

奈良県保健師人材育成 ガイドライン

平成30年3月

奈良県医療政策部保健予防課

目 次

	頁
はじめに	
1. 「保健師人材育成ガイドライン」作成の目的	1
2. ガイドラインの活用方法	1
3. 奈良県内保健師の現状と課題	2
(1) 保健師の現状	
(2) 保健師の課題	
・ 県の課題	
・ 市町村の課題	
・ 新任期保健師の課題	
・ 中堅期保健師の課題	
・ 管理期保健師の課題	
4. 奈良県の保健師のめざすもの（ビジョン）	4
(1) 保健師活動の本質	
(2) 保健師活動を推進するために必要な7つの能力	
(3) 県のキャリアラダーの枠組み	
(4) 奈良県ラダーにおける各領域の獲得すべき専門能力	
(5) 県のキャリアレベルの枠組み	
5. 奈良県キャリアラダー	16
6. 奈良県の保健師現任教育支援体制	17
7. 保健師に求められる能力の獲得方法について	18
8. 奈良県キャリアパスの現状	19
9. 奈良県のキャリアパス（研修体制）	20
10. 人材育成に関わる各機関の役割	21
11. 保健師人材育成の進捗管理	22
<資料>	
○ 私の仕事シート（様式1）	24
○ 今後の行動計画（様式2）	25
○ キャリアパスのイメージ（案）	26
<参考文献・引用文献>	27
検討会等	28

はじめに

奈良県では、平成 22 年度に「保健師人材育成ガイドライン」「保健師の資質向上マニュアル」を作成、平成 26 年 3 月には、「奈良県の保健師の保健活動指針」を作成しました。これらに基き、本県では、新任期を中心に、地域でより効果的な保健活動を展開するため、保健師の資質の向上を図り専門性を身につけることをめざして人材育成を推進してきました。

時代の急激な変化により保健師の保健活動はめまぐるしく変容し、多種多様な地域のニーズに応えられる保健師活動の展開が求められています。しかし、2007 年問題による大量退職と、それに伴い新人保健師の採用が短期間に集中したことなどで、後輩育成の経験が十分でない中堅層の指導力の弱さが危惧され、また保健師の年齢構成のばらつきや分散配置等で、先輩からの経験が得られたノウハウや知識の伝承が難しくなっています。このような状況の中、保健師としてのキャリアアップを意識的に図るための体系的な仕組み作りが必要となって参りました。

そこで、この度、本県のガイドラインとマニュアルを見直し、「新任期」「中堅期」「リーダー期」を軸にした従来の人材育成体系を踏まえた上で、獲得しなければならない専門能力を A 1 から A 5 までの 5 段階に区分けし、キャリアラダーとして作成しました。

また、併せて各キャリアラダーに応じた現任教育のあり方やしくみをつくるため、目的や位置づけを明確にした研修体制の見直しも行いました。

今後は、このガイドラインを実践で活用しながら、県内の保健師の資質向上を図り、専門性を高め効果的な保健活動を展開できるよう、より保健師の実情に応じたものに育てていきたいと思っています。

終わりに、このガイドライン作成にあたり、長期間ご支援ご協力いただいた各関係機関の皆様に深く感謝申し上げます。

平成 30 年 3 月

奈良県医療政策部
保健予防課 参事 遠藤多紀子

1. 「保健師人材育成ガイドライン」作成の目的

少子高齢化に伴い、医療と介護の乖離のない包括的ケアが行きわたる仕組みづくり、ソーシャルキャピタルを基盤とした健康づくりの推進、がん対策や虐待防止対策等に関する法整備など保健師の活動をめぐる状況が大きく変化したことから、平成24年7月に国の「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」が大幅に改正され、「地域における保健師の保健活動について」（国の保健師活動指針）についても大幅に見直しされたところである。その中で、自治体に属する保健師は、保健・医療・福祉等に関する専門的な知識の習得として、連携・調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を育成することは重要とされており、保健師の体系的な現任教育の体制整備を図っていくことが求められている。

このことから、県では、平成25年4月に改訂された国の保健師活動指針をもとに、平成26年に「奈良県における保健師の保健活動のあり方とすすめ方」（以降、「奈良県の保健師の保健活動指針」という）を策定し、平成21～22年度に作成された「保健師人材育成ガイドライン」「保健師の資質向上マニュアル」の見直しを行った。

その後、平成28年3月には、「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 最終とりまとめ」において、保健師免許取得までの教育背景や、自治体に保健師として就職するまでの職務経験が多様化する中で、保健師の能力は経験年数に応じて様でないことから、保健師の人材育成において、各保健師の能力の獲得状況を的確に把握するためには、能力の成長過程を段階別に整理したラダーが必要であると明記されている。

今回のガイドラインにおいては、このような国の基本的な考え方にに基づき、本県の保健師が質の高い地域保健活動を実践できることを目的に、各レベルの獲得したい能力を明確にし、現任教育体制等を整理し、県の保健師が活用しやすい内容になるようにあらたに作成したものである。

2. ガイドラインの活用方法

本ガイドラインは、県内の自治体で働く保健師が、保健師の資質および実践能力の向上をめざして、「奈良県の保健師が目指すもの」「保健師活動を推進するために必要な7つの能力」「ラダーの枠組み」「現任教育の体制」について示している。

このガイドラインを活用することにより、以下のような取り組みに役立つことを期待している。

- 1) 県内の保健師が、住民の健康で安心安全な生活の保持と増進に寄与する保健活動ができ、また組織における環境づくりと現任教育体制の充実に役立つ。
- 2) 各職場においては、保健師同士が学び合い、成長できる環境づくりと現任教育体制の充実に努める。
- 3) 自己の到達目標にあわせて、できていること、できていないことを振りかえり、自分の役割や立ち位置を意識し、自ら、これからのめざすべきことを確認する。
- 4) ガイドラインの目的を理解し、自分が育つこと、後輩を育てること、みんなで育ち合うことを意識し、自己研鑽やOJTやOFF-JTなどの現任教育の機会を活用する。
- 5) 保健師としての専門性を発揮することを目指し、行政保健師としては奈良県の人材育成体制に準拠する。

3. 奈良県内保健師の現状と課題

(1) 保健師の現状

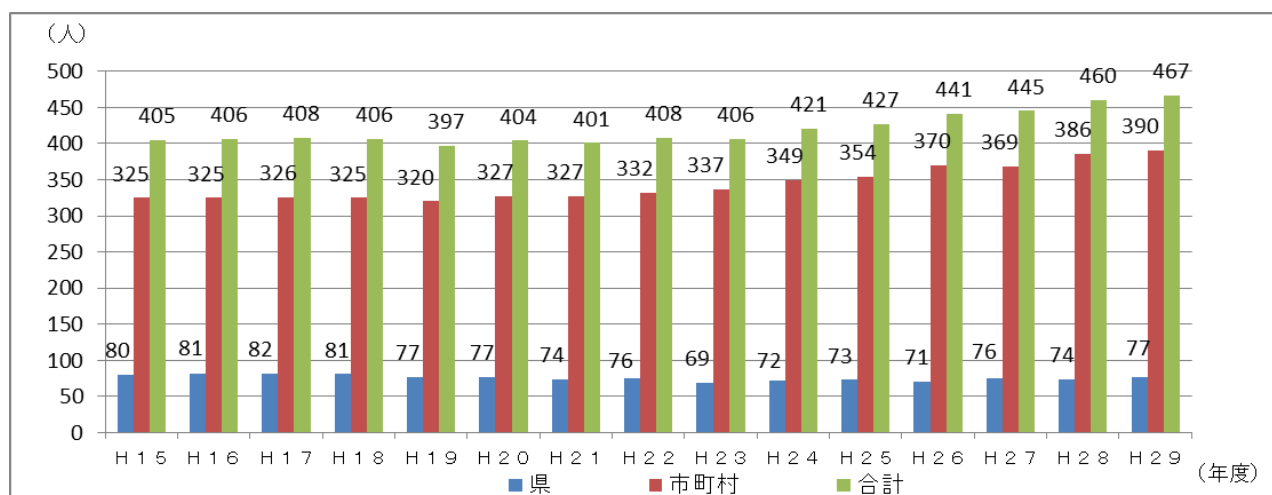
保健師数は2017年（平成29年）4月1日現在、県保健師77人、市町村保健師390人、合計467人である。（図1）

県における保健師数の推移は、過去10年を見ると、平成18年度81人、平成29年度77人と概ね80人前後である。

市町村における保健師数の推移は、過去10年間でみると、平成18年度325人、平成29年度390人と65人の増加（増加率20%）している。

また、人口1,000人未満の小規模な自治体は、4カ所あり、1自治体あたりの保健師は1~2名という状況である。

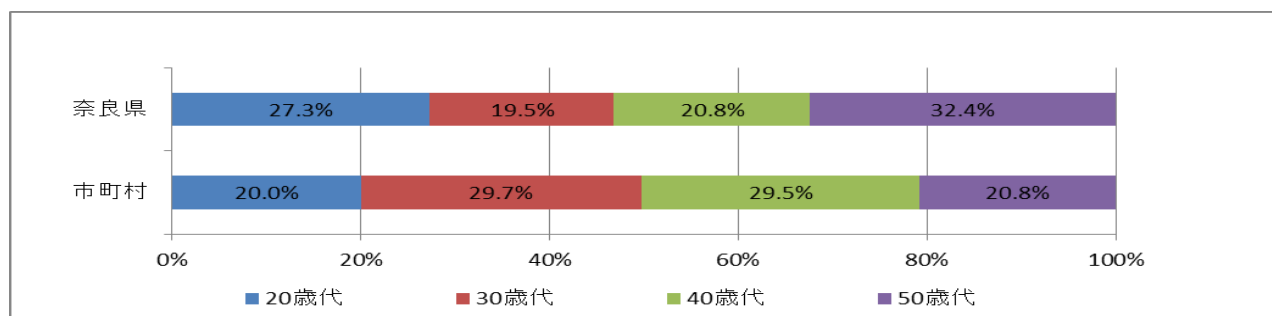
図1 奈良県保健師数の推移（平成29年4月1日現在）



年代別構成については、県では、40歳代16人（構成割合20.8%）、50歳代25人（32.4%）で、50歳代が最も多い。（図2）市町村では、20~30歳代が49.7%を占め、30歳代が29.7%と最も多い。県の保健師採用については、平成14年から21年度まで、新規保健師採用が控えられていた。

