

学士課程卒業後の保健師が新任期に感じる困難と対処状況

頭川典子*1, 安田貴恵子*1, 御子柴裕子*1, 嶋澤順子*1,
坂本ちより*1, 俵 麻紀*2, 北山三津子*3

【要 旨】 本研究では、長野県看護大学卒業後の保健師が新任期においてどのように職場に適応しているのかを明らかにし、学士課程を修了した者が職場で保健師として適応していくために必要なことは何かを検討した。

調査内容は保健師として就業した卒業生が新任期に感じる仕事での困難とその対処状況、仕事の受け止め方の現状、大学での教育に関する意識についてである。

その結果、個別援助や地区活動の展開については経験不足からくる困難感が多いこと、また大学在学時に特に学ぶ必要のある科目として「看護に関する知識・技術」と共に、看護学だけにとらわれない「幅広い学習」が重要であったと考えていることが明らかとなった。これらのことより、基礎教育の中で保健師として必要となる知識や技術を学べる効果的なカリキュラムを検討すると共に、学生に対して大学で学ぶ様々な知識や技術が就職後に生かされていくものであることを伝え、学生が主体的に学習を深めていける環境を整えていく必要性が示唆された。また保健師の専門性についての悩みがあることから、就業後も保健師の専門性を深めていくための支援が求められていることが明らかとなった。

【キーワード】 保健師, 新任期, 困難と対処, 基礎教育

はじめに

本学は平成14年度で創立8年目を迎え、4期生までが卒業し、看護専門職として就職している。卒業後の就職は医療機関が多いが、これまで毎年約20人近くが卒業後すぐに行政組織に保健師として就業しており、のべ76人が長野県を含め全国で活動している。この数は全卒業生のうち21.8%を占めている。

保健師の養成はこれまで、専門学校・短期大学専攻科などの一年課程による教育が中心で行われていたが、看護系大学の増加にともない、学士課程を終了してすぐに保健師になるものが増えていくと考えられる。平成14年看護関係統計資料集によると、長野県で平成14年度に保健所と市町村に就業したものの数は保健師学校養成所（以下専門学校・短期大学専攻科）卒業者が17人、大学卒業者は7人であった。職場サイド

としては、これまでと異なる教育課程を修了したものの受け入れに戸惑いがあるのではないかと考えられる。学士課程を修了して保健師になった者の新任期の適応状況を把握することは、新人を受け入れる職場の理解を得るための資料になると考えた。

また、保健師としての専門性を理解するための大学での基礎教育は、専門学校や短期大学専攻科に比べて限られた時間の中で行われている。筆者らは、地域看護学の基礎教育を担当しており、授業や実習における教育方法の検討を行ってきた（安田他, 2000; 俵他, 2000）が、卒業後すぐに保健師として就業したものが、どのように職場に適応しているかという点より、大学での地域看護学教育のあり方について検討したいと考えた。

そこで大学卒業後すぐに保健師として就業したものが、新任期にどのようなことを困難と感じ、また困難

*1 長野県看護大学 *2 国立看護大学校（前長野県看護大学） *3 岐阜県立看護大学（前長野県看護大学）
2002年12月2日受付

と感じたことについてどのように対処しているのか、在学時の学びが保健師となってからどのように役立っているかについて2カ年に渡って調査を行った。

これらの結果から、本学卒業後の保健師が新任期においてどのように職場に適応しているのかを明らかにし、学士課程を修了した者が職場で保健師として適応していくために必要なことは何かを検討した。

なお金子らによる保健師現任教育プログラム開発の研究では、保健師に必要な能力の到達目標について、新任期・中堅前期・中堅後期・管理者の時期に分けて示されている。新任期とは1年目から3年目の期間をさしており、その到達目標は個別援助・集団の支援ができ、そのことから健康ニーズをとらえ地区活動が可能となり、活動展開を通して、行政に働く保健師としての素養が備わることとしている。本研究でもこの定義により、新任期にあたる卒業後1～2年目の保健師を対象とした。

研究方法

1. 対象

本学を卒業後、すぐに長野県内外で行政組織に保健師として就業した57人（1期生17人、2期生20人、3期生20人）。保健師資格での就業先は行政組織ばかりではないが、看護職と行政職の二つの立場から地域住民の健康を守るという業務内容から、産業保健や医療機関での活動と違い、職場で困難と感じる内容にも特徴があると考えたためである。

