

平成28年度 全国保健師長会南関東・東京ブロック研修会 次第

日時：平成28年9月10日（土）

10:00～15:00

会場：千葉市文化センター

千葉中央ツインビル2号館

5階セミナー室

- 1 開 会 10:00
- 2 挨拶 全国保健師長会千葉市支部 支部長 阿部 裕子
全国保健師長会 総務担当理事
札幌市 保健福祉局 高齢保健福祉部 介護保険課
認知症支援・介護予防担当課長 岡島 さおり 氏
- 3 全国保健師長会 活動方針について
全国保健師長会 総務担当理事 岡島 さおり 氏
- 4 研究報告 10:30
「地域包括ケアシステム構築における保健所・市町村保健師の保健活動に関する研究」
報告者 全国保健師長会 研究班
埼玉県保健医療部保健医療政策課 副課長 浅井 澄代 氏
- 5 講 演 10:50
「キャリアラダーの実践活用」
講 師 千葉大学大学院 看護学研究科長 看護学部長 教授 宮崎 美砂子 氏
- 昼食・休憩 11:50～13:00
- 6 実践報告 13:00
 - ①「保健師活動指針策定から始める人材育成、初めの一步」
報告者 新宿区健康部健康づくり課 健康長寿担当副参事 松浦 美紀 氏
 - ②「横浜市の人材育成の取り組み」
報告者 横浜市健康福祉局福祉保健課 人材育成担当課長 嘉代 佐知子 氏
- 7 グループワーク 13:40
助言者 千葉大学大学院 看護学研究科長 看護学部長 教授 宮崎 美砂子 氏
- 8 閉 会 15:00
アンケート記入

平成28年度全国保健師長会活動体系図

2016年4月

28年度 国等の動向

- 地域包括ケアシステムの推進
- 母子保健対策の推進
- 健康づくり、生活習慣病対策の推進
- 精神保健福祉対策の推進
- 自殺対策の推進
- 感染症対策の推進
- 健康危機管理対策（災害保健）の強化
- 難病対策の推進
- 肝炎患者対策の推進
- 生活困窮者対策の推進
- 保健師の現任教員体制の充実強化

28年度保健師長会活動方針（27年度総会にて決定）

- 活動テーマ
「社会の課題に向き合う保健師活動の展開」
一 保健・医療・福祉をつなぎ安心して健やかに暮らせるまちづくりの実現
- 1 専門性の高い公衆衛生看護活動の強化
 - 地域に責任を持った活動を強化する。
 - 統一的な役割を果たす保健師の配置を推進し、役割を確立する。
 - 各自治体の特性に応じた保健師活動指針の作成を支援する。
 - 2 保健師の現任教員の充実に向けた取り組みを推進する。
 - ブロック、支部活動の強化
 - 効果的な保健師活動や人材育成等の取り組みなど、情報交換・研修等を活発に行い、自主的な活動を推進する。
 - 3 中長期的な展望に立った被災地における保健師活動の可視化及び各自治体における災害時対策の取り組みの促進
 - 被災地の長期的な健康課題に対する保健師活動の実態を明らかにし、その活動をあらゆる機関を通じて発信する。
 - 災害時における保健師活動マニュアルや体験記を活用し、各自治体の災害時対策の取組を推進する。
 - 4 会員数の拡大
 - リーダー的立場の保健師の入会を増やす。特に未加入市町村への働きかけを強化する。

第38回全国保健師長会代議員総会 奈良県（平成28年11月26日）

運営会議

- 月1回程度の開催
- 会の全体運営の調整
- 8ブロックとの共催による研修会の実施
- 地域保健総合推進事業への参加
- 全国保健師長会との連携
- 全国保健師長研修の共催実施
- 日本保健師連絡協議会への参加
- 市町村保健師連絡協議会への参加
- 日本公衆衛生協会等関係団体への協力

各種委員会等への協力

- 厚生科学審議会地域保健健康増進 栄養部会
- 健康日本21推進全国連絡協議会
- 児童虐待防止対策協議会
- 保健師のキャリア形成検討委員会等

理事會（年3回程度の開催）

- 総会に向けた協議
- 日本保健師連絡協議会への参加

拡大常任理事會（年2回程度の開催）

- 活動方針についての検討
- 日本保健師連絡協議会総会への参加

常任理事會（年2回程度の開催）

- 総会にむけての準備・検討
- 健やか親子特別委員会

国の検討会等への協力・助言

- 母子保健施策に関する情報提供
- 健康日本21に関する特別委員会

健康増進計画推進に関する情報提供

- 高齢者関係施策に関する情報提供
- 保健師活動指針推進特別委員会

保健師活動指針の推進に関する事業

- 保健師活動指針の推進に関する事業

調査研究委員会

- 地域保健総合推進事業への助言
- 全国保健師長会調査研究事業の選定
- 全国保健師長会調査研究への助言

学会・学術に関する委員会

- 学会・学術集会に関する活動

都道府県部会 市町村部会

地域における保健師の保健活動に関する検
討会報告書及び保健師活動指針の内容を
踏まえ、各部会それぞれ課題解決に向
けた調査等取組を行う。

都道府県部会

- 都道府県に
・ 都道府県に関する国への要望について
 委員の意見の取りまとめ

市町村部会

- 市町村に
・ 市町村に関する国への要望について、
 委員の意見のとりまとめ

市町村における保健師活動指針の作成を促進

- 市町村における委員の加入率の促進
- 課題解決に向けた調査等の取組

指定都市・政令市・中核市・特別区部会

- 指定都市・政令市・中核市・特別区部会
・ 指定都市・中核市・特別区部会
 に関する国への要望について、委員の
 意見のとりまとめ

広報委員会

- ホームページを最大限に活用した広報
- 公衆衛生情報の編集
- 全国保健師長会ニュースの発行

全国保健師長会40周年記念事業特別委員会

- 全国保健師長会40周年記念事業に関する活動

28年度保健師長会重点活動目標

- 1 保健師活動の可視化及び質の向上への取り組み
 - 地域における保健師の保健活動に関する指針を活用しながら保健師活動の充実強化を図るため、活動の可視化に努めます。
 - 都道府県部会・政令市部会・市町村部会各々の活動の充実を図ります。
 - ブロック研修会の充実を図ります。
- 2 情報発信の強化
 - HP等、師長会活動に関する情報発信の強化を進めます。
- 3 災害保健活動の推進
 - 「災害マニュアル」や「体験記」を活用し、各自治体における災害時対策を推進します。
 - 被災地の長期的な健康課題に対する保健師活動の実態を把握します。
 - 市町村の会員拡大に向けた取り組み
 - 未加入自治体の加入促進を図ります。

28年度保健師長会地域保健総合推進事業

- 地域包括ケアシステム構築における保健師・市町村保健師の保健活動に関する研究（平成27・28年度事業）

28年度保健師長会調査研究

- 災害後の保健活動における現状と課題
- 新任期保健師の成長に係る要因
- 県型保健師の保健活動のあり方に関する研究
- リーダー期保健師が実践する、ビジョンに基づく保健師活動の展開を通じて
- 地区組織との協働による健康寿命の延伸への取り組みと評価
- 住民と取組む校区別診断と健康づくりの展開事例に関する研究
- 地域住民と健康課題を共有する手法とその成果

ブロック支部長会・支部活動

活動テーマ

「地域における保健師の保健活動に関する指針を活用した保健師活動の可視化と質の向上に向けた取り組み」

ブロック

1. 実施主体：ブロック（運営会議メンバーと協力し実施する）

2. 内容

- ブロック研修会（7月～9月）
- ① 全国保健師長会活動方針の説明
- ② 研究報告
- ③ 専門性の高い公衆衛生看護活動の強化につながる研修
 - ・ 地域に責任を持った活動の強化に関すること
 - ・ 統一的な役割を果たす保健師の配置の推進と役割の確立に関すること
- 各自治体の特性に応じた保健師活動指針の作成に関すること
 - ・ 保健師の現任教員の充実に向けた取り組みに関すること
- その他

支部

活動内容

- 専門性の高い公衆衛生看護活動の強化につながる研修
 - ・ 地域に責任を持った活動の強化に関すること
 - ・ 統一的な役割を果たす保健師の配置の推進と役割の確立に関すること
- 各自治体の特性に応じた保健師活動指針の作成に関すること
 - ・ 保健師の現任教員の充実に向けた取り組みに関すること
- その他 支部において検討及び情報交換を行う必要のあるテーマ



平成28年度

全国保健師長会活動報告

平成28年9月10日

全国保健師長会 南関東・東京ブロック研修会

全国保健師長会 総務担当理事 岡島さおり

全 国 保 健 師 長 会

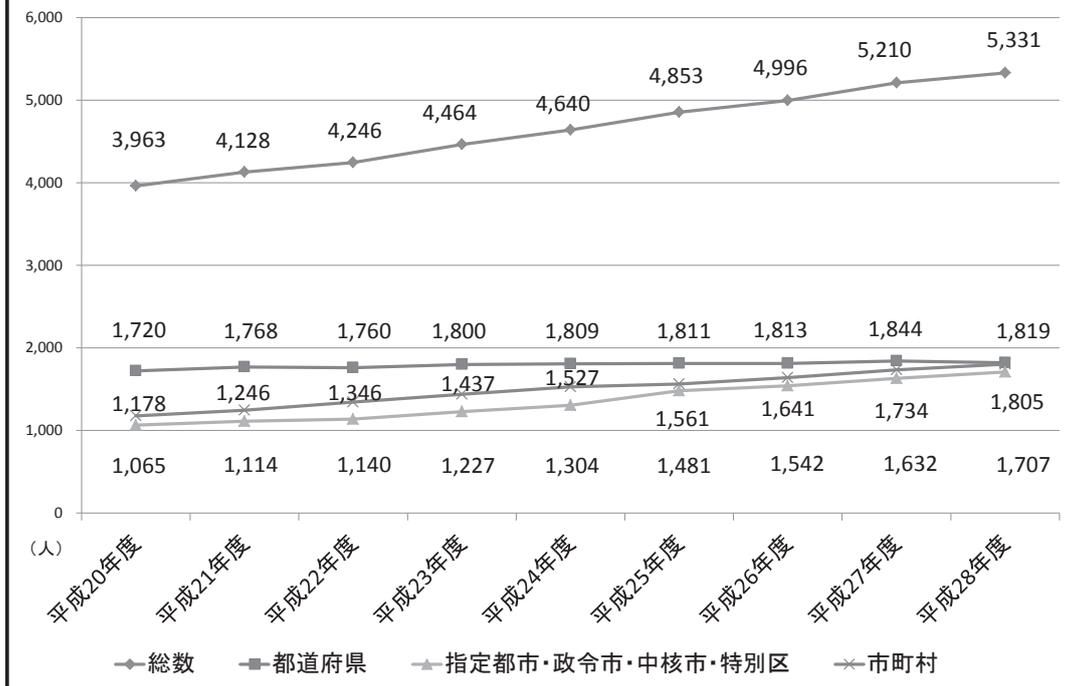
発足 昭和54年に発足

目的 保健師業務の進歩発展と会員相互の連携親睦を図り、もって地域住民の健康に寄与しわが国の公衆衛生の向上に資することを目的とする。

事業 保健師業務に関する情報交換
保健師業務について研修・調査研究

会員 自治体に所属し、保健師長の職にあるもの
5,331人(平成28年8月10日現在)

全国保健師長会 会員数の推移



平成28年度全国保健師長会 活動方針

社会の課題に向き合う保健師活動の展開
～保健・医療・福祉をつなぎ安心して
健やかに暮らせるまちづくりの実現～

1. 専門性の高い公衆衛生看護活動の強化
2. ブロック、支部活動の強化
3. 中長期的な展望に立った被災地における保健師活動の可視化及び各自治体における災害時対策の取り組みの推進
4. 会員数の拡大

平成28年度全国保健師長会 最重点活動目標

1. 保健師活動の可視化及び質の向上への取り組み
 - 保健師活動指針を活用しながら保健師活動の充実強化を図るため、活動の可視化に努める。
 - 都道府県部会・政令市部会・市町村部会 の各々の活動の充実を図る。
 - ブロック研修会の充実
2. 情報発信の強化
 - HP等、師長会活動に関する情報発信の強化

平成28年度全国保健師長会 最重点活動目標

3. 災害保健活動の推進
 - 「災害マニュアル」や「体験記」を活用した各自治体における災害時対策の推進
 - 被災地の長期的な健康課題に対する保健師活動の実態把握
4. 市町村の会員拡大に向けた取り組み
 - 未加入自治体の加入促進を図る

都道府県部会 平成27年度 活動報告

●活動テーマ

都道府県における保健師現任教育の実態を把握する。

●実施内容

調査対象：都道府県保健師現任教育を担当する職員

調査方法：メールで支部長あてに調査票を送付、部会長あて返信

調査期間：平成27年10月1日～10月31日

●結果

回収率：47都道府県全てから回答あり。（回収率100%）

新任期保健師の研修は、46都道府県で都道府県主催研修を実施、36都道府県で県型保健所主催研修を実施。研修内容について計画の段階から市町村と協議しているのは、32都道府県であった。新任期の研修実施割合が高く、法的な位置づけや厚生労働省によるガイドラインが各都道府県の取組の後押しになっているものと考えられた。

○実施している都道府県数

図1 都道府県主催研修

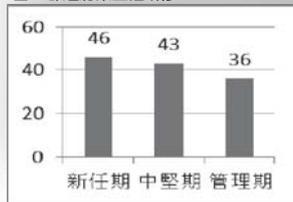
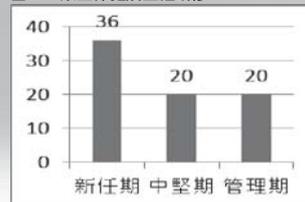


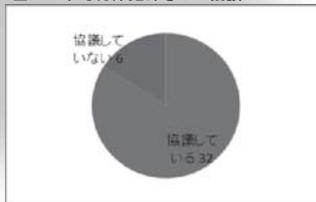
図2 県型保健所主催研修



新人を大事に育てています！



図3 市町村保健師等との協議



都道府県部会 平成28年度 活動計画

●活動テーマ

都道府県で働く新任期保健師が感じる困難感と対処方法を把握し、人材育成の資料とする。

●実施計画

調査対象：平成26年度、27年度、28年度に都道府県に採用された保健師（平成28年10月1日現在、勤務している者。）

調査方法：都道府県の保健師現任教育担当者に御協力いただき、対象者に周知。対象者は全国保健師長会HPから調査票をダウンロードし回答、事務局あてにメールで提出する。

調査時期：平成28年10月

調査への御協力をよろしくお願いします！
都道府県の取組に活かされるような活動を心がけて参ります。



指定都市・政令市・中核市・特別区部会 平成27年度 活動報告

●活動テーマ

「次世代につながる住民主体の地域づくりに向けた保健師活動」に着目し、効果的な組織づくりや地域への保健師の関わり方を明らかにする。

●実施内容

調査対象：住民と協働した事業を継続的に幅広く先駆的に実施している自治体（三重県名張市、大阪市東住吉区）

調査方法：ヒアリング調査

調査時期：平成27年12月～28年1月

調査結果：

★名張市…ソーシャルキャピタルの醸成により、住民による住民のための地域づくり活動を支援し「名張版ネウポラの推進」に発展させた。

★東住吉区…産学官民協働により地域の人材育成を行い、閉じこもりがちな住民や認知症高齢者の見守りなど、住民相互の支援体制を作った。

指定都市・政令市・中核市・特別区部会 平成28年度 活動計画

●活動テーマ

指定都市・政令市・中核市・特別区における保健師の人材育成を推進するための取り組み調査

●実施計画

調査対象：統括的立場の保健師

調査方法：アンケート調査

調査時期：平成28年11月頃

市町村部会 平成27年度 活動報告

- 活動テーマ：全国保健師長会の会員拡大を図る。
- 活動内容：未加入市町村と都道府県支部の実態を把握する
- 調査内容

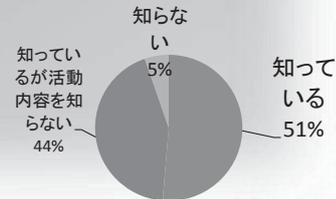
調査方法：都道府県支部を通じて質問紙調査

調査対象：①全国保健師長会の未加入市町村 834か所

回答 397か所（回収率：47.6%）

②47都道府県支部（回収率：100%）

- 調査結果：
- ・未加入市町村の約半数が保健師長会の活動を知らなかった。
 - ・未加入の理由は、活動を知らない、業務多忙、該当する職位の保健師がいない、の順だった。
 - ・95%の都道府県支部で加入促進の働きかけをしているものの、未加入市町村側は49%しか働きかけを認識していなかった。



市町村部会 平成28年度 活動計画

昨年度の未加入市町村や都道府県支部への調査で得られた成果を受け、今年度は更なる『**会員拡大に向けた取り組み**』を推進します。



全国の支部等の好事例を含む、具体的な取り組み事例集の作成に向けて、鋭意作業中です！

目指せ！ 市町村会員数の増加

健やか親子特別委員会 平成27年度 活動報告

- 「乳幼児健康診査における必須問診項目の追加に伴う自治体の取り組み状況の調査」を実施
 - 調査方法：メールによる質問紙調査
 - 回収状況：県31か所、市町村448か所から回答あり
- 調査結果
 - 「表現が相談につながるものではなく、却って保護者との信頼関係を壊しかねない」などの現場の混乱が伺える意見
 - 「細やかな支援をするきっかけとして活用している」という事例

健やか親子特別委員会 平成28年度 活動計画

- 「乳幼児健康診査の必須問診項目の導入による効果と課題」について調査研究
 - ・目的
全国の会員が業務に活用できるような研究成果を公表する
 - ・調査方法
平成27年度の調査結果をもとに、必須問診項目を導入し、要支援家庭の把握を工夫している自治体のインタビュー調査を実施

健康日本21 特別委員会 平成27年度 活動報告

●活動目的

今後ますます進展する少子高齢化を見据え、部署横断的連携と協働により、健康日本21の推進及び地域包括ケアシステム構築に向けて取り組んでいる先駆的な保健師活動について調査し、結果及び課題について情報発信する。

●活動の検討

保健分野と介護及び高齢者福祉等の分野で地域の健康課題を共有し先駆的な活動を行っている自治体の事例を視察し、会員の今後の取り組みの参考となるようHPで情報発信する。

●活動計画

部署横断的に市民の健康情報を共有するために、健康づくり計画、介護保険・高齢者福祉計画、データヘルス計画等様々な分野におけるデータをどのように読み分析して、地域包括ケアシステムの構築に活かしていけるようにするかを会員に発信する。調査は次年度に行う。

健康日本21 特別委員会 平成28年度 活動計画

●活動計画

各自治体において、「健康日本21（第2次）」の推進目標である健康寿命の延伸、「データヘルス計画」での生活習慣病予防による健康寿命の延伸および医療費適正化、及び「地域包括ケアシステム」の構築が保健師活動の大きな課題となっている。

フォーカス・グループ・インタビューを実施し、「地域包括ケアシステム」の構築を例に、市町村の保健分野に従事する保健師と介護保険・高齢者福祉分野の保健師との連携の実態と役割、及び連携を促進するためのヒントを得ることを目的に先進事例を調査する。

○調査結果について、全国保健師長会ホームページで情報発信する。

保健師活動指針推進特別委員会
平成27年度 活動報告

- 「地域における保健師の保健活動に関する指針」の活用状況に係る情報収集後、統括保健師に関する2次調査・3次調査を実施
- 調査結果（以下の4点が重要とされた）
 - 統括保健師の配置促進と統括保健師を補佐する体制づくり
 - 効果的なジョブローテーションの実施
 - 統括保健師に育成のための研修体制の確立と実施
 - 自治体版の保健師活動指針策定と統括保健師の位置づけの明記

保健師活動指針推進特別委員会
平成28年度 活動計画

- 目的
 - ①保健師活動指針策定のプロセスを明らかにする
 - ②保健師活動指針策定による効果を明らかにする
- 対象
平成25年4月以降に保健師活動指針を策定した31自治体
- 調査方法
メールによる質問紙調査
- 成果物
保健師活動指針策定の手引きを作成する

地域保健総合推進事業費調査研究事業 平成27年度 活動報告

- 研究テーマ：地域包括ケアシステム構築における保健所・市町村保健師の保健活動に関する研究
- 調査対象：7市・5県型保健所、県型保健所8か所（1県）
 - ① 地域包括ケアシステムの構築に先駆的に取り組んでいる市町村
 - ② 2025年までに後期高齢者人口が急激に増加することが予測されている市町村
 - ③ 後期高齢者人口がほぼ変わらないと予測されている市町村
 - ④ ①～③を管轄する県型保健所
- 調査方法：フォーカス・グループ・インタビュー（半構造化面接）
- 調査結果
 - ・保健分野の市町村保健師は、地域包括ケアシステムの構築への関わりは十分ではなく、これまでの保健活動で培ってきた地域のコーディネート力などを役立てていく必要がある。
 - ・県型保健所は地域包括ケアシステム構築を主体的に推進する市町村に対し、市町村格差の平準化や医療サービスにかかる仕組みづくりなど、広域的な調整を行う役割があることが確認された。

地域保健総合推進事業費調査研究事業 平成28年度 活動計画

- 地域包括ケアシステム構築における保健所・市町村保健活動に関する研究
（平成27・28年度事業）

平成27年度に実施したフォーカスグループインタビュー調査の結果を踏まえ、保健所、市町村、地域包括支援センターを対象にアンケート調査を実施し、地域包括ケアシステム構築にかかる推進状況及び課題を明らかにするとともに、システム構築を促進するための保健師の役割など評価指標を作成する。

調査研究（独自事業） 平成28年度 活動計画

1. 災害後の保健活動における現状と課題
2. 新任期保健師の成長に係る要因
3. 県型保健所の保健師活動のあり方に関する研究～リーダー期保健師が実践する、ビジョンに基づく保健師活動の展開を通じて
4. 地区組織と協働による健康寿命の延伸への取り組みと評価
5. 住民と取組む校區別地区診断と健康づくりの展開事例に関する研究～地域住民と健康課題を共有する手段とその成果

第38回全国保健師長会代議員総会

- 日時 平成28年11月26日（土）9時30分～16時
- 会場 奈良県社会福祉総合センター（奈良県橿原市）
- 内容 テーマ

「今こそ、保健師が地区担当する意味を考える
～担当地区に責任を持つとは～」

- ①基調講演 公益社団法人日本看護協会
常任理事 中板育美 氏
- ②シンポジウム 兵庫県明石保健所 健康参事 藤原恵美子 氏
大阪市健康局 保健福祉主管兼地域保健活動
担当係長 宮川淳子 氏
彦根市健康推進課長 五坪千恵子 氏
- ③代議員総会行事

