

【参考資料】

1. 人材育成基本方針策定指針・・・・・・・・ p 50
(平成9年11月28日付自治能第78号自治省行政局公務員部長通知)
 2. 「地域における保健師の保健活動について」・・・・・・・・ p 51
(平成25年4月19日付け厚生労働省健康局長通知)
(地域における保健師の保健活動に関する指針)
 3. 「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」・・・・・・・・ p 62
○平成28年3月厚生労働省報告による「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」を参考に活用例を記載したもの
 4. 「自治体保健師の標準的なキャリアラダーチェックシート（レベル別）」・・・・・・・・ p 64
○上記の3. をキャリアレベルごとに自身・上司との面談で活用できるようにチェック欄等を入れたもの。
 5. ポートフォリオの基本・・・・・・・・ p 70
○自分のポートフォリオを自身が作成することで、自身の成長の足跡を残すことができます。また各自が学んだこと等を上司の面談の際にポートフォリオを用いることで自分のことを理解してもらいやすくなり、また上司も面談する保健師の現状やポイントを押さえた助言・支援に役立ちます。
 6. 新人看護職員研修ガイドライン（保健師編） 技術指導の例・・・・・・・・ p 71
○厚生労働省が示しているガイドラインから「家庭訪問」、「地域診断」について引用。
- ＝ その他参考になる資料 ＝
1. 鳥取県職員の人材育成、能力開発に向けた基本方針・・・・・・・・ p 93
(平成21年12月作成（現在改訂中）)
 2. 平成28年度保健師のキャリア形成推進事業
「保健活動到達状況のチェックリスト Ver. 1」・・・・・・・・ p 98
(平成29年3月公益社団法人日本看護協会)
https://www.nurse.or.jp/nursing/hokenshi/kyoiku/pdf/checkrist_vol1.pdf
 3. 鳥取県保健師現任教育検討会設置要領・・・・・・・・ p 110
 4. 「鳥取県と市町村保健師の現任教育ガイドライン」策定・見直しに関する資料・・・・・・・・ p 112

平成9年11月28日付自治能第78号公務員部長通知
人材育成基本方針策定指針

地方公共団体が政策形成能力の向上等を図るため、人材育成の目的、方策等を明確にした人材育成基本方針を策定する際に留意・検討すべき事項の指針。

＜人材育成基本方針策定指針のポイント＞

1 人材育成の目的の明確化

各地方公共団体が地域の将来像と行政のあり方などを踏まえて、人材育成の目的及びこれからの時代に求められる職員像を明らかにすることが重要

2 学習的風土づくり等の総合的取組の推進

職場における様々な場面を人材育成のために活用していくことが必要であり、職場の学習的風土づくり等の総合的な取組を推進することが重要

① 職場の学習的風土づくり一人を育てる職場環境一

職場の学習的風土づくりを全庁的に推進していくことが重要

(取組例) 職場診断表による診断、学習成果等の発表の場の提供、職員提案制度の実施

② 系統だった人材育成の確立一人を育てる人事管理一

人材育成の観点にも十分配慮した人事管理を行っていくことが重要

(取組例) 経歴管理システムの確立、庁内公募制の導入、挑戦加点制度

③ 仕事を進める過程の工夫・活用一人を育てる仕事の進め方一

仕事を進める過程自体を人材育成の機会として工夫し、活用していくことを組織全体が自覚的に行うことが重要

(取組例) 目標による管理、QCサークル等小集団活動の活用、出前講演・出前トーク

3 職員研修の充実、多様化

自己啓発、職場研修、職場外研修のそれぞれの特性を踏まえ、研修内容の充実、多様化のための方策やそれらの連携のあり方についての検討が重要

① 自己啓発

人材育成の基本である自己啓発を促進するための方策への取組・検討

(取組例) 自己啓発のきっかけづくり、自己啓発に取り組みやすい職場風土づくり

② 職場研修

人材育成の中心的手法である職場研修の全庁的な推進・検討

(取組例) 管理監督者の啓発、職場研修マニュアル等の作成・活用、職場研修推進運動の展開

③ 職場外研修

○研修所研修等 多くの職員に受講機会を与えることと時代に即応した内容が重要

(取組例) 地域住民や民間企業との合同研修

○派遣研修 趣旨・目的の明確化等

(取組例) 専門職員を含む幅広い分野での派遣、大学院等への派遣

○広域での共同研修 都道府県等が行う研修や広域市町村圏単位の研修などの活用、充実

(取組例) 広域共同研修の仕組みづくり

○職種・階層等に応じた研修 多種多様な職種・階層等にふさわしい研修の実施

(取組例) 保健福祉関係専門職員研修、議会事務局等職員研修、研修担当職員研修

4 人材育成推進体制の整備等

① 人材育成推進体制の整備

人材育成を効果的に推進するためには、首長のリーダーシップのもと、管理監督者の部下に対する適切な指導・助言及び人材育成担当部門の体制整備が不可欠

② 都道府県と市町村との連携

都道府県と市町村との連携方策について地域の実情に応じた検討

(取組例) 共同での研修所設置、都道府県による研修講師養成研修の実施

健発0419第1号
平成25年4月19日

各〔 都道府県知事
保健所設置市長
特別区長 〕 殿

厚生労働省健康局長

地域における保健師の保健活動について

地域における保健師の保健活動は、地域保健法（昭和22年法律第101号）及び同法第4条第1項の規定に基づき策定された、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年厚生省告示第374号。以下「地域指針」という。）により実施されてきたところであり、保健師は地域保健対策の主要な担い手として重要な役割を果たしてきた。

また、「地域における保健師の保健活動について」（平成15年10月10日付け健発第1010003号）等により、地域における保健師の保健活動の充実強化に向けた取組を要請するとともに、保健師の保健活動に関し留意すべき事項や取り組むべき方向性を示してきたところであるが、介護保険法の改正による地域包括支援センターの設置等地域包括ケアシステムの推進、特定健康診査・特定保健指導制度の導入、がん対策、自殺対策、肝炎対策、虐待防止対策等に関する法整備等、保健師の活動をめぐる状況は大きく変化してきた。

こうした状況の変化も踏まえ、地域指針が大幅に改正され（平成24年厚生労働省告示第464号）、多様化、高度化する国民のニーズに応えるため、ソーシャルキャピタル（地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等）を活用した自助及び共助の支援を推進していくこと等が新たに盛り込まれた。また、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく新たな「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（平成24年厚生労働省告示第430号。以下「健康日本21（第二次）」という。）では、健康寿命の延伸や健康格差の縮小の目標を達成するため、生活習慣病の発症予防に加え、重症化予防の徹底、ライフステージに応じたところ、次世代及び高齢者

の健康の推進等についての新たな方向性が盛り込まれた。

以上のような背景の下、生活習慣病対策をはじめとして、保健、医療、福祉、介護等の各分野及び関係機関、住民等との連携及び協働がますます重要となってきている。さらに、地方分権の一層の進展により、地域において保健師が保健活動を行うに当たっては、保健師の果たすべき役割を認識した上で、住民、世帯及び地域の健康課題を主体的に捉えた活動を展開していくことが重要となっており、地域保健関連施策の担い手としての保健師の活動の在り方も大きく変容しつつある。

これまでの保健師の保健活動は、住民に対する直接的な保健サービスや福祉サービス等（以下「保健サービス等」という。）の提供及び総合調整に重点を置いて活動するとともに、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価、総合的な健康施策への積極的な関与を進めてきたが、今後はこれらの活動に加えて、持続可能でかつ地域特性をいかした健康なまちづくり、災害対策等を推進することが必要である。

については、下記により地域における保健師の保健活動のさらなる推進が図られるようお願いするとともに、別紙のとおり、都道府県及び市町村（特別区を含む。）が留意すべき事項（「地域における保健師の保健活動に関する指針」）を定めたので、御了知の上、その適切な運用に努められたい。各都道府県においては、管内市町村（保健所設置市及び特別区を除く。）等に周知を図るとともに、その円滑な実施について遺憾のないよう御指導願いたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 に規定する技術的助言であることを申し添える。

おって、「地域における保健師の保健活動について」（平成 15 年 10 月 10 日付け健発第 1010003 号）及び「地域における保健師の保健活動について」（平成 15 年 10 月 10 日付け健総発第 1010001 号）は廃止する。

記

- 1 都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、保健師が地域の健康課題を明らかにし、住民の健康の保持増進のため重要な役割を担うものであることを踏まえ、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価を行うことができるような体制を整備すること。保健師の保健活動の実施に当たっては、訪問指導、健康相談、健康教育、その他の直接的な保健サービス等の提供、

住民の主体的活動の支援、災害時支援、健康危機管理、関係機関とのネットワークづくり、包括的な保健、医療、福祉、介護等のシステムの構築等を実施できるような体制を整備すること。その際、保健衛生部門においては、管内をいくつかの地区に分けて担当保健師を配置し、保健師がその担当地区に責任をもって活動する地区担当制の推進に努めること。また、各種保健医療福祉に係る計画（健康増進計画、がん対策推進計画、医療費適正化計画、特定健康診査等実施計画、母子保健計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画、医療計画等）の策定等に保健師が十分に関わることができるような体制を整備すること。

- 2 都道府県及び市町村は、保健師の職務の重要性に鑑み、また、保健、医療、福祉、介護等の総合的な施策の推進や住民サービス向上の観点から、保健師の計画的かつ継続的な確保に努めること。なお、地方公共団体における保健師の配置については、地方交付税の算定基礎となっていることに留意すること。
- 3 都道府県及び市町村は、保健師が、住民に対する保健サービス等の総合的な提供や、地域における保健、医療、福祉、介護等の包括的なシステムやネットワークの構築とその具体的な運用において主要な役割を果たすものであることに鑑み、保健、医療、福祉、介護等の関係部門に保健師を適切に配置すること。加えて、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。
- 4 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。以下同じ。）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 日付け自治能第 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。また、特に新任期の保健師については、「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）に基づき、各地方公共団体において研修体制を整備すること。なお、現任教育については、日々進展する保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術、連携及び調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を養成するよう努めること。

地域における保健師の保健活動に関する指針

第一 保健師の保健活動の基本的な方向性

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

(1) 地域診断に基づくP D C Aサイクルの実施

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

(2) 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

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

(3) 予防的介入の重視

保健師は、あらゆる年代の住民を対象に生活習慣病等の疾病の発症予防や重症化予防を徹底することで、要医療や要介護状態になることを防止するとともに、虐待などに関連する潜在的な健康問題を予見して、住民に対し必要な情報の提供や早期介入等を行うこと。

(4) 地区活動に立脚した活動の強化

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

(5) 地区担当制の推進

保健師は、分野横断的に担当地区を決めて保健活動を行う地区担当制等の体制の下、住民、世帯及び地域全体の健康課題を把握し、世帯や地域の健康課題に横断的・包括的に関わり、地域の実情に応じた必要な支援をコーディネートするなど、担当する地区に責任をもった保健活動を推進すること。

(6) 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

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

(7) 部署横断的な保健活動の連携及び協働

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

(8) 地域のケアシステムの構築

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

(9) 各種保健医療福祉計画の策定及び実施

保健師は、地域の健康課題を解決するために、住民、関係者及び関係機関等と協働して各種保健医療福祉計画（健康増進計画、がん対策推進計画、医療費適正化計画、特定健康診査等実施計画、母子保健計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画、医療計画等をいう。以下同じ。）を策定するとともに、それらの計画が適切かつ効果的に実施されるよう各種保健医療福祉計画の進行管理及び評価を関係者及び関係機関等と協働して行うこと。

(10) 人材育成

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

第二 活動領域に応じた保健活動の推進

保健師は、所属組織や部署に応じて、以下の事項について留意の上、保健活動を行うこと。なお、地方公共団体ごとに組織体制等は様々であるため、各地域や組織の実情を踏まえた保健活動を実施すること。

1 都道府県保健所等

都道府県保健所等に所属する保健師は、所属内の他職種と協働し、管内市町村及び医療機関等の協力を得て広域的に健康課題を把握し、その解決に取り組むこと。また、生活習慣病対策、精神保健福祉対策、自殺予防対策、難病対策、結核・感染症対策、エイズ対策、肝炎対策、母子保健対策、虐待防止対策等において広域的、専門的な保健サービス等を提供するほか、災害を含めた健康危機への迅速かつ的確な対応が可能になるような体制づくりを行い、新たな健康課題に対して、先駆的な保健活動を実施し、その事業化及び普及を図ること。加えて、生活衛生及び食品衛生対策についても、関連する健康課題の解決を図り、医療施設等に対する指導等を行うこと。さらに、地域の健康情報の収集、分析及び提供を行うとともに調査研究を実施して、各種保健医療福祉計画の策定に参画し、広域的に関係機関との調整を図りながら、管内市町村と重層的な連携体制を構築しつつ、保健、医療、福祉、介護等の包括的なシステムの構築に努め、ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの推進を図ること。市町村に対しては、広域的及び専門的な立場から、技術的な助言、支援及び連絡調整を積極的に行うよう努めること。

