのためには保健・医療・介護・福祉が連携しながら、その人らしい生活を送る「地域包括ケア」システムの構築が不可欠である。地域包括ケアを実現するためには、保健師の公衆衛生看護に裏付けされた地域分析や調整能力が期待されている。また、対象者は、高齢者や障がい者だけではなく、小児やケアが必要な妊産婦など、公衆衛生看護の視点での保健師の対応が必要な者も含まれる。

##### ○家族を取り巻く問題への対応

核家族化等、家族形態の変化に伴う養育能力の弱体化などによる児童虐待や虐待を受けた経験を引き金とした世代間連鎖の問題、老老介護等を要因とした高齢者虐待への対応、ひきこもり、自殺などの心の健康問題等への対応にも保健師の予防の視点を活かすことが求められている。

##### ○情報化社会への対応

電子カルテの導入やメディカルネットワークの推進など、医療現場において

ICT（情報通信技術）化が進む中、保健師にも ICT を駆使した情報収集や、蓄積したデータベースを分析・活用する技術が求められている。

また、ICT 化による健康を支援するシステムが充実する一方で、それらの恩恵を得難い人（特に高齢者や生活に困窮している方など）もおり、健康に関する情報（保健・医療情報等）を上手に活用できるスキル、いわゆるヘルスリテラシーの低下による健康格差の拡大が進んできていることも明らかになっている。

#### ○行財政改革等への対応

経済の低成長や人口減少時代においては、これまで以上に効率的な行政運営と政策提案が求められるため、地域保健従事者である保健師においても、高度な専門能力に加えて行政能力の高い人材が求められる。

#### ○新たな健康危機管理への対応

新型インフルエンザ流行等の新興感染症や結核の集団感染などの再興感染症に対する健康危機管理対応や、特に平成 23 年の東日本大震災、平成 28 年熊本地震など大規模災害時の危機対応では、住民の命や健康を守る公衆衛生・地域保健活動の要として保健師活動の重要性が改めて認識された。

## 5 保健師基礎教育の現状と課題

2017 年 3 月現在、保健師の基礎教育は 91.4%が看護系大学（235 課程）及び大学院（10 課程）で行われ、基礎教育の強化が図られている。また、文部科学省高等教育局医学教育課が公表している「保健師教育実態調査」（平成 27 年度版）によれば、平成 23 年 1 月のカリキュラム改正以降、保健師課程選択制の導入が進み、全国の看護系大学の 77.0%が採用している。学生の選抜に当たっては、成績評価とともに保健師として将来従事する意志の確認の面接を行うなど、保健師資格取得志向が高い学生が教育を受けることが可能になっている。

一方、平成 19 年度のカリキュラム改正以降、専門科目数が増加し、演習や実習時間が削減され、実習を通じて主体的に学んだ知識を実践に活かす方法を習得する機会が乏しくなっている現状がある。

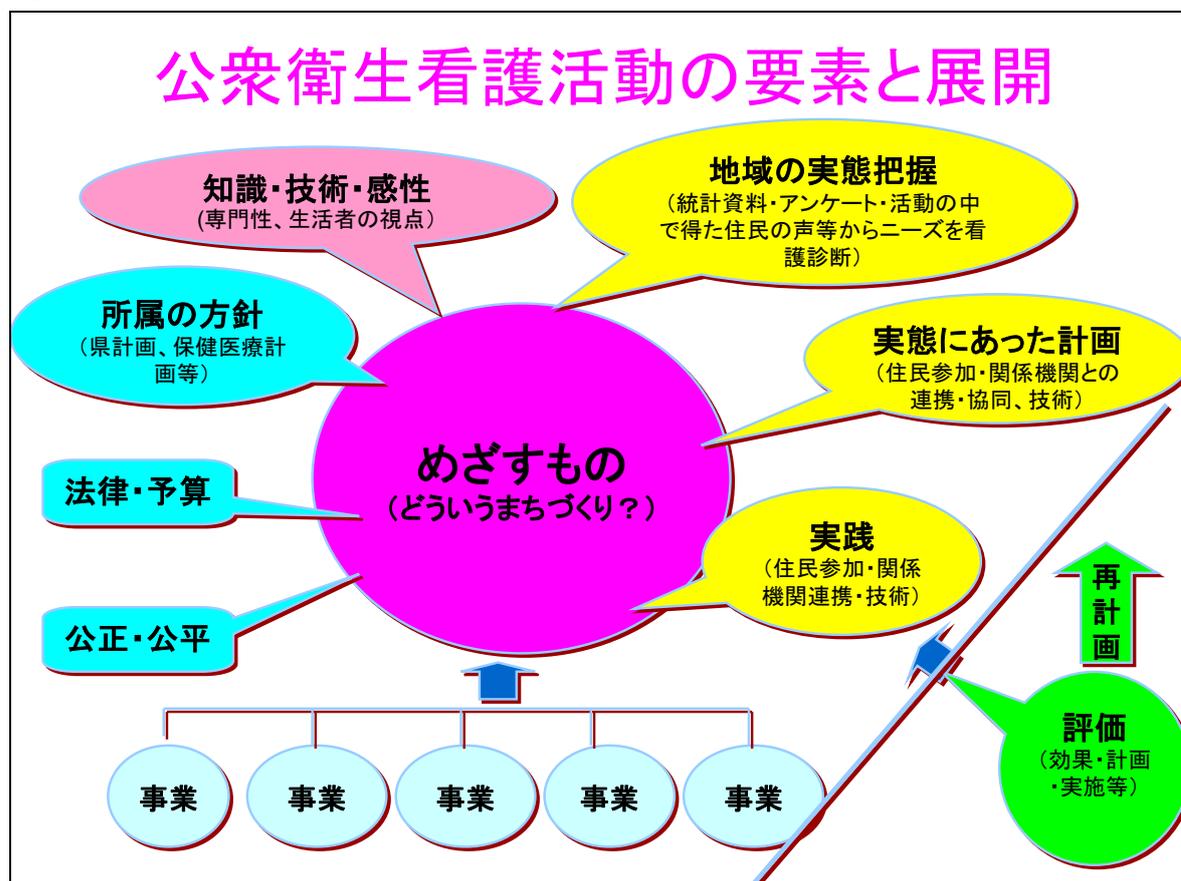
その結果、多くの保健師が従事する自治体の公衆衛生・保健分野において、課題が複雑化、さらには広域に及ぶ場合もある中、高度な実践能力を求められているのに対し、現状の保健師教育においては、卒業時に必要な到達レベルまでに達しないこともあり、現場で求められている能力と実際の新卒保健師の能力の乖離が生じている場合がある。

保健師の機能として、個人・家族・集団・組織・地域を連動させて捉えることが必要であり、保健師個々の能力に応じた O J T 等によって実践能力を高めることが重要である。

## II 人材育成の目的

各自治体の人材育成方針に基づいた、職員に求められる意識や姿勢に加え、公衆衛生看護活動を実践するうえで必要な専門知識・技術・態度・精神を持った保健師の育成を目的とする。

(参考)

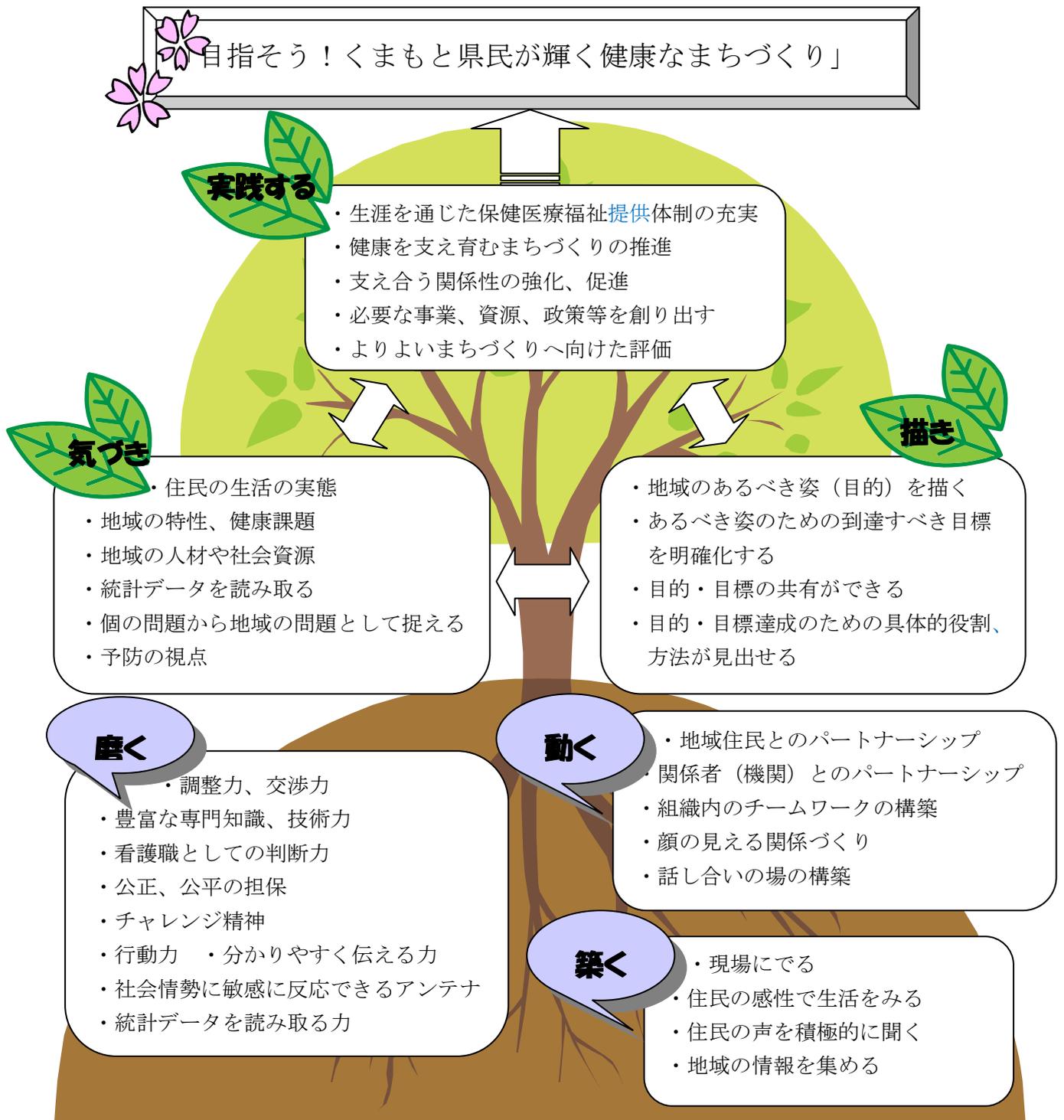


### Ⅲ 人材育成の方針

- 1 社会状況の変化や多種多様な住民のニーズに対応した、質の高い保健サービスを提供できる実践能力を強化する。
- 2 保健師基礎教育と連続性をもって実施されるキャリアレベル A-1（新任期に相当）からラダーに沿って求められる能力を獲得しながら、保健師としてめざす姿を実現する。
- 3 職業人としての基本的な能力、地方自治体の保健師としての行政能力、保健師としての専門能力及び管理職となる保健師に必要な能力を地域保健活動の実践を通して習得する。
- 4 自身のキャリアビジョンを描き、自ら向上するために目標をもって能力開発に取り組む。
- 5 自己啓発を基本として、職場内研修や職場外研修を体系的、計画的に実施すると共に、人を育てる風土や体制を整えるなど、組織的に取り組む。

## IV めざす保健師像

それぞれの立場から、熊本に暮らす住民一人ひとりの健康を支援し、その人がいきいきと輝くことができるような地域となるよう、「くまもと県民が輝く健康なまちづくり」の実現に向けて、「気づき・描き・実践する保健師」を目指す。県保健師においては、健康危機管理や広域的・専門的な保健活動を実施し、市町村保健師においては、住民の健康の保持増進を目的とする基本的な役割を果たすことが求められている。熊本県で働く保健師のめざす姿は次のとおりである。



## V めざす保健師になるために必要な能力

公衆衛生看護活動は、多様な地域の健康課題に対し、行政として施策化やサービス提供を行うものである。活動の対象は個人・家族、集団、組織、地域社会と多様であり、健康な人々への教育的な活動から予防、早期発見、リハビリテーションと多彩である。

加えて、平成 28 年度に発生した熊本地震の際、保健師には、危機管理やマネジメント、コーディネート能力が期待された。そのため、平時からの健康危機管理体制の整備や関係機関との連携・調整、発災時にはフェーズに応じ刻一刻と変化する健康課題に対し、人的支援や被災者の状況に応じた生活環境の調整など、マネジメントしながら先を見据えた公衆衛生、保健活動を行うための幅広い公衆衛生看護の専門的知識や実践能力が求められている。

