

資 料

行政で働く新人保健師の新任期現任教育の現状 — 経験 5 年未満の保健師へのアンケート調査より —

The present condition of the new term in-service education of novice public health nurses
working in government
— Questionnaire survey of public health nurses within experience five years —

菊池チトセ, 千田みゆき, 山路真佐子

Chitose Kikuchi, Miyuki Chida, Masako Yamaji

キーワード：新人保健師, 新任期現任教育, 実態調査

Key words: novice public health nurses, new term educations, survey

要 旨

目的：行政で働く経験 5 年未満の新人保健師が受けている現任教育の現状と現任教育に対するニーズを明らかにし、現任教育の推進と大学の役割についての示唆を得る。

研究方法：A 県の保健所、市町村で働く経験 5 年未満の保健師を対象に無記名自記式の質問紙を送付し郵送法で実施した。調査項目は、基本属性、現任教育体制、新人保健師の取り組み、新人保健師の心情、新任期の現任教育で大学に望むことである。

結果考察：95 名の回答が得られ有効回答は 93 名であった（有効回答率 97.9%）。対象者の内訳は平均年齢 28.9（± 4.6）歳、出身保健師養成機関は 4 年制大学が 58.1%であった。新人保健師が受けている新任期現任教育は行政機関で格差があり、多くの新人保健師は整った教育体制の基で現任教育を受けていないことが推察された。教育期間、教育計画、教育目標、評価、プリセプター等の指導の面で見直し、体系的な新人保健師の現任教育体制を整えることが急務であることが示唆された。

I. はじめに

平成 14 年度地域保健従事者の資質の向上に関する検討会報告書（厚生労働省, 2003）で、保健従事者に期待される能力と新任期、中堅期、管理期の目標が例示された。また、新任時期の人材育成プログラム評価検討会報告書（新任時期の人材育成プログラム評価検討

会, 2006）では、新任者、プリセプター、管理者の関与のみでなく、組織として取り組むことが重要であると述べている。大卒新人保健師は、専門的知識や生活経験が不足している、支援の必要性の見極めや支援方法・社会資源がわからない等保健師としての未熟さや保健師像が描けず苦慮しており（松尾ら, 2009）、現場の保健師が求めるレベルまで到達しないまま卒業している（山口,

受付日：2015 年 10 月 7 日 受理日：2016 年 1 月 25 日

埼玉医科大学保健医療学部看護学科

2010). 現場では、保健、福祉、介護保険などの幅広い分野で保健師活動が求められ、困難事例を担当することも多く、配属される部署や業務内容で求められる職務内容が異なるにもかかわらず、新任期から専門的な能力が求められている(俵ら, 2010).

しかし、これまで保健師の研修等の根拠となる法律は、地方公務員法や地域保健法等であり、新人保健師に限定したものではなかった。平成 21 年保健師助産師看護師法の改正で、看護職は免許を受けた後もその資質の向上に努めなければならないことが法律に明記され、平成 22 年 4 月 1 日施行の看護師等人材確保の促進に関する法律で、新人看護職員研修の実施が病院等の開設者の努力義務となった。

システム化された保健師の現任教育の実施状況は、県型保健所では 28.9%, 市町村(保健所設置市町村を除く)においては 4.2% に過ぎない(荒田, 2010)。鈴木(2010)は、自治体職員としての教育プログラムはあるが保健師に特化したものはなく、配置部署の説明と担当業務の説明に止まっているところが多く、OJT(職場内研修)、プリセプター制度を取っている程度であるため体系的な教育内容や学習システム等の必要を述べている。日本看護協会(2011)が平成 22 年に実施した保健師活動の基礎調査では、現任教育体制において地域格差がみられ、今一度、現任教育体制を把握し全体の底上げを図る必要がある、保健師の現任教育の再構築が急務であると報告している。近年、保健福祉に関する法制度の改定や健康問題の複雑多様化により現場の保健師は多忙な業務で疲弊している。また、保健師の分散配置も進み新人保健師の現任教育は実施が困難な状況である。行政機関の規模により新人保健師を指導する人材不足や現任教育の経験がない、体制がない等、新人保健師の現任教育を実施する環境にも問題が多く、特に規模の小さい市町村では、自前で現任教育を行うことが困難なため、新人保健師の現任教育に市町村間の格差が生じることが予測される。このことは、保健活動の市町村間の格差にもつながると考えられ、県全域を視野に入れ教育機関を巻き込んだ新人保健師の効果的組織的な新任期現任教育を推進する必要があると考える。大学がその研究機能やこれまで保健師基礎教育を実施してきた経験を活かし、新人保健師の現任教育の推進のために役割を持つことは、大学の地域貢献の一環として意義が大きい。

そこで、全県域の新人保健師が受けている現任教育の現状と現任教育に対するニーズを明らかにし、新人保健師の新任期現任教育の推進と大学の役割について示唆を得ることを目的に本研究を実施した。

II. 研究目的

行政で働く経験 5 年未満の新人保健師が受けている現任教育の現状と現任教育に対するニーズを明らかにし、新任期現任教育の推進と大学の役割の示唆を得ることを目的とした。

