



長崎県保健師人材育成

ガイドライン

(Ver.2)

令和5年3月

長崎県福祉保健課

<目次>

はじめに

本編

1 保健師がめざす姿	- 1
2 保健師に求められる能力	
(1) キャリアラダー	1
(2) キャリアラダーの能力の枠組み	1
(3) キャリアレベル	6
3 保健師を育成するための体制づくりと環境づくり	
(1) 人材育成を支える組織体制	10
(2) 人材育成の方法	11
(3) 人材育成の基本的な考え方	13
(4) 育児休業取得保健師の心構えとサポート体制	14
(5) 介護を行う職員への支援	14
(6) 自治体間や関係機関との連携による人材育成の推進	14

資料編

1 長崎県自治体保健師の現状	- 1
(1) 長崎県の保健師の配置状況	1
(2) 保健師の配置と統括保健師の配置状況	2
(3) 自治体保健師の現任教育の体制	6
(4) 保健師活動の現状	8
2 人材育成のための資料	
(1) 人材育成のための参考資料	9
(2) 人材育成のための様式	9
(3) その他資料	10

資料

資料1 キャリアレベル毎の保健師像	- 11
資料2 自治体保健師のキャリア形成のための機会を提供するしくみ(例)	15
資料3 キャリアレベル毎の能力チェックシート	16
資料4 OJT 計画書	29
資料5 保健師人材育成シート	39
資料6 OJT 実施体制(A 保健所の例)	41
資料7 自治体が実施する新任保健師における人材育成のプログラム(例)	42
参考資料	
資料8 長崎県保健師人材育成ガイドライン作成検討会設置要領	44
資料9 保健師人材育成ガイドラインに関わる検討会 及びワーキンググループ開催状況	46
資料10 保健師人材育成ガイドラインワーキングまとめ資料	47
資料11 参考文献	48
資料12 関連通知	

はじめに

1 ガイドライン作成の背景と目的

近年、少子高齢化の進展や疾病構造の変化、大規模災害や新興感染症等の健康危機管理の発生により、地域健康課題は複雑化、多様化し、これに伴い地域保健対策の主要な担い手である保健師には、分野毎の高い専門性や、より個別的な対応が求められている。また、保健師の配属部署も多岐にわたり、どのような部署においても、保健師がその能力を継続的に向上させていくことができる人材育成体制を整備することが重要である。

このような状況に対応するため、県では、平成26年3月に『長崎県新任保健師現任教育ガイドライン』（以下「現任教育ガイドライン」という。）を作成した。その後、平成28年3月に厚生労働省から自治体保健師の人材育成の推進を図るため、「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 最終取りまとめ」が示されたことから、中堅期、管理期までのキャリアに応じた計画的・体系的な人材育成を視野に、『長崎県保健師人材育成ガイドライン』（以下「人材育成ガイドライン」という。）を策定するなど、両ガイドラインを活用することにより、自治体保健師の人材育成に努めてきた。

この度、両ガイドラインの内容重複等を整理し、自治体保健師の人材育成体系をより明確にするため、『現任教育ガイドライン』を国の方針と連動している『保健師人材育成ガイドライン』に統合することとした。

本ガイドラインを通して、引き続き、多くの保健師が、個人、そして組織の中で同職種の集団として「育ち合い」ながら、住民の健康的で安心安全な生活の保持と増進に寄与する保健師として活躍できるように、また、市町においては効果的な人材育成体制の構築に役立つよう活用されることを願いたい。

2 ガイドラインを活用する人と活用方法

本ガイドラインは、主に自治体で働く保健師が、資質および実践能力の向上を図ることを目的に、「保健師がめざす姿」、「求められる能力」、「保健師を育成するための体制づくりと環境づくり」について示したものである。

ガイドラインを活用する人としては、保健師個人が想定されているが、そのほか、指導者や各自治体の人事担当部署が保健師の人材育成計画作成の参考資料として活用できる内容ともなっている。

また、項目によっては、自治体以外の職場に勤務する保健師が活用することも可能である。

本編

1 保健師がめざす姿

本ガイドラインにおける保健師がめざす姿とは、“**予防の視点を持ち、地域生活に軸足を置いた保健活動が実践できる保健師**”である。

予防の視点とは、疾病の発症や重症化の予防、健康障害の回復、虐待、自殺など日頃の活動の中で重大な問題とならないようさまざまな予防策を考えることである。

地域生活に軸足を置いた保健活動とは、住民の声に耳を傾け、生活をみることから個人、集団、地域の健康課題を明らかにした上で、住民と共に解決するための活動や、地域住民や関係機関と連携を図りながら、持続可能でかつ地域特性を活かした健康的なまちづくりを行うことである。

