

令和 5 年度地域保健総合推進事業

「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や
管理期に向けた人材育成体制の検討」

報告書

令和 6 年 3 月
日本公衆衛生協会
分担事業者 横山 徹爾
(国立保健医療科学院)

自治体保健師の皆様へ 多様な背景を持つ新任期保健師への人材育成ポイント集

近年、自治体入職前の背景や経験値、年齢が多様になっております。新型コロナウイルス感染症が発生し、地方財政措置により感染症対応業務に従事する自治体保健師の人員増が行われた影響でこの傾向は強まっています。このような中、多様な背景を持つ新任期保健師をどのように育成すれば、その強みを活かせるのか各自治体が検討していると思います。そこで、取り組み始めた自治体の保健師の皆様にご教壇に立ちました工夫点やポイントをまとめましたので、少しでも参考にさせていただきますと幸いです。

1. 研修や採用に関して(⇒報告書 p.37-38.43-44)

1)新任期研修等の体制について

- ✔新任期研修は新卒保健師と区別せず合同で実施している自治体が多いが、社会人採用の制度を設けている自治体では、採用した理由や自治体として期待する役割を明確に示した上で、新卒保健師とは区別したプログラムを実施している自治体もある。
- ✔教育プログラムの経験項目について、経験があれば、項目の一部が免除される自治体もある。
- ✔多くの自治体では経験豊富な多様な背景をもつ新任期保健師のキャリアパスが不明確であるため、今後取り組むべき課題と言える。

2)社会人採用者について

- ✔多様な背景の中でも、特に配慮が必要と考えられる対象は、前職等の経験が豊富にある者と社会人採用者である。人材育成を検討する際にこれらの視点を参考にしていきたい。
- ✔特に、社会人採用者は、自身が期待される役割が曖昧なまま入職し、現場が求める人材とミスマッチが生じることも考えられる。統括保健師、人事部局は、社会人採用者への役割を明確化し、新任期保健師本人、加え職場周囲にも共有できると良い。

3)人材育成ガイドラインについて

- ✔行政保健師の経験がある者のキャリアラダーの活用については、各項目についてどこをスタートとするか調整する。
- ✔前職での経験、知識、専門能力を可視化するための人材育成支援ツールを活用し、前職等のこれまでの経験を記しプリセプターや上司との面談時に活用する。

4)入職前説明会について

- ✔前職のある者が保健師に転職した理由の一つに、「看護師よりも勤務時間が短く厳しくない、勤務条件が良く育児と両立しやすい」がある。実際の状況はそれと異なる場合も多く、保健師の働き方について「想像と違う」とギャップを抱えていることもある。このギャップを埋めるためには、入職前の説明会等をおとして、その自治体での保健師の働き方について、現状を説明し入職希望者の質問に答える機会を持つと良い。

2. プリセプターの配置、個人面談、OJT に関して(⇒報告書 p.39-42.44)

- ✓多様な背景を持つ新任期保健師の年齢・学歴・職業経験等を考慮し、保健師経験の豊富な年上の保健師をプリセプターとして配置する。
- ✓中堅期保健師数の不足等でこのような体制を整備できない場合は、プリセプターよりもプリセプティーの方が専門職として経験が豊富な時もある。プリセプターは、指導計画、日々の指導状況を上司や課内の同僚と共有し、日頃から状況についての情報共有をしておく。上司から伝えられた方が教育効果に期待ができる場合には、上司から指導してもらうなど組織的に対応する。
- ✓看護師経験や行政保健師の経験によって、そこでの担当業務や経験からの学びには個人差があることから、人材育成ガイドラインに示される新任期に獲得すべき能力チェックリストやキャリアラダー等の指標を用いて、できること、できないことについて新任期保健師、プリセプター、上司で確認し共通理解をする。能力評価をすることで、経験があるゆえに身に付きやすい要素、前職があるがゆえに身に付けにくい要素を整理できる。
- ✓実践能力をアセスメントする際には、自己申告だけでは状況を適切に把握できないため、実際に家庭訪問に同行することや事業と一緒に運営する中で、能力を確認する。
- ✓実践能力をアセスメントする中で、これまでの職歴からの強みを把握し、活躍の場をつくる。
- ✓「自分は経験があるので早く成長しなくてはいけない」と焦っている様子を中堅期保健師が感じとり、この職場では新任期であるため、焦る必要はないことを伝える。
- ✓これまでの経験から個人の判断で緊急時の対応や関係機関との対応を進めてしまう場面がある。その対応として、行政保健師として上司に報告をし、組織として業務を遂行することの必要性について、理解できるまで繰り返し説明を行う。
- ✓これまでの職歴で経験したことを踏まえ、現所属での仕事の進め方や方針に疑問を持つことがあり、そのことが、現在の職場への不満につながることもある。職場の仕事の進め方や方針に疑問を持つことを長所であると捉え、職場を改善するための貴重な意見としていったんは、プリセプターが受け止めていた。その上で、なぜ、現在の職場ではそのような進め方にしているかを丁寧に説明し、納得できるように指導をする。

それぞれの自治体が、「多様な背景を持つ新任期保健師」の方々の強みを上手く活かした人材育成ができることで、本人の保健師のスキルも向上し、さらには組織の保健師活動がより活発になることが期待されます。しかし、これらの大前提には、お互いに尊敬の念を払い、お互いの強みをいかし、地域住民のためにお互い学び合い育ち合うというスタンスを持つことが大切になってくると思います。

これらの取り組みは、一部の自治体、一部の保健師からお伺いさせていただいた内容です。異なる取り組みやさらに先進的な取り組みがあることをご承知おきください。

調査方法や結果等調査の詳細につきましては、次ページの目次を参照にしながらご覧いただきたく存じます。

末筆ではございますが、調査にご協力いただきました自治体の保健師の皆様にご心より御礼申し上げます。

【発行】一般財団法人 日本公衆衛生協会

令和5年度地域保健総合推進事業「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討」分担事業者 横山 徹爾（国立保健医療科学院）

「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討」
報告書

目次

I. 事業の背景と目的.....	1
1. 背景.....	1
2. 目的.....	1
II. 事業概要.....	1
1. 事業内容.....	1
2. 事業組織.....	2
3. 事業スケジュール.....	2
III. 方法.....	3
1. 質問紙調査.....	3
2. プリセプター支援についてのインタビュー調査.....	4
3. 管理期に向けた人材育成体制についてのインタビュー調査.....	7
IV. 結果.....	8
1. 質問紙調査の結果.....	8
2. インタビュー調査.....	13
1) 多様な背景を持つ新任期保健師の現状と課題.....	13
2) 多様な背景を持つ保健師の人材育成方法・体制の実践.....	24
3) 中堅期保健師の管理期に向けた人材育成の現状・課題、取り組み.....	30
V. 考察.....	37
1. 目的①多様な背景を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師のプリセプターとしての支援方法について.....	37
1) 研修や採用.....	37
2) プリセプターや OJT.....	39
2. 目的②管理期に向けた中堅期保健師の人材育成体制について.....	42
1) 専門性と意識・態度の両輪へのアプローチ.....	42
2) 自治体が、管理職保健師（統括保健師）の基本的な育成する方針について.....	42
3) プライベートなイベントも踏まえて、管理期に向けたキャリアを積めるための人材育成体制作り.....	43
VI. 今後求められる人材育成体制.....	43
1. 目的①多様な背景を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師のプリセプターとしての支援方法について.....	43
2. 目的②管理期に向けた中堅期保健師の人材育成体制について.....	45
3. 調査全体をとおして.....	45
資料.....	46

I. 事業の背景と目的

1. 背景

令和4年度の感染症法・地域保健法の改正を受けた改正地域保健指針において、地域の健康危機管理体制を確保するために、総合的なマネジメントを担う保健師の配置等について明記され、これらの役割を担う中堅期から次期管理者に向けた準備が求められている。

また、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、地方財政措置により感染症対応業務に従事する自治体保健師の人員増により、多様な背景を持つ新任期保健師が増加する中、プリセプターを担う中堅期保健師の役割が重要となっている。

2. 目的

本研究の目的は、①多様な背景を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師のプリセプターとしての支援方法を明らかにすること、②管理期に向けた中堅期保健師の人材育成体制について明らかにすることである。

II. 事業概要

1. 事業内容

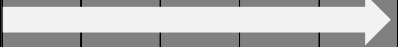
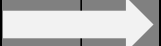
目的①「多様な背景を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師のプリセプターとしての支援方法を明らかにする」ために、まずは自治体の保健師の人材育成に関する簡易な質問紙調査を行った。その後、質問紙調査で同意の得られた対象者にインタビュー調査を行った。インタビュー対象者は、多様な背景を持つ新任期保健師の育成経験のある中堅期保健師、多様な背景を持つ新任期保健師、多様な背景を持つ新任期保健師の人材育成体制について語ることができる統括保健師の三者であった。

さらに、目的②「管理期に向けた中堅期保健師の人材育成体制について明らかにする」ために、統括保健師へのインタビュー調査を行った（目的①の統括保健師へのインタビュー調査と同時実施である）。

2. 事業組織

分担事業者	横山 徹爾	国立保健医療科学院 生涯健康研究部 部長
協力事業者	茂木 りほ	国立保健医療科学院 生涯健康研究部 主任研究官
	吹田 晋	国立保健医療科学院 生涯健康研究部 主任研究官
	守田 孝恵	獨協医科大学看護学部大学院看護学研究科 特任教授
	嶋津 多恵子	国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健医療学専攻 看護学分野 公衆衛生看護学領域 教授
	山田 小織	佐賀大学医学部看護学科 生涯発達看護学講座（公衆衛生看護学）教授
	桐生 育恵	獨協医科大学看護学部大学院看護学研究科 准教授
	小野 聡枝	神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課 副課長
	兼田 雅代	大阪市健康局健康推進部健康施策課 担当係長
	谷本 有美子	法政大学社会学部 社会政策学科 准教授

3. 事業スケジュール

	2023年									2024年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
・全体会議/勉強会		第1回 検討委員会 5月26日			第2回 検討委員会 8月28日	第1回勉強会 9月15日 第2回勉強会 9月21日	第3回 検討委員会 10月11日		第4回 検討委員会 12月6日		第5回 検討委員会 2月27日	
・調査計画/準備												
・倫理審査												
・質問紙調査							10月23日～11月15日					
・インタビュー調査							10月30日～2024年1月31日					
・事業のまとめ/報告書作成												報告書提出

Ⅲ. 方法

Ⅲ-Ⅰ.目的①「多様な背景を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師のプリセプターとしての支援方法を明らかにする」ために、1. 質問紙調査を行い、その後、2. インタビュー調査を行った。

1. 質問紙調査

1) 調査対象自治体・者

多様な背景を持つ新任期保健師の育成方法を明らかにするために、メールによる簡易な質問紙調査を行った。調査対象は、都道府県、保健所設置市、特別区の全 157 自治体の統括保健師（もしくは保健師研修担当者）とした。

2) 調査依頼方法

厚生労働省健康・生活衛生局健康課保健指導室（以下、保健指導室）から都道府県、保健所設置市、特別区の全 157 自治体の統括保健師と保健師研修担当者にメールにて調査協力依頼文（資料 1）を送信し、その際、統括保健師への調査票の依頼文（資料 2）と調査票（資料 3）を添付した。はじめに「本調査回答協力に同意しますか」と尋ね、「同意しない」と回答した者は、それ以降の項目には進まず、そのまま調査票のみを送信し調査終了とした。「同意する」と回答したものは、自治体の保健師の人材育成に関する簡易な質問項目（資料 3）への回答を依頼した。

3) 調査期間（メール返信受付期間）

令和 5 年 10 月 23 日から 11 月 15 日とした。保健指導室よりリマインドメールを一度送信した。

4) データ収集

調査対象者は、エクセルの調査票（資料 3）に必要事項を入力し、その後、エクセルファイルにパスワードをかけて調査専用メールアドレスに送信した。主な調査項目は、自治体の保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等の有無、保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等に多様な背景を持つ保健師の人材育成について記載の有無、保健師の採用試験での社会人採用枠の有無等であった。都道府県の方にのみ、保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等の適用範囲について尋ねた。加えて、次のインタビュー調査の協力の有無についても尋ねた。統括保健師自身には、自身のインタビュー協力の有無、さらに、中堅期保健師、新任期保健師の紹介の可否について尋ねた。

5) データ分析方法

量的データは記述統計、 χ^2 二乗検定等、質的データは内容で分類した。

6) 倫理的配慮

国立保健医療科学院研究倫理審査委員会（承認番号【NIPH-IBRA # 23015】）の承認を受けて実施した。

2. プリセプター支援についてのインタビュー調査

1) インタビュー対象者

多様な背景※を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師のプリセプターとしての支援方法を明らかにするために、(1)中堅期保健師、(2)新任期保健師、(3)統括保健師の三者に対してインタビューを行った。

※本研究における「多様な背景」とは、現在の自治体入職前の看護職経験（看護師・福祉施設保健師等）や自治体保健師（他自治体や自自治体での臨時職員）の経験など職業経験の多様さ、教育背景の多様さ、年齢（年代）の多様さ等いずれも含むとした。

それぞれのインタビュー対象者は下記のとおりとした。

(1)中堅期保健師

自治体（都道府県・市区町村）に勤務する常勤保健師で、自治体保健師の標準的なキャリアラダーの A-3～A-4 レベルの中堅期の時期であり、かつ多様な背景を持つ新任期保健師のプリセプターの経験のあるものとした。地域性や自治体規模を勘案し 20 名程度の参加を目標とした。

(2)新任期保健師

自治体（都道府県・市区町村）に勤務する常勤保健師で、自治体保健師の標準的なキャリアラダー A-1 レベルで、多様な背景を持ち、中堅期保健師のプリセプターから指導を受けた経験のある新任期保健師をインタビュー対象とした。これは、中堅期保健師から育成を受けた側からの実態も調査することで、望ましい支援方法や課題をより具体的に明らかにできると考えたためである。また、令和 3 年 4 月以降に入職したものとした。理由は、コロナ禍の影響を極力除きたいことと想起バイアスを回避するためである。さらに、新任期保健師が多様な背景と保健師活動とのギャップを感じながらも、中堅期保健師や統括保健師や組織等周囲からの支援で、その背景の多様さも活かし保健師活動を行うことができているような対象者のリクルートを目指した。地域性や自治体規模を勘案し 20 名程度の参加を目標とした。

(3) 統括保健師

自治体（都道府県・市区町村）に勤務する常勤保健師で、統括保健師、統括的立場の保健師等で、多様な背景を持つ新任期保健師への組織的な人材育成体制について現状や課題を語るができるものとした。地域性や自治体規模を勘案し 20 名程度の参加を目標とした。

2) 調査依頼方法

上記 1. の質問紙調査で、インタビュー参加の可否、また、紹介の可否について尋ねていた。調査票を受信後、インタビュー参加可能と回答のあった自治体の中から、地域性や自治体規模を勘案し、調査依頼する自治体を決定した。調査窓口担当である統括保健師（もしくは、保健師研修担当者）にメール送付および電話をかけ、調査資料一式（依頼文資料 4.5.6）、フェイスシート（資料 7.8.9）、インタビューガイド（資料 10.11.12）、同意書（資料 13）、同意撤回書（資料 14）を用いて、口頭と文書を用いて調査全体の説明を行った。

統括保健師本人がインタビュー調査に協力が可能と回答していた場合は、その場で統括保健師対象のインタビュー調査について具体的に説明、依頼し承諾を得られた場合は、インタビュー日時を決定した。

中堅期保健師と新任期保健師へのインタビューについては、統括保健師（もしくは、保健師研修担当者）にインタビュー候補者について相談し、調査対象の要件に合う場合は、統括保健師から口頭で調査概要を伝えてもらい、のちに、調査者からメールまたは電話をしてもよいかの許可を得てもらった上で、調査者から中堅期保健師と新任期保健師に調査説明・依頼の連絡を行った。上記同様の資料一式を事前にメール送付したうえで、口頭と文書を用いて調査説明を行った。

その他、令和 5 年 10 月 23 日～10 月 25 日に国立保健医療科学院で開催された難病患者支援従事者研修（保健師等）の受講生に調査関係資料一式を配布し、自治体の統括保健師に手渡してもらうように依頼した。

3) インタビュー調査期間

令和 5 年 10 月 30 日から令和 6 年 1 月 31 日に実施した。

4) データ収集

中堅期保健師と新任期保健師には Zoom を用いたフォーカスグループインタビュー（以下、FGI）を基本とした。研究参加者の都合が合わない場合や希望する場合は個別インタビューも可能とした。統括保健師のインタビューでは、自治体の詳細な内容が含まれることが予測されたため、個別インタビューを基本とした。インタビュー時間は、FGI の場合は 1 時間半、個別インタビューの場合は 1 時間を目途とした。

インタビューは、「多様な背景を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師のプリセプターとしての支援方法」について、中堅期保健師、新任期保健師、統括保健師のそれぞれのインタビューガイド（資料 10.11.12）に沿って行われた。主なインタビュー項目

は、中堅期保健師には「多様な背景を持つ保健師の育成の場で、その背景があるために育成しやすかった点を具体的に教えてください」、「多様な背景を持つ保健師を育成する中で、その背景が保健師活動に影響すると感じたことはありますか」等、新任期保健師には、「これまでの経験を持ったうえで保健師になり、その経験を活かすことができた点はどのようなことでしょうか」、「プリセプター等からどのような支援を受けていますか」等、統括保健師には「多様な背景を持つ新任期保健師を育成するために、どのような組織的な取り組みをされていますか」、「多様な背景を持つ新任期保健師を育成するために、今後さらにどのような組織的な取り組みをされていこうとお考えでしょうか」であった。

インタビュー参加者には、インタビュー前にフェイスシート（資料 7.8.9）と同意書（資料 13）を記入しメールか郵送で調査担当者に送付してもらった。

研究参加者の同意を得たうえで Zoom のクラウドまたは IC レコーダーに録音し、そのデータを基に逐語録を作成した。

5) データ分析方法

録音データから逐語録を作成する。質的データ分析ソフトやエクセルを使用し質的記述的に分析を行った。インタビュー参加者のフェイスシートは単純集計を実施した。

6) 倫理的配慮

国立保健医療科学院研究倫理審査委員会（承認番号【NIPH-IBRA # 23015】）の承認を受けて実施した。

Ⅲ－Ⅱ.目的②「管理期に向けた中堅期保健師の人材育成体制について明らかにする」ために、統括保健師等へのインタビュー調査を実施した。このインタビュー調査は、【目的①】の統括保健師へのインタビュー調査と同時に行った。

3. 管理期に向けた人材育成体制についてのインタビュー調査

1) インタビュー対象者

管理期に向けた中堅期保健師の人材育成体制について明らかにすることを目的にしているため、そのテーマに精通した保健師または行政の管理職の研究参加が必要である。研究対象者は、自治体（都道府県・市区町村）に勤務する常勤保健師で、統括保健師、統括的立場の保健師等で、自治体の保健師や職員の管理期に向けた育成体制について現状や課題を明確に語ることができる者とした。自治体規模や地域性を勘案し、統括保健師 20 名程度へのインタビュー調査を目標とした。本インタビューは目的①の統括保健師インタビュー調査と同時に行った。

2) 調査依頼方法

目的①の調査依頼方法を参照。ただし、目的②は、統括保健師のみへの依頼とした。

3) インタビュー調査期間

令和 5 年 10 月 30 日から令和 5 年 12 月 26 日に実施した。

4) データ収集

統括保健師のインタビューでは、組織の詳細な内容が含まれることが予測されたため、個別インタビューを基本とした。インタビューでは、「管理期に向けた中堅期保健師の育成体制」について、統括保健師にインタビューガイド（資料 12）を用いて行った。主な質問項目は、「中堅保健師に対して、管理期に向けた人材育成支援をどのような方法・内容でされていますか」であった。

