

健発0731第8号  
平成24年7月31日

各〔都道府県知事  
保健所設置市長  
特別区長〕殿

厚生労働省健康局長

### 地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正について

地域保健法（昭和22年法律第101号）第4条第3項の規定に基づき、地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部を改正する件（平成24年厚生労働省告示第464号）が本日告示されたところであるが、この告示による改正の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、これらを踏まえつつ、所要の取組を進めるとともに、貴管下市町村、関係団体及び関係機関等に対する周知徹底方をお願いする。

### 記

#### 第1 改正の趣旨

地域保健対策については、これまで、地域保健法第4条第1項に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号。以下「基本指針」という。）に基づき推進されてきたところである。

しかし、少子高齢化の更なる進展、共働き世帯や単身世帯の増加などの国民の生活スタイルの変化、国民の健康課題としての非感染性疾患（NCD）対策の重要性の増大や食中毒事案の広域化など近年の地域保健を取り巻く状況は、大きく変化しており、地域保健行政は、地方公共団体間での役割の見直しが行われる中でその役割が多様化しているため、行政を主体とした取組だけでは、今後更に高度化、多様化していく国民のニーズに応えることが困難な状況となっている。また、保健事業の効果的な実施、高齢化社会に対応した地域包括ケアシステムの構築や社会保障を維持・充実するために支え合う社会の回復が求められている状況に加えて、平成23年3月11日に発生した東日本大震災における被災者の健康管理において様々な課題が表出したこと等を踏まえ、今般、基本指針について所要の改正を行ったものである。

#### 第2 改正の内容

##### 1. ソーシャルキャピタルを活用した自助及び共助の支援の推進について

地域保健対策は、個人のニーズにきめ細かく対応するため、市町村による保健サービスと福祉サービスの一体的な提供を中心に推進してきたが、近年の地域保健を取り巻く状況の変化を踏まえ、更に多様化、高度化する住民ニーズに対応するためには、これまでの行政による取組だけでは困難な状況となっている。

こうしたことを踏まえ、平成24年3月27日にとりまとめられた地域保健対策検討会報告書では、今後の地域保健対策のあり方として、個々の住民に対する行政サービスを充実させるとともに、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等（以下「ソーシャルキャピタル」という。）の核となる人材の育成や、その存在する場である学校や企業、NPO等の民間団体、ボランティア団体や自助グループなどへの支援や活用を通じて地域住民の共助活動の活性化を図ることが重要である旨の指摘がなされている。

以上のことから、以下の事項について規定したものである。

なお、これまで保健活動推進員や食生活改善推進員等のソーシャルキャピタルの核となる人材により、地域における健康づくりに関する共助の取組が進められているが、近年の都市化の進展や住民の生活スタイルの変化に対応した共助の体制の再構築を目指して、その核となる人材の育成等に関し、国、都道府県、市町村が取り組むことが必要である。

- (1) 地域保健対策の推進の基本的な方向の事項における自助及び共助の支援の推進の事項として次の内容を追加すること。

少子高齢化の更なる進展等社会状況の変化を踏まえ、住民の自助努力に対する支援を充実するとともに、共助の精神で活動する住民に対し、ソーシャルキャピタルを活用した支援を行うことを通じて、多様化、高度化する住民のニーズに応えたサービスを提供する必要があること。

都道府県及び市町村は、地域保健対策を講ずる上で重要な社会資源について十分に調査し、ソーシャルキャピタルの核となる人材の育成に努めるとともに、学校、企業等に係るソーシャルキャピタルの積極的な活用を図る必要があること。
- (2) 保健所の運営に関する事項における企画及び調整の機能の強化に関する事項として次の内容を追加すること。

ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの支援を推進すること。
- (3) 市町村保健センターの運営に関する事項として次の内容を追加すること。

市町村は、市町村保健センター等の運営に当たっては、地域のNPO、民間団体等に係るソーシャルキャピタルを活用した事業の展開に努めること。

また、市町村健康づくり推進協議会及び検討協議会の運営に当たっては、学校及び企業等との連携及び協力を図るとともに、地域のNPO、民間団体等に係るソーシャルキャピタルの核である人材の参画も得て、地域の健康課題を共有しながら地域保健対策を一体的に推進することが望ましいこと。
- (4) 地域保健対策に係る人材の確保に関する事項として次の内容を追加すること。
  - ① 市町村は、行政職員の育成のみならず、地域においてソーシャルキャピタルの核となる人材の発掘及び育成を行うとともに、学校、企業等との仲立ちとなる人材の確保についても計画的に取り組むこと。

- ② 国は、健康なまちづくりの全国的な推進のため、地方公共団体等が行うソーシャルキャピタルの核となる人材の育成に係る支援に努めること。
- (5) 地域住民との連携及び協力に関する事項として次の内容を追加すること。
- ① ソーシャルキャピタルを活用し、住民参画型の地域のボランティア等の活動や地域の企業による活動が積極的に展開されることが重要であること。
- ② ソーシャルキャピタルは、健康危機が生じた場合に地域住民の心の支え合い等に有効に機能することから、市町村、都道府県及び国は、健康づくり活動や行事等の機会を通じて、ソーシャルキャピタルを醸成していく取組を推進することが必要であること。

## 2. 地域の特性をいかした保健と福祉の健康なまちづくりの推進について

健康増進法（平成14年法律第103号）第7条第1項の規定に基づく国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の改正において、個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりの取組を総合的に支援する環境を整備することや、地域や世代間の相互扶助など、地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、時間的又は精神的にゆとりのある生活の確保が困難な者や、健康づくりに関心のない者等も含めて、社会全体が相互に支え合いながら、国民の健康を守る環境を整備することが示されている。また、報告書においては、ソーシャルキャピタルを活用した健康づくり活動を展開することにより、住民が積極的に他の住民と交流し、地域の絆がさらに深まったという事例や自治体全体の政策課題として「健康」をキーワードに掲げ、保健医療分野だけでなく組織全体で推進している事例も報告されている。

一方、平成22年国民健康・栄養調査結果では、所得や地域による肥満及び生活習慣の状況の違いが報告されている。このほか近年の社会経済的状況の変化を踏まえ、地域、職業、経済力、世帯構成等による健康状態やその要因となる生活習慣の差が報告されており、こうした健康格差が、今後深刻化することが危惧される。

以上のことから、ソーシャルキャピタルを活用し地域の特性をいかした保健と福祉の健康なまちづくりを推進し、個人の努力だけでなく地域社会全体で健康を支え、守ることができる環境づくりを目指し、以下の事項について規定したものである。

- (1) 地域の特性をいかした保健と福祉の健康なまちづくりに関する事項として次の内容を追加すること。
- 市町村は、住民のニーズを踏まえた上で、保健サービス及び福祉サービスを一体的に実施できる体制を整備することが必要であること。また、これに加え、市町村は、地域保健を取り巻く状況の変化を踏まえ、行政サービスの充実だけでなく、学校、企業等の地域の幅広い主体との連携を進め、住民との協働による健康なまちづくりを推進し、全ての住民が健康づくりに取り組むことができる環境を整備することが求められること。
- (2) 保健所の運営に関する事項における都道府県の設置する保健所に係る健康なまちづくりの推進の事項として次の内容を追加すること。

- ① 市町村による保健サービス及び福祉サービスを一体的に提供するとともに、ソーシャルキャピタルを広域的に醸成し、その活用を図ること。また、学校、企業等の関係機関との幅広い連携を図ることにより、健康なまちづくりを推進すること。
- ② 保健所は、地域の健康課題を把握し、医療機関間の連携に係る調整、都道府県による医療サービスと市町村による保健サービス及び福祉サービスとの連携に係る調整を行うことにより、地域において保健、医療、福祉に関するサービスが包括的に提供されるよう市町村や関係機関等と重層的な連携体制を構築すること。

## 3. 医療、介護、福祉等の関連施策との連携強化について

効率的かつ効果的な地域保健活動の展開を推進するため、地域保健対策の推進の基本的な方向に関する事項における医療、介護、福祉等の関連施策との連携強化の事項として、以下の内容について規定したものである。

- (1) 住民のニーズの変化に的確に対応するためには、地域における保健、医療、介護、福祉等とそれぞれの施策間での連携及びその体制の構築が重要であること。このため、市町村は、住民に身近な保健サービスを介護サービス又は福祉サービスと一体的に提供できる体制の整備に努めること。
- (2) 都道府県及び保健所（都道府県が設置する保健所に限る。）は、広域的な観点から都道府県管内の現状を踏まえた急性期、回復期及び維持期における医療機関間の連携、医療サービスと介護サービス及び福祉サービス間の連携による地域包括ケアシステムの強化に努めることが必要であること。
- (3) 医療機関間の連携体制の構築においては、多くの医療機関等が関係するため、保健所が積極的に関与し、地域の医師会等との連携や協力の下、公平・公正な立場からの調整機能を発揮することが望まれること。
- なお、保健所は、所管区域内の健康課題等の把握、評価、分析及び公表を行い、都道府県が設置する保健所にあつては所管区域内の市町村と情報の共有化を図るとともに、当該市町村と重層的な連携の下、地域保健対策を推進するほか、介護及び福祉等の施策との調整についても積極的な役割を果たす必要があること。

## 4. 地域における健康危機管理体制の確保について

東日本大震災において、健康危機事案発生時における住民の健康管理の拠点である保健所や市町村保健センターそのものが被災した。報告書においては、避難住民の健康状態や避難所の衛生状態などの情報の把握及び共有や保健師の配置等の保健調整機能の確保等が課題として指摘されたことから所要の見直しを行うこととした。また、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）が制定されたことも踏まえ、以下の事項について規定したものである。

- (1) 地域保健対策の推進の基本的な方向に関する事項における地域における健康危機管理体制の確保に関する事項として次の内容を追加すること。
- ① 都道府県及び市町村は、大規模災害時に十分に保健活動を実施することがで

きない状況を想定し、他の地方公共団体や国とも連携して、大規模災害時の情報収集、医療機関との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援及び人材の受入れ等に関する体制を構築する必要があること。

