

〈資料 1〉「富山プロジェクト実施の経過」

1 主任研究者と研究協力者・県担当課職員との協議（平成 17 年 7 月 13 日）

研究協力受諾の背景：今後、数年間で現在の指導者の交代が見込まれること、複数の部署に保健師が配属されていることから、人材育成を計画的に実施する必要がある。

協議内容：プロジェクトの進め方、県及び大学役割分担について協議した。

研修プログラムを検討するために県内の関係職員で検討会を設置し協議する。

2 保健師指導者人材育成プログラム検討会開催に向けての準備（平成 17 年 7 月～11 月）

○検討会メンバーの人选

1) 職位の条件

① 現在、係長以上職であり部下を持つ者

（係の人材育成の責任者の役割を期待）

② 係長の次席で、人材育成の役割を係の中で担う予定の者

〔自身の人材育成を考えつつ、スタッフにとって共に学ぶ仲間としてのキーパーソンになりうる者〕

2) 所属の条件（県全域の地域的バランスを考慮）

① 市町村は、人口規模が大きく保健センター機能が分散しかつ保健師数も多い市から 2 名、人口規模が少なく保健師数も 10 名程度の町から 1 名を選出した。

② 県は、保健所の地域保健班長で部下を持つ者から 1 名とその次席の者から 2 名、さらに 10 年以上にわたり係長から課長の職を経験している者をオブザーバーに選出した。

3 保健師指導者育成プログラム検討会（平成 17 年 12 月 5 日）

〈資料 2〉 〈資料 3〉

4 保健師指導者研修会プログラムの検討（平成 17 年 12 月～平成 18 年 1 月）

保健師指導者育成プログラム検討会の意見を踏まえ、研修プログラム（案）を作成した。

5 保健師指導者研修会の開催（平成 18 年 2 月 8 日）

〈資料 4〉のプログラム（案）1 日目を実施した。

市町村は規模別に、県は職位別に参加者を 8 グループに分け、中堅保健師の人材育成について課題を整理した。

6 第 1 回研修会後の検討会メンバーと主任研究者等による意見交換（2 月 8 日）

次回開催時期の検討

内容の確認

<資料 2> 「保健師指導者育成プログラム検討会の進め方」

1) 検討会メンバーの事前レポート「それぞれの職場における人材育成の現状と課題」

検討会メンバーに中堅職員の現状や身につけてほしい力について、事前に把握するためにレポートの提出を依頼した。

2) 検討会当日の検討内容

- ①研究班との関係の説明
- ②検討会メンバーの人選意図の説明により役割を明確化
- ③それぞれの職場における人材育成の現状と課題の共有（自由討議）
- ④具体的な今後の研修プログラムの検討（自由討議）

～事前レポートの要約（中堅者の人材育成に限定し抜粋）～

①中堅職員の現状

- 組織内で実務の中心的存在である。主体的に事業を展開している。
- 現状の健康問題を生活の視点から捉え、個別支援で得た経験から地域、市町村全体へと様々な解決の方策を広い視点で考え、プロデュースできる能力を養うことが大切である。

②身につけてほしい力

企画・立案： 事業計画の内容を資料化し、組織内に情報提供ができる。
情報収集・調査研究： 地域の健康問題を抽出できる。調査研究ができる。
保健事業の運営： 保健活動の評価を企画、実践に反映することができる。
個人・家族支援： 困難事例への対応。必要なケアチームを編成し対応できる。
集団支援： 課題の改善・健康増進のため、主体的な地区組織活動の推進ができる
健康危機管理： 支持系統、情報の収集・活用、部下に適切な指示ができる。
連携・調整・社会資源活用： 関係機関や他職種と連携し、業務ができる。
事業評価： 施策や事業の評価を提示することができる。
その他： 上司や部下への必要な指示を理解し、チームワークの中で業務を行う。

<資料3> 「検討会で話し合われた内容の要旨」

検討会の具体的内容（要旨）

1 職場で人材育成を行う行うために保健師指導者として必要な要件

保健師指導者の個別の能力	組織的な対応
スタッフや上司の話聞くことができる力	意図的な人材の配置ができる仕組み 効果的な業務の配分（年齢や経験に応じた） 意図的な研修への派遣 自己研鑽のきっかけ作り 打合わせ（職員間の意見交換の場）の設定 人材育成が、職場内で行われること
スタッフを肯定的に評価する力	
説明する力	
調整能力	
状況判断能力	
良好な人間関係を築く力（スタッフ・他職種間）	
スタッフ間の人間関係を観察する力	
職場内の業務量や進捗状況を把握する力	
外部への支援できる能力	
指導者自身の苦手な分野を理解していること	

