

教育方法等の評価	
<p>①研修会（研究研修会・管内中堅保健師研修会） ②現任教育計画の作成・実施・評価の一連の実施 ③所内リーダー保健師打合せ ④所内市町支援画会議 ⑤保健指導業務連絡会 ⑥自己啓発 ○各方法を組み合わせて実施した</p>	<p>・研修会（参加型の研修会）で理解を深め、計画作成・実践・評価の方法について学習し実践することで、現任教育に対する意識が高まった。 ・現任教育は、組織的なしくみをつくることと日常的なOJTの組み合わせであり、所内・係内の中で現任教育を意図した取組みができた。</p> <p><課題></p> <p>・研究として、初めての取組みのため、計画策定・評価等の一連の過程では、とまどうこともあり研究研修会以外にも助言などのスーパーバイズ機能が必要であった。 ・教育対象者に対し所内の教育計画の周知や共有の機会が少なく、所内全体の認識となっていなかった。 ・中堅後期保健師を対象に実施したが、個々の能力に合わせ伸ばしたい能力と教育方法・評価方法の妥当性については、今年度の結果から十分とは言えず、今後も学習しながら計画・実践の必要がある。</p>
組織の体制等の評価	
<p>・「現任教育推進会議」を設置し、組織的に進める体制ができた。 ・道では「保健福祉事務所保健師活動指針・現任教育マニュアル」を作成し、現任教育の方向を示した。所としても、各保健師がマニュアルに基づき自己評価・伸ばしたい能力・方法の作成を行い実施している。 ・研修「保健指導者育成プログラム開発」への協力により、現任教育を研究的に取り組む。</p>	<p>・促進要因として、所全体で現任教育を進める体制ができたことにより、研究研修会やOJT等の現任教育を推進しやすくなった。 ・研究に協力しながら取り組むことにより、個々の能力の把握と伸ばしたい能力に応じた計画作成の必要性が明らかになった。 ・現任教育を推進するためには、係内・所内の業務管理の一環として、定着を図る必要がある。</p> <p><今後の取組み></p> <p>研究の反省から、現任教育を係内・所内で位置づけ推進するためには必要なことは以下の内容である。</p> <p>① 業務管理として、研修計画を業務計画に入れて作成する。 ② 教育計画（研究のフレームの活用）を各係で作成する ③ 所内リーダー保健師打合せで現任教育の内容についての検討を行い、各係との共有化により充実を図る。 ④ 現任教育を効果的に進めるためには、教育計画作成や教育方法についてのスーパーバイズ体制が必要である。 ⑤ 「現任教育推進会議」による所内全体の合意が必要である。</p>

厚生労働科学研究補助金（地域健康危機管理研究事業）
分担研究報告書

小規模町村における保健師指導者育成プログラムの開発
—新任保健師育成に焦点を当てた人材育成能力の開発—

分担研究者	河原田まり子	北海道大学医学部保健学科	助教授
研究協力者	森本 信子	北海道後志保健福祉事務所	係長
研究協力者	木村 千都子	北海道後志保健福祉事務所	課長
主任研究者	佐伯 和子	北海道大学医学部保健学科	教授

研究要旨

小規模町村における保健師指導者育成プログラムを検討するために、平成 17 年度より保健所と町村の保健師、大学スタッフが協働で実践者参加型研究を行なった。保健師指導者育成を目的として 2 回の研修会と 4 回の検討会を開催し、研修会開始前と終了後の質問紙調査により育成プログラムの効果を評価した。保健師指導者としての能力の向上が見られ、スタッフ個人に対する教育的関わりやスタッフの力量に応じた職務配分など人材育成能力についても前向きな変化が見られた。しかし、現任教育を体系化するまでには至っていなかった。今後、小規模町村の置かれている現状に対応した現任教育の検討が必要である。

キーワード：保健師指導者、人材育成、小規模町村、新任保健師、アクションリサーチ

A. 研究目的

市町村合併が進み市町村の規模が拡大している一方、北海道では小規模町村が多く、新任保健師の定着化を図り保健師としてのキャリアアップを支援するための現任教育のシステム化が課題となっている。本プロジェクトは、北海道の町村が抱えている課題の一つである新任保健師の育成に焦点をあてて取り組んできた。本研究は、新任保健師の育成を切り口として、小規模町村における現任教育の課題を明らかにし、保健師指導者の人材育成および組織管理能力の向上を図るための現任教育のあり方を検討することを目的としている。

今年度は、平成 17 年度より引き続き実践してきた保健師指導者を対象にした現任教育

育成プログラムの効果を評価し、今後の課題を検討した。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

地域で働いている保健師、大学のスタッフが協働で現任教育プログラムを進める実践者参加型アクションリサーチの方法を用いた。

2. 研究参加者

北海道の町村および道立保健所で働く保健師のうち、保健師指導者および保健師指導者の立場に準じる者で研究参加の同意の得られた 21 名を対象とした。転出等を除外し、最終的に 18 名の参加であった。

3. 保健師指導者育成プログラムの概要

1) 保健師指導者研修会の開催

保健師指導者を対象にした研修会（管内地域保健連絡会）を3回企画し、2回終了した。1回目は、「地方自治体における保健師の役割と人材育成の考え方」の講義と「保健師の人材育成やスタッフ指導で困難に感じることをテーマにグループワークを実施した。2回目の研修会では、町村の事務職の課長あるいは係長の参加を要請し、保健師指導者と共に人材育成の必要性および人材育成技術について学習する場を設定した。3回目は、現任教育の評価を行なう予定である。

2) 保健師指導者の力量向上に関する検討会議の開催

新任保健師がいる町村の保健師指導者6名と保健所の保健師指導者を対象に保健師指導者力量向上に関する検討会議を4回実施した（資料1参照）。会議の中心テーマは新任保健師育成のためにOJTとOff-JTに関することである^{1~3)}。1回目は、新任保健師育成に関わる保健師指導者としての悩みや現任教育推進上の課題について検討した。2回目以降は、新任保健師のOJTの進め方に関する内容で、OJT計画を立案、実施、評価の一連の過程を実践する内容で、検討会議では熱心な意見交換を行いながら進行していった。

3) 保健所の町村支援の実施

平成18年度保健部署の保健師リーダーが不在となった町への新任保健師育成支援として保健所の担当保健師による教育計画の立案と実践を行なった（資料2参照）。

4. データ収集と分析

現任教育推進上の課題については会議記録を質的データとして分析した。

現任教育プログラムの効果評価のためにアンケート調査を実施した。平成18年1月、初回の研修会開始前に郵送による質問紙調査

を実施し、平成18年12月に事後の質問紙調査を実施した。調査内容は指導者の人材育成および組織管理能力に関するもので、実施前後とも同様の内容で構成し、前後の変化を比較した。

4. 倫理的配慮

研究の実施にあたり、参加保健所に研究の概要を説明し組織の長の承諾を得た。北海道大学医の倫理委員会における承認を得て研究を実施した。

C. 研究結果

1. 参加対象者の概要

最終参加者18名は全員女性で、平均年齢は歳、保健師経験年数は平均18.5歳で、11年以上の経験者は77.8%であった。所属は市町村66.7%、保健所33.3%、職位は係長50.0%、その他44.4%、無回答5.6%であった。教育背景は養成所・専門学校卒が88.9%を占めていた。管轄する直属のスタッフ数は5名以下が77.2%であった。

2. 小規模町村における新任保健師現任教育の推進上の課題

保健師指導者の力量向上に関する会議記録を分析した結果、【新任保健師を取巻く現状】【新任保健師に求められる能力】【現任教育体制】【保健師指導者の人材育成能力】の4つの側面から12の課題が抽出された⁴⁾。【保健師指導者の人材育成能力】では、「新任教育に対して自信がもてない」「指導者自身にゆとりがない」「指導者自身の育てられ経験が不足している」の3つの課題が抽出された。

3. 保健師指導者育成プログラム前後の変化

スタッフ個人への教育的関わりについては「スタッフとの個人面談の開催」「スタッフの考えや言動を肯定的に受けとめる」「スタッフに現われた変化について言葉にして本人に伝える」の3つの項目で実施後に前向きの変化

