

岩手県における新人保健師が所属する 職場内現任教育の実践の現状

岩渕光子¹⁾, 田口美喜子¹⁾, 三浦紀恵²⁾, 藤村史穂子³⁾

Current Situation of Practicing In-service Education for New Public Health Nurses at Their Workplaces in Iwate Prefecture

Mitsuko Iwabuchi, Mikiko Taguchi, Norie Miura, Shihoko Fujimura

要旨

目的：新人保健師が所属する職場内現任教育の実践の現状を明らかにする。

方法：2015年度に岩手県内の自治体で保健師を採用した15か所の現任教育担当保健師に対して、現任教育への認識、新人保健師への現任教育、職場の現任教育、業務の進め方、現任教育の実施状況について自記式質問紙調査を実施した。

結果および考察：13名から回答が得られ、県型保健所3名、市町村10名であった。新人保健師への現任教育で実施率が最も高かった項目は『考えや行動の肯定的な受け止め』であり、次いで『活動記録への内容の確認や助言』であった。職場の現任教育で実施率が最も低かった項目は『職場の現任教育計画の作成』であった。職場内の業務の進め方で実施率が最も高かった項目は『教育担当者の配置や明確化』であった。ケース検討会の開催は「していない」は23.1%であり、それはすべて市町村であった。職場全体でOJTを推進するためには、職場の教育計画および教育目標の設定が必要であることが示唆された。

キーワード：新人保健師, 保健師指導者, 現任教育, OJT

I. はじめに

保健師の活動をめぐる状況は、健康問題の多様化・複雑化、地域保健に関する法律の改正、医療制度改革や市町村合併、保健・医療・福祉システムの改変がなされ、その上予算緊縮、人員削減や分散配置など保健師の活動体制にも衝撃を与えており（中板, 2013）、体制整備や人材育成体系の構築が必要とされている。このような状況から、保健師活動を推進する方策において人材の確保と育成が示されている（地域における保健師の保健活動に関する検討会, 2013）。

保健師の人材育成は、2009年保健師助産師看護師法の一部改正により、保健師を含む看護職

の卒後臨床研修が努力義務化され、2011年2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, 2012)が出されたことで、各都道府県及び政令指定都市等で計画的・継続的な人材育成システムの構築を進めている。

岩手県内の自治体では、2011年3月の東日本大震災以降、毎年30名前後の保健師の積極的な採用がみられ（岩手県保健福祉部, 2015）、震災前の採用数15名前後に比べるとおよそ2倍になっている。また、2014年度の自治体保健師の年齢構成は、県保健師では50歳代が31.2%と年代別では最も多く、45歳以上が全体の48.4%と全体の半数を占めており、市町村保健師では30歳代が29.1%と最も多くなっている（岩手県保

受付日：平成30年10月23日 受理日：平成30年12月20日

¹⁾ 岩手県立大学 Faculty of Nursing, Iwate Prefectural University

²⁾ 岩手県環境保健研究センター Iwate Prefectural Research Institute for Environmental Sciences and Public Health

³⁾ 前岩手県立大学 Former Faculty of Nursing, Iwate Prefectural University

健福祉部, 2015). 県保健師は管理期が多いため大量退職に伴い世代交代が進み, 保健師活動のコアが次世代に伝わりにくくなると予想される。また, 市町村保健師は自治体により管理期が少ない, 中堅期が少ない等の年齢構成に偏りがみられると業務を通しての職場内教育 (on the job training) (以下, OJT) の実施が難しくなると考えられる。そのような状況から, 筆者も加わり, 岩手県保健師長会, 岩手県看護協会, 保健師教育機関の有志らが「岩手県新人保健師教育検討会」を立ち上げ, 岩手県保健福祉部と連携して, 2012年3月に「岩手県新人保健師支援プログラム」を策定した。そして岩手県では, 2012年度から集合研修の形で, 県内の自治体で採用された新人保健師を対象とした「岩手県新人保健師研修会 (以下, 新人保健師研修会)」, 指導保健師を対象とした「岩手県新人保健師指導担当者研修会 (以下, 指導者研修会)」を毎年度実施している。

