

- 地域看護学会誌, 投稿中
- Bandura A. : Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*,84(2), 191-215,1977
- 宗方比佐子, 他: キャリア発達心理学. 川島書店, 2002, 81-98
- 永井紀子: プリセプターシップの理解と実践. 日本看護協会出版会, 2002
- JMAM コンピテンシー研究会編: 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, 2002
- 松田厚恵他: 看護現任教員ハンドブック. メヂカルフレンド社, 1999
- 小山真理子監訳: プリセプター・臨床指導者のための臨床看護教育の方法と評価. 南工堂, 2000
- 日本看護協会: 継続教育の基準. 看護, 52(11), 72-77, 2000
- 方石陽子: 職場全体で支えるプリセプターシップ. 看護展望, 27(4), 39-47, 2002
- 米本倉其: 一人ひとりの力を引き出す「コーチング」を学ぶ. 看護展望 27(4), 48-56, 2002
- 中沢フクエ: 多様化する新人とプリセプター選定. 看護, 53(2), 30-33, 2001
- Shamian J: The concept and practice of preceptorship in contemporary nursing a review of pertinent literature, *Int. J.Nurs.Stud*,22(2), 9-88, 1985
- Schein EH 著: 二村敏子, 三善勝代訳: キャリア・ダイナミクス. 白桃書房, 1991
- 本寺大志: コンピテンシー・マネジメント. 日経連出版部, 2000
- 松下博宣: 看護経営学. 看護協会出版会, 2003
- ジョン・ウィットモア: はじめてのコーチング. ソフトバンク, 2003
- 平野かよ子, 他: 事例から学ぶ保健活動の評価. 医学書院, 2001
- 佐藤みつ子, 他: 看護教育における授業設計第2版. 医学書院, 1999
- 武藤孝司, 他: 健康教育・ヘルスプロモーションの評価. 篠原出版, 1994
- 岸 英光監: 最強リーダーのパーフェクト・コーチング. PHP 研究所, 2002
- 石川 洋: メンタリング 連載⑤. プレーン・ダイナミック社, 燃えよリーダー, 27(9), 40-43, 2002
- 本田勝嗣, 石川 洋: 高成果を早期に上げる人材を育成する 連載⑤. プレーン・ダイナミック社, 燃えよリーダー, 26(8), 28-31, 2001
- R.アルファロールフィーヴァ, 江本愛子監訳: 基本から学ぶ看護過程と看護診断第4版. 医学書院, 2000
- 村田恵子, 他監訳: 家族看護学 理論・実践・研究. 医学書院, 2001
- 金川克子監: 地域看護学 実践の理論化をめざして. 日本看護協会出版会, 1997
- 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, 大柳俊夫, 宇座美代子: テレビ会議システムを用いたコンサルテーション. 公衆衛生情報, 33(12), 45-47, 2003
- 大野昌美, 佐伯和子, 和泉比佐子, 大倉美佳, 宇座美代子, 大柳俊夫: 行政機関に勤務する中堅保健師の継続教育に対する認識. 北陸公衆衛生学雑誌, 30(2), 2004 (印刷中)
- 和泉比佐子, 他: 中堅指導者の新任者教育に関する現任教員プログラム (投稿予定)
2. 学会発表
- 大野昌美, 佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美

代子:行政機関に勤務する中堅保健師の
継続教育に対する認識. 第62回日本公
衆衛生学会. 2003年10月22-24日,
京都.

研究協力者

横溝 輝美 札幌医科大学保健医療学部
看護学科 助手

大野 昌美 金沢大学医学部保健学科
助手

H. 知的財産権の出願・登録状況
特になし

中堅指導者プログラムの概要

1 対象

中堅指導者：保健師経験6～10年目の者で、新任者（5年以内）の直接的な指導者・プリセプターとする。

2 目的と目標

A 目的

- 1) 新任者が対人支援能力（個人家族支援）を獲得できる
- 2) プリセプターが新任者（プリセプティ）の指導を通して自己の対人支援能力を向上できる
- 3) プリセプターが新任者の指導を通して後輩育成能力を向上できる
- 4) プリセプターが新任者の指導を通して思考分析判断能力を向上できる

B 行動目標

- 1) 新任者（1～5年目）の対人支援能力の到達レベルが理解できる
- 2) 新任者の対人支援の現状と課題を明らかにすることができる
- 3) 系統的な教育プログラムを計画・実施・評価できる
- 4) 系統的な教育プログラムを実施するための職場環境調整ができる
- 5) 新任者教育を通じて対人支援能力を高めることができる

