

「自治体保健師のキャリアラダー」に係る検討事項

1. レベルの設定と定義

項目	検討事項	構成員からのご意見
(1) レベル設定の考え方	レベル～は保健師の専門性に着目した区分、レベルは管理職に求められる能力に着目した区分であり、考え方が異なっている。レベル～とはどのように整理すればよいか。 その際、中間とりまとめにおいて、「行政職」としての人材育成と「専門職」としての人材育成の両側面からの人材育成が体系的に推進されるようにキャリアラダーを整理するとされていることに留意が必要ではないか。	レベル～とレベルは上下関係ではなく役割の違いであるため、同一の表ではなく、レベルを別表として整理しても良いのでは。例えば、レベル～をステージA、レベルをステージB(ステージBにレベル～を設定)とする等。 レベル、レベル-1の重複・関連性について整理が必要ではないか。 例えば、レベルでは、保健師の管理職として求められる能力に限定し、レベルでは、リーダー(レベル)として、また特定分野のエキスパートとしての保健師活動に求められる能力を記載し、区別してはどうか。例えばレベルをレベル～とは別の表にしてはどうか。 管理職に全員シフトしていくのではなく、専門職としての活動に専念する方がいる中で、レベルについて、別に保健師活動の領域を定義し直す必要があるのではないか。 レベルは管理職を強く意識した記載になっているが、現場でのスペシャリストを目指していくラダーも必要ではないか。 管理職としての能力と、専門職として極める能力は並行するものではないか。レベルの上にレベルがあるのではなく、レベルの後にレベルとレベルに分かれるイメージ。 職員から管理職まで連続した行政職及び組織人としてのラダーであるべきではないか。
	何を対象としているのか明確になるよう「レベル」を「キャリアレベル」としてはどうか。	「レベルの定義」は「キャリアレベルの定義」とすると分かり易い。
(2) レベル設定の基準	各レベルを設定する基準を明確にしてはどうか。	あとのレベルが、前のレベルと比較して、どの要素がどう変化すれば上に上がったと判断できるのかがある程度わかる表現の方がよいのではないか。 専門職としての活動が項目として網羅されているように感じる一方、保健師としての専門スキルをどう高めていくかがわかりにくい。 各レベルがどのくらいの経験を経て、上位のラダーに行くのかが示されていないため、レベルを8段階で示するのが妥当なのか判断しづらい。 定義について、能力の発達段階での区分となっていることから表現を統一した方が良いのではないか。 レベルの定義も箇条書きにした方がわかりやすいのではないか。 各レベルにおける用語について、分類できるように違い(ステップアップ部分)が見えるようにしておくことが必要ではないか。
