



長崎県保健師人材育成

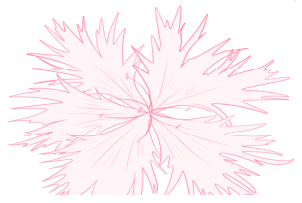
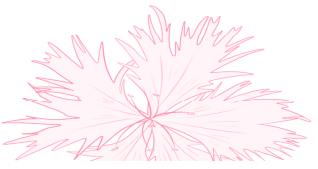
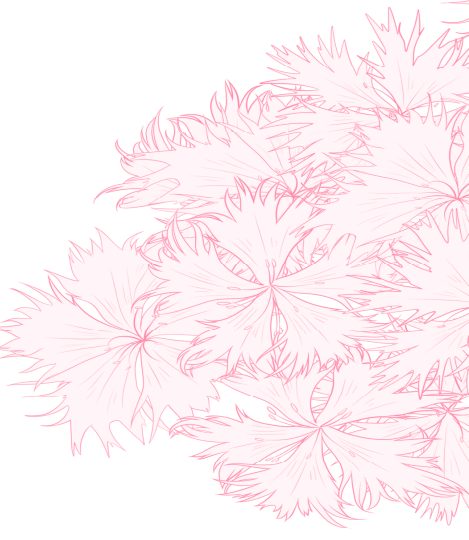


ガイドライン

(Ver.2)



令和5年3月
長崎県福祉保健課



<目次>

はじめに

I 本編

1 保健師がめざす姿	I - 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

II 資料編

1 長崎県自治体保健師の現状	II - 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	II - 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、①「保健師がめざす姿」、②「求められる能力」、③「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。

I 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、支援の実践、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、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し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Ⅰ～Ⅲ）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－Ⅰ～Ⅲ）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Ⅰ～キャリアレベルⅢ）に区分けし、さらに、キャリアレベルⅠとⅡをそれぞれ2段階（キャリアレベルⅠ－1，Ⅰ－2，キャリアレベルⅡ－1，Ⅱ－2）に区分けした。

(ア) キャリアレベルⅠ

キャリアレベルⅠ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Ⅰ－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Ⅰ－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され、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Ⅰ－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し、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Ⅱ

キャリアレベルⅡ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Ⅱ－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Ⅱ－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Ⅲ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Ⅲ

「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Ⅲ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、議会対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Ⅲ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Ⅱ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。

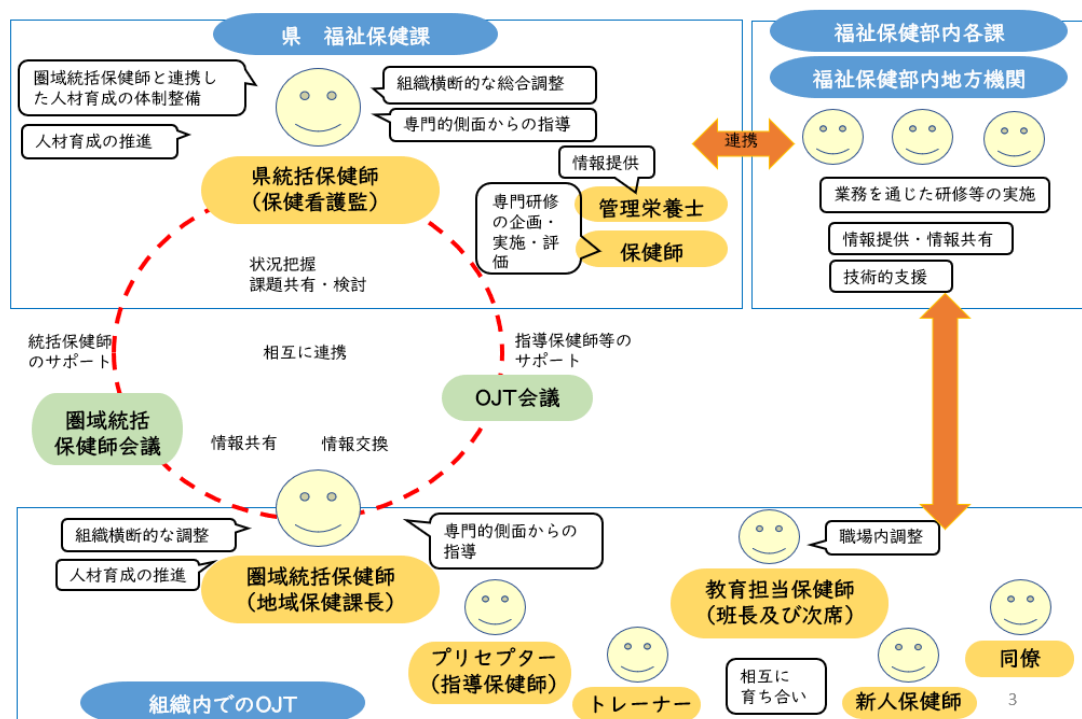
(1) 人材育成を支える組織体制

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て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Ⅰ－１、Ⅰ－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Ⅰ－２、Ⅱ－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Ⅱ－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Ⅲ

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Ⅳ（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Ⅰ

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Ⅱ

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Ⅰ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Ⅲ

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。

Ⅱ 資料編

Ⅰ 長崎県自治体保健師の現状

(Ⅰ) 長崎県の保健師の配置状況

長崎県自治体保健師の正規職員数の推移は年々増加し、令和４年には４８８名（市町保健師２３８名、保健所設置市１５０名、県保健師数は１００名）であった(図１)。県及び保健所設置市においては、保健所で感染症対応業務に従事する保健師の恒常的な人員体制の強化（平成３１年度の１.５倍に増員）するために、国からの必要な地方財政措置があり、増加している。

年齢階級別の年齢構成をみると、県総計として、３０～３９歳が２９％と一番多く、次いで、４０～４９歳が２７％と多い(図２)。

職位別常勤保健師数の割合を見ると、市町は、課長補佐級が２０.１％と全国(９.８％)に比べ多い(図３)。保健所設置市は、係員が７８.９％と全国（６９.９％）に比べ多い。

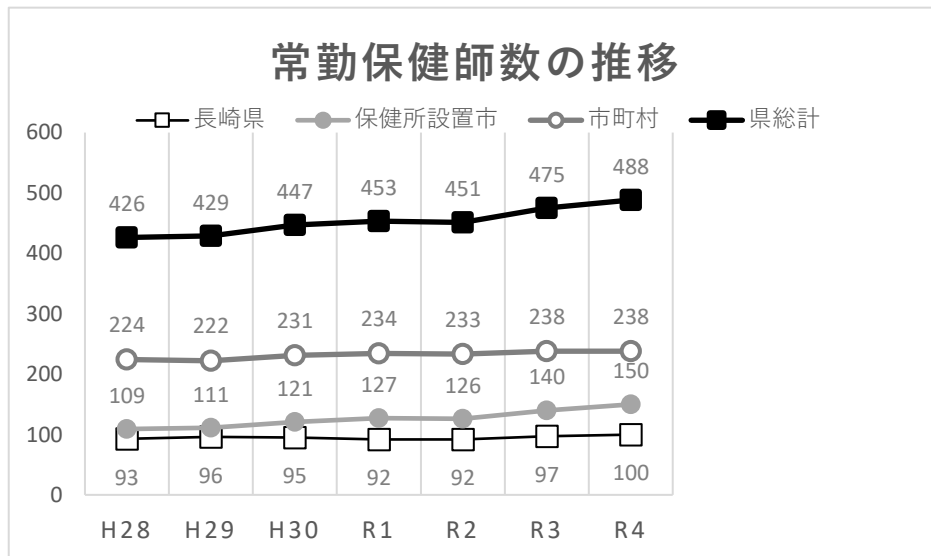


図１ 長崎県自治体保健師数の推移（令和４年４月１日現在 長崎県保健師従事状況等調査）

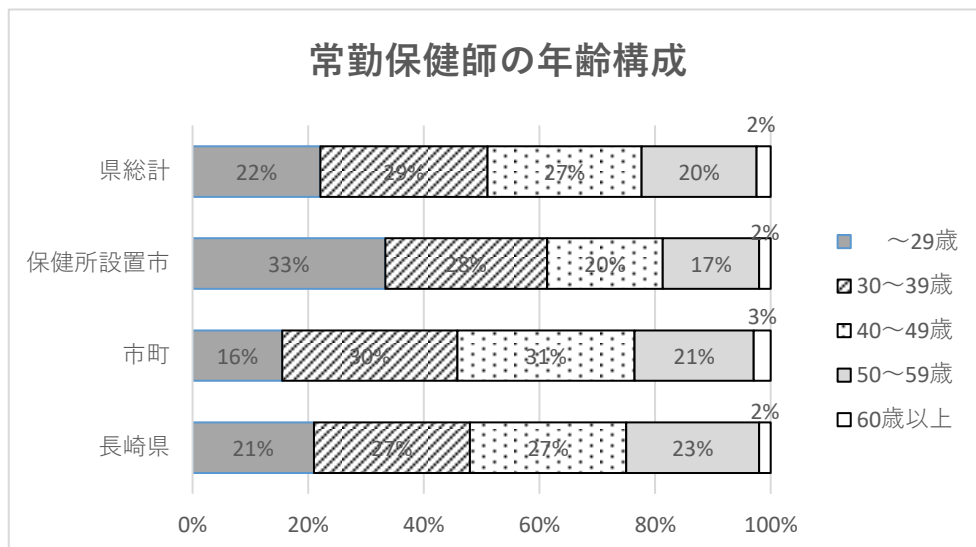


図２ 長崎県自治体保健師の年齢構成（令和４年４月１日現在 長崎県保健師従事状況等調査）

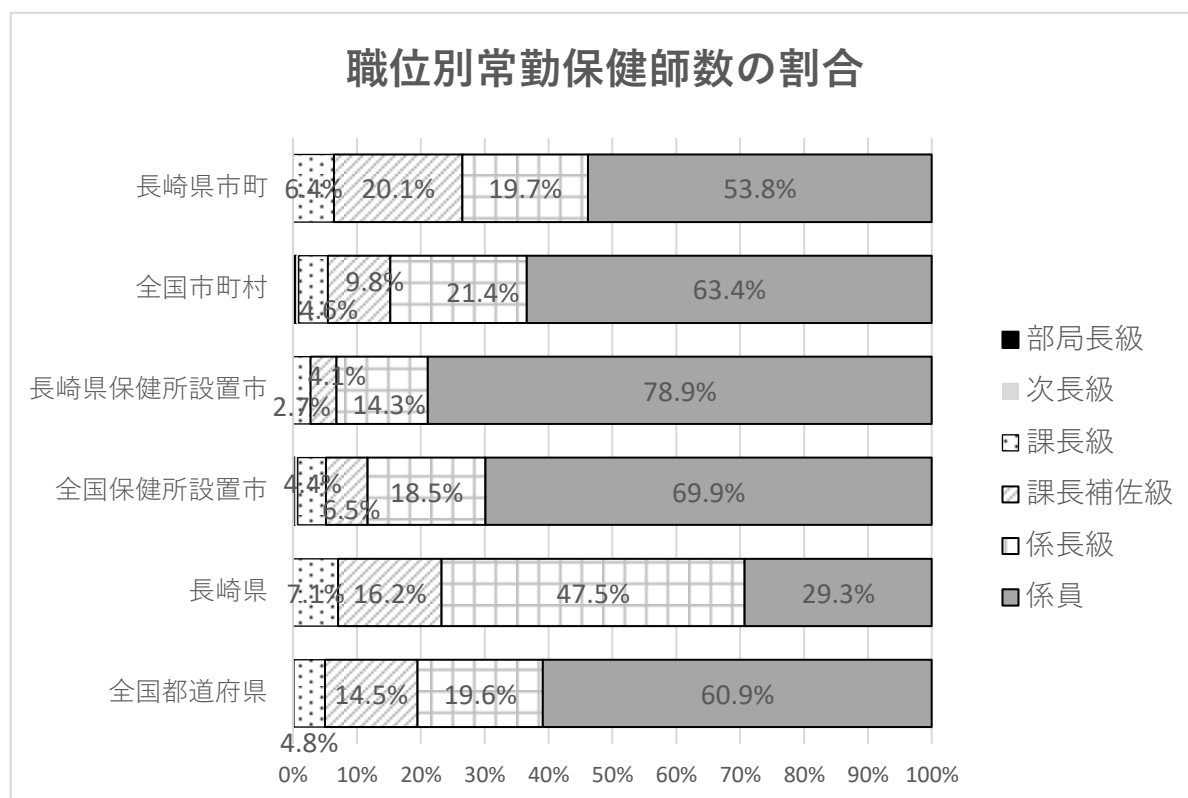


図3 市町、保健所設置市、県の職位別常勤保健師数の割合と全国比較

(令和4年5月1日現在、全国保健師活動領域調査)

(2) 保健師の配置と統括保健師の配置状況

市町保健師は、本庁に63.7%、次いで保健センターに16.2%配置されている。全国と比較すると、本庁配置の割合が高い(図4)。また、本庁の内訳をみると、71.8%が保健部門に配置されている(図5)。

保健所設置市保健師も同様に全国と比較すると、本庁配置割合が高い(長崎県保健所設置市23.8%、全国16.9%)(図6)。また、本庁の内訳をみると、福祉部門に51.4%、次いで保健福祉部門、国民健康保険部門に14.3%配置されている(図7)。

県保健師は、全国と同じ傾向で、保健所に71.0%が配置され、本庁に、20.0%配置されていた(図8)。また、本庁の内訳をみると、保健福祉部門45.0%、次いで医療部門に25.0%配置されていることが特徴といえる(図9)。