2 保健師に求められる能力

(1) キャリアラダー

キャリアラダーとは、それぞれの職務内容や必要なスキルを明確にし、下位から上位職へはしごを上るように移行できる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である。

本ガイドラインでは、保健師の活動領域毎に類型化し、各領域において求められる能力をレベル別に整理して、キャリアラダーとして示した。

各自治体においては、キャリアラダーを整備することが望ましい。

(2) キャリアラダーの能力の枠組み

日々の保健師活動を展開するために個々人が有しておくべき能力には様々なものがあるが、本ガイドラインでは、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（H28.3.31）（以下、「検討会とりまとめ」という）における議論を参考に、保健師に求められる能力を「専門職としての活動」と「行政の管理職としての活動」の2つに大きく分けて整理し、以下に示す。

また、「地域における保健師の保健活動について」の国の通知の中で、統括的な役割を担う保健師（以下、「統括保健師」という。）について明記されたことから、統括保健師に求められる能力についても、別に示す。

ア 専門職としての活動と求められる能力

専門職としての活動は、主に「対人支援活動」、「地域支援活動」、「システム化・施策化のための活動」、「管理的活動」とそれを支える「保健師活動の基盤」に分け

られる。それぞれの活動において、求められる主な能力を以下に示す。

(ア) 対人支援活動において求められる主な能力

対人支援活動において求められる主な能力は、個人・家族への支援のための能力と小集団への支援のための能力である。

これらの能力を獲得するためには、家庭訪問、来所相談、健康相談などあらゆる保健師活動の場面を通して個人および家族への支援を行うことが必要である。

a 個人・家族への支援のための能力

個人・家族への支援のための能力とは、地域に暮らす人々の生活の多様性を理解し、医学的・心理学的・社会的な知識を基に、健康と生活の多面的なアセスメントを行い、保健指導、面接やカウンセリング、ケース・マネジメント、健康教育、直接的なケアなどを実際に提供できる能力である。支援を評価して、次の支援に結びつけることができる能力も含まれる。

b 小集団への支援のための能力

小集団への支援のための能力とは、小集団を対象に健康課題解決のためにアセスメント、支援の実際、評価という一連の過程を実施できる能力である。

(イ) 地域支援活動において求められる主な能力

地域支援活動において求められる主な能力は、地区活動能力および地域組織支援能力である。

これらの能力を獲得するには、対人支援のために地域へ出向きながら、地域を俯瞰し、住民と顔の見える関係になることが必要であり、地域への愛着形成にもつながる。そのために、責任をもって地区を担当することが望ましい。

a 地区活動能力

地区活動能力とは、地域の健康課題を、地域組織・関係機関及び住民と協働して解決することができる能力である。また、地区活動においては、健康課題により、地域の人々の権利擁護を行い、代弁者の役割をとる能力が必要なこともある。この能力には、担当地区内の個別事例の管理をする能力も含まれる。

b 地域組織支援能力

地域組織支援能力とは、住民の声を大事に、地域の健康課題に応じて、地域組織を育成し協働できる能力である。すでに存在する組織への支援・協働も含まれる。

(ウ) システム化・施策化のための活動において求められる主な能力

システム化・施策化のための活動において求められる主な能力は、地域診断

能力、企画立案・計画策定能力、保健事業運営能力、事業評価能力である。

これらの能力は、PDCAサイクルに基づく保健活動の展開を行うために必要な能力である。

a 地域診断能力

地域診断能力とは、健康課題や地域の特性を明らかにするため、必要な統計データや、住民の声・生活状況など質的な情報を収集し、統合・分析できる能力である。その過程では、疫学・統計・研究的手法など活用する場合もある。

b 企画立案・計画策定能力（計画は自治体レベルの計画・中期計画・事業計画を包含する）

企画立案・計画策定能力とは、自治体の施策体系及び法的根拠の理解の基に、保健活動の評価結果及び地域診断の結果を分析し、健康課題の解決に向けた取り組みを企画、立案できる能力である。

