

前回までの検討会における主な意見

※斜体字が前回検討会における意見

＜系統的な研修体系の必要性＞

- ・保健師の系統的な研修体系づくりが検討会の目的のひとつではないか。
- ・受けなければならない研修（提示でも可）の仕組みがあるとよい。
- ・体系的な研修であれば、組織側、本人側双方が出やすくなる。
- ・自治体における研修の体系化と継続化が課題である。
- ・県としては、中堅、リーダー保健師の研修体系ができていない。現在は新任期からの継続した現任研修に取り組んでいるところである。
- ・公衆衛生マインドをどういう順番で、どう育てるかに重点を置いた方がよい。
- ・企業の研修体系や産休・育休取得者へのサポート体制を知りたい。
- ・保健師に求められる実践力を各期で体系化していけばよいのではないか。
- ・新任期、中堅期、管理期ごとに業務を遂行するために必要な能力を獲得する手段が研修であることを提示していくような観点で、研修を構造的に整理していく必要がある。
- ・系統的な研修の受講が、人事上の配置やローテーションにつながっていくことが望まれる。
- ・各自治体には、行政一般職の研修として、係員、係長、課長、部長、局長といった職位ごとに果たすべき内容に応じた研修体系があるが、それだけでは保健師として果たすべき内容が学習できないため、OJT のみの育成ではなく、これに加えて保健師職能として段階に応じてどのような研修を組むかが課題になる。
- ・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。
- ・市町村職員数が全体として減っていく中で、求められる役割や業務量が増え、成果を求められて保健師は疲弊している。
- ・各組織の様々な事情により、保健師の職位や業務体制に大きな違いがあり、評価指標も定まったものがなく、時々の環境の変化に翻弄されている。目標となる安定的なモデルがないと、目指すべきキャリアパスが描けず、保健師のモチベーションが維持できない。
- ・保健師の力量形成と能力向上を図るためには、どこに所属していても参加できるように研修がシステム化され明示されているということが望まれる。
- ・職業人としての研修は「仕事に生かす」ためのものなので、各配属や立場において、現在の業務と研修との関連性が理解・説明でき、さらに具体的な成果が示せるような研修の仕組みが必要である。
- ・管理職になりたい保健師も地域活動のスペシャリストを目指す保健師もいるが、多様なパターンの中から、いくつかのモデルを示すことが必要である。また、目標達成の手段としての職位やキャリアアップであるという考え方を含め、若い年代から具体的なイメージが持てる示し方ができるとよい。

- ・保健師の職位や配置部署を獲得していく能力と結びつけ、能力の蓄積を可視化することが重要である。
- ・(当市の) キャリアパス作成の背景には、人事部門に保健師がいないからこそ、その必要性を理解してもらえるようにしなければ、技術職の人材確保は難しく、少数精鋭という市の経営方針に沿った人員削減が危惧されたことがある。
- ・キャリアパスが機能するためには、ジョブローテーション等を勘案すると、一定規模の構成員数が必要であり、当市では40人以上必要と判断している。
- ・キャリアパス構築に向けた話し合い等が、管理職になることへの自覚やそれに向けた人材育成の重要性の認識につながっている。
- ・キャリアパスを策定しているところでは、目的意識が明確になり、自分のキャリア実現に向けての夢を追いかけやすくなることに加え、事務職等の他職種に対して保健師の活動への理解を促すことにもつながっている。
- ・保健師は自治体職員であり、保健専門職でもあるので、組織構成員としての研修と、保健師の専門職としての研修とを組み合わせた研修体系を構築することが必要ではないか。
- ・キャリアパスの導入をすすめるためには、インセンティブを担保するため、人事制度、給与体系との連動が不可欠ではないか。
- ・標準的なキャリアパスの中におけるラダーを一段階ずつ上がっていきけるような判断基準を明確にしていく研修プログラムが必要なのではないか。

<各期における課題等について>

(共通事項)

