



(a) 1対1接続の相手側画面例



(b) 4地点接続の画面例 (右下は自サイト)



(c) 5地点接続の画面例 (左上は発話者)



(d) 7地点接続の例 (右上は自サイト)

図3 テレビ会議の画面例

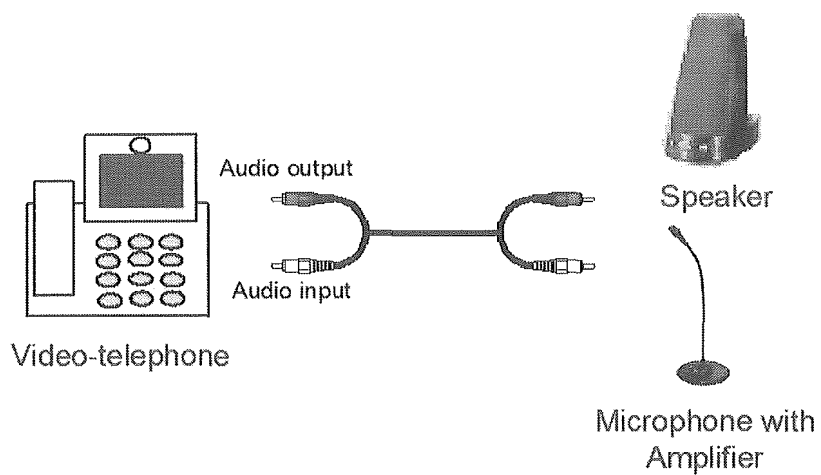


図4 推奨される構成

I あなたのOA機器等への親和性についてお聞きします

- 問1 パソコンの利用歴は
- 問2 TV電話の利用歴は
- 問3 ビデオやDVDを使う
- 問4 デジタルカメラやビデオカメラを使う
- 問5 イヤホンやヘッドフォンを使う
- 問6 パソコンのマウス、キーボードを接続できる
- 問7 パソコンの周辺機器を接続・設定できる
- 問8 ビデオデッキ等のテレビへの配線は自分でできる
- 問9 ビデオの録画予約ができる

II テレビ電話本体についてお聞きします

- 問10 画面は十分な大きさである
- 問11 画面は鮮明である
- 問12 画面の動きはスムーズである
- 問13 音声は明瞭である
- 問14 音声が途切れることはない
- 問15 音声と画像のずれは気にならない
- 問16 テレビ電話をかける操作は容易である
- 問17 テレビ電話の設定は容易である

III テレビ電話の周辺機器についてお聞きします

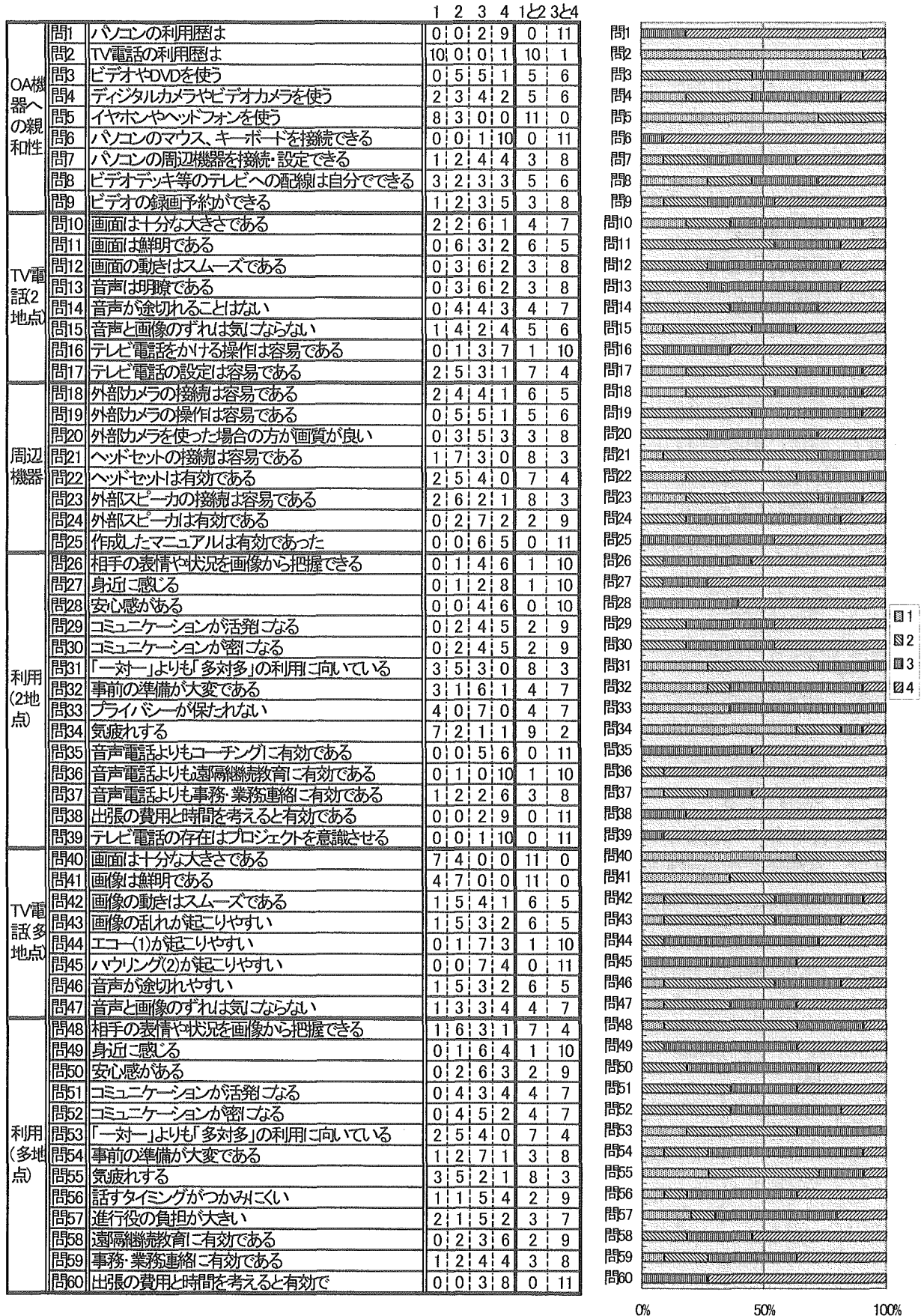
- 問18 外部カメラの接続は容易である
- 問19 外部カメラの操作は容易である
- 問20 外部カメラを使った場合の方が画質が良い
- 問21 ヘッドセットの接続は容易である
- 問22 ヘッドセットは有効である
- 問23 外部スピーカの接続は容易である
- 問24 外部スピーカは有効である
- 問25 作成したマニュアルは有効であった