(1) 実態把握及び健康課題の明確化

地域診断を実施し、地域において取り組むべき健康課題を明らかにするとともに、各種情報や健康課題を市町村と共有すること。

(2) 保健医療福祉計画策定及び施策化

地域診断により明らかとなった地域の健康課題に取り組むために、目標の設定、保健事業の選定及び保健活動の方法等についての検討を行い、各種保健医療福祉計画を策定するとともに、これらの計画に盛り込まれた施策を事業化するための企画、立案、予算の確保を行い、保健活動の実施体制を整えること。また、都道府県及び市町村が策定する各種計画の策定に参画又は協力すること。

(3) 保健サービス等の提供

地域の各種保健医療福祉計画に基づき、訪問指導、健康相談、健康教育、地区組織活動の育成及び支援等の活動方法を適切に用いて、ソーシャルキャピタルの醸成・活用を図りながら、保健サービス等を提供すること。

- ア 市町村及び関係機関と協力して住民の健康の保持増進に取り組み、生活習慣病の発症及び重症化を予防すること。
- イ 精神障害、難病、結核・感染症、エイズ、肝炎、母子保健、虐待等多様かつ複雑な問題を抱える住民に対して、広域的かつ専門的な各種保健サービス等を提供すること。
- ウ 災害対応を含む健康危機管理に関して、適切かつ迅速な対応を行うことができるよう、平常時から体制を整えるとともに、健康危機の発生時には、関係職員と十分に連携を図り、協働して保健活動を行うこと。また、災害発生時においては、市町村の被災者健康管理等に関する支援・調整を行うこと。
- エ 生活困窮者等に対し、社会経済状況の違いによる健康状態の差が生じないように健康管理支援を行うこと。
- オ ソーシャルキャピタルを広域的に醸成し、その活用を図るとともに、ソーシャルキャピタルの核となる人材の育成に努めること。
- カ 生活衛生及び食品衛生に関わる健康問題に対して、他の専門職員等と十分に連携を図り、協働して保健活動を行うこと。

(4) 連携及び調整

管内における保健、医療、福祉、環境、教育、労働衛生等の関係機関及び関係者の広域的な連携を図るために、所属内の他の職員と協働して協議会等を開催し、その運営を行うこと。また、管内の市町村間の連絡、調整を行うこと。

- ア 管内市町村の健康施策全体の連絡、調整に関する協議会等の運営を行うこと。
- イ 精神障害、難病、結核・感染症、エイズ等の地域のケアシステムを構築するための協議会を運営し活用すること。
- ウ 市町村の規模により、市町村単独では組織化が困難な健康増進、保健医療、高齢者福祉、母子保健福祉、虐待防止、障害福祉等に関するネットワークを構築すること。
- エ 関係機関で構成される協議会等を通じて、職域保健、学校保健等と連携及び協働すること。
- オ 保健衛生部門等の保健師は、保健師の保健活動を総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導を行うこと。
- カ 保健師等の学生実習の効果的な実施に努めること。

(5) 研修（執務を通じての研修を含む。）

市町村及び保健、医療、福祉、介護等に従事する者に対する研修を所

属内の他の職員等と協働して企画及び実施すること。

(6) 評価

保健所等が行った保健活動について、所属内の他の職員とともに、政策評価、事業評価を行い、保健活動の効果を検証し、必要に応じて保健事業等や施策に反映させること。

2 市町村

市町村に所属する保健師は、市町村が住民の健康の保持増進を目的とする基礎的な役割を果たす地方公共団体と位置づけられ、住民の身近な健康問題に取り組むこととされていることから、健康増進、高齢者医療福祉、母子保健、児童福祉、精神保健福祉、障害福祉、女性保護等の各分野に係る保健サービス等を関係者と協働して企画及び立案し、提供するとともに、その評価を行うこと。その際、管内をいくつかの地区に分けて担当し、担当地区に責任を持って活動する地区担当制の推進に努めること。また、市町村が保険者として行う特定健康診査、特定保健指導、介護保険事業等に取り組むこと。併せて、住民の参画及び関係機関等との連携の下に、地域特性を反映した各種保健医療福祉計画を策定し、当該計画に基づいた保健事業等を実施すること。さらに、各種保健医療福祉計画の策定にとどまらず、防災計画、障害者プラン及びまちづくり計画等の策定に参画し、施策に結びつく活動を行うとともに、保健、医療、福祉、介護等と連携及び調整し、地域のケアシステムの構築を図ること。

(1) 実態把握及び健康課題の明確化

地域診断を実施し、市町村において取り組むべき健康課題を明らかにするとともに、各種情報や健康課題を住民と共有するよう努めること。

(2) 保健医療福祉計画策定及び施策化

地域診断により明らかとなった市町村における健康課題に取り組むために、目標の設定、保健事業の選定及び保健活動の方法についての検討を行い、各種保健医療福祉計画を策定すること。これらの計画に盛りこまれた施策を事業化するための企画、立案、予算の確保を行い、保健活動の実施体制を整えること。

(3) 保健サービス等の提供

市町村の各種保健医療福祉計画に基づき、ソーシャルキャピタルの醸成・活用を図りながら、訪問指導、健康相談、健康教育、地区組織活動の育成及び支援等の活動方法を適切に用いて、保健サービス等を提供すること。

- ア 住民の身近な相談者として、総合相談（多様化している保健、医療及び福祉等に関するニーズに対応する総合的な相談事業をいう。）及び地区活動を実施し、また、住民の主体的な健康づくりを支援すること。
- イ 生活習慣病の発症及び重症化を予防するため、一次予防に重点をおいた保健活動を実施するとともに、地域の健康課題に応じて、適切な対象者に対し、効果的な健康診査及び保健指導を実施すること。
- ウ 介護予防、高齢者医療福祉、母子保健、児童福祉、精神保健福祉、障害福祉、女性保護等の各種対策に関する保健サービス等を提供すること。また、適切な受療に関する指導を行うこと。
- エ ソーシャルキャピタルを活用した事業の展開及びその核となる人材の育成に努め、地区住民組織、ボランティア組織及び自助グループ等の育成及び支援を行うとともに、これらとの協働を推進すること。
- オ 災害対応を含む健康危機管理に関して、平常時からの保健所との連携の下、適切な対応を行うこと。また、災害を含む健康危機の発生時には、平常時の地区活動等により把握した住民や地域の実態を踏まえて、住民の健康管理等の支援活動を実施すること。
- カ 生活困窮者等に対し、社会経済状況の違いによる健康状態の差が生じないように健康管理支援を行うこと。

（４）連携及び調整

保健所や当該市町村の保健、医療、医療保険、福祉、環境、教育、労働衛生等の関係者、関係部局及び関係機関との連携を密にし、総合的な調整を図り、効果的な保健活動を展開すること。

- ア 高齢者医療福祉（認知症を含む。）、母子保健、児童福祉、精神保健福祉、障害福祉、女性保護等に関するネットワークや地域のケアシステムの構築を図ること。
- イ 健康増進を推進するための健康づくり推進協議会等を運営及び活用すること。その際、ソーシャルキャピタルの核である人材の参画を得て、地域の健康課題を共有しながら地域保健関連対策を一体的に推進すること。
- ウ 保健所との連携の下に、職域保健及び学校保健等と連携した保健活動を行うこと。
- エ 保健衛生部門、国民健康保険部門及び介護保険部門においては、各部門が保有するデータ等を含め密接な連携を図り、効果的に住民の健康増進、生活習慣病予防、介護予防等に取り組むこと。
- オ 保健師等の学生実習の効果的な実施に努めること。

(5) 評価

保健活動について、他の職員とともに、政策評価、事業評価を行い、保健事業の効果を検証し、必要に応じて保健活動や施策に反映させること。

3 保健所設置市及び特別区

保健所設置市及び特別区に所属する保健師は、上記1及び2の活動を併せて行うこと（都道府県保健所等の機能のうち、市町村との関係に関する部分を除く。）。

4 都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁

都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁の保健衛生部門等に配置された保健師は、保健所、市町村等の保健活動に対して技術的及び専門的側面からの指導及び支援を行うとともに、当該地方公共団体の地域保健関連施策の企画、調整及び評価を行うこと。

(1) 保健活動の総合調整及び支援を行うこと。

ア 保健師の保健活動の総合調整等を担う部署に配置された保健師は、住民の健康の保持増進を図るための様々な活動等を効果的に推進するため、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、人材育成や技術面での指導及び調整を行うなど統括的な役割を担うこと。

イ 保健師の保健活動の方向性について検討すること。

ウ 保健師等の学生実習に関する調整及び支援を行うこと。

(2) 保健師の計画的な人材確保を行い、資質の向上を図ること。

ア 保健師の需給計画の策定を行うこと。

イ 地方公共団体の人材育成指針に基づき、職場内研修、職場外研修、人材育成の観点から異なる部門への人事異動、都道府県と市町村（保健所設置市、特別区を含む。）間等の人事交流及び自己啓発を盛り込んだ保健師の現任教育体系を構築し、研修等を企画及び実施すること。

ウ 現任教育の実施に当たり、地方公共団体の人事担当部門、研究機関、大学等の教育機関等との連携を図り、効果的及び効率的な現任教育を実施すること。

(3) 保健師の保健活動に関する調査及び研究を行うこと。

(4) 事業計画の策定、事業の企画及び立案、予算の確保、事業の評価等を行うこと。

(5) 所属する部署内の連絡及び調整を行うとともに、高齢者保健福祉、母

子保健福祉、障害者保健福祉、医療保険、学校保健、職域保健、医療分野等の関係部門及び関係機関とのデータ等を含め密接な連携及び調整を行うこと。

- (6) 災害時を含む健康危機管理における保健活動の連絡及び調整を行うこと。また、保健師を被災地へ派遣する際の手続き等についてあらかじめ定めておくこと。
- (7) 国や都道府県等の保健活動に関する情報を関係機関及び施設に提供すること。
- (8) 国民健康保険団体連合会や看護職能団体等の関係団体との連携及び調整を行うこと。
- (9) 国や地方公共団体の保健活動の推進のため、積極的な広報活動を行うこと。
- (10) その他、当該地方公共団体の計画策定及び政策の企画及び立案に参画すること。

自治体保健師の標準的なキャリアラダー(専門的能力に係るキャリアラダー)

【記載日①: 年 月 日<色でチェック>】
 【記載日②: 年 月 日<色でチェック>】
 【氏 名: _____】

※自己評価を記入してください。

◎ 十分できる ○ 概ねできる
 △ 少しはできる × できない

<参考: キャリアレベル>
 ◎初任期保健師 (A1~A2)
 ◎中堅期保健師 (A3~A4 (B1))
 ◎管理期保健師 (B2~B3 (A5))
 ◎統括保健師等 (B3~B4 (A5))

★つかいかた★

◎自己チェックしてみよう!

保健師1人ひとりが保健師としての成長ややりがいを実感し、意欲を持って保健活動をするためには、自らがキャリア(仕事を通じてなりたい自分)について主体的に考えることが大切です。このチェックリストにより、これまでの自身の職場経験について、身につけた実務能力・専門的知識について、自分の立ち位置を再確認し、自己分析することで、自分の強み・弱みを把握し、今後の目指す姿(キャリアイメージ)や能力開発の方向性について考えるための支援ツールとして活用してみてください。

◎今後のキャリアについて考えてみよう!

このチェックリストをチェックすること自体が目的ではなく、自らの強み・弱みを把握した上で、弱みを補うために今後どのような経験(業務、研修受講等)をすべきか、また、強みを活かすことで組織にどのように貢献できるのか等の視点で、今後のキャリア形成の方向性をまず自分で考えてみてください。

◎上司との面談に活用しよう!

