

**現任教育研修会 I (中堅者)**

厚生労働省科学研究費 2003  
(がん予防等健康科学総合研究事業)

**研修会の内容**

I 新任者の個性を活かし、成長を促す教育計画  
II プリセプターに求められるコーチングスキル  
III 個別援助についての看護過程  
IV 新任者教育プログラムの形成評価

**I 新任者の個性を活かし、成長を促す教育計画**

**1. 新人世代の特徴**

特有の言語文化  
人間関係形成に必要なマナーに弱い  
理屈が通れば素直になれる  
よき生活人ではない  
自分の都合を優先する個人主義者が多い  
仲よし族でかたまる  
精神構造の若年化傾向が見られる 等

**2. 新任者の特徴をつかむ**

外向的スピード優先

理論・外向型: テキパキ型	感情・外向型: ニギヤカ型
理論・内向型: キマジメ型	感情・内向型: オツリ型

内向的ジックリタイプ

\* 新任者の対処力(強み)を捉える \*

**理論・外向型:テキパキ型**

- 挑戦の機会を提供する
- 明瞭で、直接的、要所について話をする
- 多様で飽きない業務を提供する
- 業務での責任範囲を明確にする

### 理論・内向型:キマジメ型

- 経験を形にする機会を提供する
- 業務の準備に十分な時間を配慮する
- 詳細なフィードバックをする
- 業務での責任範囲を明確化する

### 感情・外向型:ニギヤカ型

- 早い反応でフィードバックをする
- 時間をかけて話し相手をする
- 良い所は面前で誉める
- 楽しい勤務環境を提供する

### 感情・内向型:オツリ型

- 他の人と協力して行う機会を提供する
- 責任に所在の明確化
- 急な変更を避け、変化対応の場合には十分な時間を提供する
- 達成できたことに対する賞賛

### 3. 教育計画(プログラム)の目標

#### 目標設定(SMARTの原則)

- Specific 何を目標とするのかを明確化
- Measured 測定可能であること
- Achievable 達成可能であること
- Relevant 達成の価値があること
- Timed 達成時期が規定されていること

## II プリセプターに求められる コーチングスキル

### 1. 聞き方のスキル

#### 1) 時間、空間、体を整える

時間…優先順位、頻度、長さ(始まりと終わり)

空間…高さ、距離、位置関係

体……顔(視線と表情)、態度(姿勢やしぐさ)、  
行動

- 2) 波長をあわせる  
顔(視線・表情)、態度(姿勢・しぐさ)  
話し方(スピード・声のトーン・)  
内容

- 3) 支持する  
集中する  
うなづく、あいづちをうつ  
問いかける(質問する)

- 4) 繰り返す  
内容的要約・確認  
共感的理解

- 5) 観察する  
表情、態度、行動を観る  
理解度、信頼感、期待度を観る  
受容の程度を観る

## 2. 質問のスキル

質問は…

- ①無意識の意識化  
気づいていないことに気づく
- ②心理的抵抗を免れる  
他人に指摘されることに対する抵抗感を  
感じさせない
- ③自己説得効果がある  
自分で決めたことは自分でやる

### 1) オープンな質問とクローズドな質問

<オープンな質問>

- 自由に話して欲しいとき  
たくさんの情報が欲しいとき  
相手のことを良く知りたいとき  
会話の主導権を相手に持ってもらいたいとき 等

<クローズドな質問>

- 答えを絞り込む時  
決断を迫る時  
時間がない時  
相手の口が重たい時 等

### 2) チャンク・アップする質問とチャンク・ダウンする質問

<チャンク・アップする質問>

固まりをつくる質問

- ex. 具体的事象から概念化  
「何のために業務の月報を書いているのか？」  
「書くことが何のため役立つのか？」…

<チャンク・ダウンする質問>

固まりをほぐす質問

問題を掘り下げる質問

- ex. 概念的捉えを具体的事象におとしていく  
「なぜ訪問での支援が必要なのか？」…

### 3) 主観と客観を分ける質問

ex. 意見を言わないで下を向いてしまう

主観…やる気がないのか「考えていないの？」

客観…「下を向いてしまう様子が気になる。どのよ  
うに思っているの？」

### 4) 問題誘導する質問と解決誘導する質問

<問題誘導する質問>

「どのような問題が起こっているのか？」

\* 批判的にならないことが重要

<解決誘導する質問>

肯定質問 「うまくやるためには何か必要なのかな？」

未来質問 「次回はどうすればうまくいくだろうか？」

### 3. 伝え方のスキル

#### 1) ネガティブ・フィードバック

事実と影響を客観的にフィードバック  
相手の状況を見せる(ミラー効果)

