



---

# 多摩市保健師人財育成計画

---



令和2年11月

## 目次

第1章 計画策定の趣旨と位置づけ .....	4
1 計画策定の背景 .....	4
2 策定の目的 .....	4
3 本計画の位置づけ .....	5
第2章 現状と課題 .....	7
1 多摩市の現状と課題 .....	7
(1) 超高齢社会の進展 .....	7
(2) 健康状況 .....	7
(3) 子育て支援・若者世代への状況 .....	8
(4) 障がい者を取り巻く状況 .....	8
(5) 健康危機管理への取り組み .....	8
(6) 地域共生社会の実現に向けた多摩市版地域包括ケアシステムの構築 .....	9
2 多摩市保健師の現状分析 .....	10
(1) 多摩市保健師の現状 .....	10
(2) アンケート結果分析 .....	15
(3) 意見交換会（ヒアリング）結果分析 .....	16
3 課題 .....	18
4 全体として .....	19
第3章 多摩市保健師の目指す姿 .....	20
第4章 多摩市保健師の人財育成計画 .....	21
1 専門能力を高めるための手法 .....	22
(1) 新任保健師育成チェックリストを用いた人財育成 .....	22
(2) 保健師キャリアラダーの活用 .....	23
2 保健師を支える体制づくり .....	27
(1) 新任保健師の人財育成に関する役割分担 .....	27
(2) 指導保健師の役割とサポート体制 .....	28
(3) 労務管理 .....	28
3 保健師の連携を強化する人財育成の体制づくり .....	30
4 本計画を実行するために .....	31

参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 1 策定の取り組み概要
- 2 多摩市保健師人財育成計画策定委員会設置要綱
- 3 保健師対象アンケート集計結果
- 4 意見交換会（ヒアリング）結果
- 5 新任保健師育成チェックリスト
- 6 自治体保健師の標準的なキャリアラダー
- 7 多摩市の保健師キャリアパス
- 8 平成 25 年 4 月 19 日付厚生労働省健康局長通知  
「地域における保健師の保健活動について」
- 9 多摩市保健師人財育成計画策定委員会関係職員名簿
- 10 検討の過程

保健師コラム・・・・・・・・・・・・・・・・

- 1 保健師ってどのような職業？
- 2 保健師活動の歴史
- 3 地区診断とは
- 4 事例検討とは
- 5 後輩へのメッセージ 1
- 6 後輩へのメッセージ 2

## はじめに

近年、少子高齢化が急速に進展するとともに、個人の価値観も多様化し、地域のつながりが徐々に希薄となっています。核家族化による孤立する児童、高齢者、障がい者等への虐待、不登校やひきこもりの増加、若者の自殺や災害対策、新型コロナウイルスの新たな感染症への対策など様々な健康課題が顕在化し、更に複雑かつ深刻化しています。

多摩市では、多摩市版地域包括ケアシステムの構築を推進し、誰もが幸せを実感し、安心して健康に暮らせる健幸まちづくりを推進しています。多岐に渡る健康課題や、複雑かつ多様化する市民ニーズに対し、更なる保健活動の推進や地域づくりへの施策が大変重要と考えています。

保健師は、市民の生命、健康、暮らしを守る医療の専門職であり、市民一人ひとりの健康的な生活への支援及び地域の健康課題の解決に重要な役割を果たしています。

こうした役割を果たす保健師は、専門職として常に知識や技術を磨き、そして組織の中でその人財育成を継続的に行うことが必要です。

本計画は、市民の健康施策を推進していくために、保健師が医療、福祉、介護、子育て等どこの分野においても、その専門性を発揮し、質の高い保健師活動を実践ができる人財育成方針とその具体的な手法をまとめ、計画を策定しました。

本計画を活用し、保健師一人ひとりが、専門職としての力を充分発揮し、市民の健康づくりを今後一層推進していくため、保健師の人財育成を行っていきます。

多摩市長 阿部 裕行



## 第1章 計画策定の趣旨と位置づけ

### 1 計画策定の背景

保健師は、公衆衛生看護職として、地域保健対策の主要な担い手として重要な役割を期待されています。保健師の活動は、平成6年に改正された地域保健法により地域保健対策を推進するための基本方針として示され、健康増進法や介護保険法の制定、母子保健法や児童福祉法、精神保健福祉法の改正等の動きの中で、近年、保健衛生分野だけでなく、高齢者・障害者福祉部門、子育て支援部門等、様々な分野へ配置され、幅広い活動が求められています。

多摩市では、少子・高齢化が急速に進展する中、こうした状況の変化や複雑かつ多様化する健康課題に対する市民のニーズに幅広く対応するため、各課に保健師を配置してきました。現在、当市には38人の保健師が在職し、4部7課9部署（総務部人事課、子ども青少年部子ども家庭支援センター、健康福祉部福祉総務課、健康推進課、保険年金課、高齢支援課、障害福祉課、発達支援室（兼）教育センター）に配置され、各部署において保健活動にあたっています。

このように保健師を分散配置することで、多様化、複雑化する市民のニーズに対応できるようになった一方で、多摩市の健康課題について、他部門との調整を図り、保健師の立場でともに考え、共有を図ることが難しい状況も見られています。

保健師の年齢構成では30歳代が極端に少ない中、新任職員の採用が増加し、20歳代と40歳代以降の割合が多くなっています。これまで各人に任されて指導方法では立ち行かなくなってきたおり、組織的な人財育成体制の構築と実施が急務となっています。

