

200738002A

厚生労働科学研究費補助金
地域健康危機管理研究事業

保健師指導者の育成プログラムの開発
(H17-健康-一般-013)

平成19年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 佐伯 和子

平成20(2008)年3月

『保健師指導者の育成プログラムの開発』

目 次

I 総括研究報告

保健師指導者育成プログラムの開発	1
佐伯 和子 北海道大学医学部保健学科 教授	
平野 かよ子 国立保健医療科学院公衆衛生看護部 部長	
宮崎 美砂子 千葉大学看護学部 教授	
宇座 美代子 琉球大学医学部保健学科 教授	
和泉 比佐子 札幌医科大学保健医療学部看護学科 准教授	
河原田まり子 北海道大学医学部保健学科 准教授	
関 美雪 埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科 講師	

II 分担研究報告

1 保健師のキャリアラダーと保健師指導者の人材育成プログラム	11
佐伯 和子 北海道大学医学部保健学科 教授	
平野 かよ子 国立保健医療科学院公衆衛生看護部 部長	
宮崎 美砂子 千葉大学看護学部 教授	
宇座 美代子 琉球大学医学部保健学科 教授	
和泉 比佐子 札幌医科大学保健医療学部看護学科 准教授	
河原田まり子 北海道大学医学部保健学科 准教授	
関 美雪 埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科 講師	
2 保健師指導者育成プログラムⅠ：ファーストレベル	19
宇座 美代子 琉球大学医学部保健学科 教授	
河原田まり子 北海道大学医学部保健学科 准教授	
和泉 比佐子 札幌医科大学保健医療学部看護学科 准教授	
上田 泉 北海道大学医学部保健学科 助教	
平野 美千代 北海道大学医学部保健学科 助教	
佐伯 和子 北海道大学医学部保健学科 教授	
3 保健師指導者育成プログラムⅡ：セカンドレベル	31
平野 かよ子 国立保健医療科学院公衆衛生看護部 部長	
関 美雪 埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科 講師	
池田 信子 山形県立保健医療大学大学院 非常勤講師	
山田 芳子 埼玉県大里福祉保健総合センター福祉保健部 部長	
嶋津 多恵子 さいたま市保健福祉局保健部健康増進課 課長補佐	
鳩野 洋子 国立保健医療科学院公衆衛生看護部 看護マネジメント室長	
奥田 博子 国立保健医療科学院公衆衛生看護部 主任研究官	

中板 育美 国立保健医療科学院公衆衛生看護部 主任研究官
 横関 身江 埼玉県保健医療部保健医療政策課 副課長
 山崎 和美 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
 今野 弘美 さいたま市保健所保健総務課企画係 主査

4 健康危機管理能力育成のための保健師指導者育成プログラム開発……………43

宮崎 美砂子 千葉大学看護学部 教授
 奥田 博子 国立保健医療科学院公衆衛生看護部 主任研究官
 春山 早苗 自治医科大学看護学部 教授
 牛尾 裕子 兵庫県立大学看護学部 准教授
 森下 安子 高知女子大学看護学部 准教授
 藤谷 明子 島根県保健環境科学研究所 保健師
 本間 靖子 千葉大学看護学部 助教

5 外国人研究者の招へい事業報告

地域保健における指導的立場の人材（保健師）のコアとその育成……………55

カニタ・ヌンタボット タイ コンケン大学看護学部 准教授
 平野 かよ子 国立保健医療科学院公衆衛生看護部 部長
 佐伯 和子 北海道大学医学部保健学科 教授

Ⅲ 研究成果の刊行に関する一覧表……………64

厚生労働科学研究補助金（地域健康危機管理研究事業）
総括研究報告書

保健師指導者育成プログラムの開発

主任研究者	佐伯 和子	北海道大学医学部保健学科	教授
分担研究者	平野 かよ子	国立保健医療科学院公衆衛生看護部	部長
	宮崎 美砂子	千葉大学看護学部	教授
	宇座 美代子	琉球大学医学部保健学科	教授
	和泉 比佐子	札幌医科大学保健医療学部看護学科	准教授
	河原田まり子	北海道大学医学部保健学科	准教授
	関 美雪	埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科	講師

研究要旨

市町村合併と組織の分散配置が進み、行政の組織機構は大きく変化している。さらに保健福祉の業務内容の変化により、保健福祉の専門職として、また行政職員として生涯教育により実践能力を高めることが必要である。保健師は経験と職位に求められる能力を、段階を経て獲得するシステムが必要となっている。現任者の教育の推進役は管理者であり、指導的役割を担う保健師である。3年間の文献検討からのまとめとアクションリサーチによる実践研究から、保健師のキャリアラダーと保健師の指導者育成プログラムの基本的考え方を明らかにした。キャリア発達上の課題、職務上の課題を考慮し、5段階（6レベル）からなる保健師のキャリアラダーを作成した。指導者育成に有効な人材育成プログラムの要素として、カリキュラムと育成体制を検討し、3つの保健師指導者人材育成プログラムを開発した。これらは、グループリーダー、係長などの初級の管理的指導者を対象とする保健師指導者育成プログラムⅠ：ファーストレベル、都道府県の人材育成担当者や市町村の統括保健師を対象とする保健師指導者育成プログラムⅡ：セカンドレベル、県型保健師の健康危機管理の人材育成を企画立案できる人材育成を目的とする健康危機管理の人材育成プログラムである。

キーワード：保健師指導者、現任教育、キャリアラダー、組織管理能力、人材育成能力、

A. 研究目的

近年の地方分権の流れは、市町村の合併を促進し、保健事業の実施主体が都道府県から市町村に移行した。母子保健法の改正や介護保険制度の創設と改正、さらには医療制度改革の一端としての特定健診・特定保健指導が開始されようとしている。一方、行政で行う

事業の民間委託が検討され、保健師は事業の運営実施者から企画立案評価者へと機能の拡大を期待されている。行政の組織機構の変化と保健福祉の業務内容の変化により、保健師は職務で必要とされる能力を、段階を経て獲得するシステムが必要となっている。

現任者の教育を進めるには、その推進役と

なるのが保健師の管理者であり、指導的役割を担う保健師である。また、未熟な新任者の教育も、実践現場での課題であり、新任者育成の役割を担うプリセプターの育成も重要な課題である。

これらの課題を体系的に解決するためには、保健師のコンピテンシーを中核とするキャリアラダーのモデルとその実現のための人材育成プログラムが必要である。保健師のキャリアラダーと保健師の指導者育成プログラムの開発を行った。

B. 研究方法

平成 17 年度、平成 18 年度の研究成果を、再度、研究者間で検討し、保健師のキャリアラダーの整理を行った。

また、平成 18 年度に実施した保健師指導者の現任教育の実践結果の分析を行い、保健師指導者育成のプログラムの要件を明らかにした。

これらの結果をふまえて、保健師指導者が人材育成能力を習得するために必要な、3つのプログラムを作成した。

倫理的配慮として、研究の実施にあたり、参加組織及び参加者に文書と口頭で研究の説明を行い、署名による承諾を得た。個人の研究への参加および中断の任意性を保証し、書面での説明を行い承諾を得た。個人のデータは研究のみに使用し、人事管理には用いないことを保証した。研究結果の公表にあたっては、個人名および組織名が特定されないよう匿名とした。研究代表者及び分担研究者の所属である、北海道大学医学部、埼玉県立大学倫理委員会の承認を得て研究を実施した。

