

資料 2 - 1

専門技術職員の人材育成体制の在り方
について

(大橋構成員作成資料)

専門技術職員の人材育成のあり方について

～三重県保健福祉部における取組～

H18.11.29 三重県：大橋

(資料の趣旨)

市町村における専門技術職員の人材育成について、三重県における技術職の人材育成に関する取組と課題をお示しすることで、問題提起とさせていただきます。

1 取組のきっかけ

- (1) 組織 本庁(12室)、保健福祉事務所(9保健所、5福祉事務所)、単独機関(12)
- (2) 人員 約940名(うち、保健師84名、栄養士18名、H18.4時点)
- (3) 環境変化、問題意識
 - ①外部要因 一次サービスが市町村に→高度・専門的支援にシフト
 - ②内部要因 係制→グループ制、地域担当制→業務担当制、採用減少→初任期層減少
⇒ 従来の「背中を見て」「日常的な」OJTが困難な状況(※職場環境：2部の統合、タテの力の低下と業務による縦割り ⇒ 部内の風通し)

2 人材育成会議と人材育成部会

- ・ 新世紀健康福祉人材育成指針 → 人材育成会議(人材育成部会、職場環境部会)
- ・ 人材育成会議(議長=部長、委員=本庁5分野総括室長、地域機関代表)
- ・ 人材育成部会(公募制：医師、保健師、栄養士、獣医師、薬剤師、福祉技術専門員、事務)
(※職場環境部会)

3 キャリアマネジメントシステム

目指したもの=ジョブローテーションと研修、人事プログラムを統合したシステム

4 保健師に関する制度

- (1) ジョブローテーション
 - ①能力開発期間(運用中)
=概ね11年で4つの分野を経験させるモデル
 - ②能力発揮期間(検討中)
=スペシャリスト養成のための複数のルートを設定することを想定したモデル
- (2) アドバイザー制度
 - ①制度化の発端
=ジョブローテーションの限界、組織の垣根を越えた指導の組織的な裏付け
 - ②制度の概要
=概ね採用後10年以内の保健師に対し、組織の枠を越えた助言・指導を行うアドバイザーを所属長が専任し、教育マニュアルに基づく指導・助言を行う。
 - ③アドバイザーへの支援
=現任教育マニュアルの策定、アドバイザー用研修、アドバイザー会議の開催

5 課題

(1) 制度

①ジョブローテーション（能力開発期間）

- ・対象者の減少（人材育成を視野に入れた計画的任用の必要性）

②スペシャリスト養成（能力発揮期間）

- ・コース設定（今、必要≠将来的にも）
- ・スペシャリスト像の多様さ（もともとスペシャリスト⇄スーパーバイザー）

③アドバイザー制度

- ・実は中堅へのOJTが課題

(2) 気づき、思いを施策、制度にするために

①組織としての取組（所属団体、部局での認知→具体的な運用）

②行政職員としての専門性（企画書、プレゼン→予算・人員獲得）

【添付資料】

「地方自治体における専門職の人材育成」（保健師ジャーナル：2006年9月号）

特集

「この時代」の現任教育のすすめ

地方自治体における専門職の人材育成

三重県健康福祉人材育成会議の取り組み

大橋 範秀

保健師ジャーナル

第62巻 第9号 別刷

2006年9月10日 発行

医学書院



地方自治体における 専門職の人材育成

三重県健康福祉人材育成会議の取り組み

三重県健康福祉部健康福祉秘書室 大橋範秀

専門職の育成には、組織の人材育成ビジョンのなかで現任教育を位置づけていかないと効果的な運用は難しい。組織として取り組んでいる三重県のシステムを紹介する。

組織の概要

三重県健康福祉部は、大きく分けると、本庁、保健福祉事務所、単独地域機関の3つに分かれています。保健福祉事務所とは、地域における保健と福祉の一体的な推進のために設置された組織で、保健所と福祉事務所が併置されています。2004(平成16)年度までは児童相談所も併置されていました。

保健所業務は主に保健福祉事務所の保健衛生室で所管しますが、三重県が進める組織のフラット化(係制からグループ制)と定数削減の影響などで、地域担当制から業務担当制となり、小さな事務所では保健師が事実上の1人職場となっています。