- ・新任期にいかに関与の能力を身につけられるか、6～10年目は異動・分散配置、業務を通してどう地区を見るか、11～15年目は産休育休によりキャリアを後退させない働きかけ、16～20年目は「みる・つなぐ・動かす」の必要性を伝えられる人材の育成が求められている。
- ・普段の業務の現象面と、公衆衛生行政の基本のフレームづくりとを結びつける力が必要である。研修プログラムは初任期、中堅期、管理期のレベル別に積み上げていくものがあるのではないか。
- ・時代の流れ、法律等の様々な変化に合わせた活動が常に求められることから、保健師はキャリアや経験の積み上げを自然とただ委ねることができない。
- ・本来、研修は業務の実践及びその後の本人の人事評価につながるものでなければならぬが、実際にはそうならないため、職員に研修を受講させる際には、そのような研修の位置づけを明らかにすることが必要である。
- ・キャリアラダーを上った先に、自分たちにどのような種類のパスが用意されているのかということ、現場の保健師がしっかりと意識化できるようにする必要がある。
- ・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・予算的にも難しく、県保健所の関与により、計画的・継続的な実施が可能となっている現状がある。

- ・（当県の）「保健師人材育成指針」では、新任期が3年、中堅期前期が15年未満、後期が15年以上、管理期は職場内の管理する立場、当県の場合は主幹以上と定義しているが、市町村では管理期の役職の違いが大きく、位置づけが明確でない。
- ・（当県では）研修やジョブローテーションに活用するため、自分が何歳から何歳までどこに所属してどんな仕事を行い、何を達成したか、行った研究発表等をシートに記入し、管理者との面接等の際に活用する仕組みがあるが、市町村では活用できていないところが多い。
- ・市の組織の中では、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。
- ・行政課題を解決するため、保健師の力量形成が重要であること、その能力を最大限発揮させるため、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が必要であることが、保健師を雇用する側に理解してもらえる資料を作成する必要がある。
- ・保健所保健師と市町村保健師の溝を埋めて基本的な相互理解を図るためには、日常業務の中での何らかの関わりを持つなどといった保健所から市町村へのアプローチが必要である。
- ・保健師の場合も、新任期は定番のメニューをきちんとこなせる基礎力をつけ、中堅期は安定した質の仕事ができ、管理期は政策的、全体的なところへと視野を広げ、将来を見越した提案ができる等、民間企業で職位が上がっていくに従って求められる力の層化と、根本的なところは一致するのではないか。

（新任期）

- ・新任期の年数の捉え方が地方公共団体により異なっている。5年は長く、3年で十分ではないか。
- ・特に新人保健師において、本来は基礎教育と免許取得後の研修とが連動すべきである。「基礎教育で、このくらいは身につけておいてほしい」ということをこの検討会で出してはどうか。
- ・保健師国家試験受験資格の取得を選択制にする大学や大学院への移行の増加などにより、基礎教育の多様化がさらに進むことから、研修を受ける新人保健師の課題も一層多様化する。
- ・様々な調査結果から、新任期の研修に関しては自治体がほとんど100%実施していることが判明しているため、大きくフレームを変える必要はない。

（中堅期）

- ・企業の産休育休の取得状況等を参考としながら、産休や育休を取得した保健師のキャリア継続を検討されたい。
- ・産休・育休取得後の保健師の経験年数の扱いが自治体により異なっている。
- ・後輩育成スキルの乏しい管理期の保健師が多い。将来のためには中堅期の人材をきちんと育てていくべきである。
- ・受けてきた基礎教育の異なる新人保健師に対する指導においては、プリセプタ

