

兵庫県保健師人材育成ガイドライン Ver.2

令和7年(2025年)4月



兵庫県

目 次

第1章 ガイドラインの改訂趣旨とアウトライン	1
1 改訂背景とその意義	1
2 保健師を取り巻く課題とガイドラインが目指すところ	2
第2章 兵庫県保健師人材育成ガイドラインの基本的な考え方	4
1 兵庫県保健師人材育成ガイドラインの主旨	4
2 改訂の内容	5
3 用語の定義と整理	5
4 本ガイドラインの構成と仕様について	6
第3章 ひょうごのめざす保健師	7
1 ひょうごのめざす保健師像	7
2 各期がめざす保健師像(コラム～新任期ワーキングメンバーからの声～)	9
第4章 めざす保健師になるために必要な能力	16
1 地域における保健師の保健活動について	16
2 保健師のマインドと専門能力の育成について	17
3 保健師の専門能力について	19
第5章 人材育成を行うための枠組みについて	22
1 キャリアラダーについて	22
2 保健師に求められる能力の確認	28
(1)保健師のキャリアレベル	
(2)キャリアレベルの確認	
(3)「キャリアラダー確認表(様式 A・B)」	
(4)キャリアシート	
3 キャリアパスの活用について	32
第6章 現任教育の進め方とその実際(OJT、Off-JT、ジョブローテーション、自己研鑽)	35
1 職場の現任教育体制について	35
2 現任教育の4つの柱について	38
3 現任教育の進め方について	44
4 産休・育休取得者への支援について	46
第7章 現任教育の評価と面談	49
1 現任教育評価の目的と方法	49
2 面談について	49
第8章 市町保健師への人材育成支援	54

様 式 類: ① キャリアラダー確認表 A 表、B 表
 ② キャリアシート

参考資料: ① HYOGO'S WAY に対応した「標準職務遂行能力」
 ② 保健活動到達状況のチェックリスト Ver.1(平成 29 年 3 月、日本看護協会)
 ③ 「保健師現任教育指針」基本的能力
 ④ 保健師を対象とした領域別研修

1章 ガイドラインの改訂趣旨とアウトライン

1. 改訂背景とその意義

近年、地域保健活動を取り巻く状況は、少子高齢化が急速に進む人口減少社会の到来のもと、高齢者、母子保健、精神保健における地域包括ケアシステムの構築や災害・新興感染症等健康危機管理への対応など多様化、高度化しています。

兵庫県では、これまでに、保健師に必要な能力を経験年数別に整理した「保健師現任教育指針（平成 20 年 3 月）」、ひょうごの保健師が目指す方向性や活動指針を示した「保健師業務ガイドライン（平成 24 年 3 月）」を作成し保健師活動を展開してきました。

さらに平成 31 年 3 月には、兵庫県職の保健師を対象とした「兵庫県保健師人材育成ガイドライン」を策定し、体系的な育成体制の整備に努めてきました。

しかしながら、今後予測される社会情勢の急激な変化に加え、保健師採用者の教育背景や職務経験の多様化、新型コロナウイルス感染症対応に伴う保健所の保健活動への影響、DX 社会への対応等により、本ガイドラインについて見直しが必要な時期を迎えています。

このような昨今の行政ニーズの変化や新任期保健師の増加等の現状に則した保健師育成の強化を図るため、策定から 5 年目となるこの時期に、兵庫県内の全保健師に参考にしていただけるよう、本ガイドラインを改訂しました。

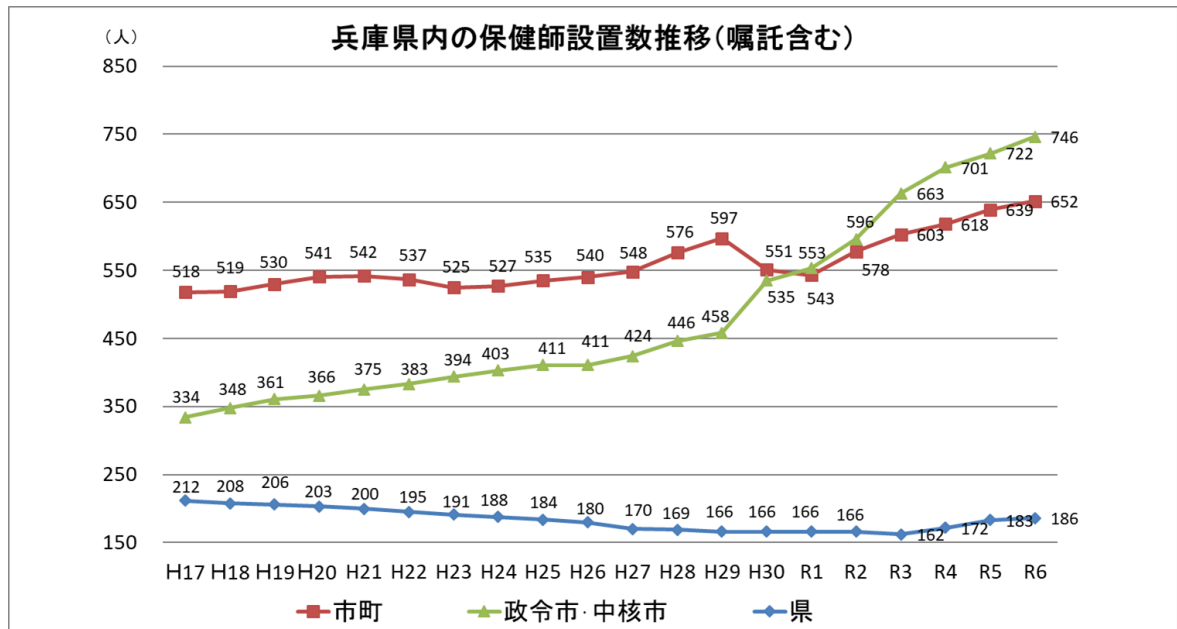
本ガイドラインは、兵庫県職の保健師を対象としていますが、県内市町保健師の人材育成支援においても参考に活用してください。

2. 保健師を取り巻く状況とガイドラインが目指すところ

(1) 県保健師の現状

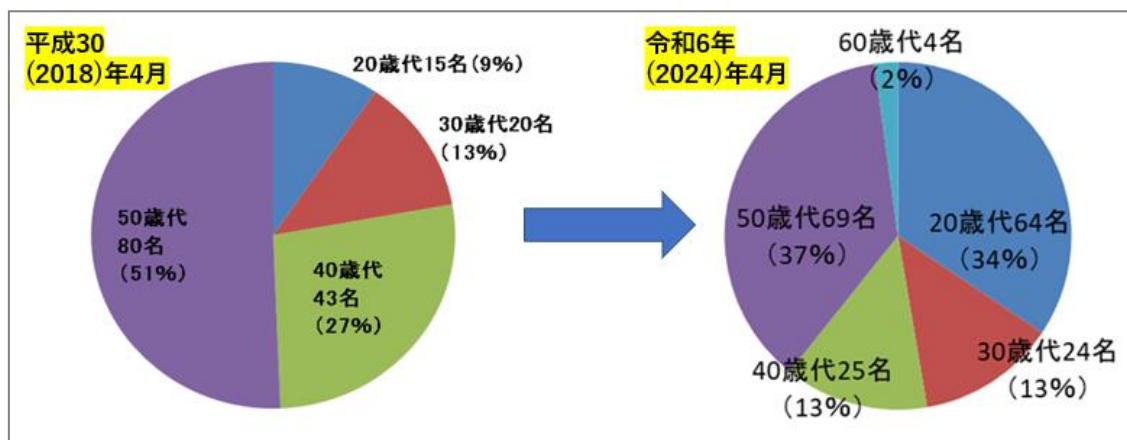
令和6年4月1日現在、令和6年度兵庫県下の行政保健師数は1,584人で、内訳は、県186人（11.7%）、市町652人（41.2%）、政令市746人（47.1%）です。

図1. 兵庫県内の保健師設置数推移

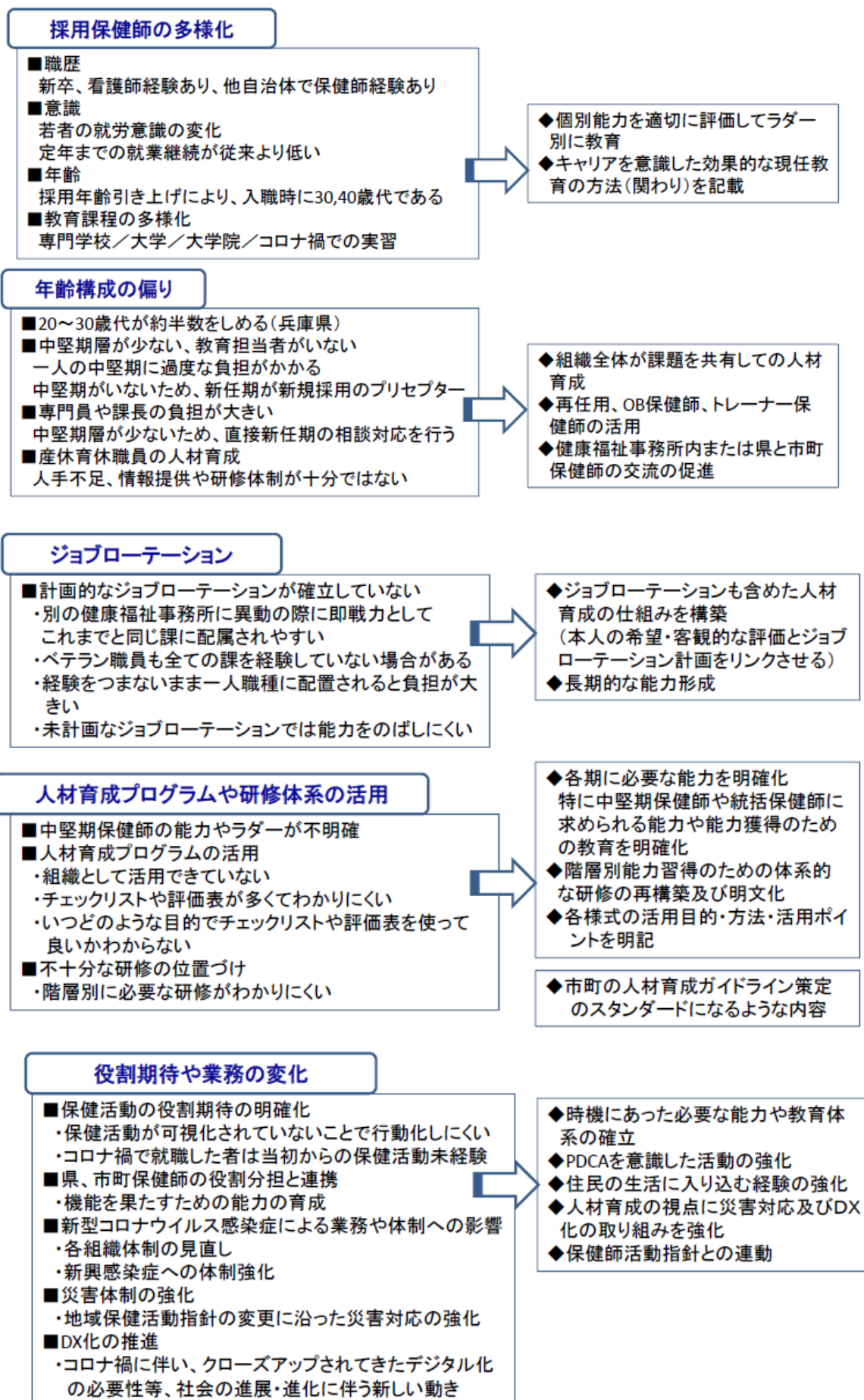


兵庫県保健師の年齢構成では、令和6年4月現在で、20歳代が34%、50歳代が37%となっており、6年前と比較すると、20歳代の割合が倍増し、50歳代の割合が大幅に減少しています。また、過去には新規採用数を制限していた年があるため、現在40歳代の保健師数が少なく、いわゆる中堅期層が薄い状況です。

図2. 県保健師の年齢構成の変化



(2) 保健師を取り巻く課題とガイドライン改訂内容の方向性



※「取り巻く課題」は、令和5年6～7月 県内健康福祉事務所・市町統括保健師等へのヒアリング調査を元にまとめた

第2章 兵庫県保健師人材育成ガイドラインの基本的な考え方

1. 兵庫県保健師人材育成ガイドラインの主旨

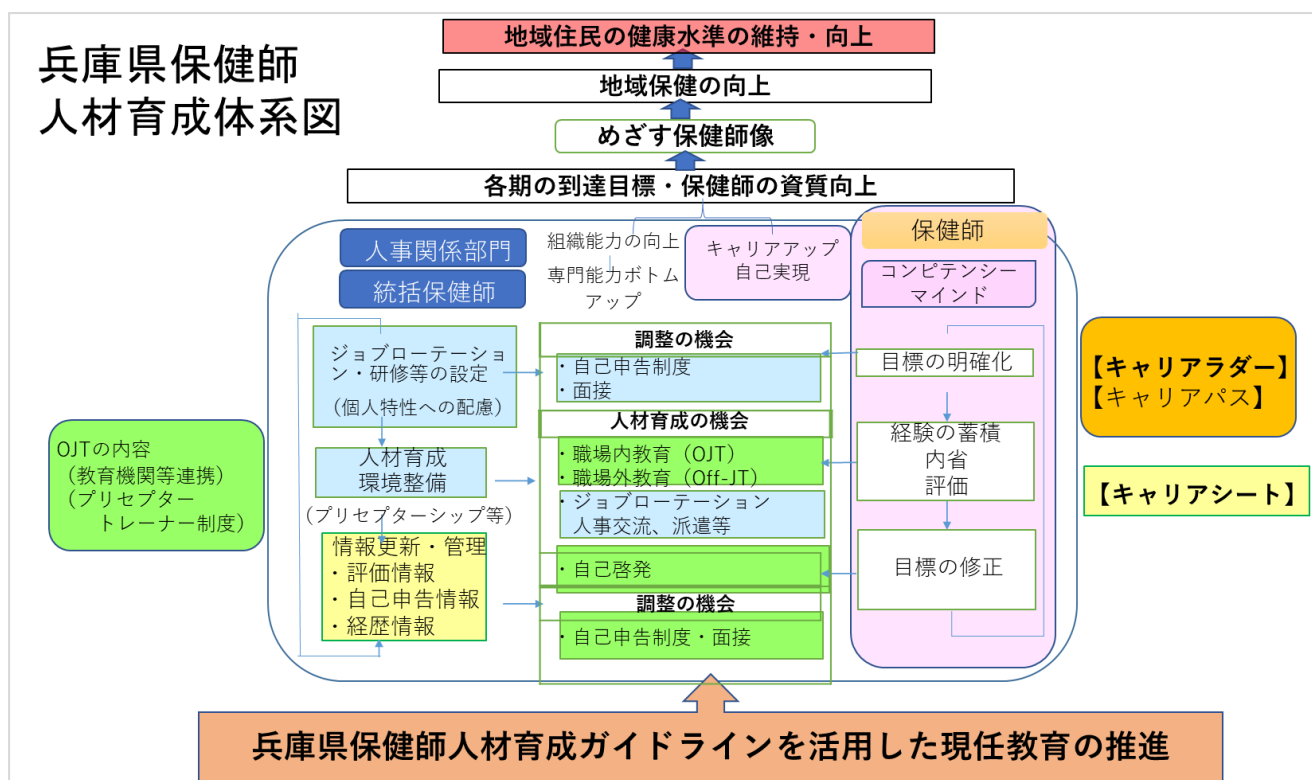
前述した保健師をとりまく課題をふまえ、このガイドラインでは、兵庫県・兵庫県内市町の行政保健師のために、保健師としてのキャリアデザインを育て、能力を向上させていくための方向性と現任教育体制を示しました。

効果的に人材育成を進めるためには、個人単位だけでなく、所属や組織としてその活用の位置づけや活用を明確にし、取り組んでいくことが重要です。

【ガイドラインの位置づけ】

- ①本ガイドラインは、県保健師が一步一步あゆみ、自分なりの成長を確認し、ステップアップするために活用する。
- ②人材育成は、人事部門を含めた組織の合意のもとに推進する。保健師は、人材育成を行うことにより互いに成長し合い、高め合うことを目指す。
- ③保健師個人が、専門職として積極的に自己研鑽に努めるよう、また組織において効果的な人材育成を実施するための指針とする。
- ④県は、市町が「兵庫県保健師人材育成ガイドライン」を参考にして、人材育成ガイドライン等を策定できるよう支援する。

図3. 兵庫県保健師人材育成体系図



【参考】

- 1) 大阪市健康局健康推進部 保健主幹 松本 珠実 「コロナ禍での人材育成～新任期に地域を診る視点をどう育てるか～」
- 2) 平成27年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策 総合研究事業）地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究、研究代表者 奥田博子、「保健師の人材育成計画策定ガイドライン」平成28年3月、一部改編

2. 改訂の内容

- ①社会情勢や行政ニーズの変化に伴い、兵庫県のめざす保健師像を再検討し、保健師に求められる能力や役割を示した。
- ②保健師の専門能力や管理能力を育成するため、国が示す「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）」で示された「自治体保健師における標準的なキャリアラダー」を活用することとした。
- ③キャリアラダーで示された能力を向上するために必要な業務経験や研修体系を「兵庫県保健師のキャリアパス」で示した。
- ④保健活動の振り返りと目標設定を行う「キャリアシート」を再編成し、面談とセットにしてキャリアレベルの確認及びレベルを向上できる仕組みとした。
- ⑤統括的な役割を担う保健師に求められる能力やOB保健師に求められる役割を検討し、現任教育体制を明確にした。

3. 用語の定義と整理

〔人材育成〕

- ◆長期的な視野に立ち、組織や地域に貢献できる人材を育成すること（人づくり）

〔現任教育〕

- ◆資格をもち、現在職業に従事している者に対する教育や指導

〔キャリアレベル〕

- ◆キャリアラダーの中に示されるキャリアのレベルのこと。
「専門的能力に係るキャリアラダー」では、1～5段階に区分
「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」では、4段階に区分

〔キャリアラダー〕

- ◆経験年数ではなく、能力の習熟度を基準とし、段階別に整理したものである。それぞれの職務内容やスキルを明確にし、下位職から上位職へはしごを登るようにキャリア向上の道筋とそのための能力開発の機会を提供する仕組みのこと。段階別の指標を示したものの。

〔キャリアパス〕

- ◆ある職位や職務に就任するために、必要な一連の業務経験とその順序・配置異動のルート。キャリアラダーで示された能力を獲得する道筋。

4. 本ガイドラインの構成と仕様について

各所属においては、本ガイドラインに基づき、所属で取組方針や目標を定め、人材育成及び現任教育を展開します。

本ガイドライン及びキャリアシートは、自身の成長の道しるべや成長記録として継続して利用するため、個人で保管することとします。

(1) ガイドラインの構成

- ①本編・・・ひょうごの保健師のめざす姿、保健師の専門能力、キャリアラダー、キャリアパス、現任教育方法・評価等を記載
- ②様式類・・・本編と連動して活用する様式類を集約
- ③参考資料・・・人材育成や現任教育の参考となる資料を集約

◆「様式類」に入れている様式関係の用途◆

名称	活用方法	概要
キャリアラダー確認表 (A表、B表)	作成	今の自分の能力や、これから必要とされる能力を明確にするために用いる。
キャリアシート	作成	業務経験や研修受講歴等を記録し、個人単位でこれまで積み上げてきたキャリアや能力を可視化する。

◆「参考資料」◆

名称	活用方法
保健活動到達状況のチェックリスト Ver.1 (平成29年3月、日本看護協会)	自身のキャリアラダーを評価する際に、具体的な到達状況を確認するために、必要に応じて活用する。
HYOGO's WAYに対応した「標準職務遂行能力」	役職ごとに「評価項目、意義、求められる職務行動」が掲載。兵庫県行政職としての職務遂行能力の参考とする。
「保健師現任教育指針」基本的能力	基本的な能力の参考とする。
保健師を対象とした研修(分野別)	研修を受講する際の参考にする

(2) ガイドラインの仕様

①ファイリングは、加除式

- ・常に最新のプログラムに更新して、綴っておくことができる。
- ・自分のチェックシート類を一括して保存できる。
- ・キャリアシートは、自身の記録であるため、必要なものを綴ることができる。

②データの更新・配布

改訂した場合は、電子データとともに通知。

県職員 ⇒健康福祉事務所掲示板に掲載

市町職員 ⇒各市町統括保健師宛にメールで送付

(3) 説明動画の活用

ガイドライン構成や活用のポイントを動画で作成しました。各所属や個人で動画視聴し、内容を理解した上で、活用して下さい。

【動画情報】

URL: https://ml.visuamall.com/ml1/PREFHY_MLSYSAD2275/api/embedded/?em=4Bw46qHXTG8T8EhMT6jzeQ..IgfG5IU-91_Ds9o77qBZmA..

