

度化する健康課題に対して、既存の対処方法ではなく新たにシステムや政策をつくり変化に対処する能力と考えられた。

地域支援活動で求められる主な能力は、地域組織支援と住民との協働による活動推進のための能力と考えられた。

保健師活動の基盤で求められる能力は、個人や職能として、自己研鑽やキャリア発達するための能力と考えられた。

行政組織活動の基盤で求められる主な能力は、行政職員として職務遂行するための基本となる能力と考えられた。

2. 統括保健師に求められる能力獲得に有効な教育プログラム（教育・経験）

1) 専門能力向上のための教育・研修

①統括的な役割と機能育成のための系統的な教育の考え方

統括的な役割と機能を発揮するには、新任期から経験を積み重ね、その経験から学びを得て能力を獲得し、その能力を向上させていくことが大事である。そのためには、系統的な教育が求められる。現任教育の内容には、OJT、Off-JT、ジョブローテーションがあり、新任期、中堅期、熟練期の時期に応じて、各教育内容を配置することが望ましい。

②統括保健師に求められるコンピテンシー獲得に必要な教育・経験

新任期、中堅期、熟練期の時期別に、統括保健師に求められるコンピテンシー獲得に必要な経験と教育内容を表7に整理した。

表7 統括保健師に求められるコンピテンシー獲得に必要な教育・経験

	新任期	中堅期	熟練期	
必要な 経験	家庭訪問や個別での継続援助事例の経験を積む 事例を通して関係者と連携する 地区活動を通して住民組織と連携する 担当業務の企画、運営をする 担当業務の全体を知る 業務研究を実施し発表する 上司等に助言や指導を請う 希望部署を申し出る	複雑な事例対応の経験を積む プロジェクトや一人配置の場で、保健師として役割遂行する 本庁勤務で事務職から学ぶ 新たな健康課題について学び直す 先輩や上司との対話により、自分の思考を言語化する 継続的に、業務研究を実施する 仕組みをつくる	実践や組織の課題を保健師間に投げかけ問う 政策と予算決定の流れとポイントを知る 時代の動きにアンテナを張り、新たな考え方や知識を学習する 保健師の専門能力向上のための場や体制をつくる 自らを導いてくれる指導者・助言者との人脈を作る 次世代の保健師に積極的に声をかける	
教育	OJT	基本的な援助を実施し、自己評価すると共に、プリセプターや同僚、上司から助言を受ける 地域活動、住民との組織活動に継続的に参加し、住民と協働する 担当業務の企画運営など組織でのルーチーンの役割を確実に行う。 目指す保健師像を描き、実行計画を上司と確認する 職場での教育活動や研究活動に加わる	複雑な事例への対応および、助言者としての役割を担う 課題の分析とそれに対する事業のPDCAサイクルを回す 庁内の施策化プロジェクトに加わる 先輩や上司と日常的に対話をする 職場での教育活動や研究活動において指導的役割をとる	社会から保健師や組織に求められる課題について部署を超えて話し合い、組織的広範囲に対策をする上で指導的役割をとる 組織内外の調整や発信を活用したネットワーキングをする 職場での教育活動（勉強会や研修会）や研究活動を組織的に行うよう指導的役割をとる
	Off-JT	保健師が困難に感じる事例の援助技術研修（アセスメント、具体的対応方法、記録）	新たな健康課題や新たな概念についての研修 効率的、効果的な業務の推進と発展のマネジメントに関する研修	人を動かす組織管理や人材育成のマネジメントに関する研修 資料作成やプレゼンテーションに関する研修 施策化、予算化に関する研修
	ジョブローテーション	保健衛生部門への配置（3年程度）	保健師一人設置部門への配置 本庁勤務	管理職への登用

3. 専門能力向上に効果的な自己啓発 (SD)

1) 自己啓発の意義

保健師の実践能力の構造として、自己管理・自己啓発の能力は含まれており⁹⁾、保健師が自分の有している専門能力について正しく評価し、不足していると考えた知識や技術について獲得していくことは、専門能力を向上していく上で不可欠である。OJTやOff-JTジョブローテ

ーションを通して経験を積むことも可能であるが、配置先や担当業務によっては、経験したいと思っても実施困難な経験もある。業務の中でできる経験の限界性を認識し、自己啓発をすることが大事である。

2) 自己啓発の方法と保健師の専門能力向上

新任期、中堅期、熟練期の時期別に、統括保健師に求められるコンピテンシー

獲得に必要な経験をふまえて、各時期の自己啓発の方法を表8に整理した。

自分の有している専門能力について正しく評価し、不足していると考える知識や技術を獲得していくために、「いつでも何を学び」「どんな活躍をしてきたか」「そこにどんなイベントが加わっていたのか」を書き留めた自分史の記録であるパーソナルポートフォリオ¹⁰⁾を活用することも一つの方法である。

松尾¹¹⁾は Kolb の学習モデルから発展させて経験から学ぶ力を説明している。それによると、“適切な「思い（自己と他者への関心）」と「つながり（他者との関係）」を大切に、「挑戦し、振り返り、楽しみながら」仕事をするとき、経験から多くのことを学ぶことができる”

と述べている。

表8では、主に各時期において自己啓発として選択すると良い研修を提示したが、学会への参加と発表や、卒後教育（大学院等）は、上記の「挑戦」であり、新たなつながりを求める経験とも考えられる。

また、松尾は同じ経験をしても学び取れる人とそうでない人との違いは“姿勢”であると述べている。したがって、自己啓発を推進する前提としては、職場の内外で保健師職能同士が思いを共有できるようなつながりがある事、挑戦し、振り返り、楽しみながら仕事ができるような学習を継続できる職場の風土・文化を創っていく事が大事であるといえよう。

表8 キャリアラダー別の自己啓発の方法

	新任期	中堅期	熟練期
内容	保健師が困難に感じる事例の援助技術研修（アセスメント、具体的対応方法、記録） 学会への参加と発表 卒後教育（大学院、認定教育機関による教育など）	保健師が困難に感じる事例の援助技術研修（アセスメント、具体的対応方法、記録） キャリア開発に関する研修（PDCA サイクル、組織分析、アサーティブコミュニケーション、キャリアラダーなど） 学会への参加と発表 職能団体における活動への参加 卒後教育（大学院、認定教育機関による教育など）	自分の持つ情報（知識・技術等）の更新のための研修 キャリア開発に関する研修 卒後教育（大学院、認定教育機関による教育など）

【謝辞】

インタビューにご協力いただいた統括保健師の皆様に厚く御礼申し上げます。

G 健康危機管理情報

なし

H. 研究発表

1) 奥田博子、宮崎美砂子、石丸美奈：

統括的な役割を担う保健師の機能推進要因に関する研究，日本地域看護学会第18回学術集会（パシフィコ横浜）、2015.

2) 石丸美奈、宮崎美砂子、奥田博子：統括的な役割を担う保健師に必要な経験に関する研究，日本地域看護学会第18回学術集会（パシフィコ横浜）、2015.

I 知的財産権の出願・登録状況

なし

J. 引用・参考文献

- 1) 地域における保健師の保健活動指針 (平成 25 年 4 月 25 日付け、健発 0419 第 1 号)
- 2) 島田美喜, 鳩野洋子, 渡邊優子, 栗原せい子: (座談会) 統括保健師に求められるもの 機能・役割・行政内の位置づけは?, 地域保健 43(7), 16-41, 2012.
- 3) 鈴木和恵: 保健活動の総合的調整役としての統括保健師-組織改編を機にあらためての位置づけ, 保健師ジャーナル, 70(6), 466-470, 2014.
- 4) 斉藤恵子: 系統立てて行えるようになった保健師業務「機を読み」実現した統括保健師, 保健師ジャーナル, 70(6), 471-476, 2014.
- 5) 西川幸子: 人材育成事業を通じた活動と役割 機構改革を機に統括的役割を

事務分掌に明記, 保健師ジャーナル, 70(6), 477-482, 2014.