IV テレビ電話の利用についてお聞きします

- 問26 相手の表情や状況を画像から把握できる
- 問27 身近に感じる
- 問28 安心感がある
- 問29 コミュニケーションが活発になる
- 問30 コミュニケーションが密になる
- 問31 「一対一」よりも「多対多」の利用に向いている
- 問32 事前の準備が大変である
- 問33 プライバシーが保たれない
- 問34 気疲れする



[1] 60項目の回答結果



[2] 自由記載の結果

(1) テレビ電話を使用してよかった点	人数
顔が見えること	10
複数人のとき便利	4
資料が見れる	2
時間や経費	2
心理的距離感がなくなる、つながっているという意識	2
現任教育に便利	2
気軽な情報交換	2
体験できたこと	1
多地点接続	1
楽しかった	1
実際に会ったときに初対面の緊張を感じない	1
リアルタイム	1
複数の人と面識	1
定期的な開催による研修参加の意識付け	1
管理者－指導者間の話し合いのための良い機会	1

(2) テレビ電話の使用において改善すべき点	人数
コードが煩雑	4
設置場所によっては話し難い、プライバシー、映像/音声	4
他地域とのコミュニケーションが多ければよかった	3
日程・内容の事前調整	3
画面の大きさ	2
時間が限られる、より多くの場面で使いたい	2
音質	2
機器に不慣れ	2
予算	2
フォローアップが必要	1
ヘッドセット不要	1
DVC、ヘッドセットが利用できなかった	1
スピーカの調整が難しい	1

新任保健師への対人支援能力育成のための現任教育プログラムの  
システム構築に関する評価

— アクションリサーチを用いてのシステムの評価 —

主任研究者 佐伯 和子 金沢大学医学部保健学科 教授

研究要旨

保健師の現任教育を推進するためには、教育の内容や方法の検討に加えて、体制整備が重要である。地域保健の分野では一機関の規模が小さいため、効果的な教育を行い、安定した教育環境をつくるためには、各自治体ならびに保健所を単位とした現任教育体制が構築される必要がある。そこで、大学と一緒に保健所が現任教育に取り組み、研修会の実施だけでなく、OJTへの支援、一連の現任教育の評価を行った。この過程をとおして、保健所の教育力の形成がみられた。

キーワード：新任保健師、継続教育、OJT、教育体制、保健所、アクションリサーチ

A. 研究目的

平成 14 年度の厚生労働省「地域保健従事者の資質向上に関する検討会日報告書」では、現任教育の重要性が報告され、特に新任期の教育の必要性が強調された。新任保健師育成のための現任教育の課題のひとつに、具体的な制度や仕組みづくりが挙げられた。

現任教育の体制は、OJT を行うための各自治体や保健所内組織の仕組みづくりと、研修などの Off-JT 体制の整備がある。小規模な市町村単位での新任者教育では、人的にも時間的にも限界があり、保健所が管内の人材育成機能をもって現任教育に取り組むことが重要と考えられる。しかしながら、保健所での現任教育は研修会の実施が主であり、人材育成において市町村支援を行うという体制は未整備な状態であった。現任教育を推進するためには、教育内容と教育方法の検討ともに、教育体制を整備することが重要である。

本研究は、市町村、保健所、大学がそれぞれの役割を確認しながら、教育活動を模索したものである。そこで本研究の目的は、

- ① 各自治体での現任教育に対する意識や行動の変化を明らかにする。
- ② 地域における保健師の現任教育体制構築に向けて、保健所の活動を記述し、組織の変化を明らかにする。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

地域保健における現任教育体制の構築をめざして、参加型の実践を行うことから、アクションリサーチの方法を用いることとした。

研究参加組織の現任教育に関する変化を把握するために、平成 15 年度に参加した全管理者によるシステムの変化についての評価も行った。

## 2. 研究参加者

### 1) 質問紙調査

対象となった自治体の組織は、北海道、石川県、沖縄県の10市町村であった。回答者10人の平均年齢は48.8歳で保健師経験年数は26.6年であった(表1)。管理者役割をとった保健師の所属は県2人、市町村8人であった。

### 2) 事例(保健所)の評価

保健所での教育体制構築に向けての変化については、1保健所を事例として取り上げ、分析を行った。新任者の現任教育プログラムに参加したのは、管内市町村の新任保健師3名、その指導者3名、管理者2名であった。研修会の企画および運営担当として、保健所の課長、研修担当者2名、その他の職員1名が参加した。大学からは3名の教員が参加した。

実践の評価者として、前記の参加者以外に、市の課長(事務職)、保健所所長の参加があった。

## 3. データ収集と分析

各組織の変化については、管理者に質問紙調査を行い、量的に評価した。

保健所事例についてのデータは、実践経過を記述したのものとして、会議記録、研修会実施記録、フィールドノート、管理者による質問紙調査を用いた。実践のプロセスを評価するものとして、研修会参加者への質問紙調査結果、現任教育に用いた記録を材料とした。また、総括的な評価として、平成16年3月に参加者6名に半構成面接を行った。面接は許可を得て録音テープに採取し、逐語記録を作成した。

質的データの分析は、SSM(Soft Systems Methodology)の視点に基づき保健所組織の文化的政治的社会的変化を明らかにすることを目的とした。分析の着目点は、組織として

の現任教育に関する行動、組織内の職員の認識とその変化、現任教育を取り巻く環境であった。データから着目点に関する記述部分を拾い出し、状況を再構成した。分析の有効性については、参加者チェックを行い、承認を得た。