が見られた(表1)。また、スタッフの現任教育に対する自信では、一部を除き実施後に自信が高まった指導者が多かった(表2)。現任教育の実践状況については、「管轄する職場の業務上の目標設定」「スタッフの力量に応じた職務配分」「スタッフのチームワークを高める」の項目で前向きな変化が見られた。しかしスタッフ育成を意図した検討会の開催の実施率は低かった(表3)。保健師指導者の能力¹⁾は実施後に自己評価が高くなっている項目が多かった(表4)。

4. 保健所の町村支援

保健所はA町の新任保健師に対する指導や町の直属の事務職係長への新任者育成に関する相談や助言を行ったが年度途中で3名の新任のうち1名が退職することになった。新任保健師は日常業務を通じた保健師による助言を必要とし、年度途中で町の保健師の配置を再検討することになった。町の新任者教育体制の整備に保健所も支援チームの一員として関わった。

D. 考察

小規模町村における新任保健師現任教育の推進上の課題として、指導者自身の人材育成に対する自信のなさやゆとりのなさがあげられていた。その背景には指導者自身が育てられてきたという経験が不足していることや役場の中で保健師の現任教育体制が整っていない現状がある。今回の指導者プログラムは、保健師指導者の能力の向上や自信の向上に寄与するものであった。また、スタッフへの関わりなど人材育成能力に関しても前向きな変化が見られていたが、現任教育の体系的な取り組みには至っていなかった。小規模町村では、ゆとりのない人材の中でOJTを推進していかなければならず多くのエネルギーを必要とする。保健所は、町村保健師のOff-JTや新任保健師指導者へのサポートなど重要な

役割を果たしている。小規模町村の置かれている状況に適合した現任教育プログラムを開発していく必要がある。

E. 結論

保健師指導者育成プログラムを通して、指導者の人材育成能力や指導者に必要な基本的能力、行政能力、専門能力の向上が見られた。しかし、現任教育の体系化には至っていなかった。保健所による小規模町村への支援は重要な位置を占めており、保健所を単位とした現任教育体制の構築が必要である。

引用文献

- 1) 厚生労働省(2004):「地域保健従事者の資質向上のための検討会報告書」
- 2) 厚生労働省(2005):「新任時期の地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書」
- 3) 北海道保健福祉部(2006):北海道保健師現任教育プログラム
- 4) 河原田まり子, 森本信子, 木村千都子, 佐伯和子, 和泉比佐子(2006):小規模町村における新任保健師現任教育推進上の課題, 第9回日本地域看護学会学術集会

F. 研究発表

1. 論文発表
投稿予定
2. 学会発表
第9回日本地域看護学会学術集会に発表

G. 健康危険情報

特記すべきことなし

H. 知的財産の出願・登録状況

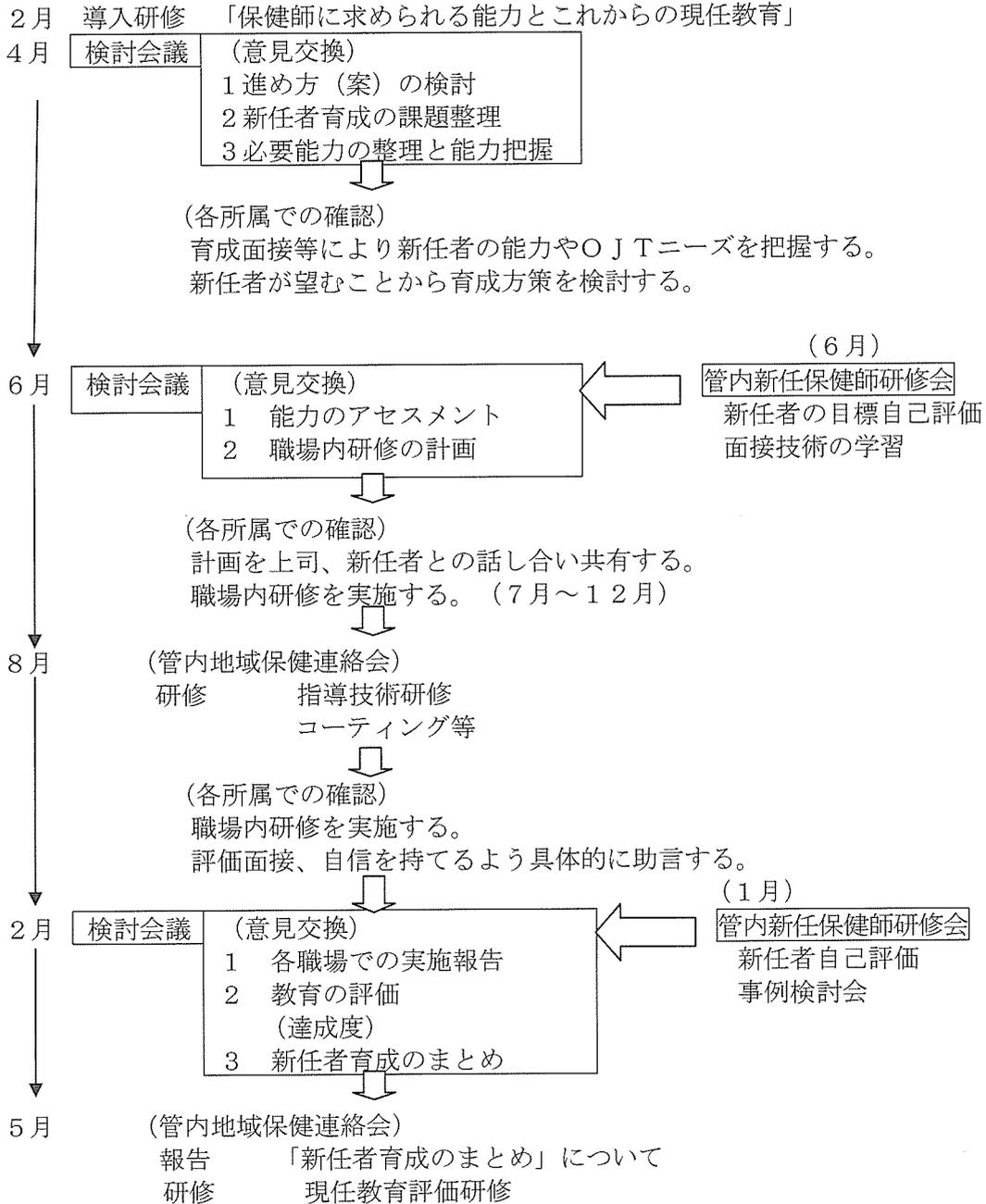
特になし

資料 1

保健師指導者の力量向上に関する検討会議のすすめ方

対象： 保健師指導者（中堅及び若手リーダー）
 目的： 保健師指導者の人材（後輩）育成能力や指導力の向上
 方法： 町（6町）と保健所の保健師指導者が共同して、新任者の育成に取り組み
 実践結果や課題の共有や研修を通じて、効果的な新任者育成のあり方を学ぶ。
 めざす姿： 保健師チーム（新任・指導者）が互いに支え、高め合い保健活動を展開できる。

日程・内容：



目標： 保健師指導者が人材育成に自信を持てる。
 「新任者育成のまとめ」を参考に、各町村での後輩育成に取り組める。

保健師指導者の力量向上に関する意見交換（概要）

< 1 回目の検討会議の意見交換の内容 > 2005年12月

町村の新任保健師の置かれている現状や新任保健師を育成するための指導者としての取り組みについて意見交換を行った。

- 1 保健師活動の現状
 - 1) 保健以外（介護保険など）分野への分散化が進み、少数（1～2名）での活動。
 - 2) 1年目から業務の担い手で事業推進の責任を担うことが求められる。
 - 3) 新任期の離職がある。
- 2 新任保健師育成の取り組み
 - 1) 指導者は住民への責任として後輩を育てたい。一生懸命取り組んでいる。
 - 2) 新任期の自分の体験から、各自色々な取り組みで、試行錯誤している。
 - 3) スタッフ指導はこれで良いか？確かめ、自信を持ちたい。指導者としての力を付けたい。

