

宮崎県における保健師現任教育の評価 —新任保健師研修受講者の実態把握を通して—

キーワード：新任保健師 保健師現任教育 実態把握
岩倉千佳 坂本三智代 （宮崎県医療薬務課）

I はじめに

新任期は、地域保健従事者として公衆衛生の視点に立った実践能力の基礎を築く重要な時期である。

宮崎県では、平成 10 年に段階別保健師研修体系が作成されたが、系統だった現任保健師研修には至っていなかった。そこで、宮崎県における現任教育のありかたを検討するために、平成 21 年度に宮崎県医療薬務課、宮崎県立看護大学、宮崎県看護協会保健師職能の協働で、「宮崎県における新任保健師の実践力向上と継続教育へのニーズ調査」¹⁾を行ったところ、本県の新任保健師は、自己の実践力、特に地域集団を捉えて活動することに困難さを感じているという実態が明らかになった。この調査結果をふまえ、平成 22 年度には、新任保健師が PDCA サイクルを主体的にたどるアクションプランを内容に含めた研修プログラム試案が作成・試行され、その研修評価において、新任保健師が社会的責任を持ち目的を持った計画・実践・評価を行うことの重要性を実感できていることが明らかになった。これらを経て、平成 23 年度から平成 25 年度は、「県立看護大学地域貢献等研究推進事業」と国庫補助である「地域保健従事者現任教育推進事業」を活用した、「保健師の力育成事業」を実施し、系統だった現任教育体制づくりと現任教育マニュアルの作成、段階に応じた現任教育研修プログラムの開発を行い、更に平成 26 年度からは、事業推進組織体制を構築するなど発展的に保健師現任教育に取り組んでいる。²⁾

このような中、宮崎県の平成 27 年 4 月末現在の行政保健師数は、県保健師 103 人、市町村保健師 313 人であり、年齢構成を見ると、県保健師は 20 歳代 40.6%、30 歳代 22.9%、40 歳代 13.6%、50 歳代 22.9%、市町村保健師は、20 歳代 17.7%、30 歳代 33.8%、40 歳代 28.6%、50 歳代 19.9%であり、県保健師では若手の保健師の割合が非常に多く、一方で市町村保健師は若手が少ないという特徴がある。

地域の健康課題が複雑多様化する中、今後、宮崎県では大きく世代交代が進むことが予測されており、保健師活動の質を維持向上していくためには、新任保健師の人材育成が大きな課題であると言える。「保健師の力育成事業」で取り組んでいる新任保健師研修は、専門職業人として成長する上での基礎を築く時期の重要な研修に位置づけられているが、今後とも受講生が保健師活動における基本的視点を身につけ実践能力の向上を図ることができるよう、研修評価を行い、質の高い研修を実施していくことが必要である。

【保健師の力育成事業の概要】

皆で後輩を育てるという共通認識のもと、宮崎県の保健師の実践力向上と現任教育の推進を図り、もって健康的な地域社会の創造に寄与できる保健師活動への支援を目的として

おり、「宮崎県医療薬務課、保健所、宮崎県立看護大学、宮崎県看護協会保健師職能の連携」「コンサルタントによる継続した個別指導方式の導入」「OJT と OFF-JT の連動」「PDCA サイクルを回す実践型研修の展開」などを特徴としている。平成 23 年度～25 年度は、体系的な現任教育体制の基盤づくりと保健師現任教育マニュアルの作成、新任期・中堅期・リーダー期研修の標準プログラムの開発等を行った。また、平成 26 年度～28 年度は、事業を推進する保健師現任教育推進委員会を組織し、作成した保健師現任教育マニュアルに沿った段階別研修の企画・実施・評価、保健師現任教育マニュアルの見直し、コンサルタントの登録及び派遣、現任教育自主グループ支援などを行っている。

【新任保健師研修の概要】

●新任保健師研修 I

新任期（概ね経験年数 0～3 年目）の保健師を対象とし、自己研鑽を積む基本的姿勢の育成や保健師としての価値観・倫理観・職業観の高揚を図り、基礎教育で学んだ知識・技術を土台に実践活動を通して保健師活動の基本的視点を身につけ実践能力の向上を目指す研修。年 6 回程度の集合研修を研修担当保健所（年度毎に決定）が行う。