一方、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が多様化する中で、保健師の能力は経験年数に応じて一様ではないことから、保健師研修のあり方検討会報告書において、自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門的能力及び管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー）（以下「キャリアラダー」という。）が示され、能力の成長過程が段階的に区分された。

このようなことから、県では、熊本地震の経験を踏まえ、国の示すキャリアラダーに独自の項目を追加することにより、熊本県のめざす「気づき・描き・実践する保健師」に向けた能力を育成することとする。

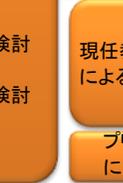
### キャリアレベルの定義

- ◆「専門的能力に係るキャリアラダー」におけるキャリアレベルは、A-1～A-5 の 5 段階に区分し、キャリアレベルの各段階は「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」の 3 項目で定義づけている。
- ◆「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」におけるキャリアレベルは、B-1～B-4（「係長への準備段階」、「係長級」、「課長級」、「部局長級」）の 4 段階に区分している。

### 保健師の活動領域

- ◆「専門的能力に係るキャリアラダー」では、保健師が実践する活動を 6 つの領域（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）に区分し、各領域において求められる能力を整理した。加えて、従来県の指針に示していた基本的能力、行政能力についても各レベル別に示した。
- ◆「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」では、管理的活動の 3 項目（1. 政策策定と評価、2. 危機管理、3. 人事管理）について、求められる能力を示した。

# 1 キャリアレベルの定義と到達に向けた研修体制

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	専門的能力に係るキャリアレベル	管理職保健師に向けた能力に係るキャリアレベル	[参考] 対象期（新卒の場合の目安の経験年数）	目安の職名（県の場合）	キャリアレベル到達に向けた研修体制	
							 : 職場内研修 (OJT)  : 職場外研修 (Off-JT)	
<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>	<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>	<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>	A-5	B-4 (部局長級)	管理期	保健予防課長以上	 統括保健師研修会  管理者研修会  保健師長研修会	 国立保健医療科学院等への派遣研修  中堅期コンサルテーションプログラム(看護協会実施)  九州ブロック保健師等研修会
				B-3 (課長・課長補佐級)				
<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>課の保健事業に係る業務全般を理解し、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>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>	A-4	B-2 (係長級)	中堅期(後期)	参事	 中堅保健師研修会  指導保健師研修会	 中堅期コンサルテーションプログラム(看護協会実施)  九州ブロック保健師等研修会
				B-1 (係長級への準備段階)				
<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>役割の立場の違いを理解し、つなぎ役としての組織的な役割を担う。</li> <li>自組織を越えたプロジェクトに参画する。</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、主担当として担当業務に責任を持つ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>複雑な事例に対して自立して対応する。</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>	A-3		中堅期(前期)	技師	 中堅保健師研修会  指導保健師研修会	 中堅保健師研修会  指導保健師研修会
<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>プ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>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>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策を立案する。</li> </ul>	A-2		新任期(1~3年目)	技師	 事業事例検討(2・3年目)  個別事例検討(1年目)	現任教育担当者による指導  プリセプターによる指導
<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>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>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>	A-1				新任保健師研修会	各分野における専門技術研修  自己啓発

2 各レベルにおいて求められる能力  
 (1) 専門的能力に係るキャリアラダー

※色つきセルは、県独自項目

キャリアレベルと目安の時期・職位		A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	
保健師の活動領域と求められる能力		(新任期、技師)	(中堅期前期、技師～主任技師)	(中堅期後期、主任技師～参事)	(管理期、参事～主幹)	(管理期、主幹以上)	
基本的能力	・向上心を持って、チームワークを活かしながら自身の役割と責任を全うする能力	1 組織の一員としての自覚を持ち、行政職員としてのモラルや倫理観を持って行動できる。	1 自治体の方針、各種計画等を理解し、上司に求められていることや後輩に助言すべきことを的確に理解することができる。	1 関係機関で建設的な議論ができる場づくりができる。	1 地域の情報収集に努め見識を涵養し、情勢の変化を素早く把握できる。	1 判断に基づき、部下に指示を出し、実践させることができる。	
		2 積極的に地域住民、上司、同僚とコミュニケーションをとることができる。	2 事業実施にあたっての必要な資料を収集し、それを基に上司に説明・報告ができる。		2 自治体全体の方針と重要課題等に対応した所属部署の目標を正しく理解できる。		
		3 実施した支援についての報告・連絡・相談を適切にできる。					
行政能力	・関係法令や事業体系を理解し、業務を管理する能力	4 担当業務における過去の取組みや根拠法令、予算を理解し、予算や物品の管理ができる。	3 組織に必要な情報を判断し、適切に提供することができる。	2 他職員の個性や能力を把握し、効率的・効果的な業務を運営できる。	3 係内の目的達成のため、部下への指示や、必要に応じて関係機関との調整を行い、係内の業務管理ができる。	2 部署内の目的達成のため、必要な予算の確保や適正な執行ができる。	
1 対人支援活動	1-1個人及び家族への支援 ・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 ・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で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 ・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	5 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。	4 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。	3 複雑な事例のアセスメントを行い、支援を実践できる。	4 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践できる。	3 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。	
		6 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。	5 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。	4 支援に必要な資源を適切に導入及び調整できる。	5 健康課題に予防的に介入できる。		
		7 支援に必要な資源を把握できる。	6 個人及び家族への支援に必要な関係機関と良好な関係を築き、連携を図りながら支援することができる。	5 関係者会議等を開催し、事例の支援体制を構築することができる。			
		8 指導を受けながら、関係機関と顔の見える関係を築き、連絡をとって、個人及び家族への支援ができる。					
	1-2集団への支援 ・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	9 集団の特性を把握し、指導を受けながら支援できる。	7 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。	6 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。	6 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。	4 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。	
	2 地域支援活動	2-1地域診断・地区活動 ・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	10 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。	8 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。	7 地域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。	7 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。	5 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。
			11 指導を受けながら、担当業務を通じた地域のあるべき姿を描くことができる。	9 地域診断の結果から、地域のあるべき姿を描くことができる。	8 地域のあるべき姿の実現に向け、到達すべき目標を明確化できる。		
		2-2地域組織活動 ・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 ・地域組織を育成し、ネットワーク化し協働する能力	12 地域特性を理解し、住民とともに活動できる。	10 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。	9 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。	8 住民ニーズに応じた組織化を自立してできる。	6 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。
13 多様な地域組織の役割や関係性について把握できる。			11 地域組織活動に対する支援や、主体的に活動を行うための場を提供できる。	10 地域組織の活動や運営について、スーパーバイズができる。	9 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。		
2-3ケアシステムの構築 ・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 ・住民、学校、企業ほか、地域の関係機関と協働し、連携を図りながら地域特性に応じたケアシステムを構築する能力	15 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。	12 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。	11 地域の健康課題や地域特性のに基づき、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。	10 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。	7 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。		
	16 担当業務を通じてケアシステムの必要性を説明できる。	13 担当業務を通じてサービス提供者や関係機関等との連携を通して目指すべきケアシステムの姿を描くことができる。	12 地域組織等の地域資源がケアシステムの中で機能できるよう支援できる。	11 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。			

キャリアレベルと目安の時期・職位		A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	
保健師の活動領域と求められる能力		(新任、技師)	(中堅前期、技師～主任技師)	(中堅後期、主任技師～参事)	(管理期、参事～主幹)	(管理期、主幹以上)	
3 事業化・施策化のための活動	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>	17 所属自治体の施策体系や財政のしくみについて理解できる。	14 担当地域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。	13 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。	12 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。	8 地域の健康課題を解決するための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。
			18 担当事業の法的根拠や関連政策について理解し、位置づけを理解して事業を実施できる。	15 担当事業の進捗管理ができる。	14 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。		
			19 事業実施にあたり、必要な予算を支援を受けながら要求することができる。	16 事業実施にあたり、必要な予算を要求することができる。	15 係内の予算を管理することができる。		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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*の低減策を講じる能力</li> <li>*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</li> </ul>	20 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。	17 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。	16 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。	13 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。	9 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。
			21 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。	18 災害時保健活動の基本的な考え方を理解し、有事の際は、指示に従い実践できる。	17 担当事業において、平時から発災時に備えた準備を行うことができる。	14 健康危機に対応したマニュアル等の見直しを提案し、平時における備えができる。	10 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。
	4-2健康危機発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	22 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。	19 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。	18 必要な情報を整理し、組織内外の関係者へ共有できる。	15 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。	11 有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携した対応ができる。
			23 現状を把握し、情報を整理し、上司に報告する事ができる。		19 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。	16 組織内の関連部署と連携、調整できる。	
5 管理的活動	5-1PDCAサイクルに基づく事業・施策化	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>評価結果等の根拠に基づき事業及び施策に必要な見直しを行う能力</li> </ul>	24 PDCAサイクルに基づく事業計画評価方法を理解できる。	20 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。	20 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。	17 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。	12 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。
			25 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。		21 事業計画の立案時に評価指導を適切に設定できる。	13 施策立案時に評価指導を適切に設定できる。	
	5-2情報管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	26 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。	21 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。	22 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できるよう指導できる。	18 保健活動に係る情報管理上の不足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。	14 保健活動の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。
			27 保健活動上知り得た個人情報を適切に取り扱うことができる。				
			28 業務の記録を適切に行い関係者への情報伝達ができる。				
	5-3人材育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>	29 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。	22 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。	23 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。	19 保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる。	15 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。
			30 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。	23 新任保健師の能力にあった説明、指示、演説等ができる。	24 上司の助言を受けながら、新任の保健師の能力を評価し、助言することができる。	20 保健活動を標準化するためのツール(手引きやマニュアル等)の作成等ができる。	
31 自らの目指す保健師像を描くことができる。			24 目指す保健師像に向けて、具体的な行動が実践できる。				
6 保健師の活動基盤	<ul style="list-style-type: none"> <li>根拠に基づいた保健師の活動を実践する能力</li> </ul>	32 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。	25 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。	25 研究的手法を用いた事業評価ができる。	21 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。	16 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。	
		33 個別や集団への支援をととして、予防活動、健康増進活動の重要性や意義が理解できる。	26 個別や集団への支援をととして、予防活動、健康増進活動の重要性や意義が説明できる。				
		34 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	27 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。	26 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。	22 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。	17 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。	

(2) 管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー

キャリアレベルと 目安の職位 保健師の活動領域	B-1 (係長級への準備段階)		B-2 (係長級)		B-3 (課長・課長補佐級)		B-4 (部局長級)	
	1 政策策定と評価	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。	1	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。	1	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。	1
2 危機管理	2	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。	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。	2	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。	2	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。
	3	有事にマニュアルに沿って行動し、係長を補佐する。	3	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。	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。	3	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。
3 人事管理	4	組織の人材育成方針と保健所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。	4	係内職員の能力・特性を把握し、資質向上のための取組みを企画、実施、評価できる。	4	専門職の人材育成計画を策定するため関係者が協働し、検討できる場を設置し運営できる。	4	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。
	5	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。	5	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できる。	5	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組織内で提案できる。		

## VI 必要な能力を獲得するための体制

### 1 人材育成を支える組織体制

人材育成において、基本的なことは、組織全体が人を育てるのに望ましい環境であり、支援する体制になっていることである。

特に、新人保健師の育成においては、プリセプターだけに任せるのではなく、組織全体で支えあう体制が基本となる。新人保健師とプリセプターを支援する現任教育担当者及び管理者、同じ立場から支援する公衆衛生看護従事者の同僚たちが、新人保健師とプリセプターの間を軸に、組織全体で支えあう体制が重要である。

組織における相談体制として、例えば、新人保健師がプリセプターに、プリセプターが現任教育担当者や管理者に気軽に相談できる雰囲気づくりが必要である。また、関係者の定期的なミーティングを確保し、新人保健師の声を聞いたり各自の役割や進捗状況を確認していくことが必要である。

#### (1) 各機関の人材育成の体制と役割

##### ア 各市町村、保健所等での職場内研修の推進

- (ア) 自己啓発及び自己啓発に向けた支援を行う。
- (イ) 各市町村、保健所等がそれぞれの職場内研修を推進する。
  - ・プリセプター用 OJT シート（様式4）を活用する。
  - ・「評価表」（様式5）にて、自己評価及び必要に応じて管理者による他者評価を行う。
  - ・事例検討会の開催等、各所属独自の研修を企画・実施する。

##### イ 保健所の役割

- (ア) 管内市町村の職場内研修が実施できるよう支援する。
- (イ) 管内市町村と連携し、地域の特徴や専門的な実践能力の課題を踏まえた研修を保健所及び市町村の保健師を対象としてキャリアレベル別に企画・実施・評価する。企画する際には、前年度の評価を参考にする。
  - ・ A-1 : 事例検討会（訪問事例・事業事例）
  - ・ A-2~3、B-1 : 実践能力の課題を解決するための目標を絞った研修
  - ・ A-4~5、B-2~4 : 組織内及び管内の保健師に関する管理者としての役割に関する研修