そのため、30~40歳代が少ない。平成22年以降新規採用の復活により、平成29年度は、採用8年未満が全体の36.4%を占めている。

図2 奈良県年代別保健師割合（平成29年度）



(2) 保健師の課題

1) 県の課題

- ・10年近く保健師の採用がなかった時期があったため、中堅期（採用3年以上20年未満）の保健師が少ない。
- ・地域保健法制定以降、地区分担制から業務分担制になったため、業務中心の保健活動になり、地域全体を視野にいれた活動が展開しにくくなった。

2) 市町村の課題

- ・地域保健法制定以降、保健所と市町村の役割分担が明確化したことにより、保健分野だけでなく、高齢者や障害者等福祉分野などに分散配置され、市町村主体の業務が増大し、業務量が多くなり、訪問活動などの地域活動が減少した。
- ・保健師を分散配置している市町村が増え、それぞれ少人数で活動しているため、日々の業務に追われ、保健師同士で情報交換を行う機会が減少した。
- ・小規模な町村においては少人数で、保健福祉等すべての業務に携わっており、日々の業務に追われているため、自分の活動を振り返る機会が減少した。

3) 新任期保健師の課題

- ・県においては、個別支援や健康教育に対応する機会が少ない部署への配置もあり、多分野にわたる基礎的専門能力が身につけにくい場合もある。
- ・市町村においては分散配置がすすみ、先輩保健師の活動をみる機会が減ったため、自分が保健師としてどのように仕事をしていくのかを先輩を見て学ぶにくい。

4) 中堅期保健師の課題

- ・中堅期の保健師は、産休や育休を取得する機会が多く、プリセプターの経験が少なくなるため、ともに育ち合うことができにくい。
- ・日々の業務に追われ、事業にかかる背景や根拠、地域の課題等について伝えにくいいため、新任保健師に保健師の専門能力の伝承がしにくい。

5) 管理期保健師の課題

- ・ジョブローテーションや、キャリアパスシステムが不十分な為、リーダーシップをとるという自覚や意識を持つ期間が短く、管理者としての視野や視点を持ち、且つ理解して物事を伝える等の経験や能力の獲得がしにくい。
- ・計画、立案、評価、施策化などに携わる役割をになう経験を体系的に積み上げられていないため、自分のキャリアデザインが描きにくい。

4. 奈良県の保健師がめざすもの（ビジョン）

※P5 図 3<保健師活動のイメージ図>参照

- 県民が生涯を通じて、より健康になれる、疾病が予防できる、人づくりも含めた地域社会をつくる。
- 病気や障害をもっていても、地域差なく、必要な支援を受け、安心して、その人らしく住み続けられる地域社会をつくる。
- 県民一人ひとりが健康の保持増進に対する主体的な活動を行い、満足した生活を送ることができる地域社会をつくる。

（1）保健師活動の本質

保健師は、住民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、公衆衛生看護学を基盤として活動する。

ヘルスプロモーションの理念に基づき、住民及び地域を継続的かつ多面的にとらえるとともに、住民の生活と健康との関連を地域診断や地区活動をとおして明確化し、予防活動も含めた地域保健活動を展開することが求められている。

保健師は、どの部署に配置されても以下の事項を「保健師活動の本質」として、認識し、自覚を持つことが重要である。

1) 地域を「みる」「つなぐ」「動かす」

- ・個人の健康問題の共通点や地域特性等から地域の健康課題や関連施策を総合的にとらえる。個から集団へ、集団から地域へと視点を発展させる。
- ・健康問題の解決に向けて住民や組織をつなぎ、自助・共助・公助など住民主体の行動を引き出し、地域に根付かせる。

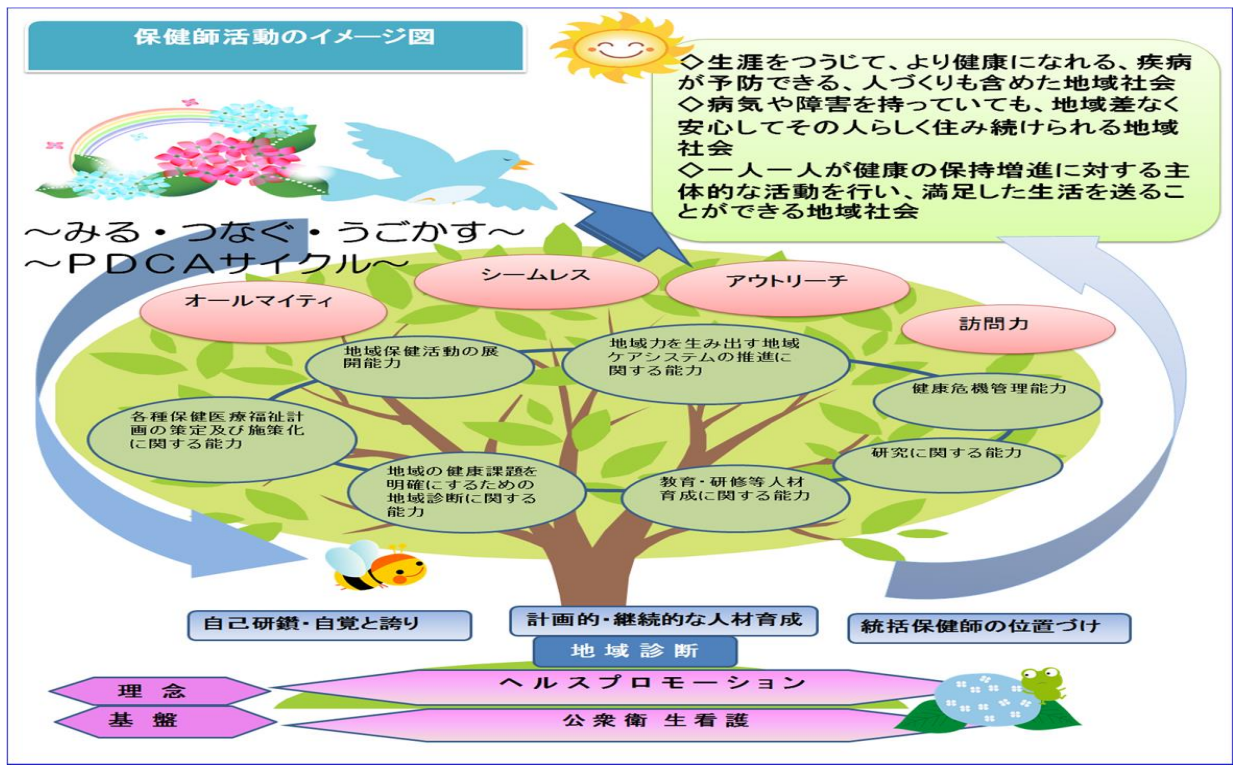
2) 予防的介入の重視

- ・日ごろの保健師活動を通じて、健康課題やそれに付随する家族問題等が顕在化する前の段階から、その可能性を予見し、予防的に関与する。
- ・健康課題に気づいていない、あるいは支援の必要性を訴えることができない住民等に対し、ニーズを的確にとらえ、義務や契約に基づかないアプローチを行う。また、問題が顕在化した場合は、重症化を予防するために介入する。

3) 地区活動に立脚した地域特性に応じた活動の展開

- ・家庭訪問や健康づくり活動等の地区活動を通じて地域に入り、住民やその生活の場に直接かかわる地区活動を行うことにより、健康課題の背景にある生活状況を把握し、課題の優先度を判断し、活動事業を企画する。
- ・個々の事例に共通する要因や潜在しているニーズを地域課題としてとらえ、その地域特性に応じた活動を展開する。

図3 <保健師活動のイメージ図> 出典：「奈良県における保健師の保健活動のあり方とすすめ方」



(2) 保健師活動を推進するために必要な7つの能力

※「奈良県保健師活動指針」P17 参照

保健師は専門職として地域住民が生涯、安心して地域でその人らしく生活ができるよう、すべての年代の住民に身近なサービスをニーズに即して一体的に提供する。また、同時に健康課題を把握し、住民とともに地域全体を健康に導く責務がある。

そのため、保健師活動は、健康課題を見極め、PDCAサイクルにより効果的な計画にもとづき推進していく必要がある。本県の保健師活動においても、本県のビジョンにあわせて機能を発揮し活動を推進するために必要な能力として以下の7つとした。

- 1) 地域の健康課題を明確にするための地域診断に関する能力
- 2) 各種保健医療にかかる計画の策定及び施策化に関する能力
- 3) 地域保健活動の展開能力
- 4) 地域力を生み出す地域ケアシステムの推進に関する能力
- 5) 健康危機管理能力
- 6) 教育・研修等人材育成に関する能力
- 7) 研究に関する能力

(3) 県のキャリアラダーの枠組み

キャリアラダーとは、「組織の人的資源管理ならびに総合的な人材開発を目的とした個人支援システムであり、保健師の職務の目的、社会への成果責任の特性をふまえて設定されるものであり、キャリアラダーの軸となるのは職業経験に伴い発達確認ができる保健師のコンピテンシーである。」と定義されている。

