



北海道

その先の、道へ。北海道

Hokkaido.Expanding Horizons.



# 北海道保健師 人材育成基本指針

生き生きとやりがいを持ち働き続けることができるために！



北海道保健福祉部

令和元（2019）年6月

## はじめに

北海道では、平成 18 年 3 月に「北海道保健師活動指針」、「北海道保健師の現任教育マニュアル」を作成し、これらに基づき、保健師の資質・能力の向上や効果的な保健活動の推進のため、組織全体で保健師を育成する体制を整備し、特に新任期の現任教育に重点を置いて人材育成を推進してきました。

近年、急激な時代の変化や健康危機管理事象の頻発など地域保健を取り巻く状況は変化し、保健師の保健活動も大きく変化しております。そのため、保健師には、新たな健康課題や複雑・多様化するニーズに的確に対応し、専門性を発揮した保健活動の推進が求められています。

道においては、平成 16 年（2004 年）から平成 25 年（2013 年）の少数分散配置、新規採用者の教育背景の変化、採用年齢の引き上げによる社会経験の多様化や年齢構成のばらつきなどにより、これまで培われてきた保健師活動の伝承が難しくなっています。このような状況の中、保健師に求められる能力の獲得やキャリアアップを意識的に図るため、人材育成の体制づくりが必要となりました。そこで、国の「地域における保健師活動について（厚生労働省健康局長通知、平成 25 年 4 月 19 日付健発 0419 号第 1 号）」、「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～（厚生労働省健康局健康課、平成 28 年 3 月 31 日）」を踏まえ、キャリアに応じた人材育成のあり方や体制を整備し、質の高い保健活動を展開できるよう「北海道保健師人材育成基本指針」を策定しました。

本指針が、北海道保健師の資質向上や人材育成体制の構築に積極的に活用されるとともに、個々の保健師が、目指す保健師像に向かって自らキャリアを積み重ね、意欲的に保健活動に取り組んでいくことに期待します。

令和元年（2019 年）6 月

北海道保健福祉部長 橋本 彰人

# 目次

第1部 北海道保健師に期待される役割と人材育成の基本的考え方	1
I 北海道が目指す保健医療福祉政策	1
1 各種計画における重点政策	1
2 道立保健所に求められる機能とその強化	2
II 北海道保健師に期待される役割	3
1 北海道保健師の現状と課題	3
2 北海道保健師が目指す姿	6
3 保健師に必要な能力	7
III 人材育成と保健活動推進のための体制	9
1 統括的な役割を担う保健師の配置について	9
2 地区担当制による地区活動の推進について	11
資料編	14
I 国の指針等で示された保健師の役割と人材育成の考え方	14
1 地域における保健師の保健活動	14
2 活動領域に応じた保健活動の推進（活動指針）	16
3 自治体保健師の人材育成体制構築の推進	17
II 北海道保健師の活動体制の変遷	18
1 道立保健所における保健師活動体制の変遷	18
2 地区担当制による地区活動の推進について	19
III 北海道職員として求められる基本的な能力	23
1 北海道職員として必要な資質・能力	23
2 保健福祉部に求められる人材・求められる能力	23
第2部 人材育成ガイドライン	24
I 人材育成指針策定の趣旨	24
1 強化するポイント	24
2 対象	24
II 北海道保健師キャリアラダー	25
1 目的	25
2 枠組み	25
3 行動目標達成に向けた工夫	26
III 北海道保健師のキャリアパスと人材育成の方法	26

1	北海道保健師キャリアパス.....	26
2	人材育成の方法.....	27
IV	成長を支える仕組みや体制.....	29
1	各所属での取組.....	29
2	各期別保健師の役割.....	31
3	育ち合うツールと活用方法.....	32
4	新任期の現任教育.....	37
V	今後に向けて.....	38
<b>様式集</b>	.....	40
I	北海道保健師のキャリアパス.....	40
II	北海道保健師の標準的なキャリアラダー.....	40
1	専門能力に係るキャリアラダー.....	41
2	管理職保健師の能力に係るキャリアラダー.....	44
3	キャリアラダー獲得に向けた工夫.....	45
III	人材育成シート等.....	48
1	キャリアラダーの自己評価票.....	48
2	私の仕事シート.....	50
3	異動毎の振り返りシート.....	51
4	新任期の評価シート.....	52
IV	私のキャリアファイル.....	54

# 第1部 北海道保健師に期待される役割と人材育成の基本的考え方

## I 北海道が目指す保健医療福祉政策

### 1 各種計画における重点政策

北海道は、全国を上回るスピードで人口減少や高齢化が進展する中、北海道保健福祉部においては、北海道総合計画を踏まえ、地域に生じる課題に対し保健医療福祉に係る各種計画を推進することとしている。

#### 安全で安心して心豊かに住み続けることができる活力ある地域社会の形成 (北海道総合計画)

##### 安心して子どもを産み育てることができる環境づくりの推進

- ・結婚や出産の希望を叶える環境づくり
- ・安心して子育てできる社会の形成
- ・地域全体で子どもを見守り育てる社会づくり

##### 安心で質の高い医療・福祉サービスの強化

- ・将来にわたり安心できる地域医療の確保
- ・高齢者や障がいのある方々などが住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の形成
- ・道民一人ひとりの生涯を通じた健康づくりの推進と疾病の予防

#### 【保健福祉部の重点政策（令和元年度）】

課題	重点政策	保健医療福祉に係る各種計画
◆ 少子化の流れを変える本道の地域特性を踏まえた対策を講じること	● 子どもの成長を支える環境づくりと少子化対策の推進 ・ 安心して生み育てたいという希望を叶え、子どもの成長を支える環境づくり	北の大地☆子ども未来づくり北海道計画 <sup>1</sup>
◆ 今後の人口減少や高齢化に対応した医療や介護サービスの提供体制を構築すること		● 暮らしを守る地域医療の確保と健康づくりの推進
◆ 地域における医療・福祉サービスを担う人材を確保すること		

<sup>1</sup> 北の大地☆子ども未来づくり北海道計画（北海道保健福祉部子ども未来推進局，平成27年3月）

<sup>2</sup> 北海道医療計画（北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課，平成30年3月）

<sup>3</sup> 北海道健康増進計画（すこやか北海道21）（北海道保健福祉部健康安全局地域保健課，平成30年3月）

課題	重点政策	保健医療福祉に係る各種計画
◆ 地域で支え合う体制を構築すること	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域に必要な医療の確保や健康で安心して活躍できる社会づくり</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>誰もが暮らしやすい社会の構築</li> <li>誰もが共に支え合い、発展できる社会の構築</li> </ul>	北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画 <sup>4</sup> 北海道障がい者保健福祉計画 <sup>5</sup>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療・福祉サービスを担う人材の確保</li> <li>医療や福祉サービスに必要な人材の確保とキャリア形成の推進</li> </ul>	北海道医療計画

## 2 道立保健所に求められる機能とその強化 <sup>6</sup>

平成6年に地域保健法が施行されたことにより、都道府県と市町村の役割分担が明確化されたことから、平成10年4月、道立保健所が地域保健の専門的、技術的拠点としての役割を果たすために、「保健所所管区域の見直し」と「保健所機能の充実」による再編整備を行った。また、平成16年に支庁機能の強化と保健・医療・福祉の一体的推進を図るため、保健所、福祉事務所、児童相談所の機能を統合した保健福祉事務所が支庁の出先機関として設置された。その後、国においては、健康危機管理の新たな課題への対応や生活習慣病対策を進めるための体制整備等について検討が行われ、道としてもこれらの動向を踏まえ、平成17年5月に「保健所あり方検討委員会」を設置し、現状と課題の分析及び今後の方向性について検討及び意見交換を重ね、今後の保健所の役割や機能について平成20年2月に報告書としてとりまとめた。以下、機能強化の方向（抜粋）を記載する。

### (1) 「健康危機管理の拠点」としての機能

健康危機管理は、ひとたび発生するとその影響が広範囲に及ぶこと、複雑な社会環境の中でその終息に長時間を要すること、甚大かつ広範囲な健康被害につながることを考えると、人命第一の観点を重視し、健康危機管理の第一線機関である保健所が迅速かつ十分な対応ができるよう、健康危機管理の重要拠点としての体制を整備していくことが必要である。

また、人命に直接に関わり健康危機が起こった際には、全てに優先してその対策が行われているが、本来は、健康危機を予防し、またはその健康被害を最小限に抑えるための平常時対策を最優先事項として重点的に行うことが、健康危機管理対策として最も必要なことであり、平常時においても、保健所は危機管理の実働機関であるという意識を持って対策を実施していくことが重要である。保健所職員が、適切な対応・指導

<sup>4</sup> 北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画（北海道保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課，平成30年3月）

<sup>5</sup> 北海道障がい者保健福祉計画（北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課，平成30年3月）

<sup>6</sup> 道立保健所の今後の機能のあり方について（保健所あり方検討委員会・北海道保健福祉部地域保健課，平成20年2月）

を実施するために、最新の知見を得ることが不可欠であり、計画的な人材の確保、育成、配置等により保健所職員の資質向上を図る必要がある。

## (2) 「公衆衛生の専門的・技術拠点」としての機能

市町村単位で見ると発生頻度や対象数に地域差や地域特性はあるが、専門的な対応を必要とする難病対策やエイズ、感染症、精神保健、新たな健康問題などについては、保健所が専門的かつ技術的拠点として対応していく必要がある。

また、母子保健、栄養改善、介護保険や新たな生活習慣病対策等の市町村が実施するサービスについても、多くの専門技術職員の知見・能力や経験を生かし、市町村の求めに応じて具体的なサービスのあり方や事業の企画などについて、専門的な立場から技術的助言等の支援を積極的に行っていくことが必要である。

## (3) 「広域連携の拠点」としての機能

人々が健康で安心して暮らしていくための住民主体の地域づくりが求められているが、その基本となる保健医療資源は限られており、効率的に活用するためには広域での対応が必要となる。

また、医療計画の作成や推進においても、圏域連携会議の設置を通して地域の保健・医療・福祉関係機関、団体等が幅広く意見交換を行う場を設けることが求められている。

市町村ごとに地域特性やニーズも大きく異なる中で、広域的な連携・協力を推進するためには、専門的・広域的な役割を有する保健所が調整機能を発揮する必要がある。

そのためにも、保健所には他部局を巻き込んだ健康施策の提案等を行う企画調整機能、地区分析機能、コーディネート機能など広域的な調整を行うための必要な機能を充実させる必要がある。

# II 北海道保健師に期待される役割

## 1 北海道保健師の現状と課題<sup>7</sup>

道の保健師については平成18年に作成した「北海道保健師活動指針」及び「北海道保健師現任教育マニュアル」により人材育成を図っているところであるが、保健師を取り巻く状況の変化や、国の保健活動指針の改正等を受け、人材育成体制を強化する必要があること、また、保健師の配置については平成26年に事業課保健師を集約配置したところであるが、改正から5年が経過し、新任期保健師の増加や慢性的な欠員等の課題を踏まえ、業務・人材育成を効率的に進めるための配置のあり方について、あわせて検討を行うこととし、平成30年5月に「振興局保健環境部保健師のあり方検討委員会」を設置した。

検討委員会においては、「保健師活動の現状と課題に関すること」、「保健師の保健活動の指針に関すること」、「保健師の人材育成及び現任教育体制に関すること」、「保健師の配置に関すること」等について検討を行い、現任教育については、委員会にワーキンググループを置き、人材育成基本指針作成の検討を行った。

<sup>7</sup> 振興局保健環境部保健師のあり方検討委員会報告書（北海道保健福祉部地域医療推進局医務業務課，令和元年6月）

現状と課題		課題解決に向けた主な論点
<input type="checkbox"/> 保健師の確保・定着	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 定数の1割程度の欠員がある</li> <li>■ 新任期の保健師が3割を占め、保健活動の質・量を担保することが困難</li> <li>■ 早期の離職や自己都合退職が増加</li> <li>■ 今後、大量の定年退職が見込まれる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保健師の安定的な確保と定着促進</li> <li>・ 本庁・各所属が連携した取り組みの継続（インターンシップや学生実習の受入、就職セミナーへの参加、教育機関との連携、PR媒体の積極的な活用等）</li> <li>・ 定着促進に向けた組織風土づくり（統括保健師、主査職を中心としたチームワークの推進）</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 人材育成体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 活動指針・現任教育マニュアルに現在の機構が反映されていなく、指導的保健師の役割分担が曖昧</li> <li>■ 採用年齢の引き上げ等による新任者の年齢や経歴の多様性を踏まえた人材育成体制が必要</li> <li>■ 定着促進に向けOJT体制の強化が必要</li> <li>■ 中堅保健師が少ない中、定年退職者が増加し、主査職のなり手が不足</li> <li>■ 現任教育の中心を担う健康支援係長が主査（健康危機管理）を兼務しているが、近年の健康危機管理案件増加に伴い現任教育に支障を来している</li> <li>■ 課長職を含む管理期職員の大幅退職により指導体制が脆弱になる可能性がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <u>人材育成体制の充実・強化</u></li> <li>・ 人材育成基本指針を踏まえた成長を支える仕組みづくり・体制づくり</li> <li>・ <u>保健所の事業課（健康推進課）において保健活動を自立して実践できる人材（A3）を確実に育て、係長候補（B1）を育成する体制整備（人材育成指針の充実、統括保健師の配置、健康支援係長の負担軽減等）</u></li> <li>・ 統括保健師OB（再任用者）等から保健活動のノウハウを伝承できる環境づくり</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 統括保健師の配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 健康推進課長が保健活動の組織横断的な総合調整や技術的指導を実施しているが、位置づけ、役割が所属により異なる</li> <li>■ 健康推進課長が保健師職ではない保健所においては、統括的な役割を果たす保健師がいない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保健活動推進に向けた業務別検討</li> <li>・ <u>統括保健師を中心に</u>、本庁保健福祉部関係課と各保健所等が連携して業務改善する体制づくり（保健福祉部内業務連絡会と統括保健師会議の連動等）</li> <li>・ 統括保健師会議の開催～業務上の課題把握、改善方策の検討、好事例の共有等（ex. 精神、感染症、難病、高齢者保健福祉、母子保健、市町村支援等、保健活動に関連する業務について、年度ごとに分野やテーマを決めて取り組む）</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 地区担当制の推進・市町村支援力の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ H26年から地区担当制に変更となったが、地区担当制の定義や統一された活動方針がなく、地区診断に基づくPDCAサイクルの展開が十分行えない</li> <li>■ 直接サービスや市町村との協働事業が減少している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <u>地区担当制の推進と市町村支援</u></li> <li>・ <u>地区診断に基づくPDCA展開能力の向上</u>（OJTの強化、計画的・効率的な開催研修・派遣研修の実施等）</li> <li>・ <u>地区担当制の定義や推進に向けた活動方針の明確化</u>（地区担当制推進に向けた検討）</li> </ul>

現状と課題		課題解決に向けた主な論点
		<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村の保健活動の理解を推進する体制（市町村との人事交流の推進）</li> </ul>
□ 保健活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康危機管理や地域包括ケアなど、様々な分野で保健師活動の重要性が高まっている</li> <li>欠員、退職者の増加や中堅職員が少ない現状で、健康危機管理案件が増加し、OJTや平常時対策に支障を来している</li> <li>限られた人員で効率的に業務を推進するための業務の見直しが必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康危機管理機能の強化</li> <li>健康危機発生時の迅速な対応能力の習得（OJTの強化）</li> <li>平常時の対策から地域包括ケアシステムの構築を目指した保健活動の展開（統括保健師を中心とした人材育成・保健活動の推進）</li> </ul>
□ 配置や定数	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康危機管理や地域包括ケアなど、様々な分野で保健師活動の重要性が高まっている</li> <li>現任教育の中心を担う健康支援係長の多くが主査(健康危機管理)を兼務しており、近年、健康危機管理案件が増加し現任教育に支障を来している</li> <li>限られた人員で効率的に業務を推進するための配置の見直しが必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>限られた人員で人材育成・保健活動を推進できる配置の検討</li> <li>健康支援係長によるOJT体制を強化するため、主査（健康危機管理）の配置に努める</li> <li>各分野において保健師の専門性が期待される業務の実態把握（社会福祉課と保健所で連携が可能な業務等）</li> <li>保健活動を推進するために必要な定数</li> <li>市町村や人口等を勘案した定数の見直し</li> <li>保健活動推進に向けた「保健所のあり方」の検討</li> </ul>

## 2 北海道保健師が目指す姿

保健師は、公衆衛生看護学を基盤とし、ヘルスプロモーションの理念に基づいて、住民及び地域を継続的かつ多面的に捉えるとともに、住民の生活と健康の関連を考察し、予防活動も含めた地域保健活動を展開することが求められる職種であり、住民の健康寿命の延伸やQOL（Quality Of Life）の向上を図る上で、重要な役割を担っている。そのため、保健師の保健活動の本質である、地域を「みる」「つなぐ」「動かす」「予防的介入の重視」「地区活動に立脚した地域特性に応じた活動の展開」について、共通認識と自覚を持つことが重要である。