② 国、都道府県及び市町村は、健康危機の発生時に地域住民が状況を的確に認識した上で行動ができるよう、地域住民や関係者との相互の情報及び意見の交換（以下「リスクコミュニケーション」という。）を実施するよう努める必要があること。

(2) 保健所の運営に関する事項における地域における健康危機管理の拠点としての機能の強化に関する事項として次の内容を追加すること。

健康危機管理に対する住民の意識を高めるため、リスクコミュニケーションに努めること。

(3) その他の地域保健対策の推進に関する重要事項における地域における健康危機管理体制の確保に関する事項として次の内容を追加すること。

① 都道府県は、健康危機に関する事案の発生時に、市町村と有機的に連携した対応ができるよう、市町村と密接な連携体制を整えること。

② 都道府県及び市町村は、複数の都道府県に及ぶ大規模災害の発生に備えて、地方公共団体間で情報収集、情報提供、要支援者への支援等の保健活動の連携体制を強化するとともに、国は、広域的な災害に係る保健活動に資する人材の育成を支援し、保健活動に携わる保健師等について、迅速に派遣のあっせん・調整を行う仕組みを構築すること。

③ 新型インフルエンザ等対策については、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた万全の体制を確立するため、都道府県は、政府行動計画に基づき都道府県行動計画を、市町村は、都道府県行動計画に基づき市町村行動計画を速やかに策定すること。保健所及び地方衛生研究所は、当該行動計画を踏まえ、地域の保健医療の管理機関としての機能及び役割を果たすとともに、都道府県は、市町村への技術的支援などを積極的に行うこと。

## 5. 学校保健との連携について

ライフステージを通じた正しい生活習慣の確立のためには、生活習慣が形成される時期に展開される学校保健と地域保健とが密接に連携することの意義は極めて大きい。同時に、学校は、児童生徒のほか保護者や地域住民にとっても交流の場となっており、地域のソーシャルキャピタルが存在する場と位置付け活用することが重要である。このことから、例えば、保健所や市町村保健センターが学校医、学校歯科医、学校薬剤師等との連携の場である学校保健委員会やより広域的な協議の場へ参画するなど、これまでの地域保健と産業保健との連携に加えて、学校保健との連携についても推進することとし、地域保健、学校保健及び産業保健の連携に関する事項として、以下の内容について規定したものである。

(1) 保健所及び市町村は、学校、地域の学校医等との連携を図る場である学校保健委員会やより広域的な協議の場に可能な限り参画し、学校等との連携体制の強化

に努めること。

(2) 地域保健対策に関する計画の策定に当たっては、学校保健及び産業保健との連携を図りつつ、整合性のとれた目標、行動計画を立て、それに基づき保健活動を推進すること。

## 6. 科学的根拠に基づいた地域保健の推進について

これまで、地域保健対策は科学的根拠に基づき推進されてきたが、報告書においては、地域保健対策に関する計画が地域において、調和のとれた計画として一体的に推進されることが効果的であること、また、住民との協働としての取組を推進するため、標準化された情報に基づく、住民への分かりやすい情報提供を含めたPDCAサイクルを確立すること等が重要であると指摘されたことを踏まえ、以下の事項について規定したものである。

(1) 科学的根拠に基づいた地域保健の推進に関する事項として次の内容を追加すること。

① 健康づくりに関する計画、がん対策に関する計画、母子保健に関する計画、健康危機管理に関する計画等の地域保健対策に関する計画について、地域において共通する課題や目標を共有し推進することが望ましいこと。

② 国、都道府県及び市町村は、地域保健に関して、それぞれが共通して活用可能な標準化された情報の収集、分析及び評価を行い、その結果を計画に反映させるとともに、関係者や地域住民に広く公表することを通じて、地域の健康課題とその解決に向けた目標の共有化を図り、地域保健対策を一体的に推進することが重要であること。また、保健所及び地方衛生研究所は技術的中核機関として、情報の収集、分析及び評価を行い、積極的にその機能を果たす必要があること。

(2) 市町村保健センターの運営に関する事項として次の内容を追加すること。

市町村は、保健所等の関係機関による施策評価を参考として業務の改善に努めること。

## 7. 保健所の運営及び人材確保について

報告書においては、母子保健対策を始めとした保健業務に関する都道府県から市町村への移管が進み、都道府県の設置する保健所に求められる役割等に変化が生じているとの指摘がなされた。

また、医師である保健所長の確保が困難な状況が続いており、保健所長の兼務が増加傾向にあるとの現状も踏まえ、以下の事項について規定したものである。

なお、保健所は健康危機の発生時の重要な管理拠点であり、保健所長による確かつ迅速な判断と指示が重要であることから地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第4条第1項の規定に基づく医師である保健所長の配置は重要であり、国においても、公衆衛生医師確保推進登録事業や医師、医学生への普及啓発の実施など公衆衛生医師確保対策を引き続き推進することとしている。

(1) 保健所の運営に関する事項における専門的かつ技術的業務の推進に関する事項

の一部について次のように改正すること。

地域保健対策に関する専門的かつ技術的な業務について機能を強化するとともに、地域保健対策への地域住民のニーズの把握に努めた上で、専門的な立場から企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行うとともに市町村への積極的な支援に努めること。

(2) 地域保健対策に係る人材の確保に関する事項として次の内容を追加すること。

都道府県、政令市及び特別区は、医師である専任の保健所長の確保が著しく困難である場合には、保健所長の職責の重要性に鑑み、臨時的な措置として、地域保健法施行令第4条第2項各号のいずれにも該当する医師でない地域保健法第5条第1項に規定する地方公共団体の長の補助機関である職員を保健所長として配置するように努めること。

## 8. 地方衛生研究所の機能強化について

広域化する食中毒の発生や強毒性の新型インフルエンザ等の感染症の発生が懸念されるなど、全国的なサーベイランス機能の強化や迅速な検査体制の確立が求められていることから、地域における科学的かつ技術的な中核機関である地方衛生研究所の機能強化として、以下の事項について規定したものである。

(1) 地域保健に関する調査及び研究に関する基本的事項における地方衛生研究所に関する事項について次のように改正すること。

地方衛生研究所は、保健所等と連携しながら、地域における科学的かつ技術的に中核となる機関として、その専門性を活用した地域保健に関する調査及び研究を推進すること。

(2) その他地域保健対策の推進に関する重要事項における地方衛生研究所の機能強化の事項として次の内容を追加すること。

地方衛生研究所を設置する地方公共団体は、強毒性の新型インフルエンザ等の感染症の発生や広域化する食中毒の発生等に備えたサーベイランス機能の強化や迅速な検査体制の確立と検査精度の向上が求められていることを踏まえ、地域における科学的かつ技術的に中核となる機関として地方衛生研究所の機能の一層の充実強化を図ること。

## 9. 快適で安心できる生活環境の確保について

報告書において、地域住民が安心できる生活環境を確保するため、食中毒の広域化等に対応した情報共有体制の強化や監視員等の資質向上等とともに生活衛生同業組合等の自主的な取組の推進やリスクコミュニケーションによる住民理解の促進が重要であると指摘されたことを踏まえ、以下の事項について規定したものである。

(1) 快適で安心できる生活環境の確保に関する事項として次の内容を追加すること。

都道府県、国等は、食中毒等に係る情報共有体制の強化や食品衛生監視員等の資質向上等を通じた保健所の機能強化に努めること。また、消費者及び地域住民に対するサービス並びに食品の安全性等に係るリスクコミュニケーションを進めることが必要であること。

(2) その他地域保健対策の推進に関する重要事項における生活衛生対策に関する事項として次の内容を追加すること。

都道府県、政令市及び特別区は、生活衛生同業組合が理容業、美容業、クリーニング業、飲食店営業等の分野の衛生及び経営に関する課題を共有して、地域社会における公衆衛生の向上を図る役割を有していることを踏まえ、新規業者等に対して生活衛生同業組合についての適切な情報提供を行う等、その機能や組織の活性化を図ること。また、生活衛生関係営業については、地方公共団体間で監視指導状況に大きな格差が生じている現状があり、監視指導の目標を設定する等、住民が安心できる体制の確保を図ること。

(3) その他地域保健対策の推進に関する重要事項における食品安全対策に関する事項として次の内容を追加すること。

都道府県、政令市及び特別区並びに保健所は、教育活動や広報活動を通じた食品安全に関する正しい知識の普及、インターネットを利用した電子会議の実施等を通じた食中毒に関する情報の収集、整理、分析、提供及び共有等を図ること。また、近年広域化している食中毒等飲食に起因する事故に対して、食中毒調査支援システム等を活用し、国、他の都道府県等及び関係部局と連携を図り、必要に応じて実地調査を行う疫学の専門家等の支援も得ながら、原因究明、被害拡大防止、再発防止対策等の一連の措置を迅速かつ的確に行うことができるよう体制を整備すること。

## 10. 国民の健康づくり及びがん対策等の推進について

健康増進法第7条第1項の規定に基づく国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の改正が行われたこと、また、がん対策、肝炎対策及び歯科口腔保健対策の推進が重要な課題となっていることを踏まえ、以下の事項を規定したものである。

(1) 国民の健康づくりの推進に関する事項として次の内容を追加すること。

健康づくりの推進に当たっては、医療保険者、医療機関、薬局、地域包括支援センター、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等から構成される中核的な推進組織が、市町村保健センター、保健所を中心として、都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画に即して、これらの健康増進計画の目標を達成するための行動計画を設定し、各機関及び団体等の取組をそれぞれ補完し合う等職種間で連携を図ることにより、地域の健康課題の解決に向けた効果的な取組が図られることが望ましいこと。

(2) 国民の健康づくり及びがん対策等の推進に関する事項として次の内容を追加すること。

① 健康増進計画の策定及び推進に当たって、都道府県、保健所、市町村の保健衛生部局、医療機関、学校、教育委員会、医療保険者、地域産業保健センター等の産業保健関係機関や地域の健康づくりに関係するNPO等に係るソーシャルキャピタルの活用及び協力を強化すること。