新人保健師研修会は, 新人保健師に必要な対人支援能力の向上 (個人, 家族支援能力), 地域アセスメント能力の向上 (地域診断能力), 被災者等への健康支援活動が円滑に行われることを目指した健康危機管理 (災害時) 能力の向上, さらに被災地等の新人保健師育成の支援を目的に, 年2回 (1日×2回, 2回目は5~6ヶ月の間を空ける) 開催し, 主に講義, 演習 (ロールプレイ, グループワーク等), 事前課題を設けて実施している。また, 指導者研修会は年1回開催し, 講義やグループワークにより新人保健師教育の考え方と進め方について理解を深めることを目的にしている。

2015年度の新人保健師研修会では「面接技術」「記録の書き方」について講義および演習を実施している。この研修会に参加した, 新人保健師の1年後の習得技術の実践が継続されていたことから, 研修の効果はみられていた (三浦・佐藤・海上他, 2017)。そこで, 新人保健師の実践の継続のためにOJTでどのような教育に取り組まれているのか, 新人保健師を取り囲む職場側の現任教育の実践の現状を明らかにし職場外教育 (off the job training) (以下, Off-JT) とOJTの連動を検討する基礎資料とすることを目的に取り組んだ。

II. 研究目的

新人保健師が所属する職場内現任教育の実践

の現状を把握し, Off-JTとOJTの連動した現任教育に向けての基礎資料とする。

III. 方法

1. 調査対象者

新人保健師研修会では採用3年目までの保健師の受講が可能となっている。今回採用1年目である新人保健師に限定し, 2015年度に採用された新人保健師が所属する県型保健所と市町村15か所の現任教育担当保健師とした。

2. 調査期間

2016年8月~9月

3. 調査方法

自記式質問紙調査「保健師の現任教育に関する調査」を作成し, 郵送調査を実施した (2週間留め置き)。各施設所属長には研究依頼書を, 現任教育担当者には研究依頼書, 調査用紙, 返信用の封筒 (無記名) を同封し, 郵送で回収した。

4. 調査内容

調査票は, 先行研究 (河村他, 2008) (佐伯他, 2009) を参考に独自に作成した質問紙を用いた。調査項目は, 回答者の概要, 現任教育への認識, 新人保健師への現任教育, 職場全体への現任教育とした。

回答者の概要として, 所属, 年代, 保健師経験年数, 職位, 人材育成等研修受講の有無を尋ねた。現任教育への認識は, 現任教育の重要性和困難度の2項目について「感じない」「あまり感じない」「少し感じる」「感じる」の4段階で回答を求めた。

新人保健師への現任教育は, 課題の明確化, 業績や成果についての評価, 個人面談の実施, 課題への取り組みの方向付け, 活動記録への内容の確認や助言, 問題解決に向けて自身で考えられるよう助言, 考えや言動の肯定的な受け止め, 現れた変化について言葉にして本人に伝える, 問題を起こしやすいスタッフの監督, 不平や苦情を納得できる形で処理, スタッフ間の葛藤への適切な解決, 新人との葛藤への適切な解決の12項目とした。

職場全体への現任教育は, 職場の現任教育, 業務の進め方, 現任教育の実施状況の内容とした。職場の現任教育は, 職場の現任教育計画の作成, 職場の業務上の目標を設定, スタッフの

力量に応じた職務配分，スタッフのチームワークを高める方法の指導，時間外にかかわらない職場内での学習機会の設定の5項目とした。業務の進め方は，職場内での現任教育の目標の明文化，教育担当者の配置や明確化，現任教育に関する職場内での話し合いの3項目とした。これらの項目は，「している」から「していない」までの4段階で回答を求めた。現任教育の実施状況については，スタッフ育成を意図としたケース検討会や処遇検討会の開催回数，活動の事業評価および計画のための検討会の開催回数の2項目とし，「月1回以上」「2～3か月に1回」「年に1～2回」「していない」の4段階で回答を求めた。

