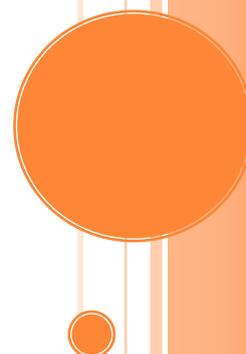


福島県自治体保健師の 現任教育指針

～健康で笑顔があふれる暮らしを支えるために～

2022年3月

福島県保健福祉部



はじめに	1
I 福島県の自治体で働く保健師が目指す保健師像	2
II 指針の位置づけ	4
1 指針の目的及び人材育成の必要性	4
(1) 指針の目的	4
(2) 人材育成の必要性	4
2 指針の位置づけ	5
3 指針の対象者	5
4 指針の活用について	5
III 現任教育の推進体制	5
1 現任教育検討会の設置	5
2 指針の点検と見直し	5
3 現任教育指導者等の育成	5
4 現任教育に関する集合研修の実施	5
5 大学等教育機関・職能団体との連携	5
IV 自治体保健師の現状	6
1 年齢構成と勤務年数	6
2 配置状況	7
V 現任教育の基本方針	9
1 現任教育の体系	9
(1) 自己研鑽	9
(2) OJT（職場内研修）	9
(3) OFF-JT（職場外研修）	9
(4) ジョブローテーション	10
2 キャリアラダーに沿った人材育成	10
(1) 専門能力における到達目標と行動目標	10
(2) キャリアラダーの活用	10

(3) キャリアラダー活用のイメージ	11
(4) キャリアレベル別研修プログラム	12
VI 現任教育の実施体制	13
1 現任教育を支える組織体制	13
2 保健師の配置	13
3 現任教育を推進する関係者の役割	13
(1) 統括保健師	13
(2) 統括保健師補佐	14
(3) 教育担当者	14
(4) 新任期保健師の指導保健師（プリセプター）	14
(5) 職場内の保健師及びその他同僚職員	14
(6) 各担当者の役割と要件	14
4 各関係機関の体制と役割	16
(1) 市町村の役割	16
(2) 保健福祉事務所の役割	16
(3) 県庁の役割	16
(4) 大学等教育機関の役割	17
VII 現任教育の実施方法	18
1 OJTの方法	18
(1) 集合研修	18
(2) プリセプターシップ	18
2 OFF-JTの方法	19
(1) 職場外研修	19
(2) 学会等への参加	19
(3) 研修振り返りシートの活用	19
3 ジョブローテーションの方法	19
4 人材育成支援シート「自分の仕事シート（仮）」の活用	19
5 長期休暇取得者への支援	20

(1) 産休産後休業・育児休業取得者	20
(2) 療養休暇・心身の療養による休業取得者	21
VIII 参考文献・引用文献	22
【資料集】	23
様式1 キャリアラダー	23
様式2 人材育成支援シート	28
様式3 研修振り返りシート	29
保健師現任教育検討会設置要綱	30
令和元年度福島県保健師現任教育検討会ワーキンググループ設置要項	31

はじめに

我が国は世界に類をみない少子高齢・人口減少社会に突入し、団塊の世代の全てが75歳以上となる、2025年以降高齢者数の急増や現役世代の人口の急減に局面が変化しようとしている。

本県においても人口は現在¹の184万人から2040年には143万人にまで減少するものと推計され、社会保障や行政サービスなど様々な分野で従来水準維持が困難になる可能性があるといわれている。

このような中、保健師は、高度化、多様化する健康課題に的確に対応するため、高い専門性と実践力を身につけることが必要である。そのため、公衆衛生活動における専門性と実践力の育成とともに、10年後、20年後の社会を見据え、自ら考え、行動できる「自律し成長を続ける人材」を育成していくことが重要である。

県では、平成20年3月に県保健師を対象とした保健師現任教育指針及び現任教育プログラムを作成し、平成25年12月に、東日本大震災での経験を踏まえ、災害時支援や復興に向けた課題に対応するため指針の見直しを行い、現任教育を推進してきたところである。

その後、平成28年3月に厚生労働省から保健師の能力の成長過程を段階的に整理した、「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」が示されたことや、震災後、県及び市町村保健師が復興に向け協働する中で、目指す保健師像を共有しながら、ともに成長していこうという気運が高まったことを踏まえ、市町村においても活用可能な新たな人材育成指針を作成することとなった。

本指針は、福島県の自治体で働く保健師が目指す保健師像を示し、自治体の垣根を越え、共に育ち・育て合う「ふくしまの保健師」の人材育成について、認識の共有を図るとともに、目指す方向性を示すものとして策定した。福島県の自治体で働く保健師が目指す保健師像については、各圏域で県及び市町村保健師が何度も意見を出し合い、その結果を反映している。

¹ 令和元(2019)年10月1日現在の福島県現住人口調査による。

I 福島県の自治体で働く保健師が目指す保健師像

～目指す姿～

地域に責任を持ち、常に生活者の視点で住民の声に耳を傾け、住民の力を信じてあきらめず、住民にとって身近で信頼される存在であり続けることを基礎として、一人ひとりに寄り添い、その生活と健康と命を守ることができる保健師

～目指す活動～

《 みる 》

地域診断。住民の健康課題を把握し、その背景にどのような要因があるのかをみる。個々の課題を集団の健康課題としてとらえ、地域全体をみる。共に健康課題を解決していけるコミュニティや社会資源を把握する。地域に向いて住民を生活者としてとらえ、住民同士のつながりや町の特色、雰囲気、固有の文化など、データだけでは得られないことも大切にする。

《 聴く 》

住民の一人ひとりの人生を尊重し、まずは話を聴く。困ったときに思い出してもらえ、気軽に相談してもらえように、相談事を否定せず受容し気持ちを共有する。また、住民の考えや思いを理解し、その背景を想像しながら聴くことで、訴えの本質をとらえる。連携の第一歩として、関係機関や現場の声をしっかり聴く。

《 寄り添う 》

住民の思いや願いを大切にし、相手の立場に立って物事を考える。その人の生活や思いを丸ごと受け止め向き合う姿勢で、家族一人ひとりの生活背景を考慮した支援を考える。

《 つなぐ 》

関係者がつながり、関係機関と連携して支援する。住民のニーズを把握して適切なサービスにつなげる。地域で支え合えるように住民同士をつなぐ。自組織内で関係部署と横の連携を図りながら支援する。「つながる」、「つなげる」を意識して活動する。

《 つくる 》

住民の声やニーズを把握して施策化し、住民に必要な新たなサービスをつくる。個々の問題を地域全体の課題としてとらえ、総合的に分析して事業化する。また、関係者、関係機関とともに、チームで支え合い、新たな事業や取組を考える。

《 エンパワーメント 》

住民が持っている力や可能性を信じて、住民自身の考えや意思決定を尊重し後押しする。地域の良さや強みを知り、それを伸ばしていけるように関わる。また、住民自身が動けるような「しかけ」をつくる。

《 住民の健康リテラシーを高める 》

住民が健康や医療に関する正しい情報を選択し、理解して活用できるように支援する。また、住民が求める情報、必要とする情報を、住民が納得するように正確に分かりやすく伝える。そのためにはアンテナを高くして常に新しく正しい情報を把握する。

