様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 ２５ 日現在

機関番号：３４５１１
研究種目：研究活動スタート支援
研究期間：2016～2017
課題番号：１６Ｈ０７３６９

研究課題名（和文）中堅期の市町村保健師の職業的アイデンティティの形成プロセスと影響要因に関する研究

研究課題名（英文）Factors influencing the formation of professional identity in middle-aged municipal public health nurses

研究代表者
小路　浩子（SHOJI, Hiroko）

神戸女子大学・看護学部・講師

研究者番号：１０７８２０６３

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,900,000円

研究成果の概要（和文）：複線径路等至性モデル（TEM）を用いて経験の径路を図示することにより中堅期の市町村保健師の職業的アイデンティティ（以下職業的ID）の形成プロセスと影響要因を明らかとすることを目的として、7名の保健師に半構成的面接を行った。分析は、職業的IDに関連すると考えられる語りに焦点を当て、経験や行動を時系列に配置し、社会的背景及び本人の意識や認識を反映させて描いたTEM図を比較検討した。その結果、中堅期の保健師の特徴として、出産等のライフイベントや後輩育成が職業的ID形成の促進要因となり、自身が認識している保健師業務とは異なる部署への配属が職業的ID形成の阻害要因として影響を与えていることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：The aim of this study was to clarify factors influencing the formation of professional identity in middle-aged municipal public health nurses utilizing the Trajectory Equifinality Model (TEM). We conducted semi-structured interviews with 7 public health nurses. We focused on stories related to professional identity, arranged experiences and actions in chronological order, reflected social background, and noted individual consciousness and perception to construct a path of experience. Analysis compared seven TEM figures. As a result, characteristic features exerting a positive influence on the formation of professional identity in middle-aged nurses' included life events such as childbirth and the training of junior colleagues. Factors exerting a negative influence included assignment to a department perceived by the individual as unrelated to public health nursing.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：公衆衛生看護　市町村保健師　職業的アイデンティティ　複線径路等至性モデル

1．研究開始当初の背景

住民に最も身近な存在である市町村保健師には、公衆衛生看護の担い手として、地域のニーズに沿った保健師活動を基本とした政策への参画が求められている[1)]。しかしながら、業務の多様化や分散配置の進行により、保健師は単なる事業の担当者として事務的な仕事を担うことが多くなり、保健師の専門性が十分に生かされていないという指摘[2)]や多様な事業をこなすことに追われる現状が明らかとされている[3)]。業務の多様化に伴い、市町村保健師の業務形態は、地区分担制から業務分担制へと変化し、縦割りの行政組織の中で少数・分散配置が進み、先輩の働く姿を間近にしながら、保健師の役割意識を醸成していく環境が得られがたい現状がある[4)]。分散配置された市町村保健師の中には、自身が認識している保健師本来の仕事と実際に行っている仕事との乖離から、職業的アイデンティティ（以下職業的 ID）が揺らぎ、保健師としても行政職としてもアイデンティティを確立できない実態が存在することが報告されている[5)]。また、ケアマネジャーや訪問看護等、地域を基盤として働く専門職の増加により、保健師の専門性についての迷いが生じ、公衆衛生看護の担い手としての役割意識の低下や認識変化が起きている状況も報告され[6)]、特に実働スタッフの中心となる中堅期の保健師の職業的 ID の揺らぎが危惧されている。

そこで、市町村保健師の業務形態が大きく変化する契機となった地域保健法の全面施行（平成 10 年）以降に市町村に採用された中堅期の保健師を対象として、時代背景や社会環境と関連づけながら職業的 ID の形成プロセスと影響要因を明らかとし、市町村保健師の人材育成に寄与したいと考えた。

2．研究の目的

本研究は、複線径路等至性モデル Trajectory Equifinality Model：TEM（以下 TEM）[7)]の手法を用いて、地域保健法全面施行後、保健所の業務が市町村に委譲され、業務の多様化と少数・分散配置が進んだ時代背景の中で、市町村に採用された中堅期の保健師の経験の径路を視覚化することにより、中堅期の市町村保健師の職業的 ID の形成プロセスと影響要因を明らかとする。