5. 分析方法

調査項目毎に単純集計を行った。県型保健所と市町村では組織体制等が異なるため，県型保健所と市町村別で分析した。

IV. 倫理的配慮

所属の研究倫理審査委員会を受審し実施した。対象者には，文書で調査の趣旨，調査協力は自由意思であり拒否しても不利益を生じないこと，プライバシーの保護，調査結果の公表について説明し，調査票の返送により同意を得たものとした。

V. 結果

13部回収し（回収率86.7%），内訳は県型保健所3名，市町村10名であった。

1. 回答者の概要

年代別は50代が9名（69.2%）と最も多く，次いで40代2名（15.4%）であり，39歳以下と60代が各1名であった。県型保健所は全員50代であった。

保健師経験年数は「31～35年」が5名（38.5%）と最も多く，次いで「20年以下」「26～30年」が各3名であり，「21～25年」「35年以上」が各1名であった。

職位は「課長級」「係長級」「主任保健師」が各3名，課長補佐級1名，その他が3名であった。その他の内訳は保健師，非常勤保健師であった。市町村では60代の非常勤保健師が担当しているところがあった。

人材育成や看護管理の研修の受講について，

表1 回答者の概要

		全体 (n=13)		県型保健所 (n=3)		市町村 (n=10)	
		n	%	n	%	n	%
年代	39歳以下	1	7.7			1	10.0
	40代	2	15.4			2	20.0
	50代	9	69.2	3	100.0	6	60.0
	60代	1	7.7			1	10.0
保健師経験年数	20年以下	3	23.1			3	30.0
	21～25年	1	7.7			1	10.0
	26～30年	3	23.1	2	66.7	1	10.0
	31～35年	5	38.5	1	33.3	4	40.0
	35年以上	1	7.7			1	10.0
職位	課長級	3	23.1	1	33.3	2	20.0
	課長補佐級	1	7.7			1	10.0
	係長級	3	23.1	1	33.3	2	20.0
	主任保健師	3	23.1			3	30.0
	その他	3	23.1	1	33.3	2	20.0
人材育成や看護管理の研修受講	あり	11	84.6	3	100.0	8	80.0
	なし	2	15.4	0	0.0	2	20.0

11名（84.6%）が受講の経験があった（表1）。

2. 現任教育への認識

職場での現任教育の重要性は「感じる」12名（92.3%）、「少し感じる」1名（7.7%）であった。また，現任教育を進めていくことについての困難さは「感じる」5名（38.5%）、「少し感じる」8名（61.5%）であった。

3. 新人保健師への現任教育

12項目の新人保健師への現任教育のうち，最も実践を「している」項目は，『考えや行動の肯定的な受け止め』9名（69.2%）であり，次いで『活動記録への内容の確認や助言』7名（53.8%）であった。『考えや行動の肯定的な受け止め』は市町村では8名（市町村全体の80.0%）と保健所に比べて実践している割合が高かった。一方で，最も実践を「していない」項目は『個人面談の実施』で3名（23.1%）であり，他の項目と比較し，あまり取り組まれていない状況であった（表2）。