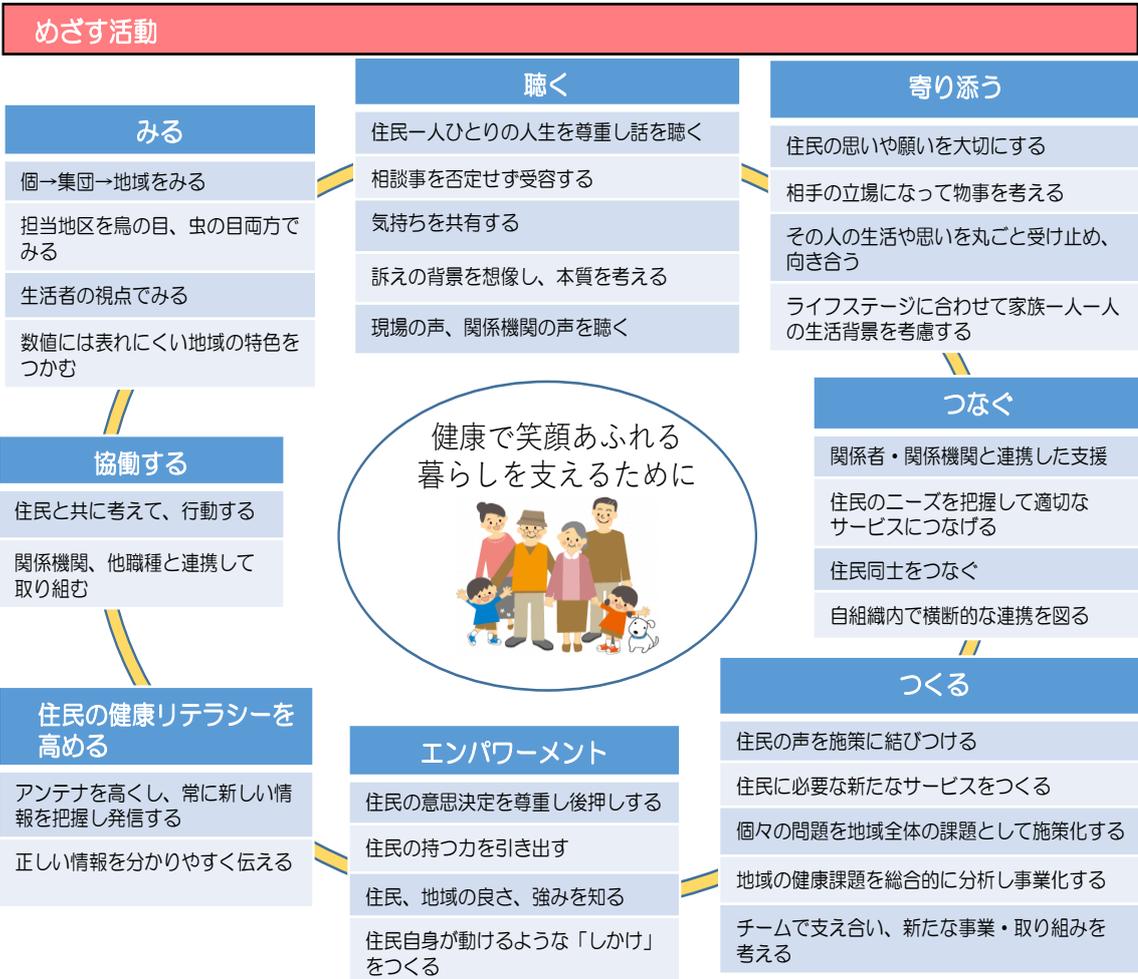
《 協働する 》

住民と地域課題を共有して、一緒になって対策を考え、そしてまずはやってみることが信頼関係の構築につながる。関係機関や他職種と顔の見える関係を構築し、連携して取り組む。

《福島県の自治体で働く保健師が目指す保健師像》

めざす姿

地域に責任を持ち、常に生活者の視点で住民の声に耳を傾け、住民の力を信じてあきらめず、住民にとって身近で信頼される存在であり続けることを基礎として、一人ひとりに寄り添い、その生活と健康と命を守ることができる保健師



※『目指す保健師像』について各圏域の県及び市町村保健師から出された意見を集約しました。

Ⅱ 指針の位置づけ

1 指針の目的及び人材育成の必要性

(1) 指針の目的

専門職である保健師の効果的な人材育成体制を構築するためには、保健師の人材育成指針を定め、関係者の共通理解を図る中で人材育成を推進していくことが重要である。

本指針では、県内自治体で働く保健師の目指す保健師像を示すとともに、保健師の特性に着目し、個々の能力に応じた人材育成推進のためのキャリアラダー²と能力向上のために必要な現任教育体系等の基本的な考え方を示した。

個人の能力向上や役割の確認等に活用するとともに、各自治体の実情に応じ、計画的な人材育成の推進に活用することを目的とする。

(2) 人材育成の必要性

保健師は、住民の健康な暮らしを守るため、自治体職員としての基盤のもとに地域保健従事者の一員として、公衆衛生看護の専門的な知識・技術及び保健師活動に対する高い意識を持つことが必要となる。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していること等を踏まえ、体系的な人材育成が必要となっている。

保健師教育の現状からも、大学等の基礎教育では公衆衛生の視点や地域保健における実践能力を十分身につけることが難しく、地域保健活動に必要な保健師の専門的能力は、卒業後の実践活動を通して習得していくことが必要である。このため、キャリアに応じた現任教育を計画的に実施することが重要である。

保健師の現任教育については、「地方自治体・新時代に対応した地方公共団体の行政改革推進のための指針」（平成9年11月14日自治省通知）に基づき、各自治体において策定した人材育成指針により、体系的に実施すること、特に新任保健師については、「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」(平成23年2月厚生労働省)に基づき、各地方公共団体において研修体制を整備すること、日々進展する保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術、連携及び調整に係る能力、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なっている。「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号第1号厚生労働省通知）の記4

参考：保健師の人材育成に関する法律

- ・「保健師助産師看護師法」第28条の2
- ・「看護師等の人材確保の促進に関する法律」第5条

2 キャリアラダーとは、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。(平成28年3月「保健師の人材育成計画策定ガイドライン」より)なお、本県においては、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」にて提示された『自治体保健師の標準的なキャリアラダー』を用いる。

2 指針の位置づけ

本指針は各自治体の人材育成計画を基本とした上で、福島県の自治体で働く保健師の「専門職としての人材育成の方向性」を示すものである。

3 指針の対象者

福島県の自治体で働く保健師を対象とする。

4 指針の活用について

保健師が専門性を発揮し活動の質を担保していくためには、保健師一人ひとりが、自身のキャリアレベルに応じた自己研鑽また組織・体系的な現任教育が必要である。各組織・所属において職場内研修（OJT）による現任教育を基本に、職場外研修（Off-JT）等を活用し、意識的・意図的に現任教育を行うことが求められる。

本指針は、保健師一人ひとりの能力の成長過程を段階的に区分したキャリアレベルを確認することができる「自治体保健師の標準的なキャリアラダー（以下「キャリアラダー」という。）」を盛り込んでいる。専門職として自ら積極的な自己研鑽と主体的な能力開発に努め、組織・所属全体で保健師一人ひとりの成長を支えていくために活用願いたい。

なお、本指針に記載している「組織」とは、市町村においては各自治体、県においては保健師が配置されている部局を示し、「所属」とは、組織内の保健師が配置されている各課(室)等を示すものとする。

Ⅲ 現任教育の推進体制

1 現任教育検討会の設置

県は現任教育の実施体制の評価、見直し等を行うため現任教育検討会を設置し、年1回以上開催する。

2 指針の点検と見直し

県は効果的な現任教育実施のために現任教育の実態を把握し、「保健師現任教育検討会」において現状の報告・指針の点検を行う。

点検を行った結果、必要があると認めるときは、適宜、指針の見直しを行う。

3 現任教育指導者等の育成

県は、県内の現任教育実施体制の推進を図るため、プリセプター、現任教育担当者、現任教育統括者等の育成研修を年1回行う。

4 現任教育に関する集合研修の実施

県及び市町村は、あらゆる機会を通じて組織（所属）内及び圏域内、県内において現任教育に資する集合研修を企画・実施・評価する。

5 大学等教育機関・職能団体との連携

学識経験者や職能団体から現任教育指針に対する助言や研修への参加協力を得て、効果的な現任教育を推進するとともに、職場外研修や自己研鑽の場として大学等教育機関や職能団体が主催する研修会等の活用を図る。

IV 自治体保健師の現状

1 年齢構成と勤務年数

県内自治体の常勤保健師数は、保健師活動領域調査の結果では令和3年5月1日現在、市町村409人、中核市222人、県120人の合計751人となっている。男性33人(4.4%)、女性718人(95.6%)であり、男女比は全国とほぼ同様である。

年代別³では、50歳代以上が231人(30.8%)と最も多く、次いで30代が212人(28.2%)、20代が174人(23.2%)、40代が134人(17.8%)の順となっており、年齢構成に偏りが見られる。

勤務年数別では、10年未満が360人(47.9%)と最も多く、次いで30年以上が147人(19.6%)、20～29年が141人(18.8%)、10～19年が103人(13.7%)の順になっている。特に勤務年数が6年未満の保健師が全体の約3割を占めている。

今後10年間に退職を迎える年代の保健師が多いことから、保健師活動の継承など円滑に世代交代できるよう計画的な人材確保・育成が必要である。(表1、2参照)

表1 年齢階級別常勤保健師数 (令和3年度保健師活動領域調査 令和3年5月1日現在)

所属区分 年齢区分	県全体		市町村 (中核市除く)		中核市		県	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
～24歳	36	4.8	14	3.4	11	5.0	11	9.2
25～29歳	138	18.4	55	13.4	52	23.4	31	25.8
30～34歳	123	16.4	65	15.9	38	17.1	20	16.7
35～39歳	89	11.9	54	13.2	21	9.5	14	11.7
40～44歳	63	8.4	41	10.0	12	5.4	10	8.3
45～49歳	71	9.5	43	10.5	26	11.7	2	1.7
50～54歳	86	11.5	51	12.5	26	11.7	9	7.5
55～59歳	106	14.1	59	14.4	28	12.6	19	15.8
60歳以上	39	5.2	27	6.6	8	3.6	4	3.3
合計	751	100	409	100	222	100	120	100

表2 勤務年数別常勤保健師数 (令和3年度保健師活動領域調査 令和3年5月1日現在)

所属区分 勤務年数	県全体		市町村 (中核市除く)		中核市		県	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
～3年	169	22.5	85	20.8	49	22.1	35	29.2
4～6年	102	13.6	46	11.2	39	17.6	17	14.2
7～9年	89	11.9	49	12.0	24	10.8	16	13.3
10～14年	60	8.0	39	9.5	13	5.9	8	6.7
15～19年	43	5.7	26	6.4	8	3.6	9	7.5
20～24年	78	10.4	45	11.0	30	13.5	3	2.5
25～29年	63	8.4	42	10.3	17	7.7	4	3.3
30～34年	86	11.5	48	11.7	23	10.4	15	12.5
35～39年	60	8.0	28	6.8	19	8.6	13	10.8
40年以上	1	0.1	1	0.2	0	0.0	0	0.0
総数	751	100	409	100	222	100	120	100