図1 中堅指導者プログラムの概要

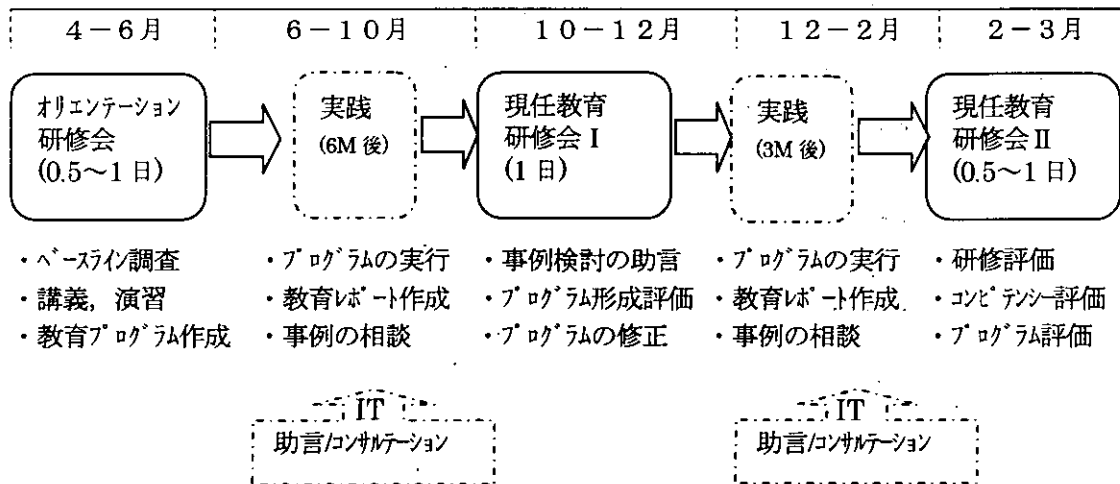


図2 中堅指導者プログラムの流れ

表1 対象者の概要

N=17

		人数	%
一般属性			
性	女性	17	100.0
	男性	—	—
年齢	～29歳	5	29.4
	～39歳	7	41.2
	～49歳	5	29.4
	50歳以上	—	—
	無回答	—	—
	平均±標準偏差(歳)	35.3±7.7	
職業経験			
保健師経験年数	1～5年	3	17.6
	6～10年	6	35.3
	11～15年	2	11.8
	16～20年	3	17.6
	21年以上	3	17.6
	無回答	—	—
	平均±標準偏差(年)	12.3±7.5	
職業年数	1～5年	1	5.9
	6～10年	7	41.2
	11～15年	3	17.6
	16～20年	3	17.6
	21年以上	3	17.6
	無回答	—	—
	平均±標準偏差(年)	12.4±7.5	
所 属			
勤務自治体	道県	2	11.8
	市町村	15	88.2
勤務部門	保健	14	82.4
	福祉	—	—
	保健福祉	—	—
	企画調整	2	11.8
	その他	1	5.9
	無回答	—	—
職 位			
	スタッフ	8	47.1
	主任・係長	8	47.1
	課長・課長補佐	1	5.9
	その他	—	—
	無回答	—	—
主担当業務			
	母子	5	29.4
	成人	6	35.3
	高齢者	1	5.9
	障害者	1	5.9
	介護保険	—	—
	企画・調整	1	5.9
	管理	1	5.9
	その他	2	11.8
	無回答	—	—
教育背景			
保健師専門教育	養成所	15	88.2
	短期大学	1	5.9
	大学	1	5.9
	無回答	—	—
一般教育	養成所	7	41.2
	短期大学	9	52.9
	大学	1	5.9
	大学院	—	—
	無回答	—	—
所属自治体の保健師数			
	1人	—	—
	2人	—	—
	3～5人	6	35.3
	6～10人	5	29.4
	11人以上	6	35.3
モデルとなる先輩の存在			
	職場内にあり	7	41.2
	職場外にあり	8	47.1
	なし	2	11.8
	無回答	—	—

表2 職場内外の教育・相談体制

N=17

		人数	%
職場内外の教育			
今年度の学会等への参加	なし	16	94.1
	あり	1	5.9
	無回答	—	—
“学会等への参加あり”の内訳 (複数回答)	学会に参加	—	—
	学会で発表	—	—
	誌上で発表	—	—
	研究に協力	1	5.9
	その他	—	—
今年度の研修参加	なし	5	29.4
	あり	12	70.6
	無回答	—	—
“研修参加あり”の内訳 (複数回答)	初任者向けの行政研修	2	11.8
	専門技術に関する研修	11	64.7
	外部研修に派遣	—	—
	事業評価や行政評価の研修	2	11.8
	事業企画や施策立案に関する研修	1	5.9
	外部研修に自費で参加	3	17.6
	その他	1	5.9
実践能力を高める努力 (6点満点)	平均±標準偏差 (点)	3.9±0.9	
職場内の相談体制	相談できる上司・同僚かいない	—	—
	職場内に何でも相談できる上司・同僚がいる	3	17.6
	仕事上のことを相談できる上司・同僚がいる	12	70.6
	個人的な相談ができる上司・同僚がいる	2	11.8
	無回答	—	—
職場外の相談体制	相談できる相手かいない	—	—
	身近に何でも相談できる相手がいる	6	35.3
	仕事上のことを相談できる相手がいる	2	11.8
	個人的な相談ができる相手がいる	9	52.9
	無回答	—	—
現任教育の担当指導者	とくに決まっていない	10	58.8
	同じ職場にいて常に指導してくれる	—	—
	同じ職場にいて必要に応じて指導してくれる	6	35.3
	同じ職場にいて特に指導はない	—	—
	近くの職場で必要に応じて指導してくれる	1	5.9
	近くの職場にいてとくに指導はない	—	—
	大学の恩師など外部の者に指導を受けている	—	—
	その他	—	—
無回答	—	—	
日常業務における指導(複数回答)	とくに何も指導されていない	3	17.6
	日常業務の進め方	12	70.6
	自分の能力や個性にあった指導	3	17.6
	わかりやすい説明	2	11.8
	自分の仕事に関する評価	—	—
	その他	1	5.9