3．研究の方法

(1) 研究対象者

地域保健法全面施行後に市町村（中核市・政令市を除く）に採用された後期中堅期の保健師（経験年数は佐伯ら[8)]の区分に基づく）とした。対象者は、保健師教育、地域保健を専門とする研究者や統括的立場にある保健師からの紹介を受け、研究協力の同意を得られた 7 名とした。

(2) データ収集方法

半構成的面接法を 1 人につき 2 回実施した。1 回目の面接では、保健師になる前から現在までの人生経験及び職業経験を聴き取った。合わせて、当時の感情の変化の想起を図るため、ライフライン[9)]の作図を依頼した。1 回目の面接終了後、言語データを逐語録化し、職業的 ID に関連すると考えられる語りに焦点をあて、研究対象者の経験や行動及び認識の状況を時系列に配列し、ライフラインの感情の変化を反映させた TEM 図を作成した。2 回目の面接は、筆者が作成した TEM 図を研究対象者に提示し、解釈の修正や追加事項の有無を確認するとともに、職業的 ID 形成に大きく関与したと考えられる経験について、その時の認識や行動、職業への意識をさらに深く聴きとった。

(3) 倫理的配慮

筆者が所属する機関の倫理審査委員会において承認を得た（受付番号：H28-16）。対象者に、倫理的配慮及び個人情報の保護について、文書及び口頭で説明をおこない、文書による同意を得た。

(4) 分析方法

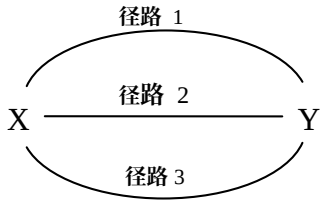
①TEM を用いた根拠

TEM は時間の流れを捨象せず個人の変容を社会との関係で捉え、記述しようとする文化心理学の新たな方法論である複線径路等至性アプローチ（Trajectory Equifinality Approach:TEA)の要素のひとつである。等至性とは「同じ状態から始まり同じ目的が達成される」ときでも複数の方法がとられうることに注目する概念であり、TEM は TEA の概念ツール（表１）を用いて等至点に至る複数径路を描き（図１）、可視化したうえで多様な経験の有り様や社会文化的な影響要因を分析、記述する手法である[10)]。職業的 ID は人生経験及び職業経験の過程において養われ、その人が存在する社会文化的環境との相互作用の中で形成されていく。対象者の経験のプロセスを職業的 ID の発達過程と捉え、多様なプロセスを明らかとし、職業的 ID の形成に影響を与えた要因を明らかとするための手法として、TEM が最適であると考えた。

表１　TEA の概念ツール

用語	意味
等至点(EFP)	多様な径路がいったん収束する地点。等至性の具体的な顕在型であり、行動や選択や感情などとして焦点化される。研究目的に基づいて決定される。
両極化した等至点(P-EFP)	等至点とは価値的に背反するような行動や選択、感情の有り様を示す。
分岐点(BFP)	複数の径路が発生・分岐するポイント。ここにかかる諸力を捉えることで、それまでの歩みを分岐させる力の有り様を分析する。
必須通過点(OPP)	通常、ほとんどの人が通過する地点。
社会的方向づけ(SD)	個人の行動や選択に制約的な影響を及ぼす、社会的な諸力を象徴的に表した概念。
社会的助勢(SG)	社会的方向づけとは逆に作用する力。行動や選択を促進したり、助けたりする力。
非可逆的時間	決して後戻りしない持続的なものとして定義された時間概念。

安田裕子:不妊治療者の人生選択　ライフストーリーを捉えるナラティヴ・アプローチ、新曜社、p56-57 をもとに作成



安田裕子他編：TEA 理論編複線径路等至性アプローチの基礎を学ぶ，新曜社，2015，p5 図 1－2 より引用

図１　分岐点（X）と等至点（Y）

②分析手順

経験の語りと TEM 図をもとに、7 名の経験の径路をその際の行動や認識を意味付けながら職業的 ID の形成プロセスとして記述した。次に 7 名の TEM 図を比較検討し、経験の多様性及び類似性を捉え、職業的 ID の形成プロセスを検討した。さらに、職業に対する意識の変容、成長を自覚した経験、周囲の環境変化や時代変化等の転機となった出来事や経験を分岐点（BFP）として捉え、分岐点における諸力である社会的方向づけ（SD）、社会的助勢（SG）の作用の有り様を職業的 ID 形成の影響要因と捉え、検討した。

