

福島県保健師現任教育指針

福島県保健師現任教育プログラム

平成25年12月改定版

福島県保健福祉部

目 次

I	現任教育指針及びプログラム改定の趣旨	1
II	現任教育に関する現状と課題	1
1	県保健師の年齢構成	1
2	職場環境・配置の変遷	2
3	現任教育の必要性	3
4	基礎教育の現状	3
5	現任教育の現状	4
	(1) 現任教育体制の課題	
	(2) OJT(職場内研修)の課題	
III	現任教育の基本的な方針	5
1	県保健師のあるべき姿	5
2	県保健師に求められる能力	6
	(1) 基本的能力(職業人としての基礎能力)	
	(2) 行政的能力(福島県職員として求められる能力)	
	(3) 専門的能力(県保健師としての専門能力)	
3	県保健師に期待される役割	7
	(1) 総論	7
	① 実態把握及び健康課題の明確化	
	② 保健医療福祉計画策定及び施策化	
	③ 保健サービス等の提供	
	④ 連携及び調整	
	⑤ 研修(執務を通じての研修を含む。)	
	⑥ 評価	
	(2) 各領域で期待される役割	9
	① 企画・調整	
	② 介護保険・介護予防	
	③ 母子保健	
	④ 精神保健福祉	
	⑤ 難病	
	⑥ 健康づくり	
	⑦ 医療安全	
	⑧ 結核・感染症	
	⑨ 災害対応	
IV	現任教育の体系	13
1	自己啓発	13
2	OJT(職場内研修)	13
	(1) 集合研修	
	(2) プリセプターシップによる指導	
3	OFF-JT(職場外研修)	13
4	ジョブローテーション	13

V 新任期保健師を中心とした現任教育プログラムの実践	15
1 現任教育の実施体制	15
(1) 現任教育を支える組織体制	
(2) 新任期保健師を取り巻く関係者の役割	
(3) 新任期保健師の配置	
(4) OJTの方法	
① 集合研修	
② プリセプターシップ	
③ 他領域の業務の経験	
(5) OFF-JTの方法	
(6) ジョブローテーションの方法	
2 現任教育標準プログラム	18
(1) キャリア別到達目標	
(2) OJT計画書	
(3) 評価表	
・専門能力におけるキャリア別到達目標・評価表(別表1-1~1-4)	(21)
・新任期におけるOJT計画書(別表2)	(36)
3 OJTの進め方	19
(1) 準備期	
(2) 計画立案期	
(3) 実践期	
(4) 評価期	
VI 現任教育の推進体制	20
1 現任教育検討会の設置	20
2 現任教育指導者等の育成	20
3 現任教育に関する集合研修の実施	20
4 教育機関との連携	20
VII 引用・参考文献	20
VIII プリセプターの技術指導手引き	別冊

○ 本指針及びプログラムにおける主な用語を以下のように定義する。

・現任教育：基礎教育で修得した能力を基盤に、業務遂行や資質の向上と自己実現のために行う教育・訓練をいう。

現任教育にはOJT、OFF-JT、ジョブローテーション、自己啓発がある。

・新任期：採用後1年目～5年目※までの期間をいう。

※行政機関での保健師業務の経験年数(産休・育休や他機関において行政保健師の業務経験のない期間は除く)

・中堅期：6年目以降(管理期にある者を除く。)をいう。

・管理期：保健福祉事務所において副部長以上の職にある者をいう。

I 現任教育指針及びプログラム改定の趣旨

福島県では、保健福祉行政を取り巻く環境の変化や保健師基礎教育の現状等を踏まえ、平成 20 年 3 月に「福島県保健師現任教育指針」及び「福島県保健師現任教育プログラム」を作成し、県保健師の現任教育を推進してきた。

この間、平成 23 年 3 月 11 日に発生した東北太平洋沖地震とそれに伴う大津波による災害（以下、「東日本大震災」という。）及び東京電力福島第一原子力発電所事故による災害は、本県の保健医療福祉に大きな影響をもたらした。

県及び市町村の保健師は、災害時に県内外の関係者の応援を得ながら、被災地や避難先において、避難者個人や各市町村の状況に応じて、保健医療福祉各分野のサービスを調整し対応してきたが、震災後 2 年 9 ヶ月を経過した現在も多くは県民が県内外で避難生活を続けている中、様々な課題に対して広域的な調整が求められている。

地域保健法の規定に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正を踏まえて本年 4 月に改正された「地域における保健師の保健活動に関する指針」においても、「持続可能でかつ地域特性をいかした健康なまちづくり」や「災害対策等の推進」がこれまでの活動に追加された。

保健師には、住民の視点で地域全体を捉えて課題を把握することや、より高度化かつ多様化した地域の課題に対応することが期待されているが、活動分野の拡大や業務担当制のため、分野横断的に地域全体を把握し、総合的に事業を展開する保健師の機能が低下しているのではないかとの指摘もある。

県保健師の年齢構成は、地区活動や対人サービスを豊富に経験している保健師が全体の 6 割を占めるものの、中堅層が 1 割、若い世代が 3 割となっており、10 年後の熟練保健師の大量退職と次世代を担う中堅期保健師層の薄さから、保健師の専門的な知見やノウハウ等の質の低下が危惧され、適切な世代間継承を行うことが求められている。

このことから、保健師が専門能力を充分に発揮して、より質の高い住民サービスを提供し続けるために、現状に即した実効性のある指針及びプログラムとなるよう本県の現任教育を取り巻く状況を踏まえ、改定を行った。

II 現任教育に関する現状と課題

1 県保健師の年齢構成

県保健師の採用は、老人保健法施行に伴う昭和 58 年度前後の大量採用の時期、平成 5 年度以降 9 年間採用がない時期を経て、平成 14 年度から採用が再開されている。

このようなことから、県保健師の年齢構成には偏りが見られ、10 年後には現在の保健師の 4 割以上が退職することになる。

引き続き、長期的な視点に立った計画的採用を考慮する必要がある。（表 1）

表1 福島県保健師の年齢構成

H25.5.1 現在

	25 歳 以下	26～ 30 歳	31～ 35 歳	36～ 40 歳	41～ 45 歳	46～ 50 歳	51～ 55 歳	56～ 60 歳	合計
人数	9	14	10	1	9	23	38	10	114

2 職場環境・配置の変遷

平成 5 年度まで県の保健所保健師は保健婦室に配置され、地区分担制をとって活動をしてきたが、平成 6 年度に保健婦室と保健予防課が統合し、健康課として対人保健サービス部門が統合され、保健師の活動形態は業務分担制となった。

地域保健法の制定に伴い、平成 9 年度に保健所を二次医療圏単位に統合し、さらに平成 14 年度には社会福祉事務所と統合して保健福祉事務所とし、現在 6 保健福祉事務所1出張所体制となっている。

なお、平成 9 年度に郡山市、平成 11 年度にいわき市が中核市保健所を設置している。

このような組織の変遷とともに、保健師は保健婦長のもとに「保健婦室」という同職種からなる組織の中で地域活動を展開していた時代から、「業務分担制による課、チーム」への少数分散配置となり、新任保健師でも専門性の高い知識や技術が求められ、時には熟練保健師と同等の役割を期待されることも少なくない。

また、保健師 1 人が配置となる出先機関もあり、新任保健師については、先輩保健師の支援を受けやすいよう保健師が複数配置された部署への配置等、配慮が必要となっている。

表2 福島県保健師の配置状況

H25.5.1現在				
所属区分		人数	所属区分	人数
本庁	人事部門	2	精神保健福祉センター	4
	保健福祉部門	5	総合療育センター	1
	保健部門	3	障がい者総合福祉センター	1
	医療部門	4	女性のための相談支援センター	1
	福祉部門	1	看護師等養成所	3
	介護保険部門	1	(派遣)公立大学法人福島県立医科大学	1
小計		16	小計	11
保健福祉事務所	企画調整部門	8	合 計	114
	保健福祉部門	77		
	介護保険部門	2		
小計		87		

出典：平成25年度保健師等活動領域調査
 ※厚生労働省の調査要領に基づき保健師が回答した結果を集計。
 保健福祉事務所において主に高齢者保健福祉業務を行う保健師を6名配置。(保健福祉部門・介護保険部門のいずれかに回答)

3 現任教育の必要性

○ 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、体系的に実施する必要がある。

○ また、「地域における保健師の保健活動について(平成 25 年 4 月 19 日付け健発 0419 号厚生労働省保健局長通知)」において、第一(10)人材育成及び第二の4(2)「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践すること。」とされており、資質の向上を図ることとされている。

- 特に新任期保健師については、「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とされ、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なければならないとされている。(平成 25 年 4 月 19 日付け健発 0419 号第 1 号厚生労働省通知)
- 本県では、平成 20 年 3 月に保健師現任教育指針及び現任教育プログラムを作成し、現任教育を推進しているところだが、東日本大震災での経験を踏まえ、災害時支援や復興に向けて、関係機関とのネットワークづくり、住民の主体的活動の支援など、現在特に求められているニーズに的確に対応できるよう、より一層充実させていく必要がある。
- さらに、現在の保健師教育は大学化が進み、4 年間の統合カリキュラムを選択している大学や専門学校では、公衆衛生看護学に特化した教育ができにくい状況となり、基礎教育では公衆衛生の視点や地域保健における実践能力を十分身につけることは難しくなっている。このことから、地域保健活動に必要な専門的能力は、卒業後の実践活動を通して習得していくことが必要であるため、キャリアに応じた現任教育を計画的に実施することが必要である。

4 基礎教育の現状

- 全国の保健師学校・養成所の入学定員の推移をみると、平成 3 年には 2,528 人であったが、看護系大学の増加に伴い、平成 24 年には 17,480 人(厚生労働省)と増加している。
- 本県の保健師教育は、県立医科大学看護学部(定員 84 名)と統合カリキュラム校(定員 40 名)において行われているが、保健所再編や市町村合併により実習施設数が減少している。また、保健師基礎教育では、住民に身近な保健活動を実施している市町村を主たる実習施設としており、専門的・広域的な活動を行っている保健福祉事務所での実践的実習には限界があり、座学を中心とするプログラムとなっている。
- 一方、保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律により改正された保健師助産師看護師法が平成 22 年 4 月から施行され、教育内容の充実を図り、学生の実践能力の強化に向けた教育課程の改正に向け、保健師の基礎教育における修業年限は、「6 か月以上」から「1 年以上」に延長された。
- 「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書(平成 23 年 2 月 28 日)(以後、検討会という。)」によれば、若い世代においては生活体験が乏しくなっており、教員の丁寧な関わりが必要となっている一方で、学生の主体性や自立性が育ちにくい側面もあり、課題となっている。なお、本検討会及び文部科学省の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」を踏まえ、教育カリキュラムの改正が行われた。
- 「地域看護学」は、保健師の役割と専門性をより明確化する観点から、名称が「公衆衛生看護学」に改められ、「地域看護学実習」についても、名称が「公衆衛生看護学実習」に改められ、実習単位数が 4 単位から 5 単位に増え実践力を強化する教育内容となった。(平成 23 年 4 月施行)。
- また、近年、知識習得から能力獲得へと「学習」の概念が変化し、検討会報告書では、

保健師教育において培う能力を明らかにし、卒業時の到達目標として示している。

- こうした背景から、保健師に求められる専門能力は、卒業時の到達目標から卒業後のキャリア別到達目標へと引き継がれ、各職場での現任教育が不可欠となっている。

5 現任教育の現状

本県では、平成 20 年 3 月に保健師現任教育指針を作成するとともに、新任期保健師のニーズを踏まえ、キャリア別到達目標を記載した現任教育標準プログラムを作成し、各保健福祉事務所を中心として推進してきたところだが、5年を経過した現状と課題は以下のとおりとなっている。

