

記述内容
(政令市等 つづき)
担当次長(係長)によるOJTで評価している
直属の上司(係長)が、日常の仕事ぶりから評価している。具体的な手段、ペーパーは特にない。
評価指標がないため日常業務を把握する中で評価している。
組織の一員として保健師の役割を發揮しているが、その能力の評価を誰がどのように判断しているか定かではなく、判断基準も不明である。
<b>保健所</b>
課長以上職は業務評価を全庁的に実施している H18からは全職員を対象として実施
1. 5名全員の会談で実績内容を評価しあう。2. リーダーが必要な分野を指摘して方向を確認する。(業務や事例に則して行う)
県で実施している「実績評価シート」
①～⑦を頭にいれた段階別評価をしている。県職全員に実施している目標管理シートで指導している (段階別評価)①情報収集・分析に関する能力における評価②保健計画立案に関する能力における評価③施策化に関する能力における評価④地域保健活動の展開に関する能力における評価⑤在宅ケアのコーディネーションに関する能力における評価⑥教育・研修企画に関する能力における評価⑦研究に関する能力における評価
県の保健婦・保健師現任教育(研修)指針を活用
新採のみ人材育成の視点で有
個々ではなく、業務担当グループ(例:結核・感染症グループ)毎に年間活動計画を立て、実績報告の際、評価している。
教育計画を作成し、個人面接またはグループワークによるふり返り
達成目標を毎年設定して年度末に評価している
担当業務の企画、立案、実践(運営)等や、会議などの資料化、プレゼンテーションなどで評価
年度末の業務評価を通して進める
年内重大事業計画の作成とその実施、達成レベルの評価
職務に関する自己観察書を記載し、上司が助言・指導・記録を記載
記録や報告及び実践結果等
ケーススタディー
事例記録・プロジェクト活動等
日頃の事業の実践、報告、訪問記録を通して
保健師活動計画・評価表等
自己申告と、係長の評価・判断
自己評価。上司評価。
上司の評価
各系の課長(事務職が多い)が一課員として評価している状況
保健師としてではなく人事評価の中で、実践能力などが評価されるシステムになっている
保健師の課長が訪問記録や事業実施報告書等を読んで気になることを指導している。
自己評価及び直属上司とその上の上司による人事評価を施行中
人事委員会の評価制度が導入されている
人事評価や新人の時には事例検討や面談を通して実施。
職能評価の確定方法なし。一般と同様の評価基準
人・能力評価(公務員としての評価システムであるが、専門職としても評価できるシステム)
県として実施している人事評価による
尺度表など人事管理の一連のものとしてはとらえているが
日常業務(実践活動)の中から評価
・実際はチェックリストを使ってまでは出来ない・日頃の活動を見ながら評価している
教育プログラムに経験年数での獲得すべき技術内容が記されていますが評価に使用できていません。
看護職としての評価のみはありません。
<b>市町</b>
保健師のみでなく行政職員全員に人材育成ビジョンのもとで目標管理、勤務評定で毎年職員個々の目標をもち、内容を上司と育成面接し、年度中間と末に評価を行っています。
意欲、住民の反応をみる力とその応用力。点数化するものではない。
企画→運営→成果、評価
初任者～2・3年の者には係長面接
自己評価→市で使用している様式を使用し、同じ項目を上司も評価し、フィードバックされる。(面接)
主任昇格時に、人事課で能力評価を実施
上司は部下の勤務評定をしているが本人には公開されない。

表18 現在職場で行っている保健師個々の学習課題の明確化と学習計画の立案

記述内容
<b>本庁</b>
「自己啓発推進制度」により、各保健師が毎年度目標をたて、評価する。本庁はそれらを取りまとめる。
〈保健所〉評価結果に基づいて指導計画を立てている。〈本庁〉研修を受講しての評価をチームごと(各保険所、業務ごとにチーム体制がとられている)に伴い、その結果を本庁で集約し、次年度の研修計画に反映させている。
各研修において、研修における各人の目標をアンケートで確認している
研修会のアンケートや意見
各職場(保健所毎)でその方法は違う。県としての方法を統一してはいない。(ユニットリーダーの考え)
担当事業についての実施分析、評価は行っているが、自己の学習課題の明確化、計画等を行っていない。
体系立てた計画に基づいては実施していない
<b>政令市等</b>
現任教育マニュアルに基づき実施
地域保健関係職員研修実施要領に基づき、研修を計画し実施しているが、その中で保健師能力の開発に努めている。
前述の形成的評価において目標の見直し等行っている
前述の自己評価と面接により、課題を明確化し次年度の目標設定を行っている。
独自の全職員を対象とした個人目標管理シート、コンピテンシー評価制度に基づいて行っている。(保健師は他事務職と同様のものを使用)
各人が各々より高めたい能力、課題等があれば、担当してみたい業務という業務という形で積極的に分担しているetc
・担当業務等の計画・立案又実施後の評価 ・研修会の企画、参加
毎週、保健師の研究会を実施し、各事業の確認や課題を確認する。又、事業分野別の調査研究、報告会を年間計画を立て実施
研修体系に基づき、個々の研修履歴を作成し、年度当初の研修当番者が打ち合わせ会を持つ。
直属上司である係長級の職員が各職場で感じている学習課題を明確化し、係長級以上の職員と中堅職員のプロジェクトチームで学習計画の立案している。
全庁的に年度初めに各人に目標と研修計画をたてさせている。
係長、リーダー保健師による助言指導(必要により個別面接)
現任教育検討会のメンバーで計画している
各種事業推進を担当毎に話し合い、計画を立てて勧めている。
派遣研修の計画
学習計画の立案までは作成できていないが、新しい制度の導入等にあたっては多くの職員が参加できるように研修への出席に努めている。
新任保健師の場合、「新任保健師指導マニュアル」に基づき行っているが、それ以外は学習計画の立案などを実施していない 新任のみ保健師専用の評価表がある。それ以降は全職員一律の能力向上計画、評価の仕組みはあるが、専門能力の向上での具体的なものはない。
新任期 人事課の職員研修プログラムの中に所属としての到達の目標、時期到達度があり、それにそって実施
新人については市の職員研修の一環でOJTを実施
新任期(1~3年目)の保健師のみ実施しています。(基本的な活動についてはチェックリストを作成)
新人のみ行っている
保健師の理解度により、各センターの所長(保健師)が個別に対応。決められたものやシステムにはなっていない。
今年度から新任時期の行動目標の評価の開始した段階であり、達成できていないと思う項目が学習課題になると考えられるが、学習計画の立案には至っていない
今後実施する予定
必要と思うができていない
本人に任せたままである。
個々には行っていない。(各自の自発性に委ねている)
<b>保健所</b>
年度の始めに、1年間の目標をたててもらい、年度末に紙面で報告
現場の課長業務として必要と思われるが、(同職種)の課長のみでは不十分と思われる。
できるだけ、保健師個々と話す機会をつくり、個々人がどのように考え、活動し、悩みを持っているか等把握し、情報提供や共に考え、助言できるところは助言するよう心がけている。
1. 本人が自分で学習課題や学習計画を立案する。2. それをリーダーが確認のうえ修正を含めて共有する。
現任保健師研修会は、各保健師からのアンケート調査をもとに研修担当保健師、代表者の話し合いで計画を立てる。個人の学習計画は個人の自主性に任せている。
県内・県外研修及び自治学院(県の教育部門すべての職員の研修企画・実施)研修等で、受講をすすめる。職場内で個別に指導。
教育計画を作成し、個人面接またはグループワークによるふり取り
担当業務の課題の明確化と業務計画の立案はしている。
管内の保健師研修会の中で学習計画をたてている。
新任期1年目保健師に対して先輩保健師が課題を明確にし、指導

記述内容

(保健所 つづき)

人事評価に個人目標設定項目があり、その中で可能
今は係長の判断で個別に支援
年間計画において重点事業計画をし、事業展開においてスーパーバイザーを得て学習している
担当の事業に関係する研修を主に、研修会に参加している
研修派遣などのみ
ケーススタディ
課員は保健師以外の多種職を抱えているため、保健師の向上のみに目を向けてられない。
現場で実践するのは困難(時間的な制約)
個にまかされるところ大
今のところ個人で実施
個人にまかされている。
市町
担当業務の目標を決める時に、他の職員も意見を言えるようにする。学会抄録作製時に、現在の課題について一緒に考える。
マンツーマンでの話し合い。チームの一員として自己のきづき。
課題を明確にするため検討し、個々の課題として気配りする。
人事考課は行っているが、保健師本来の評価にはつながっていない。
そんなことをしている暇はない。とにかく忙しい。

表19-1 保健師個々の専門能力の程度を給与、職位に反映させることに関する意見

項目	n=	2どち 3どち 4どち					2どち 3どち 4どち					平均	標準偏差
		1賛成	らかと いうと 賛成	らとも いえ ない	らかと いうと 反対	5反対	1賛成	らかと いうと 賛成	らとも いえ ない	らかと いうと 反対	5反対		
専門能力を給与に反映すること	223	15	65	107	29	7	6.7	29.1	48.0	13.0	3.1	2.8	0.87
専門能力を職位に反映すること	220	45	102	63	6	4	20.5	46.4	28.6	2.7	1.8	2.2	0.85

表19-2-1 保健師個々の専門能力の程度を給与に反映することについてどう思うか(所属別)

	人	1賛成					合計	平均	標準偏差	有意確率
		2どち らかと いうと 賛成	3どち らとも いえ ない	4どち らかと いうと 反対	5反対	%				
本庁	3	8	21	6	0	38	2.8	0.811		
	%	7.9	21.1	55.3	15.8	0.0	100.0			
政令市等	4	20	29	4	2	59	2.7	0.843		
	%	6.8	33.9	49.2	6.8	3.4	100.0		0.651	
保健所	6	22	31	11	4	74	2.8	0.979	n.s.	
	%	8.1	29.7	41.9	14.9	5.4	100.0			
市町	2	15	26	8	1	52	2.8	0.810		
	%	3.8	28.8	50.0	15.4	1.9	100.0			
合計	15	65	107	29	7	223	2.8	0.875		
	%	6.7	29.1	48.0	13.0	3.1	100.0			

KruskalWallis検定

表19-2-2 保健師個々の専門能力の程度を給与に反映することについてどう思うか(経験年数別)

	人	1賛成					合計	平均	標準偏差	有意確率
		2どち らかと いうと 賛成	3どち らとも いえ ない	4どち らかと いうと 反対	5反対	%				
20年以下	3	16	32	4	0	55	2.7	0.695		
	%	5.5	29.1	58.2	7.3	0.0	100.0		0.012	
21年以上	6	23	53	19	4	105	2.9	0.885	*	
30年まで	%	5.7	21.9	50.5	18.1	3.8	100.0			
31年以上	6	25	21	5	3	60	2.6	0.963		
	%	10.0	41.7	35.0	8.3	5.0	100.0			
合計	15	64	106	28	7	220	2.8	0.875		
	%	6.8	29.1	48.2	12.7	3.2	100.0			

KruskalWallis検定

p<0.1 ±, p<0.05 \*

表19-2-3 保健師個々の専門能力の程度を職位に反映することについてどう思うか(所属別)

		1賛成 2どちらかというくらい賛成 3どちらともいえない 4どちらかというくらい反対 5反対					合計	平均	標準偏差	有意確率
		1	2	3	4	5				
本庁	人	10	18	8	1	0	37	2.0	0.782	
	%	27.0	48.6	21.6	2.7	0.0	100.0			
政令市等	人	17	27	14	0	1	59	2.0	0.830	0.032
	%	28.8	45.8	23.7	0.0	1.7	100.0			
保健所	人	14	29	23	4	2	72	2.3	0.947	*
	%	19.4	40.3	31.9	5.6	2.8	100.0			
市町	人	4	28	18	1	1	52	2.4	0.742	
	%	7.7	53.8	34.6	1.9	1.9	100.0			
合計	人	45	102	63	6	4	220	2.4	0.742	
	%	20.5	46.4	28.6	2.7	1.8	100.0			

KruskalWallis検定

表19-2-4 保健師個々の専門能力の程度を職位に反映することについてどう思うか(経験年数別)

		1賛成 2どちらかというくらい賛成 3どちらともいえない 4どちらかというくらい反対 5反対					合計	平均	標準偏差	有意確率
		1	2	3	4	5				
20年以下	人	7	23	24	0	0	54	2.3	0.696	0.076
	%	13.0	42.6	44.4	0.0	0.0	100.0			
21年以上 30年まで	人	20	51	25	4	3	103	2.2	0.904	±
	%	19.4	49.5	24.3	3.9	2.9	100.0			
31年以上	人	18	26	13	2	1	60	2.0	0.901	
	%	30.0	43.3	21.7	3.3	1.7	100.0			
合計	人	45	100	62	6	4	217	2.2	0.859	
	%	20.7	46.1	28.6	2.8	1.8	100.0			