(3) 各レベルの定義	レベルIと、との違いがより明確になるよう、どのような定義とすれば良いか。 定義の内容が重複している部分(レベルと)について、どのように整理すれば良いか。	レベルは新人期(おおむね1～3年)、レベルはいわゆる中堅期と思うが、レベルを分けるのではなく、独立させてレベル、レベルとし、中堅期はそれぞれ内容をもう少し膨らませていいのではないか。 レベル、について、能力として分類する明確な基準が定義内容に必要ではないか。(例:レベルについては自立、施策化、協働がポイント) レベルとレベルは2つに分けているが、その差がわかりにくいのではないか。 定義について、能力の発達段階での区分となっていることから表現を統一した方が良いのではないか。 多くの自治体では一般行政職が組織のリーダーについていることからレベル-2にある保健師の担う役割が大きいのではないか。 レベル-1で、「組織では係長や班長などの…」とあるが、係長や班長が管理職かどうかは自治体によって異なるのではないか。 レベル-1の冒頭に「レベルと同様の段階であるが」と表現されているのは分かりにくいので削除した方がよい。
(4) 各レベルと経験年数	各レベルへの到達時期を経験年数で示すことについてどのように考えるか。 その際、中間とりまとめにおいて、中堅層は産休・育休を取得する者が多く、こうした多様性を踏まえた対応が必要とされており、経験年数により画一的に人材育成を行うのではなく、個々の保健師の到達状況を確認できるようなキャリアラダーとすることに留意が必要ではないか。	各レベルの能力をいつまでに獲得できれば良しとするのか、活用者それぞれに解釈・判断が異なってくるのではないか。標準的な経験年数の目安を別途提示してはどうか。 経験年数を産休・育休を除外した実務経験年数として()書きで示すとわかりやすいのではないか。 「レベルの定義」に、該当する役職(係長、課長、部長)や就職年数を記載すると理解しやすいのではないか。
(5) 各レベルの定義で用いる用語の整理	各レベルの定義の記載内容について、組織内で共通理解できるよう用語の整理(定義付け・統一等)が必要ではないか	レベルの定義に記載のある「総括的」とあるが「統括」とは違うのか。 「自立」について、何に対してどういう状態を表現しているのかわかりづらいのではないか。 レベルにおいて「新任者」という用語が使われているが、「新人」との違いを明記する必要があるのではないか。 各レベルの定義について追記が必要ではないか。 レベルに「地区管理等の能力を修得し」という記述があるが、新人(新任)の時期の「地区管理」の具体的な内容の明示。 「能力を醸成」という表現も違和感があり、この記載は、「個別支援や地区診断に基づく知識や技術を修得し、保健師としての基本的な視点及び実践能力を獲得する時期」という明解な記述などが妥当ではないか。 レベル-1に「地域診断や基本的な施策化を自立」とあるが、「地域診断が実施できる」という部分は、基本的な日常業務を自立して行えるというレベル-2に入れるべきではないか。 レベル-2の定義に、まず「他機関や組織内外の情報を収集し、理解したうえで、地域診断に基づく施策化ができ、～～～」と表記されたほうが適切ではないか。 レベルの「特定分野のエキスパートとしての役割を担う」について、分野や配属先を超えた展開を行うため、より広義の意味を表す記載(例えば「公衆衛生看護のエキスパート」等)が必要ではないか。 レベル-2の「保健師の専門分野のみならず」の表現は、レベル全体に言える表現であり、あえて表現しなくても良いのでは。 「次期指導者」という表現は、具体的には何を指しているのか明確にしてはどうか。