影響の範囲

住民への影響

職場内(上司・同僚)への影響

本人への影響

特に新任者自身が立てた目標への  
影響についてのフィードバックが大切

#### 2) ポジティブ・フィードバック

事実と影響を客観と主観からフィードバック  
快の感情を与える

重要感を伝える(自己重要感・自己有用感)

認める

感謝する

支援の姿勢を伝える

共感の気持ちを伝える 等

### 4. コーチングサイクル

Step1 信頼関係の構築

Step2 目標の設定

Step3 現実

Step4 選択肢の決定

Step5 実行

Step6 学習

Step7 振り返り

### Ⅲ 個別援助についての看護過程

\* 新任者事例検討資料を参照 \*

### Ⅳ 新任者教育プログラムの形成評価

#### 1. 新任者の発達評価

- 目標到達状況について
- 新任者の発達評価
- 指導上の課題

## 2. プリセプターとしての目標は何か

- 中堅の保健師として
- 指導上の自己の課題(知識やクセ)
- 長期・中期・短期展望を持ったキャリア発達

## 3. 新任者教育プログラムの修正

- ・ 具体的で達成可能な目標をあげる  
(就職後1年をエンドポイントとして適切な目標)
- ・ 目標達成のための方法を明確にする
- ・ 具体的な方法を提案する
- ・ 管理者に相談する

## 参考文献

- 永井剛子:プリセプターシップの理解と実践. 日本看護協会出版会. 1999
- 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. 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. 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

## 中堅者現任教育研修会Ⅱ

- 厚生労働省科学研究費 2003  
(がん予防等健康科学総合研究事業)

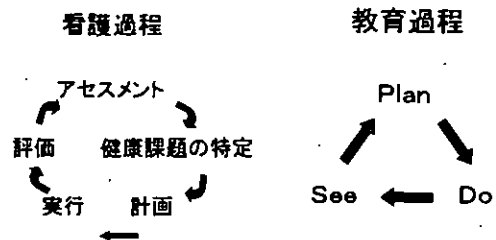
## 研修会の内容

1. プリセプターの役割遂行について(GW)
2. 新任者の対人支援能力(GW)
3. 新任者の効力感と職務満足(GW)
4. 教育プログラムの評価(講義)

## 講義の内容

1. 目標管理の本質
2. 動機づけの方法
3. リーダーシップについて  
(\*1~3は管理者評価研修会資料を参照)
4. 評価について

## 教育プログラムの評価



## 教育プログラムの評価

- 形成(プロセス)評価
- 結果評価
- 企画評価

## 形成および結果評価とは

- 形成と結果をゴルフにたとえると
- 形成(プロセス)はスイング
  - 結果はボールの落下地点

結果を良くするためにはプロセスについての評価のフィードバックやフィードフォワードが重要

### 教育プログラムの形成評価

- 経過の途中での目標到達状況について  
業務拡大の時期の区分での評価  
3ヶ月、6ヶ月、9ヶ月、12ヶ月というように  
期間で区切る評価
- 評価をするための目標設定が重要
- 評価は計画された時点での評価だけでなく  
必要に応じて

### 教育プログラムの形成評価

- 何が新任者の対人支援に変化をもたらしたのか？(状況の明確化)
  - ・OJT、OFF-JT、自己学習等 から
  - ・住民、同僚、プリセプター、管理者、  
他職種等 から
  - ・職場環境の変化等から
- 教育レポートの活用

### 教育プログラムの結果評価

- 目標到達状況についての評価  
新任者が対人支援について  
どの程度目標を達成できたのか？  
どのような変化が起こったのか？
- 達成基準を明確に  
いつまでに、何を、どのレベルできればよいか

### 教育プログラムの結果評価

- 目標到達だけでなく  
新任者にどのような変化が起こったのか？  
やる気になる、元気になる、笑顔がふえた、  
前向きになる、解決志向になる  
コーチングでは無形の成果も重要

### 教育プログラムの企画評価

- 教育プログラムの適切性評価  
目標量、目標レベル、到達期間、  
達成手段(OJT、Off-JT、自己学習)、  
実施時期

### 教育プログラムの企画評価

- 組織の目標との整合性
- 役割分担の明確化
- 評価計画の適切性の評価  
(評価指標、評価方法、評価時期)

