

〔研究報告〕

行政保健師が実践経験を通して得ている保健師活動についての学び

松下 光子¹⁾ 石丸 美奈²⁾ 山田 洋子¹⁾

Learning from Practices of Public Health Nurses Working at Local Governments

Mitsuko Matsushita¹⁾, Mina Ishimaru²⁾, and Yoko Yamada¹⁾

I. 目的

経営学領域では、キャリア開発の視点から仕事経験から何を得ているかという調査¹⁾やプロフェッショナルになるための経験学習の検討²⁾が行われている。看護学領域でもリフレクシオンの考え方から実践経験を振り返り検討する重要性が指摘されている³⁾。

保健師の現任教育の充実が課題であり、新任期の能力や研修体制の検討⁴⁾など多様な取り組みが行われている。保健師の実践経験からの学びに関しては、新任保健師と熟練保健師の対話リフレクシオンの意味に関する検討⁵⁾や経営学領域において保健師の経験からの学びを検討した報告⁶⁾はあるが、保健師が実践経験から何を学んでいるかという視点での看護学領域における調査研究はほとんどない。本研究は、保健師が実践経験から得ている保健師活動についての学びを明らかにし、実践経験からの学びという視点から保健師の成長を調べ、現任教育への示唆を得ることを目的とした。

II. 用語の定義

学びとは、保健師としての実践経験の中でつかんだ保健師活動として大事なこと、保健師活動とは何かの考え方とした。

III. 方法

1. 対象

A県内の保健師で、勤務経験20年以上、職位は係長以上の者を対象とした。この条件は、スタッフとしての活

動は一通り経験がある対象として設定した。対象選定は、県保健師として長年勤務し、当該地域の保健師活動をよく把握している大学教員に研究目的を伝えて相談するとともに、研究者らが日ごろの教育研究活動において接している保健師の中から、保健師活動について自身の実践経験と学びを語ることができ、協力依頼が可能と思われる対象者を検討した。保健所保健師6名と市町村保健師12名を候補者とし、保健所保健師の依頼と調査をまず進め、後に、市町村保健師がほぼ同数となるよう依頼し、最終的に研究協力が得られた保健所保健師5名、市町村保健師4名、計9名を対象とした。

2. 情報収集方法

面接聞き取り調査を実施した。聞き取り項目は以下の通りであり、事前に対象者に郵送した。

実践経験とそこから学んだことは、「保健師としての実践経験の中で、保健師活動としてこういうことが大事である、保健師活動とはこういうものである、という何かをつかんだ経験を3つ以内で教えてください」とし、(1) 具体的な経験の内容、(2) その経験からつかんだこと、(3) その経験と経験からつかんだことは、その後のあなたにとってどのような意味があったか、(4) その経験は、保健師になって何年目ごろの経験か、そのときの所属、として示した。経験を3つ以内としたのは、学びが明確で重要と感じた経験が選択されると考えたためである。また、対象者自身の現在の職位、現在の所属での勤務年数、現在の所属以前の勤務経験も聞き取った。

面接は2009年12月～2010年9月の間に、対象者の所属

1) 岐阜県立看護大学 地域基礎看護学領域 Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing

2) 千葉大学大学院看護学研究科地域看護学教育研究分野 Community Health Nursing, School of Nursing, Chiba University

機関に研究者2名が出向き行った。聞き取りはメモを取りながら行い、一人あたり面接時間は60～80分であった。面接終了後にメモを基に聞き取り項目に沿って記録を作成し、対象者に郵送して内容の確認と修正を依頼した。8名は1回、1名は2回の実地確認を行った。

3. 分析方法

対象者による確認と修正が済んだ記録を研究者3名で読んで内容を共有し、学びを抽出し整理する方法を話し合った。

実践経験からの学びは、聞き取り項目の「その経験からつかんだこと」と「その経験と経験からつかんだことは、その後のあなたにとってどのような意味があったか」の記載内容から、「保健師活動としてこういうことが大事、保健師活動とはこういうもの」としてつかんだ内容が読み取れる部分について記載内容を取り出し、「保健師活動としてこういうことが大事、保健師活動とはこういうもの」をできるだけ一文で表現し、「その経験から学んだこと」とした。