チェックリストとともに自分で考えたキャリア形成の方向性について、先輩保健師や上司との面談の際に共有ツールとして活用しましょう。積極的に上司のアドバイスを求め、今後の能力開発のために目標を明らかにしていきましょう。

保健師の活動領域		求められる能力	各レベルにおいて求められる専門的能力				
			A1	A2	A3	A4	A5
1 対人支援活動	1-1. 個人及び家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> 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 必要な資源を導入及び調整し、効果的かつ効率的な個人及び家族への支援を行う能力 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。
	1-2. 集団への支援	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 集団の特性を把握し、指導を受けながら支援できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。
2 地域支援活動	2-1. 地域診断・地区活動	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。
	2-2. 地域組織活動	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 住民と共に活動しながら、住民ニーズに応じた組織化が提案できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。
	2-3. ケアシステムの構築	<ul style="list-style-type: none"> 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、地域の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 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。
3 事業化・施策化のための活動	3-1. 事業化・施策化	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。
	4 健康危機管理に関する活動	<ul style="list-style-type: none"> 4-1. 健康危機管理の体制整備 4-2. 健康危機発生時の対応 	<ul style="list-style-type: none"> 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(※)災害、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる地域住民の生命、健康の安全を脅かす事態 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、必要対応を迅速に判断し実践する能力 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。
5 管理的活動	5-1. PDCAサイクルに基づく事業・施策評価	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 事業計画の立案時に評価指標を適切に設定できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。
	5-2. 情報管理	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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等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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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するよう指導できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。
	5-3. 人材育成	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。
6 保健師の活動基盤	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 研究的手法を用いた事業評価ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	

自治体保健師の標準的なキャリアラダー(管理職として求められる能力に係るキャリアラダー)

※自己評価を記入してください。

◎ 十分できる ○ 概ねできる
△ 少しはできる × できない

<参考：キャリアレベル>
 ◎初任期保健師 (A1～A2)
 ◎中堅期保健師 (A3～A4 (B1))
 ◎管理期保健師 (B2～B3 (A5))
 ◎統括保健師等 (B3～B4 (A5))

保健師の活動領域	求められる能力	各キャリアレベルにおいて求められる能力			
		B1 (係長級への準備段階)	B2 (係長級)	B3 (課長級)	B4 (課長級以上)
管理的活動	1. 政策策定と評価	<ul style="list-style-type: none"> □ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> □ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> □ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> □ 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	<ul style="list-style-type: none"> □ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> □ 課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。 	<ul style="list-style-type: none"> □ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> □ 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	<ul style="list-style-type: none"> □ 担当部署内の全職員の能力・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 	<ul style="list-style-type: none"> □ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> □ 係内職員の能力や特性を把握し、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。 	<ul style="list-style-type: none"> □ 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。

自治体保健師の標準的なキャリアラダーチェックシート（レベル別【A1】）

※(例)6カ月後・年度末等に2回目をチェックする場合には色を変えてチェックする。

【記載日①: 年 月 日 < 色でチェック>】
【記載日②: 年 月 日 < 色でチェック>】
【氏名: _____】

専門的能力に係るキャリアラダー【A1】

◎ この1年間の私の「成長」の目標を書きましょう。(年度当初に記載) <small>※「わたしたちがめざす保健師像」「各期の保健師に期待される役割」を参考にして書いてみましょう。「成長」は目に見えない成長もある(例:ケースの想いを洞察できる等)ので自由に書いてみましょう。</small>	◎ この1年間の私の「成長」を書き出しましょう。(年度末に記載)
◎ さらにキャリアレベルを獲得(成長)していくために、この1年間で自分が意識すること・取り組みたいことを書きましょう。(年度当初に記載) <small>※受講したい研修、体験したいこと等も積極的に書いてみましょう。</small>	

1. キャリアレベルの定義【A1】

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。
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。
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。

2. A1に求められる能力【チェック欄に到達度の記号を記載】 ◎ 十分にできる ○ 概ねできる △ 少しはできる × できない

※各項目で「◎」が付いた項目については、全体キャリアラダーシート及び1つ上のレベルのキャリアレベルチェックシートをチェックしてみましょう。

A1	各レベルにおいて求められる能力	体験した内容や到達したキャリアレベルを決めた理由・課題等(自由記載) (※記載日と同じ色で記載)	チェック欄 ①(/)	チェック欄 ②(/)
1 対人支援活動	1-1. 個人及び家族への支援 ・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。			
	1-2. 集団への支援 ・集団の特性を把握し、指導を受けながら支援できる。			
2 地域支援活動	2-1. 地域診断・地区活動 ・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。			
	2-2. 地域組織活動 ・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。			
	2-3. ケアシステムの構築 ・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。			
3 事業化・施策化のための活動	3-1. 事業化・施策化 ・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。			
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 ・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。			
	4-2. 健康危機発生時の対応 ・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。			
5 管理的活動	5-1. PDCAサイクルに基づく事業・施策評価 ・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。			
	5-2. 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。			
	5-3. 人材育成 ・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。			
6. 保健師の活動基盤	・福祉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。 ・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。			

◎ 上司と面談した後、アドバイスをもらったことを書きましょう。

--

自治体保健師の標準的なキャリアラダーチェックシート（レベル別【A2】）

※(例)6カ月後・年度末等に2回目をチェックする場合には色を変えてチェックする。

【記載日①:	年	月	日	<	色でチェック>
【記載日②:	年	月	日	<	色でチェック>
【氏名:					

専門的能力に係るキャリアラダー【A2】

◎ この1年間の私の「成長」の目標を書きましょう。(年度当初に記載)	◎ この1年間の私の「成長」を書き出しましょう。(年度末に記載)
※「わたしたちがめざす保健師像」各期の保健師に期待される役割を参考にして書いてみましょう。「成長」は目に見えない成長もある(例:ケースの想いを洞察できる等)ので自由に書いてみましょう。	
◎ さらにキャリアレベルを獲得(成長)していくために、この1年間で自分が意識すること・取り組みたいことを書きましょう。(年度当初に記載)	
※受講したい研修、体験したいこと等も積極的に書いてみましょう。	

1. キャリアレベルの定義【A2】

所属組織における役割	・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。
責任を持つ業務の範囲	・系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。
専門技術の到達レベル	・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。

2. A2に求められる能力【チェック欄に到達度の記号を記載】◎ 十分にできる ○ 概ねできる △ 少しはできる × できない

※各項目で「◎」が付いた項目については、全体キャリアラダーシート及び1つ上のレベルのキャリアレベルチェックシートをチェックしてみましょう。

A2	各レベルにおいて求められる能力	体験した内容や到達したキャリアレベルを決めた理由・課題等(自由記載) (※記載日と同じ色で記載)	チェック欄 ①(/)	チェック欄 ②(/)
1 対人支援活動	1-1. 個人及び家族への支援 ・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。			
	1-2. 集団への支援 ・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。			
2 地域支援活動	2-1. 地域診断・地区活動 ・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。			
	2-2. 地域組織活動 ・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。			
	2-3. ケアシステムの構築 ・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。			
3 事業化・施策化のための活動	3-1. 事業化・施策化 ・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。			
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 ・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。			
	4-2. 健康危機発生時の対応 ・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。			
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。			
	5-2. 情報管理 ・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。			
	5-3. 人材育成 ・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。			
6. 保健師の活動基盤	・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。 ・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。			

◎ 上司と面談した後、アドバイスをもらったことを書きましょう。

--

自治体保健師の標準的なキャリアラダーチェックシート（レベル別【A3】）

※(例)6か月後・年度末等に2回目をチェックする場合には色を変えてチェックする。

【記載日①: 年 月 日 < 色でチェック>】
【記載日②: 年 月 日 < 色でチェック>】
【氏名: _____】

専門的能力に係るキャリアラダー【A3】

☺ この1年間の私の「成長」の目標を書きましょう。(年度当初に記載)	☺ この1年間の私の「成長」を書き出しましょう。(年度末に記載)
※「わたしたちがめざす保健師像」「各期の保健師に期待される役割」を参考にして書いてみましょう。「成長」は目に見えない成長もある(例: ケースの想いを洞察できる等)ので自由に書いてみましょう。	
☺ さらにキャリアレベルを獲得(成長)していくために、この1年間で自分が意識すること・取り組みたいことを書きましょう。(年度当初に記載)	
※受講したい研修、体験したいこと等も積極的に書いてみましょう。	

1. キャリアレベルの定義【A3】

所属組織における役割	<ul style="list-style-type: none"> 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。
責任を持つ業務の範囲	<ul style="list-style-type: none"> 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。
専門技術の到達レベル	<ul style="list-style-type: none"> 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、地域の人々と共同して事業計画を提案する。

2. A3に求められる能力【チェック欄に到達度の記号を記載】 ◎ 十分にできる ○ 概ねできる △ 少しはできる × できない

※各項目で「◎」が付いた項目については、全体キャリアラダーシート及び1つ上のレベルのキャリアレベルチェックシートをチェックしてみましょう。

A3	各レベルにおいて求められる能力	体験した内容や到達したキャリアレベルを決めた理由・課題等(自由記載) (※記載日と同じ色で記載)	チェック欄① (/)	チェック欄② (/)
1 対人支援活動	1-1. 個人及び家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> 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。 		
	1-2. 集団への支援	<ul style="list-style-type: none"> 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。 		
2 地域支援活動	2-1. 地域診断・地区活動	<ul style="list-style-type: none"> 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。 		
	2-2. 地域組織活動	<ul style="list-style-type: none"> 住民と共に活動しながら、住民ニーズに応じた組織化が提案できる。 		
	2-3. ケアシステムの構築	<ul style="list-style-type: none"> 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。 		
3 事業化・施策化のための活動	3-1. 事業化・施策化	<ul style="list-style-type: none"> 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。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 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。 		
	4-2. 健康危機発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> 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。 		
5 管理的活動	5-1. PDCAサイクルに基づく事業・施策評価	<ul style="list-style-type: none"> 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。 		
	5-2. 情報管理	<ul style="list-style-type: none"> 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するよう指導できる。 		
	5-3. 人材育成	<ul style="list-style-type: none"> 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。 		
6. 保健師の活動基盤		<ul style="list-style-type: none"> 研究的手法を用いた事業評価ができる。 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。 		

☺ 上司と面談した後、アドバイスをもらったことを書きましょう。

--

自治体保健師の標準的なキャリアラダーチェックシート（レベル別【A4】）

※(例)6カ月後・年度末等に2回目をチェックする場合には色を変えてチェックする。

【記載日①: 年 月 日 < 色でチェック>】
【記載日②: 年 月 日 < 色でチェック>】
【氏名: _____】

専門的能力に係るキャリアラダー【A4】

◎ この1年間の私の「成長」の目標を書きましょう。(年度当初に記載) ※「わたしたちがめざす保健師像」「各期の保健師に期待される役割」を参考にして書いてみましょう。 「成長」は目に見えない成長もある(例:ケースの想いを洞察できる等)ので自由に書いてみましょう。	◎ この1年間の私の「成長」を書き出しましょう。(年度末に記載)
◎ さらにキャリアレベルを獲得(成長)していくために、この1年間で自分が意識すること・取り組みたいことを書きましょう。(年度当初に記載) ※受講したい研修、体験したいこと等も積極的に書いてみましょう。	

1. キャリアレベルの定義【A4】

所属組織における役割	・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。
責任を持つ業務の範囲	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。
専門技術の到達レベル	・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。

2. A4に求められる能力【チェック欄に到達度の記号を記載】◎ 十分にできる ○ 概ねできる △ 少しはできる × できない

※各項目で「◎」が付いた項目については、全体キャリアラダーシート及び1つ上のレベルのキャリアレベルチェックシートをチェックしてみましょう。

A4	各レベルにおいて求められる能力	体験した内容や到達したキャリアレベルを決めた理由・課題等(自由記載) (※記載日と同じ色で記載)	チェック欄 ①(/)	チェック欄 ②(/)
1 対人支援活動	1-1. 個人及び家族への支援	・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。		
	1-2. 集団への支援	・集団への支援をとして、地域の課題解決に向けた事業計画を立案できる。		
2 地域支援活動	2-1. 地域診断・地区活動	・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。		
	2-2. 地域組織活動	・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。		
	2-3. ケアシステムの構築	・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。		
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。		
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	・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。		
	4-2. 健康危機発生時の対応	・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。		
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を行い、事業の見直しや新規事業の計画を提案できる。		
	5-2. 情報管理	・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。		
	5-3. 人材育成	・保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる。		
6. 保健師の活動基盤	・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。 ・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。			

◎ 上司と面談した後、アドバイスをもらったことを書きましょう。

--

自治体保健師の標準的なキャリアラダーチェックシート（レベル別【B1～B4】）

※(例)6カ月後・年度末等に2回目をチェックする場合には色を変えてチェックする。

【記載日①:	年	月	日	<	色でチェック>
【記載日②:	年	月	日	<	色でチェック>
【氏名:					

管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー【B1～B4】

◎ この1年間の私の「成長」の目標を書きましょう。(年度当初に記載) ※「わたしたちがめざす保健師像」「各期の保健師に期待される役割」を参考にして書いてみましょう。	◎ この1年間の私の「成長」を書き出しましょう。(年度末に記載)
◎ さらにキャリアレベルを獲得(成長)していくために、この1年間で自分が意識すること・取り組みたいことを書きましょう。(年度当初に記載) ※受講したい研修、体験したいこと等も積極的に書いてみましょう。	

1. キャリアレベルの定義【B1～B4】

B1	係長級への準備段階
B2	係長級
B3	課長級
B4	課長級以上

2. B1～B4に求められる能力【チェック欄に到達度の記号を記載】◎ 十分にできる ○ 概ねできる △ 少しはできる × できない

※各項目で「◎」が付いた項目については、全体キャリアラダーシート及び1つ上のレベルのキャリアレベルをチェックしてみましょう。

B1～B4	各レベルにおいて求められる能力	体験した内容や到達したキャリアレベルを決めた理由・課題等(自由記載) (※記載日と同じ色で記載)	チェック欄 ①(/)	チェック欄 ②(/)
B1	1. 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。		
	2. 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。		
	3. 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。		
B2	1. 政策策定と評価	・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。		
	2. 危機管理	・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。		
	3. 人事管理	・係内職員の能力や特性を把握し、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。		
B3	1. 政策策定と評価	・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。		
	2. 危機管理	・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。		
	3. 人事管理	・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。		
B4	1. 政策策定と評価	・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	・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。		

