

海田町保健師人材育成計画

令和7年3月

海田町

目次

第1章 保健師人材育成計画の策定にあたって

1. 保健師を取り巻く現状
2. 社会情勢と保健師活動に期待されること
3. 保健師活動の根拠
4. 保健師活動の基本的な方向性

第2章 保健師活動の現状と課題

1. 配置状況等から見る現状
2. 近年の主な海田町保健師活動
3. 活動領域別から見る現状
4. 図で見る保健師活動

第3章 海田町保健師の目指す姿

1. 現場の声
2. めざす保健師像
3. 保健師活動の基盤・体制への取組
4. ジョブローテーションとキャリアパス
5. 人材育成のために

はじめに

計画策定の目的

少子高齢化や人口減少などの進展による社会の変動とともに、健康課題が多様化、複雑化しており、また、地域のコミュニティが時代とともに変化している中、保健師が取り組む課題やその活動の場は多岐にわたっています。

病気や障がいがあっても、「この町でずっと暮らしたい」という住民一人ひとりの思いを大切に、保健師は地域共生社会の実現をめざし、町民と共に、地域ぐるみの支え合いの仕組みづくりを進めていきます。

保健師は互いに認め合って成長し、保健師のめざす姿や基本的な方向性を確認するため、本計画を作成することとします。

第1章 保健師人材育成計画の策定にあたって

1. 保健師を取り巻く現状

保健師とは・・・

健康・生活を切り口に、人々の生命や暮らしに関わるすべての人の**健康づくり**の主要な担い手。

行政職員として、個別の事例の積み重ねから**地域**を見て、**施策**につなげ、多職種や多機関と**連携**しながら**地区活動**を得意とする**地域の演出家**。

今求められているのは**協働**
保健師は**結び目機能**

保健
健やかな成長、
疾病予防、元
気に働くことを
支援

福祉
生活支援、
衣食住、就
労など

個人
家族

医療
重症化予防
在宅医療

健康日本21 (第3次)では・・・

健康に関心の薄い層など
幅広い世代に対し「仕掛
ける」

つまり、社会環境を変
え、自然に健康になれる
ようなまちづくりに取り組
むこと(＝社会環境を変
えるポピュレーションアプ
ローチが重要)**健康づくり**
の底上げ

健康は目的ではなく手段

真の健康とは
病気や障がいがあっても自分らしく生きること

健康寿命の延伸に向け
質の良い保健活動へ

2. 社会情勢と保健師活動に期待されること

- 国民の健康状態の改善に伴う平均寿命の伸び ➡ 健康寿命の延伸
- 疾病構造の変化と死亡原因 ➡ 若い頃からの生活習慣病対策, がん検診
- コミュニティの希薄化・脆弱化の進行 ➡ 健康なまちづくり, 防災意識の醸成へ
- 貧困・所得格差・健康格差の拡大 ➡ 孤独死のないまちづくりへ, ソーシャルキャピタルの醸成・活用
- 人口構造の変化と人口減少 ➡ 子育てしやすい環境づくり(ネウボラ)
- 医療費・介護給付費の増加 ➡ 介護予防・フレイル予防
- 災害時の公衆衛生 ➡ 二次被害の防止・被災者支援

病気でない人も, 病を抱える人も, 認知症や精神障害, 難病などとともに生きる人も
医療的ケアの高い子どもも大人も, 地域で当たり前で暮らしたい

地域で包括的にケアされるシステムの構築へ = ずっと暮らせる町へ

3. 保健師活動の根拠

(1) 保健師活動の根拠となる主な法律等

根拠となるもの	主な内容(抜粋)
保健師助産師看護師法(第2条)	保健師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、 保健指導 に従事することを業とする者をいう。
地域保健法(第3条)	市町村は、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。
母子保健法(第10・17・19条)	妊産婦等(中略)に対して、必要な 保健指導 を行うこと 妊産婦等・未熟児の訪問指導等を行うこと
健康増進法(第17条・第19条の2)	住民の健康の増進を図るため(中略)住民からの相談に応じ、保健指導を行う。
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(第47条の3)	精神障害者の福祉に関し、精神障害者及びその家族等その他の関係者からの相談に応じ、指導する。
地域保健法第4条第1項の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針(第三)	地域保健対策に係る人材の確保を推進し、その他の地域保健対策の推進に支障を来すことがないように配慮すること。
地域における保健師の保健活動について(通称:保健師活動指針)	統括保健師を配置するよう努める。(平成25年4月19日 健発0419第1号)
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～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～	個々の保健師の目標や能力の獲得状況、ライフステージ等の多様性に応じた、効果的な人材育成体制構築と人材育成を一層推進(平成28年3月31日)
地域保健対策の推進に関する基本的な指針(通称:地域保健指針)	健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために、統括保健師を配置すること最終改正(令和5年3月27日 第86号)