C. 結果

1 保健師のキャリアラダー

1) キャリアラダーとは

組織の人的資源管理ならびに総合的な人

材開発を目的とした個人支援システムであり、保健師の職務の目的、社会への成果責任の特性をふまえて設定されるものであり、キャリアラダーの基軸となるのは職業経験に伴い発達確認ができる保健師のコンピテンシーである、と本研究班の平成 17 年度報告書では結論づけた。

18 年度報告書では、保健師のコアとなる能力を、マネジメント力、地域管理・情報管理能力、事業の企画立案・評価能力、地域住民との協働、自己内省力の 5 つの能力とした。

さらに検討を加え、これら 5 つの能力を対人支援、組織・地域支援、組織管理の 3 つに区分し、平常時に必要とされる能力と、危機管理に必要な能力に区分した（表 1）。キャリアラダーの区分については、当初、新任期、前期中堅期、後期中堅期、管理期の 4 段階を設定した。キャリア発達上の課題、職務上の課題を考慮し、新任期をさらに区分し新任期 1（1～2 年）と新任期 2（2～5 年）に区分し、管理期を初級管理期（係長相当）と統括者（部課長相当）に区分した。

キャリアラダーをステップアップは、ギャッジアップの要件を習得することでできると考えた。

2) キャリアラダーを活かした人材育成

キャリアラダーの内容の設定は、各組織の使命と役割機能によってなされるものである。キャリアラダーの作成は、組織の目的と使命を明文化する事からはじまるため、職員間で組織の理念となすべきこととを共有することができる。そして、使命に基づいた、実践能力の体系的な獲得につながる。

2 人材育成プログラムの評価と有効性

2) 有効な人材育成プログラムの要素

5 つのフィールドでの保健師指導者を対象に、人材育成能力の向上を目的として実施した現任教育の実践経過と結果を分析した。育成カリキュラムと育成体制の 2 点に関して、有効な

人材育成プログラムのための要素が抽出された。

(1) カリキュラム

内容には、人材育成の基本的な考え方と指導者に必要な能力を明確に提示すること、現任教育の意義と具体的な推進方法、スタッフ育成の技術が重要であった。

方法では、①実践的に取り組みOJTとOff-JTを組み合わせることで人材育成を意図的に体験すること、②人材育成計画の作成から実施評価までを行うことで、指導者の自己の振り返りができた。③グループワークの多用は、課題の共有と継続意欲につながった。最終的には、自己の発達課題としての指導力育成が図られ、自分の課題から出発し、現任教育を自分たちの課題としてとらえることが重要であった。

(2) 指導者育成の体制

職場内での現任教育の推進者、推進組織の存在として、統括管理者もしくは教育担当者の存在と認識の影響が大きかった。指導者育成の企画は県単位もしくは県レベルが中心となることが効果的であり、取り組み体制の整備として研修会の参加者を含めた検討会を設置により参加保健師が主体的に取り組んだ。

プログラムの継続的運用と進行管理ならびにOJT(実践)をサポートする体制については、研修参加者に対して、フォローアップし、また進行状況を確認把握できる体制が必要であった。人材育成の企画、進め方、評価について、大学が事務局や検討会へ助言を行うことで、現場が支えられた。

3. 開発した指導者育成プログラムの概要

保健師指導者とは、役職があり管理的立場にある保健師ならびに次期管理的立場になる後期中堅期の保健師を指す。

1) 育成方針

実践の場におけるキャリア発達および人材育成の重要性を理解し、スタッフならびに組織の育成ができる能力を育成するものとする。指

導者自身が直面する人材育成の課題を解決する過程を通して、自己の成長ならびに人材育成能力を向上させ、職場組織づくりを推進する。

2) プログラムの構成

保健師指導者の役割から係長やグループリーダーを対象とする保健師指導者育成プログラムⅠ:ファーストレベルと統括保健師や保健所の研修企画担当者を対象とする保健師指導者育成プログラムⅡ:セカンドレベルの2つの段階を設定した。さらに、今後課題となる健康危機管理に対する指導者人材育成プログラムを作成した。

3) プログラムの考え方

現任教育の重要性と技術を学習し、人材育成の実践の動機づけを行うOff-JT(研修会)と、計画を作成し実践を行うOJT、を組み合わせた。研修会での動機づけならびに参加者の相互啓発、自己啓発ならびに振り返りの機会である自己内省を重視したプログラムとした。さらに、ジョブローテーションを意図的に行い、キャリアアラダーのギャッジアップの要件を満たせるように、配属の異動を行うこととした。

4) 人材育成プログラム概要

人材育成プログラムの概要ならびに研修会の目的、目標、具体的カリキュラム(科目とその主要内容、単位と時間、教育方法)、実施担当者については、別紙資料に詳細を記述した。

5) 育成の体制

ファーストレベルのプログラムとセカンドレベルのプログラムは入れ子式になっている。すなわち、セカンドプログラムの実践の対象がファーストレベルのプログラム参加者となる。

県や保健所のみが企画実施するのではなく、人材育成検討会など参加者を巻き込んだ推進組織を構築することが、参加型の主体的な人材育成につながる。

D. 考察

本研究ではモデルとして保健師指導者育成プログラムを提示した。重要なことはこの人材育成プログラムが活用されることである。実態調査の結果からも地域によって現任教育体制の整備状況や指導者の抱える課題は大きく異なっている。したがって、参加者の実態に即して、ファーストレベルとセカンドレベルの内容を混在させたり、一部のみを実践し、臨機応変に活用することである。

また、健康危機管理は平時の活動を反映するものであるため、健康危機管理の人材育成にあたっては、指導者育成のファーストレベルやセカンドレベルのプログラムと抱き合わせて運営することも可能である。

人材育成の視点を持って日常業務を行うことが、組織作りにも寄与することがアクションリサーチの結果から明らかになっており、指導者育成は組織と業務の改革にもつながるものであるといえる。

E. 結論

保健師のキャリアラダーを対人支援、組織・地域支援、組織管理に区分して作成した。指導者育成のためには、係長級を対象とするファーストレベルの人材育成プログラムと統括管理者級を対象とするセカンドレベルの人材育成プログラムを作成した。さらに健康危機管理の人材育成のプログラムを作成した。人材育成は参加型実践型のプログラムが有効であった。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

