

資料 2 - 2

専門技術職員の人材育成体制の在り方
について

(山野井構成員作成資料)

岡山県における人材育成体制の構築について

岡山県保健福祉部保健福祉課

1 岡山県の概況

平成17年総人口：約196万人、老年人口割合：22.4%
 就業別人口：第1次 6.5% 第2次 32.4% 第3次 60.4%
 出生率：9.1 (H16) 合計特殊出生率：1.38 (H16)
 市町村合併の現状 78から29 (平成19年1月には27になる予定)
 政令市保健所：岡山市 (H6～) 約67万5千人 倉敷市 (H13～) 46万9千人
 岡山市は政令指定都市を目指している。
 保健所数 (政令市2 県9)

(1) 岡山県の地域関係職員の推移

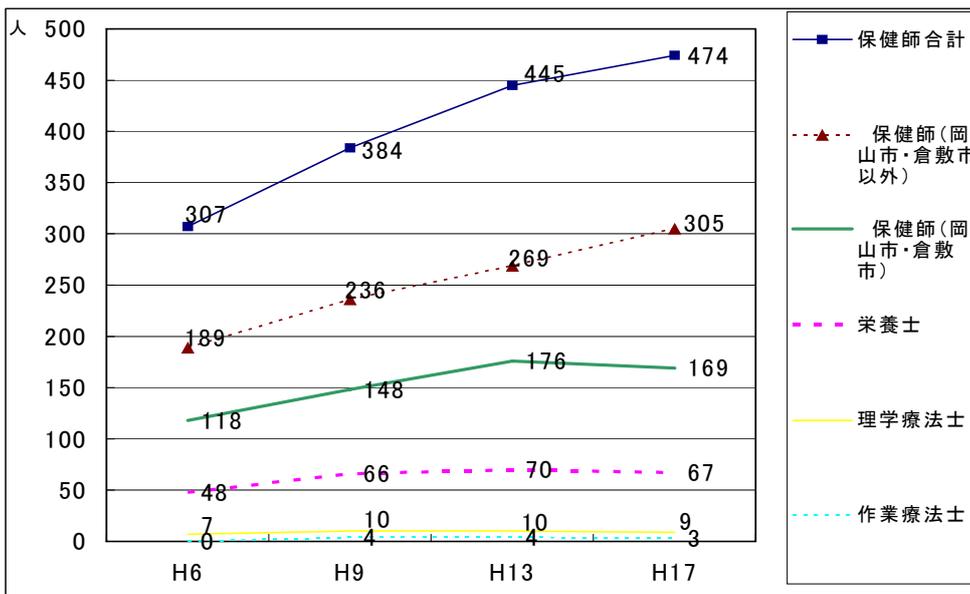
① 年齢階級別保健師割合

所 属	年 代	20才代	30才代	40才代	50才以上	合 計
保 健 所	岡山県	41	57	54	47	199
	%	20.6	28.6	27.1	23.6	100
	全 国	1,242	2,245	2,296	1,852	7,635
	%	16.3	29.4	30.1	24.2	100
市 町 村	岡山県	96	119	106	56	377
	%	36.7	31.6	28.1	14.9	100
	全 国	5,250	7,877	5,866	3,320	22,313
	%	23.5	35.3	26.3	14.9	100

