

長野県保健師

活動・人材育成指針

平成30年6月

長野県健康福祉部

はじめに

地域保健を取り巻く状況の変化とともに、保健師を取り巻く環境も大きく変化している。例えば、医療・衛生・栄養環境の向上により健康状態が大幅に改善したことから、感染症による死亡や乳幼児死亡は大きく低下し、平均寿命は世界最上位レベルとなった。一方、生活習慣病等の非感染性疾患による死亡の増加は著しく、国民の疾病構造は大きく変化している。また、単身世帯の増加や家族機能の低下、地域のつながりの希薄化といった社会状況の変化が進んでおり、今後一層、地域コミュニティが脆弱になることが懸念されている。

このような状況の中、平成 24 年 7 月に地域保健法第 4 条第 1 の規定に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」が改正された。長野県においても、平成 21 年に保健部門と福祉部門との統合が行われ、保健所が保健福祉事務所となり、福祉との連携がなされている。

保健師には従来の保健サービスの企画・実施に加え、持続可能かつ地域特性を生かした健康なまちづくりの推進といった役割が求められ、全国の自治体において保健部門と福祉部門の統合が行われるとともに、保健・福祉事業が細分化され、保健師の職域の多様化もすすんでいる。保健師が新たな健康課題や複雑・多様化する住民ニーズに的確に対応し、効果的な公衆衛生看護活動を展開するためには、個人の努力はもとより、組織としての体制を構築し、行政職員として、専門職員としての資質の向上を図っていくことが必要である。

こうした状況の中、長野県では保健師自身が地域特性を理解して保健活動が行えるよう、県保健師の果たすべき役割を明確にし、地域特性を考慮しながらも一定の水準で保健活動を展開できるよう活動の方向性を示すとともに、それにとまなう保健師の人材育成を図っていくために、当指針を策定した。

昭和 40 年 3 月 31 日	40 医 188 号通知	「長野県保健所保健婦業務指針」
昭和 44 年 7 月 3 日	44 医第 277 号通知	一部改正
昭和 47 年 4 月 1 日	47 医第 67 号通知	一部改正
昭和 57 年 5 月 20 日	57 医第 138 号通知	改訂
平成 9 年 3 月 19 日	8 医第 845 号通知	「保健所保健婦活動指針」
平成 14 年 1 月		「保健所保健師活動指針」(法改正による名称変更)
平成 27 年 4 月 16 日	27 医第 65 号通知	「長野県保健師活動指針」
平成 30 年 6 月 29 日	30 医第 184 号通知	「長野県保健師活動・人材育成指針」

目 次

はじめに

I 活動指針

- 1 長野県保健師を取り巻く現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 地域保健における保健福祉事務所の保健師の役割・機能・・・ 2
- 3 保健師が目指すべき基本的方向性・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 4 長野県保健師に期待される保健師活動・・・・・・・・・・・・ 5

II 人材育成指針

- 1 保健師の人材育成の理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 2 長野県保健師人材育成の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- 3 長野県保健師のキャリアラダー・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- 4 キャリアパスを活用した体系的な人材育成・・・・・・・・・・ 14
- 5 長野県保健師人材育成の体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
- 6 個別性に着目した人材育成の推進・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- 7 個々の保健師の保健活動到達状況の評価・・・・・・・・・・・・ 20
- (別紙1) 長野県保健師のキャリアラダー・・・・・・・・・・・・ 21
- (別紙2) 長野県保健師のキャリアパス・・・・・・・・・・・・ 26
- (別紙3) 私の仕事シート・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
- (別紙4) 長野県保健活動到達状況のチェックリスト・・・・・・・・ 28

I 活動指針

1 長野県保健師を取り巻く現状

長野県では、昭和 13 年に保健所が設立され、昭和 53 年には 17 保健所 2 支所、平成 9 年には 10 保健所 6 支所となった。平成 21 年には組織改編が行われ、10 保健福祉事務所 1 支所となった。

また、長野県保健師の配置は、保健福祉事務所（保健所）が最も多く、これは全国と同じ傾向である。

常勤保健師数

【平成 29 年 5 月 1 日現在】

	本庁	保健（福祉事務）所	その他
長野県	17人	72人	12人
割合	16.8%	71.3%	11.9%
全国	816人	3,656人	572人
割合	16.2%	72.5%	11.3%

出典：平成 29 年度保健師活動領域調査（領域調査）厚生労働省

保健師には広域的・専門的かつ技術的機能を生かした保健師活動が求められている。保健活動を行う地域の人口や、状況に差異がある中で、実情に応じた様々な保健活動を行っている。また、保健福祉事務所以外の部門では保健師の単独配置があり、そこにおいても専門性を求められる状況にある。