(2) 保健師業務に関わる近年の法律改正

根拠法令	施行日	主な内容	担当課
社会福祉法改正	令和3年4月	重層的支援体制整備事業が創設	社会福祉課を中心に福祉保健部全体で
孤独・孤立対策推進法	令和6年4月	孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会をめざすことが明確化	福祉保健部全体
精神保健福祉法改正	令和6年4月	市町村における相談支援体制整備の推進	社会福祉課 健康づくり推進課
児童福祉法・母子保健法	令和6年4月	こども家庭センター創設	こども課
生活保護法改正	令和3年1月	被保護者健康管理支援事業が必須事業となる	社会福祉課



複雑化, 複合化した課題に対し, 行政保健師の力が必要とされている

4. 保健師活動の基本的な方向性(10項目)

地区担当制: 担当地区に住むすべての町民の心身の健康に責任を持ち
地域のあらゆる健康課題に向けて取り組むための活動体制。
本町では対象者別に担当課を分けています。

町民のあるべき姿

健康寿命の延伸 / QOLの向上・Well-Being

活動の方向性

地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

地域包括ケアシステムの構築

活動姿勢・手法

- ・地域診断に基づくPDCAサイクル
- ・個別課題から地域課題への視点及び活動の展開
- ・予防的介入の重視
- ・地区活動に立脚した活動の強化
- ・保健医療福祉計画の策定及び実施

+

人材育成

活動体制

- ・地区担当制の推進
- ・部署横断的な保健活動の連携及び協働

参考: 地域における保健師の保健活動について 平成25年4月19日付け厚生労働省健康局長通知

第2章 保健師活動の現状と課題

1. 配置状況等から見る現状

【課題】 年齢構成は均等ですが、10年未満が多く、効果的な保健活動の展開のため、資質の向上を図り、中途退職者を出さない体制づくりが必要です。

配置先	配置数 (人)	役職(人)			(再掲)		
		係員	係長	管理職	統括保健師	地区担当保健師	専門性の高いもの (※1)地区担当保健師兼務
社会福祉課	1		1				障がい福祉部門1
【地区担当制】 こども課	2	1	1			1	統括支援員1
	1	1					虐待対応部門1
こども課(ひまわりプラザ)	2	1		1			
長寿保険課(地域包括支援センター)	1	1					
健康づくり推進課【地区担当制】	4	3		1	1	3 介護予防含む	国保部門1(※1)
総務課付	2	2					
計	13	9	2	2			

(令和7年1月1日現在)

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	計(人)
4	4	4	1	13

0～5年目 新任期	6～10年目 中堅前期	11年以降 中堅後期	係長 リーダー期	管理職 管理期	計(人)
5	3(※2)	1	2	2	13

(※2)前自治体保健師経験も加算

2. 近年の主な海田町保健師活動

項目	活動内容
平成29年 ネウボラ開始	妊娠期から子育て期まで切れ目ない支援 →孤独・孤立・虐待防止
平成30年 7月豪雨発生	・県統括保健師と連携し、本町への医療、福祉チーム等の調整(避難所の夜間は、災害支援ナースに依頼) ・派遣された公衆衛生チーム(仙台市保健師)が被災者対応の管理・状況確認をサポート ・避難所訪問:健康観察, 熱中症対策等の生活指導, 不眠等心身の相談 ・遺族訪問 ・上畝地区被災者:町外避難者に電話, 町内避難者に訪問で継続した状況確認 →公衆衛生・心身のケア→統括保健師の設置(令和元年度)・災害対策班に保健師班の設立
令和2年 地区担当保健師 の導入	地区に根差した保健師活動の開始 訪問・相談・指導を担当保健師が実施 →信頼関係・相談体制の構築
令和2年 新型コロナウイルス 感染症発生	・町内の福祉施設の感染対策指導・支援 ・臨時接種の実施 →新感染症対策・医療者との調整・連携