4. 職場全体への現任教育

職場全体への現任教育の状況を表3，表4に示す。

職場の現任教育で最も実践を「している」項目は『職場の業務上の目標を設定』7名（53.8%）

表2 新人保健師への現任教育

	有効 回答数	している		少ししている		あまりしていない		していない	
		n	%	n	%	n	%	n	%
考えや言動の肯定的な受け止め									
全体	13	9	69.2	4	30.8	0	0.0	0	0.0
県型保健所	3	1	33.3	2	66.7	0	0.0	0	0.0
市町村	10	8	80.0	2	20.0	0	0.0	0	0.0
活動記録への内容の確認や助言									
全体	13	7	53.8	6	46.2	0	0.0	0	0.0
県型保健所	3	2	66.7	1	33.3	0	0.0	0	0.0
市町村	10	5	50.0	5	50.0	0	0.0	0	0.0
問題解決に向けて自身で考えられるよう助言									
全体	13	6	46.2	7	53.8	0	0.0	0	0.0
県型保健所	3	2	66.7	1	33.3	0	0.0	0	0.0
市町村	10	4	40.0	6	60.0	0	0.0	0	0.0
現れた変化を言葉にして本人に伝える									
全体	13	6	46.2	7	53.8	0	0.0	0	0.0
県型保健所	3	2	66.7	1	33.3	0	0.0	0	0.0
市町村	10	4	40.0	6	60.0	0	0.0	0	0.0
問題を起こしやすいスタッフの監督									
全体	13	6	46.2	5	38.5	2	15.4	0	0.0
県型保健所	3	2	66.7	1	33.3	0	0.0	0	0.0
市町村	10	4	40.0	4	40.0	2	20.0	0	0.0
業績や成果についての評価									
全体	13	5	38.5	6	46.2	1	7.7	1	7.7
県型保健所	3	1	33.3	1	33.3	1	33.3	0	0.0
市町村	10	4	40.0	5	50.0	0	0.0	1	10.0
個人面談の実施									
全体	13	4	30.8	3	23.1	3	23.1	3	23.1
県型保健所	3	1	33.3	1	33.3	0	0.0	1	33.3
市町村	10	3	30.0	2	20.0	3	30.0	2	20.0
課題への取り組みの方向付け									
全体	13	3	23.1	9	69.2	1	7.7	0	0.0
県型保健所	3	1	33.3	2	66.7	0	0.0	0	0.0
市町村	10	2	20.0	7	70.0	1	10.0	0	0.0
不平や苦情を納得できる形で処理									
全体	12	2	16.7	8	66.7	2	16.7	0	0.0
県型保健所	3	1	33.3	1	33.3	1	33.3	0	0.0
市町村	9	1	11.1	7	77.8	1	11.1	0	0.0
スタッフ間の葛藤への適切な解決									
全体	12	2	16.7	9	75.0	1	8.3	0	0.0
県型保健所	3	1	33.3	2	66.7	0	0.0	0	0.0
市町村	9	1	11.1	7	77.8	1	11.1	0	0.0
新人との葛藤への適切な解決									
全体	12	2	16.7	8	66.7	1	8.3	1	8.3
県型保健所	3	1	33.3	2	66.7	0	0.0	0	0.0
市町村	9	1	11.1	6	66.7	1	11.1	1	11.1
課題の明確化									
全体	13	2	15.4	10	76.9	0	0.0	1	7.7
県型保健所	3	1	33.3	2	66.7	0	0.0	0	0.0
市町村	10	1	10.0	8	80.0	0	0.0	1	10.0