(1) 現任教育体制の課題

- 平成 25 年 6 月に保健福祉事務所及び市町村を対象として実施した「現任教育実施上の課題及び対応」の調査によれば、保健福祉事務所では、「業務分担制となっているため、保健所保健師として必要な技術を獲得させるために所内横断的な対応を要する」、「県保健師の年齢的な偏りにより、新任期保健師とプリセプターとの年齢差が大きい部署がある」、「新任期は、採用 3 年目までは同じ領域での業務経験が望ましいが、組織体制の事情により 1～2 年で内部異動をせざる得ない場合があり、行動目標が達成しにくい」、「保健師が複数配置されていないチームへ新任期保健師が配置され、教育に配慮を要する」など、現任教育に配慮した組織体制について課題が出された。
- 参考までに、県内各市町村の現任教育実施状況を調査したところ、実施されていないところが 33 市町村(55.9%)(平成 25 年 6 月)となっており、その背景として、「業務量の増大」、「人員不足」、「現任教育に関する情報の不足」等があげられた。

(2) OJT(職場内研修)の課題

- 各保健福祉事務所からの標準プログラムに対する意見を取りまとめたところ、「業務別到達目標 OJT 計画、OJT 評価表内容の見直しが必要」、「到達目標が専門能力と業務別に分かれているが、異動による担当業務の変更もあるため、専門能力の到達目標に一本化し、各業務を通じて達成状況を確認していけばよいのではないか」、「新任期保健師毎に教育プログラムの年間計画表があるとモニタリングが容易」などの意見が出された。
- 一方、本県の特徴として、東日本大震災からの復興対応に向けた県内外からの保健師採用等、多様な経験や年齢層の新任期保健師が配置されており、それぞれの経験等を踏まえた個別性のあるプログラムが求められている。
- これらのことから、「保健師の専門性を踏まえた到達目標」、「県保健福祉事務所の業務別専門性」、「個別性のある年間プログラム」の要素を盛り込み、かつ簡便に活用できるプログラムへの改定が必要となっている。
- また、業務分担制により、他課との連携が必要であっても、業務多忙のため十分な情報共有がなされ難い場合がある。
このことから、対象者や地域の課題に応じた幅広い対応ができる力量を形成するために、所内外の関係者を参集した、教育的配慮を持った事例検討会等を開催するなど教育方法を工夫していく必要がある。

Ⅲ 現任教育の基本的な方針

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

(※人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス)

地域における保健師の活動においては、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、全ての保健師が活動する上で、特に(1)地域を「みる」「つなぐ」「動かす」、(2)予防的介入の重視、(3)地区活動に立脚した地域特性に応じた活動の展開について自覚を持つことが重要である。

ここでは、「1 県保健師のあるべき姿」、「2 県保健師に求められる能力」、「3 県保健師に期待される役割」について提示していくが、いずれも「地域課題への活動、地区活動、地区担当制の推進、地域特性に応じた健康なまちづくりの推進、地域ケアシステムの構築」といった、「地域」を視点とした活動が重要となっている。

県としては、「全国からみた福島県」、「福島県からみた各圏域」、「各圏域からみた市町村」という視点で、担当地域の課題や特性を踏まえた活動を行っていく必要がある。

このことから、県保健師の現任教育は、直接的対人サービスのノウハウの習得に終始するのではなく、対人サービスを通して管轄地域の広域的な課題や特性、対応の方向性を考えることを一連の過程とする必要がある。

広域的な課題への対応については、行政職等、他職種からのアドバイスも重要であり組織全体で現任教育を推進する体制とする。

また、感染症・精神保健・難病等といった専門的な分野を除く直接的対人サービスの大半は市町村が担っており、県民に必要な施策を講じるためにも、県は市町村の効果的な活動をバックアップしていく立場にある。

市町村との顔の見える関係づくりと福島県全体の保健師の資質向上を図るためにも、県保健師現任教育を進める際は、可能な限り市町村も対象とするなど積極的に支援していく。

1 県保健師のあるべき姿

気づく 描く 創る そして チャレンジする

具体的には・・・

- 日々の保健活動や市町村、関係機関などから得られる健康データや生活関連情報、資源なども広域的に俯瞰し、健康課題を明らかにできる保健師
- 住民(県民)とともに健康な暮らしの姿を描き、住民(県民)主体の健康なまちづくりを支援できる保健師
- 新たな健康課題に対しても、先駆的な保健活動を関係機関と連携して展開し、成果を評価するとともに、事業化、普及化できる保健師
- 「いつもどおり、今までどおり」にとらわれず、的確な判断と行動力で積極的に新たな課題に挑戦する保健師。

2 県保健師に求められる能力

(1) 基本的能力(職業人としての基礎能力)

地方分権の推進により、住民の視点に立ち、地域の健康課題に自ら積極的に取り組むことが求められている。地域保健従事者に求められる基礎的能力は以下のとおりである。

- ① 責任感・協調性・積極性・効率性・理解力・判断力
- ② コミュニケーション能力

(2) 行政的能力(福島県職員として求められる能力)

県では自己決定・自己責任の原則の下、より主体的な自治体経営を行っていくために『自律型職員(自ら考え行動する職員)』を求めている。自律型職員に求められる行政的能力は以下のとおりである。

- ① 倫理、情報収集力、情報処理能力、コーディネート能力
- ② 意思決定能力、行動力、変革力、論理的思考力、政策実現能力、危機管理能力
- ③ 自己開発意欲、法律理解力、業務に関する専門的知識

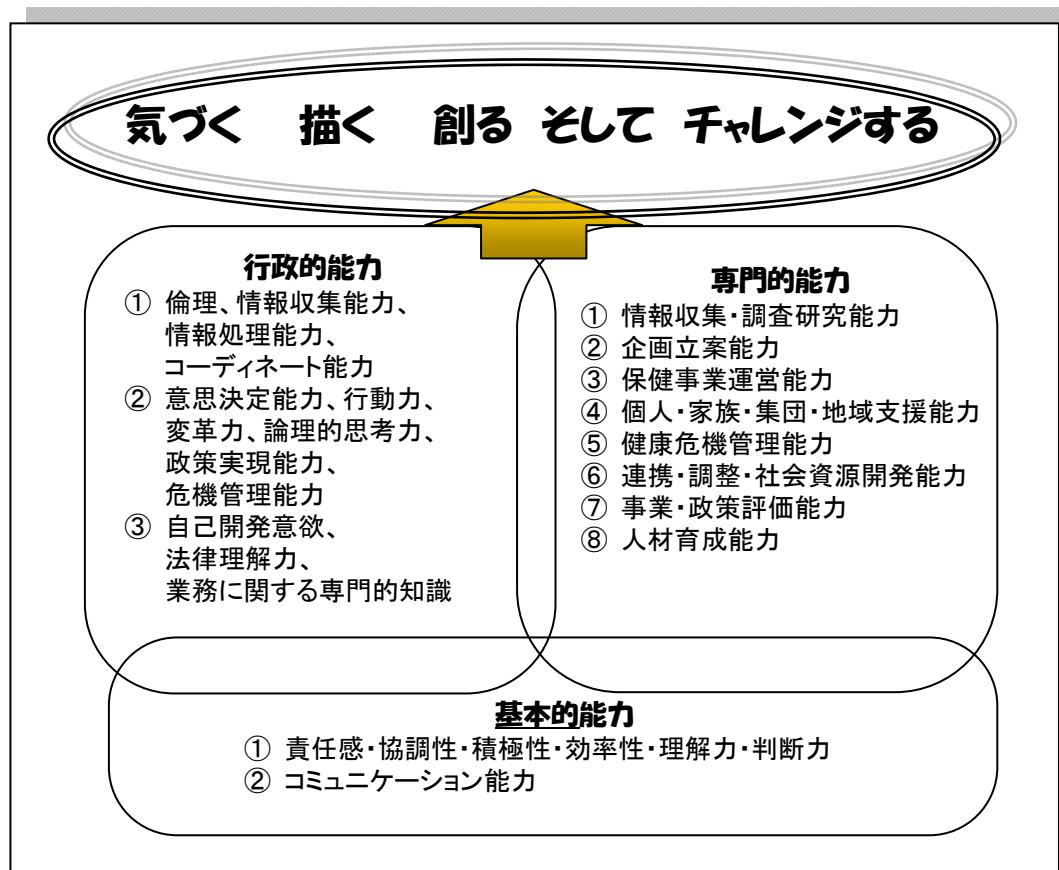
(3) 専門的能力(県保健師としての専門能力)

住民のニーズや統計情報(科学的根拠)から地域の健康課題を明確化し、関係機関との調整や行政政策に沿った事業や施策を企画・立案・実施・評価する専門職として求められる能力は以下のとおりである。

- ① 情報収集・調査研究能力
- ② 企画立案能力
- ③ 保健事業運営能力

- ④ 個人・家族・集団・地域支援能力
- ⑤ 健康危機管理能力
- ⑥ 連携・調整・社会資源開発能力
- ⑦ 事業・政策評価能力
- ⑧ 人材育成能力

図1 県保健師のあるべき姿と求められる能力



3 県保健師に期待される役割

県保健師は本庁や保健福祉事務所だけでなく、保健・医療・福祉分野における様々な機関に配置され、それぞれに期待される役割があるが、本指針及びプログラムでは主に保健福祉事務所において期待される役割について、「地域における保健師の保健活動に関する指針」の留意事項に基づき提示する。

(1) 総論

県保健師には、配置されたどの領域においても広域的に健康課題を把握し、その解決に取り組むことはもちろん、地域保健福祉活動を推進するための市町村支援、人材育成、広域的に連携・調整する役割が期待されている。

また保健福祉事務所は、地域における健康危機管理体制の拠点となることから、保健師には被害(災)者への迅速な対応を中心とした役割が期待される。

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。

② 保健医療福祉計画の策定及び施策化

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、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。

③ 保健サービス等の提供

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、地域の各種保健医療福祉計画に基づく保健サービス等を提供する。（※人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴）

- 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。
- イ 精神障がい、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。
- 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。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。
- エ 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。
- オ 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。

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。また、管内の市町村間の連絡、調整を行う。

- 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。
- イ 精神障がい、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。
- 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、障がい福祉等に関するネットワークを構築する。
- 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。
- オ 保健福祉部門等の保健師は、保健師の保健福祉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。
- カ 保健師等の学生実習の効果的な実施に努める。

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。

⑥ 評価

保健福祉事務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。

(2)各領域で期待される役割

業務分担制においては、各領域での高度な専門性と広域的な保健福祉活動が期待されている。

① 企画・調整

企画調整部門の役割は、保健福祉事務所機能強化の推進役で、PDCA サイクルによる保健福祉活動の推進、市町村支援、人材育成及び広域連携・調整における総合調整である。

- このため、実際の保健サービスの提供や関係機関との連携を通して得られたニーズや各種統計データ等を基に、総合的・科学的・広域的に地域診断を行う。
- また、市町村等関係機関をつなぎ、保健・医療・福祉の総合的ケアシステムの構築や各種計画等に基づく施策が計画的に推進できるよう支援・調整する。
- 特に、東日本大震災及び原子力災害での経験を踏まえた災害時対応体制の構築や復興に向けた取組等の調整機能を担う。

