

新人保健師研修ガイドライン



平成24年4月
京 都 府

はじめに

急速な少子高齢化社会の進展に伴い、メタボリックシンドロームの概念を取り入れた生活習慣病や介護予防対策、また児童虐待や高齢者虐待など困難事例への対応・対策、更には引きこもりや自殺対策などの精神保健福祉対策が、新たな健康課題として社会問題化し、その対応が急務となっています。

また、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」の一部改正が可決成立し、保健師教育が6か月以上から1年以上に延長され、卒後研修の努力義務化等、現任教育の充実が図られました。

これを受けて、保健師等学校養成所指定規則改正の検討が進められていますが、看護教育の大学化が進行する中、現行の養成のあり方では、実習場所の確保は極めて困難な状況であり、質の高い公衆衛生看護の実習が担保できない状況となっています。

一方で、地域保健法施行以後、保健所と市町村の役割・機能の分化、市町村合併による行政規模の拡大や業務内容の多様化、保健師活動の地区分担制から業務分担制への移行、保健師の分散配置の増加等により、保健師の置かれる環境が大きく変化し、保健師活動の中核（コア）となる「全体を見る能力」・「地域に暮らす人々や資源をつなぐ能力」・「地域を動かす能力」の専門能力が低下し、全体として地域の健康課題がとらまえにくくなってきています。

しかし、保健師活動は、地域で生活する人の疾病を予防するために、また、健康や高いQOLを維持するためにヘルスプロモーションの理念を通して行うものであり、その重要性は高く、求められる機能も増大しています。

これらの実情を踏まえ、新人保健師が、保健師としての実践能力を確実なものにするとともに、保健師としての社会的責任を認識し基本的態度を習得するための教育・研修の体系化は、極めて重要な課題と言えます。

本ガイドラインは、新人保健師が基本的な実践能力を獲得するための職場内研修を中心とした研修の基本指針として策定しました。また、このガイドラインは、新人保健師のみでなく、新人保健師を育成するプリセプターや管理者の能力開発、職場の体制整備の充実、さらに中堅保健師の人材育成にも活用し、今後の京都府保健師の資質の向上を一層図る指針として各職場で活用することとしています。

平成24年4月

京都府新人保健師研修ガイドライン作成検討委員

<目次>

I. 新人保健師研修ガイドラインの基本的な考え方	
1.ガイドライン作成の目的	1
2.新人保健師の現状	2
3.めざす保健師像	3
4.新人保健師研修の理念	3
5.基本方針	3
6.研修体制	4
1) 新人保健師を支える体制の構築	
2) 研修における組織の体制	
II. 新人保健師研修	
1.研修内容と到達目標	8
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) 保健師活動に関する技術を支える要素	
2.研修方法	12
1) 方法の適切な組合せ	
2) 研修の展開	
3.研修評価	13
1) 評価の考え方	
2) 評価時期	
3) 評価方法	
4.研修手帳（研修ファイル）の活用	14
5.新人保健師研修プログラム	14
6.保健師活動に関する技術指導	15
III. 実地指導者の育成	
1.到達目標と実地指導者に求められる能力	16
2.実地指導者に対する研修プログラム	17
IV. 教育担当者の育成	
1.到達目標と教育担当者に求められる能力	18
2.教育担当者に対する研修プログラム	19
V. 研修計画、研修体制の評価	
1.研修終了時の評価	20
2.研修終了後、実践の場での事後評価	20
3.評価の活用	20
資料添付	
I 技術指導	
1.家庭訪問	22
2.地域診断におけるアセスメント	31
II 技術指導用様式集	
様式1 新人保健師地域看護実習状況把握調査票	様式6 事例検討会（事例提出シート）
様式2 新人保健師の目標シート	6-1 成人・高齢者
様式3 新人保健師の到達目標チェックリスト	6-2 母子
様式4 新人保健師対人サービス業務経験リスト	6-3 事例検討会報告集
様式5 家庭訪問記録票	様式7 保健事業体験報告書
III 参考	
1.京都市における新人保健師の効果的な研修体制の在り方—到達度評価の分析から—	61
2.京都市保健師研修ガイドライン作成とその評価（第1報）—新人保健師研修—	62
3.京都市新人期保健師の到達度～人材育成の追跡的評価と今後の展望～	63
4.京都市新人期保健師研修ガイドラインに基づく7年間の研修評価	64,65
平成23年度京都市新人保健師研修ガイドライン作成検討委員名簿	66
平成24年度京都市新人保健師研修企画プロジェクト委員名簿	67

I. 新人保健師研修ガイドラインの基本的な考え方

1. ガイドライン作成の目的

近年の保健師の養成は、保健師等学校養成所指定規則の改正により、看護師と保健師の国家試験受験資格を4年間で取得できる看護統合カリキュラムが施行され、平成5年から看護系大学が増加してきました。しかし、大学による保健師教育は、保健師専門分野の学習時間が少ないため、卒業時の実践能力は養成校と比べ低下しています。

一方、保健所、市町村では業務の分野や事業内容が拡大したことにより、保健師の配置が業務別に分散されているところが多く、人材育成が困難な現状があります。

また、新人保健師は、家庭訪問や相談事業などの対人サービスに対する苦手意識や不安感が強い状況もみられます。

このような中で、自治体職員としての責任を果たすことのできる保健師の人材を育成することは重要な課題であり、新人保健師を育成するためのガイドラインを作成することは、京都府及び市町村ごとに必要であるため、現任教育を効果的に進めていくための考え方を示すとともに、組織の体制づくりや実践能力の向上に向けた具体的な手引きとして「新人保健師研修ガイドライン」を作成しました。

このガイドラインでは、現任教育を「職場外研修」「職場内研修」「ジョブローテーション」「自己啓発」の4つの柱として捉え、このうち新人保健師の現任教育において最も重要とされる「職場内研修（OJT）」の組織体制について示します。

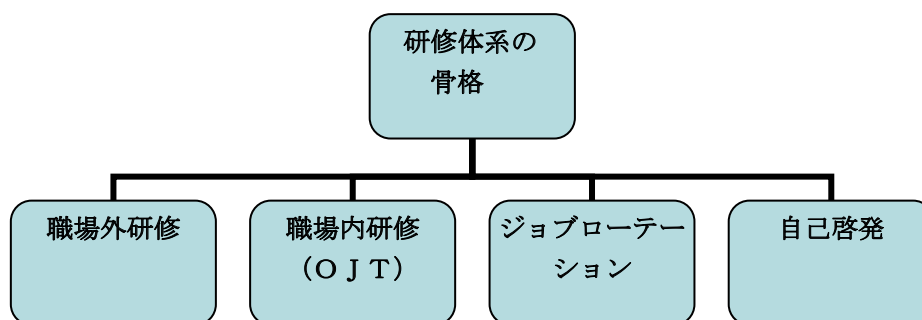


図1 現任教育の4つの柱

<人材育成の法的根拠>

「地方自治・新時代における人材育成基本方針策定指針」（平成9年11月28日付け自治法第78号自治省行政局公務員部長通知）

各地方公共団体が職員の能力開発を効果的に推進するため、人材育成の目的、方策等を明確にした人材育成に関する基本方針を策定するよう要請する。

「地方公務員法第39条第3項」の一部改正（平成17年4月1日施行）

地方公共団体は、研修の目標、研修に関する計画の指針となるべき事項、その他の研修に関する基本的な方針を定めるものとする。

「保健師助産師看護師法」の一部改正（平成22年4月施行）

保健師、助産師、看護師、准看護師は、免許を受けた後も臨床研修その他の研修を受け、その資質の向上を図るように努めなければならない。（第28条の2）

「看護師等の人材確保の促進に関する法律」一部改正の概要（平成21年7月）

- ア 看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針に定める事項について、看護師等の研修等を明記。（第3条）
- イ 国の責務について、看護師等の研修等を明記。（第4条）
- ウ 病院等の開設者等の責務について、新たに業務に従事する看護師等に対する臨床研修その他の研修の実施及び看護師等が、自ら研修を受ける機会を確保するために必要な配慮を明記。（第5条）
- エ 看護師等の責務について、研修を受ける等を明記。（第6条）

「地域保健法 第3条、第4条、第8条、第21条」

- 市町村は、当該市町村が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上等に努めなければならない。
- 都道府県は、当該都道府県が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上、調査及び研究等に努めるとともに、市町村に対し、前項の責務が十分に果されるように、その求めに応じ、必要な技術的扶助を与えることに努めなければならない。
- 国は、地域保健に関する情報の収集、整理及び活用並びに調査及び研究並びに地域保健対策に係る人材の養成及び資質の向上に努めるとともに、市町村及び都道府県に対し、前2項の責務が十分に果されるように必要な技術的及び財政的援助を与えることに努めなければならない。
- 厚生労働大臣は、地域保健対策の推進に関する基本的な指針を定めなければならない。
 - ・地域保健対策の推進に関する基本指針では地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上並びに人材確保支援計画の策定に関する基本的事項を定める。

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」

第三 人材の資質の向上

都道府県、市町村は、職員に対する現任教育について各地方公共団体が策定した人材育成指針に基づき、企画及び調整を一元的に行う体制を整備することが望ましい。なお、ここでいう研修には、執務を通じての研修を含む。

2. 新人保健師の現状

- 1) 教育課程が卒業校で異なるため、実習経験や能力が様々であり、新人保健師の採用時の知識・看護技術の到達度について個人差が大きく、個別の指導計画が必要です。
- 2) 看護系大学、統合カリキュラム校では、市町村、保健所等行政機関での臨地実習単位が少なく、実習体験が希薄なため、知識の理解や実践力が弱い現状がみられます。
- 3) 市町村合併により市町村の人口規模や組織の格差、分散配置による現任教育体制の脆弱化があり、十分な指導が得られない実態があります。
- 4) ゆとり教育（1987年4月生まれ以降の世代＝2009年以降採用の新人）の影響により、コミュニケーション能力不足、読み書きや考える力の低下、マナーやモラルの低下、主体性の不足、問題発見能力の低下があるとされています。

3. めざす保健師像

京都府では、以下の能力をもつ保健師を育成することをめざします。

- 1) 地区把握を行い、科学的根拠に基づいた健康課題の分析・目標設定・実施・評価までのPDCAサイクルを動かすことができる。
- 2) 課題解決に向けて住民の力を引き出すことができる。
- 3) 住民と協働で事業実施するためのコーディネートができる。
- 4) 自らモチベーションを高め、自己研鑽することでスキルアップを図ることができる。
- 5) 住民や関係者とコミュニケーションを通じて信頼関係を築くことができる。
- 6) 関係機関と連携し、チームで仕事ができる。

4. 新人保健師研修の理念

- 1) 保健師は、人間の生命、健康、生活に深く関わる職業であるため、住民の健やかな暮らしと、生活者としての価値観及び人権を尊重することを基本としています。その基本的知識・技術及び倫理観は生涯にわたって研鑽されるべきものであり、新人保健師研修において、自己研鑽を積む基本姿勢を育成することが重要です。
- 2) 新人保健師研修は、基礎教育で学んだ知識・技術を土台にして、実践活動を通して、保健師活動の基本的視点を形成するための基礎研修です。
- 3) 新人保健師を支えるためには、指導者のみならず職場の全職員で育てるという組織文化の醸成が重要です。特に、保健師の活動の場が広がる中、どのような体制下においても保健師に必要な視点を十分育成していくことが不可欠です。

以上より、このガイドラインは、京都府がめざす保健師像に近づくために新人保健師に求められる基本的能力と、その能力を育成するために必要な体制等を示すと同時に、新人保健師育成を通して周囲の職員が共に成長することをめざします。

5. 基本方針

- 1) 社会状況の変化や多種多様な住民のニーズに対応しながら、適切かつ安全に保健サービスを提供できる実践能力を強化するため、現場である地域を実際に見て体験して学びます。
- 2) 保健師基礎教育との連続性をもたせた研修内容とします。
- 3) どのような所属機関で働く保健師も、能力を育成できる体制を整えます。
- 4) 保健師としての価値観・倫理観を育成していくため、指導者等が役割モデルとなるような教育環境を整えます。
- 5) 継続的に自己研鑽を積むことができる実効性のある研修体制や指導体制を整備します。
- 6) 医療・社会状況の変化に伴う多様な住民のニーズに柔軟に対応するために、研修内容を常に見直しします。

6. 研修体制

1) 新人保健師を支える体制の構築

- ① 所属機関の管理者は、新人保健師研修が実施できる体制の構築に組織として責任をもち、理念や基本方針を研修にたずさわる全職員と共有することが望まれます。
- ② 新人保健師研修は、所属部署の指導者だけではなく、スタッフ全員でサポートする体制を組織として構築することが望まれます。
- ③ 新人保健師が現場に順応し、保健師としての実践能力を獲得し、不安を緩和するために、職場適応のサポートやメンタルサポート等の体制づくりが必要です。
- ④ 所属機関内で他職種との連携を密にとり、新人保健師が他職種の業務を理解するための機会を設けることが必要です。

以上より、新人保健師は、先輩保健師の支援を得やすいよう、可能な限り保健師が複数配置されている部署に配置され、新人保健師研修がより実践的なものとなるよう、積極的に地域に出向くことができる地区を担当することが望まれます。

2) 研修における組織の体制

研修における組織の体制を図2に示します。新人保健師にOJTが実施できる組織体制を基本とします。

所属機関の規模によっては人材育成責任者が同時に教育担当者の役割を担うこともあり、また、人材育成責任者、教育担当者、実地指導者が同一であるなど、体制は所属機関により異なりますが、どのような状況でも、それぞれの役割を担う者が誰なのかを互いに認識できるように、具体的に示すことが必要です。(図2)

また、新人保健師、実地指導者、教育担当者、人材育成責任者の役割は、表1のとおりです。

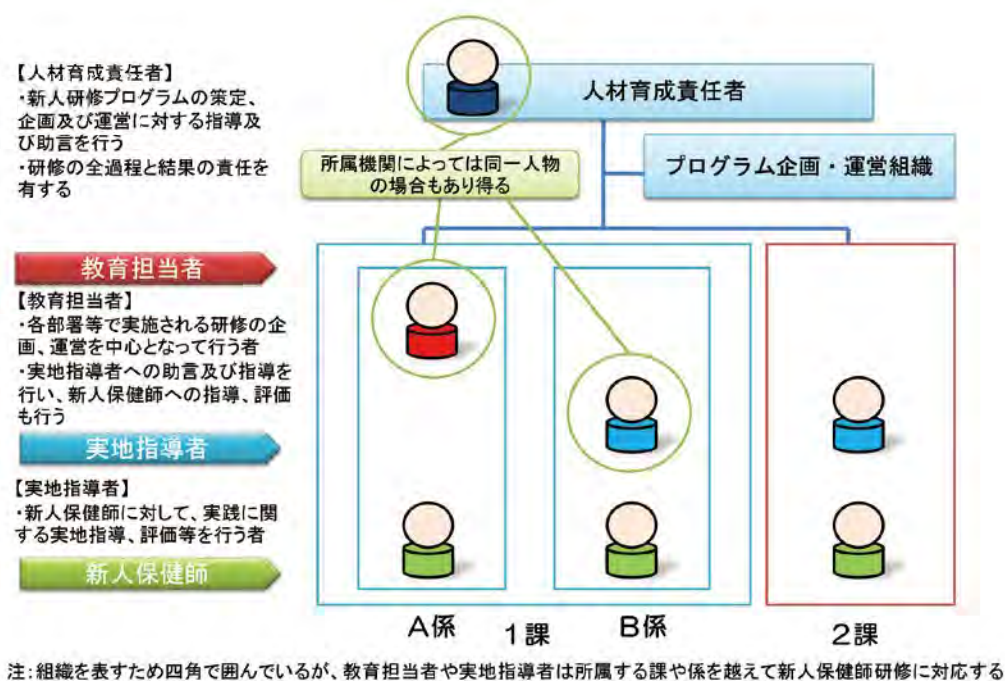


図2 京都府における研修体制

表1 新人保健師、実地指導者、教育担当者、人材育成責任者の役割

<p>新人保健師 (1～3年)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●新人保健師とは、免許取得後に初めて保健師として就業する職員である。 ●自立して個人の目標を定め、主体的に研修に参加することが重要である。
<p>実地指導者 (プリセプター等) (経験年数5年以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●実地指導者は、新人保健師に対して、保健師活動に関する実地指導、評価等を行う者。 ●保健師として必要な基本的知識、技術、態度を有し、教育的指導ができる者であることが望ましい。 ●実地指導者の配置は、新人保健師に対し継続的に指導を行う一人の指導者を配置する方法や各新人保健師に対し複数の指導者が担当する方法、チームの中で日々の指導者を配置する方法などがあり、部署の特性や時期によって組み合わせるなどの工夫を行う。
<p>教育担当者 (研修受講者)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●教育担当者は、新人保健師の教育方針に基づき、各部門で実施される研修の企画、運営を中心となって行う者であり、また実地指導者への助言及び指導、また新人保健師へ指導、評価を行う者である。 ●保健師の模範となる保健師活動実践能力をもち、保健師専門職として組織内の調整能力を有し、教育的役割を発揮できる者とする。
<p>人材育成責任者 (保健室長等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●人材育成責任者は、所属機関等の教育方針に基づき、教育担当者、実地指導者及び新人保健師の研修プログラムの策定、企画及び運営に対する指導及び助言を行う者。そして、人材育成責任者は、研修の企画・運営・実施・評価の全ての過程においての責任者である。 ●各所属機関・部署の管理者や教育担当者と連携を図りつつ、教育担当者の支援を行い、所属機関・部署間の調整も含め新人保健師研修全体を把握する。他所属機関と連携し研修を実施する場合は、所属機関間連携の調整役となる ●人材育成責任者は、研修計画、研修プログラムの策定において、様々な意見や課題を集約し、研修の結果を評価する能力や、研修の運営における問題解決及び所属機関や研修の状況に合わせた新たな研修計画を策定していく能力が求められる。 ●保健所においては保健室長相当が望ましい。(保健所においては保健室、市町村においては、保健師が複数配置されている部署に配置することが望ましい。)