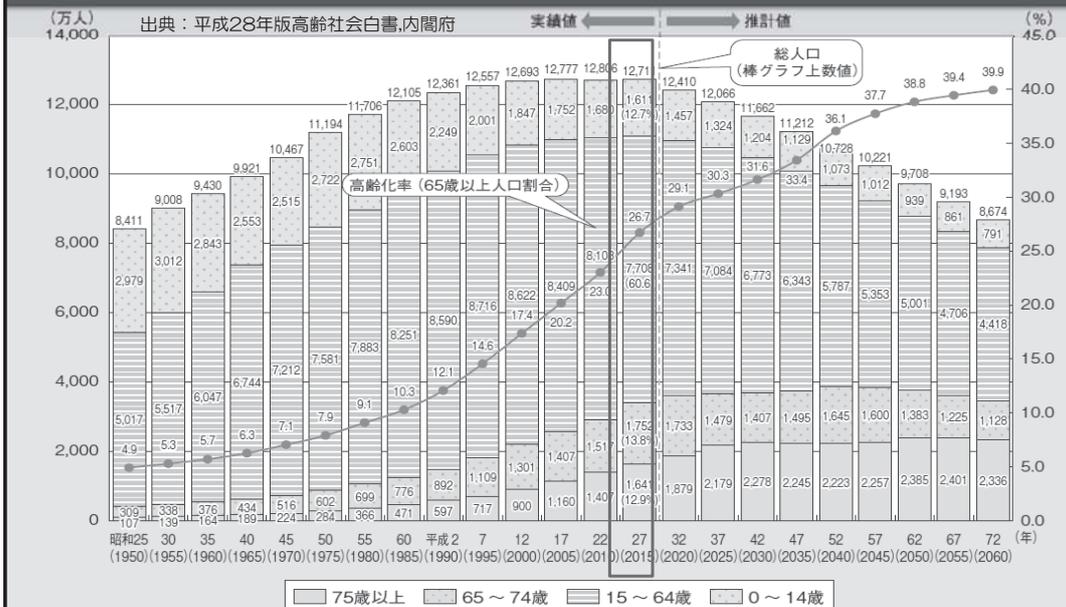
平成27年度地域保健総合推進事業

地域包括ケアシステム構築における 保健所・市町村保健師の 保健活動に関する研究

報告者：浅井澄代(埼玉県)

地域包括ケアが必要とされる背景

1) 高齢化の推移と将来推計

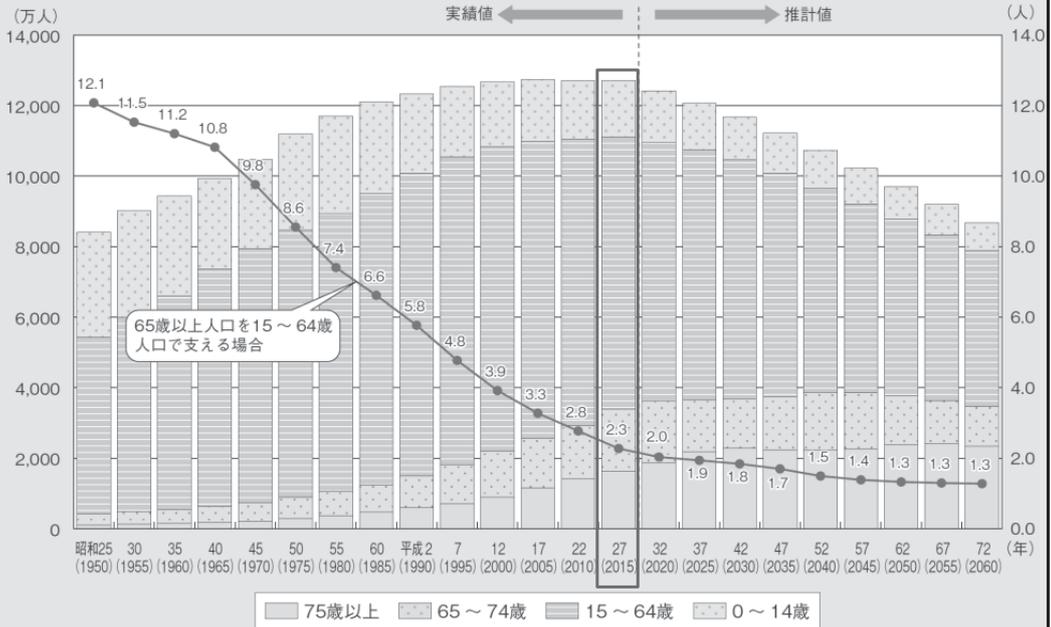


資料：2010年までは総務省「国勢調査」、2015年は総務省「人口推計（平成27年国勢調査人口速報集計による人口を基準とした平成27年10月1日現在確定値）」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

(注) 1950年～2010年の総数は年齢不詳を含む。高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。

高齢世代の人口比率

出典：平成28年版高齢社会白書、内閣府



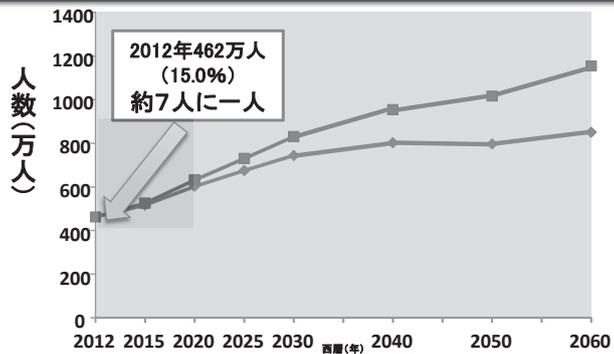
資料：2010年までは総務省「国勢調査」、2015年は総務省「人口推計（平成27年国勢調査人口速報集計による人口を基準とした平成27年10月1日現在確定値）」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による

2) 認知症高齢者と75歳以上人口の増加、独居・老老世帯の増加

認知症の人の将来推計

2025年には・・・
675万人 (19.0%)
730万人 (20.6%)

約700万人 約5人に一人

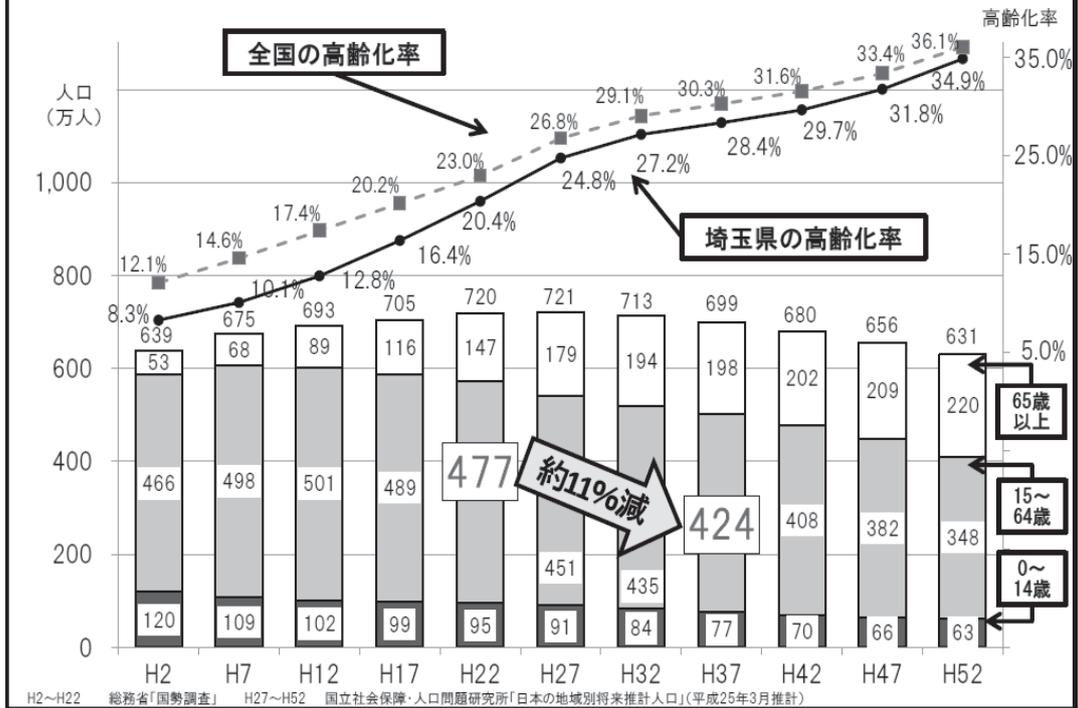


75歳以上人口は、都市部で急速に増加し、
 もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する

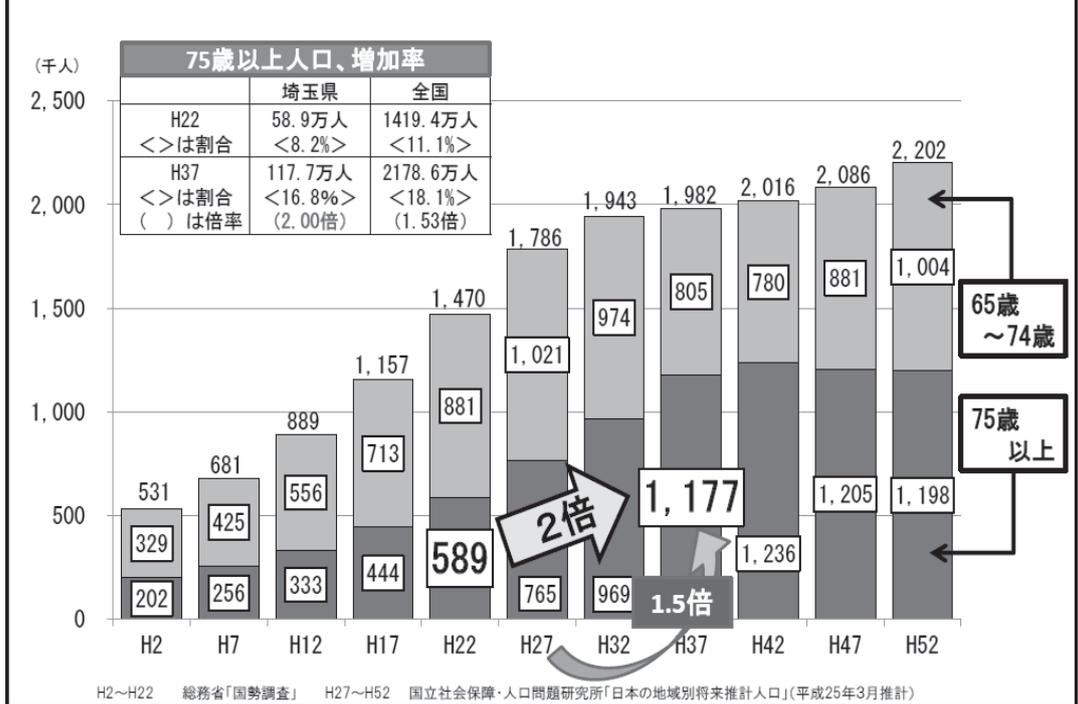
表1 75歳以上人口の推計

倍率順位	1位	2位	3位	4位	5位	11位	45位	46位	47位	全国
都道府県	埼玉県	千葉県	神奈川県	愛知県	大阪府	東京都	鹿児島県	秋田県	山形県	
2015年 <>は割合	76.5 万人 <10.6%>	71.7 万人 <11.6%>	101.6 万人 <11.1%>	81.7 万人 <10.9%>	107.0 万人 <12.1%>	147.3 万人 <11.0%>	26.7 万人 <16.2%>	18.8 万人 <18.4%>	19.0 万人 <17.0%>	1645.8 万人 <13.0%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	117.7 万人 <16.8%> (1.54倍)	108.2 万人 <18.1%> (1.51倍)	148.5 万人 <16.5%> (1.46倍)	116.6 万人 <15.9%> (1.43倍)	152.8 万人 <18.2%> (1.43倍)	197.7 万人 <15.0%> (1.34倍)	29.5 万人 <19.4%> (1.10倍)	20.5 万人 <23.0%> (1.09倍)	20.7 万人 <20.6%> (1.09倍)	2178.6 万人 <18.1%> (1.32倍)

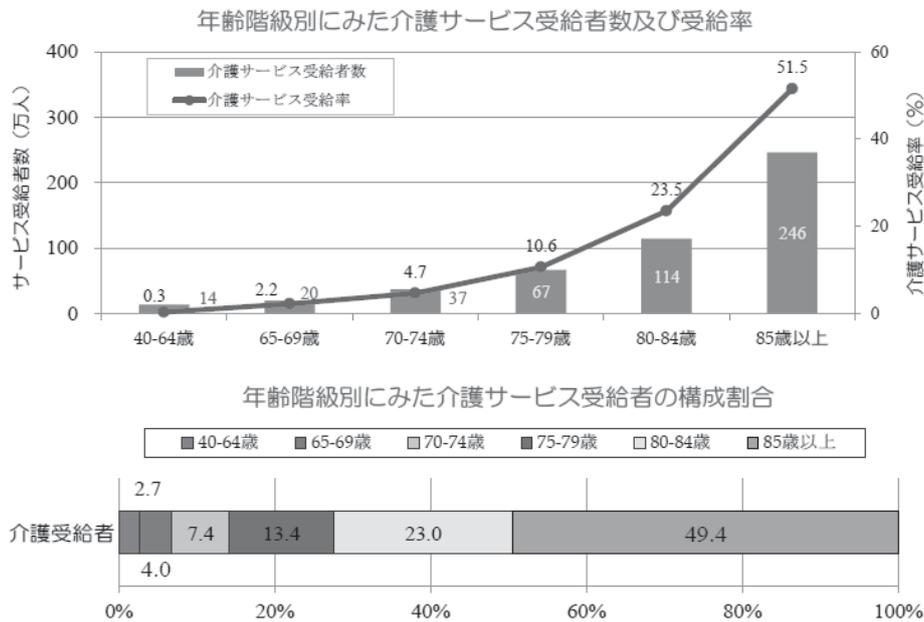
埼玉県将来人口・高齢化率の見通し



埼玉県の高齢者の年齢階層別構成



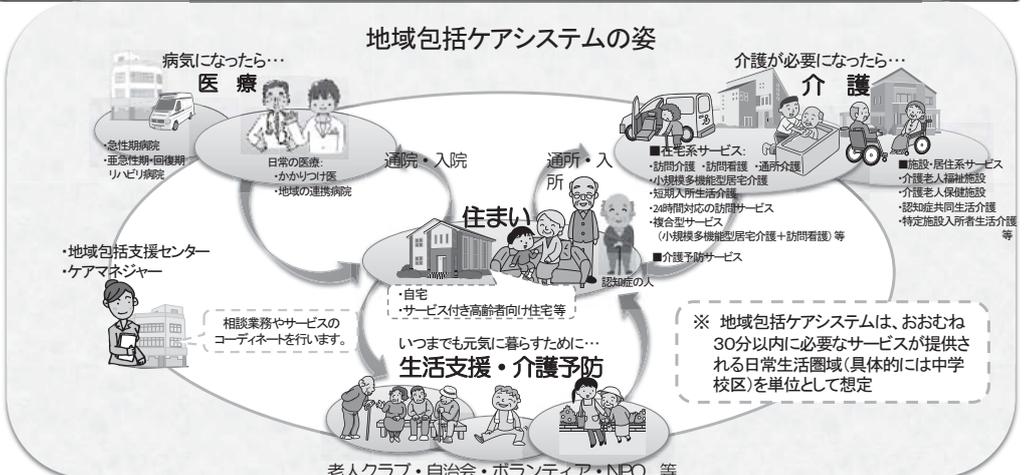
3) 高齢化に伴う介護ニーズの増大



(出所) 厚生労働省「介護給付費実態調査月報(平成26年10月調査分)」、総務省統計局「推計人口(平成26年9月確定値)」

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。
 - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
 - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。



目的

背景

地域包括ケアシステムの構築に必要とされている医療・介護の資源の実態把握や切れ目のないサービス提供体制の構築、ソーシャルキャピタルの醸成などは保健師の機能が発揮されるべきものである。

⇒ しかしながら、

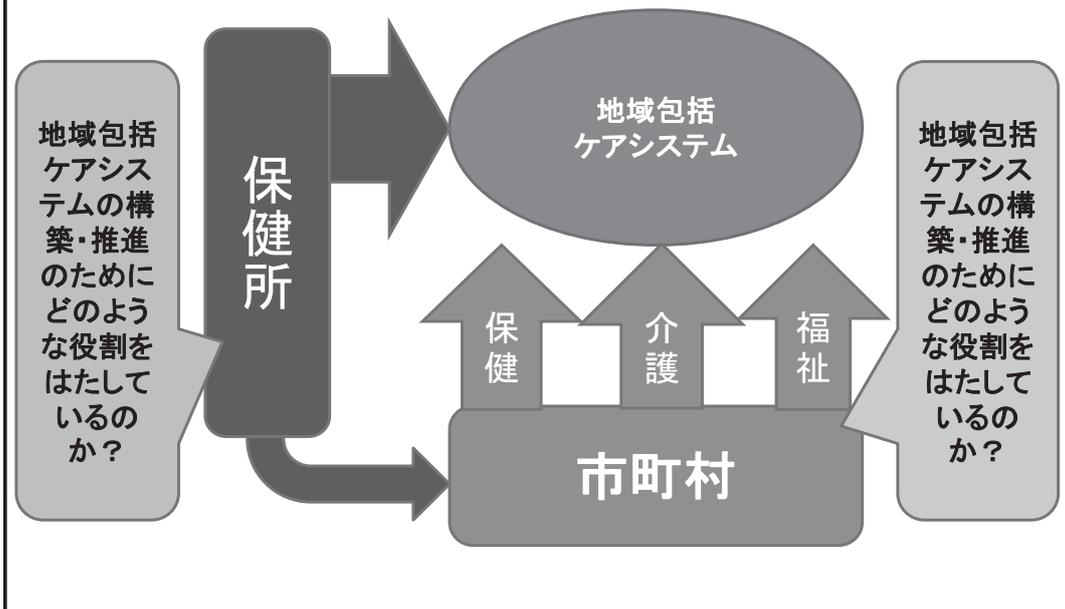
現状では「地域包括ケアシステムの構築」にどのような役割を發揮しているのかが明確になっていないのではないか？



本事業では、

- ・地域包括ケアシステムの構築における現状と課題、
- ・市町村保健師が果たす役割、
- ・保健所の市町村への支援の現状や求められる役割を明らかにすることを目的にした。

本事業の概念構成



方 法

(1)対象・調査方法

- ア.「地域包括ケアシステム」の構築に先駆的に取り組んでいる市町村
- イ.2010年に比べ2025年の75歳以上人口が急激に増加することが予想されている市町村
- ウ.2010年に比べ2025年の75歳以上人口がほぼ変わらないと予想されている市町村

市町村調査:ア～ウの市町の

- ①統括的な役割、②健康増進担当、③介護保険担当、④高齢者福祉担当、⑤地域包括支援センター(直営)の各保健師1名の計5名を基本に、3名以上。

1自治体あたり1回120分程度のフォーカス・グループ・インタビューを実施

保健所調査:ア～ウを管轄する保健所の

- ①統括的役割、②地域包括ケアシステム構築に関する担当者、③全県で地域包括ケアシステムの構築を保健所の役割として展開している県の保健師。

半構造化面接法によるインタビュー、又はフォーカス・グループ・インタビューを実施

(2)調査期間:平成27年10月8日～12月15日

(3)倫理的配慮

埼玉県立大学倫理委員会による承認を受けて実施

明らかになったこと1：市町村保健師の役割

課題

保健部門の保健師は地域包括ケアシステムの構築に積極的に関わっていない

福祉・介護保険部門では地域課題、生活の視点の重視、個の課題を地域の課題にする役割を担っている。

保健部門で実施している地域診断やポピュレーションアプローチとして育成している地区組織等は地域包括ケアシステムの構築に有効。

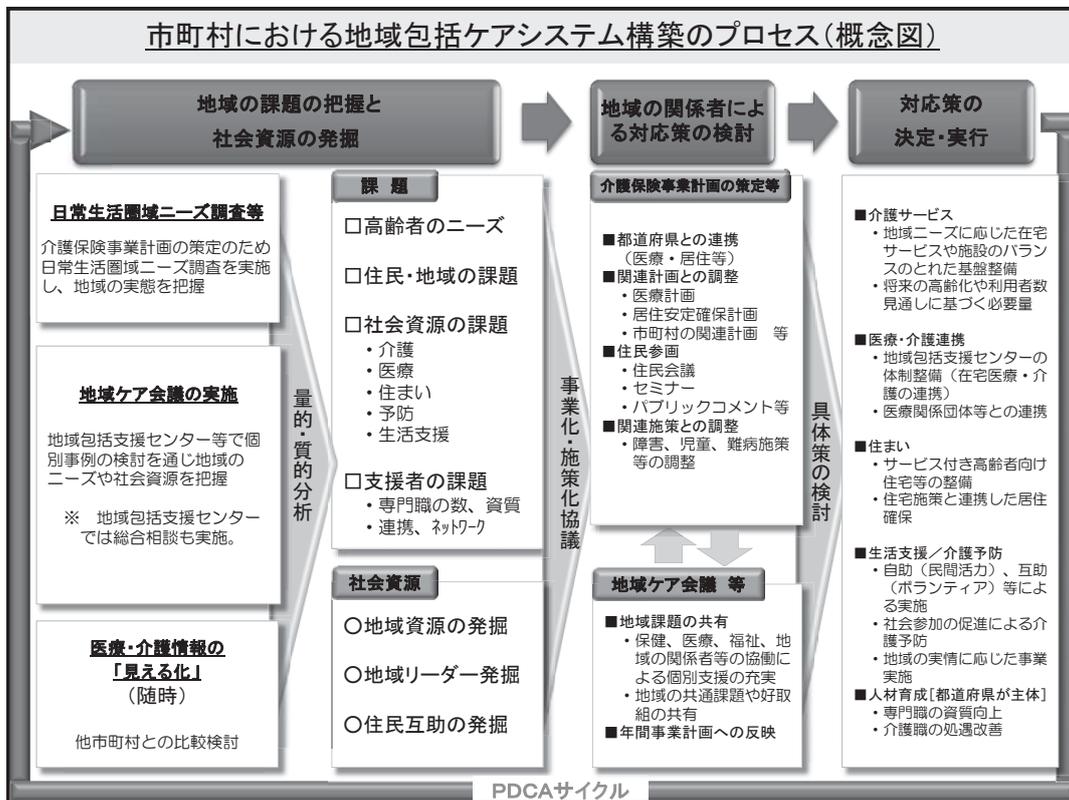
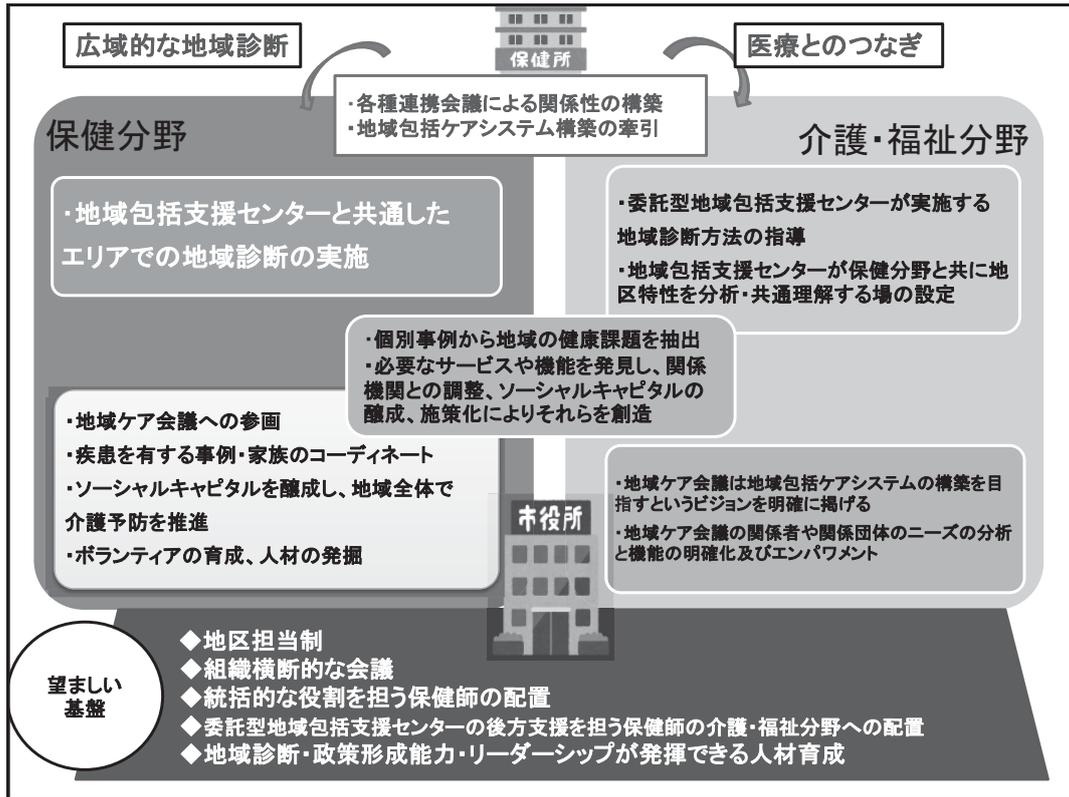
組織横断的な調整を担う