KruskalWallis検定

p<0.1 ±, p<0.05 \*

表19-3 貴自治体における保健師の最高職位

本庁職位		その他の職位			
	人	%		人	%
局長	3	1.4	参事	6	2.7
部長	11	5.0	理事	1	0.5
副部長	1	0.5	所長・センター長	5	2.3
課長	82	37.3	次長	4	1.8
課長補佐(副課長)	51	23.2	次長補佐	1	0.5
係長	15	6.8	副センター長	2	0.9
主査	4	1.8	室技監	1	0.5
主任	2	0.9	室長	5	2.3
主事	1	0.5	主幹	18	8.2
一般	3	1.4	副主幹	3	1.4
			グループリーダー	1	0.5

n=220

表19-4 望ましいと思う保健師の最高職位

本庁職位		その他の職位			
	人	%		人	%
市長	1	0.5	参事	1	0.5
局長	12	6.0	所長	1	0.5
部長	53	26.4	次長	2	1.0
課長	121	60.2	室長	1	0.5
課長補佐	4	2.0	力量に応じ全て	2	1.0
係長	3	1.5			

n=201

表20-1

専門能力を獲得していくための研修日数、  
教育費は、保健師ひとりあたり年間どのくらい必要か

項目	人数	
	人	%
研修日数(年間)		
3日以上5日未満	25	11.1
5日以上10日未満	88	38.9
10日以上20日未満	30	13.3
20日以上30日未満	23	10.2
30日以上40日未満	9	4.0
40日以上	2	0.9
未記入	49	21.7
教育費(年間)		
1万円未満	2	0.9
1万円代	9	4.0
2万円代	13	5.8
3万円代	13	5.8
4万円代	4	1.8
5万円代	36	15.9
6万円以上10万円未満	9	4.0
10万円代	52	23.0
20万円代	12	5.3
30万円代	2	0.9
50万円代	1	0.4
未記入	73	32.3

n=226

表20-2

教育費用の負担割合は、国対雇用者対  
その他で、どの程度と思うか

項目	人数	
	人	%
教育費用負担割合		
《国》		
0割	14	6.2
3割未満	21	9.3
3割以上5割未満	31	13.7
5割	75	33.2
6割以上10割未満	16	7.1
10割	1	0.4
未記入	68	30.1
《雇用者》		
0割	3	1.3
3割未満	19	8.4
3割以上5割未満	47	20.8
5割	71	31.4
5より上8割未満	14	6.2
10割	4	1.8
未記入	68	30.1
《その他》		
0割	83	36.7
3割未満	36	15.9
3割以上5割未満	21	9.3
5割	6	2.7
6割以上10割未満	10	4.4
10割	2	0.9
未記入	68	30.1
その他の記述(55件)	件	
自己負担	45	
雇用者以外の自治体	7	
看護協会	2	
各種団体	1	

n=226

表20-3

学会参加や雑誌購読等による自己研鑽に各自が  
年間どの程度お金をかける必要があると思うか

項目	人数	
	人	%
自己資金		
1万円代	11	4.9
2万円代	19	8.4
3万円代	26	11.5
4万円代	4	1.8
5万円代	52	23.0
6万円以上10万円未満	10	4.4
10万円代	41	18.1
20万円代	10	4.4
30万円代	2	0.9
未記入	51	22.6

n=226

表21 保健師が学習意欲を高めるための方法に関する意見

記述内容
<p>・エンパワーされる機会が大切(特に新人期、その他日々の常務の中でエンパワーされる経験を持つこと) ・日常的な研究者(ファシリテータ等)からのミーティングなどによる刺激と指導 ・定期的、段階毎(初任期、中堅期等)な専門知識に関する研修や実習 ・活動成果の公表(大学等を含めて、活動結果を公表する機会があること)</p>
<p>・各時期の達成すべき目標。(できなければいけないこと)が明確になっていること。・それに向けて自己評価し、他者(上司)からの中立な評価を適切なアドバイスが受けられること。</p>
<p>・活動を評価にもらう機会があること ・学習機会を与えられること ・学習環境が整えられること→大学、大学院で学ぶ際の勤務時間、勤務部署の配慮等</p>
<p>・業務を企画から評価まで責任をもって担当させ、各プロセスの中での指導を行うこと。・1年間の活動を学会等で発表させて、第三者に見せること、評価を受けること</p>
<p>・事業の企画-立案-実践を通し活動を評価してあげる。優れているところを常にほめ伝える。・保健師もそれぞれ個性があるのでそれぞれにあった仕事や課題を設定し、その活動を評価する。また困ったときいつでも相談できる人間関係を保つ。</p>
<p>・自分たちが行っている仕事をPRする場が多くもてることによって、学習意欲が高まると考えられる。上司も積極的に支援することが重要。①保健師同士、あるいは他の職種も含めての報告の場を設定する。②学会等で発表する。③保健師現任研修で実践報告する。④雑誌等に投稿するなど。・チームリーダー(府では業務毎にリーダーが決めている)に対して、リーダーシップを発揮するための研修を行うことで意欲を高め、スタッフにも波及させる。</p>
<p>・自分の活動を上司や同僚に認められること。(言葉だけでなく、役割の中で本人が感じとれるように、新任保健師のプリセプターとして・他者に自分活動の成果を他者に発表する機会(学会発表など研究的視点でまとめ上げるプロセス)・他県や他市の保健師との出会い(研修等でのディスカッションで他県他市の情報や活動を聞くことにより、自分の活動を自分自身が見直す機会となり、エンパワーされる機会となる。)</p>
<p>・職場内にもう少し余裕があれば、OJTの期間(現在3ヶ月)を拡大したり、中核市でもあるので、市独自の専門研修体系を確立し、定期的な学習機会を持つことも意欲を高めることにつながるのではないかと。 ・市町村間の保健師の相互派遣等もよい刺激になると思う。</p>
<p>・組織としての活動目標を明確にし、自分の活動がどう関連しているかを理解すること。また活動の評価を個人のみではなく、組織として行い、効果又は達成感を実感できること。 ・自分の活動について助言またはスーパーバイザーを行ってくれる人の存在。 ・活動を共有または協働できる人の存在 ・学ぶ機会を作れる職場の状況、雰囲気。</p>
<p>・組織の目標、保健師個人の目標を明確にもつこと。 ・保健師以外の同僚、上司、そして保健師に評価してもらえらるること。</p>
<p>・他者からの評価※意欲が高められる環境条件(業務量、職場の理解、家族の協力)が必要。・よりよい事例との出会い(啓発されるから)・学会、研究会、研修会への派遣や参加(公的or私的)</p>
<p>・他者からの評価を得ること。・例のように上司、同僚に評価されることにより、客観的に自己を見つめることができる。ただし、コーチング的なかわりが必要だと思う。 ・国レベルの機関の職員とかかわりの中で、活動内容を評価してもらえたことが意欲向上につながった。活動の次の目標を示唆されたことにより、自分の目標が定まり、意欲的に業務にあたることができる。(人生の中で評価する言葉をかけてもらうことにより、持続した意欲を持ち続けることができると感じる。)</p>
<p>・表3の14、18などの方法で、日常業務の具体的な指導と、誉めて育てることでエンパワーする機会を持つこと。 ・職場内で定期的に評価しあう機会、ボトムアップの機会を持ち、組織体制の見直しを行うことで、上司、部下の風通しをよくすること。 ・同じくらいの経験年数を持つ保健師間(他市町の)同士で情報支援する機会を持つことは刺激となる。 ・上司に認められることは意欲向上につながる。</p>
<p>・保健師同士が自分達の仕事の達成感を得られるように評価基準や視点をもつこと。保健師のアイデンティティの確立。 ・先輩、同僚、後輩の水平方向コミュニケーション</p>
<p>・保健師として地域から必要とされる経験を積み、地域の場等で地区診断に基づく企画立案を実施すること。 ・個人の保健師としての専門性を再認識し、底上げをする研修の開催(ex.地区診断、地区活動に関連するテーマ)</p>
<p>・保健師の上司、同僚からの活動評価、他職種や住民からたよりにされる存在、職場全体で新しい課題へととりくむ姿勢が、よい仕事をしたい→もっと学びたいという気持ちにつながっていくと思う。こういった環境と客観的評価、各種研修といったツールを組み合わせることで力量が形成されていく。 ・保健師だけにかぎらず、管理的立場にある人が協力しあい、職場環境を前向きにしている部課所は活気がある。管理職のスーパービジョンやサポーター的な力を発揮できるような演習型研修、客観的評価ツールの効果的な使用方法研修が重要ではないかと感じている。 ・自己学習のための講座受講や大学院進学は休暇や休職がみとめ</p>
<p>・保健師の上司がまず部下又は後輩教育のための教育を受ける必要がある。 ・指導的立場にある者、先輩の力量により評価や育成に差が出る。身内での指導は困難。客観的な外部機関の教育が必要。</p>
<p>・保健師の上司や同僚に、自分の活動について関心を持ってもらえたり評価されること。 ・学習したことを言語化することによって理解を深めるため共有する相手を持つこと。</p>
<p>・保健師の上司や同僚に自分の活動を認めてもらえることが大切。先輩保健師は保健師の行なっている活動の効果他者に示すよう支援することによって後輩保健師のエンパワーメントをはかる ・研究活動、学会発表を促進することにより科学的根拠に基づいた保健師活動への意欲と自身につなげることができると思う。</p>
<p>・問題意識をもつこと そのためには、アンテナを高くし、情報をキャッチする ・動機づけ 職場内の自由な意見交換</p>
<p>・職場全体(上司、事務職、保健師自身)が研鑽が大切である事を認識し、能力向上に取り組みやすい雰囲気作りをする。 ・保健師自らが日々の業務のまとめや課題を明らかにし、報告(発表)し上司、同僚と課題を共有することで評価につながる。 ・OJTを充実し身近な人が学習意欲や成果を評価する。お互いに意見を言い合う。</p>
<p>・他者からの適切な評価を得られる体制づくり。 ・保健師自身が自分の活動を評価できる学習、研修を含めた体制づくり。 成功体験をすることにより、エンパワメントでき、意欲も向上するのではないかと。</p>
<p>1, 医師の専門医制のように、必要な研修や学会参加、学会発表等の経験を必須とするシステム・体制が望まれる。 2, 認定看護師、専門看護師のように保健師にも教育プログラムを整備する。 3, 確かに経験を有する保健師がした激励することにより、学習意欲・就業意欲が高められると思うが、現場では、視野が狭く後輩の育成が論理的にすすめられていない現状である。</p>
<p>1. 終身免許制度の改革(何年か毎に更新をする) 2. 現場での活動の評価</p>

記述内容

1. 職場づくり～活性化している職場～常に前向きに議論でき、意見が取り上げられる。2. 個々の保健師の良さ(能力)が正當に評価されている(係長、課長)3. どんな小さなことでも、相談できる先輩がいること。的確な指導、助言が得られる。4. 自分で気づけなかった能力を発見しエンパワメントされる。5. より生き生きと活動する先輩の存在。6. 身近で事例検討会、研究会など学ぶ場、能力発揮する場があり参加できる。

1. 職場内での業務検討会や事例検討の充実 2. 日ごろの事業成果についての学会発表の機会の提供 3. スタッフ間で情報を共有し、課題について見当する機軸を多く持つ

10年以上の経験を持つ担当保健師の場合、本人の活動評価だけでは、学習意欲にはつながりにくいと思われる。やや難易度の高い事業を担当させることや、権限の委譲など役割を拡大していくなど、達成感を得るしくみづくりなども大切であると考えます。

①ある程度到達可能な課題に対処し、そのことを周囲が評価し、そのうえでワンステップ上の課題を与える。もつとがんばってみようという学ぶかも…。②研修に公費で派遣した場合には、必ず他のPHNや職員に伝達講習し、職務に活かしていくよう所内で話し合いを持つ。自分の行った研修がムダではないと思え、意欲がわく。

①各自が自分の生涯学習計画を立てる ②①について職場の保健師管理者など組織内指導者と合意を得る ③②で合意を得た計画を基に研修などを受ける ④年度末には②で合意を得た計画の評価を本人と保健師管理者などで行う つまり、与えられた物でなく自ら主体的に意欲をもつことと、職場で合意を得て計画、実践、評価する。

①自身で課題・目標を設定し評価する。 ②①について上司や同僚とともに話し合う、解決するため(能力向上)の方法のアドバイ

①自分が実施した活動を理解され評価を受けること ②効果のある活動が可能になること

①先駆的な事例の現場に複数で参加して一緒に指導に参加する。②自分の活動をまとめ、報告し評価を受ける。③地区活動で実践する中で学習の必要性を認識する。④単に受講するだけで次につながらない研修はやめる。成果をフィードバックさせる。厳しさを求める。