保健福祉事務所での活動は、主に業務分担制と地区分担制を合わせた形態で行われている。業務分担制は地域特性に応じたチーム編成を行い、チーム間の情報交換を密にし、情報を共有して進めている。地区分担制は、特に小規模町村の多い当県においては有効な方法で町村保健師と協働し、地域のネットワークの一員となり、積極的な支援の提供につながっており、地域住民の健康課題を様々な角度からとらえる重要な手段となっている。これらの活動を通して地域全体を把握し、活動を展開することによってきめ細やかな保健活動を実践している。

2 地域保健における保健福祉事務所保健師の役割・機能

保健福祉事務所は、ヘルスプロモーションの理念に基づき、関連する広域的な情報を分析していくことが重要である。その上で地域の健康課題を明確にし、解決に向けた活動を推進するとともに、管内市町村と健康課題や情報を共有することが重要である。管内市町村と顔の見える関係を築き、市町村が何を求めているのかを把握した上で、必要な支援を行なわなければならない。

具体的には、地域の健康課題の解決に取り組むために、目標の設定、活動方法についての検討を行うとともに、県及び市町村が策定する保健医療福祉計画への参画や活用しうる分析結果の提示等によりそれらの施策に資することが求められる。

このほか、地域の保健医療等の事業計画に基づき、訪問指導、健康相談、健康教育等の方法を適切に用いて、広域的・専門的な保健サービスを提供する。また、迅速な対応を行うために平常時から健康危機管理体制を整えることが重要である。

人材育成の観点からは、個別分野における高い専門能力を有した保健師の育成についても検討すべきである。

また、広域的な立場から、管内市町村を含む保健医療福祉関係機関及び関係団体との地域ネットワークの構築に努め、社会資源の活用やマネジメントを行い、それらと協働して健康なまちづくりの推進に努めるべきである。

保健師の研修等の根拠となる法律

【保健師助産師看護師法】

- ・保健師、助産師、看護師及び准看護師は、免許を受けた後も、臨床研修等を受け、その資質の向上に努めなければならない。(第 28 条)
- ・保健師は、その業務に関して、就業地を管轄する保健所の長の指示を受けたときは、これに従わなければならない。(第 36 条)

【地域保健法】

- ・市町村の地域保健対策の実施に関し、市町村相互の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、技術的助言、市町村職員の研修その他必要な援助を行うことができる。(第 8 条)

【看護師等の人材確保の促進に関する法律】

看護師等は、保健医療の重要な担い手としての自覚の下に、高度化し、かつ、多様化する国民の保健医療サービスへの需要に対応し、研修を受ける等自ら進んでその能力の開発及び向上を図るとともに、自信と誇りをもってこれを看護業務に発揮するよう努めなければならない。(第 6 条)

3 保健師が目指すべき基本的方向性

保健師は、個人及び地域全体の健康の保持増進及び疾病の予防を図るため、所属する組織や部署にかかわらず、以下の事項について留意の上、保健活動を行う。

(1) 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施

保健師は、地区活動や保健サービス等の提供、調査研究、統計情報等に基づき、住民の健康状態や生活環境の実態を把握したうえで、健康問題を構成する要素を分析し、地域において取り組むべき健康課題を明らかにすること（以下、地域診断という。）により、その健康課題の優先度を判断すること。また、PDCA(plan-do-check-act)サイクルに基づき、地域保健関連施策の展開及びその評価を行う。

(2) 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

保健師は、個々の住民の健康問題の把握にとどまらず、地域特性を踏まえて集団に共通する地域の健康課題や地域保健関連施策を総合的に捉える視点を持って活動する。また、健康課題の解決に向けて住民や組織同士をつなぎ、自助及び共助など住民の主体的な行動を促進し住民主体の取り組みが地域において持続するよう支援する。

(3) 予防的介入の重視

保健師は、あらゆる年代の住民を対象に感染症や生活習慣病等の発症予防や重症化予防を徹底することで、要医療や要介護状態になることを防止するとともに、精神障がいや自殺等の関連する潜在的な健康問題を予見して、住民に対し必要な情報の提供や関係機関との連携による早期介入等を行うことで予防的に関与する。

(4) 地区活動に立脚した活動の強化

保健師は、住民が健康で質の高い生活を送ることを支援するために、訪問指導、健康相談、健康教育及び地区組織等の育成を通じて積極的に地域に出向き、これらの地区活動により、住民の生活の実態や健康問題の背景にある要因を把握する。また、地区活動を通じてソーシャルキャピタルの醸成を図り、それらを活用して住民と協働し、住民の主体的かつ継続的な健康づくりを推進する。