各対象者につき、面接した研究者1名を担当者とし、担当者が経験の事例ごとに、事例概要と実践経験からの学びを表に整理した。事例概要は、経験した時期、経験の種類（経験の概要を簡潔に表現したもの）、経験の概要、保健事業・活動の種類である。

担当者が作成した整理表を研究者3名で共有する話し合いを行い、記載の修正を行った。

抽出された学びは、研究者3名で話し合いながら分類し整理した。学びの件数は、保健所保健師の学び、市町村保健師の学び、両者の計を出した。さらに、経験を開始した時期について新任期を含む1～9年目は3年ごと、10年目以降は5年ごとに区分して学びの細項目の有無を確認した。この時、保健所保健師と市町村保健師の学びを区分した。また、経験の種類は、活動方法を視点に分類し、学びの細項目の有無を確認した。

4. 倫理的配慮

対象保健師には、まず電話で了解を得た後、上司に依頼文書を送り、勤務内で対応する了解を得た。聞き取り調査時は、再度、調査の目的、方法などを文書と口頭で説明し、了解を得て実施した。調査計画は、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の審査を受け、承認（承認番号2117-1）を得た。

IV. 結果

1. 対象者の概要と語られた経験の数

対象者9名の現所属自治体での保健師経験年数は29～37年目、職位は全員が課長補佐以上であった。1名は看護師実務経験、2名は現所属自治体勤務以前に他自治体での保健師勤務経験があった。

3つ以内の経験と依頼したが、記録を整理した結果、2つの経験を語った保健師が2名、3つが5名、4つが1名、5つが1名であり、語られた経験数は計28件であった。28件中16件が保健所保健師、12件が市町村保健師の経験であった。

2. 経験の時期と種類

語られた経験の開始時期は、保健師になって1～3年目6件、4～6年目1件、7～9年目3件、10～14年目2件、15～19年目5件、20～24年目5件、25年目以上5件、不明1件であった。

経験の種類は表1に示した。以下、経験の種類を【】で示す。[家庭訪問・個別援助] 5件、[全数訪問・訪問支援の研究的まとめ] 2件、[個別援助からニーズをとらえ事業の立ち上げ] 7件、[地域支援体制・社会資源づくり] 2件、[他者と協働し活動を組合せ一つの課題に取り組み] 2件、[他職種との健康調査] 1件、[市町村に出向いて現状把握や業務の実施] 3件、[行政機関における活動] 2件、[本庁で保健師現任教育体制づくり] 1件、[事業の廃止] 1件、[研修会参加や学習会開催] 2件であった。

保健所保健師の経験は、[家庭訪問・個別援助] [市町村に出向いて現状把握や業務の実施] 各3件が多く、市町村保健師は、[個別援助からニーズをとらえ事業の立ち上げ] 5件が多かった。

3. 保健師の実践経験からの学び

抽出した学びは97件あり、表2のように25細項目さらに、8項目に大きく分類できた。以下、項目を【】、細項目を『』で示す。

『個別援助の考え方と方法』などを含む【個人・家族への援助に関する学び】14件、『個から地域全体の支援へ（事業化・施策化）の必要性と方法』などを含む【個と地域全体を関連させた学び】12件、『住民主体のネットワーク作りで問題解決を促す方法』などを含む【地域全体を対象とした活動方法に関する学び】20件、『行政