表3 職場全体への現任教育

	有効 回答数	している		少ししている		あまりしていない		していない		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
職場の現任教育										
職場の業務上の目標を設定										
全体	13	7	53.8	3	23.1	2	15.4	1	7.7	
県型保健所	3	1	33.3	2	66.7	0	0.0	0	0.0	
市町村	10	6	60.0	1	10.0	2	20.0	1	10.0	
スタッフの力量に応じた職務配分										
全体	13	5	38.5	7	53.8	1	7.7	0	0.0	
県型保健所	3	2	66.7	1	33.3	0	0.0	0	0.0	
市町村	10	3	30.0	6	60.0	1	10.0	0	0.0	
時間外にかかわらない職場内での学習機会の設定										
全体	13	5	38.5	2	15.4	4	30.8	2	15.4	
県型保健所	3	1	33.3	1	33.3	0	0.0	1	33.3	
市町村	10	4	40.0	1	10.0	4	40.0	1	10.0	
スタッフのチームワークを高める方法の指導										
全体	13	4	30.8	7	53.8	1	7.7	1	7.7	
県型保健所	3	0	0.0	3	100.0	0	0.0	0	0.0	
市町村	10	4	40.0	4	40.0	1	10.0	1	10.0	
職場の現任教育計画の作成										
全体	13	4	30.8	3	23.1	1	7.7	5	38.5	
県型保健所	3	2	66.7	1	33.3	0	0.0	0	0.0	
市町村	10	2	20.0	2	20.0	1	10.0	5	50.0	
業務の進め方										
教育担当者の配置や明確化										
全体	12	8	66.7	0	0.0	1	8.3	3	25.0	
県型保健所	3	2	66.7	0	0.0	0	0.0	1	33.3	
市町村	9	6	66.7	0	0.0	1	11.1	2	22.2	
職場内での現任教育の目標の明文化										
全体	13	3	23.1	2	15.4	2	15.4	6	46.2	
県型保健所	3	1	33.3	0	0.0	1	33.3	1	33.3	
市町村	10	2	20.0	2	20.0	1	10.0	5	50.0	
現任教育に関する職場内での話し合い										
全体	12	2	16.7	6	50.0	2	16.7	2	16.7	
県型保健所	3	0	0.0	2	66.7	0	0.0	1	33.3	
市町村	9	2	22.2	4	44.4	2	22.2	1	11.1	

であり、最も実践を「していない」項目は『職場の現任教育計画の作成』5名(38.5%)であった。『職場の現任教育計画の作成』を「していない」5名はすべて市町村であった。

業務の進め方で最も実践を「している」項目は、『教育担当者の配置や明確化』8名(66.7%)であり、最も実践を「していない」項目は『職場内での現任教育の目標の明文化』6名(46.2%)であった。職場内で現任教育の目標を明文化していた3名の施設では、すべての職場で教育担当者の配置や明確化をしていると回答していた。

スタッフ育成を意図としたケース検討会や処遇検討会の開催が最も多いのは、「年に1～2回」が9名(69.2%)、次いで「2～3か月に1回」が1名(7.7%)であり、「月1回以上」開催している施設はなかった。開催を「していない」は3名(23.1%)であり、すべて市町村であった。

活動等の評価及び計画のための検討会の開催で最も多いのは、「年に1～2回」が7名(53.8%)、次いで「2～3か月に1回」が3名(23.1%)であった。「月1回以上」実施していると回答した2名はどちらも市町村であった。

表4 現任教育の実施状況

	有効 回答数	月1回以上		2~3か月に1回		年に1~2回		していない	
		n	%	n	%	n	%	n	%
ケース検討会や処遇検討会の開催回数									
全体	13	0	0.0	1	7.7	9	69.2	3	23.1
県型保健所	3	0	0.0	0	0.0	3	100.0	0	0.0
市町村	10	0	0.0	1	10.0	6	60.0	3	30.0
活動の事業評価および計画のための検討会の開催回数									
全体	13	2	15.4	3	23.1	7	53.8	1	7.7
県型保健所	3	0	0.0	1	33.3	2	66.7	0	0.0
市町村	10	2	20.0	2	20.0	5	50.0	1	10.0

VI. 考察

1. 新人への現任教育と職場環境

現任教育担当保健師は、新人保健師の考えや行動を肯定的に受け止め、活動記録への内容の確認や助言をするなど直接的な支援を実施していた。OJTの必要性を理解して日々関わっていたことは、佐伯ら(2009)の報告にもあるように、指導者はOJTに対して新任者を現任教育の対象と理解して新任者のレベルに合わせた指導を意識していたと考えられる。一方で、個人面談の実施をしている回答が低かったことは、あえて面談という場を持たなくても気づいたときに助言するなどして対応していた可能性があり、個人面談の捉え方が一致しなかったと推察された。今回の回答者は人材育成等の研修受講経験があり、50代が69.2%と多くを占めていたことから、OJTの重要性を認識し行動していたためと考えられた。ただし、研修評価の方法としては、自己評価・他者評価の評価表を用いて総合的な評価の際には面談等も適宜取り入れるとしていることから(厚生労働省, 2012)、適切な時期に面談を実施することを教育計画に記載して組織全体の仕組みとしておくことは必要であると考えられる。

