

宮崎県 保健師人材育成指針

平成29年3月
宮崎県福祉保健部

はじめに

近年、地域保健を取りまく環境はめまぐるしく変化し、それに伴う保健師活動は、健康危機管理対策、地域包括ケアシステムの構築、精神保健対策、虐待予防といった、保健・医療・福祉・介護等に対応する幅広い力が求められています。

本県においては、地域保健活動をリードしてきた経験豊かな保健師の退職に伴う急激な世代交代により、保健師の年齢の偏在や分野毎の少数分散配置が進んだことから、県民の健康問題に対応する専門性と実践力をもつ保健師を計画的に育成するため、平成23年度から大学・看護協会・行政の協働による体系的な保健師の段階別現任教育を実施し、実践力・指導力の向上に取り組んでまいりました。

このような中、国においては、平成28年3月に「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～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～」が策定され、自治体保健師に求められる標準的なキャリアラダーが示されるとともに、組織的な人材育成の推進が重要であることが定められました。

これを踏まえ、部内の保健師活動総合調整会議において検討を重ね、各保健師の能力の状況を把握するために、保健師活動に即した能力の成長過程を段階別に整理した本県保健師のキャリアラダーを作成しました。この段階別のキャリアラダーと段階別現任教育が連動することにより、それぞれの保健師が保健師としての自覚を持ち専門性を高め、地域の健康問題に即応した保健師活動を実践する能力の獲得ができるものとなっております。

今後は、この指針を効果的に活用していくとともに、保健師のキャリアに応じた組織的な教育体制が整備されることにより、保健師の実践能力及び専門性が向上し、保健師が自信と誇りをもって県民の健康づくりに取り組んでいただくことを期待しています。

平成29年3月

宮崎県福祉保健部長 日隈 俊郎

目次

はじめに

第1章 保健師人材育成指針策定の趣旨	1
1 人材育成の必要性	
2 宮崎県保健師人材育成指針策定の目的と位置づけ	
3 宮崎県保健師人材育成指針の活用方法	
4 宮崎県保健師の現状と課題	
第2章 保健師人材育成の柱	5
1 宮崎県の保健師が目指すべき保健師像	
2 地域における保健師の活動の本質	
3 保健師に求められる能力	
<宮崎県保健師のキャリアラダー>	
4 キャリアラダーを活用した評価	
<専門的能力を獲得するための具体例>	
第3章 保健師の人材育成のための取組	19
1 現任教育推進のための基本的な考え方と組織体制	
2 保健師の人材育成に向けた取組	
3 専門能力向上のためのキャリアパス	
<宮崎県保健師の目指すべきキャリアパスと研修のイメージ図>	
<宮崎県保健師のキャリアパスのイメージ図>	
4 職務、研修等の履歴の活用と人材育成	
5 個人特性を考慮した人材育成	
6 自治体間や関係機関との連携による人材育成の推進	
引用文献・参考文献	28

保健師の人材育成に関する様式

- 様式1 私のプロフィール
- 様式2 保健師基礎教育に関する経験チェックシート
- 様式3 私のキャリアシート
- 様式4 ジョブローテーションシート
- 様式5 私のキャリア形成ビジョン
- 様式6 保健師人材育成計画

資料

- 宮崎県人材育成基本指針（改定版） ※附属資料除く
- 地域における保健師の保健活動について
- 宮崎県保健師活動総合調整会議設置要綱及び平成28年度構成員名簿

第1章 保健師人材育成指針策定の趣旨

1 人材育成の必要性

宮崎県では、時代のニーズに合わせて求められる職員像を明らかにし、意欲と能力のある多様な職員を育成するための具体的な指針として、「宮崎県人材育成基本方針（平成25年2月改定）」を策定し、目指すべき職員像として「人間性豊かで魅力ある職員」「チャレンジ精神に富んだプロ意識の高い職員」「深い郷土愛を持ち、地域に根ざした職員」を掲げ、職員同士が切磋琢磨する環境の整備や、組織としての人材育成の取組の方向性を示し組織的に人材育成を行っている。

保健師は、行政職員に求められる基本的な知識や姿勢に加え、地域住民の生命、健康、暮らし、環境に深く関わる専門職であり、専門知識、技術及び倫理観について自己研鑽するとともに、組織的・系統的に育成されることが求められている。

近年は、地域の健康課題の複雑化・高度化、保健師の分散配置の広がりがさらに進み、どのような所属体制下においても、保健師が生涯にわたり必要な能力を継続的に習得できるよう人材育成体制を明確にすることが重要となってきた。

2 宮崎県保健師人材育成指針策定の目的と位置づけ

(1) 策定の目的

保健師の専門性や組織人としての能力を高め、将来にわたって質の高い地域保健活動を展開していくために、人材育成の目標となる「宮崎県を目指すべき保健師像」や取組を明らかにし、保健師としての人材育成の方向性や体制を示すものである。

(2) 指針の位置づけ

本指針は、保健師と保健・医療・福祉行政に携わる関係者に共有されるとともに、組織の人材育成に位置づけられ、組織運営の人事管理方針と連動した実効性のあるものとなる必要があるため、「宮崎県人材育成基本方針」と整合性を持つものである。

今後は、この指針に基づき宮崎県の保健師の人材育成に取り組んでいくこととする。

3 宮崎県保健師人材育成指針の活用方法

保健師の各活動領域において、各保健師が求められる能力を習得する上で、各保健師の現在の状況に応じた教育研修が必要となる。

本指針は、「宮崎県保健師現任教育マニュアル」に基づく研修体系と連動しており、各保健師が段階別保健師研修を選択する際の目安となる。

また、保健師個人が自立性を高め、高度な専門能力を系統的に獲得していく際の目安として活用する。

さらに、段階別保健師研修等の企画に際して、活動領域のキャリアレベルを明確に意図することで効果的な研修運営につながる。

なお、「宮崎県保健師現任教育マニュアル」は、県内に就労する全ての保健師を対象としているが、本指針は、県職保健師の人材育成を示すものである。

4 宮崎県保健師の現状と課題

(1) 宮崎県の行政保健師の状況

ア 行政保健師数の推移

本県は中核市である宮崎市を含む26市町村からなり、保健所設置数は県8か所と宮崎市保健所の全9か所である。平成28年4月末現在の宮崎県自治体保健師総数は、常勤の再任用職員を含むと424名であり、うち、県職保健師102名、市町村保健師322名である。この20年間で県職保健師は14名の増加、市町村保健師は175名の増加で毎年増えている。

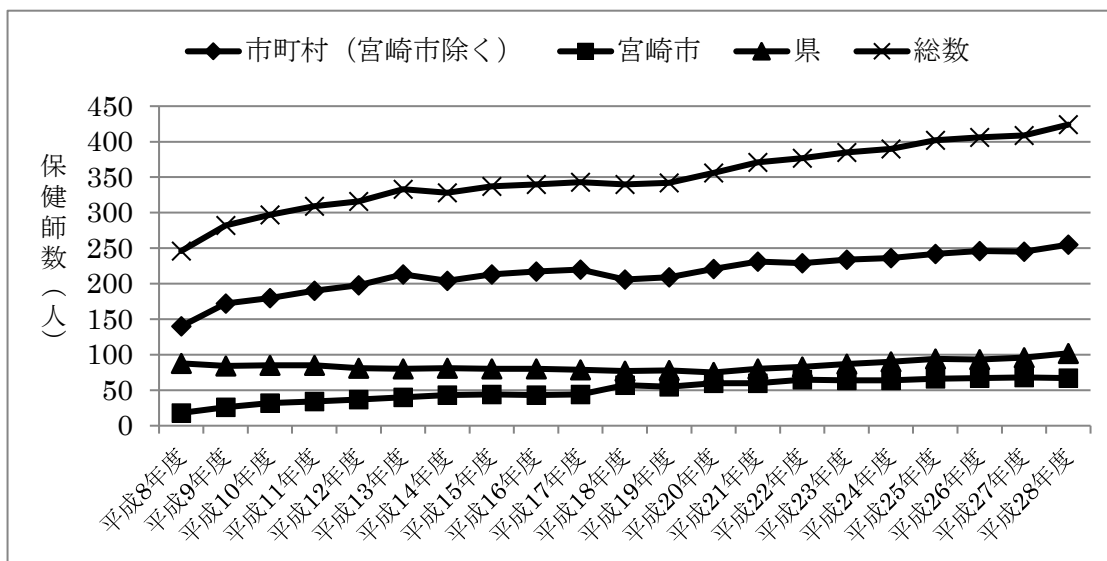


図1 県内行政保健師数の推移

年齢5階級別の年齢構成をみると、県職保健師は25～29歳が25人(24.5%)と一番多く、次いで22～24歳が16人(15.7%)、55歳以上が16人(15.7%)の順で多く、中堅期やリーダー期の保健師が少ない状況である。市町村保健師は30～34歳及び35～39歳が53人(16.5%)と一番多く、次いで40～44歳が49人(15.2%)、45～49歳が42人(13.0%)の順で多く、中堅期の保健師が多い状況である。(常勤の再任用職員を含む。)

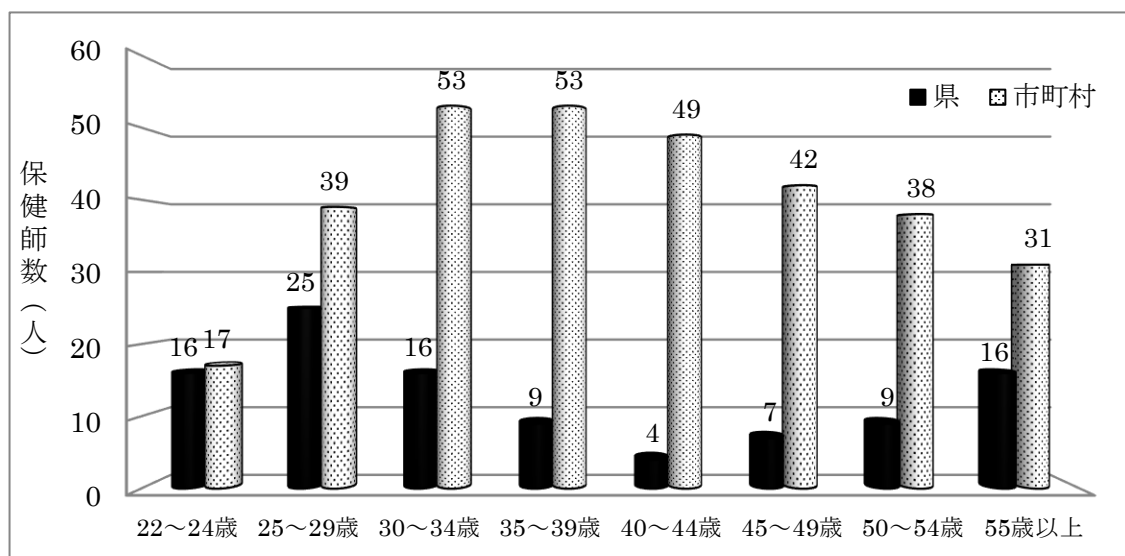


図2 県職保健師・市町村保健師の年齢構成 (平成28年4月末現在)

イ 県職保健師の配置状況

平成 28 年 4 月末現在、県職保健師の保健所への配置は 75 名、保健所以外の配置は 27 名である。本庁に勤務する県職保健師数は 19 名（7 課 2 室）で、平成 9 年度に比べると 3 倍（6 名、3 課）と大幅に増加している。（常勤の再任用職員を含む。）