(5) 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

保健師は、ライフサイクルを通じた健康づくりを支援するため、市町村、学校、企業等の関係機関との幅広い連携を図りつつ、ソーシャルキャピタルの醸成や社会環境の改善に取り組むなど、地域特性に応じた健康なまちづくりを推進する。

(6) 部署横断的な保健活動の連携及び協働

保健師は、相互に連携を図るとともに、他職種の職員、関係機関、住民等と連携及び協働して保健活動を行う。また、必要に応じて部門や部署を超えて課題等を共有し、健康課題の解決に向けて共に検討することも求められる。

(7) 地域包括ケアシステムの構築

保健師は、健康問題を有する住民が、その地域で生活を継続できるよう、保健、医療、福祉、介護等の各種サービスの総合的な調整を行い、また、不足しているサービスの開発を行うなど、地域包括ケアシステムの構築に努める。

(8) 人材育成

保健師は、これらの活動を適切に行うために、主体的に自己啓発に努め、最新の保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術を習得するとともに、連携、調整や行政運営に関する能力及び、保健、医療、福祉、介護の人材育成に関する能力を修得する。

4 長野県保健師に期待される保健師活動

(1) 広域性・専門性をいかした地区活動の展開

①実態把握および地域の健康課題の明確化

日々の活動を通して得た住民のニーズや統計データより、総合的・科学的・広域的に地域の状況をまとめ、地域の健康課題を明確にする。また、市町村等の関係者や関係機関、住民への各種情報の提供を行い、健康課題の共有を図る。

②保健医療福祉計画の策定・施策化

地域診断により明らかとなった地域の健康課題に取り組むために、目標設定や保健活動の方法について検討を行い、県の保健医療福祉計画（保健福祉事務所においては業務計画）等を策定する。また、市町村における保健医療福祉計画の策定に参画・協力する。

③PDCA サイクルに基づく保健活動の展開

策定した計画や構築した事業については PDCA サイクルに沿って進行を管理する。多職種と連携して評価を行い、次の計画に反映させる。

④連携・調整

保健医療福祉活動の展開および評価、市町村支援、人材育成、危機管理、在宅医療の推進等、広域連携・総合調整を行う。

保健福祉事務所においては、保健・医療・福祉等の関係機関及び関係者の広域的な連携を図るため、個別事例や地域の健康課題を踏まえた連絡調整、ケアシステムの構築に関する協議会運営やネットワークの構築を行う。市町村に対しては、広域的・専門的な立場からの支援にあたり、連絡調整を積極的に行う。

(2) 保健サービス等の提供

①精神保健福祉

- ・複雑困難な課題をもつ対象者等に対し、他職種とともに個別支援を行う。
- ・地域の健康課題の把握や、課題に対する取り組みを行う。
- ・他職種と連携・協働し、精神障がい者への理解、地域住民の心の健康づくり等の普及啓発活動を行い、精神的な健康問題に対する予防活動を行う。

- ・ 家族や障がい者本人に対する学習の機会を設け、患者会等の育成を支援する。
- ・ 包括的な地域生活支援体制の推進を図るため、市町村等に対して広域的・専門的立場から情報提供や技術的支援を行うとともに、関係機関と協働して広域的な課題に取り組む。

②感染症

- ・ 患者発生時には迅速に対応し、感染拡大防止のための接触者調査や検診の受診勧奨等の支援を行い、医療機関等の関係機関と連携して治療完遂に向けた支援を行う。
- ・ 患者、家族等に保健指導を行い、適切な療養生活を送り、保健行動が実行できるよう支援する。
- ・ 管内関係機関等に対して、感染症発生時の対応方法や予防対策等の助言を行う。
- ・ 管内市町村、関係機関との連携体制を整備する。
- ・ 個別支援や業務により把握した情報等を分析し、地域の健康課題を把握して課題に対して取り組む。
- ・ 地域住民に対して感染症の正しい知識等に関する普及啓発活動や、予防教育等を行う。

③難病・小児慢性特定疾病

- ・ 個別支援や各事業等日常の活動を通し、難病患者・家族及び地域の健康課題の把握や、課題に対して取り組みを行う。
- ・ 多機関の支援が必要な対象者に対し、関係機関（者）と連携して個別支援を行う。個別支援を通して地域支援ネットワークを構築していく。
- ・ 難病相談支援センター等との連携により、難病患者・家族の支援に関わる人材等の社会資源の確保、充実を図る。
- ・ 研修会、処遇検討会等を実施し、管内の課題の解決を図る。
- ・ 保健、医療、福祉、介護等の関係機関及び専門職と協議、検討を行い、難病患者に対する支援体制を整備する。

