

表5-2 対人支援能力発達評価 項目別分布

人 (%)

項目	ベースライン (n=18)					最終 (n=16)				
	A	B	C	D	無回答	A	B	C	D	無回答
援助関係の構築										
1 受け入れに問題のない事例との関係	2 (11.1)	11 (61.1)	4 (22.2)	1 (5.6)	—	5 (31.3)	11 (68.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	—
2 複雑な家族関係、困難な課題を抱える事例との関係	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (72.2)	5 (27.8)	—	0 (0.0)	2 (12.5)	12 (75.0)	2 (12.5)	—
家庭訪問										
1 受け入れに問題のない事例への訪問	1 (5.6)	14 (77.8)	3 (16.7)	0 (0.0)	—	7 (43.8)	9 (56.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	—
2 訪問を拒否しているが、支援が必要な事例への関係	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (55.6)	8 (44.4)	—	0 (0.0)	3 (18.8)	9 (56.3)	4 (25.0)	—
家族指導・調整										
1 解決が容易な課題についての支援	1 (5.6)	13 (72.2)	3 (16.7)	1 (5.6)	—	6 (37.5)	8 (50.0)	2 (12.5)	0 (0.0)	—
2 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	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (55.6)	8 (44.4)	—	0 (0.0)	1 (6.3)	10 (62.5)	5 (31.3)	—
チームの調整										
1 他機関紹介等調整が簡単な課題	0 (0.0)	3 (16.7)	12 (66.7)	3 (16.7)	—	3 (18.8)	8 (50.0)	5 (31.3)	0 (0.0)	—
2 複雑な問題で、チーム内の調整が困難な課題	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (50.0)	9 (50.0)	—	0 (0.0)	1 (6.3)	10 (62.5)	5 (31.3)	—
個人家族への援助の評価：総合										
1 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	0 (0.0)	3 (16.7)	10 (55.6)	4 (22.2)	1 (5.6)	1 (6.3)	9 (56.3)	5 (31.3)	1 (6.3)	—
2 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	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (61.1)	6 (33.3)	1 (5.6)	0 (0.0)	1 (6.3)	13 (81.3)	2 (12.5)	—

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 職務満足状況

(%)

項目	ベースライン (n=18)		最終 (n=16)		
	人数	%	人数	%	
職務満足					
現在の仕事への満足度 (6点満点)	平均±標準偏差 (点), [range]		3.9±0.9, [2-5]		
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	14	77.8	13	81.3
	集団や組織と連携しながらダイナミックな活動ができること	11	61.1	7	43.8
	比較的健康度の高い人々を対象として活動できること	6	33.3	6	37.5
	長期的展望を持って業務を計画し活動できること	7	38.9	8	50.0
	多様な機関・人との調整の業務ができること	6	33.3	10	62.5
	住民のニーズを施策化できること	11	61.1	9	56.3
	業務計画の立案に参画し、活動を評価できること	4	22.2	5	31.3
	事務的な業務に従事できること	1	5.6	0	0.0
	住民の反応・手応えが直接返ってくること	14	77.8	10	62.5
	住民と共に活動できること	15	83.3	11	68.8
	住民の健康と生活を守れること	9	50.0	11	68.8
	行政的な権限を発揮できること	0	0.0	1	6.3
	ノーマライゼーションを実現できること	2	11.1	2	12.5
	その他	0	0.0	0	0.0

表7 新任者プログラムの評価

n=16

項 目	評価状況			
	← positive 4	3	2	Negative → 1
【プログラムの活用状況】				
プログラムをうまく活用できた*	できた； 9(56.3)		できなかった； 6(37.5)	
【教育計画書の活用状況】				
プリセプターと相談し、自己教育計画書を作成できた	4(25.0)	7(43.8)	2(12.5)	3(18.8)
自己目標達成に向けて自己学習できた	2(12.5)	11(68.8)	2(12.5)	1(6.3)
自己目標の到達度を自己評価できた	2(12.5)	7(43.8)	7(43.8)	0(0.0)
プリセプターと定期的なカンファレンスをもち、到達度評価と目標修正ができた	1(6.3)	7(43.8)	5(31.3)	3(18.8)
【事例援助の体験状況】				
プリセプターや管理者と相談し、意図的に体験の幅を広げることができた	4(25.0)	8(50.0)	2(12.5)	2(12.5)
受け持ち事例について、アセスメントから評価までの一連の過程をふむことができた	1(6.3)	7(43.8)	7(43.8)	1(6.3)
受け持ち事例や必須体験事例について、十分に振り返りをして丁寧に記録ができた	2(12.5)	7(43.8)	4(25.0)	3(18.8)
事例援助前に、アセスメント、援助計画についてプリセプターに指導を受けることができた	2(12.5)	8(50.0)	4(25.0)	2(12.5)
事例援助後に、実施記録、援助の評価についてプリセプターに指導を受けることができた	1(6.3)	4(25.0)	9(56.3)	2(12.5)
【地域関係機関との接触体験状況】				
プリセプターや管理者と相談し、意図的に体験の幅を広げることができた	1(6.3)	3(18.8)	7(43.8)	5(31.3)
【職務に関する意図的なカンファレンスの設定状況】				
プリセプターとカンファレンスをもち、積極的に指導を受けることができた	1(6.3)	6(37.5)	8(50.0)	1(6.3)
【職場内事例検討会における学習状況】				
上司や先輩方から、積極的に指導を受けることができた	1(6.3)	7(43.8)	5(31.3)	3(18.8)
【プログラム参加に対する満足度】				
プログラムへの参加に満足を感じている	1(6.3)	9(56.3)	5(31.3)	1(6.3)
【対人支援能力の向上感】				
プログラムに参加したことで対人支援能力が向上したと思う	2(12.5)	9(56.3)	5(31.3)	0(0.0)
【自己学習能力の向上感】				
プログラムに参加したことで自己学習能力が向上したと思う	2(12.5)	9(56.3)	5(31.3)	0(0.0)
【保健師としてのマインド】				
プログラムに参加したことで、仕事に楽しさやおもしろさ、やり甲斐を感じる機会があった	5(31.3)	7(43.8)	4(25.0)	0(0.0)
【保健師としての長期展望】				
保健師としての長期的な展望をもつことができている	0(0.0)	10(62.5)	5(31.3)	1(6.3)
【プログラムの有用性】				
新任保健師の対人支援能力育成に役立つと思う*	2(12.5)	11(68.8)	2(12.5)	0(0.0)
【プリセプターについて】				
プリセプターがついて良かったと思う*	は い； 13(81.3)		いいえ； 2(12.5)	

