

滋賀県保健師人材育成指針

平成 31 年 3 月

滋賀県地域保健従事者現任教育検討会

滋 賀 県 健 康 医 療 福 祉 部

目 次

I. はじめに	1
II. 滋賀県保健師人材育成指針の位置づけ	2
III. 滋賀県保健師人材育成方針(めざす保健師像)	2
1. 滋賀県の保健師活動の目指す姿	2
2. 保健師活動の本質	3
IV. 人材育成のための体制づくり	7
1. 人材育成支援体制	7
2. 保健師全体会議	8
3. 新規採用時の支援体制	9
4. 研修体系の構築	10
5. キャリアパスの活用	14
6. ジョブローテーション	17
7. 産前産後の休業・育児休業取得者への支援	17
V. 滋賀県保健師のキャリアラダー(めざす保健師になるための能力)	19
1. 県キャリアラダーの作成について	19
2. 県キャリアラダーの概要	19
3. 県キャリアラダー	21
VI. 人材育成指針の活用方法(めざす保健師像へと成長するために)	39
1. 人材育成指針各様式の活用に向けて	39
2. 各様式の活用方法	40
各種様式類	49
資料編	91

はじめに

平成 25 年 4 月厚生労働省健康局長から「地域における保健師の保健活動について」が通知され、その別紙に「地域における保健師の保健活動指針(以下、「保健師活動指針」という。)」が示された。その中に、地方公共団体(以下「自治体」という。)の保健福祉施策の推進においては、自治体に所属する保健師の保健、医療、福祉、介護等に関する最新の専門的な知識および技術、連携・調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力の養成が重要であることが示されている。

滋賀県では、保健師活動指針を基本として活動を推進するために、滋賀県の保健師活動の目指す姿を『地域に責任を持つ保健師活動』とし、地区担当制の導入、統括保健師の配置、体系的人材育成を 3 つの柱に、平成 26 年 3 月に「滋賀県保健師活動指針」を作成し、実践を行ってきた。

柱のひとつである、体系的人材育成では、採用時期からの経験年数を基本の考えとした「滋賀県新任保健師の保健活動支援ガイドライン(平成 21 年 3 月)」「滋賀県中堅保健師育成ガイドライン(平成 24 年 3 月)」をもとに、人材育成に取り組んできた。

平成 26 年 5 月に改正された地方公務員法では、『能力及び実績に基づく人事管理の徹底』および『組織全体の士気高揚、公務能率を図るための人事評価』を実施することが義務付けられた。自治体職員としての保健師においても、各自治体における人材育成基本指針や人事評価制度に沿った能力および実績に基づく体系的な人材育成が求められている。

また、厚生労働省「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終取りまとめ(平成 28 年 3 月)」において、保健師免許取得までの教育背景や保健師として就職するまでの職務経験の多様化、産前産後の休業・育児休業等により保健師の能力は経験年数に応じて一様でないことから、保健師個々の能力や成長過程に合わせた人材育成が求められることが示された。

そこで、今回「滋賀県保健師活動指針」の体系的人材育成が効果的に実践できるよう「滋賀県保健師人材育成指針」を作成し、これまでの「新任期保健師の保健活動支援ガイドライン」、「中堅保健師育成ガイドライン」をキャリアラダー¹の考え方を元に、「滋賀県保健師人材育成指針」として再編し人材育成に取り組むとともに、「滋賀県保健師活動指針」を基に活動を推進していく。

¹ キャリアラダーとは、キャリア形成のプロセスを示すものであり、将来の目標を見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もの。

滋賀県保健師人材育成指針の位置づけ

自治体に所属する保健師の人材育成は、各自治体の人材育成基本指針に基づき、職員に求められる意識や姿勢に加え、公衆衛生看護を実践するうえで必要な専門的能力を、個々の保健師の業務経験や研修受講歴等に合わせて段階的に獲得できるよう、各自治体において組織的に取り組むことが重要である。

保健師の人材育成の基本的な考え方について、保健活動通知において、『都道府県及び市町村は、保健師が新たな健康課題や多様化、高度化する住民のニーズに的確に対応するとともに、効果的な保健活動を展開するために、常に資質の向上を図る必要があることから、保健師の現任教育(研修(執務を通じての研修を含む)、自己啓発の奨励、人材育成の観点から計画的な人事異動その他の手段による教育をいう。)については、「地方自治・新時代における人材育成基本方針策定指針について(平成9年11月28日付自治省第78号)」に基づき、各地方公共団体において策定した人材育成指針により、体系的に実施すること』とされている。

本指針は、これを踏まえて、滋賀県内の自治体に所属する保健師の人材育成の方向性を示すものとし、各自治体においては、それぞれの自治体の状況に合わせた指針を策定するものとする。

滋賀県保健師人材育成方針(めざす保健師像)

滋賀県保健師活動指針より抜粋(一部改編)

1. 滋賀県の保健師活動のめざす姿

滋賀県の保健師活動のめざす姿は、「地域に責任を持つ保健師活動」であり、保健師は、一定の地区を担当し、地区の健康情報・健康データの分析結果を生かしながら、地域全体の健康課題を把握し、個人や世帯のケースマネジメントや、人と人をつなぐ、さらに住民の力を引き出し、住民が主体的に課題を解決する能力を高めるとともに、必要に応じて施策を作り出す活動を通じ、地域で暮らす人々の健康水準の向上をめざす活動を行う。これらの能力を有する保健師を育成する。

保健師は、公衆衛生看護学を基盤とし、ヘルスプロモーションの理念に基づいて、住民及び地域を継続的かつ多面的に捉えるとともに、住民の生活と健康との関連を考察し、予防活動も含めた地域保健活動を展開することが求められる職種であり、住民の健康寿命の延伸やQOL(Quality of Life)の向上を図る上で、重要な役割を担っている。

平成25年3月「地域における保健師の保健師活動に関する検討会報告書」より

公衆衛生看護とは、公衆衛生の理念をもとに、地域で生活するあらゆる人々の健康を看護の立場から保持・増進し、疾病を予防していくことを目指すものである。公衆衛生看護は看護の立場から公衆衛生の目的を達成するために実践される。個人・家族・集団、組織を対象にした意図的・組織的な活動である。公衆衛生看護の実践には、社会的な背景も踏まえた地域の健康ニーズの把握、地域住民との協働や地域住民の主体的な問題解決を支援することが不可欠となる。

医学書院、標準保健師講座、公衆衛生看護学概論 より

看護とは、あらゆる場であらゆる年代の個人および家族、集団、コミュニティを対象に、対象がどのような健康状態であっても、独自にまたは他と協働して行われるケアの総体である。看護には、健康増進および疾病予防、病気や障害を有する人々あるいは死に臨む人々のケアが含まれる。また、アドボカシーや環境安全の促進、研究、教育、健康政策への参画、患者・保健医療システムのマネジメントへの参与も、看護が果たすべき重要な役割である。

ICN 看護の定義 日本看護協会国際部訳 2002年より

滋賀県の保健師活動のめざす姿

めざす姿：地域に責任を持つ保健師活動

★地域を「みる」「つなぐ」「動かす」

- 個人の健康問題の共通点や地域特性等から地域の健康課題や関連施策を総合的に捉える
- 健康問題の解決に向けて住民や組織をつなぎ、自助、互助、共助などの住民全体の行動を引きだし、地域に根付かせる

保健師活動の本質

★予防的介入の重視

- 日頃の活動を通じて健康問題やそれに付随する家族問題が顕在化する前の段階からその可能性を予見し、予防的に関与する
- 健康課題に気づいていない、あるいは支援の必要性を訴えることができない住民等に対し、義務や契約に基づかないアプローチを行う

★地域に立脚した地域特性に応じた活動の展開

- 家庭訪問や健康づくり活動等の地区活動を通じて地域に入り、住民やその生活の場に直接関わり、地域の実態を把握する。
- 個々の事例に共通する要因や潜在しているニーズを地域課題として捉え、その地域特性に応じた活動を展開する

2. 保健師活動の本質

(1) 地域を「みる」「つなぐ」「動かす」

(1)「みる」(見る、視る、観る、診る、看る)

個人の健康問題の共通点や地域特性等から、地域の健康課題や関連施策を総合的に捉える。

(2)「つなぐ」「動かす」

健康問題の解決に向けて住民や組織をつなぎ、自助、互助、共助などの住民の行動を引きだし、地域に根付かせる。

地域をみる能力

地域で活動する保健師は、健康を切り口として、既存資料としての各種統計データに加え、地域に出向いて住民等から直接収集した情報等の質的データに基づいて地域診断を行う。個人や家族を個別的に捉えるとともに、日常の個別の支援で把握した情報から共通点を見いだし、個人の健康問題から集団に共通する地域の健康課題や関連施策を総合的に捉える視点を持つことが重要である。これは、個から集団へ、集団から地域へという視点を発展させる技術である。

<地域をみる能力の獲得について>

「地区担当制」の活動形態と訪問や地区踏査等の活動から育まれた能力であり、地区担当制により、受持ち地区として地域住民全体をみる視点を持つことができる。

地域をつなぐ能力、動かす能力

保健師は、健康課題の解決に向けて、誰がどのような役割を發揮する必要があるかを的確に判断し、日頃の活動の中で収集した生活関連情報や地域のあらゆる資源を活用して、連携・協働すべき相手に対して、必要性や目的、相手に期待する役割、保健師が担う役割等を伝えることにより、住民や組織をつなぎ、相互の関わりが育まれるよう支援することが重要である。

< 地域をつなぐ能力の獲得について >

地域をつなぐ能力についても、地区担当制と地区活動等から獲得される。

保健事業よりも、家庭訪問やグループ育成支援、地区組織活動において人と人をつなぎ、その人の持つ力を引き出す活動により育まれる。

様々な日常活動の「場」や「機会」を通じて、各自の特性をいかした自助、互助の持続的なつながりなど、住民自らの主体的な行動を引き出し、地域社会としての組織的な問題解決へと発展させていく役割が重要である。

健康課題の解決に向け、必要な活動や事業の企画・立案・実施・評価の過程の中で、住民の中のキーパーソンに働きかけるなど、地域住民と協働で事業を展開し、その事業を地域に根付かせていくことが重要である。

< 地域を動かす能力の獲得について >

地域を動かす能力は、国や自治体の施策や制度を、自分たちの地域に沿った事業として展開してきたことにより育まれてきた能力である。地域を動かすためには、キーパーソンを見出し、交渉する技術も必要であり、地域課題解決のため、住民のニーズに応じて必要な事業の企画・立案・実施・評価の過程において發揮する能力である。

(2) 予防的介入の重視

可能性の予見・予防的関与

日頃の活動を通じて健康問題やそれに付随する家族問題が顕在化する前の段階からその可能性を予見し、予防的に関与する。

潜在ケースの顕在化・求めがなくても必要なところに関わる

健康課題に気づいていない、あるいは支援の必要性を訴えることができない住民等に対し、義務や契約に基づかないアプローチを行う。

可能性の予見・予防的関与

保健師は、健康を切り口としたアプローチにより、住民に身近な専門職として、あら

ゆる年齢、健康レベルおよび世帯を構成する人々等に働きかけることが可能な存在である。

生活習慣病等の発症や重症化、周囲からの孤立による孤独死および過重な介護負担等が要因となった虐待や無理心中など、深刻な事態となって顕在化する前の段階から、日頃の活動の中で潜在的な問題への介入が重要である。住民や家族が自ら健全な状態を維持し、危機的な局面を回避するための知識・技術・資源等の情報を提供し、関係機関と連携して早期に介入するなど、予防的に関与することが重要である。

潜在ケースの顕在化・求めがなくても必要なところに関わる

特に、自らの健康課題に気づいていない住民や、自ら支援の必要性を訴えることができない住民などに対して、義務や契約に基づかずにアプローチできることは、保健師ならではの重要な機能である。より正確に住民の生活実態を把握し、住民との信頼関係を構築するため、地域へ出向き、家庭訪問等を積極的に行うなど、住民の潜在的ニーズを引き出すような働きかけが必要である。

また、たとえ疾病や障害を持っていても、住民がその人らしく自分の能力を発揮して生活できるよう環境を整えていくこと等についても、意識的に関わることが重要である。

(3) 地域に立脚した地域特性に応じた活動の展開

(1) 住民の「生活」「暮らし」「地域のつながり」と出会い、環境を捉える

家庭訪問や健康づくり活動等の地区活動を通じて地域に入り、住民やその生活の場に直接関わり、地域の実態を把握する。

(2) 地域のつながりを強化し、住民が主体的に互いに支えあう社会を目指す

健康課題の解決のため、関係機関と協働するとともに、ソーシャルキャピタルを醸成し活用する。

住民の「生活」「暮らし」「地域のつながり」と出会い、環境を捉える

保健師は、住民と住民を取り巻く生活の場だけでなく、地域社会そのものも対象としている。家庭訪問や健康づくり活動等を通じて地域に入り、住民やその生活の場に直接関わることができる地区活動を積極的に行うことにより、健康課題の背景にある生活の状況を把握し、課題の優先度を判断する。

個別課題を解決する中で、個々の事例に共通する要因や潜在しているニーズを地域課題として捉え、それらを解決するために地域の様々な機関や組織との協働体制を実現し、協働体制を広げていく活動が求められる。

地域のつながりを強化し、住民が主体的に互いに支えあう社会を目指す

また、地域の健康を支え、守るための社会環境の整備には、住民自らが主体的に健康づくりに取り組むことが必要であり、保健師は個別のサービスのみでなく、地域の課題や地域の強みを把握し、事業を評価し、目指す姿を明確にして、保健福祉サービスの改善や計画立案にいかすことが重要である。

住民主体の健康なまちづくりを推進するとともに、地域のつながりを強化するために、地域の強み・弱みを把握し、関係機関と目指す姿を共有し協働することで、ソーシャルキャピタル²の核となる人材の育成に努め、ソーシャルキャピタルを醸成し、その積極的な活用を図ることが重要である。

さらに、保健サービスや健康施策等の普及・啓発と併せ、保健師の活動について積極的に情報発信し、住民の身近にいていつでも相談ができる存在となるよう努めることが重要である。

地域に責任を持つ保健師活動とは？

何故、看護師・助産師ではなく「保健師」という職業を選んだのか(意見まとめ)

フィールドが住民の暮らす地域であり、住民に寄り添うことで保健課題に気づき、その課題の解決に裁量権があり自己判断できたこと。また、多職種と保健課題を共有し、その解決に向け連携がとれ協働できたこと。何よりも主体的な創意工夫ができ住民に喜んでいただけたことが、仕事の原動力になった等々、住民の反応がじかに伝わり手ごたえがあったことが保健師としての専門性を高めたとの思いに溢れていました。主観的ニーズを客観的ニーズに換え、PDCA サイクルで地域社会に必要な社会資源を築き上げ、生活の質が保障されるよう地域社会の成熟に寄与することが保健師の専門性と集約されました。

「滋賀の保健師活動継承集」冒頭 千葉会長の言葉より抜粋
滋賀県在宅保健師の会「湖都の会」、滋賀県国民健康保険団体連合会発行(平成 26 年 3 月)

² ソーシャルキャピタルとは、「信頼」「社会規範」「ネットワーク」といった人々の協調行動の活発化により、社会の効率性を高めることができる社会組織に特徴的な資本を意味し、従来のフィジカル・キャピタル(物的資本)、ヒューマン・キャピタル(人的資本)などとならぶ新しい概念である。「地域保健対策検討会報告書～今後の地域保健対策のあり方について～」(平成 24 年 3 月 27 日、厚生労働省)

人材育成のための体制づくり

1. 人材育成支援体制

(1) 人材育成担当者の配置

人材育成を進めていくには、人材育成計画の立案、実施、評価を実施することが重要であり、この中心を担うのが人材育成担当者である。各市町および保健所には、人材育成担当者、直接指導者(プリセプター³)を配置し、統括保健師とともに保健師の人材育成を行う。

(2) 人材育成担当者の位置づけ

事務分掌上に人材育成担当者、直接指導者を位置づけ、担当者の役割、業務内容について、職場内での合意を得る。

人材育成担当者	人材育成の責任者であり、所属内の保健師全体の指導、直接指導者の支援を行う。 統括保健師補佐を想定するが、組織の状況により柔軟に対応する。
直接指導者	A-1 レベルの保健師の直接指導者、助言者、役割モデル。 A-2 から A-3 レベルを想定するが、組織の状況、対象保健師との相性も考慮し、柔軟に対応する。

人材育成担当者は、規模の大きな市町では、部署別に位置づけるなど、複数配置とし、各部署における統括保健師補佐としての役割を担う。

人材育成担当者会議を定期的開催し、部署横断での人材育成に関する企画・調整を行う。

人材育成担当者は、部署内の OJT (P11 参照) の中心的な役割を担う。

(3) 人材育成担当者の業務内容

保健師が各期(ラダー A-1 から A-5、B-1 から B-4)に必要な能力を獲得できるよう、統括保健師と連携し、年度毎に職場内での研修計画を立案する。

保健師の専門能力の向上を目標とした研修の企画、OJT に関する企画立案を行う。

保健師の地区活動を促進し、部署横断での地域診断に関する研修を保健師全体会議で実施する。

保健師全体会議において、研修計画の合意を得る。

³ プリセプターとは、新人保健師一人に対して決められた経験のある先輩保健師。プリセプターがマンツーマンで(同じ勤務を一緒に行う)で、ある一定期間新人研修を担当する方法をプリセプターシップという。「新人看護職員研修ガイドライン ~保健師編~」(平成 23 年 2 月)

研修については、年度毎に企画、立案、実施、および評価まで行う。
初任者研修、地域ケアシステム構築研修、保健師コンサルテーション研修等、Off-JT(P13 参照)と連動させ、所属の研修会を企画、実施する。
Off-JT 研修参加者の研修前の準備、実施、報告の機会を設けることで、所属内で共有する。
Off-JT、業務研修も含め、年間の研修計画の一覧を作成し、職場内での共通認識を図る。

2. 保健師全体会議

統括保健師は、人材育成を進めるための方策として、保健師全体会議を開催する。全体会議において、保健師の役割を認識し、専門性の育成を図ることを目的に事例検討会や研究発表、研修報告、学習会等を実施する。

(1) 保健師全体会議の開催

目的

保健師全体会議の目的を「保健師マインドの醸成・保健師活動のコアを育てる」ことに置き、保健師間で共有する。

全体会議の内容

- (ア) 各組織間の業務内容、地域課題、計画等について、情報交換し、課題を共有する。
- (イ) 同じ地域を担当する他部署の担当保健師と、地域診断を実施し地域課題を共有する。
- (ウ) 困難事例の検討と共に、支援している事例の共通性を整理することによって地域診断の視点を持てるような事例検討会を行う。
- (エ) 地域の社会資源に関する情報を集積し、活用ができるように整理する。
- (オ) 県が実施する地域ケアシステム構築研修を通して、各自の事業を報告し、意見交換をすることにより、地域ケアシステムの展開について学び、各自の活動に活用する。
- (カ) 国の動き等に併せた研修や伝達研修を実施する。

会議の進め方等

- (ア) 保健師全体会議の必要性について文書化し、所属の上司の了解を得る。
- (イ) 上司や他職種と活動の方向性を共有するため、協議内容によって、所属の管理栄養士や歯科衛生士など他職種を加えて実施する。
- (ウ) 実施した内容、効果を上司に報告するなど、職場の理解を深めるために取り組む。そのため、目的、結果、評価について文書化する。
- (エ) 統括保健師と人材育成担当者として、全体会議の議題を協議し、保健師全体会議を定例化する。地域ケアシステム構築研修、保健師コンサルテーション研修等の報告機会とし、月に1回程度は開催する。

(オ) 各部署の人材育成担当者の会議では、各所属の活動の現状を踏まえ、人材育成に関する課題を抽出し、保健師全体会議において扱う課題を明確にして、年間計画を作成する。

保健所は、保健所内の保健師全体会議だけでなく、管内の保健師連絡会議を開催する。保健所保健師は、管内の保健師連絡会議で、市町保健師との情報交換や地域診断等を共有する。

育児休業中の職員に、保健師全体会議への参加を呼びかけることにより、職場復帰に向けての情報提供を行う。

3. 新規採用時の支援体制

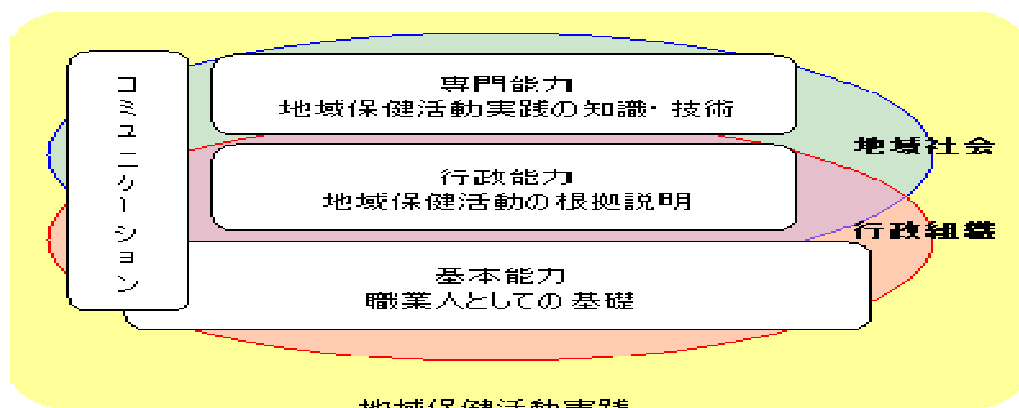
平成 21 年 7 月の保健師助産師看護師法および看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正により、平成 22 年 4 月 1 日から新たに業務に従事する看護職員の臨床研修等が努力義務となったことから、厚生労働省において、「新人看護職員研修に関する検討会」が開催され、「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」(平成 23 年 2 月厚生労働省)が作成された。

これらに基づき、これまで滋賀県では、新任期ガイドラインを作成し、丁寧に育成を行ってきたところである。今回キャリアラダーに合わせた人材育成体制とするため、これまでの新任期ガイドラインをもとに、特に丁寧な支援を必要とされる新規採用時を中心とした支援体制の充実強化を図る。

(1) 新規採用時に求められる能力

保健師には、幅広い地域保健の専門的知識や技術並びに行政職員としての能力が求められている。下図は行政組織の職員として、地域社会に対して保健サービスや事業を行うために必要な能力を示している。

地域保健活動を行うためには、地域住民との関係、職場内の人間関係、関係機関との連携、業務の調整や交渉などにおいて、コミュニケーション能力はどの能力にも関連し重要である。基本能力は職業人としての基礎になる能力、行政能力としての行政組織や法律の理解は地域保健活動の根拠説明に必要な能力であり、専門的な知識や技術を状況に合わせて活用することで地域保健活動が実践される。



地域保健活動実践能力の構造

新任時期の人材育成ガイドライン評価検討会報告書(平成 21 年 3 月より)

(1) 職場内研修(OJT)

OJT(On the Job Training)とは、職場内において日常の職務を遂行していく過程で、上司や先輩等が具体的な職務を通して、必要な知識・技術・技能・態度などを意図的・計画的・継続的に指導し、修得させることによって全体的な業務処理能力や力量を育成することである。

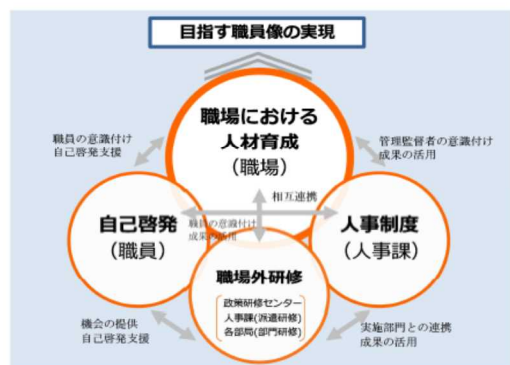
保健師の能力を高めるためには、日々の職務を通して、実践的な人材育成が効果的である。朝礼や終礼時のミーティング等を通して、業務の目的や進捗状況の確認、家庭訪問前後の報告・相談・カンファレンスの開催、事例検討会などにより教育的効果が得られる。

また、指導者の実践を見ることや、報告・連絡・相談を通じた先輩とのコミュニケーションにより、自己の職務遂行能力を確認することが重要である。

OJT の位置づけ

人材育成を推進するに当たっては、OJT を柱の中心に位置づけ、自己啓発、職場外研修および人事制度の各柱を総合的に組み合わせた取組を進めることとしています。

「滋賀県人材育成基本指針(平成 28 年 3 月)」より



【参考】 「育てる」かかわりから「育つ」かかわりへ

個別性に着目した人材育成を推進するということで、OJD(On the Job Development)という、考え方が大切であると言われてきている。

基礎を身につけるということで一定の指導は必要であるが、指導から「意欲やキャリア志向を引き出し、それに併せた能力開発の実践」へつなげられるように、こうあるべきという、押し付けになってしまうような視点で支援することが重要であると言われてきている。

【基本的な考え】

一人一人が持っている良さを引き出すことに重点を置く。

上司は、部下が自由に発想し、部下のやりたい仕事をさせ、成果を出すようにさせるためのサポート役である。

【行動】

仕事、職場を通して、各人が本来持っている素晴らしい能力を隠れたところから引き出していくこと。

部下の意欲やキャリア志向を引き出し、それに合わせた能力開発を実践すること。

【ポイント】

上司の、能力開発に対する意識と意欲。

部下の持つ種を見つけ出し、やりたいことは何かを明らかにするための支援を実施できるかが重要。

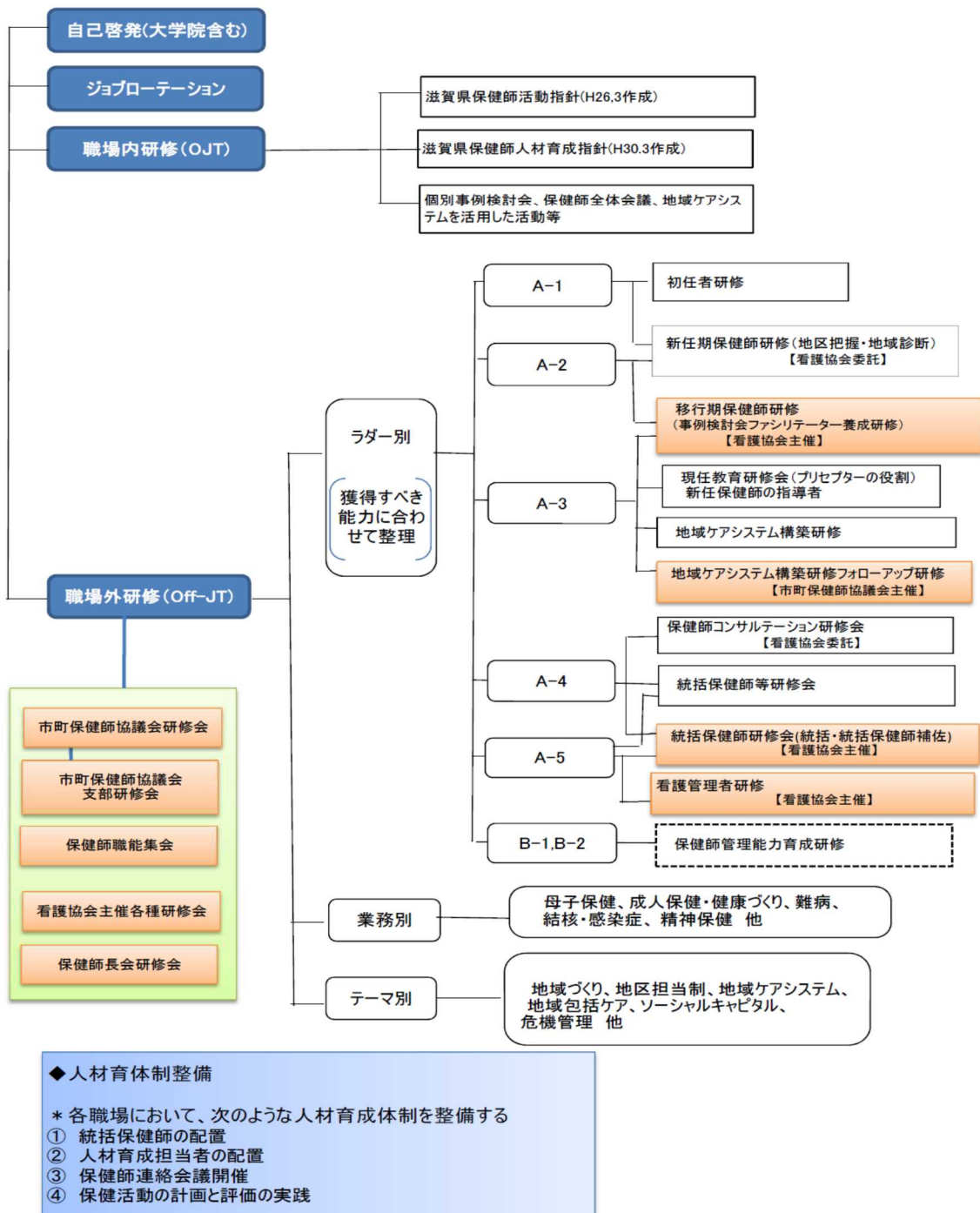
(2) 職場外研修(Off-JT)

