

鳥取県と市町村の
保健師現任教育ガイドライン

～住民のいきいきとした暮らしを支えるために～

平成 25 年 1 月
鳥取県福祉保健部

はじめに

近年の社会的環境の変化に伴い、住民のヘルスニーズは複雑化・多様化してきており、保健師には、生活習慣病や介護予防、虐待や自殺、新たな感染症対応、災害時の危機管理など、多岐にわたる健康課題への対応が求められています。

平成23年3月11日に発生した東日本大震災においては、国からの連絡を受け、発災直後から鳥取県も市町村との合同で保健師チームをつくり、被災地で避難所の衛生管理や巡回相談、家庭訪問による健康状態の把握など、時間の経過と共に変わっていく被災地の健康課題に対し、現地の保健師と連携し臨機応変に活動を行いました。

このような対応を行うには、平時から保健師として求められる技術と知識を習得し、質の高い公衆衛生活動が行える能力を身につけておく必要があります。

しかし、近年保健師の職域が拡大し、複数課にわたる分散配置が進んだことから、指導体制が十分確保できず人材を育成しにくい環境となっています。

そのため、すべての保健師の現任教育体制を整備することを目的に「鳥取県と市町村の保健師現任教育ガイドライン」を作成しました。

本ガイドラインは保健師に必要な能力として経験年数に応じた到達目標を設定するとともに、市町村・県総合事務所福祉保健局に教育を推進する者を配置すること、また能力獲得のために、市町村と県が互いにフィールド（実践活動の場）を提供することなど、市町村と県が一体となり県内保健師の現任教育を推進していくものです。

今後、ガイドラインが有効に活用され、保健師の実践能力が向上し、保健師が県民の健康の保持増進に大いに貢献することを期待します。

最後になりましたが、ガイドライン策定に当たり、御協力いただいた検討委員の皆様、ワーキングメンバーの皆様に感謝申し上げます。

平成25年1月

鳥取県福祉保健部長 林 由紀子

目 次

I	「鳥取県と市町村の保健師現任教育ガイドライン」作成の背景	1
1	健康課題の変化	
2	活動分野の拡大に伴う分散配置	
3	県及び市町村の保健師活動と保健師数等	
	(1) 県と市町村の役割の変化	
	(2) 県及び市町村別の保健師数	
	(3) 保健師基礎教育	
4	保健師現任教育に関する法律等の概要	
5	ガイドラインの活用について	
II	県及び市町村保健師のめざす姿	6
III	人材育成の考え方	8
1	人材育成の意義	
2	人材育成の方針	
3	保健師に求められる能力	
	(1) 各階層の定義	
	(2) 各期の到達目標及び行動目標	
IV	教育を支援する体制	14
1	現任教育を推進する者の配置	
	(1) 初任者保健師教育サポーター	
	(2) 教育担当者	
	(3) 育成統括者	
	(4) 研修責任者	
	(5) 職場内の保健師及び保健師以外の職員	
2	関係機関の役割	
	(1) 県庁の保健師現任教育を推進する課の役割	
	(2) 福祉保健局の役割	
	(3) 市町村の役割	
	(4) 鳥取大学の役割	
3	現任教育を推進する者の役割と望ましい要件	

V	教育の方法	21
1	OJT及びOFF-JT研修	
	(1) 鳥取県における研修モデル	
	(2) 県外研修の輪番制	
2	自己研鑽（啓発）の推進	
3	ジョブローテーション	
VI	初任者保健師現任教育の体制	29
1	初任者保健師育成の基本的な考え方	
2	初任者保健師を支える体制	
3	初任者保健師教育サポーターの心得	
4	初任者保健師への指導のポイント	
5	初任者保健師の担当業務の決定	
6	初任者保健師教育計画	
	(1) 初任者保健師教育計画の必要性	
	(2) 具体的な初任者教育モデル	
	(3) 採用時オリエンテーション	
7	研修方法の工夫	
	(1) 市町村のフィールドを活用しての現場研修	
	(2) 人事交流による研修	
8	初任者保健師自身の振り返り	
9	評価方法	
VII	ガイドラインに沿った現任教育の推進及び評価	44
	【参考資料】	
	新人看護職員研修ガイドライン 技術指導の例（保健師編）【厚生労働省】	47
	【資料】	
1	鳥取県保健師現任教育検討会設置要綱	69
2	鳥取県保健師現任教育検討会ワーキンググループ開催要領	
3	鳥取県保健師現任教育検討会及びワーキングのスケジュール	

I 「鳥取県と市町村の保健師現任教育ガイドライン」作成の背景

自治体に所属する保健師の活動や配置場所は、社会的環境等により変化してきており、それに伴い保健師現任教育のあり方も変える必要が生じています。

1 健康課題の変化

少子高齢化や疾病構造の変化に伴い、人々の健康問題が複雑化・多様化しており育児不安や虐待（児童・高齢者・障がい者）、発達障がい者及び精神障がい者等への対応、生活習慣病予防、自殺予防、DV予防、介護予防、認知症対策等保健師が活躍する分野が広がるとともに、新興感染症（かつては知られていなかった、この20年間新しく認識された感染症で、局地的に、あるいは国際的に公衆衛生上問題となる感染症）や災害等による健康危機対応など新たな健康課題への対応や、専門性の高い対応が求められています。

また、公衆衛生看護の担い手である保健師には、家庭訪問、健康相談などの直接的な保健サービスの提供のみならず、住民や関係機関との協働での健康な地域づくりの推進が求められています。

2 活動分野の拡大に伴う分散配置

以前は、保健師は保健分野のみに配置され、保健師個々が担当地区をもちながら担当地区内の母子から高齢者に至る全ての方を対象として対応していたため、保健師仲間て活動を共有したり、相談することが容易にできていました。

しかし近年は、保健師が健康づくり分野、障がい福祉分野、介護分野等様々な分野に配置され、また平成16年頃の市町村合併により、本庁と支所への分散や一人職場もみられるようになり、先輩保健師からの指導や支援が受けにくくなると共に保健師の現任教育を統括する者が不明確な状態になりました。

3 県及び市町村の保健師活動と保健師数等

(1) 県と市町村の役割の変化

地域保健法の制定（平成6年）により、住民に身近で頻度の高いサービスの実施主体が市町村に移譲されることとなり、また、母子保健法の改正（平成6年）、介護保険法制定（平成9年）、健康増進法制定（平成14年）の流れにより、市町村業務は増大し市町村保健師数は増加しています。一方県は、広域的・専門的なサービスや役割を担うこととされ、経験年数の少ない保健師も専門性の高い知識や技術が求められています。

(2) 県及び市町村別の保健師数

平成24年4月1日現在、県では58人、市町村では191人の合計249人となっています。

その内訳をみると、県では50歳以上の者が20人（34%）おり、今後10年の間に退職を迎える保健師が多くいることがわかります。

市町村では、業務年数5年未満の者が45人（24%）と4人に1人は業務年数が5年未満という状況となっています。

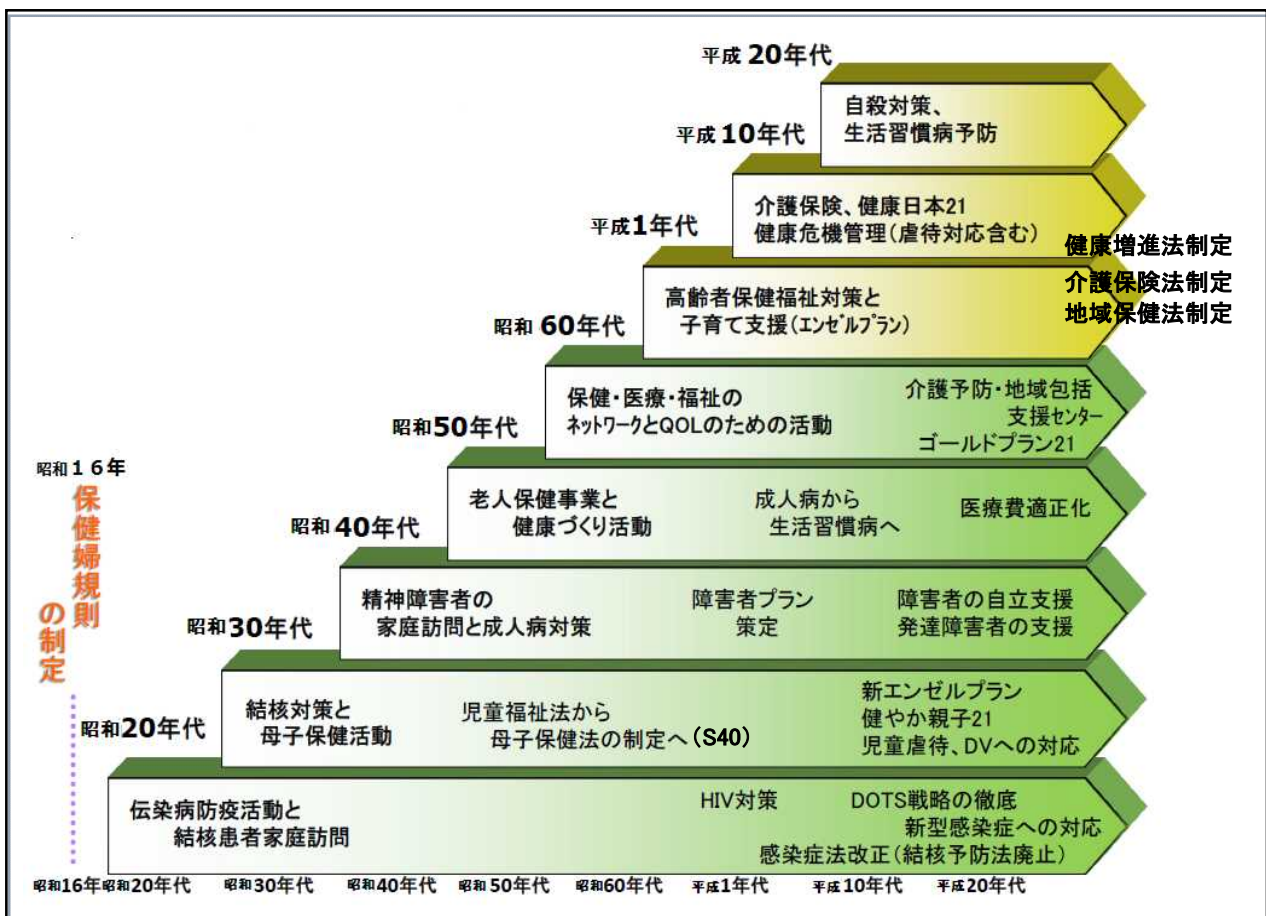
(3) 保健師基礎教育

近年、保健師の教育は大学教育が中心となってきており（保健師国家試験の受験者の約93%以上が大学卒（平成23年度）、専門学校に比べ、地域実習経験が不足し、卒常時の保健師としての実践能力と現場が求める能力が乖離してきています。

これらのことから、保健師、特に将来を担う初任者保健師の人材育成は急務となっています。

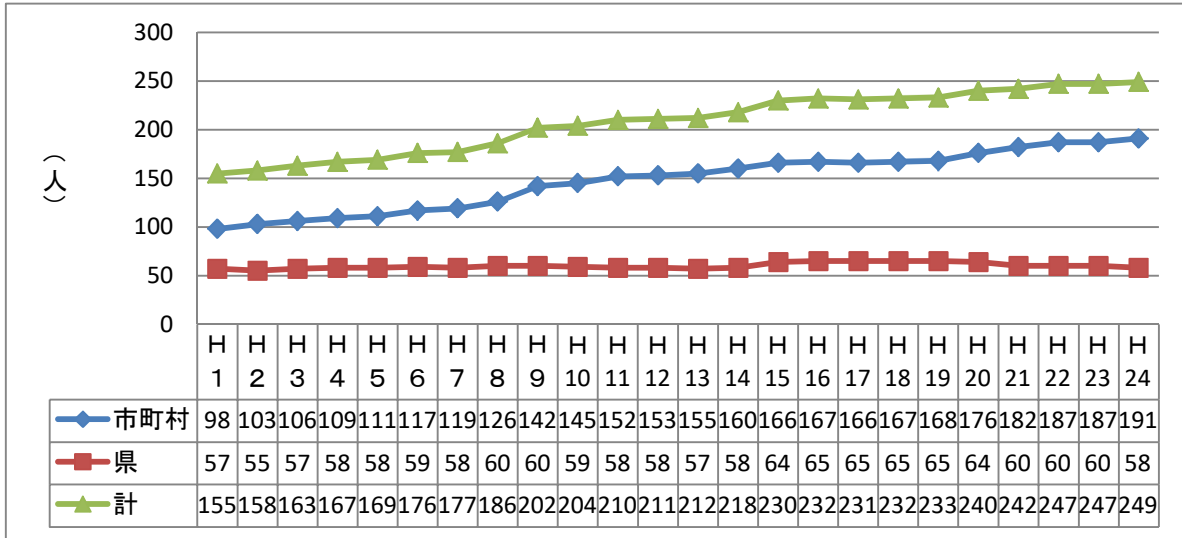
また、保健師助産師看護師法や地域保健法にも定められているように、保健師は免許を受けた後も、職場内研修（OJT）等による継続した教育が不可欠であり、現任教育の充実が求められています。

健康課題と保健師活動の変遷



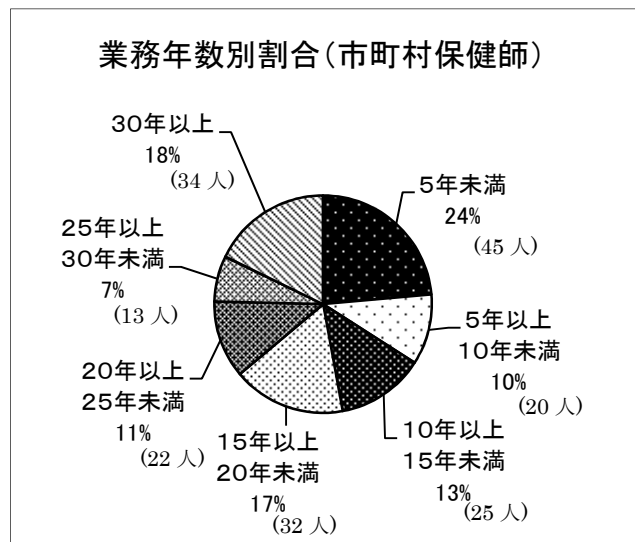
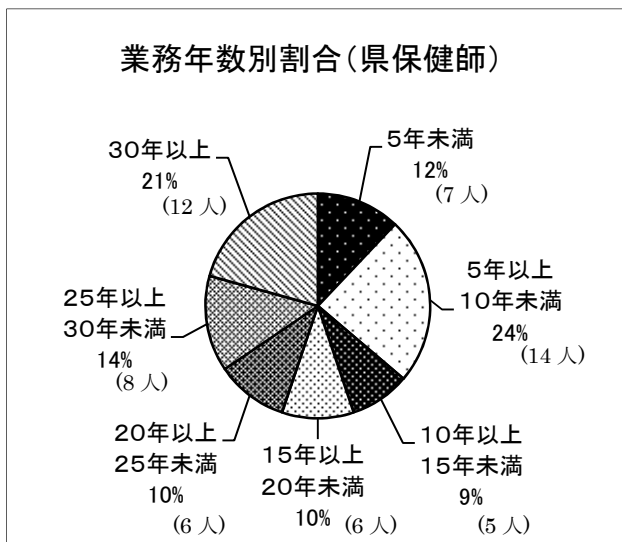
日本看護協会作成

【図1】鳥取県における県及び市町村保健師数の推移



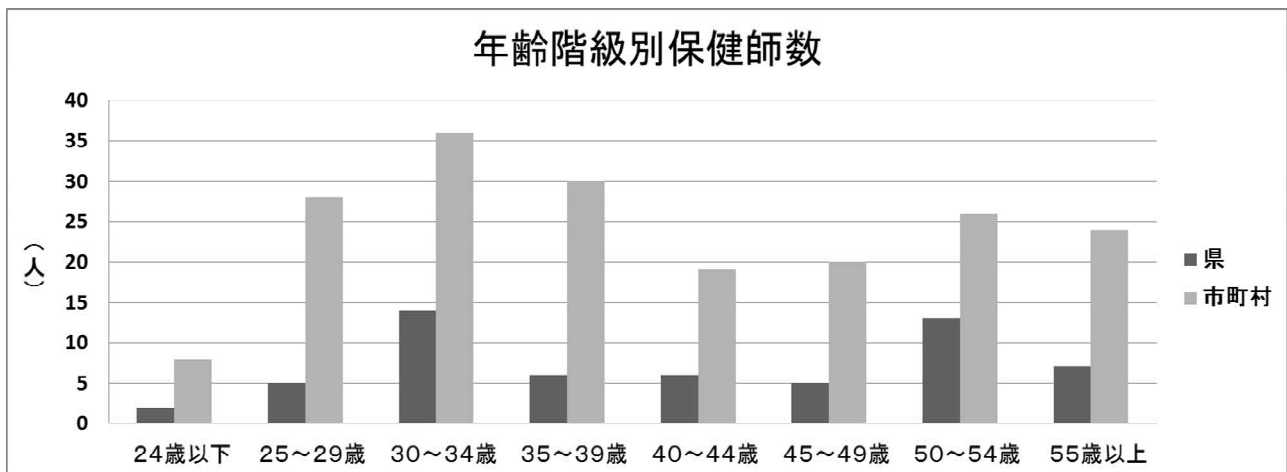
【図2】県及び市町村保健師の業務年数別割合

平成24年4月1日現在



【図3】年齢階級別保健師数

平成24年4月1日現在



4 保健師現任教育に関する法律等の概要

法・制度	内 容
<p>「地域保健法」 第3条 (平成6年6月29日)</p>	<p>①市町村は、当該市町村が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材確保及び資質の向上に努めなければならない。</p> <p>②都道府県は、当該都道府県が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上、調査研究等に努めると共に、市町村に対し、求めに応じ、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。</p>
<p>「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」 第三 人材の資質の向上 (厚生労働省健康局長通知、平成24年7月31日一部改正)</p>	<p>①都道府県及び市町村は、職員に対する現任教育について各地方公共団体が策定した人材育成指針に基づき、企画及び調整を一元的に行う体制を整備することが望ましいこと。なお、ここでいう研修には執務を通じての研修を含む。</p> <p>②都道府県は、市町村の求めに応じ、都道府県及び市町村の職員の研修課題を定め、保健所、地方衛生研究所等との間の職員研修上の役割分担を行って、現任訓練を含めた市町村職員に対する体系的な専門分野に関する研修を計画的に推進するとともに、保健所職員が市町村に対する技術的援助を円滑に行うことを可能とするための研修、保健所の企画及び調整機能を強化するための研修並びに教育機関と連携した研修の推進に努めること。</p>
<p>「保健師助産師看護師法」 第28条の2 (平成21年7月1日改正)</p>	<p>保健師、助産師、看護師及び准看護師は、免許を受けた後も、臨床研修その他の研修を受け、その資質の向上を図るように努めなければならないものとする。</p>
<p>「看護師等の人材確保の促進に関する法律」 第5条、第6条 (平成21年7月1日改正)</p>	<p>①病院等の開設者等は、新たに業務に従事する看護師等に対する臨床研修、その他の研修の実施、看護師等が自ら研修を受ける機会を確保できるようにするために必要な配慮その他の措置を講ずるよう努めなければならない。</p> <p>②看護師等は、保健医療の重要な担い手としての自覚の下に、自ら進んでその能力の開発及び向上を図るよう努めなければならない。</p>