- 6) 奥田博子, 宮崎美砂子, 石丸美奈: 統括的な役割を担う保健師の機能推進要因に関する研究, 日本地域看護学会第 18 回学術集会 (パシフィコ横浜), 2015.
- 7) 石丸美奈, 宮崎美砂子, 奥田博子: 統括的な役割を担う保健師に必要な経験に関する研究, 日本地域看護学会第 18 回学術集会 (パシフィコ横浜), 2015.
- 8) ジョン・P・コッター: 第 2 版リーダーシップ論一人と組織を動かす能力, ダイヤモンド社, 2014.
- 9) 厚生労働省: 新人看護職員研修ガイドライン: 保健師編, 10, 2010.
- 10) 平井さよ子: 看護職のキャリア開発, 153, 日本看護協会出版会, 2012.
- 11) 松尾睦: 中原淳編著: 人事よ、ススメ! 先進的な企業の「学び」を描く「ラーニングイノベーション論」の 12 講, 20, 碩学舎, 2015.

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）

「地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究」

（研究代表者：奥田 博子（国立保健医療科学院））

分担研究報告書

分担研究課題：「保健師のキャリアラダーに関する研究」

研究分担者： 佐伯 和子（北海道大学大学院）

研究要旨

自治体の保健師を取り巻く環境は急速に変化している。2000 年以降、毎年のように保健師の活動にかかわる法律の改正や制定がなされ、実施主体である市町村の保健師数は増加している。一方で、分散配置がなされたこと、施策化における能力が大きく期待されるようになったことなど、専門性の継承や人材育成上の新たな課題が出現している。

本研究の目的は、域保健行政の動向ならびに保健活動の体制等の実態に即した保健師のキャリアラダーの検証を行い、人材育成計画ガイドラインへ反映させることである。

研究方法は、キャリアラダーに関連する文献検討および自治体保健師のキャリアラダーについて専門家による検討を行った。

保健師のキャリアラダーの枠組みは、平成 18 年度厚生労働科学研究で開発したキャリアラダーをもとに、先行研究の実践能力の構造に関する成果を踏まえて作成した。

自治体保健師のキャリアラダーの能力の枠組みは、保健師の実践活動を類型化し、自治体に勤務する保健師の活動を総合して行政職としての活動とし、①組織人としての活動、②専門職としての活動（a. 保健師活動の基盤、b. 対人支援活動、c. 地域支援活動、d. 地域支援活動、e. システム化・政策化のための活動、f. 管理的活動）、③行政の管理職としての活動の 3 区分とした。キャリアラダーのレベルは、レベルⅠ～Ⅳとし、Ⅰは新任者、Ⅱは中堅者、Ⅲは指導者・エキスパート、Ⅳは管理者を対象とした。能力の到達レベルは、理解している、指導のもとで実施できる、自立して実施できる、指導および他者への指示ができると順に獲得し、また、担当業務から、係内、課内、部局内さらに外部組織へと保健師としての視野と行動を拡大させることで、順序だったキャリアの開発ができるものとした。

キャリアラダーの活用においては、保健師基礎教育や就業までの労働経験が多様化していることを考慮し、個人の状況に合わせて実践能力をアセスメントし、キャリアラダーのどの位置にいるかを確認することから始める必要がある。さらに、就業後の経験も多様であり、ラダーの活用の際には柔軟な姿勢があると有効に活用できる。キャリアラダーの指標は、能力開発の目標でもあり、さらには、個々の保健師が現時点での能力の評価を行うにあたって、成長発達の途上の位置を知ることにも活用できる。保健師としてのキャリアのマップを広げた時に、必要な能力の 7 つの領域についてどの程度の能力を獲得できたかを評価することができる。

A. 研究の背景・意義

近年、自治体の保健師を取り巻く環境は急激に変化している。2000年以降の主要な法律の改正や制定で保健師活動にかかわるものには以下にあげる。2000年は健康日本21、健やか親子21、児童虐待防止法、介護保険法の施行、2001年は配偶者暴力防止、2002年は健康増進法、2003年は少子化社会対策基本法、次世代育成支援対策推進法、2004年は発達障害者支援法、児童福祉法改正・児童虐待防止法改正、2005年は介護保険法改正、障害者自立支援法、高齢者虐待防止法、2006年はがん対策基本法、自殺対策基本法、医療制度改革、2007年はこにちは赤ちゃん事業、2008年は特定健康診査・保健指導、2009年は肝炎対策基本法、保健師助産師看護師法の改正、2011年は介護保険法の改正、東日本大震災後の支援活動、2012年は地域保健活動指針、オレンジプラン、2014年は地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備に関する法律の公布、とめまぐるしい変化をしている。

これらの変化に伴い、市町村では保健師が増員され、自治体に勤務する常勤保健師数は2000年に29,290人であったが、2014年には32,896人へと増加し、微増の傾向にある。一方では、自治体において事務職員の削減が進行しており、保健師は施策化や行政事務業務にも従事することも多くなっている。また、所属内での分散配置が進行しており、保健師としての専門性や技術の伝承、人材育成が新たな課題となっている。

保健師の現任教育体制は、新任期の保健師については、多くの自治体で人材育成マニュアルが作成され、指導体制が整備されてきた。しかしながら、中堅保健師の育成、

管理者保健師の育成、統括的機能を果たす保健師の育成などいくつかの課題が新たに上がった。

B. 研究目的

地域保健行政の動向ならびに保健活動の体制等の実態に即した保健師のキャリアラダーの検証を行い、人材育成計画ガイドラインへ反映させる。

C. 研究方法

1. 研究方法

キャリアラダーに関連する文献検討および自治体保健師のキャリアラダーについての専門家による検討を行った。

2. 文献検討

1) 手順

日本の保健師のキャリアラダーについて検討するため、最近の医学分野におけるキャリア関連用語の定義、用途の整理を行った。

第一に、学術論文を中心に検討するため、データベースは医学中央雑誌 Web 版 Ver. 5 を使用し、文献検索を行った。検索用語は「コンピテンシー」「キャリア発達」「キャリア開発」「クリニカルラダー」「キャリアラダー」とし、シソーラス用語は使用せず、それぞれの用語を単独で検索した。検索範囲は「キャリアラダー」のみ無期限とし、他の用語は2010年から2015年の6年間とし、平成27年7月19日に検索を実施した。論文形態は検索条件とせず、紀要、会議録、調査報告、総説等の全ての形態の文献を検索対象とした。

第二に、上記用語の幅広い整理のため、上記検索により得られた文献の引用文献における、医学・看護分野、心理社会学分野の書籍を中心に、ハンドサーチを行った。

2) 分析対象選別手順

検索によって得られた文献を選別基準に則って、5つの用語別に分析対象文献を整理した。選別基準は①無料でフルテキストが入手可能であるもの、②日本語で執筆された文献であるもの、③各用語の操作的定義がある、若しくは先行研究による裏付けの上で各用語が使用されているものとした。以上の基準により抽出した文献に、ハンドサーチで得た文献を追加し分析対象とした。以下に6つの用語別の検索結果、分析対象選別結果を示す。