北海道保健師は、地域保健対策の主要な担い手であることを自覚し、道民が住み慣れた地域で健やかに心豊かに暮らすために、住民や地域の健康課題を包括的に捉え、市町村保健師等と重層的に連携協働しながら健康な地域づくりを志向する。

これらの本質、国の指針、北海道が目指す姿、道立保健所の機能、保健師のあり方検討委員会での検討等を踏まえ、すべての北海道保健師が、この目指す姿と活動を認識し、道民の健康を守り、道民の期待に応える質の高い保健活動を展開するため、北海道保健師が目指す姿と活動を次のとおりとする。

### 【北海道のめざす姿】

北海道の広域性、多彩な地域特性を踏まえ、それぞれの地域に合った保健活動を展開し、道民が住み慣れた地域で、健やかに心豊かに暮らすことができる。

### 【北海道保健師の目指す活動】

- 1 個別課題から地域課題への視点を持ち活動を展開できる
- 2 担当地域に責任を持ち、地区診断に基づく保健活動を展開できる
- 3 高齢者や障がい者、母子分野を含めた全世代型地域包括ケアシステムを構築できる
- 4 ヘルスプロモーションの理念に基づいた予防的なアプローチと健康危機管理を両立した活動ができる
- 5 市町村を積極的に支援し、市町村と協働し、地域特性に応じた健康なまちづくりを推進できる

### 【北海道保健師に求められる能力】

- 1 健康危機管理と予防的アプローチの両立
- 2 地区担当制の推進と市町村支援
- 3 地区診断と実践に基づくPDCAの展開

### 3 保健師に必要な能力 89

保健師に求められる能力について、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専門能力と管理職の保健師に求められる能力に整理した。

#### (1) 専門能力

対人支援活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人および家族についてのアセスメントを行い、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なう能力</li> <li>・集団の特性を把握し、集団及び地域の健康度を高める能力</li> <li>・個別支援のアセスメントから集団支援の必要性を判断し、活用していく能力</li> <li>・複雑困難事例の対応における多職種・多機関との連携・調整能力</li> </ul>
地域支援活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の健康課題や地域資源を明確化し、地域組織等と協働して課題解決する能力</li> <li>・地域の特性を理解し、地区組織を育成し、住民と協働する能力</li> <li>・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構築を企画・調整する能力</li> </ul>
事業化・施策化のための活動	<ul style="list-style-type: none"> <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>
健康危機管理に関する活動	<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> <li>・平時において地域の健康危機の低減策としての普及啓発や事例管理ができる能力</li> </ul>
管理的活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属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い、必要な見直しを行なう能力</li> <li>・所属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> <li>・組織の人材育成方針や人材育成計画を策定する能力</li> <li>・研修や学会参加など継続的に自己研鑽し、後輩を指導・育成する能力</li> </ul>
保健師の活動基盤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・根拠に基づいた保健活動を実践する能力。</li> <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、倫理的に判断する能力。</li> </ul>

#### (2) 管理能力

政策策定と評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の動向や道の方針を理解し、担当部署に係る活動の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>
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>
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、資質向上の仕組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、保健師の採用計画・配置基準・人事異動を提言する能力</li> </ul>

<sup>8</sup> 「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」（保健師にかかる研修のあり方等に関する検討会, 平成 28 年, 3 月）

<sup>9</sup> 「茨城県保健師活動指針」（茨城県保健福祉部, 平成 27 年 12 月）

## 北海道の目指す姿

北海道の広域性、多彩な地域特性を踏まえ、それぞれの地域に合った保健活動を展開し、道民が住み慣れた地域で、健やかに心豊かに暮らすことができる。

### 北海道保健師が目指す活動

- 1 個別課題から地域課題への視点を持ち活動を展開できる
- 2 担当地域に責任を持ち、地区診断に基づく保健活動を展開できる
- 3 高齢者や障がい者、母子分野を含めた全世代型地域包括ケアシステムを構築できる
- 4 ヘルスプロモーションの理念に基づいた予防的なアプローチと健康危機管理を両立した活動ができる
- 5 市町村を積極的に支援し、市町村と協働し、地域特性に応じた健康なまちづくりを推進できる

### 求められる能力

- **健康危機管理**と予防的アプローチの両立
- 地区担当制の推進と**市町村支援**
- 地区診断と実践に基づく**PDCA**の展開

保健活動  
の基盤

地域を「みる」「つなぐ」「動かす」、予防的介入の重視  
地区活動に立脚した地域特性に応じた活動の展開

統括保健師の配置  
(位置づけ・役割の明確化)

効率的・効果的な保健活動  
展開に向けた検討

人材育成体制の充実・強化

## Ⅲ 人材育成と保健活動推進のための体制

### 1 統括的な役割を担う保健師の配置について

#### (1) 配置に至った経緯

平成 27 年度以降、道立保健所の健康推進課長に保健師が配置され、所内横断的な保健活動の調整や技術的助言・指導、保健師の人材育成を担うことになった。また、本庁では、保健福祉部地域医療推進局医務薬務課看護政策グループが看護職員の確保対策、人材育成を所管し、保健所保健師の計画的配置や人材育成を担当し、専門性の担保に向けた研修等を実施している。また、災害等の健康危機発生時には本庁内の組織横断的調整や、保健師の応援・受援調整のため、国・市町村・職能団体等を含む外部機関との広域調整を行い、実質、統括的な役割を担ってきたが、いずれも、国の指針<sup>10</sup>にある「統括的役割を担う保健師」として、位置づけや役割は明示されていなかった。

北海道においては広域性や地域性により、所管する市町村数が多く、組織規模も大きいことから、様々な部署に配置されている保健師を専門的な側面から組織横断的に調整・支援し、地域全体の健康水準の向上を図る環境・体制を整えることが重要であり、組織全体（本庁保健福祉部）及び保健所ごとに統括保健師を配置し、組織内外に明示することが必要である。

さらに、平成 30 年度に実施した「振興局保健環境部保健師のあり方検討委員会」においても、「地域包括ケアシステムの推進など新たな課題への対応」、「分散している保健師を組織横断的に調整・支援する体制」、「保健師の人材育成や保健師活動の統括だけではなく保健活動の推進」等、統括保健師配置の必要性や役割が議論されたことなどを踏まえ、ここに位置づけ、役割等を示す。

#### (2) 組織上の位置づけ

- 「北海道統括保健師設置要綱」<sup>11</sup>により統括保健師を設置する。
- 保健衛生部門に配置し、一定の職位に付属する機能として位置づける。

配置部署	本庁 保健福祉部地域医療推進局医務薬務課 保健所 健康推進課
統括保健師の選任要件	・キャリアラダーで A5 以上の実践能力と、B2 以上の管理能力を有するものが望ましいことから、原則、本庁主幹級（保健所においては健康推進課長）以上とする。 ・保健所において健康推進課長が保健師ではない場合は、健康推進課の健康支援係長（主査）とする。
所掌範囲	・本庁の統括保健師が所掌する範囲は、保健福祉部内に配置された保健師とし、あわせて、保健所の統括保健師との連携・調整を行う。 ・保健所の統括保健師は、振興局保健環境部内に配置された保健師を統括する。なお、社会福祉課に配置された保健師については、振興局保健行政室の健康推進課長が所掌する。

<sup>10</sup> 「地域における保健師の保健活動について」（厚生労働省健康局長通知，平成 25 年 4 月 19 日付け健発 0419 第 1 号）

「保健師の保健活動を組織横断的に総合調整および推進し、技術的及び専門的側面から指導する部署を保健衛生部門等に明確に位置づけ保健師を配置するよう努めること」

<sup>11</sup> 「北海道統括保健師設置要綱」（北海道保健福祉部地域医療推進局医務薬務課，令和元年 6 月）

### (3) 役割・業務

経営管理組織の一形態として「ライン・アンド・スタッフ」がある。指示命令系統としての「ライン機能」と、専門家としての立場からラインの機能をサポートする「スタッフ機能」があり、ライン上位者の負荷が増大する短所を、専門的側面から助言や意見を伝え、ラインを補佐するスタッフ機能を加えることで、より適切に業務が遂行できるとされている。

統括保健師は上記の「スタッフ機能」に相当し、道立保健所においても、統括保健師の配置はライン上位者の負荷の軽減に資すると考えられる。<sup>12</sup>

この考え方を基本とし、具体的な役割・業務は次のとおりとする。

役割	医療職としての専門的立場から総合的に保健師の保健活動の調整を行う 保健師の人材育成や計画的配置等に関する課題を明らかにし、その解決策を上司が提案できるよう補佐する
業務本庁	<ul style="list-style-type: none"> <li>・北海道保健師の計画的な人材確保に関すること</li> <li>・北海道保健師の人材育成に関すること</li> <li>・各保健所統括保健師間の連携・調整</li> <li>・本庁保健福祉部内各部署の保健師の組織横断的な連携の推進</li> <li>・保健活動に関する情報の共有、地区全体を見る力の育成</li> <li>・部内保健師配置部署、総務課（採用・人事担当）との連携</li> <li>・国や自治体、外部組織との調整</li> <li>・災害派遣に係る調整（道内・道外）</li> <li>・医療、保健、教育等関係機関（医師会・看護協会・看護教育施設協議会・保健師教育機関協議会）との連携</li> </ul>
保健所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・振興局保健環境部内保健師の人材育成の統括</li> <li>・振興局保健環境部に配属される保健師の保健活動の組織横断的な調整と推進（専門的・技術的な内容に関することの助言・指導等）</li> <li>・振興局保健環境部内保健師のキャリア支援</li> <li>・所内現任教育を推進する健康支援係長への助言、サポート</li> <li>・管内市町村保健師の統括保健師との連携・調整及び市町村保健師の人材育成の統括</li> <li>・健康危機管理に関する保健師活動の総合調整（保健指導に関する平常時からの準備・研修等の開催、発災時の総合調整、災害派遣者の選考）</li> </ul>

### (4) 統括保健師の育成

統括保健師の必要性と重要性に鑑み、計画的で継続的な人材育成を早急に行うことが必要である。

これまで、管理期の保健師は、様々な地域・部署での経験により、自ら主体的に専門性の習熟に取り組んできたが、組織として、自己啓発を推進するだけではなく、OJTによる行政事務及び管理的能力を習得する体

<sup>12</sup> 「統括保健師人材育成プログラムの開発」（平成27年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業報告書，公益社団法人日本看護協会，平成28年3月）

制を基盤として、計画的な研修（Off-JT）派遣はもとより、統括保健師育成の視点も加えた研修の実施、多様な経験を積むためのジョブローテーションや異動等を組み合わせるなど、環境整備が必要である。

## （５）市町村統括保健師に係る支援

北海道においては、全国と比較して市町村の統括保健師の配置が進んでおらず（全国 51.8%、北海道 26.9%<sup>13)</sup>）、特に小規模な市町村では保健事業の運営も厳しい中、人材育成に困難を抱えている場合が多い。

また、保健所と市町村の日頃の連携が、平成 30 年北海道胆振東部地震（大規模災害）の健康危機時、応援・受援体制構築に欠かせないラインであったことから、平常時から、保健所と市町村の統括保健師の円滑な連携体制が構築されていることが望ましい。

保健所は、もとより市町村保健師の人材育成を支援する役割があり、各市町村の規模や人材確保・育成計画等に基づき、統括保健師の配置促進と育成を支援することが必要である。

## （６）その他

統括保健師のさらなる質の向上と次期統括保健師の育成には、組織・上司・同僚等の理解とサポートが重要である。

また、健康推進課長が保健師ではない場合、統括保健師となった係長職（健康支援係長）を補佐する役割は、同じ振興局や近隣、三次圏域の保健所保健師課長職や本庁が担うこととし、次期統括保健師の育成を含め、保健活動の総合調整や人材育成について助言・指導できる体制を整えることとする。

# 2 地区担当制による地区活動の推進について

## （１）道立保健所における地区担当について

### 【地区の定義】

保健所には、管内各市町村の現状や課題を把握し、各市町村が地域包括ケアシステムの構築や健康なまちづくりの推進に取り組めるよう支援・協働の役割を果たすことが求められていることを踏まえ、保健師の地区担当の「地区」は「市町村」を基本単位として考えることとする。

※人口規模が大きい等の理由で、一つの市町村を複数の保健師で分担する場合は、各保健師が任された「地区」において「地区活動」を行い、その情報を主となる市町村担当保健師が集約できる仕組みをつくる。

※各市町村を俯瞰し関与する<sup>14)</sup>と同時に、道立保健所には管内としての課題整理や取組へと発展させる広域的な視点も必要なことから、地区担当保健師は市町村支援を所管する企画総務課主査（保健推進）との情報共有を図るとともに、効果的な展開について連携を図る。

※業務分担（感染症、精神、難病等の担当）を併用している場合は、各地区活動から把握した健康課題等に係る情報を各業務担当保健師と共有し、保健活動に活用する。

<sup>13)</sup> 「平成 30 年度保健師活動領域調査（領域調査）」（厚生労働省健康局健康課保健指導室，平成 30 年 11 月）

<sup>14)</sup> 「いまの時代に求められる『地区担当制』とは」（中板育美，保健師ジャーナル VOL.71 N011 2015）

## (2) 今後の地区担当制の推進に向けて

道立保健所は、平成16年に事業課の分散配置となる以前は地区担当制だったと言えるが、その時代を知らない保健師が多くなったこと、また、市町村も介護保険制度や児童福祉法等の変遷の中で、分散配置による機能分化が進んでおり、保健所の地区担当制を有効に機能させるには、北海道における地区担当制の定義や役割の明確化等について引き続き検討を行うことが必要である。

また、各保健師が担当地区を面として、もしくは、丸ごと捉える力を培い、地域に責任を持つ活動ができるよう人材育成についても充実することが重要であり、この取組を継続する。

## (3) 市町村への支援・連携強化

### ① 市町村保健師の人材育成支援<sup>15</sup>

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、市町村リーダー保健師会議などを通じ、市町村間の連携を促進するとともに、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、市町村の実態を把握する体制を整えることが求められる。

また、小規模自治体の人材育成における課題として、「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」という状況があり、多分野への保健師の配置（分散配置）が進んだことから、各部署での指導体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など、内部努力では解決が難しい課題を抱えていることが明らかになっている。

道内は人口規模1万人未満の小規模町村が約6割を占めており、平成21年度に実施した調査においても現任教育体制づくりを独自に行うことが困難である状況が明らかになっており、道では「北海道市町村新人保健師等現任教育ガイドライン」<sup>16</sup>を作成し、各市町村における新人保健師現任教育体制整備を推進するとともに、保健所においては、地域保健関係職員研修や人材育成に係る市町村支援を通じ人材育成支援を行っている。

また、困難事例への対応や、各種保健事業の企画・評価をとともに実施するなどの支援や協働を通して、保健活動を推進するとともに人材育成を図ってきたところである。

今後も、市町村が人材育成の方針について自組織内で検討でき、人材育成体制整備が進むよう支援を行うとともに、保健所と市町村が顔の見える関係を構築し、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必要である。北海道の広域性を踏まえ、保健所管内で育ち合うネットワークづくりを基盤とし、保健所保健師の異動・交流等も活かした全道のネットワークの広がりが期待される。保健師の人事交流をはじめ、人材育成体制の構築に向けて、教育・研究機関や職能団体との積極的かつ効果的な連携を推進していくことが必要である。

<sup>15</sup> 「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の構築に向けて」（厚生労働省健康局健康課，平成28年3月）

<sup>16</sup> 「北海道市町村新人保健師等現任教育ガイドライン」（北海道保健福祉部地域医師確保推進室，平成23年2月）

## ② 市町村統括保健師との連携

統括保健師の役割<sup>17</sup>は、①保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進、②技術的及び専門的側面からの指導及び調整、③人材育成の推進とされており、地域包括ケアシステムの構築及び災害時における組織横断的な調整による保健活動の推進、また、組織内保健師の人材育成などにおいて役割発揮が期待されている。

市町村での人材育成体制の構築は、組織の共通理解を図りながら進めていくことが必要であることから、市町村における統括保健師の配置を進めるとともに、保健所と市町村の統括保健師の双方の人材育成と連携促進を図ることが必要である。

(その他参考文献)

- 1 茨城県保健師活動指針（平成27年12月）茨城県
- 2 北海道保健所保健師活動基盤プロジェクトシート（北海道保健師会，平成30年6月）

---

<sup>17</sup> 「地域における保健師の保健活動について」（厚生労働省健康局長通知，平成25年4月19日付健発第0419第1号）

## 資料編

# I 国の指針等で示された保健師の役割と人材育成の考え方

## 1 地域における保健師の保健活動 <sup>18</sup>

地域における保健師の保健活動は、地域保健法及び同法第4条第1項に規定された「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（以下「地域指針」という）により実施され、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ている。

近年は、介護保険法の改正による地域包括ケアシステムの推進、がん対策、肝炎対策、自殺対策、虐待防止対策等に関する法整備等、さらに「地域指針」の改正（平成24年厚生労働省告示464号）により、多様化、高度化する国民のニーズに応えるためのソーシャルキャピタルを活用した活動の推進が新たに盛り込まれたこと、また、健康増進法に基づく「健康日本21（第二次）」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こころの健康づくり、次世代及び高齢者の健康の推進等について、新たな方向性が盛り込まれるなど、保健師の活動を取り巻く状況は大きく変化してきている。