表3-1 研修評価 (オリエンテーション研修会) N=14

人 (%)

項目	A	B	C	D	無回答
1 プリセプターの役割が理解できる	4 (28.6)	10 (71.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
2 コンピテンスラーニングとコーチングの概念が理解できる	0 (0.0)	11 (78.6)	3 (21.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
3 コンピテンスの構造が理解できる	1 (7.1)	8 (57.1)	5 (35.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
4 卒後1年での到達状況が理解できる	1 (7.1)	8 (57.1)	5 (35.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
5 新任者のコンピテンスの客観的評価ができる	0 (0.0)	6 (42.9)	8 (57.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
6 新任者のOJT, Off-JTに関わる職場内環境要因の分析ができる	0 (0.0)	9 (64.3)	4 (28.6)	1 (7.1)	0 (0.0)
7 新任者の教育プログラムが作成できる	0 (0.0)	6 (42.9)	8 (57.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
8 新任者教育プログラム実施のための環境整備について理解できる	1 (7.1)	12 (85.7)	1 (7.1)	0 (0.0)	0 (0.0)

A:できた B:まあまあできた C:あまりできなかった D:できなかった

表3-2 研修評価（現任教育研修会Ⅰ） N=15

人（%）

項目	A	B	C	D	無回答
1 個人・家族の事例への支援について助言ができる	3 (20.0)	10 (66.7)	2 (13.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
2 事例検討において新任者の効力感の支持ができる	0 (0.0)	13 (86.6)	1 (6.7)	0 (0.0)	1 (6.7)
3 教育プログラムの形成評価ができる	0 (0.0)	5 (33.3)	10 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
4 新任者のコンピテンシーの客観的評価ができる	0 (0.0)	6 (40.0)	9 (60.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
5 新任者のOJT, Off-JTに関わる職場内環境の形成評価ができる	0 (0.0)	4 (26.7)	11 (73.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
6 新任者の教育プログラム修正ができる	1 (6.7)	8 (53.3)	6 (40.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
7 新任者教育プログラム実施のための環境の再整備が理解できる	3 (20.0)	8 (53.3)	4 (26.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
8 プリセプターの役割再確認ができる	4 (26.6)	10 (66.7)	1 (6.7)	0 (0.0)	0 (0.0)

A：できた B：まあまあできた C：あまりできなかった D：できなかった

表4 業務への自信と職務満足

項 目	ベースライン (N=17)		中 間 (N=17)		
	人数	%	人数	%	
業務への自信(10点満点)					
対人支援サービスに対する自信	平均±標準偏差 (点)		6.8±1.7		
施策化や管理の仕事に対する自信	平均±標準偏差 (点)		4.9±1.8		
職務満足					
OJT への満足度 (6点満点)	平均±標準偏差 (点)		2.8±1.4		
現在の仕事への満足度 (6点満点)	平均±標準偏差 (点)		3.9±1.1		
地域保健活動のおもしろさ (複数回答)	生活の場において、個別に事例と関わり 合いをもった活動ができること	15	88.2	13	76.5
	集団や組織との連携しながらダイナミッ クな活動ができること	10	58.8	11	64.7
	比較的健康度の高い人々を対象として活 動できること	3	17.6	3	17.6
	多様な機関・人との調整の業務ができる こと	7	41.2	8	47.1
	長期的展望を持って業務を計画し活動で きること	7	41.2	10	58.8
	住民のニーズを施策化できること	10	58.8	12	70.6
	業務計画の立案に参画し、活動を評価で きること	7	41.2	9	52.9
	事務的な業務に従事できること	—	—	—	—
	住民の反応・手応えが直接返ってくるこ と	10	58.8	13	76.5
	住民と共に活動できること	12	70.6	14	82.4
	住民の健康と生活を守れること	6	35.3	7	41.2
	行政的な権限を発揮できること	1	5.9	2	11.8
	ノーマライゼーションを実現できること	3	17.6	6	35.3
	その他	—	—	—	—