統括的な保健師の配置が必要

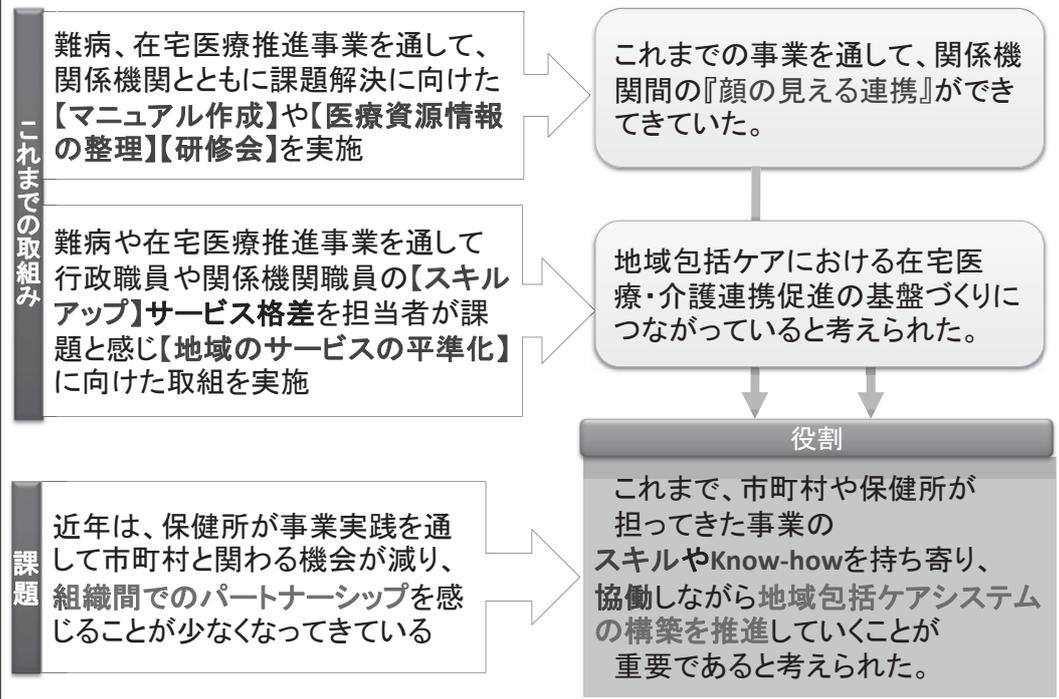
役割

地区担当制は、エリア制である地域包括支援センターとの協力関係や地区組織ともつながり、地域包括ケアシステムの構築には有効であると考えられた。

分散配置された保健師や他職種、地域包括支援センター等の関係機関が様々な情報を持ち寄り検討できる場を作ることが不可欠であり、そのためには、地域診断の必要性や意義、目的を庁内で共有し、保健師間でも共有していく事前調整が必要であると考えられた



明らかになったこと2：保健所保健師の役割



明らかになったこと3：市町村と保健所の連携における実態と課題

『市町村が保健所に期待していること』と
『保健所が市町村への支援として考えていること』
には、**差**がある

- ① 市町村から保健所に期待していることと保健所が考えている市町村への支援
- ② 市町村が期待する保健所のスタンスと保健所の認識しているスタンス
- ③ 保健所が感じている市町村支援の課題

①市町村から保健所に期待していることと
保健所が考えている市町村への支援

市町村から保健所への期待

保健所が考えている市町村への支援

●スーパーバイズ・アドバイス

データを読み込み、アセスメントする力をつけられるようスーパーバイズすることやデータ分析の結果を施策につなげられるようなアドバイス

●データ還元と
関係部署内の検討推進

データ分析結果を市町村に示し、市町村の健康課題を関係部署と横断的に考える取り組みを実施

●管内市町村全体を見て、地域包括ケアにおける各市町村の弱みや問題点を整理することや地域包括ケアシステムを円滑に進めていくための細かな動き

●保健所の役割は、入院と在宅医療、在宅・医療機関及び施設とのつなぎ、患者の入退院の動向や施設への出入り等の全体像を把握すること

①市町村から保健所に期待していることと
保健所が考えている市町村への支援

市町村から保健所への期待

保健所が考えている市町村への支援

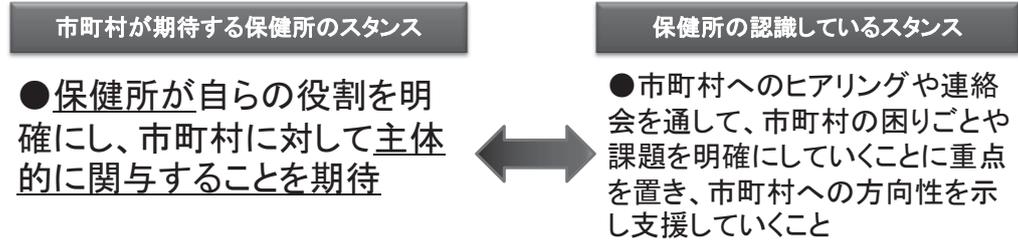
●市町村と医療機関の連絡会議開催や医療連携における広域調整役、市町村事業の実施にあたっての医師会とのつなぎ役、医療連携の進行管理役

●在宅医療等の業務調整、医療介護連携の旗振り役、各医師会の温度差の調整等

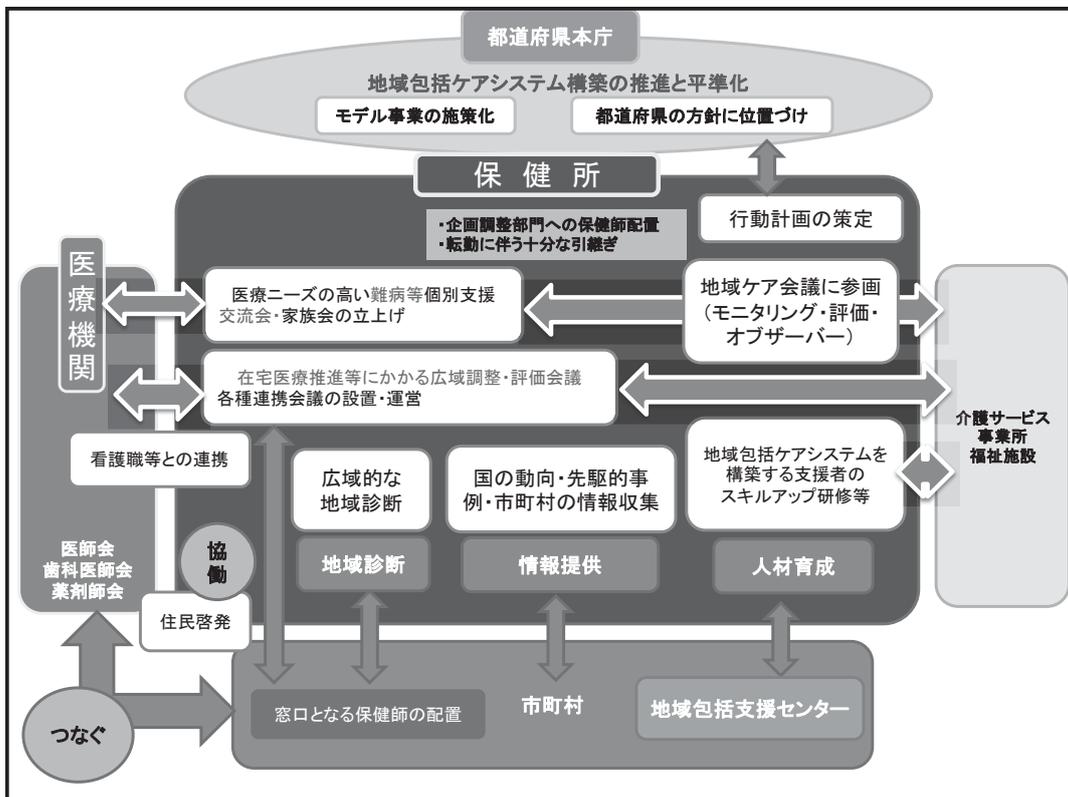
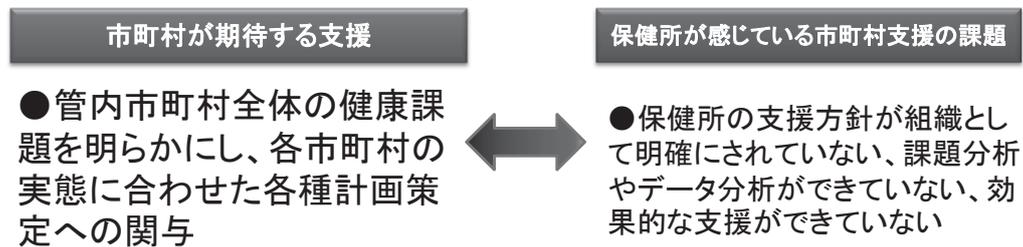
●地域包括支援センターへの個別支援に関する技術協力や高齢者以外の家族全体への支援に関する技術指導、市町村保健師への現任教育

●市町村保健師への現任教育だけではなく医療機関の看護師や理学療法士等も保健所が行う現任教育の対象

②市町村が期待する保健所のスタンスと 保健所の認識しているスタンス



③保健所が感じている市町村支援の課題



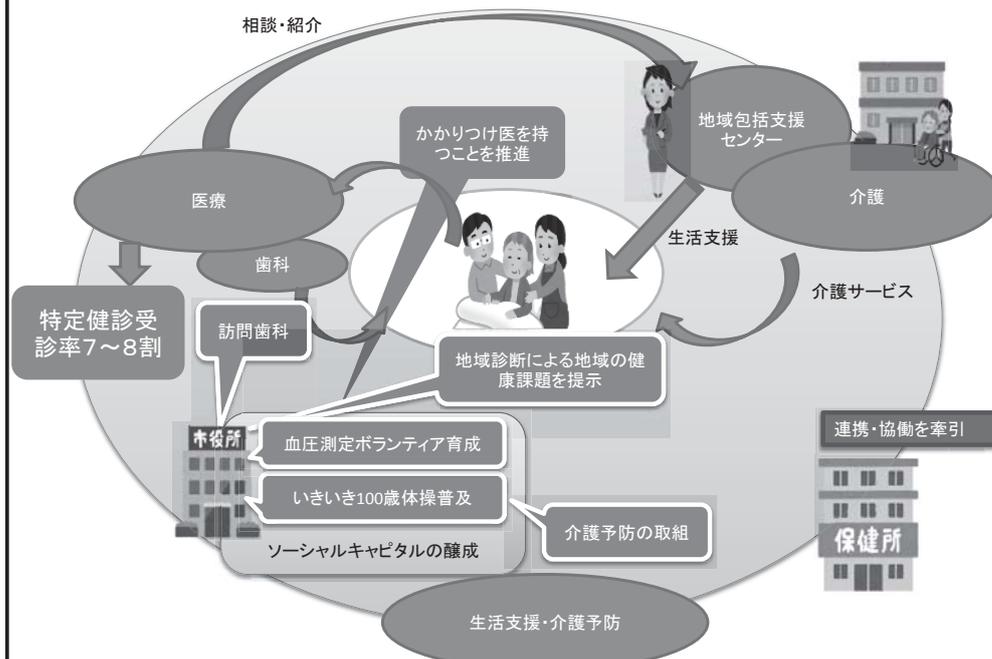
地域医療を推進させるためのシステム構築に関する 保健所保健師の考え

カテゴリー

- 1 地域での在宅医療の実態を把握する
- 2 個別事例より地域全体のシステム上の課題を見つける
- 3 地域内の他職種間が結びつくように働きかける
- 4 在宅医療を推し進めるための自分自身の意識を高めている
- 5 住民に在宅での療養が可能であることを知らせる
- 6 保健所機能を活用して、在宅医療の仕組みをつくるように働きかける
- 7 在宅医療をすすめるためにより効果的な方法を探る

尾形由紀子,山下清香,檜橋明子,伊藤順子. 地域在宅医療推進における保健所保健師の調整技術の検討—保健所での他職種連携会議に焦点をあてて—福岡県立大学看護学研究紀要10(2).2013.53-63

A市で構築されている保健・予防の視点を重視した 地域包括ケアシステム



ま と め

- 市町村の保健部門の保健師が地域診断、地区組織活動等でこれまで培ってきた地域のコーディネート力などの保健師の力量を、地域包括ケアシステムの構築に役立てることができる。
- 保健所は、地域包括ケアシステムの構築を主体的に推進する市町村に対し、市町村格差の平準化や医療サービスにかかる仕組みづくりなど、広域的な調整を行う役割がある。
- 保健所保健師には市町村と共に地域診断を行い、情報や課題の可視化を図る役割が期待されている。



平成28年度地域保健総合推進事業

- 平成27年度事業の結果を踏まえ、保健所、市町村、地域包括支援センター(直営)に対してアンケート調査を実施
- 全国的な地域包括ケアシステム構築にかかる進捗状況及び課題を明らかにし、推進にかかる保健師の役割をまとめたチェックリストを作成

▶ アンケート調査への御協力をお願いいたします。
(9月～10月)

御静聴ありがとうございました。

全国保健師長会(平成27年度所属)
分担事業者:浅井澄代(埼玉県保健医療部保健医療政策課)

協力事業者:加藤静子(埼玉県熊谷保健所)
鎌田久美子(福岡県保健医療介護部医療指導課)
斉藤富美代(埼玉県鴻巣保健所)
佐川きよみ(東京都葛飾区健康部保健予防課)
吉田知可(大分県福祉保健部高齢者福祉課)
志村明子(東京都東大和市福祉部健康課)
森松薫(福岡県糸島保健福祉事務所健康増進課)
關靖子(札幌市西区保健福祉部保健福祉課)

オブザーバー:柴田 亜希(埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科)
田上豊(埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科)
松本珠実(国立保健医療科学院生涯健康研究部)

平成28年度 全国保健師長会 南関東・東京ブロック研修会

キャリアラダーの実践活用

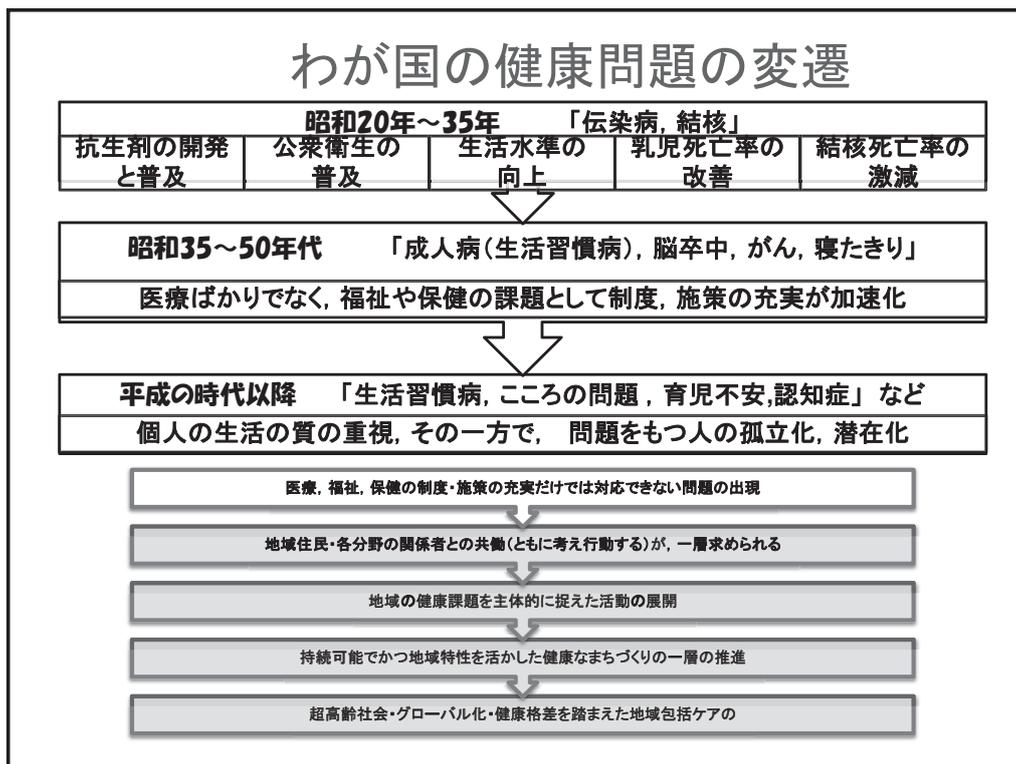
千葉大学大学院看護学研究科

宮崎美砂子

2016. 9. 10

保健師を取り巻く背景

- 健康課題の変遷
- 現況
- 配置状況



保健師の現況(1)

H26年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業「保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書(日本看護協会)より
都道府県保健師 3,683 人、保健所設置市・特別区保健師4,150人、市町村保健師12,092 人の回答

- **年齢構成**
 - 都道府県: 平均年齢44.0歳
 - 50歳代(36.6%)、40歳代(27.3%)、20歳代(17.1%)、30歳代(15.9%)、60歳以上(3.3%)
 - 保健所設置市・特別区: 平均年齢41.5歳
 - 40歳代(31.1%)、30歳代(26.7%)、50歳代(23.5%)、20歳代(16.5%)、60歳以上(2.2%)
 - 市町村: 平均年齢41.0歳
 - 40歳代(30.2%)、30歳代(29.1%)、50歳代(22.1%)、20歳代(16.7%)、60歳以上(1.9%)

保健師の現況(2)

平成27年度 厚生労働省 保健師活動領域調査 (平成27年5月1日時点)
都道府県保健師 4,951人、保健所設置市・特別区保健師8,682人、市町村保健師19,699人の回答

・職位

	総数	部局長級	%	次長級	%	課長級	%	課長補佐級	%	係長級	%	係員	%
都道府県	4,951	1	0.02	1	0.02	233	5.08	1021	22.24	1,464	31.89	2231	48.60
保健所設置市・特別区	8,682	19	0.22	18	0.21	289	3.33	536	6.17	1,855	21.37	5,965	68.71
市町村	19,699	32	0.16	55	0.28	761	3.86	1,880	9.54	4,280	21.73	12,691	64.42
合計	33,332	52	0.16	74	0.22	1,283	3.85	3,437	10.31	7,599	22.80	20,887	62.66

保健師の現況(3)

H26年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業「保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書(日本看護協会)より
市町村保健師12,092人、保健所設置市・特別区保健師4,150人、都道府県保健師 3,683人の回答

- ・ 最も時間をかけている業務(上位4位)
 - － 都道府県:精神保健, 危機管理、母子保健、難病対策の順
 - － 保健所設置市・特別区:母子保健, 生活習慣病予防, 精神保健、健康危機管理の順
 - － 市町村:母子保健, 生活習慣病予防, 高齢者保健・介護予防の順
- ・ 所属組織内の保健師連絡会あり
 - － 都道府県69.6%, 保健所設置市・特別区71.8%、市町村56.7%
- ・ 所属組織を超えた自主的な連絡会への参加あり
 - － 都道府県70.1%、保健所設置市・特別区60.5%、市町村67.8%,

保健師の現況(4)

H26年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業「保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書(日本看護協会)より
市町村保健師12,092人、保健所設置市・特別区保健師4,150人、都道府県保健師 3,683人の回答

・保健師として身に付けたい能力

	都道府県保健師	保健所設置市・特別区保健師	市町村保健師
個人・家族支援能力	12.2%	18.8%	22.4%
集団支援能力	1.6%	4.0%	3.5%
企画立案能力	13.0%	12.0%	12.0%
保健事業運営能力	3.8%	5.5%	7.5%
事業評価能力	8.4%	7.5%	8.0%
連携調整・社会資源開発能力	12.6%	12.9%	12.5%
健康危機管理能力	9.7%	6.4%	4.2%
情報収集・調査研究能力	5.8%	6.9%	6.7%
政策形成・政策提言能力	22.6%	17.8%	16.0%
人材育成能力	8.5%	6.4%	5.5%

保健師の現況(6)

H26年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業「保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書(日本看護協会)より
市町村保健師12,092人、保健所設置市・特別区保健師4,150人、都道府県保健師 3,683人の回答

- ・ 最も時間をかけている業務(上位4位)
 - － 都道府県:精神保健, 危機管理、母子保健、難病対策の順
 - － 保健所設置市・特別区:母子保健, 生活習慣病予防, 精神保健、健康危機管理の順
 - － 市町村:母子保健, 生活習慣病予防, 高齢者保健・介護予防の順
- ・ 所属組織内の保健師連絡会あり
 - － 都道府県69.6%, 保健所設置市・特別区71.8%、市町村56.7%
- ・ 所属組織を超えた自主的な連絡会への参加あり
 - － 都道府県70.1%、保健所設置市・特別区60.5%、市町村67.8%,

保健師の現況(7)

H26年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業「保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書(日本看護協会)より
市町村保健師12,092人、保健所設置市・特別区保健師4,150人、都道府県保健師 3,683人の回答

- 統括保健師の配置状況(※)
 - 都道府県85.1%、保健所設置市62.5%、特別区21.7%、市町村44.0%
(※)出典:平成27年度 厚生労働省 保健師活動領域調査 (平成27年5月1日時点)
- 統括保健師の事務分掌の明記あり
 - 都道府県22.7%、保健所設置市・特別区16.5%、市町村39.4%
- 統括保健師が複数いる
 - 都道府県39.5%、保健所設置市・特別区16.1%、市町村43.0%

都道府県保健師の配置部門 保健師数計4,951人

(出典)平成27年度保健師活動領域調査

本庁													保健所			
小計	保健部門	保健福祉部門	福祉部門				医療部門	介護保険部門	国民健康保険部門	職員の健康管理部門	その他	教育委員会・教育庁等	小計	企画調整部門	保健福祉部門	介護保険部門
			老人福祉担当課	児童福祉担当課	障害者福祉担当課	その他										
755	297	98	35	15	35	1	73	55	7	121	18	42	3,627	400	3,189	38

15.2%

73.3%

都道府県保健師の配置部門(つづき) 保健師数計4,951人

(出典)平成27年度保健師活動領域調査

本庁、保健所以外													他の団体・自治体への出向等							
小計	健康増進施設等	精神保健福祉センター	福祉事務所	介護・老人福祉施設等	児童相談所	その他の児童福祉施設	女性相談所	身体障害・知的障害者施設等	発達障害(児)者支援センター	病院・診療所	訪問看護ステーション	保健師養成所(大学を含む)	その他	小計	一部事務組合・広域連合	介護関連の3セクター	都道府県の健康管理部門	国・他の都道府県へ	市町村へ	その他
446	-	135	4	-	98	7	13	12	9	53	-	48	67	81	2	-	20	8	36	15
9.0%													1.6%							