●新任保健師研修 II

新任保健師研修 I を受講した者（概ね受講後 4 年以内に受講）を対象とし、新任保健師研修での学びの定着を図り、自己の保健師活動を評価し課題を明らかにする過程を通して、保健師としての基本姿勢や必要な知識や考え方の理解を深め、地域の健康課題に対し責任と自律性をもって取り組むことができる人材育成を目指す研修。年 3～4 回の集合研修を研修担当保健所（年度毎に決定）が行う。

II 研究目的

「保健師の力育成事業」における新任保健師研修を評価することにより、研修の効果を確認するとともに、これからの宮崎県の保健師活動を担う新任保健師にどのような研修が必要か検討する。

III 研究方法

1) 対象

平成 26 年度の新任保健師研修 I 受講者 14 名（県保健師 7 名、市町村保健師 7 名）、新任保健師研修 II 受講者 16 名（県保健師 6 名、市町村保健師 10 名）のうち、研究参加の同意の得られた 28 名

2) 時期

平成 27 年 11 月

3) 方法

(1) 自己評価アンケート調査票の作成

①平成 26 年度新任保健師研修 II 提出課題「新任保健師研修 II の評価」のうち、<新任

保健師研修を受講して保健師として変化したところ、成長したところの自由記載の記述を精読する。

- ②研修受講後の「変化・成長」に着目し記述を抽出する。
- ③②の記述の内容を共通性・相違性から整理し、研修受講後の「変化・成長」項目を抽出する。
- ④③を平成 21 年度に実施した「宮崎県における新任保健師の実践力向上と継続教育へのニーズ調査」の 30 の質問項目に追加し、自己評価アンケート票を作成する。

(2) 自己評価アンケートの実施

平成 27 年 11 月に無記名、自記式による自己評価アンケートを行った。自己評価アンケート票の配付、回収は郵送法とした。

(3) 分析方法

- ①項目ごとの 4 段階評価（4 できている、3 どちらかといえはできている、2 どちらかといえはできていない、1 できていない）を 4 点、3 点、2 点、1 点に点数化し、それぞれの項目の平均点を求めた。
- ②これらの平均点を平成 21 年度の「宮崎県における新任保健師の実践力向上と継続教育へのニーズ調査」の結果と比較した。

4) 倫理的配慮

自己評価アンケート対象者には、研究目的について文書で説明し、いつでも問い合わせに応じられるようにした。また、自己評価アンケートは無記名とし、個人が特定できないようにし、提出を持って同意が得られたものとした。

IV 結果

1) 平成 23～26 年度の宮崎県と県内市町村の新規採用保健師における、新任保健師研修の受講状況

県保健師においては、1 名を除く全ての新規採用保健師が新任保健師研修 I・II ともに受講していた。市町村保健師では、年度によって受講状況に違いが大きいが、4 年間の研修で新規採用者 43 名に対し、新任保健師研修 I、新任保健師研修 II ともに未受講の者が 10 名（23.3%）であった。（表 1）

表 1 新規採用保健師の新任保健師研修受講状況

		採用者数	I・II ともに受講	I のみ受講	未受講
H23 年度	県	7	7	0	0
	市町村	10	1	7	2
H24 年度	県	6	5	1	0
	市町村	9	4	4	1
H25 年度	県	6	6	0	0
	市町村	16	9	3	4※
H26 年度	県	7	7	0	0
	市町村	8	3	2	3

※H26 年 3 月退職者 1 名含む

2) 自己評価アンケート調査票の作成

平成 21 年度に実施した「宮崎県における新任保健師の実践力向上と継続教育へのニーズ調査」の対象は、新任保健師（県内の行政機関、地域包括支援センターに就業している保健師活動歴 4 年未満のすべての保健師）とその教育担当者である。内容は、3 つの視点「地

域の健康問題を明らかにすること」「地域の人々と協働して健康課題を解決・改善し健康増進能力を高める」「地域の人々の健康を保証するために生活と健康に関する社会資源の公平な利用と分配を促進する」に関する 30 項目の質問に対し、4 段階（4 できている、3 どちらかといえはできている、2 どちらかといえはできていない、1 できていない）で評価するものである。