用語の定義

「地域保健従事者の資質の向上に関する検討会報告書」(厚生労働省, 2003), 「新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書」(厚生労働省, 2004)に基づいて現任教育と新任期現任教育を定義した。

現任教育：自治体職員としての成果責任を果たすことができる保健師の育成のために行政能力と職能能力の向上のための教育。新任期, 中堅期, 管理期がある。

新任期現任教育：就業から 5 年までにおこなわれる現任教育。

III. 研究方法

1. 対象者

調査に協力が得られた A 県の保健所, 市町村等行政で働く経験 5 年未満の保健師を対象とした。

2. 研究期間

平成 23 年 9 月

3. 研究方法

A 県が毎年実施している保健師配置調査から過去 5 年間に採用された保健師数を求め、保健師が所属する全ての保健所, 市町村の配属先宛に無記名自記式の質問紙を送付して各所属の代表保健師に質問紙の配布を依頼した。質問紙の返送は、対象者が直接投函する方法で実施した。

4. 調査項目

調査項目は、基本属性、現任教育体制、新人保健師の取り組み、新人保健の心情、新任期の現任教育で大学に望むことである。

回答方法は、新任期の教育計画、教育目標を意識しての取り組み、困ったときに相談できる環境は 3 件法、新任期教育目標の明確化、保健師活動の楽しさ、保健師活動で困ったこと、新任期現任教育の満足度、新任期現任教育体制の整備は 4 件法とした。また、年齢は年数、新任期教育期間とプリセプターのついた期間については年か月の自記式、新任期の現任教育で大学に望む内容については自由記載とした。

5. 分析方法

分析は、統計解析ソフト SPSSver.22.0 を用いた。新任教育期間とプリセプターがついた期間については月数で平均期間を算出した。

新任現任教育、新人保健師の取り組みと心情が新人保健師の新任現任教育の満足と関連があるかを分析するために、新任現任教育に関する項目、新人保健師の取り組み、心情に関する項目を各2群に分け、新人保健師の新任現任教育の満足度は、「大変満足」と「満足」を「満足群」に、「あまり満足していない」と「満足していない」を「満足していない群」に分け Fisher の直接法による χ^2 検定を行った。

6. 倫理的配慮

研究の趣旨、研究協力の自由意思、不参加による不利益がないこと、個人のデータは本研究のみに使用すること、研究成果の等の発表では組織や個人が特定されないことを代表保健師と研究対象者に文書で説明した。個人のプライバシー保護および調査への参加の任意性を保障するために対象者が直接投函できるようにし、返送をもって承諾が得られたとした。本研究は埼玉医科大学保健医療学部倫理委員会の承認（承認番号 57）を得た。

なお、研究者と研究対象者の間に申告すべき利益相反 (COI) は存在しない。

IV. 結果

95 名の回答が得られ、有効回答は 93 名 (97.9%) であった。

1. 対象者について

対象者の内訳は、性別は「女性」が 88 人 (94.6%)、年齢階級別は「25 ~ 29 歳」が 40 人 (43.0%) と最も多く、平均年齢は 28.9 (S.D ± 4.6) 歳であった。出身保健師養成機関は「4 年制大学」が 54 人 (58.1%)、「専攻科」26 人 (28.0%) であった。保健師経験は、「4 年目」が 32 人 (34.4%) と最も多く、所属組織では「市町村」が 80 人 (86.0%)、所属分野は「保健分野」が 72 人 (77.4%)、職位は「スタッフ」が 80 人 (86.0%) であった (表 1)。

2. 新人保健師の新任現任教育体制について

新任の現任教育期間は、「1 年間」が 41 人 (44.1%) と最も多く、平均教育期間は 18.6 か月 (± 15.8) であった (表 2)。現任教育プログラムまたはマニュアルは「ある」が 42 人 (45.2%)、新人研修の受講は「している」

表1. 対象者の基本属性

	人	(%)
性別 (n=93)		
男	5	(5.4)
女	88	(94.6)
年代 (n=93)		
~24歳	18	(19.4)
25-29歳	40	(43.0)
30-34歳	22	(23.7)
35-39歳	11	(11.8)
40歳-	2	(2.1)
Mean ± SD	28.9	± 4.6
出身校 (n=93)		
専門学校	13	(14.0)
専攻科	26	(28.0)
大学	54	(58.1)
経験年数 (n=93)		
1年目	16	(17.2)
2年目	15	(16.1)
3年目	15	(16.1)
4年目	32	(34.4)
5年目	14	(15.1)
不明	1	(1.1)
組織 (n=93)		
保健所	1	(1.1)
保健所設置市	12	(12.9)
市町村	80	(86.0)
人口規模 (n=93)		
1万人未満	2	(2.1)
1万人~5万人未満	14	(15.1)
5万人~10万人未満	17	(18.3)
10万人~20万人未満	24	(25.8)
20万人~30万人未満	8	(8.6)
30万人~40万人未満	12	(12.9)
40万人~50万人未満	0	(0)
50万人~60万人未満	2	(2.1)
60万人以上	11	(11.8)
不明	3	(3.2)
分野 (n=93)		
保健	72	(77.4)
福祉	10	(10.8)
介護	7	(7.5)
国保	3	(3.2)
診療所	1	(1.1)
職位 (n=93)		
スタッフ	80	(86.0)
主任	11	(11.8)
主査	1	(1.1)
不明	1	(1.1)