表1 経験の種類

分類(件数 保健所・市町村・計)	該当する経験の概要
家庭訪問・個別援助(3・2・5件)	○自身の生活体験と照らして訪問対象者の言葉を理解した経験 ○福祉制度が整っていなかった時代の精神障がい者への個別支援 ○家庭訪問への集中的な取り組みの実施 △障がい児を持つ母親への個別支援
全数訪問・訪問支援の研究的まとめ(2・0・2件)	△福祉分野へ異動し、個別支援(ケアマネジメント)を行った経験 ○在宅療養支援のために、新任期に担当市の保健師と協働し寝たきり老人を全数訪問 ○結核患者の療養支援・精神障がい者支援のため、家庭訪問支援をまとめて学会で発表
個別援助からニーズをとらえ事業の立ち上げ(2・5・7件)	○新任期の担当市町村で実施した未熟児訪問をきっかけにした母子保健事業の充実 ○精神障がい者の社会参加と自立支援のため、家庭訪問を発展させ家族会支援、作業所づくり △家庭訪問で把握した寝たきり老人介護家族の現状から、市として訪問看護師を雇用 △家庭訪問経験から家庭や地域に高齢者の居場所をつくるためのミニデイサービスづくりへ発展 △家庭訪問経験から介護者支援のため、家族内でよりよい関係をつくれるよう介護教室を開催 △障がい児を持つ母親の希望に応じて親同士をつなげ、自立支援施設の開設に至った経験 △育児の息抜きのために、0歳児の母親の集まる乳児教室を新たに実施
地域支援体制・社会資源づくり(2・0・2件)	○精神障がい者の小規模作業所づくりに地域の人たちと取り組んだ活動 ○精神障がい者の小規模作業所づくりにおける住民協力者の発掘と協働
他者と協働し活動を組合せ一つの課題に取り組み(1・1・2件)	○MRSA患者の対応方法について他機関と協働してマニュアル作成や研修会の開催 △モデル事業に取り組み健康づくり協議会を巻き込んだ活動を展開
他職種との健康調査(1・0・1件)	○感染症を拡大させないために、事務職や他職種とペアで実施した健康調査
市町村に出向いて現状把握や業務の実施(3・0・3件)	○地域を把握するための市町村保健師リーダーへの聞き取りを実施 ○町の母子保健システムづくりのために、勉強会、予算作成など町保健師と協働して実施 ○市町村に保健師の必要性や保健所保健師の役割を理解してもらうため、新任期の担当市町村に頻回に出向き業務を実施
行政機関における活動(0・2・2件)	△補助金の制度を理解し、活用できるよう事務職を支援 △市役所の企画会議に出席することで市全体の動きや他課の仕事を知り保健活動に活用
本庁で保健師現任教育体制づくり(1・0・1件)	○本庁で保健師の現任教育マニュアル、保健師教育基本方針を作成
事業の廃止(1・0・1件)	○異動して戻ったら事業が廃止されていた経験
研修会参加や学習会開催(0・2・2件)	△研修会を通して地区診断の方法を理解した経験 △合併に伴って各事業の目的を明確にする学習会の開催

○は保健所保健師の経験、△は市町村保健師の経験を示す。

組織において保健活動を実現する方法』を含む【行政に所属する看護職としての学び】12件、『予防が大事である』などを含む【基本となる考え方の再確認】8件、『後輩保健師の育成方法』などを含む【人材育成・能力向上に関する学び】20件、『保健所保健師による市町村へのかかわり方』などを含む【保健所保健師に関する学び】6件、『仕事への意欲の高まり』などを含む【その他の学び】5件であった。

また、97件中63件は保健所保健師、36件は市町村保健師の学びであった。保健所保健師の学びは、多い順に【人材育成・能力向上に関する学び】15件(23.8%)、【地域全体を対象とした活動方法に関する学び】13件(20.6%)、【個人・家族への援助に関する学び】9件(14.3%)、【個人と地域全体を関連させた学び】【行政に所属する看護職としての学び】【保健所保健師に関する学び】各6件(各9.5%)、【基本となる考え方の再確認】【その他の学び】各4件(各6.4%)であった。市町村保

健師の学びは、多い順に【地域全体を対象とした活動方法に関する学び】7件(20.6%)、【個と地域全体を関連させた学び】【行政に所属する看護職としての学び】各6件(各17.7%)、【個人・家族への援助に関する学び】5件(14.7%)、【基本となる考え方の再確認】4件(11.8%)、【その他の学び】1件(2.9%)であった。

4. 実践経験からの学びと経験の関連

1) 学びと経験した時期

時期ごとの各学びの有無を表3に示した。学びの項目数が多かったのは、15～19年目が7項目14細項目、20～24年目が6項目11細項目、1～3年目が7項目10細項目であり、この時期は経験数も多い。また、4～6年目と7～9年目は保健所保健師、10～14年目は市町村保健師の学びのみであり、経験数も少なかった。