４．研究成果

（1）研究対象者の属性

7 名の市町村保健師は全て女性で、年代は 30～40 代、経験年数は 9～17 年、勤務地は、関西地方、中部地方、四国地方（分類は、八地方区分に基づく）であった。

（2）結果

①経験の径路の記述（概要）

個人情報保護の観点より、氏名の表記は A～G とした。語りの引用は「　」で示した。

【保健師 A】

経験 12 年目、保健部署の実働スタッフ及び係の統括に携わる。新人期は想定を超えた対象者の状況を前に何もできない未熟さに落ち込み、家庭訪問から戻っては泣く日々が続く。先輩保健師に支えられ、対象者と関わり、2～3 年が経過した頃には、徐々に自信がつく。「困っていた対象者がだんだん変わっていき、その過程に立ち会えたことで、自分が何とかしなければいけない、という気負いが徐々に和らいでいった」と A 氏は振り返える。この経験は、人が本来持っている力を信じ、機が熟すのを待つことも支援のひとつであることを、A 氏に教えてくれた。その後、辛い時期を先輩に支えられた経験をもとに後輩育成に携わり、いつしか深刻な事例に動揺しなくなっている自分に気がつく。自分がうろたえていては後輩に不安を与える、という意識が自身の成長につながったと A 氏は振り返る。出産を経て、育児と仕事の両立に悩むが、同時に母親への理解が深まったことを自覚する。経験年数が重なるにつれて、担当業務に加え、対外的な役割が増える。「保健師は人生経験全てが仕事の糧になる」と先輩から教えられてきたが、今、その言葉の意味を深く理解できるようになり、後輩にも伝えていきたいと思っている。

【保健師 B】

経験 17 年目、保健部署の中心的存在として活動している。入職当初は職場になじめず、居場所のなさを感じていたが、家庭訪問を通じて、寝たきり高齢者や貧困家庭等の生活実態に触れ、ケースワークに打ち込む。「保健師として何とかしないといけないというよりも、いろんな人がいて、考え方も価値観もそれぞれ違っていて、人間そのものへの興味というか、もっとその人を知りたいという欲求が強かった」と振り返る。相手を理解したいという率直な態度が、信頼関係の構築に寄与し、キャリアへとつながっていた。健康教育にも意欲的に取組み、その実績を買われて、異動し、新たな制度の構築に関わり、先駆的な事業により成果をあげる。しかし、元の部署に異動となり、担当していた業務は外部委託となる。これを受け、事業は成功したが結局は自己満足でしかなかったのではないかと、B 氏は内省する。異動後は、保守的な上司のもとで、提案する取り組みはことごとく却下され、仕事への意欲も削がれ、非常に苦しい時期を過ごす。このことは「どん底の苦しさ」として B 氏の中に残り、後に「この時に比べれば何でも乗り越えられる」という自信につながったと振り返る。

【保健師 C】

経験 9 年目、介護保険部署の実働スタッフとして活動している。採用後すぐに出先機関の配属となる。保健師 2 名という少数配置に不安があったが、先輩保健師から丁寧な指導を受け、当初の不安は払拭される。しかし、1 年で体制が変わり出先機関は統合され、C 氏は複数の行政区域の応援保健師として、一人で地区に出向き、地区組織の調整やメンバー育成をすることとなった。経験も浅く、若い C 氏には、親よりも年長である地区組織メンバーとの関係構築は困難さを伴い「組織の人々をエンパワメントすることの難しさ」から、当初は戸惑うことも多かった。メンバーとの関係が深まるにつれて、各行政区域の特性をつかみ始めていたが、2 年で異動、介護保険部署の認定調査の担当となる。これまで住民の家庭に深く立ち入ったことのなかった C 氏にとって、認定調査は「住民の生活にどっぷり浸かった初めての経験」として、個に寄り添う保健師としての意識を覚醒させる機会となった。調査が目的であり、それ以上の介入はできなくとも、時間が許す限り相手の話を傾聴し、少しでも役に立つ情報を提供できるよう心掛けた。介護保険の仕事は C 氏にとっては本来の保健師業務とは異なるという認識はあるが、与えられた立場の中で、保健師としてできることをしよう、と考えている。