## 4. 倫理的配慮

研究の実施にあたり、参加組織に研究の概要を説明し、組織の長の承諾を書面で得た。個人の研究への参加および中断の任意性を保証し、書面での説明と承諾を行った。個人のデータは研究のみに使用し、人事管理には用いないことを保証した。研究結果の公表にあたっては、個人名および組織名が特定されないよう匿名とする。金沢大学、琉球大学、札幌医科大学の学内の倫理委員会に研究計画書を提出し、承認を得た。研究の進行にあたっては、道庁や県庁と連携し、今後の継続教育のシステム構築に寄与するものとする。

## C. 研究結果

### 1. 質問紙調査

職場の意識として、表2のように、現任教育を「非常に重要である」と認識しているのが10%、「重要である」と認識しているのが80%と大半を占めた。「人材を育成しようという雰囲気」は90%を占め、そのうち「積極的な雰囲気」を持つのは30%であった。職場内での目的共有は「職場全体」が20%、「係全体」20%、「関係者間のみ」40%、「まったくできてなかった」20%となった。

新任者を指導する体制(表3)では、「十分にある」10%、「ほぼある」80%、「ほとんどない」10%であった。プリセプター制は「非常にうまく機能している」20%、「おおよそうまく機能している」60%、「あまり機能していない」20%であった。新任者へのかかわりは「職場全員」が70%、「業務担当者」が

20%、「指導者・管理者のみ」が10%となった。

職場のコミュニケーションは表4のとおり、「よく行う」と「業務上の話し合いは出来ている」が半々であった。プリセプター以外からの指導は「良く行う」が10%、「時々行う」が90%であった。

自己学習について（表5）は、「大いに啓発された」が10%、「必要性を感じている」が70%、「変化がない」が20%であった。職場内での学習組織は「ほとんどの人が参加の学習会」が20%あり、「一部参加の学習会」が50%、「まったくない」が30%であった。

外部機関とのかかわり（表6）は、保健所と関わっていない人のうち「今後関わってほしい」と答えたのが30%、「必要性を感じない」が10%であった。また、保健所と関わった人のうち「指導・助言が適切であった」と答えたのが20%、「あまり適切でなかった」が40%であった。なお、保健所・中核市は非該当とした。

大学のかかわり方では「指導・助言が適切であった」と答えたのが60%、「あまり適切ではなかった」が40%であった。今後のかかわりとして「継続的に関わってほしい」が50%、「機会があれば大学の参加は良い」が30%、「どちらでも良い」10%であった。

## 2. 現任教育実践を通しての保健所の学び

### 1) 経過

平成15年度に大学から保健所に、新任者の現任教育の実施と体制の構築をめざした研究への参加を呼びかけた。大学と保健所が共同で研修会の開催を行い、管内の市への調整および日常的なサポートは保健所が行った。

1年間に4回の研修会を行った。また、大学はK市へはテレビ電話で、遠隔コンサルテーションを行った。体制は図1のとおりであり、活動経過は表7に示した。

平成16年度は、保健所が中心になって研

修会を企画し、大学がそれに協力する形となった。

### 2) 現任教育に関する組織の文化的構造

文化的構造では、保健所の現任教育に対する価値観や規範について分析した。

現任教育は保健所としても、新任者研修、中堅者への研修等を行っており、「保健所の機能として現任教育は重要だ」という認識が語られた。保健所の機能が対人サービスからより企画調整機能に重点が移されたことで、人材育成は保健所が果たすべき役割であると考えられていた。また、研修担当者は管内の人材育成を保健所の果たす役割にとらえ、「担当者としての前向きな姿勢がみとめられ、現任教育の重要性の認識」が高かった。管内の状況から「現任教育、特に新任者教育に対する管理者のニーズはある」と判断していた。そして、保健所を教育の場とする研修会主体の現任教育については、「いままでの現任教育だけでは足りない」という認識を持っていた。しかしながら、どのように現任教育体制を構築していくかについては、明確になっていなかった。

そのような状況で、大学から研究として研修会と現任教育体制を構築することを提案したが、何年か苦労して作り上げてきた今までの研修内容や方法を一時棚上げすることとなるため、「自分たちが作り上げてきた、新任者研修への自負と新しい研修取入れの抵抗感」がみられた。大学が提案した現任教育のプログラムは、修正しながら活用するものであることを提案したが、研究として原案に沿ってプログラムを実施することになった。さらに、保健所が行う現任教育は、保健師のみならず管内の地域保健の従事者全職種であり、「保健師のみ職種研修があることへの懸念」が語られた。保健所として考える現任教育とは、研修会の企画をし、外部の講師を招いて講義やグループワークを行うことが主で、保健所の



役割は研修会の企画と実施ととらえられていた。つまり、保健所の「現任教育イコール研修の開催と受講」であり、日常的な市町村への教育的かかわりや、人事交流は現任教育の一環であるという認識は低かった。

市町村に対して日常的な人材育成の支援ができていないことに関して、日常の業務をこなしていくことで精一杯で、「仕事をこなすことで日々が過ぎている現状」であり、「現任教育はプラスアルファの過重な仕事と位置づけ」ととらえられていた。

しかしながら、一連の現任教育プログラムの実施を検討し、保健所の立場から市町村の人材育成の支援を行うことで「研修よりもOJTの重要性の認識」が明確になってきた。また、「日常業務をしっかり行うことで、自然に人は育つ」という考え方も根底には認められた。

1年間の教育プログラムの運営を保健所と大学が一緒に行い、成果は認めつつも、保健所の役割として、研修の企画と実施だけでなく、市町村のなかでの教育体制整備に働きかけることは容易なことではなく、「研修だけでないならば教育体制整備は困難」ということが語られた。

### 3) 現任教育に関する組織の政治的構造

保健所の位置づけは、市町村自体の課題に対し、外部機関として、また行政的な上位機関として市町村を支援することにあり、「保健所は市町村の援護射撃をする役割」を人材育成においても果たすことができる。

保健所は保健行政における県の行政組織の一端であり、保健所の組織において、「組織の決定権を持っているのは所長」であり、「担当者の権限と組織の意思決定の中では、担当者はパワーレス」な存在であった。また、保健所は市町村に対し、指導的な立場、調整的な立場にあることから、保健所の行う事業は、「保健所という組織の看板のもとに実施され

