

## 保健師交流会に参加する本学卒業生の保健師活動における問題から 検討した同交流会の在り方

小島 千明<sup>1)\*</sup>, 高嶋 伸子<sup>1)</sup>, 辻 よしみ<sup>1)</sup>,  
合田 加代子<sup>1)</sup>, 林 佳子<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

## The Future of a Public Health Nurses Meeting from the Issue of Public Health Nurse Activities of Graduates Who are Participates in the Public Health Nurses Meeting

Chiaki Kojima<sup>1)\*</sup>, Nobuko Takashima<sup>1)</sup>, Yoshimi Tsuji<sup>1)</sup>,  
Kayoko Gouda<sup>1)</sup>, Yoshiko Hayashi<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Department of Faculty Health Sciences, Kagawa Prefectural University of Health Sciences

### 要旨

本学を卒業した保健師と大学教員で卒業生への継続支援の場として保健師交流会（以下、交流会）を平成22年に設置し、6年が経過した。初期メンバーである卒業生が、新任期から前期中堅期へ移行したことに伴い、卒業生が抱える保健師活動における問題が変化し、今後の活動内容を含む交流会の在り方の検討が必要となった。そこで、本学を卒業し、交流会に参加する新任期・前期中堅期保健師の保健師活動における自己の問題を明らかにし、活動内容を含む今後の交流会の在り方について検討した。

本学を卒業した新任期・前期中堅期保健師7名を対象にグループインタビューを2回実施した。自己の問題や学習したい内容に焦点を置き、語られたデータから抽出してコード、サブカテゴリー、カテゴリー化を行った。

その結果、保健師活動における自己の問題は、4つのカテゴリー【できて当然の地区把握がこなせない】【個別支援で専門性が発揮できない】【主体的に保健師活動ができない】【事務作業や業務変更にふりまわされる】が生成された。活動内容を含む今後の交流会の在り方は、5つのカテゴリー【実学的地区診断を試みる】【ファシリテーターの実践を試みる】【個別支援を事例検討で振り返る】【仲間や教員と継続した実践学習を行う】【仲間や教員と有効な話し合いを行う】が生成された。

卒業生は、理想の保健師活動と現実との間のギャップを問題として自覚していた。今後は、交流会が保健師基礎教育に立ち戻り、実践につながる場となるように、卒業生が主体となって個々のスキルアップ、自己変容できる会を企画していく方向性が見出された。

### Abstract

Six years have passed since a meeting between graduate public health nurses and faculty members were established in 2010. As the graduates who were members of the initial meeting initial made the transition from new to mid-level public health nurses, it became necessary to reconsider the operation of the meeting based on the issues these graduates faced. Therefore, we clarified the problems these nurses encountered and investigated how the meeting should operate to resolve these issues.

Two group's interviews were conducted on seven new and mid-level public health nurses. Using the data from interviewee narratives on the problems they experienced and things they wanted to learn, we extracted codes, categories, and subcategories using inductive analysis.

The following four categories of problems experienced by public health nurses were identified: "Inability to exhibit expertise in individual support", "Inability to leverage fundamental understanding of the community", "Inability to take the initiative in public health nursing activities", and "Constantly assigned clerical tasks and changing duties by one's superiors". The following five categories were identified in relation to the operation of future meetings: "Attempting practical community assessment", "Attempting to practice the role of facilitator", "Reflecting on individual cases through case studies", "Providing continuous practical learning with teachers and colleagues", and "Having effective discussions with teachers and colleagues".

Graduates recognized the gap between ideal public health nursing activities and the current status as a problem. As a future direction, it was found that graduates should plan operations that enhance the skills of individual members and enable self-transformation so the public health nurses meeting can resume basic education and deliver practical initiatives.

**Key Words:** 保健師交流会 (public health nurses meeting), 新任期保健師 (new public health nurses), 前期中堅期保健師 (mid-level public health nurses)

\*連絡先: 〒761-0123 香川県高松市牟礼町原281-1 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 小島 千明

\*Correspondence to: Chiaki Kojima, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural University of Health Sciences, 281-1 Hara, Mure-cho, Takamatsu, Kagawa 761-0123, Japan  
E-mail: kojima-t@chs.pref.kagawa.jp

## 緒言

本学では、平成16年度に看護師・保健師統合カリキュラム（以下、統合カリキュラム）を導入した。しかし、統合カリキュラムでは、保健師教育の履修科目および実習時間が削減され、卒業時までには到達すべき保健師実践能力に達していないという指摘が全国保健師教育機関協議会などによってされている<sup>1, 2)</sup>。また、自治体の研修体制は、保健師分散配置により職場内研修が立ち行かない状況である<sup>3)</sup>。