職場外(Off the Job Training)研修とは、保健師に必要とされる能力、知識及び

技術の向上を図り、実践活動につなげるための研修として、職場外で実施される。

滋賀県においては、県や滋賀縣市町保健師協議会・滋賀県看護協会・滋賀県保健師長会等が開催する研修について下図のように体系化している。

平成31年度滋賀県保健師人材育成体系



また、県内の研修だけでなく、近畿ブロックや国・国立保健医療科学院等への派遣研修なども組合せて下図の「キャリアラダーに合わせた能力獲得のための人材育成の例」のように、滋賀県保健師キャリアラダーに合わせた研修を体系的に整理しておく必要がある。

また、専門分野別の研修も含めて、個々の研修履歴を把握した上で、計画的に研修に派遣することが重要である。

キャリアラダーに合わせた能力獲得のための人材育成の例

保健師の活動領域		キャリアレベル (獲得すべき能力別)	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5		
1 対人支援活動	1-1 個別及び家族への支援	Off-JT	初任者研修(県)	移行期研修 (事例検討会ファシリテーター養成: 看護協会主催)					
		OJT	レポート作成指導	レポート作成指導					
	家庭訪問指導・事例検討指導								
	1-2 集団への支援	Off-JT		移行期研修 (事例検討会ファシリテーター養成: 看護協会主催)					
OJT			レポート作成指導						
2 地域支援活動	2-1 地域診断・地区活動	Off-JT	初任者研修(県)		地域ケアシステム 研修(県)				
		地区把握・地域診断研修会 (看護協会委託)							
	OJT	レポート作成指導	レポート作成指導	レポート作成指導					
	所属内での地域診断								
	2-2 地区組織活動	Off-JT							
		OJT	圏域 地区活動実践報告会等						
	2-3 ケアシステムの構築	Off-JT			地域ケアシステム 研修(県)	保健師コンサル テーション研修 (看護協会委託)	看護管理者研修 (看護協会主催)		
		統括保健師研修会 (看護協会主催)							
OJT				地域ケアシステム構築研修フォローアップ研修 (市町保健師協議会主催)	圏域 研修				
3 事業化 実施のための活動	3-1 事業化・施策化	Off-JT		地域ケアシステム 研修(県)	保健師コンサル テーション研修 (看護協会委託)	看護管理者研修 (看護協会主催)			
		統括保健師研修会 (看護協会主催)							
	市町保健師協議会・圏域 研修								
	OJT			レポート作成指導	レポート作成指導	地域ケアシステム 保健師コンサルテ ーション研修の指導			
危 4 機管 健康	4-1 4-2 危機管理・発生時	Off-JT	統括保健師研修会(県)						
		OJT	圏域・市町毎 マニュアル作成/訓練						
5 管理的活動	5-1 PDCAサイクルに基づく事業・施策評価	Off-JT		地域ケアシステム 研修(県)					
		地域ケアシステム構築研修フォローアップ研修 圏域 研修 (市町保健師協議会主催)							
	OJT		レポート作成指導	地域ケアシステム研修の指導					
	圏域・市町毎 年度引継ぎ、予算化時 等								
	5-2 情報管理	Off-JT							
		OJT	行政職としての研修、日常のチェック						
5-3 人材育成	Off-JT			現任教育研修会 (アリセプター:県)	統括保健師研修会 (看護協会主催)				
	Off-JT		移行期研修 (事例検討会ファシリテーター養成: 看護協会主催)			看護管理者研修 (看護協会主催)			
	OJT		レポート作成指導						
6 保健活動基盤		Off-JT	圏域毎 研究発表会						
		OJT	圏域毎 研究発表会の指導						

(3) 自己啓発⁴

保健師一人ひとりが専門職としての自覚を持ち、専門能力の開発は「自ら育つ」という自分の将来に「展望」を持った個々の職員の意欲から始まり、専門職において、自ら学び、学習し、成長するプロセスである自己啓発をすることは不可欠である。常に変化、進歩する関連情報を収集し、知識・技術を習得していく姿勢は専門職として基本的に求められるものであることから新規採用時から自己研鑽を習慣化することが重要である。（「保健師人材育成計画策定ガイドライン」（平成 28 年 3 月、地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究班から抜粋）

5. キャリアパスの活用

キャリアパスは、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よりよいのかを示した道筋のことである。

キャリアパスを組織として設定することにより、保健師の独断ではなく、組織の一員として目標がより明確になる。また、保健師は、キャリアパスを意識することによって仕事への高いモチベーションを持ち、能動的に必要な研修を選択したり、ジョブローテーションや昇進・昇格のためのチャレンジをどのような計画で進めていくのか見当をつけていけるようになる。（「保健師人材育成計画策定ガイドライン」（平成 28 年 3 月、地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究班から抜粋）

キャリアパス活用にむけて

キャリアパスの階段を登るための条件として、必要な能力(キャリアラダー)が示され、キャリアラダーが客観的に評価されるしくみがあることが前提である。

- (1) キャリアパスがあると、各自治体の教育研修や学会参加/発表、業務マニュアルがキャリアラダーのどの部分とマッチしているか、あるいはマッチさせるように研修が組立てられているかがわかるので、目的意識をはっきりさせて研修に参加できる。
- (2) 人事管理を人材育成の一環と位置付けることは効果的な人材活用にもつながる。自身の長けている部分や、専門知識、希望の配属などの申告(自己申告制度)に反映させたり、研修成果の効果判定、自己啓発によって取得した資格も人事考課へ反映できるよう働きかける。
- (3) 職員の能力開発は、Off-JT(職場外研修)だけではなく、日々の活動を通じて図られるという側面が非常に大きく OJT の重要性はいうまでもない。組織として策定したキャリアパスに沿って、自らのポートフォリオを作成するのが望ましい。

保健師の人材育成計画策定ガイドラインより

⁴ 自己啓発とは、必要な知識や能力について自ら認識し、自分の意志を持って能力の開発のために学習することである。「保健師人材育成計画策定ガイドライン」（平成 28 年 3 月、地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究班）

保健師のキャリアパスの例

区分	保健師 キャリアラダー区分	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	
保健師 キャリア レベルの 提議	所属組織における役割	組織の新任者であり、行政 組織人及び保健師 専門職としての自覚を持つ。	計画された担当業務を自立して実施する、 プリセプターとして後輩の指導を担う。	保健活動に係る担当業務全般について自立し て行う。 役割や立場の違いを理解し、つなぎ役としての 組織的な役割を担う。 自組織を超えたプロジェクトに参画する。	所属係内でチームのリーダー シップをとって保 健活動を推進する。 キャリアレベルA-5の保健師を補佐する。 関係機関との信頼関係を築き協働する。 自組織を超えたプロジェクトで主体的に発言す る。	所属課の保健事業全般に関して指導的役割を担う。 自組織を超えた関係者との連携・調整を行う。	
	責任を持つ業務の範囲	担当業務を的確に把握・理解し、個別事例に 対して責任を持つ。	係の保健事業に係る業務全般を理解し、地域 支援活動に係る担当業務に責任を持つ。	係の保健事業と施策との関係性を理解し、主 担当として担当業務に責任を持つ。	課の保健事業に係る業務全般を理解し、その効 果的な実施に対して責任を持つ。	組織の健康施策に係る事業全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。	
	専門技術の到達レベル	基本的な事例への対応を主体的に行う。 地域活動を通して地域特性や地域資源を把握 し、地域の人々の健康課題を明らかにする。	複雑な事例への対応を必要に応じて指導を受け て実施する。 担当地域の健康課題の優先度を判断し、地域 の人々の主体性を尊重した解決策を立案す る。	複雑な事例に対して自立して対応する。 健康課題を明確にし、チーム内で共有し、地 域の人々と協働して事業計画を提案する。	複雑な事例に対して、担当保健師等にスーパー バイズすることができる。 地域の潜在的な健康課題を明確にし、施策に応 じた事業化を行う。	組織横断的な連携を図りながら、複雑かつ緊急性の 高い地域の健康課題 に対して 迅速に対応する。 健康課題解決のための施策を提案する。	
	保健師管理職 キャリアラダー 区分			B-1 (係長級への準備的段階)		B-2 (係長級)	B-3 (課長級)
政策策定と評価			○事業や施策の評価を踏まえ、係長に保健医療福祉政策に係る提案 ができる。		○住民の健康課題等に基づく事業化、施策化及び事 業評価に基づく見直しができる。	○保健医療福祉に係る国の動向や組織の方針、 施策の評価を踏まえ、組織の政策ビジョンに 係る提言ができる。	○保健医療福祉政策に係る必要な計画や法制 度整備について組織内で提言し、実現に向け 組織の意志決定者及び関係機関に働きかけ ることができる。
危機管理			○危機管理に係る組織内外の関係者を把握し、有事に備えた関係性 の構築ができる。 ○有事にマニュアルに沿って行動し、係長を補佐する。		○係員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよ う訓練等を企画できる。 ○有事に組織内の人員や業務の調整を行い、課長の 補佐や部下への指示ができる。	○課員が危機管理マニュアルに沿って行動でき るよう各係長級に対し、訓練等の実施を指 導できる。 ○有事に、組織の対応方針に基づき、組織内の 人的、物的資源等の調整や管理ができる。	○危機管理に必要な計画・マニュアル・内規等の 整備を組織に提言し、具現化することができる。 ○有事に、行政の保健医療福祉組織を代表し て、関係機関の代表者と連携し、部局を統括 して対応できる。
人事管理			○組織の人材育成方針と保健師の人材育成方針を踏まえて、主体的 に資向上に取り組むことができる。 ○係内の業務内容と量を勘案し、人材配置について係長に提案でき る。		○係内職員の能力・特性を把握し、資質向上のため に企画、実施、評価できる。 ○係内の業務内容と量を勘案し、人材配置について 課長に提案できる。	○専門職の人材育成計画を策定するため関係者 が協働し検討できる場を設置し運営できる。 ○関係課長と連携し、保健師の業務範囲等を踏 まえ保健師必要数について人事部門を含め て 〇専門職の人材育成計画を策定するため関 係者が協働し検討できる場を設置し運営で きる。 ○関係課長と連携し、保健師の業務範囲等を踏 まえ保健師必要数について人事部門を含め 組織内で提案できる。*	○組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画 配置基準・人事異動を提言できる。
OJT	プリセプターから指導を受ける	プリセプターとして指導を行う(直接指導者)	プリセプターを支援する (現任教育担当者)			熟達した知識や技術をもとに指導(現任教育責任者)	
	事例検討						
	保健師の課長職、係長職のもと、指導保健師が確保できる保健衛生分野を担当する。		本庁や保健部門(保健所、保健センター)以外を計画的に担当する。			組織全体を見渡し、ジョブローテーションや配置を考え、意見する	
	様々な分野の業務が経験できるような担当とする。			得意とする専門分野が生かせる部署等を 担当する。			
	派遣等より、他自治体等との人事交流の場を提供する						
研修	県	初任者研修会	地区把握・地域診断研修	地域ケアシステム構築研修会 現任教育研修会(プリセプ)	保健師コンサルテーション研修 委託	統括保健師等研修会研修	
	滋賀県看護協会	新任研修(地区把握)	移行期保健師研修 (事例検討会ファシリテーター養成研修)			統括保健師等研修会研修	看護管理者研修
	Off-JT 市町保健師連絡協議会	支部研修において地域ケアシステムフォローアップ研修					
	業務別研修						
	その他	看護研究・倫理等の研修	保健師等ブロック別(近畿地区)研修会	国立保健医療科学院公衆衛生看護研修 中堅期	保健師管理能力育成研修(統括保健師等人材育成プログラム)	国立保健医療科学院公衆衛生看護研修管理期	国立保健医療科学院統括保健師研修 全国保健師中央会議
学会発表	圏域研究会報告	県公衆衛生学会報告	その他学会報告	等			
自己研鑽	学習会への参加					大学院 等	

キャリアパスの例を提示するが、県および各市町の状況に合わせて人事部も含めて検討することが必要である

6. ジョブローテーション

ジョブローテーションは人材育成の柱の一つであり、人事異動や所属内の配置換えを計画的に実施することである。

ジョブローテーションの基本的な考え方

- (ア) キャリアラダーの A-3(一人前の保健師)に入るまでに、キャリアラダーに示す対人支援活動を通じた個人および家族への支援や集団への支援を中心とした能力育成を図る。
- (イ) 公衆衛生上の課題を解決するためには、様々な経験を要することから、保健衛生分野だけではなく、障害福祉分野、高齢者福祉分野等、様々な分野の経験ができるようにする。

人材育成のためのジョブローテーション

- (ア) 統括保健師は、保健師が配置されている各課の長や、職員の人員配置や人材育成に携わる課に対して、保健師の専門性や人材育成など資質向上に考慮した人事配置が必要であることについて、協議等を通して理解を得る。
- (イ) 保健師自らが、人材育成上、適正なジョブローテーションが必要であることを理解するために、統括保健師補佐や人材育成担当者等での検討や、保健師全体会議で話し合う。
- (ウ) 統括保健師等管理的立場にある保健師を中心に人材育成をめざしたジョブローテーションのモデルを作成する。

保健師の人材育成のために、適正配置や計画的ジョブローテーションについての意見を人事担当課に文書で提出する。

7. 産前産後の休業・育児休業利用者への支援

地方公務員の育児休業等に関する法律に基づき、3歳に満たない子を養育する場合に拡大され、復帰後も、部分休業取得制度を利用することにより、中堅期に長期に実務から離れる保健師が増加している。休業前に獲得できていた能力が復帰時に維持できているか、休暇中の制度や体制の変化等また育児と仕事の両立等々、復帰についての不安に対して組織的な支援が必要である。

(1) 産前休暇に入る前の支援

産前休暇に入るまでに、面接を行い、現在の本人のキャリアラダーの確認や、産休・育休に入ってから職場からの支援について、本人の希望や不安等について確認しておく。

(2) 産休・育休中の支援

育休中の職員に対し、保健師全体会議への参加を呼びかける。職場復帰に向けての情報を提供する。

育休中の職員に対し、本人の希望に応じて、研修会等の案内を送付する。

(3) 産休・育休明けの支援

育児休業明けに職員に対し、人材育成担当者が面接し、円滑な職場復帰のた

めに必要な情報提供を行う。また、業務遂行のための研修参加について調整する。

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は、個別性が高く、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の事情を勘案した人材育成が求められ、保健師本人と指導者が確認しながら支援していく必要がある。

滋賀県保健師のキャリアラダー(めざす保健師になるための能力)

1. 県キャリアラダーの作成について

保健師免許取得までの教育背景や、自治体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、保健師の能力は経験年数に応じて一様ではないことから、保健師の人材育成において、各保健師の能力の獲得状況を的確に把握するために、能力の成長過程を段階別に整理したキャリアラダーが必要である。このため、厚生労働省では、「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ(平成28年3月)」において、「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」が示された。また、公益社団法人日本看護協会では、保健師のキャリア形成推進事業において、「保健活動到達状況のチェックリスト(平成29年3月)」が示された。滋賀県ではこれらをもとに県・市町保健師が一体となって、保健師人材育成に活用できるよう専門的能力に係るキャリアラダーとして、より具体的な「滋賀県保健師キャリアラダー」(以下「県キャリアラダー」という。)を作成した。

なお、管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダーについては、現段階では厚生労働省が示された標準的なキャリアラダーを活用することとし、今後より具体的な検討を予定している。

2. 県キャリアラダーの概要

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、将来の目標を見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ことから、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。「保健師の人材育成計画策定ガイドライン(平成28年3月)」

保健師のキャリアラダーの定義としては、保健師指導者育成プログラムの開発において「組織の人的資源管理ならびに総合的な人材開発を目的とした個人支援システムであり、キャリアラダーの軸となるのは職業経験に伴い発達確認ができる保健師のコンピテンシーである。(平成19年度厚生労働科学研究「保健師指導者育成プログラムの開発」とされている

今回の県キャリアラダーは、厚生労働省が示された「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」をもとに、保健師の専門領域について5段階に分けている。また、「保健活動到達状況のチェックリスト」の、A-3レベルの保健師¹に求められる保健活動の到達状況と確認項目をもとに、A-1からA-5のそれぞれのレベルに求められる能力を、中堅保健師ワーキング部会および統括保健師等会議で検討し作成した。

¹ A-3レベルの保健師: 一人前の保健師: 一部の領域に偏ることなく、保健師としての公衆衛生看護活動の“コア”が獲得できている者「保健活動到達状況のチェックリスト Ver.1」(平成29年3月、公益社団法人日本看護協会)

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。

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。(キャリアレベルA)
- ◆「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。(キャリアレベルB)

保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめより

県キャリアラダーの構成

	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
求められる能力	自治体保健師の標準的なキャリアラダーより転記				
保健活動の確認項目	①中堅保健師ワーキング部会で検討後県内に意見照会	①中堅保健師ワーキング部会で検討後県内に意見照会	保健活動到達状況のチェックリストより転記	②統括保健師等会議で検討後、再度県内に意見照会	②統括保健師等会議で検討後、再度県内に意見照会

滋賀県保健師のキャリアラダー

専門的能力に係るキャリアラダー

※滋賀県の保健師キャリアラダーの具体的な内容については次ページ以降に掲載

キャリアレベルの定義	所属組織における役割	キャリアレベル				
		A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
所属組織における役割	・組織の新任者であり行政組織人及び保健師専門職としての自覚を持つ。	・計画された担当業務を自立して実施する。 ・プリセプターとして後輩の指導を担う。	・保健活動に係る担当業務全般について自立して行う。 ・役割や立場の違いを理解し、つなぎ役としての組織的な役割を担う。 ・自組織を越えたプロジェクトに参画する。	・所属係内でチームのリーダーシップをとって保健活動を推進する。 ・キャリアレベルA-5の保健師を補佐する。 ・関係機関との信頼関係を築き協働する。 ・自組織を越えたプロジェクトで主体的に発言する。	・所属課の保健事業全般に関して指導的役割を担う。 ・自組織を越えた関係者との連携・調整を行う。	
責任を持つ業務の範囲	・担当業務を的確に把握・理解し、個別事例に対して責任を持つ。	・係の保健事業に係る業務全般を理解し、地域支援活動に係る担当業務に責任を持つ。	・係の保健事業と施策との関係性を理解し、主担当として担当業務に責任を持つ。	・課の保健事業に係る業務全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。	・組織の健康施策に係る事業全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。	
専門技術の到達レベル	・基本的な事例への対応を主体的に行う。 ・地域活動を通して地域特性や地域資源を把握し、地域の人々の健康課題を明らかにする。	・複雑な事例への対応を必要に応じて指導を受けて実施する。 ・担当地域の健康課題の優先度を判断し、地域の人々の主体性を尊重した解決策を立案する。	・複雑な事例に対して自立して対応する。 ・健康課題を明確にし、チーム内で共有し、地域の人々と協働して事業計画を提案する。	・複雑な事例に対して、担当保健師等にスーパーバイズすることができる。 ・地域の潜在的な健康課題を明確にし、施策に応じた事業化を行う。	・組織横断的な連携を図りながら、複雑かつ緊急性の高い地域の健康課題に対して迅速に対応する。 ・健康課題解決のための施策を提案する。	

「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 最終とりまとめ」(平成28年3月31日、厚生労働省)より

管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー

※管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダーについては、今後検討予定

保健師の活動領域	求められる能力	キャリアレベル			
		B-1 (係長級への準備段階)	B-2 (係長級)	B-3 (課長級)	B-4 (部局長級)
1. 政策策定と評価	・国の動向や自組織の方針を理解し、担当部署に係る活動方針のビジョンを示し、必要に応じた見直しを行う能力 ・自治体を代表して外部機関の上位者との調整や交渉を行う能力	・事業や施策の評価を踏まえ、係長に保健医療福祉政策に係る提案ができる。	・住民の健康課題等に基づく事業化、施策の推進及び事業評価に基づく見直しができる。	・保健医療福祉に係る国の動向や組織の方針、施策の評価を踏まえ、組織の政策ビジョンに係る提言ができる。	・保健医療福祉政策に係る必要な計画や法制度整備について組織内で提言し、実現に向け組織の意志決定者及び関係機関にはたらきかけることができる。
2. 危機管理	・危機等の発生時に組織の管理者として迅速な判断を行い組織内外の調整を行う能力 ・危機を回避するための予防的措置が行われるよう管理する能力	・危機管理に係る組織内外の関係者を把握し、有事に備えた関係性の構築ができる。 ・有事にマニュアルに沿って行動し、係長を補佐する。	・係員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう訓練等を企画できる。 ・有事に組織内の人員や業務の調整を行い、課長の補佐や部下への指示ができる。	・課員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう各係長級に対し、訓練等の実施を指導できる。 ・有事に、組織の対応方針に基づき、組織内の人的物的資源等の調整や管理ができる。	・危機管理に必要な計画・マニュアル・内規等の整備を組織に提言し、具現化することができる。 ・有事に、行政の保健医療福祉組織を代表して、関係機関の代表者と連携し、部局を統括して対応できる。
3. 人事管理	・担当部署内の全職員的能力・特性を把握し、資質向上のしくみづくりと必要に応じた見直しを行う能力 ・組織目標・計画を踏まえて保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言する能力	・組織の人材育成方針と保健師の人材育成方針を踏まえて、主体的に資質向上に取り組むことができる。 ・係内の業務内容と量を勘案し、人材配置について係長に提案できる。	・係内職員的能力・特性を把握し、資質向上のための取組を企画、実施、評価できる。 ・係内の業務内容と量を勘案し、人材配置について課長に提案できる。	・専門職の人材育成計画を策定するため関係者が協働し検討できる場を設け運営できる。 ・関係課長と連携し、保健師の業務範囲等を踏まえ保健師必要数について人事部門を含め組織内で提案できる。	・組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言できる。

「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 最終とりまとめ」(平成28年3月31日、厚生労働省)より

求められる能力

1 対人支援活動

1-1. 個人および家族への支援

医学や公衆衛生看護学等の専門知識に基づき個人及び家族の健康と生活に関するアセスメントを行う能力
個人や家族の生活の多様性を踏まえ、あらゆる保健活動の場面を活用して個人及び家族の主体性を尊重し、課題解決のための支援及び予防的支援を行う能力

	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
求められる能力	個人及び家族の健康と生活について分析し健康課題解決のための支援計画を立案できる 個人及び家族の多様性や主体性を尊重した支援を指導を受けながら実践できる 支援に必要な資源を把握できる	複雑な事例の支援を必要に応じて、指導を受けて実施できる 対象の主体性を踏まえ、支援に必要な資源を指導を受けて導入及び調整できる	複雑な事例のアセスメントを行い、支援を実践できる。 支援に必要な資源を適切に導入及び調整できる。	複雑な事例の潜在的な健康課題を把握し、予防に係る支援を実践できる 健康課題に予防的に介入できる	複雑かつ緊急性の高い健康課題を迅速に明確化し、必要な資源を調整し、効果的な支援を実践できる
1)-(1)支援が必要な個人および家族を把握できる					
	指導を受けながら、相談や健診等日常の保健活動から支援の必要な人を把握することができる	相談や健診等日常の保健活動から支援の必要な人を把握することができる	地区活動やデータ等から支援が必要となる個人および家族を特定できる	A-1,A-2の 項目の指導・助言できる	A-1,A-2について、A-3に記載されている 項目指導・助言できる
2)-(1)個人および家族と信頼関係を築き、それぞれの身体的・精神的・社会的側面を理解し情報を得ることができる					
保健活動の確認項目	指導を受けながら、A-3に記載されている個人や家族の 身体的、精神的、 社会的な視点について、事前に必要な情報が整理できる	複雑な事例について指導を受けながら、A-3に記載されている個人や家族の 身体的な視点 精神的な視点 社会的な視点について事前に必要な情報が整理できる	身体的な視点 精神的な視点 社会的な視点で 情報収集できる。	A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる	A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる
	A-3に記載されている の項目について記録用紙の項目を参照し、訪問時に対象者の立場に立って訴えを聴くことができる	A-3に記載されている の項目について、複雑な事例について、記録用紙の項目を参照し、訪問時に対象者の立場に立って客観的な立場で聴くことができる 個人・家族の強みや力の視点で生活歴を聴くことができる	個人の訴えや家族の訴えを聴くことができる	複雑な事例について、支援者それぞれの役割、支援目標を把握できる	複雑かつ緊急性の高い事例について、支援者それぞれの役割、支援目標を把握できる
	A-3に記載されている の項目について家庭訪問の目的を明確にし、情報収集、指導の支援計画を具体的にできる	A-3に記載されている の項目について、複雑な事例について、家庭訪問の目的を明確にし、情報収集、指導の支援計画を具体的にできる	個人、家族の短期目標、長期目標を聴くことができる	複雑な事例について、予防的な視点で介入することができる	複雑な事例について、予防的な視点で介入することができる
	A-3に記載されている の項目について指導を受けながら、目的、支援計画を修正できる	複雑な事例について、指導を受けて、目的、支援計画を修正できる	個人、家族の持つ強みや力を把握できる		
	A-3に記載されている の項目について訪問結果を速やかに上司に報告できる。	訪問結果を正しく上司に報告できる	家族機能・家族の関係性を把握できる		

