

平成28年度 全国保健師長会調査研究事業

新任期保健師の成長に係る要因 研究報告書

平成29年3月

大阪府保健師長連絡会

目次

I	はじめに	2
II	目的	3
III	方法	4
	(1) 研究体制	4
	(2) 人材育成シートの分析	5
	(3) 要因調査	6
IV	結果	8
	(1) 人材育成シートの分析結果	8
	(2) 要因調査と人材育成シートとの関連.....	15
V	考察	21
VI	今後に向けて.....	25
VII	引用文献	27
VIII	参考資料	28
	(1) 会議録（第1回～第3回） 資料1	28
	(2) 人材育成シート 資料2	32
	(3) 新任期等保健師の成長に係る要因調査票 資料3.....	34
	(4) 下位項目の経年変化 資料4.....	36
	(5) 研究メンバー.....	38

I はじめに

平成25年4月に厚生労働省健康局長より、「地域における保健師の保健活動について」が都道府県に通知され、自治体保健師の保健活動の基本的な方向性として保健活動指針が示された。この指針の、保健師の活動体制と機能を高める4つの柱の一つに「人材育成」が掲げられた。

これを受け、大阪府においても平成26年3月に、「大阪府保健師の保健活動指針（以下、「活動指針」とする。）」を作成し、11の基本的な方向性の項目の一つに「人材育成と自己研鑽」を掲げ、各種人材育成ガイドライン等に基づいた組織的な人材育成に取り組んでいる。

活動指針には、新任期保健師のOJTとして「新任期を育てるための職場内研修シート（以下、「人材育成シート」とする。）」を活用することが明記されており、各保健所においては現在もこれを活用しながら新任期保健師の育成を行っている。この人材育成シートは、大阪府保健師業務連絡会（保健師長の自主組織）が作成したもので、「基本的能力（以下、「基本能力」とする）」「行政能力」「専門能力」の3つの能力の到達度を測るための全59項目を、年度の前期と後期の2回「未経験」から「指導がなくてもできる」の4段階で評価することとされている。これまでに人材育成シートは改訂を重ね、試行期間も経て、平成23年度からは全所的に活用しており、使用開始から5年が経過した。

そこで、この人材育成シートの情報を活用して、今後のOJTに役立てることや、研修の内容を検討することなど人材育成全般の基礎となるデータを把握したいと考えた。

一方、新任保健師の成長にどのようなことが関連するのかを把握するには、人材育成シートの分析情報だけでは不十分であると考え、成長に繋がる事例との出会いや自己効力感等、保健師の成長に関連するとされる既知の要因等を踏まえた自記式調査「新任期等保健師の成長に係る要因調査」（以下、「要因調査」とする。）を加えて実施することとし、双方から得られる情報を合せて分析し、今後の人材育成に役立てたいと考え、本研究を実施した。

Ⅱ 目的

大阪府では、入庁から4年目までの新任期保健師に、各所属において年度の前期と後期に「人材育成シート（資料2）」の記載を依頼し、それをもとにプリセプター、チームリーダー（主査）、保健師長とともに、未経験項目や業務の課題を明確化するための面談を行い、新任期保健師の成長度合を評価している。しかし、評価結果については、その後のOJTに活かしてはいるものの、他の所属の新任期保健師の成長度合との比較はできず、成長を促す教育や指導については、所属に任されている現状がある。そこで、人材育成シートを用いて大阪府入庁時の新任期保健師のベースライン情報を把握し、ここからの成長過程を確認すると共に、経験年数毎の能力の習得実態を把握し、成長に係る要因を明らかにして、今後の研修内容への反映や現場OJTなど効果的な人材育成に役立てる。

<背景>

- ・新任保健師の状況として、看護師等の職歴がある者や臨時的任用保健師としての経験を有する者も多く、それらは「新人」という認識が低くなるが、実態としては、行政保健師として獲得できている部分と未達成な部分が混在しているため、職歴のない保健師と比べて成長に差があるのではないか。
- ・今後習得すべき能力の優先順位等、新任期保健師の成長を促進する要因についても明確になっていない



<研究目的>

- (1) 人材育成シートの分析により、大阪府の新任期保健師の入庁時の状況とその後の成長過程の実態を確認する。
 - ベースラインと比較することで、所属の新任期保健師の状況を客観的に判断できる
- (2) 要因調査により、成長に係る要因を明らかにする。
 - 指導の優先順位や方向性がわかる



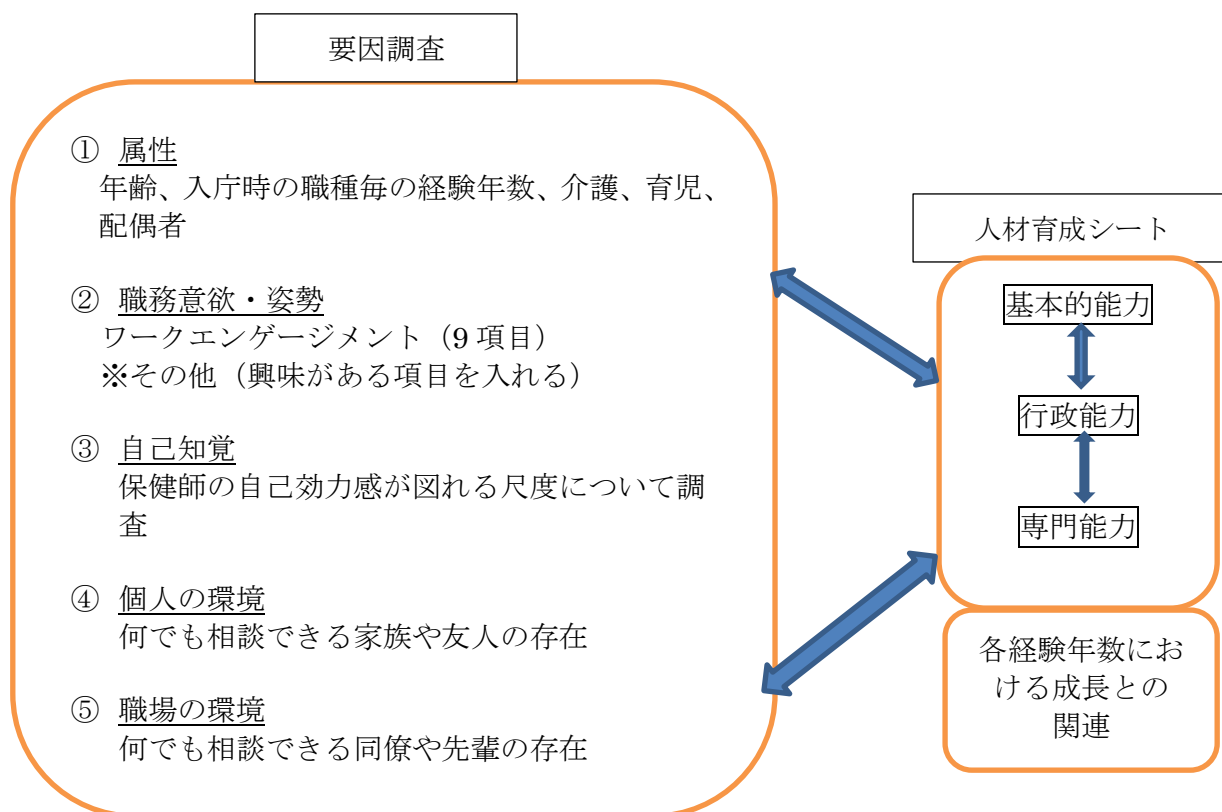
各職場でのOJTに活かすと共に、保健師にかかる研修内容への反映や、今後の効果的な人材育成に役立てる

Ⅲ 方法

(1) 研究体制

- ・ 研究メンバー（P38 参照）による検討会議で、「概念枠組み」と「推論」を検討し、研究を進めた
- ・ データ入力・分析・解析については大阪大学の全面協力を得た

【研究の概念枠組み】



【成長と関連する要因についての推論】

- 自己効力感
- 目指すべき先輩との出会い
- やりがいの自覚
- 過去の実務経験
- 影響を受けたケースとの出会い
- 保健師として求められるものを自覚

(2) 人材育成シートの分析

【人材育成シート活用現状について】

- ・ 人材育成シートは3つの能力（「基本能力」、「行政能力」、「専門能力」）と、15の下位項目（対人能力・コミュニケーション能力、責任性、倫理的判断力、積極性、自己研鑽、効率性、判断力、説明・調整・交渉能力、事務文書能力、組織運営能力、育成・指導能力、地域診断・地区活動能力、保健事業運営能力、個人家族集団能力、連携・調整・社会資源開発能力）、の下にある59の行動目標により構成される（資料2）
- ・ 1年を前期と後期に分け、年2回、入庁4年目までの保健師が59の行動目標について到達段階を評価する
- ・ 到達段階は、「指導がなくてもできる（◎）」「重点的な指導・助言があればできる（○）」「全般的な指導があればできる（△）」「経験していない（－）」の4段階で評価を行う
- ・ 新任期保健師が自己評価した内容を踏まえ、面談によりプリセプター、チームリーダー、保健師長とともに、評価の妥当性を検討・調整した上で、最終の評価（以下「最終評価」とする。）を記入する
- ・ 明らかになった到達度、課題を共有し、指導、助言を行う

1) 対象

基本的には府採用が平成23年度から平成27年度の55名のうち、シートの提出があった50名を対象者とした（1年目前期のみ平成28年度採用者分も含めた61名とした）（表1）。

表1. 対象者

	(1年目)		(2年目)		(3年目)		(4年目)	
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
分析予定者 (人)	48	39	36	30	27	24	20	17
分析対象者 (人)	61	35	33	28	25	21	20	16

人材育成シートは、主に産休・育休・病休等の理由で、4年目までの完全な実施が困難であり、大阪府として各時点の分析予定者は上記であったが、分析実施者が内容を精査しながらデータを確認の上、最終の分析対象者を決定した。

2) 期間

人材育成シート回収：平成28年7月7日から7月15日

データ入力・分析：平成 28 年 8 月

分析結果の合同検討：平成 28 年 9 月 30 日、12 月 21 日

3) 実施方法

- ・ 府庁担当者が対象者をリストアップし各所属で対象者から人材育成シートを回収した
- ・ 人材育成シートの回収にあたっては、対象者が現在所属する保健所の保健師長が、研究の趣旨を伝え承諾を得た者の人材育成シートの写しを府庁担当者に提出した
- ・ 府庁担当者が回収したすべての人材育成シートを大阪大学に郵送した
- ・ 大阪大学がデータ入力・分析を実施した
- ・ 行動目標の到達段階は、「指導がなくてもできる」を 3 点、「重点的な指導・助言があればできる」を 2 点、「全般的な指導があればできる」を 1 点、「経験していない」を 0 点として、データ化し平均値と標準偏差を算出した
- ・ 人材育成シートには、本人の「自己評価」と「最終評価」が記載されていたが、分析には「最終評価」を採用した
- ・ 個人の変化に係る要因について分析予定であったが、入庁時から 4 年目後期までのデータがすべて揃っていた者は全体の 18%であったため、断念した
- ・ 分析は、①入庁時の 3 つの能力の差の検討、②各能力における下位項目別経年変化について実施した。②については、能力、下位項目、行動目標の記述統計、各下位項目における多変量分散分析、最小 2 乗平均差の Tukey の HSD 検定による多重比較を実施した
- ・ 統計ソフトは JMPPro12.2.0(SAS)を用い、統計的有意水準は 5%未満とした
- ・ 結果について、グラフ化した
- ・ 分析結果、考察について、担当者で意見交換した

4) 倫理的配慮

- ・ 各所属長に、調査の趣旨・内容について説明し、承諾を得て実施した
- ・ 対象者全員に、保健師長から個別に説明し承諾を得た
- ・ 人材育成シートは、各所属でナンバリングし無記名で府庁担当者に提出した

(3) 要因調査

1) 対象

- ・ 採用 1 年目から 6 年目までの保健師 62 名（産休等休暇取得者は可能な人のみ）

2) 実施期間

- ・ 平成 28 年 11 月 11 日から 25 日 (2 週間)

3) 実施方法

- ・ 研究メンバーで作成した調査票 (資料 3) を各保健所の保健師長にメールで配信した
- ・ 各保健師長には① 対象者確認と人材育成シートとの連動のためのナンバリング ②添付の調査票の印刷及び配布 (封筒含む) ③回収期限と方法の説明 ④回収 ⑤府庁担当者への送付を依頼した
- ・ 各保健師長より、「直属上司 (保健師長・課長) は中身を見ることはできない」「調査票には回答しにくい項目もあるかもしれないが、可能な限り空白とせず、最も近い回答をお願いしたい」と説明し、対象者に配布した
- ・ 分析は、要因調査単独で実施するのではなく、人材育成シートとの関連を相関分析によって行った
- ・ 相関分析では①1 年目、②個々の新任期保健師の最終年 (例えば、3 年目に産休に入れば 3 年目を指す) ③1 年目から最終年の差の 3 点において、3 つの能力及び 15 の下位項目と要因調査の回答結果との関連性について、平均値と標準偏差により確認した

<調査内容>

- ① 属性 (問 1) として年齢、入庁時の職種毎の経験年数、介護・育児・配偶者の有無
- ② 職務意欲・姿勢として、ワークエンゲイジメント (問 8 の 9 項目)
- ③ 自己知覚として、保健師の自己効力感が図れる尺度である GSES (「行動の積極性」「能力の社会的位置づけ」「失敗に対する不安」の 3 要素から自己効力感を算出するもの) (問 2 の 16 項目)、その他独自項目 (問 2 の 2 項目)、目指す保健師像 (問 9) との「理想の保健師像を 10 として今何点か」
- ④ 個人の環境として、「何でも相談できる家族や友人の存在」 (問 4)
- ⑤ 職場の環境 (問 7) として、「何でも相談できる同僚や先輩の存在」 (問 3)、「目指すべき先輩の存在」 (問 5)、「自己成長に繋がったケースの存在」 (問 6) 、以上 5 つの柱で構成した