①日頃の業務の中での住民の反応(住民からの期待等)から、次へのステップが踏めると思います。②保健師同志の声かけ(気づいたことをお互いに教えあう等)や側面からのサポートが自信につながり、意欲もでてくると思います。

①保健師の仕事が楽しいと思うこと②同僚上司に理解されること③他職種に同じ職場で働く仲間と思われること④発表の機会があり認められること

No.4、5 特に深甚には毎日の活動の見守り、実践、報告から見て日々助言、定期的に(月に1回)面談し、日頃の業務について話し合い、レベルアップできるように支援している。

OJTが非常に重要であると自分の体験からは強く感じています。ただ、リーダーや同僚の資質によりその成果について差が出ない様、一定のレベルを確保することが必要だと思っておりますが、県としてそこを補完する研修会等は今のところ開けていません。同じ目的を持つ仲間がいること。専門的なアドバイスがもらえること

学会発表など調査研究を行い、まとめて発表していくことが学習意欲を高めていくと思います。受身の研修ではなく、自ら気づく、体験することが重要と思っています。

活動の評価が得られることややりたい仕事実践できること。「やりたいこと」は自ら関心もあり、学習の意欲も深まると思う。

活動の目標、目的をしっかりと確認し、達成するために学習する。それを評価するというしくみを構築していく。これが最も重要と考える。予算があるから興味本位なものでなく研修を受ける目的を確認後、それが持続するよう周囲で支援する。

活動を評価すること

行政の保健師は公務の時間の中でかなりの研修時間が確保されていることが、かえって主体性や学習意欲を低下させているのではないかと感じるが多くなりました。(自身の反省を含めて) 専門職としての自己研鑽を重視していく方向で、現行の公員による研修体制を見直す必要があるのではないかと感じています。より主体性を評価し、学習意欲を高めるために。

業務に伴い、自ら学習したり研修を受ける必要性を感じる機会があり、学習されたことを業務に行かせる権利と責任が与えられること。そして本人が考えた計画について、良いフィードバックが返されること

区として、平成18年4月より開始予定になるが、人材育成を推進していくために「係長は職員と年2～3回面接し、業務をどのように進めていきたいと考えているか等をヒヤリングする。課長は係長級と年2～3回面接し、ヒヤリングする」以上のようなことを人材育成課が新しい取り組みとして提示している。

研究会・研修会

現在の職場での業務に反映した研修会や学会への参加をすることが多いと思うが、特に専門研修を学ばなければ次の職場への異動には、その専門性が反映されるよう配慮すべきである。

現在の組織は業務別に組織化されており、事務職、他の専門職とのつながりが協調されている体制であり、保健師職能を中心に集まったり連携を取り合う機会は非常に少なくなっている。評価にしても、他職種と混在チームの中での評価であり、職場で職能を良識で高めていく仕組みにはなっていない。現在、企画調整班の中の研修担当で唯一働きかけが可能な状態

現在の保健師活動は一人一人が担当する業務を完結していくことが多い。その為に一人で悩んでいることも多いと考えられる。保険師活動をすすめるにあたりスーパービジョンを定期的に受けられる体制づくりが必要と考える

研修と自己研鑽の機会が平等にあるよう県レベル、職場単位で情報が得られるようにしたい、配属されたが部署によって差があるのが現状である。学ぶことが仕事の継続につながるようシステムテックにあるべきと思う。

研修目標を明確にし、年間計画の中に、個々人の研修日程を入れる。ただし、日常業務もあるので、そのフォロー体制を作る必要

現任教育等で自己評価、指導者評価を行うこと。また事例検討や学会に参加することを通して自分の活動のふり返りの機会を持つことで学習意欲が高められると思う

個々の資質によると考えます。与えられるばかりでなく自分が前向きに取り組む気持ちを持っているかどうかだと考えます。

事業の計画、実施、評価を成しとげそれなりの客観的評価を受けることで達成感とさらなる学習意欲が湧く。上司や同僚から励ましや評価の言葉かけが重要

仕事(活動)の対象者(住民)から手応えを感じたときに最も達成感があり、意欲が高まる。個々人が、日々の業務の中で達成感を感じることができるようサポートしていくことが必要である。保健師が専門能力を高めるのは、住民を支援する能力を高め、住民にとって住みよい豊かな地域作りができることが目標である。評価を行う場合、個々の保健師が高い評価を受けることがゴールにならないよう留意が必要である。

自己評価は難しく、やはり他者からの評価、住民・職場などの仲間、数値による評価を定期的に行う。

自身の業務に達成感ややりがい感を持つこと。自分の業務を評価すること。また、モデルとなる。生き生きと活動している先輩が身近にいること。

記述内容
自治体で働く保健師は学会で論文を発表したり、自主的に資格をとっても評価され、給与に反映されたり、職位があがるわけではない。反対に日頃の健診に穴を開けてしまうことで周囲に迷惑をかけることとなる。研究活動や自主的取り組みに予算をつけてもらったり、評価される体制が、できればもっと学習意欲をもつことができる。
実践したことを報告できる場や機会が与えられること。(上司は部下の動きをよく見ていないと場や機会を提供することはできません。そういう意味で、活動をよく見、よき評価をすることと思います。
実践と通して得た自分への課題をアンテナにして文献検索したり同僚や先輩経験者と話し合うことで、多方面から総合的に判断する能力を高め、達成感、効力感を得る。そしてステップアップする。
指導的立場の保健師にOJTしてもらいながら、自分が目標として努力したことについて、評価や助言を定期的にもらう。能力が向上できるよう、目的にあった研修に参加できる
自分が困難事例に当たったときに解決するため一番学習意欲が高まると思います。自分の事務分担に左右されると思われる
自分が実施した活動等、その成果を他者に理解・評価されることは意欲を高める要因になると思われる。住民とともに創造する活動においても自己啓発につながる。例えば、表3の12ワークショップなど。
自分が担当する保健分野で住民が喜び、回りが仕事を認めてくれる、システムが動いていること
自分自身が専門職としておかれている立場や自己の課題を常に見直そうとする自覚も必要。適度な職場異動や業務分担の交代
自分自身がどういう力をつければよいのか、または、どういう能力をつけたらよいのか、目標が明確であり、また、その目標を達成するための具体的方法がルーチン業務の中で示されていること。なお目標や方法については指導的立場の上司等に合意されていて、評価等定期的に行なわれ、フィードバックがかかるような体制であれば意欲も高まるのではないかと思う。
自分自身で自分の活動に関し、充実感、達成感を得ることが必要と考えている。(客観的に認められる成果を伴って)。そのためには活動等の質の向上、評価など色々な要素が絡んでくる。自分の活動に自信が持てれば学種につながると思っている。
自分なりに研究課題を持ちそれをサポートする体制。また、タイムリーに研修を受けることで事業の内容を検討し評価されることで意欲が出てくると思われる。
自分の行っている活動を客観的に理論的に評価してもらえること 研修、学会に参加し、熱心に取り組む成果を出している方の話を聞く、話をする
自分の活動(仕事ぶり)に関心をもち、認められることで、前向きに考えようとし、意欲につながると思うので、職場内研修の機会をもつ。
自分の活動が評価されることがエンパワーメントを高めるためには効果的だと思います。そのためには自分自身の役割を確認すると共に、職場内でお互いの役割を共有しておくことが必要だと考えます。
自分の活動を上司に評価してもらえることが意欲の向上につながる。自分の考えを活動に活かし、企画・実践することができる。環境と結果の評価をしてもらうことで、次のステップを目指すことができる。
自分の活動を通して達成感が得られるよう、業務のすすめ方等について適切な助言が得られると良い。また成果の上がる仕事を体験することで仕事への意欲、新たな事業展開の方法を見いだせると思う。
自分の活動を評価してもらえることが一番意欲向上につながると思う。
自分の活動を他者に評価してもらい、また効果を実感することが学習意欲を高めると思う。そのためには評価のできる仕事のすすめ方を学び、実践することが大切である。①大学等で評価の方法を学ぶ②就職後、担当している事業や事例を素材に学ぶ(表2, 11, 14, 15など)③各職場で仕事を評価するシステムを整える
自分のことを評価し、高めることはとても大切。でも、その人の今おかれた家庭事情などにより、それをあまりにも求めると、プレッシャーになりかねなくて仕事の意欲が下がる可能性もあるのでは・・・
自分の仕事が住民をはじめとして誰かに貢献できていると各自が感じられることが意欲向上につながると思う。自身できる場合もあるが、客観的な評価も必要だと思う。例えば、最近新卒保健師が大学に求めるというテーマでグループインタビューを受け、結果「自分の仕事の姿勢を見直すいい刺激になった」との感想であった。彼女たち自身がエンパワーされたと思う。
自分の担当している業務の成果がわかったときとその成果を上司、同僚に評価してもらえた時が意欲向上につながると思う。県としても年に1回、公衆衛生活動発表会や地区の研究発表会などに自分の活動を出すことで他の人たちに評価・理解されると思われる
自分の得意な事、興味のある事、伸ばしたいと思っている事を認識し、その部分を伸ばしていく事で、広がりがもてると思う。切り口をどこにするかで、自信をもって、業務に当たれるかがそれぞれに違ってくると思う。
自分の得意分野をもつことができるようにすることが必要と思う。PHNはジェネラリストであることが望まれるが、一方で自分の得意とすること(例えば母子保健や感染症などといった分野別であったり、あるいは個別相談や健康教育など、援助技術であってもいいと思う)があると、事故学習意欲が高くなると思うし、例にあげられているような、周囲の評価を得る機会にもなると思う。そのためには、担当部署や担当業務など、深めることができるような配置なども考えていく必要があると思う。
自分の取り組みを発表し、他者から客観的に評価されること
市民(住民)からの評価と、実践による成功体験
市民からの感謝や成果を感じたとき、意欲向上につながると思う。評価については意欲を高める場合もあるが、評価の基準や方法・誰が評価するかなどにより意欲を高めるとは限らない。表3OJTの参加型体験学習などが有効と思う。
社会情勢の変化で仕事の内容も変わる。必要な事柄を獲得することが大事だと思う。学習意欲を高めるためには、職場の人間関係も影響すると思う。研修を受けたとき、喜んで行かせる同僚・上司が必要。
周辺の意欲的な保健師の存在
住民の評価が1つの方法だと思ふ。
上記以外に積極的に研究発表を行う。業務の見直しのきっかけになるとともに、評価をうける機会となる。調査分析などを行う際に、大学の協力を得る。視点が広がり、スキルアップにつながる
上司(保健師か、他職種かは問わない)に自己評価に基づく評価(面接による)を的確にってもらうことが意欲向上につながると思います。(なお自己評価、上司の評価ともきちんとした項目を目安となる基準があつてのことです)
上司、同僚、住民に評価してもらえる
上司、同僚、関係機関の人、住民などからのフィードバックで活動が評価されることが必要。業務内容が理解されていると思えることで、達成感、満足感を持ちエンパワーされることになる。OJTは特にその動機づけにつながっていくと思う。
上司・同僚など他者からの客観的な評価 効果的な学習プログラム 地域保健活動と直結した学習の場の存在(ex 大学、大学院) より専門的、効果的な助言ができるスーパーバイザーの存在