一の「新人の能力を判断する力」と「新人の準備状況に応じて与える経験業務の創意工夫」が求められている。

- ・中堅期の研修は、システムティックになっていない。
- ・中堅期から管理者になっていくというパスを用意し、それに見合った研修を受講してマネジメント力を高めていけるようにすることが組織において個々の保健師が役割を果たしていくためには必要である。
- ・中堅期の場合は、現場で活動する保健師と、職位的に上を目指す保健師がおり、産休や育休に入るなどの多様性も出てきて、全員が管理職になるわけではないが、そのような多様性をどのように整理するかが課題である。
- ・中堅研修未受講の理由に、業務の多忙さや職場の理解が得られないことなどが挙げられているが、研修に対する意識や位置づけが自治体によって異なっていることから、私費受講による費用の捻出、勤務時間外や休暇等を利用しての受講といった問題が生じているのではないか。
- ・国立保健医療科学院で実施している専門課程Ⅱ地域保健分野（１年間）は、徐々に受講数が減少し、現在は数名である。
- ・国立保健医療科学院で実施している専門課程Ⅲ地域保健福祉専攻科（３か月）は、自治体での１年コースへの派遣が難しくなってきたことを受けて平成 18 年度から設けられたが、修了者数は年間５～６名と少ない。
- ・「育児休業等取得保健師の人材育成ガイドライン」では、「育児休暇取得中」「職場復帰」「復帰半年」「復帰１年」に分けて、産休取得者、部署や関係者としての支援、職場環境づくり、支援環境づくりの実践について記載している。最も重要なのは、休暇取得中の保健師のモチベーション維持のための支援体制の構築である。
- ・スムーズに復職してもらうため、民間企業で重要視しているのは、産休取得者等と職場と人事部との事前、復職前、復職当日に３者面談を設けて本人の意向確認等をきめ細やかに行うことである。
- ・民間企業では、配偶者の転勤や育児等により働けない状況が生じてても、登録すれば最大５年間は、再入社できる制度を設けることにより、継続して働ける仕組みを構築しているところもある。
- ・民間企業では、法人契約により産休・育休取得者が、パソコンや携帯等からオンラインで無料利用できるポータルサイト「育児休業者復帰支援プログラム」を用意し、復職前の不安の軽減や新たな知識の獲得等に役立てている。
- ・民間企業では、産休後に復職した際の評価は休職前と同じであり、休職期間を昇給・昇格と引き離し、戻ってきた後のパフォーマンスで評価することとしている。
- ・住民と接する中で住民の健康課題を見出し、行政施策につなげることは保健師が行政にいる意義の１つなので、中堅期保健師には、健康課題を見出し、発案し、企画していく能力が必要である。
- ・担当地区の業務全体の運営方針につなげるために、担当する業務全体を見て優先順位をつけることが必要。そのためには、保健師自身が納得できる考えを見つけ、自分のものとして健康課題を捉え明らかにする能力が中堅期保健師に必

要である。

- ・中堅期以上の保健師には、地域から必要とされる保健師像を自ら描きそれを実現していくため、「自分で考える機会」「自分を確認する機会」「それを評価してもらう機会」が必要で、研修がその機会として位置づけられるとよい。
- ・中堅期の保健師には、プリセプターとして新人を育成する役割やリーダーを補佐する役割が求められている。

(統括的な役割を担う保健師、管理期)

- ・統括的な役割を担う保健師の役割及び位置づけ(管理期の上、中、統括者、統括期等)の整理が必要である。
- ・地域診断を基盤として、自治体の財政状況、社会資源から施策形成を行うことが保健師に求められている。そういった能力を形成するための研修内容が中堅期または管理期に必要なか。
- ・保健師活動指針をいかに具体化していくのか、統括的な役割を担う保健師を配置しどのような人材をどう育てていくかが重要である。
- ・市町村全体的に課長職や部長職をとる保健師も徐々に増えてきている状況の中で、職位に就いてから管理能力を身につけるのは非常に難しく、組織的にいい役割を果たすことはできないため、系統的に管理能力を身につけることができる仕組み作りが必要である。
- ・変革力と人材育成能力が求められるリーダーの果たす役割は非常に重要なので、民間企業では計画的に選抜して育成していくための「選抜研修」を用意している。
- ・市では各期の到達目標を設定しているが、中堅期や管理期になると「基本的能力」「行政能力」「専門能力」に「指導力」「人材育成管理能力」が加わる。
- ・地域保健においても、健康課題自体が劇的に変わってきている。第一線の保健師には変革力が求められている。
- ・市町村における統括的な役割を担う保健師の配置は、全国保健師長会や日本看護協会の調査結果から、必要性を感じて進んではきているものの、事務分掌等の規程があるところは少ない。
- ・全国保健師長会のアンケート調査結果から、市町村における統括的な役割を担う保健師は、果たすべき役割と実態にはギャップがあり、「政策立案」「採用計画」「ジョブローテーション」への関与が低い状況にある。
- ・上記アンケート調査を実施したのは保健師活動指針が示される前の平成24年であり、指針の発出により各自治体の状況は変化していることが予測されるため、改めて実態を把握する必要がある。
- ・日本看護協会では、統括的な役割を担う保健師に対する研修プログラムを構築する際に、保健師全体における位置づけに悩んだが、政策提言をしていく集約者になるという機能があることから、中堅後期と管理期の間に位置づけた。
- ・統括的な役割を担う保健師にはその役割や機能として、地域で健康課題の明確化、優先度判断、部署横断的な調整、人材育成、配置等への意見具申を挙げているが、研修参加者を見ると、自治体の人口規模や組織体制によって異なる。

