

<資料>

多様な背景を持つ新任期保健師の経験した困難と有用な支援

桐生育恵¹⁾, 嶋津多恵子²⁾, 兼田雅代³⁾, 茂木りほ^{2),4)}, 吹田晋⁵⁾,
守田孝恵¹⁾, 山田小織⁶⁾, 小野聡枝⁷⁾, 横山徹爾⁵⁾

¹⁾ 獨協医科大学大学院看護学研究科

²⁾ 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科

³⁾ 大阪市健康局健康推進部

⁴⁾ 国立保健医療科学院

⁵⁾ 国立保健医療科学院生涯健康研究部

⁶⁾ 佐賀大学医学部看護学科

⁷⁾ 神奈川県平塚保健福祉事務所秦野センター

Challenges and effective support experienced by novice public health nurses from diverse backgrounds

KIRYU Ikue¹⁾, SHIMAZU Taeko²⁾, KANEDA Masayo³⁾, MOTEGI Riho^{2),4)}, FUKITA Susumu⁵⁾,
MORITA Takae¹⁾, YAMADA Saori⁶⁾, ONO Satoe⁷⁾, YOKOYAMA Tetsuji⁵⁾

¹⁾ Graduate School of Nursing, Dokkyo Medical University

²⁾ Graduate School of Health and Welfare Sciences, International University of Health and Welfare

³⁾ Health Promotion Department, Osaka City Health Bureau

⁴⁾ National Institute of Public Health

⁵⁾ Department of Health Promotion, National Institute of Public Health

⁶⁾ Department of Nursing, Faculty of Medicine, Saga University

⁷⁾ Hiratsuka Public Health and Welfare Center of Kanagawa Prefecture, Hadano Branch Center

抄録

目的: 本研究の目的は、多様な背景を持つ新任期保健師の経験した困難と有用な支援を明らかにすることである。

方法: 職業経験や教育背景、年齢等の多様な背景を持ち、中堅期保健師のプリセプターから指導を受けた経験のある新任期保健師14名を対象にした。2023年11月～2024年1月に、経験した困難と有用と感じた支援について、個別またはフォーカスグループインタビューによる半構造化面接をオンラインで行い、質的帰納的に分析した。

結果: 前職の就業経験は、看護師13名、保健師5名、現職の就業年数は平均1年7か月であった。多様な背景を持つ新任期保健師の経験した困難は、【地域保健活動における視点の転換と実践の難しさ】

【前職と比べた保健師業務のマネジメントの難しさ】【専門職経験者としての期待と現実のギャップに伴う葛藤】【保健師業務に必要な基盤知識の理解の難しさ】【自治体職員の役割理解と業務遂行の難しさ】【前職との地域や組織文化の違いに伴う戸惑い】であった。多様な背景を持つ新任期保健師が有用と感じた支援は、【保健師としての対人・地域支援力の育成】【前職の経験を活かした新任期教育体制】【自治体保健師としての実践力の育成】【前職の経験がプレッシャーにならない組織文化】であった。

結論: 多様な背景に起因する困難として、専門職経験者としての期待と現実のギャップに伴う葛藤と、

連絡先: 桐生 育恵

〒321-0207 栃木県下都賀郡壬生町大字北小林880

E-mail: i-kiryuu@dokkyomed.ac.jp

[令和7年10月29日受理]

前職との地域や組織文化の違いに伴う戸惑いが明らかとなった。また、保健師職への初期適応に起因する困難として、地域保健活動における視点の転換と実践の難しさや、保健師業務のマネジメントの難しさ、保健師業務に必要な基盤知識の理解の難しさ、自治体職員の役割理解と業務遂行の難しさが示唆された。こうした困難に対する支援の在り方としては、前職経験を活かした教育体制の整備、保健師としての実践力を育むOn the Job Trainingの導入、前職の経験がプレッシャーにならない組織文化の整備が有効であると考えられる。さらに、人材育成においては、キャリアラダーを活用し、前職の経験を踏まえたキャリア評価とフォローアップを行うことで、能力の体系的な向上や職務満足のプロモーション、さらには組織全体での人材育成につながることを期待される。

キーワード：新任期保健師、多様な背景、プリセプター、人材育成

Abstract

Objectives: The present study aimed to identify the challenges experienced by novice public health nurses (PHNs) from diverse backgrounds and to clarify the types of support they found helpful.

Methods: Fourteen novice PHNs with diverse professional experiences, educational backgrounds, and ages, who were mentored by mid-level PHNs, were included. Online semi-structured interviews were conducted either individually or in focus groups between November 2023 and January 2024, to explore the challenges and the types of support the PHNs perceived as effective. The results were qualitatively analyzed using an inductive approach.

Results: Among the 14 novice PHNs with diverse backgrounds, 13 had prior experience as nurses, and 5 had previous experience as PHNs. The average duration of their current employment was 1 year and 7 months. The different challenges the participant experienced included adjusting perspectives and practices in community health activities, managing PHN duties in contrast to previous roles, conflicts arising from the gap between professional expectations and workplace reality, understanding foundational PHN knowledge, understanding the roles and responsibilities of municipal employees, and adapting to cultural differences across regions and organizations in contrast to previous workplaces. The support perceived as effective included opportunities to develop interpersonal and community support skills as PHNs, educational systems that leveraged prior work experience, on-the-job training to enhance practical skills as municipal PHNs, and organizational cultures that did not burden individuals with their prior experience.