以上のような背景の下、保健・医療・福祉・介護等の各分野及び関係機関、住民との連携及び協働がますます重要となってきており、さらに地方分権の一層の進展により、保健師は、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いること、これまでの保健師の保健活動に加えて、持続可能でかつ地域特性を活かした健康なまちづくり、災害対策等の健康危機管理を推進することが必要であり、地域における保健師の保健活動のさらなる推進を図るため、都道府県及び市町村が留意すべき事項として「地域における保健師の保健活動について」（厚生労働省健康局長通知）により「地域における保健師の保健活動指針」が示された。

### （1）保健師の活動体制と機能を高める4つの「記」（局長通知本文）

活動体制及び活動方法	<ul style="list-style-type: none"><li>・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に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体制を整備すること。</li><li>・保健師の保健活動の実施にあたっては、住民への直接的サービスの提供、住民の主体的な活動の支援、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、包括的な地域ケアシステムの構築を実施できる体制等を整備すること。</li><li>・保健衛生部門においては、地区担当保健師を配置し、保健師がその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。</li><li>・各種保健医療福祉に係る計画の策定等に保健師が関わることができるような体制を整備すること。</li></ul>
保健師の計画的・継続的確保	住民サービスの向上の観点から、保健師の計画的かつ継続的な確保に努めること。

<sup>18</sup> 「地域における保健師の保健活動について」（厚生労働省健康局長通知，平成25年4月19日付健発第0419第1号）

統括保健師の配置	部門に配置された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明確に位置づけ、保健師を配置するよう努めること（いわゆる統括保健師）。
人材育成	新たな健康問題や多様化、高度化する住民のニーズに的確に対応し、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、保健師の現任教育においては、各地方公共団体で作成した人材育成基本指針により、体系的に実施すること。

(2) 保健師の保健活動の基本的な方向性（「地域における保健師の保健活動に関する指針」（以下、「活動指針」という。）

保健師が、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留意すべき事項として、以下の10項目が示されている。

① 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施	地区活動、保健サービスの提供、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・分析し、地域において取り組む健康課題を明らかにし、優先度を判断しながらPDCAサイクルに基づき地域保健関連施策の展開及び評価を行う。
② 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開	個々の住民の健康課題から、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ち活動し、健康課題の解決に向けては自助及び共助などの住民の主体的な行動を促進・支援する。
③ 予防的介入の重視	あらゆる年代の住民を対象に生活習慣病等の発症予防及び重症化予防を徹底し、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、必要な情報提供や早期介入等を行う。
④ 地区活動に立脚した活動の強化	訪問指導等、住民への直接的支援を通じて、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とともに、地区活動を通して、ソーシャルキャピタルの醸成を図り、それを活用して住民と協働し、住民の主体的かつ継続的な健康づくりを推進する。
⑤ 地区担当制の推進	分野横断的に担当地区を決めて保健活動を行う地区担当制等の体制の下、住民、世帯及び地域全体の健康課題を把握し、横断的・包括的に関わり、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持った保健活動を推進する。
⑥ 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進	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るなど地域特性に応じた健康なまちづくりを推進する。
⑦ 部署横断的な保健活動の連携及び協働	他職種、関係機関、住民等と連携及び協働して保健活動を行い、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検討するなど部署横断的に連携し協働する。
⑧ 地域ケアシステムの構築	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、不足しているサービスの開発を行うなど地域ケアシステムの構築に努める。
⑨ 各種保健医療福祉計画の策定及び実施	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進行管理及び評価を関係者等と協働して行う。
⑩ 人材育成	これらの活動を適切に行うため、主体的に自己啓発に努め、最新の知識及び技術を習得するとともに、連携、調整及び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。

## 2 活動領域に応じた保健活動の推進（活動指針）

### （1）都道府県保健所等

所属内の他職種と協働し、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とともに、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。また、災害を含めた健康危機への迅速かつ的確な対応が可能と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。各種保健医療福祉計画の策定に参加し、広域的に関係機関との調整を図りながら、管内市町村との重層的な連携体制を構築し、保健・医療・福祉・介護等の包括的なシステム構築に努め、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とともに、市町村に対して、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。

- 1 実態把握及び健康課題の明確化  
地区診断を実施し、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。
- 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になった健康課題に取り組むため、各種保健医療福祉計画を策定するとともに、計画に盛り込まれた施策を事業化するための保健活動の実施体制を整える。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。
- 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、保健サービスを提供する。
- 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協議会等を開催、運営を行うとともに、管内市町村間の連絡調整を行う。
- 5 研修  
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と連携し、企画、実施する。
- 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するとともに必要に応じ、保健事業や施策に反映させる。

### （2）都道府県の本庁

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。

- 1 保健活動の総合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

- 3 保健師の保健活動に関する調査及び研修を行うこと
- 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、障がい者保健福祉、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査を行うこと
- 6 災害時を含む健康危機管理における保健活動の連絡調整、保健師を被災地に派遣する際の手続きを予め定めること
- 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

### 3 自治体保健師の人材育成体制構築の推進<sup>19</sup>

地域保健対策の主要な担い手である自治体保健師の能力養成は、保健福祉施策の推進において重要であり、各自治体では体系的な人材育成を図ることが必要であるとして、「保健師に係る研修の在り方等に関する検討会最終とりまとめ」において、自治体における研修体制構築の推進策等について、次のとおり成果がとりまとめられた。

- 各保健師の能力の獲得状況を的確に把握するため、各自治体で能力の成長過程を段階別に整理したキャリアラダーの策定が必要 ⇒ 「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」を提示
- 個々の保健師の業務経験や研修受講履歴等を記録する共通の様式を用いて、個別性に着目した人材教育を推進 ⇒ 「人材育成支援シート」の活用方法と記載事項例を提示
- 個別性に着目した人材育成により、産休・育休等により長期間職場を離れた保健師のキャリア継続を支援
- 統括保健師の育成のため、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必要 ⇒ 統括保健師に求められる能力を提示
- 自治体内の人材育成関係各部署が連携して保健師のキャリアパスを作成するプロセス等を通して、体系的な人材育成体制構築を推進
- 都道府県による市町村支援や教育機関等との連携を推進し、全国自治体保健師の人材育成の取組を推進

<sup>19</sup> 「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の構築に向けて」（厚生労働省健康局健康課，平成28年3月）

## II 北海道保健師の活動体制の変遷

### 1 道立保健所における保健師活動体制の変遷 <sup>20 21</sup>

#### (1) 地域保健法施行に伴う保健師の役割変化

北海道の保健所は、昭和13年に旭川保健所が開設されて以降、順次整備が図られ、昭和30年には45か所となった。保健所保健師は事業課に「保健婦係」として配置され、保健師職の係長の下、地区分担制をとっていた。

当時の保健所においては、衛生行政を担うほか、結核・感染症等の対策が役割として大きく、保健師の活動も結核等の感染症対策に係る保健指導が大きな比重を占めていた。母子保健は都道府県の役割であり、保健所において乳児健診や3歳児健診等が行われるようになり、保健師の活動は家庭訪問、集団健診、健康相談、健康教育等の対人保健サービスの提供が中心であった。

#### (2) 企画調整部門への保健師配置（平成6年度～）

平成6年に改正された「地域保健法」において、これまでの保健所の役割に加え、「保健所は地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点」、「保健所の新たな役割推進のため企画調整部門の強化」が示された。

これを受けて、平成6年に道立保健所の機構改正が行われ、保健所の企画調整機能強化を目的として企画調整を所管する主幹、主査を配置したことに伴い、事業課との兼務ではあったが、保健相談主査として保健師が初めて企画調整部門の役割を担った。

その後、平成10年には、第二次保健医療福祉圏域を単位とする地域保健活動の推進の観点や地域特性を踏まえた見直しが行われ、45か所あった保健所は26保健所21支所に統合再編され、さらに平成13年には7支所が廃止され、26保健所14支所体制となった。

また、平成10年の「地域における保健師の活動指針」（厚生労働省健康局長通知）において「保健師は住民に対する直接的サービス提供に加え総合的な地域保健関連施策の展開に積極的に関与」することが示されたことにより、保健師の企画調整部門への積極的な配置が進められ、企画を担当する専任の保健師として保健相談主査が全保健所に配置された。

さらに、平成12年の「介護保険制度」の創設や、「児童虐待の防止等に関する法律」の施行、平成14年の「健康増進法」の施行など地域保健活動を取りまく社会状況が変化する中で、平成15年には地域の子育て支援体制整備に向け、主査（子育て支援・相談）が新たに配置された。

#### (3) 保健師の業務別分散配置化（平成16年度～）

平成16年には、地域における保健・医療・福祉サービスの提供の充実を図る観点から、保健部門と福祉部門を統合し保健福祉事務所（14か所）に再編整備を行い、新たに福祉部門に主査（保険運営）が配置された。また、保健師は各分野における専門性の一層の発揮を目的として各係に分散配置とされ、企画部門では

<sup>20</sup> 北海道保健師活動指針（北海道保健福祉部医療政策課、平成18年3月）

<sup>21</sup> 北海道保健師の配置のあり方ワーキンググループ報告書（北海道保健福祉部医療薬務課、平成25年10月）

保健推進係に、また、保健事業部門では保健予防係、精神保健福祉係のほか、主査（子育て支援・相談）や支所には主査（保健指導）が、さらに、福祉事業部門には主査（保険運営）がそれぞれ配置された。

#### （４）保健師職課長の統括下での保健師集約配置（平成 26 年度～）

平成 25 年、業務別の配置から 9 年経過し、保健師活動及び人材育成を推進してきたが、地域ニーズに即した保健師の保健活動を効果的に推進する上で様々な課題が生じ、保健行政を取り巻く情勢の変化に的確に対応し、その役割を十分に果たしていくための保健師の配置体制の検証が必要となった。また、平成 25 年 4 月厚生労働省健康局長から新たな活動指針が発出されたこと等も踏まえ、「保健師の配置のあり方ワーキンググループ」を設置し、検討を行った。その結果、保健所保健師の配置については、事業課保健師の分散配置を解消し、職位のある保健師の下に集約配置するとともに、国の指針の下、地域の特性や人材を活かし、関係機関や住民組織等と連携・協働しながら効果的に活動するため、地区担当制を基本に市町村の担当窓口を明確にすることとし、平成 26 年度からは事業課保健師は健康支援係に集約配置された。また、健康危機管理事案の発生時の初動体制の確保のため、主査（健康危機管理）を健康支援係内に配置した。

平成 27 年度には、事業課である健康推進課長は原則、保健活動の推進及び健康危機管理体制の強化に向けて医療職（三）とされ、22 保健所、平成 28 年度には 24 保健所において、保健師が健康推進課長となった。

## 2 地区担当制による地区活動の推進について

### （１）地区担当制を推進する経緯について

国は、多様化、高度化するニーズに応えるため、平成 25 年 4 月に「地域における保健師の保健師活動について」<sup>22</sup>を大幅に改正し、「保健衛生部門においては、保健師が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。」を明記した（以下、該当部分を抜粋）。

「地域における保健師の保健師活動について」

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」

（５）地区担当の推進」

保健師は、分野横断的に地区担当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すること。

道では、平成 16 年に保健師の各分野における専門性の一層の発揮を目的として、それまでの地区担当制・大係集約配置から業務担当制による業務（分散）配置としていたが、『保健師活動指針』が改正されたこと、また、保健師の保健活動が地域ニーズに即したものとなっているかを検証する必要から、『保健師の配置のあり方ワーキンググループ』を設置し、検討を行った。

<sup>22</sup> 「地域における保健師の保健活動について」（厚生労働省健康局長通知，平成 25 年 4 月 19 日付健発 0419 第 1 号）

その結果、地域の課題等を総合的に捉えた質の高いサービス提供に繋がっていない現状や、各担当係の持つ地域の情報や健康課題が保健所全体で十分に情報共有されずに、各種計画や施策へ積極的に反映できていないケースがあるなどの課題が浮き彫りになり、保健師が専門性を発揮するためには活動体制の見直しが必要であるとの結論に至り、保健活動の方向性として、①「地区診断に基づき、地域の健康課題を総合的に捉えた活動の展開」、②「公衆衛生看護の基本である予防的介入及び地区組織活動の育成、先駆的保健活動の実施及びその事業化、普及等が実践できる体制の整備」、③「地域ニーズを把握し市町村や関係機関の課題を共有した上で、専門的立場から市町村への技術的な助言、支援及び連絡調整を積極的に行うことができる連携体制の構築」、④「各種計画やシステム構築への積極的な関与」の4点を示し、それらを展開できる保健師の現任教育（OJT等）が必要であるとした。

また、「保健師活動指針」の下、保健所における事業課保健師を集約し、関係機関や住民組織等と連携・協働しながら効果的な活動を展開するため、地区担当制を基本として市町村の担当窓口を明確化する等の体制整備を進めることを示した。

この方針に基づき、平成26年度に事業課である健康推進課健康支援係に精神保健福祉係と保健予防係（感染症、難病等）、主査（子育て相談・支援）の保健師を集約化し、地区担当制の活動ができる体制への移行を図った。

## （2）地区担当制による地区活動の意義について

具体的に保健師が行う「地区活動」については、「地域の健康格差を縮小させながら、健康水準の向上をもたらすために、一人ひとりの健康問題を地域社会の健康問題を切り離さずに捉え、個人や環境、地域全体に働きかけ、個別はもちろん、地域の動きをつくり出す活動である。この地区活動を家庭訪問や健康教育、健康相談、地区住民との協働などの手法を用いて、対象地区に入り込み、地区の伝統や風土（地理的条件・歴史的条件・文化社会的条件など）と個々の生活意識や行動を結びつけながら行っている。」<sup>23</sup>と整理されている。

地区担当制は、住民の視点や生活に寄り添って世帯や地域の健康課題に横断的・包括的に関わり、必要な支援をコーディネートすることによって、世帯が持つ解決能力を引き出すことが可能となる。さらに、行政の縦割りの対応やサービスを総合的に俯瞰する効果的な活動方法であり、自助、共助を支援し、ソーシャルキャピタルを醸成していく際にも有効である。住民にとっても健康問題の分野を問わず、その地区を担当する同じ保健師が対応するため、相談を持ちかけやすく、身近な存在となりやすい。また、大規模災害が発生した際に、住民やその家族、世帯、地域特性、社会資源等地域全体を把握することが可能であることから、地区担当制の重要性が再認識されている<sup>24</sup>。

都道府県の保健所には、「地域保健対策への地域住民のニーズ把握に努めた上で、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。」<sup>25</sup>が求められている。

<sup>23</sup> 「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20年度地域保健総合推進事業、平成21年3月）

<sup>24</sup> 「地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書」（平成24年度地域保健総合推進事業、地域における保健師の保健活動に関する検討会、平成25年3月）

<sup>25</sup> 「地域保健法第四条第一項の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（厚生労働省告示、平成27年3月）

また、都道府県保健所の保健師に求められる活動としては、管内市町村を含む広域的な情報を分析して、地域の健康課題を明確化し、解決に向けた活動を推進するとともに、各情報や健康課題を管内市町村と共有すること、また、広域的立場から管内市町村を含む保健医療福祉関係者等との地域ネットワーク構築に努め、ソーシャルキャピタルの醸成や地域資源のマネジメントを行い、それらと協働で市町村における健康なまちづくりの推進を図るなど、広域的及び専門的な立場からの技術的な助言・支援及び連絡調整を積極的に行うこと、何より市町村の相談に耳を傾け、課題をともに考える姿勢が重要とされている<sup>26</sup>。

一方で、「地区」や「地域」は、風土や慣習、社会的ルールや暮らしを包括的に捉えた一定の地理的な広がりを目指すとしているが、その規模は人々の生活圏域に着目して小地域単位で捉えられている場合と、市区町村や保健所管轄区域・県などの行政単位で捉える場合、さらに医療圏・生活圏・通勤圏などの生活行動圏域を単位として捉える場合など、地域実態や特性に合わせて使用してきた経緯がある<sup>27</sup>。道立保健所における地区についても「管内全域」と「各市町村」、また、「家庭訪問等を効率的に行う上での地区割り」などがあり、保健師間で地区担当制の範囲や活動のあり方について、共通認識されているとはいえない状況がある。

このため、北海道保健師が「地区に責任を持つ」ための役割・活動について、一定の整理を行い、各保健師が地区担当としての役割を認識し、地域全体の健康状態を俯瞰できる地区担当制の良さがチームとして発揮できるための人材育成を推進していく必要がある。

### (3) 地区担当制の定義・地区担当が行うべき役割について

道立保健所保健師等を対象として実施した調査（平成30年11～12月）では、次の項目（「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」<sup>28</sup>を参考に構成）については、すべての項目で、ほとんどの保健所と保健師が「地区担当保健師の役割」と認識していた。