表5 専門職務遂行能力尺度 項目別結果

項 目	ベースライン (N=17)					中 間 (N=17)						
	平均 値	←不十分		十分→		無 回 答	平均 値	←不十分		十分→		無 回 答
		1	2	3	4			1	2	3	4	
平均±標準偏差 (点)	51.9±10.9					50.2±11.6						
1 個人家族をアセスメントする力	3.1	—	17.6	58.8	23.5	—	2.9	—	29.4	52.9	17.6	—
2 個人家族への看護計画を立案する力	2.9	—	29.4	47.1	23.5	—	2.8	—	35.3	52.9	11.8	—
3 健康相談で個人家族をサポートする力	2.9	—	23.5	64.7	11.8	—	2.8	—	23.5	70.6	5.9	—
4 在宅で生活する個人家族へ援助する力	2.8	—	35.3	47.1	17.6	—	2.8	—	29.4	64.7	5.9	—
5 個人家族への看護援助を評価する力	2.9	—	29.4	52.9	17.6	—	2.8	—	29.4	64.7	5.9	—
6 集団をアセスメントする力	2.9	—	23.5	64.7	11.8	—	2.8	—	29.4	58.8	11.8	—
7 集団への援助プログラムを立案する力	2.8	—	35.3	52.9	11.8	—	2.9	—	29.4	52.9	17.6	—
8 集団への健康教育を実施する力	3.1	—	17.6	52.9	29.4	—	2.8	—	35.3	47.1	17.6	—
9 セルフヘルプグループをサポートする力	2.4	11.8	47.1	35.3	5.9	—	2.5	5.9	47.1	35.3	11.8	—
10 集団への援助を評価する力	2.6	—	47.1	47.1	5.9	—	2.6	—	47.1	47.1	5.9	—
11 地域をアセスメントする力	2.7	—	35.3	58.8	5.9	—	2.5	5.9	35.3	41.2	11.8	—
12 事業計画を立案する力	2.9	—	29.4	52.9	17.6	—	2.7	11.8	17.6	58.8	11.8	—
13 地域の保健福祉計画を立案する力	2.2	23.5	41.2	29.4	5.9	—	2.2	35.3	17.6	41.2	5.9	—
14 地域の調整等コーディネートする力	2.4	5.9	47.1	41.2	5.9	—	2.3	17.6	41.2	35.3	5.9	—
15 地域のシステムを構築する力	2.2	11.8	52.9	35.3	—	—	2.0	35.3	29.4	35.3	—	—
16 事業を評価する力	2.5	11.8	35.3	47.1	5.9	—	2.5	5.9	41.2	47.1	5.9	—
17 施策を評価する力	2.2	17.6	47.1	35.3	—	—	2.2	11.8	58.8	29.4	—	—
18 後輩を育成する力	2.4	11.8	41.2	41.2	5.9	—	2.3	11.8	52.9	29.4	5.9	—
19 チームを管理する力	2.3	17.6	35.3	47.1	—	—	2.1	17.6	58.8	23.5	—	—
20 研究を行う力	1.8	41.2	35.3	23.5	—	—	1.8	41.2	41.2	17.6	—	—

※各項目4点満点

表6-1 対人支援能力発達評価 項目別分布

項目	ベースライン (N=17)					中間 (N=17)				
	A	B	C	D	無回答	A	B	C	D	無回答
個人家族のアセスメント：総合										
個人の発達や疾病管理が主となる事例	35.3	41.2	23.5	0.0	—	35.3	47.1	17.6	0.0	—
家族関係の調整が必要な事例、心理社会的問題の大きい事例	23.5	17.6	52.9	5.9	—	17.6	41.2	41.2	0.0	—
チーム援助が必要でマネジメントを行う事例	23.5	29.4	47.1	0.0	—	23.5	41.2	35.3	0.0	—
母子										
基本的な事例（新生児等）	41.2	52.9	5.9	0.0	—	52.9	47.1	0.0	0.0	—
継続支援の必要な事例（障害児や保育場での問題がある児等）	23.5	35.3	41.2	0.0	—	23.5	58.8	17.6	0.0	—
複雑な事例（虐待等）	5.9	23.5	64.7	5.9	—	—	23.5	76.5	0.0	—
成人										
基本的な事例（健診の事後指導の事例等）、疾病管理が安定している事例	70.6	23.5	5.9	0.0	—	58.8	35.3	5.9	0.0	—
行動変容が困難な事例	23.5	52.9	23.5	0.0	—	23.5	41.2	35.3	0.0	—
ターミナル期の事例	5.9	35.3	41.2	17.6	—	11.8	29.4	41.2	17.6	—
高齢者										
独居や健康な高齢者の事例	64.7	29.4	5.9	0.0	—	52.9	41.2	0.0	5.9	—
寝たきり等の事例	41.2	29.4	29.4	0.0	—	41.2	35.3	23.5	0.0	—
痴呆を伴う事例、ターミナル期の事例	23.5	41.2	23.5	11.8	—	11.8	47.1	35.3	5.9	—
精神										
回復期にある安定した事例	23.5	23.5	41.2	11.8	—	23.5	47.1	23.5	5.9	—
家族関係の調整が必要な複雑な事例	17.6	11.8	47.1	23.5	—	5.9	29.4	58.8	5.9	—
多くの問題をもつ事例	5.9	17.6	41.2	35.3	—	5.9	11.8	64.7	17.6	—
感染症										
結核等管理体制に則って支援する事例	5.9	35.3	17.6	41.2	—	23.5	23.5	23.5	29.4	—
複雑な問題の事例（AIDS等）	0.0	11.8	41.2	47.1	—	0.0	11.8	47.1	41.2	—
難病										
病態の安定した事例	29.4	17.6	41.2	11.8	—	23.5	47.1	23.5	5.9	—
医療依存度が高い事例	5.9	35.3	29.4	29.4	—	0.0	29.4	70.6	0.0	—
状態が不安定な在宅の事例、ターミナル期の事例	5.9	17.6	41.2	35.3	—	0.0	17.6	70.6	11.8	—

