

また、看護師の職務満足と年齢、臨床経験年数、在職期間が正の相関をしめすとの報告⁸⁾や、承認されていると感じるほど満足度が高まると報告⁹⁾されている。さらに、看護師の職務満足は、管理システムや人間関係と関連していたとの報告¹⁰⁾もある。しかし、保健師の職務満足に関する研究¹¹⁾は少なく、我が国において行政で働く保健師の職務満足についての調査は見当たらない。

本研究では、行政に働く保健師の職務満足に影響を与える要因を個人的要因と職場内環境要因の2つに分けてとらえ、枠組みを図1のように作成した。個人的要因については、個人の基本属性と職務意識とし、職場内環境要因は上司等からのサポートとキャリア発達の機会として、個人的要因や職場内環境要因が職務満足に影響しているかどうかを検討することを目的とした。

B. 研究方法

2つの県の行政に働く全保健師に無記名自己記入式質問調査を郵送法にて行なった。調査にあたっては、2つの県の保健師管轄部署に調査の目的、内容等を事前に文書及び口頭で説明し同意を得た。保健師個人には文書にて調査の趣旨を説明し、対象者個人のプライバシー保護および調査への参加の任意性を保障するため、配布は職場単位に一括送付し、回収は個人単位を原則とした。調査期間は2001年2～3月であった。

調査票の内容は、個人の基本属性として年齢、性別、所属(県・市町村)、職位、転勤の有無、保健師経験年数、教育背景、婚姻状況等とした。職務意識としてのキャリア志向は、平野の了解を得てキャリア志向自己診断質問26項目¹²⁾を用いた。

上司等からのサポートは、上司の適切な

指導の有無および役割モデルの有無とした。キャリア発達の機会としては、過去3年間の学会参加の有無、過去3年間の学会発表の有無、定例学習会の有無および1年以内の研修会への参加の有無とした。

職務満足は、「現在の仕事にやりがいを感じ、満足していますか」という設問について「満足している」「ほぼ満足している」「やや不満足である」「不満足である」の4件法とした。

調査票の配布数はA県1,860、B県441の総計2,301であった。回収数はA県1,133、B県285(61.6%)であった。そのうち有効回答の得られたのは、A県が1,008(54.1%)、B県が245(55.6%)で、総計1,253(54.5%)を分析対象とした。分析にあたり、2つの県で職務満足と関連する要因に違いが見られたのは2項目のみであったため2県を合わせて分析した。

個人の基本属性、職務意識、上司等からのサポートとキャリア発達の機会との項目について集計した。キャリア志向は、平野の診断基準¹²⁾に従い5カテゴリー6分類に分け、さらに因子分析を行ない【管理能力・専門的職能別能力・自由と独立・創造性と企業家精神】および【安定性】の2つに分類した。

職務満足と個人的要因の年齢と保健師経験年数についてはSpearmanの相関係数を求めた。また、個人の基本属性と職務満足について集計した。さらに職務満足を「満足している」と「ほぼ満足している」を【満足】、「やや不満足である」と「不満足である」を【不満足】に2分し、個人の基本属性、職務意識、上司等からのサポートとキャリア発達の機会の項目について χ^2 検定を行った。さらに職務満足を目的変数とし、有意な関連の見られた項目を説明変数とし

ロジスツチック回帰分析を行なった。統計解析には SPSS for Windows 11.0J を使用した。

C. 研究結果

1. 対象者の基本属性

対象の平均年齢は 34.6 ± 9.2 歳で、20 歳代 483 名 (38.5%)、30 歳代 407 名 (32.5%)、40 歳代 260 名 (20.8%)、50 歳代 103 名 (8.2%) と 20 歳代が最も多かった。

性別は、男性が 1% 未満で保健師の多くは女性であった。

県に所属している保健師は 2 割で、市町村に所属している保健師が 8 割であった。所属部門は、保健部門が 8 割以上で最も多く、次いで福祉部門が 1 割強であった。転勤・転職経験は 4 割弱が「あり」と回答していた。

職位は、役職なしが 7 割以上で、課長・課長補佐以上は 7 割に達していなかった。保健師経験の平均年数は 11.3 ± 8.8 年で、保健師の経験年数別では、1～5 年の新任期が最も多く、次いで 11～20 年の後期中堅期、6～10 年の前期中堅期、21 年以上の順であった。

教育背景については、看護婦教育を養成所で受けたものは 7 割強、短期大学が 2 割強、大学は 1 割に達しなかった。保健師教育を養成所で受けた者が 9 割弱であった。

婚姻状況は、既婚者が半数を超えていた。

2. 職務意識

職務意識としてのキャリア志向を 5 カテゴリー別にみると雇用の安定・住居の安定が 5 割以上で、専門的職能別能力が 2 割、自由と独立が 1 割強で、管理能力および創造性と企業家精神は 1 割に達しなく、雇用の安定への志向が最も多かった。分類不能も含め因子分析をした結果、キャリア志向

は【管理能力・専門的職能別能力・自由と独立・創造性と企業家精神】と【安定】の 2 因子となり、【安定】が約 6 割と安定の志向が多かった。

3. 上司等からのサポート

上司の適切な指導を受けている者は 5 割以上、役割モデルとして自分のモデルとなる先輩がいる者は約 6 割であった。

4. キャリア発達の機会

定例学習会「あり」と回答した者は約 2 割であった。また、過去 3 年間での学会参加は 5 割弱が「あり」と回答し、過去 3 年間での学会発表（共同研究者としての発表も含む）は 2 割が「あり」と回答していた。一年以内の研修会参加「あり」は 9 割以上であった。

5. 個人属性と職務満足

職務満足は、「満足している」が 1 割に達していなく、「ほぼ満足している」が 4 割強、「やや不満足である」が約 4 割、「不満足である」が約 1 割であり、本研究の対象者の職務満足は、【満足】【不満足】がほぼ同様な割合であった。

所属別にみると、県保健師は「ほぼ満足している」と回答した者が約半数で最も多かった。市町村保健師では「ほぼ満足している」と「やや不満足である」がほぼ同様な割合で多かった。

部門別では、保健部門の保健師と保健部門以外（福祉や企画部門）の保健師の職務満足はほぼ同様な割合であった。

職位別でみると、役職なしの保健師は「ほぼ満足している」と回答したものが 4 割強と最も多く、「不満足である」が 1 割を超えていた。課長職以上では「ほぼ満足している」が 6 割強で最も多く、「満足している」や「不満足である」と回答した者は少なかった。

保健師経験年数別では、1～5年と6～10年の保健師は「不満足である」が1割以上で、11～20年はおよび21年以上の保健師は1割未満であった。

保健師教育では、養成所卒、短大卒、大学卒のいずれも「ほぼ満足している」が4割以上で最も多かった。大学卒の保健師は「不満足である」と回答した割合が15%を超えていた。

6. 職務満足と各要因との検討

職務満足と年齢及び保健師経験年数とのSpearmanの相関係数はいずれも $\cdot 0.03$ で有意な相関はみられなかった。職務満足と個人の基本属性、職務意識、上司等からのサポートとキャリア発達の機会の項目とで χ^2 検定を行った結果、有意差の見られた項目は『所属』『キャリア志向』『上司の適切な指導』『モデルになる先輩』『定例学習会』『過去3年間での学会参加』『過去3年間での学会発表（共同研究者としての発表を含む）』の7項目であった。