奈良県においても、新任期・中堅期（前期・後期）・管理期と経験年数を軸にして整理していた従来の人材育成体系をふまえた上で、各領域の獲得すべき専門能力をレベル別に整理して、キャリアラダー（※P16 5. 奈良県キャリアラダーを参照）として示すこととした。

奈良県保健師活動指針の保健師活動推進に必要な7つの能力を軸にし、キャリアラダーにおける獲得すべき専門能力を①地域診断 ②計画策定と施策化 ③地域活動展開：個別支援 ④地域活動展開：集団支援 ⑤地区組織活動 ⑥地域ケアシステム推進 ⑦健康危機管理 ⑧人材育成 ⑨研究 の9つとした。

指針の7つの能力における、地域保健活動の展開能力を個別支援・集団支援の2つに分類し、地域ケアシステムに関する推進を地区組織活動・地域ケアシステム推進の2つに分類した。各領域の獲得すべき専門能力については、以下の視点にもとづき必要な能力の整理をおこなった。

- ① 奈良県ラダーの各領域の獲得すべき専門能力については①→②→③→と段階別にどのような能力の獲得が必要かを整理した。（表1）
- ② キャリアラダーの順序だった能力の獲得については、保健師の人材育成計画策定ガイドラインの「キャリアラダーにおける到達レベルの順序だった能力の獲得の考え方」をもとに、奈良県の現状にあてはめて整理をおこなった。
- ③ 能力獲得の考え方は「広さ」と「深さ」を軸にした。「広さ」とは、実践において調整やマネジメントの範囲を拡大すること。「深さ」とは、知っているというレベルからその意味やその意味や本質を理解するレベルへ深化し、さらに実践へと発展していくこととした。

表1 県におけるキャリアラダー到達レベルの順序だった能力獲得の考え方

	A1	A2	A3	A4	A5
他組織			☆	○	○
自部局内(対他課)		☆	○	○	◎
自課内(対他係)	☆	△	○	◎	
自係内(対他係員)	△	○			
自担当事業・事例	○				

↑
深さ

→
広さ

☆ 理解している △ 指導のもとで実施できる（指導の定義 A1：プリセプターの指導、A2～4：助言指導）
○ 自立して実施できる ◎ 指導、他者への指導ができる

(4) 奈良県ラダーにおける各領域の獲得すべき専門能力

各領域の能力は個別に独立しているものではなく、保健師活動を実施していくためには常にリンクしているものである。

1) 地域診断能力 (図4 参照)

家庭訪問、健康相談、健康診査、健康教育等の直接的な保健サービスを提供することにより得られた生活実態情報や、各種業務の実績報告、既存の統計資料や他機関などから得た情報をもとに、現状を明確化することが重要である。現状を明確化することを通じて、地域の健康課題を明らかにすることが必要である。

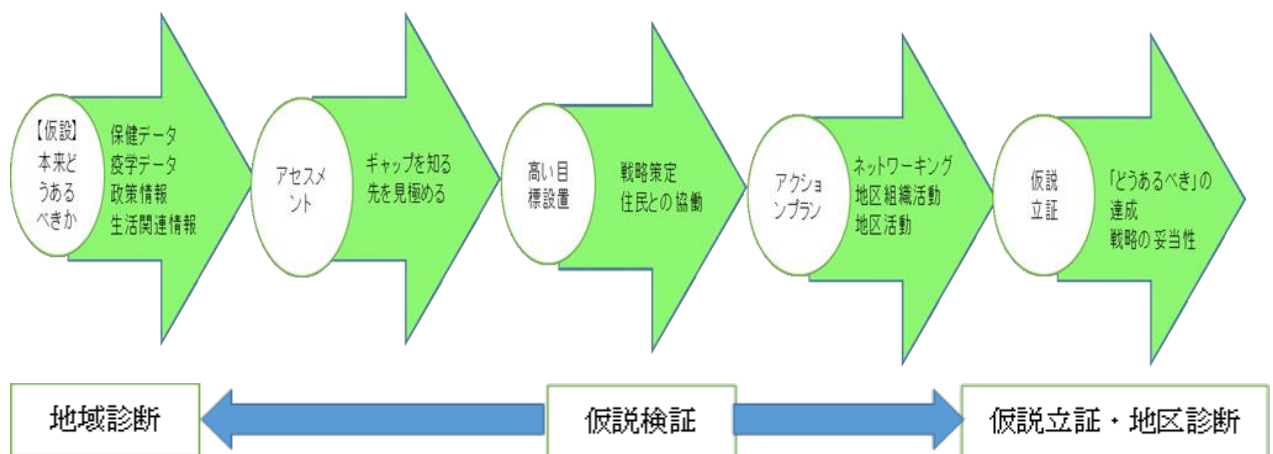
現状の明確化のための情報収集では、得た情報をどのように活用し、住民の健康水準の向上にどう役立つかを常に意識し「目的意識をもって収集する」ことを忘れてはならない。実際に地域がどのような実態かをわかった上で、事業がどう位置づいているのかを明らかにすることである。健康課題やその背景要因、優先度の判断については、保健師間の暗黙の了解部分に依存しやすい傾向があるため、地域の実態に立脚した論理的な説明ができることが重要である。

また、既存の各種情報によって、地域の実態が明らかにできない場合は、実態把握のための調査研究をおこない課題を明確にすることが必要である。

<獲得すべき専門能力>

- ① 個人・集団・地域の情報から健康課題とその背景要因を明確化する能力
- ② 健康課題を解決・改善する社会資源の量と質を明確化する能力
- ③ 根拠にもとづいて健康課題の優先度を判断する能力
- ④ 地域の健康課題の解決に寄与する根拠に基づいた社会資源の開発・改善の優先度を判断する能力

図4 地域診断からはじめる保健師活動



2) 計画策定と施策化能力(図5参照)

地域診断により明確化された課題等により、緊急度・優先度を整理し課題を焦点化し、目標を設定し、地域に即した事業を展開することが重要である。1986年のヘルスプロモーションに関するオタワ憲章において、公衆衛生活動は「一人ひとりの健康問題を組織的な活動を通して、地域の行政施策に反映して解決していくこと、住民と共に政策的に展開すること」とされている。地域住民の健康を支援する保健師活動には政策的発想と施策化するための予算化等の行政的力量が求められている。

施策化とは、「政策・施策・事業からなる政策体系をふまえ、公衆衛生の視点から政策目的を達成するために、政策体系の中で施策へ展開していくこと」と定義されている。計画・実施・評価を繰り返す中で、また住民・関係機関と協働した活動を展開することを通して、地域全体を総合的に把握し地域の健康課題を関連施策に反映していく活動である。

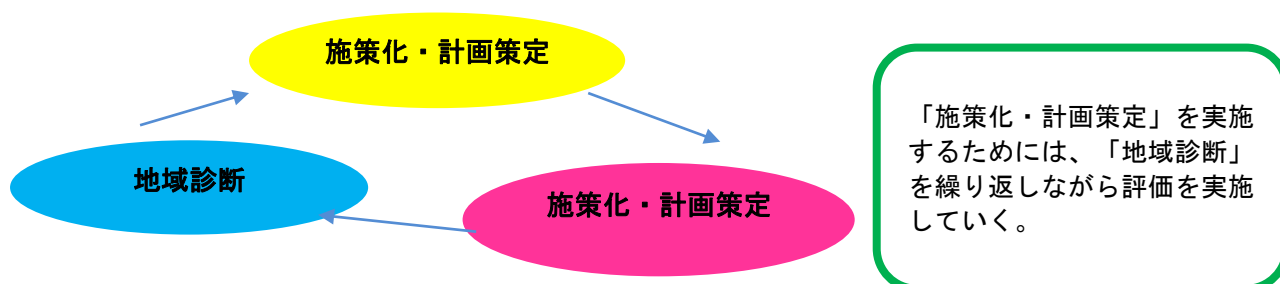
施策化にあたっては、住民主体の視点に立ちながら、各自治体の基本理念、基本計画等との整合性や国や関連分野の動向も踏まえた専門的視点が必要である。また、行政組織内の合意形成を図るとともに、住民を主体として関係機関、行政が地域の健康課題や目標・計画・評価から施策化へのプロセスを共有することが重要である。

実施計画の対象や具体的方法、期待する成果などは、保健師間の暗黙の了解部分に依存しやすいため、ただ闇雲に目標を立てたり、前年度の計画をそのまま踏襲したりするのではなく、なぜそのような目的・目標になるのか、なぜそのような計画がふさわしいかについて、地域の実態に即して論理的な説明ができることが重要である。

<獲得すべき専門能力>

- ① 健康課題・背景要因をいつまでにどの程度解決するか目標を設定する能力
- ② 目標に到達する事業・活動を計画する能力(エビデンスに基づいて実施する能力)
- ③ 既存事業の評価に基づき、より目標の到達に寄与する効果的・効率的な事業を改善・開発する能力
- ④ 目標の到達に寄与しない事業をスクラップする能力
- ⑤ 目標の到達度を測る評価計画を立案できる能力(アウトカム/アウトプット/プロセス・企画/ストラクチャー)
- ⑥ 地域の課題解決のための保健施策を予算化する能力

図5 地域診断とリンクさせた施策化・計画策定



3) 地域活動展開能力

地区活動展開には、「個別支援」と「集団支援」があり、健康と思っている人、健康に不安を持っている人、異常を自覚し医療を受けようと思っている人、医療を受けている人、または社会復帰をしようとしている人などあらゆる健康レベルの人を対象に保健予防活動を実践していくことである。