表2. 新任現任教育及びプリセプターがついた期間と面接の状況

	人	(%)
新任の現任教育期間 (n=93)		
ない	6	(6.5)
3か月間	1	(1.1)
6か月間	4	(4.3)
1年間	41	(44.1)
2年間	6	(6.5)
3年間	6	(6.5)
4年間	5	(5.4)
5年間	4	(4.3)
不明	20	(21.5)
Mean ± SD	18.6	か月間 ± 15.8
プリセプターついた期間 (n=66)		
1か月間	1	(1.5)
3か月間	4	(6.1)
6か月間	5	(7.6)
10か月間	2	(3.0)
1年間	36	(54.5)
1年7か月間	1	(1.5)
2年間	4	(6.1)
3年間	3	(4.6)
5年間	2	(3.0)
不明	8	(12.1)
Mean ± SD	14.2	か月間 ± 11.3
面接頻度 (n=66)		
しなかった	19	(28.8)
決めていない	13	(19.7)
毎日	1	(1.5)
月に1回	14	(21.2)
3か月に1回	6	(9.1)
6か月に1回	9	(13.6)
1年	1	(1.5)
必要な時につ維持	3	(4.5)
プリセプターとの面接の効果 (複数回答) (n=66)		
自分自身の振り返り	41	(62.1)
自信や達成感を得る	24	(36.4)
工夫点、力をつける点に気づく	24	(36.4)
不足点の改善策を考える	20	(30.3)
目標・課題の修正と取り組みの具体化	15	(22.7)
その他	4	(6.1)
特になし	16	(24.2)

表3.新任期教育体制と新任期現任教育の満足度

	全体		大変満足/満足		あまり満足していない/満足していない		P値
	人	(%)	人	(%)	人	(%)	
現任教育プログラムまたはマニュアルの有無(n=93)							
ある	42	(45.2)	28	(66.7)	14	(27.5)	0.000***
ない/わからない	51	(54.8)	14	(33.3)	37	(72.5)	
新人研修の受講(n=92)							
している	89	(96.7)	41	(100.0)	48	(94.1)	ns
していない	3	(3.3)	0	0.0	3	(5.9)	0.114
業務別研修(過去1年間)の受講(n=91)							
している	59	(64.8)	34	(82.9)	25	(50.0)	0.001**
していない	32	(35.2)	7	(17.1)	25	(50.0)	
新任期現任教育体制(n=92)							
十分整っている/整っている	35	(38.0)	32	(78.0)	3	(5.9)	0.000***
あまり整っていない/整っていない	57	(62.0)	9	(22.0)	48	(94.1)	
新任期の現任教育期間(n=73)							
ない/1年以下	51	(69.9)	20	(54.1)	31	(86.1)	0.005*
2年間~5年間	22	(30.1)	17	(45.9)	5		
新任期の教育計画(n=90)							
ある	32	(35.6)	22	(55.0)	10	(20.0)	0.001**
ない/わからない	58	(64.4)	18	(45.0)	40	(80.0)	
新任期の教育目標の明確化(n=91)							
明確/まあまあ明確	47	(51.6)	32	(78.0)	15	(30.0)	0.000***
明確でない	44	(48.4)	9	(22.0)	35	(70.0)	
プリセプター(n=92)							
ついた	66	(71.7)	36	(87.8)	30	(58.8)	0.005*
つかない	26	(28.3)	5	(12.2)	21	(41.2)	
プリセプターの担当部署(n=65)							
同じ業務担当	47	(72.3)	25	(69.4)	22	(75.9)	0.592
異なる業務担当	18	27.7	11	(30.6)	7	(24.1)	
プリセプターのついた期間(n=58)							
1年以下	48	(82.8)	25	(73.5)	23	(95.8)	0.035*
1年7か月間~5年間	10	(17.2)	9	(26.5)	1	(4.2)	
プリセプターとの面接(n=66)							
しなかった/決めていない	32	(48.5)	11	(30.6)	21	(70.0)	0.003**
した/毎日/月/3か月/6か月/1年/随時	34	(51.5)	25	(69.4)	9	(30.0)	
新任期現任教育の評価(n=89)							
あり	48	(53.9)	29	(72.5)	19	(38.8)	0.003**
特にしていない	41	(46.1)	11	(27.5)	30	(61.2)	