職務満足を目的変数とし、有意差の見られた項目を説明変数としロジスチック回帰分析を行なった。学会発表は、学会参加が前提であることから『過去3年間での学会発表（共同研究者としての発表を含む）』のみを投入した。

ロジスチック回帰分析（強制投入法）の結果、職務満足の説明変数として『上司の適切な指導』があること、『モデルとなる先輩』がいること、『定例学習会』があること、『過去3年間に学会発表（共同研究者としての発表を含む）』をしていることの4つの変数が選択された。

D. 考察

1. 個人的要因と職務満足

本研究において所属別に職務満足を比較

したところ、県に所属する保健師よりも市町村に所属する保健師のほうが職務満足が低い傾向が見られた(表4)。山崎ら¹³⁾は、市町村保健師が介護保険の導入等で保健分野の業務が多忙になり、住民へのサービスの質が保てないのでないかと危惧していることを報告している。保健師の業務の多忙が保健師の職務満足に影響していることも考えられ、今後、稼働量や業務配分等と職務満足についての検討が必要と考える。職場が保健部門であっても、福祉や企画といった保健以外の部門であっても職務満足は変わらない。これは保健師がどのような部門においても看護職としても専門性を活かして業務を遂行しているためと推察される。

職位別で見ると、役職なしの保健師は「不満足である」と回答した割合が職位を有する保健師よりも多かった。課長職以上は全体のわずか2.9%しかなく専門職集団として職位の向上を図っていくことも重要と考える。

看護師を対象とした研究においては、年齢や経験年数の多いほうが職務満足が高かったとの報告がある¹⁴⁾。このことは、看護師は職務満足が高いことの結果として離職せずに就業を継続していると考えられる。本研究においては、年齢や経験年数と職務満足とは有意な関連は見られなかった。これは、本研究の対象者はすべて雇用形態がいわゆる終身である行政職員であるため、職務満足の離職への影響については看護師とは異なっていたと考えられる。しかし、経験年数の少ない保健師のほうが経験年数の多い保健師よりも不満足である割合がやや高かったことから、経験を経ることで不満足から満足へシフトしていくのか、あるいは不満足である保健師が離職しているのかについても検討する必要があると考える。

看護師の研究においては、既婚者は未婚者よりも満足度が高いという報告があり、これは既婚者の休暇取得や夜勤回数等に対する周囲の配慮の結果であるとされている¹⁵⁾。また、中山ら¹⁰⁾は、既婚の看護師が家庭生活と両立させながら仕事を継続させるには、労働条件や福利厚生などの要件に価値をおかざるを得ないとしている。本研究においては、婚姻状況と職務満足とは有意な関連は見られなかった。これは、調査対象が行政に働く保健師であり、その業務形態のほとんどが看護師のような3交代勤務でないこと、休暇取得や福利厚生という労働条件について保障されているためと推察される。

教育背景では大学卒の保健師は、養成所、短大卒の保健師に比べて不満足である者の割合が多かった。看護系大学の急増に伴い、平成11年に就業した新卒保健師の19.6%は大学卒であり、平成5年の6.6%から約3倍に増えている¹⁶⁾。今後も増加すると予測される大学卒の保健師の職務満足の検討は重要であると考えられる。

キャリア志向は個人がキャリアの上でたどろうとする方向、キャリアの上で重視する事柄であり、今回の対象者は雇用および住居の安定を志向した者が多かった。これは、本研究の対象者がすべて公務員であったことと、そのうちの8割が転勤のほとんどない市町村の職員であったことが影響していたと考える。本研究においてはキャリア志向が職務満足に影響を及ぼす変数として選択されなかった。このことはキャリア志向と職務特性の適合認知が個人にとって職務満足を生み出すという平野の報告と異なっていた。これは、平野の研究では企業の初任管理職登用者が対象で、その95.9%が男性であったのに対し、本研究の対象者

は公務員でその99.4%が女性であったという相違から生じていると考える。

本研究では、個人属性や職務意識はいずれも職務満足を説明するとはいえず、保健師の職務満足は個人的要因によって大きく左右されるものでないと考えられる。

2. 職場内環境要因と職務満足

上司等からのサポートでは「上司の適切な指導」を受けていること、「モデルになる先輩」がいることが職務満足に関連していた。Bandura¹⁷⁾は、代理体験（モデリング）や言語的説得が自己効力を高める重要な源であると自己効力理論で唱えている。後輩保健師の自己効力という点から考えると「モデルになる先輩」がいることで、自分にとっても「できそうに思える」ことにつながっていると考える。また、モデルとなる先輩がいることは役割モデルが明確化され、期待される役割を遂行することで職務満足につながっていると推察される。さらに、保健師の職業人としての成長には上司や同僚からの影響は大きいと考えられ、後輩を育成していく環境を整えることが重要である。野口⁹⁾は職場における上司との人間関係は、仕事へのやる気を左右する重要な要因であるとし、上司が部下を承認することやサポートすることにもっと注目すべきであると述べている。また、一般企業における調査でも上司や同僚からのソーシャルサポートが職務満足と高い相関を示したとの報告もある¹⁸⁾。保健師が適切な指導体制のもとに業務を遂行することが重要であり、仕事を通じた専門職業能力の育成（OJT）等の体制づくりの必要性があると考えられる。

キャリア発達の機会として、「定例学習会」があることと「学会発表」していることが職務満足に関連しており、職場内おけ

る相互啓発や自己啓発が職務満足につながっていたと考える。学会発表することによって他者評価を受けることになり、外的モチベーションも高まり職務満足に影響していたのではないかと考える。したがって、相互啓発や自己啓発の機会を意図的・組織的に得ていく必要があると考える。

保健師に求められるのは、個別の健康課題から地域の健康課題へ、いわゆる点から面へと視点を変えていく機能であるといわれている¹⁹⁾。今後、期待されるのは個別援助から地域援助へと発展させる能力を開発させることであると考えられる。しかし、現実的には規模の小さい市町村や多忙な業務の中で、専門職業能力を発展させるような学習会等を行っていくことは困難であると推察される。保健師が適切な指導体制のもとで業務を遂行する中で、仕事を通じた専門職業能力の育成(OJT)等の職場内環境要因を充実させることの重要性が示唆された。

今回の研究では、職務満足については仕事全般に対する満足を測定しており、個人属性、専門職としての背景やキャリア発達の機会という個人的要因および職場内環境要因から明らかにした。今後は、職務満足の下位概念となる業務量や給与等の看護管理に対する満足、専門職としての自律に対する満足についても明確にし、職場外環境要因の検討もあわせて行なっていくことが必要であると考えられる。

E. 結論

1. 本調査の対象である行政に働く保健師の職務満足は、【満足】【不満足】がほぼ同様な割合であった。

2. 行政に働く保健師のキャリア志向は、雇用および住居の安定を志向した者が多かった。

2. 保健師の職務満足には所属部門、保健師経験年数や教育背景という個人属性は影響していなかった。

3. 保健師の職務満足には職場内環境要因の『上司の適切な指導』があること、『モデルとなる先輩』がいること、『定例学習会』があることや『学会発表』しているという相互啓発あるいは自己啓発といった機会があることが影響を与えていた。