そこで、保健師実践能力が十分とは言えない卒業生が、現場で即戦力になれるように平成22年度から卒業生への継続支援として保健師交流会（以下、交流会）を卒業生と大学教員で立ち上げ、開催している。交流会の目的は、卒業生同士の話し合いにより、「日常の保健師活動を振り返り、共に保健師活動についての知識と技術の向上を主体的に図ることを目指す。さらに活動を通して会員相互の情報交換、親睦を図る」とした。目的達成のため、新任期の課題である対人支援能力<sup>4)</sup>に焦点をあてた事例検討を中心に、外部講師による研修会や会員相互の親睦を図る交流会を卒業生が教員と相談しながら活動している。交流会は、知識や技術の習得だけでなく、同じ職種同士のネットワーク形成の場として卒業生の積極的な参加が見られている<sup>5)</sup>。

そのような交流会の設置から6年が経過し、初期メンバーである卒業生が、新任期から前期中堅期に移行した。それに伴い、卒業生が抱える保健師活動における問題が変化し、問題に即した会になるように、今後の交流会の活動を見直す時期になった。そこで、全国にある保健師交流会の活動報告を整理した。

活動報告<sup>6-8)</sup>では、看護系大学同窓保健師が主メンバーとなり、事例検討、外部講師による研修や会員相互の交流など、本学の交流会と同様の活動を行っていた。しかし、メンバーが新任期から中堅期に移行したことに伴い、研究手法を学ぶ自主研究会を立ち上げ、学会発表を目標に活動している会も存在した<sup>9)</sup>。つまり、メンバーが抱える保健師活動における問題や必要な学習に応じて、会の活動内容や在り方を発展させていた。

一方、本学の交流会は、前回の報告<sup>5)</sup>で、卒業生が主体性を持って会を運営していけるように支援していく教員の役割や新任期から中堅期へとつながり、互いに成長できる仲間づくりに発展していけるような今後の交流会の在り方が検討されていた。しかし、卒業生の保健師活動における問題を明らかにし、問題に即した今後の交流会の在り方については検討されていなかった。そこで、本研究では、本学を卒業し、交流会に参加する新任期・前期中堅期保健師の保健師活動における自己の問題を明らかにし、活動内容を含む今後の交流会の在り方について検討した。

## 目的

本学を卒業し、交流会に参加する新任期・前期中堅期保健師の保健師活動における自己の問題を明らかにし、活動内容を含む今後の交流会の在り方について検討する。

## 用語の定義

保健師経験年数について記述されている文献<sup>10, 11)</sup>を整理し、「新任期保健師」を保健師経験年数が1～5年の保健師、「前期中堅期保健師」を保健師経験年数が6～10年の保健師とした。また、保健師経験年数が3～5年の新任期保健師と前期中堅期保健師を「中堅期にさしかかる保健師」と操作的に定義した。

## 研究方法

### 1. 研究デザイン

質的記述的研究

### 2. 研究対象者

本学を卒業し、行政保健師として就職している新任期保健師、前期中堅期保健師で、交流会の立ち上げに関わった者、または、交流会に継続して参加をしている者とした。そのなかで、本人の同意が得られた7名を対象とした。また、新任期1年目は実務経験がほとんどない<sup>12)</sup>ことから対象から除いた。

### 3. データ収集方法

データ収集は、グループインタビューを用いた。グループインタビューは、共通のテーマを語り合うことでお互いに刺激し合い、潜在的な意見を引き出したり、新たな方向性や解決方法を見出したりすることができる<sup>13)</sup>。豊富なデータが得られると同時に、当事者である卒業生が、自分たちが抱える問題を把握し、問題に即した交流会の在り方について検討することに適していると考えた。

次に、グループインタビューの準備と実施における配慮と進行について説明する。

#### 1) グループインタビューの準備と実施における配慮

グループインタビューの技法<sup>13, 14)</sup>を参考に次の5点に配慮し、グループインタビューの準備と実施を行った。第1に、日時は勤務時間帯を避け、対象者が参加しやすい希望日時で行った。第2に、場所は対象者の移動時間を最小化させるような便利な場所に位置し、駐車場がある本学とした。第3に、部屋は対象者が率直に思いや考えを発言することができるように、プライバシーに配慮し個室を使用した。また、圧迫感や拘束感を感じないように、6～7名がテーブルを挟んで座れる部屋の広さを確保した。第4に、席は対象者間で快適な感覚を保てるように椅子を並べ、自由に座れるようにした。第5