Fisherの直接法

*:p<0.05, **:p<0.01, ***:p<0.001, ns: not significant

が 89 人 (96.7%)、過去 1 年間における業務別研修の受講は、「している」が 59 人 (64.8%) であった。新任期現任教育体制は、「十分整っている / 整っている」が 35 人 (38.0%)、新任期の教育計画は「ある」が 32 人 (35.6%)、新任期の教育目標は「明確である / まあまあ明確である」47 人 (51.6%) であった。プリセプターは、「ついた」が 66 人 (71.7%) で、プリセプターの担当部署は「同じ業務担当」が 47 人 (72.3%) であった。プリセプターとの面接は、「しなかった / 決めていない」が 32 人 (48.5%) であった (表 3)。プリセプターがついた期間は「1 年間」が 36 人 (54.5%) と最も多く、プリセプターのつく平均期間は、14.2 か月 (± 11.3) であった。プリセプターとの面接の効果では、「自分自身の振り返り」が 41 人 (62.1%) で、次いで「自信と達成感を得る」と「工夫点、力をつける点に気づく」が各 24 人 (36.4%) であった (表 2)。また、教育目標の設定では、「A 県・A 市作成プログラム」18 人 (38.3%) が最も多かった (表 4)。

経験した職場内教育は、「同行訪問」が 74 人 (79.6%) と最も多く、次いで「事業の説明」「実施した訪問や事業の報告、記録の際の助言」が各 63 人 (67.7%) であっ

表4.教育目標の設定

	n=47	
	人	(%)
A県・A市作成プログラム	18	(38.3)
所属組織で独自に作成マニュアル	10	(21.3)
新任期人材育成プログラム	2	(4.3)
自分で考えた	2	(4.3)
相談して決めた	5	(10.6)
その他	3	(6.4)
不明	7	(14.9)

表5.経験した職場内教育と実践に役立った職場内教育(複数回答)

	経験した職場内教育		実践に役立った職場内教育	
	人	(%)	人	(%)
同行訪問	74	(79.6)	67	(72.0)
見学訪問	54	(58.1)	41	(44.1)
事業の説明	63	(67.7)	36	(38.7)
健診・検診の見学	56	(60.2)	37	(39.8)
同伴面接	50	(53.8)	40	(43.0)
実施した訪問や事業の報告、記録の際の助言	63	(67.7)	55	(59.1)
事例検討	53	(57.0)	45	(48.4)
地域診断演習	8	(8.6)	5	(5.4)
同行による地区踏査	7	(7.5)	4	(4.3)
その他	5	(5.4)	2	(2.2)
なし	2	(2.2)	4	(4.3)

た。実践力の向上に役立った職場内教育は「同行訪問」が67人(72.0%)と最も多く、次いで「実施した訪問や事業の報告、記録の際の助言」の55人(59.1%)であった(表5)。

新任期現任教育の評価では、「特にしていない」が41人(46.1%)と最も多く、評価方法では、「評価表」が31人(34.8%)、「面接」25人(28.1%)であった(表3.6.)。

表6.新任期教育の評価(複数回答) n=89

	人	%
特にしていない	41	(46.1)
評価表	31	(34.8)
面接	25	(28.1)
レポート	14	(15.7)
その他	2	(2.2)

3. 新人保健師の新任期教育の取り組みと新人保健師の心情について

新人保健師の新任期教育の取り組みでは、課題を持って自己研鑽を「している」が76人(83.5%)、教育目標を意識して「取り組んでいる」は34人(38.2%)であった。保健師モデルの存在は「いる」が74人(81.3%)、目指す保健師像を「持っている」が67人(72.8%)であった。短期目標を「持っている」が67人(72.0%)、数年先の目標を「持っている」が43人(47.3%)であった(表7)。保健師モデルは「職場内にいる」が59人(64.8%)、「職場外にいる」が20人(22.0%)であった(表8)。

新人保健師の心情では、保健師活動の楽しさを「いつも感じる/時々感じる」が75人(80.6%)、保健師になってよかったと感じたことは「ある」が76人(84.4%)、保健師活動で困っていることは「いつもある/時々ある」が84人(92.3%)、保健師を辞めようと思ったことは「ある」が51人(55.4%)であった。困った時に相談できる人の存在と環境では、相談できる人は「いる」が81人(88.0%)、相談できる環境は「十分ある/ある」が79人(84.9%)であった(表7)。

表7.新人保健師の取り組み、心情と新任期現任教育の満足度

	全体		大変満足/満足		あまり満足していない/満足していない		P値
	人	(%)	人	(%)	人	(%)	
保健師モデルの存在(n=91)							
いる	74	(81.3)	39	(95.1)	35	(71.4)	0.014*
いない	17	(18.7)	3	(7.3)	14	(28.6)	
目指す保健師像(n=92)							
持っている	67	(72.8)	36	(85.7)	31	(62.0)	0.018*
持っていない	25	(27.2)	6	(14.3)	19	(38.0)	
短期目標(n=93)							ns
持っている	67	(72.0)	33	(78.6)	34	(66.7)	0.249
持っていない	26	(28.0)	9	(21.4)	17	(33.3)	
数年先の目標(n=91)							ns
持っている	43	(47.3)	22	(53.7)	21	(42.0)	0.297
持っていない	48	(52.7)	19	(46.3)	29	(58.0)	
課題も持っても自己研鑽(n=91)							ns
している	76	(83.5)	35	(87.5)	41	(80.4)	0.408
していない	15	(16.5)	5	(12.5)	10	(19.6)	
教育目標を意識しての取り組み(89)							
はい	34	(38.2)	24	(60.0)	10	(20.4)	0.000***
いいえ/目標を知らない	55	(61.8)	16	(40.0)	39	(79.6)	
保健師活動の楽しさ(n=93)							
いつも感じる/時々感じる	75	(80.6)	40	(95.2)	35	(68.6)	0.001**
ほとんど感じない/感じない	18	(19.4)	2	(4.8)	16	(31.4)	
保健師になってよかったと感じたこと(90)							
ある	76	(84.4)	39	(95.1)	37	(75.5)	0.017*
ない	14	(15.6)	2	(4.9)	12	(24.5)	
保健師活動で困っていること(n=91)							ns
いつもある/時々ある	84	(92.3)	39	(97.5)	45	(88.2)	0.130
ほとんどない/ない	7	(7.7)	1	(2.5)	6	(11.8)	
保健師を辞めようと思ったこと(92)							ns
ある	51	(55.4)	20	(48.8)	31	(60.8)	0.294
ない	41	(44.6)	21	(51.2)	20	(39.2)	
困った時に相談できる人(92)							
いる	81	(88.0)	41	(97.6)	40	(80.0)	0.010*
いない	11	(12.0)	1	(2.4)	10	(20.0)	
困った時に相談できる環境(n=93)							
十分ある/ある	79	(84.9)	40	(95.2)	39	(76.5)	0.018*
ない	14	(15.1)	2	(4.8)	12	(23.5)	