同様の項目を「実際の活動としているか」との問いについては、個別支援に係る相談や対応等（ア、ウ、シ）については、約9割の保健所・各保健師が行っており、「必要に応じて地域の関係者と連携をはかり地域のネットワーク化をはかる（イ）」についても、約8割の保健師が行っていた。

また、「市町村との課題共有（オ）」は8割以上の保健所で行っており、「地区診断（カ）」も7割以上の保健所で行っていたが、各保健師の回答はそれぞれ1割以上低く、各保健師が「実施している」と認識している状況との差が見られた。

なお、「市町村の課題等の活用に向けた働きかけ（キ）」は、保健所・各保健師とも約4割の実施にとどまった。この他にも、「市町村のまちづくりを意識した支援（ク）」や「各市町村の保健活動や人材育成上の課題把握（ケ）」「市町村内の横断的活動の支援（サ）」についても、「実施している」との回答は低い傾向にあった。

各保健所はその地域の特性に応じた活動をしており、保健師の配置や体制等の背景もあるが、年代や経験による差も見られるため、今後、地区担当の担うべき役割について、各項目の具体的な内容や推進のための工夫など、現任教育を含めた検討が引き続き必要である。

<sup>26</sup> 「いまの時代に求められる『地区担当制』とは」（中板育美、保健師ジャーナル VOL.71 N011 2015）

<sup>27</sup> 「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20年度地域保健総合推進事業、平成21年3月）

<sup>28</sup> 「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20年度地域保健総合推進事業、平成21年3月）

#### 【地区担当の担うべき役割：調査項目】

- ア 担当地区の住民からの相談には種別に関わらず対応する。自分が対応しなかった場合には、その情報を把握・集約する。
- イ 切れ目のない個別支援ができるよう、必要に応じて民生委員や地域の関係者と連携をはかり、地域のネットワーク化をはかる。
- ウ 家庭訪問など、積極的な生活の場に出向き、直接関わる。
- エ 担当地区で把握した情報を、所内で業務担当（保健推進を含む）へ発信、または業務担当と情報を共有し、協働する。
- オ 個別の支援や地区活動から把握された健康課題を担当市町村と共有する。  
(日常的な市町村保健師との情報共有を含む)
- カ 担当市町村の地区診断を行い、健康課題を把握する。
- キ 地区診断等で整理された健康課題が市町村の計画や事業に活用されるよう働きかける。
- ク 担当市町村のまちづくりを意識して個別支援や事業等の支援を行う。
- ケ 担当市町村の保健活動や人材育成上の課題を把握する。
- コ 担当市町村の保健活動や人材育成上の課題を所内関係者や市町村と共有し、支援につなげる。
- サ 必要に応じ、市町村内の横断的活動を支援する。
- シ 地区活動が途切れないように後任者へ活動をつなぐ、関係をつなぐ、記録を残す。

なお、上記調査結果を基に、道立保健所等係長・主査会議（平成31年1月開催）において、地区担当のあるべき姿・地区担当の活動として守りたいことについて意見交換を実施した。その際の結果を次のとおり整理し、今後の参考とする。

#### 【地区担当のあるべき姿についての主な意見】

- 担当地区に関わり、地区のことをよく知っている。
  - ・担当地区の住民や関係機関への関わり（家庭訪問、健康相談、住民組織や関係機関との協働）を積極的に行う。
  - ・地区への関わりを通して、地域の健康課題を把握する。
- 市町村との信頼関係を構築し協働する。
  - ・担当市町村や関係機関に積極的に足を運ぶ。足を運んで、顔を知ってもらい、市町村が大事にしていること、困りごと、要望を把握する。
  - ・担当市町村にどうなってほしいか、思いを馳せながら関わる。支援要望のない市町村には小さな困りごとでも把握できる糸口を見つけ、関係性をつくる、提案できるよう努力する。
  - ・担当市町村からの電話を直接受けるなど、窓口としての役割を果たす。
- 市町村の対象理解をする。
  - ・ケア会議や事例検討会にできるだけ出席して、市町村の状況を把握する。
  - ・地区分析、地区診断をその規模にこだわらずに行い、集約した情報を可視化、共有化する。
  - ・市町村の保健師体制や保健活動を知ることを常に意識する。
- 災害発生時に保健所と連携した保健活動が展開できるよう、平常時の連携を意識する。

### Ⅲ 北海道職員として求められる基本的な能力

#### 1 北海道職員として必要な資質・能力<sup>29</sup>

意欲・態度	倫理観	常に社会規範及び公務員に求められる倫理に合致した行動をとり、職場の規律、ルールを遵守する姿勢
	責任感	組織の目標を正しく理解し、担当する仕事に誠意を持って取り組み、気概を持って最後までやり抜く意欲・態度
	チャレンジ精神	新たな行政課題等に対して、柔軟な発想を持って積極果敢に立ち向かう意欲
	改善・改革意識	日常の仕事のやり方などについて、絶えず問題意識を持ち、改善・改革しようとする意識
	協調性	担当する仕事の範囲を越えて、上司、同僚などと協力しようとする意欲・態度
対人関係能力	コミュニケーション能力	道民の要望や意見を誠実に傾聴して理解し、自分の考えを相手にわかりやすく伝えることで合意を得ることができる能力
	指導力	自らの知識経験に基づき、後輩に業務の説明や具体的アドバイスを行うことができる能力
課題対応能力	公務執行能力	仕事を正確に、定められた期間内にやり遂げる能力
	構想力	既成概念にとらわれずに、新しい発想や柔軟な思考から、施策等を構想・提案することができる能力
	行動力	職務の目標達成を自らの力で迅速に導くことができる能力
	判断力	理解した事柄に基づいて、現実や将来的な要素を考慮し、最適な結論を導き出す能力
	専門性	多様化・高度化する課題に対して、的確に対応することができる専門的知識・技能

#### 2 保健福祉部に求められる人材・求められる能力<sup>30</sup>

北海道では、全国を上回る速さで人口減少、少子高齢化が進行しているほか、生活習慣病の増加による疾病構造の変化や世帯の小規模化、独居高齢者の増加による世帯構造の変化など保健医療福祉を取り巻く環境が大きく変化してきていることに加え、個人の価値観やライフスタイルの変化によってニーズが多様化している。

業務の円滑・効果的な遂行には、それぞれの業務分野での「高い専門性と知識」を必要とすることはもちろんのこと、保健医療福祉サービスは「人から人に」提供されることを基本としており、「従事者の能力がサービスの質に密接に関連する」といった特色がある。このようなことから、保健福祉部では、「高い専門性とコミュニケーション能力」を兼ね備えた人材が求められている。

<sup>29</sup> 「新・北海道職員等人材育成基本指針」（北海道総務部人事局人事課、平成28年3月）

<sup>30</sup> 「保健福祉部人事基本方針」（北海道保健福祉部総務課、平成27年4月）

## 第2部 人材育成ガイドライン

### I 人材育成指針策定の趣旨

#### 1 強化するポイント

これまでの活動指針・現任教育マニュアルでは、「自立した専門職」として、適切な判断力を持って主体的に判断する保健師をめざし、資質向上を図っていくこととし、保健師一人ひとりが専門職として自己研鑽に努力することを基本としてきた。

本指針においても、保健師一人ひとりが、専門職として、自ら育つ\*ことを基本とし、現状を踏まえて以下について特に強化するポイントとする。

- ◆ 主体的・意欲的に役割を全うしようとし、地域保健活動の推進に貢献する人材を育てる
- 必要な能力を習得する道筋を可視化し、キャリア意識を持って働き続けられる体制を整備する
- 経験年数別の人材育成ではなく、教育背景や前職歴、長期休業の取得状況など、保健師の個別性に着目した人材育成体制とする
- 若手職員の育成と、人材育成を推進する統括保健師等、管理的立場の職員の育成・能力向上を図る仕組みを強化する
- 統括的役割を担う保健師を明確に位置づけ、様々な部署に配置されている保健師を専門的側面から組織横断的に調整・支援できる体制を整備する
- 市町村保健師の人材育成を支援するとともに市町村保健師とともに学び合う体制を強化する

\* 自己統制ができ、日々省察的実践を行うことで自己を成長させ続ける。

ともに働くメンバーとの効果的な関係性の育成・建設的な問題解決を図る。

#### 2 対象

振興局保健環境部に配置された保健師を中心に、北海道の保健師全員を対象とする。

振興局保健環境部及び保健福祉部以外に配置された保健師は、各部の人事基本方針に基づき人材育成を行うとともに、本指針を参考に自己研鑽に努める。

## II 北海道保健師キャリアラダー



### 1 目的

キャリアラダーは、保健師が保健活動に必要な実践能力を獲得するための目標で、キャリア形成のプロセスを示すものである。獲得した能力を確認し次のステップにつなげることが、目指す保健師像に近づく道筋となり、将来の目標を見定めて階段を上るように着実に実践能力を獲得する指標としての役割を示す。また、保健師個人として確認するだけでなく、指導保健師や統括保健師等との共有やキャリア面談等を通じ、組織的な人材育成にも活用できるものである。

北海道では、保健師免許取得までの基礎教育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しており、出産・育児・介護などの長期休暇の積極的な利用など、ワークライフバランスの考え方が浸透し、保健師の能力は経験年数に応じて様々である。このため、北海道の保健師が目指す保健師像を具現化するため、活動経験年数だけではなく、保健師の専門的能力を段階別に獲得していくことが必要である。

これらの背景を踏まえ、「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」<sup>31</sup>を参考に、経験年数や職位を基準とした成長段階ではなく、能力の習熟度を基準とした成長を示すものとして、北海道保健師の能力（目標）を段階的に示した『北海道保健師キャリアラダー』を作成した。

### 2 枠組み

- すべての保健師に適用する「**A 専門能力に係るキャリアラダー**」と、管理期保健師に適用する「**B 管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー**」を設定した。
- 「キャリアレベルの定義」と「保健師の活動領域」を定め、各キャリアレベルにおいて求められる行動目標を示した。

<b>A 専門能力に係る キャリアラダー</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>□ 活動領域は5段階（キャリアレベル1～5）に分け、定義は【a 所属組織における役割、b 責任を持つ業務の範囲、c 専門技術の到達レベル】の3項目で示した。</li><li>□ 活動領域は、【a 対人支援活動、b 地域支援活動、c 事業化・施策化のための活動、d 健康危機管理に関する活動、e 管理的活動、f 保健師の活動基盤】の6つとした。これらは、それぞれが関連し合いながら連動して経験することでステップアップしていくものであるが、「f 保健師の活動基盤」のうち「保健師の活動理念の理解」については、ステップアップではなく、どのレベルにおいても共通する保健師の基本的な考え方として示した。</li><li>□ 全ての項目を自立してでき、一部の領域に偏ることなく保健師としても公衆衛生看護活動の“コア”が獲得できているものをいわゆる「一人前の保健師」と考え、A 3レベル相当と想定する。</li></ul>
----------------------------------	--

<sup>31</sup> 「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」（保健師にかかる研修のあり方等に関する検討会、平成28年3月）

<p>B 管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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」「主幹級」「部局長級」の他、「係長への準備段階」に必要な能力についてもあわせて示した。</li> <li>■ 管理的活動の3項目は、【a 政策策定と評価、b 危機管理、c 人事管理】について、求められる能力を示した。なお、管理職保健師のキャリアラダーは、専門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り、職位で決めることとはしない。</li> </ul>
-------------------------------------	---

### 3 行動目標達成に向けた工夫

各レベルにおいて求められる能力を獲得するためには、幅広い知識や経験が必要となる。しかし、広域で活動をする北海道の地域特性や、近年の保健所保健師の保健活動は精神・感染症等の健康危機管理や地域ケアシステム構築におけるネットワークづくり等が中心となり、住民への直接サービスが減少していること等から、健康教育など、実践経験をするためには意図的な工夫が必要な項目がある。

そのため、関連項目や指導方法、経験を積むための工夫等を「行動目標達成に向けた工夫」として提示した。

## Ⅲ 北海道保健師のキャリアパスと人材育成の方法

### 1 北海道保健師キャリアパス



様式集へ！

#### (1) 目的

キャリアパスとは、キャリア（経験、スキルアップ）を積むパス（道筋）であり、将来、専門職としてどのように地域に貢献できるようになりたいか、そこに到達するためにどのような経験やスキルを、どの部署で経験することがより良いのかを示した道筋のことである。

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により能力を積み上げる道筋をキャリアパスとして設定し共有することにより、保健師一人ひとりがパスを意識し、仕事への高いモチベーションを持ち、能動的に必要な研修を選択したり、どの順番で職務に就くかというジョブローテーション（異動等）や昇任のためのチャレンジをどのような計画で進めていくのかの見当をつけていけることを目指す。

#### (2) 考え方

- キャリアラダーの各レベル（A-1～A-5、B-1～B-4）に応じて、能力を習得（目標を達成）するための手段を示した。
- 年齢や経験年数は目安とし、一人ひとりの保健師が自身のキャリアプランを考えるための参考例として活用する。

## 2 人材育成の方法

保健師が保健活動に必要な実践能力を効果的に獲得するために、段階的に能力を身につけ、能力を獲得するために、職場外研修（Off-JT）、職場内研修（OJT）、ジョブローテーション、自己啓発の4つを基本の柱として推進する。

各保健師はキャリアラダーを活用して習得すべき能力を自己評価するとともに、統括保健師等との面談を通し、新たなキャリアレベルの獲得に取り組む必要がある。

### (1) 職場内研修（OJT（On the Job Training））

業務の遂行を通して行う研修で、上司や先輩の指導やお互いの学び合いにより進める研修である。

振興局保健環境部保健師のOJTは、所属内の保健師の他、業務の管理的な立場にある者が担い、特に、新任1～3年目又はキャリアラダーレベルA1までの保健師には固定した指導者を決め、各所属において個別の「現任教育プログラム」を作成し、これに沿って指導を行う。

あわせて、指導方法の研修などに、指導的立場にある保健師を派遣し、指導力の向上を図る。

#### 【OJTの具体的方法】

- 業務を通じた経験と指導  
（事例管理、地区管理、事業・業務管理、健康危機管理等）
- 部署横断的な定例会（保健師業務連絡会）
- 実習指導・プリセプターなど人材育成の経験
- 事例検討 など

### (2) 職場外研修（Off-JT（Off the Job Training））

職場を離れて行う研修で、専門職としての知識・技術を向上させる「専門研修」、業務を推進する上で必要な知識・技術の習得を目的とした「領域別研修」、地域保健関係職員として必要な基礎的能力の獲得を目指した「行政研修」などがあり、集合研修の形態をとることが多い。

各所属においては、一人ひとりの保健師が、新たなキャリアレベルの獲得に向けて、主体的かつ計画的に該当する研修を受講するとともに、管理的立場にある者は、保健師を研修に派遣する体制を整備する必要がある。

#### 【主な研修】

区分	概要	研修例
ア 専門研修	専門職として知識・技術を向上させる研修	看護管理者研修Ⅰ（新任係長・主査職対象） 専門研修Ⅱ（概ね経験年数5年目以上を対象）等
イ 領域別研修	業務を推進する上で必要な知識・技術を向上させる研修	結核対策研修、エイズ・感染症対策研修 難病対策研修、精神保健福祉対策研修、 母子保健・虐待予防対策研修 生活習慣病対策研修 在宅医療対策研修 等

区分	概要	研修例
ウ 行政研修	地域保健関係職員として必要な基礎的能力の獲得を目的とした研修	保健情報処理研修 保健所管轄別研修(初任者研修、地域保健関係職員研修)等
エ 派遣研修	専門研修及び領域別研修について、知識・技術の向上及び業務への波及効果を期待し、保健師を派遣する研修	公衆衛生看護管理者研修(実務管理・統括保健師)(国立保健医療科学院) 中堅期保健師研修(北海道看護協会) 北海道・東北ブロック保健師研修会 全国保健師長会研修 等

### (3) ジョブローテーション (Job rotation)

計画的な人事異動及び人事交流を通して人材の育成を図ることを目指す。

新任者においては、対人支援能力の基礎形成を目指し、個別援助を実践する体験を十分に積むことが必要であり、精神及び難病、感染症に係る保健活動を所管する保健所健康推進課健康支援係に配置する。

専門能力A3レベルに到達後は、新たなキャリアレベルの獲得に向けて、企画・立案、市町村支援能力を向上させ、保健師の役割を総合的に理解し体験することを目指し、企画部門への配置も検討する。

人事異動については「人事施策に関する基本方針(総務部人事局)」やキャリアパスを踏まえ、保健所の規模や地域事情の異なる圏域など、なるべく多様な地域での業務経験を重ね、能力の獲得を目指す。

統括保健師においては、キャリア面談等を踏まえ、上司等に対し保健師の能力に応じた職位や部署へのジョブローテーションについて、専門職の視点からの助言、提案を行うことが必要である。

### (4) 人事交流

道では、市町村への職員派遣推進方針に基づき、道と市町村職員の交流を行っているが、保健師についても、保健所と市町村が、互いの業務に従事し業務経験を重ねることによって視野の拡大や柔軟な発想力を持ち、育ち合う環境をつくる人事交流は効果的である。また、保健所においては、市町村の保健活動の理解により、地区担当制の推進にもつながることから、今後、具体的な推進方策を検討する。