5 ガイドラインの活用について

保健師が公衆衛生従事者として、その専門性を発揮し継続していくためには、キャリアに応じた組織・体系的な現任教育が必要ですが、前述のことから意識的、意図的に職場内研修（O J T）、職場外研修（O f f - J T）を行わなければ保健師の専門性が伝承できなくなってきました。

本ガイドラインは初任期、中堅期、管理期における保健師が各期に応じて必要な能力を獲得することを指すとともに、教育を推進する者を各組織に配置し、市町村、総合事務所福祉保健局（以下福祉保健局）、県庁保健師現任教育担当課が一体となり、県内保健師の現任教育を推進するために作成しました。なお、このガイドラインでは「組織」とは、市町村においては各自治体、県においては各福祉保健局を示し、「所属」とは、組織内の保健師が配置されている各課を示すものとします。

鳥取県と市町村の保健師が抱えている課題

～県内保健師関係団体の代表者と意見交換を行った際の意見～

- ・保健師国家試験の受験者の93%以上が大学卒（平成23年度）であるが専門学校で受ける保健師基礎教育に比べ大学では地域実習が少なくなっており、初任者保健師の能力と現場で求められる能力に乖離がある。
- ・児童虐待、高齢者虐待、DV、自殺等、住民の健康問題が複雑多様化してきた中、それらの相談や要望に対応できる人材を育成する必要がある。
- ・健康づくり、介護保険、障がい分野等への保健師の分散配置及び一人配置が進んだことにより、先輩保健師によるO J Tが受けにくくなっている。
- ・事業担当者として事務的な仕事も増加し、業務に追われ、地域全体の健康課題を把握するという保健師の専門性が十分に活かされていない。
- ・地域保健法施行以降は、保健所と市町村の業務分担が強化され、連携が希薄化した。そのため、若い世代の保健師は県と市町村の連携のあり方をイメージしにくい。
- ・県の保健師については、基礎的な経験をすることなくより専門的な業務に従事しなければならないことが課題となっている（例えば新生児訪問、乳幼児健診、などを体験することなく就業直後から障がい児に関する業務を担当するなど。）。
- ・実践活動の中で、保健師として大切にすべき視点（住民の声を聴くことができる、顔の見える活動、生活の場を捉えた活動、個から全体、全体から個を見る視点、人間関係づくり、組織づくり、地域のエンパワメントの活用等）が十分に引き継がれていない。
- ・初任者保健師は不安と向上心をもっているが、職場がそれに応じ切れていない。

II 県及び市町村保健師のめざす姿

保健師とは、所定の専門教育を受け、地域活動や健康教育・保健指導等を通じて疾病の予防や健康増進等公衆衛生活動を行う専門家です。

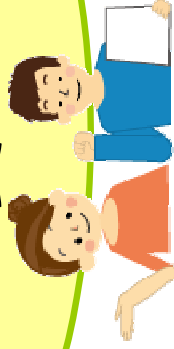
鳥取県と市町村の保健師として、どのような保健師になりたいか、大切にしたいことは何かを明確にし、共通のめざす保健師像に向かっていくために、圏域ごとに県及び市町村の保健師による検討会を開催し、意見をまとめ、鳥取県と市町村の保健師として「めざす保健師像」とイメージ図を次のようにまとめました。

わたしたちがめざす保健師像

人として、保健師としての基本となるしっかりとした土台を培ったうえで、地域に出向き（まず動く）、住民の声をよく聴き（よく聴く）、姿を見て地域や個人の健康課題に気づき、関係機関をつなぐ（しっかりつなぐ）等、常に住民に寄り添い、健康問題や課題に取り組んでいく姿勢を大切にする保健師をめざします。

わたしたちがめざす保健師像

住民の いきいきとしたために 暮らしを支えるために



常に問題意識を持って活動する

地区診断ができる

個人や地域のあるべき姿を理解する
問題を見極め原因を特定する
健康課題を分析する
地域全体の課題について考える
統計を読み・分析する

アセスメント能力を磨く

気づく

動き・情報を知る（国・県・他県など）
法的根拠を確認する
時代の変化を知りタイムリーに対応できる
担当業務以外にもアンテナを張る

知る

住民を見る

ひとりひとりの顔やその家族がかかる
住民の家のことや課題を知る
家族を、個人を丁寧に見つめる
個を見て全体を見る
虫の眼・鳥の眼で見る
木を見て森を見る
個の問題点から全体の問題点を見つける

見る

住民に寄り添い、支える

住民の声・思いを大切に
声なき声を聴く
住民の思いを引き出す

ひとつひとつの出会いを大事にする

聴く

動く

地域に出かける
家庭訪問を大切にする
臨機応変に対応する
フットワークを軽く

チームワーク

チームワークを高める
（職場の上司・他職種・保健師同士）
役割を果たす
役割を分担する
担当外の業務・対象も自分のこととして考える

続ける

継続する（途切れさせない）
歴史・経過を知る
将来を見据える

まとめる

活動を見える形でまとめる
評価する
表現する
説明する
プレゼンテーションの力を磨く

つないでつくる

地域をつくる
人と人をつなぐ
地域のみんなで考える
住民の力を引き出す
資源をつくる
施策化する
関係機関とつなぐ
施策へつなぐ

しっかりとした土台

鳥取を大切に思う気持ち
住民とのふれあいを大切にしている気持ち

コミュニケーション能力

自ら考える

学び続ける
向上心
探究心
生涯勉強

保健師魂
誇り

失敗を恐れらない
あきらめないココロ
前向きなココロ

楽しく仕事ができる環境
自分の健康管理をする
自分自身もいきいきと

Ⅲ 人材育成の考え方

1 人材育成の意義

「人」は組織にとって最大の財産であり、保健師の人材育成は地域保健活動の質を高め、さらには活気ある職場や専門職としての保健師の姿勢や技術の継承となります。

健康課題が多様化する一方で、組織のスリム化・効率化が求められる中、担うべき業務を評価し、効果的・効率的な保健サービスの担い手を育成するためにも、保健師の年齢等階層に応じた知識、技術の習得及び資質の向上は必要不可欠です。

保健師自身がこのことを自覚し、積極的な自己啓発と主体的な能力開発に努めることが必要です。

2 人材育成の方針

人材育成の方針は、次のとおりとします。

- ①社会情勢の変化や多種多様な住民のニーズに対応した、質の高い保健サービスを提供できる実践能力を強化する。
- ②保健師基礎教育と連続性をもって実施される初任期、中堅期、管理期へのキャリアパスに応じた到達目標を達成しながら保健師として目指す姿を実現する。
- ③職業人としての基本的な能力、自治体の保健師としての行政能力及び専門能力を実践をとおして習得する。
- ④行政職員として成長するために自身のキャリアビジョンを描き、自ら向上するために目標をもって能力開発に取り組む。
- ⑤職場内研修、職場外研修を体系的、計画的に実施すると共に、組織的に人を育てる風土や体制等を整える。

3 保健師に求められる能力

各階層の定義及び獲得すべき能力（到達目標、行動目標）は次のとおりです。

(1) 各階層の定義

初任者保健師：保健師経験年数 1 年目の保健師

：保健師経験年数 2 ～ 3 年目の保健師

中堅者保健師：＜前期＞概ね保健師経験年数 4 ～ 10 年目の保健師

＜後期＞概ね保健師経験年数 11 ～ 19 年目の保健師

管理者保健師：20 年以上または係長級以上の管理的立場の保健師

※「保健師経験年数」は育休、産休の取得年数等を各所属で考慮する必要があります。

(2) 各期の到達目標及び行動目標

ア. 各期の到達目標

各階層における専門能力の到達目標を次のとおり設定しました。

各階層で、全ての項目において目標以上の能力を身に付け、次のステップに向かうことを目指します。

しかし、大切なことは、一人ひとりの状況に合った目標を設定し、進捗状況を管理していくことです。

所属によっては、5年目の者がリーダーにならざるを得ない場合もあり、年数にとらわれず、各組織の状況に合わせ、柔軟に適用することで、より効果的な能力の取得に繋がると考えます。

階層	到達目標
初任期 (1年目)	<ul style="list-style-type: none"> ○保健師として、自覚をもって仕事に取り組むことができる。 ○基本的な個別支援を単独で実施できる。 ○担当する保健事業を指導のもとに実施できる。 ○地区活動について理解を深め、活動に取り組むことができる。 ○健康危機発生時に、自分の役割を理解し、指導を受けながらその役割を果たすことができる。
初任期 (2～3年目)	<ul style="list-style-type: none"> ○保健師としての専門能力を自己開発し、成長していくことができる。 ○適切な個人・家族、集団支援が展開できる。 ○目標や活動方針に沿って、保健事業を主体的に運営・実施できる。 ○関係者や関係機関との連携が推進するよう働きかけることができる。 ○健康危機発生時に、リーダーの指示の下で、適切に対応できる。
中堅期 (4～19年目)	<ul style="list-style-type: none"> ○地区診断に基づき、事業を実施し、評価することができる。 ○複雑困難な事例、支援に必要なケアチームを構成し、対応できる。 ○住民団体の主体的な支援や運営ができる。 ○自治体の目標に沿った保健事業を企画、実践し、評価を事業の計画、実践に反映することができる。 ○地域ケアシステム構築のための地区診断、企画、実施、評価を行うことができる。 ○健康危機発生時に組織体制を理解し、チームの一員として主体的に役割を果たすことができる。
管理期 (20年以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○複雑困難な事例、住民団体の主体的な活動の支援や運営に関する助言・指導を含む支援ができる。 ○施策化や保健計画策定のために組織的に目的を持って情報収集と分析、活用の助言ができる。 ○地域の必要に応じ、社会資源の開発ができる。 ○健康危機管理体制を整備し、発生時には関係機関と連携をとり、情報を適切に処理し、的確かつ迅速に対応できる。

イ. 各期に必要な能力を取得するための行動目標

行動目標とは、行動として表現された目標です。能力は目に見えないため、実際に身につけているか判断するのは困難です。

能力の獲得を客観的に「このような行動ができれば、恐らく能力が身についているだろう」と判断するための具体的な目安としての行動目標は次のとおりとします。

鳥取県保健師階層別到達目標と行動目標

【初任期(1年目)の目標】

	到達目標	行動目標
基本能力	1 組織の一員としての自覚を持つことができる	①所属する組織の仕組みと使命を述べることができる。 ②県・市町村の業務を理解し、自己の立場と役割を説明できる。
	2 連絡や報告を確実に行うことができる	①実務実施前の確認、実施後の報告を上司に確実にすることができる。 ②指示されたことを確実に理解し、報告できる。 ③トラブルや対処が困難な場合に、適切に相談や報告ができる。 ④情報公開の意識を持ち、適切な記録及び文書の管理ができる。
	3 積極的に地域住民、上司同僚とコミュニケーションをとることができる	①地域住民と対等な目線を持って、信頼関係を構築できる。 ②わからないことは自分から積極的に同僚や上司に聞くことができる。 ③保健医療福祉チームの一員として、関係機関と対等な立場で連携や協働行動をとることができる。 ④地域住民、上司、同僚に自分の意見を言うことができる。
	4 行政職員としてのモラル、倫理観をもって行動することができる	①公務員としての服務規定を理解して、遵法意識をもって行動できる。 ②自己の身体的・精神的な管理行動をとることができる。 ③公正公平な態度で事務の遂行や判断ができる。
行政能力	1 担当する業務の法的根拠を理解できる	①担当する事業の根拠法令、通知、実施要綱、予算を示すことができる。 ②法的根拠を理解した上で、事業に参加することができる。
	2 担当する事業の事業体系、自治体の政策・方針を理解できる	①所属自治体の政策・方針を述べることができる。 ②担当事業の事業体系を踏まえ、事業の位置づけと意味を説明することができる。 ③処理期限遵守の意識を持ち、担当する事業の起案、通知文の作成ができる。
専門能力	1 保健師として自覚をもって仕事に取り組むことができる	①保健師の仕事を前向きに捉え、いきいきと楽しく保健師活動が行える。 ②職務知識の習得やスキルの向上のための自己啓発行動を自発的に取ることができる。 ③予防活動、健康増進活動の意義を、体験をもとに実感をもって説明できる。 ④個別事例と集団支援の関連を説明でき、個別事例を地域保健活動全体の中に位置づけて考えることができる。
	2 基本的な個別支援を単独で実施できる	①個人・家族の健康ニーズを判断できる。 ②対象個々の状況に合わせて、適切な指導や助言ができる。 ③個人や家族の問題解決に有用な社会資源を判断し、利用につなげることができる。 ④実施した個別支援についてまとめ、振り返りを行い、今後の支援方針と自己の課題を見出すことができる。
	3 担当する保健事業を指導のもとに実施できる	①指導を受けながら、保健事業の企画及び運営ができる。 ②保健事業実施後に振り返りを行い、事業の効果と反省点を評価することができる。
	4 地区活動について理解を深め、活動に取り組むことができる	①地区特性を踏まえた情報や知識を積極的に収集し、地域の健康課題をアセスメントし、地域の実態を把握し、特性を見出すことができる。 ②地域でよくみられる健康課題に対し、助言を受けながら担当保健師として活動に取り組むことができる。
	5 健康危機発生時に、自分の役割を理解し、指導を受けながらその役割を果たすことができる	①関連法令及び健康危機管理に関するマニュアルの内容を把握している。 ②健康危機管理に関する基本的知識を持ち、上司や同僚に適切に相談・報告ができる。 ③チームの一員として、健康危機への対応を、助言指導を受けながら行うことができる。

【初任期(2～3年目)の目標】

	到達目標	行動目標
基本能力	1 業務の円滑な遂行のために職場内外の関係者や住民との連携を図ることができる	①業務を遂行するため、住民や関係者と意思疎通を図ることができる。 ②相手の立場や考え方を互いに理解した上で、協力し合うための行動を選択できる。
	2 コスト、優先度、効率性を意識して業務を遂行することができる	①人件費や時間などのコストを考え、効率的な手段や方法を工夫することができる。 ②緊急度・重要度などに応じ優先順位をつけ、それに基づいて行動することができる。 ③時間の無理や無駄をなくすため、所要時間を想定して計画的に業務を遂行することができる。
行政能力	1 情報や知識を活用しながら業務を遂行できる	①組織目標や方針、担当業務の目的を踏まえて、情報を選択・分類し、整理できる。 ②業務遂行に有効な情報を活用できる。
	2 自己の担当する業務について、説明責任を果たすことができる	①相手が理解できるよう、端的で正確な説明をすることができる。 ②事業・制度の概要や必要性を、相手が納得できるようにプレゼンテーションすることができる。
専門能力	1 保健師としての専門能力を自己開発し、成長していくことができる	①職務知識の習得やスキルの向上のための自己啓発行動を自発的に取ることができる。 ②実施した保健事業をまとめ、発表することができる。
	2 適切な個人・家族、集団支援が展開できる	①家族保健指導が展開できる。 ②地域組織や住民と、地域の健康課題を共有し支援することができる。 ③健康・疾病・障害の各段階に応じ、予防的働きかけができる。 ④集団の健康ニーズに応じて、健康教育による支援を行うことができる。 ⑤集団の健康ニーズに応じて、地域組織や当事者グループへの支援を行うことができる。
	3 目標や活動方針に沿って、保健事業を主体的に運営・実施できる	①自分が関わっている保健事業が円滑に実施できるよう、保健師としての役割を果たすことができる。 ②各保健事業において、対象の健康ニーズに対応し、保健指導を行うことができる。 ③担当する保健事業の評価から課題を見出し、これをもとに事業を改善することができる。 ④組織の一員として、組織の方針に沿った健康危機への対応ができる。
	4 関係者や関係機関との連携が推進するよう働きかけることができる	①対象のニーズに応じて最適なサービスを総合的に提供するため、関係職種や関係機関を選択・連携し、調整できる。 ②自主グループ、ボランティアグループ、NPO等とコミュニケーションを持ち、連携できる。
	5 健康危機発生時に、リーダーの指示の下で、適切に対応できる	①健康危機発生時に地域レベルで保健師に求められる役割を把握している。 ②被害者の対応等チームの一員として、要支援者への健康支援ができる。 ③現場の状況を観察し、収集した情報をチームや住民に伝えることができる。