記述内容
上司や同僚に自分の活動を評価してもらえることが一番だと思います。
職能のいる部署ごとに年間目標をたて、それを受けて個人々の目標をおき、発表しあうとか
職場内で、自主的な学習会や研究グループへの参加を推奨することが必要だと思う。
職場内でのコミュニケーションがうまく行き、他職種との連携がとれていること。これが基本となっていれば、日々事業についての評価、目標も共有できる。同じ目標を持って日々の保健師活動ができれば、自然と意欲が増すと思う。
職場において関与している事業や個別支援事例や集団等への援助において、自信だけでは解決しにくいけれども、上司や周囲の助言や肯定的評価によって新たに学ぶべき課題を自己が感じ、取り組むのではないかと
職場の活性化
職場の上司が活動を適正に評価できることが大切と思う
職場の上司や、課員などとの話し合いなどの中で、今の自分の能力を認めてもらおうと同時に、各々の課題ややるべきことなどを示し、方向性を示してあげることが重要と思う。また、様々な実践の場の提供も重要である。
職場の上司や同僚で、自分の活動を評価してもらえること。さらに、住民からの評価も自信につながり、意欲が高まると思う
職場のミーティングでの評価 テーマを決め共同研究をする。
事例や事業の評価を行うこと。まとめて発表する機会があり、次に取り組むべき課題が明確になること。うまくいった体験の積み重ねや上司の適切なアドバイス
新事業の企画・立案のなかで、現状把握と課題抽出のために調査を実施し、事業完了後に成果をまとめて、報告することから、上司や同僚の良い評価を受けることで、学習意欲の高揚につながると思う。
人事考課制度と本人開示、ヒアリング。
新人、卒後3年目、5年目等、節目毎に保健師の上司や先輩、同僚によって活動評価を受けると同時に自己評価を行う。定期的に他者評価と自己評価を繰り返すことにより、自己研鑽につながると思われる。
少なくとも十数年前に比べ、「日常業務に圧迫されて能力育成への取り組みがおろそかになり、モチベーションが低下する」という悪循環がどんどん進行してしまっている。どうしたらよいか、悩んでいる最中で、まずは問題が危機的状況であるという認識を共有し、組織としてまずできる取り組みを考えたい。
専門職という意識を持って仕事をしているならば常に学習することは必須と思っています。それを職場で共有していくことができればお互いにスキルアップし、良いサービスが提供できると思う
専門能力の指摘がなされることで、保健師という専門職の「気づき」が養われる。「気づき」があってこそ学習意欲が高まる。
それぞれの保健師が担当している業務の中で、今取り組みたい課題・目標を明確にし、その上で職場の上司とそのための学習プログラム等を立て、取り組んでいく。それを毎年職場内でも成果をふまえて成表したり、管内の市町村の保健師等も参加して発表していく事を続けるとよいと思う。特に発表の場には大学の協力も得て評価等アドバイスを受ける事で学習意欲を高めることができると思う。
対応困難な事例にぶつかったり、自分自身でより学習しなければならないとおもうことから意欲がでてくるのではないのでしょうか 例にある内容も大切なことだと思う
対住民と向かい合い問題点の改善、事業を計画する必要性を感じ得ることで一番学習意欲が高まる
対象事例からの学び
タイムリーにほめる、助言する、注意する。悩んでいるときに情報提供。話しやすい雰囲気作り。気持ちのいい職場環境作り。ゆとり作り。スクラップビルド→ゆとりがないと学習意欲がわかない
他者からの公正な評価と職場での人間関係を良好に保つ努力が必要
他者からの評価、特に上司や同僚からの評価も学習意欲を高めるために必要だが、自分のした仕事で住民の健康にどのように影響したかを感じ取る機会を持つ事が必要であると思う。
他者に自分の活動を認められた時、必要と期待された時、もっとも意欲が高まるので、他職種との勉強会やサークル、組織活動等に積極的に参加し、情報や考え、価値感等を把握し、自らの活動を公開し評価を得る機会をつくる。
多様な機能をひとつのところに集中させず、分散する中に保健師を配置する。保健師は、専門職として力を発揮すべき。管理職につくには、業務を行うスタッフがあってこそで、現場が進まない保健師の管理職だけあっても無用。
正しい評価してもらえることは大きいと思う。やったことの成果や反応があることで、意欲が向上すると思う
たとえ若い保健師であっても自由に自分の考えを発言できる環境が大切である。そしてその意見や考えを指導者が適切にアドバイスして支援すべきと思う。最終的には評価につながると思うが、それを達成するためのチームワークが必要不可欠となるだろう。
地域等から期待される事業の企画やその実施した活動とその成果を、他者に理解され客観的な評価を受ける機会など。
地域へどんどん出ていけば、住民や活動者が評価してくれる。能力が足りないとそれなりの反応しかないし、もっと学習しなければいけないと思う。その時に何を学習すればいいのか、それはどこで学べるのか、わからないときに相談できる人、機関があるといいと思う。
チームの中でまた上司などに活動を評価してもらえることは向上につながるが、まずは仕事に対する自らの意欲が大事でその中で出てくる疑問、課題について学びたいという気持ちが出てくる。そのことが、よりいっそう業務に反映し、評価につながる。ケーススタディーや年間計画に基づいて実施したことについて発表し、他の人から評価してもらおうことも良いと思う。
定期的な本人をまじえたふりかえり評価してやる 職場内研修の強化 ピアサポートの活発化(お金をかけずにやれる方法)
定期的に研修が位置づけられて、日常業務の中で評価を受ける体制があったり実践できる場が位置づけられると良い。
当市では長い伝統として、アフター5にグループで自己研鑽を積み自主的な学習会を行っております。現在は、入職5年未満が対象の会、5年～15年が対象の会、主任、課長クラスが中心の会、この3つの種類が活動しており、月に1回の定例会を行っております。また、施設外の方々と精神保健、エイズ対策等の定例学習日も大勢の参加があります。
同上に同意である。又その中で、人を相手にした業務であること。人を理解し、人とのふれあいの中で学んでいくことを学ぶ機会が大切。その一つとして、ケースメソッド・小グループワーク・プリセプターシップ等
同僚等の刺激(がんばっている、または悩み等を共有する)
仲間や上司から評価されることも必要だが、個人々のケースや地域の関係者から信頼を得る機会が持てると大きな自信やエネルギーにつながる

記述内容

<p>なんとといってもディスカッションだと思います。仲間と語る、あるいは先駆的な事業を行っている同職種から話を聞かせてもらうことは意欲が出ると思います。</p>
<p>日常活動の中で自尊心を高めることは必要と考えます。また、学会や研究会などの場での発表も達成感を得るためには必要な活動と考えます。能力は人によって違ってくるので、上司が見極め、少し頑張れば乗り越えられる課題や場の提供も欠くことができません。</p>
<p>日常業務からデータ収集し、分析し、組織全体に反映されること</p>
<p>日常の業務をこなしていくのに精一杯になってしまいそうですが、折にふれ自分の活動を振り返る機会が必要だと思います。そのためには、一定の基準に照らし合わせて能力の評価を正当に行う基準があり、専門職としてどのような部署で勤務していても、年に一度は客観的評価ができるようなシステムがあるとよいと思います。上司や同僚ですら正しく評価できない場合もあるため、何かしらのシステムがあり、また、その結果をディスカッションできる場面があるとさらによいと考えます。定期的に県によりシステムを用いた評価の機会があると、その年代、立場に応じた学習に取り組めるのではないかと考えます。</p>
<p>一人ひとりの活動の評価と助言で楽しく夢をふくらませた活動をイメージさせる。ポジティブに思考させる。研修報告会などをきちんとし、他保健師の刺激意欲につながるようにする。</p>
<p>表3、OFF/JTの経験学習をとおり、指導者の下で実施し、解決する能力をつけさせる。</p>
<p>評価されること以外にエンパワーされる方法はないと思う。それを組織的におこなうことで、全体の資質向上が現実的なものになると思う。スコーシートなど、全員が、目にみえるかたちの研修体制が必要</p>
<p>評価もそうであるが、スーパーバイザーがいて学習が深まる実感のもてる学習会。その人に焦点を当て、仲間同士でできて実践につながる学習会</p>
<p>普段感じている疑問や、やりたいことが発言でき、解決に向けて行動できる環境作りや身につけた能力を活かせる場と、評価を上司だけでなく職場の専門職で共有する</p>
<p>保健活動が施設の中で重要であると位置づけがされ、住民との協働ができていることが、保健師の仕事の意欲を高めると私は感じている。そのためには、保健師のリーダーが他所属や他機関との連携をとり、保健活動を理解してもらう役割を持つ事が重要である。又、リーダーがチームスタッフと活動について充分コンセンサスを取り目標を明確にしていく必要があると考える</p>
<p>保健師が学習意欲を高めるには、評価は欠かせないと思う。また、誰かに認めてもらうことも学習意欲につながるようになる。そして、相談できる相手がいることも大切ではないでしょうか。</p>
<p>保健師が活動の中で、疑問をもったり、悩んだり、落ちこんだりした際に、タイムリーにサポートしてくれるスーパーバイザー的存在が身近にあると良い。解決していくのは本人であり、自分自身が決定して活動ができるようなサポート体制の1つとして表3の17「メンタリング」のような方法で自分自身で気づき、目的と方法決定に納得して活動が日々実践できるサポート体制。</p>
<p>保健師各人にも、それぞれ得意、不得意部分があるので、それぞれの得意分野を生かすことができれば学習意欲も高まると思う。もちろん、自分の活動を評価してもらい、さらに意欲向上につながると思う。</p>
<p>保健師が実施した活動についてはその成果が理解され、評価を受けることは自身のエンパワーされます。現在、職場において業務形態が業務分担制となり、主担当が一人、副担当は主事業の担当を荷いながらの体制になっている。労働環境面の整備も大きな学習意欲に影響される。学習方法と現場の実態に合った業務の取り組みが必要と思う</p>
<p>保健師活動や活動の考え方が組織の中で認められ、生かされるのが仕事への意欲につながると思われる。又、活動の成果が認められ保健師職が様々な分野で重要な役割を果たせるような職位を得ることも重要。(女性であることや専門職であることが職位獲得の障害となっていた現状もあった)</p>
<p>保健師自身が自分の仕事や役割について自覚し、やろうという意欲を持つことがまず第一歩だと思う。</p>
<p>保健師としては、同僚、上司に活動をみとめられるのは大きいですが、地域の中で住民が必要としてくれていると感じるとやる気が出る。</p>
<p>保健師の上司にまず自分の活動が評価され定期的にコメントしてもらえること。又、いろいろな場面で活動をまとめる機会を与えられ、助言を得られること。他者から客観的な評価を研究会や学会で得ることで自信につながり、学習意欲の向上につながると思う</p>
<p>保健師の上司はもとより、所属長からも声をかけてもらうことは、自分の活動に対するモチベーションが持続できると思う。新人でもベテランでも自分の実施した活動について他者に理解され評価されることは、大切である。例えば、表3の17といった方法での動機付けは大切である。</p>
<p>保健師の上司や同僚に、自分の活動を評価してもらうことが一番意欲向上につながると思う。客観的な評価を受け、自身がエンパワーされる機会を持つことが要因になる。→同じです 評価され、認められ向上すると思います。</p>
<p>保健師の上司や同僚に自分の活動を評価してもらえることが意欲向上につながると思う。</p>
<p>保健師の専門性は言葉では表現できるがそれを具体的事業に表すことができている所とそうでないところができている。保健師業務を積極的に明確にできるリーダーがいるところは保健師もどの方向に進めば良いか明確で学習意欲も高まるのではないだろうか</p>
<p>前向きな取り組みが評価される職場風土。互いの活動を報告できる場。学びたいと考える。等により、よりよい活動をめざし、もっと学びたいと考える。</p>
<p>まずは地区の現場に出て行き、個別事例や地区の各種団体との話し合いなど、生の体験を数多くさせる。その中からサンプルの例を取りだし、進め方の評価、不利帰りを定期的に行う。トラブル事例や困難事例、又育児中の母親の子育てを通しての子供のかわいらしさ、幸せ間など保健師も「ああ、そうなんだ」という思い、気づきの変化を大切に次につなげる。表2. 3. 9. 11などを通して自分の状況を客観的にみること、他からの学びをじゅうする。じぶんは「ここが足りない」と言うことがわかり、さらに意欲につながる</p>
<p>身近な上司や同僚に評価してもらうことが1番だと思う。ほめられて嫌な人はいないと思うので…。また、他の自治体で活動する保健師との交流を図ることで、刺激になるのでは?さらに保健師以外の職種(一般事務を含めて)を意見交換の場をもつのも有効。保健師という職種がどう思われているのかを客観的に知ることによって学習意欲につながると思う。</p>
<p>もちろん自分の活動を評価してもらえることが一番意欲向上につながると思う。上司や同僚もさるさながら区民(住民)と協働して、地域が動いていると実感したときに保健師の醍醐味があります。(意欲が向上すると思います)</p>
<p>問題意識を持ち同職場の中での活動の評価をしよう。新人やベテランの区別もなく検討会でお互いの活動や施策の検討をし合っていく。</p>
<p>問題点止まりでなく、それに対する改善点が明確化・共有化されるための議論を積極的に行うこと</p>