実施にあたっては、市町村の人材育成計画とあわせ、お互いに能力や経験を活かせるよう、管内市町村とのキャリアラダーA3レベル以上での交流が効果的である。

### (5) 自己啓発(自己研鑽)

保健師一人ひとりが、専門職としての自覚を持ち、日々の業務について省察的实践を繰り返すことにより自己を成長させるとともに、自己の専門領域について調査・研究活動に取り組むことを推進し、専門的な知識や技術の向上を図る。

各保健師は、それぞれの専門分野の知識や情報を積極的に収集し、自己の専門性を高める努力をするとともに、自主的な学習会や研究会、学会等に積極的に参加・発表することを心がけなければならない。

また、管理的立場にある者は、それら学習の機会への参加を勧めたり、自己啓発意欲を促す環境を整備することが必要である。

## IV 成長を支える仕組や体制

### 1 各所属での取組

#### (1) 本庁保健福祉部

保健福祉部において、保健師の現任教育及び保健活動を推進するために、次のとおり具体的項目を設定し、取り組む。

項目	内容	
「統括保健師会議」の実施	目的	保健師の業務推進上の課題、人材育成上の課題等を共有し、保健活動の重要度・優先度、業務効率化に向けた方策を検討する。
	内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各地域における人材育成の現状と課題の共有化</li> <li>・各業務に係る課題の集約化、関係各課との共有、改善策の検討</li> </ul> 人材育成体制の検討
	対象	振興局保健環境部保健行政室又は地域保健室（保健所）の統括保健師
	担当	医務薬務課看護政策グループ
「保健福祉部保健師業務連絡会」の実施	目的	各分野の保健活動に係る情報を共有し、保健所等が把握する地域課題や懸案事項を踏まえ、優先度を勘案して総合的な保健活動が展開できるよう働きかける。
	内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各課における施策や事業等に関する情報の共有</li> <li>・課題の解決に向けた方策や保健活動のあり方の検討</li> <li>・統括保健師会議等を活用し保健所等の懸案事項を把握する</li> <li>・必要に応じて政策や、道が主催する会議・研修等に反映できるよう関係課に働きかける</li> </ul>
	対象	保健福祉部各課に配置されている保健師
	担当	医務薬務課看護政策グループ

#### (2) 振興局保健環境部（保健行政室（社会福祉課を含む）又は地域保健室）

振興局保健環境部において、保健師の現任教育及び保健活動を推進するために、次のとおり具体的項目を設定し、保健行政室又は地域保健室（保健所）を単位として取り組む。

#### 【現任教育に関すること】

項目	内容	
現任教育体制の具体化	キャリア別に求められる能力、達成目標、教育方法を明確化し、現任教育内容を具体化、標準化する。特に新任期については、プリセプターの位置づけや個別プログラムの作成など、より一層現任教育体制の充実を図る。	
「現任教育推進会議」の設置	目的	現任教育体制を整備するとともに、組織全体の共通認識のもとに現任教育を推進する。

項目	内容	
	内 容	新任期保健師プリセプターの選任及び現任教育計画に係る事項 保健環境部保健師の現任教育に係る事項
	構成員	保健環境部長又は地域保健室長、保健行政室長又は次長、企画総務課長、健康推進課長、企画総務課企画係主査(保健推進)及び健康支援係長、地域保健支所主査(保健指導)、社会福祉課主査(保健運営) *保健師職 等
	担 当	健康推進課長、健康支援係長
	その他	所属の事務分担表等に「現任教育推進会議に係ること」及び担当者を明記する。
	回 数	概ね2回(計画・評価)
管理的立場にある者の役割	保健環境部長又は地域保健室長等の管理的立場にある者は、業務管理を通じた所属職員の指導・育成が重要な役割とされていることから、現任教育の実施にあたり、積極的に関与すること。	
効果的現任教育方法の導入及び開発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現任教育の実施にあたっては、修得すべき能力に応じて適切な教育方法を選択する必要があることから、ロールプレイやケースメソッドなど参加型の研修方法や、スーパーバイザーの導入等、効果的な方法を検討する。</li> <li>・また、本庁において、大学や専門研修機関、関係団体との連携や共同研究による効果的的教育プログラムについて検討する。</li> </ul>	

【保健活動に関する事項】

項目	内容	
地域の健康課題を共有化する所内体制の整備	保健師の地区活動から整理された地域の健康課題等を企画・事業部門相互に共有できる仕組みをつくり、保健活動の推進に係る企画調整機能や市町村支援機能の強化を図る。	
保健指導業務の計画及び評価	保健活動を計画的に遂行し、適宜、活動の評価や見直しを図り、PDCAサイクルに基づき保健活動の展開を図るため、保健活動に係る計画書及び活動実績書を作成する。また、評価の結果を所全体の地域保健活動の推進につなげる。	
「保健師業務連絡会・研修会」の実施	目 的	保健師間で保健活動に係る情報や、地域の健康実態を共有し、保健指導業務に係る技術の向上を図り、地域保健活動を推進する。
	内 容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の健康課題を明確化するため、情報の共有化、地区診断等を行う。</li> <li>・健康課題の解決に向けた方策や保健活動のあり方について検討し、保健所活動の充実強化に反映させる。</li> <li>・困難事例の処遇検討を目的とした事例検討等を通し、対人支援能力の向上を図る。</li> <li>・保健活動の企画・評価に関する研修等によりPDCAを展開する技術の向上を図る。</li> </ul>
	対 象	保健環境部保健行政室又は地域保健室、社会福祉課保健師
	担 当	健康支援係長、主査(保健推進)、健康推進課長

- 振興局保健環境部における現任教育の統括は、原則、健康推進課長とし、「現任教育推進会議」を効果的に活用し、現任教育を推進する。
- 保健環境部長及び地域保健室長をはじめとする管理的立場にある者は、現任教育の推進をサポートするとともに、社会情勢や地域特性から、今、保健師に何が求められているかを的確に捉え、業務を通じて、適切な指導やアドバイスを行う。
- 係長・主査職は各系の活動を計画的・効率的に進め、業務を通じた人材育成を推進する。
- 一人ひとりの保健師は、専門職としての自覚を持ち、自己啓発や研究活動など積極的に取り組むとともに、必要時、自ら助言を求めるなど、主体的に専門技術を身につけて、期待される役割を果たす。

### (3) 大学・養成学校、職能団体等との連携

大学・養成学校、職能団体等との連携を促進し、保健師の人材育成への助言や協力を得るとともに、Off-JTや自己啓発の場として活用する。

## 2 各期別保健師の役割

現任教育は、各期・各キャリアラダーレベルに応じて、すべての保健師が役割を担い、お互いが育ち合う環境づくりを統括保健師が推進する体制とし、各キャリアレベルの保健師区分、経験年数を目安として示す。保健師区分については、新任期及び中堅期をそれぞれ前期・後期に分け、次のステップに向けて、自他共に意識し、それぞれの役割を果たせるように示した。下記をベースに、各所属の実情に応じた体制について、係長職と統括保健師で検討する。

キャリアレベル	保健師区分	経験年数	期待される役割（専門技術の到達目標）	新任期の現任教育における役割等*
A 1	新任前期	1～3	基本的な事例の対応を主体的に行い、地区活動を通して、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	プリセプターから指導を受ける
A 2	新任後期	3～5	複雑な事例への対応を必要に応じて指導を受けて実施し、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	プリセプターとして指導する
	中堅前期	6～7		
A 3	中堅後期	8～15	複雑な事例に対して自立して対応し、健康課題を明確にし、チーム内で共有し、地域の人々と協働して事業計画を提案する	プリセプターを支援、ベテラン保健師としての助言指導
A 4 B 1	プレ管理期		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、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	プリセプターを支援、ベテラン保健師としての助言指導 係長・主査を補佐
A 5 B 2	管理期 (係長・主査)		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し、健康課題解決のための施策を提案する	業務連絡会・研修会の実施 各係でのOJTを推進
A 5 B 3	統括保健師		上記に加え、組織全体の保健師を統括する	部内(所内)現任教育体制整備 キャリア面談

※「新任期の現任教育における役割等」は「4 新任期の現任教育」における役割

### 3 育ち合うツールと活用方法

#### 人材育成シート（保健師キャリアノート）



#### (1) 目的

人材育成シートは、これまでの経験や保健師として成長したことなど、保健師個人のキャリアをまとめ、経年的・総合的に確認できるシートで、担当業務の決定や、人事異動に係る参考としても活用できるものである。

新任期保健師の多様化等の現状を踏まえ、個別性に着目した人材育成を推進するため、「キャリアラダー自己評価表」「私の仕事シート」、「異動ごとの振り返りシート」を作成し、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ともに、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こととする。

#### (2) 内容

保健師キャリアノート	
<b>A</b> <b>キャリアラダー自己評価表</b> *年度当初と年度末に記入	<input type="checkbox"/> キャリアレベルの自己評価 <input type="checkbox"/> 評価の理由（できていること、課題となっていること） <input type="checkbox"/> 今後身につけていきたいこと <input type="checkbox"/> 統括保健師等との検討結果 ※ 年度当初に統括保健師等と共有（キャリア面談）
<b>B</b> <b>私の仕事シート</b> *異動(所内でのジョブローテーションを含む)ごとに記入	<input checked="" type="checkbox"/> 個人の属性（年齢、経験年数、職名、所属、配属係） <input checked="" type="checkbox"/> キャリアレベル <input checked="" type="checkbox"/> 体制と業務内容（担当地区・担当業務等） <input checked="" type="checkbox"/> 研修受講歴（道外、長期派遣） <input checked="" type="checkbox"/> 自己啓発（研究、雑誌投稿、学会発表）の取組 <input checked="" type="checkbox"/> その他育児休業、病気休暇等
<b>C</b> <b>異動ごとの振り返りシート</b> *異動(所内でのジョブローテーションを含む)ごとに記入	<input checked="" type="checkbox"/> 保健師として自分自身を成長させたと思う仕事 <input checked="" type="checkbox"/> その要因（例：事例との出会い、事業の企画・評価、職場の支援体制・市町村との連携・研修受講歴等）



保健師一人ひとりが目指す保健師像に近づくために、組織及び個人が次のとおりキャリアラダーと人材育成シートを活用し、自己評価や目標設定をする。なお、この2つのツールは保健師の評価のために使用するものではなく、人材育成推進に向け、自らの目標を確認し自己研鑽や業務に対する意欲向上につなげるものである。

#### ア 目標

北海道保健師としての「基本的能力」、「行政能力」、「専門能力」を育成するため、保健師としての実務経験と能力獲得状況を定期的に自己評価することにより、個々の成長を促す。

#### イ 活用の利点

##### キャリアラダー

- 経験年数で判断するのではなく、能力の成長過程を段階別に設定しているため、保健師自身が客観的に評価し、今後進むべき方向性や目標を明確化しやすい。
- 統括保健師等は、組織的な人材育成の観点からも同じ視点で見ることができるとともに、指導・助言しやすい。
- 保健師によっては、産休・育休等により長期間現場を離れることや、保健部門以外の部署に配属されることもある。各保健師は、キャリアラダーに沿って現在の自分の能力を判断し、必要な能力を身につけるためにどのような研修を受けた方が良いのか確認できるとともに、統括保健師等は、どのような部署に配置すれば良いのかを考えられる。

##### 人材育成シート

- 保健師の配置やジョブローテーション、研修受講の推薦等に活用できる。
- 異動やジョブローテーションに応じて作成し、異動後、配置先の統括保健師等へ提出することで、継続した人材育成やOJT、Off-JT等に活かすことができる。

#### ウ キャリアラダー（自己評価表）の記載

a 計画 (5～6月)	<p>【各保健師の自己評価、目標の設定】</p> <p>① 年度当初（5月頃）、各保健師は業務や研修などの経験から獲得した能力の現状について、自己評価を行う。評価の理由も記載する。</p> <p>② 各領域において、その年度に業務や研修を通して目指す能力や目標を設定する。キャリアラダーの求められる能力と、自己評価した次の欄（右側）を参考に能力アップを検討する。</p> <p>③ 自己評価を記入したキャリアラダーを統括保健師及び係長・主査に提出する。</p>
----------------	--

	<p><b>【統括保健師等との共有】</b></p> <p>① 統括保健師等との面談（キャリア面談）により、自己評価、目標等を確認し、必要に応じ助言を受ける。</p> <p>② 今年度、特に身につけたい能力や、どんな活動や事業を通して身につけていきたいか等目標を決定し、検討した内容は各保健師がキャリアラダーに記載する。</p>
b 実施 (6～2月)	<p>① 係内で目標を共有し、OJT・Off-JT等を通じ実践する。</p> <p>② 随時統括保健師や係長主査職、先輩保健師からの助言を受ける。</p>
c 評価 (2月)	<p><b>【各保健師の自己評価、課題の記載】</b></p> <p>① 設定した目標の評価を行う。</p> <p>② 今年度の目標の達成度、残された課題を考え、シートに記載する。</p> <p>③ 自己評価を記入したキャリアラダーを統括保健師等に提出する。</p>
留意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・北海道保健師のキャリアラダーを用いて記載する。</li> <li>・以前従事した業務で獲得した能力のレベルは下がらない。例えば福祉業務に従事している場合においても、保健業務で経験・獲得した能力は基本的に下がらない。</li> <li>・トータルのキャリアレベルは自己評価を基本とするが、キャリア面談の結果、総合的に判断し、必要に応じ修正する。</li> </ul>

#### エ 人材育成シートの記載

記載時期	異動ごとに記入し、異動先の統括保健師に提出する。
私の仕事シート	<p><b>【年度】</b> その所属に在籍していた年度</p> <p><b>【年齢】</b> その所属に配属された年度の4月1日現在の年齢</p> <p><b>【経験年数】</b> その所属に配属された期間の年数</p> <p><b>【職名】</b> 保健師、主任保健師、指導主任保健師、主査、係長、課長等</p> <p><b>【所属名】</b> 所属部署、課、係名</p> <p>所属での最終キャリアレベル：その所属での最終年度のキャリアレベル</p> <p><b>【体制】</b> 「地区分担制」「業務分担制」「企画調整」のいずれかを選択（その他は所属を括弧内に記入）</p> <p><b>【担当地区】</b> 市町村名で記入</p> <p>同一所属で担当を変更した場合は、担当した年度順に市町村名の前に番号を付け記入（例①A市とB町、②C市とD町）。</p> <p><b>【担当業務】</b> 分野別に記入（例：精神（高次脳）、難病（地域協議会）等）</p> <p>同一所属で担当を変更した場合は、事業の前に番号を付け記入（例①精神②難病）。</p> <p><b>【研修】</b> 業務別の研修ではなく、保健師としての基本的な技術や専門性を習得する目的の研修を記入（例：専門Ⅰ、Ⅱ、新任係長研修など）。</p> <p>派遣研修は、道外や1週間以上の研修を受講している場合に記入（例：臨床実習指導者研修、国立保健医療科学院の研修、北海道・東北ブロック研修等）。</p> <p><b>【研究・雑誌投稿、学会発表等】</b> 業務内外を問わず、研究的な取組、専門誌等への投稿、学会での発表等を記入。自己研鑽としての学習会参加や学会所属等の活動があれば記入する。</p> <p><b>【その他（育児休業、病気休暇、介護休暇等）】</b> 休業等は長さ（何年何ヶ月）を記入する。その他特記事項があれば、記入する。</p>
異動ごとの振り返りシート	<p><b>【在籍年度】</b> 期間を記入する。</p> <p><b>【保健師としての成長につながったと思う仕事の内容】</b> 担当業務や事例支援で、経験したことで成長につながったと思う業務や事例の概要を記入。</p> <p><b>【その要因】</b> 上記の仕事の内容を振り返り、成長につながったポイントを記入。</p>

留意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上から古い経歴順に記入する（保健師資格を有してから保健師としての経歴）</li> <li>・異動ごと（職場替え含む）に振り返って、成長につながったことを一つでも記入する。</li> </ul>
-----	--

オ 統括保健師等の役割

キャリア面談	<p>① 設定した目標の評価への助言 今年度の目標の達成度、残された課題について、助言を得て、できたところ、今後身につけていきたいことを確認する。</p> <p>③ <u>トータルのキャリアレベルの決定</u> <u>キャリアレベルは、自己評価を基本とするが、自己評価と他己評価をすり合わせ、設定した目標を勘案し、総合的に判断する。</u></p>
所属内での共有等	<p>① 統括保健師の他、OJT等指導的役割を果たす係長・主査等と目標の共有に努める。</p> <p>② 保健師間での共有については、現任教育推進会議で各期別の実施状況（目標や評価）を報告し共有する。</p>
人材育成におけるキャリアラダーの活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統括保健師等はその能力や目標達成に向けたOJTに取り組む。</li> <li>・予算獲得や人事異動の時期に、保健師が能力開発できるようにキャリアラダー及びキャリアシートなどの評価を用いて本人と面接を行いながら人材育成を行う。</li> <li>・研修等の要件として活用できる資料とする。</li> </ul>