4. 保健師が適切な指導体制のもとに業務を遂行できるようにするためには、仕事を通じた専門職業能力の育成(OJT)等の体制づくりが重要である。

謝 辞

調査にあたりお忙しい中ご協力を頂きました保健師の皆様に感謝申し上げます。

文 献

- 1) 森岡清美他編：新社会学辞典，有斐閣（東京），761，1993
- 2) 平野光俊：キャリア・ディベロップメントーその心理的ダイナミクスー，文眞堂（東京），63-66，1994
- 3) Price JL. & Mueller CW: A casual model of turnover for nurses'. Academy of Management Journal, 24:543-565, 1981
- 4) Blegen, M.A. & Mueller, C.W.: Nurses' job satisfaction: A longitudinal analysis, Research in Nursing & Health, 10, 227-237, 1987
- 5) Lassiter SS.: Staff nurse retention: strategies for success. Journal of Neuroscience Nursing, 21(2), 104-107, 1989
- 6) Cavanagh SJ.: Predictors of nursing staff turnover. Journal of Advanced

- Nursing,15(3), 373-380,1990.
- 7) Blegen, M A.: Nurses' job satisfaction-A meta-analysis of related variables, Nursing Research, 42(1), 36-41, 1993
- 8) 岩本幹子：看護婦の職務満足 いかにより組織は看護婦を定着させるか, 北海道大学医療技術短期大学部紀要, 11, 69-77, 1998.
- 9) 野口真弓：助産婦の仕事における承認と仕事の満足度の関係, 日本看護科学会誌, 16(3), 48-57, 1996
- 10) 中山洋子, 粟生田友子, 片平好恵：看護婦の仕事に対する認識と満足度・継続意志に関する記述的研究, 聖路加看護大学紀要, 23, 1-14, 1997
- 11) Cumbey DA. & Alexander JW.: The relationship of job satisfaction with organizational variables in public health nursing. Journal of Nursing Administration, 28(5):39-46, 1998
- 12) 前掲書 2) 184-186
- 13) 山崎洋子, 山岸春江, 太田真里子：市町村の福祉分野で活動する保健婦の業務実態と活動上の課題, 日本地域看護学会誌, 3(1), 163-170, 2001
- 14) 尾崎フサ子, 忠政敏子：卒後「1年以上3年未満」と「3年以上7年未満」看護婦の職務満足に対する比較, 大阪府立看護短期大学紀要, 12(1), 73-76, 1990
- 15) 宮島千明, 飯沢正美：卒業生の就業状況と職務満足度, 東海大学医療技術短期大学総合看護研究施設年報, 4, 73-83, 1994
- 16) 平野かよ子：これからの公衆衛生看護のあり方, 公衆衛生研究, 49(2), 116-124, 2000
- 17) Bandura A.: Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84(2), 191-215, 1977
- 18) 坂爪洋美, 大野裕, 吉村公雄：職務満足に影響する要因について, ストレス科学, 11(4), 318-323, 1997
- 19) 野村陽子：行政からの公衆衛生看護への期待, 公衆衛生研究, 49(2), 125-133, 2000
- F. 健康危険情報
特記すべきことなし
- G. 研究発表
1. 論文発表
和泉比佐子, 佐伯和子, 河原田まり子, 五十嵐睦子, 羽山美由樹：行政で働く保健師の職務満足と個人属性および職場内環境要因との関連. 北海道公衆衛生学雑誌, 2002 (印刷中)
2. 学会発表
佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 高崎郁恵：行政に働く保健婦・士のキャリア発達 (第1報) - 経験年数別のコンピテンスの実態 -. 第5回日本地域看護学会. 2002年6月22-23日, 高知.
和泉比佐子, 佐伯和子, 宇座美代子, 村嶋幸代：行政に働く保健婦・士のキャリア発達 (第2報) - 経験年数別のキャリア志向の比較 -. 第5回日本地域看護学会. 2002年6月22-23日, 高知.
佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 高崎郁恵, 村嶋幸代：行政機関に勤務する保健師のキャリア発達 (1) - 専門職務遂行能力と関連要因 -. 第61回日本公衆衛生学会. 2002年10月23-25日, 埼玉
和泉比佐子, 佐伯和子, 宇座美代子, 高崎郁恵, 村嶋幸代：行政機関に勤務する保健師のキ