※評価は4段階のリッカートスケールであり、“4”がpositive、“1”がnegativeな回答に該当する

*：無回答1名（6.3%）ありの項目

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

新任保健師への対人支援能力に関する現任教育プログラムの評価 2
— 保健師像の発達：新任期1年目初期 —

研究協力者	大倉 美佳	金沢大学医学部保健学科	助手
主任研究者	佐伯 和子	金沢大学医学部保健学科	教授
研究協力者	大野 昌美	金沢大学医学部保健学科	助手

研究要旨

卒業時における保健師としての実践到達レベルは十分とはいえない新任者を育成していくためには、継続教育体制や環境の整備とともに、新任者自身がその職業の意義をどのように位置づけ、自分の自信につなげていくかが重要である。そこで、まず新任者がどのような保健師像を描いているのかを明らかにする必要がある。

本研究では、新任期1年目、特に初期における新任者が、どのような保健師像を抱いているかという現状を明らかにすることを目的とし、14名の新任者に対し、半構成面接を行った。

その結果、新任期1年目初期は不安や緊張の高い職場において【目の前の与えられた仕事をこなすだけで精一杯】であり、社会人・組織人としての適応をしようとしている時期であった。そのような状況の中、未熟な知識と技術である自分を自覚し、【「保健師らしさ」と問われて言葉につまり、「まだよく分からない】と個別支援や地域へのかかわりを漠然とした表現している保健師像であった。また、『ストレート組』にはより社会人・組織人への適応に向けての細やかな配慮が、『看護師経験組』には病院との比較から生ずる「カルチャーショック」と看護師像から新たな保健師像を抱くための準備期であることを念頭におき、周囲の保健師がかかわる必要性が示唆された。

キーワード：新任保健師、保健師像、仕事の受け止め方、新任者の状況、1年目初期、看護師経験の有無

A. 研究目的

近年の看護系大学の急増に伴い、保健師看護師統合カリキュラムによる教育を受け、行政機関特に市町村に従事する経験年数5年以内の新任保健師(以下、新任者とする)が急増している。しかし、統合カリキュラムによる教育では公衆衛生看護の位置づけが確固たるものとは言いがたく、講義・実習時間の現象もあり、卒業時における保健師としての実践到達レベルは十分とはいえない¹⁾。

また、地域保健を取り巻く社会情勢の変化

に伴い、行政機関に従事する保健師として能力、倫理性が社会から厳しく問われている²⁾。

一方、体系的な現任教育体制の整備についても不十分なのが現状である¹⁾。

このような社会背景において、行政機関に従事する新任者の過半数以上の者が、対人保健サービスや行政職員としての能力に関して「自信がない」と回答している¹⁾。

新任者の育成には、継続教育体制や環境の整備とともに、新任者自身がその職業をどのように捉え、その意義を明確にし、どのよう

に自分の中で受け止め、位置づけていくかによって自信につなげていくかが重要である。

その際、まず新任者がどのように保健師像を描いているのかを明らかにする必要があると考える。

そこで本研究においては、新任期1年目の中でも特に初期における新任者に焦点を当て、どのような保健師像を抱いているかという現状を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

1. 研究対象

研究対象は、本研究の趣旨を説明し、理解と参加同意が得られた、3都道府県における行政機関に従事する新任者とした。

新任期1年目初期の段階を経験年数3～5か月目の時点と設定し、2003年6月末～7月末および2004年7月末～9月末の調査期間に合致する者を面接対象とした。

2. データ収集と分析

対象者の都合にあう日程で面接を設定し、面接時間は30分～1時間であった。

6名の面接者が半構成面接と観察を実施した。面接者はいずれも過去に質的研究を行ったことがあり、面接の意図や質問内容について共通理解が得られるまで事前に数回の会合をもち、ガイドラインを基に面接を実施した。

面接内容は、①保健師らしさや保健師のイメージについて(以下、『保健師像』とする)、②保健師としての楽しさに関するもの、および③日常業務内容であった。

分析方法は内容分析とし、面接内容から文章に区分したものを『保健師像』、保健師としての楽しさ、日常業務内容に注目してコード化し、サブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。

また、どのようなエピソードを交えて語っているか等、面接内容の文脈に留意し、さらに語り方や語頭・語尾の表現から、『仕事の受け止め方』や新任者がどのような状況にある

のか(以下、『新任者の状況』とする)について注目し、表現・解釈コードとしてコード化した上でサブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。

なお、分析途中で対象者の属性による相違点が把握できるようにそれぞれのコード化の段階において対象者ID番号を示した。

3. 倫理的配慮

研究の実施にあたり、参加者に対し金沢大学の医の倫理委員会で承認された研究計画書に基づき、研究の趣旨を文書と口頭にて説明し、同意書を持って承諾を得た。

自由意志による研究参加の決定の保障、不参加による不利益なし、中断の自由について保証した。データの秘密保持のため、個人データはすべてID化を行い、施錠できる棚でデータを管理した。

また、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。

なお、研究代表者および分担研究者の所属である、金沢大学医学部「医の倫理委員会」、琉球大学医学部「医の倫理委員会」、札幌医科大学「倫理委員会」の承認を得て研究を実施した。

C. 研究結果

1. 対象の基本属性について

分析対象とした13名についての基本的属性を表1に示す。

年齢およびあらゆる職業経験年数は、22～23歳・1年目が8名(以下、『ストレート組』とする)、22～27歳・2～5年目が5名で、その前歴経験の職種はすべて看護師(以下、『看護師経験組』とする)であった。教育背景は、保健師養成所・短期大学が5名、大学・大学院が8名であった。

2. 新任期1年目初期における新任者の抱く保健師像と仕事の受け止め方および新任者の状況について

分析結果より抽出された「新任期1年目初期における新任者の抱く保健師像と仕事の受け止め方および新任者の状況」を表2に示す。

また、分析の結果について本文中では、カテゴリーを【 】,サブカテゴリーを< >として表記する。

なお、ここでは『ストレート組』と『看護師経験組』に共通して抽出されたカテゴリーについて述べる。

1) 新任期1年目初期に抱く保健師像について

新任期1年目初期に抱く保健師像として、4つのカテゴリーが抽出された。

【「保健師らしさ」と問われて言葉につまり、「まだよく分からない」という言葉にできない保健師像、【初めて「保健師してる」と自覚できるのが、訪問や健診をしている人】、【いろんな場面でかかわりを持ちながら、支援してあげる人】、語りの最後のほうで登場することの多かった【地域の隅々まで知っていて目が届く人】という保健師像であった。