カ キャリアラダー及び人材育成シートの保管方法について

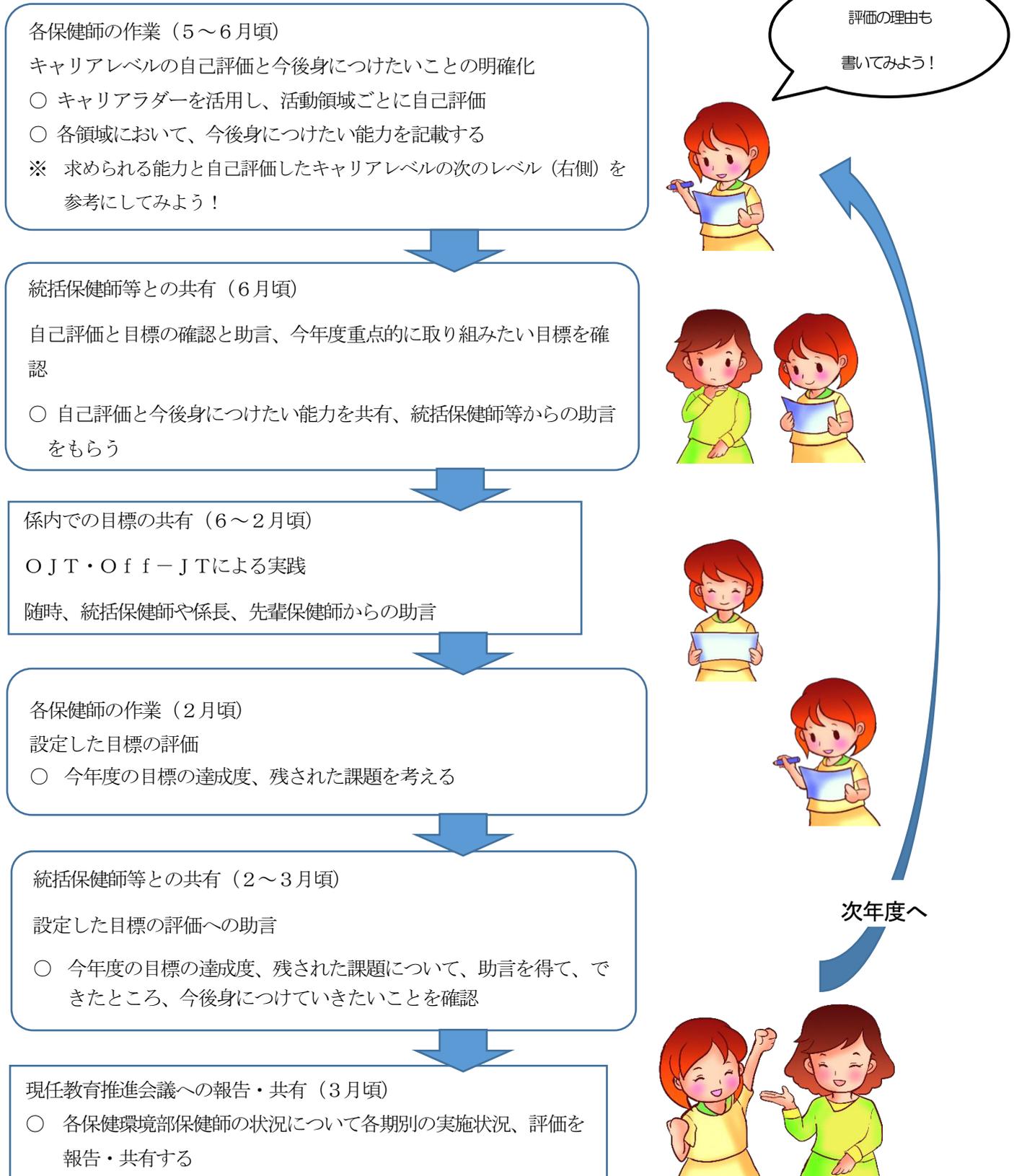
- ・キャリアラダー及び人材育成シートは、今後の業務や研修等に継続的に活用するため、各自が保管する。
- ・異動時には異動先の統括保健師等に提出する。

## キャリアラダー活用の進め方イメージ

### 【目標】

北海道保健所保健師としての「基本的能力」「行政能力」「専門能力」を育成するため、保健師としての実務経験と能力獲得状況を定期的に把握することにより、個々の成長を促す資料とする。

### 【方法】



## 4 新任期の現任教育

北海道は新任期が約3割と多く、計画的な育成が必要なことから、北海道保健師現任教育マニュアル<sup>32</sup>、茨城県保健師人材育成指針<sup>33</sup>を参照し、新任期の現任教育の方法を次のとおり示す。

### (1) プリセプターの配置

新任1～3年目又はキャリアラダーレベルA1には、保健事業部門のキャリアラダーレベルA2以上の保健師をプリセプターとして位置づける。プリセプターは原則として同じ係内の保健師とし、日常の業務を通じた指導が可能な保健師を選定する。

また、プリセプターがキャリアラダーレベルA2の場合、同じ係内のキャリアラダーレベルA3以上の保健師が、プリセプターを支援する。

プリセプターは、個別の現任教育プログラムに沿って、目標の到達状況や評価結果等に基づき、OJT役割を遂行する。

### (2) 個別の「現任教育プログラム」の作成

キャリアラダーレベルA1までは、各レベルに求められる能力を参照し、新任者を含めた検討により新任者や所属の現状にあった「現任教育プログラム」を作成する。

プログラムは、プリセプターが中心となって作成することとし、健康支援係長が内容を確認するとともに、現任教育推進会議等において関係者と共有し、所属全体で新任教育に関わる体制を整備する。

「現任教育プログラム」には、到達時期別に必要な体験項目や教育内容、方法、役割等を明確に示し、計画的な目標の達成を目指す。

また、新任者の教育背景や実習における保健活動の実践体験の内容、看護過程の習熟度などは、目標の到達時期を左右することから、プログラム作成にあたっては、新任者のレディネス（準備状態）を十分に把握する。

### (3) 評価

到達目標に沿って、新任1年目までは3ヶ月ごとに、新任2年目は半年ごとに、新任3年目は1年ごとに、自己評価及びプリセプター評価を行うこととし、新任者とプリセプターと一緒に到達状況を振り返る機会を持ち、課題や今後の目標を整理する。

評価結果については、係長及び統括保健師と共有し、キャリアラダーを活用した統括保健師とのキャリア面談により、助言を受け、目標を確認するとともに、今後身につけたい能力やそのための経験を確認し、現任教育プログラムに反映させる。

<sup>32</sup> 北海道保健師現任教育マニュアル（北海道保健福祉部，平成18年3月）

<sup>33</sup> 茨城県保健師人材育成指針（茨城県保健福祉部，平成27年12月）

新任4～5年目又はキャリアラダーA2以降の保健師については、キャリアラダーを活用した統括保健師によるキャリア面談により、自己評価に基づいて助言を受け、目標を確認。今後身につけたい能力及びそのための経験を立案する。

新任期1～3年目又はキャリアラダーレベルA1の評価結果については、現任教育推進会議等において関係者と共有し、教育方法や現任教育プログラムの評価に反映させる。

【新任期の経験年数・キャリア別指導体制】

区分		個別 プログラム	指導者	評価	評価結果	
新任期	1年目	A1	○	○	3ヶ月毎/ プリセプターとの相互評価	・キャリアラダーによる自己評価、課題の明確化、今後の目標の設定と現任教育プログラムの作成
	2年目		○	○	6ヶ月毎/ プリセプターとの相互評価	・現任教育推進会議等において関係者と共有し、教育方法や現任教育プログラムの評価に反映させる
	3年目	A1 A2	○ —	○ —	1年毎/ プリセプターとの相互評価	・評価後、課題解決や目標到達に向けて、適宜プログラムを修正・改善する ・統括保健師と確認し必要時助言
	4～5年目	A2	—	—	1年毎/ 自己評価	・キャリアラダーによる自己評価、課題の明確化・今後の目標の設定 ・統括保健師と確認し必要時助言

## V 今後に向けて

保健師活動は、社会情勢や地域の健康課題により、めまぐるしく変化する。さらに、保健師の人員体制や配置の状況等により、効果的・効率的な保健師活動の展開や人材育成体制は変化していくものである。

今後は、統括保健師が組織内で定着し、お互いが育ち合う環境づくりと地区特性を踏まえた保健活動の推進力となること、一人ひとりの保健師が専門職としての自覚を持ち、主体的に専門技術を身につけて、期待される役割を果たすすべての保健師が役割を担うことを目指す。

あわせて、地区担当制の推進、保健師の人材育成体制及び研修体系、また、保健活動推進に向けた効果的・効率的な保健活動の推進方法などについては、今後も引き続き、検討を行うとともに、北海道保健師の人材育成体制について、引き続き検討を重ねていくとともに、本指針の内容については、運用状況を把握しながら、随時、より使いやすいよう見直しを行うこととする。

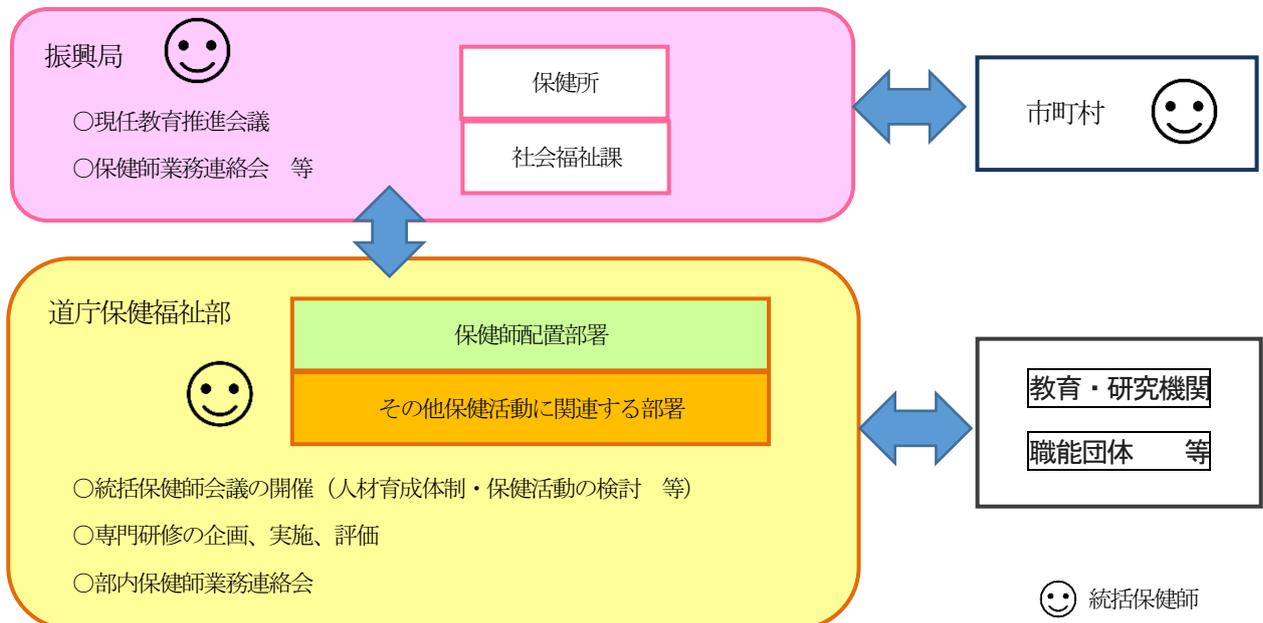
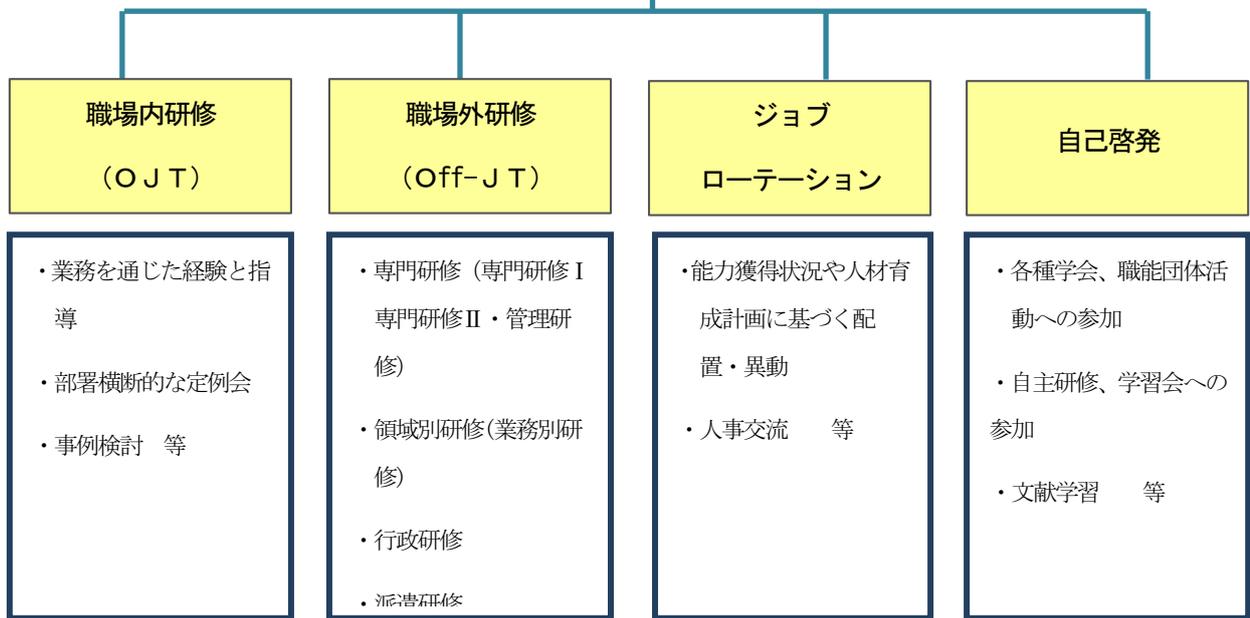
なお、本指針については、適宜、追加や修正を行う場合があるため、各保健師はバインダー等に本指針を綴じ、個人が責任を持って管理することとする。

# 北海道保健師人材育成体系図

## 北海道の目指す姿

北海道の広域性、多彩な地域特性を踏まえ、それぞれの地域に合った保健活動を展開し、道民が住み慣れた地域で、健やかに心豊かに安心して暮らすことができる。

## 現任教育体系の骨格



# I 北海道保健師のキャリアパス

年齢	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61~65																																										
職位	保健師								主任保健師								保健所主査・係長								本庁主査								保健所課長								本庁主幹								保健所室長・本庁課長								再任用保健師																								
経験年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38																																											
保健師区分	新任前期				新任後期				中堅前期				中堅後期				(プレ管理)				管理期				統括保健師・管理職																																																								
保健師(管理職)キャリアラダー区分	A-1				A-2				A-3 (一人前)				A-4				A-5				A-3,4もしくはB-1																																																												
OJT	人材育成	プリセプターから指導を受ける								プリセプターとして指導する								プリセプターを支援する								熟達した知識や技術を後輩保健師へ指導 管理期の保健師としての技術獲得								所内現任教育の推進								所内現任教育体制整備								現任教育推進会議を定期開催								市町村とともに地域で育成する気運と体制づくり																							
	事例管理	相談・訪問記録の管理 看護過程の立案・評価 事例提出								サービスの調整								支援チームの編成と役割分担 個別支援から施策化 事例検討の提案・企画・運営								事例管理の仕組みづくり								係内で相談できる体制づくり 地区管理と連動できる体制づくり																																															
	地区管理	担当地区の把握								担当地区の地区診断 担当業務を通じた地区診断								市町村への提示・検討								地区診断の進捗管理								地区診断ができる環境づくり 市町村支援・協働の仕組みづくり								所内で共有できる仕組みづくり																																							
	事業・業務管理	担当事業を実践 の参画								担当事業の企画・実施・評価 担当事業・業務の進行管理								各種保健福祉計画への参画、計画策定、ワーキングへの参画								保健師活動計画書作成の仕組みづくり								業務改善(見直し、提案)								業務改善(体制づくり、所内調整) 業務全体の進行管理・チームで協働できる体制づくり																																							
	健康危機管理	関係法令・マニュアルの確認								フェーズごとの保健活動、組織内での役割の確認																平常時からの準備 研修・訓練を企画実践(マニュアルへの反映) 整備								・マニュアル								支援・受援体制の整備																																							
ジョブローテーション	○採用後、保健所健康支援係に配属し、精神・難病・結核などの個別支援を早めに体験できるようにする ○保健所健康推進課、企画総務課の業務を可能な限り経験する ○保健所の規模や地域事情の異なる圏域での保健活動を経験する(一般職5年、役付3年を目安に異動) ○本庁や保健所以外の部署(精神保健福祉センター、高等看護学院等)への異動はA3以上とする ○市町村交流(2年)は原則A3以上とする																																								○昇任時は小規模保健所(振興局保健行政室又は地域保健室)の主査(保健推進)又は健康支援係長(主査)、地域保健支所主査(保健指導)とする ○可能な限り保健所の主査(保健推進)と健康支援係長を経験する、また、社会福祉課や本庁への異動もある ○社会福祉課主査(保険運営)は保健所の係長職を経験後が望ましい ○本庁関係課への異動は、原則保健所の係長職を経験後とする ○昇任時は、小規模保健所(振興局保健行政室又は地域保健室)が望ましい ○本庁主幹は原則保健所課長を経験後とする								・保健推進 ・健康支援係 ・他																																
Off-JT	専門研修	専門研修Ⅰ 新任保健師研修								専門研修Ⅱ(事業評価) 中堅保健師研修(プリセプター研修)								保・助・看護師実習指導者講習会								管理研修Ⅰ 現任教育担当者会議(係長・主査会議) 北海道・市町村保健師リーダー研修会 認定看護管理者制度教育課程(ファーストレベル)								統括保健師研修(統括保健師・次期統括保健師)																																															
	領域別研修	精神、難病、感染症、結核、母子に関する研修																																								地域包括ケア、健康づくり・生活習慣病対策等に関する研修																																・精神、難病等 各領域別研修							
	道外研修	結核・母子 難病・精神								公衆衛生看護研修(中堅期) 北海道・東北ブロック保健師研修会								公衆衛生看護研修(管理期) 全国保健師長会研修会								公衆衛生看護研修(統括保健師)																																																							
自己研鑽	学会や各種勉強会(任意)への参加																																								学会へ参加し活動発表・報告								学会発表への助言(後輩へ自己研鑽の機会を与える)								学会発表の所内体制づくり																・学会報告及び 支援 ・学会参加								
	管内保健師や他の所属保健師との交流、多様な価値観の保健師や他職種との交流(職能団体・会に係る活動)																																																																																