4) 倫理的配慮

- ・ 要因調査は、調査用紙に人材育成シートと同一ナンバーを付け、対象者の無記名自記式調査とし、封入後に保健師長に提出、保健師長は封をしたまま府庁担当者に提出した
- ・ 調査の実施に当たっては、対象者の所属長に了承を得て実施した

IV 結果

(1) 人材育成シートの分析結果

1) 入庁時の保健師の能力

3つの能力のうち、入庁時は基本能力が最も高く (2.0 ± 0.80)、次いで行政能力 (1.5 ± 0.58)、専門能力 (1.1 ± 0.64) の順であった。

基本能力に係る7つの下位項目のうち最も高かったものは「倫理的判断力」(2.5 ± 0.55)で、最も低かったものは「効率性」(1.5 ± 0.66)であった。

行政能力については、「説明・調整・交渉能力」が最も高かった (1.7 ± 0.62)。

専門能力に係る4つの下位項目のうち最も高かったものは、「個人家族集団能力」(1.3 ± 0.68)で、最も低かったものは「地区診断と地区診断活動能力」(0.9 ± 0.63)であり、この「地区診断と地区診断活動能力」は全15の下位項目の中で最も低かった(表2)。

表2. 入庁時の人材育成シートの点数の平均と標準偏差(3つの能力及びその下位項目)

N=61

3能力	下位項目						
基本能力	対人能力・コミュニケーション能力	責任性	倫理的判断力	積極性	自己研鑽	効率性	判断力
2.0 ± 0.80	2.3 ± 0.55	1.7 ± 0.58	2.5 ± 0.55	1.9 ± 0.61	2.0 ± 0.51	1.5 ± 0.66	2.2 ± 0.51
行政能力	説明・調整・交渉能力	事務文書能力	組織運営能力	育成・指導能力			
1.5 ± 0.58	1.7 ± 0.62	1.4 ± 0.54	1.5 ± 0.60	1.3 ± 0.55			
専門能力	地域診断・地区活動能力	保健事業運営能力	個人家族集団能力	連携・調整・社会資源開発能力			
1.1 ± 0.64	0.9 ± 0.63	1.0 ± 0.60	1.3 ± 0.68	1.2 ± 0.67			

2) 新任期保健師の3能力の経年変化

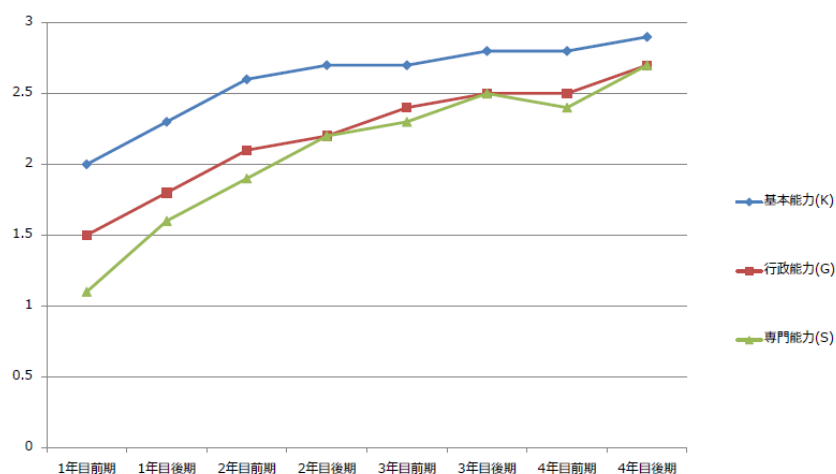


図1 新任期保健師の3能力の経年変化

表3. 各能力の経年変化

	1年目		2年目		3年目		4年目	
	前期 n=61	後期 n=35	前期 n=33	後期 n=28	前期 n=25	後期 n=21	前期 n=20	後期 n=16
	平均値 ± 標準偏差	平均値 ± 標準偏差	平均値 ± 標準偏差	平均値 ± 標準偏差	平均値 ± 標準偏差	平均値 ± 標準偏差	平均値 ± 標準偏差	平均値 ± 標準偏差
基本能力	2.0 ± 0.80	2.3 ± 0.57	2.6 ± 0.49	2.7 ± 0.44	2.7 ± 0.43	2.8 ± 0.34	2.8 ± 0.38	2.9 ± 0.25
行政能力	1.5 ± 0.58	1.8 ± 0.58	2.1 ± 0.57	2.2 ± 0.58	2.4 ± 0.56	2.5 ± 0.56	2.5 ± 0.51	2.7 ± 0.45
専門能力	1.1 ± 0.64	1.6 ± 0.68	1.9 ± 0.64	2.2 ± 0.62	2.3 ± 0.71	2.5 ± 0.56	2.4 ± 0.62	2.7 ± 0.53