【中堅期(前期・後期)の目標】 前期:4～10年目 後期:11～19年目

	到達目標	行動目標
基本的能力	1 自治体の方針に基づき、チームワークを取りながら、職務を遂行できる	<p><前期></p> <p>①自治体の方針、各種計画を理解している。</p> <p>②上司に求められていることや、後輩に指示すべき事を的確に理解し、行動できる。</p> <p>③事業実施にあたっての必要な資料をそろえ、それを基に上司に説明、報告ができる。</p> <p><後期></p> <p>④関係機関で建設的な議論のできる場づくりができる。</p> <p>⑤課内同僚の業務進捗状況を確認し、必要な時は助言、支援をする。</p>
	2 業務遂行や問題解決に、柔軟に、的確に対応し、責任を全うできる	<p><前期></p> <p>①事実の内容や影響等を見極め、業務遂行のための方向性を定めることができる。</p> <p><後期></p> <p>②業務に応じ、手段や方法を工夫し、無駄なく業務が進むよう関係者と協力して実施できる。</p>
	3 向上心を持って職務知識やスキルの習得、人的ネットワーク拡大に努める	<p><前期></p> <p>①自己評価を適切に行い、必要な研修会・勉強会に参加し、得た知識を業務に活かすことができる。</p> <p><後期></p> <p>②全体のレベルアップのために、関係者と共同して組織の向上のための行動を取ることができる。</p>
行政能力	1 同僚や後輩の報告を正確に聴き、組織内に必要な情報を判断して適切な情報提供ができる	<p><前期></p> <p>①報告内容について、的確に情報分析を行うことができる。</p> <p>②報告内容を正確に整理できる。</p> <p>③報告内容について適切な助言を行うことができる。</p> <p><後期></p> <p>④組織内に必要な情報を判断して適切な情報提供ができる。</p>
	2 関係者との信頼関係を築きながら円滑な組織運営に努める	<p><後期></p> <p>①他の職員の個性や能力を把握し、効率的・効果的な業務を運営できる。</p>
	3 管理者の下で、後輩の能力を的確に評価した上で助言を行うことができる	<p><前期></p> <p>①初任者(後輩)の行政職員としての能力をアセスメントすることができ、管理者に的確に伝えることができる。</p> <p>②業務につく初任者(後輩)の動機づけを意識しながら、支援することができる。</p>
専門能力	1 地区診断に基づき、事業を実施し、評価することができる	<p><前期></p> <p>①日々の活動や研究から地域の特性を明示できる。</p> <p>②地域特性や健康問題に対応した事業を創造的、科学的に計画、実施、評価できる。</p>
	2 複雑困難な事例、支援に必要なケアチームを構成し、対応できる	<p><前期></p> <p>①複雑困難な事例について関係職種と連携して責任をもって、対応できる。</p> <p><後期></p> <p>②複雑困難な事例、支援に必要なケアチームを構成し、対応ができる。</p>
	3 住民団体の主体的な支援や運営ができる	<p><前期></p> <p>①住民組織の活動や運営の支援ができる。</p> <p><後期></p> <p>②住民団体の主体的な活動や運営の支援ができる。</p>
	4 自治体の目標に沿った保健事業を企画、実践し、評価を事業の計画、実践に反映することができる	<p><前期></p> <p>①施策化や保健計画策定に必要な情報を収集できる。</p> <p>②収集した情報を分析し、事業を企画することができる。</p> <p>③調査研究体制の整備ができる。</p> <p>④企画に基づいた事業の実践ができる。</p> <p>⑤事業の評価ができる。</p> <p>⑥調査研究を行い、学会等で発表することができる。</p>
	5 地域ケアシステム構築のための地区診断、企画、実施、評価を行うことができる	<p><後期></p> <p>①地域ケアシステムを構築する視点で地域の実態を捉えることができる。</p> <p>②地域住民の健康ニーズの充足を目指したあるべきシステムを明確にできる。</p> <p>③関係者や地域住民と目的、目標を共有することができる。</p> <p>④地域ケアシステムを推進するために必要な関係機関、関係者と連携体制の構築を図る事ができる。</p> <p>⑤必要な地域資源やサービスの開発へ向けた取り組みができる。</p> <p>⑥研究のリーダーシップをとることができる。</p>
	6 健康危機発生時に組織体制を理解し、チームの一員として主体的に役割を果たすことができる	<p><前期></p> <p>①業務に関連するマニュアルや必要物品の点検・整備を行うことができる。</p> <p>②組織内の有効な指示系統を把握し、情報の把握と報告を行うことができる。</p> <p>③健康危機時の関係機関との連携、調整ができる。</p> <p>④後輩に適切で具体的な指示が出せる。</p> <p><後期></p> <p>⑤被害者の医療の確保、原因究明、健康被害拡大防止、被害者の健康診断、心のケア等、チームの一員として情報収集、アセスメントを行い、ニーズにあったケアを主体的に提供できる。</p>
指導力(人材育成能力)	1 初任者の育成状況を共有し初任者の人材育成のための体制づくりをする	<p><前期></p> <p>①初任者(後輩)の育成状況を共有する場を活用できる。</p> <p>②初任者(後輩)の育成のために関係者と連携をとり、必要な体験や指導が受けられるように調整することができる。</p> <p>③上司に指導状況を報告し、体制として必要な支援を説明できる。</p> <p><後期></p> <p>④人材育成の方法を組合わせて、管理者の助言を得ながら職場の人材育成の取り組みができる。</p>
	2 初任者としての能力を判断し、的確な指導ができる	<p><前期></p> <p>①初任者(後輩)の能力にあった説明、指示、演示等ができる。</p> <p>②初任者(後輩)が自分で考え自分で気づけるような関わりができる。</p> <p>③初任者(後輩)の目標を共に設定し、共に成長を確認できる。</p>
	3 初任者と信頼関係を築き、職業人として成長していくプロセスを支援できる	<p><前期></p> <p>①定期的に話し合い、初任者(後輩)の悩みや思いを受け止め、身体的精神的状況にあった助言ができる。</p> <p><後期></p> <p>②初任者(後輩)のキャリアアップを共に考え支援することができる。</p>

【管理期の到達目標】20年以上または係長以上の管理的立場

	到達目標	行動目標
基本 応力	1 誠意と気概を持って管理者としての立場と責任を全うする	①所属自治体全体の方針と重要課題、重要目標を正しく理解している。 ②部下の行動や活動に責任を持って支援できる。
	2 情勢の変化に対応して自らの判断で適切な対処ができる	①情勢の変化を素早く把握できる。 ②困難な状況、突発的な出来事について組織としての判断ができる。 ③判断に基づき、部下に指示を出すことができる。
	3 地域保健活動におけるリーダーシップを発揮できる	①地域の情報の収集に努め見識を養うことができる。 ②明確な信念と柔軟性をバランスよく有して、リーダーとして活動のビジョンを提示できる。
行政 能力	1 立案された計画とその遂行についての支援ができる	①立案された計画について、適切な助言ができる。 ②必要に応じて計画の修正を指示することができる。 ③計画の進捗状況を把握できる。 ④計画遂行の上の課題解決に向けて有効な支援、指示ができる。
	2 調整目的や周知の範囲を明示し、必要に応じて関係機関と情報の交換ができる	①関係者、関係機関への十分な説明ができる。 ②目的達成のため必要に応じて関係機関と連携、調整ができる。
専門 能力	1 複雑困難な事例、住民団体の主体的な活動の支援や運営に関する助言・指導を含む支援ができる	①複雑困難な事例の支援について、助言・指導等を含む支援ができる。 ②住民組織、NPO等の活動の支援について、助言・指導ができる。
	2 施策化や保健計画策定のために組織的に目的を持って情報収集と分析、活用助言ができる	①研究計画の立案への助言ができる。 ②健康危機に対し、組織としての進捗管理を行い課題解決に向けて、組織全体の調整ができる。
	3 地域の必要に応じ、社会資源の開発ができる	①地域の社会資源の活用ができるように関係機関との調整ができる。 ②健康課題解決のためにあらたな資源の開発に取り組むことができる。
	4 健康危機管理体制を整備し、発生時には関係機関と連携をとり、情報を適切に処理し、的確かつ迅速に対応できる。	①健康危機発生時に向けて、健康危機管理体制、システムづくりができる。 ②組織内の有効な指示系統を把握し、情報の把握と報告を行い、部下に適切な指示ができる。 ③変化する環境に対応し、状況を的確に把握して関係者で共有し、関係機関へ情報発信を行い問題解決に取り組むことができる。 ④原因究明や被害の拡大防止のための体制を整備する。
指導力 (人材 育成 管理 能力)	1 施策事業や業務体制の改善に対し、助言と指示ができる	①業務の改善について有効で具体的な助言と指示ができる。
	2 部下の能力を的確に評価し、育成することができる	①部下一人ひとりの能力を的確にアセスメントできる。 ②サポーターなどの選出と助言ができる。 ③部下の能力を高める方向で、業務を割り当てることができる。 ④部署全体の力量を的確にアセスメントできる。 ⑤部署全体での人材育成への取組の指示ができる。 ⑥人材育成の方法を組み合わせる職場の人材育成計画を立案できる。 ⑦職場の人材育成のための環境整備ができる。

IV 教育を支援する体制

人材育成は、組織全体で人材育成を行おうとする意識と全体で支え合う体制が必要です。そのためには、相談しやすい雰囲気づくりに加え、初任者保健師及び指導者が誰に相談すればよいのか、誰が支援してくれるのかを明確にした体制づくりが必要であり、市町村と県及び大学が連携し教育を推進する体制が必要です。

鳥取県における保健師の現任教育体制は次のとおりです。

1 現任教育を推進する者の配置

保健師の分散配置、業務分担制が進んだことにより、担当業務のみに視点が向きがちな状況になっており、「あらゆる視点で地域をみる」という考え方が薄れています。

また、例えば介護保険分野にいる保健師が壮年者の脳卒中発症が多いと気づきながらも、健康づくり分野にいる保健師に課題として提示できていないなどの現状があります。

そのため、市町村内や担当圏域内の状況を総合的に把握し、縦割り業務を横平面でつなぎ、所属内の保健師の教育、質の向上を図る役割を担う者として、「育成統括者」を市町村及び福祉保健局に配置することや、所属内の全保健師を対象とした、研修の企画運営等を行う「教育担当者」を配置することが必要です。

また、初任者保健師が配置された全ての市町村及び県の各所属には、保健師経験年数が3年目までの保健師に対し、日々の業務の中で、具体的に初任者に実地指導を行う者として「初任者保健師教育サポーター（以下サポーターとします）」を配置することが必要です。

研修体制におけるそれぞれの役割は以下のとおりです。

(1) 初任者保健師教育サポーター

初任者保健師には、全員にサポーターを配置することが必要です。

サポーターは、初任者保健師に対して、保健師活動に関する実地指導、日々の相談及び初任者の目標到達状況の把握を行います。

初任者保健師とサポーターは上下関係や主従関係ではなく、職場内での初任者のサポート役となるように接することが大切です。

また、サポーターは適宜初任者保健師と実施状況等を振り返り、進捗状況を把握するように努めます。そして、定期的に教育担当者に進捗状況を報告・相談し、必要に応じて教育計画を見直します。

(2) 教育担当者

教育担当者は、すべての市町村及び福祉保健局に、それぞれ1名配置することが必要です。

教育担当者は、各組織の現任教育を中心となって担う者であり、組織内のすべての保健師が必要な能力の獲得ができるよう、各組織の実情に応じた研修を企画・実施し

ます。

また、初任者保健師が配置された場合は初任者保健師の教育計画を立て、それに基づいた教育を行うと共に初任者保健師の状況について把握し、日々実地指導を行うサポーターに対して初任者保健師の指導がスムーズにできるよう助言・指導を行い、必要に応じて教育計画の見直しを行います。

サポーターと検討した内容等については育成統括者に報告及び相談をします。

福祉保健局の教育担当者は、管内市町村の現任教育に関する支援を行います。

(3) 育成統括者

保健師の模範となる保健師活動の実践能力、組織内の調整能力を有し、所属を超えて各自治体の保健師現任教育の統括を担う者で、すべての市町村及び福祉保健局にそれぞれ1名配置することが必要です。

育成統括者は、現任教育について職場内理解を浸透させ、周囲の協力体制を整えるなど、組織全体で現任教育を支える体制づくりを行います。

また、組織内の保健師の県外研修等の受講状況等を把握し、公平にOFF-JTが受けられるよう、研修の受講勧奨を行うことも必要な役割です。

ただし、現任教育の統括だけではなく、所属を超えて保健師全員の業務の統括も行う「統括保健師」等が配置されている場合は、その者が「育成統括者」を兼務します。

また、小規模な町村等においては「教育担当者」との兼務も考えられます。その場合は、それぞれの役割を担えるよう、組織の特性等を踏まえて配置すべきです。

(4) 研修責任者

本ガイドラインに基づき、階層別研修の企画・運営を行うと共に、各所属機関の育成統括者、教育担当者等と連携を図りつつ、鳥取県全体の保健師現任教育の進捗管理を行う者です。

県庁で保健師現任教育に関する業務を担う所属に配置することが必要です。

(5) 職場内の保健師及び保健師以外の職員

初任者保健師の人材育成においても、サポーターや教育担当者だけに指導を任せてしまうのではなく、育成統括者以外の上司や保健師及び保健師以外の職員全員で初任者保健師とサポーターを中心に人材育成をしていくという意識を持つことが重要です。常に初任者保健師を見守り、必要時には助言指導を行います。

また、初任者保健師のみでなく、各期の保健師に必要な能力獲得のために必要な経験の場を提供し、学びの支援を行います。

2 関係機関の役割

現任教育は基本的に、各職場での日常の業務や事例検討会等によるOJTにおいて行われることが基本ですが、さらに効率的に推進するために各機関がそれぞれの役割を担います。

(1) 県庁の保健師現任教育を推進する課の役割

保健師の人材育成を業務として位置づけ、県内の人材育成の推進を図ります。

そのために、県内の保健師等に対し、階層別研修を実施すると共に、鳥取県の現任教育の進捗管理を行います。

また、福祉保健局及び市町村への現任教育に関する支援を行います。

階層別研修については、内容に応じて、産業保健師や栄養士・歯科衛生士等も対象とします。

(2) 福祉保健局の役割

管内市町村及び県の保健師（県庁、児童相談所等、管内の県の機関も含む）等を対象とした圏域別の研修を企画・実施すると共に、管内の市町村保健師の現任教育に関する相談に応じます。

また、希望があれば管内市町村の保健師に対し、福祉保健局が実施する事業に参加（経験）する場を提供し、事業説明及び教育を行います。（フィールド研修での業務体験）

(3) 市町村の役割

各自治体で現任教育を行うための体制を整備するとともに、ガイドラインに沿った現任教育を行うために必要な研修派遣等の予算を確保します。

また、希望があれば他の市町村及び県の保健師に対し、事業に参加（経験）する場を提供しながら、事業説明及び教育を行います。（フィールド研修での業務体験）

(4) 鳥取大学の役割

県内唯一の保健師養成施設である鳥取大学は、保健師の人材育成を行う上で必要不可欠な機関です。

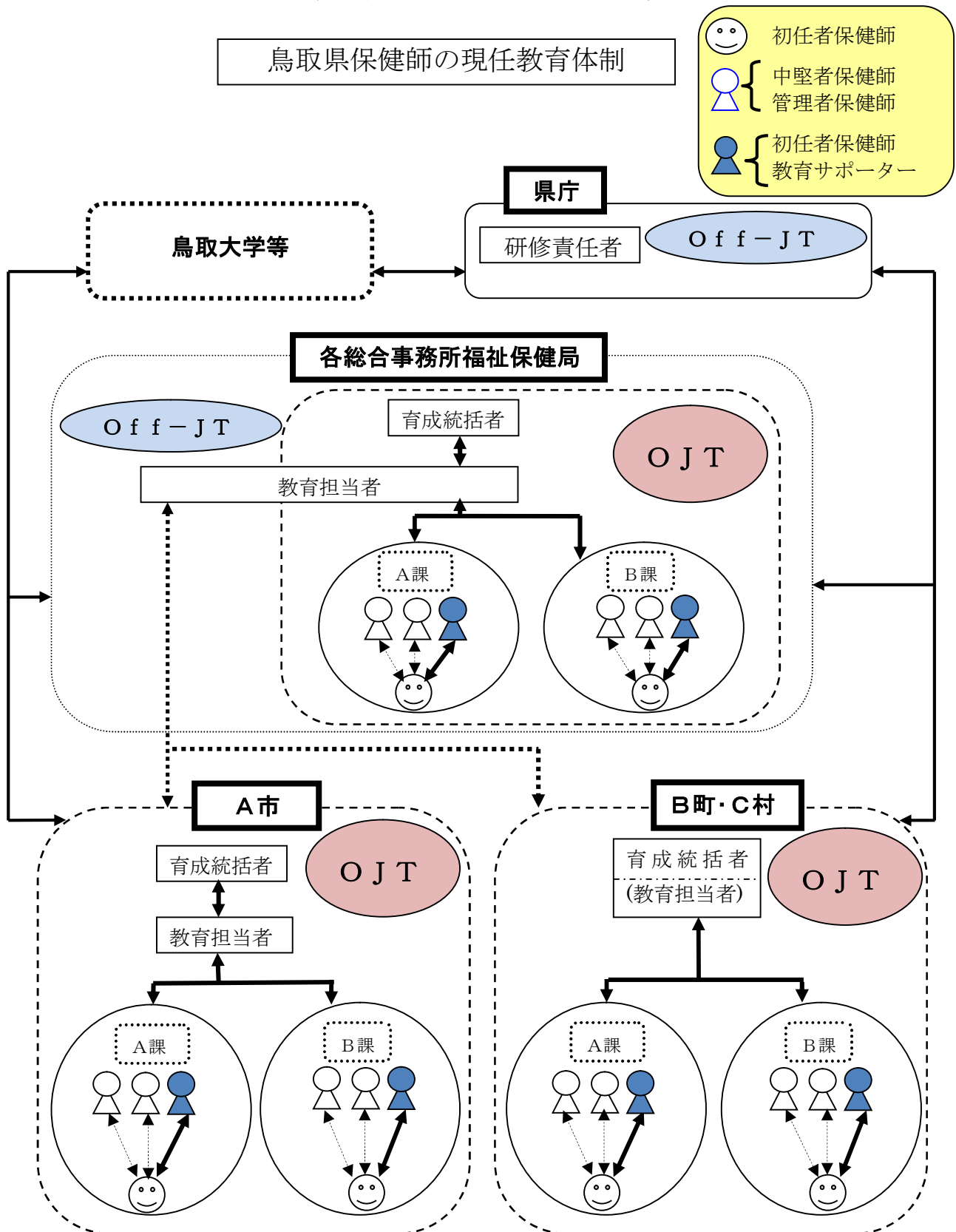
また、研究機関である大学と、現場で活動する各自治体が相互に連携、協力することで、鳥取県の公衆衛生活動も更に深まると考えます。

鳥取大学は、人材育成の観点から以下の役割を担います。

- ①各階層別研修、圏域別研修を始めとする、各種研修、研究発表等の内容及び実施への助言と、研修への講師派遣。
- ②業務研究におけるデータ収集や分析のサポート及び研究発表に向けた助言・指導を含むサポート。
- ③共同研究、共同事業。
- ④鳥取県保健師現任教育の進捗状況に関する助言指導。

⑤大学における学会や公開講座の開催と情報提供。

また保健師養成施設としての大学と保健師が活動する組織が情報交換し、お互いの現状を把握し合い、養成施設と現場での乖離が縮まるよう努めると共に、相互が連携し、保健師の養成及び現任教育に努めることが必要です。



※所属によっては、育成統括者と教育担当者が、又は教育担当者とサポーターが同一の場合もある。

3 現任教育を推進する者の役割と望ましい要件

前記を踏まえて各担当の役割、望ましい要件等を次のとおりまとめました。

サポーター、教育担当者、育成統括者、研修責任者がそれぞれの役割が果たせるよう、業務の量を調整すると共に、自他共に役割が意識できるよう、兼務辞令の発令や分掌事務に明記することなどが必要です。

なお、育成統括者は、保健師業務全体が把握でき、全保健師の現任教育に関する総括及び調整ができるような職位、職名にすることが必要です。

	望ましい要件	役割
初任者保健師教育サポーター	<p><経験年数> 4～5年程度の者。もしくは初任者に年齢が一番近いもの。</p> <p><所属> 可能であれば、初任者と同じ係であったり、初任者の担当業務及び担当地区の副査の者等、業務の進捗状況が把握できる所属であることが望ましい。</p>	<p>①初任者の最も良き相談相手、理解者。 ②初任者への、教育計画に沿った教育・指導。特に日常業務を通じての日々の相談・指導。 ③初任者自身の目標設定への助言及び到達目標の到達状況把握。 ④教育担当者、育成統括者と共に初任者への到達状況に応じた助言指導。</p> <p>※初任者に対する教育計画立案及び到達目標の確認等の具体的な工程については、42ページ参照。</p>
教育担当者	<p><経験年数> 中堅期後期～管理期の保健師が望ましい。</p> <p><所属> 【福祉保健局】 管内市町村保健師の現任教育支援もすることから、保健師業務全体を把握しやすい所属である保健分野担当課の役職の者が望ましい。(育成統括者が兼ねることも可能)</p> <p>【市町村】 保健分野担当の者が望ましい。(育成統括者が兼ねることも可能)</p>	<p>【福祉保健局】</p> <p>①組織内及び管内市町村保健師を対象として、保健師に必要な能力が獲得できる研修会等の企画実施。 ②管内市町村の教育担当者及び育成統括者等との連絡調整。 ③必要に応じて管内市町村が企画する研修会等へ参加。 ④必要に応じて現地での実地支援等管内市町村の現任教育に関する支援。 <初任者が配置された組織のみ> ⑤初任者の教育計画立案の中心者。 ⑥組織内のサポーターへの現任教育に関する助言指導。 ⑦育成統括者への報告及び連絡調整。 ⑧初任者の所属上司への連絡、相談及び報告など。</p> <p>【市町村】</p> <p>①組織内保健師を対象として、保健師に必要な能力の獲得ができるよう研修会等を企画実施。 <初任者が配置された組織のみ> 【福祉保健局】の⑤～⑧と同様</p>

