

群馬県保健師人材育成の手引き

令和7年3月改訂

群馬県健康福祉部医務課

あ い さ つ

近年、少子高齢社会の到来に伴う急激な社会の変化から、健康課題は複雑多様化しています。また、保健・医療・介護・福祉の分野における自治体の責務は増大しており、地域特性をいかした効果的かつ質の高い保健福祉サービスを提供することが求められています。

自治体に所属する保健師は、地域保健対策の主要な担い手として、住民の視点で地域全体を捉えて課題を把握することや、人々をつなぎ、多職種や地域の人々とともに地域を動かす役割があります。保健師がその専門性を発揮するためには、現行教育体制の整備が不可欠です。

厚生労働省は、自治体保健師の体系的な人材育成として「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終取りまとめ（平成28年3月）」の中で、自治体保健師に求められる能力を整理し、標準的なキャリアラダーを示しました。また、統括的な役割を担う保健師の配置の必要性や、自治体間や関係機関との連携推進についても述べています。

こうした背景や、本県の自治体保健師を取り巻く現状と課題を踏まえ、「群馬県保健師人材育成の手引き－新人期編－」（平成24年3月）及び「群馬県保健師人材育成の手引き」（全期編）（平成26年3月）を見直し、新たな指針として改訂いたしました。

この手引きの活用をきっかけに、各自治体において、それぞれの実情や保健師活動に沿った保健師人材育成体制の整備が推進されますことを期待しております。

最後に、今回の改訂にあたり、大変お忙しい中、御協力を賜りました群馬県保健師人材育成推進会議の委員の皆さま及び改訂ワーキングの構成員の皆さまに厚く御礼を申し上げます。

令和7年3月

群馬県健康福祉部医務課長 佐藤 貴彦

目次

第1	保健師人材育成の方向性	
1	はじめに	1
2	経緯と趣旨	2
	(1) 国の動向	
	(2) 本県の動向	
3	現状と課題	3
	(1) 県保健師の配置状況	
	(2) 市町村保健師の配置状況	
	(3) 保健師人材育成推進体制の課題	
4	群馬の保健師のめざす姿	7
	(1) めざす保健師像	
	(2) 行政職員としての保健師に求められる能力	
第2	保健師人材育成の方策	
1	人材育成の理念	1 1
2	人材育成の方向性	1 2
3	人材育成の実施方法	1 3
	(1) 人材育成の基本	
	(2) キャリアラダーの活用	
	(3) キャリアパスについて	
	(4) 人材育成の推進	
	(5) 人材育成の評価	
第3	各ツールの活用方法	2 3
1	群馬県自治体保健師のキャリアラダー	
	(1) 専門能力に係るキャリアラダー	
	(2) 管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー	
	(3) 活動領域別達成状況確認シート	
2	キャリアパス	
3	保健師キャリアシート	
4	新人期～新任期保健師チェックブック	

第4 参考資料	25
1 保健師人材育成体制1年間の全体像(目安)	
2 県主催キャリアレベル別保健師研修一覧	
参考・引用文献	27
手引き策定に係る会議	28
手引き策定に係るワーキング	30

第1 保健師人材育成の方向性

1 はじめに

群馬県では、平成24年3月に「群馬県保健師人材育成の手引き－新人期編－」、平成26年3月に「群馬県保健師人材育成の手引き」（全期編）を策定し、自治体保健師の人材育成を推進してきた。

しかし近年、地域保健を取り巻く状況が大きく変化し、保健師の業務も多様化している。保健師の教育背景や就業前の職務経験の違いにより、経験年数に応じた能力のばらつきが生じているのが現状である。そのため、保健師の成長を支える仕組みの整備が求められている。

国では、平成25年4月に「地域における保健師の保健活動について」（保健師活動指針）を改訂し、保健師の体系的な人材育成を図ることとした。さらに、平成26年に「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」が設置され、最終とりまとめ（平成28年3月厚生労働省）においては、体系的な研修体制の構築が必要であるとして、自治体保健師の標準的なキャリアラダーや統括保健師の役割等が示された。

こうした背景を踏まえ、「群馬県保健師人材育成の手引き－新人期編－」及び「群馬県保健師人材育成の手引き」（全期編）を見直し、新たな指針として改訂した。

今回の改訂では、保健師の成長過程を段階的に整理した、キャリア形成を支援する「キャリアラダー」の群馬県版を作成した。

キャリアラダーとは、保健師の職務内容や必要なスキルを整理し、成長段階に応じた指標を示すものである。これを活用することにより、

- ・自分の現在の到達度を確認し、スキルアップの目標を設定する
- ・上司や先輩とキャリアについて話し合う際の参考とする
- ・同僚と互いに学び合い、成長を支えあう風土をつくる

といったことが可能になる。

本手引きを通じて、各保健師が自らの成長を実感しながら意欲をもって取り組めるよう、また、組織全体で育ち合い、学びあう風土を促進できるよう活用していただきたい。

2 経緯と趣旨

(1) 国の動向

平成 21 年 7 月の保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正により、平成 22 年 4 月 1 日から新たに業務に従事する看護職員の臨床研修等が努力義務化された。これを受け、厚生労働省では、平成 23 年 2 月、保健師としての基本的な実践能力の獲得を目的とした「新人看護職員研修ガイドライン－保健師編－」を策定した。また、平成 25 年 4 月には「地域における保健師の保健活動について」（保健師活動指針）を改訂し、自治体の保健師には、保健サービス等の提供や調整に加えて、持続可能かつ地域特性を活かした健康な町づくりや災害対策等の推進が必要であるとして、保健師の能力向上のために、自治体に対し体系的な保健師の人材育成を図っていくことを示した。

さらに、平成 26 年 5 月に設置された「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」では、保健師免許取得までの教育背景や就職するまでの職務経験が多様化する中で、個性性に着目した人材育成の必要性があることから、保健師の能力の成長過程を段階的に整理したキャリアラダーを用いるなどにより、組織的な人材育成の推進が重要であることが示された。

(2) 本県の動向

本県では、平成 23 年度に「群馬県保健師人材育成の手引き－新人期編－」、平成 25 年度に「群馬県保健師人材育成の手引き」（全期編）を策定し保健師の人材育成を推進してきた。その後、社会人経験者を含め多様な背景を持つ保健師が採用されるようになるなど、保健師の状況は変化し、年齢構成の偏りや近年の採用数増加、分散配置により、人材育成体制の強化が喫緊の課題となっている。また、市町村の多くは、独自の人材育成ガイドラインを持っておらず、特に小規模町村では、少人数で年齢構成の偏りが大きく、人材育成体制の整備が困難な状況がある。

このような状況を踏まえ、体系的・計画的に人材育成を行うための現任教育体制について検討を行うとともに、国の報告「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」に合わせて上記 2 つの手引きの見直しを行い、ガイドラインとしてより活用しやすいものへ改訂を行うこととした。

3 現状と課題

(1) 県保健師の配置状況

県保健師の人数は、令和6年度保健師領域調査の結果によると正規職員100名であり、人口10万当たりでは8.19人で、全都道府県中37位（多い順）と全国でも下位にある。平成15年度（91人）からの推移をみると、令和3年度までは緩やかな減少傾向だったが、令和4年度から令和6年度にかけては、感染症対応に係る業務強化のため増加している。

配置割合をみると、保健福祉事務所（保健所）の配置が50.0%と全国最少であり、1保健所当たりの保健師数が3～7人程度と非常に少ない。背景として、平成15年1月からこころの健康センター（精神保健福祉センター）において精神科救急業務を一元的に担うため、15人が配置されている影響が考えられる。一方、本庁・保健福祉事務所以外の配置が26.0%と全国最多、本庁の配置が24.0%と全国11位（多い順）となっている。

年齢構成（令和6年5月1日現在）を見ると、20歳代が39.4%、30歳代が32.3%と、若い世代が7割以上を占めている。50歳以上は22.2%、40歳代は7%となっており、年齢構成バランスが非常に偏っている。

また、近年の新規採用保健師の職歴をみると、平成26年度から平成30年度の5年間の採用者15人のうち職歴がある者は4人（26.6%）であったが、平成31年度から令和5年度の5年間の採用者40人のうち職歴がある者は18人（45%）となっており、多様な背景を持つ保健師の採用が増えている。（令和3年度採用試験から社会人経験者枠を創設）

保健師の配属先は、令和6年度は27所属であり、分散配置となっていることに加え、年齢構成バランスの偏りから、技師及び主任が保健福祉事務所以外の職場に単独配置されている。

