

平成26年8月29日

第3回 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会資料

保健所との協働による市町村保健師現任研修



熊-なる!くまもと

熊本県山鹿市

福祉部長寿支援課

課長 佐藤アキ

熊本県の職位別保健師数(平成25年度)

	部局長級	次長級	課長級	課長補佐級	係長級	係員	計	23年度
熊本県			2	34	35	25	96	101
熊本市		1	2	30	37	74	144	139
市町村			13	35	86	250	384	372
計	0	1	17	99	158	349	624	612

熊本県では、県保健所10、熊本市保健所1(熊本市は他に保健福祉センター5)。

平成の合併により、94市町村(H15年3月)→45市町村(H25年3月)。

県の保健師数は減少してきているが、熊本市および市町村の保健師数は増加している。

熊本県保健師人材育成指針(平成24年3月)の作成

＜指針作成までの流れ＞

- ・熊本県では、平成8年に県と市町村とで保健婦(士)現任教育マニュアルを作成。
- ・平成9年に同じく保健婦(士)業務指針を作成。
- ・作成後はそれらを活用して各保健所に配置された現任教育担当者(保健師)を中心に、管内(保健所・市町村)の現任教育を行ってきた。
- ・平成21年の保助看法等の改正、23年厚労省「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」作成等を受け、23年度にこれまでのマニュアル等を整理再編することとなった。

＜指針作成＞

平成23年度「保健師現任教育ガイドライン検討会」にて検討、作成

検討会構成員：県本庁各課・保健所・市町村・県看護協会・県立大学(助言者)・国立保健医療科学院(助言者)

熊本県保健師人材育成指針(平成24年3月)

＜指針の対象＞熊本県・市町村の行政保健師

＜人材育成の方針＞

- 1 保健師の人材育成は、地方自治体として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 保健師の人材育成は、保健師基礎教育と連動性を持って実施される新任期、さらに中堅期、管理期とキャリアラダーに応じた到達目標を達成しながら、保健師としてめざす姿を実現する。
- 3 地方自治体に所属する保健師の人材育成では、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を地域保健活動の実践を通して習得する。
- 4 行政保健師として成長するために、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持って能力開発に取り組む。
- 5 保健師の人材育成は、自己啓発を基本に職場内研修、職場外研修を体系的、計画的に実施するとともに、併せて人を育てる風土や体制を整えるなど、組織的に取り組む。

「目指そう！くまもと県民が輝く健康なまちづくり」

めざす保健師像
「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

実践する

- ・生涯を通じた保健医療福祉体制の充実
- ・健康を支え育むまちづくりの推進
- ・支え合う関係性の強化、促進
- ・必要な事業、資源、政策等を創り出す
- ・よりよいまちづくりへ向けた評価

気づき

- ・住民の生活の実態
- ・地域の特性、健康課題
- ・地域の人材や社会資源
- ・統計データを読み取る
- ・個の問題から地域の問題として捉える

描き

- ・地域のあるべき姿（目的）を描く
- ・あるべき姿のための到達すべき目標を明確化する
- ・目的・目標の共有ができる
- ・目的・目標達成のための具体的役割、

慮く

- ・調整力、交渉力
- ・豊富な専門知識、技術力
- ・看護職としての判断力
- ・公正、公平の担保
- ・チャレンジ精神
- ・行動力 ・分かりやすく伝える力
- ・社会情勢に敏感に反応できるアンテナ
- ・統計データを読み取る力

築く

- ・地域住民とのパートナーシップ
- ・関係者（機関）とのパートナーシップ
- ・組織内のチームワークの構築
- ・顔の見える関係づくり
- ・話し合いの場の構築

動く

- ・現場にでる
- ・住民の感性で生活をみる
- ・住民の声を積極的に聞く
- ・地域の情報を集める

指針における定義

- 新任期：保健師経験年数3年まで（特に1年未満の保健師を「新人保健師」という）
- 中堅期（前期）：概ね保健師経験年数4年以上、15年未満
- 中堅期（後期）：概ね保健師経験年数15年以上
- 管理期：職場内の保健師を管理する立場にあるもの（県の場合は主幹や課長等）
（※市町村においては、それぞれの市町村で違いがあり、管理期保健師の役職等の位置づけは明確にできていない）