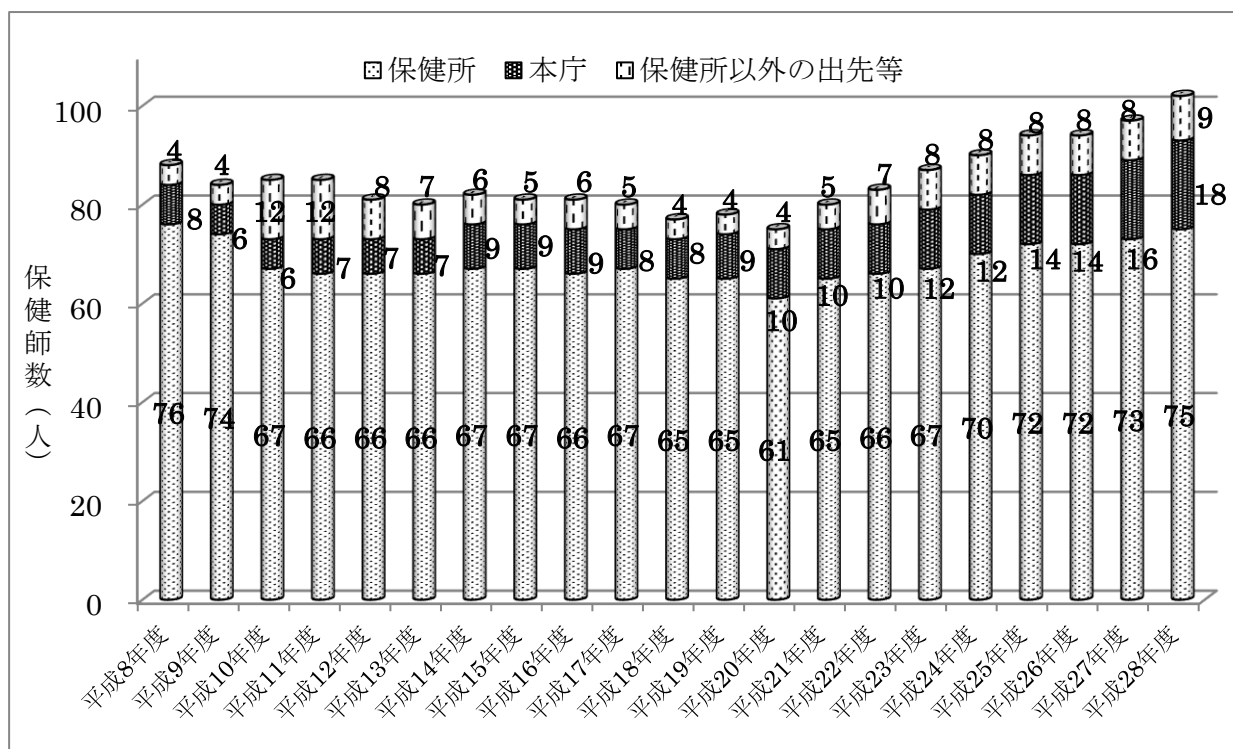


図 3 配置場所別の県職保健師数の推移

ウ 統括保健師の配置状況

「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 日厚生労働省通知）（以下、「保健活動通知」という。）に「保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門などに明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。」と明記されており、これを受けて、本県では平成 27 年 3 月に福祉保健部長の指名により統括的な役割を担う保健師（以下、「統括保健師」という。）を配置している。

また、県内市町村では、平成 28 年 5 月 1 日現在 1 市 2 町（11.5%）の配置にとどまり、全国（平均 48.0%）で最も低く、今後の配置促進が課題である。

(2) 現任教育体制の状況

平成 23 年度から、県立看護大学看護研究・研修センター「地域貢献等研究推進事業」と国庫補助事業「地域保健従事者現任教育推進事業」を活用し、県立看護大学、保健所や市町村、県看護協会との連携により、宮崎県における系統だった保健師現任教育体制づくりと保健師現任教育マニュアルの作成、段階に応じた現任教育研修プログラムの開発を行い、平成 25 年度に「宮崎県保健師現任教育マニュアル」を策定した。

現在は、このマニュアルに沿って、新任期・中堅期・リーダー期の段階別保健師研修を実施

するとともに、「宮崎県保健師現任教育推進委員会」（平成 26 年度設置）において、段階別保健師研修の評価を行い、保健師の実践力向上と現任教育の推進を図っている。

現任教育を推進していくためには、市町村保健師の参加を促すことが課題であることから、市町村保健師の身近な場所で研修を受講できる環境整備のため、新任保健師研修Ⅰ・Ⅱ、中堅保健師研修Ⅰ・Ⅱは、県内を 3 ブロックに分け保健所持ち回りで実施している。リーダー保健師研修は、施策化やコンサルタントの育成及び保健師活動を評価し発展させる調査研究能力の向上を目標としているため、研究・教育環境の整っている県立看護大学看護研究・研修センターで実施している。

（3）人材育成の課題

保健師が働く地域では、少子高齢社会の進展、保健・医療・福祉・介護などの多様なサービスの需要増大と多様化、健康危機管理事象の頻発等により、地域健康課題は複雑・多様化し、地域保健対策の主要な担い手となる保健師は、より高い実践力と高度な専門性の発揮が求められている。一方、保健師が置かれている環境は、業務分担、職域拡大による少数分散配置、団塊の世代の保健師の大量退職等から急激な世代交代がすすみ、これまで培われてきた保健師活動の継承に影響をもたらし、自立して保健活動を行う力量獲得が困難な環境になってきている。

このような状況において、「保健活動通知」の中で、「自治体に所属する保健師は、日々進展する保健、医療、福祉、介護等に関する専門的な知識及び技術、連携・調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を養成するよう努めること」とし、人材育成の必要性が示され、厚生労働省は「保健師に係る研修の在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）（以下、「検討会とりまとめ」という。）を提示している。また、「保健医療 2035 提言書」（平成 27 年 6 月）の中では、「次世代型の保健医療人材の育成」が示され、一人ひとりの住民が、主役となれる健やかな社会の実現というビジョンを見据え、住民の生命と健康に携わる専門職として、政策の立案・遂行能力などが発揮できる高度な専門職の活躍とその育成が期待されている。

本県においても、専門職としての保健師を系統的に育成すること、さらに、10 年後を見越した組織的な人材育成の推進は喫緊の課題となっている。

第2章 保健師の人材育成の柱

1 宮崎県の保健師が目指す保健師像

常に住民の生活と健康との関連性を捉え、地域の顕在的・潜在的な健康問題を見出し、地域住民や関係者とともにより地域のありべき姿を描き、社会情勢や期待に応え、健康的な地域社会を創っていくことのできる判断力と行動力を備えた保健師

これは、宮崎県保健師現任教育マニュアルの中で謳われている内容と同じである。

2 地域における保健師の活動の本質

地域における保健師の活動は、個人及び地域全体の健康保持増進及び疾病の予防を図るため、「地域診断に基づくPDC Aサイクルの実施」「予防的介入の重視」「地区活動に立脚した地域特性に応じた活動の展開」である。全ての保健師が、共通認識と自覚を持って活動を展開することが重要である。

(1) 地域診断に基づくPDC Aサイクルの実施

保健師は、地区活動、保健サービス等の提供、また、調査研究、統計情報等に基づき、住民の健康状態や生活環境の実態を把握し、健康問題を構成する要素を分析して、地域において取り組むべき健康課題を明らかにすること。また、PDC Aサイクル(plan-do-check-act cycle)に基づき地域保健関連施策の展開及び評価を行うこと。

(2) 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

保健師は、個々の住民の健康問題の把握にとどまらず、地域特性を踏まえて集団に共通する地域の健康課題や地域保健関連施策を総合的に捉える視点を持って活動すること。また、健康課題の解決に向けて住民や組織同士をつなぎ、自助及び共助など住民の主体的な行動を促進し、そのような住民の取組が地域において持続するよう支援すること。

(3) 予防的介入の重視

保健師は、あらゆる年代の住民を対象に生活習慣病等の疾病の発症予防や重症化予防を徹底することで、要医療や要介護状態になることを防止するとともに、虐待などに関連する潜在的な健康問題を予見して、住民に対し必要な情報の提供や早期介入等を行うこと。

(4) 地区活動に立脚した地域特性に応じた活動の展開

保健師は、住民が健康で質の高い生活を送ることを支援するために、訪問指導、健康相談、健康教育及び地区組織等の育成等を通じて積極的に地域に出向き、地区活動により、住民の生活の実態や健康問題の背景にある要因を把握すること。また、地区活動を通じてソーシャル・キャピタルの醸成を図り、それらを活用して住民と協働し、住民の

自助及び共助を支援して主体的かつ継続的な健康づくりを推進すること。

(5) 担当業務の専門性と横断的な業務の関わり

保健師は、担当する業務に関し、地域診断はもちろんのこと、担当する分野の個別支援のみならず同一世帯に存在する健康問題の把握に努め、その解決のために保健所内外の関係者と横断的に関わり、必要な支援をコーディネートするなど管轄する地域・住民に責任を持った保健活動を推進すること。

(6) 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

保健師は、ライフサイクルを通じた健康づくりを支援するため、ソーシャル・キャピタルを醸成し、学校や企業等の関係機関との幅広い連携を図りつつ、社会環境の改善に取り組むなど、地域特性に応じた健康なまちづくりを推進すること。

(7) 部署横断的な保健活動の協働

保健師は、相互に連携を図るとともに、他職種の職員、関係機関、住民等と連携及び協働して保健活動を行うこと。また、必要に応じて部門や部署を超えて課題等を共有し、健康課題の解決に向けて共に検討するなど、部署横断的に連携し協働すること。

(8) 地域のケアシステムの構築

保健師は、健康問題を有する住民が、その地域で生活を継続できるよう、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い、また、不足しているサービスの開発を行うなど、地域のケアシステムの構築に努めること。

(9) 各種保健医療福祉計画の策定及び実施

保健師は、地域の健康課題を解決するために、住民、関係者及び関係機関等と協働して各種保健医療福祉計画（健康増進計画、がん対策推進計画、医療費適正化計画、特定健康診査等実施計画、母子保健計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画、医療計画等をいう。以下同じ）の策定に関わるとともに、それらの計画が適切かつ効果的に実施されるよう各種保健医療福祉計画の進行管理及び評価に関係者及び関係機関等と協働して行うこと。

(10) 人材育成

保健師は、これらの活動を適切に行うために、主体的に自己研鑽に努め、最新の保健、医療、福祉、介護等に関する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及び保健、医療、福祉及び介護の人材育成に関する能力を取得すること。

3 保健師に求められる能力

(1) キャリアラダー

保健師教育の背景や県職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、保健師の人材育成において、各保健師の能力の獲得状況を適確に把握するためには、能力の成長過程を段階別に整理したキャリアラダーが必要である。

キャリアラダーは、キャリア形成のプロセスを示すものであり、将来の目標を見定めて階段を上るように着実に実践能力を獲得するための指標の役割を果たす。また、個人の保健師だけでなく、組織的な人材育成においては、上司や指導者から見た部下の育成にも活用できるものである。

(2) キャリアラダーの能力の枠組み

「検討会とりまとめ」を参考に、保健師に求められる能力を「専門的能力」と「管理職保健師に向けた能力」の2つに大きく分けて、「専門的能力に係るキャリアラダー」と「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」を示し、保健師の活動領域毎に類型化し、各領域において求められる能力をレベル別に整理している。

また、「保健活動通知」の中で、統括保健師について明記されたことから、「統括保健師に求められる能力」についても示している。

ア 専門的能力に係るキャリアラダー

すべての保健師に適用されるもので、「対人支援活動」「地域支援活動」「事業化・施策化のための活動」「健康危機管理に関する活動」「管理的活動」それを支える「保健師の活動基盤」に分け、各領域において求められる能力を整理して示している。

(ア) 対人支援活動

対人支援活動において求められる主な能力は、個人・家族への支援、小集団への支援、ケース・マネジメントのための能力である。

個人・家族への支援のための能力とは、地域に暮らす人々の生活の多様性を理解し、家庭訪問、来所相談、健康相談の場面などあらゆる保健師活動の場面で、個人および家族への支援ができる能力である。医学的・心理学的・社会的な知識を基に、健康と生活の多面的なアセスメントを行い、保健指導、面接やカウンセリング、健康教育、直接的なケアなどを実際に提供できる能力である。支援を評価して、次の支援に結びつけることができる能力も含まれる。