2) 新任期1年目初期における新任者の仕事の受け止め方について

新任期1年目初期における新任者の仕事の受け止め方として、2つのカテゴリーが抽出された。

【考えても見なかった事務の多さに対する驚きと「保健師の仕事？」と不満気な疑問がある】と<話しを聞いているうちに>【何を話していいか分からなくて收拾がつかなくなる】であった。

3) 新任期1年目初期における新任者の状況

新任期1年目初期における新任者の状況として、3つのカテゴリーが抽出された。

1つ目は、<全部の仕事が初めてで覚えるのが大変>で、<何も分からず>、<とりあえず日々の仕事をこなすだけで精一杯>といった【目の前の与えられた仕事をこなすだけで精一杯】

な状況であった。

2つ目は、<ちょっと自分が言っただけで不安そうな母の顔が明るくなる>という相手の反応に喜びを見出す半面、<受け入れを断られると自分がつらく>、<どうしてよいのかちょっと分からない状態>になるというように、【相手が笑顔になってくれると嬉しいけど、訪問拒否にあうと真っ暗な気分】といった状況であった。

3つ目は、<恵まれた職場と感謝>し、<職場の皆は本当にすごい>と感じている反面、<まだまだ自分はできていない>し、<何もかも分からないことが多すぎる>というアンビバレンスな気持ちをもっており、【「先輩ってすごい」という圧倒的な羨望と「まだまだな自分」という状況であった。

3. 基本属性による相違点について

1) 看護師経験の有無による相違点について

『ストレート組』のみに抽出された保健師像は、【住民にとってとても身近な存在で、なんでも相談される人】であった。

『ストレート組』のみに抽出された仕事の受け止め方は【人と直接かかわって、「おしゃべりを聞く」のは新鮮で楽しい】と【「ありがとう」と言われると嬉しい】であった。

『看護師経験組』のみに抽出された仕事の受け止め方は、【「ありがとう」と言われるのが当たり前看護師とはなんだか違う】、【病院と違って、地域ってなんだか複雑】、【自分担当の仕事という重さが違う】の3つであった。

『ストレート組』のみに抽出された新任者の状況は、【「保健師さん」として「私」を受け入れ、認めてくれて嬉しい】、【何をしたらいいのか分からないことだらけで不安がいっぱい】の2つであった。

2) 教育的背景による相違点について

対象とした新任保健師の教育的背景による違いはあったが、分析過程において面接内容に格差はないと判断できたため、結果として

はひとつにまとめた。

4. 振り返りの語りについて

2003年6月末～7月末に経験年数1年目初期だった新任者のうち、2004年3月末に経験年数11～12か月目で再度面接可能であり、分析対象となったのは9名であった(表1)。その語りの中で、新任期初期の自分について振り返った内容として、【目の前の与えられた仕事をこなすだけで精一杯】、〈相手の反応に一喜一憂してしまっていた〉、〈相手に迫れず、申し訳なかった〉と感じていた。

D. 考察

1. 社会人・組織人としての適応期について

経験年数が1年目初期ころは、新任者にとって【考えても見なかった事務の多い】職場にいて、【何をどうしたらいいのか分からないことだらけで不安がいっぱい】の状態の中、目の前に与えられ、指示された【仕事をこなすだけで精一杯】の日々という状況である。

この状況は、病棟にいても右も左も分からない状況という病院勤務の就職直後数か月の新任看護師³⁾と類似している。

一方、現代の若者は、看護職に限らず、学生から社会人へと環境が変わったことで、新たに求められる考え方や習慣に対して戸惑いを感じ、心理的葛藤が起こるものであるが、自力ではその心理的葛藤を乗り越えにくくなってきている³⁾。

そのため対策として、周囲の先輩や管理者は、この時期の新任者の状況として、先の見通しも周りの状況も見えない中で、不安と緊張のレベルが高い状態であるという点を熟慮し、まず新任者が安心して職場になじめるための周囲の雰囲気作りと環境整備を行うことが重要であると考えられる。

また、〈相手の反応に一喜一憂〉し、【「保健師さん」として「私」を受け入れ、認めてくれて嬉しい】と感じる新任者というのは、『相手軸』ではなく、『自分軸』に立った姿勢でし

か相手との関係性を見ることができていないと考えられる。

このことは、①人間関係形成に必要なマナーに弱く、②精神構造の若年化傾向が見られ、③よき生活人ではない³⁾といわれている新任者が該当する若者世代の特徴とも一致している。

上述のように緊張感が高く、不安や自信のなさが著しい新任者の状況においては、職場内に存在するあらゆる人物に対して【「先輩ってすごい」という圧倒的な羨望】を抱きやすく、それに比べて【「まだまだな自分】】を感じていたのは当然の思いとも考えられる。しかし、この「まだまだな自分」という思いがひどい落ち込みや自己嫌悪へと陥ることがなく、これからの自分に向けての意欲に換えていくことができるような受容的で前向きな支援が必要である。

これら新任者の状況を考え合わせると、保健師としての育成以前に、まず社会人として、また職場に応じた組織人としてどのように適応を促していけるかが鍵となると考えられる。

2. 漠然とした保健師像と無知の知の重要性について

現代の新任者の職業選択動機は「魅力的なモデルに淡い憧れを抱く」もしくは「人の役に立つ仕事として何となく思いつく」⁴⁾といったもので、就業前に具体的な保健師像を描きにくく、保健師活動もイメージしにくいという状態であった。就職前の保健師像も漠然としていたことから考えると、予想していなかった事務等のデスクワークの多さ以外において全体としては「リアリティーショック」は大きくないと考えられる。

また、就職前の状態から数か月経ただけで保健師像が急激に明確になる訳はなく、【「保健師らしさ」と問われて言葉につまり、「まだよく分からない】】というのが1年目初期の新任者にとっては正直な思いであると思われる。また、この思いは保健師についてよくわから

ないということを自覚した発言であり、『無知の知』として重要な段階であり、「まだよく分からない」の「まだ」という表現は今後もっとよく分かりたいという思いも含まれているものと解釈できる。

また、【初めて「保健師してる」と自覚できるのが、訪問や健診をしている人】と捉えているように、その人にどのようなかわり、支援をしたのかという実践内容やその関係性ではなく、訪問や健診といった業務を遂行する行為そのものの表面にしか意味づけができていない時期と考えられる。

対人支援活動としては、【いろんな場面がかかわりを持ちながら、支援してあげる人】と様々な事業場面を想起しながら個への対応の重要性を意識しているものの「支援してあげる」という自らが上位に立った発想を感じる表現に留まっていると解釈できる。

そして、語りの最後のほうで登場することの多かった【地域の隅々まで知っていて目が届く人】は、地域を基盤とした職種であるという基礎教育からの刷り込みとそのようになりたいと願う憧れが含まれているものの具体化できず漠然とした表現になっていると考えられる。