- ・キャリア発達：医学中央雑誌での検索結果、72件が検索され、選別基準に則って13件の論文を分析対象として抽出した。さらに、ハンドサーチで得られた書籍4件を追加し、17件の文献を分析対象とした。
- ・キャリア開発：医学中央雑誌での検索結果、77件が検索され、選別基準に則って10件の論文を分析対象として抽出した。さらに、ハンドサーチで得られた書籍4件と論文2件を追加し、16件の文献を分析対象とした。
- ・クリニカルラダー：医学中央雑誌での検索結果、43件が検索され、選別基準に則って12件の論文を分析対象として抽出した。さらに、ハンドサーチで得られた書籍4件を追加し、16件の文献を分析対象とした。
- ・キャリアラダー：医学中央雑誌での検索結果、88件が検索され、選別基準に則って8件の論文を分析対象として抽出した。さらに、ハンドサーチで得られた書籍2件と論文1件を追加し、11件の文献を分析対象とした。
- ・キャリアマップ：キャリアラダーとの関連を検討するため、ホームページから実践

例を検索した。

- ・コンピテンシー：医学中央雑誌での検索結果、61件が検索され、選別基準に則って31件の論文を分析対象として抽出した。さらに、ハンドサーチで得られた書籍7件と論文1件を追加し、39件の文献を分析対象とした。

3. 自治体保健師のキャリアラダー作成

保健師のキャリアラダーの枠組みは、平成19年度厚生労働科学研究「保健師指導者育成プログラムの開発」²⁾ (代表：佐伯和子) で開発したキャリアラダーをもとに、文献検討による実践能力の構造及び先行研究等の成果を踏まえてキャリアラダー案を作成した。キャリアラダー案について、専門家による討論として研究班の構成員で検討を行い、さらに行政担当者からの意見を聴取した。

D. 研究結果

1. 文献検討

文献による主要な見解は以下のとおりであった。

1) キャリアラダーの考え方

(1) キャリア発達とキャリア開発 (Career Development)

○勝眞³⁾：キャリア開発とは「専門職業人として活きられる能力を養いながら、仕事を継続するプロセスで生涯発達していくこと」

開発とは「有用なものを生み出す行為」だと考えるならば、キャリア開発とは、その人の有用なキャリアを生み出す行為だと言えます。「キャリアとは専門職業人として社会で責務を果たしながら活きること」だとすれば、キャリア開発とは「その人が専門職業人として責務を果たして活きられる能力を生み出すこと」という意味になります。

○勝原⁴⁾：キャリア・ディベロップメントは、組織が個人を組織内でどう活かすかを考える視点

(開発)と、個人が自分の課題としてどのように成長していくかを考える視点(発達)とを持つが、本項では、前者を”キャリア・マネジメント”、後者を”キャリア・プランニング”として扱う。そして、両者を統合した概念として、”キャリア開発”という用語を使うことにする

(2) キャリアラダー

○佐伯²⁾：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。

○森川⁵⁾：キャリアラダーとは、スキルの修得を、専門性の向上およびよりよい報酬を伴う業務への昇進と結びつけるものである。キャリアラダーの基本タイプは、「現在の職階内で、より報酬と専門性の高い業務に携る機会を提供するタイプ」「同一職種内において異なる職階を設定し、スキル修得が、報酬と責任の高い職階への移動に連動するタイプ」「現在の職よりも上級で報酬のよい職に移動する教育訓練機会を提供するタイプ(例:直接介護職から、准看護師や正看護師への移動)の3つに大別できる。

○フィッツジェラルド⁶⁾：アメリカにおいて、新自由主義経済による社会格差拡大において、中間層の労働者の育成を目的としたキャリアラダー戦略がとられた。キャリアラダーは、教育の獲得、職務経験年数、職位が「三位一体」となった賃金マトリックスに基づくものであった。

(3) クリニカルラダー

○平井⁷⁾：看護師の臨床の場で必要な臨床実践能力、場合によっては管理、教育、研究の技術や能力の程度に応じてラダーのように等級を設定することである。

○日本看護協会⁸⁾：クリニカルラダーとは「クリニカルラダー(Clinical Ladder)とは、看護師・助産師の臨床実践に必要な能力を段階的に表現したものであり、「クリニカル」といわれるよ

うに、臨床における実践能力に焦点をあてている。

「Ladder」すなわちはしごをのぼるように、経験を積みながら一つひとつ、目標が定められた階段を上がっていくことで、臨床での実践能力を高めていくことができる。」である。

(4) キャリアマップ

○厚生労働省⁹⁾：キャリアマップとは、職業能力評価基準で設定されているレベル1～4をもとに、該当業種の代表的な職種における能力開発の標準的な道筋を示したものである。キャリアマップは、従業員に対してキャリア形成の道筋を示すことによって、将来のキャリアに関する目標意識を高め、その実現に向けた具体的な行動を促すとともに、上司と部下との間のキャリア形成についてのコミュニケーションを活性化することで、効率的・効果的な技術・技能の習得を実現すること、つまり企業における「人材育成」への活用を主たる目的としている。

技能職を対象に作成されている

(5) コンピテンシー(competency)

○アンダーセン¹⁰⁾：特定の職務や状況下において成果に結びつけることのできる個人の行動様式や特性

○古川¹¹⁾：①個人能力を説明するための新しい概念。②個人が内的に保有し、学習される。③行動として顕在化し、測定できる。④成果や業績と「直接的」に関連する。⑤既存の能力指標とは異なる。⑥職務分析による職務特性とは異なる。

2) 保健師の実践能力

○平成15年度「新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書」(厚生労働省)¹²⁾

地域保健従事者の求められる能力の専門性と共通性において、基本的能力、行政能力、共通の専門能力、保健師としての専門能力という枠組みが示された。

○平成19年度「保健師指導者育成プログラムの開発」²⁾

育成するコア能力として、自治体にお

ける対応策のシステム化、スーパーバイズ、リーダーシップを発揮した活動の推進・評価、集団・地域を視野に入れた組織的対応の実施、個人家族への責任のある対応がキャリアの段階と対応して示された。能力の枠組みは、対人支援、地域マネジメント、健康危機管理、組織管理（職場組織／人材育成）であった。

○新人看護職ガイドライン～保健師編～¹³⁾

保健師の実践能力の構造は、保健師活動に関する技術を支える要素として5項目が示された。実践能力は3項目で、専門職としての能力（1. 個人・家族・小グループへの支援、2. 集団・地域への支援、3. 施策化能力）、組織人としての能力（1. 所属組織の理解、2. 組織内コミュニケーション）、自己管理・自己啓発に関する能力（1. 研究成果の活用、2. 継続的学習、3. ストレスマネジメント、健康管理）であった。

○アメリカ公衆衛生看護団体協議会¹⁴⁾

保健師のコアコンピテンシーを8つの領域に分類し、領域1 分析とアセスメントのスキル、領域2 政策開発、施策化のスキル、領域3 コミュニケーションのスキル、領域4 文化的能力のスキル、領域5 地域における実践の諸要素、領域6 公衆衛生学のスキル、領域7 財務計画と管理のスキル、領域8 リーダーシップとシステム思考のスキルが示された。

○各国の保健師・地域看護師の実践能力の枠組みの比較（岡本）¹⁵⁾

イギリス、カナダ、アメリカ、西オーストラリア、日本における保健師・地域看護師の実践能力の枠組みを対比させて比較した。

2. 自治体保健師のキャリアラダー

1) キャリアラダーとは

保健師としての職業人生は、看護基礎教

育における保健師教育に始まり、卒業後の長い職業人生におけるキャリア開発では、現任教育が行われている。キャリアの開発について勝原⁴⁾は「組織が個人を組織内でどう活かすかを考える視点（開発）と、個人が自分の課題としてどのように成長していくかを考える視点（発達）」があり、「前者を”キャリア・マネジメント”、後者を”キャリア・プランニング”」としている。