Conclusion: PHNs from diverse backgrounds face conflicts from the gap between professional expectations and workplace reality, and confusion from differences in regional characteristics and organizational cultures. Difficulties in adapting to the PHN role were highlighted, including changing perspectives and practices in community health activities, managing PHN duties in contrast to previous roles, understanding foundational PHN knowledge, and delineating the roles and responsibilities of municipal employees. Effective support strategies include establishing educational systems utilizing prior experience, implementing on-the-job training to foster practical skills, and cultivating organizational cultures that do not treat previous experience as a burden. Furthermore, in human resource development, employing career ladders and implementing career evaluations and follow-ups based on experience may promote systematic skill enhancement and job satisfaction, while also contributing to organization-wide development.

keywords: novice public health nurses, diverse backgrounds, preceptor, career development

(accepted for publication, October 29, 2025)

I. 緒言

近年、新型コロナウイルス感染症等のパンデミックに伴い保健所の人員体制が強化され、保健師数は増加傾向にある[1]。多様な教育背景や職業経験を持つ人材の確保が推奨され[2]、2019～2022年度に自治体で新規採用された保健師のうち45.5%が職歴を有しており[3]、多様な背景を持つ人材の増加に対する採用後の人材育成方針

の再考が求められている。

人材育成に関しては、2010年に新人看護職員研修の実施が努力義務化され、2011年には「新人看護職員研修ガイドライン（保健師編）」が提示された[4]。これを受け、自治体では保健師研修ガイドラインの策定やプリセプターシップの導入など、新任期保健師の育成に向けた様々な取り組みが展開されている。しかし、「保健師の活動基盤に関する基礎調査」[5]によれば、「人材育成

計画・ガイドラインを策定している」「現任教育プログラムやマニュアルがある」と回答した保健師は約半数にとどまる。さらに、職場全体で人材育成に取り組む体制整備や職場風土が不十分というような、新任保健師の能力向上に結びつきにくい教育体制の課題が指摘されている[6]。プリセプター自身がプリセプターから指導を受けた経験やプリセプター研修による支援が乏しい中、異なる教育背景を持つ新任保健師の育成を担う必要があるという現状も報告されている[7]。

先行研究[3]では、新任保健師の職務満足度は年齢や職歴と関連し、「30～50歳代」や「保健師採用以前に職歴あり」は満足群の割合が有意に低い傾向が報告されている。また、「職歴あり」の保健師からは、「業務が多すぎて日々こなすことが精一杯で、これであっているのかと不安なまま」や、「職歴があるからと新任期の指導が不十分であった」といった意見も挙げられている[3]。このように、多様な背景を持つ新任保健師の職務満足度が低い傾向にあるが、採用後に経験した困難や有用な支援の実態については明らかにされていない。多様な背景を持つ新任保健師が増加する中で人材育成体制を整備するためには、まずは多様な背景を持つ新任保健師が経験した困難と、プリセプターや統括保健師、所属組織等から受けた支援の中で、保健師活動に有用な支援を明らかにする必要があると考えた。

そこで、本研究は、多様な背景を持つ新任保健師の経験した困難と有用な支援を明らかにすることを目的とし、人材育成計画の策定や人材育成体制の整備についての示唆を得ることとした。

II. 方法

1. 研究デザイン

本研究は、質的帰納的研究デザインを用いた、質的記述的研究である。

2. 用語の定義

本研究では、以下の通り用語を定義した。

- 多様な背景：現在の自治体入職前の看護師経験、保健師（他自治体や現自治体での臨時職員）経験などの職業経験の多様さ、教育背景の多様さ、年齢（年代）の多様さ等いずれも含む。
- 新任保健師：2021～2023年度に自治体（都道府県・市区町村）に入職し、2023年11月～2024年1月に実施した調査時点で入職3年以内の常勤保健師であり、自治体保健師の標準的なキャリアラダー [8]A-1レベルに相当する者。
- プリセプター保健師：新任保健師を個別に担当し、身近な存在として日頃から相談・支援・評価を担う保健師。

3. 研究参加者

本研究では、多様な背景を有し、中堅期保健師のプリセプターから指導を受けた経験のある新任保健師を対象とした。対象者の選定にあたり、全国157自治体（都道府県、保健所設置市、特別区）の統括保健師および研修担当者（以下、「統括保健師等」とする）に依頼文と調査票をメールで送付し、調査協力を依頼した。加えて、国立保健医療科学院で開催された難病患者支援従事者研修（保健師等）の受講者にも依頼文と調査票を配布し、自治体の統括保健師等への手渡しを依頼した。

統括保健師等には、プリセプターや統括保健師、所属組織等からの支援を受けながら、その背景の多様さも活かして保健師活動を行っている新任保健師の推薦を依頼した。また、都道府県の統括保健師等には、調査協力が見込まれる市町村の有無についても確認した。調査票には推薦の可否に関する項目を含め、推薦が「可」の自治体の中から、自治体種別や人口規模が多様になるように配慮しつつ、特定の地域に偏らないよう14自治体を選定した。

4. データ収集方法

データ収集は、2023年11月～2024年1月に、オンラインによるインタビューガイドを用いた60～90分程度の半構造化面接を1人1回実施した。面接はフォーカスグループインタビューを基本とし、研究参加者の都合や希望に応じて個別インタビューも可能とし、フォーカスグループインタビューを計5回、個別インタビューを計2回実施した。

インタビュー前には研究計画書をメールで送付し、電話にて説明の上、同意を得た。研究参加者の基本属性は質問紙に記入を依頼し、同意書とともにパスワードを付して、インタビュー実施前までにメールで返送を求めた。インタビューでは、これまでの経験を持ったうえで保健師になり経験した困難と、プリセプターや統括保健師や所属組織等から受けた支援の中で有用と感じた支援について自由に語ってもらった。インタビューの内容は、研究参加者の同意を得て録音した。

5. 分析方法

研究参加者の基本属性は、単純集計を行った。録音データから逐語録を作成し、多様な背景を持つ新任保健師が感じた困難と、背景の多様さを活かして保健師活動を行うために有用であった支援に関する文脈を意味単位で抽出し、コード化した。コード化した意味内容の類似性・関連性・相違点に基づいて検討し、抽象化してサブカテゴリ・カテゴリに分類した。分析過程においては、分析の真実性を確保するため、研究チームで分析過程を共有し検討を重ねた。