インタビュー参加者には、インタビュー前にフェイスシート（資料 9）と同意書（資料 13）を記入しメールか郵送で調査担当者に送付してもらった。研究参加者の同意を得たうえで Zoom のクラウドまたは IC レコーダーに録音し、そのデータを基に逐語録を作成した。

5) データ分析方法

録音データから逐語録を作成する。質的データ分析ソフトやエクセルを使用し質的記述的に分析を行った。インタビュー参加者のフェイスシートは単純集計を実施した。

6) 倫理的配慮

国立保健医療科学院研究倫理審査委員会（承認番号【NIPH－IBRA # 23015】）の承認を受けて実施した。

IV. 結果

1. 質問紙調査の結果

1) 回収率・調査同意率

調査票は 157 自治体に配布し、回収数は 134 件（85.4%）、そのうち 12 件は調査への同意が得られなかった。同意が得られた 122 件（調査同意率 77.7%）の内訳は、都道府県 42 件（47 都道府県のうち 89.4%）、政令市 16 件（20 政令市のうち 80.0%）、中核市 46 件（62 中核市のうち 74.2%）、その他の政令市 3 件（5 その他の政令市のうち 60.0%）、特別区 15 件（23 特別区のうち 65.2%）であった。（表 1）

表 1 回収率・調査同意率

	配布総数	返送数			回収率	同意率
		同意あり	同意なし	合計		
1.都道府県	47	42	1	43	91.5%	89.4%
2.政令市	20	16	1	17	85.0%	80.0%
3.中核市	62	46	6	52	83.9%	74.2%
4.その他政令市	5	3	0	3	60.0%	60.0%
5.特別区	23	15	4	19	82.6%	65.2%
全体	157	122	12	134	85.4%	77.7%

調査同意のあった 122 自治体種別は、都道府県 42 件（34.4%）、政令市 16 件（13.1%）、中核市 46 件（37.7%）、その他の政令市 3 件（2.5%）、特別区 15 件（12.3%）であった。（表 2）

表 2 調査同意率：自治体種別

	人数	%
1. 都道府県	42	34.4
2. 政令市	16	13.1
3. 中核市	46	37.7
4. その他の政令市	3	2.5
5. 特別区	15	12.3
合計	122	100.0

2) 保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等の策定の有無

保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等策定は、104 件(85.2%)があり、18 件(14.8%)がないと回答していた。(表 3)

表 3 ガイドライン策定の有無

	人数	%
あり	104	85.2
なし	18	14.8
合計	122	100.0

自治体種別でみると、都道府県 42 件 (100.0%)、政令市 16 件(100.0%)、その他の政令市 3 件(100.0%)、特別区 12 件(80.0%)、中核市 31 件(67.4%)の順であった。(表 4)

表 4 ガイドライン策定の有無：自治体種別

			ガイドラインの策定有無		
			あり	なし	合計
自治体種別	1. 都道府県	人数	42	0	42
		%	100.0%	0.0%	100.0%
	2. 政令市	人数	16	0	16
		%	100.0%	0.0%	100.0%
	3. 中核市	人数	31	15	46
		%	67.4%	32.6%	100.0%
	4. その他の政令市	人数	3	0	3
		%	100.0%	0.0%	100.0%
	5. 特別区	人数	12	3	15
		%	80.0%	20.0%	100.0%
	合計	人数	104	18	122
		%	85.2%	14.8%	100.0%

3) 2) で「あり」と回答した方に、保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等の情報提供の可否について

メールで送付可能 71 件(68.3%)、郵送可能 10 件(9.6%)、不可 22 件(21.2%)であった。(表 5)

表 5 ガイドライン情報提供可否

	人数	%
メールでの送付可能	71	68.3
郵送での送付可能	10	9.6
不可	22	21.2
無回答	1	1.0
合計	104	100.0

4) 保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等に多様な背景を持つ保健師の人材育成について記載がありますか。

ガイドライン内に多様な背景を持つ新任期保健師の人材育成についての記載があるのは 30 件(28.8%)、記載がないのは 73 件(70.2%)であった。(表 6)

表 6 多様な背景を持つ人材育成についての記載の有無

	人数	%
記載あり	30	28.8
記載なし	73	70.2
無回答	1	1.0
合計	104	100.0

自治体種別でみると、都道府県 19 件（45.2%）、中核市 8 件（25.8%）、政令市 3 件（18.8%）、の順で、その他の政令市と特別区は 0 件だった。（表 7）

表 7 多様な背景を持つ人材育成についての記載の有無：自治体種別

			多様な背景を持つ人材育成についての記載有無			
			記載あり	記載なし	無回答	合計
自治体種別	1. 都道府県	人数	19	23	0	42
		%	45.2%	54.8%	0.0%	100.0%
	2. 政令市	人数	3	13	0	16
		%	18.8%	81.3%	0.0%	100.0%
	3. 中核市	人数	8	23	0	31
		%	25.8%	74.2%	0.0%	100.0%
	4. その他の政令市	人数	0	3	0	3
		%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	5. 特別区	人数	0	11	1	12
		%	0.0%	91.7%	8.3%	100.0%
	合計	人数	30	73	1	104
		%	28.8%	70.2%	1.0%	100.0%

45 か所の自治体のガイドラインの内容を確認したところ、12 か所の自治体のガイドラインに多様な背景を持つ人材育成についての記載があった。12 か所全ての自治体のガイドラインに、教育課程や年齢の多様化、職務経験（保健師、助産師、看護師、一般職）・経歴の多様化等により、階層によらない個別性に着目した人材育成が必要であるという内容の記載がされていた。このうち教育課程の違いに言及し、「教育課程の違いにより、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ある」と明記している自治体もあった。加えて、採用時だけでなく、産休・育休などによる長期休業の取得状況など、保健師の個別性に着目した人材育成体制の整備が必要である旨が明記されていた。

6 か所の自治体では実際の取り組みを紹介しており（具体的な取り組みと読み取れる箇所のみ抽出）、下記 3 つの取り組みに整理できた。

①キャリアラダーの活用の工夫（2自治体）

「新任期」については「行政保健師の職務経験あり」、「行政保健師の職務経験なし」に分けて記載している。「行政保健師の職務経験なし」の保健師は、キャリアラダーは A-1 からのスタートとなる。「行政保健師の職務経験あり」の保健師は、入職以前に社会人や専門職として獲得している能力があるため、階層別に一様に人材育成を行うのではなく、能力の獲得状況を上司や職場の先輩と確認し、目標到達レベルにより A-2、A-3 など上のレベルを目指すことが明記されていた。

②人材育成支援ツールの活用(5自治体)

自治体によって、名称は様々（私の仕事シート、キャリアファイル等）であるが、個人でこれまで積み上げてきた経験、知識、専門能力を可視化するために人材育成支援ツールを使用していた。これらの内容には、採用前の職歴が含まれていた。

③プリセプター配置の工夫(1自治体)

新任期保健師の教育背景、職務経験を考慮して、指導保健師を選任することが望ましいことが明記されていた。

5) 保健師の採用試験で社会人採用枠について

社会人採用枠の制度があるのは 58 件(47.5%)であり、63 件(51.6%)はなし、1 件(0.8%)は今後導入を検討しているであった。(表 8)

表 8 保健師の社会人採用

	人数	%
社会人採用枠あり	58	47.5
社会人採用枠なし	63	51.6
導入検討中	1	0.8
合計	122	100.0

自治体種別でみると、政令市 11 件(68.8%)、都道府県 25 件 (59.5%)、中核市 17 件 (37.0%)、その他の政令市 1 件(33.3%)、特別区 4 件(26.7%)の順だった。(表 9)

表 9 保健師の社会人採用の有無：自治体種別

			社会人採用枠の有無			
			採用枠あり	採用枠なし	検討中	合計
自治体種別	1. 都道府県	人数	25	17	0	42
		%	59.5%	40.5%	0.0%	100.0%
	2. 政令市	人数	11	5	0	16
		%	68.8%	31.3%	0.0%	100.0%
	3. 中核市	人数	17	28	1	46
		%	37.0%	60.9%	2.2%	100.0%
	4. その他の政令市	人数	1	2	0	3
		%	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
	5. 特別区	人数	4	11	0	15
		%	26.7%	73.3%	0.0%	100.0%
	合計	人数	58	63	1	122
		%	47.5%	51.6%	0.8%	100.0%

6) 【都道府県の方のみの項目】保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等の適用範囲の想定

都道府県のみが対象であるが 11 件(26.2%)、市町村含む(明記あり)が 25 件(59.5%)、市町村含む(明記なし)が 4 件(9.5%)であった。(表 10)

表 10 ガイドラインの適用範囲の想定

	人数	%
都道府県のみ	11	26.2
市町村含む(明記あり)	25	59.5
市町村含む(明記なし)	4	9.5
なし	1	2.4
無回答	1	2.4
合計	42	100.0

7) 【都道府県の方のみの項目】都道府県下の市区町村で、独自の保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等の策定をしている自治体はいくつありますか。

市区町村の人材育成ガイドライン・マニュアルの策定状況を把握している都道府県は、35 件(83.3%)、把握できていない・不明は 6 件(14.3%)であった。(表 11)

表 11 市町村のガイドライン策定の把握状況

	人数	%
把握している	35	83.3
把握できていない・不明	6	14.3
無回答	1	2.4
合計	42	100.0

2. インタビュー調査

1) 多様な背景を持つ新任保健師の現状と課題

インタビューの協力を得られた自治体は 18 か所であった。都道府県 12 か所(66.7%)、政令市 4 か所(22.2%)、中核市と特別区は各 1 か所(5.5%)であった。このうち、中堅期保健師と新任保健師はそれぞれ 14 自治体、統括保健師は全 18 自治体からインタビューの協力が得られた。

(1) 中堅期保健師へのインタビューから

①対象者の概要

14 名の中堅期保健師から協力が得られた。年代は 30 代が最も多かった。現在の自治体に入職する前の就業経験が有るものが半数であった。現在の自治体での経験年数は

6年から32年であった。過去3年間のプリセプター経験人数は1人から5人であった。プリセプター研修の受講歴があると回答したのは、10名であった。すべての自治体が保健師人材育成ガイドライン・マニュアルを作成していた。担当した多様な背景のある新任保健師は、病棟での看護師経験を有する者が多く、自治体での行政保健師経験(多くは臨時職員)、看護学校の教員、一般企業であった。性別では男性、教育歴では大学院卒業、社会人採用で採用された者も含まれていた。年齢は20代から50代であった。前職での経験年数は数年から20年程度まで含まれていた。

<基本属性>

n=14

項目		人数 (%)
年代	20代	1 (7)
	30代	7 (50)
	40代	4 (29)
	50代	2 (14)
	60代	
性別	男性	1 (7)
	女性	13 (93)
保健師教育を受けた機関	保健師養成校・短期大学専攻科	2 (14)
	四年制大学 (全員必修)	8 (57)
	四年制大学 (選択制)	4 (29)
	修士課程	0 (0)
最終学歴	保健師養成校・短期大学専攻科	2 (14)
	四年制大学	12 (86)
	修士課程	0 (0)
(現職)入職前の就業経験	有	7 (50)
	無	7 (50)
現在の自治体での経験年数	実数(最小～最大)	6～32年
過去3年間でプリセプター経験人数	実数(最小～最大)	1～5人
プリセプター研修の受講	有	10 (71)
	無	4 (29)
保健師人材育成ガイドライン・マニュアル	有	14 (100)
	無	0 (0)

②インタビュー結果

中堅期保健師へのインタビューから、多様な背景のある新任期保健師の公衆衛生看護の実践能力の現状について、多様な背景があるからといって一律に実践能力が高いということではなく、前職での職務経験の内容や経験を積み重ねることができているかどうかといった、個人差があることが示唆された。

病院での看護師経験や行政保健師の経験があっても、そこでの具体的な担当業務によって獲得している能力は異なる。そのため、職歴から新任期保健師が単独でできるとプリセプターが思い、任せた業務が、実際には遂行できないことがある。例えば、他の自治体での保健師経験がある新任期保健師だったので、母子保健分野の実践能力があると思い、家庭訪問を任せたが、実は前の所属では母子保健の担当をしたことがなく、アセスメントの視点が不十分であった事例がある。

一方で、これまでの職務経験の中で獲得した能力が多様な背景を持つ新任期保健師の強みとして発揮された事例もある。例えば、多様な背景のある新任期保健師は、コロナ禍での住民からの電話相談の中で、攻撃的な発言をする住民についても、冷静に、上手に対応しており、対人援助において強みを発揮した事例がある。

多様な背景のある新任期保健師の課題として、前職の経験があるがゆえに、現在の所属の業務の進め方や行政保健師としての活動に困惑することがある。

行政組織の一員としての行政保健師として、上司に報告し、組織として業務を遂行することの必要性が理解できておらず、個人の判断で緊急判断や関係機関との対応を進めてしまうことがある。また、多様な背景を持つ新任期保健師は、これまでの職歴で経験したことを踏まえ、現在の所属での仕事の進め方や方針に疑問を持つことがあり、そのことが、現在の職場への不満につながることもある。

多様な背景のある新任期保健師は、前職での経験があるがゆえに、行政保健師の活動と前職との違いに困惑することがある。例えば、個別支援の場面で、行政保健師は直接ケアをしてすぐに結果が見える関わりではなく、長期間にわたる支援の中で保健師としてどういった支援が必要とされており、どういった支援ができるのかを考える必要がある。しかし、病院の看護師を経験した新任期保健師には行政保健師としての個別支援の方法や考え方について、戸惑いが大きいことがある。また、同じように個別支援の場面で、行政保健師は病棟での看護師とは状況が異なり、医師からの指示やクリニカルパスなどがない中で、自分で考え、判断して、行動する必要があるが、病棟の看護師を経験した新任期保健師にとっては、自分で判断することの責任の大きさに戸惑いを感じることもある。

(2) 新任期保健師へのインタビューから

① 対象者の概要

14名の協力が得られた。年代は30代が最も多く、男性1名、女性13名であった。現職以前の就業経験は、看護師が13名、保健師が5名であった。現職に関する就業経験について、保健師経験年数は平均1年7か月、配属場所は保健所9名、市町村保健センター5名であった。自治体の保健師人材育成ガイドラインは、14名すべてにあった。

＜基本属性＞		n=14
	項目	人数（％）
年代	20代	3（41.4）
	30代	7（50.0）
	40代	4（28.6）
性別	男性	1（7.1）
	女性	13（92.9）
保健師教育を受けた機関	保健師養成校・短期大学専攻科	4（28.6）
	四年制大学（全員必修）	7（50.0）
	四年制大学（選択制）	2（14.3）
	修士課程	1（7.1）
最終学歴	保健師養成校・短期大学専攻科	4（28.6）
	四年制大学	9（64.3）
	修士課程	1（7.1）

＜現職以前の就業経験（複数回答）＞				n=14
職種	人数（％）	年数	就業場所	
看護師	13（92.9）	平均7年5か月 （1年～20年）	病院、診療所、訪問看護ステーション他	
保健師	5（35.7）	平均3年9か月 （10か月～13年）	保健所、市町村保健センター、病院他	
助産師	1（7.1）	10年	病院	
養護教諭	1（7.1）	1年	小学校	
精神保健福祉士	1（7.1）	4年	デイケア	
一般職	1（7.1）	3年5か月	事業場	

<現職に関する就業経験>

n=14

	項目	人数 (%)
採用枠	一般採用枠	11 (78.6)
	職務経験枠	3 (21.4)
入職後から現在までの配属場所	保健所	9 (64.3)
	市町村保健センター	5 (35.7)
入職後から現在までの配属部門 (複数回答)	保健部門	4 (28.6)
	保健福祉部門	10 (71.4)
	その他	1 (7.1)
自治体の保健師人材育成	有	14 (100.0)
ガイドライン	無	0 (0.0)
現職における保健師経験年数	平均1年7か月 (8か月～2年9か月)	

②これまでの経験を持ったうえで保健師になり、苦労した点、難しかった点

多様な背景を持つ新任期保健師は、多様な背景があるために、周囲には自信の無さを理解してもらいにくいことや、他の経験があるからこそ保健師の専門性とのギャップに悩んでいた。プリセプターとの対話や助言が、新任期保健師の励みや学びにつながっていた。

<看護師・助産師経験に関連すること>

健康意識の違いについて、看護師や助産師の時に対象としていた人は、何かしらの疾患を抱えて医療機関を受診した人であったため、ある程度は病識があったが、保健師は健康意識の低い人から高い人まで関わるので、看護師等の経験がある新任期保健師は、健康意識の低い人に疾病予防の大切さをわかってもらうことにこれまでの経験との違いに難しさを感じていた。プリセプターに支援方法を相談したり、研修会に参加したりして、保健指導について学んでいた。

対象者との距離感の保ち方について、保健師は支援を求めない人と接することが多く、何とかしたいがしつこくすると関係性が断たれてしまうので、看護師等の経験がある新任期保健師は対象者との距離感を保つことに難しさを感じていた。新任期保健師はプリセプターにどういったタイミングで対象者と接点を持ったらいのか相談し、フォローする時期を見極めることの大切さを学んでいた。対象者との長期的な関わりについて、看護師の時は交代勤務で他の看護師と交代で患者に関わっていたが、保健師は一人でケースを担当し、中・長期的に関わるので、支援に終わりが見えないと感じていた。看護師等の経験がある新任期保健師の中には、相手に寄り添った支援がいつの間にか自身の心理的なストレスになっていた人もおり、プリセプターからの「セルフマネジ

メントも大切である」との助言が支えになっていた。対象者との関わり方について、病棟では患者にすぐに会うことができ、対面で会話ができていたが、保健師は地域に住んでいる人となかなか会うことができず、電話では表情が見えなく、関わり方に難しさを感じることもあった。

アセスメントと支援について、看護師等の経験がある新任期保健師は、対象者の病気や症状に目が向いてしまったり、病気の恐ろしさをわかっているからこそ、健康管理について「良くないことは、良くない」と正論を伝えてしまいそうになったりした経験があった。看護師等の経験がある新任期保健師は、その人の生活や家族を踏まえた支援を考えることに苦勞し、プリセプターに相談したり助言をもらったりしていた。支援の内容について、以前は患者に清拭などの何かしらの看護援助をしていたので、保健師になっても対象者に「何かしなければ」と思いがちであった。しかし、プリセプターから、何かすることだけが支援ではなく、「見守る」ことや「待つ」ことも大事な支援なのだと学んでいた。支援目標の考え方について、看護師の支援には退院という明確な期日があったが、保健師の支援は長期にわたるので、看護師等の経験がある新任期保健師は、将来的な視点で目標を立てることに難しさを感じていた。先輩保健師から、長期的な視点で地域の中で対象者が暮らしていくためにはどうしたらよいのか、道筋をつくることが大事なのだと助言を得ていた。

清潔・不潔の考え方について、看護師等の経験がある新任期保健師は、医療機関での清潔・不潔の考え方に慣れているので、地域に暮らす人の生活水準に合わせて、どの程度の清潔レベルにしたらよいのか戸惑うこともあった。

記録の書き方について、看護師等の経験がある新任期保健師は、患者の発言や看護援助を中心に記録していた看護記録と異なり、支援を行った判断や今後の課題を詳細に記載する保健師の記録の書き方に戸惑いを感じていた。訪問記録は、最初はプリセプターに添削してもらい、情報整理やアセスメントの仕方など、記録が真っ赤になるくらいきめ細やかに指導されていた。そうすることで、保健師の記録の書き方と保健師の視点を学んでいた。