その働きかけには、①個別への働きかけ ②集団への働きかけ ③地区全体への働きかけ ④自主グループへの働きかけ がある。

保健師は、公衆衛生行政を担う看護専門職であり、保健師の担うすべての保健サービスは公的な活動として位置づけられている。各々の所属する自治体内における保健事業の方針にそって、その事業を住民サービスとして充実させるという立場で実施することが必要である。単に事業を実施するだけでなく、他職種と協働したり、住民とともに地域の健康課題を解決していくことである。

また、日常業務の保健サービスは単にサービスの提供にとどまることなく、地域情報や住民ニーズを収集する手段及びサービス提供を入口にして、ケアのネットワーク化等の仕組みづくりに活用することが重要である。

個人の健康問題解決のための方法は、地域の健康問題を解決する方法（社会資源・ネットワーク）を示唆する。また、個人に起きている問題は、同様の状況にある他の人にも起きている起こりうる問題であることを常に念頭において活動を展開することが必要である。

<獲得すべき専門能力>

○個別支援能力

- ① 健康課題をかかえる個別の事例に対し、当事者自らが主体的に健康課題を解決するプロセスへの援助を行う能力
- ② 健康と生活における包括的なアセスメントを行う能力
- ③ 命に関わる優先度の高い健康課題に迅速に対応する能力
- ④ 自立、QOLの向上に向けて適切（予防的支援）な支援方法を選択し支援する能力
- ⑤ 潜在在する健康課題や対象を把握する能力

○集団支援能力

- ① 集団での支援を要する健康課題を明確化する能力
- ② 支援を要する集団を特定する能力
- ③ 特定の集団にアクセス/アプローチし支援にむすびつける能力
- ④ 集団の特性に応じたグループ支援の方法を選択し、実施する能力

4) 地区組織活動能力 (図6参照)

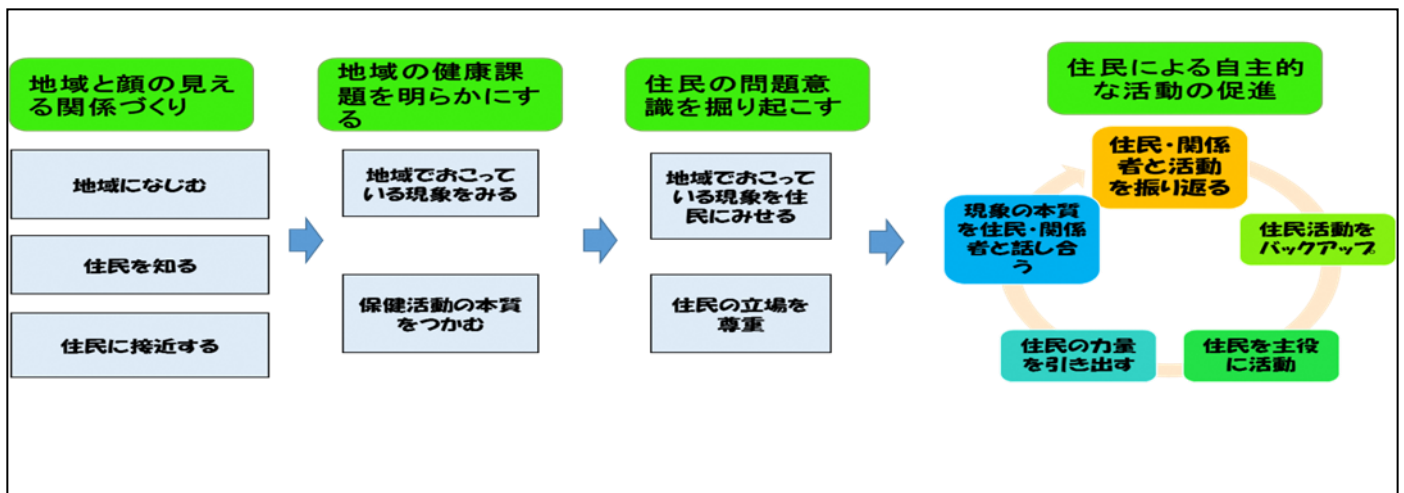
「地区組織活動」とは、住民自らの健康課題を明らかにし、その解決に取り組むための活動手段である。保健師として地域の動きを創り出す活動である。

地区組織活動は、事例を積み重ね、住民の問題意識を掘り起こす材料の準備や科学的根拠に基づいた保健活動の展開技術が重要である。いかに、住民に地域で起こっている現象について意識してもらおうかが、住民が地域のために行動を起こしていく準備を整えるためには必要である。住民の考えや視点を重視し、地域で起こっている現象や解決するための活動計画を住民とともに考え、住民の力を引き出し、住民を主役に活動し、住民活動をバックアップするとともに、住民・関係者とその活動を振り返るといふ全ての活動過程を住民の主体性を育みながら、PDCAサイクルをまわし地域に根付かせることである。

<獲得すべき専門能力>

- ① 住民、住民組織が主体的な健康づくり、地域づくり活動をはじめられるよう関係を築き動機づけができる能力
- ② 組織化に至るよう支援する能力 (実態の見える化、先駆例提示等)
- ③ 住民組織及び自主グループの活動を継続できるよう支援する能力 (成果のフィードバック、助言等)
- ④ 各組織同士、関係機関が協働しネットワーク化を支援する能力
- ⑤ 行政への提言、施策への参画の段階へと育成する能力

図6 地区組織活動展開のプロセス・ポイント



5) 地域ケアシステム推進能力 (図7 参照)

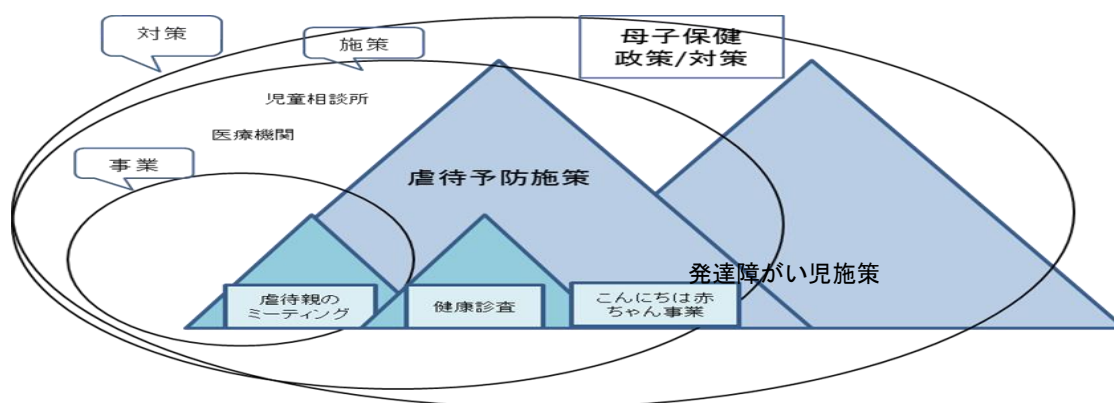
「地域ケアシステム」とは、地域ケアの目的を達成するためになされる一連の支援の仕組みであり、支援を必要とする人が住み慣れた地域で生活を送れるように、保健・医療・福祉などの公的（フォーマル）サービスと住民組織や民間を含むインフォーマルなサポートが一体的にネットワークを構築し、支援するシステムである。

住民や関係機関との協働活動を基本として有効かつ包括的な保健、医療、福祉のネットワークを構築するために、関係機関と総合的な調整を行い健康課題の共有や体制の整備を図ることが重要である。

<獲得すべき専門能力>

- ① 既存の地域ケアシステムの全体像を把握し、課題を明確化する能力
- ② 地域ケアシステムのあるべき姿、ビジョンを構築する能力
- ③ 上記②に到達するために、協働・対話が必要な住民・関係機関を選択する能力
- ④ 協働・対話を推進し、地域ケアシステムをよりよい方向にリードする能力

図7 システムにおける事業/活動の位置づけ



6) 健康危機管理能力

「健康危機管理」とは、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、健康被害の発生予防、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である。

健康危機管理は、健康危機発生の未然防止のための平時からの備えと健康危機発生時から被害の回復に向かう過程での一連の対応である。平時から、危機管理に対する意識や危機発生時に速やかに対応できる能力を身につけておくことが必要である。

<獲得すべき専門能力>

- ① 組織的に健康危機管理マニュアルの内容を把握し有事に備える能力
- ② 平常時に地域の健康危機管理体制の課題を明確化し、被害の低減化にむけ整備する能力
- ③ 健康危機発生時に情報を適切に収集・処理し、迅速かつ適切に対応する能力
- ④ 健康危機発生時に組織内外の関係者と連携・調整・交渉する能力

7) 人材育成能力 (図8参照)

人材育成は、組織理念や組織目標に対する貢献度を高めるために、個々の専門能力を高めたり、あるいは組織化能力、マネジメント力を高めることを目的に行われる。

「保健師指導者の人材育成プログラムの開発 平成17～19年度厚生労働科学研究費補助(地域健康危機管理研究事業)」において、「自分自身が育つ、スタッフや後輩を育てる、職場・組織を育てる」ことが、「住民の期待に応えることができる質の高い地域保健活動」につながることで整理されている。「お互いが刺激しあい、ともに育ちあう」意識と「育ちあう環境づくり」が重要となる。人材育成能力を獲得するためには、組織的な体制が整っていることが最も重要である。

<獲得すべき専門能力>

- ① 自己の学習課題を明確にして自己研鑽を継続し経年的にキャリアを積む能力
- ② 学生・後輩・同僚の学習を理解し学習を支援する能力
- ③ キャリアレベルに応じた到達目標と人材育成計画を立案する能力
- ④ 人材育成のビジョンをもち、計画的・継続的・組織的に取り組みを進める能力

図8 人材育成の流れ



8) 研究

「研究」とは、受け持ち集団の健康状態・課題を分析し、因果関係を含めて、真の原因を突き止め原因に応じた対策をとっていくために必要な方法である。

また、地域診断を効率よくおこない、次の一步を踏み出すための効果的な展開方法を探るための手段である。加えて、保健師が仕事を遂行し、その成果を確認し、他者に理解してもらう手立てとしても必要かつ有用な手段である。