一方、統括保健師の配置状況は、市町において36.8%と全国68.5%より低いため、今後の配置が求められる(表1)。

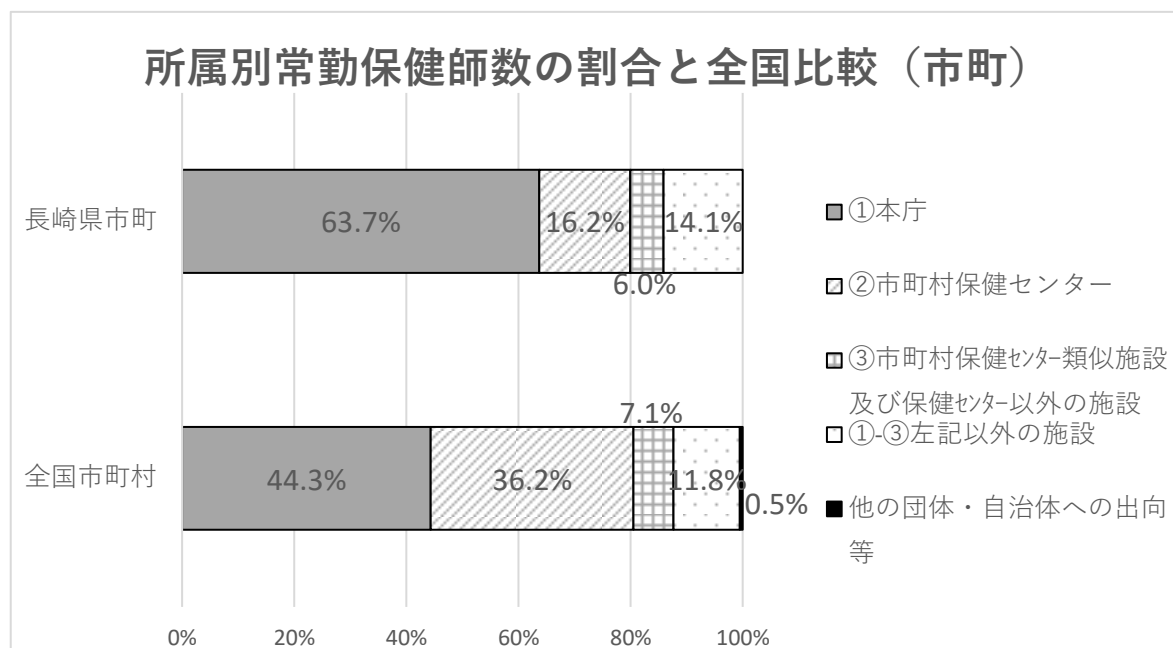


図4 市町の所属別常勤保健師数の割合と全国比較

（令和4年5月1日現在、全国保健師活動領域調査）

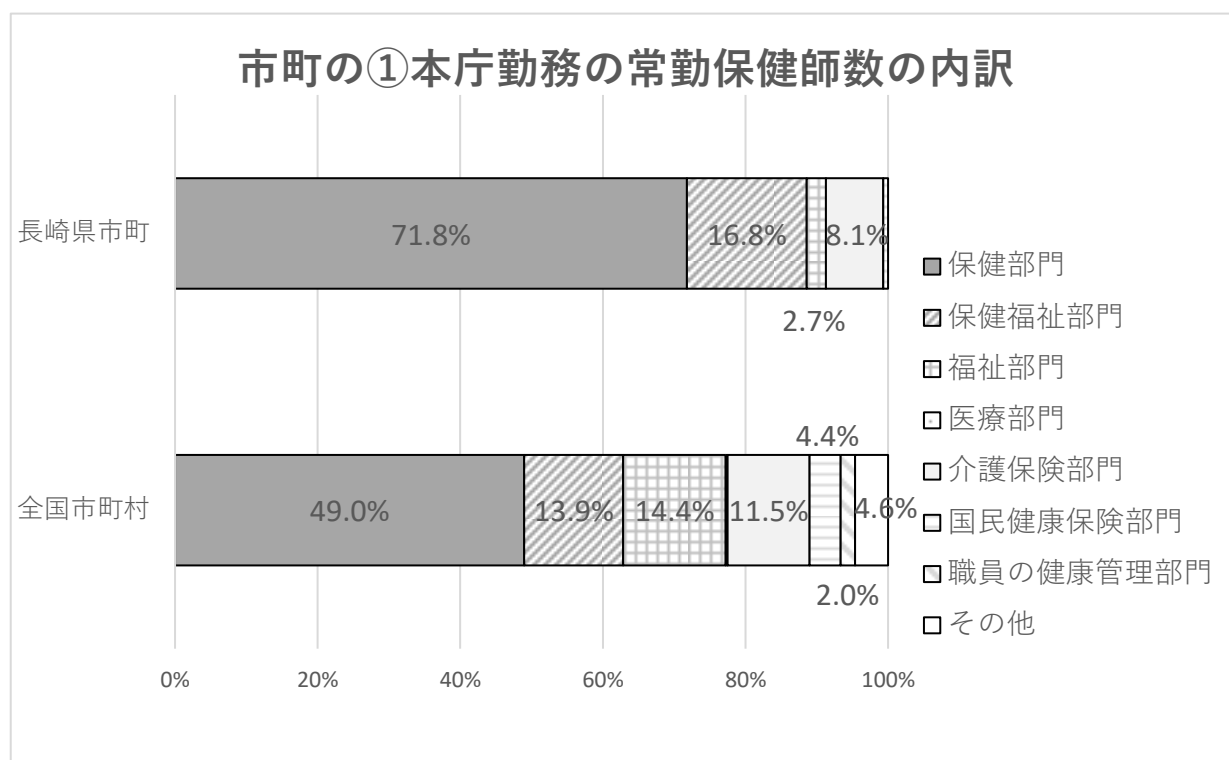


図5 市町の①本庁勤務の常勤保健師数の内訳

（令和4年5月1日現在、全国保健師活動領域調査）

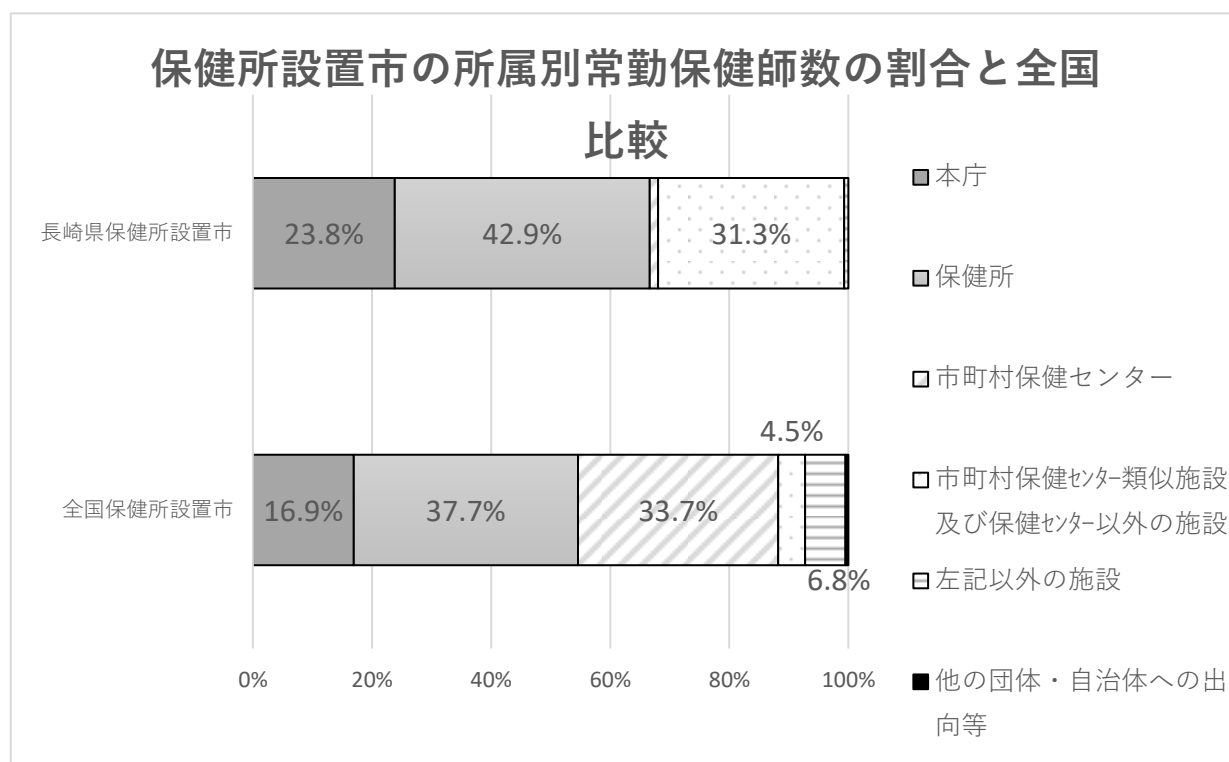


図 6 保健所設置市の所属別常勤保健師数の割合と全国比較
 (令和 4 年 5 月 1 日現在、全国保健師活動領域調査)

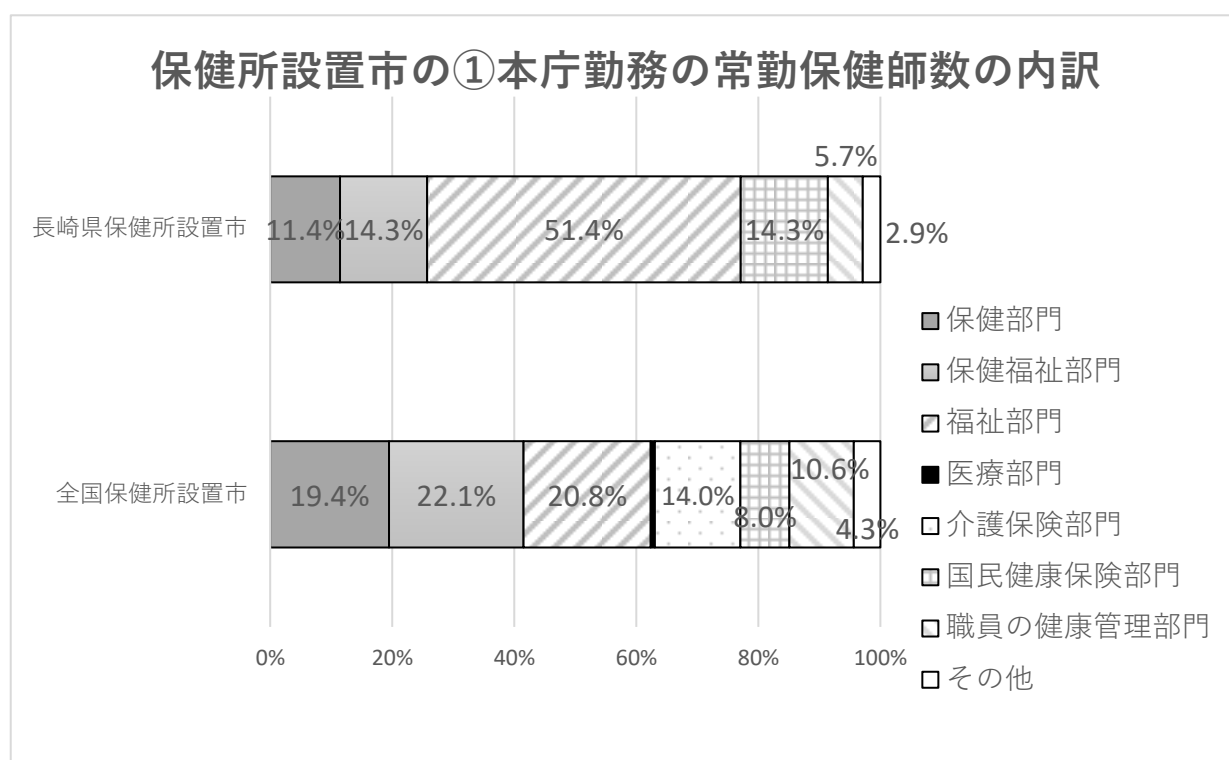


図 7 保健所設置市の①本庁勤務の常勤保健師数の内訳
 (令和 4 年 5 月 1 日現在、全国保健師活動領域調査)

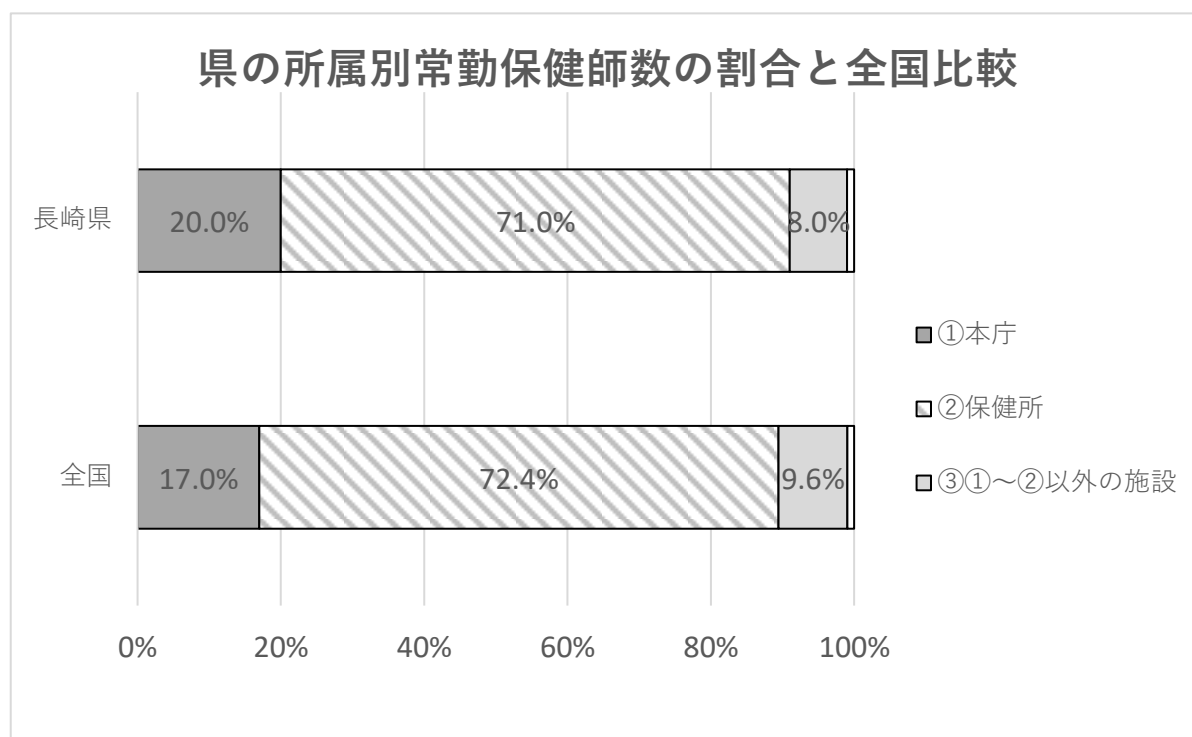


図8 県の所属別常勤保健師数の割合と全国比較
 (令和4年5月1日現在、全国保健師活動領域調査)

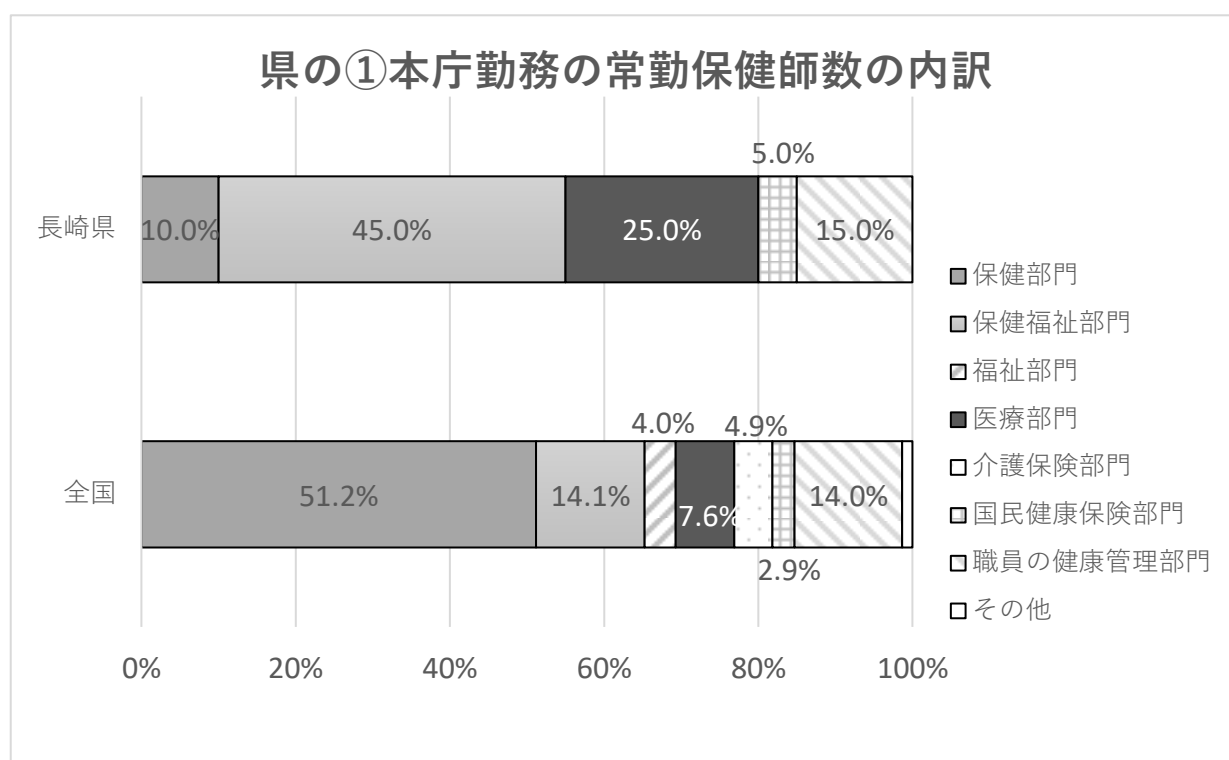


図9 県の①本庁勤務の常勤保健師数の内訳
 (令和4年5月1日現在、全国保健師活動領域調査)

表Ⅰ 各市町統括保健師の配置状況 (R4.5.1 全国保健師活動領域調査より)

	配置の有無	配置数(割合)
市町	配置あり	7 (36.8%)
	配置なし	12

(3) 自治体保健師の現任教育の体制

ア 経験年数からみた保健師の配置状況

長崎県自治体保健師の経験年数の割合をみると、長崎県総計としては、経験年数20年以上のベテラン保健師が38%と一番多く、次いで、新任期にある採用後1～3年の保健師が28%を占めている(図10)。

図11に市町別を示した。市町によって経験年数別に大きな差がある。

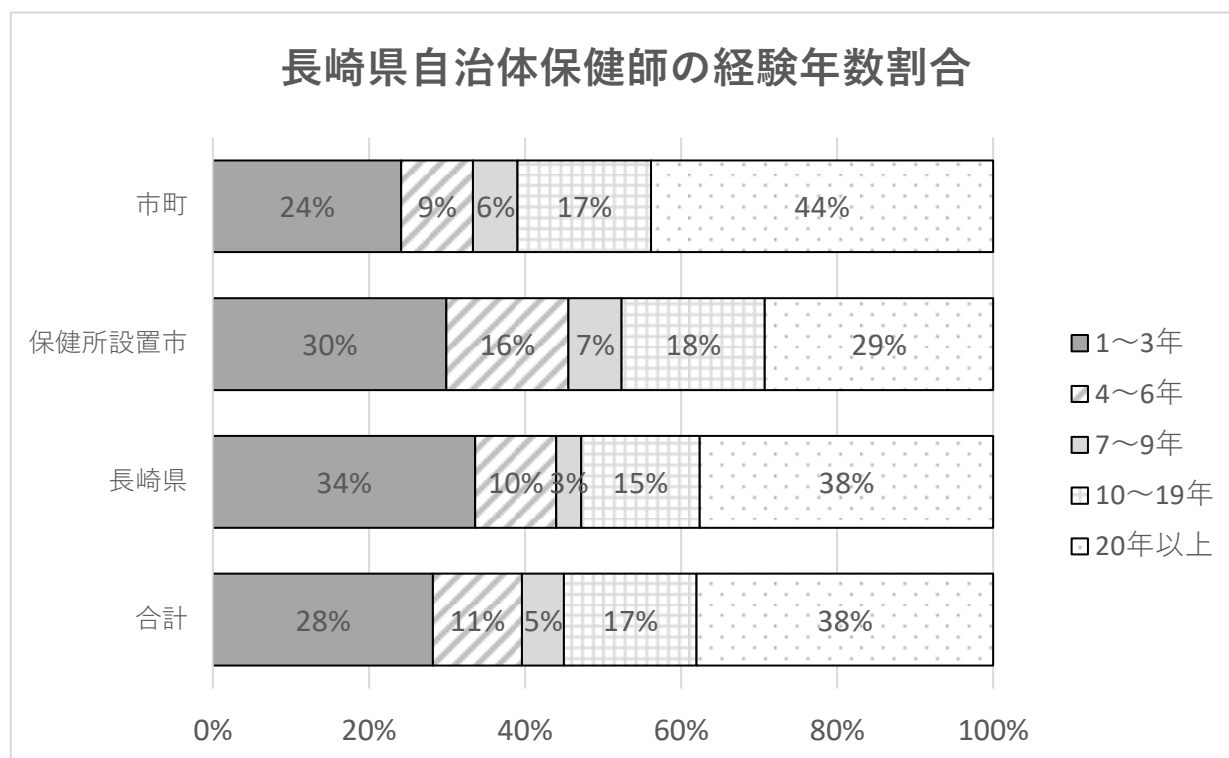


図10 長崎県自治体保健師の経験年数割合

(令和4年5月1日現在、全国保健師活動領域調査)

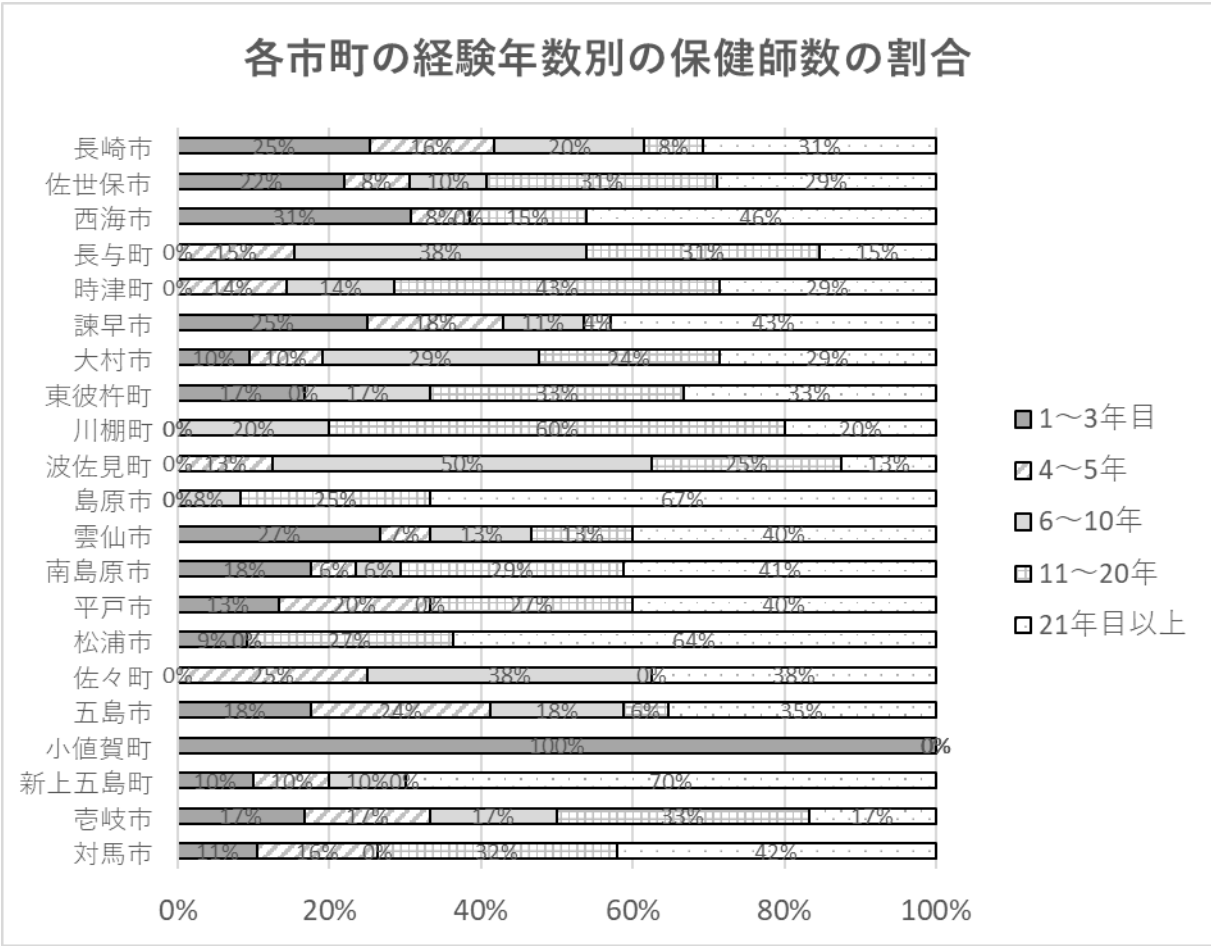


図 11 各市町の経験年数別の保健師数の割合
 (令和 4 年 4 月 1 日現在 長崎県保健師従事状況等調査)