キャリア発達(2)－職務満足と関連要因－
第61回日本公衆衛生学会，2002年10月
23 - 25日，埼玉

研究協力者

河原田まり子	北海道総務部
五十嵐睦子	元札幌市保健福祉局
羽山美由樹	北海道室蘭保健所

H. 知的財産権の出願・登録状況
特になし

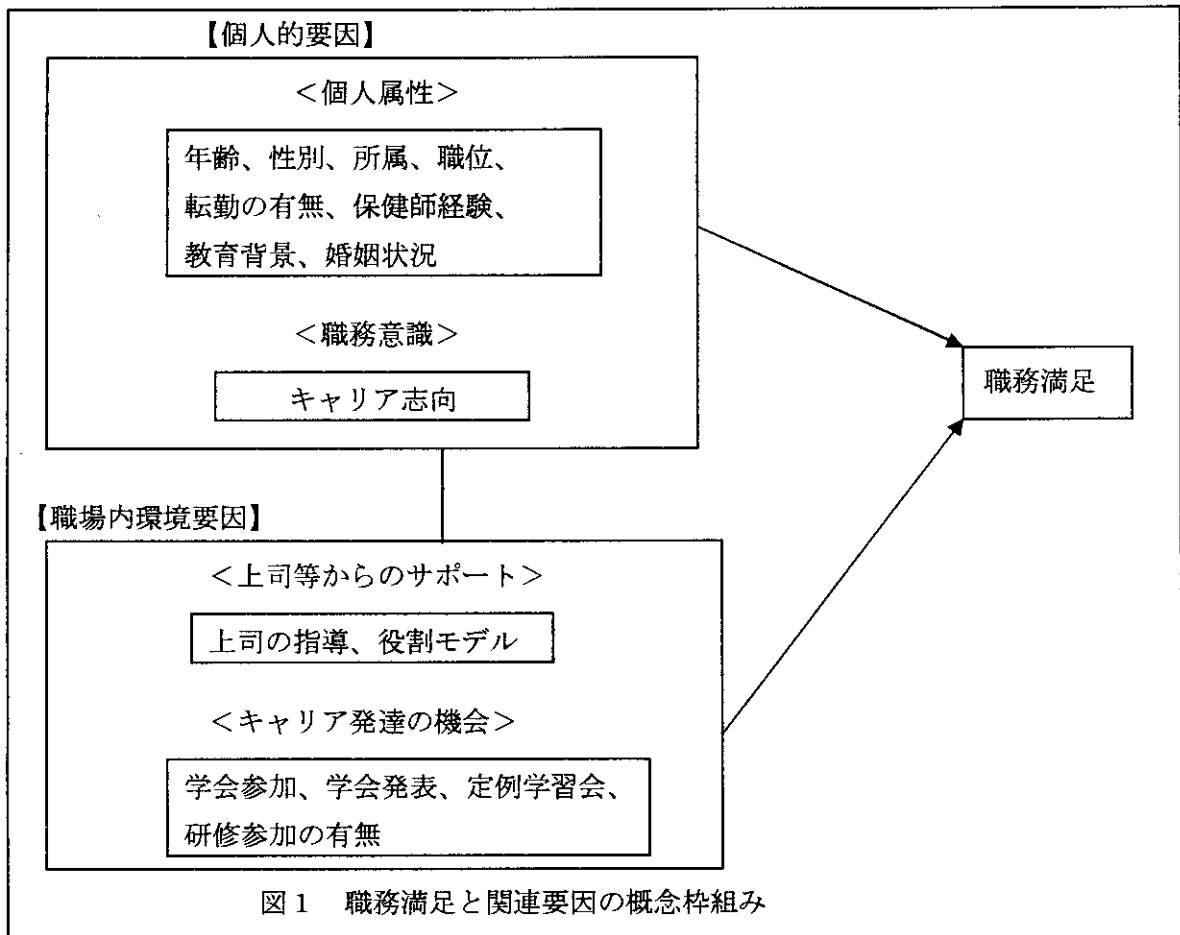


図1 職務満足と関連要因の概念枠組み

表1 対象者の属性等

年齢	平均年齢 標準偏差	34.6歳 9.15歳	
性別	男性 女性	8名 1,245名	(0.6%) (99.4%)
所属	県 市町村	254名 999名	(20.3%) (79.7%)
部門	保健 保健以外	1,030名 223名	(82.2%) (17.8%)
職位	役職なし 主査・係長 課長以上	895名 322名 36名	(71.4%) (25.7%) (2.9%)
転勤	なし あり	777名 476名	(62.0%) (38.0%)
保健師経験	平均年数 標準偏差	11.3年 8.79年	
教育背景 (看護師教育)	養成所 短期大学 大学	922名 273名 58名	(73.6%) (21.8%) (4.6%)
(保健師教育)	養成所 短期大学専攻科 大学	1,103名 93名 57名	(88.0%) (7.4%) (4.5%)
婚姻状況	未婚・離死別 既婚	556名 697名	(44.4%) (55.6%)

キャリア志向5カテゴリー 6分類	管理能力	44	(3.5)	
	専門的職能別能力	524	(20.3)	
	安定	雇用	431	(34.4)
		住居	221	(17.6)
	自由と独立	169	(13.5)	
	創造性と企業家精神	28	(2.2)	
分類不能	106	(8.5)		
キャリア志向（2因子）	管理・専門・企業・自立	523	(41.7)	
	安定	730	(58.3)	

上司等からのサポート	上司の指導	なし	585	(46.7)
		あり	668	(53.3)
	役割モデル	なし	522	(41.7)
		あり	731	(58.3)
キャリア発達の機会	定例学習会	なし	1014	(80.9)
		あり	239	(19.1)
	学会参加	なし	683	(54.5)
		あり	570	(45.5)
	学会発表（共同含む）	なし	993	(79.2)
		あり	260	(20.8)
研修参加	なし	57	(4.5)	
	あり	1196	(95.5)	

		計	職務満足			
			不満足	やや不満足	ほぼ満足	満足
所属	県	254	32 (12.6)	76 (29.9)	126 (49.6)	20 (7.9)
	市町村	999	100 (10.0)	416 (41.6)	425 (42.5)	58 (5.8)
部門	保健	1,030	110 (10.7)	403 (39.1)	451 (43.8)	66 (6.4)
	保健以外	223	22 (9.9)	89 (39.9)	100 (44.8)	12 (5.4)
職位	役職なし	895	106 (11.8)	349 (39.0)	385 (43.0)	55 (6.1)
	係長	322	25 (7.8)	130 (40.4)	145 (45.0)	22 (6.8)
	課長以上	36	1 (2.8)	13 (36.1)	21 (58.3)	1 (2.8)
保健師 経験年数	1-5年	442	60 (13.6)	162 (36.7)	186 (42.1)	34 (7.7)
	6-10年	258	30 (11.6)	97 (37.6)	121 (46.9)	10 (3.9)
	11-20年	333	27 (8.1)	136 (40.8)	151 (45.3)	19 (5.7)
	21年以上	220	15 (6.8)	97 (44.1)	93 (42.3)	15 (6.8)
保健師 教育	養成所	1,103	115 (10.4)	439 (39.8)	481 (43.6)	68 (6.2)
	短大	93	8 (8.6)	35 (37.6)	44 (47.3)	6 (6.5)
	大学	57	9 (15.8)	18 (31.6)	26 (45.6)	4 (7.0)
計		1,523	132 (10.5)	492 (39.3)	551 (44.0)	78 (6.2)

表5 職務満足と要因との関連

N=1,253 人 (%)

			職務満足				
			不満足		満足		
基本属性	性別	男性	4	(50.0)	4	(50.0)	
		女性	620	(49.8)	625	(50.2)	
	所属	県	108	(42.5)	146	(57.5)	*
		市町村	516	(51.7)	483	(48.3)	
	部門	保健	513	(49.8)	517	(50.2)	
		保健以外	111	(49.8)	112	(50.2)	
	職位	役職なし	455	(50.8)	440	(49.2)	
		係長・課長以上	169	(47.2)	189	(52.8)	
	保健師経験年数	10年以下	349	(49.9)	351	(50.1)	
		11年以上	275	(49.7)	278	(50.3)	
転勤	なし	397	(51.1)	380	(48.9)		
	あり	227	(47.7)	249	(52.3)		
看護師教育	養成所・短大	598	(50.0)	597	(50.0)		
	大学	26	(44.8)	32	(55.2)		
保健師教育	養成所・短大	597	(49.9)	599	(50.1)		
	大学	27	(47.4)	30	(52.6)		
婚姻状況	未婚・離死別	292	(52.5)	264	(47.5)		
	既婚	332	(47.6)	365	(52.4)		
職務意識	キャリア志向	管理・専門・企業・自立	278	(53.2)	245	(46.8)	*
		安定	346	(47.4)	384	(52.6)	
サポート	上司の指導	なし	380	(65.0)	205	(35.0)	***
		あり	244	(36.5)	424	(63.5)	
	役割モデル	なし	323	(61.9)	199	(38.1)	***
		あり	301	(41.2)	430	(58.8)	
キャリア発達の機会	定例学習会	なし	532	(52.5)	482	(47.5)	***
		あり	92	(38.5)	147	(61.5)	
	学会参加	なし	369	(54.0)	314	(46.0)	**
		あり	255	(44.7)	315	(55.3)	
学会発表(共同含む)	なし	534	(53.8)	459	(46.2)	***	
	あり	90	(34.6)	170	(65.4)		
	研修参加	なし	35	(61.4)	22	(38.6)	
		あり	589	(49.2)	607	(50.8)	
計			624	(49.8)	629	(50.2)	

 χ^2 検定 *p<0.05 **p<0.001 ***p<0.0001

表6 ロジスティック回帰分析(強制投入法)を用いた職務満足に対する各要因との関連

変数	項目	オッズ比	(95%信頼区間)	P値
所属	県/市町村	0.83	(0.61-1.11)	0.215
キャリア志向	管理・専門・起業・自立/安定	1.23	(0.97-1.56)	0.095
上司の指導	なし/あり	2.60	(2.01-3.36)	0.000
役割モデル	なし/あり	1.46	(1.12-1.90)	0.005
定例学習会	なし/あり	1.39	(1.02-1.90)	0.036
学会発表(共同含む)	なし/あり	1.97	(1.45-2.68)	0.000