④母子保健

- 保健福祉事務所及び、信州母子保健推進センター等との連携により以下について行う。
- ・ 各事業等より把握した広域的・専門的な健康課題について、会議等において解決

の方向性を検討し、支援体制の整備を行う。

- 管内市町村の母子保健体系の整備状況、課題を把握し、効果的な事業実施体制づくりのため市町村支援を行う。
- 管内市町村の母子保健に関する情報の把握・分析を行い、課題を明らかにし、その解決に向けた方策を計画に反映させ、母子保健対策を推進する。

⑤生活習慣病予防

- 管内における健康づくりや生活習慣病等の健康に関するデータ収集・分析を行う。
- 地域の健康課題を明確にし、市町村の生活習慣病予防等を中心とした健康づくり対策を推進する体制整備への支援を行う。
- 健康づくりに関する会議等により、管内地域の健康課題を共有し、各機関の役割や連携方法を明らかにすること等で効果的・効率的な健康づくりの推進に努める。
- 保健福祉事務所が所有する各種統計及び保健情報を管内市町村に提供する等、健康増進計画の策定に参画する。
- 健診体制等の整備について、市町村・保険者（企業）等への支援を行うとともに、地域における広域的な課題に取り組む。

⑥在宅医療

- 管内の在宅医療に関するニーズの把握や地域課題の検討、在宅医療関係者の人材育成、普及啓発などを行い、在宅医療提供体制の構築に向けた取り組みを管内市町村や関係機関とともに行う。

⑦災害時を含む健康危機管理

- 健康危機の発生時に、適切かつ迅速な対応を行うことができるよう平常時から体制を整える。
- 災害発生時には、「長野県地域防災計画」等に基づき活動する。
- 健康危機の発生時には関係職員と十分に連携を図り、協働して保健活動を行うとともに、県民の生命、健康を守るために必要な業務を継続する。あわせて、市町村の保健師活動の支援等を行う。
- 新たな健康課題に対して、他の専門職員と十分に連携を図り、協働して保健活動を行う。

(3) 人材育成

- 市町村の人材育成の状況を把握し、必要な助言を行う。
- 保健、医療、福祉、介護等の従事者の資質向上のため、研修を多職種と協働して企画・実施する。
- 大学等との連携により調査研究などに積極的に取り組んでいく。
- 学生実習については、実習が効果的に行われるよう体制整備や調整等を行う。