長い職業人生において、能力の成長発達を段階的に表し、各段階によって期待される能力は示され、到達度によって能力評価がされるシステムをクリニカルラダーという⁸⁾。

保健師のキャリアの開発については、保健師指導者育成プログラムの開発²⁾においてキャリアラダーが定義されている。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。」とされ、ガイドラインにおいても、保健師のキャリアラダーの定義として用いている。

キャリアラダーは、キャリア形成のプロセスを示すものであり、将来の目標を見定めて階段を上るように着実に実践能力を獲得するための指標の役割をはたす。個人の保健師だけでなく、組織的な人材育成においては、上司や指導者から見た部下の育成にも活用できるものである。

厚生労働省の雇用政策⁹⁾においては、キャリア目標を提示するものとしてキャリアマップが作成されている。キャリアマップとは、職業能力評価基準で設定されているレベル1～4をもとに、該当業種の代表的

な職種における能力開発の標準的な道筋を示したものであり、キャリアラダーと同様の人材育成のツールである。

2) 実践能力の構造

保健師の実践能力の構造は、現在それぞれの自治体が人材育成マニュアルを作成した時に利用された文献を基本として、その考え方を継承した。平成15年度「新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書」(厚生労働省)¹²⁾をもとに、平成16年度「新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書」¹⁶⁾、平成17年度「新任時期の人材育成プログラム評価検討会報告書」¹⁷⁾、平成18年度「指導者育成プログラムの作成に関する検討会報告書」¹⁸⁾が作成され、全国で活用されている。

一方、新任教育のマニュアルとしては「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～、平成23年」(厚生労働省)¹³⁾が活用されている。

3) キャリアラダーの能力の枠組み(表1)

保健師のキャリアラダーの枠組みは、平成19年度厚生労働科学研究で開発したキャリアラダーをもとに、前述の実践能力の構造及び先行研究等の成果を踏まえて作成した。

キャリアラダーの能力の枠組みは、保健師の実践活動を類型化し、「保健師活動の領域」とした。活動の領域は、自治体に勤務する保健師の活動を、総合して行政職としての活動とした。どのような職種であれ、行政組織に働く職員に共通するのが「組織人としての活動」である。保健師という専門性を持った資格職の活動は「専門職としての活動」とし、さらに5領域に区分した。保健師としての専門性だけでなく、さらに行政機関における管理的な滑動を職位と連動させて「行政の管理職として

の活動」とした。活動領域の詳細については後述する。

(1) 組織人としての活動

a. 行政組織活動の基盤

行政組織活動の基盤となる主な能力は、行政職員として職務を遂行するための基本となる行政職員に共通して求められる能力である。

組織関与の面からは、組織の使命を理解し、組織の一員としてメンバーシップをとることができる能力である。立場に応じて、部署内の風土づくりができる能力も必要である。

組織体系の面からは、組織の構成や意思決定構造および財政のしくみを理解し、

「ハウレンソウ」の確実な実施ができる能力は最も基本の能力である。また、組織外の関係機関の理解を広げ、外部の関係機関とネットワークを構築することができる能力も含まれる。

職務関与の面からは、ワークライフバランスを取りながら発展的に仕事ができる能力も必要である。

(2) 専門職としての活動

a. 保健師活動の基盤

保健師活動の基盤となる主な能力は、保健師のアイデンティティを持って、保健師とは何かについて説明できる能力が最も基盤になる。さらに保健師の活動の理念である社会的公正について理解して、活動の倫理的判断ができる能力である。

活動の対象である個人・家族、組織の持つ多様な価値観を理解し、それぞれの対象と多様なコミュニケーションが取れる能力が必要である。

活動においては、自己の能力を客観視でき、自己の限界を理解して他者と共同して、保健活動を進めることができる能力も、能力の開発につながる。

学会への参加や発表など、専門職としての自己研鑽や自己開発の能力も、保健師の基盤として求められる能力である。

また、保健師として自己の健康管理ができること、メンタルヘルスの管理ができることも自己管理能力として重要である。

b. 対人支援活動

対人支援活動において求められる主な能力は、個人・家族への支援、小集団への支援、ケース・マネジメントのための能力である。

個人・家族への支援のための能力とは、地域に暮らす人々の生活の多様性を理解し、家庭訪問、来所相談、健康相談の場面などあらゆる保健師活動の場面で、個人および家族への支援ができる能力である。医学的・心理学的・社会的な知識を基に、健康と生活の多面的なアセスメントを行い、保健指導、面接やカウンセリング、健康教育、直接的なケアなどを実際に提供できる能力である。支援を評価して、次の支援に結びつけることができる能力も含まれる。

小集団への支援のための能力とは、グループを対象に健康課題解決のためにアセスメント、支援の実際、評価という一連の過程を実施できる能力である。

ケース・マネジメントの能力とは、個人・家族・小集団の事例の支援において、必要な資源を導入し、その調整を行い、効果的効率的な支援を行う能力である。事例との関係構築はもとより、関係機関との連携や調整の能力が必要である。

c. 地域支援活動

地域支援活動において求められる主な能力は、地区活動、地域組織支援、保健事業の実施・評価などのための能力である。

地区活動のための能力とは、担当地区のアセスメントと課題を明確化し、地域の健康課題を地域組織および関係機関と協働し

て解決することができる能力である。地区活動においては、健康課題により、地域の人々の権利擁護を行い、代弁者の役割をとる能力が必要なこともある。担当地区内の個別事例の管理をする能力も含まれる。

地域組織支援のための能力とは、地域の健康課題に応じて地域組織を育成し協働できる能力である。

保健事業の実施・評価のための能力とは、計画された事業を地域で実践し、その成果を評価できる能力である。時には地域の代表者と交渉・調整して協働活動を推進する能力も求められる。

d. 地域支援活動

地域支援活動において求められる主な能力は、地区活動、地域組織支援、保健事業の実施・評価などのための能力である。

地区活動のための能力とは、担当地区のアセスメントと課題を明確化し、地域の健康課題を地域組織および関係機関と協働して解決することができる能力である。地区活動においては、健康課題により、地域の人々の権利擁護を行い、代弁者の役割をとる能力が必要なこともある。担当地区内の個別事例の管理をする能力も含まれる。

地域組織支援のための能力とは、地域の健康課題に応じて地域組織を育成し協働できる能力である。

保健事業の実施・評価のための能力とは、計画された事業を地域で実践し、その成果を評価できる能力である。時には地域の代表者と交渉・調整して協働活動を推進する能力も求められる。

e. システム化・政策化のための活動

システム化・政策化のための活動で求められる主な能力は、施策化・自治体レベルの計画策定、中期計画策定・評価、事業計画作成・評価、予算獲得、ケアシステム構築、地域ケアの質の評価のための能力で

ある。

施策化・自治体レベルの計画策定のための能力、中期計画策定・評価の能力、事業計画作成・評価の能力は、自治体の施策体系の理解と法的根拠の理解、計画のレベルと内容に合わせた地域のデータ収集と分析ができ、その分析に基づいて計画が立案と評価ができる能力である。その過程では、疫学、統計、研究的手法を活用できる能力が必要である。

予算獲得のための能力とは、自治体の財政システムを理解し、計画の必要性の説明を簡潔に行える能力である。

ケアシステム構築、地域ケアの質の評価のための能力とは、地域の健康課題の分析に基づき必要な新たな制度や施設を創設したり、その制度が効果的効率的に運営できるように調整や改善を行い、さらにはそのケアシステムもしくはケア自体の質の評価を行える能力である。

f. 管理的活動

保健師の管理的活動で求められる主な能力は、組織管理、業務管理、情報管理、人事管理、人材育成のための能力である。管理的な立場ではなくても、専門職として保健福祉の業務全体を把握し、理解することが必要である。