【保健師 D】
経験 8 年目、1 人配置の部署で職員の健康管理に携わる。看護学校卒業後、紆余曲折を経て、保健師となる。成人保健部署に配属された後、母子保健部署に配属される。そこで自身の辛かった育児体験が蘇り「こんな自分でいいのだろうか？」と、専門職としての資質に悩む。しかし、子育てに悩む母親と接するうちに、辛い経験を経たからこそ、理解し合えることがあると気づき、やがて「この私でいいのだ」という自己肯定感を得る。「受け止めてくれたり、聞いてくれたり、住民さんがいてくださったから自分自身を強く持つことができた」と振り返り、自分が住民に支えられ、生かされているのだということに気づくことで、教えるのではなく、寄り添うという関係性があることに気づく。その後、一人配置の部署に異動となり、対象は住民から職員に変わる。職場内での認知も得られ始め、仕事の方向性も見え始めてきた。D 氏は「どこにいても保健師は一生の仕事だと思う」と迷いのない職業意識を持っていた。

【保健師 E】
経験９年目、保健部署の実働スタッフとして働く。異業種の仕事を経て、保健師になる。当初は健診業務の事務処理に追われ、仕事への違和感を覚える。出産を経て、母子保健担当に配属され、自身の経験を活かすことができ、住民との関わりも増え、仕事の楽しさを見出す。しかし、職場の人間関係に巻き込まれ、疎外感の中で、自信を喪失し、退職を考えるまでに悩む。その矢先、第 2 子を妊娠、育児休暇に入り、職場から離れられたことで、人間関係の問題も自然に解決し、職場復帰後は、意欲的に仕事に取組めるようになる。また、育児経験を経て「こうでなければならない」というこだわりが薄れ、多様な価値観や考え方を受け入れることができるようになる。成人保健部署に異動となり、新人の頃に乳児健診で関わった母親とがん検診の会場で再会したとき「つながっている仕事」なんだと実感する。その再会は、E 氏に、「新任期の自分は相手のことを母親という一面でしか捉えていなかった」という気づきをもたらし、点でとらえていた住民との関係が線となり、つながっていくものだという認識を与えた。そこで E 氏は「保健師という職業は住民の一生に関わっていく仕事だ」という認識を新たにする。

【保健師 F】
経験 14 年目、保健部署の実働スタッフとして働く。入職時は、環境の変化になじめず居場所のなさを感じていた。自信が持てない時期が続くが「F さんの雰囲気が好き」という住民からの一言で「そのままの自分でいいんだ」と思えるようになり、徐々に自分を出せるようになる。その後、事業の主担当になり、住民とともに作り上げていくことの楽しさにやりがいを覚え、仕事への意識が高まる。しかし、市町合併により、合併先に配属され、顔も知らない住民や価値観の異なる同僚との関係に戸惑い、思うような活動ができず、悶々とした日々を過ごす。その後、健康増進計画の策定をきっかけとして、考え方も価値観もバラバラだった保健師がひとつにまとまっていき、健康づくりの自主グループの育成を通じて、合併で感じていたジレンマが和らいでいく。また、事業を通じて他課との関係性も深まり、活動の視点は市全体へと広がっていく。「私は何のために仕事をしているのか」と振り返ったとき、「住民一人ひとりが元気になることをとおして、まちが元気になるために仕事をしているのだ」という認識が明確になったと F 氏は語る。住民との協働関係をとおして、住民から元気をもらえ、そのエネルギーを糧とできるのが保健師という仕事の魅力であると感じている。