また、保健師数や地理的な条件を考慮し、京都府内を3つのブロックに分け、3か所の保健所を中核保健所として位置づけてブロック別の研修の企画・立案・実施・評価を中心となって実施することにより、地域実情に応じたきめ細かな研修を効率的かつ効果的に実施します。

表2 京都府の研修ブロック

ブロック	中核保健所	その他の保健所	市町村
南部	山城北	山城南	宇治市、城陽市、久御山町、八幡市、京田辺市、井手町、宇治田原町、木津川市、精華町、和束町、笠置町、南山城村
中部	南丹	乙訓	向日市、長岡京市、大山崎町、亀岡市、南丹市、京丹波町
北部	中丹東	中丹西、丹後	福知山市、舞鶴市、綾部市、宮津市、京丹後市、伊根町、与謝野町

①中核保健所の役割

中核保健所は、人材育成指導者連絡会を設置し、表2で示した保健所及び市町村の新人保健師を対象としたブロック別研修会の企画・実施・評価を行います。また、他の保健所及び市町村の人材育成責任者、研修指導者等と連携・調整を行います。

中核保健所に配置する教育担当者は、原則、人材育成にかかる必要な研修を受講した者となります。この教育担当者は、健康対策課と連携を十分に図り、全体研修の内容と、地域特性に応じたブロック別研修内容のバランスを考慮して研修を企画します。

また、地域の研修は、同じブロックの市町村新人保健師が円滑に研修を受けられるよう、内容・日時等について調整を図り、受けやすい体制づくりを行います。

なお、中核保健所においては、人材育成責任者、教育担当者、実地指導者が適切に情報収集や研修企画・立案・実施・評価等ができるように、業務上の配慮をすることが望まれます。

②各保健所の役割

各保健所の人材育成責任者は、中核保健所で開催される人材育成指導者連絡会に出席し、ブロック別研修について企画・実施・評価を行います。

また、管轄する市町村と行う事例検討会の実施や、他市町村等の保健事業体験研修の調整を行います。

③市町村の役割

中核保健所で開催される人材育成指導者連絡会に出席し、ブロック別研修について企画・実施・評価を行います。

市町村は、住民に保健事業を提供する最も身近な行政機関であり、地域の健康課題や住民ニーズに密着した保健活動を日常的に実施しており、研修における演習、実習の場を提供します。

特に、地域住民の特性に応じたユニークな取り組みや先進的な取り組み事業について、他の市町村や保健所の新人保健師に見学や体験実習をさせる実習提供施設としての役割は重要です。

④健康対策課の役割

健康対策課に研修企画プロジェクト会議を設置し、新人保健師及び実地指導者の研修会を企画・実施・評価を行う事務局を担います。

健康対策課には、人材育成にかかる必要な研修を受講した者を配置することが望ましい。

3) 研修機関の体制

①研修企画プロジェクト会議

会議委員は、人材育成研修の受講者、有識者（大学教員）、市町村保健師協議会会長により構成し、新人保健師研修プログラム（表6）を企画し実施します。

②人材育成指導者連絡会

中核保健所には、人材育成指導者連絡会を設置し、各保健所及び市町村の人材育成責任者、教育担当者、実地指導者を必要に応じて招集し、地域における研修の企画・実施・評価を行います。

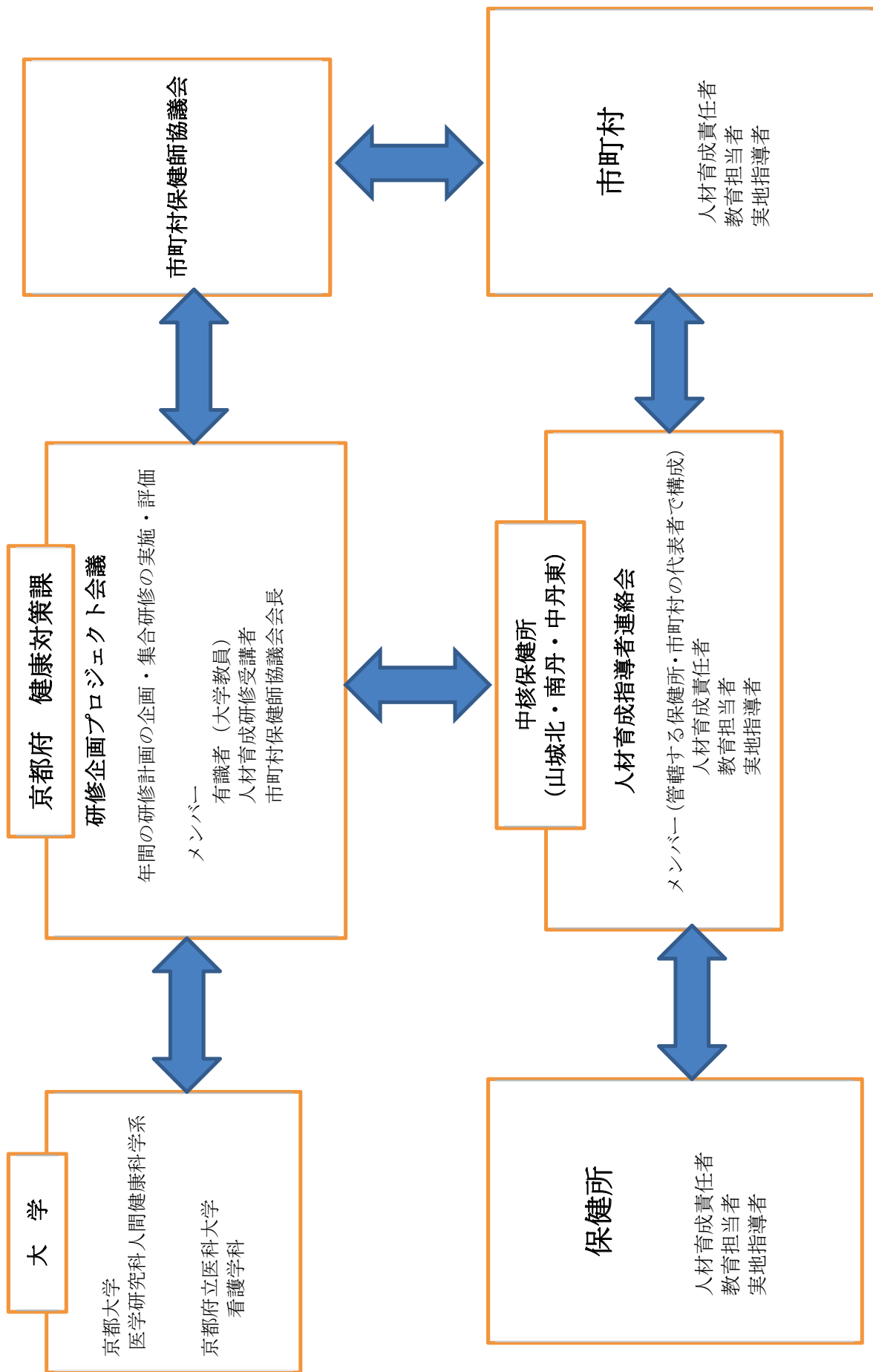


図3 京都府における研修体系

Ⅱ. 新人保健師研修

1. 研修内容と到達目標

1) 保健師活動実践能力の構造

保健師活動は必要な知識、技術、態度を統合した実践的能力を、地域に生活する複数の対象を受け持ちながら、優先度を考慮し発揮することが求められます。そのため、保健師活動実践能力の構造として、看護師・保健師基礎教育で修得した知識・技術・態度などの基盤となる能力の上に、組織人としての能力、専門職としての能力、自己管理・自己啓発に関する能力が必要です（図4）。これらの能力はそれぞれ独立したものではなく、コアとなる要素を中核に据え、対象への保健師活動を通して実践の場で統合されるべきものであり、保健師基礎教育で学んだことを土台にし、新人保健師研修で保健師活動実践能力を積み上げていくものです。

2) 到達目標

- ① 到達目標の項目によっては、所属機関で経験する機会が少ないものもあるため、優先度の高いものから習得する必要があります。
状況によっては到達期間を2年目以降に設定しなければならないこともあり、その場合には、到達目標の項目を経験できる他部署（他機関）での研修を取り入れる等の工夫をすることができます。
- ② 到達目標（表3）は、「組織人としての能力」5項目、「専門職としての能力」36項目、「自己管理・自己啓発に関する能力」5項目からなり、新人保健師が1年以内に経験し修得を目指す項目を示しています。
1年の間のいつの時点でどこまでを到達すべきか、あるいは1年以内に経験すべき項目として示していない項目をいつまでに経験することを目標とするのかは個人あるいは所属機関が決めます。また、ここで到達の目安として示している「できる」とは、指導がなくても新人保健師が自立して保健師活動を実施できることを意味しています。

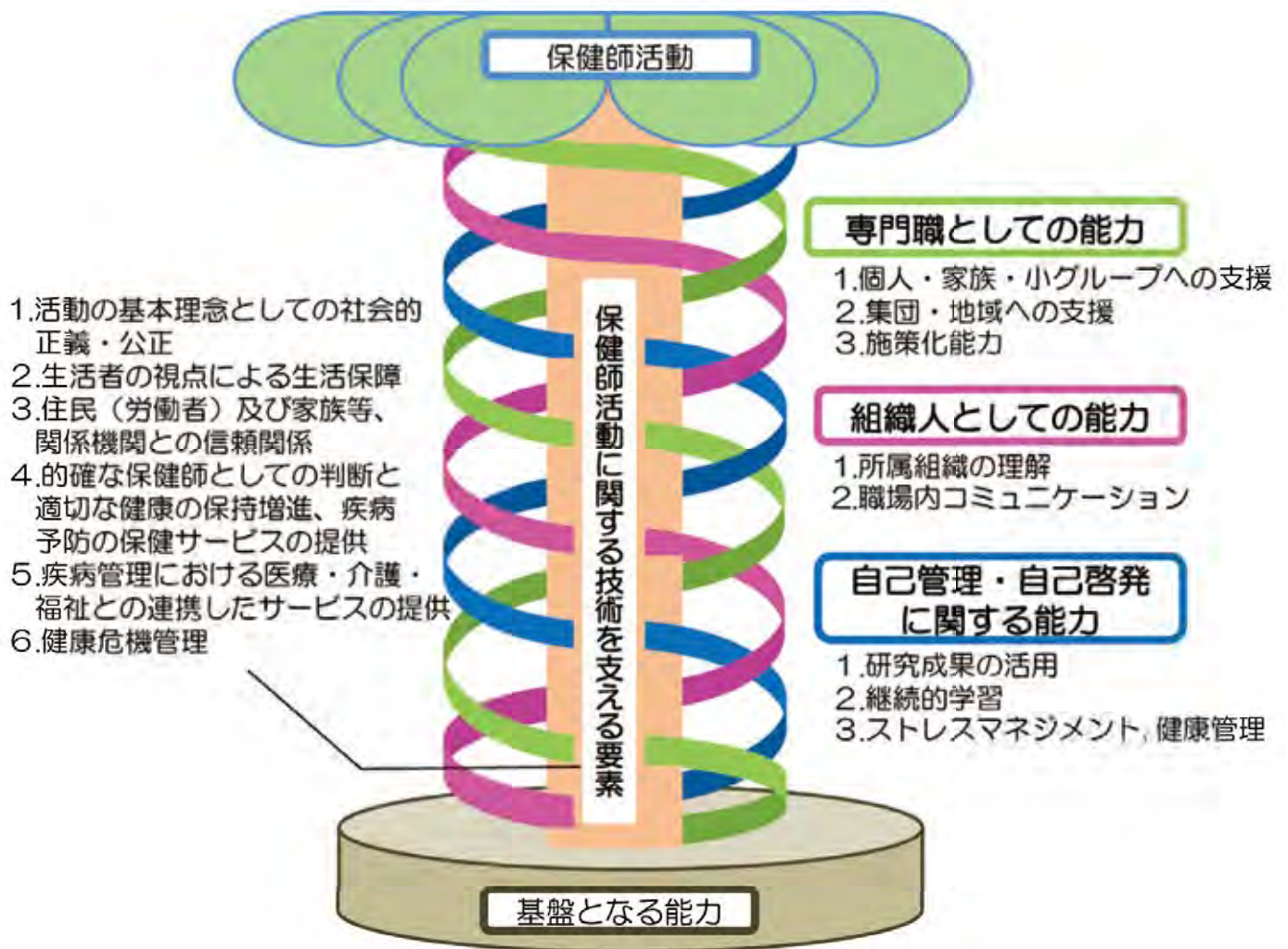


図4 保健師活動実践能力の構造

【新人保健師の到達目標（表3）】

★：1年以内に経験し修得を目指す項目
 <新人保健師の到達度の目安の区分>Ⅳ：知識としてわかる／Ⅲ：演習でできる／Ⅱ：指導の下でできる／Ⅰ：できる

	大項目	中項目	No.	小項目	★	到達の目安	
組織人としての能力	1. 所属機関の一員として責任ある行動がとれる	A. 所属機関を理解する	1	所属機関の理念や目標を説明できる	★	Ⅰ	
			2	所属機関の役割や機能の概略を説明できる	★	Ⅰ	
			3	所属機関の基本方針・計画、意思決定機構を理解し、説明できる	★	Ⅰ	
			4	担当する事業の根拠となる法律や条例等を説明できる	★	Ⅰ	
専門職としての能力Ⅰ（個人・家族・小グループ）	2. 地域・事業場の人々の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する	B. 部署内のコミュニケーションをとる	5	実施した業務の経過や課題等を上司に報告、相談できる	★	Ⅰ	
			C. 地域・事業場の人々の生活と健康を多角的・継続的にアセスメントする	6	身体的・精神的・社会文化的・生活環境の側面から客観的・主観的情報を収集し、個人・家族・小グループのアセスメントをすることができる	★	Ⅰ
				7	当事者の立場に立って、生活者の視点で対象を理解することができる	★	Ⅰ
			D. 地域・事業場の人々の顕在的、潜在的な健康課題を見出す	8	潜在している健康課題を見出し、今後起こりうる健康課題を予測することができる	★	Ⅱ
				9	地域・事業場の人々の持つ力（健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力）を見出すことができる	★	Ⅰ
			E. 地域・事業場の人々の健康課題に対する支援を計画・立案する	10	健康課題について優先順位をつけて、目標設定を行い、支援計画を立案することができる	★	Ⅰ
			F. 活動を展開する	11	対象者の生命・健康、人間としての尊厳と権利をまもる対応ができる	★	Ⅰ
	12	プライバシーに配慮し、個人情報の収集・公表・管理を適切に行うことができる		★	Ⅱ		
	13	担当（地区や部署）の基本的な事例の訪問支援を行うことができる		★	Ⅰ		
	14	保健事業や来所の相談による支援を行うことができる		★	Ⅰ		
	15	健康教育による支援を行うことができる		★	Ⅰ		
	16	活用できる社会資源について、情報提供をすることができる		★	Ⅰ		
	17	支援の経過および結果を正確に迅速に記録し、報告することができる		★	Ⅰ		
	3. 地域・事業場の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	G. 地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と協働する	18	対象者の話を聞き、コミュニケーションをとりながら信頼関係を築くことができる	★	Ⅰ	
			19	地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と、必要な情報や活動目的を共有する		Ⅰ	
			20	地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と、互いの役割を認め合いともに活動する		Ⅰ	
			21	活動の評価を行い、結果を次の支援に活かすことができる	★	Ⅰ	
4. 地域・事業場の健康危機管理を行う	H. 活動を評価・フォローアップする	22	健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）への予防策を理解し、説明できる	★	Ⅰ		
		I. 健康危機管理の体制を整え予防策を講じる	23	健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）への対応を行うことができる	★	Ⅱ	
			24	健康回復に向けた支援（PTSD対応・生活環境の復興）を理解し、説明できる		Ⅰ	
専門職としての能力Ⅱ（集団・地域）	5. 地域・事業場の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する	J. 健康危機の発生時に対応する	25	身体的・精神的・社会文化的・環境の側面から客観的・主観的情報を収集することができる	★	Ⅰ	
			K. 健康危機発生後からの回復期に対応する	26	地域・事業場全体、対象者の属する集団を全体としてとらえ、健康のアセスメントができる	★	Ⅰ
				27	顕在化している健康課題に気づくことができる	★	Ⅱ
			28	地域・事業場の人々の持つ力（健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力）を見出すことができる	★	Ⅰ	
	6. 地域・事業場の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	L. 地域・事業場の健康課題に対する支援を計画・立案する	29	地域・事業場の健康課題解決のために、目的・目標を設定し、適切な方法を選択できる	★	Ⅱ	
			M. 地域・事業場の顕在的、潜在的な健康課題を見出す	30	地域（事業場）組織・当事者グループ等を育成する支援ができる	★	Ⅱ
				31	個人/家族支援、組織的アプローチ等を組み合わせて活用することができる	★	Ⅰ
				32	地域組織活動、保健福祉事業を目的に基づいて活動を記録し、報告することができる	★	Ⅰ
			N. 地域・事業場の健康課題管理を行う	33	地域・事業場の人々、関係機関の職員と円滑な情報交換を行いながら組織活動を進めることができるよう支援する	★	Ⅱ
				34	地域・事業場の健康課題解決のための活動の評価を行うことができる	★	Ⅱ
7. 地域・事業場の健康危機管理を行う	O. 活動を展開する	35	健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）への予防策を理解し説明できる		Ⅰ		
		36	広域的な健康危機（災害・感染症等）管理体制を理解し、説明できる	★	Ⅰ		
		37	健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）への対応を理解し、説明できる		Ⅰ		
		38	健康回復に向けた組織的な支援（生活環境の復興）を理解し、説明できる		Ⅰ		
8. 地域・事業場の人々の健康を保障するために、生活と健康に関する社会資源の公平な利用と分配を促進する	P. 地域・事業場の健康課題管理の体制を整え予防策を講じる	39	地域・事業場の人々や関係する部署・機関の間のネットワーク構築にチームの一員として関与することができる	★	Ⅰ		
		Q. 健康危機の発生時に対応する	40	予算の仕組みを理解し、担当する事業の予算案を作成できる	★	Ⅱ	
			41	施策化が必要である根拠について資料化ができる	★	Ⅱ	
自己管理・自己啓発に関する能力	9. 保健・医療・福祉および社会に関する最新の知識・技術を主体的・継続的に学び、実践の質を向上させる	R. 健康危機管理の体制を整え予防策を講じる	42	研究成果を担当する個人・家族・小グループの支援、保健事業の実践に活用できる		Ⅱ	
			43	社会情勢と地域の健康課題に応じた保健師活動の研究・開発をチームの一員として行う		Ⅱ	
	Z. 保健師としての責任を果たす	44	自己の人材育成計画および目標を作成し、主体的に学ぶことができる	★	Ⅱ		
		45	保健師としての自己の人材育成の目標に向けて、着実に行動できる	★	Ⅰ		
		46	自己のストレスマネジメントや健康管理ができる	★	Ⅰ		