保健活動の 確認項目	A-3に記載されている項目について指導を受けながら支援関係者を客観的に整理でき、支援者それぞれの役割、支援目標を情報収集できる	複雑な事例について、支援関係者の家族成員個々に対する関わりの状況と関係性を把握できる 指導を受けて整理でき、支援者それぞれの役割、支援目標を情報収集できる 複雑でない事例については、自立して実施できる	支援者それぞれの役割、支援目標を把握できる 収集した情報について、上司や先輩に報告・相談できる		
	2)-(2)収集できる情報をアセスメントし、健康課題を明らかにできる				
	指導を受けながら、医療ニーズ、生活ニーズを明らかにできる 指導を受けながら、本人、家族がどうなりたいか、希望を明らかにできる 指導を受けながら、顕在化されている健康課題を明らかにできる 緊急度、重症度、優先度について検討できる 指導を受けながら、不足する情報に気づき、情報収集できる 指導を受けながらA-3に記載されている～の項目を通して対象者を包括的にアセスメントできる 支援者それぞれの役割、支援目標を情報収集できる	複雑な事例について、指導を受けて、医療ニーズ、生活ニーズを明らかにできる 複雑な事例について、指導を受けて、本人、家族がどうなりたいか、希望を明らかにできる 指導を受けて、複雑な事例について顕在的な健康課題を明らかにできる 指導を受けて、緊急度、重症度、優先度を明らかにできる 不足する情報を明らかにできる 複雑な事例について、指導を受けてA-3に記載されている～の項目を通して対象者を包括的にアセスメントできる 複雑な事例について、支援者それぞれの役割、支援目標を情報収集し役割分担が検討できる 複雑でない事例については、自立して実施できる	医療ニーズ 生活ニーズを明らかにできる 本人、家族がどうなりたいか、希望を明らかにできる 潜在的な健康課題を明らかにできる 緊急度 重症度 優先度を明らかにできる 不足する情報を明らかにできる ～を通して対象者を包括的にアセスメントできる 対象者の包括的なアセスメントと支援者それぞれの役割、支援目標の整合性を評価できる	A-1,A-2について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言できる 複雑な事例の潜在的な健康課題を明らかにできる 複雑な事例の潜在的な健康課題について、緊急度、重症度、優先度を明らかにできる 複雑な事例の潜在的な健康課題について、不足する情報を明らかにできる 予防的な視点で関係者の支援目標や役割を把握し、包括的にアセスメントできる 対象者や支援者の包括的なアセスメントについて指導・助言できる	A-1からA-4について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言できる 複雑かつ緊急性の高い事例の潜在的な健康課題を明らかにできる 複雑かつ緊急性の高い健康課題を迅速に明確化できる
3)-(1)支援を計画することができる					
指導を受けながら、長期目標、短期目標および評価時期を策定できる 指導を受けながら、目標達成に必要な支援を関係者と連携して計画できる 新規事例の計画は上司、先輩と相談して、指導を受けながら立案できる 支援方法を吟味し、指導を受けながら個人の支援に必要な社会資源を導入できる	複雑な事例について指導を受けて長期目標、短期目標および評価時期を策定できる 複雑な事例について指導を受けて、目標達成に必要な支援を関係者と連携して計画できる 複雑な新規事例の計画は上司、先輩、同僚と相談し、指導を受けることができる 複雑な事例について、支援方法を吟味し、指導を受けて個人の支援に必要な社会資源を導入できる	長期目標、短期目標を策定できる 目標達成に必要な支援を関係者と連携して計画できる 新規事例の計画は上司、先輩、同僚と相談し、必要に応じて助言を得ることができる 支援方法を吟味し、個人の支援に必要な資源を適切に導入できる	A-1,A-2について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言できる A-1,A-2について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言できる	A-1からA-4について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言できる	

4)-(1)支援を実践することができる				
<p>指導を受けながら、個人、家族を尊重し個別の支援を実践できる</p> <p>指導を受けながら、必要な社会資源を整理し、新たに活用できる社会資源に関する情報を収集できる</p> <p>指導を受けながら、実践の進捗について、上司や先輩に報告・相談できる</p>	<p>複雑な事例について、指導を受けて、個人、家族を尊重した支援を実践できる</p> <p>複雑な事例について、指導を受けて、必要な社会資源の利用を促し、調整できる</p> <p>実践の進捗について、上司や先輩に報告・相談できる</p>	<p>個人、家族を尊重しながら個別の支援を実践できる</p> <p>必要な社会資源の利用を促し、調整できる</p> <p>実践の進捗について、上司や先輩に報告・相談できる</p>	<p>A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる</p> <p>予防的介入の視点から社会資源の利用が調整できる</p> <p>部下や後輩の報告に基づき、社会資源の調整について指導・助言ができる</p>	<p>A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる</p> <p>複雑かつ緊急性の高い健康課題について、必要な資源を調整できる</p> <p>部下の報告に基づき、社会資源の調整について指導・助言ができる</p>
4)-(2)必要時、集団による支援を活用することができる				
<p>集団での支援について把握し、集団での支援が有効かどうか相談できる</p> <p>必要に応じて指導を受けながら、個人と集団を繋げることができる</p>	<p>複雑な事例について、指導を受けて集団での支援が有効かどうか判断できる</p> <p>複雑な事例について、必要に応じて、指導を受けて個人と集団を繋げることができる</p>	<p>集団での支援が有効かどうか判断できる</p> <p>必要に応じて、個人と集団を繋げることができる</p>	<p>A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる</p>	<p>A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる</p>
5)-(1)記録することができる				
<p>指導を受けながら、客観的情報と伝聞情報を分けて簡潔に記録できる</p> <p>アセスメントを記載し、指導を受けながら修正できる</p> <p>アセスメントをふまえ、指導を受けながら次に何をすべきか記載できる</p>	<p>複雑な事例について、客観的情報と伝聞情報を分けて簡潔に記録できる</p> <p>複雑な事例について、アセスメントを記載し、指導を受けて修正できる</p> <p>複雑な事例について、アセスメントをふまえ指導を受けて次に何をすべきか記載できる</p>	<p>客観的情報と伝聞情報を分けて記録できる</p> <p>アセスメントを記載できる</p> <p>記録の中で、アセスメントをふまえ次に何をすべきか記載できる</p>	<p>A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる</p>	<p>A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる</p>
5)-(2)支援の評価を行うことができる				
<p>目標の達成度を定期的に評価し、指導を受けながら、評価を修正でき、計画を見直せる</p> <p>支援者の支援目標や支援内容について、個別ケア会議等で報告でき、他機関の支援状況を情報収集できる</p> <p>指導を受けながら、個別の事例から、地域の健康課題を説明することができる。</p> <p>評価の内容について、上司や先輩に指導を受けながら、報告・相談できる</p> <p>指導を受けながら地域の資源を説明できる</p>	<p>複雑な事例について、目標の達成度を定期的に評価し、指導を受けて評価を修正でき、計画を見直せる</p> <p>複雑な事例について、支援者の支援目標や支援内容について、個別ケア会議等で報告でき、他機関の支援状況を情報収集できる</p> <p>指導を受けて、個別の事例から地域の健康課題を説明することができる</p> <p>評価の内容について、上司や先輩に報告・相談できる</p> <p>指導を受けて、地域に必要な資源を説明できる</p>	<p>目標の達成度を定期的に評価・修正できる</p> <p>支援者の支援目標や支援内容について、個別ケア会議等で評価・調整ができる</p> <p>個別の事例から地域の健康課題を見出すことができる</p> <p>評価の内容について、上司や先輩に報告・相談できる</p> <p>地域に必要な資源を推定できる</p>	<p>A-1,A-2について、A-3に記載されているに ~ の項目の指導・助言ができる</p> <p>健康課題に予防的に介入できる</p> <p>評価の内容について、上司に報告・相談できる。</p> <p>地域に必要な資源を説明できる。</p>	<p>A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ に関して指導・助言ができる</p> <p>地域に必要な資源について、部局横断的に提案できる</p>
6)-(1)上司や先輩に報告することができる				
<p>指導を受けながら、一人での支援が困難な事例は上司や先輩に報告・相談できる</p>	<p>一人での支援が困難な事例は上司や先輩に報告・相談できる</p>	<p>一人での支援が困難な事例は上司や先輩に報告・相談できる</p>	<p>複雑困難な事例の潜在的な健康問題について、上司に報告・相談できる</p>	<p>事例に関する相談助言ができる</p>

保健活動の確認項目

求められる能力

1 対人支援活動
1-2. 集団への支援

集団の特性を把握し、グループダイナミクスを活用し、集団及び地域の健康度を高める能力

	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
求められる能力	集団の特性を把握し、指導を受けながら支援できる	集団のグループダイナミクスを活用して、特性に応じた支援計画を企画し、自立して支援できる	集団への支援を通して、地域の健康課題を明確化することができる	集団への支援を通して、地域の課題解決に向けた事業計画を立案できる	集団への支援を通して立案した事業により、住民による地域の健康課題の解決を支援することができる
保健活動の 確認項目	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」、2-1「地区診断・地区活動」を通して、共通の健康課題を抱えた人々を集団として把握することができる				
	地区活動や健康相談等から共通課題を持つ人々を指導を受けながら抽出できる 共通課題を持つ人々を支援が必要な集団として指導を受けながら特定することができる	地区活動や健康相談等から共通課題を持つ人々を必要があれば指導を受けて抽出できる 共通課題を持つ人々を支援が必要な集団として少しの助言を受けながら特定することができる	地区活動や健康相談等から共通課題を持つ人々を抽出できる 共通課題を持つ人々を支援が必要な集団として特定することができる	A-1,A-2について、A-3に記載されている項目の指導・助言できる	A-1からA-4について、A-3に記載されている項目の指導・助言できる
	2)-(1)支援の有効性をアセスメントすることができる				
	指導を受けながら、集団を利用した支援の本人への影響と、集団の地域社会への影響など、集団が持つ特性を関係者に説明できる 集団のアプローチの必要性を指導を受けながら関係者に説明できる 集団の特性を踏まえて、集団での支援による影響をアセスメントできる	集団を利用した支援の本人への影響と集団の地域社会への影響などの集団が持つ特性について、指導を受けて関係者に説明できる 集団のアプローチの必要性を、必要があれば指導を受けて関係者に説明できる 集団の特性を踏まえて、集団での支援による効果をアセスメントできる	集団が持つ特性を関係者に説明できる 集団のアプローチの必要性を、関係者に説明できる 集団の特性を踏まえて、集団での支援が有効であるかアセスメントできる	A-1,A-2について、A-3に記載されている項目の指導・助言できる	A-1からA-4について、A-3に記載されている項目の指導・助言できる
	3)-(1)支援に関するPDCAサイクルを展開することができる				
	指導を受けながら、必要な支援について、企画計画、実施計画、評価計画を立案し、実施できる	必要な支援について、企画、実施、評価を指導を受けて実施できる	必要な支援について、企画、実施、評価を実施できる	A-1,A-2について、A-3に記載されている項目の指導・助言できる	A-1からA-4について、A-3に記載されている項目の指導・助言できる
	4)-(1)個別と集団を連動させて、支援を実践することができる				
	個別支援対象に共通する健康課題を指導を受けながら抽出できる 集団支援を通して、個別の健康課題を明確にできる	個別支援対象に共通する健康課題を抽出し、必要があれば指導を受けて集団支援に繋げることができる 集団支援を通して、必要があれば指導を受けて個別のケースマネジメントを行うことができる	個別支援対象に共通する健康課題を抽出し、集団支援に繋げることができる 集団支援を通して、個別のケースマネジメントを行うことができる	集団への支援を通して、地域の課題解決に向けた事業計画を立案できる 集団支援を通して、個別のケースマネジメントを行うことができる	集団への支援を通して立案した事業により、住民による地域の健康課題の解決を支援することができる 集団支援を通して、個別のケースマネジメントを行うことができる

求められる能力

2 地域支援活動
2-1. 地域診断・地区活動

地域の健康課題や地域資源を明確化し、地域組織や関係機関と協働して課題解決する能力

	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
求められる能力	指導を受けながら、担当地区の情報を収集・分析し、健康課題を明確化できる	担当地区の情報を分析し、健康課題の明確化と優先性の判断ができる	地域診断や地区活動で明らかになった課題を事業計画立案に活用できる	地域に潜在する健康課題を把握し、リスクの低減や予防策を計画し実践できる	地域診断や地区活動で明らかになった課題を施策立案に活用できる
保健活動の 確認項目	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、地区の特性を把握し、健康課題とその解決方を推定することができる				
	指導を受けながら、既存資料や日常の保健活動から地域の情報を収集し活用するための整理ができる 指導を受けながら、住民のあるべき姿を説明できる 地区住民の生活について、社会的・文化的・歴史的背景に関する情報を収集し、健康課題と関連づけることができる 指導を受けながら、日常の保健活動から地域の課題を列挙できる	地区内で既にある組織やその活動状況に関する情報を活用するための整理ができる 住民のあるべき姿と現実の差異から健康課題を明らかにすることができる 既存の健康データと収集した情報を整理し、顕在的な課題と潜在的な課題について関連を分析できる 指導を受けて健康課題の明確化と優先性の判断ができる	地区内で既にある組織やその活動状況を把握できる 住民のあるべき姿と現実の差異を判断できる 地区の社会的・文化的・歴史的背景から地区の課題を推定できる 日常の保健活動から地域の課題を推定できる 日常の保健活動を統合して、地域診断を行うことができる 関連する他課の地域診断を把握した上で、係内で地域診断を行うことができる	地域に潜在する健康課題を把握 A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる	A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる
	指導を受けながら、関連する他課の地域診断を情報収集することができる 地域診断の結果を、指導を受けながら同僚や住民・関係者に説明することができる	指導を受けて、係内で地域診断を行うことができる 地域の健康課題とその解決方を指導を受けて協議することができる	地域診断の結果を 同僚や住民・関係者と共有し、地域の健康課題とその解決方を協議できる	地域診断の結果を 同僚や住民・関係者と共有し、地域の健康課題とその解決方を協議できる	地域診断の結果を 同僚や住民・関係者と共有し、地域の健康課題とその解決方を協議できる
	2)-(1)地域診断を事業計画の立案に反映することができる				
	地域診断の結果と既存の事業計画の評価を関連分析に参画できる	地域診断の結果をもとに、挙げた課題を解決できるように、指導を受けて事業計画の修正ができる	地域診断の結果をもとに、挙げた課題を解決できるように事業計画を修正できる	A-1,A-2について、A-3に記載されている の項目の指導・助言できる	A-1からA-4について、A-3に記載されている の項目の指導・助言できる。
	3)-(1)担当地区の活動計画について提案する				
	担当地区の地域診断の結果に基づいて地区活動計画の内容を説明できる	担当地区の地域診断の結果に基づいて地区活動計画の優先性の判断ができる	担当地区の活動計画の内容を理解できる	A-1,A-2について、A-3に記載されている 、 の項目の指導・助言できる	A-1からA-4について、A-3に記載されている 、 の項目の指導・助言できる
	担当地区の活動計画に盛り込むべき要素を検討できる	担当地区の活動計画に盛り込むべき要素を助言を受けて提案できる	担当地区の活動計画に盛り込むべき要素を提案できる	リスクの低減や予防策を計画し実践できる	地域診断や地区活動で明らかになった課題を施策立案に活用できる

求められる能力

2 地域支援活動
2-2. 地域組織活動

地域の特性を理解し住民と協働して組織化・ネットワーク化を促す能力
地域組織を育成し、ネットワーク化し協働する能力

	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
求められる能力	地域特性を理解し、住民と共に活動できる。 多様な地域組織の役割や関係性について把握できる。	多様な住民ニーズを把握しながら、地域組織と共に活動できる	地域の特性を理解し住民と協働して組織化・ネットワーク化を促す能力がある 地域組織を育成し、ネットワーク化し協働する能力がある	住民ニーズに応じた組織化を自立してできる。関係機関と協働し、必要に応じて新たな資源やネットワークの立ち上げを検討することができる	多様な住民組織のネットワークを立ち上げ、地域組織の育成を行うことができる
保健活動の 確認項目	1)-(1)地域で活動している組織と協働することができる				
	指導を受けながら、地域にどのような地域組織があるのかを知ることができる 地区組織と組織の活動目標を知る 先輩の指導のもと、住民とともに地域組織で活動できる	指導を受けて、地域組織の発展段階や強み・弱みを知ることができる 指導を受けて、地域における地域組織のとりまく関係機関との関係性を理解することができる 指導を受けて、組織の発展段階に応じた支援の方向性および方策を考慮することができる 指導を受けて、目標を共有し、発展段階に応じた判断ができ、事業計画の提案ができる	組織の発展段階を判断できる 発展段階に応じた支援の方向性を関係者に説明することができる 組織の発展段階に応じて、支援できる 組織に関連する担当地区の事業計画への参画を促すことができる	A-1について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言ができる A-2について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言ができる	A-1からA-4について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言ができる
	2)-(1)組織の発展や課題解決への取り組みを支援することができる				
	指導を受けながら、地域組織の目的、成り立ち、役割や活動・キーパーソン、保健活動と地域組織との関係性を説明することができる 指導を受けながら、地域組織活動に参画できる	指導を受けて、組織の主体性を尊重して各々の役割を説明できる 指導を受けて、地域組織活動への支援の必要性が判断できる 指導を受けて、地域組織活動の目的を実現するための方策を引き出すことができる 組織を構成する個々人が、自己の能力に応じて参画できるよう働きかけることができる	主体性を尊重して協働できる 支援の必要性を判断できる 課題解決能力を引き出すことができる 組織を構成する人がより健康を獲得できるような支援を実践できる	A-1について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言ができる A-2について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言ができる	A-1からA-4について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言ができる

3)-(1)組織化を提案することができる					
保健活動の 確認項目	指導を受けながら、地域診断から健康課題を知ることができる	指導を受けて、地域の健康課題の優先順位が付けられる	健康課題 発展段階に応じて、組織を構成する人とともに改めて必要なもの 組織化を提案できる	住民ニーズに応じた組織化を自立してできる。関係機関と協働し、必要に応じて新たな資源やネットワークの立ち上げを検討することができる	多様な住民組織のネットワークを立ち上げ、地域組織の育成を行うことができる
	指導を受けながら、地域の資源や地域住民の活動状況を知ることができる	指導を受けて、組織を構成する人とともに活動の振り返りができる 指導を受けて、組織の発展のために住民と共に考えることができる	発展段階に応じて、協働できる	A-1について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる	部署横断的に活動をつなぐことができる A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・

求められる能力

2 地域支援活動

2-3. ケアシステムの構築

健康なまちづくりを推進するため保健、医療、福祉、介護等の各種サービスの総合的な調整を行う能力
住民、学校、企業ほか、地域関係機関と協働し連携を図り、地域特性に応じたケアシステムを構築する能力

	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
求められる能力	担当地区の各種サービスとその関係性を理解し、指導を受けながら担当事例に必要なサービスを活用できる	担当地区や担当事例への対応を通して必要なサービスの調整ができる	地域の健康課題や地域特性に基づき、関係機関と協働し、地域ケアシステムの改善・強化について検討できる	各種サービスの円滑な連携のために必要な調整ができる 地域の健康課題や特性に応じたケアシステムについて検討し提案することができる	保健福祉政策に基づき、地域特性に応じたケアシステムの構築に係る施策化ができる
保健活動の確認項目	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を通して、地域ケアシステムをイメージすることができる				
	「ケアシステム」の意味を説明できる -1 指導を受けながら、個人および家族の健康課題を支えるケアシステムの現状を説明できる -2 指導を受けながら、複数事例から地域の健康課題の解決に向け住民を支えるシステムのあるべき姿(目的・目標)を説明できる 担当業務を通じて、ケアシステムの目的を理解し、指導を受けながら、システム構築に必要な関係者に説明できる	個人および家族への支援からみえる健康課題、地区診断結果を踏まえた上で、指導を受けて、担当地域で求められているシステムのあるべき姿(目的・目標)を説明できる 事例を通して、健康課題解決に協働で取り組むためにケアのシステム化の方法について具体的に説明できる 指導を受けて、地域ケアシステムの課題について関係者と意見交換ができる 指導を受けて、課題解決のための方策がイメージできる	地域診断の結果を踏まえた上で、担当地区において、今求められているケアシステムの姿をイメージできる 想定できるケアシステムについて協議すべき関係者を検討できる 地域ケアシステムの課題について関係者と意見交換できる 課題解決のための方策をイメージできる	A-1について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言できる A-2について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言できる	A-1からA-4について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言できる
	2)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を踏まえて、地域ケアシステムの改善を検討することができる				
	関係機関と共同して、担当地区のケアシステム構築を検討する場に参加する 指導を受けながら、担当業務の地域ケアシステムの改善や開発の必要性を説明できる	担当業務や事例のサービス調整を行う場を設定できる 指導を受けて、想定できるケアシステムに向けて、関係機関と協働して、担当地区のケアシステム構築を検討する場を設定できる	想定できるケアシステムに向けて、関係機関と協働して、担当地区のケアシステム構築を検討する場を設定できる 担当業務の地域ケアシステムの改善や開発の必要性を検討できる	A-1について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言できる A-2について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言できる 係の地域ケアシステムの改善や開発の必要性を検討できる	A-1からA-4について、A-3に記載されている～の項目の指導・助言できる

	指導を受けながら、検討課題と特性を踏まえた地域ケアシステムの提言をしていく必要性を説明できる	指導を受けて、担当業務の地域ケアシステムの改善や開発の必要性を検討できる	健康課題と特性を踏まえた地域ケアシステムを提言できる	健康課題と特性を踏まえた地域ケアシステムを提言できる	健康課題と特性を踏まえた部署横断的に地域ケアシステムを提言できる
保健活動の 確認項目		<p>指導を受けて、提言・施策化の根拠となる資料を作成することができる</p> <p>指導を受けて、健康課題の特性を踏まえた地域ケアシステムを提言できる</p>			

求められる能力

3 事業化・施策化のための活動
3-1. 事業化・施策化

保健医療福祉施策を理解し、事業を企画立案し、予算を確保できる能力
地域の健康課題を解決するため、自組織のビジョンを踏まえた保健医療福祉施策を提案する能力

	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
求められる能力	所属自治体の施策体系や財政のしくみについて理解できる 担当事業の法的根拠や関連政策について理解し事業を実施できる	担当地域の健康課題を把握し、施策と事業との関連性について理解したうえで、事業計画立案に参画することができる 担当事業の進捗管理ができる	係内の事業の成果や評価等をまとめ、組織内で共有することができる 地域の健康課題を明らかにし、評価に基づく事業の見直しや新規事業計画を提案できる	保健医療福祉計画に基づいた事業計画を立案し、事業や予算の必要性について上司や予算担当者に説明できる	地域の健康課題を解決するための自組織のビジョンを踏まえた施策を各種保健医療福祉計画策定時に提案できる
保健活動の 確認項目	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、一連の流れを事業化に反映することができる				
	「対人支援活動」、「地域支援活動」を通して、一連の流れを理解し、実施することができる 担当事業の法的根拠や関連政策について理解し、指導を受けながら、事業を実施できる 組織のビジョンの位置づけを説明できる 既存事業の活動の変遷を理解し、活動の評価からの位置づけを説明できる 担当事業の予算のしくみを説明できる	「対人支援活動」、「地域支援活動」を通して、一連の流れを理解し、事業化に参画することができる 担当地区の健康課題から施策や事業との関連性を理解し、事業を実施できる 所属自治体の施策体系と自組織の施策の位置づけについて理解し、予算根拠を説明できる 既存の事業・活動を評価できる 評価の結果見えてきた課題を整理できる 事業・活動における目的・目標を確認し、課題解決に向けた取り組みを検討できる 担当事業の進捗管理ができる	「対人支援活動」、「地域支援活動」を通して、一連の流れを事業化に反映することができる 既存の事業・活動を評価できる 評価の結果見えてきた課題を整理できる 事業・活動における目的・目標を確認し、課題解決に向けた見直しや新規事業を提案できる 多職種と協働し、事業や活動の合意形成をすることができる 担当事業に関する企画や予算を作成できる	A-1,A-2に対する指導助言ができる 保健医療福祉計画に基づいた事業計画を立案できる 多職種と協働し、事業や活動の合意形成をすることができる 事業や予算の必要性について上司や予算担当者に説明できる 必要な施策の決定、分析、評価指標を適切に設定できる	「対人支援活動」、「地域支援活動」を通して、一連の流れを事業化について指導・助言できる 地域の健康課題を解決するための自組織のビジョンを踏まえた施策を各種保健医療福祉計画策定時に提案できる

求められる能力

4 健康危機管理に関する活動
4-1. 健康危機管理の体制整備

平時において、地域の健康課題及び関連法規や自組織内の健康危機管理計画等に基づき、地域の健康危機*の低減策を講じる能力

	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
求められる能力	関係法規や健康危機管理計画及び対応マニュアルを理解できる 健康危機に備えた住民教育を指導を受けながら行うことができる	健康危機対応マニュアルに基づき、予防活動を行うことができる	地域特性を踏まえ健康危機の低減のための事業を提案できる	地域特性に応じた健康危機の予防活動を評価し、見直しや新規事業を立案できる	有事に起こりうる複雑な状況の対応に備え、平時より関係者との連携体制を構築できる 健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行うことができる
1)-(1)マニュアルに基づき、体制整備を理解することができる					
保健活動の確認項目	関係法規や健康危機管理計画及び対応マニュアルを理解できる	関係法規や健康危機管理計画及び対応マニュアルを理解できる	マニュアルを理解し、説明できる 組織内外における各部署の役割を説明できる	地域特性に応じた健康危機の予防活動を評価し、見直しや新規事業を立案できる	健康危機対応マニュアルを作成、見直しすることができる 有事に起こりうる複雑な状況の対応に備え、平時より関係者との連携体制を構築できる
	2)-(1)健康危機低減のための活動を行うことができる				
健康危機に備えた住民教育を指導を受けながら行うことができる	健康危機対応マニュアルに基づき、予防活動を行うことができる	日常の地区活動より、地区の健康危機のリスクを把握し、発信できる 関係者と対策を検討できる 起こりうる健康危機発生時の担当地域やケースに関するリスクを想定できる 担当地域の健康危機管理体制整備の不備と改善の方向性について提案できる 住民とともに、健康危機に備えた活動を実施できる	A-1の のこうもくの指導・助言できる 平時より、地域の健康危機のリスクを把握し、発信できる 関係者と対策を検討できる 起こりうる健康危機発生時の地域全体やケースに関するリスクを想定できる 地域全体の健康危機管理体制整備の不備と改善の方向性について提案できる	健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行うことができる 健康危機対応マニュアルを作成、見直しをすることができる	

求められる能力

4 健康危機管理に関する活動
4-2 健康危機発生時の対応

健康危機発生時に、組織内外の関係者と連携し、住民の健康被害を回避し、必要な対応を迅速に判断し実践する能力

	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
求められる能力	健康危機発生後、必要な対応を指導者の指示のもと実施できる 現状を把握し、情報を整理し、上司に報告する事ができる	発生要因を分析し、二次的健康被害を予測し予防するための活動を主体的に実施できる	必要な情報を整理し組織内外の関係者へ共有できる 変化する状況を分析し、二次的健康被害を予測し、予防活動を計画、実施できる	健康被害を予測し、回避するための対応方法について、変化する状況を踏まえて、見直しができる 組織内の関連部署と連携、調整できる	有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携し対応できる
保健活動の 確認項目	【自然災害】				
	1)-(1)状況判断と予防活動を行うことができる				
	健康危機発生後、必要な対応を指導者の指示のもと実施できる 現状を把握し、情報を整理し、上司に報告する事ができる	発生要因を分析し、二次的健康被害を予測することができる 二次的健康被害を予測し予防するための活動を主体的に実施できる	変化する状況を把握し、二次的な被害を予測できる 関係者に情報を報告・共有できる 住民の健康支援のための予防活動を計画、実施できる	健康被害を予測し、回避するための対応方法について、変化する状況を踏まえて、見直しができる 組織内の関連部署と連携、調整できる	有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携し対応できる
	【感染症】				
	2)-(1)関係者と情報共有を行い、マニュアルに沿って行動することができる				
	指令系統やマニュアルに沿って行動できる	指令系統やマニュアルに沿って行動できる 組織内の必要な情報を整理できる	指令系統やマニュアルに沿って行動できる 組織内外の必要な情報を整理できる 関係者と情報の共有について提案できる	各担当エリアの情報を集約し統括者に報告できる	有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携し対応できる
【共通】					
3)-(1)自身の身の安全を確保することができる					
自身の安全を守ることができる 自身の状況を上司や同僚に随時報告できる	自身の安全を守ることができる 自身の状況を上司や同僚に随時報告できる	経時的な記録の必要性を理解できる 健康危機発生に関する記録を残すことができる	各担当エリアの情報を集約できる 健康危機発生に関する記録を残すことができる	有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携し対応できる 健康危機発生に関する記録を管理できる	