【保健師 G】
経験 15 年目、保健部署の中心的存在として後輩育成にも携わる。学生時代の実習先で理想とする保健師に出会う。親の勧めで地元の団体に就職するが、業務の大半が事務作業だったため「誰がしても同じ仕事。やりたいことではない」と思い、2 年で退職。町の保健師となり、家庭訪問を中心に住民との関係を深めていく。翌年、合併により市職員となる。合併前は「住民が第一優先」という考えの下に住民に丁寧に関わっていたが、新市は行政側の都合で業務の効率を優先しているように G 氏には感じられ、保健師仲間の「業務をこなす、住民を捌く」といった言葉にも憤りを覚える。中でも、G 氏の最大の懸念は、地区担当制から業務担当制への転換であった。1 年という短い地区活動経験ではあったが、先輩保健師の活動を間近にし、保健師は住民に育てられるものだという認識から「地区が見えなくなる。住民の顔が見えなくなる。これは間違っている」という思いを強くするが、経験年数の浅い G 氏の意見は届かなかった。それでも志を同じくする仲間と励まし合いながら、自分が関わる事業の中で、できる範囲から少しずつ改革を試みていく。その後、へき地を担当し、業務分担が難しい立地条件から、一人で地区全体のことを担うことで、G 氏が考える本来の保健師活動が再開でき、地区担当制の重要性を再確認する。また、プリセプターを経験することで、関わった後輩が成長する姿をとおして、自身の視点も広がったことに気づく。地区分担制の必要性を訴えてから約 9 年後、業務分担制は地区担当制へと転換される。G 氏の諦めない気持ちを支えてきたのは、学生時代に出会った保健師の姿であり、自分もそうありたい、という思いが今につながっている。