##### ウ 県（医療政策課）の役割

- (ア) 県全体の保健師の現任教育の評価・検討を行う。
- (イ) 県保健師の派遣研修の計画・調整を行う。
- (ウ) 前年度の評価を基に県全体でキャリアレベル別の効果的な研修を企画・実施する。
  - ・ 新任保健師研修（A-1）
  - ・ 新人保健師指導者研修（A-2~3、B-1）
  - ・ 中堅保健師研修（A-2~3、B-1）
  - ・ 管理者研修（A-4~5、B-2~4）

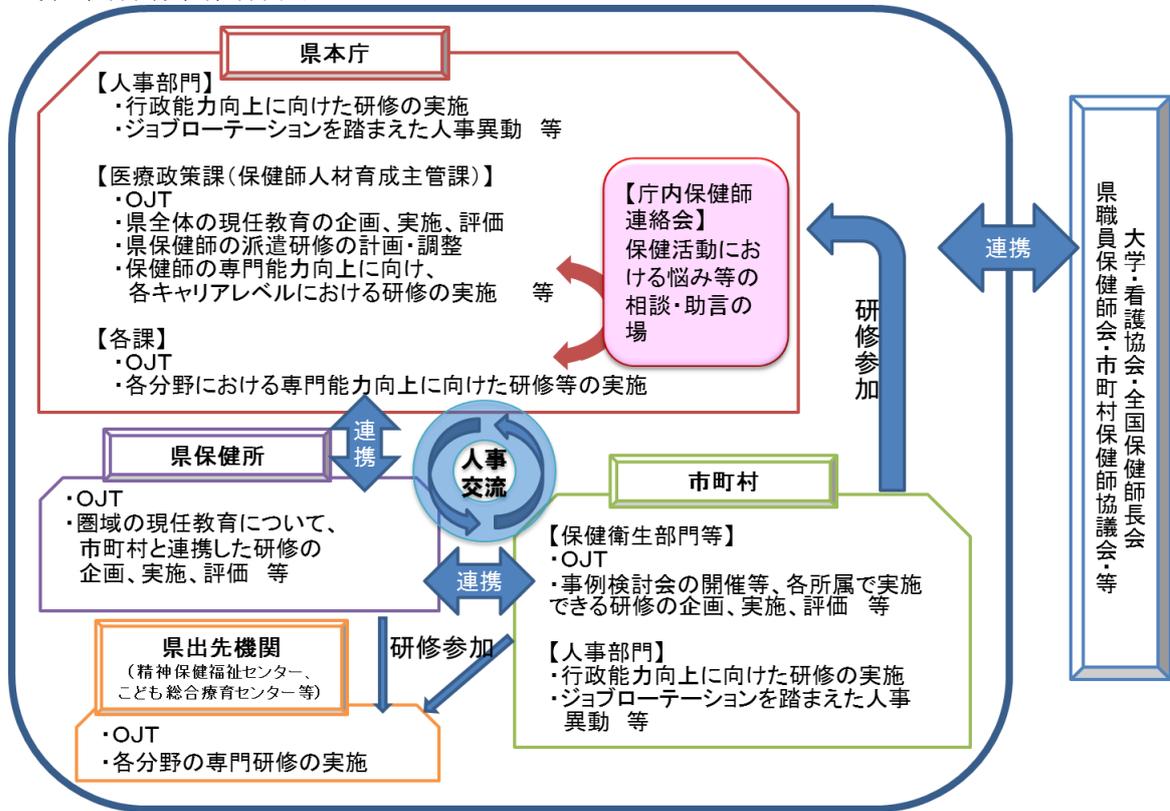
- (エ) 人材育成指針の検討、改訂、普及を図る。
- (オ) 人材育成評価検討会の開催

エ 県（医療政策課以外の各課及び出先機関）  
各分野における専門能力向上に向けた研修等を実施する。

オ 看護系大学との連携  
看護系大学に、研修の企画や研修の講師・助言者として協力を得る。

カ 関係機関・団体との連携  
看護協会、全国保健師長会、県職員保健師会、市町村保健師協議会等が行う研修を活用する。

(参考) 関係機関関係図



(2) 各保健所や市町村における職場内の人材育成の体制と役割

ア プリセプター

所属に新人保健師がいる場合、新人保健師教育の中心的役割を担い、能力が獲得できるために OJT シート（様式1及び様式4）等を活用しながら、必要な助言や指導を行う。事業・事例毎に、具体的な指導計画を作成し、日々の業務の中で実施する。

なお、業務分担制等の状況からプリセプターが指導が必要な全ての内容に応ずることには限界があることから、課内や関係部署等との調整を行う。

現任教育担当者、管理者等と指導体制及び内容を検討し、整備する。

\*新人保健師教育の中心的役割を担うと同時に、新人保健師にとって効果的な人材育成環境を整える。

#### イ 現任教育担当者

各キャリアレベルの保健師が必要な能力の獲得が出来るよう、管理者の助言を得ながら研修等を企画立案・実施する。

また、プリセプターに対しては新人保健師の指導がスムーズにできるよう助言・指導を行うとともに、プリセプターと検討した内容等について、管理者に報告・相談をする。

保健所においては、管轄市町村の評価を含めた広域的な役割を担う。

\*現任教育の中で各キャリアレベルの保健師が獲得すべき能力を研修や勉強会などで押さえ、日常業務における学びを補足していく。

#### ウ 管理者（職場内の統括責任者）（統括的役割を担う保健師が望ましい）

組織の中で、保健師の人材育成に責任を持つと共に、3者（新任保健師・プリセプター・現任教育担当者）の指導や調整、進捗管理を行う。

また、保健所の管理者は、管轄地域の保健師全体の教育体制について把握するとともに、新任保健師、プリセプター、現任教育担当者の連携、進捗管理を行う。

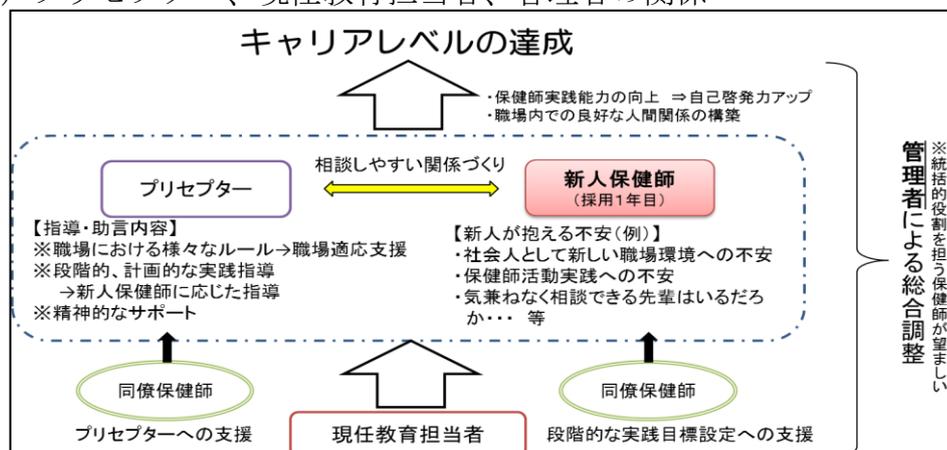
\*管理者は、人材育成について職場内（保健師や保健師が所属する部署の上司、人事部門等）での理解を浸透させ、協力を得て、より効果的な人材育成環境を整える。

#### エ 同僚保健師

日常業務の中で、各キャリアレベルにおける経験の場の提供や助言の役割を担う。

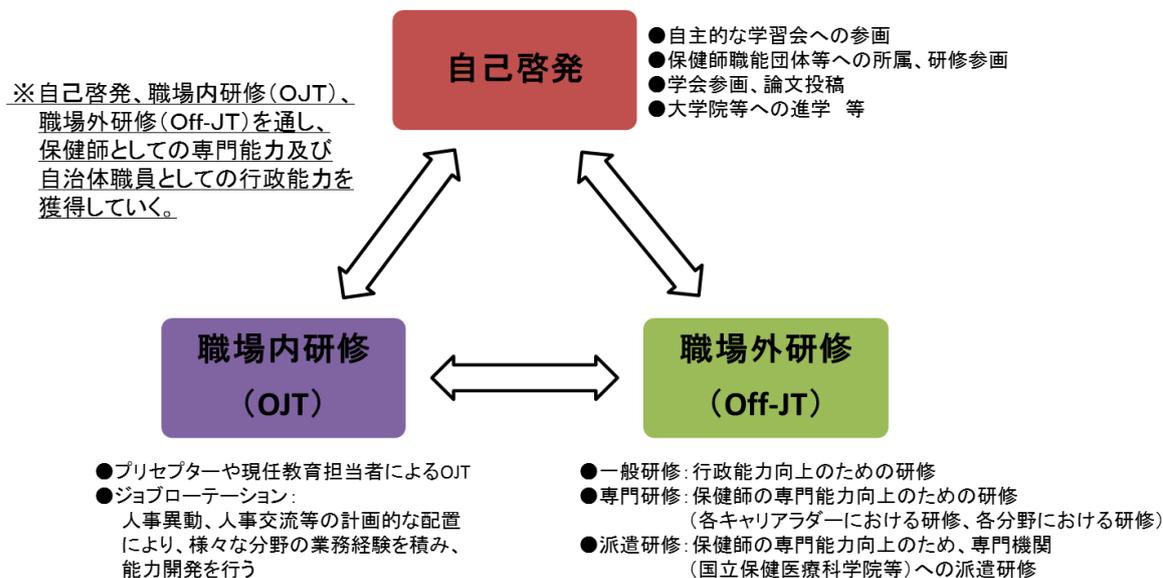
\*各キャリアレベルの保健師が経験できる場や機会を提供し、学びの補助を行う。

(参考) プリセプター、現任教育担当者、管理者の関係



## 2 研修体系

### (1) 研修の種別による体系



### (2) ジョブローテーション等を活用した人材育成 (OJT)

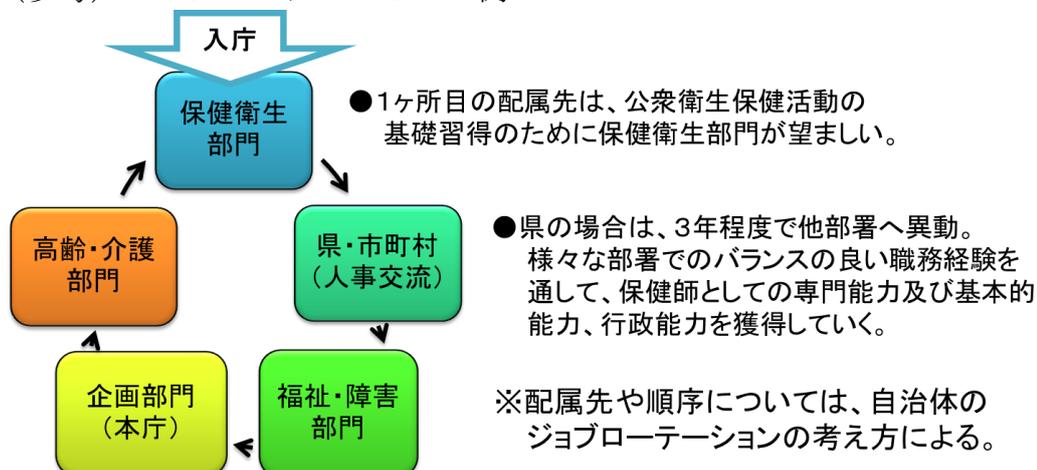
#### ア 職場におけるジョブローテーションについて

人材育成の手法である OJT の一環として、職員の能力開発のために定期的かつ計画的に部署や職場の異動を行う人事異動のことをジョブローテーションという。

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には、研修のみでなく多様な業務経験により能力を蓄積していく必要があり、ジョブローテーションを活用した効果的な人材育成が求められている。そのためには、人事部門との連携が不可欠である。

また、配属先やローテーションの順序については、自治体のジョブローテーションの考え方によるが、特に初めて自治体保健師として働く保健師は、公衆衛生保健活動の基礎を習得する時期であることから、保健師が複数配置されている保健衛生部門に配属し、プリセプター等による OJT を活用しながらキャリアレベル A-1 の能力獲得を目指すことが望ましい。

(参考) ジョブローテーションの例



## イ 人事交流について

熊本県では、平成 23 年度から県から市町村へ、市町村から県へと保健師の人事交流を行っている。このことは、県や市町村それぞれの役割や機能について習得できるよい機会ととらえる。