### 2 策定の目的

保健師は、地域の健康課題に対し、“健康”を切り口に医療の視点で取り組み、行政施策に反映させていく職種です。また行政職員としての能力と専門職としての知識やスキルをあわせ持ち、それらの維持・向上に努めなければなりません。

併せて、多様化、高度化する市民のニーズや新たな健康課題に対応し、医療職としての専門性と実践力が発揮できるよう、常にその資質の向上を図っていくことが求められています。そのため、組織的かつ計画的に人財育成を図ることを目的に、保健師職に特化した「多摩市保健師人財育成計画」を策定します。

### 3 本計画の位置づけ

市では、平成28年2月に「多摩市人財育成基本方針」を改定し、基本理念に「人財による職場の創造・職場による人財の輩出」を掲げ、目指すべき人財像「高い目標を掲げ、ともに語り合い、行動し、達成する職員」、及び、目指すべき職場像「一人ひとりがやりがいを持って、チーム多摩市として働く職場」の実現を目指し、人財育成に取り組んでいます。

この計画は、「多摩市人財育成基本方針」における、「専門性向上に対応した育成計画」に基づく保健師の育成計画として位置付けています。（図1を参照）

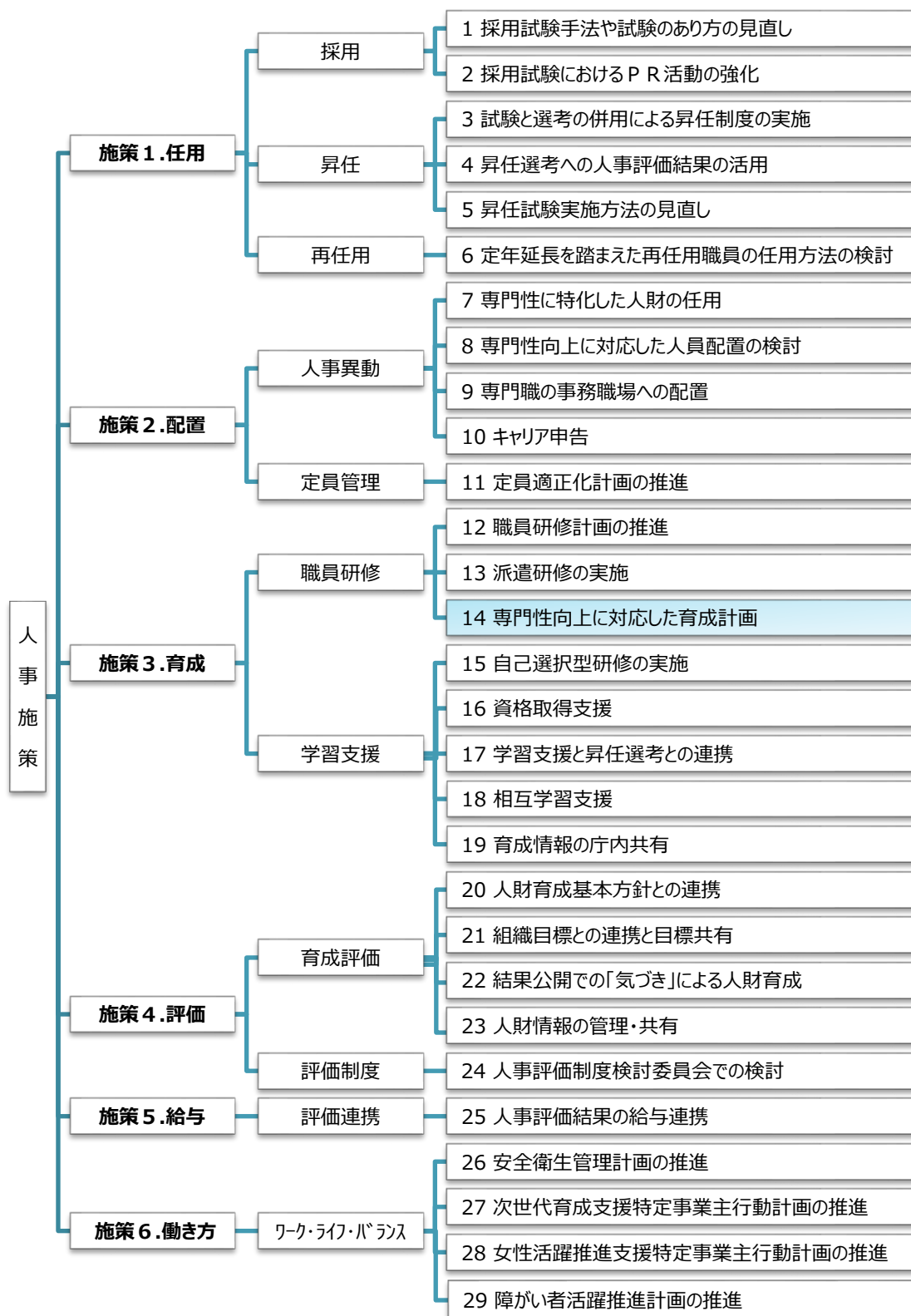
#### 保健師コラム① 保健師ってどのような職業？

保健師は、「保健師助産師看護師法」において「厚生労働大臣の免許を受けて、保健指導に従事することを業とする者」と定められています。医療の教育を受け、保健師国家試験に合格して得られる国家資格です。

病院の中では医師の指示のもと、患者のケアをする医療職が看護師であるならば、保健師は、地域の中で市民のために活動する医療職です。

保健師は、主に都道府県や市町村などの保健所・保健センター等で働く「行政保健師」と、企業の産業保健スタッフとして勤務する「産業保健師」、学校等で児童や学生の健康保持に努める「学校保健師（養護教諭）」の3つに分けられます。最近では、JICAやNGOなどに属し、発展途上国などで母子保健活動や感染症対策、衛生教育など国際地域看護活動を行う保健師なども存在し、活躍の場は広がっています。