ているものであり、上司の了解と合意が必要」であった。したがって、縦の意思決定がなされる組織においては、担当者や担当課の立場から、上司の「説得の方略」が重要であった。その重要な方略として、「担当の上司が効果を理解したことで、実践が評価される」ことがあげられた。

現任教育の実践を通して、組織の教育的改革をも意図していたが、「1年間の実践は、担当者レベルの活動で所内全体に影響を及ぼさず」に、次の年へと引き継がれることになった。

### 4) 現任教育に関する組織の社会的構造

市町村の保健師数が増加し、保健所の市町村への技術支援が減少するにともない、保健所が市町村に出向く機会が減少し、「保健所は市町村の状況把握が不十分」な状況であった。人材育成についても、市町村の人的配置や指導體制などの情報はほとんど把握できていなかった。また、人材育成として、研修会は行ってきたが、日常的に人材育成として市町村のOJTにかかわることがほとんど無かったために、「保健所保健師として管内の現任教育の全体の企画・指導力は未熟」な状態であった。保健所の機能としても、人材育成は地域保健法に記載されているが、教育として市町村に関わったり、教育プログラムを作成することはほとんどない経験であった。したがって、研究として人材育成の実践を提案した当初は、大学の提案に乗りたいという「受動的な保健師の行動と認識」がみられた。

この研究としての教育プログラムを実施する中で、研修会の企画や市町村におけるOJTの進行状況を把握したり、時には外部から助言をすることで、一連の新任者育成のための現任教育プログラムは「保健所にとっての市町村支援の実践」となった。

市町村との関係や時間配分など、市町村の求めるものにすぐに応じられないという「保

健所のできる範囲」の限界はあった。限界を踏まえて、市町村をどのように支援するのが次への課題となった。

現任教育に関しては、その時代とそれぞれの組織で研修が行われてきたが、人材育成の目標が明確になっておらず、その方法もまちまちで担当者が変わったり、所長が変わることで大きな変化があった。現任教育に関わる人からも、「統一した教育のための現任教育のプログラムの必要」が述べられ、「教育プログラムの必要性は全体を見渡せるところ」にあると認識されていた。そして、未来への時間と管内の組織に共通した「一貫性のある研修体制を期待」していた。さらに、実践を通して、「担当者を相互に支えあえる体制」があることが、現任教育を推進するためには重要であることを感じていた。

保健師の活動は、保健師業務から健康課題別の業務担当へと変貌しつつあり、職種としての保健師を育成するだけでなく、組織の課題を認識して業務遂行ができる人材育成が期待されており、『保健師の業務』から『保健所の業務』への変換」期として、現在をとらえて教育体制を構築することを検討しなければならない。

#### 5) 保健所職員の現任教育に対する学びの認識

保健所としては市町村の人材育成として就業年限別の研修会を実施していたが、改めて企画段階から市町村の管理者の要望を聞き、グループワークを多用した研修会で参加者の声を聞くことで、「市町村の新任者育成に対する思いとニーズの再確認」を行うこととなった。そして、市町村は日々の業務に追われ、上司や先輩が十分に新任の指導ができていないことに改めて気づくこととなり、「現任教育の体制がないことの発見と体制の重要性の認識」を強く持った。

また、現任教育プログラムを進めていくう

えで、日常的に市町村に声かけをしたり、状況把握をする機会をつくり、「新任者研修イコール現任教育でないという学び」をしていた。新任者の成長のプロセスを追うことや、外部組織として指導者の相談にのることを行っていた。

市町村の組織のなかでも、新任者への十分な指導体制が無かったため、新たにプリセプター制を取り入れたことで、「プリセプター制の有効性を認識」できることとなった。組織の中で、役割を明確にすることで、新任者の安心につながっていたことを、外部機関としても評価していた。

#### 6) 保健所職員の大学に対する認識

保健所は、これまでも大学の研究に協力し、大学と仕事をする機会があった。大学とは、保健所の研修会の講師であったり、データを提供するものであったりという認識であったが、保健所の抱える課題を一緒に解決しようとする大学の関わり方は、「お客様としての立場から、身近な存在として日常活動を助けてくれる存在として大学を認識」することになった。そして、大学を保健所の外部資源として位置づけることで、「大学への継続的なかわりの要望」が表現された。

大学とともに実践をすることで、自分たちの仕事を体系づけることにつながり、保健所の研究機能の発展にもつながるという認識が持て、「大学とともに考えることができるという発見」であった。

#### D. 考 察

##### 1. 「学習する組織」にむけて

新任保健師の育成を組織として行うために、保健師である管理者と指導者が組みになって、組織全体で現任教育に取り組めるようになることを意図して、現任教育プログラムの支援を行った。管理者による評価からは、職場内で現任教育への意識はされていたといえるが、

職場内での教育目標の共有は全体には広がらず、関係者間でという回答が多かった。しかし、実際の指導体制ではプリセプターが機能し、職場全体で新任者指導に関わっていた。新任者にとっては、全員が眼をかけることと同時に、支えとなる存在が重要であり、プリセプター制が十分に機能することが望まれる。

本プログラムに参加したことで、職場内の学習組織への参加状況は、全くない組織も3割あり、組織として常に変革に対応していけるような体制作りが今後の課題といえる。

人材育成は、組織の課題であり、長期短期の計画の下に、組織で承認された学習組織を作っていくことが重要である。

## 2. 現任教育における保健所の機能と役割

地域保健法で人材育成計画策定がうたわれており、地域保健の変革期における人材育成は、組織体制の整備を行いながら、具体的なカリキュラムを構築することが望まれている。

保健所の機能として、企画調整および調査研究、研修機能がある。地域保健法施行以降、保健所の市町村支援は具体的な保健事業への技術支援から、より管理的でマネージメント的な支援へと移行している。人材育成においても、市町村支援であることにはかわりはないが、保健事業への支援とはことなり、教育的な技術と知識が必要となる。