記述内容
役場内の課内の上司・同僚はもちろん他課職員の評価や住民の評価が重要と考える。あわせて、本人のモチベーションも大きく影響すると考える。
よい地域活動ができること・課題研究など。意欲的実践活動が学習意欲も高めることになると思う
例の通りと思います。ただ大切なのは「なぜ自分はこの仕事をするのか」というもっと根源的なところの揺り動かさしが必要だと思います。それは保健分野だけの研修や学習だけでは得られないと思います。
例のように人間だれしもみとめられることで得られる自己肯定感をもつことができます。次の力になる一番基本的な一番大切なことだと思います。毎日の活動を通して、意識的にかかわりをみとめていく
県で実施している目標管理制度(全員を対象に仕事をする意欲と自己啓発の努力・やりがいや働きがい。公共の利益の増進を目的に実施されている。)年間3回、各個人が記入するシート(①今年度の仕事の目標について②今年度の仕事の間評価について③今年度の仕事の実績について・自己啓発について・改善、提案について)でもって個人面接し、助言指導しているが、その時点で各個人のよい活動をほめながら、もっとこの点に力をいれるとなお良くなることを1つひとつ助言しているが、こういう機会を作るのが大切と思う。
効果を客観的評価で見られること 効果のあがる仕事ができることだと思う
参加型体験学習(参加型アクションリサーチ、クリニカルスーパービジョン)の機会に参加し、参加者とのかかわり等を通じ、振り返りや方向性を見出し出していくことは学習意欲を高めると思える。・日常業務の中から課題を抽出しまとめ、評価を行う過程において大学や研究機関の指導者に入ってもらってサポートや助言を得ることができ、活動評価が出来るという経験を持つこと。・職場において個人が興味ある分野、得意とする分野を指導して他スタッフに研修したりする機会を定期的に開催すること。
自分が受け持っている業務について、課題や今後の方向についてのまとめ、それを課(室)の中で、皆に提示し、助言を得る。また、チームで業務を行う中で、十分な意見交換を行うことなど。
自分の活動が基盤なり動機づけとなって、行政システム上で稼働しはじめたり、地域の人々の中に組織が定着したり、人々の活動が発展していったりするのを見ることで、自分の働きを実感でき、それがさらに次の課題を見出す力となり、よりよい活動を実践するために自分の力をつけたい(知識、技術、方向性、ネットワークetc)という学習意欲につながっている。
自分の活動が他者より評価されると意欲が高まるが、人に評価されるためには活動をまとめ、伝えることが大切。そのような時間と能力がないのが現状。保健師の同僚上司に評価されることが一番の動機づけになるものだが、さらに行政職(他職種)において理解され、評価されることが、さらなる成長につながる。
自分を認めてもらえること。後輩の指導者として新人、学生の指導にあたる。先輩保健師の経験、体験から基づいた結果、成果のディスカッション(理想の保健師像の形成)
住民からの評価が得られる機会をもつこと
上司、同僚、住民等周囲の者の評価 住民のレベルアップ 地域の健康レベルアップ
職場内及び関係者の中に自分の業務に関して理解者がいることと共に業務についての検討の場面が保障されていること、相談相手がいることが重要。業務に対しての評価が受けられ、レベルアップにつながる様な検討ができること。仕事が楽しいと感じられることが大切。
新たな仕事(課題)を与えて、実践することで学習意欲、活動意欲が高まる。また、その活動を認められることでさらに意欲が高まる。その際に上司、先輩保健師の支援や評価が必要。
保健活動はチームでしていくものである。そのために月1回程度の検討会をもちながら年度に1回は上司を交えて検討会が必要である。お互いに「もっとよくするために」どうしたらよいのか自由に意見が出しあえ、認めあえる関係づくりが大切である。
保健師が同僚や上司と保健活動について共有できる意識、体制がある環境が土台の様だと思います。何でも話せる関係があることだと思うし、その時間を意識して作るのでしょうか、その上で活動を見直し、課題に気づいたり取り組むべきものが見えていく。スーパーバイザーがほしい、保健所にとっては大学や本庁の先輩、市町村にとっては保健所もスーパーバイザーになるのかな?
保健師の活動や能力の評価が数値化でき、それを市全体の行政と市民に理解され、公衆衛生に必要な存在として認識されることができれば存在の意義や自覚は高められ、学習意欲を高めることになると思う。
保健師の上司や同僚に加え同じ保健事業に関わっている他職種とともに活動について話し合い評価しあう機会を持つ。
本人の意欲が一番重要だが周りに環境が大切。自由に発言・行動できる雰囲気をつくり、全員が向上するという意識づくりが大切。
実際の評価、有効な計画、実践へのサポート、ともに協力し合うという姿勢こそ重要と思われる。
評価はプラスの評価でないと人はのびない。評価の仕方が大切か。
例に加え他職種からも評価される機会が増えると学習意欲の向上につながるのでは
例のように上司や同僚に活動を評価してもらうことが意欲向上につながる。対住民の業務の場合、住民からの反応があり、求められること、それにより自分がエンパワーされ意欲向上につながる、住民が何を求めているのかを探知し、住民の力を引き出している力が住民から求められる力につながる。
(例のとおり、16件)保健師の上司や同僚に、自分の活動を評価してもらえることが一番意欲向上につながると思う。他者に自分の活動を認められることで、「さらにもっと良い活動しよう」と動機づけられるし、新人であってもベテランであっても、自分の能力は自分では測りきれないので、他者から定期的に評価される機会があった方がよい。保健師が自分が実施した活動とその成果を他者に理解され、客観的な評価を受け、自身がエンパワーされる機会を持つことが要因になる。

表22-1 現任保健師の卒後教育の体制整備について

卒後教育の整備体制	人	%
問題がない	6	2.7
問題がある	216	95.6
不明	4	1.8
n=226		
問題があると答えた者が下の問題リストより問題と思う内容を選択:	複数回答	
① 現場の学習課題を量的・質的に満たす教育計画立案が困難である	113	52.3
② 強化したい実践能力を指導する人材が不足している	149	69.0
③ 強化したい実践能力習得ための教育プログラム・教材が不足している	123	56.9
④ 年間教育計画を企画する人材や他機関との協力体制が不足している	87	40.3
⑤ 卒後教育に使用できる財源や予算の獲得が困難である	115	53.2
⑥ 経験年数・職位に応じた段階的な教育指針が確立されていない	120	55.6
⑦ 経験年数・職位に応じた段階的な教育体制が確立されていない	125	57.9
⑧ 全国どこでも同じ水準の卒後教育が受けられる指針が確立されていない	84	38.9
⑨ 全国どこでも同じ水準の卒後教育が受けられる体制が確立されていない	104	48.1
⑩ その他 記述内容抜粋	13	6.0
・教育を要する分野の幅広さ、情報量の多さ、多忙さ、他職種からの理解の得にくさがある		
・保健師になる研修医のような制度(十分な実習期間) がない など		n=216

表22-2 現任保健師の卒後教育の体制整備に関する問題(①～⑩)を改善するための意見・要望

国に対する記述あり	大学に対する記述あり	記述内容
○	○	・卒後教育に関する研修制度の開発(卒後の研修制度、期間など)や継続教育プログラムの開発 ・大学等との共同による現任教育 国の予算化に伴う一定期間の研修の制度化などによる専門職としての資質の確保
○	○	・卒後の経験年数に対応した、到達目標などの指針をまず、国レベルで作成してほしい。今まで市町の保健師数が少なかった為か、到達目標はあいまいで経験のみに基づくあいまいな評価しか見えなかった。 ・大学等と共同研究を行うことで、EBMの確立などもっと貢献できる分野は多いにあると感じる。その為の財源は国や県が持つべき。個人情報保護により、研究が防げられないよう、国としても指針を出してほしい。
○	○	・大学卒の保健師となり、就職先の職場の上司が大学教育でどの程度の専門能力を習得してきているのか、教育カリキュラムを理解、把握できていない。大学と実践現場と連動の必要性を感じている。 ・職場内での指導者、教育・企画の望ましい人材確保が困難である。また、国から同じ水準の卒後教育の指針を明確にし、財源予算の確保ができるようにしてほしい。 ・意欲のある人材の卒後教育の場として国立保健医療科学院や大学院の社会人枠など受講しやすい体制づくりをする必要がある。(時間休の承認や休職制度など)・指導者の育成
○	○	・まずは財源確保が非常に厳しい。これまでの地域特別が一般財源化されることに伴い(H18より)これまで以上に研修の予算減の見込み→国の一般財源化でない補助制度の新設を希望。 ・大学も積極的に取り組んでほしい。 ・当県は指針もない状況。予算のないところでの策定は厳しい。全国的なある程度の基準となるべき指針の策定を国または研究機関に望む。
○	○	①国レベルで一定期間行政保健師の卒後教育を行うことを(リーダー養成コース)新たに組み立て、ほとんどの自治体が派遣できるような財源獲得を行ってほしい。業務委託や業務の細分化が進んでいる中、行政保健師の専門能力の見極めと習得が大切になると思えます ②現場と大学の協同して行うプロジェクト等 が企画し、各自自治体(市町)に示していくことももっと必要だと思います ③現場の保健師が大学や大学院に進学できる職場の体制作りも検討が必要だと思います
○	○	いろいろなど学ぶ機会はあるが、各々が体系化されていない。できれば教育問題について国、県、大学、職場など役割分担した体系やプログラムが必要。家庭をもち、子育てしながら身近なところで学べる方法が必要
○	○	国、県の指導指針を具体的に実施できるシステム。マニュアルを推進できる人材(大学も協力)・財源(研究部間で獲得)・専門集団の活動
○	○	国、都道府県、大学等が協働して教育を体系的に構築してもらえるとよい
○	○	国で卒後教育指針で基準を決め、都道府県毎で教育計画を作り学習の機会、研修会を行う。大学の協力を得、系統的研修としていくとよいと思う。
○	○	県・国・大学などの連携により、改善してほしい
○	○	現役→予算を各自自治体で確保するのはムリ。国レベルで推奨してもらうこと大切である。 大学→就職後すぐに動けるような力をつけてほしい

国に対する記述あり	大学に対する記述あり	記述内容
○	○	現在全く卒後教育はなされていない状況なので国なり県で体系づけることが大切。現在、県立大学に通っている保健師も増えてきているが、あくまでも個人の資質を高めること(我々としては新しい情報もキャッチでき、とてもプラスとなる)一につながるが、ここまでいかずとも、きちんと保健師の卒後教育としてある期間(1年間ぐらい)大学の協力を得て実践
○	○	兼務でよいので保健師全体の資質向上にかかる部署をつくり現場からふさわしい人材をあてる。県や国の指示で、プログラムを提示し、全員が年間に一事例でも研究的な視点をもった発表をし、それを大学と上司とで評価し、その後の職責に反響させる。予算は共同でおこなう。(自己負担もあり)
○	○	公衆衛生を基本とし、今の時代にそった現任教育のあり方については国が方針を出している。それに基づき各市町村では、その実施に向け具体的に実施していると思うが、現任教育をする人の教育が必要であると思う。ある年限がくれば新人や後輩の育成ができるというものではなく、資質が大切と思う。大学については現任教育に手を伸ばす前に、現在の学生教育をきちんとしていただきたい。
○	○	国立保健医療科学院などで教育・企画の人材の育成に力を入れてほしい。また地域の大学・大学院との連携も大きな力になると思われるが、予算の裏づけがないため、その財源の確保のために、国に努力をしていただきたい。
○	○	この調査のようなことを考えながら指導することは望ましいが、今自治体で働く保健師は期待は大きくても実際は忙しすぎて何もできない。大学が研究し予算の裏付けをとって、国県として進めて欲しい。
○	○	財源確保が困難なことより、国において研修に関する予算を確保し、都道府県へ補助してほしい。大学等と協働することにより研究費として補助してほしい
○	○	実践と理論と結びつけ、活動を表現し、伝えていく人材育成のためには、教育計画立案者への支援(その職場で不足する力量発見評価と計画立案、実施)、国等の教育指針、研修や調査研究への財政的バックアップなど、人材育成が推進されるようなものがほしいと感じています。また、このような情報をまとめて提供してもらえるような機関はできないのでしょうか。(大学に併設した、保健分野人材育成センターみたいなもの・・・)人材育成の効果をどのように評価すればよいのだろうか?というのも悩みです。保健事業や施策と同じく評価ツールが必要と思います。
○	○	上記の教育指針がだされたとしても、現在の市の行政の中でおかれている保健師の状況が現場、庁内(とりまとめ、企画)両方が業務に比較して人員不足のため非常に対応が困難な状況。その中でも努力して現任教育は体制を作り、実施をしていかなければならない。病院の教育のように、組織の中で教育を業務として位置づける必要がある。そこに時間を割くことにより、結果として良いサービスができていく。大学と協同で教育という専門的立場でアドバイスを頂きたい。自分の所属する市の問題は限りなくあるが、職能として自分たちがどうしていくかという問題の方が大きい。大学と看護協会、国とが連携して地域の保健師への教育への援助体系のようなものができないか
○	○	全国的に大学が整備されてきましたので、現場と大学の協同による教育システムを工夫して、現任者が自分でチョイスして、生涯学習に活用できると良いのでは(具体手には妙案が浮かびませんが・・・成功例があれば知りたいです)
○	○	専門能力を獲得するには、実践・経験の積み重ねが大きい位置を占める。保健所で行う現任教育には看護大学へ講師を依頼し、協力を得る。専門能力の分野別研修は国立保健医療科学院にコースを設け、各県から選任された保健師が参加する。また、各看護大学に専門能力の分野別研修の公開講座を開設していただき、各自が希望する講義を受講する。
○	○	大学が、卒後教育に対し、国の施策をふまえた、より効果的なプログラムを検討、実践してもらえると良い
○	○	保健師自身、また、所属する組織が、目指す方向性を明確にし、それに向って行動計画を作成し、それぞれが役割を果たす、という体制の中で、仕事をすすめることが大切だと考える。現任教育も、この体制の中に組み込めば、効果がみえ、教育の必要性を周囲に理解してもらうことができる。やみくもに専門性を高める研修や、高度な研修に行ったとしても、現場で実践できないと、又、成果をみせられないと意味がないのではないか。〔①についての改善策 ・モデル的な教育計画案を提示する。(国、大学、現場代表で作成)〕
○	○	保健師の現任教育は、県では県が経験年数や専門業務毎に実施しているが、ただし、専門性のレベルを問うと必ずしも高いとは言えない現状である。現任保健師の卒後教育を国が大学や看護協会に委託して、全国での資質の水準を担保する必要がある。
○	○	保健師のスキルアップの為には国、県からの予算が必要。現場においては系統だった現任教育は難しい。何年毎にどのような基準がありプログラムにそって研修があったら良い。教育、学問的な裏付として大学の協力は必須
○	○	本県の場合、唯一存在する大学は開学2年で、学生実習の協力依頼はあってもなかなか現任保健師の卒後教育体制づくりについて協力が得られる状況ではない。現任教育のための年々削減され、まして三位一体改革の一環で国の補助金制度も廃止となった今、各自治体の裁量に任せられることになると、予算面、教育基盤が弱い自治体では、ますます体制がとりづらいう状況にある。全国ある程度同一水準の卒後教育が受けられるような体制を望む。
○	○	国レベルで多様な教育プログラムを準備し、年数等で受講を義務づけるか、研修費の補助をする。国は大学等に研修を委託し、参加し易くする。以上のことを国に要望していく。
○	○	・研修予算が三位一体改革で補助金が廃止になり、今後の予算獲得に困難が予想される。体制整備に関する国レベルの財政確保が求められる。 ・経験年数や職位に準じた指針があれば各自治体で具体化しやすい
○	○	・本庁としての研修の目標もあるが、現場の保健師が主体的に研修に参加する体制を作るために、研修検討会等を活用して、具体的なプログラム案について提案してもらう。・事業課(グループ)と保健師現任研修担当課(グループ)との連携を深め、現場におけるタイムリーな課題を臨機応変に研修プログラムに取り入れていく。・三位一体改革により、研修の国庫補助金がなくなり交付金になるため、研修の必要性について根拠を示せる者を作成しておくことが重要。また、人材確保については教育機関の協力が必須。
○	○	各県まかせになっているため、指針を整備していただき、国からの通知により、教育を行わなければならない根拠を持たせていただきたい。
○	○	基本的に卒後教育は本人の質の確保への意欲が最優先されると考えている。卒後プログラムの確立とプログラムの履修の点数制などで各自が全国どこにいても受講できる環境を確立してほしい。