に、お茶などの飲み物を出してリラックスした雰囲気を心がけた。

## 2) グループインタビューの進行

グループインタビューは2回実施した。司会者は主研究者以外を設定し、インタビューは、インタビューガイドに沿って進行した。

1回目は、平成27年9月に実施した。参加者6名を1グループで行い、インタビュー所要時間は51分06秒であった。インタビューテーマは、「現在抱えている保健師活動における自己の問題」とした。対象者には、日頃の保健師活動で困ったり悩んだりしているエピソードや交流会でそれらが解決できているかについて自由に語ってもらった。また、対象者の基本属性である「所属機関」「保健師経験年数」「交流会参加回数」は、質問紙により収集した。

2回目は、平成27年10月に実施した。参加者5名を1グループで行い、インタビュー所要時間は50分52秒であった。インタビューテーマは、「活動内容を含む今後の交流会の在り方」とした。対象者には、1回目の分析結果をフィードバックし、その結果から今後の交流会をどうするか、交流会で学びたいことや交流会が自分たちにとってどのような場となっているか自由に語ってもらった。尚、2回のグループインタビューの内容は、対象者の許可を得てICレコーダーに録音した。

## 4. データ分析方法

質的記述的な手法<sup>15)</sup>を用いて以下の手順で分析を行った。第1に、録音したインタビューの内容を一語一句、文字にして逐語録を作成しデータ化した。第2に、「卒業生が現在抱えている保健師活動における自己の問題の内容」「活動内容を含む今後の交流会の在り方の内容」を意味のまとまりの基準としてデータを分割し、コード化した。第3に、コード化したものから意味内容が類似したものを集めてまとまりをつくりサブカテゴリー化し、さらに、カテゴリー化した。分析過程では質的研究の経験がある研究者の助言を受けて、分析の真実性の確保に努めた。

## 5. 真実性の確保

信用可能性については、研究の全過程を通じて、質的研究の研究経験者を含む教員と共に繰り返し検討を行う

ことで研究の信頼性を確保した。2回目のグループインタビューと交流会で対象者に結果をフィードバックし、現在抱えている保健師活動における自己の問題、活動内容を含む今後の交流会の在り方を表すことができているか参加者チェックを行い、妥当性の確保に努めた。その結果、全員が「表している」と回答した。また、データには番号をつけ再現性を確保した。

## 6. 倫理的配慮

対象者に研究の主旨、研究参加への自由意思と利益、プライバシーの保証、研究データの処理と保管、公表範囲について文書と口頭で説明し、同意書により署名を得られた者を研究対象とした。同意書とともに、途中で辞退できるように、同意撤回書を渡した。本研究は、香川県立保健医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号164)。

## 結 果

### 1. 対象者の基本属性 (表1)

7名の対象者は、全員が市町所属の保健師であった。保健師経験年数は、3～7年目で中堅期にさしかかる保健師であり、新任期保健師が4名、前期中堅期保健師が3名であった。交流会の立ち上げには、7名中3名が関わっていた。

### 2. 卒業生が現在抱えている保健師活動における自己の問題

意味内容に従い分析したところ、4つのカテゴリー、15のサブカテゴリー、52のコードが抽出された。得られたカテゴリーごとに、データを示しながら説明する(表2)。以下、【 】がカテゴリー、《 》がサブカテゴリー、「斜体」は典型的具体例、( )内は研究者による状況を表す補足を示す。

#### 1) 【できて当然の地区把握がこなせない】

18個のコードと5つのサブカテゴリー《当然の地区把握がこなせない》《基礎教育を現場で活かせない》《地域がみえない》《現実の地区診断ができない》《せっかくある保健データが活かさない》から【できて当然の地区把

表1 対象者の基本属性

対象者	保健師 経験年数	交流会参加回数 (参加回数/開催回数)	交流会の立ち上げ に関わった者	グループインタ ビューの参加状況	
				1回目	2回目
A	7年目	13回/14回	○	○	○
B	7年目	4回/14回	○		○
C	6年目	13回/14回	○	○	○
D	4年目	7回/9回		○	○
E	4年目	6回/9回		○	○
F	4年目	6回/9回		○	
G	3年目	5回/6回		○	