ID: hyogophnjinzai PW: 20250401

第3章 ひょうごのめざす保健師

1. ひょうごのめざす保健師像

兵庫県の保健師は、住民一人一人が生涯にわたって生き生きと安心して質の高い生活を送ることができるよう、住民が心身の健康づくりに主体的に取り組むことを支援します。

地域の健康課題の解決に向けて、住民、家庭、医療、福祉、教育、職域、その他地域のあらゆる構成員（個人・団体・保健医療福祉関係機関）が相互に連携・共同して取り組めるよう支援します。

さらに、県民一人ひとりが健康で生き生きと豊かに暮らし続けることができる「地域づくり」を目指して活動していきます。

兵庫県保健師のめざす保健師像について、健康福祉事務所や市町へのヒアリング結果を元に中堅期ワーキングチームで作成しました（P8）。

なお、「ひょうごのめざす保健師像」スローガンは、県保健師からの応募と投票で決定しました。

ひょうごのめざす保健師像 スローガン

ひょう Go For It!! 地域で守り支え合う、ひょうご五国で輝く個性と健康

スローガンに込めた思い

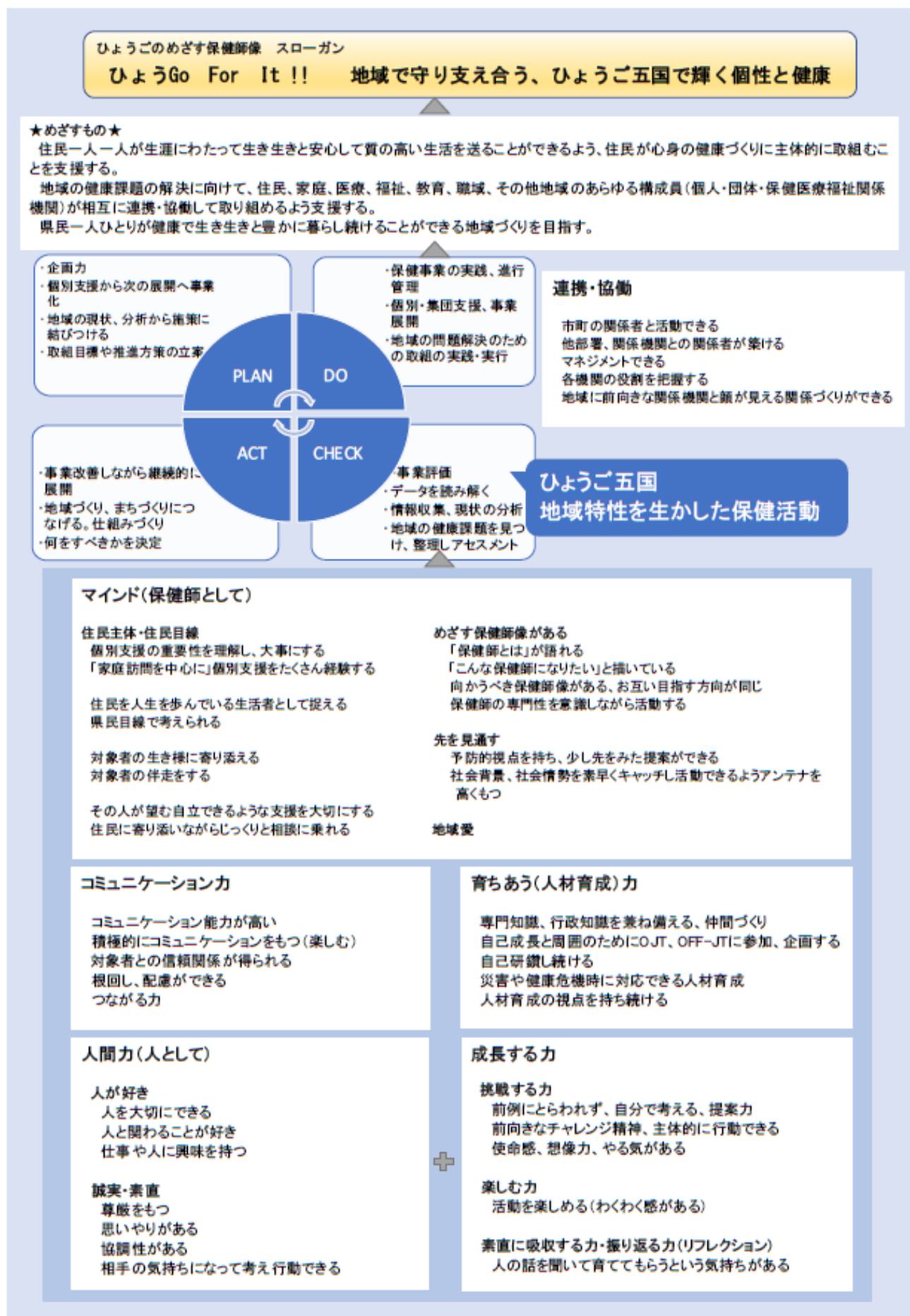
「保健師」というキーワードは入れず、主体は「住民」、ひょうご五国に住む住民性、地域性を活かした保健活動を展開する、多様性の社会に誰もとりこぼさず「個性」を大切に、健康づくりを行うことを Go For It（成し遂げるため最大限努力する）

赤穂健康福祉事務所のスローガンが選ばれました。



「保健師がきた」第1巻 ©埜納タオ／双葉社

図4. ひょうごのめざす保健師像



2. 各期がめざす保健師像

新任期から管理期の各期の保健師とはどのような保健師であるか、期待される役割を次に示しました。

◆新任期（経験年数1～5年目位）

①社会人として、兵庫県職員としての自覚と責任をもち、県民やその家族、関係者から信頼され、相談してみようと思われる保健師

1年目の保健師は、社会人としての常識と兵庫県職員としての自覚と責任をもって県民と向き合うことが求められます。兵庫県職員としての態度やことばが、相手にとってどのように伝わるのかを考えて行動する必要があります。曖昧なことや、分からないことがあれば、1人で抱え込まず、プリセプターや先輩職員に相談しながら、すすめていくことが大切です。

また、環境の変化によって心と身体のバランスを崩すこともあるため、心と体の身健康に気をつけることも重要なことです。

②県民が住み慣れた地域で生活できるよう、寄り添いながら支えていける保健師

新任期の保健師は、個人・家族との関わりから「保健師として何ができるだろう」、という素直な気持ちを大事にしながら、個人・家族の思いに寄り添い、プリセプターなどの指導者の見守りのもとで住み慣れた地域での生活を支援していくことが求められます。

③疾患や障がいがあっても、安心して生活出来るよう地域づくりができる保健師

新任期の保健師として個人・家族だけではなく、様々な支援者（関係者）と積極的に関わり、人を知り、地域を知ろうとする主体的な姿勢が必要です。病気になっても、障がいがあっても、その人がその人らしく地域で生活できるよう、「地域がこうなればいいな」という視点をもって、個別支援から地域全体を捉えるようにします。

④さまざまなニーズをキャッチし、「みる・つなぐ・動かす」ことを考え、地域の強みやネットワークを活用しながら地域づくりができる保健師

家庭訪問などの個別支援や支援者（関係者）との関わりから得た地域の特徴や健康課題についての気づきをプリセプターなどの指導者から助言や指導を受けながら、担当する保健事業に反映させて、地域で暮らす人々がより健康的な生活を過ごせるよう、人・組織・システムを動かすよう取り組んでいくことを視野に入れて活動します。

訪問等で市町の保健師と活動したり、相互体験研修を行い、市町保健師の役割や業務を理解するようにします。

◆中堅前期（経験年数6～10年目位）

①担当業務に責任をもち、プリセプターとして信頼される保健師

中堅前期は、個別支援、担当業務ともに責任を持ち、プリセプターとして、後輩のモデルとして、相談しやすい人間関係を築き、後輩・先輩・上司をつなぐ役割も求められるようになります。後輩保健師への支援をとおして、自らの保健師活動を振り返る機会にもなります。

②新任期に培った技術や経験をふまえ、PDCAの展開により地域活動を実践できる保健師

新任期に比べて、自立して活動でき、即戦力として現場で活躍することを期待される時期になります。また、複雑困難事例への対応や事業の実施等からアセスメントし、地域の健康課題を明確化、優先順位の判断、保健事業の実施、評価する一連のプロセスを展開することにより、実践能力を積み上げるとともに、やりがいやおもしろさを感じられるようになります。

個別対応から事業化、施策化にむけて地域ケアシステムを構築する視点をもつことが期待されます。

③自分なりのワーク・ライフ・バランスがとれる保健師

この時期は結婚・出産・育児を経験する保健師も多くなります。ワーク・ライフ・バランスを意識して、仕事と生活のどちらも大切に、上司や同僚とのチームワークや、福利厚生制度を活用しながら自分なりのワークスタイルを見つけていきます。

◆中堅後期（経験年数11～15年目位）

①職場内で円滑な人間関係をサポートできる保健師

中堅後期は、上司にも自分の意見が述べられ、後輩とも気軽に相談しやすい人間関係を築き、職場の良い雰囲気づくりができるムードメーカー的な役割を担います。

上司を補佐して、チーム全体の業務が円滑に進むような配慮のできるつなぎ役としてリーダーシップを発揮することが期待されます。

②地域ケアシステムを構築し推進できる保健師

自組織を超えたプロジェクトに参加するようになり、担当業務全般の保健活動について自立して実施する機会が増えていきます。また、国の動向を注視し、自己研鑽も含め新しい情報を取り入れるようにします。

県・市町の役割、事業の位置づけ等、広い視野で活動を捉えながら、関係機関と協働してPDCAを展開することで、必要な政策を考え、地域ケアシステムの構築に大きく関与していきます。

さらには、広域的かつ中・長期的に活動を捉え判断できる能力が期待されます。

集団や地域の将来を見据え予測し予防的に関わること、健康政策に関与する業務を行うことが期待されます。

③現任教育の視点がもてる保健師

自身の経験を基に、効果的な活動が展開出来るよう後輩保健師に助言する等、自らも含め所内保健師全体の成長へも反映できるようになります。

◆プレリーダー期（経験年数16～20年目）

①リーダーシップやマネジメント能力の向上に取り組める保健師

プレリーダー期は、リーダー期保健師の補佐を行い、様々な課題に対応する中で、次期リーダー期保健師として、自分ならどう判断するかという視点や自覚を持つとともに、リーダーシップやマネジメント能力を意識して向上させていきます。

また、効率の高い事務処理を行うことで、ワーク・ライフ・バランスを意識した業

務を行っていくことも必要です。

②豊富な経験に基づいて、あらゆる健康課題に広い視野で効果的に取り組める保健師

保健師としての経験を豊富に積んだベテランとして、これまでの経験を踏まえて、後輩や同僚保健師からの相談に対し、スーパーバイズを行います。

課の保健事業全般を理解し、効果的に実施できるよう責任感をもって進行管理を行うとともに、地域の潜在的な健康課題を明確にして施策に応じた事業化を行うなど、職場全体や地域全体をみる広い視野が求められます。

関係機関との信頼関係を築き、連携・調整、地域ケアシステムの構築等、管内の地区診断に基づいた保健活動が展開できるオールマイティな保健師として力量をつけていきます。

次のステップであるリーダー期に向けて、国や他自治体、他部署の動きに関心を持ち、健康課題解決のための施策立案ができる力量をつけておくことも必要です。

◆リーダー期（経験年数21年目～）

①リーダーシップやマネジメント能力を発揮できる保健師

リーダー期保健師は、保健師の経験を積んだベテランであることから、所属課の保健事業全般において、保健活動の実践への指導・助言を行う等指導的役割を果たし、リーダーとしてリーダーシップやマネジメント能力を発揮します。加えて、課員の人事管理（ジョブローテーション、産育休保健師への支援等）や、風通しの良い職場環境整備を行うなど、行政の管理的立場であることを自覚し、その役割を果たすことも必要です。

②健康危機管理も含め、複雑かつ緊急性の高い健康課題に迅速に対応できる保健師

個別支援等の保健活動の中で、複雑かつ緊急性の高い健康課題を明確化し、他部署や関係機関等と連携を図りながら、迅速に対応することができます。

健康危機管理においても、有事に起こりうる複雑な状況への対応に備え、平時から訓練の実施等により人材育成を強化するとともに、市町、地域の関係機関との連携体制を構築・強化しておくことが必要です。

また、国や県、市町の動向を踏まえて、地域の健康課題を解決するための施策を、各種保健医療福祉計画策定時に提案するなど、広い視点で地域をマネジメントし、地域特性に応じた対応策をシステム化する能力が求められます。

今後、少子高齢化が急速に進む人口減少社会が到来し、これまで経験したことのない社会における新たな健康課題への対応が求められます。リーダー期保健師は、そのような状況に対応するために、組織において、知恵を出し合い、経験から学び自律して成長し続けることのできる人材を育成し、心理的安全性の高い職場づくりに取り組みます。

◆統括的な役割を担う保健師

効果的に保健活動をするため、部署を超えた調整力を発揮できる保健師

統括的な役割を担う保健師（以下「統括保健師」という）は、これまでの保健師活動を通して獲得した実践力、判断力、調整力等を活かし、担当する地域での保健活動が効果的実践出来るよう、部署を超えた調整、人材確保、人材育成等、体制整備を推進します。

また、健康危機発生時に迅速に対応するため、統括保健師のネットワークを構築します。

統括保健師がその機能や役割を十分に果たすためには、保健師の所属する保健福祉部署の所属長や人事部門等に対して、その役割を理解してもらえるように統括保健師自らが働きかけ、活動しやすい体制を作りあげていくことが必要です。

【統括的な役割を担う保健師の配置について（通知）】

○地域における保健師の活動について（平成 25 年 4 月 19 日付け健発 0419 第 1 号）

統括的な役割を担う保健師（以下「統括保健師」という。）の配置については、地域における保健師の保健活動に関する指針に、「保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。」と明記されています。

求められる能力については、①保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進、②技術的及び専門的側面からの指導及び調整、③人材育成の推進とされています。

○地域保健対策の推進に関する基本的な指針（最終改正：令和 5 年 3 月 27 日厚生労働省告示第 86 号）

「都道府県、政令市（※）及び特別区は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために本庁に統括保健師を配置するとともに、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること。

保健所設置市等以外の市町村は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために統括保健師を配置すること。

また、健康危機への対応を含む地域保健対策の推進においては、統括保健師等が連携して組織横断的なマネジメント体制の充実を図ること。」とされています。

【兵庫県の「統括保健師」における方針】

兵庫県では、令和 4 年 4 月 1 日付、健増第 1071 号にて、健康福祉事務所における統括保健師の配置について通知を出し、健康福祉事務所統括保健師は、「原則、職位が最上位の保健師」としています。

【全期を通じて】

保健師として、生活者として、ワーク・ライフ・バランスを推進し、仕事と生活を調和させることが、両者間に好ましい相乗効果を高めると言えます。自分なりのワーク・ライフ・バランスが実現できるよう、各ライフステージにおけるライフイベントへの対応や、体調管理にも努めます。

◆コラム◆ ～新任期ワーキングメンバーからの声～

新任期が目指す保健師像とは・・・

- (1) 社会人として、兵庫県職員としての自覚と責任をもち、県民やその家族、関係者などから信頼され、相談してみようと思える保健師
- (2) 県民が住み慣れた地域で生活できるよう、寄り添いながら支えていける保健師
- (3) 疾患や障がいがあっても、安心して生活できるよう地域づくりができる保健師
- (4) さまざまなニーズをキャッチし、「みる・つなぐ・動かす」ことを考え、地域の強みやネットワークを活用しながら地域づくりができる保健師

新任期保健師の経験を振り返って・・・



新任期に経験したことで「良かったこと」

新任保健師としての資質

- ・ひきこもりや自殺未遂者の長期的な支援過程に関わること
- ・個別支援を通してやりがいを感じる
- ・知識や経験の獲得により自身の成長を感じる

支援技術

- ・対象者の強みを引き出すこと
- ・家庭訪問で対象者の生の声を聞くこと
- ・個別支援から地域へ事業展開を経験すること
- ・担当業務外の業務も経験すること(コロナ対応等)

地域活動

- ・難病患者の避難入院受入れに関するアンケート調査で地域の実情を知ること
- ・個別支援(患者・家族)の意見(声)から地域課題を捉え、アンケート調査を実施し、地域の状況を知ること
- ・地区踏査や日頃の保健活動で生活者の視点に気づくこと
- ・PDCAサイクルを意識した事業展開
- ・先輩保健師が築きあげた地域の連携体制を引き継ぐこと
→例えば、個別ケースの支援者とのつながり(支援者がどんな人か、その関係機関がどんな機能・役割のある機関なのか、今までどういう連携を取ってきたか、支援の中での役割分担・保健師の立ち位置等)を引き継ぐ

新任期に経験したことで「困難だったこと」

新任保健師としての資質

- ・保健師の役割を理解すること
→ケース支援の中での保健師として何が出来るのかということ。(出来ることの範囲も含む)
- ・個別支援において、対象者(患者)に対しての役割、また関係機関に対する役割を理解すること。
→個別支援において、看護職の視点では医療や福祉につなぐ必要性を感じる一方で、対象者の人権や意思を尊重する思考の狭間で保健師の役割を見いだすこと。

支援技術

- ・対象者との関係構築
- ・治療中断ケースを医療につなぐこと
- ・対象者のニーズを読み取る
- ・対象者のニーズに合った支援計画を立案すること
- ・対象者の健康課題や地域課題についての緊急度や優先度の判断