図1 「専門性向上に対応した育成計画」の位置づけ



(「多摩市人財育成基本方針」2 総合的人事施策の体系より抜粋)

## 第2章 現状と課題

### 1 多摩市の現状と課題

本市の人口は約148,900人（令和2年4月1日現在）であり、ニュータウン地域の人口が全体の約66%を占めています。65歳健康寿命は男性84.08歳、女性86.60歳（平成31年公表東京保健所長会方式〔平成30年〕要介護2以上）で都内でもトップクラスであり、介護認定率は男女合計で13.9%（令和2年1月1日現在）と都内でも低く、元気な高齢者が多く、市民活動が盛んであるのが特徴です。

これらの状況を活かし、誰もが幸せを実感できるまち「健幸都市」の実現を目指し、ライフステージごとに獲得目標を挙げ「健幸まちづくり」に取り組んでいます。

しかし、今後は人口減少による少子・高齢化の急速な進展と地域経済の縮小による様々な面への影響が懸念されています。超高齢社会に突入し、介護予防や認知症対策、生活習慣病対策、がん、健康づくり政策、子育て支援、ひきこもり対策、生活困窮者支援、障がい者支援、災害対策における健康危機管理等、多岐にわたる政策の展開がより一層重要です。

#### (1) 超高齢社会の進展

本市の高齢者人口は年々増加傾向にあり、現在高齢化率は28.5%（令和2年4月1日現在）です。75歳以上の後期高齢者をはじめ、高齢者世帯及び高齢者独居世帯が増加し、認知症の増加や、8050問題、身寄りのない高齢者の増加、生産年齢人口の減少などの課題があります。

こうした中、本市では地域包括支援センターや介護保険事業所、医療機関、NPOや民間企業などと連携し、介護予防リーダー等の住民主体による介護予防活動を地域に広め介護予防による地域づくりを重点的に進めています。認知症の人と家族への支援など医療と介護の連携の促進や権利擁護の推進など、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進を進めています。

#### (2) 健康状況

本市の主要死因別死亡者数は、全国的な傾向と同様、がん及び心疾患、脳血管疾患のいわゆる三大死因が全体の6割近くを占めています。

また、生活習慣病の予防対策として、個人や家庭、学校、医療機関、地域保健、職域保健等が一体となった健康づくりの取り組みを推進しています。特に、本市では、多摩市国民健康保険の医療費を分析した結果、糖尿病にかかる医療費が非常に高額となっているため、医師会や薬剤師会等と連携して糖尿病重症化予防事業を行っています。



### (3) 子育て支援・若者世代への状況

本市の合計特殊出生率は1.11（平成30年）と少子化が進んでおり、核家族化や地域関係の希薄さ、価値観及びニーズの多様化、コミュニケーション機会の減少等により育児環境の孤立や児童虐待、不登校等の問題が顕在化しています。また子どもや若者の発達障害への支援も重要です。そこで、妊娠期から18歳までの子育てを支援し、地域で安心して子育てができるよう健康推進課（子育て世代包括支援センター）や子ども家庭支援センター、発達支援室での相談や困難な状況にある世帯の早期発見が求められます。また、育児不安の解消や児童虐待を予防するため、地域のソーシャル・キャピタル（※1）を活用しながら、ポピュレーションアプローチ（※2）とともに、ハイリスクへの対応を進めていくことが必要となります。

ひきこもり支援についても、子ども・若者育成に関する部署と生活困窮者に関する相談部署との連携により、様々な背景や事情のある本人や家族に寄り添いながら、途切れなく支援ができるよう体制を整えています。

※1 ソーシャルキャピタル：関係機関との信頼関係や連携、社会的なネットワーク

※2 ポピュレーションアプローチ：広く地域全体の人を対象とし、健康リスクを全体的に下げるために行っていく支援

### (4) 障がい者を取り巻く状況

本市の身体障害者手帳・愛の手帳（療育手帳）・精神障害者保健福祉手帳の所持者合計数は7,012人（令和2年6月1日現在）です。障がい者の重度化・高齢化、「親亡き後」を見据えた支援、医療的ケア児や精神障がい者の増加などへの対応が求められています。

本市では、障がいのある人もない人も暮らしやすいまちを目指すため、令和2年7月に「多摩市障がい者への差別をなくし共に安心して暮らすことのできるまちづくり条例」を制定しました。

身体・知的・精神・難病など、障害の状況は多様であり、必要な配慮も様々です。それぞれの障害に応じて、地域で安心して暮らせるよう、相談体制の充実、障害支援に係るネットワークの構築、多様なニーズに対応したサービス提供が必要です。

### (5) 健康危機管理への取り組み

健康危機とは「食中毒、感染症、飲料水、医薬品等、何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態」とされていますが、大流行が危惧される未知の感染症や大規模な自然災害などがあげられます。

東日本大震災等の大規模災害被災地における保健活動を通して、平常時からの発災時への準備や早期の保健活動体制の構築が、被害の拡大や二次的健康被害を予防するために重要であることが指摘されています。

令和2年に入り、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、市民活動が自粛された後、徐々に活動が再開されてきているものの、今後は感染予防に配慮した新しい市民生活の提案や事業運営が求められます。

本市においては、現在災害時の保健師活動マニュアル等が整っておらず、今後は実効性のある手順書の作成や、平常時から災害時を意識し、地域の中で顔の見える関係づくりや連携、地域特性を踏まえた保健活動を行っていくことが重要です。