2. 調査方法

1期生・2期生には平成12年10月～平成13年2月に、3期生には平成13年11月～12月に、それぞれ自記式調査票による郵送調査を実施した。

3. 調査項目

1) 所属組織の概要：勤務地の人口、所属施設の保健師数、就業期間、担当地区の人口、担当地区の受け持ち体制（単独・複数）、指導体制（職場内で指導保健師が決まっているか、相談しやすい職場環境であるか）
2) 仕事における困難と対処：就職後戸惑ったり困ったりしたこと（個別援助の具体的方法、地区活動の展開、保健師の専門性・役割、その他）、対処方法（a.

先輩・指導保健師に相談、b. 上司（保健師）に相談、c. 保健所保健師に相談、d. a～c以外の保健師に相談、e. 友人や同期の保健師に相談、f. 自己学習、g. 先輩・指導保健師の活動から学ぶ、h. 自分自身の活動方法を工夫する、i. その他）

3) 仕事の受け止め方：仕事のやりがい・楽しさ、仕事でがっかりしたこと

4) 大学在学時の教育に関する意識：学んでおけばよかったこと、仕事に役立っている大学での学び

調査票には、卒業生が回答しやすいように、戸惑ったり困ったりしたことについては4つの項目を設定し、あてはまるものについて詳しい内容を記述する形式とした。それに対する対処方法は9つの選択肢から回答を得た。また就職後に困難と感じたことや、大学時代の学びで役立っていることなどについては、調査対象者の思いをありのまま表現してもらう目的で自由記述形式の設問とした。

選択肢については単純集計を行い、自由記述の内容については、研究者が内容を熟読し、1つの事柄を表しているものを1件とし、さらに類似している内容のものをまとめて、タイトルをつけて表にした。

結果

調査票が回収できたのは32人（1期生4人、2期生16人、3期生12人）で、回収率は56.1%であった。

1. 回答者の特性（表1）

勤務地の人口と所属施設の保健師数を表1に示す。市町村勤務者のうち勤務地の人口が最も少ないところは1,047人、多いところは475,000人、保健所勤務者のうち勤務地の管轄人口が最も少ないところは支所勤務者の7,303人、多いところは69,388人であった。職場の保健師数の最小は2人、最大は50人であった。人口規模や保健師数は、地区活動の展開方法や新人への指導体制に影響を与える要因である。卒業生は管轄している人口規模や指導体制が様々な状況の職場に就職していることが分かる。

就業期間は調査記入時により差があり、1期生は1年6ヶ月、2期生は6ヶ月、3期生は8～9ヶ月が最も多かった。担当地区の受け持ち体制は単独で担当し

表 1. 勤務地の人口と所属施設の保健師数 (調査時)

()は保健所再掲

人口/保健師数	1～4	5～9	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50～59	計
～ 4,999	2								2
5,000～ 9,999	3(1)								3(1)
10,000～ 49,999	2	5(1)	3						10(1)
50,000～ 99,999	1(1)	2(1)	2	3					8(2)
100,000～199,999					2				2
200,000～299,999						1	2		3
300,000～399,999						1		2	3
400,000～								1	1
合計	8(2)	7(2)	5	3	2	2	2	3	32

ている者が20人、複数で担当している者が10人、未記入2人であった。指導の体制としては、保健師活動や行政に関する教育担当者として指導・助言を与えてくれる指導保健師が決まっているものは21人(65.6%)、先輩保健師や上司になんでも相談しやすい環境であると感じているものは25人(78.1%)であった。

2. 仕事における困難と対処

1) 就職後戸惑ったり困ったりしたこと

個別援助、地区活動の展開、保健師の専門性、その他の4つの項目を設けて、その具体的な内容を尋ねた。(1) 家庭訪問、健康相談、健康教育などにおける個別援助(表2)

個別援助とは個人・家族を対象とした個別性を大切にされた相談や教育による援助のことである。個別援助を行う中で、最も困難を感じることは、「相談の際の知識・技術不足」で、24件19人であった。具体的には『母子保健活動の中の乳幼児健診や電話相談などでどのように応えればよいか』が10件、『疾患に対する知識不足のために戸惑う』という内容が4件などであった。住民から相談される多様な問題について、迅速な対応ができないことに悩んでいた。