イ 職場外研修 (Off-JT) の受講状況

自治体の財政状況が厳しい中、特に離島部においては、県外、市外への出張は予算確保が難しく、研修受講が確保しにくい現状があったが、全国的にもオンラインやハイブリッドの研修が進み、比較的受講しやすい環境になってきている。

(4) 保健師活動の現状

全国保健師の活動状況のH21年からH30年の推移をみると、都道府県、保健所設置市、市町において、家庭訪問や保健指導などの直接サービスの割合が年々減少し、地区管理や個人、地域のコーディネートなどの間接的サービスや業務連絡・事務などのその他の業務の割合が多くなっている（図12）。

市町村合併や行財政改革による人員削減により、保健所や市町では地区活動が減少し、地区担当制から業務担当制が推進され、保健師の分散配置が進められてきている。そのような状況の中で、分野横断的に地域全体を把握して、総合的に事業を展開する力が育成しにくく、実践経験で学ぶべき技術の継承が課題である。

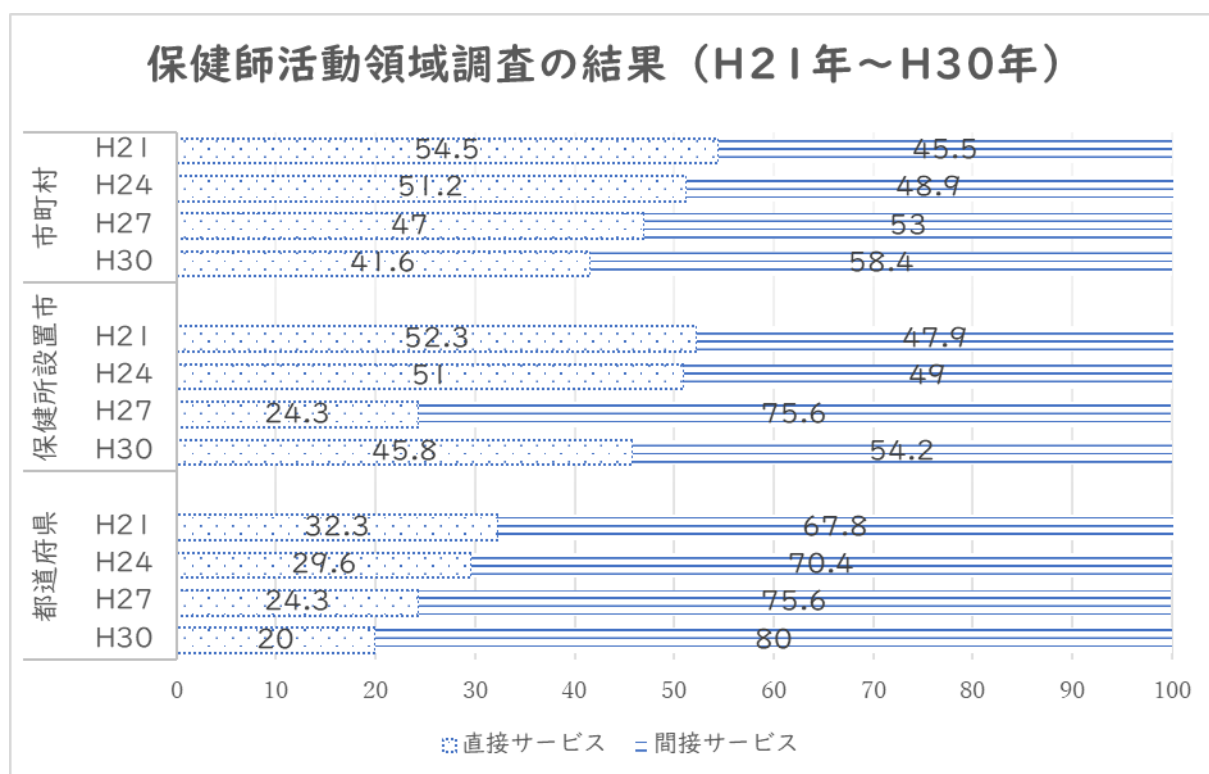


図12 保健師活動領域調査の結果（H21～H30年）

全国保健師活動領域調査より

2 人材育成のための資料

(1) 人材育成のための参考資料

ア キャリアレベル毎の保健師像（資料1）

キャリアレベルⅠ～Ⅲ、キャリアレベルⅣのそれぞれの保健師像や求められる能力を整理し、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。

イ キャリア形成のための機会を提供するしくみ（資料2）

組織内の保健師が互いに育ち合うための各キャリアレベルの組織での役割や各キャリアレベルに応じた「職場内研修（OJT）」、「職場外研修（Off-JT）」、「ジョブローテーション」「自己啓発」の4つの方法を一覧表に示した。本人、上司、人事担当者が組織の体制を考える時の参考として活用を図られたい。

(2) 人材育成のための様式

ア 能力チェックシート（資料3）

チェック項目は、各キャリアレベルにおいて求められる能力をもとに作成した。各能力の獲得状況だけを評価するのではなく、自分に求められている役割を確認するために活用を図れるものとした。次のキャリアレベルに移行するための準備や心構えに活用し、定期的にチェックすることが望ましい。

また、上司と面接し、能力獲得に向けての今後の活動の展開のあり方等についても共に確認することが望ましい。

イ OJT 計画書（資料4）

キャリアレベルⅠ～Ⅱまでの保健師を対象に、各個人の能力チェックシートの評価をもとに、何を、どの時期までに、どのような方法で実践できるようになればいいのかを明確化できるものとした。

OJT 計画書の作成方針をもとに作成し、効果的、効率的な OJT の実施を目指す。また、作成した計画は、他の職員と共有し、定期的に見直すことが望ましい。

ウ 保健師人材育成シート（資料5）

仕事の歴史を綴るものであり、【提出用】と【自己管理用】の2パターン作成している。

【提出用】は、部署や業務の内容、派遣研修、災害派遣対応、研修受講歴などを記載し、保健師のジョブローテーションが円滑に行え、研修を計画的に受講するためのものである。異動の時期に所属の課長等へ提出する等、自分の考えや意向を伝える時にも活用できるものとした。また、所属の課長等は、取扱い、保管等の管理に注意するものとする。

【自己管理用】は、保健師として 自分自身の成長の記録を残すものである。1年間の振り返りとして毎年年度末に記載することが望ましい。

エ OJT 実施体制（A 保健所の例）（資料 6）

組織内の OJT 体制整備のため、A 保健所の実施体制を参考までに示す。組織内で整理し、活用を図られたい。

（3）その他資料

ア 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（資料 7）

新任保健師における人材育成を効果的に実施するため、人材育成のプログラム例を参考までに示す。新任保健師の人材育成を実施する上で、活用を図られたい。

資料Ⅰ キャリアレベル毎の保健師像

自治体保健師としての能力のキャリアレベル	キャリアレベルⅠ		キャリアレベルⅡ		キャリアレベルⅢ
	キャリアレベルⅠ－Ⅰ	キャリアレベルⅠ－Ⅱ	キャリアレベルⅡ－Ⅰ	キャリアレベルⅡ－Ⅱ	
保健師像	個人・家族へしっかり対応ができる保健師	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	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	職場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	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
説明	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、常にプリセプターや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。	いくつかの事業の担当者を任せられ、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Ⅰ－Ⅰ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し、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、積極的に地域に向かう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。	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き、複雑困難な事例のコーディネートが出来る。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。	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Ⅲ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。	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。

行政の管理職保健師としての能力のキャリアレベル	キャリアレベルM			統括保健師
	キャリアレベルM－Ⅰ ＜係長級＞	キャリアレベルM－Ⅱ ＜課長相当職＞	キャリアレベルM－Ⅲ ＜部長、局長＞	
保健師像	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	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	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	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
説明	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Ⅲ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、議会対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。	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。	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はなく、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。	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Ⅲ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Ⅱにある保健師にもその役割を求められることがある。

キャリアラダー（キャリアレベルⅠ～Ⅲ）

		キャリアレベルⅠ		キャリアレベルⅡ		キャリアレベルⅢ
		キャリアレベルⅠ－Ⅰ	キャリアレベルⅠ－Ⅱ	キャリアレベルⅡ－Ⅰ	キャリアレベルⅡ－Ⅱ	
保健師像		個人・家族へしっかり対応ができる保健師	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	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	職場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	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
対人支援 主なる活動に 求められる	①個人・家族への支援のための能力	1) 地域に暮らす人々の生活の多様性を理解する 2) 基本的な事例の支援を家庭訪問や来所相談、健康相談等あらゆる場面を通して、しっかり向き合っている 3) 指導下において事例支援のためにケース・マネジメントができる	1) 基本的な事例の支援を家庭訪問や来所相談、健康相談等あらゆる場面を通して、しっかり向き合っている 2) 指導下において事例支援のためにケース・マネジメントができる	1) 母子や健康づくりなどすべての分野の基本的な事例への個別支援、家族支援が自立して行える 2) 複雑困難な事例への支援が行える 3) 事例支援のためにケース・マネジメントが自立して行える	1) 個別支援を施策につなげることができる 2) 複雑困難な事例の支援についてアドバイスができる	1) 複雑困難な事例も含めた支援方法についてスーパーバイズができる 2) 特定の専門とする分野で高度な知識や技術をもって支援ができる
	②小集団への支援のための能力	1) 同じ健康課題をもつ集団の生活の多様性を理解できる 2) 集団の特徴を踏まえた上で、指導の下、集団支援を実施できる	1) 同じ健康課題をもつ集団の生活の多様性を理解できる 2) 集団の特徴を踏まえた上で、指導の下、集団支援を実施できる	1) 集団の特徴を踏まえた上で、集団支援を自立	1) 効果的な集団への支援方法について、関係機関と調整しながら、事業展開できる	1) 効果的な集団への支援方法について、スーパーバイズできる 2) 特定の専門とする分野での小集団に対して、高度な知識や技術をもって、支援ができる
地域支援 主なる活動に 求められる	①地区活動能力	1) 地区活動における必要な情報を整理し、担当地区の概要を把握できる 2) 担当地区内の個別事例管理ができる	1) 先輩に相談しながら、担当地区のアセスメントと課題の明確化ができる 2) 担当地区の地区管理ができる	1) 自立して、担当地区のアセスメントと課題の明確化ができる 2) 地域の健康課題解決のための対策等を自立して考えることができる 3) 地域の健康課題を地域組織及び関係機関と協働して解決することができる	1) 地域の健康課題を地域組織及び関係機関と協働して解決することができる 2) 地域の人々の権利擁護を行い、代弁者の役割をとることができる	1) 地域の代表者と交渉・調整ができる 2) 地域の複雑な健康課題を地域組織及び関係機関と協働して解決することができる 3) 担当業務における地区活動についてのスーパーバイズ（指導と総括）ができる
	②地域組織支援能力	1) 地域にある組織を把握できる	1) 指導の下、地域にある組織への支援を行うこと	1) 地域にある組織の支援を自立して行える。 2) 組織が地域で認められる等組織をエンパワメントできる 3) 地域の健康課題から必要な組織を考えることができる		1) 地域組織を育成し、支え合える地域の醸成に向けた取り組みを住民と協働し、展開することができる
システム化・ 施策化・ において 求められる 主な能力	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	1) 地域の概況を把握できる	1) 地域（所属自治体）の概況を把握し、文章化	1) 根拠ある保健活動のための地域診断ができる 2) 各種データ保健事業のデータ（量的データ、質的データ）を収集、分析して担当地域の健康課題を明確にできる	1) 地域診断の指導ができる 2) 根拠ある保健活動のための地域診断の評価ができる	1) 地域全体のアセスメントに基づき健康課題を明確化し、導くことができる 2) 地域診断をもとに関係機関と連携共有し、活動の方針を明確に提示できる
	②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	1) 自治体の施策体系や担当事業の根拠法を理解している 2) 通常業務を既存の計画を基に助言を受けながら立案できる	1) 既存事業の全体像における位置づけを理解した上で、継続した事業の企画が自立してできる	1) 既存事業を自立して、企画できる。 2) 健康課題の解決のための事業提案ができる	1) PDCAサイクルの展開に沿って事業計画を策定・提案できる 2) 国の施策の変化に合わせて既存事業を再編できる	1) 健康課題解決に向けた政策の企画、立案、提言ができる 2) 企画立案・計画策定のスーパーバイズができる
	③保健事業運営能力	1) 担当事業の必要性を説明できる 2) 通常業務を既存の計画を基に助言を受けながら実施できる	1) 通常業務を自立して実施できる 2) 複数の担当する保健福祉事業の進行管理ができる	1) 健康課題に対応した保健活動・事業を実施できる	1) PDCAサイクルの展開に沿った事業の運営や成果を意識し、事業を遂行できる 2) チーム内の会議や事例検討においてファシリテーターの役割が遂行できる	1) PDCAサイクルの展開に沿った事業運営の指導ができる 2) 関係者等を含めた会議においてファシリテーターの役割が遂行できる
	④実施評価能力	1) 実践した業務や活動を振り返り、助言を受けながら、評価の視点に沿って見直すことができる 2) 事業に参加した個々の評価ができる	1) 実践した業務や活動を評価の視点に沿って見直すことができる 2) 担当事業についてのニーズ分析と評価に地域診断を活用できる	1) 主体的に担当事業を地域のニーズと合わせて評	1) PDCAサイクルに基づいた事業評価を行い、数年後の事業の実施状況について見直すことができる	1) PDCAサイクルに基づいた事業評価を行い、事業体制の見直しに組み込み、有効で具体的な指示をだすことができる

		キャリアレベルⅠ		キャリアレベルⅡ		キャリアレベルⅢ
		キャリアレベルⅠ－１	キャリアレベルⅠ－２	キャリアレベルⅡ－１	キャリアレベルⅡ－２	
保健師像		個人・家族へしっかり対応ができる保健師	個別支援の活動から地域の保健活動への展開をすることができる保健師	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	職場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	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
管理的活動に求められる主な能力	①健康危機管理能力 -1.健康危機管理の体制整備 -2.健康危機発生時の対応	1)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 2)健康危機発生時に、必要な対応を指導者の指示のもと、実施できる 3)現状を把握し、情報を整理し、上司に報告することができる	1)健康危機管理マニュアルに基づき、予防活動を行うことができる 2)健康危機発生時に指示命令系統を把握した上で、指示に従いチームの一員として行動することができる 3)健康危機発生時に発生要因を分析し、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	1)地域の特性を踏まえ、健康危機の低減のための事業を提案できる 2)健康危機発生時に指示命令に沿った自分の役割を察知し、自発的に動くことができる 3)必要な情報を整理し、組織内外の関係者へ共有できる 4)変化する状況を分析し、二次健康被害を予測し、予防活動を計画・実施できる	1)地域の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 2)健康危機発生時、組織全体における自分の役割を確認し、責任をもってチームのメンバーをリードしながら、実践することができる 3)健康危機発生時、収集した情報からアセスメントを行い、危機対応に優先事項の判断ができる 4)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 5)組織内の関連部署と連携、調整ができる	1)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 2)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 3)健康危機発生時に組織の代表者を補佐し、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 4)健康危機発生時に関係者と連携し、対応できる
	②人材育成能力	1) 組織の人材育成方針および保健師の人材育成ガイドラインや計画を理解できる 2) 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	1) プリセプターとして、後輩の能力を見極め、能力に応じた決め細やかな指導ができる 2) プリセプターとして、後輩の身近な相談者として心理的なサポートを行うことができる 3) 後輩保健師の指導を通して、人材育成上の課題の悩みなどを自ら先輩に相談することができる	1)プリセプターとして、後輩の能力を見極め、能力に応じた決め細やかな指導ができる 2)プリセプターとして、後輩の身近な相談者として心理的なサポートを行うことができる 3)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	1) 組織全体の動向を把握した上で、プリセプターの支援と統括保健師や先輩保健師を補佐する役割を担うことができる 2)チームの中で、上司と後輩のパイプ役となることができる 3)実践モデルのロールモデルとしての活動を見せ、後輩への助言、指導ができる 4)チームの人材育成計画を作成し、実施できる 5)保健師としての活動や保健福祉事業の評価を研究として報告できる	1)ロールモデルとなり、スタッフの能力・特性を理解した後輩指導ができる 2)チームの人材育成計画の推進、評価ができる 3)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
	③組織を管理する能力	1)配属された係内の保健福祉事業を把握している	1) 配属された課内の保健福祉事業を把握している	1) 所属する組織の保健事業を把握している 2) 係レベルで上司とスタッフ間のパイプ役を遂行できる 3) 行政の役割を理解して、外部の関係機関とネットワークを構築することができる	1)複数の保健福祉業務のマネジメントができる 2) 地域全体における事業の位置づけを把握した連携・調整ができる	1)保健福祉の担当分野全体の業務管理ができる 2)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 3)統括的な視点を持って、保健師として、所属自治体の保健師活動の全体を把握できる
	④情報を管理する能力	1)組織における情報管理に係る基本指針を理解し、業務にかかる文書等を適切に管理できる 2)保健活動上、知り得た個人情報を適切に取り扱うことができる	1)情報開示や個人情報の管理を踏まえ、支援に必要な情報提供ができる 2)保健活動に係る情報の適切な取り扱いについて、自主的に確認できる	1)チーム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 2)書面、口頭を問わず情報の取り扱いについて判断でき、適切に伝えられる	1)保健活動に係る情報管理上の不測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	1)保健活動に係る情報管理についてスーパーバイズできる 2)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
保健師活動の基盤となる主な能力	①マインド・パッションを育む力 (保健師を語れる力)	1) 保健師とは何かについて述べるができる	1) 保健師のアイデンティティや専門性について、自分の言葉で説明できる 2) 地域への愛着を持つことができる	1) 複雑困難な事例支援において、倫理的な判断ができる 2) 地域への責任感を持ち、保健師としての視点を意識した活動ができる 3) 保健師の専門性やコアを自らの活動と照らし合わせながら認識し、意見として述べるができる	1) 保健師について自分の言葉で語るができる 2) 目標に向かって突き進む信念を持つことができる 3) 自分の目指す保健師の姿が表現できる	1)保健師として、総合的な広い視点で判断できる 2)自身のマインド・パッションを語るができる
	②自己研鑽・自己啓発し続ける力	1) 能力を高めたいという向上心を持ち、専門誌の購読をしたり、自主的な研修に参加することができる 2) 自ら課題を見出し、助言を得ながら取り組むことができる	1) 能力を高めたいという向上心を持ち、専門誌の購読をしたり、自主的な研修に参加することができる 2) 自分の課題を認識し、自らの考えや疑問を言葉にし、ディスカッションすることができる	1) 自分が受けた研修内容と担当事業を結びつけることができる 2) できること、できないことを自覚し、できないことは克服していく姿勢を持つことができる	1) 自己の活動と能力の限界を見定め、他者、他職種、他機関と積極的に協働活動を行うことができる 2) 学会や研修会への参加のリーダーシップをとることができる	1)自己研鑽として、国の動向・施策、県の政策方針を知る 2)保健師のリーダーとして研鑽する機会を確保する
	③キャリアデザインを思い描く力	1)こうなりたいという保健師モデル(ロールモデル)を持つことができる 2)職場の同僚・先輩のキャリアデザインを知ることができる	1)ロールモデルから、保健師としての考え方・見方を身につけることができる 2)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	1)自身が立てたキャリアデザインに向けて努力することができる 2)自身のキャリアデザインを明確に認識し、ライフイベントのたびに柔軟に確認、修正ができる 3)ワークライフバランスを保つことができる	1)自身が立てたキャリアデザインに向けて努力することができる 2)自身のキャリアデザインを明確に認識し、ライフイベントのたびに柔軟に確認、修正ができる 3)ワークライフバランスを保つことができる	1)自身が培ってきた能力やキャリアを再度確認し、以降のキャリアプランを立て直す 2)自身が置かれた立場を十分に認識した行動がとれる