6. 倫理的配慮

研究参加者に研究目的と方法、参加および中断の自由

やデータ管理方法等の倫理的配慮について口頭および文書を用いて説明し、文書により研究協力の同意を得た。本研究は、国立保健医療科学院研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（2023年10月18日、承認番号NIPH-IBRA# 23015）。

III. 結果

1. 研究参加者の基本属性

14名（女性13名、男性1名）の協力を得た（表1）。年代は20代3名、30代7名、40代4名であった。前職の就業経験は、看護師13名、保健師5名、助産師1名、養護教諭1名、精神保健福祉士1名、医療職以外の職種1名であった（複数回答）。前職が看護師であった者の平均就業年数は7年5か月（範囲：1年～20年）、就業場所は病院、診療所等であった。前職が保健師であった者の平均就業年数は3年9か月（範囲：10か月～13年）、就業場所は自治体（正規職員以外も含む）、病院等であった。現職の平均就業年数は1年7か月（範囲：8か月～2年9か月）、現職の自治体種別は都道府県8名、保健所設置市5名、特別区1名、入職後から現在までの配属場所は保健所9名、市町村保健センター5名であった。なお、研究参加者が所属するすべての自治体において、保健師人材育成ガイドラインが策定されていた。

2. 多様な背景を持つ新任期保健師が経験した困難

本研究では、職業経験に起因する困難が確認された。カテゴリは【】、サブカテゴリは《》，コードは〈〉で表記し、研究参加者の語りは「斜体」で示し、その内容を説明する。

多様な背景を持つ新任期保健師が経験した困難について分析した結果、59のコードから、18のサブカテゴリ、6のカテゴリが生成された（表2）。以下、カテゴリごとに示す。

(1) 【地域保健活動における視点の転換と実践の難しさ】

このカテゴリは保健師が対人支援を行う際に直面する特有の困難に関連し、4つのサブカテゴリから構成された。

保健師は、医療機関を自発的に受診する患者とは異なり、支援を求めない住民とも関わるため、看護師経験者は《医療現場での支援と違い住民との関係づくりに苦戦》していた。また、「*看護師のときは…患者さんの病気に向き合っている感じが私はたぶん強かった…（保健師は）生活全体を見たりとか、家族全体を見たりとか、やっぱりそういうふうなことがちょっと看護師とギャップがあった*」と《治療的視点から生活者視点への転換が難しい》と感じていた。また、地域には医療機関における「退院」のような明確なゴールがないことから、看護師や助産師経験者は、《退院というゴール不在の中での支援計

表1 研究参加者の基本属性

| | | N=14 | |
|----------------------------|----------------|------|--------|
| 項目 | | 人数 | (%) |
| 性別 | 女性 | 13 | (92.9) |
| | 男性 | 1 | (7.1) |
| 年代 | 20代 | 3 | (21.4) |
| | 30代 | 7 | (50.0) |
| | 40代 | 4 | (28.6) |
| 保健師教育を受けた機関 | 保健師養成校・短期大学専攻科 | 4 | (28.6) |
| | 4年制大学（全員必修） | 7 | (50.0) |
| | 4年制大学（選択制） | 2 | (14.3) |
| | 修士課程 | 1 | (7.1) |
| 最終学歴 | 保健師養成校・短期大学専攻科 | 4 | (28.6) |
| | 4年制大学 | 9 | (64.3) |
| | 修士課程 | 1 | (7.1) |
| 前職の就業経験（複数回答） | 看護師 | 13 | (92.9) |
| | 保健師 | 5 | (35.7) |
| | 助産師 | 1 | (7.1) |
| | 養護教諭 | 1 | (7.1) |
| | 精神保健福祉士 | 1 | (7.1) |
| | 医療職以外の職種 | 1 | (7.1) |
| | | | |
| 現職の自治体種別 | 都道府県 | 8 | (57.1) |
| | 保健所設置市 | 5 | (35.7) |
| | 特別区 | 1 | (7.1) |
| 現職の採用枠 | 一般採用枠 | 11 | (78.6) |
| | 職務経験枠 | 3 | (21.4) |
| 現職における入職後から現在までの配属場所 | 保健所 | 9 | (64.3) |
| | 市町村保健センター | 5 | (35.7) |
| | 保健部門 | 4 | (28.6) |
| 現職における入職後から現在までの配属部門（複数回答） | 保健福祉部門 | 10 | (71.4) |
| | その他 | 1 | (7.1) |

画が難しい》や《退院という支援終結の不透明さと負担感》を感じていた。

(2) 【前職と比べた保健師業務のマネジメントの難しさ】

このカテゴリは保健師の勤務形態や業務管理の特性に起因する困難で、2つのサブカテゴリから構成された。

保健師はシフト勤務ではなく一人で業務を担当するため、交代制勤務に慣れている看護師経験者は、《非交代制勤務により終業判断が難しい》と感じていた。また、感染症対応などで業務の優先順位が変動することや、「相手（住民）があることなので、お電話してもなかなかつながらなくて思ったように動けなくて、やらなきゃいけないことのリストがたまっていく」と《非定型業務が多く業務計画の遂行が難しい》と感じていた。

(3) 【専門職経験者としての期待と現実のギャップに伴う葛藤】

このカテゴリは自己評価と他者評価の乖離に起因する困難で、3つのサブカテゴリから構成された。

看護師や助産師経験者は、採血のような特定の業務を任されたり、あるいは見学や見守りでの実施という手順

を踏まずに業務を任されたりと、《専門職経験者というラベリングに戸惑う》ことがあった。また、「（プリセプターから、あなたはこの業務が）できると言われるのは、ちょっと苦しいところもあったんですけどね。そんなに（私は）できていないんだけどなみたいな」と、《専門職経験者としての自己評価と他者評価にギャップを感じ》ていた。さらに、感染症発生時には迅速な対応が期待されるが、実際にはその対応力がまだ十分に備わっておらず、《経験があるからこそ仕事への焦り》を抱いていた。