< 導入研修のグループワークの意見交換の内容 > 2006年1月

導入研修で「保健師の人材育成やスタッフ指導で困難を感じることをテーマにして3グループに分かれて意見交換を行なった。

スタッフ指導で困難に感じていること	指導者としての力量向上
<p>○新人の能力を把握することが難しい。 新人の優れた部分、看護師経験があっても保健師に必要な力はない。 強化したら良い能力は何か</p>	<p>1 指導者としてスタッフの能力をアセスメントする力をつけたい。</p> <div style="text-align: center;"> </div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 80%;"> 能力を的確にアセスメントする方法や指標 </div> <p style="text-align: center; font-size: small;">（優れた部分、経験がないため養われていない部分、強化すべき部分は）</p>
<p>○新人教育は場当たりの切り貼りになる 個別町村では計画を立てるゆとりがない 計画を立てることで評価につながった。 活用できる計画でなければならない。</p>	<p>体系化された仕事（全体枠組み、今の仕事の位置づけ、効果）の理解になる指導が必要</p> <p>2 仕事を体系化し、計画的指導をする必要（教育計画の作成）</p>
<p>○1年目の保健師に何を期待するか。</p>	<div style="text-align: center;"> </div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 80%;"> 活用できる教育計画と評価 町の状況に応じた目標の設定 </div>
<p>○新任者が自信を持ち、肯定感をどのように高められるか。自己研鑽、やる気を引き出す環境をどのようにつくるか。</p>	<p>3 指導方法 スタッフとの関わり方、効力感を高める指導方法 自己研鑽の環境づくり</p>
<p>○指導者は一人だと孤独である。 ○自力で育てきた指導者もいる。 後輩をどのように育てたら良いか、指導者が学んだり、スーパーバイズを受け入れる環境があると良い。</p>	<p>4 指導者の現任教育</p> <div style="text-align: center;"> </div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 80%;"> 指導者に必要な能力 </div>
<p>○保健所や大学に入ってもらい、指導者同士でお互いに支え合う環境が必要。</p>	<div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 80%;"> 指導者はどのような力を付けたいか？ 評価の仕方 </div>

育成面接の実施

平成18年4月の検討会議で育成面接の実施を保健所から提案し、検討会に参加している保健師指導者は、新任保健師との面接を実施し、新任保健師の理解とOJTニーズを把握することにした。

育成面接は、住民（健康づくり）への責任としてスタッフ育成を行うため、新任者等を対象に実施する面接である。新任者のレディネス（教育に対する準備性）を把握し、職場の仕事を通じた人材育成に役立てたためのもので、日常場面でできるもので方法は問わない。

<ねらい>

- ① 新任者が考える「なりたい姿」や「したい仕事」を把握すると共に、自治体の事業理念について共有する機会とする。
- ② 健康づくりに必要な新任期の能力とOJT（職場内研修）ニーズを把握する。
- ③ 互いに協力して力量向上するためのOJT目標・内容や役割を共有する。

※面接の実施により新任保健師の理解につながり、面接した内容をOJT計画の策定や新任育成に生かすことができた。

育成面接等をとおして把握した内容

面接者 _____

1 実施状況

（採用後どれくらいの時期、どんな方法で等）

2 新任者の概要

- ① 経験年数（1年目、2年目、3～5年目）
- ② 教育背景（養成施設、実習経験）
- ③ 看護就業経験と習熟度など

3 新任者が考える「なりたい姿」「したい仕事」と「伸ばしたい能力」

→参考「平成18年度第1回新任保健師研修会事前アンケート」

既に町村の新任保健師が記入済みである。面接時参考にしてください。

※（2年目以降者のみ）保健師業務経験の振り返りと今後の仕事

4 健康づくりに必要な「新任期の能力」と「OJTニーズ」

OJTニーズは、指導者が考える新任者の能力と実際の能力と

新任者が伸ばしたい能力から導き出される。

→参考 第1回会議で作成した「指導者が考える新任保健師像と能力」を参考にする。

5 OJT目標・OJTニーズに対するOJT方法（いつまでに何をするか）

6 育成面接をしての保健師指導者の感想・気づき・意見

参考文献：はる出版「OJT能力開発マニュアル」p69（OJTニーズの発見）

保健所による町村支援 「A町における新任保健師育成支援」

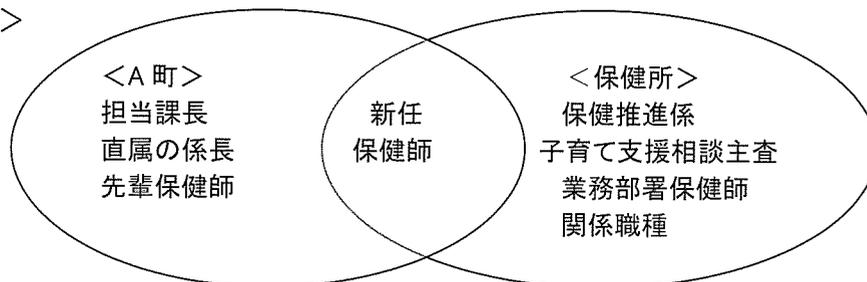
1. A町新任保健師育成に保健所が関わった経緯

A町では、保健師は保健部門に2名、福祉部門に2名の保健師が配置されているが、平成17年保健部門の保健師2名全員退職することになった。平成18年度から保健部門では新任保健師3名のみの配置となり、保健所として何らかの新任育成支援を行う必要性を感じ、A町の新任保健師育成のための支援を実施した。

2. 具体的な支援計画の作成と新任保健師支援チームの結成

保健所の現任教育を担当する企画部署の保健師が中心となってA町の新任保健師育成計画を作成した。主な内容は、A町の保健事業の場面や事例検討会および学習会の場面を通じて教育的支援を行うもので、実際の支援では保健所の業務部署保健師の協力を得て実施した。また、A町の新任保健師育成体制をつくるために、町と保健所の関係職員で構成する支援チームを立ち上げた。

<支援チームの構成>



<新任保健師育成支援チーム各担当者の役割>

A 町		保健所	
内容	具体的方法	内容	具体的方法
<担当課長>		<保健推進係>	
1. 町の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> 支援チーム会議、訪問時例報告会の参加(新任者の把握と支持) 新任期育成について検討する。 	1. 町村支援の総括	<ul style="list-style-type: none"> 町村支援の進行管理及び支援実施評価を行う。(行動目標の活用)
<直属の係長>		2. 保健所チーム体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> 保健所内関係者を調整し、支援チームを構成する。
1. 町の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> 支援チーム会議、訪問時例報告会の参加(新任者の把握と支持) 新任期育成について検討する。 係内の調整 	3. 支援チームの会議	<ul style="list-style-type: none"> 支援実施前後、半期に実施し、支援方針を共有する。
<先輩保健師>		4. 個別指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> 新任保健師の相談にのる。 同行訪問及び単独訪問の計2回の記録を指導する。
1. 日常業務の助言	<ul style="list-style-type: none"> 保健師業務に関する相談にのる。 	5. 母子学習会(資料参)	<ul style="list-style-type: none"> 学習内容の助言、教材の提供
<新任保健師>		<子育て支援相談主査>	
1. 自己学習	<ul style="list-style-type: none"> スケジュール(学習会や各事業)に沿って学習をすすめる。 	1. 母子保健事業の助言	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健事業に係る相談にのる。
自己啓発		2. 母子学習会	<ul style="list-style-type: none"> 健診場面、実施前後での助言
2. 報告、相談、連絡	<ul style="list-style-type: none"> 町、保健所へ随時相談する。 		<ul style="list-style-type: none"> 学習内容の助言、教材の提供
3. 自己課題の明確化	<ul style="list-style-type: none"> 行動目標の活用 	<その他関係職種>	
		1. その他	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて保健推進係が調整し、支援体制を整備する。