② 介護保険・介護予防

本県は全国よりも高齢化が進んでおり、高齢者やその家族がその人らしく生活が続けられるためにも、市町村が行う介護予防事業の推進及び介護保険の適正な運営が特に重要な課題となっている。

- 保健福祉事務所は、各市町村の高齢者を取り巻く状況(高齢者に係る医療費分析・介護保険認定状況・介護予防の効果等)及び課題を明確にし、市町村が行う介護予防事業に関する企画・立案・評価等に対して客観的分析に基づく助言・支援を行う。
- また、東日本大震災及び原子力災害による環境の変化等により、要介護高齢者が急増し、今後も生活不活発病の増加が懸念されることから、避難先の市町村において、原発避難者特例法に基づく介護認定や地域支援事業が適切に展開できるように支援する。それにあたり、介護予防に向けた人材育成及び関係機関・団体のネットワーク化にも積極的に取り組み、地域包括ケアシステムに向けて、地域づくりによる介護予防の実施を支援していく。

さらに、介護保険サービス利用者が増加する一方で、認知症高齢者への対応や高齢者虐待、サービス利用者に対する不適切な扱いの顕在化等、大きな社会問題となっていることから、地域の関係者の役割の明確化やネットワークづくりも重要な課題となっている。

- このため、保健師は、市町村が、各日常生活圏域毎の地域包括ケアシステム構築に向け、地域ケア会議の手法や日常生活圏域ニーズ調査、医療・介護情報により、地域課題を明確にし、ネットワーク構築、地域づくり・社会資源の開発、政策形成へと展開し、介護保険事業計画が適正に作成できるよう、保険者である市町村や関係者に対して、研修・情報交換会・圏域別連絡会議を通して、支援していく。

③ 母子保健

現在、少子化や核家族化、住民ニーズの多様化が進み、安心して子どもを産み育てることができる家庭や地域づくりが重要となっている。

平成6年及び平成23年の母子保健法の改正により、未熟児訪問指導も含め基本的

な母子保健事業は市町村が担うこととなり、保健福祉事務所は、専門かつ技術的な拠点として、市町村の母子保健活動への技術的支援や長期療養児等の在宅支援、関係機関のネットワークによる地域の子育て支援体制づくり等の役割を担っている。

- 児童虐待への対応については、市町村や児童相談所と連携し、専門的な知識や技術に基づく積極的な家族支援を行う。
- 地域の子育て機能を強化するために、子育てサークルや長期療養児の家族会等の住民の主体的・組織的な活動の育成・支援、市町村やNPO等と協働した子育て支援環境の構築に向けた総合調整を行う。
- 10代の人工妊娠中絶実施率や性感染症の罹患率が高い状況にあることから、保健・医療・教育等関係機関との連携・協力による思春期保健対策に積極的に取り組む。
- 思春期、妊娠・出産、更年期等各ライフステージの女性の健康課題に対応できるための健康教育、相談対応を行う。
- さらに、東日本大震災及び原子力災害により、多くの子どもが県内外に避難していることから、子どもや保護者のストレス軽減に関する対策など子どもの心のケア対策を講じる。
- 発達障がい児の早期発見、早期療育体制構築に向けた支援、子どもの肥満に関する実態把握等新たな課題に対する対応を行う。

④ 精神保健福祉

本県では平成22年3月に策定された「第3次福島県障がい者計画」の基本理念である「障がいのある人もない人も、お互いに人格、人権、個性を尊重し、ともに生きる社会の実現」を目指し、①障がい者の自立と社会参加のための利用者本位の支援、②障がい者の地域生活への移行促進、③障がい者が暮らしやすい社会づくりに関する事業を効果的に推進することとしている。

- このため、地域の保健統計や医療データ、個別・集団支援等から管内の精神保健福祉に関するニーズを把握し、健康課題を明確にするとともに、精神障がい者が暮らしやすい地域づくりに向け、市町村や関係機関との連携の下、地域の社会資源の開発や支援ネットワークを構築する。
- また、精神障がい者の適正な医療及び保護を図る観点から、通報、移送業務を適切かつ迅速に対応すること、ひきこもりや自殺予防等の健康問題に対応すること、さらに複雑困難事例に対する支援を適切に行う。
- 東日本大震災及び原子力災害により多くの県民がストレスにさらされていることから、ふくしま心のケアセンター等関係機関との連携により、様々な心の問題の予防と早期発見、早期対応など、総合的な心のケア対策を講じる。

⑤ 難病

難病対策は昭和47年に定められた「難病対策要綱」を踏まえて、①調査研究の推進、②医療施設の整備、③医療費の自己負担の軽減、④地域における保健医療福祉の充実・連携、⑤QOLの向上を目指した福祉施策推進の5つの柱に基づいて施策が推進されている。

本県においても、難病対策の中核をなす特定疾患治療研究事業を始め、難病患者等の日常生活動作の程度や病状・病態等に応じた在宅療養生活支援を目的とした相談支援事業、医療相談事業、訪問診療事業等を実施するとともに、難病患者家族のQOLの向上の観点から地域の保健医療福祉の連携による療養支援体制整備に向け、難病患者地域支援連絡会議、難病ボランティア育成などを行っている。

また、難病患者家族の日常生活における療養上の悩みや不安の解消及び専門的

な相談への対応、地域交流活動等の促進等のため、県域全体を視野に入れた難病患者支援拠点施設となる難病相談支援センターを設置し、難病患者等支援対策の一層の推進を図っている。

- このため保健師は、個別支援や患者会支援等を通して在宅療養患者のニーズを明確化し、疾患の特性を踏まえた専門的・包括的な支援を行う。
- また、在宅療養を支援する市町村や医療・福祉関係者が疾患に対する理解を深め、質の高いサービスを提供できるよう資質の向上を図るとともに、関係者間の連携を強化し、安定した療養生活を確保するための在宅療養支援体制を構築する。
平成 24 年 6 月に成立した「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」では、制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に「難病等(治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者)」を追加し、障害福祉サービス等の対象とすることになった。(平成 25 年 4 月 1 日施行)
新たに対象となる方は、身体障害者手帳の有無にかかわらず、必要に応じて障害程度区分の認定などの手続きを経た上で、市町村において必要と認められた障害福祉サービス等を利用できることになったところである。
- 障害程度区分の認定等の事業実施主体となる市町村と、難病対策の中核をなす保健福祉事務所との連携協力体制を構築する。
(「障害程度区分」は平成 26 年 4 月より「障害支援区分」に改正。)

⑥ 健康づくり

健康づくりや疾病予防に重点を置いた健康増進法が平成 15 年 5 月に施行され、健康増進の総合的な推進が求められている。

本県においても、平成 25 年 3 月に「第二次健康ふくしま 21 計画」を策定し、「1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」、「2 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「3 健康を支え、守るための社会環境の整備」、「4 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」、「5 東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した健康づくりの推進」に重点を置いた取組みを行っているところである。

- このような中で、保健師は、市町村健康増進計画や各種保健計画等の策定及び計画の推進に向けて、健康に関する情報の分析や円滑な進行管理・評価等、市町村への技術的支援を行うとともに、個人、家庭、学校、医療機関、地域保健、職域保健等が一体となって健康づくりに取り組めるシステムを構築する役割を担う。
- また、東日本大震災及び原子力災害による生活習慣の変化に伴う健康状態の悪化が懸念されることから、生活習慣病の予防に関する対策を強化していく。

⑦ 医療安全

平成 18 年 6 月に成立した「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法の一部を改正する法律」により、国民の医療に対する信頼を確保するため、「医療安全の確保」が法制化され、都道府県は医療安全に関する情報の提供、研修の実施、意識の啓発、その他医療の安全の確保に関し必要な措置を講ずるよう努めなければならないとされた。

- 保健福祉事務所(保健所)は、医療法第 25 条に基づく立入検査等により、各医療機関の医療安全に関する体制を確認し、必要な助言・指導を行うとともに、医療安全に関する研修会を開催するなど、医療機関における医療安全対策の一層の充実を支援する。
- また、患者・住民からの相談等に適切に対応するためには、医療相談窓口が多様な相談ニーズに応えられるよう、他の行政機関や病院等の相談窓口との連携が必要で

ある。

- このため、個別支援や関係機関との連絡調整や医療の利用者の立場に立った医療情報の提供、医療相談への対応、関係機関のネットワークの構築等への支援を行う。

⑧ 結核・感染症

感染症を取り巻く状況は、医学・医療の進歩、公衆衛生水準や国民の健康・衛生意識の向上、国際交流の活発化等により大きく変化してきていることから、平成 11 年に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(以下「感染症法」という。)が施行された。

また、東日本大震災における災害後の感染症対応、平成 25 年 3 月に改定した「福島県感染症予防計画」、平成 25 年 5 月の新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行を背景としてより一層、時代に即した感染症対策の推進が求められている。

結核・感染症対策の基本は、①発生予防、②早期発見、③まん延防止であり、特に発生予防については、情報の管理、正しい知識の普及啓発、ハイリスクグループへの支援などが重要である。

保健福祉事務所は地域における感染症対策の中核機関であることから、技術的拠点としての役割を担い、市町村や地域の医療機関、社会福祉施設などに対する感染症発生予防の指導・支援、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関との連絡調整や専門的指導、平常時からの感染予防対策を強化する必要がある。

- このため、保健師は、HIVに関する相談・検査や、結核患者に対する相談・服薬指導等の保健指導、感染症発生時、関係職種及び関係機関と連携した疫学調査や住民に対する感染症予防に向けた知識の普及・啓発活動等の役割を担っている。
- 今後は、地域において医療機関等との連携のもとに患者支援の評価・見直しを行うなど、その効果的な取組みを推進する。
- さらに、感染症発生事例を分析することで地域的な特徴など明確化し、感染症予防対策に向けた啓発普及活動に結びつけるとともに、科学的・効率的な疫学調査手法を構築する。

⑨ 災害対応

東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故による災害の影響は甚大で、避難指示市町村の住民は県内外への広域避難を余儀なくされ、高齢者や障がい者等の要配慮者は、遠方の避難先への移動や長期間に及ぶ避難所生活等による心身の負担が大きい状況であった。

保健医療福祉活動については、広域かつ分散型の避難となったため、市町村間の連携や県の広域的支援、さらに他県からの応援を得ながら対応を行った。

- 今回の対応を教訓とし、災害時に適切かつ迅速な対応ができるよう、平常時から県・保健福祉事務所・市町村の関係性を強化しておくとともに、積極的に市町村と協働し顔の見える関係づくりをこころがける。
- また、災害時対応マニュアルの見直しや、市町村の避難行動要支援者登録及び福祉避難所指定、関係団体との災害時応援協定等を支援する。
- さらに、災害発生時には、市町村の被災者健康管理等に関する支援・調整を行うとともに、他県からの派遣要請に基づく活動を行う際は、被災自治体の方針に基づき効果的な健康支援を行う。

IV 現任教育の体系

現任教育は、自己啓発、職場内研修(OJT)、職場外研修(OFF-JT)、ジョブローテーションを4つの柱として推進する。

1 自己啓発

効果的に人材育成を行うためには、本人が意欲や主体性を持つことが必要であり、自己啓発はその基本となるものである。

保健師一人ひとりが、専門職としての自覚を持ち、自己の専門領域について、調査・研究活動に取り組むことを促進し、専門的な知識や技術の向上を図るものである。

2 OJT(職場内研修)

保健師の能力向上を図るためには、日常の職務を通して行われる指導・助言により必要な能力を身につける職場内研修(以下、「OJT」という。)が極めて重要である。

OJTは、職場が現在抱えている課題や、地域特性に応じた課題への対応等を念頭において行われることが重要であるとともに、職場外研修の成果や職場の構成員各自の知識、技術を活かせるように留意して行われる必要がある。