3. 新任者への指導方法について

上述のように分からないことだらけで不安が強い新任者に対して、まず「オリエンテーション期間」として業務や活動の概略を説明し、次に「トレーニング期間」として最初に取り組むあらゆる業務に対して手本を示しながら訓練することが必要であると考えられる。これは永井³⁾のいう「教える指導」に該当すると考えられ、この際新任者が自ら納得して業務に取り組む姿勢に変わっていくよう指導の根拠を説明することが重要である。

1) 『ストレート組』への配慮について

『看護師経験組』以上に、生活体験も社会人としての経験も乏しいことを念頭におき、まず社会人・組織人としての適応への細やかな

配慮が必要と考えられる。

その反面、【人と直接かかわって、「おしゃべりを聞く」のは新鮮で楽しい】や【「ありがとう」と言われると嬉しい】というように、住民や同僚など周囲の温かい見守りに無邪気に素直に反応している時期である。

このような素直さを大切にしながら、『相手軸』で感じ、考えられるようなフィードバックをしていくことが必要と考える。

2) 看護師経験組への配慮 について

『看護師経験組』にとっては、自他ともに社会人としての適応期はクリアしているので即戦力になり得る人材と考えがちであろうが、保健師という職種としては初めてであり、現在の職場にとっての組織人としての適応期であるということを念頭におく必要がある。また、『看護師経験組』の新任者自身にとっては、『ストレート組』では感じるこたない病院との比較によって、活動範囲の広さと複雑さや連絡・命令系統の違い、仕事における責任の所在の違いを感じ、「カルチャーショック」という心理的葛藤が大きく、これまで描いてきた看護師像とは別の保健師像を抱く準備期でもあると考えられる。

4. 振り返りの語りによる確認性について

新任初期の自分について振り返った内容によって、研究者にとっては、当時の新任者の状況に相違がないことが確認できた。また、新任者にとっては、1年近くの時間経過によって自分が成長下と感じ、客観的な自己を見つめることができたものと考えられる。

E. 結 論

新任1年目初期における新任者が、どのような保健師像を抱いているかという現状を明らかにすることを目的とし、14名の新任者に対し、半構成面接を行った。

その結果、『ストレート組』と『看護経験組』に共通したカテゴリーは、保健師像として4つ、仕事の受け止めとして2つ、新任者の状

況として3つ抽出された。『ストレート組』のみのカテゴリーとしては保健師像として1つ、仕事の受け止めとして2つ、新任者の状況として2つであり、『看護経験組』のみのカテゴリーとしては仕事の受け止めとして3つ抽出された。

引用文献

- 1) 地域保健従事者の資質の向上に関する検討会, 地域保健従事者の資質向上検討会のための調査研究委員会: 地域保健を支える人材の育成—実態調査と事例から見た将来像—. 中央法規出版, 2004
- 2) 野村陽子: 最近の地域保健行政と保健師の活動方法. 保健の科学, 45(5), 327-322, 2003
- 3) 永井則子: プリセプターシップの理解と実践—新人ナースの教育法. 日本看護協会出版会, 15-21, 68-73, 1999
- 4) Okura, M., Saeki, K., Ohno, M., and et al.: The image of the public health nurse that beginner public health nurses have at the time of employment —The career choice motive, and the image of the public health nurse—. J Tsuruma Health Sci. Soc. 28:143-150, 2004.

F. 健康危機情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 他: 政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の発達—経験年数群別の比較—. 日本地域看護学会誌, 7(1), 16-22, 2004
- 2) 大野昌美, 佐伯和子, 大倉美佳, 他: 現任教育プログラム導入による新任保健師の対人支援能力の発達 (第1報) —事例体験及び能力の自己評価からの検討—. 北陸公衆

衛生学会誌, 31(1), 11-17, 2004

- 3) 大野昌美, 佐伯和子, 大倉美佳, 他: 現任教育プログラム導入による新任保健師の対人支援能力の発達 (第2報) —対人支援能力の構造化による発達特性の検討—. 北陸公衆衛生学会誌, 31(1), 18-23, 2004
- 4) Saeki, K., Izumi, H., Ohno, M., Okura, M., and et al. : Practical competence of public health nurses working for local government: Comparison - 1996 and 2001. J Tsuruma Health Sci. Soc. 28: 113-120, 2004.
- 5) Okura, M., Saeki, K., Ohno, M., and et al. : The image of the public health nurse that beginner public health nurses have at the time of employment —The career choice motive, and the image of the public health nurse—. J Tsuruma Health Sci. Soc. 28:143-150, 2004.

2. 学会発表

- 1) Okura, M., Saeki, K., Ohno, M., and et al. : Image and motive of public health nurse in newly appointed. Japan Academy of Nursing Science The Fifth International Nursing Research Conference, 2004, 8, Fukushima, Japan.
- 2) 国際地域看護学会第3回学術集会発表予定(2005)

H. 知的財産の出願・登録状況

特になし

研究協力者

塚田 久恵 石川県南加賀保健福祉センター
四方 雅代 石川現任教育研究会

表1 新任者の基本的属性

	3～5か月目の新任者		11～12か月目での振り返り 面接の可能だった新任者	
	ストレート組 (n=8)	看護師経験組 (n=5)	ストレート組 (n=5)	看護師経験組 (n=4)
年齢 (歳)	22～23	25～27	22～23	25～27
職業経験年数				
職業経験年数の計 (年目)	1	2～5	1	2～5
保健師経験月齢 (年目)	1 (3～5か月目)	1 (3～4か月目)	1 (11～12か月目)	1 (12か月目)
看護師経験年数 (年間)	0	1～4	0	1～4
その他の職種の経験年数 (年間)	0	0	0	0
教育背景				
保健師養成所・短期大学卒 (名)	3	2	2	1
大学・大学院卒 (名)	5	3	3	3
			計 (n=13)	計 (n=9)
			22～27	22～27
			1～5	1～5
			1	1
			0～4	0～4
			0	0
			5	3
			8	6

表2 新任期1年目から2年目にかけて抱く保健師像と仕事の受け止めおよび新任者の状況

分類枠組	カテゴリー
保健師像	「保健師らしさ」と問われて言葉につまり、「まだよく分からない」
	初めて「保健師してる」と自覚できるのが、訪問や健診をしている人
	いろんな場面でかかわりを持ちながら、支援してあげる人
	地域の隅々まで知っていて目が届く人
	住民にとってとても身近な存在で、なんでも相談される人