<A町新任保健師支援計画と実施の概要>

◇母子学習会	担当者:業務部署保健師、企画部署保健師
<p>(ねらい)新任保健師が乳幼児の観察と育児支援ができる。</p> <p>(内 容)<1回目> 乳児健診の整理(母子保健計画の中の乳児健診の位置付け) <2回目> 発達の流れの学習 <3回目> 各支援時期における乳児発達観察項目等の整理</p> <p>(方 法)・学習会までに自己学習を進めてもらう。 ・学習会場面で3人が自己学習したことを共有し、寿都町のマニュアルを作成してもらう。 ・A町マニュアルの活用①母子管理カードとの整合性②8月の乳児健診で実際に使う。</p> <p>(実施内容) ①母子学習会の提案 ②母子学習会の実施:学習会1回目開催(2,3回目は未実施)、乳児健診実施要項、手順等の助言 ③虐待予防検討会の中で母子支援について、助言</p>	
◇家庭訪問支援	担当者:(同行訪問)業務部署保健師(記録物)企画部署保健師
<p>(時 期)新任者及び対象者の状況に合わせて実施</p> <p>(ねらい)新任保健師が個人家族の健康課題をアセスメントし、適切な保健指導や生活支援ができる。</p> <p>(内 容)同行訪問、記録物の助言</p> <p>(方 法)・保健所では、同行訪問1件、単独訪問1件の事例について計画から評価まで助言する。単独訪問事例(健診事後など)は、同行訪問後、随時行ってもらう。 ・事例に関する地域の情報収集を進めてもらう。 ・助言は、ファクス、メール、電話、来所等を利用する。</p> <p>(実施内容) ①同行訪問するにあたり新任保健師と対象者選定の実施 ②同行訪問の実施:母子新生児事例2件・母子継続支援事例1件 ③同行訪問実施前、実施後にアセスメント、評価の助言指導を実施した(FAX、電話での指導、面接 指導) ④精神事例について、主治医連絡を同行して実施</p>	
◇乳児健診	担当者:業務部署保健師、企画部署保健師
<p>(ねらい)新任保健師が保健事業の目標や活動方針に沿って保健事業を円滑に運営、実施できる。</p> <p>(内 容)・健診当日、カンファレンスでの助言 ・実施前後の振り返り(母子学習会の1回目と平行して実施)</p> <p>(実施内容) ①乳児健診に従事し、新任保健師に助言:3回健診従事 ②乳児健診事前、事後に助言、指導を行った。</p>	
◇社会復帰学級事業	担当者:業務部署保健師、企画部署保健師
<p>(ねらい)A町で新任期保健師育成体制ができる。</p> <p>(内 容)プログラムの共有、課題の検討</p> <p>(実施内容) ①社会復帰学級に従事し、新任保健師に助言:1回従事 ②新任保健師からの電話相談等に対応、助言した。</p>	
◇支援チーム会議	担当者:支援チーム
<p>(ねらい)A町で新任期保健師育成体制ができる。</p> <p>(内 容)プログラムの共有、課題の検討</p> <p>(実施内容) ①第1回支援チーム会議の開催:町課長、係長、新任保健師、保健所(業務部署・企画部署保健師)で支援方針について共有した。</p>	
<p><支援内容を振り返って></p> <p>7月に3名の新任保健師のうち1名が退職することになり、支援チームのA町係長から相談があり、今後の支援体制について相談した。11月より、町の他部署保健師と係の再編成が行われ、先輩保健師が新任保健師の指導にあたることになった。保健所として、係再編成に伴う先輩保健師から状況を確認し、これまでの支援実施状況の変化と今後の保健所の支援について検討していくことにしている。A町と支援チームをつくり保健所として町の新任保健師育成を支援してきたが、今回の取組みを通して見えてきた課題を整理し、町の現任教育体制確立における保健所の役割を検討していきたいと考えている。</p>	

<A町新任保健師育成の実施経過>

	実施内容	場所	町	保健所	新任者
4月	○乳児健診	役場	・町の関係資料等の提供、説明	・乳健実施カンファレンスでの助言	
	○新任者面接、個別指導	役場	・今後の支援について打ち合わせ	・新任者の状況の把握 ・訪問計画助言 ・今後の支援について、町係長と打ち合わせ	・訪問の準備 ・事前学習(地域の情報収集)
5月	○同行訪問	役場	・地区状況、訪問準備にあたり、相談にのる。	・同行訪問の実施、助言 ・虐待予防スクリーニングの説明、虐待要因票作成作業と事例のアセスメントの実施	・訪問予約等準備 ・自己学習(乳幼児の発達)
	○支援チーム会議(全)	役場	・会議に参加	・支援スケジュールを町に提案	
	○個別指導	役場		・同行訪問評価、記録物の助言	・訪問評価(17日までFAX)
	○同行訪問	役場		・同行訪問の実施、助言	・訪問計画の準備
6月	①母子学習会	保健所		・乳健実施後の振り返り。次回、乳健の助言	・自己学習(乳幼児の発達、健診)
		電話	・保健所へ保健師1名退職に伴う相談	・保健師1名退職に伴う係長からの相談対応	
7月	○新任者面接	役場		・新任者1名の退職に伴う在職新任保健師の状況把握とフォロー	・面接
8月	○虐待予防検討会	保健所		・虐待予防検討会	・虐待予防検討会で母子支援について学習
		電話		・個別訪問事例の記録助言	・事例に関する相談、記録の送付
		電話	・町係長、保健所に相談	・町係長より、支援内容の見直しについて相談	
	○町社会復帰学級			・精神障害者社会復帰学級従事及び助言(精神障害者の関わり方、保健師の役割)	・カンファレンスに参加
9月	○母子保健事例検討会	役場		・新生児訪問事例検討、継続支援事例検討(町先輩保健師、新任保健師)	・検討会に参加
10月	○町係長と打ち合わせ	保健所	・町保健師の状況について、今後の支援について、口腔機能向上研修の企画への相談	・係長からの相談対応	
	○新任保健師と半期打ち合わせ	保健所		・新任者面接 ・成人健診及び支援について助言	・保健所に相談する。
11月	◆係再編成		・係再編成		
12月	○乳児健診	役場		乳児健診実施及び助言、係再編後の状況について確認(今後の保健所支援の要望確認)	・カンファレンスに参加
	○町社会復帰学級	役場		・社会復帰学級への助言、精神保健関係事例について情報交換	・打ち合わせに参加
1月	○乳児健診	役場		乳児健診実施及び助言	・カンファレンスに参加
3月	○支援チーム会議		評価	評価	評価