小集団への支援のための能力とは、グループを対象に健康課題解決のためにアセスメント、支援の実際、評価という一連の過程を実施できる能力である。

ケース・マネジメントの能力とは、個人・家族・小集団の事例の支援において、必要な資源を導入し、その調整を行い、効果的効率的な支援を行う能力である。事例との関係構築はもとより、関係機関との連携や調整の能力が必要である。

(イ) 地域支援活動

地域支援活動において求められる主な能力は、地域活動、地域組織支援、保健事業の実施・評価などのための能力である。

地域活動のための能力とは、担当地域のアセスメントと課題を明確化し、地域の健康課題を地域組織および関係機関と協働して解決することができる能力である。地域活動においては、健康課題により、地域の人々の権利擁護を行い、代弁者の役割をとる能力が必要なこともある。担当地域内の個別事例の管理をする能力も含まれる。

地域組織支援のための能力とは、地域の健康課題に応じて地域組織を育成し協働できる能力である。

保健事業の実施・評価のための能力とは、計画された事業を地域で実践し、その成果を評価できる能力である。時には地域の代表者と交渉・調整して協働活動を推進する能力も求められる。

(ウ) 事業化・施策化のための活動

システム化・政策化のための活動で求められる主な能力は、施策化・県レベルの計画策定、中期計画策定・評価、事業計画作成・評価、予算獲得、ケアシステム構築、地域ケアの質の評価のための能力である。

施策化・県レベルの計画策定のための能力、中期計画策定・評価の能力、事業計画作成・評価の能力は、県の施策体系の理解と法的根拠の理解、計画のレベルと内容に合わせた地域のデータ収集と分析ができ、その分析に基づいて計画が立案と評価ができる能力である。その過程では、疫学、統計、研究的手法を活用できる能力が必要である。

予算獲得のための能力とは、県の財政システムを理解し、計画の必要性の説明を簡潔に行える能力である。

ケアシステム構築、地域ケアの質の評価のための能力とは、地域の健康課題の分析に基づき必要な新たな制度や施策を創設したり、その制度が効果的効率的に運営できるように調整や改善を行い、さらにはそのケアシステムもしくはケア自体の質の評価を行える能力である。

(エ) 健康危機管理に関する活動

危機が発生する対象や内容が異なっても、危機管理の基本は同じである。

健康危機管理は、健康危機発生 of 未然防止のための平常からの備えと健康危機発生時からの被害の回復に向かう過程での対応である。日頃から危機管理に対する意識や危機発生時に速やかに対応できる能力を身につけておくことが大切である。

保健所における危機管理の対象分野は、2005年（平成17年）6月の「厚生労働省地域保健対策検討会中間報告」で、次の12領域が上げられている。

<p>○<u>災害有事・重大健康危機</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ、SARS 生物テロ等 ・地震、台風、津波、火山噴火等 	<p>○<u>感染症</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症発生時の初動対応等 必要措置 	<p>○<u>医薬品医療機器等安全</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・副作用被害、毒物劇物被害等
<p>○<u>医療安全</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関での有害事象の早期察知、判断等 	<p>○<u>結核</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・多剤耐性結核菌対応等 	<p>○<u>食品安全</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・食中毒、医薬品(未承認薬を含む)成分を含むいわゆる健康食品等
<p>○<u>介護等安全</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内感染、高齢者虐待等 	<p>○<u>精神保健医療</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・措置入院に関する対応、心のケア等 	<p>○<u>飲料水安全</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・有機ヒ素化合物による汚染等
<p>○<u>原因不明健康危機</u></p>	<p>○<u>児童虐待</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体的虐待、精神的虐待、ネグレクト等 	<p>○<u>生活環境安全</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・原子力災害(臨界事故)、環境汚染等

<p>■<u>平時対応(日常業務)</u></p> <p>①情報収集・分析:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症発生動向調査 ・健康危機情報の収集・整理・分析 ・過去の事例の集積 ・相談窓口(保健所通報電話の設置) ・公衆衛生上問題のあると考えられる死体の死因調査 <p>②非常時に備えた体制整備:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画・対応マニュアルの整備 ・模擬的な訓練の実施 ・人材確保及び資質向上・機器等整備 ・関係機関とのネットワーク整備 <p>③予防教育・指導・監督:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予防教育活動、監視、指導、監督 	<p>■<u>有事対応(緊急時業務)</u></p> <p>①緊急行政介入の判断</p> <p>②連絡調整:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報の一元管理・分析・提供 ・経過記録 ・専門相談窓口 <p>③原因究明:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・積極的疫学調査 ・情報の収集・分析・評価 <p>④具体的対策:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被害拡大の防止 ・安全の確保 ・医療提供体制の確保(心のケアを含む) 	<p>■<u>事後の対応</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事後対応の評価 ・対応体制の再構築 ・追跡調査 ・健康相談窓口 ・PTSD対策
--	---	---

図4 保健所における健康危機管理の対象分野

(オ) 管理的活動

保健師の管理的活動で求められる主な能力は、組織管理、業務管理、情報管理、人事管理、人材育成のための能力である。管理的な立場ではなくても、専門職として保健福祉の業務全体を把握し、理解することが必要である。

組織管理のための能力とは、効果的効率的な保健福祉活動のために**担当**や課を超えて必要な調整ができるなど組織の体制を整備し調整できる能力である。

業務管理のための能力とは、複数の担当する保健福祉事業の進行管理ができるなど業務をマネジメントする能力である。

情報管理のための能力とは、情報を収集し、適切な保管と管理、開示と保護ができる能力である。

人事管理のための能力とは、保健師の採用基準や採用にかかわること、保健師の人事評価などを行う能力である。

人材育成のための能力とは、プリセプターの役割を担える、後輩の指導ができる、人材育成計画を作成し遂行できるなど、組織や人を育てる能力である。

(カ) 保健師の活動基盤

保健師活動の基盤となる主な能力は、保健師のアイデンティティを持って、保健師とは何かについて説明できる能力が最も基盤になる。さらに保健師の活動の理念である社会的公正について理解して、活動の倫理的判断ができる能力である。

活動の対象である個人・家族、組織の持つ多様な価値観を理解し、それぞれの対象と多様なコミュニケーションが取れる能力が必要である。

活動においては、自己の能力を客観視でき、自己の限界を理解して他者と共同して、保健活動を進めることができる能力も、能力の開発につながる。

学会への参加や発表など、専門職としての自己研鑽や自己開発の能力も、保健師の基盤として求められる能力である。

また、保健師として自己の健康管理ができること、メンタルヘルスの管理ができることも自己管理能力として重要である。

イ 管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー

専門的能力に係るキャリアレベルが一定程度積み上げられた者に適用されるもので、管理的活動の3項目「政策策定と評価」「危機管理」「人事管理」について求められる能力を示している。

ウ 統括保健師に求められる能力

統括保健師に求められる能力は、「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」「保健師としての専門的知識・技術について指導する能力」「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」である。

(ア) 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

各部局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。

(イ) 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、実践するとともに、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。

(ウ) 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) キャリアレベルの定義

「検討会とりまとめ」において、能力の成長過程を段階的に区分けしたキャリアレベルの考え方を参考に、「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を5段階（A-1～5）に区分し、その定義は「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」「基本的能力」の4項目で示している。

また、「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」ではキャリアレベルを4段階（B-1～4）に区分し、各レベルに相当する職位を示している。

宮崎県保健師のキャリアラダー(専門的能力に係るキャリアラダー)No. 1

		キャリアレベル				
		A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
キャリアレベルの定義	所属組織における役割	・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。	・計画された担当業務を自立して実施する。 ・プリセプターとして後輩の指導を担う。	・保健活動に係る自身の担当業務について自立して行う。 ・役割や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。 ・自組織を越えたプロジェクトに参画する。	・担当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。 ・キャリアレベルA-5の保健師を補佐する。 ・関係機関との信頼関係を築き協働する。 ・自組織を越えたプロジェクトで主体的に発言する。	・所属課の保健事業全般に関して指導的役割を担う。 ・自組織を越えた関係者との連携・調整を行う。
	責任を持つ業務の範囲	・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。	・担当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。	・担当の保健事業と施策との関係性を理解し、担当者として担当業務に責任を持つ。(計画立案、評価)	・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。	・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。
	専門技術の到達レベル	・基本的な個別支援を、保健師自らが主体的に指導を受けながら実施できる。 ・地域に向いて地域特性や地域資源を把握し、地域住民の健康課題を明らかにする。	・複雑困難な事例への対応を必要に応じて指導を受けて実施する。 ・担当地域の健康課題の優先度を判断し、地域住民の主体性を尊重した解決策を立案する。	・複雑困難な事例に対して、関係機関と連携しながら自立して対応する。 ・健康課題を明確にし、担当内で共有し、地域住民や関係者と協働して事業計画を提案して実施する。	・複雑困難な事例に対して、担当保健師等にスーパーバイズすることができる。 ・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。	・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。 ・健康課題解決のための施策を提案する。

保健師の活動領域	求められる能力	各レベルにおいて求められる能力及びその評価(○:できる)									
		A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
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	・家庭訪問(母子・成人・心身障害児(者)・精神・結核・難病・長期療養児)や健康相談等の個人及び家族の健康と生活についてアセスメントし健康課題解決のための支援計画を立案できる。(担当業務の事例から支援計画1~2例を書面で立てること) ・個人及び家族の多様性を踏まえ、主体性を尊重した支援を、保健師自らが指導を受けながら実践できる。	・自身の担当業務の個別支援が単独で実施できる。 ・複雑困難な事例のアセスメントを行い、事例の支援を必要に応じて、指導を受けて実施できる。	・複雑困難な事例のアセスメントを行い、必要な支援を実践できる。 ・支援に必要な資源を適切に導入及び調整できる。 ・健康課題に予防的に介入できる。	・複雑困難な事例に必要な支援体制をアセスメントし、必要なケアチームを編成できる。 ・複雑困難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。	・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。 ・ケアチームの中で、指導的な役割を担うことができる。				
	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	・各種の健康教室(母子・生活習慣病・健康増進・精神・難病等)において集団特性のアセスメントを行い、集団の特性を把握し、指導を受けながら支援できる。	・集団支援の方法がわかり、単独で実践できる。 ・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。	・集団への支援を通して、地域の健康課題を明確にすることができる。 ・地域の健康課題をチーム内で共有し、地域の人々と協働して事業計画を提案して実施する。	・集団への支援を通して、地域の課題解決に向けた施策を事業化し、集団・地域の健康度を高めることができる。	・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。				
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	・地域に出向き、人々の生活・風習・生活基盤・地域特性等五感を生かして把握し、指導を受けながら地域保健の重要性や意義を理解できる。 ・生活者の視点で、個人・家族・地域を包括的に捉えることができる。	・地域の情報を分析し、健康課題の明確化と優先性の判断ができる。	・地域診断や地域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。 ・地域診断に基づいた事業を実施できる。	・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。 ・地域診断や地域活動で明らかになった課題を施策立案に活用できる。 ・地域診断に基づいた事業を評価することができる。					
	2-2. 地域組織活動	・地域の特性を理解し住民及び市町村や関係機関と協働して組織化・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	・地域特性を理解し、住民及び市町村や関係機関と共に活動できる。 ・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、地域組織と共に活動できる。	・住民団体の主体的な活動を支援することができる。 ・住民及び市町村や関係機関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。	・住民ニーズに応じた組織化を自立してできる。 ・関係機関と協働し、必要に応じて新たな資源やネットワークの立ち上げを検討することができる。	・多様な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、地域特性に応じたケアシステムを構築する能力	・担当事例の地域支援体制の把握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。	・担当地域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機能改善・強化について検討できる。	・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。 ・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。	・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。				

段階別保健師研修の受講時期	新任保健師研修Ⅰ・Ⅱ	中堅保健師研修Ⅰ・Ⅱ	リーダー保健師研修
---------------	------------	------------	-----------