知識習得

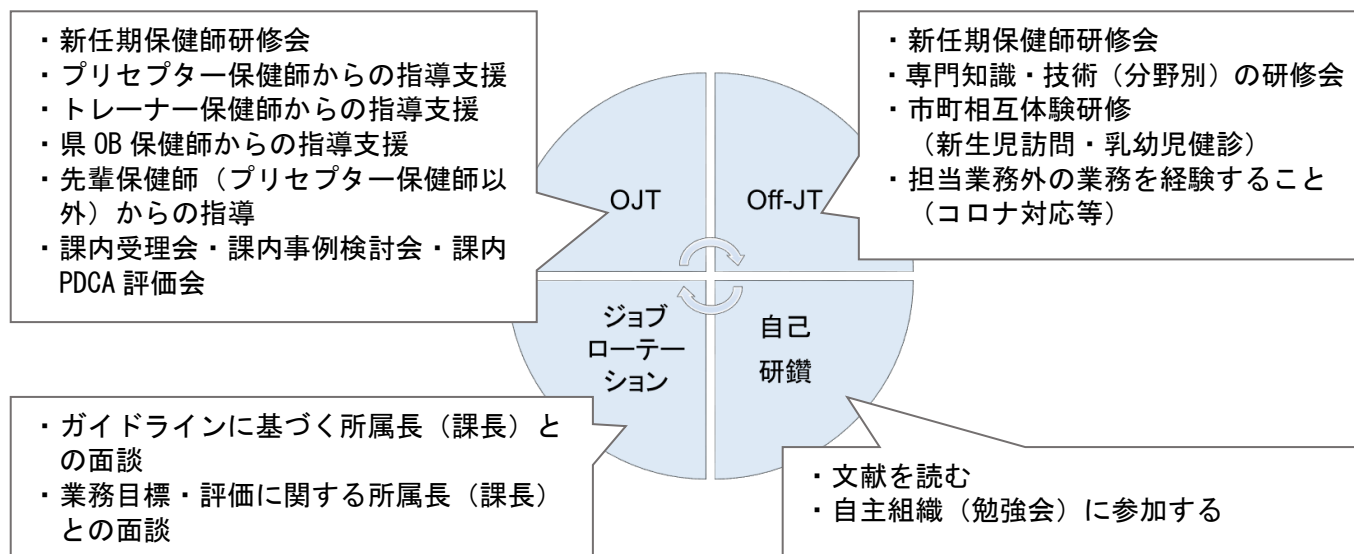
- ・事務作業の理解・習得
- ・財務会計に関する理解
- ・医療的専門知識の習得
- ・制度の理解と説明方法

地域活動

- ・患者支援や地域作りにおいて他機関が担っている役割、制度や事業について把握すること
- ・コロナ禍で本来業務が中断し会議等の引き継ぎがなかったこと



新任期で受けた現任教育の内容



新任期で受けた現任教育で良かったこと

OJT／マンツーマン指導

- ・プリセプター保健師に都度の相談ができること
- ・プリセプター保健師に思考過程を整理してもらうこと
 - ⇒個別支援（訪問）での気づきをもとに、保健師として感じた事やアセスメントを、プリセプター保健師と振り返ることで、個別（患者）の現在の状況や、今後のサポートの方向性を整理することができた。
 - ⇒個別支援で把握した内容やそれに対する考えを図などで可視化してもらった。
 - ⇒訪問時の対象者の発言や反応等についてプリセプター保健師と話をすることで、対象者の発言に対するお互いの認識等を確認し合うことができた。また、自分が考えたことを言葉として表出することで、“漠然とした考え”を“自分はこう考えている”と自分の中でも落とし込んでいくことができた。思考を共有することで不安感の解消にも繋がった。
- ・振り返る時間をつくってもらうこと

Off-JT

- ・新任期保健師研修課題による思考過程の整理
- ・担当業務以外の業務も体験する機会（コロナ対応等）
- ・研修会（業務別）への参加
- ・相互体験研修により健康な母子の姿を知ること
- ・相互体験研修により市保健師の視点や役割を学ぶこと

支援技術

- ・中山間地域の丁寧な個別支援
- ・いろんな先輩保健師の指導による考え方・視点の広がり
- ・同行訪問による支援方法の習得
- ・課内受理会による他保健師の意見聴取
- ・現場（訪問・事業所）に自ら足を運ぶ指導を受ける
- ・訪問目的の明確化、訪問前に訪問計画を作成し指導を受けること

職場環境

- ・ 新任期保健師が少なくベテラン保健師からの手厚い教育
- ・ 相談しやすい環境
- ・ 健康福祉事務所としての判断を相談できること
⇒ 個別ケースにおいて支援の方向性を検討する中で、個人としての判断だけではなく、健康福祉事務所（組織）としての判断を相談できる環境があること
- ⇒ 個別のケース支援（精神の緊急対応やコロナ患者対応の優先度の判断等）において、個人に判断が委ねられたり、決定づけられた方針だけを伝えられるのではなく、新任期保健師も加わり、チームの一員として方向性などをかんがえていくことのできる環境があること
- ・ 若手保健師が多く相談し合って育ち合う環境・複数人での個別支援対応

ジョブローテーション

- ・ 異動して色々な地域や業務を経験しステップアップできること

新任期に「あれば良かった（実際はなかった）」と思うこと

0JT

- ・ 中堅期保健師の個別支援や事業展開における考え方を聞く機会
- ・ 身近なモデルとなる経験年数の近い先輩の存在
- ・ 相談対応のロールプレイ ・ トレーナー保健師

Off-JT

- ・ 他健康福祉事務所や県庁（保健師所属部署）との交流

ジョブローテーション

- ・ 新任期のうちに複数分野の業務を経験すること
- ・ 「私のビジョン」の長期・短期目標を振り返る機会
- ・ ガイドラインに基づく面談（半年毎）
- ・ 個別支援の経験値を増やす機会

例えば人口が多い地域と少ない地域の健康福祉事務所間でジョブローテーションを図り、人口が多い地域で精神の緊急対応や難病の災害マニュアル対応等、法律で規定された手順や、マニュアルによる一定の基準がある業務を経験。一方人口の少ない地域で幅広い対象とじっくり関わっていく個別支援の本来のあり方を学べるようにする等



「保健師がきた」第1巻 © 埜納タオ／双葉社



第4章 めざす保健師になるために必要な能力（保健師に求められる能力）

1. 地域における保健師の保健活動について

ここでは、保健師の活動の本質をおさえておきます。

保健師は、公衆衛生の基本理念を大切にしながら、時代の変化に的確に対応し、「県民・関係機関・関係団体等と協働して、県民一人ひとりが健康で生き生きと豊かに暮らし続けることができる地域づくり」を目指して活動していきます。

保健師の活動の基本的な方向性は、表1の通りです。

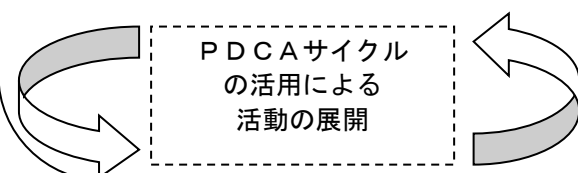
表1. 地域における保健師の保健活動に関する指針

※所属する組織や部署にかかわらず留意すべき事項	
1 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施 地区活動や統計情報等に基づき、住民の健康状態や生活環境の実態を把握し、地域において取り組むべき健康課題を明らかにすることにより健康課題の優先度を判断。PDCAサイクルに基づく地域保健関連施策の展開及び評価。	5 地区担当制の推進 分野横断的に担当地区を決めて保健活動を行う地区担当制等の体制の下、住民、世帯及び地域全体の健康課題を把握し、世帯や地域の健康課題に横断的・包括的に関わり、地域の実情に応じた必要な支援をコーディネートするなど、担当する地区に責任をもった保健活動の推進。
2 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開 個々の住民の健康問題の把握にとどまらず、集団に共通する地域の健康課題や地域保健関連施策を総合的に捉える視点を持った活動の実施。健康課題の解決に向けて住民や組織同士をつなぎ、住民の主体的な行動の促進。	6 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進 ソーシャルキャピタルを醸成し、学校や企業等の関係機関との幅広い連携を図りつつ、社会環境の改善に取り組むなど、地域特性に応じた健康なまちづくりの推進。
3 予防的介入の重視 生活習慣病等の疾病の発症・重症化予防を徹底することで、要医療や要介護状態になることの防止。虐待などに関連する潜在的な健康問題を予測して、住民に対する必要な情報の提供や早期介入等。	7 部署横断的な保健活動の連携及び協働 保健師相互の連携を図るとともに、他職種の職員、関係機関、住民等と連携・協働した保健活動の実施。必要に応じて部門や部署を越えて課題等を共有し、健康課題の解決に向けて共に検討するなど、部署横断的な連携・協働。
4 地区活動に立脚した活動の強化 訪問指導、健康相談、健康教育、地区組織等の育成等を通じて積極的に地域に向かい、地区活動により、住民の生活の実態や健康問題の背景にある要因の把握。地区活動を通じてソーシャルキャピタルの醸成を図り、それらを活用して住民と協働し、住民の自助及び共助を支援し主体的かつ継続的な健康づくりの推進。	8 地域のケアシステムの構築 保健、医療、福祉、介護等の各種サービスの総合的な調整及び不足しているサービスの開発等地域のケアシステムの構築。
	9 各種保健医療福祉計画の策定及び実施 住民、関係者、関係機関等と協働した各種保健医療福祉計画の策定。それらの計画が適切かつ効果的に実施されるよう各種保健医療福祉計画の進行管理・評価の関係者・関係機関等と協働した実施。
	10 人材育成 主体的に自己啓発に努め、最新の保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術の習得。連携、調整や行政運営に関する能力及び保健、医療、福祉及び介護の人材育成に関する能力の習得。

平成24年3月に兵庫県で策定した「保健師業務ガイドライン」では、『地区活動』について、全ての住民が健康で安心な環境の下、住民参加と関係機関の協働による保健医療福祉サービス提供体制が構築され、また住民と関係機関が協働し、健康な地域づくりを推進することが挙げられています。

【ひょうごの保健師業務ガイドライン（平成24年3月）より】

1. 地域全体を実態把握し健康課題を分析する。
2. 住民のニーズに対応した事業化、施策化を行う。
3. 年度ごとの保健師活動計画を立てる。
4. 事業や活動の分析、評価を行う。
5. 住民自らが健康問題を認識し、解決に向け住民や地区組織が主体的に活動できるよう支援する。
6. 支援が必要な住民を発見し切れ目のない保健医療福祉サービス提供体制整備を推進する。
7. 健康危機に備えた保健活動計画を作成、関係者間で共有し、発生時には迅速な対応に努めその活動を評価する。



地区組織活動

保健医療福祉の連携

健康危機管理

2. 保健師のマインドと専門能力の育成について

(1) 保健師のコアバリューとコアコンピテンシー

保健師の活動が多様化する中で、保健師には専門能力の獲得が求められており、価値・規範（コアバリュー）や専門能力（コアコンピテンシー）はその土台となります。

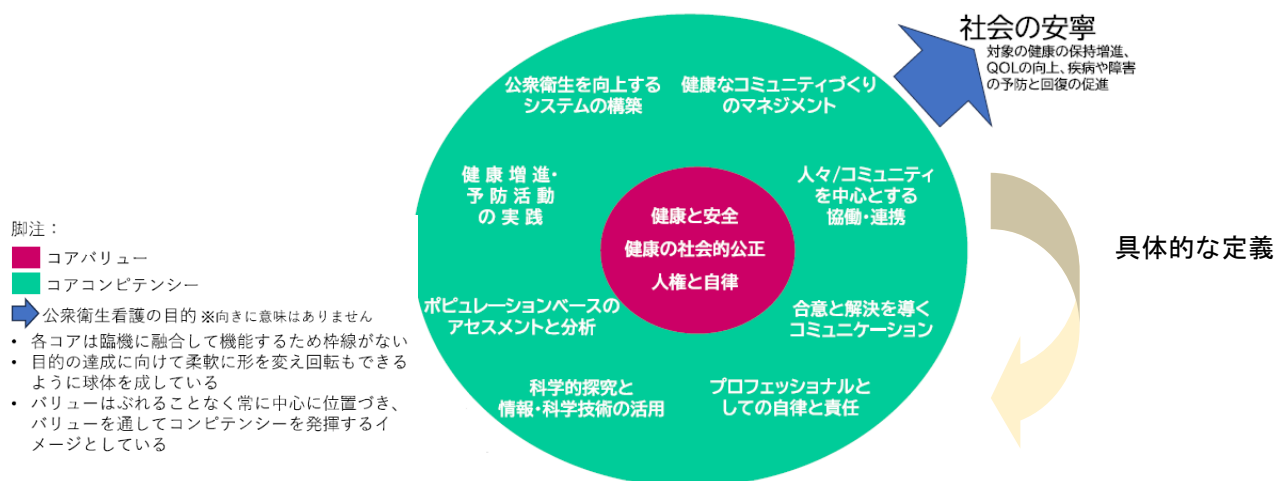
「コアバリュー」とは、保健師の価値・規範であり、行動や意思決定の基準となる根源的な考え方のことを言います。

「コンピテンシー」とは、その道で継続して成果（高業績）をあげる人に特徴的な能力であり、保健師の中核となる考え方や姿勢、行動特性を含む能力を「コアコンピテンシー」と言います。

保健師関連団体合同事業「保健師の未来を拓すプロジェクト」が示すコアバリューとコアコンピテンシーを以下に示します。

保健師の関連概念として、コアバリューを通して、コアコンピテンシーを発揮し、保健活動を行うことにより、保健活動の成果を上げ、対象の健康の保持増進やQOLの向上につなげます。

図5. 保健師のコアバリューとコアコンピテンシー（中間報告）：イメージ図



保健師のコアバリューとコアコンピテンシー：成案

成案		
	項目	定義
コアバリュー 保健師の価値・規範であり、行動や意思決定の基準となる根源的な考え方	1 健康の社会的公正	すべての人々/コミュニティに生じる健康格差や健康の不正の是正に取り組み、健康に資する公正な社会環境を構築/創造する。
	2 人権と自律	すべての人々/コミュニティにおける人権侵害の回避に努め、健康に関する権利を衛り、主体的な意思決定を尊重する。
	3 健康と安全	すべての人々/コミュニティの健康・安全を損なうリスクの発見/最小化に取り組み、健康で安全な生活を送ることを保障する。
コアコンピテンシー 保健師の中核となる能力であり、考え方や姿勢、行動特性が含まれる	1 プロフェッショナルとしての自律と責任	保健師としての責任を自覚し、自身の知識・技術の開発・更新を図り、社会的信用を確保するとともに、専門性を高める。
	2 科学的探究と情報・科学技術の活用	情報科学・科学的技術を活用し、エビデンスに基づく実践の基盤となる専門的知識・技術を開発・普及する。
	3 ポピュレーションベースのアセスメントと分析	対象となる人々/コミュニティの特性や実態を多角的に捉え、横断的/縦断的なアセスメントと分析により、顕在的/潜在的なニーズと優先度を明確化する。
	4 健康増進・予防活動の実践	人々/コミュニティの実態に応じて、その力量形成とリスク回避に向けて、健康増進と予防を促進する活動を実践する。
	5 公衆衛生を向上するシステムの構築	社会全体の健康水準の向上に向けて、必要な事業化・施策化、社会資源開発、体制整備を行う。
	6 健康なコミュニティづくりのマネジメント	人々/コミュニティの健康に資する計画、実施、評価、改善を組織的/総合的に展開・管理する。
	7 人々/コミュニティを中心とする協働・連携	主体となる人々/コミュニティ、および多職種・多機関とともに、パートナーシップのもと、目的・目標の達成に向けて、役割・機能を発揮する。
	8 合意と解決を導くコミュニケーション	人々/コミュニティに寄り添い、全体の調和を伴う合意の形成や課題の解決を、対話/調整を通して行う。

出典：岡本玲子, 他：力を合わせて明らかにした私たちのコア. 保健師ジャーナル 80 (4)

(2) 兵庫県保健師が育みたい保健師マインドとコンピテンシー

兵庫県保健師が育みたい保健師マインドとコンピテンシーについて記します。

保健師「マインド」とは、保健師という職業人（プロフェッショナル）を形作る基盤にあって、能力の発揮や行動特性を司る役割があります。

専門能力の向上においては、スキルや知識を身につけ業務をうまく「こなす」だけでなく、根底にある「保健師マインド」を育成・醸成していくことを意識して人材育成を行うことが大切です。特に、新任期のうちから、保健師マインドの育成を意識して働きかけることで、保健活動の魅力の認識や、やりがいにつながるようにします。

前項のコアバリューとコアコンピテンシーとの関連では、保健師マインドの中に様々なバリュー（価値観）があり、その中でも中核となる部分が前項に示したコアバリューという位置づけとします。

「コンピテンシー」の中の中核となる能力が前項に示したコアコンピテンシーという位置づけとします。

「専門職としてのスキル」は、マインドやコンピテンシーの土台の上にあります。

また、どのような保健師になりたいか、どのような保健活動を行いたいのか、目標や目的をもつことは、「マインド・コンピテンシー・スキル」の3層を方向付けるベクトルとなります。

「住民に寄り添い、生活やいのちをまもり、より健康な社会をつくりだす」という志をもち活動することは、「保健師」としての能力の向上や発揮につながります。

「保健師マインド」「コンピテンシー」「技術・スキル」を図6のように示しました。

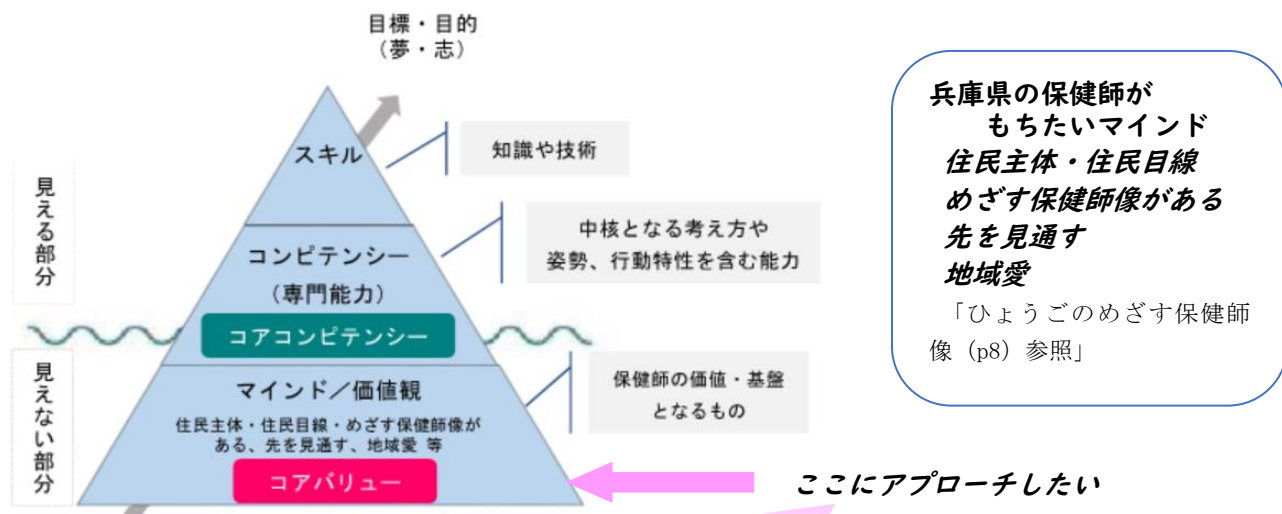


図6. キャリアをつくる3層
(永江氏の図を改変)

保健師マインドは、どうやって育む？



◆保健師マインドの育み方◆

- 住民や関係機関の人々との保健活動を通して感じた「使命感、達成感、やりがい」を感じたとき
- 研修への参加や学びを通じて、単に知識だけでなく、気持ちが触発されたとき
- 例) 職場内外での交流、保健師職能としてのモチベーションの維持
先輩保健師のリーダーシップ、リーダー・管理者等への登用
プリセプターの役割経験（後輩が育つことの成功体験）
事業計画の作成評価(PDCAに基づく活動展開を通して自信を熟成)
めざすべき保健師像を語り合う