企画を立案し、事業を施策化していくプロセスで必要となる資料を作成する能力、プレゼンテーション能力も含まれる。

c 保健事業運営能力

保健事業運営能力とは、計画した保健事業及び保健活動を、関係機関と協働しながら運営する能力である。

d 実施評価能力

実施評価能力とは、実践した保健事業及び保健活動を評価のレベルに沿って評価できる能力である。必要に応じて、住民や関係機関と共に評価する能力も含まれる。

(エ) 管理的活動において求められる主な能力

管理的活動において求められる主な能力は、健康危機管理能力、人材育成能力、組織を管理する能力、情報を管理する能力である。

これらの能力は、行政の管理職として必要な能力につながっていく。

a 健康危機管理能力

健康危機管理能力とは、健康危機発生時に、地域の健康危機管理体制を確保し実践できる能力である。キャリアレベルに応じて、組織の一員として活動できる能力から、スタッフへの指示を出し、組織内のマネジメントができる能力まで含まれる。

b 人材育成能力

人材育成能力とは、「育ち合い」の理念のもと、個別性に応じた後輩の指導や、組織の人材育成計画を作成し、現任教育を遂行する能力である。

また、ただ計画を作成するだけでなく、自らの技術を積極的に伝承するこ

と、自分の言葉で保健師について語ることも重要な活動である。

c 組織を管理する能力

組織を管理する能力とは、効果的効率的な保健福祉活動のために、係や課を超えて必要な調整ができるなど、組織の体制を整備し調整できる能力である。

d 情報を管理する能力

情報を管理する能力とは、個人情報等を適切に整理・管理して、倫理的配慮に基づき適切な開示と保護ができる能力である。

必要な情報を収集、管理する能力も含まれる。

(オ) 保健師活動の基盤となる主な能力

保健師としての誇りを持ちながら、その専門性を生かして地域社会に積極的に発信し、広く社会貢献するため保健師活動の基盤となる主な能力は、マインド・パッションを育む力、自己研鑽・自己啓発し続ける力、キャリアデザインを思い描く力である。

a マインド・パッションを育む力（保健師を語れる力）

マインド・パッションを育む力とは、保健師のアイデンティティを持って保健師とは何かを自分の言葉で語れる能力である。既存の活動の枠にとらわれず、保健師活動の理念である社会的公正を基に、活動の倫理的判断ができる力も含まれる。

b 自己研鑽・自己啓発し続ける力

自己研鑽・自己啓発し続ける力とは、自己の能力の限界を理解し、他者と共同して保健活動ができるなど自己の能力開発に繋がる力である。学会への参加や研究発表、専門誌の購読などの自己研鑽の活動も含まれる。

c キャリアデザインを思い描く力

キャリアデザインを思い描く力とは、身近なロールモデルや自己の職務経験より、将来なりたい保健師像を主体的に描く力とそのプロセスを具体的に考えることができる能力である。ワークライフバランスをとりながら仕事ができる能力も含まれる。

イ 行政の管理職としての活動を行うために、求められる主な能力

行政の管理職としての活動を行うために、求められる主な能力は、政策策定・評価のための能力と危機管理のための能力、人材管理のための能力である。保健師の専門領域での管理的な能力とは異なり、行政組織のライン職(係長、課長、部長、局長など)として、広域な業務を統括し、行政の代表として責任を負う立場での管理業務を行うための能力である。

(ア) 政策策定・評価のための能力

政策策定・評価のための能力とは、国の動向や組織トップの方針を理解し、担当部署に係る活動方針のビジョンを示し、必要に応じた見直しを行う能力や自治体の代表として外部機関の上位者との調整や交渉を行う。また、自治体総合計画に参画し、議会对応や首長への対応ができる能力である。

(イ) 危機管理のための能力

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や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などである。

(ウ) 人材管理のための能力

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と組織目標・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である。

ウ 統括保健師に求められる能力

統括保健師とは、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保健師をいい、自治体においてその重要性が認知され、保健衛生部門等への配置に努めることとされている。

統括保健師に求められる能力は、組織横断的な調整や交渉を行い、保健活動を総合的に推進する能力、保健師としての専門的知識・技術において指導する能力、組織目標等に基づき保健師の人材育成体制を整備する能力である。

(ア) 組織横断的な調整や交渉を行い、保健活動を総合的に推進する能力

各部署に配置されている保健師の活動の全容を把握し、健康危機管理発生時も含め、地域全体の健康課題の明確化や保健活動の優先度の判断、評価の実施の牽引ができる能力である。

また、保健、医療、福祉、介護等の多様な分野の組織内での合意形成を図るとともに、組織内外関係者とのネットワーク及び効果的な協働体制を構築することができる能力である。

(イ) 保健師としての専門的知識・技術について指導する能力

社会の変化や情勢に応じて専門的知識や技術を常に更新し、実践すると共に、各組織において求められる役割を保健師に示し、直接または適切な指導者を介して指導を行うことができる能力である。