② 地域のがん対策の推進に関し、都道府県及び市町村は、都道府県の策定する

都道府県がん対策推進計画に基づき、がんの予防及び早期発見の推進、がん医療の均てん化の促進、研究の推進等のために必要な施策を講じること。

都道府県及び保健所は、健康増進法に基づき市町村が実施するがん検診が科学的根拠に基づいたものとなるよう市町村との連携を強化するとともに、地域がん登録の推進により地域のがん対策の現状を把握し、医療機関間の連携や在宅医療・介護サービスとの連携を進めるため、地域の関係機関との連携を推進すること。

- ③ 地域の肝炎対策の推進に関し、都道府県及び市町村は、肝炎の予防及び早期発見の推進、肝炎医療の均てん化の促進、研究の推進等のために必要な施策を講じること。

都道府県は、市町村等が実施する肝炎ウイルス検査について、関係機関と連携し、広報を強化するとともに、肝炎診療ネットワークの構築等の地域における肝炎医療を提供する体制を確保すること。

- ④ 地域の歯科口腔保健の推進に関し、都道府県は、関係機関等と連携し、地域の状況に応じた歯科口腔保健の基本的事項を策定するよう努めること。また、都道府県及び市町村は、保健所と連携して、歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨、障害者等が定期的に歯科検診や保健指導を受けるための施策、歯科疾患の予防のための措置、口腔の健康に関する調査及び研究の推進等に関する施策を講じるとともに、都道府県、政令市及び特別区は、口腔保健支援センターを設け、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報提供、研修の実施その他の支援を行うこと。

健発0419第1号  
平成25年4月19日

各 〔 都道府県知事  
保健所設置市長  
特別区長 〕 殿

厚生労働省健康局長

### 地域における保健師の保健活動について

地域における保健師の保健活動は、地域保健法（昭和22年法律第101号）及び同法第4条第1項の規定に基づき策定された、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年厚生省告示第374号。以下「地域指針」という。）により実施されてきたところであり、保健師は地域保健対策の主要な担い手として重要な役割を果たしてきた。

また、「地域における保健師の保健活動について」（平成15年10月10日付け健発第1010003号）等により、地域における保健師の保健活動の充実強化に向けた取組を要請するとともに、保健師の保健活動に関し留意すべき事項や取り組むべき方向性を示してきたところであるが、介護保険法の改正による地域包括支援センターの設置等地域包括ケアシステムの推進、特定健康診査・特定保健指導制度の導入、がん対策、自殺対策、肝炎対策、虐待防止対策等に関する法整備等、保健師の活動をめぐる状況は大きく変化してきた。

こうした状況の変化も踏まえ、地域指針が大幅に改正され（平成24年厚生労働省告示第464号）、多様化、高度化する国民のニーズに応えるため、ソーシャルキャピタル（地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等）を活用した自助及び共助の支援を推進していくこと等が新たに盛り込まれた。また、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく新たな「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（平成24年厚生労働省告示第430号。以下「健康日本21（第二次）」という。）では、健康寿命の延伸や健康格差の縮小の目標を達成するため、生活習慣病の発症予防に加え、重症化予防の徹底、ライフステージに応じたところ、次世代及び高齢者

の健康の推進等についての新たな方向性が盛り込まれた。

以上のような背景の下、生活習慣病対策をはじめとして、保健、医療、福祉、介護等の各分野及び関係機関、住民等との連携及び協働がますます重要となってきた。さらに、地方分権の一層の進展により、地域において保健師が保健活動を行うに当たっては、保健師の果たすべき役割を認識した上で、住民、世帯及び地域の健康課題を主体的に捉えた活動を展開していくことが重要となっており、地域保健関連施策の担い手としての保健師の活動の在り方も大きく変容しつつある。

これまでの保健師の保健活動は、住民に対する直接的な保健サービスや福祉サービス等（以下「保健サービス等」という。）の提供及び総合調整に重点を置いて活動するとともに、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価、総合的な健康施策への積極的な関与を進めてきたが、今後はこれらの活動に加えて、持続可能でかつ地域特性をいかした健康なまちづくり、災害対策等を推進することが必要である。

については、下記により地域における保健師の保健活動のさらなる推進が図られるようお願いするとともに、別紙のとおり、都道府県及び市町村（特別区を含む。）が留意すべき事項（「地域における保健師の保健活動に関する指針」）を定めたので、御了知の上、その適切な運用に努められたい。各都道府県においては、管内市町村（保健所設置市及び特別区を除く。）等に周知を図るとともに、その円滑な実施について遺憾のないよう御指導願いたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4に規定する技術的助言であることを申し添える。

おって、「地域における保健師の保健活動について」（平成15年10月10日付け健発第1010003号）及び「地域における保健師の保健活動について」（平成15年10月10日付け健総発第1010001号）は廃止する。

記

1 都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、保健師が地域の健康課題を明らかにし、住民の健康の保持増進のため重要な役割を担うものであることを踏まえ、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価を行うことができるような体制を整備すること。保健師の保健活動の実施に当たっては、訪問指導、健康相談、健康教育、その他の直接的な保健サービス等の提供、

住民の主体的活動の支援、災害時支援、健康危機管理、関係機関とのネットワークづくり、包括的な保健、医療、福祉、介護等のシステムの構築等を実施できるような体制を整備すること。その際、保健衛生部門においては、管内をいくつかの地区に分けて担当保健師を配置し、保健師がその担当地区に責任をもって活動する地区担当制の推進に努めること。また、各種保健医療福祉に係る計画（健康増進計画、がん対策推進計画、医療費適正化計画、特定健康診査等実施計画、母子保健計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画、医療計画等）の策定等に保健師が十分に関わることができるような体制を整備すること。

2 都道府県及び市町村は、保健師の職務の重要性に鑑み、また、保健、医療、福祉、介護等の総合的な施策の推進や住民サービス向上の観点から、保健師の計画的かつ継続的な確保に努めること。なお、地方公共団体における保健師の配置については、地方交付税の算定基礎となっていることに留意すること。

3 都道府県及び市町村は、保健師が、住民に対する保健サービス等の総合的な提供や、地域における保健、医療、福祉、介護等の包括的なシステムやネットワークの構築とその具体的な運用において主要な役割を果たすものであることに鑑み、保健、医療、福祉、介護等の関係部門に保健師を適切に配置すること。加えて、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等に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。

4 都道府県及び市町村は、保健師が新たな健康課題や多様化、高度化する住民のニーズに的確に対応するとともに、効果的な保健活動を展開するために、常に資質の向上を図る必要があることから、保健師の現任教育（研修（執務を通じての研修を含む。）、自己啓発の奨励、人材育成の観点から計画的な人事異動その他の手段による教育をいう。以下同じ。）については、「地方自治・新時代における人材育成基本方針策定指針について」（平成9年11月28日付け自治能第78号）に基づき、各地方公共団体において策定した人材育成指針により、体系的に実施すること。また、特に新任期の保健師については、「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」（平成23年2月厚生労働省）に基づき、各地方公共団体において研修体制を整備すること。なお、現任教育については、日々進展する保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術、連携及び調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を養成するよう努めること。

別紙

## 地域における保健師の保健活動に関する指針

### 第一 保健師の保健活動の基本的な方向性

保健師は、個人及び地域全体の健康の保持増進及び疾病の予防を図るため、所属する組織や部署にかかわらず、以下の事項について留意の上、保健活動を行うこと。

#### （1）地域診断に基づくPDC Aサイクルの実施

保健師は、地区活動、保健サービス等の提供、また、調査研究、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、健康問題を構成する要素を分析して、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（以下「地域診断」という。）により、その健康課題の優先度を判断すること。また、PDC Aサイクル（plan-do-check-act cycle）に基づき地域保健関連施策の展開及びその評価を行うこと。

#### （2）個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

保健師は、個々の住民の健康問題の把握にとどまらず、地域特性を踏まえて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て活動すること。また、健康課題の解決に向けて住民や組織同士をつなぎ、自助及び共助など住民の主体的な行動を促進し、そのような住民主体の取組が地域において持続するよう支援すること。

#### （3）予防的介入の重視

保健師は、あらゆる年代の住民を対象に生活習慣病等の疾病の発症予防や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を防止するとともに、虐待などに関連する潜在的な健康問題を予見して、住民に対し必要な情報の提供や早期介入等を行うこと。

#### （4）地区活動に立脚した活動の強化

保健師は、住民が健康で質の高い生活を送ることを支援するために、訪問指導、健康相談、健康教育及び地区組織等の育成等を通じて積極的に地域に出向き、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を把握すること。また、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て主体的かつ継続的な健康づくりを推進すること。

#### （5）地区担当制の推進

保健師は、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を推進すること。

#### (6) 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

保健師は、ライフサイクルを通じた健康づくりを支援するため、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を推進すること。

#### (7) 部署横断的な保健活動の連携及び協働

保健師は、相互に連携を図るとともに、他職種の職員、関係機関、住民等と連携及び協働して保健活動を行うこと。また、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、部署横断的に連携し協働すること。

#### (8) 地域のケアシステムの構築

保健師は、健康問題を有する住民が、その地域で生活を継続できるよう、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い、また、不足しているサービスの開発を行うなど、地域のケアシステムの構築に努めること。

#### (9) 各種保健医療福祉計画の策定及び実施

保健師は、地域の健康課題を解決するために、住民、関係者及び関係機関等と協働して各種保健医療福祉計画（健康増進計画、がん対策推進計画、医療費適正化計画、特定健康診査等実施計画、母子保健計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画、医療計画等をいう。以下同じ。）を策定するとともに、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及び評価を関係者及び関係機関等と協働して行うこと。

#### (10) 人材育成

保健師は、これらの活動を適切に行うために、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を習得するとともに、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を習得すること。

保健師は、所属組織や部署に応じて、以下の事項について留意の上、保健活動を行うこと。なお、地方公共団体ごとに組織体制等は様々であるため、各地域や組織の実情を踏まえた保健活動を実施すること。