厚生労働科学研究補助金（健康科学総合研究事業）
分担研究報告書

自治体に働く新卒保健師の職務に必要な自己の能力についての認知と
職場内教育に対する要望

四方 雅代 石川県立総合看護専門学校

研究要旨

本研究では、6名の新卒保健師の語りから、自治体における新卒保健師の自己の能力についての認知と現任教育に対する要望について、内容を分析した。その結果、新卒保健師の職務に必要な自己の能力についてのレベルの変化として未熟さとゆるやかな獲得感を認知していた。職場内教育に対する要望としては、新卒者の職務に必要な自己の能力のレベルの認知に対応した積極的な個別教育の実施と、初任者への配慮がされた組織として行う教育があげられた。

今後は職場外の集合研修の効果的な企画や自己研鑽に対する支援を含めて、これらをふまえた現任教育のプログラム開発に取り組む必要性が示唆された。

キーワード：新卒保健師、未熟さ、現任教育

A. 研究目的

地方分権の推進により自治体には権限の拡大に伴う責任も課せられることとなり、多様化する住民ニーズの把握とニーズに対する行政サイドの的確な対応が急務となるなか、自治体職員は政策形成能力と行政活動に対するきびしい規律がもとめられることとなった¹⁾。

一方、地域保健行政は、平成9年4月の地域保健法の施行により地域保健対策の総合的な推進に関する責務と取り組みの方向性が示された。全国の都道府県、市町村では保健・福祉サービスの枠組みの変更と再構築が求められ、組織改変が整ってきた段階である。自治体に働く保健師の総数が増加しても、同一の部署に配属される保健師の数はそれほど増加せず、業務担当制が定着するなかで、保健師は一人で考え、実践する場面が多くなった。そのため、特に先輩保健師との関わりのなかで実践力を身につ

けてきた部分が多いといえる新卒保健師にとっては、実践的能力を向上させる環境としては難しい状況におかれているといえる。

保健師の養成については、平成11年以降、大学において保健師養成教育を受けた保健師国家試験受験資格取得者が保健師養成所等より多くなった²⁾。保健師の教育内容は、平成9年度の保健師教育カリキュラム改正に伴い、地域看護学（在宅看護論を含む）を公衆衛生看護と継続看護を総称することとし、公衆衛生看護学が地域看護学に改められた。大学での統合カリキュラムでは、講義や演習時間が少ない中で看護と保健の視点をもった看護職の教育を行っており、公衆衛生看護学に十分な時間の確保が困難な現状があるなかで、大学を卒業後すぐに役立つ保健師にはなりにくいとの指摘もある³⁾。

自治体における行政のあり方の変化や、保健

師の基礎教育の変遷の中で、保健師の求められる能力について湯澤ら⁴⁾は保健師の主な機能の6つの特徴的な点をあげ、村山ら⁵⁾はこれからの保健師に求められる役割と能力として7つの能力抽出を行っている。佐伯ら⁶⁾の研究では、保健師は実践に関して看護アセスメントと看護展開能力は経験年数に応じて発達していると自己評価しており、新任者の能力開発のニーズは看護実践のための直接的な技術の項目が高いことが示されているが、新卒保健師の実態についてはあまり明らかにされていない。臨床現場においては、評価を気にしたり理論的な納得を重視するような若い世代の特性、実習期間の短縮などが指摘される基礎教育の現状、経営上の成果をあげるために余裕がない臨床現場などそれぞれの変化にともなう状況により、臨床における新卒看護師のリアリティショックや不適応、早期離職状況が指摘されている⁷⁾⁸⁾。

自治体に働く保健師の現任教育については、湯澤ら⁹⁾や金子ら¹⁰⁾の保健師現任教育プログラムや、村山ら⁵⁾による能力別の活動の場や段階別の到達目標の提示、金子ら¹¹⁾による保健師所保健師教育方法マニュアルなどが示された。県レベルの集合研修のプログラム開発は行われてきたが、系統的で実践的な継続教育のプログラムの提示と継続教育支援システムは未確立であるといえる¹²⁾。これまでは、教育者、管理者の立場からのプログラム開発が主に行われており、より新任者の実態に対応した現任教育のあり方を考えるためには、その対象となる新卒保健師の立場から自己の能力や受けたい教育のあり方の実態をとらえることが必要である。

本研究の目的は、公衆衛生看護学を学問的背景とした自治体行政に働く新卒保健師において、職務を遂行するために必要な知識や技術といった能力を自分でどのようにとらえているのか、そしてその能力の現状から現任教育にど

のような要望を持っているのかを明らかにすることである。

B. 研究方法

本研究では、対象は新卒者として基礎教育卒業後1年未満とした。自己の能力の認知については、自治体で働く保健師としての職務に必要な知識および技能としての能力についてのとらえ方とした。現任教育としては、現職についてたまたまあるいは職場でうける教育とし、本研究では、現場で上司が仕事を通じて行う教育として職場内教育(OJT)を検討した。

研究対象は、A県内の自治体に働く保健師のなかで、平成14年度当初に県内の自治体に就職し、保健師の活動を開始して1年以内の経験を持つ保健師を対象とした結果、8名が選択された。そのうち、A県以外での市町村保健師の経験がある者や、保健部門以外の配属だった2名を除外し、最終的には6名を対象とした。対象の内訳は男性1名、女性5名であった。所属自治体については県が1名、市が2名、町村が3名であった。平均年齢は23.3歳で、基礎教育課程の内訳は4年制の看護系大学卒が3名、専門学校卒が3名であった。職場内における教育体制として、新人教育担当者が決まっていたのは2自治体であり、その他の自治体は明確な新人教育体制はなかった。

データ収集方法としては、まず研究者から選定した対象者と職場の上司に研究の主旨を説明し、6名全員から研究協力の承諾を得た。面接開始前に、質問内容を検討するためにA県以外に就職して1年未満の新任保健師に事前面接を実施し、得られた内容から面接方法のガイドラインを作成した。そして、対象者に対して、半構成的面接を行った。質問内容は(a)就職して保健師として活動するうえで必要だと思う能力、(b)職場での教育のあり方や自己研鑽について、(c)職場の中で感じていることなどであった。

面接内容は許可を得てテープレコーダーで録音した。面接場所は、研究対象者の職場内の面接室等の個室か、研究者の職場内の個室であった。面接回数はいずれの対象者も1回であり、面接のための所要時間は、平均 97.5 分、最短 70 分、最長 110 分であった。面接時期は 2002 年 8 月から 2002 年 10 月の間に行った。

分析方法として、面接終了後面接内容を逐語録として記録した。逐語録は一つ一つのデータの分脈を精読し、就職してからの職場での体験に関することを分析対象として、意味や内容を損なうことのない範囲で不要な用語や重複を排除して修正し、オープンコーディングを行った。次に類似、差違を検討する過程でコードを置き換えながら一次コードから三次コードへとまとめた。データをコード化する際に、職務を遂行する上での自己の能力や職場内教育における経験や感情、知識についての認知に注目し、また時間的な違いも考慮した。最終的に類似していると判断したコードを集めサブカテゴリーとし、さらに各サブカテゴリー間の関連性を探索しながらカテゴリーを抽出した。そこから共通の概念を示す適切な言葉としてラベルをつけた。