		キャリアレベル					
		A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	
保健師の活動領域	求められる能力	各レベルにおいて求められる能力及びその評価(○:できる)					
3 事業化・ 施策化 のための 活動	3-1. 事業化・施策化	・県の政策の方針、体系や予算のしくみについて理解できる。	・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。	・自身の担当する事業の成果や評価等をまとめ、担当内で共有することができる。	・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。	・地域の健康課題を解決するための県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。	
		・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、自組織ビジョンを踏まえた保健医療福祉施策を提案する能力	・保健事業の計画・実施・評価の一連の流れを理解できる。	・担当事業の進捗管理ができる。	・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企画・立案できる。	・事業を企画、実践、評価し、次の事業の計画実践に反映することができる。	・調整目的や周知の範囲を明示し、必要に応じて関係機関と情報交換ができる。
		・担当事業の法的根拠や関連政策について理解し事業を実施できる。					・施策化や保健計画策定のための情報収集と分析、活用の助言ができる。
		・担当事業を指導のもとに実施できる。					・施策事業に対して、助言や指導ができる。
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	・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 *災害有事・重大健康危機、感染症、結核、精神保健医療、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	・健康危機対応マニュアルに基づき、自立して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。	・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。	・健康危機発生時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。	
		・関係法規や健康危機管理に関する計画及び対応マニュアルを理解できる。				・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	・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	・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。	・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へ共有できる。	・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。	・健康危機発生時に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携し対応できる。
		・現状を把握し、情報を整理し、上司に報告する事ができる。	・健康危機発生時に役割を認識し、情報の収集・整理を行い報告できる。	・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。	・組織内の関連部署と連携、調整できる。		
		・平常時の活動が健康危機対応時の土台となることを理解できる。			・健康危機対応時の保健活動を理解し、関係機関・組織内での連携体制を考えることができる。		
5 管理的 活動	5-1. PDCAサイクル に基づく事業・施策 評価	・所属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	・PDCAサイクルに基づく事業評価方法を理解できる。	・所属担当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。	・所属担当内で事業評価が適切に実施できるよう後輩を指導できる。	・所属内、及び所属外(市町村・関係機関等)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。	・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。
		・担当する事例に係る評価結果に基づき、指導を受けながら支援方法の見直しができる。	・評価に基づき事業を企画できる。	・事業計画の立案時に評価指標を適切に設定できる。		・立案された計画とその遂行についての後輩支援ができる。	
	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	・県の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。	・所属担当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。	・保健活動に係る情報管理上の不則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。	・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。
		・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	・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	・県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。	・自己のキャリア形成ビジョンを持つことができる。	・後輩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。	・保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる。	・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。	
		・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。	・積極的に自己研鑽できる。	・管理職の下で、後輩の能力を適確に評価した上で助言を行うことができる。	・新任保健師等の育成状況を共有し、人材育成のための体制づくりができる。	・後輩の能力を適確に評価し、育成することができる。	
		・自己研鑽の必要性を理解し、自己研鑽に努めることができる。		・新任保健師の能力を判断し、適確な指導ができる。			
				・新任保健師と信頼関係を気づき、職業人として成長していくプロセスを支援できる。			

段階別保健師研修の受講時期

新任保健師研修Ⅰ・Ⅱ

中堅保健師研修Ⅰ・Ⅱ

リーダー保健師研修

宮崎県保健師のキャリアラダー(専門的能力に係るキャリアラダー)No. 3

		キャリアレベル				
		A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
保健師の活動領域	求められる能力	各レベルにおいて求められる能力及びその評価(○:できる)				
6 保健師の活動基盤	・保健師の主体性・独自性及び専門性を語れる能力(保健師魂)	・保健師の主体性・独自性及び専門性について述べるができる。	・保健師の主体性・独自性及び専門性について、自分の言葉で語るができる。	・複雑困難な事例支援について、倫理的な判断ができる。	・自己の目標に向かって信念を持って進むことができる。	・保健師として、総合的な広い視点で判断できる。
		・「宮崎県の目指すべき保健師像」を理解して語るができる。		・地域への責任感を持ち、保健師としての視点を意識した活動ができる。	・自分の目指す保健師の姿が表現できる。	・自分自身の保健師魂を語るができる。
		・地域への愛着を持つことができる。		・保健師の主体性・独自性及び専門性を自らの活動と照らし合わせながら認識し、意見として述べるができる。		
	・自己研鑽し続ける能力 ・研究的視点も持つ能力	・能力を高めたいという向上心を持ち、専門誌の購読をしたり、自主的な研修に参加することができる。	・能力を高めたいという向上心を持ち、研究的視点をもって取り組むことができる。	・自分の知識と技術レベルを確認し、できないことを克服していく姿勢を持つことができる。	・自己の活動と能力の限界を見定め、他者、他職種、他機関と積極的に協働活動を行うことができる。	・自己研鑽として、国の動向や施策、県の政策方針を知ることができる。
		・自ら課題を見だし、助言を得ながら取り組むことができる。	・自ら課題を認識し、自らの考えや疑問を言葉にし、ディスカッションすることができる。	・向上心を持って職務知識やスキルの習得人的ネットワーク拡大に努めることができる。		・保健師のリーダーとして研鑽する機会を確保することができる。
		・自己研鑽に努め、知識の習得やスキルの向上に努めることができる。	・自分が受けた研修内容と担当事業を結びつけることができる。			
	・キャリアデザインを思い描き、実践する能力	・こうなりたいという保健師モデルを持つことができる。	・なりたい保健師モデルから、保健師としての考え方や見方を身に付けることができる。	・自身が立てたキャリアデザインに向けて努力することができる。	・自身のキャリアデザインを明確に認識し、ライフイベントのたびに柔軟に確認、修正できる。	・自身が培ってきた能力やキャリアを再度確認し、以降のキャリアプランを立て直すことができる。
		・保健師像を具体的に述べるができる。	・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。	・ワークライフバランスを保つことができる。		・自身が置かれた立場を十分に認識した行動が取れる。
	・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	・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。	・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。	・複雑困難な事例への対応、健康危機管理への対応、住民団体の主体的な活動の支援やスーパーバイズができる。
				・保健師の活動理念である社会的公正性・公共性について理解し、活動を倫理的に判断できる。		・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。
	・行政保健師として活動していく上で必要な基本的能力 ・業務遂行に必要な心身の健康管理能力	・組織の一員として協働・協調できる。	・連絡や報告を確実にし、自分の考えを述べるができる。	・チームワークを取りながら職務を遂行できる。	・チーム内でのリーダーシップを取りながら職務を遂行できる。	・誠意と気概をもって、組織における自分の立場と責任を全うすることができる。
		・速やかに且つ正確に連絡や報告を確実に行うことができる。	・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。	・業務遂行や問題解決に柔軟に、適確に対応できる。	・業務遂行や問題解決に柔軟に、適確に対応できる。	・情勢の変化や問題解決に、高度な判断力をもって対応できる。
		・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。		・関係者との信頼関係を築きながら、円滑な組織運営に努めることができる。	・自己の健康状態だけでなく、チーム全体の健康にも気を配ることができる。	・地域保健活動におけるリーダーシップを発揮できる。
		・行政職員としてのモラル、倫理観をもって行動することができる。		・自己の健康状態だけでなく、後輩の健康にも気を配ることができる。		・所属内の職員の心身の健康にも気を配ることができる。
		・自己の健康管理や安全管理ができる。				
段階別保健師研修の受講時期		新任保健師研修Ⅰ・Ⅱ		中堅保健師研修Ⅰ・Ⅱ		リーダー保健師研修

宮崎県保健師のキャリアラダー(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				
		B-1 (担当リーダーへの準備段階)	B-2 (担当リーダー)	B-3 (保健所課長)	B-4 (本庁室長、保健所次長) (本庁課長補佐・統括保健師)	
保健師の活動領域	求められる能力	各レベルにおいて求められる能力及びその評価(○:できる)				
管理的活動	1. 政策策定と評価	・国の動向や自組織の方針を理解し、担当部署に係る活動方針のビジョンを示し、必要に応じた見直しを行う能力 ・自治体を代表して外部機関の上位者との調整や交渉を行う能力	・事業や施策の評価を踏まえ、担当リーダーに施策事業や業務体制の改善について提案ができる。	・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。	・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。	・保健医療福祉政策に係る必要な計画や法制度整備について組織内で提言し、実現に向け組織の意志決定者及び関係機関に働きかけることができる。
				・県の政策方針を踏まえ、円滑な組織運営のための組織内調整ができる。	・外部機関に対して、組織の方針を説明できる。	
					・外部機関との調整や交渉ができる。	
	2. 危機管理	・危機を回避するための予防的措置が行われるよう管理する能力 ・危機等の発生時に組織の管理者として迅速な判断を行い組織内外の調整を行う能力	・危機管理に係る組織内外の関係者及び組織の体制を把握し、有事に備えた関係性の構築ができる。	・担当職員が危機管理に関する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。	・課員が危機管理に関するマニュアルに沿って行動できるよう、各担当リーダーに対し、訓練等の実施を指導できる。	・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、策定することができる。
			・有事にマニュアルに沿って行動し、担当リーダーを補佐する。	・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。	・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。	・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。
					・有事に情報を集約し、見通しを立て、全体の状況を把握した上で、マンパワーの調整や采配を取ることができる。	
					・外部機関との連絡、調整を行うことができる。	
	3. 人事管理	・担当部署内の全職員の能力・特性を把握し、資質向上のしくみづくりと必要に応じた見直しを行う能力 ・組織目標・計画を踏まえて保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言する能力	・組織の人材育成方針と保健師の人材育成方針を踏まえて、主体的に資質向上に取り組むことができる。	・担当内職員の能力・特性を把握し、資質向上のための取組を企画、実施、評価できる。	・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。	・部下の能力を考慮した業務配分、適切な業務配置ができる。
			・担当内の業務内容と量を勘案し、人材配置について担当リーダーに提案できる。	・担当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。	・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。	・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。
				・産休や育休等の代替職員の業務内容や量を勘案し、調整できる。	・現任教育の環境調整ができる。	
					・産休や育休を取得した職員の、職場復帰に向けての環境調整ができる。	

4 キャリアラダーを活用した評価

各保健師の能力の獲得状況を適確に把握するために、個人の状況に合わせて実践能力をアセスメントし、キャリアラダーのどの位置にいるかを確認することから始める。これまでの保健師としての経験によって習得した実践能力が異なり、個人の特性においても得意な領域や不得意な領域がある。

キャリアラダーの指標は能力開発の目標であり、各保健師の現時点での能力の評価を行うにあたっては、キャリアレベルの位置を知り、保健師としての成長を確認することにも活用できる。

(1) 評価の方法

保健師は、「保健師の活動領域」ごとに、A-1からA-5に向かって自己評価し、できる項目には○印をつけ、活動領域ごとの能力のキャリアレベルを確認する。

担当リーダーは、所属する保健師との面談の中で「求められる能力」が獲得できているか、日常活動の具体例を示しながら評価し、キャリアレベルを確認する。保健師の自己評価と面談をとおしての評価にズレがある場合は、本人が納得するまで話し合うことが大切である。

(2) 評価の時期

年度初めに実施し、担当業務と合わせて1年間の目標を確認する。

(3) 実践能力獲得の評価

保健師の実践能力を適正に評価することで、各保健師のキャリア形成を促すことができ、現任教育の明確な目標設定をすることができる。

日常の業務遂行において、「できること」と「できないこと」を自覚し、できることに自信を持ち、できないことに対して目標を持って挑戦することである。正当に自己評価できることは、保健師としての自信につながり、職務満足にもつながる。

客観的に自己評価をすることは困難であることから、上司との面談をとおして実践能力の到達度を評価する。状況によっては、同僚や関係機関の協働者、事業や支援の対象者からの評価も実践能力の評価のための材料となる。