2. 「保健師活動の領域」とその構成要素

項目	検討事項	構成員からのご意見
(1) 枠組みについて	<p>保健師活動の領域の枠組みについて、各領域の概念やレベル設定の考え方を踏まえ、以下の点の整理が必要ではないか。</p> <p>(ア) 「保健師活動の領域」とあるが、「保健師活動の能力」としてはどうか。</p> <p>(イ) 大項目の「行政の管理職としての活動」と「組織人としての活動」との整理</p> <p>(ウ) 中項目の「行政の管理的活動」、「管理的活動」、「行政組織活動の基盤」の整理</p> <p>中項目の「保健師活動の基盤」と「行政組織活動の基盤」について「基盤」の定義を明確にするとともに、下位項目を設定してはどうか。</p> <p>健康危機管理を領域に追加してはどうか。</p>	<p>「保健師活動の領域」とあるが、「保健師活動の能力」としてはどうか。</p> <p>行政職・専門職、の二つにして、「行政職」の中に「組織人として」の内容を包含するほうがわかりやすい。「行政管理職としての活動」は「行政職として」の中に位置づけてはどうか。 レベルの組織人としての活動の欄について、行政の管理職としての活動に記載されていることが、そのまま記載されても良いのではないか。</p> <p>行政の管理的活動と専門職の管理的活動は内容が重複しており整理が必要ではないか。 「行政の管理的活動」の管理は、「管理的活動」の管理と異なり、「管理職」的能力なので、区別して表現した方がよい。あるいは、誤解を避けるためにレベル ~ の表からは外した方がよい。 「管理的活動」を管理的能力としてどうか。 「管理」を定義してはどうか。 「管理的活動」の小項目のうち、組織管理と人事管理はその上の「行政の管理的活動」に入るのではないか。 管理的活動は、「人材育成・人事管理」として、新人のころは「育てられる側」、それが過ぎれば「育てる側」という考えで、一貫して示していくことが妥当ではないか。</p> <p>「保健師活動の基盤」と「行政組織活動の基盤」について、能力の内容とすり合わせて、小項目をたてた方がよいのではないか。 保健師活動の「基盤」、行政組織活動の「基盤」、という表現は解りにくいのではないか。 「基礎」としてはどうか。</p> <p>「健康危機管理能力(活動)」は重要な能力と考えるので、専門職としての活動領域の1つとして新たに追加するか、または現領域(例:管理的活動)の中に小項目として明記してはどうか。 <記載例> レベル :健康危機管理について理解し、指導のもと対応できる。 「健康危機管理について理解できる」「平常時における健康危機管理の対応準備ができています」「健康危機管理事象について予測できる」</p>
(2) 記載順序について	<p>活動領域の記載順序について、保健師活動の展開等を勘案した順序としてはどうか。</p> <p>「システム化・政策化のための活動」の小項目はPDCAの順序に並び替えてはどうか。</p>	<p>「専門職としての活動」の核となるのは、「対人支援活動」ではないか。まずは、個別支援ができるということが保健師として必要であり、その上で「地域支援活動」という「個から集団」への支援に広がるのではないか。その部分がイメージできるような順序(明示の仕方)が必要ではないか。 保健師活動の領域に示されている領域の順序性に違和感がある。また、「専門職としての活動」の一番上に「管理的活動」があるが、これも一番上であることには違和感がある。</p> <p>「システム化・政策化のための活動」の小項目は、PDCAの順序に沿って並び替えた方がよいのではないか。</p>
(3) 各項目の用語の概念整理と定義	<p>用語全体について、組織内で共通に理解できるような表現となっているか確認が必要ではないか</p> <p>「地域支援活動」 (ア) 「地域支援活動」と「地区活動」について概念を整理し、定義を明確にする必要があるのではないか。 (イ) 「地域支援活動」に地域分析や地区管理を含めるかどうか。</p> <p>「対人支援活動」 (ア) 「ケース・マネジメント」は具体的に何か。 (イ) 「基本的な事例」の「基本的」という意味がわかる記載にしてはどうか。</p> <p>「システム化・政策化」 (ア) 地区診断を構成要素に含めてはどうか。</p> <p>「行政組織活動の基盤」 (ア) 構成要素を記載してはどうか。</p> <p>「行政の管理的活動」 (ア) 構成要素を記載してはどうか。</p> <p>「保健師活動の基盤」 (ア) 構成要素を記載してはどうか。</p>	<p>一般事務職が見た場合、文言の意味がわかりづらいのではないか。マネジメント、リーダーシップ、スーパーバイズ、プリセプター、地域診断等 キャリアラダーでは「新任者」という用語が使われているが、「新人」との違いを明記する必要があるのではないか。</p> <p>「地域支援活動」の小項目に「地区活動」とあるが、地区活動の方が広い概念ではないか。 内容を見ると地域分析に関連する能力が含まれているようであるが、「地域分析」を小項目に入れた方がよいのではないか。 地域に責任を持つという意味で「地区管理」を地域支援活動のレベル から入れておくべき。</p> <p>「対人支援活動」の小項目の「ケース・マネジメント」とは具体的に何か。困難事例への対応なのか。 「対人支援活動」の部分で「基本的な事例」の「基本的」ということなどが伝わりにくいのではないか。</p> <p>地域の健康課題の把握や分析の能力については、「システム化・政策化」という表記の中ではイメージしにくいと思うが、重要でもあり、「地区診断」を要素、もしくは領域で明記する必要があるのではないか。</p> <p>「行政組織活動の基盤」においては、「組織目標の理解力、ワークライフバランスの実践力、目標達成に向けた業務遂行力、組織成長の推進力」など記載を加えると分かり易いのではないか。 「行政組織活動の基盤」の構成要素:組織内外との連携(関係機関との調整含む)</p> <p>組織管理、人材育成、人事管理、リーダーシップ</p> <p>「保健師活動の基盤」の構成要素:コミュニケーション、潜在ニーズの顕在化、健康ニーズの把握(地域及び対人支援活動の項目にも含まれているため、重複する部分もあると考えられるが、文言は同じでも意味が異なるため注釈などをつけておく必要がある。)</p>