3 令和3年度保健師活動領域調査結果 年齢は令和4年3月末現在の満年齢である。調査時点で59歳であっても60歳として集計されている。

2 配置状況

保健師の配置は、介護保険法や障害者自立支援法、児童虐待防止法等の施行を契機に、配置の場が拡大し、表3のとおり多部門に配置され活動している。

市町村（中核市を除く）では、「本庁の保健部門」（30.6%）、「市町村保健センターの保健部門」（26.4%）、「本庁の保健福祉部門」（16.6%）の順であり、全体の約7割を占めている。3割の保健師は「本庁の介護保険部門」や「地域包括支援センター」などの福祉等部門に少人数で分散配置されている。

中核市では、「保健所の保健福祉部門」（30.6%）、「市町村保健センター類似施設等の保健福祉部門」（28.4%）、「保健所の企画調整部門」（9.9%）の順であり、全体の約7割を占めている。3割の保健師は、「本庁の保健部門」や「福祉事務所」などに分散配置されている。

県では、「保健所の保健福祉部門」（64.2%）、「本庁の保健部門」（10.0%）があり、全体の約7割を占め、3割は精神保健福祉センター等に小人数で分散配置されている。

また、人材育成や技術面での指導的役割、調整等を担う統括保健師の配置状況については、中核市を除く56市町村中36市町村、中核市3市、福島県が配置している。

表3 所属部門別常勤保健師数（令和3年度保健師活動領域調査 令和3年5月1日現在）

所 属	部 門	県全体		市町村		中核市		県	
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
本 庁	保 健	157	20.9	125	30.6	20	9.0	12	10.0
	保 健 福 祉	89	11.9	68	16.6	16	7.2	5	4.2
	福 祉	32	4.3	21	5.1	11	5.0	-	-
	医 療	3	0.4	-	-	-	-	3	2.5
	介 護 保 険	17	2.3	13	3.2	3	1.4	1	0.8
	国 民 健 康 保 険	5	0.7	5	1.2	-	-	-	-
	職員の健康管理	8	1.1	2	0.5	3	1.4	3	2.5
	そ の 他	8	1.1	7	1.7	-	-	1	0.8
小 計		319	42.5	241	58.9	53	23.9	25	20.8
市町村 保健セ ンター	保 健	108	14.4	108	26.4	-	-		
	保 健 福 祉	9	1.2	9	2.2	-	-		
	介 護 保 険	2	0.3	2	0.5	-	-		
小 計		119	15.8	119	29.1	-	-	-	-
市町村 保健セ ンター 類似施 設等	保 健	26	3.5	26	6.4	-	-		
	保 健 福 祉	67	8.9	4	1.0	63	28.4		
	介 護 保 険	-	-	-	-	-	-		
	そ の 他	4	0.5	4	1.0	-	-		
小 計		97	12.9	34	8.3	63	28.4	-	-
保健所	企 画 調 整	27	3.6			22	9.9	5	4.2
	保 健 福 祉	145	19.3			68	30.6	77	64.2
	介 護 保 険	2	0.3			-	-	2	1.7
小 計		174	23.2	-	-	90	40.5	84	70.0
母子健康包括支援センター	2	0.3	2	0.5	-	-			
地域包括支援センター	8	1.1	8	2.0	-	-			
介護保険施設・老人福祉施設等	1	0.1	-	-	1	0.5			
児童福祉施設	2	0.3	1	0.2	1	0.5	-	-	
教育委員会	1	0.1	-	-	1	0.5	-	-	

福 祉 事 務 所	7	0.9	-	-	7	3.2	-	-
発達障害(児・者)支援センター	5	0.7			5	2.3	-	-
精 神 保 健 福 祉 セ ン タ ー	5	0.7			-	-	5	4.2
警 察	2	0.3					2	1.7
保 健 師 等 養 成 所	1	0.1			-	-	1	0.8
そ の 他	2	0.3	-	-	-	-	2	1.7
小 計	36	4.8	11	2.7	15	6.8	10	8.3
他の団体・自治体への出向等	6	0.8	4	1.0	1	0.5	1	0.8
小 計	6	0.8	4	1.0	1	0.5	1	0.8
合 計	751	100	409	100	222	100	120	100

V 現任教育の基本方針

福島県の自治体で働く保健師として、県民が健康で笑顔あふれる暮らしを支えるために、自治体職員としての基盤や保健師としての基盤（保健師魂）を土台にして、保健師としての専門能力を高めていくことにより、地域に責任を持ち、常に生活者の視点で住民の声に耳を傾け、住民の力を信じてあきらめず、住民にとって身近で信頼される存在であり続けることを基礎として、一人ひとりに寄り添い、その生活と健康と命を守ることができる保健師を目指す。

そのため、自己研鑽、職場内研修（OJT）、職場外研修（OFF-JT）、ジョブローテーションを4つの柱として現任教育を推進し、具体的には、キャリアラダーに沿って人材育成を進める。

1 現任教育の体系

(1) 自己研鑽

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志を持って能力開発のために学習することである。効果的に人材育成を行うためには、本人が意欲や主体性を持つことが必要であり、自己研鑽はその基本となるものである。保健師一人ひとりが、自分が有している専門能力を正しく評価し、業務の中でできる経験の限界を認識して、不足していると考えた知識や技術について自己研鑽によって獲得していくことが不可欠である。

専門能力の向上のためには、大学院において、自己の専門領域について知識や理論を応用して調査・研究活動に取り組み、得られた知見をさらに保健活動に活かす方法や学会や自主的な勉強会への参加などがある。

(2) OJT（職場内研修）

保健師の能力向上を図るためには、日常の職務を通して行われる指導・助言により必要な能力を身につける職場内研修（以下、「OJT」という。）が極めて重要である。

OJTは、職場が現在抱えている課題や、地域特性に応じた課題への対応等を念頭において行われることが重要であるとともに、職場外研修の成果や職場の構成員各自の知識、技術を活かせるように留意して行われる必要がある。また、OJTを通して、保健師活動の振り返りを行い、様々な経験から学ぶ力を身につけることも重要である。

特に新任期保健師に対しては、プリセプターシップと職場内集合研修を基本形態として推進していく。

(3) OFF-JT（職場外研修）

職場外研修は、地域保健関係職員に必要とされる能力、知識及び技能の向上を図るための基本的な研修の場として、職場を離れて実施し、集合研修の形態をとることが多い。

県や関係機関が主催する専門研修や、自治体が合同で実施する学習会などがある。また、国立保健医療科学院等で開催される専門研修への派遣や、ふくしま自治研修センターにおける自治体職員に対する研修などがある。

(4) ジョブローテーション

計画的な人事異動や職場内の配置、県と市町村、国との人事交流などを通して、人材の育成を図ることを目指すものであり、一人ひとりの人材育成計画に沿って、様々な職務を経験させることで個人の能力向上を図る。

2 キャリアラダーに沿った人材育成

(1) 専門能力における到達目標と行動目標

ア キャリアラダーの考え方

キャリアラダーは、保健師が保健活動に必要な実践能力を獲得するための目標を段階的に示したものであり、キャリアレベルは①所属組織における役割、②責任を持つ業務の範囲、③専門技術の到達レベルの3つから定義されている。

本県では、キャリアレベルの目安として、行政で働く保健師としての自覚を持ち、業務を遂行することが期待されるA-1は新任期に当たる5年目までとする。また、自立して業務を遂行し、リーダーシップを発揮するA-2～3は概ね6～20年目の中堅期、組織内外との調整、指導的役割が期待されるA-4～5は概ね20年以上の管理期とする。

保健師は多領域に分散配置されており、配置された部署により、期待される役割や業務経験も異なっている。また個人によって育児休暇などによる経験年数の違いもあり、実践能力の獲得状況も異なっている。そのため目指す保健師像を実現するためには、経験年数はあくまでも目安であり、一人ひとりの成長段階に応じた目標設定をすることが重要である。

イ 専門的能力に係るキャリアラダーについて

保健師の専門能力については、保健師の活動領域ごとに求められる能力と各キャリアレベルにおいて求められる能力を示している。到達したい能力が、各キャリアレベルの行動目標となる。

キャリアラダーを活用し、各保健師の保健活動に必要な実践能力の獲得状況を把握できるようにしている。

ウ 管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダーについて

保健師としての専門能力だけでなく、行政の管理職に就く保健師に求められる能力について、3つの領域「1政策策定と評価、2危機管理、3人事管理」に対し、キャリアラダーが示された。このキャリアラダーは、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が適用されるものであるため、職位で決めるものではない。

(2) キャリアラダーの活用

ア 実施方法

新任保健師は、(様式1)キャリアラダー (様式2)人材育成支援シート「自分の仕事シート(仮)」を用いて、その年度に業務や研修を通じて目指す能力開発や目標を設定する。業務や研修などの経験から獲得した能力の現状について自己評価を行い、自己評価をもって、プリセプター、統括保健師等と他者評価を行う。

統括保健師は、各自治体の保健活動を踏まえ、各領域の保健活動における能力のレベルを説明する。

イ 記録（履歴記録）

各保健師は（様式1）キャリアラダー、（様式2）人材育成支援シート『自分の仕事シート（仮）』（様式3）研修振り返りシートを記録してファイリングし、継続的に活用できるように保管するとともに、必要時、写しを統括保健師等に提出する。