各期の到達目標<新任期>

基本的能力

- 1 組織の一員としての自覚を持つことができる
- 2 連絡や報告を確実に実施できる
- 3 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
- 4 行政職員としてのモラル、倫理観を持って行動できる

行政能力

- 1 担当する事業の法的根拠を理解する
- 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
- 3 業務管理ができる

専門能力

- 1 公衆衛生看護の重要性や意義を理解できる
- 2 個別支援を単独で実施できる
- 3 担当する保健事業を指導のもとに実施できる
- 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

※各到達目標の下に、具体的な行動目標がある。

各期の到達目標<中堅期>

基本的能力

- 1 自治体の方針に基づき、チームワークをとりながら、職務を遂行できる
- 2 業務遂行や問題解決に柔軟に、的確に対応し、責任を全うできる
- 3 向上心を持って職務知識やスキルの習得、人的ネットワークの拡大に努める

行政能力

- 1 同僚や後輩の報告を正確に聴き、組織内に必要な情報を判断して適切な情報提供ができる
- 2 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
- 3 管理者の下で、後輩の能力を的確に評価した上で助言を行うことができる
- 4 業務管理ができる

専門能力

- 1 地区診断に基づき、事業を実施し、評価できる
- 2 複雑困難な事例、支援に必要なケアチームを構成し、対応ができ、スーパーバイズができる
- 3 住民団体の主体的な活動の支援ができ、スーパーバイズができる
- 4 自治体の目標に沿った保健事業を企画、実践し、評価を事業の計画、実践に反映することができる
- 5 地域ケアシステム構築のための地域診断、企画、実施、評価を行うことができる
- 6 健康危機発生時に組織体制を理解し、適切な対応ができる

指導力(人材育成能力)

- 1 新任者の育成状況を共有し、新任者の人材育成のための体制づくりができる
- 2 新任者の能力を判断し、的確な指導ができる
- 3 新任者と信頼関係を築き、職業人として成長していくプロセスを支援できる

各期の到達目標 <管理期>

基本的能力

- 1 誠意と気概を持って管理者としての立場と責任を全うする
- 2 情勢の変化に対応して自らの判断で適切な対処ができる
- 3 公衆衛生看護活動におけるリーダーシップを発揮できる

行政能力

- 1 立案された計画とその遂行についての支援ができる
- 2 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の交換ができる
- 3 部署全体の業務管理ができる

専門能力

- 1 複雑困難な事例、住民団体の主体的な活動の支援や運営のスーパーバイズができる
- 2 施策化や保健計画策定のための組織的意図的な情報収集と分析、活用の助言ができる
- 3 地域の必要に応じ、社会資源の開発ができる
- 4 健康危機管理体制を整備し、平時～発生後に的確に対応できる
- 5 地域の看護管理ができる

指導力(人材育成管理能力)

