

報 告

行政で働く経験 5 年以上の保健師からみた新任期現任教育の現状

The present conditions of new term educations judging from the viewpoint of the public health nurse with experience more than five years in administration.

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：保健師, 新任期現任教育, 実態調査

Key words : public health nurse, new term educations, survey

要 旨

行政で働く経験 5 年以上の保健師からみた新任期現任教育の現状を明らかにすることを目的に, A 県行政機関で働く経験年数 5 年以上の保健師を対象に自記式質問紙による調査を行った。299 名の回答が得られ, 有効回答は 294 名であった(有効回答率 98.3%)。「新人看護職員研修の実施の努力義務を知っている」68.4%, 「職場での話し合いがある」31.0%, 「新任期現任教育体制が整っている」40.8%であった。経験 5 年以上の保健師が新人保健師と楽しく保健師活動をするには, 新任期現任教育体制を整えることと併せて, 新任期現任教育について話し合うこと, 教育担当者以外の保健師の役割を明確にすること, 中堅期以降の現任教育に新任期現任教育に関する研修を行い, 後輩保健師と組んで仕事をする時期等の検討が望まれる。また, 県本庁, 保健所, 大学等の機能を踏まえた行政組織以外からの支援ニーズがあることが示唆された。

I. はじめに

近年, 急激な少子高齢社会の進展, 保健サービスの需要の増大, 健康危機管理事象の頻発や甚大化などによって地域健康課題は複雑, 多様化し, 行政で働く保健師は, より高度な専門性を発揮することが求められている(奥田ら, 2016)。新人保健師においても, 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, 2009)。しかし, 大卒新人保健師は, 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, 2009)。このような新任期保健師の状況から, 平成 22 年 4 月からは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努力義務となり, それを受けて平成 23 年 3 月に「新人看護職員研修ガイドライン保健師編」(厚生労働省, 2011)が提示され, 組織的な研修体制の整備の必要性が打ち出された。

行政で働く保健師の新任期現任教育を推進していくには, 現状を把握し現状に沿って効率よく効果的に進めていく必要がある。新任期現任教育の推進のための戦略を検討するためには, 新人保健師の立場からみた現状, プリセプターなど現任教育を担当する保健師の立場から

受付日：2017 年 9 月 30 日 受理日：2018 年 2 月 2 日

埼玉医科大学 保健医療学部 看護学科

の現状等、多方面からの現状把握が必要である。著者はこれらの考えの下、平成23年にA県において新任期現任教育の現状について保健師の全数調査を実施し、これまでに新人保健師とプリセプターの立場からみた新任期現任教育の現状を報告してきた(菊池ら, 2016: 菊池ら, 2017)。

新人保健師は、平常の保健師活動を実施しながら新任期現任教育を受けて成長する。我孫子(2014)は、現任教育には、新任保健師の住民に関わることへの戸惑いや不安、住民との信頼関係を構築することの困難さに対して、先輩保健師の支援による安心感を抱き、仕事のやりがい感や個別支援での達成感を持つことで保健師としての喜びへとつなげることが重要であると述べている。このように、新任期の現任教育において経験5年以上の保健師の協力は欠かせず、その役割と力量による影響は大きいと考えられる。また、新任期現任教育は、組織以外の協力も必要とされることから、行政で働く経験5年以上の保健師からみた新任期現任教育の現状や組織以外に望むサポートを明らかにすることは、現任教育体制の推進する上で重要であると考えられる。

II. 研究目的

行政で働く経験5年以上の保健師からみた新任期現任教育の現状と所属組織以外に望むサポートを明らかにし、現任教育体制の推進のための示唆を得ることを目的とする。

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、市町村で働く各行政機関の代表保健師を除く経験5年以上の保健師を対象とした。

2. 調査期間 平成23年9月

3. 研究方法

A県の保健師が所属する全ての保健所、市町村等行政機関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、現任教育の現状、組織外に求めるサポートである。

基本属性は、年齢、保健師経験年数、所属、職位、経験5年以上の保健師からみた新任期現任教育の現状

では、新人看護職員研修実施の努力義務の認知度、新任期現任教育についての話し合いの有無、新任期現任教育の体制、プリセプターや教育担当者以外の経験5年以上の保健師の役割の明確化、新人保健師が気軽に相談できる人の存在と環境の有無、自分自身が新人保健師のモデルとして意識した保健師活動、新任期現任教育に対する問題意識、新任期現任教育で困っていること、新人保健師と一緒に保健師活動をしての楽しさ、新任期現任教育に関する担当の経験の有無である。