基本能力及び行政能力については、入庁時から4年目まで徐々に上昇するが、専門能力については3年目前期及び4年目の前期で伸びが低下していた。

専門能力は3能力の中で最初は最も低いが、4年目後期には行政能力と同等まで伸びていた。（図1, 表3）

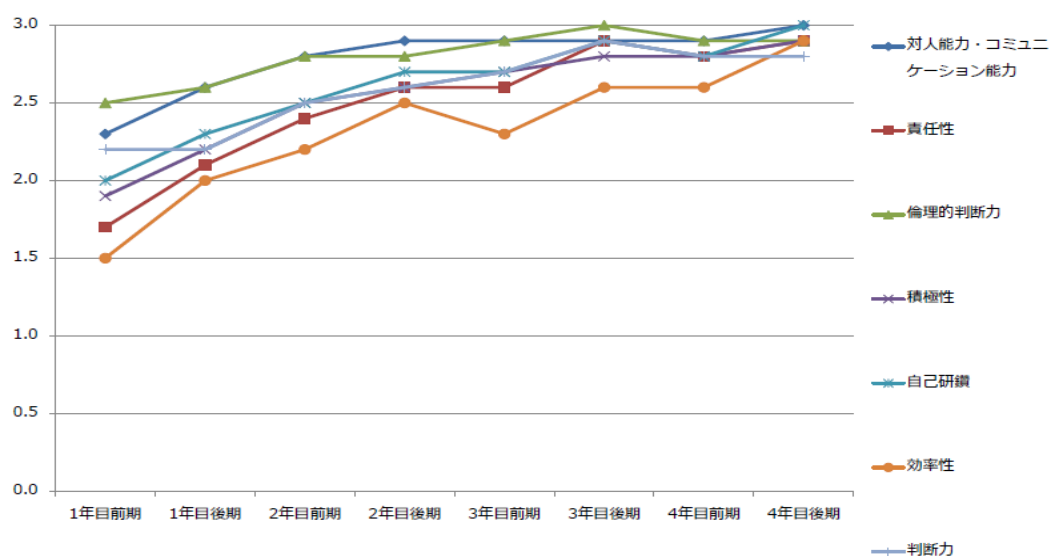


図2. 基本能力の下位項目の経年変化

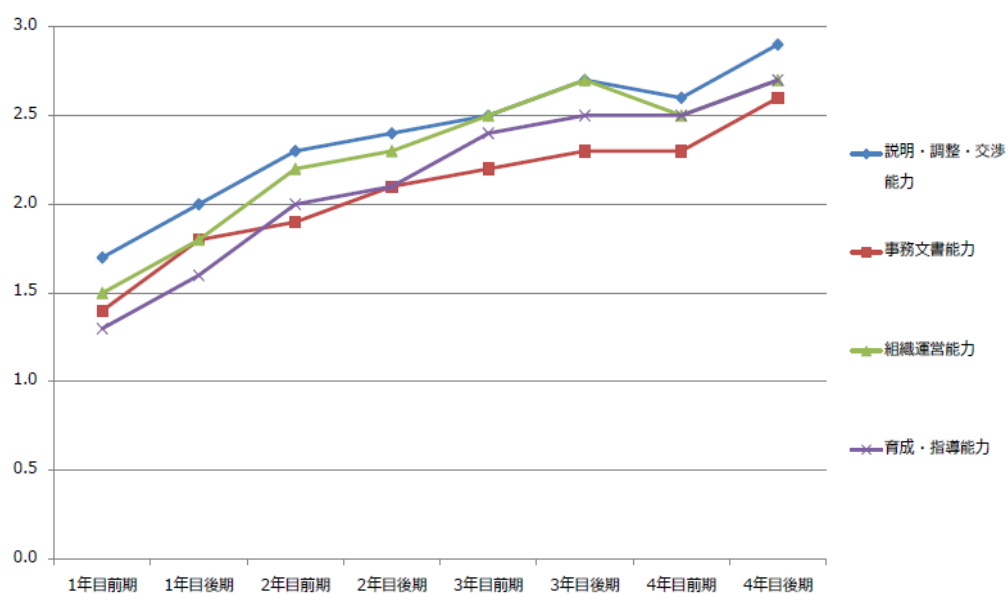


図 3．行政能力の下位項目の経年変化

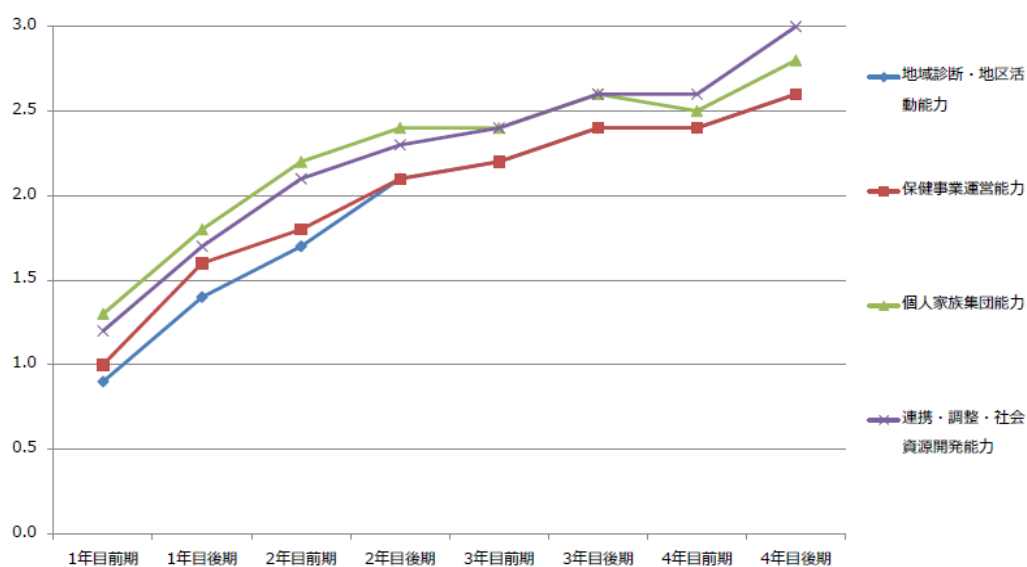


図 4．専門能力の下位項目の経年変化

表4. 基本能力における下位項目、並びに行動目標の経年変化

行動 目標 (K)	1年目								2年目								3年目								4年目							
	前期 n=61				後期 n=35				前期 n=33				後期 n=28				前期 n=25				後期 n=21				前期 n=20				後期 n=16			
	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差
	2.0 ± 0.80				2.3 ± 0.57				2.6 ± 0.49				2.7 ± 0.44				2.7 ± 0.43				2.8 ± 0.34				2.8 ± 0.38				2.9 ± 0.25			
	対人能力・コミュニケーション能力								対人能力・コミュニケーション能力								対人能力・コミュニケーション能力								対人能力・コミュニケーション能力							
K1	2.8 ± 0.39				2.9 ± 0.34				3.0 ± 0.18				3.0 ± 0.00				3.0 ± 0.20				3.0 ± 0.22				3.0 ± 0.22				3.0 ± 0.00			
K2	2.5 ± 0.59		2.3 ± 0.55		2.8 ± 0.44		2.6 ± 0.49		2.9 ± 0.34		2.8 ± 0.38		2.9 ± 0.27		2.9 ± 0.29		2.9 ± 0.28		2.9 ± 0.31		2.9 ± 0.36		2.9 ± 0.25		3.0 ± 0.22		2.9 ± 0.27		3.0 ± 0.00		3.0 ± 0.13	
K3	2.0 ± 0.59				2.6 ± 0.56				2.7 ± 0.48				2.8 ± 0.43				2.8 ± 0.37				3.0 ± 0.22				2.9 ± 0.31				2.9 ± 0.25			
K4	2.0 ± 0.64				2.3 ± 0.62				2.6 ± 0.50				2.7 ± 0.45				2.8 ± 0.37				3.0 ± 0.22				2.9 ± 0.31				2.9 ± 0.25			
	責任性								責任性								責任性								責任性							
K5	1.7 ± 0.66		1.7 ± 0.58		2.2 ± 0.57		2.1 ± 0.55		2.4 ± 0.50		2.4 ± 0.50		2.5 ± 0.51		2.6 ± 0.49		2.6 ± 0.51		2.6 ± 0.54		2.8 ± 0.40		2.9 ± 0.35		2.7 ± 0.47		2.8 ± 0.44		2.9 ± 0.34		2.9 ± 0.34	
K6	1.8 ± 0.56				2.1 ± 0.53				2.4 ± 0.50				2.7 ± 0.47				2.6 ± 0.58				2.9 ± 0.30				2.8 ± 0.41				2.9 ± 0.34			
	倫理的判断力								倫理的判断力								倫理的判断力								倫理的判断力							
K7	2.4 ± 0.56		2.5 ± 0.55		2.6 ± 0.49		2.6 ± 0.55		2.8 ± 0.43		2.8 ± 0.43		2.9 ± 0.33		2.8 ± 0.36		2.9 ± 0.33		2.9 ± 0.27		3.0 ± 0.22		3.0 ± 0.22		2.9 ± 0.37		2.9 ± 0.38		2.9 ± 0.34		2.9 ± 0.34	
K8	2.5 ± 0.54				2.6 ± 0.50				2.7 ± 0.44				2.8 ± 0.40				3.0 ± 0.20				3.0 ± 0.22				2.9 ± 0.31				2.9 ± 0.34			
	積極性								積極性								積極性								積極性							
K9	2.3 ± 0.63				2.5 ± 0.61				2.9 ± 0.34				2.9 ± 0.27				3.0 ± 0.20				2.9 ± 0.30				3.0 ± 0.22				3.0 ± 0.00			
K10	2.0 ± 0.62		1.9 ± 0.61		2.4 ± 0.55		2.2 ± 0.61		2.6 ± 0.50		2.5 ± 0.49		2.5 ± 0.51		2.6 ± 0.50		2.8 ± 0.50		2.7 ± 0.43		2.9 ± 0.36		2.8 ± 0.37		2.8 ± 0.44		2.8 ± 0.38		2.9 ± 0.25		2.9 ± 0.20	
K11	1.3 ± 0.60				1.8 ± 0.68				2.2 ± 0.64				2.4 ± 0.73				2.5 ± 0.59				2.7 ± 0.46				2.7 ± 0.47				2.9 ± 0.34			
	自己研鑽								自己研鑽								自己研鑽								自己研鑽							
K12	2.1 ± 0.50		2.0 ± 0.51		2.4 ± 0.55		2.3 ± 0.61		2.6 ± 0.56		2.5 ± 0.56		2.8 ± 0.42		2.7 ± 0.45		2.7 ± 0.46		2.7 ± 0.45		2.9 ± 0.30		2.9 ± 0.26		2.8 ± 0.41		2.8 ± 0.39		3.0 ± 0.00		3.0 ± 0.13	
K13	1.9 ± 0.51				2.2 ± 0.66				2.4 ± 0.56				2.7 ± 0.48				2.8 ± 0.44				3.0 ± 0.22				2.9 ± 0.37				2.9 ± 0.25			
	効率性								効率性								効率性								効率性							
K14	1.6 ± 0.50				2.1 ± 0.59				2.3 ± 0.59				2.5 ± 0.51				2.4 ± 0.57				2.5 ± 0.51				2.7 ± 0.49				2.9 ± 0.34			
K15	1.0 ± 0.73		1.5 ± 0.66		1.6 ± 0.65		2.0 ± 0.64		1.9 ± 0.52		2.2 ± 0.56		2.3 ± 0.61		2.5 ± 0.56		2.2 ± 0.75		2.3 ± 0.63		2.7 ± 0.58		2.6 ± 0.55		2.5 ± 0.51		2.6 ± 0.48		2.8 ± 0.40		2.9 ± 0.36	
K16	2.0 ± 0.76				2.3 ± 0.68				2.4 ± 0.56				2.6 ± 0.57				2.5 ± 0.59				2.7 ± 0.56				2.8 ± 0.44				2.9 ± 0.34			
	判断力								判断力								判断力								判断力							
K17	2.6 ± 4.39		2.2 ± 2.51		2.3 ± 0.64		2.2 ± 0.65		2.6 ± 0.50		2.5 ± 0.55		2.7 ± 0.48		2.6 ± 0.49		2.8 ± 0.41		2.7 ± 0.45		2.9 ± 0.30		2.9 ± 0.35		2.8 ± 0.44		2.8 ± 0.43		2.9 ± 0.34		2.8 ± 0.37	
K18	1.7 ± 0.63				2.0 ± 0.66				2.3 ± 0.59				2.5 ± 0.51				2.6 ± 0.50				2.8 ± 0.40				2.8 ± 0.41				2.8 ± 0.40			

基本能力においては、1年目の前期から後期にかけて下位項目のほとんどが、平均で0.3前後伸びていたが「判断力」の伸びは見られなかった。

基本能力のうち「効率性」については他の下位項目に比べ低く、さらに3年目前期及び4年目の前期で伸びが低下していたが、最終年には他の下位項目に追いついた（図2、表4）。

表5. 行政能力における下位項目、並びに行動目標の経年変化

行動目標 (G)	1年目				2年目				3年目				4年目			
	前期 n=61		後期 n=35		前期 n=33		後期 n=28		前期 n=25		後期 n=21		前期 n=20		後期 n=16	
	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差	平均 値	標準 偏差
	1.5 ± 0.58		1.8 ± 0.58		2.1 ± 0.57		2.2 ± 0.58		2.4 ± 0.56		2.5 ± 0.56		2.5 ± 0.51		2.7 ± 0.45	
	説明・調整・交渉能力				説明・調整・交渉能力				説明・調整・交渉能力				説明・調整・交渉能力			
G1	1.3 ± 0.79		1.9 ± 0.55		2.0 ± 0.59		2.3 ± 0.61		2.4 ± 0.57		2.5 ± 0.60		2.6 ± 0.51		2.9 ± 0.34	
G2	1.7 ± 0.53	1.7 ± 0.62	1.9 ± 0.59	2.0 ± 0.57	2.3 ± 0.68	2.3 ± 0.62	2.4 ± 0.58	2.4 ± 0.56	2.5 ± 0.59	2.5 ± 0.54	2.7 ± 0.46	2.7 ± 0.50	2.5 ± 0.51	2.6 ± 0.50	2.9 ± 0.34	2.9 ± 0.31
G3	1.9 ± 0.53		2.2 ± 0.57		2.5 ± 0.57		2.6 ± 0.51		2.7 ± 0.46		2.8 ± 0.44		2.7 ± 0.47		2.9 ± 0.25	
	事務文書能力				事務文書能力				事務文書能力				事務文書能力			
G4	1.1 ± 0.46		1.4 ± 0.65		1.5 ± 0.62		1.8 ± 0.59		1.8 ± 0.58		1.9 ± 0.62		2.1 ± 0.51		2.4 ± 0.51	
G5	1.4 ± 0.61	1.4 ± 0.54	1.8 ± 0.62	1.8 ± 0.62	2.0 ± 0.40	1.9 ± 0.54	2.1 ± 0.62	2.1 ± 0.59	2.3 ± 0.56	2.2 ± 0.54	2.4 ± 0.59	2.3 ± 0.60	2.4 ± 0.49	2.3 ± 0.50	2.6 ± 0.50	2.6 ± 0.50
G6	1.8 ± 0.54		2.1 ± 0.59		2.4 ± 0.60		2.5 ± 0.58		2.6 ± 0.50		2.6 ± 0.60		2.6 ± 0.50		2.7 ± 0.48	
	組織運営能力				組織運営能力				組織運営能力				組織運営能力			
G7	1.5 ± 0.57		1.8 ± 0.60		2.1 ± 0.56		2.2 ± 0.51		2.4 ± 0.58		2.6 ± 0.60		2.4 ± 0.50		2.7 ± 0.48	
G8	1.7 ± 0.55	1.5 ± 0.60	2.1 ± 0.56	1.8 ± 0.62	2.4 ± 0.49	2.2 ± 0.54	2.5 ± 0.58	2.3 ± 0.59	2.7 ± 0.56	2.5 ± 0.57	2.9 ± 0.36	2.7 ± 0.52	2.8 ± 0.44	2.5 ± 0.48	2.8 ± 0.45	2.7 ± 0.47
G9	1.2 ± 0.69		1.6 ± 0.69		2.1 ± 0.56		2.3 ± 0.67		2.4 ± 0.58		2.5 ± 0.60		2.4 ± 0.50		2.7 ± 0.48	
	育成・指導能力				育成・指導能力				育成・指導能力				育成・指導能力			
G10	2.3 ± 0.68		2.6 ± 0.56		2.8 ± 0.44		2.9 ± 0.33		3.0 ± 0.20		2.9 ± 0.30		3.0 ± 0.22		2.9 ± 0.34	
G11	1.7 ± 0.57	1.3 ± 0.55	2.0 ± 0.54	1.6 ± 0.51	2.3 ± 0.48	2.0 ± 0.61	2.4 ± 0.51	2.1 ± 0.58	2.6 ± 0.51	2.4 ± 0.58	2.7 ± 0.48	2.5 ± 0.61	2.6 ± 0.50	2.5 ± 0.55	2.8 ± 0.45	2.7 ± 0.53
G12	0.1 ± 0.40		0.1 ± 0.43		0.8 ± 0.90		1.0 ± 0.92		1.6 ± 1.04		1.9 ± 1.04		1.9 ± 0.91		2.4 ± 0.81	

※G1からG12の行動目標については人材育成シート参照

行政能力のうち「育成・指導能力」については、下位項目の中で入庁時に最も低かったが（ 1.3 ± 0.55 ）、年数を重ねるごとに能力が高まり最終年には（ 2.7 ± 0.53 ）にまで上昇した（図3、表5）。

行政能力のうち「事務文書能力」については最初から低めで、最終年においても（ 2.6 ± 0.50 ）と最も低かった（図3、表5）。

表6. 専門能力における下位項目、並びに行動目標の経年変化

行動目標 (S)	1年目								2年目								3年目								4年目							
	前期 n=61				後期 n=35				前期 n=33				後期 n=28				前期 n=25				後期 n=21				前期 n=20				後期 n=16			
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
	1.1 ± 0.64				1.6 ± 0.68				1.9 ± 0.64				2.2 ± 0.62				2.3 ± 0.71				2.5 ± 0.56				2.4 ± 0.62				2.7 ± 0.53			
	地域診断・地区活動能力								地域診断・地区活動能力								地域診断・地区活動能力								地域診断・地区活動能力							
S1	1.1 ± 0.62				1.6 ± 0.55				2.0 ± 0.47				2.3 ± 0.69				2.4 ± 0.57				2.7 ± 0.48				2.6 ± 0.51				2.8 ± 0.45			
S2	0.6 ± 0.73				1.3 ± 0.73				1.6 ± 0.66				2.1 ± 0.77				2.3 ± 0.61				2.5 ± 0.75				2.3 ± 0.66				2.5 ± 0.63			
S3	1.0 ± 0.61				1.5 ± 0.71				1.8 ± 0.69				2.3 ± 0.61				2.3 ± 0.61				2.6 ± 0.50				2.4 ± 0.68				2.6 ± 0.72			
S4	1.2 ± 0.59				1.8 ± 0.66				1.8 ± 0.60				2.3 ± 0.60				2.2 ± 0.60				2.5 ± 0.51				2.5 ± 0.61				2.9 ± 0.34			
S5	0.7 ± 0.58				1.3 ± 0.68				1.5 ± 0.76				2.0 ± 0.68				2.0 ± 0.54				2.3 ± 0.58				2.2 ± 0.52				2.6 ± 0.63			
S6	0.6 ± 0.67				1.0 ± 0.82				1.3 ± 0.92				1.7 ± 0.82				1.7 ± 0.95				2.0 ± 0.95				2.0 ± 0.73				2.3 ± 1.08			
S7	0.2 ± 0.49				0.8 ± 0.81				1.3 ± 0.88				1.7 ± 1.03				1.7 ± 0.99				2.0 ± 0.95				2.2 ± 0.83				2.3 ± 1.08			
S8	0.4 ± 0.59				0.9 ± 0.73				1.2 ± 0.79				1.5 ± 0.92				1.7 ± 0.79				2.0 ± 0.74				2.1 ± 0.64				2.5 ± 0.63			
S9	1.3 ± 0.68				1.9 ± 0.62				2.2 ± 0.51				2.5 ± 0.51				2.5 ± 0.59				2.8 ± 0.44				2.6 ± 0.60				2.9 ± 0.34			
S10	1.2 ± 0.69				1.6 ± 0.74				2.0 ± 0.61				2.4 ± 0.49				2.4 ± 0.58				2.5 ± 0.51				2.6 ± 0.60				2.9 ± 0.34			
S11	1.0 ± 0.64				1.2 ± 0.74				1.6 ± 0.66				1.9 ± 0.63				2.0 ± 0.50				2.2 ± 0.51				2.3 ± 0.66				2.6 ± 0.50			
S12	1.6 ± 0.69				2.0 ± 0.76				2.1 ± 0.70				2.4 ± 0.70				2.7 ± 0.61				2.8 ± 0.44				2.7 ± 0.57				2.8 ± 0.45			
	保健事業運営能力								保健事業運営能力								保健事業運営能力								保健事業運営能力							
S13	1.4 ± 0.53				1.9 ± 0.56				2.0 ± 0.53				2.3 ± 0.55				2.4 ± 0.58				2.6 ± 0.51				2.7 ± 0.47				2.8 ± 0.40			
S14	0.9 ± 0.48				1.4 ± 0.50				1.6 ± 0.61				1.9 ± 0.60				2.4 ± 2.04				2.1 ± 0.48				2.0 ± 0.46				2.6 ± 0.63			
S15	1.0 ± 0.58				1.6 ± 0.56				1.8 ± 0.58				2.2 ± 0.63				2.2 ± 0.80				2.4 ± 0.59				2.5 ± 0.60				2.6 ± 0.50			
S16	1.4 ± 0.78				2.0 ± 0.52				2.2 ± 0.65				2.5 ± 0.58				2.6 ± 0.57				2.8 ± 0.54				2.6 ± 0.60				2.6 ± 0.62			
S17	0.6 ± 0.64				1.2 ± 0.60				1.5 ± 0.57				1.8 ± 0.65				1.7 ± 0.68				2.1 ± 0.57				2.2 ± 0.67				2.6 ± 0.63			
S18	0.5 ± 0.59				1.3 ± 0.68				1.6 ± 0.66				2.0 ± 0.58				2.0 ± 0.73				2.4 ± 0.59				2.3 ± 0.64				2.7 ± 0.60			
	個人家族集団能力								個人家族集団能力								個人家族集団能力								個人家族集団能力							
S19	2.2 ± 0.59				2.5 ± 0.56				2.8 ± 0.40				3.0 ± 0.20				2.9 ± 0.41				3.0 ± 0.22				2.9 ± 0.31				2.9 ± 0.25			
S20	1.5 ± 0.54				1.9 ± 0.60				2.2 ± 0.56				2.4 ± 0.51				2.4 ± 0.58				2.7 ± 0.46				2.5 ± 0.60				2.9 ± 0.34			
S21	1.8 ± 0.60				2.1 ± 0.60				2.5 ± 0.51				2.7 ± 0.45				2.7 ± 0.56				2.9 ± 0.36				2.8 ± 0.41				2.9 ± 0.34			
S22	1.3 ± 0.60				1.6 ± 0.70				2.0 ± 0.56				2.2 ± 0.50				2.2 ± 0.62				2.5 ± 0.51				2.6 ± 0.69				2.8 ± 0.54			
S23	0.9 ± 0.73				1.6 ± 0.74				1.9 ± 0.68				2.1 ± 0.64				2.3 ± 0.63				2.4 ± 0.51				2.4 ± 0.60				2.5 ± 0.89			
S24	0.4 ± 0.74				1.1 ± 0.91				1.5 ± 0.97				1.7 ± 1.08				1.7 ± 1.18				2.1 ± 1.18				1.7 ± 1.35				2.3 ± 1.20			
S25	1.1 ± 0.83				1.9 ± 0.77				2.2 ± 0.68				2.3 ± 0.65				2.5 ± 0.59				2.8 ± 0.44				2.6 ± 0.60				2.8 ± 0.40			
S26	1.6 ± 0.82				2.1 ± 0.70				2.4 ± 0.55				2.7 ± 0.47				2.6 ± 0.58				2.9 ± 0.36				2.8 ± 0.52				2.9 ± 0.34			
	連携・調整・社会資源開発能力								連携・調整・社会資源開発能力								連携・調整・社会資源開発能力								連携・調整・社会資源開発能力							
S27	1.1 ± 0.62				1.7 ± 0.73				2.0 ± 0.51				2.4 ± 0.49				2.4 ± 0.64				2.6 ± 0.51				2.5 ± 0.61				2.9 ± 0.25			
S28	1.2 ± 0.65				1.9 ± 0.70				2.2 ± 0.57				2.4 ± 0.49				2.4 ± 0.65				2.7 ± 0.46				2.7 ± 0.57				2.9 ± 0.25			
S29	1.2 ± 0.74				1.7 ± 0.77				2.1 ± 0.79				2.3 ± 0.60				2.4 ± 0.71				2.6 ± 0.51				2.7 ± 0.57				3.0 ± 0.00			

