

新任期地域保健従事者（保健師）の職場内研修のあり方の検討について

西部東厚生環境事務所・西部東保健所

岡野吉晴, 小田雅史, 深田耕司, 亀井典子, 吉川早百合, 武田智子
藤原智治, 上野直美, 岡田祝夫, 河内麻貴, 山岡令奈

県立広島大学保健福祉部看護学科 水馬朋子

I はじめに

当所では、新任職員（保健師）が平成 21 年度に 1 名、23 年度に 1 名配属され、平成 21 年 3 月 30 日に健康福祉総務課が示した「平成 21 年度新任期の保健師の研修体制について」に基づき、職場内育成研修を実施しているところである。しかし、職場内育成体制や研修実施方法については、各職場に任されているため、模索しながら実施している状況である。

このため、本研究では、研修体制等について関係者の実態調査などにより、その実態を明らかにするとともに、その背景を考察して、公衆衛生推進の力となりうる新任地域保健従事者（保健師）の資質向上が図れるよう、より効果的な実施方法等について検討した。

II 地域保健に取り組む新任保健師の現状と課題

1 全国の現状と課題（平成 21 年 10 月厚生労働省健康局総務課保健指導室調べ、平成 21 年度保健師の活動基盤に関する調査：厚生労働省委託事業（平成 21 年 10 月時点）等）

(1) 現状

- ①ガイドライン：自治体保健師の新卒者研修は、地域保健法に基づき、都道府県が中心となって行っているが、新任期の保健師人材育成ガイドラインを作成していない都道府県もある。
- ②保健師基礎教育：4 年間の統合カリキュラムの影響で公衆衛生に関する教育内容が希薄化（公衆衛生看護学に特化した教育ができにくい現状）したことにより、地域保健に関する実習の質及び量が不足している。その結果、新任期における地域保健活動の実践能力の低下及び公衆衛生の視点の希薄化、現場への適応困難等の問題が生じている。
- ③現任教育：保健師の卒後の現任教育は、採用した現場の努力によりなされ、結果的に教育の質と量に大きなばらつきがある。（所属する分野や組織等により受講機会の差が顕著）
- ④環境：現場で育てるための環境や人材が不十分である。（分散配置により指導者が不在、業務の細分化、所属組織による業務の差異、経験年数による業務の差異、指導能力の不足）
- ⑤技術：住民の健康問題の複雑多様化により高度な保健指導技術の向上が必要となっている。

(2) 課題

- ①新任期研修のシステム化（ガイドライン等の整備）。
- ②新任期の人材育成を行うための組織体制の整備。
- ③専門能力は、卒後の実践活動を通して習得していくことが求められるため、保健師のキャリアに応じて体系化された現任教育を計画的に実施することが必要である。

2 ガイドライン作成及び新たな事業の創設の経緯

平成 21 年 7 月に「保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律」が改正されたことにより、平成 22 年 4 月 1 日から新たに業務に従事する保健師等の臨地研修等が努力義務とされた。厚生労働省において、研修内容や方法についての検討会を設置し、平成 21 年 12 月に中間まとめとして新人看護職員研修ガイドラインを公表した。

また、厚生労働省は、平成 22 年度から現任教育の体制強化のための新たな補助事業（①新任保健師育成支援事業：保健師OB（育成トレーナー）の同行訪問等 ②保健指導スキルアップ支援事業 ③管理マネジメント能力育成事業）を創設した。

これらを踏まえて、平成 23 年 2 月には保健師としての実践能力獲得のための「新人看護職員研修ガイドライン（保健師編）」が作成され、新任時期の人材育成プログラムが提示され、全国の自治体において研修体制が整備されつつある。

3 広島県の現状

(1) 広島県の保健師の配置状況：平成10年度に1名採用があった後は7年間採用がなく、平成18年度に1名、平成21年度から毎年採用された。

(表1)

年齢別配置状況を見ると、平成23年度現在で、20代4名、30代4名、40代31名、50代42名となっており、若い世代が少なく年齢構成に偏りがある。(図1)

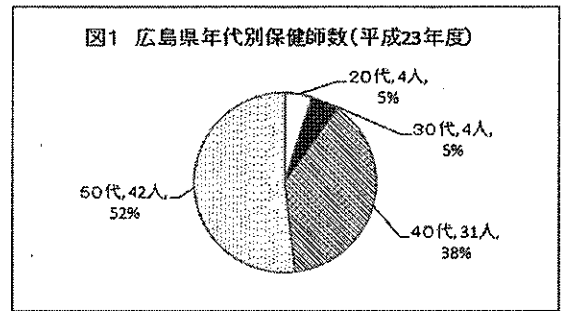


表1 県内の保健師の配置状況

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
県	107	103	99	97 (1)	90	86	84 (1)	83 (1)	81 (2)
保健所 設置市	229	233	262	269	272	269	273 (12)	278 (17)	279 (17)
市町	348 (17)	343 (6)	315 (4)	296 (8)	299 (5)	302 (16)	311 (14)	315 (9)	316 (12)
計	684	679	676	662	661	657	668	676	676