3) 到達目標の設定手順

到達目標を設定する上では、所属機関の規模・機能、理念、保健師の構成、新人保健師を支援する体制、新人保健師研修にかけられる時間・予算、目指す保健師像（どのような新人保健師に育てて欲しいのか）を考慮します。また、到達目標は、①項目→②詳細さ→③難易度→④到達時期の順に検討します。

4) 保健師活動に関する技術を支える要素

保健師活動に関する技術の到達目標に沿って研修内容を組み立てる時には、単に手順に従って実施するのではなく、以下の「保健師活動に関する技術を支える要素」をすべて確認した上で実施する必要があります。

表4 保健師活動に関する技術を支える要素

(1) 活動の基本理念としての社会的正義・公正
① 健康現象を社会的側面から捉え、保健師活動の意義を理解 ② 自治体や企業、医療機関等からみた住民の健康管理の意義を理解
(2) 生活者の視点による生活保障
① 住民の日常生活及び社会生活から健康状態を把握 ② 住民の基本的人権として健康を理解
(3) 住民及び家族等、関係機関との信頼関係
① 保健師活動に関する住民への十分な説明と住民の意思決定を支援する働きかけ ② 家族への説明や助言 ③ 関係機関等との密な連絡と意見交換
(4) 的確な保健師としての判断と適切な健康の保持増進、疾病予防の保健サービスの提供
① 疫学情報と統計データの分析 ② 地域診断 ③ 科学的根拠（疫学等の知識）と観察、地域診断に基づいた保健師活動の必要性の判断 ④ 保健師活動の正確な方法の熟知と実施によるリスクの予測 ⑤ 住民の特性や状況に応じた保健師活動の選択と応用 ⑥ 住民にとって安全かつ負担の少ない方法での保健サービスの実施 ⑦ 保健師活動計画の立案と実施した保健師活動の正確な記録と評価
(5) 疾病管理における医療・介護・福祉との連携したサービスの提供
① 疾病管理が必要な対象者の現状把握 ② 医療・介護・福祉に関するサービスの把握
(6) 健康危機管理
① 安全確保対策の適用の判断と実施 ② 行政・産業・医療分野等に必要適切なコミュニケーション ③ 適切な感染管理に基づいた感染防止

2. 研修方法

1) 方法の適切な組合せ

新人保健師研修に活用可能な教育方法には表5に示すようなものがある。現場での教育、集合研修、自己学習を適切な形で組み合わせます。

表5 教育方法の例

名 称	手法・適用など
講義	ルールを先に教える方法。抽象的な概念（例えば倫理、住民の権利（人権））や知識を教授する時に、初めて学習するような場合は、まず原理原則を説明する。
映像を活用した指導法	時間や場所の制約下において、「現場にできるだけ近い状態」をイメージすることができる。技術学習（例えば家庭訪問や健康教育等）に適している。
演習	住民のアセスメント、状況に基づく判断、住民の個別性を重視した対応等を学ぶ際に必要とされる技能の学習などに適している。
ロールプレイ	参加型、体験型学習形態の一つ。学習者がある人物になりきり、その役割・演技を通して、住民や家族に起こった出来事など、状況を設定して自らが演じることで、相手の理解を深めることができる。また、対応やコミュニケーション技術の習得に活用できる。
シミュレーション	模擬体験であり、現実想定される条件を取り入れて実際に近い状況を作り出し、その状況について学習する。例えば、災害時の対応などの状況設定をしたトレーニングや希少ケースの学習に適している。
習熟度別指導	学習者の習熟度に合わせて行う指導法。情報リテラシー、データの統計学的処理など、知識や経験の差が生じやすい内容に適している。

2) 研修の展開

- ① **基本姿勢と態度に関する研修**は早期に取り組みます。そして、住民の自己決定やプライバシーの保護等の倫理的課題に関する事例検討等を通して、保健師としての基本的な考え方を確認することが望ましい。
- ② **アセスメント等、保健師活動の基本となる能力**については、数値にのみ頼って住民の状態を判断するのではなく、住民に触れるなど、五感を用いて住民の状態を判断することの重要性を認識させ、その能力を養う必要があります。
- ③ 指導にあたっては、OJTにおいてもOff-JTにおいても、単に新しい知識・技術を提供するに留めず、新人保健師が自ら、受け持った住民に必要な**保健サービス**を考え判断する**能力を養えるよう指導**します。

- ④**技術習得は、講義→演習・シミュレーション→現場で実践の順に行うことが有効です。**
まず、シミュレーションを実施し、次に、手技・手法を実際に見せて、実際にやってもらって危なくなければ見守り、一人でやってもらう、といった段階的なOJTが大切です。振り返りを行い、何ができるようになったのか、何が課題なのか見出すことが重要です。特に、侵襲性・危険性を伴う行為については、事前に集合研修等により、新人保健師の修得状況を十分に確認した上で段階的に実践させる必要があります。そして、段階（ステップ）ごとに評価し、できなかった場合は1つ前の段階に戻るなど一つずつ確認しながら研修を進めます。
- ⑤ 保健師は複数の住民を受け持ちながら、優先度を判断し、安全かつ住民に負担の少ない保健サービスを提供する必要があります。そのため、新人保健師研修では個々の知識や技術の修得だけではなく、**優先順位を考えながら保健師活動を実践するための能力**を身に付けられるように指導します。
- ⑥ 地区（部署等）を担当する場合は、**実地指導者又は教育担当者と一緒に複数担当制**で行うなど、**実地指導者や教育担当者は新人保健師の地区（部署等）活動の役割モデル**となりつつ、OJTの指導を行います。
- ⑦ 研修責任者は、**新人保健師の職場適応の状況を十分に把握**すると同時に、精神的な支援のできる専門家によって、新人保健師や関連するスタッフの支援体制を整備することが必要です。適宜、集合研修の後などに、新人保健師同士が定期的に交流できる場を設けるなど、日々の研修の中に**保健活動の振り返りや日常生活リズムの把握などの精神的支援の方策**を含んでいることが望まれます。

3. 研修評価

1) 評価の考え方

新人保健師の評価は、修得してきたことの確認をするとともに、フィードバックを行い、新人保健師が自信を持って一歩ずつ能力を獲得していくために行うものです。評価者は、新人保健師と一緒に考え、励ます姿勢で評価を行います。

2) 評価時期

- ① 到達目標は1年間で到達するものとしますが、各所属機関や部署の特性、優先度に応じて評価内容と到達時期を具体的に設定します。評価時期は、概ね就職後1か月、3か月、6か月、1年を目安とします。
- ② 就職後早期の評価は、新人保健師の職場への適応の把握等の点から重要であり、精神的な支援も含め綿密に行う必要があります。

3) 評価方法

- ① 評価は、自己評価に加え実地指導者や教育担当者による他者評価を取り入れます。
- ② 評価には、到達目標に関するチェックリストなどの評価表（自己評価及び他者評価）を用い、総合的な評価を行うにあたっては面談等も適宜取り入れます。
- ③ 評価は、その時にできないことを次にできるようにするためのものであり、基本的には保健師活動実践能力の向上を目指したフィードバックを行います。例えば、相談や支援などの保健師活動に関する技術ができたか否かのみを評価するのではなく、次の行為につながるようにできたことを褒め、強みを確認し励ますような評価を行います。
- ④ 総括的評価は、教育担当者又は研修責任者が行います。
- ⑤ 研修責任者は、最終的な研修プログラムの効果を評価し、検証することが必要です。

4. 研修・経験の蓄積と振り返り

新人保健師が自らの目標を持ち、研修や実務経験等を通じて獲得した能力や成果を、各自が次のように活用することで、経験を蓄積するとともに成長の振り返りを行います。

- ①「将来目指すもの」「今年度目指すもの」「そのためのプラン」等を記載する。
- ②機会あるごとに目標を確認し、研修での資料や記録をはさみこむ。
- ③「到達目標のチェックリスト」を入れて、経験するごとにチェックする。
- ④一定期間後、指導者等に「実施したこと・分かったこと・考えたこと・成長したこと」や「他者からのコメント」を記載してもらう。

5. 新人保健師研修プログラム

京都府は、府新人保健師及び市町村新人保健師を対象に、次のプログラムの内容を基本として職場内研修を実施します。

また、地域の実情に合わせて各保健所単位の研修も必要に応じて実施します。

原則1年目に全ての研修を受けることとします。ただし、やむを得ない場合は、3年間で習得するものとします。

1) 目的

新人期に、保健師として必要な基礎知識・技術・倫理観を身につけるための自己研鑽を積む基本姿勢は重要です。

本研修では、大学等における基礎教育で学んだ知識・技術を土台にし、保健師として必要な基本姿勢・態度について自ら考える機会とするとともに、実践活動で必要な、看護技術、地域診断技術、保健事業評価方法の基本を体系付けて学ぶことにより、保健師の基礎能力を身につけることを目的とします。

2) 目標

- ① 保健師として必要な基本姿勢・態度を学ぶことにより、目指す保健師像について自ら考えることができる。
- ② 新人保健師に求められる課題を理解し、実施・評価する視点がもてる。
- ③ 保健師活動に必要な基本的看護技術を習得することができる。
- ④ 地域の課題に基づいた事業計画・評価方法の基本を理解することができる。
- ⑤ 働く場の違う保健師と交流することで、視野を広げることができる。

表 6 新人保健師研修プログラム

時期	研修内容	獲得したい能力	実施主体	方法
6月	【全体研修】 保健師として必要な基本姿勢と態度 新人期の到達目標と実践計画 地域診断の方法と実践 保健師活動に関する技術の習得	地域診断能力 個人・家族支援能力	京都府	講義・演習・実技 グループワーク
7月	【ブロック別研修】 地域診断の方法と実践	地域診断能力	中核保健所	演習
10月	【全体研修】 保健事業の展開と評価 保健事業実践報告	企画・立案・評価能力 集団支援能力	京都府	講義・演習 グループワーク
通年	事例検討会	個人・家族支援能力 連携・調整・社会資源 活用能力	各保健所	ケースメソッド 事例検討
通年	他市町村等の保健事業体験	手段支援能力 保健福祉事業運営能力	保健所・市町村	見学・実技
2月	【全体研修】 健康危機管理の基礎知識 研修の振り返り		京都府	講義 グループワーク

6. 保健師活動に関する技術指導

「家庭訪問」と「地域診断におけるアセスメント」は保健師活動の基礎となる技術であり、住民を多角的に捉える上で重要です。資料添付の「技術指導」は、“到達目標” “到達までの期間” “保健師活動に関する技術を支える要素” “研修方法” “チェックリスト” で構成されており、新人保健師がどこまで習得できているのかの確認に加え、新人保健師が気をつけるポイント、指導者にとって指導時のポイントが分かるように示しています。

- ① 家庭訪問（添付資料P. 22）
- ② 地域診断におけるアセスメント（添付資料P. 31）

Ⅲ. 実地指導者の育成

1. 到達目標と実地指導者に求められる能力

実地指導者は、新人保健師にとって数年後の自己をイメージする存在であり、職業上の役割モデルとなるため同職種の保健師であることが望ましい。

所属長及び教育担当者は、実地指導者の育成において、専門的能力の育成だけでなく、社会人としてのルールや保健師活動実践能力を活かすために必要な能力の育成について、日常業務を通じてマンツーマン指導をしていくことが重要です。

また、専門職としてのアイデンティティを有し、関係調整を行えることが基本となるため、中堅期以上の保健師であることが望ましく、研修を効果的に実施するために指導者の組織的な育成が重要となります。

表7 実地指導者育成の到達目標、能力

到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ① 新人保健師の状況を把握できる ② 新人保健師が自己肯定感を高め、達成感が得られるような精神的支援ができる ③ 地域・職場等で「みる、つなぐ、動かす能力」を伝えていくことができる ④ 研修計画に沿って、教育担当者等とともに研修の個別プログラム立案・実施・評価することができる ⑤ 新人保健師へ地域診断（職場診断）や、家庭訪問等の保健師活動に関する技術の指導ができる
求められる能力	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域・職域における保健師活動実践の知識及び技術の専門能力 ・ 地域・職域における保健師活動の根拠を理解し説明できる能力 ・ 多角的視野に立ち多様なニーズに応えられる能力 ・ 新人保健師・スタッフ等と適切な関係を築くコミュニケーション能力 ・ 新人保健師研修のプログラムを立案できる能力及びプログラムを実施するための調整能力 ・ 新人保健師の実践能力を評価する能力

表8 役割遂行能力を身に付けるための学習内容

①知識	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修体制と研修計画 ・ 実地指導者の役割 ・ OJT実施上の問題や困難、解決方法について ・ 指導方法や教育的な関わり方
②技術	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導方法、評価方法 ・ 新人保健師の実践力にあった指導 ・ 円滑な人間関係の構築やコミュニケーション技術
③姿勢・態度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新人保健師の心理的安定を図り、自己の目標・課題を達成していきけるよう支援する ・ 新人保健師と良好な関係を築くことができる ・ 新人保健師の自立を支援する ・ 相手を尊重した態度で指導する ・ 一緒に考える姿勢 ・ 新人保健師との関わりや指導上で、困難や問題と感じた場合は、教育担当者等へ相談助言を求められることができる

2. 実地指導者に対する研修のプログラム

実地指導者に対する研修においては、指導者としての不安・負担感を軽減することを目的として、各部署の長又は教育担当者による組織的かつ継続的な支援を実施する必要があります。

また、実地指導者を経験することが、本人の成長につながるよう支援することが重要です。

<プログラムの内容>

- 研修の基本的な考え方
- 組織の理念と求める人材
- 専門職業人としての生涯教育の考え方
- 保健師基礎教育の現状
- 保健師の継続教育の考え方
- 実地指導者の役割
 - ・ 新人保健師の理解
 - ・ 研修ニーズの把握
 - ・ 目標の設定
 - ・ 計画の作成
 - ・ 実施
 - ・ 研修計画の評価とフィードバック
- 各所属機関、所属部署における研修計画の実施方法等、各所属機関、所属部署において新人保健師の指導に必要な事項

表9 実地指導者（プリセプター）に対する研修プログラム

時期	研修項目	内容	方法
1～2月	新人保健師の現状と課題	保健師基礎教育の現状 新人保健師の保健師技術習得状況 保健師活動実践能力と新人保健師の到達目標	講義 グループワーク
	組織の教育システム	京都府新人保健師研修ガイドラインの概要 (研修理念と方針、人材育成の体制、実地指導者の役割)	講義 グループワーク
	新人保健師の育成	研修プログラム内容 研修計画の作成・実施 目標設定と評価	講義 演習 グループワーク
6月	保健師技術の指導方法	保健師技術の指導 指導方法、教育的な関わり方	講義・演習 グループワーク
9月	保健師技術の指導方法	メンタルサポート（コーチング、カウンセリングスキル、コミュニケーションスキル等）	講義・演習 グループワーク
12月	新人保健師の現状と課題	保健師学生実習指導者講習会	講義 グループワーク
2月	新人保健師研修の実際と振り返り	研修実施状況の報告 課題の共有と解決策の検討 OJT実施上の問題や困難、解決方法について	グループワーク

IV教育担当者の育成

1. 到達目標と教育担当者に求められる能力

教育担当者は、所属機関内の保健師の現任教育を計画的に推進していくためのコーディネーターとしての役割があります。そして、新人保健師を直接的に指導する実地指導者の相談相手となり、組織として人材育成を行っていくことを所属機関の管理者等にメッセージとして発信していく役割もあります。各部署の長は、教育担当者が部署内の現任教育を推進していくことで自分自身を成長させ人間的に自己を磨いていくためにも、部署内だけでなく自己啓発として広く社会とのつながりをもって、幅広い知識と柔軟な思考を養えるように支援することが必要です。

表10 教育担当者育成の到達目標、能力

到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ① 実地指導者の状況を把握し支援できる ② 新人保健師の状況を把握し、新人保健師研修が効果的に行われるよう、実地指導者と新人保健師への教育及び精神的支援ができる ③ 研修計画に沿って、部署管理者とともに部署における新人保健師研修の計画立案・実施・評価を実施する
求められる能力	<ul style="list-style-type: none"> ・説明する能力や指導方法を知る能力 ・新人保健師研修に関係するすべてのスタッフと適切な関係性を築くコミュニケーション能力 ・新人保健師、実地指導者等に教育的に関わる能力 ・部署での新人保健師研修を企画・立案・評価する能力 ・他部署間の関係調整能力 ・スタッフに対するアセスメント能力

表11 役割遂行能力を身に付けるための学習内容

①知識	<ul style="list-style-type: none"> ・新人保健師をめぐる現状と課題 ・研修体制と研修計画 ・教育担当者の役割 ・成人学習者の特徴と教育方法 ・指導方法や教育的関わり方 ・研修上の問題や困難、及び解決方法 ・評価の考え方、フィードバック方法
②技術	<ul style="list-style-type: none"> ・指導方法、評価方法 ・年間研修計画の立案 ・新人保健師に合わせた指導 ・新人保健師の能力評価 ・組織風土作り ・組織調整力 ・問題解決方法 ・円滑な人間関係の構築
③姿勢・態度	<ul style="list-style-type: none"> ・新人保健師及び実地指導者の心理的安定が図れるよう支援する ・新人保健師や実地指導者等と良好な関係を築くことができる ・新人保健師及び実地指導者の自律を支援する ・相手を尊重した態度で指導する ・一緒に考える姿勢 ・多様なスタッフの個性を受け入れることのできる柔軟性