キャリアラダー（キャリアレベルM）

		キャリアレベルM		
		キャリアレベルM－1 ＜係長級＞	キャリアレベルM－2 ＜課長相当職＞	キャリアレベルM－3 ＜部長、局長＞
保健師像		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	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	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
行政の管理職保健師としての能力	①政策策定・評価のための能力	1) 住民の健康課題等に基づく事業化、施策化及び事業評価に基づく見直しができる 2) 自治体を代表して、外部機関の同等位者との調整や交渉ができる 2) 議会の対応ができる	1) 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かかる提言ができる 2) 自治体を代表して、外部機関の上位者との調整や交渉ができる	1) 保健医療福祉施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、組織の意思決定者及び関係機関に働きかけることができる 2) 自治体を代表して、外部機関の上位者との調整や交渉ができる
	②危機管理のための能力	1) 平常時から健康危機発生時に備え、地域のネットワークを構築することができる 2) 有事に、組織内の人員や業務の調整を行い、課長の補佐やスタッフへの指示ができる	1) 課員が健康危機マニュアルに沿って行動できるよう各係長級に対し、指導ができる 2) 健康危機発生時に情報を集約し、見通しを立て、全体の状況を把握した上でマンパワーの調整や采配をとることができる 3) 健康危機発生時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	1) 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 2) 平常時の活動と健康危機対応時の活動の連動性を理解して部下に指示が出せる 3) 健康危機対応時の判断に必要な情報収集等の指示ができ、所属長に進言することができる 4) 健康危機発生時に、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
	③人事管理	1) 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 2) 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	1) 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、運営ができる 2) 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 3) 現任教育の環境調整ができる	1) 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 2) 組織の将来を見通した人材計画の下に、職員の資質の向上推進ができる

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）

長崎県福祉保健課

キャリア レベル	自治体保健師としての能力		キャリアレベルⅠ－1	キャリアレベルⅠ－2	キャリアレベルⅡ－1	キャリアレベルⅡ－2	キャリアレベルⅢ				
	行政の管理職としての能力		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								
現 任 教 育	OJT		・プリセプティ								

資料3 キャリアレベル毎の能力チェックシート

キャリアレベルⅠ-Ⅰにおいて求められる能力チェックシート 評価日 年 月 日

		キャリアレベルⅠ-Ⅰ	自己評価 (5段階評価)	本人のコメント
保健師像		個人・家族へしっかり対応ができる保健師	下欄参照	
対人支援活動に求められる主な能力	①個人・家族への支援のための能力	1) 地域に暮らす人々の生活の多様性を理解する ☐ 地域に出向き、生活の実態を知る ☐ 産業や文化と人々の生活のつながりを理解できる 2) 基本的な事例の支援を家庭訪問や来所相談、健康相談等あらゆる場面を通して、しっかり向き合っている ☐ 主訴やニーズ、生活実態を捉えることができる ☐ 健康課題を明らかにするために必要な情報収集ができる ☐ 対象の健康問題とその要因を生活実態からアセスメントできる ☐ アセスメントを基に、支援計画を立案できる ☐ 支援計画に基づき、実践できる ☐ 実施した支援の記録、報告や振り返りができる ☐ 支援の評価を次の支援に結びつけることができる 3) 指導下において事例支援のためにケース・マネジメントができる ☐ 指導の下、既存の社会資源の活用ができる ☐ 指導の下、関係機関への報告や紹介等を行える	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②小集団への支援のための能力	1) 同じ健康課題をもつ集団の生活の多様性を理解できる ☐ 個人や集団の行動には、知識や信念、価値観などの要因や社会的環境、経済的環境などが深く係っていることを理解できる 2) 集団の特徴を踏まえた上で、指導の下、集団支援を実施できる ☐ 集団の特徴を理解できる ☐ 対象とする集団の力を引き出すよう支援することができる ☐ 対象の特性に合った健康教育が実施できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
地域支援活動に求められる主な能力	①地区活動能力	1) 地区活動における必要な情報を整理し、担当地区の概要を把握できる ☐ 地区の伝統や風土（地理的条件、歴史的条件、文化的条件など）を知ることができる ☐ 地区踏査ができる ☐ 地域の人々の声を聴くことができる ☐ 地域の人々の声から地域の特徴を考えることができる ☐ 地域の様々な場面に顔をだすことができる ☐ 既存の資料やこれまでの活動記録から担当地区の概要を把握できる ☐ (地域診断を通して) 地域の現状、状況を収集できる 2) 担当地区内の個別事例管理ができる ☐ 個々の事例の地域とのつながりを理解できる ☐ 台帳を作成し、活用できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②地域組織支援能力	1) 地域にある組織を把握できる ☐ 担当地区の組織を把握できる ☐ 自治会関係組織や自主グループに出向くことができる ☐ 自主グループについては、発達段階（誕生期、成長期、成熟期、衰退期）を捉えることができる ☐ 発達段階に応じた支援ができる ☐ 組織の特徴（メンバー構成や活動内容）を把握できる ☐ 組織に出向き、組織に所属する人の声を聴くことができる 2) 指導の下に、地域にある組織を支援できる ☐ 地区組織支援の目的・意義を理解することができる ☐ 住民とともに活動する姿勢がもてる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
システム化される施策的な能力において求め	①地域診断能力	1) 地域（所属自治体）の概況を把握できる ☐ 衛生統計等のデータから必要な情報を収集できる ☐ 担当地域の社会資源を把握できる ☐ 担当地域の住民の実態や関係機関の情報を収集できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②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	1) 自治体の施策体系や担当事業の根拠法を理解している ☐ 自治体の施策体系、計画を理解している ☐ 担当事業の法的根拠を理解している 2) 通常業務を既存の計画を基に助言を受けながら起案できる ☐ 業務の目的を理解できる ☐ 事業にかかる必要経費を理解できる ☐ 既存計画を起案できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	

		キャリアレベルⅠ-Ⅰ	自己評価 (5段階評価)	本人のコメント
保健師像		個人・家族へしっかり対応ができる保健師	下欄参照	
システム化・施 策 な 能 力 に お い て 求 め ら れ る 主	③保健事業運営能力	1) 担当事業の必要性を説明できる □ 担当事業の目的等説明できる 2) 通常業務を既存の計画を基に助言を受けながら実施できる □ 助言を受けながら、運営、実施ができる □ 現状の変化に応じた支援方法の見直しができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	④実施評価能力	1) 実践した業務や活動を振り返り、助言を受けながら、評価の視点に沿って見直すことができる □ 実施した事業や活動の振り返り、評価ができる □ その活動を住民の視点で考えることができる □ 評価から改善点を見出すことができる 2) 事業に参加した個々の評価ができる □ 個々の評価ができる □ 必要がある場合、個別支援を担当保健師につなげることができる □ 個別支援を計画的に実践できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
管 理 的 活 動 に 求 め ら れ る 主 な 能 力	①健康危機管理能力 -1.健康危機管理の体制整備 -2.健康危機発生時の対応	1) 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 □ 関係法規や健康危機管理計画および対応マニュアルを理解できる □ 対応マニュアル等に基づく訓練等から具体的な対応をイメージできる □ 平常時の活動が健康危機管理対応時の基礎となることを理解できる 2) 健康危機発生時に、必要な対応を指導者の指示のもと、実施できる □ 指導者の指示内容を理解できる □ 指示された必要な対応を実施するための必要物品を準備できる □ 指示された必要な対応を実施できる 3) 現状を把握し、情報を整理し、上司に報告することができる □ 現状を把握し、情報を整理できる □ 整理した情報を上司に報告、連絡、相談ができる □ 現状から課題を整理するなど振り返りができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②人材育成能力	1) 組織の人材育成方針および保健師の人材育成ガイドラインや計画を理解できる □ 組織の人材育成方針および保健師の人材育成ガイドラインや計画を理解できる □ 組織の中での自分の役割を理解できる 2) 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 □ 活動を通しての気づき・疑問を自分の言葉で発信することができる □ 上司、指導保健師へ事業、活動を口頭で報告できる □ 活動の振り返りや気づきを次の活動へ反映し、活動できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③組織を管理する能力	1) 配属された係内の保健福祉事業を把握している □ 配属された係内の保健福祉事業を把握している	1・2・3・4・5	
	④情報を管理する能力	1) 組織における情報管理に係る基本指針等を理解し、業務にかかる文書等を適切に管理できる □ 組織の情報管理に係る基本的な方針を理解している □ 個人情報の保護に関する法律を理解している □ 個人情報の保護に関する法律において、第3者提供の制限除外があることを理解している 2) 保健活動上、知り得た個人情報を適切に取り扱うことができる □ 保健活動上、知りえた個人情報を適切に管理できる □ 組織の情報管理に係る基本方針に基づく対策を遵守できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
保 健 師 活 動 の 基 盤 と な る 主 な 能 力	①マインド・パッションを育む力 (保健師を語れる力)	1) 保健師とは何かについて述べるができる □ 保健師とは何かについて考えることができる □ 保健師とは何かについて自分の言葉で述べるができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②自己研鑽・自己啓発し続ける力	1) 能力を高めたいという向上心を持ち、専門誌の購読をしたり、自主的な研修に参加することができる □ 能力を高めたいと向上心を持っている □ 専門誌を購読したり、自主的な研修に参加している 2) 自ら課題を見出し、助言を得ながら取り組むことができる □ 自ら課題を見出し、助言を得ながら取り組むことができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③キャリアデザインを思い描く力	□ こうなりたいという保健師モデル(ロールモデル)を持つことができる □ 職場の同僚・先輩のキャリアデザイン・ライフデザインを知ることができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	

<先輩保健師 コメント欄>

		キャリアレベルⅠ-2	自己評価 (5段階評価)	本人のコメント
保健師像		個別支援の活動から地域の保健活動への展開をすることができる保健師		
対人支援活動に求められる主な能力	①個人・家族への支援のための能力	1) 基本的な事例の支援を家庭訪問や来所相談、健康相談等あらゆる場面を通して、しっかり向き合っている ☐健康課題を明らかにするために必要な情報収集ができる ☐対象の生活実態から健康問題とその要因をアセスメントして支援計画を立案できる ☐支援計画に基づき、実践できる ☐実施した支援の記録、報告や振り返りができる 2) 指導下において事例支援のためにケース・マネジメントができる ☐社会資源の活用が見立てができ、指導の下、実践できる ☐関係機関への報告や紹介等の調整を自分で考え、指導の下、実践できる ☐主訴やニーズ、生活実態を捉えることができる ☐健康課題を明らかにするために必要な情報収集ができる ☐対象の健康問題とその要因を生活実態からアセスメントできる ☐アセスメントを基に、支援計画を立案できる ☐支援計画に基づき、実践できる ☐実施した支援の記録、報告や振り返りができる ☐支援の評価を次の支援に結びつけることができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②小集団への支援のための能力	1) 同じ健康課題をもつ集団の生活の多様性を理解できる ☐個人や集団の行動には、知識や信念、価値観などの要因や社会的環境、経済的環境などが深く係っていることを理解できる 2) 集団の特徴を踏まえた上で、指導の下に、集団支援を実施できる ☐集団の特徴を理解できる ☐対象とする集団の力を引き出すような支援することができる ☐集団の特徴等をアセスメントし、支援計画を立案できる ☐支援計画に基づき、実践できる ☐実施した支援の記録、報告や振り返りができる ☐健康教育ができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
地域支援活動に求められる主な能力	①地区活動能力	1) 担当地区のアセスメントと課題の明確化ができる ☐地域の状況分析ができる ☐既存の資料やこれまでの活動記録から地域の現状を整理し、統合できる ☐統合した地区の概要をアセスメントできる ☐地域の課題を明確化できる 2) 担当地区の地区管理が出来る ☐地区の伝統や風土と個々の生活意識や行動を結びつけ考えることができる ☐地区の生活者の一人としての健康問題を地域社会の健康問題と切り離さずに捉えることができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②地域組織支援能力	1) 指導の下に、地域にある組織への支援を行うことができる ☐組織の目標・課題を整理できる ☐組織のニーズに応じた情報、知識、資源の紹介ができる ☐課題解決に向けた具体的な活動方法を提案できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
システム化・施策化において求められる主な能力	①地域診断能力	1) 地域（所属自治体）の特徴を文章化できる ☐収集したデータや情報を統合することができる ☐量的データや質的データを収集し、アセスメントできる ☐統合した情報をアセスメントし、文章化できる ☐担当地域の住民の実態や関係機関の情報を収集できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②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	1) 既存事業の全体像における位置づけを理解した上で、継続した事業の企画が自立してできる ☐既存事業の全体像における位置づけを理解できる ☐健康指標等の客観的データと、個別支援や事業等の担当業務から得られた情報をもとに、分析した担当地区の健康課題について、その問題の大きさや優先度を考えることができる ☐担当地区の健康課題に対して、目標（住民になってほしい姿）を描くことができる ☐担当地区の健康課題に対する解決策について、設定した目標達成のための方法、手段についてあげることができる ☐事業の必要性と期待される効果を文章化できる ☐指導の下、継続した事業の企画書が作成できる（目的・地域診断・結果・課題解決策・方法・予算化）	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③保健事業運営能力	1) 通常業務を自立して実施できる ☐担当業務を自立して実施できる 2) 複数の担当する保健福祉事業の進行管理ができる ☐複数の担当する事業を計画的に実施できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	④実施評価能力	1) 実践した業務や活動を評価の視点に沿って見直すことができる ☐実施した事業や活動を評価ができる ☐その活動を住民視点で評価できる 2) 担当事業についてのニーズ分析と評価に地域診断を活用できる ☐担当事業のニーズ分析ができる ☐担当事業のニーズ分析した結果や評価を地域のデータと関連づけができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	

		キャリアレベルⅠ-2	自己評価 (5段階評価)	本人のコメント
保健師像		個別支援の活動から地域の保健活動への展開をすることができる保健師		
管理的活動に求められる主な能力	①健康危機管理能力 -1.健康危機管理の体制整備 -2.健康危機発生時の対応	1)健康危機管理マニュアルに基づき、予防活動を行うことができる ☐ 健康危機管理マニュアルにおいて、予防活動とは何かを考え理解できる ☐ 予防活動の実践において、自分の役割を認識した行動がとれる ☐ 必要な情報収集ができる 2)健康危機発生時に指示命令系統を把握した上で、指示に従いチームの一員として行動することができる ☐ 全体の動きを考えることができる ☐ チームの中での自分の役割が理解できる ☐ チームの一員として行動することができる 3)健康危機発生時に発生要因を分析し、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 ☐ 健康危機管理時に発生要因を分析し、二次的健康被害を予測できる ☐ 二次的健康被害を予防するための活動を考えることができる ☐ 二次的健康被害を予防するための活動を主体的に実施できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②人材育成能力	1)プリセプターとして、後輩の能力を見極め、能力に応じた決め細やかな指導ができる ☐ プリセプターとしての自覚を持てる ☐ 後輩の能力や課題を整理し、見極めることができる ☐ 後輩の能力や課題に応じた決め細やかな指導計画を立案できる ☐ 指導計画をもとに指導ができる 2)プリセプターとして、後輩の身近な相談者として心理的なサポートを行うことができる ☐ 後輩の行動や時期から、後輩の状況を察知し、声かけができる ☐ 後輩の思いや悩みを聴くことができる 3)プリセプターや先輩保健師として後輩の指導の悩みなどを自らも先輩に相談することができる ☐ 気づき・疑問を自分の言葉で発信することができる ☐ 指導における悩みを上司、指導保健師へ相談、報告できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③組織を管理する能力	1)配属された課内の保健福祉事業を把握している ☐ 配属された課内の保健福祉事業を把握している	1・2・3・4・5	
	④情報を管理する能力	1)情報開示や個人情報の管理を踏まえ、支援に必要な情報提供ができる ☐ 個人情報保護を踏まえた、主観的情報と客観的情報及びアセスメントを分けた記録ができる ☐ 関係機関との会議等に提示する資料においても、開示可能情報の区別ができる ☐ 情報開示や個人情報の管理を踏まえ、支援に必要な情報提供ができる 2)保健活動に係る情報の適切な取り扱いについて、自主的に確認できる ☐ 保健活動に係る情報の適切な取り扱いについて、自ら確認できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
保健師活動の基盤となる主な能力	①マインド・パッションを育む力 (保健師を語る力)	1)保健師のアイデンティティや専門性について、自分の言葉で説明できる ☐ 保健師のアイデンティティについて、自分の言葉で説明できる ☐ 保健師の専門性について説明できる ☐ 事例の支援において代弁者としての役割を理解できる 2)地域への愛着を持つことが出来る ☐ 地域への愛着（地域を知り、大好きで、良くしようという思い）を持つことができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②自己研鑽・自己啓発し続ける力	1)能力を高めたいという向上心を持ち、専門誌の購読をしたり、自主的な研修に参加することができる ☐ 能力を高めたいと向上心を持っている ☐ 専門誌を購読したり、自主的な研修に参加している 2)自分の課題を認識し、自らの考えや疑問を言葉にし、ディスカッションすることができる ☐ 自分の課題を認識し、自らの考えや疑問を言葉にできる ☐ 自分の考えや疑問を、相手に伝えることができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③キャリアデザインを思い描く力	1)ロールモデルから、保健師としての考え方・見方を身につけることができる ☐ 自分のロールモデルをイメージできる ☐ どういう保健師になりたいか話すことができる 2)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 ☐ 自己のキャリア形成ビジョンを描ける ☐ 積極的に自己研鑽を行っている	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	