↑
人材育成能力

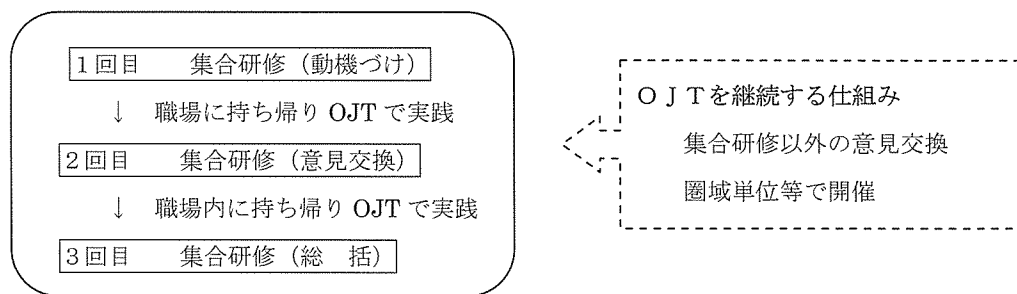
2 人材育成について、市町村・県厚生センターに共通して重要なこと

業務を行う中で人材育成が行われているため、意識的な仕事の与え方、業務に関連したミニカンファレンスの設定、意図的な研修への派遣と職場での活用すること、さらに、指導者と新卒者や中堅を含むスタッフが業務の現場で相互に意見交換しながら行われること。職場内で意識的に言葉をかけること、他者を肯定的に評価し、他者に伝えることができることが重要である。

3 具体的な研修のプログラム

①形態としては、集合研修と職場で適応できる OJT を組み合わせること

②内容としては、日常業務で取り組めることをテーマに選ぶこと



③研修会案の作成

検討の経過を踏まえ、事務局で検討した研修案を検討会メンバーと主任研究者、研究協力者へ送付し合意を得、研修会を開催した。

④検討会メンバーも、研修会へ参加することとした。

<資料4> 「保健師指導者研修会プログラム」

- 1 目的 県内の行政機関に所属する保健師指導者の人材育成に関する能力が向上することを目的とする。
- 2 対象者

市町村の保健師で係長、副主幹以上及び県厚生センター保健師で班長、副主幹等、今後所属する係（班）の職員の人材育成を担う者、将来担う予定の者（今年度・次年度の継続した3回の研修を継続して受講できる者）

	内 容	目 標
17年度 1回目	<p>テーマ：職場での中堅職員の人材育成の現状とその必要性</p> <p>事前課題（①、②をあらかじめ考えて参加する）</p> <p>①中堅職員に身につけてほしい能力</p> <p>②各職場における中堅職員の人材育成の現状と望ましい方法</p> <p>講 義</p> <p>指導者の人材育成能力の重要性と中堅職員の人材育成の具体的な方法</p> <p>意見交換</p> <p>①中堅職員に必要とされる能力</p> <p>②各職場における中堅職員の人材育成の現状と課題</p>	<p>0 事前に職場の実態から人材育成の課題をイメージできる。</p> <p>1 各職場の中堅職員の人材育成に関する現状と課題を確認する。</p> <p>2 指導者が、中堅職員の人材育成において意図的に関与することの重要性を理解する。</p> <p>研修後のOJTの課題</p> <p>各職場で実施可能な人材育成の対象者、方法を検討する。</p>
18年度 2回目 6月上旬	<p>テーマ：職場における中堅職員の効果的なOJTを計画する</p> <p>講 義</p> <p>職場のOJTの具体的な方法</p> <p>意見交換</p> <p>職場におけるOJTの対象者や実践方法</p>	<p>3 各職場で実践可能なOJTの計画（目標、対象、方法）を検討できる。</p> <p>4 各職場で実践する人材育成の計画を修正し具体的な行動計画を作成する。</p> <p>研修後のOJTの課題</p> <p>計画から具体的にOJTに取り組む</p>
同 3回目 11月頃	<p>テーマ：職場における中堅職員の人材育成のまとめ</p> <p>講 義</p> <p>OJTによる人材育成の手法・仕組みを職場に定着させるために</p> <p>意見交換</p> <p>参加者自身の気づきと今後の職場での活用</p>	<p>5 OJTの実践報告ができる。</p> <p>6 各職場で行われたOJTの評価を行う。</p> <p>7 中堅職員に対するOJTに共通する課題を抽出する。</p> <p>8 今後、各職場でOJTが継続・定着するための方策を検討する。</p>

〈資料5〉「保健師指導者研修会事前レポート」

所 属 名		職名	氏名
所属保健師数	課長 人 課長補佐 人 係長 人 主任 人 技師 人		

(※合併により保健センターが複数ある市は、センター単位等で記載してください)

1 中堅職員にどのような能力を身につけてほしいと思いますか。

(①基本的な能力、②行政能力、③専門的な能力等で区分して記載してください)

2 中堅職員（保健師経験年数5年以上の主任）の人材育成について

1) あなたの職場では、中堅職員の人材育成はどのように行われていますか。(現状)

2) あなたの職場において、どのようなことが中堅職員の人材育成につながると思われますか。

3) あなたが、スタッフの人材育成を行うとしたら、どのような方法が良いと思いますか。

3 貴所属における事業や個別支援事例に関連したスタッフミーティングの実施状況

名称		
目的		
内容		
参加者		
頻度		

4 その他

「中堅職員の人材育成の課題(さらに伸ばしたいこと・不足していること)」を、あらかじめ付箋(7.5×5.0cm程度のサイズの付箋)に10枚程度記載して当日ご持参くださるようお願いいたします。