組織管理のための能力とは、効果的効率的な保健福祉活動のために係や課を超えて必要な調整ができるなど組織の体制を整備し調整できる能力である。

業務管理のための能力とは、複数の担当する保健福祉事業の進行管理ができるなど業務をマネジメントする能力である。

情報管理のための能力とは、情報を収集し、適切な保管と管理、開示と保護ができる能力である。

人事管理のための能力とは、保健師の採用基準や採用にかかわること、保健師の人

事評価などを行う能力である。

人材育成のための能力とは、プリセプター役割を担える、後輩の指導ができる、人材育成計画を作成し遂行できるなど、組織や人を育てる能力である。

(3) 行政の管理職としての活動

a. 行政の管理的活動

行政の管理的活動において求められる主な能力は、組織管理の能力と政策策定・評価の能力である。保健師の専門領域での管理的な能力とは異なり、行政組織のライン職（課長、部長、局長など）として、広範な業務を統括し、行政の代表として責任を負う立場での管理業務を行うための能力である。

組織管理のための能力とは、国の動向や組織トップの方針を理解して活動方針のビジョンを示すこと、健康危機時に保健医療福祉組織を代表して提言し組織内外の調整ができること、担当部署の全職員の資質の向上のしくみづくりとその変革ができることなどの能力である。

政策策定・評価のための能力とは、自治体を代表して上位の外部の関係機関との調整や交渉を行い、自治体総合計画に参画し、議会対応や首長への対応ができる能力である。

4) キャリアラダーのレベル

キャリアラダーは4段階（レベルⅠ～Ⅳ）に区分した。従来の人材育成では、主として経験年数に応じて「新任期」「中堅期」「管理期」と整理されることが多かった。本ラダーでは、能力の発達段階を区分して表現した。教育背景や職務経験が多様化する中で保健師の能力は経験年数毎に一樣というわけではなく個人差があることから、各保健師の能力の獲得状況を把握できるようなキャリアラダーが必要である。

課長や部長など管理職に就く保健師が

増加傾向にあるため、専門職としての能力だけでなく、行政組織における管理的役割を持つ保健師に求められる能力を明確にするため、新たに管理職としてのレベル（レベルⅣ）を設定した。

（1）レベルⅠ

レベルⅠ－1

自治体保健師の新任者として、組織の規則等を習得し、個別支援や地区診断に基づく地区管理等の能力を醸成し、保健師としての基本的な視点及び実践能力を獲得する時期である。社会人として、公務員として、保健師として成長する最初の段階であり、指導者の丁寧な指導が必要である。

レベルⅠ－2

レベルⅠの後期として、基本的な日常業務を自立して行える時期である。しかし、複雑な状況下での十分な判断は難しく、相談や見守りが必要である。

（2）レベルⅡ

レベルⅡ－1

業務全般を理解した上で、保健師の通常の業務全般について自立して行える時期である。自身が担当する業務だけでなく、所属する組織やチームを見渡し、職場においては、上司と若い世代とのパイプ役割を担い、プリセプターなどの組織的な役割を担うことができる。また、地域診断や基本的な施策化を自立して行える。

レベルⅡ－2

地域診断に基づく施策化ができ、地域や関係機関の信頼を得て協働活動ができる。複雑な課題にも対応でき、組織人としても自立して職務を遂行できる。係内でチームのリーダーシップをとって保健師業務を推進できる。次期指導者としての役割を獲得する段階である。

（3）レベルⅢ

レベルⅢ

保健師としての経験を積み、対人支援および地域支援の実践に関して、指導的役割を果たす段階である。職場においては、総合的機能を果たす保健師として、保健活動全般を視野に入れ、組織横断的に調整機能を発揮するとともに、後輩保健師の実践への指導・助言を行い指導的役割を果たし、リーダーとしての役割を発揮する段階である。また、専門職として、特定分野のエキスパートとしての役割を担う。

（4）レベルⅣ

レベルⅣ－1

レベルⅢと同様の段階であるが、さらに、組織では係長や班長など小さな単位の組織を取りまとめる指導的役割、組織管理的役割を果たす段階である。

レベルⅣ－2

保健師の専門分野のみならず、複数の係や幅広い業務を所管し、組織の管理職としての役割を果たす段階である。課長職として、広い視野で業務を遂行し、組織管理ならびに人材育成を行う時期である。

レベルⅣ－3

部長もしくは局長として、対外的に自治体組織を代表して業務を遂行し、組織の管理と開発を継続して行う段階である。

5) キャリアラダーの順序だった能力の獲得（図1、表2）

キャリア開発におけるキャリアラダーは、個々の保健師の成長発達の目標であり、評価の指標である。実践の場において保健師が向き合う事例は、社会の格差が拡大するにつれ、社会不適応や虐待、暴力など複雑困難な課題を抱える人々が多くなっている。保健師基礎教育での学びを基盤にして、一歩ずつ実践能力を向上させることが専門職としての責務である。

能力の獲得は、単純から複雑なことへ、自分自身のことからより広範囲なことへと

視野、思考および知識を拡大し、実践活動においては調整やマネジメントの範囲を拡大することであり、結果として成長につながる。能力のレベルは、知っているというレベルからその意味や本質を理解するレベルへ深化し、さらに実践へと発展していく。実践についても、指導のもとでできる、一部できるレベルから、自立してできるレベルへ、さらには他者に指導をする、他者へ指示ができるというレベルへと発展していく。

6) 自治体保健師のキャリアラダー (表3)

自治体に勤務する保健師のキャリアラダーは、表に示すようにレベルⅠ～Ⅳの4段階に区分され、段階を追って実践能力を修得することを示している。

E. 考察

1. キャリアラダーの活用

新任期においては、保健師基礎教育が多様化していること、看護師の経験や他の自治体での経験を持つ保健師、非常勤での経験がある保健師などの背景があり、個人の人々のスタート地点は一律ではない。個人の状況に合わせて実践能力をアセスメントし、キャリアラダーのどの位置にいるかを確認することから始める。

また、レベルⅡ-1の段階であっても、それまで保健師として経験をした所属が、保健センターか地域包括支援センターかもしくは本庁部門かによって、修得した実践能力が異なることがある。個人の特性においても得意な領域や不得意な領域がある。キャリアラダーの指標は、能力開発の目標でもあるが、個人の人々の保健師の現時点での能力の評価を行うにあたっては、成長発達の途上の位置を知ることにも活用できる。保健師としてのキャリアのマップを広げた

時に、保健師として必要な能力の7つの領域について、どの程度の能力を獲得できたかを評価することができる。

2. 実践能力獲得の評価

保健師の実践能力を適正に評価することで、個人の人々が自己のキャリア発達を促すことができ、現任教育明確な目標設定をすることができる。

実践能力の自己評価ができることは、それぞれの保健師が日常の業務遂行において、「できていること」と「できていないこと」を自覚し、できていることに自信を持ち、できていないことに対して目標を持って挑戦することである。正当に自己評価できることは、保健師としての自信につながり、職務満足にもつながる。

現実的には、客観的に自己評価をするのは困難であり、上司や指導者との面談等の機会を持って実践能力の到達度を評価できるのが望ましい。360度評価の考え方からは、同僚からの評価、関係機関の協働者からの評価、事業や支援の対象者からの評価も実践能力の評価のための材料となる。

また、組織においては、実践能力を評価することで個人の人々の保健師の課題を明確にして、異動や研修への派遣などキャリアパスの計画に活用できる。所属内でキャリアラダーをもとに保健師の機能が理解されると、より効果的な活動の展開が期待できる。