保健活動の 確認項目			自身の安全を守ることができる 自身の状況を上司や同僚に随時報告できる	スタッフの安全を確保することができる 各担当エリアの状況を上司に随時報告できる	スタッフの安全を確保することができる
	4)-(1)とるべき行動を判断することができる				
	主体的にやるべき行動を理解できる 指示を受けるべきこと理解できる	主体的にやるべき行動を理解できる 指示を受けるべきこと理解できる	主体的にやるべき行動を理解できる 指示を受けるべきこと理解できる	主体的にやるべき行動を理解できる 指示を受けるべきこと理解できる	主体的にやるべき行動を理解できる 指示を受けるべきこと理解できる

求められる能力

5 管理的活動
5-1. PDCAサイクルに基づく事業・
施策評価

所属部署内外の関係者とともに、事業評価及び施策評価、保健活動の効果検証を行う能力
評価結果等の根拠に基づき事業及び施策の必要な見直しを行う能力

	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
求められる能力	PDCAサイクルに基づく事業評価方法を理解できる 担当する事例に係る評価結果に基づき支援方法の見直しができる	所属係内のメンバーと共に担当事業の評価及び見直しを主体的に実施できる	所属係内で事業評価が適切に実施できるよう後輩保健師を指導できる 事業計画の立案時に評価指標を適切に設定できる	所属部署内外の関係者とともに事業評価を行い、事業の見直しや新規事業の計画を提案できる	評価に基づき保健活動の効果を検証し、施策の見直しについて提案できる 施策立案時に評価指標を適切に設定できる
	1)-(1)施策について、PDCAサイクルに基づく評価を行うことができる				
保健活動の確認項目	PDCAサイクルに基づく事業評価方法を理解できる 担当する事例に係る評価結果に基づき支援方法の見直しができる	所属係内のメンバーと共に担当事業の評価及び見直しを主体的に実施できる	所掌する事業・活動に関し、関係者を交え評価を行うことができる 評価を踏まえて、改善を提案できる	所属部署内外の関係者とともに事業評価を行うことができる 所属部署内外の関係者とともに、事業の見直しや新規事業の計画を提案できる	評価に基づき保健活動の効果を検証することができる 評価に基づき施策の見直しについて提案できる 施策立案時に評価指標を適切に設定できる。

求められる能力

5 管理的活動
5-2. 情報管理

組織内外の保健活動に係る情報を適切に保管、開示、保護する能力

	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
求められる能力	組織における情報管理に係る基本指針を理解し、業務に係る文書等を適切に管理できる 保健活動上知り得た個人情報も適切に取り扱うことができる 業務の記録を適切に行い関係者への情報伝達ができる	保健活動に係る情報の取扱が適切に行われているか、自主的に確認できる	所属係内の保健師が規則を遵守して保健活動に係る情報を管理できるよう指導できる	保健活動に係る情報管理上の不則の事態が発生した際に、所属部署内で主導して対応できる	保健活動の情報管理に係る規則の遵守状況を評価し、マニュアル等の見直しを提案できる
保健活動の確認項目	組織における情報管理に係る基本指針を理解し、業務に係る文書等を適切に管理できる	保健活動に係る情報の取扱が適切に行われているか、自主的に確認できる	法令や規則を遵守して、保健活動にかかる情報を扱うことができる	保健活動に係る情報管理上の不則の事態が発生した際に、所属部署内で主導して対応できる	保健活動の情報管理に係る規則の遵守状況を評価することができる
	保健活動上知り得た個人情報の取扱いに関する法令や規則を理解している		担当業務に関して、他部署や関係機関、住民へ情報の発信をすることができる	収集できる情報を適切に保管することができる	規則の遵守状況を評価できる
	保健活動上知り得た個人情報を適切に取り扱うことができる		収集できる情報を適切に保管することができる	保健活動の情報管理に係るマニュアル等の点検ができる	保健活動の情報管理に係るマニュアル等の見直しを提案できる
	業務の記録を適切に行い関係者への情報伝達ができる				

求められる能力

5 管理的活動
5-3. 人材育成

組織の人材育成方針を理解し、保健師の人材育成計画を作成する能力
継続的に自己研鑽するとともに、後輩を指導・育成する能力

	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
求められる能力	組織の人材育成方針及び保健師の人材育成計画を理解できる。 自己の成長を振り返り、次の成長につなげることができる	自己のキャリア形成ビジョンを持ち、積極的に自己研鑽できる	後輩保健師の指導を通して人材育成上の課題を抽出し、見直し案を提示できる	保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる	組織の人材育成方針に沿った保健師の人材育成計画を作成できる
保健活動の確認項目	1)-(1)自己の能力を確認することができる				
	組織の人材育成方針及び保健師の人材育成計画を理解できる 自己の成長を振り返り、次の成長につなげることができる	自己のキャリア形成ビジョンを持ち、積極的に自己研鑽できる	自分の能力の到達度を確認できる 自らの学習課題を明確化できる	自分の能力の到達度を確認できる 自らの学習課題を明確化できる	自分の能力の到達度を確認できる 自らの学習課題を明確化できる
	2)-(1)後輩保健師の指導を行うことができる				
			後輩保健師の到達度を確認し、指導や助言を行うことができる 後輩保健師の自律性・自主性を尊重できる	所属保健師の到達度を確認し、指導や助言を行うことができる	所属保健師の到達度を確認し、指導や助言を行うことができる
	2)-(2)後輩への指導内容を検討することができる				
			指導内容の改善点について検討できる 人材育成上の見直し等を提案できる	指導内容の改善点について検討できる 人材育成上の見直し等を提案できる	指導内容の改善点について検討できる 人材育成上の見直し等を提案できる
	3)-(1)学習会等を行うことができる				
		職場内で、学び合う機会を設定できる 職場外で、保健医療関係者とともに、学び合う機会を設定できる	保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる	組織の人材育成方針に沿った保健師の人材育成計画を作成できる	

求められる能力

6 保健師の活動基盤

根拠に基づいた保健師の活動を実践する能力
 保健師の活動理念である社会的公正性・公共性について理解し、活動を倫理的に判断する能力

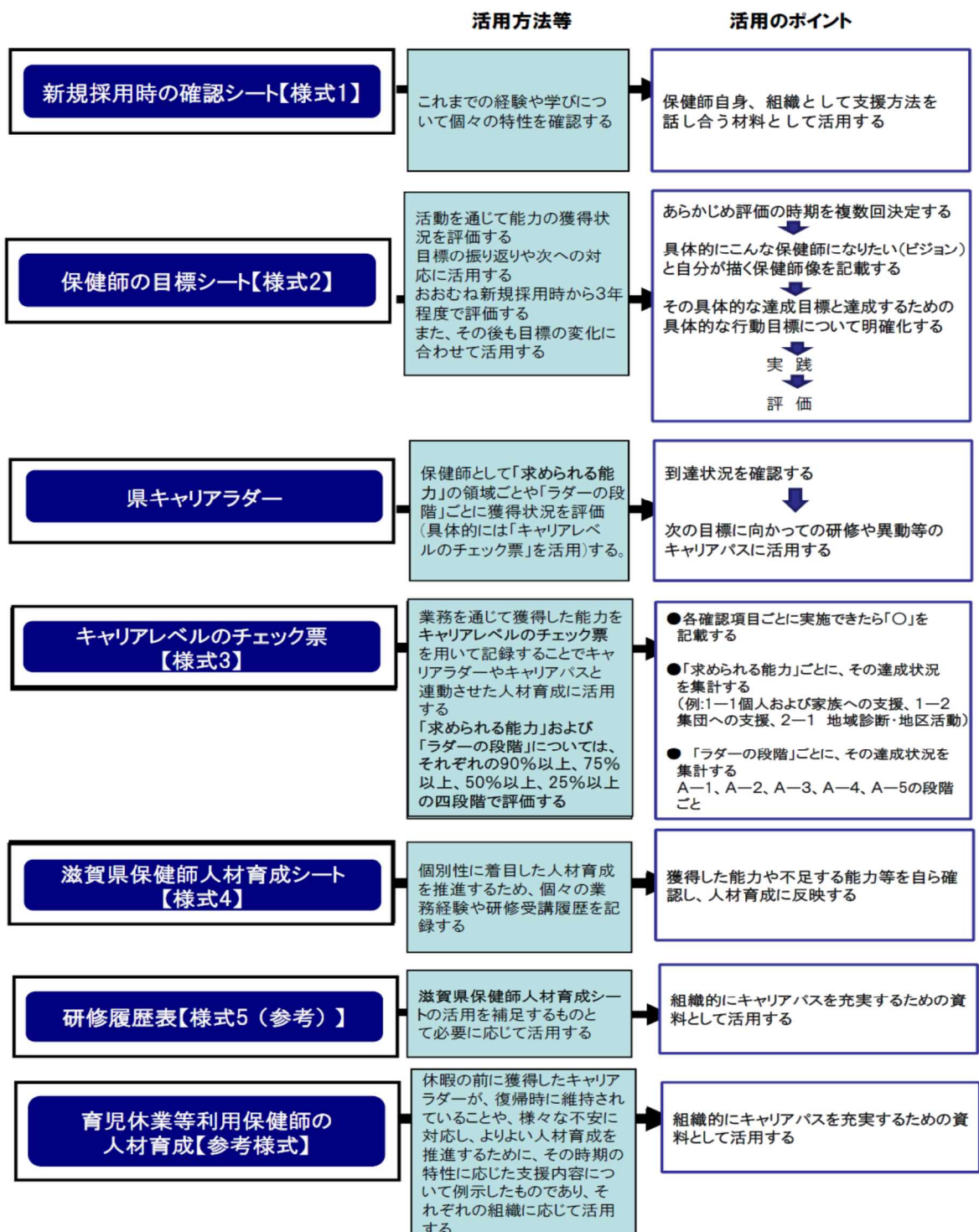
	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
求められる能力	根拠に基づく保健活動を実施するため、実施した保健活動の記録を適切に行うことができる	指導を受けながら研究的手法を用いて事業の評価ができる	研究的手法を用いた事業評価ができる	地域診断などにおいて研究的手法を用いて分析し、根拠に基づき保健事業を計画できる	根拠に基づき、質の高い保健事業を提案し、その効果を検証できる
保健師の活動の理念である社会的公正性・公共性について理解し、活動を倫理的に判断できる					
保健活動の 確認項目	1)-(1)根拠に基づいた、安全で安心な保健活動を展開することができる				
	実施した保健活動の記録を適切に行うことができる	実施した保健活動の記録を適切に行うことができる	根拠に基づいた、安全で安心な保健活動を展開することができる	A-1について、A-3に記載されている項目の指導・助言ができる	A-1からA-4についてA-3に記載されている、項目の指導・助言ができる
	1				
	社会的公正性・公共性を理解できる 人の生命および尊厳を尊重できる活動を実践できる	社会的公正性・公共性を理解できる 人の生命および尊厳を尊重できる活動を実践できる	社会的公正性・公共性を理解できる 人の生命および尊厳を尊重できる活動を実践できる	社会的公正性・公共性を理解できる 人の生命および尊厳を尊重できる活動を実践できる。	社会的公正性・公共性を理解できる 人の生命および尊厳を尊重できる活動を実践できる
	3)-(1)成長するための活動を実践することができる				
	成長するための活動を実践できる	成長するための活動を実践できる	成長するための活動を実践できる	成長するための活動を実践できる	成長するための活動を実践できる
	4)-(1)研究的視点で活動評価を行うことができる				
		指導を受けながら研究的手法を用いて事業の評価ができる	業務・活動へ建設的疑問を持つことができる 業務・活動について、研究的視点で活動評価を行うことができる	地域診断などにおいて研究的手法を用いて分析することができる 根拠に基づき保健事業を計画できる	根拠に基づき、質の高い保健事業を提案することができる 根拠に基づく保健事業の効果を検証できる

人材育成指針の活用方法(めざす保健師像へと成長するために)

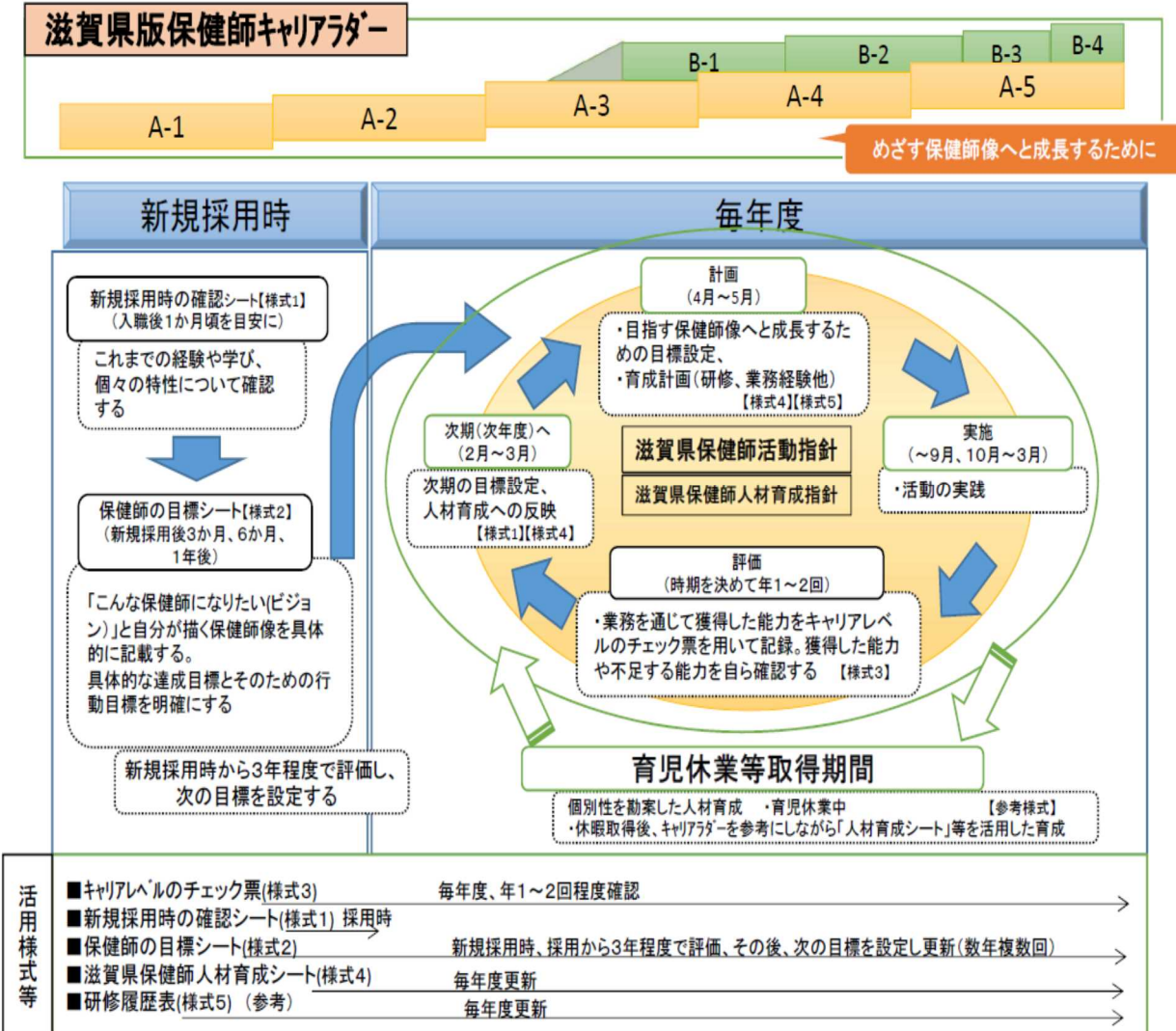
滋賀県保健師人材育成方針(P2)で示している「めざす保健師像」を目指し、保健師個々の能力を評価し、保健師自身が強みや弱みを自覚するとともに、統括保健師、人材育成担当者が組織的・継続的支援を行うことが不可欠である。

組織的・継続的支援とは、「求められる能力を示すこと」、「能力獲得状況が客観的に評価される仕組みづくり」、「能力獲得への道筋を提示する」ことである。

1. 人材育成指針各様式の活用に向けて



滋賀県保健師人材育成指針の活用方法の例



計画的な人材育成のために、図のように各様式を連動させ、また、新規採用時から継続的に活用することによって組織的・継続的な支援を行う。

2. 各様式の活用方法

(1) 新規採用時の確認シート(様式1)

新規採用者は、これまでの経験が多様化していることや、保健師養成課程においての学びも多様化しており、経験内容が様々な状況になっていることから、入職後1か月を目安に本人が記入し、人材育成担当者等と話し合いを持ち、これまでの経験や学びを確認した上で、個々の保健師の特性に応じたきめ細かな指導を行う。

様式1 【新規採用時の確認シート(記入例)】

これまでの経験や学びについて、新規採用時に各自が記載してください。

1 保健師教育課程における実習での体験項目

	項目	実習レベル	体験状況	
			有無	具体的な内容等
技術	家庭訪問	2例以上の見学訪問	○	新生児訪問、精神訪問の見学
		1例以上の主体的な継続訪問	×	
	健康相談	見学もしくは参加	○	
		見学後、主体的に実施	×	
	健康診査	見学もしくは参加	○	10か月健診見学
		見学後、主体的に実施	×	
	健康教育	主体的に実施	○	学生が企画して、健康教育を実施
	事例検討会	主体的に実施	○	訪問事例の検討
	地域診断	1地域以上にて実施	○	実習地の地域診断を実施・報告会開催
	事業計画立案・評価	説明もしくは見学あり	○	健康教育の企画
	地区活動計画立案	説明もしくは見学あり	○	見学のみ
	組織活動	見学あり	○	健康推進員の活動を見学
	連携調整会議	見学あり	○	保健所の会議に参加
健康危機	災害と感染症の説明もしくは見学	○	指導者から説明を受けた	
専門領域	生活習慣病対策の事例・事業	見学もしくは参加	×	説明を受けたのみ
	母子保健対策の事例・事業	見学もしくは参加	○	乳幼児健診の見学
	児童虐待防止対策の事例・事業	見学もしくは参加	×	説明を受けたのみ
	障害者支援対策の事例・事業	見学もしくは参加	×	
	高齢者保健福祉対策の事例・事業	見学もしくは参加	○	地域包括支援センターの事業に参加
	認知症対策の事例・事業	見学もしくは参加	×	
	精神保健対策の事例・事業	見学もしくは参加	×	説明を受けたのみ
	自殺対策の事例・事業	見学もしくは参加	×	説明を受けたのみ
	依存症対策の事例・事業	見学もしくは参加	×	説明を受けたのみ
	歯科口腔保健対策の事例・事業	見学もしくは参加	×	説明を受けたのみ
	感染症対策の事例・事業	見学もしくは参加	○	結核患者の訪問に同伴
	がん対策の事例・事業	見学もしくは参加	×	
	難病対策の事例・事業	見学もしくは参加	×	説明を受けたのみ
	災害対策の事例・事業	見学もしくは参加	×	説明を受けたのみ
活動領域	都道府県(本庁)	見学もしくは参加	×	
	保健所	見学もしくは参加	○	○○保健所
	市町村	見学もしくは参加	○	○○市
	産業保健	見学もしくは参加	○	1日実習
	学校保健	見学もしくは参加	○	1日実習
	地域包括支援センター	見学もしくは参加	○	○○地域包括支援センター
	その他	見学もしくは参加		

※全国保健師教育機関協議会「保健師学校養成所における基礎教育に関する調査研究報告書」より

2 これまでの業務経験・職歴等(ない場合は不要)

なし

3 パソコンのスキル

種類	スキル
ワード	文書が作成できる
エクセル	表計算・グラフ作成等ができる
パワーポイント	資料が作成できる
その他	

4 保健師になった動機

学生時代に、ボランティア活動をする中で保健師の活動に触れる機会があり、住民さんとの関係が素晴らしく保健師になりたいと思った。

5 目指す保健師像

住民に信頼される保健師になりたい

6 関心のある業務

母子保健事業

7 配慮が必要なこと

特にない

8 その他

(2) 保健師の目標シート(様式2)

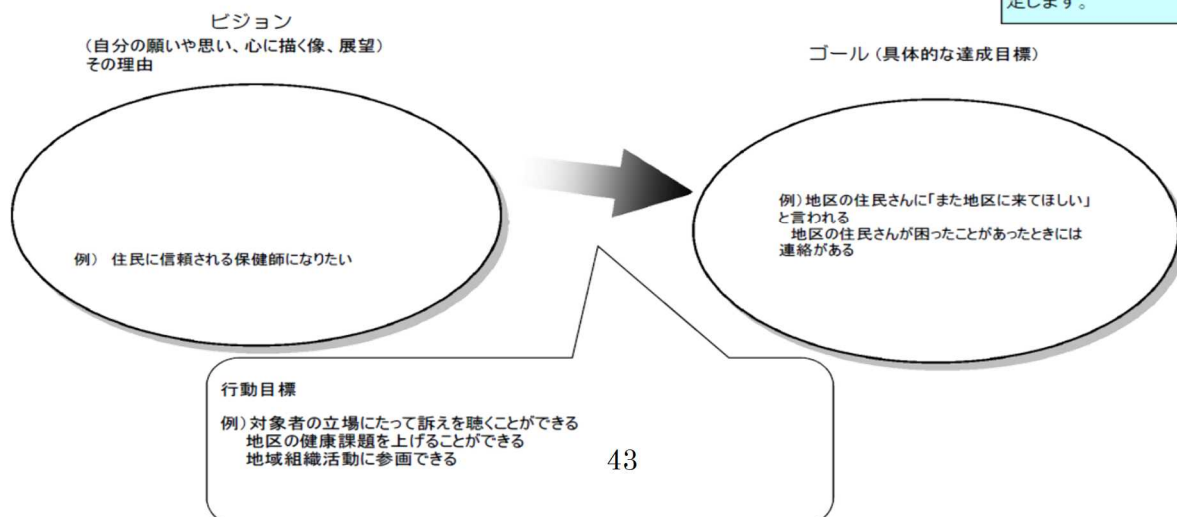
このシートは、保健師と人材育成担当者と話し合い評価の時期を決めて、目標時期までのビジョン(自分の願いや思い、心に描く像、展望)とゴール(具体的な達成目標)を保健師自身が明確にして業務を実施するためのツールであり、直接指導者と評価を行いながら保健師本人が記入する。

留意事項	活用の仕方
記載の時期	まず、業務のオリエンテーションが済んだ2週間以内に、自分の思いを気軽に書いてみる。
評価の時期	新規採用後3か月、6か月、12か月、2年、3年程度で評価をする。この後も目標の変化に合わせて活用していく。
記載方法	<p>保健師自身が記載する。</p> <p>「保健師の目標シート」の書き方</p> <p>自分の願い「ビジョン」を描く。</p> <p>あまり考え込まないで、今の自分の考えや思いを率直に書く。</p> <p>自分の目標「ゴール」を考える。</p> <p>自分の「ビジョン」を踏まえた「自分の目標」を考える。</p> <p>最初から一つには決められないので、いろいろメモをしておくもよい。</p> <p>「ゴール」とは「ビジョン」に近づくための短期的な目標。</p> <p>自分の目標「ゴール」を決める。</p> <p>メモの中からこれだという一つを絞り、その理由も加えて「保健師の目標シート」に記載する。</p> <p>3か月、6か月、と評価の時期を目安に設定するとよい。</p> <p>次のゴールは、その達成状況により変化していくものである。</p> <p>決めた「ゴール」を人材育成担当者に示し、できれば係内・職場内で披露する。</p> <p>人材育成担当者に自分の作った「保健師の目標シート」について説明する。</p> <p>第三者に説明することで、自分自身の決意ばかりでなく、同僚からの気づきや励ましを得る機会にもなる。</p>
評価の仕方	直接指導者や人材育成担当者と個別に面接をして、目標とした内容がどうだったかを話し合う。

様式2 【保健師の目標シート記入例】

氏名	年 月 日	目標時期
----	-------	------

各評価の時期(3か月6か月、それ以降も随時・・・)、達成状況を評価し、次の目標を設定します。



(3) キャリアレベルチェック票の活用(様式3)

キャリアラダーを活用することによって、個々の保健師が能力の評価を行い、現時点の成長過程の位置を自己で確認することができる。また、統括保健師や人材育成担当者等指導者は、面談等の機会を持って本人とともに確認することで人材育成の明確な目標が設定できるとともに、個々の保健師のキャリア発達を促す支援ができる。

具体的な各項目の到達状況を確認するためには、キャリアレベルのチェック票を用いることによって、実践能力について自己の到達度を客観的に評価できる。客観的に自己評価することによって、保健師としての自信となり、職務満足にもつながる。

キャリアレベルのチェック票(様式3)の活用について

留意項目	活用の仕方
記載方法	基本的には各個人で、自分のキャリアレベルを確認するものである。 あくまで、主観的に評価を実施する。 評価方法は4段階で実施する。 A: 90% 以上到達 B: 75% 程度到達 C: 50% 程度到達 D: 25% 以下
評価の活用	・本人が研修受講計画やキャリアパスの計画に活用する。 ・職場でのOJTに活用するとともに、研修派遣計画や人事異動などジョブローテーションの計画に活用する。 ・キャリアラダーの評価は、人事評価の時期や年度末等時期を決めて、組織的に実施する。 ・本人がつけた自己評価をもとに人材育成担当者と到達状況を確認し、今後の目標設定を行う。 ・概ねB以上が8割以上あれば次の段階へ進む目安とする。