8つの学びの項目を9年目まで、10～19年目、20年目以上でみると、【保健所保健師に関する学び】の10～19年目、【その他の学び】の20年目以上を除いて、どの時期

表2 実践経験からの学び

項目 (件数 保健所・市町村・計)	細項目 (件数 保健所・市町村・計)	経験から学んだことの記載例	左欄経験から学んだことの記載例の聞き取り内容
1. 個人・家族への援助に関する学び (9・5・14件)	1)相手の立場に立つことが大事 (0・2・2件)	対象の思いをきちんと聞き取れることが大事である	傾聴の大事さを実感した。すぐに解決策ではなく、まず母親の思いをきちんと聴き取れることが大事であると実感した。
	2)家族支援の必要性と方法 (3・2・5件)	介護者の支援には、家族のあり方や家族関係のありようを考えることが大事である	介護技術だけ教えれば介護ができるのではなく、長い間での家族のあり方、人間生活での関係のありようを考えていくことが大事である。
	3)個別援助の考え方や方法 (6・1・7件)	家庭訪問での援助技術と対象を見る視点が身についた	この時期は、自分の専門性を高める時期と自分で考えていた。いろいろな事例に訪問しなんでもやってみることで、家庭訪問での援助技術を身につけたと思う。事例検討をするときに、見る視点が身についたと感じた。先輩保健師よりも具体的な意見がいえるようになったと思った。
2. 個と地域全体を関連させた学び (6・6・12件)	4)一人一人に丁寧にかかわることが大事 (1・1・2件)	住民一人ひとりに丁寧にかかわることで住民の生活を理解すること、個々の生活支援を行うことが大事である	住民一人ひとりに対して、丁寧にかかわり支援することが重要であることを再確認した。そうすることによって、住民から不安や悩みが表出されたり、相談の内容が話されたりして、住民をつかむことができる。個々の生活がみえてくる。個々の生活支援が大事である。
	5)障がい者への理解と支援方法の考え方 (1・0・1件)	障がい者には、医療も福祉も必要で、医療や福祉の関係者とずっと一緒にかかわる必要がある	精神障がい者は、病気+障がいである。知的障がい児などは、支援制度が昔からあったが、精神障がい者支援制度がなかった。病気は治るが、障がいはずっと付き合わないといけない。精神障がいは、医療と切り離せない、また、障がいを自覚できない人もいる。そういう障がいの人にかかわるにはどうしたらよいかと考えた。医療も福祉も必要で、関係者と一緒にかかわる。医療も福祉もずっとかかわる必要がある。障がい者の生活をどう支えていくか、保健師としてどう動いていくか考えるきっかけとなった。保健所のデイケアにずっとこの兄弟は来るのか？死ぬまで保健所が面倒をみるのか？と思った。その後、精神障がい者の小規模作業所などができて、精神障がい者への支援に展望が見えたように思う。
	6)個別援助と地域全体への援助のつながり (2・0・2件)	地区活動の目標のもとで家庭訪問を行う	地区活動の全体の目標があり、その目標のもとで家庭訪問をするということを実践の中で学んだ。
3. 地域全体を対象とした活動方法に関する学び (13・7・20件)	7)個から地域全体の支援へ(事業化・施策化)の必要性と方法 (2・5・7件)	個人の思いを聞いて、それをつなげて施策化することが大事	個人の思いを聞いて、思いをつなげていくこと、形にする、施策化することが大事。個別の問題で終わりでなく問題をつなげて考えるそういう眼をもたないとその場その場で終わってしまう。
	8)全住民を視野に入れた活動の方法 (0・1・1件)	保健活動はすべての住民にかかわるものである	(乳児健診で風船を配ってがん予防を啓発したように)母子保健は母子のことだけをやるのではなく、地域で生活をしている人なので、全て(の住民)に関わるものだと思った。
	9)地区診断の方法 (2・1・3件)	地区を受け持ち、地区の全体像を把握して、地域のニーズを見極める方法を学んだ	地区を受け持つということから、地区をみる・地区を知ること(町村の住民を知る、町村の保健師を知る)、地区の全体像から入って地区で何が必要かをみていくということ。
	10)地域資源を発掘し活用する必要性 (3・0・3件)	保健師は協力者となりうる人材を発掘し、ともに活動していくことが大事である	保健師は、人を掘り起こしていく、そしていっしょに活動していくことが大事だと思った。
	11)関係者と協働する方法 (5・0・5件)	対象者を「なんとかしたい」という思いを関係者と共有することが大事である	みんなの思いで、その人をなんとかしたいという思いを共有すること。
	12)地域での連携システムづくり (1・0・1件)	対策の根拠を明確にし、実際に機能する対策とするために、行政と医師会との連携システムをつくった	最近では、異動した保健所の事業結果や管内の健康指標及び管轄市町村に出向き健康課題や取り組み等について話を聞いた結果、糖尿病予備群対策を進める必要があると考え、実際に動く対策するために、行政と医師会との連携システム化を図った。
	13)住民主体のネットワークづくりで問題解決を促す方法 (2・5・7件)	住民を核にして活動を展開することが大事である	自分(保健師)が先頭に立つのではなく、住民を核にして活動を展開していくことが大事である。
4. 行政に所属する看護職としての学び (6・6・12件)	14)行政組織において保健活動を実現する方法 (6・6・12件)	補助金のことを理解し、お金のことをわかることが大事	お金のことをわかっていないと保健師の仕事はやれない。補助金がどのようにつくのかわかっていくことが大事。