3. 保健師の専門能力について

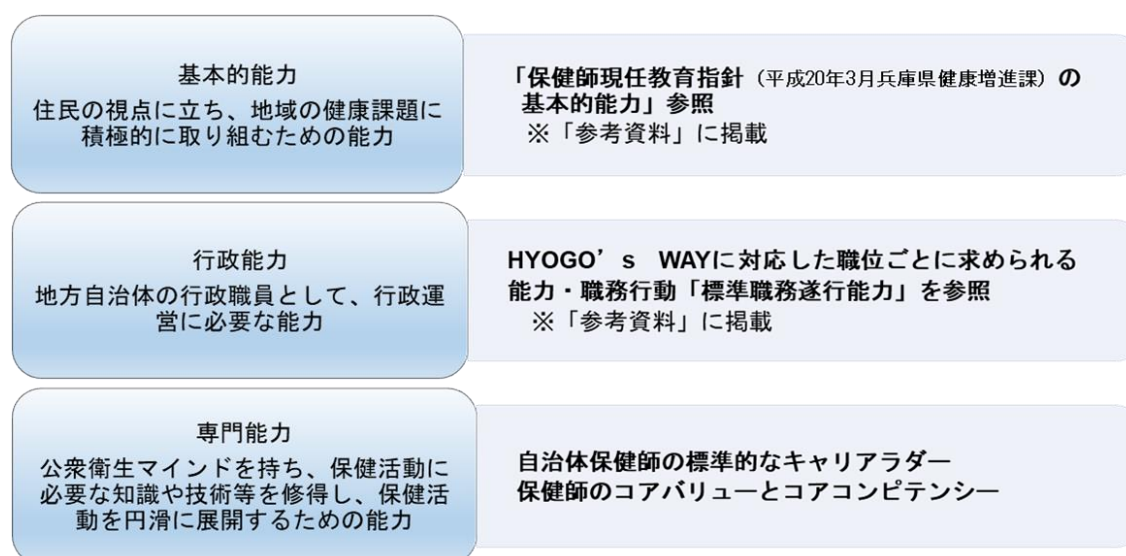
(1) 地域保健活動実践能力の実践における能力「基本的能力」「行政能力」「専門能力」

兵庫県では、初版の「保健師人材育成ガイドライン」において、保健師に求められる能力を①「基本的能力」、②「行政職員としての能力」、③「専門職員としての能力」の3つに分類してきました。

今回のガイドラインの改訂にあたり、①「基本的能力」は、平成20年兵庫県作成の「保健師現任教育指針」にある基本的能力、②「行政能力（行政職としての能力）」は、「標準職務遂行能力（「HYOGO's WAY」に対応した職位ごとに求められる能力・職務行動）」を参考とし、それらの視点をもって業務に取り組むこととします。

③「専門職員としての能力」は、「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」と前項に示した「保健師のコアバリュー及びコアコンピテンシー」を活用します。

図7. 3つの能力の整理



（２）保健師活動の本質を表す３つの能力

保健師に求められる能力では、保健師活動の本質を表す３つの能力として、地域を「みる、つなぐ、うごかす」があり、「ひょうごの保健師業務ガイドライン」では「地域の実態把握（みる）」「連携（つなぐ）」「活動（動かす）」を以下の表のようにまとめています。

①みる

地区活動の出発点である。地区の状況を全体として把握するため系統的に地域アセスメント（地区診断）を行い、問題の要因となる地域の生活状況や共通する課題を明確にし、課題解消に向けて科学的根拠に基づき活動計画を策定する。

A むる項目及び方法

実地調査 地区踏査	担当する地域に出向き、自然環境、交通、産業、衛生状況等の生活状況、保健医療福祉機関などの社会環境等を観察する。
統計資料の分析	保健衛生統計（人口動態統計、出生や死亡統計）、地区の基本統計（人口、従事産業等）、保健福祉サービス実績（各種サービス申請数、活動実績、介護保険等データの情報分析）保健医療福祉資源マップなどから、数年間の推移や周辺地域との比較を行い、優先課題を抽出する。
住民や関係機関からの聴取	家庭訪問や保健事業の場で生活状況や地域の状況をきく。また、保健医療福祉関係者から地区の課題をきき共有する。
得られた情報をまとめる	家庭訪問や健診の問診、健診結果などを集計し、個別の情報を地域の情報としてまとめることで、共通する生活状況や課題を見いだす。
政策診断	地域診断の結果を踏まえた行政計画の立案に参画し、地域の課題に応じた対策や事業化に取り組む。 ※行政計画 自治体の基本計画、保健医療計画、健やか親子21計画、健康増進計画、次世代育成支援行動計画、地域福祉計画、介護保険事業計画、障害者自立支援計画等

②つなぐ

地域全体を見渡し、支援対象である個人を集団やフォーマル・インフォーマルを問わず必要なサービスにつなぐ、住民をつなぎ仲間をつくる、関係機関をつなぎネットワークをつくる等、様々な場面において誰と誰、どことどこをつなぐかを考え、意図してつないでいく。

B つなぐ項目及び方法

個別支援	対象者自身になりたい自分と現実の自分とをつなぎあわせ、ギャップを埋めるため行動化への力を引き出す
支援チームや仲間づくり	個別事例を支援するチームをつなぐ、住民に働きかけ住民をつなぎ仲間をつくる、多様なグループをつなぐ
システムづくり	地域のグループや関係機関、事業と事業をつなぎ、線(連携)から面(ネットワーク)にし、システムをつくる
活動をつなぐ、関係をつなぐ	活動が保健師の異動によりたち切れないよう、地域関係者との信頼関係をつなぐ。業務別の形態で保健活動を展開していたとしても、それぞれの活動の基盤となる地域組織活動や関係機関とのケアネットワークづくりをつなぐ。

③動かす

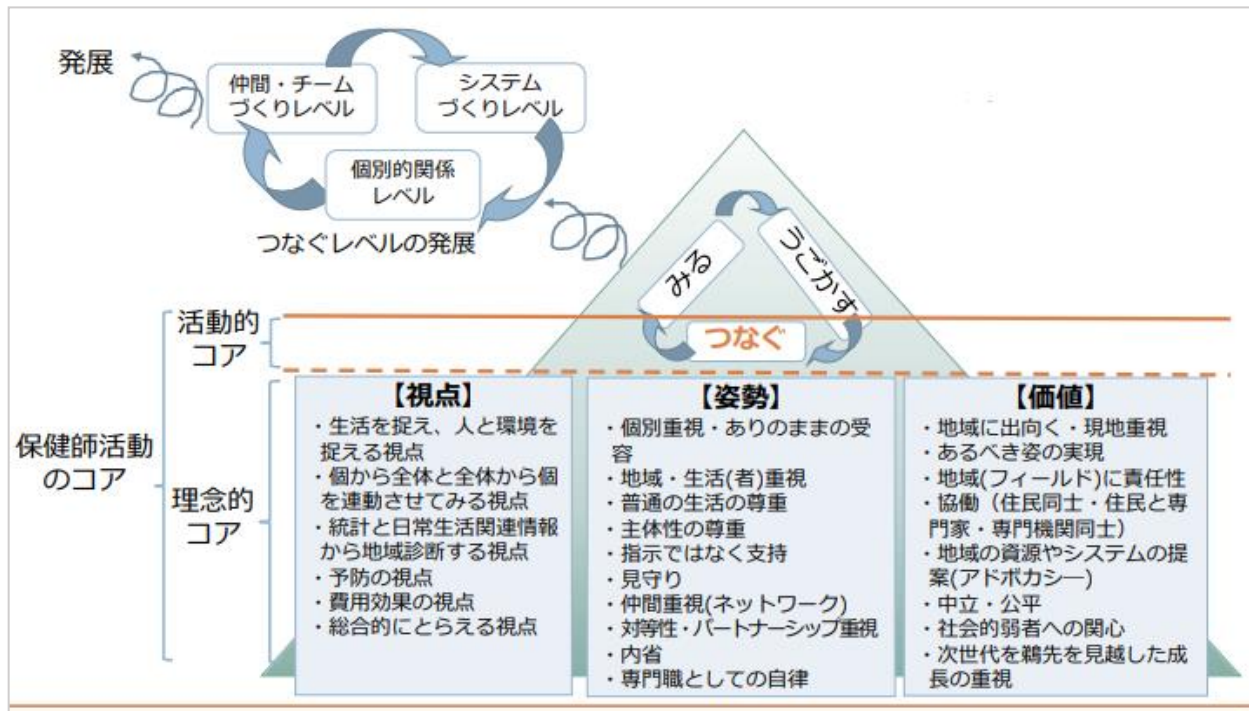
住民や関係機関と協働しながら、住民の主体的な活動やグループ活動を支援するとともに、不足する社会資源の開発やシステムをつくりあげる

C 動かす項目及び方法

つくる	社会資源や地域ケアシステム、事業をつくりあげる 住民個々への支援における関係機関や関係者の連携を通して、地域に必要な支援をつないでいく中で、連携体制を構築する。さらに、個別支援に終わらず、共通する課題へ対応するため、ケアシステムの構築や、事業化、施策化を行う。
進める	(グループ、集団活動) グループの成熟段階に応じ、保健師はグループ運営の支援や、見守り等、適時必要な役割を果たす等、地域の要請に応じて住民がエンパワメントし、住民が主体となった活動が展開できるよう取り組む。 (社会資源) 暮らしやすい地域をつくるため、個々の事例や住民の声から不足する資源やサービスを判断し、関係者や関係機関に働きかけ、育成や開発を行う。
しかける	住民や組織が主体性を高められるよう、支援するための準備や調整を行う。必要性の説明、学習、関係機関の調整などを行うことにより、住民や関係機関と協働し戦略をたて、進める。

【図8: 「みる」「つなぐ」「動かす」のイメージ】

平成 19 年地域保健総合推進事業「保健師のベストプラクティスの明確化とその推進方策に関する検討会報告書（平成 20 年 3 月）」より



第5章 人材育成を行うための枠組みについて

1. キャリアラダーについて

(1) 「自治体保健師における標準的なキャリアラダー」の必要性

めざす保健師像を実現するためには、一人ひとりが必要な能力を計画的、段階的、系統的に修得していくことが重要です。また、保健師の人材育成において、各保健師の能力の獲得状況を的確に把握するためには、段階別に整理したキャリアラダーの活用が有効です。

国では、保健師免許取得までの教育背景や、自治体に保健師として就職するまでの職務経験の多様化等、保健師の能力が経験年数に応じて一様ではない状況を踏まえ、「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（平成28年3月）」において、自治体保健師におおむね共通して求められる標準的な能力を成長過程で段階別に整理した「自治体保健師の標準的なキャリアラダー（P23～27、P29 参照）」を示しました。

兵庫県では、人材育成において、国が示すキャリアラダーを主軸に活用し、現任教育を進めることとします。

(2) 「自治体保健師における標準的なキャリアラダー」の枠組み

それぞれのキャリアレベルによって、所属組織における役割や責任を持つ業務の範囲、専門技術の到達レベルを設定します。

「保健師の専門的能力」における、「専門的能力に係るキャリアラダー」（P23～26）は、すべての保健師に適応されます。

「管理職の保健師に求められる能力」については、「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」（P27）を活用し、適用は、専門的能力に係るキャリアレベルが一定程度積み上げられた者としてします。なお、管理職一般に求められる能力は含みません。



自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門的能力に係るキャリアラダー）

		キャリアレベル	
		A-1	A-2
キャリアレベルの定義	所属組織における役割	・組織の新任者であり行政組織人及び保健師専門職としての自覚を持つ。	・計画された担当業務を自立して実施する。 ・プリセプターとして後輩の指導を担う。
	責任を持つ業務の範囲	・担当業務を的確に把握・理解し、個別事例に対して責任を持つ。	・係の保健事業に係る業務全般を理解し、地域支援活動に係る担当業務に責任を持つ。
	専門技術の到達レベル	・基本的な事例への対応を主体的に行う。 ・地域活動を通して地域特性や地域資源を把握し、地域の人々の健康課題を明らかにする。	・複雑な事例への対応を必要に応じて指導を受けて実施する。 ・担当地域の健康課題の優先度を判断し、地域の人々の主体性を尊重した解決策を立案する。
保健師の活動領域		求められる能力	
		各レベルにおいて求められる能力	
1 対人支援活動	1-1. 個人及び家族への支援	・医学や公衆衛生看護学等の専門知識に基づき個人及び家族の健康と生活に関するアセスメントを行う能力 ・個人や家族の生活の多様性を踏まえ、あらゆる保健活動の場面を活用して個人及び家族の主体性を尊重し、課題解決のための支援及び予防的支援を行う能力 ・必要な資源を導入及び調整し、効果的かつ効率的な個人及び家族への支援を行う能力	・個人及び家族の健康と生活について分析し健康課題解決のための支援計画を立案できる。 ・個人及び家族の多様性や主体性を尊重した支援を指導を受けながら実践できる ・支援に必要な資源を把握できる。
	1-2. 集団への支援	・集団の特性を把握し、グループダイナミクスを活用し、集団及び地域の健康度を高める能力	・集団の特性を把握し、指導を受けながら支援できる。 ・集団のグループダイナミクスを活用して、特性に応じた支援計画を企画し、自立して支援できる。
2 地域支援活動	2-1. 地域診断・地区活動	・地域の健康課題や地域資源を明確化し、地域組織や関係機関と協働して課題解決する能力	・指導を受けながら、担当地区の情報を収集・分析し、健康課題を明確化できる。 ・担当地区の情報を分析し、健康課題の明確化と優先性の判断ができる。
	2-2. 地域組織活動	・地域の特性を理解し住民と協働して組織化・ネットワーク化を促す能力 ・地域組織を育成し、ネットワーク化し協働する能力	・地域特性を理解し、住民と共に活動できる。 ・多様な地域組織の役割や関係性について把握できる。 ・多様な住民ニーズを把握しながら、地域組織と共に活動できる。
	2-3. ケアシステムの構築	・健康なまちづくりを推進するため保健、医療、福祉、介護等の各種サービスの総合的な調整を行う能力 ・住民、学校、企業ほか、地域の関係機関と協働し連携を図り、地域特性に応じたケアシステムを構築する能力	・担当地区の各種サービスとその関係性を理解し、指導を受けながら担当事例に必要なサービスを活用できる。 ・担当地区や担当事例への対応を通して必要なサービスの調整ができる。

出典：「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」（平成 28 年 3 月、厚生労働省）

A-3	A-4	A-5
・保健活動に係る担当業務全般について自立して行う。 ・役割や立場の違いを理解し、つなぎ役としての組織的な役割を担う。 ・自組織を越えたプロジェクトに参画する。	・所属係内でチームのリーダーシップをとって保健活動を推進する。 ・キャリアレベルA-5の保健師を補佐する。 ・関係機関との信頼関係を築き協働する。 ・自組織を越えたプロジェクトで主体的に発言する。	・所属課の保健事業全般に関して指導的役割を担う。 ・自組織を越えた関係者との連携・調整を行う。
・係の保健事業と施策との関係性を理解し、主担当として担当業務に責任を持つ。	・課の保健事業に係る業務全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。	・組織の健康施策に係る事業全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。
・複雑な事例に対して自立して対応する。 ・健康課題を明確にし、チーム内で共有し、地域の人々と協働して事業計画を提案する。	・複雑な事例に対して、担当保健師等にスーパーバイズすることができる。 ・地域の潜在的な健康課題を明確にし、施策に応じた事業化を行う。	・組織横断的な連携を図りながら、複雑かつ緊急性の高い地域の健康課題に対して迅速に対応する。 ・健康課題解決のための施策を提案する。
・複雑な事例のアセスメントを行い、支援を実践できる。 ・支援に必要な資源を適切に導入及び調整できる。	・複雑な事例の潜在的な健康課題を把握し、予防に係る支援を実践できる。 ・健康課題に予防的に介入できる。	・複雑かつ緊急性の高い健康課題を迅速に明確化し、必要な資源を調整し、効果的な支援を実践できる。
・集団への支援を通して、地域の健康課題を明確化することができる。	・集団への支援を通して、地域の課題解決に向けた事業計画を立案できる。	・集団への支援を通して立案した事業により、住民による地域の健康課題の解決を支援することができる。
・地域診断や地区活動で明らかになった課題を事業計画立案に活用できる。	・地域に潜在する健康課題を把握し、リスクの低減や予防策を計画し実践できる。	・地域診断や地区活動で明らかになった課題を施策立案に活用できる。
・住民と共に活動しながら、住民ニーズに応じた組織化が提案できる。	・住民ニーズに応じた組織化を自立してできる。関係機関と協働し、必要に応じて新たな資源やネットワークの立ち上げを検討することができる。	・多様な住民組織のネットワークを立ち上げ、地域組織の育成を行うことができる。
・地域の健康課題や地域特性に基づき、関係機関と協働し、地域ケアシステムの改善・強化について検討できる。	・各種サービスの円滑な連携のために必要な調整ができる。 ・地域の健康課題や特性に応じたケアシステムについて検討し提案することができる。	・保健福祉政策に基づき、地域特性に応じたケアシステムの構築に係る施策化ができる。

			キャリアレベル	
			A-1	A-2
3 事業化・施策化のための活動	3-1. 事業化・施策化	- 保健医療福祉施策を理解し、事業を企画立案し、予算を確保できる能力 - 地域の健康課題を解決するため、自組織のビジョンを踏まえた保健医療福祉施策を提案する能力	- 所属自治体の施策体系や財政のしくみについて理解できる。 - 担当事業の法的根拠や関連政策について理解し事業を実施できる。	- 担当地域の健康課題を把握し、施策と事業との関連性について理解したうえで、事業計画立案に参画することができる。 - 担当事業の進捗管理ができる。
	4 健康危機管理に関する活動	4-1.健康危機管理の体制整備 - 平時において、地域の健康課題及び関連法規や自組織内の健康危機管理計画等に基づき、地域の健康危機*の低減策を講じる能力 *災害、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる地域住民の生命、健康の安全を脅かす事態 4-2. 健康危機発生時の対応 - 健康危機発生時に、組織内外の関係者と連携し、住民の健康被害を回避し、必要対応を迅速に判断し実践する能力	- 関係法規や健康危機管理計画及び対応マニュアルを理解できる。 - 健康危機に備えた住民教育を指導を受けながら行うことができる。	健康危機対応マニュアルに基づき、予防活動を行うことができる。
5 管理的活動	5-1. PDCAサイクルに基づく事業・施策評価	- 所属部署内外の関係者とともに、事業評価及び施策評価、保健活動の効果検証を行う能力 - 評価結果等の根拠に基づき事業及び施策の必要な見直しを行う能力	- PDCAサイクルに基づく事業評価方法を理解できる。 - 担当する事例に係る評価結果に基づき支援方法の見直しができる。	所属係内のメンバーと共に担当事業の評価及び見直しを主体的に実施できる。
	5-2. 情報管理	組織内外の保健活動に係る情報を適切に保管、開示、保護する能力	- 組織における情報管理に係る基本指針を理解し、業務に係る文書等を適切に管理できる。 - 保健活動上知り得た個人情報適切に取り扱うことができる。 - 業務の記録を適切に行い関係者への情報伝達ができる。	保健活動に係る情報の取扱が適切に行われているか、自主的に確認できる。
	5-3. 人材育成	- 組織の人材育成方針を理解し、保健師の人材育成計画を作成する能力 - 継続的に自己研鑽するとともに、後輩を指導・育成する能力	- 組織の人材育成方針及び保健師の人材育成計画を理解できる。 - 自己の成長を振り返り、次の成長につなげることができる。	自己のキャリア形成ビジョンを持ち、積極的に自己研鑽できる。
6. 保健師の活動基盤		根拠に基づいた保健師の活動を実践する能力	根拠に基づく保健活動を実施するため、実施した保健活動の記録を適切に行うことができる。	指導を受けながら研究的手法を用いて事業の評価ができる。
		保健師の活動理念である社会的公正性・公共性について理解し、活動を倫理的に判断する能力	保健師の活動の理念である社会的公正性・公共性について理解し、	