業務管理について、看護師の経験では1日の業務がおおかた決まっていて、予定していたことが終わらない場合は次の勤務者に引継ぎができていた。しかし、保健師の業務は自分でスケジュール管理をするので、看護師等の経験がある新任期保健師は、いつまでに何をどこまでしたらよいのか、その判断に難しさを感じていた。入職当初は、どこまでの業務を1日に終わらせたらよいのか判断できず、帰宅する時間が分からないこともあった。

<保健師経験に関連すること>

住民性の違いについて、保健師経験のある新任期保健師は、前職の自治体は人口規模が小さく住民と保健師の距離が近かったこともあったので、「保健師が言うことなら」と住民の保健師に対する信頼も高かったが、現職の自治体は人口規模が大きく、住民性

の違いに戸惑いを感じることもあった。職場風土について、保健師経験のある新任保健師は、前職では把握した情報はタイムリーにスタッフ間で共有する職場であったが、自治体の職場風土によって考え方が異なり、現職ではジレンマを感じることもあった。

保健師の能力について、保健師経験のある新任保健師は、保健師経験があるために、プリセプターからはキャリアラダーの個別支援に関する部分はできていると言われることが多かった。しかし、自信がなく不安に感じていることもあるので、それを理解してもらえず、できると言われることに苦しさを感じることもあった。

保健師経験年数について、プリセプターよりも保健師経験年数が高い新任保健師は、最初は自分からわからないと言いつけずにいたが、上司やプリセプターから困っていないかと小まめに声をかけてもらい、徐々に自分から発することができるようになっていった。

<行政職員としての業務に関連すること>

行政での保健師経験がない新任保健師は、保健師はデスクワークが多いことを承知してはいたが、想像以上にデスクワークが多いと感じていた。パソコン操作について、これまでに保健師経験が無い新任保健師の中には、業務でパソコンをそれほど使用していなかったため、Excel 操作を不得意と感じていることもあった。

行政業務について、これまでに行政での保健師経験がない新任保健師は、起案のあげ方や流れが分からず、プリセプターに教わったり、以前に他の人が起案した文書を参考にしたりしていた。また、公文書の書き方に慣れておらず、プリセプターに書き方のルールを教わったり、作成した文書を添削してもらったりしていた。さらに、組織の理解について、どこまでをどの課が担当するのか、担当部署の役割を理解するのに苦労していた。行政での保健師経験がない新任保健師の中には、保健師として未熟であるのに、行政業務も不慣れで、看護師の方が向いているのではないかと、保健師を辞めた方がよいのではないかと悩むこともあった。

行政職員としての責任について、行政での保健師経験がない新任保健師は、保健師になる前は自分の発言に対する組織の責任をそれほど意識していなかったが、自治体の保健師になり、自分の発言が県の職員の立場としての発言にもなりかねないので、行政職員の責任の重さを感じることもあった。社会人経験があるという理由で、入職してすぐに電話対応を任されることもあったが、行政の職員としての電話対応は初めてで不安を感じていた。

法的根拠について、行政での保健師経験がない新任保健師は、保健師になる前は法律を意識して業務を行うことは少なく、保健師になり業務の法的根拠を理解するのに苦労していた。プリセプターに相談したり、マニュアルや本、ネット等で調べたりしていた。

<社会人経験に関連すること>

多様な背景を持つ新任期保健師は、社会人経験があるので、年齢的にも住民からベテラン保健師と勘違いされることもあり、住民から問われてもどうしてよいのかわからずに対応に困った経験があった。先輩保健師から「分からないことは1つ1つ確認して、確実にやっていけばよい」とアドバイスを得ていた。

③これまでの経験を持ったうえで保健師になり、活かすことができた点

多様な背景を持つ新任期保健師は、これまでの経験を強みと捉え、業務に活かしていた。周囲からもそこを認められることで、保健師としての自信にもつながっていた。

<看護師・助産師経験に関連すること>

看護師や助産師経験がある新任期保健師においては、看護師経験の中で得た疾患の知識を、個別支援時の判断に活かしていた。疾患の恐ろしさをわかっているからこそ、予防の重要性について住民に自信を持って伝えていた。また、入院中に他の専門職がどのようなことをしていたのか、専門職の支援を具体的にイメージできるので、保健師として関わる際に、対象者の退院後に必要な支援と関連付けて考えることをしていた。訪問看護師の経験がある新任期保健師は、地域包括支援センターやケアマネージャーと関わっていたので、それぞれの機関や専門職の役割を理解しており、保健師として連携する際の判断に活かしていた。

清潔操作について、看護師として手術室勤務の経験のある新任期保健師は、手洗いやガウンテクニックの経験があるので、保健師となった際に感染症対策について防護服の着脱訓練や手洗い指導のデモンストレーションを即戦力として任せてもらい、自信を持って担当していた。また、助産師の経験がある新任期保健師は、新型コロナウイルス感染症に罹患した妊産婦の疫学調査は対応を任せてもらい、妊娠週数に応じた情報提供もしていた。それが保健師としての自信にもつながっていた。

看護師の時にプリセプターを担当した経験のある人は、その際にプリセプティーが何に悩んでいるのかわからないことに困った経験があった。そのため、保健師として就職して、プリセプターから指導を受ける側になった際には、わからないことを自分からプリセプターに伝えるようにしていた。

<大学や大学院における研究活動の経験に関連すること>

大学や大学院での研究活動の経験がある新任期保健師は、文献収集や文献整理をしていたので、業務でわからないことが生じた際には、書籍だけでなく、論文からも調べることをしていた。また、文章を読み解く力や情報を整理する力もあり、プリセプターから褒められた経験があった。また、研究活動の際にデータを分析した経験があるので、現在携わっている保健事業のデータが、今後どのように活用できるのか、将来的な活用の見通しを持って業務を行っていた。さらに、研究活動の際に文献で読んだことが、実

際の業務の中で生じていることに気づき、「やっぱりそうなのだ」と知識と経験をつなげて考えていた。

<社会人経験に関連すること>

多様な背景を持つ新任保健師は、社会人経験があるので、これまでの経験の中で培ってきたコミュニケーション力が、現職での住民や専門職とのコミュニケーションに活かされていた。プリセプターから、住民対応はそれでよいと言ってもらえたり、電話対応を他の人から丁寧な話し方と褒められたりしていた。また、パソコン操作について、一般職の経験がある新任保健師は、前職では Excel を使えることが当たり前の環境であったが、現職では周囲の人から頼りにされたり、データ分析に活かすことができたりしていた。それが自分の強みだと、気づくことにつながっていた。

(3) 統括保健師へのインタビューから

①参加者の概要

18 名の統括保健師から協力が得られた。統括保健師の年代は、50 代が 14 名(77.8%)、60 代が 4 名(22.2%) だった。全て女性で、保健師教育は全員養成校・短期大学であった。最終学歴は、大学 2 名(11.1%)、修士課程が 5 名(27.8%) で、その他の 11 名(61.1%) は養成校・短期大学であった。統括保健師の現在の自治体での保健師経験年数の平均は、33.8 年であり、現在の職位は、部長、次長各 1 名(5.5%)、課長 11 名(61.1%)、課長補佐 5 名(27.8%) であった。人材育成部署の経験は、16 名(88.9%) があった。

令和 5 年度の新規採用保健師数は、平均 15.2 名であり、そのうち職務経験のある者の人数は、平均 7.1 名であった。自治体独自の保健師人材ガイドラインは、17 名(94.4%) の統括保健師があると回答していた。

＜基本属性＞

n=18

項目		人数（％）
年代	50代	14（77.8）
	60代	4（22.2）
性別	女性	18（100）
保健師教育を受けた機関	養成校・短大	18（100）
最終学歴	養成校・短大	11（61.1）
	大学	2（11.1）
	修士課程	5（27.8）
現在の自治体での保健師経験年数	平均（最小～最大）	33.8（22～38）
職位	部長	1（5.5）
	次長	1（5.5）
	課長	11（61.1）
	課長補佐	5（27.8）
人事育成部署経験の有無	あり	16（88.9）
	なし	2（11.1）
R5新規採用保健師数	平均（最小～最大）	15.2（4～43）
R5新規採用保健師数のうち、職務経験のある者の人数	平均（最小～最大）	7.1（2～16）
自治体独自の保健師人材育成ガイドライン	あり	17（94.4）
	なし	1（5.6）

②インタビュー結果

統括保健師へのインタビューから、多様な背景を持つ新任期保健師においては、前職での職務経験を現在の保健師活動に活かしている場合とそうでない場合があり、公衆衛生看護の実践能力についても個人差が大きいという現状が明らかになった。

看護師の経験を持つ新任期保健師については、保健師養成機関を卒業してすぐに入職した新任期保健師（以下、新卒保健師）と比べて、個別事例の支援を展開するうえでのフィジカルアセスメントやコミュニケーションの能力が高く、即戦力となっている事例があった。また、医療職ではなく民間企業での職務経験をもつ新任期保健師については、一般的な住民目線を持っており、それらが保健師活動を実践するうえでの強みになっていることや、民間企業で培ったスキル（語学等）が、例えば多国籍の住民への支援に活用できているという事例があった。このように前職での職務経験がプラス面として取り上げられる一方で、看護師の経験を持つ新任期保健師は、個別支援に終始し、個から地域へ活動を広げたり、地域全体を捉えたりする視点が不足していることが課題として挙げられ、統括保健師からは、個から地域を見る、地域から個を見るという保健師ならではの視点を身につける必要性が語られていた。この他、病院では対象の課題解決の状況が目に見えてわかり、そのスピードも速いが、地域では対象の課題解決の状況が目に見えづらく、かつ期間を要すること、看護師では、対象者の支援にあたってはマニュアルやクリニカルパスを活用するが、保健師の活動では、対象者の背景が複雑で支援方法もケースバイケースであるため、マニュアルや手順書に頼ることができないこと等、看護師の経験をもつ新任期保健師は前職と現在の業務を比較し、戸惑いを感じている様子であることも語られ、公衆衛生看護の対象の特性に関する認識や理解が課題として挙げられた。また入職前には、看護師と比べて保健師は勤務時間が短いことから楽であり、勤務条件も良く育児との両立がしやすいというイメージを抱いていたが、現実には多忙でギャップを感じている様子であることも語られ、保健師の業務に対する認識や理解も課題として挙げられた。

さらに前職の職務経験年数が10年以上と長い新任期保健師の一部では、これまでの経験で培った価値観を変えることが難しく、このことによってプリセプターや上司の指導が入りにくい状況であるとも語られていた。

統括保健師へのインタビューでは、多様な背景を持つ新任期保健師に関して、これまでの職務経験が加算され、新卒保健師よりも職位や給与を高く設定している自治体もあることが明らかになった。しかし、同じスタートラインである新卒保健師と比べて待遇面がよいことや、前職の職務経験により周囲に期待されていることが、多様な背景を持つ新任期保健師にとって精神的負担となっている場合がある。多様な背景を持つ新任期保健師は、新卒保健師と比べて年齢が高いことから、入職時にはすでに子育て中で、ワーク・ライフ・バランスの悩みを抱えている者もいる。これらのことから、多様な背景を持つ新任期保健師の背景や心理面をふまえた個別的なサポートが課題として挙げられていた。

2) 多様な背景を持つ保健師の人材育成方法・体制の実践

(1) 中堅期保健師へのインタビューから

多様な背景を持つ新任期保健師に対する人材育成方法や体制については、基盤となる方法や体制はその他の新任期保健師に対するものと同様であるが、多様な背景を持つ新任期保健師の特性に合わせて、個別的な指導の工夫がなされていた。

病院での看護師経験や行政保健師の経験によって、そこでの担当業務や経験からの学びには個人差があることから、人材育成ガイドラインに示される新任期に獲得すべき能力チェックリストやキャリアラダーなどの指標を用いて、できること、できないことについて新任期保健師、プリセプター、上司で確認をし、共通理解をする工夫がなされていた。その際、新任期保健師の自己申告だけでは状況を適切に把握できないこともあるため、実際に家庭訪問に同行訪問することや事業と一緒に運営する中で、能力を確認していた。このアセスメントに基づいて、同行での家庭訪問をいつまで続けるかなどを検討がされていた。

さらに、多様な背景を持つ新任期保健師の実践能力をアセスメントする中で、これまでの職歴からの強みを把握し、活躍の場をつくる工夫も行われていた。例えば、健診機関での保健師経験のある者は、健康教育の強みがある。そこで、感染症対策課での結核予防週間の展示作成やポスター作成の業務に関われるように調整が行われていた。

多様な背景を持つ新任期保健師のこれまでの経験を強みとして活かすことができるような人材育成がされている一方で、前職での経験があるがゆえに必要な人材育成上の工夫もあった。多様な背景も持つ新任期保健師はこれまでの経験から個人の判断で緊急時の対応や関係機関との対応を進めてしまう場面があるため、行政保健師として上司に報告をし、組織として業務を遂行することの必要性について理解できるまで繰り返し、説明を行っていた。

さらに、前職での経験があるがゆえに必要な人材育成上の工夫として、前職での経験を踏まえるとプリセプターよりもプリセプティーの方が専門職として経験が豊富な場合は、指導している多様な新任期保健師の指導計画、日々の指導状況を上司や課内の同僚と共有し、日頃から状況についての情報共有をしておき、そして、何か指導が必要な場合にはプリセプターのみから伝えるのではなく、上司に相談し、上司から伝えたほうが教育効果に期待ができる場合には、上司から指導してもらう工夫がされていた。また、内容に応じて、事業担当保健師から指導してもらうなどの工夫がされていた。

また、多様な背景を持つ新任期保健師は、これまでの職歴で経験したことを踏まえ、現所属での仕事の進め方や方針に疑問を持つことができる。そのことが、現在の職場への不満につながることもある。多様な背景を持つ新任期保健師が、職場の仕事の進め方や方針に疑問を持つことを新任期の長所であるにとらえ、職場を改善するための貴重な意見としていったんは、プリセプターが受け止めていた。そのうえで、なぜ、現在の職場ではそのような進め方にしているかを丁寧に説明し、新任期保健師が納得できるよ

うに指導をしていた。

多様な背景のある新任期保健師が「自分は経験があるので早く成長しなくてはいけない」と焦っている様子の中堅期保健師は感じとり、この職場では新任期であるため、焦る必要はないことを伝える対応をしていた。

プリセプターを担う中堅期保健師にとって、多様な背景を持つ新任期保健師を育成する方法について、これでいいのだろうかと思うことがある。その際、プリセプター研修等の機会に他のプリセプターと育成方法や育成上の課題等を共有することで、自身の指導方法を振り返る機会となっていた。プリセプター研修以外でも、地域統括保健師が所属のプリセプター保健師が定期的に情報交換できる会を開催するなどの工夫も行われていた。

(2)新任期保健師へのインタビューから

多様な背景を持つ新任期保健師は、定期的にキャリアラダーに沿って能力の獲得状況をプリセプターと共に確認し、経験が積めるような助言や業務調整、さらに家庭訪問やカンファレンス等の場を活用した OJT や OFF-JT を受けていた。新卒保健師と人材育成体制に大きな違いはないが、まずは新任期保健師として育成され、これまでの経験を考慮して得意なことを生かすというプリセプターとの関わりが支えとなっていた。

<定期的な面談>

多様な背景を持つ新任期保健師は、定期的（2～4回／年）にプリセプターや上司と面談を実施していた。プリセプターが同席せず、上司と2人で面談するところもあり、その場合はプリセプターとの関係性を把握してもらう場ともなっていた。多様な背景を持つ新任期保健師は、キャリアラダーに沿って保健師の専門的能力の獲得状況を一緒に振り返り、前職があるからといって特別扱いされるのではなく、キャリアラダーに沿って評価してもらえることに感謝していた。できているところを他者に認められることで自信を持つ一方で、他者評価の高さに苦しさを感じることもあった。多様な背景を持つ新任期保健師は、これまでの経験があるので、周囲には自信の無さを理解してもらえないと感じていることもあり、自信の無さをキャリアラダーの自己評価という形で表現し、プリセプター等に知ってもらう機会にもなっていた。

多様な背景を持つ新任期保健師は、獲得できていない能力や経験が少ない業務、経験したい業務については、どのような場面で経験できるのか助言をもらったり、経験できる機会に声をかけてもらったり、業務調整をしてもらったりしていた。他の職種を経験したからこそ、「自分には保健師はむいていないのではないか」という悩みを抱えることもあり、定期面談は不安や困りごとを打ち明けることのできる機会にもなっていた。

<On the Job Training :OJT>

家庭訪問については、新任期保健師は初めはプリセプターや先輩保健師の訪問に同行し、場面を見学し、見守りの段階を経てひとり立ちするような関わりがあるところもあったが、見学や見守りがほとんどなかったところもあった。多様な背景を持つ新任期保健師は、初めての業務は、見学や見守りの段階を経て、ひとり立ちするような関わりを望んでいた。新任期保健師が一人で訪問に行く際には、プリセプター等と訪問前に目的や視点を共有し、訪問後は振り返り行い今後の支援の方向性について助言を受けていた。そうすることで、地域における個別支援の目的・目標の考え方や、支援方法についての学びを深めていた。他の保健師の訪問に同行することを通して、個別支援をする際の観察の視点や対象者への受け答えの仕方、話の展開方法について、見て学びを深めていた。

多様な背景を持つ新任期保健師は、保健事業の事後カンファレンスで、他のスタッフのアセスメントや支援を共有することや、自身の支援について助言をもらうことで、個別支援の学びを深めていた。また、職場での普段の会話の中で、他の保健師が見たこと、聞いたこと、支援経験を共有する場面があることで、そこから保健師の専門性について学びを深めていた。

個別支援の際には、プリセプターが多様な背景を持つ新任期保健師のこれまでの経験を尊重し、「それで合っていると思うが、これも追加したらどうか」と、考えを否定せずに受け止めたうえで、新たな支援方法の提案をしてもらっていた。多様な背景を持つ新任期保健師が、支援方法についてどうしたらよいのかプリセプターに相談した際に、「あなたはどう思いますか」と考えを求められることもあり、新任期保健師は教えてもらうだけではなく、まずは自分で考えてから相談するようになっていった。多様な背景を持つ新任期保健師は、「これまでの経験があるので、これはわかるでしょう」という対応ではなく、他の新卒保健師と同じように最初から説明する等の対応をしてもらえることに感謝していた。

多様な背景を持つ新任期保健師は、プリセプターに同行して保健所の保健師として市町村保健師に直接挨拶に伺ったりすることを通して、関係性のつくり方や顔の見える関係の重要性について学んでいることもあった。また、研修会担当をプリセプターと一緒に担当し、研修会の必要性や講師の依頼や打ち合わせの仕方、参加者への仕掛けづくりの方法など、実践を通して一連の過程を学ぶこともあった。

多様な背景を持つ新任期保健師は、地域づくりの主体となる住民や住民組織と対話することの重要性や、地域の行事や会議等の有用な機会について、プリセプターから紹介を受けていた。さらに、会の経緯について話を聞いた方がよい等、住民の地域に対する想いや価値観を知るための具体的な方法や地域を見る視点について、プリセプターから助言を得ていた。

多様な背景を持つ新任期保健師は、保健事業を計画する際に、プリセプターから他の保健師が実際に使用した資料や有用な情報をもらうことで、自分には気づけていなか

った新たな視点に気づいていた。保健師経験が無い新任保健師の中には、地域診断に苦手意識を持っていることもあり、プリセプターから実際の保健事業を例にデータや情報の活用方法を説明してもらうことで、具体をイメージしながら地域診断の学びを深めていた。