危機管理下における他市町への海田町保健師の後方支援

平成23年3月	東日本大震災:気仙沼市(1名), 福島市(1名)公衆衛生チームとして避難所支援
平成26年8月	広島市安佐南区土砂災害:3名が公衆衛生チームとして, 巡回訪問等
平成28年4月	熊本地震:甲佐町(1名)公衆衛生チームとして避難所支援
令和2年度	新型コロナウイルス感染症:西部保健所広島支所と感染対策連携

3. 活動領域別から見る現状

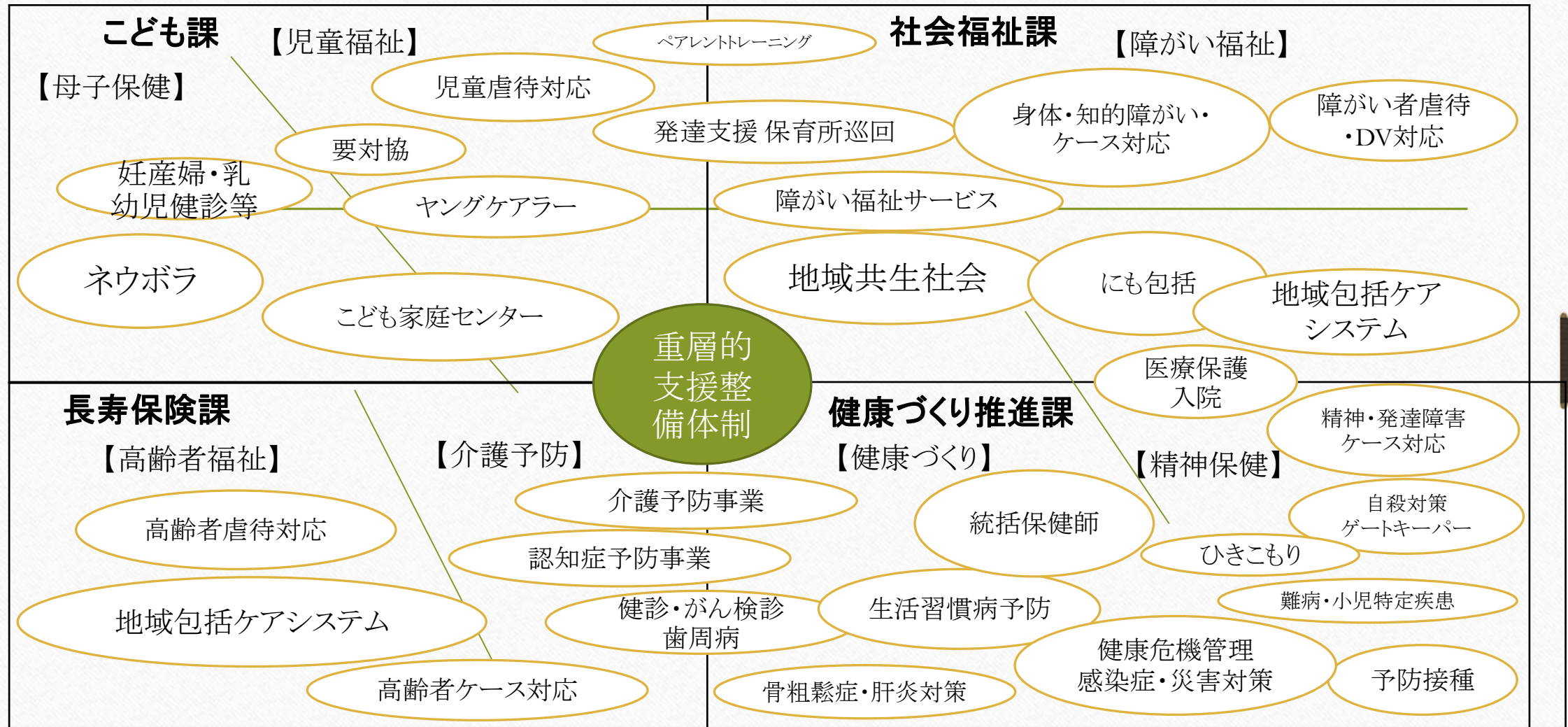
担当課		主な活動内容		活動領域
長寿保険課	地域包括支援センター	基幹型地域包括支援センター業務 高齢者独居・世帯訪問及び支援, 高齢者虐待の対応		高齢者福祉
健康づくり推進課		生活習慣病の予防・重症化予防 がん対策・肝炎 健康増進計画推進 食育・歯科保健 介護予防・認知症予防	危機管理意識の醸成(災害発生時のリスクマネージメント) 感染症予防・予防接種 自殺対策計画推進 ひきこもり	健康づくり 国保保健事業 介護予防事業 精神保健 感染症
こども課	こども福祉係	児童家庭相談・児童虐待対応		児童福祉
海田町こども家庭センター	ネウボラ係	妊娠期から子育て期の切れ目ない母子保健対策(ネウボラ)		母子保健
	ひまわりプラザ	妊娠期から子育て期の切れ目ない母子保健対策(ネウボラ)		母子保健・子育て支援
社会福祉課		障がい福祉相談(一般・基幹型) 障がい福祉サービス調整 障がい者虐待の対応 重層的支援整備体制事業	児童発達支援 地域包括ケアシステム(精神障がい者の退院促進) 被保護者健康管理支援事業	障がい福祉 身体・知的・精神・難病 発達障害 生活保護受給者健康管理