これらのことから、県保健師の配置は、以下の特徴が挙げられる。

県保健師配置の特徴

- 県保健師数は、人口10万人当たりで比較すると全国平均より少ない
特に、保健福祉事務所の配置割合が少ない
- 年齢構成バランスに大きな偏りがある
20歳代・30歳代が7割以上を占め、40歳代が少ない
- 1保健福祉事務所あたりの配置数が少なく、20歳代と50歳代の配置が多い
- 分散配置と年齢構成バランスの偏りから、技師・主任の単独配置所属がある
- 40歳代は、保健福祉事務所以外に配置されている場合が多い
- 近年は、多様な背景を持つ保健師の採用が増えている

(2) 市町村保健師の配置状況

市町村保健師の人数は、令和6年度保健師領域調査の結果によると、正規職員656人である。平成15年度(504人)からの推移をみると、平成18年度以降は増加傾向にある。また、中核市を除く市町村では、人口10万当たり38.1人で、全都道府県中25位(多い順)となっている。

部門別配置の経年推移について、中核市を除く市町村でみると、平成12年の介護保険制度の創設及び平成18年施行の制度改正により、介護保険部門及び地域包括支援センターなど保健衛生部門以外への配置が多くなった。その後、保健衛生部門以外の配置割合は徐々に減少し、現在は、保健衛生部門69.2%、介護保険部門及び地域包括支援センター16.0%、福祉部門9.1%、その他5.7%となっており分散配置となっている。

また、年齢構成(令和6年5月1日現在)を全市町村でみると、どの年代にもバランス良く配置されているが、特に小規模町村では偏りがある。

近年は、多くの市町村において、採用時の年齢要件の緩和や社会人経験者枠の創設など採用の間口を広げる傾向にある。

これらのことから、市町村保健師の配置は、以下の特徴が挙げられる。

市町村保健師配置の特徴

- 市町村保健師数は、年々増加傾向にある
- 保健衛生部門への配置割合が高い
- ほとんどの市町村で、分散配置となっている
- 小規模町村では、年齢の偏りがある
- 近年は、多様な背景を持つ保健師の採用が増えている

(3) 保健師人材育成推進体制の課題

現状に基づき将来を見通した人材育成を考えるために、令和5年度保健師主務者会議事前調査及びグループワークでの情報共有、令和6年度管理職等保健師連絡会議事前調査から、人材育成を推進する上での課題を以下のとおり整理した。

ア 市町村の課題

① 社会人経験者採用の保健師の育成

- ◆ 既に獲得している能力を十分に把握されず、新人が力を発揮できていない可能性がある

- ② 分散配置
 - ◆ 保健師の配置が少ない部署では、指導的立場の保健師が不在か少ないため、OJTを受けられない
 - ◆ 中堅期が1人職場に配置される傾向があり、新任期の指導体制の確保が困難
 - ◆ 分散配置により、他部署の保健師の育成ができない
 - ◆ 業務経験に差が出てしまう
- ③ 年齢構成の偏り
 - ◆ 経験年数を重ねた保健師が少ない
 - ◆ 中堅保健師がいない
 - ◆ 30歳代に集中している
- ④ 中堅期以降の人材育成
 - ◆ 中堅期が1人職場に配属される傾向があり、後輩を育成する機会が得られない
- ⑤ 全体で人材育成をする土壌が十分でない
 - ◆ 保健師全体で新人を教育する雰囲気醸成ができていない
 - ◆ 人材育成に対して、受け身で負担感があり、「育ち育て合う」という人材育成の認知にずれが生じている
 - ◆ 中堅後期以降には、キャリアアップの考えに基づく人材育成になじみがない
 - ◆ 保健師間のコミュニケーションが図れず、困難さや思いがつかめない
 - ◆ 世代交代による保健師マインドの継承が難しい
- ⑥ 増大する業務量
 - ◆ 事務が多く、地域に出て住民と接することが少なくなり、個別支援ケースを扱ったことがない者もいる
 - ◆ 事務が多く、保健師としてのやりがいを実感しづらい。モチベーションが保てない
 - ◆ 業務に追われ、人材育成に時間が割けない
- ⑦ 人材不足、人材確保が困難
 - ◆ 小規模自治体では、保健師数が少なく、育成スキルも乏しい
 - ◆ 人材が確保できない（応募者がいない）
 - ◆ 病気休暇となる者、退職（転職）する者がいる

イ 県における課題

- ① 体系的・計画的な人材育成の取り組みができていない
- ② 年齢構成が偏り、新任期の配置が多く保健所業務の経験が浅いため、事業毎のサポートが必要である
- ③ 新卒採用と社会人採用とは経験値が違うことから、個々の保健師に合わせた指導が必要である
- ④ 業務担当制のため、地域全体の課題を保健師間で検討・共有する時間がない
- ⑤ 担当以外の業務の経験や研修は、意図的に計画しないと機会がない

ウ 今後必要と考えられること

- ① 職場全体で保健師を育てる風土の醸成
 - ◆ 職場内で育てていく、気にかけて合う風土を醸成する
 - ◆ 気軽に会話ができる環境づくりをする
 - ◆ 保健師マインドを育む
- ② 個別性の高い指導
 - ◆ 様々な背景を有する新規採用者に対し、個別性の高い指導を行う
 - ◆ 多様な経験ができる仕組みづくりを推進する
- ③ 配置部署にとらわれない横断的な人材育成
- ④ 保健師人材育成の体制の整備
- ⑤ 広域での仕組みづくり
 - ◆ 小規模市町村に対し、県が相談・支援する仕組みを強化する
 - ◆ 自治体を超えた保健師との情報交換や交流、研修の機会をつくる（保福単位、ブロック単位など）
- ⑥ 研修の充実
- ⑦ 業務量の見直し
- ⑧ 人材の確保
- ⑨ 時代の流れ（DX化を含む）に対応できる実践力の育成

4 群馬の保健師のめざす姿

(1)めざす保健師像

人材育成を推進するにあたり、目標（めざす保健師像）を明確にすることが重要であるため、本県の自治体で働く保健師は、どのような保健師であってほしいのかを検討し、次項の図のとおり明文化した。

自治体で働く保健師として責任を果たすために、どのような「行動・発揮能力（コンピテンシー）」を持って、具体的にどのような行動をとれるかを「行動指針」として示した。

めざす保健師像
果たすべき責任に向かって、自分で考え、判断し、行動できる保健師

コンピテンシーとは？

コンピテンシーとは、卓越した成果を生む素となる能力のことであり、単に知識と技術があるだけでなく、意識、姿勢、考え方、行動様式を伴う能力のこと。(引用:岡本玲子(専門職教育開始時から継続する省察的実践の奨め:日本地域看護学会誌, 16(2):5-6, 2013)

下図は、人を冰山にたとえたものであり、水面から出ている氷山の上部にあたる部分は、後天的に習得可能な知識やスキルにたとえられ、研修や教育で向上させることができる。コンピテンシーは、氷山の水面上のラインとの部分に位置し、知識やスキルと同様に、後天的に習得可能であるとされている。継承すべき保健師の能力の『地域を「みる」「つなぐ」「動かす」』も含まれる。(保健師の2007年問題に関する検討会報告書より)

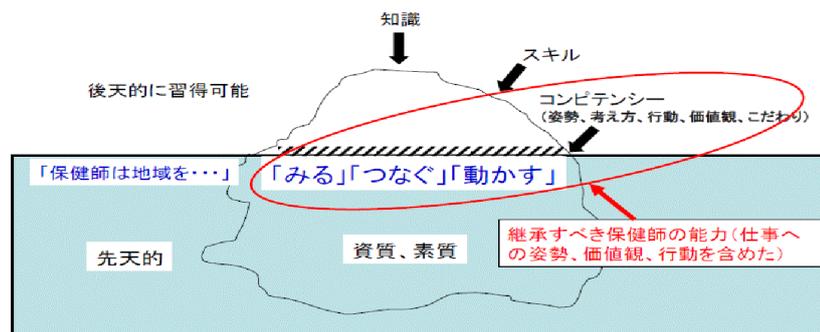


図 氷山モデル(相原孝夫:コンピテンシー活用の実例、2002)を参考に作成

ソーシャルキャピタルとは？

「人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる、『信頼』『規範』『ネットワーク』といった社会組織の特徴」(政治学者ロバート・パットナムの定義、厚生労働省資料より)をいう。従来の保健師の地区組織活動そのものと考えられ、ソーシャルキャピタルがしっかりしていれば、事業も効率的に回り、公衆衛生看護活動が進めやすくなる。(地域保健 2013.9 より)

群馬県保健師人材育成における「めざす保健師像」

行政で働く保健師の果たすべき責任

各所属自治体の目標を達成する:すべての住民の心身の健康の保持増進!