多様な背景を持つ新任保健師は、業務で生じた疑問に対して、誰に相談や確認をすればよいのかプリセプターから助言をもらっていた。面識のない他部署の保健師に確認する必要がある場合は、プリセプターが事前に一報を入れたり同行したりする等、その人の立場に応じてマネジメントしてもらうこともあった。さらに、新任保健師の疑問に対してプリセプターも知らないことであれば、プリセプターが「自分も知っておきたい」と一緒に確認することもあった。多様な背景を持つ新任保健師は、プリセプターの傍で一緒に仕事をするを通して、プリセプターの仕事に対する前向きな姿勢や仕事の責任感を肌で感じ、プリセプターがロールモデルになることもあった。

<OFF the Job Training:OFF-JT>

名刺の渡し方や受け取り方等のビジネスマナーの研修については、多様な背景を持つ新任保健師は社会人経験があるので既知の内容ではあったが、同じ年度に入職した同期と一緒に受講したことでつながりができていた。多様な背景を持つ新任保健師は、入職時に他の同期と一緒に研修を受けられたのは良かったと感じており、入職時の研修は、同期とのつながりができる貴重な機会であった。一方で、多様な背景を持つ新任保健師は、マナー研修時のグループワークでは、新卒の人の中で社会人経験がある自分一人が溶け込めないように感じることもあった。グループは、新卒と社会人経験者で分けるとよいのではないかという意見もみられた。

行政での保健師経験がない新任保健師は、行政職員としての研修（文書の書き方や法律等）は、未知の内容であったので、有用であると感じていた。保健事業を企画する際に予算に関する知識が必要になるので、研修を受けて予算の流れを理解することにつながっていた。就職して早い時期に、受講しておきたかったという意見もみられた。

多様な背景を持つ新任保健師は、1年目は他の同期と同じ研修を受けていたが、2年目以降は経験を考慮し、必要なものを受講すればよいように、上司が調整してくれていたところもあった。業務に直結するような研修については、プリセプターから紹介を受けたり、受講しやすいよう業務調整をしてもらったりしていた。

<職場環境、職場風土>

多様な背景を持つ新任保健師は、プリセプターと席が隣で、困ったときにはいつでも相談できる環境であった。座席がプリセプターと先輩保健師の間の配置で、プリセプターが忙しい時には、隣の先輩に尋ねられるような環境のところもあった。プリセプターがいつ声をかけても優しく丁寧に対応してくれるので、日々の業務の中で、ちょっとした気になることも委縮しないで相談していた。プリセプター以外の職員も、いつも新

任期保健師を気にかけてくれていて、誰にでも声をかけやすい雰囲気であった。しかし、コロナ禍での採用のため、プリセプターや他の先輩保健師も忙しく、随時、尋ねることができなかったところもあった。

多様な背景を持つ新任期保健師からは、朝のミーティング等、職員間で情報共有する場があると、お互いの状況が把握できてよいという意見もみられた。また、同期の保健師が斜め前の席というところもあり、お互いの指導や助言から学びを深めていた。

プリセプターよりも年上で、かつ保健師経験が長い新任期保健師は、自分がプリセプターのプレッシャーになるのではないかと心配していた。そのため、保健所の業務は初めてなので、わからないことは自分から伝えるようにし、プリセプターからも「自分がわからないことは教えてね」と言われていた。さらに、上司からは「お互いに育ち合っていけばいい」と、職場での振舞い方について助言をもらえたことを心強く感じていた。業務で困ったときには上司に相談するようにしている新任期保健師は、上司から「疑問をそのままにせず相談する姿勢は、他の人にも学んでほしい。」と言ってもらえているところもあった。

子育て中の新任期保健師は、子どもの体調不良で、急遽、休みをとって帰宅する際に申し訳なさを感じていたが、他の職員は嫌な顔をせず「行ってあげな」と言ってもらい、子育てに配慮があることに感謝していた。

<その他>

メンター制度があるところもあり、多様な背景を持つ新任期保健師の中には、月に1回程度、顔を見るたびに声をかけてくれ、プライベートな相談にもものってもらっていた。「仕事も大事だけど、自分のプライベートの時間が大事」と励ましてもらい、心の支えとなっていた。

共通の人材育成ガイドラインの他に、部署独自の新規採用保健師のスケジュールがあるところもあり、これまでの保健師経験や担当地区の行事等を考慮し、研修スケジュールが組まれていた。

(3) 統括保健師へのインタビューから

統括保健師へのインタビューから、多様な背景を持つ新任期保健師への人材育成方法・体制は、主に新任期研修、プリセプターの配置、個人面談、OJT (On-the-Job Training) 等であり、これらは新卒保健師への方法や体制とほぼ同様であるが、それぞれの取り組みの中で、多様な背景を持つ新任期保健師に応じて、個別的な配慮や工夫をしていることが明らかになった。

新任期研修については、前職での看護師又は保健師の経験はあっても、配属された自治体での保健師活動はスタート地点であり、保健師としての専門的な視点を一から身につけて欲しいというねらいがあり、多様な背景を持つ新任期保健師と新卒保健師とを区別せず合同で実施している自治体があった。その一方で、社会人採用等の制度を設け

る等、意図的に多様な背景を持つ新任期保健師を採用している自治体については、前職の経験を考慮して採用した理由や自治体として期待する役割を明確に示すうえで、多様な背景を持つ新任期保健師に対して、新卒保健師とは区別した特別のプログラムを実施していた。これらのプログラムでは、同様に多様な背景を持って入職した先輩保健師からの講話を取り入れる等の工夫もみられた。この他にも、基本的には新卒保健師との合同のプログラムであるが、多様な背景を持つ新任期保健師は、年齢が高く前職での経験もあることから「いつまでも無邪気でいられない」などの新卒保健師とは異なる性質の悩みを持っていることに配慮し、多様な背景を持つ新任期保健師同士の仲間づくり・ネットワークができるよう意図的に新卒保健師と区別して、グループワークを実施している自治体もあった。

プリセプターについては、多様な背景を持つ新任期保健師 1 名に対して、基本的には 1 名が配置され、配置される期間は 1～5 年と自治体によって異なることが明らかになった。多様な背景を持つ新任期保健師の年齢・学歴・職業経験等を考慮し、多様な背景を持つ新任期保健師が相談しやすいよう、保健師経験の豊富な年上の保健師をプリセプターとして配置する等の工夫がされていた。しかし、自治体の組織上、多様な背景を持つ新任期保健師よりも年下の保健師がプリセプターとして配置される場合もあり、その場合は、多様な背景を持つ新任期保健師の自尊心を傷つけないような対応に心がけ、さらに係長や課長等の上司も年下のプリセプターをバックアップする体制がとる等の配慮がされていた。さらに、プリセプターによる連絡会を設け、チームで多様な背景を持つ新任期保健師に対する効果的な支援方法を検討している自治体もみられた。

個別面談については、プリセプターやその上司が、多様な背景を持つ新任期保健師の意向を十分に聞く機会を設けていた。個人面談の際は、独自に作成したチェックリストやキャリアラダーなどの指標を活用し、多様な背景を持つ新任期保健師の専門能力を客観的に評価し、今後に向けて目標設定をしている自治体もみられた。尚、個別面談の機会は、自治体により 3 か月ごとや半年ごと等、差がみられた。個別面接の結果については、プリセプターと上司が、多様な背景を持つ新任期保健師の情報を共有しており、支援の方向性を確認していた。また、上司及び統括保健師は、個別面談の結果を受けて、本人の意向や現在の能力に合わせた業務内容や配置（ジョブローテーション）を検討していた。

OJT に関しては、自治体が独自に作成した教育プログラムの経験項目について、多様な背景を持つ新任期保健師は前職での経験があれば、項目の実施が免除される場合もあった。

退職後の保健師を OJT のトレーナーとして配置している自治体では、新卒保健師と同様に多様な背景を持つ新任期保健師の家庭訪問にトレーナーが同行する体制をとっており、直接的な指導を受けることができていた。トレーナーがこれまでの豊富な保健師経験をいかして、多様な背景を持つ保健師の相談役となり、またプリセプターや上司との仲介役として機能している事例もみられた。

インタビューでは、多様な背景を持つ新任期保健師の人材育成方法・体制の整備については自治体によって差があること、効果的な人材育成方法・体制の検討に向けて、多様な背景を持つ新任期保健師にアンケートを実施したり、プリセプターや上司等から意見を収集したりする機会を積極的に設けている統括保健師がいる一方で、多様な背景を持つ新任期保健師とはほぼ接点がなく、現状や課題を十分に把握することが困難な統括保健師もいることが明らかになった。多様な背景を持つ新任期保健師の現状を分析するとともに、多様な背景を持つ新任期保健師の公衆衛生看護の専門能力を適正に評価することが今後の課題として挙げられた。

3) 中堅期保健師の管理期に向けた人材育成の現状・課題、取り組み

中堅期保健師の管理期に向けた人材育成について、18名の自治体の統括保健師へインタビューを行った。具体的な取り組みとして、事業化・施策化能力の向上、行政的能力の向上、自分自身が次期管理職（統括保健師）になる立場であることを早期から意識させること、中堅期保健師が抱える状況を理解し過度なプレッシャーを与えずモチベーションを向上させること、の4点に整理できた。各現状・課題と取り組みについて順に述べる。

(1) 事業化・施策化能力の向上

<現状・課題>

複数の自治体の統括保健師は、中堅期保健師は、地域を広く見て健康課題を捉えた後に、事業化・施策化する能力が十分に備わっていないのが課題であると語っていた。現場で事業化・施策化の経験ができる機会が減少している背景もあるようである。大規模自治体の統括保健師は、「自治体の規模が大きすぎると、保健師は関係機関の連携等の専門能力を必要とされ、お金のことはいいのよ（事務方でやるから）と言われることもある」と語った。よって、「本庁に配属されていても、必ずしも予算・決算の経験ができるとは言えない環境があるため、意識的にその機会を作り出し中堅期保健師に経験させる機会を作ることが課題である」と語られた。

<取り組み>

具体的な取り組みとしては、多くの自治体が、中堅期対象の研修（中堅期研修やプレ管理期研修）の中で、事業化・施策化をテーマにして取り扱っていた。地域を見る視点からさらに施策化の視点を身に付けること、PDCAを展開することを学ばせていた。

ある自治体では、2年間かけて地区分析の後健康課題の抽出・明確化、計画策定、評価行う長期・継続的な研修を実施していた。現行では単発の講義・演習しかできていない他の自治体の統括保健師も、「アクションリサーチというか、実際に地域診断から事業を組み立て、事業を実施した後に評価するような一連のプロセスを経験できる研修に取り組みたい。能力とか態度とかが身に付けばいいということではなくて、その地域の健康課題も解決するという組織としての命題を果たせるために、実践の中でどう育て

ていけるかが大事」と今後の展望を語っていた。

研修開催の特徴的な方法としては、都道府県保健師と市町村保健師がペアでチームを組み事業評価を行う研修や、国の資源（例えば、管理者能力育成研修）を上手く活用している自治体も数か所あった。

(2)行政的な能力の向上

<現状・課題>

統括保健師は、中堅期保健師には、目の前のことだけでなく行政組織全体（自治体の施策全体）を見通した判断ができること、いわゆる組織マネジメントができることを期待していた。

統括保健師は自分自身の経験等からも、予算や議会など行政の仕組みを理解した上で仕事ができないと、今後行政の中で管理期保健師として活躍することは難しくなることを危惧していた。「課長になった時に、行政的な感覚が必要で、（これまでの）保健師の感覚だけでは物事は進まなくなる。組織の中で動いていくには行政の経験が必要だと思う。住民のためという思いはわかるが、それをきちんと他職種に説明できることや、上手に予算が取れること、制度を上手く理解できる力が必要だと思う」と統括保健師は語ったが、ある自治体の統括保健師は、中堅期保健師の心配な一面を「保健師がかかわる事業が多いこともあり、中堅期保健師がとても疲弊している。このような中、この事業を廃止したいとの意見が出てきたが、統括保健師の立場から見ると、目の前のことしか見えていないように思う。自治体の施策全体を見た中で、本当にこの事業を廃止すべきかどうかの視点を持てておらず、管理期に向けてこの力を養わないといけない」と語られた。

<取り組み>

具体的な取り組みとして、研修内容に事務職（管理職）を講師に招き、管理期の保健師に期待することをテーマに話してもらう自治体が複数あった。「事務職（管理職）から見ると、保健師がこんな風に見えるのか」と考えるきっかけとなることを期待していた。また、管理期になると、保健師だけでなく事務職と折衝していく必要があることを改めて意識付けさせるためである。

自治体における既存の全職員を対象とした研修プログラムも上手く活用していた。これらの研修は保健師だけを対象とするものではなく、職種問わず自治体職員向けの研修で、内容・テーマは、人材育成、企画、コミュニケーションのスキルアップ、課題解決スキルの研修、さらには、リーダーシップやマネジメント等である。これらの研修を受講できるためには、統括保健師自身が、これらの研修の必要性を意識し、中堅期保健師が積極的に受講できるような職場環境整備をしていた。

行政的な視点を養うために、上記のような取り組みが述べられていたが、一番多く語られたのは、本庁配属の経験の重要性であった。統括保健師は、新任期から中堅期の間

に経験を積んだ部署（世界）とは全然違う部署（世界）で、少し立ち位置変えて物事を見てもらおうと良いと述べ、具体的には、「入職後 10 年間で三か所程度の部署の経験、かつ、三か所目の異動で本庁経験をさせる」ことを取り入れている自治体が複数あった。実際に取り組まれている自治体の統括保健師からは、「本庁に配属されると、政策決定とか意思決定がどんな風に行われているかがわかるんです。議会もあるし、新規事業とか予算編成もあります。1 週間とか 1 カ月ではなく、1 年間のスパンで物事が動いていくということを経験できるのです」や「自分で事業を考え予算を取り、その中でどういう手続きがあって、どういう根回しをして、何を知っておかないといけないかは、本庁でしか学べないです」と、本庁を経験することによる期待できる効果が述べられた。そして、この経験は、管理職になるであろう（なりたい）者だけでなく、全員に経験させることが理想であると語り、その理由として、「何十年後、誰が課長になるか分からないので、ベースとして一度この本庁での経験を全員にさせておきたい。そして、それはたとえ課長になれなくても、課長の下で働く時に役立つと思う」と考えを述べられていた。

さらに、これらのスタンス、行政組織の中での立ち位置、行政組織内での発言の仕方等を、管理期を見据えた中堅期保健師に伝えていく必要があり、ある自治体では、保健所の統括保健師が個別でしっかりとサポートしていると語られた自治体があった。

(3) 自分自身が次期管理職(統括保健師)になる立場であることを早期から意識させること

<現状・課題>

採用控えの影響もあり中堅期保健師の数自体が少ないと述べた自治体が多くあった。そのうえ、中堅期の時期は管理期に向けて重要な時期であるにもかかわらず、期間が長く（おおよそ経験年数 5 年から 20 年程度）マンネリ化しやすい時期との声もあった。管理職への昇進意欲、キャリアプラン、目指す姿も様々であるという実情がみえてきた。

特に、昇進の捉え方は自治体によって様々であった。基本的に中堅期保健師全員が当たり前のように昇進する（していく）風土の自治体では、本庁異動や係長昇進への抵抗感もほとんどないとのことだった。一方、中堅期保健師の多くが昇進することを避けている自治体も存在した。ただ、前者では、保健師の諸々の経験が未だ少ないのに昇進試験を受けているというまた異なる課題も抱えているようだった。

統括保健師の管理職昇進への考え方も大きく二分しているようだった。ある自治体の統括保健師は、「統括保健師は人ではなくてポジションの話なので主任の時期から全員が統括保健師になる可能性がある」と認識すべき」と語り、具体的には、「これからは全員野球のつもりでやらないと持ちこたえられない。誰か一人が重荷（管理職になること）を背負ってつぶれていくような自己犠牲的なことではもう無理だと中堅期保健師に伝えている」と語った。一方、中堅期の時期から、適任者を定めて管理職（統括保健師）に進むようにアプローチしている自治体もあった。また、このような自治体の中では、

「基本的には全員に一度は本庁経験をさせるが、二回目の経験は、将来統括保健師や管理職になるであろうと思う人を配置していきたいと考えている」と語っていた統括保健師もいた。前者の、全員で統括保健師になる準備をすべきと回答した自治体は、特に昨今の統括保健師を取り巻く体制の変化を語り、「当県の統括保健師は未だ本庁1名体制であるが、法改正で各保健所にも統括的立場の保健師を置くことが推奨されたため、各保健所に統括保健師を置いていきたい。そのためにも、統括保健師の役割を早い時期（中堅期）から自覚する必要があると考える」と語られた。

<取り組み>

統括保健師は、中堅期保健師自身が次期管理職（統括保健師）になる立場であることを早期から意識させるために、まずは、研修において様々な取り組みがなされていた。例えば、人材育成への動機付けをテーマとした演習を行ったり、外部講師にも「中堅期は人材育成を担う年代であること」を伝えてもらう等工夫をしていた。さらに、中堅期保健師が新任期保健師を育成するために、まずは新任期保健師の実情を知る必要があると考え、ある自治体の中堅期研修では、新任期保健師に実施された調査結果（職務満足度など意識や新任期の状況）を共有する時間を確保していた。また、人材育成に有効な手法として、ファシリテーションやコーチングの力を身に付けるための講義や演習も組み入れていた。実際の新任期保健師研修で、中堅期保健師がファシリターとして、後輩保健師の意見の吸い上げやまとめる役割を与えている自治体もあった。

統括保健師は、中堅期保健師と一緒に人材育成を考える多くの機会を意識的に作っていた。保健所の統括保健師（課長）の支援者と位置付け、OJTの中で学ばせていた。課長の会議に同席させたり、職場の保健師の意見をまとめる役割を与えていた。統括保健師と一緒に所内の人材育成を考える機会を多く作り、具体的には、統括保健師が実施するスタッフ保健師の面談への同席や、日常業務の中で中堅期保健師がリーダーになるように仕向けるため、「プリセプターを支援してあげてね」と常日頃から伝えていた。また、統括保健師と一緒に市町村の人材育成や、学生の実習指導を考える責任を担わせていた。さらに、管理期能力研修に参加させ、ベテランとペアにすることで管理期に必要なファシリテーションを学ばせている自治体もあった。その他、統括保健師がキャリアラダーを活用してキャリア面談を行い、次期管理期となることを見据えて目標設定していくようにかかわっていた。

以上のような既存の研修やOJTに加え、中堅期保健師が管理期に向けて必要な力を養うために新たな研修を立ち上げた自治体もあった。これは、主任級保健師3～4人が1つのグループになり、1年間を通して演習（地域課題の明確化から施策化まで）メインの研修であるが、そのグループのファシリテーター・まとめ役を次期管理期である中堅期保健師に担わせるという新たなタイプの演習である。次期管理期になる者に、部下職員をまとめていく力を養うことを狙いとしている。この演習での統括保健師の支援としては、グループの進捗を見ながら個別介入（時間進捗管理等）を行っていた。

さらに、統括保健師は、小さくても新たな役割を中堅期保健師に意識的に付与することで、中堅期保健師自身が責任をもって、その役割・業務を遂行できるようになり、次期管理者として意識できるようになることを期待していた。例えば、中央研修（国）に派遣しその内容を自治体内で伝達研修させる機会を作ること、児童相談所等のより高度で専門的な部署への派遣、対外的には、外部関連団体への派遣、管轄市町村への派遣などである。さらに、大学から依頼のあった講義の講師を中堅期保健師に任せる等、統括保健師は今後の管理期を見据えて、中堅期保健師に新たな役割を与えることを意識的に行っていた。

(4)中堅期保健師が抱える状況を理解し過度なプレッシャーを与えずモチベーションを向上させること

<現状・課題>

前述のとおり、自治体では中堅期保健師の人数が少なく（全保健師に占める割合も低い）、常に管理期を見据えたプレッシャーを与えられてきた世代であり、管理職に進むことへの抵抗感を示す中堅期保健師が一定数いた。