様式3 【キャリアレベルのチェック票(記入例)】

		日付 (自己)	日付 (評価)	日付 (人材 育成担 当者との 話し合い)	
1 対人支援活動	1-1 個人および家族への支援	保健活動の確認項目			
		1)-(1)支援が必要な個人および家族を把握できる			
		①指導を受けながら、相談や健診等日常の保健活動から支援の必要な人を把握することができる	10/1	○	
		2)-(1)個人および家族と信頼関係を築き、それぞれの身体的・精神的・社会的側面を理解し情報を得ることができる			
		指導を受けながら、個人や家族の①身体的、②精神的、③社会的な視点について、事前に必要な情報が整理できる	10/1	○	
		④⑤記録用紙の項目を参照し、訪問時に対象者の立場に立って訴えを聴くことができる	10/1	○	
		④⑤⑥⑦家庭訪問の目的を明確にし、情報収集、指導の支援計画を具体的にできる	10/1	○	
		⑥指導を受けながら、目的、支援計画を修正できる	10/1	○	
		⑦訪問結果を速やかに上司に報告できる。	10/1	○	
		⑧指導を受けながら支援関係者を客観的に整理でき、支援者それぞれの役割、支援目標を情報収集できる	10/1		
		2)-(2)収集できる情報をアセスメントし、健康課題を明らかにできる			
		指導を受けながら、①医療ニーズ、②生活ニーズを明らかにできる	10/1	○	
		③指導を受けながら、本人、家族がどうなりたいか、希望を明らかにできる	10/1	○	
		④指導を受けながら、顕在化されている健康課題を明らかにできる	10/1		
		⑤緊急度⑥重症度⑦優先度について検討できる	10/1	○	
		⑧指導を受けながら、不足する情報に気づき、情報収集できる	10/1	○	
		⑨指導を受けながら①～⑧を通して対象者を包括的にアセスメントできる	10/1		
		⑩支援者それぞれの役割、支援目標を情報収集できる	10/1		
		3)-(1)支援を計画することができる			
		①指導を受けながら、長期目標、短期目標および評価時期を策定できる	10/1	○	
		②指導を受けながら、目標達成に必要な支援を関係者と連携して計画できる	10/1		
		③新規事例の計画は上司、先輩と相談して、指導を受けながら立案できる	10/1	○	
		④支援方法を吟味し、指導を受けながら個人の支援に必要な社会資源を導入できる	10/1		
		4)-(1)支援を実践することができる			
		①指導を受けながら、個人、家族を尊重し個別の支援を実践できる	10/1	○	
		②指導を受けながら、必要な社会資源を整理し、新たに活用できる社会資源に関する情報を収集できる	10/1		
		③指導を受けながら、実践の進捗について、上司や先輩に報告・相談できる	10/1	○	
		4)-(2)必要時、集団による支援を活用することができる			
		①集団での支援について把握し、集団での支援が有効かどうか相談できる	10/1	○	
		②必要に応じて指導を受けながら、個人と集団を繋げることができる	10/1	○	
		5)-(1)記録することができる			
		①指導を受けながら、客観的情報と伝聞情報を分けて簡潔に記録できる	10/1	○	
②アセスメントを記載し、指導を受けながら修正できる	10/1	○			
③アセスメントをふまえ、指導を受けながら次に何をすべきか記載できる	10/1				
5)-(2)支援の評価を行うことができる					
①目標の達成度を定期的に評価し、指導を受けながら、評価を修正でき、計画を見直せる	10/1				
②支援者の支援目標や支援内容について、個別ケア会議等で報告でき、他機関の支援状況を情報収集できる	10/1				
③指導を受けながら、個別の事例から、地域の健康課題を説明することができる。	10/1				
④評価の内容について、上司や先輩に指導を受けながら、報告・相談できる	10/1				
⑤指導を受けながら地域の資源を説明できる	10/1				
6)-(1)上司や先輩に報告することができる					
①指導を受けながら、一人での支援が困難な事例は上司や先輩に報告・相談できる	10/1				
1-1 個人および家族への支援の項目についての評価		A	B	C	D

18/32=56%

(4) 人材育成シート(様式4)・研修履歴(様式5(参考))

保健師免許取得までの教育背景の多様化等により、新任期の保健師については基本的能力の習得状況等、個別性に着目した人材育成のあり方の検討が必要である。

効果的かつ組織的に人材育成を推進するために、新任期に限らず、個々の保健師の業務経験や研修受講履歴等を記録する共通の様式「人材育成シート」(様式4)を活用する。

「人材育成シート」は、業務経験を記載し、業務を通じて獲得した能力をキャリアレベルのチェック票等を用いて記録し、キャリアラダーやキャリアパスと連動させることで、全ての保健師の人材育成に活用することができる。

また、「保健師の目標シート」(様式2)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することができ、自己研鑽や業務に対する意欲向上にもつながる。

なお、「研修履歴表」(参考 様式5)については、人材育成シートを補足するものとして必要に応じて活用する。

人材育成シートの例

様式4 【滋賀県保健師人材育成シート(記入例)】

西暦(年号)	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
年齢	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40			
行政保健師 経験年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			
経験年数 (産休・育休を除く)	1	2	3	4	5				6		7	8	9	10	11	12	13	14	15			
職位	保健師	保健師	保健師	保健師	保健師				保健師	主任保健師	主任保健師	主任保健師	主任保健師	主任保健師	主任保健師	主任保健師	主任保健師	主任保健師	主任保健師			
配置部署	長浜HC	長浜HC	長浜HC	草津HC	草津HC				草津HC	草津HC	草津HC	リハセン	リハセン	リハセン	草津HC	草津HC	草津HC	草津HC	草津HC	県庁		
配置係	地域保健	地域保健	地域保健	地域保健	地域保健				地域保健	地域保健	地域保健					地域保健	地域保健	地域保健	地域保健	精神		
担当業務																						
母子保健			母子	難病	難病				母子		母子											
感染症	結核	結核																				
難病																						
精神																						
リハ																						
担当地区																						
研修履歴																						
行政研修	新採																					
ラダー別研修	初任者	初任者																				
分野別研修																						
県外研修	結核			難病																		
自己研鑽 (資格取得含む)																						
学会発表等																						
管内発表会			管内研究																			
公衆衛生学会											滋賀県公衆衛生学会											
災害支援派遣																						

参考様式【育児休業等利用保健師の人材育成の例】

地方公務員の育児休業等に関する法律に基づき、3歳に満たない子を養育する場合に拡大され、復帰後も、部分休業取得制度を利用することにより、中堅期に長期に実務から離れる保健師が増加している。休業前に獲得できていた能力が復帰時に維持できているか、休暇中の制度等や体制の変化や育児と仕事の両立等々、復帰についての不安に対して組織的な支援を行う。

		産休 出産 1年～3年前	半年前	2～3か月前	1か月前	復帰
		〈育児取得中のモチベーションづくり〉		〈復帰前のモチベーションづくり〉		〈復帰後のモチベーションづくり〉
相談	復帰後の職場の関係者同僚・保健師職能仲間、係長・課長等の上司が配慮すること	<ul style="list-style-type: none"> ●定期的な(育児初期は年1回程度)連絡・声かけ(顔出しの際の声かけ・子連れで相談できる環境づくり(プリセブ)) ●復帰者に対するマネジメント(不明・不安なことについて聞き、復帰者の不安への相談支援を行う)(プリセブ) 		<ul style="list-style-type: none"> ●休業利用者との面談(統括保健師) ●育児利用後復帰保健師のプリセプターの配置(育児経験者)(統括保健師から課長に相談し、プリセプターを指名) 		<ul style="list-style-type: none"> ●関係者ミーティングの適宜開催(課長・プリセブ) ●「大丈夫か。」「業務がしんどくないか」についてこまめに聞く。(プリセブ)
		<ul style="list-style-type: none"> ●育児中の者が集まる場づくり ●希望者は保健師全体会議等に参加できる 		<ul style="list-style-type: none"> ●育児休業利用者の早期復帰支援を考慮した経験年数、育休期間、人間関係、業務量を配慮した職務計画の作成(課長) 		<ul style="list-style-type: none"> ●部分休業や、子どもが病気になった場合の業務調整(課長) ●復帰後の支援体制の明確化(サポート体制・復帰後初の訪問の同伴体制)(プリセブ) ●育児時間の利用・休日・時間外勤務を避ける人材配置等の環境づくり(課長・統括保健師・統括保健師補佐)
		<ul style="list-style-type: none"> ●参考文書の貸し出し(プリセブ) ●研修受講の支援体制・職場内研修・職場外研修・研究活動・参加可能な研修会へのメッセージを添えて情報提供(送った内容をプリセブにも伝える)(統括保健師補佐) 		<ul style="list-style-type: none"> ●情報提供と相談支援(担当業務に関する支援や復帰時の職場の支援体制)(課長) ●情報提供と相談支援(職場体制の変化、担当職務内容、課の方針、新たな制度や法律改正・事業計画・現状・課題・新規事業、職場の雰囲気・業務のポリシー・課の研修)についての情報提供(プリセブ) 		<ul style="list-style-type: none"> ●朝礼に参加できない場合もあるので朝礼内容を把握できる工夫
						<ul style="list-style-type: none"> ●職務を通して保健活動全体及び課内の保健活動状況等の説明(職場復帰支援研修)(統括保健師・統括保健師補佐) ●育児休業利用者以外の保健師も含め複数で引継ぎを受け、育児休業利用者が相談できる体制をつくる(プリセブ)
研習・引継ぎ	子ども自身の事	<ul style="list-style-type: none"> ●家族での家事・育児の役割分担を決める ●保育園申請 ファミリーサポートセンター事業・病児病後児保育事業 ●慣らし保育 ●サークルへの参加等により、地域とのつながりをつくる。市民の目線でサービスを利用 		<ul style="list-style-type: none"> ●自分と家族の生活リズムを整える 		
		<ul style="list-style-type: none"> ●職場への顔出し・定期的な連絡(上司、仲間への近況報告、人事面談等) ●職務に関する情報の入手と目通し(新たな制度等の情報を入手) ●自己研鑽(可能な範囲で、保健師ジャーナルなどの書物等を読み、保健師の基礎知識(各種検診)等の情報や知識を得る・参加可能な範囲で研修会等に参加) ●同僚・上司等にオリエンテーションや研修案内を積極的に依頼する 		<ul style="list-style-type: none"> ●復帰部署の業務に関する情報の入手と見通しなど、復帰時の職場体制や職員の変動等の情報を得て全体像を確認する 		<ul style="list-style-type: none"> ●定期的な連絡(上司、仲間への近況報告、人事面談等) ●職務に関する情報の入手
		<ul style="list-style-type: none"> ●不明なこと・不安なこと等については積極的に尋ねる努力をすること 		<ul style="list-style-type: none"> ●復帰時のことで細かなことを相談できる人を持つ ●育児時間との調整を考えた勤務計画を作成し上司に相談する 		
						<ul style="list-style-type: none"> ●引継ぎ事項の確認と職務スケジュールの作成 ●前任者と、十分な時間をとって引継ぎを受ける
人事課支援		育児休業者等復帰支援研修(託児所設置あり) 制度・手引きに関する個別相談				

長浜市が作成した様式を一部改編

各種様式類

様式 1	新規採用時の確認シート	P51
様式 2	保健師の目標シート	P53
様式 3	キャリアレベルチェック票	P55
様式 4	滋賀県保健師人材育成シート	P87
様式 5(参考)	研修履歴表	P88
参考様式	育児休業等利用保健師の人材育成	P89

様式1 【新規採用時の確認シート】

これまでの経験や学びについて、新規採用時に各自が記載してください。

1 保健師教育課程における実習での体験項目

	項目	実習レベル	体験状況	
			有無	具体的な内容等
技術	家庭訪問	2例以上の見学訪問		
		1例以上の主体的な継続訪問		
	健康相談	見学もしくは参加		
		見学後、主体的に実施		
	健康診査	見学もしくは参加		
		見学後、主体的に実施		
	健康教育	主体的に実施		
	事例検討会	主体的に実施		
	地域診断	1地域以上にて実施		
	事業計画立案・評価	説明もしくは見学あり		
地区活動計画立案	説明もしくは見学あり			
専門領域	組織活動	見学あり		
	連携調整会議	見学あり		
	健康危機	災害と感染症の説明もしくは見学		
	生活習慣病対策の事例・事業	見学もしくは参加		
	母子保健対策の事例・事業	見学もしくは参加		
	児童虐待防止対策の事例・事業	見学もしくは参加		
	障害者支援対策の事例・事業	見学もしくは参加		
	高齢者保健福祉対策の事例・事業	見学もしくは参加		
	認知症対策の事例・事業	見学もしくは参加		
	精神保健対策の事例・事業	見学もしくは参加		
活動領域	自殺対策の事例・事業	見学もしくは参加		
	依存症対策の事例・事業	見学もしくは参加		
	歯科口腔保健対策の事例・事業	見学もしくは参加		
	感染症対策の事例・事業	見学もしくは参加		
	がん対策の事例・事業	見学もしくは参加		
	難病対策の事例・事業	見学もしくは参加		
	災害対策の事例・事業	見学もしくは参加		
	都道府県(本庁)	見学もしくは参加		
	保健所	見学もしくは参加		
	市町村	見学もしくは参加		
産業保健	見学もしくは参加			
学校保健	見学もしくは参加			
地域包括支援センター	見学もしくは参加			
その他	見学もしくは参加			

2 これまでの業務経験・職歴等(ない場合は不要)

3 パソコンのスキル

種類	スキル
ワード	
エクセル	
パワーポイント	
その他	

4 保健師になった動機

5 目指す保健師像

6 関心のある業務

7 配慮が必要なこと

8 その他

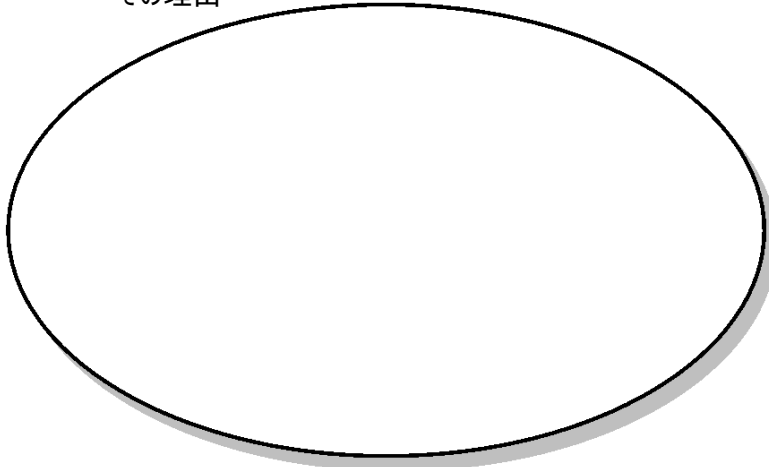
様式2【保健師の目標シート】

氏名	年 月 日	目標時期
----	-------	------

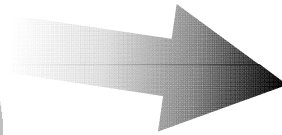
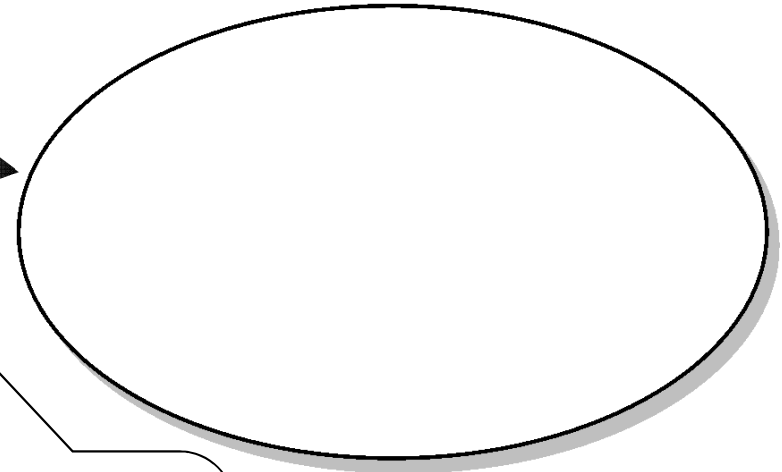
各評価の時期(3か月、6か月、それ以降も随時…)、達成状況を評価し、次の目標を設定します。

ビジョン


(自分の願いや思い、心に描く像、展望)
その理由



ゴール (具体的な達成目標)



行動目標



様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-1

項目	保健活動の確認項目	日付	日付
		できた項目に○印 (自己)評価	人材育成担当者との話合い
1 対人支援活動	1)-(1)支援が必要な個人および家族を把握できる		
	指導を受けながら、相談や健診等日常の保健活動から支援の必要な人を把握することができる		
	2)-(1)個人および家族と信頼関係を築き、それぞれの身体的・精神的・社会的側面を理解し情報を得ることができる		
	指導を受けながら、A-3に記載されている個人や家族の身体的、精神的、社会的な視点について、事前に必要な情報が整理できる		
	A-3に記載されているの項目について記録用紙の項目を参照し、訪問時に対象者の立場に立って訴えを聴くことができる		
	A-3に記載されているの項目について家庭訪問の目的を明確にし、情報収集、指導の支援計画を具体的にできる		
	A-3に記載されているの項目について指導を受けながら、目的、支援計画を修正できる		
	A-3に記載されているの項目について訪問結果を速やかに上司に報告できる。		
	A-3に記載されているの項目について指導を受けながら支援関係者を客観的に整理でき、支援者それぞれの役割、支援目標を情報収集できる		
	2)-(2)収集できる情報をアセスメントし、健康課題を明らかにできる		
	指導を受けながら、医療ニーズ、生活ニーズを明らかにできる		
	指導を受けながら、本人、家族がどうなりたいか、希望を明らかにできる		
	指導を受けながら、顕在化されている健康課題を明らかにできる		
	緊急度、重症度、優先度について検討できる		
	指導を受けながら、不足する情報に気づき、情報収集できる		
	指導を受けながらA-3に記載されている～を通して対象者を包括的にアセスメントできる		
	支援者それぞれの役割、支援目標を情報収集できる		
	3)-(1)支援を計画することができる		
	指導を受けながら、長期目標、短期目標および評価時期を策定できる		
	指導を受けながら、目標達成に必要な支援を関係者と連携して計画できる		
	新規事例の計画は上司、先輩と相談して、指導を受けながら立案できる		
	支援方法を吟味し、指導を受けながら個人の支援に必要な社会資源を導入できる		
	4)-(1)支援を実践することができる		
	指導を受けながら、個人、家族を尊重し個別の支援を実践できる		
	指導を受けながら、必要な社会資源を整理し、新たに活用できる社会資源に関する情報を収集できる		
	指導を受けながら、実践の進捗について、上司や先輩に報告・相談できる		
	4)-(2)必要時、集団による支援を活用することができる		
	集団での支援について把握し、集団での支援が有効かどうか相談できる		
項目	保健活動の確認項目との評価基準: A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成	日付 (自己)評価 D:25%以下評価	日付 人材育成担当者との話合い

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-1

1 対人支援活動	1 個人および家族への支援	必要に応じて指導を受けながら、個人と集団を繋げることができる			
		5)-(1)記録することができる			
		指導を受けながら、客観的情報と伝聞情報を分けて簡潔に記録できる			
		アセスメントを記載し、指導を受けながら修正できる			
		アセスメントをふまえ、指導を受けながら次に何をすべきか記載できる			
		5)-(2)支援の評価を行うことができる			
		目標の達成度を定期的に評価し、指導を受けながら、評価を修正でき、計画を見直せる			
		支援者の支援目標や支援内容について、個別ケア会議等で報告でき、他機関の支援状況を情報収集できる			
		指導を受けながら、個別の事例から、地域の健康課題を説明することができる。			
		評価の内容について、上司や先輩に指導を受けながら、報告・相談できる			
		指導を受けながら地域の資源を説明できる			
		6)-(1)上司や先輩に報告することができる			
		指導を受けながら、一人での支援が困難な事例は上司や先輩に報告・相談できる			
		1-1 個人および家族への支援の項目についての評価	A B C D		
		1 対人支援活動	1 2 集団への支援	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」、2-1「地区診断・地区活動」を通して、共通の健康課題を抱えた人々を集団として把握することができる	
地区活動や健康相談等から共通課題を持つ人々を指導を受けながら抽出できる					
共通課題を持つ人々を支援が必要な集団として指導を受けながら特定することができる					
2)-(1)支援の有効性をアセスメントすることができる					
指導を受けながら、集団を利用した支援の本人への影響と、集団の地域社会への影響など、集団が持つ特性を関係者に説明できる					
集団のアプローチの必要性を指導を受けながら関係者に説明できる					
集団の特性を踏まえて、集団での支援による影響をアセスメントできる					
3)-(1)支援に関するPDCAサイクルを展開することができる					
指導を受けながら、必要な支援について、企画計画、実施計画、評価計画を立案し、実施できる					
4)-(1)個別と集団を連動させて、支援を実践することができる					
個別支援対象に共通する健康課題を指導を受けながら抽出できる					
集団支援を通して、個別の健康課題を明確にできる					
1-2 集団への支援の項目についての評価	A B C D				
項目	保健活動の確認項目			日付 (自己)評価	日付 人材育成担当者との話し合い
	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、地区の特性を把握し、健康課題とその解決方を推定する。各項目ごとの評価基準: A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下				

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-1

2 地域 支援 活動	地域 診断 ・ 地区 活動	指導を受けながら、既存資料や日常の保健活動から地域の情報を収集し活用するための整理ができる			
		指導を受けながら、住民のあるべき姿を説明できる			
		地区住民の生活について、社会的・文化的・歴史的背景に関する情報を収集し、健康課題と関連づけることができる			
		指導を受けながら、日常の保健活動から地域の課題を列挙できる			
		指導を受けながら、関連する他課の地域診断を情報収集することができる			
		地域診断の結果を、指導を受けながら同僚や住民・関係者に説明することができる			
	2)-(1)地域診断を事業計画の立案に反映することができる				
	地域診断の結果と既存の事業計画の評価を関連分析に参画できる				
	3)-(1)担当地区の活動計画について提案する				
	担当地区の地域診断の結果に基づいて地区活動計画の内容を説明できる				
	担当地区の活動計画に盛り込むべき要素を検討できる				
	2-1 地域診断・地区活動の項目についての評価		A B C D		
	2 地域 組織 活動	2 - 2 地域 組織 活動	1)-(1)地域で活動している組織と協働することができる		
			指導を受けながら、地域にどのような地域組織があるのかを知ることができる		
			地区組織と組織の活動目標を知ることができる		
先輩の指導のもと、住民とともに地域組織で活動できる					
2)-(1)組織の発展や課題解決への取り組みを支援することができる					
指導を受けながら、地域組織の目的、成り立ち、役割や活動・キーパーソン、保健活動と地域組織との関係性を説明することができる					
指導を受けながら、地域組織活動に参画できる					
3)-(1)組織化を提案することができる					
指導を受けながら、地域診断から健康課題を知ることができる					
指導を受けながら、地域の資源や地域住民の活動状況を知ることができる					
2-2 地域組織活動の項目についての評価		A B C D			
項目	保健活動の確認項目	日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担 当者との 話し合い		
	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を通して、地域ケアシステムをイメージすることができる				

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-1

2	地域支援活動	ケアシステムの構築	「ケアシステム」の意味がを説明できる - 1 指導を受けながら、個人および家族の健康課題を支えるケアシステムの現状を説明できる。 - 2 指導を受けながら、複数事例から地域の健康課題の解決に向け住民を支えるシステムのあるべき姿(目的・目標)を説明できる。		
			担当業務を通じて、ケアシステムの目的を理解し、指導を受けながら、システム構築に必要な関係者に説明できる。		
			2)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を踏まえて、地域ケアシステムの改善を検討することができる		
			関係機関と共同して、担当地区のケアシステム構築を検討する場に参加する		
			指導を受けながら、担当業務の地域ケアシステムの改善や開発の必要性を説明できる		
			指導を受けながら、検討課題と特性を踏まえた地域ケアシステムの提言をしていく必要性を説明できる		
2-3 ケアシステムの構築の項目についての評価			A B C D		
3	事情化・施策化のための活動	3-1 事業化・施策化	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、一連の流れを事業化に反映することができる		
			対人支援活動、地域支援活動を通して、一連の流れを理解し、実施することができる		
			担当事業の法的根拠や関連政策について理解し、指導を受けながら、事業を実施できる		
			組織のビジョンの位置づけを説明できる		
			既存事業の活動の変遷を理解し、活動の評価からの位置づけを説明できる		
			担当事業の予算のしくみを説明できる		
3-1 事業化・施策の項目についての評価			A B C D		
4	健康危機管理に関する活動	健康危機管理の体制整備	1)-(1)マニュアルに基づき、体制整備を理解することができる		
			関係法規や健康危機管理計画及び対応マニュアルを理解できる		
			2)-(1)健康危機低減のための活動を行うことができる		
			健康危機に備えた住民教育を指導を受けながら行うことができる		
			4-1 健康危機管理の体制整備の項目についての評価		
項目	保健活動の確認項目		日付 (自己)評価	日付 人材育成担当者との話し合い	
4-1 発生時	【自然災害】				
	1)-(1)状況判断と予防活動を行うことができる				

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-1

4	健康危機 の健康 対応 危機	健康危機発生後、必要な対応を指導者の指示のもと実施できる。			
		現状を把握し、情報を整理し、上司に報告する事ができる。			
	健康危機管理に関する活動	4-1	[感染症]		
			2)-(1)関係者と情報共有を行い、マニュアルに沿って行動することができる		
		指令系統やマニュアルに沿って行動 できる			
		[共通]	3)-(1)自身の身の安全を確保することができる		
			自身の安全を守ることができる		
		自身の状況を上司や同僚に随時報告できる			
		健康危機発生時の対応	4)-(1)とるべき行動を判断することができる		
			主体的にやるべき行動を理解できる		
指示を受けるべきこと理解できる					
4-2 健康危機発生時の対応の項目についての評価			A B C D		
5	5-1 クルに 基づく 評価 事業・ PDCA サイ 策イ	1)-(1)施策について、PDCAサイクルに基づく評価を行うことができる			
		PDCAサイクルに基づく事業評価方法を理解できる			
		担当する事例に係る評価結果に基づき支援方法の見直しができる			
	5-1 PDCAサイクルに基づく事業・施策・評価の項目についての評価			A B C D	
	5-2 情報 管理	組織における情報管理に係る基本指針を理解し、業務に係る文書等を適切に管理できる			
		保健活動上知り得た個人情報の取扱いに関する法令や規則を理解している。			
		保健活動上知り得た個人情報を適切に取り扱うことができる。			
		業務の記録を適切に行い関係者への情報伝達ができる。			
	5-2 情報管理の項目についての評価			A B C D	
	5-3 人材 育成	1)-(1)自己の能力を確認することができる			
組織の人材育成方針及び保健師の人材育成計画を理解できる					
自己の成長を振り返り、次の成長につなげることができる					
5-3 人材育成の項目についての評価			A B C D		
項目	保健活動の確認項目		日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担 当者との話し合い	
6 保	1)-(1)根拠に基づいた、安全で安心な保健活動を展開することができる				
	実施した保健活動の記録を適切に行うことができる。				
	2)-(1)社会的公正性・公共性を念頭に、人の生命および尊厳を尊重することができる				
各項目ごとの評価基準:					
A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下					

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-1

保健師の活動基盤	社会的公正性・公共性を理解できる		
	人の生命および尊厳を尊重できる活動 を実践できる		
	3)-(1)成長するための活動を実践することができる		
	成長するための活動を実践できる		
	6 保健師の活動基盤の項目についての評価	A B C D	

