

I はじめに

千葉県では、県及び市町村保健師の現任教育を推進するため、「千葉県保健師現任教育推進会議」（以下「推進会議」という。）を設置しています。

推進会議では、効果的な現任教育を推進するため強化すべき点として、「健康福祉センター管内レベルの研修会を有効に活用する」、「各組織の統括的立場の保健師が現任教育の責任者として現任教育体制を整備していく」ことが望ましいとした「千葉県保健師現任教育推進会議のまとめ」（以下「推進会議まとめ」（平成25年3月）を作成し、各機関がそれぞれの役割を担い協働し推進することを示しました。

その後、「地域における保健師の活動報告」（*1）により出された「地域における保健師の保健活動に関する指針」（*2）や、「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめについて」（*3）の通知や報告に、統括保健師の配置とその役割に人材育成の推進が位置づけられたことを踏まえ、推進会議で、現任教育責任者いわゆる統括的役割を担う保健師の役割についても検討してきました。

今回、平成27年12月に実施した「現任教育推進の効果的な現任教育実施に関する進捗状況調査」（以下「進捗状況調査」という。）や、毎年度開催している現任教育担当者及び責任者による会議での意見を踏まえ、4年間の進捗状況と課題を整理し、今後の現任教育推進の方向性を検討したので報告します。

II 現任教育推進の進捗状況と課題および今後の方向性

1 健康福祉センター管内レベルの研修会の機能と役割を強化

（1）健康福祉センター管内レベルの研修会の開催

県主催の中央研修を補完する機能と役割を持ち、市町村単位では開催困難な経験年数に応じた研修や、管内地域の健康課題や特性に応じた実践能力を高める研修を開催しています。

管内保健師業務連絡研究会（以下「管内研」という。）や市町村連絡協議会地区支部（以下「市町村研」という。）等の研修役員により管内保健師の資質向上や研修目的達成のための企画運営が検討され、各健康福祉センター管内の特性に応じ、新規採用者や新任期及び中堅・管理期の現任教育、地区診断や業務研究、母子・思春期・精神保健・特定保健指導・介護保険・災害など多くの分野の保健活動等の研修が開催されています。

進捗状況調査によると、身近な地域で参加しやすい、多分野の取組みが自身の地区活動に生かせる、他市町村の取組みが参考になる、同年代での情報共有や共感が得られモチベーションを高める等の効果が得られています。

その一方、担当事業以外の研修への参加が少ないなど、研修の位置づけが共通認識に至っていないところもあります。

（2）管内の現任教育全体に関する検討会の開催

市町村の統括保健師や現任教育責任者である保健師等との現任教育全体に関する検討会は、10健康福祉センターで開催され、現任教育に係るアセスメントや地域の健康課題を基に、現任教育推進の方針が検討され、部署横断的な連絡会開催などの連携の取組み状況が共有されています。

○今後推進する方向性

健康福祉センター管内レベルの研修は、今後も県主催の中央研修を補完する研修と位置づけ実施することを求めます。

今後、管内地域の健康課題解決に向けて、管内の保健所と市町村、また保健・福祉といった配属部署を超えて保健師間で意見交換を図るなど、地域保健活動を強化するための研修を企画・実施し、管内レベルの研修会が中央研修を補完する現任教育の育成の場として、共通認識できるよう促進していくことが求められます。

健康福祉センターと管内の市町村の統括的役割を担う保健師等は、共に現任教育の課題や地域の健康課題を基に現任教育の方針を検討する機会を設け、市町村の求める支援を把握し、管内で現任教育に取り組む共通認識を得ながら、引き続き概ね3年程度の期間を視野に置き、管内の現任教育の方針を検討し、共有することを求めます。

研修開催にあたっては、管内研等役員と連携した計画、実施、評価を継続する必要があります。

2 健康福祉センター及び市町村の現任教育体制の整備

(1) 健康福祉センターの現任教育体制の整備

千葉県では、「千葉県保健師活動指針」「千葉県保健師現任教育マニュアル」を平成28年3月に改訂しました。

13健康福祉センターは、その規模や地域特性により活動内容や配置状況にも違いがありますが、すべてのセンターで現任教育責任者及び現任教育担当者を配置すること、また、職場内OJTでは、管理者・現任教育責任者・管理指導者・プリセプター・同僚・現任教育担当者がそれぞれの役割を担い、組織全体で人を育てる意識と体制の整備を推進しています。

(2) 市町村の現任教育体制の整備

統括的立場の保健師が現任教育責任者として中核的な役割を担い、現任教育の体制（OJTの実施、計画的な研修会参加など）を整備することを推進してきたところ、市町村の現任教育責任者は49市町村、現任教育担当者は48市町村に配置されましたが、3市町にはいずれも配置されていませんでした。

厚生労働省の保健師活動領域調査によると、平成28年5月1日現在、県内54市町村では24市町村に31人の統括保健師の配置がありました。統括保健師の職位は、課長級8人、課長補佐級14人、係長級4人、係員5人と様々でした。