※S1からS29の行動目標については人材育成シート参照

専門能力については、他の2つの能力にくらべ、下位項目の成長過程に変化が少ない傾向が伺えた。

専門能力のうち「個人家族集団支援能力」は入庁時から最も高かったが、3年目前期及び4年目の前期で伸びが一時的に低下した。

「地域診断・地区活動能力」は入庁時に最も低く、最終年においても同様であった（図4、表6）。

表7. 専門能力における下位項目別の経年変化

下位項目	1年目				2年目				3年目
	前期 (n=61)	～	後期 (n=35)	～	前期 (n=33)	～	後期 (n=28)	～	前期
地区診断と地区診断活動	0.9±0.63	**	1.4±0.71	*	1.7±0.69	*	2.1±0.70	n.s.	2.2±0.66
保健事業運営	1.0±0.60	**	1.6±0.57	**	1.8±0.60	*	2.1±0.60	n.s.	2.2±0.90
個人家族集団支援	1.3±0.68	**	1.8±0.70	*	2.2±0.61	*	2.6±1.22	n.s.	2.4±0.64
連携・調整・社会資源開発	1.2±0.67	**	1.7±0.73	**	2.1±0.62	n.s.	2.3±0.53	n.s.	2.4±0.66

*P<0.05 **P<0.01

保健師の専門能力における4つの下位項目別の経年変化について有意差の検定を行った結果、2年目前期までに、全ての下位項目に有意差が認められた。中でも「保健事業運営能力」と「連携・調整・社会資源開発能力」において有意差が大きかった。

「個人家族集団支援能力」については1年目にのみ有意な成長がみられた（表7, P<0.01）。

(2) 要因調査と人材育成シートとの関連

表 8. 要因調査項目と 1 年目の基本能力との関連

				対人コミュニケーション能力		責任性		倫理的判断力		積極性		自己研鑽		効率性		判断力		基本能力(合計)	
		平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
				9.4	1.71	3.5	1.13	4.9	1.01	5.6	1.37	4.0	0.85	4.5	1.34	3.8	1.18	35.7	6.36
				r		r		r		r		r		r		r		r	
	年齢	30.6	6.45	0.035		0.045		-0.064		0.024		-0.024		0.250 *		0.018		0.048	
入庁時職歴	看護師経験年数	2.6	3.63	-0.308 *		-0.113		-0.132		-0.246 †		-0.116		0.109		-0.116		-0.199	
	保健師経験年数	0.6	1.54	-0.077		-0.041		0.053		-0.024		0.220		0.080		-0.087		-0.001	
	その他の経験年数	1.0	2.56	0.168		0.220		-0.037		0.217		0.070		0.323 *		0.088		0.207	
	配偶者	0.6	0.90	0.238 †		0.042		-0.112		0.014		0.022		0.110		0.087		0.101	
	介護が必要な者	0.1	0.42	0.167		0.088		0.149		-0.050		0.157		0.288 *		0.276 *		0.220	
	育児等が必要な者	0.5	0.84	0.233 †		-0.074		-0.092		-0.086		0.059		0.060		0.127		0.063	
自己効力感	行動の積極性	3.3	2.07	0.027		-0.035		-0.144		0.230 †		0.114		0.076		0.030		0.070	
	能力の社会的位置づけ	1.2	1.19	0.031		0.073		0.079		0.130		0.087		0.333 *		0.170		0.173	
	失敗に対する不安	2.8	1.62	0.249 †		0.317 *		-0.091		0.275 †		0.065		0.344 *		0.184		0.296 *	
	自己効力感(合計)	7.3	3.75	0.150		0.160		-0.112		0.310		0.112		0.301 *		0.142		0.229 †	
	協調性+コミュニケーション力	1.3	0.79	0.320 *		-0.022		0.185		0.212		0.263 †		0.113		0.134		0.242 †	
個人の環境	相談できる同僚や先輩	1.7	0.67	0.216		0.207		0.182		0.306 *		0.048		0.028		0.219		0.265 †	
	相談できる家族や友人	1.9	0.51	0.168		0.113		0.159		0.277 *		0.071		0.261		0.283 *		0.278 *	
	目指すべき先輩	1.5	0.77	0.085		-0.046		0.280 *		0.054		0.146		0.073		0.094		0.150	
	自己成長に繋がったケース	1.0	0.22	0.052		-0.082		-0.134		-0.081		-0.037		0.000		-0.098		-0.037	
職場の環境	職場環境(合計)	42.6	7.45	0.183		-0.016		0.226 †		0.122		0.072		-0.206		0.041		0.102	
職務意欲	活力	7.8	2.94	0.160		0.087		0.170		-0.026		0.141		0.104		0.087		0.142	
	献身	9.9	2.44	0.065		-0.025		0.129		0.147		0.276 *		0.072		-0.033		0.104	
	没頭	8.2	2.70	-0.121		-0.126		-0.091		-0.041		0.051		0.007		0.008		-0.065	
	職務意欲(合計)	25.9	6.97	0.104		0.029		0.171		0.054		0.183		0.143		0.101		0.145	
	理想の保健師像の段階	3.1	1.67	0.180		0.092		0.170		0.201		0.082		0.266 †		0.236 †		0.247 †	
** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1																			

** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1

自己効力感の「失敗への不安」と 1 年目の「責任性」「効率性」、「基本能力合計」との間に有意な正の相関 ($p < 0.05$) を認めた (表 8)。

1 年目の「効率性」と「自己効力感」との間に有意な正の相関 ($p < 0.05$) を認めた (表 8)。

1 年目の「積極性」と現在の相談できる「同僚や先輩」「家族や友人」との間に有意な正の相関 ($p < 0.05$) を認めた (表 8)。

「看護師経験年数」と基本能力「対人コミュニケーション能力」との間に有意な負の相関 ($p < 0.05$) を認めた (表 8)。

表 9. 要因調査項目と 1 年目の行政能力との関連

				説明・調整・交渉能力		事務文書能力		組織運営能力		育成・指導能力		行政能力(合計)	
				平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
				5.0	1.44	4.3	1.19	4.4	1.46	4.0	1.22	17.7	4.17
				r		r		r		r		r	
	年齢	30.6	6.45	0.187		0.276 *		0.132		0.022		0.179	
入庁時職歴	看護師経験年数	2.6	3.63	-0.058		0.072		-0.073		-0.359 **		-0.122	
	保健師経験年数	0.6	1.54	0.023		0.053		0.141		0.087		0.068	
	その他の経験年数	1.0	2.56	0.275 *		0.326 *		0.321 *		0.280 *		0.371 **	
	配偶者	0.6	0.90	0.177		0.107		-0.029		-0.006		0.081	
	介護が必要な者	0.1	0.42	0.264 †		-0.006		0.239 †		0.305 *		0.281 *	
	育児等が必要な者	0.5	0.84	0.209		0.054		-0.024		-0.056		0.101	
自己効力感	行動の積極性	3.3	2.07	0.066		0.017		-0.057		0.060		0.034	
	能力の社会的位置づけ	1.2	1.19	0.110		0.114		0.142		0.131		0.144	
	失敗に対する不安	2.8	1.62	0.217		0.199		-0.073		0.180		0.158	
	自己効力感(合計)	7.3	3.75	0.153		0.122		-0.036		0.151		0.118	
	協調性+コミュニケーション力	1.3	0.79	0.141		0.097		-0.086		0.182		0.105	
個人の環境	相談できる同僚や先輩	1.7	0.67	0.156		0.323 *		-0.042		0.138		0.160	
	相談できる家族や友人	1.9	0.51	0.194		0.120		-0.117		-0.001		0.058	
	目指すべき先輩	1.5	0.77	0.112		0.046		-0.129		0.059		0.060	
	自己成長に繋がったケース	1.0	0.22	-0.020		-0.035		0.055		0.352 *		0.094	
職場の環境	職場環境(合計)	42.6	7.45	-0.017		-0.003		-0.187		-0.015		-0.059	
職務意欲	活力	7.8	2.94	0.139		0.026		0.102		0.096		0.110	
	献身	9.9	2.44	0.054		-0.068		0.033		0.039		-0.009	
	没頭	8.2	2.70	-0.039		-0.160		-0.124		-0.093		-0.143	
	職務意欲(合計)	25.9	6.97	0.127		-0.017		0.064		0.096		0.064	
	理想の保健師像の段階	3.1	1.67	0.119		0.139		0.009		0.182		0.132	

** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1

「看護師経験年数」と、行政能力の「育成・指導能力」との間に有意な負の相関 ($p < 0.05$) を認めた (表 9)。

「行政能力合計」と、入庁時職歴の「その他の経験年数」との間に有意な正の相関 ($p < 0.01$) を認めた (表 9)。

表 10. 要因調査項目と 1 年目の専門能力との関連

				地域診断と地区活動能力		保健事業運営能力		個人家族集団支援能力		連携・調整・社会資源開発能力		専門能力(合計)	
				平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
				10.9	4.93	5.8	2.19	10.5	3.90	3.6	1.74	31.0	10.87
				r		r		r		r		r	
	年齢	30.6	6.45	-0.091		-0.120		-0.014		-0.320 *		-0.146	
入庁時職歴	看護師経験年数	2.6	3.63	-0.248 †		-0.084		-0.224		-0.406 **		-0.272 †	
	保健師経験年数	0.6	1.54	0.199		0.112		0.098		0.150		0.164	
	その他の経験年数	1.0	2.56	0.092		-0.038		0.163		-0.103		0.065	
	配偶者	0.6	0.90	-0.127		0.037		0.104		-0.069		-0.024	
	介護が必要な者	0.1	0.42	-0.036		0.103		0.179		0.075		0.064	
	育児等が必要な者	0.5	0.84	0.047		0.078		0.017		-0.028		0.033	
自己効力感	行動の積極性	3.3	2.07	-0.010		-0.151		0.011		0.040		-0.056	
	能力の社会的位置づけ	1.2	1.19	0.095		0.069		0.184		-0.002		0.120	
	失敗に対する不安	2.8	1.62	-0.050		0.051		0.209		-0.056		0.046	
	自己効力感(合計)	7.3	3.75	0.022		-0.045		0.165		0.043		0.044	
	協調性+コミュニケーション力	1.3	0.79	0.151		-0.016		0.097		0.242 †		0.131	
個人の環境	相談できる同僚や先輩	1.7	0.67	-0.001		0.003		0.082		0.232		0.055	
	相談できる家族や友人	1.9	0.51	-0.029		0.138		0.182		0.090		0.088	
	目指すべき先輩	1.5	0.77	0.005		0.044		-0.008		0.154		0.018	
	自己成長に繋がったケース	1.0	0.22	0.006		0.126		0.182		0.156		0.088	
職場の環境	職場環境(合計)	42.6	7.45	-0.156		-0.149		-0.090		0.086		-0.123	
職務意欲	活力	7.8	2.94	0.044		0.079		0.121		0.025		0.044	
	献身	9.9	2.44	0.157		0.088		0.092		0.101		0.114	
	没頭	8.2	2.70	0.106		0.094		0.003		0.082		0.070	
	職務意欲(合計)	25.9	6.97	0.139		0.109		0.151		0.086		0.117	
	理想の保健師像の段階	3.1	1.67	-0.034		-0.116		0.131		-0.131		-0.024	

** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1

「看護師経験年数」と専門能力「連携・調整・社会資源開発能力」との間に有意な負の相関（ $p < 0.01$ ）を認めた（表 10）。

表 1 1. 要因調査項目と基本能力の成長との関連

		平均	SD	対人コミュニケーション能力		責任性		倫理的判断力		積極性		自己研鑽		効率性		判断力		基本能力(合計)	
				平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
				1.3	1.54	1.2	1.31	0.6	0.83	1.6	1.64	0.9	1.06	1.9	1.86	1.0	1.19	8.3	8.22
				r		r		r		r		r		r		r		r	
	年齢	30.6	6.45	0.328 *		0.313 *		0.318 *		0.434 **		0.194		0.451 **		0.392 **		0.392 **	
入庁時職歴	看護師経験年数	2.6	3.63	0.249 †		0.129		0.339 *		0.285 *		0.149		0.212		0.240 †		0.301 *	
	保健師経験年数	0.6	1.54	0.141		0.178		0.076		0.171		-0.027		0.207		0.305 *		0.091	
	その他の経験年数	1.0	2.56	0.037		-0.008		-0.022		-0.011		-0.094		-0.002		-0.081		-0.024	
	配偶者	0.6	0.90	0.369 **		0.428 **		0.441 **		0.534 **		0.268 †		0.507 **		0.524 **		0.502 **	
	介護が必要な者	0.1	0.42	0.085		0.145		0.108		0.229 †		-0.028		0.101		-0.044		-0.030	
	育児等が必要な者	0.5	0.84	0.177		0.303 *		0.316 *		0.399 **		0.111		0.278 *		0.298 *		0.312 *	
自己効力感	行動の積極性	3.5	1.12	0.126		0.153		-0.024		-0.031		0.041		0.069		-0.009		0.056	
	能力の社会的位置づけ	1.2	1.19	0.104		0.045		-0.050		-0.063		-0.047		-0.051		-0.115		-0.003	
	失敗に対する不安	2.2	1.61	0.125		0.212		0.134		0.119		0.240 †		0.153		0.071		0.143	
	自己効力感(合計)	6.9	2.08	0.133		0.173		0.028		-0.005		0.103		0.075		-0.021		0.074	
	協調性+コミュニケーション力	1.3	0.79	0.072		0.316 *		-0.045		0.127		0.061		0.185		0.141		0.090	
個人の環境	相談できる同僚や先輩	1.7	0.67	0.002		0.060		0.001		0.092		0.199		0.209		0.157		0.088	
	相談できる家族や友人	1.9	0.51	-0.131		-0.003		-0.241 †		-0.166		-0.113		-0.169		-0.125		-0.161	
	目指すべき先輩	1.5	0.77	-0.105		-0.039		-0.094		-0.044		-0.059		-0.070		-0.022		-0.093	
	自己成長に繋がったケース	1.0	0.22	0.015		0.012		0.185		0.056		0.057		0.077		0.075		0.029	
職場の環境	職場環境(合計)	42.6	7.45	-0.109		0.008		-0.175		-0.033		0.164		0.123		0.047		0.076	
職務意欲	活力	7.8	2.94	-0.160		-0.105		0.005		-0.017		-0.058		-0.076		0.010		-0.054	
	献身	9.9	2.44	0.043		0.103		0.046		-0.052		-0.024		0.038		0.125		0.040	
	没頭	8.2	2.70	-0.198		-0.159		0.010		-0.180		-0.087		-0.174		-0.166		-0.191	
	職務意欲(合計)	25.9	6.97	-0.156		-0.082		-0.008		-0.091		-0.075		-0.089		-0.036		-0.111	
	理想の保健師像の段階	3.1	1.67	0.419 **		0.540 **		0.247 †		0.461 **		0.509 **		0.512 **		0.425 **		0.514 **	

** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1

入庁時の年齢は、基本能力の「積極性」「効率性」「判断力」「基本能力全体」との間に有意な正の相関 (P<0.01) を認めた (表 11)。

入庁時の配偶者の有無は、基本能力の「自己研鑽」以外の下位項目及び「基本能力全体」との間に有意な正の相関 (P<0.01) を認めた (表 11)。

「理想の保健師像の段階」と基本能力の「倫理的判断力」以外の下位項目及び「基本能力全体」との間に有意な正の相関 (P<0.01) を認めた (表 11)。

表 12. 要因調査項目と行政能力の成長との関連

				説明・調整・交渉能力		事務文書能力		組織運営能力		育成・指導能力		行政能力(合計)	
				平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
				1.7	1.86	1.5	1.73	1.8	2.08	1.8	2.27	6.8	7.30
				r		r		r		r		r	
	年齢	30.6	6.45	0.471	**	0.242	†	0.384	**	0.392	**	0.413	**
入庁時職歴	看護師経験年数	2.6	3.63	0.259	†	0.122		0.189		0.245	†	0.204	
	保健師経験年数	0.6	1.54	0.227		0.105		0.121		0.016		0.109	
	その他の経験年数	1.0	2.56	0.102		-0.031		-0.053		-0.018		0.029	
	配偶者	0.6	0.90	0.448	**	0.412	**	0.493	**	0.401	**	0.504	**
	介護が必要な者	0.1	0.42	0.089		0.286	†	0.074		0.014		0.084	
	育児等が必要な者	0.5	0.84	0.271	*	0.134		0.180		0.237	†	0.250	†
自己効力感	行動の積極性	3.5	1.12	0.140		0.270	*	0.134		0.174		0.206	
	能力の社会的位置づけ	1.2	1.19	0.000		0.144		-0.039		-0.077		-0.035	
	失敗に対する不安	2.2	1.61	0.215		0.274	*	0.341	*	0.269	*	0.320	*
	自己効力感(合計)	6.9	2.08	0.165		0.292	*	0.206		0.176		0.237	†
	協調性+コミュニケーション力	1.3	0.79	0.274	*	0.238	†	0.261	†	0.278	*	0.286	*
個人の環境	相談できる同僚や先輩	1.7	0.67	0.125		0.007		0.158		0.104		0.123	
	相談できる家族や友人	1.9	0.51	-0.121		0.046		-0.041		-0.051		-0.052	
	目指すべき先輩	1.5	0.77	-0.175		-0.101		-0.095		-0.131		-0.139	
	自己成長に繋がったケース	1.0	0.22	0.086		0.063		0.042		0.021		0.079	
職場の環境	職場環境(合計)	42.6	7.45	-0.013		0.087		0.126		0.061		0.038	
職務意欲	活力	7.8	2.94	-0.170		-0.022		0.026		-0.022		-0.072	
	献身	9.9	2.44	0.043		0.136		0.062		-0.022		0.038	
	没頭	8.2	2.70	-0.183		-0.041		-0.143		-0.216		-0.183	
	職務意欲(合計)	25.9	6.97	-0.152		0.030		-0.008		-0.112		-0.089	
	理想の保健師像の段階	3.1	1.67	0.463	**	0.579	**	0.634	**	0.525	**	0.586	**
** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1													

入庁時の年齢と配偶者の有無、「理想の保健師像の段階」は、ほぼ全ての行政能力と正の相関 ($p<0.01$) を認めた (表 12)。

自己効力感の「失敗に対する不安」と、「説明・調整・交渉能力」以外の行政能力との間に有意な正の相関 ($p<0.05$) を認めた (表 12)。

表 13. 要因調査項目と専門能力の成長との関連

				地域診断と地区活動能力		保健事業運営能力		個人家族集団支援能力		連携・調整・社会資源開発能力		専門能力(合計)	
				平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
				10.3	10.44	5.2	5.01	6.0	5.94	2.8	2.72	24.3	23.40
				r		r		r		r		r	
	年齢	30.6	6.45	0.488	**	0.505	**	0.469	**	0.541	**	0.513	**
入庁時職歴	看護師経験年数	2.6	3.63	0.228		0.159		0.186		0.304	*	0.229	
	保健師経験年数	0.6	1.54	0.206		0.186		0.146		0.067		0.197	
	その他の経験年数	1.0	2.56	0.024		0.140		0.081		0.139		0.054	
	配偶者	0.6	0.90	0.514	**	0.486	**	0.460	**	0.547	**	0.502	**
	介護が必要な者	0.1	0.42	0.214		0.126		0.084		0.043		0.155	
	育児等が必要な者	0.5	0.84	0.216		0.211		0.294	*	0.330	*	0.243	†
自己効力感	行動の積極性	3.5	1.12	0.126		0.209		0.176		0.104		0.146	
	能力の社会的位置づけ	1.2	1.19	-0.051		-0.032		-0.053		-0.075		-0.057	
	失敗に対する不安	2.2	1.61	0.258	†	0.293	*	0.228	†	0.245	†	0.254	†
	自己効力感(合計)	6.9	2.08	0.157		0.228	†	0.175		0.135		0.165	
	協調性+コミュニケーション力	1.3	0.79	0.231	†	0.307	*	0.285	*	0.200		0.246	†
個人の環境	相談できる同僚や先輩	1.7	0.67	0.194		0.206		0.169		0.131		0.194	
	相談できる家族や友人	1.9	0.51	-0.033		-0.088		-0.097		-0.094		-0.063	
	目指すべき先輩	1.5	0.77	-0.069		-0.082		-0.098		-0.082		-0.078	
	自己成長に繋がったケース	1.0	0.22	0.087		0.087		0.073		0.035		0.075	
職場の環境	職場環境(合計)	42.6	7.45	0.099		0.078		0.046		0.096		0.078	
職務意欲	活力	7.8	2.94	-0.033		-0.061		-0.082		-0.040		-0.055	
	献身	9.9	2.44	-0.009		-0.032		-0.018		-0.022		-0.007	
	没頭	8.2	2.70	-0.158		-0.231		-0.160		-0.195		-0.163	
	職務意欲(合計)	25.9	6.97	-0.071		-0.092		-0.112		-0.097		-0.080	
	理想の保健師像の段階	3.1	1.67	0.581	**	0.559	**	0.537	**	0.525	**	0.566	**

** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1

入庁時の年齢と配偶者の有無、「理想の保健師像の段階」は、すべての専門能力と正の相関 (P<0.01) を認めた (表 13)。

自己効力感の「失敗に対する不安」と、専門能力「保健事業運営能力」との間に有意な正の相関 (P<0.05) を認めた (表 13)。

「看護師経験年数」と「連携・調整・社会資源開発能力」との間に有意な正の相関 (P<0.05) を認めた (表 13)。

V 考察

(1) 人材育成シートの分析から(特に専門能力について)

1. 専門能力の下位項目全てにおいて、1年目は有意に成長していた。1年目後期から2年目前期の伸びは「保健事業運営能力」「連携・調整・社会資源開発能力」で有意に高かった。

→新任期保健師は1年目の前期から後期にかけて多くのものを吸収し、成長の幅が大きい時期であることが確認された。これらは個々のケースへの支援や事業担当時に必要不可欠な他機関との調整など、実際の活動を通じて獲得されているのではないかと推察された。

小西¹⁾は、「個人的要因」「環境的要因」の他に「体験の積み重ね」が保健師の自己成長を促す要因と述べている。従って、2年目前期までに、様々な体験を積み重ね、多くの気づきを得て保健師としての専門能力を養うことが重要であると考えられた。

2. 「連携・調整・社会資源開発能力」について2年目後期には有意な成長がみられなかった。「個人家族集団支援能力」は入庁時から最も高かったが、3年目前期及び4年目の前期で伸びが低下した。

→「連携・調整・社会資源開発能力」は業務を遂行する上で早期の習得が必要な能力であり、2年目半ばには必要な社会資源等について把握をし、連携・調整を行い活動に活かしていることが推察された。また、「個人家族集団支援能力」は看護基礎教育における支援計画等により習得しやすいこともあり入庁時から最も高くなると考えられた。また、この能力が、3年目あるいは4年目に低下するのは、実施している新任期ローテーションによるチーム替えで対象が変わることによる一時的な影響と推測され、「判断力」「効率性」等一部の能力の低下においても同様の理由と考えられた。

3. 「地域診断・地区活動能力」は入庁時に最も低く、最終年においても同様であった。

→学生時代に学問として学んだ「地域診断」や、保健師臨地実習で経験した人口統計等既存のデータ分析から始まる「地域診断」と、現場で求められる「地域診断」とは違いが大きい。個別にかかわる中で把握・集約した地域の健康課題を裏付けていくという丁寧な作業が、実際の業務の中では困難な実情がある中で、「地域診断の必要性」は盛んに言われても難しい。

大阪府では H16 年度より専門チーム制をとっているため各保健師が担当する地域は

広域である場合が多い。また、専門チーム制となった経過から、都道府県型保健所においては、保健師の活動指針の中で重視されている「担当地区に責任を持って活動する」その「地区」や「責任」の捉え方については、認識が共有されなければならない。また地域の健康課題を明らかにし、住民の健康の保持増進の役割を担うことも明記されている。地域で事業を展開する保健師としては、地区診断およびそれを根拠に PDCA サイクルを回して業務を展開することは必須であることから、今後は新任期保健師に限らず「地域診断・地区活動能力」を高めるための継続的支援が必要であると考えられた。

（２） 人材育成シートから得られた１年目の状況と要因調査との関連

1. 基本能力と「自己効力感」「個人の環境」との関連

- ① 自己効力感の「失敗への不安」と新任期保健師１年目の「責任性」「効率性」「基本能力合計」との間に有意な正の相関（ $p < 0.05$ ）が認められた。
- ② 新任期保健師１年目の「効率性」と「自己効力感」との間に有意な正の相関（ $p < 0.05$ ）が認められた。
- ③ 新任期保健師１年目の「積極性」と現在の相談できる「同僚や先輩」「家族や友人」との間に有意な正の相関（ $p < 0.05$ ）が認められた。

→入庁時に高い「責任性」「効率性」を持っていた保健師は、現在においても「失敗に対する不安」が少ない傾向があることが示唆された。また、入庁時に高い「積極性」を有した者は、現在、同僚・先輩、家族・友人に相談できる環境にある傾向が明らかにされた。さらに、失敗に対する不安が低く、積極的な行動ができる自己効力感が高い者は「効率的」な業務遂行ができていることが示唆された。

頭川らは 3) 新任期保健師が「相談の際の知識・技術不足」を最も困難と感じ、その対処を「先輩・指導保健師に、相談及び活動から学ぶ」ことにより行っているとした。また、和泉ら 4) も、新任保健師の悩みの対処法で最も多いのは「先輩・指導保健師に相談」であったと報告している。新規採用者を受ける各所属では、プリセプターの選定や配席など相談しやすい環境の工夫はしているが、新卒で積極性の少ない保健師に対しては、さらに意識して周囲からの声掛けをするなどの配慮が必要であるとする。また、本人の能力を見極め、それに見合った目標設定を行い、業務の優先度を考慮しながら期間内に効率よく遂行できるよう丁寧に指導することにより、新任期保健師が「失敗に対する不安」を持ちにくくなると考えられた。