表2 実践経験からの学び(続き)

項目 (件数 保健所・市町村・計)	細項目 (件数 保健所・市町村・計)	経験から学んだことの記載例	左欄経験から学んだことの記載例の聞き取り内容
5. 基本となる考え方の再確認 (4・4・8件)	15) 予防が大事である (0・4・4件)	予防の視点が重要であることを再確認した	予防の視点が重要であることを再確認した。これらのことは、以前から必要なことであり、大事にしてやっていたが、合併の機会に再認識した。
	16) 課題に気づき解決に取り組むことが大事 (4・0・4件)	課題は放置せず、課題解決のためにシステム化をはかることが大事	「課題がある」というだけでなく、目に見える形にシステム化していくことが大事。
	17) 後輩保健師の育成の方法 (3・3・6件)	個別援助での気づきを意図的に資料化するという地区診断を若手保健師に促す	個別事例に関わることにより、個別支援だけでなく地域としての支えが必要か、に気づくことができるし、また気づかなければならないという役割がある。そのような気づきを意図的にまとめて資料化することが必要である。保健師は、地区診断を学校で学んできているので、やろうと思えばできる力を身につけている。若手保健師にはこのようなみかた(地区診断)促していく必要がある。
6. 人材育成・能力向上に関する学び (15・5・20件)	18) 保健師集団の能力向上の方法 (4・2・6件)	保健師間で、援助の視点を共有することで、個別の保健師の力量向上につながった	個別の保健師の力量を高めたことになったと思う。みんなで共有できるので、例えば健診の問診でもみんなが同じ見方ができたり、話し合える人が増え、同じ目線で見れるようになった。
	19) 多職種チーム間における能力向上の方法 (2・0・2件)	保健師の仕事への姿勢は他職種にとっても参考になる	ペアになった相手にとっても、保健師とペアとなり互いに仕事の仕方を知って良い影響があるのではないかなと思う。
	20) 業務をまとめて成果を示す必要性 (4・0・4件)	活動をまとめて発表し保健師活動を示していくことが必要である	保健所保健師は、こつこつと活動をしていてもやっていることを示す場がなく、一般に理解してもらいにくい。機会があれば発表して保健師の活動を示していくことが必要である。
	21) 管理職の資質と役割 (2・0・2件)	上司の考えが業務に影響する	上司の考えが業務に影響するということも感じた。
7. 保健所保健師に関する学び (6・0・6件)	22) 保健所保健師による市町村へのかかわり方 (4・0・4件)	保健所保健師として市町村に対して自分ではできることはする助力の姿勢を学んだ	県から市町村に依頼をするにも、例えば問い合わせが町から来たときにすぐに調べて自分ではできることをするという自分の姿勢をもつことにつながった。
	23) 保健所保健師の役割 (2・0・2件)	保健所保健師は、広域的に関係機関と連携をとり、システム化をはかる	それは、市町村単位ではむずかしく、保健所が音頭をとって調整していくことが大事。医師会、市町村、両輪の輪の如しである。
8. その他の学び (4・1・5件)	24) 仕事への意欲の高まり (3・1・4件)	保健師の仕事をちゃんとしていこう(意欲)	この事例から、保健師としての仕事をちゃんとしていこうと思った。
	25) 生活者としての自分の成長 (1・0・1件)	生活に根ざした援助方法を工夫することで、生活者としての自分の成長にもつながる	デイケアは、本人たちが自立していくための日常生活のノウハウが必要なのでデイケアのプログラムをつくるにも、生活に密着したプログラムにしていけないといけない。机上ではなく自分もデイケアで体験していることを一緒に体験でき、生活者としての自分の成長にもなった。