ついて「支援の方法を考える際に苦勞する」(『精神障害者への家庭訪問』、『家庭訪問の技術がなく、訪問に行くのがいやだった』など)7件7人、「アセスメント技術の不足」(『乳幼児健診での発達のフォローの時期や方法』、『介護保険認定調査での身体状況などを見極めること』など)7件6人、「対象者との関係づくりの困難さ」(『障害児を持つ母親の気持ちを受け止めていくことは難しいと感じた』、『精神障害者との関係づくりに苦勞した』など)5件5人などであった。

(2) 各種保健事業計画・実施・評価など地区活動の展開(表3)

「事業計画・運営がうまくいかない」(『痴呆予防教室の計画がたてられなかった』、『保健事業を任されて戸惑った』など)7件7人がもっとも多かった。ついで「地区診断・地区把握の時間がない」3件3人、「予算の使い方」3件3人などであった。それ以外では「現状の事業実施の方針や内容に対する疑問」(『現状の事業実施方針に対して見直しがされないまま継続されていることが疑問』)、「大学で学んだこととの違い」(『先輩は勘で動いているので大学のように活動のプロセスを考える時間がない』)などの内容であった。

表 2. 個別援助で戸惑ったり困ったりしたこと

N=26 47件

自由記述内容の分類	件数(実人数)
相談の際の知識・技術不足	24(19)
支援の方法を考える際に苦勞する	7(7)
アセスメント技術の不足	7(6)
対象者との関係づくりの困難さ	5(5)
継続的にかかわれない・電話のみになる	2(2)
家庭訪問記録の書き方に悩む	1(1)
職場での個別援助に対する指導方法が不十分	1(1)

表 3. 地区活動の展開について戸惑ったり困ったりしたこと

自由記述内容の分類	件数(実人数)
事業計画・運営がうまくいかない	7 (7)
地区診断・地区把握の時間がない	3 (3)
予算の使い方 (使い切らなければならないなど)	3 (3)
事業評価の方法が曖昧	2 (2)
事業への関わり方が難しい	2 (2)
現状の事業実施の方針や内容に対する疑問	2 (2)
大学で学んだこととの違い	2 (2)
事務仕事が多く住民に接する時間が少ない	1 (1)

表 4. 戸惑ったり困ったりしたことの対処方法 (3期生だけの結果)

対処方法の選択肢	戸惑ったり困ったりしたことの選択肢		
	個別援助 N=11 39件	地区活動 N=8 22件	専門性 N=7 24件
a. 先輩・指導保健師に相談	9	4	5
b. 職場の上司 (保健師) に相談	6	5	4
c. 管轄の保健所保健師に相談	1	1	1
d. a～c 以外の保健師に相談	1	1	2
e. 友人や同期で保健師として就業している人に相談	3	2	2
f. 自己学習	11	3	3
g. 先輩・指導保健師の活動から学ぶ	6	4	3
h. 自分自身の活動方法を工夫	1	0	2
i. その他	1	1	1

(3) 保健師の専門性や役割

「保健師としての役割に対する問いかけ」がもっとも多く、11件10人であった。具体的には『他職種 (福祉職・訪問看護師など) と関わる際に、保健師としての自分の役割がつかめない』『連絡調整・サービス導入・コーディネートばかりで住民への直接的援助が少ない』などの内容であった。ついで「保健所保健師としての役割についての悩み」が3件3人で、『市町村へ業務が委譲される中で保健所の保健師の役割・存在に悩む』などの内容であった。その他に「健康教育での保健師の視点について戸惑った」とするものが1件1人あった。

(4) その他

その他については10人が回答していた。内容は「事務仕事が多い」3件3人、「知識不足」2件2人、「職場の人間関係」2件2人などの内容であった。

2) 戸惑ったり困ったりしたことへの対処 (表 4)

対処方法として、9項目の選択肢を設けて尋ねた。選択肢の中での先輩保健師とは職場内の管理職以外の

保健師を指しており、上司 (保健師) とは係長などの管理職としての役割を有している保健師を指す。

1期生・2期生に対しては、戸惑ったり困ったりしたこと全体についてどのように対処しているかを尋ねた。その結果、もっとも多かったものは、「先輩・指導保健師に相談」17件、「先輩・指導保健師の活動から学ぶ」14件、「上司 (保健師) に相談」9件、「友人や同期で保健師として就業している人に相談」8件、「上司・先輩・保健所保健師以外の保健師に相談」4件、「自分自身の活動方法を工夫」4件、「保健所保健師に相談」1件であった。1期生・2期生に対する調査から、戸惑ったり困ったりしたことの内容によっては対処方法が異なるのではないかと考えた。