<A町新任保健師育成イメージ(支援チーム会議で町と保健所で協議した内容)>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
育成目標	<p>・職場環境に慣れる。・個別アセスメント計画ができる。・町を知る。</p> <p>・報告会の結果をふまえて支援ができる。</p> <p>・関係機関との連絡調整ができる。</p> <p>・半年期目標> ◎個人、家族の健康問題をアセスメントし、適切な保健指導や生活支援ができる。 ◎保健事業を円滑に運営、実施できる。</p> <p>・年間目標> ◎新任育成体制ができる。 ◎対象と支援関係ができる。 ◎訪問に自信がもてる。 ◎担当事業の評価と計画が立てられる。</p>												
高 成 目 標	<p>保健事業の流れを整理できる。</p> <p>乳幼児の観察と育児支援ができる。(マニュアルの完成)</p>												
基盤体制	<p>○支援チーム会議</p> <p>○同行訪問</p> <p>※個別の記録(アセスメント、計画、評価)の助言を随時実施</p> <p>○乳児健診</p>												
実施内容	<p>○支援チーム会議</p> <p>○同行訪問</p> <p>※個別の記録(アセスメント、計画、評価)の助言を随時実施</p> <p>○乳児健診</p>	<p>①母子学習会</p> <p>○親子教室の企画*</p>	<p>②母子学習会*</p> <p>○親子教室の企画*</p>	<p>③母子学習会*</p> <p>○訪問事例</p>	<p>○訪問事例</p>	<p>○訪問事例</p>	<p>○訪問事例</p>	<p>○訪問事例</p>	<p>○訪問事例</p>	<p>○訪問事例</p>	<p>○訪問事例</p>	<p>○訪問事例</p>	<p>○訪問事例</p>
町の行事等	<p>・乳児健診</p> <p>・1,3歳児健診</p> <p>・地区健康相談</p>	<p>・いきいき健診(29~31日)</p> <p>・地区健康相談</p>	<p>・乳児健診(14日)</p> <p>・地区健康相談</p>	<p>・結果説明会(11,12日)</p> <p>・地区健康相談</p> <p>・乳幼児発達健診(19日)</p>	<p>・乳児健診(23日)</p> <p>・地区健康相談</p> <p>・親子教室(22日)</p>	<p>・地区健康相談</p> <p>・介護予防事業(9~11日)</p>	<p>・親子教室(7日)</p> <p>・地区健康相談</p> <p>・介護予防事業(15~17日)</p>	<p>・1,3歳児健診(17日)</p> <p>・地区健康相談</p> <p>・介護予防事業(11~13日)</p> <p>・乳児健診(10日)</p> <p>・乳幼児発達健診(18日)</p>	<p>・親子教室(7日)</p> <p>・地区健康相談</p> <p>・介護予防事業(15~17日)</p>	<p>・乳児健診(20日)</p> <p>・地区健康相談</p> <p>・介護予防事業(13,14,22日)</p>	<p>・1,3歳児健診(16日)</p> <p>・地区健康相談</p> <p>・乳幼児発達健診(17日)</p>	<p>・乳児健診(14日)</p> <p>・地区健康相談</p>	<p>・地区健康相談</p>
保健所Off-JT	<p>●地域保健関係職員研修(初任者)面接技術</p> <p>●管内新任保健師研修会</p> <p>●管内新任保健師研修会</p>												

＜平成18年度新任保健師育成プログラム：課題、目標、教育方法、評価指標＞

課題	目標	具体的方法	担当者	場面	評価指標
新任保健師の対人支援能力と保健事業実践力育成が必要	<p>1-1) 新任保健師が ①個別支援対象を選定できる。 ②対象と支援関係ができる。 ③支援計画が立てられる。 ④関係機関との連絡調整ができる ⑤個別支援の評価ができる。</p> <p>1-2) 新任保健師が ①集団支援事業について、目的・目標が解る。 ②展開方法を考えられる。 ③主体的に実践できる。 ④振り返りをし課題を明確にできる。</p>	<p>1-1) ①対象選定を共に行う。 ②同伴訪問・訪問結果の確認 ③計画の指導助言 ④関係機関連絡への同行・結果確認 ⑤事例検討</p> <p>1-1) ①事前事後の打ち合わせ、カンファレンス ②新任の考えた方法についての助言 ③実践場面のフォロー ④カンファレンス</p>	<p>保健推進係 保健推進係・母子主査・町 保健推進係 保健推進係 関係職種</p> <p>保健推進係</p>	<p>健診事後 係内M " " 係内M 事例検討会</p>	<p>1-1) 新任保健師が ①支援台帳ができる。 ②継続訪問ができる。 ③アセスメントを深め計画が完成できる。 ④主体的に連絡連携している。 ⑤結果を整理し課題が明確にできている。</p> <p>1-1) 新任保健師が ①打ち合わせやカンファレンスで、目的・目標等を言える。 ②主体的に案を提示し、助言を受けている。 ③積極性をみる。 ④良かったことや反省点、更に良くなる方法など考え話せる。</p>
新任保健師の母子保健事業実践力育成	<p>①虐待予防ケアマネジメント事業を活用した妊婦・新生児訪問ができる。 ②乳幼児の観察と育児支援ができる。 ③虐待予防検討会の結果を踏まえて支援ができる。 ④親子教室事業を実施評価できる。 ⑤ケース検討に積極的に参加する。 ⑥母子保健事業の振り返りができる。</p>	<p>①学習会 事例の対応に係る支援 ②健診場面での基本的事項、支援方法、支援体制の助言 ③⑤事例検討 ④事業目的等の確認後、実施方法、評価の助言</p> <p>⑥打ち合わせに参加する</p>	母子主査	乳幼児健診 虐待予防検討会 係内M 親子教室	<p>2 ①新任保健師が訪問できるようになっている。 ②観察・判断、支援方法の考えを言える。 ③⑤検討結果に基づき支援し報告ができる。 ④町保健師が事業の実施評価ができる。 ⑤町保健師が母子保健事業評価ができる。</p>
成人保健活動の推進	<p>3 新任保健師が ①健診結果から支援対象を選定できる。 ②支援計画を策定できる ③訪問ができる ④事後支援のながれを整理できる ⑤実践力がつく</p>	<p>3 ①対象選定を共に行う。 ②計画の助言指導 ③同伴訪問 ④打ち合わせ ⑤事例検討、評価</p>	保健推進係	健診事後	<p>3 新任保健師が ①支援対象台帳・記録を整理できている。 ②支援計画を立てて助言を受けている。 ③ひとり訪問し、継続支援できるようになっている。 ④事後支援のながれを資料として完成できている。</p>
精神の処遇困難事例の支援能力育成	<p>4 事例への支援方法を関係者で共有できる。</p> <p>5 ①関係者と地域の介護予防の実態や課題を共有する機会が持てる。 ②事業を町と協働で企画実施する中で、ネットワークができる。 ③町職員や新任保健師が協働活動の必要性、良さを実感できる。 ④新任保健師の機関連携基盤ができる。 ⑤町の保健と福祉が、協議したり連携しやすくなる。</p>	<p>4 ①処遇困難事例の検討 ②助言</p> <p>5 ①17年度末に口腔機能向上のための介護予防研修会を開催した。反省会を行い、今後の取り組みを検討した。研修会は好評で、継続開催のニーズがある。18年度は、6月以降に再度開催予定。</p>	精神担当保健師	処遇検討会	<p>4 ①処遇検討ができる。 ②町の対応方法が具体的にイメージできる</p>
介護予防の効果的実施、地域保健活動の基盤整備のために、関係者のスキルアップ、関係機関の連携が必要	<p>5 ①関係者と地域の介護予防の実態や課題を共有する機会が持てる。 ②事業を町と協働で企画実施する中で、ネットワークができる。 ③町職員や新任保健師が協働活動の必要性、良さを実感できる。 ④新任保健師の機関連携基盤ができる。 ⑤町の保健と福祉が、協議したり連携しやすくなる。</p>	<p>5 ①17年度末に口腔機能向上のための介護予防研修会を開催した。反省会を行い、今後の取り組みを検討した。研修会は好評で、継続開催のニーズがある。18年度は、6月以降に再度開催予定。</p>	保健推進係 健康推進課	時期内容調整	<p>①打ち合わせや検討の機会が持てたか。 ②町が、保健所や関係機関協働展開できた事業はあるか。 ③協働で実施して良かった、と町の保健福祉課の職員や保健師が思うか。 ④新任保健師にとって、連絡連携できる機関や関係者が増えているか。</p>

表1 スタッフへの教育的関わり

(%)