<獲得すべき専門能力>

- ① 適切な研究デザインを用いて評価計画を立案する能力
- ② 評価計画に基づき評価、政策・施策評価する能力
- ③ 日頃から研究的視点をもって活動し、保健活動の改善に向けた研究を遂行する能力
- ④ 研究成果を公表し、普及する能力

<用語説明>

社会資源 : ニーズの充足のために利用、動員される施設・設備、資金・物品、諸制度、技能、知識、人・集団などの有形、無形のハードウェアおよびソフトウェアを総称するもの。

優先度 : 優先度を判断するには、保健活動の意思決定の3要素（価値、資源、エビデンスがあり、それぞれの優先度を判断する軸として、価値では人々の価値を損なう状況があるか（健康課題が多くの人に影響を及ぼすか・生命・人生に深刻な影響を及ぼすか・緊急に解決を要するか・住む場所や人種によって違いを生じているか）、資源では法や制度、サービス、人、物、予算、時間、情報などに実現可能性があるか、エビデンスでは解決可能性があるかで判断する。

アウトカム : 活動目的の達成度（目標の達成度を含む場合もあり）

アウトプット : 事業、活動の実施量 例) 実施回数、参加者数、参加率

キャリア : 生涯を通じて経験してきた仕事や活動において、自身が築いたと認識する態度と行動の経歴。人が、生涯の中で様々な役割を果たす過程で、自らの役割の価値や自分と役割との関係を見いだしていく連なりや積み重ね。

研究デザイン : 対象集団の設定方法別により介入研究デザインがある。例えば、介入研究デザインと無作為化は伴わないが、対象者を複数の群にわけて介入効果を検証することである。

スーパーバイズ : 専門職の資質向上のために、熟練した指導者（スーパーバイザー）が示唆や助言を与えながらおこなう教育。

政策 : 自治体としてとりあげる本質的な問題

施策 : 本質的な問題を解決するための、具体的なレベル

事業 : 施策を解決するための解決策

(5) 県のキャリアレベルの枠組み

県においては、国の「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」において、能力の成長過程を段階的に区分けしたキャリアレベルの考え方を参考にしながら、新任期・中堅期（前期、後期）・管理期を軸にした経験年数を踏まえた「保健師の資質向上マニュアル」（平成21年9月 奈良県）、「保健師人材育成ガイドライン」（平成22年3月 奈良県）をもとに、A1～A5までの5段階に区分けした。また、キャリアレベルは、下位レベルが到達したことを前提に次のレベルにあがることとした。

1) キャリアレベルA1

自治体保健師の新任者が、専門職としての能力と組織人としての能力を獲得する時期である。保健師に必要な資質・姿勢を養いながら個人・家族への支援を展開できることが求められるとともに、保健師としてのアイデンティティを確立し実践者としての力量を強化する重要な時期である。

また、行政に働く専門職としての自覚をもち、組織の一員としてのルールや活動をするための法的根拠や活動体制が理解できること、必要な報告や連絡など上司や同僚との職場内のコミュニケーションが図れることが求められる。

- ① 個人・家族への基本的な支援に責任をもつレベル
- ② 年度単位でひとつの業務を実施することができるレベル

2) キャリアレベルA2

新任教育を担うことのできるプリセプターとして、また保健活動の中核を担う存在として、幅広くかつ高度な役割を担うことが期待されている。また、個別支援及び担当事業を地域の健康課題と関連づけて活動することが重要な時期である。

特に、この時期はプリセプターを経験し、新任期に到達すべき能力を新任・先輩と「共に確認」しながら「共に育つ」ことが基盤となる。

- ① 複数年単位で複数の業務の方向性を決定し、実施することができるレベル
- ② 集団・組織・地域への基本的な支援に責任をもつレベル

3) キャリアレベルA3

所属全体の軸になり、自分自身の保健師活動の根拠をもちながら実践するとともに、後輩への助言・指導を役割として担う。ラダーで示した9つの専門職として獲得すべき能力のそれぞれを連動させ一体的に活用した上で業務を創造的に実施していくことが必要である。地域をみることができると洞察力と分析力を獲得することが重要な時期である。また、キャリアレベルA4に向けた準備段階として、担当領域の事業評価・施策化にむけてリーダーシップを発揮して実践していく立場である。

この時期は、キャリアレベルA1からA5の中でもとても重要な役割と働きをもっていることを自覚し、業務を創造的に展開していくことが必要である。

- ① 複数業務の展開、改善に責任をもつレベル
- ② 住民・関係機関と協働しより深い支援に責任をもつレベル

4) キャリアレベルA 4

これまでの経験をふまえ、後輩や同僚からの相談に対しスーパーバイズができるようになるとともに、キャリアレベルA 5の保健師の補佐役、サポート役として行政能力を組織内で発揮する役割を担うことが時期である。専門職として、業務の進行管理について、1つの業務だけでなく全体をみて後輩保健師に指示をし、目の前にあることだけでなく、中・長期的に広い視野をもち、予測したうえで客観的にとらえることが必要となる。国や他の自治体、他部署の動きや最新情報を視野にいれ、調整・資源・制度を創り出す政策的対応の力量も必要となる。

- ① 管理的役割の補佐ができるレベル
- ② 施策化・システム化の提案に責任をもつレベル

5) キャリアレベルA 5

保健師としての専門職であるとともにリーダーとしての役割を求められる。また、行政職としての管理的立場でもある。組織内を横断的にコーディネートする調整役の役割を担う。地域住民の健康のために業務担当をつなぐための環境整備の役割や組織横断的に調整し、健康課題を俯瞰できる環境整備の役割を担うことも重要である。

また、保健師のキャリアアップや人材育成、人材確保に力をいれ、部下を育てるという意識をもち、職場内の調整を行うことも必要である。

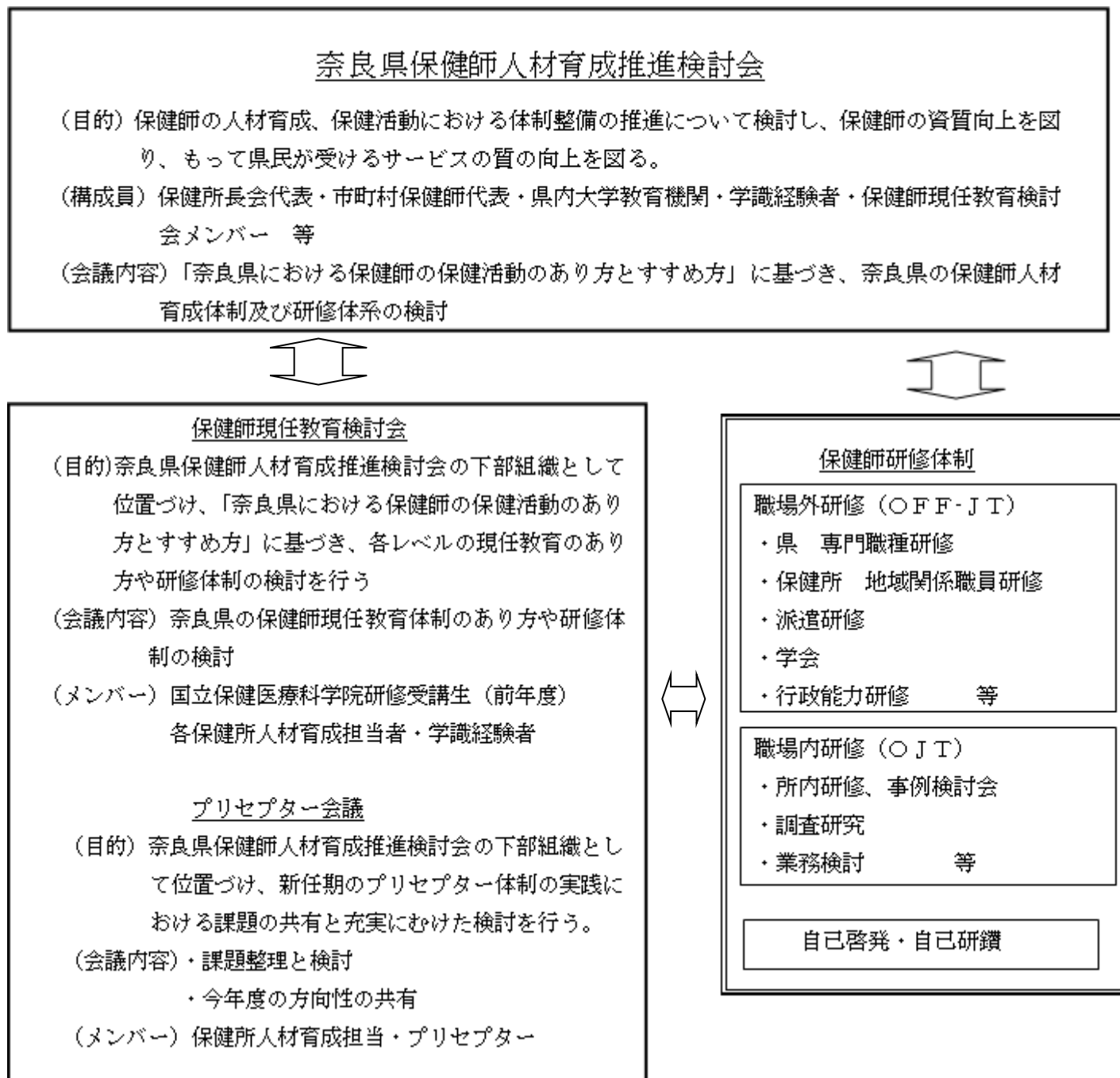
- ① 全庁的な管理的役割を担うレベル。
- ② 施策化立案・システム化に責任をもつレベル