- 1 施策事業や業務体制の改善に対し、助言と指示ができる
- 2 部下の能力を的確に評価し、育成することができる

各機関の人材育成の体制と役割

1 各保健所、市町村等での職場内研修の推進

①基本は自己啓発

②各保健所、市町村がそれぞれの職場内研修を推進する

2 保健所の役割

①管内市町村が行う職場内研修を支援する

②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階層別に企画・実施・評価する。

3 県(医療政策課)の役割

①県全体の保健師の現任教育の評価・検討を行う。

②県保健師の派遣研修の計画・調整を行う。

③県全体で実施することで効果的な階層別の研修を企画する。

④人材育成指針の検討、改訂、普及を図る。

⑤人材育成評価検討会の開催

4 大学との連携

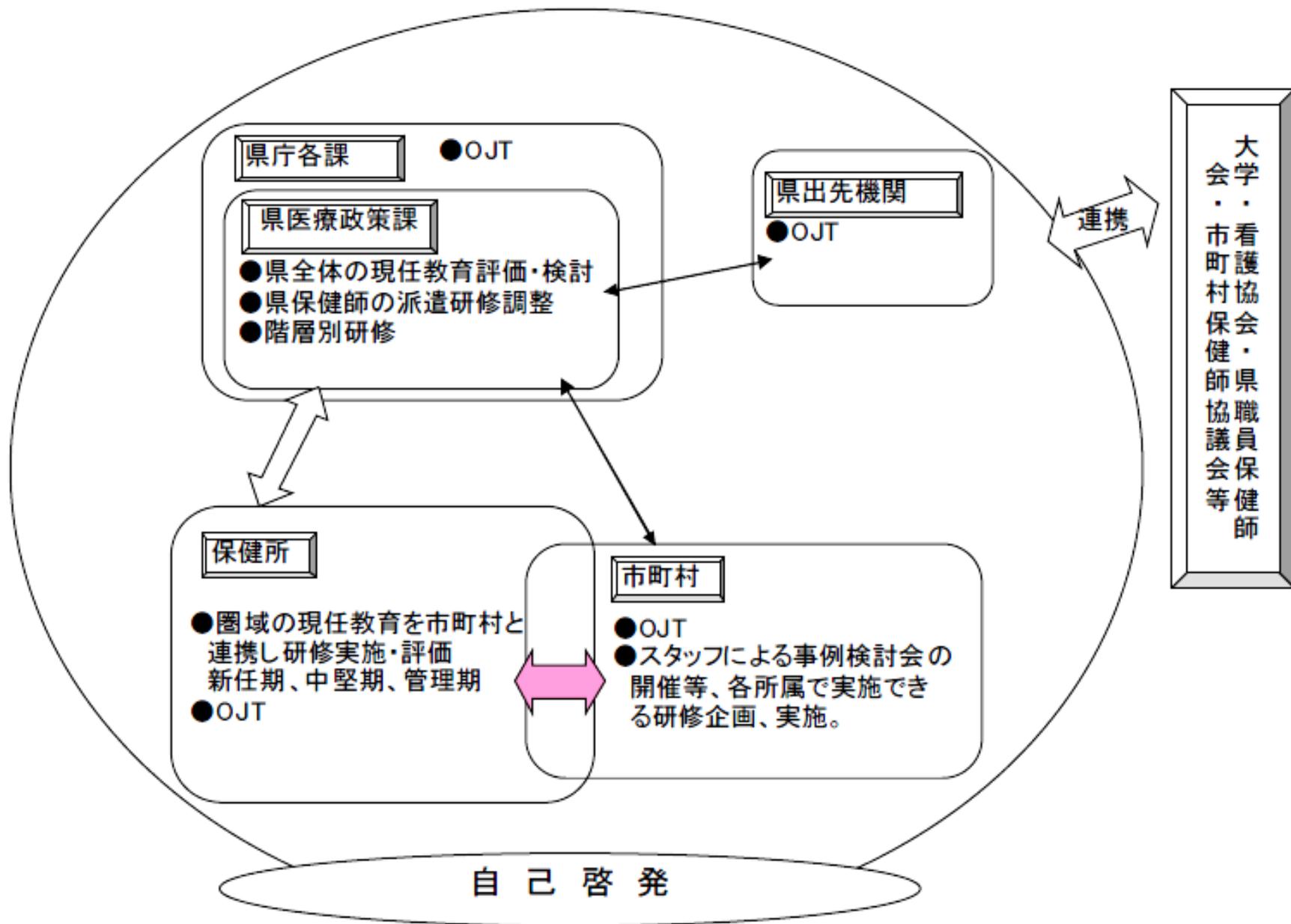
大学に研修企画や研修の講師・助言者として協力を得る。

熊本県立 大学CPDセンター(継続的専門職能開発)を活用する。

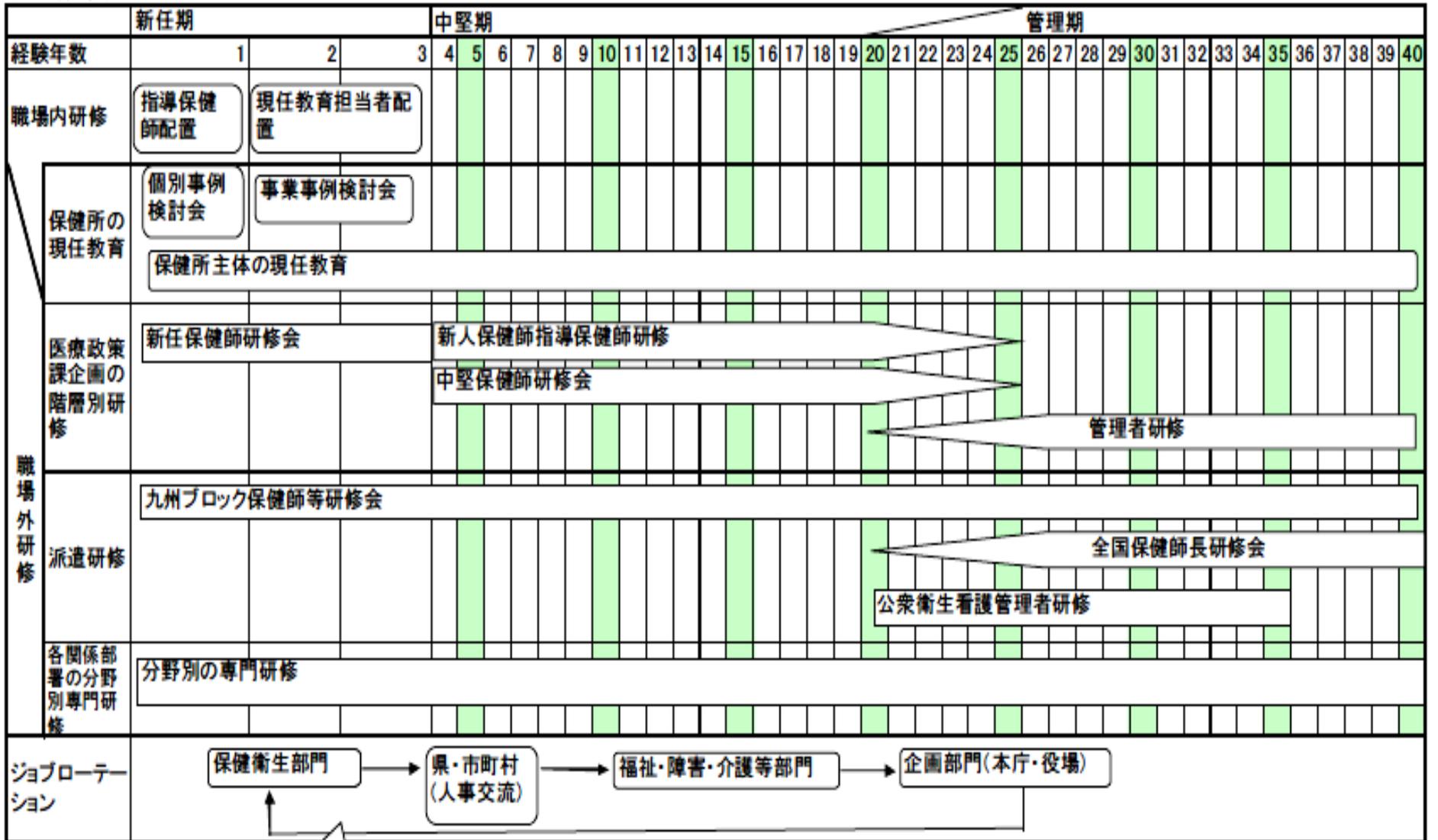
5 関係機関との連携

看護協会、県職員保健師会、市町村保健師協議会が行う研修を活用する。

関係図



研修体系図



配置先や順序については、自治体のジョブローテーションの考えによる。

平成23年から保健所・市町村間の人事交流を行っている。(期間2年間)

研修やジョブローテーションに活用するための「私の仕事シート」

管理者との面接時等に活用

私の仕事シート

氏名()