にも何らかの学びがあった。

2) 学びと経験の種類

経験の種類ごとの各学びの有無は表4に示した。経験の種類から見ると、[個別援助からニーズをとらえ事業の立ち上げ]は、経験数も7件と多いが、学びの8項目すべてに学びがあり、12細項目が該当した。[家庭訪問・個別援助]と[全数訪問・訪問支援の研究的まとめ]は、学びの5項目に学びがあり、9細項目、8細項目が該当した。

学びの項目から見ると【行政に所属する看護職として

の学び】【人材育成・能力向上に関する学び】は経験の種類7つに該当し、多様な経験が学びにつながっていた。

V. 考察

1. 行政保健師の実践経験からの学び

保健師の実践経験からの学びは、看護職としての基礎教育のうえに積み上げる内容があることが確認できた。具体的には、【個人・家族への援助に関する学び】【個と地域全体を関連させた学び】【地域全体を対象とした活動方法に関する学び】は、看護職としての、また、地域

表3 学びと経験開始時期

学びの項目	学びの細項目	経験の開始時期(該当した経験の件数)							
		1~3年目 (6件)	4~6年目 (1件)	7~9年目 (3件)	10~14年目 (2件)	15~19年目 (5件)	20~24年目 (5件)	25年目以上 (5件)	不明 (1件)
1. 個人・家族への援助に関する学び	1)相手の立場に立つことが大事	△							
	2)家族支援の必要性と方法	○△				○△			
	3)個別援助の考え方と方法			○		○△		○	
2. 個と地域全体を関連させた学び	4)一人一人に丁寧にかかわることが大事					○	△		
	5)障がい者への理解と支援方法の考え方			○					
	6)個別援助と地域全体への援助のつながり	○		○					
3. 地域全体を対象とした活動方法に関する学び	7)個から地域全体の支援へ(事業化・施策化)の必要性と方法	○△			△	○△	△		
	8)全住民を視野に入れた活動の方法								△
	9)地区診断の方法	○	○					△	
	10)地域資源を発掘し活用する必要性					○		○	
	11)関係者と協働する方法					○		○	
4. 行政に所属する看護職としての学び	12)地域での連携システムづくり						○		
	13)住民主体のネットワークづくりで問題解決を促す方法				△	○		△	△
	14)行政組織において保健活動を実現する方法	○△			△	○	○△	○	△
5. 基本となる考え方の再確認	15)予防が大事である					△	△		
	16)課題に気づき解決に取り組むことが大事			○			○		
6. 人材育成・能力向上に関する学び	17)後輩保健師の育成の方法	△		○		○	△	△	
	18)保健師集団の能力向上の方法		○	○		○	△		
	19)多職種チーム間における能力向上の方法					○		○	
7. 保健所保健師に関する学び	20)業務をまとめて成果を示す必要性			○					
	21)管理職の資質と役割			○			○		
8. その他の学び	22)保健所保健師による市町村へのかかわり方	○	○				○		
	23)保健所保健師の役割	○					○		
24)仕事への意欲の高まり	24)仕事への意欲の高まり	○△				○			
	25)生活者としての自分の成長					○			
保健所・市町村別の経験のあった細項目数		8・6	3・0	8・0	0・3	13・4	6・6	5・3	0・3
経験のあった細項目数の計		10	3	8	3	14	11	8	3
経験のあった項目数の計		7	3	4	3	7	6	4	2