A：自信を持って自立して判断や行動ができると思う

B：ほぼ自立して判断や行動ができると思う

C：判断や行動に指導者の支援が必要と思う

D：疾病や発達の知識が不十分で判断や行動が困難だと思う

表6-2 対人支援能力発達評価 項目別分布

項 目	ベースライン (N=17)					中 間 (N=17)				
	A	B	C	D	無回答	A	B	C	D	無回答
個人家族の支援計画立案：総合										
基本的な簡単な事例	52.9	41.2	5.9	0.0	—	47.1	52.9	0.0	0.0	—
個人家族の課題解決のためにチームでのケアの調整計画	23.5	58.8	17.6	0.0	—	29.4	52.9	17.6	0.0	—
個人家族への健康相談：総合										
頻出課題については、相談の場で健康課題を抽出し、相談できる	47.1	41.2	11.8	0.0	—	52.9	47.1	0.0	0.0	—
複雑な問題に対し、継続の判断と支援ができる	17.6	47.1	29.4	5.9	—	23.5	58.8	17.6	0.0	—
個人家族への在宅での援助：総合										
保健師が単独で支援できる課題	52.9	35.3	11.8	0.0	—	47.1	52.9	0.0	0.0	—
他機関、他職種との連携の下に行う在宅支援	35.3	41.2	23.5	0.0	—	29.4	52.9	17.6	0.0	—
援助関係の構築										
受け入れに問題のない事例との関係	52.9	41.2	5.9	0.0	—	64.7	35.3	0.0	0.0	—
複雑な家族関係、困難な課題を抱える事例との関係	5.9	58.8	29.4	5.9	—	11.8	52.9	35.3	0.0	—
家庭訪問										
受け入れに問題のない事例への訪問	70.6	23.5	5.9	0.0	—	64.7	35.3	0.0	0.0	—
訪問を拒否しているが、支援が必要な事例への関係	17.6	47.1	29.4	5.9	—	23.5	41.2	35.3	0.0	—
家族指導・調整										
解決が容易な課題についての支援	58.8	29.4	11.8	0.0	—	70.6	29.4	0.0	0.0	—
複雑な家族関係、困難な課題を抱える事例との関係、解決困難な問題の調整	5.9	29.4	58.8	5.9	—	0.0	52.9	47.1	0.0	—
チームの調整										
他機関紹介等調整が簡単な課題	47.1	41.2	11.8	0.0	—	47.1	35.3	17.6	0.0	—
複雑な問題で、チーム内の調整が困難な課題	5.9	35.3	52.9	5.9	—	5.9	29.4	64.7	0.0	—
個人家族への援助の評価：総合										
事例の反応を観察し、支援の継続の必要の有無が判断できる	41.2	41.2	17.6	0.0	—	35.3	41.2	23.5	0.0	—
地域全体の中に支援事例を位置づけて、事例の評価ができる	11.8	29.4	52.9	5.9	—	5.9	35.3	47.1	11.8	—

表7 指導者（プリセプター）役割機能評価 自己評価結果 (%)

項 目	ベースライン (N=17)					中 間 (N=17)				
	A	B	C	D	無回答	A	B	C	D	無回答
フォロー機能										
新任者の1年後の到達レベルを明確化できる	0.0	29.4	41.2	29.4	—	5.9	52.9	41.2	0.0	—
プリセプター役割の遂行において支援を受けることができる	5.9	23.5	52.9	11.8	5.9	5.9	41.2	41.2	11.8	—
新任者教育における自己の課題を明らかにすることができる	0.0	23.5	47.1	29.4	—	11.8	47.1	41.2	0.0	—
リーダー機能										
1年間の新任者の教育計画を把握し、自己の役割・目標を理解できる	5.9	23.5	47.1	23.5	—	0.0	41.7	58.8	0.0	—
スモールステップ法に基づき新任者の段階的な目標を明確化できる	5.9	5.9	35.3	52.9	—	0.0	41.2	52.9	5.9	—
スモールステップ法に基づき新任者の目標到達状況を把握できる	5.9	5.9	35.3	52.9	—	0.0	35.3	58.8	5.9	—
新任者の目標達成のための課題を把握し、修正しながら教育計画を遂行できる	5.9	17.6	41.2	35.3	—	0.0	41.2	52.9	5.9	—
対人援助のアセスメント・計画・実施・評価についての指導ができる	5.9	52.9	29.4	11.8	—	11.8	41.2	41.2	5.9	—
メンバー機能										
新任者の教育のためのスタッフ間の調整ができる	11.8	58.8	11.8	17.6	—	11.8	41.2	41.2	5.9	—
相互学習の機会を設定することができる	17.6	41.2	17.6	23.5	—	5.9	35.3	29.4	29.4	—
新任者の対人支援の見学（モデリング）の機会を設定できる	17.6	41.2	17.6	23.5	—	17.6	41.2	11.8	29.4	—

