

保健師を継続する ～コロナ禍の保健活動を経験して～

1. コロナ禍での保健師活動と経験の意味
2. 働くことを形作るもの（理論編）
3. 個人にとっての離職・退職・転職
4. 個人が保健師として働き続けること
5. 働き続けることができる人づくり・職場づくり
6. 職能としての継続

コロナ禍での保健師活動と経験の意味

コロナ下での保健師の活動

- COVID-19の対策 地域の最前線
- 感染流行中の日常生活を支え予防を推進する保健活動
- 感染の波と活動の調整・変更

全住民への対応
日常生活への支援

- 保健センター中心
市町村レベル
コロナ対応以外の部署

日常・平時

危機



地域組織
地区/小地域

システムレベル
(政策, ケアシステム)

組織の理念と使命

公衆衛生看護の理念と目的

コロナ対応

- 保健所中心
県・指定都市・中
核市レベル

社会

患者・クラスター発生 COVID-19への恐れ⇒慣れと対処
行動制限⇒解除 経済/社会活動と感染予防の両立

COVID-19対応における対人支援の業務

1. 感染未確定者

相談、検査・受診の調整

2. 感染者

積極的疫学調査、入院・療養調整

在宅療養者の健康観察

3. 濃厚接触者

特定、検査、自宅待機中の健康観察

4. 施設・組織

福祉施設・病院等の感染拡大防止策

クラスター対策

5. 一般住民

感染予防の健康教育、ワクチン接種

業務形態の変化

初期段階

未知の状況での
手探りの取り組み

↓

経験の蓄積

↓

方法の確立

マニュアル化

↓

優先業務の選択

業務の委譲/委託

看護職・医療職としての
保健師

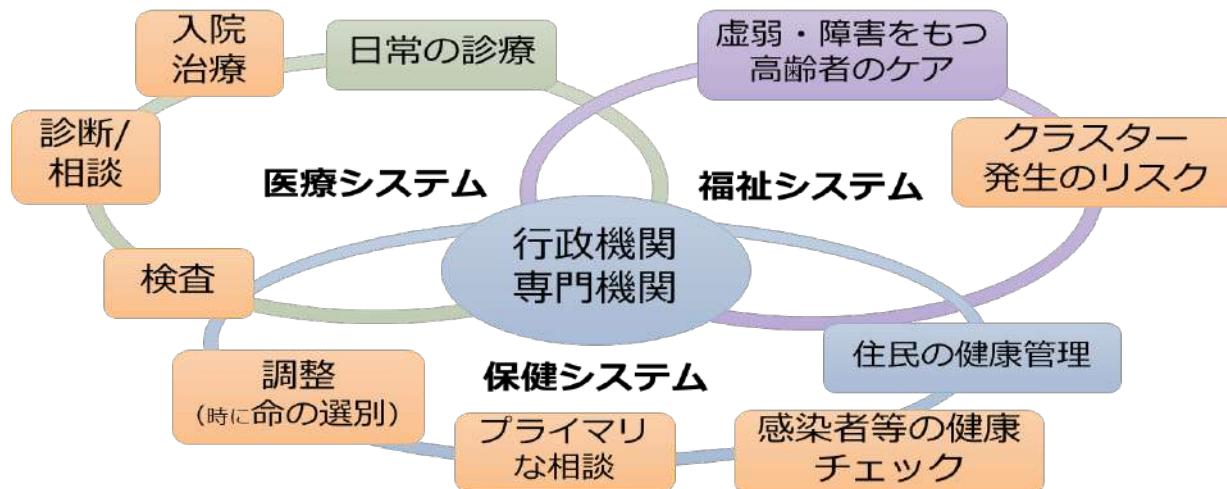
地域の感染症対策の包括的医療ケアシステムの確保・調整・整備

緊急的な医療の確保とモニタリング

- ・管内(外)医療機関の調整
- ・地域医師会との体制づくり、委託
- ・感染症専門家（専門医、感染管理認定看護師）との連携
- ・継続的な健康観察のシステム構築（実施、報告、地域分析）

持続的なコロナ対応可能な地域医療体制の構築と整備

- ・日常的な地域の保健医療福祉機関の相互の連携と関係
- ・コロナ禍拡大を見すえた地域医療機関と保健行政機関のあり方



- ・ 疾病の特性と予測
 - ・ 地域資源の把握
 - ・ マネジメント
- など
- 地域マネジメント/医療行政職としての保健師**

デジタル化とICT活用による業務と働き方の変化

■ 情報処理におけるデジタル化

- ・ ホームページでの情報提供
感染予防の方法など健康教育の方法として
ワクチン接種医療機関など地域の情報
- ・ FAX、手書きからインターネット経由でのデジタル化
- ・ 健康管理アプリの開発

⇒情報管理の一元化、効率化、数量化

■ 対人支援におけるICTの活用

- ・ 「つどい」など集団でのミーティングソフトの活用
- ・ 個別相談、家庭訪問など個別支援での遠隔通信システムの活用
- ・ 遠隔教育システムを活用した健康教育

■ テレワーク

在宅ワーク、オンライン会議

過重な労働と労務管理の重要性

過重な労働

長時間労働（深夜、休日）
見通しのなさ
業務量の多さ
感染への不安

生活への圧迫
家族への負担

公務員：仕事への責任
看護職：救えないつらさ
住民からの非難とクレーム

対応

ストレス/葛藤 燃え尽き
⇒ 離職願望

業務の調整と職員の健康

1. 人員の確保・配置・調整

勤務体制見直し

組織内調整、地域内調整

受援・応援体制の調整、組織化

時には業務委託

2. 職員の身体的・精神的な健康管理

過重労働の長期的な調整

短期のローテーション、業務量調整

住民からの不満への対応の相談

精神的フォロー

3. モチベーション維持と職業の継続

先の見えない仕事への意味づけ

ワークライフバランスへの配慮

バーンアウトしていないか

公衆衛生看護の原点 社会と人権

■ 社会の安全を護る

社会を感染症から衛(まもる)