本研究を通して、保健所の教育機能のあり方を保健所自体が考える機会となった。しかしながら、保健所の業務として、管内市町村の現任教育プログラムを構築し、現任教育機関としての役割を果たすには、所内の体制づくりをはじめとする課題が残されている。組織の教育的な変革には、アクションラーニングの方法が有効といわれており、企画と実施と振り返りを繰り返すことで、学びを実践能力に転換することが可能と考えられる。

## E. 結 論

大学と一緒に保健所が現任教育に取り組み、研修会の実施だけでなく、OJT への支援、一連の現任教育の評価を行った。この過程をとおして、参加した自治体組織では、現任教育が意識されていたが、組織的な学習活動は今後の課題となった。また、保健所では、教育の教育力の形成がみられ、組織としての体制整備は今後の課題となった。

## 文 献

- 厚生労働省 (2004) : 「地域保健従事者の資質向上のための検討会報告書」
- 厚生労働省 (2005) . 「新任時期の地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書」
- 宗像比佐子, 他 (2002) : キャリア発達の心理学 仕事・組織・生涯発達, 川島書店, pp81-98.
- グロービス・マネジメント・インスティテュート編 (2002) : MBA 人材マネジメント, ダイヤモンド社.
- マイケル J. マーコード, 清宮普美代他訳 (2004) : 実践アクションラーニング入門. ダイヤモンド社.
- ピーター・チェックランド他, 妹尾堅一郎訳 (1994) : ソフト・システムズ方法論. 有斐閣.
- 内山研一 (2000) : 現場の学としてのアクションリサーチ —ソフトシステムズ方法論の理論と実践—. 看護管理 10(4)~(10).
- 中西晶他 (1999) : 「学習する組織」に向けた人材開発システム再構築, 経営情報学会誌 18, 1-24.
- ピーター・センゲ他, 柴田昌治他監訳 (2003) : 学習する組織「5つの能力」, 日本経済新聞社.
- 金井壽宏他 (2004) : 組織行動の考え方. 東洋経済新報社.

## 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

- 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): 65-72, 2004
- 佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 高崎郁恵: 行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の発達. 日本地域看護学会誌, 7(1): 16-22, 2004
- 大野昌美, 佐伯和子, 大倉美佳, 和泉比佐子, 宇座美代子, 横溝輝美, 大柳俊夫: 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—. 北陸公衆衛生学雑誌, 31(1): 11-17, 2004
- 大野昌美, 佐伯和子, 大倉美佳, 和泉比佐子, 宇座美代子, 横溝輝美, 大柳俊夫: 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—. 北陸公衆衛生学雑誌, 31(1): 18-23, 2004
- Saeki K, Izumi H, Ohno M, Okura M, Murashima S: Practical competence of public health nurses working for local government: Comparison 1996 and 2001. Journal of the Tsuruma HEALTH SCL. MED. KANAZAWA UNIV, 28:113-120, 2004
- Okura M, Saeki K, Ohno M, Uza M, Izumi H, Ohyanagi T, Tsukada H, Yomo M, Yokomizo T: 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—. Journal of

the Tsuruma HEALTH SCL. MED KANAZAWA UNIV, 28: 143-150, 2004

- 和泉比佐子, 横溝輝美, 佐伯和子, 宇座美代子, 大野昌美, 大倉美佳, 大柳俊夫: 中堅指導者の新任者教育に関する継続教育プログラムの評価 (第1報) —プリセプター役割機能に焦点を当てて—. 北海道公衆衛生学雑誌, 印刷中
- 横溝輝美, 和泉比佐子, 佐伯和子, 宇座美代子, 大野昌美, 大倉美佳, 大柳俊夫: 中堅指導者の新任者教育に関する継続教育プログラムの評価 (第2報) —継続教育プログラムに参加した中堅指導者の認識から—. 北海道公衆衛生学雑誌, 印刷中

### 2. 学会発表

- Izumi H, Saeki K, Uza M, Ohyanagi T, Yokomizo T, Ohno M, Okura M: Work-environment factors influencing self-confidence in policy-making and administrative work in public health nurses. The 5th International Nursing Research Conference, Koriyama, Aug. 2004.
- Okura M, Saeki K, Uza M, Izumi H, Ohyanagi T, Ohno M: Image of the public health nurse in newly appointed public health nurses. The 5th International Nursing Research Conference, Koriyama, Aug. 2004
- Funatsuki M, Uza M, Koja Y, Ozasa Y, Saeki K, Izumi H, Ohyanagi T, Ohno M, Okura M: Socio-cultural Context Backgrounds and Activities of Public Health Nurses in Okinawa Prefecture, Japan. The 5th International Nursing Research Conference, Koriyama, Aug. 2004
- Saeki K, Izumi H, Uza M, Ohyanagi T,

Ohno M, Okura M, Yokomizo T, Murashima S : Public health nurses competences in Japan : Comparison 1996 and 2001. American Public Health Association 132nd Annual Meeting, Washington, DC, Nov. 2004

Washington, DC, Nov. 2004

H. 知的財産の出願・登録状況  
特になし

Ohyanagi T, Saeki K, Uza M, Izumi H, Ohno M, Okura M, Funatsuki M, Yokomizo T : Potential of Video-telephone use in the distance continuing education program for public health nurses in Japan. American Public Health Association 132nd Annual Meeting,

研究協力者

大野 昌美

金沢大学医学部保健学科  
助手

大倉 美佳

金沢大学医学部保健学科  
助手

表1 回答者の概要

項目	平均
1. 年齢	48.8
2. PHN 経験	26.6

表2 職場の意識

項目	よく認識している	認識している	それほど認識していない	全くない	無回答
1. 現任教育の重要性の認識	1(10.0)	8(80.0)	1(10.0)	0(0.0)	—
2. 教育対応の雰囲気はあるか	3(30.0)	6(60.0)	0(0.0)	1(10.0)	—
	職場全体	係全体	関係者間のみ	できていない	無回答
3. 職場内での目的共有	2(20.0)	2(20.0)	4(40.0)	2(20.0)	—

表3 職場の指導体制

項目	ある	ほぼある	あまりない	ない	無回答
1. 新任者を指導する体制	1(10.0)	8(80.0)	0(0.0)	1(10.0)	—
2. プリセプター制の機能	2(20.0)	6(60.0)	2(20.0)	0(0.0)	—
	ほぼ全員	業務担当者	指導者, 管理者	指導者のみ	無回答
3. 職場内での新任者へのかかわり方	7(70.0)	2(20.0)	1(10.0)	0(0.0)	—