6. 奈良県の保健師現任教育支援体制

人材育成において重要なことは、組織全体で人を育てる環境であり、成長を支援する体制づくりである。人材育成は、個人の意欲や主体性があり、自己啓発が基本となるが、各職場のOJT体制の充実強化は重要である。

また、人材育成や現任教育体制の強化を図るため、保健所、市町村、大学、学識経験者等で人材育成体制について検討、評価する場を設けている。(図9参照)

図9 奈良県の保健師人材育成推進体系



7. 保健師に求められる能力の獲得方法について

キャリアラダー各レベルの保健師にもとめられている能力を獲得するには、能動的な学習、主体的な能力開発のための研修体制が必要であり、日々の実践的な現任教育により必要な「職場内研修（OJT）」、能力・技術・知識等の向上を図る「職場外研修（OFF-JT）」、多様な職務を経験させることで個人の能力の向上を図る「ジョブローテーション」及び本人が主体性をもって取り組む「自己啓発」の方法をバランス良く組み合わせる行うことが重要である。

また、状況に合わせて工夫や改善が必要である。

・職場内研修（OJT）

OJTとは、日常業務を行う上で、上司や先輩などの指導者が、計画的、意識的に助言、支援、評価を通して人材育成を図ることである。具体的には、所内研修会、事例検討会、業務検討会、保健所が主催している地域保健関係職員研修等がある。

・職場外研修（OFF-JT）

OFF-JTとは、公衆衛生従事者に必要とされる能力、知識、及び技術の向上を図り、実践活動につなげるための研修の場である。具体的には、階層別研修（新任期研修・中堅期研修・リーダー期研修・プリセプター研修）、公衆衛生看護学実習指導者のための研修、国立保健医療科学院への派遣研修がある。

業務別研修については、エイズ・結核・難病・精神・母子・健康づくり等があり、それぞれ業務担当時に受講する必要がある。研修受講については、個々の研修履歴を把握した上で、計画的に行う必要がある。また、保健師は行政職でもあるので、自治研修所が行っている職位に応じた研修も受講する必要がある。

・ジョブローテーション

ジョブローテーションとは、人事異動による担当業務の経験の積み重ねや人事交流を通して人材育成を図るものであるが、一人一人のキャリアプランとこれまでの経験をもとに進めていく必要がある。人事部門に理解を求め連携しながら進めていく必要がある。

・自己啓発

自らの専門能力を高めることは専門職にとって重要なことである。自己の専門領域の学習を深めることも必要であり、調査や研究に取り組むことも重要である。

8. 奈良県キャリアパス

保健師が専門職としてどのように貢献できるようなりになりたいか、そこに到達するためにどのような経験やスキルをどのような部署で経験することがいいのかな等を示した道筋である

県職位	主任技師 (27歳)			保健主査 (32歳)		係長		課長
	A1	A2	A3	A4	A5			
ラダー								
ジョブ・ポジション	保健所に配置	異動(本庁・保健所・分科(配置先))による業務内容の変更	3年のスパンで、保健所と分科(配置先)を交互に経験(32歳までに本庁業務を経験)					本庁及び保健所の組織全体をみて、ジョブ・ローテーションや配置等に対し意見を出す
各期に必要な役割	保健師としてのアイデンティティの確立 ・実践者としての力量強化 ・行政の法的根拠理解 ・職場内コミュニケーション ・必要な報告、連絡、相談ができる	・ポリセプターの役割を担う ・個別交際、担当事業を地域の健康課題と関連づけることができる。	・保健師活動の根拠をもちながら実践する ・後輩への助言、指導 ・ラダーの9つの能力を運動させ一体的に活用したうえで業務を遂行 ・他感をみることができている洞察力を分析力 ・担当領域の事業評価・施策化にむけてのリーダーシップ	・後輩や同僚へのスーパーバイザー ・A5の保健師の補佐役、サポート役として行政能力を組織内で発揮 ・業務の進行管理について、全体をみて指示し、中・長期的視野をもつ ・国や他自治体、他部署の動きや最新情報を視野にいれ、調整、資源を作り出すなどの政策的対応				・保健師リーダーとしての役割 ・管理の立場として、組織内を横断的にコーディネート ・健康課題を俯瞰できる経営整備 ・保健師等の人材育成及びそのシステム化
重点を置くべき能力	■個別指導能力 ■地域診断能力	■地域診断能力 ■計画策定・施策化能力 ■人材育成(ポリセプター) ■地域ケアシステム推進能力 ■地区組織活動支援	■地域ケアシステム推進能力 ■健康危機管理能力 ■研究	■地域ケアシステム推進能力 ■計画策定・施策化(発言・中間)能力 ■人材育成				■人材育成 ■計画策定・施策化(立案、システム化) ■組織運営力(全庁的な管理的役割)
行政保健師として獲得すべき行政実務能力	■行政基礎実務能力 ・基礎業務 ・法務理解・国通知理解 ・報告書作成 ・通知文作成	■行政基礎実務能力拡充 ・会議企画運営 ・予算編成 ・調査分析 ・プレゼンテーション ・新しい施策の提案	■行政実務能力拡充 ・調査分析 ・プレゼンテーション ・新しい施策の提案	■監督能力 ■議会対応 ■関係課との調整 ・政策、施策				■管理能力 ■部下の育成 ■職場の円滑な管理運営
OJT	○所内研修 事例検討会、調査検討							
全県研修	○新任保健師研修 ○保健指導ミーティング ○担当課研修 ○保健師ネットワーク全体会議	○ポリセプター研修 ○ネットワーク専門部会	○中堅保健師等養育向上研修会	○リーダー保健師研修会				
行政職位基本研修	○新規採用職員研修 ・県職員としての基礎知識の習得と公務員意識の確立 ・政策形成の基本的考えに基づいた問題解決力 ○採用2年目研修 ・県民や現場目線に立った視点からの理解力 ・コミュニケーション能力のスキルアップ	○採用3年目研修 ・自立的な判断・行動による業務遂行能力	○中堅期研修(8年目) ・実践的な政策形成を身につけて組織の中での主体的行動力	○新任係長研修 ・部下を指導・育成する職務監督能力 ・実務責任者としての業務遂行能力 ○経験者研修(フォローアップ研修)	○新任課長補佐級研修 ・職場の円滑な管理運営力 ・部下育成・評価による的確なコミュニケーション能力 ○新任課長級研修 ・組織マネジメント力 ・危機管理対応能力			
保健所研修	○新任保健師等研修 ○地域職員関係職員研修(地域保健施設強化研修、地域ケア総合調整機能研修)							
県外研修	○業務別(難病、結核、エイズ、精神など)専門研修		○国立保健医療科学院(専門課程・地域保健福祉専攻科) ○国立保健医療科学院(公衆衛生看護研修 中堅期)	○国立保健医療科学院(公衆衛生看護研修 管理期) ○全国保健師長研修	○国立保健医療科学院(公衆衛生看護研修 統括) ○保健師中央会議			
学会	○学会参加 (日本公衆衛生学会、日本公衆衛生学会近畿地方会、奈良県公衆衛生学会、日本公衆衛生看護学会等)	○筆頭で学会発表	○学会発表指導					
自己研修								

9. 奈良県キャリアパス(研修体制)

保健師が専門職としてどのように貢献できるようにしたいか、そこに到達するためにどんな経験やスキルをどこの部署で経験することが望ましいか等を示した道筋である

※P26を参考に作成

県職位	保健主査(32歳)			係長		課長
	技師	主任技師(27歳)	A3	A4	A5	
ラダー	A1	A2	A3	A4	A5	
ジョブローテーション	保健所に配置	異動(本庁・保健所・分館配置先)による業務内容の変更	3年のスパンで、保健所と分館配置先を交互に経験(32歳までに本庁業務を経験)		本庁及び保健所の組織全体をみて、ジョブローテーションや配置等に対し意見申	
各期に必要な役割	<ul style="list-style-type: none"> 行政の法的根拠理解 職場内コミュニケーション 必要な報告、連絡、相談ができる 保健師としてのアイデンティティを確立する 実践者としての力量を強化する 	<ul style="list-style-type: none"> プリセプターの役割を担う 個別支援、担当事業を地域の健康課題と関連づけることができる 	<ul style="list-style-type: none"> 保健師活動の根拠をもちながら実践する 後輩への助言、指導 リーダーの3つの能力を運動させ一体的に活用したうえで業務を遂行 地域をみることができる調整力と分析力 担当領域の事業評価・施策化にむけてのリーダーシップ 	<ul style="list-style-type: none"> 後輩や同僚へのスーパーバイズ A5の保健師の補佐役、サポーター役として行政能力を組織内で発揮 業務の進行管理について、全体をみて指示し、中・長期的視野をもつ 国や他自治体、他部署の動きや最新情報を視野にいれ、調整、貢献を呼び出すなどの政策的対応 	<ul style="list-style-type: none"> 保健師リーダーとしての役割 管理的立場として、組織内を横断的にコーディネート 健康課題を俯瞰できる環境整備 保健師等の人材育成及びそのシステム化 	
重点を置けるべき能力	<ul style="list-style-type: none"> 個別支援能力 地域診断能力 	<ul style="list-style-type: none"> 地区組織活動支援 地域診断能力 計画策定・施策化能力 地域ケアシステム推進能力 人材育成(プリセプター) 	<ul style="list-style-type: none"> 研究 地域ケアシステム推進能力 健康危機管理能力 	<ul style="list-style-type: none"> 計画策定・施策化(提言・判断)能力 地域ケアシステム推進能力 人材育成 	<ul style="list-style-type: none"> 計画策定・施策化(立案、システム化) 人材育成 組織運営力(全庁的な管理的役割) 	
研修体制(案)	<ul style="list-style-type: none"> 個別支援 地域診断PDCA研修(ベージック) 地域診断からPDCAの基礎 健康危機管理 	<ul style="list-style-type: none"> 集団・地区組織活動支援 地域診断PDCA研修(アドバンス) 計画策定・施策化に重点 人材育成(プリセプター研修) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域診断PDCA研修(プロフェッショナル) 地域ケアシステムに重点 	<ul style="list-style-type: none"> 人材育成(組織管理・マネジメント) 		組織運営
全県研修	<ul style="list-style-type: none"> 新任保健師研修 保健指導ミーティング 担当課研修 保健師ネットワーク全体会議 	<ul style="list-style-type: none"> プリセプター研修 ネットワーク専門部会 	<ul style="list-style-type: none"> 中堅保健師等賞賞向上研修会 	<ul style="list-style-type: none"> リーダー保健師研修会 		
保健所研修	<ul style="list-style-type: none"> 地域懸念関係職員研修(相違) 新任保健師等研修 	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア総合調整機能研修 保健師ネットワーク全体会議 				
県外研修	<ul style="list-style-type: none"> 業務別(難病、結核、エイズ、精神など)専門研修 		<ul style="list-style-type: none"> 国立保健医療科学院(専門課程 地域保健福祉専攻科) 国立保健医療科学院(公衆衛生看護研修 中堅期) 	<ul style="list-style-type: none"> 国立保健医療科学院(公衆衛生看護研修 管理期) 全国保健師長研修 	<ul style="list-style-type: none"> 国立保健医療科学院(公衆衛生看護研修 統括) 保健師中央会議 	
学会	<ul style="list-style-type: none"> 学会参加(日本公衆衛生学会、日本公衆衛生学会近畿地方会、奈良県公衆衛生学会、日本公衆衛生看護学会等) 	<ul style="list-style-type: none"> 学会発表指導 学会発表発表 				
自己研鑽						