キャリアレベル		
A-3	A-4	A-5
・係内の事業の成果や評価等をまとめ、組織内で共有することができる。 ・地域の健康課題を明らかにし、評価に基づく事業の見直しや新規事業計画を提案できる。	・保健医療福祉計画に基づいた事業計画を立案し、事業や予算の必要性について上司や予算担当者に説明できる。	・地域の健康課題を解決するための自組織のビジョンを踏まえた施策を各種保健医療福祉計画策定時に提案できる。
・地域特性を踏まえ健康危機の低減のための事業を提案できる。	・地域特性に応じた健康危機の予防活動を評価し、見直しや新規事業を立案できる。	・有事に起こりうる複雑な状況の対応に備え、平時より関係者との連携体制を構築できる。 ・健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行うことができる。
・必要な情報を整理し組織内外の関係者へ共有できる。 ・変化する状況を分析し、二次的健康被害を予測し、予防活動を計画、実施できる。	・健康被害を予測し、回避するための対応方法について、変化する状況を踏まえて、見直しができる。 ・組織内の関連部署と連携、調整できる。	・有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携し対応できる。
・所属係内で事業評価が適切に実施できるよう後輩保健師を指導できる。 ・事業計画の立案時に評価指標を適切に設定できる。	・所属部署内外の関係者とともに事業評価を行い、事業の見直しや新規事業の計画を提案できる。	・評価に基づき保健活動の効果を検証し、施策の見直しについて提案できる。 ・施策立案時に評価指標を適切に設定できる。
・所属係内の保健師が規則を遵守して保健活動に係る情報を管理するよう指導できる。	・保健活動に係る情報管理上の不則の事態が発生した際に、所属部署内で主導して対応できる。	・保健活動の情報管理に係る規則の遵守状況を評価し、マニュアル等を見直しを提案できる。
・後輩保健師の指導を通して人材育成上の課題を抽出し、見直し案を提示できる。	・保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる。	・組織の人材育成方針に沿った保健師の人材育成計画を作成できる。
・研究的手法を用いた事業評価ができる。	・地域診断などにおいて研究的手法を用いて分析し、根拠に基づき保健事業を計画できる。	・根拠に基づき、質の高い保健事業を提案し、その効果を検証できる。
活動を倫理的に判断できる		

自治体保健師の標準的なキャリアラダー（管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー）

キャリアレベル			
B-1 (係長級への準備段階)		B-2 (係長級)	B-3 (課長級)
B-4 (部局長級)			
各レベルにおいて求められる能力			
保健師の活動領域	求められる能力		
管理的活動	1. 政策策定と評価	・国の動向や自組織の方針を理解し、担当部署に係る活動方針のビジョンを示し、必要に応じて見直しを行う能力 ・自治体を代表して外部機関の上位者との調整や交渉を行う能力	・事業や施策の評価を踏まえ、係長に保衛医療福祉政策に係る提案ができる。
	2. 危機管理	・危機等の発生時に組織の管理者として迅速な判断を行い組織内外の調整を行う能力 ・危機を回避するための予防的措置が行われるよう管理する能力	・係員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう訓練等を企画できる。 ・有事に組織内の人員や業務の調整を行い、課長の補佐や部下への指示ができる。
	3. 人事管理	・担当部署内の全職員の能力・特性を把握し、資質向上のしくみづくりと必要に応じた見直しを行う能力 ・組織目標・計画を踏まえて保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言する能力	・組織の人材育成方針と保健師の人材育成方針を踏まえて、主体的に資質向上に取り組むことができる。 ・係内の業務内容と量を勘案し、人材配置について課長に提案できる。

2. 保健師に求められる能力の確認

(1) 保健師のキャリアレベル

「キャリアレベル」とは、キャリアラダーの中に示されるキャリアのレベルのことを言います。前項で出てきた「キャリアラダー」の中では、以下に区分します。

- 「専門的能力に係るキャリアラダー」では、1～5段階に区分
- 「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」では、4段階に区分

それぞれのキャリアレベルによって、所属組織における役割や責任を持つ業務の範囲、専門技術の到達レベルを設定します(表2)。

なお、兵庫県では、職歴の多様化等を踏まえ「キャリアラダー」を用いて現任教育を進めますが、一定の参考基準として、各期(新任期、中堅期、リーダー期)において、保健師の経験年数を示しました。なお、他自治体での保健師経験年数も加味します。

表2. 兵庫県における「キャリアレベル」の対象区分

本ガイドラインとしての対象区分	
名称	経験年数等(目安)
新任期(A1、A2)	経験年数1～5年目
中堅前期(A2、A3)	経験年数6～10年目
中堅後期(A3、A4)	経験年数11～15年目
プレリーダー期 (A4)	経験年数16～20年目
リーダー期 (A5)	経験年数21年目以上 専門員・課長等管理管理的な役職にある保健師等
統括保健師	所属内で最上位の保健師

表3. キャリアレベルの定義

キャリア レベル	分類	キャリアレベルの定義			
		所属組織における役割	責任をもつ業務の範囲	専門技術の到達レベル	
A-1	新任期	・組織の新任者であり行政組織人及び保健師専門職としての自覚を持つ。	・担当業務を的確に把握・理解し、個別事例に対して責任を持つ。	・基本的な事例への対応を主体的に行う。 ・地域活動を通して地域特性や地域資源を把握し、地域の人々の健康課題を明らかにする。	
A-2	中堅前期	・計画された担当業務を自立して実施する。 ・プリセプターとして後輩の指導を担う。	・係の保健事業に係る業務全般を理解し、地域支援活動に係る担当業務に責任を持つ。	・複雑な事例への対応を必要に応じて指導を受けて実施する。 ・担当地域の健康課題の優先度を判断し、地域の人々の主体性を尊重した解決策を立案する。	
A-3	中堅後期	・保健活動に係る担当業務全般について自立して行う。 ・役割や立場の違いを理解し、つなぎ役としての組織的な役割を担う。 ・自組織を超えたプロジェクトに参加する。	・係の保健事業と施策との関係性を理解し、主担当として担当業務に責任を持つ。	・複雑な事例に対して自立して対応する。 ・健康課題を明確にし、チーム内で共有し、地域の人々と協働して事業計画を提案する。	
A-4	リーダー期	・所属係内でチームのリーダーシップをとって保健活動を推進する。 ・キャリアレベルA-5の保健師を補佐する。 ・関係機関との信頼関係を築き協働する。 ・自組織を超えたプロジェクトで主体的に発言する。	・課の保健事業に係る業務全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。	・複雑な事例に対して、担当保健師等にスーパーバイズすることが出来る。 ・地域の潜在的な健康課題を明確にし、施策に応じた事業化を行う。	
A-5	リーダー期	・所属課の保健事業全般に関して指導的役割を担う。 ・自組織を超えた関係者との連携・調整を行う。	・組織の健康施策に係る事業全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。	・組織横断的な連携を図りながら、複雑かつ緊急性の高い地域の健康課題に対して迅速に対応する。 ・健康課題解決のための施策を提案する。	B-1 【主査・課長補佐（本庁：主査）】 B-2 【専門員（本庁：主幹）】 B-3 【課長以上（本庁：班長以上）】 B-4 【参事（本庁：課長）】

(2) キャリアレベルの確認

保健師の実践能力やキャリアレベルを適切に自己・他者評価（確認）することで、個人が自己のキャリア発達を促し、計画的に明確な目標設定をすることができます。

また、キャリアラダーを用いて職場内教育（OJT）や人材育成に関する研修会等の修得状況を確認することにより、効果的な現任教育の実施につなげます。

キャリアレベルの確認と活用については、以下の流れになります。

(1) 自分のキャリアレベルを確認する。

経験年数に関係なく、領域別に自分の能力がどこにあるか、今後求められる能力について「キャリアラダー確認表」に自己評価を記入する。

(2) キャリアシートを作成する。

これまでの研修受講歴や、経験した業務、研究業績、また目指す保健師像、自己研鑽の内容などを記入して確認できるようにしておく。

(3) キャリアラダー確認表及びキャリアシートを用いて面談を行い、能力の獲得状況を共有する。（面談は第7章参照）

(4) 面談等で、目標を明確にして、必要な経験や研修に励む。

(5) 個人及び職場全体で能力向上に取り組む。育ち合う。

(3) 「キャリアラダー確認表（様式 A・B）」

各レベルにおいて求められる能力の獲得状況の評価について、「自治体保健師の標準的なキャリアラダー（P23～27）」の到達状況で判断します。

「専門的能力に係るキャリアラダー」に対応するものをキャリアラダー確認 A 表（以下「確認 A 表」）、「管理職の保健師に求められる能力」に対応するものをキャリアラダー確認 B 表（以下「確認 B 表」）に自己評価を記入します。その後、管理監督職等との面談等を行い、自身の到達状況を双方で確認し、必要な能力の獲得に努めます。

キャリアラダーによる能力獲得状況を確認するツールとして、「参考資料」の中に「保健活動到達状況のチェックリスト Ver.1（平成 29 年 3 月、日本看護協会）」を掲載しています。自身のキャリアラダーの評価の一助として活用してください。

なお、評価時点で、対人支援業務や地域支援活動をしていない部署に所属する場合は、これまでの経験をふまえて各々の能力について評価します。

【キャリアラダー確認表の記入例】

キャリアラダー確認表（A表）

		各レベルにおいて求められる能力					
評価項目	求められる能力	A-1			A-2		
		評価日	評価日		評価日	評価日	
1-1 個人及び家族への支援	- 医学や公衆衛生看護学等の専門知識に基づき個人及び家族の健康と生活に関するアセスメントを行う能力 - 個人や家族の生活の多様性を踏まえ、あらゆる保健活動の場面で活用して個人及び家族の主体性を尊重し、課題解決のための支援及び予防的支援を行う能力 - 必要な資源を導入及び調整し、効果的かつ効率的な個人及び家族への支援を行う能力	4		個人及び家族の健康と生活について分析し健康課題解決のための支援計画を立案できる。	3		複雑な事例の支援を必要に応じて、指導を受けて実施できる。
		4		個人及び家族の多様性や主体性を尊重した支援を指導を受けながら実践できる。	3		対象の主体性を踏まえ、支援に必要な資源を指導を受けて導入及び調整できる。
		3		支援に必要な資源を把握できる。			
1-2 集団への支援	集団の特性を把握し、グループダイナミクスを活用し、集団及び地域の健康度を高める能力	3		集団の特性を把握し、指導を受けながら支援できる。	2		集団のグループダイナミクスを活用して、特性に応じた支援計画を企画し、自立して支援できる。

- 1…努力を要する（全面的な支援を必要とする） 2…指導の下でできる（50%以上の支援を受ければできる）
 3…できる（少しの支援を受ければできる）
 4…自立してできる（自ら取り組み、実践できる） /…機会がない

【キャリアラダーの決定の仕方】

①ラダーA表で自己評価する



②上司等と面談し、キャリアラダーを確認する



③総合的に判断し、ラダーを確定する

【決め方の例】

「A-1」レベルの項目に
「4. 自立してできる」が多いので、
「A-1」レベル等。

キャリアレベルの確認

※長期目標の立案に際し、約3～5年間はキャリアレベルが上がった段階で「専門的能力に係るキャリアラダーA表」を活用し、今の自分のキャリアレベルを確認しましょう。
 ※必要な研修等はガイドラインの○ページ「研修体制」を参考に記載しましょう。

記載日	現在のレベル	必要な研修等
年 月 日	A-1	
年 月 日		
年 月 日		

キャリアシート様式1の
「キャリアレベルの確認」
に記載する

(4) キャリアシート

キャリアシートは、「保健師の成長記録」です。

各々の保健師のキャリアレベルや個別性に着目した現任教育を効果的に推進するためには、個々の保健師の業務経験や研修受講履歴等を記録し、獲得した能力等を自ら確認する必要がある、個人が積み上げてきた能力を可視化するためにキャリアシートを活用します。

個々の保健師が自らの保健師・行政職としての目標をもち、目指す目標を明確にした上で、計画的に必要な経験や教育を受けるようにします。

また、獲得した能力や成果を蓄積し、他者へその経験を伝えるポートフォリオ※にもなります。

所属部署や所属機関が変わっても、時期を決めて、キャリアシートの目標設定や個人の履歴シートを補完し、成長や歩みを振り返り、面接時に活用します。

また、新任期保健師については、「新任期保健師現任教育計画・報告書」を策定し、具体的な目標や行動計画のもとで、現任教育を実施します。

※ポートフォリオ (Portfolio) とは、もともとの意味は書類入れのことですが、ここでの意味は「自分自身の成長の記録」です。目標を記載し、自分の行ってきた学習活動や様々な経験の記録、そこから得た学びなどを記録として蓄積していくものです。

「キャリアシート」の構成

様式 1 : 目標設定シート

様式 2 : 個人の履歴シート①

－資格、入職前の職歴、これまでの所属（業務）等

様式 3 : 個人の履歴シート②

－職能団体活動、災害派遣、研究・学会発表等

様式 4 : 個人の履歴シート③

特殊健診の結果等

3. キャリアパスの活用について

各保健師が、地域保健における課題への解決能力を高めるためには、自己研鑽や OJT を基盤とし、様々な業務経験が重要です。

キャリアパスとは、保健師が専門職としてあるべき姿、そこに到達するための経験やスキルを獲得するためにどの部署で経験をすることがより良いのかを示した道筋のことです。

兵庫県保健師のキャリアパスを表 4 に示します。県保健師のキャリアパスを参考に、各保健師は、所属上司等と相談しながら、職場内研修 (OJT)、職場の人事異動 (ジョブローテーション)、職場外研修 (Off-JT)、自己研鑽を計画的に組み合わせて、多様な職場で経験や能力を積み上げていきます。

キャリアパスを用い、キャリアラダーに示された能力をどのような業務や研修で獲得し、どのような部署で活かすことができるかを確認することで、各保健師は、組織の一員として自身の将来像や目標を明確にします。

～「兵庫県キャリアパス」の詳細は次のページ～



【表4 県保健師のキャリアパス】

専門能力に係るキャリアレベル (Bは管理職保健師)		A1					A2					A3							
時期		新任期					中堅前期					中堅後期							
経験年数(目安) ※保健師業務歴		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
職位(目安) 参考:新卒での入職		主事・副主任級										主任級		主査級 (行政特別研修選考試) 本庁:主査 地方:主査、課長補					
所属組織における 役割		■行政組織人及び専門職としての自覚をもつ					■計画された担当業務を自立して実施する ■プリセプターとして後輩の指導を担う					■担当業務全般を自立して行う ■役割や立場の違いを理解し、組織内でつなぎ役としての役割を担う ■自組織を超えたプロジェクトに参画する							
責任を持つ 業務の範囲		■担当業務を理解し、個別事例に責任を持つ					■係の保健事業に係る業務全般を理解し、地域支援活動に係る担当業務に責任を持つ					■係の保健事業と施策との関連性を理解し、主担当として担当業務に責任を持つ							
専門技術の 到達レベル		■基本的な事例への対応を主体的に行う ■地域活動を通して地域特性や地域資源を把握し人々の健康課題を明らかにする					■複雑な事例への対応を必要に応じて指導を受けて実施する ■担当地域の健康課題の優先度を判断し地域の人々の主体性を尊重した解決策を立案する					■複雑な事例に対して自立して対応する ■健康課題を明確にし、チーム内で共有し、地域の人々と協働して事業計画提案する							
職場内の 現任教育体制		教育担当者配置 現任教育計画の策定					上司等からスーパーバイズをうける												
		指導を受ける					プリセプターとして支援を行う												
OJT 職場内研修		新任期保健師研修、中堅期研修会、リーダー期研修会、統括期保健師研修会の 個別・事業事例検討会、実践力Up事例検討会、管内保健師研修会、調査研究、 若手保健師の交流会、トレーナー保健師とのミーティング、リーダーミーティング																	
OFF I J T		新任期保健師研修					中堅期研修会(例:ファシリテーション、コーチング、 プリセプター研修会												
		県・市町保健師相互体験研修					PDCAフォローアップ研修会 (①全県、②圏域別)												
							地域ケア総合調整研修												
							(新)健康危機管理における保健師研修、ICT活用研修												
							保健師等ブロック別研修会(近畿ブロック)												
業務別研修		分野別の専門研修																	
派遣研修																			
会議関係		市町や地域の関係機関の会議に参加する。(リーダー期保健師																	
ジョブローテーション		◆新規採用者は原則健康福祉事務所に配属する。(原則同じ課での勤務とする) ◆ジョブローテーション期間中(入庁から概ね15年)は、兵庫県保健師のジョブローテーション ◆健康福祉事務所地域保健課、健康管理課を経験した者は、他の地方機関配属を検討する ◆本人の希望及び過去の勤務業務歴について、「私のキャリアシート」を活用し、所内面接等																	
自己研鑽		◆専門書、専門雑誌、業務マニュアルを読む ◆学会への参加・発表(日本公衆衛生学会、日本公衆衛生看護学会、近畿公衆衛生学会、 ◆看護協会、全国保健師長会兵庫県支部等)に加入、研修会等へ参加 ◆大学等が主催する勉強会への参加、研究グループへの参加 ◆多様な年代や価値観の保健師や他職種との交流																	

A4					A5																																			
B1					B2					B2					B3										B4															
プレリーダー期					リーダー期																																			
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40																
資格は班長級へ)					主幹・班長級 本庁：主幹、班長 地方：専門員、課長										副課長級 本庁：副課長 地方：所長補佐、副所長										課長級以上 本庁：課長以上 地方：健康参事															
佐、担当課長補佐																																								
■所属係内でチームのリーダーシップをを とって保健活動を推進する ■キャリアレベルA～5の保健師を補佐する ■関係機関との信頼関係を築き協働する ■自組織を超えたプロジェクトで主体的に 発言する					■所属課の保健事業全般に関して指導的な役割を担う ■自組織を超え、管轄エリアの関係者との連携・調整を行う																																			
■課の保健事業に係る業務全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ					■組織の健康施策に係る事業全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ																																			
■複雑な事例に対して、担当保健師等に スーパーバイズすることができる ■地域の潜在的な健康課題を明確にし、 施策に応じた事業化を行う					■組織横断的な連携を図りながら、複雑かつ緊急性の高い地域の健康課第二対して迅速に対応する ■健康課題解決のための施策を提案する																																			
					熟練した知識や技術をもって支援する																																			
プリセプターの相談役となり、上司を支える					自組織の現行教育体制を調整し強化を図る																																			
内容をOJTに活かす																																								
保健師活動計画・評価、研修報告(復命研修)等																																								
マネジメント等の研修)					リーダー期研修会										統括期研修会																									
					(国)保健師中央会議 (国)健康危機における保健活動推進会議 (国等)全国保健師長研修会																																			
保健医療科学院 公衆衛生看護研修(中堅期)					公衆衛生看護研修(リーダー期)										同研修(統括期)																									
に同行等)					保健師業務(専門員)連絡会										リーダー期連絡会										統括保健師連絡会															
◆健康福祉事務所から健康福祉事務所への初めての異動では、異なる課への配属となるよう考慮する。 (参考様式入)に基づき、キャリアパスに考慮して健康福祉事務所地域保健課、健康管理課、本庁を経験する。 ◆健康福祉事務所と本庁・地方機関の間の異動は、経験が活かされるよう同じ領域での異動を考慮する。 で把握に努め、継続したジョブローテーションの参考にする。																																								
兵庫県公衆衛生協会中央研究会)																																								