A：できた B：まあまあできた C：あまりできなかった D：できなかった

OJTプログラム

行動目標	内 容
1) 新任者（1～5年目）の対人支援能力の到達レベルが理解できる	(Off-JT で新任者が作成した教育プログラムと整合性を持ったプログラムの作成) ・コンピテンシーの構造理解 ・コンピテンシーラーニングの概念理解 ・新任者の1年後の到達レベルの明確化 ・スモールステップ法に基づき新任者の段階的な目標の明確化
2) 新任者の対人支援の現状と課題を明らかにすることができる	・教育プログラムの形成評価 ・新任者のコンピテンシーの客観的評価 ・新任者の教育レポートを月ごとの作成 ・教育レポートを3ヶ月、6ヶ月、1年目目の時点で評価し、計画に反映実施
3) 系統的な教育プログラムを計画・実施・評価できる	・新任者の目標達成のための課題を把握し、修正しながら教育計画の遂行 ・新卒者の効力感の支持 ・新任者の受け持ち事例についてのアセスメントへの助言指導 ・新任者の受け持ち事例についての援助計画への助言指導 ・新任者の受け持ち事例についての援助の実施について報告を受け、助言指導 ・新任者の受け持ち事例についての援助の評価への助言指導
4) 系統的な教育プログラムを実施するための職場環境調整ができる	・新任者の対人支援の見学（モデリング）の機会の設定 ・新任者の学習状況をスタッフに報告し、一貫した指導の実施 ・個人家族支援事例についての事例検討会あるいは学習会を職場内で企画運営
5) 新任者教育を通じて対人支援能力を高めることができる	・1年間の新任者の教育計画を把握し、自己の役割・目標を理解 ・プリセプター役割遂行上、管理者等のスパーバイズを受ける ・プリセプター評価表に基づき役割機能遂行状況の評価 ・新任者教育における自己の対人支援能力上の課題の明確化

研修会カリキュラム(Off-JT)

表2-1 オリエンテーション研修会(1回目)

目標 ①プリセプターの役割が理解できる ②新任者の到達レベルが理解できる
③新任者の現状と課題が明確化できる ④新任者の教育プログラムが作成できる

目 標	内 容
1) プリセプターの役割理解 ①プリセプターの役割理解 ②コンピテンシーラーニングとコーチングの概念理解	<ul style="list-style-type: none"> ・プリセプターの役割 ・コンピテンシーラーニング[コーチングスキルのモデリング, 役割モデル] ・教育レポートの作成
2) 新任者の到達レベルの理解 ①コンピテンシーの構造理解 ②卒後1年での到達状況理解	<ul style="list-style-type: none"> ・コンピテンシー(対人支援能力—個人家族支援)の構造[個人家族のアセスメント, 個人家族の看護計画, 個人家族の健康相談, 在宅の個人家族援助, 個人家族の援助評価] ・到達状況[発達曲線との比較]
3) 新任者の現状と課題の明確化 ①新任者のコンピテンシーの客観的評価 ②新任者のOJT, Off-JTに関わる職場内環境要因の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・コンピテンシー(対人支援能力—個人家族支援)の評価 ・新任者教育体制[垂直交換関係, 水平交換関係]
4) 教育プログラムの作成 ①新任者の教育プログラム作成 ②新任者教育プログラム実施のための環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ・新任者の立てたプログラムとの整合性を図り教育プログラム(Off-JT, OJT)の作成 ・新任者教育体制整備案の作成[学習会, Job ローテーション, 事例検討会, 定例カンファレンス, 助言等]

表2-2 現任教育研修会I(2回目)

目標 ①新任者の事例検討の助言ができる ②新任者教育プログラムの中間評価ができる
③新任者教育プログラムの修正ができる ④プリセプター役割遂行ができる

目 標	内 容
1) 新任者の事例検討の助言 ①コンピテンシー(対人支援能力—個人家族支援)の助言 ②新卒者の効力感の支持	<ul style="list-style-type: none"> ・事例検討を通じて対人支援能力—個人家族支援の助言[個人家族のアセスメント, 個人家族の看護計画, 個人家族の健康相談, 在宅の個人家族援助, 個人家族の援助評価] ・事例支援に関する効力感を支持する言語的説得, モデルの提示
2) 教育プログラムの中間評価 ①教育プログラムの形成評価 ②新任者のコンピテンシーの客観的評価 ③新任者のOJT, Off-JTに関わる職場内環境の形成評価	<ul style="list-style-type: none"> ・教育プログラムの形成評価 ・コンピテンシー(対人支援能力—個人家族支援)の評価 ・新任者教育体制の形成評価[垂直交換関係, 水平交換関係]
3) 教育プログラムの修正 ①新任者の教育プログラム修正 ②新任者教育プログラム実施のための環境の再整備	<ul style="list-style-type: none"> ・教育プログラム(Off-JT, OJT)の修正 ・新任者教育体制の再整備[学習会, 事例検討会, 定例カンファレンス, 助言等]
4) プリセプター役割遂行 ①プリセプターの役割再確認	<ul style="list-style-type: none"> ・コーチングスキルのモデリング ・役割モデルの遂行 ・教育レポートの検討

表2-3 現任教育研修会Ⅱ(3回目)

目標 ①教育プログラムの企画評価ができる ②教育プログラムの結果評価ができる
③プリセプター役割機能遂行評価ができる

目 標	内 容
1) 教育プログラムの企画評価 ①教育プログラムの企画評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新任者の現状と課題の分析, プログラム立案, 実施プロセスの妥当性の検討 ・ OJT の遂行状況の検討 ・ 新任者教育体制(企画)の評価 [学習会, Job ローテーション, 事例検討会, 定例カンファレンス等]
2) 教育プログラムの結果評価 ①コンピテンシー(対人支援能力—個人家族支援)の客観的評価 ②新卒者の効力感, 満足度の評価 ③職場内環境要因の変化	<ul style="list-style-type: none"> ・ コンピテンシー(対人支援能力—個人家族支援)の評価 [個人家族のアセスメント, 個人家族の看護計画, 個人家族の健康相談, 在宅の個人家族援助, 個人家族の援助評価] ・ 事例支援に関する効力感及び職務満足の評価 ・ OJT や Off-JT に関わる職場内環境要因の変化
3) プリセプター役割機能遂行評価 ①プリセプター役割機能遂行状況の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ コーチングスキルの獲得状況 ・ 役割モデルの的確性 ・ 教育レポートの検討