（3）キャリアラダー活用のイメージ

◎主な担当、○担当

時期	内容	様式等	担当					
			所属長	統括保健師	教育担当者	プリセプター	新任保健師	中堅期・管理期
(1)準備期 (3月)	① 新任保健師を配置する部署の決定	(事務分掌)	◎	○				
	② 現任教育統括者、現任教育担当者、プリセプターの選任及び事務分掌への掲載		◎	○				
(2)目標 設定期 (4月)	① 所内現任教育実施体制の確認	・現任教育指針		◎	◎			
	② 新任保健師はキャリアラダーを用いて自己点検を行い目標を設定	・様式1 ・様式2				○	◎	
	③ 新任保健師とプリセプターとの面接（到達目標、現任教育計画の確認等）		○	○	○	◎	◎	
(3)実践期 (通年)	OJT(プリセプターシップによる指導)	・様式2 ・様式3		○	○	◎	◎	○
	OFF-JT			◎	◎	◎	◎	
(4)評価期 (2～3月)	① 新任保健師は自己評価を行う。	・様式1 ・様式2 ・様式3				○	◎	
	② 新任保健師とプリセプターとの面接（振り返り、評価、次年度の目標）			○	○	◎	◎	
	中堅期、管理期は、2～3月に自己評価を実施し、各自、次年度以降の目標を設定する。	・様式1		○				◎

各自が使用する場合

上司や指導者、統括保健師等と面談を行い、キャリアラダーという共通の指標を用いて現状を客観的かつ適正に評価し、今後の進むべき方向性や目標を確認する。年度末の評価期に各自自己評価し、次年度の目標や担当業務に活かす。なお、保健師の活動領域（6領域）において、A-1、A-2、A-3等に分散が生じた時は、全ての領域が達成されて次のステップに上がるため、トータルのキャリアレベルはA-1となる。

また、以前従事した業務で獲得した能力のレベルは下がらない。（福祉業務に従事している場合、保健業務で経験・獲得した能力は基本的には下がらない）。レベルを選択した理由を記載・記録し、なぜそのように判断したか各自が振り返れるようにしておくが良い。

指導保健師・統括保健師が使用する場合

統括保健師等は、その能力開発や目標達成に向けた OJT に取り組む。

また、予算獲得や人事異動の時期に、適正な評価を基に保健師が能力開発できるよう研修計画やジョブローテーションを検討し、本人と面談を行いながら目標に沿った人材育成を行う。キャリアラダーは、達成した能力には自信を持ち、まだできていないことに対してどのように獲得していくか検討し目標を持って取り組むためのツールであり、正當に能力を把握できることは、保健師としての自信につながる。

キャリアラダーを活用するメリット

- ① 能力の成長過程を段階別に設定しているため、保健師自身が客観的に評価し、今後進むべき方向性や目標を明確化しやすい。
- ② 統括保健師等は、組織的な人材育成の観点からも同じ視点で見ることができるとため、指導・助言しやすい。
- ③ 保健師によっては、産休・育休等により長期間現場を離れることや、保健部門以外の部署に配属されることもある。各保健師は、キャリアラダーに沿って現在の自分の能力を判断し、これからどのような実践能力を身につけていけば良いかを確認できる。統括保健師等は、どのような部署に配置すれば良いのかを考えられる。

(4) キャリアレベル別研修プログラム

県はキャリアレベル別研修の企画・実施・評価を行う。

本研修は、各自治体における OJT と組み合わせて効果的に行う。

なお、学識経験者による助言や講師協力を得て効果的な研修会とするため大学等教育機関等と積極的に連携する。

表 4 保健師人材育成階層別研修（キャリアレベル別研修）

獲得能力キャリアレベル	研修内容	対象者（目安）
専門的能力・・・獲得能力A5レベル 3.事業化・施策化のための活動（3-1） 5.管理的活動（5-1、2、3） 6.保健師の活動基盤	保健師管理者能力育成研修 （県庁健康づくり推進課）	管理者（課長補佐級以下）あるいは次期管理者（係長級相当）
管理職保健師能力・・・獲得能力B3レベル 1.政策策定と評価 3.人事管理		
専門的能力・・・獲得能力A3～A4レベル 5.管理的活動（5-3）	保健師現任教育指導者研修 （県庁健康づくり推進課）	中堅期～管理期（係長級相当）
管理職保健師能力・・・獲得能力B2レベル 2.危機管理 3.人事管理		
専門的能力・・・獲得能力A1～A2レベル 2.地域支援活動（2-1） 4.健康危機管理に関する活動（4-2） 5.管理的活動（5-1） 6.保健師の活動基盤	新任期研修 （各保健福祉事務所）	新任期～中堅期 （ラダー未達者）

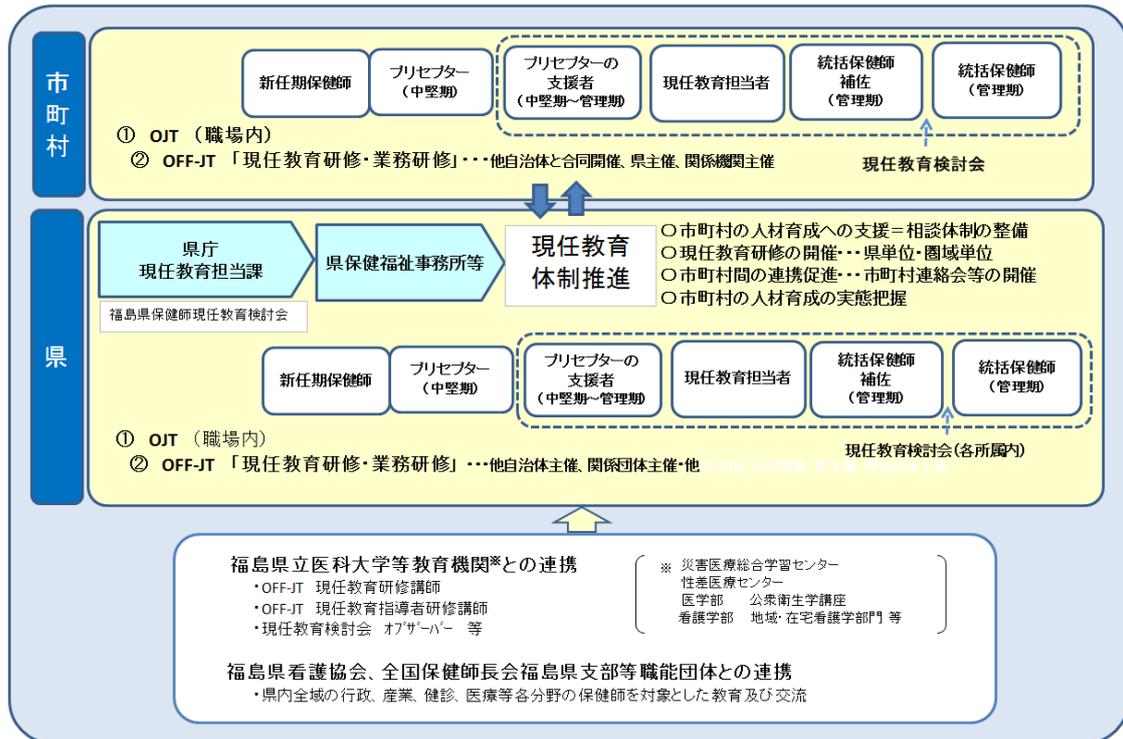
VI 現任教育の実施体制

1 現任教育を支える組織体制

組織内の人材育成において最も重要なことは、人を育てる組織風土を醸成し、人を育てる環境をつくることである。そのためには、現任教育を推進する関係者が、それぞれの役割を自覚し組織全体で支え合う体制が必要である。

各自治体内で、現任教育方針や職場内外の研修計画等について協議し、計画的に取り組むことが重要である。

【現任教育体制図】



2 保健師の配置

特に新任期保健師は、保健師配置数の多い部署で、課長や係長以外にプリセプターを配置し、プリセプターとともに一定期間業務を経験できることが望ましい。保健師として必要な知識、技術、態度を有し、教育的指導ができるプリセプターの配置の有無や新任期保健師の教育背景、経験を考慮することが必要である。新任期保健師の担当業務としては、直接対人サービスを含む業務が望ましい。

保健師を分散配置する場合は、横断的に情報共有する機会を確保する。

3 現任教育を推進する関係者の役割

(1) 統括保健師

統括保健師を配置し組織横断的に対応することは、保健師の専門的能力の向上と大規模災害やパンデミック等健康危機管理時における保健活動の推進において極めて重要である。保健師の人材育成や、地域全体の健康課題を明確にし、保健活動の優先度を総合的に判断して活動する観点からも、その組織全体の保健師を技術的に指導・調整する統括保健師を各自治体に配置する必要がある。

統括保健師を明確に位置付けるため、所属において統括保健師を選任し、その業務を事務分掌表等に記載する。

統括保健師については、各自治体が必要性や重要性を理解した上で、多様な業務経験等を通じた能力の獲得ができるよう、OJT と研修、ジョブローテーションを組み合わせた、早期からの計画的な人材育成が必要である。