どこの県でも状況は似ていると思いますが、複数の保健師が地域担当制で業務を担っていた時代と違い、「先輩の背中を見て育つ」「日常がOJT」という人材育成が成り立ちにくい職場環境となっています。

組織的な取り組み

■きっかけは人材育成に対する危機感

部として人材育成に組織的に取り組むきっかけは、人材育成全般に対する危機感でした。一次サービスの多くが市町村に移譲され対人サービスや地域保健活動のフィールドが減少する一方で、県に求められる役割は、より高度で専門的、広域的な活動や助言、支援にシフトしています。ところが、先に述べたような現場でのOJTが困難な状況があり、この状況は保健師などの技術系職種だけでなく保健福祉分野共通の問題となっています。この問題意識と危機感を組織と現場職員が共有したことが活動のきっかけでした。

■新世紀健康福祉人材育成指針

具体的な人材育成活動のスタートは、2001年度に策定された「新世紀健康福祉人材育成指針」です。この指針は、部独自に展開する人材育成の手法と、開かれた職場風土を創り上げていくことを目的に策定されました。

指針の構成は、「人材像・能力」「研修システム」

「人材育成のための環境整備」「人材育成のための人事管理」から成り立っています。そして、この指針に沿った人材育成のための環境整備として「学習風土形成のための組織体制」が不可欠との判断により、2002年度から「人材育成会議」を設置し具体的な活動を行っています(現在、4年間の活動過程で明らかとなった課題や環境変化を踏まえて、指針をより具体的な計画とすべく改訂作業を進めています)。

■健康福祉人材育成会議と部会

◎人材育成会議

人材育成会議は、指針で示された人材育成に関する事業を推進するために、年度ごとの方針や重点的に取り組むべき課題を検討する組織で、そこで検討された方針や課題を具体的に事業として実施する下部組織として「人材育成部会」と「職場環境部会」から構成されています。

人材育成会議のメンバーは、部長、部内5分野の総括室長および地域機関の代表2名の計8名で構成されています。

◎人材育成部会

人材育成部会は、職員研修、ジョブローテーション、スペシャリスト養成など、人材育成、人事管理に関する施策の検討を行います。構成員は原則公募で募集し、医師、保健師、管理栄養士、獣医師、薬剤師、福祉技術専門員、そして事務(人事担当含む)がメンバーとなっています。

2006年度の主な取り組み項目は、「各種研修(転入者研修、OJT研修など)」「保健師アドバイザー制度」「ジョブローテーションの検討」「スペシャリストの養成(システム化検討)」「ソーシャルワーカーのあり方検討」となっています。

◎職場環境部会

職場環境部会は、接遇向上、職員の対話や情報共有の推進といった職場環境の改善に関する施策の検討を行います。構成は本庁と地域機関に分かれ、本庁部会は10名程度で、地域機関部会は各所

属1名となっています。

2006年度の主な取り組み項目は、「接遇研修」「サービス向上キャンペーン(接遇、職場環境)」「メールマガジンの発行(月2号)」「本庁と地域機関の共通テーマでの合同取り組み」「その他(職場緑化、レクリエーションなど)」となっています。

人材育成のための施策

■対象

次に、私たちが取り組んでいる保健師の人材育成施策をご紹介します。

ここで気をつけていただきたいのは、これからご紹介する施策・制度は保健師だけの人材育成だけを目的に検討・実施しているのではなく、管理栄養士、薬剤師、福祉技術専門員ら、健康福祉部に属する多くの技術系職員の人材育成を目的にしているということです。

しかしながら、各施策を現実に移すとすると、既存の現任教育の取り組み、業務の性質や職種の規模(または現場の危機感が最も強い?)などの理由から、保健師版の検討が先行しています。

■キャリアマネジメントシステム

◎全体イメージ(図1)