2. 教育担当者に対する研修プログラム

教育担当者に対する研修においては、担当者としての不安・負担感を軽減することを目的として、各部署の長による支援を定期的実施する必要があります。

また、教育担当者を経験することが、本人の成長につながるよう支援します。

<プログラムの内容>

- 研修の基本的な考え方
- 組織の理念と求める人材
- 専門職業人としての生涯教育の考え方
- 保健師の継続教育の考え方
- 教育担当者の役割

- ・ 新人保健師、実地指導者の理解
- ・ 研修ニーズの把握
- ・ 目標の設定
- ・ 計画の作成
- ・ 実施
- ・ 研修計画の評価、フィードバック

- 各所属機関、所属部署における研修計画の立案、各所属機関、所属部署において新人保健師や実地指導者の指導に必要な事項

表12 教育担当者に対する研修プログラムの例

研修項目	方法	前年度※1～3月		4. 5. 6. 7. 9. 11
		研修前期	研修後期	月
		6時間	6時間	1時間×6回
1. 新人保健師研修における教育担当者の役割	講義 演習	・ 教育担当者に対する期待 ・ スタッフの能力のアセスメント ・ 新人看護職員研修ガイドライン～保健師編		
2. 到達目標の理解と設定	講義 演習	・ 組織の理念と人材育成の考え方、 実地指導者への支援 ・ 自施設における新人保健師研修の 到達目標の設定		
3. 教育に関する知識	講義	・ カリキュラム、教育方法、教育評価 など年間教育の立案に必要な知識 ・ 人材育成のための環境づくりと整備 (OJT、Off-JT、ジョブローテーション)		
4. 課題と解決策の検討	演習	・ 自身の経験に基づく新人保健師・ 実地指導者・教育システムに関する 課題の明確化と解決策の検討 ・ 現任教育担当者との意見交換		・ 実施状況の報告 ・ 課題の共有と 解決策の検討
5. 年間人材育成計画の立案と評価	講義 演習		・ 自部署の 年間教育計 画の立案	・ 教育的視点か らの評価 ・ 計画の見直し

V 研修計画、研修体制等の評価

1. 研修終了時の評価

研修終了時の評価は、研修自体の評価として研修プログラムの内容を確認し、研修受講者の学習成果として研修プログラムの目標の達成度を判断します。

評価は、研修に関わるすべての人が評価対象となります。

研修終了時評価

- ① 研修プログラムの企画評価：
研修の実施時期・時間・回数、評価時期、会場、周知、予算など
- ② 研修プロセスの評価：
研修体制、講師、教材等の適切さ、プログラム運営担当者の力量など
- ③ 研修受講者の到達度評価：
研修終了時点における研修目標の到達度

2. 研修終了後、実践の場での事後評価

研修終了後、受講者の所属機関における実務を通して、研修受講の成果としての実施状況から研修計画や研修体制に対する評価を自己及び他者により行います。

実践の場での評価

- 1) 研修受講者の自己評価
 - ① 研修内容の実用性
 - ② さらに深めたかった内容
 - ③ 新たに取り上げて欲しい内容など
- 2) 研修受講者の実地指導者や所属長など他者評価による評価
 - ① 各所属機関の期待する研修内容と受講者の成果
 - ② 各所属機関の研修体制との関連による研修評価

3. 評価の活用

新人保健師研修は、新人保健師の所属機関の求める人材育成の理念に基づき位置付けられるものです。

新人保健師研修の評価を通じて、研修の理念、基本方針が適切であったか、所属機関の目標達成に貢献しているかなどを評価し、組織運営にフィードバックします。

資料添付

I 技術指導

- 1 家庭訪問
- 2 地域診断におけるアセスメント

～ 家庭訪問 ～

【到達目標】

担当地区の基本的な事例^{*}の訪問支援を1人で行うことができる

【到達までの期間】

6か月～1年

【保健師活動に関する技術を支える要素】

- ・担当地区の対象者の把握ができる
- ・訪問の優先順位を判断できる
- ・訪問対象として選択した理由及び法的根拠を説明できる
- ・生活者としての主体性や価値観を尊重できる
- ・信頼関係の構築、維持ができる
- ・アセスメント、目標設定、計画立案、実施、評価の一連の過程を経ることができる
- ・家族面接や相談の技術を活用できる
- ・個人・家族の持つ力を引き出すような支援ができる
- ・正確かつ簡潔な記録ができる
- ・活用可能な社会資源を理解し、情報提供やケアマネジメントができる
- ・他の支援方法と組み合わせることができる
- ・対象者の置かれている環境が把握できる
- ・個別支援を通して、地域・環境要因と個の健康との関連を理解できる
- ・個別支援を通して、集団や地域をみる視点を持つことができる

【*基本的な事例とは、正常分娩の新生児、乳幼児健康診査において要経過観察と判断された乳幼児、乳幼児健康診査未受診者、健康診査事後指導が必要な成人、慢性期の療養者（結核・精神・難病・小児慢性特定疾患児等）、独居の高齢者や高齢夫婦世帯を指す】

【研修方法】

見学訪問



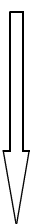
担当者：実地指導者（教育担当者）

研修内容：基礎教育での知識と技術の確認を行う

新生児等の基本的な事例だけでなく、指導者が継続訪問している事例の見学も行う

- ・対象者の選択と必要性の判断・法的根拠
- ・訪問前の情報収集・分析と健康課題の抽出
- ・対象者との連絡・時間調整、訪問計画の立案
- ・対象者に応じた基本的支援技術
- ・家庭訪問の実際、訪問後の報告と記録
- ・事前事後の関係者との連携の実際
- ・家庭訪問の機会を活用した地区踏査

振り返り

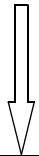


担当者：実地指導者（教育担当者）

研修内容：地域に出る機会を活用した関係づくりを学ぶ

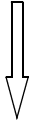
- ・観察・判断・計画修正の実際
- ・対象者の自立状況のアセスメント
- ・継続支援の必要性の判断と次回の計画
- ・関係機関やキーパーソンとの情報交換の方法

ケースミーティング参加



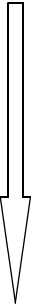
担当者：教育担当者、実地指導者
研修内容：先輩保健師が事例について話し合う場に参加し、
困難事例への対処やチームで考える必要性を学ぶ

ロールプレイ



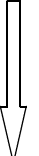
担当者：実地指導者（教育担当者）
研修内容：ロールプレイを通して、演習を行う
・訪問するケースを想定したロールプレイ
・電話対応、面接技術、計測や対応の実際

同行訪問



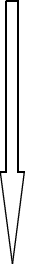
担当者：実地指導者（教育担当者）
研修内容：地区を把握（地理・交通手段・地域性）する
対象者の選択・情報収集・訪問計画の立案を助言
を得ながら実施する
・対象者との時間調整や準備を単独で実施
・対象者に応じた基本的支援技術の実施
・指導者の助言を受けながら、訪問を実施
・訪問の記録を行い、チェックを受ける
・助言を受けて、必要な関係者に連絡

振り返り



担当者：実地指導者
研修内容：準備・事後処理のプロセスを振り返り、困難を
感じた点及び失敗した点について、助言を得る
・地域資源マップ等により社会資源の実際を把握
・研修手帳（研修ファイル）に記載

単独訪問



担当者：教育担当者、実地指導者
研修内容：複数の新人や先輩と共に、保健所等による集合
研修などで実施する
・アセスメントと支援方法、支援による効果
・継続訪問した事例について、サマリーの作成及
び課題の整理
・先輩の体験の語りを傾聴する
・研修手帳（研修ファイル）による相互学習

評価

担当者：教育担当者、実地指導者
研修内容：コーチングを活用した個別面接を行う
チェックリストを活用して自己評価を行い、研修
手帳（研修ファイル）に対する助言を得る
1回目：同行訪問後
2回目：初回の単独訪問後
3回目：継続訪問の実施後

手 順	指導時の留意点
<p>1. ケース選択</p> <p>1) 担当地区の訪問対象者を把握する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種届出による対象者リストを確認する <p>2) 訪問の優先順位をつける</p> <ul style="list-style-type: none"> ●訪問対象となった背景を把握する <ul style="list-style-type: none"> ・法的根拠に基づくものか、本人の希望を受けて行うものか、本人は拒否していても必要と判断して行うものかを把握し、訪問の目的を把握する 	<ul style="list-style-type: none"> ●基本的な事例を選んで、単独に訪問できるように技術の習得を目指す ●見学訪問では、指導者が継続訪問している事例の中から、対象者の身体に触れることができ、新人が会話に参加できる事例を選ぶ ●家庭訪問等に実際に出ることが楽しいと思えるような指導を心がける ●新人保健師の学習状況の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問の対象者とする根拠 ・基本的な訪問支援の技術 ・社会資源 ・関係機関との連携 <p>1. ケース選択</p> <ul style="list-style-type: none"> ●訪問対象者を把握する方法についての知識を確認する <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <ul style="list-style-type: none"> ・各種届出 ・健康相談、健康診査 ・住民や関係者からの依頼 ・感染症や災害等の発生時 ・日頃の地区活動から ・自治体での重点的取組み ・調査（栄養調査・実態調査・研究） </div> <ul style="list-style-type: none"> ●優先順位が分からない場合は指導者に相談するように伝えておく ●優先順位の判断に関する根拠を確認する <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※家庭訪問の優先順位</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 生命の危険がある 2. 依頼者や相談者の不安が強い 3. 周囲の人への影響が強い 4. 公衆衛生上の課題 </div> <ul style="list-style-type: none"> ●緊急対応が必要な事例は、指導者の訪問に同行させて経験する等工夫する

2. 訪問計画の立案

1) 情報を収集・整理し、支援の方向性を検討する

- 新生児・乳幼児の初回訪問時、事前情報は少ないが、正常な発育発達を促進するような支援を検討する
- 結核・精神疾患・難病などの場合、病名、治療方針及び内容等を確認する
- アセスメント内容の統合と健康課題を抽出する

2) 支援の目標と計画を立案する

- 様々な状況を想定して、対応を計画
 - ・ コミュニケーションが十分に取れない対象の場合
 - ・ 拒否や暴力がある人の場合
 - ・ 本人に会えない場合

2. 訪問計画の立案

● 基礎知識・技術を確認する

※訪問計画に必要な基礎知識の例

- 新生児・乳幼児の場合
 - ・ 発育（1日体重増加量・カウプ指数・身長体重曲線等）
 - ・ 発達（月齢・年齢の発達）
 - ・ 栄養に関すること
 - ・ 予防接種ほか保健サービス
 - ・ 母親の健康に関すること
 - ・ 家族の機能
- 成人の場合
 - ・ 生活習慣病に関する基礎知識
 - ・ 健康診査結果の読み取り
 - ・ 職場の環境、生活スタイル
 - ・ 行動変容や学習支援法
- 結核・精神・難病の場合
 - ・ 疾患の基礎知識
 - ・ 医療費助成等の保健医療福祉制度
- 高齢者の場合
 - ・ 加齢に伴う心身の変化
 - ・ 個人・家族の発達課題
 - ・ 疾病や薬剤に関する知識

● 研修手帳（研修ファイル）についての助言を行う

● 対象別の知識や支援方法や保健医療福祉制度に関する情報を、既存資料やインターネットを活用して入手する

● 収集した情報と分析結果を確認

・ 情報収集先について助言する

・ 個人情報保護の観点を確認

・ アセスメントの方法について助言する（例）精神や難病の事例の場合
本人・家族の生活歴（病歴を含む）を時系列で整理することにより、病気が本人・家族に及ぼす影響、対処パターン、強みなどを見い出すことができる

● アセスメント結果について、良い点はほめ、不足する点は助言する

● 訪問計画について、実施項目が多くならないよう時間配分や誰に会うか等を考えているか、確認する

<p>3) 支援に必要な社会資源の情報を収集する</p> <ul style="list-style-type: none"> ●現在活用している社会資源やネットワーク図を作成し、3か月後、6か月後など時間とともに変化するかを予測する <p>4) 訪問時に持参する保健指導用教材を作成する</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象や訪問目的に合わせた資料や保健指導に必要な媒体を準備する <p>3. 訪問日時の決定</p> <p>1) 対象者の自宅又は連絡先に電話をかける</p> <ul style="list-style-type: none"> ●自分の所属と氏名を名乗る ●訪問の目的を説明し、対象者との共通理解を得る ●対象者のニーズの確認を行う <p>2) 訪問の日時を約束する</p> <ul style="list-style-type: none"> ●電話する前に、自分の都合の良い日時を3つ程度リストアップしておく ●対象者の都合を確認し、日時を決定する ●家族への電話の場合、支援対象本人に会いたい希望を伝えておく ●新生児であれば、退院日、母乳（ミルク：乳幼児用調製粉乳）のみ具合、母子の体調、母親の心配事などについての追加情報を得る 	<ul style="list-style-type: none"> ●初期の段階など必要時、ロールプレイで訪問場面をイメージする <ul style="list-style-type: none"> ・ロールプレイを行い、実際場面をイメージできるように促すとともに、訪問の流れ（開始から終了の挨拶まで）を考えるよう助言する ・各種資料を活用した説明や拒否された場合等の対応ができるよう、ロールプレイを行う ・新生児・乳幼児訪問の場合、児の抱き方、身体計測方法、衣服の着脱方法等を事前に確認する ・観察のポイントや母子健康手帳の活用方法を確認する ●社会資源について確認し、必要に応じて助言する <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携の必要な人の把握状況を確認する ・訪問前に連絡が必要か否かの判断を確認する ●保健指導用教材の作成を行う <ul style="list-style-type: none"> ・年齢等、対象の特性を考慮しているか確認する ・既存の資料を用いる場合、個別性の付加が必要か否かを確認する <p>3. 訪問日時の決定</p> <ul style="list-style-type: none"> ●初期の段階における電話対応について、指導する <ul style="list-style-type: none"> ・留守の場合や断られた場合の対応が考えられるように、電話対応のロールプレイをしておく（指導者が本人・家族の役になり、種々の場合を想定する） ・新人の保健師が訪問対象者に初めて電話する場合は、そばで見守り、必要時には助言する ・新人の電話対応について、早い段階で気になる点については助言する ●追加情報を得て訪問計画を修正した場合、報告を求め、必要時は助言する
---	--

<p>4. 事前準備</p> <p>1) 訪問場所を確認する</p> <p>2) 出発時間を確認する</p> <p>●余裕を持って到着するようにする</p> <p>3) 必要物品を準備する</p> <p>●目的に応じた必要な物品と訪問かばん</p> <p>●目的に応じた必要な資料・媒体</p> <p>●基本的な私物（身分証明証・運転免許証・財布・携帯電話など）</p> <p>4) 名刺や連絡票を準備する</p> <p>5. 訪問の実施</p> <p>1) 出発する</p> <p>①目的や対象に応じた服装を整える</p> <p>②訪問場所・訪問の目的と計画・準備物品を再確認する</p> <p>③上司や同僚に出かける旨を報告する</p> <p>④約束した時間に声をかけるように時間を設定する</p> <p>2) 訪問先で挨拶をする</p> <p>①所属・氏名を明瞭に名乗り、自己紹介する</p> <p>②訪問の目的を明確に伝える</p> <p>③相手を確認する</p> <p>④留守の場合は、訪問目的と連絡先を書いた名刺、又は連絡票を郵便受けや玄関ドア内側などに入れる</p> <p>3) 目的・状況に応じた展開を実施する</p> <p>①誠実な態度で相手の話を傾聴する</p> <p>②生活の場で収集した新たな情報を基に、再アセスメント及び計画の修正をその場で行う</p> <p>③対象に応じて身体計測・療養相談・生活指導などを実施する</p> <p>④必要に応じて社会資源の情報を提供</p> <p>⑤不安や疑問が解消、又は軽減したかを確認する</p>	<p>4. 事前準備</p> <p>●初期の段階では、訪問場所等について助言する</p> <p>・場所と経路を一緒に確認し、目印となる建物や道路事情・交通機関情報等の情報収集の方法について助言する</p> <p>・事例によっては訪問先でなく、他の場所に駐車した方がよい場合もあることや、駐車場等についての具体的な助言を行う</p> <p>5. 訪問の実施</p> <p>●単独訪問の場合</p> <p>・余裕を持って準備できているかを確認する</p> <p>・緊張感を和らげるよう声かけをする</p> <p>●挨拶やコミュニケーションの様子を見守る</p> <p>・相手を尊重した誠実な態度であるか</p> <p>・明瞭な言葉遣いをしているか</p> <p>・アイコンタクトやペーシングなど傾聴のスキルを活用しているか</p> <p>●振り返りを行い、必要な場合はロールプレイを再度行い、次回訪問に向けて自己の課題を明確にする</p> <p>●計測・観察等の技術の実施状況を確認する</p> <p>・血圧や体重測定等の技術</p> <p>・面接の中での身体的・心理的・社会的な観察や住環境のアセスメント</p> <p>●相談の技術の発達を促す</p> <p>・カウンセリングやコーチングなどコミュニケーションスキルを活用した面接技術は、指導者が実施し、見せる</p>
--	---

⑥継続支援の必要性を判断し、対象と相談する

※面接相談の技術

- 対象者が安心して話に集中できる環境を設定する
- 誠実な態度で話を聞き、傾聴や共感的理解に努める
- 個人・家族の考え方や生活スタイルを尊重する
- 個人・家族自らが自分の健康課題に気づき、解決に向けて主体的に取り組むように働きかける

6. 報告と記録

1) 要点を指導者とともに上司に報告をする

- ・出会えた人
- ・要した時間
- ・支援内容と対象の反応
- ・計測値などの結果
- ・今後の予定など

2) 記録を行う

訪問前

- ・情報
- ・アセスメントの総括と健康課題
- ・訪問計画
- ・必要な関係機関との連絡内容

訪問後

- ・訪問者と時間
- ・被訪問者
- ・訪問場面の状況
- ・対象者のアセスメントと健康課題
- ・支援内容と個人・家族の反応
- ・健康課題に対する支援結果と残された課題