保健所設置市・特別区保健師の配置部門

保健師数計8,682人

(出典)平成27年度保健師活動領域調査

本庁													保健所			市町村保健センター					
小計	保健部門	保健福祉部門	福祉部門 老人福祉担当課	児童福祉担当課	障害者福祉担当課	その他	医療部門	介護保険部門	国民健康保険部門	職員の健康管理部門	教育委員会等学校教育部門	その他	小計	企画調整部門	保健福祉部門	介護保険部門	小計	保健部門	保健福祉部門	介護保険部門	その他
1406	210	192	194	105	117	24	13	222	123	132	23	51	3138	422	2701	15	3371	2407	891	39	34
16.2%													36.1%			38.8%					

保健所設置市・特別区保健師の配置部門(つづき)

保健師数計8,682人 (出典)平成27年度保健師活動領域調査

市町村保健センター類似施設及び保健センター以外の施設	左記以外の施設															他の団体・自治体への出向等													
	小計	保健部門	介護福祉部門	介護保険部門	その他	小計	精神保健福祉センター	健康増進施設等	福祉事務所	地域包括支援センター	デイサービスセンター等	介護・老人福祉施設等	在宅介護支援センター	保育所	児童相談所	子ども家庭支援センター	その他の児童福祉施設	身体障害・知的障害者施設等	発達障害(児・者)支援センター	病院・診療所	訪問看護ステーション	保健師等養成所(大学を含む)	小計	一部事務組合・広域連合	介護保険関連等の第3セクター	地域包括支援センター業務受託団体	国・都道府県・他の都道府県	市町村へ	その他
151	11	95	27	18	588	75	0	15	12	0	1	0	40	65	38	13	10	27	10	0	0	34	28	1	2	9	3	4	8
1.7%					6.8%					0.3%																			

市町村保健師の配置部門

保健師数計19,699人 (出典)平成27年度保健師活動領域調査

本庁													市町村保健センター				市町村保健センター類似施設及び保健センター以外の施設					
小計	保健部門	保健福祉部門	福祉部門				医療部門	介護保険部門	国民健康保険部門	職員の健康管理部門	教育委員会等学校教育部門	その他	小計	保健部門	保健福祉部門	介護保険部門	その他	小計	保健部門	保健福祉部門	介護保険部門	その他
			老人福祉担当課(係)	児童福祉担当課(係)	障害者福祉担当課(係)	その他																
7,886	3,919	815	405	343	618	85	9	976	273	161	54	228	7,638	6,798	685	90	65	1,767	1,011	502	92	162
40.0%													38.8%				9.0%					

市町村保健師の配置部門(つづき) 保健師数計19,699

(出典)平成27年度保健師活動領域調査

本庁、保健センター以外													他の団体・自治体への出向等							
小計	健康増進施設等	福祉事務所	地域包括支援センター	デイサービスセンター等	介護・老人福祉施設等	在宅介護センター	保育所	子ども家庭支援センター	その他の児童福祉施設	身体障害・知的障害施設等	病院・診療所	訪問看護ステーション	その他	小計	一部事務組合・広域連合	介護関連の第3セクター	地域包括支援センター業務受託団体	国・都道府県・他の都道府県	他の市町村へ	その他
2,279	6	101	1,809	2	16	7	82	49	45	12	84	8	58	129	68	-	34	16	6	5
11.6%													0.7%							

分散配置の課題

平成23年度千葉県市町村保健活動連絡協議会調査(対象54市町村)より

(引用)保健師の分散配置を越えた連携の必要性と統括的な立場の保健師の役割, 保健師ジャーナル2013年2月号

- 連携不足
 - 所属の情報には精通するが自治体全体を見据えた課題解決が困難
 - 互いの業務が理解できず連携の接点が見えない
 - 保健師同士の共通理解にまで至らない
- 情報不足
 - 目的の共通認識がないため分散配置が有効にならず支援に遅れが出る
 - 事業・対象別働きかけが主となり地域の課題を包括的に捉えられない
 - 保健師として知り得る情報に部門による差が生じている

キャリア及びキャリアラダー

キャリア (career) とは何か

- 語源
 - 馬車がたどった道程に起こる轍(輪の跡)
 - ⇒そこから、人がたどる行程や足跡、経歴・生涯・履歴などを意味するようになった(原 2015)
- キャリアの定義
 - 生涯における職業生活を通じての自己実現過程(平井 2009)
 - ライフサイクル全体にわたる自己成長の機会をもたらす仕事状況(シャイン 1991)
 - 長い目でみた仕事生活のパターン(金井 2002)

キャリア・ラダーとは何か

それぞれの職務内容や必要なスキルを明確にし、下位職から上位職へはしごを昇るように移行できるキャリア向上の道筋とそのため能力開発の機会を提供する仕組み
(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、H28年3月)

・ラダーとは、熟達段階を意味する
・したがって、キャリア・ラダーの検討には、キャリアの熟達段階を設定することが必要である

- ・ キャリア・ラダー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る
- ・ 職務の目的、社会に対する成果責任の特性を踏まえて作成される
- ・ キャリア・ラダーの基本軸となるのはコンピテンシーであり、職業経験に伴い、発達を確認できる項目であること、項目内容には、知識・技術的な側面とともに、思考的側面（分析、判断、企画、調整）を取り上げることが重要である

キャリア発達のための支援の重要性（野地）

- ・ 組織の目標達成、組織全体の質の向上のために
- ・ 組織はキャリア・ラダーを作成し
- ・ 個人へのサポート、フィードバック、コンサルティング、実践の質の査定を行う仕組みをもつ必要がある

キャリア発達のステージ

(ソビイ；M. D. Sovie)

- 第1段階：専門家としてのアイデンティティの形成
- 第2段階：専門家としての成熟
- 第3段階：専門の熟達

コンピテンシー

- 継続的，安定的動機のもと，能力や資質を実際の行動の中で駆使し，成果を生み出していく総合的な能力

保健師として開発すべき能力

- 基本的能力
- 行政職員としての能力
- 専門職員としての能力

(参考) 地域保健従事者の資質の向上に関する検討会報告

保健師のキャリア熟達段階の設定

(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、H28年3月)

キャリアレベルを1～5の段階で設定し

- 所属組織における役割
 - 責任を持つ業務の範囲
 - 専門技術の到達レベル
- の観点から内容を示した

人材育成 — 専門職としての発達と経験 —

松尾による熟練の5段階モデル

		認知的能力			
		個別要素の把握	顕著な特徴の把握	全体状況の把握	意思決定
熟練の段階	5.熟練者	状況的	経験に基づく	全体的	直観的
	4.上級者	状況的	経験に基づく	全体的	合理的
	3.一人前	状況的	意識的選択	分析的	合理的
	2.上級ビギナー	状況的	なし	分析的	合理的
	1.初心者	状況を見逃す	なし	分析的	合理的

松尾によるDrefus(1983)の修正

能力的成長に関する3つのスキル

組織の階層	能 力		
	テクニカルスキル (専門的知識・技能)	ヒューマンスキル (対人能力)	コンセプチュアル スキル (概念・分析的能 力)
シニア・マネジャー	幅広い領域の技 術的・業務的な知 識・技能	部門調整力	モデル的な取組 や戦略を創造す る力
ミドル・マネジャー		交渉力	社会の動向を見 極める力
プレイヤー (業務担当者)		集団管理力	
	狭い領域の技術 的・業務的な知識・ 技能	1対1のコミュニ ケーション力	

Katzを基に松尾作成(2011)

この比に合意できますか？

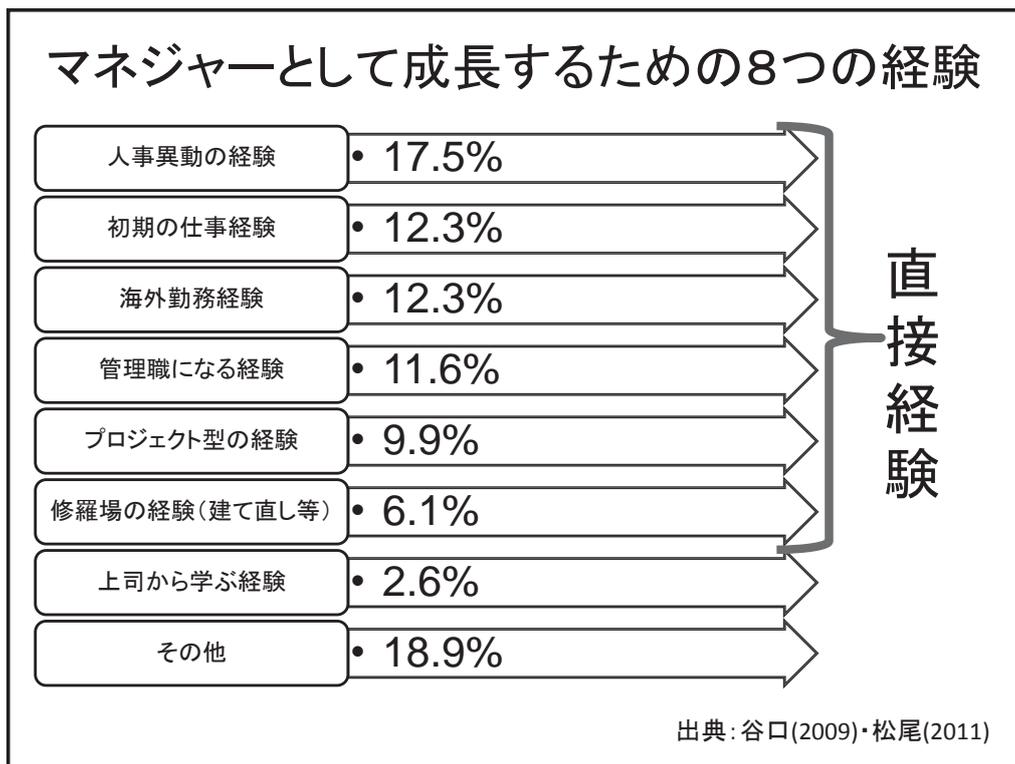
70 : 20 : 10

仕事経験
から学ぶ

他者から
学ぶ

研修・書籍
等から学ぶ

出典 : Lombardo and Eichinger (2010)
松尾(2011)



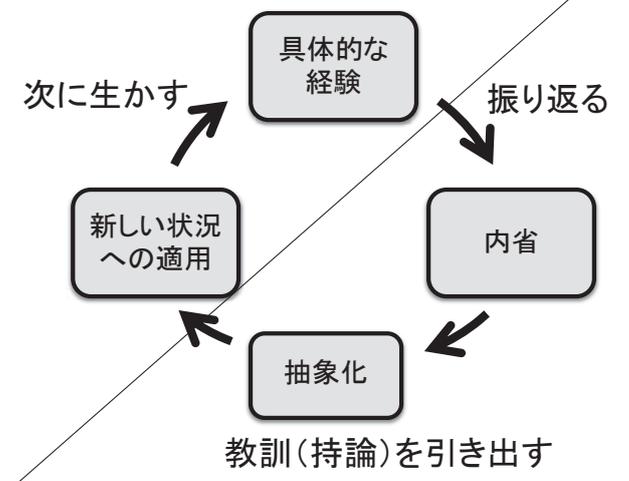
同じ経験をして、
成長する人と、成長しない人
がいる

経験からの学習

- 経験すれば自動的に学習が生じるのではなく、経験から学ぶには、ある種の能力が必要である(Moon 2004)
→好奇心, 持続性, 柔軟性, 楽観性, 不確かな結果に直面しても行動すること
- 入職して6~10年の中期における経験が, キャリア発達のうえで必要な学習の鍵を握っている。仕事への信念が形成され, 知識・スキルが自分の身体にしみこんでいく時期。この時期に経験学習を促す仕組みを作り上げることで人材育成の効果をあげることができる(松尾 2006)

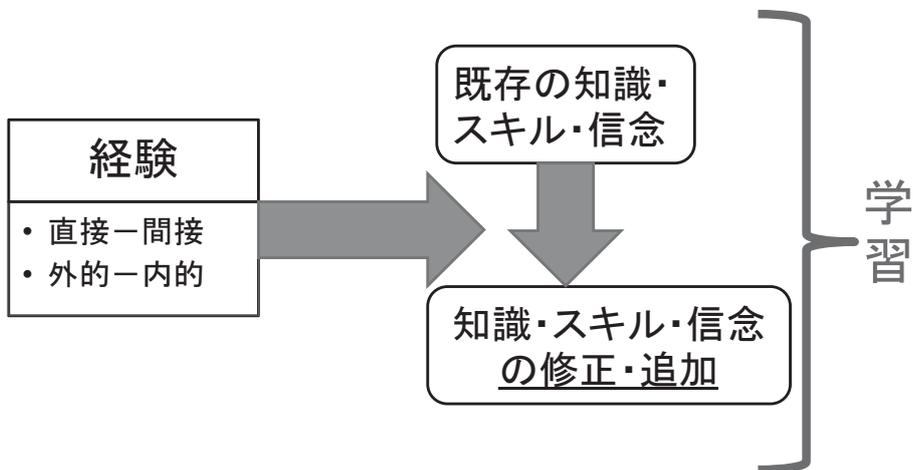
コルブの経験学習モデル

- 学習とは、経験を変換することを通して知識を創造するプロセスである(Kolb 1984)



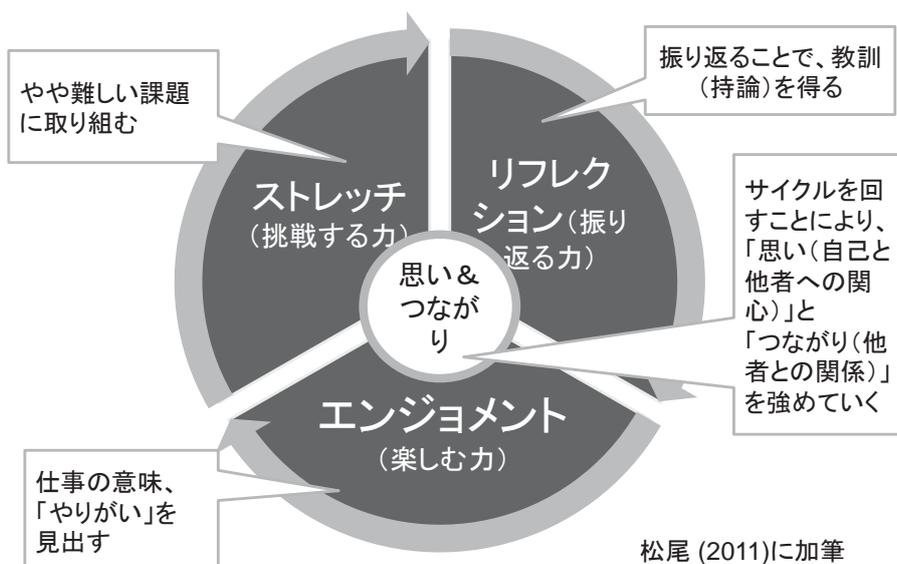
松尾(2011)

経験と学習との関係

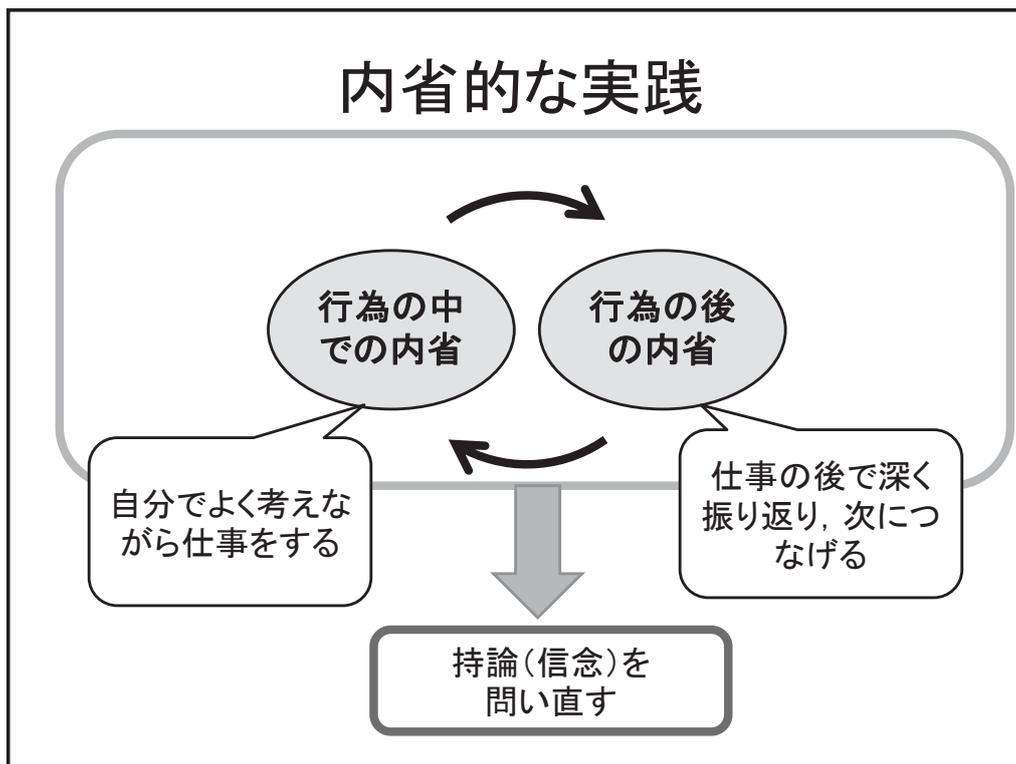


松尾(2006)

経験から学ぶ力のモデル



松尾 (2011)に加筆



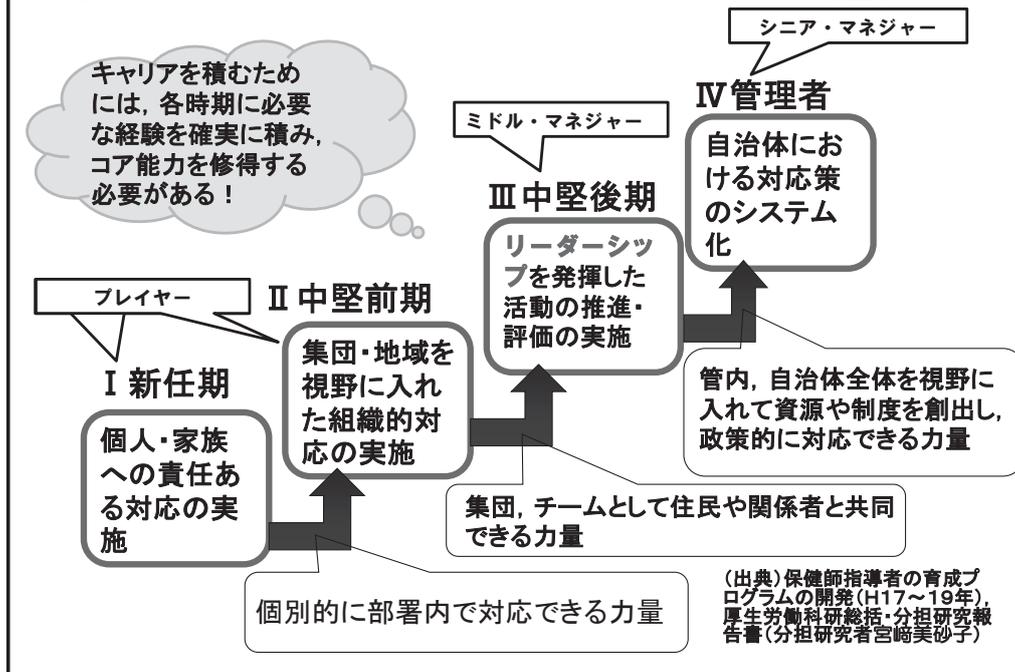
内省(リフレクション)とは

- 自己の実践の振り返り → 専門職としての信念(持論)・価値の形成
- 単なる反省ではない

経験をデザインする

- 人材育成においては、経験をデザインするという意識が必要
- 経験について詳細な計画を立てるよりも、経験の「パターン」や「流れ」を意識すべき
- キャリア発達の各時期にどのような経験を積むべきかを認識しておくことによって、学習が促進される

保健師のキャリア・ラダーとコア能力



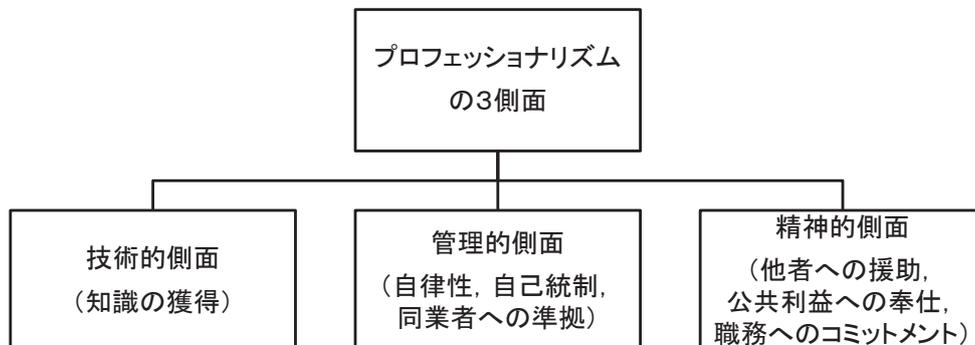
保健師として開発すべき能力

- 基本的能力
- 行政職員としての能力
- 専門職員としての能力

(参考) 地域保健従事者の資質の向上に関する検討会報告

プロフェッショナリズム (Professionalism)

- 専門職の価値・目標・期待を記述したものをプロフェッショナリズムという(Luiら 2003)。つまりあるべき理想像を表現したもの



松尾(2006)