私たちが目指すシステムの概要は、ジョブローテーションモデルと研修・人事プログラムを統合したものです。

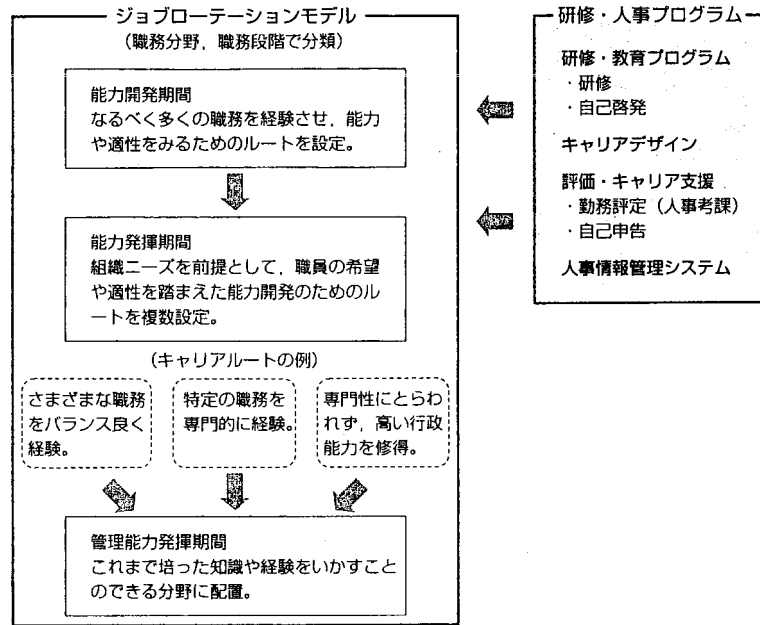
ジョブローテーションモデルとは、キャリアを「能力開発期間」「能力発揮期間」「管理能力発揮期間」と3分割し、職種・職務分野ごとにそのルートを設定するものです。

研修・人事プログラムとは、ジョブローテーションを補完する、研修・教育プログラム、評価・支援制度、人事管理制度を意味します。

◎現状と課題

能力開発期間のジョブローテーションモデルについては、人材育成部会で検討中のものも含める

図1 キャリアマネジメントシステムの全体イメージ



と、保健師、福祉技術専門員、獣医師、管理栄養士、薬剤師のモデルが作成されていて、一部の職種についてはすでに人事異動に適用されています。

能力開発期間のモデル検討が終了した職種については、能力発揮期間(スペシャリストコース)のモデルの検討を進めています。しかしながら、スペシャリストコースについては、人事システムへの制度化、支援・研修システムとのリンクなどの課題から総合的に検討するまでには至っていません。また、職種・業務の特性と県の担う役割の変化により、一部の職種については、全体イメージのようなモデルの設定が困難な状況になっています。