②TEM による径路の比較検討
7 名の対象者の中から、A 氏、D 氏、G 氏の 3 事例の経験のプロセスを図 2 に示す。

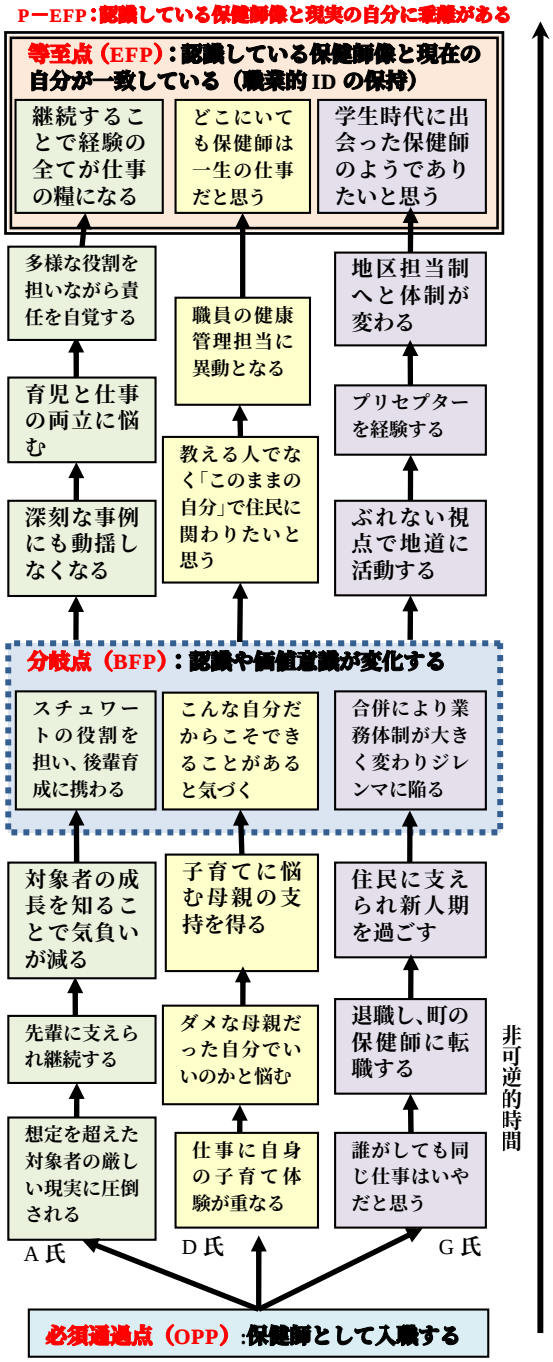


図 2　3 事例の経験のプロセス

保健師として自治体等に入職する地点を必須通過点（OPP）として焦点化した。それぞれが、入職後、想定を超えた現実の厳しさ（A 氏）や人生体験と仕事との較差（D 氏）、イメージしていた仕事とのギャップ（G 氏）を認識し、職業的 ID の揺らぎを経験するが、周囲の支えや認知・行動の変化により、状況は好転していく。続いて、後輩を支えることでさらなる自信を獲得（A 氏）、ありのままの自分でいいのだという自己肯定感の獲得（D 氏）、体制の変化に対するジレンマの認識（G 氏）を、自己の成長の自覚や職業意識に変化を与えた地点と捉え、分岐点（BFP）として焦点化した。等至点は「職業的 ID の保持」とし、アイデンティティは自己同一性であることから、職業的 ID の保持を「認識している保健師像と現在の自分が一致している」状態とした。両極化した等至点（P-EFP）は「認識している保健師像と現実の自分に乖離がある」状態と設定した。A 氏は、経験の全てが仕事の糧になる保健師という仕事をこれからも続けていくことへの迷いはなく、D 氏はどこにいても保健師は一生の仕事であるとし、G 氏の学生時代に出会った保健師のようでありたいという意識は終始ぶれることがなかった。このことから、3 名ともに、認識している保健師像と現在の自分が一致している状態か、またはその状態に近づくための努力を重ねることで自己同一化を図っていると考えられた。

③職業的 ID の形成に影響を与えた要因

職業的 ID の形成の影響要因として、3 名の BFP にかかる社会的方向づけ（SD）と社会的助勢（SG）の作用について検討した。

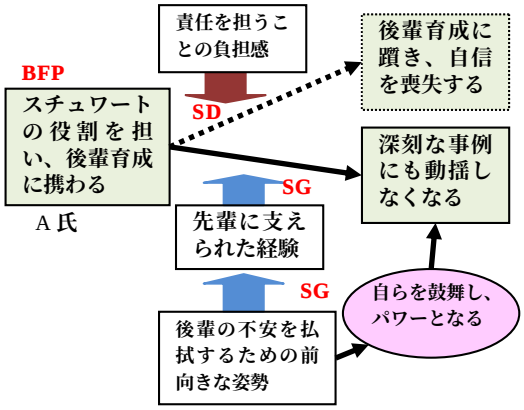


図 3-1　BFP における SD 及び SG の作用（A 氏）

後輩育成に携わることは、力量アップの契機となる一方で責任の重さや後輩との関係性から自信を喪失するという別の径路が想定される（想定される径路は点線で表示）。A 氏にとって BFP が自信向上の契機になり得たのは、自身が先輩に支えられ辛さを乗り越えた経験を持っていたことや、後輩に不安を与えないために自らを鼓舞した前向きな姿勢を持てたことで、後輩育成という責任の重さに押しつぶされず、それをパワーに変えることができた結果であると考えられる。

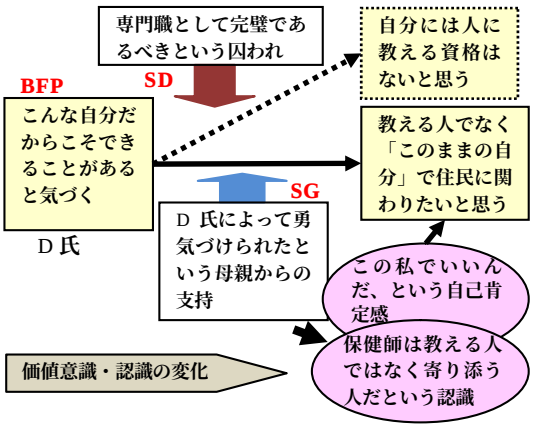


図 3-2　BFP における SD 及び SG の作用（D 氏）

D 氏は過去の育児経験から専門職としての資質に悩んでいたが、D 氏によって勇気づけられたという母親の支持により、自己の存在価値を見出す契機を得る。さらに母親との関係から保健師は教える人ではなく、寄り添う人であるという認識に至る。その結果、D 氏は専門職（＝教える人）として完璧でなくてはならない、という囚われから解放され、過去の自分を含めたありのままの自分でいいのだという自己肯定感を獲得し、同時に寄り添う人でありたいという保健師としての有り方を見定めることができた。一方で、点線で示すように、専門職として完璧でないといけないという囚われから逃れられないまま自信を獲得できないという径路も想定された。