統括保健師の育成過程において、統括保健師となる保健師がその役割や重要性を十分に理解し、主体的に能力の獲得に取り組み、自覚を持つことができるよう上司や先輩保健師からのサポートも重要である。

(2) 統括保健師補佐

統括保健師が役割を十分に果たすためには、統括保健師を補佐する保健師を位置づけることが有用である。統括保健師補佐は、保健衛生部門に配置されている保健師から人選するなど、各自治体の実情に応じた配置が望ましい。

(3) 教育担当者

教育担当者は、各自治体の実情に応じて1名配置する。

(4) 新任期保健師の指導保健師（プリセプター）

新任保健師が配置された場合、新任保健師全員にプリセプターをつける。プリセプターに任せきりにして孤立させることのないよう配慮する。

(5) 職場内の保健師及びその他同僚職員

各組織・所属の保健師一人ひとりが自身・組織や所属の人材育成の当事者であることを自覚し、すべての保健師が積極的に人材育成に取り組むことが大切である。所属内の上司や保健師及び保健師以外の職員全員が、互いに学び合い、育ち合うことが人材育成だという意識を持つことが重要である。

(6) 各担当者の役割と要件

各担当の役割、望ましい要件等を次のとおりまとめた。

統括保健師等、教育担当者、サポーターがそれぞれの役割が果たせるよう、業務の量を調整するとともに、自他共に役割が意識できるよう、兼務辞令の発令や分掌事務に明記することなどが必要である。

	要 件	役 割
所属長		① 職場内の人材育成の総括責任者として、人材育成を組織全体で支える体制づくりを行う。 ② 統括保健師や現任教育担当者等を事務分掌上、明確に位置づける。 ③ 現任教育が円滑に実施できるよう環境整備を行う。
統括保健師	キャリアレベル A-5 <所属> 【市町村】 ・保健衛生部門に所属する保健師が望ましい	① 適切な現任教育のプリセプターを選定し、事務分掌上位置づけられるよう組織内の調整を行う。 ② 現任教育について職場内理解を浸透させ、周囲の協力体制を整えるなど、組織全体で現任教育を支える体制づくりを行う。 ③ 組織・所属内の縦割りの保健師業務の統合化を図るため、組織・所属内の全保健師を対象とした定期的な保健

	要件	役割
	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康づくり推進課 各保健福祉事務所 健康福祉部副部長等 	<p>師連絡会等の開催</p> <ol style="list-style-type: none"> ④ 保健師の現任教育に関する総括及び調整 ⑤ 組織・所属内の保健師の県外研修等の受講状況を把握し、適切に Off-JT が受けられるよう、研修の受講勧奨を行う。 ⑥ 組織（所属）内外を通じて、能力向上に必要な体験の場の調整を図る。 ⑦ 組織・所属全体の教育に関する情報提供及び助言。 ⑧ 新任保健師のサポーター及び教育担当者への助言指導及び進捗状況の把握。 ⑨ 定期的に現任教育のモニタリングを行い、必要時プログラムの改善等を助言する。 ⑩ 各組織・所属の現任教育の核となる OJT が機能しているか確認する。
統括保健師補佐	<p>キャリアレベル A-4</p> <p><所属> 統括保健師と同じ所属で、常にサポートできる体制が望ましい。</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① 各部署の保健活動の現状や課題について統括保健師に報告相談するとともに、保健活動の総合調整及び支援を補佐する役割を担う。 ② 所属保健師に保健活動の現状や課題について報告、相談するよう周知し、統括保健師を下支えできる職場環境や体制づくりを構築する。 ③ 保健師の現任教育を具体的に実施出来るよう、現任教育担当者とともに、組織内で系統的な研修を受けられる体制を整える。
教育担当者	<p>キャリアレベル A-3～A-4</p> <p><所属> 【保健福祉事務所】 ・管内市町村保健師の現任教育支援もするため、保健師業務全体を把握しやすい総務企画担当課が担当する。 【市町村】 ・保健分野担当の者が望ましい。 ※統括保健師等が兼ねることも可能</p>	<p>【市町村】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 所属内における現任教育実施体制の全体調整に係る庶務を担う。 ② 各組織・所属内の全ての保健師が必要な能力の獲得ができるよう、各組織・所属の実情に応じた研修を企画・実施する。 ③ 現任教育に関する連絡・調整等の事務を担う。 <p><新任者が配置された組織のみ></p> <ol style="list-style-type: none"> ④ プリセプターに新任者の教育計画立案や評価等が計画的に実施されるよう組織としての進行管理を行う。 ⑤ 組織・所属内のプリセプターへの現任教育に関する支援及び助言指導 ⑥ 統括保健師等への現任教育状況等の報告及び連絡調整 ⑦ 新任者の所属上司への連絡、相談及び報告など。 <p>【保健福祉事務所等】 上記市町村の①～⑦に準じる</p> <ol style="list-style-type: none"> ⑧ 圏域や管内市町村保健師を対象として、保健師に必要な能力が獲得できる研修会等の企画実施 ⑨ 管内市町村の統括保健師等及び教育担当者との連絡調整 ⑩ 必要に応じて管内市町村が企画する研修会等へ参加。 ⑪ 必要に応じて現地での実地支援等管内市町村の現任教育に関する支援
プリセプター	<p>新任保健師に年齢が近い者</p> <p><所属> 同じ係で、新任保健師の担当業務及び担当地区の副担当等、業務</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① 新任保健師の最も良き相談相手、理解者上下関係や主従関係ではなく、職場内でのサポート役となるように接する。 ② 教育計画に沿った実地教育・指導特に日常業務を通じての相談・助言・指導 ③ 新任保健師自身の目標設定への助言及び到達目標の到

	要件	役割
	の進捗状況が把握できることが望ましい。	達状況把握 ④ 統括保健師等と新任期への到達状況に応じた助言指導 ⑤ 新任者の専門的能力の育成だけでなく、社会人としてのルールなど基本的能力の確認、専門的能力を活かすために必要な行政能力の育成に向けた指導を行う。 ⑥ 新任期保健師と相談の上、教育計画書を作成し、面接等を通して定期的に進捗状況の確認や評価を行い、適宜計画の修正を図っていく。(PDCAサイクルの実践) ⑦ 事務所内外を通じて、能力向上に必要な体験の場の調整を図る。
同僚	保健師に限らず、職場の全ての同僚	① 組織全体で人材育成をするという意識を持つ。 ② 事業等を通して業務の指導を行い支援する。 ③ 常に統括保健師等・教育担当者等と連携を図りながら新任保健師及びプリセプターをあたたく見守り、日常的な関わりを通して必要時に助言を行う。 ④ 新任保健師のみでなく、各期の保健師に必要な能力獲得のために必要な経験の場を提供し、学びの支援を行う。

4 各関係機関の体制と役割

現任教育は各組織・所属での日常の業務や事例検討会等によるOJTを軸にして展開されることが基本となる。効果的な人材育成を行うために、市町村、各保健福祉保健所、県庁、大学（保健師養成課程）等が連携し現任教育を推進することが重要である。

(1) 市町村の役割

各自治体は、現任教育を行うための体制整備として、統括保健師等を配置し、保健師活動や現任教育について検討する。

また保健師に必要とされる知識・技術を獲得し、各自治体の保健師の質を担保するために必要となる県外研修派遣等の予算を確保する。

他の市町村及び県の保健師に対し、積極的に事業に参加（経験）する場を提供しながら、お互いの業務を理解するために事業説明及び教育を行う。（フィールド研修での業務体験）

(2) 保健福祉事務所の役割

各保健福祉事務所は、所内現任教育検討会による取組みと共に、管内の現任教育検討会等を開催する。

また市町村等を対象とした圏域別の研修を企画・実施するとともに、管内の市町村保健師の現任教育に関する相談に応じる。

管内市町村の保健師に対し、保健福祉事務所が実施する事業に参加（経験）する場を積極的に提供し、お互いの業務を理解するために事業説明及び教育を行う。（フィールド研修での業務体験）

(3) 県庁の役割

現任教育を担当する健康づくり推進課は、保健師の現任教育を業務として位置づけ、市町村、大学等関係機関と連携の下、県内の保健師に対し、キャリアラダーと連動した研修を企画。実施・評価するとともに、県保健師現任教育検討会を開催する等、福島県の現任教育体制の整備・推進を図る。

また、県内の現任教育の実態を把握し、保健福祉事務所及び市町村への現任教育に関する支援を行う。

(4) 大学等教育機関の役割

大学等教育機関は、保健師の人材育成を行う上で必要不可欠である。

また、研究機関である大学と、現場で活動する各自治体が相互に連携、協力することで、県の公衆衛生看護活動の質が高められる。保健師養成施設として大学等と保健師が活動する組織が情報交換し、お互いの現状を把握し合い、相互が連携して保健師の養成及び現任教育に努めることが必要である。

大学等は、人材育成の観点から以下の役割を担う。

- ア キャリアラダーと連動させた研修、圏域別研修をはじめとする、各種研修、研究発表等の内容及び実施への助言と研修への講師派遣
- イ 業務研究におけるデータ収集や分析のサポート及び研究発表に向けた助言・指導を含むサポート
- ウ 共同研究、共同事業
- エ 県保健師現任教育の進捗状況に関する助言指導
- オ 大学等における学会や公開講座の開催と情報提供
- カ 大学院における保健師活動を効果的に展開するための教育研究