○は保健所保健師、△は市町村保健師について、その時期に該当する経験があったことを示す。
網がけは、経験のあった学びの項目の部分を示す。

生活集団を対象とした看護活動の基本的考え方にかかわる内容であり、基礎教育において学ぶ内容である。【基本となる考え方の再確認】の細項目『予防が大事である』という考え方も基礎教育で学ぶ内容である。保健師からも「再認識した」「学校で学んでいる」などの発言があった。これらは、実践経験を通して再確認し、確固とした考えとして身につけていくと考えられる。また、学びの細項目は『の方法』が多く、具体的な活動方法を見出し実践力を広げていると考えられる。

一方、【行政に所属する看護職としての学び】は、補助金活用など行政の中で活動を実現する方法、【人材育成・能力向上に関する学び】は、後輩保健師の育成や保健師集団の能力向上方法などの学びであり、基礎教育で

はなく実践現場で新たに学んだと考えられる。

また、保健所保健師は【人材育成・能力向上に関する学び】、市町村保健師は【地域全体を対象とした活動方法に関する学び】に次いで【個と地域全体を関連させた学び】と【行政に所属する看護職としての学び】が多かった。保健所保健師は市町村支援の役割があること、市町村保健師は基礎自治体で勤務を続けるため、個別援助から事業の立ち上げまでのつながりを実感しやすいなどの影響が考えられる。

2. 学びと経験の関連

経験の開始時期は1~25年目以上まで幅広く、保健師は実践経験から学び続けると考えられる。また、いずれの学びの項目も学びを得た経験の開始時期が一つの時期

表4 学びと経験の種類

学びの項目	学びの細項目	経験の種類(件数)										
		家庭訪問・個別援助(5件)	全数訪問・訪問支援の研究的まとめ(2件)	個別援助からニーズをとらえ事業の立ち上げ(7件)	地域支援体制・社会資源作り(2件)	他者と協働し活動を組み合わせた一つの課題に取り組み(2件)	他職種との健康調査(1件)	市町村に出向いて現状把握や業務の実施(3件)	行政機関における活動(2件)	事業の廃止(2件)	本庁で保健師教育体制づくり(1件)	研究会や研修会や学習会開催(2件)
1.個人・家族への援助に関する学び	1)相手の立場に立つことが大事	○										
	2)家族支援の必要性と方法	○	○	○								
	3)個別援助の考え方と方法	○					○					
2.個と地域全体を関連させた学び	4)一人一人に丁寧にいかかわることが大事			○								○
	5)障がい者への理解と支援方法の考え方	○										
	6)個別援助と地域全体への援助のつながり		○									
	7)個から地域全体の支援へ(事業化・施策化)の必要性と方法			○								○
3.地域全体を対象とした活動方法に関する学び	8)全住民を視野に入れた活動の方法					○						
	9)地区診断の方法			○				○				○
	10)地域資源を発掘し活用する必要性			○	○							
	11)関係者と協働する方法			○			○					
	12)地域での連携システムづくり					○						
	13)住民主体のネットワークづくりで問題解決を促す方法			○	○	○						
4.行政に所属する看護職としての学び	14)行政組織において保健活動を実現する方法			○		○		○	○	○	○	○
5.基本となる考え方の再確認	15)予防が大事である	○		○								○
	16)課題に気づき解決に取り組むことが大事	○	○			○						
6.人材育成・能力向上に関する学び	17)後輩保健師の育成の方法	○	○						○			○
	18)保健師集団の能力向上の方法	○	○					○				○
	19)多職種チーム間における能力向上の方法			○			○					
	20)業務をまとめて成果を示す必要性		○									
7.保健所保健師に関する学び	21)管理職の資質と役割		○					○				
	22)保健所保健師による市町村へのかかわり方			○		○		○				
8.その他の学び	23)保健所保健師の役割					○		○				
	24)仕事への意欲の高まり	○	○					○				
	25)生活者としての自分の成長			○								
該当した学びの細項目数の計		9	8	12	2	7	3	7	2	1	1	7
該当した学びの項目数の計		5	5	8	1	4	3	5	2	1	1	5