Fisherの直接法

*:p<0.05, **:p<0.01, ***:p<0.001, ns: not significant

4. 新人保健師の新任期現任教育の満足について

新人保健師の新任期現任教育体制の満足度は「大変満足」4人(4.3%)、「満足」38人(40.9%)、「あまり満足していない」26人(27.9%)「満足していない」25人(26.9%)であった(表9).

1) 新任期現任教育体制と新人保健師の新任期現任教育の満足との関連

新任期現任教育に関する項目を各2群に分け、新人保健師の新任期現任教育の満足を「満足群」と「満足していない群」に分け、関連をみた結果、「現任教育のプログラムまたはマニュアル」、「業務別研修(過去1年間)の受講」、「新任期現任教育体制の整備」、「新任期の現任教育期間」、「新任期の教育計画」、「新任期の教育目標の明確化」、「プリセプター」、「プリセプターのついた期間」、「プリセプターとの面接」、「新任期現任教育の評価」と新人保健師の新任期現任教育の満足度との間で有意な関連がみられた(表3).

2) 新人保健師の取り組み、心情と新任期現任教育の満足との関連

新人保健師の取り組み、心情に関する項目を各2群に分け、新人保健師の新任期現任教育の満足度を「満足群」と「満足していない群」に分け関連をみた結果、「保健師モデルの存在」、「目指す保健師像」、「教育目標を意識しての取り組み」、「保健師活動の楽しさ」、「保健師になってよかったと感じたことがある」、「困ったときに相談できる人」、「困ったときに相談できる環境」と新人保健師の新任期現任教育の満足度との間で有意な関連がみられた(表7).

表8.保健師モデルの存在(複数回答) n=91

	人	%
職場内にいる	59	(64.8)
職場外にいる	20	(22.0)
いない	17	(18.7)

表9.新任期現任教育の満足 n=93

	人	(%)
新任期現任教育の満足度		
大変満足	4	(4.3)
満足	38	(40.9)
あまり満足していない	26	(27.9)
満足していない	25	(26.9)

5. 大学に望むことと大学が企画した研修への参加意識

大学に望むことが「ある」36人(38.7%)であった。大学が企画した研修への参加意識は、「近くであれば参加する」が53人(57.0%)、「無料であれば参加する」が44人(47.3%)であった(表10)。大学に望む内容の自由記載では、31件の内容があり、その内訳は、「研修」15件、「情報交換/交流」7件、「スーパーバイザー/指導」3件、「現任教育体制の整備」「開かれた大学」「基礎教育」が各2件であった(表11).

表10.大学に望むこと、大学企画の研修への参加意識

	n=93	
	人	%
大学に望むこと		
あり	36	(38.7)
なし	50	(53.8)
不明	7	(7.5)
大学が企画した研修への参加意識(複数回答)		
どんな条件でも参加する	8	(8.6)
無料であれば参加する	44	(47.3)
勤務時間内であれば参加する	24	(25.8)
近くであれば参加する	53	(57.0)
出身校であれば参加する	13	(14.0)
参加しない	2	(2.2)

表11.大学に望むこと(自由記載)

	31件 件数
研修	15
内容	(10)
方法	(3)
時期(定期的、就職直前)	(2)
情報交換/交流	7
情報交換の内容	(2)
集まれる場	(2)
意見交換/情報交換	(2)
交流	(1)
スーパーバイザー/指導	3
指導	(1)
スーパーバイザー	(1)
一緒に評価、研究	(1)
現任教育体制の整備	2
ジョブローテーションの整備	(1)
現任教育体制整備	(1)
開かれた大学	2
聴講	(1)
働きながら学べる体制	(1)
基礎教育	2
基礎教育	(1)
実施体験ができる実習	(1)