F. 結論

自治体保健師のキャリアラダーを、先行研究を参考に作成した。保健師の能力の枠組みは、保健師の実践活動を類型化し、自治体に勤務する保健師の活動を総合して行政職としての活動とし、①組織人としての活動、②専門職としての活動 (a. 保健師活動の基盤、b. 対人支援活動、c. 地域支援活動、d. 地域支援活動、e. システ

ム化・政策化のための活動、f. 管理的活動)、③行政の管理職としての活動の3区分とした。

キャリアラダーのレベルは、レベルⅠ～Ⅳとし、Ⅰは新任者、Ⅱは中堅者、Ⅲは指導者・エキスパート、Ⅳは管理者を対象とした。能力の到達レベルは、理解している、指導のもとで実施できる、自立して実施できる、指導および他者への指示ができると順に獲得し、また、担当業務から、係内、課内、部局内さらに外部組織へと保健師としての視野と行動を拡大させることで、順序だったキャリアの開発ができるものとした。

キャリアラダーは、能力開発の目標でもあり、現時点での評価のツールでもある。柔軟な姿勢で活用することで、有効に機能するといえる。

【謝辞】

保健師のキャリアラダーの検討において、ご意見をいただいた皆様に感謝申し上げます。

G. 健康危機管理情報

なし

H. 研究発表

なし

I. 知的財産権の出願・登録状況

なし

J. 参考文献

引用文献

- 1) 島田陽子：保健指導室の今後の取り組みについて（平成27年度保健師中央会議資料）
[http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/2015072202.pdf)
- 2) 佐伯和子：平成19年度厚生労働省科学研究補助金。保健師指導者育成プログラムの開発。2008
- 3) 勝真久美子：生き生き働き続けるための看護職のキャリア開発【看護職が生き生き働き続けるための「キャリア開発」とは。看護 66 (14) ;11-16. 2014
- 4) 勝原裕美子：第9章看護キャリア開発／看護サービス管理（中西睦子 編）。医学書院 p 205. 2007
- 5) 森川美絵：【高齢者の住まいとケアの展望】介護人材の確保育成策 諸外国の経験から。保健医療科学 58 (2) ; 129-135. 2009
- 6) フィッツジェラルド. J/筒井美紀他訳：キャリアラダーとは何か アメリカにおける地域と企業の戦略転換。勁草書房。2008
- 7) 平井さよ子：第4章キャリア開発の考え方／看護職のキャリア開発 変革期のヒューマンリソースマネジメント。日本看護協会出版会 p 71. 2002
- 8) 日本看護協会：助産師実践能力習熟段階（クリニカルラダー）活用ガイド。P31. 2013
- 9) 厚生労働省：
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/nouryoku/syokunou/03.html> (2015. 7. 25)
- 10) アーサー・アンダーセン：戦略的コンピテンシーマネジメント。生産性出版 p52. 2000
- 11) 古川久敬：コンピテンシーラーニング p13. 日本能率協会マネジメントセンター。2002
- 12) 厚生労働省：平成15年度「新任時期における地域保健従事者の現任教育に

関する検討会報告書」

- 13) 厚生労働省：「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」平成 23 年
- 14) Swider SM, Krothe J, Reyes D, et al: The Quad Council Practice Competencies for Public Health Nursing. Public Health Nursing 30; 519-536.2013
- 15) 岡本玲子：各国の保健師・地域看護師の実践能力の枠組み. 平成 23-24 年度科学研究費助成事業報告書 現代社会の健康課題解決に資する新しい公衆衛生看護学の構築（代表：村嶋幸代）. 2013
- 16) 厚生労働省：平成 16 年度「新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書」
- 17) 新任時期の人材育成プログラム評価検討会：平成 17 年度「新任時期の人材育成プログラム評価検討会報告書」
- 18) 指導者育成プログラムの作成に関する検討会：平成 18 年度「指導者育成プログラムの作成に関する検討会報告書」

表1 行政職としての活動

活動領域		活動内容例
行政の管理職としての活動	行政の管理的活動	組織管理、政策策定と評価
専門職としての活動	管理的活動	組織管理、業務管理 情報管理、人事管理、人材育成
	システム化・政策化のための活動	施策化・自治体レベルの計画策定 中期計画策定・評価 事業計画作成・評価、予算獲得 ケアシステム構築、地域ケアの質の評価
	地域支援活動	地区活動、地域組織支援 保健事業の実施、評価
	対人支援活動	個人・家族への支援、小集団への支援 ケース・マネジメント
	保健師活動の基盤	
組織人としての活動	行政組織活動の基盤	

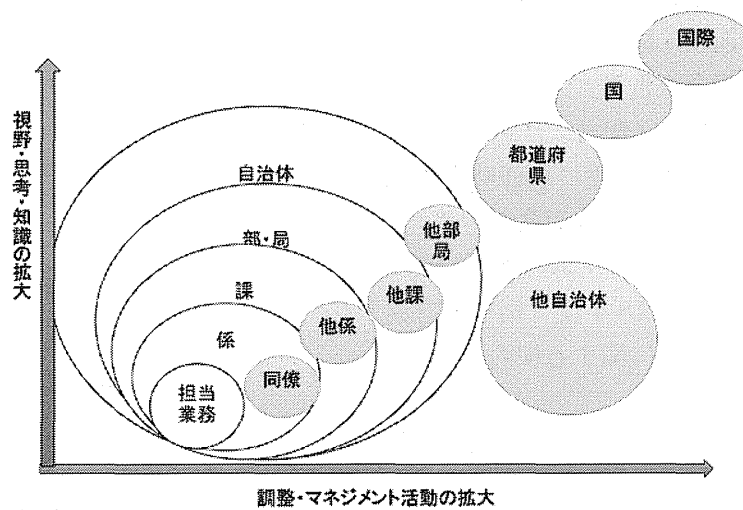


図1 実践能力の拡大

表2 キャリアラダーにおける到達レベルの順序だった能力の獲得の考え方

	レベルⅠ		レベルⅡ		レベルⅢ	レベルⅣ		
	LⅠ-1	LⅠ-2	LⅡ-1	LⅡ-2	LⅢ	LⅣ-1	LⅣ-2	LⅣ-3
他組織				☆	△	△	○	◎
自部局内(対他課)			☆	△	○	○	◎	
自課内(対他係)		☆	△	○	◎	◎		
自係内(対他スタッフ)	☆	△	○	◎				
自担当事業・事例	△	○						