	望ましい要件	役割
育成統括者	<p><経験年数> 管理期以上の保健師が望ましい。</p> <p><所属> 【福祉保健局】 保健師業務全体が把握できる各組織トップの役職の保健師が担当することが望ましい。 可能であれば、教育担当者と同じ課であることが望ましい。</p> <p>【市町村】 保健分野に所属する保健師が望ましい。</p>	<p>【福祉保健局及び市町村】</p> <p>①組織内の縦割りの保健師業務の統合化を図るため、組織内の全保健師を対象とした定期的な保健師連絡会等の開催。</p> <p>②全保健師の現任教育に関する総括及び調整。</p> <p>③組織内の保健師の県外研修等の受講状況の把握及び受講勧奨。</p> <p>④組織全体の教育に関する情報提供及び助言。</p> <p>⑤初任者の現任教育に関するサポーター及び教育担当者への助言指導及び進捗状況の把握。</p>
研修責任者	<p><経験年数> 中堅期後期～管理期の保健師が望ましい。</p> <p><所属> 県庁で保健師現任教育に関する業務を担う所属の保健師。</p>	<p>①県及び市町村の保健師及び各組織、所属長への本ガイドラインの周知。</p> <p>②県内保健師の配置状況及び人材育成体制の現状と課題の把握及びフィードバック。</p> <p>③県内全域の保健師を対象とした階層別研修実施。</p> <p>④県及び市町村の育成統括者、教育担当者等との連絡調整。</p> <p>⑤県保健師を対象とした、専門研修への派遣調整及び連絡。</p> <p>⑥市町村へ必要に応じて実地支援。</p> <p>⑦保健師現任教育検討会の開催及び本ガイドラインの見直し。</p>

V 教育の方法

1 OJT及びOFF-JT研修

各階層で目標を達成するために必要な知識と技術を習得する方法として、OJTとOFF-JTがありますが、現任教育の基本は日常業務での実践活動であり、OJTを基本に考えます。

OJTで、個人や家族に対するアセスメント能力、地域の課題に取り組む視点等を身に付け、更にOFF-JTで、OJTでは習得しにくい公衆衛生的視点及び知識・技術を獲得します。

OJTに加えて、経験年数に応じたOFF-JT、自己啓発研修を受けることで効果的な人材育成が行えると考えます。

鳥取県におけるOJT及びOFF-JTについては次ページのとおりとします。

(1) 鳥取県における研修モデル

OFF-JTとして、階層ごとに受けることが望ましい研修をモデルとして24ページのとおり示します。

また、自己の学習機会を把握しておくためにも研修等の受講状況を記録しておくことが大切です。(研修等受講記録様式を25ページに示します。)

育成統括者は少なくとも年1回、組織内全保健師の研修受講状況記録を確認するなどして県外研修等の受講状況を把握し、県外研修の受講計画を立てたり、受講勧奨を行うことが必要です。

現任教育の体系

	研修	ねらい・実施方法・対象・内容等	受講頻度								
<p>OJT (職場内研修)</p>	<p>● 職場内での取り組み ① 新人(異動者)へのオリエンテーション ② 日常業務の中での教育 ③ 研修報告会、事例・業務検討会、連絡会、ミーティング等</p>	<p>① 詳細については、35ページ参照 <実施時期> 4月上旬が望ましい。 ③ <目的> 担当事例や担当業務について振り返り、助言により新たな知識や考え方を習得する機会とする。 担当外の業務について知るとともに所属自治体の健康問題施策等の理解を深める。 <対象及び実施方法> 全保健師、特に初任者は可能な限り参加する。 <内容> 研修報告については、分野別研修より専門職としての保健師姿勢や技術の習得に関する研修報告を優先的にを行います。</p>	<p>① 必要回数 ③ いずれか1項目を1～2ヶ月に1回を目安に実施。</p>								
<p>OFF-JT (職場外研修) ※【 】内 実施主体</p>	<p>● 階層別研修(県内保健師資質向上研修)【県庁】 <年1回4月頃開催> ① 新人保健師研修 <年2回開催> ② 初任者保健師研修 <年2回開催> ③ 中堅者保健師研修 <年2回開催> ④ 管理者保健師研修(育成統括者研修) <年2回開催> ⑤ 教育担当者研修 <年1回開催> ⑥ 初任者保健師教育サポーター研修 <年1回開催></p>	<p>①～④ <目的> 各期の目標に到達するために必要な知識を習得する。</p> <table border="1" data-bbox="615 522 989 1893"> <tr> <td>新人研修</td> <td>○ 保健師に必要な基礎的な知識と技術を習得する。</td> </tr> <tr> <td>初任者研修</td> <td>○ 公衆衛生の視点を身につけ、個への支援から地域への健康課題がアセスメントできる能力。 ○ 目標や活動方針に沿って、保健事業を円滑に運営・実施できる能力。</td> </tr> <tr> <td>中堅者研修</td> <td>○ 困難事例に対し、関係機関と連携し、責任をもって対応できる能力。 ○ 自治体の目標に沿った施策の提案、保健事業の企画が行え、実践することができる能力。</td> </tr> <tr> <td>管理者研修</td> <td>○ 複雑困難な事例に対し、助言・指導を含む支援ができる。 ○ 国や他の自治体等を視野に入れた、課題に応じた施策化、社会資源の開発等ができる能力。 ○ 部下の能力を的確に評価し、人材育成のための環境整備ができる能力。</td> </tr> </table> <p>※ 管理者研修には、育成統括者向けの研修内容を盛り込む。</p> <p>⑤ <目的> 各所属の保健師教育の企画・実施を担当する者を対象にOJT、OFF-JT(階層別研修、圏域別研修)のねらいと年間計画について整理し効果的な研修計画を立案できるようにする。</p> <p>⑥ <目的> 初任者保健師教育サポーターが、その役割を理解し、初任者への指導が適切に行えるような知識・技術を習得する。</p>	新人研修	○ 保健師に必要な基礎的な知識と技術を習得する。	初任者研修	○ 公衆衛生の視点を身につけ、個への支援から地域への健康課題がアセスメントできる能力。 ○ 目標や活動方針に沿って、保健事業を円滑に運営・実施できる能力。	中堅者研修	○ 困難事例に対し、関係機関と連携し、責任をもって対応できる能力。 ○ 自治体の目標に沿った施策の提案、保健事業の企画が行え、実践することができる能力。	管理者研修	○ 複雑困難な事例に対し、助言・指導を含む支援ができる。 ○ 国や他の自治体等を視野に入れた、課題に応じた施策化、社会資源の開発等ができる能力。 ○ 部下の能力を的確に評価し、人材育成のための環境整備ができる能力。	<p>① 採用後1年未満の保健師が全員参加。 ②～④ 毎年参加する。 (①～④各期の該当者を指名して開催通知を行う。)</p> <p>⑤⑥ 初めてその任を担うものは必ず参加。継続者については最低2～3年に1回参加。</p>
新人研修	○ 保健師に必要な基礎的な知識と技術を習得する。										
初任者研修	○ 公衆衛生の視点を身につけ、個への支援から地域への健康課題がアセスメントできる能力。 ○ 目標や活動方針に沿って、保健事業を円滑に運営・実施できる能力。										
中堅者研修	○ 困難事例に対し、関係機関と連携し、責任をもって対応できる能力。 ○ 自治体の目標に沿った施策の提案、保健事業の企画が行え、実践することができる能力。										
管理者研修	○ 複雑困難な事例に対し、助言・指導を含む支援ができる。 ○ 国や他の自治体等を視野に入れた、課題に応じた施策化、社会資源の開発等ができる能力。 ○ 部下の能力を的確に評価し、人材育成のための環境整備ができる能力。										
<p>● 圏域別研修(圏域別地域保健技術研修) 【福祉保健局】 ① 課題別研修・事例検討会 ② 研究発表会・事業報告会 ③ 地区診断・業務発表会 ④ 圏域の要望等に応じた研修</p> <p>● 事業別研修 【県庁・福祉保健局・市町村】 母子保健・児童福祉、健康づくり、感染症、難病障害福祉、高齢者保健福祉、介護 など</p>	<p>①～④のいずれかの内容で年2回以上開催</p>	<p>① <目的> 圏域ごとに開催することで、身近な社会資源の発掘等が行える。 が理解でき、新しい社会資源の活用方法・ネットワーク構築の具体的・実践的方法 <対象及び実施方法> 業務担当者及び全初任者を対象とし、研修会、意見交換会、グループワーク、施設見学等 ②③ <目的> 事業や事例・地区の特性をまとめ、また研究として評価し、業務を返す。 <対象及び内容> 全保健師を対象とし、知識の習得から発表の場の設定までを行う。 ④ <目的> ①～③に該当しない市町村等からの要望に応じた内容について研修を行い、管内の現任教育の推進を図る。</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> <p>【研究発表について】 県及び市町村の全保健師は、下記のように研究発表するよう取り組む。 ● 初任期：指導者の助言を受けて、初任期の期間に1回研究発表を行う。 ● 中堅期以降：5年に1回、研究発表を行う。 ※ 圏域の場のみでなく、鳥取県公衆衛生学会、日本保健師学会、日本公衆衛生学会等で発表。</p> </div> <p><目的> 業務別の専門知識を習得する <対象及び実施方法> 業務担当者を対象に、各担当課が実施</p>	<p>①～④ 初任者は可能な限り全ての研修会に参加する</p> <p>初任者は担当業務の研修には、できるだけ参加する</p>								

	研修	ねらい・実施方法・対象・内容等	受講頻度
	<p>● 県内研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鳥取県公衆衛生学会 【県】 ・市町村保健師協議会研修 【協議会】 ・保健師職能研修（鳥取県看護協会研修） 【協会】 ・その他看護協会研修 【協会】 <p>● 県外研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本公衆衛生看護学会学術集会 ・全国保健師長会研修会 【開催都道府県】 ・日本公衆衛生学会 【日本公衆衛生学会】 ・中国四国ブロック保健師研修会 【中四国開催県】 ・公衆衛生看護管理者研修（県保健師のみ） ・全国市町村保健活動専門研修 ・全国国保地域医療学会 } 市町村保健 ・管理マネージメント能力育成事業 } 師のみ ・国立保健医療科学院での研修（AIDS・感染症等） ・中国四国ブロック母子保健事業研修会 ・愛育会研修 ・家族計画協会研修（思春期及び更年期） ・アルコール関係研修 ・国保連の全国保健連絡協議会 <p>● 自己研鑽（啓発）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種学会、研修会への自主的な参加 ・専門書、専門雑誌等による自己学習 	<p>＜目的＞県内の他の自治体の取組から自己の自治体の活動を振り返り評価をする。</p> <p>県内保健師同士が情報交換、意見交換を行う場とし、不安の解消、意欲の向上等を図る。</p> <p>＜目的＞県内研修では習得できない先進事例や研究、専門研修等から専門的知識・技術を修得する。</p> <p>全国の保健師と情報交換意見交換を行う場とし、ネットワークを広げる。</p>	<p>県外研修については、圏域ごとに輪番で受講する。 （詳細は26ページ参照）</p>

(2) 県外研修の輪番制

県外研修については、受講する意欲があっても、業務が多忙だったり予算の確保が困難などの理由により受講しにくい状況にあります。

また、業務担当制の自治体が多く、それぞれの担当分野に関する分野別研修を受講する傾向にあります。

しかし、保健師として各階層に必要な能力を身につけるには、地域保健活動や保健師の専門性を振り返る研修など保健師活動の基礎となる知識と技術を幅広く習得でき、県外先進地の取り組みについて情報収集できるような研修を受講することが大切です。

そのため、まず本ガイドラインに沿って、各所属で保健師全体の県外研修計画を立て、計画的に予算を確保することが必要です。

このようなことを踏まえ、鳥取県内の自治体として最低限の研修受講頻度を定めるべきと考え、圏域ごとに主な県外研修を輪番制で受講する体制を次ページのとおりとしました。

各自治体で必ず受講すべき研修ととらえ、該当年の前年には予算確保等に向けて準備をすることが必要です。

ただし、各自治体の保健師数には差があることから、輪番制の該当年に関わらず、特に市については毎年研修に派遣するように努めていただきたいと思います。

また、次ページには受講することが望ましい代表的な研修をあげていますが、それ以外の研修を選択し受講することも差し支えありません。

福祉保健局については、市町村の人材育成に関して支援する立場にもあり次ページの研修のいずれかに毎年1名以上派遣する必要があります。

研修受講後は、各所属または圏域内で報告の機会を設けるなどして学び合ひましょう。

県外研修に関する圏域別の市町村受講輪番制

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
鳥取市	○	◎	△	○	◎	△	○	◎	△	○	◎
岩美町		○		△		◎		○		△	
若桜町	◎		○		△		◎		○		△
智頭町		◎		○		△		◎		○	
八頭町	△		◎		○		△		◎		○
倉吉市	○	◎	△	○	◎	△	○	◎	△	○	◎
三朝町		○		△		◎		○		△	
北栄町	◎		○		△		◎		○		△
湯梨浜町		◎		○		△		◎		○	
琴浦町	△		◎		○		△		◎		○
米子市	○	△	◎	○	△	◎	○	△	◎	○	△
境港市	◎	○	△	◎	○	△	◎	○	△	◎	○
日吉津村	◎		○		◎		△		○		◎
大山町		◎		○		◎		△		○	
南部町	△		◎		○		◎		△		○
伯耆町		△		◎		○		◎		△	
日南町	○		△		◎		○		◎		△
日野町		○		△		◎		○		◎	
江府町	◎		○		△		◎		○		◎
東部福祉保健局	◎	△	○	◎	△	○	◎	△	○	◎	△
中部福祉保健局	○	◎	△	○	◎	△	○	◎	△	○	◎
西部福祉保健局	△	○	◎	△	○	◎	△	○	◎	△	○
日野福祉保健局	◎		△		○		◎		△		○

○: 日本公衆衛生看護学会学術集会
◎: 中国四国ブロック保健師等研修会
△: 全国市町村保健活動専門研修

} 保健師活動の基礎となる知識と技術を幅広く習得できたり、
県外先進地の取り組みについて情報収集できるような研修
について、主なものをあげています。

上記以外の県外研修を選択することも可能。

2 自己研鑽(啓発)の推進

保健師は、専門職としての自覚を持ち、自己学習や学会等への参加、調査・研究活動に取り組むなど、専門的な知識や技術の向上を図る努力が必要です。取り組み易い自己学習としては、月間の専門誌を購読する方法もあります。

また、自己研鑽をサポートするために、鳥取県看護協会、全国保健師長会鳥取県支部等が研修会や集いを開催していますので、保健師仲間の輪を広げるためにもこれらを活用すると効果的です。

各組織でも、それぞれが休日や余暇を利用して自己研鑽が行えるよう、業務を調整する等の配慮が必要であり、管理者は、平日であっても自己研鑽としての研修参加を勧奨したり、研修のために休暇を取りやすい雰囲気づくりをすることも大切です。

3 ジョブローテーション

ジョブローテーションは、計画的な人事異動や職場内の配置換え及び人事交流等とおして人材育成を図ることを目指すものであり、一人ひとりの教育計画に沿って様々な職務を経験させ、個人の能力向上を図ることも現任教育の方法の1つとしてあげられます。

初任者保健師はこんなことを悩んでいます
～鳥取県初任者保健師研修会での意見～

- ◆みんなが忙しく相談しにくい。
- ◆看護師と違って他の人の目が入りにくく、自分の方向性が正しいのか不安になる。
- ◆やりがいより大変が多い。
- ◆自分の成長を感じられる場が少ない。形として見えにくく、達成感があまりない。
- ◆地区担当は、精神、母子、介護などすべてを担当するので大変。
- ◆学校で習っていないような複雑な事例が多い。
- ◆学校で習ったことと現場で求められることが違う。
- ◆理想と実際の業務のギャップが大きい。
- ◆今担当している業務以外の業務の担当になるのが不安。異動が不安。
- ◆目の前の業務をするので精一杯で、業務に追われ分析が十分にできていない。
- ◆予算のことがわからない。

VI 初任者保健師現任教育の体制

1 初任者保健師育成の基本的な考え方

現在鳥取県では、各所属に現任教育が任せられており、その結果、初任者保健師が採用された所属により教育の質と量にばらつきが出ています。

しかし、初任者保健師の育成は、組織全体で取り組むことが重要です。

そのためには、初任者保健師と日々実地指導を行うサポーターの関係を軸に、教育担当者及び育成統括者、その他先輩保健師等組織全体で支え合い人材育成する体制が必要です。

また、初任者保健師の育成を計画的に行うためには、教育目標と評価の時期を明確にしておくことが重要であり、教育計画は初任者保健師、サポーター、教育担当者、育成統括者で立案し、組織内で共有しておくことが重要です。

2 初任者保健師を支える体制

組織における相談体制としては、例えば、初任者保健師がサポーターに、サポーターが教育担当者や育成統括者等に、気軽に相談できる雰囲気づくりが必要です。

また、初任者保健師、サポーター、教育担当者及び育成統括者等で定期的なミーティングを開催し、初任者保健師やサポーターの声を聞いたり、各自の役割確認や進捗状況を確認していくことが必要です。

3 初任者保健師教育サポーターの心得

- ①初任者保健師の第1次的な指導者、相談役となる。
- ②保健師活動をとおしてサポーター自身がモデルを示す。
- ③初任者保健師が、現実的で達成可能な目標を設定できるように援助する。
- ④保健師の専門能力を育成するための、育成計画に沿った指導・支援をする。
- ⑤周囲のスタッフとの関係を調整する等、初任者保健師を支援する。

4 初任者保健師への指導のポイント

- ①活動の意義・目的、保健師の役割等丁寧に具体的に指導する。(わかっているつもりで説明しない)
- ②やってみせる。(指導者が伝えたい事を実践して伝える)
- ③住民に実施する前にデモンストレーションを行う。
- ④一緒にやってみる。(できそうな部分を担当させ、自信をつけさせる)
- ⑤できた部分や頑張ったことを褒める。

5 初任者保健師の担当業務の決定

到達目標である「基本能力」「行政能力」「専門能力」の3つの能力が習得できる部署、専門職としての保健師の姿勢や技術が習得できる部署が望ましいと考えます。

初任者保健師に望ましい担当業務の考え方

- ①地域全体を見る視点を身につけられるよう地区を担当させることが望ましい。
- ②個別支援と関連する業務を担当させることが望ましい。
(例：育児学級等母子の健康教育事業、成人の健康教育事業等)
- ③複数保健師が配置されている所属など先輩から指導が受けやすい所属が望ましい。

6 初任者保健師教育計画

(1) 初任者保健師教育計画の必要性

初任者保健師の育成は、初任期の到達目標に沿った、所属内でのOJTに加え、県全体、各圏域での集合研修により行うことが効果的です。

また、初任者保健師の職歴、担当する業務等により各事業を経験する時期、家庭訪問の対象等を効果的に計画に組み入れる必要があります。

そして、立てられた教育計画については、サポーター、教育担当者だけでなく、先輩保健師等所属内に周知し、実践できる体制を整えることが必要です。

初任者保健師が配属されたら、まず初任者一人ひとりの教育計画を立てましょう。

教育担当者は、初任者保健師が配置されたら1ヶ月以内に初任者保健師、サポーター及び育成統括者と検討し、「初任者保健師教育計画」を立て、初任者保健師の上司への報告と職場全体への周知を図ります。