(4) 【保健師業務に必要な基盤知識の理解の難しさ】

このカテゴリは保健師業務の遂行に必要な知識の習得に関する困難で、3つのサブカテゴリから構成された。

初めて自治体で働く者は、「難しいと思っていたのが看護記録とまったく違う保健師の記録…保健師記録だとその判断をどこまで深く書くとか…次の支援はこうだよ、みたいなつながりを書くところとかも全然違っていった」と、《保健師記録の作成が難しい》と感じていた。また、〈同じ保健師でも所属や配属部門によって役割が異なるので、理解するのが難しい〉と《組織体制や関係機関の

表2 多様な背景を持つ新任期保健師が経験した困難

| カテゴリ | サブカテゴリ | 代表的なコード |
|---------------------------|------------------------------|---|
| 地域保健活動における視点の転換と実践の難しさ | 医療現場での支援と違い住民との関係づくりに苦戦する | 治療を求めて医療機関を受診する患者と異なり、支援を求めている住民もいて、関わり方に苦戦する |
| | 治療的視点から生活者視点への転換が難しい | 対象者の病気に視点が向いてしまい、生活や家族全体を捉えることに慣れていない |
| | 退院というゴール不在の中での支援計画が難しい | 退院という明確なゴールがないので、長期的な視点で支援を考えることが難しい |
| | 退院という支援終結の不透明さと負担感がある | 退院がないので、ケースに対する保健師の支援には終わりが見えない |
| 前職と比べた保健師業務のマネジメントの難しさ | 非交代制勤務により終業判断が難しい | シフト勤務ではないので、その日に終わらない業務を他の人に引き継ぐことができない |
| | 非定型業務が多く業務計画の遂行が難しい | 住民への対応は思うように進まないことが多く、やるべきことが溜まっていく |
| 専門職経験者としての期待と現実のギャップに伴う葛藤 | 専門職経験者というラベリングに戸惑う | 経験があるがゆえに特定の業務を任せられる |
| | 専門職経験者としての自己評価と他者評価にギャップを感じる | 前職の経験から自信がなくても周囲からできていると言われると、それ以上頼ることができない |
| | 経験があるからこそ仕事への焦りがある | 保健師としてはまだ一人前に仕事ができず、できない自分に焦りを感じる |
| 保健師業務に必要な基盤知識の理解の難しさ | 保健師記録の作成が難しい | 訪問記録を書く際に、行為と判断を整理して書くのが難しい |
| | 組織体制や関係機関の役割を理解するのに苦労する | 同じ保健師でも所属や配属部門によって役割が異なるので、理解するのが難しい |
| | 業務の根拠となる法律・制度を理解するのに苦労する | 法律を理解して業務を行うことに慣れていない |
| 自治体職員の役割理解と業務遂行の難しさ | 文書管理実務に関する知識・経験が不足している | 公文書の作成方法がわからない |
| | 自治体職員としての住民対応にプレッシャーを感じる | 自治体職員としての住民への発言に責任の重さを感じる |
| | 財源の仕組みを理解するのに苦労する | 自治体の予算やお金の流れがわからない |
| | 事務業務の比重に対する認識のギャップを感じる | デスクワークが想像以上に多い |
| 前職との地域や組織文化の違いに伴う戸惑い | 地域特性の違いによる住民との関係づくりに戸惑う | 地域性により住民と保健師との距離感が前職での経験と異なる |
| | 組織文化の違いによる業務対応に戸惑う | 職員や関係機関との情報共有のスピード感がこれまでの職場よりも遅く戸惑う |

役割を理解するのに苦勞する》ことや、法律や予算を理解して業務を行うことに慣れていないために《業務の根拠となる法律・制度を理解するのに苦勞》していた。

(5) 【自治体職員の役割理解と業務遂行の難しさ】

このカテゴリは自治体職員としての業務に起因する困難で、4つのサブカテゴリから構成された。

初めて自治体の正規職員として働く者は、《文書管理実務に関する知識・経験が不足している》と感じていた。また、住民への発言に責任の重さを感じるというように、《自治体職員としての住民対応にプレッシャーを感じる》ことや、《財源の仕組みを理解するのに苦勞する》こと、デスクワークが想像以上に多く《事務業務の比重に対する認識のギャップ》を感じていた。

(6) 【前職との地域や組織文化の違いに伴う戸惑い】

このカテゴリは地域特性や組織文化の違いに起因する困難で、2つのサブカテゴリから構成された。

他自治体での保健師経験者は、「(前職では)保健師さんの言うことは聞かなくて…味方をしてくれる人が多かったんですけど…、(現職では)そうじゃない人もいっぱいいる」と、前職の経験と比べて《地域特性の違いによる住民との関係づくりに戸惑う》ことがあった。

また、「(以前の職場は住民の情報を)把握したら、できるだけタイムリーにつなごうっていうところがあったんですけど、今(の職場)はそんなに急がなくてもいいよって」と、《組織文化の違いによる業務対応に戸惑う》ことがあった。

3. 多様な背景を持つ新任期保健師に有用な支援

多様な背景を持つ新任期保健師に有用な支援について分析した結果、111のコードから、17のサブカテゴリ、4のカテゴリが生成された(表3)。

(1) 【保健師としての対人・地域支援力の育成】

このカテゴリは地域に暮らす個人・家族・集団および地域全体を対象とする保健師の対人・地域支援力の育成に関するもので、3つのサブカテゴリから構成された。

多様な背景を持つ新任期保健師は、プリセプター等から〈ケースの対応は判断や方針を含めた見学や見守りの段階を経て、ひとり立ちするような関わり〉を受けており、《住民支援の視点に基づく自立的ケース対応力が育成》されていた。また、同行訪問やカンファレンス、職場内での日頃の情報共有の機会を通して、《アセスメント力や相談対応能力が育成》されていた。さらに、「地