第6章 現任教育の進め方と実際（OJT、Off-JT、ジョブローテーション、自己研鑽）

1. 職場の現任教育体制について

キャリアレベルの向上や専門能力の獲得には、日頃の通常業務をしっかりと取り組むことが大切であり、日頃の業務の遂行自体が各期（レベル）のOJTにつながります。

そのためには、教育体制を整え、サポートし育ち合うことが大切です。

以下に、所属内の保健師の位置づけと役割を示します。

（1）OJT を効果的に進めるための各期における保健師の役割について

現任教育において、新任・中堅・リーダー各期の保健師、トレーナー保健師等に期待される役割を次に示します。

一人一人の保健師が「成長したい」という気持ちを持ちながら、「お互いに刺激し合い、支え合い、ともに育ち合う」ことを意識し、各所属で期待される役割を担います。

なお、それぞれのキャリアレベルが不在の場合は、その上位レベルの保健師が補完することとします。

① 新任期（A1・A2 レベル）

プリセプター、トレーナー保健師等からの指導を受け、新任期に達成すべき能力の獲得を目指して実践します。

※新任期保健師が獲得すべき能力については、新任期保健師研修の「新任期保健師研修における専門的能力評価表」も併せて活用します。

② 中堅期前期（A2・A3 レベル）

到達レベルに応じた研修を受講する等し、能力の獲得を目指して実践します。新任期保健師をプリセプターとして指導します。

※プリセプターは、新任の専門能力の育成だけでなく、社会人としてのルールや住民と接する上での倫理観など基本能力の確認、専門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います。また、能力向上に必要な体験の場の調整を図るなど、新任期にとって効果的な現任教育の環境を整える役割も担います。プリセプターが全ての責任を持つものではありません。

③ 中堅期後期・プレリーダー期（A3・A4 レベル）

到達レベルに応じた研修を受講する等し、能力の獲得を目指して実践します。

プリセプターを実施又は支援します。

※プリセプターには、身体・精神的負担が大きいのかかる一面があるため、職場全体で新任期保健師とプリセプターを支える体制づくりを行います。

④ リーダー期（A4・A5 レベル）

新任期・中堅期の保健師を育てながら、現任教育は周囲の関係者全員が協力して行うものであるという認識の浸透を図り、育ち合う職場づくりの体制をつくります。

また、自組織を超えた組織横断的な調整や、技術的・専門的側面からの指導等を行います。

⑤ 定年延長の保健師

これまでの豊富な保健師活動の経験を活かし、培ってきた技術の継承を積極的に行い、人材育成の役割を果たします。加えて、リーダー期保健師が行うOJTにおいて、

その補佐を行います。

⑥ OB 保健師等

「OB 保健師等」は、再任用保健師、会計年度雇用の県 OB 保健師等を指します。これまでの豊富な保健師活動の経験を活かし、積極的に培ってきた技術の継承を行い、人材育成の役割を果たします。また、研修への参加や自己研鑽等により、保持している知識のアップデートを行います。

⑦ トレーナー保健師

トレーナー保健師は、保健指導に熟練した保健師がトレーナーとなり、保健師実務経験 3 年未満の保健師を対象に保健師としての技術的支援及び姿勢の習得を目指し、同行訪問等の実地指導を行います。※「トレーナー保健師派遣事業実施要領」参照

（２）健康福祉事務所における教育担当者、責任者、支援者の位置づけとその役割

原則、人材育成等に携わる教育担当者は地域保健専門員、実施責任者は地域保健課長、教育責任者は統括保健師とします。

①教育担当者の役割（原則、地域保健専門員）

- ・健康参事（保健師職）、地域保健課長（＝実施責任者）、健康管理課長、健康管理専門員との連携・調整のもとに、保健師の現任教育を推進します。
- ・新任期保健師の教育方針に基づき、現任教育に関してプリセプターやトレーナー保健師とともに教育の実務に従事します。
- ・各部門で実施される研修の企画、運営を中心となって行います。プリセプターへの助言及び指導、また新任期保健師への指導、評価を行います。

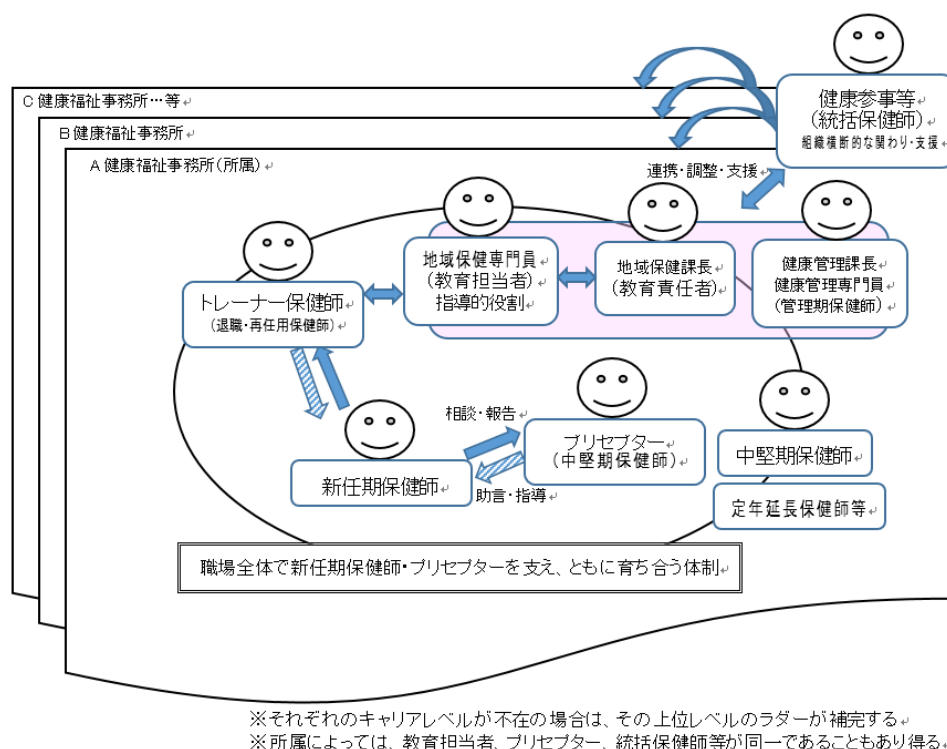
②実施責任者の役割（原則、地域保健課長）

- ・教育担当者もしくは、健康管理課長（課長が保健師職でない場合は、健康管理専門員）の相談にのり、教育体制に関する調整を行います。
- ・各保健師の研修受講履歴等を「個人の履歴シート」を活用した所内面接等で把握し、受講すべき研修を提示します。

※所属が 1 課で地域保健課長が保健師職でない場合は、保健師の地域保健専門員が実施責任者及び教育担当者となる。もしくは、地域保健専門員が保健師職でない場合は、地域保健課長が実施責任者及び教育担当者となります。

③教育責任者の役割（統括保健師）

- ・教育責任者として、企画課等の分散配置されている保健師を含め、所内の保健師の現任教育体制における横断的な連携を図ります。
- ・教育責任者や教育担当者との連携を図り、所属機関における研修全体を把握して必要な助言を行います。
- ・各保健師の研修受講履歴等を「個人の履歴シート」を活用した所内面接等で把握した結果をふまえ、受講すべき研修を調整します。
- ・所属内の人材育成のための保健師の配置を検討・実施します。管轄している市町の現任教育にも携わります。
- ・所属内の管理監督職保健師の相談対応を行い、本庁の統括保健師連絡会等で各職場の人材育成に関する現状及び課題等を組織代表として発信します。



【図9 職場内の指導体制(プリセプター、中堅期、教育担当者・実施責任者・教育責任者の役割)】

(3) 県庁及び地方機関の保健師の現任教育について

健康福祉事務所の現任教育体制は前項(2)のとおりですが、県庁及び地方機関に配置になった保健師は、各々の所属に保健師管理監督職(=教育担当者・実施責任者)がない場合は、県庁健康増進課の統括保健師が、該当保健師の現任教育を担います。

また、企画課や県庁及び健康福祉事務所以外の地方機関の配属になった保健師は、ラダー別(領域別でない)研修に積極的に参加するとともに、健康福祉事務所や他の領域の保健師と情報共有の機会をもつようにします。

なお、こども家庭センター(児童相談所)保健師は、県保健師の配置は各所属に一人であることが多いことや業務の特殊性から、「こども家庭センター保健師等業務連絡調整会議」等により、専門性を活かした保健師活動の課題や役割を共有・明確化するとともに、資質向上の場として活用します。

【情報共有・資質向上の方法】

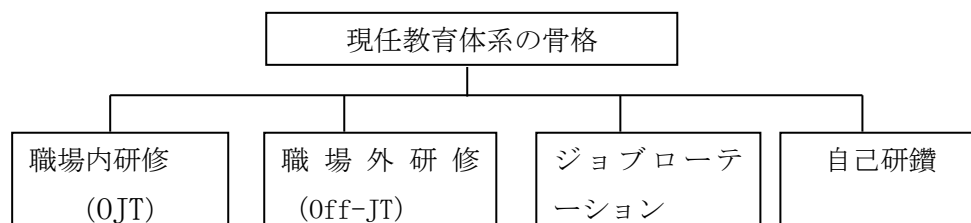
県庁内保健師対象：庁内保健師連絡会(健康増進課主催)

全県の保健師対象：オンラインを活用し、担当業務について情報発信(一例)

こども家庭センター(児童相談所)保健師対象：こども家庭センター保健師等業務連絡調整会議(一例)

2. 現任教育の4つの柱について

保健師の現任教育は、兵庫県保健師現任教育体系図（P43, 図 10）に基づき実施しますが、現任教育方法としては、「職場内研修（OJT）」、「職場外研修（Off-JT）」、「ジョブローテーション」、「自己研鑽」、の4つを基本の柱とします。



① 職場内研修 (On The Job Training 以後「OJT」とする。)

OJT とは、日常業務を遂行していく過程で、指導者が対象職員に対して、計画的に指導・助言・評価等を行うことです。

OJT を実施する組織体制としては、新任保健師に対するプリセプター、教育担当者、統括保健師等を配置することが必要です。「第6章1項 職場の現任教育体制について」に基づき OJT を効果的に進めます。OJT の職場内体制として、以下を実施します。

なお、中堅期では、所属組織における役割として「自組織を超えたプロジェクトに参画する」があることから、リーダー期保健師に同行する等して、市町や地域の関係機関の会議に参加し、視野と経験を広げます。

【OJT の実施内容】

- ◇個別・事業事例検討会、看護協会の実践力 Up 事例検討会
※実践力 Up 事例検討会は、課を越えて所全体で実施するのも有効
- ◇管内保健師研修会、調査研究、保健師活動計画評価、研修報告（復命研修）
- ◇若手保健師の交流会
- ◇トレーナー保健師派遣事業／トレーナー保健師とのミーティング
- ◇リーダーミーティング ※中堅期以上の保健師を参集し新任期教育や業務の相談/共有

② 職場外研修 (Off The Job Training 以後「Off-JT」とする。)

職場を離れて行う研修で、専門職としての知識・技術を向上させる「専門研修」と、自治体の行政職員として必要な知識・技術を取得させる「行政研修」があります。

自分のラダーを参考に、伸ばしたい能力に照らし合わせ、研修目的及び効果を考えて受講します。受講した研修をキャリアシートにも記載し、経験を蓄積します。

表 5：兵庫県保健師を対象とした職場外研修（令和 6 年 5 月現在）

研修名		研修目的・内容	研修対象者の キャリアレベル（受講時期）
新任期保健師研修	1 年目	基本的な個別支援を単独で実施できる。	A1（新任期）
	2 年目	健康課題の明確化の必要性を理解する。	A1（新任期）
	3 年目	健康課題の明確化の必要性を理解し、PDCA サイクルに基づいた保健事業の展開や評価ができる。	A1（新任期）
中堅期保健師研修（プレリーダー）		プレリーダー期（中堅期：実務リーダー）として、期待される役割を総合的に理解し、より質の高い保健活動を推進するための能力を獲得する。	A3、A4 （中堅前後期）
リーダー期保健師研修会		地域のあるべき姿を目指した施策展開を推進するとともに、人材育成を意識したチーム実践に取り組み、保健師のリーダーとしての能力を習得する。	A4、A5
統括期保健師研修会		保健師を専門的側面から組織横断的に調整・支援し、地域全体の健康水準の向上を図ることのできる環境・体制を整えるための能力を強化する。	B3、B4 （統括保健師及び次期統括保健師）
プリセプター（トレーナー）研修		保健師現任教育計画の評価・見直し、プリセプターの役割等に関する内容。	A2、A3
PDCA フォローアップ研修	全県	PDCA に基づく保健活動の展開を地域に根付かせていくため、国立保健医療科学院（公衆衛生看護研修（中堅期））派遣保健師の復命を含め研修を行う。また、健康増進課に提出した保健師活動計画表や各地域の取り組みを共有する。	A2、A3、A4
	圏域別	P D C A サイクルの展開を用いた保健活動研修会	A2、A3、A4
地域ケアの総合調整研修		地域保健活動に従事する保健師が、地域全体や活動における課題及び疑問などについて、科学的手法（量的・質的調査など）を用いて明確にした上で、その成果を学術集会や報告会等で公表し、多様な関係者と意見交換することにより、根拠に基づいた課題解決の方策を提案する能力を育成する。	全期
健康危機管理研修		災害時の保健活動について	全期
ICT 活用研修		データ利活用研修	全期
県・市町保健師相互体験研修		市町保健師は県の業務、県保健師は市の業務を相互に体験する機会を与えることにより、地域保健師の資質向上を図る。	A1（新任期）

③ ジョブローテーション

人事異動及び人事交流を通して人材育成を図ります。保健師の人材育成・能力開発のためには、能力を習得するための道筋であるキャリアパスを活用し、県全体及び各事務所において、各保健師の経験等に配慮した人事異動（内部異動も含む）及び人事交流を通して、効果的に人材育成を行います。

各領域（精神、難病、感染症等）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年は必要と考えることから、同じ領域の経験を一定積むには、基本的に採用3年目までは、同じ課とすることが望ましいですが、キャリアレベルの到達度に応じて柔軟に対応します。

また、新任期では、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します。

異動（領域、機関）については、本人の希望や業務の達成状況を踏まえ検討していきますが、二箇所目の異動では、一箇所目の所属課と異なる課への配属とし、経験する領域を広げるように配慮します。

新任期～中堅前期の間に、郡部と都市部の双方の健康福祉事務所を経験できるようにします。

また、地区管理の観点等から、管理監督職はその地域の経験者であることが望ましいため、配置に考慮します。

なお、中堅期以降は、健康福祉事務所の企画調整部門や本庁、保健福祉以外の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します。

〔ジョブローテーションの考え方〕

- 兵庫県保健師のキャリアパスに考慮して健康福祉事務所、地方機関、本庁を経験する。
- 新規採用者は原則、健康福祉事務所に配属する。採用後、健康福祉事務所から健康福祉事務所への初めての異動では、異なる課への配属となるよう考慮する。
- 新任期～中堅前期の間に、郡部と都市部の双方の健康福祉事務所を経験できるようにする。
- 健康福祉事務所の地域保健課と健康管理課を経験した者は、本庁・地方機関配属を検討する。
- 健康福祉事務所と本庁・地方機関間の異動は、経験を活かせるよう同領域での異動を考慮する。
- 本人の希望及び過去の勤務業務歴について、「私のキャリアシート」を活用し、所内面接等で把握に努め、ジョブローテーションの参考にする。
- 所内人事に関しては、統括保健師を含む管理監督職の保健師間で共通認識をもっておく。（事務所の都合に応じて配置することをできるだけ避ける。内示後、各事務所の統括保健師間で必要な情報を共有した上で、ジョブローテーションの考え方を基本に、配置できるようにしておく。）

★計画的なジョブローテーションが大切です★

～現場の保健師ヒアリングやワーキングメンバーの声～

「若い時期だからこそ、経験し吸収できることがある。」

「就職してからずっと同じ領域の業務で、リーダー期になって初めて違う領域を経験した。若い時期に経験しておきたかった。」

「就職後、同じ領域で三年間、個別～事業・地域システム介入を学び実践し、次の異動で異なる課になった。三年間の実践を基礎とし、新たな分野で知識や視野を広げることができている。」といった声がありました。

④ 自己研鑽

保健師助産師看護師法では、「保健師、助産師、看護師及び准看護師は、免許を受けた後も、臨床研修その他の研修を受け、その資質の向上を図るように努めなければならない」と明記されており、専門職としての自覚を持ち、専門的な知識や技術の向上を図る努力が必要です。

自己研鑽とは、自分自身のスキルや能力などを向上させるよう自分で努力することであり、自己学習、学会等への参加、自主研究・勉強会への参加などがあげられます。

地域住民のいのちと健康を守る専門職として責任を果たせるよう、職場内外で声を掛け合って自己研鑽を続けましょう。

【取り組み内容例】

- ◇毎月必ず1冊は専門誌を読む。例：保健師ジャーナル、保健衛生ニュース
- ◇看護協会、保健師長会等の職能団体に入会し、公開講座や研修会に参加する。
- ◇大学が行っている勉強会に参加する。

【コラム】「看護師の生涯学習」は法律でどう書かれているの？

「保健師助産師看護師法」と「看護師等の人材確保の促進に関する法律」には、看護師が学び続けることと、その学びをもとに能力の開発・維持・向上を行う必要性について明確に記載されています。

○保健師助産師看護師法

第二十八条の二 保健師、助産師、看護師及び准看護師は、免許を受けた後も、臨床研修その他の研修（保健師等再教育研修及び准看護師再教育研修を除く。）を受け、その資質の向上を図るように努めなければならない。

○看護師等の人材確保の促進に関する法律

第六条 看護師等は、保健医療の重要な担い手としての自覚の下に、高度化し、かつ、多様化する国民の保健医療サービスへの需要に対応し、研修を受ける等自ら進んでその能力の開発及び向上を図るとともに、自信と誇りを持ってこれを看護業務に発揮するよう努めなければならない。

保健師助産師看護師法は、私たち看護職の身分法です。その第一条では、「この法律は、保健師、助産師及び看護師の資質を向上し、もって医療及び公衆衛生の普及向上を図ることを目的とする。」と明記されています。