項目	ベースライン (N=21)				最終 (N=18)				無回答
	←ない		ある→		←ない		ある→		
	1	2	3	4	1	2	3	4	
スタッフ個人へのマネジメント	9.5	38.1	23.8	9.5	16.7	33.3	38.9	11.1	—
スタッフ個人の課題について明確にしているか	14.3	19.0	33.3	14.3	5.6	27.8	50.0	16.7	—
スタッフの業績や成果について評価しているか	19.0	23.8	33.3	4.8	27.8	38.9	11.1	22.2	—
スタッフとの個人面談を開催しているか	9.5	42.9	23.8	4.8	16.7	38.9	33.3	11.1	—
スタッフ個人の課題について今後どのように取り組むか方向づけをしているか	4.8	4.8	33.3	38.1	—	5.6	55.6	38.9	—
スタッフの活動記録について内容を確認したり助言したりしているか	—	23.8	42.9	14.3	—	27.8	55.6	16.7	—
スタッフから相談されたとき問題解決に向けてスタッフ自身が考えられるよう助言をしているか	—	4.8	57.1	19.0	—	11.1	55.6	33.3	—
スタッフの考えや言動を肯定的に受け止めているか	—	—	66.7	14.3	—	16.7	50.0	33.3	—
スタッフに現れた変化について言葉にして本人に伝えているか	14.3	14.3	33.3	14.3	5.6	16.7	55.6	16.7	5.6
問題を起こしやすいついスタッフに対して監督しているか	4.8	23.8	47.6	4.8	11.1	22.2	55.6	5.6	5.6
スタッフからの不平や苦情を本人が納得できる形で処理しているか	14.3	23.8	38.1	4.8	22.2	16.7	50.0	5.6	5.6
スタッフ間の葛藤に関して適切に解決しているか	14.3	19.0	42.9	4.8	11.1	27.8	50.0	5.6	5.6
スタッフと自分との葛藤に関して適切に解決しているか	—	—	—	—	—	—	—	—	—
スタッフ自身の意識や行動について	—	—	—	—	—	—	—	—	—
スタッフが保健師として日頃から現任教育の必要性を感じていると思うか	4.8	4.8	42.9	28.6	—	16.7	61.1	22.2	—
スタッフ自身が自分の課題について明確にしていると思うか	4.8	38.1	33.3	4.8	—	50.0	38.9	11.1	—
スタッフが今後どのように自分の成長を促すかの目標を立てることができると思うか	4.8	19.0	42.9	14.3	—	44.4	38.9	16.7	—
スタッフ自身が自己啓発を十分実践していると思うか	4.8	33.3	38.1	4.8	—	38.9	44.4	16.7	—

評価は4段階のリックカートスケールであり、“4”がpositive、“1”がnegativeな回答に該当する。

表2 スタッフ教育に対する自信

(%)

項目	←できない →										無回答	
	←できない					できる→						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
スタッフの現任教育をうまく実施できると思う	B	L	4.8	4.8	23.8	9.5	28.6	9.5	4.8	—	—	4.8
最終	11.1	—	5.6	22.2	16.7	11.1	22.2	11.1	—	—	—	—

評価は10段階のリックカートスケールであり、“10”がpositive、“1”がnegativeな回答に該当する。BL(ベースライン): N=21 最終: N=18

表3-1 現任教育の実践

項 目	ベースライン (N=21)				最 終 (N=18)				無 回 答	
	←ない		ある→		←ない		ある→			
	1	2	3	4	1	2	3	4		
現任教育の実践について										
管轄する職場の現任教育計画を作成しているか	61.9	14.3	4.8	4.8	14.3	61.1	16.7	16.7	5.6	—
管轄する職場の業務上の目標を設定しているか	14.3	28.6	28.6	9.5	19.0	16.7	27.8	33.3	22.2	—
スタッフの力量に応じて職務配分をしているか	19.0	19.0	33.3	9.5	19.0	16.7	16.7	50.0	16.7	—
スタッフにチームワークを取らせたり、それを高める方法を指導しているか	23.8	28.6	23.8	4.8	19.0	16.7	27.8	38.9	16.7	—
時間内外にかかわらず職場内でスタッフの学習機会を設定しているか	19.0	23.8	28.6	14.3	14.3	33.3	38.9	16.7	11.1	—
業務の進め方や現任教育の状況について										
職場内での現任教育の目標が明文化されているか	71.4	4.8	4.8	9.5	9.5	72.2	22.2	—	5.6	—
教育担当者を配置または明確にされているか	52.4	9.5	19.0	14.3	4.8	55.6	22.2	—	22.2	—
現任教育について職場内で話し合いの機会をもっているか	52.4	9.5	14.3	9.5	14.3	61.1	11.1	16.7	11.1	—
職場と仕事について										
現在の仕事に満足しているか	4.8	33.3	57.1	4.8	—	—	44.4	44.4	11.1	—
職場での現任教育の重要性をどの程度感じるか	4.8	—	38.1	57.1	—	—	11.1	38.9	50.0	—
職場で現任教育を進めていくことに困難を感じるか	—	9.5	33.3	57.1	—	—	5.6	61.1	33.3	—

評価は4段階のリッカートスケールであり、“4”がpositive、“1”がnegativeな回答に該当する。

表3-2 現任教育の実践

項 目	ベースライン(N=21)				最 終(N=18)				無 回 答	
	←ない		ある→		←ない		ある→			
	1	2	3	4	1	2	3	4		
業務の進め方や現任教育の状況について										
ケース検討会や処遇検討会の開催回数	23.8	14.3	23.8	23.8	14.3	27.8	16.7	16.7	38.9	—
スタッフ育成を意図したケース検討会や処遇検討会の開催回数	38.1	14.3	19.0	14.3	14.3	50.0	11.1	22.2	11.1	5.6
活動や事業の評価および計画のための検討会の開催回数	4.8	42.9	33.3	4.8	14.3	11.1	38.9	38.9	5.6	5.6

表4 保健師指導者の基本的能力・行政能力・専門能力の自己評価

(%)

項目	ベースライン (N=21)				最終 (N=21)					
	←できない		できる→		←できない		できる→			
	1	2	3	4	1	2	3	4		
基本的な能力について										
組織上自分に求められる仕事に対して結果を示す責任を果たすことができる	4.8	4.8	81.0	9.5	—	5.6	—	61.1	33.3	—
関係機関と意思の疎通を図ることができる	—	—	81.0	19.0	—	—	5.6	50.0	44.4	—
明確な信念に向かって、柔軟性とバランスを保ちながら仕事に取り組むことができる	—	14.3	76.2	9.5	—	—	22.2	44.4	33.3	—
計画的に遂行するための工夫を図り、スタッフに対し効率的な仕事ができるよう指示ができる	—	42.9	47.6	4.8	4.8	16.7	11.1	61.1	11.1	—
入手した多様な情報から問題の本質や方向性を理解することができる	—	23.8	57.1	14.3	4.8	—	11.1	66.7	22.2	—
スタッフや関係者の意見を収集した上で、自らの判断によって適切に対処を行うことができる	—	42.9	42.9	14.3	—	—	27.8	44.4	27.8	—
行政能力について										
課題解決のために立案された計画に助言し、解決に向けて有効な支援・指示をすることができる	4.8	38.1	47.6	9.5	—	—	27.8	55.6	16.7	—
収集した施策化に必要な情報を活用した上で、中期的視点から将来を展望することができる	—	38.1	47.6	9.5	4.8	5.6	16.7	61.1	16.7	—
自治体の施策全体を鑑みて、大局的な判断を行うことができる	4.8	47.6	47.6	—	—	5.6	50.0	33.3	11.1	—
調整目的や周知の範囲を明示し、必要に応じた関係機関と情報を交換することができる	—	9.5	71.4	19.0	—	—	22.2	50.0	27.8	—
必要に応じて他機関と有効な交渉を行うことができる	—	33.3	47.6	19.0	—	—	22.2	55.6	22.2	—
施策事業や業務体制の見直しができるような取り組みを行い、有効で具体的な指示ができる	—	71.4	19.0	4.8	4.8	5.6	44.4	33.3	16.7	—
スタッフの育成を図るため、スタッフに対して的確な能力の評価をし、スタッフの能力向上に向けた業務を配分することができる	4.8	57.1	28.6	4.8	4.8	11.1	38.9	33.3	16.7	—
専門能力について										
保健分野として自治体に必要な保健計画の策定に参画し、具体的な提案を行うことができる	4.8	19.0	57.1	14.3	4.8	—	22.2	44.4	33.3	—
収集した施策化に必要な情報を活用して、調査研究に取り組む体制を整備することができる	14.3	47.6	23.8	9.5	4.8	5.6	50.0	33.3	11.1	—
地域の健康課題を保健計画に生かすため事業の見直しを図り、地域保健計画への反映ができる	9.5	14.3	61.9	9.5	4.8	—	33.3	44.4	22.2	—
保健活動に必要なケアチームの育成ができる、あるいはケアチームに対しスーパーバイズできる	—	61.9	28.6	9.5	—	5.6	27.8	44.4	22.2	—
住民団体への主体的な活動に向けて支援を行い、運営に対してスーパーバイズできる	—	47.6	42.9	9.5	—	5.6	33.3	38.9	22.2	—
健康危機発生時には関係機関と連携を図り、情報の適切処理を行い、的確・迅速な指示ができる	14.3	47.6	33.3	4.8	—	5.6	44.4	50.0	—	—
地域の社会資源活用のために、平常時から関係機関と調整・連携を図ることができる	—	9.5	71.4	19.0	—	—	22.2	55.6	22.2	—
施策として評価した保健活動を保健計画に反映することができる	—	38.1	42.9	14.3	4.8	—	27.8	55.6	16.7	—