(4) 専門的能力の獲得

専門能力を獲得するための具体例を次に示す。

専門的能力を獲得するための具体例 No.1

保健師の活動領域		キャリアレベル (A1)			
		日常活動	日常活動を通して情報収集・分析・評価		情報の整理
対人支援活動	個別支援	<p>○対象の把握 家庭訪問や健康相談など日常活動を通して把握する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問 母子、成人、高齢者、結核、難病療養者、精神 心身障害児 (者) 等 ・各種別の公費負担制度申請 (時) による対象の把握 (小児慢性特定疾病、指定難病、肝炎治療費、結核医療費、自立支援医療 (精神通院医療)、特定不妊治療費 等) ・健康相談 (心の健康相談、電話相談、面接相談、民生委員等からの相談 等) <p>↓ 情報収集し、必要であれば家庭訪問する。</p>	<p>【生活状況の把握】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康増進に向けて ・疾病予防に向けて ・療養支援に向けて ・生活支援に向けて ・治療継続に向けて ・就学・進学・就労に向けて 	<p>【課題とニーズの把握】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安心して妊娠・出産・育児ができるニーズの把握 ・生活習慣病予防における青壮年期のニーズ ・高齢者の介護予防 (自立支援) におけるニーズ 等 <p>○社会資源</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族・地域の支援者の把握 ・利用できる保健医療情報福祉サービス ・利用できる活動の場 ・支援のネットワーク ・就学・進学・就労の関係者 	<p>地域における課題の整理</p> <p>↑</p> <p>個人・家族/地域の健康づくりに向けて</p> <p>↑</p> <p>担当業務における課題の整理</p> <p>↑</p> <p>地域での支援体制づくりに向けて</p>
	獲得能力		アセスメント能力	助言を受けながら課題解決のための支援立案能力	
	集団支援	<p>【各種の交流会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期療養児に関する交流会 ・不妊に関する交流会 ・精神障がい者、難病患者に関する交流会 等 <p>【健康教育】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症に関すること ・健康増進に関すること 等 <p>【地域組織への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神障がい者家族会に関すること ・難病の患者会に関すること 等 	<p>【参加者の生活背景の把握】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族の状況 (核家族、複合家族・・・) ・住居環境 (一戸建、集合住宅・・・) ・就労状況 (勤務状況、家事、・・・) ・食・運動・生活習慣 等 	<p>【共通する課題とニーズの把握】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・療養に関して ・就学・就労に関して ・情報提供に関して 	<p>担当業務における課題の整理を通して、</p> <p>↑</p> <p>地域全体の健康づくり活動に向けて</p> <p>↑</p> <p>担当業務における支援組織の課題を明確化</p> <p>↑</p> <p>組織間連携と協働体制づくりに向けて</p>
獲得能力		集団特性のアセスメント能力	指導を受けながら集団の特性を理解し健康度を高める支援能力		
地域支援活動	<p>【地域情報の把握】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域に出向き、人々の生活・風習・生活基盤・地域の姿・地域特性等、五感を生かして把握 ・先輩、関係者、各種データから情報を収集 ・関係機関、関係団体等の地域資源と役割把握 等 	<p>【情報の分析と健康課題の明確化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報から共通課題を抽出 ・共通課題を健康増進計画等の関係計画と照合する ・抽出課題を住民・関係者で共通認識 ・関係機関、関係団体の持つ地域課題との共有 ・地域の健康課題の明確化 		<p>地域における健康課題の優先付け</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域が求めている課題・保健師専門職としての課題 ・優先すべき課題の整理 <p>↑</p> <p>地域全体の健康づくり体制づくりに向けて</p>	
獲得能力		地域情報のアセスメント能力	指導を受けながら地域の健康課題を理解し解決支援策を立案する能力		

専門的能力を獲得するための具体例 No.2

保健師の活動領域		キャリアレベル (A1)		
		日常活動	日常活動を通して情報収集・分析・評価	情報の整理
地域支援活動	地区組織活動	【地域内組織の状況の把握】 ・組織構成 ・活動対象、活動内容 ・キーパーソン、関係者	【組織の役割整理と地域ニーズの明確化】 ・協働活動の展開に向けて ・各組織と地域の課題共有	地域ニーズに応じた組織・地域と組織の協働活動活動組織の見直し 組織間連携と協働体制づくりに向けて
	ケアシステムの構築	○ケアシステムの構築 【担当事例の地域支援体制の把握】 ・母子保健分野における課題（若年者の妊娠、中絶等） ・児童福祉分野における課題（障害、療育、虐待等） ・障害福祉分野における課題（三障害・難病等） ・高齢者福祉分野における課題（独居世帯、認知症等） ・介護福祉分野における課題（介護認定、サービス等） ・地域全体で支援するための課題 + ・保健活動における課題	【担当事例の地域支援体制における課題の分析と仕組みづくりの整理】 ・社会資源における課題 ・保健、医療、福祉サービスにおける課題 ・担当事例（分野）の支援システムにおける課題（児童福祉・障害福祉・高齢者福祉・介護福祉等のケアシステム） ・地域で支える住民組織における課題 ・各種保健医療福祉計画の課題および方向性の確認	【担当事例を通して地域におけるケアシステムの改善・強化】 ・地域特性を踏まえたケアシステムの改善 ・関係機関と地域と連携した協働支援体制づくり ・地域で必要な保健・医療・福祉の支援サービスの創出 「健康なまちづくり」の推進
獲得能力		指導を受けながら各地区組織活動を理解し、地区組織活動の育成を理解できる		
獲得能力		指導を受けながら各種サービスを理解し、地域特性に応じたケアシステムを構築する能力		
事業化・施策化のための活動	【担当事業の県の施策体系における位置づけを確認】	・施策体系の確認（長期計画、各種計画の施策・事業・業務の位置づけ等）し、理解できる。 ・施策体系における他部、他課の関連施策・事業の把握ができる ・担当事業の法的根拠	【担当事業の評価と整理】 ・事業の進捗状況を確認する（上半期・下半期の確認） ・係、課内で共有と見直しを行い担当事業の評価をする ・施策体系、施策目標に照らし合わせて指導を受けながら担当事業の見直し整理ができる 【担当業務の健康課題に基づく活動の評価と整理】 ・指導を受けながら健康課題への取組について評価を行う ・指導を受けながら健康課題と関連事業との評価を行う	【担当事業の健康課題の解決に向けて、新たな事業計画の提案】 ・目標達成に向けて事業の見直しによる提案 ・事業実施に向け長期的展望を整理し提案 ・事業実施に向けて関係機関・関係団体・地域住民との協働体制について整理し提案 「県の施策目標の達成」に向けて
	【担当業務の健康課題を把握し、事業実施背景を確認】	・健康課題と担当事業との関係を確認できる ・事業の振り返りができる		
獲得能力		指導を受けながら施策体系を理解し、業務課題・地域課題を捉え事業及び企画立案ができる		
健康危機管理に関する活動	【体制整備に向けて】	・避難所の把握および避難所の管理者・担当者と危機発生時の対応を確認する（部屋数、間取り、運営方法等） ・避難所までの住民の避難ルートの把握する ・地区の概況を整理しておく		
	【担当事業・業務における体制整備に向けて】	・助言を受けながら要支援者の把握とリストを作成する ・有事における事業・業務の優先度が指導を受けながら確認する		
獲得能力		指導を受けながら地域の実態を把握し、健康危機管理に対する対応が理解できる		

第3章 保健師の人材育成のための取組

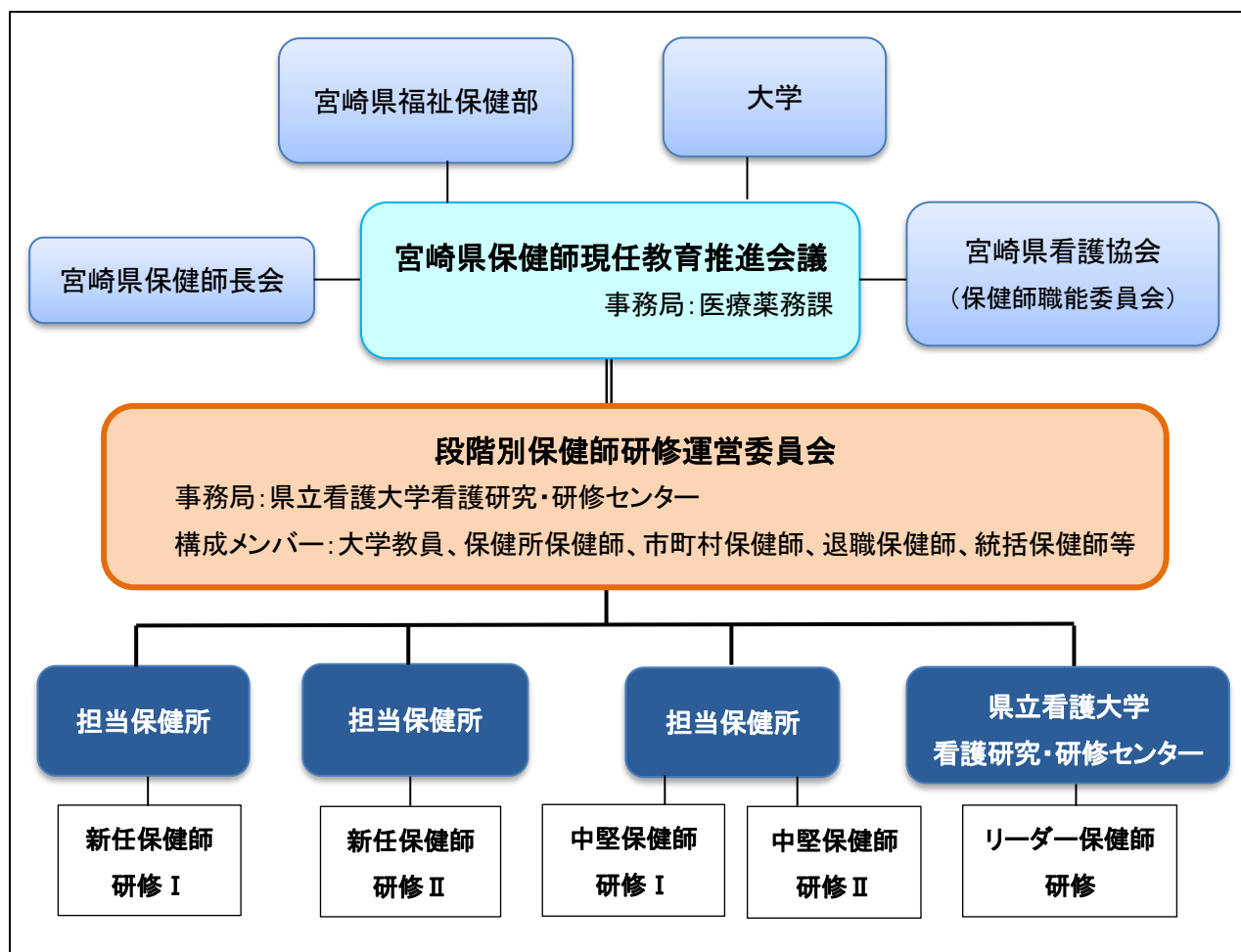
1 現任教育推進のための基本的な考え方と組織体制

組織内の人材育成において重要なことは、組織全体が人を育てるのに望ましい環境であり、成長を支援する体制であることである。人材育成は、個人の意欲や主体性があるはじめて可能となるため、自己研鑽が基本となり、各職場のOJTとOff-JTとを効果的に組み合わせ、さらにはジョブローテーションも取り入れて行う。

また、人材育成や現任教育体制の強化を図るため、県、保健所、市町村、大学、看護協会の現任教育に係わる関係者で現任教育について、評価・検討する場を設ける。

人材育成は、その組織としてどんな人材に育成したいのかを明確にし、その目的を達成するための具体的な計画と計画に基づく実践、そして評価、改善という、まさに保健活動と同様にPDCAサイクルにそって進めていくことが重要である。

図5 宮崎県における保健師現任教育推進体制



2 保健師の人材育成に向けた取組

(1) 職場内研修 (OJT)