仕事の受け止め	考えても見なかった事務の多さに対する驚きと「保健師の仕事？」と不満気な疑問がある
	何を話していいか分からなくて收拾がつかなくなる
	人と直接かかわって、「おしゃべりを聞く」のは新鮮で楽しい
	「ありがとう」と言われると嬉しい
	「ありがとう」と言われるのが当たり前の看護師とはなんだか違う
	病院と違って、地域ってなんだか複雑
	自分担当の仕事という重さが違う

新任者の状況	目の前の与えられた仕事をこなすだけで精一杯
	相手が笑顔になってくれると嬉しいけど、訪問拒否にあうと真っ暗な気分
	「先輩ってすごい」という圧倒的な羨望と「まだまだな自分」
	「保健師さん」として「私」を受け入れ、認めてくれて嬉しい
	何をどうしたらいいのかわからないことだらけで不安がいっぱい

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

新任保健師への対人支援能力に関する現任教育プログラムの評価 3
— 保健師像の発達：新任期1年目から2年目にかけて —

研究協力者	大倉 美佳	金沢大学医学部保健学科	助手
主任研究者	佐伯 和子	金沢大学医学部保健学科	教授
研究協力者	大野 昌美	金沢大学医学部保健学科	助手

研究要旨

自信のない状況で就業している新任者を育成していくためには、新任者自身がその職業の意義をどのように位置づけ、自分の自信につなげていくかが重要である。そこで、新任期1年目初期に続き、新任期1～2年目における新任者が、どのような保健師像を抱いているかという現状を明らかにすることを本研究の目的とした。新任期1年目終盤期9名、2年目初期7名の新任者に対し、半構成面接を行った。

その結果、新任期1～2年目にかけて、ごく最初の段階の「組織内社会化」を適応し、周りの状況もみえ、1年間の仕事の流れも分かり始めたことで、【自分なりのやり方】にチャレンジ精神が芽生え、必要とされる喜びを感じている時期であった。それに伴い、保健師像も活動実践を通して『自分軸』から『相手軸』へと移行し始めてきた。また、深くかかわる継続的な個への支援が重要であり、その実践をプリセプターに促されながら保健師としての自己の役割とあり方を意味づけ、内省していくことが明らかになった。

キーワード：新任保健師、保健師像、仕事の受け止め方、新任者の状況、1年目終盤期、2年目初期、看護師経験の有無

A. 研究目的

保健医療福祉制度の急速な変化によって、地域ケアシステムの変革が促され、行政機関に従事する保健師の専門性も大きく影響を受けている。

一方、大卒者の新任保健師(以下、新任者とする)に対する知識、技術の不十分さ¹⁾という課題が指摘されている。しかし、体系的な現任教育体制の整備についても不十分なのが現状である¹⁾。

このような状況において、新任者は自信のない状態で就業している^{1,2)}。

新任者の育成には、継続教育体制や環境の整備も重要であるが、同時に新任者自身が保

健師という職業をどのように意味づけ、位置づけていくかが重要である。

そして、まず新任者がどのような保健師像を描いているのかを明らかにする必要がある。

そこで本研究においては、新任期1年目を終えようあるいは終えた直後の新任者に焦点を当て、1年間を振り返りながらどのような保健師像を抱いているかという現状を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

1. 研究対象

研究対象は、本研究の趣旨を説明し、理解と参加同意が得られた、3都道府県における

行政機関に従事する新任者とした。

新任期1年目を振り返ることができる段階を経験年数12か月目および16～18か月目の時点と設定し、2004年3月末、あるいは2004年7月末～9月末のいずれかの調査期間に合致する者を面接対象とした。

2. データ収集と分析

対象者の都合にあう日程で面接を設定し、面接時間は40～70分であった。

7名の面接者が半構成面接と観察を実施した。面接に至るまでの過程、分析方法については、同報告(その1)と同様である。なお、面接内容については、①同報告(その1)の項目についての変化、②本研究プログラムの評価として特にプリセプターがついたこと、③今後の展望であった。

3. 倫理的配慮

倫理的配慮については、同報告(その1)と同様である。

C. 研究結果

1. 対象の基本属性について

分析対象とした1年目終盤期の新任者9名、2年目初期の新任者7名についての基本的属性を表1に示す。

1年目終盤期の新任者9名の内訳は、年齢および全職業経験年数が、22～23歳・1年目が5名(以下、『ストレート組』とする)、25～27歳・2～5年目が4名であり、その前歴経験の職種はすべて看護師(以下、『看護師経験組』とする)であった。

2年目初期の新任者7名の内訳は、『ストレート組』が4名、『看護師経験組』が3名であった。

2. 新任期1年目終盤期における新任者の抱く保健師像と仕事の受け止め方および新任者の状況について

分析結果より抽出された「新任期1年目か

ら2年目にかけて抱く保健師像と仕事の受け止め方および新任者の状況」を表2に示す。

また、分析の結果について本文中では、カテゴリーを【 】,サブカテゴリーを< >として表記する。

1) 新任期1年目終盤期に抱く保健師像について

新任期1年目終盤期に抱く保健師像として、『ストレート組』と『看護師経験組』に共通した3つと『看護師経験組』のみの1つをあわせた4つのカテゴリーが抽出された。

1つ目は、<その人の力を引き出し>ながら、【その人に合った解決方法を一緒に考え、相手が納得のいくように説明し、自覚を促していく人】であった。

2つ目は、<いつでも困った人への支援ができ>、<何気ないような対応にみえながら相手との信頼関係を築き>、<陰ながら>【見えないところで関係機関と連携をとりながら支えていく人】であった。

3つ目は、<住民の生の声>や【相談者の気持ちや声を知ることができ、それをまとめて町の事業につなげやすい人】であり、既存の<事業に追加したり、新規事業として企画>するという内容を含んでいた。

4つ目は、『看護師経験組』にのみ抽出されたカテゴリーで、【グループの自主化にむけての舵取りをする人】であった。

2) 新任期1年目終盤期における新任者の仕事の受け止め方について

新任期1年目終盤期における新任者の仕事の受け止め方として、2つのカテゴリーが抽出された。

1つ目は、<事業がバラバラにではなく>、【1年を通し、事業のつながりが点から線にむすびつきつつある】ので、<やっと仕事の流れが見えてきた>ので、<段取り良く仕事をしていきたい>であった。

2つ目は、<今までのように一方的に教えてもらうのではなく>、<来てくれる人たちが楽しく面白いように>【「今までとはちょっと

違う仕事の仕方」を自分なりに考えてやってみたいと思う】であった。

3) 新任期1年目終盤期における新任者の状況について

新任期1年目終盤期における新任者の状況として、『ストレート組』、『看護師経験組』に共通した【自信がなく不安な場面では、「新人です」と自らが宣言し、その立場に甘える】、【自分の経験を語り、振り返りを促されることでその意味づけを考える】、【「また来たよ」「これ教えて」と自分が求められているようで嬉しい】の3つのカテゴリが抽出された。