- ・統括的な役割を担う保健師になるためには、あらかじめ該当者向けの研修の受講を済ませておくことを条件とするのが望ましいのではないかと。
- ・保健師としてのベースを高めるような管理期の研修が必要であり、行政職としての上級者の研修も必要だが、保健政策をきちんとできる統合研修のようなプラスアルファがないと、保健師としての力と行政職としての力では、複雑化、総合化する施策を進めることは難しい。
- ・自治体組織の中で、必ずしも保健師の専門能力や専門的に価値の高い仕事を正確に判断、評価できる体制がないことから、統括的な役割を担う保健師の仕組の中で人事評価や配置にどう結びつけていくかが課題である。

<本検討会における検討内容等>

- ・検討範囲の整理が必要（研修に特化するのか、ジョブローテーション等人材育成までか）である。
- ・業務別研修（母子保健、結核等）は、検討外として良いのではないかと。
- ・キャリアラダー、達成能力、達成目標はこれまでも多く報告書等が出てきているので、それらをうまく使い、その先にどのようなキャリアパスが用意できるのかということを検討すべきではないかと。

<研修の実施体制、実施主体等について>

- ・県立大学等の人材育成への関与の実態と今後の研修への関わりを検討されたい。
- ・県立大学では、現在、県が行う新任期から管理期までの研修や様々な検討会への助言指導という形で参画している。
- ・自治体が大学とつながっていくことは、人材育成においてとても有効である。
- ・保健医療科学院と大学との連携のあり方を検討されたい。
- ・国立保健医療科学院がすべての研修をブロック単位で実施するのは困難な状況である。
- ・研修を受講した保健師が研修内容を組織へ還元させる方法、自治体の体制整備も検討されたい。
- ・問題解決能力、健康課題の施策化能力等の本質的な能力の研修は、自治体では実施が難しい。
- ・研修として、県の保健所と市町村で人事交流が行えるような体制を整備する必要がある。
- ・保健師育成の必要性の共通認識と課題共有を受け、関係機関の役割を明確にした上で「保健師の力育成事業」を実施したところ、看護大学が地域貢献の役割として、リーダーシップやコーディネート力を発揮したこと等により、保健師の実践力の向上や職場環境の変化等につながっている。
- ・県立大学が現場との共通認識を持ちやすく、パートナーシップを発揮できる大学であったということと、県の保健師が1人ではなく、保健所単位で委員会に出席したということが連携の成功要因だったのではないかと。
- ・（当県では）中堅期保健師への研修では、県立大学は各受講生の研修テーマに基づく実態分析から企画書作成までの直接助言等の個別支援を、保健環境科学

研究所は、データ解析支援、県と連携し企画研修の企画及び実施を、保健所は受講生への助言や相談応需、研修成果の管内への波及を、市町村は研修成果の評価や職場内への波及を、県の本庁は予算の確保、全体の調整や運営という役割を担っている。