日常活動のすべてが現任教育の場であるにとらえ、職場内研修 (OJT) を基本として保健師の能力を高めることが重要である。家庭訪問後のケースカンファレンス、事例検討会、各種事業後の業務検討会など、業務の一環として実施することが効果的である。

また、上司や先輩保健師との対話は専門職として成長していくために極めて大切であることから、業務分担・分散配置が進む中、意図的に保健師会を企画する、組織を越えて指導・助言が受けられるなどの体制づくりが不可欠である。

(2) ジョブローテーション

人事異動による担当業務の積み重ねを通して、専門能力や行政能力を高め人材育成を目指し、保健師一人ひとりの保健師人材育成計画 (様式6) に沿って、様々な職務を経験させることで個人の能力を高めていくものである。

保健所以外にも本庁や出先機関などに分散配置が進む中で、キャリアレベルの各段階で必要な能力を獲得できるジョブローテーションを行うためには、計画的な配置が必要である。

中でも、採用後3年程度は保健師としての基礎を構築するため保健所に配置し、OJT を基本にして、保健活動を実施する上での対人サービスの知識・技術、地域診断等の基本的能力を習得させることが大切である。

今後、保健師の専門能力が向上し、行政保健師として力を発揮できるジョブローテーションの仕組みを構築していく必要がある。

(3) 職場外研修 (OFF-JT)

職場を離れて行う研修で、保健師としての専門的能力の向上のために整備した「段階別保健師研修」、業務を推進していく上で必要な知識・技術を習得する「業務別研修」、行政職員として必要な知識技術を身につける「行政研修 (自治学院研修)」などがある。

保健所は業務分担制であることから、担当業務によっては事業を優先し、「段階別保健師研修」を受けられない状況になりがちであるが、各保健師は「専門的能力に係るキャリアラダー」で自分自身のキャリアレベルを確認し、適切な時期に「段階別保健師研修」を積極的に受講することが大切である。また、担当リーダーや課長は、保健師一人ひとりの能力をキャリアラダーを用いて的確に評価し、その保健師のキャリアレベルにあった研修を受講できるよう職場環境を整えることが必要である。

各所属においては、研修に参加する保健師の担当している業務をバックアップし、研修参加を促進することが必要である。

(4) 自己研鑽

専門的能力の獲得は、日常のOJT、OFF-JT等の機会を通して経験を積むことも可能であるが、配属先や担当業務によっては経験したいと思ってもできないことも生じる。幅広い知識や経験を得るためにも自己研鑽に意図的に取り組むことが能力開発に有効である。

ア 自己研鑽の意義

自己研鑽とは、必要な知識や能力について自ら認識し、自分の意思を持って能力開発のために学習することであり、保健師一人ひとりが専門職として自覚を持ち、自ら学び、学習し、成長するプロセスである。

常に変化、進歩する関連情報を収集し、知識・技術を習得していく姿勢は、専門職として基本的に求められるものであることから、新任期から自己研鑽を習慣化することが重要である。

イ 自己研鑽の方法

- 研修会、講演会等への自主的な参加
- 各種研究会、学会等への参加・発表
- 専門書や専門雑誌等による自己学習
- 保健師間の自主グループ活動（保健師カフェ等）
- 自主研究グループ活動（自治学院等）
- 管内保健師や県内外保健師との交流や多職種との交流
- 大学等との共同研究
- 大学院進学や通信教育講座受講
- 看護協会、保健師長会等の職能団体の研修・集会参加
- 看護協会（保健師職能委員会）及び保健師長会活動への参加

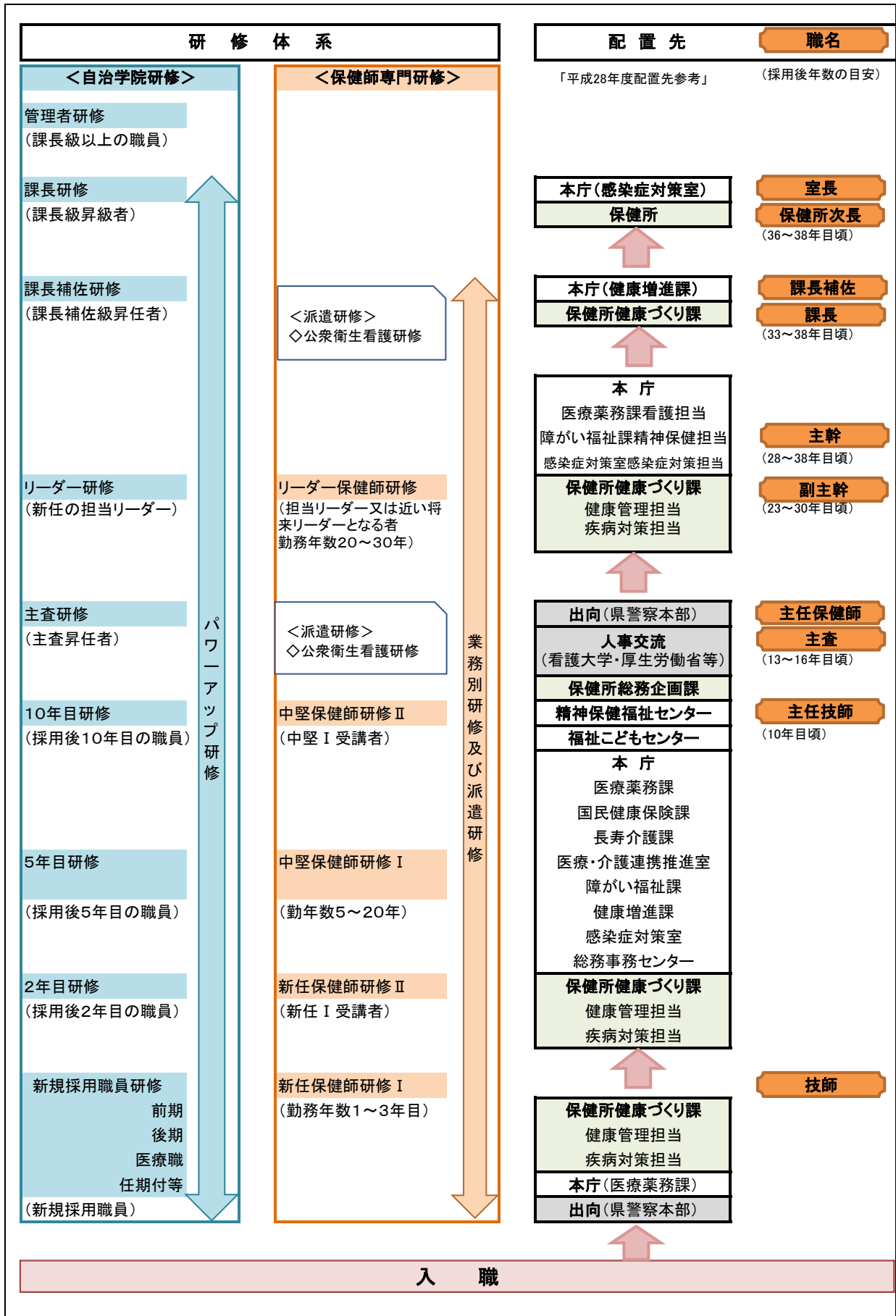
3 専門能力向上のためのキャリアパス

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。能力に応じた職位や部局に配置し、多様な職場における経験等とおし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る。

キャリアパスの意義やメリットについて組織内のすべての保健師が理解し、自らのキャリアデザインに反映させるとともに、人事部門なども含めた組織的な合意形成が不可欠である。

そこで、保健師が自らのキャリアパスがイメージできるように、国の「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」の資料編に示された、「自治体保健師のキャリアパスのイメージ」を参考に、宮崎県職保健師の目指すべきキャリアパスと研修のイメージ図及び宮崎県職保健師のキャリアパスのイメージ図を掲載している。

図6 宮崎県職保健師の目指すべきキャリアパスと研修のイメージ図



宮崎県職保健師のキャリアパスのイメージ図

- キャリアパスは、キャリアアップのための道筋を示したものです。
- 自治体保健師の能力を段階的に示したキャリアラダーの各レベル(A-1からA-5,B-1からB-4)に応じて、能力を習得するための手段(ジョブローテーション含むOJT・Off-JT・自己研鑽)を示しています。
- 組織でキャリアパスを作成することにより、人材育成体制を構築することにつながります。
- 専門的能力に係るキャリアレベルが一定程度積み上げられた上で、その能力を実践現場で発揮しより向上させつつ、管理職保健師として能力を積み重ねていきます。

専門的能力に係る キャリアラダー	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5		
管理職保健師に向けた能力 に係るキャリアラダー				B-1	B-2	B-3	B-4
OJT	・プリセプターから指導を受ける ・プリセプターとして指導を行う ・プリセプターを支援する ・熟練した知識や技術を後輩保健師へ指導						
	○各種計画への参画、各種計画策定、ワーキングへの参画 ○事例検討						
Off-JT	・ジョブローテーション(到達レベルに達するために経験すべき配属部署)の例 ① 保健所 → 保健所 → 本庁 → 保健所 → 精神保健福祉センター → 保健所 → 保健所 → 本庁 ② 保健所 → 保健所 → 保健所 → 総務事務センター → 保健所 → 本庁 → 保健所 → 保健所 ③ 保健所 → 保健所 → 福祉こどもセンター → 保健所 → 本庁 → 保健所 → 本庁 → 保健所						
	<段階別保健師研修> 新任保健師研修Ⅰ 新任保健師研修Ⅱ 中堅保健師研修Ⅰ 中堅保健師研修Ⅱ リーダー保健師研修 <派遣研修> ◇九州ブロック保健師等研修会◇公衆衛生看護研修(国立保健医療科学院)◇全国保健師長研修会 <人事交流> ◇県立看護大学、厚生労働省等 <業務別研修(派遣研修)> ◇難病研修(神経研修夏セミナー、リウマチ・アレルギー相談員養成研修会、特定疾患医療従事者研修) ◇結核研修(保健師・対策推進コース、結核対策総合コース、最新情報集中コース) ◇エイズ対策研修 ◇母子保健(中高年女性保健セミナー、不妊カウンセラー養成講座、九州地区母子保健事業研修会) ◇生活習慣病健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修(計画編・評価編) ◇精神保健福祉(国立精神・神経医療研究センターの研修、久里浜医療センターの研修) ◇介護保険(要介護認定調査都道府県等職員研修、調査指導員養成研修、認定調査員能力向上研修) <自治学院研修> 新規採用職員研修 2年目研修 5年目研修 10年目研修 主査研修 リーダー研修 課長補佐研修 課長研修 ○パワーアップ研修、指名研修(政策課題研究研修、新採グループアドバイザー研修、人事評価研修)						
自己研鑽	○研究会、講演会等への自主的な参加 ○各種研究会や学会への参加・発表・報告等 ○学会発表への助言 ○専門書や専門雑誌等による自己学習 ○通信教育講座受講 ○大学院進学 ○保健師カフェ(若手保健師の自主グループ活動) ○保健師カフェ活動支援 ○自主研究グループ活動(自治学院) ○管内保健師や段階別研修会受講保健師(県・市町村・産業)との交流、多職種との交流 ○大学等との共同研究 ○看護協会、保健師長会等の職能団体の研修会・集会参加 ○看護協会(保健師職能委員会)等の職能団体活動への参加 ★全国保健師長会・宮崎県保健師長会(任意)における活動						

<参考>平成27年度厚生労働科学研究「地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究」(研究代表者 奥田博子)／分担研究「自治体保健師のキャリアパスモデルの開発」 分担研究者中板育美にて提示されたキャリアパスモデルの日本看護協会にて改題したもの