回答方法は、新人看護職員研修実施の努力義務の認知度、新任期保健師の現任教育についての職場での話し合い、新人保健師が気軽に相談できる環境は3件法、職場の新任期保健師の現任教育の体制、新人保健師と一緒に保健師活動をして楽しいと感じるかは4件法とした。また、新任期現任教育で困っている内容は自由記載とした。

5. 分析方法

新人保健師と平常の保健師活動で係り、新任期現任教育を支える保健師の現状を把握するために、代表保健師を除いた経験5年以上の保健師を対象とした。本調査は、統括保健師の制度が明確に打ち出される以前の調査であり、A県の職場では統括保健師の名称の下で仕事をしている保健師はほとんどいないために代表保健師の名称を用いて統括的立場にある保健師を対象から除いた。また、本調査のデータ収集はA県保健師を対象とした全数調査と同時に実施したため、県本庁勤務の回答者は分析対象から除外した。

各項目について記述統計を実施した。また、新人看護職員研修実施の努力義務の認知度、新任期現任教育についての話し合い、新任期現任教育の体制、プリセプターや教育担当者以外の保健師の役割の明確化、新人保健師が困ったときに気軽に相談できる人の存在と相談できる環境、後輩保健師と組んで仕事をした経験、自分自身が新人保健師のモデルとして意識した保健師活動、新任期現任教育に対する問題意識の9項目については、新人保健師と一緒に保健師活動しての楽しさと関連をみるためにFisherの正確確率検定(両側)を行った。また、新任期保健師の現任教育で困っている内容は、類似したものを集めカテゴリー化した。分析には、統計解析ソフトSPSS ver.24.0を用いた。

6. 倫理的配慮

研究の趣旨、研究協力の自由意志、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、研究成果の発表等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、本研究では申告すべき利益相反（COI）は存在しない。

IV. 結果

925人に配布し299人（回答率32.3%）の回答が得られ、有効回答は294人（有効回答率98.3%）であった。

1. 対象者の概要

対象者の内訳は、性別は「女性」が291人（99.0%）、年齢階級別は「30～39歳」が144人（49.0%）と最も多く、次いで「40～49歳」が106人（36.1%）で、平均年齢は39.7（S.D ± 6.6）歳であった。出身保健師養成機関は「短大専攻科」157人（53.4%）、「専門学校」が85人（28.9%）、「4年制大学」が51人（17.4%）であった。保健師経験は、「10～14年」が最も多く98人（33.3%）、次いで「15～19年」が59人（20.1%）で、平均経験年数は15.2（S.D ± 6.5）年であった。所属組織は「市町村」が219人（74.5%）、所属分野は「保健分野」が184人（62.6%）、職位では「主任」141人（48.0%）が最も多い（表1）。

2. 経験5年以上の保健師からみた新任期現任教育の現状について

新人看護職員研修実施の努力義務であることの認知度は、「よく知っている」13人（4.4%）、「知っている」73人（24.8%）、「知らない」201人（68.4%）であった。新任期現任教育についての職場での話し合いでは「ある」が91人（31.0%）、「ない」が192人（65.3%）であった（表2）。

職場の新任期現任教育の体制は「十分整っている」18人（6.1%）、「整っている」102人（34.7%）、「まあまあ整っている」110人（37.4%）、「整っていない」49人（16.7%）であった。プリセプターや教育担当者以外の保健師の役割が、「明確である」35人（11.9%）、「明確でない」242人（82.3%）であった（表2）。

新人保健師が困った時に気楽に相談できる人の存在は「ある」246人（83.7%）、「ない」26人（8.8%）で、相談できる環境は、「十分ある」が49人（16.7%）、「ある」200人（68.0%）、「ない」25人（8.5%）であった（表2）。

プリセプターの経験は、「ある」112人（38.1%）、「ない」178人（60.5%）で、新人教育担当の経験は「ある」53人（18.0%）、「ない」236人（80.3%）、研修責任者の経験では「ある」11人（3.7%）、「ない」88人（30.0%）であった。また、後輩保健師と組んだ仕事の経験は、「ある」247人（84.0%）、「ない」38人（12.9%）であっ