結果の信用可能性を確保するため、データと解釈を情報提供者自身によって点検し、確認する参加者チェック¹³⁾を郵送にて実施した。4 名からは肯定の返答があり、残りの 2 名に関してはアドバイスがあったので、その内容を参考に結果を見直した。また、データ収集、分析を行う全過程において、たとえば面接方法やデータ分析における素データとコードとの関連、カテゴリー化する時のカテゴライズの方法等を共同研究者間で検討しながら信頼性の確保に努めた。

倫理的配慮として、対象者には研究の趣旨を説明し、(a)自由に話せる、(b)撤回や辞退の自由、(c)データの秘密保持等について書面で説明

し、同意書の記入をもって研究の承諾とした。

C. 結果

新卒保健師における職務に必要な自己の能力の認知と職場内教育に対する要望に関して、本稿ではサブカテゴリーを< >、カテゴリーを【 】で示した。

1. 職務に必要な自己の能力についての未熟さの認知 (表 1)

新卒保健師は、まず就職して初めてふれる事務文書の書き方や手続き、予算などがわからず<自治体としての事務手続きのルールの知識不足>を実感していた。業務分担が決まっていく中で<わからないことがわからない新卒者としての知識不足>を実感し、担当となった事業の背景や計画内容などの具体的な進め方、対象者への関わり方など<目の前の事業の計画内容や背景の知識不足>の状態であり、【基礎的な知識の不足】を感じていた。

新卒保健師が事業担当者となり、業務遂行のための対応力が不足していて余裕がなく<業務遂行に対する技術不足からの限界感>を感じていた。住民への直接的支援の中での的確に対応できず、コミュニケーション能力などの<対人支援ができない技術の未熟さ>を実感していた。言われたことをこなす感じの<手探りでマニュアルにそった業務の遂行>になっていて、すべてをかいつまんで実施することで<業務遂行が中途半端で整理されない不全感>を感じるという、【業務遂行や対人支援に関する技術の未熟さ】をいただいていた。

新卒保健師の中には、新人には困難事例の対応は任せられず家庭訪問の件数も少ないと感じ、対人サービス業務が少なく住民とのかかわりがあまりない仕事の中で保健師の基本的な心構えを忘れそうになると感じている者もいた。また、事務をこなす時間が多く勉強する時間がないと感じていて、<事務をこなす時間が

多く、対人サービスが少ない>ことで【業務時間の少なさによる対人サービスの経験不足】に不安をいただいていた。

新卒保健師は、業務を遂行する上で間違いや忘れていないかと<知識不足からくる業務遂行への不安>を抱えて、事業実施の機会が近づいてくると気が重いと感じていた。さらに、技術が未熟であるが故の<対人支援への自信のなさ>で家庭訪問など自分の采配で行く業務はなかなか踏み出せない状況で【業務遂行への知識不足や技術の未熟さからの自信のなさ】を感じていた。

新卒保健師は、実際の対人支援の中で<実施に対する対象からの拒否的な反応への恐れ>を抱いており、対象が不満な反応をするのではないかと<住民の不良な反応を気がかり>に感じていた。また、職場の人たちから未熟で仕事ができない保健師と思われるのではないかと<同僚からの知識不足や技術の未熟さへの評価が気がかり>だと感じて、【知識不足や技術の未熟さを評価されることの気がかり】をいただいていた。

対人サービスの減少により保健師の基本的な心構えを忘れそうになると感じていた保健師は、職務を遂行していく中でまわりから求められる能力の到達目標が明確でなく<自己能力の発達する方向性がイメージできない>と感じていた。そのため、<自己能力向上のための方法もわからない>と感じ、そこから<専門性追求に関する関心の低下>にもつながり、ど【自己能力の目指すべき先のみえなさ】を感じている者もいた。

これらのカテゴリーについては、新卒者の職務に必要な自己の能力の認知の内容として、“未熟さ”が重要な要素として分析された。

2. 職務に必要な自己の能力についての獲得感の認知 (表2)

新卒保健師の中には業務遂行の経験の中で、

事務の手続きのルールや自分の仕事の意味がなんとなくわかってきたと<目の前の業務に対する知識のゆるやかな獲得感>を感じていた。業務遂行に見通しがもて、だいたい自分でできるようになってきたという<判断と見通しの知識や技術のゆるやかな獲得感>や、対象者への必要な援助が少しずつできるようになってきたと<対人支援技術のゆるやかな獲得感>を得ていた。新卒保健師が実施した支援により相手の良好な反応を得た場合は<住民の良好な反応から対人支援技術の効力感を得る>ことができていた。また、自分の存在が相手の役に立つと感じた体験を持った時は、<対人支援技術が対象の反応によって肯定されることでの満足感>が生まれていた。さらに業務遂行の経験を重ねるなかで、<業務遂行の知識の獲得や経験による達成感>が得られるなど【自己能力のゆるやかな獲得感】を得ていた。

自己能力のゆるやかな獲得感を得ている新卒保健師は、いろいろな住民に少しずつ関わる経験の中で、<対人への状況把握や支援技術>などの対象へのニーズのアセスメント技術や、対象への関わり方やコミュニケーション能力をさらに身に付けたいという今後への【対人支援能力獲得の希望】を持っていた。

これらのカテゴリーについては、新卒者の職務に必要な自己の能力の認知の内容として、“獲得感”が重要な要素として分析された。

3. 職場内教育での個別教育のあり方の期待 (表3)

新卒保健師にとって就職当初は、いろいろな事業への参加は理解が深まらず苦痛と感じたり、参加するのが担当事業だけだと新人への配慮がないと感じるなど、<経験を積みながら、理解が深まるような事業参加をしたい>と感じていた。また<対人支援の経験を深め、重ね、広げることの希望>をもっており、【実践能力向上につながる経験への期待】を持っていた。

新卒保健師は、業務の実施前は<計画段階での全体を通した事前説明や情報収集による理解>を期待し、実施段階では先輩が行う事業の見学や、手順の指導を受けながら実施する<モデル提示やサポートされながらの現地指導は理解しやすい>と感じていた。さらに事業実施後は、記録等への指導やアドバイスを受け、実施内容に指摘や助言を受ける<記録や口頭での事後の振り返りや指導>などを期待し、【業務遂行過程における丁寧な個別指導の期待】をもっていた。

新卒者は、先輩にとって当たり前のことは自分から聞けないと感じ<自分では気づかない部分の教育的指導をしてほしい>と思っていた。さらに、先輩が忙しそうときは聞きにくく、<先輩保健師の方から積極的に教育的指導をしてほしい>と感じていた。新卒者が先輩保健師に質問した時はすぐに受け入れてほしいと感じ、先輩保健師の拒否的と感じる態度から受容されていないと受けとめる者もあり、<先輩保健師への質問は受容してほしい>と感じるなど、【先輩保健師の積極的で受容的な指導のあり方への期待】をもっていた。

新卒保健師は、先輩の事業実施や事務処理の手際の良さを見ながら<自己能力向上のモデルとなる先輩保健師の存在>を意識していた。そして先輩の仕事の仕方や考え方を知ることから自身を振り返る機会となり、業務のことは担当者の先輩に聞くなどの<業務遂行上でモデルとなる先輩保健師の存在>が認知されていた。新卒保健師は、先輩との個別的な話し合いの中で先輩も自分と同じ気持ちで頑張っていることを知り、私も頑張ろうと思える<共感できる経験や信頼関係がある相談相手としての先輩保健師の存在>の期待など、【先輩保健師へのモデル役割や相談者としての期待】をもっていた。