このことについて、複数の自治体の統括保健師が、「先輩である自分達が、管理職としての仕事の魅力、楽しさ、やりがいよりも、大変さや忙しさばかり見せてしまい、昇進することへの憧れを持ちにくくさせてしまったかもしれない」と、反省・後悔を口にした。また、ある自治体の統括保健師は、「中堅期保健師の人数が少ないために、現在中堅期であっても近い将来管理職に上がらざるを得ない状況について、中堅期保健師に伝えておりさらにプレッシャーを与えてきたかもしれない」と語られた。この背景には、せっかく獲得した保健師の管理職ポストを死守したいという、職種としての使命もあるようであった。

また、別の視点で、中堅期は育児や介護のための時間を要する者も多く仕事とプライベートの両立が難しく、仕事に没頭できず疲弊している者も多い現状が見えてきた。さらに、昨今の晩婚化や不妊治療をする者の増加からプライベートなことで悩む中堅期保健師も増えているようだと言われた。昔よりも育児休業を長く取得するものが増え統括保健師が期待するような次期リーダーとしての経験を積みにくい状況もあるようである。仕事へのモチベーションや自己効力感が下がっていること、キャリアに対するモチベーションが上がりにくく伸び悩んでいるようにみえると捉えていた。異動についても、育児期は敬遠されるため、計画的、継続的なジョブローテーションの検討も困難であり、さらに、研修受講ですら途絶えがちになり保健師としてのキャリアプランも途絶えやすくなる等の中堅期保健師が抱えるシビアな現状を、多くの自治体の統括保健師により述べられていた。

<取り組み>

ある自治体の統括保健師は「プレッシャーを感じている中堅期を支えていきたい、

（辛さ）を聞いて癒してあげたい」と語った。具体的には、例えば、中堅期保健師研修で、地域ケアシステム構築における取り組みで上手くいった事例について、なぜ上手くいったのかを考えさせ、その内容を概念化する作業をとおして、これまでの保健師活動を振り返り、頑張ってきた自分自身を認める作業を丁寧にさせていた。このように、中堅期保健師の自己効力感を上げるようなワークを実施している自治体が複数あった。

また、忙しさ等で疲弊しモチベーションが下がっている者が多い中堅期のこの時期に、いま一度立ち止まり、「私の目指す保健師像を考えさせ言語化させる」ためのワークを取り入れている自治体もあった。中堅期研修の演習に保健師の仕事の魅力や課題を人に伝える演習を取り入れている自治体もあった。保健師の仕事の魅力や課題を他人にプレゼンテーションすることで、自分の仕事に愛着を持てたり、自分の仕事を客観的に見られることにつながり、保健師の仕事の面白さを見つけてもらうことを狙っていた。さらに、複数の自治体の統括保健師から、「すごくいい活動をしている統括保健師や課長に講師をお願いしていて、ロールモデルの話を聞く機会を意識的に作っている、身近な先輩方が活躍する姿を見ていただき、私もこの人のようになりたいと感じて欲しい」と語られた。その他、局長を経験して退職した保健師に入職から退職までの歴史を語ってもらったり、厚生労働省に派遣された経験のある者にその経験談を共有してもらったり等各自治体で工夫された取り組みがなされていた。さらに、人材育成ワーキンググループでプレ管理期保健師・管理期保健師のコンピテンシーモデルの作成に挑んでいる自治体もあった。コンピテンシーモデルができることにより、中堅期保健師が管理期保健師になるために必要な力を具体的にイメージできるようになることを狙っていた。その他、大学院の科目履修生への助成を開始した自治体もあった。大学院の講義を業務（研修）として位置づける仕組みで、将来管理職に就いた時に役立つことを見込めた取り組みがなされていた。

ワーク・ライフ・バランスへの配慮としては、ある自治体の統括保健師は、「育児期の大変な中でもスキルアップできること、異動しやすい部署はある」と語った。また、育休を取得する者でも本庁勤務ができる案として、「本庁経験はこれまで三か所目に考えていたが、（三か所目に育休で不在になる者が多いため）二か所目に早めることも検討している」という具体策を検討している自治体もあった。これらを円滑に実施するためにも、ある自治体の統括保健師は、育休中でも管理期に向けてどのように力を付けていけばいいかイメージできることが大事であり「育休時期も含めたキャリアプランの作成」を急ぎ検討していると述べていた。さらに、子育て中でも研修受講を途絶えさせない方法として、オンライン研修やオンデマンド研修の必要性も語られた。しかし、各自治体でオンデマンド研修の教材作成は容易ではないため、利用できる教材があると良いという意見もあげられていた。

ある自治体の統括は、「キャリアラダーにあった能力獲得のための研修等人材育成はシステム化されてきたが、キャリア形成についてはシステム化されていない。保健師活動の前提となるため今後重要視していきたい」と語られ、特に、仕事とプライベートの

両立が難しい中堅期のキャリア形成を重要視すべき事項として強調されていた。

V. 考察

1. 目的①多様な背景を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師のプリセプターとしての支援方法について

多様な背景を持つ新任期保健師への人材育成方法や体制については、研修などの体制は新卒保健師とほぼ同様であったが、プリセプターの配置や個別的な関わりや個人面談、OJT（On-the-Job Training）等それぞれの取り組みの中で、多様な背景を持つ新任期保健師の特性や状況に応じて、個別的な指導・配慮や工夫をしていることが明らかになった。研修や採用、プリセプターや OJT に分けて考察する。

1) 研修や採用

(1)新任期研修等の体制について

多様な背景を持つ新任期保健師と新卒保健師とを区別せず合同で実施している自治体が多かった。その一方で、社会人採用等の制度を設ける等、意図的に多様な背景を持つ新任期保健師を採用している自治体については、前職の経験を考慮して採用した理由や自治体として期待する役割を明確に示すうえで、多様な背景を持つ新任期保健師に対して、新卒保健師とは区別したプログラム（一部の演習のグループワーク）を実施していた。

さらに、教育プログラムの経験項目について、多様な背景を持つ新任期保健師は前職での経験があれば、項目の実施が免除される自治体もあった。一方、体制が不十分な自治体の中堅期保健師は、経験豊富な多様な背景のある新任期保健師が所属組織内でどのようなキャリアパスが想定されているか不明確なため、新任期にどこまでを経験してもらった方がよいのかを迷っていた。

以上より、基本的には新任期研修は新卒保健師と区別しない自治体が多いが、例えば、一部の演習のみグループを新卒と分けることや一部のプログラムを免除されることで、多様な背景を持つ新任期保健師には、自らの求められる役割を意識させる機会ともなり有効な方法と言えよう。しかし、多くの自治体では経験豊富な多様な背景をもつ新任期保健師のキャリアパスが不明確であるため今後取り組むべき課題と言える。

(2)社会人採用枠についての課題

インタビュー調査前に実施した質問紙調査の結果、社会人採用枠を設けていたのは約半数の自治体であった。自治体側は、採用前の時点で、社会人採用者に何を期待するのかを明確化する必要があり、応募者はその自治体のニーズに見合う場合に応募することが望ましい流れである。しかし、現時点ではそれを明確にできていない自治体もあり、期待される役割が曖昧なまま入職し、新任期保健師本人、加え職場周囲も社会人採用について共通認識がないまま、業務をしている場合もあるようであった。

このために、現場が求める人材と入職する人材のミスマッチが生じることも考える。統括保健師、人事部局には、自自治体が期待する社会人採用者への役割を明確化す

ることが求められ、社会人採用者の力を上手く自治体が活用できることで、さらに組織の保健師活動が活性化されると言えよう。

(3)人材育成ガイドライン

インタビュー前に実施した調査票からは、独自の保健師の人材育成ガイドラインを持つ自治体のうち「多様な背景を持つ新任期保健師」の人材育成についての記載があるのは3割程弱であった。自治体種別でみると、都道府県が45.2%と一番多かった。実際に保健師の人材育成ガイドラインを入手し内容を確認できた45か所の自治体のうち12か所の自治体のガイドラインに「多様な背景を持つ人材育成」についての記載があったが、教育課程や年齢の多様化、職務経験（保健師、助産師、看護師、一般職）・経歴の多様化等により、階層によらない個別性に着目した人材育成の必要性についてのみ記載がされていた。実際の取り組みを紹介していたのは、6自治体のみであった。

このことから、多様な背景を持つ新任期保健師の人材育成として、実際の取り組みを実施出来ている自治体は少数でありガイドラインにも明記されていないことが明らかになった。

記載のあった自治体の実際の取り組みでは、多様な背景という分類ではなく、行政保健師に経験の有無でキャリアラダーの活用方法が異なること、前職での経験、知識、専門能力を可視化するための人材育成支援ツールを活用し前職等のこれまでの経験を記しプリセプターや上司との面談時に活用すること、新任期保健師の背景を考慮したプリセプターの配置などが記載されており、各自治体の状況に応じて取り入れることができるだろう。

(4)多様な背景を持つ新任期保健師の保健師への転職理由

統括保健師のインタビューからは、前職のある新任期保健師が保健師に就職した理由として、看護師よりも勤務時間が短く厳しくない、勤務条件が良く育児と両立しやすい、というイメージで入職してくる者もいることが語られた。実際のそれは異なる場合も多く、保健師の働き方について「想像と違う」とギャップを抱いている場合も考えられる。

既に職場見学会に参加することで、実際の保健師業務を見聞きすることで業務のイメージがつくという自治体の報告もある。これに加え、入職前の説明会等をとおして、その自治体での保健師の実際の働き方について、説明し入職希望者の質問に答える機会を持つことで、このギャップを埋めることができる可能性がある。

2) プリセプターや OJT

(1) 前職の経験があっても、保健師のスキルは個人差がある

前職等の経験を経て保健師として入職した保健師は、これらの経験があるからといって一律に保健師のスキルが十分に備わっているということとはなかった。前職での職務経験の内容や経験の積み重ね方といった、個人差に大きく影響されることが示唆され、「前職経験あり」か「前職経験なし」だけでは、保健師のスキルを測る指標になりえず、保健師各人が持つ保健師スキルを適切に確認するためには、キャリアラダー等に基づく面談をとおして何をどの程度経験してきたかの詳細な経験の確認作業が必要であるといえる。新任期保健師のインタビューからも、キャリアラダーに沿って保健師の専門的能力の獲得状況を一緒に振り返り、前職があるからといって特別扱いされないことがありがたいとの声もあがっていた。

客観的な習得スキルの評価を導入することで、前職経験があるゆえに習得しやすいスキル、逆に、前職があるがゆえに習得が難しいスキルを整理できるだろう。

(2) 前職の経験があるがゆえに、保健師としての活動に困惑する

前職が現在の保健師活動に活着していると捉えられている事例として、統括保健師の語りからは、「個別事例の支援を展開する上でのフィジカルアセスメントやコミュニケーションの能力が高く、即戦力となっている」、また他の事例からは、「医療職ではなく民間企業での職務経験をもつ新任期保健師については、一般的な住民目線を持っており、それらが保健師活動を実践する上での強みになっていることや、民間企業で培ったスキル（語学等）が、例えば多国籍の住民への支援に活用できている」という事例があった。

しかし、本インタビュー調査からは、どちらかという逆の反応である困惑やギャップを示す語りの方が多かった。具体的には、病院の看護では、クリニカルパスや医師からの指示などがあり、見立てや役割が明確であったが、行政保健師として対人支援を行う場合には、医学的な合理性だけでは説明できず、住民の状況や主体性が尊重される。そのことに多様な背景のある新任期保健師は戸惑い、行政保健師の役割が場面によって判断されるため、自身の個別支援の適切性に悩んでいると中堅期保健師は見ていた。

組織全体を見ている統括保健師からも、看護師の経験を持つ新任期保健師は、個別支援に終始し、活動を広げたり、地域全体を捉えたりする視点を身に付けることに困難を感じている者がいることも課題である、病院では対象の課題解決の状況が目に見えてわかり、そのスピードも速いが、地域では対象の課題解決の状況が目に見えづらく、かつ期間を要すること、看護師では対象者の支援にあたってはマニュアルやクリニカルパスを活用するが、保健師の活動では、対象者の背景が複雑で支援方法もケースバイケースであるため、マニュアルや手順書に頼ることができないこと等、前職と現在の保健師活動を比較し、ギャップや戸惑いを感じている様子であることも一部語られていた。これらのことは、新任期保健師本人も、他の職種を経験したからこそ、「自分には保健師は向いていないのではないか」という悩みとしても語られた。

統括保健師が多様な背景を持つ新任期保健師にアンケートを実施したり、プリセプターや上司等から意見を収集したりする機会を積極的に設けている自治体もあったが、多様な背景を持つ新任期保健師とはほぼ接点がなく、現状や課題を十分に把握できていない統括保健師もいることも明らかになった。

保健師としての活動、専門性とのギャップ、自身の役割に苦悩を感じている新任期保健師に、中堅期保健師はプリセプターとして、行政保健師の役割や支援について説明をしようとするが、中堅期保健師は、保健師活動の言語化の難しさを感じていた。

以上より、これまでの経験（看護師としての臨床経験等）を持つ場合、このようなギャップ、苦悩を抱える新任期保健師の反応は、自然な反応であろう。これは、多様な背景を持つ新任期保健師がこれまでの培った経験という比較軸を持って、現在の保健師の活動、役割、専門性をみているからであり、まずは、これは自然な反応であることを新任期保健師も周囲も認識するべきであろう。そしてそれは長ければ長いほど感じやすいことも想定できることである。保健師活動の経験を積む中で、専門性を具体的に説明できるようになり、結果アイデンティティが身に付いていくであろう。

本調査のインタビューでも語られたように、このような悩みを抱える新任期保健師にとって、定期面談は不安や困りごとを打ち明けることのできる機会にもなっていた。その際、プリセプターである中堅期保健師が大きな役割を担うが、その際に、中堅期保健師が保健師活動を言語化する力が試され、それを難しく感じる者がいることも明らかになった。この背景には、中堅期保健師自身も保健師アイデンティティに悩んでいる者も多い中で、さらに指導する立場で保健師活動やその目的・意図を言語化する力が求められている。このことから、多様な背景を持つ新任期保健師を育成することは、プリセプターである中堅期保健師、さらに、組織全体として自分達の保健師活動をさらに良くする（できる）チャンスと捉え、多様な背景を持つ新任期保健師への疑問、違和感に丁寧に対応することで、自分たちの保健師活動の向上にもつながっていくのではないか。これらへの対応ができるかどうかは組織の力が問われるであろう。また、これへの大前提として、多様な背景を持つ新任期保健師自身も、その職場で保健師活動を積んできている先輩、上司に尊敬の念を払い、また、先輩や上司も、これまでの前職経験などに敬意を表するという姿勢が必要でないかと思う。お互いの強みを生かし、地域住民のためにお互い学び合い育ちあうという組織風土を、統括保健師が中心となって醸成していきたい。

これらのスタンスを大事にしつつ、保健師経験以外の前職経験がある新任期保健師から語られた「地域診断に苦手意識を持っている」ことを慎重に受け止め、プリセプターや周囲の者が対応する際に注意できることであろう。

(3)前職があるがゆえに、できないことへの焦り、自信がないことを表出しにくい、遠慮、戸惑い等複雑な心情

新任期へのインタビューからは、いくら多様な背景があっても、自信がなく不安に感じていることもあるが、それを周囲に理解してもらえず、自分に対する他者評価の高さに苦しさを感じることもあるという声があげられた。特に前職の経験が長い保健師は、自分がプリセプターよりも年齢が高い場合はさらに遠慮や気遣いをしているようであった。具体的には、年上でかつ保健師経験が長い人は、最初は自分から「わからないので教えてほしい」と言い出せずにいた。また、自分がプリセプターのプレッシャーになるのではないかと心配していた。実際、プリセプターとして関わる中堅期保健師からも、多様な背景のある新任期保健師が「自分は経験があるので早く成長しなくてはいけない」と焦っている様子を感じとっていた。

このような状況に対して、多様な背景を持つ新任期保健師が相談しやすいように、多様な背景を持つ新任期保健師の年齢・学歴・職業経験等を考慮し、保健師経験の豊富な年上の保健師をプリセプターとして配置する等の工夫がされていた自治体も複数あった。しかし、中堅期保健師数の不足等でそのような体制を整備できていない自治体もあり、その自治体では多様な背景を持つ新任期保健師よりも年下の保健師がプリセプターとして配置される場合もあった。その場合は、多様な背景を持つ新任期保健師の自尊心を傷つけないような対応に心がけ、さらに係長や課長等の上司も年下のプリセプターをバックアップする体制をとる等の配慮がされていることが、統括保健師の語りから明らかになった。中堅期保健師の語りからも、プリセプターよりもプリセプティーの方が専門職として経験が豊富な場合は、指導している多様な新任期保健師の指導計画、日々の指導状況を上司や課内の同僚と共有し、日頃から状況についての情報共有をしておき、そして、何か指導が必要な場合にはプリセプターのみから伝えるのではなく、上司に相談し、上司から伝えたほうが教育効果に期待ができる場合には、上司から指導してもらう工夫がされており、組織的に配慮されている姿がみえてきた。さらに、中堅期保健師は、多様な背景を持つ新任期保健師にこの職場では新任期であるため、焦る必要はないことを伝える対応をし、その声掛けにより新任期保健師も安心できていた。

(4)前職の経験があるがゆえに、現在の所属の業務の進め方に困惑する

職場風土について、保健師経験のある新任期保健師は、前職では把握した情報はタイムリーにスタッフ間で共有する職場であったが、自治体の職場風土によって考え方が異なり、現職ではジレンマを感じることもあった。プリセプターは、その困惑する反応は長所であるにとらえ逆に職場を改善するための貴重な意見としていったん受け止めていた。加え、現在の職場でこのような進め方をしている理由や経緯を丁寧に説明し、新任期保健師が納得できるように指導をしていた。

経験があるからこそ、前と比べることは自然な反応であることを新任期保健師も周囲も認識することが必要である。それを踏まえ、本インタビューの中堅期保健師の語りのように、いったん受け止めること、かつ、このような状況であることの理由や経緯を

伝えてあげること、新任保健師もさらに理解が深まるであろう。このようなインタラクションが生まれることで、業務改善など組織の活性化につながることも期待できる。

2. 目的②管理期に向けた中堅期保健師の人材育成体制について

1) 専門性と意識・態度の両輪へのアプローチ

中堅期保健師の管理期に向けた人材育成について、具体的な取り組みとして、「事業化・施策化能力の向上」、「行政的能力の向上」、「自分自身が次期管理職（統括保健師）になる立場であることを早期から意識させること」、「中堅期保健師が抱える状況を理解し過度なプレッシャーを与えずモチベーションを向上させること」の4点に整理できた。

これまでは特に、「事業化・施策化能力の向上」や「行政的能力の向上」といった専門性にかかわる側面の育成に目が向けられてきた。さらに、「自分自身が次期管理職（統括保健師）になる立場であることを早期から意識させること」をはたらきかけ始めている自治体が複数あった。一方、昨今、中堅期保健師が抱える背景（育児や子育て等）を踏まえ、「中堅期保健師が抱える状況を理解し過度なプレッシャーを与えずモチベーションを向上させる」取り組みも行っていた。

このことから、中堅期保健師の管理期に向けた人材育成の視点として、専門性の習得、意識や態度へのアプローチの両輪が重要になってくると言える。「自分自身が次期管理職（統括保健師）になる立場であることを早期から意識させること」で、「事業化・施策化能力の向上」や「行政的能力の向上」にもポジティブな影響を与えることが期待できるのではないかと。