※保健師経験年数、交流会参加回数は、平成27年9月2日時点である。

表2 卒業生が現在抱えている保健師活動における自己の問題

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
できて当然の地区把握がこなせない	当然の地区把握がこなせない	当然知っているべき地域を知らない 地区担当なのに地域のことを知らない 地区把握できている自信がない
	基礎教育を現場で活かせない	大学教育の学びが実践できない 大学教育の学びが振り返れていない
	地域がみえない	地域の健康課題が分からない 地区組織の課題が分からない 人口が多くて地域がみえない 地域の社会資源が分からない 家庭訪問をしても地域課題がみえない
	現実の地区診断ができない	限られた統計資料しかない地区診断 何をしたらいいか分からない地区診断 地区特性がみえない地区診断 地区診断を行う時間不足 地区診断の技量不足
	せっかくある保健データが活かせない	保健データを大量所持したまま活かせない 手間をかけて抽出した保健データが未活用 保健データはあるのに分析できない
個別支援で専門性が発揮できない	潜在化しているケースが未対応	焦点化できていない気になるケース 未把握なままの気になるケース
	ハイリスクケースにふりまわされている	常に追われるハイリスクケースへの対応 ハイリスクケースの対応で事務作業が回らない
	個別支援で留まり続けている	集団支援につなげられない個別支援 一貫性がない個別支援から集団・地域への支援
主体的に保健師活動ができない	言われて動く保健師活動	言われたことをこなす保健師活動 業務に位置付けられて行う地区診断 上司に言われて行く家庭訪問
	行きあたりばったりの保健師活動	根拠を意識しない保健事業 目的が不明確なままの保健師活動 その場しのぎの保健師活動
	乏しいアイデアカ	出てこない新しい保健事業アイデア 自分発信できない保健事業アイデア 自信が持てない保健事業アイデア 先輩と比較して乏しい保健事業アイデア 保健事業の企画力不足
	住民の力を活かせない	住民の主体性を引き出せない 住民の声を活かせない 住民の声をボトムアップできていない 他課と壁がある地域づくり
事務作業や業務変更 にふりまわされる	逃れられない事務作業に負担感	常に追われている事務作業 コンスタントにある事務作業 膨大な事務作業 こなせられない事務作業 時間のかかる事務作業 手間のかかる事務作業 負担感のある事務作業 経験年数とともに増えてくる事務作業
	じっくり保健師活動ができないジレンマ	事務作業で保健師業務ができない 業務に追われ活動見直しができない 業務に追われ個別対応ができない
	新しい業務に早くなれなければいけない負担感	早くなれなければいけない新しい地区担当 新しい業務内容に四苦八苦

握がこなせない】が生成された。

大学教育で学んだ地区把握の理念や手法を日常業務で用いることができず、担当地域のことを知らないといった基礎教育と現実の地区把握とのギャップを表していた。

「(胸を張って地区担当保健師と言えるのは) 地区をみて分析もバリバリやって、ここの地区の健康課題はこれです!と言えることやと思うんですけど、そこまでは全然(できてない)。胸を張って受け持ち地区ですって言えるほど(自分が担当している地域を)分かってない」(A氏)

## 2) 【個別支援で専門性が発揮できない】

6個のコードと3つのサブカテゴリー《潜在化しているケースが未対応》《ハイリスクケースにふりまわされている》《個別支援で留まり続けている》から【個別支援で専門性が発揮できない】が生成された。

表在化しているケースや深刻な健康課題を持つ支援困難なケースの対応に日々追われ、個別支援を地域の保健事業や施策に反映できない悩みや葛藤を表していた。

「すごい今、精神や虐待のケースが一日にボンボンと

出よって、すごい個別のハイリスクケースに追われてしまつて、個別の支援から（地域の健康課題が）みえてくるところはあるけど、ハイリスクアプローチばかりで集団に対するポピュレーションアプローチとか、それを事業につなげていくというところまでができていない」（B氏）

### 3) 【主体的に保健師活動ができない】

15個のコードと4つのサブカテゴリー《言われて動く保健師活動》《行きあたりばつたりの保健師活動》《乏しいアイデア力》《住民の力を活かせない》から【主体的に保健師活動ができない】が生成された。

日々の保健師活動で自らの考えを発信することや住民と協働した活動にまで至っていない状況を表していた。

「担当が変わって母子とか精神（業務担当）になった。リーダー（業務担当長）も変わって聞かれるけど、事業のことやケースのこと何のために訪問行きよるかというのがあって、考えてみると、何の法律に基づいてやっているとか、すべきことを全然考えんと今までは（上司や先輩に）やってって言われたことをやっていて、今までの（業務の）流れのままでやっていた」（D氏）

### 4) 【事務作業や業務変更にふりまわされる】

13個のコードと3つのサブカテゴリー《逃れられない事務作業に負担感》《じっくり保健師活動ができないジレンマ》《新しい業務に早くなれなければいけない負担感》から【事務作業や業務変更にふりまわされる】が生成された。