また、保健活動の優先度を勘案し、事業の企画や再編、予算確保等について指導・助言ができる能力である。

(ウ) 組織目標等に基づき保健師の人材育成体制を整備する能力

組織目標や地域保健施策の展望等を踏まえた保健師の人材確保や採用、シ

ヨブローテーションを含めた配置、人材育成に関する提言ができる能力である。
また、組織全体の保健師の人材育成計画を立案し、組織内での理解・共有を図り、実施体制を整備することができる能力や指導的立場にある保健師の指導力向上のための支援を行うことができる能力も含まれる。

(3) キャリアレベル

本ガイドラインでは、「検討会とりまとめ」において、能力の成長過程を段階的に区分けたキャリアレベルの考え方を参考にしながら、本県においても使用している。

なお、キャリアレベルの区分は、「検討会とりまとめ」に準じているが、「専門的能力に係るキャリアラダー(A - 1 ~ 5)」に相当する部分を、3段階に区分けし、「自治体保健師としての能力」(キャリアレベル ~)とした。さらに、「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」に相当する部分を、マネジメントのMを用いて、3段階に区分けし、「行政の管理職保健師としての能力」(M - ~)とした。

ア 自治体保健師としての能力のキャリアレベル

保健師として備えておくべきおおよそ共通した能力を、3段階(キャリアレベル ~ キャリアレベル)に区分けし、さらに、キャリアレベル と をそれぞれ2段階(キャリアレベル - 1 , - 2、キャリアレベル - 1 , - 2)に区分けした。

(ア) キャリアレベル

キャリアレベル は、個別支援から地域支援の活動を中心に実施し、保健師としての基本的な技術や姿勢を、経験を通して身につける段階である。

a キャリアレベル - 1

「個人・家族へしっかり対応ができる保健師」

この段階は、個別支援や地域診断などの基本的な知識と技術を習得する極めて、重要な段階であるとともに、常に先輩保健師の指導が必要な段階である。個人や家族に寄り添い、人々の健康の保持・増進及び生活の質の向上に関わることで、支援とケース・マネジメントの保健師の技術を身につけることができる。

この段階にある保健師は、地域の概要や既存の社会資源を把握するために、何度も地域に出向き、人を知り、地域を知ろうとする主体的な姿勢が必要である。

また、職務上、個人情報扱う機会が多いため、個人情報の取り扱いを理解し、適切に管理することを意識する必要がある。

b キャリアレベル - 2

「個別支援の活動から地域の保健活動への展開を考えることができる保健師」

この段階は、いくつかの事業の担当者を任せ、基本的な保健事業の運営を自立して行える段階である。その場合には、担当とは言っても、まだ未熟であるため、常に先輩保健師の指導が必要である。

また、キャリアレベル - 1 で培った個人、家族支援の積み重ねを基に、地域の保健活動への視点が育つ重要な段階でもある。次のレベルに向けて、個人、家族支援や保健事業等、日々の実践活動の中で出会う様々な関係者とのつながりや社会資源との関わりを大切に、保健師のネットワークを広げる活動が期待される。

地域に愛着を持ち、積極的に地域に出向く姿勢と地域診断能力の獲得が必要である。日々の実践活動の中での疑問や気づきを言語化でき、自らの考える力を養うことも重要である。

(イ) キャリアレベル

キャリアレベル は、各自治体における保健活動の中心となる段階であり、チームを束ねる視野を持ち、地域関係者と協働し、事業を展開できるなどリーダーシップ力を発揮する段階である。

a キャリアレベル - 1

「集団・地域を視野に入れた組織的対応が実施できる保健師」

この段階は、業務全般を理解した上で、通常業務を自立して行い、地域診断に基づく地域の健康課題を解決するための施策を自立して考えることができる段階である。また、活動を通して、住民や関係者、関係機関と協働できる力が身につく、複雑困難な事例のコーディネートができる。

自分の担当業務だけでなく所属する組織やチームを俯瞰し、職場においては上司と若い世代とのパイプ役を担い、チームの中でリーダーシップの力量を備える前段の段階である。

そして、保健師として何を大切に考え、どのような視点を持って保健活動を行うべきかという保健師の本質（基礎）を確固たるものにする重要な段階である。

後輩を指導する際は、単に活動のハウツーだけではなく、これまで自分が培ってきた保健師の「価値観、物の見方、地域に寄せる思い」も合わせて語ることが求められる。

b キャリアレベル - 2

「チームの中でリーダーシップを発揮し、地域保健活動の推進と評価ができる保健師」

この段階は、チームの中で、リーダーシップを発揮して地域保健活動を推進し、キャリアレベル に向けて指導者としての土台をつくる段階である。地域診断に基づく地域の健康課題の解決のため、PDCAサイクルを理解した上で、成果を意