総合評価

総合評価	強み	弱み
A B C D		

指導者 _____

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-2

項目	保健活動の確認項目	できた項目に○印	
		日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担当 者との話し合い
1 対人支援活動	1)-(1)支援が必要な個人および家族を把握できる		
	相談や健診等日常の保健活動から支援の必要な人を把握することができる		
	2)-(1)個人および家族と信頼関係を築き、それぞれの身体的・精神的・社会的側面を理解し情報を得ることができる		
	複雑な事例について指導を受けながら、A-3に記載されている個人や家族の 身体的な視点 精神的な視点 社会的な視点について事前に必要な情報が整理できる		
	A-3に記載されている の項目について、複雑な事例について、記録用紙の項目を参照し、訪問時に対象者の立場に立って客観的な立場で聴くことができる		
	個人・家族の強みや力の視点で生活歴を聴くことができる		
	A-3に記載されている の項目について、複雑な事例について、家庭訪問の目的を明確にし、情報収集、指導の支援計画を具体的にできる		
	複雑な事例について、指導を受けて、目的、支援計画を修正できる		
	複雑な事例について、指導を受けて、目的、支援計画を修正できる		
	訪問結果を正しく上司に報告できる		
	複雑な事例について、支援関係者の家族成員個々に対する関わりの状況と関係性を把握できる 指導を受けて整理でき、支援者それぞれの役割、支援目標を情報収集できる 複雑でない事例については、自立して実施できる		
	2)-(2)収集できる情報をアセスメントし、健康課題を明らかにできる		
	複雑な事例について、指導を受けて、 医療ニーズ、 生活ニーズを明らかにできる		
	複雑な事例について、指導を受けて、本人、家族がどうなりたいか、希望を明らかにできる		
	指導を受けて、複雑な事例について顕在的な健康課題を明らかにできる		
	指導を受けて、緊急度、重症度、優先度を明らかにできる		
	不足する情報を明らかにできる		
	複雑な事例について、指導を受けてA-3に記載されている ~ の項目を通して対象者を包括的にアセスメントできる		
	複雑な事例について、支援者それぞれの役割、支援目標を情報収集し役割分担が検討できる 複雑でない事例については、自立して実施できる		
	3)-(1)支援を計画することができる		
	複雑な事例について指導を受けて長期目標、短期目標および評価時期を策定できる		
	複雑な事例について指導を受けて、目標達成に必要な支援を関係者と連携して計画できる		
	複雑な新規事例の計画は上司、先輩、同僚と相談し、指導を受けることができる		
	複雑な事例について、支援方法を吟味し、指導を受けて個人の支援に必要な社会資源を導入できる		
	4)-(1)支援を実践することができる		
	複雑な事例について、指導を受けて、個人、家族を尊重した支援を実践できる		

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-2

項目	保健活動の確認項目	日付	日付	
		(自己) 評価	人材 育成担当 者との話し合い	
1 対人支援活動	1-1 個人および家族への支援	複雑な事例について、指導を受けて、必要な社会資源の利用を促し、調整できる		
		実践の進捗について、上司や先輩に報告・相談できる		
		4)-(2)必要時、集団による支援を活用することができる		
		複雑な事例について、指導を受けて集団での支援が有効かどうか判断できる		
		複雑な事例について、必要に応じて、指導を受けて個人と集団を繋げることができる		
		5)-(1)記録することができる		
		複雑な事例について、客観的情報と伝聞情報を分けて簡潔に記録できる		
		複雑な事例について、アセスメントを記載し、指導を受けて修正できる		
		複雑な事例について、アセスメントをふまえて指導を受けて次に何をすべきか記載できる		
		5)-(2)支援の評価を行うことができる		
	複雑な事例について、目標の達成度を定期的に評価し、指導を受けて評価を修正でき、計画を見直せる			
	複雑な事例について、支援者の支援目標や支援内容について、個別ケア会議等で報告でき、他機関の支援状況を情報収集できる			
	指導を受けて、個別の事例から地域の健康課題を説明することができる			
	評価の内容について、上司や先輩に報告・相談できる			
	指導を受けて、地域に必要な資源を説明できる			
	6)-(1)上司や先輩に報告することができる			
	一人での支援が困難な事例は上司や先輩に報告・相談できる			
	1-1 個人および家族への支援のこの項目についての評価	A B C D		
	1-2 集団への支援	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」、2-1「地区診断・地区活動」を通して、共通の健康課題を抱えた人々を集団として把握することができる		
		地区活動や健康相談等から共通課題を持つ人々を必要があれば指導を受けて抽出できる		
共通課題を持つ人々を支援が必要な集団として少しの助言を受けながら特定することができる				
2)-(1)支援の有効性をアセスメントすることができる				
集団を利用した支援の本人への影響と集団の地域社会への影響などの集団が持つ特性について、指導を受けて関係者に説明できる				
集団のアプローチの必要性を、必要があれば指導を受けて関係者に説明できる				
集団の特性を踏まえて、集団での支援による効果をアセスメントできる				
3)-(1)支援に関するPDCAサイクルを展開することができる				
必要な支援について、企画、実施、評価を指導を受けて実施できる				

各項目ごとの評価基準:
A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-2

項目		保健活動の確認項目	日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担当 者との話し合い
1 対人支援活動	1 : 2 集団への支援	4)-(1)個別と集団を連動させて、支援を実践することができる		
		個別支援対象に共通する健康課題を抽出し、必要があれば指導を受けて集団支援に繋げることができる		
		集団支援を通して、必要があれば指導を受けて個別のケースマネジメントを行うことができる		
		1-2 集団への支援の項目についての評価	A B C D	
2 地域支援活動	地域診断・地区活動 2 : 1	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、地区の特性を把握し、健康課題とその解決方を推定することができる		
		地区内で既にある組織やその活動状況に関する情報を活用するための整理ができる		
		住民のあるべき姿と現実の差異から健康課題を明らかにすることができる		
		既存の健康データと収集した情報を整理し、顕在的な課題と潜在的な課題について関連を分析できる		
		指導を受けて健康課題の明確化と優先性の判断ができる		
		指導を受けて、係内で地域診断を行うことができる		
		地域の健康課題とその解決方を指導を受けて協議することができる		
		2)-(1)地域診断を事業計画の立案に反映することができる		
		地域診断の結果をもとに、挙げた課題を解決できるように、指導を受けて事業計画の修正ができる		
		3)-(1)担当地区の活動計画について提案する		
		担当地区の地域診断の結果に基づいて地区活動計画の優先性の判断ができる		
		担当地区の活動計画に盛り込むべき要素を助言を受けて提案できる		
		2-1 地域診断・地区活動の項目についての評価	A B C D	
		2 : 2 地域組織活動	2 : 2 地域組織活動	1)-(1)地域で活動している組織と協働することができる
指導を受けて、地域組織の発展段階や強み・弱みを知ることができる				
指導を受けて、地域における地域組織のとりまく関係機関との関係性を理解することができる				
指導を受けて、組織の発展段階に応じた支援の方向性および方策を考案することができる				
指導を受けて、目標を共有し、発展段階に応じた判断ができ、事業計画の提案ができる				
2)-(1)組織の発展や課題解決への取り組みを支援することができる				
指導を受けて、組織の主体性を尊重して各々の役割を説明できる				
指導を受けて、地域組織活動への支援の必要性が判断できる				
指導を受けて、地域組織活動の目的を実現するための方策を引き出すことができる				
組織を構成する個々人が、自己の能力に応じて参画できるよう働きかけることができる				

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-2

項目		保健活動の確認項目	日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担当 者との話し合い
2 地域 支援 活動	2 - 2 地域 組織 活動	3)-(1)組織化を提案することができる		
		指導を受けて、地域の健康課題の優先順位が付けられる		
		指導を受けて、組織を構成する人とともに活動の振り返りができる		
		指導を受けて、組織の発展のために住民と共に考えることができる		
		2-2 地域組織活動の項目についての評価	A B C D	
	2 - 3 ケア シス テム の 構 築	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を通して、地域ケアシステムをイメージすることができる		
		個人および家族への支援からみえる健康課題、地区診断結果を踏まえた上で、指導を受けて、担当地域で求められているシステムのあるべき姿(目的・目標)を説明できる		
		事例を通して、健康課題解決に協働で取り組むためにケアのシステム化の方法について具体的に説明できる		
		指導を受けて、地域ケアシステムの課題について関係者と意見交換ができる。		
		指導を受けて、課題解決のための方策がイメージできる。		
		2)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を踏まえて、地域ケアシステムの改善を検討することができる		
		担当業務や事例のサービス調整を行う場を設定できる		
		指導を受けて、想定できるケアシステムに向けて、関係機関と協働して、担当地区のケアシステム構築を検討する場を設定できる		
		指導を受けて、担当業務の地域ケアシステムの改善や開発の必要性を検討できる		
指導を受けて、提言・施策化の根拠となる資料を作成することができる				
指導を受けて、健康課題の特性を踏まえた地域ケアシステムを提言できる				
2-3 ケアシステムの構築の項目についての評価	A B C D			
3 事情 化・ 施策 化の ため の活 動	3 - 1 事業 化・ 施策 化	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、一連の流れを事業化に反映することができる		
		担当地区の健康課題から施策や事業との関連性を理解し、事業を実施できる		
		所属自治体の施策体系と自組織の施策の位置づけについて理解し、予算根拠を説明できる		
		既存の事業・活動を評価できる		
		評価の結果見えてきた課題を整理できる		
		事業・活動における目的・目標を確認し、課題解決に向けた取り組みを検討できる		
	担当事業の進捗管理ができる			
3-1 事業化・施策の項目についての評価	A B C D			

各項目ごとの評価基準:
A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-2

項目		保健活動の確認項目	日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担当 者との話し合い	
4	4-1 健康危機管理の体制整備	1)-(1)マニュアルに基づき、体制整備を理解することができる			
		関係法規や健康危機管理計画及び対応マニュアルを理解できる			
		2)-(1)健康危機低減のための活動を行うことができる			
		健康危機対応マニュアルに基づき、予防活動を行うことができる			
		4-1 健康危機管理の体制整備の項目についての評価	A B C D		
	健康危機管理に関する活動	4-2 健康危機発生時の対応	[自然災害]		
			1)-(1)状況判断と予防活動を行うことができる		
			発生要因を分析し、二次的健康被害を予測することができる。		
			二次的健康被害を予測し予防するための活動を主体的に実施できる。		
			[感染症]		
			2)-(1)関係者と情報共有を行い、マニュアルに沿って行動することができる		
			指令系統やマニュアルに沿って行動できる		
			組織内の必要な情報を整理できる		
			[共通]		
			3)-(1)自身の身の安全を確保することができる		
			自身の安全を守ることができる		
			自身の状況を上司や同僚に随時報告できる		
			4)-(1)とるべき行動を判断することができる		
			主体的にやるべき行動を理解できる		
指示を受けるべきこと理解できる					
4-2 健康危機発生時の対応の項目についての評価	A B C D				
5	5-1 PDCAに基づく事業・施策の評価	1)-(1)施策について、PDCAサイクルに基づく評価を行うことができる			
		所属係内のメンバーと共に担当事業の評価及び見直しを主体的に実施できる。			
		5-1 PDCAサイクルに基づく事業・施策・評価の項目についての評価	A B C D		
	5-2 情報管理	保健活動に係る情報の取扱いが適切に行われているか、自主的に確認できる。			
		5-2 情報管理の項目についての評価	A B C D		
	5-3 人材育成	1)-(1)自己の能力を確認することができる			
		自己のキャリア形成ビジョンを持ち、積極的に自己研鑽できる。			
5-3 人材育成の項目についての評価		A B C D			

各項目ごとの評価基準:
A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-2

項目	保健活動の確認項目	日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担当 者との話し合い
6 保健師の 活動基盤	1)-(1)根拠に基づいた、安全で安心な保健活動を展開することができる		
	実施した保健活動の記録を適切に行うことができる。		
	2)-(1)社会的公正性・公共性を念頭に、人の生命および尊厳を尊重することができる		
	社会的公正性・公共性を理解できる		
	人の生命および尊厳を尊重できる活動 を実践できる		
	3)-(1)成長するための活動を実践することができる		
	成長するための活動を実践できる		
	4)-(1)研究的視点で活動評価を行うことができる		
	指導を受けながら研究的手法を用いて事業の評価ができる。		
	6 保健師の活動基盤の項目についての評価		A B C D

総合評価

総合評価	強み	弱み
A B C D		

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-3

できた項目に○印

項目	保健活動の確認項目	日付	日付
		(自己) 評価	人材 育成担当 者との話し合い
1 対人支援活動	1)-(1)支援が必要な個人および家族を把握できる		
	地区活動やデータ等から支援が必要となる個人 および家族を特定できる		
	2)-(1)個人および家族と信頼関係を築き、それぞれの身体的・精神的・社会的側面を理解し情報を得ることができる		
	身体的な視点 精神的な視点 社会的な視点で 情報収集できる。		
	個人の訴えや家族の訴えを聴くことができる		
	個人、家族の短期目標、長期目標を聴くことができる		
	個人、家族の持つ強みや力を把握できる		
	家族機能・家族の関係性を把握できる		
	支援者それぞれの役割、支援目標を把握できる		
	収集した情報について、上司や先輩に報告・相談できる		
	2)-(2)収集できる情報をアセスメントし、健康課題を明らかにできる		
	医療ニーズ 生活ニーズを明らかにできる		
	本人、家族がどうなりたいか、希望を明らかにできる		
	潜在的な健康課題を明らかにできる		
	緊急度 重症度 優先度を明らかにできる		
	不足する情報を明らかにできる		
	～ を通して対象者を包括的にアセスメントできる		
	対象者の包括的アセスメントと支援者それぞれの役割、支援目標の整合性を評価できる		
	3)-(1)支援を計画することができる		
	長期目標、短期目標を策定できる		
	目標達成に必要な支援を関係者と連携して計画できる		
	新規事例の計画は上司、先輩、同僚と相談し、必要に応じて助言を得ることができる		
	支援方法を吟味し、個人の支援に必要な資源を適切に導入できる		
	4)-(1)支援を実践することができる		
	個人、家族を尊重しながら個別の支援を実践できる		
	必要な社会資源の利用を促し、調整できる		
	実践の進捗について、上司や先輩に報告・相談できる		

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-3

項目	保健活動の確認項目	日付	日付	
		(自己評価)	人材育成担当者との話し合い	
1 対人支援活動	4)-(2)必要時、集団による支援を活用することができる			
	集団での支援が有効かどうか判断できる			
	必要に応じて、個人と集団を繋げることができる			
	5)-(1)記録することができる			
	客観的情報と伝聞情報を分けて記録できる			
	アセスメントを記載できる			
	記録の中でアセスメントをふまえて次に何をすべきか記載できる			
	5)-(2)支援の評価を行うことができる			
	目標の達成度を定期的に評価・修正できる			
	支援者の支援目標や支援内容について、個別ケア会議等で評価・調整ができる			
	個別の事例から地域の健康課題を見出すことができる			
	評価の内容について、上司や先輩に報告・相談できる			
	地域に必要な資源を推定できる			
	6)-(1)上司や先輩に報告することができる			
	一人での支援が困難な事例は上司や先輩に報告・相談できる			
	1-1 個人および家族への支援の項目についての評価	A B C D		
	1 2 集団への支援	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」、2-1「地区診断・地区活動」を通して、共通の健康課題を抱えた人々を集団として把握することができる		
		地区活動や健康相談等から共通課題を持つ人々を抽出できる		
共通課題を持つ人々を支援が必要な集団として特定することができる				
2)-(1)支援の有効性をアセスメントすることができる				
集団が持つ特性を関係者に説明できる				
集団のアプローチの必要性を、関係者に説明できる				
集団の特性を踏まえて、集団での支援が有効であるかアセスメントできる				
3)-(1)支援に関するPDCAサイクルを展開することができる				
必要な支援について、企画、実施、評価を実施できる				

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-3

項目		保健活動の確認項目	日付 (自己 評価)	日付 人材 育成担 当者との 話し合い	
1 対人 支援 活動	1 : 2 集 団 へ の 支 援	4)-(1)個別と集団を連動させて、支援を実践することができる			
		個別支援対象に共通する健康課題を抽出し、集団支援に繋げることができる			
		集団支援を通して、個別のケースマネジメントを行うことができる			
		1-2 集団への支援の項目についての評価	A B C D		
2 地 域 支 援 活 動	地 域 診 断 ・ 地 区 活 動	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、地区の特性を把握し、健康課題とその解決策を推定することができる			
		地区内で既にある組織やその活動状況を把握できる			
		住民のあるべき姿と現実の差異を判断できる			
		地区の社会的・文化的・歴史的背景から地区の課題を推定できる			
		日常の保健活動から地域の課題を推定できる			
		日常の保健活動を統合して、地域診断を行うことができる			
		関連する他課の地域診断を把握した上で、係内で地域診断を行うことができる			
	地域診断の結果を同僚や住民・関係者と共有し、地域の健康課題とその解決策を協議できる				
	2 地 域 支 援 活 動	2 : 1	2)-(1)地域診断を事業計画の立案に反映することができる		
			地域診断の結果をもとに、挙げた課題を解決できるように事業計画を修正できる		
			3)-(1)担当地区の活動計画について提案する		
			担当地区の活動計画の内容を理解できる		
			担当地区の活動計画に盛り込むべき要素を提案できる		
2-1 地域診断・地区活動の項目についての評価			A B C D		
2 : 2 地 域 組 織 活 動	2 : 2	1)-(1)地域で活動している組織と協働することができる			
		組織の発展段階を判断できる			
		発展段階に応じた支援の方向性を関係者に説明することができる			
		組織の発展段階に応じて、支援できる			
		組織に関連する担当地区の事業計画への参画を促すことができる			
		2)-(1)組織の発展や課題解決への取り組みを支援することができる			
		主体性を尊重して協働できる			
支援の必要性を判断できる					

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-3

項目		保健活動の確認項目	日付 (自己 評価)	日付 人材 育成担当 者との話し合い	
2	地域 組織 活動	課題解決能力を引き出すことができる			
		組織を構成する人がより健康を獲得できるような支援を実践できる			
		3)-(1)組織化を提案することができる			
		健康課題 発展段階に応じて、組織を構成する人とともに改めて必要なものの 組織化を提案できる			
		発展段階に応じて、協働できる			
	2-2 地域組織活動の項目についての評価		A B C D		
	地域 支援 活動	2 - 3 ケア シス テム の 構 築	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を通して、地域ケアシステムをイメージすることができる		
			地域診断の結果を踏まえた上で、担当地区において、今求められているケアシステムの姿をイメージできる		
			想定できるケアシステムについて協議すべき関係者を検討できる		
			地域ケアシステムの課題について関係者と意見交換できる		
課題解決のための方策をイメージできる					
2)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を踏まえて、地域ケアシステムの改善を検討することができる					
想定できるケアシステムに向けて、関係 機関と協働して、担当地区のケアシステム構築を検討する場を設定できる					
担当業務の地域ケアシステムの改善や開発の必要性を検討できる					
健康課題と特性を踏まえた地域ケア システムを提言できる					
2-3 ケアシステムの構築の項目についての評価		A B C D			
3 事情 化・ 施策 化の ため の活 動	3 - 1 事業 化・ 施策 化	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、一連の流れを事業化に反映することができる			
		既存の事業・活動を評価できる			
		既存の事業・活動を評価できる			
		評価の結果見えてきた課題を整理できる			
		事業・活動における目的・目標を確認し、課題解決に向けた見直しや新規事業を提案できる			
		多職種と協働し、事業や活動の合意形成をすることができる			
	担当事業に関する企画や予算を作成できる				
3-1 事業化・施策の項目についての評価		A B C D			

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-3

項目		保健活動の確認項目	日付 (自己 評価)	日付 人材 育成担 当者との 話し合い
4	4-1 健康危機管理の体制整備	1)-(1)マニュアルに基づき、体制整備を理解することができる		
		マニュアルを理解し、説明できる		
		組織内外における各部署の役割を説明できる		
		2)-(1)健康危機低減のための活動を行うことができる		
		日常の地区活動より、地区の健康危機のリスクを把握し、発信できる		
		関係者と対策を検討できる		
		起こりうる健康危機発生時の担当地域やケースに関するリスクを想定できる		
		担当地域の健康危機管理体制整備の不備と改善の方向性について提案できる		
		住民とともに、健康危機に備えた活動を実施できる		
		4-1 健康危機管理の体制整備の項目についての評価		A B C D
4	4-2 健康危機発生時の対応	【自然災害】		
		1)-(1)状況判断と予防活動を行うことができる		
		変化する状況を把握し、二次的な被害を予測できる		
		関係者に情報を報告・共有できる		
		住民の健康支援のための予防活動を計画、実施できる		
		【感染症】		
		2)-(1)関係者と情報共有を行い、マニュアルに沿って行動することができる		
		指令系統やマニュアルに沿って行動できる		
		組織内外の必要な情報を整理できる		
		関係者と情報の共有について提案できる		
		【共通】		
		3)-(1)自身の身の安全を確保することができる		
		経時的な記録の必要性を理解できる		
		健康危機発生に関する記録を残すことができる		
自身の安全を守ることができる				
自身の状況を上司や同僚に随時報告できる				

各項目ごとの評価基準:
 A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-3

項目	保健活動の確認項目	日付	日付
		(自己) 評価	人材 育成担当者との話し合い
6 保健師の活動基盤	3)-(1)成長するための活動を実践することができる		
	成長するための活動を実践できる		
	4)-(1)研究的視点で活動評価を行うことができる		
	業務・活動へ建設的疑問を持つことができる		
	業務・活動について、研究的視点で活動評価を行うことができる		
	6 保健師の活動基盤の項目についての評価	A B C D	

総合評価

総合評価	強み	弱み
A B C D		

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-4

できた項目に○

項目	保健活動の確認項目	日付	日付	
		(自己) 評価	人材 育成担当 者との話し合い	
1 対人支援活動	1)-(1)支援が必要な個人および家族を把握できる			
		A-1,A-2について、A-3に記載されている の項目の指導・助言できる		
	2)-(1)個人および家族と信頼関係を築き、それぞれの身体的・精神的・社会的側面を理解し情報を得ることができる	A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる		
		複雑な事例について、支援者それぞれの役割、支援目標を把握できる		
		複雑な事例について、予防的な視点で介入することができる		
	2)-(2)収集できる情報をアセスメントし、健康課題を明らかにできる	A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる		
		複雑な事例の潜在的な健康課題を明らかにできる		
		複雑な事例の潜在的な健康課題について、緊急度、重症度、優先度を明らかにできる		
		複雑な事例の潜在的な健康課題について、不足する情報を明らかにできる		
		予防的な視点で関係者の支援目標や役割を把握し、包括的にアセスメントできる		
		対象者や支援者の包括的アセスメントについて指導・助言できる		
	3)-(1)支援を計画することができる	A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる		
		4)-(1)支援を実践することができる		
	4)-(2)必要時、集団による支援を活用することができる	A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる		
		予防的介入の視点から社会資源の利用が調整できる		
		部下や後輩の報告に基づき、社会資源の調整について指導・助言ができる		
	5)-(1)記録することができる	A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる		
		5)-(2)支援の評価を行うことができる		
	5)-(2)支援の評価を行うことができる	A-1,A-2について、A-3に記載されているに ~ の項目の指導・助言ができる		
		健康課題に予防的に介入できる		

各項目ごとの評価基準

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-4

項目		保健活動の確認項目	日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担当 者との話合い	
1	個人 および 家族へ の支援	評価の内容について、上司に報告・相談できる			
		地域に必要な資源を説明できる			
		6)-(1)上司や先輩に報告することができる			
		複雑困難な事例の潜在的な健康問題について、上司に報告・相談できる			
		1-1 個人および家族への支援の項目についての評価	A B C D		
	対人 支援活動	1-1	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」、2-1「地区診断・地区活動」を通して、共通の健康課題を抱えた人々を集団として把握することができる		
			A-1,A-2について、A-3に記載されている の項目の指導・助言できる		
		2)-(1)支援の有効性をアセスメントすることができる			
		1-2	A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる		
			3)-(1)支援に関するPDCAサイクルを展開することができる		
		集団 への 支援	A-1,A-2について、A-3に記載されている の項目の指導・助言できる		
			4)-(1)個別と集団を連動させて、支援を実践することができる		
			集団への支援を通して、地域の課題解決に向けた事業計画を立案できる		
			集団支援を通して、個別のケースマネジメントを行うことができる		
		1-2 集団への支援の項目についての評価	A B C D		
2	地域 診断・ 地区 活動	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、地区の特性を把握し、健康課題とその解決方を推定することができる			
		地域に潜在する健康課題を把握 A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる			
		地域診断の結果を 同僚や住民・関係者と共有し、地域の健康課題とその解決方を協議できる			
		2)-(1)地域診断を事業計画の立案に反映することができる			
		2-1	A-1,A-2について、A-3に記載されている の項目の指導・助言できる		
			3)-(1)担当地区の活動計画について提案する		
		地区 活動	A-1,A-2について、A-3に記載されている 、 の項目の指導・助言できる		
			リスクの低減や予防策を計画し実践できる		
		2-1 地域診断・地区活動の項目についての評価	A B C D		

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-4

項目		保健活動の確認項目	日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担当 者との話し合い	
2 地域 支援 活動	2 - 2 地域 組織 活動	1)-(1)地域で活動している組織と協働することができる			
		A-1について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる			
		A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる			
		2)-(1)組織の発展や課題解決への取り組みを支援することができる			
		A-1について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる			
		A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる			
		3)-(1)組織化を提案することができる			
		住民ニーズに合った組織化を目立してできる。関係機関と協働し、必要に応じて新たな資源やネットワークの立ち上げを検討することができる			
		A-1について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる			
		A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる			
	2-2 地域組織活動の項目についての評価		A B C D		
	2 - 3 ケ ア シ ス テ ム の 構 築	2 - 3 ケ ア シ ス テ ム の 構 築	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を通して、地域ケアシステムをイメージすることができる		
			A-1について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる		
		A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる			
2 - 3 ケ ア シ ス テ ム の 構 築		2 - 3 ケ ア シ ス テ ム の 構 築	2)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を踏まえて、地域ケアシステムの改善を検討することができる		
			A-1について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる		
			A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる		
			係の地域ケアシステムの改善や 開発の必要性を検討できる		
健康課題と特性を踏まえた地域ケア システムを提言できる					
2-3 ケアシステムの構築の項目についての評価		A B C D			
3 事 情 化 ・ 施 策 化 の 活 動		3 - 1 事 業 化 ・ 施 策	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、一連の流れを事業化に反映することができる		
	A-1,A-2に対する指導助言ができる				
	保健医療福祉計画に基づいた事業計画を立案できる				
	多職種と協働し、事業や活動の合意形成をすることができる				

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-4

項目		保健活動の確認項目	日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担当 者との話し合い	
3 化 の た め の 活 動	3 - 1 化 ・ 施 策 化 事 業	事業や予算の必要性について上司や予算担当者に説明できる			
		必要な施策の決定、分析、評価指標を適切に設定できる			
		3-1 事業化・施策の項目についての評価	A B C D		
4 健康 危機 管理 の 体 制 整 備	4 - 1	1)-(1)マニュアルに基づき、体制整備を理解することができる			
		地域特性に応じた健康危機の予防活動を評価し、見直しや新規事業を立案できる			
		2)-(1)健康危機低減のための活動を行うことができる			
		A-1について、A-3に記載されている の項目の指導・助言できる			
		平時より、地域の健康危機のリスクを 把握し、発信できる			
		関係者と対策を検討できる			
		起こりうる健康危機発生時の地域全体やケースに関するリスクを想定できる			
	地域全体の健康危機管理体制整備の不備と改善の方向性について提案できる				
	4-1 健康危機管理の体制整備の項目についての評価		A B C D		
	4 健康 危機 管理 に 関 す る 活 動	4 - 2	[自然災害]		
			1)-(1)状況判断と予防活動を行うことができる		
			健康被害を予測し、回避するための対応方法について、変化する状況を踏まえて、見直しができる		
			組織内の関連部署と連携、調整できる		
[感染症]					
2)-(1)関係者と情報共有を行い、マニュアルに沿って行動することができる					
各担当エリアの情報を集約し統括者に報告できる					
[共通]					
3)-(1)自身の身の安全を確保することができる					
各担当エリアの情報を集約できる					
健康危機発生に関する記録を残すことができる					
スタッフの安全を確保することができる					
各担当エリアの状況を上司に随時報告できる					
4)-(1)とるべき行動を判断することができる					
主体的にやるべき行動を理解できる					
指示を受けるべきこと理解できる					
4-2 健康危機発生時の対応の項目についての評価		A B C D			