4 職務、研修等の履歴の活用と人材育成

保健師に必要とされる資質の向上には、個人のめざす目標を明確にし、これまでに獲得した能力や成果を蓄積するためのキャリアシート等のツールの活用が効果的である。

自分の立ち位置や役割を自覚し、求められる能力の獲得状況を振り返ることは、保健師としての成長を確認することにつながる。

(1) 職務・研修などの個人履歴等の活用の目的

以下の様式1～様式5に示すツールの目的は、定められた項目にそって網羅的な記録(記述)や資料等の保管を実施することではなく、目標達成のために意図的、計画的、組織的に活用することが重要である。そのため、「与えられる」、「教えてもらう」、「指示にそって機械的に実施する」という受け身の記録方法にとどまらず、自ら必要なものを学びとるといふ、“自立”した学びや意識によって記録を蓄積し、定期的に自己の行動、思考、目標へ向かうプロセスや進捗状況を客観的に振り返る「目標管理」に活かすことが重要である。

(2) 職務・研修などの個人履歴等の作成

各保健師が業務や研修、自己学習などの機会を通じて得た情報(成果)を一つのファイルに事項別や時系列で綴じることにより、これまでの成長のプロセスの可視化につながる。活動歴、実績歴を取りまとめるためのツールとして、様式1～様式5を記載し各自で保管する。なお、個人情報が含まれることから、取り扱いには注意する。

ア 私のプロフィール(様式1)

保健師を目指した理由や現職に就くまでの就業経験をはじめ、予防接種歴等の自分自身の健康管理に関することを記入する。

なお、本指針策定後に県職保健師全員が作成し、新規採用保健師は入庁後に作成する。

イ 保健師基礎教育に関する経験チェックリスト(様式2)

保健師養成の出身学校によって、保健師基礎教育における経験内容に大きな差があることから、採用時に経験内容を自己チェックする。また、担当課長及び担当リーダーは、個々の経験内容に応じて、保健師業務に必要な項目を職場内研修(OJT)等で経験させる。

ウ 私のキャリアシート(様式3)

部署や仕事の内容、やり遂げた仕事等を記載するとともに、派遣研修、研究、災害派遣等を記載し、仕事の足跡や自分自身の成長の記録を残す。

専門能力を生涯にわたって系統的に獲得するために、個人の職務、研修、自己研鑽等を含む自己の人材育成に関わる記録を蓄積する個人の履歴記録である。

なお、育児休業についても職歴の中で、どの期間取得したか分かるように記載する。

エ ジョブローテーションシート（様式4）

自分自身の仕事の経歴を一覧で表示したもの。

職務経験の偏りの解消や保健師としてのモチベーションの維持・向上につなげ、将来のジョブローテーションの参考にする。また、組織としても適材適所の配置を見いだす資料として活用できる。

オ 私のキャリア形成ビジョン（様式5）

各保健師は、入庁後3年目の前半に作成し、目指す保健師像や、それを達成するためのキャリアデザイン及びスキルアップの内容を明確にするとともに、担当課長や担当リーダーとの面談の中で確認していく。必要に応じて、内容を修正・追記していく。

（3）人材育成計画における個人履歴等の活用

本指針による人材育成は、県の人事評価の取組と合わせて活用し、効果的に人材育成を行うことが必要であり、各保健師それぞれの経験やキャリアレベルにあわせた人材育成を行うことが大切である。

ア 個人履歴等の活用方法（図7参考）

各保健師が作成した様式1～様式5及び自己評価後のキャリアラダーは、毎年行われる人事評価の時期（4月～5月頃、9月～10月頃、2月頃）に、県の人事評価の様式と合わせて活用し、各保健師との面接を実施するとともに人材育成に取り組む。

また、業務評価の面談時（2月頃）には、各保健師が自身のキャリアラダーの目標に向かって人材育成計画が進んでいるか確認する。

イ 保健師人材育成計画（様式6）

担当リーダー及び担当課長は、各保健師が作成した様式1～5及び自己評価後のキャリアラダー及び県の人事評価に係る様式をもとに、各保健師と面接（4月～5月頃）後、保健師人材育成計画を作成し、各保健師と話し合いながら計画内容を決定する。

また、毎年度3月には、計画内容を振り返り、次年度に向けた人材育成計画に活かしていく。

図7 職務・研修などの個人履歴等の活用方法と流れ

時期	各保健師	担当リーダー	担当課長
4月～ 5月	<p><各様式等の作成、修正等></p> <p>様式1～様式5及びキャリアラダー評価を作成し、担当リーダーに提出</p> <p>提出</p> <p>①私のプロフィール(様式1) ②経験チェックリスト(様式2) ③キャリアシート(様式3) ④ジョブローテーションシート(様式4) ⑤私のキャリア形成ビジョン(様式5) ⑥キャリアラダーで現在の評価を行う。</p>		
	<面接>	<面接>	<面接>
		<p>様式1～様式5、キャリアラダー及び県の人事評価に係る様式をもとに、各保健師と面接を実施</p>	<p>担当リーダー面接後に、様式1～様式5、キャリアラダー及び県の人事評価に係る様式をもとに、各保健師と面接を実施</p>
		<p>人材育成計画(案)を伝える。</p>	<p>担当リーダー・担当課長は、各保健師ごとに、「保健師人材育成計画(様式6)」の(案)を作成</p>
各保健師・担当リーダー・担当課長で、人材育成計画を検討し決定する。(随時修正可)			
9月～ 10月	<p><様式5の作成、修正等></p> <p>※採用後3年目の保健師</p> <p>私のキャリア形成ビジョン(様式5)を作成し、担当リーダーに提出</p> <p>提出</p>		
	<面接>	<面接>	<面接>
	<p>※採用3年未満の保健師は、キャリアラダー及び県の人事評価に係る様式を元に、担当リーダー及び担当課長と面接</p>	<p>様式5、キャリアラダー及び県の人事評価に係る様式をもとに、各保健師と面接を実施</p>	<p>担当リーダー面接後に、様式5、キャリアラダー及び県の人事評価に係る様式をもとに、各保健師と面接を実施</p>
2月	<評価>		
	全保健師: 年度当初の作成したキャリアラダーを確認し、現在の評価を行う。		
	<面接>	<面接>	<面接>
		<p>キャリアラダー及び県の人事評価に係る様式をもとに、各保健師と面接を実施</p>	<p>担当リーダー面接後に、キャリアラダー及び県の人事評価に係る様式をもとに、各保健師と面接を実施</p>
3月			
	全保健師: 人材育成計画を振り返る。		

5 個人特性を考慮した人材育成

(1) 個人特性を考慮した人材育成

保健師の採用時等において、職歴等を有する職員等については、個別のキャリア能力を考慮した人材育成を実施することが望ましい。

前職が、看護職（看護師、行政保健師等）である場合においても、従事した経験や年数、立場（職位）などは様々である。そのため、保健師の専門職として求められる能力について、キャリアラダーやキャリアシートなどのツールを活用し、自己及び指導者と双方で確認を行い、担当業務の決定、OJT、Off-JT、ジョブローテーションなどの参考とする。

(2) 産前・産後休暇、育児休業等取得に関するキャリア支援

保健師にとって、妊娠、出産、育児・介護を経験することは、業務に携わる上でも自身の経験を糧とした保健活動の充実にもつながる貴重な体験といえる。この制度を活用する保健師の多くは、所属において中核的な役割を担うあるいは期待される時期に相当する人材であることが多い。

制度を活用する期間中に直接的な知識やスキルを取得する機会が途絶えることによって、制度取得後の復職に対する不安や、復帰後の自己のキャリア形成に悩むケースがある。

所属においては、復職後の職務に関連する資料の提供、不安がある業務内容に関するもの、休業中に受講の機会を逃した研修の受講等の計画を立案、また、終業時刻前の声かけ、相談しやすい環境整備を図るなど、保健師としての経験を積み重ねることができるよう配慮する。

6 自治体間や関係機関との連携による人材育成の推進

保健師の研修では、「個別援助」「地域診断・PDCA」「人材育成」がテーマとして実施されている。これらのテーマは国立保健医療科学院の研修内容と一致している。科学院は、国の重要な保健師の教育機関であり、現任教育の中核として積み重ねた実績がある。

今後、人材育成を担う保健師を意図して科学院の研修を受講させる仕組みの構築が必要である。また、基礎教育に携わる大学、退職保健師、関係団体等と連携した人材育成の推進が求められる。

<引用文献・参考文献>

- 1) 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 厚生労働省：最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～，平成 28 年 3 月 31 日
- 2) 国立保健医療科学院 健康危機管理研究部 地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究班：保健師の人材育成計画策定ガイドライン，平成 28 年 3 月
- 3) 島根県健康福祉部：島根県保健師人材育成ガイドライン，平成 26 年 6 月
- 4) 長崎県：長崎県保健師人材育成ガイドライン，平成 28 年 3 月 31 日
- 5) 宮城県保健福祉部：みやぎの保健師人材育成ガイドライン，平成 28 年 2 月
- 6) 大分県福祉保健部、大分県保健所地域保健課長会：大分県保健師人材育成指針，平成 23 年 3 月
- 7) 熊本県健康福祉部健康局：熊本県保健師人材育成指針，平成 24 年 3 月
- 8) 滋賀県地域保健従事者現任教育検討会，滋賀県健康長寿課：滋賀県保健師活動指針，平成 26 年 3 月
- 9) 宮崎県保健師現任教育推進委員会：宮崎県における中堅保健師の保健師活動の実態と現任教育へのニーズ調査報告書（平成 27 年度宮崎県立看護大学地域貢献等研究推進事業），平成 28 年 3 月
- 10) 宮崎県総務部人事課：宮崎県人材育成基本方針（改定版），平成 25 年 2 月

保健師の人材育成に関する様式

- 様式1 私のプロフィール
- 様式2 保健師基礎教育に関する経験チェックシート
- 様式3 私のキャリアシート
- 様式4 ジョブローテーションシート
- 様式5 私のキャリア形成ビジョン
- 様式6 保健師人材育成計画

私のプロフィール

氏名 _____

生年月日 H・S 年 月 日

1. 基本情報

出身学校名	(H 年度卒)
保健師を目指した理由	
目指す保健師像	
自己PR	

3. 現職に就くまでの就業経験

職 歴	就業先	職種	就業年数	業 務 内 容
無 ・ 有				

4. 健康管理

感 染 症 予 防 対 策	麻疹及びB型肝炎は公費による抗体価検査があり、陰性(基準値に達していない)の場合は、感染・発病の危険が高くなるため予防接種を受ける。				
	罹患歴	予防接種歴	抗体価(検査結果年月日)	入庁後予防接種	備考
麻 疹	無・有(年)	MMR単独 MR 無・有	陽性・陰性 (年 月 日)		
風 疹	無・有(年)	1回(年) 2回(年)	陽性・陰性 (年 月 日)		
B型肝炎	無・有(年)	無・有(年)	陽性・陰性 (年 月 日)		
水 痘	無・有(年)	無・有(年)	陽性・陰性 (年 月 日)		
ムンプス	無・有(年)	無・有(年)	陽性・陰性 (年 月 日)		

QFT検査	入庁後、結核の担当になった場合は検査(公費)を受ける。		
H 年	陰性・陽性・判定保留	潜在性結核感染症治療 (有 ・ 無)	
H 年	陰性・陽性・判定保留	潜在性結核感染症治療 (有 ・ 無)	
H 年	陰性・陽性・判定保留	潜在性結核感染症治療 (有 ・ 無)	
H 年	陰性・陽性・判定保留	潜在性結核感染症治療 (有 ・ 無)	
H 年	陰性・陽性・判定保留	潜在性結核感染症治療 (有 ・ 無)	

持病等伝えておきたいこと	
--------------	--

保健師基礎教育に関する経験チェックシート

様式2

氏名 _____

1. 地域看護学及び公衆衛生看護学の実習先・実習期間

1年次	市町村 () _____ 日間、	保健所 () _____ 日間
	その他 () _____ 日間	
2年次	市町村 () _____ 日間、	保健所 () _____ 日間
	その他 () _____ 日間	
3年次	市町村 () _____ 日間、	保健所 () _____ 日間
	その他 () _____ 日間	
4年次	市町村 () _____ 日間、	保健所 () _____ 日間
	その他 () _____ 日間	