評価は4段階のリッカートスケールであり、“4”がpositive、“1”がnegativeな回答に該当する。

厚生労働科学研究補助金（地域健康危機管理研究事業）
分担研究報告書

埼玉県・さいたま市における保健師人材育成の取り組み
— 保健師人材育成システム構築のプロセスに焦点をあてて —

分担研究者 関美雪 埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科 講師
研究協力者 山田芳子 埼玉県保健医療部保健医療政策課 副課長
森田輝 埼玉県保健医療部保健医療政策課 主査
奥村みちる 埼玉県保健医療部保健医療政策課 主事
嶋津多恵子 さいたま市保健所保健総務課 副主幹
主任研究者 佐伯和子 北海道大学医学部保健学科 教授

研究要旨

埼玉県とさいたま市が、それぞれの保健師人材育成システムを確立しながらも、お互いに連携協力することで、埼玉県における現任教育が飛躍的に推進された。各保健所が現任教育計画表を作成し、管理者保健師が人材育成の推進者となり、人材育成の取り組みが積極的に推進されている。さいたま市では、OJT が定着し、面接をとおして評価を行い、新任者と指導者、管理者が育ちあう組織に成長している。保健師人材育成システムが構築されたことにより、組織全体で人材育成に取り組む体制が整ったものと考えられる。県保健医療政策課およびさいたま市の人材育成担当者は、現状と課題の分析から目指すべきビジョンを明らかにし、そのために有効な方法について検討した。このことにより、人材育成システムを介入プロセスとして機能させ、コンピテンシーに働きかける埼玉県独自の保健師人材育成システムが構築されたといえる。

キーワード：保健師、人材育成、システム構築、アクションリサーチ、コンピテンシー

A. 研究目的

組織の人材育成においては、OJT を円滑に進めることが重要である。そのためには組織全体の体制を整備することや管理者の役割が重要となる。

埼玉県では、平成 16 年度から 18 年度の 3 年間で保健師人材育成の体制整備と推進が本格的に行われた。

また、さいたま市は、平成 15 年に政令指定都市となり、16 年度には、厚生労働省新任時期地域保健従事者人材育成モデルプログラム作成事業にモデル自治体として参加するな

ど、現任教育に関する取り組みを先駆的に行っている。

平成 17 年度には、埼玉県とさいたま市、埼玉県立大学が協働で、「保健師人材育成プログラム(埼玉県・さいたま市)」の開発を行い、今年度は、プログラムの周知と活用に関する取り組みが行われている。各階層の保健師が共に育つ・学習する組織風土と保健師 1 人ひとりの資質向上を目指して、埼玉県とさいたま市が協力しながら、保健師人材育成の体制の整備と推進に取り組んできた。

今年度は、保健師人材育成の組織的な取り

組みを目指した埼玉県における、保健師人材育成の体制整備と推進のプロセスを明らかにすることを目的として、①保健師人材育成の推進の状況、②保健師人材育成システム構築のプロセス、の2点について検討を行う。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

地域保健における現任教育の体制整備と推進を目指して参加型の実践を行うことから、アクションリサーチの方法を用いる。

2. 研究計画

保健師人材育成の組織的な取り組みを目指した埼玉県人材育成体制の整備と推進のプロセスを明らかにすることを目的として、①保健師人材育成の推進の状況については、県型保健所の一例とさいたま市について検討を行う。

②保健師人材育成システム構築のプロセスについて検討するために、埼玉県およびさいたま市の人材育成担当者4名への半構成的面接調査の記録内容から検討を行う。

3. 倫理的配慮

本研究の推進にあたっては、埼玉県立大学倫理委員会における承認を得た。なお、面接調査にあたっては、研究の目的、内容、方法などについて文書を用いて説明を行い、同意を得た。

C. 研究結果

1. 埼玉県およびさいたま市における人材育成の推進状況

埼玉県では、平成18年度の階層別保健師研修のすべてに「保健師人材育成プログラム」を周知、活用する内容を盛り込んだ。管理者保健師研修では、人材育成の取り組みについての実践報告を行った。

現任教育計画表については、平成17年度から実施されているが、18年度は文書により業務として明確に位置づけた。各保健所が管内市町村の現任教育の現状と課題を分析し、教育計画を立案し、その地域の現状と課題に応じた取り組みが実施されている（資料1）。業務別の保健師活動に直結する内容は、すべての保健所で取り入れられており、階層別の保健師研修を企画している保健所もある。

県・市町村保健師連絡調整会議の全体会議は、平成18年5月9日および、7月12日、平成19年2月15日に開催された。2月の全体会議では、県内の13の県型保健所とさいたま市保健所が、現任教育の取り組みについて発表と討論を行った。積極的な取り組みの報告がされる一方で、その取り組みに対する評価の整理が不十分であった。そのため、Plan-Do-Seeのマネジメントサイクルが不完全であるとの指摘がされた。

また、県保健医療政策課では、教育ニーズのある職場への訪問を実施しているが、今年度は新規採用保健所に2回と、11か所の保健所分室、および相互派遣の職員と育児休業代替職員の職場訪問を行った。さらに、就職3年目の保健師3名の職場訪問を行い、各々の目標の中で、達成できたこととできなかったことについて評価を行い、次のステップに向けて課題を共有した。これらの職場訪問の状況については、ファイル作成や保存などを行い、継続的な人材育成につながるよう業務として位置づけている。

一方、さいたま市では、保健師キャリア別研修を、今年度は対象を地域保健従事者に広げ、事業の目的・目標をシステムとして考えること、その目標に向けたプロセスの評価を設定できることを研修目的とし、プロセス評価研修を行っている。地域保健従事者人材育成研修会は実施せず、職場訪問による指導者面接で推進状況の確認を行っている。

このように、県保健医療政策課とさいたま市では、人材育成の現状を職場訪問や会議を通してモニタリングし、現状と課題に合わせてアプローチの方策を柔軟に選択しつつ、ねらいをもって意図的に支援している。その結果、県型保健所ではすべての保健所が人材育成に取り組んでいる。また、さいたま市でも現任教育担当者を中心として、積極的な取り組みが行われている。そこで、県型保健所の一例として県と市が協働して人材育成を開始したA保健所と、政令指定都市であるさいたま市における人材育成の推進状況を具体的に述べる。

2. 県型保健所の保健師人材育成の取り組みの一例

(1) A保健所の概要

A保健所は、首都近郊に位置し、4市を管轄しており、管内人口は、420,319人（平成18年1月1日現在）である。管内市の保健師は62名おり、経験年数は5年以下が20名（32.3%）、10年以下では40名（64.5%）となっている。また、年齢構成は、25歳以下が4名（6.5%）、26-30歳が10名（16.1%）、31-40歳が33名（53.2%）、41歳以上が15名（24.2%）となっている。A保健所には、7名の保健師が配属されている。

(2) 管内市の管理者保健師と情報交換

平成17年7月には、県・市町村保健師連絡調整全体会議において、保健所を核として組織的体系的に人材育成を推進する方針が出された。そして、各保健所が管内市町村の現任教育計画表を作成し、9月に県保健医療政策課へ提出することとなった。

A保健所では、この現任教育計画表の作成を機会として、平成17年8月には、管内4市の管理者保健師を保健所に集め、現任教育の現状と課題について話し合い、保健所管内

の現任教育の方針として、新任保健師同士のネットワークづくりを第1目標とすることを決定した。さらに、各市の管理者保健師が現任教育担当者を決定し、各市の現任教育担当者は主任保健師が担うことになった。