#### 1 都道府県保健所等

都道府県保健所等に所属する保健師は、所属内の他職種と協働し、管内市町村及び医療機関等の協力を得て広域的に健康課題を把握し、その解決に取り組むこと。また、生活習慣病対策、精神保健福祉対策、自殺予防対策、難病対策、結核・感染症対策、エイズ対策、肝炎対策、母子保健対策、虐待防止対策等において広域的・専門的な保健サービス等を提供するほか、災害を含めた健康危機への迅速かつ確かな対応が可能になるような体制づくりを行い、新たな健康課題に対して、先駆的な保健活動を実施し、その事業化及び普及を図ること。加えて、生活衛生及び食品衛生対策についても、関連する健康課題の解決を図り、医療施設等に対する指導等を行うこと。さらに、地域の健康情報の収集、分析及び提供を行うとともに調査研究を実施して、各種保健医療福祉計画の策定に参画し、広域的に関係機関との調整を図りながら、管内市町村と重層的な連携体制を構築しつつ、保健、医療、福祉、介護等の包括的なシステムの構築に努め、ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの推進を図ること。市町村に対しては、広域的及び専門的な立場から、技術的な助言、支援及び連絡調整を積極的に行うよう努めること。

##### (1) 実態把握及び健康課題の明確化

地域診断を実施し、地域において取り組むべき健康課題を明らかにするとともに、各種情報や健康課題を市町村と共有すること。

##### (2) 保健医療福祉計画策定及び施策化

地域診断により明らかとなった地域の健康課題に取り組むために、目標の設定、保健事業の選定及び保健活動の方法等についての検討を行い、各種保健医療福祉計画を策定するとともに、これらの計画に盛り込まれた施策を事業化するための企画、立案、予算の確保を行い、保健活動の実施体制を整えること。また、都道府県及び市町村が策定する各種計画の策定に参画又は協力すること。

##### (3) 保健サービス等の提供

地域の各種保健医療福祉計画に基づき、訪問指導、健康相談、健康教育、地区組織活動の育成及び支援等の活動方法を適切に用いて、ソーシャルキャピタルの醸成・活用を図りながら、保健サービス等を提供すること。

## 第二 活動領域に応じた保健活動の推進



ア 市町村及び関係機関と協力して住民の健康の保持増進に取り組み、生活習慣病の発症及び重症化を予防すること。

イ 精神障害、難病、結核・感染症、エイズ、肝炎、母子保健、虐待等多様かつ複雑な問題を抱える住民に対して、広域的かつ専門的な各種保健サービス等を提供すること。

ウ 災害対応を含む健康危機管理に関して、適切かつ迅速な対応を行うことができるよう、平常時から体制を整えるとともに、健康危機の発生時には、関係職員と十分に連携を図り、協働して保健活動を行うこと。また、災害発生時においては、市町村の被災者健康管理等に関する支援・調整を行うこと。

エ 生活困窮者等に対し、社会経済状況の違いによる健康状態の差が生じないよう健康管理支援を行うこと。

オ ソーシャルキャピタルを広域的に醸成し、その活用を図るとともに、ソーシャルキャピタルの核となる人材の育成に努めること。

カ 生活衛生及び食品衛生に関わる健康問題に対して、他の専門職員等と十分に連携を図り、協働して保健活動を行うこと。

#### (4) 連携及び調整

管内における保健、医療、福祉、環境、教育、労働衛生等の関係機関及び関係者の広域的な連携を図るために、所属内の他の職員と協働して協議会等を開催し、その運営を行うこと。また、管内の市町村間の連絡、調整を行うこと。

ア 管内市町村の健康施策全体の連絡、調整に関する協議会等の運営を行うこと。

イ 精神障害、難病、結核・感染症、エイズ等の地域のケアシステムを構築するための協議会を運営し活用すること。

ウ 市町村の規模により、市町村単独では組織化が困難な健康増進、保健医療、高齢者福祉、母子保健福祉、虐待防止、障害福祉等に関するネットワークを構築すること。

エ 関係機関で構成される協議会等を通じて、職域保健、学校保健等と連携及び協働すること。

オ 保健衛生部門等の保健師は、保健師の保健活動を総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導を行うこと。

カ 保健師等の学生実習の効果的な実施に努めること。

#### (5) 研修（執務を通じての研修を含む。）

市町村及び保健、医療、福祉、介護等に従事する者に対する研修を所

属内の他の職員等と協働して企画及び実施すること。

#### (6) 評価

保健所等が行った保健活動について、所属内の他の職員とともに、政策評価、事業評価を行い、保健活動の効果を検証し、必要に応じて保健事業等や施策に反映させること。

## 2 市町村

市町村に所属する保健師は、市町村が住民の健康の保持増進を目的とする基礎的な役割を果たす地方公共団体と位置づけられ、住民の身近な健康問題に取り組むこととされていることから、健康増進、高齢者医療福祉、母子保健、児童福祉、精神保健福祉、障害福祉、女性保護等の各分野に係る保健サービス等を関係者と協働して企画及び立案し、提供するとともに、その評価を行うこと。その際、管内をいくつかの地区に分けて担当し、担当地区に責任を持って活動する地区担当制の推進に努めること。また、市町村が保険者として行う特定健康診査、特定保健指導、介護保険事業等に取り組むこと。併せて、住民の参画及び関係機関等との連携の下に、地域特性を反映した各種保健医療福祉計画を策定し、当該計画に基づいた保健事業等を実施すること。さらに、各種保健医療福祉計画の策定にとどまらず、防災計画、障害者プラン及びまちづくり計画等の策定に参画し、施策に結びつく活動を行うとともに、保健、医療、福祉、介護等と連携及び調整し、地域のケアシステムの構築を図ること。

#### (1) 実態把握及び健康課題の明確化

地域診断を実施し、市町村において取り組むべき健康課題を明らかにするとともに、各種情報や健康課題を住民と共有するよう努めること。

#### (2) 保健医療福祉計画策定及び施策化

地域診断により明らかとなった市町村における健康課題に取り組むために、目標の設定、保健事業の選定及び保健活動の方法についての検討を行い、各種保健医療福祉計画を策定すること。これらの計画に盛り込まれた施策を事業化するための企画、立案、予算の確保を行い、保健活動の実施体制を整えること。

#### (3) 保健サービス等の提供

市町村の各種保健医療福祉計画に基づき、ソーシャルキャピタルの醸成・活用を図りながら、訪問指導、健康相談、健康教育、地区組織活動の育成及び支援等の活動方法を適切に用いて、保健サービス等を提供すること。

- ア 住民の身近な相談者として、総合相談（多様化している保健、医療及び福祉等に関するニーズに対応する総合的な相談事業をいう。）及び地区活動を実施し、また、住民の主体的な健康づくりを支援すること。
- イ 生活習慣病の発症及び重症化を予防するため、一次予防に重点をおいた保健活動を実施するとともに、地域の健康課題に応じて、適切な対象者に対し、効果的な健康診査及び保健指導を実施すること。
- ウ 介護予防、高齢者医療福祉、母子保健、児童福祉、精神保健福祉、障害福祉、女性保護等の各種対策に関する保健サービス等を提供すること。また、適切な受療に関する指導を行うこと。
- エ ソーシャルキャピタルを活用した事業の展開及びその核となる人材の育成に努め、地区住民組織、ボランティア組織及び自助グループ等の育成及び支援を行うとともに、これらとの協働を推進すること。
- オ 災害対応を含む健康危機管理に関して、平常時からの保健所との連携の下、適切な対応を行うこと。また、災害を含む健康危機の発生時には、平常時の地区活動等により把握した住民や地域の実態を踏まえて、住民の健康管理等の支援活動を実施すること。
- カ 生活困窮者等に対し、社会経済状況の違いによる健康状態の差が生じないよう健康管理支援を行うこと。

#### (4) 連携及び調整

- 保健所や当該市町村の保健、医療、医療保険、福祉、環境、教育、労働衛生等の関係者、関係部局及び関係機関との連携を密にし、総合的な調整を図り、効果的な保健活動を展開すること。
- ア 高齢者医療福祉（認知症を含む。）、母子保健、児童福祉、精神保健福祉、障害福祉、女性保護等に関するネットワークや地域のケアシステムの構築を図ること。
  - イ 健康増進を推進するための健康づくり推進協議会等を運営及び活用すること。その際、ソーシャルキャピタルの核である人材の参画を得て、地域の健康課題を共有しながら地域保健関連対策を一体的に推進すること。
  - ウ 保健所との連携の下に、職域保健及び学校保健等と連携した保健活動を行うこと。
  - エ 保健衛生部門、国民健康保険部門及び介護保険部門においては、各部門が保有するデータ等を含め密接な連携を図り、効果的に住民の健康増進、生活習慣病予防、介護予防等に取り組むこと。
  - オ 保健師等の学生実習の効果的な実施に努めること。

#### (5) 評価

保健活動について、他の職員とともに、政策評価、事業評価を行い、保健事業の効果を検証し、必要に応じて保健活動や施策に反映させること。

#### 3 保健所設置市及び特別区

保健所設置市及び特別区に所属する保健師は、上記1及び2の活動を併せて行うこと（都道府県保健所等の機能のうち、市町村との関係に関する部分を除く。）。

#### 4 都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁

都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁の保健衛生部門等に配置された保健師は、保健所、市町村等の保健活動に対して技術的及び専門的側面からの指導及び支援を行うとともに、当該地方公共団体の地域保健関連施策の企画、調整及び評価を行うこと。

##### (1) 保健活動の総合調整及び支援を行うこと。

ア 保健師の保健活動の総合調整等を担う部署に配置された保健師は、住民の健康の保持増進を図るための様々な活動等を効果的に推進するため、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、人材育成や技術面での指導及び調整を行うなど統括的な役割を担うこと。

イ 保健師の保健活動の方向性について検討すること。

ウ 保健師等の学生実習に関する調整及び支援を行うこと。

##### (2) 保健師の計画的な人材確保を行い、資質の向上を図ること。

ア 保健師の需給計画の策定を行うこと。

イ 地方公共団体の人材育成指針に基づき、職場内研修、職場外研修、人材育成の観点から異なる部門への人事異動、都道府県と市町村（保健所設置市、特別区を含む。）間等の人事交流及び自己啓発を盛り込んだ保健師の現任教育体系を構築し、研修等を企画及び実施すること。