2年目、3年目の初任者についても、前年度の評価を元に教育計画を見直し、2年目3年目の教育計画を立て、職場全体への周知を図り教育を進めます。

次に、初任者保健師教育計画を立てる際のモデルを掲載しましたので参考にしてください。

なお、教育計画の「実施状況と評価」の欄は、OJTの評価を記載する欄です。教育担当者が中心となり、サポーター、育成統括者等と振り返り、スケジュールとおりの教育が実施できたかどうか、サポーター、教育担当者、育成統括者等がそれぞれ自分の役割が果たせたかどうか、組織の教育体制は適切だったかどうか等を評価するために活用してください。

※初任者保健師に対する教育計画立案及び到達目標の確認等の具体的な工程については、42ページ「初任者保健師人材育成に係る年間スケジュール」参照。

記載例

平成○年度初任者保健師教育計画（1年目・2年目・3年目）

初任者保健師氏名	
サポーター氏名	
教育担当者氏名	
統括保健師氏名	

1 目標	OJTにより、担当業務については、事業の計画及び実施ができるように支援する。不安なことや問題発生時にはすぐに誰かに相談でき、自信を持って担当業務が担えるように支援する。
2 教育期間	平成25年4月1日～平成26年3月31日
3 指導体制	サポーターが日々の相談を受け、指導を行う。 （ただし、事業運営に関することは事業担当者） 教育担当者がサポーターから進捗状況を確認し、必要な所内研修等を企画する。 育成統括者は教育担当者等から進捗状況を確認し、教育担当者、サポーターと相談の上、適宜計画変更等を行う。
4 役割分担	●●課保健師：事業運営に関する初任者への相談・指導 サポーター：①日々の相談・指導（相談内容を問わず） ②週1回の振り返り及び助言・指導 ③2ヶ月に1回の教育担当者への状況報告 ④6ヶ月に1回の評価及び助言 教育担当者：①所内研修の開催 （事例検討会、研修復命、事業検討会、連絡調整会等） ②必要時サポーター及び●●課保健師への助言指導 ③6ヶ月に1回の評価及び助言 ④評価後の教育方針の修正 ⑤2ヶ月に1回育成統括者への状況報告 育成統括者：6ヶ月に1回の評価及び助言 必要時サポーターへの助言指導、教育担当者との協議
5 スケジュール	4月：母子保健事業の説明 新生児への同伴訪問（見学1回） 6月：特定健診事業の説明及び健診事業参加（見学含む） 初任者保健師研修会（●月、●月予定） 圏域別研修（●月、●月予定）

6 実施状況と
評価

<記載内容の例>

- ・サポーター等による、初任者保健師への助言指導状況の記録。
- ・初任者保健師への教育計画の進捗状況とその結果の記録。
- ・スケジュールどおりの教育計画が実施できたか。見直しは必要ないか。
- ・組織の教育体制は適切だったか。

(2) 具体的な初任者教育モデル

初任期の教育モデルを以下に示します。下記を目安に教育計画を立ててください。

【初任期（1年目）】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
基本能力 ・ 県内保健師に望むこと ・ 保健師としての基本姿勢、態度 ・ 行政職としての基本姿勢、態度	◎ ●											
行政能力 ・ 法的根拠の理解 ・ 自治体の政策、方針の理解	◎ ●											
専門能力	個別・家庭支援能力 ・ 事例検討等 ・ 家庭訪問（見学・同伴訪問）		●	○	◎ ※				◎ ※			
	地区診断能力 ・ 情報収集、データ分析方法 ・ 情報収集、データ分析の評価						○				●	
	保健福祉事業運営能力 ・ 事業運営計画 ・ 事業運営		●									
	集団支援能力 ・ 地区組織支援		●									
	連携、調整、社会資源活用能力 ・ 社会資源				○							
	企画、立案、評価能力 ・ 企画、立案、評価					◎ ※			◎ ※			
	健康危機管理能力 ・ 健康危機管理					◎ ※						
	調査研究能力 ・ 調査研究プロセス ・ 調査研究					◎ ※			◎ ※			
	評価						●				●	

◎：県で実施（※医療政策課の初任者研修については、①個別支援能力の育成、②調査研究能力の育成、③事業の企画・立案・評価能力の育成を1年ずつ1つのテーマごとに研修し、3年間のサイクルで実施する。）

○：各福祉保健局で実施（市町村も対象）

●：各組織で実施（OJT）

【初任期（2～3年目）】

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
専門能力	個別・家庭支援能力 ・ 困難事例 (保健指導・家庭支援)				○	※ ◎				※ ◎			
	地区診断能力 ・ 情報収集、データ分析の評価							○					
	保健福祉事業運営能力 ・ 事業運営						●						
	集団支援能力 ・ 地区組織活動		●										
	連携、調整、社会資源活用能力 ・ 社会資源				○								
	企画、立案、評価能力 ・ 企画、立案、評価					※ ◎				※ ◎			
	健康危機管理能力 ・ 健康危機管理					※ ◎							
	調査研究能力 ・ 調査研究プロセス ・ 調査研究					※ ◎				※ ◎			
評価						●				●			

◎：県で実施（※医療政策課の初任者研修については、①個別支援能力の育成、②調査研究能力の育成、③事業の企画・立案・評価能力の育成を1年ずつ1つのテーマごとに研修し、3年間のサイクルで実施する。）

○：各福祉保健局で実施（市町村も対象）

●：各組織で実施（OJT）

(3) 採用時オリエンテーション

各自治体が行う新規採用職員対象のオリエンテーション（研修）とは別に、保健師としてのオリエンテーションを行いましょう。

各組織の教育担当者を中心に、育成統括者、サポーター、各業務担当者等により、採用後早期に行いましょう。

オリエンテーションの準備

育成統括者、教育担当者、サポーター及び各係等で初任者保健師に伝えたいことを打合せし、資料作成等の準備をしまししょう。

＜オリエンテーション資料の一例＞

組織全体の体制及び業務概要、各種統計資料、各種の事業実施要綱・要領
各種マニュアル、各種計画の概要版、所属課の重点課題、各種家庭訪問票、
健康相談票、健康診査票、パンフレット・テキスト等、母子健康手帳、
事業案内、個人情報保護条例、関係機関団体一覧

オリエンテーションの実施

①自治体としてのオリエンテーション

採用時研修の内容等を確認し、不足部分を個別に補足します。

＜内容の一例＞

各自治体の概要と組織機構、首長のマニフェスト、職員の服務規程、接遇
所属部署の機構と体制・業務内容、予算（組織全体、所属課、担当業務別）
組織の総合計画と関係する計画、個人情報の取扱、ホームページ
保健師の所属する課の業務内容と役割等

②保健師の活動全体のオリエンテーション

各自治体の地域保健における問題点・課題を整理し、それに沿った地域保健活動の取組や、保健活動のあり方について説明します。その際、初任者保健師の自主性や主体性を育てることを重視して説明します。

初任者は、特に採用時に多くの説明を受け、整理しにくい状況です。

そのため、採用時のオリエンテーションは、必要な内容のみに留め、徐々に行うことも必要です。

（例）

地域保健活動が目指すもの、
各自治体の特徴（人口動態、保健福祉業務の概要、各種事業実施状況の統計等）
各自治体の取組の重点課題、事業計画と事業案内
保健活動に関係する関係機関・団体、健康危機管理等

7 研修方法の工夫

(1) 市町村のフィールドを活用しての現場研修

住民への一次サービスが市町村へ移譲されたことなどにより、県の初任者保健師は一次サービスを経験しないまま、専門分野を担当している状況である。また、市町村においても出生数の減少等により、初任者保健師がタイムリーに一次サービスを経験できない状況になっています。

しかし、基礎的な能力を身に付けるためには、一次サービスを経験する必要があり、県保健師、市町村保健師が、他の市町村の一次サービスを経験するために、初任者保健師を研修派遣することも必要となっています。

逆に、市町村の中堅期の保健師が、市町村では経験困難な専門的業務を経験したり、県の業務を理解するために、中堅期以上の市町村保健師を福祉保健局に研修派遣することも必要なことと思われまます。

他の組織のフィールドを活用するなどして、経験することが望ましい業務について次のとおりチェックシートを作成しました。

初任期～中堅期前期の間に、すべての事業が体験できるよう、特に初任期にはチェックシートにより年1回サポーターと初任者が一緒に確認しましょう。

初任者保健師はこんな支援を求めています
～鳥取県初任者保健師研修会での意見～

- ◆相談しやすい環境・体制をつくってほしい。
- ◆市町村ごとの研修が難しければ、圏域ごとに研修を開催してほしい。
- ◆母子家庭訪問、問診のとり方等、担当ごとの実践的な研修をしてほしい。
- ◆病院や関係機関で研修する期間があるといい。
- ◆各業務のマニュアルを作成し、引継ぎをきちんとしてほしい。
- ◆目標設定を上司と一緒にし、評価してもらいたい。
- ◆県と市町村が一緒に顔を合わせる機会を設けてほしい。

【チェックシート】

県と市町村のフィールドを活用して体験することが望ましい業務

市町村事業 (初任者のうちに体験することが望ましい)				県事業 (4年目以上の者が体験することが望ましい)	
事業名	1年目	2年目	3年目	事業名	4年目以降
母子健康手帳の交付				思春期健康教育	
母子健康相談<妊婦・産婦・育児>				更年期健康教育	
母子健康診査事業				不妊相談	
母 乳児健診<3~4ヶ月、6ヶ月、9~10ヶ月>				(DV相談事業・DV事例検討)	
子 1歳6ヶ月児健診					
保 3歳児健診					
健 (5歳児健診)					
事 母子家庭訪問<妊産婦、新生児>					
業 未熟児家庭訪問					
母子健康教育<母親・両親・育児学級、離乳食講習会>					
(親子クラブ支援事業・子育てサークル)					
(組織育成事業・ファミリーサポート等)					
成 成人健康相談					
人 成人健康診査事業<がん検診・肝炎ウイルス検診>					
保 成人健康教育<高血圧・高脂血症、メタボなどの教育>					
健 組織育成、保健推進員、生活改善推進員					
事 特定健康診査等実施計画<受診勧奨>					
業 特定保健指導事業<積極的・動機づけ>					
感				感染症対策<結核接触者検診・訪問>	
染				結核予防普及啓発	
症					
老 地域ケア会議<高齢者支援事業>					
人					
精 デイケア				緊急対応	
神				退院請求・処遇改善請求	
難					
病				難病相談<ALS等>	

【記入の仕方】 ○:実施、△:見学(同伴訪問)

()の事業は、できれば体験すべき事業

他の組織のフィールド研修を希望する際の留意点

市町村でのフィールド研修の対象者は3年目までの初任期、県でのフィールド研修の対象者は、中堅期の保健師に設定し、下記のようにまとめました。

- ①県の研修責任者が、各組織に『受入可能な時期、人数、事業』等を照会し、取りまとめた内容を各組織に案内します。
- ②研修派遣を希望する組織の教育担当者は『保健師の人数、希望する研修派遣時期』を明確にし、受け入れ機関の教育担当者に依頼します。
- ③受入機関は、依頼のあった組織の教育担当者として調整を行い研修内容及び指導体制等を決定します。

(家庭訪問等事業の責任は、原則受け入れ側になりますので、そのことも踏まえ、受け入れ事業及び内容を決定します。)

- ④研修する事業が決定したら、派遣する組織は受け入れ組織に公文書で依頼します。

- ・研修期間は、必ずしも連続でなくても、数日ずつの複数月の研修も可能ですが受入機関との調整が必要です。
- ・市町村でのフィールド研修には初任者保健師のみが参加するか、指導者も派遣するのかを明確にし、調整します。
- ・指導する者も事業に参加し、経験することが可能な場合もありますが、受入機関との調整が必要です。
- ・乳児健診等に参加する場合は、準備段階からの参加が望ましいと考えます。
- ・参加した事業等をとおして、その分野の保健事業が理解できるように説明したり経験の場を提供するなど、受け入れ側も配慮することが必要です。

※この場合の指導者とは、サポーターに限らず初任者保健師を指導する立場の者全ての者を指します。中堅期の事業担当者も該当するため、初任者保健師に指導すると共に、自分自身も事業を経験する場と捉え、積極的にフィールド研修を活用しましょう。

【フィールドでの研修計画の例】

	事業内容	研修時期	研修日数	備考
母子保健事業	10ヶ月健診	6月	1日	健診準備から参加 サポーターが同伴し指導
	1歳6ヶ月児健診	6月	1日	〃
	3歳児健診	10月	1日	〃
	乳幼児相談	7月	1日	サポーターが同伴し指導
	新生児訪問	5月	5日程度	5例(見学、同伴及び単独訪問) サポーターが同伴し指導
	未熟児訪問	6～7月	2日程度	2例(見学及び単独訪問) サポーターの同伴なし

※受入組織は、各事業の説明のみでなく、母子保健事業全体と各事業との関係がわかるように説明をします。

(2) 人事交流による研修

短期間のフィールドでの研修以外に、2年間程度県と市町村の保健師を人事交流する方法もあります。

その場合は、人事交流を現任教育の1つの方法として、組織的に派遣目的や研修目的等を派遣する側、受け入れる側共に組織として明確にしておく必要があります。

8 初任者保健師自身の振り返り

初任者が、日常業務での実践活動を通して学ぶことや先輩からの助言指導によって気づくことは多く、逆に課題や不安も日々生じます。

そこで、初任者保健師自身が体験したことや振り返りを記したり、サポーター等先輩保健師に助言指導を受けた内容や相談したいことやミーティングの記録等を日々残す「ステップアップノート」を作成し活用することが大切です。

様式を決めず日記の様に自由に記録する方法や、次の記載例の様に規定の様式に日々の振り返り等を記載し、サポーター等に提出し、時にはサポーターが助言、指導等コメントを記載して返す方法があります。

毎日でなくとも、初任者保健師自身が日々の活動を振り返り整理しておくことで、サポーターと話をする際に漏らさず相談できたり、到達目標を自己評価する際に振り返る材料とすることができます。

これらのステップアップノートをサポーター等に提出することを義務付ける必要はありませんが、日々の助言指導を行った際にステップアップノートに記録しておくように声をかけることは効果的です。

各組織でどのような目的でノートを書くのかを明確にし、教育担当者から初任者保健師及びサポーター等へ説明し活用することが必要です。

【様式を作成する場合のステップアップノートの例】

年月日	経験内容	学んだこと等	備考
	<ul style="list-style-type: none">・ 事業名・ 事業内容	<ul style="list-style-type: none">・ 経験した上で、学んだこと、気づいたこと。・ 助言、指導を受けた事項。・ 疑問	<ul style="list-style-type: none">・ 時にはサポーター及び先輩保健師からの助言、指導等コメントを記載。
	<ul style="list-style-type: none">・ 場面	<ul style="list-style-type: none">・ 不安に思ったこと。心配事。	

※様式を定めず、小さなノート等に自由に記載にする方法もあります。

初任者保健師への具体的な声かけ方法の例

初任者保健師が自分の活動を振り返り続ける中で、より効果的な実践を見いだせるよう声かけ方法を工夫することも効果的です。

以下に、家庭訪問及び保健事業についての声かけの例を示します。

【新生児訪問】

	問いかけ方法	視点
訪問計画	「どんな対象に訪問しますか？」 「なぜ、その家庭に訪問するのですか？」 「訪問の目的は何ですか？」	<ul style="list-style-type: none"> ・対象の選定は適切か。 ・訪問目的は明確か。
情報収集	「その人はどんな様子でしたか？」 「どんなお母さんでしたか？」 「どんな家庭でしたか？」 「どんな地域でしたか？」	<ul style="list-style-type: none"> ・発育、発達状態は観察できているか。 ・母親の健康状態や育児能力、育児不安は把握できているか。 ・家族構成、育児の支援が可能な家族か。 ・経済状況を把握しているか。 ・近所に子どもがいるか。 ・地域にどのような社会資源があるか。
支援内容	「どんな支援をしましたか？」 「なぜ、その支援を実施しましたか？」	<ul style="list-style-type: none"> ・ニーズを見出し対応できたか。 ・健康課題をとらえる事ができたか。 ・支援方法は適切か。
支援結果 (評価)	「支援に対し、どんな反応がありましたか？」 「相手の反応は何を意味していると思いますか？」 「訪問によって、何か変化がありましたか？」	<ul style="list-style-type: none"> ・相手の反応を見ながら対応できたか。 ・支援の受入はよいか。 ・不足している支援はないか。 ・訪問によりどんな効果があったか。
今後の支援計画	「更により支援方法はありますか？」 「今後どんな支援をしますか？」 「なぜ、その様に思いますか？」	<ul style="list-style-type: none"> ・継続支援の必要性の有無。 ・支援方針、支援方法は適切か。 ・自己の課題が明らかになったか。
今後の活動方針	「今回の気づきを、今後の新生児訪問にどのように生かしていきますか？」	<ul style="list-style-type: none"> ・今回の経験が省察されたか。

【保健事業計画】

	問いかけ方法	視点
アセスメント	<p>「事業の目的は何ですか？」</p> <p>「事業を実施することでどんな成果をもたらしますか？」</p> <p>「実施するのはどんな地域ですか？」</p> <p>「保健事業の中での位置づけは？」</p> <p>「なぜ、その位置づけと考えましたか？」</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・背景となる健康課題は何か。(裏づけとなる健康指標、住民のニーズ) ・地域の特性に応じた内容か。 ・今、実施することが適切か。(優先順位) ・施策の中での位置づけは明確か。 ・既存の事業を見直すことで実施できる事業かどうか。
目標	<p>「目的を達成するためにどんな目標を立てますか？」</p> <p>「今日の目標は？1年後の目標は？」</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・長期、短期の目標は設定されているか。 ・評価指標は明確にされているか。 ・実現可能な目標か。
内容	<p>「どんな人が対象ですか？」</p> <p>「なぜその対象を選びましたか？」</p> <p>「どのように周知しますか？」</p> <p>「なぜ、その方法を選びましたか？」</p> <p>「どこで実施しますか？」</p> <p>「なぜその場所を選びましたか？」</p> <p>「どのくらいの頻度？」</p> <p>「理由は？」</p> <p>「内容はどんなものですか？」</p> <p>「なぜその内容にしましたか？」</p> <p>「どのくらいの予算が必要ですか？」</p> <p>「なぜこの手段(家庭訪問、個別相談、集団指導・・・)を用いるのですか？」</p> <p>「他に手段はありますか？」</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・対象(選定人数)は適切か。 ・効果的、効率的な方法、手段か。 ・費用対効果を把握しているか。
評価方法	<p>「どのように評価しますか？」</p> <p>(いつ、どのようなメンバーで、どんな指標を用いて評価するか。)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・評価の時期は適切か。 ・評価可能な方法や指標が設定されているか。
今後の活動方針	<p>「今回の気づきを、今後の保健事業にどのように生かしていきますか？」</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・今回の経験が省察されたか。

9 評価方法

○JTによる初任者保健師の目標の到達状況の把握を行うための「初任者保健師ステップアップシート」（以下「ステップアップシート」とします。）を次ページのとおりまとめました。