要素・地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

・地域ケアシステムの構築

・人材育成

・健康危機管理への対応 など

果たすべき責任に向かって、
自分で考え、判断し、行動できる保健師 をめざします!

- 個人・家族の生き方を多面的に捉え、表面化されていないニーズに気づき、寄り添うことができる。
- 予防的視点や広い視野で物事を考え、個人・家族が主体的に健康を保持増進できるよう支援することができる。
- 地域診断等により地域の実態を捉え、PDCAサイクルに基づき保健活動の展開及び評価を行うことができる。
- 地域の人材を育成するとともに、必要な事業を作り出し根付かせることができる。
- 住民同士や住民と地域組織をつなぎ、ソーシャルキャピタルを醸成し活用することができる。
- 保健師同士・職場内・他機関に対して、お互いの立場を尊重し、協力し合える関係づくりを行うことができる。
- 常に質の高い知識・技術の習得に努め、専門職としての責任を自覚することができる。

- ① 個人・家族、集団、地域を正確に理解して健康課題を捉えるためのコンピテンシー
例:情報収集力、アセスメント(判断)力、問題発見能力、課題分析力など
- ② 個人・家族、職場内・関係機関の意志・立場を尊重し、信頼関係を築き、連携できる関係を構築できるコンピテンシー
例:合意形成や相互理解を円滑に行う能力、連携・調整能力など
- ③ 相談・保健福祉事業・地区組織活動・健康危機等において、臨機応変に的確に応じるコンピテンシー
例:効果予測が出来る能力、連携・調整能力、思考柔軟性・想像力など
- ④ 地域の課題及び各サービスの実施状況や国、関係機関、住民等の状況及び関係性等を俯瞰し、施策に生かせるコンピテンシー
例:情報管理能力、問題解決能力、プレゼンテーション能力、論理的コミュニケーション能力、リーダーシップ能力など

行動指針

コンピテンシー
(行動・発揮能力)

めざす保健師像

(2) 行政職員としての保健師に求められる能力

「地域保健従事者の資質の向上に関する検討会報告書」（平成 15 年 3 月）では、保健師に求められる能力として、「基本的な能力」「行政職員としての能力」「専門職員としての能力」と整理している。そのうち「基本的な能力」「行政職員としての能力」は以下のとおり挙げられているが、各自治体における人材育成指針により能力開発を行うことが必要である。

<基本的な能力>

責任感	・ 自己の職務に責任を持ち、誠意を持って対応できる
協調性	・ 組織の一員としての自覚を持ち、チームワークを保ちながら業務ができる ・ 生活者の視点から考え、地域住民と対等な協働関係を築くことができる
積極性	・ 問題意識を持って積極的に業務に取り組むことができる ・ 自己啓発意欲を持ち、専門性を向上させることができる
効率性	・ コスト意識を持ち、納税者の視点に立つことができる ・ 業務の内容に応じて、手法を工夫することができる ・ 柔軟な姿勢で、機敏な対応ができる
理解力	・ 業務目的に応じて、事実を把握し適切な情報収集と問題の分析ができる ・ 広い視点を持ち、予測される課題と解決の方向性を理解することができる
判断力	・ 広い視野、バランス感覚、時代感覚を備え、将来を見通すことができる ・ 業務の重要性・方向性を判断できる

<行政職員としての能力>

企画・計画能力
<ul style="list-style-type: none">・問題や課題の本質を見抜き、解決に向けた独創的かつ現実的な方策を立案し、具体化（予算化）する能力・施策の体系を理解し、各種の行政計画策定に参画できる能力・法令の理解の下に条例作成や提案ができる能力
情報収集・活用能力
<ul style="list-style-type: none">・職務に必要な情報や、住民ニーズ、行政ニーズを幅広く収集できる能力・収集した方法を業務に有効に活用でき、また関係部署等へ提供する能力
意思決定能力
<ul style="list-style-type: none">・現状や重要性を把握した上で、合理的、適切な結論を導き出せる能力・知識や経験に基づき、大局的な視点から正しい結論を導き出せる能力
説明・調整能力
<ul style="list-style-type: none">・担当業務、施策を上司、首長、議員、住民等に適切な用語、方法を用いて論理的に的確な説明ができる能力・新たな施策等の企画・実施に際して、関係部署等と適切に連携し、複雑な対立を調整し、協力関係を構築できる能力
交渉・折衝能力
<ul style="list-style-type: none">・自らの方針を持ち、相手を尊重した上で交渉、折衝を行い、協力・連携・信頼関係を築きながら組織目的を達成する能力
組織運営能力
<ul style="list-style-type: none">・円滑な業務運営のために処理状況の把握、進行管理、助言、指導、支援ができる能力・組織の目標達成に向けて、職員の士気を高め、組織力を最大限発揮させるための指揮監督能力・業務の達成度と行政評価ができる能力
育成・指導能力
<ul style="list-style-type: none">・後輩やスタッフの能力を見極め、個人の能力に対応した育成ができる能力

第2 保健師人材育成の方策

1 人材育成の理念

- ① 生涯にわたり自己研鑽を積む基本姿勢を育む
- ② 県内保健師全体で人材育成に取り組む組織文化の醸成を図る
- ③ どのような体制下においても保健師に必要な視点を育成する

① 生涯にわたり自己研鑽を積む基本姿勢を育む

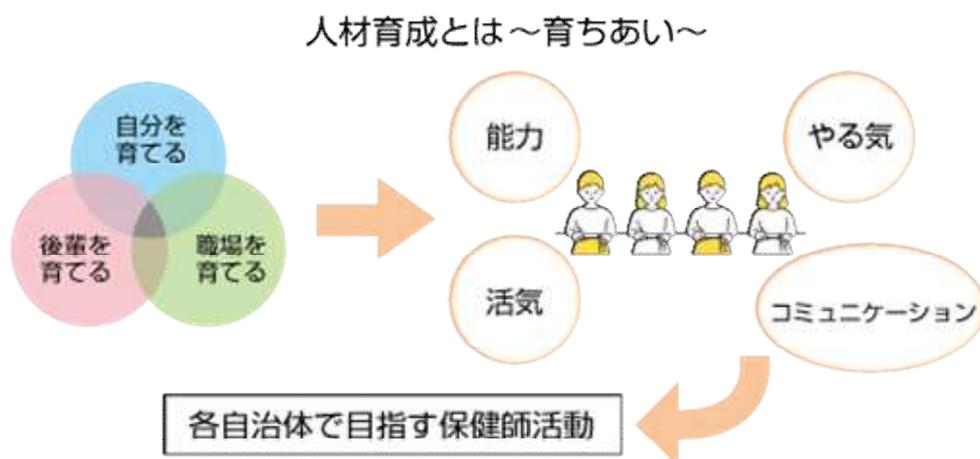
保健師は、人間の生命、健康、生活に深く関わる職種であるため、住民の健やかな暮らしと、生活者としての価値観及び人権を尊重することを基本とし、その基本的知識・技術及び倫理観は生涯にわたる研鑽が必要である。

② 県内保健師全体で人材育成に取り組む組織文化の醸成を図る

所属内の組織体制を整えることに加え、市町村間・保健福祉事務所間・保健福祉事務所管内・複数の保健福祉事務所・県全体等、保健師全体で人材育成に取り組み、ともに成長することが必要である。

③ どのような体制下においても保健師に必要な視点を育成する

自治体の規模や配置先にかかわらず、また分散配置が進行する中であっても、組織の中で求められる役割に応じて保健師専門能力の育成に取り組むことが必要である。



2 人材育成の方向性

本県の保健師人材育成の方向性については、保健師を取り巻く現状や今後の課題等を踏まえ、次のとおりとする。

- ① 自治体ごとに、保健師専門能力を育成する体制をつくる。
 - 組織内で保健師人材育成の担当者（実務レベル）を位置づける。
 - 先輩が後輩とともに保健師活動を実践し、保健師としての技術を後輩に見せ、保健師としてのアイデンティティを双方向で語る機会を持つ。

- ② どのような人員体制の職場であっても、保健師全員で保健師を育てるといふ風土をつくる。
 - 分散配置を活かし、部署間でコミュニケーションがとりやすいような工夫や仕組みをつくる。
 - 人材育成に関する研修、他自治体や大学等との情報交換により、世代間の特徴を理解し合い指導者・被指導者双方にとって効果的な育成方法を検討する。
 - チームとして協力し、教え合い刺激し合って高い成果を目指す雰囲気をつくる。