2. 地域看護学及び公衆衛生看護学における実習経験

※見学、共同、単独で実施した項目に○を記入				
	項目	見学	共同	単独
家庭訪問	母子保健			
	高齢者（老人）保健			
	成人保健			
	精神保健			
	難病			
	結核・感染症			
	その他 ()			
健康相談	母子保健			
	高齢者（老人）保健			
	成人保健			
	精神保健			
	難病			
	結核・感染症			
	その他 ()			
健康診断	母子保健			
	高齢者（老人）保健			
	成人保健			
	その他 ()			
健康教育	母子保健			
	高齢者（老人）保健			
	成人保健			
	精神保健			
	難病			
	結核・感染症			
	その他 ()			
組織活動	母子保健			
	高齢者（老人）保健			
	成人保健			
	精神保健			
	難病			
	結核・感染症			
	その他 ()			

※実施した項目に○を記入		
	項目	実施
地域診断	量的データの収集	
	質的データの収集	
	診断（アセスメント含む）	
	健康課題の抽出	
	活動計画の立案	
	実践	
	評価	
	事例検討会	
ケア会議		
関係機関との連携		

3. 基礎看護技術の経験

※見学、共同、単独で実施した項目に○を記入				
	項目	見学	共同	単独
看護技術	問診			
	採血			
	バイタルサインのチェック			
	ガウンテクニック			
	吸引			
	人工呼吸器の管理方法			
	酸素療法の方法			
	経管栄養法の方法			
	新生児の抱き方、沐浴			
	乳幼児の抱き方			
	乳幼児の身長・体重測定			

(※共同とは、実習先の保健師と一緒に実施した場合等のこと。)

私のキャリアシート 氏名 _____

職 歴			所属名 職名	仕事の内容 (事務分掌)	やり遂げた仕事と その背景等	派遣研修 (研修名と日数)	研究 (学会発表含む)	研修会等の講 師や発表者	自己研鑽	職能団体 等の活動	災害派 遣対応
期間 (年月)	年齢	経験 年数									
～							発表者: テーマ: 共同研究者:				
～							発表者: テーマ: 共同研究者:				
～							発表者: テーマ: 共同研究者:				
～							発表者: テーマ: 共同研究者:				
～							発表者: テーマ: 共同研究者:				

私のキャリア形成ビジョン

様式5

(初回の作成時期は3年目の前半、その後は必要に応じて見直す。)

氏名:

記載日:平成 年 月 日(入庁 年目)

入庁後の経験分野

保健所:精神・感染症・難病・母子・老成人・健康づくり・介護保険・学生指導

本庁・その他:

貴方は、どんな保健師をめざしますか。

それを実現させるために、具体的な目標を書いてみましょう。

長期目標:

短期目標:

キャリアデザインに関する展望:

キャリアデザイン

	経験年数	所属	経験したい業務内容
1			
2			
3			
4			

スキルアップ

今後の受講希望の研修:

自己研鑽:

その他(ライフイベント等含む):

(初回の作成時期は3年目の前半、その後は必要に応じて見直す。)

氏名:宮崎 保健子

記載日:平成29年 3月20日 (入庁3年目)

入庁後の経験分野

保健所:精神・感染症・難病・母子・**老成人**・健康づくり・**介護保険**・学生指導
本庁・その他:

貴方は、どんな保健師をめざしますか。

○障がいや疾病を持つ地域住民に寄り添い、その人の生活の質を向上させることを優先した保健活動ができる保健師

○常に地域の健康課題に目を向け、地域全体の健康の保持増進ための施策を考える保健師

それを実現させるために、具体的な目標を書いてみましょう。

長期目標:保健所管内地域の健康課題を明らかにし、事業を計画できる。

短期目標:地域全体の保健福祉介護のサービスの内容や施設の状況の活用に関心を持って業務にあたる。

キャリアデザインに関する展望:2か所目までに二つの担当を経験し、その後に、本庁を経験したい。また、保健所・本庁以外では、個別の分野を深く経験するために児童相談所か精神保健福祉センターを希望したい。その後のキャリアについては、それらの経験をもとに自分の適性を見極めていきたい。

キャリアデザイン

	経験年数	所属	経験したい業務内容
1	1~3年	〇〇保健所	がん対策、地域包括ケア、介護保険監査・研修関係
2	4~3年	〇〇保健所	①感染症対策又は②精神保健師
3	7~9年	県庁〇〇〇〇課	保健所で経験した業務を活かせる内容
4	10~12年	児童相談所または精神保健福祉センター	

スキルアップ

今後の受講希望の研修:現在3年目で、次回の異動に伴い、感染症では結核対策が重要となってくるので、結核研究所での専門的な研修を受講したい。精神を担当することになれば、今まで経験が全くないので、県内の研修を早めに受けたい。

自己研鑽:保健師カフェに参加し、同年代の保健師との交流に努めている。看護協会に入会し、現在必要とされる内容の研修には積極的に参加している。

その他(ライフイベント等含む):毎年度の業務をまとめ、2~3年に1度は業務研究発表を行いたい。次年度に結婚を予定している。

保健師人材育成計画

様式6

作成月日:平成 年 月 日

作成者(職氏名):

対象者氏名:

対象年度:平成 年度(平成 年 月 日～平成 年 月 日) 入庁 年目

担当業務:

プロフィール・キャリアシートから課題や特性等を記載

・
・
・

キャリアラダー(評価結果)

キャリアラダー(専門的能力に係るキャリアラダー)		キャリアレベル				
保健師の活動領域	求められる能力	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
1 対人	1-1. 個人及び家族への支援					
	1-2. 集団への支援					
2 地域 支	2-1. 地域診断・地区活動					
	2-2. 地域組織活動					
	2-3. ケアシステムの構築					
3 専 業 性	3-1. 事業化・施策化					
	4-1.健康危機管理の体制整備					
5 管 理	4-2. 健康危機発生時の対応					
	5-1. PDCAサイクルに基づく事業・施策評価					
	5-2. 情報管理					
6. 活 動 基 盤	5-3. 人材育成					
	保健師魂					
	自己研鑽・研究的視点					
	キャリアデザイン					
	根拠に基づいた活動・社会的公正性等の理解、倫理的判断					
	行政の基本的能力・健康管理能力					

OJT :

Off-JT :

その他 :

育
成
計
画

作成月日:平成29年5月15日

作成者(職氏名):健康管理担当主幹 ○○○○

対象者氏名:○○保健所 健康づくり課 健康管理担当 技師 ○○○○

対象年度:平成29年度(平成29年4月1日～平成30年3月30日) 入庁3年目

担当業務:老成人・介護保険・不妊医療費助成等

プロフィール・キャリアシートから:

- ・新規学卒による入庁、保健師志望動機が明確である。
- ・入庁まで職務経験がない
- ・訪問の経験が少ない

キャリアラダー(評価結果)

キャリアラダー(専門的能力に係るキャリアラダー)		キャリアレベル				
保健師の活動領域	求められる能力	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
1 対人	1-1. 個人及び家族への支援	0/3				
	1-2. 集団への支援	0/3				
2 地域支	2-1. 地域診断・地区活動	2/3				
	2-2. 地域組織活動	1/2				
	2-3. ケアシステムの構築	0/1				
3 専 業 健 康	3-1. 事業化・施策化	4/4				
	4-1.健康危機管理の体制整備	1/3				
4 管 理	4-2. 健康危機発生時の対応	1/3				
	5-1. PDCAサイクルに基づく事業・施策評価	2/2				
	5-2. 情報管理	1/2				
5 活 動 基 盤	5-3. 人材育成	3/3				
	保健師魂	1/2				
	自己研鑽・研究的視点	1/3				
	キャリアデザイン	1/2				
	根拠に基づいた活動・社会的公正性等の理解、倫理的判断	1/1				
行政の基本的能力・健康管理能力	5/5					

育成計画

OJT: 今年度、疾病対策担当に新規採用職員がいるので、業務上の指導は疾病対策担当で行うが、同年代の同僚として新人のサポートを行うことを経験する。

Off-JT: 平成28年度までに新任保健師研修Ⅱまで受講している。
今年度は専門分野の研修の受講を検討する。例えば「不妊治療費助成制度」を担当しているので、「不妊カウンセラー養成講座」等。

その他: キャリアラダーで「1対人支援活動」がA-1をクリアしていない。担当分野では訪問の機会はほとんどないため、担当内で訪問が経験できるように調整する。副担当である「小児慢性特定疾病」の児の訪問等検討。他の訪問ケースへの事例検討に参加する。
採血の経験を定期的に入れる。

資 料

- 宮崎県人材育成基本方針（改定版） ※附属資料除く
(平成 25 年 2 月) 宮崎県総務部人事課
- 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
- 宮崎県保健師活動総合調整会議設置要綱及び平成 28 年度構成員名簿

宮崎県保健師活動総合調整会議設置要領

平成27年3月6日

宮崎県福祉保健部

第1 目的

保健師業務に共通する課題について、協議及び調整を行い、保健師活動の充実強化に取り組むことで、保健師活動を効果的に推進するとともに、県全体の健康水準の向上を図ることを目的とする。

第2 協議内容

- (1) 保健師活動の課題及び推進について
- (2) 保健師の人材育成について
- (3) 保健師活動に関する総合調整について
- (4) その他必要事項について

第3 構成

- 1 会議は次に掲げる者で構成する。
 - (1) 本庁の担当リーダー以上の保健師
 - (2) 保健所の健康づくり課長以上の保健師
 - (3) 保健所以外の出先機関の課長以上の保健師
 - (4) (2)、(3)の配置がない場合は担当リーダーである保健師
 - (5) 県立看護大学教授（保健師）
 - (6) 福祉保健課課長補佐（総括）、総務担当、地域福祉保健・自殺対策担当
- 2 会議に会長・副会長を置く。
- 3 会長は統括保健師とし、統括保健師は福祉保健部長が指名する。
- 4 副会長は会長が指名する。

第4 招集・運営

- (1) 会議は年4回程度開催し、福祉保健部長が招集する。
- (2) 会長は会議を主宰する。
- (3) 各構成員は必要に応じて、代理を出席させることができる。
- (4) 必要があると認めるときは、関係者の出席を求めることができる。
- (5) 必要に応じて、ワーキンググループ等を設置することができる。

第5 庶務

本会議の庶務は福祉保健課（総務担当）で行う。

第6 その他

この要領に定めるほか、会議の運営に必要な事項は、その都度協議する。

附則

この要領は、平成27年3月6日より適用する。

平成28年度宮崎県保健師活動総合調整会議構成員（案）

所 属	職 名	氏 名	備考
中央保健所	健康づくり課長	杉尾 重子	
日南保健所	健康づくり課長	又木 真由美	
都城保健所	健康づくり課長	蓑毛 真寿美	
小林保健所	次長(技術担当)兼健康づくり課長	永野 秀子	
高鍋保健所	健康づくり課長	濱田 京子	
日向保健所	健康づくり課長	銚之原 純子	
延岡保健所	健康づくり課長	茂 三枝	
高千穂保健所	健康づくり課長	工藤 裕子	
看護大学	看護研究・研修センター長兼教授	小野 美奈子	
健康増進課	課長補佐（技術）	木添 茂子	会長
感染症対策室	室長	田中 美幸	
感染症対策室	感染症対策担当主幹	齊藤 皆子	
障がい福祉課	精神保健担当副主幹	益留 真由美	
医療薬務課	看護担当主幹	坂本 三智代	副会長

所 属	職 名	氏 名	備考
福祉保健課	課長補佐（総括）	山下 弘	
〃	総務担当副主幹	岩本 雄一	
〃	地域福祉保健・自殺対策担当主幹	外園 高士	

宮崎県保健師人材育成指針

発行 宮崎県福祉保健部
編集 宮崎県保健師活動総合調整会議
発行日 平成 29 年 3 月
所在地 〒880-8501 宮崎市橘通東 2 丁目 10 番 1 号
電話 0985-26-7078 (内線 2493) 健康増進課
0985-26-7450 (直通) 医療薬務課