表4 職場のコミュニケーション

項目	よく行う	業務上のみ時々行う	ほとんどない	全くない	無回答
1. コミュニケーション(話し合い)は出来ているか	5(50.0)	5(50.0)	0(0.0)	0(0.0)	—
2. プリセプター以外の指導	1(10.0)	9(90.0)	0(0.0)	0(0.0)	—

表5 職場の自己学習

項目	大いに啓発された	必要性を感じる	変化なし	無回答
1. 職員の自己学習	1(10.0)	7(70.0)	2(20.0)	—
	ほとんど参加	一部参加	全くない	
2. 職場内での学習組織	2(20.0)	5(50.0)	3(30.0)	—

表6 外部機関の関わり

①保健所(保健所、中核市は非該当)

項目	今後かかわってほしい	今後も必要性を感じない	無回答	
1. かかわっていない	3(30.0)	1(10.0)	3(30.0)	
	指導等は適切であった	あまり適切でなかった	指導等是不適切であった	無回答
2. かかわりがあった	2(20.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(10.0)

②大学

項目	指導等は適切であった	あまり適切でなかった	指導等是不適切であった	無回答	
1. かかわり方	6(60.0)	4(40.0)	0(0.0)	—	
	継続的にかかわってほしい	機会があれば	どちらでも	必要ない	無回答
2. 今後のかかわり	5(50.0)	3(30.0)	1(10.0)	0(0.0)	1(10.0)

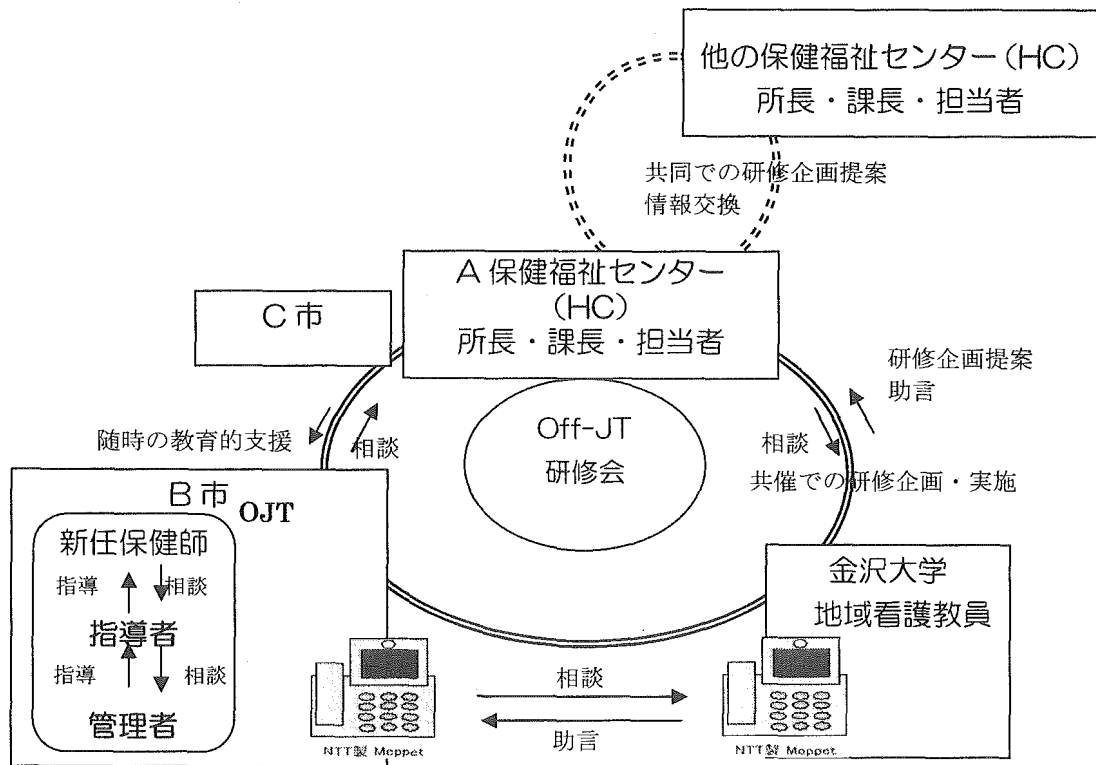


図1 現任教育の実施体制システム

表7 活動経過概要

月	内容	HC	新任者	指導者	管理者	他
4	県の研修担当者に研究概要説明					県
	研究概要説明	○				
5	各保健所の新任者研修の実態、研究概要説明	○				県
	研究概要説明		○	○	○	○
6	研究概要説明	○				
7	オリエンテーション研修会	○	○	○	○	
8	フォローアップ研修 <11人>	○		○	○	
1 1	TV電話相談	○				
	TV電話相談	○				
1 2	合同事例検討研修会① <10人>	○	○			
	合同事例検討研修会② <19人>	○	○	○		
	TV電話相談	○		○		
1	TV電話相談	○		○		
	TV電話相談	○		○		
	多地点TV電話会議	○		○		○
	多地点TV電話会議		○	○	○	○
2	TV電話相談	○				
	評価研修事前打ち合わせ	○				
	合同評価研修会			○	○	○
	企画担当者評価会議	○				
3	評価会議	○				