(適当な付箋がなければ、メモでも構いません。)

〈資料 6〉「保健師指導者研修会におけるグループワークの概要(抜粋) 1」
 住民サービスの向上を目指して
 5年～10年の保健師に
 2G



中堅職員の人材育成の課題（さらに伸ばしたいこと、不足していること）

8G



離島における指導保健師育成プログラムの開発に関する研究

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

Off-JT と OJT を組み合わせた現任教育プログラムを実践しながら、現任教育プログラムのシステム化に向けた改善プログラムを検討し、保健師の管理的立場にある指導保健師の指導力の育成に焦点を当てた教育プログラムの作成を目指す。今年度は、現任教育プログラムのシステム化に向けた改善プログラムの検討に向けて、平成 14～16 年度に沖縄県離島の旧城辺町で実施した新任保健師の対人支援能力向上のための現任教育プログラムに準じた内容を市町村合併後の宮古島市保健師全員を対象に実施した。その結果、研究参加者である保健師が現任教育プログラムの概要を理解し、現任教育プログラムのシステム化に向けて取り組むための共通理解が図られた。

キーワード：離島、市町村合併、保健師現任教育、システム化、人材育成、目標管理、コンピテンシー、

A. 研究目的

保健師専門職としての継続教育システムにおける保健師管理者に対する研修は未整備であり、保健師が働く職場の管理的立場にある者への教育が課題となっている¹⁾。また、市町村合併が進み、合併した市町村では保健師現任教育のシステム化が求められている。特に離島市町村では教育・研修の機会が得にくく、現任教育のシステム化の必要性は高い。

平成 14 年度から 16 年度にかけて開発・実施した新任保健師の対人支援能力向上のための現任教育プログラム^{2) 3) 4)}は、保健師の新任者・中堅者・管理者を視野に入れた新任者に対する総合的な継続教育プログラムであるが、管理者に対する具体的な教育プログラム作成が課題⁵⁾となった。また、保健師業務の中での指導者の位置づけがあいまいであるなど組織として保健師の現任教育を考える必要

性が指摘された。これらの課題解決のためには、管理者（指導者）としての能力特性を磨くことや現任教育のシステム化への取り組みが重要であると考えられる。

本研究では、これまで開発・実施してきた現任教育プログラムを実施・改善するとともに、保健師の管理的立場にある指導保健師の指導力の育成に焦点を当てた教育プログラムの作成を目指す。このことによって、保健師の指導者ならびに管理者の組織管理及び人材育成能力の育成を体系的に行い、組織の現任教育能力向上と生活習慣病対応能力の向上を目的とする。

今年度は、研究参加者である保健師が現任教育プログラムの概要を理解し、現任教育プログラムのシステム化に向けて取り組むための共通理解を図る。

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所のスタッフ、そして大学のスタッフが共同で Off-JT と OJT を組み合わせて進めた。

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沖縄県の離島にある宮古福祉保健所と宮古島市に勤務する保健師である。宮古島市は平成 17 年 10 月に 1 市 3 町 1 村が合併した市であり、現任教育システムを保健師全体で考える視点から管理者のみでなくスタッフも対象とした。

3. Off-JT と OJT の概要

Off-JT と OJT を組み合わせた現任教育プログラムを実践しながら、現任教育プログラムのシステム化に向けた改善プログラムを検討し、保健師の管理的立場にある指導保健師の指導力の育成に焦点を当てた教育プログラムの作成を目指した。これまでの現任教育プログラムは、市町村合併前の旧城辺町でのみ実施されている。現任教育プログラムのシステム化に向けた改善プログラムを検討するためには、合併した市町村保健師全員が現任教育に対する共通理解をもつ必要がある。そのため平成 14～16 年度に実施した新任保健師の対人支援能力向上のための現任教育プログラム^{2) 3)}に準じた内容を旧城辺町以外の保健師を含めて実施した。

Off-JT として実施した研修会の内容は、人材育成と目標管理をテーマとして、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、管理者としてのビジョンをもつ事の重要性や中堅指導者へのスーパーバイズの方法、管理者に必要

とされる目標管理の本質やスタッフに対する指導方法や動機づけに関する理解を深める研修内容^{6) ~9)}とした。

OJT の内容は、自己教育計画票を用いて管理者及び保健師としての自己教育課題に対応した行動目標を作成し各自が実践した。

4. データ収集方法

ベースライン調査を行った。調査は第 1 回研修後（平成 17 年 12 月）に郵送法により実施し、内容は基本属性、専門職務遂行能力¹⁰⁾、参加動機等である。専門職務遂行能力は佐伯らの作成したものを使用した。また、研修会（Off-JT）を評価し、自己教育計画票（各自 OJT で使用）を記録した。

5. 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無いこと、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無いことを保障した。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。