表1 保健師のキャリアラダーと人材育成

プログラム	ラダー	期	職位・経験のめやす	育成するコア能力	ギャップアップの要件	対人支援	地域マネジメント	健康危機管理	職場組織	組織管理	人材育成
指導者育成プログラムⅡ セカンドレベル	V	管理期 2	組織のトツプマネジャー 保健師の統括者	自治体における対心策のシステム化	<p>国や他の自治体、他部署を視野に入れて、調整や資源・制度的に創出できる政策の対応ができる力量</p> <p>管内や自治体全体を視野に入れて資源や制度を創出できる政策的に対応できる力量</p> <p>集団的あるいはチームとして組織内外の住民や関係者と共同できる力量で対応できる力量</p> <p>個別的に部署内で対応できる力量</p>	<ul style="list-style-type: none"> 総合的なスーパーバイズ 事例のスーパーバイズ 	<ul style="list-style-type: none"> 地域保健計画、医療計画の策定 政策評価 システム開発 	<ul style="list-style-type: none"> 体制、システムづくり 施策化 上部組織への提言(発信) 	<ul style="list-style-type: none"> 組織を代表しての交渉、調整 他部署との交渉調整 	<ul style="list-style-type: none"> 組織の発展と人事管理 適材適所の人事配置と人事異動 	
		管理期 1	中間管理職 初級管理職	スーパーバイズ		<ul style="list-style-type: none"> 担当分野のアセスメントと計画、評価 施策評価 	<ul style="list-style-type: none"> 人員配置・派遣者調整 中長期的視野をもった地域支援計画策定 	<ul style="list-style-type: none"> 実務の自組織内調整 業務の進行管理 	<ul style="list-style-type: none"> 職場内人事管理 		
指導者育成プログラムⅠ ファーストレベル	IV	中堅期 2	次期の管理者 スペシャリスト 地域の健康課題への対処のベテラン	リーダーシップを発揮した活動の推進・評価	<ul style="list-style-type: none"> 担当分野のアーセメントと計画、評価 施策評価 	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関との連携・調整 健康危機のフェーズ別事業の企画立案・評価 	<ul style="list-style-type: none"> リーダーシップ 	<ul style="list-style-type: none"> 組織的な教育対応 			
		中堅期 1	一人前 プリセプター	集団・地域を視野に入れた組織的対応の実施		<ul style="list-style-type: none"> 健康危機の地域診断 疫学調査実施、原因分析、資料化 	<ul style="list-style-type: none"> 担当業務の進行管理 	<ul style="list-style-type: none"> 後援、スタッフへの教育的対応 			
新卒者育成プログラム	I	新任期 2	基本的な事例、基本的な保健事業の運営は自立して遂行	個人家族への対応	<ul style="list-style-type: none"> 担当する保健分野の地域のアセスメント 	<ul style="list-style-type: none"> 予測下での自己の役割 健康調査技術・倫理的配慮のある対応技術 	<ul style="list-style-type: none"> メンバーシップ 				
		新任期 1	プリセプターの指導と見守りが必要	個人家族への対応(母子、成人、高齢者)	<ul style="list-style-type: none"> 個人・家族の背景としての地域 資源としての地域 	<ul style="list-style-type: none"> 健康危機に関する基本的知識 	<ul style="list-style-type: none"> 組織規範と規律、使命 				

育成したい5つの能力：対人支援能力、地域マネジメント能力、組織管理能力、健康危機管理能力、自己成長のための基盤となる自己内省力はすべてのラダーに共通するものであり、自己成長のための基盤となる

保健師指導者育成プログラム

I 育成方針

実践の場におけるキャリア発達および人材育成の重要性を理解し、スタッフならびに組織の育成ができる能力を育成する。

指導者自身が直面する人材育成の課題を解決する過程を通して、自己の成長ならびに人材育成能力を向上させ、職場組織づくりを推進する。

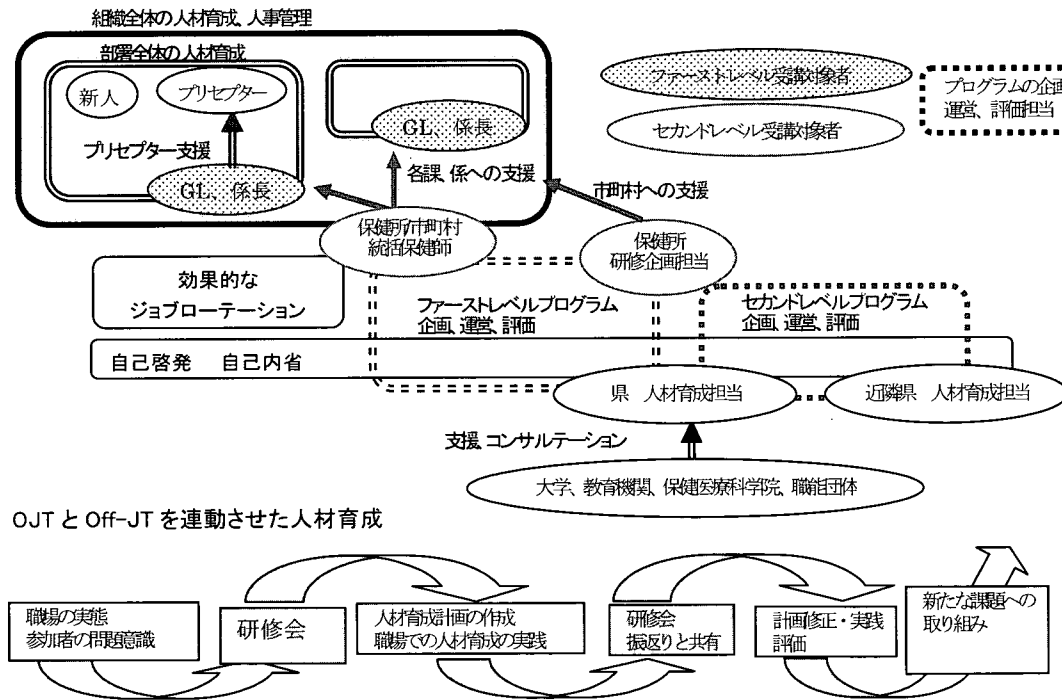
II プログラムの構成と実施体制

構成:保健師指導者の役割から係長やグループリーダーを対象とする保健師指導者育成プログラムⅠ:ファーストレベルと統括保健師や保健所の研修企画担当者を対象とする保健師指導者育成プログラムⅡ:セカンドレベルの2つの段階を設定した。さらに、今後課題となる健康危機管理に対する指導者人材育成プログラムを作成した。

体制:ファーストレベルのプログラムとセカンドレベルのプログラムは入れ子式である。つまり、セカンドプログラムの実践の対象がファーストレベルのプログラム参加者となる。

参加型プログラム:県や保健所のみが企画実施するのではなく、人材育成検討会など参加者を巻き込んだ推進組織を構築することで、参加型の主体的な人材育成につながる。

地域の実態に合わせて応用して活用



III ファーストレベルプログラム

1. 概要

目的:住民の信頼に応えることができる保健師の力量向上を目指して、人材育成の一連の過程を実践できる

目標:

- 1) 人材育成の概念、理念が説明できる
- 2) 新任者、中堅者の人材育成ができる
- 3) 人材育成を取り入れた組織管理（所属部署内）ができる
- 4) 個人または組織の育成課題を明確にし、人材育成計画を立案し、実践、評価できる

対象者:保健所の係長およびグループリーダー、市町村の係長およびグループリーダー

担当者:保健所単位：企画調整者が担当
(企画者) 県単位：都道府県人材育成担当

期間:1年間 研修期間13日 Off-JTが8日間、OJTが5日間の研修プログラム

時間(単位):講義・演習45時間(3単位)、実習45時間(1単位)