さらに、「自分自身が次期管理職（統括保健師）になる立場であることを早期から意識させること」と「中堅期保健師が抱える状況を理解し過度なプレッシャーを与えずモチベーションを向上させること」は、相反するアプローチとも言え、統括保健師は自組織の中堅期保健師の現状、抱える問題等を踏まえこれらのバランスをとりながら関わっていることと、その難しさも語られていた。

2) 自治体が、管理職保健師（統括保健師）の基本的な育成する方針について

自治体によって少数精鋭で管理職保健師（統括保健師）を育成する自治体と、全員が管理職保健師（統括保健師）になることを前提としている自治体があった。

今後、保健師管理職ポストの増加、保健所への統括保健師の配置が進むこと等も踏まえると、基本的には、後者で進める方が良いのではないかと考える。

3) プライベートなイベントも踏まえて、管理期に向けたキャリアを積めるための人材育成体制作り

中堅期は管理期に向けた重要な時期であるにもかかわらず、保健師は特に女性が多い職種であることも踏まえるとプライベートの忙しさと重なる時期である。この時期を上手く乗り越えることができず長期休職や退職者が出ると、自治体にも大きな損失となる。よって、今後の保健師のキャリアプラン、キャリアデザインを考える際には、育児や介護等の保健師自身のプライベートなイベントも踏まえることが必須であり、それぞれの保健師自身の思いを実現できるようなキャリアプランのための体制作りが必要である。

VI. 今後求められる人材育成体制

1. 目的①多様な背景を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師のプリセプターとしての支援方法について

1) 特に配慮が必要と考えられる「多様な背景を持つ新任期保健師」の背景・状況について

本調査をとおして、「多様な背景を持つ保健師」といっても、その定義は広いことが明らかになった。その中でも、新卒保健師とは別の対応が必要であると考えられ、特に配慮を講じる必要があると考えられたのは、前職等の経験が豊富である新任期保健師と、社会人経採用で入職した新任期保健師であった。各自治体で「多様な背景を持つ保健師」の人材育成を検討する際に、これらの視点も参考にしていきたい。

2) 研修や採用

(1)新任期研修等の体制について

- ・新任期研修は基本的に新卒保健師と一緒に行うが、社会人採用や経験豊富な新任期保健師の場合は、一部プログラムを区別して行うことも検討できる。しかし、その際には、これまでの経験があるがゆえに、社会人採用者や経験豊富な新任期保健師に組織として求める役割を明確化できていなければいけない。
- ・経験豊富な場合や社会人採用枠で入職した新任期保健師のキャリアパスが不明確であるため、今後取り組むべき課題と言えよう。

(2)社会人採用枠についての課題

- ・統括保健師、人事部局は、自自治体が期待する社会人採用者への役割を明確にする必要がある。それを社会人採用者、さらに、一緒に働く周囲の者にも共通理解を得ることで、社会人採用者の力を上手く自治体が活用でき、さらに組織の保健師活動に良い影響を与えることが期待できる。

(3)人材育成ガイドライン

- ・行政保健師の経験がある場合はキャリアラダーの活用方法として、キャリアラダーの各項目について、どこをスタートとするか調整する必要がある。
- ・前職での経験、知識、専門能力を可視化するための人材育成支援ツールを活用し前職等のこれまでの経験を記しプリセプターや上司との面談時に活用する。

(4)多様な背景を持つ新任期保健師の保健師への転職理由

- ・入職前の説明会等をとおして、自自治体での保健師の働き方について現状を説明し、入職希望者の質問に答える機会を持つことで、勤務時間、勤務条件、給与待遇等に対して抱くイメージと実際とのギャップを埋めることができるだろう。

3) プリセプターの配置、個人面談、OJT (On-the-Job Training) に関して

- ・多様な背景を持つ保健師各人が持つ保健師スキルを適切に確認するためには、キャリアラダー等に基づく面談をとおして何をどの程度経験してきたかの詳細な経験の確認作業が必要である。客観的な能力評価を導入することで、前職経験があるゆえに保健師のスキルとして身に付きやすい要素、逆に、前職があるがゆえに身に付けにくい要素を整理できる。さらには、保健師として身につけるべき専門性を新任期保健師が認識する機会ともなる。
- ・前職がある場合、特に前職の活動と保健師活動を比較して考えがちになることは自然な反応であることを、新任期保健師本人も周囲の育成者も踏まえておく。
- ・中堅期以降の育成する側の保健師は、保健師活動や目的・意図を言語化する力がさらに試されるが、多様な背景を持つ新任期保健師が持つ疑問、違和感に丁寧に対応することで、組織全体の保健師活動の活性化にもつながる可能性もあり、組織一団となって取り組むべきである。大前提として、お互いに尊敬の念を払い、お互いの強みを生かし、地域住民のためにお互い学び合い育ちあうという組織風土を、統括保健師が中心となって醸成していきたい。
- ・多様な背景を持つ新任期保健師の年齢・学歴・職業経験等を考慮し、保健師経験の豊富な年上の保健師をプリセプターとして配置する等の工夫が考えられる。このような体制整備が難しい場合は、係長や課長等の上司も年下のプリセプターをバックアップし組織的に対応する体制とする。
- ・中堅期保健師は、多様な背景を持つ新任期保健師に、この職場では新任期であるため、焦る必要はないことを伝えるなど安心させる対応をする。
- ・経験があるからこそ、現在の所属の業務の進め方に困惑することがあっても、それは自然な反応であることをいったんは認めつつ、かつ、このような状況であることの理由や経緯を伝えていく。そのうえで業務の改善の必要性があれば、新任期保健師の意見も含めて具体的に検討していく。

2. 目的②管理期に向けた中堅期保健師の人材育成体制について

- ・中堅期保健師の管理期に向けた人材育成については、「事業化・施策化能力の向上」、「行政的能力の向上」、といった専門性の習得の側面と、「自分自身が次期管理職（統括保健師）になる立場であることを早期から意識させること」や「中堅期保健師が抱える状況を理解し過度なプレッシャーを与えずモチベーションを向上させること」といった意識や態度へのアプローチが重要になってくると言える。
- ・今後、保健師管理職ポストの増加、保健所への統括保健師の配置が進むこと等も踏まえると、一部の者だけでなく中堅期の大多数が管理職保健師（統括保健師）になることを前提・想定した教育プログラムを作成する方が良いと考えられる。
- ・今後の保健師のキャリアプラン、キャリアデザインを考える際には、育児や介護等の保健師自身のプライベートなイベントも踏まえることが必須であり、それぞれの保健師自身の思いを実現できるようなキャリアプランのための体制作りが必要である。

3. 調査全体をとおして

18 か所の自治体の保健師にインタビュー協力を得たが、多くの自治体が、特に、研修企画・実施に苦慮していた。階層別の研修やプリセプター研修を自前で行っているが、マンパワー不足もあり十分に検討・体系化できない状態で模索していた。効果的・効率的に研修運営を実施するために、研修の実施主体、内容、方法、対象等の整理が必要であると考ええる。

研修の実施主体のうち、その多くは自自治体であるが、役割を上手にすみ分けて他組織等専門的機関（看護協会や大学）への委託・協働している自治体もあった。

新型コロナウイルス対策以降 Zoom を活用したオンライン研修やハイブリッド研修も開催できるようになった。このことから、研修の目的・内容・効果、そして、受講生や運営側の効率性等を加味し、集合かオンラインかハイブリッドか等の検討が必要である。

さらに、研修対象者や内容の重複があると回答された自治体もあった。例えば、自治体職員向け研修プログラムで受講できるものがあれば、敢えて保健師の専門研修で取り上げる必要性は低い。さらに、ほぼ同じ対象者が受講している中堅期研修とプリセプター研修の目的、内容の重複を問題化している自治体もあり今後整理が必要である。

より効果的・効率的に、さらに体系化された研修をプログラムするためには、大学教員等の有識者のサポートを求めている自治体も多かった。

資料1

事務連絡
令和5年10月20日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 統括保健師 様
保健師代表者 様

厚生労働省健康・生活衛生局健康課保健指導室

「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討」
ご協力をお願い(協力依頼)

日頃より、厚生労働行政の推進に格段の御配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

自治体保健師の人材育成については、各自治体においてご尽力いただいているところで
す。

令和4年度の感染症・地域保健法の改正において、総合的なマネジメントを担う保健師
の配置について明記され、中堅期から次期管理者に向けた準備が求められています。また、
地方財政措置による自治体保健師の人員増により、多様な背景を持つ新任保健師が増加す
る中、プリセプターの役割も重要となっています。

こうした背景を踏まえ、令和5年度地域保健総合推進事業「中堅期保健師におけるプリ
セプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討」(代表者：国立保健医療科学
院 横山徹爾)において、全国自治体に所属する多様な背景を持つ新任保健師、プリセプ
ターを担当する中堅期保健師、統括保健師に対し、多様な背景を持つ保健師を含めた人材
育成に関するインタビュー調査が実施されることとなりました。

つきましては、本調査の趣旨を御理解いただき、御回答いただきますとともに、インタ
ビュー調査の対象となる貴自治体内の新規採用保健師・中堅期保健師、(都道府県の方
には)管内市町村を御推薦いただきますよう、よろしくお願いいたします。

■本調査のお問い合わせ・提出先

国立保健医療科学院 生涯健康研究部
主任研究官 茂木 りほ 主任研究官 吹田 晋
調査票返信用メール chiukihoken@niph.go.jp

令和〇年〇月〇日

都道府県、保健所設置市、特別区の統括保健師の皆様

国立保健医療科学院 生涯健康研究部
部長 横山 徹爾

「令和 5 年度地域保健総合推進事業：中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や
管理期に向けた人材育成体制の検討」に関する研究協力をお願い

謹啓 時下ますますご隆盛のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和 4 年度の感染症法・地域保健法の改正を受けた改正地域保健指針において、地域の健康危機管理体制を確保するために、総合的なマネジメントを担う保健師の配置等について明記され、これらの役割を担う中堅期から次期管理者に向けた準備が求められております。また、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、地方財政措置により感染症対応業務に従事する自治体保健師の人員増により、多様な背景を持つ新任期保健師が増加する中、プリセプターを担う中堅期保健師の役割が重要となっています。

現在、私も、これらの課題解決のため、「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討」の研究に取り組んでおります。

つきましては、下記のとおり、統括保健師の皆様へ調査票への回答とインタビュー調査にご協力をお願いいたしたく、ご依頼申し上げます。調査結果は、貴自治体における保健師の現任教育に役立てていただけるように努めさせていただきます。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、何卒御高配を賜りますようお願い申し上げます。
敬具

記

- 研究テーマ： 中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討
- 研究目的： 本研究の目的は、①多様な背景を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師のプリセプターとしての支援方法を明らかにすること、②管理期に向けた中堅期保健師の育成体制について明らかにすること。
※多様な背景とは、自治体保健師経験以外の看護職経験（看護師・福祉施設保健師等）や自治体保健師（他自治体や自自治体での臨時職員）の経験など職業経験の多様さ、教育背景の多様さ、年齢（年代）の多様さ等いずれも含む。
- 調査対象者： 都道府県、保健所設置市、特別区の計 157 自治体の統括保健師の皆様
- 調査方法： 目的①を明らかにするために、多様な背景を持つ新任期保健師の育成経験のある中堅期保健師、および多様な背景を持つ新任期保健師へのインタビュー調査を行います。研究②を明らかにするために、自治体の人材育成マニュアル・ガイドライン調査と統括保健師等へのインタビューと調査を行いますので、これらの調査へのご協力の可否を調査票（添付）にご回答をお願いしたく存じます。
インタビューは、それぞれで 3-4 名、1.5 時間程度のフォーカス・グループインタビューをオンラインで実施します。参加してくださる保健師の方々のご意向、ご状況に応じて、対面、個別インタビューになる場合もございます。また、対面の場合は、職場内の個室をお借りしたくよろしくお願い申し上げます。
- 調査期間： 到着後 2 週間を目途にご返信ください。
- 調査実施方法： 調査票への回答にご協力いただける場合は、chiikihoken@niph.go.jp までメ

ールにてご返信ください。

7. 本調査の個人情報の取り扱いについて

- 1) この調査への参加は自由であり、参加されなくても不利益はありません。しかし、この調査により得られる結果は、全国の保健師の人材育成において役立つものと考えています。
- 2) 調査協力は、皆さまの自由な意思によって決めていただくものです。
調査票受理後、2週間以内は同意を撤回することができますが、既にインタビュー調査を実施している場合はその限りではありません。
- 3) 調査票でご回答いただいた情報とマニュアルの情報から、量的・質的に分析させていただきます。好事例の紹介をする際の自治体名公表の可否は、調査票でお尋ねいたします。
- 4) 調査で得られたデータは、本研究の目的のみで用い、他の目的のために使用しないことを保障するとともに、本調査の研究者のみが利用し、その他の者・機関に提供することはありません。
- 5) 研究のために収集した資料、データ等は、研究成果発表後も、電子データはパスワードかけて電子媒体(HDD)に保存し、国立保健医療科学院の研究分担者の研究室の施錠される保管庫に保存します。その後再現が不可能な形で裁断、消去いたします。
- 6) 調査結果は、報告書を作成し、全国の自治体に配布いたします。また、学会や研究論文として公表させていただきます。また、研究参加者の皆様にもお送りさせていただきます。いずれの場合も、自治体名公表不可の取り扱いには十分注意いたします。
- 7) 国立保健医療科学院研究倫理審査委員会（承認番号【NIPH-IBRA# 23015】）の承認を受けて実施いたします。この研究に関する費用は、一般財団法人日本公衆衛生協会令和5年度地域保健総合推進事業「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管管理期に向けた人材育成体制の検討」から支出されています。

8. 研究責任者： 横山 徹爾 国立保健医療科学院生涯健康研究部 部長

9. 研究分担者：

茂木 りほ 国立保健医療科学院生涯健康研究部 主任研究官
吹田 晋 国立保健医療科学院生涯健康研究部 主任研究官
守田 孝恵 獨協医科大学看護学部大学院看護学研究科 特任教授
嶋津多恵子 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健医療学専攻看護学分野公衆衛生看護学領域 教授
山田 小織 佐賀大学医学部看護学科生涯発達看護学講座（公衆衛生看護学）教授
桐生 育恵 獨協医科大学看護学部大学院看護学研究科 准教授
小野 聡枝 神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課 副課長
兼田 雅代 大阪市健康局健康推進部健康施策課 係長
谷本有美子 法政大学社会学部 社会政策科学科 准教授

以上

—お問い合わせ先—

本調査について、ご不明な点や質問などがございましたら、下記までご連絡ください。

【研究責任者】 国立保健医療科学院 生涯健康研究部長 横山 徹爾

〒351-0197 埼玉県和光市南 2-3-6

電話：048-458-6128 メール：yokoyama.t.aa@niph.go.jp

【本調査へのご連絡・ご質問】

国立保健医療科学院 生涯健康研究部

主任研究官 茂木 りほ ・ 主任研究官 吹田 晋

調査票返信用メール chiikihoken@niph.go.jp

調査票

該当の回答に☑を、その他や自由記載は指定の欄に記載をお願いします。

本調査回答協力に同意しますか。

☐ 同意する

☐ 同意しない → 調査は終了です

1. 貴自治体の保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等について

1) 保健師の人材育成マニュアル・ガイドラインの策定はありますか。

☐ あり → 2) へ進んでください

☐ なし → 5) へ進んでください

2) 1) で「あり」と回答した方、保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等の情報提供の可否についてお尋ねします。

☐ メールでの送付可能

☐ メールでの送付は不可、郵送希望のため返信用封筒が必要

☐ 不可

3) 1) で「あり」と回答した方、報告書等で公表する際、好事例と紹介する際、自治体名を公開してもよいでしょうか。

☐ はい

☐ いいえ

☐ 公表前に内容の確認をしたい

4) 1) で「あり」と回答した方、保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等に多様な背景を持つ保健師の人材育成について記載がありますか。

☐ はい

☐ いいえ

多様な背景とは、自治体保健師経験以外の看護職経験（看護師・福祉施設保健師等）や自治体保健師（他自治体や自自治体での臨時職員）の経験など職業経験の多様さ、教育背景の多様さ、年齢（年代）の多様さ等いずれも含みます。

5) 1) で「なし」とご回答された方、保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等の策定の予定など検討していることがあれば教えてください。

--

資料 3

6) 貴自治体では、保健師の採用試験で社会人採用枠はありますか。

- ☐ あり
☐ なし
☐ 今後検討している

【都道府県以外の方は、2. に進んでください】

【都道府県の担当者の方にお尋ねします】

7) この保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等の適用範囲の想定をお聞かせください。

- ☐ 都道府県保健師のみ
☐ 市町村保健師も含む・明記あり
☐ 市町村保健師も含む・明記なし
☐ その他

8) 都道府県下の市区町村で、独自の保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル等の策定をしている自治体はいくつありますか。

市区町村中

市区町村

※政令市・保健所設置市も含む

2. 全国の統括保健師の皆様へのインタビュー調査について

統括保健師：統括保健師、統括的立場の保健師、管理的立場の保健師、または行政職の管理者で、自治体の保健師や職員の管理期に向けた育成体制について現状や課題を語るができる方

1) あなたにインタビュー調査をさせていただくことは可能でしょうか（全員にお願いするとは限りません）。

- ☐ はい
☐ いいえ

2) 1) で「いいえ」と回答された方、同じ自治体内の統括保健師で、推薦できる方はいますか。

- ☐ はい
☐ いいえ

資料 3

3. 全国の中堅期保健師と新任期保健師の皆様へのインタビュー調査について

- ・中堅期保健師：自治体保健師の標準的なキャリアラダーのA-3～A-4レベルで、多様な背景を持つ新任期保健師のプリセプターの経験のある方
- ・新任期保健師：自治体保健師の標準的なキャリアラダーのA-1レベルで、多様な背景を持つ常勤の新任期保健師で、中堅期のプリセプターから指導を受けた方（2021年4月以降に入職した方）
- ・多様な背景とは、自治体保健師経験以外の看護職経験（看護師・福祉施設保健師等）や自治体保健師（他自治体や自自治体での臨時職員）の経験など職業経験の多様さ、教育背景の多様さ、年齢（年代）の多様さ等いずれも含みます。

※対象者の選定にあたっては、新任保健師が多様な背景と保健師活動とのギャップを感じながらも、中堅期保健師や統括保健師等周囲からの支援で、その背景の多様さも活かし保健師活動を行うことができているような事例や今後対策を検討している事例を探しております。

1) あなたの自治体内の中堅期保健師で、インタビュー調査にご協力いただけるような候補者はいますか。

- ☐ はい
☐ いいえ

2) あなたの自治体の新任期保健師で、インタビュー調査にご協力いただけるような候補者はいますか。

- ☐ はい
☐ いいえ

【都道府県以外の方は、5. に進んでください】

【都道府県の担当者の方にお尋ねします】

4. 都道府県の担当者の方にお尋ねします。市区町村で上記のインタビュー調査に推薦できる自治体はありますか。

- ☐ あり
☐ なし

資料 3

5. 今後、保健師の人材育成ガイドライン・マニュアル調査やインタビュー調査について、連絡させていただくために、あなたの所属自治体、氏名、部署、職位、連絡先（メール、電話）を教えてください。

所属自治体：	
担当者氏名：	
部署：	
職位：	
メール：	
電話番号：	

調査票へのご協力を誠にありがとうございました。

お問い合わせ先

【研究責任者】：国立保健医療科学院 生涯健康研究部長 横山 徹爾

【調査担当者】：国立保健医療科学院 生涯健康研究部 茂木りほ・吹田 晋

調査票送付先：chiikihoken@niph.go.jp

送付時メールタイトル：調査票送付（自治体名）

メール送信の際には、パスワードをつけてください。

令和〇年〇月〇日

〇〇〇都道府県/市区町村〇〇〇部〇〇〇課
保健師 〇〇 〇〇〇 殿

国立保健医療科学院 生涯健康研究部
部長 横山 徹爾

「令和５年度地域保健総合推進事業：中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や
管理期に向けた人材育成体制の検討」協力のお願い