- ・ 県立大学が保健師の現任教育に関わる効果としては、地域住民の実態や現場の保健活動の実際等を知り基礎教育に生かすことができること、地域側にとっては、大学が身近な教育的相談機関となり敷居が低くなること、健康増進計画を具体的に推進していくための方法論等の研究の共同実施につながること等がある。
- ・ 県立大学の研修支援で強化される保健師の能力は、保健師が地域支援活動における企画から評価、政策立案までを理論的に学び、整理することにより、公衆衛生看護に必要な実践能力である。
- ・ 大学には、役割として「教育研究」「社会貢献」があり、自治体保健師の現任教育に関わることで地域に貢献しているのだということは、特に県立大学では宣伝になるので、それを活用してウイン・ウインの関係を築くとよい。
- ・ 保健師の現任教育において、大学と連携する際には、大学を巻き込んでどういう保健師を新任期、中堅期、管理期と段階的に育成していくのかについての県本庁の考え方が重要である。
- ・ 各都道府県から基幹大学に認定してもらい、組織的に保健師の人材育成を県から任せられてサポートすること等により、得られる大学側のメリットが明確化されると、役割分担が標準化され整理ができるのではないかと。
- ・ 保健師人材育成指針が、県庁の本庁各課の保健師、保健所の保健師、市町村の代表保健師、県の看護協会、県立大学(助言者)医療科学院(助言者)から構成されるガイドライン検討会において策定され、それをもとに保健所の保健師が中心になって管内の現任教育を担っている。
- ・ 保健師の人材育成や研修における県立大学等の地元リソースの活用や連携状況のデータを収集することで、実態をふまえた議論ができるのではないかと。
- ・ 保健師の人材育成において保健所の役割は、市町村が行う研修の支援や、管内市町村と連携して地域の特徴や専門的な実践能力の課題を踏まえ、保健所及び市町村の保健師を対象とした階層別研修を、企画・実施・評価をすることである。
- ・ 保健師の人材育成における県の役割は、県全体の保健師の現任教育の評価・検討、県保健師の派遣研修の計画・調整、人材育成指針の検討・改訂・普及を行うことである。
- ・ 保健師の人材育成においては、大学と連携して、研修企画への参画や研究の講師・助言者としての関与を、関係機関との連携として、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の活用などが必要である。
- ・ 管内の保健所の主幹以上の保健師及び市の係長以上の管理期保健師が参加して、保健所主催で毎年、保健師の現任教育の計画を立てるために「現任教育検討会」を行っている。
- ・ 保健所と市と一緒に研修を行うと、実際の地域課題や現場の課題に沿った研修

内容を組み立てられ、実際の業務に役立つ研修になるという点で、参加意識や主体性を高めることができ、保健所にとっては、市の実態を知って効果的な研修を企画するという点に役立っている。

- ・保健所と市で研修を共に企画すること、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、県と市の保健師の距離を縮めることができ、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が、保健所と市が地元で研修を開催し、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。
- ・保健所と市と一緒に研修を行うと、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、予算も含め市側の負担が少なくすむ。
- ・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。
- ・日本看護協会においては、対象者の家族からの情報をもとに状況を統合して判断し、それを踏まえた援助計画が立てられ、その計画に沿って援助し、成果を評価するという一連の流れの獲得を目的とした新任期向けの「保健指導ミーティング」及び個別事例を積み上げながら、地域としての課題を整理し、PDCAサイクルを自分の担当する活動の中で回せるようになることを目的とした中堅期向けの「中堅期コンサルテーションプログラム」を実施している。
- ・都道府県看護協会では、新任期の保健指導ミーティングと中堅期のコンサルテーションプログラムの両方を担うことが人材的に難しいため、どちらかを選択している状況にあるが、中堅期コンサルテーションプログラムについては、継続性や成果の現場への還元しやすさから、できる限り都道府県と協力し合い、委託を請け負う形で都道府県看護協会が実施している。

<研修への派遣等について>

- ・業務が多忙な中、長期研修の組織合意が得にくい。また当人も周囲への影響を考えると希望が出しにくい。
- ・研修派遣が可能かどうかは自治体規模や予算に左右される。
- ・保健師の専門職としての能力を磨く研修を受けることによって自治体に享受されるメリット及び研修の全体像を保健師が十分に説明できないという課題がある。
- ・国立保健医療科学院の長期コース受講者は減少している。以前のように長期にじっくり学ぶ形はとりにくくなっている。現在の研修はかなり期間を短く設定し、前後で分けて受講するという形をとっている。
- ・週に何日か勉強し、何日かは職場に戻る形もよいのではないか。
- ・長期研修も公衆衛生マインドを学ぶためには必要ではないか。
- ・研修期間が短縮化されると参加しやすくなる半面、学びの多いグループワークの時間が短くなるので、単純に短くすればいいとは言えない。
- ・国立保健医療科学院で実施している福祉事務所長研修は、自治体の中でも参加が必須の研修と認識されているため、その職位になった者は当然のように派遣してもらえるが、保健師には職位に応じて必要とされる研修が用意されておらず、派遣が困難となっている。