Ⅶ 現任教育の実施方法

1 OJTの方法

職場内において、打合せやケースカンファレンス、ケア調整会議、事例検討や事業評価など日々の業務を通して、地域の実態と関連づけたPDCAに基づく振り返り、保健活動の意味づけを行うことで、日々学び合う職場風土を醸成する。

(1) 集合研修

職場内において集合的に実施するケースカンファレンス、事例検討、研究等を含めた研修である。主として現任教育担当課が関係課と連携・調整の上、計画的に実施するものである。

業務分担体制では、担当業務以外の制度等に関する情報が入りにくいので、所属内で研修会を計画的に開催し、職員が所属組織の業務全体を把握できるようにすることが重要である。

さらに、現任教育統括者を助言者として、職場内での事例検討を定期的に行うなど、日常的に保健指導能力等専門能力の向上のための取組を行うものとする。

(2) プリセプターシップ

プリセプターシップは現任教育の多様な方法論の一つで、プリセプターが新任保健師とペアを組み、一定期間内に指導目標が達成できるように段階的な育成計画を策定し、日常業務を通じてマンツーマン指導を行うことである。

マンツーマン指導のため新任保健師とプリセプターの関係が明確であること、新任保健師の能力に応じた細やかな指導が可能になること、不安の多い新任保健師にとって身近な相談者として悩みへの対応や心理的なサポートができるというメリットがあるといわれているため、本県ではプリセプターシップを導入する。

さらに、プリセプターシップを効果的に実施するため、プリセプターを管理者の指名により決定し、事務分掌上、明確に位置づけるなど職場内で合意形成することが重要である。

プリセプターの選任の要件としては、新任期保健師のよき相談相手となれるよう、あまり年齢が離れていない身近な先輩であると同時に、新任期保健師が5年後、10年後の自分をイメージできる存在で、職業上の役割モデルとなれるよう同職種であることが望ましい。

また、担当業務について具体的な指導を行う必要があるため、異動したばかりや新たにその領域に配属された職員ではなく、業務担当2年目以降であることが望ましい。

(3) 他領域の業務の経験

OJTの一環で組織（所属）における業務の全体像を把握することを目的に、他の領域の事業（会議、研修、相談会等）への参加協力を依頼された部署は、できる限り協力する。

また、保健福祉事務所には市町村支援機能が求められることから、市町村業務の実態を把握するためにも、市町村保健活動を経験できる機会を積極的に設けることが重要である。特に母子保健の領域においては、市町村との連携が不可欠ことから、市町村の乳幼児健診や家庭訪問などを協働する機会を設けるものとする。

2 OFF-JTの方法

各所属においては、保健師個人が、主体的かつ計画的な研修の受講に努めるとともに、管理者は、保健師に必要な研修に派遣する体制を整備する。

(1) 職場外研修

職場外研修は、地域保健関係職員に必要とされる能力、知識及び技能の向上を図るための基本的な研修の場として、職場を離れて実施し、集合研修の形態をとることが多い。

主に、地域保健全般に係るより専門的な知識・技術を向上させる「専門能力別研修」、各業務遂行に必要な専門的な知識や技術及び新しい行政の課題等、選択的に対応する研修としての「業務別研修」、地域保健関係職員として必要な基礎的能力の獲得を目指した「基本研修（階層別研修）」等本庁が主催する研修と、厚生労働省や国立保健医療科学院が主催する中央（国）レベルでの「派遣研修」、ふくしま自治研修センター等で実施される「自治体職員に対する研修」がある。

(2) 学会等への参加

保健活動をより質の高い活動にしていくための研究的視点の育成を目的に、県内外で開催される学会等での発表や参加が望まれる。経験年数3～4年目を目安に、担当業務をまとめ県保健衛生学会等で発表することが望ましい。

(3) 研修振り返りシートの活用

研修受講後に、研修に参加して受講者が何を学んだかを「キーワード」（要旨・選んだ理由）で整理する。研修で得られた成果を日々の業務の中で意識して（気づきの意識化）、行動変容へつなげる。

また、上司や同僚は、「（様式4）研修振り返りシート」を確認し、研修が職場での実践・活用や自己研鑽の動機づけにつながるよう、助言やコメントを記入する。

3 ジョブローテーションの方法

各領域における基本的な能力を獲得するための行動目標が達成されるには、少なくとも3年は必要であると考えられることから、採用3年目までは同じ領域とすることが望ましい。

4年目以降のローテーション（領域、期間）については、本人の希望や目標の達成状況を踏まえ検討していくが、中堅期に入るまでは対人保健サービスを通して個別支援能力の育成が図られるよう配慮する。

中堅期以降は企画調整部門や本庁、保健福祉以外の機関などへの配置により、保健福祉行政を総合的・多角的に経験できるようにする。

また、能力向上のための方策として、県、市町村、国との人事交流や大学院、国立保健医療科学院及び厚生労働省への派遣についても積極的に検討していく。

4 人材育成支援シート「自分の仕事シート（仮）」の活用

保健師の個別性に着目した人材育成を推進するために、組織内で共通の自己管理ツールとして（様式3）人材育成支援シート「自分の仕事シート（仮）」を活用する。個々の保健師の業務経験や研修受講履歴等を記録（様式4）し、それらを通して獲得した能力等を自己評価する。その内容を上司やプリセプター等との面談等において共有し確認することにより、各自の気づきと学びのために役立てる。その記録をキャリアラダーと連動させ、現任教育計画に反映させる。

参考：「人材育成支援シート」の記載内容と活用方法

<記載内容>

- ア 目指すべき保健師像や将来ビジョンを明記し、自らの目標を設定する。
 - ① キャリア実現のための目標
 - ② 伸ばしたい能力
 - ③ 今後取り組みたい仕事

- イ 業務経験や研修受講履歴等それらを通して獲得した能力を自ら確認する。
 - ① 所属部署で経験した業務
 - ② 研修受講履歴
 - ③ 学会発表
 - ④ 各種委員、研修講師経験
 - ⑤ 災害派遣経験
 - ⑥ 獲得した能力
 - ⑦ 産休・育休等取得状況

<活用方法>

年度毎に保健師が各自記入し、自己管理を基本とするが、上司やプリセプターとの面談等の際に、必要に応じて提出する。

5 長期休暇取得者への支援

(1) 産休産後休業・育児休業取得者

中堅期の保健師は、産前産後休業（以下「産休」という。）や育児休業（以下「育休」という。）を取得する者も多く、産休・育休の長期休業取得者に対する復職への支援については、多様性を踏まえた組織全体での対応が必要である。産休・育休等により長期間職場を離れた保健師の人材育成やキャリア継続支援においては、個別の事情を勘案した対応が必要であり、ワーク・ライフ・バランス重視の職場環境づくりに加えて、個別性に着目した人材育成が求められる。

長期間職場を離れた個々の保健師の業務経験や能力の獲得状況について、人材育成を支援する「自分の仕事シート（仮称）」及びキャリアラダーを踏まえ、保健師本人と統括保健師等が面談等において共有し、現任教育の進め方について共通認識を持つなど、保健師活動における目標の明確化ができるような人材育成に取り組む必要がある。

復職後の保健師は、刻々と変わる仕事と育児の状況に揺れ動く。本人の「職責を果たしたい」という願いを大事にしながら、個別の事情を考慮した復職前後の対応の必要性や、職員間の合意形成による業務遂行体制等働きやすい職場環境の整備等について、組織全体で取り組むことが重要である。

特に復職するにあたっては、復職する本人だけではなく本人が所属する職場の課員とともに不安や葛藤等精神的な変調をきたしやすく、業務遂行への影響も考えられる。

そのため、休暇取得前、休暇中、復職前等の各時期に、休業期間及び復職時期、復職後に希望する業務や目標等について本人への聞き取り等を実施するとともに、職場内でも支援計画を策定する等、体制を整備する必要がある。

表5 復職に係る具体的な取組例

時 期	本人への支援	職場内調整
休暇取得前	<ul style="list-style-type: none"> ・休暇中から復職までの支援や流れを説明 	<ul style="list-style-type: none"> ・休業期間及び復帰時期の確認
休暇中 復職前	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な連絡（健康状態の確認、業務希望の聞き取り等） ・希望者には、研修等の機会を提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・支援計画の策定（担当業務の調整及び課内でのサポート体制整備）
復職後	<ul style="list-style-type: none"> ・業務への配慮（複数担当制、業務量の調整等） ・統括保健師の面談等の心理的サポート 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務及び心理的サポート体制・調整

(2) 療養休暇・心身の療養による休業取得者

対象者の所属する職場において復帰支援プログラム等を実施することとなるため、所属長等と協議し復帰への環境整備を行う。

本人、所属長、統括保健師、主治医等が相互に連携しながら関わることが大切である。

Ⅷ 参考文献・引用文献

- 1 地域における保健師の保健活動に関する指針（平成 25 年 4 月 19 日、厚生労働省）
- 2 新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～（平成 23 年 2 月、厚生労働省）
- 3 保健師の人材育成計画策定ガイドライン 平成 28 年 3 月 研究代表者 奥田博子
- 4 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 最終取りまとめ～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 厚生労働省
- 5 「産前産後・育児休業を取得した保健師が復職前に抱いていた仕事や子育てに対する思い」 2018 年 森 里美 他
- 6 茨城県保健師人材育成指針(第2版)（平成 30 年）
- 7 鳥取県と市町村の保健師現任教育ガイドライン（平成 31 年）
- 8 奈良県保健師人材育成ガイドライン（平成 30 年）