◎ 上司と面談した後、アドバイスをもらったことを書きましょう。

--

・ポートフォリオとは

ポートフォリオとは、その人自身がこれまでの「学習歴」や「活動歴」「実績歴」などをファイルしたもの。それは紙ばさみや建築家などがもっている作品集ファイルを意味します。バラバラの情報を一元化するもの（その概念）にとらえればいいでしょう。その人自身の意志で成果や情報を一元化したもの。学習や仕事のプロセス全体が俯瞰して見えるファイル。

・ポートフォリオの目的

ポートフォリオの目的は、資料の記録や保存にとどまるものではなく、常に未来に活かす意図をもち、学習や仕事の成果を上げるとともに本人のより高い成長のためにあります。ポートフォリオを俯瞰することで、進捗や状況全体をつかむことができ、方向性がぶれることなくそのクオリティをあげます。

・ポートフォリオ評価とは

ポートフォリオには、現実の軌跡がみえるエビデンス（根拠）やエピソード（逸話）が入っているので、テストなど数値では評価することが出来ないその人の能力や人間性を見いだすことができます。このようにポートフォリオを活かす評価を「ポートフォリオ評価」といいます。

・ポートフォリオの効果、活用

- 1 「目標」や「成果」や「評価」を明確にする。
- 2 結果だけでなく「プロセス重視」の評価ができる。
- 3 自己評価・他者評価・相互評価など「360度評価」が叶う。
- 4 個性や特性が見出せるので進路検討や採用面接や評価に活きる。

研修・学会の参加記録、研修資料
学習した内容のまとめ、メモ
気づいたこと・感じたことのメモ
役立つ新聞記事、雑誌の記事
キャリアラダーチェックシート 等

■ ポートフォリオの作成

- ★ ファイル種類：A4サイズのクリアポケットファイル
- ★ 入れるもの：自分が手に入れた情報、自分が生み出した考え、メモなど。

- ・ ゴールシート
- ・ 計画表（工程表）
- ・ 文献資料
- ・ メモ
- ・ 写真
- ・ アンケート



- ・ 入れるものには必ず日付や出典を記入する。
- ・ 入れる順番は、前から時系列に入れる。

- ・ プリント
- ・ 自己評価/他者評価
- ・ 各種データ
- ・ 関連する資料（新聞、ネット）

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

○家庭訪問

○地域診断におけるアセスメント

<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】

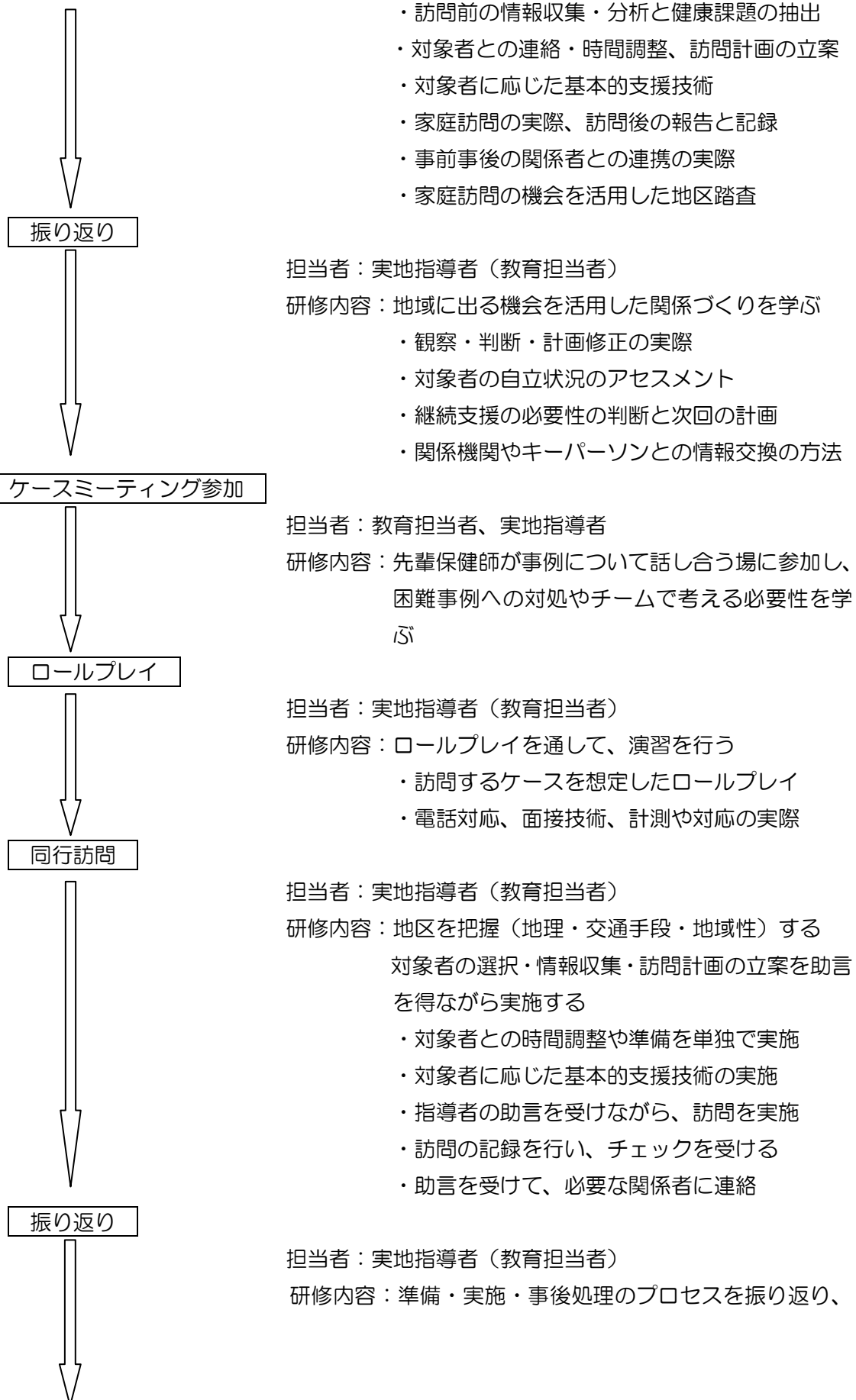
見学訪問

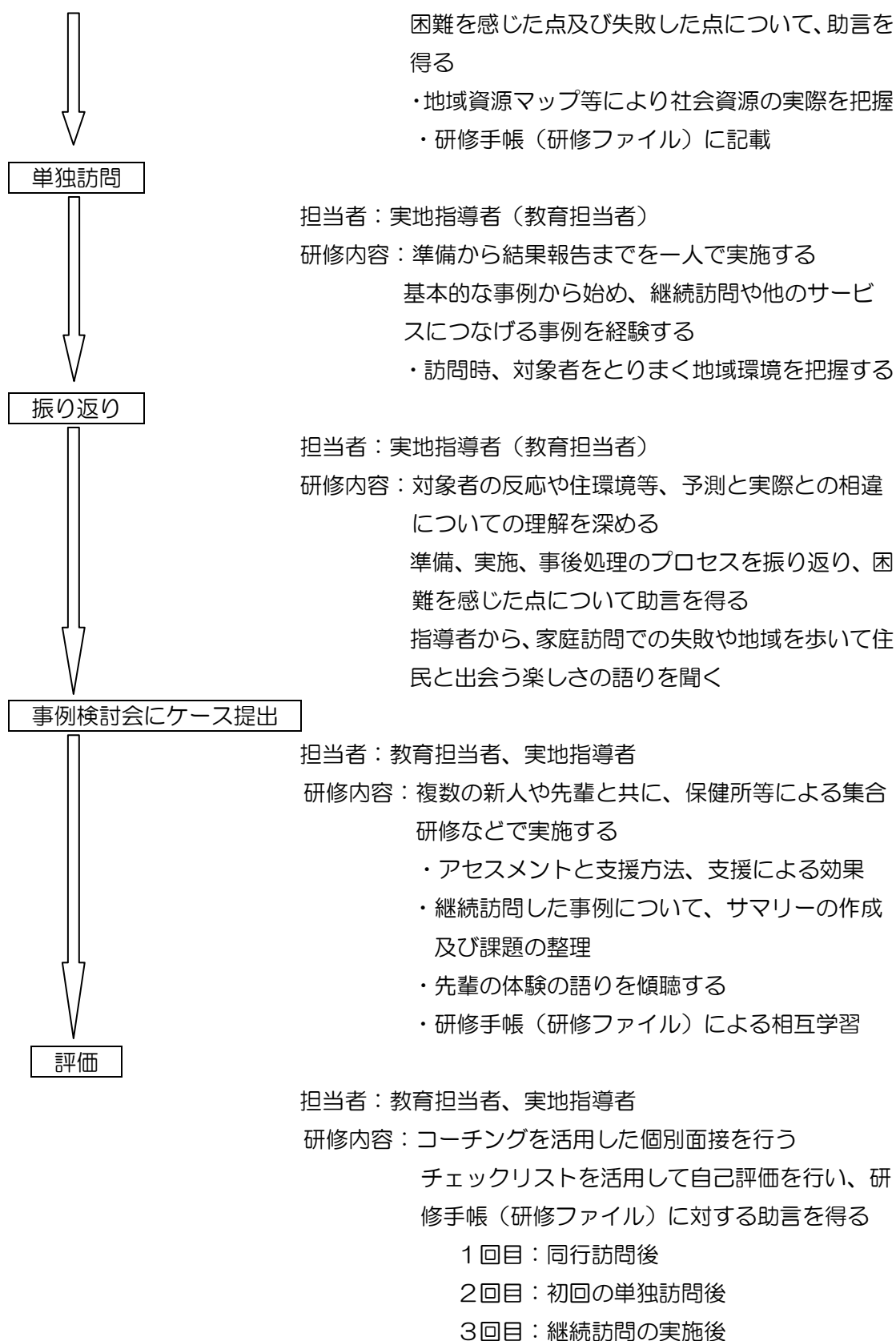
担当者：実地指導者（教育担当者）

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





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な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>

<p>2. 訪問計画の立案</p> <p>1) 情報を収集・整理し、支援の方向性を検討する</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 新生児・乳幼児の初回訪問時、事前情報は少ないが、正常な発育発達を促進するような支援を検討する ● 結核・精神疾患・難病などの場合、病名、治療方針及び内容等を確認する ● アセスメント内容の統合と健康課題を抽出する <p>2) 支援の目標と計画を立案する</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 様々な状況を想定して、対応を計画 	<ul style="list-style-type: none"> ● 緊急対応が必要な事例は、指導者の訪問に同行させて経験する等工夫する <p>2. 訪問計画の立案</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 基礎知識・技術を確認する <div data-bbox="829 571 1340 1579" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※訪問計画に必要な基礎知識の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 新生児・乳幼児の場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ 発育（1 日体重増加量・カウプ指数・身長体重曲線等） ・ 発達（月齢・年齢の発達） ・ 栄養に関すること ・ 予防接種ほか保健サービス ・ 母親の健康に関すること ・ 家族の機能 ● 成人の場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病に関する基礎知識 ・ 健康診査結果の読取り ・ 職場の環境、生活スタイル ・ 行動変容や学習支援法 ● 結核・精神・難病の場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ 疾患の基礎知識 ・ 医療費助成等の保健医療福祉制度 ● 高齢者の場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ 加齢に伴う心身の変化 ・ 個人・家族の発達課題 ・ 疾病や薬剤に関する知識 </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 研修手帳（研修ファイル）についての助言を行う ● 対象別の知識や支援方法や保健医療福祉制度に関する情報を、既存資料やインターネットを活用して入手する
--	--

<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に出向き、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
---	---

<p>・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> <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> <p>●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> <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> <p>●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</p>	<p>●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</p> <p>●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</p> <p>●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</p> <p>●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</p> <p>●客観的なデータを判断できるように指導する</p> <p>・データの判断基準を理解する</p> <p>・所属機関が担っている対象の健康状態を判断する</p> <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）			

鳥取県職員の人材育成、能力開発に向けた基本方針

～ みんなで創ろう「活力 あんしん 鳥取県」の実現をめざして ～

組織の力を最大限に引き出し、高めるためには、個々の職員の意欲・能力の向上が不可欠であることは言うまでもありません。

そして、将来ビジョンで示された「活力 あんしん 鳥取県」の実現に向けて少数精鋭による組織力の一層の強化が求められる中で、人材育成の重要度はこれまでも増して高まっています。

この基本方針は、求められる「鳥取県職員像」や「特に重要な能力、姿勢」などを明らかにし、職員の人材育成、能力開発に向けた今後の人事施策の基本的な方向や考え方を示したものです。