表3 多様な背景を持つ新任期保健師に有用な支援

| カテゴリ | サブカテゴリ | 代表的なコード |
|-----------------------|------------------------------------|---|
| 保健師としての対人・地域支援力の育成 | 住民支援の視点に基づく自立的ケース対応力が育成される | ケースの対応は判断や方針を含めた見学や見守りの段階を経て、ひとり立ちするような関わりがある |
| | アセスメント力や相談対応能力が育成される | カンファレンスを通して他の保健師のアセスメントや対応を学ぶ機会がある |
| | 地域特性を考慮した活動や事業展開の助言がある | 地域に向かう際の地域を見る視点についての助言がある |
| 前職の経験を活かした新任期教育体制 | 前職の経験を踏まえたキャリア構築のための目標や年間スケジュールがある | 経験と配属部署の特徴を踏まえた個別のキャリア構築のための年間スケジュールがある |
| | 前職の経験を踏まえたキャリア評価とフォローアップがある | キャリアの到達状況の評価を踏まえ、経験が積めるような業務調整がある |
| | 前職の経験を活かしてできている部分が認められる | 前職の経験も踏まえできている部分を認め、仕事に自信が持てるような関わりがある |
| | キャリア発展につながる職場内外の研修プログラムが充実している | 業務のスキルや知識を深めることができる職場外の研修会がある |
| 自治体保健師としての実践力の育成 | 保健師記録の助言がある | 保健師記録に関する住民支援の視点での判断と行為の書き方の助言がある |
| | 文書管理の助言がある | 公文書の書き方の助言がある |
| | 制度・財源に即した事業展開を実践的に教わる | プリセプターと一緒に取り組みながら、法律や予算を踏まえた事業の展開を実践的に教わる |
| | 専門職の対人関係構築を実践的に教わる | 専門職としての立ち振る舞いを見て学ぶ機会がある |
| | 住民・業務に対する真摯な姿を間近で感じる | 仕事に真摯に向き合う姿勢を間近で見て学ぶ機会がある |
| 前職の経験がプレッシャーにならない組織文化 | 経験に関係なく助けを求められる組織文化がある | 前職の経験があっても、気後れせずに誰にでも声をかけやすい雰囲気がある |
| | 前職の経験に起因する悩みへの対応がある | 自分には他の職種の方が向いているのではという悩みを相談できる場がある |
| | 経験に関係なく業務遂行における即時対応がある | 前職の経験があっても、仕事上の疑問はその都度プリセプターに確認しながら進められる |
| | 前職の経験に起因する業務負担への配慮がある | 専門職経験者というプレッシャーから、仕事を抱え込みすぎないよう業務量の調整がある |
| | 年代・部署を超えて同期とつながれる機会がある | 新任研修で年代を超えて同期とつながれる機会がある |

域に出たときにどういう視点で(地域を)見てきたほうがいいのか…アドバイスをたくさんもらっていた」と、《地域特性を考慮した活動や事業展開の助言》があった。

(2)【前職の経験を活かした新任期教育体制】

このカテゴリは前職経験を活かしながら保健師としてのキャリア形成を支援する教育体制に関するもので、4つのサブカテゴリから構成された。

統括保健師等との定期面談を通じて、「私の場合は地域包括(支援センター)を経験しているので、そこは省けるねとか、…私自身の経験を踏まえた年間のスケジュールを作っていたらいい」と《前職の経験を踏まえたキャリア構築のための目標や年間スケジュール》が設定されていた。また、未経験業務の経験が積めるような業務調整等の《前職の経験を踏まえたキャリア評価とフォローアップ》が行われていた。さらに、《前職の経験を活かしてできている部分が認められる》ことや、《キャリア発展につながる職場内外の研修プログラムが充実》していた。

(3)【自治体保健師としての実践力の育成】

このカテゴリは情報管理や財政の仕組み、法的根拠や関連政策の理解等、自治体保健師として必要な能力の育成に関するもので、5つのサブカテゴリから構成された。

多様な背景を持つ新任期保健師は、「(保健師)記録だったんですけど、すごく修正が入って…細やかな指導がないと、今の保健師としての文章を書く能力というのは培われなかった」と、プリセプター等から《保健師記録の助言》を受けていた。また、公文書の作成や回覧方法などの《文書管理の助言がある》ことや、プリセプターと一緒に保健事業を担当し《制度・財源に即した事業展開を実践的に教わる》ことがあった。さらに、職場内の保健師を模範に専門職として立ち振る舞う姿を常日頃から観察することを通して、《専門職の対人関係構築を実践的に教わる》ことや《住民・業務に対する真摯な姿を間近で感じる》機会があった。

(4)【前職の経験がプレッシャーにならない組織文化】

このカテゴリは前職経験が心理的なプレッシャーとならず、安心して働ける職場環境に関するもので、5つのサブカテゴリから構成された。

多様な背景を持つ新任期保健師は、前職の経験があっても気後れせずに誰にでも声をかけやすい雰囲気というような、《経験に関係なく助けを求められる組織文化》の中で支援を受けていた。また、看護師経験のある先輩保健師から「入職して半年とか1年目ぐらいは、私(先輩保健師)、看護師のほうが向いているって思っていたよっていうふうな話を聞いて…本当に周りの先輩方に支えてもらった」と、《前職の経験に起因する悩みへの対応》があった。さらに、仕事上の疑問が生じた際には《経験に関係なく業務遂行における即時対応がある》ことや、仕事を抱え込みすぎないように《前職の経験に起因する業務負担への配慮》があった。また、新任期研修によって《世代・部署を超えて同期とつながれる機会》があった。