### 評価の目的の再確認

評価すること自体が目的ではない

評価することでより良い方向へ変化することが目的

教育プログラムの評価は、常にプログラム改善のために必要

評価のフィードバックは行動を選択する際の貴重な参考

評価を判定や短所として扱うとマイナスの効果

### 参考文献

- 松下博宣:看護経営学、看護協会出版会、2003
- ジョン・ウイットモア: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
- 永井則子:プリセプターシップの理解と実践、看護協会出版会、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



管理者への新任者教育に関する現任教育プログラム  
（中間評価）

分担研究者 宇座 美代子 琉球大学医学部保健学科 教授

研究要旨

平成 14 年度に開発した、管理者への新任者教育に関する現任教育プログラムを実施した。管理者のための第 1 回のプログラム（Off-JT）の内容は、中堅指導者への指導や支援及び学習しやすい職場環境の整備を中心に、日本看護協会が提案している継続教育の基準を満たせるような内容とした。研修会後は各自、管理者としての OJT を実践し、調査票を用いて自己評価を行った。自己評価の結果から、管理者としての課題は、管理者としてのビジョンをもつことの重要性や中堅指導者へのスーパーバイズの方法等があげられた。第 2 回のプログラム（Off-JT）の内容は、自己評価の結果を踏まえて目標管理の本質や中堅指導者への指導方法及び評価について理解を深める内容とした。

キーワード：キャリア開発、目標管理、コーチング、コミュニケーション、継続教育の基準

A. 研究目的

地域保健法、介護保険法の施行により、行政機関に勤務する保健師は対人支援のみならず保健福祉計画策定や事業の施策化等の地域支援に関する専門職としての役割が強く求められるようになってきた。一方、保健師看護師統合カリキュラムを取り入れた大学が増加し、実習場所が過密になるとともに、十分な実習の確保が困難となっている。このような背景の中、新任保健師の対人支援や地域支援に関する実践能力を高めるための保健師の継続教育支援システムの確立が急務となっている。この研究では保健師のキャリア開発の支援システムの構築を検討するために、とくに保健師活動の基盤となる対人支援能力に焦点を当てた新任保健師の対人支援能力向上のための継続教育プログラムを平成 14 年度に開発した。

このプログラムは、新任者・中堅指導者・管理者を視野に入れた新任者に対する総合的な現任教育プログラムである。ここでは、管理者に対する現任教育プログラムについて、平成 15 年度に実践した過程とベースライン調査結果を踏まえてプログラムの中間評価を行うことを目的とした。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

アクションリサーチの方法を用いた。アクションリサーチは実践者参加型の研究であり、地域で活動している保健師やその組織のスタッフ、現任教育を職務とする保健師や本庁のスタッフ、そして大学のスタッフが協働で進めた。管理者への現任教育プログラムは Off-JT と OJT を組み合わせた目標管理による手法を用いた。

## 2. 研究対象

対象者は、このプログラムに合意を得て参加した北海道、石川県、沖縄県の行政機関に勤務する新任保健師の管理者である保健師 14 人である。分析は、Off-JT に新任者・中堅指導者・管理者ともに参加した 10 人とした。

## 3. データ収集方法

第 1 回の Off-JT (オリエンテーション研修) の後、2003 年 7 月に郵送法によるベースライン調査を行った。調査内容は基本属性、専門職務遂行能力、役割の認知、管理者の機能等である。また、新任者の対人支援能力育成のための目標管理シートや教育レポートの記録を用いた。

## 4. 倫理的配慮

研究の実施にあたり、参加組織及び参加者に文書と口頭で研究の説明を行い、署名による承諾を得た。

研究への参加は、組織・個人の自由意志で行い、参加しなくても不利益がないこと、また、一旦参加に同意した後でもいつでも参加を取りやめることができ、その場合でも、不利益が生じることがないことを保障した。

個人のデータは本研究のみに使用し、人事管理等には用いないこと、研究成果等の公表にあたっては、組織や個人等が特定されないよう匿名とすることとした。

本研究に掛かる経費は、厚生労働省科学研究費より支出するため、参加者への経費負担はない。

金沢大学医学部「医の倫理審査委員会」、琉球大学医学部「倫理審査委員会」、札幌医科大学「倫理審査委員会」の承認を受けた。

## 5. 教育プログラムの概要

今回実践した教育プログラムの概要は図

1、表 1、表 2-1、表 2-2 の通りである。

管理者への新任者教育に関する現任教育プログラムでは、管理者が保健師のキャリア発達に関する概念を理解するとともに、マネジメントにおける目標管理の手法やコミュニケーション及びコーチングのスキルの向上を図ること、また、保健師の現任教育の体系化に向けて職場の教育環境を整備することを課題として、中堅指導者の支援・指導や学習しやすい職場環境の整備を中心に、日本看護協会が提案している継続教育の基準を満たせるような内容とした。