保健師ジョブローテーションモデル

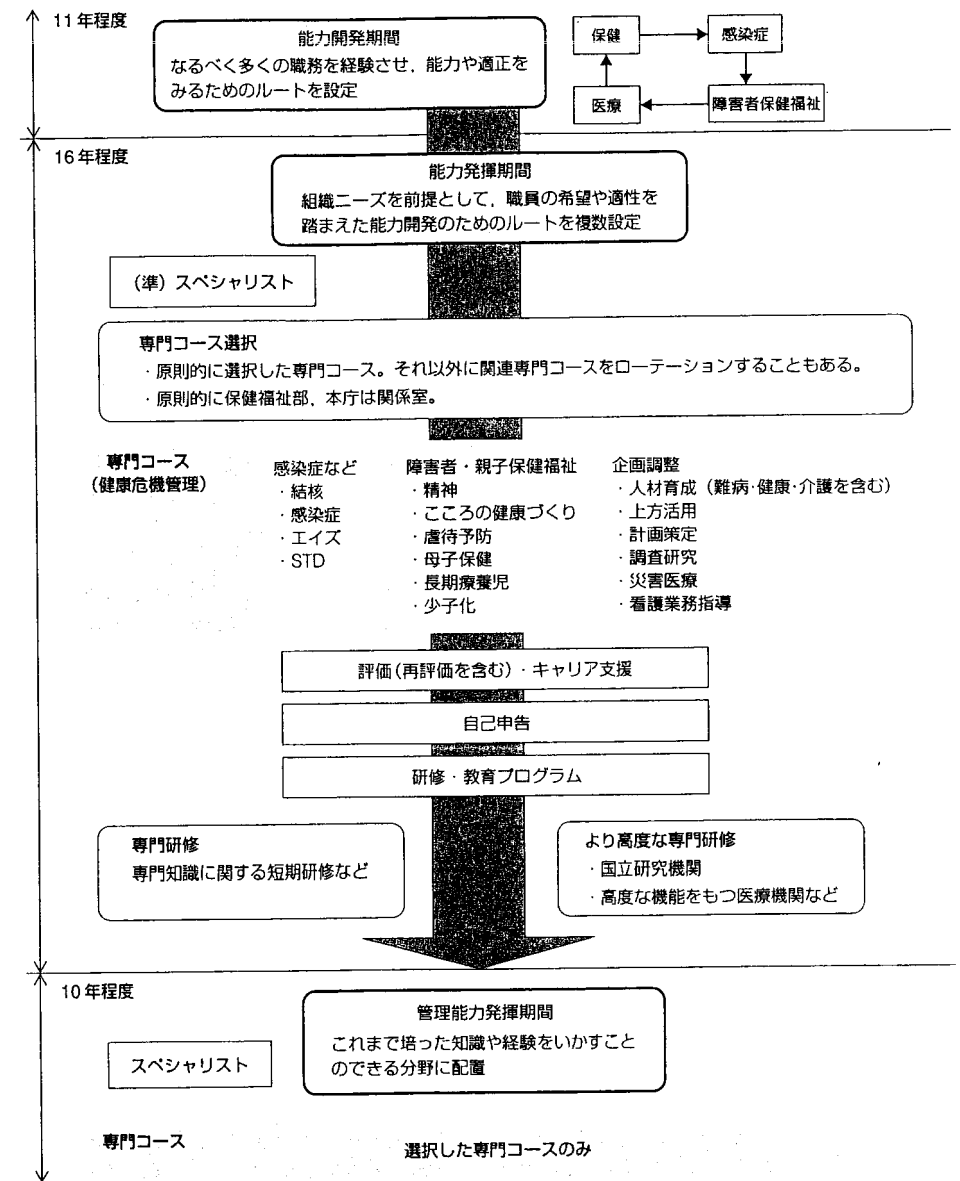
モデルの概要を図2に示します。

■能力開発期間モデル

現在、部としてオーソライズされている保健師の能力開発期間のジョブローテーションモデルは、保健師の職務を本庁・企画分野も含めて大きく5つに分類し、なるべく多くの職務を経験させ、能力や適性をみるために、各分野を2～3年で人事異動させるモデルであり、実際の人事異動でも適用されています。

このモデルにおいては、①基本となる保健・感染・医療分野はすべて経験し、②3～4か所目で本庁経験を位置づけ、③4か所目では能力発揮期間の検討期間として位置づけるなどの提言が添えられています。

図2 保健師のジョブローテーション(キャリアルートの設定)(案)



■能力発揮期間モデル(案)

能力開発期間に続く能力発揮期間(スペシャリスト養成)についても検討が進んでいますが、このモデルは部会に提案された案段階のものであり、今後はこのモデルをもとにして人事システムとしての制度化を検討する予定です。

モデル案は、背景(今後の地域保健対策)と検討のポイントを明示し、ルート選択、分野分け、ジェネラリスト、行政能力についての総合的な検討を経て作成されています。

■スペシャリスト制度の課題

能力発揮期間におけるジョブローテーションモデルに不可欠な仕組みがスペシャリスト養成であるとの観点から、2005年度から検討を進めていますが、その制度化には次のような課題があります。

- ①コース設定=県に求められる役割が変化するなかで、どんなコースを設定し、何人のスペシャリストを養成する必要があるのか。
- ②選定方法=どのような基準や方式で選定するのか。評価や途中でのリタイア・編入をどうするのか。
- ③研修プログラム=キャリア支援としての研修プログラムとのリンクが不可欠であり、予算的な裏付けも必要である。
- ④制度=部独自のシステムとするのか、県全体での制度化を求めるのか。