3. 「保健師活動の領域」と求められる能力の整理

項目	検討事項	構成員からのご意見
(1) 求められる能力の整理	<p>レベル別に示す前に、各領域に求められる能力を明示してはどうか。その際、各構成要素との対応関係を整理し、具体的に示してはどうか。</p> <p>求められる能力における以下の用語について、概念整理、定義の明確化等の整理が必要ではないか。 (ア)「施策化」の定義と施策化に求められる能力をレベル別に示してはどうか。</p> <p>(イ)「保健師活動の基盤」の定義と求められる能力をレベル別に示してはどうか。</p> <p>(ウ)「行政組織活動の基盤」における「ネットワーク」について「活用」と「構築」の用語の整理が必要ではないか。</p> <p>(エ)「行政組織活動の基盤」における「ワークライフバランス」についてレベル別に示してはどうか。</p> <p>(オ)「保健師活動の基盤」の「自己の健康管理」や「メンタルヘルス」、「コミュニケーション」を専門職としての能力に含めることが妥当かどうか。</p>	<p>「保健師活動の領域」ごとの各レベルの記載をする前に、「必要な能力」を明記すると分かり易いのではないかと。全体として、領域の構成要素の小項目ときちんと対応させ、箇条書きにする等、もう少し整理してわかりやすくした方がよいのではないかと。目指すべき保健師像イメージできるような記載が必要。 事務職からは保健師は資格を持っているため専門職としてのスキル向上は必要なく、行政職としてのスキルのみ向上させる必要があるとの考えもあることから、保健師としてのスキルのレベルの「見える化」が必要ではないかと。 能力としての表現として、語尾表現の平仄をとる必要がある。 「把握している」「把握できる」「理解している」「理解ができる」 自己評価が可能となる項目で、より具体的な行動目標レベルの表記があったほうがよいのではないかと。</p> <p>「施策化」は自治体保健師にとって重要な活動であるが、各保健師でも概念の理解が違う場合がある、施策化に必要な能力を施策化のプロセス(ステップ)を踏まえて、レベル別に段階を追ったより具体的な記載が必要ではないかと。 レベル -2の「システム化・政策化」の部分は「継続した事業の企画が自立してできる」とされているが、これは受け取り方によっては「既存の事業を引き継げればよい」といった誤解を与える危険がある。そうではなく「事業の継続性や連続性をアセスメントし、中期的な事業の企画立案ができる。さらに、それを関係者に提案ができる」という表現が妥当ではないかと。継続している事業を企画するという意味に取られないよう、かつ提案までを入れていくべきではないかと。</p> <p>「システム化・政策化のための活動」に求められる能力は「組織ビジョンを捉えた健康政策として戦略づくりができる」に相当。 レベル で、住民ニーズ(潜在ニーズ)を把握し、ニーズに対応すべく現状システムの問題・改善点が明確化できる。 レベル で、システムの改善内容の具体化、健康な生活に向けての地域ケアシステムの構築ができる。 レベル で、継続的なシステムの改善努力ができ、効果的な地域の保健システムが開発できる。 レベル で、健康づくりシステムをまちづくりビジョンとして創造できる。 特にレベル -3・4では、オーガナイザーとしてのシステム管理・運営、関係機関の組織化が図れる。</p> <p>「保健師活動の基盤」に求められる能力は「保健師職能としての専門性を活かした活動ができる」に相当。 レベル では、専門性が理解できる 専門性を活かした助言が後輩にできる 専門性を活かした関係者への助言ができる 専門性を活かした組織管理と連携調整ができる。</p> <p>「行政組織活動の基盤」のネットワークに関して、「活用」と「構築」の定義が曖昧ではないかと。</p> <p>ワークライフバランスの記載は何故レベル -2にだけされているのか。</p> <p>レベル -1の「保健師活動の基盤」のコミュニケーションや自己の健康管理、メンタルヘルス等は、保健師としての専門職としての活動に留まらず、一(いち)社会人としてのことであると思う。この「専門職としての活動」保健師活動の基盤からは除いたほうが、妥当ではないかと。</p>