管理者は、保健師の業務に対して実質的に責任を負う立場にある保健師職とした。

教育の基本方針は、新任者が対人支援能力を高め、継続的なキャリア開発を推進することをねらい、管理者としての教育対応能力の向上を図る、新任者・中堅指導者・管理者のキャリア開発の継続的な推進を図る、の 2 点を目的に、(1) 新任期の教育プログラムの全体的な管理や職場環境の整備ができる、(2) 新任期の指導構想が提示できる、(3) 中堅指導者の選出と動機づけを行うことができる、(4) 中堅指導者の支援や指導ができる、(5) 新任期の教育プログラムの全体的な評価ができる、の 5 つの教育目標をあげた。

Off-JT では、新任者の対人支援能力向上のための教育プログラムがスムーズに進められることをねらい、新任者の対人支援能力向上のための教育プログラムの理解とその実施状況の評価法に関する内容とした。第 1 回はオリエンテーション研修として位置づけ、その教育目標は、1) 新任保健師の教育プログラムの内容の理解、2) 新任者・中堅指導者・管理者の役割の理解、3) 管理者としての教育対応能力の向上をあげた。第 2 回の研修は評価研修と位置づけ、1) 管理者としての教育対応能力の自己評価(管

理者の機能評価)、2) 新任期の教育プログラムの全体的な評価(新任者の指導目標達成度評価や指導計画の適切性)を教育目標とした。

OJTでは、新任者がスムーズに対人支援能力を獲得できるように、管理者としての環境整備を中心とした教育目標に対応した行動目標をあげた。その具体的内容は、新任者を指導する中堅指導者が活動しやすいような組織としての取り組み体制の確立やキャリア開発に向けた職場風土作り等の職場環境の整備、新任期の指導目標・方針や指導体制計画の明示、中堅指導者の選出や動機付けとその指導・支援、管理者としての機能評価等をあげた。

## C. 研究結果及び考察

### 1. 現任教育の実施

#### 1) Off-JT

Off-JTはオリエンテーション研修と評価研修の2回実施した。第1回のオリエンテーション研修後の評価は、表3に示すとおりである。新任保健師教育プログラムの概要や新任者・中堅指導者・管理者の役割の理解は「まあまあできた」が87.5%であった。管理者としての教育対応能力の理解はほとんどが無回答であった。

自由記載欄には、「研修体系の確立の必要性は感じている」「プログラムの体系化、事例の体験票、プリセプターの役割等を理解する機会となった」「自分自身の目標の甘さ、能力について反省した」「保健師としての使命を改めて考える機会となった」「仕事のアサインが苦手なところを反省した」等の意見があり、管理者として管理能力を高めたいことが伺えた。また、「今後のスケジュールがよくわからなかった」「OJTプログラムを実施する際、プリセプターによって個人差が出るのではないか」といったプログ

ラムに対する意見もあり、わかりやすいプログラムの説明が必要である。

第2回評価研修後の評価は現在回収中の段階である。

#### 2) OJT

管理者は、新任者がスムーズに対人支援能力を獲得できるように、管理者としての職場環境整備や中堅指導者の支援に関する行動目標を各職場で実践した。具体的には、対人支援能力に関する新任者の行動目標について、中堅指導者の指導計画を管理者の立場から指導・助言し、主に中堅指導者を支援した。

管理者としての機能評価は表4に示すとおりである。管理者の機能評価は、「中堅指導者への機能」「新任者への機能」「職場環境への機能」の3分野10項目について、できた～できなかったの4段階評価でみた。

「新任者への機能」や「職場環境への機能」評価は、できた・まあまあできたを含めて6割以上を占めていたが、「中堅指導者への機能」では「中堅指導者への動機づけ」や「指導の評価とOJTの実施」が40%と低くなっており、今後はこれらに焦点をあてた中堅指導者へのサポート等の自己研鑽が必要である。

### 2. ベースライン調査結果

#### 1) 対象者の概要

管理者10人の平均年齢は48.8歳、保健師経験年数は26.6年、所属は県2人、市町村8人であった。職場内の保健師数は10人以下が5人、11人以上が5人であった。モデルが職場内外にありは6人、モデルなしが4人であった(表5)。