- ・ 感染の拡大を抑制
 感染者の隔離、早期治療
- ・ 感染症に対応できる地域の医療とケアの体制整備

<行政責任を担う医療職>



■ 個人の人権の擁護

陽性者、家族、接触者の生活
と人権を護る

- 安心して地域に暮らし続ける
ことができる
- ・ 個人情報保護
- ・ 疾患と予防の正しい知識、保健指導と早期治療

<看護職としての保健師>

パンデミック初期：陽性者「1人」の社会における重さ
 長期化と拡大：「1人」が相対化、量的課題への対応
いつの時も：本人にとって「陽性者」であることのつらさ

困難と苦勞を乗り越えて掴んだ 保健師としての使命とアイデンティティ

■ 何のために仕事をしているのか

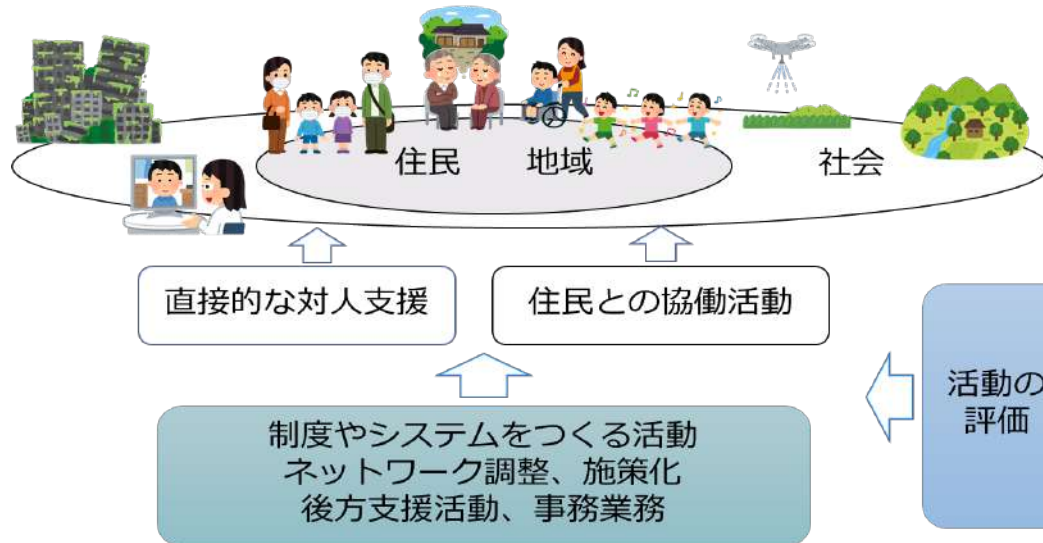
保健師としての**哲学と信念** 「保健師魂」といえるもの

「人権」「社会的公正」「共生」「地域」「日常生活」「アドボカシー」など、
経験した事例をもとに自分の言葉で話して、

事例からの学びを確実なものにしよう

■ 現場主義であること 現実から、実践から学ぶ

業務の向こうに地域と住民の生活、社会の仕組みを見据えること



コロナ対応からの学びを(中間)総括しよう

- 生活ベースの対人支援
 - プライバシーを尊重しながら、生活に入り込める支援力
- 組織のネットワーク
 - 他機関連携と調整、医療・福祉・教育・住民組織とのつながり
- 非常時の業務管理
 - 先駆的対応、マニュアル化と委託・委譲、優先性
- 危機時の労務管理
 - 外部の受援、組織横断的対応、ストレス管理
- デジタル、ICTの活用
- 公衆衛生看護の原点
 - 社会を感染症から守ることと個人の人権を守ること
 - 地域に暮らすすべての人の健康を守る
- ↳ 未来を見つめての**保健師の専門性、独自性**は何かの問い直し