保健師アドバイザー制度

■制度化のきっかけ

保健師のジョブローテーションを検討していく段階で、次のような疑問が出てきました。

- ①ジョブローテーションだけで能力開発ができるのか。
- ②1人職場での専門的な指導・助言をどう担保するのか。
- ③組織の垣根を越える指導には組織的な裏付け

(肩書き)が必要ではないのか。

そのことがきっかけになり、組織の垣根を越えた保健師の指導・助言の制度化を具体化することとなりました。

■目的

保健福祉事務所において、おおむね採用後10年以内の初任期保健師に対し、所属やグループの枠にとらわれずに助言、指導を行う「アドバイザー」を設置することにより、職場教育の充実と保健師全体の資質向上を目的としています。

通常では、新(初)任期は採用後1~3年程度に設定されますが、①仕事が業務割となり異動のたびに新たな業務を経験する機会が多い、②最近の保健師の採用抑制を考慮し、制度の対象者を一定数確保する、などの理由から、あえて初任期为10年と長めに設定しました。

■アドバイザーについて

◎選任方法

保健事務所長は、所属に初任期保健師が配属された場合には、その担当する業務への経験と知識、指導・育成への適性を判断し、本人の同意を得て中堅以上の保健師をアドバイザーに選任します。

◎主な活動

- ①「保健師現任教育マニュアル」にもとづく計画的な指導、助言
- ②指導、助言に必要な資料や情報の収集
- ③所長または人材育成会議への人材育成に関する意見の提出

◎支援

「あなたはアドバイザーです」と任命するだけでなく、組織としてアドバイザーを支援する次のような仕組みも具体化しています。

- ①保健師現任教育マニュアルの策定
- ②アドバイザー用のOJT研修の実施
- ③アドバイザー相互の意見交換の場の提供
- ④人材育成に関する資料や情報の提供

■効果と課題

アドバイザーのみなさんが熱心に活動してくれたおかげで、初任期保健師への指導、助言については所期の期待どおりの効果が現れていて、対象保健師とその上司からも一定の評価を得ることができています。

一方で、アドバイザーとしての活動を通してベテラン保健師が業務や制度を再学習することとなり、ケース検討で地域保健活動の意義を再認識できたなど、アドバイザー自身の人材育成や専門性の向上に効果があったとの意見・感想がアドバイザー会議で多数出されています。

課題としては、①アドバイザー業務の質の標準化、②キャリアデザインやトレーナー制度とのリンク、③対象初任期年数の見直し、などがあげられています。

取り組みを振り返って

以上、われわれが進めている施策および検討状況を説明してきましたが、この検討を通じて人事担当者として感じたことをあげてみます。

■組織としての取り組み

人材育成施策の検討を進めるうえで最も重要なことは「組織としての取り組みの位置づけ」だと考えます。どんなにいいアイデアでも、県・部から認知されないと「施策・制度」にはなりません。

とくにジョブローテーションなどの人事システムは、実際に適用されないと意味がありませんので、検討段階から人事担当者も含めて取り組む必要があります。

■行政職員としての専門性

人材育成に限った話ではなく、現場での気づきや熱い思いを施策・制度にまで高めるには、企画書作成、プレゼンテーション、予算獲得、といった行政職員としての専門性が必要です。そしてこ

のスキルは、財政や定数状況が厳しい現状においてその重要性を増しています。技術職の人材育成においても、業務上の専門性の向上に加え、行政マンとしての専門性を向上させる視点も入れておく必要があります。



長々とまとまらない文章を私見も交えて書いてしまったので、人材育成部会のメンバーから「それは違う!」という声が出されそうです。また、文章や図にするとどうしてもキレイな整ったものに見えてしまいますが、お示した施策や制度はどれも課題や問題点を内包していて、部会を開催するたびにさまざまな意見や疑問が出されています。

大切なのは制度を作るのではなく、実際に現場で運用しながら、みんなで考え修正していくその過程だと思います。本稿が他団体のみなさんの考えるヒントになれば幸いです。

大橋範秀(おおはし のりひで)

〒514-8570 三重県津市広明町13
三重県健康福祉部健康福祉総務室