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-4

項目		保健活動の確認項目	日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担当 者との話し合い
5	5-1 に基づく事業・ PDCAサイクル 評価	1)-(1)施策について、PDCAサイクルに基づく評価を行うことができる		
		所属部署内外の関係者とともに事業評価を行うことができる		
		所属部署内外の関係者とともに、事業の見直しや新規事業の計画を提案できる		
		5-1 PDCAサイクルに基づく事業・施策・評価の項目についての評価	A B C D	
	5-2 情報管理	1)-(1)保健活動に係る情報管理上の不則の事態が発生した際に、所属部署内で主導して対応できる。		
		2)-(1)収集できる情報を適切に保管することができる		
		3)-(1)保健活動の情報管理に係るマニュアル等の点検ができる		
		5-2 情報管理の項目についての評価	A B C D	
	5-3 人材育成	1)-(1)自己の能力を確認することができる		
		自分の能力の到達度を確認できる		
		自らの学習課題を明確化できる		
		2)-(1)後輩保健師の指導を行うことができる		
		所属保健師の到達度を確認し、指導や助言を行うことができる		
		2)-(2)後輩への指導内容を検討することができる		
		指導内容の改善点について検討できる		
		人材育成上の見直し等を提案できる		
		3)-(1)学習会等を行うことができる		
		保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる		
		5-3 人材育成の項目についての評価	A B C D	
6 保健師の活動 基盤	1)-(1)根拠に基づいた、安全で安心な保健活動を展開することができる			
	A-1について、A-3に記載されている の項目の指導・助言ができる			
	2)-(1)社会的公正性・公共性を念頭に、人の生命および尊厳を尊重することができる			
	社会的公正性・公共性を理解できる			
	人の生命および尊厳を尊重できる活動 を実践できる			
	3)-(1)成長するための活動を実践することができる			
成長するための活動を実践できる				

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-4

項目	保健活動の確認項目	日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担当 者との話し合い
6 保健師の 活動基盤	4)-(1)研究的視点で活動評価を行うことができる		
	地域診断などにおいて研究的手法を用いて分析することができる		
	根拠に基づき保健事業を計画できる		
	6 保健師の活動基盤の項目についての評価	A B C D	

総合評価

総合評価	強み	弱み
A B C D		

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-5

できた項目に○印

項目	保健活動の確認項目	日付	日付	人材	
		(自己) 評価	者との話し合い	育成担当	
1 対人支援活動	1 個人および家族への支援	1)-(1)支援が必要な個人および家族を把握できる			
		A-1,A-2について、A-3に記載されている の項目の指導・助言でき			
		2)-(1)個人および家族と信頼関係を築き、それぞれの身体的・精神的・社会的側面を理解し情報を得ることができる			
		A-1,A-2について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる			
		複雑かつ緊急性の高い事例について、支援者それぞれの役割、支援目標を把握できる			
		複雑な事例について、予防的な視点で介入することができる			
		2)-(2)収集できる情報をアセスメントし、健康課題を明らかにできる			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる			
		複雑かつ緊急性の高い事例の潜在的な健康問題を明らかにできる			
		複雑かつ緊急性の高い健康課題を迅速に明確化でき			
		3)-(1)支援を計画することができる			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる			
		4)-(1)支援を実践することができる			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる			
		複雑かつ緊急性の高い健康課題について、必要な資源を調整できる			
		部下の報告に基づき、社会資源の調整について指導・助言ができる			
		4)-(2)必要時、集団による支援を活用することができる			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる			
		5)-(1)記録することができる			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる			
5)-(2)支援の評価を行うことができる					
A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる					
地域に必要な資源について、部局横断的に提案できる					
6)-(1)上司や先輩に報告することができる					
事例に関する相談助言ができる					
1-1 個人および家族への支援の項目についての評価		A	B	C	D

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-5

項目		保健活動の確認項目	日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担当 者との話し合い	
1 対人支援活動	1 : 2 : 集団への支援	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」、2-1「地区診断・地区活動」を通して、共通の健康課題を抱えた人々を集団として把握することができる			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている の項目の指導・助言できる			
		2)-(1)支援の有効性をアセスメントすることができる			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる			
		3)-(1)支援に関するPDCAサイクルを展開することができる			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている の項目の指導・助言できる			
		4)-(1)個別と集団を連動させて、支援を実践することができる			
		集団への支援を通して立案した事業により、住民による地域の健康課題の解決を支援することができる			
		集団支援を通して、個別のケースマネジメントを行うことができる			
		1-2 集団への支援の項目についての評価		A B C D	
2 地域支援活動	2 : 1 : 地域診断・地区活動	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、地区の特性を把握し、健康課題とその解決方を推定することができる			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる			
		地域診断の結果を 同僚や住民・関係者と共有し、地域の健康課題とその解決方を協議できる			
		2)-(1)地域診断を事業計画の立案に反映することができる			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている の項目の指導・助言できる			
		3)-(1)担当地区の活動計画について提案する			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている 、 の項目の指導・助言できる			
		地域診断や地区活動で明らかになった課題を施策立案に活用できる			
		2-1 地域診断・地区活動の項目についての評価		A B C D	
		2 : 2 : 地域組織活動	2 : 2 : 地域組織活動	1)-(1)地域で活動している組織と協働することができる	
A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる					
2)-(1)組織の発展や課題解決への取り組みを支援することができる					
A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる					
3)-(1)組織化を提案することができる					
多様な住民組織のネットワークを立ち上げ、地域組織の育成を行うことができる					

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-5

項目		保健活動の確認項目	日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担当 者との話し合い	
2	2 - 2 織 活 動 地 域 組	部署横断的に活動をつなぐことができる			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言ができる			
		2-2 地域組織活動の項目についての評価	A B C D		
2	2 - 3 地 域 支 援 活 動 ケ ア シ ス テ ム の 構 築	1)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を通して、地域ケアシステムをイメージすることができる			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる			
		2)-(1)1-1「個人および家族への支援」～2-2「地域組織活動」を踏まえて、地域ケアシステムの改善を検討することができる			
		A-1からA-4について、A-3に記載されている ~ の項目の指導・助言できる			
		健康課題と特性を踏まえた部署横断的に地域ケアシステムを提言できる			
		2-3 ケアシステムの構築の項目についての評価	A B C D		
3	3 - 1 事 業 化 ・ 施 策 化 の た め の 活 動	1)-(1)1「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、一連の流れを事業化に反映することができる			
		「対人支援活動」、2「地域支援活動」を通して、一連の流れを事業化について指導・助言できる			
		地域の健康課題を解決するための自組織のビジョンを踏まえた施策を各種保健医療福祉計画策定時に提案できる			
		3-1 事業化・施策の項目についての評価	A B C D		
4	4 - 1 健 康 危 機 管 理 の 体 制 整 備	1)-(1)マニュアルに基づき、体制整備を理解することができる			
		健康危機対応マニュアルを作成、見直しすることができる			
		有事に起こりうる複雑な状況の対応に備え、平時より関係者との連携体制を構築できる			
		2)-(1)健康危機低減のための活動を行うことができる			
		健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行うことができる			
			4-1 健康危機管理の体制整備の項目についての評価	A B C D	
	4 - 2 健 康 危 機 発 生 時 の 対 応	【自然災害】			
		1)-(1)状況判断と予防活動を行うことができる			
		有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携し対応できる			
		【感染症】			
2)-(1)関係者と情報共有を行い、マニュアルに沿って行動することができる					
		有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携し対応できる			

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-5

項目		保健活動の確認項目	日付 (自己) 評価	日付 人材 育成担当 者との話し合い	
4	健康 危機 管理に 関する 活動	4-1 健康 危機 発生 時の 対応			
		[共通]			
		3)-(1)自身の身の安全を確保することができる			
		有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携し対応できる			
		健康危機発生に関する記録を管理できる			
		スタッフの安全を確保することができる			
		4)-(1)とるべき行動を判断することができる			
		主体的にやるべき行動を理解できる			
		指示を受けるべきこと理解できる			
		4-2 健康危機発生時の対応の項目についての評価	A B C D		
5	5-1 PDCA サイクル 評価	1)-(1)施策について、PDCAサイクルに基づく評価を行うことができる			
		評価に基づき保健活動の効果を検証することができる			
		評価に基づき施策の見直しについて提案できる			
		施策立案時に評価指標を適切に設定できる			
		5-1 PDCAサイクルに基づく事業・施策・評価の項目についての評価	A B C D		
	5-2 情報 管理	保健活動の情報管理に係る規則の遵守状況を評価することができる			
		規則の遵守状況を評価できる			
		保健活動の情報管理に係るマニュアル等の見直しを提案できる			
	5-2 情報管理の項目についての評価	A B C D			
	5-3 人材 育成	1)-(1)自己の能力を確認することができる	自分の能力の到達度を確認できる		
			自らの学習課題を明確化できる		
			2)-(1)後輩保健師の指導を行うことができる		
			自分の能力の到達度を確認できる		
			自らの学習課題を明確化できる		
			2)-(2)後輩への指導内容を検討することができる		
3)-(1)学習会等を行うことができる		所属保健師の到達度を確認し、指導や助言を行うことができる			
		組織の人材育成方針に沿った保健師の人材育成計画を作成できる			
		5-3 人材育成の項目についての評価	A B C D		

各項目ごとの評価基準:

A:90%以上達成 B:75%程度達成 C:50%程度達成 D:25%以下

様式3 【キャリアレベルのチェック票】

キャリアレベルA-5

項目	保健活動の確認項目	日付	日付	
		(自己) 評価	人材 育成担当 者との話し合い	
6 保健師の活動基盤	1)-(1)根拠に基づいた、安全で安心な保健活動を展開することができる			
	A-1からA-4についてA-3に記載されている、 の項目の指導・助言ができる			
	2)-(1)社会的公正性・公共性を念頭に、人の生命および尊厳を尊重することができる			
	社会的公正性・公共性を理解できる			
	人の生命および尊厳を尊重できる活動 を実践できる			
	3)-(1)成長するための活動を実践することができる			
	成長するための活動を実践できる			
	4)-(1)研究的視点で活動評価を行うことができる			
	根拠に基づき、質の高い保健事業を提案することができる			
	根拠に基づく保健事業の効果を検証できる			
	6 保健師の活動基盤の項目についての評価		A B C D	

総合評価

総合評価	強み	弱み
A B C D		

参考様式【育児休業等利用保健師の人材育成の例】

地方公務員の育児休業等に関する法律に基づき、3歳に満たない子を養育する場合に拡大され、復帰後も、部分休業取得制度を利用することにより、中堅期に長期に実務から離れる保健師が増加している。休業前に獲得できていた能力が復帰時に維持できているか、休暇中の制度等や体制の変化や育児と仕事の両立等々、復帰についての不安に対して組織的な支援を行う。

		産休 出産	1年～3年前	半年前	2～3か月前	1か月前	復職
		育児取得中のモチベーションづくり		復帰前のモチベーションづくり			復帰後のモチベーションづくり
復職後の職場の関係者同僚・保健師職能仲間、係長・課長等の上司が配慮すること	相談		定期的な(育児初期は年1回程度)連絡・声かけ(顔出しの際の声かけ・子連れで相談できる環境づくり(プリセブ) 復帰者に対するマネジメント(不明・不安なことについて聞き、復帰者の不安への相談支援を行う)(プリセブ)		休業利用者との面談(統括保健師) 育児利用後復帰保健師のプリセプターの配置(育児経験者)(統括保健師から課長に相談し、プリセプターを指名)		関係者ミーティングの適宜開催(課長・プリセブ) 「大丈夫か。」「業務がしんどくないか」についてこまめに聞く。(プリセブ)
	復職職場環境		育児中の者が集まる場づくり 希望者は保健師全体会議等に参加できる		育児休業利用者の早期復帰支援を考慮した経験年数、育児期間、人間関係、業務量を配慮した職務計画の作成(課長)		部分休業や、子どもが病気になった場合の業務調整(課長) 復帰後の支援体制の明確化(サポート体制・復帰後初の訪問の同伴体制)(プリセブ) 育児時間の利用・休日・時間外勤務を避ける人材配置等の環境づくり(課長・統括保健師・統括保健師補佐)
	情報提供		参考文書の貸し出し(プリセブ) 研修受講の支援体制・職場内研修・職場外研修・研究活動・参加可能な研修会へのメッセージを添えて情報提供(送った内容をプリセブにも伝える)(統括保健師補佐)		情報提供と相談支援(担当業務に関する支援や復帰時の職場の支援体制)(課長) 情報提供と相談支援(職場体制の変化、担当職務内容、課の方針、新たな制度や法律改正・事業計画・現状・課題・新規事業、職場の雰囲気・業務のボリューム・課の研修)についての情報提供(プリセブ)		朝礼に参加できない場合もあるので朝礼内容を把握できる工夫
	研修・引継ぎ						職務を通して保健活動全体及び課内の保健活動状況等の説明(職場復帰支援研修)(統括保健師・統括保健師補佐) 育児休業利用者以外の保健師も含め複数で引継ぎを受け、育児休業利用者が相談できる体制をつくる(プリセブ)
育児取得者自身が配慮すること	子ども・自分の事		家族での家事・育児の役割分担を決める 保育園申請 ファミリーサポートセンター事業、病児病後児保育事業、慣らし保育 サークルへの参加等により、地域とのつながりをつくる。市民の目線でサービスを利用 自分と家族の生活リズムを整える				
	自己研鑽情報収集		職場への顔出し・定期的な連絡(上司、仲間への近況報告、人事面談等) 職務に関する情報の入手と目通し(新たな制度等の情報を入手) 自己研鑽(可能な範囲で、保健師ジャーナルなどの書物等を読み、保健師の基礎知識(各種検診)等の情報や知識を得る・参加可能な範囲で研修会等に参加) 同僚・上司等にオリエンテーションや研修案内を積極的に依頼する		復帰部署の業務に関する情報の入手と見通しなど、復帰時の職場体制や職員の異動等の情報を得て全体像を確認する		定期的な連絡(上司、仲間への近況報告、人事面談等) 職務に関する情報の入手
	相談		不明なこと・不安なこと等については積極的に尋ねる努力をすること		復帰時のことで細かなことを相談できる人を持つ 育児時間との調整を考えた勤務計画を作成し上司に相談する		
引継ぎ							引継ぎ事項の確認と職務スケジュールの作成 前任者と、十分な時間をとって引継ぎを受ける
人事課支援		育児休業者等復職支援研修(託児所設置あり)制度・手引きに関する個別相談					

長浜市が作成した様式を一部改編

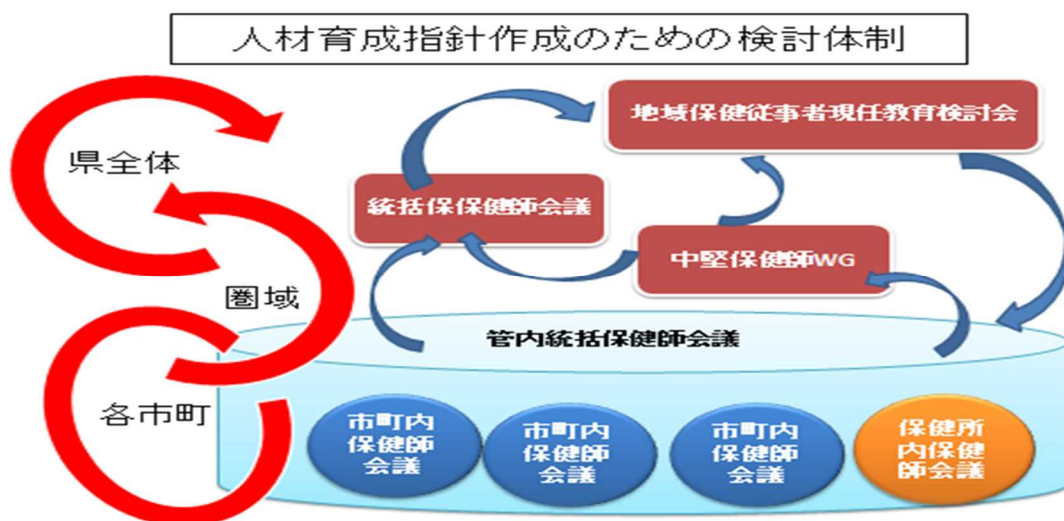
資 料 編

県キャリアラダーの検討経過	P93
滋賀県保健師活動の現状と課題	P95
検討会開催要領、委員名簿	P105

県キャリアラダーの検討経過

滋賀県保健師キャリアラダーの作成にあたっては、県内保健師が活用できるものとするため、会議の場だけで検討を進めるのではなく、下記のとおり各市町内・保健医療圏域内・県全体での段階的な検討を平成29年度から下記のとおり進めた。

- (1) 滋賀県統括保健師等研修会
指針を作成するにあたり、国や看護協会等の動向について共通認識するための研修会を開催した。
- (2) 滋賀県統括保健師等会議
県内各市町、県健康福祉事務所等の統括保健師および統括保健師補佐により、指針の構成および中堅保健師ワーキング部会で検討された県キャリアラダーについて意見交換を実施した。
- (3) 中堅保健師ワーキング部会
平成29年度は、各圏域の市町から1～2名・県健康福祉事務所等から1名の中堅期保健師で、県キャリアラダーのA-1からA-3の検討を行った。
平成30年度は、各市町から1名・各県健康福祉事務所から1名の中堅期保健師で、新規採用時に確認する項目や人材育成シート、産前産後の休業・育児休業取得者への支援、キャリアパス等指針に入れる様式等について検討を行った。
- (4) 圏域統括保健師会議
圏域毎に、管内の統括保健師等が集まる会議を開催し、指針や県キャリアラダーについての意見交換を行った。
- (5) 滋賀県地域保健従事者現任教育検討会
統括保健師会議等の状況を踏まえ、有識者を含めた会議の中で指針策定の合意を図った。



検討の経緯

日付	主体	項目および内容
2016年3月31日	厚生労働省	保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 最終とりまとめ
2016年11月9日	滋賀県	第1回滋賀県地域保健従事者現任教育検討会 「滋賀県保健師活動指針」に基づく活動状況の現状と課題 人材育成計画のあり方
2017年2月8日	滋賀県	第2回滋賀県地域保健従事者現任教育検討会 平成29年度研修体系 人材育成計画策定に向けて
2017年3月	公益社団法人 日本看護協会	保健活動到達状況のチェックリスト Ver1作成
2017年7月6日	滋賀県	統括保健師等研修会 「統括保健師の役割と人材育成について」 ～保健師活動到達状況のチェックリスト(日本看護協会)を読み解く～ 講師：滋賀県保健師活動アドバイザー(日本看護協会保健師職能委員) 大林 豊子 氏 平成29年度人材育成指針作成の進め方について 情報交換 「保健師活動到達状況のチェックリスト(日本看護協会)をもとに滋賀 県版キャリアラダーを考える」
2017年8月18日	滋賀県	中堅保健師ワーキング部会 キャリアラダーの検討
2017年9月12日	滋賀県	第1回滋賀県地域保健従事者現任教育検討会 「滋賀県保健師活動指針」に基づく活動状況の現状と課題 「滋賀県保健師人材育成指針」の骨子案 滋賀県版キャリアラダーの検討
2017年10月26日	滋賀県	中堅保健師ワーキング部会 キャリアラダーの検討
2017年12月21日	滋賀県	統括保健師等会議 今年度に改定する各種計画の原案 滋賀県保健師人材育成指針案 滋賀県版保健師キャリアラダーの検討
2018年3月19日	滋賀県	第2回滋賀県地域保健従事者現任教育検討会 滋賀県保健師キャリアラダー 「滋賀県保健師人材育成指針」 平成30年度研修計画
2018年4月18日	滋賀県	統括保健師等会議 平成30年度事業概要 平成29年度滋賀県地域保健従事者現任教育検討会の結果および 平成30年度の計画
2018年7月3日	滋賀県	中堅保健師ワーキング部会 人材育成体制の検討
2018年8月30日	滋賀県	中堅保健師ワーキング部会 人材育成体制の検討
2018年10月4日	滋賀県	第1回滋賀県地域保健従事者現任教育検討会 「滋賀県保健師活動指針」に基づく活動状況の現状と課題 「滋賀県保健師人材育成指針」について
2018年12月20日	滋賀県	第2回滋賀県地域保健従事者現任教育検討会 「滋賀県保健師人材育成指針」について 平成31年度からの研修体系

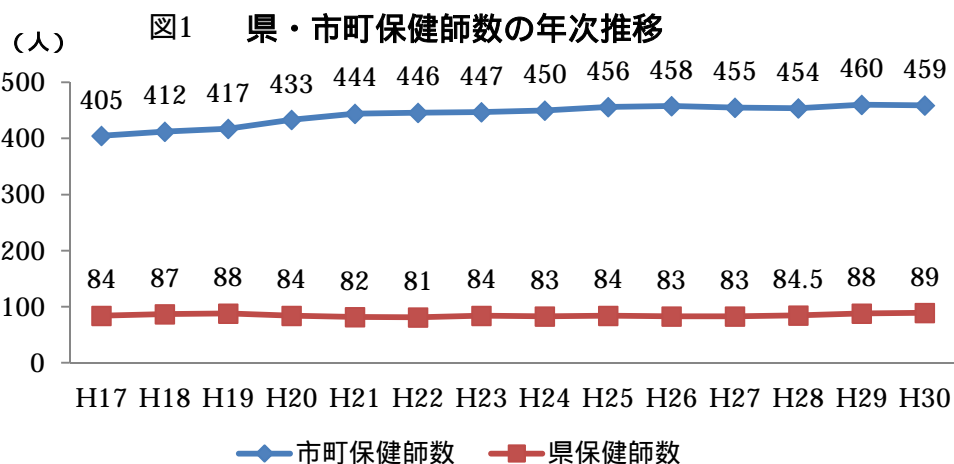
滋賀県の保健師活動の現状と課題

1. 滋賀県の保健師活動の現状

(1) 保健師数の年次推移

平成 30 年 4 月 1 日現在の滋賀県内(以下、県内)の保健師数は市町保健師は 459 人、県保健師は 89 人となっている。

市町保健師数は、年々増加しており、平成 17 年度の 405 人から平成 30 年度には 459 人と 54 人増加している。県保健師数は、ほぼ横ばいの状況にある。

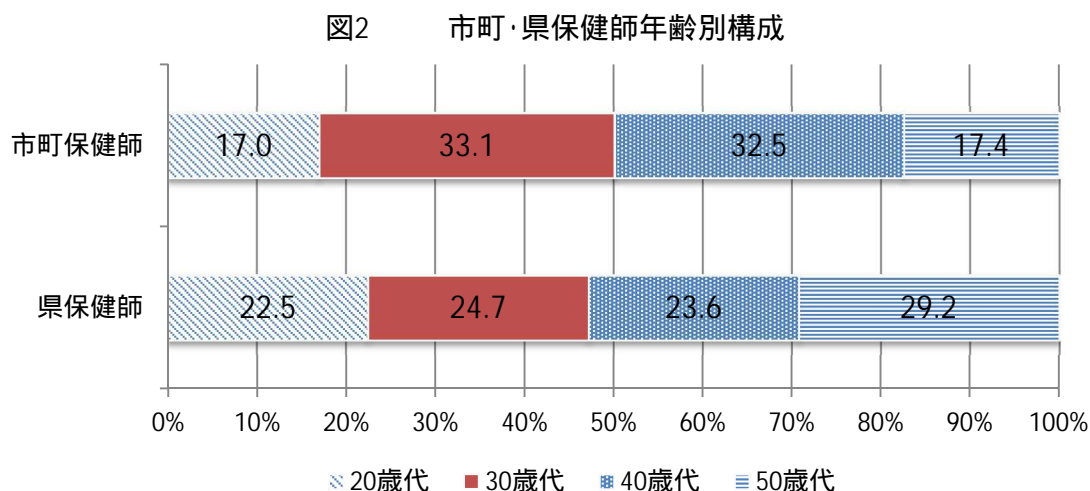


滋賀県調べ(各年 4 月 1 日現在)

(2) 年齢構成割合

県内市町保健師の年齢構成割合は、30 歳代が多く、次いで 40 歳代となっており、20 歳代、50 歳代は少ない傾向にある。

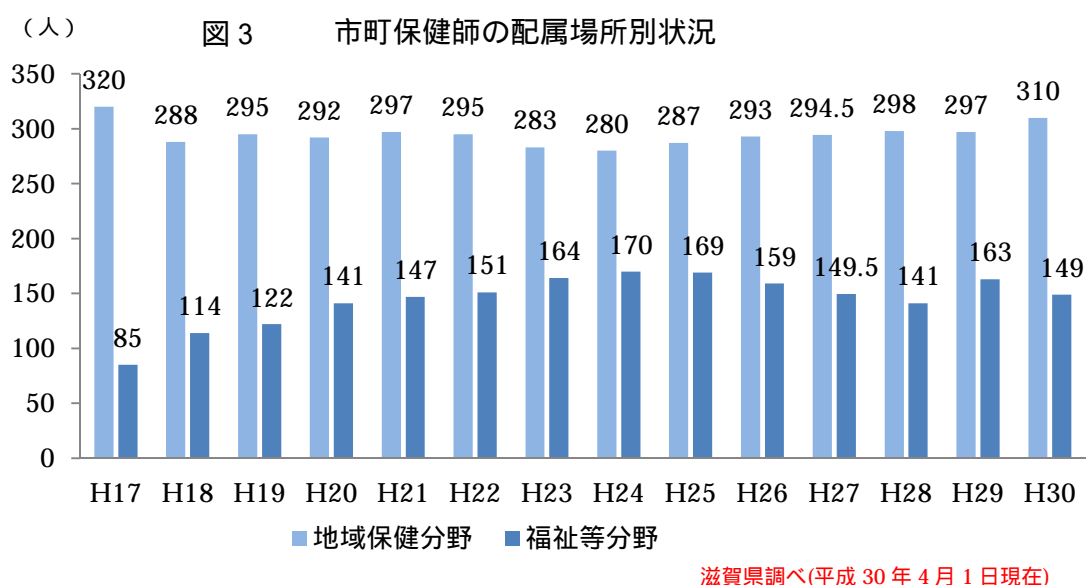
県保健師は、50 歳代が多いが、その他の年代はほぼ同じ割合になっている。



滋賀県調べ(平成 30 年 4 月 1 日現在)

(3) 保健師の配置部門

保健師の配置部門は、介護保険法の改正(平成 18 年)により、市町村を主体とする地域包括支援センターの設置の義務化により、福祉部門への配置数は増えていたが、地域包括支援センターの民間委託が進む中、介護・障害・児童等の福祉部門の保健師数は、平成 24 年度をピークに一旦減少した。しかし、平成 28 年 6 月の児童福祉法改定により児童虐待の発生予防のため市町村に子育て世代包括支援センター(母子健康包括支援センター)の法定化が行われたことにより児童福祉分野への保健師の配置がすすみ、地域保健分野と福祉等分野の保健師数に増減が生じている。



(4) 県内の保健師配置状況

【県保健師： 89名】 県保健師の平成 30 年度の配置状況は、6 か所の健康福祉事務所(保健所)に 51 名(うち、市町保健師人事交流 1 名) と、県庁健康医療福祉部に 20 名、精神保健福祉センターやこども家庭相談センター等その他機関に 18 名配置されており、滋賀県独自に嘱託で保健師活動アドバイザーを 1 名配置している。