到達レベル ☆ 理解している、 △ 指導のもとで実施できる
○ 自立して実施できる ◎ 指導、他者への指示ができる

表3. 自治体保健師のキャリアラダー

		レベルⅠ		レベルⅡ		レベルⅢ
		LⅠ-1	LⅠ-2	LⅡ-1	LⅡ-2	
レベルの定義		自治体保健師の新任者として、組織の規則等を習得し、個別支援や地区診断に基づく地区管理等の能力を醸成し、保健師としての基本的な視点及び実践能力を獲得する時期である。社会人として、公務員として、保健師として成長する最初の段階であり、指導者の丁寧な指導が必要である。	レベルⅠの後期として、基本的な日常業務を自立して行える時期である。しかし、複雑な状況下での十分な判断は難しく、相談や見守りが必要である。	業務全般を理解した上で、保健師の通常の業務全般について自立して行える時期である。自身が担当する業務だけでなく、所属する組織やチームを見渡し、職場においては、上司と若い世代とのパイプ役を担い、プリセプターなどの組織的な役割を担うことができる。また、地域診断や基本的な施策化を自立して行える。	地域診断に基づく施策化ができ、地域や関係機関の信頼を得て協働活動ができる。複雑な課題にも対応でき、組織人としても自立して職務を遂行できる。係内でチームのリーダーシップをとって保健師業務を推進できる。次期指導者としての役割を獲得する段階である。	保健師としての経験を積み、対人支援および地域支援の実践に關して、指導的役割を果たす段階である。職場においては、総合的機能を果たす保健師として、総括的活動全般を視野に入れ、組織横断的に調整機能を発揮するとともに、後輩保健師の実践への指導・助言を行い指導的役割を果たし、リーダーとしての役割を發揮する段階である。また、専門職として、特定分野のエキスパートとしての役割を担う。
保健師活動の領域		各レベルにおける保健師活動に求められる能力				
行政職としての活動	行政的管理職としての活動 〔組織管理 政策策定と評価〕					
	管理的活動 〔組織管理 業務管理 情報管理 人事管理 人材育成〕	配属された係内の保健福祉事業を把握している	複数の担当する保健福祉事業の進行管理ができる	プリセプター役割を助言を受けて遂行できる 複数の保健福祉業務のマネジメントができる	チームの人材育成計画を作成し、実施できる 保健師としての活動や保健福祉事業の評価を研究として報告できる	保健福祉の担当分野全体の業務管理ができる 統括的な視点を持って保健師として、所属自治体の保健師活動の全体を把握できる 効果的効率的な保健福祉活動のために、係や課を超えて必要な調整ができる チームの人材育成計画の推進、評価ができる
	システム化・政策化のための活動 〔施策化・自治体レベルの計画策定 中期計画策定・評価 事業計画作成・評価 予算獲得 ケアシステム構築 地域ケアの質の評価〕	・地域(所属自治体)の概要を基本的なデータから把握できる ・自治体の施策体系の理解ができる ・担当事業の根拠法を理解している	担当事業についてのニーズ分析と評価を地域診断と関連させて進められる 継続した事業の企画が自立して進められる	量的データ、質的データを収集、分析して地域の健康課題を明確にできる 継続した担当事業を地域のニーズと合わせて評価ができる 疫学や統計を活用した地域診断ができる	地域診断による新規事業計画を策定できる 国の政策の変化に合わせて、既存事業を再編できる 住民の声を反映した施策化ができる 疫学や統計を活用した地域診断の指導ができる 研究手法を活用して事業評価ができる 地域ケアシステムの構築ができる	地域の健康課題の分析に基づき、地域ケアシステムの構築と調整ができる 予算の獲得・予算管理ができる 事業計画・事業評価の指導ができる 地域ケアシステムの質の管理ができる 健康危機発生時に、スタッフへの指示をだし、組織内のマネジメントができる
	地域支援活動 〔地区活動 地域組織支援 保健事業の実施、評価〕	地域の人の声から地域の特徴を理解できる 担当地区の概要把握できる 担当地区内の個別事例管理ができる	担当地区のアセスメントと課題の明確化ができる	地域の健康課題を地域組織および関係機関と協働して解決することができる	地域の健康課題に応じて、地域組織を育成し協働できる 地域の人の権利擁護を行い、代弁者の役割をとることができる	地区活動のスーパーバイズができる 担当業務における地区活動についての指導と総括ができる 地域の代表者と交渉・調整し、協働活動ができる
	対人支援活動 〔個人・家族への支援 小集団への支援 ケース・マネジメント〕	基本的な事例の支援が自立して行える 指導下において事例支援のために関係機関と調整ができる 地域に暮らす人々の生活の多様性を理解できる	担当分野の個別支援、家族支援、小集団支援が自立して行える 担当以外の分野の個別支援、家族支援、小集団支援が指導下で行える	すべての分野の基本的な事例への個別支援、家族支援、小集団が自立して行える 複雑困難な事例への支援が行える	個別支援を施策につなげることができる 複雑困難な事例支援のスーパーバイズができる 事例支援方法の開発と評価ができる 特定の専門とする分野で高度な知識と技術をもった実践ができる	
	保健師活動の基盤	保健師とは何かについて述べることができる 自分の担当業務を説明できる 自己の健康管理、メンタルヘルスの管理ができる 自ら進んでコミュニケーションを展開できる	保健師のアイデンティティについて、自分の言葉で説明できる 多様な人の価値観を理解し、相手を理解できる 事例の支援において代弁者としての役割を理解できる	組織間でのコミュニケーションが取れる 活動についてのプレゼンテーションができる 複雑困難な事例の支援において、倫理的な判断ができる	学会や研修会への参加のリーダーシップをとることができる 自己の活動と能力の限界を見定め、他者、他職種、他機関と積極的に協働活動を行うことができる	保健師として、総合的な広い視点で判断できる 専門職としての責務とアイデンティティの育成の指導ができる
	組織人としての活動	組織の一員としてメンバーシップをとることができる 組織の使命を理解している ・所属の係内でのメンバーとして組織的な行動がとれる ・事業担当者の指示のもと業務を遂行できる ・他の係員の業務を理解している 組織の構成、意思決定構造を理解している 「ホウレンソウ」の確実な実施ができる	複数の担当事業の進行管理ができる 所属課内の業務を理解している 組織の財政の仕組みを理解している	係内で上司とスタッフ間のパイプ役を遂行できる 行政の役割を理解して、外部の関係機関とネットワークを構築することができる	部署内の風土づくりができる 自治体組織内の所属部署を超えたネットワークを構築できる ワークライフバランスを取りながら、発展的に仕事ができる	組織内外の保健福祉部局外の部局とのネットワークを活用できる

		レベルⅣ		
		LⅣ-1	LⅣ-2	LⅣ-3
レベルの定義		レベルⅢと同様の段階であるが、さらに、組織では係長や班長など小さな単位の組織を取りまとめる指導的役割、組織管理的役割を果たす段階である。	保健師の専門分野のみならず、複数の係や幅広い業務を所管し、組織の管理職としての役割を果たす段階である。課長職として、広い視野で業務を遂行し、組織管理ならびに人材育成を行う時期である。	部長もしくは局長として、対外的に自治体組織を代表して業務を遂行し、組織の管理と開発を継続して行う段階である。
保健師活動の領域		各レベルにおける保健師活動に求められる能力		
行政職としての活動	行政的管理職としての活動 〔組織管理 政策策定と評価〕	組織内外の保健福祉部局外の部局とのネットワークを活用できる 課長の代行としての役割がとれる 人材育成を意図して担当部署の業務配分ができる 担当部署内の情報管理のしくみを構築できる	自治体の保健福祉のビジョンを描き、示すことができる 財政部門との交渉ができる 外部の関係機関との調整、交渉ができる プロジェクトの企画・マネジメントができる 議会対応、首長への対応ができる 課単位の業務管理ができる 健康危機時に保健医療福祉組織を代表して提言し、組織全体の危機管理を担う 組織の将来を見通した人材計画の下に、職員の人材の向上のための改革ができる	国の動向、組織トップの方針を理解して活動方針のビジョンを示すことができる 自治体総合計画に参画できる 自治体を代表して上位の外部の関係機関との調整、交渉ができる 部局単位の業務管理ができる 健康危機時に保健医療福祉組織を代表して提言し、組織全体の危機管理を担う 組織の将来を見通した人材計画の下に、職員の人材の向上のための改革ができる
	管理的活動 〔組織管理 業務管理 情報管理 人事管理 人材育成〕	担当部署の人材育成計画を作成し、組織として遂行できる 保健福祉の担当分野全体の業務管理ができる 統括的な視点を持って保健師として、所属自治体の保健師活動の全体を把握できる 効果的効率的な保健福祉活動のために、係や課を超えて必要な調整ができる チームの人材育成計画の推進、評価ができる	保健師の採用基準を提言できる 部署内の保健師の人事評価ができる	組織目的に適した保健師を採用できる
	システム化・政策化のための活動 〔施策化・自治体レベルの計画策定 中期計画策定・評価 事業計画作成・評価 予算獲得 ケアシステム構築 地域ケアの質の評価〕	担当部署の保健医療福祉に関する中期計画の策定と評価および指導ができる 地域の健康課題の分析に基づき、地域ケアシステムの構築と調整ができる 予算の獲得・予算管理ができる 事業計画・事業評価の指導ができる 地域ケアシステムの質の管理ができる 健康危機発生時に、スタッフへの指示をだし、組織内のマネジメントができる	地域ケアシステムの質の管理の指導ができる 医療計画など自治体の保健医療福祉分野の計画の立案と評価の指導ができる	自治体の保健医療福祉分野の計画の長期のビジョンを提示し、策定の総括ができる
	地域支援活動 〔地区活動 地域組織支援 保健事業の実施、評価〕	地区活動のスーパーバイズができる 担当業務における地区活動についての指導と総括ができる 地域の代表者と交渉・調整し、協働活動ができる		
	対人支援活動 〔個人・家族への支援 小集団への支援 ケース・マネジメント〕	複雑困難な事例支援のスーパーバイズができる 事例支援方法の開発と評価ができる		
	保健師活動の基盤	保健師として、総合的な広い視点で判断できる 専門職としての責務とアイデンティティの育成の指導ができる		
	組織人としての活動	組織内外の保健福祉部局外の部局とのネットワークを活用できる		