IV. 考察

本研究の新規性は、看護師経験者に限定せず、他自治体での保健師経験者等を含む「多様な背景」に着目した点にある。この視点から、【専門職経験者としての期待と現実のギャップに伴う葛藤】や【前職との地域や組織文化の違いに伴う戸惑い】といった職業経験に起因する困難を抽出した点が、本研究の独自性として位置づけられる。以下では、これらの困難を「多様な背景」と「保健師職への初期適応」の視点から考察し、多様な背景を持つ新任期保健師に対する支援の在り方について検討する。

1. 多様な背景に起因する困難

【専門職経験者としての期待と現実のギャップに伴う葛藤】では、多様な背景を持つ新任期保健師が「即戦力」として期待される傾向があり、その期待が心理的なプレッシャーとなる可能性が示唆された。統括保健師や中堅期保健師は、彼らのフィジカルアセスメント能力やコミュニケーション能力を高く評価し、個別支援において即戦力として認識していた。一方で、彼らは経験者であるがゆえに、早く成長しなければならぬと焦る様子も見受けられた[9]。特に専門職経験年数が長い場合、自信が持てない状況でも「できない」と言い出しにくく、自己評価と他者評価に乖離が生じ、周囲の期待と現実のギャップに葛藤することが考えられた。

【前職との地域や組織文化の違いに伴う戸惑い】は、前職が保健師職に特有の困難であった。自治体ごとに独自の雰囲気、価値観、行動様式といった地域性や組織文化が存在し、他自治体での保健師経験を有する新任期保健師は、こうした違いに戸惑いを感じる可能性が高い。したがって、地域・組織文化の差異に対する適応支援が求められる。

2. 保健師職への初期適応に起因する困難

【地域保健活動における視点の転換と実践の難しさ】は、病棟経験を有する新任期保健師に特有の困難であった。藤井ら[10]は前職の無い新任期保健師を対象とした研究を行い、住民との関係構築、対応困難事例への関わり、支援継続の判断、予防活動の難しさなど、個別支援に関する困難を報告しており、本研究結果と一致していた。また、平尾ら[11]は病棟から訪問看護へ移行した看護師が、従来の看護行為や判断基準が通用しないことに困難を抱くと報告しており、病院勤務経験が影響していると指摘している。地域保健では「退院」のような明確な終結点がなく、支援も画一的ではないため、病棟経験者には生活者視点への転換と柔軟な対応が求められる。こうした視点転換の困難や支援計画の不透明さに伴う負担感は、他職種からの転職者にも共通する困難と考えられる。一方、保健師は支援を求めない住民とも関わるた

め、関係構築の難しさは保健師職に特有の困難である。

【前職と比べた保健師業務のマネジメントの難しさ】は、保健師職未経験者に特徴的な困難であり、初任期に特有の課題と捉えられる。新任期保健師は業務の優先順位付けに苦慮し、残業の増加など業務量の管理に課題を抱える傾向が報告されている[12]。保健師業務は固定勤務の中で自身の裁量により調整が求められ、住民ペースに応じた柔軟な対応が必要である。特に病棟勤務経験者は、シフト制によるルーチン業務に慣れていることが多く、業務形態や管理方法の違いがギャップとなり、業務マネジメントの困難につながっていると考えられた。

【保健師業務に必要な基盤知識の理解の難しさ】では、看護記録が患者の状態やケアの経過を中心に記述されるのに対し、保健師記録では住民の健康状態や支援内容に加え、判断や評価の過程を含む詳細な記載が求められる。保健師職への転職者は、この記録作成においても保健師特有の困難を抱えていると考えられた。

【自治体職員の役割理解と業務遂行の難しさ】については、塩ノ谷ら[13]が看護師経験者の新任期保健師において、行政文書作成や財務会計の理解、事務量の多さに困難を感じていることを報告している。本研究では対象を看護師経験者に限定せず多様な背景を持つ新任期保健師に広げたが、自治体の正規職員として初めて勤務する者において、同様の困難が確認された。さらに本研究では、自治体職員としての住民対応に伴う心理的なプレッシャーといった新たな困難も明らかとなった。これらの結果は、自治体保健師が専門職としての役割に加え、自治体職員としての事務遂行能力や住民対応に必要な対人関係スキルも求められることを示唆している。

3. 多様な背景を持つ新任期保健師に対する支援の在り方

本研究では、多様な背景を持つ新任期保健師に有用な支援として、【保健師としての対人・地域支援力の育成】

【前職の経験を活かした新任期教育体制】【自治体保健師としての実践力の育成】が明らかとなった。これらの支援は、前職経験の活用を除けば、自治体保健師の標準的なキャリアラダー [8]におけるA-1レベルの能力育成につながる内容であり、支援にあたっては、前職経験を踏まえた能力評価とキャリアラダーに基づく教育の実施が重要である。また、【前職の経験がプレッシャーにならない組織文化】の整備も、職場適応と成長を促進する上で不可欠な支援と考えられた。

【保健師としての対人・地域支援力の育成】および【前職の経験を活かした新任期教育体制】は、【地域保健活動における視点の転換と実践の難しさ】や【専門職経験者としての期待と現実のギャップに伴う葛藤】に対して有用な支援であることが示唆された。新任期保健師の教育においては、対人支援に主軸をおき、指導保健師が活動技術の指導に加え、実践の場で行動を共にしながら保健師の活動理念や原則を言語化し伝授していくことが重要である[14]。また、保健師の実践力は、臨地での責