国に対する記述あり	大学に対する記述あり	記述内容
○		教育を実施する専任の保健師が配置されていない。またその立場に関係する職員自身そのための研修を受けていない。国としての指針ができるとよいと考える。
○		国→都道府県で専門家会議。ワーキンググループ等を編成して体制整備をする必要がある。
○		国としては不足しているかもしれないが、県としては経験年数、職位にあった研修が準備されている。改善の余地はあると思うが、機会はある。
○		国に求めても無理があるのか、国は大枠を決めるべき。現場の係長級ががんばるべきかと思う。
○		国の政策として、保健師の人材育成部署を各県に設置、義務とするぐらいに姿勢を打ち出す。
○		国や自治体等で予算確保の上、実施できれば理想的であるが、現状では難しいと思われる。看護協会転能研修や本県では、PHN協議会研修ブロック勉強会等を活用し、専門的な学習ができる体制整備を行う。
○		結核対策は全国的に水準が同レベルであると思われる。それは結研が中心となって研修を実施していることが大きく、全国の情報も得やすい。サーベランスを通して行政ともつながっている。そのように、保健師に特化した研修機関があって全国への情報発信もあるといいのですが
○		現在の自治体の財政では教育にお金をかけられる状況になく、国レベルでの教育をどうするかを考えていかなければ、本人の意志や職場の自主制であればバラツキももっとできてくる。また、新規採用者については、そく実践力を求められており、経験者の獲得を優先している傾向にある。
○		現場ではその所属する市町村の判断により確保できる財源が大きく異なります。その中で自己努力をして体制の整備をすることは必要ですが、国として保健師活動における現任教育体制についての指針を、具体的に示し、必要な財源確保ができるような支援があるとよいと考えます。また、県の立場により、上記内容の体制を具体的に示していただき、市町村の判断にのみ委ねるような現在の体制からの改革を望みます。
○		困難事例の増加に伴う保健師の力量不足、不安感の増大から組織の中で保健師の能力に疑義を持たれる状況もある。所属部署により予算獲得も困難だったりするので国として卒後教育体制の整備については是非確立していただきたいと思います。
○		新人については医師の臨床研修のような専門能力の獲得のための研修が長期的に必要ではないか？(国レベルでの制度の新設)国で実践能力の基準を作成し、県・保健所各職場で教育プログラムを作成する等の体系が必要
○		全国どこでも同じ水準の卒後教育が受けられる指針及び体制が国レベルで確立されていれば改善されるのではと思います。
○		専門職の人材育成という面では、卒後教育方針体制を国がきちんと示し、それを自治体に示していくことで自治体としても教育計画や予算の獲得も得やすいのではないかと思います。しかし、地方においては人材の確保がむずかしいという問題点もあり、ブロック毎の体制づくり、人材リストがあると活用しやすい。
○		卒後教育として国の事業で(あるいは補助金で)研修に参加できるシステムを作してほしい
○		都市や郡部等の地域性もあるのかもしれないが、町村合併による調整も含め、介護保険も国保も障害者施策も何でもかんでも「保健師がやればすむこと、できること」におわせるような法改正と、その解説となっている。本当に忙しい!公衆衛生看護活動の醍醐味を経験していない若手は、かわいそうである。国も研究者ももう少し地域をみて欲しい。
○		保健師の仕事の基である、法律がどんどん改定しており、国の動きで動いている行政の中では、専門性を押さえていなくては、良い仕事ができないと思うが、人口で保健師何人と言う基準もあいまいな中、1担当1保健師で仕事をしていては改善どころではない。
○		本庁が中心となり、国や教育機関からの、情報を得ながら、教育計画をたてる。人員削減され、保健師といえど専門性ばかりをおえなくなってきた。一人ひとりのレベルアップも大切だが量(人員確保)も必要である。首長に対し国から指針として出されるとよいか(?)上記に本庁が中心となり、と書いたが本庁の保健師も少ない人数でいろいろ企画しなくてははいけない。教育企画の望ましい人材ではあるがそれにさく時間が不足していると考えます。
○		マンパワー不足の中で全員が自分の業務をするのに精一杯で指導する余裕がない。国が人材確保の為の補助金をつけてほしい。
○		・県として、新任時期の人材育成プログラムを作成し、市町村等の現場で活用されるように作成メンバーには市町村、大学の協力を得て作成する。 ・他県や政令指定都市等で行われている教育プログラムの実践事例、講師等の情報がほしい
○		・高等教育機関が少ない為、専門性を身につけてたくてもキャリアアップする教育体制がない。・大学との協同事業や研究に積極的に取り組む必要がある。
○		・財源の確保 ・体制整備を整える。卒後教育の位置づけを看護職のようにしっかりとないと、なかなか実践的なものにならない。研修プログラムなど、大学などと協力していくこと必要。
○		・大学教育については公衆衛生学の充実を望む。・教育(現場)については、自治体研修やOJTが必要。その指導者にも教育研修が必要と考える。
○		・大学による人材育成 人材不足がネック ・大学の活用(看護学生を受け入れており)かなりの公的時間をかけ受け入れている⇒2つの大学、看護学生を育成するのは看護職種が協力しなければといった義理人情的感覚で受け入れているが大学もこれに見合う知的財産を積極的に提供してほしい。
○		・保健師活動の効果測定方法の開発(大学) ・大学及び大学院教育内容の検討(本庁、現場、大学が共同で行う)
○		1. 本庁、実践現場、大学の定期的な情報交換 2. 本庁、実践現場、大学の共同研究の中から保健行政の現状分析、課題、今後の方向性を検討し、ひいては人材育成を図る。
○		1県1大学(しかも県立)となった状況で、大学は現場のPHN等と連携(協同)した研究をもっとすげきではないかと思えます。実践している保健師には、まとめる視点等やや欠けている部分を補ったり共に勉強になると思うのですが。

国に対する記述あり	大学に対する記述あり	記述内容
	○	①卒後教育は現在、県主催の研修や看護協会の研修のみであり、他は自らが求めていかないと専門能力の向上はありえない。②経験年数に応じた教育体制が確立されていれば大学等の機関で教育を受ける機会を得ることができる。③卒後教育に当たる人材の教育や確保、教育プログラムの確立を大学にてやってほしい。
	○	各々の県における大学・看護協会・行政などが一緒に保健師の教育プログラムを検討していくことが第一歩と思う。各々の役割の明確化により研修の実施や人材などの確保もでき、共有化できる。又、必要な指導する人材については、予算を何とかつくりだして、育成していく必要がある(県内)
	○	学生時代には学ぶことなかった新しい手法が(表3)どんどん入ってくるのでどのような手法なのか情報提供、研修などを大学が保健師向けに実施していない
	○	企画教育に望ましい人材の確保や、大学等との協同プロジェクト、事業に並ぶ重要性の認識を組織内での統一をする。
	○	行政施策において「健康の保持・増進」は中心的な命題の1つである保健分野のエキスパートとしての実績を住民に見えるように示し、保健師の資質向上、キャリア開発に予算を獲得しなければならない。そのために教育プログラム・教材の開発、指導者養成の役割として大学や大学院の支援体制整備を要望する
	○	行政事務のアウトソーシングが進む中で、行政保健師の役割の変化が求められています。技術職員としては、現任教育の中で、技を磨く必要がありますが、現状の中で対人サービス(直接サービス)がアウトソーシングされる傾向にあり、突然企画や政策を担当することになることも想定されます。そのことから、大学教育のあり方や大学院の位置づけなども考えていく必要があるのではないのでしょうか。
	○	行政の専門教育担当セクションと大学等が連携し、又現場の保健師も加わり、卒後教育標準プログラムを確立してほしいと思います。すでに横浜市等では策定されており、それらを参考にすることもよいと思います。
	○	経験年数に応じた教育体制として、初任期・中堅期・管理期が横断的に継続した研修となるように教育計画が立案され、研修内容が1つでも事業に生かされ評価できるようにする。評価できるようにするためにも大学等の教育機関も関与してもらうことが大切
	○	県としての業務方針について、大学の協力を得て見直し作業を行い、達成すべき課題や獲得すべき能力を整理する。同時に各課題達成のために現任教育をどのように展開するか。大学・大学院の協力が必要な部分はどこなのかについても、同時に検討を行う等、教育現場と連携を深め、人材育成を充実させたいと思います
	○	現場、本庁、大学で共同での研修やモデル事業の実施
	○	現場の仕事からデスクワークへと変換期です。今までつちかっていた価値が、通じなくて世の中の流れを感じます。組織の中の体制や予算の確保など格差があり、戸惑っています。本庁の組織から大きく変化するため、現場では不安を大きく持っています。県内の大学病院や教育機関(看護大学の専門)などとの連携が望まれますが、現実はまだまだです。
	○	県立の看護大学があるので、そこの教授等と連携し研修会を実施しています。客観的かつ専門的な立場でスーパーバイズしていただけるのが有難いです。保健師として自身が問題に直面し、考え、行動し、その結果を受け取り、社会人1個人としてすごすのが職場です。OJTにおいてどう人を育てるのかということに、明確な指針や体制づくりが必要だと思います。研修の予算はどこでも削られていると思いますが、研修を県として県全体の保健師に対して行うことの重要性を伝えること頑張らないと、と考えています。
	○	県レベルでは、卒後教育について体制づくりができればよい。そのときは大学の力も借りて行う体制を作った方が教育と卒後教育の一貫性が図れると思う。
	○	地元看護大学へ研修として市保健師が1年派遣されているのでその保健師を窓口として協同する。(現場でわからないことを一緒に検討してもらう)統計処理、研究手法など
	○	専門性を高めるための財源、予算の獲得ができていない。大学などのものを頂きながら、専門性を高めるためのシステムなどの確立が必要である
	○	卒業医師教育のように保健師においても卒業教育体制の充実、また実路現場と大学とがフィードバックできる体制の確保により、現場の調査等が政策化の方向に生かされる。
	○	卒後教育の企画・人材確保については、本庁、現場、大学の協同により行うのがよいと思う。
	○	大学での教育について公開(大学での教育と現場での活動のギャップがありすぎ)
	○	大学と協同して行っていくことが必要。
	○	大学と現場がタイアップして教育していくことが大切と思う。
	○	大学と地域の連携を密にし、大学は調査、研究し、そのことを地域に還元する仕組みができると良いと考える
	○	大学等と共同で教育プログラム開発に取り組む。大学等の人事交流などを通じて、常に教育が受けられる体制にする中で人材を育てる必要がある
	○	大学や大学院等で、人材確保や教育プログラム、教材等の検討をしていただき、現場に帰していただきたい。(情報提供をしていただきたい。)
	○	体制整備以外に個々の自治体や保健所の業務の現状に合わせた個別的な教育システムのあり方等について大学等の協力がほしい。
	○	中央まではなかなか、予算的、時間的にも行く余裕はない。しかし、地域(県内)にある大学、養生校などもっと現場のための研究の機会の提供、コミュニケーションとりやすい体制づくりは必要 学生の実習などで、現場はかなり協力している。
	○	通常業務の中で現場の教育担当と大学側が確立されたプログラムのもと、現任教育が進められれば理想と思う。専門担当部員を置くぐらいの組織が必要と思われる。
	○	問16にも重複することだが、国立保健医療科学院の専門課程と同様の研修を地方でも多くの人数が受講できる体制が必要。看護協会や大学等に委任し、これらの研修がなされると良いと考える。
	○	保健師のコアとなる能力が、学問的にも確立され、大学教育と現任教育で系統だった教育も可能になる