課題

- ・必要な関係機関との連絡内容
- ・次回訪問の必要性和時期

・うまくいかなかった場合は、その状況を再現し、相手の立場に立って考えることを促す

●実施後の振り返りの際、良い点をほめ、新人保健師に感想や観察したことを語らせた後、指導者が得た情報や判断内容、その理由を新人保健師に伝える

6. 報告と記録

●まず慰労し、訪問後の報告と感想を聞き、必要な内容が報告されているかを確認する

・今後の予定の判断については、対象者の意志を確認する

・支援実施内容を確認し、支援を行うに至ったアセスメントの経過を確認する

●上手くいかなかった事例の場合や対応に困った事例の場合には、必要であれば別室で話を聞く

●記録内容を確認し、必要時は助言する

- ・事実が客観的に記録されているか
- ・必要事項が見やすく記載されているか
- ・アセスメントや評価・考察などが記載されているか

<p>7. 事後処理</p> <p>1) 物品の整理</p> <p>2) 必要時に対象への連絡・情報提供</p> <p>3) 健康課題により、他の専門職に繋ぐ</p> <p>4) 関係機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ●訪問前：必要時、情報を収集する ●訪問後：結果を報告するとともに、今後の予定を確認する <p>8. 地区管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ●訪問ケースの管理台帳を作成する ●月間計画・年間計画の中に訪問予定を入れる ●関係者・関係機関マップを作成する <p>9. 事例検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ●継続訪問した事例のサマリーを作成する ・健康課題 ・支援目標 ・支援経過と結果 ・評価・考察の要約 ・事例紹介に必要な最低限の情報 	<p>7. 事後処理</p> <ul style="list-style-type: none"> ●関係機関との連携の実際について、指導者の電話対応を意図的に聞かせ、ミニ・ロールプレイをするなど、対応を具体的に助言する ●電話だけでなく、関係機関の近くに向いた機会を活用して直接関係者と話す重要性を伝える <p>8. 地区管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ●担当地区の関係機関やキーパーソンの情報などを、研修手帳（研修ファイル）にまとめるよう助言する ・訪問者宅が記載された地図など、個人情報管理に注意するよう促す <p>9. 事例検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ●プレゼンテーションと討議により、対象の理解や支援方法の知識を深めるとともに、家庭訪問への意欲を高める ●集合研修において、研修手帳（研修ファイル）を持参してもらい、新人保健師同士で見せ合うことにより工夫点や入手したい情報を相互に学ぶ機会とする
---	--

【家庭訪問のチェックリスト】

氏名 ()

◎：1人でできる ○：支援があればできる

目標達成期間 6か月～1年

確認事項	実施 月日	自己 評価	他者 評価
①担当地区の訪問対象者を把握することができる			
②訪問の優先順位を考えることができる			
③訪問対象となった背景や法的根拠を説明できる			
④訪問日時を調整し、設定できる			
⑤対象にあわせた必要物品を整えることができる			
⑥健康課題を見出し、訪問計画を立案することができる			
⑦訪問目的の主たる対象者に直接会うことができる			
⑧安全な方法で支援技術を提供できる			
⑨家庭環境の観察や相談内容によって、訪問計画を修正できる			
⑩個人・家族と信頼関係を築くことができる			
⑪生活者としての価値観や信念を尊重することができる			
⑫個人・家族の持つ力を引き出すことができる			
⑬個人・家族が活用可能な社会資源の情報を提供できる			
⑭健康課題の解決に向け、主体性を尊重した援助ができる			
⑮具体的かつ客観的に記録を書くことができる			
⑯必要に応じて関係機関と連携することができる			
⑰訪問結果および支援経過を正確かつ迅速に報告できる			
⑱個別支援から集団や地域をみる視点を持つことができる			
⑲単独で継続訪問できる			
⑳困ったときには指導者の助力を求めることができる			
㉑継続訪問した事例のサマリーを作成し、自己の課題についてプレゼンテーションができる			
コメント（今後のアドバイスなど）			

～ 地域診断におけるアセスメント ～

地域診断は、保健師活動の基盤であるが、新人保健師の到達目標とその到達の目安等を考慮した結果、保健師活動に関する技術指導例としては、アセスメント過程のみを記載するものとした。

【到達目標】

- 身体的・精神的・社会文化的・環境的側面から客観的・主観的情報を収集することができる
- 地域、対象者の属する集団を全体としてとらえ、健康のアセスメントができる

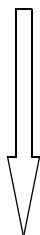
【到達までの期間】 2か月～1年

【保健師活動に関する技術を支える要素】

- ・疫学の方法論を説明できる
- ・各種保健統計の意味を理解して、地域診断に活用できる
- ・保健師が行う地域診断の目的を理解している
- ・地区踏査を行い、地域の概要を把握できる
- ・地域の基本構造をアセスメントする視点を理解し、身体的・精神的・社会文化的・環境的な基本的データを説明できる
 - ・人口静態・構造（家族を含む）、人口動態
 - ・経済、政治、教育、コミュニケーション、運輸、安全など
 - ・保健医療福祉システム
 - ・自然環境、地理的環境
 - ・歴史、価値規範
- ・地域における対象者の健康状態をアセスメントするための身体的・精神的・社会文化的・環境的な基本データを説明し、その所在が分かる
 - ・全般的健康指標
 - ・母子保健データ
 - ・成人保健データ
 - ・高齢者保健データ
 - ・感染症関連データ
 - ・保健行動・保健意識に関するデータ
- ・地域の既存の一次データ、二次データを収集し、比較分析できる
- ・地域の保健師活動から得られた質的データをアセスメントに活用できる
- ・対象者の声を聞き、アセスメントに活用できる

【研修方法】

集合研修

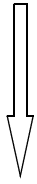


担当者：保健所長、教育担当者、実地指導者

研修内容：基礎教育での知識と技術の確認を行う

保健統計の意味とデータ分析、疫学方法論、地域診断方法論（目的、質的・量的データ収集と分析）などの講義と演習を行い、地域診断のための基礎知識を確認する

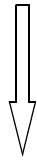
実際の地域診断事例の提示



担当者：教育担当者、実地指導者

研修内容：より実際的な理解を深めるため、所属組織の保健
計画とデータに基づく地域診断の討論などの講義
・演習を行う

実施



担当者：実地指導者

研修内容：担当する地域を対象に地域診断を実施する

評価

担当者：教育担当者、実地指導者

研修内容：集合研修で地域診断の報告を行い、参加者と意見
交換を行う。その後、指導者が評価を行う
研修内容を所属機関に持ち帰り、所属機関内のス
タッフにプレゼンテーションを実施し、再検討を
行う

手 順	指導時の留意点
<p>1. 準備</p> <p>2. 実施</p> <p>1) 地区踏査によって概要を把握する</p> <p>●担当地区の概要を把握する</p> <p>①地区踏査を実施する</p> <p>②地図に、観察事項及び収集したデータを記載する</p> <p>③レポートを作成する</p> <p>④指導者からフィードバックを受ける</p> <p>●所属機関の概要を把握する</p> <p>①活動を通しての地区踏査を実施する</p> <p>②レポート又は面接により、指導者に観察事項を報告する</p> <p>③保健事業と関連づけて地域診断の目的を理解する</p>	<p>1. 準備</p> <p>●新人保健師の保健師教育での学習状況を確認する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域診断の知識、理解度、実習での実施の程度を把握する <p>2. 実施</p> <p>●日常的に実施する保健師活動を基盤にした地区診断から行き、無理なく地域に入っていくことを大切にする</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当地区がない場合は、中学校区などの踏査から実施する ・新人の気づきを伸ばすように指導する <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※地区踏査の視点の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歴史 ・価値観と信念 ・行動 ・物理的環境 ・経済 ・教育 ・コミュニケーション、情報 ・人口属性 ・地域性 ・保健医療と福祉 ・安全と交通 ・政治と行政 ・レクリエーション </div> <p>●日常的に実施する保健師活動を通して、地域を理解させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・意図的に地域の背景を伝える ・指導者の視点による地域の観察点を言葉で伝え、確認する ・多様な地区に保健事業や家庭訪問で出向き、地域の多様性・多面性と特性に気づく機会を提供する ・新人保健師の主体的な学びをサポートする ・保健事業と関連させて、地区を深く理解することの目的と意義を考えるよう促す

<p>2) 基本となる既存データから地域の実態を理解する</p> <p>①既存データの所在を把握する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既存データを担当者から入手する ・保管場所、検索先を把握する <p>②人口静態、人口動態データから所属機関が所管する地域（以下、所管地域という）のアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口静態データ（総人口、性、年齢別人口、家族構成）、人口動態データ（死亡、出生、婚姻、離婚）について、所属機関における所在を把握する ・データの出所と算出方法を理解する ・経年的にデータを収集する ・動向を見て、データを判断する <p>③所管地域の人々を理解するためのデータのアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の歴史を調査する ・地域の文化を調査する <p>④所管地域の地理的な自然環境のアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地理的な特徴を調査する ・自然環境を調査する <p>⑤所管地域の社会文化的状況のアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経済状態 ・行政組織と財政 ・交通 ・安全 ・教育 ・地域関係（コミュニケーション） <p>⑥所管地域の保健医療福祉システムのアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関 ・保健機関 ・福祉機関 ・健康保険 <p style="text-align: right;">等</p>	<p>●基本的な客観的データを用いた地域アセスメントを行う</p> <p>●人口静態データ、人口動態データが基本であると理解させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口動態データ等 ・データの算出方法から、データの特性を理解しているか確認する <p>※③～⑤については、地域を大まかにみて、概要を理解することを目的とし、詳細なデータを要求せず、広い視野で地域をみるように助言する</p> <p>●地域保健計画や市町村総合計画等を活用することもできる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地理的な自然環境等の要素は、人々の健康の背景であり、健康問題の原因、又は解決のための資源であることを理解できるよう助言する <p>●所属組織の意志決定や財政状況を理解できるよう助言する</p> <p>●関係機関を理解するよう促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の資源の過不足ではなく、どのような組織機関があるのか、またどのような事業を実施しているかについて知ることを重視する ・実際に連携している機関を把握する
--	--

<p>⑦所管地域の健康状態の概要のアセスメントを実施する</p> <p>ア 所管地域の健康水準について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均寿命 ・年齢調整死亡率 ・合計特殊出生率 <p style="text-align: right;">等</p> <p>イ 所管地域の疾病構造について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・死因別死亡割合 ・受療率 ・健康保険データ <p>ウ 基本となる母子保健データについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出生数（率） ・低体重児出生数（率） ・乳児死亡率 ・乳幼児健康診査結果 <p style="text-align: right;">等</p> <p>エ 基本となる成人保健データについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査データ（生活習慣病）等 <p>オ 基本となる高齢者の保健データについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険データ（要介護度） <p style="text-align: right;">等</p> <p>カ 感染症関連データについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・結核 ・予防接種率 ・感染症発生動向調査週報 ・インフルエンザ様疾患発生報告（学校欠席者数） <p style="text-align: right;">等</p> <p>3）活動を通して対象者の声を活用した地域のアセスメントを実施する</p> <p>●2）のアセスメント結果に、保健師活動を通じた対象者の情報等を付け加えてアセスメントを実施する</p>	<p>●所属機関が担っている対象の健康状態を、全体的に理解することに重点を置いて指導する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・データの算出方法等の基礎知識を確認しデータが示す内容を理解できるように指導する <p>●質的なデータをアセスメントする際、対象者の生の意見を活用するよう指導する</p> <p>●量的データ及び質的なデータの判断を統合して行えるよう指導する</p> <p>●訪問や健康診査等で出会った対象者からの意見を大切にすることで、地域の健康課題に結びつくことを理解できるように指導する</p> <p>●日常的な保健師活動における感受性を磨くことの大切さに気づけるように指導する</p>
--	--

<p>4) 他の地域との比較を行い、地域の特性のアセスメントを実施する</p> <p>● 2)、3) のアセスメント結果を、近隣の地域、保健所、都道府県、国のデータと比較し、対象とした地域の実態を相対的に位置づけ、データの判断を行う</p>	<p>● 客観的なデータを判断できるように指導する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・データの判断基準を理解する ・所属機関が担っている対象の健康状態を判断する <p>※特に業務分担制をとる機関においては、各々の分野から見た地域の特徴を踏まえ、統合的に地域アセスメントを行う視点が必要である</p>
--	--

※2)～4)については、担当地区でも可能であるが、担当地区の場合はデータ収集を別作業で行う必要があるため作業量が多くなることに加え、所管地域の理解から始めることが基本であることから、担当地区のアセスメントと健康課題の抽出を2年目に行うという場合もある。

【地域診断におけるアセスメントのチェックリスト】

氏名 ()

◎：1人でできる ○：支援があればできる

目標達成期間 6か月～1年

確 認 事 項	実施 月日	自己 評価	他者 評価
①疫学の方法論を説明できる			
②各種保健統計の意味を理解して、算出方法を説明できる			
③保健師が行う地域診断の目的を説明できる			
④地区踏査の方法と視点を説明できる			
⑤担当地区の地区踏査ができる			
⑥所管地域の地区踏査ができる			
⑦地域の基本構造をアセスメントする視点を説明できる			
⑧地域の基本構造をアセスメントするための、身体的・精神的・社会文化的・環境的な基本的なデータを説明できる			
⑨地域の健康状態をアセスメントするための、身体的・精神的・社会文化的な基本的なデータを説明できる			
⑩地域をアセスメントするためのデータの所在を説明できる			
⑪所管地域の人口静態データ、人口動態データを経年的に収集し、判断できる			
⑫所管地域の人々を理解するためのデータのアセスメントができる			
⑬所管地域の地理的自然環境をアセスメントできる			
⑭所管地域の文化社会的状況をアセスメントできる			
⑮所管地域の保健医療福祉システムをアセスメントできる			
⑯所管地域の健康水準をアセスメントできる			
⑰所管地域の疾病構造をアセスメントできる			
⑱所管地域の基本となる母子保健データのアセスメントができる			
⑲所管地域の基本となる成人保健データのアセスメントができる			
⑳所管地域の基本となる高齢者の健康データのアセスメントができる			
㉑ 所管地域の基本となる感染症関連データのアセスメントができる			

確 認 事 項	実施 月日	自己 評価	他者 評価
②活動を通しての対象者の意見を活用した地域のアセスメントができる			
③近隣の地域、保健所、都道府県、国のデータと比較して、地域の健康状態を判断できる			
コメント（今後のアドバイスなど）			

Ⅱ 技術指導用様式集

様式 1 新人保健師地域看護実習状況把握調査票

様式 2 新人保健師の目標シート

様式 3 新人保健師の到達目標チェックリスト

様式 4 新人保健師対人サービスリスト

様式 5 家庭訪問記録票

様式 6 事例検討会（事例提出シート）

6－1 成人・高齢者

6－2 母子

6－3 事例検討会報告書

様式 7 保健事業体験報告書

新人保健師地域看護実習状況把握調査票

氏名 _____

I 地域看護実習場所

- 保健所 () 縣市 名称 []
- 市町村 () 市町村 名称 []
- 政令市 () 市 名称 []
- その他 ()

II 家庭訪問実施状況について、該当するものに○をつけてください。

- 1. 妊婦 [ア：見学 (回) イ：単独 (回) ウ：経験なし]
- 2. 未熟児 [ア：見学 (回) イ：単独 (回) ウ：経験なし]
- 3. 乳児 [ア：見学 (回) イ：単独 (回) ウ：経験なし]
- 4. 幼児 [ア：見学 (回) イ：単独 (回) ウ：経験なし]
- 5. 寝たきり高齢者 [ア：見学 (回) イ：単独 (回) ウ：経験なし]
- 6. 認知症高齢者 [ア：見学 (回) イ：単独 (回) ウ：経験なし]
- 7. 難病患者 [ア：見学 (回) イ：単独 (回) ウ：経験なし]
- 8. 生活習慣病 [ア：見学 (回) イ：単独 (回) ウ：経験なし]
- 9. 精神障害者 [ア：見学 (回) イ：単独 (回) ウ：経験なし]
- 10. 結核 [ア：見学 (回) イ：単独 (回) ウ：経験なし]
- 11. 結核以外の感染症 [ア：見学 (回) イ：単独 (回) ウ：経験なし]
- 12. その他 () [ア：見学 (回) イ：単独 (回) ウ：経験なし]

家庭訪問を行って困ったこと、疑問に感じたこと、助言を受けたいことなど

[]

III. 健康教育の実施状況について、次から該当するものを選んで○をつけてください。

- ア：自分で講師として講話した
- イ：企画立案の経験はあるが（グループでも個人でも）講話の経験なし
- ウ：企画・講話とも経験なく見学のみ
- エ：全く経験なし

- 1. 妊婦（母親・両親）教室 [ア イ ウ エ]
- 2. 生活習慣病関連の教室（例：高血圧教室）（対象： ） [ア イ ウ エ]
- 3. 育児支援に関する教室 [ア イ ウ エ]
- 4. 介護予防関連の講座（例：転倒予防教室） [ア イ ウ エ]
- 5. その他（ ） [ア イ ウ エ]

健康教育を実施（企画）して困ったこと、疑問に感じたこと、助言を受けたいことなど

[]

IV. 健康相談について実施した経験のある対象者を列挙してください。

1. 相談経験あり

[]

2. 相談経験なし

健康相談を実施して困ったこと、疑問に感じたこと、助言を受けたいことなど

[]

V. グループワークについて実施した経験のある対象者を列挙してください。

1. 実施経験あり

[]

2. 実施経験なし

グループワークを実施して困ったこと、疑問に感じたこと、助言を受けたいことなど

[]

VI. 苦手（不安）とする活動対象、活動方法等とその理由

（例）幼児の家庭訪問：幼児の発育発達に関する知識に自信がなく、経験豊富な母親にどう対処してよいのかとまどう

VII. 興味のある活動対象、活動方法等とその理由

（例）認知症高齢者への支援：在宅援助の手法が多岐にわたって学べると思う
グループワーク：理論は学生時代に習ったが実際に経験したことがないから

VIII. その他、今後京都府の保健師として活動するにあたり期待する研修、助言、指導など

【 新人保健師の目標シート 】

<様式2>

氏名	年	月	日	目標時期
----	---	---	---	------

ゴール(具体的な達成目標)