Ⅱ 人材育成指針

1 保健師の人材育成の理念

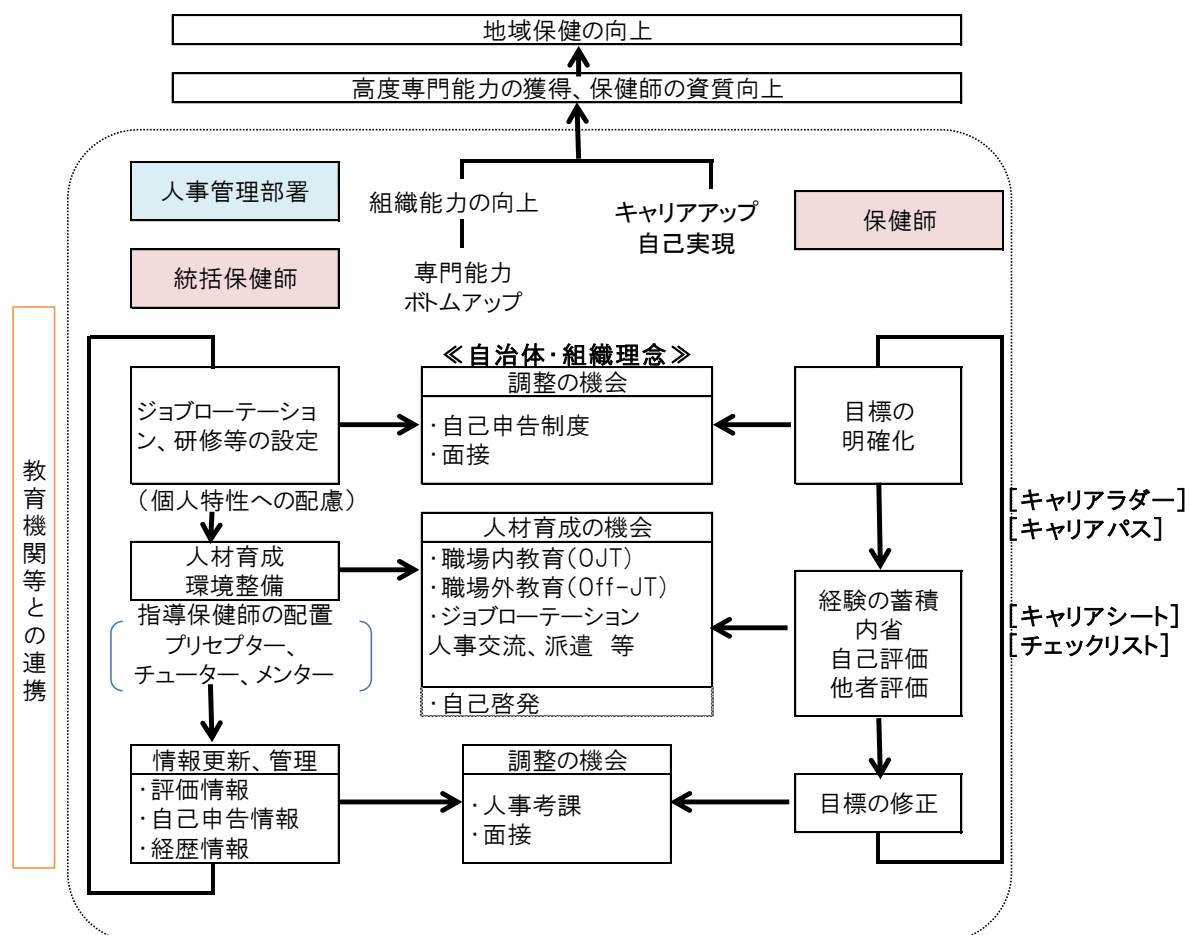
- 保健師は、行政職員に求められる基本的な知識や姿勢に加え、地域住民の生命、健康、暮らし、環境に深く関わる専門職であり、住民一人ひとりの健やかな暮らしと、生活者としての価値観及び人権を尊重することを基本とし、そのために求められる専門知識、技術及び倫理観は職業人として生涯にわたって研鑽することが求められる。
- 地域健康課題の複雑化、高度化にあわせ地域保健関連施策等の目まぐるしい変化に伴い、施策が分野ごとに実施され保健師の配属部署が多岐に広がるが、どのような所属体制下においても、保健師が生涯にわたり必要な能力を継続的に育成する人材育成体制の整備と推進が重要である。
- 保健師は、総合的に施策を推進する上で、組織内外にわたる連携調整能力の習得や施策化における高度専門性の発揮が求められており、このような能力を習得するための系統的な教育、研修体制の構築が必要である。
- 保健師の能力の育成には、一人ひとりの内発的な取り組みが基盤となる。そのためには業務経験や研修などから獲得した能力などの現状を客観的に評価するとともに、今後の進むべき方向性や目標を明確にし、主体的に成長を図る「自立性」を高めることが求められる。
- 個々の保健師が専門性を高めるためには、組織や職能全体で共に分かち合うという組織文化（風土）の醸成を図ることが重要である。また保健師としての倫理観、価値観を基盤とした人材育成を図るための組織全体の整備が図られ、時代や地域の変遷等に応じて見直されていくことが重要である。

（「保健師の人材育成計画策定ガイドライン」（平成28年3月）より引用）

2 長野県保健師人材育成の体系

- 保健師の人材育成に係る所管部署は、組織管理を行う総務部人事課、保健・福祉等専門職の人材育成を担う健康福祉部健康福祉政策課、保健師の人材育成に特化した研修等を担う医療推進課、健康増進課、保健・疾病対策課などで、これら多様な組織体系によって教育・研修の機会や人事管理の仕組みがつけられている。そして各自が得られた経験などの確認や記録のためのツールとして人事記録、人材育成シートがある。また、専門能力の系統的な獲得には、キャリアラダーやキャリアパスなどの活用が目安となる。
- 教育・研修や職務経験を通じて獲得された能力をチェックリストや面接等により客観的に評価するとともに、地域保健の向上への一層の寄与とさらなるステップアップを可能とするために、主体的に教育・研修等の機会を活用することが望まれる。