表 8 現任教育に関する組織の文化的構造

	認識	データ
現任教育の重要性認識	保健所の機能として現任教育は重要だ	「(現任教育を) 保健所の機能そのものとして当然考えていけたら良いと思います。」 「課題だと言っている暇はないのですが。」
	担当者としての前向きな姿勢, 現任教育の重要性の認識	「保健師教育に携わっていく中で現任教育が大事だなと感じていたのも、現任教育ということはとても大事で、現場に出たらは現任教育を強化をしないといけないという思いでいました。現任教育の担当になってしまったということはとてもラッキーなことなのかなとは思っていました。」
	現任教育への管理者のニーズはある	現状として、管理職の人たちが現任教育が必要だと思っている。今回のこういったプログラムをどうですかと思っているときに、一つ返事で OK ですよと言うのです。」
	いままでの現任教育だけでは足りない。	「今もそんなに言えるわけではないですが、少なくとも今の保健所の現任教育プログラムでは足りないと思います。」 「体系的なもの。あるいは段階を踏んでものがあるということも思っているのです。」
研修中心の現任教育	自分たちが作り上げてきた、新任者研修への自負と新しい研修取入れの抵抗感	「前からあったプログラムは決して悪いものではないしみんなで叩いただけあって、それなりのものがあるのです。」 「自分でやってきたという思いがあるので。今のようなこのような形ではなくて、すごい苦労だったのです。ずっとやってきたものなので、とても自負しているのです。」
	現任教育イコール研修の開催と受講	「保健所に現任教育が残されているというのは大事なことかなと思うのです。」 「管内の人を育てるとなると、やはり研修かな。」 「ですからこれは蛇足ですが、市が人事交流で今年は来ていませんけれども、・・・」
	保健師のみ職種研修があることへの懸念	「あとは色々な職種がいますけれども、何で保健師さんだけ保健師研修があるのか。職種としての研修が不思議だなと思ったり。保健師さんは特別な存在なのか。」
現任教育は過重業務	仕事をこなすことで日々が過ぎている現状	「保健所としても市町村の方の教育を頭に入れておかなければいけないと思うのですが、仕事のことだけにいってしまっただけでそういう視点が抜けがちなので。」 「とにかく仕事を覚えて仕事をこなしてよというようなこともあると思うのです。」
	現任教育はプラスアルファの過重な仕事と位置づけ	「それ(現任教育)が故に他のことが全部疎かになってしまっただけで困るなど思ったのです。しかしそれが入ったら他が抜けていくのではなくて、他のものにプラスして出来たようなことを言っていたし、良かったなと思えました。ちょっと無理しなければ良いことは出来ませんものね。今まで通りしていたのではね。」
OJTの重要性	研修よりも OJT の重要性の認識	「むしろ OJT をしていけないと限界を感じているし、OJT はある程度必要だということでも出来ることもあるけれども、OJT をきちんと持ってきてそれをまた保健師にどのようにサポートしていけば良いのかは各市町村によって違うのだけれども。」
	日常業務をしっかりと行うことで、自然に人は育つ	「ただ、人事管理とか育てるといのがもし頭から抜けていたとしても、この仕事をしっかりとやっていこうというのが職場にあれば自然にその人も覚えていくし習っていくし。そしてそれなりの仕事は出来るようになるかなと思いますけれども。」
体制整備困難	研修だけでないならば教育体制整備は困難	「保健所も新任者向けの研修とか対象に応じた研修はするのだけれども、当然現任教育とはイコールにはならない。それなら今のような現任教育の体制整備を整えて来年度もやっていけるかといったら、これは保健所もそこまで出来るかわからないし、市町村も新任者にプリセプター、管理者という体制で出来るかどうかというのはまだ。」

表9 現任教育に関する組織の政治的構造

	認識	データ
市町村支援	保健所は市町村の援護射撃をする役割	「でも最初にその職場の保健師さんたちが大事なのだという声も勿論大事だけれども、第三者的な保健所とかが大事なんですってということを言うことです。これが今必要ということを援護射撃すると多分、市町村の方は動き易いだろうと思います。」
組織における現任教育の権限	1年間の実践は、担当者レベルの活動で所内全体に影響を及ぼさず	「保健所としてというのはあまり直接うちがこれに入ったからと言ってこの中全体でどうこうということは無かったです。だから主に企画調整が担当したので、企画の職員が関わってこんな研修会だったというのを話で聴いたり復命まわってきたりしたということで、関わりでね。」 「残念ながら。そこまで波及を出していなかったというのがあるのですが、うちの課でも何人かいますが関わった人だけの範囲になっています。これからまとめて行く中で広めようかなという気はします。」
	組織の決定権を持っているのは所長	「何年かかるのだろうかとちょっと不安です。所長の周り次第なのだろうと思うのですが、多分変わるだろうし、そうしたら所長の考えガラッと変わるし。でもある程度データがとれてこうやりたいのだと言ってやればとるかもしれないです。今回のプログラムを通じて、課長もある程度現任教育の必要性を何となく大事だと思っていたのだけれども私とのズレが少し縮まったかなと思います。」
	担当者の権限と組織の意思決定の中では、担当者はパワーレス	「担当者レベルで意見交換をしていますが、それがきちんと意見を吸い上げないで体制の変わるまでは難しいのです。課長をまずクリアしなければいけないし、次は所長というのがあるので、やり方をもうちょっと工夫してもらわないと困りますね。担当者と言っても色々な考えを持っているので、どういう考えを持っているか。」 「共通認識を持つということと、あるていど決定権を持つ人を混ぜて話し合いをしないと、組織としてきちんと課題が認識されていかないというのかが。」
担当者と上司の関係	保健所という組織の看板のもと上司の了解と合意が必要	「特に企画調整課はそれをしないとやっていけないのです。独自の判断でやるようなものではないので、保健所としても看板を背負って関わることになるので自分の考えはこうだけれどもこれで良いのかとか。そして少なくとも課全体で議論が出来なくても、関わる時には担当の保健師さんと相談したりとかというのは必ずして、ではこういう方向ねとか今度こんなのにしなければねという話はして出向きます」
	説得の方略	「第三者として説得しようとする時に、こういったような報告書は感想、発言されたことをきちんと復命されて、こういう効果がありましたと言うと客観的に見えるので納得するのです。」
	担当の上司が効果を理解したことで、実践が評価される	「本当に短い午前中の時間を使って今までやったこととか記録から伺えたこととかを要約しながら確認してやったのです。そうしたら、そうだったの。この教育プログラムを市町村の人はこのように受け止めていたの。それは良かったのねと言ったのです。そして管理職もそういう風を感じていて良かったのね。プリセプターというのはそれなら良いのねと言ったのです。・・・良いことはやはり来年にやらなければいけないということで、積極的になってきたと思いました。市にプリセプターを置くということや、大学の協力がいるとか、先程言ったようなことで来年取り上げてやっていかなければいけないということなのです。」