働くことを形作るもの（理論編）

ワークシチュエーション（働く環境）

人的側面

Ⅳビジョン・首長

- ・ビジョン/戦略
- ・首長と職員
- ・首長への信頼
- ・仕事の革新

Ⅱ 上司やリーダー

- ・承認/指示
- ・公正/信頼
- ・指導/支援

Ⅲ 同僚や住民との関係

- ・職場の人間関係
- ・チームワーク
- ・住民との関係

職務内容

I 職務

- ・達成
- ・自律性
- ・意義
- ・成長
- ・参画

職務環境

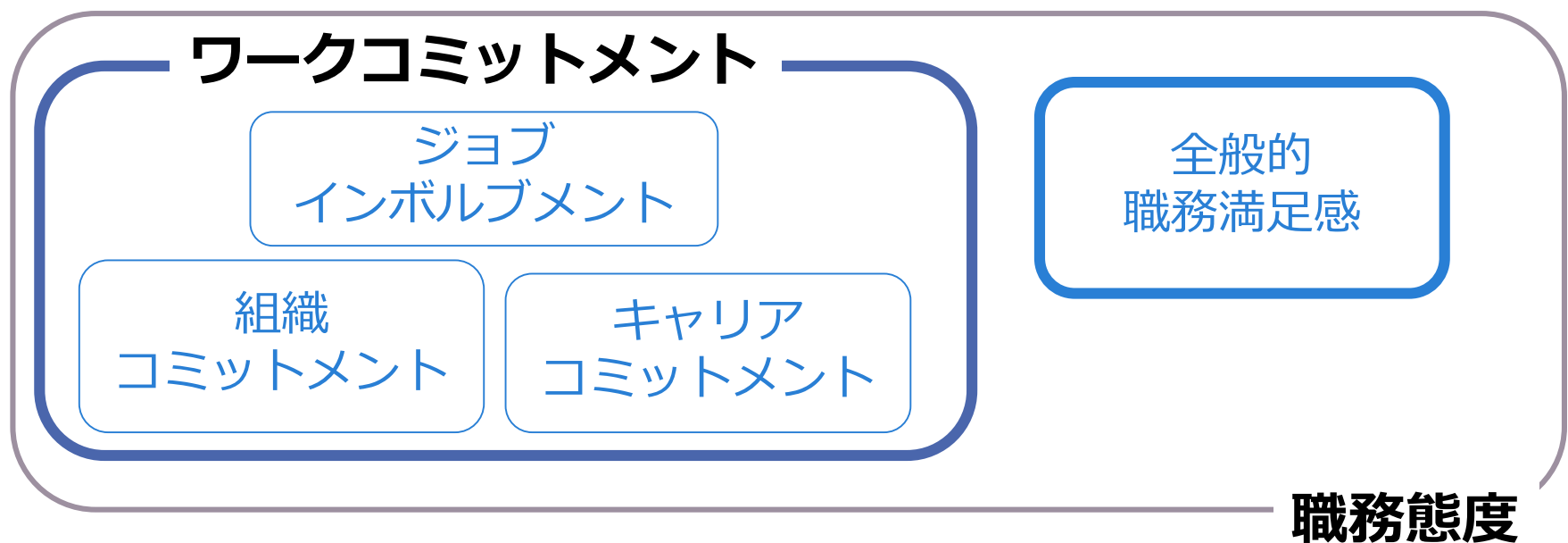
V 処遇・報酬

- ・昇進/昇格/キャリア
- ・評価/給与

Ⅵ能力開発・福利厚生・生活サポート

- ・教育/研修
- ・生活サポート
- ・労働条件
- ・福利厚生

ワークコミットメント



ワークコミットメント：仕事の対象への関与や思い入れ

組織コミットメント：所属組織に対する関与や思い入れ

ジョブインボルブメント：現在従事している職務に対する関与や思い入れ

キャリアコミットメント：一生を通じて追及する職種や専門分野への関与や思い入れ

①情緒的 ②継続的 ③規範的 3つのコミットメントから成る

他の指標よりも離職/退職を予測可能、生産性の向上等と関連

キャリア・アンカー (錨)

何を目的に自分は働くのだろうか

- ①自分は何が得意か
- ②自分が本当にやりたいことは何か
- ③意味や価値が感じられることは何か



専門・職能別能力

全般的な管理能力

自律・独立

保障・安定

起業家的創造性

奉仕・社会貢献

純粹な挑戦

ワーク・ライフ・バランス

働きがい

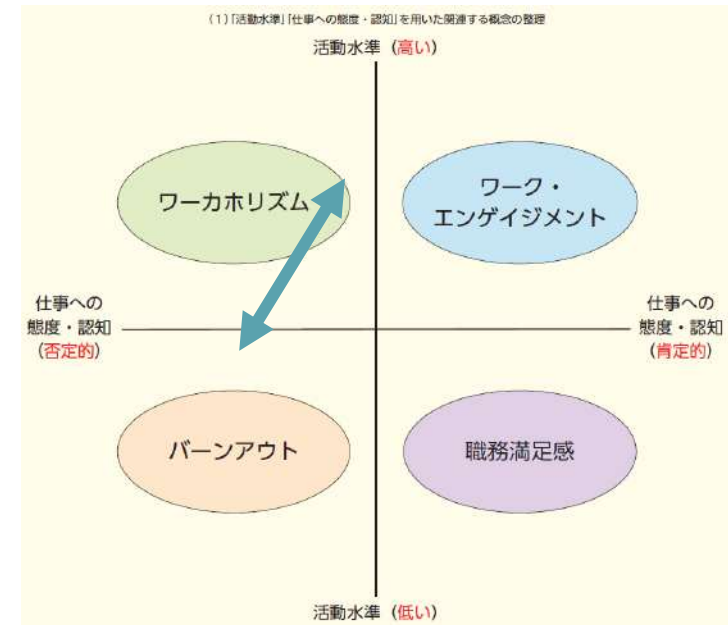
ワーク・エンゲージメント (Schaufeli, 2002 オランダ)

仕事に関連するポジティブで充実した心理状態

- ・ 仕事から活力を得ていきいきとしている (活力)
- ・ 仕事に誇りとやりがいを感じている (熱意)
- ・ 仕事に熱心に取り組んでいる (没頭)