また、活動等の評価及び計画のための検討会は、1名を除き「月1回以上」から「年に1~2回」と開催頻度に幅がみられた。一方で、ケース検討会や処遇検討会は3名(23.1%)が開催できていなかった。ケース検討会や処遇検討会を実施していない3名の所属はいずれも市町村であり、市町村の保健師の規模や分散配置の状

況により単独での開催が難しいことが推察された。事例検討会を行うことで事例に応じた支援の選択ができるようになり、個別スキルが向上して、様々な場面を想定したアセスメントに基づき保健師活動を考える一連のプロセスを学ぶことができていることから(杉谷他, 2011)、継続した実施により先輩からのフォローアップを重ねることでスキルの向上が期待される。

2. 職場全体への現任教育

所属組織における現任教育計画の作成は30.8%の実施であり、全国調査(日本看護協会, 2015)の現任教育プログラムやマニュアルの整備が48.6%であった結果と比較すると低かった。内訳では県型保健所は66.7%で現任教育計画の作成をしていたのに対して市町村は20.0%であり、全国調査の都道府県88.2%、市町村31.3%と市町村が少ない傾向は同じであった。小規模市町村では保健師数が少ない、業務が多忙などから人材育成の困難さが指摘され(日本公衆衛生協会, 2017)、体系的な研修体制の構築には都道府県や保健所による市町村支援・連携の強化が示されている(保健師に係る研修のあり方等に関する検討会, 2016)。このことから当該市町村を管轄する都道府県(保健所)の積極的な支援が必要と考えられた。

3. Off-JTとOJTの連動

現任教育担当者は、新人保健師へ直接関わりを持ちながら職場内で教育を実践していた。このことにより新人保健師は研修評価を実証した

プログラム（Off-JT）で知識の習得と演習を実施し、職場内の現任教育（OJT）で現場での実践とフィードバックが実施されることで能力向上につながっていると考えられた。一方で、所属組織における現任教育計画の作成は30.8%と低く、職場内での現任教育の目標の明文化は23.1%、現任教育に関する職場内での話し合いが16.7%と実施率が低かったことから、指導者研修会の際には現任教育計画の作成、現任教育目標の明文化をしている施設の実践を共有する内容を盛り込むなど検討も必要であると考え

る。また、2016年に自治体保健師の標準的ラダーが能力別の習熟度で示された（保健師に係る研修のあり方等に関する検討会、2016）。近年入職する保健師は、基礎教育の年数が異なり、看護師経験後に保健師になる場合、社会人経験後に看護基礎教育を受ける場合などスタートは多用化し新任期の実践能力には差が生じていることから（中板、2017）、ラダーを活用することは経験年数ではなく保健師として「能力」を自他とも確認して成長を把握できる点として優れている。今後は、このキャリアラダーを活用することで保健師の能力の実態を明らかにし、個々の能力に応じた人材育成を教育機関や関係機関が協力して、進めていくことが課題となる。

4. 研究の限界

今回、現任教育の体制整備について県型保健所と市町村で違いがみられたが、市町村の人口規模を調査していないため分析には限界がある。

VII. 結論

岩手県内の自治体に勤務する新人保健師が所属する職場内の現任教育の実践の現状を調査した結果、以下の知見を得た。

1. 新人保健師への現任教育で実践率が最も高かった項目は『考えや行動の肯定的な受け止め』であり、次いで『活動記録への内容の確認や助言』であった。
2. 職場全体への現任教育で実践率が最も高かった項目は『職場の業務上の目標を設定』であった。また、実施率が最も低かった項目は『職場の現任教育計画の作成』であり、作成をしていないと回答した施設はすべて市町村であった。