C. 研究結果

1. ベースライン調査結果

1) 対象者の概要

研修会参加者は 17 人であり、同意が得られた 14 人を対象者とした。対象者 14 人の平均年齢は 42.3 歳、保健師経験年数は 15.7 年、所属は県 4 人、市 10 人であった。職位は管理者 3 人、主任・係長 3 人、スタッフ 8 人であり、モデルとなる先輩が全員とも職場内外にいた（表 1）。平成 14～16 年度の教育プログラム参加者は 4 人であった。

2) 専門職務遂行能力

専門職務遂行能力は 4 段階評価である。対人支援に関する項目は 2.3～2.9 点を示し、地域支援に関する項目は 1.9～2.8 点であった。後輩育成やチーム管理、研究を行う力は 2 点前後と低くなっていた (表 2)。

3) 業務への自信、職場内外の教育等

対人支援サービスと施策化・管理への自信は、大変ある～全くないまでの 10 段階評価である。対人支援サービスに対する自信は 7.3 点、施策化や管理の仕事に対する自信は 5.1 点であった。今年度の学会参加ありは 5 人、研修会参加ありは 13 人であった。職場内に相談できる人は 14 人全員がいると回答していた。現任教育の担当指導者が特に決まっていなかったが 8 人で、日常業務における指導は特に指導をうけていないが 1 人であった。実践能力を高める努力、OJT 満足、職務満足は 6 段階評価であり、実践能力を高める努力は 4.1 点、OJT 満足は 3.4 点、職務満足は 4.1 点であった (表 3)。期待されている役割としてあげた内容は、「事業評価」6 人、「後輩育成」5 人であった。「研究」は 0 人であった (表 4)。地域保健活動のおもしろさについて、指導者 (管理者) に必要な視点からみると、「調整業務」は 12 人、「長期展望をもった活動」は 8 人、「連携やダイナミックな活動」は 8 人となっていた。「行政力の発揮」は 0 人であった (表 5)。

4) 職場環境

「人材育成の重要性を認識」しているが 13 人、「人材育成の雰囲気」はある 11 人、「職場の指導体制」がない 7 人、「職場全体の教育的雰囲気」が全くない 3 人、「事例検討会」が全くないが 3 人から年 6 回以上 4 人と幅があった。「職場内の学習組織」が全くないは 7 人であった (表 6)。

5) プログラム参加の動機

プログラム参加の動機について記述された内容は、「後輩に何を教えたら良いのか明確に

できない」「後輩の指導を効果的にしたい」「教育プログラムを体制として構築する必要性を感じた」「自分の管理能力、人材育成の力量をアップしたい」と明確にこのプログラムの意図と一致したものがあつた。一方、「今後の成長や自分の心の健康を保つために」、「自分に何が欠けているかを見つめ今後につなげたい」「自分のあるべき姿を明確にしたい」「自分に刺激を与えて見直したい」「自信をもって業務を行いたい」と自分自身のキャリア開発に関する内容があつた (表 9)。

6) 指導者として有すべき知識・技術

指導者として有すべき知識・技術について記述された内容は、「コーチング」、「財政的、コスト的な視点」、「全体的な取り組みにもっていける力」、「気配り」、「分析力」、「知識」、「話術」、「コミュニケーション技術」、「判断力」、「自己コントロールできる」、「リーダーシップ (決断力、判断力、実行力)」、「広い視野」「後輩の個性を考慮した指導力」「後輩の個性を見抜く力」「人材育成に関するスキル」「人柄」であった (表 10)。

2. Off-JT 実施結果

Off-JT として実施した研修会の評価は、「理解できた」～「理解できなかった」の 4 段階評価 (4 点満点) であり、ビジョンをもつ」は 3.6 点と高かつた。次いで「スタッフの動機づけ」「目標管理手法の理解」「役割認識」が 2.8 点、「リーダーシップ」2.7 点、「教育対応能力」2.4 点であり、4 点を 100%とすると、これらは 60%以上の理解であつた。しかし、「プログラム全体の評価」は 2.1 点と低かつた (表 11)。その他、自由記述には「なじみのない言葉が多く理解が難しかつた」があつた。

3. OJT 実施結果

OJT は自己教育計画票を用いて、職務に関することとそれに伴う個人の能力向上に関することに分けて、各自の現在の課題と目標及び目標達成の方法を作成しながら進めた。各

自が作成した職務に関連した課題・目標の内容は表 12（市の保健師のみについて記載した）に示すとおりであり、日々の仕事に追われている状況がうかがえた。また、事業を見直し評価を進めることを目標に、各自の課題に取り組んでいた。指導者としての課題や目標に関する記述は少なかった。

D. 考察

沖縄県離島にある宮古島市は平成 17 年 10 月に 1 市 3 町 1 村が合併した市である。合併前の各市町村の保健師数は 2～8 人であったが、市町村合併後は保健師が 19 人となっている。保健師に対するベースライン調査結果から、市町村合併後の保健師の現任教育の現状は、現任教育の担当指導者が特に決まっていないうこと、人材育成の重要性は認識していること、人材育成の雰囲気はあること、また、後輩の指導を効果的にしたいこと、教育プログラムを体制として構築する必要性を感じていること、自分の管理能力、人材育成の力量をアップしたいことが明らかとなった。