保健師助産師看護師法でも、看護職の資質向上は医療や公衆衛生の向上を目的としたものに位置付けられているのです。

看護職一人ひとりが、人々の健康を守る役割を担っています。学びの積み重ねを基盤にして、活躍しましょう。

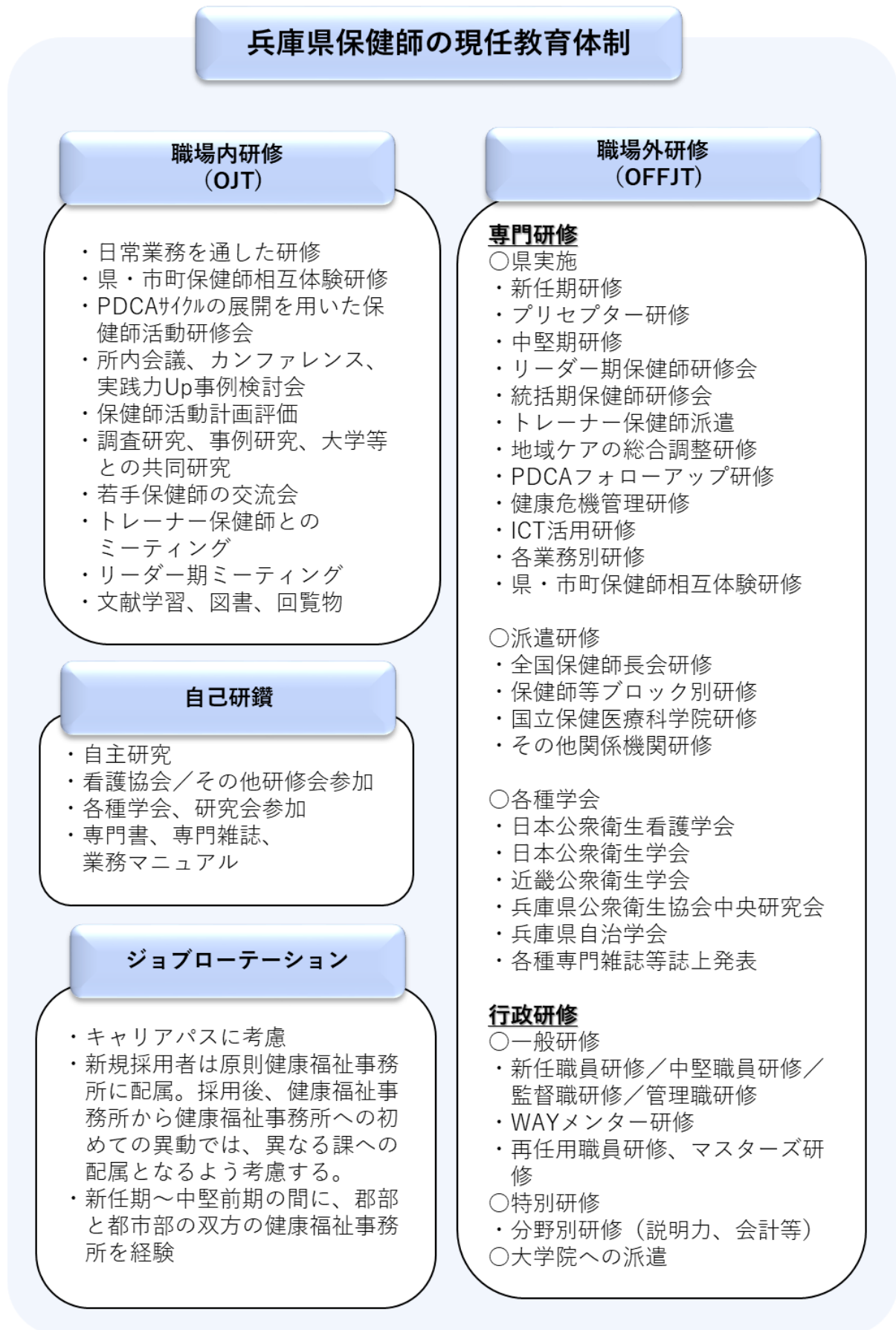
2023.6.7「看護師の学びサポートブック（日本看護協会）」より

【コラム】自主勉強会をしていました

～住民の生活や健康に携わる保健師として、知識・技術・気持ちをアップデートする～
業務時間外の研修は出にくいこともありますが、一歩踏み出して、参加してみましょう。

自治体を越えて横のつながりができる、気持ちが癒やされエネルギーチャージできることもあります。昔は、保健師の自主勉強会を立ち上げていた地域が多かったようです。

図 10. 兵庫県保健師の現任教育体系図



【コラム】ラーナードリブン（Learner Driven=自ら学ばせる）という発想。
～働きやすい職場環境がすべての「キモ」?!～

現場で、いきいき働く人のモチベーションの源は…との問いに、ある企業の代表は「特効薬はなく、でも基本は丁寧に職員たちとコミュニケーションをとり、きちんとその人を認知してあげること」と答えていました。時間はかかるが、マニュアルで細かく縛るより、各自の個々の自主性や創意工夫をどんどん引き出した方が、良いアイデアが出てきて、それが組織の強みになる。そのためには、本人の主体性を尊重し、信頼し、持っているものを引き出すコーチングが必要で、あとは各自の想像力に任せるので、自分で考えて動くようになり結果、仕事のモチベーションが上がると考えられているそうです。なんだか、話を聞いているこちらが“わくわく”してきませんか。

一方的に「こうしなさい」と指示するのではなく、ラーナードリブン（Learner Driven=自ら学ばせる）という発想が、人を育てることに繋がる。

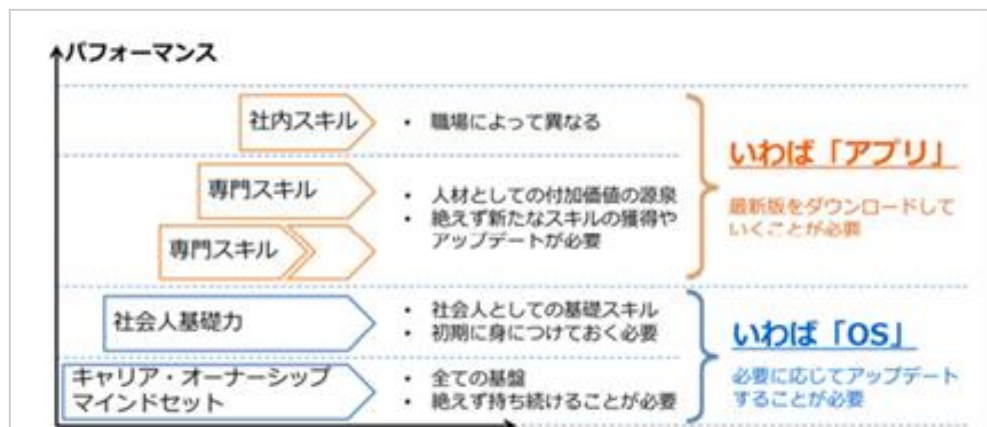
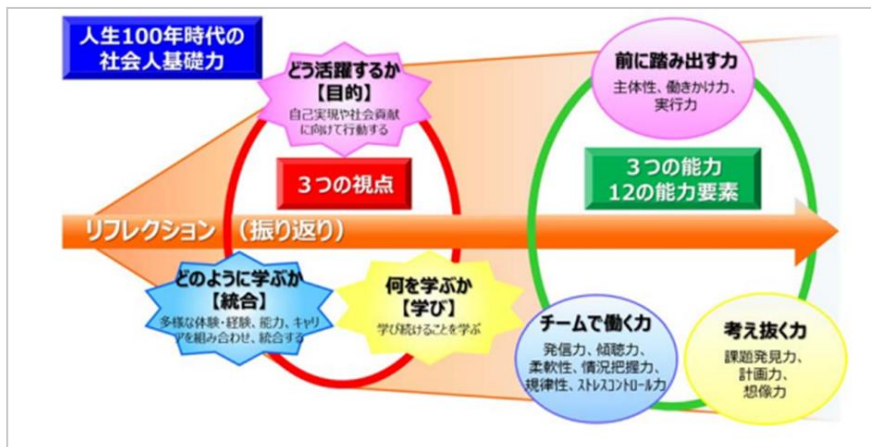
活気のある職場は、職員にとって色んな意味で働きやすい環境が整っている職場なのかもしれません。

【コラム】 「人生 100 年時代の社会人基礎力」

経済産業省の「我が国産業における人材力強化に向けた研究会報告書（平成 30 年 3 月）」において、「人生 100 年時代の社会人基礎力」では、能力を発揮するにあたっては、自己を認識してリフレクション（振り返り）しながら、目的、学び、統合のバランスを図ることが、自らキャリアを切りひらいていく上で必要と位置付けられています。

また、個人が能力を発揮し続けるためには、個別の専門スキル等に加えて、それらを適切に使いこなす「OS」の絶え間ないメンテナンスが必要であり、具体的には、「人生 100 年時代の社会人基礎力」をベースとした、キャリア意識、マインドセット等を常に意識し、見直していく必要があると記されています。

また、これらの「OS」は、いわゆる「精神論」に留まるものではなく、学びによって修得・獲得できるものであると考えられています。 出典：「人生 100 年時代の社会人基礎力（経済産業省）」



3. 現任教育の進め方について

(1) 兵庫県における研修体系

①研修の企画立案評価

研修プログラムについては、各年度の課題に応じて、県庁健康増進課が計画し、年度当初の統括保健師連絡会等で内容を諮り、意見を聞くこととします。

また、県、市町、潜在保健師等、すべての保健師のキャリアアップの強化を図るため、令和2年度に人材育成の拠点となる兵庫県保健師キャリア支援センターを設置し、県内市町、兵庫県看護系大学協議会、兵庫県看護協会等、関係機関との連携及び協力を得て、研修企画・立案、実施、評価を行うこととしています。

なお、兵庫県が主催する研修においては、研修内容によっては、オンデマンドやアーカイブ配信を活用し、県内の保健師が効果効率的に活用できるようにします。

②受講者と研修受講のマッチング

他自治体保健師や看護師の業務経験がある保健師の採用が増加していることから、看護職の職歴のある職員には、キャリアレベルや業務歴の確認等を実施した上で、受講する研修を決定します。

なお、職歴のある採用保健師（特に自治体保健師歴以外）では、行政に関する知識や保健師の専門性に基づく不安が新卒者より高いことが示唆されており、意識した支援が必要です。※キャリア支援センター調査より

(2) 兵庫県保健師キャリア支援センターの活用

兵庫県では、保健師の質の向上を目的として、2021年4月に「兵庫県保健師キャリア支援センター」を設置し、神戸市看護大学に委託し、運営しています。

兵庫県内の保健師の人材育成の拠点として、人材育成の課題に基づく対策の検討や調査研究、保健師の研修や活動に関する相談など、保健師のキャリアアップを多方面からサポートしています。

(3) 市町や関係機関との連携

現任教育を推進するに当たり、各機関の各々の役割や強みを活かした上での支援・連携強化を推進します。

①市町との連携

新任期保健師の現任教育として、市町と連携し、業務を相互に体験する機会（県・市町保健師相互体験研修）を設けています。

県保健師は、市町の一次的で身近な保健福祉サービスを通じて、一般的な子どもの発育発達や健康づくり等の体系について理解する機会となり、住民の生活や健康課題をとらえる「地域をみる目」を養うことは、保健師の専門性向上のために重要です。

日頃から市町との顔の見える関係性をつくり、市町の実態把握や双方の強みを活かした管内保健師研究会や研修会等を企画し、県と市町が協働して現任教育体制の整備を進めていきます。

②大学（教育機関）との連携

行政が、地域課題の解決に向けた取組みを展開する際に、基礎教育や研究機能をもつ大学と連携することは、現場の活動に根拠や研究的視点を得ることができるなど、保健師活動の質の向上への寄与が期待できます。

また、大学も、実習の場を通じて保健師活動が理解され、基礎教育の充実強化が図られるメリットがあります。加えて、教育機関における保健師の自己研鑽への支援や交流を図る取組みは、保健師のアイデンティティの確立にむけた支援に繋がります。

③関係団体との連携

保健師の人材育成については、業務において関係が深い全国保健師長会、兵庫県在宅保健師の会、看護協会等の職能団体との連携は勿論のこと、他の専門職や他分野の関係機関、関係者との連携も重要である。また他職種が参加する研修会や学会の場への参画は、多様な知識の獲得に留まらず、専門職としてのネットワークの構築や、意識の醸成などを図る有用な機会となります。

さらに、国の動向や各地域の様々な課題や先進的取組みをタイムリーに把握することで、自己や自組織の実践活動につなげることも可能となる。それぞれの役割や強みを活かした研修や調査研究の実施が期待されます。

4. 産休・育休取得者への支援について

産前産後休暇（以下「産休」という。）や育児休業（以下「育休」という。）に関しては、保健師自身が主体的に自らの人生と働き方等ライフプランを考えることが大切であるとともに、産休・育休の長期休業取得者に対する復職への支援については、多様性を踏まえた組織全体での対応が必要となります。

（１）兵庫県（行政）職員におけるサポート体制

県総務部職員局人事課が作成している「子育て・介護のための両立支援に関する手引き」（以下、「両立支援に関する手引き」とする）では、子どもを養育する職員や家族を介護する職員が利用できる両立支援制度について、制度概要や活用例が記載されています。両立支援に関する手引きに基づき、「育休復帰支援面談」「子育てサポートミーティング（男性職員向け）」「県庁WANへの接続を利用した育児休業者の職場復帰支援」等を活用し、ワーク・ライフ・バランスの実現に向けて、職場がサポートを行います。

（２）保健師（専門職）としてのキャリアの継続とサポート体制

「両立支援に関する手引き」に基づいたサポートの利用や面談機会の活用、業務に関する研修の受講や情報発信等、キャリアを継続するための自身で取り組みと職場でのサポートの両輪が必要です。

１）休暇取得前

産休前には、おおよその復帰の時期や職場と休暇中のサポート体制について本人と事前に話し合い、計画を立てておきます。休暇中の業務に関する情報発信の希望の有無等について確認します。情報発信の希望がある者は、所属課長（保健師職でない場合は保健師職の専門員）を通して健康増進課に申し出ます。

２）休暇中

希望者には、メール等を活用し、健康増進課から厚生労働省の保健指導室だよりや研修情報など、保健師活動に参考になる情報を定期的に発信するよう配慮します。（職場復帰２ヶ月前でないと、県庁WANへの接続は不可能）

研修によっては、キャリア支援センターのHPでオンデマンド配信を行うため、自身のキャリアラダーに沿った物や興味のある分野を視聴することが可能です。

同時期に産休育休を取得している保健師同士の交流の場として、２月頃に健康増進課が対面もしくはオンラインでの交流会を開催するので、希望者は参加します。交流会では、復帰後のイメージがつくように、保健師の講話も入れる等します。

３）復帰前

所属課長は、「両立支援に関する」手引きに基づいた面談を行う機会に、ワーク・ライフ・バランスを考慮できるよう家族等サポートを受ける状況や勤務形態等の他、復帰後の担当業務の希望等を聴取します。

４）復職後

復帰後は、チェックシートやキャリアシートの記録を、本人所属課長及び専門員と面談等において共有し、人材育成上の課題について共通認識をもち、業務を進め

ます。同時期の復帰メンバーで交流の機会をもつようにします。

また、復帰後に業務のオリエンテーションの実施や、業務において産育休の経験を活かせるような機会を意識し、育児経験を業務や自信につなげられるようにします。

なお、職場復帰後には、キャリアレベルに応じた研修に遡って受講できるように、職場の管理監督職は配慮し調整します。

復帰後は所属（できれば同じ課）内の育休復帰年数が近い育休経験者を「育休メンター」として、気軽な相談ができるように位置づけます。育休メンターは、復帰後約1年間を目処とします。

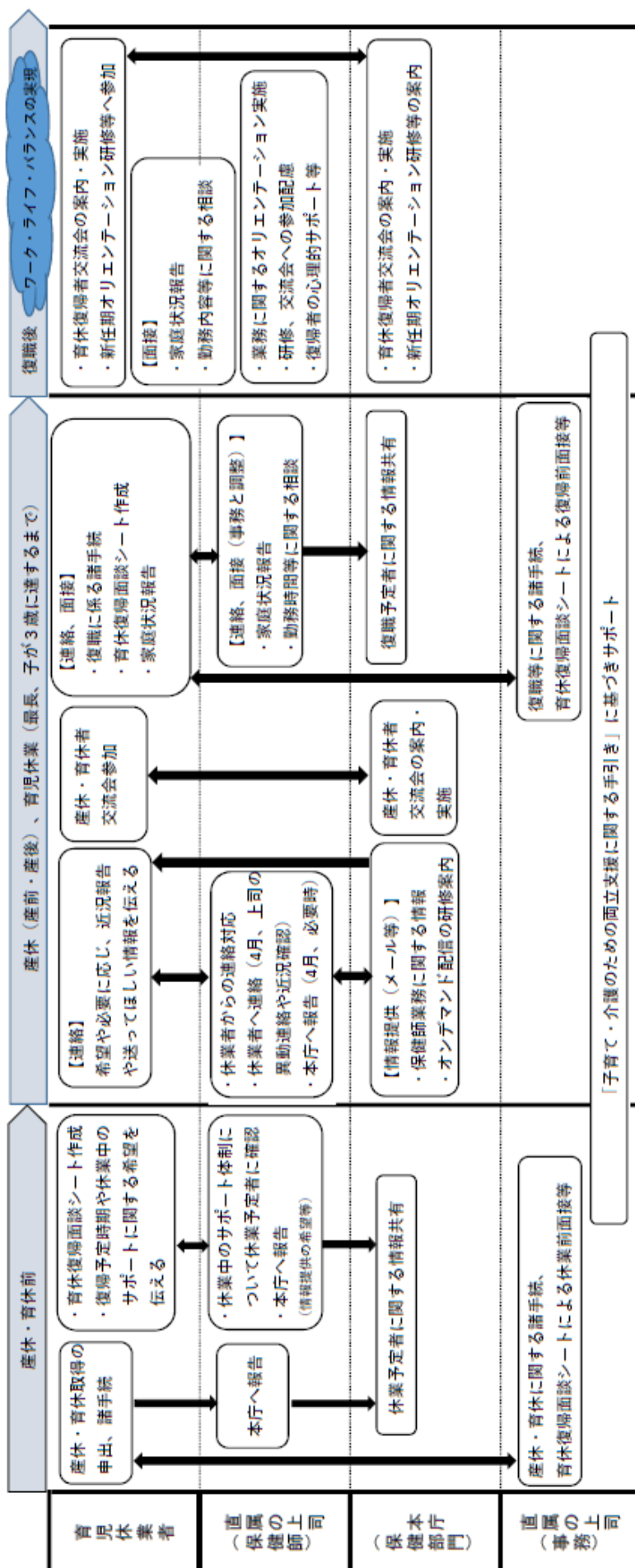
表 6. 産休育休・復職に係る具体的な取組例

時期	本人がすること	本人への支援	職場内調整
休暇取得前	- 育休復帰支援面談シートの記入 - 休暇中の情報提供希望の有無 - 業務整理及び引継準備	- 育休復帰支援面談シートを活用した面談・休暇中から復職までの支援や流れを説明 - 業務に関する情報提供（交流会含）の希望の有無を確認	- 休業期間及び復帰時期の確認 - 情報の希望がある場合、健康増進課に情報提供を依頼
休暇中	- 情報を受信 - 希望者は交流会等に参加	- 定期的な連絡 - 希望者には、研修等の情報提供や育休者交流会を案内	出産連絡や近況等を所属内で共有する
復職前（2ヵ月前頃）	- 復帰後の勤務時間、希望する業務等を考え、イメージをつけておく - 面談を受ける - 希望者はパソコンを借りて、メールチェックや業務に関する情報収集等を行う	- 育休復帰支援面談シートを活用した面談 - 希望時パソコンの貸出し	面談内容により、担当業務の調整及び課内でのサポート体制を整備
復職後	- 業務オリエンテーションへの参加 - 復帰者交流会への参加 - ワークライフバランスを整える	- 業務への配慮 - 業務オリエンテーションの実施（新任保健師オリエンテーション等の活用も可）。 - 統括保健師や所属課長、専門員等による心理的サポート - 復帰者交流会に参加	- 職場復帰後、業務の説明の機会の調整 - 業務及び心理的サポート体制や調整 - 復帰者交流会への参加調整

ガイドライン改訂検討会メンバーより

- ・1年産育休を取っただけでも業務の制度が変わる等、情報が分からない
- ・同じように育休を取っている人同士が、情報共有できる機会があると良い
- ・情報共有としては SharePoint に自由に見られる情報があれば良い
- ・職場での「職場復帰支援研修」で、復帰した人を対象に、活動の現状を伝える場があったら良いと思った。制度やワークライフバランスの具体的なことを聞きたい
- ・職場でも産休育休経験を活かす機会があれば良いと思う。子育て経験を職場として活かすような働きかけができれば復帰後のモチベーションにもなるのではないかと
- ・誰が育休を取っているか分からないので、つながりができると嬉しい
- ・産休育休後のランチミーティングのような情報交換の場があっても良い
- ・職場で声かけをしてもらう、気にかけてもらえていることが大事