人事交流の保健師は、経験年数や経験した内容、能力を踏まえて、指導保健師や上司と話し合い、保健師の専門能力の向上のための目標設定を行う。

また、他県の市町村や国等との人事交流の場合も、その目的が達成できるよう以下を参考として、目的・目標・スケジュール等を立て、計画的な人材育成を行う。

### (ア) 目的

県、市町村それぞれの立場や役割を理解し、幅広い視野で、住民のニーズを捉え、施策化する能力をはぐくみ、保健師としての能力向上を目指す。

### (イ) 目標

#### 《A-1~3 の場合》

- 県から市町村へ：県では経験することの少ない母子保健、特定健診・保健指導等の直接サービスを通して、様々な住民と接する機会を体験し、個別支援の基礎を固める。
- 市町村から県へ：市町村では経験することの少ない精神保健、感染症等の健康危機介入や様々な専門技術職による公衆衛生活動を理解する。

#### 《A-4~5 を目指す場合》

- 県から市町村へ：母子保健、特定健診・保健指導等の直接サービスを通して、多角的な視点を養い、統率力・指導力を高める。
- 市町村から県へ：広域的な企画調整やマネジメント、危機管理能力の習得をめざす。

(参考) 県と市町村の人事交流におけるスケジュール (主に A-1~3 の場合)

時期	内容	保健所	市町村	
1 年 目	配置月	指導保健師の決定 対象職員の経験等のチェック	指導保健師の決定 対象職員の経験等のチェック	
	1ヶ月後	目標の設定 対象職員と指導保健師、現 任教育担当者、管理者で面 接場面を設定し、目標につ いて確認。 * 職場に慣れたか、仕事の 悩みを抱えていないか等も含 めて	対象職員と指導保健師、現 任教育担当者、管理者で面 接場面を設定し、目標につ いて確認。 * 職場に慣れたか、仕事の 悩みを抱えていないか等も含 めて	
	3ヶ月後	目標の調整 保健所において面接場面の設定 保健所・市町村それぞれの対象職員、指導保健師、現任教 育担当者、管理者を交えて、意見交換を行う。		
	6ヶ月後	中間評価	対象職員による自己評価。	対象職員による自己評価。
			保健所において面接場面の設定 保健所・市町村それぞれの対象職員、指導保健師、現任教 育担当者、管理者を交えて、意見交換を行う。	
1年後	1年目の評価と 2年目の目標 設定	保健所において面接場面の設定 保健所・市町村それぞれの対象職員、指導保健師、現任教 育担当者、管理者を交えて、意見交換を行う。		
2 年 目	1年 6ヶ月後	対象職員による自己評価。	対象職員による自己評価。	
		保健所において面接場面の設定 保健所・市町村それぞれの対象職員、指導保健師、現任教 育担当者、管理者を交えて、意見交換を行う。		
	2年後	2年目の評価 保健所において面接場面の設定 保健所・市町村それぞれの対象職員、指導保健師、現任教 育担当者、管理者を交えて、意見交換を行う。		

※定期的に、所属の管理者（派遣元の上司等）との面接を行うのが望ましい。  
A-4~5 を目指す場合の人事交流は、状況に応じて、所属部署の上司や、派遣  
元の統括保健師等と実施する。

※「自己評価」では、評価表（様式5）を活用する。

### 3 新人保健師（行政保健師としての1年目）の成長に向けた体制

キャリアレベル A-1（新任期に相当）は、公衆衛生保健活動の基礎を培う時期であり、特に新人保健師は、所属でのサポート体制のもと、以下を参考にしながら、OJTを通じて保健師としての経験を積み重ねていくことが望ましい。

（参考）新人保健師の成長に向けたスケジュール ※①～⑯の順に行うことが望ましい

時 期	新人保健師の行動	所属のサポート体制
配置月 ↓	<p>②新人保健師対人保健サービス業務体験リストのチェック： 【様式 2】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・OJT等を通して、保健師活動の経験を積む。</li> <li>・随時、新人保健師用 OJT シート（保健活動チェック表）のチェック：【様式 1-②】</li> </ul> </div>	<p>①プリセプター（指導保健師）の決定 ③②を踏まえ、プリセプター、現任教育担当者、管理者間で支援の役割分担 ④新人保健師、上記の3者で③の内容確認 ⑤同僚保健師へ新人保健師に対する指導内容の周知及び役割確認</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新人保健師が保健師活動の経験を積めるように調整する。</li> <li>・プリセプターは、随時、プリセプター用 OJT シート（保健活動支援（助言・指導）チェック表）のチェック：【様式 4-②】</li> </ul> </div>
1ヶ月後 ↓		<p>⑥サポート面接の実施 （メンバーは、状況によって現任教育担当者等で設定） *職場に慣れたか、仕事の悩みを抱えていないか等</p>
3ヶ月後 ↓	<p>⑧新人保健師研修会の受講 *新人保健師同士の情報交換を行い、悩みや疑問を共有し、解決へとつなげる。</p>	<p>⑦サポート面接の実施 （メンバーは、状況によって現任教育担当者等で設定） *担当業務に係る事業計画に無理がないか確認し、必要時修正 *仕事の進捗状況や悩みを抱えていないか等 ⑨指導保健師研修会の受講 *プリセプター同士の情報交換を行い、悩みや疑問を共有し、解決へとつなげる。</p>
6ヶ月後 (9月頃) ↓	<p>⑩新人保健師用 OJT シート（保健活動評価表）の「6か月」の自己評価：【様式 1-①】 ⑫新人保健師振り返りシートの「1年間の行動目標」を設定：【様式 3】</p>	<p>⑪プリセプター用 OJT シート（保健活動評価表）の評価：【様式 4-①】 ⑬サポート面接の実施 （新人保健師、プリセプター、現任教育担当者、管理者で面接） *⑩と⑪のギャップや未達成項目を確認し、下半期に向けて調整を行う。 *⑫の確認と達成に向けた調整を行う。</p>
1年後 (3月頃) ↓	<p>⑭新人保健師用 OJT シート（保健活動評価表）の「1年」の自己評価：【様式 1-①】 ⑮新人保健師振り返りシートの「1年間の振り返り」を記載：【様式 3】 ⑰サポート面接の日程調整</p>	<p>⑯新人保健師振り返りシートの「1年間の振り返り」を記載：【様式 3】 ⑰サポート面接の実施 （新人保健師、プリセプター、現任教育担当者、管理者で面接） *⑭、⑮、⑯をもとに、1年間の振り返り及び2年目に向けての目標確認を行う。</p>

## 4 評価

### (1) 各キャリアレベルの評価

#### ア 「評価表」の活用

各レベルにおいて求められる能力の獲得状況について、年1回、評価表(様式5)に自己評価を記入する。可能な限り管理者との面接等を行い、自身の獲得状況について確認し、必要な能力の獲得に努める。また、管理者は、所属分をとりまとめて県医療政策課に提出する。

特に採用1年目は、6ヶ月後と1年後に、自己評価と併せてプリセプター及び現任教育担当者、管理者による評価(様式1及び様式5を活用)を実施し、面接で共有するとともに能力獲得に向けての方策を検討し、OJT計画に反映させる。

#### イ 「私の仕事シート」の活用

年1回、保健師が各自記入し、これまでの保健活動の振り返りや、今後の保健師としての目標を考える機会とする。

また、管理者との面接(例:保健所…保健予防課長との育成面接時)に活用することにより、管理者は、保健師の経験年数やこれまでの配置部署、担当業務、保健師として獲得している能力等を総合的に勘案しながら、事務分掌等を配慮し、人材育成の参考とする。

面接者が事務職等の場合は、状況に応じて、統括保健師や管轄保健所の保健師(現任教育担当者や保健予防課長等)との面接に活用し、保健師としての活動を振り返ったり、目標を設定したりする機会とする。

#### (参考) 評価スケジュールと様式

	1年目	2年目	3年目	4年目以降
4月	新人保健師対人保健サービス業務体験リスト(様式2)の記載	新人保健師振り返りシート(様式3)を提出		
5月		前年度の評価表(様式5)を提出		
6月		保健活動チェック表(様式1)を随時記載	保健活動チェック表(様式1)を随時記載	プリセプター用OJTシート(様式4)を随時記載
7月				※プリセプターの場合
8月				
9月	保健活動評価表(様式1)の記載			
10月				
11月				
12月				
1月				
2月				
3月	保健活動評価表(様式1)の記載 新人保健師振り返りシート(様式3)を記載	保健活動評価表(様式1)の記載	保健活動評価表(様式1)の記載	
	評価表(様式5)の記載			
	私の仕事シート(様式6)の記載			

◎提出先等一覧

所属	市町村	保健所
提出物	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新人保健師振り返りシート（様式3）（1年目のみ）</li> <li>・評価表（様式5）（全員）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新人保健師振り返りシート（様式3）（1年目のみ）</li> <li>・評価表（様式5）（全員）</li> </ul> ※保健所と管轄市町村分をとりまとめて提出
提出期日	※平成31年度（2019年度）以降、試行期間を経て、県医療政策課から周知を行う。	※試行期間は、医療政策課から周知を行う。
提出先		

(2) 現任教育評価の実施

ア 保健所

提出された管内保健師の評価表を基に、現任教育の実施体制や研修内容等  
を評価し、管内の研修内容の見直し等を行う。

イ 県（医療政策課）

保健所から提出された評価表を分析し、医療政策課や保健所で実施する現  
任教育体制やプログラムの評価を行い、現任教育担当者会議等を通じて評価  
結果の公表・還元を行う。

5 人材育成の推進

「保健師人材育成指針」は、様々な研修会や会議の場で県や市町村保健師へ利  
用普及を図る。また、医療や社会状況の変化に伴う多様な県民のニーズに対応で  
きる保健師を育成するために、定期的に評価や見直しを行い、発展させていく。

そのために、保健所公衆衛生看護管理者等で県全体の現任教育を行う検討の場  
を年1回以上（上半期に実施することが望ましい）設け、評価表の分析結果や県  
内の人材育成体制の状況から、人材育成に係る課題解決に向けた検討を行う。

なお、検討する際のメンバーは、県の統括的役割を担う保健師、保健所公衆衛  
生看護管理者、市町村の統括的役割を担う保健師の代表者、学識経験者等とする。

## Ⅶ 統括的役割を担う保健師

### 1 自治体保健師の統括的役割

平成 25 年 4 月 19 日付け厚生労働省健康局長通知「地域における保健師の保健活動について」において、統括的な役割を担う保健師（以下「統括保健師」という。）について、「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。」と記されている。

平成 28 年熊本地震における被災市町村では、役場内の横断的な調整や県内外の外部組織との連携、調整など、状況の変化に応じた臨機応変な対応が求められ、統括保健師が配置されているか否かによって現場の統制に差が生じるなど、改めて統括保健師の配置の必要性が明らかになった。

今後、社会情勢の変化に伴う保健師の活動領域の多様化、高度化への対応、頻発する災害への対応等、統括保健師は、自治体の保健活動を円滑に進め、住民に対して質の高い保健サービスを提供し、健康なまちづくりを行うための役割が期待されている。

### 2 統括保健師に求められる能力

保健師研修のあり方検討会報告書において、統括的保健師には次の 3 つの能力が求められている。

- (1) 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
  - ・各部署に配属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。
- (2) 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。
- (3) 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。

### 3 統括保健師の育成

保健師研修のあり方検討会報告書において、前述の統括保健師に求められる能

力は、様々な部署での業務経験等を通じて段階的に能力を獲得していく必要があると示されている。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 や研修等を組み合わせ、早期からの計画的な人材育成が求められる。

統括保健師の育成に当たっては、保健師自身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、上司や先輩保健師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果たすためには、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育成にもつながることから、その確保が望まれる。

## <参考>

### 国の政策の変遷

#### ○平成 20 年度 医療制度構造改革

生活習慣病に関連する医療費は、平成 16 年には国民医療費の約 3 割を占め、さらに、死亡割合では悪性新生物、循環器系疾患及び糖尿病等の内分泌系疾患が約 6 割を占めている状況である中、2006（平成 18）年 6 月に成立した医療制度関連法に基づき、2008（平成 20）年度から医療制度構造改革が本格的にスタートし、制度改革の大きな柱の一つが疾病対策を「治療重視」から「生活習慣病予防対策」を中心とした予防重視へと政策転換した。

具体的には、老人保健法を高齢者の医療の確保に関する法律（以下、「高齢者医療確保法」という。）へと改正し、2008（平成 20）年 4 月から医療保険者に 40 歳から 74 歳までの被保険者等に対して、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査を実施し、その結果によって保健指導の階層化（優先順位付け）を行い、保健サービスの効率化、重点化を図ることを義務付けた。

#### ○平成 24 年度 地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正

平成 6 年の地域保健法制定に伴い、地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図ることを目的に地域保健体系の下で、市町村、都道府県、国等が取り組むべき方向性を示している。（地域保健法第四条第一項に基づく規定）