そこで3期生に対する調査では、質問紙の内容を改善し、さらに詳しい対処状況を把握するため、個別援助・地区活動・保健師の専門性についてのそれぞれの対処方法を尋ねた。個別援助については「自己学習」11件がもっとも多く、地区活動については「上司 (保健師) に相談」5件など、上司 (保健師) や先輩保健

表5. やりがい・たのしさを感ずることができた仕事

N=29 49件

記述内容の分類	件数・実人数	記述内容の例示
援助に対する住民の満足度を 確認できたこと	14件11人	<ul style="list-style-type: none"> ・健診にきた母親に「保健師さんに話を聞いてもらって楽になった. ありがとう。」と泣いてお礼を言われた. ・健康教室の参加者に教室に参加したことを良かったと思ってもらえた時. ・家庭訪問の受け入れが悪かった人が徐々に受け入れてくれた. ・リハビリ教室に参加することで自分に会えることを楽しみにしてくれる人がいること.
住民の変化により援助の効果が 確認できたこと	14件11人	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教室で住民が少しでも健康への関心を高めた. ・両親学級で最初不安げに話されていた人が教室を通じて不安が軽減し, 赤ちゃんの誕生を楽しみにしている様子を見られた. ・問題のある親子を家庭訪問していく中で, なんとか問題解決しようと思ってもらえる時. ・家庭訪問を通して対象者が少しでもよい方向に進んできたと感じた.
住民への直接的な働きかけがで きる仕事	12件10人	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診などでたくさんの子どもと接している時. ・毎週1回のデイケア. 自分の感覚や感性が広がっていく感じがする. ・個別に関われる家庭訪問はとても貴重で毎回とても面白い. ・いつでもいろいろな人に会えて, いろんな話を聞けるから.
事業を自ら計画・実施できたこ と	5件5人	<ul style="list-style-type: none"> ・母親学級で準備・講話・デモンストレーション・コーディネートを一人でやり遂げられた. ・担当地区での健康教室を独自に計画した.
その他	4件4人	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの発達の遅れを心配している母親との関わりの中で先輩保健師が子どもの状態を見極め, 必要な援助につなげると共に, 自ら勉強している姿を見て. ・周りがみんな良い人だから. ・母子保健の事業は基本的に楽しい. ・住民から事業に対する要望や意見を出してもらえた時.

表6. 仕事でがっかりしたこと・予想外だったこと

N=29 49件

記述内容の分類	件数・実人数	記述内容の例示
十分に住民に接することができ ない	18件17人	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師の仕事は家庭訪問などの業務が中心と想像していたが, 事務仕事の多さに驚いた. ・健診や行事や事務処理に追われて個々の対象者への関わりがおろそかになっている. ・パソコンと向き合っている時間が訪問よりもはるかに多い. ・日常業務が忙しく, 地区診断・計画づくりができない.
仕事の体制面に関する疑問・予 想外だったこと	8件6人	<ul style="list-style-type: none"> ・組織化されすぎて自分のやりたいことができない. ・上司が勝手に決めて「さあやってください。」といわれる. ・保健所と市町村保健師で直接サービス量に差がある.
職場での保健師の位置づけや見 られ方が低い	6件6人	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師がいくら声をあげても議員一人の声にはかなわない. ・現場の声が反映されない. ・市役所の人でさえも課が違えば保健師の仕事について知らない. ・現実の保健師の立場は公務員の一人に過ぎず, 公務と保健の溝が大きい.
自分の力量不足	4件4人	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険についておおまかなことしか理解しておらず, ほとんど分からない. ・生活に即した知識を相手に求められても, 一般的な知識や正論しかないということに気づいた.
職場の雰囲気が悪い	3件3人	<ul style="list-style-type: none"> ・先輩保健師に新しいことを提案するとあまりいい顔をされない. ・職場がだらけた雰囲気 ・上司同士の仲が悪い.
忙しい	2件2人	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の業務に追われてふと立ち止まって考えてみたら, 学生の頃に描いていたことを忘れていた.
その他	7件7人	<ul style="list-style-type: none"> ・短期大学専攻科卒業生と比較され, 実習経験が少なく使えない(新人)といわれた. ・健康を守るという実感が得られない. ・行政職としての仕事が多い. ・自分の考えていた仕事とは, まったく違う仕事だった. ・新人保健師への技術職としての教育制度がないのががっかりした. ・体操やストレッチを自分が教えてよいのか悩む ・対象者との距離のとり方について「共依存を生まないように」という指導が多く, はじめ戸惑った.