表1. 対象者の基本属性 n=294

項目	人数	%
性別		
男	3	1.0
女	291	99.0
不明	3	1.0
年代		
20-29	12	4.1
30-39	144	49.0
40-49	106	36.1
50-59	27	9.2
60-	1	0.3
不明	4	1.3
平均年齢(±標準偏差)	39.7歳(±6.6)	
出身校		
専門学校	85	28.9
短大専攻科	157	53.4
大学	51	17.4
不明	1	0.3
経験年数		
5-9	58	19.7
10-14	98	33.3
15-19	59	20.1
20-24	49	16.7
25-29	16	5.5
30-34	8	2.7
35-	1	0.3
不明	5	1.7
平均経験年数(±標準偏差)	15.2年(±6.5)	
所属組織		
保健所	33	11.2
保健所設置市町村	42	14.3
市町村	219	74.5
分野		
保健	184	62.6
福祉	27	9.2
介護	45	15.3
国保	7	2.4
その他	24	8.1
不明	7	2.4
職位		
スタッフ	59	20.1
主任	141	48.0
主査	48	16.3
係長	23	7.8
主幹	9	3.1
副課長	3	1.0
副主幹	1	0.3
副センター長	2	0.7
次長	1	0.3
その他	1	0.3
不明	6	2.1
人口規模		
5万人未満	48	16.3
5万人～10万人未満	55	18.7
10万人～20万人未満	73	24.8
20万人～30万人未満	34	11.6
30万人～40万人未満	20	6.8
40万人～50万人未満	2	0.7
50万人～60万人未満	15	5.1
60万人以上	43	14.6
不明	4	1.4

た(表3).

自分自身が新人保健師のモデルとなることを意識した保健師活動をしているかは、「意識している」173人(58.8%),「意識していない」104人(35.4%)であった。新任期現任教育に対する問題意識は、「持っている」

が122人(41.5%),「持っていない」が114人(38.8%)であった。新任期現任教育で困っていることは、「ある」73人(24.8%)で、「ない」221人(75.2%)であった。困った内容は、52件の回答があり、「新人保健師に関すること」「教育体制に関すること」「教育方法に関すること」「職場体制に関すること」「時間に関すること」の5つに分類でき、18のカテゴリーが抽出された。新人保健師と一緒に保健師活動をして楽しいと感じるかは、「時々感じる」が最も多く170人(57.8%),次いで「いつも感じる」「ほとんど感じない」が各35人(11.9%)であった(表4,表5)。

表2.経験5年以上の保健師からみた新任期現任教育の現状 n=294

	人数	%
新人看護職員研修実施の努力義務の認知度		
よく知っている	13	4.4
知っている	73	24.8
知らない	201	68.4
不明	7	2.4
新任期保健師の現任教育についての職場での話し合い		
ある	91	31.0
ない	192	65.3
不明	11	3.7
職場の新任期保健師の現任教育の体制		
十分整っている	18	6.1
整っている	102	34.7
まあまあ整っている	110	37.4
整っていない	49	16.7
不明	15	5.1
プリセプターや教育担当者以外の中堅保健師の役割		
明確である	35	11.9
明確でない	242	82.3
不明	17	5.8
新人保健師が気軽に相談できる人の存在		
ある	246	83.7
ない	26	8.8
不明	22	7.5
新人保健師が気軽に相談できる環境		
十分ある	49	16.7
ある	200	68.0
ない	25	8.5
不明	20	6.8

3. 組織外に望むサポートについて

経験5年以上の保健師が組織外に望むサポートでは、県本庁には、「教育担当者の研修」139名(47.3%)が最も多く、次いで「実地指導者の研修」「教育方法の講義」が各92人(31.3%)であった。保健所には、「教育担当者の研修」64人(29.2%)が最も多く、次いで「実地指導者の研修」60人(27.4%)であった。大学には、「教育方法の講義」116名(39.5%)が最も多く、次いで「現任教育の評価の助言」71人(24.1%)であった。国立保健医療科学院には、「サポート希望なし」86名(29.3%)が最も多く、次いで「教育方法の講義」82人(27.9%)であった(表6)。