<研修の実施方法等>

- ・公衆衛生マインドの習得には、座学のみでの研修だけでは難しい。OJT、Off-JTを組み合わせながら、人事交流やジョブローテーション等の教育目的の配置換えも考えなければならない。
- ・OffJT、OJT を用意している点は企業も自治体と同じであり、双方は切り離せない。しかし、双方をリンクさせることは難しい。
- ・役割や資格に応じた行動を発揮するためには、研修の受講と特に上司による職場における能力育成とが連動することが必要である。
- ・インターネットによる遠隔授業を増やせば、もっと研修受講者が参加しやすくなり、数が増えるのではないか。
- ・県の研修体系のジョブローテーションのところに、平成 23 年から保健所、市町村間での人事交流を明記し、2 年間の期間で継続して行っている。
- ・経験年数とのバランスも考慮し、中堅期になるまでに経験しておくことが望ましい部署等についての検討が必要である。それは県の役割だと感じている。
- ・研修は、様々な分野や同じ役割の人たちが、座学のみではなく、それぞれ相互に気がついたことをディスカッションしながら深めていく形を取ることであり、受講者個人の腹に落ちる。

<研修に求められる内容について>

- ・保健師の分散配置が進み、互いの業務さえ知らない状況がある中、研修には情報交換的な意味もあるのではないか。
- ・公衆衛生医師は年々減っており、劇的に増える見込みもないことから、保健師に必要な能力を身につけてもらい、保健所の医師と同等の役割を担えるくらいになってもらいたい。
- ・様々な自治体で働く保健師の仕事の中で、何か共通しているものと、行政の仕事の進め方や方法を、高いレベルで身につけるといことが保健師にとって重要である。

<報告書の記載について>

- ・都道府県、保健所設置市、市町村における保健師の活動は共通部分もあるが、異なる部分も多いため、分けるとよいのではないか。
- ・研修を効果的に推進する要素として例えばジョブローテーションに対しての考え方もまとめていくことが考えられるのではないか。
- ・用語や概念の整理が不十分であることから、整理をした方がいいのではないか。
- ・様々な制度改正等による保健活動の変化という冒頭の背景部分に、地域保健法の平成 9 年の全面施行を受け、身近なサービスが市町村に移管され、県型保健所は専門的・広域的サービスを担うという役割分担になり、保健師の活動のあり方が大きく変化したので、記載いただきたい。
- ・業務分担制になり、分散配置が進む中で、現在の地域課題が複雑化しており、課や係で解決できるものではなく、横断的に取り組まなければ解決できない状況になっていることは、統括的な役割を担う保健師の配置やキャリアパス構築

の必要性の背景部分に記載いただきたい。

- ・報告書の中でキャリアパスの必要性及びキャリアパスの一定のモデルを提示し、自治体はその活用を考えられるようにするとよい。
- ・若い年齢層では四大卒の保健師が増えている等の背景は、研修体系の重要性とも関連しているので、書いていただきたい。
- ・管理職を希望する中堅期の保健師が、調査の結果、1割程度であったことから、新任期から管理職になることを意識化させていくために、キャリアパスは重要であることを論点整理の部分に追記いただきたい。
- ・現在の保健師には公衆衛生看護管理機能が不十分に感じられるため、保健師に必要な公衆衛生看護管理機能を基盤に、各期の保健師に実践能力をどのような形で発揮させていくのかという整理の仕方があるのではないか。
- ・保健師にこれから求められる能力について、養成校の指定規則の改正により、手引きの中で示されている5つの能力を基盤にし、研修体系をどう考えていくのかということ、今後の議論のために記載いただきたい。
- ・キャリアパスを積んで管理職になった後も成長につながるような研修を用意することも必要であり、市町村のリーダー保健師がきちんとそういうプログラムを受けられるよう、国の研修として位置づけていただきたい。
- ・中間とりまとめから検討会再開までの間に、厚生労働科学研究の研究班や関係団体等が情報収集等すべきことの役割分担を明確にする必要がある。
- ・本検討会の中間とりまとめについては、各自治体において浸透を図るために、幅広く周知してもらいたい。