※ () 内は新任採用者数で、保健所設置市は、21~23年度のみ調査。

(2) 平成8年度までの組織体制は、「保健師係」が位置づけてあり、保健師全員で分担しながら新任保健師を育成していた。平成9年度に組織改編があり、分散配置(業務担当制)が導入され、専門性が高まった反面、地域全体や他の業務の情報が得にくくなってきた。

(3) 研修体制等については、「平成21年度新任期の保健師の研修体制について」に基づき、示された到達目標及び行動目標に沿って、各職場で職場内研修を実施している。

III アンケート実態調査

1 調査対象

表2 調査対象者及び調査数等

対象者	定義	配布数	回収数	回収率
① 県保健所の新任保健師	平成21・22・23年度採用(常勤)	4	4	100
② 県保健所の指導者等	平成21・22・23年度新任保健師の指導者、管理・監督者	10	9	90
③ 市町の新任保健師	平成21・22・23年度採用(常勤。中途採用を含む)	—	36	—
④ 市町の指導者等	平成21・22・23年度新任保健師の指導者、管理・監督者	—	35	—
⑤ 市町組織	市町の組織(管理・監督者等が回答)	23	23	100

注・指導者：新任保健師の指導者(プリセプター(新任者とペアを組む指導者)の役割を担う立場の者)

・管理・監督者：課長、係長及び同等の職で保健師の統括や管理・監督する立場の者

・③と④は母数を把握できないため回収率は不明

2 調査方法及び内容

(1) 自記式質問紙を広島県保健所及び市町のうち、調査対象者が所属する機関に郵送した。

(2) 調査期間：平成23年11月6日～平成23年11月22日

(3) 調査項目、分析方法、倫理的配慮については、資料1のとおり行った。

(4) 調査票(資料2：抜粋)

IV 結果

1 アンケート実態調査結果

結果のまとめは、資料3のとおりであり、次に主なものを挙げる。

(1) 研修体制や評価等の現状

研修体や評価等の現状は表3のとおりで、育成プログラム(研修目的、計画、内容等)や育成体制がなかったり、目標等が決めてなかった所属もみられた。

表3 研修体制や評価等の現状

(新任：県・市町) 40人

(※未記入は記載していない)

プログラムの準備		定期面接		到達・行動目標等		適正な自己評価	
あった	17	あった	17	決めた	6	できた	12
なかった	23	なかった	11	決めなかった	2	できなかった	8

(県指導者等) 9人

プログラムの説明		バックアップ体制		定期面接		到達・行動目標等		適正な自己評価	
した	7	あった	7	した	6	決めた	4	できた	1
しなかった	2	なかった	2	できなかった	2	決めなかった	5	できなかった	4

(市町指導者等) 35人 (指導者・プリセプター等：11, 管理・監督者：14, その他：8)

プログラムの準備		バックアップ体制		定期面接		相談	
あった	9	あった	18	した	11	あった	21
なかった	26	なかった	15	しなかった	11	なかった	2

(市町組織) 23市町

統括部署		統括保健師		プログラムの準備		到達・行動目標等		自己評価		評価基準	
あり	12	あり	7	あり	3	決めている	5	あり	4	あり	2
なし	11	なし	4	なし	20	決めていない	17	なし	5	なし	3

(2) 新任が不安だったこと、悩んだこと、困ったこと

図2のとおり新任保健師の36人(9割)に不安等がある。不安等の具体的内容は、表4のとおりで、知識や技術の未習得、研修体制等である。

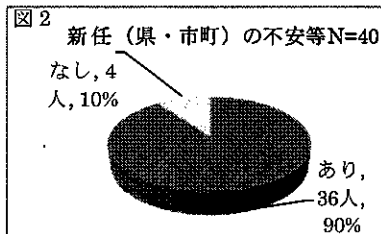


表4 不安等の内容(抜粋)

- ・知識や技術の未習得のままの住民対応。
- ・到達基準が不明。
- ・業務範囲が広く優先順位が不明。
- ・予算管理の知識。
- ・事業の企画、実施、評価の方法。
- ・困難ケースへの関わり方。
- ・業務量の多さと残業。
- ・多忙で相談しにくかった。

(3) 指導者が不安だったこと、悩んだこと、困ったこと

図3のとおり指導者等の35人(8割)に、育成に対して不安等がある。不安等の具体的内容は、表5のとおりで、育成体制、指導内容や方法、目標の到達基準等であった。

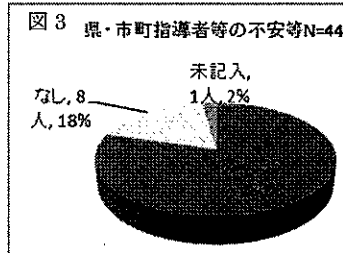


表5 不安等の内容(抜粋)