#### □平成 24 年 7 月 31 日付一部改正

少子高齢化、非感染性疾患（NCD）対策の重要性の増大や広域化など行政を主体とした取組だけでは、高度化、多様化していく住民のニーズに応えることが困難な状況となっている。

また、高齢化社会に対応した地域包括ケアシステムの構築や社会保障を維持・充実するために支え合う社会の回復が求められている状況に加えて、平成 23 年に発生した東日本大震災における被災者の健康管理等において様々な課題が表出したことを踏まえた改正となっている。

#### □主な改正の概要

##### ・ソーシャルキャピタルを活用した自助及び共助の支援の推進

地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等、いわゆる「ソーシャルキャピタル」の核となる人材の育成や企業、NPO等の民間団体の活用を通じて地域住民の共助活動の活性化を図る。

##### ・医療、介護、福祉等の関連施策との連携強化

①地域における保健、医療、介護、福祉等とそれぞれの施策間での連携及びその体制の構築、市町村における身近な保健サービスを介護サービス又は福祉サービスと一体的に提供できる体制の整備

②保健所（都道府県が設置する保健所に限る。）における、広域的な観点から医療機関間の連携、医療サービスと介護サービス及び福祉サービス間の連携による地域包括ケアシステムの強化。

#### ○地域における健康危機管理体制の確保

東日本大震災の発生及び新型インフルエンザ等対策特別措置法制定に伴い、

①大規模災害時に十分に保健活動を実施することができない状況を想定し、他の自治体等と連携した大規模災害時の情報収集、医療機関との連携を含む保健活動の

全体調整、保健活動支援及び人材の受入れ等に関する体制の構築

- ②健康危機の発生時に住民が状況を的確に認識した上で行動ができるよう、地域住民や関係者との相互の情報及び意見の交換（リスクコミュニケーション）の実施の必要性
- ③新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づいた発生に備えた体制の確立

○平成 25 年 8 月 社会保障制度国民会議報告書

2025 年問題等を踏まえ、必要とされる医療の提供体制を救命、治療、機能の回復までを全てのひとつの病院で担う「病院完結型」から、患者の療養や生活を在宅医療など住み慣れた地域全体で支える「地域完結型」に変わらざるを得ない状況。

また、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくためには、在宅医療の提供が、地域包括ケアシステムの不可欠の構成要素となる。地域包括ケアシステムは、介護保険制度の枠内では完結しないため、訪問診療、訪問口腔ケア、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問薬剤指導など、医師に加え、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ関係職種、介護関係職種を加えた多職種による真に包括的なケアのための協働・連携の体制を整えることが必要であると著わしている。

○平成 26 年度 医療介護総合確保法の制定

2025 年に代表される超高齢社会の到来を迎え、高齢者の慢性疾患の罹患率の増加による疾病構造の変化や医療ニーズを有する重度の要介護者、認知症高齢者への対応等、限られた医療資源の中にあっても質の高い医療を効率的に提供できる体制を確保するため、地域における病床の機能分化及び連携をこれまで以上に連携する必要がある。

そのため、消費税増収分を活用した新たな基金の都道府県設置や医療と介護の連携強化を規定した医療介護総合確保法の施行に伴う、改正医療法に基づき、地域の医療提供体制のあるべき姿に関する構想（地域医療構想）が医療計画の一部として策定を義務付けられた。

## 熊本県保健師人材育成指針の一部改訂に係る検討会等の経過

### 【主な内容】

- ・熊本県保健師人材育成指針の改訂内容の検討
- ・県内の保健師現任教育の充実に向けた指針の活用に関する検討

### 【検討の経過】

#### 1 平成 29 年度第 1 回保健師現任教育担当者会議

日 時：平成 29 年 6 月 28 日（水）

出席者：現任教育担当者等 11 名（10 保健所）

内 容：指針の一部改訂に向けた方向性及びスケジュールについて確認。

平成 29 年 11 月

自治体保健師のキャリア形成支援事業（厚生労働省の委託事業、日本看護協会実施）（以下、「日看協事業」という。）の協力都道府県に決定。

#### 2 平成 29 年度第 2 回保健師現任教育担当者会議

日 時：平成 30 年 1 月 18 日（木）

出席者：現任教育担当者等 13 名（9 保健所）、本庁統括保健師、日看協事業 4 名

内 容：キャリアレベルの枠組み、到達目標等の改訂について検討。

#### 3 平成 29 年度第 3 回保健師現任教育担当者会議

日 時：平成 30 年 3 月 1 日（木）

出席者：現任教育担当者等 13 名（10 保健所）、本庁統括保健師、日看協事業 4 名

内 容：本文及び到達目標等を修正した素案の提示、検討。

保健所へ到達目標、私の仕事シートに関する意見照会を行い、意見を反映

#### 4 平成 29 年度第 2 回保健所公衆衛生看護管理者会議

日 時：平成 30 年 3 月 13 日（火）

出席者：保健所公衆衛生看護管理者等 10 名（9 保健所）、本庁統括保健師

内 容：本文及び到達目標等を修正した素案の提示、検討。

保健所へ素案に関する意見照会を行い、意見を反映

#### 5 平成 30 年度第 1 回保健師現任教育担当者会議

日 時：平成 30 年 5 月 18 日（金）

出席者：現任教育担当者等 10 名（10 保健所）

内 容：指針素案の提示、各保健所の状況を踏まえ素案を検討。

保健所を通して市町村へ素案に関する意見照会を行い、意見を反映

#### 6 平成 30 年度第 1 回保健所公衆衛生看護管理者会議（拡大版）

日 時：平成 30 年 7 月 26 日（木）

出席者：保健所公衆衛生看護管理者等 10 名程度、本庁統括保健師、市統括保健師（八代市・山鹿市・合志市）、学識経験者

内 容：指針案の提示、実際の活用及び評価に関する意見交換。

#### 7 平成 30 年度第 1 回看護対策検討会議

日 時：平成 30 年 12 月 21 日（金）

出席者：看護対策検討会議委員 10 名

内 容：指針案の提示、意見交換。

【検討会等の主な構成員】

所属	役職等	氏名	備考
熊本県立大学大学院	教授	荒木 紀代子	検討会議委員
熊本県医師会	理事	江上 寛	検討会議委員
熊本県看護協会	会長	嶋田 晶子	検討会議委員
済生会熊本病院	看護部長	宮下 恵里	検討会議委員
聖ヶ塔病院	看護部長	後藤 寿美子	検討会議委員
熊本県訪問看護ステーション連絡協議会	会長	金澤 知徳	検討会議委員
熊本医療センター	看護部長	泉 早苗	検討会議委員
熊本大学	教授	前田 ひとみ	検討会議委員
熊本保健科学大学	教授	竹熊 千晶	検討会議委員
市町村保健師連絡協議会	理事	平井 敦子	検討会議委員
八代市	健康推進課 課長	南 睦子	
合志市	高齢者支援課 課長補佐	八木 美保	
山鹿市	福祉部 次長	佐藤 アキ	
有明保健所	保健予防課長	宮田 裕子	
山鹿保健所	次長兼保健予防課長	濱田 由美子	平成 29 年度
	保健予防課長	中村 貴美枝	
菊池保健所	保健予防課長	小林 眞理子	
阿蘇保健所	保健予防課長	吉田 由美	
御船保健所	主幹兼保健予防課長	山口 康代	
宇城保健所	保健予防課長	下村 登貴子	
八代保健所	審議員兼副部長兼保健予防課長	沼田 豊子	
水俣保健所	主幹兼保健予防課長	河野 優子	
人吉保健所	主幹兼保健予防課長	古閑 文代	
天草保健所	主幹兼保健予防課長	田原 美樹	
健康づくり推進課	審議員（統括保健師）	市原 幸	
医療政策課	課長補佐	岡 順子	
	主幹	三宅 あゆみ	平成 29 年度
	参事	須藤 牧子	
	主任技師	西條 英恵	
日本看護協会 （自治体保健師のキャリア形成支援事業）	検討委員（大分県立看護科学大学 学長）	村嶋 幸代	
	検討委員（国立保健医療科学院 主任研究官）	吉岡 京子	
	検討委員（杏林大学 教授）	大木 幸子	
	検討委員（滋賀県看護協会 専務理事）	三上 房枝	
	検討委員（神奈川県秦野市高齢介護課 課長）	石川 貴美子	
	健康福祉部 部長	村中 峯子	
	事業事務局	橋本 結花	平成 29 年度
厚生労働省	（自治体保健師のキャリア形成支援事業担当）	阿部 香理	
		黒柳 佑子	

## 引用・参考文献

- 1 地域における保健師の保健活動について  
(平成 25 年 4 月 19 日付け健発 0419 第 1 号 厚生労働省健康局長)
- 2 保健師の人材育成計画策定ガイドライン  
(平成 28 年 3 月 地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研修班)
- 3 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  
(平成 28 年 3 月 31 日 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会)
- 4 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書  
(平成 23 年 2 月 28 日 厚生労働省)
- 5 宮崎県保健師人材育成指針  
(平成 29 年 3 月 宮崎県健康福祉部)
- 6 長崎県保健師人材育成ガイドライン  
(平成 28 年 3 月 31 日 長崎県)
- 7 山梨県保健師現任教育マニュアル  
(平成 29 年 3 月改訂 山梨県)

# 新人保健師用OJTシート

## 新人保健師スケジュール表

### 配属月

- ・プリセプターから新人保健師への指導内容の説明を受ける。
- ・新人保健師対人保健サービス業務体験リストの記入。【様式1】
- ・プリセプター、現任教育担当者、管理者と一緒に1年間の流れを確認する。



自分の担当業務を中心に、家庭訪問、市区診断、健康教育、健康相談を積極的に経験しよう。

### 6ヶ月後(9月頃)

- ・新人保健師用OJTシート(保健活動評価表)の「6ヶ月」の自己評価:【様式2-①】
- ・新人保健師振り返りシートの記入の「1年間の行動目標」を設定:【様式4】
- ・サポート面接の実施  
仕事の進め方など困っていることを相談しよう。



所属内の業務を見渡しながら、家庭訪問、地区診断、健康教育、健康相談を中心に積極的に経験しよう。

### 12ヶ月後(3月頃)

- ・新人保健師用OJTシート(保健活動評価表)の「1年」の自己評価:【様式2-①】
- ・新人保健師振り返りシートの記入の「1年間の振り返り」を記載:【様式4】
- ・サポート面接の実施  
(新人保健師が話し合いの場を設定する)

家庭訪問(達成目標・行動目標)

項目	達成目標	具体的な行動目標	年数			
			6 か 月	1 年	2 年	3 年
家庭 訪 問	(1)個人・家族の健康問題について看護過程が展開できる。	①家庭訪問の目的が理解できる。				
		②本人・家族の健康問題とその要因を生活の中から把握し、問題の抽出ができる。				
		③家庭訪問で支援に必要な情報収集ができる。 (事前・実施・事後) (生活の場での情報、家族の情報、関係機関の情報、他職種と連携するための情報、医療施設の利用に関する情報)				
		④本人・家族への援助方針・計画を立てられる。 (達成可能か、優先性、家族関係、社会資源の活用、評価方法等を考えているか)				
		⑤援助計画に沿って援助ができる。 (社会資源の活用ができる)				
		⑥援助関係者と連携し、目標を共有できる。				
		⑦主治医がいる場合は、連絡をとっている。				
		⑧家庭訪問記録に観察したこと、援助内容が簡潔に記録されている。				
		⑨長期目標、短期目標にそって看護過程の評価ができる。				
		⑩訪問記録を適切に管理できる。				
		⑪事例検討の場で、事例に対して説明できる。				
	(2)家庭訪問対象の優先性を判断し訪問計画が立てられる。	①訪問対象者を把握できる。				
		②訪問の優先性、頻度を考えられる。				
(3)訪問目的と地区組織活動との関連がわかる。	①訪問で把握した個別の課題が地域の課題と関連していることが理解できる。					
(4)個別事例の課題解決のために地域システムの構築、改善の必要性が分かる。						

自己評価は、4=できる 3=おおよそできる 2=あまりできない 1=できない を各評価時期に記入。

## 保健活動チェック表(新人用)

経験できたら  
○を記入

## 家庭訪問

実施予定期日	内 容	確認チェック
<b>【訪問前】</b>		
家庭訪問種別の理解	○保健所(市町村)が主に行う家庭訪問種別について説明を受ける。	
訪問台帳及び引継事例の確認	○訪問台帳により継続訪問事例についての引き継ぎ内容から問題点・課題を整理する。	
援助計画立案	○訪問前の情報から援助計画を立て、上司や先輩保健師から助言をもらう。	
訪問準備 注)個人情報管理	○訪問前の準備を行う。(物品、地図、交通手段、マナーなど) ○訪問記録を所外へ持ち出す場合は、上司に報告し、管理に十分気をつける。	
<b>【訪問実施】</b>		
見学・同行訪問	○先輩保健師の家庭訪問を見学・同行し、一連の流れを体験する。(主査業務以外の事例2例ほど)	
同行・単独訪問	○先輩保健師と同行訪問を行う。(主査業務1例ほど) ※ 見学・同行訪問 6か月までに実施 単独訪問 6か月以降 (所属の体制や本人の経験により異なる)	
<b>【訪問後】</b>		
報告	○訪問後、内容を簡単に上司に報告、必要時カンファレンスを行う。	
関係機関連絡	○関係機関への連絡や社会資源の提供について考える。	
訪問記録提出	○訪問記録を記載し、上司に提出する。(訪問後1週間以内)	
記録保管	○記録は、個人情報に留意し決められた場所に保管する。	
訪問台帳整理	○訪問台帳を作成、整理する。	