また市民に対し、自らの身を守るために必要な知識の普及啓発を行うとともに、保健所や医師会等市内の関係機関と情報共有し、連携体制を構築する必要があります。

#### (6) 地域共生社会の実現に向けた多摩市版地域包括ケアシステムの構築

複雑化した課題を抱える個人や世帯に対する複合的な支援や、制度の狭間で既存の制度による解決が困難な課題解決に向けた支援は、地域住民による支え合いと公的支援が連動し、地域を『丸ごと』支える包括的な支援体制を構築すること、切れ目のない支援をすることが重要です。本市では、組織改正を行い令和2年度より新たな部署を設置し、多機関協働による包括的な相談支援体制の構築に取り組んでいます。

あわせて、地域共生社会の実現に向け、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指した地域づくりに引き続き取り組んでいきます。

#### 保健師コラム② 保健師活動の歴史

保健師活動は、1887年に京都看病婦学校（同志社）が実施した巡回看護がもとになっています。当初は、病院に行くことができない貧しい病人に対して行われた看護活動や、災害被災者への手当てと伝染病予防等の保健指導、妊婦の妊娠出産に対する援助や育児相談などであり、現在保健師が行っている公衆衛生看護活動の基礎となっています。

第二次世界大戦敗戦後は、伝染病、結核対策・母子保健業務が中心となりました。また1993年の法律改正により、初めて男性の「保健士」が誕生し、その後2002年からは男女を問わず名称が「保健師」と統一されました。

## 2 多摩市保健師の現状分析

### (1) 多摩市保健師の現状

#### ア 配置状況

本市では、保健師は当初、衛生課（現在の健康推進課）や国民健康保険の担当（現在の保険年金課）を中心に配属されていました。急速に進む高齢化や市民の多様なニーズに応え、保健師の視点を福祉分野でも活かしていくため、平成5年より近隣市に先駆けて高齢支援課へ配置され、その後在宅福祉課（現在の高齢支援課・障害福祉課）へ保健師が複数配置されるなど、分散配置が進められてきました。

また子どもの分野では、市における児童虐待に関する相談にきめ細かく対応していくため、平成15年に、子育て支援課に子育て支援室を立ち上げ、児童虐待防止対策強化のための準備室として体制をつくり、現在の多摩市子ども家庭支援センターに至っています。さらに平成21年には、発達障害に特化した相談体制を充実させるため、発達支援室を立ち上げて保健師を配置するなど、都内26市の中でも先駆的な取り組みを行ってきました。この他、人事課や子育て支援課等へも保健師を配置することで、幅広い分野での活動が期待されています。

現在、本市の保健師（常勤一般職）は、4部7課9部署（総務部人事課、子ども青少年部子ども家庭支援センター、健康福祉部福祉総務課、保険年金課、健康推進課、高齢支援課、障害福祉課、発達支援担当（兼）教育センター）に、38人が分散配置されており、各部署で医療職としての視点を活かした業務にあたっています。

現在は、他自治体でも分散配置がされておりますが、当市では各部署に複数配置しているため、近隣市と比較し人口あたりの保健師数は多く、庁内においても連携がとりやすい体制となっています。

また全市をあげて「健幸都市（スマートウェルネスシティ）」の実現に向けた取り組みを進めており、今後、国を上回るスピードで進行する高齢化や、児童虐待予防に対応する取り組みに対し、一層の充実が求められ、福祉サービスについても行政需要が高まることを予測した配置がなされています。