<先輩保健師 コメント欄>

		キャリアレベルⅡ-Ⅰ	自己評価 (5段階評価)	本人のコメント
保健師像		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		
対人支援活動に求められる主な能力	①個人・家族への支援のための能力	1) 母子や健康づくりなどすべての分野の基本的な事例への個別支援、家族支援が自立して行える ☐ 専門職として、それぞれの分野の特性を踏まえ、医学的・心理学的・社会的な知識を基に、健康と生活を多面的にアセスメントができる ☐ アセスメントに基づき支援計画を実施できる 2) 複雑困難な事例への支援が行える ☐ 複雑で多問題の家族の課題整理とアセスメントができる ☐ 必要に応じて、事例検討会を活用するなど、自ら上司や仲間のスーパーバイズを受けることができる 3) 事例支援のためにケース・マネジメントが自立して行える ☐ 事例支援のための関係機関への報告や紹介等調整が自立してできる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②小集団への支援のための能力	1) 集団の特徴を踏まえたうえで、集団支援を自立して行える ☐ 集団の特徴を理解できる ☐ 対象とする集団の力を引き出すような支援することができる ☐ 集団の特徴等からアセスメントし、支援計画を立案できる ☐ 支援計画に基づき、実践できる ☐ 実施した支援の評価をできる ☐ 健康教育ができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
地域支援活動に求められる主な能力	①地区活動能力	1) 自立して、担当地区のアセスメントと課題の明確化ができる ☐ 統合した担当地区の課題を明文化し、説明できる 2) 地域の健康課題解決のための対策等を自立して考えることができる ☐ 地域組織の関係性を考え、対策を考えることができる 3) 地域の健康課題を地域組織及び関係機関と協働して解決することができる ☐ 地域住民との信頼関係が構築できる ☐ 活動の核となるキーパーソンになる得人を見出す視点を持つことができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②地域組織支援能力	1) 地域にある組織の支援を自立して行える ☐ 組織に所属する個々の能力や役割を評価できる 2) 組織が地域で認められる等組織をエンパワメントできる ☐ 組織が他者に認められる場面を作ることができる 3) 地域の健康課題から必要な組織を考えることができる ☐ 担当地区に存在する組織を自立して支援できる ☐ 地域の健康課題が発生したときに、必要な対策・地域組織を考えることができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
システム化・施策化において求められる主な能力	①地域診断能力	1) 根拠ある保健活動のための地域診断ができる ☐ データを可視化できる ☐ エビデンスに基づいた解決策を提案できる ☐ 潜在化した健康課題を明確にするために、必要な情報、データを収集できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②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	1) 既存事業を自立して、企画できる ☐ 既存事業の企画書を自立して作成できる ☐ 健康課題について、その問題の大きさや優先順位について判断できる ☐ 担当地区の健康課題に対して、解決のための目標（長・中期）を設定することができる 2) 健康課題の解決のための事業提案ができる ☐ 担当事業について、事業評価結果や他事業とも関連させながら、企画し、簡潔に説明できる ☐ 企画した事業実施のために必要な予算を計上し、予算獲得のために必要な資料を作成できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③保健事業運営能力	1) 健康課題に対応した保健活動・事業を実施できる ☐ 健康課題を解決策について ☐ 住民や関係者、機関へ活動目的を説明できる ☐ 地域の代表者と交渉・調整し、協働活動ができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	④実施評価能力	1) 主体的に担当事業を地域のニーズと合わせて評価できる ☐ 主体的に担当事業を地域のニーズと合わせて評価できる ☐ 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 2) 事業計画の立案時に評価指標を適切に設定できる ☐ 事業計画の立案時に評価指標を根拠を持って設定できる ☐ 評価指標と設定するためのデータ等を整理できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	

		キャリアレベルⅡ-Ⅰ	自己評価 (5段階評価)	本人のコメント
保健師像		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		
管理的活動に求められる主な能力	①健康危機管理能力 -1.健康危機管理の体制整備 -2.健康危機発生時の対応	1)地域の特性を踏まえ、健康危機の低減のための事業を提案できる □地域の特性を踏まえ、健康危機の低減のために必要な対策を考えることができる □必要な対策を説明し、上司に提言できる 2)健康危機発生時に指示命令に沿った自分の役割を察知し、自発的に動くことができる □健康危機発生時に自発的に動くことができる 3)必要な情報を整理し、組織内外の関係者へ共有できる □必要な情報を整理し、わかりやすい資料としてまとめることができる □組織内外の関係者へ説明できる 4)変化する状況を分析し、二次健康被害を予測し、予防活動を計画・実施できる □変化する状況を分析し、二次健康被害を予測できる □二次健康被害を予測し、予防活動を計画できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②人材育成能力	1)プリセプターとして、後輩の能力を見極め、能力に応じた決め細やかな指導ができる □プリセプターとして、後輩と一緒にアセスメントや対応方法を共有、整理できる 2)プリセプターとして、後輩の身近な相談者として心理的なサポートを行うことができる □プリセプターとして新任期の強み・弱みを見極めた後輩指導ができる □プリセプターとして活動のノウハウだけでなく、自分が培った保健師の「価値観、物の見方、地域に寄せる思い」を伝えることができる 3)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 □人材育成上の課題を上司に説明できる □人材育成上の課題解決のための見直し案を提示できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③組織を管理する能力	1) 所属する組織の保健事業を把握している □所属する組織の保健事業を把握している 2) 係レベルで上司とスタッフ間のパイプ役を遂行できる □係レベルで上司とスタッフ間のパイプ役を遂行できる 3) 行政の役割を理解して、外部の関係機関とネットワークを構築することができる □行政の役割を理解して、外部の関係機関とネットワークを構築することができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	④情報を管理する能力	1)チーム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 □チーム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 2)書面、口頭を問わず情報の取り扱いについて判断でき、適切に伝えられる □書面、口頭を問わず情報の取り扱いについて適切な判断ができる □書面、口頭を問わず、情報適切に伝えられる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
保健師活動の基盤となる主な能力	①マインド・パッションを育む力(保健師を語る力)	1)複雑困難な事例支援において、倫理的な判断ができる □複雑困難な事例支援において倫理的な判断ができる 2)地域への責任感を持ち、保健師としての視点を意識した活動ができる □地域への責任感を持つことができる □保健師としての視点を意識した活動ができる 3)保健師としての専門性やコアを自らの活動と照らし合わせながら認識し、意見として述べる ことができる □保健師の専門性やコアを自らの活動と照らし合わせながら認識できる □自分の意見として述べる ことができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②自己研鑽・自己啓発し続ける力	1)自分が受けた研修内容と担当事業を結びつけることができる □自分が受けた研修内容と担当事業を結びつけることができる 2)できること、できないことを自覚し、できないことは克服していく姿勢を持つことができる □できること、できないこと(弱み)を自覚できる □できないこと(弱み)を克服するためにすべきことは何か考えることができる □できないことを克服するために自己研鑽・自己啓発を行える	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③キャリアデザインを思い描く力	1)自身が立てたキャリアデザインに向けて努力することができる □自身が立てたキャリアデザインに向けて自分が何を努力するかイメージできる □自身が立てたキャリアデザインに向けて取り組むことを実践できる 2)自身のキャリアデザインを明確に認識し、ライフイベントのたびに柔軟に確認、修正ができる □自身のキャリアデザインを明確に認識し、ライフイベントのたびに柔軟に確認、修正している 3)ワークライフバランスを保つことができる □ワークライフバランスを保つことができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	

<先輩保健師 コメント欄>

		キャリアレベルⅡ-2	自己評価 (5段階評価)	本人のコメント
保健師像		職場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		
対人支援活動に求められる主な能力	①個人・家族への支援のための能力	1) 個別支援を施策につなげることができる ☐ 個別支援から地域の健康課題を見出せる ☐ 地域に必要な社会資源やサービスの開発を考えることができる 2) 複雑困難な事例の支援についてアドバイスができる ☐ 複雑困難なケースのアドバイス、解決までの継続した支援ができる ☐ 他機関との連携について、アドバイスができる ☐ 必要に応じて、同行訪問を行うなど事例の全体を捉え、助言ができる ☐ 支援結果を受け、継続した助言ができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②小集団への支援のための能力	1) 効果的な集団への支援方法について、関係機関と調整しながら、事業展開できる ☐ 対象とする集団の力を引き出すための支援計画を関係機関と共に立案できる ☐ 支援計画に基づき、関係機関との調整を行い実践できる ☐ 実施した支援の評価を関係機関と共に実施できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
地域支援活動に求められる主な能力	①地区活動能力	1) 地域の健康課題を地域組織及び関係機関と協働して解決することができる ☐ 住民と課題・共有の場がもてる ☐ 住民との課題共有の場づくりを通して、ネットワークづくりができる ☐ 住民と活動を評価することができる ☐ 統合した地域の概要を住民にプレゼンテーションすることができる ☐ 活動の核となるキーパーソンを発掘できる ☐ 情報共有のためのシステム化ができる ☐ 住民と目標を共有し、共に活動できる 2) 地域の人々の権利擁護を行い、代弁者の役割をとることができる ☐ 地域の人々の権利擁護を行い、代弁者の役割をとることができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②地域組織支援能力	1) 新たに必要な地域組織について、上司へ提案し、協議できる ☐ 住民との課題共有の場がもてる ☐ 地域の健康課題や必要となる地域組織を自組織や地域住民へ説明できる 2) 地域の健康課題に応じて、必要な地域組織を育成し、地域住民と協働できる ☐ 住民主体の活動を意識し、キーパーソンの発掘ができる ☐ 保健師が支援する目的や意義を明確にできる ☐ 新たな地域の健康課題を地域住民とともに、育成し、協働できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
システム化・施策化において求められる主な能力	①地域診断能力	1) 地域診断の指導ができる ☐ 収集した情報からの地域全体のアセスメントができ、地域診断の指導ができる 2) 根拠ある保健活動のための地域診断の評価ができる ☐ 実際の地域の特性や分析が妥当であるかどうかの評価でき、その評価を事業の計画・実践に反映できる ☐ 地区の健康課題が妥当であるか評価でき、健康課題の優先度を的確に判断できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②企画立案、計策策定能力 ※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	1) PDCAサイクルの展開に沿って事業計画を策定・提案できる ☐ 分析した管轄地域全体の健康課題について、その問題の大きさや優先順位を設定し、チーム内共有を図ることができる ☐ 地域の健康課題に対して、解決のための目標設定を行い、これまでの地区活動から得た情報を元に解決策を設定できる ☐ 施策化するために、所内調整を行い、住民や関係部署に提言することができる ☐ 計画実施のための予算要求書の作成と予算化するためのプレゼンテーションや交渉を行うことができる ☐ 計画の評価を行い、評価結果の活用と波及効果について分析できる 2) 国の施策の変化に合わせて既存事業を再編できる ☐ 国の施策の変化に合わせて既存事業を再編できる ☐ 施策化を視野に入れた新規事業の立案と実施・評価ができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③保健事業運営能力	1) PDCAサイクルの展開に沿った事業の運営や成果を意識し、事業を遂行できる ☐ PDCAサイクルの展開に沿った事業の運営ができる ☐ 事業の成果を意識し、事業を遂行できる 2) チーム内の会議や事例検討においてファシリテーターの役割が遂行できる ☐ チーム内の会議等参加者が、発言できる(話しやすい雰囲気づくりができる) ☐ 場の雰囲気を把握する、必要に応じて修正できる ☐ チーム内の参加者の発言を整理・要約できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	④実施評価能力	1) PDCAサイクルに基づいた事業評価を行い、数年後の事業の実施状況について見通すことができる ☐ PDCAサイクルに基づいた事業評価ができる ☐ 数年後の事業の実施状況について見通すことができる 2) 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 ☐ 所属部署内外の関係者にわかりやすい事業評価のための資料を作成できる ☐ 所属部署内外の関係者とともに事業評価を行える ☐ 所属部署内外の関係者とともに事業の見直しができる ☐ 所属部署内外の関係者に新規事業の計画を提案できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	

		キャリアレベルⅡ-2	自己評価 (5段階評価)	本人のコメント
保健師像		職場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		
管理的活動に求められる主な能力	①健康危機管理能力 -1.健康危機管理の体制整備 -2.健康危機発生時の対応	1)地域の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 ☐ 地域の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 2)健康危機発生時、組織全体における自分の役割を確認し、責任をもってチームのメンバーをリードしながら、実践することができる ☐ 健康危機発生時、自分の役割を確認し、実践できる ☐ 責任をもってチームメンバーをリードし、具体的な指示を出すことができる 3)健康危機発生時、収集した情報からアセスメントを行い、危機対応に優先事項の判断ができる ☐ 健康危機発生時、収集した情報からアセスメントが行える ☐ アセスメントから、危機対応の優先事項が判断できる 4)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 ☐ 健康被害を予測し、回避するための対応方法について、提示できる ☐ 変化する状況を踏まえた見直しができる 5)組織内の関連部署と連携、調整ができる ☐ 組織内の関係部署と連携、調整ができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②人材育成能力	1) 組織全体の動向を把握した上で、プリセプターの支援と統括保健師や先輩保健師を補佐する役割を担うことができる ☐ プリセプターの支援ができる ☐ 先輩保健師や統括保健師の補佐として、サポートできる 2)チームの中で、上司と後輩のパイプ役となることができる ☐ チーム内で、上司と後輩のパイプ役となることができる 3)実戦モデルのロールモデルとしての活動を見せ、後輩への助言、指導ができる ☐ ロールモデルとしての活動を後輩に見せ、後輩への助言、指導ができる 4)チームの人材育成計画を作成し、実施できる ☐ チーム内の人材育成計画を作成できる ☐ チーム内の人材育成を実施できる 5)保健師としての活動や保健福祉事業の評価を研究として報告できる ☐ 保健師としての活動や事業の評価を研究として報告できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③組織を管理する能力	1)複数の保健福祉業務のマネジメントができる ☐ チーム内の複数の保健福祉業務のマネジメントができる 2)地域全体における事業の位置づけを把握した連携・調整ができる ☐ 地域全体における事業の位置づけを把握した連携・調整ができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	④情報を管理する能力	1)保健活動に係る情報管理上の不測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 ☐ 情報の取り扱いにおける適切な判断ができる ☐ 所属部署内で、上司に相談するなど適切に対応できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
保健師活動の基盤となる主な能力	①マインド・パッションを育む力(保健師を語れる力)	1)保健師について自分の言葉で語ることができる ☐ 保健師について自分の言葉で語ることができる 2)目標に向かって突き進む信念を持つことができる ☐ 目標に向かって突き進む信念を持っている 3)自分の目指す保健師の姿が表現できる ☐ 自分の目指す保健師の姿が表現できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②自己研鑽・自己啓発し続ける力	1)自己の活動と能力の限界を見定め、他者、他職種、他機関と積極的に協働活動を行うことができる ☐ 自己の活動と能力の限界を見定めることができる ☐ 他者、他職種、他機関と積極的に協働活動を行うことができる 2)学会や研修会への参加のリーダーシップをとることができる ☐ 学会や研修会への参加のリーダーシップをとることができる ☐ 学会や研修会への参加について、後輩へ助言ができる(資料作成も含め)	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③キャリアデザインを思い描く力	1)自身が立てたキャリアデザインに向けて努力することができる ☐ 自身が立てたキャリアデザインに向けて努力することができる 2)自身のキャリアデザインを明確に認識し、ライフイベントのたびに柔軟に確認、修正ができる ☐ 自身のキャリアデザインを明確に認識し、ライフイベントのたびに柔軟に確認、修正ができる 3)ワークライフバランスを保つことができる ☐ ワークライフバランスを保つことができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	

<先輩保健師 コメント欄>

		キャリアレベルⅢ	自己評価 (5段階評価)	本人のコメント
保健師像		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		
対人支援活動に求められる主な能力	①個人・家族への支援のための能力	1)複雑困難な事例も含めた支援方法についてスーパーバイズができる □相手の能力に応じた指導ができる □自己の指導の方法や内容が適切に評価できる 2)特定の専門とする分野で高度な知識や技術をもって支援ができる □特定の専門とする分野で高度な知識や技術をもって支援ができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②小集団への支援のための能力	1)効果的な集団への支援方法について、スーパーバイズできる □複雑困難な健康課題を抱えた小集団支援の方法について、相手の能力に応じた指導ができる □自己の指導内容や方法が適切に評価できる 2)特定の専門とする分野での小集団に対して、高度な知識や技術をもって、支援ができる □特定の専門とする分野での小集団に対して、高度な知識や技術をもって、支援ができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
地域支援活動に求められる主な能力	①地区活動能力	1)地域の代表者と交渉・調整ができる □地域の代表者と交渉・調整ができる 2)地域の複雑な健康課題を地域組織及び関係機関と協働して解決することができる □複雑な健康課題をアセスメントできる □健康課題解決のための方法を計画・立案できる □問題解決のための核となるキーパーソンや機関を見出すことができる 3)担当業務における地区活動についてのスーパーバイズ（指導と総括）ができる □相手の能力に応じた指導ができる □自己の指導の方法や内容が適切に評価できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②地域組織支援能力	1)地域組織を育成し、支え合える地域の醸成に向けた取り組みを住民と協働し、展開することができる。 □地域の代表者と交渉・調整できる □活動の成果を客観的なデータに基づき住民や組織内外へ示すことができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
システム化・施策化において求められる主な能力	①地域診断能力	1)地域診断をもとに関係機関と連携共有し、活動の方針を明確に提示できる □チーム員が行う地域診断の妥当性を評価し、適切な助言と指導ができる	1・2・3・4・5	
	②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	1)健康課題解決に向けた政策の企画、立案、提言ができる □予算の獲得、管理ができる □計画実施に向けて、課内・所内・関係機関や住民との共有を図るための体制をつくることができる □所属の地域保健医療計画等の計画を策定し、自治体の保健医療計画等各種計画に反映することができる 2)企画立案・計画策定のスーパーバイズができる □企画書やプレゼンテーションのアドバイスができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③保健事業運営能力	1)PDCAサイクルの展開に沿った事業運営の指導ができる □PDCAサイクルの展開に沿った事業の運営ができるよう後輩に指導ができる 2)関係者等を含めた会議等においてファシリテーターの役割が遂行できる □関係者等が話しやすい雰囲気づくりができる □参加者の発言を大事にし、整理、要約できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	④実施評価能力	1)PDCAサイクルに基づいた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 □PDCAサイクルに基づいた保健活動の効果を検証し、組織内へ説明できる □PDCAサイクルに基づいた施策の見直しができる 2)施策立案時に評価指標を適切に設定できる □施策立案時に評価指標を適切に設定できる □施策立案時に評価指標の設定について、説明できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	

		キャリアレベルⅢ	自己評価 (5段階評価)	本人のコメント
保健師像		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		
管理的活動に求められる主な能力	①健康危機管理能力 -1.健康危機管理の体制整備 -2.健康危機発生時の対応	1) 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 □ 平時より関係者との連携体制のあり方を検討し、構築できる 2) 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 □ 健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に指示ができる 3) 健康危機発生時に組織の代表者を補佐し、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 □ 健康危機発生時に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 4) 健康危機発生時に関係者と連携し、対応できる □ 健康危機発生時に関係者と連携し、対応できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②人材育成能力	1) ロールモデルとなり、スタッフの能力・特性を理解した後輩指導ができる □ ロールモデルとなり、スタッフの能力・特性を理解した後輩指導ができる 2) チームの人材育成計画の推進、評価ができる □ チームの人材育成計画の推進、評価ができる 3) 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 □ 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	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③組織を管理する能力	1) 保健福祉の担当分野全体の業務管理ができる □ 保健福祉の担当分野全体の業務管理ができる 2) 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 □ 係や課を超えて、必要な調整ができる 3) 統括的な視点を持って、保健師として、所属自治体の保健師活動の全体を把握できる □ 分散配置も含め、所属自治体の保健師活動の全体を把握できる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	④情報を管理する能力	1) 保健活動に係る情報管理についてスーパーバイズできる □ 保健活動に係る情報管理についてスーパーバイズできる 2) 保健活動の情報管理に係る規則の遵守状況进行评估し、マニュアル等の見直しを提案できる □ 情報開示や個人の情報管理について対策及び評価を行うことができる □ 情報の整理・共有化・一元化を図りつつ、委託先も含めた情報管理体制の整備を行なうことができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	⑤キャリアデザインを思い描く力	1) 自身が培ってきた能力やキャリアを再度確認し、以降のキャリアプランを立て直す □ 自身が培ってきた能力やキャリアを再度確認できる □ 今後のキャリアプランを立て直すことができる 2) 自身が置かれた立場を十分に認識した行動がとれる □ 自分の立場を十分に認識し、行動している	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	