## 【事例検討】

	資料作成	○事例検討資料を作成する。	
↓			
	検討会で説明	○分かりやすく説明ができるよう準備し、検討会で説明する。	
↓			
	計画修正	○参加者からのアドバイスを受け、計画の修正を行う。	

## 【訪問を通して】

	訪問優先順位・訪問スケジュール	○訪問の緊急性(命の危険がある)、重要性(周囲への影響)、困難性(問題が複雑)から、優先順位を考える。 ○職場など環境を考え、訪問のスケジュールを組む。	
↓			
	訪問と事業の関連性	○訪問から他の事業との関連を考える。	
↓			
	事例から地域全体の問題へ	○関係機関を交えた事例検討会や連絡会を開催し、個別事例から地域全体の問題を考える。	

地区診断(達成目標・行動目標)

項目	達成目標	具体的な行動目標	年数			
			6 か 月	1 年	2 年	3 年
地区 診 断	(1)地区診断の必要性を現場において認識できる。					
	(2)管内の特性、課題がわかる。					
	(3)担当業務(難病)を通して、地域の特性を把握し、分析できる。	①地区の特性を明らかにする。				
		②受け持っている事業のケースを地区把握の視点からまとめることができる。				
		③地域の状況をまとめることができる。				
		④地域のニーズを健康指標や社会資源から把握する。				
		⑤地域のネットワークを明らかにできる。				
		⑥生活習慣、生活環境の改善点を明らかにできる。				
	(4)健康ニーズの優先順位を判断し、地区活動計画が立案できる。	①地域の特性から地域住民の健康ニーズを分析できる。				
		②健康ニーズの優先順位の考え方を理解し、実践を試みることができる。				
		③地区活動方針を考えられる。				
		④他の職種、他機関へ分析した結果を説明できる。				
⑤活動・事業計画立案に参画できる。(自分の意見をもって参画する)						

自己評価は、4=できる 3=おおよそできる 2=あまりできない 1=できない を各評価時期に記入。

## 保健活動チェック表(新人用)

経験できたら  
○を記入

## 地区診断

実施予 定期日	内 容		確認チェック
	管内全体の概要把握	○管内の特性・課題について上司からオリエンテーションを受ける。	
	管内概要把握のための自己学習	○既存の資料(保健医療計画、業務概要等)から読み取る。	
	担当業務の情報把握	○担当業務(例:難病)の情報を整理する。 ・既存の資料の収集、解析、課題整理 保健医療計画、業務概要、年報(実績報告)、申請書など ・社会資源の把握 (人、物・施設、お金、ネットワーク) 【例】 関係機関:難病相談・支援センター、難病友の会、 拠点病院、主治医、コーディネーター、 訪問看護ステーション、地域リハ、居宅支援 事業所(相談支援員)、市町村、地域包括 支援センター、社会福祉協議会(ボランティア)、 民生委員、医療機器メンテナンス事業所、 ハローワーク(就労支援シート)、就労支援 センター、消防署、電力会社 等 お金:介護手当、補助金、介護保険、医療保険 ネットワーク:連絡会、サービス担当者会議、ケア会議	
	担当業務の課題整理	○担当保健師として感じた課題を整理する。	
	不足情報の整理	○現任教育担当者等と意見交換し、不足の情報について検討する。 【例】 住民の声:フォーカス・インタビュー、グループ・インタ ビュー、アンケート調査 など	
	地域の健康課題を把握	○地域の健康課題を明確にする。	
	課題解決のための支援	○健康課題解決のための具体的な支援(事業)を考える。	

## 保健活動評価表(新人用)

## 健康教育(達成目標・行動目標)

項目	達成目標	具体的な行動目標	年数			
			6 か 月	1 年	2 年	3 年
健康 教 育	(1)地区診断で明確になった課題解決のための事業であることを理解出来る。	①地域における健康教育の意義を理解できる。				
		②健康教育の目的や事業の位置づけが理解できる。				
		③住民や他職種と目的を共有し、共同活動ができる。				
		④対象者の生活状況やニーズを把握できる。				
	(2)指導のもとに事業の企画・調整・実施ができる	①住民の主体的な参加、行動変容につながる効果的な方法を選択し、実施できる。				
		②健康教育から地域の健康資源を育成する視点がある。				

自己評価は、4=できる 3=おおよそできる 2=あまりできない 1=できない を各評価時期に記入。

経験できたら  
○を記入

## 健康教育

実施予定期日	内 容	確認チェック
	前回の評価の確認 新たな課題の整理	<input type="checkbox"/> 前回の評価内容や地区診断から得られた課題を整理し、内容について考える。
	課題解決のための企画	<input type="checkbox"/> 目標が課題をふまえたものとなっているか確認し、目標達成のための内容を検討し、企画書を作成する。
	企画案検討	<input type="checkbox"/> 上司、副査等と企画案について説明し、意見をもらう。 (目的、目標、評価方法、対象者、講師、実施方法、予算、経費)
	内容の決定	<input type="checkbox"/> 意見を反映し、実施内容の修正を行い報告する。
	講師、会場の調整	<input type="checkbox"/> 講師との交渉・打ち合わせ、会場の確保、下見をする。
	起案文の作成	<input type="checkbox"/> 健康教育について事業起案し、決裁をとる。
	案内通知の発送 事前準備学習	<input type="checkbox"/> 対象者への通知文書、講師への依頼文書を送付する。(1ヶ月前までに) 事前学習をする。
	日程・内容等の検討 必要物品の準備	<input type="checkbox"/> 当日の準備をする。(進行表の作成) <ul style="list-style-type: none"> <li>・レジメ検討</li> <li>・会場レイアウト検討</li> <li>・使用機材検討</li> <li>・日程、役割分担の検討</li> <li>・参加者名簿作成</li> <li>・アンケート作成</li> <li>・資料作成</li> </ul>
	講師との打ち合わせ 日程、内容等の確認	<input type="checkbox"/> 講師との打ち合わせ内容を確認し、講師に連絡する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料印刷</li> <li>・会場レイアウト確認</li> <li>・使用機材確認</li> <li>・日程、役割分担の確認</li> </ul>
	デモンストレーション	<input type="checkbox"/> 必要に応じて所内でデモンストレーションを行う。
	当日の運営	<input type="checkbox"/> 分かりやすい方法を工夫する。 (声の大きさ、表情、話し方、話す速さ、参加者とのやりとり)
	スタッフ間で評価、反省会 アンケート結果の分析 課題の抽出	<input type="checkbox"/> スタッフの意見やアンケート結果をもとに、内容、実施方法について反省し、新たな課題を整理し、次に活かせるように評価する。

## 保健活動評価表(新人用)

## 健康相談(達成目標・行動目標)

項目	達成目標	具体的な行動目標	年数			
			6 か 月	1 年	2 年	3 年
健康 相 談	(1)相談者の健康問題とその要因を理解できる	①相談者の訴えや気持ちを受けとめられる				
		②相談者の気持ち・考え・意思を確認し、相談内容を整理する				
	(2)相談者との信頼関係を確立できるカウンセリング技術、面接技術を身につける					
	(3)相談者の援助計画が立てられる					
	(4)相談者の問題解決のために適切な援助ができる					
	(5)相談経過・相談場面・必要な情報を記録し整理できる					
(6)相談経過や相談者の反応等から援助過程を評価できる						

自己評価は、4=できる 3=おおよそできる 2=あまりできない 1=できない を各評価時期に記入。

## 保健活動チェック表(新人用)

経験できたら  
○を記入

## 健康相談

実施予 定期日	内 容		確認チェック
	相談内容・社会資源の理解	○基礎的知識、地域の社会資源を理解する。 ・どのような相談内容(電話・来所)が多いのか説明を受け、数多くの相談事例にあたる。 ・関係機関や社会資源を把握する。	
	健康問題の判断	相談者の健康問題を判断できる。 ・プライバシーに配慮する。	
	援助計画立案	相談者の援助計画を立て、適切な支援ができる。 ・援助計画を立てる。 ・相談者へ必要な社会資源を提供できる。 ・必要時、関係機関と連絡調整ができる。 ・継続支援の必要性、支援の方向性を判断する。	
	報告・記録	相談状況の報告・記録を行う。 ・相談状況の報告をする。 ・要点を整理し、記録を作成する。 ・個人情報に留意、適切な記録の保管を行う。	

※精神保健相談、エイズ相談、すこやか育児相談などに参加し、対応の仕方を学ぶ。

新人保健師対人保健サービス業務体験リスト

※項目を大まかに記載しています

	事業名	経験	
		見学	実施
母子保健	母子健康手帳交付		
	妊婦相談・面接		
	母親学級(両親学級)		
	育児相談		
	育児教室		
	乳児健診(4か月健診等)		
	1歳6か月健診		
	3歳児健診		
	5歳児健診		
	乳幼児健診の二次健診		
	健診フォロー児の教室		
	歯科健診		
	予防接種		
	小児慢性特定疾患申請時相談		
	小児慢性特定疾患児親子教室		
思春期教室			
関係者連絡会議			
成人・高齢者	健康相談		
	健康教室		
	特定健診		
	特定保健指導		
	がん検診		
	介護予防教室		
	家庭看護教室		
	介護者(家族)の集い		
	介護保険認定審査会		
	健康祭		
	関係者連絡会議		
特定健診やがん検診等の結果説明会			
精神保健	精神保健相談		
	患者会		
	家族会		
	断酒会・AA		
	精神障害者デイケア		
精神保健	精神障害者スポーツ大会等交流会		
	関係者連絡会議		
難病	医療相談会		
	患者・家族の集い		
	特定疾患受給者証申請時相談		
	関係者連絡会議		

種別	事業名	経験	
		見学	実施
結核・感染症	結核診査会		
	住民検診		
	エイズ相談(来所)		
その他(経験した事業を記載)	保健師連絡会議・研修会		
	個別事例(家庭訪問等)検討会		
家庭訪問(乳児、精神など事例の種別を記載)			
看護技術	バイタルサインチェック		
	血圧測定		
	成人 身体計測(身長、体重)		
	乳幼児 身体計測(身長、体重)		
	乳児 身体計測(胸囲、頭囲)		
	採血		

※現在の仕事に従事する前の経験を問うものです。わかる範囲で記載してください。  
 ※経験欄については、各項目で自分が役割を持ち、実施したことがあれば「実施に○」、見学のみの場合「見学に○」を記載してください。

新人保健師振り返りシート

【行政能力】

到達目標

1. 担当する事業の法的根拠を理解する

行動目標	1年間の行動目標	12ヶ月の振り返り					
		新任者		プリセプター		現任教育担当・管理者	
		到達レベル	到達レベルを決めた理由と課題	到達レベル	コメント	到達レベル	コメント
①担当する事業の根拠法令、通知、実施要領、予算を理解している。							
②参加する事業の法的根拠を理解している。							

到達目標

2. 担当する事業の事業体系、自治体の政策・方針を理解する

①所属自治体の政策・方針を理解している。							
②担当事業の事業体系を理解し、事業の位置づけと意義を理解する。							
③担当する事業の起案、通知文の作成ができる。							

到達目標

3. 業務管理ができる

①担当する業務の予算、物品管理ができる。							
----------------------	--	--	--	--	--	--	--

到達レベル：◎達成できた ○だいたい達成できた △あまり達成できなかった ×達成できなかった

新人保健師振り返りシート

【専門能力】

到達目標 1. 地域保健の重要性や意義を理解できる

行動目標	行動目標	12ヶ月の振り返り					
		新任者		プリセプター		現任教育担当・管理者	
		到達レベル	到達レベルを決めた理由と課題	到達レベル	コメント	到達レベル	コメント
①予防活動、健康増進活動の意義を体験とともに自身の言葉で説明できる。							
②個別事例と集団事例の関連を説明し、個別事例を地域活動全体の中に位置づけて考えることができる。							

到達目標 2. 基本的な個別支援を単独で実施できる

①個人・家族の健康ニーズを判断できる。							
②対象の状況にあわせて、適切な保健指導などの支援ができる。							
③必要時に社会資源が活用できる。							
④実施した個別支援の振り返りができる。							
⑤個別支援記録、報告が適切にできる。							