平成18年2月には、保健所管内市保健センター勤務の現任教育担当者が保健所に集まり、現任教育の必要性と方針についての伝達と、対象者の確認、具体的な内容について保健所の担当者を中心に検討を行った。

平成18年度からは、現任教育担当者となった主任保健師が持ち回りで講師となって、年間6回の、A保健所管内の新任保健師研修が企画実施されている。

現任教育担当者となった主任保健師やA保健所の管内市の保健師は、これまで県保健医療政策課で開催されてきた階層別保健師研修の講師やファシリテーターとして経験がある保健師が多い。また、管理者保健師はそのような機会には、中堅保健師の派遣を積極的に行ってきた経緯がある。管理者保健師が人材育成の推進者となり、また中堅後期の保健師が現任教育担当者としての役割を担うべきであるとの認識やその素地があったといえる。

(3) 新任保健師の育成

A保健所は、新任保健師のネットワークづくりを第1目標として、主任保健師が中心となり、新任保健師の育成を行っている。その方策として、年6回の新任保健師研修を企画している。研修のねらいとして、①管内市保健師間の交流。②保健師として前向きに取り組む元気をつける。③事例への取り組みの基本を学ぶ。④困った時、事例検討会に事例を提出できるだけのまとめる力と発表する力をつける。の4点として、4市の主任保健師が持ち回りで講師となり研修を開催している。研修内容は年度当初に決めてしまうのではなく、研修が終了した時点で、対象者と主任保

健師が中心となり、次回の研修内容を決定している。研修は、A保健所が各市へ文書通知を行い、研修を業務として位置づけており、保健所を会場として開催している。保健所の現任教育にあたっている保健師は、毎回の研修に関わりながら、新任保健師や主任保健師の感想や雰囲気把握し、変化を実感している。さらにA保健所の担当保健師は、市の管理者保健師に、研修の進行状況などを適宜報告し、OJTとOff-JTをつなげる役割を担い、管内の人材育成の推進に貢献している。

A保健所管内の人材育成は、新任保健師の育成を主目的としているが、市の管理者保健師は、新任保健師の育成に携わる中で、主任保健師にも育ててもらいたいという認識を持っていた。県では保健師現任教育には、共に育つ組織風土が必要として、人材育成の体制整備と推進を行っている。このため、市の管理者保健師は、新任だけでなく、新任を育てることをテーマにしながら、主任保健師同士のネットワークや連携を強め、現任教育に対する力量の向上もねらいとしていた。このため、主任保健師も新任保健師の育成をとおして、連携を強め、自己の成長を実感しながら取り組んでいる。

さらに、自己効力感を人材育成の評価指標として用い、3月には評価会議を開催し、次年度計画につなげている。A保健所は、管内市の現任教育の核となり人材育成を推進している。このことにより、各階層の保健師が共に育つ組織風土が醸成されているといえる。

3. さいたま市の保健師人材育成の推進状況 (1) OJTとOff-JTにおける保健師人材育成の推進

さいたま市では、平成15年度に「OJT担当者会議」を、平成16年度には「新任期人材育成検討会」を設置し、保健総務課とOJTの担当者が中心に保健師人材育成を推進してきた。

その結果、OJTが各所属で定着し、平成18年度からは、保健総務課の開催する保健事業リーダー会議で、保健師人材育成プログラムの周知や人材育成の推進体制の検討を行っている。

平成18年度は、保健事業リーダー会議で、市として取り組む研修の周知やその評価、研修の演習から明らかになった課題の共有を行った。また、次年度には4年ぶりに新任保健師が複数採用されることに向けて新任期人材育成計画の検討を行った。その結果、新任者育成について、各所属の指導者やリーダーは、研修及び情報交換の場を必要としていることがわかった。また、人材育成評価面接の時期を共有し、面接結果を集約することの要望もだされた。各所属の負担にならないよう配慮して検討したが、面接の時期や研修の場の設定を組織的にすることが、人材育成の推進に向けて指導者や管理者の支えとなることがわかった。

また、Off-JTでは、市として取り組むべき課題を中心に、新任職員研修、プロセス評価研修、新たな健診・保健指導のあり方研修会等の実施や派遣研修を行った。また、埼玉県階層別保健師研修に職員を派遣し、保健師の資質向上、人材育成の周知を図っている。研修受講履歴を、研修計画に活用している。

そのうち、プロセス評価研修については、アウトカムの評価が難しい保健事業について、プロセスを評価する指標を作ることによって、担当する事業が目指す方向に向かっているのか確認する手段となると考え研修を行った。

演習を中心に実施したが、演習を進める中で、その事業でこそできることは何かを考え、その目指す目標を考えていないと、プロセス評価の尺度もイメージできないことに気づき、担当事業の目的・目標自体を見直すことにもつながった。

特に目標設定の中に、対象者のエンパワメ

ント、住民の参加、他機関との協働というヘルプモーションの重要な視点が入っているか見直すことにもなった。

また、あるグループでは事業目標を住民とも共有できていたか、共催している機関同士が目的を語り合っていたかを見直すことにもなり、この研修をきっかけに関係機関と目的を見直すための会議の開催につなげた。

その事業が市全体の事業目標のなかのどこに位置し、何を担うべきかという議論に白熱したグループもあった。国の示す数値目標はアウトプットであることに気づき、住民にとっての目指す姿、本来の目的は何かを考えるグループもあった。

本研修の感想やアンケートから出された、今回の気づきを上司や同僚にも共有してもらい、支援してもらいたいという要望をもとに、さらに追加研修を設け、講義の概略とグループ演習の発表の場とした。追加研修を設定したことで、各グループがさらに集まって検討を進め、プロセス評価表作りの作業や、自分たちの気づきをプレゼンテーションするための整理を行った。

追加研修の結果、事業の計画や企画の段階から住民と協働して作り上げる住民参加の視点が市として今後取り入れる必要のある課題であることも研修のまとめのなかで共有できた。追加研修終了後、さらに集まり、実際に使える評価表作りの作業を進めているグループもある。

さらに、保健総務課では、10区の職場訪問を行い、指導者面接の中で、各所属での取り組みを聞き、支援している。

このことを通して把握できたのは、新任者の状況、指導者の気づき、困りごと、さらにはOJTを考慮した業務の任せ方、個別ケースの対応も段階を踏んで自立させていること、ミーティングや事例検討会を活用していることなどであった。これら実際に取り組んだ

OJTの事例を次年度の新任者教育担当者研修で発表してはどうかという提案も出された。

保健師人材育成プログラムは、新任保健師に限らず他部門から異動してきた保健師や、管理栄養士、歯科衛生士、非常勤保健師にも活用していることがわかった。

各所属の指導者は、人材育成の重要性を認識しており、組織全体で保健師の人材育成を推進している体制が伺えた。

自己啓発として、研究会を実施している職場もみられた。

(2) 保健師人材育成に関する評価

さいたま市は、教育担当者の職位として、1年目は、中堅期保健師を、2年目は直属の管理者保健師（主査級以上）としている。人材育成評価として、目標到達記録表と人材育成記録をもとに面接を行った。面接の時期は、半年経過後に新任者による自己評価を行い、年度末には新任者による自己評価と現任教育担当者による人材育成を目的とした面接を行っている。

その結果、面接することによって改めて課題や成長の確認ができ、自分自身を振り返る機会となった。また、面接においては、「モチベーションがアップするような面接」を心がけるなど、コンピテンシーを意識して実施している。面接を通して次の目標を共有でき業務の担当の割り振りにも活用し、OJTをすすめやすい体制作りにつなげている。この面接を通して新任者だけでなく両者が、次年度の計画が見え、自己成長につながったとの感想を述べており、新任者と指導者、管理者がともに育っていることを実感している。

4. 埼玉県・さいたま市における保健師人材育成システム構築のプロセス

埼玉県とさいたま市の保健師人材育成のシステム構築のプロセスを検討するために、