<先輩保健師 コメント欄>

		キャリアレベルM-Ⅰ	自己評価	本人のコメント
保健師像		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		
行政の管理職 保健師としての能力	①政策策定・評価のための能力	1)住民の健康課題等に基づく事業化、施策化及び事業評価に基づく見直しができる ☐ 見直しのために必要な情報収集等について具体的に部下に指示ができる ☐ 住民の健康課題から必要な事業が見出せる ☐ 係内のメンバーの意見を集約し、効果的な事業の施策化を行うことができる ☐ 事業評価に基づく、事業の見直しができる ☐ 住民の健康課題等に基づく事業化、政策化、および事業評価に基づく見直しができる 2)自治体を代表して外部機関との調整や交渉ができる ☐ 係を代表して、上司への説明、交渉ができる ☐ 課長代行として、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 ☐ 組織内外の部局との連絡調整（予算の取りまとめも含む）ができる 3)議会の対応ができる ☐ 質問等の内容を具体的に聴取し、理解できる ☐ 質問内容をアセスメントし、関連のある質問を予測することができる ☐ 質問内容に対し、わかりやすく回答をまとめることができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	②危機管理のための能力	1)平常時から健康危機発生時に備え、地域のネットワークを構築することができる ☐ 地域ネットワーク構築のために必要なことを整理できる ☐ 地域ネットワーク構築のために必要な対策を提案できる ☐ 地域ネットワーク構築のために必要な取組についてスタッフへ指示できる 2)有事に、組織内の人員や業務の調整を行い、課長の補佐やスタッフへの指示ができる ☐ 有事の規模、被害の状況より、組織内の人員の必要数の判断を行い、組織に提言できる ☐ 組織内の業務優先を考え、業務の調整を行える課長の補佐を行える ☐ スタッフの配置や具体的な業務調整についてスタッフへの指示ができる	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	
	③人事管理	1)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 ☐ 係内職員の能力・特性を把握できる ☐ 係内職員の能力・特性に合わせた人材育成計画を考えることができる ☐ 係内職員の能力・特性の傾向から資質向上のための取り組みを企画、実施できる ☐ 係内職員の資質向上のための取り組みを実施し、必要に応じ見直すことができる ☐ 係内職員の資質向上のための取り組みを評価できる 2)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 ☐ 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	1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5 1・2・3・4・5	

	キャリアレベルM-2	自己評価	本人のコメント
保健師像	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		
行政の 管理職 としての 能力	①政策策定・評価のための能力	1)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かかる提言ができる I・2・3・4・5 □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、保健福祉のビジョンを描くことができる I・2・3・4・5 □描いた保健福祉ビジョンを組織の政策ビジョンとして提言できる I・2・3・4・5 □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 I・2・3・4・5 □保健福祉に関する各種計画の進捗管理ができる I・2・3・4・5 2)自治体を代表して外部機関の上位者との調整や交渉ができる I・2・3・4・5 □課を代表して、上司への説明、交渉ができる I・2・3・4・5 □部長代行として、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 I・2・3・4・5	
	②危機管理のための能力	1)課員が健康危機マニュアルに沿って行動できるよう各係長級に対し、指導ができる I・2・3・4・5 □健康危機管理マニュアルに沿って、課員の行動を整理できる I・2・3・4・5 □課員の行動を各係長に対し、指導できる I・2・3・4・5 2)健康危機発生時に情報を集約し、見通しを立て、全体の状況を把握した上でマンパワーの調整や采配をとることができる I・2・3・4・5 □情報を集約、整理し、わかりやすい内容としてまとめることができる I・2・3・4・5 □集約した情報から、見通しを立てて、必要な業務等を考えることができる I・2・3・4・5 □現状から、今後予測されることを見て、予防活動について指導できる I・2・3・4・5 □考えられる必要な業務等からマンパワー調整や采配をとることができる I・2・3・4・5 3)健康危機発生時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 I・2・3・4・5 □組織の対応方針に基づき、組織内の人的資源等を考え、部下に役割分担を行うなど指示ができる I・2・3・4・5 □組織の対応方針に基づき、組織内の物的資源等について、調整、管理ができる I・2・3・4・5	
	③人事管理	1)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、運営ができる I・2・3・4・5 □専門職の人材育成計画を策定するために関係者が協働し、検討できる場を設置できる I・2・3・4・5 □関係者が協働し、検討できるための情報、目的を正確に伝えることができる I・2・3・4・5 □関係者が検討する場で、スムーズな運営、進行ができる I・2・3・4・5 2)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 I・2・3・4・5 □関係課長との連携し、保健師の業務について協議できる I・2・3・4・5 □保健師必要数について、人事部門を含め、組織内へ提案できるための資料を作成できる I・2・3・4・5 □保健師必要数について、組織内へ提案できる I・2・3・4・5 3)現任教育の環境調整ができる I・2・3・4・5 □個々の保健師の能力等を見極め、現任教育のあり方を見直すことができる I・2・3・4・5 □個々の保健師の能力を高めるための環境調整について、部長へ提案できる I・2・3・4・5	

キャリアレベルM-3		自己評価	本人のコメント
保健師像	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		
行政の管理職保健師としての能力	①政策策定・評価のための能力	1) 保健医療福祉施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、組織の意思決定者及び関係機関に働きかけることができる □保健医療福祉施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できる □保健医療福祉施策に係る必要な計画や法制度整備の実現に向けて、組織内に役割分担等の指示ができる □保健医療福祉施策に係る必要な計画や法制度整備の実現に向けて、関係機関に働きかけることができる 2) 自治体を代表して外部機関の上位者との調整や交渉ができる □部を代表して、上司への説明、交渉ができる □部を代表して、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 □自治体を代表して外部機関の相手の立場やポジション、組織の体制も見極めることができる □調整、交渉の相手の気持ちや相手の希望を引き出し、調整、交渉ができる	
	②危機管理のための能力	1) 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 □有事の際に、起こりうる健康被害等を想定し、危機管理に必要な計画を考えることができる □考えた必要な計画を整備し、具現化するために必要な取り組みができる □考えた必要な計画等を組織に提言することができる 2) 平常時の活動と健康危機対応時の活動の連動性を理解して部下に指示が出せる □健康危機対応時に必要な活動から考えられる平時の備え等を把握している □平時から部下に必要な備えの把握状況を指示できる 3) 健康危機対応時の判断に必要な情報収集等の指示ができ、所属長に進言することができる □有事の際に、現状を判断し、対策について優先順位をもって部下に指示できる □部下の情報を整理し、所属長に進言できる 4) 健康危機発生時に、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 □健康危機発生時に、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できる □健康危機発生時に、行政の保健医療福祉組織を代表して、現状を集約し、そこから判断し、部局を統括して対応できる	
	③人事管理	1) 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 □組織目標・計画を踏まえて、保健師の採用計画・配置基準・人事異動を提言するための根拠を資料としてまとめることができる □保健師の採用計画・配置基準を提言できる □個々保健師の能力を見極めた人事異動を提言できる 2) 組織の将来を見通した人材計画の下に、職員の資質の向上推進ができる □組織の将来を見通した人材計画の下に、職員の資質の傾向を見極めることができる □職員の資質の向上のために必要な対策を考え、実施できる □職員の資質の向上のために実施した対策の結果を振り返ることができる □更なる職員の資質の向上のために、職員の考えを聴くことができる	

保健師 OJT 計画書の作成方針について

令和3年3月16日（火）
長崎県福祉保健課

1. 作成の目的

- (1) 各保健師の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推進する。
- (2) OJT 計画書を活用することで、効果的かつ効率的な OJT の実施を目指す。
- (3) 自らの目指す保健師像や伸ばしたい能力を確認することにより、意欲向上につなげる。

2. 対象者について

原則、下記全員において作成する。

	経験年数の目安
キャリアレベルⅠ－Ⅰ	1年～ 3年（新任期）
キャリアレベルⅠ－Ⅱ	4年～10年
キャリアレベルⅡ－Ⅰ	10年以上
キャリアレベルⅡ－Ⅱ	20年未満

※参考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は、Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳの4段階に区分し、さらにキャリアレベルⅠはⅠ－Ⅰ～Ⅱ、キャリアレベルⅡはⅡ－Ⅰ～Ⅱ、キャリアレベルⅢはキャリアレベルⅢ－Ⅰ～Ⅲ（「係長級」、「課長担当職」、「部長、局長」）に区分している。

単なる経験年数ではなく、獲得能力によりキャリアレベルを設定する。

3. 作成について

- (1) 「能力チェックシート」（長崎県保健師人材育成ガイドライン P.37 以降参照）等により、各自が各レベルにおいて求められる能力の獲得状況を確認し、併せて自身に求められている役割や獲得すべき能力についても確認する。
- (2) 確認した能力の内容を上司の面談等において共有、他者評価するとともに、能力獲得に向けての方策を検討する。
- (3) 上記の内容を OJT 計画に反映させる。
- (4) 1年目保健師については、上司、指導者、本人が話し合い、計画を作成する。
2年目以降は、本人の主体性を重視し、本人が作成する。
- (5) 行政経験がある新任保健師については、1年目はキャリアレベルⅠ－Ⅰから計画作成し、本人の獲得能力に応じ、レベル設定を進める。

4. 共有について

- (1) 班（チーム）での共有する以外に、可能な限り、課内全体で共有できるように工夫する。
- (2) 進捗管理について、指導者との面談等で共有し、適宜、修正する。

5. 継続性について

職場が異動した際は、本人が新しい職場にて申告し、これまでの計画書を生かす。

6. その他

各種会議等での意見聴取等により、本方針は適宜見直す。

モデル OJT 計画書 保健師 キャリアレベルⅠ-1

☆目的

- ・各保健所が、業務多忙な中でより効果的かつ効率的なOJTが実施できるためのモデルOJT計画書を作成する。
- ・モデルOJT計画書を作成することで、県民の健康の維持向上に資する保健師を育成する。

☆モデルOJT計画書の作成

- ・ H29年5月 保健師キャリアレベルⅠ-1 OJT計画書の作成を各保健所に依頼
- ・ H29年7月～ 保健所巡回における内容の確認及び共有
- ・ H30年2月 各保健所よりOJT計画の実践結果を集約し、モデルOJT計画書を作成。
「OJTの実践に係るフォローアップ会議」でモデルOJT計画書の承認を得て、以下の2つを作成しており、両方を組み合わせて計画を立てるとより効果的となっている。

☆モデルOJT計画書の構成

- ・ **モデルメニュー**: 計画書を作成する際、取り組むべきメニューを抽出したもの。
欠かせないメニューの「必須メニュー」と、必須メニューが優先されるができるだけメニューに入れた方がよい「必要メニュー」で構成されている。
 - ※ それぞれのメニューの見方や活用の留意点は以下 a、b のとおり
 - a 必須メニューには、キャリアレベルⅠ-1保健師（以下、レベルⅠ-1保健師）、上司・同僚のそれぞれの立場での実施内容や留意点、ねらいを記載している。
 - b キャリアラダーの能力は、各メニューで育成される能力を長崎県保健師人材育成ガイドラインの保健師に求められる5つに分けた際に、どの能力に該当するかを示している。また、①～④の番号は、その中でどの項目に該当するかを示している（詳細内容は別紙実践結果集約参照）。
- ・ **実践結果集約（別紙）**: 各保健所のOJT計画の実践結果をもとに作成したもの。
 - ※ 活用の留意点は以下のとおり
 - 各項目の効果的なメニューを全て計画に反映させることが最善だが、地域の状況に合わせてメニューを選択する。

☆ モデルOJT計画書の活用に向けて（体制づくりと環境づくり）

キャリアレベルⅠは、可能な限り複数の指導保健師のもとで業務を経験し、地域保健活動の全体像を実感することが望ましいといわれている（長崎県保健師人材育成ガイドラインP13参照）。

本モデルOJT計画を実践する際は、組織として、レベルⅠ-1保健師が業務を幅広く経験できるよう以下の点に留意するとより効果的である。

- 1) 計画立案: 課長、班長、指導者及び状況の許す限りレベルⅠ-1保健師も含めて計画を立てる。
- 2) 課内での共有: 核となるチーム（班）での共有は必要だが、できるだけ課内全体で共有できるよう工夫する。
- 3) 課内体制: お互いが活動の気づきや疑問、振り返りを共有できるような話しやすい環境をつくる。
- 4) キャリアレベルの共有: チェックシートにおいて、獲得した能力をレベルⅠ-1保健師自らが確認し、指導者との面談で共有する。

モデル OJT 計画書 保健師 キャリアレベルⅠ-1 (モデルメニュー)

☆必須メニュー (欠かせないメニュー)

H30.5.1 (火)

長崎県福祉保健課

メニュー	キャリアレベルⅠ-1保健師の実施内容	上司・同僚の留意点	ねらい	キャリアラダーの能力				
				対人支援活動の主な能力に求め ①～②	地域支援活動の主な能力に求め ①～②	主にシステム化・求められ策る化 ①～④	管理的主な活動に求められ ①～④	保健活動の基盤となる ①～③
1 訪問	対象者の把握から地区管理まで、マニュアルを参考に実施する。	・レベルⅠ-1保健師に同行訪問から単独訪問まで、段階的に実施させる。 ・レベルⅠ-1保健師の訪問前後の報告および、記録への助言を行う。	同行訪問や助言は、対象の捉え方や観察・支援方法の学びにつながる。	①	①		④	③
2 地区活動	地区踏査を通して、担当地区の概況を把握し、訪問等で住民や関係者から質的情報を集める。	担当地区の訪問事例を通して関係機関・者や自助グループについて理解を促す。	担当地区に対する責任の自覚につながる。	②	①②	①		
3 事例検討	・判定会議等を活用した定期的な事例検討に参加する。 ・事例を提供する。	・レベルⅠ-1保健師の事例検討への積極的な参加を促す。 ・レベルⅠ-1保健師が使いやすいツールを紹介する。(看護協会のマニュアル「実践力アップ事例検討会～みて・考え・理解して～」など)	同僚の視点や価値観・活動の姿勢を知ること、保健師活動の幅を広げ、新人保健師の保健師観の育成につながる。	①				①③
4 事業実施	法的根拠や今年度の計画を理解した上で事業を進め、評価や進捗管理は、班内で相談・共有しながら行う。	レベルⅠ-1保健師の事業評価や進捗管理を随時行う。	計画から評価まで、事業の一連の流れの理解につながる。			②③ ④		
5 所内ミーティング	・経験するメニューの振り返りや班内、課内でのディスカッションに参加する。 ・自分の考え、思い、わからないことを自分のことばで話す。	指導・指示的ではなく、共感の姿勢で新任保健師の話聞く。	活動の気づきや疑問、振り返りを共有できる。また、それらを通して公共性・平等性、地域に対する責任性等ができていく。				②③	①③
6 off-JT の活用	研修前の課題は、上司や同僚に相談しながら積極的に取り組む。	・レベルⅠ-1保健師が受講する研修前後の課題への助言など支援を行う。 ・レベルⅡの研修への協力、報告会への参加を促す。	・自己の活動の振り返りや課題の気づきにつながる。 ・保健師活動の幅が広がり、自身の保健師観の育成につながる。				①②	①②

※ 必要メニュー (必須メニューが優先されるが、できるだけメニューに入れた方がよいもの)

- ・健康危機管理訓練や研修への参加
- ・管轄市町の事業への参加
- ・先輩保健師の活動や体験を聞く

◆ モデルOJT計画書 保健師 キャリアレベルⅠ-1(実践結果集約)

別紙

			H30.5.1(火) 長崎県福祉保健課			
	項目		効果的なメニュー	キャリアレベルⅠ-1保健師の実施内容	上司・同僚の留意点	ねらい
対人支援活動に求められる主な能力	①個人・家族への支援のための能力	1) 地域に暮らす人々の生活の多様性を理解する 2) 基本的な事例の支援を家庭訪問や来所相談、健康相談等あらゆる場面を通して、しっかり向き合って行える 3) 指導下において事例支援のためにケース・マネジメントができる	定期的な事例検討会	・他職種・他機関を交えた事例検討会（精神科嘱託医等）に参加する。 ・事例を提供する。	レベルⅠ-1保健師の事例検討への積極的な参加を促す。	定例の処遇検討の機会は、振り返りや他の先輩のケースの学びにつながる。
			家庭訪問、同行訪問（先輩、指導保健師、町保健師、OT等）	対象者の把握から地区管理まで、マニュアルを参考に実施する。	・レベルⅠ-1保健師に同行訪問から単独訪問まで、段階的に実施させる。 ・レベルⅠ-1保健師に対する訪問前後の報告およびカンファレンス、記録への助言を行う。	先輩保健師との同行訪問や助言は、対象のとらえ方や観察・支援方法の学びにつながる。
			相談対応（電話・来所）	対応困難事例の相談については、臨時的な検討会の設定を行う。		
	②小集団 ^{a)} への支援のための能力	1) 同じ健康課題をもつ集団の生活の多様性を理解できる 2) 集団の特徴を踏まえた上で、指導の下、集団支援を実施できる	患者会・家族会への参加や支援	・患者会や家族会に参加することで、集団が抱える悩み等を聞き、課題を抽出する。 ・日々の事例への関わりを通して、必要によっては患者会や家族会につなげる。	・管内に自主グループがない場合は、市町や他保健所に協力を依頼し、レベルⅠ-1保健師を参加させる。	単回ではなく、複数回を持って集団と思いを共有できる程度。
地域支援活動に求められる主な能力	①地区活動 ^{b)} 能力	1) 地区活動における必要な情報を整理し、担当地区の概要を把握できる 2) 担当地区内の個別事例管理ができる	・担当地区事例への家庭訪問 ・台帳整理（結核管理台帳、支援区分会議結果等）	・訪問事例を通して関係機関と関わる。 ・上司の指導のもと、訪問台帳の管理を行う。	・レベルⅠ-1保健師に対する訪問前後の報告およびカンファレンス、記録への助言を行う。	・関係機関との関わり：可能な限り、事例毎に関わる。 ・訪問台帳管理：様々なミーティングの場を利用し、定期的に実施する。
			1) 地区活動における必要な情報を整理し、担当地区の概要を把握できる 2) 担当地区内の個別事例管理ができる	・担当事例への家庭訪問等を通して、自分が課題だと考える情報を実際に出向いて確認し、情報を集める。		・地域に出向くことは、地域に暮らす人々の生活多様性の理解につながる。 ・担当地区の暮らしぶり、地域性を知ることが、自分の担当地区に対する責任の自覚につながる。 ・関係者と顔のみえる関係ができ、課題の共有につながる。
	②地域組織 ^{c)} 支援能力	1) 地域にある組織を把握できる 2) 指導の下に、地域にある組織を支援できる	患者会、家族会、親の会等への参加。	・患者会、家族会等に参加し、グループメンバーの声を聞くことで、メンバーが抱える悩みや活動内容を把握する。	・管内に自主グループがない場合は、市町や他保健所に協力を依頼し、新任期保健師を参加させる。 ・先輩保健師が担当している時期に同行させ、関係団体との関係性の構築や役割について学ぶ機会を作る。	単回ではなく、複数回を持って集団と思いを共有できる程度。
システム化・施策化において求められる主な能力	①地域診断能力	1) 地域（所属自治体）の概況を把握できる		・家庭訪問等で、事例を通して質的情報を集める。 ・自分が課題だと考える情報を住民や関係者から聴取し、情報を集める。 ・統計データ（e-stat等）を活用する		訪問や地区活動を通して実施する。
			管内の様々な社会資源の把握・地区踏査	・担当事例への家庭訪問等を通して、自分が課題だと考える情報を実際に出向いて確認し、情報を集める。		課全体の事業を通して、疑問が出てきた時に行う。
			担当業務と関連のある担当市町の事業への参加		できるだけ、レベルⅠ-1保健師が市町の事業に参加できるよう市町担当者と調整を行う。	圏域の支援体制について、一連の流れの理解につながる。
	②企画立案、計画策定能力	1) 自治体の施策体系や担当事業の根拠法を理解している 2) 通常業務を既存の計画を基に助言を受けながら立案できる	担当事業の実施	・法的根拠や今年度の計画を理解した上で事業を進め、評価や進捗管理は、班内で相談・共有しながら行う。	レベルⅠ-1保健師の事業評価や進捗管理を随時行う。	事業計画に沿って実施
	③保健事業運営能力	1) 担当事業の必要性を説明できる 2) 通常業務を既存の計画を基に助言を受けながら実施できる				
	④実施評価能力	1) 実践した業務や活動を振り返り、助言を受けながら、評価の視点に沿って見直すことができる 2) 事業に参加した個々の評価ができる				
管理的活動に求められる主な能力	①健康危機管理能力 -1. 健康危機管理の体制整備 -2. 健康危機発生時の対応	1) 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 2) 健康危機発生時に、必要な対応を指導者の指示のもと、実施できる 3) 現状を把握し、情報を整理し、上司に報告することができる	各種危機管理訓練や研修への参加（DHEAT、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ、口蹄疫、原子力防災、CRT、所内災害時活動訓練等）	各種危機管理訓練や研修には積極的に参加する。	・必要に応じて業務調整を行い経験できる配慮を行う。 ・レベルⅠ-1保健師の事前学習を促す。 ・事前打ち合わせや反省会を行い、レベルⅠ-1の理解を確認する。	訓練に参加する事は、各マニュアルや計画の理解につながる。
			各種健康危機管理マニュアルの把握	各種訓練の参加を通してマニュアルの確認を行う。	レベルⅠ-1保健師の事前学習を促す。	研修前