4. 新人保健師と一緒に保健師活動の楽しさについて

「新人保健師と一緒に保健師活動をしての楽しさ」と行ったFisherの正確確率検定(両側)の結果は「新任期保健師の現任教育についての職場での話し合い」(P=0.000),「職場の新任期保健師の現任教育の体制」(P=0.000),「プリセプターや教育担当者以外の経験5年以上の保健師の役割」(P=0.022),「職場は新人保健師が困ったときに気楽に相談できる人の存在」(P=0.000),「職場は新人保健師が困ったときに相談できる環境」(P=0.000),「後輩保健師と組んで仕事をした経験」(P=0.026),「自分自身が新人保健師のモデルとして意識した保健師活動」(P=0.000),「新任期保健師の現任教育に対する問題意識」(P=0.027)との間に有意差がみとめられた(表7)。

表3.新任期現任教育に関する担当の経験 n=294

	ある		ない		不明		計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
プリセプターの経験	112	38.1	178	60.5	4	1.4	294	100.0
新人教育担当の経験	53	18.0	236	80.3	5	1.7	294	100.0
研修責任者の経験	11	3.7	88	30.0	195	66.4	294	100.0
後輩保健師と組んだ仕事の経験	247	84.0	38	12.9	9	3.1	294	100.0

表4. 経験5年以上の保健師の新任期現任教育に対する思い

	n=294	
	人数	%
自分自身が新人保健師のモデルとなることを意識した保健師活動をしているか		
意識している	173	58.8
意識していない	104	35.4
不明	17	5.8
新任期保健師の現任教育に対する問題意識		
持っている	122	41.5
持っていない	114	38.8
不明	58	19.7
新任期保健師の現任教育で困っていること		
ある	73	24.8
ない	221	75.2
新人保健師と一緒に保健師活動をして楽しいと感じるか		
いつも感じる	35	11.9
時々感じる	170	57.8
ほとんど感じない	35	11.9
感じない	21	7.2
不明	33	11.2

表5. 経験5年以上の保健師が新任期保健師の現任教育で困っていること

52件

分類	カテゴリー	困った内容
新人保健師に関すること	スキル不足	基礎看護擬技術がない コミュニケーションスキルがない
	態度・行動の不十分さ	助けを求めない 意欲が低い 職業人としての自覚 仕事に対する姿勢 目的を意識しない 思慮が浅い 次に繋がらない
	個人の特性	個人差が大きい 世代間ギャップ 価値観の違い
教育体制に関すること	教育体制	体制が不十分 方針が不明確 プリセプター任せ
	担当者の負担	プリセプターの負担
教育方法に関すること	経験がない	自分が新任のころは教育体制がなかったので方法がわからない 現任教育を受けていないので、自分の資質が足りているかどうか心配になる。
	教育の内容	教育内容の偏り 現任教育プログラムやマニュアルが活用されていない 体系的な教育でない 教育内容が異なる
	評価	評価ができない
職場体制に関すること	職場の意見の違い	保健師像が各自異なる 教えたい保健師のイメージを他の保健師に壊される
	新人保健師の移動による弊害	新規採用の職員は全員2年で移動になる為、一つ一つの仕事に習熟しにくい
	分散配置による孤立	分散配置による孤立する傾向にある
	上司の協力がいない	力になってくれる上司がいない
	業務量が多い	日常業務・事務が多い
時間に関すること	人がいない	分散配置によりプリセプターをつける余裕がない 育休、部分休を取っている職員の分の業務負担による余裕のなさ
	話し合う時間がない	全体で話し合う時間がない
	説明する時間がない	丁寧に色々なことを説明できる時間がない
	思いを聞く時間がない	新人及びプリセプターの思いをすいあげる時間が少ない 新人の思いをゆったりと聞ける時間がない。
	教育する時間余裕がない	考え方(ケースや事業に対する)について時間を要する。 教育としての時間的余裕がない 体制・内容が整っていないので事業等に従事し振り返りの時間もとれない

n=294
保健所 n=219

表6. 経験5年以上の保健師が組織外に望むサポート(複数回答)