新卒者が実際の現場で想像していたイメージとのギャップとして感じていることは事務

が多いことであり、【現場と基礎教育との違いの実感】ととらえていた。基礎教育での実習では個人のアセスメントや事業の実際の場面が主であり、基本的なことしかわからないため<基礎教育の内容と実践内容との違いの実感>があり、基礎教育で学んだことを現場で生かすことが必要と感じているが、自力で現場に生かすのは限界があるとも感じていた。逆に学校での学びが現場の実践の中で結びついたと感じている部分もあり、<現場と基礎教育の内容をつなげることの重要性>を実感していた。

これらのカテゴリーについては、職場内教育における要望の内容として、“個別教育のあり方の期待”が重要な要素として分析された。

4. 職場内教育での組織として行う教育のあり方の期待 (表4)

新卒保健師は、業務を遂行する上で組織としての上司の存在を認識しており<上司からの管理的な指導への期待>を持っていた。また、職場内にはプリセプターシップ制は存在せず、教育係として決まった先輩の存在がある自治体もあったが、総じて新人教育担当者として全体的に指導してくれる人が欲しいと<新人教育担当者の存在の希望>が大きく【自治体における現任教育の組織体制への期待】があった。

新卒保健師は、自身の担当の業務は<同じ業務担当者とともにチームで仕事を進めていくやり方が有効>と考えており、事業の打合せや、事業計画段階からの話し合い、事業実施後の意見交換や反省会など<組織内での話し合いの機会がほしい>と【業務遂行上の教育的指導体制への期待】をもっていた。

新卒保健師は、現在の自治体は関係する所属がわかれ自治体全体の保健活動がわかりにくく、情報を得にくいと感じていて<縦割り行政の組織をわかりやすくする配慮への期待>をもっていた。また、担当業務の決められ方は納得しにくく、業務分担や担当業務が徐々に増えて

きて見通しがもてないと感じている者もいて、<自分にも出来そうだと思う担当業務の与えられ方を期待>していた。さまざまな業務を部分的に担当しているため、深められないと感じており<1つの業務にじっくり取り組める業務体制への期待>を持つなど【行政組織としての業務体制への初任者への配慮の期待】をもっていった。

新卒保健師は、職場の雰囲気はアットホームで良好である感じを好み、忙しそうで余裕がないと心地よくないと感じるなど<職場の雰囲気が居心地のよさに影響する>と感じていた。また<職場の人間関係がよく、受け入れられることを期待>しながらも、職場の中では自分の気持ちや本音は話せないと感じていた。職場では距離が近く、小人数のなかで自分と年の近い人には相談しやすいなど<相手との近さが話しやすさにつながる>と感じており、【受け入れられていると感じる職場内の雰囲気や人間関係】を期待していた。

これらのカテゴリーについては、職場内教育における要望の内容として、“組織として行う教育のあり方の期待”が重要な要素として分析された。

D. 考察

新卒保健師が感じていた職務に必要な自己の能力についての認知として未熟さと獲得感が抽出された。未熟さの内容として基礎的な知識の不足や、業務遂行や対人支援に関する技術の未熟さがあったが、これらは基礎教育での知識や技術習得の時間確保の困難さや自治体の現状を実習の中で理解することの困難さなど、新卒者の職務に必要な知識や技術の準備性が充分とはいえない現状から予測されることである。そして、経験が不足して自信がなく、未熟さを評価されることを気がかりに思っている新卒者が、さらに職場における対人サービ

スの少なさを実感することにより、自己能力の目指すべき先がイメージできなくなるような状態になることも考えられた。自治体で技術職として採用される新卒保健師は、就職当初から求められる能力が幅広く、基礎教育で専門職としての知識や技術が習得されているとみなされ、すぐ実践できることを求められる傾向があるといえる。さらに少人数の採用であるために、できない新卒者は自分だけだと不安が大きくなり、未熟さがより強く認知されると考えられ、これらの現状を踏まえて職場内教育における早期の対応が必要であるといえる。

一方、知識や技術の獲得感や対象の肯定的な反応による満足感というプロセスによって自己能力のゆるやかな獲得感も抽出されていた。個人の学習の進み方は初期段階においては順調に向上し、標準的水準に到達するとその後足踏みの状態に陥り、そして再び学習曲線が上昇を始める¹⁴⁾とされている。新卒者は学習の初期段階にあつて、経験を積みながら体で覚える学習によって知識、行動などは順調に向上をみせ、ある一定の水準まで伸びることが指摘されており¹⁴⁾、この段階では体で覚える学習が保障された体験が有効であり、未熟さを自覚しながら自分の能力の獲得感を得ることのできる体験が必要といえる。また、この初期段階において伸びを示せず、標準的水準にまで達する見込みがもてない者は興味がわかずその学習をあきらめ手をひくことになる¹⁴⁾との指摘があり、自己の能力の先の見えなさによる学習意欲の低下が起きないような教育的配慮が重要であるといえる。新卒者は未熟さによる自信のなさを感じながら、ゆるやかな獲得感も感じているという不安定な状態といえる。その不安定さに対応し、ゆるやかな獲得感を保証していくことが現任教育の機能といえる。

新卒保健師の職場内教育に対する要望として個別教育で期待する実践能力向上につなが

る経験や個別指導のあり方としては、能動的モニタリングをとらせた学習が有効であると考えられる。大浦¹⁵⁾は能動的モニタリングは学習者自身が誤解や思いがいに気づくような経験がより深い知識形成を促し、課題解決に成功したいと強く思うような状況下で能動的に課題に取り組むことで能動的モニタリングも活発に生ずると述べている。職場内で経験を積むなかで能動的モニタリングができるような配慮とその効果的な学習を支える個別指導が効果的な知識や技術の獲得につながるといえる。さらに大浦¹⁵⁾は学習者が熟達者と一緒に仕事をする中で直接指導を受け、熟達者が言語化できない知識や価値体系を学び取ることの必要性を述べており、モデルとしての先輩保健師から直接的に実践のなかで指導を受けることが有効であるといえる。新卒保健師の職場内教育に対する要望の特徴は、職場内における経験や個別指導のあり方、初任者への配慮などが受身的で消極的な期待や要望として抽出されたことである。新卒保健師が職場では事務的な作業が非常に多く想像していたイメージとは違うと実感していることは、自治体に働く新卒保健師におけるリアリティショックと考えられる。臨床現場においては、新卒者のリアリティショックが把握されており、南¹⁶⁾はKramerがリアリティショックの現象を文化ショックの現象と対比させて説明していることをうけて、新卒看護師は学校で馴染んだ文化から職場という新しい文化に移り、リアリティショックを体験するとしている。保健師においても、そういう感情を受け止めながら、受身的で消極的な期待感をもつ新卒者に対して未熟さをふまえた現任教育の具体的方法を確立していくことが重要である。