個人の属性				部 署	仕事内容(事務分掌)	やり遂げた仕事とその背景(要因)等	災害派遣・対応	派遣研修(研修名と日数)	研究	その他(育休など)
年度	年齢	経験年数	職名							
		1							発表者 (テーマ) メンバー	
		2							発表者 () メンバー	
		3							発表者 () メンバー	
()年 ~ ()年	()歳 ~ ()歳	()年 ~ ()年							発表者 () メンバー	
()年 ~ ()年	()歳 ~ ()歳	()年 ~ ()年							発表者 () メンバー	
()年 ~ ()年	()歳 ~ ()歳	()年 ~ ()年							発表者 () メンバー	
()年 ~ ()年	()歳 ~ ()歳	()年 ~ ()年							発表者 () メンバー	
()年 ~ ()年	()歳 ~ ()歳	()年 ~ ()年							発表者 () メンバー	
()年 ~ ()年	()歳 ~ ()歳	()年 ~ ()年							発表者 () メンバー	
()年 ~ ()年	()歳 ~ ()歳	()年 ~ ()年							発表者 () メンバー	
()年 ~ ()年	()歳 ~ ()歳	()年 ~ ()年							発表者 () メンバー	

* 採用後3年間は、毎年記載する。その後は異動毎に一行記載する。

* 原則として、「私の仕事シート」は本人が保管する。

山鹿市の概況

温泉、装飾古墳、古代山城などの史跡、商業(観光)と農業のまちです。

- 平成17年、旧山鹿市と4町が合併
面積299.67km²
- 人口 55,257人(平成26年3月)
- 日常生活圏域 8圏域
- 保健師数 23人(平成26年現在)