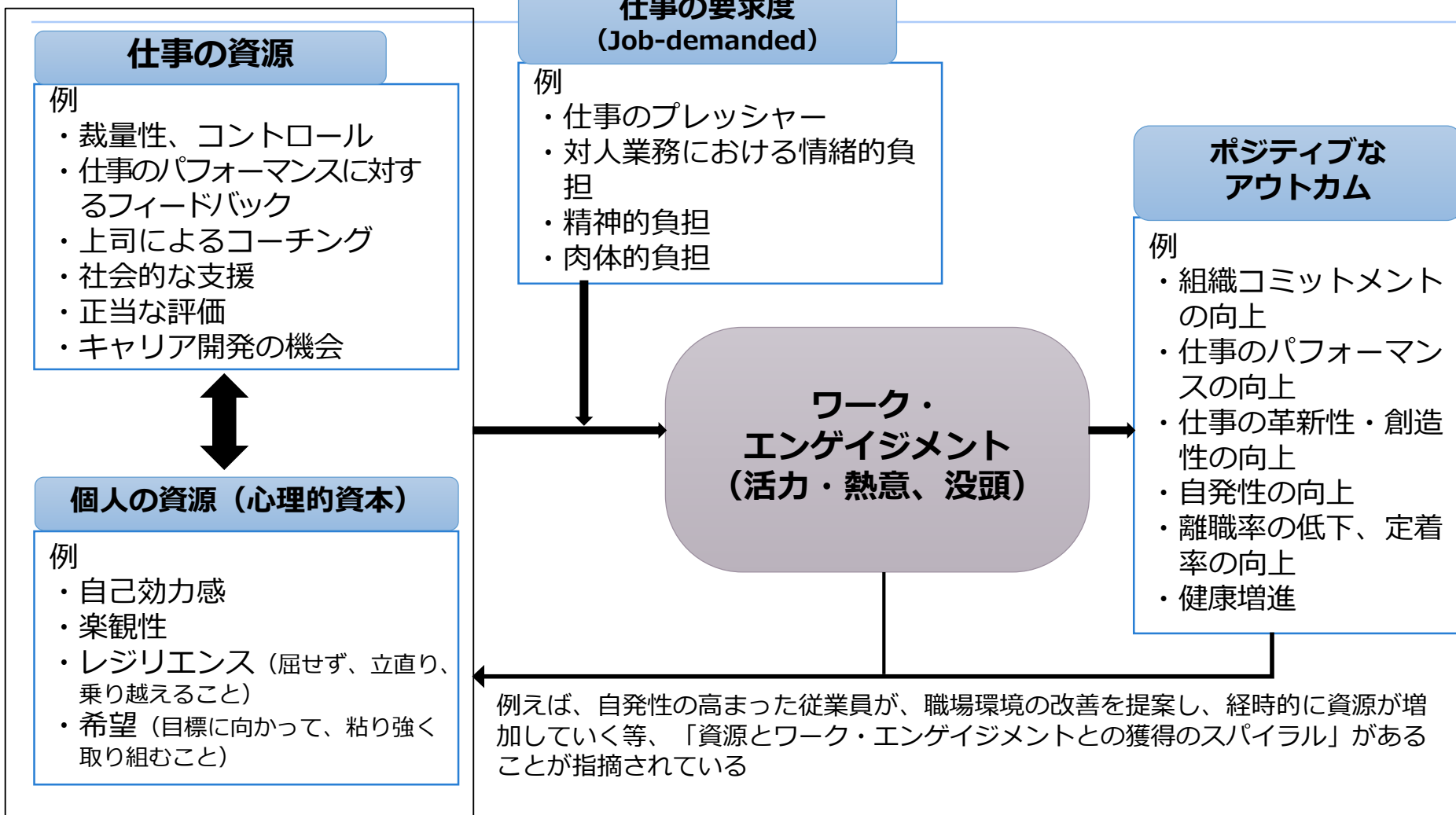
ワーク・エンゲイジメント・スコア

- ・ 非定型的業務で高い傾向
- ・ 加齢・職位・職責の高まり
⇒ 自己効力感 (仕事への自信)
成長実感の高まり
⇒ 仕事のコントロール
難易度高めの仕事への挑戦



誰もが働きがいのある仕事の仕方を考えよう

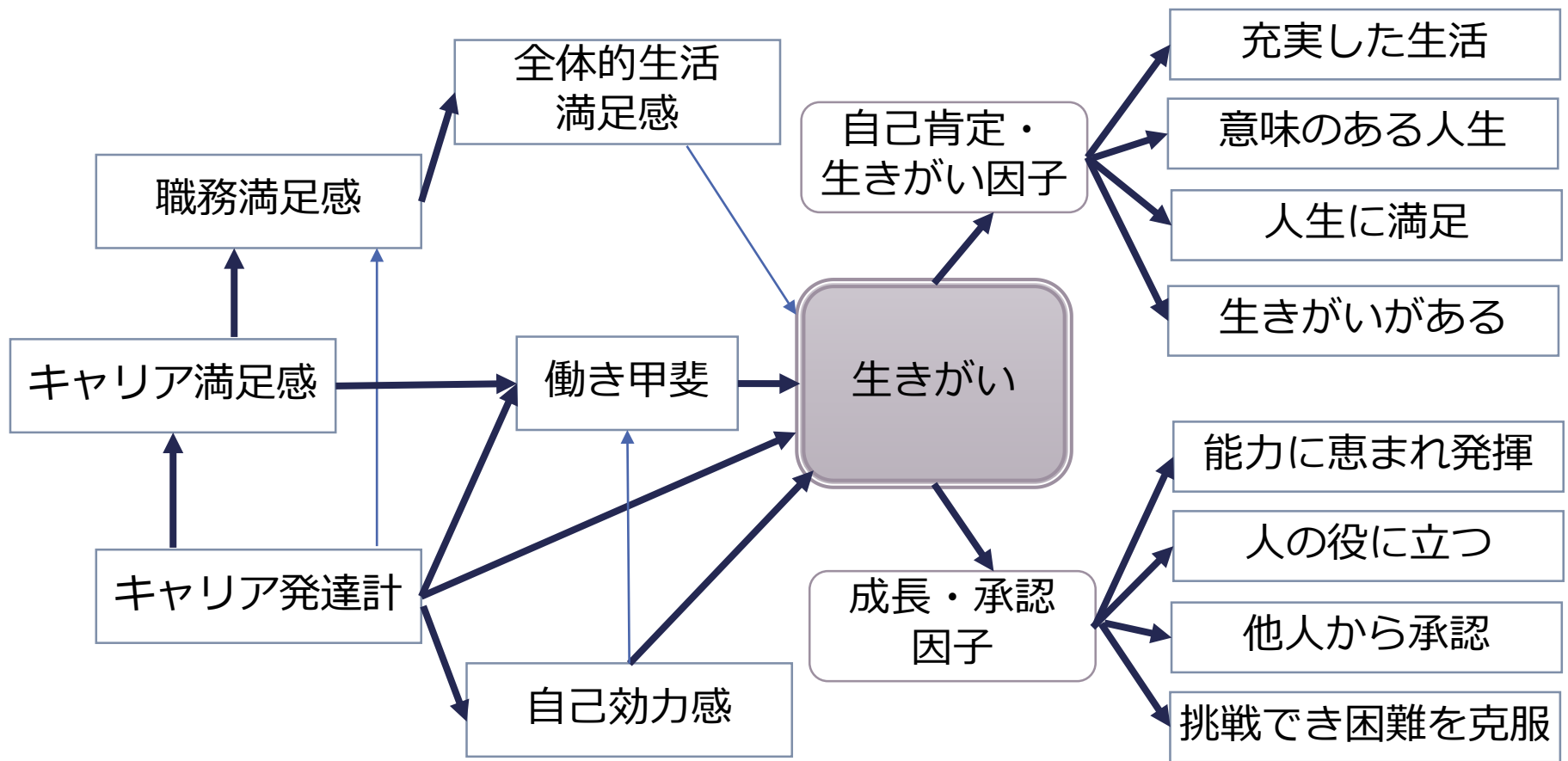
ワーク・エンゲイジメントと仕事の要求度・資源モデル(JD-Rモデル)