また、『ストレート組』にのみ抽出されたカテゴリとしては、【自分のかかわりによって相手がちょっと笑顔になる場面はまだ少ないけど、少ないからなお嬉しい】であった。

3. 新任期2年目初期における新任者の抱く保健師像と仕事の受け止め方および新任者の状況について

1) 新任期2年目初期に抱く保健師像について

新任期2年目初期に抱く保健師像として、新任期1年目終盤期に抱く保健師像と同様の4つのカテゴリが抽出された。

2) 新任期2年目初期における新任者の仕事の受け止め方について

新任期2年目初期における新任者の仕事の受け止め方として、4つのカテゴリが抽出された。

新任期1年目終盤期における仕事の受け止め方と同様の1つのカテゴリと少し変化の見られた1つ、さらに新しく追加された2つのカテゴリであった。

修正されたのは【「今までとはちょっと違う仕事の仕方」を自分なりに考えてやってみよう」と提案する】であり、「やってみたいと思う」から「やってみよう」と提案するへと変化していた。

新しく追加されたカテゴリの1つ目は、【事務の多さに振り回されている現実ともつ

と地域に出なきゃいけないと思うジレンマがある】であった。

2つ目は、【地域全体への費用対効果などを念頭におき、専門職、行政職としての自覚を持たなきゃいけないと気づく】であった。

3) 新任期2年目初期における新任者の状況について

新任期2年目初期における新任者の状況として、3つのカテゴリが抽出された。

そのうちの2つは、新任期1年目終盤期における新任者の状況と同様のもので、【自分の経験を語り、振り返りを促されることでその意味づけを考える】、【自分のかかわりによって相手がちょっと笑顔になる場面はまだ少ないけど、少ないからなお嬉しい】であった。

3つ目は、新しく追加されたカテゴリで、【ルーチン化した業務について主担当となり、日常的な運営を任される】であった。

4. 基本属性による相違点について

1) 看護師経験の有無による相違点について

『ストレート組』と『看護師経験組』における違いとして、新任期1年目終盤期においては保健師像として1つ、新任者の状況として1つのカテゴリ内容の違いが見られたが、新任期2年目初期においては内容に格差はなかったため、結果としてはひとつにまとめた。

2) 教育的背景、性別による相違点について

新任期2年目初期における新任者の仕事の受け止め方として抽出された【地域全体への費用対効果などを念頭におき、専門職、行政職としての自覚を持たなきゃいけないと気づく】というカテゴリは、男性の大学・大学院卒の新任者の語りに出現した回数が多い傾向が見られ、重みづけに多少の違いは考えられるが、面接内容に格差はなかったため、結果としてはひとつにまとめた。

D. 考察

1. 新任期1～2年目における発達について

1) 乳幼児の発達との類似性について

同報告(その1)より、新任期3～5か月目ころまでは、職場環境になれず不安と緊張の高い状況において、目の前に与えられて指示された日常業務をこなすだけで精一杯であるが、反面、住民や同僚など周囲の温かい見守りに無邪気に素直に反応している時期である。そのため、特にこの時期の新任者に対して誰か大人の甲斐甲斐しい世話役として、固定した存在が必要であると考えられる。

そして新任期1年目終盤期になると、周りの状況もみえ、1年間の仕事の流れも分かり始めたことで、【自分なりのやり方】にチャレンジしてみたいと思う気持ちが自分の中に芽生えてきている時期であると考えられる。

さらに新任期2年目初期になると、チャレンジ精神を行動に移そうとしたり、移してみるために先輩保健師に対して自分なりの考えを言葉にして話す試みが始まる時期である。

これら一連の新任者の様子を考え合すると、まるで首がすわり、寝返り、おすわり、よちよち歩き、ができ、喃語を話し出すようになるまでの乳幼児の発達プロセスと類似していると考えられる。

2) 「組織内社会化」への適応について

この状況は、高橋³⁾のいう「組織内社会化」のごく最初の段階としても考えることができる。「組織内社会化」とは、「組織への新規参入者が組織の規範・価値・文化を習得し、期待されている役割を遂行し、職務遂行上必要な技能を獲得することによって組織に適応すること」³⁾である。

つまり、まずこの「組織内社会化」をスムーズに適切に適応できるように促していくことが、新任者の発達促進につながると考えられる。

2. 保健師像の発達について

1) 『自分軸』から『相手軸』への変化について

同報告(その1)より、新任期3～5か月目においては、相手の反応に一喜一憂し、「私

の思いが強く、『自分軸』に立った姿勢でしか相手との関係性を見ることができていなかったが、1年目終盤期になると「その人に合った」や「住民の声を生かした」という表現に現れるように『相手軸』でかかわることの重要性を意識し始めてきたと考えられる。

しかし、「新人です」と最初にガードして自己保身に入るように自信のなさはまだまだ大きく存在し、『自分軸』から『相手軸』へと完全に移行できたわけではないと思われる。

2) 実践活動に伴う具体化への変化について

新任期1年目終盤期においては、実践活動が少ないことを新任者自身が意識しながらも、自らがかかわった実践活動について語り始めることができることは誇らしさを伴っており、ちょっとした自信につながっていると感じられた。しかし、その場面における「相手の変化」を自らのかかわりによるところと独りよがりにも思えることが多く、長期的な展望や自助力や様々なほかの人たちとのかかわりや要因という多側面的な視野で評価することはまだまだ困難であると考えられる。

また、具体的事例をそのまま語ることはできるが、その意味付けまでは意識化できていないのが現状であると解釈できる。

実践活動を通して、抽象的な表現から具体化へ、そして概念化へと意味づけを考えることで自分の解釈をもとに自己のものとしていくために必要な最初のステップを上り始めたと考えられる。

3. 発達を促す要因について

1) 深くかかわる個への支援について

新任期1～2年目における新任者にとっては、実際の対人支援に関する活動内容としては、支援方法が複雑ではなく、処遇困難性の低いケースに対する相談事業や家庭訪問、健診場面における問診や診察介助といった内容が中心であった。

また、例えグループに対する支援活動や業務にかかわっていても、グループ全体の運営

やグループダイナミクスにまで考えて運用することは難しく、グループメンバーである個人への支援に視点の焦点が当たっていることが多かった。

この時期の新任者に対しては、「自分のかわり」によって「その人」の変化を感じることができ、相手のために何ができうるのかを考えることができる機会が非常に重要であると考えられる。そのためには、1ケースでもよいので、相手との継続的なかわりで深い関係性を築く難しさと大切さを学び、感じる機会を持つことが必要である。