資料 全 国：厚生労働省「平成16年衛生行政報告例」

岡山県：「保健師・助産師・看護師業務従事者届」(隔年報告)平成16年12月末現在、
 保健所は政令市保健師数含

② 市町村職員数の推移

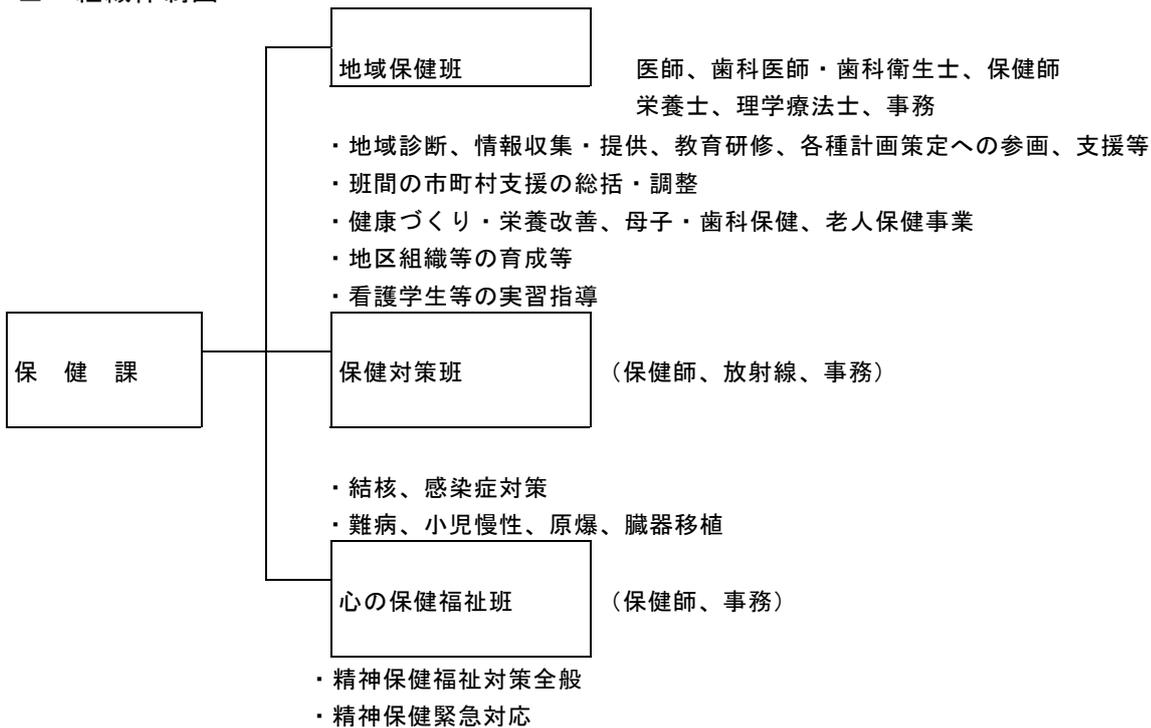


保健師数が増加、他の職種については、横ばいである。

(2) 保健所、市町村の保健行政の変遷

- ・昭和 56 年 本庁の衛生部と環境部の統合に伴って環境保健部の設置と環境保健所と地域保健所の名称変更
- ・平成 6 年 4 月 保健部門と福祉部門の統合による局健康福祉部の創設・18 保健所 1 支所と 2 枚看板、大気・水質保全・廃棄物対策等を保健所から県総合出先事務所に移管
岡山市保健所政令市移行
- ・平成 9 年 4 月 地域保健法の全面施行に併せ、17 保健所から 9 保健所、9 地域保健福祉センターに再編、対物サービスは、保健所に集約
- ・平成 13 年 4 月 倉敷市の保健所政令市移行に併せ、9 保健所・9 支所体制から 9 保健所に集約
(保健と福祉圏域一致 9、医療圏域 5)
- ・平成 15 年 4 月 3 児童相談所に保健師を配置
- ・平成 17 年 4 月 総合地域庁舎を 9 地方振興局体制から、3 県民局・6 支局体制に再編
(福祉部門は 3 県民局に集約)

■ 組織体制図



2 人材育成の現状と課題

地域保健法の全面施行や、岡山県行財政改革により、現行教育体制は変化している。地方分権一括法施行に伴い、市町村との協働を全面的にした支援となっている。

(1) 岡山県人材育成基本方針の骨子 (別冊 P 2 ~ 参照)