	県本庁		保健所		大学		国立保健医療科学院	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
研修の企画の助言	71	24.1	47	21.5	70	23.8	70	23.8
研修責任者の研修	84	28.6	37	16.9	45	15.3	53	18.0
教育担当者の研修	139	47.3	64	29.2	56	19.0	53	18.0
実地指導者の研修	92	31.3	60	27.4	45	15.3	51	17.3
教育方法の講義	92	31.3	59	26.9	116	39.5	82	27.9
OJT実施の助言・指導	77	26.2	59	26.9	35	11.9	29	9.9
現任教育の評価の助言	79	26.9	53	24.2	71	24.1	53	18.0
その他	11	3.7	10	4.6	15	5.1	13	4.4
サポート希望なし	35	11.9	40	18.3	65	22.1	86	29.3

表7. 新任期現任教育に対する認識と新人保健師と一緒に保健師活動をしての楽しさ

	n	新人保健師との保健師活動での楽しさ						P値
		全体		いつも感じる/ 時々感じる		ほとんど感じない /感じない		
		人数	%	人数	%	人数	%	
新人看護職員研修実施の 努力義務の認知度	n=258							
よく知っている/ 知っている		84	100.0	71	84.5	13	15.5	0.144
知らない		174	100.0	132	75.9	42	24.1	
新任期保健師の現任教育に ついての職場での話し合い	n=256							
ある		88	100.0	81	92.0	7	8.0	0.000***
ない		168	100.0	121	72.0	47	28.0	
職場の新任期保健師の 現任教育の体制	n=261							
十分整っている/整っている		118	100.0	109	92.4	9	7.6	0.000***
まあまあ整っている/整っていない		143	100.0	96	67.1	47	32.9	
プリセプターや教育担当者以外の 経験5年以上保健師の役割	n=250							0.022*
明確である		34	100.0	32	94.1	2	5.9	
明確でない		216	100.0	166	76.9	50	23.1	
職場は新人保健師が困ったときに 気楽に相談できる人の存在	n=257							
ある		236	100.0	194	82.2	42	17.8	0.000***
ない		21	100.0	8	38.1	13	61.9	
職場は新人保健師が困ったときに 相談できる環境	n=259							
十分ある/ある		239	100.0	195	81.6	44	18.4	0.000***
ない		20	100.0	8	40.0	12	60.0	
後輩保健師と組んで仕事をした経験	n=256							
ある		228	100.0	184	80.7	44	19.3	0.026*
ない		28	100.0	17	60.7	11	39.3	
自分自身が新人保健師のモデルとして 意識した保健師活動	n=259							
意識している		166	64.09	147	88.6	19	11.4	0.000***
意識していない		93	35.91	57	61.3	36	38.7	
新任期保健師の 現任教育に対する問題意識	n=217							
持っている		114	52.53	98	86.0	16	14.0	0.027*
持っていない		103	47.47	76	73.8	27	26.2	

Fisherの正確確率検定(両側)

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

V. 考察

1. 対象者の特性について

A県における経験5年以上の保健師の年齢は30歳代が49.0%、40歳代が36.1%を占め、平均年齢は39.7歳であった。また、経験年数では10年から19年が約5割で平均経験年数も15.2年で、中堅期後期にある保健師が多かった。現在の保健師養成課程の主流は4年制大学であり、著者が本調査と同時期に実施した保健師経験5年未満の保健師の出身校は、4年制大学58.1%、専攻科28.0%、専門学校14.0%と約6割弱が4年制大学であった(菊池ら, 2016)。それに対して経験5年以上の保健師の4年制大学出身者は、17.4%と、多くが自分とは異なる養成課程の保健師を指導している現状であった。自分自身の経験のみで新人保健師の理解をするのには限界があると思われる。これは著者が報告しているプリセプターの現状(菊池ら, 2017)と同様で、今後は経験5年以上の保健師においても4年制大学出身者が増えることが予測されるが、それまでは、新人保健師の教育背景である4年制大学による保健師養成課程の理解を深める機会が必要と思われる。

職位では、主任が48.0%、スタッフが20.1%でそのほとんどが主任とスタッフであり、73.1%が中堅期である保健師であった。30歳代、40歳代の保健師が主任やスタッフとして、新人保健師を迎えて共に保健活動に日々奮闘していることがうかがえる。この傾向は、本調査と同時期に調査したプリセプターに関する報告(菊池ら, 2017)と同様であった。