2. カリキュラム

科目	内容	ねらい	主要内容	授業形態	時間数
I 保健師活動原理	保健師専門職の機能と活動	1)保健師に関する制度や理論をより深く学び、自己の保健師観を深め、専門職としての自立性を確立する。 2)拡大・変化する役割機能と活動を予測し保健師実践活動の改善へ適応する方法を学ぶ。	・保健師と倫理 ・保健師の役割 ・専門職の役割機能と拡大 ・専門職活動の変化の予測と適応 ・専門職の自立性と責務	講義	1
	保健師の定義と概念	1)保健師の定義や保健師活動のよりどころとなる保健師業務基準を学ぶ。 2)保健師基礎教育の現状と課題について学び、現任教育の課題がわかる。	・保健師の定義 ・保健師業務基準 ・保健師の独自性と役割拡大 ・保健師基礎教育のカリキュラム	講義	1
	サービスの提供	1)サービスとは何か。 2)提供したサービスの評価を行うための知識・技術を習得する。	・サービスの概念 ・保健サービスの組織的提供	講義	1
II リーダーシップ	リーダーシップ論	1)リーダーシップの機能とリーダーに必要な能力を理解する。 2)職場組織においてリーダーシップを発揮できる能力を養う。	・リーダーシップの定義と機能 ・課題状況と効果的なリーダーシップおよびスキル	講義	2
	地域看護管理	1)地域看護管理の概念と機能について理解する。 2)組織運営管理に必要な能力について学び、実践できる能力を養う。	・地域看護管理の概念と機能 ・地域看護管理に必要な実践能力と発展・応用能力 ・人材育成と組織運営管理	講義	2
	演習	1)人材育成を取り入れた職場組織をマネジメントできる実践能力を養う。 2)組織の人材育成の課題解決のための組織運営管理が実施できる。	・人材育成のための関係者と交渉・調整・ネットワーク化 ・職場組織の人材育成体制	演習	2
III キャリア開発	キャリア開発	1)キャリア開発・キャリア形成の考え方を理解する。 2)保健師のキャリア発達の実態を理解する。 3)キャリア開発プログラムとシステム構築の重要性を理解する。	・キャリア発達・キャリア形成の考え方 ・キャリア開発プログラムの構成要素 ・キャリア開発プログラム運用および評価のシステム	講義	2
	人材育成におけるマネジメント	1)組織の目標を達成するために必要な調整機能、活動を理解する。 2)マネジメント活動の方法、マネージャーの特性について学ぶ。	・組織目標と人材育成 ・人材育成のための組織構造と機能の査定 ・人材マネジメントの活動 ・マネージャーの特性	講義	2
	目標管理論	1)目標管理の理念と目的を理解する。 2)目標管理の基本原則、目標管理の要件および評価について学ぶ。	・目標管理の理念と目的 ・目標管理の理論と方法 ・目標管理の評価	講義	2
	コーチング理論	1)コーチングの理念、基本的考え方等、必要な知識、技術、態度を学ぶ。 2)コーチングの具体的方法について学び、実践できる能力を養う。	・コーチングの概念と歴史 ・コーチングの基本的考え方と基本スキル ・コーチングの実践	講義 演習	6
	人材育成計画と評価	1)職場の課題に沿った教育方針、目標設定や教育計画の作成ができる。 2)教育対象者に対する教育計画の具体的展開方法が理解できる。 3)評価の視点と方法を理解し、評価計画の作成ができる。	・教育計画の立案と作成 ・教育計画作成の具体的展開方法 ・教育計画の評価の視点と方法	講義 演習	6
IV 実習	人材育成の実践	1)立案した人材育成計画に基づいて、実践、評価ができる。 2)評価に基づき、教育計画の修正について考えることができる。	・教育計画に基づいて、職場での具体的展開 ・実践に基づき、評価を実施 ・教育計画の修正を実施	実習 OJT	45
VI フォローアップ	フォローアップ	1)人材育成計画の進行管理ができる。	・進捗状況のチェック		6
	実践レポート作成	1)レポートを作成することができる。	・実践報告書の書き方 テーマ「職場における人材育成計画の実践・評価」	演習	6
	実践報告会	1)実践レポートを発表できる。	・実践報告		3

IV セカンドレベルプログラム

1. 概要

<p>目的：都道府県および市町村の管理的な立場の保健師が、管理者としての力量を向上させ、教育的配慮のある人事配置の協議へ参画し、現任教育にかかる施策を形成する資質の向上を図る</p> <p>目標：1) 地域保健看護管理における人材育成の位置づけを理解し、管内全体の人材育成計画を作成し、計画の評価および助言・指導ができる</p> <p>2) 人事担当者等と人材育成について協議し、施策へ反映することができる</p> <p>3) 人材育成のための組織の体制整備と組織風土の育成・改善ができる</p> <p>対象者：都道府県本庁・研修担当者、保健所の管理的立場の保健師、市町村の保健師統括者 (原則としてファーストレベル受講修了者が望ましい)</p> <p>担当者：県単位：都道府県人材育成担当 全国、広域ブロック単位：国立保健医療科学院、職能団体</p> <p>期間：1年間 6日間(前半：3日 フォロー：1日×1回 後半：2日)の研修プログラム</p> <p>時間(単位)：講義・演習 36時間 (2単位)</p> <p>研修開始前に部下の力量を把握し、管理者としての人材育成の役割を動機付ける</p>

2. カリキュラム

科目	内容	ねらい	主要内容	授業形態	時間数
I. 人材育成	地域保健看護管理における人材育成	1) 保健師の管理者としての役割・機能を理解する。 2) 専門技術職としての生涯にわたる人材育成の必要性を理解する。 3) 管理者の人材育成にかかる責務と役割を理解する。	・地域保健看護管理の概念 ・管理者の役割・機能 ・専門技術職としての生涯にわたる人材育成 ・行政における人材育成の現状と課題	講義 演習	20
	人材育成の計画・方法・評価	1) 部下の力量をアセスメントできる。 2) 現任教育のための管内の各組織の体制整備の現状を把握する。 3) 各組織の人材育成力と体制整備の現状を把握し、人材育成計画を立案できる。 4) プリセプター選出し、他の保健師の配置・役割分担案を作成できる。 5) スーパーバイズ、コンサルテーション、ファシリテーションができる。 6) 現任教育(OJT, OFF-JT)を評価できる。 7) 管内の人材育成計画(都道府県、保健所、管内)を評価できる。	・組織の人材育成の基本方針 ・人材育成計画の中間評価のスーパーバイズ、コンサルテーション ・保健師指導者の指導と支援方法 ・プリセプター及び部下の力量の評価について ・人材育成計画の評価 ・人材育成の評価		
	システム形成	1) 管内の人材育成のネットワークを形成できる。	・管内人材育成のネットワークの形成		
	予算	1) 現任教育にかかる予算を編成できる。	・人材育成の予算化		
II. 人事管理	人事配置および業務管理	1) 自治体の人材の採用と人事管理の全体像を把握する。 2) 人材育成にかかる役割を所掌事務の中に位置づける。	・人材育成としての人事管理の現状と課題 ・人事管理 ・人材育成の役割分担	講義 演習	12
	ジョブローテーション	1) 現任教育を主眼とした人事管理の調整と配置案を提示できる。 2) 人事担当者、研修企画担当者、管理者の上司と人材育成について協議し施策へ反映することができる。	・保健師等のジョブローテーション ・人事担当者との保健師等の採用計画と配属、人材育成計画の協議		
III. 組織運営管理	組織内外の運営管理	1) 部下の指導力についてモニターし、組織の課題を見極め調整できる。 2) 信念を持って、課題をやり遂げる精神的な安定性を保ち適正にマネジメントできる。	・人材育成において生じた職場の人間関係等の環境改善 ・組織における現任教育の組織体制整備の中間評価(課題と対応方策)	講義 演習	4
	組織風土の育成	1) 人材育成をすすめるために組織に働きかけることができる。 2) 人材育成をすすめるために潜在的資質に気づき、相互にエンパワメントできる。	・組織における人材育成計画の作成と評価		
	ストレスマネジメント	1) 管理者としての役割や責務を認識し、心身の自己管理ができる。	・管理者の心身の自己管理		