専門職の自律性

人間の生命・健康・生活への支援は、常に「不確実性」を有する。状況性や、個別性が常に存在する

これらを「自律」して行うのが「プロフェッショナル」

すなわち、決まりきったことをするのではなく、「不確実性」に対処することが「プロフェッショナル」であること、といえる

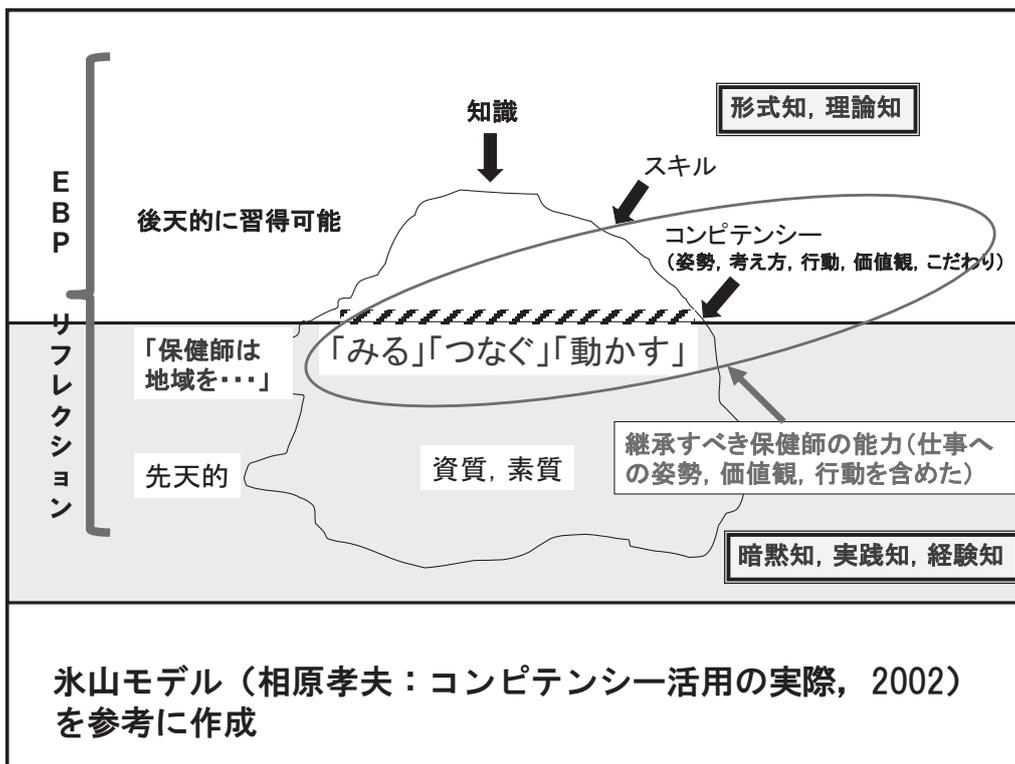
だからこそ、支える人を支える(育てる)仕組みが重要となる

(参考)細田満和子:医療専門職における人間の条件—医療社会学のパースペクティブ資料

「不確実性」への対処

EBP
Evidence Based
Practice;根拠に基づ
いた実践

自己の実践の内省、
振り返り、リフレクシ
ョン → 専門職として
の信念・価値の形成



内省(リフレクション)を促す方法

1人で行う リフレクション

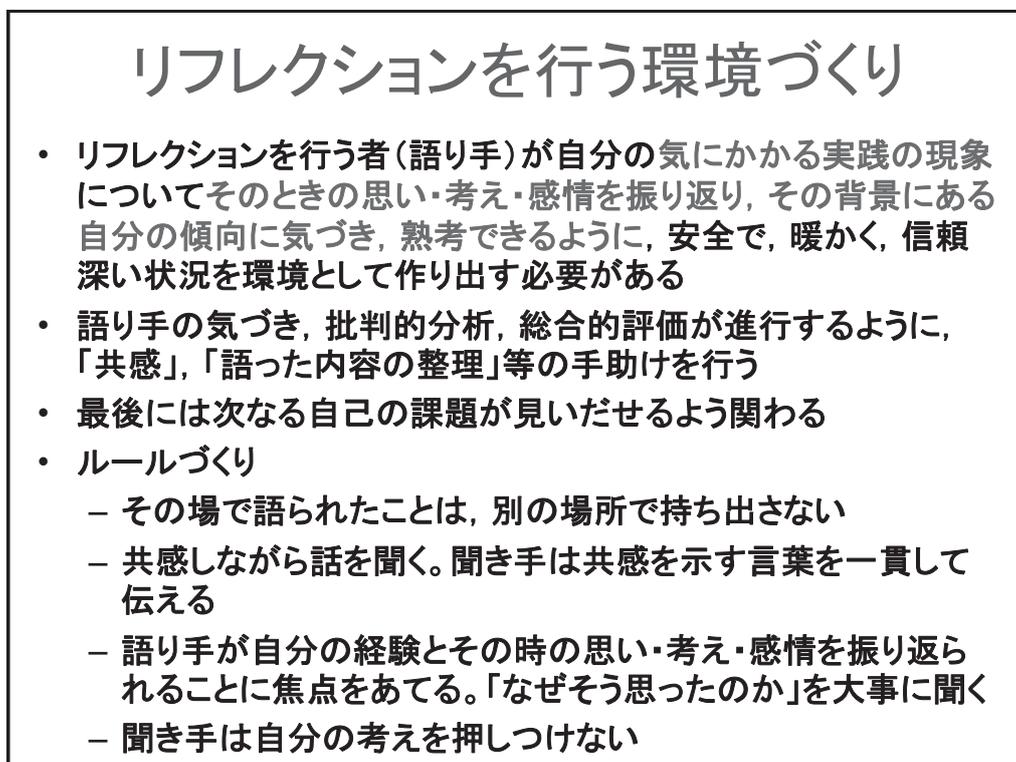
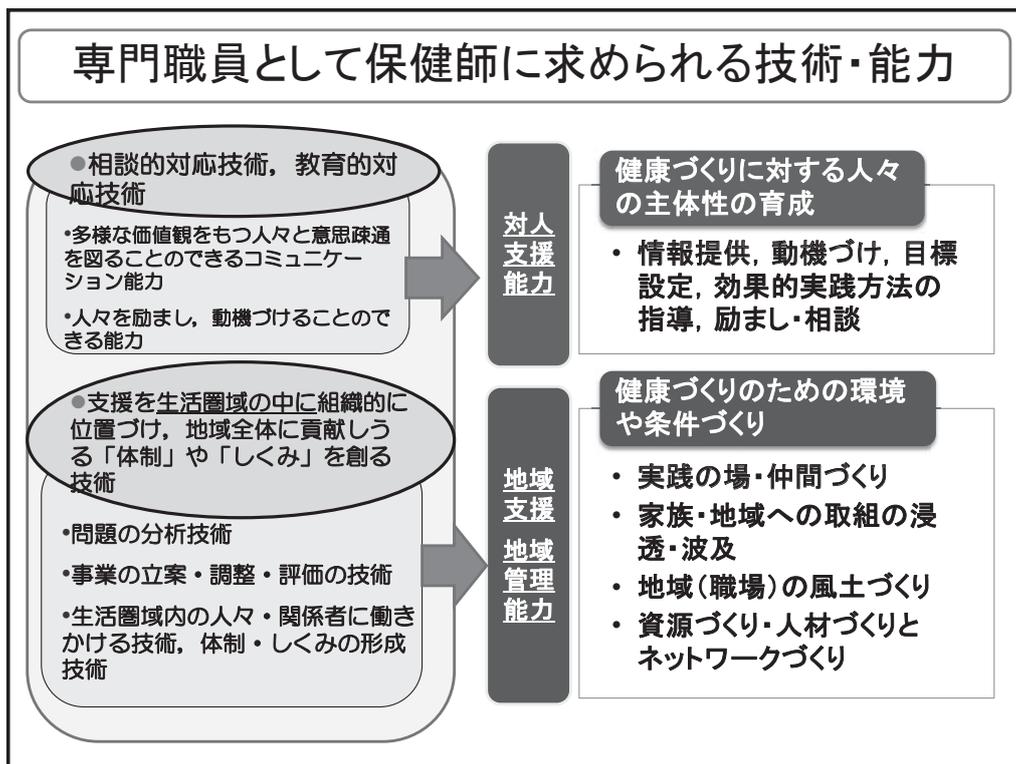
- 業務日誌
- ポートフォリオ(記録を綴じて、集積していく)

他者との1対1の関わりで行うリフレクション

- 1人が聞き役となり、共感しながら経験を振り返ってもらう
- 当事者は、気にかかる自己の実践について語ることから、自己の実践の傾向(慣習や方法への捕らわれ)に気づくこと、その背景について熟考することから、考え方に変化を見だし、取組への動機・意欲を高めること、専門職としての次なる課題を自覚することを促す

グループで行うリフレクション

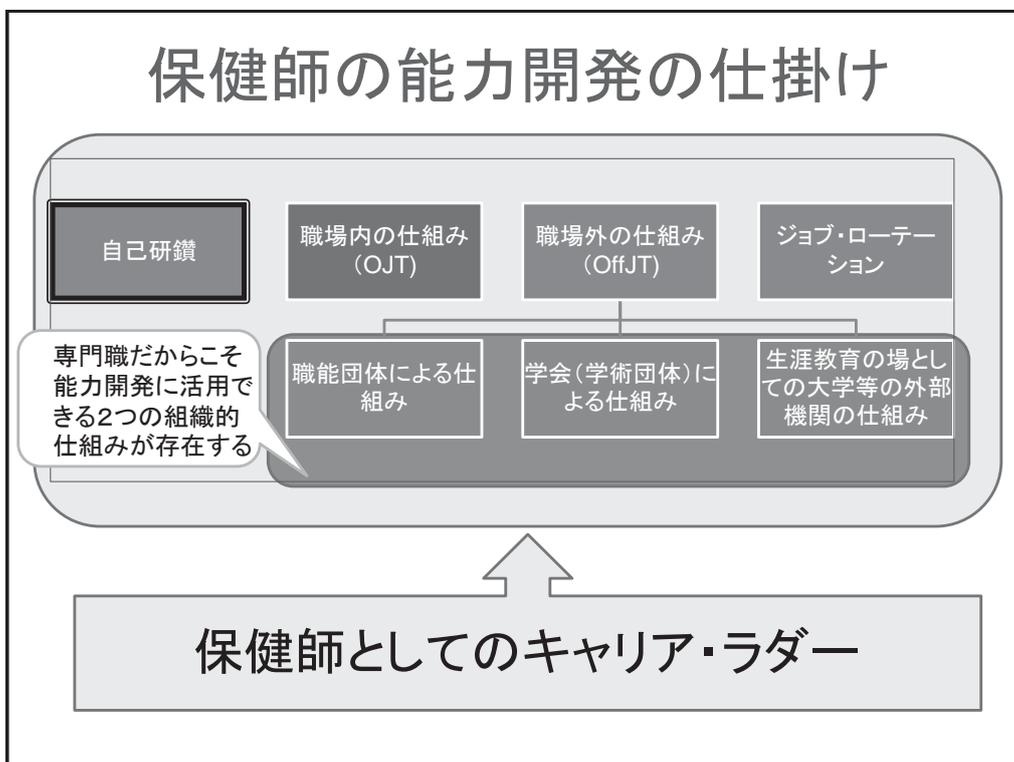
- 1人がファシリテータとなり、あるテーマについて、個々の経験を聞き合う
- 参加者は、語ることから、そのテーマに関する自己の実践の傾向に気づくこと、その背景について熟考することから、考え方に変化を見だし、取組への動機・意欲を高めること、専門職としての次なる課題の自覚することを促す
- 業務研究。活動を研究的に振り返り、評価して成果を確認することにより、学びを教訓を得る

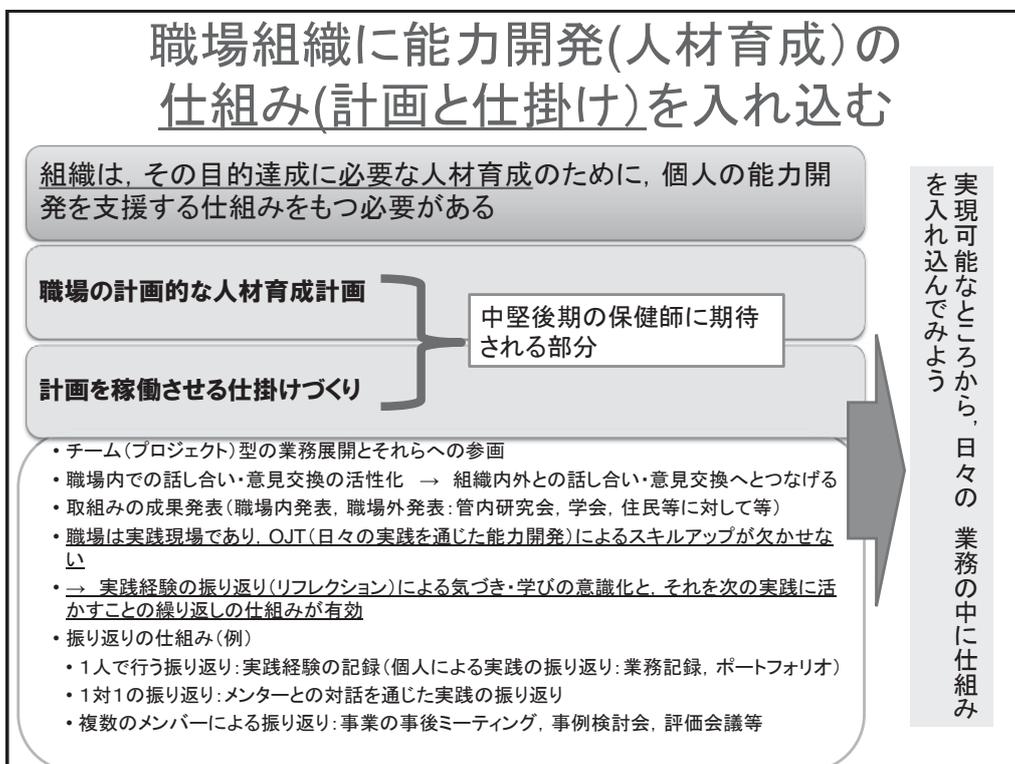
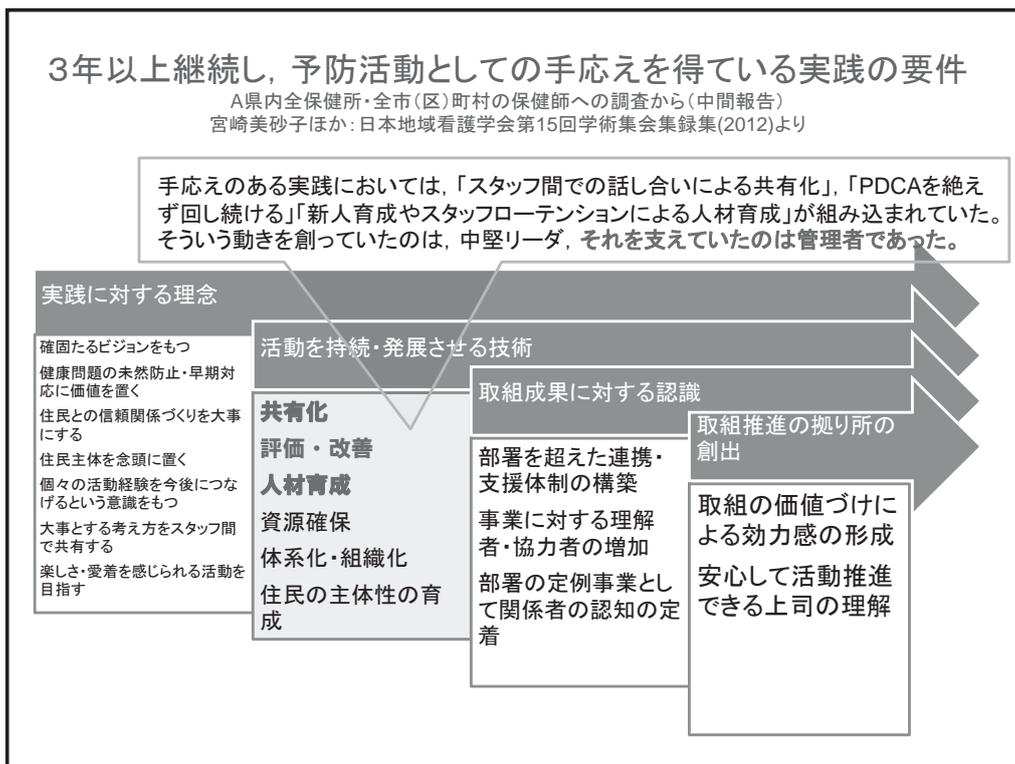


保健師の活動指針を踏まえ 保健師として今後強化すべき能力

- 課題に対する 問題探求力
 - ・ 実態をみる(個別と集団を関連づけて), 問題の背景を知る, 因果関係を推察・分析する=活動を根拠づける(EBP)
- 取組の俯瞰力
 - ・ 上位計画・他事業との連関, 中長期的な展望の描き=活動を根拠づける(EBP)
- 組織的な運営・推進力
 - ・ 組織内での課題の共有・取組推進に向けての組織形成
- 取組を評価し, 評価結果を改善につなげる力
 - ・ 取組の振り返り, そこから得た気づき・教訓・学びを次に活かす=リフレクション
- 実践知の集積から形式知への転換力
 - ・ リフレクションかによる気づき・教訓・学びを集積して, 今後に活用できる知識としていく(事例集→マニュアルへの反映)
- 情報発信力
 - ・ 取組の成果・評価を組織内外の人々と共有・意見交換し, 取組に対する方向性の確信・自信を高めていく=活動の根拠を発信(EBP)

保健師の能力開発の仕掛け





参考文献

<キャリア>

- エドガー H. シャイン: キャリア・アンカー、白桃書房、2003.
- 平井さよ子: 改訂看護職のキャリア開発、日本看護協会出版会、2009.
- 谷田部光一: キャリア・マネジメント、晃洋書房、2010.
- 原玲子: 目標管理とリンクした看護職キャリア開発ラダーのつくり方・活かし方、日本看護協会出版会、2015.

<経験学習>

- 松尾睦: 経験からの学習ープロフェッショナルへの成長のプロセス. 同文館出版, 2006.
- 松尾睦: 職場が生きる 人が育つ「経験学習」入門. ダイヤモンド社, 2011.

<リフレクション>

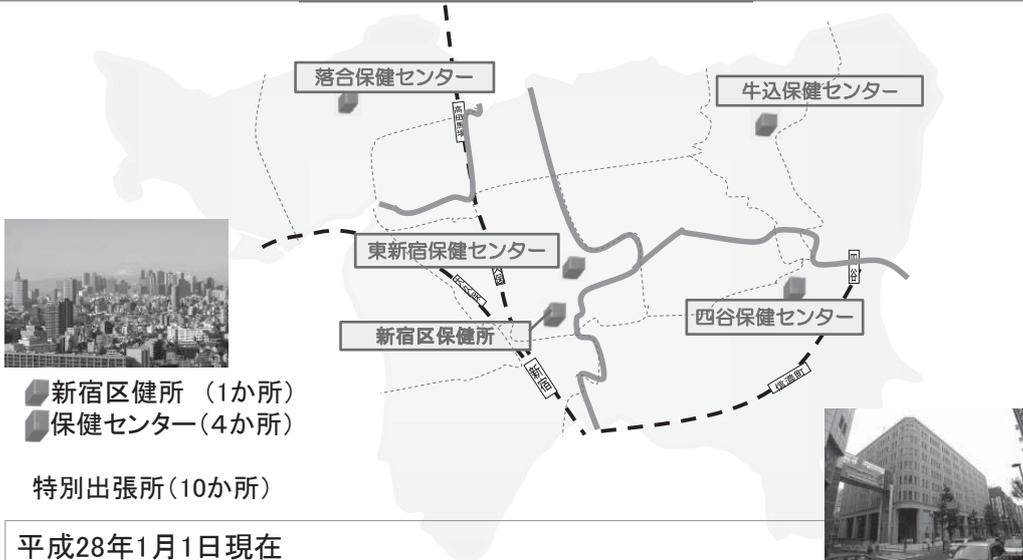
- ドナルド ショーン, Donald A. Schön(著), 佐藤 学, 秋田 喜代美(訳): 専門家の知恵ー反省的実践家は行為しながら考える, ゆみる出版, 2001.
- サラ バーンズ, クリス バルマン, Sarah Burns, Chris Bulman (著), 田村由美, 中田康夫, 津田紀子(監訳): 看護における反省的実践ー専門的ナースプラクティショナーの成長, ゆみる出版, 2005.
- 上田修代, 宮崎美砂子: 看護実践のリフレクションに関する国内文献の検討, 千葉看護学会会誌, 16(1), 61-68, 2010.
- 中原淳, 金井壽宏: リフレクティブ・マネジャーー一流はつねに内省する. 光文社新書, 2009.

保健師活動指針策定から始める 人材育成 初めの一步

平成28年9月10日（土）
新宿区健康部健康長寿担当副参事
松浦美紀



新宿区の概況



平成28年1月1日現在

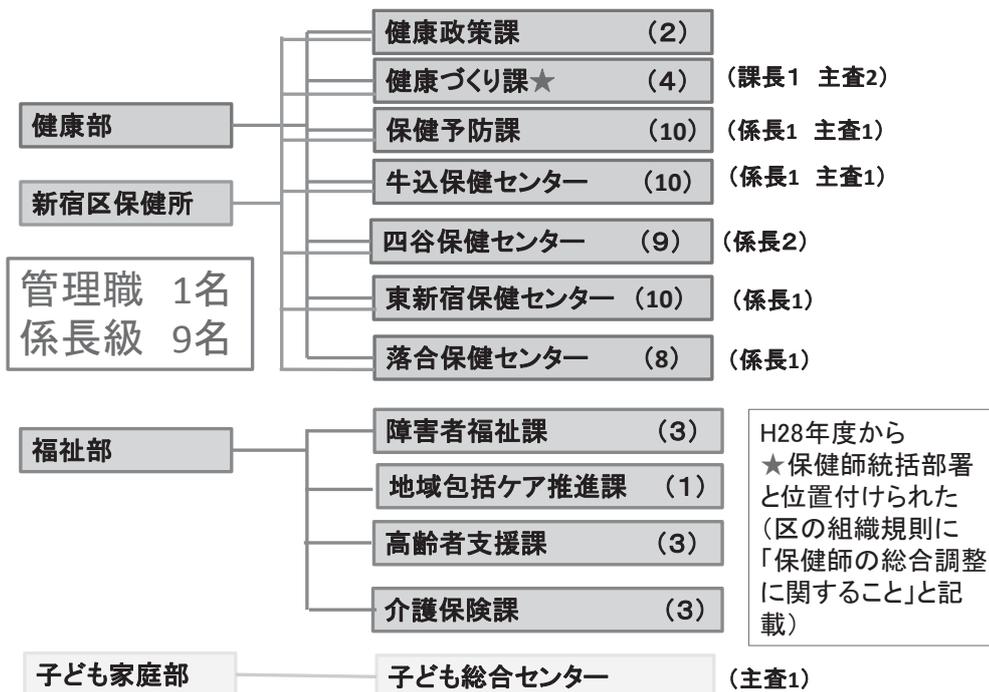
人口 334,193人（外国人 38,585人 11.5% 特別区1位） 高齢化率19.9%

平成22年国勢調査

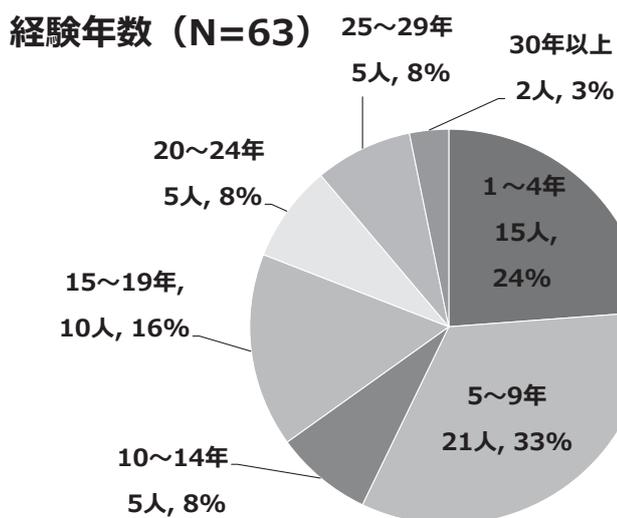
単身世帯率：62.6%（特別区1位） 未婚率：男50% 女42%

※住民の流動性が高く、1年間で人口の1割が入れ替わる

平成28年度 新宿区保健師の配置(保健師64名)