<p>围に 対する 記述あり</p>	<p>大学 に対する 記述あり</p>	<p>記述内容</p>
		○ 北海道は広域であり予算がかかる、時間(交通)がかかる。人材の不足があり、難しい面もある。講師、大学教授などの講師リストがあれば良いのではないかと。
		○ 本庁と大学が共同して教育にあたってほしい。現場と大学の交流をより積極的にお願ひしたい
		○ 本庁と大学がもっと十分に話し合いをもち現任教育のあり方を明確に打ち出してほしい。その上で各センターの実績に応じて支援してほしい。
		○ 若い人たちを計画的に、保健医療科学院などの研修(1年コース)に、計画的に派遣することも必要かと思う。人員削減が進行中で効率的な教育計画をたてるためには、大学と協働して行うことが必要かと思われる。
		○ 看護大を中心に卒後教育体制や企画を本庁の看護係と共働してつくりあげることが方策上必須と考える。予算等は大学がもっている特對事業(調査研究)で研究していくことがベストと思われる。なお、必要あらば現場で働いている保健師を数名そのプロジェクトにいれ、現場での実情等、今後教育すべき不足分等を出してもらいながら、企画していくことが効率的だと考えられる。その予算は厚労省と文部科学省が当然連携しながらおろしていくべきである。
		○ 大学と現場が共同して活動が展開できたらよい。活動していて、いつも思っていたのは、スーパーバイズがほしいということ。誰かに相談したくても、相談できる人がいない。身近で。
		○ 大学の役割として基礎教育だけでなく、現場の現任教育に活用させてもらえる講師等の人材及び専門分野は何かなどの情報提供をしてもらいたい。看護協会など職能団体であるが、保健師に対する研修が少なく、参加する機会がない。(看護師の研修はたくさん実施されているが)
		・上記についての体制整備が必要。・看護師については看護協会が段階的な教育システムをある程度確立(専門看護師、認定看護師など)されているが、保健師についてもそれに準じた教育体制があるとよいと思う。
		・教育機関における学習課題を把握し、現任研修に反映することが必要だと考えます。・研修の評価方法については、専門家による検討会を通じて提示をお願いしたいと思います。・実践活動に対する支援体制を教育機関にお願ひ
		・教育プログラムの開発。指導的立場として教育された人材の確保。・県レベルでの現任教育体制の整備。
		・都道府県単位での体制整備 ・教育機関との連携
		・地域保健を語る有志の会が私にはよい学びの場となっている。大学の助言を得られること、各町の取り組みを知ることができること。・必要に迫られ、そのような会で学んでいるが、研修として保障され、卒後研修となればよりよい。
		1. 時間的な余裕がほしい 保健師の行動に問題を感じても、その行動をふりかえりを行う余裕がない。2. 教育指針をぜひ示してほしい 3. 当所では職場の体制として、事務職(課長)が保健師(課員)を指導する形がとられているので、保健師間での指示、命令、報告といったやりとりがみとめられていないことが大きな問題であると感じている。ぜひ体制も示してください
		1. 本庁機能の中に保健師の卒後教育を強化する“力”が不足している。ともすれば医師に頼りがちになっているので、私個人としてはとても危惧している。2. 本庁に保健師の専門職としてのアイデンティティの確立した”人材”を配置する必要がある。そのためには保健師の人事に係る力を持つことが必要でそう出来るポストの確保が不可欠である。
		①レディネスチェックをした上で長期展望(目標)を段階的に明確にする。②カリキュラムの充実を図る(講師の選定・内容・方法etc) ③実践で応用できるよう報告書を提出させる 一体制整備をする
		⑤の卒後教育の財源や予算の獲得と②の人材の不足が関連するが卒後教育担当者の専任あるいはそれに近い人材が必要かと思う。現場は卒後教育の必要性は分かっているが予算と人が不足している。
		学習したいと思ったときや、何が足りないかわからなくなったときに相談できる人材、又、自分のことで苦手なことを学べる機会・機関が身近にあるといいなと思う。
		獲得すべき専門能力などは、所属する自治体や世代によって違ってくる。まず、自治体でどのような保健師を育てたいか、どのような能力を発揮し、効果を生ませたいか等を明確にする。次に、そのための手段として、研修がある。限られた予算での研修となるので、十分な企画と講師・受講者の選定が重要で受講後どのように実務にいかしているか等もフォローする必要があると考えている
		課題が多岐にわたっておりますので、回答が難しいです。 今後様々な法が変わる中で、多様な現場で働く、保健師が増えると思います。公衆衛生的な考えがゆるがされる危機感をもたざるをえません。地域全体を考え、住民と共に健康レベルの向上に取り組むために、教育と実践と結びつくことが大切です。
		教育機関の教育内容が急激に変化している現場とかけ離れているように思われる。現場と教育の人事交流や情報交換を密に実施しなければ専門職の育成の課題は大きくなるばかりと思う。
		教育の前提として、その保健師のもつ人間性(人格)によっても左右されるものがあるので、シュミレーションやロールプレイを取り入れながら、学習を深めて行く。事例を多く学ぶことは必要。しかし、時間がない
		行政に働く保健師としては、行政の中で保健師に限定して現任保健師の卒後教育として体制をくむ事は非常に難しい面がある。
		共同事業で人材派遣に出来る
		業務担当性となり、人員減の中で各自の担当業務を実施することに時間がとられ、卒後教育に関わる時間的人材的な余裕がない。看護職種全体に在ることではあるが、卒後教育の経年的な教育指針を示さなければ看護職のレベルは向上しないのではないかと。
		県、保健所が中心となり、実能をふまえた教育を行う
		現在県庁の中に保健師活動を統括する部署がないことが一番の課題。
		現任教育体制の整備も重要だが、求められている保健師の能力として、統合カリキュラムの教育を背景とする新任者の実践力のギャップがますます大きくなっており、現任教育だけでは専門能力向上獲得が困難になってきている。保健師が地域で保健活動を展開できる基本的な能力を身につけられる教育の充実に期待した。
		現任教育とか人材育成に関する人材・担当が



国に対する記述あり	大学に対する記述あり	記述内容
		県の保健師マンパワー不足のなかでは、保健師の教育の体制整備はこれからの課題であるとおもいます。また、町支援を行う際、若い保健師(経験が少ない、子育てしている保健師)に現任教育をいかにすべきか課題です。(研修の機会も少ない現状)
		現場では業務に追われて、計画的に卒後教育を立案することがむずかしく、又、個々の教育成果も評価できない現状である。専任の形で、卒後教育に当たる人材の配置が必要である。
		現場の人材確保
		現場の中に日々の仕事を通して現状認識課題の役割の明確化、具体的方法。計画を立てることを検討していく姿勢とリーダーシップの必要性。
		個人の資質が大きく左右していると思う。評価ができて、それを受け入れることができる器や、フォロー体制等、わごと人を萎縮させる人もいるので、人間性の豊かさ、人を一人一人良くしていかなければきびしさを感じてしまいます。専門性の教育以前の話になってしまいましたね。すみません。
		財源確保 市町村は行財政改革の中で財政が大変厳しい。自己研修の方法を考慮する。
		市単独で保健師の教育体制を整えることは難しい。看護協会や県での実施が望ましい。
		実践現場が教育機関のバックアップをうけ、財源については、業務の中で確保。事業メニューの中に体住民サービス以外のシステムの構築等にたいする予算の確保が必要
		市での財源きびしい折から中央からの補助もお金と人材を望みます。
		指導者等の人材の確保や卒業教育の具体的な指針・体制の確立
		市として財政的な増は見込めない。(人を育てることが必要ではあるが・・・)
		市役所ないで教育できる部分と広域的に教育すべき部分があると思う。市⇄県などお互いに連携して(協同して)プログラムを確立すべきかもしれない。
		宿泊の研修施設を利用して講師を招いて研修をする(他県にもあるのかもしれない)そこで保健師のための卒後教育を受講する 研修間隔は3年毎。
		職種をこえた人材育成のプログラムを現任教育として職場でとりくんでいる体制が必要。
		職場内での研修ができていない。月1回の研修や地域保健研修の参加人数の制限(仕事時間内であるため)や、内容が能力を高めるための教育的内容になっていないことなど、現時点での改善課題もある。そのためには、せっかくの研修時間を効果的に行っていく知識や協力体制があると確立できている要素はある。
		職務を離れて集合研修に参加することは年々厳しくなっている。職場内で行うことができるOJTの方法を示すものがあればよいと考える
		人材育成のための財源、予算
		人材の不足(市町村)。地球的に遠隔地にあり、研修地までの往復に日数が増えてしまうため、旅費・日数等、他地域より難しいところがある。
		専門職といえども、組織の中の一員として働くことが求められている現状では、職場の業務の中で専門性の獲得に配慮した体制や、しゅみはできていない。20~30年前は、そういうしゅみもあったが、現在では不可能である。組織の中では専門性の発揮は求められるが、専門性の獲得・向上のためには、研修や自己研鑽以外の仕組みは保障されていない。これは保健師以外のどの専門職にも言えることと思う。職場の中からというよりは、外側のシステムとして確立していくべきものと思う。
		卒業教育のシステムを充実させていく。保健師全員が受講できること。
		卒後教育が重要であることは認識しており、従来出来る限りの教育を実施してきた。しかし、現在、個々の稼動が大幅に増加し、教育評価に手が回らない状態がある。事情で検討していくためにも保健師の質の向上は必須であるが、理想と現実のギャップをどう埋めていくか頭を痛めている
		卒後教育機関があれば、より効果的と思う
		卒後教育受講記録等で経験年数に応じたメニューを選択し自主的に受講させる。地域の疫学的調査等は教育機関、高等教育機関と連携が必要。
		卒後教育も一つの仕事であることを位置づけること。そして、都道府県レベルで指導してほしい。また、自らの職場でもそれらに取り組むことが必要。
		それぞれの現場で工夫して力量をアップすれば必然的に上司に認められて予算も獲得できるのではないのでしょうか。(上からは降ってこない。待っていれば誰かが何かしてくれるのではないかと考えていてはだめです。みんな一人一人が考えないと!!)官制の研修ばかりを期待しないで、自主的な芽を育てることも大切と思います。
		地域保健関連研修等補助の対象となる研修の拡大および充実
		中堅層の教育プログラムがないか、あっても中央方式では現場が忙しく参加できない状況。
		デスクワークが増えすぎて実践経験が不足している。事務職の充実により専門職としての位置を確立していく必要がある。
		どこが保健師の教育(卒後)に責任をもつかが明確ではないのではないかと。県などは、多くの人材がいるため、カバーされることがあると思うが、市町村、とくに人口の少ないところは新人だけなど、経験が少なく、学ぶ機会が少ない場合が多い。そのため、HCなどが教育に当たるべきであると思う。
		とても大切な問題と思うが、現実的に組織の一職種として仕事をしてきているので、保健師の能力開発や教育、人材育成だけを求めることは無理がある。組織の目標に向かって専門職として持てる力を発揮し、それなりの成果を上げないと認められないのが現実なので、自己学習でなんとか努力している状態
		日々の業務量への対応に追われ(会議等も含め)教育計画立案等、十分に検討できる状況にないと感じている