※市町村合併の結果、現在の山鹿保健所管轄は山鹿市1市のみ。

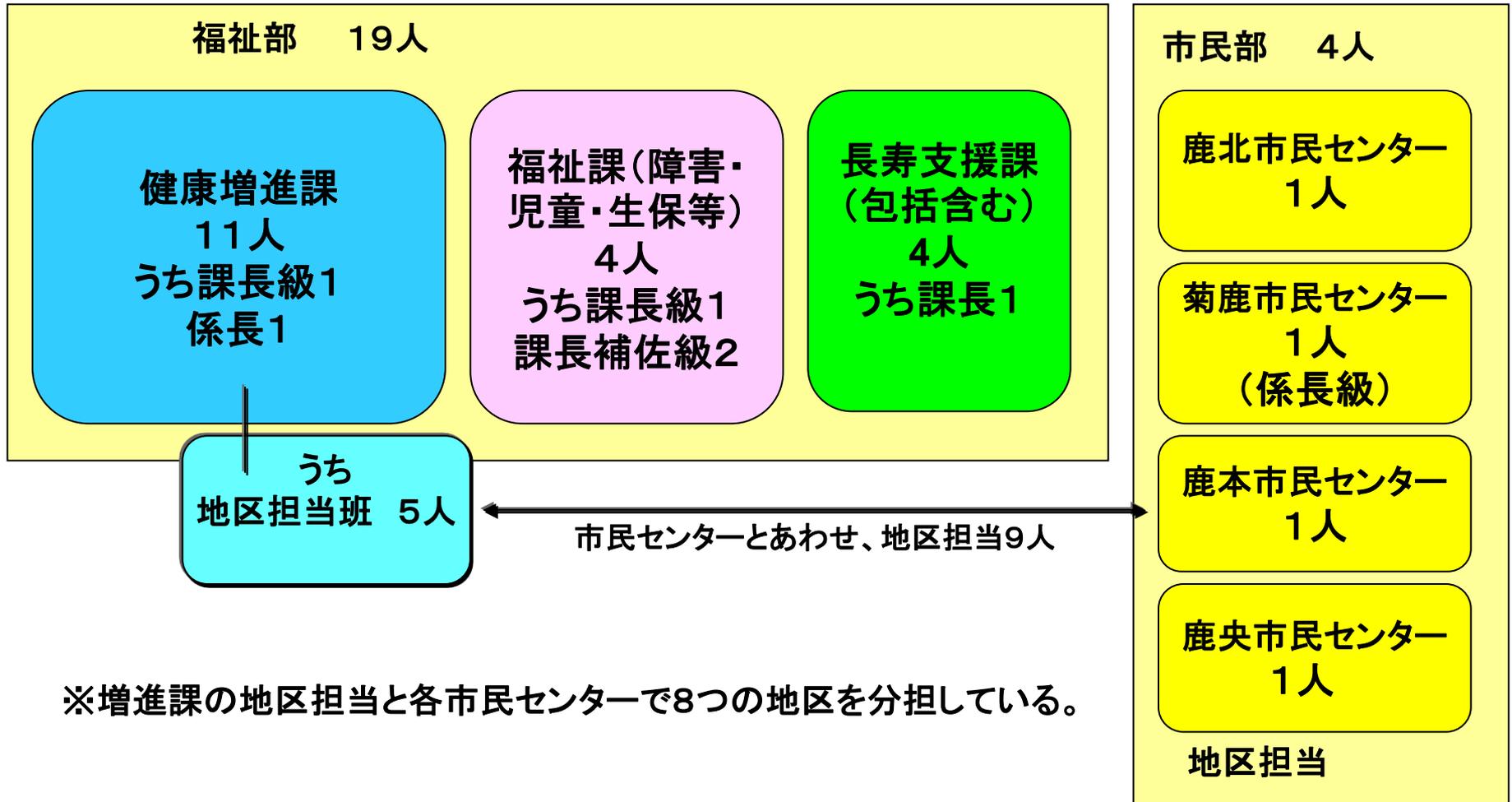


管内の保健師の状況(26年度)

	新任期	中堅期	管理期	計
山鹿市	1人 (3年目)	15人	7人 (係長級以上)	23人
山鹿保健所	1人 (3年目)	1人	3人 (主幹以上)	5人

山鹿市の保健師配置状況(26年度)

総数 23人(課長級3・補佐級2・係長級2)



※増進課の地区担当と各市民センターで8つの地区を分担している。

保健所と市の協働による現任教育検討会

- 管内「現任教育検討会」(保健所主催)
 - 毎年度、2回の検討会の実施(年度当初、年度末)
 - 参加者:管内の管理期の保健師 (保健所は課長・主幹、市は係長級以上)
 - 内容:保健師現任教育計画の立案、実績の検証等を行う。
 - ①新任研修について(3年以内の保健師対象)
 - ②現任研修について(全ての保健師対象)
- ※地域での保健活動の実態や保健師が抱える課題を踏まえ、必要な研修を検討、実施する。(地域保健活動の基本となる力量形成を中心として)

山鹿管内現任研修の計画と実施内容(24年度)

①新任研修(1回)

対象者:3年未満の保健師4人およびそれぞれの指導保健師

内容:個別事例の検討

②現任研修(2回)

対象者:全保健師29人および行政栄養士 5人→参加者26人

内容:PDCAサイクルに基づく保健活動の展開について(講義および演習、講義は県立大教授)

全保健師の事業事例を元に、グループ討議(事前提出したものについて検討)

2回目の研修時には、1回目の研修後に修正したものを再提出

<評価>

PDCAサイクルでの事業整理の必要性の理解が進んだが、日常業務での継続の困難性、ひとりではできないという意見もあった。

日常的にPDCAサイクルを回すこと、管理期保健師がそのOJTができる体制が必要。

山鹿管内現任研修の計画と実施内容(25年度)

①新任研修(1回)

対象者:3年未満の保健師2人およびそれぞれの指導保健師
内容:事業事例の検討(PDCAサイクルを活用)

②現任研修

1)管理期保健師研修(2回)

対象者:管理期保健師9人(市7人・保健所2人)→参加者9人
内容:PDCAサイクルに基づく保健活動におけるOJTに必要な能力の向上(事例に基づく演習と意見交換)

2)保健師・栄養士研修(1回)

対象者:全保健師28人 および行政栄養士5人→参加者24人
内容:PDCAサイクルに基づく保健活動の展開(グループによる事業企画書の発表および管理期保健師による質疑アドバイス)

<評価>管理期の保健師のOJT、評価力の発揮ができた。
実態把握の不足や目標の不明確さが見えた。
市と保健所の事業を共同で検討する場をつくりたい。

山鹿管内現任研修の計画と実施内容(26年度)

①新任研修(1回)