今後は、この基本方針に基づいて具体的な取組を実施することにより、職員の意欲・能力の一層の向上を図り、組織の力を最大限に発揮して、県民サービスの上昇に努めていきます。

平成21年12月

鳥取県

目標

鳥取県将来ビジョン みんなので創ろう「活力あんしん鳥取県」の実現

求められる「鳥取県職員像」

協働と連携により、地域の発展に貢献する職員

- 公平・公正な職務遂行に **使命感・誇り(志)・意欲**を持って取り組む職員
- 円滑なコミュニケーションにより **組織の内外で連携**を図る職員
- 地域・組織の課題やその解決策について **自ら進んで考え、行動**する職員
- 地域を支える「人財」として **成長し続ける**職員

人材育成、能力開発に向けた人事施策の考え方

職員と組織の成果発揮(能力発揮)を支える人事施策の展開

- 人事配置、業務経験・OJTによる 経験の蓄積**
→ 人材育成・能力開発により有効性が高い人事制度等の充実
- 研修による 教育**
→ 能力開発に重点化した研修体系の再構築と人事制度等との一体化
- 人事評価、面談による 意欲・動機づけ**
→ わかりやすく納得性が高い評価制度と人事制度・研修等の連携

計画的に実施

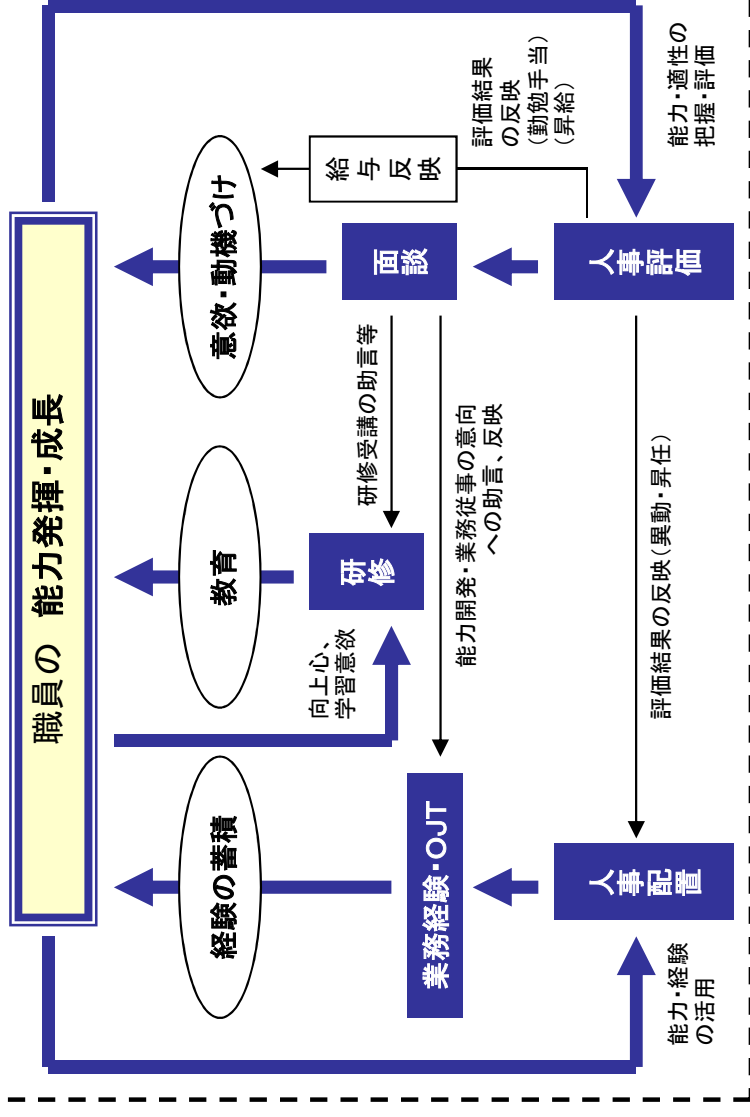
職員自らの主体的な能力開発を促進・支援

↑ ↑ ↑ ↑
職場環境・風土の改善

特に重要な(大切にしたい)能力、姿勢

- 県民の幸福(充実した生活、安心)の実現に向けた高い使命感や誇り
- 公務員としての役割を果たす高いコンプライアンス意識
- 円滑なコミュニケーションや協働・連携の基礎となる対話力、調整力
- 組織のチームワークにつながる**協調性・貢献力**
- 環境変化の中で、地域や組織の課題に**気づき、論理的に考察、判断し、その解決策を**見つける力
- 県民視点に立って課題の**把握や解決策を検討、具体化し、実行する**力
- 組織目標・業務目標の達成に向け、組織や業務を**的確にマネジメントする**力
- 業務の高度化、複雑化に対応できる**高い専門能力(専門性)**
- 成果を生み出すために、自らの能力を高め、最大限に発揮しようとする**意欲や行動力**
- 仕事を通じて職員を指導し、育てる**能力(人材育成能力)**

人材育成のサイクル



職員の育成に係る具体的な取組(人事配置・研修・人事評価における重点的な取組：主なもの)

計画的な育成視点での人事配置・登用

- 中長期的な育成(段階的能力開発)の視点をより重視した計画的な人事配置と研修の実施
 - ・ 年齢・経験・職位に応じた育成の考え方(能力開発・発揮の重点)
 - 〔 20歳代の職員(主事・技師級) → 基礎的職務能力の定着
 - 30歳代の職員(主事・技師級、係長級) → 専門能力の向上・発揮
 - 40歳代以上で係長級以下の職員 → 専門能力の発揮
 - 課長補佐級の職員 → 管理能力の習得、専門能力の発揮
 - ・ 職員のキャリアビジョン(業務適性・志向)形成への支援
 - 〔 30歳、40歳の時期にキャリアビジョン研修を実施
 - 研修後に人事担当者によるキャリア面談を実施
 - ・ 昇任に向けた適時・適切な能力開発、動機づけ
 - 〔 係長級、課長補佐級、課長級への昇任を視野に入れたステップアップ研修を実施
 - 9) 的確な昇任者選抜と管理職登用

業務の高度化、複雑化に対応した専門能力の強化

- 専門能力(専門性)の強化・向上に視点を置いた研修の充実
 - ・ 自治研修所における能力開発研修の充実
 - ・ より有効性の高い部局研修の実施(自治研修所との連携・協力の推進、内容の充実)
- プロフェッショナルを旨とした高度な専門性を有する職員の計画的育成と活用(登用)
 - ・ キャリアビジョン研修・キャリア面談により、職員のキャリアビジョン形成を支援
 - ・ プロフェッショナル職員を旨とした育成と活用(登用)

業務遂行に支障のある職員等に対する支援の強化

- 業務遂行の課題・精神性疾患等を抱える職員に対する早期かつ的確な支援の実施
 - ・ 「業務遂行に支障のある職員等」の取扱いに関する指針」に基づく確かな支援の実施
 - ・ 業務遂行に支障のある職員に対する業務改善支援研修の実施

若年層の人材の強化

- 若年層に対する職場での人材育成(OJT)と研修(offJT)を強化
 - ・ 新規採用職員育成における職場(所属長、上司)の役割の明確化と計画的なOJTの実施
 - ・ 基礎的職務能力の定着・向上をより重視した研修の実施
 - ・ 新規採用職員に対する先輩職員助言・支援制度による支援等の充実
- 採用時の人材選抜を強化
 - ・ 求められる「職員像」を踏まえた人材の選抜
 - ・ 条件附採用期間の厳格かつ的確な運用

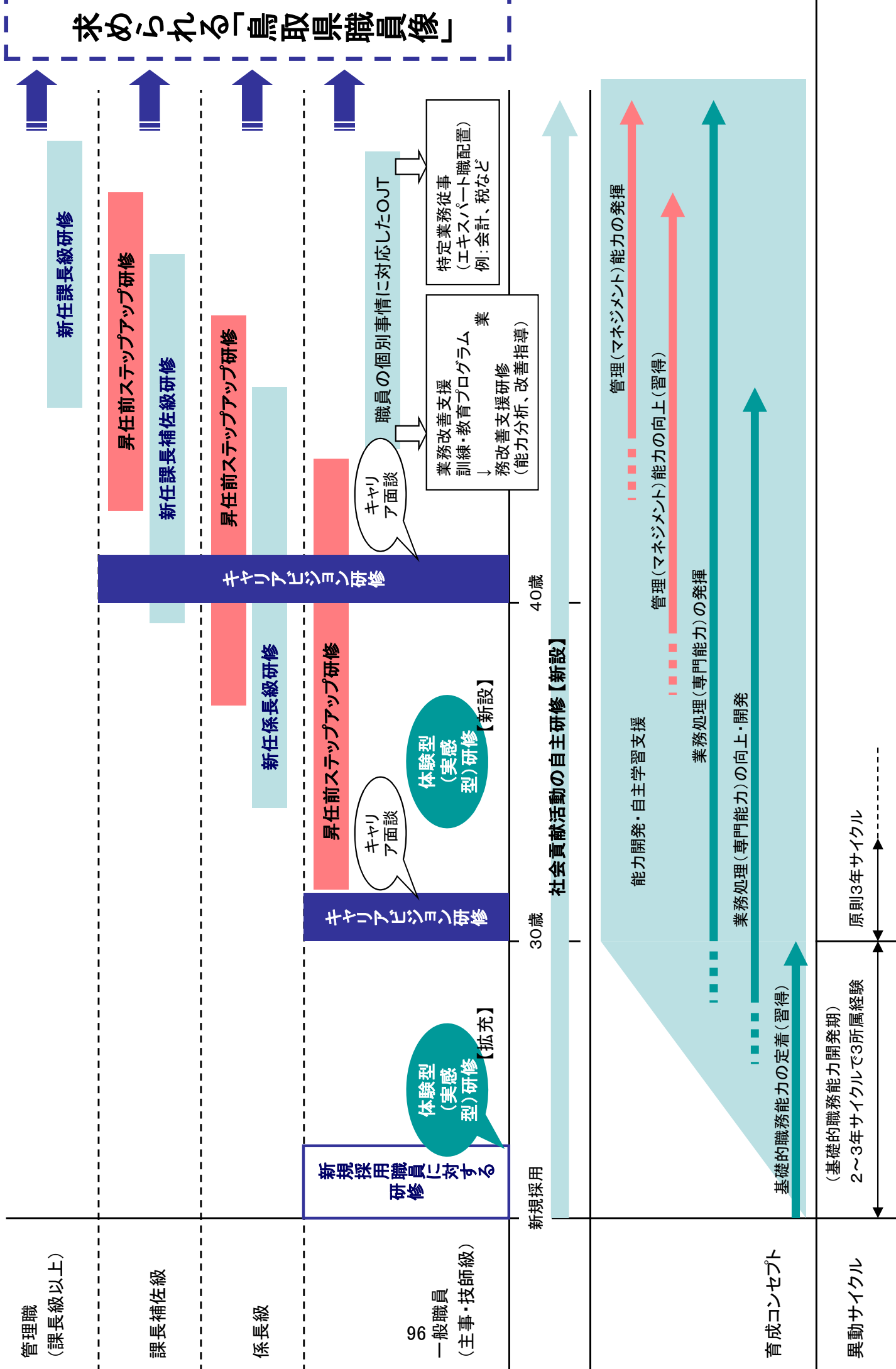
研修の強化

- 求められる「職員像」「能力水準」などを踏まえた新たな研修体系の実施
 - ・ 基礎的職務能力の定着・向上をより重視した新規採用職員に対する新たな研修体系
 - ・ 新たな階層別研修と昇任前ステップアップ研修の実施
 - ・ キャリアビジョン研修の充実とキャリア面談の実施
- 人事評価の結果を活用した能力開発向上研修などへの受講等の助言・支援
 - ・ 体験・実感型研修の充実(拡充)
 - ・ 社会貢献活動を自主研修活動として評価

わかりやすいく納得性が高い人事評価制度の充実(整理・見直し)

- 求められる「職員像」「基本的な役割」「能力水準」などを踏まえた人事評価制度の充実
- わかりやすさ・納得性をより重視した人事評価制度の充実
 - ・ 評価項目と着眼点の簡素化(整理・見直し)をはじめとする制度のスリム化