また、Off-JT として実施した管理者（指導者）としての管理能力向上を目指した人材育成と目標管理をテーマとした研修会の内容は 60%以上の理解が得られた。

以上のことから、研究参加者である保健師が教育プログラムの概要を理解し、現任教育プログラムのシステム化に向けて取り組むための共通理解はできたと考える。

しかし、OJT における自己教育計画票作成では、管理者（指導者）としての課題・目標に関する内容は少なくなっていた。また、研修会におけるプログラム全体の評価への理解は低くなっていた。これらは管理者（指導者）プログラムの検討課題として残った。

今後、Off-JT と OJT を組み合わせた現任教育プログラムを実践しながら、現任教育プログラムのシステム化に向けた改善プログラムを検討し、保健師の管理的立場にある指導

保健師の指導力の育成に焦点を当てた教育プログラムの作成を目指したい。

E. 結論

平成 14～16 年度に実施した新任保健師の対人支援能力向上のための現任教育プログラムに準じた内容を実施し、研究参加者である保健師が現任教育プログラムの概要を理解し、現任教育プログラムのシステム化に向けて取り組むための共通理解が図られた。

E. 健康危険情報

特になし

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

研究協力者

仲宗根美佐子	沖縄県宮古島市保健師
根間京子	沖縄県宮古島市保健師
盛島幸子	沖縄県宮古福祉保健所地域保健課長
船附美奈子	琉球大学医学部保健学科助手

文献

- 1) 地域保健従事者の資質の向上に関する検討会・地域保健従事者資質向上検討会のための調査研究委員会編集、地域保健を支える人材の育成、中央法規、2004.1
- 2) 佐伯和子、新任保健師の遠隔継続教育プログラムの開発、平成 14 年度総括・分担研究報告書、2003.3
- 3) 佐伯和子、新任保健師の遠隔継続教育プログラムの開発、平成 15 年度総括・分担研究報告書、2004.3
- 4) 佐伯和子、新任保健師の遠隔継続教育プログラムの開発、平成 16 年度総括・分担

- 研究報告書、2005.3
- 5) 宇座美代子、継続教育における保健師管理者の課題－新任保健師の遠隔継続教育プログラムを实践して－、第9回日本管理学会年次大会講演抄録集 122-123、2005.8
- 6) 松下博宣、看護経営学、看護協会出版会、2003
- 7) 五十嵐英憲、目標管理の本質、ダイヤモンド社、2003
- 8) 田尾雅夫、組織の心理学、有斐閣ブックス、2002
- 9) P・ハーシイ他、行動科学の展開 人的資源の活用、生産性出版、2002.3
- 10) 佐伯和子他、行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の測定用具の開発、日本地域看護学会誌 6 (1) 32-39、2003

表1 対象者の概要

n=14

		人数	%			人数	%	
一般属性				主担当業務				
性	女性	13	92.9	母子	3	21.4		
	男性	1	7.1	成人	4	28.6		
年齢	20～29歳	2	14.3	高齢者	2	14.3		
	30～39歳	4	28.6	障害者	0	0		
	40～49歳	4	28.6	介護保険	0	0		
	50～59歳	4	28.6	企画・調整	1	7.1		
	平均±標準偏差(歳)	42.3±2.9		管理	1	7.1		
職業経験				その他				
保健師 経験年数	1～10年	6	42.9	精神	2	14.3		
	11～20年	3	21.4	難病	1	7.1		
	21～30年	4	28.6	教育背景				
	31年以上	1	7.1	保健師専門教育				
	平均±標準偏差(年)	15.7±2.9		養成所	9	64.3		
職業年数	1～10年	3	21.4	短期大学	0	0		
	11～20年	5	35.7	大学	4	28.6		
	21～30年	4	28.6	無回答	1	7.1		
	31年以上	2	14.3	一般教育	養成所	9	64.3	
	平均±標準偏差(年)	18.7±2.6		短期大学	0	0		
所属				大学				
勤務自治体	県	4	28.6	大学院	0	0		
	市町村	10	71.4	無回答	1	7.1		
勤務部門	保健	11	78.6	所属自治体の保健師数				
	福祉	2	14.3	2人	0	0		
	保健福祉	1	7.1	3～5人	0	0		
	企画調整	0	0	6～10人	0	0		
	その他	0	0	11人以上	14	100		
職位	スタッフ	8	57.1	モデルとなる先輩の存在				
	主任・係長	3	21.4	職場内にあり	8	57.1		
	課長・課長補佐	3	21.4	職場外にあり	6	42.9		
				なし	0	0		