V 健康危機管理人材育成プログラム

自然災害対応を想定した、《災害発生時編》《平常時編》の人材育成プログラムから成る。中堅後期保健師自身が自らの災害対応力を高めながら同時に、管内市町村保健師の災害対応に対する能力開発にかかわる構造をもったプログラムである。

<災害発生時編>

1. 概要

基礎編	
目的	県庁の現任教育企画担当保健師が保健所保健師を対象に災害対応における調整力、システム化力を育成していく力を習得する
目標	1) 保健所中堅後期保健師の災害に対する意識を高める 2) 災害発生時の状況、組織内の立場において災害時に求められる判断・行動を具体的にイメージできる 3) 災害発生時に的確な対応を行うために、組織内の自己の立場で必要な災害発生時の取組を考察できる
対象者	保健所保健師（中堅後期）
担当者	県庁の現任教育企画担当保健師（中堅後期）
実践編	
目的	保健所の中堅後期保健師が管内市町村保健師を対象に災害に対する関心、災害発生時の対応力を育成していく力を習得する
目標	1) 管内市町村保健師の災害に対する意識を高める 2) 管内市町村保健師が災害発生時の状況、組織内の自己の立場において求められる判断・行動を具体的にイメージできる 3) 管内市町村保健師が災害発生時に的確な対応を行うために、組織内の自己の立場において必要な災害発生時の取組を考察できる
対象者	保健所管内の市町村保健師
担当者	災害時対応<基礎編>を受講した保健所保健師
時間(単位)	15時間(1単位)

2. カリキュラム

	内容	授業形態	時間数
災害時対応 <基礎編>	災害対応に必要な基本知識及び災害発生時の保健師の役割機能	講義	3
	ケースメソッドによる災害時対応の実践的理解	演習	3
	管内の市町村保健師を対象とした災害対応研修の企画・計画策定及び実施に向けての準備	演習	3
災害時対応 <実践編>	管内の市町村保健師を対象とした研修の実施	実習	3
	管内の市町村保健師を対象とした研修の評価	演習・講義	3

<平常時編>

1. 概要

目的	1) 県庁に所属する現任教育企画担当保健師が保健所保健師の平常時からの災害対応力を育成していく力を習得する 2) 研修受講者である保健所保健師が災害に備える平常時ケアシステムづくりにおいて管内市町村保健師とパートナーシップを形成する力を育成する
目標	1) 災害発生を想定した平常時における地域診断（実態把握）、健康課題の抽出と検討、協働が必要な関係機関の抽出、協働体制づくりに向けての計画策定ができる 2) 取組の実施（推進と調整）、評価ができる 3) 取組をシステム・体制として、施策（事業、計画等）への位置づけを図ることができる
対象者	保健所保健師（中堅後期）
担当者	県庁の現任教育企画担当保健師（中堅後期）
内容	保健所の中堅後期保健師が、災害時に備えて平常時から対応が必要であり、かつ管内市町村保健師との連携が重要と考えられる課題について取り上げ、課題対応に向けての実践（調整、体制づくり・システム化）を通して、市町村保健師と連携を行う
時間(単位)	45時間(2単位)

2. カリキュラム

	内容	授業形態	時間数
災害に備える平常 時ケアシステムづ くり	災害対応に必要な基本的知識、平常時の保健師の役割・機能	講義	3
	自己の課題の明確化・計画立案	演習	3
	現地研修1	実習	15
	取組の経過報告・評価改善	演習・講義	6
	現地研修2	実習	15
	経過報告及び評価	演習・講義	3

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

保健師のキャリアラダーと保健師指導者の人材育成プログラム

主任研究者	佐伯 和子	北海道大学医学部保健学科	教授
分担研究者	平野 かよ子	国立保健医療科学院公衆衛生看護部	部長
分担研究者	宮崎 美砂子	千葉大学看護学部	教授
分担研究者	宇座 美代子	琉球大学医学部保健学科	教授
分担研究者	和泉 比佐子	札幌医科大学保健医療学部看護学科	准教授
分担研究者	河原田まり子	北海道大学医学部保健学科	准教授
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

研究要旨

行政の組織機構の変化と保健福祉の業務内容の変化により、保健師は経験と職位に求められる能力を、段階を経て獲得するシステムが必要となっている。現任者の教育を進めるには、その推進役となるのが保健師の管理者であり、指導的役割を担う保健師である。3年間の文献検討からのまとめとアクションリサーチによる実践研究から、保健師のキャリアラダーと保健師の指導者育成プログラムの基本的考え方を明らかにした。キャリア発達上の課題、職務上の課題を考慮し、5段階（6レベル）からなる保健師のキャリアラダーを作成した。有効な人材育成プログラムの要素として、カリキュラムと育成体制を検討し、3つの保健師指導者人材育成プログラムを開発した。これらは、次期管理者となる後期中堅者、グループリーダー、係長などの初級の管理的指導者を対象とする保健師指導者Ⅰ：ファーストレベルプログラム、都道府県の人材育成担当者や市町村の統括保健師を対象とする保健師指導者育成Ⅱ：セカンドレベルプログラム、県型保健師の健康危機管理の人材育成を企画立案できる人材育成を目的とする健康危機管理の人材育成プログラムであった。

キーワード：保健師指導者、現任教育、キャリアラダー、組織管理能力、人材育成能力、

A. 研究目的

近年の地方分権の流れは、市町村の合併を促進し、保健事業の実施主体が都道府県から市町村に移行した。母子保健法の改正や介護保険制度の創設と改正、さらには医療制度改革の一端としての特定健診・特定保健指導が開始されようとしている。一方、行政で行う

事業の民間委託が検討され、保健師は事業の運営実施者から企画立案評価者へと機能の拡大を期待されている。行政の組織機構の変化と保健福祉の業務内容の変化により、保健師は経験と職位に求められる能力を、段階を経て獲得するシステムが必要となっている。現任者の教育を進めるには、その推進役と

なるのが保健師の管理者であり、指導的役割を担う保健師である。また、未熟な新任者の教育も、実践現場での課題であり、新任者育成の役割を担うプリセプターの育成も重要な課題である。

これらの課題を体系的に解決するためには、保健師のコンピテンシーを中核とするキャリアラダーのモデルとその実現のための教育的なプログラムが必要である。本稿では、3年間の文献検討からのまとめとアクションリサーチによる実践研究から、保健師のキャリアラダーと保健師の指導者育成プログラムの基本的考え方を明らかにした。