2. 経験5年以上の保健師からみた新任期現任教育の現状について

本調査は、法律が施行され新人看護職員研修の実施が努力義務となってから1年半後に実施したものである。新人看護職員研修実施の努力義務の認知度は、「よく知っている」「知っている」を合わせても30.2%とその認知度は低いものであった。また、新任期現任教育について職場で話し合いがあったのは31.0%であり、職場の新任期現任教育体制の整備状況も整っていると回答したのは5割に満たなかった。プリセプターや教育担当者などの新人保健師の教育を担当する以外の保健師の役割まで明確になっているのは11.9%と大変少ない。

後輩保健師と組んだ仕事の経験は84.0%があるが、プリセプターの経験のある保健師は38.1%、新人教育担当の経験は18.0%と教育的な役割を経験している保健師は少ない。また、新任期保健師の現任教育で困っていることがあると24.8%が回答している。困った内容は、教育方法に関する事、教育体制に関する事、職場体制に関する事、時間に関する事であった。その

多くが、研修と教育体制や職場体制を整えることで、その改善は望めると考えられる。このような背景から、経験5年以上の保健師は、各自の経験を下に新人保健師に接していると考えられ、新任期現任教育体制が不十分な中で、教育担当以外の保健師としての役割をどう担うかは保健師個人に任され、職場での共通認識のない中で新人保健師に関わっていることが推察される。

新任期は対人支援能力が著しく伸びる時期であるが、自己評価が低い3年目までは十分なサポート体制が必要(佐伯ら, 2004)であり、その十分なサポート体制を可能にするには、教育担当以外の保健師の力量が欠かせない。また、松尾(2015)は、人を成長させる最大の要因は自らの直接的な体験であり、特に行政保健師の場合は、地域支援や困難事例への対応であると述べている。また、職務への自信を獲得するには経験を積み重ねるだけでなく事例や事業を検討し評価しあうことが重要である(小川ら, 2012)。従って、新人保健師が地域支援や困難事例を担当し、事例や事業を検討し評価しあう機会を多く持つには教育担当以外の保健師の果たす役割が大きく、その役割が経験5年以上の保健師の職務への自信を獲得することにも繋がると考える。

新任期現任教育は、現任教育を担当する保健師に負担が少なく、また、それらを取り巻く経験5年以上の保健師にも負担が少なく成長の機会になり、新人保健師と共にする保健師活動を楽しみながらできることが理想と考える。

それらの実現には、本調査で有意差が認められた、新任期保健師の現任教育についての職場での話し合い、新任期現任教育の体制を整える、プリセプターや教育担当者以外の経験5年以上の保健師の役割を明確にする、職場に新人保健師が困ったときに気楽に相談できる人の存在や相談できる環境がある、後輩保健師と組んで仕事をした経験、自分自身が新人保健師のモデルとして意識した保健師活動、新任期現任教育に対する問題意識を持つことが鍵になると考える。

著者が本調査と同時期に実施した経験5年未満の新人保健師を対象とした調査(菊池ら, 2016)や、プリセプターを対象とした調査(菊池ら, 2017)において、新任期現任教育の体制を整えることが急務であると報告した。新人保健師、プリセプター、経験5年以上の保健師のどの立場からも各職場の新任期現任教育の体制を整えることが必要であり、併せて、新任期現任教育について職場で話し合うことや教育担当以外の経験5年以上の保健師の役割を明確にすることが望まれる。

塩見ら(2012)は、新任期保健師が抱える職場の課題の1つに、日常的に相談できる環境がないことを報告している。本調査では新人保健師が困ったときに気楽に相談できる人の存在は83.7%、相談できる環境は

84.7%があると回答している。これに対して、著者が同時期に実施した経験5年未満の新人保健師を対象とした調査（菊池ら、2016）では、相談できる人の存在は88.0%、相談できる環境は84.9%があると回答し、いずれも新任現任教育の満足度と関連していた。このように同様の結果が得られおり、両者の認識は一致していた。A県の行政機関の大半は新人保健師をあたたかく迎え入れていることがうかがえ、A県の行政機関は引き続きこの良さを保っていくことが望まれる。新人保健師が気楽に相談できる人の存在や環境は、新人保健師の現任教育の満足度を高め、経験5年以上の保健師が新人保健師と楽しく保健師活動ができるためにも大切な要素であると考えられる。