なぜなら、新任者が該当する若者世代の特徴である①人間関係形成に必要なマナーに弱く、②よき生活人ではない⁴⁾を考えると、対人支援能力を求める前に対人形成能力の習得が必要だからである。

また、1ケースとの対人支援にまつわる良好な関係性構築という経験が新任者自らの対人支援能力の核となり、この時期以降の様々なケースという幅や豊かさへと活動を展開していく際に有効であると考えられる。

2) 使命感の育成について

新任者に限らず、「他者から自分が求められ」、あてにされたり、期待され、必要とされる喜びは誰にもあるものと思われ、マザー・テレサも「誰にも必要とされないことの悲劇」を指摘している。

また、新任期2年目になると【ルーチン化した業務について主担当となり、日常的な運営を任される】といった状況にあり、新任者にとって責任感と同時に使命感を育てる種となりうると思われる。

なお、使命感とは組織における自己の存在理由³⁾であり、社会における保健師という職業に就く自己の存在理由を考える芽生えとなると考えられるため、重要である。

しかし、「自信がなく不安な」新任者にとっては、その期待に応えきれないのではないかという気持ちも同時に持ち合わせていることを念頭におき、大きな期待感だけを押し付け

ることのないような配慮が必要である。

3) 実践の振り返りによる内省について

新任者自身が【自分の経験を語り、振り返りを促されることでその意味づけを考える】と自覚しているように、実践の振り返りによる内省が重要である。

4) プリセプターシップの必要性について

新任期1～2年目の新任者とは社会人・組織人としての乳幼児期にあたりと考えられるため、固定した世話役として、プリセプターの設定が必要と考える。

プリセプターは、特に仕事がキッチリ進められるようになることを目的とした「教える指導」⁶⁾に焦点を当てることが重要である。しかし、この「教える指導」の際に留意すべき点は、指導の根拠を示し、説明をすることで新任者自らが納得して仕事に取り組み、主体的な学習者となりうるための動機づけをすること⁴⁾と、新任者の成長や学習が促進するような関係をつくること⁵⁾である。そして、プリセプターは、上述のように新任者に対して実践の振り返りを促し、その語りを傾聴し、肯定的なフィードバックをして、内省を促進していく役割も果たす必要がある。

E. 結論

新任期1年目終盤期および2年目初期における新任者が、どのような保健師像を抱いているかという現状を明らかにすることを目的とし、1年目終盤期9名および2年目初期7名の新任者に対し、半構成面接を行った。

その結果、1年目終盤期において『ストレート組』と『看護経験組』に共通したカテゴリーは、保健師像として3つ、仕事の受け止めとして2つ、新任者の状況として3つが抽出された。『ストレート組』のみのカテゴリーとしては新任者の状況1つであり、『看護経験組』のみのカテゴリーとしては保健師像1つが抽出された。

また、1年目終盤期に比べて、2年目初期に仕事の受け止めとして2つ、新任者の状況

として1つが新しくカテゴリーが追加された。
なお、2年目初期は『ストレート組』と『看護経験組』はすべて共通した。

引用文献

- 1) 地域保健従事者の資質の向上に関する検討会, 地域保健従事者の資質向上検討会のための調査研究委員会: 地域保健を支える人材の育成—実態調査と事例から見た将来像—中央法規出版, 2004
- 2) 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教育に対する要望. 北陸公衆衛生学会誌, 29(2), 58-63, 2003
- 3) 高橋弘司; 組織社会化, 31-54 (宗方比佐子他; キャリア発達の心理学—仕事・組織・生涯発達—. 川島書店), 2002
- 4) 永井則子; プリセプターシップの理解と実践—新人ナースの教育法. 日本看護協会出版会, 15-21, 68-73, 1999
- 5) 伊東博; 援助する教育—教師のためのカウンセリング入門—. 明治図書, 38-59, 1989

F. 健康危機情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 他: 政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の発達—経験年数群別の比較—. 日本地域看護学会誌, 7(1), 16-22, 2004
- 2) 大野昌美, 佐伯和子, 大倉美佳, 他: 現任教育プログラム導入による新任保健師の対人支援能力の発達 (第1報) —事例体験及び能力の自己評価からの検討—. 北陸公衆衛生学会誌, 31(1), 11-17, 2004
- 3) 大野昌美, 佐伯和子, 大倉美佳, 他: 現任教育プログラム導入による新任保健師の対人支援能力の発達 (第2報) —対人支援

能力の構造化による発達特性の検討—. 北陸公衆衛生学会誌, 31(1), 18-23, 2004

- 4) Saeki, K., Izumi, H., Ohno, M., Okura, M., and et al. : Practical competence of public health nurses working for local government: Comparison - 1996 and 2001. J Tsuruma Health Sci. Soc. 28: 113-120, 2004.
- 5) Okura, M., Saeki, K., Ohno, M., and et al. : The image of the public health nurse that beginner public health nurses have at the time of employment —The career choice motive, and the image of the public health nurse—. J Tsuruma Health Sci. Soc. 28:143-150, 2004.

2. 学会発表

- 1) Okura, M., Saeki, K., Ohno, M., and et al. : Image and motive of public health nurse in newly appointed. Japan Academy of Nursing Science The Fifth International Nursing Research Conference, 2004, 8, Fukushima, Japan.
- 2) 国際地域看護学会第3回学術集会発表予定(2005)

H. 知的財産の出願・登録状況

特になし

研究協力者

塚田 久恵 石川県南加賀保健福祉センター
四方 雅代 石川現任教育研究会

表1 新任者の基本的属性

	11～12か月目の新任者		15～18か月目の新任者	
	ストレッチ組 (n=5)	看護師経験組 (n=4)	ストレッチ組 (n=4)	看護師経験組 (n=3)
年齢 (歳)	22～23	25～27	23～24	25～27
職業経験年数				
全職業経験年数の計 (年目)	1	2～5	2	4～5
保健師経験月齢 (年目)	1 (11～12か月目)	1 (12か月目)	2 (15～17か月目)	1 (15～18か月目)
看護師経験年数 (年間)	0	1～4	0	3～4
その他の職種の経験年数 (年間)	0	0	0	0
教育背景				
保健師養成所・短期大学卒 (名)	2	1	1	1
大学・大学院卒 (名)	3	3	3	2
計 (n=7)		22～27 (n=9)		22～27 (n=7)

表2 新任期1年目終盤から2年目初期における新任者の抱く保健師像と仕事の受け止めおよび新任者の状況

分類枠組	カテゴリー
保健師像	その人に合った解決方法を一緒に考え、相手が納得のいくように説明し、自覚を促していく人
	見えないところで関係機関と連携をとりながら支えていく人
	相談者の気持ちや声を知ることができ、それをまとめて町の事業につなげやすい人
	グループの自主化にむけての舵取りをする人