資料出所 Bakker & Demerouti (2007, 2008)、島津明人、井上彰臣、大塚泰正、種市康太郎 (2014)などを参考に、厚生労働省政策統括官付政策統括室が作成

(注) 仕事の要求度-資源モデルの起源は、Karasek (1979) であり、Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli (2001) によって初めて提唱された。本図表は、その後、修正されたモデルに基づき作成している。

キャリア発達-生きがいモデル



職務態度の関連要因は働く人々の心理的Well-beingを構成

★公務員であり看護職である保健師にとって
働くことにおいて「生きがい」は重要な要因

個人にとっての離職・退職・転職

コロナ下での過酷な労働とストレス

過酷な労働 (2020.11-12調査)

保健所 勤務時間増えた 75%、 休暇の取得困難 56%
うつ病的症状 23%、 差別・偏見を受けた 8%

ビジネス・レーバー・トレンド2021年12月号 取材「コロナ現場で過酷な労働環境や精神的なストレスを強い
られた医療従事者や保健所職員」 | 労働政策研究・研修機構 (JILPT) 自治労調査 2022.9.11

保健所電話相談対応者のメンタルヘルス(2020.9-11調査)

約 7 割に不眠症状、半数近くに精神不調

- ・ 苦情窓口になっている
- ・ 相談者からの理不尽な叱責や攻撃を受ける
- ・ 地域の医療機関との協力関係構築の困難
- ・ 非公表情報の公開ができないことを説明しても納得してもらえない
- ・ PCR検査の要否や紹介先の難しさ

東北大学 tohokuuniv-press20210520_03web_covid19.pdf 2022.9.11

惨事ストレス

災害や事故の凄惨な現場で受ける強いストレス

⇒ 落ち着いた時期に 疲労感、集中力の低下、不眠、不安



ストレス/葛藤 燃え尽き
⇒ 離職願望



支援者への心のケアと休息

コロナ下で新人保健師が置かれた状況

■ コロナ下の看護基礎教育の影響

- ・ 遠隔教育による対人関係構築の経験が十分でないことがある
- ・ 実習での直接ケアの経験が不足

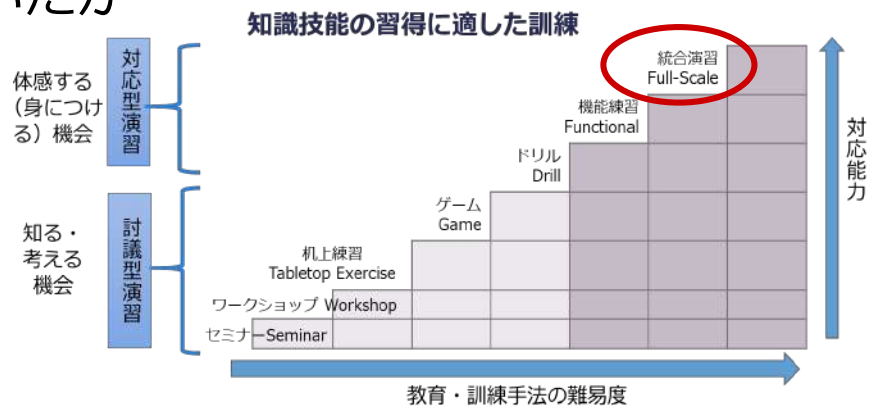
◆ 総合演習から始まったコロナ下の新人の実践活動

- ・ 順を追った実践への導入ができていたか
- ・ 新人が意識できた学びは何か
- ・ 実践の意味を指導者による振り返りで確認できていたか

◆ 保健師活動の普通とは？？

- ・ コロナ下での活動は何か特別であり、特殊か
- ・ コロナ禍での活動で保健師の活動の原点や普遍性は何か

⇒保健師としての核心、自分の目標のつかみにくさ、先の見えなさ



保健師の専門職アイデンティティのクライシス

■ 背景

- ・ 業務範囲の広さ（何でも屋）
 - 毎日異なる業務に従事
 - わからないこと、できないことの多さとの向き合い
 - 他の専門職との重なり、医療職+行政職+時には一市民
 - ・ 業務独占はなく、名称独占の専門職
 - 仕事の見えにくさ
- 「保健師」は何をする人なのか自分で混乱し、わからなくなる
= コアとなるアイデンティティを確立できていない
- ➡ 基礎教育、現任教育（日常活動）における
保健師としてのアイデンティティ形成と確立の支援