謹啓 時下ますますご隆盛のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和４年度の感染症法・地域保健法の改正を受けた改正地域保健指針において、地域の健康危機管理体制を確保するために、総合的なマネジメントを担う保健師の配置等について明記され、これらの役割を担う中堅期から次期管理者に向けた準備が求められております。また、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、地方財政措置により感染症対応業務に従事する自治体保健師の人員増により、多様な背景を持つ新任期保健師が増加する中、プリセプターを担う中堅期保健師の役割が重要となっています。

現在、私どもは、これらの課題解決のため、「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討」の研究に取り組んでおります。
つきましては、下記のとおり、インタビュー調査にご協力をお願いいたしたく、ご依頼申し上げます。調査結果は、貴自治体における保健師の現任教育に役立てていただけるように努めさせていただきます。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、何卒御高配を賜りますようお願い申し上げます。
敬具

記

- 研究テーマ： 中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討
- 研究目的： ①多様な背景を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師のプリセプターとしての支援方法を明らかにすること、②管理期に向けた中堅期保健師の育成体制について明らかにすること。
本研究での「多様な背景」とは、自治体保健師経験以外の看護職経験（看護師・福祉施設保健師等）や自治体保健師（他自治体や自自治体での臨時職員）の経験など職業経験の多様さ、教育背景の多様さ、年齢（年代）の多様さ等いずれも含むものとします。
- 調査対象者：自治体保健師の標準的なキャリアラダーの A-3～A-4 レベルで、多様な背景を持つ新任期保健師のプリセプターの経験のある常勤の中堅期保健師を全国から 20 名程度
※新任保健師が多様な背景と保健師活動とのギャップを感じながらも、中堅期保健師や統括保健師等周囲からの支援で、その背景の多様さも活かし保健師活動を行うことができていたような事例や今後対策を検討している事例を探しております。
- 調査方法： 目的①を明らかにするために、多様な背景を持つ新任期保健師の育成経験のある中堅期保健師の方々へのインタビュー調査を行わせていただきます。
- 調査期間： 令和５年 10 月～令和 6 年 3 月

6. 調査手順

1) インタビュー前

研究対象者が所属する自治体の統括保健師が回答した調査票から、インタビューの候補者となる保健師様の有無の情報をいただきます。この情報をもとに、研究分担者が、統括保健師に電話で連絡をして各候補者の要件を確認させていただきます。要件にあった場合、統括保健師から各研究対象者に簡単な研究説明をしていただき、研究分担者に連絡先を教えてもよいか確認をしていただきます。対象者の許可を得られたら、統括保健師からその旨を研究分担者に知らせていただきます。

研究分担者は、候補者に、研究にかかわる資料一式（研究依頼文、インタビューガイド、フェイスシート、同意書2部、同意撤回書）をメールでお送りいたします。研究分担者はインタビュー対象者に電話連絡をして、資料一式を用いて口頭（電話）で、研究目的、方法、情報の取り扱い、任意参加の保障、同意撤回の期限と方法、不参加や同意撤回しても不利益は被らないことを説明いたします。インタビュー後も2週間以内は撤回可能であることも説明させていただきます。

その後、研究参加への同意を確認いたします。研究に参加してくださる場合は、同意書に署名してメールで科学院吹田まで送信してください。その際、フェイスシートも送信してください。メールで送る際には、パスワードをおかけください。インタビュー日時及びインタビュー方法の希望を尋ね、決定いたします。

2) インタビュー調査

全国から対象者を募っても移動の負担をかけない、参加者同士のインタラクションが生れることを期待する、また新型コロナウイルスの感染のリスクを踏まえ、基本的にはZoomを用いた3～4人のフォーカスグループインタビュー(以下、FGI)といたします。調査対象者の皆様のご都合が合わない場合や希望する場合は対面や個別インタビューもさせていただきます。FGIのインタビュー時間は1.5時間程度、個別のインタビューは1時間以内です。インタビューガイドをもとにお話を聞かせていただき、許可を得られた場合、録音させていただきます。

3) インタビュー後

録音内容から逐語録を作成し、質的に分析いたします。また、データ分析後、研究参加者全員に結果の解釈の妥当性に関して、ご意見お伺いさせていただくことがあります。

7. 研究協力の任意性と撤回の自由

この研究にご協力いただくかどうかは、研究参加者の皆様の自由意思に委ねられています。なお、研究にご協力いただけない場合にも、皆様の不利益につながることはありません。また、研究に参加中、お答えになりたくない質問にお答えになる必要はありません。途中で気分が悪くなられた場合は中止いたします。研究参加後、同意を撤回される場合は、同意撤回書に署名しご提出ください。電話やメールでご連絡いただいても構いません。撤回の申し出があれば、資料・データや調べた結果は可能な限り削除するよう努力いたしますが、調査後2週間以上経過しますと、個人のデータの削除が難しくなりますのでご了承ください。

8. 個人情報の保護

この研究で得たあなたの回答やあなたに関する情報は、他の方々に漏えいすることのないよう、慎重に取り扱います。あなたに関するデータは、分析する前に氏名などあなたを特定できるような個人情報を削り、代わりに新しく符号をつけ、どなたのものかわからないようにした上で、研究責任者、協力分担者の研究室において厳重に保管します。

9. 研究結果の公表

研究の成果は、あなたの氏名などの個人情報が明らかにならないようにした上で、一般財団法人日本公衆衛生協会令和5年度地域保健総合推進事業の報告会や報告書で発表させていただきます、全国の自治体に配布いたします。また、学会や研究論文として発表させていただきます。研究参加者の皆様にもお送りさせていただきます。

個人的なお問い合わせがあった場合、あなたのお答えになったことや全体の結果についてお伝えさせていただくことはできます。

10. 研究参加者にもたらされる利益及び不利益

プライバシーの確保に十分配慮した環境で行います。また、いったん同意されても途中で中止することができます。調査への参加を拒否または中止した場合でも、不利益は一切ございません。この研究が、あなたに直ちに有益な情報をもたらす可能性は高いとはいえません。しかし、本研究結果により、多様な背景をもつ新任保健師に対する中堅期保健師の育成ポイント、中堅期を管理期に向けた時期と意識して組織としてどのような育成体制があるかを示すことで、管理期に向けた人材育成が推進され全国の保健師の人材育成において役立つものと考えています。

11. 研究終了後の資料（試料）等の取扱方針

研究のために収集した資料、データ等は、研究成果発表後も、電子データはパスワードをかけて電子媒体(HDD)に保存し、国立保健医療科学院の研究責任者の研究室の施錠される保管庫に保存します。その後データ復元不可能な形で裁断、消去いたします。

12. あなたの費用負担

今回の研究に必要な費用について、あなたに負担を求めることはありません。1,000 円程度の文具をお渡しさせていただきます。

13. その他

この研究は、国立保健医療科学院研究倫理審査委員会（承認番号【NIPH-IBRA#23015】）の承認を受けて実施いたします。この研究に関する費用は、一般財団法人日本公衆衛生協会令和5年度地域保健総合推進事業「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討」から支出されています。また、本研究に関して、開示すべき利益相反関係はありません。ご質問等がございましたらお気軽に下記へお問い合わせください。

14. 研究責任者： 横山 徹爾 国立保健医療科学院生涯健康研究部 部長

15. 研究分担者：

茂木 りほ 国立保健医療科学院生涯健康研究部 主任研究官
 吹田 晋 国立保健医療科学院生涯健康研究部 主任研究官
 守田 孝恵 獨協医科大学看護学部大学院看護学研究科 特任教授
 嶋津多恵子 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健医療学専攻看護学分野
 公衆衛生看護学領域 教授
 山田 小織 佐賀大学医学部看護学科生涯発達看護学講座（公衆衛生看護学）教授
 桐生 育恵 獨協医科大学看護学部大学院看護学研究科 准教授
 小野 聡枝 神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課 副課長
 兼田 雅代 大阪市健康局健康推進部健康施策課 係長
 谷本有美子 法政大学社会学部 社会政策科学科 准教授

以上

—お問い合わせ先—

【研究責任者】 国立保健医療科学院 生涯健康研究部長 横山 徹爾
 〒351-0197 埼玉県和光市南 2-3-6
 電話：048-458-6128 メール：yokoyama.t.aa@niph.go.jp
 【インタビュー調査連絡担当】
 国立保健医療科学院 生涯健康研究部 主任研究官 吹田 晋
 メール：fukita.s.sm@niph.go.jp

令和〇年〇月〇日

〇〇〇都道府県/市区町村〇〇〇部〇〇〇課
保健師 〇〇 〇〇〇 殿

国立保健医療科学院 生涯健康研究部
部長 横山 徹爾

「令和 5 年度地域保健総合推進事業：中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や
管理期に向けた人材育成体制の検討」協力のお願い

謹啓 時下ますますご隆盛のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和 4 年度の感染症法・地域保健法の改正を受けた改正地域保健指針において、地域の健康危機管理体制を確保するために、総合的なマネジメントを担う保健師の配置等について明記され、これらの役割を担う中堅期から次期管理者に向けた準備が求められております。また、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、地方財政措置により感染症対応業務に従事する自治体保健師の人員増により、多様な背景を持つ新任期保健師が増加する中、プリセプターを担う中堅期保健師の役割が重要となっています。

現在、私どもは、これらの課題解決のため、「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討」の研究に取り組んでおります。
つきましては、下記のとおり、インタビュー調査にご協力いただきたく、ご依頼申し上げます。
調査結果は、貴自治体における保健師の現任教育に役立てていただけるように努めさせていただきます。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、何卒御高配を賜りますようお願い申し上げます。
敬具

記

- 研究テーマ： 中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討
- 研究目的： ①多様な背景を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師のプリセプターとしての支援方法を明らかにすること、②管理期に向けた中堅期保健師の育成体制について明らかにすること。
本研究での「多様な背景」とは、自治体保健師経験以外の看護職経験（看護師・福祉施設保健師等）や自治体保健師（他自治体や自自治体での臨時職員）の経験など職業経験の多様さ、教育背景の多様さ、年齢（年代）の多様さ等いずれも含むものとします。
- 調査対象者：自治体保健師の標準的なキャリアラダーA-1 レベルで、多様な背景を持ち、中堅期保健師のプリセプターから指導を受けた経験のある新任期保健師を全国から 20 名程度（令和 3 年 4 月以降に入職の方が望ましい）
※新任期保健師が多様な背景と保健師活動とのギャップを感じながらも、中堅期保健師や統括保健師等周囲からの支援で、その背景の多様さも活かし保健師活動を行うことができているような事例や今後対策を検討している事例を探しております。
- 調査方法： 目的①を明らかにするために、多様な背景を持つ新任期保健師の方々へのインタビュー調査を行わせていただきます。
- 調査期間： 令和 5 年 10 月～令和 6 年 3 月

6. 調査手順

1) インタビュー前

研究対象者が所属する自治体の統括保健師が回答した調査票から、インタビューの候補者となる保健師様の有無の情報をいただきます。この情報をもとに、研究分担者が、統括保健師に電話で連絡をして各候補者の要件を確認させていただきます。要件にあった場合、統括保健師から各研究対象者に簡単な研究説明をしていただき、研究分担者に連絡先を教えてもよいか確認をしていただきます。対象者の許可を得られたら、統括保健師からその旨を研究分担者に知らせていただきます。

研究分担者は、候補者に、研究にかかわる資料一式（研究依頼文、インタビューガイド、フェイスシート、同意書2部、同意撤回書）をメールでお送りいたします。研究分担者はインタビュー対象者に電話連絡をして、資料一式を用いて口頭（電話）で、研究目的、方法、情報の取り扱い、任意参加の保障、同意撤回の期限と方法、不参加や同意撤回しても不利益は被らないことを説明いたします。インタビュー後も2週間以内は撤回可能であることも説明させていただきます。

その後、研究参加への同意を確認いたします。研究に参加してくださる場合は、同意書に署名してメールで桐生まで送信してください。その際、フェイスシートも送信してください。メールで送る際には、パスワードをおかけください。インタビュー日時及びインタビュー方法の希望を尋ね、決定いたします。

2) インタビュー調査

全国から対象者を募っても移動の負担をかけない、参加者同士のインタラクションが生まれることを期待する、また新型コロナウイルスの感染のリスクを踏まえ、基本的にはZoomを用いた3～4人のフォーカスグループインタビュー(以下、FGI)といたします。調査対象者の皆様のご都合が合わない場合や希望する場合は対面や個別インタビューもさせていただきます。FGIのインタビュー時間は1.5時間程度、個別のインタビューは1時間以内です。インタビューガイドのもとにお話を聞かせていただき、許可を得られた場合、録音させていただきます。

3) インタビュー後

録音内容から逐語録を作成し、質的に分析いたします。また、データ分析後、研究参加者全員に結果の解釈の妥当性に関して、ご意見お伺いさせていただくことがあります。

7. 研究協力の任意性と撤回の自由

この研究にご協力いただくかどうかは、研究参加者の皆様の自由意思に委ねられています。なお、研究にご協力いただけない場合にも、皆様の不利益につながることはありません。また、研究に参加中、お答えになりたくない質問にお答えになる必要はありません。途中でご気分が悪くなられた場合は中止いたします。研究参加後、同意を撤回される場合は、同意撤回書に署名しご提出ください。電話やメールでご連絡いただいても構いません。撤回の申し出があれば、資料・データや調べた結果は可能な限り削除するよう努力いたしますが、調査後2週間以上経過しますと、個人のデータの削除が難しくなりますのでご了承ください。

8. 個人情報の保護

この研究で得たあなたの回答やあなたに関する情報は、他の方々に漏えいすることのないよう、慎重に取り扱います。あなたに関するデータは、分析する前に氏名などあなたを特定できるような個人情報を削り、代わりに新しく符号をつけ、どなたのものかわからないようにした上で、研究責任者、研究分担者の研究室において厳重に保管します。

9. 研究結果の公表

研究の成果は、あなたの氏名などの個人情報が明らかにならないようにした上で、一般財団法人日本公衆衛生協会令和5年度地域保健総合推進事業の報告会や報告書で発表させていただき、全国の自治体に配布いたします。また、学会や研究論文として発表させていただきます。研究参加者の皆様にもお送りさせていただきます。

個人的なお問い合わせがあった場合、あなたのお答えになったことや全体の結果についてお

伝えさせていただくことはできます。

10. 研究参加者にもたらされる利益及び不利益

プライバシーの確保に十分配慮した環境で行います。また、いったん同意されても途中で中止することができます。調査への参加を拒否または中止した場合でも、不利益は一切ございません。この研究が、あなたに直ちに有益な情報をもたらす可能性は高いとはいえません。しかし、本研究結果により、多様な背景をもつ新任保健師に対する中堅期保健師の育成ポイント、中堅期を管理期に向けた時期と意識して組織としてどのような育成体制があるかを示すことで、管理期に向けた人材育成が推進され全国の保健師の人材育成において役立つものと考えています。

11. 研究終了後の資料（試料）等の取扱方針

研究のために収集した資料、データ等は、研究成果発表後も、電子データはパスワードをかけて電子媒体(HDD)に保存し、国立保健医療科学院の研究責任者の研究室の施錠される保管庫に保存します。その後データ復元不可能な形で裁断、消去いたします。

12. あなたの費用負担

今回の研究に必要な費用について、あなたに負担を求めることはありません。1,000 円程度の文具をお渡しさせていただきます。

13. その他

この研究は、国立保健医療科学院研究倫理審査委員会（承認番号【NIPH-IBRA# 23015】）の承認を受けて実施いたします。この研究に関する費用は、一般財団法人日本公衆衛生協会令和5年度地域保健総合推進事業「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討」から支出されています。また、本研究に関して、開示すべき利益相反関係はありません。ご質問等がございましたらお気軽に下記へお問い合わせください。

14. 研究責任者： 横山 徹爾 国立保健医療科学院生涯健康研究部 部長

15. 研究分担者：

茂木 りほ 国立保健医療科学院生涯健康研究部 主任研究官
吹田 晋 国立保健医療科学院生涯健康研究部 主任研究官
守田 孝恵 獨協医科大学看護学部大学院看護学研究科 特任教授
嶋津多恵子 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健医療学専攻看護学分野
公衆衛生看護学領域 教授
山田 小織 佐賀大学医学部看護学科生涯発達看護学講座（公衆衛生看護学）教授
桐生 育恵 獨協医科大学看護学部大学院看護学研究科 准教授
小野 聡枝 神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課 副課長
兼田 雅代 大阪市健康局健康推進部健康施策課 係長
谷本有美子 法政大学社会学部 社会政策科学科 准教授

以上

一お問い合わせ先

【研究責任者】 国立保健医療科学院 生涯健康研究部長 横山 徹爾
〒351-0197 埼玉県和光市南 2-3-6
電話：048-458-6128 メール：yokoyama.t.aa@niph.go.jp
【インタビュー調査連絡担当】
獨協医科大学看護学部大学院看護学研究科 准教授 桐生 育恵
メール i-kiryuu@dokkyomed.ac.jp

令和〇年〇月〇日

〇〇〇都道府県/市区町村〇〇〇部〇〇〇課
保健師 〇〇 〇〇〇 殿

国立保健医療科学院 生涯健康研究部
部長 横山 徹爾

「令和 5 年度地域保健総合推進事業：中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や
管理期に向けた人材育成体制の検討」協力のお願い

謹啓 時下ますますご隆盛のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和 4 年度の感染症法・地域保健法の改正を受けた改正地域保健指針において、地域の健康危機管理体制を確保するために、総合的なマネジメントを担う保健師の配置等について明記され、これらの役割を担う中堅期から次期管理者に向けた準備が求められております。また、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、地方財政措置により感染症対応業務に従事する自治体保健師の人員増により、多様な背景を持つ新任期保健師が増加する中、プリセプターを担う中堅期保健師の役割が重要となっています。

現在、私どもは、これらの課題解決のため、「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討」の研究に取り組んでおります。
つきましては、下記のとおり、インタビュー調査にご協力いただきたく、ご依頼申し上げます。調査結果は、貴自治体における保健師の現任教育に役立てていただけるように努めさせていただきます。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、何卒御高配を賜りますようお願い申し上げます。
敬具

記

- 研究テーマ： 中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討
- 研究目的： ①多様な背景を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師のプリセプターとしての支援方法を明らかにすること、②管理期に向けた中堅期保健師の育成体制について明らかにすること。
本研究での「多様な背景」とは、自治体保健師経験以外の看護職経験（看護師・福祉施設保健師等）や自治体保健師（他自治体や自自治体での臨時職員）の経験など職業経験の多様さ、教育背景の多様さ、年齢（年代）の多様さ等いずれも含むものとします。
- 調査対象者：統括保健師、統括的立場の保健師、管理的立場の保健師、または行政職の管理者で、自治体の保健師や職員の管理期に向けた育成体制について現状や課題を詳しく語る方が全国から 20 名程度
- 調査方法： 目的②を明らかにするために、統括保健師の方々へのインタビュー調査を行わせていただきます。
- 調査期間： 令和 5 年 10 月～令和 6 年 3 月まで
- 調査手順
 - 1) インタビュー前
研究対象者が所属する自治体の統括保健師が回答した調査票から、インタビュー協力の可否