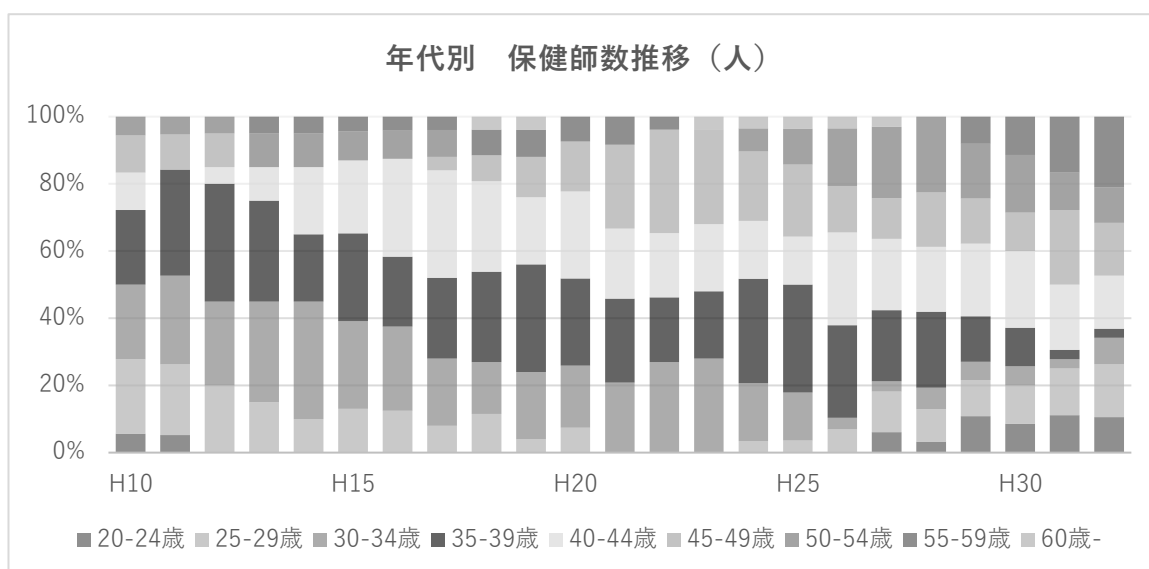
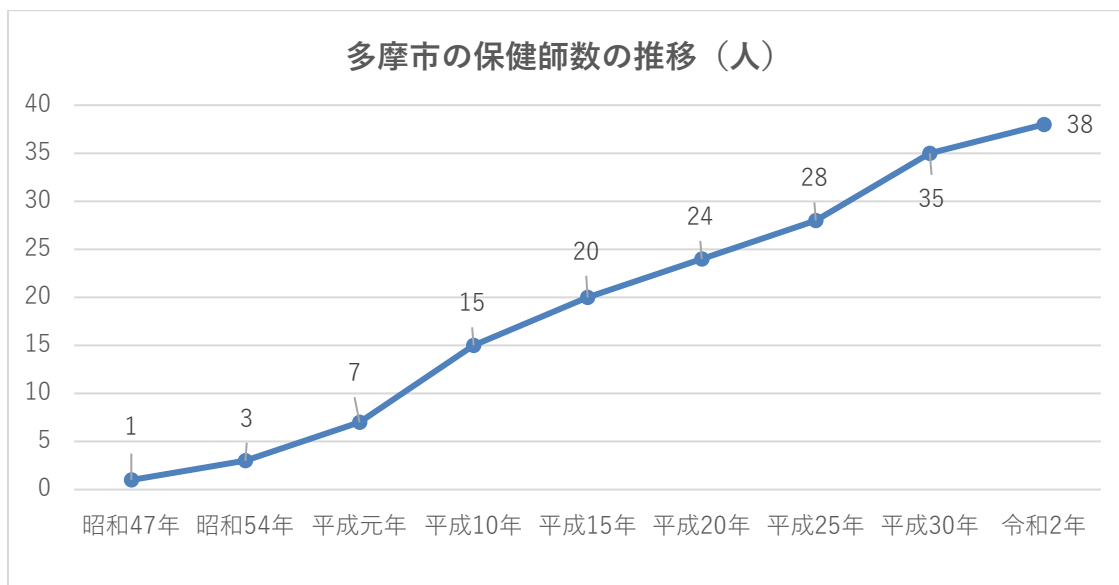
#### イ 保健師の推移

全国の各自治体の傾向と同様、保健師数は本市でも緩やかに増加し続けています。年代別保健師数推移をみると、平成22年度には保健師全体の半数ほどだった30歳代の職員が令和2年度には10%程度と、中堅期の職員層が薄くなり、増加する業務や若手職員の育成に対応しにくい状況となっています。さらに、平成21年度は20歳代がいない状況でしたが、その後採用を進め、この10年間で全体の約30%を占めるようになりました。40歳代以上の職員割合は増加しており、今後も定年退職と新規採用の新陳代謝が続いていくとみられます。

【多摩市の保健師数の推移】

(人)

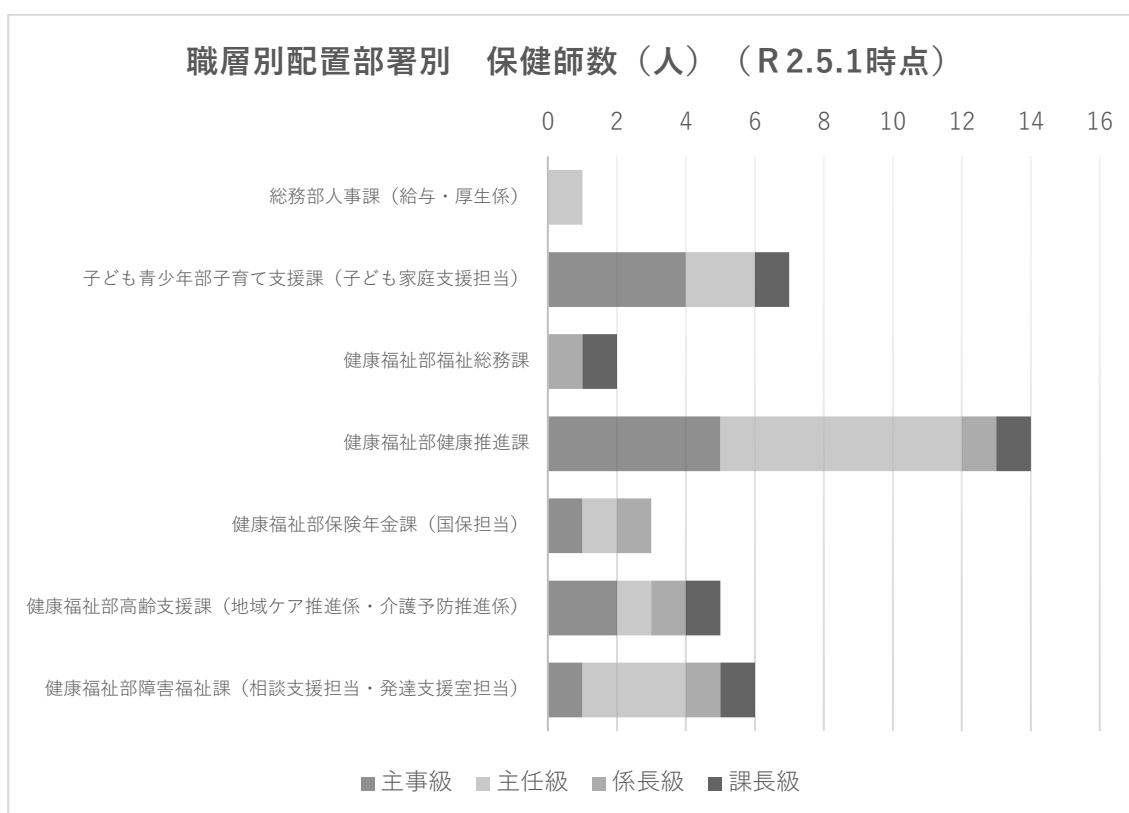
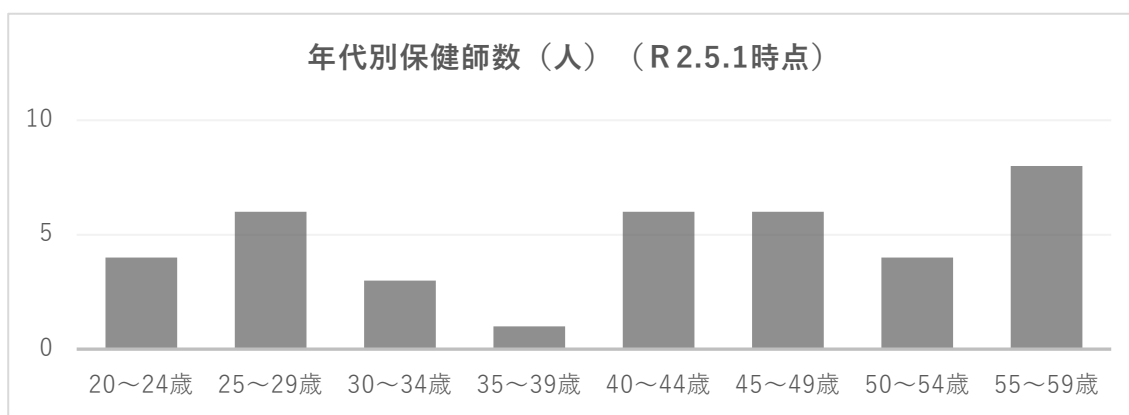
	昭和 47年	昭和 54年	平成 元年	平成 10年	平成 15年	平成 20年	平成 25年	平成 30年	令和 2年
人数	1	3	7	15	20	24	28	35	38