多くの事務作業に埋没されるなかで自己の理想とする保健師活動や保健師として自律する行動が行えないジレンマを表していた。

「がん担当として本当は、がん（検診）を受けるまでのがん教育だったりとか（がん検診を）受けた後のがん（精密検査）の未受診だったりとか精検のほうに力を入れたいんですけど、実際にがん検診をするまでの準備だったりとか、事務作業の方に時間がかかっています」（G氏）

## 3. 活動内容を含む今後の交流会の在り方

意味内容に従い分析したところ、5つのカテゴリー、18のサブカテゴリー、47のコードが抽出された。得られたカテゴリーごとにデータを示しながら説明する（表3）。

### 1) 【実学的地区診断を試みる】

6個のコードと2つのサブカテゴリー《効果的な分析方法を学びたい》《事業評価を学びたい》から【実学的地区診断を試みる】が生成された。

保健事業や施策に反映できるような実践に即した地区診断を行う力を身につけたい意思を表していた。

「計画を立てるにあたって、保健事業の整理をするけど、保健事業で優先順位をつけて重要なものをみる時に統計を上手く使っていくという勉強をしたい」（A氏）

### 2) 【ファシリテーターの実践を試みる】

5個のコードと2つのサブカテゴリー《教員からファ

シリテータースキルを学びたい》《実践を見据えたファシリテーター力を身につけたい》から【ファシリテーターの実践を試みる】が生成された。

ファシリテーターの技術を身につけることで、住民や職場のなかで主体的に保健師活動を進めていく力を身につけたい意思を表していた。

「どうグループワークを進めていくか具体的なことを（学びたい）」（E氏）

### 3) 【個別支援を事例検討で振り返る】

4個のコードと2つのサブカテゴリー《事例検討による自己内省》《事例検討による自信獲得》から【個別支援を事例検討で振り返る】が生成された。

自己のケースへの関わり方や支援の仕方を振り返ることで、個別支援における保健師固有の技術や専門性に自信をつけたい思いが表れていた。

「（個別支援でのケースへの関わり方について、自分が行った支援内容の振り返りを）自分で考えられてなかったことがあって、初めて、関わった人の事例検討を出すことによって（自分が行った個別支援の）振り返りができる。」（D氏）

### 4) 【仲間や教員と継続した実践学習を行う】

18個のコードと7つのサブカテゴリー《現場の課題から基本を再習得》《教員の指導で学びを実践につなげたい》《仲間や教員から多角的視野を獲得したい》《職場内研修や自己啓発ではできない学習》《主体的な保健師活動につながる学習》《長期目的を持った学習》《自己の学習意欲を表出できる》から【仲間や教員と継続した実践学習を行う】が生成された。

仲間や大学教員から継続して保健師の専門的な知識や技術を学び、学んだことを現場で実践できるようにしたい思いが表れていた。

「学びを実践につなげる場だと思った…どれも大学で学んだけど身につけきれなかったことをもう一回大学に帰ってきて、仕事との困りごとと混ぜこぜながらする。」（A氏）

### 5) 【仲間や教員と有効な話し合いを行う】

14個のコードと5つのサブカテゴリー《自己内省できる話し合いの場》《保健師活動の本質に気づく話し合いの場》《仲間と共に頑張ろうと思える話し合いの場》《ざっくばらんに話し合える場》《深い話し合いにつながる学習の場》から【仲間や教員と有効な話し合いを行う】が生成された。

交流会で仲間の発言を受容し合うことで、理想の保健師活動を実現する意欲を高め、自己の保健師活動に自信を持ちたい思いが表れていた。

「いつもは、（自分が所属している）市を代表して、保健師としての私の意見を背負って言ってるけど、ここ（交流会）は卒業生としての、一保健師としての発言とか、みんなフラットで利害関係がないというか、いちおう話はここだけでねって、ざっくばらんに話せるところ