- ・具体的な指導方法と内容。
- ・育成についての役割分担。
- ・1年目の目標、到達基準。
- ・分散配置による少人数での育成。
- ・面接や訪問頻度減での技術の習得。
- ・指導者の業務量増による負担。
- ・ケースや事業の意見等の引出し方。
- ・業務量の精神的な圧迫。

(4) 新任保健師が、自信がついたこと、嬉しかったこと

図4のとおり新任の32人(8割)が、自信がついた、嬉しかったことがあったと答えている。その内容は、表6のとおりで、自立して事業や相談対応ができた時や住民から信頼が得られた時や指導者からの声掛け等であった。

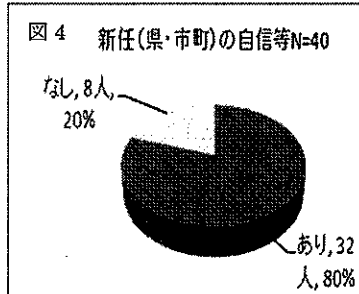


表6 自信等の内容(抜粋)

- ・家庭訪問に初めて行った時。
- ・知識と技術が向上し、自立して事業や相談対応ができた。
- ・住民からの感謝等の声掛けにより信頼が得られた時。
- ・適正に実施でき、相手が変容したり、良い方向に向いた時。
- ・多くの関係職員との関わり。
- ・指導者から「それでいい」と評価、頑張りを認める声掛け。

(5) 研修内容

研修内容については、資料3のとおりで、新任が受けた職場内研修は、指導者等との同伴訪問や相談実施、役だった研修は、日々の業務に関する助言が多かった。また、受けたら良いと思う職場外研修は、新任保健師の役割について、新任保健師同士のグループワーク等であった。

(6) 研修の工夫

研修の工夫については、資料3のとおり、市町では、他市町と共同で研修を実施したり、退職した保健師をアドバイザーとして派遣する等の工夫をしている。

(7) 課題と提案

アンケートから出された課題は、全国と同様で、また、提案も多く出され、立場別に抜粋した。(資料4)

2 アンケート調査のまとめ

調査結果から、次のことが明らかになった。

- (県) ・組織としての育成体制が確立されておらず、現場の指導者等の努力で実施している。
 - ・1年目の具体的な到達目標が設定されていないため、評価が難しい。
- (市町) ・育成マニュアルの作成は2市であるが、必要性を感じている指導者や市町が複数あった。
 - ・組織としての育成体制や育成プログラムがない市町があり、県としての体系的な教育体制整備と人材育成プログラム及びマニュアルの作成、1年目の到達指標を望んでいる。
- (全体) ・業務量の増大と業務の質の変化、分散配置に伴い、新任保健師の育成がより困難となっているが、各所属において、工夫や努力をしている。(資料3, 資料4)
 - ・新任が受けた国保連合会実施の新任保健師等研修会(地域保健活動の考え方の全般)は、所属独自で同様の研修を行うには困難である、また、新任保健師にとり、技術と知識が統合でき、有益であるという意見が複数あったため必要と考える。
 - ・積極的な改善や提案(資料4)が多く出され、研修に関わる者が、実行可能なものから具体化していくことが必要と考えられる。

IV 当所での取り組み

1 年度当初の取組内容

(1) 課内職員の役割等の体制

年度当初の4月、課内で次のような役割分担表(資料5)を決めて意識統一をするとともに、①特定の職員に負担にならないこと、②事務職員を含めて係内全員で育成すること、③指導することで全員の資質向上を目指すことを申し合わせた。

(2) 研修方法と評価方法

係内で役割分担について話し合い、新任職員の社会経験を考慮しながら、実践可能で具体的な研修方法と評価方法(自己評価チェック等)を決めた。(資料6)

また、新任保健師が受講できる既存の研修(資料7)をリストアップし、年間計画を作成した。

2 実施後の課題に対する対応(工夫)

(1) 研修内容

配属された部署や事務分掌により経験できる内容を増やすために、あらゆる機会において研修の場を確保する工夫をした。(①学生実習の場に一緒に参加(所長, 次長, 課長, 担当者等) ②県内, 管内市町保健師等協議会の研修会に参加 ③国保連合会実施の研修会 ④管内施設(精神保健の就労・相談施設)での事業説明と体験実習。⑤事例検討会や研修復命研修(感染症研修, 震災活動研修会・報告会)の実施。)

(2) 目標及び評価時期

年度当初は単月ごとに、新任者と指導者等と一緒に話し合い、計画と目標及びその評価を実施していたが、2か月を経過した時点で、経験可能な業務内容が限られたり、異なることにより、感染症は2か月に1回、精神保健は半年後の評価に変更した。