OJTの形態として、プリセプターシップ、メンターシップ、スーパーバイズ方式、プロジェクト方式などがあるが、本県では、新任期におけるプリセプターシップと保健福祉事務所総務企画課が中心となって企画する職場内の集合研修を基本形態としてOJTを推進していく。

3 OFF-JT(職場外研修)

職場外研修は、地域保健関係職員に必要とされる能力、知識及び技能の向上を図るための基本的な研修の場として、職場を離れて実施し、集合研修の形態をとることが多い。

本県では、本庁が主催する専門研修や国立保健医療科学院等への派遣研修、ふくしま自治研修センターにおける自治体職員に対する研修などがある。

4 ジョブローテーション

計画的な人事異動や職場内の配置を通して、人材の育成を図ることを目指すものであり、一人ひとりの人材育成計画に沿って、様々な職務を経験させることで個人の能力向上を図ることが望ましい。

多様なOJTの方法

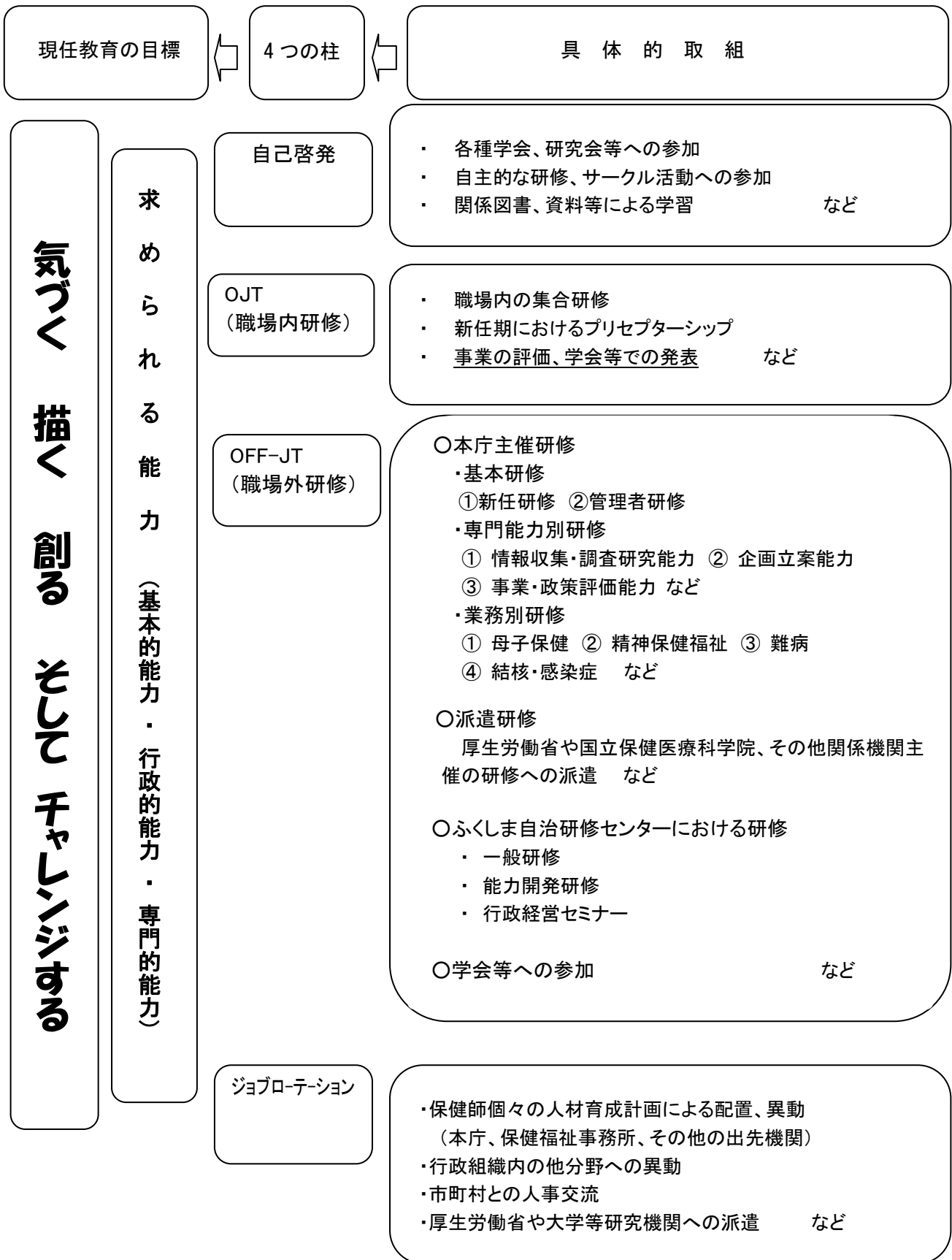
プリセプターシップ:指導者(プリセプター)が新任者とペアを組み、新任者の経験や能力に合わせて到達目標や教育期間を決めて段階的に指導する方法。

メンターシップ:知識や経験豊かな指導者(メンター)が、後輩のキャリア発達を助けるために人間関係を基盤にコーチし、職業能力育成と心理・社会的なサポートを行う方法。

スーパーバイズ方式:少数分散配置されている職場では、職場内に適切な指導者がいない場合もある。その場合に部署の壁を越えて指導を行う。

プロジェクト方式:プロジェクトチームを結成して多様な機関の多様な職種が協働で取り組む。プロジェクトに参加することで発想の転換、リーダーシップの育成、行政課題解決能力の育成につながる。

福島県保健師現任教育体系図



V 新任期保健師を中心とした現任教育プログラムの実践

1 現任教育の実施体制

(1) 現任教育を支える組織体制

組織内の人材育成において最も重要なことは、組織全体が人を育てるのに望ましい環境になっていることである。

現任教育を支援する組織体制においても、新任期保健師の指導を指導保健師(以下、「プリセプター」という。)にだけ任せてしまうのではなく、新任期保健師とプリセプターとの関係を基本軸に、所内の実施体制の調整を行う現任教育担当者やプリセプターシップを統括的な立場から支援する現任教育統括者(管理職にある保健師)とその他の管理者、同じ立場から支援する同僚たちが、組織全体で支え合う体制づくりをすることが重要である。

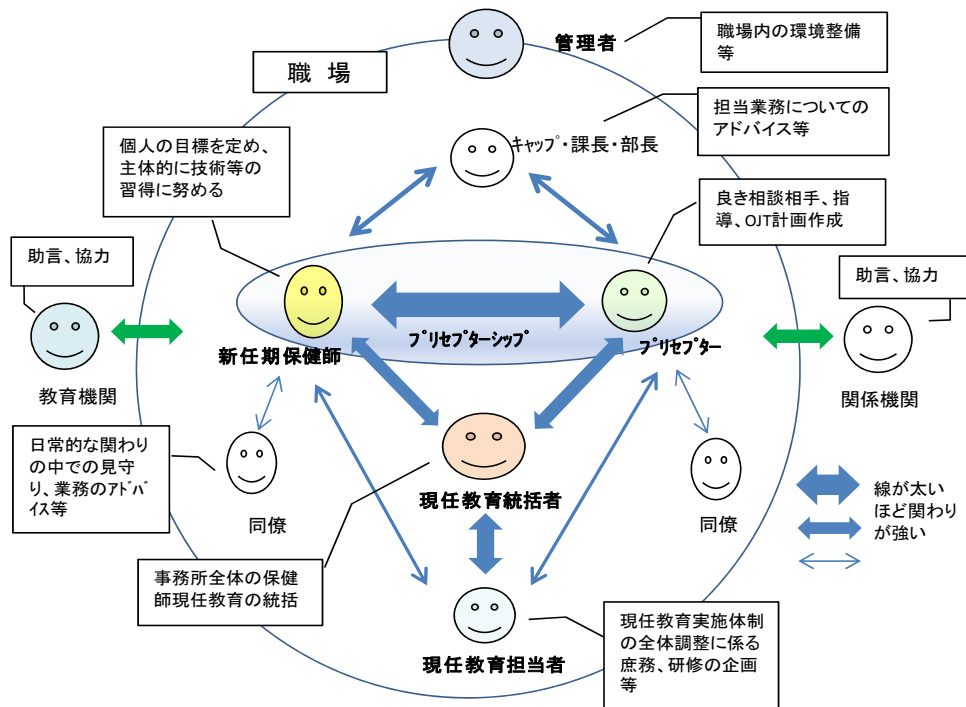
(2) 新任期保健師を取り巻く関係者の役割

新任期保健師を取り巻く関係者の役割について整理すると、表3及び図2のとおりである。

表3 新任期保健師を取り巻く関係者の役割

関係者	役割
管理者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 所属長をはじめとする管理職をいう。 ○ 職場内の人材育成の総括責任者として、人材育成を組織全体で支える体制づくりを行う。 ○ 新任期保健師の所属課・チームを決定し、事務分掌上明確に位置づける。 ○ 現任教育が円滑に実施できるよう環境整備を行う。
現任教育統括者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 原則として管理職にある保健師を現任教育統括者とする。 (管理職にある保健師がいない場合は、準ずる立場にある保健師とする。) ○ 保健福祉事務所全体の保健師現任教育を統括する役割がある。 ○ 適切なプリセプターを選定し、事務分掌上明確に位置づける。 ○ 現任教育について職場内理解を浸透させ、周囲の協力体制を整えるなど、組織全体で現任教育を支える体制づくりを行う。 ○ 事務所内外を通じて、能力向上に必要な体験の場の調整を図る。 ○ 新任期保健師及びプリセプターを後方、側面から強力に支援する。 ○ 定期的に現任教育のモニタリングを行い、必要時プログラムの改善等を助言する。
現任教育担当者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事務所内における現任教育実施体制の全体調整に係る庶務を担う。 ○ 事務所内及び市町村等への研修の企画・運営を中心となって行う。
プリセプター	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新任期保健師に最も近い良き相談相手、理解者である。 ○ 新任者の専門的能力の育成だけでなく、社会人としてのルールなど基本的能力の確認、専門的能力を活かすために必要な行政能力の育成に向けた指導を行う。 ○ 新任保健師、管理・監督者(部長、課長、チームキャップ等)と相談の上、OJT 計画書を作成し、面接等を通して定期的に評価を行い、適宜計画の修正を図っていく。(PDCA サイクルの実践) ○ 事務所内外を通じて、能力向上に必要な体験の場の調整を図る。
同僚	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新任期保健師と同じグループ・チームに所属する保健師は、事業等を通して業務の指導を行うとともに、プリセプターを支援する。 ○ その他の同僚も日常的な関わりを通してプリセプターや新任期保健師を見守り、必要時助言する。

図2 新任期保健師を取り巻く関係者の役割イメージ



(3) 新任期保健師の配置

保健福祉事務所により課及びチームの人数や業務範囲が異なることから配置の条件を一律にすることは難しいが、課長やキャップ以外にプリセプターが配置され、身近なプリセプターの下で一定期間業務を経験できることが望ましい。

新任期保健師の担当業務としては、直接対人サービスを含む業務が望ましい。

なお、保健師として必要な基礎知識、技術、態度を有し、教育的指導ができるプリセプター配置の有無や新任期保健師の教育背景、経験を考慮することが必要である。

(4) OJT の方法

① 集合研修

地域保健活動がチームで行われていることなどを配慮し、職場内において集合的に実施するケースカンファレンス、事例検討、研究等を含めた研修で、主として総務企画課が所内関係課と連携・調整の上、計画的に実施するものである。