#### 2) 専門職務遂行能力

専門職務遂行能力は十分を4点、不十分を1点とした4段階の自己評価を用いた。10人の平均値と点数の分布の割合を表6

に示した。専門職務遂行能力が十分とまあまあ十分が 50%以下の項目が 20 項目中 6 項目あった。その項目は「6.集団をアセスメントする力」「13.地域の保健福祉計画を立案する力」「16.事業を評価する力」「17.施策を評価する力」「19.チームを管理する力」「20.研究を行う力」で、とくに研究は十分と回答した者は一人もいなかった。これらの項目は地域保健法施行後、とくに保健師に強く求められるようになってきた項目である。今後、集団や地域のアセスメント力や事業・施策評価、研究に関する力を高めるための、これらに関する自己研鑽が必要である(表6)。

### 3) 業務への自信、職場内外の教育等

対人支援サービスや施策化・管理の仕事に関する自信について、大変ある～全くないの 10 段階(10 点満点)の自己評価の結果でみると、10 人の平均値は対人支援サービスに対する自信が 7.4 点、施策化や管理の仕事に対する自信は 6.6 点であった。

学会参加ありは 2 人、研修会参加ありは 9 人であった。職場内外の相談体制は、相談できる人がいると 10 人全員が回答し、担当の指導者がとくに決まっていなかったが 7 人であった。実践能力を高める努力は 4.3 点(6 点満点)、OJT への満足度は 3.3 点(6 点満点)、現在の仕事への満足度は 4.3 点(6 点満点)であった(表7)。

### 4) 期待されている役割の認知

期待されている役割を 1 位～3 位で選択した結果を表8に示す。1 位～3 位までを合計した結果から、期待されている役割として高く認識されていたのは、「チーム管理」6 人であった。管理者に必要な項目である「事業評価」「施策評価」「研究」への役割認識が低く、今後どのように役割として獲得していくか課題である。

### 5) 地域保健活動のおもしろさ

地域保健活動のおもしろさを複数回答で選択した結果を表9に示す。管理者として必要な項目である長期展望をもった活動(2 人)や行政力の発揮(2 人)を選択した人は少なく、これらへの関心を高めることが課題である。

### 6) 対人支援能力発達評価

対人支援能力発達評価は各分野 36 項目について、「自信をもち判断や行動できる」から「判断や行動が困難」の 4 段階で自己評価を行った。このうち、判断や行動が困難な項目が 5 項目あり、それらは成人、難病、高齢者の「ターミナル期の事例」や「AIDS 等複雑な問題事例」「医療依存度の高い事例」等であった。管理者にとっても新しい事柄・トピックスに関する自己研鑽が必要であると考え(表10)。

## D. 結論

新任者の対人支援能力向上に関する管理者としての課題は、①エイズ、ターミナル事例等に関する知識・対応を深める、②管理者としてビジョンをもつ、③中堅指導者に対するスーパーバイズの力をつける、であった。その他、④施策評価、事業評価、研究に関する役割認識を高めることが課題としてあがった。これらの課題・解決に向けて、管理者は自己研鑽や OJT 等を通して、管理者自身の対人支援能力を高めるとともに管理者としてのマネジメント能力の向上を図る必要があり、現任教育プログラムでは、②管理者としてビジョンをもつ、と③中堅指導者に対するスーパーバイズの力をつける、の内容について強化する必要がある。

## E. 健康危険情報

特記すべきことなし

F. 研究発表

投稿予定

G. 知的財産の出願・登録状況

特になし

参考文献

- 1) 厚生労働省:初任期の地域保健従事者に関する実態調査中間報告. 2002.9
- 2) 日本看護協会:継続教育の基準. 看護, 2000.9
- 3) 平野光俊:キャリアディベロプメント. 文真堂, 1994
- 4) 佐伯和子, 他:行政に働く保健婦・士のキャリア発達(第1報, 第2報). 第5回日本地域看護学会抄録集, 2002
- 5) 平井さよ子:看護のキャリア開発. 日本看護協会出版会, 2002.11
- 6) ポール・ハーシィ, 他:行動科学の展開(新版). 山本成二他訳, 生産性出版, 2000.6
- 7) P.F.ドラッカー:現代の経営(上・下). 上田惇夫訳, ダイヤモンド社, 1996.1
- 8) 伊藤 守:コーチング・マネジメント. 厚徳社, 2002
- 9) 中西 晃, 他:「学習する組織」に向けた人材開発システムの再構築. 経営情報学会誌 8(3), 1998.12
- 10) 村山正子, 他:職場内教育(OJT)ガイドブックー保健婦の保健計画・施策化能力の育成ー. 保健婦現任教務研究会, 2000.3
- 11) 望月麻美, 他:新任保健師と先輩保健師とが学びあう研修. 保健婦雑誌, 2002.10
- 12) Wright K. et.al. : Competency development in public health leadership. American journal of public health, 90(8), 2000.
- 13) 力石陽子:職場全体で支えるプリセプターシップ. 看護展望, 2002.3
- 14) 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, 2002.3
- 15) 江尻美恵子:クリニカルラダーを用いた人材育成計画. 看護展望, 27(1) 2002.
- 16) 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, 2002.12
- 17) 大学基準協会:21世紀の看護学教育. 2002.
- 18) 松下博宣:看護経営学. 看護協会出版会, 2003.
- 19) 五十嵐英憲:目標管理の本質. ダイヤモンド社, 2003.
- 20) 田尾雅夫:組織の心理学. 有斐閣ブックス, 2002.
- 21) 宗方比佐子, 他:キャリア発達の心理学. 川島書店, 2002.
- 22) 石川 洋:メンタリング連載④. ブレイン・ダイナミックス社, 燃えよリーダー, 27(8), 2002.