今回、平成 26 年度新任保健師研修Ⅱ受講時の提出課題「新任保健師研修Ⅱの評価」のうち、＜新任保健師研修会を受講して保健師として変化したところ、成長したところ＞の自由記載の記述を精読し、研修受講後の「変化・成長」に着目し記述を抽出した。さらに、記述の内容を共通性・相違性から整理し、研修受講後の「変化・成長」項目を抽出した。（「」は「変化・成長」した項目、（）は記述された件数を示す。）

その結果、「保健師としての役割を考えるようになった」(2)、「受講前は業務をこなすことに必死だったが、保健師活動を考えるようになった」(8)、「PDCA サイクルを意識して仕事に取り組むようになった」(7)、「受講者との関わりで、視野が広がった」(4)、「受講者との関わりが刺激になった」(4)を抽出した。そこで、これら 5 項目を研修受講後の変化・成長の項目とし、平成 21 年度に実施した「宮崎県における新任保健師の実践力向上と継続教育へのニーズ調査」30 項目に追加し、全体で 35 項目からなる自己評価アンケートを作成した。

3) 自己評価アンケート

回収率は 93.3%であり、内訳は平成 26 年度新任保健師研修Ⅰ受講者 14 名（100.0%）、新任保健師研修Ⅱ受講者 14 名（87.5%）であった。

「宮崎県における新任保健師の実践力向上と継続教育へのニーズ調査」の 30 項目に対し、平成 26 年度の新任保健師研修Ⅰ受講者において、自己評価平均点が 3.00 を上回ったものは 10 項目であった。主な「項目」（平均点±標準偏差）は、「職業倫理の順守」（3.57±0.65）、「地域住民とコミュニケーションをとりながら信頼関係を築きともに活動する」（3.36±0.50）、関係職者・機関とコミュニケーションを取りながら信頼関係を築き協働する」（3.31±0.63）などであった。一方、2.00 を下回ったものは、「地域資源の開発」（1.50±0.76）、「当事者グループ活動等を支援する」（1.90±0.99）、「危機管理と対応」（1.91±0.70）の 3 項目であった。（表 2）

また、新任保健師研修Ⅱ受講者において自己評価平均点が 3.00 を上回ったものは 13 項目あり、主なものは「職業倫理の順守」（3.64±0.50）、「健康相談による支援を行う」（3.54±0.52）、「家庭訪問による支援を行う」（3.38±0.65）等であった。一方、2.00 を下回った項目はなかった。（表 3）

次に、今回のアンケート結果を平成 21 年度の「宮崎県における新任保健師の実践力向上と継続教育へのニーズ調査」の結果と比較した。この結果、平成 26 年度の新任保健師研修Ⅰ受講者において自己評価平均点が高くなった項目は 30 項目中 27 項目、低くなった項目は 3 項目であった。

最も高くなった項目は「事業計画を立案する」で 2.37 から 3.18 へ 0.81 増加、最も低くなった項目は「当事者グループ活動等を支援する」で 2.23 から 1.90 へ 0.33 減少であった。

また、新任保健師研修Ⅱ受講者では、自己評価平均点は30項目全てにおいて高くなり、最も高くなった項目は「個人家族集団地域の持てる力を引き出したり、意思決定ができるような支援を行う」で2.12から3.21へ1.09の増加であった。

さらに、今回、新たに追加した研修受講後の変化・成長に関する5項目をみると、平成26年度の新任保健師研修Ⅰ・新任保健師研修Ⅱ受講者の自己評価平均点はすべて3.00を上回る結果となった。(表4)

表2 保健師としての自己評価 (H26年度新任保健師研修Ⅰ受講者)

順位	自己評価<高>の項目 (平均点 3.00 以上)	平均 (SD)	順位	自己評価<低>の項目 (平均点 2.00 以下)	平均 (SD)
1	職業倫理の順守	3.57(0.65)	1	地域資源の開発	1.50(0.76)
2	地域住民とコミュニケーションをとりながら信頼関係を築きともに活動する	3.36(0.50)	2	当事者グループ活動等を支援する	1.90(0.99)
3	関係職者・機関とコミュニケーションをとりながら信頼関係を築き協働する	3.31(0.63)	3	危機管理と対応	1.91(0.70)
4	支援目的に応じて社会資源を活用する	3.29(0.47)			
5	事業計画を立案する	3.18(0.40)			
6	健康相談による支援を行う	3.14(0.53)			
7	関係者とチームを組織する	3.08(0.79)			
8	事業施策の実施に向けて関係機関と調整する	3.07(0.62)			
9	個人家族の全体像をとらえるための情報収集・アセスメントを行う	3.00(0.55)			
9	家庭訪問による支援を行う	3.00(0.63)			