()は再掲

V. 考察

1. 対象者について

調査対象者 93 名の把握率は、A 県が実施した保健師配置調査（平成 23 年 4 月 1 日現在）による経験年数 0～5 年（経験年数 5 年を含む）の保健所保健師 18 人、市町村保健師 353 人の合計 371 名を基に算出し推測した。算出された値である 25.1%には経験年数 5 年を含むため、本研究の対象は経験 5 年未満の新人保健師であるので本研究の把握率は、25.1%より若干高い 3 割程度と推測した。

2. 新任期の現任教育体制について

平成 15 年度に開催された新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会の報告書（厚生労働省、2004）において新任期为 5 年間と定義されてから本研究の実施までに 7 年が過ぎていたが、本研究で明らかになった保健師の新任期現任教育の現状は、新人保健師の新任期現任教育期間がない行政機関から、5 年間の行政機関もあり、その差は大きかった。また、教育計画の下に教育期間が十分にあり、教育目標の設定、実施、評価まで一貫した実施をしているところは 1 割程度であり、A 県の新人保健師の新任期の現任教育体制は、行政機関での格差が大きい現状があると推察された。

塩見ら（2012）は、新人保健師は数年の継続性を持ったプリセプターの設置を望んでいたと報告している。また、浅野ら（2009）の研究で、指導担当保健師が決まっている新任期保健師の職務満足度が決まっていな者より有意に高いと示されていることから、新任期現任教育期間とプリセプターをつける期間は 1 年間では短いと考える。「新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会」報告書（厚生労働省、2004）で新任期は 5 年間と定められていることを踏まえて、各行政機関で新任期の現任教育をどのように実施するかの検討が必要であると思われた。また、関山ら（2013）は、評価の実施、特に自己評価と他者評価の両方の実施が新人保健師の到達目標の主観的達成度を高める可能性があるとして述べている。本研究では、新任期の現任教育において 4 割強が評価を実施していない現状にあることは、半数に近い新人保健師が教育目標の達成度を実感できる機会を得ていないことにつながると思われる。評価表、レポート等色々な評価方法を組合せて、自己評価と他者評価の両方の面から新人保健師が新任期の教育目標の達成感を実感できる評価の実施が望まれる。

プリセプター制度の導入状況については本研究では 7 割と、日本看護協会（2010、2011）のプリセプターの指導を受けた者が 20 代前半では 7 割、20 代後半は 6 割弱という全国調査結果より普及していた。しかし、

本研究結果の 3 割近くのプリセプターは異なる部署の保健師が担当し、6 割弱が計画的な面接を実施していなかった。これは、保健師の分散配置によりプリセプターができる保健師が同じ部署にいない場合や新人保健師が福祉分野等の保健師 1 名配置の部署に配属されたためと思われる。これでは、新人保健師がプリセプターに気軽に相談することや計画的な面接や評価の実施が阻まれる。プリセプターが教育的な関わりを持ち効果的に機能するには、プリセプターは新人保健師と同じ部署の保健師が担当し計画的な面接を実施して教育や相談を積み重ねることが必要であり、そのような新任期現任教育体制を整えることが望まれる。

大倉ら（2005）が、臨床経験者は、看護職の経験があるため 1 年目から保健部門以外に配属される可能性が高く、さらに即戦力としての実践を期待されることが多いと述べているように、本研究においても臨床経験者の保健部門以外の 1 人配置がみられた。石崎ら（2007）は、新任期保健師の現任教育では、臨床経験の有無に関わらず、住民と接する機会を、特に新任初期に計画的に設け継続的な個別支援の積み重ねを促すことが必要であると述べている。プリセプターが同じ業務担当の場合は、住民と接する機会を計画的に設け、計画的な面接の実施による教育や相談を積み重ねることが可能である。従って、臨床経験があっても保健師としての経験がない新人保健師は、保健師 1 名配置の部署への配属は避けることが望ましいと考える。

本研究では、プリセプターとの面接の効果を新人保健師の 6 割が自分自身の振り返り、約 4 割弱が自身の達成感を得る場であり、工夫点・力をつける点に気づく場として認識していた。新人保健師にとってのプリセプターは、身近にいて何でも相談できる存在であると同時に、プリセプターとの面接は自分自身の振り返りができ、自分自身の成長や目標の達成を実感し、工夫点・力をつける点に気づき改善策を考えるのに重要な場であると推察できる。従って、プリセプターがどのように関わって新任期現任教育を進めるかを検討した教育計画が必要である。

職場外研修では、新人研修は 95.7%、業務別研修は 63.4%の参加経験があった。全国の保健師を対象とした調査（日本看護協会、2010）では 20 歳代の 2 割が新任研修の経験がなかったとし、翌年の調査（日本看護協会、2011）では、経験年数 1 年～5 年目の保健師の約 2 割が新任研修未受講者であった。さらに、平成 26 年に全国の保健師を対象とした調査（日本看護協会、2015）では、20 代の 1 割強が新任研修未受講者であったと報告している。本研究では新人研修の経験のない者は 4.3%であり、A 県では新人研修を受講できる体制は十分整っていると考える。