(3) 達成基準と評価基準

年度途中に、1年間で目指す到達目標及び行動目標について、具体的で標準的な達成基準や評価基準がなく、評価の判断に迷った。そこで、どこまで経験できたらよいかを示す業務経験リストを作成（資料8）、及び、健康福祉総務課が示した到達目標及び行動目標の表に目標到達度の目安と具体的に本人や指導者等が実施することを追加した指標を作成した。これらの作成により、経験する業務の到達目標の共有化が図れ、未経験な業務を確認することにも役立っている。今後、本格的に運用しながら検証が必要と考える。

(4) 業務量配分

特定の指導者等の業務量が増加しないために、課内（2係）で業務の調整を行った。

(5) 指導者の力量

指導者等は、育成方法について、標準化された指導でなく、力量で格差が生じないかという不安を抱きながら実施している。そこで、新任保健師の職場内研修を効果的に進めるために、指導者等のハンドブックとして、手引書（資料9）を作成した。今後、活用後の検証を要する。

3 成果及び考察

(1) 新任者と指導者等が定期的な面接をしながら、具体的な月間目標について評価することで次へのステップになった。

(2) 年度当初に明文化して、意識統一することで、自分の役割が理解でき、指導が中途半端にならず、不安や負担感が少なかった。

(3) 試行錯誤しながらの実施であるが、新任職員の育成に組織として取り組むことが職員の総合力向上に繋がった。

V まとめ

1 新任を育成する体制等

以上のことから、職場内での新任保健師育成のために、次のことが重要と考える。

(1) 年度当初に、職場内での体制整備と課員の意識統一を図る。

(2) 新任の教育内容や社会経験を考慮して、1年間の到達基準を基に達成目標を決め、研修計画を立てる。また、今年度から始まった目標申告制度とも整合性を図りながら実施する必要がある。

(3) 育成する指導者等の研修の機会を確保する必要がある。

2 今後の方向性

さらに、今後の方向性として、当所では、研修体制及び職場内研修の進め方（資料10）等については、手引書を参考に実施し、地域の特性や組織体制の実情に合わせて改善していく。また、複雑多岐な対象や危機対応事案、震災派遣等において、即保健活動が実践できる人材を育成することは重要な業務と考え、今後、管内市町や県内の他の保健所、関係機関に適宜、情報提供していくこととする。

VI 終わりに

この研究において、新任地域保健従事者の育成の基本的体制を明らかにすることができた。今回の研究結果は新任保健師の専門能力についてのみの調査であったが、他の職種の新任職員の育成に共通する内容もあり、今後の新任者育成に役立てていきたいと考える。

また、新任地域保健従事者を育てることは、職員個々の資質向上とそのことを通じての業務改善に関わる重要な役割であることを認識する機会となった。

なお、この調査研究は、国保連合会（市町地域保健従事者研修等担当）の協力を得ながらまとめた。

最後に、多忙にもかかわらずこの調査研究に御協力いただいた県保健師及び市町保健師の皆様、関係機関の皆様に深く感謝する。

資料1

アンケート調査について

1 調査項目

- (1) 新任者：採用時期、人材育成プログラムの有無、指導体制、到達目標・行動目標、OJT、Off-JT 実施状況、新任当時の悩み等、人材育成への意見 等
- (2) 指導者：人材育成研修状況、指導者へのバックアップ体制、新任期到達目標、OJT、Off-JT 実施状況、指導者の悩み等、人材育成の課題 等
- (3) 機関：保健師の体制、育成マニュアル、採用状況、人材育成プログラム、OJT、Off-JT 実施状況、人材育成の課題 等

2 分析方法

各項目をエクセルで単純集計した。

3 倫理的配慮

対象者並びに所属機関に対して、個人情報の匿名化、データの保管・処理方法、研究協力の任意性について文書により説明した。質問紙の回収は、個別での郵送法を用い、質問紙の返送をもって研究協力への同意を得たものとした。

資料2

新任保健師育成に関するアンケート調査（県保健所：新任保健師用）：抜粋

県は、新任保健師育成研修については、「平成 21 年度新任期の保健師の研修体制について」（平成 21 年 3 月 30 日 健康福祉総務課）で、到達目標及び行動目標を定め、各職場において細部を定めて実施しています。

そこで、地域実情に合わせて工夫し、より効果的な研修を行うため、「新任期地域保健従事者（保健師）の職場内研修のあり方」について今年度検討し、他保健所や市町における人材育成の参考に供したいと考えています。

（以下、略）

平成 23 年 11 月

西部東保健所

○ 本調査における新任保健師の定義

保健師教育段階の考え方については様々な文献がありますが、当調査研究では、次のように 5 段階に分けます。それぞれの期に獲得すべき能力を高め、持ち合わせるべき自覚や意識等を醸成します。

今回の調査対象者は、次の新任期保健師の内、各（平成 21～23）年度に採用された 1 年目の保健師とします。

- | | | |
|----------------|-----------------------------|-----------------|
| ① 新任期：1～3 年目 | ② 中堅前期：4～10 年目 | ③ 中堅後期：11～17 年目 |
| ④ リーダー期：18 年目～ | ⑤ 管理期：ライン管理・監督職（係長・課長・室長以上） | |