## Ⅱ 北海道保健師の標準的なキャリアラダー

### 1 専門能力に係るキャリアラダー

区分		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	・組織の新任者である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提案する。	・複雑な事例に対して、担当保健師等にスーパーバイズすることができる。 ・地域の潜在的な健康課題を明確にし、施策に応じた事業化を行う。	・組織横断的な連携を図りながら、複雑かつ緊急性の高い地域の健康課題に対して迅速に対応する。 ・健康課題解決のための施策を提案する。

11

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情報収集できる。 ・情報を分析し、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 ・支援に必要な資源や制度を把握できる。 ・市町村と個別事例を共有し、支援目標を共有できる。	・アセスメントに基づいた支援計画を確実に実施できる。 ・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。 ・健康課題に応じて、個別支援と集団支援を選択できる。 ・個別事例の健康課題から地域の健康課題を明らかにし、必要な対策（事業）を考えられる。 ・市町村からの相談に対応し、役割分担しながら個別支援を実施できる。	・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。 ・支援チームを編成できる。 ・必要時、ケア会議を開催できる。 ・個別事例から見える健康課題について市町村と共有できる。	・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。 ・予測される健康課題に予防的に介入できる。 ・後輩や同僚に指導・助言できる。 ・個別事例から見える健康課題への対策について市町村と検討できる。	・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。 ・問題解決のために所内横断的な連携・調整を行うことができる。
	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。 ・集団支援に関連した地域の健康課題を整理できる。	・集団の健康課題を整理できる。 ・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。 ・集団支援を評価し、効果や課題を整理できる。	・集団支援を通して、地域の健康課題を明確化することができる。 ・市町村の集団支援や地域組織、社会資源の実施状況を把握し、効果的な役割分担や活動となるよう働きかけることができる。	・集団支援を通して、地域の課題解決に向けた事業計画を立案できる。 ・必要時、新たなグループ化、組織化を働きかけることができる。	・集団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。

区分		キャリアレベル					
		A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	
2 地域支援活動	2-1 地域診断・地区活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の保健情報や住民の声、実態調査など複数の観点から多角的に地域特有の健康課題を明確化する能力</li> <li>地域組織や関係機関と協働して予防的視点で課題解決する能力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>担当地区の支援に必要な既存データを考えることができる。</li> <li>指導を受けながら、既存の保健情報やニーズを収集・分析し、担当地区の健康課題を考えることができる。</li> <li>地域のキーパーソンが誰なのかがわかる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>担当地区において個別支援で得られた情報や既存の保健情報等の必要な情報を収集・分析し、健康課題を明確化できる。</li> <li>明らかになった健康課題の優先度を判断できる。</li> <li>地域の社会資源から、支援チームを組むときのメンバーを考えることができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所管轄区域における保健情報、個別支援、地区組織支援、実態調査などから多角的に情報を分析し、地域課題を明確化できる。</li> <li>顕在化している地域課題の解決に向けた事業計画を立案できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域に潜在する健康課題を把握し、リスクの低減や予防のための事業や方策を計画できる。</li> <li>地域に潜在する健康課題の解決に向け、地区組織や関係機関と協働して取り組むことができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域診断や地区活動で明らかになった地域課題を各種保健医療計画に反映し、施策化できる。</li> <li>疫学や統計を活用した地区診断の指導ができる。</li> </ul>
	2-2 地域組織活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の特性を理解し、住民や関係者と協働して組織化・ネットワーク化を促す能力</li> <li>地域組織を育成し、ネットワーク化し協働する能力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>担当地区の地域組織と、その役割や関係性について把握できる。</li> <li>地域特性を理解した上で、地域組織と共に活動できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域組織との協働から、住民ニーズが多様であることを理解できる。</li> <li>地域の健康課題を解決するために必要な地域組織がわかる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民・関係者と共に活動しながら、健康課題に応じた組織化・ネットワーク化が提案できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康課題に応じた組織化を自立してできる。</li> <li>住民・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を立ち上げることができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の住民・関係者を交え、地域組織の育成を行うことができる。</li> <li>既存の地域組織の充実・強化のための助言ができる。</li> </ul>
	2-3 ケアシステムの構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>住民、学校、企業ほか、地域の関係機関と協働し、地域特性に応じた連携体制をシステム化する能力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>担当地区の各種サービスとその関係性を理解できる。</li> <li>指導を受けながら、担当事例に必要なサービス活用に向けた連絡調整ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>担当事例に対し、主体的に必要な地域のサービス調整・活用ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>担当業務を通して、既存の地域ケアシステムの課題に気づくことができる。</li> <li>地域の健康課題や地域特性に基づき、地域ケアシステムの改善・強化のための方策をイメージできる。</li> <li>関係機関と協働して地域ケアシステムの改善を検討する場を企画・調整できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の健康課題や特性に応じた地域ケアシステムについて提言できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健福祉政策に基づき、地域特性及び地域課題に応じたケアシステムの構築に係る施策化ができる。</li> <li>地域ケアシステムの質の管理ができる</li> </ul>
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> <li>多職種や他機関と、課題や課題解決の取り組みを共有する等合意形成を図り、事業や活動を協働するための調整能力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>北海道の施策体系や財政のしくみについて理解できる。</li> <li>担当事業に関係する国の動きや通知内容を理解できる。</li> <li>担当事業の法的根拠や関連政策について理解できる。</li> <li>担当事業の起案、通知文の作成ができる。</li> <li>担当事業において、チームの一員として役割を果たすことができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>担当地区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、事業計画立案の場で意見を述べるができる。</li> <li>担当事業の進捗管理ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>所属係内の事業・活動を評価できる。</li> <li>評価の結果見えてきた課題を資料化するなど整理し、所属内で共有できる。</li> <li>課題解決に向けた事業・活動の見直しや新規事業を提案できる。</li> <li>多職種や他機関と協働し、事業や活動の合意形成を図ることができる。</li> <li>新規事業に関する企画書（予算含む）を作成できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健医療福祉計画等に基づいた事業計画を立案できる。</li> <li>事業の目的・成果の見直しについて根拠資料や概略図等を作成し、上司や予算担当者に必要性を説明できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の健康課題を解決するためのビジョンを示すことができる。</li> <li>地域の健康課題を解決するためのビジョンを各種計画に反映させるため、計画策定時に提案できる。</li> <li>保健医療福祉関連の国の動きや通知等について、所属係内に説明できる。</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力</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> <li>健康危機管理に備えた住民の支援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> <li>健康危機時の個別支援計画を所属内外の関係者と検討、立案できる。</li> <li>過去の健康危機管理の対策での課題を明確にすることができる。</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> <li>所属内の関係者と役割の調整ができる。</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>健康危機管理計画の評価を行い、体制の見直しを計画的に行うことができる。</li> <li>所属内外の関係者と役割の調整ができる。</li> </ul>
	4-2 健康危機管理発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康危機管理発生時に、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、チームの一員として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、上司に報告することができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康危機管理発生時にチームの一員として、主体的に対応できる。</li> <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、組織内外の関係者と共有できる。</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> <li>他の保健所が管轄する自治体での健康危機管理対策の支援を実施できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実施した対策を評価し、次の活動に反映できる。</li> <li>今後起こりえる健康被害を予測し、回避するための対応方法について、変化する状況を踏まえて、見直しができる。</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> <li>管理的立場の保健師の補佐ができる。</li> <li>他の保健所や自治体からの支援を受けるため、所内外の調整を行い受援体制の構築ができる。</li> <li>DHEAT、リエゾン保健師の役割を担うことができる。</li> </ul>

区分		キャリアレベル					
		A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	
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>・個別支援、地区活動から得られた情報と課題をもとに、PDCAによる事業展開・活動評価を行う能力</li> <li>・職場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> <li>・個別支援評価による質の維持と向上のための事例管理能力</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>・担当事業の評価視点が説明できる。</li> <li>・担当事業の評価結果を把握し、指導を受けながら見直しができる。</li> <li>・担当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>・担当事業について、所属係内のメンバーと共に評価ができる。</li> <li>・評価に基づき、事業の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>・所属内外の関係者とともに事業評価を行うことができる。</li> <li>・事業評価をもとに、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> <li>・所属係内保健師が担当する事例について、全事例カンファレンスを開催するなど個別支援の質の維持向上を図る仕組み作りができる。</li> </ul>
	5-2 情報管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属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>・北海道の情報管理に係る基本指針を理解する。</li> <li>・個人情報の保護等を踏まえて適切に文書を管理できる</li> <li>・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。</li> <li>・保健指導記録を正確かつ簡潔に作成できる。</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り扱いが適切に行われているか、自主的に確認できる。</li> <li>・保健指導記録の作成、保管、共有方法について、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できるよう指導できる。</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。</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できる。</li> <li>・情報管理に係るマニュアル等について、定期的に見直し、必要に応じて修正を提案できる。</li> </ul>
	5-3 人材育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・北海道及び所属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>・北海道保健師人材育成基本指針を理解することができる。</li> <li>・所属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>・キャリアラダーを活用し、自己の到達目標を確認できる。</li> <li>・プリセプター又は上司と共に自己の目標達成のための手段・プロセスを確認できる。</li> <li>・到達目標に基づく評価を行い、今後の目標をプリセプター又は上司と確認できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・キャリアラダーを活用し、自分自身の到達目標を主体的に確認できる。</li> <li>・自らのキャリアパスを考え、積極的に自己研鑽ができる。</li> <li>・プリセプターとして後輩保健師の指導ができる。</li> <li>・学生実習で指導することができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後輩を育成する視点を持ち、後輩の能力を判断し、的確な指導ができる。</li> <li>・後輩と信頼関係を築き、キャリアパスを共に考え支援することができる。</li> <li>・後輩の人材育成の体制について、所属として必要な支援を提案できる。</li> <li>・学生実習を担当することができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己研鑽として、所属内で学び合う機会を企画・実施・評価できる。</li> <li>・自己研鑽として、所属外で保健医療関係者とともに、学び合う機会を企画・実施・評価できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人材育成基本シートをもとに、所属係内保健師の目標を把握することができる。</li> <li>・単年度に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> <li>・活動の対象である個人・家族・組織の持つ多様な価値観を理解し、それぞれを対象と多様なコミュニケーションがとれる能力</li> <li>・自己の能力を客観視でき、自己の限界を理解して、他者と協働して保健活動を進めることができる能力</li> <li>・学会への参加や発表など、専門職としての自己研鑽や自己開発の能力</li> <li>・自己の健康管理ができる能力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師の役割について自分の考えを述べることができる。</li> <li>・自分の担当業務を説明できる。</li> <li>・自己の健康管理、メンタルヘルスの管理ができる。</li> <li>・組織内、活動の対象となる住民や関係機関とのコミュニケーションを積極的に図ることができる。</li> <li>・社会人・行政職としての基本を身につける。</li> <li>・ヘルスプロモーションや疫学、保健統計など根拠に基づく保健活動を実施するため、実施した保健活動の記録を適切に行うことができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師の専門性について、自分の言葉で説明できる。</li> <li>・多様な人の価値観を理解し、相手を理解できる。</li> <li>・事例の支援において代弁者としての役割を理解できる。</li> <li>・指導を受けながら研究的手法を用いて量的・質的な事業の評価ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組織間でのコミュニケーションが取れる。</li> <li>・活動についてのプレゼンテーションができる。</li> <li>・複雑困難な事例の支援において、倫理的な判断ができる。</li> <li>・研究的手法を用いて質的・量的な事業評価が自立してできる。</li> <li>・事業の取り組みや評価内容をまとめ、報告できる。</li> <li>・自ら研修や各種学会に参加できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・地域診断などにおいて研究的手法を用いて質的・量的な分析を行い、根拠に基づいた保健事業を計画できる。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師として、総合的な広い視点で判断できる。</li> <li>・専門職としての責務と専門性の育成の指導ができる。</li> <li>・事業の評価や分析したデータなどの根拠に基づき、顕在的、潜在的な健康課題を基に質の高い保健事業を反映し、その効果の検証ができる。</li> <li>・研究の結果を事業に反映することができる。</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。					

## Ⅱ 北海道保健師の標準的なキャリアラダー

### 2 管理職保健師の能力に係るキャリアラダー

		キャリアレベル				
		A-4		A-5		
		B-1 (係長級への準備段階)	B-2 (係長級)	B-3 (主幹級)	B-4 (部局長級)	
保健師の活動領域 (関連領域)		求められる能力				
		各レベルにおいて求められる能力				
44 管理的活動	1 政策策定と評価 [3-1政策策定と評価] [5-1PDCAサイクルに基づく事業・施策評価]	<ul style="list-style-type: none"> <li>国の動向や道の方針を理解し、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>保健医療福祉計画等に基づいた事業や施策の評価をまとめ資料化することができる。</li> <li>評価を踏まえ、係長に保健医療福祉施策に係る提案ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健医療福祉計画の主旨とを踏まえた事業計画案を提示できる。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健医療福祉に係る国の動向や道の方針、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 [4-1健康危機管理の体制整備] [4-2健康危機管理発生時の対応]	<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、発生時に備えた関係性の構築ができる。</li> <li>発生時に必要となる物品や体制について定期的に点検し係長に報告、提案する。</li> <li>危機等の発生時は活動に必要な情報を系統的に収集することができる。</li> <li>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平常時に見直しを行い、発生時を想定した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を踏まえて行動できるよう各係長級に対し、発生時を想定した訓練等の実施を指導できる。</li> <li>訓練結果や見直し結果を踏まえてマニュアルの更新を指導できる。</li> <li>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。</li> <li>発生時は優先度を見極め保健活動全体を指揮する。</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 [5-3人材育成]	<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、必要な人材の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、効果的・効率的な人材の配置や活動方法について係内に提案できる。</li> <li>係内の意見も踏まえ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組織内で提案できる。</li> <li>必要な人材の確保と配置について資料化し、人事部門に提案できる。</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>