このステップアップシートは、初任者保健師一人ひとりの能力を評価するものではなく、現在の到達度を把握し、今後経験すべき事業、サポーターをはじめとする初任者保健師の人材育成に関わる全ての人々が特に重点を置くべき項目等を把握し、初任者に必要な能力を全て獲得できるよう支援方法等を検討する材料の1つとするものです。

初任者保健師自身が目標達成できたかどうかを振り返るものとして、基本的には各組織の勤務評定等とは別のものとして活用してください。

初任者保健師人材育成に係る年間スケジュール

項目	内容（担当、頻度等）
①「初任者保健師教育計画」立案（31ページ参照）	<p><担当>教育担当者</p> <p><時期>初任者保健師配置後1ヶ月以内</p> <p><内容>初任者保健師、サポーター、育成統括者等と検討、立案し、初任者保健師へ説明する。併せて②の手順と目的について初任者保健師に説明。</p> <p>※2～3年目の初任者保健師についても1年間の評価を踏まえ年度当初に立案。</p>
②初任者保健師自身の目標設定 「初任者保健師ステップアップシート」記入（45ページ参照）	<p><担当>初任者保健師</p> <p><時期>教育計画立案後直ちに</p> <p><内容>サポーターが助言指導し、ステップアップシートに自己目標を記載し、教育担当者に報告。</p> <p>※2～3年目の初任者保健師についても、前年度の到達状況、課題を踏まえて、1年間の目標を記載。</p>
③教育計画の周知	<p><担当>教育担当者</p> <p><時期>計画立案後直ちに</p> <p><内容>初任者保健師の所属長に報告すると共に、所属全体に周知を図り、人材育成を依頼。</p>
④初任者保健師自身の日々の振り返り（「ステップアップノート」の記録（任意様式））	<p><担当>初任者保健師</p> <p><時期>適宜（1年目は週1回以上）</p> <p><内容>初任者保健師自身が日々の活動を振り返り、事業等を実施しての評価・課題、サポーター等からの助言指導、ミーティングの内容及び日々の不安等を記録します。（39ページ参照）※記載頻度は適宜。</p>
⑤人材育成の記録 「教育計画」の「実績及び評価」欄の記録）	<p>【サポーター】</p> <p><時期>適宜（1年目は2～4週間に1回程度）</p> <p><内容>サポーターは初任者保健師と業務を振り返り、助言</p>

	<p>指導を行ったり、日々の不安等を聞くと共に、業務の進捗状況、行動目標の到達状況を把握し、「教育計画」の「実施状況及び評価」欄に記録します。</p> <p>【教育担当者】</p> <p>＜時期＞適宜（1年目は1～2ヶ月に1回程度）</p> <p>＜内容＞教育担当者は、サポーターから初任者保健師教育の進捗状況、目標の到達状況等を把握するように努め、必要に応じて「教育計画」の実施及び評価欄を記載します。育成統括者に随時報告し、必要に応じて初任者保健師、サポーター等と協議し、教育計画の修正等を行います。</p>
<p>⑥初任者保健師「到達目標」の到達状況把握（「ステップアップシート」の記入）</p>	<p>＜時期＞1年目は6ヶ月に1回程度 2～3年目は12ヶ月に1回</p> <p>＜内容＞</p> <p>【初任者保健師】</p> <p>初任者保健師自身が日々記録している「ステップアップノート」等を参考に、「ステップアップシート」の「初任者」欄を記載し、教育担当者に提出します。</p> <p>【教育担当者】</p> <p>ステップアップシートの初任者保健師の記載内容及びサポーター等が記録した「教育計画」の実績及び評価等を参考に、初任者保健師、サポーター、育成統括者等と協議し、今後の課題、到達していない目標を達成するために今後体験すべき内容などを一緒に考えます。その上で初任者保健師のステップアップシートの「サポーター・教育担当者」「次年度に到達状況を確認すべき項目」欄を記載します。</p>
<p>⑦「教育計画」の評価</p>	<p>＜担当＞教育担当者</p> <p>＜時期＞1年目は6ヶ月に1回程度 2～3年目は12ヶ月に1回</p> <p>＜内容＞⑥の内容を参考に、「教育計画」の「実施状況及び評価」欄を記載し、統括保健師に報告します。</p>
<p>⑧初任者保健師の所属長への報告</p>	<p>＜担当＞教育担当者</p> <p>＜時期＞1年目は6ヶ月に1回程度 2～3年目は12ヶ月に1回</p> <p>＜内容＞「ステップアップシート」「教育計画」の様式を用い、各初任者の所属長に、目標の到達状況を報告。</p> <p>※評価表は、個人のプライバシーに配慮し、初任者保健師の所属長以外には原則として報告しません。</p>

Ⅶ ガイドラインに沿った現任教育の推進及び評価

本ガイドラインは、県及び市町村の保健師が効果的に活用できるよう、階層別研修等で説明するとともに、保健師が配置されている組織及び所属に理解を得て、現任教育を推進するための人材配置、研修受講のための予算確保などの体制を整備していただけるよう、様々な研修会や会議の場で保健師以外の関係者に説明することが必要です。

また、各組織で行う現任教育の状況を把握し、鳥取県全体の現任教育の進捗状況の管理及び評価を行うため、「鳥取県保健師現任教育検討会」を当面年1回以上開催することが必要だと考えます。

そして、このガイドラインを必要に応じて見直し、医療や社会状況の変化に伴う多様な県民のニーズに対応できる保健師を育成するため、よりよい現任教育体制に発展させていくことが必要です。

保健師自身のこころと体を大切にしよう

<その1>

近年人々の健康問題が複雑化・多様化しており、それに伴い保健師の担う分野が広がり、状況が複雑で対応が困難な事例に関わる機会も多くなっています。

また保健師は、個人の生活の深い部分について聞くことも多く、保健師自身も非常に悩み辛くなることがあります。

それらを十分に受け止めるために、まずは保健師自身のこころと体を大切にしましょう。

<その2>

女性が多く、家庭訪問等閉ざされた空間で面接をする機会の多い保健師は、身体的な暴力、罵倒などの言葉の暴力を受けることがあります。

「どこからが暴力なのか」が判断しにくいという問題もありますが、個人的な対応に終わらせずに、チームあるいは組織として対応すべき場合もありますので、上司及び同僚に相談してみましよう。

暴力が起きると想定される場合には・・・

- ◆複数で関わる。
- ◆家庭訪問では、事例との距離の取り方や位置取りに注意する。
- ◆所内相談では、個室ではなくオープンなスペースで相談する。
- ◆相談カウンターを高くする、警報ベルを設置するなど環境整備をする。

初任者保健師ステップアップシート(1年目)

【1年目の目標】

到達目標	行動目標	6ヶ月間の振り返り		1年目の振り返り		6ヶ月間で残った課題を達成するための方法	1年目後期に到達状況を確認すべき項目 (6ヶ月で残った課題)	2年目に到達状況を確認すべき項目 (1年目で残った課題)
		初任者保健師	サポート―教育担当者	初任者保健師	サポート―教育担当者			
1 組織の一員としての自覚を持つことができる	①所属する組織の仕組みと使命を述べることができる。 ②県・市町村の業務を理解し、自己の立場と役割を説明できる。 ③指示されたことを確実に理解し、報告できる。 ④トラブルや対応が困難な場合に、適切に相談や報告ができる。 ⑤情報公開の意識を持ち、適切な記録及び文書の管理ができる。	①所属する組織の仕組みと使命を述べることができる。 ②県・市町村の業務を理解し、自己の立場と役割を説明できる。 ③指示されたことを確実に理解し、報告できる。 ④トラブルや対応が困難な場合に、適切に相談や報告ができる。 ⑤情報公開の意識を持ち、適切な記録及び文書の管理ができる。	①所属する組織の仕組みと使命を述べることができる。 ②県・市町村の業務を理解し、自己の立場と役割を説明できる。 ③指示されたことを確実に理解し、報告できる。 ④トラブルや対応が困難な場合に、適切に相談や報告ができる。 ⑤情報公開の意識を持ち、適切な記録及び文書の管理ができる。	①所属する組織の仕組みと使命を述べることができる。 ②県・市町村の業務を理解し、自己の立場と役割を説明できる。 ③指示されたことを確実に理解し、報告できる。 ④トラブルや対応が困難な場合に、適切に相談や報告ができる。 ⑤情報公開の意識を持ち、適切な記録及び文書の管理ができる。	①所属する組織の仕組みと使命を述べることができる。 ②県・市町村の業務を理解し、自己の立場と役割を説明できる。 ③指示されたことを確実に理解し、報告できる。 ④トラブルや対応が困難な場合に、適切に相談や報告ができる。 ⑤情報公開の意識を持ち、適切な記録及び文書の管理ができる。			
2 連絡や報告を確実に行うことができる	①地域住民と対等な目線を持って、信頼関係を構築できる。 ②わからないことは自分から積極的に同僚や上司に聞くことができる。 ③保健福祉チームの一員として、関係機関と対等な立場で連携や協働行動をとることができる。 ④地域住民、上司、同僚に自分の意見を言うことができる。	①地域住民と対等な目線を持って、信頼関係を構築できる。 ②わからないことは自分から積極的に同僚や上司に聞くことができる。 ③保健福祉チームの一員として、関係機関と対等な立場で連携や協働行動をとることができる。 ④地域住民、上司、同僚に自分の意見を言うことができる。	①地域住民と対等な目線を持って、信頼関係を構築できる。 ②わからないことは自分から積極的に同僚や上司に聞くことができる。 ③保健福祉チームの一員として、関係機関と対等な立場で連携や協働行動をとることができる。 ④地域住民、上司、同僚に自分の意見を言うことができる。	①地域住民と対等な目線を持って、信頼関係を構築できる。 ②わからないことは自分から積極的に同僚や上司に聞くことができる。 ③保健福祉チームの一員として、関係機関と対等な立場で連携や協働行動をとることができる。 ④地域住民、上司、同僚に自分の意見を言うことができる。	①地域住民と対等な目線を持って、信頼関係を構築できる。 ②わからないことは自分から積極的に同僚や上司に聞くことができる。 ③保健福祉チームの一員として、関係機関と対等な立場で連携や協働行動をとることができる。 ④地域住民、上司、同僚に自分の意見を言うことができる。			
3 積極的に地域住民、上司、同僚とコミュニケーションをとることができる	①公務員としての服務規定を理解して、遵法意識をもって行動できる。 ②自己の身体的・精神的管理行動をとることができる。 ③公正公平な態度で事務の遂行や判断ができる。	①公務員としての服務規定を理解して、遵法意識をもって行動できる。 ②自己の身体的・精神的管理行動をとることができる。 ③公正公平な態度で事務の遂行や判断ができる。	①公務員としての服務規定を理解して、遵法意識をもって行動できる。 ②自己の身体的・精神的管理行動をとることができる。 ③公正公平な態度で事務の遂行や判断ができる。	①公務員としての服務規定を理解して、遵法意識をもって行動できる。 ②自己の身体的・精神的管理行動をとることができる。 ③公正公平な態度で事務の遂行や判断ができる。	①公務員としての服務規定を理解して、遵法意識をもって行動できる。 ②自己の身体的・精神的管理行動をとることができる。 ③公正公平な態度で事務の遂行や判断ができる。			
4 行政職員としてのモラル、倫理観をもって行動することができる	①所属自治体の政策・方針を述べることができる。 ②担当する事業の事業体系、自治体の政策・方針を理解できる。 ③担当する事業の意義を説明できる。	①所属自治体の政策・方針を述べることができる。 ②担当する事業の事業体系、自治体の政策・方針を理解できる。 ③担当する事業の意義を説明できる。	①所属自治体の政策・方針を述べることができる。 ②担当する事業の事業体系、自治体の政策・方針を理解できる。 ③担当する事業の意義を説明できる。	①所属自治体の政策・方針を述べることができる。 ②担当する事業の事業体系、自治体の政策・方針を理解できる。 ③担当する事業の意義を説明できる。	①所属自治体の政策・方針を述べることができる。 ②担当する事業の事業体系、自治体の政策・方針を理解できる。 ③担当する事業の意義を説明できる。			
1 担当する業務の法的根拠を理解できる	①保健師の仕事の方向性を捉え、いきいきと楽しく保健師活動が行える。 ②職務知識の習得やスキル向上のための自己啓発行動を自発的に取ることができる。 ③予防活動、健康増進活動の意義を、体験をもとに実践可能な個別事例と集団支援の関連を説明でき、個別事例を地域保健活動全体の中に位置づけて考えることができる。	①保健師の仕事の方向性を捉え、いきいきと楽しく保健師活動が行える。 ②職務知識の習得やスキル向上のための自己啓発行動を自発的に取ることができる。 ③予防活動、健康増進活動の意義を、体験をもとに実践可能な個別事例と集団支援の関連を説明でき、個別事例を地域保健活動全体の中に位置づけて考えることができる。	①保健師の仕事の方向性を捉え、いきいきと楽しく保健師活動が行える。 ②職務知識の習得やスキル向上のための自己啓発行動を自発的に取ることができる。 ③予防活動、健康増進活動の意義を、体験をもとに実践可能な個別事例と集団支援の関連を説明でき、個別事例を地域保健活動全体の中に位置づけて考えることができる。	①保健師の仕事の方向性を捉え、いきいきと楽しく保健師活動が行える。 ②職務知識の習得やスキル向上のための自己啓発行動を自発的に取ることができる。 ③予防活動、健康増進活動の意義を、体験をもとに実践可能な個別事例と集団支援の関連を説明でき、個別事例を地域保健活動全体の中に位置づけて考えることができる。	①保健師の仕事の方向性を捉え、いきいきと楽しく保健師活動が行える。 ②職務知識の習得やスキル向上のための自己啓発行動を自発的に取ることができる。 ③予防活動、健康増進活動の意義を、体験をもとに実践可能な個別事例と集団支援の関連を説明でき、個別事例を地域保健活動全体の中に位置づけて考えることができる。			
2 基本的な個別支援を単独で実施できる	①個人、家族の健康ニーズを判断できる。 ②対象者個々の状況に合わせて、適切な指導や助言ができる。 ③個人や家族の問題解決に有用な社会資源を判断し、利用につなげることができる。 ④実施した個別支援についてまとめ、振り返りを行い、今後の支援方針と自己の課題を再考することができる。	①個人、家族の健康ニーズを判断できる。 ②対象者個々の状況に合わせて、適切な指導や助言ができる。 ③個人や家族の問題解決に有用な社会資源を判断し、利用につなげることができる。 ④実施した個別支援についてまとめ、振り返りを行い、今後の支援方針と自己の課題を再考することができる。	①個人、家族の健康ニーズを判断できる。 ②対象者個々の状況に合わせて、適切な指導や助言ができる。 ③個人や家族の問題解決に有用な社会資源を判断し、利用につなげることができる。 ④実施した個別支援についてまとめ、振り返りを行い、今後の支援方針と自己の課題を再考することができる。	①個人、家族の健康ニーズを判断できる。 ②対象者個々の状況に合わせて、適切な指導や助言ができる。 ③個人や家族の問題解決に有用な社会資源を判断し、利用につなげることができる。 ④実施した個別支援についてまとめ、振り返りを行い、今後の支援方針と自己の課題を再考することができる。	①個人、家族の健康ニーズを判断できる。 ②対象者個々の状況に合わせて、適切な指導や助言ができる。 ③個人や家族の問題解決に有用な社会資源を判断し、利用につなげることができる。 ④実施した個別支援についてまとめ、振り返りを行い、今後の支援方針と自己の課題を再考することができる。			
3 担当する保健事業を指導のもとに実施できる	①地区特性を踏まえた情報や知識を積極的に収集し、地域の健康課題をアセスメントし、地域の実態を把握し、特性を見出すことができる。 ②地域でよくみられる健康課題に対し、助言を受けながら担当保健師として活動に取り組みすることができる。 ③関連法令及び健康危機管理に関するマニュアルの内容を把握している。	①地区特性を踏まえた情報や知識を積極的に収集し、地域の健康課題をアセスメントし、地域の実態を把握し、特性を見出すことができる。 ②地域でよくみられる健康課題に対し、助言を受けながら担当保健師として活動に取り組みすることができる。 ③関連法令及び健康危機管理に関するマニュアルの内容を把握している。	①地区特性を踏まえた情報や知識を積極的に収集し、地域の健康課題をアセスメントし、地域の実態を把握し、特性を見出すことができる。 ②地域でよくみられる健康課題に対し、助言を受けながら担当保健師として活動に取り組みすることができる。 ③関連法令及び健康危機管理に関するマニュアルの内容を把握している。	①地区特性を踏まえた情報や知識を積極的に収集し、地域の健康課題をアセスメントし、地域の実態を把握し、特性を見出すことができる。 ②地域でよくみられる健康課題に対し、助言を受けながら担当保健師として活動に取り組みすることができる。 ③関連法令及び健康危機管理に関するマニュアルの内容を把握している。	①地区特性を踏まえた情報や知識を積極的に収集し、地域の健康課題をアセスメントし、地域の実態を把握し、特性を見出すことができる。 ②地域でよくみられる健康課題に対し、助言を受けながら担当保健師として活動に取り組みすることができる。 ③関連法令及び健康危機管理に関するマニュアルの内容を把握している。			
4 地区活動について理解を深め、活動に取り組みすることができる	①健康危機発生時に、自分の役割を理解し、指導を受けながらその役割を果たすことができる。	①健康危機発生時に、自分の役割を理解し、指導を受けながらその役割を果たすことができる。	①健康危機発生時に、自分の役割を理解し、指導を受けながらその役割を果たすことができる。	①健康危機発生時に、自分の役割を理解し、指導を受けながらその役割を果たすことができる。	①健康危機発生時に、自分の役割を理解し、指導を受けながらその役割を果たすことができる。			
5 健康危機発生時に、自分の役割を理解し、指導を受けながらその役割を果たすことができる								

到達レベル:4 達成できた 3 大体達成できた 2 あまり達成できなかった 1 達成できなかった

初任者保健師ステップアップシート(2～3年目)