- a) 小集団：少人数のグループで、共通テーマや目標を決めて、それぞれ役割を担って話し合い（ミーティング）を繰り返しながらテーマを推進していく集団。（公衆衛生看護上は、「同じ健康課題を持つ組織化されていない集団」としてよく用いられる。）思いを語り聴いてもらえることや自分と違った考えを聞くことで、つながりを強め互助や共助の風土が作られる効果がある。
- b) 地区活動：保健師自身が地域に出向き、地域に根ざして展開される活動（具体的には、地域診断を基にして対象となる個人や家族への家庭訪問や健康相談、集団への健診・検診や健康教育、地区組織の育成等を展開し、個、集団、地域に向けた働きかけを連動させる活動）
- c) 地域組織：市町村内の一定の地区を単位として、多くは住民が主体となり行政が協働する形でつくられる組織。自治会、老人会や婦人会、青少年団体など（小集団が組織化され、住民と行政が協働することで、地区組織になることもある）。

	項目		効果的なメニュー	新任期保健師の実施内容	上司・同僚の留意点	ねらい	時期・頻度
管理的活動に求められる主な能力	②人材育成能力	1) 組織の人材育成方針及び保健師の人材育成ガイドラインや計画を理解できる 2) 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	各人材育成研修会の受講 (新任研修(前期・後期)、1年半研修、2.3年目保健師研修等)	・参加した研修において、課題にしっかり取り組む。 ・研修での学びを、実践活動に活かす。	班やトレーナー、人材育成チームなどの定期的なミーティングの中で、事前課題への取り組み支援や受講後の確認を行う。	・各研修会の受講は、他所属の職員や保健師との情報交換もでき、自己の振り返りの機会となる。 ・研修は、事前課題への取り組み支援や受講後の確認を行う事が自己の成長の振り返りと学びの確認に有効。	随時
			キャリアレベルチェックシート、人材育成シートの記入や確認・共有	チェックシート、人材育成シートをを記入し、上司・同僚に確認してもらう。	・チェックシートの確認や共有は、各保健所で計画したミーティングの中で実施する。トレーナー制度による基本定着シート等の振り返りと併用しても良い。 ・共有は、課長・班長だけでなく、同年代での共有もできるよう工夫する。		・各種ミーティングの場を利用する。 ・頻度は、保健所により決定する。
			ミーティングの場を活用した振り返り	自分の言葉で気づきや疑問を話す。	・トレーナーや人材育成チームだけでなく、状況に応じて課・班等のミーティングも活用する。 ・ミーティングでは、本人が気づきや疑問を自分の言葉で発言できるかどうか確認する。	トレーナーや人材育成チームだけでなく、他のスタッフの人材育成の機会になる。	・各種ミーティングの場を利用する。 ・頻度は、保健所により決定する。
	③組織を管理する能力	1) 配属された係内の保健福祉事業を把握している	・所内オリエンテーション(保健事業の説明等) ・チームでの事業の共有(班会議、チーム会議への参加)	所内での事業説明を聞く	レベルⅠ-1保健師だけではなく、転入者も併せて実施する。		・オリエンテーション：年1回 ・会議：随時
			担当業務以外の事業への参加、同行	先輩の事業に積極的に参加、同行する。	レベルⅠ-1保健師を先輩の事業に同行させたり、本人が担える役割を持たせる。		本人と協議の上、必要時実施。
	④情報を管理する能力	1) 組織における情報管理に係る基本指針等を理解し、業務にかかる文書等を適切に管理できる 2) 保健活動上、知り得た個人情報を適切に管理できる	・情報資産持ち出し管理簿等、個人情報の適切な管理方法のレクチャー	訪問や相談記録、事例検討の記録は適切に管理する。	・家庭訪問など、その都度申請方法について説明、確認する。 ・事務処理ミス防止のための点検ミーティングなど、組織が実施する取組みを活用する。		随時
保健活動の基盤となる主な能力	①マインド・パッションを育む能力(保健師を語れる力)	1) 保健師とは何かについて述べることができる	・各研修への参加(新任期、2.3年目研修等人材育成研修) ・学生実習報告会への参加	各種研修会や報告会に積極的に参加する。	レベルⅡの研修は、現場の演習協力者としてレベルⅠ-1保健師を参加させることや、報告会は様々な先輩保健師の活動を聞く機会として活用する	各研修会は、他の保健師の活動を知り、自身の活動を語る機会にもなる。	随時
			課内事例検討会	・他職種・他機関を交えた事例検討会(精神科嘱託医等)に参加する。 ・事例を提供する。	レベルⅠ-1保健師の事例検討への積極的な参加を促す。	・事例検討会など自身の活動報告の機会を持つ事は保健師を語れる力の育成につながる。 ・同僚の視点や価値観・活動の姿勢を知る事は、保健師活動の幅を広げ、自身の保健師観の育成ができる。	随時
			・同僚の保健師や先輩と保健師活動について話す機会を持つ(キャリアレベルチェックシートによる評価の面接・ミーティング、訪問後の報告やディスカッション)	自分の言葉で気づきや疑問を話す。	指導・指示的ではなく、共感の姿勢で新任期保健師の話を聞く。	活動の気づきや疑問、振り返りを共有できる。また、それらを通して公共性・平等性、地域に対する責任性等ができていく。	機会を見つけて実施
			先輩保健師の活動経験を聞く	周囲の先輩の活動に関心をもつ	様々な機会を通して、レベルⅠ-1保健師にこれまでの活動経験を語り、伝承する。	先輩の活動経験を聞く事により、保健師としての活動の幅が広がる。	機会を見つけて実施
	②自己研鑽・自己啓発し続ける力	1) 能力を高めたいという向上心を持ち、専門誌の購読をしたり、自主的な研修に参加することができる 2) 自ら課題を見出し、助言を得ながら取り組むことができる	関連書籍の自己学習	所内回覧の専門書籍や情報を活用する			随時
			自主研修会への参加	各種研修会に積極的に参加する。	看護協会など、レベルⅠ-1保健師が自主的に参加できる研修の案内、課内供覧など情報提供を行う。		随時
	③キャリアデザインを思い描く力	こうなりたいという保健師モデル(ロールモデル)を持つ事ができる 職場の同僚・先輩のキャリアデザイン・ライフデザインを知る事ができる。	事例検討 同行訪問や先輩との事業の実施	先輩の事業に積極的に参加、同行する。	レベルⅠ-1保健師を先輩の事業に同行させたり、本人が担える役割を持たせる。	先輩との事業実施はロールモデルを持つことにつながる。	随時
			先輩保健師の活動や体験を聞く	周りの先輩のキャリアデザインやライフデザイン等を参考にする	様々な機会を通して、レベルⅠ-1保健師にこれまでの活動経験を語り、伝承する。		随時

所属	A保健所 B課 C班
----	------------------

指導者名	長崎太郎
新任期保健師名	五島花子
計画策定日	平成29年4月20日

- ・「長崎県保健師人材育成ガイドライン」の能力チェックシートをもとに、OJT計画書を作成してください。

今年度の目標		難病患者への療養生活支援や事業実施を通して、地域の課題を考えることができる。													
年間計画															
	項目		内容	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	1 0 月	1 1 月	1 2 月	1 月	2 月	3 月
対人支援活動 に求められる 主な能力	①個人・家族への支援のための能力	1) 地域に暮らす人々の生活の多様性を理解する 2) 基本的な事例の支援を家庭訪問や来所相談、健康相談等あらゆる場面を通して、しっかり向き合って行える 3) 指導下において事例支援のためにケース・マネジメントができる	相談対応・家庭訪問	家庭訪問等での支援ケースの把握		事例検討・支援方針検討				事例検討・支援方針検討					事例検討・支援方針検討
	②小集団への支援のための能力	1) 同じ健康課題をもつ集団の生活の多様性を理解できる 2) 集団の特徴を踏まえた上で、指導の下、集団支援を実施できる	難病の患者会・家族会支援	総会参加			定例会参加			定例会参加			定例会参加		
地域支援活動 に求められる 主な能力	①地区活動能力	1) 地区活動における必要な情報を整理し、担当地区の概要を把握できる 2) 担当地区内の個別事例管理ができる	担当地区事例への家庭訪問	家庭訪問（同行）		家庭訪問（単独）									
	②地域組織支援能力	1) 地域にある組織を把握できる 2) 指導の下に、地域にある組織を支援できる	難病の患者会・家族会での研修会開催							研修会開催					
システム化・施策化において 求められる 主な能力	①地域診断能力	1) 地域（所属自治体）の概況を把握できる	統計資料の見方、活用方法	社会資源、人口動態統計等の見方の説明										事業計画への反映	
	②企画立案、計画策定能力	1) 自治体の施策体系や担当事業の根拠法を理解している 2) 通常業務を既存の計画を基に助言を受けながら起案できる	統計資料と難病患者の療養状況をテーマに課題を抽出							課題の整理					
	③保健事業運営能力	1) 担当事業の必要性を説明できる 2) 通常業務を既存の計画を基に助言を受けながら実施できる	担当事業の根拠法令の理解		根拠法令の検索										
	④実施評価能力	1) 実践した業務や活動を振り返り、助言を受けながら、評価の視点に沿って見直すことができる 2) 事業に参加した個々の評価ができる	事業評価・計画策定										事業評価・計画策定		
管理的活動に 求められる主 な能力	①健康危機管理能力 - 1. 健康危機管理の体制整備 - 2. 健康危機発生時の対応	1) 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 2) 健康危機発生時に、必要な対応を指導者の指示のもと、実施できる 3) 現状を把握し、情報を整理し、上司に報告することができる	各種マニュアルの把握 訓練や研修への参加		各種マニュアルの把握			研修受講			訓練参加		根拠法令の復習		
	②人材育成能力	1) 組織の人材育成方針及び保健師の人材育成ガイドラインや計画を理解できる 2) 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	県研修会受講	新採研修（前期）		保健師研修（前期）			新採研修（中期）					保健師研修（後期）	
	③組織を管理する能力	1) 配属された係内の保健福祉事業を把握している	所内オリエンテーション	所内オリエンテーション											
	④情報を管理する能力	1) 組織における情報管理に係る基本指針等を理解し、業務にかかる文書等を適切に管理できる 2) 保健活動上、知り得た個人情報を適切に管理できる	個人情報の適切な管理	個人情報の管理方法の把握・書類の整理											
保健活動の基盤となる主な能力	①マインド・パッションを育む能力（保健師を語れる力）	1) 保健師とは何かについて述べるができる													
	②自己研鑽・自己啓発し続ける力	1) 能力を高めたいという向上心を持ち、専門誌の購読をしたり、自主的な研修に参加することができる 2) 自ら課題を見出し、助言を得ながら取り組むことができる	難病に関する研修会への参加						研修会						
	③キャリアデザインを思い描く力														
重点的に行うフォローアップ内容				人材育成計画の理解	法令の把握状況	家庭訪問の実施状況	家族会支援の状況	研修会の受講（事前事後の処理等）	家庭訪問の実施状況	事例検討会について（事例の捉え方など）	家庭訪問の実施状況	家庭訪問の実施状況	根拠法令確認	事業評価の状況	事業計画の状況

所属

指導者名

新任期保健師名

計画策定日

平成 年 月 日

・「長崎県保健師人材育成ガイドライン」の能力チェックシートをもとに、OJT計画書を作成してください。

今年度の目標															
		年間計画													
	項目		内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対人支援活動に求められる主な能力	①個人・家族への支援のための能力	1) 地域に暮らす人々の生活の多様性を理解する 2) 基本的な事例の支援を家庭訪問や来所相談、健康相談等あらゆる場面を通して、しっかり向き合っている 3) 指導下において事例支援のためにケース・マネジメントができる													
	②小集団への支援のための能力	1) 同じ健康課題をもつ集団の生活の多様性を理解できる 2) 集団の特徴を踏まえた上で、指導の下、集団支援を実施できる													
地域支援活動に求められる主な能力	①地区活動能力	1) 地区活動における必要な情報を整理し、担当地区の概要を把握できる 2) 担当地区内の個別事例管理ができる													
	②地域組織支援能力	1) 地域にある組織を把握できる 2) 指導の下に、地域にある組織を支援できる													
システム化・施策化において求められる主な能力	①地域診断能力	1) 地域（所属自治体）の概況を把握できる													
	②企画立案、計画策定能力	1) 自治体の施策体系や担当事業の根拠法を理解している 2) 通常業務を既存の計画を基に助言を受けながら起案できる													
	③保健事業運営能力	1) 担当事業の必要性を説明できる 2) 通常業務を既存の計画を基に助言を受けながら実施できる													
	④実施評価能力	1) 実践した業務や活動を振り返り、助言を受けながら、評価の視点に沿って見直すことができる 2) 事業に参加した個々の評価ができる													
管理的活動に求められる主な能力	①健康危機管理能力 -1. 健康危機管理の体制整備 -2. 健康危機発生時の対応	1) 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 2) 健康危機発生時に、必要な対応を指導者の指示のもと、実施できる 3) 現状を把握し、情報を整理し、上司に報告することができる													
	②人材育成能力	1) 組織の人材育成方針及び保健師の人材育成ガイドラインや計画を理解できる 2) 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													
	③組織を管理する能力	1) 配属された係内の保健福祉事業を把握している													
	④情報を管理する能力	1) 組織における情報管理に係る基本指針等理解し、業務にかかる文書等を適切に管理できる 2) 保健活動上、知り得た個人情報を適切に管理できる													
保健活動の基盤となる主な能力	①マインド・パッションを育む能力（保健師を語る力）	1) 保健師とは何かについて述べるができる													
	②自己研鑽・自己啓発し続ける力	1) 能力を高めたいという向上心を持ち、専門誌の購読をしたり、自主的な研修に参加することができる 2) 自ら課題を見出し、助言を得ながら取り組むことができる													
	③キャリアデザインを思い描く力														
重点的に行うフォローアップ内容															

【様式】

OJT計画書（保健師 キャリアレベルⅠ－２）

年目

所属

指導者

キャリアレベルⅠ－２
保健師名

計画策定日

平成

—

日

- ・「長崎県保健師人材育成ガイドライン」の能力チェックシート、モデルOJT計画書（保健師 キャリアレベルⅠ-Ⅰ）を参考に、OJT計画書を作成してください。

今年度の目標

年間計画

[illegible]

所属	
----	--

指導者	
キャリアレベルⅡ－Ⅰ 保健師名	
計画策定日	平成 年 月 日

・「長崎県保健師人材育成ガイドライン」の能力チェックシート、モデルOJT計画書（保健師 キャリアレベルⅠ－Ⅰ）を参考に、OJT計画書を作成してください。

今年度の目標														
年間計画														
	項目	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対人支援活動に求められる主な能力	①個人・家族への支援のための能力	1) 母子や健康づくりなどすべての分野の基本的な事例への個別支援、家族支援が自立して行える 2) 複雑困難な事例への支援が行える 3) 事例支援のためにケース・マネジメントが自立して行える												
	②小集団への支援のための能力	1) 集団の特徴を踏まえたうえで、集団支援を自立して行える												
地域支援活動に求められる主な能力	①地区活動能力	1) 自立して、担当地区のアセスメントと課題の明確化ができる 2) 地域の健康課題解決のための対策等を自立して考えることができる 3) 地域の健康課題を地域組織及び関係機関と協働して解決することができる												
	②地域組織支援能力	1) 地域にある組織の支援を自立して行える 2) 組織が地域で認められる等組織をエンパワメントできる 3) 地域の健康課題から必要な組織を考えることができる												
システム化・施策化において求められる主な能力	①地域診断能力	1) 根拠ある保健活動のための地域診断ができる 2) 各種データ保健事業のデータ（量的データ、質的データ）を収集、分析して担当地域の健康課題を明確にできる												
	②企画立案、計画策定能力	1) 既存事業を自立して、企画できる 2) 健康課題の解決のための事業提案ができる												
	③保健事業運営能力	1) 健康課題に対応した保健活動・事業を実施できる												
	④実施評価能力	1) 主体的に担当事業を地域のニーズと合わせて評価できる												
管理的活動に求められる主な能力	①健康危機管理能力 －1. 健康危機管理の体制整備 －2. 健康危機発生時の対応	1) 地域の特性を踏まえ、健康危機の低減のための事業を提案できる 2) 健康危機発生時に指示命令に沿った自分の役割を察知し、自発的に動くことができる 3) 必要な情報を整理し、組織内外の関係者へ共有できる 4) 変化する状況を分析し、二次健康被害を予測し、予防活動を計画・実施できる												
	②人材育成能力	1) プリセプターとして、後輩の能力を見極め、能力に応じたきめ細やかな指導ができる 2) プリセプターとして、後輩の身近な相談者として心理的なサポートを行うことができる 3) 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												
	③組織を管理する能力	1) 所属する組織の保健事業を把握している 2) 係レベルで上司とスタッフ間のパイプ役を遂行できる 3) 行政の役割を理解して、外部の関係機関とネットワークを構築することができる												
	④情報を管理する能力	1) チーム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 2) 書面、口頭を問わず情報の取り扱いについて判断でき、適切に伝えられる												
保健活動の基盤となる主な能力	①マインド・パッションを育む能力（保健師を語る力）	1) 複雑困難な事例支援において、倫理的な判断ができる 2) 地域への責任感を持ち、保健師としての視点を意識した活動ができる 3) 保健師の専門性やコアを自らの活動と照らし合わせながら認識し、意見として述べることができる												
	②自己研鑽・自己啓発し続ける力	1) 自分が受けた研修内容と担当事業を結びつけることができる 2) できること、できないことを自覚し、できないことは克服していく姿勢を持つことができる												
	③キャリアデザインを思い描く力	1) 自身が立てたキャリアデザインに向けて努力することができる 2) 自身のキャリアデザインを明確に認識し、ライフイベントのたびに柔軟に確認、修正ができる 3) ワークライフバランスを保つことができる												
重点的に行うフォローアップ内容														