【資料集】

様式1 キャリアラダー

専門的能力に係るキャリアラダー		キャリアレベル				
		A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
キャリアレベルの定義	所属組織における役割	・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。	・保健活動に係る担当業務全般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。	・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。 ・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。	・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。	・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。	・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。	・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	・基本的な事例への対応を主体的に行う。 ・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。	・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。 ・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。	・複雑な事例に対して自立して対応する。 ・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。	・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。 ・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					
1 対人支援活動	1-1. 個人及び家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人及び家族の健康と生活について分析し健康課題解決のための支援計画を立案できる。 ・個人及び家族の多様性や主体性を尊重した支援を指導を受けながら実践できる ・支援に必要な資源を把握できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・複雑な事例の支援を必要に応じて、指導を受けて実施できる。 ・対象の主体性を踏まえ、支援に必要な資源を指導を受けて導入及び調整できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・複雑な事例のアセスメントを行い、支援を実践できる。 ・支援に必要な資源を適切に導入及び調整できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・健康課題に予防的に介入できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・集団の特性を把握し、指導を受けながら支援できる。 □地域の社会資源を把握している。 □個人・家族について情報収集を行い、アセスメントに基づいた支援計画を立案できる。 □指導を受けながら、支援を実践できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 □個人・家族に対し、アセスメントに基づいた支援を実践できる。 □複数の問題を抱える事例に対し、指導をうけながら、アセスメントに基づく支援計画を立案し実施できる。 □必要に応じて、関係機関との調整や社会資源の導入ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 □複数の問題を抱える事例に対し、アセスメントに基づく支援計画を立案し実施できる。 □必要時、事例検討会を主催できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 □潜在的な健康課題も把握し、当事者が解決・改善に向けて取り組めるよう支援できる。 □予測される健康課題を把握し、必要な支援を実施できる。 □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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 □緊急性・重要性の高い健康課題を迅速に明確化できる。 □課題解決のために組織横断的な連携・調整を行うことができる。

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"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係法規や健康危機管理計画及び対応マニュアルを理解できる。 ・健康危機に備えた住民教育を指導を受けながら行うことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康危機発生後、必要な対応を指導者の指示のもと実施できる。 ・現状を把握し、情報を整理し、上司に報告する事ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な情報を整理し組織内外の関係者へ共有できる。 ・変化する状況を分析し、二次的健康被害を予測し、予防活動を計画、実施できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・組織内の関連部署と連携、調整できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携し対応できる。
5	管理的活動	5-1. PDCAサイクルに基づく事業・施策評価	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・PDCAサイクルに基づく事業評価方法を理解できる。 ・担当する事例に係る評価結果に基づき支援方法の見直しができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・所属係内で事業評価が適切に実施できるよう後輩保健師を指導できる。 ・事業計画の立案時に評価指標を適切に設定できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・施策立案時に評価指標を適切に設定できる。
		5-2. 情報管理	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・PDCAサイクルに基づく事業評価方法を理解できる。 □担当する事業の評価結果を把握し、指導を受けながら見直しができる。 □評価に基づき、指導を受けながら今後の計画立案に役立てることができる。 	<ul style="list-style-type: none"> □健康危機発生時に、チームの一員として指示のもと与えられた役割を果たすことができる。 □現状を把握し、情報を整理し、上司に報告する事ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> □健康危機発生時に、チームの一員として、主体的に対応できる。 □健康被害の発生要因を分析し、二次的健康被害を予測し予防活動を実施できる。 	<ul style="list-style-type: none"> □組織内外の関係者との情報共有を図り、必要な情報を提供できる。 □変化する状況を分析し、予防活動を計画、実施できる。 	<ul style="list-style-type: none"> □実施した予防活動や、今後起こり得る健康被害の対応方法について、随時見直しをすることができる。 □組織内の関連部署と連携・調整を図ることができる。 □管理的立場の保健師の補佐ができる。
		<ul style="list-style-type: none"> ・組織における情報管理に係る基本指針を理解し、業務に係る文書等を適切に管理できる。 ・保健活動上知り得た個人情報適切に取り扱うことができる。 ・業務の記録を適切に行い関係者への情報伝達ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・所属係内の保健師が規則を遵守して保健活動に係る情報を管理するよう指導できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健活動に係る情報管理上の不測の事態が発生した際に、所属部署内で主導して対応できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健活動の情報管理に係る規則の遵守状況を把握し、評価できる。 ・情報管理に係るマニュアル等について、定期的に見直し、必要に応じて修正を提案できる。 		
		<ul style="list-style-type: none"> □情報管理に係る要綱等を確認し、基本指針を理解できる。 □保健活動上知り得た個人情報、重要度に即して取り扱うことができる。 □保健指導記録を正確かつ簡潔に作成できる。 □業務記録を元に、関係者に分かりやすく情報伝達できる。 	<ul style="list-style-type: none"> □保健活動に係る個人情報の取扱が情報の重要度に即して行われているか、自主的に確認できる。 □保健指導記録の作成・保管・共有方法について、自主的に確認できる。 	<ul style="list-style-type: none"> □個人情報保護・情報公開についての規則を理解できる。 □所属係内の保健師が規則に沿って情報管理できるよう、指導できる。 	<ul style="list-style-type: none"> □保健活動に係る情報管理上の不測の事態が発生した際に、対応策について上司に提案できる。 □保健活動に係る情報管理上の不測の事態が発生した際に、所属部署内で率先して対応できる。※不測の事態が起きていない場合は、発生したと想定して対応できるかどうかを判断する。 	<ul style="list-style-type: none"> □保健活動の情報管理に係る規則の遵守状況を把握し、評価できる。 □情報管理に係るマニュアル等について、定期的に見直し、必要に応じて修正を提案できる。 		

5 管 理 的 活 動	5-3. 人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・組織の人材育成方針及び保健師の人材育成計画を理解できる。 ・自己の成長を振り返り、次の成長につなげることができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
		<ul style="list-style-type: none"> □所属する自治体の人材育成方針やビジョンを理解することができる。 □ラダーを活用し、自己の到達目標を確認できる。 □プリセプター(又は上司)と共に自己の目標達成のための手段・プロセスを確認できる。 □到達目標に基づく評価を行い、今後の目標をプリセプター(又は上司)と確認できる。 	<ul style="list-style-type: none"> □目標に対する自分自身の達成状況について主体的に確認できる □自らのキャリアパスを考えることができる □自己目標を達成するために、必要な自己研鑽(自主勉強会、学会、関係誌の定期購読など)に積極的に取り組むことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> □自組織における人材育成の現状と課題を把握することができる。 □自組織における人材育成の課題解決のための方法を明らかにすることができる。 □後輩保健師に対し、指導ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> □自組織における人材育成を推進を図ることができる。(例:研修会、勉強会など) □自組織における人材育成計画のモニタリング、評価ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> □単年度の人材育成計画を作成する。 □中長期的な人材育成計画を作成する(人材確保を含めた計画) 	
6. 保健師の活動基盤		<ul style="list-style-type: none"> ・根拠に基づいた保健師の活動を実践する能力 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研究的手法を用いた事業評価ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
		<ul style="list-style-type: none"> □ヘルスプロモーションや疫学、保健統計に関する基本的な概念や知識を身につけている。 □職場内研修(OJT)において、自らが関わった事例を提示し、事例検討した結果をまとめることができる。 □保健活動の目的・アセスメント・今後の方向性を理解し、これらをもとめた記録ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> □統計や各種資料等から得た量的データを用い、指導を受けながら根拠に基づいた手法で事業評価ができる。 □保健活動から得られた支援記録等から、指導を受けながら質的データとして分析し、事業評価できる。 	<ul style="list-style-type: none"> □地域の統計情報や既存資料等の量的データや、保健活動から得られた支援記録等の質的データを、疫学的手法等を用いて地域保健対策の評価等の調査研究を企画、実施できる。 □事業評価が自立してできる。 □自主参加型の学習会や各種学会に参加できる。 	<ul style="list-style-type: none"> □収集した情報や分析した量的データを基に、顕在的・潜在的な健康課題を把握し、保健事業を計画できる。 □保健活動から得られた支援記録等を、質的データとして分析し、事業化・施策化の根拠として活用することができる。 □保健活動を量的・質的データとして分析し、事業評価をした結果等を、自主参加型の学習会や各種学会で発表できる。 	<ul style="list-style-type: none"> □収集した情報や分析した量的・質的データを基に、顕在的・潜在的な健康課題を、各種保健医療福祉計画に反映し、その効果の検証ができる。 □研究の成果を事業に反映することができる。 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・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 	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				
		<ul style="list-style-type: none"> □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できる。 □活動の社会的公正性・公共性について、関係者と共有できる。 □活動を倫理的に判断できる。 					