ウ 現任教育の実施に当たり、地方公共団体の人事担当部門、研究機関、大学等の教育機関等との連携を図り、効果的及び効率的な現任教育を実施すること。

##### (3) 保健師の保健活動に関する調査及び研究を行うこと。

##### (4) 事業計画の策定、事業の企画及び立案、予算の確保、事業の評価等を行うこと。

##### (5) 所属する部署内の連絡及び調整を行うとともに、高齢者保健福祉、母

子保健福祉、障害者保健福祉、医療保険、学校保健、職域保健、医療分野等の関係部門及び関係機関とのデータ等を含め密接な連携及び調整を行うこと。

- (6) 災害時を含む健康危機管理における保健活動の連絡及び調整を行うこと。また、保健師を被災地へ派遣する際の手続き等についてあらかじめ定めておくこと。
- (7) 国や都道府県等の保健活動に関する情報を関係機関及び施設に提供すること。
- (8) 国民健康保険団体連合会や看護職能団体等の関係団体との連携及び調整を行うこと。
- (9) 国や地方公共団体の保健活動の推進のため、積極的な広報活動を行うこと。
- (10) その他、当該地方公共団体の計画策定及び政策の企画及び立案に参画すること。

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～

平成 28 年 3 月 31 日

# 目 次

## I はじめに

## II 体系的な研修体制の構築

1. 自治体保健師に求められる能力について
  - (1) 「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」による能力の整理
    - 1) 基本的な考え方
    - 2) 枠組み
  - (2) 統括的な役割を担う保健師に求められる能力とその育成
    - 1) 統括的な役割を担う保健師に求められる能力
    - 2) 統括的な役割を担う保健師の育成
2. 体系的な研修体制構築の推進
  - (1) 組織全体で取り組む人材育成
  - (2) キャリアパスを活用した体系的な人材育成体制構築の推進
  - (3) 個別性に着目した人材育成の推進
    - 1) 「人材育成支援シート」の活用
    - 2) 人材育成における産休・育休取得者への支援

## III 国の役割及び自治体間や関係機関との連携推進

1. 国及び国立保健医療科学院の役割
2. 都道府県と市町村との連携推進
3. 教育機関との連携推進
4. 関係機関との連携推進

## IV 自治体保健師の人材育成に資する今後の研修事業のあり方

## V おわりに

## I はじめに

近年、地域保健を取り巻く状況が大きく変化してきたことから、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年厚生省告示第374号）が大幅に改正（平成24年7月）されるとともに、地域における保健師の保健活動の留意事項等を示した「地域における保健師の保健活動について」（平成15年10月10日付け健発第1010003号。以下「保健活動通知」という。）においても大幅に内容が見直された（平成25年4月）ところである。その中で、地域保健対策の主要な担い手である地方公共団体（以下「自治体」という。）に所属する保健師において、保健、医療、福祉、介護等に関する最新の専門的な知識及び技術、連携・調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を養成することは自治体の保健福祉施策の推進において重要であることが示されており、各自治体には人事評価制度や人材育成基本方針<sup>1</sup>に沿って、保健師の体系的な人材育成を図っていくことが求められている。

また、現在、国や自治体等が実施している保健師の研修が必ずしも系統的に行われていないこと等が課題とされており、このような課題を解決するため、本検討会は平成26年5月から5回にわたり検討を重ね、平成26年12月に中間とりまとめを行い、保健師の研修等に係る現状と課題を整理した。

その後、中間とりまとめに示された対応の方向性に沿って、更なる研修の実態把握や、保健師に必要な能力の整理、研修体制構築の推進や関係機関等との連携のあり方等について、厚生労働科学研究の成果等を活用し、また関係機関の協力も得て検討を進めてきた。本最終とりまとめは、その検討の結果をまとめたものである。検討過程において、保健師の専門的な知識・技術や行政運営能力等を向上するためには、研修に加え、組織の人材育成計画に沿ったジョブローテーション<sup>2</sup>等の方法も有効であり、組織的な人材育成の推進が重要であることが確認された。

本最終とりまとめは研修のあり方にとどまらず、ジョブローテーションやその他の推進方策を含めた自治体保健師の人材育成の推進に関する検討成果をとりまとめたものであり、その趣旨を踏まえ、「自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて」を副題とした。

## II 体系的な研修体制の構築

### 1. 自治体保健師に求められる能力について

#### (1) 「自治体保健師の標準的なキャリアラダー<sup>3</sup>」による能力の整理

##### 1) 基本的な考え方

保健師免許取得までの教育背景や、自治体に保健師として就職するまでの職務経験が多様化する中で、保健師の能力は経験年数に応じて一様ではないことから、保健師の人材育成において、各保健師の能力の獲得状況を的確に把握するためには、能力の成長過程を段階別に整理したキャリアラダーが必要である。本検討会では、厚生労働科学研究<sup>4</sup>において作成されたキャリアラダーを基に検討を行い、自治体保健師の標準的なキャリアラダーを作成した。（別紙「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」を参照）

なお、本検討会で示すキャリアラダーは、自治体保健師に概ね共通して求められる標準

<sup>1</sup> 「地方自治体・新時代に対応した地方公共団体の行政改革推進のための指針」（平成9年11月14日 自治省）に基づき、全ての自治体において人材育成基本方針が策定されることとなっている。また、改正地方公務員法（平成26年公布）において、全ての自治体に人事評価制度の導入が義務づけられた事に伴い、平成28年4月の施行に向けて準備が進められている。

<sup>2</sup> 人材育成の手法であるOJT（on the job training：職場内教育）の一環として職員的能力開発のために、定期的かつ計画的に部署や職場の異動を行う人事異動のこと。

<sup>3</sup> 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の能力開発の機会を提供する仕組み。

<sup>4</sup> 平成26～27年度厚生労働科学研究費補助金「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）

的な能力を整理したものである。各自治体の保健師の人材育成において本キャリアラダーを活用するに当たっては、各自治体が自組織の保健師の年齢構成や職務範囲等を踏まえて、本キャリアラダーに示された保健師に求める能力を実際の保健師業務に対応させるなどにより、詳細かつ具体的に検討した上で、自治体独自の保健師のキャリアラダーを作成することが必要である。

## 2) 枠組み

本キャリアラダーでは、保健師の活動領域ごとに類型化し、各領域において求められる能力をレベル別に整理して示した。

保健師の専門的能力について5段階（キャリアレベル1～5）に分け、「専門的能力に係るキャリアラダー」を作成した。従来の自治体保健師の人材育成においては、主として経験年数に応じて「新任期」「中堅期」「管理期」に区分することが多かったが、本キャリアラダーでは、能力の成長過程を段階的に区分した。また、課長や部長など管理職に就く保健師が増加傾向にあることから、管理職の保健師に求められる能力を明確にするため、「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」を別途示した。なお、管理職一般に求められる能力は、当該キャリアラダーに含んでいない。

各自治体においてこれらのキャリアラダーを活用して人材育成体系を構築するに当たっては、「専門的能力に係るキャリアラダー」はすべての保健師に適用されるものである一方で、「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」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に適用されるものであることに留意が必要である。

### キャリアレベルの定義

◆「専門的能力に係るキャリアラダー」におけるキャリアレベル1～5の定義は「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3項目で示した。

◆「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」ではキャリアレベルを4段階に区分し、各レベルに相当する職位で示した。「係長級」、「課長級」、「部局長級」の他、係長級の前段階として「係長級への準備段階」に必要な能力についても併せて示した。

### 保健師の活動領域

◆「専門的能力に係るキャリアラダー」では、保健師が実践する活動<sup>5</sup>を6つの領域に分け

(1. 対人支援活動、2. 地域支援活動、3. 事業化・施策化のための活動、4. 健康危機管理に関する活動、5. 管理的活動、6. 保健師の活動基盤)、各領域において求められる能力を整理して示した。

◆「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」では、管理的活動の3項目(1. 政策策定と評価、2. 危機管理、3. 人事管理)について、求められる能力を示した。

<sup>5</sup> 「保健活動通知」において保健師の保健活動の方向性が示された。これまでの保健師の保健活動は、住民に対する直接的な保健サービスや福祉サービス等の提供及び総合調整に重点を置いて活動するとともに、地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価、総合的な健康施策への積極的な関与を進めてきたが、今後はこれらの活動に加えて、継続可能でかつ地域特性をいかした健康なまちづくり、災害対策等を推進することが必要である、としている。

## (2) 統括的な役割を担う保健師に求められる能力とその育成

### 1) 統括的な役割を担う保健師に求められる能力

統括的な役割を担う保健師（以下、「統括保健師」という。）は、保健活動通知に「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等に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。」と明記されている。これを受けて、自治体ではその重要性が認知され、配置が進みつつある。統括保健師の配置と継続的な確保に向け、今後、各自治体でこのような役割を担う保健師をどのように育てていくかが重要な課題である。

統括保健師の育成のためには、その役割と求められる能力を明らかにすることが必要である。統括保健師の役割については、保健活動通知に示されており、以下の3点にまとめることができる。

- ・ 保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進
- ・ 技術的及び専門的側面からの指導及び調整
- ・ 人材育成の推進

すでに自治体に配置されている統括保健師は、上記に加えて関連する多様な役割を担っている<sup>6</sup>が、本検討会では保健活動通知に示された基本的な役割に基づき、統括保健師に共通して求められる能力を整理した(下記参照)。統括保健師が多様な役割を担っている場合は、当然のことながらその役割に応じた能力が求められることから、各自治体で統括保健師の育成を行うに当たっては、まず自組織の統括保健師の役割の範囲と求められる能力を確認することが必要である。

#### 【統括的な役割を担う保健師に求められる能力】

- 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、評価の実施を牽引できる。
  - ・ 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。
- 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。
  - ・ 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・助言できる。
- 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、ジョ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。
  - ・ 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。
  - ・ 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。

<sup>6</sup> 全国保健師長会『「地域における保健師の保健活動に関する指針」の活用状況に係る調査(平成27年6月)』より

すでに自治体に配置されている統括保健師は、保健師連絡会議の開催、地域診断を通じた健康課題の把握、地域包括ケア推進のための組織内外との連携・調整、ジョブローテーションの調整、人材育成推進のための組織環境整備等の様々な役割を担っている。