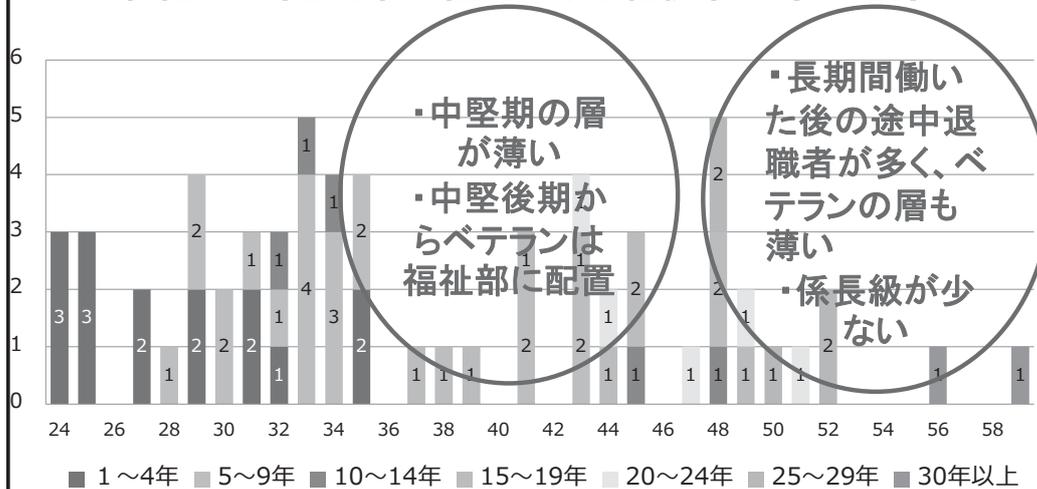
新宿区保健師の経験年数(平成27年末現在)



経験年数10年未満の保健師が約6割

新宿区保健師の経験年数(平成27年末現在)

保健師の年齢と新宿区における経験年数 (N=63)



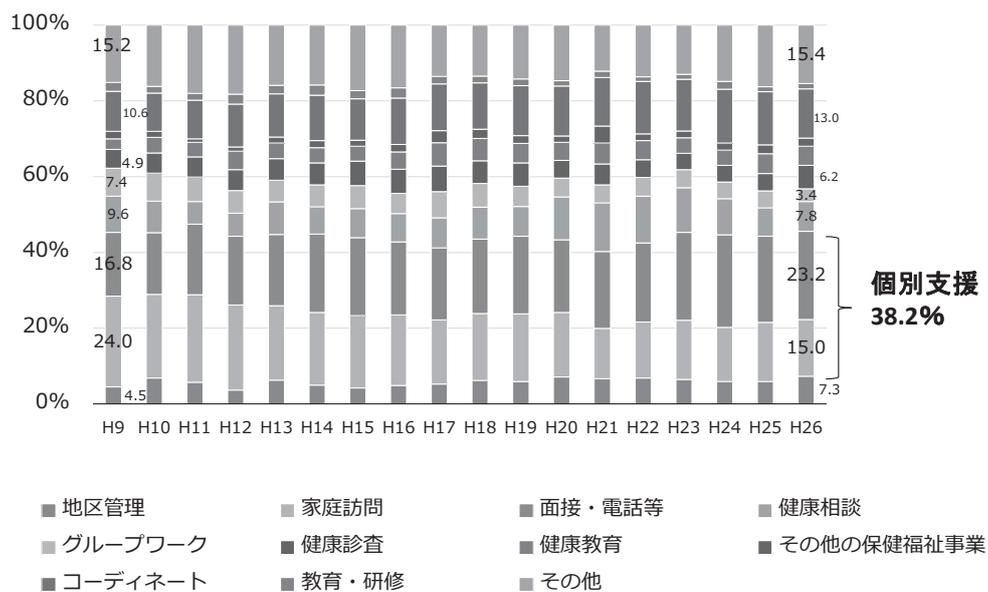
・中堅期の層が薄い
・中堅後期からベテランは福祉部に配置

・長期間働いた後の途中退職者が多く、ベテランの層も薄い
・係長級が少ない

年齢と保健師としての経験年数が一致していない人も多い

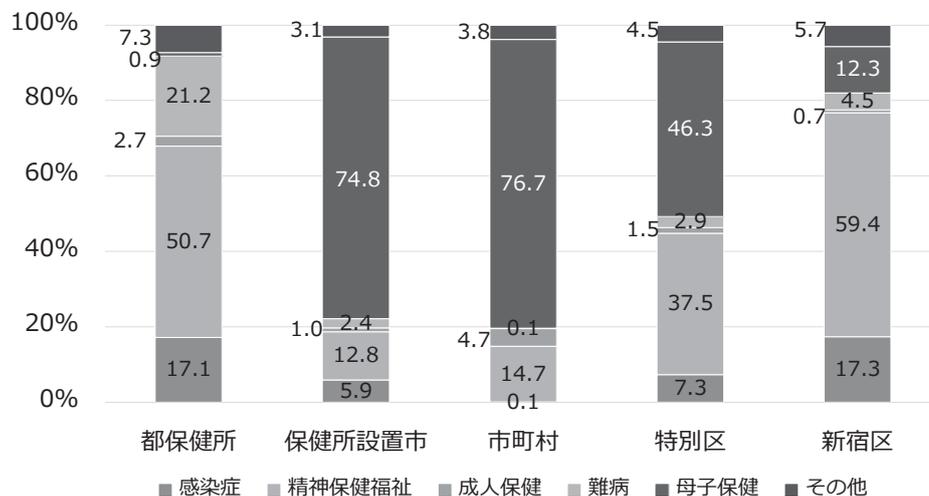
新宿区の保健師活動(保健所・保健センター)

業務別単位数



新宿区の保健師活動(保健所・保健センター)

家庭訪問割合(平成25年度)



精神保健福祉の占める割合が多い

保健師人材育成アニュアル策定 に向けての道のり ①

平成13年度

保健師現任教育マニュアル(新人期版)の策定

内容：1年間の到達目標と指導内容及び研修計画

目標達成確認シート、経験する業務のリスト化・チェック

- ◆ 新人保健師合同研修の開始(講義とグループワーク)
- ◆ 合同研修の内容は、指導保健師と取りまとめ部署の保健師で決定

平成17年度

保健師専門研修履歴の一元化を開始(本人の主体性任せ)

平成19年度

保健師現任教育マニュアル(新人期版)の改訂

指導保健師情報共有会議の開始

平成26年度

保健師現任教育マニュアル(新人期版)の業務チェックリストの改訂

保健師人材育成アニュアル策定 に向けての道のり ②

課題意識

- ◆若い保健師が増えている
- ◆主査試験を受けない
- ◆中堅期が育っていない
- ◆個別ケアに追われている



中堅期を中心とした人材育成の必要性を認識

平成21年度

保健師の体系的な人材育成のために、「人材育成ガイドライン」を策定した旨を提案するが、「全ての専門職を対象とした人材育成でなければ認めない」と部長の許可が下りず断念

何故、保健師の人材育成が喫緊の課題なのかを説得できなかった

平成25年度

厚生労働省局長通知 「地域における保健師の保健活動に関する指針」
健康部のみ全保健師に局長通知の「活動指針」を配布

▶保健師の意識や認識は様々で、各職場での対応に一任された

保健師人材育成マニュアル策定 に向けての道のり③

団塊の世代の定年退職、中途退職者の増加で、気づけば中堅期以降の層の薄さや中堅期の育ちに課題があり、何とかしなくては…という係長達の思い

平成27年度

6月 保健師係長会に於いて、人材育成マニュアル策定を念頭に置き、現状を検討

- ◆分散配置でベテランは福祉部に配置され、健康部門は若い保健師が多く、チームとして高め合う力が弱くなっている(仲良しグループ化)
- ◆若い保健師のケース対応力(ケースワーク、アセスメント)をどう伸ばしていくかが課題
- ◆地域での健康づくりを進めていく必要があるが、個別のケース対応に追われ「まちに出ていく」という感覚が分からない保健師が増えている
- ◆地区について考える時間を作れていない
- ◆中堅期が弱い



新宿区として目指す保健師活動を明確にしなければ、
人材育成は出来ない

どんな方法が良いのかと悶々と検討

保健師人材育成マニュアル策定 に向けての道のり④

平成27年度

11月9日 臨時保健師係長会①
11月18日 臨時保健師係長会②
12月1日 臨時保健師係長会③

沢山話し合うこ
とで認識を共有

活動指針の策定方法等について検討し、「活動指針策定委員会」
設置までの下準備を行った

- ◆今年度は「新宿区の保健師活動指針」を策定し、区として目指す保健師活動を明確にしてから、平成28年度に「人材育成マニュアル」を策定する
- ◆それまで把握できていなかった保健師の年齢や職歴を把握し、分布状況をデータ化し、改めて課題を認識
 - 指針やマニュアル策定の意義を幹部に説明する上での重要な資料となった
- ◆活動指針策定のプロセスが人材育成の機会となるよう、各キャリアレベルから選出した多世代による「作業部会」を立ち上げて策定する
- ◆人材育成の課題や方向性を把握するために、キャリアレベル・部署ごとに分けた全保健師のグループインタビューを行う

保健師活動指針策定の目的

- ◆人材育成マニュアル策定の前段階として、目指す保健師活動や保健師の役割りを保健師間で再確認する
- ◆保健師活動や保健師の役割りを保健師以外の管理職や事務職にも理解してもらう
- ◆指針策定から人材育成マニュアル策定までのプロセスを人材育成の一環として行う

活動指針策定のための組織

活動指針を公式化させる場

保健師活動指針策定委員会

	所属等
会長	健康部副部長(事務)
副会長	保健センター所長(保健師)
委員	保健センター所長(事務)
委員	保健所保健予防課係長(保健師)
委員	牛込保健センター係長(保健師)
委員	四谷保健センター係長(保健師)
委員	東新宿保健センター係長(保健師)
委員	落合保健センター係長(保健師)

【事務局】

部の庶務担当・企画担当課 保健師主査

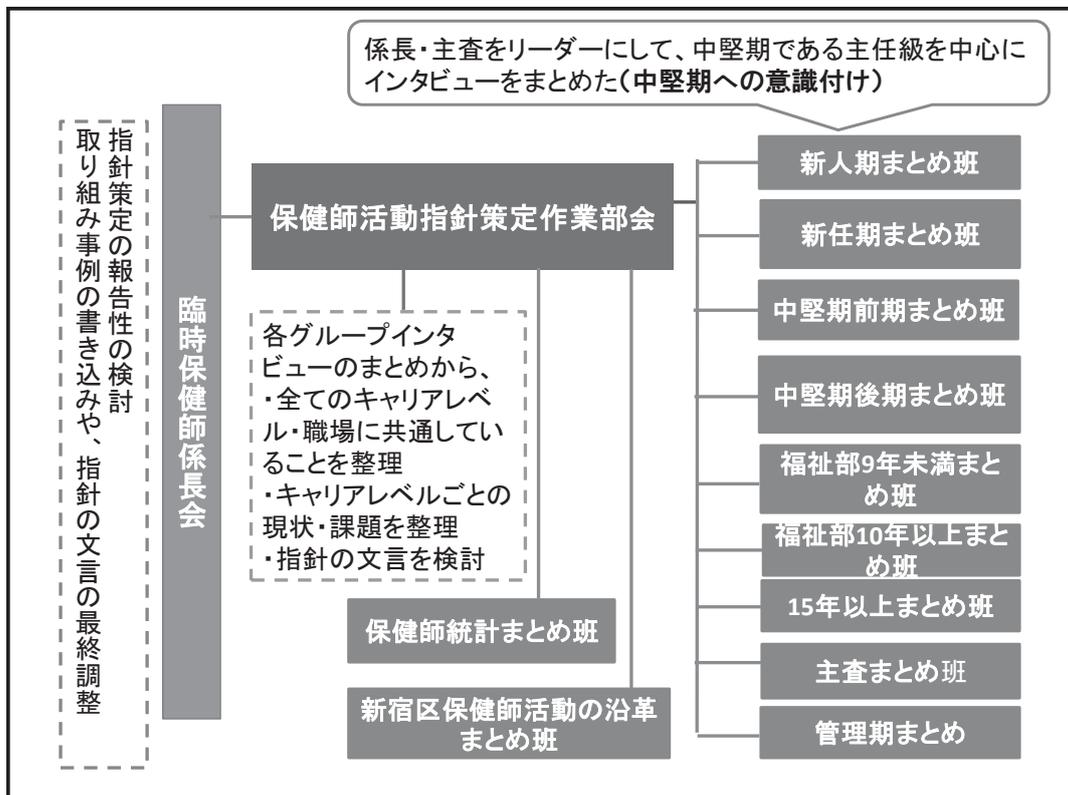
※人材育成担当課長を策定委員に依頼したが、「指針は健康部主体で」と断られたが、人材育成マニュアル策定時には協力する旨を確認

多世代の保健師で検討する場

保健師活動指針策定 作業部会

	所属等
会長	保健センター所長
委員	保健所保健予防課係長
委員	牛込保健センター係長
委員	四谷保健センター係長
委員	東新宿保健センター係長
委員	落合保健センター係長
委員	牛込保健センター係長
委員	保健所保健予防課主査
委員	四谷保健センター主査
委員	保健予防課 主任
委員	保健センター 主任(20年目、10年目) 保健センター(2年目、3年目、8年目)

※作業部会員は、キャリアレベルを意識して、年代・職場が偏らないように選出



新宿区保健師の保健活動に関する 指針策定の経過

平成27年

- 12月10日 第1回保健師活動指針策定委員会 開催
- 12月25日 第1回保健師活動指針策定作業部会
グループインタビューの進行方法・スケジュールの確認
- 12月21日 保健師臨時係長会④ グループインタビューの手順の検討
- 12月22日～平成28年1月中旬
全保健師へのグループインタビュー
作業部会員とインタビュアーで各グループのインタビューのまとめ

平成28年

- 1月27日 第2回作業部 グループごとにまとめた現状と課題について
- 2月18日 第3回作業部会
活動指針の各項目ごとにインタビュー結果を元に意見を整理
- 3月1日 臨時保健師係長会⑤
作業部会で整理された意見を元に、現状・課題の検討
- 3月7日 臨時保健師係長会⑥ ⑤に引き続き
- 3月11日 臨時保健師係長会⑦ ⑥に引き続き
- 3月17日 第4回作業部会 活動指針作業部会(案)について
- 3月22日 第2回保健師活動指針策定委員会 (案)を承認
- 3月28日 部の経営会議で承認 部長決裁

グループインタビューの概要

【目的】

- ・インタビューを通して、各キャリアレベルや部署ごとの保健師活動の現状と課題を把握し、活動指針や人材育成マニュアルを策定する際の基礎資料とする
- ・顔を合せて、尋ねたり語り合う事で、考える機会にするとともに、自分達の意見を反映したものと意識できるようにする

【方法】

キャリアレベルを意識し、各世代や職層・職場ごとの4～8名のグループを作り、保健師管理職・係長が「保健師活動指針」の1～10の項目に沿ってインタビューを行う

【グループ分けとインタビュアー】

グループ分け	人数	インタビュアー	グループ分け	人数	インタビュアー
新人	5名	係長	入区15年以上	8名	係長
入区2～4年目①	5名	係長	福祉部10年未満	5名	係長
入区2～4年目②	5名	係長	福祉部・子ども家庭部10年以上	4名	係長
入区5～9年目①	7名	係長	主査	4名	管理職
入区5～9年目②	8名	係長	係長	5名	管理職
入区10～14年目	5名	係長			

インタビューの内容 ①

- ◆前向きな気持ちになれるような聞き方をする
- ◆誰がどんな発言をしたかは明らかにしない
- ◆キャリアレベルごとに、各自が自分達に何が必要かを考えるきっかけとなるようにする

<各グループ共通項目>

- ①できていることは何か（どこまで出来ているか・何ができているか）
- ②やれていない事、足りないことは何か（出来ない理由・弊害となっていることは何か）
- ③どんなことがあると出来そうか
- ④これからやってみたいこと・抱負

インタビューの内容②

<人材育成に関する項目>

◆新人期(1年目)

どんな研修や導きがあればよいか、どんなことに取り組みたいか

◆新任期(2~4年目):

- ①自己啓発で取り組んでいる事
- ②プリセプターがいなくなって不安に感じる事
- ③中堅期を迎えるに当たり必要な能力や研修

◆中堅期(5年目~)

- ①自己啓発で取り組んでいる事
- ②必要な研修や導き
- ③後進の育成のために必要な能力と能力獲得のために必要な研修
- ④中堅期保健師として必要な能力とそのために必要な教育

◆管理期(主査・係長)

- ①各キャリアレベルの人材育成をするために管理者に必要なこと
- ②管理期に必要な能力と能力獲得のために必要な研修
- ③既に取り組んでいる事
- ④これから取り組みたいこと

グループインタビューの効果

■各世代ごと、職層ごと、職場ごとの現状や課題が明らかになった

▶ 指針策定や、人材育成マニュアル策定のための基礎資料に

同じような立場の者同士の閉じられた関係の中で行い、指針の10項目について一つひとつ考えることや、他者の発言を聞くことで

■それぞれのキャリアレベルに於いて、出来ていない事・これからやるべき事など前向きに話し合う事が出来自分自身を振り返って考える機会となった

- ▶ ・それぞれに少し自覚が芽生えた
（「とても楽しかった」「良い機会になった」等の発言あり）
- ・心配事・不満なども言い合えた
- ・自分達の言葉で、これまでの活動を振り返ることができた

■部を超えて、保健師全体の共通認識が持てた

福祉部に配属された保健師から「私たちの事も気にかけてくれていた事がわかって嬉しかった」と言う発言

活動指針策定にあたっての工夫点

■全保健師のグループインタビューを通じて分かったキャリアレベルや職場ごとの現状や課題を活動指針に反映した

※先進自治体の取り組みを参考に新宿区らしくアレンジ

■「局長通知の活動指針」を基本に、

- 新任期保健師や事務職にも分かる言葉で解説
- 指針の項目ごとに「取り組み事例」を入れる
 - ・ 新宿区の保健師の活動の方向性の理解を深められるようにする
 - ・ 新宿区らしい保健師活動を伝承できるように工夫
- 活動項目ごとに、「現状・課題」「今後の方向性」を示すことで、活動の方向性と人材育成の方向性の両方を示す
- 今後の組織としての取り組み、個人としての取り組みを示す
（相模原市を参考に）

■「新宿区保健師のめざす姿」として中と裏表紙に示し、一目で活動の方向性がわかるようにした

（「倉敷市保健師生き生き活動宣言書」を参考に）

保健師活動指針策定の効果

■保健師活動の「見せる化」となり、保健師に関わる様々な幹部職員に保健師活動を説明する機会が得られた

(区長・副区長、人材育成担当課長、人事課長、健康部門以外の保健師が所属する部の管理職)

- ▶保健師活動への理解が深まるとともに、人材育成の必要性を理解してもらえるきっかけになった
- ▶保健師の総合調整を行う部署の存在を知ってもらう機会にもなった

■様々な世代の保健師で、目指す保健師活動の方向性についての共通認識が少し深まった

「何が足りていないか分かった」「〇〇をやっていかなければならない」などの発言が聞かれるようになった

■人材育成について、何を目標にしていけばよいのかが保健師間だけでなく、組織としても共通認識を持つことができるようになった

「保健師人材育成マニュアル」策定の考え方

■マニュアル策定のプロセスを保健師の人材育成の機会と位置付ける

- ・各キャリアレベル・所属部署を考慮し、委員を選出する
- ・キャリアレベルごとの作業部会で検討を行う
- ・中堅期（主任）の育成を特に意識
 - ▶経験年数15年以上の主任は全て作業部会員とする
 - ▶各作業部会の代表に主任を置き、検討の中心となるように位置づける

■策定のプロセスに出来るだけ多くの保健師が関与できるようにする

主任以下は、前年度の「活動指針」策定の委員にならなかった者の中から出来るだけ選出する

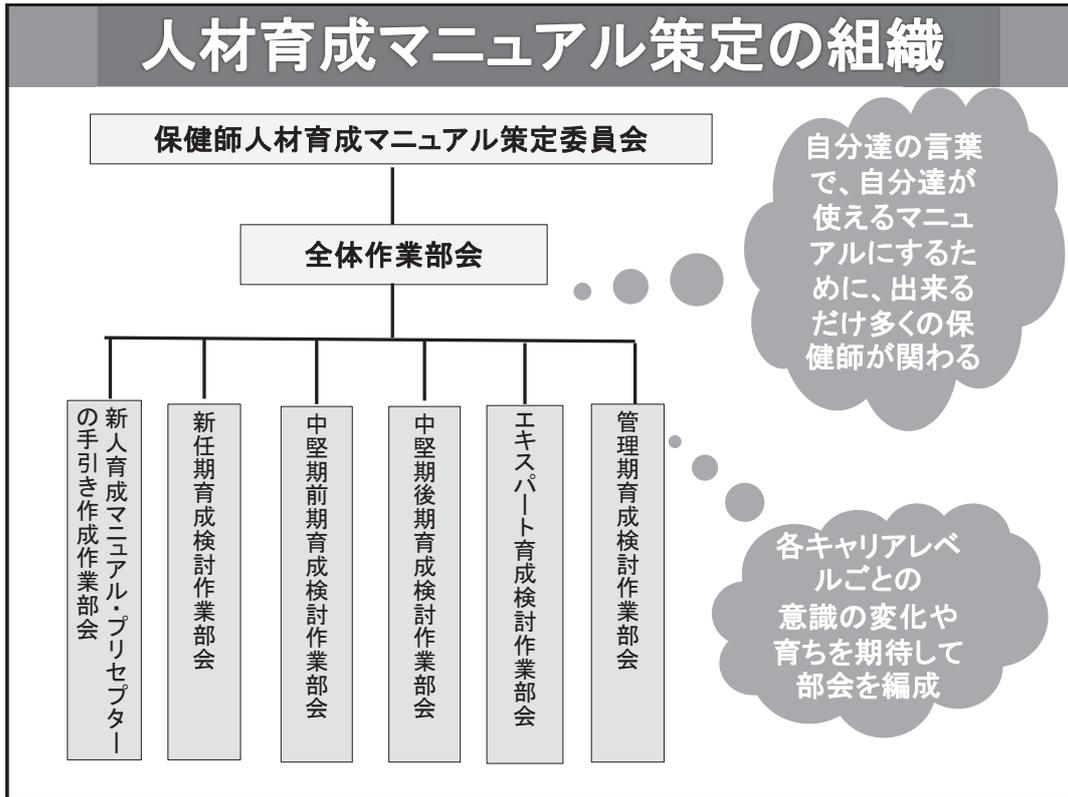
■区の「人材育成基本方針」との整合性を図る（人事考課制度との整合性も意識）

- ・策定委員に人材育成担当課長
- ・各キャリアレベルの能力の評価指標（具体的な行動目標）を設定する
 - ▶評価方法については、今後検討

■ジョブローテーションや将来的なキャリアパス作成を意識したものとする

- ・策定委員に人事課長

人材育成マニュアル策定の組織



人材育成マニュアルを公式化させる場

保健師人材育成マニュアル策定委員会

	所属・役職等
会長	健康部副部長（事務）
副会長	健康部健康長寿担当副参事（保健師）
委員	牛込保健センター所長（事務）
委員	保健所保健予防課保健相談係長（保健師）
委員	牛込保健センター保健サービス係長（保健師）
委員	四谷保健センター保健サービス係長（保健師）
委員	東新宿保健センター保健サービス係長（保健師）
委員	落合保健センター保健サービス係長（保健師）
委員	福祉部高齢者支援課長（事務）
委員	総務部人事課長（事務）
委員	総務部人材育成等担当課長（事務）
委員	国立保健医療科学院 生涯健康研究部 主任研究官 森永裕美子氏