研究協力者

- |        |                   |
|--------|-------------------|
| 船附美奈子  | 琉球大学医学部保健学科<br>助手 |
| 比屋根キヨ子 | 沖縄県福祉保健部<br>保健指導監 |
| 池原 和子  | 沖縄県福祉保健部<br>主任技師  |
| 古謝 安子  | 琉球大学医学部保健学科<br>講師 |
| 小笹 美子  | 琉球大学医学部保健学科<br>講師 |

### 管理者プログラムの概要

#### 1 対象

管理者とは、保健師の業務に対して実質的に責任を負う立場にある保健師職とする。

#### 2 目的と目標

##### A 目的

- 1) 組織の人事管理面における管理者としての教育対応能力の向上
- 2) 新任者、中堅者、管理者のキャリア開発の継続的な推進

##### B 行動目標

- 1) 新任期の教育プログラムの全体的な管理や職場環境の整備ができる。
- 2) 新任期の指導構想が提示できる。
- 3) 中堅指導者の選出と動機づけを行うことができる。
- 4) 中堅指導者の指導や支援ができる。
- 5) 新任期の教育プログラムの全体的な評価ができる。

図 1 管理者プログラムの概要

表 1 管理者プログラムの流れ

	4月—5月	6月—9月	10月—12月	1月—3月
Off-JT	初任者研修			評価研修
OJT	中堅指導者の 指導・支援	→	→	総括評価
SD (self development)	継続教育の基準 の整備	→	→	→

## 管理者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 (1回目)

- 目 標 (1) 新任保健師の教育プログラムの概要がわかる  
 (2) 新任者・中堅指導者・管理者の役割がわかる  
 (3) 管理者としての教育対応能力を高めることができる

目 標	内 容
(1) 新任保健師の教育プログラムの概要の理解	新任者の教育に対し、中堅者や管理者を含めた総合的な教育プログラムであること
(2) 新任者・中堅指導者・管理者の役割の理解	教育環境の整備 継続教育の基準作成
(3) 管理者としての教育対応能力の向上	人材育成と組織管理 中堅指導者への指導や支援

表 2-2 評価研修 (2回目)

- 目 標 (1) 管理者としての教育対応能力について自己評価ができる  
 (2) 新任期の教育プログラムの全体的な評価ができる

目 標	内 容
(1) 管理者としての教育対応能力の自己評価	自己評価表
(2) 新任期の教育プログラムの全体的な評価	アビリティおよびコンピテンスの成長度合い 教育プログラムの適切性

表3 オリエンテーション研修後評価

n=8

項 目	A	B	C	D	無回答
1. 新任保健師の教育プログラムの概要の理解	0(0.0)	7(87.5)	1(12.5)	0(0.0)	0(0.0)
2. 新任者・中堅指導者・管理者の役割の理解	1(12.5)	6(75.0)	1(12.5)	0(0.0)	0(0.0)
3. 管理者としての教育対応能力を高めることの必要性の理解	0(0.0)	0(0.0)	1(12.5)	0(0.0)	7(87.5)