表3 活動内容を含む今後の交流会の在り方

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
実学的地区診断を試みる	効果的な分析方法を学びたい	事業報告が効率よくできる集計方法 地域特性が見出せる分析方法 統計を上手く活用できる学習 地域のデータが分析できる学習
	事業評価を学びたい	保健事業の整理方法 保健事業の優先順位のつけ方
ファシリテーターの実践を試みる	教員からファシリテータースキルを学びたい	教員からファシリテーターの技術を学びたい 教員を真似てファシリテーターを実践したい
	実践を見据えたファシリテート力を身に着けたい	グループワークの具体的な進め方の学習 テーマを決めてファシリテーターを練習 交流会でファシリテーターを実践
個別支援を事例検討で振り返る	事例検討による自己内省	自己の支援傾向に気づける事例検討 自己の支援の振り返りができる事例検討
	事例検討による自信獲得	ケースの関わり方に自信がつけられる事例検討 支援方法を確認することで安心感が得られる事例検討
仲間や教員と継続した実践学習を行う	現場の課題から基本を再習得	大学で身に着けられなかった基礎教育を再学習 現場で見失いかける保健師活動の原点に立ち返った学習 現場での困りごとに即した学習
	教員の指導で学びを実践につなげたい	一番の強みである教員から学ぶ学習 現場で実践できる学習 実践に活かせる仲間や教員との学習 机上の空論にならない学習
	仲間や教員から多角的視野を獲得したい	仲間や教員のことばで視野が広がる場 業務遂行に集中する職場とは違った視点が獲得できる場
	職場内研修や自己啓発ではできない学習	職場内研修では学べない学習 自分一人では学べない学習
	主体的な保健師活動につながる学習	主体的な活動につながる学習 今後の活動意欲につながる学習
	長期目的を持った学習	長期的な目標がある学習 単発で終わらない継続した学習 同じ学習の繰り返しにならないような活動
	自己の学習意欲を表出できる	自分が学びたいことを言い合える場 自分に最も関心があることを学べる場
仲間や教員と有効な話し合いを行う	自己内省できる話し合いの場	自己の問題や課題に気づける話し合い 自己の保健師活動を振り返られる話し合い 自己の問題が整理できる話し合い 自分のできていないことに気づける話し合い
	保健師活動の本質に気づく話し合いの場	仲間と立ち止まって保健師活動を振り返ることができる話し合い 大事にすべき保健師活動が認識できる話し合い
	仲間と共に頑張ろうと思える話し合いの場	仲間が同じ課題を抱えていることに気づける話し合い 悩みを共有し安心感が得られる話し合い
	ざっくばらんに話し合える場	同じ立場の卒業生同士で話し合える場 何かあったときに話し合える場 フラットで利害関係なく話し合える場 気楽に話すことができる場
	深い話し合いにつながる学習の場	自分たちの問題や課題を深く話し合う場 深い話し合いができる機会を作りたい

「がここは良いところ」(B氏)

## 考 察

### 1. 対象者の特性

卒業生は、中堅期にさしかかる保健師であり、ベナー<sup>12)</sup>がいう一人前レベルの保健師である。一人前レベルとは、中堅・達人レベルに跳躍していく時期であり、主体的な行動と責任感への意識を担う時期である<sup>12, 16)</sup>。ま

た、中堅期として行政・組織・管理能力や、後輩育成、リーダーとしての意識化が求められる時期でもある<sup>17)</sup>。卒業生も経験年数が浅い新任期のように及第点の業務を「言われて行う」レベル<sup>12)</sup>から保健師として自律した活動を行う時期にある。

### 2. 卒業生が現在抱えている保健師活動における自己の問題の特徴

卒業生は保健師活動において、地区把握、個別支援から発展した地域支援、主体的な活動に対して問題を有していた。これらの活動は、保健師基礎教育の教科書<sup>18-20)</sup>に明文化されている。つまり、卒業生は、大学で学んだ保健師活動を理想とし、日々の活動に取り組んでいた。しかし、現実には保健師基礎教育通りには保健師活動が実践できておらず、理想の保健師活動と現実との間のギャップを問題にしていた。その問題の背景には、事務作業・業務量の多さから落ち着いて保健師活動に取り組んだり保健師基礎教育に立ち戻ったりできない状況があった。今回のグループインタビューでは、それらの問題やできない理由を卒業生の語りから具体的に集約することができた。

このように、卒業生が自己の問題や理想の保健師活動ができない理由を具体的に表現することができたのは、一人前レベルであり、中堅期にさしかかる保健師の特徴であると考えられる。卒業生は、主体的な行動や責任感が求められるなかで、自己の目指す保健師活動を明確にし、直面する問題を回避せずに受け止めていた。平野ら<sup>21)</sup>は、中堅期の自信のなさについて、新任期のような経験不足や技術の未熟さによるものではなく、より良い支援を熟考することで自己の判断や行動を対峙させ、自問自答の自己評価を行っているとして述べている。まさに、卒業生も保健師活動をより良くするために熟考しており、そのなかで理想通りには保健師活動が実践できない自己の問題やできない理由を自覚していた。