10. 人材育成に関わる各機関の役割

(1) 保健師が働く職場

- ① 個人が自己啓発や自己研鑽できる職場の環境を整備する。
- ② 職場内での教育を推進する。
 - ・人材育成ガイドラインを活用する。
 - ・新任期については、人事課が定める目標設定や自己評価、他者評価を定期的実施する。
 - ・事例検討を実施し、保健師の支援等を振り返る機会を設ける

(2) 保健所の役割

- ① 保健所及び管内市町村の保健師等を対象に、地域の特徴や課題をふまえた研修会の企画・実践・評価する。
- ② 保健所、管内市町村の研究の成果を発表する場を設け、他市町村へ波及させる。
- ③ 管内市町村の現任教育体制を強化するため、管内の現任教育についての評価、検討の場を設ける。

(3) 県の役割

- ① 県全体の保健師の現任教育の評価・検討を行う。
- ② 県全体の派遣研修の計画・調整を行う。
- ③ 現任教育体制について、企画・検討・評価を実施する。
- ④ 市町村及び県保健師の人材を確保する。

(4) 大学（保健師養成課程）の役割

- ① 県が実施する現任教育の企画・実施・評価に参画する。
- ② 市町村及び県保健師の人材確保に向けた協力を得る。

(5) その他

- ① 看護協会、保健師長会等各職能団体等と連携しながら進める。
- ② 人材育成や計画的なジョブローテーションを実施するため、人事担当部署と連携を図る。

1 1. 保健師人材育成の進捗管理

自分の立ち位置や役割を自覚し、求められる能力の獲得状況を振り返ることは、保健師としての成長を確認するものである。そのツールとして、「私の仕事シート」「今後の行動計画」等を作成しており、自分の気づきと学びのために活用することが必要である。

振り返りと目標設定は、自己評価をもとに管理職の保健師との面談の機会をもって実施する。

① 「私の仕事シート」(様式1)

仕事の歴史を綴るもので、部署や仕事の内容、派遣研修、災害派遣対応等を記載する。

また、長期休暇や職能団体等の活動も記録しておく。1年間の振り返りとして、毎年度記録する。

② 「今後の行動計画」(新任期のみ)(様式2)

人事課より出されたシートに基づき、自分の仕事の目標や行動計画、2～3年後のキャリアビジョンを書く。組織や職場における自分の役割や仕事の進め方を再認識するために活用する。

③ 進捗管理について

- ・ 時期：「奈良県の人事評価」に準じ、5月末～2月末（ただし新採は6・9・12月）
- ・ 評価者：管理職の保健師と面接
- ・ 様式については「私の仕事シート」(様式1)、新採は奈良県の人事評価シート「今後の行動計画」(様式2)を活用する。
- ・ 以下は進捗管理するときの参考にする。
 - ① アウトプット評価はカウントできるものを用いたほうがよい。
 - ② ここまで達したことはアウトカム評価する。
 - ③ 達成するためのプロセス評価として、年度ごとに学習課題を明確にする。
 - ④ その課題を達成するためにどのような研修を受ければよいか。
 - ⑤ 自己研鑽で何をするか。業務の中で何をするか。理由づけもあわせて行う。

資 料

私の仕事シート 氏名：

職歴		所属部署名・ 職名	仕事内容 (事務分掌)	派遣研修 (研修名・ 日数)	専門研修 (研修名・ 日数)	研究会 発表	災害派遣対応	その他 (育児等)	職能団体等 の活動	課題と評価
期間(年月)	年齢 経験年数									

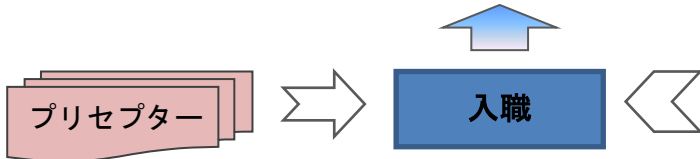
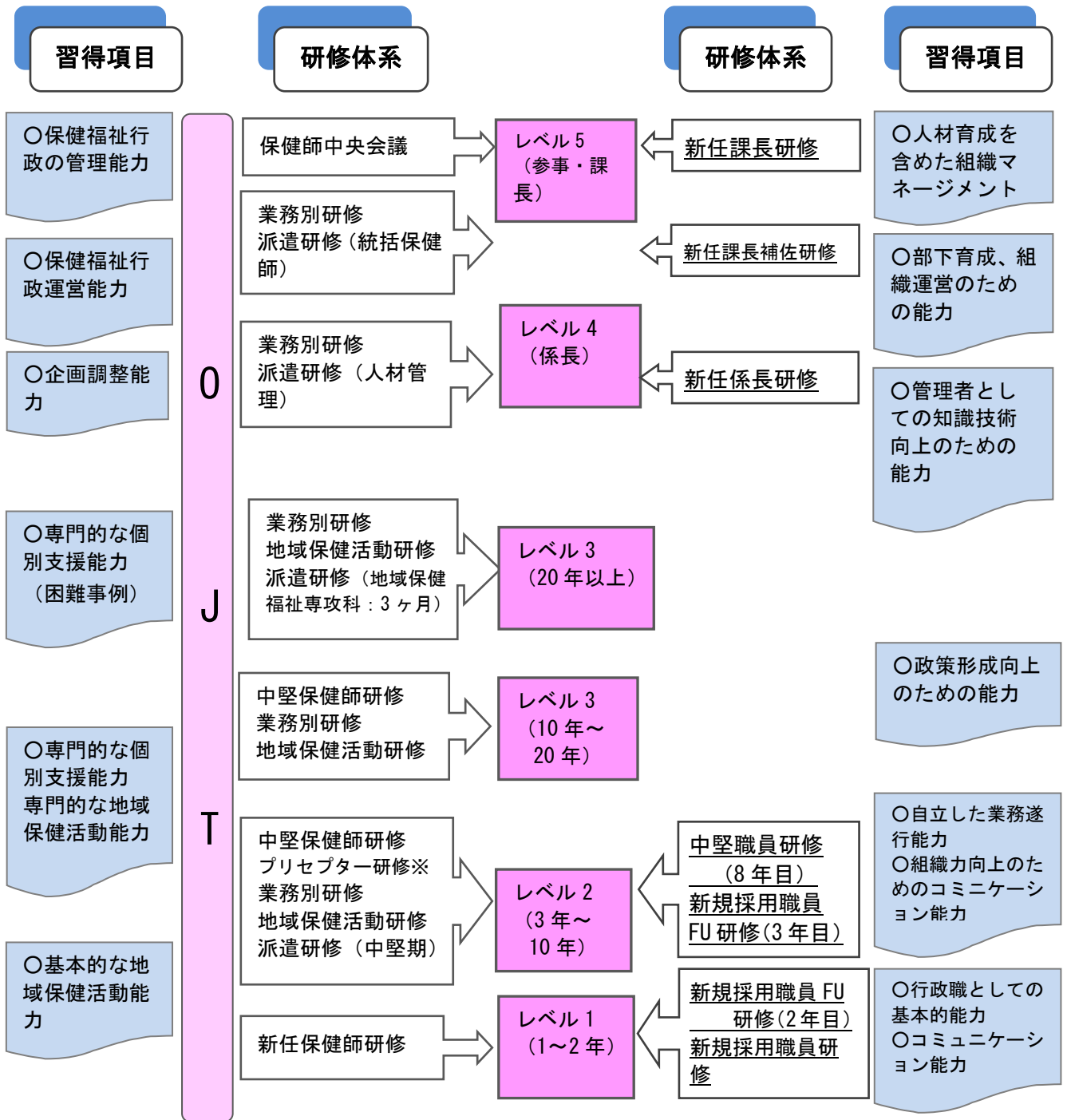
今後の行動計画