○ 研修の教育目標

研修の教育目標としては、次の 3 つに分類でき、①～③は連動しながら獲得しますが、今回の調査は、「③」を中心に調査します。

- ① 基本能力 ② 行政能力 ③ 専門能力

○ 本調査対象の職場研修について

「OJT（職務を通じての研修）」及び職場内の集合研修「職場内 OFF-JT」の 2 手法とします。
「職場研修」とは、「OJT（職務を通じての研修）」「OFF-JT（職務を離れての研修）」「SDS（自己啓発援助制度）」の 3 つの形態で実施するもので、個々の職場が主導的に推進する職員研修の全体を指すものです。
前者 2 つの形態については次のように定義付けられます。

「OJT」：職場の上司（先輩）が、職務を通じて、または職務と関連させながら、部下（後輩）を指導・育成する研修で、職務に必要な態度・価値観、知識・情報、技術・技能等を対象に意図的・計画的に行う育成活動

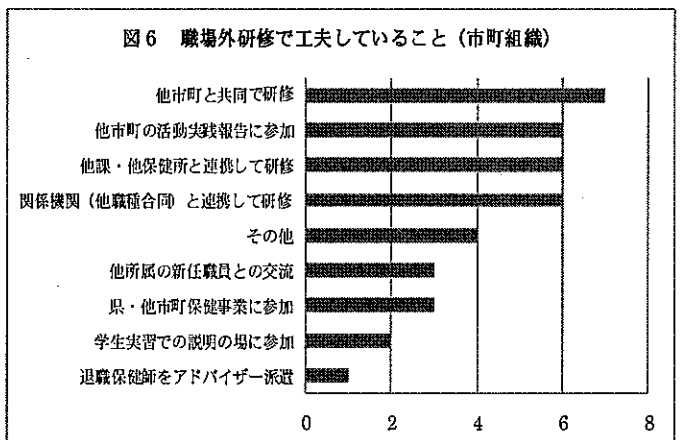
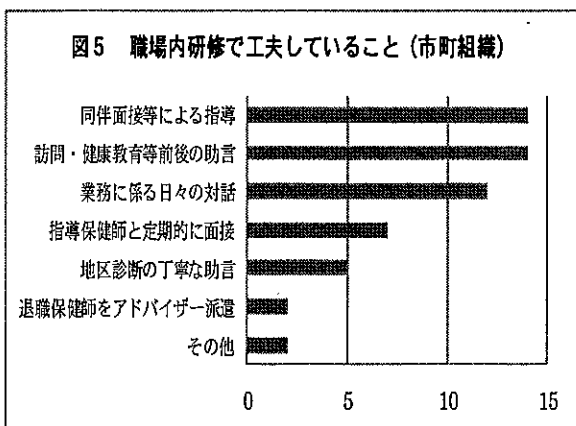
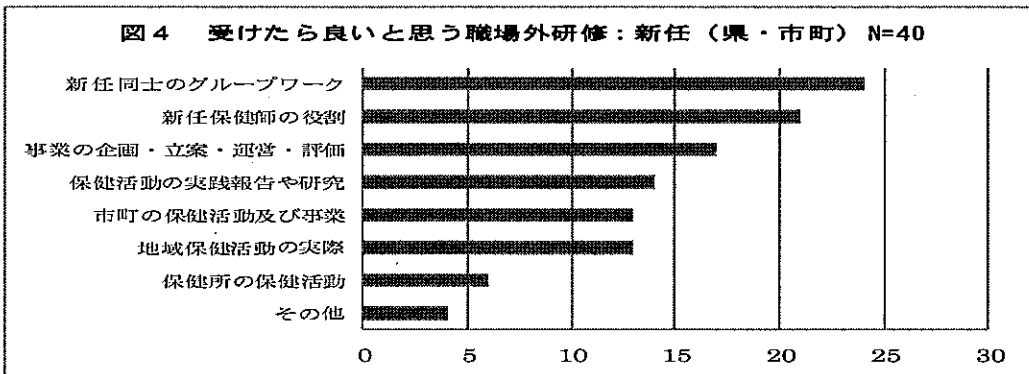
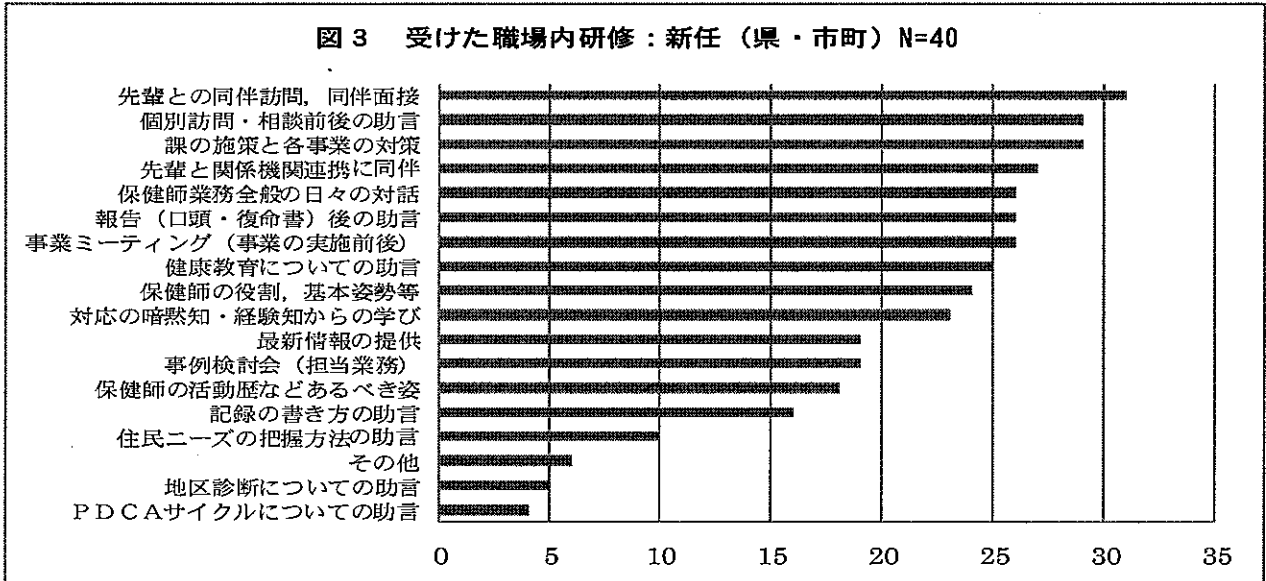
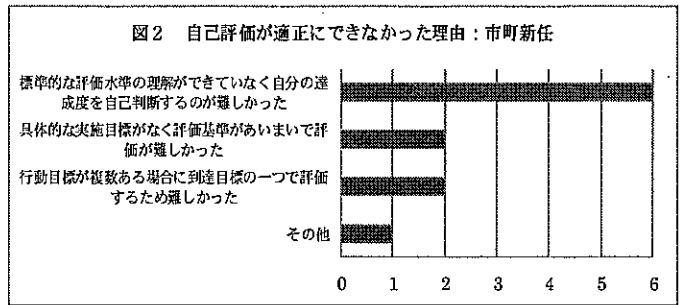
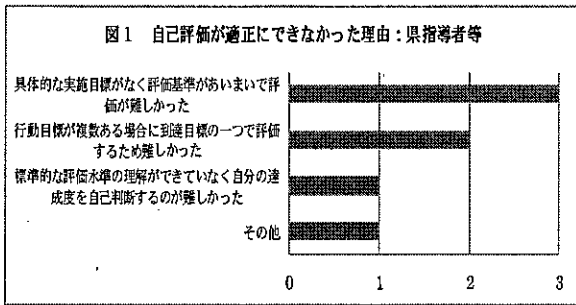
OJT（on-the-job training）は、人材育成の一手法で日々の現場での訓練と指導人材育成の根幹となる育成場面となります。少しの時間でも語り合い、助言し、共感しあうことが最大・最強・最速の育成手法といわれており、実際の仕事を通じて、必要な技術、能力、知識、あるいは態度や価値観などを身に付ける教育訓練のことです。