到達目標 3. 担当する保健事業を指導のもとに実施できる

①継続した保健事業の企画及び運営ができる。							
②地域でよく見られる健康問題に対して、自分の専門領域から支援を考えることができる。							
③実施した保健事業の振り返りができる。							
④担当事業の事業報告が適切にできる。							

到達目標 4. 健康危機管理について理解し、指導のもとに対応できる

①健康危機管理に関する基本的知識を持っている。							
②健康危機への対応を指導のもとに対応できる。							

到達レベル:◎達成できた ○だいたい達成できた △あまり達成できなかった ×達成できなかった

新人保健師振り返りシート

記入例

【行政能力】

到達目標 1. 担当する事業の法的根拠を理解する

行動目標	1年間の行動目標	12ヶ月の振り返り					
		新任者		プリセプター		現任教育担当・管理者	
		到達レベル	到達レベルを決めた理由と課題	到達レベル	コメント	到達レベル	コメント
①担当する事業の根拠法令、通知、実施要領、予算を理解している。	(例) 母子保健事業に関する法律を知る。						
②参加する事業の法的根拠を理解している。	(例) 参加する事業が、関係する法律の何に基づいて実施しているか、事業の目的を確認する。		自分の業務と関連付けて、具体的な行動目標、具体的な行動を記入する。			経験した保健師活動を通して具体的に理由や課題を記入。(3月)	

到達目標 2. 担当する事業の事業体系、自治体の政策・方針を理解する

①所属自治体の政策・方針を理解している。	(例) 県の保健医療計画を見て理解する。						
②担当事業の事業体系を理解し、事業の位置づけと意義を理解する。	(例) 健康福祉行政の概要を知り理解する。						
③担当する事業の起案、通知文の作成ができる。	(例) 公用文の手引きを見て、使えるようになる。						

【専門能力】

到達目標 1. 地域保健の重要性や意義を理解できる

行動目標	行動目標	12ヶ月の振り返り					
		新任者		プリセプター		現任教育担当・管理者	
		到達レベル	到達レベルを決めた理由と課題	到達レベル	コメント	到達レベル	コメント
①予防活動、健康増進活動の意義を体験をもとに自身の言葉で説明できる。	(例) 各種申請受付時の面接や、訪問、交流会等を通して、患者家族の生活の質の向上を図るための支援の実際を学ぶ。						
②個別事例と集団事例の関連を説明し、個別事例を地域活動全体の中に位置づけて考えることができる。	(例) 個別事例から把握した課題等を地域全体の課題として考える。		自分の業務と関連付けて、具体的な行動目標、具体的な行動を記入する。			経験した保健師活動を通して具体的に理由や課題を記入。	

到達目標 2. 基本的な個別支援を単独で実施できる

①個人・家族の健康ニーズを判断できる。	(例) 家庭訪問で、市町村(保健所)の母子担当保健師と訪問事例の情報を共有し、問題点を抽出する。						
②対象の状況にあわせて、適切な保健指導などの支援ができる。	(例) 問題点をもとに支援計画を立てることができる。						
③必要時に社会資源が活用できる。	(例) 相手に必要な社会資源をわかりやすく説明する。						
④実施した個別支援の振り返りができる。	(例) 訪問経過を記録し、整理する。						
⑤個別支援記録、報告が適切にできる。	(例) 面談や訪問の経過を記録し、要点を押さえて報告する。						

到達目標 3. 担当する保健事業を指導のもとに実施できる

①継続した保健事業の企画及び運営ができる。	(例) 対象者のニーズを把握し、過去の事業を参考に事業を企画する。						
②地域でよく見られる健康問題に対して、自分の専門領域から支援を考えることができる。	(例) 収集したデータを整理・分析し、健康問題を考える。						
③実施した保健事業の振り返りができる。	(例) 事業を企画するときに、目的・目標・評価指標を明確にする。						
④担当事業の事業報告が適切にできる。	(例) 事業終了後、事業の実施状況等を記録し、報告する。						

# プリセプター用のOJTシート

## 【活用方法】

- ・採用後半年間は、本指針に掲げている保健活動（家庭訪問、地区診断、健康相談など）の目標を意識させて、積極的に経験できるように支援する。
- ・各保健活動の技術を習得させるため、プリセプターは保健活動チェック表（OJT）を参考に、担当者を確認してチェックを行う。
- ・半年後（9月頃）、保健活動評価表（新人用）により各保健活動の達成目標・行動目標に対する自己評価をさせる。自己評価は、1～4までの4段階で行う。  
（年数欄の網掛けは、項目別の達成年数を示している。）

（  
4＝できる  
3＝おおよそできる  
2＝あまりできない  
1＝できない  
）

- ・目標の達成度を勘案し、新人保健師振り返りシート：【様式4】により1年後（3月頃まで）の目標を設定させる。
  - ・1年後（3月頃）、保健活動評価表及び新人保健師振り返りシート：【様式4】により1年間の振り返り、評価を行う。新人保健師振り返りシートについては、4月末までに医療政策課看護班に提出する。
- ※保健師活動の展開の方法、手段、実践例等は、「保健師業務指針（平成9年3月）」等を参考にする。

家庭訪問(達成目標・行動目標)

項目	達成目標	具体的な行動目標	年数			
			6 か 月	1 年	2 年	3 年
家庭 訪 問	(1)個人・家族の健康問題について看護過程が展開できる。	①家庭訪問の目的が理解できる。				
		②本人・家族の健康問題とその要因を生活の中から把握し、問題の抽出ができる。				
		③家庭訪問で支援に必要な情報収集ができる。 (事前・実施・事後) (生活の場での情報、家族の情報、関係機関の情報、他職種と連携するための情報、医療施設の利用に関する情報)				
		④本人・家族への援助方針・計画を立てられる。  (達成可能か、優先性、家族関係、社会資源の活用、評価方法等を考えているか)				
		⑤援助計画に沿って援助ができる。(社会資源の活用ができる)				
		⑥援助関係者と連携し目標を共有できる。				
		⑦主治医がいる場合連絡をとっている。				
		⑧家庭訪問記録に観察したこと、援助内容が簡潔に記録されている。				
		⑨長期目標、短期目標にそって看護過程の評価ができる。				
		⑩訪問記録を適切に管理する。				
		⑪事例検討の場で、事例に対して説明できる				
(2)家庭訪問対象の優先性を判断し訪問計画が立てられる。	①訪問対象者を把握できる。					
	②訪問の優先性、頻度を考えられる。					
(3)訪問目的と地区組織活動との関連がわかる。	①訪問で把握した個別の課題が地域の課題と関連しているか。					
(4)個別事例の課題解決のために地域システムの構築、改善の必要性がわかる。						

保健活動支援(助言・指導)チェック表(プリセプター用)

家庭訪問(OJT)

実施する担当者を記入し、実施したらチェックを行う。

実施予定期日	支援(助言・指導)内容	担当者名	チェック
<b>【訪問前】</b>			
	家庭訪問種別の理解 ○保健所(市町村)が主に行う家庭訪問種別について説明する。		
	訪問台帳及び引継事例の確認 ○訪問台帳により継続訪問事例についての引き継ぎ内容から問題点・課題を整理させる。		
	援助計画立案 ○訪問前の情報から援助計画を立てさせ、上司や先輩保健師から助言をもらい、修正させる。		
	訪問準備 注)個人情報管理 ○訪問前の準備ができているか確認する。(物品、地図、交通手段、マナーなど) ○訪問記録を所外へ持ち出す場合は、上司に報告させ、管理に十分気をつけさせる。		
<b>【訪問実施】</b>			
	見学・同行訪問 ○先輩保健師の家庭訪問を見学・同行させ、一連の流れを体験させる。(主査業務以外の事例2例ほど)		
	同行・単独訪問 ○先輩保健師と同行訪問を行う。(主査業務1例ほど) ※ 見学・同行訪問 6か月までに実施 単独訪問 6か月以降 (所属の体制や本人の経験により異なる)		
<b>【訪問後】</b>			
	報告 ○訪問後、内容を簡単に上司に報告させ、必要時カンファレンスを行う。		
	関係機関連絡 ○関係機関への連絡や社会資源の提供について考えさせる。		
	訪問記録提出 ○訪問記録を記載し、提出させる。(訪問後1週間以内)		
	記録保管 ○記録は、個人情報に留意し決められた場所に保管するよう指導する。		
	訪問台帳整理 ○訪問台帳を作成、整理する。		

【事例検討】

様式4-②

	資料作成	○事例検討資料を作成させる。		
	検討会で説明	○分かりやすく説明ができるよう準備ができているか確認し、検討会で説明させる。		
	計画修正	○参加者からのアドバイスを受け、計画の修正をさせる。		

【訪問を通して】

	訪問優先順位・訪問スケジュール	○訪問の緊急性(命の危険がある)、重要性(周囲への影響)、困難性(問題が複雑)から、優先順位を考えさせる。 ○職場など環境から考え、訪問のスケジュールを組ませる。		
	訪問と事業の関連性	○訪問から他の事業との関連を考えさせる。		
	事例から地域全体の問題へ	○関係機関を交えた事例検討会や連絡会を開催し、個別事例から地域全体の問題を考えることができるよう支援する。		

## 保健活動評価表(プリセプター用)

## 地区診断(達成目標・行動目標)

項目	達成目標	具体的な行動目標	年数			
			6 か 月	1 年	2 年	3 年
地区 診 断	(1)地区診断の必要性を現場において認識できる。					
	(2)管内の特性、課題がわかる。					
	(3)担当業務(難病)を通して、地域の特性を把握し、分析できる。	①地区の特性を明らかにする。				
		②受け持っている事業のケースを地区把握の視点からまとめることができる。				
		③地域の状況をまとめることができる。				
		④地域のニーズを健康指標や社会資源から把握する。				
		⑤地域のネットワークを明らかにできる。				
		⑥生活習慣、生活環境の改善点を明らかにできる。				
	(4)健康ニーズの優先順位を判断し、地区活動計画が立案できる。	①地域の特性から地域住民の健康ニーズを分析できる。				
		②健康ニーズの優先順位の考え方を理解し、実践を試みることができる。				
③地区活動方針を考えられる。						
④他の職種、他機関へ分析した結果を説明できる。						
⑤活動・事業計画立案に参画できる。(自分の意見をもって参画する)						

保健活動支援(助言・指導)チェック表(プリセプター用)

地区診断(OJT)

実施する担当者を記入し、実施したらチェックを行う。

実施予定期日	支援(助言・指導)内容	担当者名	チェック
	管内全体の概要把握 ○管内の特性・課題について上司からオリエンテーションを受けさせる。		
	管内概要把握のための自己学習 ○既存の資料(保健医療計画、業務概要等)から読み取らせる。		
	担当業務の情報把握 ○担当業務(例: 難病)の情報を整理させる。 ・既存の資料の収集、解析、課題整理 保健医療計画、業務概要、年報(実績報告)、申請書等 ・社会資源の把握 (人、物・施設、金、ネットワーク) 【例】 関係機関: 難病相談・支援センター、難病友の会、拠点病院、主治医、コーディネーター、訪問看護ステーション、地域リハ、居宅支援事業所(相談支援員)、市町村、地域包括支援センター、社会福祉協議会(ボランティア)、民生委員、医療機器メンテナンス事業所、ハローワーク(就労支援シート)、就労支援センター、消防署、九州電力 等 金: 介護手当、補助金、介護保険、医療保険 ネットワーク: 連絡会、サービス担当者会議、ケア会議		
	担当業務の課題整理 ○担当保健師として感じた課題を整理させる。		
	不足情報の整理 ○現任教育担当者等と意見交換し、不足の情報について検討させる。住民の声: フォーカス・インタビュー、グループ・インタビュー、アンケート調査 など		
	地域の健康課題を把握 ○地域の健康課題を明確にさせる。		
	課題解決のための支援 ○健康課題解決のための具体的な支援(事業)を考えさせる。		

## 保健活動評価表(プリセプター用)

## 健康教育(達成目標・行動目標)

項目	達成目標	具体的な行動目標	年数			
			6 か 月	1 年	2 年	3 年
健康 教 育	(1)地区診断で明確になった課題解決のための事業であることを理解できる。	①地域における健康教育の意義を理解できる。				
		②健康教育の目的や事業の位置づけが理解できる。				
	(2)指導のもとに事業の企画・調整・実施ができる。	①住民や他職種と目的を共有し、協働活動ができる。				
		②対象者の生活状況やニーズを把握できる。				
		③住民の主体的な参加、行動変容につながる効果的な方法を選択し、実施できる。				
		④健康教育から地域の健康資源を育成する視点がある。				