任ある実践と、それに対する適切なフィードバックを通じて育成される[15]。このような関わりは、プリセプターと新任期保健師双方の実践力向上に寄与すると考えられる。さらに、On the Job Training (OJT) を促進する仕組みを研修に導入することで、専門能力や実践力の向上に加え、職員間の相互理解や協働の促進、連携体制の強化が期待される[16]。保健師の能力は経験年数のみでは測れず、前職が保健師であっても職務内容や経験の質には個人差がある。先行研究[3]では、職歴のある新任期保健師が、統括保健師による定期的な内省の機会など、経験学習を意識した人材育成に満足していることが報告されている。したがって、キャリアラダーを活用し、前職経験を踏まえた評価とフォローアップを行うことで、能力の体系的向上、職務満足、組織的な人材育成につながることが期待される。また、キャリアビジョンの形成を支援することは、自信やモチベーションの向上、焦燥感の軽減にも寄与すると考えられる。

【自治体保健師としての実践力の育成】は【保健師業務に必要な基盤知識の理解の難しさ】および【自治体職員の役割理解と業務遂行の難しさ】に対して有用な支援であることが示唆された。多様な背景を持つ新任期保健師は、文書管理を直接的な助言を受けながら実践的に習得し、法制度や予算に基づく事業展開についても、プリセプター等と行動を共にする中で理解を深めていた。また、プリセプター等の専門職としての姿勢や住民対応の様子を観察することで、「どのように行動すべきか」を具体的に学び、現場対応力やコミュニケーションスキルの習得につながっていることが示唆された。したがって、プリセプター等は直接的な指導に加え、日常的な働き方や価値観を体现することが、効果的な人材育成に寄与すると考えられた。

【前職の経験がプレッシャーにならない組織文化】は、多様な背景を持つ新任期保健師にとって重要な支援要素であることが示唆された。中嶋[17]は、前職の無い新任期看護師にとって、何でも相談できる組織文化やサポートティブな環境が職場適応を促進すると報告している。本研究は前職経験者を対象としたが、同様の支援が有効であることが示唆され、前職の有無や専門職種に関わらず、新任期者に共通して必要な支援であると考えられる。室岡ら[12]は指導者が相談に迅速かつタイムリーに対応していたことを、山田ら[18]はプリセプターが業務内容や業務量を把握し、過剰な負担を調整していたことを報告している。特に、プリセプターと新任期保健師が同一部署で活動することで、日常的な関わりの中で些細な悩みにも気づき、早期対応が可能となる点では、職場適応を支える上で有用な支援と考えられる。

4. 本研究の限界と課題

本研究にはいくつかの限界がある。第一に、研究参加者はプリセプターや統括保健師、所属組織等から支援を受けつつ、多様な背景を活かして保健師活動を行ってい

る新任保健師であり, 統括保健師等の推薦により選定された。そのため, 業務上の困難を抱える保健師や, 支援を受けにくい環境にある保健師の実態が十分に反映されていない可能性がある。第二に, 調査協力を得た自治体は都道府県, 大規模自治体, 特別区に限られており, 人材育成体制の整備が相対的に困難とされる小規模自治体の状況は把握できていない。さらに, 研究参加者はすべてプリセプターからの指導を受けた経験があり, かつ人材育成ガイドラインが整備された自治体に所属していたため, プリセプター制度未導入やガイドライン未策定の自治体における支援の実態や課題は明らかにできていない。第三に, 「多様な背景」のうち, 教育背景や年齢に起因する困難は確認されず, 前職の就業年数や現職の自治体種別による差異は把握できていない。

しかしながら, プリセプター制度が整備され, ガイドラインが策定されている自治体においても, 多様な背景を持つ新任保健師が困難を抱えている現状を明らかにし, 有用な支援の方向性を示した点は, 本研究の意義といえる。今後は, 教育背景, 人材育成体制の違い, 統括保健師の視点等, 多角的な観点から研究を進め, 多様な背景を持つ新任保健師の人材育成に役立てたいと考える。

謝辞

本研究にご協力いただいた全国の保健師の皆様に, 心より感謝申し上げます。本研究は, 令和5年度地域保健総合推進事業「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討」(分担事業者横山徹爾)として実施した研究の一部である。

利益相反に関する情報開示

本研究に関連する利益相反 (COI) 状態はない。

引用文献

- [1] 厚生労働省. 令和6年度保健師活動領域調査 (領域調査) 結果の概況. 2024. Ministry of Health, Labour and Welfare. [Reiwa 6-nendo hokenshi katsudo ryoiki chosa (ryoiki chosa) kekka no gaikyo.] 2024. https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hoken/katsudou/09/dl/ryouikichousa_r06_1.pdf (in Japanese) (accessed 2025-03-16)
- [2] 日本看護協会. 自治体保健師の人材確保ガイド. 2020. Japanese Nursing Association. [Jichitai hokenshi no jinzai kakuho guide.] 2020. https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/senkuteki/2020/securing_phn_resources_guide.pdf (in Japanese) (accessed 2025-03-16)
- [3] 小川靖子, 分担事業者. 地域保健総合推進事業「自治体における新規採用保健師の人材育成にかかる実

態および体系的な研修体制の構築にかかる調査研究事業」令和4年度報告書. 2023. Ogawa K, Buntan jigyo-sha. Chiiki Hoken Sogo Suishin Jigyo. [Jichitai ni okeru shinki saiyo hokenshi no jinzai ikusei ni kakaru jittai oyobi taiketeikina kenshu taisai no kochiku ni kakaru chosa kenkyu jigyo.] Report on Fiscal Year Reiwa 4. 2023. (in Japanese)