- ③ 一人ひとりが自分で考え、判断し、行動できるよう育成する。
 - 少ない人員配置で効果的な人材育成を行うために、手取り足取りではなく、能力より1つ上の責任ある仕事を与えて試行錯誤を繰り返させ、サポートしながら「伸びるように伸ばす」。
 - How-toではなくHow-toの生み出す「もと」、すなわち視点、姿勢、価値（活動の意義や根拠）を育てる。

- ④ 一人ひとりが成長意欲とともに目標を持ち、共に成長できる機会をつくる。
 - 得意分野を活かして研究する仕組みをつくる。（例：データ分析が得意な人に統計指標を整理してもらう）
 - マニュアルや研修で得た知識技術を活かして、職場で実践できる仕組みをつくる。（例：新任や中堅保健師研修会後、地域診断を現場でも実践する）
 - 人材育成にもつながるよう、国等のモデル事業に積極的に取り組む。
 - 人材育成の方向性の検討や保健師間の学習会等の機会を設定する。
 - 保健師間が風通しのよい関係を保ち、生き生きとやりがいを持って取り組める職場づくりをめざす。

3 人材育成の実施方法

(1) 人材育成の基本

人材育成の方法として、自己啓発、職場内研修、職場外研修、ジョブ・ローテーションの4つが基本となる。

ア 自己啓発 (SD: Self Development)

自己啓発とは、自らの知識や能力を向上させるための自発的な行動を指し、所属の指示や命令によるものではなく、自分の内側から湧いてくる意欲や動機を伴うものである。新任期に、自己啓発意欲を持って職務に積極的に取り組む姿勢を身につけることは、生涯を通じて業務の遂行に大きな影響を与えることから、職員の自己啓発を促す体制や職場環境づくりを行うことが重要である。具体的には、自己学習会や自主研究グループへの参加を奨励・支援すること、学会への発表を積極的に行えるよう支援することなどが考えられる。

保健師全体で、お互いが学び合う風土の醸成を行うことが重要である。

イ 職場内研修 (OJT: On the Job Training)

OJTは職務を通して行われる教育のことで、実際に仕事を担当させながら、やさしい仕事からより難しい仕事に順々に挑戦させ、育成していく方法である。

OJTは、人を育てる最高の場面である「現場」で行われるものであり、日々の体験や出来事を振り返り、反省や学びに直結させ、新たなエネルギーにする役割がある。上司や指導者は、保健師一人ひとりの能力や個性・性格などを把握し、業務の前後や業務中などあらゆる機会を捉えて、互いの学び合いを通じて、各保健師が自身のキャリアレベルにおいて求められる能力を獲得できるよう支援する。それにより、指導者自身も育つ「ともに育ち合う」機会となり、さらに職場全体で人材育成に取り組むことは全体のレベルアップにつながる。

OJTの進め方は、以下を参考に、各自治体の人員配置や業務内容に適した体制を整えることが必要である。

<OJTの進め方>

- 1 各部署における対象業務の設定と難易度の検討
各部署において、経験できる業務内容と能力・スキルの難易度を検討する。
- 2 育成対象者の現状レベルの把握と到達目標の設定
所属保健師一人ひとりについて、キャリアラダーと照らし合わせて個人の各活動領域における達成状況を確認し、人材育成担当者等と本人とが話し合って目標を設定する。

3 OJT 指導計画を作成

各保健師について、目標を達成するために必要な研修内容を、人材育成担当者及び本人とで設定する。新任期においては、実地指導者も参画する。各所属において、OJT 計画も含めた業務担当を検討することが望ましい。また、各保健師の OJT 指導計画を所属内で共有し、職場全体で各保健師が業務の中で経験学習できることを支援することが、OJT の効果をより高める。

4 評価時期及び方法

個人の達成状況の評価は、新人期は年 3 回、新任期は年 2 回、中堅期以降は年 1 回程度、振り返り面接により行う。

ウ 職場外研修 (Off-JT : Off the Job Training)

Off-JT は、実際の業務から離れた場所で行われる教育のことであり、職場で遂行や指導できない業務に関する知識や技術を修得させるために行う。Off-JT によって、日々の活動や自身の役割を体系的に整理し捉えることや、最新の知識やスキルを獲得することができる。

県医務課が実施するキャリアレベル別研修 (24 ページ参照) においては、研修で習得した内容を還元し相互に育ち合う機会とするため、研修受講者が翌年度以降の研修において、指導者の役割を一部担うなどの仕組みを検討していく。

厚生労働省、国立保健医療科学院、職能団体 (群馬県看護協会保健師職能、全国保健師長会等) における研修は、最新の知識や技術を獲得することができる。

また、各種学会 (日本地域看護学会、日本公衆衛生看護学会、日本公衆衛生学会、群馬県看護学会等) における研究発表及び研修や、日常業務を通じた調査研究活動の成果発表 (群馬県地域保健研究発表会等) は、根拠に基づいた保健活動を実践する能力を身につけることができるため、積極的に活用していただきたい。

さらに、大学院 (群馬大学、県立県民健康科学大学、群馬パース大学) への進学は、研究的に課題を解決できる力を養い、専門職としての成長を継続できる場であるため、チャレンジすることも有益である。

なお、OJT と Off-JT は、組み合わせて効果的に行うことが望ましく、保健師に必要な技術や能力について、各自治体において下図のような考え方で分類し、人材育成計画を作成することが望ましい。

また、自己啓発を基盤にして、Off-JT から OJT、OJT から Off-JT といったスパイラル学習を行うことが効果的である。

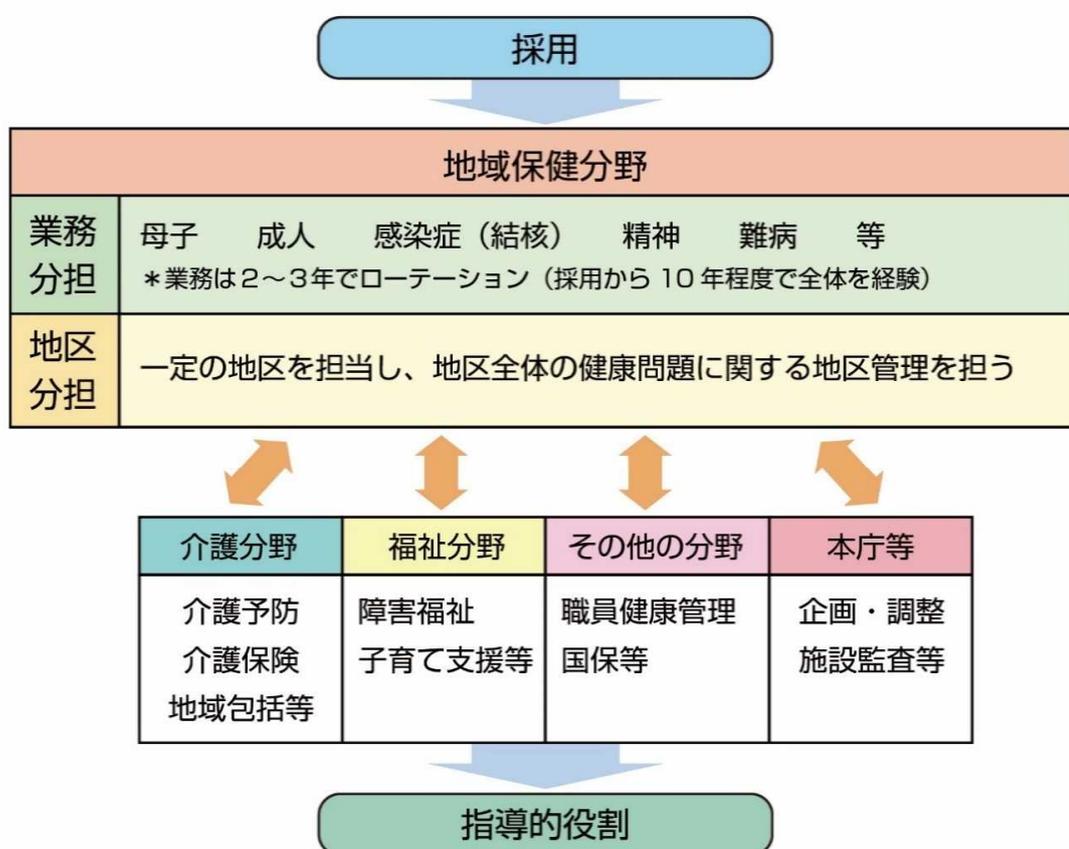
		所属内にあるノウハウ (知識・技術) に基づく業務か	
		所属内	所属外
指導者レベルのばつぎ	大	Off-JT	Off-JT
	小	OJT	Off-JT

エ ジョブ・ローテーション (Job Rotation)