保健師個人としては、後輩保健師と組んで仕事をした経験があること、自分自身が新人保健師のモデルとして意識した保健師活動をする、新任現任教育に対する問題意識を持つことは、新人保健師と一緒に保健師活動を楽しむことができることと関連していることが示唆された。後輩保健師と組んで仕事をした経験は、新人保健師の理解や関わり方などを考えることに役立ち、新人保健師に配慮をしつつよい関係を築くことができ、新人保健師と一緒に活動をする際に楽しさを感じることに繋がると考える。

また、保健師としてのキャリア開発においても、どの時期に後輩保健師と組んで仕事をするか、新人保健師から見た経験5年以上の保健師のあり方や経験5年以上の保健師を対象とした新任現任教育についての研修等の検討を行い、経験5年以上の保健師の現任教育プログラムに取り入れることが望まれる。

守田（2016）によると人材育成を研修内容に取り上げているのは、中堅期研修で8都道府県、管理期研修でも26都道府県であった。また、市町村保健師が系統的な現任教育を受ける機会が少ないことが明らかになっている（日本看護協会、2010）。保健師に係る研修のあり方等に関する検討会の最終とりまとめ（厚生労働省、2016）では、体系的な研修体制の構築にむけて自治体保健師の標準的キャリアラダーによる能力が整理された。キャリアラダーの能力の枠組みでは、専門職としての活動において、管理活動の1つとして「人材育成のための能力とは、プリセプター役割を担える、後輩を指導できる、人材育成計画を作成し遂行できるなど、組織や人を育てる能力である」としている（奥田ら、2016）。また、中堅期保健師の人材育成に関するガイドライン（永江ら、2012）では中堅期に求める能力において、マネジメント能力として「新任保健師・若手関係職員・他職種等の助言・指導、プリセプターとして新任者の能力に見合った助言・指導、新任者のキャリアアップをともに考えた支援等」とある。また、強化すべき

課題として「新任教育としてプリセプターを経験することにより、中堅期保健師としての育ちにつながる。業務としての人材育成の必要性についての意識化が必要である。」を挙げている。また、先に挙げた自治体保健師の標準的キャリアラダー（厚生労働省、2016）では、管理活動の1つとして人材育成では、キャリアレベルA-3で「後輩保健師の指導を通して人材育成上の課題を抽出し、見直し案を提示できる」、A-4では「保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる」となっている。このように、経験5年以上の保健師自身のキャリアアップを視野に入れた新任現任教育を検討する必要がある。

3. 経験5年以上の保健師が組織外に望むサポートについて

本調査では、経験5年以上の保健師が自分の所属する行政組織以外に望んでいるサポートは、県本庁に対して望んでいるものが多く、望んでいない保健師は11.9%に過ぎなかった。教育担当者の研修、プリセプター等の実地指導者の研修、教育方法の講義、研修責任者の研修である。新任期の現任教育体制が整っている行政機関が少ないことから、これらの要望があることがうかがえる。市町村に所属する経験5年以上の保健師が保健所に望むサポートは、より身近なサポートとして教育担当者の研修、実地指導者の研修、教育方法の講義、OJT実施の助言・指導である。大学に望むサポートは、教育の方法の講義が最も多く、次いで現任教育の評価の助言であった。国立保健医療科学院には、教育の方法の講義、研修の企画の助言が多くなっている。このように、県本庁や保健所と大学、国立保健医療科学院に望むサポートは異なり、これはそれぞれの機関の特徴を捉えている。また、望むサポートに回答している延べ人数は県本庁が最も多く、次いで保健所、大学、国立保健医療科学院と続く。村嶋（2016）は、自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けての今後の保健師に係る研修のあり方で、都道府県や保健所による市町村への支援、規模や特性の近い市町村間の連携、教育機関との連携推進の重要性を述べている。したがって、これらを踏まえて、県本庁、保健所、大学、国立保健医療科学院の機能を考慮し、各機関がそれぞれの役割を担い、サポートする必要がある。また、各機関が一同に集まり話し合い、それぞれの役割を明確にして要望にあったサポートをすることが効果的であり、効率的であると考えられる。