職務遂行を通じて管理者、同僚を含めそのことを熟知している者が、意図的・計画的な指導・育成をマンツーマンで行うことで、実務に密着したノウハウ、ワークフロー、特殊性の高い業務知識、職務遂行のコツや要領などは職務の現場にしか存在せず、また文書化・マニュアル化されていない暗黙知・経験知であることが多いため、OJT は必須といわれています。

「OFF-JT」：職務命令により、一定期間日常業務を離れて行う研修であり、職場内の集合研修と職場外での研修への派遣の 2 つがあります。

職場内の集合研修とは「職場内 OFF-JT」で、職場外での研修への派遣とは、研修センター等が行う「職場外 OFF-JT」です。日常の職務の中では実施することが困難な新たな動機付けや視野の拡大、専門的知識や技術の系統的な修得等を目的とする場合に適した研修形態であるといわれます。

資料3

アンケート調査結果 (抜粋：図)



資料 4

県新任保健師の育成に係る提案

項目	提案
組織体制	<ul style="list-style-type: none"> ・組織体制として、指導者の位置づけを明確化（事務分掌への明記、役割・指導体制の明確化、OJTできる環境等）。 ・指導者の体制整備（事務分掌、業務量等の配慮）。
研修体制	<ul style="list-style-type: none"> ・県全体での育成プログラムを作成し体系的な教育体制整備の確立。 ・指導者のための研修や指導マニュアルの作成。 ・業務毎のチェックリスト、新任期に必要な研修の標準化。
研修の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・市町の業務を知る機会、他の所属の保健師業務の見学。 ・係内での話合いの場や振り返る機会を設ける。 ・市町の保健師との情報交換できる場、県等での集合研修の場の確保。