中堅保健師のキャリア発達
～新任保健師の対人支援能力向上のための教育プログラム～

2003年6月
厚生労働科学研究

本日の研修会の目標

1. プリセプターの役割が理解できる
2. 新任者の到達レベルが理解できる
3. 新任者の現状と課題が明確化できる
4. 新任者の教育プログラムが作成できる

本日の内容

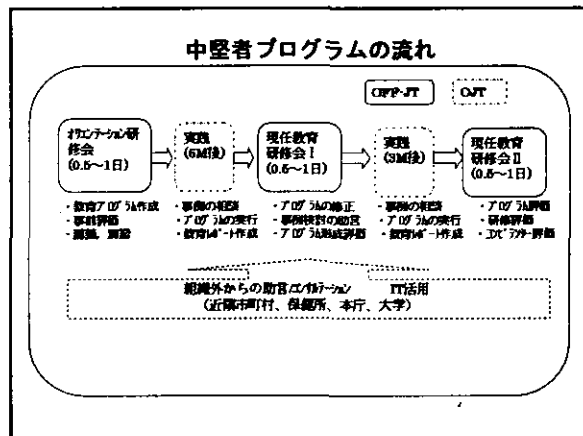
1. 行政に働く保健師のキャリア発達の実態
キャリア発達とは
実態調査結果
2. これから行政で求められる人材
基幹人材に期待される能力
保健師の専門性
3. 継続教育プログラム
系統的な発達課題の設定
組織的な現任教育体制
4. 新任者への日常的な助言と教育環境の整備
職場内での教育(OJT)
プリセプターシップとコーチング
新任者の自己効力感を高める指導
新任者教育のための環境整備

中堅指導者プログラムの目的

1. 新任者が対人支援能力(個人家族支援)を獲得できる
2. プリセプターが新任者(プリセプティ)の指導を通して自己の対人支援能力を向上できる
3. プリセプターが新任者の指導を通して後輩育成能力を向上できる
これらをとおして
4. 思考分析判断能力を向上できる

行動目標

1. 新任者の対人支援能力の到達レベルが理解できる
2. 新任者の対人支援の現状と課題を明らかにすることができる
3. 系統的な教育プログラムを計画・実施・評価できる
4. 系統的な教育プログラムを実施するための職場環境調整ができる
5. 新任者教育を通じて対人支援能力を高めることができる



保健師の基礎教育の現状と課題

1. 保健師の基礎教育
大学・短期大学専攻科・専修学校
看護師教育も多様化
2. 実習期間の減少
保健所・保健福祉センター 平均9日
市町村・市町村保健センター 平均11日 合計約20日
(日本公衆衛生学会 公衆衛生看護のあり方に関する検討会 中間報告書2002.10)
3. 実習施設の多様化、確保の困難性
4. 卒業時の到達目標・到達度の不明確さ

保健師の現任教育

1. 職場外教育 (Off the Job Training)
 - ・看護職員が所属する施設の設置主体による教育
 - ・都道府県・国で行われている教育
 - ・看護職能団体
 - ・大学院での教育 (CNS)
2. 職場内教育 (On the Job Training)
職場において実務を通じて行われる教育
3. 自己学習

新任者への日常的な助言と教育環境の整備

プリセプターシップ

プリセプターシップとは、一人のプリセプティ(指導を受ける側のこと)に対し、一人のプリセプター(担当者)がマンツーマンでプリセプティの経験や能力に合わせてゴールや教育期間、進め方などを決定し臨床での教育を担当することである

プリセプター活動の目的

プリセプティのアセスメントとその部署で必要とされる基本的な技術を指導すること、社会化のプロセスを支援することである

(Shamian, 1985)

プリセプターの具体的な活動

- ①プリセプティ指導の目標を設定して指導する
- ②実用的な内容を与える
- ③支援する
- ④十分なフィードバックを与える

プリセプターの役割機能

- ①上司の代行者としての役割(フォロー機能)

組織の目標と教育目標の統合
プリセプティの状況報告
教育のための環境改善提案
プリセプティの代弁

②指導者としての役割(リーダー機能)

指導計画の立案
 プリセプティへの指導
 教育評価
 プリセプティへの動機づけ

仕事への分配
 具体的な職務遂行
 プリセプティの学習計画立案

③協力依頼者としての役割(メンバー機能)