ジョブ・ローテーションとは、労働者の能力開発やモチベーション維持などを目的として、多くの業務を経験させるために1人の人間を定期的に異動や転勤させることである。各自治体で計画的な配置換えを通して人材育成を図ることは重要である。保健師のジョブ・ローテーションのメリットとして、以下のことが挙げられる。

- ・多くの業務を担当することにより、幅広い知識の習得と様々な対象への支援技術、連携調整能力等を高めることができる。
- ・多分野を経験することにより、総合的・多角的な運営能力を高めることができる。

ジョブ・ローテーションのイメージ



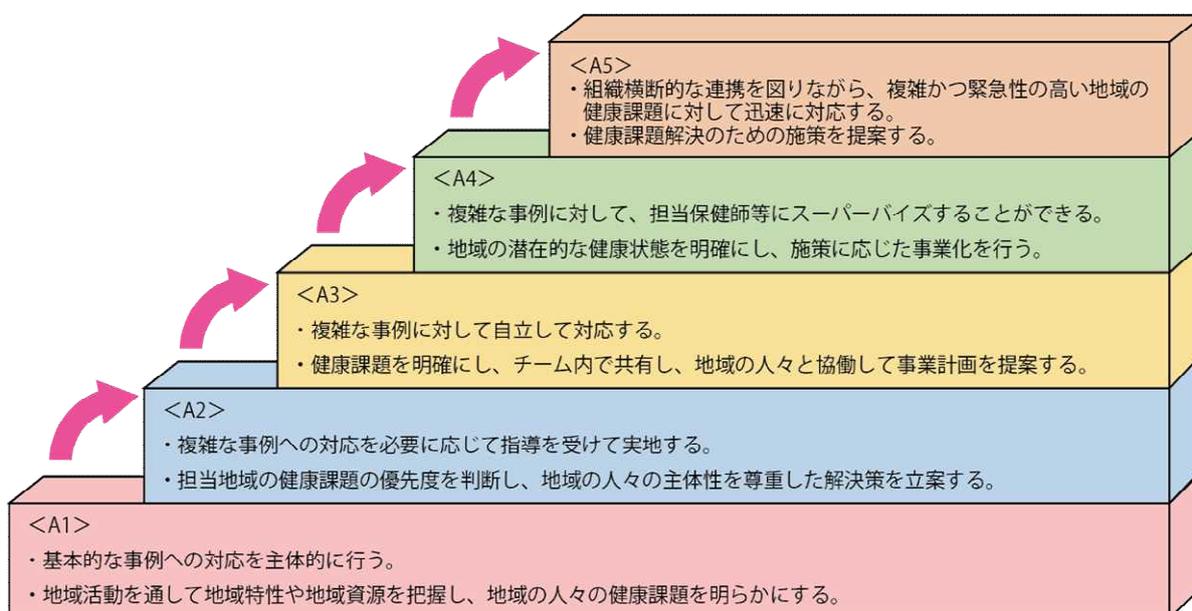
(2) キャリアラダーの活用

厚生労働省の標準的なキャリアラダーである「専門的能力に係るキャリアラダー」「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」に、それぞれ具体的な行動目標を加え、「群馬県自治体保健師のキャリアラダー」を作成した。

「専門能力に係るキャリアラダー（A1～A5）」は保健師全員が活用し、「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー（B1～B4）」は専門的能力に係るキャリアレベルが一定程度積み上げられた者（A4レベル以上）が活用する。

キャリアラダーは、保健師としてどのような能力が獲得できていて、今後どのような能力を獲得していくのかを人材育成担当者と共に確認し、人材育成に活かしていくとともに、コミュニケーションツールとしても活用していただきたい。

専門能力に係るキャリアラダー専門技術の到達レベル



(3) キャリアパスについて

キャリアラダーを元に、「群馬県自治体保健師のキャリアパス」を作成した。

キャリアパスとは、保健師が専門職業人として目標を定め、その目標に向かって進み、成長していくための道筋やプロセスを指し、保健師がキャリアラダーに示された能力等について、業務経験や研修受講等を通じてどのように獲得し、成長していくのかを可視化したものである。

なお、「経験年数」は、自治体保健師としての年数とし、育児休業や病気休暇により勤務していない期間を除くものとする。ただし、個人の能力の獲得状況により考慮することを原則とする。

(4) 人材育成の推進

ア 統括的な役割を担う保健師の配置

統括的な役割を担う保健師（以下、「統括保健師」という。）は、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」において、「保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。」と明記された。

統括保健師の役割をまとめると「保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進」「技術的及び専門的側面からの指導及び調整」「人材育成の推進」であり、各自治体で配置することが求められている。

また、統括保健師の計画的な育成のため、「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」の各キャリアレベルに、統括保健師に求められる役割と能力を記載している。

イ 各職場における取り組み

① 職場での体制づくり

各職場においては、役割（例：人材育成責任者、人材育成担当者、実地指導者等）を決め、保健師全員に周知するとともに、保健師全員に評価者（共に振り返りを行う者）を決めるなど体制を整え、OJTを軸に人材育成に取り組む。

人材育成責任者（統括保健師・保健師主務者等）

人材育成や地域全体の健康課題を明確にして活動する観点から、保健衛生部門に技術的に指導調整する統括的な役割を持つ者（統括保健師・保健師主務者等）の配置が重要である。

人材育成においては、責任者としての役割を担い、所属自治体の人材育成方針に基づき、人材育成担当者や実地指導者等に対する指導及び助言を行う。

さらに、職場内の人材育成を統括し、保健師一人ひとりに指導者を位置づける体制を整備し、企画・運営に対する指導及び助言を行う。

人材育成担当者

人材育成担当者は、各職場（課）に配置することが望ましく、各自治体の新人保健師の教育方針に基づき、他職場（課）の人材育成担当者と連携して研修の企画、運営を中心となっていく。また、実地指導者への助言及び指導、新人保健師への指導、評価を行う。

さらに、自所属（課）内保健師の指導者としての役割を担う。

小規模町村においては、人材育成責任者と兼ねることも想定される。

実地指導者（プリセプター等）

実地指導者は、新人保健師に対し継続的に指導を行う一人の指導者を配置する方法が代表的であり、保健師活動に関する実地指導、評価等を行う。部署の特徴や組織体制を踏まえ、配置を検討する。

新人保健師に身近な存在として、経験年数5年目以上が望ましい。

② 役職定年となった保健師やOB・OGの活躍推進

役職定年となった保健師やOB・OGは、豊かな経験とこれまでに獲得した保健師専門能力を有しているため、後輩保健師の人材育成の一翼を担ってもらうことは非常に有効である。

OB・OGによる支援では、依頼する指導内容を標準化して示すなど、明確にする必要がある。また、任せきりにせず、人材育成担当者とともに人材育成を行う。

③ 人材育成における産休・育休取得者等への支援

中堅期の保健師は、産前産後休業（産休）や育児休業（育休）を取得する者も多く、長期間職場を離れた保健師の人材育成やキャリア継続支援が必要である。

長期間職場を離れた保健師の業務経験や能力の獲得状況を、保健師本人と人材育成担当者とは確認しながら面談を行うなどの復職に向けた支援を行ったり、必要に応じて研修を行ったりするなどの配慮が求められる。

ウ 保健福祉事務所における取り組み

管内市町村の人材育成責任者とともに、管内保健師の人材育成上の課題を把握し、必要な仕組みを検討する会議（管内保健師主務者会議等）を設置・運営し、管内の保健師人材育成計画を年度当初に作成する。実施にあたっては管内市町村と協働し、体系的・計画的に実施する。

エ 県医務課における取り組み

保健師人材育成を充実させるため、「群馬県保健師人材育成推進会議」を設置・運営し、保健師人材育成に係る事業の評価、検証、推進方策に関して協議及び検討する。

さらには、関係団体との連携を含め、県内の人材育成体制の整備を行う。

また、キャリアレベルに応じた研修及び指導者育成のための研修の実施、県外研修の周知・調整等を行う。

<県医務課で設置する保健師人材育成推進に係る会議体>

○群馬県保健師人材育成推進会議

目的：自治体に勤務する保健師の人材育成を推進するため、保健師人材育成に係る県全体の施策や事業の評価、検証、推進方策に関する事項等について、協議及び検討を行う。

構成員：地域保健関係者の代表（保健所長、中核市を除く市町村保健師、中核市保健師、県保健師、群馬県看護協会理事）、有識者（看護大学教員）

○群馬県保健師連絡会議

目的：各自治体の人材育成及び人材確保並びに円滑な保健活動を推進するために、各地域における取組の情報交換や具体的な事業の検討等を行う。

構成員：各保健福祉事務所人材育成担当保健師及び中核市統括保健師等

○統括保健師情報交換会

目的：自治体の統括保健師としての役割を発揮するために、取組に関する情報交換を行うとともにネットワークの形成を図る。

構成員：県統括保健師、各市町村統括保健師及び同様の役割を担う保健師

○保健師主務者会議

目的：各自治体の管理期保健師を対象に、リーダーシップの向上と地域保健福祉活動の円滑な推進を図るため、必要な情報交換や研修等を行う。

対象者：市町村保健師主務者、保健福祉事務所保健師主務者等

オ 教育機関・職能団体等との連携

教育機関は、実務から離れた立場から、客観的に地域の健康課題を捉えることができ、自治体保健師の活動にエビデンスや研究的視点を付加できる。人材育成において、各自治体等で実施する人材育成方策に係る検討会への参画や、研修等への支援や協力を得ることは非常に有用である。