人材育成に係る現任教育マニュアル等を策定している市町村は、平成23年2月時点は7市町村から平成27年12月時点で14市町村と増えました。近年策定した市町村からは、「保健師全員の意見を基に検討し目指す保健師像を統一できた。」「業務及び職務経験の多様化からキャリアラダー・専門能力向上の仕組み作りが必要でマニュアルを策定し目指す保健師像を明確化した。」とその成果が報告されています。

一方、特に小規模町村では、健康福祉センターが実施する人材育成支援として、市町村の相談対応や研修開催、マニュアル等の作成や改定支援への役割を期待しています。

(3) 健康福祉センターにおける市町村の現任教育等への支援

進捗状況調査において、保健所設置市を除く 51 市町村中 41 市町村が「健康福祉センターからの支援の必要性」を認識していますが、実際に「支援がある」と回答したのは 30 市町村でした。支援内容は、新人研修、管内研修や業務研究、管内連絡会や情報交換・情報提供、現任教育支援や事例検討が行われています。

支援を望む市町村と健康福祉センターには認識の相違があることも伺えますが、健康福祉センターからは、継続的な現任教育を実施・推進するためには「市町村の現任教育の位置づけが明確でないことや責任者が配置されていないと支援が難しい」という意見が出されています。

○今後推進する方向性

継続的な現任教育を実施・推進するため、統括的役割を担い現任教育に責任が持てる保健師の配置推進を求めます。

個別性に着目した人材育成を推進するには、組織のなかで個々の保健師が能力開発・向上に努めることが専門職の責務として意識できるよう促されることや、研修を受ける機会への配慮がなされることが求められます。

また、現任教育マニュアル等の作成を推進し、様々な業務経験が重要であることからジョブローテーションによる OJT と研修を組み合わせた人材育成体系を構築し実施する必要があります。

特に、健康福祉センターは、管内の市町村に対して連絡会議等により求める支援を把握し、その地域の実情に応じた現任教育の推進を求めます。

3 県の取組み

(1) 千葉県現任教育推進会議の設置

平成 24 年度から保健師養成大学 2 名、健康福祉センター（保健所）地域保健担当課長会、県保健師、市町村保健活動連絡協議会 2 名、千葉県看護協会、千葉県国民健康保険団体連合会の代表者 8 名による推進会議を年 2 回開催しています。

推進会議では、現任教育の現状と課題の整理、健康福祉センター管内における現任教育の進捗状況や市町村における現任教育責任者の役割と必要性の調査を行うとともに、現任教育をより推進する取組の方向性を検討しています。

(2) 現任教育推進のための責任者及び担当者会議の開催

平成 25 年度から市町村と健康福祉センターの各現任教育責任者と現任教育担当者が一同に会する会議を開催し、効果的な研修の企画立案の視点、領域横断的に現任教育を推進するための取り組み・工夫・課題の検討、担うべき役割とその効果について、取組み事例報告とグループワークによる意見交換等を行っています。

現任教育責任者いわゆる統括的役割を担う保健師同士が集まる機会は少ないことから、健康福祉センター管内での連絡会議等と共に、この会議が情報共有や意見交換の機会となっています。

(3) 県主催の中央研修

地域保健活動強化研修【中央研修】(以下「中央研修」という。)は、階層別の現任教育として保健師活動の基本となる、新任、プリセプター(新任保健師指導担当者)、中堅前期(概ね5~10年目)、中堅後期(概ね15年前後)、管理期(係長相当職)のラダー別研修会を開催しました。県及び市町村に採用された9割以上の新任者が新任保健師研修を受講し、今後採用予定や採用のあった市町村からプリセプター研修へ参加がありました。

衛生部門以外の保健師も中堅前期・中堅後期・管理期研修へ参加し、経験年数に応じた保健師の専門性に関わる学びとともに多様な保健活動の情報交換の場となっています。

さらに、ラダー別研修での学びを踏まえ、地域保健活動を研究的視点でまとめた保健活動業務研究集録には毎年約40題の報告の掲載があり、業務研究集録発表会には毎年150名以上が参加し分科会形式で意見交換が行われています。

○今後推進する方向性

「推進会議」を核とし、今後も県及び市町村の現任教育の進捗状況を把握し、課題への支援を検討することを求めます。

現任教育の課題・方針「ビジョン」について市町村をはじめ、各関係機関と共有、連携しながら研修体系を活用し現任教育を推進するため、現任教育推進のための責任者及び担当者会議等を継続する必要があります。

中央研修は、保健師の経験年数に応じた基本的な研修として、保健衛生部門のみならず他部署配置の保健師もラダーに応じて受講するため、地域保健活動の推進強化のため内容の充実を図る必要があります。

保健師の人材育成に係る研修は、国、県、健康福祉センター管内レベル、各組織や団体により開催されています。県は主催する研修のほか、人材育成に資する研修の周知を図り、参加を促すことを求めます。

4 教育機関との連携

県全体の現任教育推進に向けて、千葉県内保健師養成大学より推進会議への委員としての参画、中央研修、千葉県保健活動業務研究発表会や管内レベルの研修会等の講師、助言者として協力を得ています。