師から学んでいることが分かった。保健師の専門性についても同様に上司（保健師）や先輩保健師から学んでいる傾向があった。

4) 仕事の受け止め方

(1) やりがい・楽しさを感じることができた仕事 (表5)

「援助に対する住民の満足度を確認できたこと」14件11人、「住民の変化により援助の効果が確認できたこと」14件11人、「住民への直接的な働きかけができる仕事」12件10人などの結果であった。保健師の仕事の面白さを住民との関わりや住民からの反応を通して実感しているという結果であった。

(2) 仕事でがっかりしたこと・予想外だったこと (表6)

「十分に住民に接することができない」が最も多く、18件17人あった。記述内容のほとんどは『事務仕事が多くて、なかなか担当地区に行けない』というものであった。保健師の行う事務仕事は事業の起案作成、実施後の報告書作成、家庭訪問記録など多岐にわたるが、事務仕事の内容について記述しているものは少な

かったため、今回の調査では事務仕事の内容までは明らかにできなかった。

4) 大学での教育に関する意識

(1) 在学時に学んでおけばよかったこと (表7)

「母子保健関係」が14件10人、「幅広い学習」12件9人、「健診・教室」7件6人などであった。全体的に様々な分野（母子保健・精神保健・老人保健など）の知識や技術について学んでおけばよかったというものや、新聞や本などを読んで幅広い知識を身につけておくことが必要だと感じていることが分かった。

(2) 仕事に役立っている大学での学び (表8)

「地域看護学講座で担当した授業科目に関連する学び」が37件27人と最も多かった。「地域看護学講座以外で担当した授業科目に関連する学び」も14件11人あり、様々な講義や実習での学びも仕事に生かしていた。また実習での体験が仕事に役立っているという回答が比較的多かった。

表7. 大学時代に学んでおけばよかったと思うこと

N=32 66件

記述内容の分類 件数・実人数	記述内容の例示
母子保健関係 14件10人	・乳幼児の発達に関する本をもっと読んでおけばよかった。 ・母子保健の具体的な知識と技術（発達チェックの方法、育児の仕方、母親の育児不安の内容、援助の際にどのようなことが求められるのか）
幅広い学習 12件9人	・住民からの相談に応えられるような知識（いろんなことが勉強不足で困っている） ・新聞を読んで社会を知っておく。 ・時間のある時にいっぱい本を読んだりして知識を蓄えたかった。
健診・健康教室 7件6人	・健康教育の計画・実施・評価まで一通り実習の中で勉強したかった。 ・健診や健康教室の内容を見学したかった。
家庭訪問 4件4人	・もっと家庭訪問技術があればよかった。 ・様々な家庭訪問ケースへの対処方法。
応急手当・採血等の 看護技術 3件3人	・応急手当の方法等について（救護係の仕事を頼まれることが良くあるので） ・採血（市町村支援として、採血の実施を求められている）
地区把握・診断 3件3人	・地区把握の実際の進めかた。 ・地区診断方法。
国の施策・制度 3件3人	・健康日本21の内容。 ・介護保険について：特に保健師の役割や制度の細かな仕組み。
疾患に関する知識 2件2人	・病態生理や検査の意味、検査値など医学一般。 ・疾患について（糖尿病、パーキンソン病など）
パソコン 2件2人	・パソコンを使うことが多いので、もっと使いこなせるようにしておくべきだった。 ・パソコンをきちんと使えるようにしておけばよかった。
法律 2件2人	・法（法律に基づいて考えることが多い。迷った時に頼れるのは経験と法や制度。） ・行政でおこなっている事業やその根拠となっている法令について。
保健師の専門性 2件1人	・他職種の中に入った時の保健師の役割、他職種の専門性について考えておく。 ・保健師の仕事の目的について考えておきたかった。
その他 12件9人	・学校保健関係 ・結核関係 ・精神保健関係 ・老人保健関係 ・コーディネート ・記録方法 ・公務員について ・事務処理 ・税金 ・統計 ・人との接し方 ・保健師の事務仕事