【2年目の目標】

【3年目の目標】

到達目標	行動目標	2年目の振り返り		3年目の振り返り	
		初任者保健師 到達し体験した内容や到達レベルを決めた理由 レベル	サポーター-教育担当者 到達し体験した内容や到達レベルを決めた理由 レベル	初任者保健師 到達し体験した内容や到達レベルを決めた理由 レベル	サポーター-教育担当者 到達し体験した内容や到達レベルを決めた理由 レベル
<p>1 業務の円滑な遂行のために職場内外の関係者や住民との連携を図ることができる</p> <p>2 コスト、優先度、効率性を意識して業務を遂行することができる</p>	<p>1 業務を遂行するため、住民や関係者と意思疎通を図ることができる。</p> <p>2 相手の立場や考え方を互いに理解した上で、協力し合うための行動を選択できる。</p> <p>3 1人仕事や時間などのコストを考え、効率的な手段や方法を工夫することができる。</p> <p>4 緊急度・重要度などに応じて優先順位をつけ、それに基づいて行動することができる。</p> <p>5 時間の無理や無駄をなくすため、所要時間を想定して計画的に業務を遂行することができる。</p>				
<p>1 情報や知識を活用しながら業務を遂行できる</p> <p>2 自己の担当する業務について、説明責任を果たすことができる</p>	<p>1 組織目標や方針、担当業務の目的を踏まえて、情報を選択・分類し、整理できる。</p> <p>2 業務遂行に有効な情報を活用できる。</p> <p>3 相手が理解できるよう、端的で正確な説明をすることができる。</p> <p>4 事業・制度の概要や必要性を、相手が納得できるようにプレゼンテーションすることができる。</p>				
<p>1 保健師としての専門能力を自己開発し、成長していくことができる</p> <p>2 適切な個人・家族・集団支援が展開できる</p>	<p>1 家族保健指導が展開できる。</p> <p>2 地域組織や住民と、地域の健康課題を共有し支援することができる。</p> <p>3 健康・疾病・障害の各段階に応じ、予防的働きかけができる。</p> <p>4 集団の健康ニーズに応じて、健康教育による支援を行うことができる。</p> <p>5 集団のニーズに応じて、地域組織や当事者グループへの支援を行うことができる。</p>				
<p>3 目標や活動方針に基づいて、保健事業を主体的に運営・実施できる</p>	<p>1 自分が関わっている保健事業が円滑に実施できるよう、保健師としての役割を果たすことができる。</p> <p>2 若手保健事業において、対象の健康ニーズに対応し、保健指導を行うことができる。</p> <p>3 担当する保健事業の評価から課題を抽出し、これをもとに事業を改善することができる。</p> <p>4 組織の一員として、組織の方針に沿った健康危機への対応ができる。</p>				
<p>4 関係者や関係機関との連携が推進できるよう働きかけることができる</p> <p>5 健康危機発生時に、リーダーの指示の下で、適切に対応できる</p>	<p>1 対象のニーズに応じて最適なサービスを総合的に提供するため、関係機関や関係機関を選択・連携し、調整できる。</p> <p>2 自主グループ、ボランティアグループ、NPO等とコミュニケーションを持ち、連携できる。</p> <p>3 健康危機発生時に、リーダーの一員として、要支援者への健康支援ができる。</p> <p>4 自身の状況を把握し、収集した情報をチームや住民に伝えることができる。</p>				

到達レベル: 4 達成できた 3 大体達成できた 2 あまり達成できなかった 1 達成できなかった

【1年目に残った課題】

【2年目に残った課題】

技術指導の例

～保健師編～

平成 23 年 2 月

厚生労働省

技術指導の例

<新人保健師>

保健師活動に関する技術	ページ
○家庭訪問	1
○地域診断におけるアセスメント	13

<新人保健師>

保健師活動に関する技術指導

～家庭訪問～

【到達目標】

担当地区の基本的な事例*の訪問支援を一人で行うことができる。

【到達までの期間】 6か月～1年

【保健師活動に関する技術を支える要素】

- ・ 担当地区の対象者の把握ができる
- ・ 訪問の優先順位を判断できる
- ・ 訪問対象として選択した理由及び法的根拠を説明できる
- ・ 生活者としての主体性や価値観を尊重できる
- ・ 信頼関係の構築、維持ができる
- ・ アセスメント、目標設定、計画立案、実施、評価の一連の過程を経ることができる
- ・ 家族面接や相談の技術を活用できる
- ・ 個人・家族の持つ力を引き出すような支援ができる
- ・ 正確かつ簡潔な記録ができる
- ・ 活用可能な社会資源を理解し、情報提供やケアマネジメントができる。
- ・ 他の支援方法と組み合わせることができる
- ・ 対象者の置かれている環境が把握できる
- ・ 個別支援を通して、地域・環境要因と個の健康との関連を理解できる
- ・ 個別支援を通して、集団や地域をみる視点を持つことができる

*基本的な事例とは、正常分娩の新生児、乳幼児健康診査において要経過観察と判断された乳幼児、乳幼児健康診査未受診者、健康診査事後指導が必要な成人、慢性期の療養者（結核・精神・難病等）、独居の高齢者やの高齢夫婦世帯を指す

【研修方法】

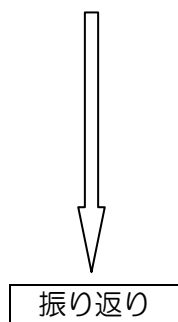
見学訪問

担当者：実地指導者（教育担当者）

研修内容：基礎教育での知識と技術の確認を行う

新生児等の基本的な事例だけでなく、指導者が
継続訪問している事例の見学も行う

- ・ 対象者の選択と必要性の判断・法的根拠

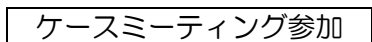


- ・訪問前の情報収集・分析と健康課題の抽出
- ・対象者との連絡・時間調整、訪問計画の立案
- ・対象者に応じた基本的支援技術
- ・家庭訪問の実際、訪問後の報告と記録
- ・事前事後の関係者との連携の実際
- ・家庭訪問の機会を活用した地区踏査

担当者：実地指導者（教育担当者）

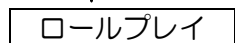
研修内容：地域に出る機会を活用した関係づくりを学ぶ

- ・観察・判断・計画修正の実際
- ・対象者の自立状況のアセスメント
- ・継続支援の必要性の判断と次回の計画
- ・関係機関やキーパーソンとの情報交換の方法



担当者：教育担当者、実地指導者

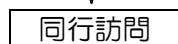
研修内容：先輩保健師が事例について話し合う場に参加し、
困難事例への対処やチームで考える必要性を学ぶ



担当者：実地指導者（教育担当者）

研修内容：ロールプレイを通して、演習を行う

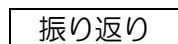
- ・訪問するケースを想定したロールプレイ
- ・電話対応、面接技術、計測や対応の実際



担当者：実地指導者（教育担当者）

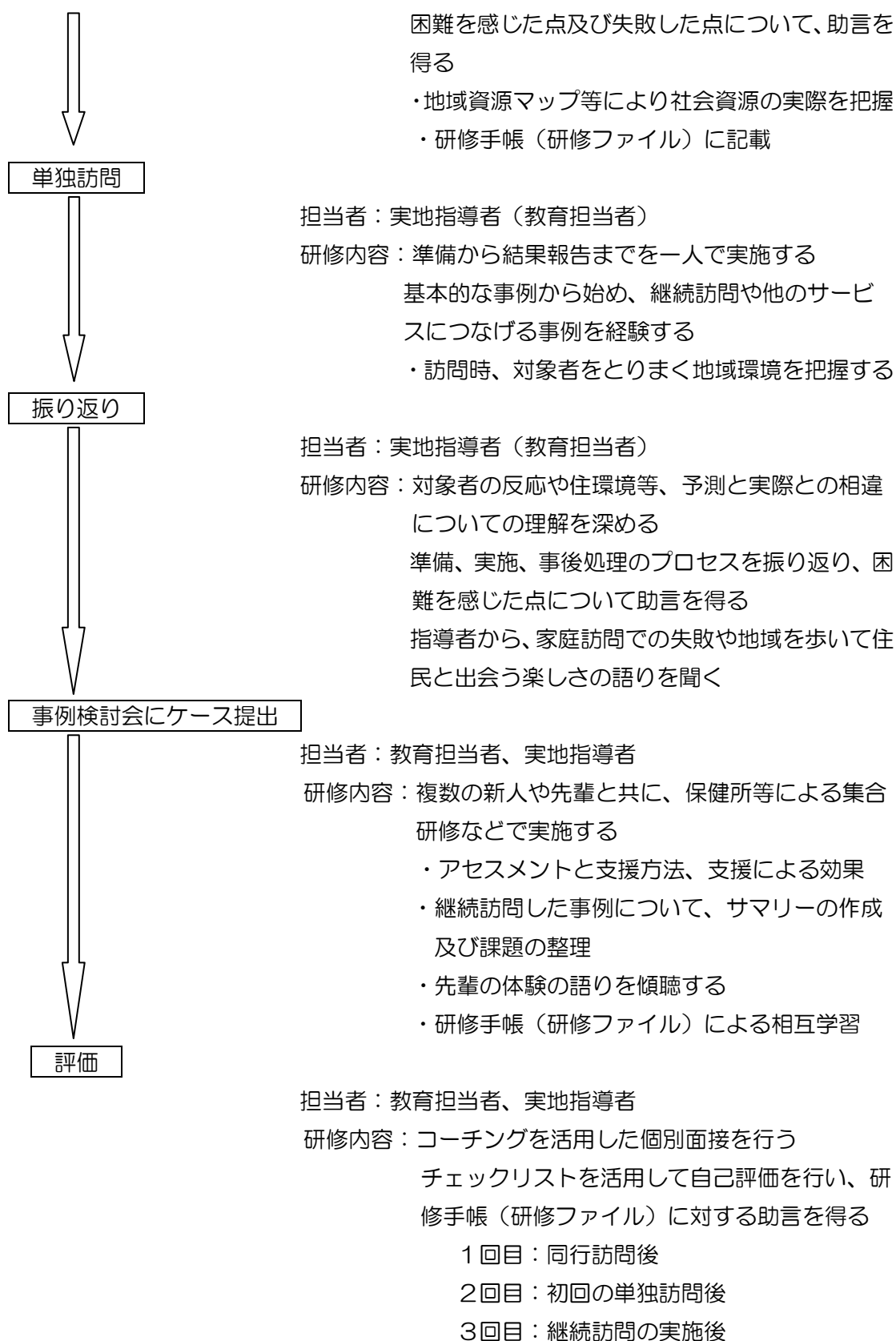
研修内容：地区を把握（地理・交通手段・地域性）する
対象者の選択・情報収集・訪問計画の立案を助言
を得ながら実施する

- ・対象者との時間調整や準備を単独で実施
- ・対象者に応じた基本的支援技術の実施
- ・指導者の助言を受けながら、訪問を実施
- ・訪問の記録を行い、チェックを受ける
- ・助言を受けて、必要な関係者に連絡



担当者：実地指導者（教育担当者）

研修内容：準備・実施・事後処理のプロセスを振り返り、



手順	指導時の留意点
<p>1. ケース選択</p> <p>1) 担当地区の訪問対象者を把握する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種届出による対象者リストを確認する <p>2) 訪問の優先順位をつける</p> <ul style="list-style-type: none"> ●訪問対象となった背景を把握する <ul style="list-style-type: none"> ・法的根拠に基づくものか、本人の希望を受けて行うものか、本人は拒否していても必要と判断して行うものかを把握し、訪問の目的を理解する 	<ul style="list-style-type: none"> ●基本的な事例を選んで、単独に訪問できるよう技術の習得を目指す ●見学訪問では、指導者が継続訪問している事例の中から、対象者の身体に触れることができ、新人が会話に参加できる事例を選ぶ ●家庭訪問等に実際に出ることが楽しいと思えるような指導を心がける ●新人保健師の学習状況の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問の対象者とする根拠 ・基本的な訪問支援の技術 ・社会資源 ・関係機関との連携 <p>1. ケース選択</p> <ul style="list-style-type: none"> ●訪問対象者を把握する方法についての知識を確認する <div data-bbox="831 1173 1337 1532" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <ul style="list-style-type: none"> ・各種届出 ・健康相談・健康診査 ・住民や関係者からの依頼 ・感染症や災害等の発生時 ・日頃の地区活動から ・自治体での重点的取組み ・調査（栄養調査・実態調査・研究） </div> ●優先順位が分からない場合は指導者に相談するように伝えておく ●優先順位の判断に関する根拠を確認する <div data-bbox="831 1704 1337 1957" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>※家庭訪問の優先順位</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 生命の危険がある 2. 依頼者や相談者の不安が強い 3. 周囲の人への影響が強い 4. 公衆衛生上の課題 </div>

<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションが十分に取れない対象の場合 ・拒否や暴力がある人の場合 ・本人に会えない場合 	<ul style="list-style-type: none"> ●収集した情報と分析結果を確認 <ul style="list-style-type: none"> ・情報収集先について助言する ・個人情報保護の観点を確認 ・アセスメントの方法について助言する (例) 精神や難病の事例の場合 本人・家族の生活歴(病歴を含む)を時系列で整理することにより、病気が本人・家族に及ぼす影響、対処パターン、強みなどを見出すことができる ●アセスメント結果について、良い点はほめ、不足する点は助言する ●訪問計画について、実施項目が多くならないよう、時間配分や誰に会うか等を考えているか、確認する ●初期の段階など必要時、ロールプレイで訪問場面をイメージする <ul style="list-style-type: none"> ・ロールプレイを行い、実際場面をイメージできるように促すとともに、訪問の流れ(開始から終了の挨拶まで)を考えるよう助言する ・各種資料を活用した説明や拒否された場合等の対応ができるよう、ロールプレイを行う ・新生児・乳児訪問の場合、児の抱き方、身体計測方法、衣服の着脱方法等を事前に確認する ・観察のポイントや母子健康手帳の活用方法を確認する
<p>3) 支援に必要な社会資源の情報を収集する</p> <ul style="list-style-type: none"> ●現在活用している社会資源やネットワーク図を作成し、3か月後・6か月後など時間とともに変化するかを予測する 	<ul style="list-style-type: none"> ●社会資源について確認し、必要に応じて助言する <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携の必要な人の把握状況を確認する ・訪問前に連絡が必要か否かの判断を確認する

<p>4) 訪問時に持参する保健指導用教材を作成する</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象や訪問目的に合わせた資料や保健指導に必要な媒体を準備する <p>3. 訪問日時の決定</p> <p>1) 対象者の自宅又は連絡先に電話をかける</p> <ul style="list-style-type: none"> ●自分の所属と氏名を名乗る ●訪問の目的を説明し、対象者との共通理解を得る ●対象者のニーズの確認を行う <p>2) 訪問の日時を約束する</p> <ul style="list-style-type: none"> ●電話する前に、自分の都合の良い日時を3つ程度リストアップしておく ●対象者の都合を確認し、日時を決定する ●家族への電話の場合、支援対象本人に会いたい希望を伝えておく ●新生児であれば、退院日、母乳（ミルク：乳児用調整粉乳）の飲み具合、母子の体調、母親の心配事などについての追加情報を得る <p>4. 事前準備</p> <p>1) 訪問場所を確認する</p> <p>2) 出発時間を確認する</p> <ul style="list-style-type: none"> ●余裕を持って到着するようにする <p>3) 必要物品を準備する</p> <ul style="list-style-type: none"> ●目的に応じた必要な物品と訪問かばん 	<ul style="list-style-type: none"> ●保健指導用教材の作成を行う ・年齢等、対象の特性を考慮しているか確認する ・既存の資料を用いる場合、個別性の付加が必要か否かを確認する <p>3. 訪問日時の決定</p> <ul style="list-style-type: none"> ●初期の段階における電話対応について、指導する ・留守の場合や断られた場合の対応が考えられるように、電話対応のロールプレイをしておく（指導者が本人・家族の役になり、種々の場合を想定する） ・新人保健師が訪問対象者に初めて電話する場合は、側で見守り、必要時には助言する ・新人の電話対応について、早い段階で気になる点については助言する ●追加情報を得て訪問計画を修正した場合、報告を求め、必要時は助言する <p>4. 事前準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ●初期の段階では、訪問場所等について助言する ・場所と経路を一緒に確認し、目印となる建物や道路事情・交通機関情報等の情報収集の方法について助言する ・事例によっては訪問先でなく、他の場所に駐車した方が良い場合もあることや、駐車場
---	--

<p>●目的に応じた必要な資料・媒体</p> <p>●基本的な私物（身分証明証・運転免許証・財布・携帯電話など）</p> <p>4) 名刺や連絡票を準備する</p> <p>5. 訪問の実施</p> <p>1) 出発する</p> <p>①目的や対象に応じた服装を整える</p> <p>②訪問場所・訪問の目的と計画・準備物品を再確認する</p> <p>③上司や同僚に出かける旨を報告する</p> <p>④約束した時間に声をかけるように時間を設定する</p> <p>2) 訪問先で挨拶をする</p> <p>①所属・氏名を明瞭に名乗り、自己紹介する</p> <p>②訪問の目的を明確に伝える</p> <p>③相手を確認する</p> <p>④留守の場合は、訪問目的と連絡先を書いた名刺、又は連絡票を郵便受けや玄関ドア内側などに入れる</p> <p>3) 目的・状況に応じた展開を実施する</p> <p>①誠実な態度で相手の話を傾聴する</p> <p>②生活の場で収集した新たな情報を基に、再アセスメント及び計画の修正をその場で行う</p> <p>③対象に応じて身体計測・療養相談・生活指導などを実施する</p> <p>④必要に応じて社会資源の情報を提供</p> <p>⑤不安や疑問が解消、又は軽減したかを確認</p>	<p>等についての具体的な助言を行う</p> <p>5. 訪問の実施</p> <p>●単独訪問の場合、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・余裕を持って準備できているかを確認する ・緊張を和らげるよう声かけをする <p>●挨拶やコミュニケーションの様子を見守る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相手を尊重した誠実な態度であるか ・明瞭な言葉遣いをしているか ・アイコンタクトやペーシングなど傾聴のスキルを活用しているか <p>●振り返りを行い、必要な場合はロールプレイを再度行い、次回訪問に向けて自己の課題を明確にする</p> <p>●計測・観察等の技術の実施状況を確認する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血圧や体重測定等の技術 ・面接中での身体的・心理的・社会的な観察や住環境のアセスメント <p>●相談の技術の発達を促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カウンセリングやコーチングなどコミュニケーションスキルを活用した面接技術は、指導者が実施し、見せる
---	---

する

⑥継続支援の必要性を判断し、対象と相談する

※面接相談の技術

- 対象者が安心して話に集中できる環境を設定する
- 誠実な態度で話を聞き、傾聴や共感的理解に努める
- 個人・家族の考え方や生活スタイルを尊重する
- 個人・家族自らが自分の健康課題に気づき、解決に向けて主体的に取り組むように働きかける

6. 報告と記録

1) 要点を指導者とともに上司に報告をする

- ・出会えた人
- ・要した時間
- ・支援内容と対象の反応
- ・計測値などの結果
- ・今後の予定など

2) 記録を行う

訪問前

- ・情報
- ・アセスメントの総括と健康課題
- ・訪問計画
- ・必要な関係機関との連絡内容

訪問後

- ・訪問者と時間
- ・被訪問者

・上手くいかなかった場合は、その状況を再現し、相手の立場に立って考えることを促す

●実施後の振り返りの際、良い点を褒め、新人保健師に感想や観察したことを語らせた後、指導者が得た情報や判断内容、その理由を新人保健師に伝える

6. 報告と記録

●まず慰労し、訪問後の報告と感想を聞き、必要な内容が報告されているかを確認する

・今後の予定の判断については、対象者の意思を確認する

・支援実施内容を確認し、支援を行うに至ったアセスメントの経過を確認する

●上手くいかなかった事例の場合や対応に困った事例の場合には、必要であれば別室で話を聞く

●記録内容を確認し、必要時は助言する

- ・事実が客観的に記録されているか
- ・必要事項が見やすく記載されているか
- ・アセスメントや評価・考察などが記載されているか

<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問場面の状況 ・ 対象者のアセスメントと健康課題 ・ 支援内容と個人・家族の反応 ・ 健康課題に対する支援結果と残された課題 ・ 必要な関係機関との連絡内容 ・ 次回訪問の必要性と時期 <p>7. 事後処理</p> <p>1) 物品の整理</p> <p>2) 必要時に対象への連絡・情報提供</p> <p>3) 健康課題により、他の専門職につなぐ</p> <p>4) 関係機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 訪問前：必要時、情報を収集する ● 訪問後：結果を報告するとともに、今後の予定を確認する <p>8. 地区管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 訪問ケースの管理台帳を作成する ● 月間計画・年間計画の中に訪問予定を入れる ● 関係者・関係機関マップを作成する <p>9. 事例検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 継続訪問した事例のサマリーを作成する ・ 健康課題 ・ 支援目標 ・ 支援経過と結果 	<p>7. 事後処理</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 関係機関との連携の実際について、指導者の電話対応を意図的に聞かせ、ミニ・ロールプレイをするなど、対応を具体的に助言する ● 電話だけでなく、関係機関の近くに出向いた機会を活用して直接関係者と話す重要性を伝える <p>8. 地区管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 担当地区の関係機関やキーパーソンの情報などを、研修手帳（研修ファイル）にまとめるよう助言する ・ 訪問者宅が記載された地図など、個人情報の管理に注意するよう促す <p>9. 事例検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ● プレゼンテーションと討議により、対象の理解や支援方法の知識を深めるとともに、家庭訪問への意欲を高める
--	---