業務分担体制では、担当課・チーム以外の制度等に関する情報が入りにくいので、所内研修会を計画的に開催し、職員が保健福祉事務所の業務全体を把握できるようにすることが重要である。

さらに、現任教育統括者を助言者として、職場内での事例検討を定期的に行うなど、日常的に保健指導能力等専門能力の向上のための取組みを行うものとする。

② プリセプターシップ

プリセプターシップは現任教育の多様な方法論の一つで、プリセプターが新任期保健師とペアを組み、一定期間内に指導目標が達成できるように段階的な育成計画を策定し、日常業務を通じてマンツーマン指導を行うことである。

マンツーマン指導のため新任期保健師とプリセプターの関係が明確であること、新任期保健師の能力に応じたきめ細やかな指導が可能になること、不安の多い新任期保健

師にとって身近な相談者として悩みへの対応や心理的なサポートができるというメリットがあるといわれているため、本県ではプリセプターシップを導入する。

さらに、プリセプターシップを効果的に実施するため、プリセプターを管理者の指名により決定し、事務分掌上、明確に位置づけるなど職場内で合意形成することが重要である。

プリセプターの選任の要件としては、新任期保健師のよき相談相手となれるよう、あまり年齢が離れていない身近な先輩であると同時に、新任期保健師が5年後、10年後の自分をイメージできる存在で、職業上の役割モデルとなれるよう同職種であることが望ましい。

また、担当業務について具体的な指導を行う必要があるので、異動したばかりや新たにその領域に配属された職員ではなく、業務担当2年目以降であることが望ましい。

③ 他領域の業務の経験

保健福祉事務所における業務の全体像を把握することを目的に、所内で開催される他の領域の事業(会議、研修、相談会等)への新任期保健師の参加について協力を依頼された部署は、できる限り協力する。

また、保健福祉事務所には市町村支援機能が求められることから、市町村業務の実態を把握するためにも、市町村保健活動を経験できる機会を積極的に設けることが重要である。

特に母子保健の領域においては、市町村との連携が不可欠なことから乳幼児健診や家庭訪問などを協働する機会を設けるものとする。

(5) OFF-JTの方法

職場外研修は、地域保健関係職員に必要とされる能力、知識及び技能の向上を図るための基本的な研修の場として、職場を離れて実施し、集合研修の形態をとることが多い。

主に、地域保健全般に係るより専門的な知識・技術を向上させる「専門能力別研修」、各業務遂行に必要な専門的な知識や技術及び新しい行政の課題等、選択的に対応する研修としての「業務別研修」、地域保健関係職員として必要な基礎的能力の獲得を目指した「基本研修(階層別研修)」等本庁が主催する研修と、厚生労働省や国立保健医療科学院が主催する中央(国)レベルでの「派遣研修」、ふくしま自治研修センター等で実施される「自治体職員に対する研修」がある。

またこの他に、研究的視点の育成を目的に、県内外で開催される学会等への参加が含まれる。

各所属においては、保健師個々人が、主体的かつ計画的な研修の受講に努めるとともに、管理者は、保健師に必要な研修に派遣する体制を整備する。

(6) ジョブローテーションの方法

各領域における基本的な能力を獲得するための行動目標が達成されるには、少なくとも3年は必要であると考えられることから、採用3年目までは同じ領域とすることが望ましい。

4年目以降のローテーション(領域、期間)については、本人の希望や目標の達成状況を踏まえ検討していくが、中堅期に入るまでは対人保健サービスを通して個別支援能力の育成が図られるよう配慮する。

中堅期以降は保健福祉事務所の企画調整部門や本庁、保健福祉事務所以外の出先機関などへの配置により、保健福祉行政を総合的・多角的に経験できるようにする。

また、能力向上のための方策として、市町村との人事交流や大学院、国立保健医療科学院及び厚生労働省への派遣についても積極的に検討していく。

2 現任教育標準プログラム

ここでは、県保健師としての専門的能力を獲得するための標準的プログラムを提示する。
なお、指導の際は、「Ⅷ プリセプターの技術指導手引き(別冊)」を参考とする。

(1) キャリア別到達目標 (別表1-1~1-4)

県保健師に求められる専門的能力を8つに分類(P6の2(3))したが、経験年数や職位によって到達すべき能力のレベルは異なっており、能力獲得までのプロセスを明らかにすることが必要である。

そのため、8つの専門能力の定義と各専門能力におけるキャリア別(新任期・中堅期・管理期)の達成目標及び達成時期を明確にした。(別表1-1~1-4)

また、専門能力を獲得するための職場外研修についても記載しているので、効果的な研修計画を立てる際に活用する。

(2) OJT計画書 (別表2)

プリセプターは、原則新任期3年目まで、「新任期の到達目標」が記載されている別表1-1または1-2を活用し、新任期保健師と協議の上、OJT計画書(別表2)を作成する。(別添)

現任教育統括者及び現任教育担当者は新任期保健師及びプリセプターとOJT計画書の内容を共有し、必要時アドバイスをしながら、現任教育推進体制を整備する。

(3) 評価表 (別表1-2~1-4)

新任期については、原則1年目は1,3,6か月後と1年後、2~3年目は年2回、本人とプリセプターとの面接を行い、別表1-2により共同で到達度を確認し、能力獲得に向けての方策を検討し、OJT計画書(別表2)に反映させる。

また、新任期4年目以降から管理期までは、原則年1回、別表1-2~1-4により自己評価を実施し、専門能力の獲得に努める。

3 OJTの進め方

OJTは概ね以下に示す時期、内容、様式、担当により進めていく。

◎主な担当、○担当

時 期	内 容	様式等	担 当							
			管理職	現任教 育統括 者	現任教 育担当 者	プリセプ ター	新任期 保健師	中堅期・ 管理期	本庁	
(1)準備 期 (3月)	① 新任期保健師を配置する課・チーム の決定	・事務分掌	◎	○						
	② 現任教 育統括者、現任教 育担当者、 プリセプターの選任及び事務分掌への掲 載		◎	○						
(2)計画 立案期 (4月)	① 保健福祉事務所業務のオリエンテー ション				◎					
	② 所内現任教 育実施体制の確認	・現任教 育指針・標 準プログラム		◎	◎					
	③ 新任期保健師とプリセプターとの初回 面接 (到達目標の確認、チェック、OJT計画 書の作成)	・別表1-2(目標、 チェック) ・別表2	○	○	○	◎	◎			
	④ 保健福祉事務所における当該年度の 新任期保健師に対する現任教 育計画の確認(保健師、管理職へ周知)	作成したOJT計画 書	◎	◎	◎	○	○	○		
	⑤ 各保健福祉事務所の現任教 育実施体 制の照会・確認									◎
(3)実践 期 (通年)	①プリセプターシップによる指導			○	○	◎	◎	○		
	②現任教 育研修(保健福祉事務所)			○	◎	○	○			
	③現任教 育指導者研修(本庁)			○	○	○				◎
	④現任教 育検討会(本庁)			○	○	○				◎
(4)評価 期 (2~3 月)	① 1年目は4月に面接の後、計4回(1、3、 6か月後、1年後)にプリセプターと面接の 上実施。 2~3年目は年2回(前年度3月、当該年度 10月)、4~5年目は1回(2~3月) ※ OJT計画書の内容は必要に応じて追加修正を 行う。	・別表1-2(目標、 チェック) ・別表2	○	○	○	◎	◎			
	② 中堅期、管理期は、2~3月に自己評 価を実施し、各自、次年度以降の目標を 設定する。	・別表1-3、1-4 (目標、チェック)			○				◎	
	③ 当該年度の新任期保健師の評価結果 の概要の確認(保健師、上司へ周知)	作成したOJT計画 書	◎	◎	◎	○	○	○		

VI 現任教育の推進体制

1 現任教育検討会の設置

現任教育の実施体制、現任教育指針、標準プログラムの評価、修正を行うため現任教育検討会を設置し、少なくとも年1回は開催する。

2 現任教育指導者等の育成

保健福祉事務所における現任教育実施体制の推進を図るため、プリセプター、現任教育担当者、現任教育統括者等の育成研修を毎年1回行う。

3 現任教育に関する集合研修の実施

各保健福祉事務所において、あらゆる機会を通じて所内及び市町村の新任期等を対象とした現任教育に資する研修を実施する。

4 教育機関との連携

現在の保健師教育における保健所実習は座学中心だが、教育機関と保健福祉事務所が教育目的の共有化を図り、県保健師の役割をイメージできるような臨地実習の内容にすることが望ましい。

また、学識経験者として、現任教育指針及び標準プログラムに対する助言や研修への参加協力を得て効果的な現任教育を推進するとともに、職場外研修や自己啓発の場として大学主催の研修会等の活用を図る。

VII 引用・参考文献

- 1) 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書(平成23年2月28日、厚生労働省)
- 2) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告(平成23年3月11日、大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会)
- 3) 地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成24年7月31日、厚生労働省)
- 4) 地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書(平成25年3月、地域における保健師の保健活動に関する検討会)
- 5) 地域における保健師の保健活動に関する指針(平成25年4月19日、厚生労働省)
- 6) 新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～(平成23年2月、厚生労働省)
- 7) OJTの手引き(平成22年3月、福島県総務部職員研修課)
- 8) 福島県地域保健関係職員研修指針(平成22年3月、福島県)
- 9) 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7月10日、厚生労働省)
- 10) 岐阜県保健師現任教育マニュアル(平成24年3月、岐阜県健康福祉部保健医療課)
- 11) 新任期の保健師支援プログラム(平成18年12月、島根県健康福祉部健康推進課)
- 12) 指導者に育つためのプログラム(平成23年3月、岡山県保健福祉部保健福祉課)
- 13) 北海道市町村新人保健師等現任教育検討会報告書(平成23年2月、北海道保健福祉部)
- 14) 熊本県保健師人材育成指針(平成24年3月、熊本県健康福祉部健康局)
- 15) 千葉県保健師現任教育マニュアル(平成22年4月、千葉県健康福祉部健康づくり支援課)
- 16) 保健師のベストプラクティスの明確化とその推進方法に関する報告書(平成20年3月、保健師のベストプラクティスの明確化とその推進方法に関する検討会)

VIII プリセプターの技術指導手引き(別冊)