表 8. 仕事に役立っている大学での学びとどのように生かされているか

記述された学びの内容の分類（地域看護か地域看護以外か）と仕事に生かされている内容の例示	N=30 54件
地域看護学講座で担当した授業科目に関連する学び（講義・領域別実習・総合実習・看護研究など）	37件27人
<p><講義>・グループワークで集団教育について考えたことが、健康教育での講話や全体の構成・資料作成に役立っている。</p> <p><実習>・家庭訪問で何を見てくるべきかという視点や家庭訪問での人との接し方が役立っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合実習で健康教育を開催したことで、働き始めてから自分で健康教育の場を運営するときの参考になった。 ・実際のケースに対する活動を複数のメンバーで検討したことで、1つのことをする際にどんな意図で行っているか、複数のベクトルで考えてみようと思える。 ・実習での家庭訪問と家庭訪問記録の書き方が役立っている。 <p><研究>・看護研究などでデータ・情報のまとめ方や資料作りを学んだことで、各種計画の見直しや日常の業務においてもデータ・資料などが必要となることが多く、手早くまとめることができている。</p> <p><その他>・家族全員を見るという視点。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者が問題に主体的に対処できるように援助する保健師の姿勢。 	
地域看護学講座以外で担当した授業科目に関連する学び（講義・領域別実習・総合実習・看護研究など）	14件11人
<p><講義>・カウンセリングやエンカウンター論・教育心理学が個別相談で生かされている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母性・小児・成人・老年・精神看護学などでの幅広い資料や本が参考になっている。 <p><実習>・病院実習でレクリエーションを見たので、仕事でやる際に役にたつ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟実習で様々な病気を持つ人と実際に会う事ができたので、地区で似た症状の人を担当する時にも驚かすに対応できる。 <p><研究>・成人の看護研究でほぼ毎日病院へ行き、いろんな患者さんと話せたことで、病院から地域へ戻ってくる時に、病院での様子が少し想像できる。</p> <p><その他>・パソコンを勉強していたので、乳幼児健診の統計を早く正確にできる。</p>	
領域を特定できないもの	3件3人
<ul style="list-style-type: none"> ・問題を提起して、実行に移る過程を考えようとする力 ・実習を乗り切ったことで仕事で多少辛いことがあっても耐えられる。 ・大学時代に自分の将来について真剣に考えたことで、自分の価値観が確立し、他の人の価値観も受け入れることができる。 	

考 察

1. どのようなことを困難に感じているのか

個別援助については「相談の際の知識不足」が24件と最も多かった。鈴木ら（2001）の行った聖隷クリストファー看護大学の卒業生に対する調査では保健師活動に関する悩みとして「基礎能力<実践的な知識・技術不足>」が挙がっており、また鳥海（1994）は保健師の業務の特徴として一定地区を受け持ち、個別援助の相談場面では一人での判断を迫られることから、新任期の保健師は相談の際に不安を抱えていることを指摘している。新人保健師が抱える悩みとして日々の相談や健診で用いる知識・技術の不足は共通のものであると考えられる。

地区活動の展開については、事業計画、予算、事業評価といった具体的な手順や方法についての戸惑いや、事業について今までのやり方を踏襲するといった方針への疑問などに悩むものがいた。個別援助と同様に、地区活動についても経験不足からの戸惑いがあること

と、既存の事業に対して見直しながらよりよい事業にしていこうという意見を持っていることが分かった。岡谷（1999）は、大学教育に求められる役割の1つとして、「批判的思考の習慣を有すること」を挙げている。今回の結果も、現状を踏襲するだけではなく、活動を発展させていこうとする姿勢の一端を示すものと考えられる。

保健師の専門性や役割については、他職種との連携の中で、保健師としてどのような役割を果たせるのかということなどが挙げられていた。また保健所に勤務するものは市町村への業務移譲が行われ、直接サービスよりも関係機関の調整や市町村支援を期待されている中で、保健所や保健所保健師の役割について模索している様子がうかがわれた。