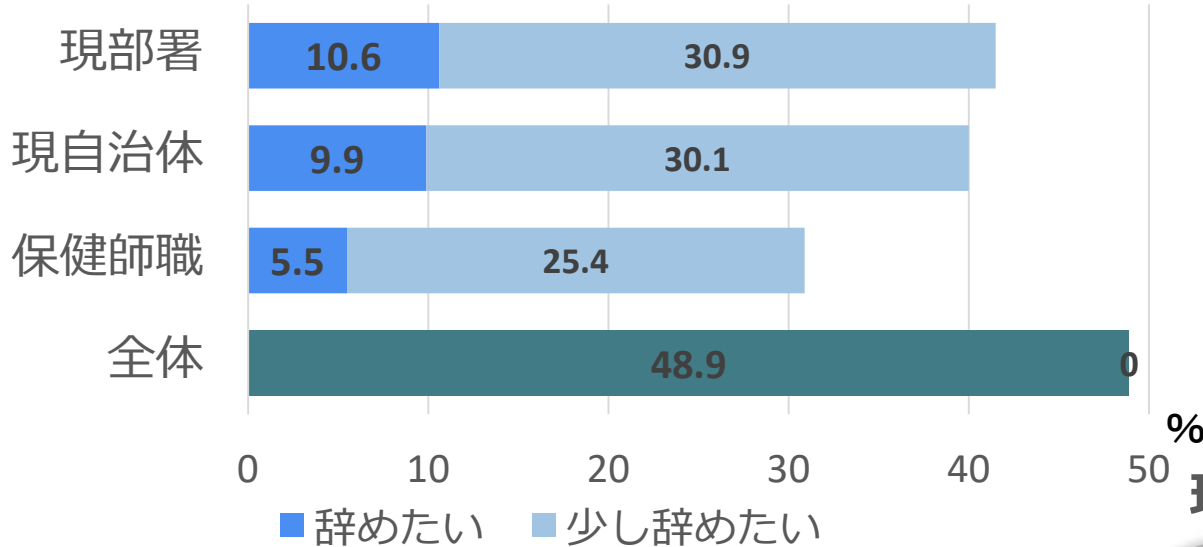
参照：専門職アイデンティティ

専門職集団への個人の同一化であり
その集団の規範や価値観を内在化した状態で
元の自身のアイデンティティと調和しているという主観的感覚

大谷京子：専門職アイデンティティ概念の整理、日本福祉大学社会福祉論集、143・144,81-98,2021.

保健師の離職意図と理由

離職意図



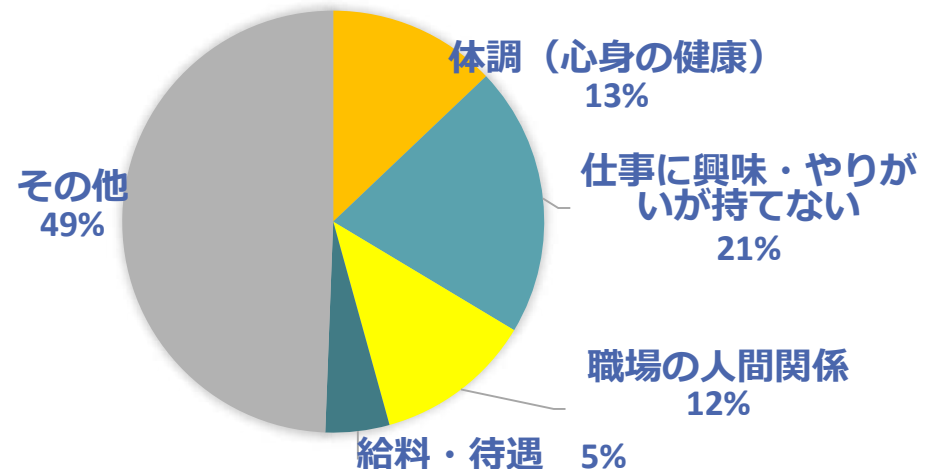
調査の概要

実施 2013年
 分析 1,766人女性のみ
 年齢 41.0±9.8歳
 辞意表明済 9.4%

<参照>

2020年度の離職率
 一般労働者 10.7%
 全体 14.2%
 厚生労働省 雇用動向調査

理由 (択一回答)



働き続けることを困難にしている要因

退職経験あり 25%

退職理由	%
妊娠・出産・子育ての両立困難	23.0
自己のキャリアアップ	20.4
配偶者の転勤	14.5
保健師としてのやりがい	14.0
人間関係不和	13.9
業務の精神的負担大	12.3
雇用形態不満	10.9
相談できる保健師の同僚先輩無	10.5
定年退職	10.0
超過勤務多い	8.7
親族の病気・介護と両立困難	8.3
配置への不満	7.8

調査の概要

回答 18,755人 実施 2018年

退職時期	%		%
1年以内	10.9	11～20年以内	21.3
2～3年以内	15.3	21年以上	17.7
4～10年以内	34.7		

専門・職能別能力

全般的な管理能力

自律・独立

保障・安定

起業家的創造性

奉仕・社会貢献

純粹な挑戦

ワーク・ライフ・バランス

職場環境

WLBと職場環境が離職の大きな影響要因

個人が保健師として働きつづけること

保健師の就業時に重視したこと

就職先検討要件	%
出身地・居住地・家族 等	66.3
正規職員	51.7
夜勤がない	30.1
保健師らしい活動	22.2
妊娠・出産・子育ての両立	19.9
遠方転勤なし	17.7
人口規模・組織規模	16.9
自分の適性・能力に合う	15.7
収入	14.9
町自体のよさ	13.8
休暇取りやすい	10.9
関心ある分野	9.6

専門・職能別能力
全般的な管理能力
自律・独立
保障・安定
起業家的創造性
奉仕・社会貢献
純粹な挑戦
ワーク・ライフ・バランス

まずは個人の生活を最優先

保健師が仕事を継続している要因

継続理由	%
相談できる保健師の同僚先輩	44.2
収入確保	40.6
人間関係良好	39.1
保健師としてのやりがい	38.6
夜勤なし	31.4
妊娠・出産・子育ての両立	31.3
休暇取りやすい	28.1
自分の適性・能力に合う	28.0
遠方転勤なし	24.5
保健師らしい活動	23.8
町自体のよさ	19.5
自己のキャリアアップ	18.5