表2 専門職務遂行能力尺度 項目別結果

n=14

項目	平均	←不十分		十分→	
		1	2	3	4
1 個人家族をアセスメントする力	2.9	0	2(14.3)	11(78.6)	1(7.1)
2 個人家族への看護計画立案する力	2.9	0	3(21.4)	10(71.4)	1(7.1)
3 健康相談で個人家族をサポートする力	2.9	0	4(28.6)	7(50.0)	3(21.4)
4 在宅で生活する個人家族へ援助する力	2.9	1(7.1)	1(7.1)	11(78.6)	1(7.1)
5 個人家族への看護援助を評価する力	2.5	1(7.1)	5(35.7)	8(57.1)	0
6 集団をアセスメントする力	2.4	2(14.3)	5(35.7)	6(42.9)	1(7.1)
7 集団への援助プログラムを立案する力	2.3	1(7.1)	8(57.1)	5(35.7)	0
8 集団への健康教育を実施する力	2.5	0	8(57.1)	5(35.7)	1(7.1)
9 セルフヘルプグループをサポートする力	2.4	3(21.4)	3(21.4)	7(50.0)	1(7.1)
10 集団への援助を評価する力	2.3	2(14.3)	6(42.9)	6(42.9)	0
11 地域をアセスメントする力	2.4	1(7.1)	7(50.0)	6(42.9)	0
12 事業計画を立案する力	2.8	0	4(28.6)	9(64.3)	1(7.1)
13 地域の保健福祉計画を立案する力	2.4	2(14.3)	5(35.7)	6(42.9)	1(7.1)
14 地域の調整等コーディネートする力	2.6	1(7.1)	5(35.7)	6(42.9)	2(14.3)
15 地域のシステムを構築する力	2.3	3(21.4)	5(35.7)	5(35.7)	1(7.1)
16 事業を評価する力	2.4	0	9(64.3)	5(35.7)	0
17 施策を評価する力	2.2	2(14.3)	8(57.1)	3(21.4)	1(7.1)
18 後輩を育成する力	2.1	4(28.6)	6(42.9)	2(14.3)	2(14.3)
19 チームを管理する力	2.1	4(28.6)	6(42.9)	3(21.4)	1(7.1)
20 研究を行う力	1.9	2(14.3)	12(85.7)	0	0

※各項目4点満点

表3 業務への自信,職場内外の教育,職務満足の状態

n=14

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)	7.3±0.2
施策化や管理の仕事に対する自信	平均±標準偏差(点)	5.1±0.5

職場内外の教育

学会等への参加ありの内訳(複数回答)

	n	%
とくになし	8	57.1
学会に参加	3	21.4
学会で発表	2	14.3
誌上で発表	0	0
研究に協力	0	0
その他	1	7.1

研修会参加ありの内訳(複数回答)

	n	%
とくになし	1	7.1
初任者向けの行政研修	1	7.1
専門技術に関する研修	11	78.6
外部研修に派遣	0	0
事業・行政評価の研修	2	14.3
企画・立案に関する研修	4	28.6
外部研修に自費で参加	3	21.4
その他	0	0

実践能力を高める努力(6点満点)

平均±標準偏差(点) 4.1±0.3

職場内の相談体制

	n	%
相談できる上司・同僚はいない	0	0
職場内に何でも相談できる上司・同僚いる	6	42.9
仕事上のことを相談できる上司・同僚いる	7	50.0
個人的な相談ができる上司・同僚がいる	1	7.1

職場外の相談体制

	n	%
相談できる相手はいない	0	0
身近に何でも相談できる相手がいる	5	35.7
仕事上のことを相談できる相手いる	4	28.6
個人的な相談ができる相手がいる	4	28.6
無回答	1	7.1

現任教育の担当指導者

とくに決まっていない	8	57.1
同じ職場にいて常に指導	0	0
同じ職場にいて必要に応じて指導	3	21.4
近くの職場で必要に応じて指導	0	0
近くの職場にいるがとくに指導はない	0	0
外部の者(恩師等)に指導を受けている	1	7.1
その他	2	14.3

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	1	7.1
日常業務の進め方	5	35.7
自分の能力や個性にあった指導	4	28.6
わかりやすい説明	2	14.3
自分の仕事に関する評価	4	28.6
その他	3	21.4

OJTへの満足度

(6点満点)

平均±標準偏差(点)

3.4±0.4

現在の仕事への満足度

(6点満点)

平均±標準偏差(点)

4.1±0.2

表4 期待されている役割（1位から3位まで選択）

n=14

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

表5 地域保健活動のおもしろさ（複数回答）

n=14

項 目	人数	%
1 生活の場において個別の事例と関わり合いを持った活動ができること	12	85.7
2 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	8	57.1
3 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	21.4
4 長期的展望を持って業務を計画し活動できること	8	57.1
5 多様な機関・人との調整の業務ができること	12	85.7
6 住民のニーズを施策化できること	10	71.4
7 業務計画の立案に参画し、活動を評価できること	7	50.0
8 事務的な業務に従事できること	1	7.1
9 住民の反応・手応えが直接返ってくる	10	71.4
10 住民と共に活動できること	7	50.0
11 住民の健康と生活を守れること	8	57.1
12 行政的な権限を発揮できること	0	0
13 ノーマライゼーションを実現できること	4	28.6
14 その他	1	7.1