<保健師の人材育成の体系図>



「保健師の人材育成計画策定ガイドライン」(平成28年3月)の保健師の人材育成の体系図 一部改変

<新人保健師を支える組織体制>

名称	定義	摘要
プリセプターシップ	新人1人に対して特定の経験のある先輩（プリセプター）が対一（同じ業務を一緒に行う）で、一定期間新人研修を担当する方法。この方法の理念は、新人のペースに合わせて、新人自らが主体的に学習するよう、プリセプターが関わることである。	新人が現場に出たすぐなど、ごく初期の時期で用いるのが効果的である。プリセプターは自分の担当する地区（部署等）での保健サービスを、担当の新人とともに提供しながら、仕事をおしてアセスメント、保健師技術、保健サービスを提供する仕組み、保健師としての自己管理、就業規則など広範囲にわたって手本を示す。
チューターシップ	新人に決まった相談相手（チューター）を配置し、仕事の仕方、学習方法、悩みごとなどの精神面、生活面など広範囲にわたり相談や支援を行う。	特定の相談相手がいることは新人にとって心強く、勤務の継続を促すのに有効であり、新人研修期間を通じてチューターを配置することが望ましい。この方法では日々の業務における実践的指導ができないため、新人と先輩がペアで住民・労働者や地域・職場を受け持つ方法と組み合わせることが多い。）
メンターシップ	メンターは新人を援助し、味方となり、指導し、助言し、相談にのる役割である。通常、直接的な実地指導者として関わることはなく、支援者的役割を果たす。	メンターは中長期的なキャリア支援、動機付け、よき理解者として関わりながら、人間的な成長を支援する役割であるので、新人研修後期以降の支援者としてふさわしい。

新人看護職員研修ガイドライン「保健師編」（平成23年2月）より抜粋（一部改変）

3 長野県保健師のキャリアラダー

保健師免許取得までの教育背景や、長野県に保健師として就職するまでの職務経験が多様化する中で、保健師の能力は年齢、経験年数に応じたものとはなっていない。そのため、保健師の人材育成においては、各保健師の能力の獲得状況を的確に把握するための、キャリアラダー*が必要である。

本指針では平成28年3月に厚生労働省が作成した「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」を基本的に使用し、一部を長野県保健師の実情にあわせて改変したものを示す。（別紙1）

※キャリアラダーは、キャリア形成のプロセスを示すものであり、将来の目標を定めて階段を上が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。個人の保健師だけでなく、組織的な人材育成においては、上司や指導者から見た部下の育成にも活用できるものである。

- 「専門的能力に係るキャリアラダー」では、保健師の活動領域ごとに類型化し、各領域において求められる保健師の専門的能力について5段階（キャリアレベルA1～5）に整理して示した。
- 従来の自治体保健師の人材育成においては、主として経験年数に応じて「新任期」「中堅期」「管理期」に区分することが多かったが、本キャリアラダーでは、能力の成長過程を段階的に区分した。
- 課長など管理職に就く保健師に求められる能力を明確にするため「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダーB1～4」を別途示した。なお、管理職一般に求められる能力は、本キャリアラダーに含んでいない。

キャリアレベルの定義

- ◆ 「専門的能力に係るキャリアラダー」におけるキャリアレベル1～5の定義は「所属組織における役割」、「責任を持つ業務の範囲」、「専門技術の到達レベル」の3項目で示した。
- ◆ 「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」ではキャリアレベルを4段階に区分し、各レベルに相当する職位で示した。「係長級」、「課長級」、「部局長級」の他、係長級の前段階として「係長級への準備段階」に必要な能力についても併せて示した。

保健師の活動領域

- ◆「専門的能力に係るキャリアラダー」では、保健師が実践する活動 5 を 6 つの領域に分け（1.対人支援活動、2.地域支援活動、3.事業化・施策化のための活動、4.健康危機管理に関する活動、5.管理的活動、6.保健師の活動基盤）、各領域において求められる能力を整理して示した。
- ◆「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」では、管理的活動の 3 項目（1.政策策定と評価、2.危機管理、3.人事管理）について、求められる能力を示した。

4 キャリアパスを活用した体系的な人材育成

保健師が地域保健における課題を解決する能力を高めるためには、研修のみでなく様々な業務経験が重要である。能力に応じた職位や部署に配置し、多様な職場における指導等を通して能力を積み上げていけるようジョブローテーションによるOJTと研修を組み合わせた人材育成の仕組みの構築が必要であり、能力を積み上げる道筋をキャリアパスとして示し、可視化することが重要である。研修やジョブローテーション等を経て、「キャリアラダーに示された能力を獲得していくとどのような場で能力を活かすことができるのか」を示すことが、現場での実践能力を高めてさらに専門性を発揮していきたいと考える保健師の目的意識の明確化や一層の意欲向上につながり、より効果的な人材育成の推進が期待できる。

本指針におけるキャリアパスは、従来の「職位」への道筋のみではなく、保健師専門職として「長期的な見通し」をイメージし、キャリア（経験、スキルアップ）を積むパス（道筋）であり、保健師が将来、専門職としてどのように貢献できるようになりたいか、そこに到達するためにどのような経験やスキルをどの部署で経験をすることができるのかを示している。