B. 研究方法

平成17年度、平成18年度の研究成果を、再度、研究者間で検討し、保健師のキャリアラダーの整理を行った。

また、平成18年度に実施した保健師指導者の現任教育の実践結果の分析を行い、保健師指導者育成のプログラムの要件を明らかにした。

これらの結果をふまえて、保健師指導者が人材育成能力を習得するために必要な、プログラムを作成した。

C. 結果

1 保健師のキャリアラダー

1) キャリアラダーとは

組織の人的資源管理ならびに総合的な人材開発を目的とした個人支援システムであり、保健師の職務の目的、社会への成果責任の特性をふまえて設定されるものであり、キャリアラダーの基軸となるのは職業経験に伴い発達確認ができる保健師のコンピテンシーである、と本研究班の平成17年度報告書では結論づけた。

18年度報告書では、保健師のコアとなる能力を、自己内省力、ケースマネジメント力、

地域管理・情報管理能力、事業の企画立案・評価能力、地域住民との協働の5つの能力とした。

さらに検討を加え、これら5つの能力を対人支援、組織・地域支援、組織管理の3つに区分し、平常時に必要とされる能力と、危機管理に必要な能力に区分した(表1-2)。

2) 4つの段階とラダーのギャッジアップ

キャリアラダーの区分については、当初、新任期、前期中堅期、後期中堅期、管理期の4段階を設定した。キャリア発達上の課題、職務上の課題を考慮し、新任期をさらに区分し新任期1(1~2年)と新任期2(2~5年)に区分し、管理期を初級管理期(係長相当)と統括者(部課長相当)に区分した。

キャリアラダーをステップアップするためには、ギャッジアップの要件を習得することであると考えた(表1-1)。

4) キャリアラダーを活かした人材育成

キャリアラダーの内容の設定は、各組織の使命と役割機能によってなされるものである。キャリアラダーの作成は、組織の目的と使命を明文化する事からはじまるため、職員間で組織の理念となすべきこととを共有することができ。そして、使命に基づいた、実践能力の体系的な獲得につながる。

2 有効な人材育成プログラムの要素

4つのフィールドでの保健師指導者を対象に、人材育成能力の向上を目的として実施した現任教育の実践経過と結果を分析した。育成カリキュラムと育成体制の2点に関して、有効な人材育成プログラムのための要素が抽出された。

1) カリキュラム

(1) 内容

- ・人材育成の基本的な考え方の講義を入れること
- ・指導者に必要な能力を明確に提示し、能力と事業遂行することの区別を伝えること

・現任教育の意義と具体的な推進方法

・スタッフ育成の技術

(2) 方法

①実践的に取り組むこと

OJT と Off-JT を組み合わせ、人材育成を意図的に体験すること。

②人材育成計画の作成

・教育計画作成は負担感も大きかったが、その反面達成感も大きかった。

・紙面上に言語化することで、人材育成上の課題整理ができた。

・対象者と自己の課題が確認でき、人材育成の意識が高まった。

・Off-JT で焦点化して学習ができた。

・自己の振り返りの教材になった。

③グループワーク

・グループワークを多用し、課題を持ち寄り、その課題を共有することで、安心感を持って継続できた。

・参加者が自分の計画書を教材に提供できたことで、自己開示につながり、身近に学習することができた。

(3) 自己の発達課題としての指導力育成

・自分の課題から出発し、現任教育を自分たちの課題としてとらえることが重要であった。

2) 指導者育成の体制

(1) 現任教育の推進者、推進組織の存在

・統括管理者もしくは教育担当者の存在と認識の影響が大きかった。

・自治体もしくは機関単位、保健所（管内）、県レベルと様々な単位で実施することができるが、指導者育成は県単位もしくは県レベルが中心となっていくことが効果的であった。

(2) 現任教育の県全体での取り組み体制

・研修会の参加者を含めた検討会を設置することで、自分たちの課題として参加保健師が主体的に取り組んだ。

・強制力を発揮できる研修参加システムの存在

があることで、研修会への参加が容易になった。

(3) キャリア段階別の指導者研修体制

・経験や発達段階の時期に応じた内容とレベルの研修会であったので、学びが大きかった。

・同年代の参加により、集団でのダイナミクスが効果に作用した。

(4) モデルの提示

・指導者育成カリキュラムのモデルが提示されることで、応用して自組織（県）にあったプログラムを組み立てることができた。

(5) 継続的運用と進行管理ができる体制

研修参加者に対して、フォローアップし、また進行状況を確認把握できる体制が必要であった。

(6) OJT（実践）をサポートする体制

・大学が、人材育成の企画、進め方、評価について、事務局や検討会へ助言を行うことで、現場が支えられた。

・大学から参加者が作成した現任教育計画や実践途中の悩みについて直接に指導と助言を行うことで、参加者はエンカレッジされた。

・事務局や検討会、保健所が参加者へサポートすることで、継続につながった。

・各職場への県庁や保健所から上司に対して、人材育成プログラムの説明があり、職場内での取り組みがスムーズに進んだ。

3. 指導者育成プログラムの概要

保健師指導者とは、役職があり管理的立場にある保健師ならびに次期管理的立場になる後期中堅期の保健師を指す。

1) 育成方針

実践の場におけるキャリア発達および人材育成の重要性を理解し、スタッフならびに組織の育成ができる能力を育成するものとする。指導者自身が直面する人材育成の課題を解決する過程を通して、自己の成長ならびに人材育成能力を向上させ、職場組織づくりを推進する。

2) 3つの人材育成プログラム概要（図1）

(1) 保健師指導者Ⅰ：ファーストレベルプログラム

目的は、新任者、中堅者の人材育成ならびに人材育成を取り入れた組織管理（所属部署内）ができる能力を持った指導者の育成を目的とし、対象は次期管理者となる後期中堅者、グループリーダー、係長などの初級の管理的指導者とした。

(2) 保健師指導者育成Ⅱ：セカンドレベルプログラム

目的と対象は、都道府県単位でもしくは保健所単位で管轄範囲の人材育成研修の企画運営ができる人材の育成、市町村の人材育成について助言・指導ができる人材の育成、組織（自治体）の保健師人材育成計画の策定を人事部門・他部門・他機関との調整をおこない人材育成ができる統括管理者の育成とした。

(3) 健康危機管理の人材育成プログラム

保健所業務の今後を見据えて、県型保健師の健康危機管理の人材育成を企画立案できる人材育成とした。

(4) プログラムの考え方

現任教育の重要性と技術を学習し、人材育成の実践の動機づけを行う Off-JT（研修会）と、計画を作成し実践を行う OJT、を組み合わせた。研修会での動機づけならびに参加者の相互啓発、自己啓発ならびに振り返りの機会である自己内省を重視したプログラムとした。さらに、ジョブローテーションを意図的に行い、キャリアアップのギャッジアップの要件を満たせるように、配属の異動を行う。

人材育成研修会の、目的、目標、対象者、具体的カリキュラム（科目とその概要、単位と時間、教育方法）、実施機関（担当者）については、分担研究者の報告で詳細を述べた。

3) 育成の体制（図2）

ファーストレベルのプログラムとセカンドレベルのプログラムは入れ子式になっている。

すなわち、セカンドプログラムの実践の対象がファーストレベルのプログラム参加者となる。

県や保健所のみが企画実施するのではなく、人材育成検討会など参加者を巻き込んだ推進組織を構築することが、参加型の主体的な人材育成につながる。

D. 考察

本研究ではモデルとして保健師指導者育成プログラムを提示した。重要なことはこの人材育成プログラムが活用されることである。実態調査の結果からも地域によって現任教育体制の整備状況や指導者の抱える課題は大きく異なっている。したがって、参加者の実態に即して、ファーストレベルとセカンドレベルの内容を混在させたり、一部のみを実践し、臨機応変に活用することである。