- [4] 厚生労働省. 新人看護職員研修ガイドライン (保健師編). 平成23年2月, 2011. Ministry of Health, Labour and Welfare. [Shinjin kangoshi shokuin kenshu guideline (Hokenshi hen). February, 2011.] 2011. <https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryou/oshirase/dl/130308-3.pdf> (in Japanese) (accessed 2025-03-16)
- [5] 日本看護協会. 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」令和4年度報告書. 2023. Japanese Nursing Association. Kosei Rodo-sho Senkuteki Hoken Katsudo Koryu Suishin Jigyo. [Hokenshi no katsudo kiban ni kansuru kiso chosa.] Report on Fiscal Year Reiwa 4. 2023. (in Japanese)
- [6] 長谷川喜代美. 保健師の新任期現任教育の課題に関する文献検討. 日本赤十字豊田看護大学紀要. 2020;15(1):35-40. Hasegawa K. [Literature review of in-service education for newly appointed public health nurses.] Japanese Red Cross Toyota College of Nursing. 2020;15(1):35-40. (in Japanese)
- [7] 嶋津多恵子. 保健所設置自治体におけるプリセプター保健師の現状と支援体制: 全国実態調査. 日本公衆衛生看護学会誌. 2017;6(3):258-267. Shimazu T. [Preceptor characteristics and career support systems of public health nurses from local governments with public health centers: a nationwide survey.] Japanese Journal of Public Health Nursing. 2017;6(3):258-267. (in Japanese)
- [8] 厚生労働省. 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～. 2016. Ministry of Health, Labour and Welfare. [Hokenshi ni kakaru kenshu no arikata-to ni kansuru kentokai saishu torimatome: Jichitai hokenshi no jinzai ikusei taisai kochiku no suishin ni mukete.] 2016. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000120070.pdf> (in Japanese) (accessed 2025-03-16)
- [9] 横山徹爾, 分担事業者. 日本公衆衛生協会地域保健総合推進事業「中堅期保健師におけるプリセプター支援の方法や管理期に向けた人材育成体制の検討」令和5年度報告書. 2024. Yokoyama T, Buntan Jigyo-sha. Japan Public Health Association Chiiki Hoken Sogo Suishin Jigyo. [Chukenki hoken-shi ni okeru preceptor shien no hoho ya kanri-ki ni muketa jinzai ikusei taisai no kento.] Report on Fiscal Year Reiwa 5. 2024. (in Japanese)
- [10] 藤井智子, 塩川幸子, 北村久美子. 北海道の自治体に働く1～4年目新任保健師の困難な状況と対

- 処方方法および成長の自覚の変遷-フォーカスグループインタビューを通して-. 北海道公衆衛生学雑誌. 2016;29(2):107-113. Fujii T, Shiokawa S, Kitamura K. [Hokkaido no jichitai ni hataraku 1-4-nenme shin'nin hokenshi no konnan na jokyō to taisho hoho oyobi seicho no jikaku no hensen: Focus group interview o toshite.] Hokkaido Journal of Public Health. 2016;29(2):107-113. (in Japanese)
- [11] 平尾由美子, 原田光子, 山田志枝, 大桐四季子, 佐藤富子. 病棟業務から訪問看護業務に移行した直後に看護師が感じる戸惑い・困難. 千葉県立保健医療大学紀要. 2017;8(1):69-76. Hirao Y, Harada M, Yamada Y, Ogiri S, Sato T. [Confusion and difficulty experienced by nurses immediately after transfer from ward duties to working at a visiting nursing station.] The Bulletin of Chiba Prefectural University of Health Sciences. 2017;8(1):69-76. (in Japanese)
- [12] 室岡真樹, 坪川トモ子. 新任期保健師の育成に係る指導保健師の研修ニーズ. 新潟青陵学会誌. 2022;16(2):1-12. Murooka M, Tsubokawa T. [Training needs of public health nurse instructors for the development of new-term public health nurses.] The Niigata Seiryō Journal. 2022;16(2):1-12. (in Japanese)
- [13] 塩ノ谷朱美, 鈴木美雪, 坪井りえ, 大澤真奈美, 佐々木馨子, 飯田苗恵, 他. 自治体で働く看護師経験を有する新任保健師の困難に対する現任教育の方法. 群馬県立県民健康科学大学紀要. 2024;19:1-13. Shionoya A, Suzuki M, Tsuboi R, Osawa M, Sasaki K, Iida M, et al. [Methods of in-service education to address the difficulties experienced by novice public health nurses with nursing experience working in local governments.] The Bulletin of Gunma Prefectural College of Health Sciences. 2024;19:1-13. (in Japanese)
- [14] 田中美延里, 大西美智恵, 安梅勅江. 行政機関で働く新任保健師の力量形成に向けたニーズ関連要因に関する研究. 日本保健福祉学会誌. 2005;12:43-56. Tanaka M, Onishi M, Anne T. [A study on the needs for public health nurses to formulate professional capability on new and inexperience phase.] The Journal of Health and Welfare Science. 2005;12:43-56. (in Japanese)
- [15] 佐伯和子. 保健師の卒後教育, 現任教育のあり方. 公衆衛生. 2010;74(7):566-570. Saeki K. [Hokenshi no sotsugo kyoiku, gen'nin kyoiku no arikata.] Koshu Eisei. 2010;74(7):566-570. (in Japanese)
- [16] 守田孝恵, 奥田博子, 兼平朋美, 磯村聡子. 我が国の行政保健師の専門能力向上のための段階別研修の実態. 保健医療科学. 2016;65(5):510-518. Morita T, Okuda H, Kanehira T, Isomura S. [Professional skills training at each career stage for public health nurses in Japan.] Journal of the National Institute of Public Health. 2016;65(5):510-518. (in Japanese)
- [17] 中嶋文子. 京都大学学位論文. 新人看護師の職場適応への支援-困難を乗り越える支えとなるもの-. 京都: 京都大学; 2017. Nakajima F. Kyoto Daigaku Gakui Ronbun. [Shinjin kangoshi no shokuba tekio e no shien: Konnan o norikoeru sasae to naru mono.] Kyoto: Kyoto University; 2017. (in Japanese)
- [18] 山田小織, 越田美穂子. 新人保健師育成に向けたプリセプターの支援内容. 日本公衆衛生看護学会誌. 2016;5(1):57-65. Yamada S, Koshida M. [Content of preceptor's support for the development of novice public health nurses in preceptorship.] Japanese Journal of Public Health Nursing. 2016;5(1):57-65. (in Japanese)