仕事の受け止め	1年を通し、事業のつながりが点から線にむすびつきつつある
	「今までとはちょっと違う仕事の仕方」を自分なりに考えてやってみたいと思う →(2年目から)やってみようという提案する
	事務の多さに振り回されている現実ともっと地域に出なきゃいけないと思うジレンマがある
	地域全体への費用対効果などを念頭におき、専門職、行政職としての自覚を持たなきゃいけないと気づく

新任者の状況	自分のかかわりによって相手がちよっと笑顔になる場面はまだ少ないけど、少ないからなお嬉しい
	自信がなく不安な場面では、「新人です」と自らが宣言し、その立場に甘える
	「また来たよ」「これ教えて」と自分が求められているようで嬉しい
	自分の経験を語り、振り返りを促されることでその意味づけを考える
	ルーチン化した業務について主担当となり、日常的な運営を任される

厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）
分担研究報告書

新任保健師の対人支援能力育成に関する中堅指導者への現任教育プログラムの評価

分担研究者 和泉 比佐子 札幌医科大学保健医療学部看護学科 講師

研究要旨

平成 14 年度に開発した新任保健師の対人支援能力に焦点をあてた中堅指導者への教育プログラムを平成 15 年度に実施し、その評価を行った。

プリセプターは、事例検討研修会において新任者への助言の結果、新任者の効力感の支持をし、現任教育研修会においては事例支援に関する新任者の効力感の評価ができたと評価しており指導能力の向上が伺えた。プリセプターは Off-JT に参加後に新任者教育の実践という OJT を通してその役割機能を高めていた。また、プリセプターは新任者教育を通じて対人支援能力発達の自己評価を高めていたものの、約半数が自己の対人支援能力が向上したとは捉えていないことから自己啓発の必要性を認識し、専門職としての自覚を強めていた。そして、課題となった相互啓発の機会の設定を含めて、新任者教育はプリセプターだけでなくチームとして推進する職場の体制づくりの重要性が示唆された。

キーワード：中堅指導者、継続教育、OJT、Off-JT、後輩育成能力

A. 研究目的

1. 背景

介護保険の導入や健康日本 21 の地方計画策定及び保健活動の推進等、近年の行政政策の動きに伴い、行政で働く保健師には、単に専門的な技術を提供するだけでなく、住民や関係者との連携・調整、保健福祉行政の政策への参画というように求められる能力は拡大され、専門能力・実践能力を絶えず研鑽していくことが求められている。

保健師の卒後の成長は、職場の教育的環境条件、経験業務、自治体規模や教育体制によっても異なるが、保健師としての実践能力の習得のためには、単に経験年数を積み重ねるだけでなく、能力別・段階別到達レベルを示した専門知識・技術などの力量を形成できる段階的な教育体系の確立が不可欠になる。しかし、平成 12 年度地域保健総合推進事業における保健専門技術員の効果的活用に関する

検討委員会は、その報告書の中で保健師の一貫した卒後教育プログラムの開発およびその実施体制の整備への取組みが課題であることを指摘している。

市町村における保健師数は増加しており、その多くが新任の保健師である。新任期の教育はその後の職業人生において重要であり、基礎教育の不十分さを補うためには、現任教育が必要である。職場において実務を通じて行われる職場内教育（On the Job Training；以下、OJT とする）では、新任者の教育にあたる日常業務遂行能力を有する中堅指導者（プリセプター）の指導が重要となる。中堅指導者やリーダーが自信を持って新任者育成や職務を遂行できるよう、中堅指導者のニーズに応じた教育の充実・強化が求められる。すなわち、中堅指導者の専門職務遂行能力、指導能力の向上を意図した教育・サポート体制が重要といえる。

2. 目的

本研究では、平成 14 年度に開発した新任者の対人支援能力向上のための中堅者の継続教育プログラムに基づき平成 15 年度に、北海道、石川県、沖縄県において中堅者への現任教育を実施した。本報告書では、現任教育の評価をまとめたものである。

3. 中堅指導者教育プログラムの概要

中堅指導者の現任教育プログラムの作成にあたり基本となる理論および考え方には、自己効力感、内的動機づけ、目標による管理 (management by objectives)、プリセプターシップ、コンピテンシーラーニングのシステムとその要素であるコーチングを取り入れた (中堅指導者の現任教育プログラムの詳細は平成 14 年度 総括・分担報告書を参照)。

教育プログラムの対象は、行政に働く中堅期の保健師 (原則; 保健師経験 6~10 年目) で新任者 (5 年以内) の直接的な指導者 (プリセプター) とした。

教育目的は、①新任者の対人支援能力 (個人家族支援) の獲得、②新任者の指導を通じた自己の対人支援能力の向上、③新任者の指導を通じた後輩育成能力の向上、④新任者の指導を通じた思考分析判断能力の向上の 4 点とした。教育目標は、教育目的を具体化する行動目標とし、以下の 5 つを設定した。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とした。

教育方法について OJT では、①新任者の教育プログラムの目標と計画 (目標管理シート)、②事例援助に対する助言指導、③助言指導の記録 (教育レポート)、④新任者の現任教育のための環境整備とした。職場外教育 (Off

the Job Training ; 以下、Off-JT とする) では、コンピテンシー、プリセプター、コーチングといった考え方の理解や新任者の教育プログラムの作成、修正、評価、新任者の事例検討会への参加とした。また、中堅指導者へのコンサルテーションを遠隔にある大学が直接行う場合にはテレビ会議システムを用いることとした。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

参加型研究であるアクションリサーチの方法を用いた。実践者参加型の研究で、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所や本庁のスタッフ、そして大学のスタッフが協働で進めた。各職場で、どのような現任教育の課題があるのか (実態と課題)、どのように現任教育を進めていきたいと思っているのか (願い) を出発点とし、参加の合意のもとに研究を開始した。

研究における役割と協働に関しては、市町村、保健所の職員は現任教育の実施とそれに伴う責任を、大学は教育プログラムの提示と実践のサポートを行い、研究としてまとめる責任を持った。

2. 対象

本研究の対象は新任者の直接的な指導者 (プリセプター) で、北海道、石川県、沖縄県を合わせて 17 人であった。但し、小規模な町村においては、管理者がプリセプターを兼ねる場合もあり、その際には保健所等 (上位システム) の保健師を管理者とすることを原則とした。

3. データ収集方法及び分析

データ収集は平成 15 年 6 月~平成 16 年 3 月に実施した。

ベースラインの調査は、6~7 月のオリエ