表 3 保健師としての自己評価 (H26 年度新任保健師研修Ⅱ受講者)

順位	自己評価<高>の項目 (平均点 3.00 以上)	平均点 (SD)	順位	自己評価<低>の項目 (平均点 2.00 以下)
1	職業倫理の順守	3.64(0.50)	なし	
2	健康相談による支援を行う	3.54(0.52)		
3	家庭訪問による支援を行う	3.38(0.65)		
4	健康教育による支援を行う	3.36(0.92)		
5	地域住民とコミュニケーションをとりながら信頼関係を築きともに協働する	3.33(0.65)		
6	関係職者・機関とコミュニケーションをとりながら信頼関係を築き協働する	3.29(0.47)		
7	個人家族集団地域の持てる力を引き出したり、意思決定ができるような支援を行う	3.21(0.58)		
8	個人家族の全体像をとらえるための情報収集・アセスメントを行う	3.14(0.66)		
9	事業施策の実施に向けて関係機関と調整する	3.08(0.76)		
10	支援目的に応じて社会資源を活用する	3.07(0.47)		
10	関係者とチームを組織する	3.07(0.62)		
12	個人家族の潜在的健康問題まで見出す	3.00(0.55)		
12	個人家族の健康課題に対する看護計画を立案する	3.00(0.63)		

表 4 新任保健師研修Ⅰ・新任保健師研修Ⅱの受講による学び(変化・成長に関する追加5項目)

項目	評価(SD)	
	新任保健師研修Ⅰ	新任保健師研修Ⅱ
1 保健師としての役割を考えるようになった	3.31(0.48)	3.71(0.47)
2 保健師活動を意識して仕事に取り組むようになった	3.00(0.58)	3.57(0.51)
3 PDCA サイクルを意識して仕事に取り組むようになった	3.00(0.58)	3.43(0.65)
4 受講者との関わりにより、視野が広がった	3.46(0.52)	3.43(0.51)
5 受講者との関わりが刺激になった	3.77(0.44)	3.79(0.43)

V 考察

1) 新任保健師研修の受講状況について

平成 23～26 年度における新任保健師研修Ⅰ・新任保健師研修Ⅱの市町村保健師の受講

率は 37.0%であり、県保健師の 95.8%に比べて低かった。また、新任保健師研修 I のみの受講に留まっている者も多く見られた。これは、新任保健師研修の望ましい受講時期や受講による効果などの周知不足があるのではないかと考えられる。また、予算上の問題や県内市町村には保健師が少ない市町村もあることから、保健事業を実施する際の人員調整が困難であることなどが要因として考えられる。

2) 新任保健師研修の効果について

新任保健師研修 I、新任保健師研修 II を通し、「職業倫理の遵守」は高い自己評価であった。新任保健師研修では「専門職業人としての基本的姿勢を育成し、保健師としての価値観・倫理感・職業観の高揚を図ること」³⁾を目的としており、皆で後輩を育てる保健師現任教育体制において、OJT と OFF-JT の連動、実践経験豊かな退職保健師等がコンサルタントとして関わることが、様々な側面で保健師としての基盤形成に良い影響を与えたと考えられる。

平成 21 年度に宮崎県医療薬務課、宮崎県立看護大学、宮崎県看護協会保健師職能の協働で実施した、「宮崎県における新任保健師の実践力向上と継続教育へのニーズ調査」により明らかになった本県の新任保健師の“自己の実践力、特に地域集団を捉えて活動することに困難さを感じている”ことの解決は「保健師の力育成事業」の実施に当たっても重要な課題であった。