### ウ 保健師の年齢構成と配置状況

令和2年度の年代別保健師数をみると、30歳代が極端に少なく、20歳代と40歳代以降の割合が多く偏りがみられます。

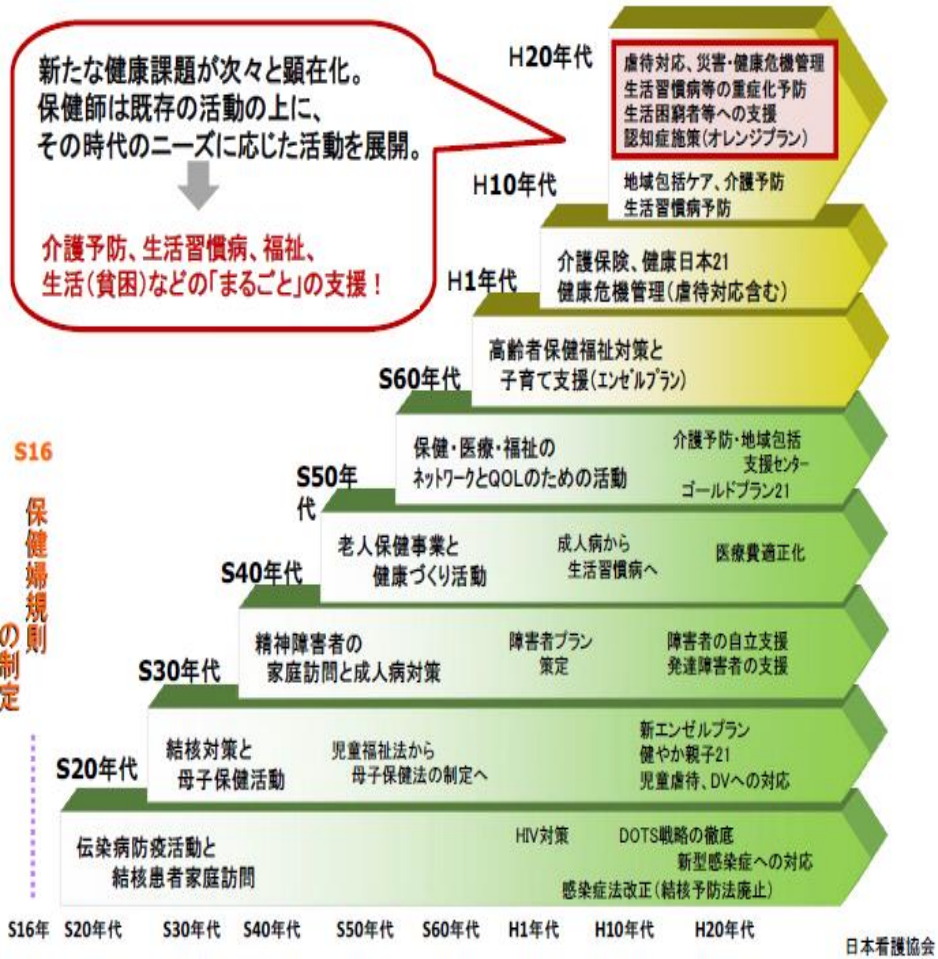
配置部署別職層別保健師数をみると、課長級や係長級の保健師は、全体の約3割で広く各部署に配置されています。また、保健師の基礎的な予防活動を担う健康推進課は半数程度が主事級で構成されており、若手保健師の育成へのフォローが必要と考えられます。