(2) 各レベルにおける能力の整理	<p>レベル -1について</p> <p>レベル -2について</p> <p>レベル -1について</p> <p>レベル -2について</p> <p>レベル について</p> <p>レベル について</p>	<p>専門職としての活動における地域支援活動において、レベル -1では「担当地区の概要把握(地域診断を通して)地域の課題を収集できる」が必要。 「行政組織活動の基盤」において、レベル -1から既に「公共的責任を理解し業務を遂行できる」が必要。 「保健師の活動基盤」の「多様な人の価値観を理解し、相手を理解できる」はレベル -1に「多様な人の価値観を理解できる」という記載で記述したほうが適切ではないかと。</p> <p>同様の地域支援活動において、レベル -2では「担当地区の地区管理ができる」が必要。 専門職としての活動における保健師活動の基盤において、レベル -2ではレベル -1に合わせると「保健師の専門性について説明できる」が必要。</p> <p>レベル -1の「システム化・政策化」の部分に「組織における上位計画(基本指針や総合計画)と自らの保健活動の位置づけを理解できる」という内容を加えていただきたい。</p> <p>「専門職としての活動」における管理的活動領域のレベル -2に、「リーダー(管理期にある保健師)の補佐的役割を担うことができる」を追記してはどうか。 レベル -2の「システム化・政策化」の部分は「疫学や統計学を活用し、住民の生活実態や質的なデータも総合的に判断し、地域診断ができる」といったニュアンスが必要ではないかと。 レベル -2の「システム化・政策化」で、新規事業計画を展開できるという表現は、必ずしも新規とは限らないという場合もあると考えられ、「PDCAサイクルの展開に沿って事業計画を策定・提案できる」が妥当ではないかと。 レベル -2の「対人支援活動」については、「個別支援を施策化」は、「個別の支援から地域の健康課題を見出せる」という丁寧な表現にしなければ、イメージが湧きにくい。ここは「複雑困難なケースへのアドバイス、解決までの継続した支援ができる。また、多職種との連携についてアドバイスができる」などではないかと。「保健師活動の基盤」において、初めて学会や研修会のこと示されるが、研修や学会に進んで参加し、情報を得ることやケースをとりまとめ、発表するなどの経験はレベル からの記載が必要。</p> <p>レベル の行政の管理的活動における能力において、レベル -1では「ネゴシエーション能力」及び「マネージメントとリーダーシップ」も求められる。 レベル の「対人支援活動」の「事例支援方法の開発と評価」は、わかり難い。「事例支援方法の開発」とは、具体的にどのようなことをイメージしているのか。むしろ、様々なケースや活動の振り返りができることが重要ではないかと。</p> <p>レベル の行政の管理的活動における能力において、レベル -1では「ネゴシエーション能力」及び「マネージメントとリーダーシップ」も求められる。 レベル -2・-3の管理的活動における能力に、「職員の健康管理も含めた人事管理ができる」「公的なサービス提供体制の整備ができる」も必要。</p>

4 . その他

項目	検討事項	検討会委員意見(集約)
(1) キャリアラ ダーの活 用につい て	自治体における人材育成においてキャリアラダーの活用を推進するため、活用方法や留意事項等を示すことが必要ではないか。	「キャリアラダーとは何か」、「このラダーをどのように活用するのか」という説明が必要ではないか。 自治体の規模に差があるので、本ラダー(案)を基盤にして自治体ごとにより実状、特性に応じたラダーにしていく働きかけが求められる。 自治体で行っている行政職の評価指標とのある程度の連動性が見えるように示してはどうか。
	個々の保健師の獲得能力の確認にキャリアラダーを活用するため、各自治体において取り組むべき事項について具体的に示す必要があるのではないか。	自己評価することを考えると、本人にとってわかりやすい表現にすることが必要ではないか。 個人が能力をどこまで獲得できたか、的確に確認していくための効果的な取り組み方法の検討も必要ではないか。