また、健康危機管理は平時の活動を反映するものであるため、健康危機管理の人材育成にあたっては、指導者育成のファーストレベルやセカンドレベルのプログラムと抱き合わせて運営することも可能である。

人材育成の視点を持って日常業務を行うことが、組織作りにも寄与することがアクションリサーチの結果から明らかになっており、指導者育成は組織と業務の改革にもつながるものであるといえる。

文献

- 林伸二：人材育成原理、白桃書房（東京）、2005
- マイケル J.マーコード：実践アクションラーニング入門 問題解決と組織学習がリーダーを育てる、ダイヤモンド社（東京）、2004
- 西村清司：人材育成と組織の革新、ぎょうせい（東京）、2002
- 田尾雅夫：組織の心理学新版、有斐閣（東京）、1999

佐伯和子、他：厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業「保健師指導者の育成プログラムの開発」平成17年度 総括・分担報告書. 2006

佐伯和子、他：厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業「保健師指導者の育成プログラムの開発」平成18年度 総括・分担報告書. 2007

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

Kazuko Saeki, Hisako Izumi, Miyoko Uza, Sachiyo Murashima : Factors Associated With the Professional Competencies of Public Health Nurses Employed by Local Government Agencies in Japan. *Public Health Nursing* 24 (5). 449-457, 2007

宇座美代子、佐伯和子：保健師の教育. *保健の科学* 49(4). 243-246. 2007

佐伯和子：新任者を育てる指導者の育成プログラムの作成に関する検討会をふまえて. *保健師ジャーナル* 63(10).702-705.2007

2. 学会発表

佐伯和子、河原田まり子、和泉比佐子、関美雪、上田いずみ、宇座美代子、平野かよ子、宮崎美砂子、池田信子：保健師指導者の人材育成プログラムの評価（第1報）—組織育成に焦点を当てて—、第66回日本公衆衛生学会総会.2007

和泉比佐子、佐伯和子、河原田まり子、関美雪、上田いずみ、宇座美代子、平野かよ子、宮崎美砂子、池田信子：保健師指導者の人材育成プログラムの評価（第2報）—指導者の自己効力感に焦点を当てて—、第66回日本公衆衛生学会総会.2007

Izumi UEDA, Kazuko SAEKI, Mariko

KAWAHARADA Hisako IZUMI, Miyuki SEKI: Effect of training public health nurse leaders in staff management in Japan. The 1st KOREA-JAPAN joint conference on community health nursing.2007

河原田まり子、佐伯和子、和泉比佐子、関美雪、上田いずみ、宇座美代子、平野かよ子、宮崎美砂子：リーダーシップ能力の変化からみた保健師指導者現任教育の効果, 第27回日本看護科学学会学術集会 2007

H. 知的財産の出願・登録状況

特になし

表 1-1 保健師のキャリアラダーと人材育成

ラダー	期	職位・経験のめやす		育成するコア能力	ギャッジアップの要件
V	管理期 2	組織のトップマネジャー 保健師の統括者	課長 部長	自治体における対応策の システム化	<p>国や他の自治体、他部署を視野に入れて、調整や資源・制度を創出する政策的対応ができる力量</p> <p>管内や自治体全体を視野に入れて資源や制度を創出する政策的に対応できる力量</p> <p>集団的あるいはチームとして組織内外の住民や関係者と共同できる力量で対応できる力量</p> <p>個別的に部署内で対応できる力量</p>
	管理期 1	中間管理職 初級管理職	係長	スーパーバイズ	
III	中堅期 2	次期の管理者 スペシャリスト 地域の健康課題への対処のベテラン	11-25 年 25 年～	リーダーシップを発揮した活動の推進・評価	
II	中堅期	一人前 プリセプター	3-15 年	集団・地域を視野に入れた組織的対応の実施	
I	新任期 2	基本的な事例、基本的な保健事業の運営は自立して遂行	2-5 年	個人家族への責任のある対応	
	新任期 1	プリセプターの指導と見守りが必要	1-2 年		

表 1-2 保健師のキャリアラダーと人材育成

ラダー	対人支援 ケースマネジメント能力 地域住民との協働能力	地域組織、地域社会 地域管理・情報管理能力 事業企画立案・評価能力 地域住民との協働能力	健康危機管理 健康危機管理に焦点化	組織管理	
				職場組織	人材育成
V	○総合的なスーパーバイズ	○地域保健計画、医療計画の策定 ○政策評価 ○システム開発	○体制、システムづくり ○施策化 ○上部組織への提言（発信）	○組織を代表しての交渉、調整 ○他部署との交渉調整	○組織の発展と人事管理 ○適材適所の人事配置と人事異動
IV	○事例のスーパーバイズ	○担当分野のアセスメントと計画、評価 ○施策評価	○人員配置・派遣者調整 ○中長期的視野をもった地域支援計画策定	○実務の自組織内調整 ○業務の進行管理	○職場内人事管理
III		○担当保健分野の施策化体系 ○事業評価	○関係機関との連携・調整 ○健康危機のフェーズ別事業の企画立案・評価	○リーダーシップ	○組織的な教育対応
II	○複雑困難な事例への対応	○地域保健全体のアセスメント ○対策としての事業起案	○健康危機の地域診断 ○疫学調査実施、原因分析、資料化	○担当業務の進行管理	○後輩、スタッフへの教育的対応
I	○担当以外の分野の基本的な事例への対応	○担当する保健分野の地域のアセスメント	○予測下での自己の役割 ○健康調査技術・倫理的配慮のある対応技術	○メンバーシップ	
	○担当する分野の個人・家族への対応（母子、成人、高齢者）	○個人・家族の背景としての地域 ○資源としての地域	○健康危機に関する基本的知識	○組織規範と規律、使命	