識し、事業を遂行することができる。

また、地域の課題解決のために、地域住民の代表者等と協働した活動を展開できる。さらに、複雑な課題にも対応でき、チーム内で事例検討や会議等の場面においてファシリテーターの役割も遂行できる。

より保健師の専門性を高めるために、自己の活動と能力の限界を見定め、自ら苦手な分野を確認し、情報収集するなど自らが学ぶ姿勢が大切である。

c キャリアレベル

「経験豊富なベテラン保健師として、地域の実態に応じた保健活動についてスーパーバイズできる保健師」

この段階は、保健師としての経験を積んだベテラン保健師として、対人支援と地域のマネジメントに関して組織内外で指導的役割を果たす段階である。効果的な事業を展開するために、地域の代表者等と交渉・調整し、住民と協働した活動ができる。

また、組織内ではもちろんのこと、組織外からも保健師としての考えや指導、助言を求められることを常に意識し、様々な課題が生じた場合でも冷静に、自分がキャリアレベルMならどう判断するかという行政組織の管理的役割を持つ保健師としての視点ももちながら業務を遂行することが望ましい。

さらに、特定領域のエキスパートとしての役割を担う場合は、組織内外を問わず、高い専門性を発揮することが望まれる。

イ 行政の管理職保健師としての能力のキャリアレベル

行政組織の中で、係長級、課長級、部長級など管理的な役職につく保健師の行政の管理職としての能力をキャリアレベルMとして、3段階（キャリアレベルM - 1、キャリアレベルM - 2、キャリアレベルM - 3）に区分けした。

(ア) キャリアレベルM - 1

「小さな単位の組織を取りまとめ、指導的、組織管理的役割を果たす保健師」

キャリアレベルM - 1は、保健師としては、自治体保健師に求められる標準的な能力のキャリアレベルと同様の段階であるが、班や係などの小さな単位の組織を取りまとめる班長や係長で、指導的・組織管理的役割を果たす段階である。

この段階には、係長と同等の職位の人や一人または、少数配置の職場にあって、専門職としての判断を求められる人も含まれる。

組織内外の部局との連絡調整、議会对応や予算のとりまとめを行う。組織内の人材育成においては個々人の強み弱みを見極め、課長の指示のもと、担当部署内の業務配分及び進捗管理を行う。また、自らロールモデルとして、組織内の保健師に対し専門職としての責務とアイデンティティ育成の指導を行う。

課長の代行として、各種会議へ出席し、組織的な立場で意見を言うことができる。

(イ) キャリアレベルM - 2

「複数の係や幅広い業務を所管し組織の管理者としての役割を果たす保健師」

キャリアレベルM - 2は、保健師の専門分野のみならず、複数の係や幅広い業務を所管し、組織の管理職としての役割を果たす段階である。この段階には、課長相当職にあたる人も含まれる。組織の課長（課長相当職）として、組織管理ならびに人材管理などの管理業務を行う。物事がうまく進むよう、常に担当組織内の状況を把握し、人の配置や業務の進め方を調整、指示することが求められる。

また、保健福祉のビジョンを描き、自治体の総合計画策定に参画し、保健福祉に関する各種計画を中心となって策定し、実践することができる。

(ウ) キャリアレベルM-3

「自治体組織を代表して業務を遂行し組織のマネジメントを行う保健師」

部長もしくは局長として、対外的に自治体組織を代表して業務を遂行し、組織のマネジメントを行う段階である。また、時世や他部署の動向を踏まえた上で、保健行政のあり方を示すことができる段階でもある。

部局内の複数の課を所轄し、幅広い視点でビジョンを描き、自治体を代表して上位あるいは、外部の関係機関との調整・交渉を行う。組織の将来を見通した人材計画の下に職員の資質の向上を推進する。

行政職としてだけでなく、保健師の専門的な視点を常に忘れず、業務に活かすことが大事である。

ウ 統括保健師

統括保健師の役割は、専門的側面からの指導及び調整、人材育成の推進であり、キャリアレベル 及びキャリアレベルMにある保健師がその役割を担う場合が多いが、自治体によっては、キャリアレベル にある保健師にもその役割を求められることがある。