しかし、卒業生は、問題解決に向けた次の行動を取ってはいなかった。卒業生は、中堅期として自律した活動を行っていく時期にある。つまり、自己の問題や理想の保健師活動ができない理由を単に自覚する段階から問題を自己で解決していく段階へと発展していく必要がある。また、今回のグループインタビューで、卒業生個人の保健師活動における問題が、卒業生に共通する問題として浮かび上がった。卒業生が、後輩育成やリーダーとしての意識化が求められる時期にあることから、自分と同様の問題を抱えている同期や後輩の問題解決に向けても行動を起こしていくことが必要である。

### 3. 活動内容を含む今後の交流会の在り方

卒業生は、交流会で自己の保健師専門性の知識や技術を向上させたいと考えていた。そして、事務作業・業務量の多さのなかでも理想の保健師活動が実践できる自信を身に着けたいという意志を表していた。

そのため、今後の交流会が保健師基礎教育に立ち戻り、実践につながる場となるように、卒業生が主体となって個々のスキルアップ、自己変容できる会を企画していく必要がある。具体的には、現在の活動に加え、中堅期に必要なリーダーシップが発揮できるファシリテーターの勉強会や地域診断の実践学習である。また、卒業生は、大学教員を職業上の役割モデルにしていた。交流会は、大学教員を

特別会員とし<sup>5)</sup>、卒業後すぐの新人から一人前、達人レベルの保健師で構成されている。各レベルにある卒業生が、先輩をみて育ちたい、後輩をみて育てたいと相互に育ち合う会へとしていくことも大切である。

以上のことから、卒業生は、交流会を保健師として自律するための主体的な活動の場、新任期から中堅期へとつながり互いに成長できる場として会の在り方を考えていた。これは、教員と同様の認識であった<sup>5)</sup>。今回のように、現場で保健師活動を行っている卒業生自身が、自己の問題に即した必要な学習を進展させていくことが大切である。

また、今回、卒業生が自己の問題や理想の保健師活動ができない理由を表現し合うことができた要因には、グループの効果がある。グループでは、メンバーの行動が他のメンバーに潜在的に影響し、メンバーの相互作用を促したり、行動を変化させたりする“力”が存在する<sup>22)</sup>。大学で同じ保健師基礎教育を学び、現場で日々の業務に翻弄されながらも理想の保健師活動に近づこうとする仲間の姿勢は、卒業生同士の刺激になる。また、交流会は、【仲間や教員と継続した実践学習を行う】【仲間や教員と有効な話し合いを行う】といった相互学習、相互支援の場となっており、セルフヘルプグループ（以下、SHG）としての機能がある<sup>23, 24)</sup>。SHGは、具体的な問題解決のための活動を行い、成果を得ることで、グループの連帯性、共同性、自発性の高揚が見られ組織化されていく<sup>25)</sup>。そして、組織全体で共に育ち合うことが、個々の保健師専門性を高めることにつながる<sup>26)</sup>。今後、交流会で共に育ち合い、卒業生個々の保健師専門性を高めるためには、個人の努力だけでは解決しない問題を交流会で解決していけるようにすることが必要である。さらには、地域の健康問題に立ち向かえる会となるように、卒業生と教員が協同して会を組織化していく働きかけも必要である。

## 結 論

本研究で明らかになったことは以下の4点である。

1. 卒業生は、理想の保健師活動と現実との間のギャップを保健師活動における自己の問題として認識していた。
2. 卒業生の保健師活動における自己の問題の背景には、事務作業・業務量の多さから落ち着いて保健師活動に取り組んだり保健師基礎教育に立ち戻ったりできない状況があった。
3. 卒業生は、交流会を保健師として自律するための主体的な活動の場、新任期から中堅期へとつながり互いに成長できる場として会の在り方を認識していた。
4. 今後は、交流会が保健師基礎教育に立ち戻り、実践につながる場となるように、卒業生が主体となって個々のスキルアップ、自己変容できる会を企画していく方向性が見出された。