ビジョン(はっきりとした願いや思い:何をどうしたいか)
その理由

達成方法

例：「新人保健師の目標シート」（様式2）

このシートは、新人保健師と指導者で話し合い、評価の時期を決めて、そこまでのビジョンとゴールを新人保健師自身が明確にして業務を実施し、指導者と評価を行います。

新人保健師の目標シート使い方

留意事項	活 用 の 仕 方
評価の時期	3か月、6か月、12か月など時期を決めて実施をします。
記載方法	<p>○新人保健師自身が記載します。</p> <p>○「新人保健師の目標シート」の書き方</p> <p>①自分の願い「ビジョン」を描く。 あまり考え込まないで、今の自分の考え方や思いを率直に書きましょう。</p> <p>②自分の目標「ゴール」を考える。 自分の「ビジョン」を踏まえた「自分の目標」を考えましょう。最初から一つには決められないので、いろいろメモをしておきましょう。</p> <p>③自分の目標「ゴール」を決める。 メモの中からこれだという一つを絞り、その理由も加えて「新人保健師の目標シート」に記載します。</p> <p>④決めた「ゴール」を指導者に表明しましょう。できれば係内、職場内で披露しましょう。</p>
評価の仕方	指導者と個別に面接をして、目標として設定した内容がどうだったかを話し合しましょう。

【新人保健師の目標シート】 氏名 京都 豆子 | 平成24年 6月29日 | 目標時期 1年後 | 様式2

ビジョン
(はっきりとした願いや思い：何をどうしたいか)
その理由

いつも明るく市民
さんに元気を与え
られる保健師にな
りたい

ゴール (具体的な達成目標)

困った時に相談したいと思われるようになる。
一緒に考えてアドバイスすることができる。

達成方法

- ・窓口、電話対応がスムーズにできる。
- ・担当地区に必要な支援ができる。
- ・健康教育など集団支援ができる。
- ・相手の状況が改善するよう個別支援ができる。
- ・健診事業内容を充実させることができる。
- ・母子の相談に対応できる。
- ・根拠に基づいた事業の実施ができる。
- ・不安、疑問をためない

＜様式3＞

【新人保健師の到達目標チェックリスト】

★：1年以内に経験し修習を目指す項目

＜新人保健師の到達度の目安の区分＞Ⅳ：知識としてわかる／Ⅲ：演習できる／Ⅱ：指導の下でできる／Ⅰ：できる

大項目	中項目	No.	小項目	★	到達 目安 時期	自己達成度					本人のコメント	指導者のコメント			
						採用時	1年 3M 6M 12M	2年 2Y	3年 3Y						
組織人としての能力	1. 所属機関の役割と責任を行動がとれる	A. 所属機関を理解する	1 所属機関の理念や目標を説明できる	★	Ⅰ										
			2 所属機関の役割や機能の概略を説明できる	★	Ⅰ										
			3 所属機関の基本方針、計画、意思決定機構を理解し、説明できる	★	Ⅰ										
			4 担当する事業の根拠となる法律や条件等を説明できる	★	Ⅰ										
			5 実施した業務の経過や課題等を上司に報告、相談できる	★	Ⅰ										
	2. 地域・事業場の人々の健康課題を明らかにし、解決策を計画・立案する	C. 地域・事業場の人々の生活と健康を多角的・組織的にアセスメントする	6 身体的・精神的・社会的・生活環境の側面から客観的・主観的情報を収集し、個人・家族・小グループのアセスメントをすることができる	★	Ⅰ										
			7 当事者の立場に立って、生活者の視点で対象を理解することができる	★	Ⅰ										
			8 潜在している健康課題を抽出し、今後起こりうる健康課題を予測することができる	★	Ⅱ										
			9 地域・事業場の人々の持つ力(健康課題に気づき、解決、改善、健康増進する能力)を見出すことができる	★	Ⅰ										
			10 健康課題について優先順位をつけて、目標設定を行い、支援計画を立案することができる	★	Ⅰ										

【新人保健師の到達目標 (表3)】

大項目	中項目	No.	小項目	★	あなたの到達目安時期	自己達成度					本人のコメント	指導者のコメント	
						採用時							
						3M	6M	12M	2Y	3Y			
3. 地域・事業場の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	F. 活動を展開する	11	対象者の生命・健康、人間としての尊厳と権利を守ることができる	★	I								
		12	プライバシーに配慮し、個人情報収集・公表・管理を適切に行うことができる	★	II								
		13	担当(地区や部署)の基本的な事例の訪問支援を行うことができる	★	I								
		14	保健事業や来所の相談による支援を行うことができる	★	I								
	G. 地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と協働する	15	健康教育による支援を行うことができる	★	I								
		16	活用できる社会資源について、情報提供をすることができる	★	I								
		17	支援の経過および結果を正確に記録し、報告することができる	★	I								
	H. 活動を評価・フォローアップする	18	対象者の話を聴き、コミュニケーションをとりながら信頼関係を築くことができる	★	I								
		19	地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と、必要な情報や活動目的を共有する	★	I								
		20	地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と、互いの役割を認め合いともに活動する	★	I								
		21	活動の評価を行い、結果を次の支援に活かすことができる	★	I								
	4. 地域・事業場の健康危機管理を行う	22	I. 健康危機管理の体制を整え予防策を講じる	★	I								
		23	J. 健康危機の発生時に対応する	★	II								
		24	K. 健康危機発生後からの回復期に対応する	★	I								

専門職としての能力 I (個人・家族・小グループ)

【新人保健師の到達目標 (表3)】

大項目	中項目	No.	小項目	★	到達目標 目安 時期	自己達成度					本人のコメント	指導者のコメント
						採用時						
						3M	6M	12M	2Y	3Y		
L. 地域・事業場の人々の生活と健康を多角的・継続的にアセスメントする	5. 地域・事業場の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する	25	身体的・精神的・社会的・環境的側面から客観的・主観的情報を収集することができる	★	I							
		26	地域・事業場全体、対象者の属する集団を全体としてとらえ、健康のアセスメントができる	★	I							
M. 地域・事業場の潜在的・顕在的健康課題を見出す	5. 地域・事業場の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する	27	顕在化している健康課題に気付くことができる	★								
		28	地域・事業場の人々の持つ力(健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力)を見出すことができる	★	I							
N. 地域・事業場の健康課題に対する支援を計画・立案する	5. 地域・事業場の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する	29	地域・事業場の健康課題解決のために、目的・目標を設定し、適切な方法を選択できる	★	II							
		30	地域(事業場)組織・当事者グループ等を育成する支援ができる	★	II							
O. 活動を展開する	6. 地域・事業場の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	31	個人/家族支援、組織的アプローチ等を組み合わせ活用することができる	★	I							
		32	地域組織活動、保健福祉事業を目的に基づいて活動を記録し、報告することができる	★	I							
P. 地域・事業場の関係機関及び人々の関係機関及び関係者と協議する	6. 地域・事業場の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	33	地域・事業場の人々や関係機関の職員と円滑な情報交換を行いながら組織活動を進めることができるように支援する	★	II							
		34	地域・事業場の健康課題解決のための活動の評価を行うことができる	★	II							
R. 健康危機管理の体制を整え、予防策を講じる	7. 地域・事業場の健康危機管理を行う	35	健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への予防策を理解し、説明できる	★	I							
		36	広域的な健康危機(災害・感染症等)管理体制を理解し、説明できる	★	I							
S. 健康危機の発生時に対応する	7. 地域・事業場の健康危機管理を行う	37	健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を理解し、説明できる	★	I							
		38	健康回復にむけた組織的な支援(生活環境の復興)を理解し、説明できる	★	I							

専門職としての能力II (集団・地域)

【新人保健師の到達目標 (表3)】

大項目	中項目	No.	小項目	★	到達 目安 時期	自己達成度					本人のコメント	指導者のコメント
						採用時	1年		2年	3年		
							3M	6M				
8. 地域・事業場の健康を促進するために、生活と健康に関与する社会資源の公平な利用と分配を促進する 能力II (施策化)	U. 社会資源を開発する	39	地域・事業場の人々や関係する部署・機関の間のネットワーク構築にチームの一員として関わることができる	★	I							
	V. 社会資源を管理・活用する	40	予算の仕組みを理解し、担当する担当する事業の予算案を作成できる	★	II							
	W. 施策化する	41	施策化が必要である根拠について資料化ができる	★	II							
9. 保健・医療・福祉及び社会に関する最新の知識・技術を主体的・組織的に学び、実践の質を向上させる 自己管理・自己啓発に關する能力	X. 研究の成果を活用する	42	研究成果を担当する個人・家族・小グループの支援、保健事業の実践に活用できる	★	II							
	Y. 継続的に学ぶ	43	社会情勢と地域の健康課題に応じた保健師活動の研究・開発をチームの一員として行う	★	II							
		44	自己の人材育成計画及び目標を作成し、主体的に学ぶことができる	★	II							
	Z. 保健師としての責任を果たす	45	保健師としての自己の人材育成の目標に向けて、着実に行動できる	★	I							
		46	自己のストレスマネジメントや健康管理ができる	★	I							

新人保健師対人サービス業務経験リスト

- ★あくまでも、例示なので、各所属に適した内容に修正して活用してください。
- ★予定及び実施の欄に日付を記載して確認しましょう。
- ★「備考欄」を「新人保健師コメント欄」として、実施時の疑問や意見を記入するなど、指導者との確認に活用してください。

1. 母子保健事業

事業		見学		同行実施		単独実施		備考
		予定	実施	予定	実施	予定	実施	
母子手帳	母子手帳の発行							
	妊娠中の相談・指導							
母親教室	問診							
	妊婦体操							
	グループワーク							
	沐浴・育児等について							
	妊娠中の栄養							
訪問	乳児訪問(栄養状況・育児状況などの把握)							
乳児教室	発達状況について							
	育児状況について							
	離乳食状況について							
子育て支援	庁内随時相談							
	電話相談							
	サロン時の相談							
	虐待等の対応について							
家族計画	個別指導							
乳児健康診査	問診							
	介助							
	個別指導							
	集団指導(歯科・離乳食含む)							
乳児経過観察	訪問指導							
	電話相談							
	個別指導							
1歳6か月児	問診							
	介助							
	個別指導							

事業		見学		同行実施		単独実施		備考
		予定	実施	予定	実施	予定	実施	
親子教室	問診							
	個別指導							
歯科指導	ブラッシング指導(乳児・幼児)							
3歳児健康診査	問診							
	介助							
	個別指導							
	集団指導							
	視力測定							
発達相談	問診							
	個別指導							
母子関係連絡会議	健康推進員連絡協議会活動							
	母子保健担当者会議							
障害児等支援	療育事業担当者会議							
	障害児とその家族の会							
	要保護児等連絡会議							
予防接種	計画書作成							
	問診							
	診察介助							
	接種後の観察							
	未受診者の管理							
	健康被害児の対応							

2. 成人保健

(生活習慣病、高齢者、結核、感染症、難病)

事業		見学		同行実施		単独実施		備考
		予定	実施	予定	実施	予定	実施	
健康相談	計画書の作成							
	問診							
	個別指導							
	集団指導(健康教育)							
特定健康診査・特定保健指導に関する事業	計画書の作成							
	問診							
	計測等(血圧測定)							
	個別指導							
	支援計画の作成							
	集団指導(健康教育)							
地域生活支援事業	転倒予防教室							
	認知症予防教室							
	栄養教室							
	口腔指導							
障害者支援事業	在宅支援事業							
	障害福祉サービス事業							
	訪問相談・指導							
	障害程度区分認定調査							
	ケアプラン作成等							
個別支援会議								
感染症	届出患者面接(訪問)							
	初発時							
	継続患者							
	初発患者事例検討会							
がん検診	計画書の作成							
	問診							
	結果通知の訪問指導							
	未受診者の把握について							
	精検者のフォロー							

事業		見学		同行実施		単独実施		備考
		予定	実施	予定	実施	予定	実施	
HIV抗体検査	問診							
	診療介助							
	個別指導							
難病関係事業	難病相談							
	訪問相談・指導							
	患者家族教室							
	訪問リハビリ							
	難病地域ケア会議							
	患者会への支援							
高齢者事業	地域の 高齢者 グループ支援	単位クラブ 支援						
		サークル 支援						

3. 精神保健

事業		見学		同行実施		単独実施		備考
		予定	実施	予定	実施	予定	実施	
精神保健相談	一般精神保健	相談						
		訪問指導等						
	思春期	相談						
		訪問指導等						
	高齢者	相談						
		訪問指導等						
地域生活支援事業	個別支援事例検討会議							
	地域ケアサービス調整会議							

4. 地区組織活動(活動の目的を理解し、関係者とのコーディネートのプロセスを同行して実施できる)

事業		活動の場の見学		同行実施		備考
		予定	実施	予定	実施	
母子	子育てサポーター					
成人	保健委員会					
	健康づくり推進協議会					
	保健福祉推進協議会					
	地域保健部会					
	地域福祉部会					
	職域部会					
精神	家族会					
	断酒会					
	当事者の会					
	食生活改善推進員連絡協議会					

5. 各種計画づくりの会議に参画

事業		会議の見学		会議の一部を担当(支援を受けて)		備考
		予定	実施	予定	実施	
すこやか親子21計画						
高齢者福祉(福祉)計画・介護保険事業計画						
健康増進計画						
食育推進計画						
障害者計画・障害者福祉計画						
次世代育成支援行動計画						
特定健診等実施計画						

家庭訪問（面接・電話）記録

日 時	年 月 日 () 時間 : ~ :							
相談・対象者								
相談方法	訪問・面接・電話	相談経路	初回 ()・継続					
目的								
主 訴								
状 況 及 び 観 察 事 項								
分析・判断								
対応（支援内容・反応・合意事項）								
今後の計画								
備 考								
記録閲覧			課 長				副担当	記録者

事例検討（成人高齢者）

〈様式6-1〉

検討テーマ	
(検討事項)	

事例情報 対象者に◆ 事例提供者
資料作成日 年 月 日作成

本人	氏名	男・女			住所				
	生年月日	年	月	日	年齢	病名			
家族状況	氏名	年齢	性別	続柄	職業	同居別	特記事項		
家族関係 (含む)						既往歴			
						病状経過・疾患、障がい名			
療養環境	住居	戸建て(所有 ・ 賃貸) ・ 集合住宅(所有 ・ 賃貸) 家賃: 円							
	経済	<ul style="list-style-type: none"> ・生計維持者(続柄) ・主な収入: 給与 ・ 年金 ・ その他 ・経済状況: ・医療費: 							
	社会的交流 (友人・近隣など)								
	信仰								
生活歴・学歴・職歴									

本人の生活状況	移動		
	食事		
	排泄		
	清潔		
	睡眠		
	コミュニケーション		
	生活リズム		
	その他		
制度利用			
関係機関	関係機関名	担当者名・職種	支援経過
支援経過			
主訴			
支援方針			
問題・検討事項			

※ 参考 北海道市町村新人保健師等現任教育ガイドライン

事例検討(母子)

〈様式6-2〉

検討テーマ	
(検討事項)	

事例提供者
 事例情報 対象児・者に◆ 資料作成日 年 月 日作成

	氏名	生年月日	年齢	性別	続柄	職業	特記事項	家族関係図
家族状況								
養育者の生活	氏名	養育状況・就労状況・生育歴など						
養育環境	住居	戸建て(所有 ・ 賃貸) ・ 集合住宅(所有 ・ 賃貸) 家賃: 円						
	経済	・生計維持者(続柄) ・主な収入: 給与 ・ 年金 ・ その他 ・経済状況: ・医療費:						
	社会的交流(友人・近隣など)							
児の発育発達の状況	身体発育	<input type="checkbox"/> 身長: cm 体重 kg カウプ・ローレル指数 (平成 年 月 日 / 年月齢 :)						
	妊娠中	<input type="checkbox"/> 経過: 健康 ・ 異常あり()						
	分娩	<input type="checkbox"/> 分娩: 正常 ・ 異常あり()						
	出生時	<input type="checkbox"/> 在胎週数 週 日 出生体重: g						
	健診状況	<input type="checkbox"/> 乳児健診: 受診(未受診 ・ 済)結果() <input type="checkbox"/> 1.6歳児健診: 受診(未受診 ・ 済)結果() <input type="checkbox"/> 3歳児健診: 受診(未受診 ・ 済)結果() <input type="checkbox"/> その他						
発達の経過 (言語面/社会面/運動面)								

児の生活状況	食 事			
	排 泄			
	清 潔			
	睡 眠			
	生活リズム			
	その他			
病歴等	現病歴/障がい名 既往歴	□かかりつけ医		
制度利用	サービス・制度			
関係機関	関係機関名	担当者名・職種	支援経過	
支援経過				
主訴				
目標				
問題・検討事項				

※ 参考 北海道市町村新人保健師等現任教育ガイドライン

事例検討会報告書

〈様式6-3〉

報告日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

記録者 _____

検討事例	氏名	_____ 男・女		
	生年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日 (:)		

検討日	_____ 年 _____ 月 _____ 日 () 午前・午後 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分
-----	---

場所	_____			
----	-------	--	--	--

参加者氏名	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____

事例提出の理由	_____			
---------	-------	--	--	--

検討事項と検討結果	_____			
-----------	-------	--	--	--

今後の計画	_____			
-------	-------	--	--	--

次回検討の要否	次回検討 要 否 _____ 年 _____ 月 _____ 日
---------	----------------------------------

事例検討会の評価 (目標達成の有無・学習したこと・所感・その他)	_____			
-------------------------------------	-------	--	--	--

※ 参考 北海道市町村新人保健師等現任教育ガイドライン

新任者層研修（保健事業の見学・体験）結果報告書

市町名
受講者氏名
研修日
研修受入先
研修内容
感想（学んだこと、今後生かせそうなこと等）

Ⅲ 参 考

- 1 京都府における新人保健師の効果的な研修体制の在り方ー到達度評価の分析からー (平成25年公衆衛生学会報告)
- 2 京都府保健師研修ガイドライン作成とその評価 (第1報)ー新人保健師研修ー (平成27年公衆衛生学会報告)