【市町村保健師： 459名】 県内市町別の保健師数(19 市町(うち市保健所設置市 1)) は、次ページの表のとおりであり、保健師一人当たりの人口は、県平均 3,072 人、最も少ない多賀町は 904 人、最も多い大津市は 5,160 人で、市町によって開きがある。また、地区担当制の中心となる衛生部門の保健師数でみた一人当たり人口は、県平均では 4,548 人、最も少ないのは甲良町で 1,337 人、最も多いのは草津市で 10,778 人となっている。

表 1 保健師の配置状況

市町名	人口 (人)	面積 (m2)	保健師数 (人)	保健師一人当 たり人口 (人)	配置 部署数 (箇所)	衛生部門配置 保健師数 (人)	衛生部門保健師 一人当たり人口 (人)
大津市	340,544	464.5	66	5,160	8	53	6,425
草津市	140,118	67.8	34	4,121	9	13	10,778
守山市	81,666	55.7	23	3,551	6	11	7,424
栗東市	68,072	52.7	19	3,583	3	12	5,673
野洲市	49,999	80.2	22	2,273	3	14	3,571
甲賀市	89,532	481.6	41	2,184	7	31	2,888
湖南市	54,240	70.4	25	2,170	5	13	4,172
近江八幡市	81,287	117.5	23	3,534	3	15	5,419
東近江市	113,269	388.4	34	3,331	3	30	3,776
日野町	21,307	117.6	8	2,663	2	5	4,261
竜王町	12,093	44.6	7	1,728	2	6	2,016
彦根市	113,468	196.9	36	3,152	5	26	4,364
愛荘町	20,946	38.0	10	2,095	2	9	2,327
豊郷町	7,398	7.8	5	1,480	2	4	1,850
甲良町	6,686	13.6	6	1,114	1	5	1,337
多賀町	7,230	135.8	8	904	2	5	1,446
長浜市	115,712	681.0	44	2,630	6	28	4,133
米原市	38,315	250.4	20	1,916	3	14	2,737
高島市	48,132	693.1	28	1,719	3	16	3,008
県全体	1,410,014	4,017.4	459	3,072		310	4,548

滋賀県保健師数調べ(平成 30 年 4 月 1 日現在)

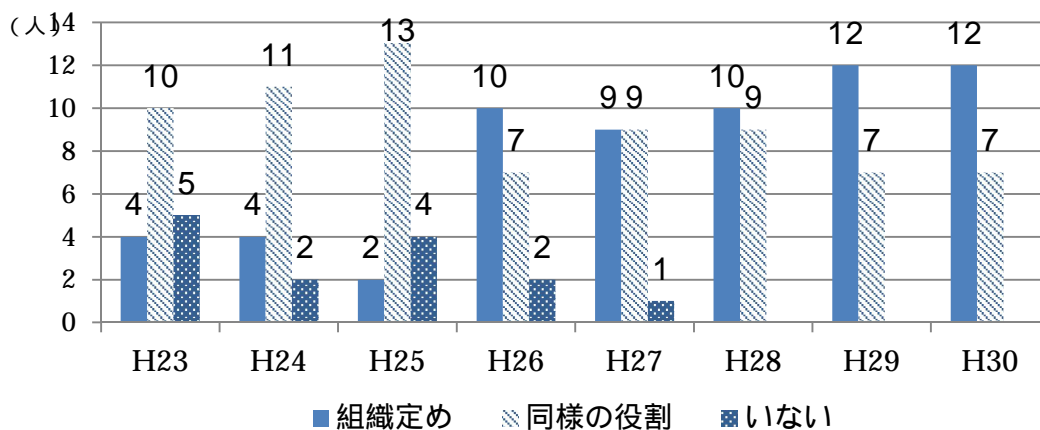
【以下、(5)～(7)については保健師活動の状況(平成30年度滋賀県保健師活動に関する実施状況調査結果よりまとめている】

(5) 統括保健師等の配置

統括保健師の配置は、県では平成26年度から県庁および各健康福祉事務所に配置している。市町においては、平成28年度から19市町全てに配置された。

統括保健師の組織的な位置づけについては、県では事務分掌上に位置づけ、その業務を明確にしている。市町においては、辞令交付されているのが4市町、事務分掌に位置付けられているのが8市町となり、組織的な位置づけが進んできている。

図4 統括保健師の配置状況



統括保健師の役割の中で、保健活動の総合調整に関することについては、(1)保健師全体会議の開催、(3)公衆衛生看護実習の調整が高く、(4)保健師活動の方向性決定や(5)関係機関と十分な連絡や調整については「担っている」との回答が少ない状況にある。また、統括保健師が機能するために、滋賀県保健師活動指針の周知や統括保健師補佐の配置がされているが、表3のとおり、統括保健師を支える体制づくりは十分ではないことから、今後の充実が望まれる。

表2 統括保健師の役割(保健活動の総合調整に関すること)

(担っている「1」、担えるよう進めている「2」、担えていない「3」)			
	「1」	「2」	「3」
(1) 保健師全体会議を開催している	16	3	0
(2) 地区担当制を推進している	12	6	1
(3) 公衆衛生看護実習の調整をしている	14	3	2
(4) 保健師の活動の方向性を決定している	10	7	2
(5) 関係機関と十分な連絡や調整をしている	8	9	2

表3 統括保健師を支える体制

(実施した「1」、実施に向けて進めている「2」、実施していない「3」)			
	「1」	「2」	「3」
1 保健師活動指針の内容を庁内に周知する	14	1	4
2 組織に位置付ける	12	4	3
3 統括保健師を補佐する統括保健師補佐を配置した	14	2	3
4 統括保健師を支える体制づくりをおこなっている	10	7	2

(6) 地区担当制の実施状況

地区担当制を実施する市町は年々増加し、平成30年度には全市町が地区担当制を推進しているが、地域に責任が持てる体制(本文P2参照)との回答は8市町に留まっていた。

図5 地区担当制の実施状況

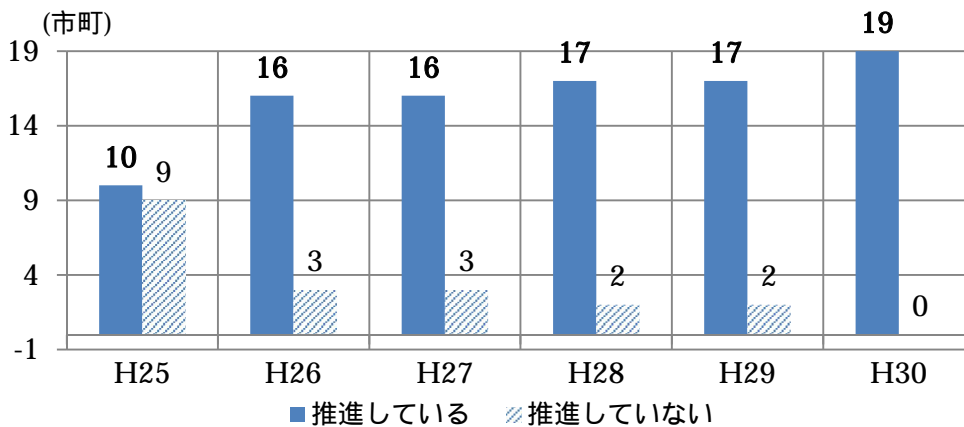


表4 地域に責任が持てる地区担当の体制

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
						市町数	割合
なっている	2	3	4	4	6	8	42.1
なっていない	8	12	11	12	11	11	57.9

(7) 体系的人材育成

人材育成計画の策定状況

人材育成計画を策定しているのは 8 市町 (42.1%) となっていた。

表 5 人材育成計画の策定状況

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
								市町数	割合
作成している	5	5	5	6	9	7	8	8	42.1
進めている	0	0	0	6	3	6	5	5	26.3
作成していない	14	11	14	7	7	6	6	6	31.6

現任教育担当者の配置

現任教育担当者を配置しているのは 13 市町 (68.4%) で、6 市町は現任教育担当者が配置されていなかった。

表 6 現任教育担当者の配置状況

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
								市町数	割合
配置している	12	13	14	12	14	13	12	13	68.4
配置していない	7	4	5	7	5	6	7	6	31.6

現任教育を目的とした保健師全体会議の開催

現任教育を目的に保健師全体会議を開催しているのは 13 市町となっていた。

表 7 現任教育を目的とした保健師全体会議の開催

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
						市町数	割合
実施している	15	16	12	15	12	13	68.4
実施していない	4	3	7	4	7	6	31.6

ジョブローテーション(

ジョブローテーション(P17 参照)について人事担当課と協議しているのは 10 市町で、6 市町は人事課に文書で提出していた。

表 8 ジョブローテーションの実施状況

(実施している「1」、実施に向けて進めている「2」、実施していない「3」)			
	「1」	「2」	「3」
①統括保健師が所属する課での協議、提案、人事担当課と協議している	10	5	4
②保健師自身が適正なジョブローテーションが必要であることを理解するため保健師全体会議等で話し合う	5	6	8
③統括保健師等、管理的立場の保健師によりジョブローテーションモデルを作成する	3	4	12
④ジョブローテーションについての意見を人事担当課に文書で提出する	6	3	10

中堅期の指導体制

中堅期のキャリアパスは、4市町のみで作成していた。

表 9 中堅期の指導体制

(実施している「1」、実施に向け進めている「2」、実施していない「3」)			
	「1」	「2」	「3」
①中堅保健師は、年度末に「キャリアパス」を作成している	4	5	10
②統括保健師は、キャリアパスを集め、担当業務・研修履歴を確認している	2	7	10
③中堅保健師の育成のため保健師全体会議等で研修の機会を持っている	5	7	11

産休・育休者の支援

産休・育休者への支援は実施していない、実施に向け進めていない市町が8割近くあった。

表 10 産休・育休者の支援体制

(実施している「1」、実施に向け進めている「2」、実施していない「3」)			
	「1」	「2」	「3」
①産休・育児休暇取得者に保健師全体会議の参加を呼び掛けている	3	0	14
②希望に応じて研修の案内を送付している	4	0	13
③休暇終了者に統括保健師、現任教育担当者が面接し、職場復帰に必要な情報提供・研修参加について調整する	2	3	12

事例検討会

人材育成を目的とした事例検討会は、12市町で開催している一方、未実施が7市町ある。

表 11 事例検討会の開催状況

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
								市町数	割合
実施している	13	11	10	6	11	9	10	12	63.2
実施していない	6	6	9	13	8	10	9	7	36.8

2. 滋賀県の保健師活動の課題

滋賀県の保健師活動の課題は、下記のとおりである。

(1) 統括保健師および統括保健師補佐の育成

平成 28 年度から滋賀県内全市町(19 市町)で統括保健師が配置され、組織横断的な連携に取り組んできているところであるが、保健師の保健活動を組織内・関係機関と総合調整し推進する役割は十分果たせていない状況にある(表 2)。このため、統括保健師として求められる機能を発揮するために、組織内の位置づけの明確化や、能力の強化と経験や研修を通じて統括的な役割を担える保健師の計画的な育成が必要である。また、統括保健師補佐の配置は進んでいるが、統括保健師を支える体制としてはまだ不十分であり、統括保健師補佐を育成する仕組みが必要である(表 3)。

(2) 地区担当制の推進

地域健康課題は複雑多様化する中で、それに応じて職域拡大、分散配置が進み専門性の高い活動を行う体制が進められてきた。一方で、保健師活動が縦割りになり、地域全体の健康課題の把握から地域で暮らす住民の健康水準の向上をめざす地域に責任を持つ保健師活動が困難になってきたことから、滋賀県保健師活動指針において地域に責任を持つ保健師活動ができる保健師を育成するために地区担当制を推進してきた。平成 30 年度には、全市町で地区担当制を推進するに至ったが、実態は、地域に責任が持てる保健師活動体制であると答えているのは 8 市町であり、今後も引き続き、地域全体の健康水準の向上を目指す活動体制の充実が必要である。(図 5、表 4)

(3) 人材育成体制の充実

体系的な人材育成を進めるため、人材育成計画を策定している市町は 8 市町であり、人材育成シートの活用やジョブローテーションを含めた体系的な人材育成の体制が整っている市町は限られている。また、産休・育休取得後の支援を実施している市町は少ない。今後、産休・育休取得後の支援も含め、キャリアラダー等を活用した体系的な人材育成を保健師人材育成計画に基づき推進していく必要がある。(表 5～10)

Ⅲ 検討会開催要領、委員名簿

平成29年度滋賀県地域保健従事者現任教育検討会開催要領

1 目的

医療制度改革等の制度改正や新法の制定、少子高齢化等の社会環境の変化をふまえ、県および市町の地域保健従事者には、地区活動を通じて、地域の健康課題を把握し、住民が主体的に課題を解決する力を引き出し、必要な施策を作り出す等、地域に責任が持てる保健活動を推進する能力が求められている。

そこで、これまで推進してきた「滋賀県新任保健師の保健活動支援ガイドライン」、「滋賀県中堅保健師育成ガイドライン」を用いた現任教育を評価するとともに、「滋賀県保健師活動指針」に基づく体系的人材育成を進め、現任教育体制を構築することを目的に検討会を開催する。

2 事業内容

- (1) 「滋賀県保健師活動指針」に基づく保健師活動の評価を行う。
- (2) 「滋賀県保健師活動指針」に基づく人材育成指針を検討する。
- (3) その他、現任教育体制を構築するために必要な事項を検討する。

3 検討会構成員等

- (1) 検討会の構成員は、次の所属等から選出し、うち1人を座長とする。
 - ①学識経験者
 - ②滋賀県看護協会、保健師職能委員
 - ③県健康医療福祉部、健康福祉事務所（保健所）、精神保健福祉センター
 - ④市町、市町保健師協議会 等
- (2) 検討会の構成員は25名以内をもって組織する。
- (3) 検討会の協議内容に応じて、専門部会を設置し、構成員以外の者に参画を求めることができる。
- (4) 検討会の構成員の任期は、平成30年3月31日までとする。

4 その他

- (1) 検討会は、滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課長が開催する。
- (2) 検討会の庶務は滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課が担当する。
- (3) この要綱の定めるものの他、会議の運営に関し必要な事項は、検討会において定める。

5 事業期間

平成29年8月22日～平成30年3月31日まで

平成29年度滋賀県地域保健従事者現任教育検討会構成員名簿

	氏名	職名等	所属
1	堀井 とよみ	学識経験者	京都看護大学特任教授
2	原田 小夜	学識経験者	梅花女子大学看護学部看護学科教授
3	勝又 浜子	学識経験者	日本看護協会常任理事
4	白子 京弥	会長	市町保健師協議会会長（大津市保健予防課）
5	今堀 初美	副会長	滋賀県看護協会副会長（野洲市高齢福祉課）
6	小川 薫子	副部長	草津市健康福祉部
7	西田 薫	課長	甲賀市すこやか支援課
8	岩越 和子	次長	近江八幡市福祉子ども部
9	五坪 千恵子	課長	彦根市健康推進課
10	織田 里美	次長	長浜市健康推進課
11	青谷 光恵	課長	高島市健康推進課
12	松浦 さゆり	主幹	保健師長会会長（南部健康福祉事務所）
13	小林 寿子	副参事	甲賀健康福祉事務所
14	黒橋 真奈美	副参事	保健師職能委員長（東近江健康福祉事務所）
15	佐谷 裕子	副参事	湖東健康福祉事務所
16	寺脇 桂子	副参事	湖北健康福祉事務所
17	藤岡 さと美	副主幹	高島健康福祉事務所
18	宇野 千賀子	副参事	精神保健福祉センター
19	大林 豊子	保健師活動 アドバイザー	滋賀県健康医療福祉部

（順不同 敬称略）

平成29年度滋賀県地域保健従事者現任教育検討会 「中堅保健師ワーキング部会」開催要領

1 目的

滋賀県では、「滋賀県新任期保健師の保健活動支援ガイドライン」「滋賀県中堅期保健師育成ガイドライン」および「滋賀県保健師活動指針」を作成し保健師の人材育成をすすめてきている。

保健師の人材育成や専門性については、これまで保健師の経験年数に基づいた育成体制となっていたが、平成28年3月に厚生労働省から「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」が示され、保健師の能力に基づく人材育成が推進されている。

このため、滋賀県における保健師に求められる能力を実際の業務に対応させた保健師人材育成指針が必要であり、これまでの経験と今後の自らの能力獲得に向けて中核となる中堅期の保健師による検討を行い、人材育成指針作成の基礎資料とする。

2 検討内容

- (1) 中堅者自身により、これまでの経験をもとに保健師の専門能力獲得のプロセスを検討する。
- (2) 保健師の専門能力を獲得するために必要な人材育成のあり方について、厚生労働省の「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」および、日本看護協会「保健活動到達状況のチェックリスト」をもとに、滋賀県版キャリアラダーおよび研修体系、キャリアパス等について検討する。

3 構成員

- (1) 構成員は、平成24年度以降の「滋賀県保健師中堅コンサルテーション研修」参加者および大学院卒業者、各健康福祉事務所医療福祉連携係保健師等で各圏域から推薦のあった者。
- (2) 学識経験者
- (3) 協議内容に応じて、構成員以外の者に参画を求めることができる。

4 その他

- (1) ワーキング部会は、滋賀県健康福祉部健康寿命推進課長が開催する。
- (2) 検討会の庶務は健康福祉部健康寿命推進課がん・疾病対策係が担当する。
- (3) ワーキング部会の検討結果は、「滋賀県地域保健従事者現任教育検討会」に報告する。
- (4) この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

5 事業期間

平成29年8月3日～平成30年3月31日まで

平成29年度中堅保健師ワーキング部会名簿

所属		氏名
大津市	保健予防課	中村 瑞枝
野洲市	健康推進課	富澤 加奈子
甲賀市	長寿福祉課	宿里 泉
近江八幡市	長寿福祉課	山本 あい子
東近江市	湖東保健センター	脇 美早子
愛荘町	健康推進課	高林 真紀
長浜市	健康推進課	石崎 陽子
米原市	くらし支援課	坂口 泉
高島市	健康推進課 (今津保健センター)	落川 昌子
南部健康福祉事務所	医療福祉連携係	清水 葉子
甲賀健康福祉事務所	医療福祉連携係	山口 亜紀子
東近江健康福祉事務所	医療福祉連携係	中村 愛子
湖東健康福祉事務所	医療福祉連携係	村井 あき
湖北健康福祉事務所	医療福祉連携係	奥井 貴子
県立リハビリテーションセンター	事業推進係	高田 佳菜

助言者

梅花女子大学看護保健学部看護学科 教授	原田 小夜
---------------------	-------

(敬称略)

平成30年度滋賀県地域保健従事者現任教育検討会開催要領

1 目的

医療制度改革等の制度改正や新法の制定、少子高齢化等の社会環境の変化をふまえ、県および市町の地域保健従事者には、地区活動を通じて、地域の健康課題を把握し、住民が主体的に課題を解決する力を引き出し、必要な施策を作り出す等、地域に責任が持てる保健活動を推進する能力が求められている。

そこで、これまで推進してきた「滋賀県新任保健師の保健活動支援ガイドライン」、
「滋賀県中堅保健師育成ガイドライン」を用いた現任教育を評価するとともに、「滋賀県保健師活動指針」に基づく体系的人材育成を進め、現任教育体制を構築することを目的に検討会を開催する。

2 事業内容

- (1) 「滋賀県保健師活動指針」に基づく保健師活動の評価を行う。
- (2) 「滋賀県保健師活動指針」に基づく人材育成指針を検討する。
- (3) その他、現任教育体制を構築するために必要な事項を検討する。

3 検討会構成員等

- (1) 検討会の構成員は、次の所属等から選出し、うち1人を座長とする。
 - ①学識経験者
 - ②滋賀県看護協会、保健師職能委員
 - ③県健康医療福祉部、健康福祉事務所（保健所）、精神保健福祉センター
 - ④市町、市町保健師協議会 等
- (2) 検討会の構成員は25名以内をもって組織する。
- (3) 検討会の協議内容に応じて、専門部会を設置し、構成員以外の者に参画を求めることができる。
- (4) 検討会の構成員の任期は、平成31年3月31日までとする。

4 その他

- (1) 検討会は、滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課長が開催する。
- (2) 検討会の庶務は滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課が担当する。
- (3) この要綱の定めるものの他、会議の運営に関し必要な事項は、検討会において定める。

5 事業期間

平成30年9月3日～平成31年3月31日まで

平成30年度滋賀県地域保健従事者現任教育検討会構成員名簿

	氏名	職名等	所属
1	堀井 とよみ	学識経験者	京都看護大学特任教授
2	原田 小夜	学識経験者	梅花女子大学看護学部看護学科教授
3	勝又 浜子	学識経験者	日本看護協会専務理事
4	白子 京弥	会長	市町保健師協議会会長（大津市保健予防課）
5	小川 薫子	副部長	滋賀県看護協会副会長（草津市健康福祉部）
6	西田 薫	課長	甲賀市すこやか支援課
7	岩越 和子	次長	近江八幡市子ども健康部
8	棚瀬 恵理子	課長	彦根市健康推進課
9	横田 留里	課長	長浜市健康推進課
10	青谷 光恵	課長	高島市健康推進課
11	松浦 さゆり	主幹	南部健康福祉事務所
12	小林 寿子	副参事	保健師職能委員長（甲賀健康福祉事務所）
13	黒橋 真奈美	副参事	保健師長会会長（東近江健康福祉事務所）
14	佐谷 裕子	副参事	湖東健康福祉事務所
15	寺脇 桂子	副参事	湖北健康福祉事務所
16	藤岡 さと美	副主幹	高島健康福祉事務所
17	山本 茂美	副参事	精神保健福祉センター
18	大林 豊子	保健師活動 アドバイザー	滋賀県健康医療福祉部医療政策課

オブザーバー

	三上 房枝	専務理事	滋賀県看護協会
--	-------	------	---------

（順不同 敬称略）

平成30年度滋賀県地域保健従事者現任教育検討会 「中堅保健師ワーキング部会」開催要領

1 目的

滋賀県では、「滋賀県新任期保健師の保健活動支援ガイドライン」「滋賀県中堅期保健師育成ガイドライン」および「滋賀県保健師活動指針」を作成し保健師の人材育成をすすめてきている。

保健師の人材育成や専門性については、これまで保健師の経験年数に基づいた育成体制となっていたが、平成28年3月に厚生労働省から「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」が示され、保健師の能力に基づく人材育成が推進されている。

このため、滋賀県における保健師に求められる能力を実際の業務に対応させた保健師人材育成指針が必要であり、これまでの経験と今後の自らの能力獲得に向けて中核となる中堅期の保健師による検討を行い、人材育成指針作成の基礎資料とする。

2 検討内容

- (1) 中堅者自身により、これまでの経験をもとに保健師の専門能力獲得のプロセスをもとに滋賀県保健師人材育成指針について検討する。
- (2) 滋賀県人材育成指針策定に向けて、厚生労働省の「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」をもとに、新規採用時の支援体制、人材育成シート、産休・育休取得者の支援、キャリアパス等について検討する。
- (3) その他保健師人材育成に必要な事項について検討する。

3 構成員

- (1) 構成員は、各市町、各健康福祉事務所医療福祉連携係保健師等で所属の推薦のあった者。
- (2) 学識経験者
- (3) 協議内容に応じて、構成員以外の者に参画を求めることができる。

4 その他

- (1) ワーキング部会は、滋賀県健康福祉部健康寿命推進課長が開催する。
- (2) 検討会の庶務は健康福祉部健康寿命推進課がん・疾病対策係が担当する。
- (3) ワーキング部会の検討結果は、「滋賀県地域保健従事者現任教育検討会」に報告する。
- (4) この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

5 事業期間

平成30年5月8日～平成31年3月31日まで

平成30年度中堅保健師ワーキング部会名簿

	所属	職	氏名
1	大津市保健予防課	主任	吉田 未佳
2	草津市健康増進課	保健師	高谷 有理
3	守山市すこやか生活課	係長	大木 あかね
4	栗東市健康増進課	保健師	小谷 未希
5	野洲市健康推進課	主査	富澤 加奈子
6	湖南市健康政策課	主任主事	玉越 小百合
7	甲賀市すこやか支援課	主査	中村 加奈子
8	近江八幡市健康推進課	副主幹	井上 千尋
9	東近江市健康推進課	副主幹	林 留奈
10	日野町長寿福祉課	保健師	坂田 直子
11	竜王町健康推進課	主任保健師	村田 奈美
12	彦根市健康推進課	主任	小堀 有里
13	愛荘町健康推進課	主査	高林 真紀
14	豊郷町医療保険課	保健師	平松 祐子
15	甲良町保健福祉課	主任	浦田 民恵
16	多賀町福祉保健課	保健師	山村 晶子
17	長浜市健康推進課	主査	主馬 あゆみ
18	米原市健康づくり課	主任	坂口 泉
19	高島市健康推進課	保健師	落川 昌子
20	南部健康福祉事務所	副主幹	古川 由佳子
21	甲賀健康福祉事務所	主査	高須 緑
22	東近江健康福祉事務所	主査	久保 亜紀
23	湖東健康福祉事務所	主査	中島 千晶
24	湖北健康福祉事務所	主任保健師	貝沼 亜希乃

助言者

梅花女子大学	教授	原田小夜
--------	----	------

(敬称略)

引用文献・参考文献

- (1) 「地域における保健師の保健活動について」(平成 25 年 4 月 19 日、厚生労働省)
- (2) 「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 最終とりまとめ」(平成 28 年 3 月 31 日、厚生労働省)
- (3) 「保健活動到達状況のチェックリスト Ver.1」(平成 29 年 3 月、平成 28 年度保健師のキャリア形成推進事業、公益社団法人日本看護協会)
- (4) 「保健師人材育成計画策定ガイドライン」(平成 28 年 3 月、平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対応総合研究事業、地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究班))
- (5) 「地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書」(平成 25 年 3 月、地域における保健師の保健活動に関する検討会)
- (6) 「新人看護職員研修ガイドライン ～保健師編～」(平成 23 年 2 月))
- (7) 「新任時期の人材育成ガイドライン評価検討会報告書」(平成 18 年 3 月、厚生労働省)
- (8) 「標準保健師講座、公衆衛生看護学概論」(医学書院)
- (9) 「ICN 看護の定義」(2002 年、日本看護協会国際部訳)
- (10) 「滋賀県保健師活動指針」(平成 26 年 3 月、滋賀県地域保健従事者現任教育検討会、滋賀県健康長寿課)
- (10) 「滋賀の保健師活動継承集」(平成 26 年 3 月、滋賀県国民健康保険団体連合会)
- (11) 「滋賀県新任保健師の保健活動支援ガイドライン」(平成 21 年 3 月、滋賀県保健指導技術高度化支援検討会、滋賀県健康推進課)
「滋賀県中堅期保健師育成ガイドライン」(平成 24 年 3 月、滋賀県地域保健従事者現任教育検討会、滋賀県健康推進課)
- (12) 「長浜市育児休業等取得保健師の人材育成に向けて」(長浜市)
- (13) 「地方自治・新時代における人材育成基本方針策定指針について」(平成 9 年 11 月 28 日、自治省)
- (14) 「滋賀県人材育成基本方針」(平成 28 年 3 月、滋賀県)

「滋賀県保健師人材育成指針」

平成 31 年 3 月 12 日

滋賀県地域保健従事者現任教育検討会

滋賀県健康医療福祉部

発行 滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課

〒520-8577 滋賀県大津市京町四丁目 1-1

TEL 077-528-3655

FAX 077-528-4857