市町新任保健師の育成に係る提案

項目	提案
組織体制	<ul style="list-style-type: none"> ・組織として統括する部署の設定、指導者の育成。課・係内全体で育成する姿勢の醸成。 ・指導者の位置づけの明確化、役割の明記、指導者をスーパーバイズする役割の者を配置。 ・組織全体で取り組むプリセプターシップの積極的活用（定期面談、振り返り等）。 ・一地区を複数の保健師で担当、地区を担当し、業務も分担、座席配置の考慮。
研修体制	<ul style="list-style-type: none"> ・県全体で、育制体制の整備：人材育成プログラム、マニュアルの作成（目標や指導方法等）、研修の体系化（新任、指導者、中堅、管理者等）。 ・新任保健師に特化した内容の研修、国保連合会が実施した研修の継続実施。
研修の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・OJTが機能する職場づくりのための研修、技術、知識習得の研修の増加。 ・職場外研修、施設体験実習、他市町と情報交換、事例等まとめて発表する場を設ける。 ・日々の相談を聞く、声かけ、先輩保健師との同伴機会の増大。 ・定期的な課内での勉強会、会議、事例検討等、各部署の地区診断を把握し共有。 ・1年経過後に市町や県の事業報告等の研修、保健所単位で横断的な保健師研究会の復活。 ・保健師同士の交流・グループワークを中心とした研修の継続。 ・新任期に、同じ部署に配属になった市町の人との交流（悩みや対処方法等）。 ・定期的な保健師と栄養士等の共有研修を実施し連携とモチベーションアップを図る。

資料 5

新任保健師育成に係る役割分担

西部東保健所

役割	職	内 容
相談者 (サブプリセプター)	技師	<ul style="list-style-type: none"> ・日常の保健師活動全般の相談：事務的なこと（場所、物品、様式、手順等）、職場環境や悩み等の相談 ・感染症（事務分掌）に関する指導
実地指導者 (プリセプター)	専門員	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師活動全般のアドバイザー：基本的な報告、連絡、相談の方法及び指導、その他保健活動全般の説明及び相談 ・実地指導者（プリセプター）としての評価 ・精神保健（事務分掌）に関する指導
教育指導者	主任 専門員	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健活動全般の指導 ・精神保健（事務分掌）に関する指導
総合指導者	主任 専門員	<ul style="list-style-type: none"> ・保健活動全般の総合的な指導 ・感染症活動全般の指導、感染症（事務分掌）に関する指導 ・実地指導者等の相談、係長不在時の指導
監督者 (研修責任者)	係長	<ul style="list-style-type: none"> ・研修責任者（研修の企画・運営）、監督者評価 ・健康管理、就業規則、服務等の指導 ・実地指導者・総合指導者等の総合相談
管理者	課長	<ul style="list-style-type: none"> ・研修の総括責任者、管理者評価

※チーム支援型の組織体制

※係内事務職員、健康増進係（多職種）、他課に協力を得ながら育成する

※実践しながら修正していくこともある

資料6

新任保健師の目標及び評価

西部東保健所

【月間目標】：個人で毎月1日に決めて、月末に評価。当面3か月毎月続けて、状況により間隔をあける。

○（ ）月の目標

目 標		本人	実地 指導者	総合 指導者	監督者
1	【全体】				
2	【感染症】				
3	【精神】				

○評価コメント

評価者	コメント
本人	
実地指導者	
総合指導者	
監督者	

※本人：実施したこと、分かったこと、考えたこと、成長したこと

※評価指標 1：非常によくできている 2：よくできている
3：できている 4：あまりできていない 5：できていない

資料7

新任保健師が受講できる研修（平成23年度）

西部東保健所

項目	研修名
行政職員としての研修	
対象者必須の階層別一般研修	初任研修（前期5日・後期4日）、健康福祉局転入・新任職員研修（2日）
希望型の特別研修	自治総合研修センター特別研修（地域・人づくりセミナー、論理力、発想力、企画力、情報収集・分析力、プレゼンテーション、クレーム対応、法・制度等）
保健師等を対象とした専門分野研修	健康づくり、母子・歯科保健、精神保健、HIV・エイズ、感染症、結核 等
国保連合会主催の研修	広島県市町保健福祉活動研修会、広島県市町保健師等初任者研修会