京都府における新人保健師の効果的な研修体制の在り方 —到達度評価の分析から—

○ 千葉圭子¹⁾ 小嶋 操²⁾ 渡邊温美³⁾ 竹原智美³⁾ 西川幸子⁴⁾ 池田裕子⁵⁾
東中真美¹⁾ 星野明子⁶⁾ 桂 敏樹⁷⁾

京都府健康対策課¹⁾ 京都府山城北保健所²⁾ 京都府乙訓保健所³⁾ 京田辺市健康推進課⁴⁾
長岡京市高齢介護課⁵⁾ 京都府立医科大学大学院保健看護研究科⁶⁾ 京都大学大学院医学研究科予防看護学分野⁷⁾

【目的】

京都府では、府・市町村・大学教員で構成するプロジェクトチームにおいて「京都府新人保健師研修ガイドライン」を作成し、新人保健師を府全体で育成する体制づくりと研修を実施してきた。今回、新人保健師の到達度評価等の分析を行うことにより、効果的な研修体制の在り方について考察したので報告する。

【方法及び対象者】

研修を受講した者に「新人保健師の到達目標チェックリスト(46項目)」を自記式で記載させ、自己評価を分析した。到達目標チェックリストは、厚生労働省作成新人保健師研修ガイドラインに示されている様式を用い、「できる」「指導の下にできる」と回答したものを「達成した」と分類した。

分析対象者 1年目(平成24年度採用)保健師 28名 (回答者22名 回収率 78.6%:内訳 京都府 8名, 市町村 14名)

【研修体制及び内容】

1 研修会の体制及び内容

所属機関の規模に応じた研修組織体制をとり、人材育成者、教育担当者、実地指導者が誰か、役割は何かを具体的に示した。また、京都府の保健師数、地理的条件を考慮し、3か所の保健所を中核保健所と位置付けブロック別研修を企画実施した(表1)。本庁で実施する集合研修、ブロックで実施するブロック別研修、各所属で実施するOJTを一体化、体系化して実施する仕組みを作ることで、地域実情に応じたきめ細かな研修を効率的かつ効果的に実施した(図1)。

2 研修プログラム(表2)

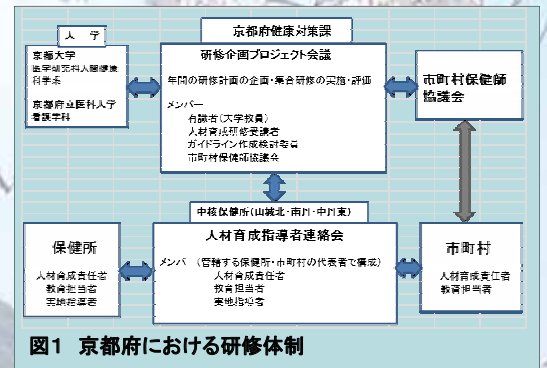


図1 京都府における研修体制

【結果】

1年目保健師の8割が達成できたと評価した項目は、「プライバシーへの配慮」「基本的な事例の訪問支援」「記録・報告」「対象者との信頼関係の構築」「自己研鑽」の5項目(10.9%)であった。半数以上の者が達成できたと評価した項目は、「相談・支援」「顕在化している健康課題への気づき」「地域組織・当事者グループ支援」などを含む15項目であった。(図2)

しかし、配置された部署により到達度に大きな差がみられた。また、府の新人保健師は市町村と比べ「地域・関係機関との協働」に対する評価が低かった。

【考察】

1 到達度評価を実施することにより新人保健師及び指導保健師がコミュニケーションを交わす良い機会になるとともに、自己の課題や到達目標がより明らかになる。

2 特に到達度の低い「地域・関係機関との協働」「危機管理」「集団支援」「社会資源の活用」については、新入期としている3年間に経験又はシミュレーションにより到達度を高める工夫をするとともに、中堅期・管理期保健師の研修と併せて体系的な研修プログラムを作成していくことが必要であると考えられる。

表1 京都府のブロック別研修における地域区分

ブロック	中核保健所	その他の保健所	市町村
南部	山城北	山城南	宇治市、城陽市、久御山町、八幡市、京田辺市、井手町、宇治田原町、木津川市、精華町、和束町、笠置町、南山城村
中部	南丹	乙訓	向日市、長岡京市、大山崎町、亀岡市、南丹市、京丹波町
北部	中丹東	中丹西丹後	福知山市、舞鶴市、綾部市、宮津市、京丹後市、伊根町、与謝野町

表2 新人保健師研修プログラム

時期	研修内容	養得したい能力	実施主体	方法
6月	【全体研修】 保健師として必要な基本姿勢と態度 新人期の到達目標と実践計画 地域診断の方法と実践 保健師活動に関する技術の習得	地域診断能力 個人・家族支援能力	京都府	講義・演習・実技 グループワーク
7月	【ブロック別研修】 地域診断の方法と実践	地域診断能力	中核保健所	演習
10月	【全体研修】 保健師として必要な基本姿勢と態度 新人期の到達目標と実践計画 地域診断の方法と実践 保健師活動に関する技術の習得	企画・立案・評価能力 集団支援能力	京都府	講義・演習 グループワーク
通年	事例検討会	個人・家族支援能力 運送・鑑識・社会資源活用能力	各保健所	ケースメソッド 事例検討
通年	他市町村等の保健師実体験	手取支援能力 保健師標準業務能力	保健師・市町村	見学・実技
2月	【全体研修】 健康危機管理の基礎知識 研修の振り返り		京都府	講義 グループワーク

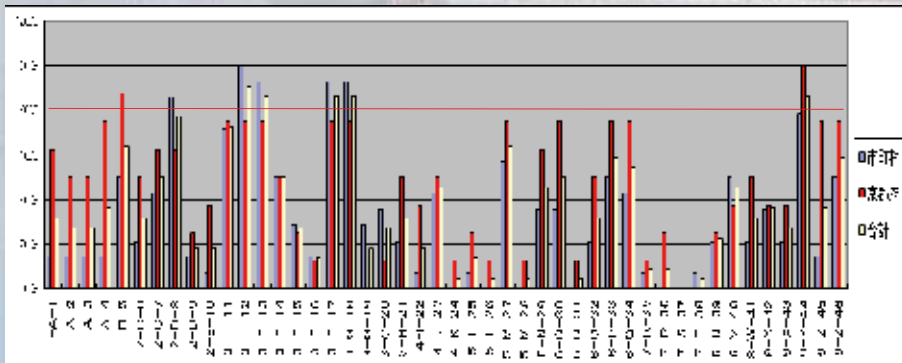


図2 1年目保健師の到達度

京都府保健師研修ガイドライン作成とその評価

(第1報) - 新人保健師研修 -

○西川幸子¹⁾, 池田裕子²⁾, 斉田晃子³⁾, 東中真美⁴⁾, 千葉圭子⁴⁾, 小島 操⁴⁾, 渡邊温美⁴⁾, 星野明子⁵⁾, 桂 敏樹⁶⁾
 1) 京都府京田辺市 2) 京都府長岡京市 3) 京都市町村保健師協議会 4) 京都府 5) 京都府医大・院・地域看護 6) 京都大学・院・予防看護



【目的】

京都府では平成24年度に「新人保健師研修ガイドライン」を作成し、研修体制を構築し人材育成を推進している。そこで、本報では京都府新人保健師(1~3年目)の到達目標の自己評価到達率について研修前の実態を把握すると共に研修前後で到達度を比較し評価する。研修の評価結果を踏まえて今後の新人保健師の研修の在り方に関する検討を深めたいと考える。

【対象及び方法】

京都府では「新人保健師研修ガイドライン」研修計画(Off-JTは年3回、4日)に沿って研修を企画実施している。同時に人材育成指導者研修会年3回、指導者ブロック別連絡会議年4回実施している。また研修企画プロジェクト会議を年5回開催し、研修の内容、運営方法等を検討し、評価を計画実施した。方法は、平成24~26年度の3年間に研修に参加した新人保健師計93名のうち平成25・26年度に参加した1年目保健師35名を対象に、採用時、3カ月、6カ月、研修参加終了(12カ月)に「到達目標チェックリスト」を用い、到達度を自己評価した。本研究では、到達度(目安到達率)を求め到達率が高い項目を明らかにした。次に入職3カ月と6カ月及び12カ月の到達率推移(研修前後)をマクネマー検定を用い比較した。

【結果】

表1

1. 3カ月では、小項目・個人情報保護以外自己評価による目安到達率は50%未満であった。6カ月では、健康課題の予測等5項目が50%以上であった。12カ月では、小項目5、8、11、12、44、45は到達率が80%を超えたが、6、9、10、16、20-22、24、26、28、30-32、34-38、41-43は到達率が50%未満で、24、35、36、37、38は、12カ月でも到達率が10%台以下であった。

2. 到達率の推移は、6カ月までに到達率が有意に改善した小項目は、5、8、11、12、18、23、29、33、44で、12は達成度がいち早く90%に達した。一方12カ月迄に到達率が有意に改善した小項目は、1-5、7、8、11-15、17、18、21-23、25、26、29、30、32-34、40-42、44-46で、7、8、13、14、18は、約60%の改善が見られた。

【考察】

自己評価に伴う過小評価を勘案しても多くの小項目の到達度が極めて低く、入職1年後も健康危機管理に伴う項目が改善せず、研修会における講演の身近な事例だけでは十分な効果が得られなかった。一方3カ月では到達率が低かったものの12カ月になって有意に改善した項目は、地域診断、健康課題、人材育成に関連する項目で、研修内容と関連した。また、所属機関の理解、活動の展開、部署内のコミュニケーション、支援の計画立案、関係機関・関係者との協働は、日常の業務経験と研修によって到達率が高まったと考える。新任保健師の育成にはOJTとOff-JTの併用が有効で、今後目安達成率が低い項目の研修内容を見直すと共に、また業務を通じた効果的な教育体制を構築する方策を検討し両者を併用した企画を進める必要があると考える。

表1 新人保健師の到達目標チェックリストによる自己評価到達率(率)

大項目	中項目	No.	小項目	到達目安	自己到達率(率)						
					採用時			1年			
					3M	6M	12M	3M	6M	12M	
研修前としての能力	1. 所属機関の一端として責任ある行動が求められる	A. 所属機関を理解する	1 所属機関の理念や目標を説明できる	+	10.0	41.1	82.8	18.5	41.1	82.8	
			2 所属機関の役割や機能の概観を説明できる	+	10.0	30.0	82.8	21.6	30.0	82.8	
			3 所属機関の基本方針・計画、意思決定機構を理解し、説明できる	+	10.0	41.1	82.8	17.5	41.1	82.8	
			4 担当する事業の概況となる法律や条件等を説明できる	+	0.0	41.1	82.8	22.6	41.1	82.8	
	B. 部署内のコミュニケーションをとる	5 実施した業務の経過や課題等を上司に報告、相談できる	+	81.6	92.9	100.0	81.6	92.9	100.0		
		2. 地域・事業場の人々の健康課題を多角的・積極的にアセスメントする	6 身体的・精神的・社会的・生活環境の側面から客観的・主観的情報を収集し、個人や家族・グループでのアセスメントを行うことができる	+	0.0	0.0	0.0	19.0	0.0	19.0	
			7 当事者の立場に立ち、生活者の視点で対象を理解することができる	+	81.6	92.9	100.0	81.6	92.9	100.0	
			8 存在している健康課題を抽出し、今後どうなる健康課題を予測することができる	+	81.6	92.9	100.0	81.6	92.9	100.0	
		3. 地域・事業場の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	C. 地域・事業場の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	9 地域・事業場の健康課題について優先順位をつけて、目標を設定し、支援計画立案することができる	+	0.0	0.0	10.0	0.0	10.0	0.0
				10 対象者の話を聞き、コミュニケーションをとりながら健康課題を解決することができる	+	0.0	0.0	10.0	0.0	10.0	0.0
D. 活動を展開する	11 対象者の生命・健康、人間としての尊厳と権利を守る事ができる		+	82.8	100.0	100.0	82.8	100.0	100.0		
	12 プライバシーに配慮し、個人情報の収集・公表・管理を適切に行うことができる		+	82.8	100.0	100.0	82.8	100.0	100.0		
	13 当該(地区や部署)の基本的な事例の訪問支援を行うことができる		+	0.0	41.1	82.8	0.0	41.1	82.8		
	14 保健事業や東洋の伝統による支援を行うことができる		+	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	15 健康教育による支援を行うことができる		+	0.0	10.0	41.1	0.0	10.0	41.1		
4. 地域・事業場の健康危機管理を行う	E. 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	16 活用できる社会資源について、情報提供をすることができる	+	0.0	10.0	30.7	11.0	30.7	11.0		
		17 支援の経過および結果を正確に記録し、報告することができる	+	0.0	0.0	10.0	0.0	10.0	0.0		
		18 対象者の話を聞き、コミュニケーションをとりながら健康課題を解決することができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		19 地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と、必要な情報や活動の共有を行うことができる	+	0.0	0.0	41.1	0.0	41.1	0.0		
		20 地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と、互いの役割を認め合い共に活動することができる	+	0.0	0.0	30.7	0.0	30.7	0.0		
専門職としての能力(個人・家庭・グループ)	F. 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	21 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	0.0	10.0	41.1	0.0	10.0	41.1		
		22 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
	G. 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	23 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		24 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		25 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
	H. 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	26 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		27 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		28 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		29 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		30 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
専門職としての能力(集団・地域)	I. 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	31 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		32 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
	J. 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	33 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		34 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		35 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
	K. 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	36 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		37 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		38 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		39 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		40 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
自己評価	L. 研究の成果を活用する	41 研究の成果を活用する	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
		42 研究の成果を活用する	+	10.0	41.1	82.8	10.0	41.1	82.8		
	M. 継続的に学ぶ	43 自己の個人学習計画及び目標を作成し、主体的に学ぶことができる	+	81.6	92.9	100.0	81.6	92.9	100.0		
		44 自己の個人学習計画及び目標を作成し、主体的に学ぶことができる	+	81.6	92.9	100.0	81.6	92.9	100.0		
		45 保健師としての自己の人間性や専門性について、着実に行動できる	+	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	N. 保健師としての責任を担う	46 保健師としての自己の人間性や専門性について、着実に行動できる	+	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
		47 保健師としての自己の人間性や専門性について、着実に行動できる	+	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
		48 自己のストレスマネジメントや健康管理ができる	+	70.0	81.6	100.0	70.0	81.6	100.0		

*1: 3月以内(研修)研修を目指す項目 < 新人保健師の到達度の目安の目安 > 1: 到達し得る/ 2: 到達し得る/ 3: 到達し得る/ 4: 到達し得る/ 5: 到達し得る/ 6: 到達し得る/ 7: 到達し得る/ 8: 到達し得る/ 9: 到達し得る/ 10: 到達し得る/ 11: 到達し得る/ 12: 到達し得る/ 13: 到達し得る/ 14: 到達し得る/ 15: 到達し得る/ 16: 到達し得る/ 17: 到達し得る/ 18: 到達し得る/ 19: 到達し得る/ 20: 到達し得る/ 21: 到達し得る/ 22: 到達し得る/ 23: 到達し得る/ 24: 到達し得る/ 25: 到達し得る/ 26: 到達し得る/ 27: 到達し得る/ 28: 到達し得る/ 29: 到達し得る/ 30: 到達し得る/ 31: 到達し得る/ 32: 到達し得る/ 33: 到達し得る/ 34: 到達し得る/ 35: 到達し得る/ 36: 到達し得る/ 37: 到達し得る/ 38: 到達し得る/ 39: 到達し得る/ 40: 到達し得る/ 41: 到達し得る/ 42: 到達し得る/ 43: 到達し得る/ 44: 到達し得る/ 45: 到達し得る/ 46: 到達し得る/ 47: 到達し得る/ 48: 到達し得る/ 49: 到達し得る/ 50: 到達し得る/ 51: 到達し得る/ 52: 到達し得る/ 53: 到達し得る/ 54: 到達し得る/ 55: 到達し得る/ 56: 到達し得る/ 57: 到達し得る/ 58: 到達し得る/ 59: 到達し得る/ 60: 到達し得る/ 61: 到達し得る/ 62: 到達し得る/ 63: 到達し得る/ 64: 到達し得る/ 65: 到達し得る/ 66: 到達し得る/ 67: 到達し得る/ 68: 到達し得る/ 69: 到達し得る/ 70: 到達し得る/ 71: 到達し得る/ 72: 到達し得る/ 73: 到達し得る/ 74: 到達し得る/ 75: 到達し得る/ 76: 到達し得る/ 77: 到達し得る/ 78: 到達し得る/ 79: 到達し得る/ 80: 到達し得る/ 81: 到達し得る/ 82: 到達し得る/ 83: 到達し得る/ 84: 到達し得る/ 85: 到達し得る/ 86: 到達し得る/ 87: 到達し得る/ 88: 到達し得る/ 89: 到達し得る/ 90: 到達し得る/ 91: 到達し得る/ 92: 到達し得る/ 93: 到達し得る/ 94: 到達し得る/ 95: 到達し得る/ 96: 到達し得る/ 97: 到達し得る/ 98: 到達し得る/ 99: 到達し得る/ 100: 到達し得る

京都府新人期保健師の到達度 ～人材育成の追跡的評価と今後の展望～



○永石早季子¹⁾、川口秀子¹⁾、勝山久美子¹⁾、極山貴子¹⁾、小嶋 操¹⁾、竹原智美¹⁾、千葉圭子¹⁾、
入田明子²⁾、池田裕子³⁾、上村弘美⁴⁾、星野明子⁵⁾、桂 敏樹⁶⁾

1)京都府 2)京都府精華町 3)京都府長岡京市 4)京都市府町村保健師協議会 5)京都府医大・院・地域看護 6)京都大学・院・予防看護

【目的】 京都府では、平成24年度に「新人保健師研修ガイドライン(以下、ガイドライン)」を策定し、新人期(入職1～3年目)を対象とした人材育成体制を構築している。本報では、ガイドラインに記載の新人保健師研修プログラムに基づく研修を受講した保健師の能力獲得状況を把握し、人材育成の課題を明らかにすることにより、今後の新人育成のあり方について検討することを目的とした。