## 保健活動支援(助言・指導)チェック表(プリセプター用)

## 健康教育(OJT)

実施する担当者を記入し、実施したらチェックを行う。

実施予定 定期日	支援(助言・指導)内容	担当者名	チェック
	前回の評価の確認 新たな課題の整理	○前回の評価内容や地区診断から得られた課題を整理し、内容について考えさせる。	
	課題解決のための企画	○目的、目標が課題をふまえたものとなっているか確認し、目標達成のための内容を企画させる。	
	企画案検討	○上司、副査等と企画案について説明させ、意見をもらう。 (目的、目標、評価方法、対象者、講師、実施方法、予算、経費)	
	内容の決定	○意見を取り入れ実施内容の修正を行い報告させる。	
	講師、会場の調整	○講師との交渉・打ち合わせ、会場の確保、下見をさせる。	
	起案文の作成	○健康教育について事業起案し、決裁をとらせる。	
	案内通知の発送 事前準備学習	○対象者への通知文書、講師への依頼文書を送付させる。(1ヶ月前までに) 事前学習をさせる。	
	日程・内容等の検討 必要物品の準備	○当日の準備をさせる。(進行表の作成) ・レジメ検討 ・会場レイアウト検討 ・使用機材検討 ・日程、役割分担の検討 ・参加者名簿作成 ・アンケート作成 ・資料作成	
	講師との打ち合わせ 日程、内容等の確認	○講師との打ち合わせ内容を確認し、講師に連絡させる。 ・資料印刷 ・会場レイアウト確認 ・使用機材確認 ・日程、役割分担の確認	
	デモンストレーション	○必要に応じて所内でデモンストレーションを行わせる。	
	当日の運営	○分かりやすい方法を工夫させる。 (声の大きさ、表情、話し方、話す速さ、参加者とのやりとり)	
	スタッフ間で評価、反省会 アンケート結果の分析 課題の抽出	○評価させる。 ・スタッフの意見やアンケート結果をもとに、内容、実施方法について反省し、新たな課題を整理し、次に活かせるよう助言する。	

健康相談(達成目標・行動目標)

項目	達成目標	具体的な行動目標	年数			
			6 か 月	1 年	2 年	3 年
健康 相 談	(1)相談者の健康問題とその要因を理解できる。	①相談者の訴えや気持ちを受けとめられる。				
		②相談者の気持ち・考え・意思を確認し、相談内容を整理する。				
	(2)相談者との信頼関係を確立できるカウンセリング技術、面接技術を身につける。					
	(3)相談者の援助計画が立てられる。					
	(4)相談者の問題解決のために適切な援助ができる。					
	(5)相談経過・相談場面・必要な情報を記録し、整理できる。					
(6)相談経過や相談者の反応等から援助過程を評価できる。						

保健活動支援(助言・指導)チェック表(プリセプター用)

実施する担当者を記入し、実施したらチェックを行う。

健康相談(OJT)

実施予 定期日	支援(助言・指導)内容		担当者名	チェック
	相談内容・社会資源の理解	○基礎的知識、地域の社会資源を理解させる。 ・どのような相談内容(電話・来所)が多いのかを説明し、数多くの相談事例に対応させる。 ・関係機関や社会資源を把握させる。		
	健康問題の判断	○相談者の健康問題を判断できるよう助言する。 ・プライバシーに配慮させる。 ・相談者の訴えや気持ちを受け止めることができるよう助言する。 ・相談者の気持ち・意志などを確認し、相談内容を整理させる。 ・必要な情報収集ができるよう助言する。		
	援助計画立案	○相談者の援助計画を立てさせ、適切な支援ができるよう助言する。 ・援助計画を立てさせる。 ・相談者へ必要な社会資源を提供できるよう助言する。 ・必要時、関係機関と連絡調整ができるよう助言する。 ・継続支援の必要性、支援の方向性を判断させる。		
	報告・記録	○相談状況の報告・記録をさせる。 ・相談状況の報告をさせる。 ・要点を整理し、記録を作成させる。 ・個人情報に留意、適切な記録の保管を行わせる。		

※精神保健相談、エイズ相談、すこやか育児相談などに参加し、対応の仕方を学ぶ。

評価表

【評価の方法】毎年4月に前年度の3月末時点の評価を行う(各大項目の8割以上が「4」の場合は、次のレベルの評価を行う)。  
 4=できる(8割以上) 3=おおよそできる(5割以上8割未満)  
 2=あまりできない(1割以上5割未満) 1=できない(1割未満) 0=機会がない

(1) 専門的能力に係るキャリアラダー

※「経験年数」は、行政保健師としての経験年数(1年以上の休職期間は除く)を記載する。  
 例: ①入庁から10年、育児休暇等による休職期間3年の場合……「7年」  
 ②A町保健師として3年、B市保健師として3年の場合……「6年」  
 ③産業保健分野で保健師として5年、A町保健師として3年の場合……「3年」

保健師の活動領域		求められる能力	評価日→ 経験年数→ (3月末現在で、〇〇年) 職位→	各大大項目の8割以上が「4」の場合はチェックを行う	
大項目	小項目		A-1	評価	
基本的能力		・向上心を持って、チームワークを活かしながら自身の役割と責任を全うする能力	1 組織の一員としての自覚を持ち、行政職員としてのモラルや倫理観を持って行動できる。		
			2 積極的に地域住民、上司、同僚とコミュニケーションをとることができる。		
			3 実施した支援についての報告・連絡・相談を適切にできる。		
行政能力		・関係法令や事業体系を理解し、業務を管理する能力	4 担当業務における根拠法令や予算を理解し、予算や物品の管理ができる。		
1 対人支援活動	1-1個人及び家族への支援	・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 ・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 ・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	5 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。 6 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。 7 支援に必要な資源を把握できる。 8 指導を受けながら、関係機関と顔の見える関係を築き、連絡をとって、個人及び家族への支援ができる。		
	1-2集団への支援	・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	9 集団の特性を把握し、指導を受けながら支援できる。		
2 地域支援活動	2-1地域診断・地区活動	・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	10 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。 11 指導を受けながら、担当業務を通じた地域のあるべき姿を描くことができる。		
	2-2地域組織活動	・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 ・地域組織を育成し、ネットワーク化し協働する能力	12 地域特性を理解し、住民とともに活動できる。 13 多様な地域組織の役割や関係性について把握できる。 14 地域組織の活動に対して、指導を受けながら支援ができる。		
	2-3ケアシステムの構築	・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 ・住民、学校、企業ほか、地域の関係機関と協働し、連携を図りながら地域特性に応じたケアシステムを構築する能力	15 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。		
			16 担当業務を通じてケアシステムの必要性を説明できる。		
3 化された事業の活動・動向	3-1事業化・施策化	・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 ・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	17 所属自治体の施策体系や財政のしくみについて理解できる。 18 担当事業の法的根拠や関連政策について理解し、位置づけを理解して事業を実施できる。 19 事業実施にあたり、必要な予算を支援を受けながら要求することができる。		
			4-1健康危機管理の体制整備	20 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。 21 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。 22 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。 23 現状を把握し、情報を整理し、上司に報告する事ができる。	
				4-2健康危機発生時の対応	24 PDCAサイクルに基づく事業計画評価方法を理解できる。 25 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。 26 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。 27 保健活動上知り得た個人情報を適切に取り扱うことができる。 28 業務の記録を適切に行い関係者への情報伝達ができる。 29 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。 30 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。 31 自らの目指す保健師像を描くことができる。
5 管理的活動	5-1PDCAサイクルに基づく事業・施策化	・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 ・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			
	5-2情報管理	・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			
5-3人材育成	・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 ・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				
6 保健師の活動基盤		・根拠に基づいた保健師の活動を実践する能力 ・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	32 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。 33 個別や集団への支援をとおして、予防活動、健康増進活動の重要性や意義が理解できる。 34 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。		





評価表		【評価の方法】毎年4月に前年度の3月末時点の評価を行う(各大項目の8割以上が「4」の場合は、次のレベルの評価を行う)。 4=できる(8割以上) 3=おおよそできる(5割以上8割未満) 2=あまりできない(1割以上5割未満) 1=できない(1割未満) 0=機会がない		
(1) 専門的能力に係るキャリアラダー		※「経験年数」は、行政保健師としての経験年数(1年以上の休職期間は除く)を記載する。 例: ①入庁から10年、育児休暇等による休職期間3年の場合……「7年」 ②A町保健師として3年、B市保健師として3年の場合……「6年」 ③産業保健分野で保健師として5年、A町保健師として3年の場合……「3年」		
保健師の活動領域	求められる能力	A-4 ※Bの評価も行う		評価日→ 経験年数→ (3月末現在で、〇〇年) 職位→
大項目	小項目	評価		各大項目の8割以上が「4」の場合はチェックを行う
基本的能力	・向上心を持って、チームワークを活かしながら自身の役割と責任を全うする能力	1	地域の情報収集に努め見識を涵養し、情勢の変化を素早く把握できる。	
行政能力	・関係法令や事業体系を理解し、業務を管理する能力	2	自治体全体の方針と重要課題等に対応した所属部署の目標を正しく理解できる。	
		3	係内の目的達成のため、部下への指示や、必要に応じて関係機関との調整を行い、係内の業務管理ができる。	
1 対人 支援 活動	1-1個人及び家族への支援	4	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践できる。	
	1-2集団への支援	5	健康課題に予防的に介入できる。	
2 地域 支援 活動	2-1地域診断・地区活動	6	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。	
	2-2地域組織活動	7	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。	
	2-3ケアシステムの構築	8	住民ニーズに応じた組織化を自立してできる。	
3 施策 活動 の 実 施 化	3-1事業化・施策化	9	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。	
		10	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。	
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	11	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。	
	4-2健康危機発生時の対応	12	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。	
5 管 理 的 活 動	5-1PDCAサイクルに基づく事業・施策化	13	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。	
	5-2情報管理	14	健康危機に対応したマニュアル等の見直しを提案し、平時における備えができる。	
	5-3人材育成	15	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。	
6 保健師の活動基盤		16	組織内の関連部署と連携、調整できる。	
		17	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	
		18	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。	
		19	保健活動に係る情報管理上の不足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。	
		20	保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる。	
		21	保健活動を標準化するためのツール(手引きやマニュアル等)の作成等ができる。	
		22	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。	
			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する能力	

評価表

【評価の方法】毎年4月に前年度の3月末時点の評価を行う。  
 4=できる(8割以上)      3=おおよそできる(5割以上8割未満)  
 2=あまりできない(1割以上5割未満)      1=できない(1割未満)      0=機会がない

(1) 専門的能力に係るキャリアラダー

※「経験年数」は、行政保健師としての経験年数(1年以上の休職期間は除く)を記載する。  
 例: ①入庁から10年、育児休暇等による休職期間3年の場合……「7年」  
 ②A町保健師として3年、B市保健師として3年の場合……「6年」  
 ③産業保健分野で保健師として5年、A町保健師として3年の場合……「3年」

保健師の活動領域		求められる能力	評価日→ 経験年数→ (3月末現在で、〇〇年) 職位→	各大項目の8割以上が「4」の場合はチェックを行う
大項目	小項目		A-5 ※Bの評価も行う	評価
基本的能力		・向上心を持って、チームワークを活かしながら自身の役割と責任を全うする能力	1	判断に基づき、部下に指示を出し、実践させることができる。
行政能力		・関係法令や事業体系を理解し、業務を管理する能力	2	部署内の目的達成のため、必要な予算の確保や適正な執行ができる。
1 対人支援活動	1-1個人及び家族への支援	・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 ・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 ・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	3	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。
	1-2集団への支援	・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	4	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。
2 地域支援活動	2-1地域診断・地区活動	・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	5	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。
	2-2地域組織活動	・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 ・地域組織を育成し、ネットワーク化し協働する能力	6	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。
	2-3ケアシステムの構築	・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 ・住民、学校、企業ほか、地域の関係機関と協働し、連携を図りながら地域特性に応じたケアシステムを構築する能力	7	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。
3 の施策活動化事業のため	3-1事業化・施策化	・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 ・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	8	地域の健康課題を解決するための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。
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	・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*の低減策を講じる能力 *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	9	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。
	4-2健康危機発生時の対応	・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	10	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。
			11	有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携した対応ができる。
5 管理的活動	5-1PDCAサイクルに基づく事業・施策化	・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 ・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	12	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。
	5-2情報管理	・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	13	施策立案時に評価指導を適切に設定できる。
	5-3人材育成	・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 ・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	14	保健活動の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。
6 保健師の活動基盤		・根拠に基づいた保健師の活動を実践する能力 ・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	15	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。
			16	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。
			17	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。







熊本県保健師人材育成指針

平成 24 年（2012 年）3 月

平成 27 年（2015 年）3 月 別冊追加

平成 31 年（2019 年）2 月 一部改訂

発行：熊本県（健康福祉部健康局医療政策課）