所属	
----	--

指導者	
キャリアレベルⅡ-2 保健師名	
計画策定日	令和 年 月 日

・「長崎県保健師人材育成ガイドライン」の能力チェックシート、モデルOJT計画書（保健師 キャリアレベルⅠ－Ⅰ）を参考に、OJT計画書を作成してください。

今年度の目標															
年間計画															
	項目	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
対人支援活動に求められる主な能力	①個人・家族への支援のための能力	1) 個別支援を施策につなげることができる 2) 複雑困難な事例の支援についてアドバイスができる													
	②小集団への支援のための能力	1) 効果的な集団への支援方法について、関係機関と調整しながら、事業展開できる													
地域支援活動に求められる主な能力	①地区活動能力	1) 地域の健康課題を地域組織及び関係機関と協働して解決することができる 2)地域の人々の権利擁護を行い、代弁者の役割をとることができる													
	②地域組織支援能力	1) 新たに必要な地域組織について、上司へ提案し、協議できる 2) 地域の健康課題に応じて、必要な地域組織を育成し、地域住民と協働できる													
システム化・施策化において求められる主な能力	①地域診断能力	1) 地域診断の指導ができる 2) 根拠ある保健活動のための地域診断の評価ができる													
	②企画立案、計画策定能力	1) PDCAサイクルの展開に沿って事業計画を策定・提案できる 2) 国の施策の変化に合わせて既存事業を再編できる													
	③保健事業運営能力	1)PDCAサイクルの展開に沿った事業の運営や成果を意識し、事業を遂行できる 2) チーム内の会議や事例検討においてファシリテーターの役割が遂行できる													
	④実施評価能力	1) PDCAサイクルに基づいた事業評価を行い、数年後の事業の実施状況について見通すことができる													
管理的活動に求められる主な能力	①健康危機管理能力 -1. 健康危機管理の体制整備 -2. 健康危機発生時の対応	1)地域の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 2)健康危機発生時、組織全体における自分の役割を確認し、責任をもってチームのメンバーをリードしながら、実践することができる 3)健康危機発生時、収集した情報からアセスメントを行い、危機対応に優先事項の判断ができる 4)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 5)組織内の関連部署と連携、調整ができる													
	②人材育成能力	1) 組織全体の動向を把握した上で、プリセプターの支援と統括保健師や先輩保健師を補佐する役割を担うことができる 2)チームの中で、上司と後輩のパイプ役となることができる 3)実戦モデルのロールモデルとしての活動を見せ、後輩への助言、指導ができる 4)チームの人材育成計画を作成し、実施できる 5)保健師としての活動や保健福祉事業の評価を研究として報告できる													
	③組織を管理する能力	1)複数の保健福祉業務のマネジメントができる 2) 地域全体における事業の位置づけを把握した連携・調整ができる													
	④情報を管理する能力	1)保健活動に係る情報管理上の不測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													
保健活動の基盤となる主な能力	①マインド・パッションを育む能力（保健師を語る力）	1) 保健師について自分の言葉で語ることができる 2) 目標に向かって突き進む信念を持つことができる 3) 自分の目指す保健師の姿が表現できる													
	②自己研鑽・自己啓発し続ける力	1) 自己の活動と能力の限界を見定め、他者、他職種、他機関と積極的に協働活動を行うことができる 2) 学会や研修会への参加のリーダーシップをとることができる													
	③キャリアデザインを思い描く力	1)自身が立てたキャリアデザインに向けて努力することができる 2)自身のキャリアデザインを明確に認識し、ライフイベントのたびに柔軟に確認、修正ができる 3)ワークライフバランスを保つことができる													
重点的に行うフォローアップ内容															

参考例示

														氏 名	【提出用】					
年月	年齢	経験年数 (累積経験年数)	職位	所属名	担当業務										業務内容	受講した研修	研究発表	災害派遣経験	その他（育児休業・療養休暇・介護休暇等）	
					① 母子保健	② 人 保 健 ・ 老	③ 福 祉 精 神 保 健	④ 介 護 保 険	⑤ タ イ 支 援 セ ン ト ー	⑥ リ 健 康 づ く	⑦ 予 防 接 種	⑧ 感 染 症	⑨ 難 病	⑩ （ そ の 他 ）						
2012年 4月～ 2015年 9月	23～26 歳	3.5年 (3.5年)	なし	〇〇課〇〇班	○							○				I 歳6か月健診、3歳児健診、5歳児健診、乳児相談、予防接種	○新規採用職員研修 ○福祉保健部新人研修 ○新任保健師研修会	なし	なし	2015年5月～ 2015年7月 介護休暇
2015年 10月 ～ 2016年 9月	26歳	1年 (4.5年)	なし	〇〇課〇〇班		○										特定健診・特定保健指導		なし	なし	なし

氏 名

【自己管理用】

年度	年齢 (年度末現在)	経験年数	担当業務	トピックス (地域の出来事等)	保健師として自分自身を成長させたと思う仕事内容とその背景	その他
			①母子保健 ②成人・老人保健 ③精神保健福祉 ④介護保険 ⑤地域包括支援センター ⑥健康づくり ⑦予防接種 ⑧感染症 ⑨難病 ⑩その他 ()			
16	30	9年目	①母子保健 ⑥健康づくり	長崎県で特定不妊治療費助成事業、不妊相談スタート H16.10.23 新潟県中越地震 発生	・長崎県で不妊相談が始まる。保健所に不妊相談窓口の設置に伴い、不妊に関する研修会に参加し、不妊相談の対応に取り組んだ。夫婦の悩み、女性の悩みを個室でゆっくり相談対応する中で、保健所として支援できることは何かをその都度、じっくり考えることができた。 ・虐待発生予防対策として、産婦人科に入院中に、エジンバラ式チェックリストを活用したスクリーニングを実施してもらい、産婦人科から地域へハイリスク産婦の連絡体制整備に取り組んだ。医療機関を巡回し、説明をしてもらったことで、地域ネットワークの大切さを経験した。 ・H16.10.23新潟県中越地震（M6.8）発生。10月30日より長岡市へ先輩保健師と支援に出かけた。初めての災害支援で緊張したが、災害時の住民への対応やコミュニティの区長等への支援や市役所職員への支援などいろんなことを経験することができた。	・虐待予防に関して、市町の会議等で講話をする場を多く経験した。

資料6 OJT実施体制（A保健所の例）

役割	保健師						
キャリアレベル	I－1	I－2	II－1	II－2	III	M	統括保健師
自治体保健師としての能力のキャリアレベル	個人・家族へしっかり対応ができる保健師	個別支援の活動から地域の保健活動への展開をすることができる保健師	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	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	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	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	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 ＊保健師の人材育成担当
経験年数	概ね1～3年	概ね4～5年	概ね6～15年	概ね11～20年	概ね21年以上	(班長)	(課長)
対象者							
OJT計画策定	●	●	●	●			
トレーナー							
プリセプター (指導保健師)							
教育担当保健師							
OJT計画 策定評価方法	6月：計画策定・共有 10月・2月：進捗確認、評価 ＊業績評価面談と合わせて実施（班長or課長） ＊1年目職員については、別日に実施（トレーナー・班長） ＊6月・2月に計画書を班内供覧						
〔参考〕 福祉保健課 主催の研修会	新人保健師研修会 (6月、11月)	地域診断基礎研修会（3～10年目） (8～12月)		管理期保健師研修会（12月） 中堅期保健師研修会（5～12月）			

◆保健師「キャリアレベルにおいて求められる能力チェックシート」は**全員記載**する（11月能力評価実施時を目安）

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）

（1）目的

行政職員として組織の一員として行動できるための基本的な能力の獲得を業務の中心に行う。法令や施策体系を理解し、専門的能力では地域保健の視点を持って個別の対人支援や保健事業を実施できるようになる。

（2）対象者 新任期の保健師

（3）期間 新任期の3年

（4）体制

職場内研修体制として統括保健師、教育担当保健師、プリセプター（指導保健師）がそれぞれの役割をもち進めていく。

(5) 計画

① 1年目

	基本的能力	行政能力	専門能力
月	1 組織の一員としての自覚を持つことができる。 2 連絡や報告を確実に行う。 3 積極的に地域住民、上司、同僚とコミュニケーションをとることができる。 4 行政職員としてのモラル、倫理観をもって行動する。	1 担当する事業の法的根拠を理解する。 2 担当する事業の事業体系、自治体の政策方針を理解する。	1 地域保健の重要性や意義を理解できる。 2 基本的な個別支援を単独で実施できる。 3 担当する保健事業を指導のもとに実施できる。
4	新規採用職員研修 ・市町職員研修センター主催 ・各自治体主催 ＊自治体によっては数回開催 市町政概要、事業説明、予算・議会関係、服務規律、文書作成の基本、コミュニケーション力の育成		所属班の年間事業計画に基づき、業務従事の中で OJT を実施する。
6			新人保健師研修 ・県福祉保健課主催 (6月、11月)
3			・各自治体所属課主催 (自治体毎で複数回開催) 事業説明、事例検討、地区診断、他課見学体験、キャリアレベルチェック、活動報告

② 2年目、3年目は「能力チェックシート」で到達度確認を行う

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

1. 目的

地域保健関連施策等の変化に伴い、施策が分野ごとに実施される中、総合的に施策を推進する上で、保健師には一層の連携調整能力の習得が求められており、このような能力を習得するための系統的な研修体制の構築が課題となっている。

また、平成 25 年 4 月に国から発出された保健活動通知をふまえ、保健施策を一層推進することができる実践能力の習得のため、自治体において策定した人材育成指針により、体系的な人材育成を実施することになっており、本県においても新任期から管理期までの系統的、体系的な人材育成指針を作成する必要がある。

このため、保健師のキャリアに応じた体系的な現任教育を実施し、保健師の資質の向上を図るため、一定の方向づけができるよう長崎県保健師人材育成ガイドラインを作成し、現任教育体制を明確にするため、検討会を実施する。

2. 検討内容

- (1) 保健師人材育成ガイドラインの策定
- (2) 保健師人材育成ガイドラインの普及に関すること
- (3) その他保健師の人材育成に関し必要と認められること

3. 検討会の構成等

- (1) 検討会議の構成員は別表 1 のとおりとし、うち 1 名を座長とする。
- (2) 検討会に、ワーキンググループを設置し、構成員は別表 2 のとおりとする。
- (3) 構成員の任期は、平成 28 年 3 月 31 日までとする。

4. 助言者

検討会にオブザーバーを置く。

5. 会議

検討会議は年 3 回程度の開催とする。

6. 事務局

検討会の事務局を県央振興局保健部企画調整課に置く。

7. その他

この要領に定めるもののほか、検討会の運営に必要な事項は別に定める。

附則

この要領は、平成 27 年 9 月 14 日から施行する。

別表１ 長崎県保健師人材育成ガイドライン作成検討会構成員

所 属	職 名	氏 名	備 考
全国保健師長会長崎県支部	会長	荒木 ひとみ	長崎県福祉保健課企画班 課長補佐
長崎大学大学院医歯薬学総合研究 科医療科学専攻	教授	大西 真由美	
長崎県看護協会	保健師職能委員長	坂田 千枝子	
政令市保健所代表	代表	澤城 豊美	長崎市企画財政部三和行政センター(係長)
県立保健所地域保健課長	代表	下窄 垂美	県立保健所地域保健課長
長崎県立大学シーボルト校	講師	濱田 由香里	〇ワーキング兼
活水女子大学	准教授	原岡 智子	
市町村保健師会	代表	吉川 久美	雲仙市市民生活部健康づくり課長

別表２ 長崎県保健師人材育成ガイドライン作成検討会ワーキング構成員

所 属	職 名	氏 名	備 考
県福祉保健課	課長補佐	荒木 ひとみ	福祉保健課企画班
長崎県看護協会	総務部事業開発課	荻野 智子	ワーキング代表
県保健師	代表	楠本 奈津美	西彼保健所地域保健課健康対策班 主任技師
長崎県立大学シーボルト校	講師	濱田 由香里	
市町村保健師会	代表	原田 千代子	西海市健康ほけん課課長補佐
県保健師	代表	福田 邦子	県北保健所地域保健課保健福祉班 専門幹
市町村保健師会	代表	前田 絵美	川棚町健康推進課健康増進班
政令市保健所代表	代表	山田 めぐみ	長崎市地域保健課精神保健係

助言者

長崎県立大学シーボルト校	副学長	平野 かよ子	
長崎市	福祉総務課	吉峯 悦子	

【五十音順・敬称略】

事務局

長崎県県央保健所	所長（医師）	大塚 俊弘	
長崎県県央保健所	次長（事務）	松本 恵理子	
長崎県県央保健所	課長（医師）	藤田 利枝	
長崎県県央保健所	専門幹（保健師）	稗圃 砂千子	人材管理研修受講者
長崎県県央保健所	係長（栄養士）	浅田 友恵	
長崎県県央保健所	主任技師（保健師）	川村 麗子	

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

日 程	会議名称	参加人数	内 容
平成27年10月6日(火)	第1回検討会及び 第1回ワーキング グループ合同開 催	15名	ガイドラインの骨子について 1. ガイドライン策定体制とスケジュール 2. 長崎県における保健師の現状 3. 全国の自治体における策定状況 4. ガイドラインの構成について
平成27年11月16日(月)	第2回ワーキング グループ	7名	ガイドライン（案）について協議 1. 長崎県保健師の目指す姿について 2. 新任期から管理期までのキャリアの考え方 と期待される役割について 3. 各期における獲得すべき能力について
平成27年12月21日(月)	第3回ワーキング グループ	7名	ガイドライン（案）について協議 1. 新任期から管理期までのキャリアの考え方 と期待される役割について 2. 各期における獲得すべき能力について
平成28年1月15日(金)	第2回検討会	9名	ガイドライン（案）について協議 1. 第1章 長崎県保健師人材育成の考え方 2. 第2章 長崎県保健師人材育成ガイドライン 3. 第3章 人材育成の体制づくりと職場環境づ くり
平成28年2月12日(金)	第4回ワーキング グループ	6名	ガイドライン（案）について協議 1. I はじめに 2. II 本編 1 保健師がめざす姿 2 保健師に求められる能力 3 現任教育体制と職場づくり
平成28年2月22日(月)	第5回ワーキング グループ	8名	ガイドライン（案）について協議 1. 修正箇所について説明 2. 能力チェックシートについて
平成28年3月8日(火)	第3回検討会	8名	ガイドライン(案)について協議 1. 本編について 2. 資料編について

資料 10 保健師人材育成ガイドラインワーキンググループまとめ資料
自治体保健師の活動の現状と課題

保健師を取り巻く現状

- 複雑困難な健康ニーズ及び新たな健康課題への対応の増加
- 保健師の年齢構成の不均衡による保健師活動の継承の難しさ
- 活動領域の拡大により保健師の分散配置が進む
- 保健師の組織体制の変化 「地区担当」から「業務担当」に移行
- 求められる保健事業の効率化と機能性
- 市町合併に伴う人口規模の拡大及び職員の削減等による地区に出向く活動の減少
- 人材育成の体制が整っていない



現場の課題

【新任期・中堅期】

- ① 業務に追われ、個別支援や地域に出向くことについても効率性を求めているところがある。支援の対象者へ出向く、顔を出す、つなぐ活動ができていない。また、その活動の必要性が伝わりにくい。
- ② 業務担当制のため、個人で業務が完結し、組織・チームとしての活動の共有や活動評価ができていない。
- ③ ロールモデルとなる保健師像を描けていない。ロールモデルとなる保健師に出会える機会が少ない。
- ④ 保健師の専門性を語れない。

【管理期】

- ① 部下に必要な能力を整理し、評価、指導できる力が求められる。
- ② リーダーとしてのファシリテーション力が求められる。
- ③ 業務に追われ、保健師の専門性を伝える機会が少ない。

【OJTの体制】

- ① 新任保健師を十分にサポートできていない。
- ② 職場の人材育成体制が整っていない。
- ③ 統括保健師の配置がなく、組織横断的な調整が自治体で図られていない。
- ④ 人材育成を意識した「育ち合う」の意識が低い。
- ⑤ 職場内のコミュニケーションが不足している。

- (1) 保健師を取り巻く環境は変わってきており、また、その環境の変化に伴い、保健師が置かれる立場や活動が変わってきている。一方、保健師には、個別・家族へ、集団へ、地域へ丁寧にかかわることで、住民の思いや健康課題を解決し、地域づくりを展開する大切な役割がある。個人・家族や地域に出向く活動を大事にすることを忘れず、保健師活動を展開できる保健師を育成するためには、人材育成が体系的に推進されるよう体制整備が求められる。

資料 11 参考文献

- ＊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 厚生労働省）
- ＊保健師の人材育成計画策定ガイドライン（平成 28 年 3 月 地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究班 研究代表者 奥田博子）
- ＊長崎県新任保健師ガイドライン（平成 26 年 3 月 長崎県福祉保健部）
- ＊指導者に育つためのプログラム～中堅期保健師からの発信～（平成 23 年 3 月 指導者育成のための体制作り検討会・岡山県保健福祉部保健福祉課）
- ＊地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究（平成 27 年 3 月 奥田博子）
- ＊地域診断から始める見える保健活動実践推進事業報告書（平成 23 年 3 月 中板育美）
- ＊ソーシャル・キャピタルの醸成にかかる保健師の能力形成に関する研究報告書（平成 27 年 3 月（一財）日本公衆衛生協会 分担事業者 松本 珠実）
- ＊健康づくりにおけるソーシャル・キャピタルの育成等に関する保健所の役割に関する調査研究報告書（平成 25 年 3 月 一般財団法人 日本公衆衛生協会 分担事業者 笠井康典（大阪府杖方保健所））
- ＊地区活動のあり方とその推進体制に関する検討会報告書（平成 21 年 3 月 地区活動のあり方とその推進体制に関する検討会）
- ＊育児休業取得保健師の人材育成に関するガイドライン（平成 25 年 3 月 島根県立大学看護学部看護学科 主任研究者 永江尚美）
- ＊大阪市管理期保健師の役割に関するガイドライン（平成 26 年 3 月 大阪市健康局健康推進部健康政策課）
- ＊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～（平成 26 年 6 月 島根県健康福祉部）
- ＊倉敷市保健師人材育成ガイドライン（平成 23 年 3 月 倉敷市保健所 保健課）
- ＊福岡県地域保健従事者現任教育指針―基本編―（平成 26 年 3 月 福岡県保健医療介護部健康増進課）
- ＊熊本県保健師人材育成指針～目指そう！くまもと県民が輝く健康なまちづくり～（平成 24 年 3 月 熊本県健康福祉部健康局）
- ＊宮崎県保健師現任教育マニュアルー保健師の力 育成事業を活用した現任教育の推進ー（平成 26 年 1 月 宮崎県福祉保健部医療業務課）
- ＊鹿児島県保健師人材育成ガイドライン（平成 27 年 3 月 鹿児島県保健医療福祉課）
- ＊横浜市社会福祉職・保健師人材育成ビジョン（平成 25 年 8 月 横浜市健康福祉局福祉保健課 横浜市健康福祉局職員課 横浜市こども青少年局総務課）
- ＊保健福祉局における専門職の人材育成にかかる指針ーかながわ保健福祉エキスパートナビー（平成 26 年 3 月 神奈川県保健福祉局）
- ＊高知県保健師人材育成ガイドライン Ver.2（平成 27 年 3 月 高知県健康政策部健康長寿政策課）