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 管理者機能評価 自己評価結果

n=10

項 目	A	B	C	D	無回答
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
1. 中堅指導者への機能					
①目標提示・計画立案への指導	1(10.0)	5(50.0)	3(30.0)	1(10.0)	—
②中堅指導者への動機づけ(面接)	3(30.0)	1(10.0)	5(50.0)	1(10.0)	—
③指導の評価とOJTの実施	0(0.0)	4(40.0)	4(40.0)	2(20.0)	—
④提案に対する改善行動の実施	1(10.0)	5(50.0)	2(20.0)	1(10.0)	1(10.0)
2. 新任者への機能					
①新任者への面接指導	3(30.0)	3(30.0)	2(20.0)	2(20.0)	—
②勤務態度への賞罰	2(20.0)	4(40.0)	2(20.0)	2(20.0)	—
③学習へのコメント	2(20.0)	4(40.0)	3(30.0)	1(10.0)	—
3. 職場環境への機能					
①新任者・中堅者指導者の組合せの調整	4(40.0)	5(50.0)	0(0.0)	1(10.0)	—
②職場の協力体制への働きかけ	4(40.0)	6(60.0)	0(0.0)	0(0.0)	—
③健全な職場風土づくり	3(30.0)	6(60.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(10.0)

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5 対象者の概要

		人数	%			人数	%
<b>一般属性</b>				n=10			
性	女性	10	100.0	<b>主担当業務</b>	母子	0	0.0
	男性	0	0.0		成人	0	0.0
年齢	30～39歳	1	10.0		高齢者	2	20.0
	40～49歳	4	40.0		障害者	2	20.0
	50～59歳	5	50.0		介護保険	0	0.0
平均±標準偏差(歳)		48.8±7.1			企画・調整	1	10.0
<b>職業経験</b>					管理	3	30.0
保健師	10～15年	1	10.0		その他	1	10.0
経験年数	16～20年	0	0.0		無効回答	1	10.0
	21～25年	3	30.0		<b>教育背景</b>		
	26～30年	2	20.0	保健師専門教育			
	31～35年	4	40.0	養成所	8	80.0	
	平均±標準偏差(年)	26.6±6.6		短期大学	1	10.0	
職業年数	10～15年	1	10.0	大学	0	0.0	
	16～20年	0	0.0	無回答	1	10.0	
	21～25年	3	30.0	一般教育	養成所	9	90.0
	26～30年	2	20.0	短期大学	0	0.0	
	31～35年	4	40.0	大学	0	0.0	
平均±標準偏差(年)		26.6±6.6		大学院	0	0.0	
<b>所 属</b>				無回答	1	10.0	
勤務自治体	道県	2	20.0	<b>所属自治体の保健師数</b>			
	市町村	8	80.0	1人	0	0.0	
勤務部門	保健	5	50.0	2人	0	0.0	
	福祉	0	0.0	3～5人	2	20.0	
	保健福祉	5	50.0	6～10人	3	30.0	
	企画調整	0	0.0	11人以上	5	50.0	
	その他	0	0.0	<b>モデルとなる先輩の存在</b>			
職 位	スタッフ	1	10.0	職場内にあり	2	20.0	
	主任・係長	3	30.0	職場外にあり	4	40.0	
	課長・課長補佐	5	50.0	なし	4	40.0	
	その他	1	10.0	無回答	—	—	

表6 専門職務遂行能力尺度 項目別結果

n=10

項目	平均± 標準偏差	←不十分		十分→		無回答
		1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	
1 個人家族をアセスメントする力	3.1±0.7	0.0	20.0	50.0	30.0	—
2 個人家族への看護計画立案する力	3.0±0.5	0.0	10.0	80.0	10.0	—
3 健康相談で個人家族をサポートする力	3.1±0.6	0.0	10.0	70.0	20.0	—
4 在宅で生活する個人家族へ援助する力	3.0±0.5	0.0	10.0	80.0	10.0	—
5 個人家族への看護援助を評価する力	2.9±0.6	0.0	20.0	70.0	10.0	—
6 集団をアセスメントする力	2.6±0.7	0.0	50.0	40.0	10.0	—
7 集団への援助プログラムを立案する力	2.8±0.6	0.0	30.0	60.0	10.0	—
8 集団への健康教育を実施する力	3.0±0.7	0.0	20.0	60.0	20.0	—
9 セルフヘルプグループをサポートする力	3.1±0.6	0.0	10.0	70.0	20.0	—
10 集団への援助を評価する力	2.7±0.7	0.0	40.0	50.0	10.0	—
11 地域をアセスメントする力	2.6±0.8	10.0	30.0	50.0	10.0	—
12 事業計画を立案する力	3.0±0.7	0.0	20.0	60.0	20.0	—
13 地域の保健福祉計画を立案する力	2.7±0.7	0.0	40.0	50.0	10.0	—
14 地域の調整等コーディネートする力	3.0±0.5	0.0	10.0	80.0	10.0	—
15 地域のシステムを構築する力	2.4±0.8	20.0	20.0	60.0	0.0	—
16 事業を評価する力	2.6±1.0	10.0	40.0	30.0	20.0	—
17 施策を評価する力	2.5±0.9	10.0	40.0	40.0	10.0	—
18 後輩を育成する力	2.7±0.8	10.0	20.0	60.0	10.0	—
19 チームを管理する力	2.7±1.1	10.0	40.0	20.0	30.0	—
20 研究を行う力	1.6±0.8	60.0	20.0	20.0	0.0	—