表 10 現任教育に関する組織の社会的構造

認識		データ
保健所の教育力	保健所は市町村の状況把握不十分	「ですからその市町村の研修の体制があまり見えていないのです。」 「最初の4月頃はよくわからなくてこのプログラムを進めていたのです。相手の立場が今どういう立場にあるのかを知らなくて私個人的には進めていたのです。途中で見えてきたのは、市の場合はチーム制でもなくスタッフ制でもなく係長がいない。」
	保健所保健師として管内の現任教育の全体の企画・指導力は未熟	「気をつけていることという、自分のやれることしか言えないということ。」 「逆に自分がそういう視点(人材育成)をどこかに置き忘れたのではないかなと思って。自分自身はそういう意味で自分が管理者としての視点を育てていないと思った。」 「うちの管内だったら保健所が指導者になって市町村の指導者を指導しますとやると多分ついてこないと思うのです。(市町村が自分たちの活動を)自負しているから。」 「人を呼んできて当てはめた企画立案なら誰でも出来る。保健師さんでなければ出来ないコマも当然あるべきではないかという議論がなされて、あなたは何をすると聞いたりました。」
	受動的な保健師の行動と認識	「頭からどう動いたら良いかわからないから出来ないというのではなくて、まず自分はどのようにしようと思うのかというものを考えるべきではないかと思うのです。しかしどう動いて良いかわからないとか、何かが見えないのですと言われます。」
市町村との関係	保健所にとっての市町村支援の実践	「みなさんが教育というのはこれに入ったらやらざるを得ない。そういう体制を作ってやったというのは良かったなと思います。ついでに私たちの所もそれを一つは市町村支援という立場で今後もやっていくので、そういった立場で担当者が上手く関わってくれたのではないかと考えているのですが。」 「でもそこをわかって、関わろうということから始めたいのです。」
	保健所のできる範囲	「出来ないというか時間が作れないのと市町村が求めないことは出来ないと思う。」 「保健所がするにも限界がありますので、そういうプログラムで出来て活用できるようになれば良いなと思います。」
教育プログラムと体制	統一した教育のための現任教育のプログラムの必要	「県の中でもどこまでどれだけのことを覚えてもらうとか、どこまで達成させるというマニュアルとかプログラムが県の中でも十分に出来ていない部分もあるし。そのところは本当に課題ですね。」
	教育プログラムの必要性は全体を見渡せるところ	「保健所は常に市町村の方の教育というので研修を企画していますが、何か大きな骨組みがあってその中でをしているというところが無いところが苦しいと思います。」 「県の方針が一つあってそれで押さえた上でそれぞれで良いかなと思うのです。ベースとなる体制が必要。」
	一貫性のある研修体制を期待	「要するに研修をどこか一箇所では把握して重複しないようにして、体制作りを」
	担当者を相互に支えあえる体制	「自分自身も現任教育について考える仲間がいっぱいいたら良いなと思います。」 「現任教育を作ろうとする当事者が集まってディスカッションをしていくのも良いかなと思います。共通認識した上で、機能していく中で考えても良いなと思います。」
	「保健師の業務」から「保健所の業務」への変換	「あまり職種がどうのというのではないですよ。例えば保健所が市町村に色々と技術的支援をすると言ったときに、保健所の保健師が市町村の保健師には言わないですね。だんだんと保健所が市町村にというように変わってきているのですかね。」

表 11 保健所職員の現任教育に対する学びの認識

認識		データ
ニーズと現状の再確認	市町村の新任者育成に対する思いとニーズの再確認	「若いスタッフを育てなければいけないというのは、皆さん暗黙のうちに思っているしやっ、それが何かきちんとした形で体系的に何か表現しているかというところもしていない。していないけれども皆さん思いは持っていてやっているのは見えませんでした。」 「現任教育で前々からわかっていたことなのですが、それぞれの市町で新しく入ってきた人たちに対して先輩が現任教育を出来ないのか、時間が作れないのかはわからないのですがそれはずっと続いていることなのですね。」
	現任教育の体制がないことを発見と体制の重要性の認識	現任教育は今回思いのほかなされていないようなことがわかったのです。たくさんいるから聞けるかと思ったら、そういう体制が無いから聞きづらいのだと言うのを聞いて『へえ』と思いました。意外と体制が出来ていないと聞けそうで聞けないのだということがあるのですね。」 「現任教育としての体制、プログラムをきちんと作ってそれに基づいて役割分担を決めてやっていくという体制作りはやはり必要なのだと改めて思いました。」
研修と教育	新任者研修イコール現任教育でないという学び	「私も研修機能もあるし市町村支援もあるので、それでやっていけるかなと思ったのですが、でも話は最初に戻りますが思いのほか聞けないのだなというのがわかりましたので、保健所も新任者向けの研修とか対象に応じた研修はするのだけれども、当然現任教育とはイコールにはならない。当然別に考えなければならぬと思いました。」
制度	プリセプター制の有効性を認識	「プリセプターとか管理者とかそういう人をつけて現任教育後輩の教育をしていくというシステムを作ったという視点で1年間仕事をして教育してきたというのは良いなと思います。」

表 12 保健所職員の大学に対する認識

認識		データ
外部資源	お客様としての立場から、身近な存在として日常活動を助けてくれる存在として大学を認識	「相談を受けてもらえるところという認識では変わったかなと思います。大学というのは私自身の頭の中では、講師としてお招きするとか何かエキスを提供していただくところというのがあったのですが、そうではなくてもっと身近で自分たちの悩んでいる部分についても助言いただけるというようなものがあるのだなという認識があります。」
	大学への継続的なかわりの要望	「継続でフォローしていただけるともっと生きるかなと思います。」
協働	大学とともに考えることができるという発見	「やはり大学と事業の調査とか研究のようなものは大学とは当然やってきた経緯はあるのだけれども、こういう研修についても一緒にやるとこういうことがやれるのだというのがわかりました。こういうことは所謂プログラムを作成して体系づけていくという、まさしく研究の部門です。なるほどと思って。保健所にも研究機能はあるのですが、これは特に今回は大学が国の補助事業としてやれたというのもあると思うのですが、結構きちんとじっくりとやれたという気がします。それは良かったと思っています。」