2. 入庁までの「看護師経験年数」「その他の経験年数」と基礎・行政および専門能力との関連

- ① 「看護師経験年数」は基本能力「対人コミュニケーション能力」、行政能力「育成・

指導能力」また、専門能力「連携・調整・社会資源開発能力」とのいずれの間にも有意な負の相関 ($p < 0.05$) が認められた。

② 成長度 (1 年目と最終年の差) では「看護師経験年数」と「連携・調整・社会資源開発能力」との間に有意な正の相関 ($P < 0.05$) が認められた。

③ 全ての行政能力と入庁時の「その他の経験年数」との間に有意な正の相関 ($p < 0.05$) が認められた。

→地域住民や関係機関職員等との「対人・コミュニケーション」や、自ら必要なものを考えアクションを起こす「連携・調整・社会資源開発能力」は保健師特有のものであり、看護師経験者が自己の経験を活かせる分野ではないと判断した結果と考えられた。

大阪府の人材育成シートの「育成・指導能力」については「日常的に育成されていることを意識し今後の後輩育成が重要であることがわかる」ことを到達目標としている。公衆衛生活動の中での行政保健師の人材育成において重要なことは「個別能力の向上」に留まらず、それらを集結した「組織としての対応能力」であり、組織全体で専門能力を高め合い、育ちあうことである。従って、個別能力の向上に対する意識が強いと考えられる看護師の経験が長いほど、保健師業務との相違に戸惑いや違和感を覚えた結果であると推測された。

一方で、看護師経験は「連携・調整・社会資源開発能力」で成長度は高く、伸びが期待できることも示唆された。

看護師経験者は、公的に「専門職」としての経験を認められるため即戦力としての期待が高く、上司の教育的意識も低くなりがちであった。しかしながら、保健師特有の「連携・調整・社会資源開発能力」等については新卒者と同様と認識を改め、入庁時は特に「保健師の専門性」について理解を深める関わりを意識した教育プランを提供することが求められ、それがさらなる成長につながると考えた。

(3) 人材育成シートから得られた成長度 (1 年目と最終年の差) と要因調査との関連

1. 成長との関連が強かったのは「年齢」「配偶者」「理想の保健師像の段階」であった。
2. 自己効力感の「失敗に対する不安」は行政能力「事務文書能力」「組織運営能力」「育成・指導能力」「行政能力合計」と、専門能力「保健事業運営能力」の間に有意な正の相関 ($p < 0.05$) が認められた。

→新卒で年齢の若い保健師の方が、より成長度合いが大きいと推測したが、結果として年齢が高い保健師ほど成長との関連が強いという結果から、保健師としての成長には専門的知識だけでなく、配偶者があることも含め年齢の積み重ねに伴うそれまでの他者と

の関係づくりや様々な経験等が結果的に保健師として成長を促すことに繋がっている可能性が高いことが示唆された。この結果は、保健師の採用を検討する際や、産育休等から復帰した保健師の経験年数の取り扱い等について考える際に参考となる。

一方、成長度合いが高い者ほど、自分が理想とする保健師像の段階も高いという結果からは、各新任保健師が自己の状況について客観的に評価できていることが推測され、「理想の保健師像の段階」についての自己評価は、保健師の成長を推測するための有効な問であることが示唆された。

自己効力感の「失敗に対する不安」は、特に行政能力・専門能力との関連が認められ、新任期では慎重であること、確認しながら実施すること等が結果的に成長につながったと考えられた。

今回の調査では、過去の報告に見られるような「相談できる同僚や先輩」、「目指すべき先輩」、「自己成長に繋がったケースとの出会い」や「職場の環境」といった要因と、保健師としての成長の間には明らかな関連が認められないという結果であった。加えて、今回最も成長との関連が強いと予測した「自己効力感」についても、その関連は大きくはなかった。その理由として、産育休等で新任期4年間を継続して勤務できる人が少なく、個人によって最終年の結果が2年目や3年目とばらつきがあり、それを成長とみなすことにやや無理があることや全体として解析対象者数が少ないことによる影響が考えられる。

従って、今後も人材育成シートのデータを蓄積して保健師の成長に関連する要因を再確認したいと考える。

VI 今後に向けて

まず、本研究は「人材育成シート」を用いて、大阪府の新任期保健師における、①入庁時のベースライン状況を把握し、その後の成長過程の実態を確認すること、②要因調査により、新任期保健師の成長に係る要因を明らかにする、ことを目的に実施した。

(1) 人材育成シートについて

今回、本研究に当たって、まず各保健師長に「人材育成シート」の提出を依頼しそれを回収した時点で、平成 23 年度から平成 27 年度に入庁した 55 名のうち 9 名 (16.3%) が産育休中であった。また、入庁時から 4 年目まで継続したデータがある新任期保健師は 2 割にも満たない (18%) という実態が判明した。そのため、「人材育成シート」を分析して個人の成長とその背景を確認したかったが、数が少なすぎるため断念せざるを得なかった。今後は、今回明らかになった新任期保健師における産育休等の取得実態の現状を認識し、新任期保健師への研修のあり方を含めた組織としての人材育成を考えていく必要がある。

また、はじめにでも述べたように、大阪府では平成 23 年度より「人材育成シート」の全所的な活用を始めたが、当初は新任期保健師と指導者が教育・指導のニーズを共有するためのツールとして、ミーティングや面談の場で活用することを目的としていた。今回初めて提出を求めたことで、試行用の古いシートを使用していたり、活用や保管方法にばらつきがある現状も把握できた。

今後は当初の目的に加え、新任期保健師の人材育成に活用できるデータベースとして活用するためにも、シートの統一及び使用方法についても一定のルールを設け、人材育成シートの作成や評価等における標準化を図りたい。そして、今後もこれらのデータを蓄積し、安定した人数で再度分析を行いたいと考える。同時に、シートの内容についても人によって解釈が異なって捉えられる質問や、何を指しているのかが具体的でない行動目標については、それらを同じ基準で記載できるよう検討していく。

今回の研究で「人材育成シート」の対象者については、もともとの研究対象者に今年度の新規採用保健師分の情報も加えベースラインデータの信頼性を高めた。この情報を各保健師長が共有することで、次年度以降、各所属の新規採用保健師の入庁時の「人材育成シート」結果と比較検討することで、本人の状況をより客観的に把握できる。また、ベースラインで多くの者が達成できている行動目標については、指導者側が比較的習得しやすい行動として意識し、そのための環境を整備することや、習得に必要な指導を行うなどの働きかけの一助にできる。

(2) 特徴に応じた人材育成

今回の研究で、新任期保健師全体としての成長が確認された。これは各所属における

OJTによって日々経験を積み上げている結果といえる。しかしながら、若い保健師では、知識不足や活動の根拠の押さえなど基礎が不十分な状況で経験だけが積み重なると、技術としては蓄積されないだけでなく、実際の活動とのギャップを感じる要因となったり、人によっては根拠のない過剰な自信に繋がる危険性もある。従って、個別性は考慮した上でどういった経験や知識の修得を積み重ねるのが重要と考える。大野²⁾が、新任期にどの能力をどこまで成長できるようにするのかといった人材育成の目標を組織が持つということは促進要因の一つであると述べているように、これにかかる大阪府としての組織的な考え方を明確化することや系統的な研修体制の構築を目指す必要性が示唆された。

一方、失敗への不安が高い新任保健師に対しては手順や方法の確認、優先順位の考え方への助言とともに業務に対する目的や意識を明確にするとともに、専門的な正しい知識を持つことが不安の軽減につながることを伝え、そのための自己研鑽の必要性を理解してもらう必要があると考えられた。また「根拠をもって対処することが信頼関係をベースにしたスムーズな支援につながる」体験を支持・評価し、それを積み重ねることが自信につながると考える。

保健師長をはじめとして人材育成に関わる指導者は、今回の研究で把握できた新任保健師の成長過程の特徴を踏まえた上で個人の特性を理解し、必要に応じた指導や環境づくりを行うことが求められていると考えられた。

（３）今後の人材育成の方向性

昨今、PDCA サイクルによる業務展開の必要性が言われているが、大阪府では人材育成のガイドラインはあるものの、研修内容等を含めた新任保健師の人材育成について明確な根拠を示せるものがなかった。今回の研究は、エビデンスに基づいた人材育成を行うための一定の基礎資料として活用できるのではないかと考える。しかし、今後、大阪府としての人材育成計画やキャリアラダーの作成にあたり、PDCA サイクルによる事業展開を行うには、中堅期や管理期前期、あるいは保健師長等における働き方や考え方の実態、加えて人材育成についての意識等を、育成する側とされる側の双方で把握する必要があると考える。それらの把握方法や必要性、活用方法等を含め、今後人材育成のワーキンググループを立上げ検討していきたいと考えている。

また、今回の研究の中では、「地域診断」や「地区活動」等が重要なキーワードとして挙げた。これについても引続き人材育成のワーキンググループで議論し、エビデンスに基づいた具体的でかつ組織的な人材育成を進めていきたい。

謝辞

最後になりましたが、この研究にあたりご指導くださいました大阪大学大学院 教授小西かおる先生に深く感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 小西千恵子, 保健婦の自己成長を促す要因に関する調査, 神奈川県立看護教育
大学校, 25, 16 - 23 (2000)
- 2) 大野絢子 他, 地域保健法施行後の業務実態からみた保健所保健婦の役割,
Kitakan to Med. J. 50 (2), 127 - 137 (2000)
- 3) 頭川典子 他, 学士課程卒業後の保健師が新任期に感じる困難感と対処状況,
長野県立看護大学紀要, 5, 31- 40 (2003)
- 4) 和泉比佐子 他, 行政で働く保健師の職務満足と個人属性および職場内環境
要因との関連, 北海道公衆衛生学雑誌, 工6, 50 - 55 (2002)

VII 参考資料

(1) 第1回検討会議

資料1

【全体的検討事項】

- ・ 他の保健所の新任期保健師との成長を比較できないこと、習得すべき能力の優先順位が明確でないといった課題については、「人材育成シート」の集計結果から解決方法を導く
 - ① 「人材育成シート」回答者の結果をもとに、入職時の各行動目標、項目、三能力等の平均や標準偏差のベースラインを把握する
 - ② ベースライン（今回をベースラインとしていいのかという議論は別）と自己のデータを比較することによって「自己評価に繋げる」。例えば、平均より高い・低い等
 - ③ 行動目標のうち自立度が高いものと低いもの（指導が必要なもの）がわかる
 - ④ 経験が少ないものがあれば「経験すべきものだったか」を吟味する。例えば1年目には「できない」けど「してもらいたい」ことを、2年目にどんなOJTで現場経験をさせるのかという基礎資料となる
- ・ 新任期保健師の成長を促進する要因については、対象数が少ないため難しい。1人の人の4年目までのすべてのデータがそろっている場合は、個人の成長度合いを時系列の分散分析で解析できるが今回は解析不可能である
- ・ 1年目はベースラインとして使えるが2, 3, 4年目分は参考資料の扱いとなる
- ・ 産育休は、「人間的な成長」を促す要因であることから、取り扱いが複雑であるが、産育休であっても保健師としての力量につながる場合もある



【具体的修正】

- ・ 府保健師歴、最終学歴は削除する
- ・ 職歴は、看護師、保健師、その他の3つとする
- ・ 育児、介護、配偶者についての選択肢は、(いる、いない、同居していない) に変更
- ・ 個人の環境の項目を作る
- ・ 保健師の自己効力感を測るスケールについて、再検討

(2) 第2回検討会議

- ・ 人材育成シート粗集計に対する意見交換
- ・ 地域診断と地区診断活動の項目に関して、実際に入庁後1年目から4年目にかけて新任保健師の能力が上がるように現場でも感じる
- ・ 地域診断と地区診断活動の項目に関して地域診断は入庁後4年目でも1点(△)をつける人がある
- ・ 新任保健師の地区活動のイメージにバラつきがある
- ・ 個別からの集団のつなぎ方が難しいと感じている新任保健師も多い
- ・ 入庁後1年目は個別支援に重点を置いているため、1年目の地域診断と地区診断活動の項目で平均が低くなることは想定されるが、はたしてその状態でよいのかということを考えなくてはならない。また、他の項目においても同じような検討が必要
- ・ 地域診断と地区診断活動に対する認識において、先輩保健師と新任保健師との間に差がある（後者は学生実習で学んだ方法での地域診断をイメージ）
- ・ 先輩保健師が新任保健師にむけて地域全体を考える場を設けたり、先輩保健師からの助言等が必要ではないのか
- ・ 行動目標 S-24 の健康教育に関するデータからも、健康教育を経験する場自体が少ないということが分かる
- ・ 母子や難病などの事業にて、先輩保健師が健康教育の機会を確保する必要がある
- ・ 健康教育に関して先輩保健師と新任保健師との間に差がある（専門職から専門職に向けてでも健康教育であるということなど）
- ・ 入庁後3年後期から項目ごとの平均がすべて2以上に揃っている
- ・ 1年目は自己評価が高いが他者評価が低いため、2年目の面談等で1年目を見つめ直すことは自身の能力を評価するうえで効果的である
- ・ 人材育成シートの自己評価と他者評価の欄をつくり、差がある場合はその理由を書く欄を追加する
- ・ 行政の法の部分は研修を受けるだけで評価があがってしまう
- ・ 「理解できる」と「できるようになる」など行動目標の表現について再検討する必要がある

〈今後の予定〉

- ・ 人材育成シートのデータに今年度1年目の新任保健師のデータを追加
- ・ 今回粗集計したものを視覚的にまとめられたらまとめる(折れ線グラフや色分けなど実施)
- ・ 人材育成シートを現在のものを利用しながら数年後に改定を行う