中長期的な育成(段階的能力開発)の視点をより重視した計画的な人事配置と研修の全体像



職位ごとに求められる「基本的な役割」

基本的な役割	一般職員(主事・技師級)		係長級 係における業務の実施責任者 (係長水準業務の責任者・実施者)	課長補佐級 管理職の代理・代行責任者 (課長補佐水準業務の責任者・実施者)	管理職(課長級以上) 部・局・課などの組織における総括責任者 (管理職水準業務の責任者・実施者)
	基礎的職務能力 開発期	基礎的職務能力 開発期以降			
組織運営・業務管理	<ul style="list-style-type: none"> ■ 後輩職員に対する職務上の助言、指導、育成 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 所属の組織目標を踏まえた係業務における課題把握、改善方策立案、目標設定 ■ 係業務の実施状況等の管理 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 組織運営・業務管理上の判断、指示 ■ 組織目標の具体化、係・担当の業務目標設定に係る調整、助言、指導 ■ 業務管理の実務(所属の業務実施状況等の把握など) ■ 安全で働きやすい職場環境づくりのための所属内管理、点検等の実務 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 組織の責任者としての判断、決定 ■ 県政の基本方針を踏まえた組織目標の設定 ■ 組織目標の達成に向けた職員への業務配分、業務指揮 ■ 組織と職員の能力発揮を支える安全で働きやすい職場環境づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 適正な人事評価の実施とその結果の活用などによる職員の人材育成 ■ 職員の能力開発・向上に向けた意欲を高める環境づくり
人材育成		<ul style="list-style-type: none"> ■ 部下職員の能力、適性等の把握と能力開発の視点からの指導、育成 		<ul style="list-style-type: none"> ■ 能力開発の視点からの指導、育成(人事評価結果に基づく育成方針などを管理職と共有した上で行うもの) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 県政全般の広い視点に立った重要な施策や方針の企画立案、事業等の実施 ■ 特に重要な調整、連携、説明(外部に対するものなど)
業務実施	<ul style="list-style-type: none"> ■ 的確な担当業務の処理、進行管理 ■ 通常の業務処理における調整、連携、説明 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 的確な担当業務の処理、進行管理 ■ 新規、異例な業務処理などにおける調整、連携、説明 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 的々な担当業務の処理、進行管理 ■ 新規、異例な業務処理などにおける調整、連携、説明 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 施策や事業などの企画立案、事業等の実施・進行管理 ■ 重要な調整、連携、説明 ■ 係・担当間の調整・とりまとめ 	
(備考)	※副主幹、主幹、参事などのスタッフ職の場合 プレーヤーとしての「業務実施」と併せて、担当業務領域における責任者として、各職位に掲げる基本的な役割と同水準の「組織運営・業務管理」「人材育成」の役割も担う		基本的な役割としては、「業務実施」が特に重要 (プレーヤーとしての役割が中心)		基本的な役割としては、「組織運営・業務管理」「人材育成」が特に重要 (マネージャーとしての役割が中心)

基本的な役割の比重

プレーヤーとしての役割
主に… 業務実施

マネージャーとしての役割
主に… 組織運営・業務管理、人材育成

※「マネージャーとしての役割」と「プレーヤーとしての役割」の比重は、同じ職位であっても、ライン職・スタッフ職としての立場や業務内容によって異なる

平成 28 年度 保健師のキャリア形成推進事業

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

保健活動到達状況のチェックリスト

目次

はじめに	1
I. 「保健活動到達状況のチェックリスト」の考え方	2
II. 「保健活動到達状況のチェックリスト」	4
III. 「保健活動到達状況のチェックリスト」で使用している用語の説明	6
IV. 委員名簿	9

はじめに

平成 25 年 4 月に、厚生労働省健康局から発出された「地域における保健師の保健活動に関する指針」には、保健師は個人及び地域全体の健康の保持増進及び疾病の予防を図るために所属組織にかかわらず、保健活動を行うことと明記されています。今まさに、地区担当制の推進や地域診断に基づく PDCA サイクルの実施、保健・医療・福祉・介護等が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築の実現が求められています。それらを具現化し、推進していくために、保健師には牽引役が期待されます。

一般的に専門職とは、高度な専門知識や技能を有する職を指し、資格認定等によってその職の専門性への社会的認知を含むものとされています。保健師は国家資格を有する専門職ですが、資格を持つだけでなく、日々の実践の積み重ねやそれらを補完する OJT と Off-JT を合わせた研修や自己研鑽をもってその専門性を高めていく職種でもあります。

保健師における人材育成や専門性の評価は、これまで保健師の経験年数を基軸に考えられてきた歴史があります。しかし、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」が示されたことで、保健師の能力に照準を当てた人材育成の推進が始まりました。このキャリアラダーが組織の中に位置づくことで、他職種に保健師の専門性への理解を促すことに繋がると考えられます。そこで、日本看護協会は、日本保健師連絡協議会協力のもと、検討委員会を立ち上げ、基礎教育・実践力と連動させながら、キャリアラダーに沿って到達度を検討し、それをこのチェックリストとして作成しました。

保健師のキャリア形成を推進する体制が整備されることは、保健師自身の職務意欲の向上、能力の維持・向上とともに、実践力の発揮が期待されます。延いては、国民への保健活動の質の担保にも繋がります。

尚、本チェックリストは今後も現状に合わせてさらに精練させていく予定です。自治体の皆様にはぜひ、厚生労働省のキャリアラダーを参考にしながら自組織でのキャリアラダーを策定していただきたいと思います。その到達度を検討する際にこの「保健活動到達状況のチェックリスト」をご参照いただき、お気づきの点がありましたら、ぜひお知らせいただけますと幸いです。

平成 29 年 3 月

《 I. 「保健活動到達状況のチェックリスト」の考え方》

1. 「保健活動到達状況のチェックリスト」とは

保健活動到達状況のチェックリスト（以下、チェックリスト）は「保健師は、様々な活動を連動させながら保健活動を行う」ということを前提として、本検討委員会にて議論し、作成した。この重要な前提を表している関連図を次ページに示す。

なお、チェックリストは、保健師が、自ら行う活動の到達状況を確認できる内容となっている。また、全ての項目を自立してできる者をいわゆる「一人前の保健師」と考える。「一人前の保健師」とは「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」とする。これは、おおよそ中堅前期の保健師であり、厚生労働省のキャリアラダーにおける A-3 レベルに相当するものと想定する。

～チェックリスト活用方法の考え方～

A-1～A-2、A-4～A-5 レベルの保健師がチェックリストを活用したい時は、評価段階（1：指導の下でできる、2：自立してできる、3：指導できる）を以って評価する必要がある。A-1～A-2 レベルの場合、全て自立して実践できることを目指して活動することが期待される。また、A-4～A-5 レベルの保健師では、全て自立して実践できることを前提に、「指導できる」項目を増やしていけるような活動が期待される。

チェックリストにおける保健活動とは…

保健活動とは、「住民に対する直接的な保健や福祉等の支援を提供し、それらの総合調整に重点を置いて活動するとともに、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価、総合的な健康施策への積極的関与を行うこと」である。

これを受け、チェックリストの作成にあたり、本検討委員会では保健活動を、厚生労働省から示された「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」※1 における、「個人・家族への支援」「集団への支援」「地域への支援」「事業化・施策化」といった活動領域を連動させながら展開するものとして整理した。

※1…自治体保健師の標準的なキャリアラダー（厚生労働省、2016年）

2. 作成の枠組み

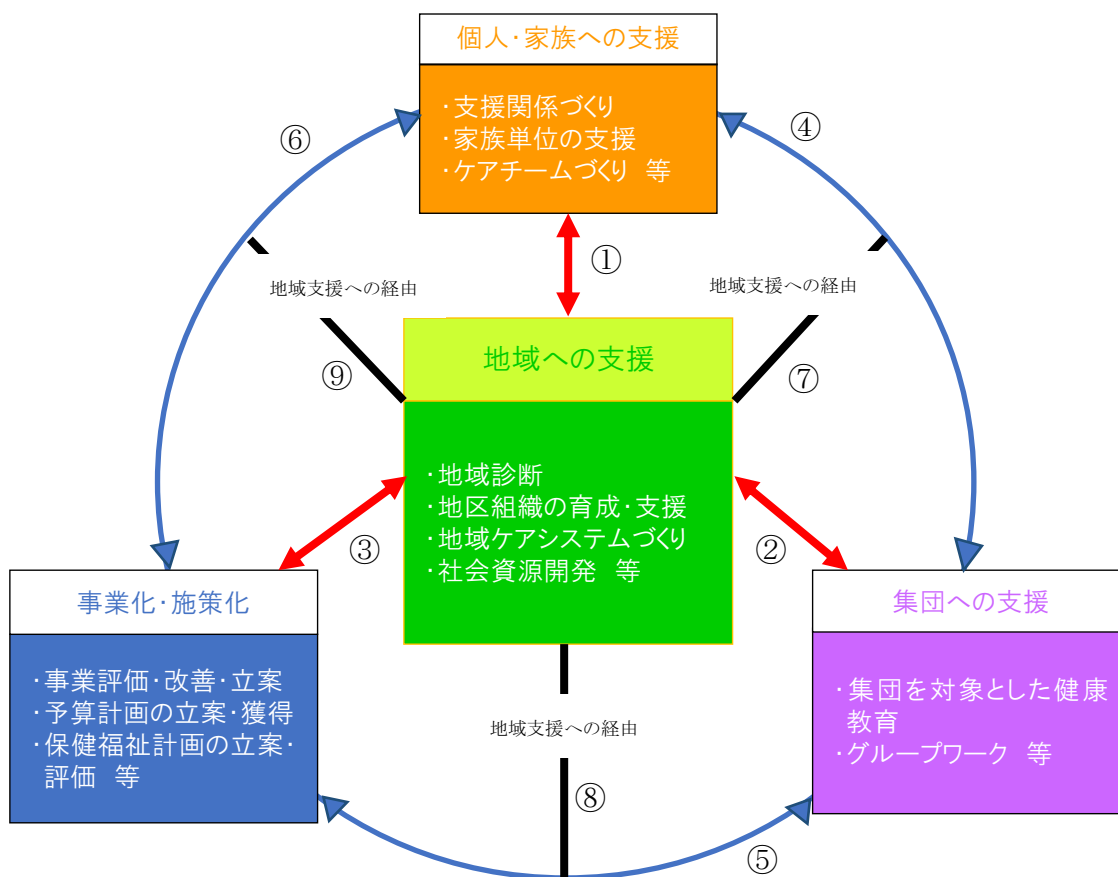
厚生労働省のキャリアラダーを全国的に活用していくためには、求められる能力の獲得状況を測るため、具体的な到達状況の確認項目が必要であると考えた。そこで、日本看護協会では現場の保健師、大学教員、保健活動の有識者等を募り、本検討委員会を立ち上げた。その中で「一人前の保健師」、つまり、A-3 レベルの保健師に求められる保健活動の到達状況とその確認項目について協議した。度重なる協議の上で、共通していた重要事項として“保健師は、「個人・家族への支援」「集団への支援」「地域への支援」「事業化・施策化」における様々な活動を連動させながら保健活動を行う“ということが挙げられる。なお、本検討委員会の委員には産業分野の保健師も加わり、産業分野における活用性も検証している。このプロセスでは、既に全国の自治体が独自に開発している保健師の活動指針や人材育成ガイドライン等を参考にし、検討内容の妥当性・汎用性を委員会にて確認した。

3. 保健活動の関連図とその考え方

「個人・家族への支援」「集団への支援」「地域への支援」「事業化・施策化」が連動するというは、下記のように関連していると整理した。

【関連図の考え方】

- 保健師の用いる支援技術「個人・家族への支援」「集団への支援」「事業化・施策化」は、「地域への支援」と相互に関連し重層的に展開される(①、②、③：赤矢印)。
- ④の「個人・家族への支援」と「集団への支援」、⑤の「集団への支援」と「事業化・施策化」、⑥の「事業化・施策化」と「個人・家族への支援」も相互に関連して展開される(青矢印)。
- ④～⑥は、「地域への支援」を経由し、それぞれの支援技術を同次元的に展開している(⑦、⑧、⑨：黒実線)。



図：保健師による支援技術の関連図※

※杏林大学教授 大木幸子委員提供
(日本看護協会 保健師のキャリア形成検討委員会にて一部改変)

Ⅱ. 「保健活動到達状況のチェックリスト」

保健活動到達状況のチェックリスト

～活用の前提～ ●保健師には、下記1-1.個人および家族への支援～3-1.事業化・施策化までの活動を連動させながら実践することが求められる。
 ●このチェックリストにおける【活動領域】と【A-3】に求められる能力は、「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」(厚生労働省, 2016)を原文のまま引用している。
 ●各自自治体の人材育成計画と連動させながら活用する目安(ツール)として作成した。