令和5年9月の新庁舎移転に伴い、地区担当保健師は2課に配置➡こども課(母子保健), 健康づくり推進課(介護予防及び健康づくり事業(国保・後期))

4. 図でみる保健師活動

健康寿命の延伸に向けて

事業は重なり合っているところが多く、各課の保健師で連携して行う。



第3章 海田町保健師の目指す姿

1. 現場の声

【なりたい保健師像】

「あの人に相談してみよう」「相談してよかった」と思ってもらえる保健師

困った時も元気な時も、一緒に悩み、寄り添うことのできる保健師

住民の声を施策に繋げる保健師

「保健師になってよかった」仕事にやりがい、楽しさを見出す保健師

【そのために大切なこと、努力すること】

相談しやすい雰囲気をもつ

相手の立場に立って考える
積極的に住民と関わる

ワンチームの意識をもつ
わからないことは相談できる
仲間の良いところを見つける

社会情勢、社会保障制度・・・アンテナを張って何事も興味をもつ

人前で話すことに自信が持てる、わかりやすい説明ができる

自分自身の健康管理

【なりたい保健師になるための土台づくり】

- ①地域に出て、積極的に住民と関わる
- ②他職種、他機関と連携をもつ
- ③アセスメント力をつける(多角的な視点を持つ)
- ④地域診断を通して海田町を深く知る

- ⑤企画力・情報収集(他市町の保健事業に興味をもつ)
- ⑥自己研鑽に励み、苦手分野を作らない
- ⑦保健師同士が認め合い、育ちあうという姿勢

2. めざす保健師像

～地域と共に育む みんなの健康・笑顔をめざして～

キーワード		具体的な保健師の姿
行政職員		組織の一員として役割を自覚し、海田町総合計画と各種保健医療福祉計画に則り、目標を掲げ責任をもって達成する保健師 根拠法令を意識し、限られた人材で最大の効果を生む「政策」に重点を置くという意識をもった保健師
高い専門性	住民と共に	現場を大切にし、住民の声に耳を傾け、一緒に考え共に活動できる、住民から信頼される保健師
	見極める力	個人や地域の課題をアセスメントし、予防的介入ができる保健師
	行動力	ネットワークが広く、他市町の保健師等と積極的に関わりを持つ行動力のある保健師
	自己研鑽を積む	社会全体で起こっていることに目を向け、広い視点を持って日々進展する知識や技術を積極的に学ぶ保健師
幅広い視野		配属部署の分野に特定せず、長期的・多面的・根本的な視点から、世間の動きをよく見て、調べて、企画立案できる保健師
「個別」から「地域全体」へ		健康なまちづくりを推進する一員として、組織間の橋渡し役であり、人材をつなぐ地区活動ができる保健師

3. 保健師活動の基盤・体制への取組

(1) 統括保健師の役割

- 保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進

- ➡ 部署横断的な保健師会議を行い、保健、医療、福祉、介護等の多様な分野の組織の連携が進むよう調整を行う。
- ➡ 健康危機管理として本町が被災時には、県及び保健所統括保健師の連携窓口の役割と保健師が円滑に保健活動できるよう体制を整える。

- 技術的及び専門的立場からの指導及び調整

- ➡ 社会情勢の変化に応じて保健師の役割を明確にし、保健活動の優先度を勘案して、事業の企画や再編、新規事業等について助言を行う。

- 人材育成の推進

(2) 基盤づくりに向けた取組

- 地域全体を深く知る

- ➡ 保健師全員で地域診断を作成する。日頃から、医療機関との連携を密にする。

- 保健師ミーティング(年5回程度)