2. 困ったことにどのように対処しているのか

個別援助については、相談の中でより知識が必要であると感じたり、住民一人一人の生活や価値観に合わせた指導・助言を行う難しさを実感することによって、自己学習の意欲が生まれていると考えられる。また大

学卒業後すぐに保健師になったものは、経験豊かな先輩保健師に相談することが困難の解決に大きく役立っていると推察できる。地区活動に対する困難さについては、個人や家族に対する援助技術に加えて、保健事業全体の流れの把握や他職種との調整など多様な判断を必要とするために経験豊かな先輩保健師や上司（保健師）から助言を得ることで解決する方法が主であった。宮崎ら（1994）の行った保健師の適応過程に関する調査によると、就業して間もない時期は家庭訪問や各事業を進める上で必要な技術の不足を問題と感じていたが、新任期を終えた対象者の回答から自己努力と経験を積む中で時間とともに解決されたという傾向が示されていた。個別相談や事業実施に関する知識・技術不足に関する悩みについては、就業後に経験を積みながら学ぶことで解決していくことができると考えられる。

保健師の専門性に悩んだ時の対処方法としては、職場の上司（保健師）や先輩保健師に相談するという回答が比較的多かった。介護保険法の施行や健康日本21といった新たな施策の導入、少子高齢化や核家族化などに伴う社会環境の変化の中で、地域住民のニーズを捉え保健師としての役割をどのように発揮していくかについて、今後も考えていくことが求められる。

3. 仕事に対する認識

仕事に対してやりがいや楽しさを感じるといった肯定的な受け止めは、援助に対する評価を住民の満足度や変化などから実感できた時が多かった。その反面仕事でガッカリしたこと・予想外だったことは事務仕事が多くて、なかなか地区へ出て行けないという内容であった。新人保健師の場合、まず事業実施に伴う事務仕事の手順を覚えることが必要になるが、住民への直接サービスと所内での事務仕事の時間配分が管理出来るようになり、机上で行う事務仕事（発送作業、書類作成など）に対しても地区把握や事業目的確認などの保健師の視点を持って取り組めるようになると仕事への受け止めも変化するのではないかと考えられる。

4. 大学での教育に関する意識

在学時に学んでおけばよかったことについては母子保健関係の内容が最も多く、前述の「個別援助について戸惑ったり困ったりしたこと」でも母子保健に関す

る知識不足が挙がっていたように、新人保健師がもっとも戸惑うのが母子保健業務であることが明らかとなった。また「幅広い学習」の必要性も感じており、様々な知識を身につけ、考える力を養うことが保健師としての活動に必要であることを実感している。

近藤ら（1994）が聖路加看護大学卒業生に対して行った調査では、大学における公衆衛生看護教育に求めることとして、地区把握のための情報収集・分析能力などの「地域看護学技術」と共に、感受性の向上や幅広い視野を育てるなどの教育の「理念」に関する項目も多く挙がっていた。4年制看護大学では実践的能力を養成すると同時に一般教養を含めた幅広い視野を育てるという特徴がある。学生の興味・関心を広げるカリキュラムや授業内容の充実が必要であると考えられる。

実際に役立っている大学での学びは、地域看護学講座で担当した授業科目と共に、地域看護学講座以外で担当した授業科目の内容が挙がっていた。この結果から在学中に学ぶ様々な授業科目での学びが保健師活動に活かされていることが確認できた。また実習での体験が役立っているという回答が多かったことから、学習効果の高い実習方法を今後も検討していくことが望まれる。

5. 仕事への適応状況からみた大学としての支援のあり方

4年制看護大学における地域看護学の基礎教育では限られた時間数の中で教育内容を吟味し、地域を基盤とした看護活動に必要な理論と知識、展開の技術を教授している。それは保健師として就業し活動する際に何が大切なことかを判断する能力の基礎になると考えている。また地域看護はライフステージから見ても、健康レベルの点からもあらゆる人を対象とするために、各専門領域で学んだ知識と技術を総動員させることが求められる。大学で学ぶ様々な知識や技術が就職後に活かされていくものであることを伝えていくと共に、学生が関心を持ったことに対して学習を深めていける教員のサポートや図書館内の蔵書充実などの支援が必要だと考える。