職場内における組織として行う教育については、細分化された担当業務に対して、未熟さから混乱しやすい状況を生んでいるため、1つ

の事業にじっくり取り組める業務体制への期待が生じており、達成感を得ることができるような経験を積めるよう、業務体制の初任者への配慮が必要といえる。今回の結果では、現任教育の組織体制として、新卒者には新人教育担当者の存在の希望はあるが実際にプリセプター制の導入はなく、業務体制の配慮として少しずつ増えていく業務分担に見通しがもてず、分野の分かれた担当業務の与えられ方に深められないと感じる部分があるなど、初任者への配慮として行われていることが必ずしも新卒者の状況に添ったものになり得ていない実態がある。現在は職場内における新任者への指導能力向上のための対策が不十分であり、新任者を指導する立場にある者への研修など、今後はプリセプターや管理者への指導管理能力向上に対する取り組みもあわせて実施することが必要であるといえる。

今回は、新卒者の現任教育における職場内教育の要望が抽出されたが、現任教育を系統的に検討していくためには、職場外での集合研修のあり方や自己研鑽の側面からもあわせて検討していく必要がある。集合研修内容として、新卒保健師の職務に必要な自己の能力についての未熟さから能力の獲得感が実感できるレベルに移行させる研修内容を能力向上のプロセスに対応させ、企画していく必要があるといえる。また、自己研鑽については、新卒保健師が効果的な自己研鑽ができるように時間的配慮や、適切な職場内のアドバイスも積極的に実施していくことが重要である。

さらに今後は、現任教育を企画する側の管理者の立場に立つ保健師に対する実態把握が課題といえる。それと同時に、今回の記述的研究で明らかにされた現象を検証していくために、保健師の実態や能力の評価ができる指標や測定用具の開発ができれば、看護の質の向上の一助になると期待される。

今回の結果は A 県における自治体の新卒保健師の語りから得られた結果であり、内容とした職場内の現任教育はそれぞれの自治体独自の形式や内容で行われているため、体制のちがう都道府県や市町村などさらに多くの自治体の現状を踏まえる必要がある。そして、新卒期の 1 年間は変化の大きな時期であり、その意味付けに就職してからの期間の影響を考える必要がある。

E. 結論

本研究では、6 名の新卒保健師の語りから、自治体における新卒保健師の自己の能力についての認知と現任教育に対する要望について、内容を分析した。その結果、新卒保健師の職務に必要な自己の能力についてのレベルの変化として未熟さとゆるやかな獲得感を認知していた。職場内教育に対する要望としては、新卒者の職務に必要な自己の能力のレベルの認知に対応した積極的な個別教育の実施と、初任者への配慮がされた組織として行う教育があげられた。

今後は職場外の集合研修の効果的な企画や自己研鑽に対する支援を含めて、これらをふまえた現任教育のプログラム開発に取り組む必要性が示唆された。

謝 辞

稿を終えるにあたり、研究対象者として協力していただきました方々にこころから感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 小野達也, 田淵雪子: 行政評価ハンドブック. 東洋経済新報社, 東京 (2001)
- 2) 厚生労働省: 保健専門技術員の効果的活用に関する検討委員会報告書 (2001)
- 3) 中村裕美子: 大学教育での地区診断への取

り組み. 保健婦雑誌, 55, 736-741 (1999)

- 4) 湯澤布矢子, 池田信子, 小林良二, 他: これからの行政組織における保健婦活動のあり方に関する研究報告書. 平成 8 年度厚生科学研究報告書, 181-198 (1996)
- 5) 村山正子, 大野絢子, 斉藤泰子, 他: 新たな地域保健に対応した保健婦の現任教育のあり方に関する研究. 保健婦雑誌, 52, 811-824 (1996)
- 6) 佐伯和子, 河原田まり子, 羽山美由樹, 他: 保健婦の専門職業能力の発達—実践能力の自己評価—. 日衛誌, 46, 779-789 (1999)
- 7) 村上睦子: 今、新卒者教育が抱える問題とは. 看護展望, 27, 417-422 (2002)
- 8) 鶴田早苗: 新卒者の不応問題および教育を考える. 看護展望, 27, 423-428 (2002)
- 9) 湯澤布矢子, 植田悠紀子, 北山秋雄, 他: 地域における保健婦現任教育プログラム開発に関する研究. 平成 6 年度厚生科学研究報告書, 279-286 (1994)
- 10) 金子仁子, 植田悠紀子, 石井享子, 他: 地域における保健師現任教育プログラム開発に関する研究. 平成 7 年度厚生科学研究報告書 (1995)
- 11) 金子仁子: 保健所保健婦の現任教育方法の開発・指針作成. 平成 10 年度・平成 11 年度厚生科学研究報告書 (2000)
- 12) 佐伯和子: 公衆衛生看護職としての保健師のキャリア発達. 北陸公衛誌, 28, 49-54 (2002)
- 13) Holloway, I. & Wheeler, S.: Qualitative Research for Nurses, (1996) (野口美和子監訳: ナースのための質的研究入門. 医学書院, 東京, 2000)
- 14) 古川久敬監: コンピテンシーラーニング. 日本能率協会マネジメントセンター, 東京, 42-47 (2002)
- 15) 大浦容子: 熟達化. 波多野誼余夫編: 認知

心理学5 学習と発達. 東京大学出版会, 東京, 11-36 (1996)

16) 南裕子: 燃えつき現象の精神看護学的推論. 看護研究, 21, 12-26 (1988)

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

四方 雅代, 佐伯和子: 自治体に働く新卒保健師の職務に必要な自己の能力についての認知と職場内教育に対する要望, 北陸公衆衛生学会誌 29(2), 2003 (印刷中)

2. 学会発表

四方雅代, 他: 自治体に働く新卒保健師の職務に必要な自己の能力についての認知と現任教育に対する要望. 第6回日本地域看護学会学術集会 (発表予定)

H. 知的財産の出願・登録状況

特になし

研究協力者

佐伯 和子 金沢大学医学部保健学科 教授

表1 新卒保健師における職務に必要な自己の能力についての未熟さの認知

サブカテゴリー	カテゴリー
わからないことがわからない新卒者としての知識不足	基礎的な知識の不足
自治体としての事務手続きのルール知識不足	
目の前の事業の計画内容や背景の知識不足	
業務遂行に対する技術不足からの限界感	業務遂行や対人支援に関する技術の未熟さ
対人支援ができない技術の未熟さ	
手探りでマニュアルにそった業務の遂行	
業務遂行が中途半端で整理されない不全感	業務時間の少なさによる対人サービスの経験不足
事務をこなす時間が多く、対人サービスが少ない	
知識不足からくる業務遂行への不安	業務遂行への知識不足や技術の未熟さからの自信のなさ
対人支援への自信のなさ	
実施に対する対象からの拒否的な反応への恐れ	知識不足や技術の未熟さを評価されることの気がかり
住民の不良な反応が気がかり	
同僚からの知識不足や技術の未熟さの評価が気がかり	
自己能力の発達する方向性がイメージできない	自己能力の目指すべき先のみえなさ
自己能力向上のための方法がわからない	
専門性追求に関する関心の低下	

表2 新卒保健師における職務に必要な自己の能力についての獲得感の認知

サブカテゴリー	カテゴリー
目の前の業務に対する知識のゆるやかな獲得感	自己能力のゆるやかな獲得感
判断と見通しの知識や技術のゆるやかな獲得感	
対人支援技術のゆるやかな獲得感	
業務遂行の知識の獲得や経験による達成感	
住民の良好な反応から対人支援技術の効力感を得る	
対人支援技術が対象の反応によって肯定されることでの満足感	対人支援能力獲得の希望
対人への状況把握や支援技術の獲得への希望	