（３）第３回検討会議

【人材育成シートより】

- ・事業と地域診断を組み合わせられるような取り組みが良いのではないか
- ・行動目標レベルで個人・保健所内・全体等の研修内容などを考えられる
- ・新任期は事業などを覚えることで精一杯な印象
- ・事業に関する項目は経験することで伸びているのに対し、地域診断の項目は伸びがあるが、他項目と比べて点数が低いのはもったいないと感じる。入庁時の地域診断に関する研修体制の構築と計画立案を今後継続していくのがよいのではないか
- ・年数ごとに初級～上級にわけて地域診断の研修を大学と連携しながら行う（保健師教育課程の差や経験の差もあるため年数ごとに分けるのがよいと考える）
- ・業務で手一杯な市町村にも説得できるような根拠を示したい
- ・３年目から後輩保健師を教えられるようになるのが理想
- ・１年間のなかで初級～上級の地域診断を年数に関わらず行う研修方法もある
- ・府は広域になるため研修を多くは開催できない
- ・市町村とも一緒に行えるような体系づくりが欲しい
- ・個別の支援のなかで出てくる疑問などが次の集団への支援につながっていない印象→中堅保健師さんがその疑問引き出す関わりが必要なのではないか
- ・今の事業の経緯を考える機会を先輩保健師が後輩保健師に与えるノウハウが必要である
- ・４年目以降も評価継続していく（今ある中堅期のものを使用するのもよいのではないか）
- ・リーダー期の研修体制も充実させていきたい
- ・新任期だけに限らず、全段階で地域診断研修を行う。今後年数をかけて
- ・地域診断による能力全体の向上が見込まれるということを示唆していく必要がある

【今後の予定】

- ・現在結果が示せていない追加調査シートに関する分析は、１月末に修論後の大学院生協力のもと、示していく予定
- ・２月中旬の府の人材育成の会議にて研修の方向性を示せることが望ましい
- ・年度内に次回の研修の方向性が示せる根拠を示唆していく
- ・現在の府のテーマの方向性で内容に今回のポイントを取り入れていく

【保健所で会議録に追加分】

- ・地域診断がないまま、経験だけで伸びていくのが現状。所内で体験できない場合も多い。
→地域診断に基づいた動きをすることで満足度（質の向上）に繋がる可能性がある

- ・ 月 1 回でも保健師が集まり、PDCA に基づいた業務となっているのかを検討する機会があればよい
- ・ 地域診断については経験していないものも多いため、ベテラン保健師であっても苦手意識がある場合も多く、指導も重要
- ・ 「個人家族集団支援」は他の 3 つの能力と比べ、初めから獲得できている割合が高い能力
- ・ 保健事業運営能力と連携・調整・社会資源開発能力については、事業に関わる中で経験していく項目で、OJT で伸びている可能性がある
- ・ これらが経験で伸びていることを考えると、2-3 年伸びがない「地域診断」のことをどのように考えるか。地域診断を事業と結び付けていくための研修が必要になる
- ・ 所内で定期的に年 1 回でも繰り返し「地域診断」を実施することで保健師の質の向上につながる
- ・ 抜本的に地域診断とは何なのかというところから学ぶ必要がある状況？
- ・ 一人ひとりの考えがバラバラなまま進んでいる？ので、まずはこれを押さえて、次はこれを身につけるという仕組みが必要か。何年か繰り返して、考えられるポイント、意見を出すポイントなどが示せればよい
- ・ 事業の意味づけを地図上に落すことで見える化していく。「なんでかな」ということを丁寧にくみ取り共有し、その背景を考える取組につなげる→市町村支援に繋げる
- ・ 若い人はテクニックと思っている。個別支援は頑張っている。その中でこんな人多いよね。システムになっていない。他の人でこんな方いますか？と発信したりという力が弱い。そのケースだけうまくいったらよかった、と思っている。それで終わる。疑問を引き出す力が弱い
- ・ 1 年目から 3 年目まで、それぞれの経験年数によって学ぶべき地区診断のやり方を大学と組んで学べるような仕組みにしていく
- ・ 保健師研修会①俯瞰的地域診断 地図を作ってみてワーキング 地区診断は保健事業の根拠となることを明確にしている ②戦略的地域診断 地域の誰をどう変えたいのか→その人を変えるために何をするか
- ・ 入庁時に地域診断に出会わないままで業務がスタートしている。早い時点で地域診断を根拠に事業展開することに
- ・ 事業計画が地域診断をもとにしたものとなっているか、地域診断とは何か、を学ぶ
- ・ 3 年目前期という時期では、自立して教えられないといけないステージ
- ・ 継続的に毎年ルーチンで地区診断がルールとなっていくように模索する

人材育成シート

(到達段階 ◎:指導がなくてもできる ○:重点的な指導・助言があればできる △:全般的な指導があればできる -:経験していない)

氏名

				到達段階(1年)		到達段階(2年)		到達段階(3年)		到達段階(4年)		備考
項 目		到 達 目 標	行 動 目 標	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
記入年月日				年	年	年	年	年	年	年	年	
				/	/	/	/	/	/	/	/	
基本的 能力	対人能力・コミュニケーション能力	積極的に地域住民、上司、同僚とコミュニケーションをとることができる	チーム内や保健師、職員とも挨拶や会話ができる									
			日頃から同僚や上司との意思疎通を図り、良好な信頼関係を作ることができる									
			適切な電話応対、接客ができる									
			人から話を聞くときは、積極傾聴に努め、話相手の真意や本音、考え方を理解でき、自分の意図を伝えることができる									
	責任性	業務に誠意を持って取り組み、気概を持って遂行できる	担当業務についての段取り、手順等を指導を受けながら計画できる									
			困難を避けず、課題に取り組み期限内に業務を遂行できる。									
	倫理的判断力	職務に対する使命感を持ち信頼にこたえることができる	公務員として自覚し、自己管理でき、職務を遂行している									
			人権意識を持つ									
	積極性	担当業務について問題を解決するよう前向きに取り組むことができる	不安や疑問なことがあれば、積極的に相談することができる									
			初めての業務に対しても、チャレンジしようとする									
			様々な視点から担当業務を見直すことができ、改善のための意欲を持って、業務に当たることができる									
	自己研鑽	自己啓発に努め職務知識の習得やスキルの向上に努めることができる	職場内研修や職場外研修において、自分に必要な知識スキルを自ら学習しようとする									
どのような知識や技術が必要か理解するとともに、自分の目標に向けて、努力している												
効率性	業務に応じて方法を工夫し計画的、効率的に業務を遂行することができる	業務を遂行するに当たり、手順や方法を理解し、緊急度重要度に応じた優先順位をつけることができる										
		業務を遂行するために、予算や人件費、必要な時間をイメージし、計画に基づき期限内に処理できる 執務環境を整理・整頓できる										
判断力	速やかに報告相談ができる。適切に判断処理ができる	事実の内容や影響、結果等について、上司に速やかに報告・連絡・相談することができる										
		指示、助言がある場合はそれを理解し、適切な判断処理ができ、意思決定の手続きを理解している。										
行政 能力	説明・調整・交渉能力	相手が理解できるよう端的で正確な説明ができる	上司の助言を受けながら他課や関係機関を交渉、折衝ができる									
			内容や相手の立場を理解し、適切な用語や表現で説明できる									
			適切なタイミングで上司や同僚に報告・連絡・相談ができる									
	事務文書能力	法令用語を正しく理解し、業務を計画的に遂行できる	行政に関する基本的な法知識(憲法・行政法)を習得している									
			決裁文書等公文書を適切に作成できる									
			記録や復命書の作成が迅速にできる									
	組織運営能力	組織の方針や考え方を理解している	基本構想や総合計画、組織の目標、所属の目標や方針をおよそ理解している									
			保健所の役割、課、チームの役割、担当業務の位置づけを理解している 組織目標や方針、担当業務の目的を踏まえて、情報を適切に選択・分類し、組織で情報共有が可能なように整理、保管できる									
育成・指導能力	日常的に育成されていることを意識し、今後の後輩育成が重要であることがわかる	事例や課題に自分以外の視点や意見が役立つことが分かる										
		めざす保健師像や活動の特性を理解する 保健師として経験したことを後輩保健師に伝え、サポートすることができる										

専門能力	地域診断と地区活動能力	地域のデータや事例に関連させ、保健活動の資料とすることができる。また、その資料をもとに分析等事業に活用することができる	担当業務に関する既存資料や衛生統計等から必要な情報を収集できる										
			地区活動で得た様々な情報を整理、資料化することができる										
			地域特性を踏まえた情報や知識を積極的に収集できる										
			ニーズに応じた社会資源や情報を収集、把握し、業務に生かすことができる										
			地域特性や情報をもとに、地域の健康課題について分析することができる										
			調査研究の必要性を理解し、疫学的知識を身につけている										
			調査結果を関係者に分かりやすく提示し、説明することができる										
			地域の健康課題やヘルスニーズについて把握し、保健師活動の企画、立案に生かすことができる										
			正確な情報を収集するための手段や方法、キーパーソンがわかる										
			得た情報をもとに、関係者の真意や本音、考え方を理解し、総合的に判断しようとする										
			危機管理時のマニュアルの内容について把握している										
			平常時から危機管理の意識をもつことを理解している										
	保健事業運営能力	保健事業の目標や活動方針に従って円滑に運営実施できる	各保健事業を体系的に理解し、チームの一員として保健師の役割を果たすことができる。□										
			担当事業の法的根拠、予算の仕組みを理解している										
			担当する保健事業の運営を自立して遂行することができる										
			担当事業の実施状況を、適切に記録することができる										
			職場チャレンジや保健計画に基づき事業の展開、まとめ、評価ができる										
	個人家族集団支援能力	個人や家族の健康問題をアセスメントし、適切な保健指導や集団援助の展開ができる	事業評価に基づき事業の改善や次年度の計画のための意見を提案できる										
			対象者を支援するためには、機会を捉えた面接や家庭訪問が重要であることが理解できる										
			対象者の優先度や緊急性をアセスメントし、支援計画を立てることができる										
			支援計画に沿って、単独で家庭訪問、面接、電話等での支援ができる										
			健康課題に基づき、予防的視点を持った活動ができる										
			個別支援と集団援助を連動して実施できる										
			健康教育ができる										
連携・調整・社会資源開発能力	連携・調整・社会資源開発能力	社会のニーズに応じて最適なサービスを総合的に提供するために関係機関等に連携を働きかけ協力して対処することができる	事例をまとめ、報告することができる										
			保健指導記録を作成、適切に保管できる										
			地域で必要な人的、社会資源が分かる。										
			必要に応じて、関係職種や関係機関を選定・連絡し調整ができる										
			サービスを総合的に提供するために不足する人的社会資源の開発の必要性が理解できる										

本府では、新任期保健師に「人材育成シート」の記載を依頼し、各所属で 0JT の評価を行っています。しかし、府全体としての同シートの評価は未実施であり、本府における新任期保健師の成長過程が明らかになっていません。

そこで「人材育成シート」に本調査を加えて分析することで、新任期保健師の成長の実態を明らかにし、各職場での 0JT に活かすと共に、研修内容や今後の人材育成に役立てたいと考えます。趣旨をご理解の上、ご協力をお願いします。

※本調査の回答は自由意思です。又、封をして本庁に送付するため、所属の上司等の目に触れることはありません。

該当する選択肢 1 つに○、あるいは必要な数字をご記入ください。

問1) あなたについて

- 年齢_____歳
- 入庁時の職歴（ なし ・ あり ）⇒【看護師_____年、保健師_____年、他_____年】
- 配偶者（ いる ・ いない ・ いるが同居していない ）
- 介護が必要な者（ いる ・ いない ・ いるが同居していない ）
- 育児等が必要な者（ いる ・ いない ・ いるが同居していない ）



問2) 仕事に限らず、普段のあなたの生活全般における状況等に最も当てはまる選択肢に○を入れてください。

a 何か仕事をするときは、自信をもってやるほうである	はい ・ いいえ
b 人と比べて心配性なほうである	はい ・ いいえ
c 何かを決めるとき、迷わずに決定するほうである	はい ・ いいえ
d ひっこみじあんなほうである	はい ・ いいえ
e 結果の見通しがつかない仕事でも、積極的に取り組んでゆくほうだと思う	はい ・ いいえ
f どんなことも積極的に取り組んでゆくほうだと思う	はい ・ いいえ
g 積極的に活動するのは、苦手なほうである	はい ・ いいえ
h 友人より優れた才能がある	はい ・ いいえ
i 人より記憶力がよいほうである	はい ・ いいえ
j 友人よりも特に優れた知識を持っている分野がある	はい ・ いいえ
l 世の中に貢献できる力があると思う	はい ・ いいえ
m 過去の失敗や嫌な経験を思い出して、暗い気持ちになることがある	はい ・ いいえ
n 仕事を終えた後失敗したと感ずることの方が多い	はい ・ いいえ
o 何かをする時、うまくゆかないのではないかと不安になることがよくある	はい ・ いいえ
p どうやったらよいか決心がつかずに仕事に取りかかれないことがよくある	はい ・ いいえ
q 小さな失敗でも人よりずっと気になるほうである	はい ・ いいえ
r 協調性は高いほうである	はい ・ いいえ
s 人と比べてコミュニケーションはうまくできるほうである	はい ・ いいえ

問3) あなたには現在、何でも相談できる同僚や先輩がいますか？

（ いる ・ いない ・ 過去にいたが今はいない ）

問4) あなたには現在、何でも相談できる家族や友人がいますか？

（ いる ・ いない ・ 過去にいたが今はいない ）

問5) あなたには現在、目指すべき先輩がいますか？

（ いる ・ いない ・ 過去にいたが今はいない ）



問6) 今までに自己成長に繋がったと感じるケースとの出会いがありましたか？ (あった ・ なかった)