また、看護協会や全国保健師長会等の職能団体で開催する研修会の活用や、団体の協力を得て研修会を開催することも視野に入れる必要がある。

カ 各自治体での人材確保及び人事交流等

① 各自治体における人材確保

各自治体においては、保健師の職務の重要性に鑑み、また、保健、医療、福祉、介護等の総合的な施策の推進や住民サービス向上の観点から、保健師の計画的かつ継続的な確保に努めることが重要である。

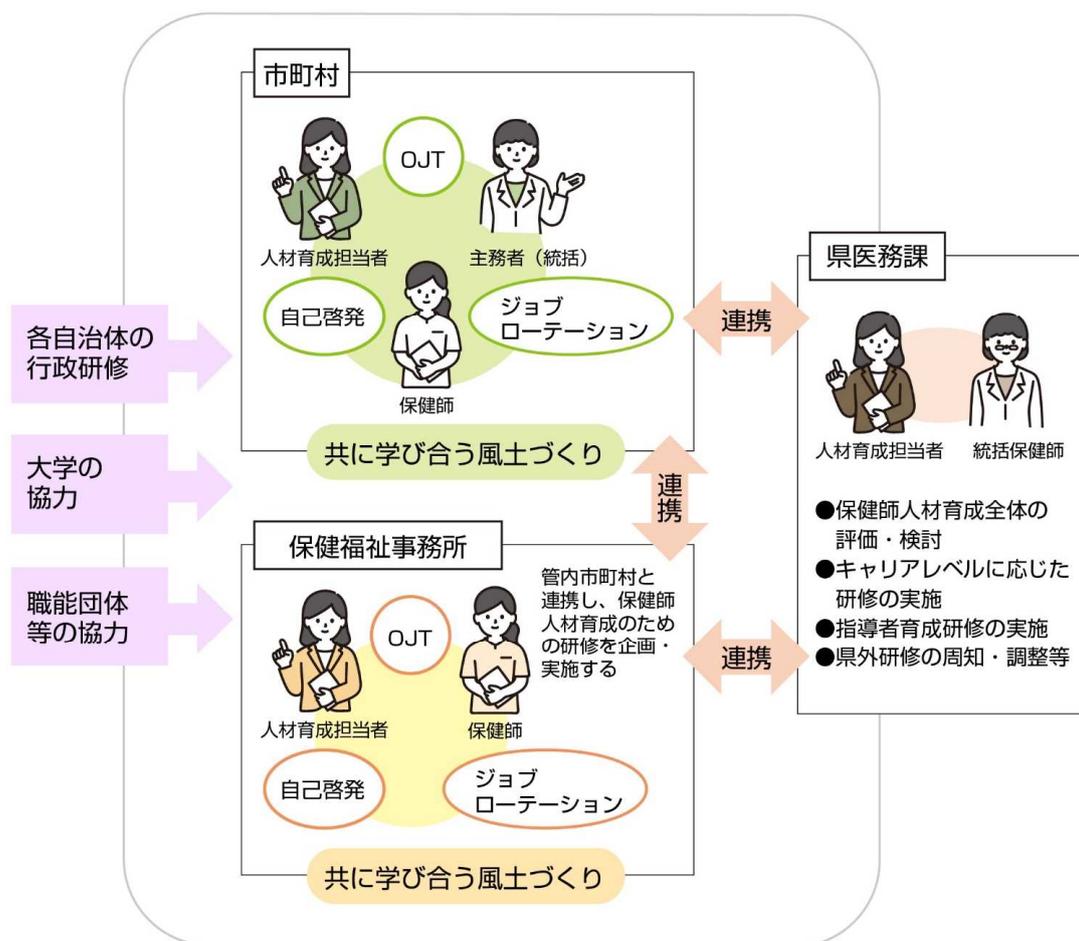
さらに、人材確保が困難な市町村においては、学生を対象に自治体で働く保健師業務の魅力伝える取組等を検討し、県医務課や保健福祉事務所はそれを支援する。

② 自治体間での人事交流等

一部の市町村間で人事交流が行われている例があるが、県と市町村との人事交流についても、これまでの経験とは異なった立場で地域や業務を見ることができ、相互理解や多角的な視点を養うことにつながるため、実施について検討し、推進していく。

また、少子化の進展により、特に小規模町村においては、保健師確保がより困難となることが予想され、人材不足による行政サービスの低下も懸念される。そこで、県内の保健・医療・福祉サービスを維持・充実する観点、また、保健師として市町村業務を学んで市町村支援に活かすとともに県行政へ反映させる観点から、県から市町村への保健師派遣を検討していく必要がある。

保健師人材育成のイメージ



(5) 人材育成の評価

ア 各職場における評価

各職場の人材育成担当者は、保健師個々の能力獲得目標の達成状況評価と併せて、自己啓発、OJT、Off-JTの実施内容が適切であったか、改善すべき点は何かなど、人材育成責任者が中心となって評価し、人材育成に反映させる。

イ 保健福祉事務所における評価

各保健福祉事務所の人材育成担当者は、管内市町村の人材育成責任者とともに、実施した人材育成研修等の内容や方法等が適切だったかどうか年度末に評価を行い、次年度の人材育成計画に反映させる。

【評価項目例】

- ① 研修計画の企画評価（指導体制、研修の実施時期・時間・回数・会場等は適切だったか）
- ② 研修プロセスの評価（研修体制、講師・教材等は適切だったか）
- ③ 研修受講者の到達度評価（研修終了時点における目標の到達度）

ウ 県医務課における評価

「群馬県保健師人材育成推進会議」において、人材育成に係る事業の評価・検証を行う。評価・検証に当たっては、保健福祉事務所や中核市での評価結果等の状況を踏まえるものとする。

(6)「群馬県保健師人材育成の手引き」の見直し

本手引きの見直しは、概ね5年に1度、必要な見直しと改訂を行うものとする。その他、国が示す「新人看護職員研修ガイドライン（保健師編）」及び「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会」のとりまとめ、保健師活動指針等の見直しが行われた際においても、随時必要な見直しと改訂を行う。

第3 各ツールの活用方法

本手引きには、人材育成に活用できるツールを盛り込んでおり、それぞれの目的や意義を参考に活用していただきたい。

1 群馬県自治体保健師のキャリアラダー

(1) 専門能力に係るキャリアラダー ツール1

自治体保健師に共通して求められる標準的な能力を、保健師の活動領域ごとに5段階（キャリアレベルA1～A5）に分けて整理し、それぞれ具体的な行動目標を示している。自己の能力の獲得状況等の評価、これから獲得すべき内容や目標、その達成のために必要な自己研鑽や業務内容等の確認のため、チェックリストの要領で活用する。

(2) 管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー ツール1

専門能力に係るキャリアレベルを一定程度積み上げられた者が、管理期及び統括保健師に必要な能力を段階的に獲得するため、4段階（キャリアレベルB1～B4）で示している。

適用は、専門能力に係るラダーのA4の達成レベル以降を目安とする。

(3) 活動領域別達成状況確認シート ツール2

専門能力に係るキャリアラダーを活動領域別に整理しているもので、活動領域毎の能力獲得の見通しが立てやすく、人材育成面接でも活用しやすいものとなっている。継続して記載していくことで、人材育成責任者等が変わった場合でも達成状況が確認できる利点がある。

2 キャリアパス ツール3

キャリアラダーで示す専門能力を、どのような業務経験や研修、自己研鑽を積みながら獲得していくのか、本県の実情を踏まえた標準的な内容を示している。

キャリアパスは保健師の業務内容や配置計画、人材育成方針等と密接に関連しているため、各自治体では人事部門と連携し、実情に合わせた内容に修正することが望ましい。

キャリアパスを活用することで、個々の保健師は組織の一員として自身の将来像や目標を明確にすることができ、組織としても専門職が成長するプロセスを後押しすることができる。