3 保健師を育成するための体制づくりと環境づくり

キャリアラダー枠組みにおいて、管理的活動に求められる能力の中に人材育成能力があるが、ここでは、育成するための体制づくりと環境づくりについて改めて示す。

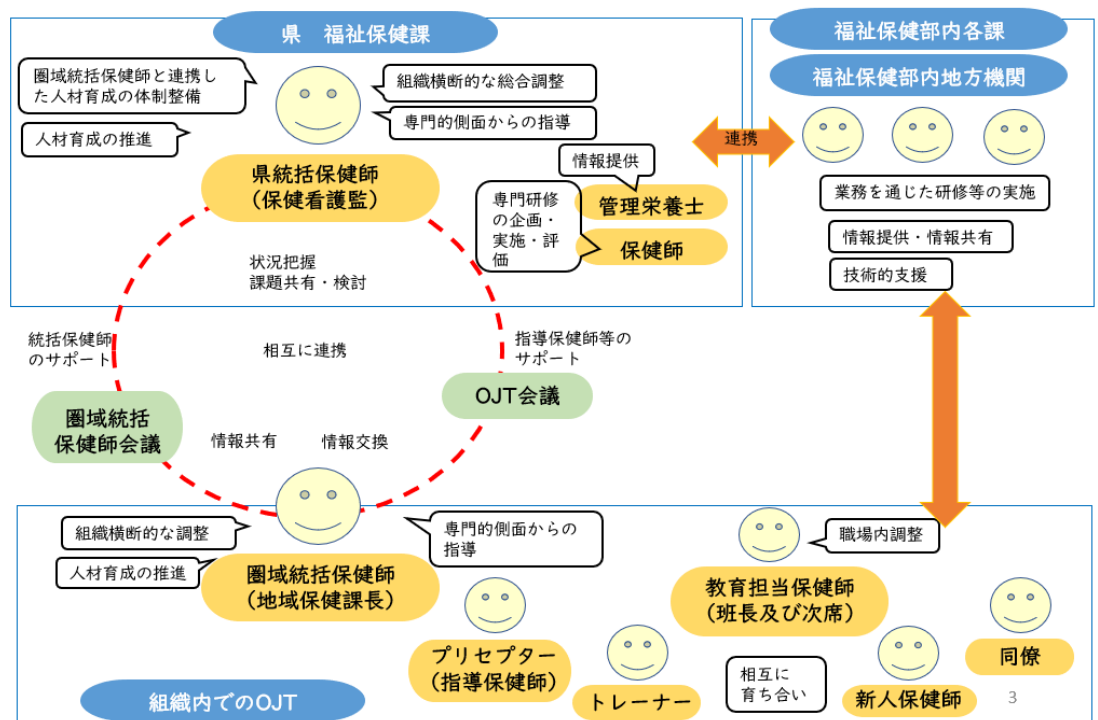
(1) 人材育成を支える組織体制

現場で人材育成を行うには、組織全体で人を育てる意識と、人を育てるのに望ましい体制を整える事が必要である。

人を育てる意識とは、指導をプリセプター（指導保健師）だけに任せてしまうのではなく、保健師一人ひとりが人材育成の意識を持ち、組織全体で取り組むことである。

また、人を育てるのに望ましい体制とは、プリセプター（指導保健師）を包括的な立場から支援する圏域統括保健師及び教育担当保健師、同じ立場から支援する同僚達、組織横断的に総合調整する統括保健師が連携して組織全体で支え合う体制である。

県の場合は、下記のとおり、統括保健師及び圏域統括保健師、教育担当保健師、プリセプター（指導保健師）を配置し、互いに連携した組織体制を構築している。



・統括保健師

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

・圏域統括保健師

県統括保健師及び保健所管内市町の統括的な役割を果たす保健師と十分に連携しながら、保健活動の組織横断的な総合調整、技術的及び専門的側面からの指導及び調整、保健師の人材育成の推進を担う

・教育担当保健師

プリセプター（指導保健師）への助言及び指導、人材育成を受ける保健師への指導・評価をプリセプター（指導保健師）とともに担う

・プリセプター（指導保健師）

新任期保健師等に対して、保健活動を通してアセスメント、専門的技術、保健サービスを提供する仕組み等指導・助言する役割を担う

（２）人材育成の方法

保健師を育成するためには、日々の職務を通して実践的な現任教育により必要な能力を身につける「職場内研修（OJT）」、能力、技術、知識等の向上を図るための「職場外研修（Off-JT）」、多様な職務を経験させることで個人の能力の向上を図る「ジョブローテーション」及び本人が意欲や主体性をもって取り組む「自己啓発」の４つの方法をバランスよく組み合わせる行うことが重要である。これら４つの方法について下記に示す。

ア 職場内研修（OJT）

OJT（On the Job Training）とは、日常業務を遂行していく過程で、上司や先輩などの指導者が計画的、意識的に助言、支援、評価を通して人材育成を図ることである。