多世代で検討・調整する場

全体作業部会

	所属・役職等
部会長	健康長寿担当副参事（※）
委員	保健所保健予防課保健相談係長
委員	牛込保健センター保健サービス係長
委員	四谷保健センター保健サービス係長
委員	東新宿保健センター保健サービス係長（※）
委員	落合保健センター保健サービス係長
委員	四谷保健センター業務係長
委員	保健所保健予防課保健相談係主査
委員	牛込保健センター保健サービス係主査
委員	新人育成マニュアル・プリセプターの手引き作成作業部会代表（主任）
委員	新任期育成検討作業部会代表（主任）
委員	中堅期前期育成検討作業部会代表（主任）
委員	中堅期後期育成検討作業部会代表（主任）
委員	エキスパート育成検討作業部会代表（※）
委員	管理期育成検討作業部会代表（※）
アドバイザー	国立保健医療科学院 生涯健康研究部 主任研究官 森永裕美子氏

キャリアレベル別作業部会

作業部会名	人数	部会の代表	構成員
「新人期育成マニュアル」 「プリセプターの手引き」作成作業部会	8	保健センター係長 保健センター主任	保健センター係長(2) 保健センター・保健所主査(2) 保健センター・保健所・主事(2)
新任期(2～4年)育成検討作業部会	6	保健センター係長 保健センター主任	保健センター係長・健康づくり課主査(2) 保健センター主任(3) 福祉部主事(1)
中堅期前期(5～10年)育成検討作業部会	7	保健センター係長 保健所主任	保健所・保健センター係長・健康づくり課主査(3) 健康部主任(3) 福祉部主任(1)
中堅期後期(11年以上)育成検討作業部会	9	保健所係長 保健センター主任	保健センター係長・健康づくり課主査(3) 健康部主任(3) 福祉部主任(3)
エキスパート育成検討作業部会	4	保健センター係長	保健センター係長・健康づくり課主査(3) 子ども家庭部主査(1)
管理期育成検討作業部会	3	課長	課長(1) 保健所・保健センター係長(2)

作業部会の委員は、全保健師にアンケート調査でやりたい人を募集し、手を挙げた人の中から事務局・係長会で、各キャリアレベルや経験・配属部署のバランス等を考慮し、部会分けを実施

キャリアラダーの考え方

キャリアレベル					管理・監督者のキャリアレベル			
A-1 新人期 1年目	A-2 新任期 2～4年 目	A-3 中堅期 前期 5～10年	A-4 中堅期 後期 11年 以上	A-5 主査	B-1 主査	B-2 係長	B-3 課長	B-4 部長
				A-5 エキスパート主任 20年以上				

厚生労働省の「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 最終とりまとめ」のキャリアラダーを基本に

- 目安としての概ねの経験年数を設定
- 係長級への昇進試験を受けない経験年数20年以上の保健師を「エキスパート主任」と位置付け、主査と同様の求められる能力を設定
- 今後、昨年度の「活動指針」策定時のグループインタビューの結果等を踏まえ、新宿区らしい表現に書き換えていく

エキスパート主任

- 中堅期後期に入った段階で、「管理監督者（主査・係長）」を目指すか、「エキスパート主任」を目指すかを選択できるようにする
- 「対人支援活動」「地域支援活動」「健康危機管理に関する活動」「保健師活動の基盤」については、主査級と同程度の能力を発揮できる保健師

○研修体系も整える

平成28年

8月 3日

第1回 保健師人材育成マニュアル策定委員会

8月19日

第1回 保健師人材育成マニュアル 全体作業部会

8月～11月

各キャリアレベル別育成検討作業部会で以下について検討

- 1) 目指す保健師像・・・自分達らしい言葉で、目に浮かぶように
- 2) 所属部署における役割
- 3) 責任を持つ業務の範囲
- 4) 専門技術の到達レベル
- 5) 対人援助活動・地域支援活動・事業化・施策化のための活動・健康危機管理に関する活動・管理的活動・保健師の活動基盤に関する

- ①獲得したい専門能力 ②具体的な行動・行動目標、
- ③評価方法、評価にあたっての留意事項、次のキャリアレベルに進むための留意事項、
- ④能力獲得のために必要な研修、OJT、OFFJT、自分の学び

11月

第2回 保健師人材育成マニュアル 全体作業部会(予定)

第2回 保健師人材育成マニュアル策定委員会(予定)

12月～2月

各キャリアレベル育成検討作業部会で検討

3月

第3回 保健師人材育成マニュアル 全体作業部会(予定)

第3回 保健師人材育成マニュアル 策定委員会(予定)

作業部会での検討で足りない部分は、臨時保健師係長会において微調整を行いながら、年度内の完成を目指しています

新宿区



ご清聴ありがとうございました



横浜市の 人材育成の取り組み

平成28年度「全国保健師長会 南関東・東京ブロック研修会」

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 嘉代

本日お伝えしたいこと

- I 横浜市保健師と責任職の状況
- II 横浜市保健師の人材育成について



I 横浜市保健師と責任職の状況

神奈川県 横浜市

日本で一番大きい市！

- ★横浜市人口約370万
- ★保健師 約500人(責任職含)
- ★業務分担制・地区担当制
- ★異動は 18行政区 と 局

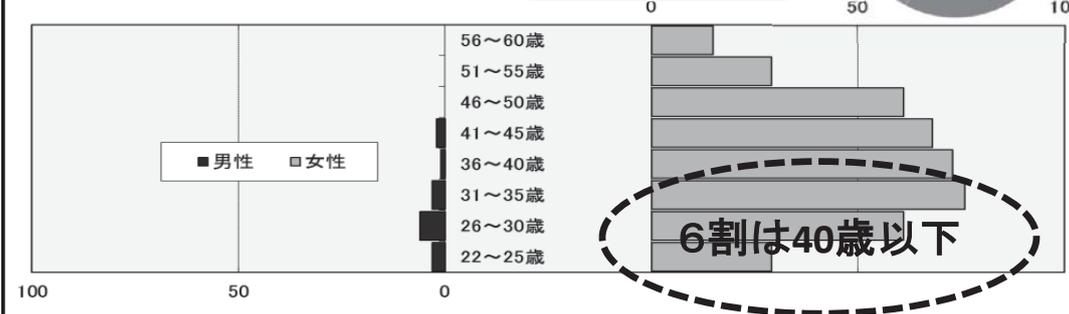
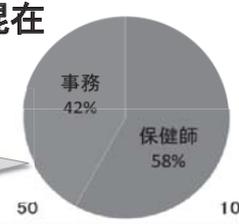


保健師の状況



- 保健師(職員)の直属上司(係長)は 4割が他職種(事務) どの係も、保健師・事務・社会福祉職等の職種が混在
- 20~30代の職員は、全体の6割
- 毎年約30人の新人が入庁

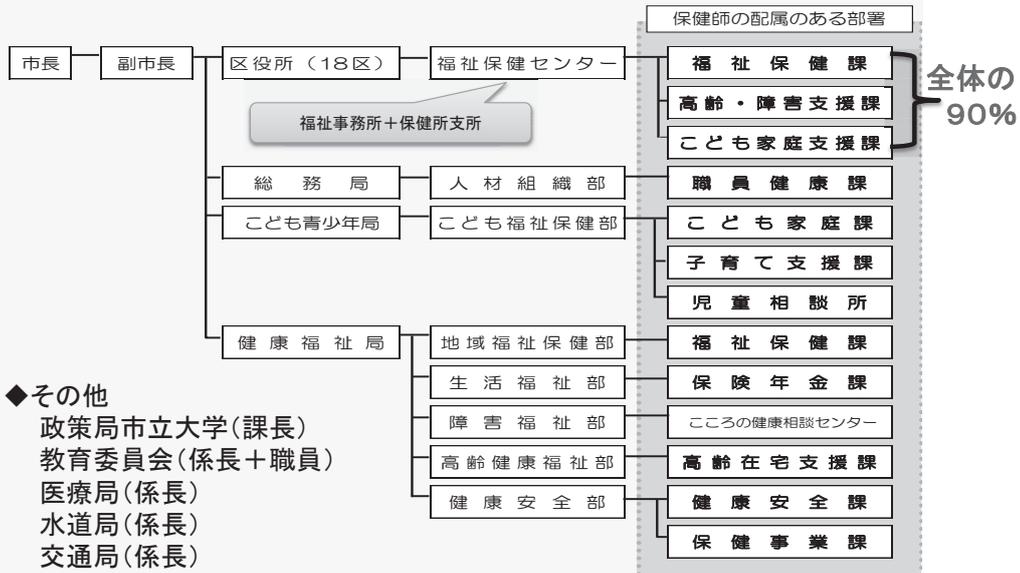
保健師の直属上司は 約6割が保健師



保健師の配置について



保健師の主な配属先



保健師責任職の状況について



局	健康福祉局 人材育成担当課長 +係長
	健康福祉局 健康づくり担当課長 +係長
	課長なし(高齢・障害・保険年金・保健所) 上記部署には、複数の係長あり
福祉保健センター (18区)	こども青少年局 親子保健担当課長 +係長
	福祉保健センター (部長級 1人)
	福祉保健センター (課長 12人)
	福祉保健センター (係長 34人)
局 (職域)	部下に保健師のいない 係長あり(3人)
	保健師配属 72係
	総務局職員健康課長、横浜市立大学派遣課長
	水道・交通・教育委員会等に係長配置

横浜市保健師の
①人材育成・研修
②災害対応
を担当している部署

※社会福祉職の
人材育成も担当

その他所管事業あり

大人数の横浜
皆の力を借りないと
人材育成できない



保健師を育成するために考えたこと



■すでに作成済の

毎年やっていることですが・・・繰り返し丁寧にやるのが大切！！

- ①人材育成ビジョン(平成24年素案作成、25年運用開始)や
 - ②保健師キャリアラダー(平成22年～23年検討、24年運用開始)
- について、引き続き、内容の説明・活用の仕方を説明していく。

※保健師本人へは、階層別研修や新人育成者研修時に周知。

責任職へは、人事考課面接で使用をしていくよう、各責任職会議でも説明。

■横浜のように多職種が混在しているところでは、事務職にも保健師育成について、理解を求めていくことが大切。

※異動者対象の全責任職研修、事務職責任職向け「保健師・社会福祉職育成研修」の実施、4月の各責任職会議で説明。

■年間を通し、各責任職会議で、積極的に専門職(保健師・社会福祉職)の人材育成の情報提供を行い、関心をもってもらう

たとえば・・・ 保健師採用確保の情報提供



横浜市は毎年約30人の新採用保健師が入庁
平成27年度から神奈川県の看護大学は
保健師選択制

⇒今年度は保健師免許取得予定の学生の
約7～8%が卒業時に保健師の就職を希望

横浜市に多数の受験者を呼び込みたいため、
「横浜市保健師を見て、保健師になりたい
と思うよう、学生にとってロールモデルとなる
仕事をする事」ということを

- ①実習指導者となる保健師には指導者研修で、
- ②その上司となる責任職へは、各責任職会で
最近の看護大学の様子を情報提供

⇒ 職場全体で
採用確保の協力を

保健師採用パンフレット
(任用課協力のもと作成)



Ⅱ 横浜市保健師の人材育成について



横浜市保健師育成の仕組み



- 1 社会福祉職・保健師人材育成ビジョン ★は資料参照
- 2 ★保健師キャリアラダー〈共通・高齢・こども 等〉
- 3 ★保健師キャリア自己分析表を用いた人事考課面談
- 4 保健師階層別研修・局所管課による業務研修
- 5 事務職責任職向け「社会福祉職・保健師育成研修」
- 6 保健師専任職の活用
- 7 人材育成を配慮したジョブローテーション
- 8 トレーナー制度(新人)、受入サポーター(異動者)
- 9 区福祉保健センターの看護職会議
- 10 人材育成リーダー会議(全市)、人材育成検討会

1 社会福祉職・保健師人材育成ビジョン



社会福祉職、保健師の人材育成の基本方針をしめしたものの福祉保健センター全責任職へ研修を行い、説明(異動時)

4月初旬(異動時)に実施
毎年 約100人参加

【内容】

- 保健師を取り巻く状況(現状と課題)
- 保健師に求める役割・専門能力・業務知識
- 保健師人材育成の取組
- 保健師の人事異動の基本的な考え方
- キャリアラダーと連動した業務目標設定・評価
- キャリア自己分析表を活用した能力開発・活用



1 社会福祉職・保健師人材育成ビジョン



◆社会福祉職と保健師の役割

社会福祉職と保健師は、その専門性を活かし、市民の一番近くで暮らしの実態と変化を把握し、社会福祉施策が市民生活を支えることができているのかを見極め改善

◆保健師の理念

健康と生命を守る視点で病気のケアから発生予防まで取り組み、健康な地域社会の実現と市民の健康・福祉の向上に取り組む

(社会福祉職・保健師人材育成ビジョンより)

2 保健師キャリアラダー



対象:保健師 新人～10年目程度

内容:専門職の能力開発の指標

(職種理念・目標、求められる専門能力等を
共通・健康づくり・高齢・こども分野毎に整理)

- 専門職が専門能力の向上を目標化できる
- 専門職としての人材育成を異職種の上司と共有(組織的に対応)
- 専門的能力と具体的業務の関連付けを整理
- 専門能力の伸びを人事考課に反映

★専門職の能力向上が組織の力になるような仕組み

キャリアラダー活用の手引きを作成。
人事考課面談前に、事務職にも理解をしてもらう研修を実施。
年度初めの責任職会議でも説明

3 保健師キャリア自己分析表



目的:これまでの職場経験(行政職としての経験、保健師としての業務知識・経験した業務分野・業務実績)などを確認し、今後の能力開発を考えるための支援ツール

自分の能力を客観的にみる

◆行政職員として身につけた実務能力

◆専門職として身につけた専門能力

⇒自らの強み、弱みを把握

今後のキャリア形成の方向性を考える

4 保健師階層別研修



- 階層別研修の内容はキャリアラダーと連動
- 専門能力育成のための研修
- OJTを推進するため、事前課題を課長まで確認する仕掛けづくり
- 事後課題は、看護職会議等で研修報告し共有



4 保健師の階層別研修



階層	内 容	講 師
1年目	個別支援・家族支援	学識経験者
2年目	個別支援から集団支援へ 【個別支援からの事業化】	学識経験者
3年目	地域アセスメント	学識経験者
5年目～	地域ケアシステム構築	派遣研修受講者 (保健師職員)
11年目～	保健師活動の評価と見える化	学識経験者
15年目以降	福祉保健施策の動向の理解 地域マネジメント	学識経験者 専任職

5 事務職責任職向け 社会福祉職・保健師育成研修



26年度、社会福祉職・保健師を部下に持つ係長にアンケート実施。
事務職責任職から、専門職を理解するための研修希望多数あり。

27年度から実施。アンケート結果からはOJTに活用できると好評。

対象：社会福祉職・保健師を部下に持つ事務職責任職

目的：専門職の理解を深め、OJTに活用

内容：1 社会福祉職とは 保健師とは 採用前教育、理念 等
2 社会福祉職と保健師の現状 採用人数等の変化 等
3 社会福祉職と保健師の人材育成 キャリアラダー、研修等

6 保健師専任職の活用



- 専任職は、
 - ①課長及び係長を補佐し、業務のとりまとめを行う
 - ②全庁的な人材育成の観点から、知識・技術の継承と後進の指導・育成を行う（係長級と同じ職位）
- 区福祉保健センター、健康福祉局、こども青少年局で保健師を中心とした 人材育成、連携支援、業務指導、助言等のスーパーバイズ業務などに従事

6 保健師専任職の活用



係長とは違う「存在の強み」がある
責任職と共に、職場のOJTを行う

- 職員と共に仕事に従事することで、具体的に指導、助言できる
- 組織や業務の変革を、職員にいちばん近い立場で考え、提案できる強みがある
- 専門職としての価値観や考え方をもちつつ、係長級として、組織の動きも理解し、力を発揮できる

行政保健師に求められる力



横浜市では「人材こそが最も重要な経営資源」を
モットーに、全市で人材育成を推進

行政保健師に求められる力は

- ①基本的な行政実務の知識・能力
- ②それにプラスし、保健・医療・福祉等の専門知識
や技術など、総合的な力 (横浜市社会福祉職・保健師人材育成ビジョンより)

日常業務を通して、②の専門能力が伝承できるよう、
中核人材を育成強化し専門職を「組織で育成する風土」
をつくっていくことが、局人材育成担当のミッション！

ご清聴ありがとうございました



横浜みなとみらい21

【資料】

専門職（保健師）の総合的な育成能力 < 共通キャリアラダー >

理念	健康と生命を守る視点で病気のケアから発生予防まで取り組み、健康な地域社会の実現と市民の健康・福祉の向上に取り組む
目標	<ul style="list-style-type: none"> ■ 健康な地域社会づくり ……住民・団体・関係機関・事業者等との協働による様々な地域福祉保健の活動を進め、誰もがいつまでも安心して暮らせる地域づくりに取り組む ■ (健康を視点とした)セーフティネット ……経済状態や労働環境等による変化を捉え健康格差を把握し、市民の健康に関する安心・安全の保障(セーフティネット)に取り組む ■ 健康危機管理 ……大都市の強み・弱みを踏まえ、災害や感染症等の健康危機に迅速に対応するとともに、再発や二次被害発生予防の予防に取り組む
ステップ3までの能力を獲得した保健師の姿	<ul style="list-style-type: none"> ■ 公衆衛生の視点からケースマネジメントと地域マネジメントの相互のつながりを常に意識し、統合的に実践活動を展開することができる ■ 所属する分野の視点のみならず、他分野の地域情報や地域課題を統合し、(潜在化しがちな課題も含め)地域全体の健康課題を多角的にみることができる ■ 福祉保健センターにとどまらず、区政全体の中での健康に関連する課題を常に認識し、関係部署と連携しながら予防活動から支援までを展開することができる ■ 課題に応じ事業や制度・新たな資源創生に取り組み、安定的・継続的な予防策・対応策を展開することができる

能力	ステップ1		ステップ2		ステップ3	
	目標	姿勢・行動の例示	目標	姿勢・行動の例示	目標	姿勢・行動の例示
ケースマネジメント(★1)	個人・家族	□当事者の生活と健康を多角的に捉えて健康課題をアセスメントし、支援する ①個人・家族の状況を、心身面、社会生活面など多角的に捉えてアセスメントし、健康課題(※注1)を把握し、目標を立てて支援できる ②個人だけでなく家族全体を援助する視点に立ち、当事者の立場で生活を理解できる	□健康課題に対する支援を計画・立案、実施し、当事者自らが健康課題に取り組めるよう支援する ①潜在的な健康課題も明らかにし、当事者自らがその解決・改善に向けて取り組めるよう支援できる ②支援の経過に応じて、関係機関と連携して、再アセスメントと計画の見直しができる ③個人・家族の複雑な問題を整理し、緊急性の判断等、事案に応じた対応ができる	□当事者の課題解決力をさらに高めるよう支援する □健康課題をもちながら、それを認識していない・表出しない・表出できない人々を見出し、支援する ①当事者や関係者が自己決定し解決する力を高められるよう支援できる ②健康課題の解決に向け、関係機関と協働で支援を行うようマネジメントできる ③健康課題を持ちながら、潜在する市民を把握し、支援できる		
	グループ(★2)	①既存グループの特徴や活動内容を把握し、解決に向けた支援計画の立案・実施ができる ②支援を通じて健康課題を見出し、支援の必要性や取組の優先度が理解できる ③健康課題によっては、新たなグループ化・組織化が必要であることがわかる	①グループが効果を上げられるような活動支援ができ、必要に応じて、再アセスメントと計画の見直しができる ②潜在的なものも含めた健康課題の解決に向け、当事者や関係者の組織化(グループ化)の働きかけ・支援ができる	①グループの活動が地域のサポートが得られ地域に根付き、効果を上げるように支援できる ②同じ課題を持つ人の把握や参加への働きかけに、グループが力をもてるよう支援できる ③顕在的・潜在的な健康課題を明らかにし、当事者や関係者の組織化(グループ化)や主体的な活動展開の支援ができる		
健康な地域づくりのためのマネジメント(★3)	地域住民との協働	□地域の関係者・機関等を把握し、その役割を理解する ①地域の団体や関係機関などを把握し、役割を理解できる ②地域のネットワークを把握し、目的や役割を理解できる	□地域の関係者・機関と協働でネットワーク維持・発展ができるよう支援する ①既存ネットワークが効果を上げられるよう、住民と協働し、ネットワークの運営・活動支援に取り組むことができる ②担当分野以外の地域ネットワークの状況も把握し、連携してネットワークを拡げられる ③新たな地域の健康課題解決に向け、住民や関係者と協働し、新規ネットワーク立ち上げの必要性等を検討することができる	□ネットワークの効果的活用・機能充実を支援する ①潜在的なものも含め地域の健康課題を見出し、支援計画を立案・実施・評価する □望ましい地域づくりの方向性の提案ができる ①健康課題解決に既存のネットワークや地域資源をつなぎ、必要な連携ができるよう支援できる ②既存の資源では解決できない課題が解決できるよう、必要に応じてネットワークの新規立ち上げの支援ができる ③潜在的課題の発見や新たな課題解決に住民・関係機関と協働で取り組むことができる		
	地域管理	□地域の特性及び社会資源等(行政サービス含む)の情報を把握し、地域の健康課題に気付く ①担当地域や区域の社会資源やサービスの充足状況等多角的に情報を収集、整理して地域の概況を把握できる ②把握した地域情報を分析し、健康課題を見出せる	□地域のサービスの提供水準が判断でき、今後の充足・強化の方向性がわかる ①質も含めた地域内のサービス提供水準・充足状況を、さまざまな情報収集を経て把握できる ②地域の健康課題の解決に向けた、サービス充足の方向性、地域活動や人間関係も含めた充実の方向性がわかる	□顕在的・潜在的な地域の健康課題を見出し、支援計画を立案・実施・評価する □望ましい地域づくりの方向性の提案ができる ①地区分析や事業評価等を通じ、自ら、新たな事業・施策の企画・立案や業務改善ができる ②事業の継続や改善、新たな施策化の必要性を地域や関係部署・機関にむけて根拠に基づき説明でき、実現にむけて調整できる		
	事業の企画立案	□事業の背景や根拠を把握し、事業の目的を理解する ①担当する事業の根拠を把握し、事業の企画・立案・実施・評価の一連の流れを理解できる ②担当事業の目的(意義)と評価の視点を理解できる ③個・集団・地域の健康課題と事業の意義(目的)をつなげて理解できる	□施策化の必要性がわかり、地域に必要な社会資源や施策について助言のもと企画する ①事業や施策の相互の関連について理解でき、事業の進行管理と予算執行ができる ②助言のもと根拠に基づき企画立案(予算案を作成し)、必要な評価指標も明確にできる	□実践活動の評価をとおして必要な施策を企画し、実現に向けて調整を行う ①地区分析や事業評価等を通じ、自ら、新たな事業・施策の企画・立案や業務改善ができる ②事業の継続や改善、新たな施策化の必要性を地域や関係部署・機関にむけて根拠に基づき説明でき、実現にむけて調整できる		
健康危機管理	平常時	□マニュアルの内容を理解し、発生への備え及び予防的な活動に取り組める ①マニュアルが理解できる ②健康危機への予防策を理解し、必要な準備ができる ③健康危機の発生が、担当業務に及ぼす影響が理解できる ④危機発生時に連携すべき関係機関等が理解できる	□発生時の備え及び予防的な活動に取り組める □発生に際し、的確な判断及び迅速な対応をする ①感染症等の情報を他課・関係機関に情報提供し、共有できる ②健康危機の発生が担当業務に及ぼす影響を検討し、必要な対策(予防教育活動など)を講じられる	□予防的な活動から発生時の判断及び対応を行う □発生後の対応策を予測し、必要な施策を提案する ①マニュアル等の作成・改善や必要物品等の準備ができる ②発生時に起こりうるさまざまな状況や影響を予測し、具体的な対応や取組みをイメージして研修を企画・実施するなど、技術の向上に向けた取り組みができる		
	発生時	①危機発生時に、必要な対応を指導者とともに進めることができる ②危機発生時に関係機関と必要な連携がとれる	①危機発生時に、迅速・適切な当事者支援、拡大防止等に対応できる ②発生要因を分析し、二次的な健康被害を予測し、主体的に予防活動を計画・実践できる	①発生時に迅速・適切な対応を行い、健康回復に向けた支援(PTSD対応・生活環境の復興等も含む)を行う ②二次的な健康被害を予測し、予防に向けての対策を関係機関・団体と共有し、連携できる ③対応経過をまとめ、今後の活動へ提言ができる		
セルフ・チームマネジメント(★4)	自己管理	□自身の業務を振り返り、スキルアップに取り組む ①上司等の助言のもと、自分自身の健康管理ができる ②助言の下、活動振り返りやまとめ作成ができ、スキルアップに向けた研修に積極的に参加し、業務に活かせる ③(上記)保健師の理念が理解でき、行政保健師としての行動がとれる	□自ら必要な知識、技術等を認識し、その獲得に努める □研究の成果を実践に活かす ①自分自身の健康管理やストレスマネジメントができる ②活動成果をまとめ、主体的・計画的に知識・技術の習得や学習に取り組み、実践に活かせる ③(上記)保健師の理念を理解し、実践に活かすことができる	□活動の成果を体系的にまとめ、職場のスキルアップに取り組む ①自分だけでなく、後輩や同僚の健康管理にも配慮できる ②社会情勢と地域の健康課題に応じた保健師活動の研究・開発ができ、研究発表会・学会等で発表できる ③(上記)保健師の理念を理解し、自己の職業倫理観を形成できる		
	メンバーシップ	□チームにおける自身の役割を理解し、チームの一員として活動する ①積極的に報告、連絡、相談を行うことができる ②チームの一員としての自らの役割を理解し、活動できる	□多様な保健活動を理解し、後輩へ助言する(トレーナーとしての役割) ①実践場面で、後輩に保健活動の技術や視点についてアドバイスできる ②チームの中で役割を認識し、お互いに研鑽を積むよう働きかけができる	□保健活動の意義を理解し、後輩や同僚へ助言する(トレーナーとしての役割) □育ち合える職場づくりへの協力 ①後輩が保健活動を振り返るよう指導(スーパーバイズ)ができる ②福祉保健センター内の同職種、他職種の連携調整のリーダーシップがとれる		