3. 職場内の業務の進め方で実践率が最も高かった項目は『教育担当者の配置や明確化』であった。
4. ケース検討会の実施は「年に1～2回」（69.2%）が最も多く、「開催していない」は23.1%であり、実施していないと回答した施設はすべて市町村であった。
5. 職場全体でOJTを推進するためには、職場の教育計画および教育目標の設定が必要であることが示唆された。

謝辞

本調査にご協力いただきました岩手県内の新人保健師が所属する施設の皆様に感謝申し上げます。なお、本調査は平成28年度地域協働研究地域提案型（岩手県立大学学術研究費の一部）の助成を受けて実施したものである。

引用文献

- ・地域における保健師の保健活動に関する検討会（2013）：平成24年度地域保健総合推進事業 地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書。 http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h24_02.pdf〔検索日2018年10月15日〕
- ・保健師に係る研修のあり方等に関する検討会（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体制構築の推進に向けて－。 <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000120070.pdf>〔検索日2018年10月15日〕
- ・岩手県保健福祉部（2015）：岩手県保健師人材育成指針、2-4。
- ・河村瑞穂、若杉央、中嶋寿絵 他（2008）：富山県における保健師指導者の人材育成能力向上研修の実施と評価、北陸公衆衛生学会誌、34（2）、87-94。
- ・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>〔検索日2018年10月15日〕
- ・三浦紀恵、佐藤雅子、海上長子 他（2017）：岩手県新人保健師研修の評価、第66回東北公衆衛生学会誌、No.66、19。
- ・中板育美（2013）：改訂された活動指針をどう活かすか、保健師ジャーナル、96（7）、

- 504-509.
- ・ 中板育美 (2017) : 検討会の成果と今後の課題 - 「最終とりまとめ」をどう活用するか -, 保健師ジャーナル, 72 (10), 807-813.
 - ・ 日本看護協会 (2015) : 保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書. <http://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/2015/26-katsudokiban.pdf> [検索日2018年10月15日]
 - ・ 日本公衆衛生協会 (2017) : 平成27年度地域保健総合推進事業「保健師活動指針の活用に係る事例の収集」報告書. http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h27_02.pdf [検索日2018年10月15日]
 - ・ 佐伯和子, 大野昌美, 大倉美佳 他 (2008) : 地域保健分野における保健師育成のOJTに対する指導者の意識と組織体制 - 新任者教育の実践を通して -, 日本公衆衛生雑誌, 56 (4), 242-250.
 - ・ 杉谷徹, 中坪直樹, 加藤勇太 他 (2011) : 保健師の個別援助スキル獲得に向けた事例検討会の活用, 保健医療科学, 60 (1), 50-53.

Abstract

Purpose: The aim of this study was to elucidate the current situation of practicing in-service education for new public health nurses at their workplaces.

Methods: A self-questionnaire, which covered topics including recognition of in-service education, in-service education for new public health nurses, in-service education at workplaces, progression with in-service education, and the practice of in-service education, was administered to public health nurses responsible for in-service education at 15 workplaces in Iwate Prefecture.

Results and discussion: Responses were received from thirteen public health nurses; three worked at prefecture-type health centers, and 10 worked in municipalities. Regarding the “practice” of in-service education for new public health nurses, “positive acceptance of ideas and actions” scored the highest, followed by “confirmation and advice of activity record contents.” Regarding in-service education at the workplace, “creation of an in-service education plan at the workplace” scored the lowest. Regarding progression with in-service education, “arrangement and clarification of persons responsible for in-service education” scored the highest, while “stipulation of the target of in-service education at workplaces” scored the lowest. Regarding case study meetings, “no meeting is held” scored 23.1%. Setting the education plan and goal for the workplace was therefore suggested to be necessary to promote on-the-job training in the entire workplace.

Keyword : new public health nurse, public health nurses' leader, in-service education, on-the-job- training