対象者:3年未満の保健師2人およびそれぞれの指導保健師

内容 :事業事例の検討(PDCAサイクルを活用)

②現任研修

1)保健師・栄養士研修(3回)

対象者:全保健師28人および行政栄養士5人

内容 :生活圏域ごとの地域診断から施策化へのグループ演習(地区担当をリーダーとして、新任から管理期までを各圏域に配置)

<1回目>圏域ごとに情報を整理し、地域診断を実施

<その後、グループごとに集まっての作業を行う>

<2回目>中間報告:グループ発表(地域診断結果と施策の方向性)

発表への助言

<その後各グループ事業計画書の作成>

<3回目>事業計画案の発表と意見交換

保健所と市が共同で行う現任研修のメリット

- 小規模な市単独では、組織横断的な専門職人材育成研修を企画・実施することは体制的にも、人的・予算的にも難しい。県保健所の関与により、計画的・継続的な実施が可能となる。
- 実際の地域課題、現場の保健師の課題に沿った研修内容を組み立てることができ、そして実際の業務に役立てることができる。
(市町村にとっては、主体性と参加意識が高まる。保健所にとっては、市の実態を知り効果的な研修を企画することができる。)
- 共に企画すること、そして共にグループワークや演習を行うことで、日頃一緒に仕事する機会のない各課の保健師間、県と市の保健師間の距離を縮めることができる。互いの業務内容や課題も共有できる。
- 通常の集合研修には参加できる人数に限られる。地元で行い、日程調整にも配慮できることで、より多くの保健師が参加できる。
- 県立大学等の講師の依頼や準備、事務作業等を保健所に担ってもらうことにより、市側の負担が少なくてすむ(予算も含め)

達成できていないこと

- 中堅期・管理期の保健師の到達目標の達成度を測ることができていない(誰がどのように評価するかが決まっていない)
- 市の組織の中での専門職人材育成の位置づけがなく、計画的な研修やジョブローテーションが行えていない。(保健師からの根拠のある提案ができていない)

市町村保健師の現状（私見）

- 市町村合併等により、事業が均質化され、地域特性に合った特徴のある保健活動ができにくくなっている。良し悪しは別として、保健師の個性や裁量が見えなくなっている。地域の中での存在感も薄くなっていると感じる。
- 分散配置が進む一方、様々な専門職種や業種が増え、アウトソーシングも進む中で、保健師の役割や専門性に不安や疑問を感じ、自信をもてない保健師がいる。
- 市町村職員が減っていく中で、求められる役割や業務量が増え、またその成果を求められて疲弊している。連携の必要性はわかっているが、担当業務の外に手を伸ばせない。研修に求めるものも、「すぐに役立つ」「答えがもらえる」研修。
- それぞれの組織、政策、様々な事情により保健師の職位や業務体制に大きな違いがあり、評価の視点も定まったものがない。また時々々の環境の変化に翻弄されている。安定的に目標となるモデルがないと、目指すキャリアパスが描けないし、モチベーションが維持できない。

研修のありかたとその環境づくりのために

- 保健師の力量形成と能力向上を図っていくためには、継続的に体系的に学び続けるシステムとその明示があり、どの市町村のどの部署にいても、参加が可能であること。(研修は公費でなくても)

そのためには、「雇う側」の立場に立って、行政課題を解決するための保健師の力量の重要性と、その力を高め、最大限発揮させるための(行政職研修以外の)研修や効果的なジョブローテーションの必要性がわかる資料をつくりたい。

- 職業人としての研修は、「仕事に生かす」ためのものなので、研修結果がどのように生かせるかを明確にする必要がある。それぞれの配属や立場で、現在の業務と研修との関連性が理解でき説明できること、さらに具体的な成果が示せるような研修のしくみにしたい。

- 保健師の「目指す姿」は具体的にどんな姿なのか、多様な中からもいくつかのモデルが示せて、目標達成の手段としての職位やキャリアアップの考え方を含めて、若い年代から具体的にイメージしていけるようにしたい。中堅以上の保健師は、地域から必要とされる保健師像を自ら描き実現していくための「自分で考える機会」「自分を確認する機会」と、それを評価してもらう機会が必要。