公益社団法人日本看護協会「平成26年度保健師の活動基盤に関する基礎調査」より

既に自治体に配置されている統括保健師は、部署や組織を越えた対応・連絡調整や連携、組織内の全保健師の人材育成に係る統括、地域保健活動に係る技術的・専門的な助言等の役割を担っている。



## 2) 統括的な役割を担う保健師の育成

前述のとおり、統括保健師については保健活動通知に明記されており、各自治体が必要ことや重要性を再確認し、統括保健師の育成を一層推進することが期待される。すでに自治体に配置されている統括保健師は、様々な部署での業務経験等を通じて段階的に能力を獲得していた<sup>7</sup>。統括保健師の育成のためには、研修に加えて多様な業務経験等を通じた能力の獲得ができるよう、ジョブローテーションによる OJT と研修を組み合わせた早期からの計画的な人材育成が求められる。

また、統括保健師の育成の過程において、統括保健師となる保健師がその役割や重要性を十分に理解し、主体的に能力の獲得に取り組み、自覚を持つことができるよう、上司や先輩保健師からのサポートも重要である。さらに、統括保健師がその役割を十分に果たすためには、統括保健師を補佐する保健師を位置づけることが有用であり、次世代の統括保健師の育成にもつながることから、その確保が望まれる。

## 2. 体系的な研修体制構築の推進

### (1) 組織全体で取り組む人材育成

保健師に対する効果的なジョブローテーションも含めた人材育成の仕組みを構築するに当たっては、人事部門とも連携しながら進めることが不可欠である。地方公務員法改正に伴い、全ての自治体で人事評価制度の導入が進められているところである。人事部門では人事評価で用いる標準職務遂行能力など、適切な評価指標の作成を課題としており、保健師の人材育成における評価指標への関心は高い<sup>8</sup>。また、「地方自治体・新時代に対応した地方公共団体の行政改革推進のための指針」（平成9年11月14日 自治省）に基づき、全ての自治体において人材育成基本方針が策定されることとなっている。

こうした状況を踏まえ、自治体組織として効果的な保健師の人材育成体制を構築するためには、まず保健師間で、目指すべき保健師像や人材育成の方針、体制等について議論を重ね、保健師の人材育成指針を定め、共通理解を図ることが必要である。その上で、自治体全体の人材育成を体系化する役割を持つ人事部門と共に検討する場を設け、保健師に求められる能力の評価指標を協働して策定するなど、各自治体の人材育成基本方針に体系づけられた保健師の人材育成について組織的に推進することが重要である。その際、人事部門等の自治体内の部署に加え、看護系大学等の自治体外部の関係機関の参画により、多角的な検討の場を設けることも有用である。

### (2) キャリアパス<sup>9</sup>を活用した体系的な人材育成体制構築の推進

保健師が地域保健における課題を解決する能力を高めるためには、研修のみでなく様々な業務経験が重要である。能力に応じた職位や部署に配置し、多様な職場における指導等を通して能力を積み上げていけるようジョブローテーションによる OJT と研修を組み合わせた人材育成の仕組みの構築が必要であり、能力を積み上げる道筋をキャリアパス等として示

<sup>7</sup> 全国保健師長会『「地域における保健師の保健活動に関する指針」の活用状況に係る調査（平成27年6月）』より

<sup>8</sup> 平成27年度地域保健総合推進事業「保健師活動指針の活用に係る事例の収集」より

人事部門では各専門職の専門性向上に特化した人材育成体系はなく、専門的な研修は各所属部署において取り組むものと認識されており、保健師についても、保健所で実施されている研修が人事部門に認識されていなかったり、人事異動が必ずしも専門性向上の観点から行われていないといった状況もあった。

<sup>9</sup> 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。保健師に当てはめると、保健師のキャリアラダーに示された能力をどのような業務経験の中で体得し、どのような研修を受講して身に付け、それをどのような部署で発揮し、次にどのような業務や職位をたどっていくのかを可視化したもの。

し、可視化することが重要である。研修やジョブローテーション等を経て、キャリアラダーに示された能力を獲得していくとどのような場で能力を活かすことができるのか示されることにより、現場での実践能力を高めてさらに専門性を発揮していきたいと考える保健師にとっても、目的意識の明確化や一層の意欲向上につながるなど、より効果的に人材育成を推進することができると考えられる。

キャリアパス等の構築に当たっては、人事部門との連携が不可欠である。ジョブローテーションや研修と連動したキャリアパスを作成した自治体の例をみると、キャリアパス作成のはじめの段階から、当事者である保健師と人事部門が協議・調整し、方針を共有した上で、自治体の人材育成方針との整合を図り、ジョブローテーションや研修と連動するキャリアパスを作成し、その結果、保健師の人材育成体制が構築されていた。このような事例を参考に、各自治体において、人事部門をはじめとする保健師の人材育成に関係する部署が連携し、キャリアパスを作成するプロセス等を通して、保健師の体系的な人材育成の必要性の理解や体制構築が推進されることが期待される。

#### 【ジョブローテーションや研修と連動したキャリアパスを作成した自治体におけるキャリアパス構築のプロセス】

1. 人材育成の重要性及びキャリアパスの必要性について保健師間で理解し共有する。
2. 人事部門に保健師のキャリアパスを作成することを説明し、自らの自治体の人材育成方針に沿ったものであることを確認する。
3. 保健師業務を組織横断的に整理し、保健師業務における重点課題や優先業務をまとめる。
4. 保健師業務における重点課題や優先業務を勘案し、自らの自治体の人材育成方針と整合性のある保健師の人材育成方針を作成する。
5. 保健師のあるべき業務体制と人材育成方針を踏まえ、効果的なジョブローテーションと研修を勘案してキャリアパス原案を作成する。
6. 各保健師の所属長に保健師業務の重点課題や優先業務、あるべき体制、人材育成方針と併せてキャリアパス原案を説明し、意見を聞く。
7. キャリアパスを人事部門と協議の上、決定し、自治体組織として共有するとともに保健師全体に周知する。

自治体組織においてキャリアパスを活用して人材育成を効果的に推進するためには、キャリアパスの意義やメリットについて組織内の全ての保健師が理解し、自らのキャリアパスに反映させるとともに、人事部門等も含めた組織的な合意形成が不可欠である。

キャリアパスは保健師の業務内容や配置計画、人材育成方針等と密接に関連しており、自治体の個々の状況により異なるものである。キャリアパスの構築に当たっては、各自治体の実情を踏まえた検討が行われるべきであり、各自治体において、本最終とりまとめや厚生労働科学研究報告書、先行自治体の取組事例等<sup>10</sup>を参照し、検討が進められることが期待される。

### (3) 個別性に着目した人材育成の推進

#### 1) 「人材育成支援シート」の活用

##### ① 「人材育成支援シート」の活用により期待される効果

中間とりまとめにおいて、保健師免許取得までの教育背景の多様化等により新任期の

<sup>10</sup> 最終とりまとめ「資料編」6～7頁参照。

保健師については個別性にも着目した人材育成のあり方の検討が必要であることが示されたが、新任期に限らず各保健師の基本的能力の習得状況を確認しつつ、個別性に着目した人材育成を行うことは重要である。

個別性に着目した人材育成を推進するためには、個々の保健師の業務経験や研修受講履歴等を記録し、それらを通して獲得した能力等を自ら確認すると共に、その内容を上司との面談等において共有し、人材育成計画に反映する方法が考えられる。組織内で共通の様式（仮に「人材育成支援シート」とする。）を活用することにより、効果的かつ組織的に人材育成を推進することができると考えられる。

「新人看護職員研修ガイドライン（保健師編）」（平成23年2月）では、研修手帳（研修ファイル）<sup>11</sup>の活用について述べられているが、「人材育成支援シート」は、これをベースに業務経験と業務を通じて獲得した能力をチェックシート等を用いて記録し、キャリアラダーやキャリアパスと連動させることで、全ての保健師の人材育成に活用することができる。

また、「人材育成支援シート」に自らの目指す保健師像や伸ばしたい能力を個々の保健師が明記しておくことで、能力の獲得状況等の評価を行う際などに自らの目標を再確認することができ、自己研鑽や業務に対する意欲向上にもつながることが期待される。

## ② 「人材育成支援シート」の記載内容

独自の「人材育成支援シート」を既に活用している自治体では、個々の保健師が、目指す保健師像や将来ビジョンを明記したり、業務経験や研修受講履歴等を記録し、それらを通して獲得した能力を自ら確認するなど、自己管理ツールとしていた。さらに、個々の保健師が記載し、自己評価した結果を、面談等によって上司や人材育成担当者・保健師と共有し、本人及び組織の人材育成計画に反映するといった方法で活用していた<sup>12</sup>。「人材育成支援シート」の記載項目は、その活用方法により異なると考えられる。活用方法を、個々の保健師による活用と組織による活用に分け、それぞれの活用方法に応じた記載項目の例を整理した（次頁参照）。

各自治体において「人材育成支援シート」を作成する際には、「人材育成支援シート」をどのような目的で活用し、どのような運用方法とするのか等を明確にし、必要な記載項目をそれぞれ検討することが求められる。

<sup>11</sup> 「新人看護職員研修ガイドライン（保健師編）」（平成23年2月）より

### 4. 研修手帳（研修ファイル）の活用

新人保健師が自らの目標を持ち、獲得した能力や成果を蓄積するためにポートフォリオやパーソナルファイルと呼ばれる研修手帳（研修ファイル）の利用が効果的である。研修手帳（研修ファイル）は、「保健師としての成長記録として利用できる」「経験の蓄積を可視化することができる」「研修手帳（研修ファイル）を介して他者へ経験を伝える手段になる」などの特徴がある。そして、研修手帳（研修ファイル）は新人保健師研修のみではなく継続教育の記録としても利用でき、また所属部署や所属機関が変わっても利用できるものである。

研修手帳（研修ファイル）に記載する内容としては、例えば、初めのページに「将来目指すもの」「今年度目指すもの」「そのためのプラン」を記載しておくこと、機会あるごとに目標を確認することができる。研修での資料や記録をはさみこめるようにしておくこと記載の負担なく経験を蓄積できる。また「到達目標のチェックリスト」を入れておくと、経験するごとにチェックして利用することができる。一定期間後、「実施したこと・分かったこと・考えたこと・成長したこと」や「他者からのコメント」を記載してもらうことで、成長の振り返りを行うことができる。