同僚に不在時のプリセプター代行依頼
 教育計画進行状況の共有
 計画遂行に伴う協力依頼 等

コーチングとは

コーチングの特徴は仕事のアサイン(Assignment)および部下の目標設定であり、その方法は行動観察とフィードバックにあるとされている。

指導者が注意を払わなければならない場面・状況

- ①あいまいな状況 ②変化している状況
 ③不足している状況 ④困難な状況

①あいまいな状況

対人支援において課題が明確でない場合



例えば住民の健康課題あるいはヘルスニーズではなく、対策の課題と混同しているなど

②変化している状況

住民からの要望(ディマンド)やニーズが変化したり、複雑化している場合



例えば、以前支援した住民と同じような課題をもつ住民において、同じ解決策があてはまらないなど

③不足している状況

住民の健康課題解決のための知識や資源の情報が不足している場合 など

④困難な状況

新任保健師が、自己の設定した目標が達成できない可能性が生じた場合

新たな課題に取り組むときに具体的な方法論が分からない場合 など

コーチングの具体的な活動

- ①職務遂行下での新任者の行動を正確に把握する
- ②新任者がとった行動に対する意見やアドバイスをタイムリーに、具体的に、正確にフィードバックする
- ③職務遂行に必要な知識やスキルを教える
- ④効果的な行動を強化する
- ⑤改善が必要な行動を指摘する
- ⑥新任者に組織やグループの目標を明確にし、理解させることである

自己効力感 (self-efficacy) Bandura (1977)

「いまそのことが、自分にできるかどうか」というような具体的な一つ一つの行為を実行できるかどうかの可能性の予測に関するものであり、行動に直結した概念

自己効力感が高いことは遂行において努力し、その結果良い成果を生むといわれている

自己効力感を高める情報源

- ①遂行行動の達成: 自分で実際にやって直接体験してみること



実際に対人援助を体験し、成功した体験の累積が自己効力感を高める。一方失敗体験の累積は自己効力感を低くする

一度に高い目標でなく、段階をおって達成できるような目標設定が重要(スモールステップ法)

自己効力感を高める情報源

- ②代理的体験: 他人の成功や失敗の様子を観察することによって代理性の経験をもつこと



プリセプターや他の保健師の対人支援に同行したり見学することで、具体的な方法を学ぶことで、自分も同じ方法で支援できると思うことで自己効力感が高まる

Off-JTにおける仲間集団との交流によっても自己効力感が高まる

自己効力感を高める情報源

- ③言語的説得: 自分にはやればできる能力があるのだということを自己の強化や他人から説得されること



態度や言葉で支援し、誉められることで自己効力感が高まる

ただし、できていないことまで誉めるということではなく、きちんと評価してフィードバックすることも重要

自己効力感を高める情報源

- ④生理的・情動的状态: 自分自身の有能さや長所や欠点などを判断していくためのよりどころとなるような生理的・情動的反応の変化を自覚すること



対人援助をすることで、楽しいあるいは面白いといった感情を自覚することで自己効力感が高まる

対人援助の際の緊張をできるだけ緩和する

新人の4つの「学び方のタイプ」

自信型

まずは理屈を優先し、何事にも理論的に理解したいというタイプ。5W3Hによる説明に納得しやすい。基本的に自己能力に自信があり、支配されることは好まない。

説明して理解していることを確認したら、できるだけ本人に任せることがポイント

新人の4つの「学び方のタイプ」

慎重型

優等生タイプで「手がかからない子」である。他方失敗を極端に恐れるため、もう少しチャレンジ精神があれば・・・という歯がゆさを感じる。

新しいことをさせる時は、細かに段階を踏まえ十分達成可能な目標であると励ますことがポイント

新人の4つの「学び方のタイプ」

トライ&エラー型

極めて独立心旺盛なタイプで、すべて自分主導で進めたいタイプ。指導者の話もあまり聞いていない。理解不十分でも、とにかく行動第一。失敗が多いがいつも飄々としていて指導者泣かせ。

得意なこと、将来への思いなどを聴きつつ指導することがポイント

新人の4つの「学び方のタイプ」

従順型

「説明したのに覚えていない」と落胆させられることが多いが、指導者を頼りにし素直に従う“よい子”である。

詳細な説明より「一緒にやろう」と声をかけ、実践を通して知識・考え方を学ばせ、自分で考えながら仕事ができるまで指導するのがポイント

新任者の教育環境の整備

1. 知識やスキルの情報源の整備
2. 教育プログラム遂行に伴う同僚への協力依頼
3. 対人援助事例に伴う他部署との調整
4. 新任者へのフィードバックの時間の確保
5. 職場内での事例検討の機会の設定
6. 新任者のOff-JTへの参加の計画
7. 教育環境の整備について管理者へ提言 等

引用文献・参考文献

- 1) 日本公衆衛生学会 公衆衛生看護のあり方に関する検討会：中間報告書、2002
- 2) 永井紀子：プリセプターシップの理解と実践。日本看護協会出版会、2002
- 3) Shamian J: The concept and practice of preceptorship in contemporary nursing a review of pertinent literature, Int. J.Nurs. Stud, 22(2), 9-88, 1985
- 4) JMAMコンピテンシー研究会編：コンピテンシーラーニング。日本能率協会マネージメントセンター、2002
- 5) 松田厚恵他：看護現任教育ハンドブック。メヂカルフレンド社、1999
- 6) 小山眞理子監訳：プリセプター—臨床指導者のための臨床看護教育の方法と評価。南工堂、2000
- 7) 米本倉真：一人ひとりの力を引き出す「コーチング」を学ぶ。看護展望27(4)、48-56、2002
- 8) Bandura A.: Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84(2), 191-215, 1977