別表1-1

専門能力におけるキャリア別到達目標（総括表）

NO	区分	定義	新任期(5年まで)	中堅期(6年以上)	管理期(副部長職以上)
1	情報収集・ 調査研究能力	<ul style="list-style-type: none"> 地域の健康課題を明らかにするために必要な情報収集・分析ができる能力 健康課題を解決するための調査研究計画の立案ができる能力 	<ul style="list-style-type: none"> 担当する業務の地域特性や地域の健康課題、個人・家族のヘルスニーズを示す保健・看護情報を日常業務から蓄積・整理することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 担当する業務の保健・看護情報を地域の健康課題の分析を検討するためのデータとして活用できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 管内全体の保健・看護情報を一元化し、地域特性や健康課題の共有化を図ることができる。
			<ul style="list-style-type: none"> 担当する業務の地域特性や地域の健康課題、個人・家族のヘルスニーズを示す保健・看護情報を収集・資料化し、課題を明らかにすることができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域や個人・家族の健康課題を行政課題として顕在化するための資料化ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 顕在化した地域の健康課題について、重要度や緊急性を加味し、優先順位を明確にして資料を提示することができる。
			<ul style="list-style-type: none"> 担当する業務の地域特性や地域の健康課題、個人・家族のヘルスニーズを示す保健・看護情報をもとに、研究的な取組みの必要性を理解することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域や個人・家族の健康課題について、原因となる社会現象（要因）等を研究的な視点から調査等を行い、課題解決の方法を探ることができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 研究的取組みについて、個人情報管理と情報開示、倫理的な観点から情報の管理を行うことができる。
2	企画立案能力	<ul style="list-style-type: none"> 保健活動の理念や目標を明確化する能力 地域の健康課題をアセスメントする能力 保健事業計画を立案する能力 各種計画策定に参画する能力 	<ul style="list-style-type: none"> 担当業務に関する地域特性や健康課題に対応した保健活動計画を立案することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 上司や関係者と調整しながら、地域の健康課題に対応した中長期的な事業計画を立てることができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の健康課題の解決に向けた計画を推進するため、組織内調整や予算確保、関係機関との合意と協働が得られるための体制を整えることができる。
			<ul style="list-style-type: none"> 担当する各種保健事業を効果的かつ円滑に実施するための実施計画を立案することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 計画全体のイメージや具体的な目標・内容・効果が伝わる計画書（企画書）を作成することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 社会情勢の変化や長期的かつ包括的な視点から計画を推考することができる。

NO	区分	定義	新任期(5年まで)	中堅期(6年以上)	管理期(副部長職以上)
3	保健事業運営能力	<ul style="list-style-type: none"> 保健事業の実践、進行管理ができる能力 現状に合わせ事業の見直しができる能力 	<ul style="list-style-type: none"> 保健事業の目標や活動方針に沿って、円滑に事業運営、実施ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 組織や各種計画の目標に沿った保健事業の企画、実施ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 事業や業務体制の見直しに取り組み、有効で具体的な指示を出すことができる。
				<ul style="list-style-type: none"> 事業評価結果を事業の企画、実践に反映させることができる。(PDCAサイクルの実践) 	<ul style="list-style-type: none"> 事業計画や施策との関連を踏まえ、事業運営、モニタリングを行うことができる。
4	個人・家族・集団・地域支援能力	<ul style="list-style-type: none"> 健康課題をアセスメントする能力 カウンセリング能力 支援計画を立案する能力 支援する能力 支援を評価・改善する能力 集団に対する健康教育を実施する能力 住民や民間団体の主体的な健康づくりを支援する能力 	<ul style="list-style-type: none"> 個人・家族の健康問題をアセスメントし、適切な支援ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別事例の支援に必要なケアチームを編成し、困難事例に対応できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域全体の事例の状況を把握し、組織的管理の下健康危機管理に対応できるよう、平常時から事例間の支援の優先順位をつけることができる。
			<ul style="list-style-type: none"> 健康教育や集団指導が展開できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 個から地域への健康課題に気づき、健康問題改善、健康増進のために住民団体の主体的な活動を促すことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 支援の過程で必要なスーパーバイズやコンサルテーションができる。
			<ul style="list-style-type: none"> 住民の主体的健康づくり活動を育成・支援することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村の個別支援・集団支援に対し適切に助言ができる。 	
5	健康危機管理能力	<ul style="list-style-type: none"> 危機を探知できる能力 健康危機事象の発生時に対応する能力 	<ul style="list-style-type: none"> チームの一員として、リーダーの指示の下、健康危機事象に適切に対処できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 組織内の有効な指示系統を把握し、情報の把握と報告が迅速にできるとともに、後輩に対して適切な指示ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康危機発生時に関係機関との連携をとり、情報を適切に処理し、的確かつ迅速な指示ができる。
6	連携・調整・社会資源開発能力	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関の調整、他職種と連携する能力 関係機関との連携を通してサービス提供体制を構築する能力 地域の社会資源を開発する能力 	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて市町村や他の関係機関及び他職種と連携して業務を実施できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 対象のニーズに応じて、最適なサービスを総合的に提供するため、関係者や市町村及び関係機関との連携を推進することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域にある資源が健康状態の促進や健康課題の解決に有効であることを明確にするとともに、不足する社会資源について提言し、関係者間での意見交換、検討するためのシステムづくりができる。
				<ul style="list-style-type: none"> 新たに開発や改善が必要な社会資源について提言できる。 	

NO	区分	定義	新任期(5年まで)	中堅期(6年以上)	管理期(副部長職以上)
7	事業・政策評価能力	・保健事業や施策を評価、改善する能力 (PDCAサイクル実践能力)	○ 自分の担当している業務について評価の視点を持つことができる。	○ 他の事業と関連づけながら、個々の事業評価ができる。	○ より上位の事業計画や重点目標に沿って、地域保健活動を評価できる。
			○ 事業の目的(計画)に沿った評価ができる。	○ 事業ごとに評価指標(アウトカム指標)を設定し、達成状況を客観的に評価できる。	○ 評価された課題を地域保健活動に反映させることができる。
			○ 事業の課題を次年度の計画に反映させることができる。	○ 事業の評価を次年度に反映させることができる。	
			○ 先輩からの指導のもとに事業の評価を学会等に発表することができる	○ 研究事業を活用した事業・政策の評価ができる。	
				○ 市町村の事業評価に対して助言できる。	○ 市町村の事業評価に対して助言できる。
8	人材育成能力	・能力を活用して適切な助言と動機づけができる能力 ・自ら考え、気づき、工夫や改善点を引き出せる能力 ・人材育成のための環境整備ができる能力 ・主体的に自己啓発に努める能力	○ 後輩(新任保健師)と信頼関係を築き、可能な範囲で新任保健師の成長のプロセスを支援できる。	○ 後輩の能力に応じて業務を調整し、事業(計画)の進行管理ができる。	○ スタッフの能力を見極め、その能力を高めるような業務を与えることができる。
				○ プリセプターとして新任保健師の指導ができる。	○ スタッフを育成するための職場内外の環境整備ができる。
				○ 新任保健師と信頼関係を築き、新任保健師の成長のプロセスを支援できる。	○ 新任保健師及びプリセプターの後方支援を行うことができる。
			○ 専門職として、最新の保健・医療・福祉の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を習得するよう主体的に自己啓発に努める。	○ 保健師等の学生実習の指導ができ	○ 組織としての人材育成に関する取組み全体をマネジメントできる。

別表1-2

新任期保健師に求められる専門能力【到達目標・評価表】

- ① 目的: 本チェックリストのチェックを通して、行動目標の到達状況を確認し、OJT計画書作成や評価として活用する。
- ② 時期: 1年目は、4月(初回)、5月(1ヶ月後)、7月(3ヶ月後)、10月(6ヶ月後)、3月(1年後)にチェックする。
2~3年目は、4月(1回目)、10月(2回目・6ヶ月後)にチェックし、4月に作成するOJT計画表(別表2)に活用する。
4~5年目は、前年度末(3月)にチェックし、当該年度の4月にOJT計画表(別表2)を作成する。
- ③ 方法: ・1年目の4月は新任期とプリセプターが面接の上、話し合っ、到達目標時期を決める。
(目安として○が記載されているので必要に応じて修正する)
・1年目の5月(1ヶ月後)以降は、本人とプリセプターが面接の上、各行動目標のチェック欄に到達状況を記入する。
チェック:「1=一人でできる, 2=支援があればできる, 3=できない, 4=未体験」
・OFF-JTの欄には、参加した研修や学会名を記載する。
- ④ 活用: チェックした結果や本人が課題と感じている点などをもとに、別表2のOJT計画書を作成し、本表と併せて所属課、現任教育担当者、現任教育統括者、所属長への報告を行う。本表は新任期保健師本人が保管し、異動後も継続して活用する。

【氏名: _____】

【プリセプター氏名(1年目): _____、(2年目): _____、(3年目): _____、(4年目): _____、(5年目): _____】

No.	能力	一般目標	行動目標	到達時期 評価(自己・プリセプター共同) 「1=一人でできる, 2=支援があればできる, 3=できない, 4=未体験」										OFF-JT		
				1M	3M	6M	1年	2年		3年		4年	5年			
								1回目	2回目	1回目	2回目					
1	情報収集・調査研究能力	○ 担当する地区・業務の地域特性や地域の健康課題、個人・家族のヘルスニーズを示す保健・看護情報を日常業務から蓄積・整理することができる。	① 担当する地区及び業務に関する既存資料・衛生統計等から必要な情報を収集することができる。	目標		○									・ 地域保健福祉関係職員研修(年度) ・ 県保健衛生学会(年度)	
			チェック													
			② 担当業務の保健事業や家庭訪問等とおして、保健・看護情報を収集することができる。	目標		○										
			チェック													
		○ 担当する地区・業務の地域特性や地域の健康課題、個人・家族のヘルスニーズを示す保健・看護情報を収集・資料化し、課題を明らかにすることができる。	③ 収集した情報を地域特性や健康課題を抽出するデータとして整理・選択し、保管することができる。	目標				○								
			チェック													
			④ 地域特性や健康課題を分析するためにデータを必要に応じて加工することができる。	目標					○							
			チェック													
		○ 担当する地区・業務の地域特性や地域の健康課題、個人・家族のヘルスニーズを示す保健・看護情報をもとに、研究的な取り組みの必要性を理解することができる。	⑤ 担当地区・業務の実績や評価から調査研究の必要性を説明することができる。	目標					○							
				チェック												

No.	能力	一般目標	行動目標		到達時期 評価（自己・プリセプター共同） 「1=一人でできる、2=支援があればできる、3=できない、4=未体験」										OFF-JT			
					1M	3M	6M	1年	2年		3年		4年	5年				
									1回目	2回目	1回目	2回目						
2	企画・立案能力	○ 担当地区・業務に関する地域特性や健康課題に対応した保健活動計画を立案することができる。 ○ 担当する各種保健事業を効果的かつ円滑に実施するための実施計画を立案することができる。	① 担当業務の根拠法令、要綱、予算等を説明することができる。	目標			○										・ 地域保健関係職員研修（年度）	
			チェック															
			② 保健福祉関連計画と担当保健事業と法令の関係がわかる。	目標			○											
			チェック															
			③ 担当する保健事業・予算計画及び執行方法がわかる。	目標				○										
			チェック															
			④ 決裁文書など公文書を適切に作成することができる。	目標				○										
			チェック															
			⑤ 地域特性や健康課題を踏まえ、担当する保健事業の実実施計画を立案することができる。	目標					○									
			チェック															
			⑥ 担当する保健事業を総合的に捉え地域の健康課題と関連させて評価することができる。	目標					○									
			チェック															
			⑦ 各種計画と自分が担当する保健事業の根拠、目的・目標について、他者に説明することができる。	目標								○						
			チェック															
3	保健事業運営能力	○ 保健事業の目標や活動方針に沿って、円滑に事業運営、実施ができる。	① 各保健事業の目標、活動方針、運営方針を把握し、各事業における保健師の役割が理解できる。	目標		○											・ 地域保健福祉関係職員研修（年度）	
			チェック															
			② 自分が関わっている保健事業において、チームの一員として分担した役割を果たすことができる。	目標			○											
			チェック															
			③ 各保健事業を体系的に理解するとともに、チームの一員として各事業における保健師の役割を果たすことができる。	目標				○										
			チェック															
			④ 自分が関わっている保健事業が円滑に実施できるよう、保健師として役割を果たすことができる。	目標				○										
			チェック															