## II 北海道保健師の標準的なキャリアラダー

### 3 キャリアラダー獲得に向けた工夫

#### (1) 専門能力

保健師の活動領域		キャリアラダー獲得に向けた工夫	用語の解説・具体例
1 対人支援活動	1-1 個人及び家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族全体を捉えた支援を行うため、情報整理、アセスメント、具体的な支援策を検討する事例検討を実施し、保健師間で相互に実践力を高め合う。</li> <li>・複雑困難な事例について、関係者とのチーム支援を行うため、カンファレンスやその支援のモニタリングを提案する。既存の資源では調整できない場合には市町村地域ケア会議への提案等も検討。日ごろから担当市町村の地域ケア会議の実施状況を知っておくことも必要。</li> <li>・個別事例について係内で共有し、支援の質の確保や平準化を図る。また、健康課題の明確化、施策化につなげる。</li> <li>・日常から関係機関と連絡を取り合い、支援目標を共有しながら支援していく。</li> <li>・ケア会議を進行できるように、OJTの事例検討でファシリテーターを経験する。</li> </ul>	<b>【個別支援の例】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・難病、感染症、精神、母子、思春期等の訪問・相談支援</li> <li>・心の健康相談</li> <li>・各種検査・相談業務</li> </ul>
	1-2 集団への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団支援の機会が少ない場合には、担当市町村などの集団支援の場面に参加し、集団の発達段階、対象者の状況、集団から把握した地域の課題について考察の機会をもつ。</li> <li>・集団支援の対象者に個別に関わり、個別支援と集団支援それぞれの有効性や連動性を考えられるようにする。</li> <li>・市町村支援で組織育成の事業があった際は、地区担当保健師も参画する。</li> <li>・単発の健康教育においても、対象集団の特性や健康課題を意識し、事前打ち合わせを行うなど、企画・実施できるようにする。</li> </ul>	<b>【集団支援の例】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・神経難病患者家族交流会</li> <li>・自死遺族の会</li> </ul>
2 地域支援活動	2-1 地域診断・地区活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃の活動から得られた情報や関連する保健情報・統計を活用し、担当地区の地域診断を行なう。</li> <li>・地域診断とそこから導かれた地域課題を所属内や関係機関と共有する。</li> <li>・地域で行なわれる事業等に積極的に参加し、地域のキーパーソンとのつながりをつくる。</li> </ul>	
	2-2 地域組織活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域にある自主組織の活動・イベント等に参加する。</li> <li>・市町村支援を通して、自殺対策、母子・思春期対策などの健康課題を共有検討し、関係者との協働や住民組織の育成、健康教育などを行う</li> </ul>	<b>【地域組織の例】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・町内会、自治会</li> <li>・子ども会、婦人会、老人クラブ、PTA、商工会、各種サークル</li> <li>・民生委員協議会、NPO、ボランティア組織、患者会、家族会</li> </ul>
	2-3 ケアシステムの構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域のケア会議やサービス担当者会議等に積極的に参加し、地域の各種サービスや関係者をつながる</li> <li>・多職種連携の場およびネットワークづくりを行う</li> <li>・地域ケアシステムの検討・構築に携わる</li> </ul>	<b>【具体ケアシステムの例】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・難病地域対策協議会</li> <li>・多職種連携協議会（在宅部会）</li> <li>・看護連携推進会議</li> <li>・地域自殺対策連携会議</li> <li>・養育支援連携強化会議</li> </ul>
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>・所属の事業が道の計画や施策等のどこにつながっているのか、仕組みを理解できる機会をもつ。</li> <li>・健康増進計画や医療計画、地域推進方針の策定等に積極的に関わる。</li> <li>・保健師活動計画書の立案にあたっては法律やニーズ、地域の健康課題に基づき、目的・目標を設定するとともに評価指標を検討しておく。</li> <li>・訪問や関係機関連絡、市町村との協働といった地区活動からニーズを整理し、活動の根拠とする。</li> <li>・各事業の予算について把握・調整する。</li> </ul>	<b>【保健医療福祉計画の例】</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>①各保健所・圏域単位 <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所の保健師活動計画</li> <li>・圏域の地域推進方針</li> <li>・圏域の健康づくり事業行動計画</li> </ul> </li> <li>②北海道 <ul style="list-style-type: none"> <li>・北海道医療計画</li> <li>・北海道健康増進計画</li> <li>・自殺予防対策行動計画</li> <li>・北の大地☆子ども未来づくり北海道計画</li> </ul> </li> </ol>

保健師の活動領域		キャリアラダー獲得に向けた工夫	用語の解説・具体例
4 健康 する危 機管 理に 関 連 す る 活 動	4-1 健康危機管理の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康危機に備えた住民教育は、災害発生に向けた準備など健康教育、普及啓発を含める。</li> <li>個別計画は、計画立案が目的ではなく、健康危機事案発生時の対応を本人家族・関係者と考える「事例管理」の一環として考える。</li> </ul>	<p>【健康危機とは】 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</p> <p>【有事に起こりうる複雑な状況の例】 ・地震・火災・水害等、複数の災害が同時に発生</p>
	4-2 健康危機管理発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>DHEAT、リエゾン保健師の役割を理解するための研修会（健康危機管理機能強化研修等）へ参加する。</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>保健師のPDCAのベースは看護過程であり、支援目的と毎回の訪問目的を明確化し展開する。</li> <li>新任期だけでなくチームで力をつける意識をもつ。また、指導者は説明能力をあげるため、文献等で確認も行う。</li> <li>毎年作成する保健師業務計画書もその類であるとの意識を共有し、活動の歴史・経過を把握するとともにブラッシュアップを図る。</li> </ul>	<p>【PDCA・モニタリングの例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健師の活動計画書</li> <li>実施要綱等の見直し</li> <li>事例検討</li> </ul>
	5-2 情報管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>不測の事態が起きていない場合は、発生したと想定して対応できるかどうかを判断する。</li> </ul>	<p>【不測の事態とは】 本来外部に出てはならない情報が流出してしまった状態（重要度に関わらず）</p> <p>【情報の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援者台帳</li> <li>保健指導記録（訪問・相談）</li> <li>個別ケース支援会議記録</li> <li>事業・会議実施報告書</li> <li>会議等議事録</li> </ul>
	5-3 人材育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種研修参加後は、所属係内で復命研修を行うなど、お互いに学び合う機会をつくる。</li> <li>新任期が不在でプリセプターができない場合は、新任期がいると想定して対応できるか判断する。</li> <li>保健師数が少ない場合や経験年数に偏りのある場合は、振興局単位または近隣の保健所との合同の業務連絡会や研修会、事例検討会等を開催する。</li> </ul>	<p>【自己研鑽の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自主勉強会や学会への参加</li> <li>関係誌の定期購読</li> </ul> <p>【自己研鑽企画実施評価の例】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>職場内 <ul style="list-style-type: none"> <li>新任期保健師だけの勉強会</li> </ul> </li> <li>職場外 <ul style="list-style-type: none"> <li>看護協会支部職能研修</li> <li>自主グループでの研修</li> </ul> </li> </ol>
6 保健師の活動基盤			



## II 北海道保健師の標準的なキャリアラダー

### 3 キャリアラダー獲得に向けた工夫

#### (2) 管理職保健師

保健師の活動領域（関連領域）	キャリアラダー獲得に向けた工夫	用語の解説・具体例
<p>1 政策策定と評価</p> <p>[3-1政策策定と評価] [5-1PDCAサイクルに基づく事業・施策評価]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・普段から、担当事業や市町村支援において、目的、目標、評価の視点を明確に持てるよう、キャリアに応じたOJTを展開する。</li> <li>・小さなPDCAの基本は看護過程であり、地区活動の根拠として事業・施策化につながることを早期から意識する。</li> <li>・地区活動から整理される課題を解決するための仕組みを広域的な視点で考えられるためには、圏域や道全体の施策として立案、評価できる体験を積み重ねることを意識する。</li> <li>・政策、施策、事業におけるPDCAを学べる機会（OFF-JT）を活用する。</li> <li>・本庁並びに各所属で保健医療福祉計画に参画できる機会を逃さない。</li> </ul>	<p>1 北海道（本庁）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*保健医療福祉計画への参画を通し、組織としてのビジョンから施策化を考え、発信する。</li> <li>・北海道医療計画 ・健康増進計画</li> <li>・自殺予防対策行動計画 ・子ども未来づくり計画 等</li> </ul> <p>2 圏域、保健所単位</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*保健医療福祉圏域連携推進会議及び5疾病、在宅医療、難病対策専門部会への参画</li> <li>*保健福祉計画のPDCA、各事業企画評価、ネットワーク化を推進</li> <li>・北海道医療計画地域推進方針 ・健康増進計画圏域計画 ・保健師活動計画（各種計画との連動、モニタリング等）</li> </ul>
<p>2 危機管理</p> <p>[4-1健康危機管理体制整備] [4-2健康危機管理発生時の対応]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自然災害の発生は地域によって差があるため、計画的な災害事例の共有や学習の機会を設定する。</li> <li>・訓練を重ね、健康危機管理における保健指導を展開するために必要な知識や情報、連携体制、物品等を徐々にでも明確化する。</li> <li>・災害時に派遣された後は必ず振り返りの機会をもつ。受援の場合も活動の節目に振り返ることが重要。</li> <li>・災害等が発生した場合は、平常時のケアコーディネーションの力、コミュニケーション力や関係機関と連携する力が問われる意識をチームで確認しておく。</li> <li>・市町村と協力した研修企画。</li> </ul>	<p>1 北海道（本庁）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害発生時に保健師の派遣、受援体制等を状況に合わせて、現地の連携のもと構築</li> <li>・災害時における保健指導体制、平常時対策、マニュアル作成に向けた発信</li> <li>・高齢者・障がい者等の支援対策の手引きへの発信</li> </ul> <p>2 圏域・保健所単位</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害対策マニュアルにおける保健指導の位置づけを確認</li> <li>・災害時保健師活動計画等を整備</li> <li>・災害時に迅速に活動できる体制、連携づくり</li> <li>・所内保健師の学習機会を確保</li> </ul>
<p>3 人事管理</p> <p>[5-3人材育成]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師としての経験と獲得した能力を定期的に把握し、育成上の課題を明確にするとともに、対象となる保健師と共有をはかり、次のステップに向けた育成環境を工夫する。</li> <li>・ラダーの獲得状況を見極め、また、各保健師のキャリア育成における要望を引き出しつつ、ジョブローテーションを中長期的な視点で組み立て、提案する。</li> <li>・保健所現任教育推進会議を活用し、育成について方針を協議する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○北海道人材育成基本方針（仮）」（・北海道保健師活動指針 ・北海道保健師現任教育マニュアル等を活用）</li> <li>○保健所内現任教育を推進するためのマニュアル等作成により保健師間の合意形成</li> <li>○人材育成計画等の作成</li> <li>○所内・本庁等の適材適所への提言</li> <li>○コミュニケーションの促進</li> </ul>



# Ⅲ 人材育成シート

## 1 キャリアラダーの自己評価票

課係名

年度

氏名

区分		キャリアレベル自己評価	評価の理由(できていること、課題となっていること)	今後身につけていきたいこと	統括保健師等との検討結果 ( 月 日)
キャリアレベルの定義	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				
1 対人支援活動	1-1 個人及び家族への支援				
	1-2 集団への支援				
2 地域支援活動	2-1 地域診断・地区活動				
	2-2 地域組織活動				
	2-3 ケアシステムの構築				
3 活動の施策化・事業化	3-1 事業化・施策化				
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				
	4-2 健康危機管理発生時の対応				

区分		キャリアレベル自己評価	評価の理由(できていること、課題となっていること)	今後身につけていきたいこと	統括保健師等との検討結果 (月 日)	
5 管 理 的 活 動	5-1 PDCAサイクルに基づく事業・施策評価					
	5-2 情報管理					
	5-3 人材育成					
6 保健師の活動基盤						
今年度の目標(今年度、特に身につけていきたい能力～何の活動、事業でどんな能力を身につけたいか)						キャリアレベル
1						
2						
3						
今年度の評価(目標の達成度、今後の課題)		評価日	年 月 日			
1						
2						
3						



# Ⅲ 人材育成シート

## 2 私の仕事シート

氏名 ( )

\* 採用前の職歴についても記載する。

	個人の属性				所属		所属での最終 キャリアレベル	体制と業務内容			研修や自己啓発			その他 (育児休業・病気 休暇等)
	年度	年齢 (4/1現在)	経験 年数	職名	保健所名 配属課	配属係		体制	担当地区	担当業務	受講した道外・長 期派遣研修	研究・雑誌投稿・ 学会発表	災害派遣	
1	～							地区分担 業務分担 企画調整 その他 ( )						
2	～							地区分担 業務分担 企画調整 その他 ( )						
3	～							地区分担 業務分担 企画調整 その他 ( )						
4	～							地区分担 業務分担 企画調整 その他 ( )						
5	～							地区分担 業務分担 企画調整 その他 ( )						

# Ⅲ 人材育成シート

## 3 異動毎の振り返りシート

氏名 ( )

\* 採用前の職歴についても記載する。

	在籍年度	保健師として自分自身を成長させたと思う仕事	その要因(例:事例との出会い、職場の支援体制・市町村との連携・研修受講等)
1	～		
2	～		
3	～		
4	～		
5	～		

51

シートが不足した場合は、コピーして使用すること

### Ⅲ 人材育成シート

#### 4 新任期の評価シート（キャリアレベルA1）

所属組織における役割	・組織の新任者である行政組織人及び保健師専門職としての自覚を持つ。
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。
専門技術の到達レベル	・基本的な事例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。

〔評価基準〕

- 1：達成している(助言なしにまたは少しの助言で発展させることができる)
- 2：ほぼ達成している(具体的な助言により達成できる)
- 3：課題が残る(具体的な助言を繰り返すことのできる)
- 4：達成できない(具体的な助言を繰り返しても不十分)
- 5：その他(体験する機会がない等)

〔記載方法〕

3ヶ月～3年までの上段は自己評価、下段は指導者評価

活動領域	A 1 (行動目標)	評価							備考	
		3ヶ月 ( / )	6ヶ月 ( / )	9ヶ月 ( / )	12ヶ月 ( / )	18ヶ月 ( / )	2年 ( / )	3年 ( / )		
1 対人支援活動	1-1 個人及び家族への支援	①個人及び家族の健康と生活について情報収集できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		②情報を分析し、健康課題解決のための支援計画を立案できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		③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	/	/	/	/	/	/	/	
		④支援に必要な資源や制度を把握できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		⑤市町村と個別事例を共有し、支援目標を共有できる	/	/	/	/	/	/	/	
	1-2 集団への支援	①集団の特性を把握し、指導を受けながら支援できる。	/	/	/	/	/	/	/	
②集団支援に関連した地域の健康課題を整理できる。		/	/	/	/	/	/	/		
2 地域支援活動	2-1 地域診断・地区活動	①担当地区の支援に必要な既存データを考えることができる。	/	/	/	/	/	/	/	
		②指導を受けながら、既存の保健情報やニーズを収集・分析し、担当地区の健康課題を考えることができる。	/	/	/	/	/	/	/	
		③地域のキーパーソンが誰なのかわかる。	/	/	/	/	/	/	/	
	2-2 地域組織活動	①担当地区の地域組織と、その役割や関係性について把握できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		②地域特性を理解した上で、地域組織と共に活動できる。	/	/	/	/	/	/	/	
	2-3 ケアシステムの構築	①担当地区の各種サービスとその関係性を理解できる。	/	/	/	/	/	/	/	
②指導を受けながら、担当事例に必要なサービス活用に向けた連絡調整ができる。		/	/	/	/	/	/	/		
3 事業化・施策化のための活動	3-1 事業化・施策化	①北海道の施策体系や財政のしくみについて理解できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		②担当事業に関係する国の動きや通知内容を理解できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		③担当事業の法的根拠や関連政策について理解できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		④担当事業の起案、通知文の作成ができる。	/	/	/	/	/	/	/	
		⑤担当事業において、チームの一員として役割を果たすことができる。	/	/	/	/	/	/	/	

活動領域	A 1 (行動目標)	評価							備考	
		3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	12ヶ月	18ヶ月	2年	3年		
		( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )		
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	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。	/	/	/	/	/	/	/	
	4-2 健康危機管理発生時の対応	①健康危機発生後、チームの一員として必要な対応を指導者の指示のもと実施できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		②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。	/	/	/	/	/	/	/	
5 管理的活動	5-1 PDCAサイクルに基づく事業・施策評価	①PDCAサイクルに基づく事業評価方法を理解できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		②担当事業の評価視点が説明できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		③担当事業の評価結果を把握し、指導を受けながら見直しができる。	/	/	/	/	/	/	/	
		④担当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。	/	/	/	/	/	/	/	
	5-2 情報管理	①個人情報保護・情報公開についての規則を理解できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		②北海道及び所属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。	/	/	/	/	/	/	/	
		③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。	/	/	/	/	/	/	/	
		④保健指導記録を正確かつ簡潔に作成できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		⑤業務の記録を適切に行い関係者への情報伝達ができる。	/	/	/	/	/	/	/	
	5-3 人材育成	①北海道保健師人材育成基本指針を理解することができる。	/	/	/	/	/	/	/	
		②所属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。	/	/	/	/	/	/	/	
		③キャリアラダーを活用し、自己の到達目標を確認できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		④プリセプター又は上司と共に自己の目標達成のための手段・プロセスを確認できる。	/	/	/	/	/	/	/	
		⑤到達目標に基づく評価を行い、今後の目標をプリセプター又は上司と確認できる	/	/	/	/	/	/	/	
	6 保健師の活動基盤	①保健師の役割について自分の考えを述べるができる。	/	/	/	/	/	/	/	
②自分の担当業務、担当地区の特徴を説明できる。		/	/	/	/	/	/	/		
③自己の健康管理、メンタルヘルスの管理ができる。		/	/	/	/	/	/	/		
④自ら進んでコミュニケーションを展開できる。		/	/	/	/	/	/	/		
⑤社会人・行政職としての基本を身につける。		/	/	/	/	/	/	/		
⑥ヘルスプロモーションや疫学、保健統計など根拠に基づく保健活動を実施するため、実施した保健活動の記録を適切に行うことができる。		/	/	/	/	/	/	/		
⑦保健師の活動の理念である公正性・公共性について理解し、活動を倫理的に判断できる。		/	/	/	/	/	/	/		

---

## 北海道保健師人材育成基本指針

発行／北海道保健福祉部地域医療推進局  
医務薬務課看護政策グループ  
行所／工藤ゆかり（室蘭保健所）

〒060-8588  
札幌市中央区北3条西6丁目  
TEL011-231-4111（内線 25-361）

---