活動領域	2 地域支援活動			3 事業化・施策化のための活動
	1 対人支援活動	2-1. 地域診断・地区活動	2-2. 地域組織活動	
A-3に求められる能力	<p>1-1. 個人および家族への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>2-1. 地域診断・地区活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>2-2. 地域組織活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民と共に活動しながら、住民ニーズに応じた組織化が提案できる 	<p>3-1. 事業化・施策化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、評価に基づき事業の見直しや新規事業計画を提案できる
到達状況	<p>1)支援が必要な個人および家族を把握できる</p> <p>2)個人および家族のアセスメントから、包括的な対象者の理解ができる</p> <p>3)個人および家族の健康課題を地域の状況や社会的環境要因も含めて把握し、支援の方向性と支援計画を立案できる</p> <p>4)アセスメントに基づいて個人および家族の支援ができる</p> <p>5)個人および家族への支援の評価ができる</p> <p>6)支援困難な事例について上司に報告・相談することができる</p>	<p>1)担当地区・担当業務の活動で得られた情報や関連する健康統計等を活用し、地域診断ができる</p> <p>2)地域診断や地区活動をもちに、必要な事業計画の立案を行うことができる</p> <p>3)地区活動計画に盛り込む要素を提案することができる</p>	<p>1)担当業務を通して、既存の地域ケアシステムの課題に気づくことができる</p> <p>2)地域の健康課題や特性を踏まえて、地域ケアシステムの改善を検討できる</p>	<p>1)対人支援活動～地域支援活動までの一連の保健活動を、事業化に反映できる</p>
保健活動の確認項目	<p>1)-(1)支援が必要な個人および家族を把握できる</p> <p>①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</p> <p>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</p> <p>①身体的な視点②精神的な視点③社会的な視点で情報収集できる</p> <p>④個人の訴えや家族の訴えを聴くことができる</p> <p>⑤個人、家族の短期目標、長期目標を聴くことができる</p> <p>⑥個人、家族の持つ強みや力を把握できる</p> <p>⑦家族機能・家族の関係を把握できる</p> <p>⑧支援者それぞれの役割、支援目標を報告・相談できる</p> <p>⑨収集した情報について、上司や先輩に報告・相談できる</p> <p>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</p> <p>①医師ニーズ②生活ニーズを明らかにできる</p> <p>③本人、家族がどうなりたいたいか、希望を明らかにできる</p> <p>④潜在的な健康課題を明らかにできる</p> <p>⑤緊急性⑥重症度⑦優先度を明らかにできる</p> <p>⑧不足する情報を明らかにできる</p> <p>⑨①～⑧を通して対象者の包括的にアセスメントできる</p> <p>⑩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</p> <p>3)-(1)支援を計画することができる</p> <p>①短期目標、短期目標を策定できる</p> <p>②目標達成に必要な支援を関係者と連携して計画できる</p> <p>③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</p> <p>④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</p> <p>4)-(1)支援を実践することができる</p> <p>①個人、家族を尊重しながら個別の支援を実践できる</p> <p>②必要な社会資源の利用を促し、調整できる</p> <p>③実践の進捗について、上司や先輩に報告・相談できる</p> <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> <p>①集団での支援が有効かどうか判断できる</p> <p>②必要に応じて、個人と集団を繋げることができる</p> <p>5)-(1)記録することができる</p> <p>①客観的情報と伝聞情報を分けて記録できる</p> <p>②アセスメントを記載できる</p> <p>③記録の中でアセスメントをふまえずに何をすべきか記載できる</p> <p>5)-(2)支援の評価を行うことができる</p> <p>①目標の達成度を定期的に評価・修正できる</p> <p>②支援者の支援目標や支援内容について、個別ケア会議等で評価・調整ができる</p> <p>③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>④評価の内容について、上司や先輩に報告・相談できる</p> <p>⑤地域に必要な資源を特定できる</p> <p>6)-(1)上司や先輩に報告することができる</p> <p>①一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>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策を推定することができる</p> <p>① 地区内で既にある組織やその活動状況を把握できる</p> <p>② 住民のあるべき姿と現実の差異を判断できる</p> <p>③ 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</p> <p>④ 日常の保健活動から地区の課題を推定できる</p> <p>⑤ 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</p> <p>⑥ 関連する他課の地区診断を把握した上で、係内で地域診断を行った</p> <p>⑦ 地区診断あるいは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策を協議することができる</p> <p>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</p> <p>① 地域診断の結果をもとに、策定した課題を解決できるように事業計画を修正できる</p> <p>3)-(1)地区活動計画について提案する</p> <p>① 地区活動計画の内容を理解できる</p> <p>② 地区活動計画に盛り込むべき要素を提案できる</p>	<p>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</p> <p>① 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</p> <p>② 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</p> <p>③ 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</p> <p>④ 課題解決のための方策をイメージできる</p> <p>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</p> <p>① 想定できるケアシステムに向けて、関係者と協働して、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</p> <p>② 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</p> <p>③ 健康課題と特性を踏まえた地域ケアシステムを提案できる</p>	<p>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</p> <p>① 既存の事業・活動を評価できる</p> <p>② 評価の結果見えてきた課題を整理できる</p> <p>③ 事業・活動における目的・目標を明確し、課題解決に向けた見直しや新規事業を提案できる</p> <p>④ 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</p> <p>⑤ 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</p> <p>⑥ 担当事業に関する企画や予算を作成できる</p>

活動領域	4 健康危機管理に関する活動			5 管理的活動		6. 保健師の活動基礎
	4-1. 健康危機管理の体制整備	4-2. 健康危機発生時の対応	5-1. PDCAサイクルに基づく事業・施策評価	5-2. 情報管理	5-3. 人材育成	
A-3に求められる能力	<p>・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</p> <p>1)健康危機管理マニュアルに基づいて、健康危機管理の体制整備を理解できる 2)平常時からの準備の必要性を理解し、住民と協働して、健康危機低減のための事業を実施できる</p>	<p>・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</p> <p>1)状況把握をできる上で、必要な予防活動を実施できる 2)マニュアルに沿って行動し、関係者と情報共有を図ることができる 3)自身の身の安全を守ることができる 4)自身の立場で主体的に動くこと、指示を受けなければならない判断ができる</p>	<p>・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</p> <p>1)PDCAに基づいて施策の評価を行うことができる</p>	<p>・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</p> <p>1)法令や規則を遵守して、保健活動に係る情報を扱うことができる 2)担当業務に関して、他部署や関係機関、住民への情報の発信ができる 3)収集できる情報を適切に管理できる</p>	<p>・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</p> <p>1)自己の能力の到達度を確認できる 2)後輩保健師の指導を実践し、必要時見直し案を提案できる 3)職場内等での学習会等を行うことができる</p>	<p>・研究的手法等を用いた事業評価ができる ・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</p> <p>1)根拠に基づいた安全で安心な保健活動を展開できる 2)人の生命および尊厳を尊重できる保健活動ができる 3)保健師として成長し続けられる 4)業務・活動への建設的疑問や研究的視点をもった活動評価を行うことができる</p>
保健活動の確認項目	<p>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 ①マニュアルを理解し、説明できる ②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 ①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 ②関係者に対策を検討できる ③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 ④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 ⑤住民とともに、健康危機に備えた活動を実施できる</p>	<p>【自然災害】 1)-(1)状況判断と予防活動を行うことができる ①変化する状況を把握し、二次的な被害を予測できる ②関係者に情報を報告・共有できる ③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 ①指令系統やマニュアルに沿って行動できる ②組織内外の必要な情報を整理できる ③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 ①経時的な記録の必要性を理解できる ②健康危機発生に関する記録を残すことができる ③自身の安全を守る ④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 ①主体的にやるべき行動を理解できる ②指示を受けなければならない判断ができる</p>	<p>1)-(1)実施について、PDCAサイクルに基づく評価を行うことができる ①所掌する事業・活動に関し、関係者を交えて、評価を行うことができる ②評価を踏まえて、改善を提案できる</p>	<p>1)-(1)法令や規則を遵守して、保健活動にかかわる情報を扱うことができる 2)-(1)担当業務に関して、他部署や関係機関、住民への情報の発信をすることができる 3)-(1)収集できる情報を適切に保管することができる</p>	<p>1)-(1)自己の能力を確認することができる ①自分の能力の到達度を確認できる ②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 ①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 ②後輩保健師の自律性・自主性を尊重できる 2)-(2)後輩への指導内容を検討することができる ①指導内容の改善点について検討できる ②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 ①職場内で、学び合う機会を設定できる ②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</p>	<p>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 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 ①社会的公正性・公共性を理解できる ②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 4)-(1)研究的視点で活動評価を行うことができる ①業務・活動へ建設的疑問を持つことができる ②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</p>

≪Ⅲ. 「保健活動到達状況のチェックリスト」で使用している用語の説明≫

「保健活動到達状況のチェックリスト」

【使用している用語の説明】

1-1. 個人および家族への支援

○対人支援活動

健康課題を持つ個人・家族への支援活動。

○保健活動

検討委員会の中で、公衆衛生看護活動、公衆衛生活動、保健師活動等が混同していたため、チェックリストの中では、これらを統一して「保健師による保健活動」とする。

○家族機能

家族の機能の中には、情緒機能、社会化と社会付置機能（生産的な社会人を輩出するために、子どもへの初期の社会化を主に担い、同時に家族員としての地位を子どもに与える）、生殖機能、経済機能、ヘルスケア機能がある。^{※1}

○支援の評価

計画、実施、成果とその達成度、活動の基盤（法令・環境・体制）を客観的に分析すること。^{※2}

○調整

個人および家族に適したサービスや資源を検討し、適した活用方法を導入する。

1-2. 集団への支援

○集団の支援

同じ課題を抱えている人達の集まり（グループワーク、母親学級、健康教室、健康学習、健康教育等）への保健活動の提供のこと。集団とは、既存の集団と、新しく事業として作ったグループを含む。

○PDCA

Plan（計画）Do（実行）Check（評価）Action（改善）の4段階を螺旋的に繰り返すことにより、業務を改善し、成果を可視化すること。

2-1. 地区診断・地区活動

○地区担当制

保健所管内又は市町村内をいくつかの地区に分けて、担当保健師を配置し、保健師がその担当地区に責任をもって活動する体制。

○担当地区（自分の地区）

一人の保健師が担当する地区。

○業務担当

法定業務や自治体が企画した事業を担当し、その業務の遂行に責任をもつこと。

○地区活動

地域の健康格差を縮小させながら、健康水準の向上をもたらすために、一人ひとりの健康問題を地域社会の健康問題と切り離さずに捉え、個人や環境、地域社会に働きかけ、個別はもちろん、地域の動きを作り出す保健活動。^{※3}

○地域診断

地域住民の健康上の課題とその背景を明らかにするとともに、その解決方法を見いだす保健活動の1つのプロセス、技術。^{※4} 単に地域の概況の理解にとどまらず、地域での看護活動の目標や方向性を明確にし、以後の活動に繋げるものとして意義を持つ。^{※5}

○地区活動計画

広域的な視点で地域全体の課題を把握した上で、狭域的な視点で自分の担当地区にある課題を見出し、担当地区の課題に注目して活動するための計画のこと。

2-2. 地域組織活動

○組織化

共通の目的を達成するために一人一人が集結して、新たな組織を作ること。

○ニーズ

住民における客観的な必要性。生活していく上での基本的な要求、または課題のこと。

2-3. ケアシステムの構築

○地域ケアシステム

支援やケアを要する住民が、住み慣れた地域で安心して自立した生活を続けられるように、地域の住民と保健、医療、福祉などの関係者、関係機関が、互いに必要な情報を共有し、協力しあい、力をつけあい、包括的なニーズ把握と解決の方向性および総合的一体的なサービスの提供、調整、開発などについて、全体として組織的系統的かつ効果的効率的に検討し、まとまった機能を発揮する集合体。^{※6}

4-1. 健康危機管理の体制整備

○健康危機管理

自然災害、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康危機の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務であって、厚生労働省の所管に属するものをいう。^{※7}

5-1. PDCA サイクルに基づく活動、施策評価

○管理的活動

保健活動における、従事者の指揮や組織の運営に関する活動。

5-3. 人材育成

○地域の支援者

民生委員・児童委員やその他公的機関の職員（青少年地区委員、保健所等関係職員、児童相談センター・児童相談所職員、保護司等）、民間支援機関の職員及びボランティア等。

6. 保健師の活動基盤

○倫理

社会の中で生活するときに「これは善いことか、正しいことか」と判断するときの根拠。社会生活を送る上での一般的な決まり事。日本看護協会では、「看護者は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。」等、看護者の倫理綱領を示している。※8

【引用資料】

- ※1・・・家族看護学－理論とアセスメント－、Friedman, M、へるす出版、1993年
- ※2・・・統括保健師の実践の評価（集合研修PPT）、平野かよ子、2016年
- ※3・・・平成20年度地域保健総合推進事業地区活動のあり方とその推進体制に関する検討会報告書、2009年
- ※4・・・いまを読み解く保健活動のキーワード、鳩野洋子他、医学書院、2002年
- ※5・・・地区診断と健康教育指導案作成を組み合わせた教育プログラムによる学生の学び、滝澤寛子他、人間看護学研究、2006年
- ※6・・・看護大辞典（第2版）、和田功他、医学書院、2010年
- ※7・・・厚生労働省健康危機管理基本指針、厚生労働省、2001年
- ※8・・・看護者の倫理綱領、日本看護協会、2003年