- ➡ 地域診断の作成、事例検討を行う。
- ➡ 保健医療福祉に係る国の動向を知る(衛生保健ニュースの活用)。
- ➡ 新規事業に係る意見交換やPDCAサイクルに基づく事業評価・検証等を行う。

(3) ジョブローテーションとキャリアパス

- ➡ 保健師の土台づくりには多くの時間を要するため、計画的なジョブローテーションの下、様々な経験を積むことが必要。
また、職能としての目標設定は、キャリアラダー(※1)から引用し、キャリアパス(※2)に見合った目標を遂行していく。

※1 キャリアラダー:専門的な技能の習熟度がわかる指標、評価表 ※2 キャリアパス:職位や職務につくために必要な業務経験と配置異動のルートを示すもの

4. ジョブローテーションとキャリアパス

	配置先と役割	行政保健師として必要な基本能力	
新任期	地区担当保健師	地域保健活動能力	個別支援能力
中堅前期	↓ 専門分野も可 ↓ 地域保健部門	専門個別支援能力	行政能力
中堅後期		組織運営力	企画調整能力
リーダー期(係長級)		↓ 企画調整能力・施策化 ↓	行政運営力
管理期	地域保健部門		行政運営

【新任期】

個人及び家族、そして集団

- ・地域の社会資源を知る
- ・対象者の生活を知る＝「地域の中で暮らす人」
- ・関係機関との連携、展開
- ・地域をコーディネートする
- ・事務職員と協働で遂行する力
- ・他市町の保健師と繋がる

【中堅期】

健康づくりの仕掛け人

- ・根拠規定を基本に、現場のニーズを政策立案に結びつけていく力
- ・他職種と協働による業務遂行
- ・個別支援から地域課題を捉え、健康の実態を町民に見せる

【係長期】

各分野の調整役

- ・事例の経験を、後輩に技術の継承
- ・優先度を考えながら業務検証(スクラップ&ビルド)
- ・高齢者、障がい者、子育て世代など、各分野で展開されている活動をつなげる(地域包括ケアシステムの構築)

【管理期】

統括担当

- ・部署横断的な連携
- ・保健師活動全体を事務職員関係者に見せ、理解を得る
- ・ジョブローテーションや研修体系の整備、人材育成の仕組みを構築
- ・統括保健師の役割を円滑に繋ぐ
- ・災害時を含む健康危機管理

5. 人材育成のために

(1) 計画的な保健師の人材育成

- 本計画は、適宜見直しし、効果的な保健活動を展開するために、常に資質の向上を図る。
- 業績評価表ではキャリアラダーに基づく目標を含め設定し、各自の立てた目標に対し、半年間の取組を経て所属長が評価する。
- 新任期保健師は、管理期保健師と相談して目標を定め、振り返りも一緒に行う。
- 中堅期保健師は、自身の立てた目標をリーダー期保健師と共有し、振り返りも一緒に行う。
- 目標及び振り返りは各係内で共有し、互いに良いところを認め合う。

(2) 職場内研修(OJT)の参加

- 行政職としての自覚を持つため、必ず職場内研修を受講する。
- 重層的支援体制整備事業においてケース対応力及び専門性の継承のため、事例検討会を開催し、業務分野に関係なく全員参加。
- 災害等危機管理に必要な知識、技術の確認のため、研修後の復命を、保健師ミーティングの中で行う。

(3) 職場外研修(Off-JT)の参加

- キャリアラダーにおける研修(県・圏域保健所・看護協会等)・危機管理等必要な研修を統括保健師が調整し、保健師は積極的に受講する。
また、休日開催の研修は職能に必要な研修として扱い、所属長の決裁を経て参加する。
- 集合型の研修は積極的に参加し、他市町の保健事業に目を向け、交流の機会をもつ。
➡部課長及び保健師全員が研修内容や参加状況についてスペース等を活用し、確認できる体制をとる。

(4) 育児休業中等の対応

- 職場復帰に対する不安軽減のために、復帰前や復帰後などの機会を捉え、管理期保健師との面談を実施し、離職防止につなげる。

(5) 保健師実習生等の受入れ

- インターン研修生や保健師実習生等の指導により、保健師の人材育成につなげる。

(6) 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施

- 地区活動や統計情報などに基づき、地域において取り組むべき健康課題を明らかにすること(「地域診断」という)により、その健康課題の優先度の高いものから、PDCAサイクルに基づく事業展開・評価を実施する。