<sup>12</sup> 最終とりまとめ「資料編」1頁、8～26頁参照。

【「人材育成支援シート」の活用方法に応じた記載項目の例】

活用方法		記載項目
個々の保健師による活用	目指すべき保健師像や将来ビジョンを明記し、自らの目標を設定する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・キャリア実現のための目標</li> <li>・伸ばしたい能力</li> <li>・今後取り組みたい仕事</li> </ul> } (A)
	業務経験や研修受講履歴等を記録し、それらを通して獲得した能力を自ら確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属部署で経験した業務</li> <li>・研修受講履歴</li> <li>・学会発表</li> <li>・各種委員、研修講師経験</li> <li>・災害派遣経験</li> <li>・獲得した能力（チェックリスト）</li> <li>・産休・育休等取得状況</li> </ul> } (B)
組織による活用	上司や人材育成担当者・保健師との面談等で共有し、本人及び組織の人材育成計画に反映する。	(A) + (B)

## 2) 人材育成における産休・育休取得者への支援

中間とりまとめにおいて、中堅期の保健師は、産前産後休業（以下「産休」という。）や育児休業（以下「育休」という。）を取得する者も多く、多様性を踏まえた対応が必要であり、また主体的に自らの目指すべき方向を考えることができるような人材育成の推進が課題として示された。これは自治体保健師に限らず、他職種や一般企業にも共通する重要な課題である。

産休・育休等により長期間職場を離れた保健師の人材育成やキャリア継続支援においては、個別の事情を勘案した対応が必要であり、ワーク・ライフ・バランス重視の職場環境づくりに加えて、個別性に着目した人材育成が求められる。

具体的には、各自治体が作成した独自のキャリアラダーを参照しつつ、長期間職場を離れた個々の保健師の業務経験や能力の獲得状況について、保健師本人と指導者側が確認して「人材育成支援シート」に記録し、復帰面談等において共有するといった方法により、人材育成上の課題について共通認識を持つことができる。その上で、希望者向け研修等の機会を提供することにより、多様性を踏まえた効果的な支援となることが期待される<sup>13</sup>。

このように、キャリアラダーや「人材育成支援シート」は、産休・育休取得者等の人材育成やキャリア継続支援においても有効なツールになることが期待され、各自治体の人材育成方針やガイドライン等に盛り込み、組織全体で取り組むことが重要である。

<sup>13</sup> 最終とりまとめ「資料編」1頁参照。

### Ⅲ 国の役割及び自治体間や関係機関との連携推進

#### 1. 国及び国立保健医療科学院の役割

国は自治体保健師の人材育成の必要性について保健活動通知等で示しているところであるが、各自治体における人材育成体制の構築が一層推進されるよう、本最終とりまとめで示された具体的な推進方策について、関係機関と連携しつつ、周知等の取り組みを行うべきである。

また、国立保健医療科学院は、研修を通じて都道府県・保健所設置市をはじめとする全国の自治体のトップエキスパートを継続的に育成し、育成された人材が当該地域の自治体の人材を育てていくといった波及効果を生むよう、その充実を図るべきである。さらに、国立保健医療科学院における人材育成体制やキャリアパス、研修手法・ツールに関する実践的研究等を通じて、全国の自治体保健師の人材育成の取組や研修の質の向上に寄与するよう努められたい。

#### 2. 都道府県と市町村との連携推進

保健師の人材育成・研修を企画・実施するに当たっては、都道府県保健所が市町村保健師を対象とした研修を実施するなど、都道府県による計画的・継続的な人材育成の支援・推進が今後も重要である。都道府県における取組や都道府県と市町村との連携状況等の事例より、全ての自治体における保健師の人材育成を推進するためには、特に規模の小さい自治体の支援が重要であることが明らかとなった<sup>14</sup>。こうした点も踏まえ、都道府県・市町村において以下のような取組が推進されることが望まれる。

##### ① 都道府県や保健所による市町村への支援・連携の強化

- ・保健所には市町村保健師の人材育成を支援する役割が期待されており、この点については「保健活動通知」に示されている。まずは都道府県、市町村ともにそれを再確認することが必要である。
- ・都道府県及び保健所は、市町村連絡協議会等の定例開催などを通して市町村間の連携促進を図るとともに、人材育成に関する市町村からの相談対応体制を整備するなど市町村の実態を常に把握する体制を整えることが求められる。
- ・また、困難事例に市町村と連携して対応したり、事業評価を共に実施するなどによる市町村の支援も効果的であり、把握した地域の課題を保健所業務に反映・活用することができる。
- ・都道府県は、管内市町村の参加を得て、市町村においても活用可能な人材育成ガイドラインを作成することが求められる。
- ・都道府県と市町村との間で保健師の人事交流を行う等、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重要である。
- ・市町村は人材育成の方針について自組織内で検討し明確にしておくとともに、必要に応

<sup>14</sup> 平成 27 年度地域保健総合推進事業「保健師活動指針の活用に係る事例の収集」より

—小規模自治体の人材育成における課題

小規模自治体では「保健師数が少ない」「保健師の採用が長期間なかったため指導者層がない」「業務量が多く人材育成が後回しになる」等の背景要因から、「人材育成計画の立案そのものが困難」という状況であることが把握された。また、多部署への保健師の配置（分散配置）が進んだことから、各部署での指導體制の確保困難など人材育成上の課題があること、保健師の人材育成を担う部署が明確でなく、各種事業の実施が優先され、人材育成について検討する時間が確保できないことなど、内部努力だけでは解決が難しい課題を抱えていることも明らかになった。

じて都道府県や保健所、大学等の関係機関を積極的かつ効果的に活用することが望ましい。

## ② 市町村間連携の促進

- ・ 規模や特性に近い市町村間の連携は重要であり、広域連合など市町村間連携の仕組みを活用し、保健師の研修会を合同で開催するなどの方法が考えられる。
- ・ 人材育成に関して市町村間連携を担当する統括保健師等を各市町村に設置し、顔の見える関係性により連携促進を図ることが求められる。

## 3. 教育機関との連携推進

中間とりまとめにおいて、保健師を養成する大学等の教育機関と自治体との研修の企画・運営等の連携の実態について全国的なデータや事例を集約した上で、保健師の現任教育における有効な連携方策等を検討し、提示することとされた。自治体保健師の人材育成に関する教育機関の全国的な取組状況について調査が行われ<sup>15</sup>、その結果より、教育機関が自治体保健師の現任教育に関わるメリットとして、「現場の保健師活動を教育機関がより理解し、教育・研究に活用することができる」、「自治体保健師との連携が強化される」、「自治体に就職した卒業生が学生のロールモデルとなり、教育への好影響となる」、「大学として地域貢献の役割を果たせる」といった点が明らかになった。

自治体保健師は実践の現場に近い地域健康課題に係る着眼点や判断力においては強みがあるが、研究的に課題に取り組む時間や人材が不足している。一方、教育機関は実務の場から離れているが、一歩引いて客観的に課題を捉えることができる。両者の連携により、現場の活動にエビデンスや研究的視点を付加することができ、保健活動の質向上が期待される。このように、互いの強みと弱みを確認し、それを補完し合い、双方の特徴を活かした連携策が効果的と考えられる<sup>16</sup>。

保健師の現任教育における自治体と教育機関との連携を一層推進するためには、教育機関が自治体保健師の現任教育に関与することにより得られる教育機関側のメリットや多様な関わり方を、教育機関に対して広く周知することが重要である。また、実習の受け入れを調整する会議等の機会を活用し、教育機関と自治体が組織的かつ定期的に協議する場を活用することも効果的である。

なお、教育機関との連携に際しては自治体が主導し、保健師の人材育成において教育機関と連携する目的や目標を明確にした上で、それを教育機関と共有し、協働して取り組むことが求められる。

保健師の人材育成において自治体と未だ連携していない教育機関では、自治体に就職したそれぞれの卒業生への支援や、各大学の独自性と教員の得意分野等を活かした取り組みやすい支援から着手するなど、教育機関の現任教育への関与が一層推進されることが期待される。

<sup>15</sup> 全国保健師教育機関協議会『「保健師教育機関による自治体等の現任保健師の人材育成に対する連携の実際」に関する調査（平成27年3月）』より

- ・ 自治体保健師の人材育成に関与した教育機関 75.0%  
設置主体別：国公立 96.0%、私立 55.6%（有意差あり）
- ・ 卒業生を対象とした人材育成の実施 59.6%  
設置主体別：国公立 84.0%、私立 37.0%

<sup>16</sup> 最終とりまとめ「資料編」2頁参照。

#### 4. 関係機関との連携推進

自治体保健師の人材育成の推進のためには、保健師の育成や業務において関係が深い日本看護協会や全国保健師長会等の関係機関との連携も重要であり、すでに多くの研修が実施されている<sup>17</sup>。全国規模の研修もあるが、都道府県毎やブロック毎にも開催されており、自治体保健師がより参加しやすい方法がとられている。また、関係機関が開催する研修には、複数の自治体の保健師が参加するため、組織を越えた保健師間の横のつながりを構築する場にもなっている。関係機関の特性や視点を活かしたテーマ設定や実施方法など、行政とは違う多角的な研修が行われることにより、幅広い学習や検討ができる機会にもなっている。また、同規模や同特性の自治体との情報交換により、管理職クラスの保健師が施策化のために必要な考え方等の研鑽を行える重要な場となっている。

一方、関係機関は自治体保健師を対象とした研修を通して、地域の保健活動における様々な課題をタイムリーに把握することができ、関係機関の事業計画策定や効果的な事業実施等に活用できるといったメリットがある。また、研修の企画そのものについても自治体保健師の意見を反映させることができ、保健師の活動の実態に沿った必要性の高い研修を実施できる。

自治体保健師の現任教育において関係機関との連携を推進するためには、自治体と関係機関の双方のメリットを明らかにし、それぞれの持つ特性や役割、連携による効果等を互いに理解・共有し、効果的な活用をすることが重要である。地域の保健活動や保健師の質向上に向け、関係機関との連携が一層推進されることが期待される。