専門・職能別能力

全般的な管理能力

自律・独立

保障・安定

起業家的創造性

奉仕・社会貢献

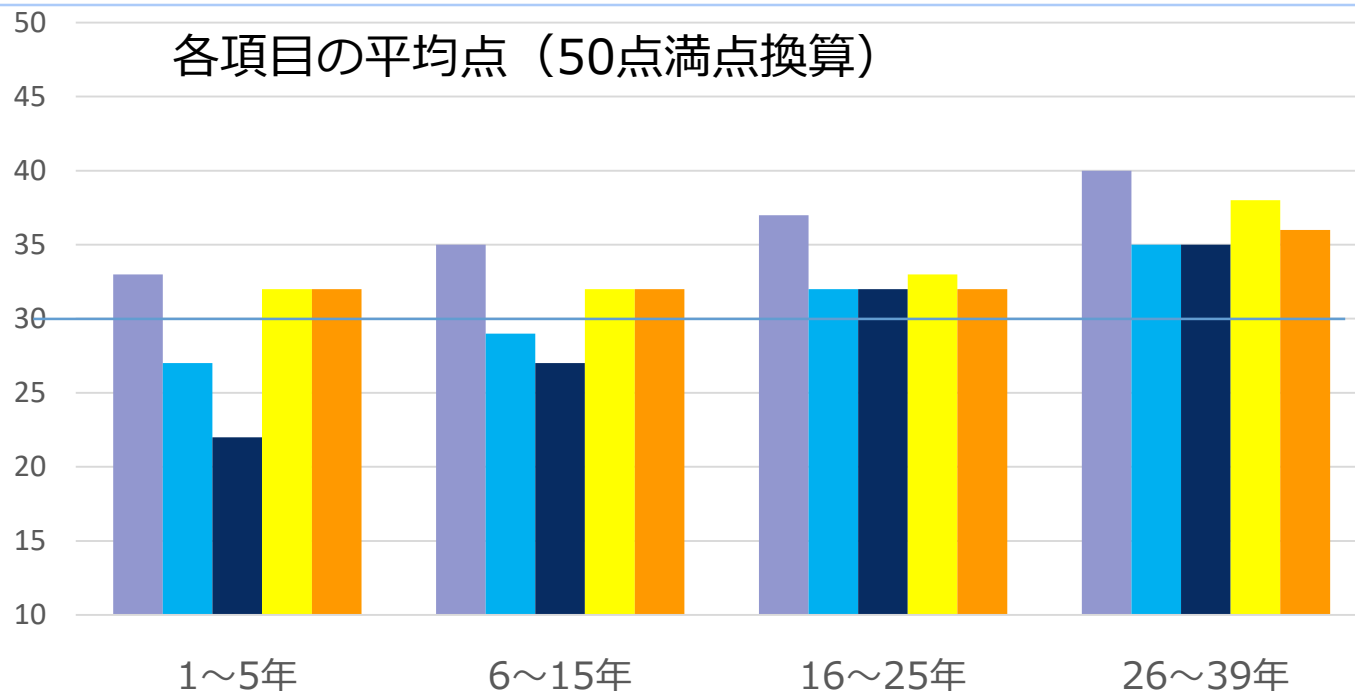
純粹な挑戦

ワーク・ライフ・バランス

職場環境

職場環境と個人の生活の安定が重要

保健師の総合的キャリア発達の実態



2014.2調査

- 組織使命及び対人支援
- 政策及び組織管理
- 職務・職場満足
- 地域保健活動
- 保健師職業意識

- ・ 実践能力は経験とともに高くなる
- ・ 中堅期まで意識、満足の変化は小さい
- ・ 相対的に低い自己評価

保健師 従事年数	1～5年	180人
	6～15年	240
	16～25年	258
	26～39年	275
所属	都道府県	278
	保健所設置市	297
	市町村	378

行政保健師の職業的アイデンティティ、職務満足


アイデンティティ

- 保健師としての自信
- 職業と自己の生活の同一化
- 他者からの評価と自己尊重
- 職業への適応と確信
- 職業と人生の一体化など

信念やモチベーションが重要

職務満足

- 保健師の職務内容と責務
- 上司の理解と成長を促す環境
- 住民への思いと信頼
- 達成感



「私生活におけるすべての経験が私の保健師の実践に生きている」
「私にとって保健師の仕事は人生そのものであると感じている」

職業人生と個人の生活/人生が相互に絡み合って自己の成長へ

佐伯和子、平野美千代、本田光：行政保健師のキャリア発達を総合的に測定する尺度第2版の開発、看護ケアサイエンス学会誌20(2)85-95、2022.

根岸薫，麻原きよみ，柳井春夫：「行政保健師の職業的アイデンティティ尺度」の開発と関連要因の検討．日本公衆衛生雑誌，57（1）：27-38，2010．

玉井公子，星野明子，吉岡さおり，他：行政保健師の職務満足感尺度の開発．日本農村医学会雑誌，69（5）：464-477，2021．

**働き続けることができる
人づくり職場環境づくり**

仲間同士が支え合える職場のチーム

コロナ下でつらさや不安を相互に支えあえる職場づくり

■ 「対話型組織開発」

対話：向かい合って話し合うこと

※ コミュニケーションとは違う

社会で暮らす人が互いに意志や感情、また思考を伝え合うこと

組織開発：組織の健全性、有効性、再生能力を改善するために、
組織を理解し、開発し、変革していく協働的プロセス

対話の場での心理的安全性を確保

- ・ 相手に対して傾聴の姿勢
- ・ 自分の考えや思いをそのまま伝える
- ・ 相手の考えを許容し、否定しない
- ・ 対話を通じて自分の持つ“当たり前”に気づく
- ・ 気づいた“当たり前”を手放しし、新しい気づきやアイデアを言葉にして参加者に共有する

■ メンバー間での継続的な対話 ⇒ エンゲージメントの高まり

成人学習の環境と動機付け 心理的安全と責任

■ 目標/課題の適切な設定

- ・ 一人でも到達できる領域
- ・ 学習者だけでは到達できないが、教育者の支援があれば到達できる
Stretch Zoneの設定が重要。
- ・ 現段階では到達困難な領域

Prouty D, et al. Adventure Education : Theory and Applications. Human Kinetics ; 2007.