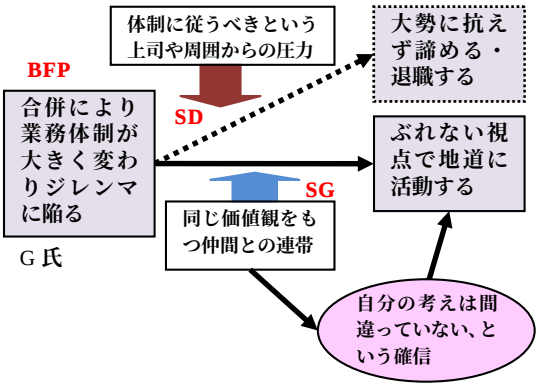


図 3-3　BFP における SD 及び SG の作用（G 氏）

合併による体制の変化は仕事の根幹を揺るがす出来事であり、点線に示すように、大勢に抗えず諦める、または見切りをつけて退職する、という径路も想定された。G 氏が自分自身の価値観を曲げることなく、与えられた範囲から地道に活動を続けていくことができた背景には、同じ価値観を持つ仲間との連帯があった。自分の思いを仲間と共有し、たとえ少数派であっても、その考え方や方向性は決して間違っていないことを確認し合うことが、自身の価値観を貫く支えとなっていたと考えられる。

④成果のまとめと今後の展望

本研究により、7 名の市町村保健師の多様な経験の径路から、職場の人々の支えや住民との関係構築という環境の中で自身の価値意識や認識を変えていき、多様な考え方や価値観を取り入れることで、新人期のリアリティショックや自信のなさを乗り越え、中堅としての職業的 ID を獲得してきたプロセスが明らかとなった。また、人間関係の問題や配置転換等が職業的 ID の形成の阻害要因となることが示唆された。しかし、それらの経験もまた、過去を振返ったとき、困難を乗り越えてきたという自己承認へと意味づけされていた。これらの結果は、類似の困難さを抱える新人期・中堅期の保健師に対して、職業意識への示唆を与えるものとなり、職場離脱や早期離職といった問題に対応する際の資料として活用できると考える。

市町村保健師を対象とした職業的 ID に関する研究はほとんど見当たらないことに加え、中堅期の市町村保健師の経験のプロセスを視覚化し、職業的 ID の形成プロセスと影響要因を検討した研究は本研究のみであると考えられる。この結果を活用し、保健師の人材育成のためのプログラムを開発していくことが今後の課題である。

＜引用・参考文献＞

①厚生労働省：市町村保健活動体制強化に関する検討会報告書、2006
②厚生労働省：市町村保健活動の再構築に関する検討会報告書、2007
③日本看護協会：厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業、市町村保健活動のあり方に関する検討報告書、2011.2012
④根岸薫、麻原きよみ、柳井晴夫：「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)、2010、p27-38
⑤坪井りえ、飯田苗恵、大澤真奈美、原美弥子、齋藤基：市町村の福祉部門において精神障害者の個別援助活動に携わる保健師のジレンマ‐ジレンマを構成する要素とその関係性に焦点をあてて‐、日本地域看護学会誌、15(3)、2013、p32-40
⑥湯浅資之、池野多美子、請井繁樹：現任保健師が認識している公衆衛生における現状変化とその改善策に関する質的研究、日本公衆衛生学会誌、58(2)、2011、p116-128
⑦安田裕子、サトウタツヤ：TEM でわかる人生の径路－質的研究の新展開、誠信書房、2012
⑧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)、2003、p32-39
⑨Brammer.L.M：How to Cope With Life Transitions-The Challenge of Personal Change-、1991/楡木満生、森田明子訳：人生のターニングポイント－転機をいかに乗り越えるか－、ブレーン出版、1994
⑩安田裕子、滑田明暢、福田茉莉、サトウタツヤ編：TEA 理論編複線径路等至性アプローチの基礎を学ぶ、新曜社、2015

５．主な発表論文等

〔学会発表〕（計１件）

①小路浩子、中堅期の市町村保健師の職業的アイデンティティの形成プロセス、日本公衆衛生学会総会、2018 年

６．研究組織

(1)研究代表者

小路　浩子（SHOJI, Hiroko）
神戸女子大学・看護学部・講師
研究者番号：10782063