具体的には、指導者が自ら実践して見せ、議論し、報告、連絡、相談を受け、業務遂行に目配りを行い、修正や支援を行う等、コミュニケーションを通して職務遂行能力を高めていくものである。

このため、OJTでは、育てられる側が「自ら育ちたい」という意識を持つことと、育てる側も「育てる」事をおして互いに「育ち合う」環境を整える事が必要であることから、各キャリアレベルの保健師が組織内で担う役割を、以下に示す。

（ア） キャリアレベル - 1、 - 2

この段階は、先輩保健師の指導を受けながら、実践をとおして、行政能力や保健師の専門能力を身につける時期であり、気づきや疑問を自分の言葉で発信することができるよう努めることが望ましい。

（イ） キャリアレベル - 2、 - 1

この段階は、新人保健師のプリセプター（指導保健師）の役割を担う時期で

あり、個人の能力を見極め、能力に応じた決め細やかな指導を行うとともに、身近な相談者として心理的なサポートを行うことが望ましい。

(ウ) キャリアレベル - 2

この段階は、組織全体の動向を把握した上で、プリセプター（指導保健師）の支援や統括保健師を補佐する役割を担う時期であり、チームの中で、上司と後輩とのパイプ役を意識し、相談しやすい環境づくりに努めることが望ましい。

(エ) キャリアレベル

この段階は、チーム内の保健師の能力や特性を評価し、理解した上で、スーパーバイザーとして、後輩の指導を行う役割を担う時期であり、チームの技術向上などに努めることが望ましい。

(オ) キャリアレベルM（行政の管理職としての役割をもつ保健師）

この段階は、管理的職員として、職場外研修の成果や構成員の知識、技術が活かせることに留意してOJTを推進しなければならない。

イ 職場外研修（Off-JT）

職場外研修（Off the Job Training）とは、公衆衛生従事者に必要とされる能力、知識及び技術向上を図り、実践活動につなげるための研修の場として、職場外で実施される。研修の形態として、講義に加えグループワークやワークショップを組み合わせた研修が効果的である。

具体的には、県や全国保健師長会等が主催する階層別研修、国や国立保健医療科学院等への派遣研修等であるが、受講にあたっては、個々の研修履歴を把握した上で、計画的に行うことが重要である。

自治体保健師は行政職でもあることから、各自治体が実施している職位に応じた人材育成研修を受講し、行政能力を高める必要がある。

ウ ジョブローテーション

ジョブローテーションとは、人事異動による担当業務の経験の積み重ねや人事交流を通して人材育成を図るものである。一人ひとりのキャリアプランとこれまでの経験を基に、計画的な人事異動や所属内の配置換えを行い、様々な職務を経験させることが、多様な行政ニーズに応えるための多角的視野と技術をもつ保健師の人材育成において効果的である。

ジョブローテーションの仕組みの構築にあたっては、人事部門とも連携しながら進めることが重要である。

また、自治体間における人事交流は、地域保健活動における相互理解や連携を深める上で有効であり、推進することが望ましい。

さらに、各自治体の保健医療福祉行政の課題に対し、国や他県の動向を踏まえた効果的な対策を講じ、幅広い視野を身に付け、各自治体の保健医療介護行政の推進に役立てるため、大学院、国立保健医療科学院、厚生労働省への派遣についても検討していく必要がある。

エ 自己啓発

自らの専門的能力を高めることは専門職として基本的な姿勢である。保健師一人ひとりが専門職としての自覚を持ち、自己の専門領域について学習を深めると同時に、調査・研究活動に取り組む努力を行うなど、専門的な知識や技術の向上を図ることが大切である。

また、自己の能力を客観的に捉え、自身の能力の限界を理解することは、どのキャリアレベルにおいても、次の能力開発に繋がる重要な力となる。

(3) 人材育成の基本的な考え方

キャリアレベルごとの人材育成の考え方を以下に示す。個々の保健師の経歴や長期休業などの多様性を踏まえ、個別性に着目し、キャリアレベルに応じた人材育成が重要である。

ア キャリアレベル

この段階は、保健師として、基本的な視点を身につけ、今後キャリアを開発していく最も重要な段階であり、可能な限り保健師の課長職や係長職のもと、**プリセプター**（指導保健師）が確保できる部門に配置されることが望ましい。**プリセプター**（指導保健師）のもとで一定期間業務を経験し、地域保健活動の全体像を実感して、対人保健、地域活動を経験できることが重要であり、特定の地区を担当することが望ましい。