職場内教育は、同行訪問を約8割が経験し、事業の説明、実施した訪問や事業の報告や記録の際の助言を7割弱が経験していた。厚生労働省の新人保健師のガイドライン（厚生労働省、2012）では地域診断に重点を置いているが、地域診断は約1割程度であった。実践力の向上に役立った職場内教育は、同行訪問、実施した訪問や事業の報告や記録の際の助言との回答が多かった。関山ら（2013）が、知恵を絞り工夫することで困難を乗り越えた時、新人保健師は達成感を得やすいと考えたと述べているように、訪問・事業の報告や記録の際の助言は、新人保健師が主体的に工夫して実践した後の関わりであり、新人保健師が教育目標の主観的達成感を得ることが出来る機会となり得る貴重な機会であると考えられる。従って、訪問・事業の報告や記録の際の助言は、新人保健師が教育目標の主観的達成感を認識できる機会と捉えて助言をすることが求められる。また、関山ら（2013）は、同行訪問では新人保健師は主体的に関わることが少ないために困難を感じにくく、達成感を得にくいと述べているが、本研究では、同行訪問は72%、見学訪問においても約4割の新人保健師が実践力の向上に役立ったとしている。学生の時に家庭訪問の経験がない新人保健師にとっては見学訪問も意義がある。新人保健師の経験と力量に即した教育計画を検討する必要と考える。

6割弱の新人保健師が新任期現任教育に満足していなかった。この現状を改善するよう新任期現任教育の実施が望まれる。それには、新人保健師の新任期現任教育の満足と有意な関連が認められた内容の改善が望まれる。具体的には、新任期教育期間が2年以上であること、新任期教育目標を明確にすること、教育的な面接を実施するプリセプターが2年以上つくこと、新任期現任教育の評価を実施すること、また、新人保健師が自分の新任期現任教育体制が整っていると認識できるように伝えることや新任期の現任教育を含む保健師全体の現任教育のプログラムまたはマニュアルを各行政組織で整備することが必要である。

3. 新人保健師の新任期現任教育に対する認識と新人保健師の心情について

新人保健師の心情では、程度の差はあるが約8割の新人保健師が保健師活動の楽しさと、保健師になってよかったと感じていた。その一方で、約9割の新人保健師は、保健師活動で困った経験をしていた。9割弱の新人保健師には困った時に相談できる人が存在し、職場は相談できる環境にあると認識していた。これは、頭川ら（2003）の保健師の専門性に悩んだ時の対処法では職場の上司（保健師）や先輩保健師に相談する回答が比較的多かったという結果と同様であった。これらから、新人

保健師は、保健師活動で困った経験をしながらも、相談し解決することで保健師活動の楽しさを感じ、保健師になってよかったと思える瞬間を経験して保健師として成長している姿がうかがえる。頭川ら（2003）は、新任期の保健師の仕事に対するやりがいや楽しさを感じるなどの肯定的な受け止めは、援助に対する評価や住民の満足や変化などを実感できた時が多いと述べている。従って、新人保健師の新任期現任教育では、保健師活動での困った経験を職場の上司や先輩保健師に相談をして解決する中で、保健師活動を肯定的に受け止める体験を多く積むことが大切であると考えられる。

太田ら（2013）は、「保健師モデルあり」の者は、理想の保健師像が明確であるため、より職業的アイデンティティを高めるのではないかと述べている。本研究では新人保健師の8割が、保健師モデルがいると回答している。このことを活かし新人保健師が保健師としての職業的アイデンティティを発達させていける現任教育が求められる。

新人保健師の取り組み・心情では、保健師モデルの存在や目指す保健師像を持っている、教育目標を意識して取り組んでいる、保健師活動の楽しさや保健師になってよかったと感じた経験がある、困ったときに相談できる人の存在や相談できる環境がある新人保健師は現任教育の満足していることが示唆された。従って、新人保健師の満足度の高い新任期現任教育を実施するには、新人保健師が、「保健師モデルを得る」、「自身が目指す保健師像を描く」、「相談できる」、「保健師活動の楽しさや保健師になってよかったと感じる」ことができるための職場全体での支援体制が必要であると考えられる。また、保健師を辞めようと思ったことがあると回答した新人保健師は5割強であった。特に、保健師活動の楽しさを感じたことがない、保健師になってよかったと感じた経験がない、いつも保健師活動で困った状態にある新人保健師は退職につながる可能性がある。新人保健師が孤立せず、退職につながらないような配慮が求められる。

4. 新人保健師の新任期現任教育に対する大学の役割への示唆

大学に望むことがある新人保健師は4割弱であった。その内容は、研修に関することが多く、実践に繋がる研修や新任期現任教育に関すること、定期的な研修の開催や就職直前の研修を望んでいた。大学が企画した研修では時間や費用に対する配慮を望んでいた。また、新人保健師同士の情報交換や交流の場を大学に求めていた。スーパーバイザーとして期待する、指導を受けたい、評価や研究を一緒にしたいなどの自由記載もあり、研修の実施、情報交換のできる交流の場を提供すること、スーパーバイザーとして関わることが大学の新任期現任教育