3 保健師キャリアシート ツール4

保健師の専門職としてのキャリアを記録し、今後のキャリアプランを考えるために活用すること目的としている。

年1回以上は自分のキャリアを振り返ることが望ましく、人材育成責任者等へ提出して共有することも有効である。

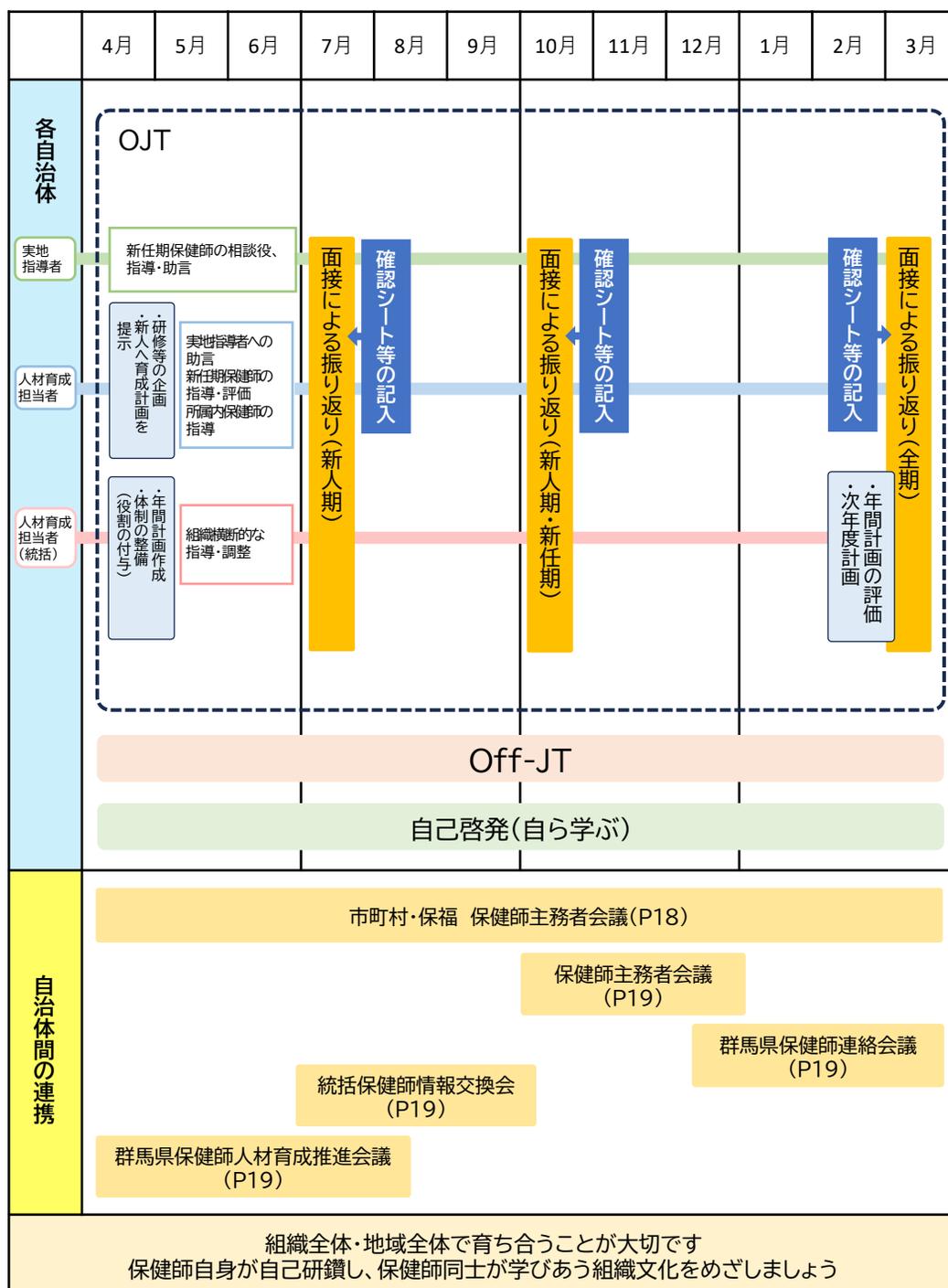
4 新人期～新任期保健師チェックブック ツール5

新人保健師が地域保健に従事する最初の5年間は、今後の職業生活の基盤形成期であり、地域保健におけるものの見方や考え方、基本的な専門の知識・技術を獲得する重要な時期である。そのため、新人保健師の人材育成のために必要な内容を「チェックブック」として作成した。この中の「達成状況確認項目」は行動がより詳細に記述してあるため、OJTの手順書としても活用していただきたい。

第4 参考資料

1 保健師人材育成体制1年間の全体像(目安)

各職場での人材育成を進めるための1年間の計画(流れ)を示している。県医務課や保健福祉事務所で開催する会議の時期も参考にしながら進めていく。



2 県主催キャリアレベル別保健師研修一覧

県が主催するキャリアレベル別の研修を示しており、人材育成責任者等と保健師自身とが、今後受講する研修の見通しを立てていくとともに、さらに能力獲得のために必要な研修等を検討するために活用していただくものである。

研修名	目的	対象者のキャリアレベル	研修で目指すキャリアレベル	
				習得を図る保健師の活動領域
新任保健師研修	職場内研修との連続した教育により、保健師としての基本的な視点と実践能力を習得する	A1未満	A1	専門能力に係るキャリアラダー 2 地域支援活動 3 事業化・施策化 5 管理的活動 6 保健師の活動基盤
保健師人材育成研修 (実地指導者研修)	人材育成の必要性を理解し、後輩を指導・育成するための方法を身につける	A2	A2～A3	専門能力に係るキャリアラダー 5-3 人材育成
中堅保健師研修	中堅として求められる役割や能力を理解し、効果的な地域保健活動を展開する能力を高めることにより、地域保健活動の推進を図る	A2～A3	A3～A4	専門能力に係るキャリアラダー 2 地域支援活動 3 事業化・施策化のための活動 5 管理的活動
フル管理期保健師研修 ※R7.3現在未実施	管理期に求められる能力や果たすべき役割を理解し、次期管理職としての基盤を形成する	A3～A4	A4～A5(B1)	専門能力に係るキャリアラダー 5-3 人材育成 管理職に向けた能力に係るキャリアラダー 1 政策策定と評価 2 危機管理 3 人事管理
保健師主務者会議	市町村及び保健福祉事務所等の保健師主務者のリーダーシップの向上を促し、地域保健福祉活動の円滑な推進を図る	A4～A5	A4～A5	専門能力に係るキャリアラダー 2 地域支援活動 3 事業化・施策化のための活動 4 健康危機管理に関する活動 5 管理的活動
管理期保健師研修 ※R7.3現在未実施	管理実践に必要な知識を身につけ、業務・人事に係る管理と人材育成を実践する能力を高める	A5	B1～B2	管理職に向けた能力に係るキャリアラダー 1 政策策定と評価 2 危機管理 3 人事管理
統括保健師研修 (国立保健医療科学院)	統括的役割を担う保健師として、課題を改善するために組織横断的に統合調整しながら、効果的、効率的な公衆衛生看護活動を推進する能力を養う	B1～B4	B1～B4	統括保健師に求められる役割と能力 1 保健活動の組織横断的な総合調整及び推進 2 技術的側面からの指導及び調整 3 人材育成の推進