★1 個人・家族・グループの健康課題を捉え、解決・改善に向け支援すること(個人または特定の対象への支援) ★2 同じ課題及び目的を共有し、共に活動する人々の集まり、サポートグループ、セルフヘルプグループなど
 ★3 地域全体の健康のためのセーフティネットを築くこと(地域全体のみならず) ★4 専門能力を確立・獲得するための姿勢・行動のこと(専門職としての姿勢・行動) ※注1:健康上の解決しなければならない問題

確認年月日(年 月 日)・職員氏名()・上司氏名()

キャリアラダー活用の手引き

平成22～23年度にかけて区・局の専門職の知恵を集め、横浜市の若年層の社会福祉職・保健師(以下「専門職」という。)のための人材育成キャリアラダーを作成しました。

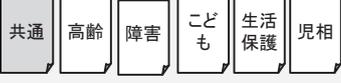


人材育成キャリアラダーは、若年層の専門職を対象とした育成指標として、はしご(ラダー)を昇るように、着実に力をつけていくことを目的に作成しました。

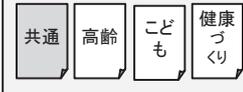
職種に応じて、10～12年程度で専門職としての一定の知識・能力を身につけるため、複数の分野を経験し、バランスよく育成することを前提にしています。

社会福祉職は共通版と担当別5分野、保健師は共通版と担当別3分野で構成され、若年層職員が多く配置される分野で作成しました。

社会福祉職



保健師



1 キャリアラダーがなぜ生まれたか

横浜市に専門職で就職したのはなぜですか？



市民に役立つ専門職になりたい

専門職として良い仕事がしたい



専門職として横浜市で何に取り組んでいきたいですか？
どんな専門職になりたいですか？

社会をもっと良くしていきたい

福祉保健の施策を変えていくのは専門職の力です！

専門職としての成長が期待されています！

横浜市は、全国の中でも最も多い専門職を持つ自治体です。
横浜市の福祉保健の先駆的な取組が、国の制度を作ってきた事例も数多くあります。
(地域ケアプラザ、訪問指導事業、等々)
横浜市民の暮らしを良くするとともに、国の制度を変えていく…そのためには、私たち福祉保健の専門職が市民ニーズをとらえた事業や施策を考え、提案していくことが重要です。

つまり、福祉保健の施策を変えていくには、専門職が力を持てるか、がポイントです。
施策を変えていける専門職となるために、基本的専門能力を高めていくことも市民から期待されている大事な役割のひとつなのです。

ぜひ、このキャリアラダーを活用し、専門職としての力をつけていきましょう。

6 誰がどんな時に使うのか

ラダーを使う対象者

社会福祉職

1～12年目職員

保健師

1～10年目職員

上司の責任職

対象職員の
人材育成を担当
する係長等

対象者を指導・
支援する職員

トレーナー・
専任職・
先輩職員 等

いつ

- 新採用職員の育成計画の作成時、振返り時、各期面談時
- 目標共有シートの作成時・振返り時、各期面談時
- 次年度の業務分担検討時や各個人の自己研鑽の手がかり
- キャリア自己分析表の専門能力の参考、などで使います

使用方法

- 職員が該当分野のキャリアラダーを参考に自己点検
- 面談時に上司に提示し、能力開発の目標や結果等を共有します
- 職員の自己管理が基本です
～毎年のチェックを自分で経年管理し、上司とも共有します
異動先には自分で持っていき、業務分担等にも活用します
経験の幅を増やし能力を高める目標立てに利用します

専任職の関わり方

責任職と専任職が協議し、職員の状況に合わせ必要に応じ、所属を越えて、助言・指導を行います。

状況により面談時同席や、目標立てや実践への助言、ラダーの中身の読み込みや業務との関連付けなど、専門的指導を行い、職員の育ちをサポートします。新採用職員のトレーナーのサポートも必要に応じ行います。

7 分野異動した時などの考え方

保護に4年、
高齢担当に
初めて異動になっ
た社福です。



保護ラダー

異動した先の所属、
高齢のラダーを
(初めての分野のラダー)
ステップ1から
確認してみよう。
できているところが
今年の出発点になるのか。



高齢ラダー

保護ラダー

個別は2から、地域は1から、など
今の力にあった現在地からスタート

異動して分野が変わったら、
自分の力の現在地を
確認するのが第一だね。



分野が変わるたびに
ゼロから出発、でなくて
現在地から力を伸ばすよう
目標を持てばいいんだ。

分野ごとに力の伸びが
確認できるね。

児相ラダー

高齢ラダー

保護ラダー

8 キャリアラダーの見方 ポイント♪

理念：

職種ごとの理念を示してあります。
社会福祉職は、保健師は何をする人なの？
…と聞かれたら、「こういう役割を果たす
福祉保健の専門職です！」と周囲の人に
説明すると分かってもらえます。
もちろん、専門職自身が自覚を持ち、
行動や言語で示すことも忘れずに。

目標：

職種別に分野ごとの目標をあげています。
毎日の業務を「何のために」「何を指して」
やっていくのか、意識の向けどころです！
時々立ち戻って意識してみましょう。

ステップ3まで 獲得した姿：

複数か所異動し、
専門能力の柱を
意識し能力開発に
努めた結果、
ステップ3まで
達すると
こういうレベルが
できるようになる！
という目標像です。

(目指せ専門職の☆)

レベルの見方 とらえ方

柱の項目によって、
自分のレベルが
バラバラで
線でつなぐと
ジグザグになる…

それは自分の強みと
弱みを確認できたこと。

徐々に平均的に
右側へ移れるよう
工夫して目標を
立て取り組んで
みましょう。

セルフ・ チームマネジメント

組織の中で経験年数に
応じた役割を
担っていくことも、
福祉保健専門職には
重要な力です。

理念	個人の尊厳の保持と自立支援を基とした相談援助活動を通じて、市民の福祉の向上に取り組む		
目標	■ 自立した生活の支援 ■ 個人のセルフ・チームの構築 ■ 地域のセルフ・チームの構築	… 地域におけるその人の家族等の生活全体を捉え、幅広い制度利用と自立した生活に向けた支援が行われるよう調整する	… 認知症や高齢者虐待等の課題を把握し、保健師や地域ケアプラザ、事業者等と協働しながら適切かつ迅速に対応する
ステップ3までの能力を獲得した社会福祉職の姿	「個人・家族・地域と地域マネジメントの統合」個人・家族の自己認識と生活の質の向上にむけた支援、地域での生活の支援と社会的に貢献でき、地域・保健機関と協力して取り組むことができる ＜専門職の基礎的知識＞ 社会福祉士としての知識：技術・倫理に立脚した専門性の基礎を築き、さらなる向上に向けた職場内での研修を進めることができる		
ステップ1	ステップ2	ステップ3	想定される事業・具体的場面
目標	目標	目標	
姿勢・行動の例示	姿勢・行動の例示	姿勢・行動の例示	
相談への対応 1 相談の基本的知識・技術を獲得し、深める 2 専門家からの相談対応の意義を理解する 3 指導・助言の下、ケースマネジメントを実施する	個人・家族・地域と地域マネジメントの統合 1 相談の応用的知識・技術を獲得し、自らに活用する 2 ケースマネジメントを主体的に実施する 3 ケースマネジメントを主体的に実施する	地域・保健機関と地域マネジメントの統合 1 相談の技術や知識を他者に伝え、地域での活動に活用する 2 相談から把握した情報や課題を他者に伝え、相談対応の組織的な対応を構築し、地域での活動に活用する 3 相談の相談に共通するニーズを把握し、連携する	● 窓口相談対応(介護保険)・介護保険サービス提供 ● 認知症対応(介護保険)・認知症対応(介護保険)・認知症対応(介護保険)・認知症対応(介護保険)・認知症対応(介護保険) ● 高齢者虐待(介護保険)・高齢者虐待(介護保険)・高齢者虐待(介護保険)・高齢者虐待(介護保険)・高齢者虐待(介護保険) ● 地域ケアプラザ(介護保険)・地域ケアプラザ(介護保険)・地域ケアプラザ(介護保険)・地域ケアプラザ(介護保険)・地域ケアプラザ(介護保険)
個人・家族・地域と地域マネジメントの統合 1 個人・家族・地域と地域マネジメントの統合 2 個人・家族・地域と地域マネジメントの統合 3 個人・家族・地域と地域マネジメントの統合	個人・家族・地域と地域マネジメントの統合 1 個人・家族・地域と地域マネジメントの統合 2 個人・家族・地域と地域マネジメントの統合 3 個人・家族・地域と地域マネジメントの統合	個人・家族・地域と地域マネジメントの統合 1 個人・家族・地域と地域マネジメントの統合 2 個人・家族・地域と地域マネジメントの統合 3 個人・家族・地域と地域マネジメントの統合	
地域・保健機関と地域マネジメントの統合 1 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 2 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 3 地域・保健機関と地域マネジメントの統合	地域・保健機関と地域マネジメントの統合 1 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 2 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 3 地域・保健機関と地域マネジメントの統合	地域・保健機関と地域マネジメントの統合 1 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 2 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 3 地域・保健機関と地域マネジメントの統合	
地域・保健機関と地域マネジメントの統合 1 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 2 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 3 地域・保健機関と地域マネジメントの統合	地域・保健機関と地域マネジメントの統合 1 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 2 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 3 地域・保健機関と地域マネジメントの統合	地域・保健機関と地域マネジメントの統合 1 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 2 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 3 地域・保健機関と地域マネジメントの統合	
地域・保健機関と地域マネジメントの統合 1 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 2 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 3 地域・保健機関と地域マネジメントの統合	地域・保健機関と地域マネジメントの統合 1 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 2 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 3 地域・保健機関と地域マネジメントの統合	地域・保健機関と地域マネジメントの統合 1 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 2 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 3 地域・保健機関と地域マネジメントの統合	
地域・保健機関と地域マネジメントの統合 1 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 2 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 3 地域・保健機関と地域マネジメントの統合	地域・保健機関と地域マネジメントの統合 1 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 2 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 3 地域・保健機関と地域マネジメントの統合	地域・保健機関と地域マネジメントの統合 1 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 2 地域・保健機関と地域マネジメントの統合 3 地域・保健機関と地域マネジメントの統合	

各ステップ：

- 1 ⇒ 1年目程度
- 2 ⇒ 3~4年目程度
- 1か所目まで大体業務が一通りできるレベル
- 3 ⇒ 10~12年目程度
- 複数か所異動し一人前の中堅になるレベル

目標は全部の柱！？

全部の柱の内容を毎年目標にするのは難しい…
力の点検は全部の柱で確認し、目標として立てるのはいくつかの柱に絞って立てましょう。
年々目標を変えて
未経験の項目や苦手克服など、各自に合った目標→実践で段階的に力をつけていくイメージで。

具体的事業：

各分野の具体的な業務を求められる力の柱に対応して整理してあります。
この事業にはこんなことを意識して取り組もう！ …という感じです♪

ラダーの「能力」項目は、人材育成ビジョンP10、16を参照してください！

キャリアラダー及びキャリア自己分析表使用イメージ

場面	時期	職員	責任職・指導者
◆ 目標共有シート	5月	<p>① 自己点検</p> <p>専門能力がどれくらいついてるかな？キャリアラダーを使って点検してみよう！</p> <p>② 目標共有シートの作成</p> <p>この部分が、まだ力がついていないかなあ…今年、この力がつくように目標を立ててみよう。</p> <p>③ 面談</p> <p>この部分の力がついていないので、今年の目標は、〇〇にしてみました。</p> <p>どうして、この力がついていないと思うのかな？詳しく教えてくれる？</p> <p>私</p> <p>係長</p>	<p>□ 現在の育ちを確認し、今年度の目標を双方で設定</p> <ul style="list-style-type: none"> 身につけている能力の状態を職員の自己点検結果に基づきキャリア自己分析表とキャリアラダーで確認する。 今年度の目標を双方で確認・設定する。
	11月～12月	<p>① 振り返り</p> <p>5月と比べて、どれくらい力がついたかな？キャリアラダーで振り返ってみよう。</p> <p>今年、相談者が持っている力を引き出すような関わりができたなあ…</p> <p>② 次年度の目標設定</p> <p>来年は、地域への関わり部分の力をつけたいなあ。</p> <p>③ 面談</p> <p>今年、相談者への関わり力がついたと思いますが、地域への関わりが…</p> <p>その力がついたんだね。どんなところを意識しながら相談を受けていたのかな？来年は…</p>	<p>□ 1年間の育ちを双方で確認</p> <p>□ 次年度の目標につなげる</p> <ul style="list-style-type: none"> 「分野別キャリアラダー」を用い、職員からの振り返りの説明を受け、詳細な場面や判断した背景を具体的に言語化して確認・共有する。 次年度の業務への姿勢や目標をキャリア自己分析表やキャリアラダーを活用して双方で確認。
◆ 業務分担	3月～4月	<p>① 自己点検</p> <p>キャリアラダーのこの部分が、いまいち苦手。もう少し、力をつけたいなあ…</p> <p>② 相談</p> <p>う～ん。どの業務を担当したら、力がつくかなあ？</p> <p>□□の業務を担当すると、力がつくと思うよ。</p> <p>③ 担当業務決定</p> <p>よ～し！！来年は、□□の業務を担当して、頑張るぞ。</p> <p>先輩</p>	<p>□ 能力獲得のための業務分担</p> <ul style="list-style-type: none"> これまでに身につけた能力、身につけられなかった能力を双方で確認。 身につけられなかった能力を獲得するために、どのような業務を担当するとよいか助言する。
◆ 研修（自己研鑽）	通年	<p>① 受講申込み</p> <p>研修案内が来た！！この研修を受けたら、自分の苦手な部分（キャリアラダーのこの部分）の知識（技術）がつかうから、受講してみよう。</p> <p>② 研修受講</p> <p>へー。そういうことだったんだ…</p> <p>③ 研修報告</p> <p>この前受けた研修で、〇〇を学んで、こんなことを感じました。</p> <p>〇〇って、そういうことなんだ。</p> <p>同僚</p>	<p>□ 職員に能力開発につながる研修の受講を勧める</p> <ul style="list-style-type: none"> 目標共有シートの確認時に、研修の受講について勧める。 職員が能力を獲得するために適した研修の周知があった時、職員に声をかける。

保健師キャリア自己分析表の“つかいかた”

1 保健師キャリア自己分析表の目的

職員一人ひとりが成長ややりがいを実感し、意欲を持って業務を行うためには、職員自らがキャリア(=仕事を通じてやりたい自分)について主体的に考えることが大切です。このキャリア自己分析表は、これまでの自身の職場経験について、身に付けた実務能力・業務知識や経験した業務分野、保健師としての業務実績などを再確認し、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です。横浜市職員として、また保健師として誇りと自信を持って職務遂行するためのキャリア形成の一助として活用してください。

2 チェック方法

- ★ 所属欄に、これまでに経験した所属を順に二所属一行で記載し、それぞれの所属での経験について、各項目にチェックを付けてください。
- ★ 民間等本市以外での職務経験のうち、本市の事業・施策に生かせる能力・知識等があれば、入庁前の欄に記入してください。

職員区分	職員区分Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・再(再任用)を選択、入力します。 平成19年度以前の職員区分が無かった時期は空白とします。
①行政職員の 実務能力 (⇒4参照)	その所属で身に付けたと思う能力・知識や取り組みについて、説明欄を参考にしながら到達状況に応じて◎、○、△を付けてください。
②身に付けた 専門能力	その所属で経験し、身に付けたと思う能力・知識等について、 人材育成キャリアラダーを参照 し到達状況に応じて◎、○、△を付けてください。
1～10年目	ラダーの各能力のレベルをステップ1～3の中から選択、合わせてそのステップの到達度を判断し、 数字と～△ で記入してください。 ラダー該当ステップの項目を ◎:理解・実証・助言ができる ○:理解・自立して実践できる 例:地域管理はステップ1の内容が理解・実践でき、他の職員にも助言できれば 1◎ 健康危機管理(平常時)はステップ2の項目が自立してできれば 2○ 自己管理はステップ3のレベルに達しているが、一部できるくらいであれば 3△ 等
11年目以降	ラダーを参照し、専門能力についての経験と実践力について記入してください。 ◎:能力について豊富な経験と実践力あり ○:経験あり・一通りの実践力あり △:関わった経験・基本的実践力あり
習得状況・今後の希望	行政能力・専門能力・業務分野の経験等を、それぞれ総括し、◎、○、△で記入してください。 ◎:習得 ○:おおむね習得 △:一部習得 今後身に付けたい、力を入れたい項目について☆を付けてください。
③経験した業務分野 (⇒5参照)	これまでに経験した業務分野について、到達状況に応じて◎、○、△を付けてください。 所属分野だけでなく、業務分担で経験したのもも含めてチェックを付けてください。
④難易度の高い業務実績等	所属においてチャレンジし、実績をあげた業務や取組を具体的に記入してください。
⑤専門能力向上のための取組	・学会発表や局研究発表大会への発表、論文投稿、研究会の参加 ・階層別集合研修や専門職としての派遣研修参加 ・局のワーキング委員や研修講師等の実績 等を記入してください。
⑥取得資格	入庁前、入庁後に取得した福祉・保健に関係する資格について記入してください。
⑦係長・専任職への意向	係長・専任職それぞれの意向を選択し、具体的理由を記入してください。毎年更新します。 ○:目指している △:将来的に目指したい ◇:その他



自分のキャリアについて、実務能力・業務知識、業務分野の視点を振り返り、振り返り！分析結果を踏まえて、今後のキャリアについて考えてみてね☆

3 チェック結果(自己分析結果)の活用方法

- ★ 自己分析表は、表の完成自体が目的ではなく、これまでの職場経験を振り返る資料として活用します。
- ★ 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か等の視点で、今後のキャリア形成の方向性を考えてください。
- ★ 自ら考えたキャリア形成の方向性については、人事考課面談や異動面談を通じて上司としっかりと共有しましょう。その際には、積極的に上司のアドバイスを求め、今後の能力開発に向けて、目標を明らかにしていきたいと思います。

4 ①行政職員として身に付けた実務能力の説明(◎、○、△)

項目	内容(到達の目安)
企画・立案	◎:広い視野と柔軟な発想をもって考え、全市民的観点から具体案を示せる。 ○:必要な調査・検討を経て課題解決の案を立てられる。 △:業務に関する課題を明らかにし、対策を考えられる。
計画・進行	◎:困難な状況にあっても、適切な手段を講じながら期限内に目標を達成できる。 ○:業務スケジュールを立て、着実に進行管理ができる。 △:遅延することなく、業務を進めることができる。
連絡・調整	◎:困難な事案にあっても適切な連絡調整を行い、協調関係を築くことができる。 ○:相手に合わせたきめ細やかな連絡調整を行い、協調関係を築くことができる。 △:相手に情報を漏れなく伝え、調整することができる。
交渉	◎:困難な交渉においても、合意形成を図り、業務を円滑に進められる。 ○:お互いの考えを理解し合いながら、主張を理解・納得させることができる。 △:相手の要請を的確に把握した上で、相手方と良好な関係を保ちながら交渉を行うことができる。
文書作成	◎:文書関係規則を理解し、他者の点検や指導ができる。 ○:適切な用語を使用し、ルールに則った文書を作成できる。 △:文書事務のサイクルを理解し、起草・保存登録ができる。
資料作成	◎:統計等を用いて、説得力のある資料を作成できる。 ○:理解が進むよう工夫した見やすい資料を作成できる。 △:必要な情報を過不足なく盛り込んだ資料を作成できる。
プレゼンテーション	◎:聞く人を引きつけるようなプレゼンテーションを行い、納得させることができる。 ○:説得力の高いプレゼンテーションを行い、共感を得ることができる。 △:伝えたい内容を整理し、分かりやすく正確に伝えることができる。
応対マナー	◎:周囲の模範となるようなマナーを身に付け、職場のマナー向上に向けた行動を実践している。 ○:市民に信頼感を与えられるマナーを身に付け、行動している。 △:適切な言葉遣いと態度で、市民対応ができる。
窓口・相談	◎:相談内容の背景もふまえて理解し、適切かつ柔軟な対応ができる。 ○:相談内容を理解し、対応方法を考えられる。 △:相談に対して、周囲の協力を得ながら対応できる。
市民協働合意形成	◎:市民協働の視点で常に行動し、困難な事案にあっても適切な対応による、合意形成を築くことができる。 ○:市民協働の視点を認識し、きめ細やかな対応を行い合意形成を図ることができる。 △:市民協働の視点から、合意形成に向けた調整をすることができる。
その他(任意)	その他、身に付けた実務能力があれば上書き記載して◎、○、△を本表の類似項目を参考に入力します。

5 ③経験した業務分野の説明(◎、○、△)

◎	当該業務分野において豊富な経験があり、課題把握や解決に向けて行動することができる。
○	当該業務分野において経験があり、一通りの知識をもって実践できる。
△	当該業務分野に携わった経験があり、基本的な知識を有している。