図 11. 産休育休及び復職に係る具体的な取り組みフロー



船橋市「育児休業者職場復帰支援プログラムの流れ」を参考に中堅期ワーキングで作成

第7章 現任教育の評価と面談

1 現任教育評価の目的と方法

(1) 目的

現任教育の評価は、保健師一人ひとりが、現任教育計画の行動目標の達成状況や課題を確認し、各キャリアレベルに求められる能力を段階的かつ計画的に獲得していくために行います。

評価の方法や体制を明確にしておき、組織全体で現任教育のプロセスを共有することで、育ち合いの気運が醸成され、職場内において現任教育の見守りや必要な支援につながります。

(2) 方法

①自身における現任教育評価について

各キャリアレベルに応じた評価時期に、「ラダー確認表及びキャリアシート」等を用いて行います。

また、異動があった場合は、異動した職場の直属の管理監督職（保健師）に自己評価した評価表を共有し、継続的に評価していきます。詳細は、次の項を参考にします。

②所属における現任教育評価について

各所属の教育責任者は、実施責任者、実施担当者、プリセプター等を交えて、個別への現任教育や研修内容、実施体制等について評価や見直しを検討する機会をもちます。

2 面談について

(1) 目的

①各保健師が自分の成長を確認し、次のステップの取組みにつなげる。

②各保健師が保健師像や将来ビジョン、伸ばしたい能力を再確認し、自己研鑽や意欲向上をはかる。

③管理監督職が、各保健師の強み・弱み、目標に対する取り組み確認と、業務経験や研修受講歴を参考に個別性に着目した職場の人材育成計画に反映する。

(2) 実施者

各保健師の直属の管理監督職の保健師（健康福祉事務所以外の所属も同様）

※保健師の管理監督職がない地方機関については、本庁の統括保健師または統括補佐が担う。

※健康福祉事務所企画課の保健師は、各健康福祉事務所の統括保健師が担う。

(3) 実施時期

年3回（期初、期中、期末）

※人事の面接（WAY 面談）と兼ねる等、効率化を考えて相互に負担のない面接のあり方を検討する。健康福祉事務所以外の面接回数と内容は状況に応じて決定する。

(4) 面談前の事前準備

①各保健師の準備

○自治体保健師の標準的なキャリアラダー（A表）を用い、自身のラダーを確認する。日本看護協会の「保健活動到達状況のチェックリスト」（以下、チェックリスト）も参考にする。

○キャリアシートを用いて目標・計画設定を行う。

②教育責任者（統括保健師）及び実施責任者（地域保健課長）の準備

○所属内のスタッフ（他課は他課の管理職監督職を通じて）にキャリアラダー、キャリアパス、キャリアシートの活用方法、年間予定（面談時期）などを周知する。

○面談を職場内研修（OJT）と位置づけ、所属の合意を得ておく。また、担当部署の管理監督職（特に保健師職以外）には、事前説明を行い了解を得ておく。

○複数体制で面談を担当する場合は、事前に面談を行う保健師間で、実施方法やポイントの確認等の打合せを行う。

○自己評価したラダー表は、原則、本人に事前提出を求める。

（５）実施内容



	期初（４月）	期中（１０月）	期末（２～３月）
対象	新任期、中堅期全期、プレリーダー期、リーダー期 ※管理監督職（課長専門員等）は、役割等について統括保健師と面談	新任期、中堅期全期、プレリーダー期、リーダー期（管理・監督職を除く）	新任期、中堅期全期、プレリーダー期、リーダー期 ※管理監督職（課長専門員等）は、役割等について統括保健師と面談
自己確認	ラダーA表（必要時チェックリストを活用する）		
他者確認	新任期は、管理・監督者・上席保健師（又はプリセプター）と話し合いながら評価		
面談内容	・保健師としてのビジョン ・保健師活動の目標設定 ・キャリアラダーの確認	・保健師活動の進捗状況の確認 ・上記の実績等を踏まえた取組にかかる助言、指導	・保健師活動の目標設定に対する評価 ・業務の総評 ・キャリアラダーの確認
活用様式	ラダーA表（必要時チェックリストを活用）／キャリアシート（様式１、様式２等）		

効率・効果的に運用



WAY 面談の機会

WAY 面談シートの目標と同一でなくて良い。

「保健師としての専門能力の向上」という視点で考える。

WAY 面談（参考）

◆人材育成にかかる積極的な取組として期初（４月）、期中（１０月）、期末（３月）の３回職員と管理監督者の面談を行います

◆業務目標の共有、進捗状況の確認 １年間の取組の振り返りなど

＋HYOGO' s WAY の５つの価値観から重点的に取り組みたい価値観を選択した上で具体的な行動指標や伸ばしたいスキル、将来やりたい仕事等についてその実践にかかる意見交換やフォローアップ

～WAY 面談のねらい～

■担当業務に取り組む意義や業務目標を正しく理解し、より効果的に業務を推進

■職員全員を対象とした振り返りを定期的に行うことで、モチベーション向上や成長の機会を創出

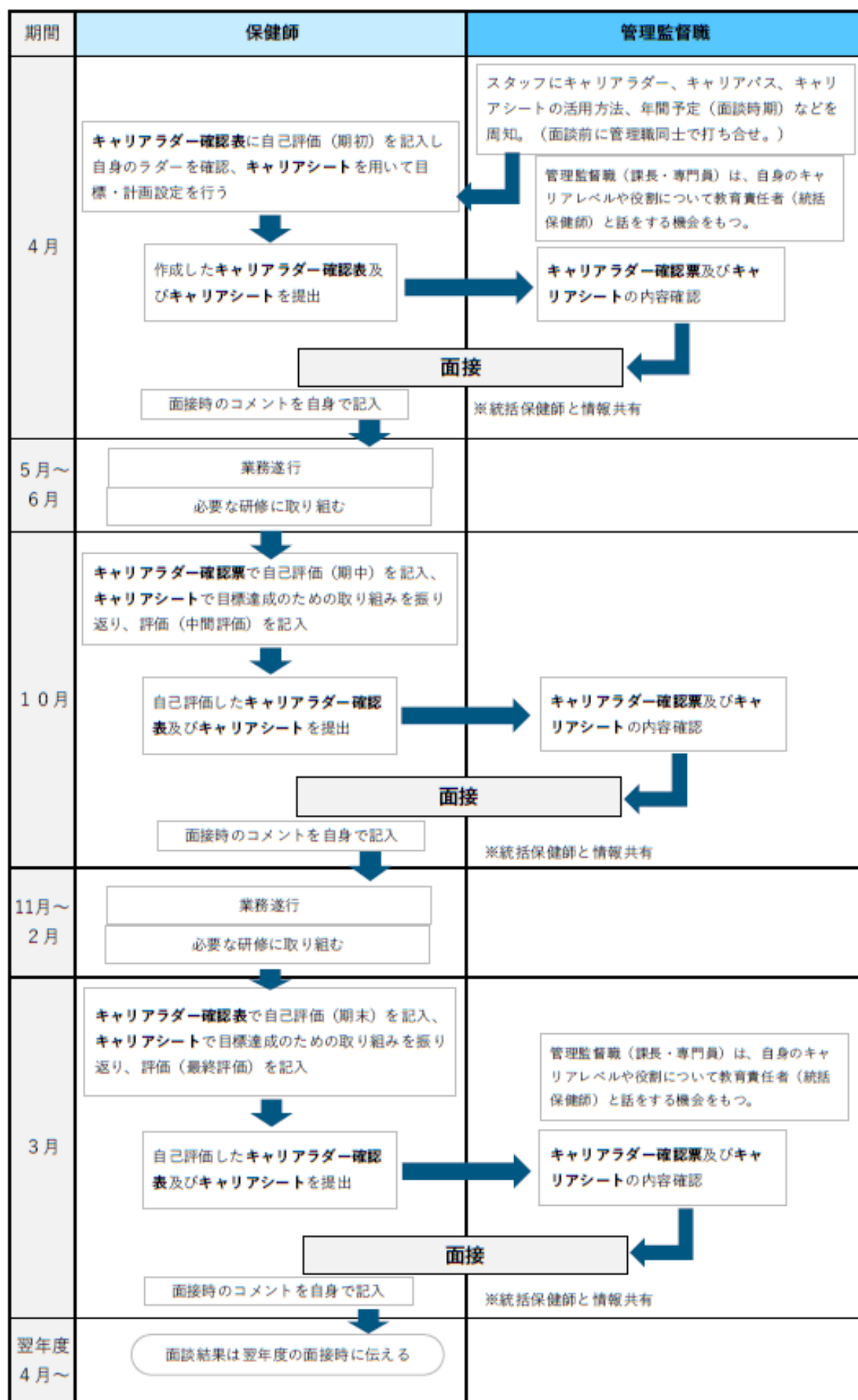
■HYOGO' s WAY の実践に向けて職員が主体的に考えるきっかけづくり

■職員の伸ばしたいスキルやキャリアビジョンを管理 監督職と共有し、人材育成に反映

(6) 実施に際しての留意事項

- ①面談する保健師は、日頃の活動を通じ、課員との円滑なコミュニケーションを心がけておく。
- ②ラダーの項目一つ一つの評価を細かく見るのではなく、保健活動をする上で、保健師の能力をどう伸ばしていくのか、どう適応させていくかという広い視点で実施する。
- ③キャリアレベルは、現在の担当業務のみで判断せず、今まで行ってきた保健師活動を振り返りながら、総合的に判断する。
- ④キャリアラダーにあるキャリアレベルの前後を意識しながら、自らの獲得している能力の成長過程を自覚する。また自身のキャリアレベルを評価し、目指す能力を確認する機会とする。
- ⑤キャリアラダーの活用にあたっては、能力の段階を自他で確認する際に、保健師間でキャリアレベルの捉え方が異なることもあるため、面談等を通じて確認・言語化、共有していくプロセスを重要視する。
- ⑥特に期中は、中堅期以降のラダー変化が少ないことが予測され、ラダー評価（確認）というよりも、現状確認や業務の進捗状況を確認する等、各時期において面談の内容を考慮する。
- ⑦面談をした管理監督職（保健師職）が対象者のキャリアレベルの判断に迷う場合は、統括保健師や他の管理監督職（保健師職）と意見交換を行い、判断する。
- ⑧育児休業取得者等、年度途中に職場復帰する保健師については、各保健師の個別状況を考慮して、実施時期を設定する。
- ⑨面談者は、保健師が所属する課の管理監督職により行うが、キャリアラダー確認表を活用する等、評価に偏りがないよう配慮する。
- ⑩管理監督職（課長・専門員）は、自身のキャリアレベルや役割について教育責任者（統括保健師）と話をする機会をもつ。
- ⑪面談した結果は、所属の職員の配置や、研修選考など、全体協議を諮る際、教育責任者（統括保健師）が検討・調整ができるように所内で情報共有を図る。各所属の統括保健師は、年度初めに前年度に実施したキャリアシートを健康増進課に提出する。

図 12. 面談及びキャリアシート活用の流れ



～キャリアラダー・キャリアパス・キャリアシートの活用イメージ～

■年度当初（長期休養者は復帰時）

<自己チェック・振り返り>

①ラダーA表を使って確認

専門能力がどのくらい
ついているかな？
「ラダー表」を使って確認
してみよう。チェックリスト
も参考にしよう。



②キャリアラダーを活用した 目標の検討

ここの部分の力を付けて
いきたいな。キャリアシー
トを使って目標設定しよ
う。（目標）



③キャリアパスを活用した 研修計画

キャリアパスを見ると、
こんな研修があるの
か…受けてみるか。
上司に相談しよう。



キャリアシートに
記入をしよう。

このような部分に不
安があります。



課長・専門員

こういう視点をもって、
この業務に取り組んで
欲しいな。この研修に
参加してみよう。

期中と期末

ラダーA表、キャリアシートを使った確認



現状を振り返ろう。
…どんな取組みが
今必要か相談してみ
よう。

「ラダー表、キャリアシート」を活用した振り返り
所属と目標や計画共有、相談

■概ね期中と期末

<自己チェック・振り返り>

①ラダーA表 を使って確認

専門能力がどのくらい
ついたかな？



②キャリアシートに よる振り返り

〇カ月たって、取組みを
ふりかえってみよう。
（振り返りシート）

<面談>

ラダーA表、キャリアシートを使った確認

こういう視点をもって、
この業務に取り組んで
みよう。



課長・専門員

このような経験が
自分の成長につ
ながりました。
この部分の力を付
けていきたいで
す。

この面談結果は、本人自身で、翌年度
当初の面接時に伝える。

第8章 市町保健師への人材育成支援

県は、市町村に対し、地域保健対策が円滑に実施するため、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上、調査及び研究等を実施できるように、その求めに応じ、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない（地域保健法第3条）（「地域における保健師の保健活動について」厚生労働省健康局長通知健発 0419 第1号）。市町と共に、地域保健活動を円滑に実施できるよう、管内市町保健師の人材育成支援の必要性を新任期から認識し、個別支援、健康課題の把握、事業化、地域ケアシステムの構築、施策化等、様々なレベルにおいて支援するとともに、保健師活動のやりがいを感じ、共にコンピテンシーの向上をめざす。

1. 市町保健師における人材育成の現状と課題の把握

市町保健師の組織体制（保健師数、年齢構成、職位、退職・休職状況、採用状況計画、統括保健師の設置状況、現任教育等の人材育成の状況）について把握します。

また、市町における統括保健師の配置を推進するとともに、統括（リーダー）保健師連絡会、管内保健師連絡会等の定例開催やヒアリングを実施し、健康福祉事務所、市町間で活動や人材育成の現状や課題を共有し、意見交換するとともに、顔の見える関係性を構築し、人材育成における継続的な支援・連携体制を構築します。

2. 地域活動を通じた支援

個別支援においては、担当市町保健師との同行訪問や、市町に出向いて事例の課題や支援結果を共有、虐待や精神事例等の困難事案における関係機関調整等の支援を行います。

また、全てのキャリアレベルにおいて人材育成の視点を持ち、地区活動から得た健康課題について共有するとともに、事業化、施策化、各種計画の立案等、課題解決に向け俯瞰的な視点から助言を行い、これらを通して市町が主体的に取り組むことが出来るように働きかけます。

小規模自治体では新規採用の機会が乏しく、現任教育体制が脆弱な場合があるため、統括保健師やリーダー保健師が相談できるよう声かけを行い、個別に支援する等の体制も必要です。

3. 研修会等の企画・実施

管内で人材育成を推進するため、県主催研修会への参加を促すとともに、県主催研修会と連動させる等、管内での研修会を市町とともに企画・開催します。

新任期保健師においては、保健師活動の基本となる家庭訪問のスキルアップのため、市町のトレーナー保健師派遣事業の活用を推進し、トレーナー保健師の確保や健康福祉事務所との合同カンファレンスを企画する等協力します。

また、相互体験研修の活用し、相互に活動を理解し提供するとともに、管内の新任期保健師の交流を促進します。

例）事例検討会（実践力アップ事例検討の活用等）

新任期研修会演習課題を用いたプレ研修・フォローアップ研修

新任期保健師交流会、新任期保健師相互体験研修、PDCA 研修会
地域ケア総合調整研修、災害時の保健活動研修 等

また、大学や看護協会等の職能団体との連携、共同研究への参画を促す等、効果的に人材育成を推進できるよう共同実施や情報提供を行います。

4. 情報提供

国や県の動向、地域の保健活動に関係するトピックス、研修情報等、保健活動に関する新たな情報をタイムリーに提供します。

また、管内市町の活動状況の共有や、他地域の先進的な取り組みや好事例についても情報収集し提供する等、市町のニーズに合った情報を発信します。

5. 市町における保健師人材育成ガイドライン策定への支援

市町において、保健師能力のキャリアレベルに基づき到達度を評価し、各保健師の能力や特性に応じた人材育成を推進する体制を構築できるよう、県の人材育成ガイドラインを基に、市町における人材育成ガイドライン策定を支援します。

その他、災害時の保健活動マニュアル策定等、人材育成の基盤整備が推進できるよう支援します。

1) 保健師の人材育成ガイドライン等の必要性に関する情報提供

市町保健師が参加する連絡会議や研修等の機会を通じて、市町の人材育成ガイドラインの現状や課題を把握し、市町保健師の人材育成の必要性について情報提供します。

- 「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」など、国の動向について
- 県内の保健師人材育成ガイドライン等の作成状況
- 現任教育、研修体系の確立と人材確保・定着

2) 市町保健師人材育成ガイドライン等の作成過程への支援

人材育成について、市町の統括保健師やリーダー保健師の方針や思いを把握するとともに、健康福祉事務所の支援の要否を確認します。

また、市町における人事関係者や上司、他職種の理解を得るための働きかけ等の支援を行います。なお、小規模自治体等 1 自治体のみで、策定や委員会の開催が困難な場合等は、健康福祉事務所がリーダーシップをとり、管内共同で策定することも検討・提案します。

- 人事関係者や上司等への人材育成ガイドライン等の作成の必要性の説明
- 人材育成ガイドライン等の策定に関する先進事例等の情報提供
- 市町の人材育成ガイドライン策定等の検討委員会等への参加

3) 市町保健師人材育成ガイドライン等の評価の支援

ガイドラインに基づく人材育成について、市町とともに評価し、その結果をふまえて見直しを支援します。

【引用・参考文献】

1. 厚生労働省. 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～. 2016.
2. 日本看護協会. 保健師のキャリア形成推進事業 保健活動到達状況のチェックリスト. 2017.
3. 厚生労働省. 新人看護職員研修ガイドライン（保健師編）. 2011.
4. 成木弘子, 他. 令和3年度地域保健総合推進事業, 都道府県の為の市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン（2022年3月改訂版）. 2022.
5. 全国保健師教育機関協議会教育課程委員会. 保健師教育評価の指標(改正版). 2021.
6. 厚生労働省. 保健師の人材確保・人材育成の体制整備に向けた統括保健師の役割, 保健師中央会議. 2023.
7. 日本公衆衛生協会. 平成23年度地域保健総合推進事業 中堅期保健師の人材育成に関するガイドライン及び中堅保健師の人材育成に関する調査研究報告書. 2012.
8. 岡本玲子, 他: 力を合わせて明らかにした私たちのコア. 保健師ジャーナル 80 (4). 2024
9. 保健師の未来を拓くプロジェクト デルファイ調査結果報告. 2024.
10. 日本看護協会. 看護職の生涯学習ガイドライン. 2023.
11. 高知県保健師人材育成ガイドライン Ver. 3.1. 2023.
12. 埼玉県保健師人材育成プログラム改訂版. 2022.
13. 富山県保健師人材育成ガイドライン改訂版. 2020.
14. 島根県保健師人材育成ガイドライン～中堅期・管理期保健師の力量形成にむけて～. 2014
15. 広島県保健師人材育成ガイドライン改訂版. 2020.

【ラダーを確認する際に参考になるもの】

1. 保健活動到達状況のチェックリスト Ver. 1
(2017年3月 公益社団法人 日本看護協会)
2. 公衆衛生看護技術の明確化と保健師教育への活用 全国保健師教育機関協議会版
活動領域に拠らない公衆衛生看護技術
(2024年3月、一般社団法人 全国保健師教育機関協議会 教育課程委員会)



「保健師がきた」第1巻 ©埜納タオ／双葉社

兵庫県保健師人材育成ガイドライン Ver.2
令和7年（2025年）4月
発行：兵庫県保健医療部健康増進課
〒650-8567
兵庫県神戸市中央区下山手通5丁目10番1号
TEL：078-341-7711（内線 73813）