また、千葉県内看護系大学のうち8校の公衆衛生看護学教育を専門とする教育研究者である教員が連携して、「千葉県保健活動業務研究」を継続的にサポートする取り組みも行われています。

○今後推進する方向性

引き続き、「推進会議」に有識者の立場から委員として参画し、意見を述べることを求めます。

今後も、保健師活動に研究的視点を付加し質の向上を図るため、研修会や業務研究への協力が求められることから、県や健康福祉センター、市町村の求めに応じて、研修企画や講師派遣、研究的助言、指導などを行うことを求めます。

さらには、大学におけるセミナー等、受講可能な研修等、周知することを期待します。

5 関係機関との連携

行政に働く保健師の人材育成を推進するため、国や国立保健医療科学院をはじめ、市町村の保健活動の発展を図り地域住民の健康と福祉の向上に資することを目的に県内 54 市町村が加入する「千葉県市町村保健活動連絡協議会」、全国の保健師のリーダーの連携と資質向上を目指す「全国保健師長会・千葉県支部・千葉市支部」、保健師の職能団体である「日本看護協会・千葉県看護協会」など、各組織や団体が研修会を開催しています。

千葉県国民健康保険団体連合会は、市町村保健活動連絡協議会の事務局として、人材育成の研修企画運営の支援を実施しています。

○今後推進する方向性

「千葉県市町村保健活動連絡協議会」や「全国保健師長会・千葉県支部・千葉市支部」「日本看護協会・千葉県看護協会」、「千葉県職員保健師会」「千葉県国民健康保険団体連合会」等の関係機関は、それぞれの組織・団体の目的に沿って、必要かつ効果的な研修を企画し、広く周知することを求めます。

IV 効果的な現任教育を推進するために強化すべき点

1 現任教育の課題・方針「ビジョン」を共有、研修体系を活用した現任教育の推進

具体的に強化し推進すべき点は以下のとおりとします。

- (1) 県及び市町村は、保健師人材育成マニュアル等に基づき、現任教育を実施する。
- (2) 健康福祉センター管内レベルの研修は、今後も県主催の中央研修を補完する研修と位置づける。
- (3) 健康福祉センター管内の統括保健師は、管内の現任教育の課題や地域の健康課題を基に現任教育の方針を検討し、管内で現任教育に取り組む共通認識となる「ビジョン」を示し、管内研等役員と連携を図りながら計画、実施、評価を継続する。
- (4) 県主催の中央研修は、県及び市町村保健師を対象とし経験年数に応じたラダー研修であり、今後も内容の充実を図り継続して開催する。

県は主催する研修のほか、国や関係機関等が開催する人材育成に資する研修の周知を図る。

2 統括保健師配置の推進

推進会議では、現任教育責任者いわゆる統括的役割を担う保健師の役割を、「領域横断的な取組の推進」、「職場内現任教育体制の整備」、「人材育成に向けた調整」と整理し、県において現任教育責任者の配置を進めてきました。整理された現任教育責任者の役割は、平成 28 年 3 月に出された「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」(*3)で示された統括保健師の役割①保健師の保健活動の組織横断的な総合調整および推進、②技術的及び専門的側面方の指導及び調整、③人材育成の推進と同様の役割といえると確認できました。このことから、今後は県内においても、統括的役割を担う保健師いわゆる統括保健師の配置を推進していくことを求めます。

しかし、市町村の規模や衛生部門以外への保健師の配置状況などに違いがあることから、その市町村の規模や体制によって、より望ましい配置のあり方を検討する必要があります。例えば 1 名と

は限らず複数配置であってもよいと考えます。しかし、1 名の場合は統括保健師を補佐する者の配置や、複数の場合は統括保健師同士のネットワークは必要です。いずれにせよ、統括保健師の配置を進めるには、配置による効果を検証し、示していかなくてはなりません。

V 推進会議が考える「統括保健師を配置の意義」

現段階で、本会議が考える配置の意義は以下のとおりです。

1 部署横断的な施策や事業展開による住民の健康の保持増進

保健、医療・介護・福祉・教育等多部署に配置された保健師の部署横断的取組を推進し、地域の健康課題を総合的に把握・分析し、他職種、関係機関、住民等と連携及び協働し、部署横断的に地域特性に応じた効果的な施策や事業展開を行うことが可能となる。

2 災害時保健活動の実施と平常時の備え

災害発生時等健康危機管理対策が求められた場合、災害時保健活動については統括保健師が中心となり保健活動の編成、指揮命令系統の確立、情報把握、外部支援者のマネジメント等を迅速・的確に行うことが可能となる。また、平時から災害を想定した地区把握、保健活動の体制整備に取り組むことができる。

3 保健師の人材育成

保健師の資質向上を図る場合、部署横断的な研修・連絡会や指導体制、計画的な研修派遣、ジョブローテーションが有効とされている。多部署に配置された個々の保健師の背景や能力を考慮しつつ、効果的にこれらを推し進めていくことが可能となる。

現任教育の推進には統括保健師の配置が必要であり、統括保健師が役割を果たすことで、ひいては地域における保健師の保健活動が充実するものと考えます。