<ul style="list-style-type: none">・評価・考察の要約・事例紹介に必要な最低限の情報	<p>●集合研修において、研修手帳（研修ファイル）を持参してもらい、新人保健師同士で見せ合うことにより工夫点や入手したい情報を相互に学ぶ機会とする</p>
---	---

【家庭訪問のチェックリスト】

氏名()

◎：一人でできる ○：支援があればできる

目標達成期間 6か月～1年

確認事項	実施 月日	自己 評価	他者 評価
①担当地区の訪問対象者を把握することができる			
②訪問の優先順位を考えることができる			
③訪問対象となった背景や法的根拠を説明できる			
④訪問日時を調整し、設定できる			
⑤対象にあわせた必要物品を整えることができる			
⑥健康課題を見出し、訪問計画を立案することができる			
⑦訪問目的の主たる対象者に直接会うことができる			
⑧安全な方法で支援技術を提供できる			
⑨家庭環境の観察や相談内容によって、訪問計画を修正できる			
⑩個人・家族と信頼関係を築くことができる			
⑪生活者としての価値観や信念を尊重することができる			
⑫個人・家族の持つ力を引き出すことができる			
⑬個人・家族が活用可能な社会資源の情報を提供できる			
⑭健康課題の解決に向け、主体性を尊重した援助ができる			
⑮具体的かつ客観的に記録を書くことができる			
⑯必要に応じて関係機関と連携することができる			
⑰訪問結果および支援経過を正確かつ迅速に報告できる			
⑱個別支援から集団や地域をみる視点を持つことができる			
⑲単独で継続訪問できる			
⑳困ったときには指導者の助力を求めることができる			
㉑継続訪問した事例のサマリーを作成し、自己の課題についてプレゼンテーションができる			
コメント（今後のアドバイスなど）			

～地域診断におけるアセスメント～

地域診断は、保健師活動の基盤であるが、新人保健師の到達目標とその到達の目安等を考慮した結果、保健師活動に関する技術指導例としては、アセスメント過程のみを記載するものとした。

【到達目標】

- 身体的・精神的・社会文化的・環境的側面から客観的・主観的情報を収集することができる
- 地域、対象者の属する集団を全体としてとらえ、健康のアセスメントができる

【到達までの期間】 2か月～1年

【保健師活動に関する技術を支える要素】

- ・疫学の方法論を説明できる
 - ・各種保健統計の意味を理解して、地域診断に活用できる
 - ・保健師が行う地域診断の目的を理解している
 - ・地区踏査を行い、地域の概要を把握できる
 - ・地域の基本構造をアセスメントする視点を理解し、身体的・精神的・社会文化的・環境的な基本的データを説明できる
- ・人口静態・構造（家族を含む）、人口動態
 - ・経済、政治、教育、コミュニケーション、運輸・安全など
 - ・保健医療福祉システム
 - ・自然環境、地理的環境
 - ・歴史、価値規範
- ・地域における対象者の健康状態をアセスメントするための身体的・精神的・社会文化的・環境的な基本的なデータを説明し、その所在が分かる
- ・全般的健康指標
 - ・母子保健データ
 - ・成人保健データ
 - ・高齢者保健データ
 - ・感染症関連データ
 - ・保健行動・保健意識に関するデータ
- ・地域の既存の一次データ、二次データを収集し、比較分析できる
 - ・地域の保健師活動から得られた質的データをアセスメントに活用できる
 - ・対象者の声を聞き、アセスメントに活用できる

【研修方法】

集合研修

担当者：保健所長、教育担当者、実地指導者

基礎教育での知識と技術の確認を行う

研修内容：保健統計の意味とデータ分析、疫学方法論、地域診断方法論（目的、質的・量的データ収集と分析）などの講義と演習を行い、地域診断のための基礎的知識を確認する

実際の地域診断事例の提示

担当者：教育担当者、実地指導者

研修内容：より実際的な理解を深めるため、所属組織の保健計画とデータに基づく地域診断の討論などの講義・演習を行う

実施

担当者：実地指導者

研修内容：担当する地域を対象に地域診断を実施する

評価

担当者：教育担当者、実地指導者

研修内容：集合研修で地域診断の報告を行い、参加者と意見交換を行う。その後、指導者が評価を行う

研修内容を所属機関に持ち帰り、所属機関内のスタッフにプレゼンテーションを実施し、再検討を行う

手順	指導時の留意点
<p>1. 準備</p> <p>2. 実施</p> <p>1) 地区踏査によって概要を把握する</p> <p>●担当地区の概要を把握する</p> <p>①地区踏査を実施する</p> <p>②地図に、観察事項及び収集したデータを記載する</p> <p>③レポートを作成する</p> <p>④指導者からフィードバックを受ける</p> <p>●所属機関の概要を把握する</p> <p>①活動を通しての地区踏査を実施する</p> <p>②レポート又は面接により、指導者に観察事項を報告する</p> <p>③保健事業と関連付けて地域診断の目的を理解する</p>	<p>1. 準備</p> <p>●新人保健師の保健師教育での学習状況を確認する</p> <p>・地域診断の知識、理解度、実習での実施の程度を把握する</p> <p>2. 実施</p> <p>●日常的に実施する保健師活動を基盤にした地区診断から行き、無理なく地域に入っていくことを大切にする</p> <p>・担当地区がない場合は、中学校区などの踏査から実施する</p> <p>・新人の気づきを伸ばすように指導する</p> <div data-bbox="810 1032 1362 1431" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※地区踏査の視点の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歴史 ・価値観と信念 ・行動 ・物理的環境 ・経済 ・教育 ・コミュニケーション、情報 ・人口属性 ・民族性（地域性） ・保健医療と福祉 ・安全と交通 ・政治と行政 ・レクリエーション </div> <p>●日常的に実施する保健師活動を通して、地域を理解させる</p> <p>・意図的に地域の背景を伝える</p> <p>・指導者の視点による地域の観察点を言葉で伝え、確認する</p> <p>・多様な地区に保健事業や家庭訪問等が出向き、地域の多様性・多面性と特性に気づく機会を提供する</p> <p>・新人保健師の主体的な学びをサポートする</p> <p>・保健事業と関連させて、地区を深く理解することの目的と意義を考えるよう促す</p>

<p>2) 基本となる既存データから地域の実態を理解する</p> <p>① 既存データの所在を把握する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 既存データを担当者から入手する ・ 保管場所、検索先を把握する <p>② 人口静態、人口動態データから所属機関が所管する地域（以下、所管地域という）のアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人口静態データ（総人口、性・年齢別人口、家族構成）、人口動態データ（死亡、出生、婚姻・離婚）について、所属機関における所在を把握する ・ データの出所と算出方法を理解する ・ 経年的にデータを収集する ・ 動向を見て、データを判断する <p>③ 所管地域の人々を理解するためのデータのアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の歴史を調査する ・ 地域の文化を調査する <p>④ 所管地域の地理的な自然環境のアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地理的な特徴を調査する ・ 自然環境を調査する <p>⑤ 所管地域の社会文化的状況のアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経済状態 ・ 行政組織と財政 ・ 交通 ・ 安全 ・ 教育 	<p>● 基本的な客観的データを用いた地域アセスメントを行う</p> <p>● 人口静態データ、人口動態データが基本であると理解させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人口動態データ等 ・ データの算出方法から、データの特徴を理解しているか確認する <p>※③～⑤については、地域を大まかに見て、概要を理解することを目的とし、詳細なデータを要求せず、広い視野で地域を見るように助言する</p> <p>● 地域保健計画や市町村総合計画等を活用することもできる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地理的な自然環境等の要素は、人々の健康の背景であり、健康問題の原因、又は解決のための資源であることを理解できるよう助言する <p>● 所属組織の意思決定や財政状況を理解できるよう助言する</p>
---	---

<ul style="list-style-type: none"> ・地域関係（コミュニケーション） <p>⑥所管地域の保健医療福祉システムのアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関 ・保健機関 ・福祉機関 ・健康保険 等 <p>⑦所管地域の健康状態の概要のアセスメントを実施する</p> <p>ア. 所管地域の健康水準について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均寿命 ・年齢調整死亡率 ・合計特殊出生率 等 <p>イ. 所管地域の疾病構造について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・死因別死亡割合 ・受療率 ・健康保険データ 等 <p>ウ. 基本となる母子保健データについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出生数（率） ・低体重児出生数（率） ・乳児死亡率 ・乳幼児健康診査結果 等 <p>エ. 基本となる成人保健データについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査データ（生活習慣病） 等 <p>オ. 基本となる高齢者の保健データについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険データ（要介護度） 等 <p>カ. 感染症関連データについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・結核 ・予防接種率 	<ul style="list-style-type: none"> ●関係機関を理解するよう促す ・地域の資源の過不足ではなく、どのような組織機関があるのか、またどのような事業を実施しているかについて知ることを重視する ・実際に連携している機関を把握する <ul style="list-style-type: none"> ●所属機関が担っている対象の健康状態を、全体的に理解することに重点を置いて指導する ・データの算出方法等の基礎知識を確認しデータが示す内容を理解できるように指導する
---	---

<ul style="list-style-type: none"> ・感染症発生動向調査週報 ・インフルエンザ様疾患発生報告（学校欠席者数）等 <p>3) 活動を通して対象者の声を活用した地域のアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 2) のアセスメント結果に、保健師活動を通して把握した対象者の情報等を付け加えてアセスメントを実施する <p>4) 他の地域との比較を行い、地域の特性のアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 2)、3) のアセスメント結果を、近隣の地域、保健所、都道府県、国のデータと比較し、対象とした地域の実態を相対的に位置付け、データの判断を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ● 質的なデータをアセスメントする際、対象者の生の意見を活用するよう指導する ● 量的データ及び質的なデータの判断を統合して行えるよう指導する ● 訪問や健康診査等で出会った対象者からの意見を大切にすることで、地域の健康課題に結び付くことを理解できるように指導する ● 日常的な保健師活動における感受性を磨くことの大切さに気づけるよう指導する <ul style="list-style-type: none"> ● 客観的なデータを判断できるように指導する <ul style="list-style-type: none"> ・データの判断基準を理解する ・所属機関が担っている対象の健康状態を判断する <p>※特に、業務分担制をとる機関においては、各々の分野から見た地域の特徴を踏まえ、統合的に地域アセスメントを行う視点が必要である</p>
---	--

※2)～4)については、担当地区でも可能であるが、担当地区の場合はデータ収集を別作業で行う必要があるため作業量が多くなることに加え、所管地域の理解から始めることが基本であることから、担当地区のアセスメントと健康課題の抽出を2年目に行うという場合もある。

【地域診断におけるアセスメントのチェックリスト】

氏名()

◎：一人でできる ○：支援があればできる

目標達成期間 □ 2か月 ■ 6か月 □ 1年

確認事項	実施 月日	自己 評価	他者 評価
①疫学の方法論を説明できる			
②各種保健統計の意味を理解して、算出方法を説明できる			
③保健師が行う地域診断の目的を説明できる			
④地区踏査の方法と視点を説明できる			
⑤担当地区の地区踏査ができる			
⑥所管地域の地区踏査ができる			
⑦地域の基本構造をアセスメントする視点を説明できる			
⑧地域の基本構造をアセスメントするための、身体的・精神的・社会文化的・環境的な基本的なデータを説明できる			
⑨地域の健康状態をアセスメントするための、身体的・精神的・社会文化的な基本的なデータを説明できる			
⑩地域をアセスメントするためのデータの所在を説明できる			
⑪所管地域の人口静態データ、人口動態データを経年的に収集し、判断できる			
⑫所管地域の人々を理解するためのデータのアセスメントができる			
⑬所管地域の地理的自然環境をアセスメントできる			
⑭所管地域の社会文化的状況をアセスメントできる			
⑮所管地域の保健医療福祉システムをアセスメントできる			
⑯所管地域の健康水準をアセスメントできる			
⑰所管地域の疾病構造をアセスメントできる			
⑱所管地域の基本となる母子保健データのアセスメントができる			
⑲所管地域の基本となる成人保健データのアセスメントができる			
⑳所管地域の基本となる高齢者の健康データのアセスメントができる			
㉑所管地域の基本となる感染症関連データのアセスメントができる			

②活動を通しての対象者の意見を活用した地域のアセスメントができる			
③近隣の地域、保健所、都道府県、国のデータと比較して、所属地域の健康状態を判断できる			
コメント（今後のアドバイスなど）			

鳥取県保健師現任教育検討会設置要領

1 背景及び目的

保健師の現任教育については、各所属・各自治体に任されている状況であるが、保健師の分散配置等により組織的な育成が困難な状況である。また鳥取県においては、教育についてのプログラム等がなく、特に新人においては採用された所属によって教育の質と量にばらつきがある。

そこで、保健師の資質及び実践能力の向上を図るため、県内保健師の教育における課題を整理し、継続的組織的な初任者保健師の現任教育体制を検討することを目的に「鳥取県保健師現任教育検討会」を設置する。

2 委 員

- (1) 検討会委員は、鳥取大学医学部（医学科・保健学科）、保健所長会、全国保健師長会鳥取県支部、鳥取県市町村保健師協議会、鳥取県看護協会、市町村課長、学識経験者で構成する。
- (2) 検討会委員長は、互選とする。

3 検討内容等

- (1) 保健師現任教育の現状と課題。
- (2) 保健師の教育体制の再構築。
- (3) 初任者保健師教育ガイドライン（仮称）の作成について。
（ワーキンググループにより作成）
- (4) (2)(3)についての、県内保健師及び関係者への周知方法について。

4 開催回数

2回程度とし、必要に応じて追加開催する。

5 その他

検討会事務局は、鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課内に置く。

検 討 委 員 名 簿

氏名	勤務機関	職名	備考
尾崎 米厚	国立大学法人鳥取大学 医学部環境予防医学	准教授	有識者
松浦 治代	国立大学法人 鳥取大学医学部保健学科	教授	保健師養成施設教員
大城 陽子 【H23 年度】	西部総合事務所福祉保健局	副局長	保健所長会会長
長井 大 【H24 年度】	東部総合事務所福祉保健局		
小林 寿子	伯耆町役場健康対策課	課長	町村課長
石田 千晶 【H23 年度】	東部総合事務所福祉保健局 健康支援課	課長	全国保健師長会鳥取県支部長
長谷川 ゆかり 【H24 年度】	中部総合事務所福祉保健局 健康支援課		
渡部 一恵	総務部行財政改革局 福利厚生課	参事	鳥取県看護協会 保健師職能委員長
梅林 千恵 【H23 年度】	日南町福祉保健課健康対策 室	室長	鳥取県市町村保健師協議会 副会長
牧 美恵子 【H24 年度】	鳥取市保健医療福祉連携課	統括保健師	
藤井 秀樹	福祉保健部健康医療局	局長	

<事務局>

林 裕人	福祉保健課	課長補佐	保健福祉行政の統括課
谷 和敏	医療政策課医療人材確保室	室長	
山崎 幸代	医療政策課医療人材確保室	課長補佐	
谷口 和子	医療政策課医療人材確保室	係長	

鳥取県保健師現任教育検討会ワーキンググループ開催要領

1 目的

鳥取県内に従事する保健師の資質向上及び実践能力の向上を図るため、県内保健師の教育体制を再構築し、初任者保健師教育ガイドライン（仮称）を作成することを目的とし「鳥取県保健師現任教育検討会」のワーキンググループとして設置する。

2 ワーキングメンバー

- (1) 県保健師、市町村保健師、学識経験者、鳥取大学医学部保健学科教授等で構成する。
- (2) グループリーダーは互選とする。

3 作業内容等

検討会の意見を基に、県内保健師の現任教育を推進するための、初任者保健師現任教育ガイドライン（仮称）を作成する。

4 開催期間及び回数

平成24年度内に必要回数開催する。

鳥取県保健師現任教育検討会ワーキンググループメンバー

<ワーキングメンバー>

氏名	勤務機関	職名	備考
松浦 治代	国立大学法人 鳥取大学医学部保健学科	教授	保健師養成施設
坂口 千代	東部総合事務所福祉保健局 健康支援課	副主幹	
坂本 裕子	中部総合事務所福祉保健局 健康支援課	室長	
上山 明子	西部総合事務所福祉保健局 健康支援課	保健師	
片平 志保	西部総合事務所福祉保健局 障がい者支援課	保健師	
高橋 千晶	日野総合事務所福祉保健局 福祉保健課	主幹	
植田 陽子	鳥取市中央保健センター	保健師	
竹中 啓子	倉吉市保健センター	所長補佐	
伊垢離順紅	北栄町健康推進課	室長	
河本千鶴栄	看護協会保健師職能委員	保健師	【倉吉市保健センター】

<事務局>

山崎 幸代	医療政策課医療人材確保室	課長補佐	
谷口 和子	医療政策課医療人材確保室	係長	

鳥取県保健師現任教育検討会及びワーキングのスケジュール

時期	内 容
H24. 3. 27	第1回検討会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内保健師の現状及び課題について ・ 保健師の教育体制の再構築について ・ 初任者保健師教育ガイドラインの作成について
5. 17	【第1回ワーキング】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 検討会の意見について ・ 今後のスケジュールについて ・ 「鳥取県保健師のめざす姿」について
6. 18	【第2回ワーキング】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 現任教育の体制（OJT、Off-JT）について ・ 各階層の目標について。
7. 4	第2回保健師現任教育検討会 <ul style="list-style-type: none"> ・ ガイドライン骨子案について
7. 9	【第3回ワーキング】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新人保健師教育計画の具体的方法について ・ フィールド研修について
7. 23	【第4回ワーキング】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 統括保健師、教育担当者、プリセプターの役割等について
8. 23 (1日)	【第5回ワーキング】 <ul style="list-style-type: none"> ・ ガイドライン（案）全般について ・ 初任者の評価方法について
9. 14 (1日)	【第6回ワーキング】 <ul style="list-style-type: none"> ・ ガイドライン全般について ・ 鳥取県保健師のめざす姿について
10. 12	第3回保健師現任教育検討会開催 鳥取県と市町村の保健師教育ガイドライン（案）について
10月中旬	市町村及び福祉保健局にガイドラインに関する意見照会
10. 31	【第7回ワーキング】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 検討会の意見を受け、ガイドライン（案）の修正
11月	関係機関への周知 ガイドラインの配布