管理職保健師に係るキャリアラダー		キャリアレベル				
		B-1 (係長級への準備段階)	B-2 (係長級)	B-3 (課長級)	B-4 (部局長級)	
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				
管理的活動	1. 政策策定と評価	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健医療福祉政策に係る必要な計画や法制度整備について組織内で提言し、実現に向け組織の意志決定者及び関係機関にはたらきかけることができる。
		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>事業や施策の評価を踏まえ、課題の優先度を判断できる。 <input type="checkbox"/>国の動向や方針を理解し、施策化や保健医療計画に必要な情報を収集し、課題を解決する施策等を提案できる。 <input type="checkbox"/>調整の目的や内容を明確にし、関係機関と調整できる。 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>事業や個別支援計画等に適切に助言ができる。 <input type="checkbox"/>事業や個別支援計画等の進捗状況を把握し、解決に向け有効な支援・指示ができる。 <input type="checkbox"/>住民の健康課題等に基づき事業計画し、実施評価により施策化できる。 <input type="checkbox"/>国の動向と住民の健康課題を踏まえた事業化・施策化を行うことができる。 <input type="checkbox"/>事業評価を行い、見直しができる。 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健医療福祉に係る国の動向を、各施策や事業に反映できるよう指示できる。 <input type="checkbox"/>上部組織に政策のビジョンを説明し、政策に取り入れるよう提言できる。 <input type="checkbox"/>計画に基づく各施策や事業について、実現できるよう予算化できる。 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健医療福祉に係る必要な計画を提言できる。 <input type="checkbox"/>関係機関に資料を基に説明し、実現に向けて組織や関係機関に協力を働きかけることができる。 	
	2. 危機管理	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 有事にマニュアルに沿って行動し、係長を補佐する。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。
		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>平常時の連絡体制、災害時の必要物品の確認等を責任もって行うことができる。 <input type="checkbox"/>他機関との役割について理解を共有し、定期的な連絡会等を開催できる。 <input type="checkbox"/>有事の際は、マニュアルにそった行動ができる。また、自分の役割を認識して統括保健師等に連絡報告ができる 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>危機管理マニュアルにそって、行動できるよう訓練等を企画できる。 <input type="checkbox"/>その訓練の評価を行い、見直しができる。 <input type="checkbox"/>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。 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>課員が危機管理マニュアルにそって行動ができるよう係長級に、訓練等の実施を指導できる。 <input type="checkbox"/>訓練の評価を行い、組織的な対応やマニュアルの改善点を上部組織に提言できる。 <input type="checkbox"/>有事には組織内の人員や業務の調整を行い、部局長の補佐や部下への指示ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>危機管理に必要な計画・マニュアル・内規等を見直し、その内容を組織に提言し、実際に活動しやすいよう整備することができる。 <input type="checkbox"/>有事に、保健医療福祉組織としての指示系統や対応を明確化。関係機関と協力し、支援体制を構築できる。 <input type="checkbox"/>関係機関の代表者と連携し、保健活動に関する部局を統括して対応できる。 	
	3. 人事管理	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 係内職員の能力・特性を把握し、資質向上のための取組を企画、実施、評価できる。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。
		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>組織内の業務内容と量を勘案し、人材配置等について係長に提案できる。 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>係内職員の能力・特性を把握し、資質向上のための取組を企画、実施、評価できる。 <input type="checkbox"/>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。 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>専門職の人材育成計画策定のため、関係者が検討できる場を設置し運営できる。 <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>出先の統括的役割の保健師は、出先の組織目標・計画を踏まえて保健師の採用計画を本庁及び人事課に進言できる。 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>組織目標・計画を踏まえた保健師の採用計画・配置基準・人事異動資料を作成できる。 <input type="checkbox"/>採用や配置、異動について上部組織や人事課に提言できる。 	

様式2 人材育成支援シート(年度毎作成)

『自分の仕事シート(仮)』

タイトルは各自自治体で、自由に変えて使用可能。

年度・年齢・経験年数	令和	年度	歳	経験	年
所属部署名	部			課	
長期目標					
めざす保健師活動や必要な能力	<div style="border: 2px solid blue; padding: 5px; background-color: #0070c0; color: white; text-align: center;"> スキルアップにつなげるために記載する。 1年ごとに1枚記載。 </div>				
今年度目標					
OJT やり遂げた仕事、自分自身を成長させたと思う仕事とその背景(要因)等	やり遂げた・成長させた仕事		その背景(要因)		
	<div style="border: 2px solid orange; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #fce4d6;"> 心に残った仕事、ケース等について記載。 </div>		<div style="border: 2px solid orange; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #fce4d6;"> 左記の要因について考えてみる。それが成長につながっていく。 </div>		
Off-JT 研修受講記録 1) 研修(業務、公的)	研修名			日程・主催・会場など	
	<div style="border: 2px solid orange; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #fce4d6;"> 記載することで、後で見返すときに役立つ。研修概要があれば、もっと分かりやすい。 </div>				
2) 自己研鑽(私的) 学会・研修・学習会など					
災害派遣対応の有無	無・有(派遣先:)				
研究、学会発表	無・有(名称:)				
委員、講師等	無・有(名称:)				
産休、育休等	無・有(休業名:)				

様式3 研修振り返りシート

所 属

職名・氏名

研修振り返りシート(報告)

研 修 名 :
日 程 :
会 場 :

各 科 目 報 告

日 時		
科 目 名		
講 師		
	キーワード	要旨・選んだ理由
今後の活動や取組目標など		

日 時		
科 目 名		
講 師		
	キーワード	要旨・選んだ理由
今後の活動や取組目標など		

コメント
上司から
同僚から

保健師現任教育検討会設置要綱

(目的)

第1条 保健福祉行政を取り巻く環境の変化や保健師基礎教育の現状等を踏まえた保健師の現任教育の充実を図るため「保健師現任教育検討会」(以下、検討会という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 保健師現任教育検討会は次に掲げる事項について所掌する。

- (1) 保健師現任教育指針の検討に関する事。
- (2) 保健師現任教育標準プログラムの検討に関する事。
- (3) 保健師現任教育標準プログラムの評価に関する事。
- (4) その他、現任教育に関する調査研究に関する事。

(構成)

第3条 検討会は保健福祉部健康づくり推進課主幹(以下、健康づくり推進課主幹という。)、保健福祉総務課職員(企画事務担当)並びに各保健福祉事務所の現任教育統括者及び現任教育担当者をもって構成する。

(会議)

第4条 検討会は健康づくり推進課主幹が主宰する。

- 2 検討会は、必要に応じて学識経験者等から学問的かつ専門的助言を求めることができる。
- 3 健康づくり推進課主幹は、必要に応じ検討会に第3条に規定する構成員以外の者を出席させることができる。

(庶務)

第5条 検討会の庶務は、健康衛生総室健康づくり推進課において処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営その他に関し必要な事項については、別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年2月5日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年7月5日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年5月18日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年5月9日から施行する。

令和元年度福島県保健師現任教育検討会ワーキンググループ設置要項

(目的)

第1条 福島県保健師現任教育指針検討策定に必要な検討を行うため、福島県保健師現任教育検討会第5条に基づき、保健師現任教育指針検討会ワーキンググループ（以下、「グループ」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 グループは次に掲げる事項について検討する。

- (1) 保健師現任教育の現状と課題に関すること。
- (2) 福島県及び市町村保健師の目指す保健師像に関すること。
- (3) 保健師のキャリアラダーに関すること
- (4) 課題等を踏まえ保健師現任教育の指針に盛り込むべきこと
- (5) その他

(構成)

第3条 グループは、福島県保健福祉部健康づくり推進課主幹（以下、健康づくり推進課主幹という。）、保健師教育機関代表、県看護協会保健師職能委員代表、中核市代表保健師、市代表保健師、町村代表保健師、県保健師代表をもって構成する。

(会議)

第4条 グループ会議は、健康づくり推進課主幹が招集し、議長となる。

(スケジュール)

第5条 下記のとおりワーキンググループを開催する。

回	開催予定	検討内容
第1回	10月24日（木）	目指す保健師像等の協議
第2回	12月下旬	福島県保健師現任教育指針たたき台の協議

(庶務)

第6条 検討会及びワーキンググループの庶務は、健康衛生総室健康づくり推進課において処理する。

この要項に定めるもののほか、会議の運営その他に関し必要な事項については、別に定める。

附 則

この要項は、令和元年10月1日から施行する。

福島県保健師現任教育検討会 ワーキンググループ構成員

No.	氏名	所属	職名	備考
1	高橋 香子	県立医科大学看護学部 地域・在宅看護部門	教授	県立医科大学看護学部 地域・在宅看護部門
2	畠 香苗	伊達市健康福祉部健康推進課ネウボラ推進室	主幹兼ネウボラ推進室長	市の代表
3	田崎 美記子	西会津町健康増進課健康支援係	保健師長	町村の代表
4	横山 敦子	郡山市保健所地域保健課	課長補佐	中核市代表
5	星 百枝	福島市保健所健康推進課	地域保健第二係長	福島県看護協会保健師職能委員会の推薦する者
6	黒田 裕子	会津保健福祉事務所	主幹兼健康福祉部副部長	統括
7	芳賀 智絵	県北保健福祉事務所	主任保健技師	中堅期
8	石堂 正章	相双保健福祉事務所	保健技師	中堅期
9	陸 智美	県南保健福祉事務所	保健技師	新任期