5 長野県保健師人材育成の体制

(1) 人材育成における組織内体制と関係者の役割

保健師が様々な能力を獲得し、保健師として、また行政職員として成長していくためには、同職種である保健師だけが教育を担当するのではなく、他職種による関わりも欠かすことができない。人材育成を実施するには、組織全体で人材育成に取り組む意識を持ち、人材育成に適した体制を整備することが必要である。

たとえば、新人保健師の教育において、指導保健師だけに指導を任せるのではなく、職場内全体で育てていく意識や指導保健師をサポートする体制をつくること、研修受講を個人の学びとして完結するのではなく、職場内で共有し、業務に還元できるようにする等の取り組みを行うことにより、職場全体の資質を向上させ、質の高い地域保健活動につなげることができると考えられる。

なお、人材育成は組織内だけで行うのではなく、大学や医療機関等の外部機関の協力を得られるよう体制を構築することも重要である。

①統括保健師（医療推進課看護係長）[ラダーB-3]

保健師が分散配置している組織内において、組織横断的に人材育成体制を構築するために、統括的な役割を担う保健師を明確に位置づけることが望ましい。統括的な役割を担う保健師は、組織内の保健師全体の状況を把握し、効果的な業務の遂行のための調整を行うほか、採用や人事配置等に関する専門職としての視点からの助言・提案などを行う。

②管理期・地域統括保健師（健康づくり支援課長、保健衛生係長）[ラダーB-2、3、4]

職場内全体で人材育成に取り組めるよう OJT、OFF-JT 等の計画的な調整を行い、職員の士気向上のための配慮、指導担当者の選出などの環境調整を行う。また、外部関係機関との協力体制の構築などを行う上での対外的な調整を行う。

③中堅期保健師 [ラダーA-3、4]

後輩保健師の指導を、通して人材育成上の課題を抽出し、サポートを行う。

新人期保健師自らが主体的に学習できるよう、新人期保健師のペースに合わせて、1対1で指導を行う担当保健師（プリセプター）を選任することが望ましい。指導保

健師は、新人期保健師の業務内容を日常的に把握し、助言・指導を行う。新人期保健師の指導は、準備から評価までの過程においてきめ細やかな対応が必要となることから、担当業務の配分を考慮するとともに、事務分掌上にも新人期保健師の指導を位置づけておくことが望ましい。

また、同僚や係長等がプリセプターの相談役になるなど、プリセプターを支援する体制を整えるとともに、指導効果や指導上の課題等から、必要に応じてプリセプターシップ以外の方法に切り替えていく。

人員配置によりプリセプターの選任が困難である場合や、1対1の指導と組み合わせて活用する形として、決まった相談相手（チューター）を配置し、仕事の仕方、学習方法、悩み事などの精神面、生活など広範囲にわたり相談や支援を行うことも有効である。

（２） 人材育成の方法

①職場内教育（OJT）

保健師に必要な能力の獲得・向上を図るためには、日常の業務を通して実践的に能力を身に付ける OJT が重要である。特に、公衆衛生を担う保健師には、実践活動から地域を見て学ぶ経験が不可欠である。

新人期においては、県職員としての基本的な態度や保健師としての専門的能力を身につける時期であるため、プリセプターシップにより個人の能力や特性に応じたきめ細やかな指導を行うことを基本とするが、指導効果等を考慮の上、状況に応じて個々に合った方法で指導を行う。指導保健師はラダーの到達度を考慮して選任するが、中堅期保健師の育成指導能力の向上を図るなど、指導保健師側の教育も視野に入れた選任を行うことが望ましい。

中堅期は前述のとおり新人期保健師の指導を通じた育成指導能力の向上をはじめ、次期リーダーとしての管理・運営能力を段階的に身に付けていけるようにする。

管理期においては、他部署や上層部との交渉や事例に対するスーパーバイズ等を通し、管理者としての能力向上を図る。

②職場外教育（OFF-JT）

地域関係職員に必要とされる能力、知識及び技術の向上を図るための基本的な研修の場として、職場外の研修が実施されることが多い。保健師が段階的に必要な能力を獲得していくために、計画的に受講できるようにすることが必要である。中堅期は、産休・育休取得によりタイムリーな受講が困難となることもあるため、職場復帰後に

受講の機会を設ける等の配慮が必要である。管理期は、部下の受講を優先し自ら受講する機会が限られる傾向にあるが、管理的立場としての能力の向上は、部下育成など人材育成全体において重要であることから、受講を可能とするための職場内の理解や協力体制を整えることが必要である。

また、県内外の学会、各種団体等が主催する研修などを効果的に活用し、資質の向上に努める。厚生労働省や国立保健医療科学院が実施する研修等では、最新の情報を得て、その内容を所属する組織の中で活用していくことにより、組織全体のボトムアップにつなげていくことが可能となる、予算措置等の体制整備を図り、積極的に参加できるようにすることが必要である。