○はその経験の種類に分類した経験において、学びの項目や細項目に該当する学びがあったことを示す。網かけは、該当した学びの項目の部分を示す。

に集中しているわけではないことから、どの時期においても多様な学びが可能と考えられる。

また、保健所保健師は10～14年目、市町村保健師は4～9年目は、語られた経験がなく学びも少なかった。要因について今後検討する必要がある。

経験の種類では、[家庭訪問・個別援助][全数訪問・訪問支援の研究的まとめ][個別援助からニーズをとらえ事業の立ち上げ]において、多様な学びがあった。看護職である保健師の活動の基本は家庭訪問・個別援助であり、その積み重ねから地域のニーズを捉え、地域全体への働きかけにつながる。地域全体への働きかけの成果は、再び個々の住民への支援につながる。その原則を学ぶには、[家庭訪問・個別援助]、個別援助を積み重ねて地域全体のニーズに対応する活動へと発展させる[全数訪問・訪問支援の研究的まとめ][個別援助からニーズをとらえ事業の立ち上げ]といった経験が重要であることは当然と言える。

3. 現任教育への示唆

新任期は基礎教育での学びを保健師として責任を持って行う自身の実践を通してより自分のものとしていく時期である。本調査でも1～3年目は経験数が6件と最も多く、学びの項目も多様であった。考察2で述べたように、個別援助と地域全体にかかわる活動が繋がっている経験が保健師の能力向上に不可欠である。新任期は、家庭訪問による個別援助能力の習得と同時に、先輩保健師とともに個別援助から地域の健康課題を探り、保健事業の充実や改善を検討し、新任期以降も、個別援助と地域全体を対象とした活動を結びつけた検討を続ける必要がある。

本調査では、4～14年目は経験数も学びも少なかった。松尾⁷⁾は、「高いレベルの熟達者になるためには10年の準備期間が必要となる」という考え方が営業職にも該当し、6～10年目における経験が熟達の鍵を握ると述べている。保健師の成長過程はさらに検討が必要であるが、10年目頃までに保健師活動の基本的考え方と実践能力を確実に自分のものにするには重要と思われる。4年目以降も日常業務を基本に沿って着実にやり、また、[全数訪問・訪問支援の研究的まとめ]から人材育成・能力向上に関する多様な学びがあるように、活動の振り返りと実践経験からの学びの言語化を積み重ねることが必要であ

る。現任教育では、日常業務の充実や改善をめざす研究的取り組みの支援が有効と考える。

4. 今後の課題

今回は調査対象者が少なく、同県内ほぼ同時代の実践者であった。対象者を拡大した調査が必要である。また、今回確認した学びは、行政に働く看護職として基本的に必要な能力に関連すると考えるが、管理的立場に立つことによる学びや役割の変化も検討する必要がある。

文献

- 1) 金井壽宏：仕事で「一皮むける」関連連「一皮むけた経験」に学ぶ；光文社，2005.
- 2) 松尾睦：経験からの学習プロフェッショナルへの成長プロセス；同文館出版，2009.
- 3) Sarah Burns, Chris Bulman：Reflective Practice in Nursing, 2000, 田村由美, 中田康夫, 津田紀子監訳, 看護における反省の実践 専門的プラクティショナーの成長；227-249, ゆみる出版, 2009.
- 4) 後藤順子, 菅原京子, 太田絢子, 他：山形県における行政に勤務する新任保健師の実践能力向上, 山県保健医療研究, 22；15-29, 2008.
- 5) 村松照美, 渡辺勇弥：市町村新任保健師と熟練保健師の対話リフレクションの意味, 山梨県立大学看護学部紀要, 10；49-58, 2008.
- 6) 松尾睦：保健師の経験学習に関する探索的研究, 神戸大学経営学研究科 Discussion paper 2010-33；2010.
- 7) 前掲2) 82-124.

(受稿日 平成23年 9月21日)

(採用日 平成24年 1月23日)