分担研究報告書

自治体保健師のキャリアパスモデルの開発

分担研究者 中板 育美 公益社団法人日本看護協会/常任理事

研究要旨 全国の自治体保健師を対象とし「保健師や行政で活動する者として新任期から管理期等の時期に必要な活動（経験）、知識、技術」「めざすべき保健活動や行政の実務が果たせるまでの年数や期間」などについて、グループインタビューを実施した。その結果、「マネジメント志向型」と「スペシャリスト志向型」を中心とした複線型のキャリアパスモデルを開発した。「自治体保健師のキャリアパス」を保健師自身が理解し、各自治体組織の中で、キャリアパスの仕組みが創られることが望ましい。

【研究協力者】

橋本結花 日本看護協会健康政策部
大木幸子 杏林大学保健学部看護学科
村中峯子 日本看護協会健康政策部

1.研究背景

自治体保健師にはこれまで、研修とジョブローテーションなどが連動したキャリアパスは存在せず、専門医療職として行政的役割を担う道筋が不明確なまま、経験を重ねざるをえない現状があった。

昨年度の「保健師のキャリアに関する概念分析」では、「保健師のキャリア」とは、保健師としてのアイデンティティに基づく、狭義の職業意識を越えた自己規定概念であり、生活体験すべてに影響されて成立し、その人の自己価値の基本的根拠になり得る「人生全体に浸透する意識」であると定義を行った。

その先行要件 (antecedent) は、「保健師及び看護師の国家資格を有する者」などの2点であり、帰結 (consequence) は「新人のころから、かつ管理職等になっても豊かになる保健師という職業へのアイデンティティ」「保健師であるという自己の経験や専門職としての技能、人生の価値」「保健師や人間としての動機、欲求、研鑽意欲、価値観、能

力への問い」「保健師という職業を通して自己実現」の4点と捉えた。さらに「保健師のキャリア」形成のプロセスは「保健師としての活動の質や量」「適した研修の受講機会」「保健師としての躓き、後悔、揺れ、もがき」「保健師としての感銘、驚き、発見」「保健師としての自己（私）を認めてくれる他者からの学び」等に影響を受けるということも明らかにした。

今年度は、これらの結果を踏まえた上で、自治体で活用することができる「自治体の保健師のキャリアパスモデル」を開発したいと考えた。本研究では、昨年度の概念分析の成果やグループインタビューの結果を統合させ、自治体で活動する保健師の新任期から中堅期、管理期等の道筋に必要な経験や活動、期待されるジョブローテーションのあり方を含めた「自治体保健師のキャリアパスのモデル」を開発・提案する。

2.研究の目的

本研究の目的は、自治体保健師のキャリアパスモデルを開発することである。

3.研究の意義

「自治体保健師のキャリアパスモデル」の開発により、以下のようなことが期待される。

- ① 保健師は、目指したい保健師像や目標とな

る保健師像を、描くことができる。

- ② 保健師は自身の知識や技術の実態を正しく捉えながら、各々が「獲得しなければならない知識や技術」あるいは「昇進・昇格のモデル」などを見定めながら、専門性を極めることができる。
- ③ 上記①や②は、自治体保健師が着実に実践を獲得することを助けるだけでなく、やりがいや満足感、保健師としてのモチベーションを持って働き続けることを推進する。
- ④ 組織や国民にとっても、保健師活動の内容及び意義が明示されることになる。

4. 研究方法

1) 自治体保健師を対象としたインタビューの実施

(1) 内容：経験年数や職位からみて必要であると考えられる活動（経験）の内容及び量、知識や技術の内容及び量、思考やアイデンティティなどの要素を明らかにする。

(2) 研究デザイン：本研究では、グループインタビューを実施する質的研究デザインを用いた。その理由としては、以下の2点である。

①現場の保健師の体験や現状など、日頃の活動の「実態」の情報に接近し、抽出された情報や行為、経験と、それに意味を与える背景状況の両方を把握したいと考えた。

②さらに、グループダイナミクスの応用により、単独インタビューでは得られない奥深く、そして幅広い情報内容を引き出すことがより効果的と考えた。

(3) 研究対象：自治体で保健師としての活動経験を積んだ保健師 47名（自治体での活動経験年20年以上）

(4) 対象者選定：各都道府県保健師職能委員長※47名または各都道府県の保健師職能委員会の委員長等であり、保健師職能委員長から推薦のあった自治体での活動経験20年以上の保健師

※都道府県保健師職能委員長は、その都道府県での日頃の活動やネットワークを通じ、所属する都道府県の保健師の現状を把握している。自治体保

健師の人数、配置や活動は、地域特性や人口規模等によって大きく異なるが、保健師職能委員長は各都道府県の一定の代表性を担保していると考えられる。よって、本研究では全国47都道府県から各1名の保健師を研究の対象者とした。

(5) 実施場所：対象者の都道府県を勘案し、全国6箇所を実施。

（北海道・東北、関東・甲信越、東海・北陸、近畿、中国・四国、九州・沖縄）

(6) グループインタビュー実施期間：

平成27年10月～11月

(7) グループインタビュー内容：

①自治体保健師として経験年数や新任期・中堅期・管理期などからみた、各々の時期に必要な保健師活動（経験）の内容及び量、知識や技術の内容及び量に関する考え

②自治体保健師として経験年数や新任期・中堅期・管理期などからみた、各々の時期に必要な行政的実務の知識や技術に関する考え

③上記①や②の各期に必要な経験年数や期間

④保健師としてのキャリアを構築していく際のアイデンティティ、モチベーションの現状

5. 研究期間

平成27年10月～平成28年2月

6. データ分析方法

音声データと記録から、グループごとに逐語録を作成し精読した。発言された内容を、類似性や相違性を確認しながら意味内容が理解できる単位でデータ化し、さらに類似した内容をまとめてカテゴリー化した。分析の妥当性を確保するため、研究者間でディスカッションを行いながら分析を進め、さらに質的記述的研究の経験を持つ研究者の助言を得た。

7. 倫理的配慮

本研究は、日本看護協会研究倫理委員会の承認を（2015-5-2番）を得て実施した。

グループインタビューへの協力は、協力依頼状