(2) 岡山県の地域関係職員研修の体系

岡山県内の保健所（内容により政令市を含むものもある）、市町村職員に対する研修を実施している。

- ① 保健所機能強化（保健情報）研修
対象：保健所職員全員
内容：保健統計等の情報分析と活用、課題解決方策の企画等に関する知識・技術の習得、健康危機管理に関する研修
- ② 地域保健法関連研修
対象：地域保健計画策定・地域の情報収集、解析、提供を担当職員
内容：有用な既存情報を収集し、地域計画を立案
- ③ 専門別研修（母子歯科保健・結核感染症・精神保健福祉・難病等）
対象：専門分野に関わる保健所、市町村職員
内容：各分野の専門知識の習得・資質向上。
- ④ 各種学会等への参加（日本公衆衛生学会・岡山県保健福祉学会等）

(3) 職場内研修・・・各保健所管内で企画、立案、実施、評価

- ① 県・市町村保健福祉関係者研修会
- ② 管内保健師等保健活動従事者研修会
- ③ ブロック別保健活動研究会・・・岡山の地域性（4ブロック）別研修

<OJT を行う体制・工夫等>

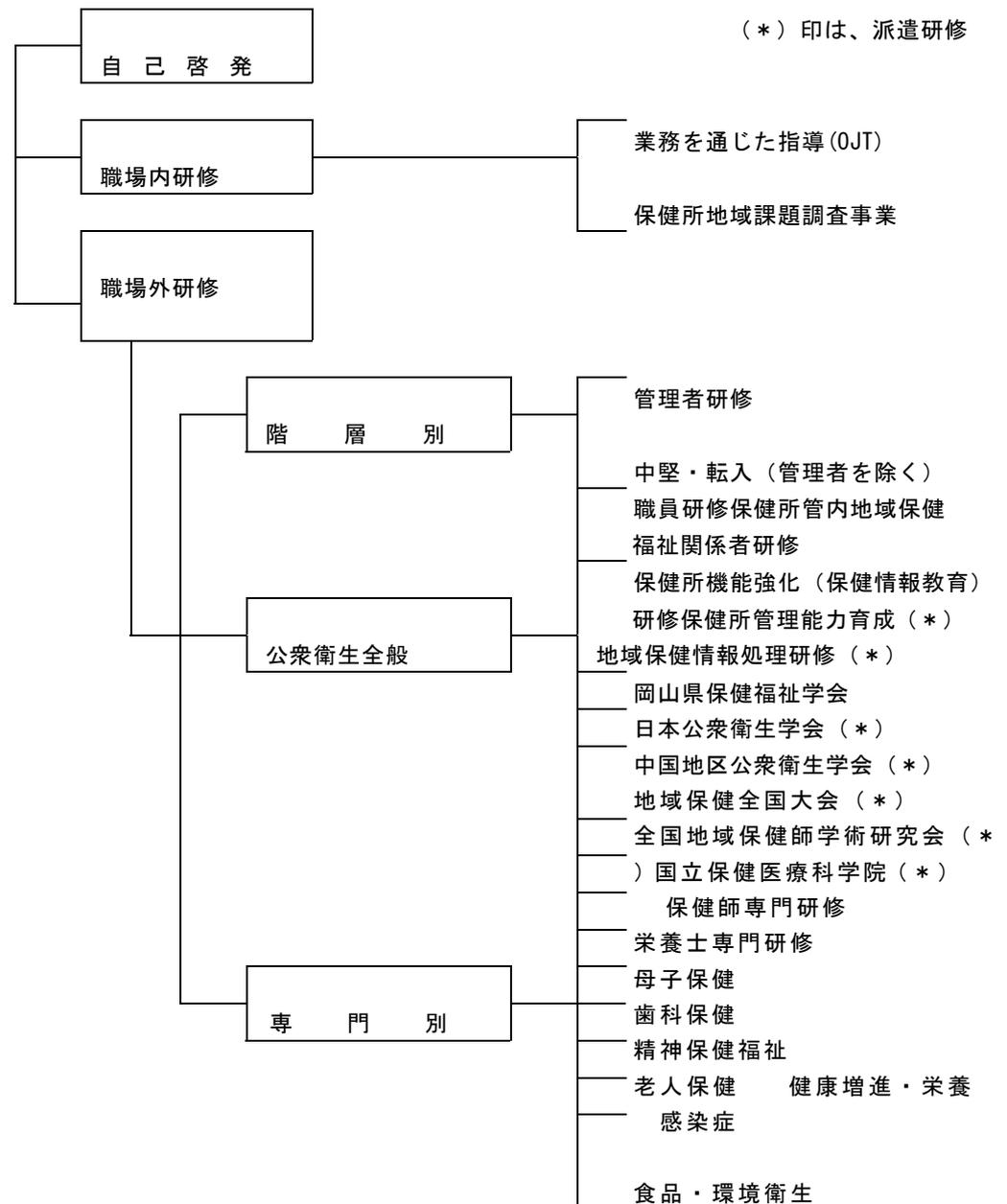
- ① 保健所機能強化（保健情報）研修会などは、職場内で職種を越えたチームを組んで地域の課題に取り組めるようにしている。
- ② 各保健所の研修計画立案前に、年間関係本課全ての研修をわかっている範囲で情報提供し、研修間の調整を行う。
- ③ 自主参加できるよう、グループ討議やグループ演習、事例検討を組み込んでいる。
- ④ 「新任保健師研修」「中堅保健師研修」では、事前に市町村保健師も含めて、研修に期待するものや重点的に取り組んでいる地域の課題等をレポートとして提出してもらい、とりまとめを保健所のOJTを担う班長に行ってもらうことにより、現任教育の一助とされている。
- ⑤ 年度当初に研修企画担当部署に対する会議に、各保健所で行われた研修内容を講師も含めて情報提供し、互いの企画の参考にしてもらっている。