表6 職場環境

n=14

人材育成の重要性の認識	n	%	職場全体の教育的雰囲気	n	%
重要とは思わない	0	0	全くない	3	21.4
それほど重要性は認識していない	1	7.1	人材を育成する雰囲気はある	10	71.4
重要性は認識している	4	28.6	積極的に人材育成する雰囲気ある	1	7.1
非常に重要であると認識している	9	64.3			
職場内の指導体制			職場内の事例検討会		
ほとんど指導体制はない	7	50.0	全くない	3	21.4
ほぼ指導体制がある	7	50.0	年に1~2回実施	4	28.6
十分な指導体制がある	0	0	年に3~5回実施	3	21.4
			年に6回以上実施	4	28.6
職場内での新任者へのかかわり			職場内のコミュニケーション		
ほとんど指導者だけが関わっている	0	0	ほとんど話合うことはない	0	0
ほとんど指導者と管理者が関わる	2	14.3	業務上必要な話し合いはできている	7	50.0
業務担当者が主にかかわっている	3	21.4	十分な話し合いができている	7	50.0
職場のほぼ全員がかかわっている	7	50.0	職場内の学習組織		
無回答	2	14.3	全くない	7	50.0
			一部の人が参加する学習会がある	6	42.9
			殆どの方が参加する学習会がある	1	7.1

表7 保健所の関わり (保健所は非該当)

n=14

	n	%		n	%
かかわっていない	3	21.4	かかわりがあった	7	50.0
今後、関わってほしい	3	100	指導や助言は適切であった	7	50.0
今後特に必要性を感じない	0	0	あまり適切でなかった	0	0
			不適切であった	0	0

表8 大学の関わり

n=14

	n	%		n	%
かかわっていない	7	50.0	かかわりがあった	7	50.0
今後、関わってほしい	7	100	指導や助言は適切であった	6	85.7
今後特に必要性を感じない	0	0	あまり適切でなかった	0	0
			不適切であった	0	0
			無回答	1	14.3
今後のかかわり					
今後も継続的にかかわってほしい	13	92.9			
機会があれば大学の参加はよい	1	7.1			
どちらでもよい	0	0			
特に必要ない	0	0			

表9 プログラム参加の動機

<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者としての研修に参加する機会もなく、自己流でがむしゃらに現在「課長」という役割を果たしている（コーチングの本等で自分なりに学習は少ししているが・・・）ので、今後の成長や自分の心の健康を保つためにも是非参加したかった。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 今の自分に何が欠けているかを見つめ評価を受けることで今後へつなげたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師経験 14 年で気付くと後輩が多勢いる。自分は先輩から見よう見まねで教えられてきたが、今の自分が後輩に何を教えたらいいのか明確にできない。又、自分のあるべき姿も明確にしたいと思う。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師の仕事をして 11 年目、今マンネリを感じています。自分に刺激を与えて見直しをしたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 上司に参加をすすめられた。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 後輩の指導をより効果的にできるようになりたい為。同じ様な年齢で同じ様な経験年数なのに、個人によって指導する力に差のある現状をどうにかしたい為。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の能力や仕事に関する評価を客観的にも捉えることができ、新市として同じ視点で新任者、中堅者が成長していけるのではないかと感じたため。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 実際に現任教育を受けてみた実感と、そういう環境にめぐまれない状況で育ってきた人の思いを聞いた時、やっぱり教育は大切だと感じたため。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 卒後 1 年目の大切な時期に、教育プログラムを受けることができ、自分自身で満足や達成感を得ることができ、教育の必要性を実感しているため、体制として構築しないとあいまいなままの教育はあまり実にならないのかな。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の管理能力、人材育成の力量をアップしたいと常に思っていますので、チャンスを生かしていきたいと考え参加した。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 宇座先生の話は何度か聞き興味があったから
<ul style="list-style-type: none"> ・ 現任教育を担当したが自信がなかった
<ul style="list-style-type: none"> ・ 日頃から自信をもって業務を行えていないため

表 10 指導者として有すべき知識、技術

<ul style="list-style-type: none"> ・ コーチング。地区診断 P → do → see → A をもってダイナミックに展開する能力（全体的な取り組み等にもっていける力）。財政的、コスト的な視点。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門的能力の向上に日々努力すること。未来を展望できるプレゼン。対人関係についての気配り。データの読み取り、分析力。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人や集団を援助する時、又地域や集団のコーディネートの時でも相手を納得させられる知識や話術を経験的に積んでいく。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導者としては適確な判断力、自己コントロールのできるという事が大切かなと思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・ リーダーシップ（決断力、判断力、実行力など）。コミュニケーション技術など。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別の対人支援について多くの経験をしていること。自分の考えをおしつけないこと。後輩を育成する立場にあることを自覚していること。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別の能力や個性にあった助言、指導ができる。専門職としてだけでなく、行政の中での保健師としての役割を広い視野で見えていく力。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 後輩の個性を見ぬく力が一番必要！
<ul style="list-style-type: none"> ・ 後輩育成の立場にあるという意識と、後輩の個性やレベルを考慮した指導力があってほしい。

- ・ いつでも気軽に相談を受ける体制づくりが必要で、そのためにはコーチングのような手法を身につけていることが大事である。
- ・ 人材育成に関するスキル
- ・ 保健指導者としてまず人柄やコミュニケーション能力