【方法】

○研究対象 平成26年度京都府内新規採用行政保健師19名(京都市を除く)のうち、平成28年度末現在在職の15名(府3名、市町村12名)(育児休業者及び退職者を除く)

○調査方法 入職3年後時点で「到達目標チェックリスト(厚労省 平成23年)」を用いて自己評価し、到達目安への到達度を明らかにするとともに、入職1年後時点の到達度と比較した。倫理的配慮は研修開始時に紙面と口頭で説明し、了解を得た。

【結果】

1. 1年後時点での到達率50%未満30項目のうち、3年後には12項目が到達率80%を越えた。

2. 3年後時点での到達率50%未満5項目はいずれも健康危機管理に係る項目であった。

3. 3年後時点での到達率50%以上80%未満13項目は健康課題の明確化、活動展開、研究成果の活用等であった。

【考察】

健康危機管理、健康課題の明確化、活動展開、研究成果の活用に係る項目獲得は、新人期を通して課題となる能力である。特に健康危機管理は新人期に獲得することが困難な状況であった。

京都府の新人期研修プログラムでは、地域診断、事業展開、健康危機管理を実施しているが、今後、課題である能力の獲得と向上を図るため、以下の研修プログラムの見直しや指導体制の整備が必要である。

①健康危機管理の基礎知識の習得及び実践力に向けたシミュレーションや事例検討等を体系的に実施

②健康課題の明確化、活動展開に係る能力向上を図るため、現在中堅期を対象に開催している事業評価研修会(PDCAサイクルに沿った保健事業の検証)の実施時期の再検討

③研究成果の活用に係る能力向上を図るため、大学教員の協力やOJT指導体制の整備により、研究的な事業実施を支援

【結論】

保健師の分散配置が進む中、今後、統括保健師を中心とした人材育成体制整備をより進めるために、災害時保健活動マニュアルや保健師のキャリアラダーを活用した研修体制の再構築を目指したい。

表1 新人保健師の到達目標チェックリストによる自己評価到達率(%)

大項目	中項目	No.	小項目	得るべき到達目安	自己評価到達率			
					1年後		3年後	
					N=13	到達率(%)	N=15	到達率(%)
組織人としての能力	A. 所属機関を理解する	1	所属機関の理念や目標を説明できる	★ I	5	38.5%	14	93.3%
		2	所属機関の役割や機能の概略を説明できる	★ I	4	30.8%	14	93.3%
		3	所属機関の基本方針・計画、意思決定機構を理解し、説明できる	★ I	5	38.5%	13	86.7%
		4	担当する事業の根拠となる法律や条件等を説明できる	★ I	8	61.5%	14	93.3%
専門職としての能力Ⅰ(個人・家族・小グループ)	B. 部署内のコミュニケーションをとる	5	実施した業務の経過や課題等上司に報告、相談できる	★ I	11	84.6%	14	93.3%
		6	身体的・精神的・社会的・生活環境の側面から客観的・主観的情報を収集し、個人・家族・小グループのケアを行うことができる	★ I	4	30.8%	13	86.7%
		7	当事者の立場に立って、生活者の視点で対象を理解することができる	★ I	6	46.2%	13	86.7%
		8	潜在している健康課題を抽出し、今後起こりうる健康課題を予測することができる	★ II	10	76.9%	15	100.0%
		9	地域・事業場の人々の持つ力(健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力)を見出すことができる	★ I	2	15.4%	10	66.7%
		10	健康課題について優先順位をつけて、目標設定を行い、支援計画を立案することができる	★ I	2	15.4%	11	73.3%
専門職としての能力Ⅰ(個人・家族・小グループ)	F. 活動を展開する	11	対象者の生命・健康、人間としての尊厳と権利を守ることができる	★ I	12	92.3%	15	100.0%
		12	プライバシーに配慮し、個人情報の収集・公表・管理を適切に行うことができる	★ II	12	92.3%	14	93.3%
		13	担当(地区や部署)の基本的な事例の訪問支援を行うことができる	★ I	8	61.5%	13	86.7%
		14	保健事業や未所の相談による支援を行うことができる	★ I	10	76.9%	14	93.3%
		15	健康教育による支援を行うことができる	★ I	6	46.2%	10	66.7%
		16	活用できる社会資源について、情報提供をすることができる	★ I	2	15.4%	10	66.7%
		17	支援の経過および結果を正確に記録し、報告することができる	★ I	7	53.8%	13	86.7%
		18	対象者の話を聴き、コミュニケーションをとりながら信頼関係を築くことができる	★ I	8	61.5%	13	86.7%
		19	地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と、必要な情報や活動目的を共有することができる	★ I	6	46.2%	13	86.7%
		20	地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と、互いの役割を認め合いともに活動する	★ I	5	38.5%	11	73.3%
専門職としての能力Ⅰ(個人・家族・小グループ)	G. 地域・事業場の人々や関係機関及び関係者と協議する	21	活動の評価を行い、結果を次の支援に活かすことができる	★ I	3	23.1%	11	73.3%
		22	健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への予防策を理解し、説明できる	★ I	2	15.4%	9	60.0%
		23	健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を行うことができる	★ II	8	61.5%	14	93.3%
		24	健康回復にむけた支援(PTSD対応・生活環境の復興)を理解し、説明できる	★ I	1	7.7%	7	46.7%
		25	身体的・精神的・社会的・生活環境の側面から客観的・主観的情報を収集することができる	★ I	5	38.5%	13	86.7%
		26	地域・事業場全体、対象者の属する集団を全体としてとらえ、健康のアセスメントができる	★ I	2	15.4%	10	66.7%
		27	顕在している健康課題に気付くことができる	★ II	9	69.2%	15	100.0%
		28	地域・事業場の人々の持つ力(健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力)を見出すことができる	★ I	1	7.7%	10	66.7%
専門職としての能力Ⅱ(集団・地域)	H. 活動を評価・フォローアップする	29	地域・事業場の健康課題解決のために、目的、目標を設定し、適切な方法を選択できる	★ II	9	69.2%	14	93.3%
		30	地域(事業場)組織、当事者グループ等を育成する支援ができる	★ II	5	38.5%	12	80.0%
		31	個人・家族支援、組織的アプローチ等を組み合わせて活用することができる	★ I	0	0.0%	9	60.0%
		32	地域組織活動、保健福祉事業を目的に基づいて活動を記録し、報告することができる	★ I	3	25.0%	10	66.7%
		33	地域・事業場の人々や関係機関の職員と円滑な情報交換を行いながら組織活動を進めることができるように支援する	★ II	9	69.2%	14	93.3%
		34	地域・事業場の健康課題解決のための活動の評価を行うことができる	★ II	4	30.8%	13	86.7%
		35	健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への予防策を理解し、説明できる	★ I	0	0.0%	7	46.7%
専門職としての能力Ⅱ(集団・地域)	I. 健康危機管理の体制を整え、予防策を講じる	36	広域的な健康危機(災害・感染症等)管理体制を理解し、説明できる	★ I	1	7.7%	7	46.7%
		37	健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への対応を理解し、説明できる	★ I	1	7.7%	6	40.0%
		38	健康回復にむけた組織的な支援(生活環境の復興)を理解し、説明できる	★ I	1	7.7%	6	40.0%
		39	地域・事業場の人々や関係する部署・機関の間のネットワーク構築にチームの一員として関わることができる	★ I	3	23.1%	12	80.0%
		40	予算の仕組みを理解し、担当する担当する事業の予算案を作成できる	★ II	9	69.2%	14	93.3%
		41	施策化が必要である根拠について資料化ができる	★ II	3	23.1%	12	80.0%
自己管理・自己啓発に関する能力	X. 研究の成果を活用する	42	研究成果を担当する個人・家族・小グループの支援、保健事業の実践に活用できる	★ II	3	23.1%	10	71.4%
		43	社会情勢と地域の健康課題に応じた保健師活動の研究・開発をチームの一員として行う	★ II	2	18.2%	11	78.6%
		44	自己の人材育成計画及び目標を作成し、主体的に学ぶことができる	★ II	11	84.6%	15	100.0%
		45	保健師としての自己の人材育成の目標に向けて、着実に行動できる	★ I	4	30.8%	13	86.7%
		46	自己のストレスマネジメントや健康管理ができる	★ I	12	92.3%	14	93.3%

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。<新人保健師の到達度の目安の区分> IV:知識としてわかる/Ⅲ:演習でできる/Ⅱ:指導の下でできる/I:できる <到達率の色分け> 100% 80%以上 50%以上 50%未満

京都府新人保健師研修ガイドラインに基づく7年間の研修評価



○勝山久美子¹⁾, 川口秀子²⁾, 横山絵里³⁾, 入田明子⁴⁾, 小嶋操⁵⁾, 竹原智美¹⁾, 木下直子⁶⁾
星野明子⁷⁾, 桂 敏樹⁸⁾

1) 京都府健康対策課 2) 京都府丹後保健所 3) 宇治市役所 4) 精華町役場 5) 京都府山城北保健所 6) 京都府健康福祉部
7) 京都府立医科大学大学院保健看護学研究科 8) 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻

(第1報) 府新人保健師、市新人保健師、町村新人保健師におけるチェックリストによる研修後の到達度

【目的】 京都府は平成24年「新人保健師研修ガイドライン」、平成26年「中堅期・管理期保健師研修ガイドライン」、平成27年「京都府保健師活動指針」、平成30年「京都府保健師キャリアラダー」を策定し、京都府保健師人材育成体系を構築した。新人保健師の人材育成では、**1年目**に全体研修(地域診断、事業評価、危機管理等年4日)とブロック別研修(南部・中部・北部ごとに年1日)を実施している。そこで、本報では新人保健師が必要とする基礎能力の到達目標到達度を研修前後で比較し府保健師、府内市保健師、町村保健師の相違について検証する。この結果を踏まえて今後の新人保健師の研修の在り方に反映したいと考える。

【対象および方法】 京都府では新人保健師研修プログラムに沿って新人保健師研修を、同時に指導者研修会、ブロック別保健師人材育成指導者連絡会議を実施している。有識者、府及び市町村管理職保健師、ブロック別研修担当者等で構成する研修企画プロジェクト会議は年5回程度開催し、研修の内容、運営方法等を検討し、評価を実施した。

○研究対象:平成24～30年度の7年間にガイドラインに基づく研修に参加した新人保健師140名(京都府保健所27名、府内市91名、府内町村22名 政令市の京都市を除く)

○調査方法:新人保健師が入職後3ヶ月、6ヶ月、12ヶ月(研修終了後)にプリセプターや所属の人材育成責任者の指導を受けた「新人保健師の到達目標チェックリスト」の自己評価結果と、「新人保健師対人サービス業務経験リスト」等を用い業務経験の記述とした。本報では、研修前後の有効な回答が得られた、京都府保健所22名、府内市64名、府内町村19名、計105名について到達目標到達度(率)の推移を京都府保健師、府内市保健師、町村保健師の3群別にマクネマー検定を用い検証した。

【結果】

1. チェックリスト46項目のうち、組織人としての能力(所属機関の理解、部署内のコミュニケーション)、専門職としての能力1(個人・家族・小グループに対する活動展開、関係者との信頼関係)、自己管理・自己啓発(自己のストレスマネジメント)に関する能力は3群共に高まった。
2. 専門職としての能力2(集団・地域の健康課題解決)や能力3(社会資源の開発と施策化)は3群共に高まったと言えなかった。
3. 有意に到達度が高まった項目の中において、到達率が50%以下のものがあるなど3群で異なるものがあった。

【考察】 入職1年間では、どの地方自治体に所属しても、組織の一員としての基本的な能力を獲得し、自己のストレスや健康管理を行いながら、個別支援を中心とした保健師活動を展開する能力を獲得していた。獲得の推移が確認できなかった項目や、高まった能力の中でも到達度の低い項目については、所属における実務経験やOJT体制等と関連があることが示唆されることから、ブロック別保健師人材育成指導者連絡会議等を活用した新人保健師研修を支援する体制強化を図る必要がある。



(第2報) 府新人保健師と市町村新人保健師における到達度の比較

【目的】 京都府では、第1報に記述のとおり、京都府保健師人材育成体系を構築し、平成24年度から、新入期(入職1～3年目)を対象に「新人保健師研修ガイドライン(以下、ガイドライン)」に沿った研修を実施している。そこで、本報では新人保健師研修プログラムに基づく研修を受講した保健師の1年後の能力獲得状況を把握し、京都府と府内市町村(政令市を除く)の到達度に差異があるか検証し、今後の人材育成のあり方について検討することを目的とした。

【方法】

○研究対象:平成24～30年度の7年間にガイドラインに基づく研修に参加した新入期保健師140名(京都府保健所27名、府内市91名、府内町村22名 政令市の京都市を除く)

○調査方法:研修受講者は、入職3ヶ月、6ヶ月、1年後時点で、「到達目標チェックリスト(厚労省 平成23年)」を用いてプリセプターの指導をうけながら到達度を自己評価している。その中で「できる」と回答した者の比率を府保健師と市町村保健師で比較した。統計解析はχ²検定またはFisherの直接確率法を用い、有意水準は5%以下とした。倫理的配慮は研修開始時に紙面と口頭で説明し、了解を得た。

【結果】

1. チェックリスト46項目のうち、1年後時点で到達率が25%未満の低い項目は、府保健師が11項目、市町村保健師が20項目あった。
2. 2群(府/市町村)3群(府/市/町村)で比較したところ、2群比較で13項目、3群比較で12項目に有意差が認められた。そのいずれの項目においても、府保健師の到達率が府内市町村保健師の到達率より高かった。有意差のあった内容は、「多角的・組織的アセスメント」「多機関多職種との協議」「健康課題への気づき」「健康危機管理」「保健師活動の研究・開発」であった。
3. 「健康危機管理」に係るいずれの項目も、市町村保健師の到達率は25%未満の低い状況であった。

【考察】

有意差が認められた「多角的・組織的アセスメント」は1年以内にケース支援や相談を通じて習得を目指す項目であり、「多機関多職種との協議」「健康課題への気づき」「保健師活動の研究・開発」は指導や助言のもとに習得を目指す項目となっている。中でも「健康危機管理」は新入期に獲得するには困難なものの研修やOJTのもと理解を目指す重要な内容項目となっているが、市町村では、いずれの項目においても到達率25%未満の低い状況であった。指導や助言を受けて獲得する項目の達成率が低かったことをふまえ、人材育成のツールとしてのチェックリストを新人保健師と指導者 双方が十分に活用することにより到達度を向上すること、また小規模市町村では指導者体制が整えにくいいため、府と市町村が協働して現任教育を推進する体制づくりが必要と考える。

【結論】

保健師の分散配置が進む中、人材育成に関する組織体制の整備を、統括保健師の配置による体制整備と同時にすすめ、府と市町村双方の人材育成における効果的な研修体制の再構築を目指したい。また市町村の人材育成体制の整備状況や活動の特徴を把握し、課題となった能力の獲得と向上を図るため、研修プログラムの工夫、指導体制の整備を推進していきたい。

平成23年度京都府新人保健師研修ガイドライン作成検討委員名簿

1 委員

氏名	所属	職名	備考
池田 裕子	長岡京市高齢介護課	次長	21年度公衆衛生看護管理者研修(人材管理)受講者
西川 幸子	京田辺市こども福祉課	主査	京都市市町村保健師協議会会長 23年度保健師管理者能力育成研修受講者
渡邊 温美	乙訓保健所 保健室	副室長	21年度公衆衛生看護管理者研修(人材管理)受講者
丹治 和美	山城北保健所 企画調整室	主査	保健所研修担当
竹原 智美	山城北保健所 保健室	副室長	前健康対策課健康づくり担当副課長
西邑 公子	中丹東保健所 企画調整室	主査	22年度公衆衛生看護管理者研修(人材管理)受講者
東中 真美	健康対策課	参事	
千葉 圭子	健康対策課 健康づくり担当	副課長	事務局

2 有識者

桂 敏樹	京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻	教授	
星野 明子	京都府立医科大学 看護学科	教授	

3 検討内容

- 1 京都府新人保健師研修ガイドラインの内容に関すること
- 2 新人及び指導者等の研修体制・内容に関すること
- 3 ガイドラインの活用に関すること

4 開催時期及び回数

- ・時期 平成23年5月～平成24年3月
- ・回数 7回

5 事務局

京都府健康福祉部健康対策課健康づくり担当

平成24年度京都府新人保健師研修企画プロジェクト委員名簿

1 委員

氏名	所属	職名	備考
池田 裕子	長岡京市高齢介護課	次長	21年度公衆衛生看護管理者研修(人材管理)受講者
西川 幸子	京田辺市健康推進課	課長	前京都府市町村保健師協議会会長 23年度保健師管理者能力育成研修受講者
渡邊 温美	乙訓保健所 保健室	副室長	21年度公衆衛生看護管理者研修(人材管理)受講者
竹原 智美	山城北保健所 保健室	副室長	前健康対策課健康づくり担当副課長
小嶋 操	山城北保健所 保健室	主査	23年度公衆衛生看護管理者研修(人材管理)受講者
西邑 公子	中丹東保健所 企画調整室	主査	22年度公衆衛生看護管理者研修(人材管理)受講者
青山 潤子	京都府市町村保健師 協議会	会長	
東中 真美	健康対策課	参事	
千葉 圭子	健康対策課 健康づくり担当	副課長	事務局

2 有識者

桂 敏樹	京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻	教授	
星野 明子	京都府立医科大学 看護学科	教授	

事務局

京都府健康福祉部健康対策課健康づくり担当

新人保健師研修ガイドライン

平成24年4月発行
平成28年3月一部改編・増刷
令和3年3月一部改編・増刷

編集・発行／京都府（京都府健康福祉部健康対策課）
〒602-8570
京都市上京区下立売通新町西入藪ノ内町
TEL 075-414-4724



よりよい公衆衛生看護活動をめざして