■ 心理的安全性と責任

- ・ 心理的安全性が十分に担保され、一定の責任が課された環境
心理的安全/高・責任/低⇒快適 **心理的安全/高・責任/高⇒学習**
心理的安全/低・責任/低⇒無関心 心理的安全/低・責任/高⇒不安

Harv Bus Rev. 2008 [PMID : 18411968] 米ハーバードビジネススクールのAmy C. Edmondson教授が提唱

清水邦夫、川上ちひろ： **学びを支援する学習環境の構築を**.2022.07.11 週刊医学界新聞（レジデント号）：第3477号より https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/y2022/3477_01

個々の学習者の立っている地点からの学習支援（サポートの方法と量）

個人の発達段階と業務経験・配分、業務の中での課題設定

日常活動の一場面/一コマでの人づくり職場づくり

■ 業務や地区の担当は責任と挑戦の機会

1. 担当者の創意工夫、試行錯誤から得た結論を大切に育てる
2. 実践の共有から共育の組織風土へ

■ 日常の業務遂行に意図的な教育的関わりをプラスする

1. 会議を業務連絡から人材育成の場に
ビジョンの共有、相互理解と啓発
2. 上司の確認機能はスタッフ教育の機会、
かつ安全で効果的業務遂行の保証を促す
教育的対話による指導
実施記録への肯定的コメントと次への課題の明確化

統括・管理期保健師の自覚と責務

- **組織間のコミュニケーションを推進する力**
 - ・ 課題解決の仕組みづくり
 - ・ ①組織間調整、②組織間価値共有、③組織間の資源交換の円滑化
- **所属自治体または組織の保健活動の戦略を立てる力**
 - ・ 地域の未来（10年20年後）を見据えた戦力の立案
 - ・ 予測する力
- **行政マネジメント力**
 - ・ 施策の決定に関与する職員への説明、交渉、説得
 - ・ 行政の意思決定プロセスや思考過程の理解
 - ・ 財政、人事を含む
- **自治体内保健師の成長を促す力**
 - ・ 保健活動のマネジメント
 - ・ 人材育成の戦略と体制整備

統括保健師/リーダー保健師へのサポートと自律的啓発

- 管理者/リーダーのネットワーク
 - ①同じ悩みを共有できる集団
安心して愚痴を話してもよい関係を持つ
 - ②相互に刺激し合える関係
- 学習会、研修会、学会に積極的に参加
 - ①政策動向、最新の知識・技術を知る
 - ②大局的視点を養う
- 後輩のモデルであることを意識し行動する
- OnとOffをしっかりと区別してWLBを取りましょう

職能としての継続

保健師の土台の形成と積み上げ

■ 保健師としての土台形成の**基礎教育の充実**

- ・ 看護師教育課程を4年制にして、看護の基礎力を養う
- ・ 保健師としての確かな基礎力を養う

デジタルサイエンス 疫学、統計、研究手法の活用
複雑な課題の事例 対人支援の実際経験 実践力向上
政策/施策化のための分析と行政の理解

- ・ 現実の保健師像の理解とアイデンティティ形成

保健師の楽しさと困難 リアリティショック縮小

専攻科、大学院教育の必要を一緒に考えましょう

保健師教育課程で**保健師になる人材**を育てよう

■ **リカレント教育**の活用

- ・ 大学院で学ぶ 最新の知識、深く探求、学び直し

働き続けることが保健師職能発展につながる

■ 地域活動の継続・発展

- ・ 人とのつながり、地域や組織との関係性
- ・ 実績や成果の創出
⇒ 新たな活動、共同による創出へと発展

■ 知識や技術の伝承

- ・ ベテランから若い世代に蓄積した知識技術が伝承可能
- ・ 文書、記録として確かな形で「見える化」

■ 職場環境、労働環境の改善

- ・ 女性が働きやすい = 男性も働きやすい
- ・ 管理職ポストの獲得により保健師を活かせる職場に
- ・ 専門職としての仕事ができる

■ 保健師としての職業人生が**個人の人生を豊かに**

まとめ 保健師を継続するために

1.ひとりひとりの保健師が仕事を継続するために

■ 職業アイデンティティと使命

- ・ 社会的公正を理念とし、すべての人の健康を守る
- ・ 組織(自治体では行政職)と保健医療の専門職であることの両立
- ・ ジェネラリストとしての独自性の発揮

「危機の時代には、適応度は低くとも、適応範囲の広いものが強い」

立花隆：新装版思考の技術 エコロジー的発想のすすめ,中央公論新社, 2020.

■ 専門職として生涯学び続ける姿勢

- ・ 予測不能の時代に対応できる人材

■ 働きがいと成果の見える化

- ・ 客観的な自己評価と他者評価による充実感/自信
- ・ 成長と挑戦ができる業務配分とフィードバック

■ 働くためのマネジメント

- ・ 精神的タフさと家族調整

まとめ 保健師を継続するために

2.保健師が職能として人々の健康な生活に寄与するために

■ 連携・協働におけるマネジメント機能の発揮

- ・他職種、他機関、住民からの評価と信頼

■ 職場づくり

- ・ワークライフバランスを実現できる
- ・相談できる仲間、先輩、上司 良好な人間関係
- ・責任ある立場の獲得、統括保健師の必置

■ 人づくり

- ・基礎教育を専攻科/大学院に
- ・現任教育 技術の伝承と創造的な業務遂行

■ 公衆衛生看護技術の伝承と開発

- ・公衆衛生看護の技術体系化…教育・研究分野の役割大
- ・活動成果の見せる化…現場からの発信 ⇒社会の承認

■ 変動する社会と時代の中に保健師を位置づけて考える

働き続けることの意味

■ 個人

- ・ 自己の成長と自己実現
- ・ 経済的自立：年金は70歳から支給？
- ・ 健康と生きがい

■ 看護

- ・ 専門知識技術の蓄積
- ・ 熟練者の活躍

■ 社会

- ・ 専門職としての貢献
- ・ 教育を受けた責任
- ・ 国民の健康の保持増進
- ・ 社会の安寧への貢献

Average score of the IHSC & CSAC



保健師の能力の発達

The 4th international global network of public health nursing conference
Billund, Denmark 9/19-20 2016

K. Saeki, M. Hirano, H. Honda, Y. Mizuno, K. Asahara