参考・引用文献

- 1 新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～、厚生労働省、平成 23 年 2 月
- 2 市町村保健活動の再構築に関する検討会報告書、市町村保健活動の再構築に関する検討会、平成 19 年 3 月
- 3 新任期における保健師育成の手引き、新潟県福祉保健部福祉保健課、平成 22 年 3 月
- 4 新任時期の保健師支援プログラム、島根県健康福祉部健康推進課、平成 18 年 12 月、令和 4 年 3 月 1 日改訂版
- 5 千葉県保健師現任教育マニュアル、千葉県健康福祉部健康づくり支援課、平成 22 年 4 月
- 6 地域における保健師の保健活動について、厚生労働省健康局長通知、平成 25 年 4 月 19 日
- 7 地域保健における保健師の保健活動に関する検討会報告書、平成 25 年 3 月
- 8 保健師の 2007 年問題に関する検討会報告書、平成 19 年 3 月
- 9 保健師のベストプラクティスの明確化とその推進方策に関する検討会報告書、平成 20 年 3 月
- 10 保健師指導者の育成プログラムの開発 平成 17～19 年度 総合研究報告書、主任研究者 佐伯和子、平成 20 年 3 月
- 11 地域保健従事者の資質の向上に関する検討会報告書、平成 15 年 3 月
- 12 山梨県保健師現任教育マニュアル、山梨県、平成 20 年 2 月、平成 29 年 3 月改訂
- 13 保健師人材育成プログラム（改訂版）、埼玉県・さいたま市、平成 21 年 3 月、令和 4 年 3 月改訂
- 14 川崎市保健師人材育成のための手引き書、川崎市保健・医療・福祉等専門職人材育成推進会議保健師検討プロジェクト
- 15 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～、平成 28 年 3 月 3 1 日
- 16 地域保健対策の推進に関する基本的な指針、厚生労働省告示、令和 5 年 3 月 27 日改正
- 17 神奈川県保健師の人材育成ガイドライン、神奈川県、平成 29 年 3 月
- 18 福島県自治体保健師の現任教育指針、福島県健康福祉部、令和 4 年 3 月
- 19 高知県保健師人材育成ガイドライン Ver.3.1、高知県、令和 5 年 3 月
- 20 栃木県保健師現任教育指針、栃木県保健福祉部、令和元年度改訂版
- 21 前橋市保健師人材育成ガイドライン～新任期（指導者）編・中堅期編～、前橋市、令和 4 年 10 月
- 22 高崎市保健師人材育成ガイドライン、高崎市、令和 6 年 3 月
- 23 人材育成の教科書、高原暢恭著、(株)労務行政

手引き策定に係る会議

平成 25 年度群馬県保健師人材育成検討会

検討会開催：平成 26 年 2 月 14 日(金)

分野		所属団体及び役職名	氏名
		勤務先	
地域保健関係者	保健所長会	群馬県保健所長会長	早乙女 千恵子
		東部保健福祉事務所長	
	市町村保健師代表	全国保健師長会群馬県支部理事	尾池 政江
		みどり市健康管理課 課長補佐	
	中核市保健師代表	群馬県看護協会保健師職能委員長	栗原 美幸
		前橋市保健所保健総務課課長補佐兼保健師統括係長	
	県保健師代表	群馬県庁保健師会長	勅使川原 洋子
		桐生保健福祉事務所 危機管理専門官	
有識者	学識経験者	群馬県立県民健康科学大学 看護学部長	齋藤 基
		群馬大学大学院保健学研究科 教授	佐藤 由美
オブザーバー		群馬県健康福祉部健康福祉課 次長	八木 克昭
		同 保健予防課 次長	江原 昭二
		同 医務課 次長	平井 敦子
事務局		群馬県健康福祉部医務課看護係 補佐（看護係長）	依田 裕子
		主幹	永井 佳美
		技師	大友 由香

令和6年度群馬県保健師人材育成推進会議

委員任期：令和6年7月1日～令和8年6月30日

委員

分野		所属	氏名
地域保健関係者	保健所長会	群馬県保健所長会	窪田 和
		吾妻保健福祉事務所兼渋川保健福祉事務所 医監	
	中核市保健師代表	前橋市健康部保健総務課 副参事（統括保健師）	関沼 恭美
	市町村保健師代表	全国保健師長会群馬県支部 副支部長	堀越 恭子
		伊勢崎市赤堀保健福祉センター 技監兼所長兼センター長	
	市町村保健師代表	群馬県看護協会保健師職能 副委員長	中村 佳代
		みなかみ町町民福祉課 主幹	
	県保健師代表	群馬県庁保健師会長	河合 久代
富岡保健福祉事務所 危機管理専門官			
群馬県看護協会	公益社団法人群馬県看護協会 常任理事	町田 敬子	
有識者	学識経験者	群馬大学大学院保健学研究科 教授	佐藤 由美
		群馬県立県民健康科学大学 教授	大澤 真奈美

事務局等

オブサーバー	群馬県総務部人事課	企画係長	久保塚 直樹
	群馬県健康福祉部健康福祉課	次長	木村 敏勝
事務局	群馬県健康福祉部医務課	課長	佐藤 貴彦
		次長	小西 正範
		補佐（看護係長）	入澤 美幸
		主幹	平良 あゆみ
		主任	木藤 陽香

手引き策定に係るワーキング

「群馬県保健師人材育成ガイドライン－新人期－（仮称）」策定ワーキング

任期：平成23年9月1日～平成24年3月31日

	所属・部署名	役職名	氏名
委員 (検討メンバー)	高崎市保健医療部保健医療総務課総務担当	主任保健師	大井 かおり
	渋川市保健福祉部健康管理課健康推進係	次長	富岡 千寿子
	みどり市保健福祉部健康管理課健康増進係	保健師	笠原 佳代
	下仁田町保健環境課健康指導係	係長	岡部 さち江
	東吾妻町保健福祉課保健係	保健師	野山 しのぶ
	伊勢崎保健福祉事務所	次長(保健係長)	杉木 由美子
	吾妻保健福祉事務所	危機管理専門官	山野 紀美江
	桐生保健福祉事務所	危機管理専門官	川島 佐枝子
	館林保健福祉事務所	危機管理専門官	勅使川原 洋子
	こころの健康センター救急支援第二係	副主幹	中林 千晶
	群馬大学大学院保健学研究科	講師	齋藤 智子
	群馬県立県民健康科学大学看護学部看護学科	准教授	大澤 真奈美
スーパーバイザー	群馬大学大学院保健学研究科	教授	佐藤 由美
	群馬県立県民健康科学大学看護学部看護学科	教授	齋藤 基
作業支援	群馬大学大学院保健学研究科	助教	山田 淳子
	群馬県立県民健康科学大学看護学部看護学科	助手	坪井 りえ
事務局	群馬県健康福祉部医務課看護係	補佐(看護係長)	山田 幸世
		主幹	永井 佳美
		主幹	高原 きよ美

平成 24・25 年度保健師人材育成ガイドライン(仮称)策定ワーキング

任期：平成 24 年 11 月 1 日～平成 26 年 3 月 31 日

委員の所属・部署名は平成 25 年度のもの

	所属・部署名	役職名	氏名
委員 (検討メンバー)	高崎市保健医療部保健医療総務課総務担当	主任保健師	大井 かおり
	伊勢崎市健康推進部健康づくり課保健指導係	係長	笠原 さゆり
	安中市保健福祉部健康づくり課保健指導係	主査	大塚 由紀子
	沼田市健康福祉部健康課保健係	保健係長	長谷川 孝子
	大泉町健康推進部健康づくり課健康づくり係	主幹	持田 恵理
	利根沼田保健福祉事務所保健課	危機管理専門官	山田 幸世
	こころの健康センター企画研修係	主幹	伊藤 里加
	東部保健福祉事務所保健課保健第二係	主幹	反町 真澄
	吾妻保健福祉事務所保健課保健係	主幹	割田 直美
	障害政策課精神保健室精神保健係	主幹	榊原 通子
	県立県民健康科学大学看護学部看護学科	講師	鈴木 美雪
	県立県民健康科学大学看護学部看護学科	講師	塩ノ谷 朱美
スーパーバイザー	群馬大学大学院保健学研究科	教授	佐藤 由美
	県立県民健康科学大学看護学部看護学科	教授	齋藤 基
事務局	群馬県健康福祉部医務課看護係	補佐(看護係長)	依田 裕子
		主幹	永井 佳美
		主幹	高原 きよ美 (24 年度)
		技師	大友 由香 (25 年度)

群馬県保健師人材育成の手引き改訂ワーキング

任期：令和6年6月26日～令和7年3月31日

	所属・部署名	役職名	氏名
委員	高崎市 保健医療総務課	主査	田中 亜紀
	みどり市 健康管理課	課長	土谷 亜希美
	下仁田町 福祉課	課長補佐	園部 明美
	嬭恋村 健康福祉課	課長補佐	野寺 美枝
	伊勢崎保健福祉事務所	次長	本島 たみ子
	群馬県健康福祉部健康長寿社会づくり推進課	副主幹	篠田 里佳
	群馬県健康福祉部福祉局障害政策課	主任	新島 怜子
スーパーバイザー	群馬大学大学院保健学研究科	教授	佐藤 由美
		准教授	石川 麻衣
事務局	群馬県健康福祉部医務課看護係	補佐(看護係長)	入澤 美幸
		主幹	平良 あゆみ
		主任	木藤 陽香

作成	平成 24 年 3 月、平成 26 年 3 月
改訂	令和 7 年 3 月
事務局	群馬県健康福祉部医務課看護係
	住所 前橋市大手町一丁目 1 - 1
	電話 0 2 7 - 2 2 6 - 2 5 3 8