今回の自己評価アンケートでは、情報収集やアセスメント、社会資源の活用などの平均点が高かった。これは、PDCA サイクルを活用した実践型研修により、日々の保健活動の中からの問題意識を焦点化し、地域診断により地域課題を明らかにした上で、担当分野の事業の企画・運営、実施・評価を行ったことや、OJT と OFF-JT の連動により、実践型研修の課題（アクションプラン）に取り組む際に、職場の同僚や上司との意見交換の機会が増えたこと、さらに、豊かな実践経験のある退職保健師や基礎教育を踏まえた視点で係わりを持つ大学教員などのコンサルタントのサポートを通し、手応えのある保健師活動に繋がったことなどが影響していると考えられる。

また、新任保健師研修 I は、採用後 4～5 か月で受講することが多く、地域集団を捉えての活動よりも基本的な個別支援を実施できることに重点が置かれる時期であるが、個別支援を通して、地域の社会資源を整理し関係機関との連携の必要性を判断していく過程を経験することができ、このことは、コミュニケーションや関係機関との協働に関する高い自己評価にも繋がったものと考えられる。

さらに、新任期にある保健所・市町村保健師が研修の際にグループワークやディスカッションの機会を得たことで、所属を超えた保健師間の交流が深まり「受講者との関わりにより、視野が広がった」「受講者との関わりが刺激になった」という効果が得られたと考えられる。受講者同士の交流は互いの保健師活動において刺激となり、県と市町村のお互いの役割について学びを深めるとともに、保健師としての意識の向上に繋がっていた。筆者も平成 27 年度の新任保健師研修 I の受講者の 1 人であるが、研修を通して、普段は異なる職場で異なる分野の業務を行っている他の受講者の活動を知り、それぞれの視点でディスカッションを行うことで、広い視野を持って保健師活動について考察することができた

と感じている。研修を通し交流が深まった新任期の保健師は、若手保健師の自主グループ活動に参加する等更なる発展も見られている。

今回、新任保健師研修Ⅰ受講者よりも新任保健師研修Ⅱ受講者のほうが自己評価の高い項目が多いことが分かった。このことより、新任期の保健師の研修として、新任保健師研修Ⅰ受講後に新任保健師研修Ⅱまで受講することが、実践力の定着に効果的であると考えられる。

3) 今後の課題

現在、県内の3保健所を研修担当保健所とし現任保健師研修の企画・運営を行う体制をとっている。新任期における研修受講は保健師としての基本的能力・行政能力・専門能力の基盤作りに高い効果が期待できるということについて周知し、所属組織の理解のもと、身近な地域の保健所での受講が可能であるという利便性を活かし、適切な時期に主体的に参加できる体制作りを進めていくとともに、今後さらに、地域特性を踏まえた健康課題への対応について検討を深め、保健所の教育機能の強化や保健所と市町村との相談体制の推進を図ることが必要である。

また、「地域における保健師の保健活動に関する指針」⁴⁾では、人材育成に関し現任教育の重要性と自己啓発の必要性についても言及している。研修内容については、新任保健師研修Ⅰの受講者において自己評価の低かった、地域におけるインフォーマルな資源の開発・活用や、危機管理・対応の分野の強化が必要だと考えられ、合わせて生涯にわたり自己研鑽を積む基本的な姿勢を育てていくために、仲間での育ちあいの機会や情報提供も必要であると考えられる。現在、宮崎県における新任期保健師の自主グループによる意見交換の場である「保健師カフェ」を平成27年度からは新任保健師研修Ⅰ・Ⅱ合同研修として開催しているところであるが、この活動を継続・発展していくことも、新任期の保健師同士の学び合いの場が広がり、保健師としての意識や能力の向上につながると考える。

今後も、新任保健師が保健師活動における基本的視点を身につけ実践能力の向上を図ることができるよう、質の高い現任教育に取り組んでいくことが必要である。

引用・参考文献

- 1) 宮崎県医療薬務課看護担当，宮崎県看護協会保健師職能，宮崎県立看護大学看護研究・研修センター(2010):宮崎県における新任保健師の実践力向上と継続教育へのニーズ調査報告書，18.
- 2) 宮崎県福祉保健部医療薬務課，宮崎県立看護大学看護研究・研修センター(2014):宮崎県保健師現任教育マニュアルー保健師の力育成事業を活用した現任教育の推進ー，78，宮崎県
- 3) 前掲書 2)p13
- 4) 厚生労働省健康局長通知:地域における保健師の保健活動について,健発 0419 第 1 号,平成 25 年 4 月 19 日