保健師コラム③ 保健師活動の変遷

保健師活動は、時代の推移とともに、その対象や内容も拡大の一途をたどり、健康課題は積み重なり、複雑化、多様化している。（出典：日本看護協会）

**保健師活動の変遷 健康課題は積み重なっている  
→地域で包括的なケア体制の構築は必須**



エ 保健師配属部署と業務内容（令和2年5月時点）

部署名	保健師数	主な業務内容	保健師の役割	
総務部	人事課			
	給与・厚生係	1	職員の健康管理、健康相談、安全衛生管理	衛生管理者として職場の労働衛生管理・メンタルヘルス対策
子ども青少年部	子育て支援課 子ども家庭支援センター（課長：1）			
	子ども家庭支援担当	6	児童相談（虐待を含む）、子ども家庭在宅サービス事業、要保護児童対策地域協議会の調整機関	子どもの発達及び保護者の養育状況等における専門的な相談対応
健康福祉部	福祉総務課（課長：1）			
	福祉総務担当	1	地域共生社会の実現に向けた多摩市版地域包括ケアシステム構築、生活困窮者やひきこもりへの支援	全世代に向けた相談体制構築や政策立案、事業展開
	健康推進課（課長：1）			
	健康推進担当	13	妊婦面接、妊産婦・新生児・乳幼児の訪問指導・相談・健診、教育等母子保健事業	妊産婦・乳幼児とその保護者を対象に予防的視点で事業展開、地区組織活動
			がん検診、受動喫煙防止対策、健康教育・健診や相談、健康づくり推進事業等、成人保健事業	疾病予防を目的とした事業実施・評価・管理
	保険年金課			
	国保担当	3	特定健康診査、特定保健指導、糖尿病重症化予防事業、医療費分析等	健診や医療データの分析による計画策定及び事業実施
	高齢支援課（課長：1）			
	地域ケア推進係	2	高齢者の相談（虐待含む）、地域包括支援センターの後方支援等	在宅医療・介護に関わる相談対応・関係機関との連携
	介護予防推進係	2	介護予防による地域づくり、生活支援サービスの体制整備等	予防的な視点を持った施策立案・事業展開・評価
	障害福祉課			
相談支援担当	2	障がい者への相談・支援（虐待対応含む）、地域の事業所や地域活動支援センターとのネットワークの構築や支援	医療的な視点を持ち障がい児・者への福祉サービスの相談・支援、事業実施	
発達支援室兼教育センター（課長：1）				
発達支援室担当	3	発達障がい児（者）の相談及び関係機関との調整、教育センター業務に関すること	発達障害に関する専門相談機関、療育機関との連携	
総計		38		



## (1) アンケート結果分析

令和元年8月19日（月）から8月30日（金）まで、常勤一般職の保健師36人全員を対象にアンケートを実施し、回答総数は28件でした。アンケートの分析結果は以下のとおりです。（結果の詳細は、p.35参照）

### ア 業務へのやりがいについて

保健師としての業務にやりがいを感じている保健師は多く、市民から感謝され、関係機関へつなぐことができるなどの経験を積むことで自信を得ています。一方、業務の忙しさやキャリアビジョン等の不明確さに不安を感じるという意見もありました。また仕事にやりがいを持つために、保健師の本来業務である地域づくりや他課との連携が必要と感じています。業務へのやりがいについては、仕事量が増える中堅期のモチベーション維持の難しさがうかがえます。

### イ 業務量について

多くの保健師が、業務量が多いと感じており、特に主任級の職員が多いと感じています。中堅期職員は個人の業務だけでなく、新任保健師の指導や緊急対応により、時間外勤務をして業務を進めている状況がうかがえます。業務量が多い要因として業務自体が複雑化していることが挙げられ、対応の方法等について一定のルールを設け、誰が対応しても同水準のサービスが提供できるような仕組みづくりが必要です。

### ウ 育成体制について

指導する側は育成マニュアルがなく個人の裁量に任されていることや指導に割ける時間が少ない等を感じています。一方、指導される側としては相談しやすい環境を整えてほしいとの意見が挙げられています。育成については、一定の指導マニュアルの作成や研修の充実、地域で行われている連絡会や勉強会やセミナー等に参加しやすい体制が必要です。

### エ 配置について

「保健師の能力を生かしている」と感じている者は多い一方、福祉分野の職場では、他職種と保健師の役割分担について迷いを感じている人もいます。また、ジョブローテーションについては多くの保健師が、新規採用時には予防活動ができる所属への配属や3～5年のサイクルで異動が望ましいと考えており、適切な人事配置やジョブローテーション、保健師全体の育成を見渡せるよう統括保健師の設置が期待されています。



## (2) 意見交換会（ヒアリング）結果分析

令和元年10月7日（月）から10月30日（水）まで、常勤一般職の保健師を、年代及び役職別に5グループに分け、広く意見交換会（ヒアリング）を実施しました。意見交換会の分析結果は以下のとおりです。（内容の詳細は、p.48参照）

### ア 保健師経験 1～5年程度の グループ

忙しい中で先輩になかなか相談できないという思いもあります。困ったときに相談しやすい保健師になりたい、市民に丁寧に関わることのできる保健師になりたいという熱い思いも聞かれました。ジョブローテーションについて、まず基本的な予防活動を学ぶことのできる健康推進課で経験を積みたいという意見も多くありました。また経験不足を補うため、地域のイベントや連絡会等にも積極的に参加していきたいとの意欲も聞かれました。