において直接的な役割といえよう。

新任期の現任教育体制の整備に対する意見もあった。A 県の新人保健師に対する新任期現任教育現状から考えると新任期の現任教育体制の組織間の格差を小さくし、その整備の推進に大学の協力が求められていると考える。大学は、行政と新任期現任教育の取り組む方向性と役割を話し合い、全県域を視野にした新任期現任教育体制の整備状況や新任期現任教育の質の向上のための提言を行政に伝え、協力する役割があると考えられる。

さらに、保健師の基礎教育では、実習で学生の時から住民との面接の実施体験をするなど実践力の向上に繋がる基礎教育の充実が求められていると考える。

VI. 本研究の限界と課題

本研究は、A 県で実施したものであり特定の県の状況であることと把握率が高くないことがこの研究の限界である。今後の課題は、新任期現任教育を実施する側の現状も併せて検討することである。

VII. 結語

4 年制大学出身が 5 割を超え現任教育の必要性が高まっている。新人保健師が受けている現任教育は、行政機関で格差があり、多くの新人保健師は、十分な新任期現任教育期間と整った教育体制で現任教育を受けていないことが推察された。

本研究は、厚生労働省が「新人看護職研修ガイドライン」(厚生労働省, 2012) を公表して間もない時に実施している。その後 4 年が過ぎ、当時より新人保健師の新任期現任教育の普及が進んでいることを期待するが、行政機関での差がなく、実践力のある新人保健師の人材育成と新人保健師が満足する現任教育にするには、新任期教育期間、教育計画、教育目標、評価、プリセプター等の指導の面で見直し、体系的な現任教育体制を整えることが急務であることが示唆された。そのために大学の担う役割は研修、情報交換・交流の場の提供、スーパーバイザー、現任教育体制の整備等への提言と協力、保健師基礎教育の充実であると考えられる。

謝 辞

研究にご協力いただきました A 県の行政機関に所属されている新任期の保健師の皆様、調査当時の全国保健師長会 A 県支部会長の本橋恵美子様と役員の皆様に感謝申し上げます。なお、本研究は、平成 22 年度埼玉医科大学保健医療学部プロジェクト研究助成金を受け実施した研究の一部である。

文 献

- 浅野神奈, 泉比佐子, 他 1 名 (2009): 市町に勤務する新人保健師の職務満足度とその関連要因の検討, 日本地域看護学会誌, **11** (2), 15-24.
- 荒田吉彦 (2010): 平成 21 年度地域保健総合推進事業 保健所の有する機能, 健康課題に対する役割に関する研究報告書.
- 石崎順子, 関美雪, 頭川典子 (2007): 保健師の保健計画・施策化能力～新任期保健師の住民ニーズの把握に関する能力～, 埼玉県立大学紀要, **9**, 47-53.
- 厚生労働省 (2003): 地域保健従事者の資質向上に関する検討会報告書.
- 厚生労働省 (2004): 新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書.
- 新任時期の人材育成プログラム評価検討会編 (2006): 平成 17 年度地域保健推進総合事業 新任時期の人材育成プログラム評価検討会報告書, 日本公衆衛生協会.
- 厚生労働省 (2012): 新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～.
- 松尾理恵, 上野昌江, 和泉京子, 他 1 名 (2009): 大卒新任保健師が個別支援において感じている困難, 第 12 回日本地域看護学会学術集会講演集, 130.
- 日本看護協会 (2010): 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業「平成 21 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書, 日本看護協会.
- 日本看護協会 (2011): 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 平成 22 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書, 日本看護協会.
- 日本看護協会 (2015): 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 平成 26 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書, 日本看護協会.
- 俵志恵, 太田睦子 (2010): 市町保健師の新任期における専門能力の発達に関する要因の検討, 日本公衆衛生学会誌, **56** (10), 585.
- 関山友子, 青木さぎ里, 千葉理恵, 他 9 名 (2013): 市町村における新人保健師の入職後 1 年間に経験した実践内容と到達目標の主観的達成度, 自治医科大学看護学ジャーナル, **11**, 35-43.
- 塩見美沙, 牛尾裕子 (2012): 兵庫県における保健師の臨床研修に必要な内容と体制—新任期・中堅期保健師ニーズをもとに—, UH CNAS, RINCPC Bulletin, **19**, 55-68.
- 鈴木るり子 (2010): 岩手県における保健師の現任教育の歴史の変遷からみた現状と課題, 日本公衆衛生学会誌, **56** (10), 591.

大倉美佳, 佐伯和子, 大野昌美, 他 4 名 (2005) : 行政機関で働く経験年数 1 ~ 2 年年目の保健師がもつ保健師像と仕事の受け止め, 北陸公衆衛生会誌, **32** (1), 31-37.

太田暁子, 俵志江, 新田紀枝, 他 1 名 (2013) : 新任期保健師の職業アイデンティティに関連する要因—縦断的研究に基づく検討—, 佛教大学保健医療技術学部論集, **7**, 41-49.

山口佳子 (2010) : 大学における保健師教育に対する意見と卒業時の保健師実践能力達成度, 日本公衆衛生学会誌, **56** (10), 583.

頭川典子, 安田貴恵子, 御子柴裕子, 他 4 名 (2003) : 学士課程卒業後の保健師が新任期に感じる困難と対処状況, 長野県看護大学紀要, **5**, 31-40.