No.	能力	一般目標	行動目標		到達時期 評価（自己・プリセプター共同） 「1=一人でできる、2=支援があればできる、3=できない、4=未体験」										OFF-JT								
					1M	3M	6M	1年	2年		3年		4年	5年									
									1回目	2回目	1回目	2回目											
			⑤ 自分が関わる保健事業において必要な看護技術（採血、感染防止対策等）を習得し、安全に事業を運営できる。	目標				○															
				チェック																			
4	個人・家族・集団・地域支援能力	○ 個人・家族の健康問題をアセスメントし、適切な支援ができる。	① 支援に必要な基礎知識、管内情報を把握できる。	目標		○															・地域保健関係職員研修（年度）		
				チェック																			
			② 個人・家族の健康問題について情報収集、アセスメントできる。	目標				○															
				チェック																			
			③ 情報をもとに個人・家族への支援計画立案ができる。	目標				○															
				チェック																			
			④ 健康相談、家庭訪問の技術を用い、支援計画に基づいた個別支援の実施ができる。	目標				○															
				チェック																			
		⑤ 支援内容について即座に報告や判断の的確さについて助言を求めることができる。	目標				○																
			チェック																				
		⑥ 保健指導記録票の作成・保管ができる。	目標				○																
			チェック																				
		⑦ 担当する支援対象者の優先順位を考慮することができる。	目標				○																
			チェック																				
⑧ 他職種により構成されるケア会議等において、支援計画に関する意見を提出・発言するとともに、計画における役割を果たすことができる。	目標				○																		
	チェック																						
○ 健康教育や集団指導が展開できる。	① 健康教育・集団指導に必要な基礎知識、管内情報を把握できる。	目標	○																				
		チェック																					
	② 情報をもとに集団への支援計画立案ができる。	目標					○																
		チェック																					

No.	能力	一般目標	行動目標		到達時期 評価（自己・プリセプター共同） 「1=一人でできる、2=支援があればできる、3=できない、4=未体験」										OFF-JT									
					1M	3M	6M	1年	2年		3年		4年	5年										
									1回目	2回目	1回目	2回目												
5	健康危機管理能力	○ 住民の主体的健康づくり活動を育成・支援することができる。	③ 計画した健康教育や集団指導を実施することができる。	目標				○																
			チェック																					
			④ 個別の健康課題を地区の健康課題と関連させて考えることができる。	目標								○												
			チェック																					
			① 自助グループ等住民の主体的健康づくり活動を育成・支援することができる。	目標																			○	
			チェック																					
5	健康危機管理能力	○ チームの一員として、リーダーの指示の下、健康危機事象に適切に対処できる。	① 関連法令及び健康危機管理マニュアルの内容を把握している。	目標		○																		
				チェック																				
			平常時	② 健康危機発生時に地域レベルで保健師に求められる役割を把握している。 (保健師として、健康危機発生の予測を行うとともに、発生時の対処方法を想定できる。)	目標				○															
					チェック																			
			③ 地域活動において把握した保健・医療・福祉施設や関係職種、地域ボランティア等に関する情報を整理・保管し、必要時提供できるよう準備する。	目標										○										
				チェック																				
			④ 健康危機発生時にはチームの一員として与えられた役割を果たすことができる。	目標					○															
				チェック																				
			発生時	⑤ 現場の状況を観察し、収集した情報をチームや住民に適切に伝えることができる。	目標				○															
					チェック																			
			⑥ 被害者の対応等チームの一員として支援者への健康支援ができる。	目標											○									
				チェック																				
			⑦ 被害者の医療の確保、原因究明、健康被害拡大防止、被害者の健康診断、心のケア等、チームの一員として情報収集、アセスメントを行い、ニーズにあったケアを主体的に提供できる。	目標																				○
				チェック																				

別表1-2 新任期

No.	能力	一般目標	行動目標	到達時期 評価（自己・プリセプター共同） 「1=一人でできる、2=支援があればできる、3=できない、4=未体験」										OFF-JT			
				1M	3M	6M	1年	2年		3年		4年	5年				
								1回目	2回目	1回目	2回目						
6	連携・調整・社会資源開発能力	○ 必要に応じて市町村や他の関係機関及び他職種と連携して業務を実施できる。	① 管内の保健・医療・福祉関連の社会資源の所在地、交通経路や連絡方法を把握できる。	目標		○										・地域保健福祉関係職員研修（年度）	
			チェック														
			② 必要に応じて関係職種、関係機関を選択し、連携・調整できる。	目標					○								
			チェック														
			③ 必要に応じて自助グループ、ボランティアグループ、NPO等とコミュニケーションを持ち、協力を求めることができる。	目標							○						
			チェック														
			④ 最適なサービスを総合的に提供するために、不足する領域の人的・社会資源開発の必要性を理解できる。	目標										○			
			チェック														
7	事業・政策評価能力	○ 自分の担当している業務について評価の視点を持つことができる。 ○ 事業の目的（計画）に沿った評価ができる。 ○ 事業の課題や問題を次年度に反映させることができる。	① 担当地区や担当業務の内容を把握し、評価の視点や方法が分かる。	目標					○							・地域保健福祉関係職員研修（年度）	
			チェック														
			② 担当地区、担当業務の評価を実施し、課題を整理できる。	目標							○						
			チェック														
			③ 課題や問題点を次年度の事業計画に反映させることができる。	目標							○						
			チェック														
			④ 先輩からの指導をもとに事業の評価を学会等に発表することができる。	目標											○		
			チェック														
8	人材育成能力	○ 先輩（新任期保健師）と信頼関係を築き、可能な範囲で新任期保健師の成長のプロセスを支援できる。 ○ ・主体的に自己啓発に努めることができる。	① 先輩（新任期保健師）と信頼関係を築き、可能な範囲で新任期保健師の成長のプロセスを支援できる。（OJT計画書に沿った内容であること）	目標											○		
			チェック														
			② 専門職として、最新の保健・医療・福祉の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を習得するよう主体的に自己啓発に努めることができる。	目標			○										
			チェック														

別表1-3

中堅期保健師に求められる専門能力【到達目標・評価表】

① 目的: 本チェックリストのチェックを通して、行動目標の到達状況を確認し、自己評価として活用する。
 ② 時期・方法: 少なくとも年に1回(2~3月頃)は自己チェックを行い、本人が管理する。(現任教育担当者が年度末に、声かけを行う)
 ・OFF-JTの欄には、参加した研修や学会名を記載する。

【氏名: 】 【チェック年月日: 年 月 日】

【次年度の目標: 】

No	能力	一般目標	行動目標	到達時期		評価 (チェック欄)	OFF-JT
				~10年目	11年目~		
1	情報収集・調査研究能力	○ 担当する業務の保健・看護情報を地域の健康課題の分析を検討するためのデータとして活用できる。 ○ 地域や個人・家族の健康課題を行政課題として顕在化するための資料化ができる。 ○ 地域や個人・家族の健康課題について、原因となる社会現象(要因)等を研究的な視点から調査等を行い、課題解決の方法を探ることができる。	① 情報の収集・管理について新任保健師に指導ができる。	○			・地域保健福祉関係職員研修 ・県保健衛生学会 ・東北公衆衛生学会 ・全国公衆衛生学会 ・全国保健師学術研究会 ・看護学会 ・日本公衆衛生看護学会
			② 活動実績や保健指導により収集した情報から、必要なものを整理、選択し、経験や知識を生かして分析し、資料化することができる。	○			
			③ 管内の潜在的な健康課題をデータに基づき顕在化することができる。	○			
			④ 関係部署内で地域の健康問題を示すデータを共有する場を設け、業務に有効に活用することができる。	○			
			⑤ 客観的データをもとに、広域的な地区診断ができ、市町村に提示することができる。	○			
			⑥ 地域の実態や各種データをもとに調査研究を行うことができる。	○			
2	企画・立案能力	○ 上司や関係者と調整しながら、地域の健康課題に対応した中長期的な事業計画を立てることができる。 ○ 計画全体のイメージや具体的な目標・内容・効果が伝わる計画書(企画書)を作成することができる。	① 地域ニーズにこたえる方法として、施策化の必要性を理解することができる。	○			・地域保健福祉関係職員研修(年度)
			② 地域の健康課題を明確にし保健計画を踏まえた、事業計画策定の必要性を理解することができる。	○			
			③ 簡潔明瞭で事業全体のイメージや具体的な内容・効果が伝わる企画書が作成することができる。	○			
			④ 計画の内容を資料化し、上司や関係者に報告・提供ができる。	○			
			⑤ プレゼンテーションや交渉を行うことができる。	○			
			⑥ 保健計画立案や施策化における保健師の専門性と責任を認識することができる。	○			
			⑦ 計画や施策化の必要性を関係者に提起することができる。		○		
			⑧ 事業計画の評価を行い、評価結果の活用と波及効果について分析することができる。		○		

No	能力	一般目標	行動目標	到達時期		評価 (チェック欄)	OFF-JT
				～10年目	11年目～		
3	保健事業運営能力	○ 組織や各種計画の目標に沿った保健事業の企画、実施ができる。	① 担当保健事業の企画、実施ができる。	○			<ul style="list-style-type: none"> ・地域保健福祉関係職員研修(事業評価研修) (年度) ・北海道・東北ブロック保健師研修会 (年度) ・全国保健師長研修会 (年度) ・公衆衛生看護管理コース(国立保健医療科学院) (年度)
		○ 事業評価結果を事業の企画、実践に反映させることができる。(PDCAサイクルの実践)	② 情報の緊急度・重要度を判断し、必要なものについて担当する事業の企画や実施に反映することができる。 ③ 他事業とあわせて人員配置の調整ができる。		○		
4	個人・家族・集団・地域支援能力	○ 困難事例に対応できると共に、個別事例の支援に必要なケアチームを編成し対応ができる。	① 多問題家族など複雑困難な事例に対応できる。	○			地域保健福祉関係職員研修
			② 事例検討を実施し、関係者と支援目的の共有や役割分担をすることができる。	○			
			③ 対象者の持ついろいろな条件や問題を整理し、問題解決のためにケアチーム編成の必要性が判断及び編成ができる。	○			
			④ 支援体制をシステム化することができる。		○		
			⑤ 市町村の個別支援実施状況を把握し、助言・指導ができる。	○			
			⑥ 後輩やチーム内保健師の対応の適否・評価・点検の判断を行い、必要に応じて助言ができる。		○		
			⑦ チーム内保健師の活動記録から、潜在的な健康課題や共通する課題に気づくことができ、チーム内で共有・検討ができる。		○		
		○ 個から地域の健康課題に気づき、健康問題改善、健康増進のために住民団体の主体的な活動を促すことができる。	① ニーズが地域に普遍的なものか対象者固有のものか判断することができる。	○			
			② 同様なニーズを有する他の事例を確認し、地域のニーズとして位置づけることができる。	○			
			③ 健康問題改善、健康増進のために住民団体の主体的な活動を促すことができる。	○			
	④ 地域の自助グループ活動を支援できる。	○					
	⑤ 地域のニーズであることの根拠を示し、上司にプレゼンテーションできる。		○				
	⑥ 保健活動の目標にそって管内の既存組織や社会資源の活動を評価し、効果的な役割分担がなされるよう調整することができる。		○				
	⑦ 市町村の集団支援実施状況を把握し、助言・指導ができる。		○				