(4) ジョブローテーション

昭和62年度から「公務員としての視野拡大」を目的とする「県と市町村の人事交流制度（県と市町村職員相互派遣制度要綱）」の中で保健師相互派遣を実施している。派遣期間は原則2年間であり、平成18年現在23市町の44人と相互交流を行っている。また、本庁と保健所等の出先機関の人事異動による交流を積極的に図っている。

(5) 自己啓発

- ① 各種団体が開催する研修会についての情報提供を行い、参加を促す。
- ② 任意の自己研鑽の場として岡山県職員保健師会を組織しており、年代や活動の場を越えた情報交換や研修を会員自らが企画し実施している。
- ③ 各種学会への参加を促し、日常の業務をまとめ、研究的に発表していくことや、幅広い職種との情報交換を行っていくように支援する。
- ④ 専門誌の購読により先進地の情報や実践方法を学ぶ。
(研修の体系)



(6) 課題

- ① 岡山県では平成13年度から保健所保健課に3班体制を導入した。業務の責任体制が明確になり、業務の効率的な対応が図れてきた反面、班間での管内全体の健康問題の把握と、対応策について課全体で共有する機能が弱くなった。
- ② 少人数で広域を担当することから、自分の業務で精一杯という状態があり、事務事業の徹底した見直しや事業のスクラップアンドビルドが十分進んでいない。

- ③ 業務に関連した研修には参加するが、専門性を確認していくような研修に参加しない（しにくい）状況がある。また、市町村では保健師だけが頻回に研修参加している印象を与えやすい。
- ④ 保健所全体で地域の健康問題を捉え、対応していく能力を養うことが必要である。
- ⑤ 専門職指導者の研修体制の整備が最優先と考える。関係職員の分散配置が一層すすむ中、行政主体で行うべき研修目的を明確に提示し、既存の研修に専門能力と行政能力を加えた効果的研修体制の見直しを行う必要があると考える。
- ⑥ 市町村への広域的、専門的支援が求められているが、緊急対応や困難事例の対応に追われ、市町村支援を通じた保健活動が手薄になるために、緊急対応が多くなる悪循環があると思われる。さらに、地域診断をした上で、市町村の各種保健計画策定への参画や、地域課題の解決に向けた取組とともに、新型インフルエンザ等の健康危機管理に関する分野、児童虐待やメンタルヘルス分野など新たな課題に関する分野に重点を置いた活動も必要である。

3 新任保健師実践プログラム策定の経緯

岡山県では、住民ニーズに基づいた効果的・効率的な健康政策の推進のためには、地域保健従事者にも新たな健康問題に対応するための専門的な実践能力や、地方分権に相応しい幅広い行政能力を備えた人材育成が喫緊の課題とされた。