併せて所属組織内の工夫等で、担当業務に限らず、業務を広く経験できるよう配慮する必要がある。

イ キャリアレベル

この段階は、幅広い業務が経験できるよう配置を考慮することや、企画立案能力向上のため、本庁等への配置を計画的に行うとともに、キャリアレベルで経験していない分野の部署を経験する等、保健福祉行政を総合的・多角的に実践できる配置となることが望ましい。

また、各種計画を策定するワーキング等へ参画し、多職種チームによる業務遂行や組織横断的業務を経験する機会を増やし、行政全般を俯瞰する力や調整能力を高める機会を提供することも必要である。

このキャリアレベルは保健師のアイデンティティも確立され指導的役割を果たせることから、人事交流や派遣による人材育成も行える。

ウ キャリアレベル

この段階は、自治体全体の保健師配置のバランスを考慮し、後輩指導や専門的指導が発揮できるような部署への配置が望ましい。また、一人配置の職場においては、このレベルの保健師が配置されることが多い。

なお、特定領域のエキスパートの役割を果たす場合は、外部研究専門機関への派遣を行うなど更なるスキルアップの機会を与えることが望ましい。

(4) 育児休業取得保健師の心構えとサポート体制

少子高齢社会において、子育てと仕事の両立を目指した育児休業が取得しやすい職場風土を醸成することが求められている。

育児休業取得保健師の心構え、育児休業取得保健師へのサポート体制の留意点について以下に示す。

ア 育児休業取得保健師の心構え

産前、産後及び育児休業中においても、職場の一員としての自覚をもち、職場への顔出しや自己研鑽を継続する姿勢が大切である。

職場復帰前には、復帰部署の上司や同僚と顔つなぎを実施し、業務に関する情報を入手するなど復帰する前から、自身で働きやすい職場環境づくりに取り組むことも必要である。復帰前からの自己の姿勢が、復帰後の上司や同僚に相談しやすい雰囲気づくりにもつながることが期待できる。

イ 育児休業取得保健師へのサポート体制

育児休業取得中においては、職場からの本人への連絡や情報提供を行うことで信頼関係の維持を図るとともに、庁内ネットワーク等にアクセスし、情報収集やe-ラーニング等の自己研鑽が継続して行うことができる、ネットワークの整備についても検討する必要がある。

職場復帰の際は、人材育成シートを活用し、獲得した能力の共有化を行い、担当業務への配置を検討する。また、突発的な休暇をとらざるを得ないことを考慮し、業務量や業務内容について配慮することが望ましい。

(5) 介護を行う職員への支援

高齢化の進展で、今後、職場の中心となって活躍が期待される世代が、親の介護に係わることが予想されることから、介護に関する休暇制度をとりやすい職場の雰囲気づくりの醸成と職員をサポートする体制整備が大切である。

(6) 自治体間や関係機関との連携による人材育成の推進

自治体における保健師の人材育成を効果的に推進するためには、県および保健所、市町、大学・大学院等の教育・研究機関などが連携を図りながら、計画的・継続的な人材育成の取組を実施していくことが重要である。

このため、県及び保健所と市町との連携、市町間の連携、大学・大学院等の教育・研究機関等との連携、その他の関係機関との連携について以下に示す。

ア 県・保健所と市町との連携

県・保健所には、市町保健師の人材育成を支援する役割が期待されているため、市町保健師を対象とした研修を実施することや、人材育成に関する市町からの相談

体制を整備するなど、市町の実態を常に把握する体制を整えることが望ましい。

県と市町間で保健師のOJTや人事交流を行い、顔の見える関係性により、双方の人材育成における継続的な支援・連携体制を構築することが望ましい。

イ 市町間の連携

市町には、保健師の計画的な人材確保を行い、各市町の人材育成指針に基づき、現任教育体制を構築し、実施するなど資質の向上を図ることが期待されている。

自治体の規模によっては、自治体同士が協力し合ってOJTを実施する等、育ちあう体制を作るとは効果的である。このため、人材育成を担当する統括保健師を各市町が配置し、情報交換を行うなど顔の見える関係性により連携を図ることが望ましい。

ウ 大学・大学院等の教育・研究機関との連携

自治体は、大学・大学院等の教育・研究機関との連携を促進し、保健師の人材育成への助言及び指導を受けるとともにOff-JTや自己啓発の場として活用することが望ましい。

エ その他の関係機関との連携

自治体は、看護協会、全国自治体保健師長会長崎県支部等その他の関係機関との連携を図り、現任教育を推進することが望ましい。また、国の方針、国立保健医療科学院の研究及び他県の取り組み等を情報収集しながら現任教育体制を検討し、見直すことが望ましい。