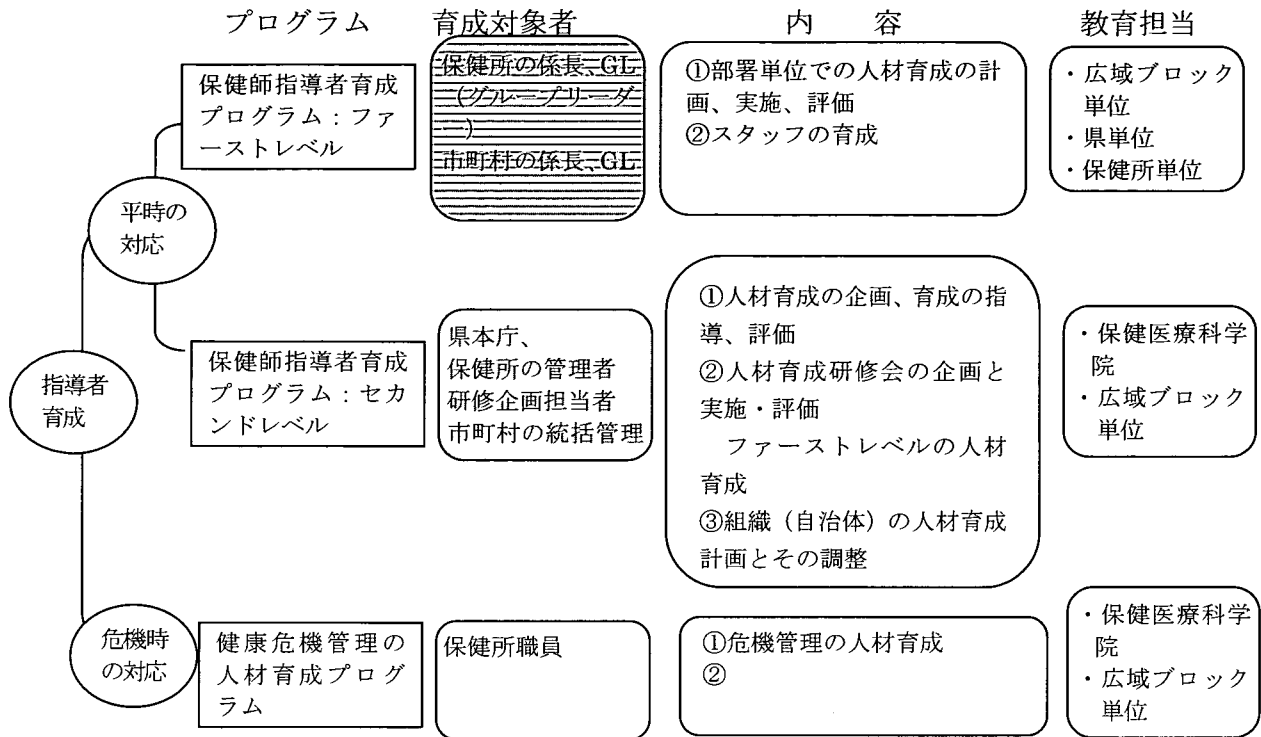


図1 3つの保健師指導者育成プログラム概要

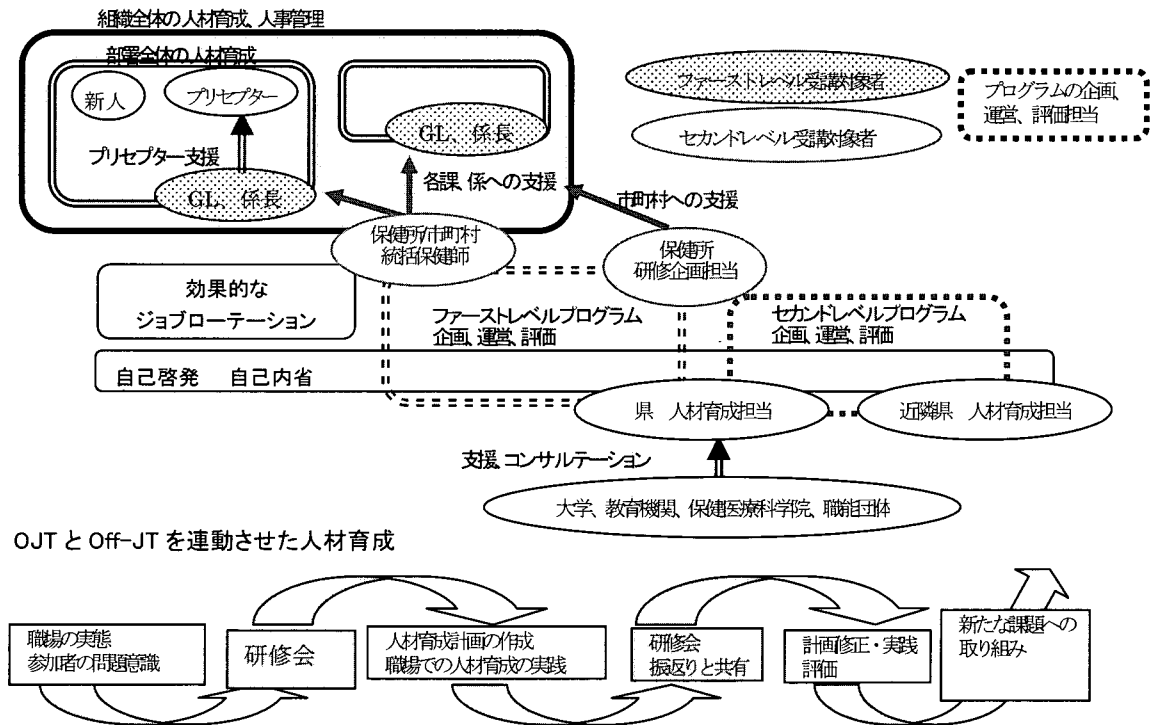


図2 保健師指導者の人材育成プログラム実施体制

厚生労働科学研究補助金（健康危機管理研究事業）
分担研究報告書

保健師指導者育成プログラムⅠ：ファーストレベル

分担研究者	宇座 美代子	琉球大学医学部保健学科	教授
	河原田まり子	北海道大学医学部保健学科	准教授
	和泉 比佐子	札幌医科大学保健医療学部看護学科	准教授
研究協力者	上田 泉	北海道大学医学部保健学科	助教
	平野美千代	北海道大学医学部保健学科	助教
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

保健師の指導者育成プログラムを作成するために、演繹的アプローチと帰納的アプローチを用いた。演繹的アプローチの結果に基づき、保健師のキャリアラダーと育成するコア能力を理論的に整理し、育成すべき保健師指導者の能力が明確になった。また、帰納的アプローチであるアクションリサーチにより、人材育成プログラムの促進要因と阻害要因が明らかとなり、有効な人材育成プログラムの要素が具体的に抽出され、育成プログラム研修による保健師指導者の人材育成能力の向上が確認できた。これらの結果を検討し、ファーストレベルの指導者プログラムを作成した。ファーストレベルでは、保健所および市町村の係長とグループリーダー対象に、所属する機関の部署単位（係規模）での人材育成計画の立案、実施、評価とスタッフの育成を中心にプログラムを組み立てた。カリキュラムは管理的立場にある指導者に必要な保健師の専門性、地域看護管理、キャリア開発等の内容で構成し、グループワークと実習の学習方法を取り入れることにより、経験の共有による協働学習と実践的な取り組みの推進を図った。

キーワード：保健師指導者、現任教育、人材育成計画、管理的指導者

A. 研究目的

我が国では、少子高齢化の急速な進展や地域における健康課題の多様かつ複雑化している中、疾病予防や介護予防等ならびに住民のニーズに対応した健康施策の推進など地域保健活動の重要性がますます高まっている¹⁾。また、行政改革や地方分権が推進される中で、市町村合併や機構改革などが行なわれ、組織を統合しリーダーとして保健活動を推進する保健師の指導者や管理者（以下、保健師指導者）の役割は重大なものとなっている。また、

医療制度改革による保健活動の変化などの変革期の時代にあつて、効果的な保健師活動を展開していくためには専門性に加えて、行政的な視点を備えた人材育成の重要性が指摘されている。保健師指導者には、キャリア発達の視点を含めたスタッフの能力を育成し、地域保健活動を推進していくリーダーシップ能力が求められている。

しかしながら、保健師の職務遂行能力の経験別比較では、21年以上のベテラン期にある保健師の組織管理や人材育成に関する自己評