表 11 研修会の評価

n=14

項 目	平均	A	B	C	D
1 目標管理手法の理解	2.8	1(7.1)	9(64.3)	4(28.6)	0
2 役割認識の理解	2.8	2(14.3)	7(50.0)	5(50.0)	0
3 ビジョンをもつ事の理解	3.6	8(57.1)	6(42.9)	0	0
4 スタッフの動機づけ	3.1	3(21.4)	9(64.3)	2(14.3)	0
5 リーダーシップについて	2.7	2(14.3)	9(64.3)	0	3(21.4)
6 教育対応能力	2.4	1(7.1)	7(50.0)	3(21.4)	3(21.4)
7 プログラム全体の評価	2.1	0	6(42.9)	4(28.6)	4(28.6)

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

*各項目4点満点

表 12 自己教育計画票

職務に関すること		職務に関連した個人の能力向上に関すること	
課題	目標	課題	目標
<ul style="list-style-type: none"> ・一般会計、特別会計に関する知識を高める ・業務の効果・評価が具体的にでない ・日常業務におわれて住民の健康問題、分析等ができていない ・住民健診後の事後指導の方法がまとまっていない。年度や担当地区保健師によってバラつきがある。 ・健康相談について、情報提供のみで終わっている。 ・日々の仕事におわれて自分の仕事の整理ができていない。自分が何をやっているのかよくわからない。 ・見通しがない。 ・住民の健康づくりに必要な情報の提供や個別の支援が十分でない。 ・地域に密着した健康づくり支援が提供できていない。 ・ルーチン業務をルーチンとして行ってしまう時がある。やりっぱなし。 ・国、県、管内、市の方針や計画の読み込みが甘く、目標をもって職務に取り組んでいない。 ・精神保健業務について全島としての取り組みとチームの中での自分の役割が不明瞭。 	<ul style="list-style-type: none"> ・資料作成、答弁、議員との交渉等議会への対応能力を高める ・今年度の事業効果を具体的に、疫学的手法を使って評価する ・住民の健康問題を明確にし、事業計画を立てる。住民健診の分析、評価をしっかり行う ・住民健診事後指導のフローチャートを作成し、全体のスタンダードを設定する。 ・相談者の健康管理問題を見つけ、やる気ができるような保健指導をする。 ・自分の仕事の整理をする。 ・何ができて何ができていないのかははっきりする。 ・優先順位をつける。 ・最低限必要なラインを設定する。 ・1人でも多くの住民に対して健康づくりに関する支援をしていく。 ・地域力を高める地域での健康づくりのための支援を展開していく。 ・事業の目的や対象者にとってためになっているかの評価も含めて、見直していくために事業後のスタッフ間の話し合いを確実に行う。 ・記録を残す。 ・文書や雑誌等をよく読み必要な情報は理解できるよう学習し、次年度計画を作成する。 ・リーダーを中心として各地区担当が相談し合い、精神保健業務の全島的な調整（統制）が図れるようにリーダーを応援できる（組織力学感知力）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・予算に関して自己学習が必要。日々の業務の中でコスト感覚を常に持って予算書で確認すること ・パソコン処理が下手、結果分析の方法（データのまとめ、評価の方法）が、うまくできていない。 ・パソコンを使いこなせない。 ・毎年行うルーチンワークを見直さずあいまいにしたまま毎日の業務をこなしている。 ・住民健診後の保健指導訪問数が少ない。 ・相談者の保健、管理問題を見つけられない。 ・精神保健の勉強（国の施策や法律の勉強）。 ・個々の住民健診結果を読みとる力が不足している。 ・対人支援能力が足りない（特に個別支援）。 ・ケースを支援していくうえで長期的な目標を立てた計画的な関わりができていないため、その場その場の動きにふりまわされ達成感がないことがある。 ・個人支援をする時、ケースに対して保健師の役割やどう支援していくか伝えていない。 ・個別の支援において福祉的な支援や関係機関との連携は取れるようになったが、保健的な支援に関し自信が持てない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民（議員含む）に説明できる視点で業務を見直す ・パソコン処理をマスターする ・資料を用いての分析、評価の方法を学び、住民の健康問題を明確化する。 ・パソコンを使いこなせるよう勉強し、データの統計処理を行う。 ・要指導者（特に糖尿病）に対する保健指導を系統的にできる。 ・成人の訪問に週 10 件は行く。 ・相談者の既往歴や生活歴、生活リズム等を整理した問診票を活用する ・障害者自立支援法の勉強体のメカニズムと住民健診の結果を総合的に分析、読みとる力をつけるため学習を重ねる。 ・対人支援能力を高めていく。 ・訪問時、最初に役割を伝えるために訪問目的をしっかりと言語化、文章化する。 ・長期的目標をケースとともに立て記録に残す。 ・次回訪問日を必ず決めてカルテをしまう。 ・保健師としての成果説明ができるようになる。 ・新生児訪問で子の発達の状況と母の身体の回復について適切に指導できるようになる。 ・母子手帳発行時の保健指導を実施する。