No	能力	一般目標	行動目標	到達時期		評価 (チェック欄)	OFF-JT
				～10年目	11年目～		
5	健康危機管理能力	○ 組織内の有効な指示系統を把握し、情報の把握と報告ができるとともに、後輩に対して適切な指示ができる。	① 常に危機意識を持ち予防活動として日常業務の中で状況把握や客観的な判断ができるようモニタリングを行う。	○			
			② 業務に関連するマニュアルや必要物品の点検・整備を行う。	○			
			③ 住民を代表する地区組織など住民との協働体制づくりを推進する。		○		
			④ 管内の市町村との連携・調整、役割分担の明確化を図る。		○		
			⑤ 組織内の有効な指示系統を把握し、情報の把握と報告を行うことができる。	○			
			⑥ 後輩に適切で具体的な指示が出せる。		○		
			⑦ 取り組み全体の報告書を作成し、全体の方策や今後の取り組みの提案となるまとめを行い、情報提供できる。		○		
6	連携・調整・社会資源開発能力	○ 対象のニーズに応じて、最適なサービスを総合的に提供するため、関係者や市町村及び関係機関との連携を推進するとともに、新たに開発や改善が必要な社会資源について提言できる。	① 後輩や係内保健師の報告を正確に聴くことができる。	○			・地域保健福祉関係職員研修（ 年度）
			② 組織内に必要な情報を必要に応じて提供できる。	○			
			③ 必要に応じて、他機関や他職種と連携して業務ができる。	○			
			④ 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、住民や関係職種との共同活動を効果的に展開することができる。		○		
			⑤ 地域の課題を共有し、情報を共有・発信する場を所内外で設定する。		○		
			⑥ 管内の社会資源の有無や量の具体的な実態（対象者、条件、利用方法等）を把握できる。	○			
			⑦ 管内の社会資源の質的な中身（サービスの内容、効果や効率等）についても把握できる。		○		
			⑧ 個々の資源が地域にとって健康状態の促進や健康課題の解決のために有効であるか明確にできる。		○		
			⑨ 今後新たに開発や改善が必要となる地域に不足する社会資源について提言し、上司とともに働きかけの展開に携わることができる。		○		

No	能力	一般目標	行動目標	到達時期		評価 (チェック欄)	OFF-JT
				～10年 目	11年目 ～		
7	事業・政策評価能力	<ul style="list-style-type: none"> ○ 他の事業と関連づけながら、個々の事業評価ができる。 ○ 事業ごとに評価指標（アウトカム指標等）を設定し、達成状況を客観的に評価できる。 ○ 事業の評価を次年度に反映させることができる。 ○ 研究事業を活用した事業・政策の評価ができる。 ○ 市町村の事業評価に対して助言ができる。 	① 係や所属の目標と関連して、それぞれの事業の評価ができる。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・地域保健福祉関係職員研修（年度） 	
			② 予め、事業目標にアウトカム評価等の視点を設定することができる。	○			
			③ 事業の評価視点（アウトカム指標等）により評価できる。	○			
			④ それぞれの事業評価を次年度の事業企画や実践に結びつけることができる。	○			
			⑤ 研究事業を活用した事業・政策の評価ができる。	○			
			⑥ 市町村の事業評価に対して、助言ができる。		○		
8	人材育成能力	<ul style="list-style-type: none"> ○ 後輩の能力に応じて業務を調整し、事業（計画）進行管理ができる。 ○ プリセプターとして新任期保健師の指導ができる。 ○ 新任期保健師と信頼関係を築き、新任期保健師の成長のプロセスを支援できる。 ○ 保健師等の学生実習の指導ができる 	① 後輩や係員が行っている日常的業務を把握している。	○		<ul style="list-style-type: none"> ・地域保健福祉関係職員研修（年度） 	
			② 新任者が相談しやすい関係づくりと場の設定ができる。	○			
			③ 新任者の業務への意欲が高まるような助言ができる。	○			
			④ 各養成機関の実習目標を鑑みた実習指導ができる。	○			

No	区分	一般目標	行動目標	評価 チェック欄	OFF-JT
3	保健事業運営能力	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事業や業務体制の見直しに取り組み、有効で具体的な指示を出すことができる。 ○ 事業計画や施策との関連を踏まえ、事業運営、モニタリングを行うことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業や業務体制の見直しに取り組み、有効で具体的な指示を出すことができる。 ② 事業計画や施策との関連を踏まえ、事業の運営、モニタリングを行うことができる。 ③ 事業評価を行い、評価結果を各種計画に反映することができる。 ④ 地域の健康問題を各種計画に活かすことができる。 		地域保健福祉職員 管理者研修
4	個人・家族・集団・地域支援能力	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域全体の事例の状況を把握し、組織的管理の下健康危機管理に対応できるよう、平常時から事例感の支援の優先順位をつけることができる。 ○ 支援の家庭に必要なスーパーバイズやコンサルテーションができる。 ○ 市町村の個別支援・集団支援に対し適切に助言ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ① 個人・家族の困難事例に対して、組織的なケアチームの育成を図る。 ② 地域全体の事例の状況を把握し、組織的管理のもと、健康危機管理に対応できるよう平時から事例間の支援の優先順位をつける。 ③ 支援の過程に必要なスーパーバイズやコンサルテーションを受けられる体制を作る。 ④ 地域の自助グループ活動支援に対する助言・指導ができる。 ⑤ 健康問題改善、健康増進のために住民団体の主体的な活動を促すことができる。 ⑥ 市町村の個別支援・集団支援に対し助言・指導ができる。 		
5	健康危機管理能力	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康危機発生時に関係機関との連携をとり、情報を適切に処理し、的確かつ迅速な指示ができる。 	<p>平常時</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 健康危機発生時に向けて、必要物品の管理、定期的な訓練を実施する。 ② 健康危機発生時に向けて、管内の市町村や関係機関との連携を図り保健指導に関する体制を整備する。 ③ 健康危機管理マニュアル等における保健活動の体制整備や役割分担の明確化を図る。 ④ 健康被害の発生予防や調査を実施し、市町村や関係機関に情報を発信する。 ⑤ 新たな健康危機事象に対応するため、大規模な健康危機事象を参考にして専門的な知識、適切な対応能力を習得する。 		健康危機管理職員 研修(厚生労働省)

No	区分	一般目標	行動目標	評価 チェック欄	OFF-JT
5	健康危機管理能力		<p>⑥ 組織内の有効な指示系統を把握し、情報の把握と報告を行い、部下に適切な指示が出せる。</p> <p>発生時</p> <p>⑦ 変化する環境に対応し、状況を的確に把握して関係者で共有し、関係機関へ情報発信を行い、問題解決に取り組む。</p> <p>⑧ 原因究明や被害の拡大防止のための体制を整備する。</p> <p>事後</p> <p>⑨ 保健活動に関する報告書を作成し、対応の一連の経過の分析及び今後の方向性を整理することができる。</p> <p>⑩ 今後の予測を立て、問題を回避する方策など予防的な取り組みを関係者と協議し、推進することができる。</p>		
6	連携・調整能力・社会資源	<p>○ 地域にある資源が健康状態の促進や健康課題の解決に有効であることを明確にするとともに、不足する社会資源について提言し、関係者間での意見交換、検討するためのシステムづくりができる。</p>	<p>① 個々の資源が地域にとって健康状態の促進や健康課題の解決のために有効であるか明確にできる。</p> <p>② 今後、新たに開発や改善が必要となる地域に不足する社会資源について提言できる。</p> <p>③ 住民や市町村、関係者とともに地域の実態について意見交換や検討ができるシステムづくりができる。</p>		
7	事業政策評価能力	<p>○ より上位の事業計画や重点目標に沿って地域保健活動を評価できる。</p> <p>○ 評価により得られた課題を政策の見直しに反映させられる体制を整備できる。</p> <p>○ 市町村の事業評価に対し、助言ができる。</p>	<p>① 地域特性に応じた目標設定・評価指標により、計画の進捗状況を確認しながら課題を明確にする。</p> <p>② 評価により得られた課題を政策の見直しに反映させられる体制を整備できる。</p> <p>③ 市町村の事業評価に対し、助言ができる。</p>		
8	人材育成能力	<p>○ スタッフの能力を見極め、その能力を高めるような業務を与えることができる。</p> <p>○ スタッフを育成するための職場内外の環境整備ができる。</p> <p>○ 組織としての人材育成に関する取り組み全体をマネジメントできる。</p>	<p>① 部下の能力を的確に評価し、無理なく能力を高められるよう業務を与えることができる。</p> <p>② 部下育成の必要性を説明でき、部内又は係を超えて必要な調整を行う事ができる。</p> <p>③ 新任者の現任教育計画に参画し、進行管理ができる。</p>		

別表2

O J T 計 画 書 (記載例)

○年目

【計画作成年月日： 年 月 日】

所属・職名 ・氏名	●○事務所、保健福祉課障がい者支援チーム 保健技師 ○○ ○子	指導保健師	主任保健技師 ○○ ○子
--------------	---------------------------------	-------	--------------

今年度の目標	相談（電話・来所）、訪問、ケア会議等を通して、精神疾患や障がいを持ちながら地域で生活していくことの現実を知り、地域の課題を考えることができる。
--------	---

・年間計画

項目	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
※全般的な事項	・所内、県主催 共通事項	・チェック・面接、計画 ・所内現任教育連絡 会参加		・地域保健福 祉職員新任研 修	・チェック・面接			・チェック・面接	・フォローアップ研 修				・チェック・面接
(1)情報収集・企 立案能力	・統計資料の見 方、活用方法	・社会資源、人口動態 統計等の見方、活用 方法					・管内の課題 整理						・次年度の事 業への反映
(2)保健事業運営 能力、評価能力	・心の健康相談	・心の健康相談(同 席)	・心の健康相談 (同席)			・心の健康相 談(単独)						・次年度計画 策定	
	・アルコール家族 教室	・アルコール家族教室		・家族教室(同 席)		・アルコール 家族教室(一 部企画・運営)						・次年度計画 立案	
(3)個人・家族・集 団・地域支援能力	・相談対応 ・家庭訪問	・相談対応 ・家庭訪問		事例検討			事例検討			事例検討			
	・家族会、本人の 会、デイケア					・ばんだいの つどい			・家族会等参加				
(4)健康危機管理 能力	・精神保健福祉法 通報対応	・精神保健福祉法通 報対応	・通報対応(同 行)										
	・感染症発生時の 対応	・感染症発生時の対 応				・発生時経験							
(5)連携・調整・社 会資源開発能力	・社会適応訓練事 業	・本人面接、協力事業 所訪問		・本人の通所先 就労B、病院訪 問(打合せ)	・本人宅、協 力事業所訪問		ケア会議			ケア会議		・協力事業所 訪問	・事業評価

(新任保健師自身が成長したと思う点、現任教育に対する要望)

1年を振り返って	
----------	--

別表2

O J T 計 画 書

年目

【計画作成年月日： 年 月 日】

所属・職名・氏名

指導保健師

今年度の目標

・年間計画



項目	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
※全般的な事項													
(1)情報収集・企画立案能力													
(2)保健事業運営能力、評価能力													
(3)個人・家族・集団・地域支援能力													
(4)健康危機管理能力													
(5)連携・調整・社会資源開発能力													



(新任保健師自身が成長したと思う点、現任教育に対する要望)

1年を振り返って

福島県保健師現任教育指針

福島県保健師現任教育プログラム

発行日 平成 25 年 12 月

発 行 福島県保健福祉部保健福祉総務課

〒960-8670 福島県福島市杉妻町 2 番 16 号

電 話 024-521-7217

F A X 024-521-7979

E-mail hofukusoumu@pref.fukushima.lg.jp