の情報をいただきます。この情報をもとに、研究分担者が、統括保健師に電話で連絡をさせていただき、要件にあっているか確認させていただきます。

要件に合い協力してくださる場合、研究分担者は、研究にかかわる資料一式（研究依頼文、インタビューガイド、フェイスシート、同意書2部、同意撤回書）をメールでお送りいたします。研究分担者はインタビュー対象者に電話連絡をして、資料一式を用いて口頭（電話）で、研究目的、方法、情報の取り扱い、任意参加の保障、同意撤回の期限と方法、不参加や同意撤回しても不利益は被らないことを説明いたします。インタビュー後も2週間以内は撤回可能であることも説明させていただきます。

その後、研究参加への同意を確認いたします。研究に参加してくださる場合は、同意書に署名してメールで科学院茂木まで送信してください。その際、フェイスシートも送信してください。メールで送る際には、パスワードをおかけください。インタビュー日時及びインタビュー方法の希望を尋ね、決定いたします。

2) インタビュー調査

全国から対象者を募っても移動の負担をかけない、参加者同士のインタラクションが生まれることを期待する、また新型コロナウイルスの感染のリスクを踏まえ、基本的にはZoomを用いた4人のフォーカスグループインタビュー(以下、FGI)といたします。調査対象者の皆様のご都合が合わない場合や希望する場合は対面や個別インタビューもさせていただきます。FGIのインタビュー時間は1.5時間程度、個別のインタビューは1時間以内です。インタビューガイドをもとにお話を聞かせていただき、許可を得られた場合、録音させていただきます。

3) インタビュー後

録音内容から逐語録を作成し、質的に分析いたします。また、データ分析後、研究参加者全員に結果の解釈の妥当性に関して、ご意見お伺いさせていただくことがあります。

7. 研究協力の任意性と撤回の自由

この研究にご協力いただくかどうかは、研究参加者の皆様の自由意思に委ねられています。なお、研究にご協力いただけない場合にも、皆様の不利益につながることはありません。また、研究に参加中、お答えになりたくない質問にお答えになる必要はありません。途中でご気分が悪くなられた場合は中止いたします。研究参加後、同意を撤回される場合は、同意撤回書に署名しご提出ください。電話やメールでご連絡いただいても構いません。撤回の申し出があれば、資料・データや調べた結果は可能な限り削除するよう努力いたしますが、調査後2週間以上経過しますと、個人のデータの削除が難しくなりますのでご了承ください。

8. 個人情報の保護

この研究で得たあなたの回答やあなたに関する情報は、他の方々に漏えいすることのないよう、慎重に取り扱います。あなたに関するデータは、分析する前に氏名などあなたを特定できるような個人情報を削り、代わりに新しく符号をつけ、どなたのものかわからないようにした上で、研究責任者、研究分担者の研究室において厳重に保管します。

9. 研究結果の公表

研究の成果は、あなたの氏名などの個人情報が明らかにならないようにした上で、一般財団法人日本公衆衛生協会令和5年度地域保健総合推進事業の報告会や報告書で発表させていただきます、全国の自治体に配布いたします。また、学会や研究論文として発表させていただきます。研究参加者の皆様にもお送りさせていただきます。

個人的なお問い合わせがあった場合、あなたのお答えになったことや全体の結果についてお伝えさせていただくことはできます。

10. 研究参加者にもたらされる利益及び不利益

プライバシーの確保に十分配慮した環境で行います。また、いったん同意されても途中で中止することができます。調査への参加を拒否または中止した場合でも、不利益は一切ございません。この研究が、あなたに直ちに有益な情報をもたらす可能性は高いとはいえません。しかし、本研究結果により、多様な背景をもつ新任保健師に対する中堅保健師の育成ポイント、

資料 6

中堅期を管理期に向けた時期と意識して組織としてどのような育成体制があるかを示すことで、管理期に向けた人材育成が推進され全国の保健師の人材育成において役立つものと考えています。

11. 研究終了後の資料（試料）等の取扱方針

研究のために収集した資料、データ等は、研究成果発表後も、電子データはパスワードをかけて電子媒体(HDD)に保存し、国立保健医療科学院の研究責任者の研究室の施錠される保管庫に保存します。その後データ復元不可能な形で裁断、消去いたします。

12. あなたの費用負担

今回の研究に必要な費用について、あなたに負担を求めることはありません。1,000 円程度の文具をお渡しさせていただきます。

13. その他

この研究は、国立保健医療科学院研究倫理審査委員会（承認番号【NIPH-IBRA# 23015】）の承認を受けて実施いたします。この研究に関する費用は、一般財団法人日本公衆衛生協会令和5年度地域保健総合推進事業「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討」から支出されています。また、本研究に関して、開示すべき利益相反関係はありません。ご質問等がございましたらお気軽に下記へお問い合わせください。

14. 研究責任者： 横山 徹爾 国立保健医療科学院生涯健康研究部 部長

15. 研究分担者：

茂木 りほ 国立保健医療科学院生涯健康研究部 主任研究官
吹田 晋 国立保健医療科学院生涯健康研究部 主任研究官
守田 孝恵 獨協医科大学看護学部大学院看護学研究科 特任教授
嶋津多恵子 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健医療学専攻看護学分野
公衆衛生看護学領域 教授
山田 小織 佐賀大学医学部看護学科生涯発達看護学講座（公衆衛生看護学）教授
桐生 育恵 獨協医科大学看護学部大学院看護学研究科 准教授
小野 聡枝 神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課 副課長
兼田 雅代 大阪市健康局健康推進部健康施策課 係長
谷本有美子 法政大学社会学部 社会政策科学科 准教授

以上

－お問い合わせ先－

【研究責任者】 国立保健医療科学院 生涯健康研究部長 横山 徹爾
〒351-0197 埼玉県和光市南 2-3-6

電話：048-458-6128 メール：yokoyama.t.aa@niph.go.jp

【インタビュー調査連絡担当】

国立保健医療科学院 生涯健康研究部 主任研究官 茂木 りほ

メール：motegi.r.ih@niph.go.jp

資料 7

フェイスシート：中堅期保健師

「令和 5 年度地域保健総合推進事業：中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や
管理期に向けた人材育成体制の検討」フェイスシート

対象：自治体保健師の標準的なキャリアラダーのA-3～A-4レベルの中堅期の時期であり、かつ多様な背景を持つ新任期保健師のプリセプターの経験のある者

令和 年 月 日

インタビューの参考にさせていただきますので、あなたご自身の業務経験等について教えてください。調査日時のご状況を教えてください。

1) 年代 ☐ 20代 ☐ 30代 ☐ 40代 ☐ 50代 ☐ 60代

2) 性別 ☐ 男性 ☐ 女性

3) 保健師教育を受けた機関を一つお選びください。

☐ 保健師養成校・短期大学専攻科 ☐ 四年制大学（全員必修）
☐ 四年制大学（選択制） ☐ 修士課程

4) 最終学歴を一つお選びください。

☐ 保健師養成校・短期大学専攻科 ☐ 四年制大学
☐ 修士課程 ☐ 博士課程

5) 現在の自治体に入職する前の就業経験の有無や内容について

☐ 有 ☐ 無

→「有」の場合は、詳細を教えてください。適宜、列を追加してください。

職種	就業場所※1	雇用形態※2	年数（年）

※1就業場所：病院、診療所、訪問看護ステーション、助産所、介護保険施設等、本庁、保健所、市町村保健センター、事業所、看護師等学校養成所又は研究機関、他

※2：雇用形態：正社員、短時間正社員、パート・アルバイト、派遣、他

6) 現在の自治体での保健師の経験年数 年 か月

7) 現在の自治体に入職した後から現在までの配属場所や配属部門、職位について教えてください。適宜、列を追加してください。

資料 7

フェイスシート：中堅期保健師

時期（○年○月～○年○月）または約△年間	配属場所※3	配属部門※4	職位※5

※3配属場所：本庁、保健所、市町村保健センター、他

※4配属部門：保健部門、保健福祉部門、福祉部門、医療部門、介護保険部門、国民健康保険部門、企画調整部門、職員の健康管理部門、他

※5職位：部局長級、次長級、課長級、課長補佐級、係長級、係員、他

8) 過去3年間でプリセプターの経験についてお聞かせください。

(1) 何人を担当しましたか。

(2) (1)のうち、多様な背景の保健師は何人いましたか。

(3) (1)のうち、新卒保健師は何人いましたか。

(4) あなたは、プリセプター研修を受講したことがありますか。

人

人

人

☐ 有 ☐ 無

9) 現在の自治体には、保健師の人材育成ガイドライン・マニュアルはありますか。

☐ 有 ☐ 無

以上になります。ご協力いただき誠にありがとうございました。

資料 8

フェイスシート：新任期保健師

「令和 5 年度地域保健総合推進事業：中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や
管理期に向けた人材育成体制の検討」フェイスシート

対象：多様な背景を持つ新任期保健師

令和 年 月 日

インタビューの参考にさせていただきますので、あなたご自身の業務経験等について教えてください。
調査日時点のご状況を教えてください。

なお、「多様な背景」とは、自治体保健師経験以外の看護職経験（看護師・福祉施設保健師等）や自治
体保健師（他自治体や自自治体での臨時職員）の経験など職業経験の多様さ、教育背景の多様さ、年齢
（年代）の多様さ等いずれも含むものとします。

1) 年代 ☐ 20代 ☐ 30代 ☐ 40代 ☐ 50代 ☐ 60代

2) 性別 ☐ 男性 ☐ 女性

3) 保健師教育を受けた機関を一つお選びください。

☐ 保健師養成校・短期大学専攻科 ☐ 四年制大学（全員必修）
☐ 四年制大学（選択制） ☐ 修士課程

4) 最終学歴を一つお選びください。

☐ 保健師養成校・短期大学専攻科 ☐ 四年制大学
☐ 修士課程 ☐ 博士課程

5) 保健師、看護師以外の所有資格があれば教えてください。

6) 現在の自治体に入職する前の就業経験の有無や内容について

☐ 有 ☐ 無

→「有」の場合は、詳細を教えてください。適宜、列を追加してください。

職種	就業場所※1	雇用形態※2	年数（年）

※1就業場所：病院、診療所、訪問看護ステーション、助産所、介護保険施設等、本庁、保
健所、市町村保健センター、事業所、看護師等学校養成所又は研究機関、他

※2：雇用形態：正社員、短時間正社員、パート・アルバイト、派遣、他

資料 8

フェイスシート：新任期保健師

7) 現在の自治体での保健師の経験年数

年	か月
---	----

あなたは、どの採用枠で入職しましたか。

☐ 一般採用枠

☐ 職務経験枠

8) 現在の自治体に入職した後から現在までの配属場所や配属部門について教えてください。適宜、列を追加してください。

時期（〇年〇月～〇年〇月）または約△年間	配属場所※3	配属部門※4

※3配属場所：本庁、保健所、市町村保健センター、他

※4配属部門：保健部門、保健福祉部門、福祉部門、医療部門、介護保険部門、国民健康保険部門、企画調整部門、職員の健康管理部門、他

9) その他、保健師入職前までのご経験がありましたら教えてください。

--

10) 現在の自治体には、保健師の人材育成ガイドライン・マニュアルはありますか。

☐ 有

☐ 無

以上になります。ご協力いただき誠にありがとうございました。

資料 9

フェイスシート：統括保健師

「令和 5 年度地域保健総合推進事業：中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や
管理期に向けた人材育成体制の検討」フェイスシート

対象：統括保健師

令和 年 月 日

インタビューの参考にさせていただきますので、あなたご自身の業務経験等について教えてください。
調査日時点のご状況を教えてください。

1) 年代 ☐ 20代 ☐ 30代 ☐ 40代 ☐ 50代 ☐ 60代

2) 性別 ☐ 男性 ☐ 女性

3) 保健師教育を受けた機関を一つお選びください。
☐ 保健師養成校・短期大学専攻科 ☐ 四年制大学（全員必修）
☐ 四年制大学（選択制） ☐ 修士課程

4) 最終学歴を一つお選びください。
☐ 保健師養成校・短期大学専攻科 ☐ 四年制大学
☐ 修士課程 ☐ 博士課程

5) 現在の自治体での保健師の経験年数 年 か月

6) 現在の職位を教えてください。
☐ 部長級 ☐ 次長級 ☐ 課長級 ☐ 課長補佐級
☐ 係長級 ☐ 係員 ☐ 他→

7) あなたは、人材育成担当部署の経験はありますか
☐ 有 ☐ 無

8) あなたの自治体の情報を教えてください。
 (1) 令和5年度の新採用の保健師の人数 人
 (2) (1) のうち、職務経験のある方の人数 人
 (3) 令和5年度のプリセプター担当の保健師の人数 人
 (4) 保健師の人材育成ガイドライン・マニュアルはありますか。 ☐ 有 ☐ 無

以上になります。ご協力いただき誠にありがとうございました。

「令和5年度地域保健総合推進事業：中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や
管理期に向けた人材育成体制の検討」インタビューガイド

インタビュー対象：多様な背景を持つ新任保健師を育成した経験のある中堅期保健師

多様な背景とは、自治体保健師経験以外の看護職経験（看護師・福祉施設保健師等）や自治体保健師（他自治体や自自治体での臨時職員）の経験など職業経験の多様さ、教育背景の多様さ、年齢（年代）の多様さ等いずれも含みます。

1. あなたは、これまでプリセプターとして、育成に携わった新任期保健師のなかで、多様な背景を持つ保健師がいましたか。その背景の詳細を教えてください。
2. あなたは、その背景を持つ保健師の育成の場で、その背景があるため育成しやすかった点を具体的に教えてください。
3. あなたは、多様な背景を持つ保健師を育成する中で、その背景が保健師活動に影響すると感じたことはありますか。
4. あなたは、プリセプターとして、その背景を持つ保健師の育成の場で、工夫していたこと、意識していたことを具体的に教えてください。
5. 逆に、多様な背景ゆえに育成において苦労した点がありましたら、具体的に教えてください。
6. 多様な背景を持つ保健師が、地域で保健師活動を展開できるようにプリセプターとして支援するのが難しいと感じた点を具体的に教えてください。
7. 5、6に対してどのように対応してきましたか。
8. 多様な背景を持つ新任期保健師を育成する中堅期保健師の育成体制について何が必要と考えますか。①人材育成体制（研修・プリセプターへのフォローを含む）、②OJT、

資料 10

③プリセプターに必要な能力（指導力や保健師が持つ能力のアセスメント等）、④その他）などについて、お考えをお聞かせください。

【参考】活動と関連した内容をお話くださる際には、下記のキャリアラダーの項目を参照してください。

保健師の活動領域	
対人支援活動	個人及び家族への支援
	集団への支援
地域支援活動	地域診断・地区活動
	地域組織活動
	ケアシステムの構築
事業化・施策化のための活動	事業化・施策化
健康危機管理に関する活動	健康危機管理の体制整備
	健康危機発生時の対応
管理的活動	PDCA サイクルに基づく事業・施策評価
	情報管理
	人材育成
保健師の活動基盤	

「令和 5 年度地域保健総合推進事業：中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や
管理期に向けた人材育成体制の検討」インタビューガイド

インタビュー対象：多様な背景を持つ新任保健師

1. あなたのこれまでの経験（職業経験や教育背景、年齢など、自身が多様な背景と捉えているところ）を簡単に教えてください。
2. あなたは、中堅期保健師であるプリセプターあるいは教育担当の保健師から、どのような支援を受けていますか。それらの支援の中で、特に有用であった支援は何ですか。
3. あなたは、これまでの経験を持ったうえで保健師になり、活かすことができた点はどのようなことでしょうか。
そのことについて、プリセプターからの支援で印象に残っていることはありますか。
4. あなたは、これまでの経験を持ったうえで保健師になり、逆に、苦労した点、難しかった点がありますか。
そのことについて、プリセプターからの支援で印象に残っていることはありますか。
5. 4. をどのように乗り越えてきましたか（受けた指導、研修や自己学習等の対応方法を含む）。
6. 多様な背景を持つ新任保健師が受ける人材育成で望むこと（例えば、入職後受講した研修やその必要性等）がありましたら自由に教えてください。

資料 11

【参考】活動と関連した内容をお話くださる際には、下記のキャリアラダーの項目を参照してください。

保健師の活動領域	
対人支援活動	個人及び家族への支援
	集団への支援
地域支援活動	地域診断・地区活動
	地域組織活動
	ケアシステムの構築
事業化・施策化のための活動	事業化・施策化
健康危機管理に関する活動	健康危機管理の体制整備
	健康危機発生時の対応
管理的活動	PDCA サイクルに基づく事業・施策評価
	情報管理
	人材育成
保健師の活動基盤	

「令和5年度地域保健総合推進事業：中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法
や
管理期に向けた人材育成体制の検討」インタビューガイド

インタビュー対象：統括保健師等

A 多様な背景を持つ新任保健師、多様な背景を持つ新任保健師を育成する中堅期保健師への支援について、組織内の体制やあなたのお考え・かかわりを教えてください。

1. 今年度の新任保健師の人数等を教えてください。
 - 1) 新卒（ ）人、2) 新卒以外の多様な背景を持つ新任保健師（ ）人
 - 3) 今年度の新任保健師のうち担当のプリセプターがいる者（ ）人
2. 多様な背景を持つ新任保健師を育成するために、どのような組織的な取り組みをされていますか。

例えば、研修の企画・評価の方法、アセスメントツールの導入、今後の研修体制構築等です。「新任保健師」に対して、「新任保健師を育成する中堅期保健師」に対して、また対象を問わず「組織全体的な体制」について教えてください。

- 1) どのような点が上手くできていますか。また、上手くできている理由はなぜだと思いますか。
- 2) 上手くできていない点がありますか。また、なぜ上手くできていないと思いますか。
3. 多様な背景を持つ新任保健師を育成するために、今後さらにどのような組織的な取り組みをされていこうとお考えでしょうか。
4. あなたは、多様な背景を持つ新任保健師を育成する中堅保健師に対して、どのような支援をしていますか。
 - 1) どのような点が上手くできていますか。また、上手くできている理由はなぜだと思いますか。
 - 2) 上手くできていない点がありますか。また、なぜ上手くできていないと思いますか。

B 管理期に向かう中堅保健師への人材育成支援について、組織内の体制やあなたのお考えを教えてください。

1. 中堅保健師に対して、管理期に向けた人材育成支援をどのような方法・内容でされていますか。

1) どのような点が上手くできていますか。また、上手くできている理由はなぜだと思いますか。

2) 上手くできていない点がありますか。また、なぜ上手くできていないと思いますか。

2. 中堅保健師に対して、管理期に向けた人材育成支援について、今後さらにどのような取り組みをお考えですか。

ID=

同 意 書

国立保健医療科学院 生涯健康研究部

部長 横山 徹爾 殿

令和5年度地域保健総合推進事業：中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や
管理期に向けた人材育成体制の検討（承認番号【NIPH-IBRA#23015】）

私は、上記研究への参加にあたり、下記の記載事項について、研究分担者から説明を受け、これを十分に理解しましたので本研究の研究参加者となることに同意いたします。

- ☐ この研究の概要
- ☐ 研究参加の任意性と撤回の自由
- ☐ 個人情報の保護
- ☐ 研究結果の公表
- ☐ 研究対象者にもたらされる利益及び不利益
- ☐ 研究終了後の資料（試料）等の取扱方針
- ☐ あなたの費用負担
- ☐ その他

以下の項目について、説明を受け同意します。

- ☐ インタビューの録音

令和 年 月 日

氏名（研究参加者本人）（自署） _____

同 意 撤 回 書

国立保健医療科学院 生涯健康研究部
部長 横山 徹爾 殿

令和5年度地域保健総合推進事業：中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や
管理期に向けた人材育成体制の検討」（承認番号【NIPH-IBRA# 23015】）

私は、上記研究への参加にあたり、説明文書の記載事項について研究分担者から説明を
受け同意しましたが、同意の是非について再度検討した結果、同意を撤回いたします。

令和 年 月 日

氏名（研究参加者本人）（自署） _____