地域保健の現場では、新任期の実践能力の低下、公衆衛生の視点の希薄化が指摘されていた。

公衆衛生に携わる専門職として、地域の全体像を捉えた「あるべき姿」を目指すためには、地域保健関係職員すべてが持つべき大切な視点があると考えた。

さらには、新任期の育成を通じ、中堅やリーダーとなる者の力量形成を図るものの必要性を感じ、平成16年度、県・市町村保健師を対象にしたプログラムの作成を試みた。

(1) 新任保健師実践プログラムについて

【作成目的】岡山県での保健師現任教育を効果的・効率的にすすめるための新任保健師に必要な能力（基本能力・行政能力・専門能力）について、新任保健師と指導者が共に力量形成を図る。

【利用方法】医師、管理栄養士、保健師、事務職で構成する検討会において、「新任期各年で達成したい保健師像」「理想像からみた行動目標」「新任到達度チェックリスト」を検討した。基本概念として、「健康」「公衆衛生の視点」「ヘルスプロモーションの視点」「疫学」に重点をおき、新任者と指導者の相互が育ちあい、新任期の3年間で専門職として力量を習得していく過程を支援する仕組み作りを行った。

【結果】保健師としての専門能力の向上と、公務員としての基本能力や行政能力の会得は相互に関連し、専門能力と見える活動プロセスにおいても、保健事業の展開から得られた地域ニーズをアセスメントし、計画、目標設定、実施運営、評価を行う一連の流れの中では、基本能力や行政能力も必要とされるため、専門能力の向上を図ることが他の能力の向上にもつながる。

【策定の視点】OJT、OFF-JTの中で、新任者とその指導者が相互に学びあいながら、お互いのコンピテンシーを育て、また、各年の到達像を具体的に描き、

必要な知識・技術を項目立てし、3年間の節目の時期に両者で到達状況を確認する。

【新任期各年到達度評価の視点】

1年目（個別支援の重要性）：保健所、市町村との連携・協働、チーム員としての役割、個別支援から地域のニーズへの明確化

2年目（個人、家族、地域集団の生活に適した支援）：集団・地域のニーズの共有化

3年目（公衆衛生の理念、ヘルスプロモーションの理念）：住民との協働

（2）本プログラムの検証

① 経験年数別（従事年数1～3年）、所属別（県・政令市・市町村）目標到達度

低い項目

- ・個別（家族）支援の重要性がわかり、個人・家族・地域集団の生活に適した支援ができる。
- ・ヘルスプロモーションを理解した上で、住民との協同活動が展開できる。
- ・自分の業務を公衆衛生の理念に結びつけて考えることができる。

高い項目

- ・報告・連絡・相談が適切にできた。

② 指導者からの本プログラムの評価

・新任到達度チェックリストを記入し、指導者との面談のもとにチェックリストを確認することで、活動を振り返り、達成できている部分と未達成な部分が明確になり、新たな目標を立てることができ新任保健師の力量形成が促進される。

・各年で達成したい姿が示されていることは、自分自身の到達目標が描きやすかった。

・どうしても目の前の事業に追われがちなか、このように目的意識を持って活動するための意識付けになると思う。

・達成したとするか否かについては、それぞれの主観であるので、項目によっては客観的な指標の希望もあった。

③ 今後必要な重点すべき能力

・到達度の低い項目の理解

別冊 P40～ N o 3 2～4 2 の項目については、新任、指導者ともに理解しがたい項目となっており、すべての年代の教育に必要な不可欠な能力であると考えられる。

・指導者としての専門能力の付与（別冊 P10）

・教育現場（大学等養成機関）においても重点項目の指導を強化できるよう働きかけ、教育現場と地域との連携した教育システムの構築が必要である。

・リーダー研修等では、達成度の低い部分について、指導者が自分自身の考えとして理解、説明、指導できるような内容を盛り込み、指導者の人材育成能力向上に結びつけたい。