※職能団体、その他関係機関が実施する研修は除く

資料8

新任保健師の1年間で目指す専門的業務経験チェックリストの例

西部東保健所

対策	項目	業務内容 内容	指標		
			見学 (参加)	同行実施 (副担当)	単独実施
精神保健 福祉対策	個別相談	情報収集：受付・問診			
		アセスメント			
		支援方針をたて指導助言			
		支援方針をたて指導助言（困難事例）			
	相談事業	起案，広報，記録，事務処理			
	家庭訪問	情報収集			
		アセスメント			
		支援方針をたて指導助言			
		支援方針をたて指導助言（困難事例）			
		支援計画			
教室	ひきこもり家族の集いの運営				
社会資源	社会資源の理解				
	社会資源の活用				
措置診察	関係機関連携：施設の理解				
	電話聞き取り調査				
結核対策	実地指導	措置診察立会			
		精神科病院実地指導，病状審査			
		情報収集，アセスメント			
		支援方針をたて，指導助言			
		通院患者			
	DOTS	入院患者			
		新規入院患者（接触者調査等含む）			
		カンファレンス			
		コホート検討会			
エイズ対策	HIV抗体検査・相談	受付，予診，検査，報告			
		個別指導			
		個別指導（困難事例）			
	健康教育	大学祭でのキャンペーン：検査・啓発活動			
		中学生・高校生			
感染症対策	危機対応事業	一般住民			
		電話聞き取り調査			
	健康教育	施設や訪問による調査・保健指導			
医療法立入検査	施設等	立ち入り検査の確認，指導			

※指標欄に6か月までに目指すことに☆印，1年までに目指すことに○印をつける。
 ※本人の社会経験等を基に指導者等と一緒に決める。（年度途中で修正することもある）
 ※主な項目のみ記載しているので，各所属で追加・削除をすること。

資料9

保健所における新任保健師育成手引書 目次

西部東保健所

I	はじめに
II	新任保健師育成の基本的な考え方
1	新任保健師育成の理念
2	新任保健師育成の基本方針
3	人材育成の法的根拠
4	現任研修体制
III	広島県の研修体制
1	広島県の行動理念と3つの視座
2	広島県職員対象の研修
3	広島県の新任保健師研修体制について
IV	到達目標の達成度評価指標
1	保健師活動実践能力の構造
2	到達目標
3	到達目標の設定手順
4	研修評価

V	組織における研修体制及び研修内容
1	現任教育の体系
2	新任保健師研修方法
3	新任保健師研修プログラム及びOJTの進め方
4	実地指導者の姿勢・態度
VI	保健師に求められる能力，姿勢
1	県保健師に求められる能力
2	保健師に期待される役割
3	保健師の姿勢
VII	おわりに
資料	○様式：役割分担，年間・月間・各事業計画，目標・評価表，到達目標・到達度の目安，業務経験チェックリスト 等

OJT（職務を通じての研修）の進め方

西部東保健所

時期	項目	実施内容
4月上旬 (3月 下旬～)	準備期	<ul style="list-style-type: none"> ・配属される新任保健師の教育課程，経験を把握 ・事務分掌の作成と事務分掌に関する引継書，事業実施要綱等の準備 ・プリセプターの選任や各職員の役割について課内で合意形成 ・受け入れに当たり共有すべき事項，確認事項等を打ち合わせ ・指導者の研修（役割についての意識）
4月～ 5月	計画・ 立案期	<ul style="list-style-type: none"> ・新任保健師との面接：プリセプターの明確化，新任者の役割を明示，理想とする保健師像や伸ばしたい能力，興味のある分野の共有 ・新任保健師と指導者等でOJT等計画の作成：1年間で達成したい目標，指導方法，評価の時期の明確化 ・OJT等計画書を指導者等と共有
通年	実践期	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所事業概要及び業務のオリエンテーション：行政としての支援や事業の必要性，法令，保健所の役割と機能，待遇（相談者等の特性と対応方法），事業計画書の説明 ・県政の動きや行動理念の中での保健所の役割 ・実施：見学・同伴して体験（面接，訪問，関係機関連携，事業等）。 助言を受けながら起案，計画，情報収集，記録，報告，連絡，相談を行う。事業前後のミーティング（運営，企画，立案，評価等）。事例検討。健康危機管理演習。地域健康課題の整理，地区診断等。 ・プリセプター等による指導（振り返り） ・日常業務を通じて自己啓発 ・地域保健関係職員研修等の参加 ・新任保健師の自己評価とプリセプター等による評価（業務内容により評価時期は異なる）
10月 月上旬	中間 評価	<ul style="list-style-type: none"> ・新任保健師の自己評価表を管理者（課長）及び監督者（係長）と面接を行い，自己評価し健康福祉総務課へ提出する。
3月	評価期	<ul style="list-style-type: none"> ・新任保健師が獲得した専門能力と業務別行動目標の達成状況を総合評価する。 ・新任保健師は計画・評価表に基づき自己評価 ・新任保健師とプリセプター等は面接により達成度と課題を共有 ・研修責任者，プリセプター等はOJTの推進体制や方法について検証 ・評価結果を次年度の計画に反映する ・新任保健師の自己評価表を管理者（課長）及び監督者（係長）と面接を行い，自己評価し健康福祉総務課へ提出する。