#### IV 自治体保健師の人材育成に資する今後の研修事業のあり方

中間とりまとめにおいて、全国レベルで行われている保健師の研修事業について、実施主体によってそれぞれ目的をもって実施されており、一定の効果を上げているが、全体としてみると、研修の対象者や到達目標等について実施主体ごとの役割分担の整理が十分ではない状況にあること、また既存の研修事業が今後も保健師の人材育成に有効に活用されるためには、研修に派遣する必要性が自治体に理解されるよう、研修の成果がどのように業務に活かせるのかを明確にすることが必要であることが示された。

本検討会では、自治体保健師に求められる能力を整理し、「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」を提示した。今後、自治体保健師を対象として実施されている様々な研修について、研修の対象者や到達目標等を「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」における各レベルや能力を用いて示すことにより<sup>18</sup>、各研修の人材育成上の位置づけを明確にすることができ、各研修が人材育成において一層有効に活用されることが期待される。

また、各研修の対象者や到達目標等を「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」と関連付けることにより、研修成果がどのような業務の質向上に効果的なのか、説明することが容易となると考えられ、自治体組織内における各研修の必要性に対する理解促進につながることも期待される。さらに、研修実施側にとっても、各研修の対象者を明確にし、到達目標等について受講者と共通認識を持つことが容易となり、より高い研修効果が得られることが期待される。

今般、「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」が示されたことを契機に、各研修事業の実施者が、各研修の対象者や到達目標等を「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」と関連

<sup>17</sup> 最終とりまとめ「資料編」1頁、2～4頁参照。

<sup>18</sup> 最終とりまとめ「資料編」5頁参照。

付けて明示することが望まれる。

また、様々な実施主体により実施されている研修事業について、研修の実施単位（全国単位、都道府県単位、保健所単位等）や実施機関の種別・特性（教育機関、職能団体等）等により整理し、研修の意義や役割を明らかにすることによって、各研修の位置づけが明確化され、一層活用されることが期待される。

## V おわりに

### —自治体保健師の人材育成の一層の推進に向けて—

保健師は地域保健における最大のマンパワーであり、地域保健を取り巻く状況が大きく変化する中、保健師の資質を向上することは、ひいては住民の健康増進に寄与するものであり、極めて重要かつ急務である。各自治体が、保健師に係る人材育成体制の構築に取り組むことが期待される。

また、保健師の免許取得前の教育体制は多様であり、就業後も産休や育休の取得等により長期間職場を離れる場合もある。保健師の人材育成上、多様性を踏まえた個別の対応が必要な状況がある。本検討会では、キャリアラダーという概念を導入し、自治体保健師に求められる能力を示すとともに、「人材育成支援シート」の活用方法と記載事項例を整理して示した。また、キャリアパスの策定プロセスと策定における留意事項を示した。今後、これらが活用されることにより、個々の保健師の目標や能力の獲得状況、ライフステージ等の多様性に応じた、効果的な人材育成体制の構築と人材育成の一層の推進が期待される。



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	A-3	A-4	A-5
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。	・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。
	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。	・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。
	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。	・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立案する。	・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。

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。	・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。 ・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。	・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。
	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。	・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。
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。	・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。
	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。	・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。
	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。	・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。

3 事業化・施策化のための活動	3-1. 事業化・施策化	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、事業計画立案に参照することができる。</li> <li>担当事業の進捗管理ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>*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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
	4-2. 健康危機発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、必要な対応を迅速に判断し実践する能力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康危機発生後、必要な対応を指導者の指示のもと実施できる。</li> <li>現状を把握し、情報を整理し、上司に報告する事ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>発生要因を分析し、二次的健康被害を予測し予防するための活動を主体的に実施できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要な情報を整理し組織内外の関係者へ共有できる。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>組織内の関連部署と連携、調整できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
5 管理的活動	5-1. PDCAサイクルに基づく事業・施策評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PDCAサイクルに基づく事業評価方法を理解できる。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>事業計画の立案時に評価指標を適切に設定できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>施策立案時に評価指標を適切に設定できる。</li> </ul>
5-2. 情報管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>保健活動上知り得た個人情報等を適切に取り扱うことができる。</li> <li>業務の記録を適切に行い関係者への情報伝達ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健活動の情報管理に係る規則の遵守状況を評価し、マニュアル等の見直しを提案できる。</li> </ul>	
5-3. 人材育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	
6. 保健師の活動基盤	<ul style="list-style-type: none"> <li>根拠に基づいた保健師の活動を実践する能力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>根拠に基づき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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>研究的手法を用いた事業評価ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>
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、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)	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、必要に応じた見直しを行う能力</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業や施策の評価を踏まえ、係長に保健医療福祉政策に係る提案ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民の健康課題等に基づく事業化、施策の普及及び事業評価に基づく見直しができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健医療福祉に係る国の動向や組織の方針、施策の評価を踏まえ、組織の政策ビジョンに係る提言ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健医療福祉政策に係る必要な計画や法制度整備について組織内で提言し、実現に向け組織の意志決定者及び関係機関にはたらきかけることができる。</li> </ul>
	2. 危機管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>危機管理に係る組織内外の関係者を把握し、有事に備えた関係性の構築ができる。</li> <li>有事にマニュアルに沿って行動し、係長を補佐する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>課員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう各係長級に対し、訓練等の実施を指導できる。</li> <li>有事に、組織の対応方針に基づき、組織内の人的物的資源等の調整や管理ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>危機管理に必要な計画・マニュアル・内規等の整備を組織に提言し、具現化することができる。</li> <li>有事に、行政の保健医療福祉組織を代表して、関係機関の代表者と連携し、部局を統括して対応できる。</li> </ul>
	3. 人事管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>係内の業務内容と量を勘案し、人材配置について係長に提案できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>係内職員の能力・特性を把握し、資質向上のための取組を企画、実施、評価できる。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門職の人材育成計画を策定するため関係者が協働し検討できる場を設置し運営できる。</li> <li>関係課長と連携し、保健師の業務範囲等を踏まえ保健師必要数について人事部門を含め組織内で提案できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>組織目標・計画を踏まえて、保健師採用計画・配置基準・人事異動を提言できる。</li> </ul>

## 「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」開催実績

- 第1回：平成26年5月26日
  - ・フリートーキング
  
- 第2回：平成26年7月15日
  - ・新任期の保健師の研修のあり方等
  - ・中堅期の保健師の研修のあり方等
  - ・ヒアリング
    - 曾根構成員
    - 田中構成員
  
- 第3回：平成26年8月29日
  - ・中堅期の保健師の研修のあり方等
  - ・管理期の保健師の研修のあり方等
  - ・ヒアリング
    - 永江構成員
    - 座間構成員
    - 佐藤構成員
  
- 第4回：平成26年10月16日
  - ・管理期及び統括的な役割を担う保健師の研修のあり方等
  - ・ヒアリング
    - 藤原構成員
    - 中板構成員
    - 清田構成員
  - ・これまでの議論の整理（中間とりまとめ骨子案）
  
- 第5回：平成26年12月8日
  - ・中間とりまとめ（案）
  
- 第6回：平成28年1月18日
  - ・最終とりまとめに向けた検討
  
- 第7回：平成28年2月23日
  - ・最終とりまとめに向けた検討
  - ・最終とりまとめ骨子（案）
  
- 第8回：平成28年3月24日
  - ・最終とりまとめ（案）

## 「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」開催要綱

### 1. 趣旨

地域における保健師の保健活動は、地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）及び同法第 4 条第 1 項の規定に基づき策定された、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成 6 年厚生省告示第 374 号。以下「地域指針」という。）により実施されてきたところであり、保健師は地域保健対策の主要な担い手として重要な役割を果たしてきた。

近年、地域保健を取り巻く状況が大きく変化してきたことから、地域指針が大幅に改正されるとともに（平成 24 年厚生労働省告示第 464 号）、地域における保健師の保健活動の留意事項等を示した「地域における保健師の保健活動について」についても大幅に内容が見直され、発出されたところである（平成 25 年 4 月 19 日付け健発 0419 第 1 号）。

この中では、地方公共団体に所属する保健師について、保健、医療、福祉、介護等に関する専門的な知識に加え、連携・調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力を養成すべく、研修等により人材育成を図っていくべきことが示されている。また、国や地方公共団体等が実施している保健師の人材育成に係る研修については、その内容や実施方法等について課題が指摘されているところである。

本検討会では、このような課題を解決するため、今後の保健師に係る研修のあり方等について検討することとする。

### 2. 検討事項

- (1) 地方公共団体に所属する保健師の人材育成のあり方について
- (2) 各期（新任期、中堅期、管理期等）の研修のあり方について
- (3) 各期（新任期、中堅期、管理期等）の研修体系の構築における関係機関の役割について

### 3. その他

- (1) 本検討会は健康局長が別紙の構成員の参集を求めて開催する。
- (2) 本検討会には、構成員の互選により座長を置き、検討会を統括する。
- (3) 本検討会には、必要に応じ、別紙構成員以外の有識者等の参集を依頼することができるものとする。
- (4) 本検討会は、原則として公開とする。
- (5) 本検討会の庶務は、厚生労働省健康局健康課保健指導室が行う。
- (6) この要綱に定めるもののほか、本検討会の開催に必要な事項は、座長が健康局長と協議の上、定める。

「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」構成員

- 清田 啓子 北九州市保健福祉局地域支援部 地域包括ケア推進担当課長
- 佐藤 アキ 熊本県山鹿市福祉部国保年金課 課長
- 座間 康 富士フイルム株式会社人事部 次長
- 曾根 智史 国立保健医療科学院 次長
- 高橋 郁美 全国保健所長会 前総務常務理事
- 田中 美幸 宮崎県小林保健所 次長（技術担当）兼健康づくり課長
- 中板 育美 公益社団法人日本看護協会 常任理事
- 永江 尚美 公立大学法人島根県立大学看護学部看護学科 准教授
- 藤原 啓子 全国保健師長会 前常任理事
- 村嶋 幸代 一般社団法人全国保健師教育機関協議会 前会長

（○は座長、五十音順・敬称略）

※所属は平成 28 年 3 月 31 日現在