また対象の幅広さや健康に関わる生活支援という仕事内容の幅広さが、一体保健師の専門性とは何処に在るのかという、他の専門職にはない悩みにつながって

いると考えられる。特に保健師は看護職と行政職という二つの立場を持って活動しているため、行政職としてサービスの公平性を保つことも同時に求められる。このような保健師の特徴を基礎教育の中で伝え、保健師の専門性を追及していく力を養っておくことは、卒業後に生き生きと活動していくために必要である。また就業後の保健師の専門性に関する悩みに対しても、保健師との共同研究や研修会での助言を通じて専門性を深めていく支援が求められていくと考える。

おわりに

本学を卒業後保健師として就職した人たちが新任期に感じる困難とその対処の実態について把握した。今後は就職先の上司などへの調査を行い、受け入れ側の認識から学士課程卒業後の保健師の仕事への適応について検討していきたいと考えている。この研究の一部は第60回日本公衆衛生学会、第5回日本地域看護学会で発表した。

文 献

- 岡谷恵子 (1999)：看護教育制度について，平成11年版看護白書：31-37.
- 金子仁子 (2000)：保健所保健婦の現任教育方法の開発・指針作成：104-114.
- 国立公衆衛生院公衆衛生看護学部 (1996)：保健婦の段階別の達成目標について，地域における保健婦現任教育プログラム開発に関する研究：28-40.
- 近藤優子，飯田澄美子 (1994)：自治体等で保健婦業務に従事している聖路加看護大学卒業生調査，聖路加看護大学紀要，20：49-56.
- 佐野光世 (1994)：新任保健婦の置かれている問題点と現場への期待，保健婦雑誌，50(2)：91-95.
- 鈴木知代，入江晶子，式守晴子他 (2001)：行政で働く卒業生（保健婦・保健士）の抱える課題と対処，聖隷クリストファー看護大学紀要，9：1-13.
- 俵麻紀，北山三津子，御子柴裕子他 (2000)：家庭訪問実習の教育効果，長野県看護大学紀要，2：17-27.
- 鳥海房枝 (1994)：保健婦の基礎教育から見た現任教育のあり方，保健婦雑誌，50(2)：96-101.
- 日本看護協会出版会 (2002)：平成14年 看護関係統計資料集：116-117, 126-127.
- 宮崎美砂子，小川三重子，佐藤由美他 (1994)：大学課程卒の保健婦の新任期適応の現状と適応過程，日本公衆衛生看護教育研究会，4(1)：39-43.
- 安田貴恵子，俵麻紀，河原田美紀他：行政に働く保健婦の活動を素材とした看護の機能に関する教育効果，日本地域看護学会誌，2(1)：76-79.
- 山崎京子，滝沢佐智子 (1999)：基礎教育の到達目標と現任教育に期待すること，保健婦雑誌，55(5)：366-374.

【Summary】

Difficulties and their Solutions: Public Health Nurses' Experiences Immediately after their Graduation

Noriko ZUKAWA*¹, Kieko YASUDA*¹, Yuko MIKOSHIBA*¹, Junko SHIMASAWA*¹,
Chiyori SAKAMOTO*¹, Maki TAWARA*², Mitsuko KITAYAMA*³

*¹ Nagano College of Nursing

*² National College of Nursing

*³ Gifu College of Nursing

The purpose of this study is to explore ideal methods of basic education for community health nursing. I tried to make clear how the public health nurses who graduated from Nagano College of Nursing adapted themselves to their job at their beginning period.

The investigation items were as follows:

1. What do they feel difficult with their work?
2. How do they try to solve difficult problems when they face them?
3. What do they think the core of community health nursing is?
4. What do they think of college education?

The results were as follows:

1. They realized a lack of experience about how to support individuals and community.
2. They recognized the importance of their learning at college; id. not only skills and knowledge of nursing itself but also good and extensive knowledge of liberal arts.

Keywords: public health nurses, beginning period, difficulties and solutions, basic education at college

頭川典子 (ずかわ のりこ)

〒399-4117 駒ヶ根市赤穂1694 長野県看護大学

Tel 0265-81-5100 (代表)

Fax0265-81-1259 (代表)

Noriko ZUKAWA

Nagano College of Nursing

1694 Akaho, Komagane, 399-4117 Japan

e-mail: ns027006@nagano-nurs.ac.jp