問7) 現在の職場環境について、最も当てはまる選択肢に○を入れてください。

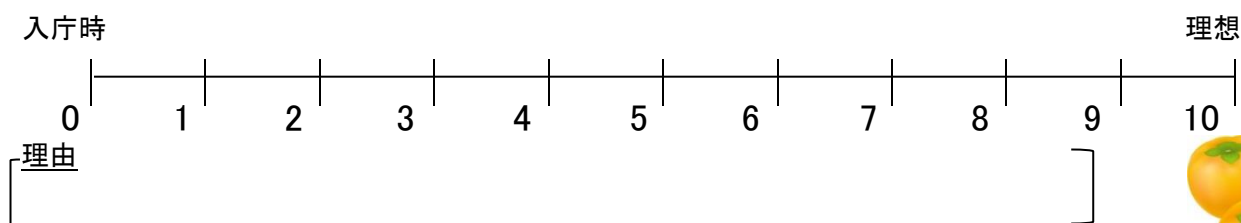
	1 全くそう 思わない	2 あまりそう 思わない	3 どちらでも ない	4 やや そう思う	5 かなり そう思う
*師長、課長など直属の上司をさす					
a あなたに対する明確な教育計画はありますか					
b 問題があった時の解決への支援はありますか					
c あなたの目標は職場で具体的に設定されていますか					
d 職場内で必要な知識に対する教育はありますか					
e 管理職者*との話し合いの場はありますか					
f 管理職者*に相談できますか					
g 他のスタッフとの関係はいいですか					
h 職場の雰囲気は良いと思いますか					
i 困った時に助け合える雰囲気ができていますか					
j ケースとの関係は良いと思いますか					
k 休暇は満足していますか (量と取得しやすさを含む)					

問8) あなたの仕事に対する気持ちや思い等に最も当てはまる選択肢に○を入れてください。

	0 全く ない	1 ほとんど 感じない	2 めったに 感じない	3 時々 感じる	4 よく 感じる	5 とても よく感じる	6 いつも 感じる
a 仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる							
b 職場では元気が出て精力的になるように感じる							
c 朝目が覚めると「さあ仕事へ行こう」という気持ちになる							
d 仕事に熱心である							
e 仕事は、私に活力を与えてくれる							
f 自分の仕事に誇りを感じている							
g 仕事に没頭している時、幸せだと感じる							
h 私は仕事にのめり込んでいる							
i 仕事をしていると、つい夢中になってしまう							

問9) 入庁時のあなたを 0、理想の保健師像を 10 としたとき、現在のあなたはどの段階にいますか。

最も当てはまる選択肢の数字に○をし、その理由をご記入ください。

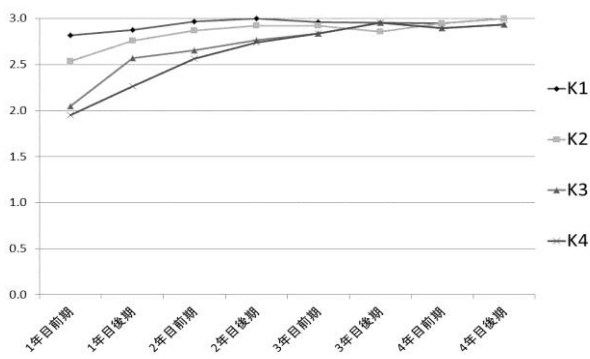


ご協力ありがとうございました。結果は何らかの形で皆様にお返しします。

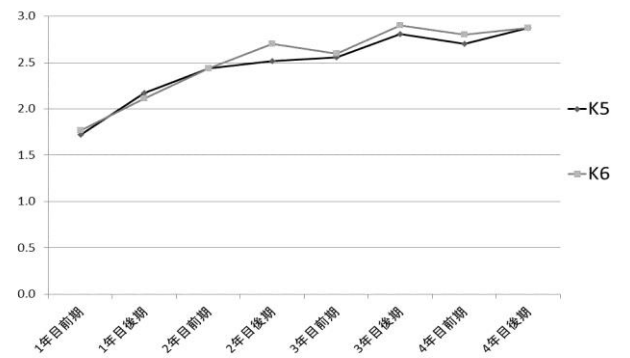


人材育成シート下位項目の経年変化

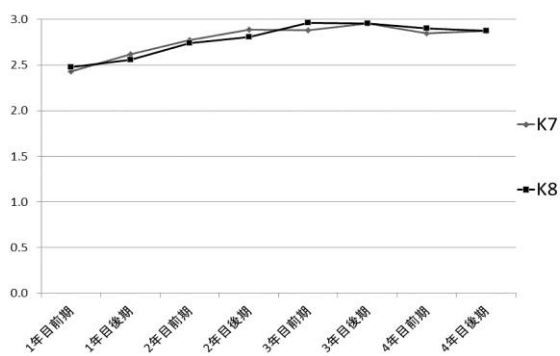
対人能力・コミュニケーション能力



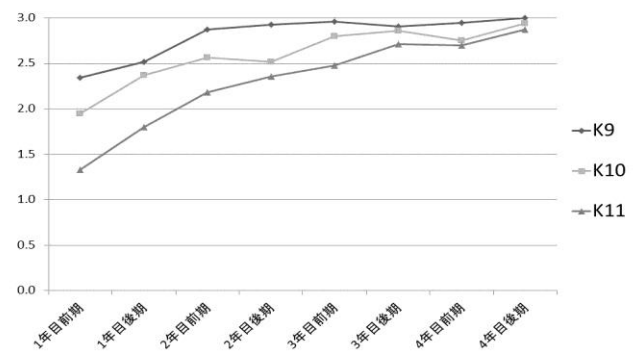
責任性



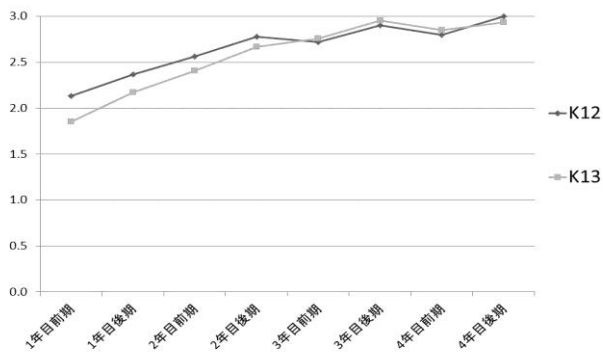
倫理的判断力



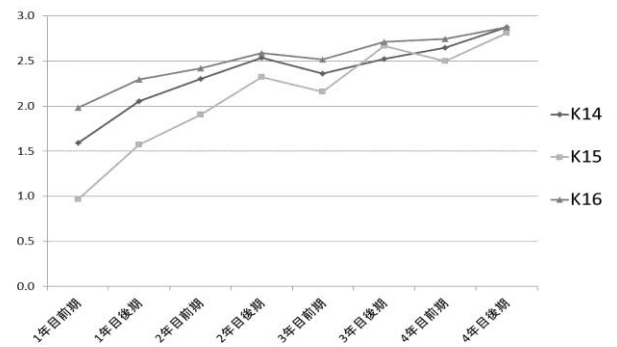
積極性



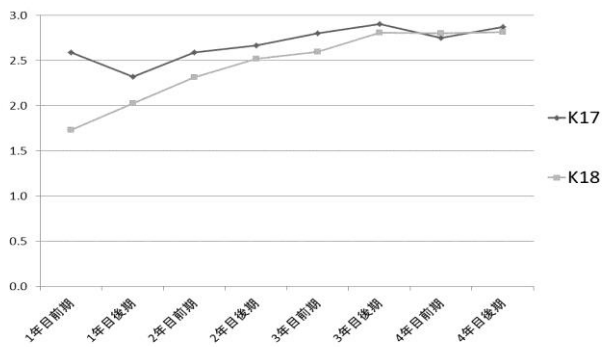
自己研鑽



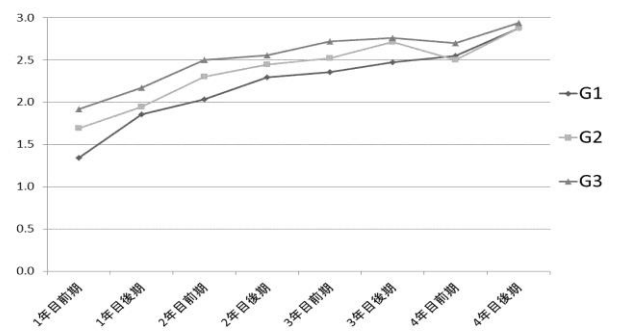
効率性



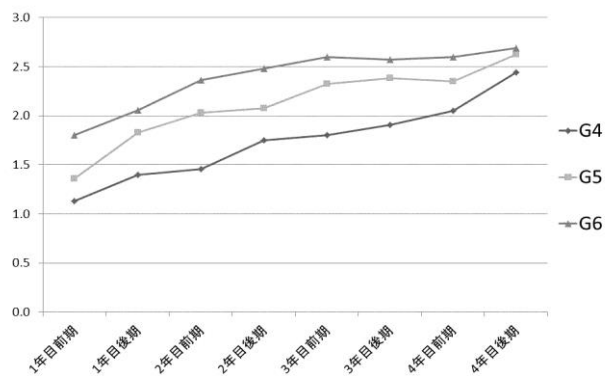
判断力



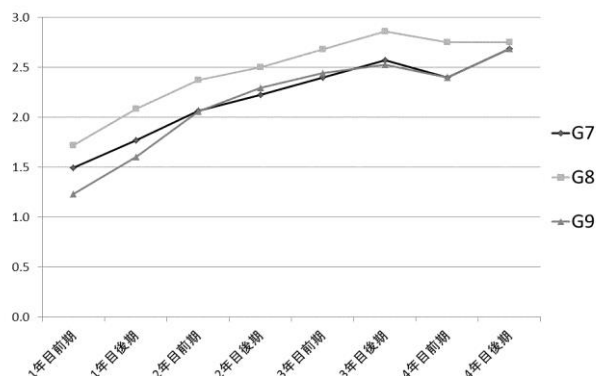
説明・調整・交渉能力



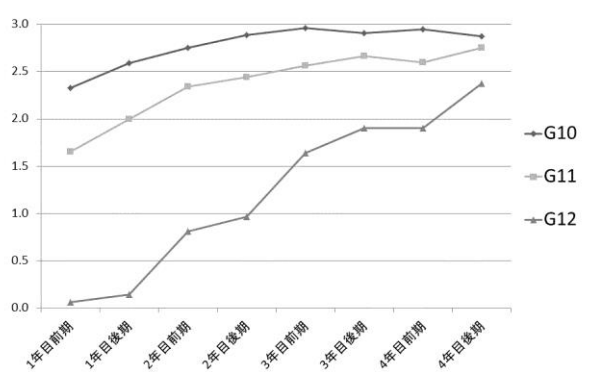
事務文書能力



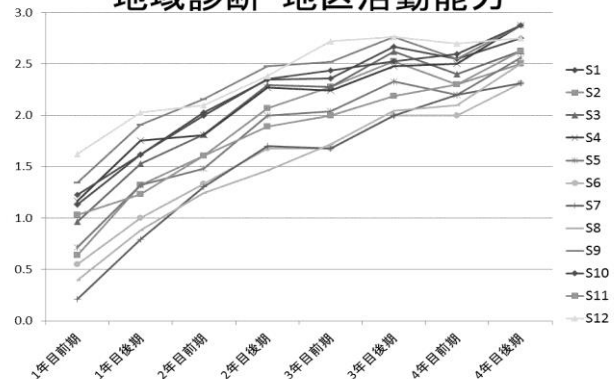
組織運営能力



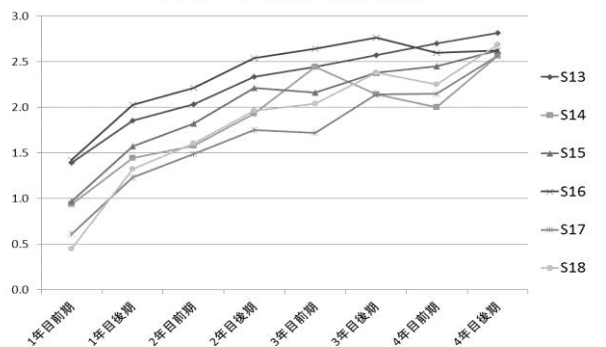
育成・指導能力



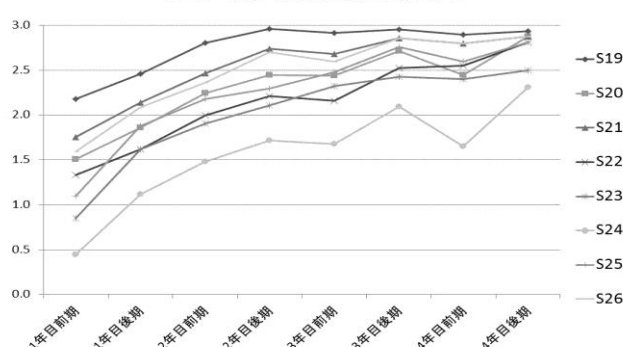
地域診断・地区活動能力



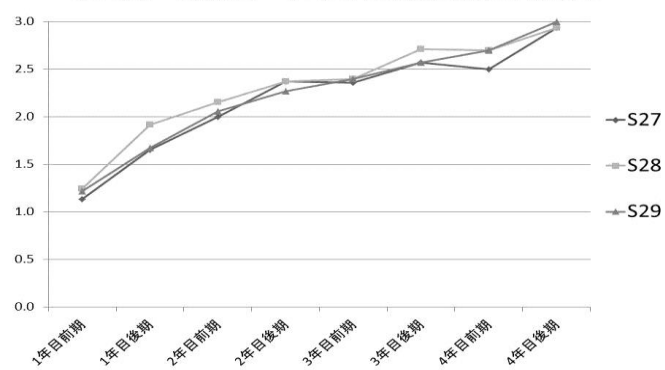
保健事業運営能力



個人家族集団能力



連携・調整・社会資源開発能力



検討メンバー

検討メンバー	役職	氏名	所属
研究責任者	保健師長	大西 聖子	大阪府泉佐野保健所
研究協力者	保健師長	立賀 英子	大阪府八尾保健所
研究協力者	保健師長	伊東 明美	大阪府四條畷保健所
研究協力者	保健師長	山本 佳美	大阪府茨木保健所
研究協力者	総括主査	大田 景子	大阪府健康医療部健康医療総務課
アドバイザー	参事	上林 孝子	同上
アドバイザー	教授	小西 かおる	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