※各項目4点満点

表7 業務への自信、職場内外の教育、職務満足の状態

n=10

## 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)	7.4±1.2
施策化や管理の仕事に対する自信	平均±標準偏差(点)	6.6±1.7

## 職場内外の教育

	n	%		n	%
今年度の学会等への参加			今年度の研修参加		
なし	8	80.0	なし	1	10.0
あり	2	20.0	あり	9	90.0
学会等への参加ありの内訳(複数回答)			研修会参加ありの内訳(複数回答)		
学会に参加	1	10.0	初任者向けの行政研修	0	0.0
学会で発表	0	0.0	専門技術に関する研修	4	40.0
誌上で発表	0	0.0	外部研修に派遣	1	10.0
研究に協力	0	0.0	事業・行政評価の研修	2	20.0
その他	1	10.0	企画・立案に関する研修	3	30.0
			外部研修に自費で参加	3	30.0
			その他	1	10.0

## 実践能力を高める努力(6点満点)

4.3±0.5

職場内の相談体制	n	%	職場外の相談体制	n	%
相談できる上司・同僚はいない	0	0.0	相談できる相手はいない	0	0.0
職場内に何でも相談できる上司・同僚いる	5	50.0	身近に何でも相談できる相手がいる	4	40.0
仕事上のことを相談できる上司・同僚いる	5	50.0	仕事上のことを相談できる相手いる	5	50.0
個人的な相談ができる上司・同僚がいる	0	0.0	個人的な相談ができる相手がいる	1	10.0
現任教育の担当指導者			日常業務における指導(複数回答)		
とくに決まっていない	7	70.0	とくに何も指導されていない	4	40.0
同じ職場にいて常に指導	1	10.0	日常業務の進め方	3	30.0
同じ職場にいるがとくに指導はない	1	10.0	自分の能力や個性にあった指導	3	30.0
近くの職場で必要に応じて指導	0	0.0	わかりやすい説明	1	10.0
近くの職場にいるがとくに指導はない	1	10.0	自分の仕事に関する評価	1	10.0
外部の者(恩師等)に指導を受けている	0	0.0	その他	1	10.0

OJTへの満足度 (6点満点) 平均±標準偏差(点) 3.3±1.2

現在の仕事への満足度 (6点満点) 平均±標準偏差(点) 4.3±1.0

表8 期待されている役割

n=9

項 目	合計 n(%)	1位 n(%)	2位 n(%)	3位 n(%)
1 個人・家族をアセスメントする力	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
2 個人・家族への看護計画を立案する力	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
3 健康相談で個人家族をサポートする力	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
4 在宅で生活する個人家族へ援助する力	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
5 個人・家族への看護援助を評価する力	1(11.1)	0(0.0)	0(0.0)	1(11.1)
6 集団をアセスメントする力	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
7 集団への援助プログラムを立案する力	1(11.1)	0(0.0)	0(0.0)	1(11.1)
8 集団への健康教育を実施する力	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
9 セルフヘルプグループをサポートする力	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
10 集団への援助を評価する力	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
11 地域をアセスメントする力	3(33.3)	1(11.1)	0(0.0)	2(22.2)
12 事業計画を立案する力	1(11.1)	0(0.0)	1(11.1)	0(0.0)
13 地域の保健福祉計画を立案する力	1(11.1)	0(0.0)	0(0.0)	1(11.1)
14 地域の調整等コーディネートする力	3(33.3)	1(11.1)	1(11.1)	1(11.1)
15 地域のシステムを構築する力	3(33.3)	2(22.2)	1(11.1)	0(0.0)
16 事業を評価する力	2(22.2)	0(0.0)	1(11.1)	1(11.1)
17 施策を評価する力	2(22.2)	1(11.1)	1(11.1)	0(0.0)
18 後輩を育成する力	2(22.2)	1(11.1)	0(0.0)	1(11.1)
19 チームを管理する力	6(66.6)	2(22.2)	4(44.4)	0(0.0)
20 研究を行う力	2(22.2)	1(11.1)	0(0.0)	1(11.1)

※1名は順位づけをしておらず無効回答