### イ 保健師経験 6～10年程度の グループ

業務をこなしていても、他部署の業務内容の把握が不十分なため連携がとりにくいという意見や自分の業務に自信がつき、地域で活躍している市民と連携し、市民の主体的な地域づくりを支援したいという思いもあります。また保健師の活動について広く市民へ発信していきたいという意見が聞かれ、積極的に自己啓発を行う意欲も見られました。

一方、業務量が多く、地域活動に充分時間を割くことができないという意見もあがりました。

### ウ 保健師経験 11年以上の グループ

多忙の中、新任職員への指導が十分に行えず申し訳ないという思いや指導マニュアル等があれば指導方法が明確になるという思いがあります。特に新卒の指導は、社会人としての基礎力も伝えるなければならず、指導保健師へ負担がかかるため、指導保健師の業務量を見直すなどの対応も必要であるとの意見があがりました。また保健師が市政へ積極的に関わっていくために、基礎的な実務能力や政策立案能力を身に付ける必要を感じています。そして様々な経験を積むため、ジョブローテーションは3～5年程度で行ってほしいという意見が多くありました。

## エ 管理職のグループ

近年、新任保健師が大幅に増加しており、組織的に育成できるような体制が必要であり、まず業務を見直し、指導保健師の負担を軽減しなければならないことや保健師として長期的な研修に参加し、基礎的な力を身に付けることが重要であるという意見がありました。

管理職になり、市の施策を考え実施し、人事管理を行う立場になっても、課題を解決するために必要な保健師としての視点はどの部署であっても変わらないという意見もありました。

## オ 共通事項について

保健師の育成についての指針やマニュアルが整っていないため、どのように仕事を進めるべきかが分からず、困っている状況があります。一方、指導的な立場にある保健師はどのように育成すべきか個人の考えに委ねられている状況があります。若い保健師をどのように育成していくべきか、指導保健師の負担が大きくなっているため、業務分担を見直す等の対応が求められます。

また分散配置となり多方面で保健師活動が行われていますが、部署間の垣根を越えた顔の見える関係ができれば、市民へより丁寧かつスムーズな対応ができ、保健師全体で人材育成をすすめることができます。



### 3 課題

多摩市の保健師の現状について分析した結果、次のような課題があがりました。

#### (1) 新任期（保健師経験1～5年程度）

新任期の保健師は、個別支援と地域の健康づくりを支援するスキルを身につけていく時期です。

この10年間で20歳代の保健師が全体の3割を占めるようになり、育成の見直しが必要ですが、保健師の指導については基本的なマニュアル整備が遅れており、指導保健師に任されている状況です。また、新任職員が相談しやすい環境となるように、係内で業務状況を共有し、チームで対応していくことが求められます。

#### (2) 中堅期前期（保健師経験6～10年程度）

保健活動の中から地域の課題を抽出する能力を身につけていく時期です。また様々な業務を任されるようになり、業務の優先順位をつけて仕事を進めていかなければなりません。個人の業務量も増加しており、指導保健師の負担が増加しているため、負担軽減のためにも業務分担の見直しや業務効率化を行っていく必要があります。

#### (3) 中堅期後期（保健師経験11年以上）

個人の業務を抱えながら、指導を担っている時期であり、仕事の負担が集中している世代です。また地区分析に基づき保健師活動を展開できることや、個別ケースから地域全体を観察し、施策に結びつけていくことを意識して業務を遂行していくことが求められます。さらに他部署との連携や情報交換、法的根拠に基づいた健康施策を行い、ヘルスプロモーションの考えに基づいた保健師活動を行う必要があります。

#### (4) 管理期

国や東京都の動向、市の方針や施策の評価を踏まえた組織の政策ビジョンに係る提言を担っている時期であり、人財育成においても保健師の業務の範囲等を踏まえ、人事部門へも提案を行っていくことが重要となります。特に、与えられた業務の中で、保健師が個々の持っている能力を充分発揮できるよう、事業内容の整理や、市保健師全体の質の向上等が必要です。また各部署の保健師や他職種、関係機関が連携でき、市全体の健康レベルのさらなる向上にむけてリーダーシップを発揮していくことが求められています。

## 4 全体として

平成25年に国から示された「地域における保健師の活動に関する指針」の中で、保健師は、医療の専門職として地域の健康課題を解決できるよう役割を果たすことが求められています。多摩市では指導的な立場の保健師が不足していくこと、また統一された育成マニュアルがないことが課題であり、若手保健師の人財育成の環境づくりが重要になってきます。

アンケートや意見交換会からは、個別支援に追われ、地域全体を見る活動ができないことや、健康課題の解決に向けて専門職として十分力を発揮できないジレンマ、指導保健師となっても個人の裁量に任されている不安等の現状が浮き彫りになりました。

このような実態から、健康課題の解決に向けて、専門職として力を発揮できるよう「目指すべき保健師像」を明文化し、特に入庁1年目保健師に対しては新任保健師育成チェックリストを活用して、目標や育成方針を示していくことが必要です。

さらに経験年数に応じて設定された保健師キャリアラダーを活用し、ジョブローテーションや研修体系、個人の目標設定とその評価の仕組みづくり等の計画を作成することが求められます。

### 保健師コラム③ 地区診断とは

地区診断は、家庭訪問や健康相談、健康診査などの保健師活動を通して、市民のニーズや地域の健康課題、社会資源の課題等をより確かなものにしていくために行われます。

保健師は、実際に現場に足を運び、自分の目で見て地区を観察し、自治会や民生委員等の市民から直接話を聞き、今ある統計資料を活用した上で、その地区の健康課題を把握していきます。