## 謝 辞

本研究の実施にあたり、ご協力いただいた卒業生の保健師の皆様へ心よりお礼申し上げます。

## 文 献

- 1) 全国保健師教育機関協議会保健師教育課程検討会. 荒賀直子, 後閑容子, 標美奈子, 鈴木りり子, ほか. 全国保健師教育機関協議会が作成した保健師教育課程試案. 保健師ジャーナル 62(7): 558-563, 2006.
- 2) 岡本玲子. 保健師養成所指定規則の改定にあたって実践現場と教育機関が協力して保健師教育の質向上に挑もう!. 保健師ジャーナル 67(4): 318-327, 2011.
- 3) 大場エミ. 保健師現任教育の全国状況. 保健師ジャーナル 65(6): 434-437, 2009.
- 4) 佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 高崎郁恵. 行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の発達—経験年数群別の比較—. 日本地域看護学会誌 7(1): 16-22, 2004.
- 5) 辻よしみ, 小島千明, 高嶋伸子, 合田加代子ほか. 卒業生を対象とした保健師交流会の活動経過. 香川県立保健医療大学雑誌 6: 23-28, 2015.
- 6) 徳田武. 現任教育を補完する最近流行りの「同窓保健師交流会」; 杏林大学の場合, 金沢大学の場合. 公衆衛生情報 4(5): 56-58, 2009.
- 7) 塚原洋子. PP会の歩みと今後への期待. 保健師ジャーナル 70(1): 27-29, 2014.
- 8) 兵庫県立大学看護学部・看護学研究科. ひょうご保健師研究会, 2018-11-25, <http://chiiki-cnas.jp/phn/>
- 9) 市川かよ子, 塚原洋子. 職場を離れたところにある学びの場. 保健師ジャーナル 70(1): 21-26, 2014.
- 10) 佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 高崎郁恵. 行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の測定用具の開発. 日本地域看護学会誌 6(1): 32-39, 2003.
- 11) 日本看護協会. 中堅期保健師コンサルテーションプログラム概要 (行政分野), 2015-9-21, <https://www.nurse.or.jp/nursing/hokenshi/pdf/programgaiyogyosei.pdf>
- 12) Benner P. “From Novice to Expert Excellence and Power in Clinical Nursing Practice”, 1st ed., Pearson Education, New Jersey. [井部俊子, 井村真澄, 上泉和子, 新妻浩三訳 “ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ” (井部俊子監訳), 医学書院, 東京, 11-32, 2010.]
- 13) 安梅勅江. “ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法 科学的根拠に基づく質的研究法の展開”, 医歯薬出版, 東京, 1-32, 2004.
- 14) Vaughn S, Schumm JS, Sinagub JM. “Focus Group Interviews in Education and Psychology”, Originally published, Sage Publications, California. [田部井潤, 紫原宜幸訳 “グループ・インタビューの技法” (井下理監訳), 慶應義塾大学出版会, 東京, 50-71, 2001.]
- 15) 坂下玲子, 宮芝智子. データの分析, “系統看護学講座 別巻 看護研究”. 第1版, 医学書院, 東京, 196-202, 2016.
- 16) Benner P, Tanner CA, Chesla CA. “Expertise in Nursing Practice: Caring, Clinical Judgment & Ethics”, 2nd ed., Springer Publishing Company, New York. [早野ZITO 真佐子訳 “ベナー看護実践における専門性 達人になるための思考と行動”. 医学書院, 東京, 83-140, 2015.
- 17) 日本公衆衛生協会. 中堅期保健師の人材育成に関するガイドラインおよび中堅期保健師の人材育成に関する調査研究報告書, 2015-10-26, [http://www.nacphn.jp/03/pdf/H23\\_nagae.pdf](http://www.nacphn.jp/03/pdf/H23_nagae.pdf)
- 18) 平野かよ子. “最新保健学講座5 公衆衛生看護管理論”, 第3版, メヂカルフレンド社, 東京, 2-58, 2015.
- 19) 村嶋幸代. “最新保健学講座2 公衆衛生看護支援技術”, 第3版, メヂカルフレンド社, 東京, 268-314, 2013.
- 20) 渡辺裕子. 地区活動とは何か; 保健事業を駆使して地区活動を創り出す, “地区活動の展開方法” (平山朝子, 宮地文子編), 第3版, 日本看護協会出版会, 東京, 2-9, 2005.
- 21) 平野美千代, 平野憲子, 和泉比佐子, 波川京子. 地域保健活動における中堅保健師の自信のなさ—精神障害者支援を展開した保健所中堅保健師のインタビューを通して—. 日本地域看護学会誌 10(1): 66-71, 2007.
- 22) 都筑千景. グループを支援していくための理論・技術. 看護研究 36(7): 27-38, 2003.
- 23) 谷本千恵. セルフヘルプ・グループ (SHG) の概念と援助効果に関する文献検討—看護職はSHGとどう関わるか—. 石川看護雑誌 1: 57-64, 2004.
- 24) 久保絃明. “セルフヘルプ・グループについて”, 初版, 相川書房, 東京, 14-18, 2004.
- 25) 宮坂忠夫, 川田智恵子, 吉田亨. “最新保健学講座別巻1 健康教育論”, 第2版, メヂカルフレンド社, 東京, 158-171, 2016.
- 26) 地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究班. 保健師の人材育成計画策定ガイドライン, 2016-10-21, <https://www.niph.go.jp/soshiki/10kenkou/hokenshi.pdf>

受付日 2016年10月3日

受理日 2016年12月22日