VI. 本研究の限界と課題

本調査は、A県で実施したものであり特定の県の状況であること、回答数も少ないことがこの研究の限界である。また、本調査は6年前に実施した調査であり、その後、

組織的に新任期現任教育の実施が広く推進されているため先駆的とは言い難い。また、代表保健師を除いた経験5年以上の保健師を対象としたので、経験年数の幅が広く、年齢や経験、保健師としてのスキルにも差があることに限界がある。

今後の課題は、新任期現任教育の推進状況に合わせて、保健師の経験年数や年齢を考慮しつつ、行政で働く経験5年以上の保健師からみた新任期現任教育のあり方や新任期現任教育における経験5年以上の保健師の役割の有用性を検討していく必要がある。

VII. 結語

経験5年以上の保健師からみた新任期現任教育の現状は、教育体制や職場での共通認識が図られていない中でそれぞれが役割を担っていることが推察された。経験5年以上の保健師が新任期保健師と楽しく保健師活動をするには、新任期現任教育体制について話し合い、教育担当以外の保健師の役割を明確にし、各職場の新任期現任教育体制を整えること、経験5年以上の保健師が新任期保健師と係ることをキャリア開発と位置づけ、どの時期に後輩保健師と組んだ仕事をするかの人員配置、新任期現任教育に関する研修等、現任教育の研修内容を検討することが望まれる。また、県本庁、保健所、大学、国立保健医療科学院の機能を踏まえた新任期現任教育へのサポートのニーズがあることが示唆された。

謝 辞

本研究にご協力いただきましたA県の行政機関に所属する保健師の皆様、調査当時の全国保健師長会A県支部会長の本橋千恵美様と役員の皆様に深く感謝申し上げます。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。なお、第16回日本地域看護学会で発表したものを加筆・修正したものである。

文 献

我孫子尚子 (2014) : 新任保健師の仕事に対するイメージの変化について, 聖泉看護学研究, **3**, 93-108.
 菊池チトセ, 千田みゆき, 山路真佐子 (2016) : 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 —, 埼玉医科大学看護学科紀要, **9** (1), 63-72.
 菊池チトセ, 千田みゆき, 山路真佐子 (2017) : 行政で働く新人保健師の新任期現任教育におけるプリセプターによる取り組みの現状, 埼玉医科大学看護学科紀要, **10** (1),

9-18.
 厚生労働省 (2012) : 新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuu/oshirase/dl/130308-3.pdf>, 2017.12.26.
 厚生労働省 (2016) : 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成態勢構築の推進にむけて～. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000120070.pdf>, 2017.12.26.
 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.
 松尾睦 (2015) : いかに関心知を獲得するか, 保健の科学, **57** (4), 220-222.
 守田孝恵, 奥田博子, 兼平朋美, 他1名 (2016) : 我が国の行政保健師の専門能力の向上のための段階別研修の実態, **65** (5), 510-518.
 村嶋幸代 (2016) : 保健師に係る今後のあり方—保健師の能力を開発し, 地域保健を効果的に進めるために— 保健医療科学, **65** (5), 461-465.
 永江尚美, 大石万里子, 大場エミ, 他8名 (2012) : 平成23年度地域保健総合推進事業 (全国保健師長会協力事業) 中堅期保健師の人材育成に関するガイドラインおよび中堅期保健師の人材育成に関する調査研究報告書, 日本公衆衛生協会.
 日本看護協会 (2010) : 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. <https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/21-houkoku.pdf>, 2017.12.26.
 小川智子, 中谷久恵 (2012) : 行政保健師の職務への自信とその影響要因, **59** (7), 457-465.
 奥田博子, 宮崎美砂子, 守田孝恵, 他13名 (2016) : 保健師の人材育成計画策定ガイドライン, 国立保健医療科学院. <https://www.niph.go.jp/soshiki/10kenkou/hokenshi.pdf>, 2017.12.26.
 佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 他1名 (2004) : 行政機関に働く保健師の専門職遂行能力の発達 - 経験年数群別の比較 -, 日本地域看護学会誌, **7** (1), 16-22.
 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・中堅期保健師のニーズをもとに—, UH CNAS, RINCPC Bulletin, 19, 55-68.
 俵志恵, 太田睦子 (2009) : 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, 日本公衆衛生雑誌, **56** (10), 585.
 山口佳子 (2009) : 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, 日本公衆衛生雑誌, **56** (10), 583.