受講番号	所属	氏名	
STEP 1			
・前期研修「仕事の進め方」(4月10日)受講後、記入。 ・自治研 担当あてにFAXかメールで提出。(期日:5月12日) (記入日: 月 日)			
1 半年後どんな職員になりたいか			
↑			
STEP 2			
・後期研修開講前に自己振り返り記入。 ・後期研修の初日(8月3日)にコピーを提出。 (記入日: 月 日)			
1 半年間を振り返って			
↑			
STEP 3			
・後期研修入庁後を振り返る(8月2日)を受講後、記入。 ・後期研修の3日目(8月12日)にコピーを提出。 (記入日: 月 日)			
1 講義受講後のキャリアビジョン(2～3年後、どんな県庁職員になりたいか)			
↑			
2 目標(自身の強み・弱み、職場で求められる能力を認識、これからの能力開発の具体的な計画を立てる)			
目標 職務での行動 行動計画(より具体的に)	できたこと できなかったこと、不十分なこと	目標 職務での行動 行動計画(より具体的に)	できたこと できなかったこと、不十分なこと
↑			
自己啓発			
目標 職務での行動 行動計画(より具体的に)	できたこと できなかったこと、不十分なこと	目標 職務での行動 行動計画(より具体的に)	できたこと できなかったこと、不十分なこと
↑			
(提出日: 月 日)			

様式2

キャリアパスのイメージ (案)

OJT と OFF-JT を組み合わせて図式化



- ・対人保健サービスを経験出来る職場 (各種保健事業・個別援助活動・健康づくり活動等)
- ・同職種が複数いる部署

*プリセプター：日常的、かつ直接的な指導を担当。(中堅であること。同職種であること。)

<文献>

引用文献

- 1) 保健師の人材育成計画策定ガイドライン 平成 28 年 3 月
- 2) 中板育美:地区診断から始まる保健師の地区活動.保健師ジャーナル,69(2):96-103,2013

参考文献

- 1) 中板育美:地区診断から始まる保健師の地区活動.保健師ジャーナル,69(2):96-103,2013
- 2) 松本亜由美:保健師の分散配置を越えた連携の必要性和統括的な立場の保健師の役割.保健師ジャーナル,69(2):130-138,2013
- 3) 中板育美:PDCA の日常化で保健師活動を「見せる」から「魅せる」へ.保健師ジャーナル.68(5):366-371,2012
- 4) 永江直美:保健師は PDCA サイクルを苦手としているのか?中堅期保健師の人材育成に関する調査研究から.保健師ジャーナル,68(5):372-376,2012
- 5) 尾田進:「地域における保健師の保健活動に関する指針」のポイント.保健師ジャーナル 69(7):496-503,2013
- 6) 中板育美:改訂された活動指針をどう活かすか.保健師ジャーナル,69(7):504-509,2013
- 7) 山田敏充:中堅期現任教育への期待と支援.保健師ジャーナル,70(1):8-11,2014
- 8) 千葉圭子:京都府における中堅期の人材育成 中堅期教育のイノベーションと仕組みづくり.保健師ジャーナル,70(1):12-16,2014
- 9) 村山昇:プロとしての 3 つの成長段階.保健師ジャーナル,70(1):30-35,2014
- 10) 岡本玲子編著:見せる公衆衛生看護技術.岡山大学出版会.2013.
- 11) 佐伯和子: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.保健師ジャーナル, 71(4):278-285,2015
- 12) 中板育美:「統括保健師」の必要性和期待される役割.保健師ジャーナル,70(6):460-465,2014
- 13) 松本珠実:統括保健師の現状と担うべき役割 地域の健康レベル向上を推進する機能の強化をめざして.保健師ジャーナル,72(12):984-990,2016
- 14) 中板育美/宇田英典/人見泰生/石丸敏子/斎藤恵子:統括保健師が役割を果たすために何が必要か.保健師ジャーナル,72(12):991-999,2016
- 15) 中板育美:中堅期の人材育成と保健師のキャリアパス:地域保健,8-13.2014.12
- 16) 佐伯和子:行政保健師に求められる健康政策能力の涵養の現状と課題.公衆衛生 80(12):883-887,2016
- 17) 岡本玲子:行政保健師の卒後教育と CPD 体制の現状と展望.公衆衛生.80(12):889-893,2016
- 18) 中板育美:自治体における統括保健師の配置の状況と役割の発揮 行政政策に関わる後輩になぐ.公衆衛生:80(12):894-902,2016

検討会等

(1) 奈良県保健師人材育成ガイドライン作成経緯

■ 保健師人材育成推進検討会

年 月 日	内 容
平成 28 年 7 月 14 日	(1)平成 28 年度 奈良県保健師人材育成事業について (2)「奈良県保健師人材育成ガイドライン 暫定版」について ・ガイドライン作成に向けての平成 27 年度の取組経過について ・「奈良県保健師人材育成ガイドライン 暫定版」説明 ・今後の方向性について (3)意見交換
平成 29 年 1 月 30 日	(1)平成 29 年度 奈良県保健師人材育成事業について ・平成 28 年度奈良県保健師人材育成推進検討会の概要について ・平成 28 年度～29 年度の取り組み経過について (2)奈良県の保健師人材体制について ・「奈良県保健師人材育成ガイドライン」の構成について ・奈良県キャリアラダーについて ・奈良県キャリアパスについて ・保健師現任教育の研修体制について

■保健師人材育成推進検討会ワーキング

年 月 日	内 容
平成 28 年 7 月 12 日	第 1 回 (1)平成 27 年度 奈良県保健師人材育成推進検討会の報告 (2)平成 28 年度の計画について
平成 29 年 9 月 8 日	第 2 回 (1)前回ワーキングからの進捗について (2)キャリアラダー (案) について

■ 保健師現任教育検討会

年 月 日	内 容
平成 29 年 7 月 10 日	第 1 回 (1)「保健師人材育成ガイドライン」改正にむけての経過について (2)講義「ラダーの考え方について」 講師：岡本玲子氏 (大阪大学大学院 保健学専攻 教授)
平成 29 年 9 月 8 日	第 2 回 (1)奈良県キャリアラダー (案) の集計結果からみえてきた課題について (2)新任期の研修体制について (3)プリセプター体制について (4)行政能力獲得におけるキャリアラダーについて
平成 29 年 12 月 21 日	第 3 回 (1)保健師現任教育の目的、検討経過について (2)キャリアラダーについて (3)保健師キャリアパスについて (4)各期の現任教育体制について
平成 30 年 3 月 5 日	第 4 回 (1)保健師人材育成推進検討会の報告 (2)キャリアラダー別 OJT・研修 (案) について (3)希望する研修についてのアンケート結果

(2) 奈良県保健師人材育成ガイドラインの作成関係者

■ 保健師人材育成推進検討会 検討委員 【平成 28 年度】

氏名	所属	役職名
今村 知明	奈良県立医科大学健康政策医学講座	教授
遠藤 多紀子	奈良県医療政策部保健予防課	参事
城島 哲子	奈良県立医科大学看護学科地域看護学	教授
地本 智美	市町村看護職員協議会	会長
山田 全啓	保健所長会	所長

同 オブザーバー

氏名	所属	役職名
志野 泰子	天理医療大学	特任教授
平野 かよ子	長崎県立大学	特命教授

■ 保健師人材育成推進検討会 検討委員 【平成 29 年度】

氏名	所属	役職名
今村 知明	奈良県立医科大学健康政策医学講座	教授
遠藤 多紀子	奈良県医療政策部保健予防課	参事
城島 哲子	奈良県立医科大学看護学科地域看護学	教授
有本 和子	市町村看護職員協議会	会長
山田 全啓	保健所長会	所長

同 オブザーバー

氏名	所属	役職名
平野 かよ子	長崎県立大学	特命教授

■ 保健師人材育成推進検討会ワーキングメンバー 【平成 28 年度】

氏名	所属	役職名
水谷 奈美	奈良県郡山保健所健康増進課母子健康推進係	係長
福井 恵美子	中和保健所健康増進課健康づくり推進係	係長
山口 ユリ	中和保健所保健予防課感染症係	係長
本迫 浩子	中和保健所保健予防課感染症係	保健主査
志村 香織	中和保健所健康増進課母子・保健対策係	保健主査
田中 孝子	健康福祉部健康づくり推進課	係長
山中 明子	健康福祉部健康づくり推進課	主任主査

同 アドバイザー

氏名	所属	役職名
岡本 玲子	大阪大学大学院医学系研究科 保健学専攻	教授

事務局：奈良県医療政策部保健予防課 母子・保健対策係

■ 保健師現任教育検討会メンバー【平成 29 年度】

氏 名	所 属	役職名
和家佐 日登美	中和保健所健康増進課（県庁保健予防課兼務）	主幹
福井 恵美子	内吉野保健所地域生活課（県庁保健予防課兼務）	課長
後藤 由香里	中和保健所健康増進課難病対策係	係長
水谷 奈美	中和保健所健康増進課健康づくり推進係	係長
本迫 浩子	中和保健所保健予防課感染症係	保健主任
志村 香織	中和保健所健康増進課母子・保健対策係	保健主査
東 晃代	吉野保健所健康増進課精神保健難病係	係長
河内 佑介	吉野保健所健康増進課母子健康推進係	保健主査
福西 恵子	難病相談支援センター	係長
田中 孝子	健康福祉部健康づくり推進課	係長

同 アドバイザー

氏 名	所 属	役職名
岡本 玲子	大阪大学大学院医学系研究科 保健学専攻	教授

事務局：奈良県医療政策部保健予防課 母子・保健対策係

奈良県保健師人材育成ガイドライン

平成 30 年 3 月

発行 奈良県医療政策部保健予防課

〒630-8501 奈良市登大路町 30 番地

TEL 0742-27-8661