③ジョブローテーション

計画的な人事異動や配置換えを行うことにより、人材育成を目指すものである。保健・福祉のほか配置される部署により、業務の特徴や役割が異なるため、求められる能力も異なる。種々の職場を体験することは、新たな職務に挑戦することであり、視野の拡大や行政能力の獲得等のメリットが考えられる。そのため、ラダーに沿った能力の開発に必要な領域においての業務を経験し、技術職としての専門領域の力量を大きくすること及び県職員として企画力や調整能力・交渉能力などを習得することを目的としたローテーションを行う。これはキャリアアップのための本人の希望のほか、獲得すべき能力や目標の到達度等を考慮の上、人事担当部署との連携のもとに進めることが重要である。

④人事交流、派遣研修

市町村と県との人事交流あるいは国や研修機関等への派遣研修は、これまでの経験とは異なった立場で地域や業務を見ることができ、相互理解や多角的な視点を養うことができるため、積極的に推進していく。

⑤自己啓発

各自が専門職としての自覚を持ち、自己の専門的能力を向上させるために、主体的に学ぶ姿勢を持つことが必要である。

1) 文献、専門雑誌等による学習

専門的な知識を積み重ねていくとともに、変化する社会の動向や保健医療福祉をめぐる動きをとらえていくことや一般的な知識を養うことが大切である。そのための方

法の一つとして、文献や専門雑誌等による学習や情報収集がある。専門雑誌は、保健医療福祉をめぐる新たな情報や他自治体の活動の情報などを得る手段として積極的に活用していく。

2) 研修、学会への参加

各種研修や学会への参加、調査・研究への取り組みは、知識を深めるために有効な方法であり、保健所長、大学等の助言・協力を得ながら、主体的、計画的に参加できるようにしていく。

6 個別性に着目した人材育成の推進

(1) 「人材育成支援シート（私の仕事シート）」の活用

個別性に着目した人材育成を推進するためには、個々の保健師の業務経験や研修受講履歴等を記録し、それらを通して獲得した能力等を自ら確認すると共に、その内容を上司等との面談等において共有し、人材育成計画に反映することが必要であることから、「私の仕事シート」（別紙3）の活用により、効果的かつ組織的な人材育成を推進する。

また、「私の仕事シート」に自らの目指す保健師像や伸ばしたい能力を個々の保健師が明記しておくことで、能力の獲得状況等の評価を行う際などに自らの目標を再確認し、自己研鑽や業務に対する意欲向上につなげることが可能となる。

(2) 人材育成における産休・育休取得者への支援

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、勤務の多様性を踏まえた対応が必要であり、また主体的に自らの目指すべき方向を考えることができるような人材育成の推進が課題となっている。

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。

具体的には、キャリアラダーを参照しつつ、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、保健師本人と指導者側が確認して「私の仕事シート」に記録し、復帰に向けた面談等において共有するといった方法により、人材育成上の課題について共通認識を持ち、その上で、希望者に対し研修等の機会を提供することにより、多様性を踏まえた効果的な支援を行うことが挙げられる。

7 個々の保健師の保健活動到達状況の評価

(1) 評価の意義

保健師の実践能力を適正に評価することで、個々人が自己の到達状況を確認することができ、現任教育の明確な目標設定をすることができる。

実践能力の自己評価ができるとは、それぞれの保健師が日常の業務遂行において、「自立してできていること」と「支援を受けてできていること」を自覚し、できていることに自信を持ち、できていないことに対して目標をもって挑戦することである。正当に自己評価できることは、保健師としての自信につながり、職務満足にもつながる。

現実的には、客観的な自己評価を行うことは困難であることから、上司や指導者との面談等の機会をもって実践能力の到達度を評価することが望ましい。

また、組織においては、実践能力を評価、保健師の課題を明確にすることにより、異動や研修への派遣などキャリアパスの活用につなげていく。

(2) 評価の方法

①自己評価

- ・「私の仕事シート」（別紙3）を使用し、自己の業務経験や研修受講履歴等を記録し、それらを通して獲得した能力等を自ら確認する。
- ・「長野県保健活動到達状況のチェックリスト」（別紙4）を使用し、年1回以上評価を行う。

②他者評価

「私の仕事シート」の記録及び「長野県保健活動到達状況のチェックリスト」による自己評価を実施後に、その内容を上司等との面談等において共有し、自己の人材育成計画に反映する。

※評価方法の詳細については、別途「保健師の人材育成における自己評価等実施要領」に定める。