【参考資料】

- ・「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」、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～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～、厚生労働省、2016年
- ・滋賀県保健師活動指針、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）、2014年
- ・自治体保健師のキャリアパスモデルの開発分担研究報告書、中板育美、（平成27年度厚生労働科学研究補助金【健康安全・危機管理対策総合研究事業】地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究、研究代表者：国立保健医療科学院 奥田博子）、2015年
- ・地域組織活動の評価法に関する研究（3）、斉藤進他、日本子ども家庭総合研究所紀要 第42集、2006年
- ・中堅期保健師の人材育成に関するガイドラインおよび中堅期保健師の人材育成に関する調査研究報告書、地域保健総合推進事業（全国保健師長会協力事業）、財団法人 日本公衆衛生協会分担研究事業者：永江尚美、2012年
- ・日本看護研究学会雑誌 35 巻 4 号、一般社団法人日本看護研究学会、2012年
- ・日本地域看護学会誌 vol.16, No.2、日本地域看護学会、2013年
- ・保健師教育における地域診断技術教育の意義と到達目標、佐伯和子、保健師ジャーナル vol.71、2015年
- ・保健師人材育成ガイドライン＝新任期保健師編＝、相模原市健康福祉局保健所地域保健課、2011年
- ・保健師に求められる看護管理のあり方―地域保健における看護管理の概念整理―、保健師に求められる看護管理のあり方検討小委員会報告書、日本看護協会、2003年/2004年

IV. 委員名簿（保健師のキャリア形成検討委員会）

委員長：	平野 かよ子	長崎県立大学／副学長、看護栄養学部教授 (日本保健師活動研究会／会長)
委員：	大神 あゆみ	大神労働衛生コンサルタント事務所／代表 (一般社団法人日本産業保健師会／会長)
	大木 幸子	杏林大学 保健学部看護学科／教授 (一般社団法人全国保健師教育機関協議会／理事)
	岡本 玲子	大阪大学大学院 医学系研究科保健学専攻 統合保健看護科学分野／教授 (一般社団法人全国保健師教育機関協議会／前副会長)
	嘉代 佐知子	横浜市 健康福祉局 地域福祉保健部 福祉保健課／ 人材育成担当課長 (全国保健師長会／監事)
	佐久間 清美	学校法人中西学園 名古屋学芸大学 ヒューマンケア学部／教授（特任） (日本看護協会保健師職能委員会／副委員長)
	橋本 雅美	西多摩保健所 保健対策課／ 統括課長代理（地域保健第二係長） (日本公衆衛生看護学会)
	鳩野 洋子	九州大学大学院 医学研究院保健学部門／教授 (日本公衆衛生看護学会／理事)
	松浦 美紀	新宿区 健康部 健康づくり課／健康長寿担当副参事 (日本保健師活動研究会／幹事)
	森永 裕美子	国立保健医療科学院 生涯健康研究部 公衆衛生看護研究領域／主任研究官
	山野井 尚美	岡山県 保健福祉部 健康推進課／副課長 (全国保健師長会／副会長)

※日本保健師連絡協議会を構成する6団体から委員の推薦を得た。

平成29年3月31日現在
(五十音順、敬称略)

<事務局>

担当理事 中板 育美 公益社団法人 日本看護協会／常任理事
担当部署 村中 峯子 公益社団法人 日本看護協会／健康政策部長
橋本 結花 公益社団法人 日本看護協会健康政策部保健師課
／健康政策専門職
小石澤 素子 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部保健師課

発行日 平成 29 年 3 月 31 日

編集 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部保健師課

発行 公益社団法人 日本看護協会

〒 150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

TEL 03-5778-8831 (代表)

FAX 03-5778-5601 (代表)

URL <http://www.nurse.or.jp>

※本冊子からの無断転載を禁じる

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。

検討会委員名簿（平成29年度）

<検討会委員>

氏名	所属機関	職名	備考	出欠
山根 俊喜	鳥取大学地域学部	教授	有識者	
岡本 玲子	大阪大学大学院 医学系研究科保健学専攻	教授	有識者	
田村 香奈	倉吉市保健センター	主任保健師	鳥取県看護協会代表 (保健師職能委員会)	
進野 美穂子	大山町 地域包括支援センター	課長補佐	鳥取県市町村保健師協議会 副会長	
大塚 月子	東部福祉保健事務所 健康支援課	課長	全国保健師長会 鳥取県支部長	
小林 俊一	八頭町保健課	課長	市町村課長	
吉田 良平	中部総合事務所福祉保健局	副局長	鳥取県保健所長会代表	

<オブザーバー>

角田 智玲	東部福祉保健事務所 健康支援課	係長		
坂口 千代	中部総合事務所福祉保健局 健康支援課	課長補佐		
高橋 千晶	西部総合事務所福祉保健局 健康支援課	課長		

<事務局>

中川 善博	医療政策課	課長		
坂本 裕子	医療政策課医療人材確保室	課長補佐		
永美 知沙	医療政策課医療人材確保室	保健師		
植木 芳美	健康政策課	課長	統括保健師	
河原 英徳	福祉保健課	課長補佐		
小寺 康博	人事企画課	課長補佐		

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（平成24年度）

<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

○現任教育ガイドラインの見直し状況（平成29年度）【H30. 3月現在】

月	H29.4月	H29.5月	H29.6月	H29.7月	H29.8月	H29.9月	H29.10月	H29.11月	H29.12月	H30.1月	H30.2月	H30.3月	H30.4月以降	
保健師現任教育 検討会					★8/28第1回 ●現ガイドライン見直しについて ・本県の保健師としての求められる能力（保健師の品質管理）はどのようなことが必要なのかおさえる必要がある。 ・保健師全員が今の能力を確認・認識できるとよい。 ・次のステップに未来志向で進んでいけるものに見直す必要がある。そのプロセスをどうとらえるかが県の仕事として大事。 ・同じ専門職・学習者として育ち合う・学び合うことをどう醸成するかという基本的なところのおさえが必要。 ・「結構自分はやれている」ということ感が大事。そのことを評価することも大事。評価なしに自信は生まれない。 ●継続保健師について ・なぜ必要なのかということと県内保健師全員が分かっていることが大事。その周知・共通認識が必要。 ●その他 ・県外研修（国立保健医療科学院含む）の受講が市町村は難しいのであれば伝達研修が大事。 ・管理者研修に参加しない市町村や管理期の対象者がいない市町村にあっては別途伝えていく方法の検討が必要。									
県と市町村の 保健師現任教育 ガイドライン 見直しに係る ワーキング		★5/16 第1回 ・現ガイドラインの見直しについて ・標準的なキャリアラダーのチェック・感想 ・メンバーが所属する自治体の意見集約することを確認			★9/8第2回 ●意見集約で出てきた明らかにした課題 ①現ガイドラインの活用状況を確認し、整合性を図った上での見直しが必要。 ②保健師の現任教育について所属（組織）及び個々の保健師で認識の差があること。 ③組織的に人材育成を進めていくためには各自治体の積極的な役割を担う保健師等の管理職として保健師に求められる能力と人材育成の体制づくりについて理解と意識を深めることが必要。	★9/8第2回 ↓ ●意見集約で出てきた明らかにした課題 ①現ガイドラインの活用状況を確認し、整合性を図った上での見直しが必要。 ②保健師の現任教育について所属（組織）及び個々の保健師で認識の差があること。 ③組織的に人材育成を進めていくためには各自治体の積極的な役割を担う保健師等の管理職として保健師に求められる能力と人材育成の体制づくりについて理解と意識を深めることが必要。							★2か月1回ワー キング開催	
県		★4/18育成統括者等連絡会 ・現ガイドラインの見直しの背景について ・標準的なキャリアラダーを盛り込んで			★現ガイドライン見直しにつ いて（通知） ★現ガイドラインについて のアンケート実施 ▶▶▶▶▶現ガイドラインによ り現任教育を進める中で見え ることから、今後の保健師 確保対策を検討するため。								★現ガイドライン 見直し作業開始	
医療政策課 主催研修会		★7/25初任者 保健師研修会			★8/1初任者保健 師教育サポーター研 修会 ★8/29中堅者保健 師研修会					★1/11管理者保健師 研修会 検討会、ワーキングに より明らかにした課題 を踏まえた内容にあ った研修内容とする。			★医療政策課主催 の研修の開催（暫 定的に標準的な キャリアラダーと 連動していること 表示）	
圏域会議 圏域研修会		★5/15中部保健 師現任教育者連絡 会 ★5/18西部圏域 保健師現任教育担 当者連絡会 ★5/29東部圏域 保健師現任教育・ 人材確保について の情報交換会			★8/7東部圏域地 域保健技術研修会					★10/1災害時保健活動研 修会	★圏域別地域保健 技術研修 2/9、2/19西部 圏域 ★圏域別地域保健 技術研修 3/6中部圏域			
市町村		★4/24市町村 保健師協議会 ★3職能との打ち 合わせ （市町村保健師協 議会／保健師協会 ／看護協会保健師 職能） ★7/29保健師 大会			★8/24市町村 保健師協議会 ★7/29保健師 大会								★29年度保健師現 任教育状況調査実 施 （別途アンケート結 果参照）	
各種関係団体												★地区別座談会 （市町村保健師協議会 ／保健師協会／看護協 会保健師職能） 2/27東部圏域		

平成30年度

「鳥取県と市町村の保健師現任教育ガイドライン」に係る見直しスケジュール

<見直しの方向性>

・市町村と県の役割の違い、また自治体規模や保健師数・年齢構成等の隔たりまでは考慮できないことを前提として、標準的なガイドラインとして見直しを行う。保健師ひとり一人が自分の育ちを確認できる内容へ改編することとする。

日 程	内 容
H30. 4. 17 (火)	第1回保健師育成統括者等連絡会（圏域保健所）
4月下旬	ワーキングメンバー連絡（継続、依頼等）
H30. 6. 8 (金) 13:30～16:30 中部総合事務所福祉保健局保健指導室2階 （倉吉市東巖城町2）	第1回ワーキング ・29年度ガイドライン見直しに関わる取り組みについて ・30年度見直しの方向性の確認・共有 ・標準的なキャリアラダー・研修体系等の具体的な作業・協議 ・第2回ワーキング作業内容確認・決定
第2回ワーキングまで	➤ 第1回ワーキング結果を市町村及び保健所へ情報提供。医療政策課・ワーキングメンバーから各市町村及び所属で作業・意見を集約。
H30. 8. 10 (金) 13:30～16:30	第2回ワーキング ・事例設定する等、具体的な活用について検討・協議 ・第3回ワーキング作業内容確認・決定
第3回ワーキングまで	➤ 第2回ワーキング結果を市町村及び保健所へ情報提供。医療政策課・ワーキングメンバーから各市町村及び所属で作業・意見を集約。
	ガイドライン改定版（案）作成
H30. 10. 3 (水)	第2回保健師育成統括者等連絡会（圏域保健所）
H30. 11. 9 (金) 13:30～15:00 15:00～16:30（ワーキング引続き開催）	第3回ワーキング（鳥取県保健師現任教育検討会と抱き合わせ開催） ・助言者（県内大学教授、学識経験者等）からの意見を受け修正。 ・改定版（案）の内容確認。
	➤ 第3回ワーキング結果を市町村及び保健所へ情報提供。医療政策課・ワーキングメンバーから各市町村及び所属で作業・意見を集約。
H30. 12月	ガイドライン改定版完成 各市町村・保健所へ送信。
H31. 1月	➤ 市町村、各保健所からパブリックコメント締め切り。
H31. 2～3月	関係機関への周知、ガイドラインの配布

(※) H30年度ワーキングについては、H29年度ワーキングメンバーの市町村及び県保健師メンバーを中心に作業するワーキングを開催し、適宜、県内大学教授・学識経験者に助言・意見を受け、ガイドライン改定版を作成することとする。

「鳥取県と市町村の保健師現任教育ガイドライン」見直し
ワーキンググループメンバー（H29 年度～）

※H30 年度ワーキングメンバーは黒太枠のメンバーで進めていく（事務局含む）。

<ワーキングメンバー>

氏名	勤務機関	職名	備考
浦野 こな実	看護協会保健師職能委員会 (琴浦町子育て健康課)	役員 保健師	
東原 有加	鳥取市健康子ども部鳥取市 保健所	保健師	
橋本 弘成	西部総合事務所福祉保健局 (健康支援課)	保健師	
川本かづ代	中部総合事務所福祉保健局 (健康支援課)	係長	
植垣 望	鳥取市中央保健センター (健診推進室)	主任	
加賀田良子	八頭町保健課	主任保健師	
早田 鈴美	倉吉市保健センター	主任保健師	
西田 千紘	米子市こども相談課	保健師	

<助言者>

永江 尚美 (★)	前島根県立大学看護学部准 教授	助言者	(★)左記の4名については、「鳥取県保健師現任教育検討会」のメンバーとして位置づけ。必要時意見等を求めることとする。
松浦 治代 (★)	国立大学法人 鳥取大学医学部保健学科	教授	
矢倉 紀子 (★)	鳥取看護大学	教授	
中村智恵子 (★)	市町村保健師協議会 (八頭町)	副会長	

<事務局>

坂本 裕子	医療政策課医療人材確保室	参事(統括保健師)	
永美 知沙	医療政策課医療人材確保室	保健師	