国に対する記述あり	大学に対する記述あり	記述内容
		保健医療科学院の短期コース充実や、地方での研修開催を行ってほしい
		保健師活動が役割分担となってきた現状の中で担当事業について推進していく会議を含む研修は企画され参加することはできるが、保健師としての資質向上の専門性を高める研修は参加が困難の状況もある。例えば、精神保健を主に担当している保健師は介護保険関係や感染症対策など研究にはにくい等
		保健師側の働く職場が、かつてより多忙になっており研修の時間をとりにくい状態になっている。公的には「指針」等が示されていれば、研修時間の確保をしやすくなる。
		保健師の職域が幅広く多岐にわたっており、各職場で教育プログラムを作成するのは業務上、困難と考える。その職場の同職種の先輩からは専門的なことを他職種特に事務職の上司や先輩からは、事務的に必要な知識等を指導いただくしかないと思う。
		本庁段階での方向性を示すこと
		本庁では研修プランを作成し、どこに異動しても順序よく研修が受けられるとよいと思う。
		自らが問題を発見するための地子らを教育機関で育成する。保健師のみの固まりの組織を作らない。
		予算の獲得は難しい時代なので、指導できる人材を数名育成し、その人材が人材を育成していけるよう波及効果により、全体の資質が向上するような工夫が必要。
		国家資格であるため、国が財源を確保し、都道府県単位で教育体制を確立すべきである。業務に追われる中では、自己研さんや市町村まかせの体制は、とりにくい。
		身近に相談、指導できる人材を確保すること。経験年数などに応じた研修体制とともにチェックしていくシステムが必要である
		先駆的な事例があるとよいと思います。実践能力を習得するための教育プログラムや段階的な指針があるとよいと思います。(各職場で活用できるものなど)
		保助看法に触れることになるのですが・・・看護職の地位の向上が最も大きい課題だと思うのです。医師の指示があれば・・・(5条)の所、看護職は専門職です!!
		卒後教育は現在現場に任されているが、現場には経験そのものはあっても科学的ノウハウがない。体験と先輩の姿勢、市民から教えられて人として保健師として成長している。卒後教育の指導やカリキュラム等エビデンスを作ってもらえると現場は助かる。

表23 保健師の専門能力向上のため大学に期待すること

記述内容
例1 大学には、保健師が自己学習するためのオンラインの学習体制や、その教育プログラム・媒体の開発を行ってほしい。
例2 現場で指導的な役割にある保健師が、(例えばこんなこと)を行えるスキルが身に付くようトレーニングを行ってほしい。
例3 保健師が根拠と自信を持って実践することに効果的な研修を本庁に提案したり、大学院の公開講座として行ってほしい。
例1・2・3すべてを希望(11件)
例1・2を希望(1件)
例1・3を希望(6件)
例2・3を希望(2件)
例1を希望(10件、具体的内容下記)
・大学には保健師が自己学習するためのオンラインの学習体制や文献貸出等のシステム化を希望
遠隔地においても保健師が働きながら学位を取得できるようにオンラインで教育が受けられるシステムを開発していただきたい。
どこの地域でも大学院・大学教育が受けられるよう通信制教育の充実やオンラインの学習体制の充実。
パソコン普及時代であり、例1のようにオンラインの学習体制なら費用もかからず学習しやすいと考える。
例1にあげられているとおり、近くに大学や専門的なアドバイスを受けることが困難な場合、電子媒体を使った教育の開発を望む。
例1のとおり。実習指導の中で相互の意見交換を行うことが多くあるので、地域の健康課題の抽出や評価を支援してほしい
例2を希望(4件、具体的内容下記)
指導的な役割にある保健師が表3の7, 15, 16などのスキルが身につくようサポートしてほしい。
現場で指導的な立場(3年以上)の人がスキルアップできるようなトレーニングが必要。
現場で指導的な役割をもつ保健師が、具体的な講話や事例検討を行う
例3を希望(36件、具体的内容下記)
研究方法、地区診断等評価の方法等
例3のようなシステム、プログラムの実現を期待している。
実務経験、専門分野別の公開講座や研修の実施
大学や大学院の公開講座 など
教育プログラム、教材の研究、提供 公開講座開催。
公開講座などで積極的に学習機会を作ってほしい
公開講座の開催⇒社会人に開かれた大学。
公開講座はあるとよいと思います。
公開講座や各職場の実情を把握した上での教育プログラムの作成
公開講座を現場の実態をふまえて開催してほしい
大学で公開講座など行ってほしい
大学での公開講座
大学との交流を今後より多くしていただき大学等の公開講座が身近に受けられるようお願いしたい
身近な場所での公開講座の開催
例3のように意欲あるものが学習できる公開講座等は望ましい。
常日頃から相談できるしくみを作ってほしい。大学の公開講座の実施
大学の公開講座等に気軽に参加できる体制ができるとよい
例以外の内容を含む様々な意見
根拠に基づいた活動を実践していくために、研究のすすめ方について助言や研究と一緒に取り組んでもらえるような体制を積極的にとってほしい 卒後教育の場として様々な公開講座の実施に積極的に取り組んでほしい
専門能力向上のための研修会などを大学の公開講座で実施してほしい。専門能力向上のためのシステムについて。大学からの支援をもらいながら、現場の中で構築したい
・現場の保健師を協働で研修を行い、能力向上を図ってほしい。・現場の保健師に対して、様々な助言指導を行ってほしい。・専門的な研修や公開講座を行ってほしい。
①公開講座、ワークショップなどオープンで気軽に参加できるプログラム等によって、大学が身近な存在となってほしい。②基本的な対人援助技術から政策立案、評価など、力量形成につながるプログラムの開発と実施を行ってほしい。
現任教育についての情報提供、協力(表3学習方法2. 7. 15についてのスキルトレーニングを含む)大学院の公開講座。研究への協力
現場の活動の評価や方向性についてまとめ(研究的視点で) 他の人に保健師の活動について示すことができるよう協力体制がほしい 大学における公開講座の充実
大学と現場の交流で学習を積み重ねることが出来る体制づくりが望ましい。又、大学や大学院の公開講座があれば開催してもらいスキルアップを図りたい。
大学の基礎教育で公衆衛生や地域保健を、時間をとって教えてほしい。地域と連動した公開講座や積極的な現場の支援
大学や大学院の公開講座などで社会人が利用しやすい機会とメニューを幅広く提供していただくことで、それぞれのレベルに応じたスキルアップのトレーニングができるので期待したい。また、実践していることを効果的に研究や発表できるスキルを求める。

記述内容

専門能力を獲得するには、実践・経験の積み重ねが大きい位置を占める。保健所で行う現任教育には看護大学へ講師を依頼し、協力を得る。専門能力の分野別研修は国立保健医療科学院にコースを設け、各県から選任された保健師が参加する。また、各看護大学に専門能力の分野別研修の公開講座を開設していただき、各自が希望する講義を受講する。

大学はもっと開かれた教育部門として考えていってほしいが、県立看護大でも公開講座を年間数えるほどしか計画してなく、困ったら現場で働く保健師等がいつでも相談できるしきみが全くない。また、教授・助教授は現場で今、何があっても構わないから、ただ100人定員(年間)をどれだけ実習させ、どれだけ国家試験に合格させるかだけで、頭がいっぱいになっている。それだけ大学の教員の数少ないこともあるのかも知れないが、もっと現場の保健師を巻き込みながら地域の現場を把握し、今後の教育方針を立ててほしい。

・本庁が企画した研修の講師の検索、紹介をしてほしい ・自己研鑽のための、土日の研修、公開講座をしてほしい

例1のように自己学習や研鑽を支援するようなオンラインの学習体制や公開講座を設けてほしい。又、教育プログラムや媒体の開発や、業務をすすめる際に必要なskill・goodsの開発にとりくに示してほしい。国立保健医療科学院は、公的な立場でシステムを示し、卒業教育が業務の一環としてより重く位置づけられるよう示していただきたい。

・休職、退職をすることなく、大学、大学院で保健師の専門性を高めるための学習ができればよい。(土、日、夜間) ・公開講座等により教育方法のスキルを高めるための学習が継続的にできると良い。(指導的な役割にある保健師、その他の保健師別に)

・日常の保健活動への指導者としての役割 ・卒後教育プログラムの開発

・教育プログラムや媒体の開発と提供。

県立の看護大学があるので、その教授等と連携し研修会を実施しています。客観的かつ専門的な立場でスーパーバイズしていただけるのが有難いです。例3にあわせ、提案だけでなく実施についても協力いただき、意見をいただきたい。

1. 勤務のかたわら自己学習できる機会拡大を図るため大学院の門戸を夜間等に開設 2. 保健師活動の検証をするため、大学と合同で調査・研究を行いたい。

保健活動のベースであるplan-do-seeを行っていくうえで、各自自治体(地域)の状況(例えば保健師の資質、専門能力の獲得状況、到達度)にあわせた指導や相談にのってもらえることを期待します。

・夜間、休日など各職場での研修会へのアドバイザー助言者としての人材を派遣してほしい。 ・研究などの相談窓口をつくってほしい。

・本庁と大学協働の研修の企画実施(現在実施あり) ・地域と大学の共同研究や地域活動における大学からの支援(現在実施あり)

例1に加え、現場での実践活動を支援してくれるサポート体制を作ってほしいと思います。例2に加え、効果的な研修プログラムの開発や、各々の職場で計画した研修プログラムへの助言をお願いしたいと思います。

・表2の3, 4, 5の能力を伸ばす学習や研修の機会をつくってほしい。

・特に事業評価、分析等をサポートしてほしい

・大学で学ぶためには個人の資金によるところが大きく、援助も必要なのではないか。 ・新しい看護モデルなど、地域活動に利用できるものを定期的に、研修会を開いてほしい。 ・研究内容などを還元するようなシステム。

卒業生を送り出すだけでなく、卒後教育にも関わりをもってほしい。(卒業教育に関わることによって基礎教育の充実にもつながると考えられる。)

科学的根拠に基づいた実践が身に付くようなスキルトレーニングなどを行ってほしい。

大学と現場が遠く、大学での教育内容を知る機会がほとんどない。どんなことを現場に貢献いただけるのか情報をもらいたい。また人事のうえでも交流があってもよい。

地域の中で住民・組織・関係機関と協働したり、連携する必要性、又、スキルを学習・習得してほしい

・各事業の評価方法や資料化、プレゼンテーションなど事業を見える形にすることへの支援が欲しい。 ・地区診断、地区把握について実践的な指導助言があると良い。

・教育プログラムの開発や、インターネットで学習できる体制を作ってほしい。 ・研究者リストの作成し、検索できるようなシステムを作って欲しい。

・経験年数の差なく学びたい時に学びたい講座を受講できるシステム。 ・講座は多種のコースを設ける。

・健康に関するデータ分析の方法 ・事例研究 ・交渉能力

・県内の大学院にあっては勤務しながら学べるシステムを導入して欲しい。 ・保健師の卒後教育についてももっと関与して欲しい

・現任教育プログラムの開発についての支援 ・集合研修の企画についての支援 ・研修の講師としての支援

・現場で指導的役割の保健師が表3の14.17.18.2.5などのスキルが身につく、実践できるようトレーニングを行ってほしい。 ・研修体系の見直しにおいて、効果的な研修のあり方を具体的にアドバイスか提案を行ってほしい。

・現場の保健師が現任教育を行なためのトレーニングを行ってほしい ・現場の状況を把握し、教育にとり入れて育成してほしい(大学教育と現場の連携)

・現場の保健師が卒業生でなくても活動に困った時、適切な助言、指導を受けられる、また自己学習ができる、そういったオープンな体制があると良い。 ・保健師活動に研究的な視点で参加し、現場活動をとおりて教育を行なってもらいたい

・国立保健医療科学院で実施しているようなインターネットで学習できるシステムが全国的に大学に広がればと思う。 ・大学も地域に出て共同での事業を積極的に進めてほしい。 ・現状分析をもっと大学で実施してほしい。

・スクリーニングの充実。 ・大学との共同研究により、能力開発を行ってほしい。

・大学が現場活動を論理的に整理したりアドバイスしてほしい。 ・大学が協同活動を行い、特に、研究の方法論についてスーパーバイズしてほしい。

・大学には現任教育プログラムの策定にも加わってほしい。 ・また、大学には現場の先駆的モデル的事业に加わり専門能力の向上に力を貸してほしい。 ・現場業務を知ること大学で学生の教育にも還元してほしい。

・プログラム開発。 ・実践現場をふまえた上でのスーパーバイザーとしての参画。

・保健師が仕事をするにあたっての最低限身につける知識や技能は身につけてほしい。 ・学生指導をする教員のスキルアップ。 上記の例1~3に書かれている内容はさっておき、学生に対しての教育をきちんとしてほしいし、指導する先生方のスキルアップも図っていただきたい。先生方が基本的な知識を持っていらっしゃるのか、不安なことがとても多いです。