

新任期保健師の個別支援能力向上を目的とした研修の評価

—家族看護に焦点をあてて—

蒔田 寛子 仲村 秀子* 鈴木 知代*
井本 実菜 佐藤 圭子** 平井 敦美**

研究者らが2007年度より取り組んできた新任期保健師の個人・家族支援の基本的な技術を学ぶ「新任地域保健従事者研修」の研修効果について評価した。本研究では、新任期保健師の家庭訪問における家族を含めた対象のアセスメント内容を分析し、研修によって家族を含めたアセスメント能力が変化しているかを明らかにすることを目的とした。研修資料である「家庭訪問アセスメントシート」を分析した結果、「新任地域保健従事者研修」前の新任期保健師の家庭訪問時の対象アセスメントには9項目のカテゴリが抽出され、研修を受けての家庭訪問時の対象アセスメントには7項目のカテゴリが抽出された。研修後は、家族の発達課題や同居していない家族に対する情報やアセスメントが追加され、具体的に生活が継続できるための詳細な情報収集をしていた。そして家族を含めて対象を多面的に見ることができていると考えられた。

キーワード：新任期保健師教育 家族看護 家庭訪問 看護過程

I. 緒 言

厚生労働省が作成した「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」(社会保険実務研究所, 2011)には、新任期保健師に求められる専門職としての能力が示されている。そのうち、個人・家族・小グループへの支援では、トータルな情報収集とアセスメント・支援計画の立案ができることが到達目標になっている。一方、保健師の基礎教育においては、看護系大学が急増し、地域看護学実習での家庭訪問実施状況では、1割の学生が訪問を体験していない等が報告されている(社会保険実務研究所, 2009)。そのため、新任期保健師の課題として、保健師のイメージすら十分にもてておらず、個人とその家族を支援する家庭訪問を敬遠する傾向にあることが佐伯によって指摘されている(2011)。地域看護学実習での家庭訪問については1割の学生が体験していない状況では、体験したことがない、あるいは体験が少ない家庭訪問を、新任期保健師が敬遠するのは予想ができる。特に保健師の家庭訪問は、対象のニーズに応じて行う訪問看護師の訪問看護とは異なり、保健師の専門職としてのアセスメントに基づき、対象からの明らかなニーズがない場合でも実施するものであり、適切なアセスメントと積極的な対応が必要となる。そして、家族全体を含めた対象を捉える能力がより求められるが、経験の少ない新任期保健師では難しいことが窺える。

* 聖隷クリストファー大学看護学部

** 静岡県医療健康局健康増進課

このような状況の中、S県の研修担当課保健師と研究者らは、2007年度より新任期保健師の個人・家族支援の基本的な技術を学ぶ「新任地域保健従事者研修」（以下、研修とする）の企画・実施に取り組んできた。本研究の目的は、新任期保健師の家庭訪問における対象アセスメント能力、今回は特に家族を含めたアセスメント内容を分析し、研修によって家族を含めたアセスメント能力がどのように変化しているかを明らかにすることであり、研修効果を分析し、研修改善への示唆を得ることである。

II. 研究方法

1. 「新任地域保健従事者研修」プログラムの概要（表1）

この研修の特徴は、参加する保健師経験3年目未満の新任期保健師（以下、新人とする）とその新人を指導する中堅期の保健師（以下、指導者とする）とが一緒に研修を受講することである。新人と指導者とが一緒に受講する研修とした理由として、病院看護師とは異なり、行政に働く保健師の場合、職場の保健師の配置は少数であり、職場内での現任教育の機会が少ないことが考えられること、また業務量の増大などのために外部の研修参加の機会が少ないこと等により、指導者である中堅期の保健師にとっての研修の機会も必要であり、指導者の指導能力の向上を目指したことがあげられる。本研修では、新人と指導者が研修をとおしてともに家庭訪問における対象アセスメント能力を獲得向上していくことを、目的としている。

1) 家庭訪問アセスメントシート

「家庭訪問アセスメントシート」は、家族を含めた訪問対象者を把握できるように項目を設定しており、特に家族の情報に着目できるように研究者らが研修のために作成した。標の「情報収集とアセスメントの着眼点」（2010）を参考に、まず対象者を〈心身の状態から見る〉〈日常生活との関係から見る〉〈社会的条件から見る〉の3項目から情報収集しアセスメントをする部分と、鈴木ら（2008）の家族看護アセスメントを参考に、健康問題への家族成員の〈対応能力〉〈対応状況〉を情報収集しアセスメントする部分を設定し、両者を統合して対象の全体像を把握し、健康課題を抽出できるようなアセスメントシートとした。

2) 研修内容と進め方

研修は3回に分けて実施し、新人と指導者それぞれに研修毎に目標を設定した。

① 研修1回目

事前に、新人は指導者の助言を受け、研修で継続訪問する事例を選定する。選定の条件は保健師による定期的な家庭訪問が必要で、かつ家族の関わりがある事例とする。事前課題として、指導者の指導を受けて対象事例の情報を整理する。

研修1回目では、家庭訪問の意義、情報の整理・分析・統合、援助計画立案、評価のポイントと家族援助の方法についてミニレクチャーを実施し、基礎的知識の確認を行う。その後、選定した事例の情報を「家庭訪問アセスメントシート」に記載し、健康課題の

抽出、家庭訪問計画を指導者の指導を受けながら立案する。更に、グループ演習で、各事例について情報交換し、事例をグループで共有し、他の参加者からも意見をもらうことにより、対象の多角的な理解を促す。

1回目の研修と2回目の研修の間に、新人は指導者と同行訪問を行い、評価を実施、2回目の研修に参加する。

② 研修2回目

研修2回目では、評価の視点、家族支援の内容をミニレクチャー1で説明し、グループ演習にて、他のメンバーと対象の看護過程の共有を行う。その後新人と指導者に分かれて、新人は「家庭訪問の振り返り」、指導者は「新人の支援について」というテーマで意見交換を行う。ミニレクチャー2では、個別事例から地域の健康課題抽出を、「地区診断シート」を活用し実施する方法について説明する。

2回目と3回目の研修の間に、再度事例の継続訪問を実施・評価し、3回目の研修に参加する。

③ 研修3回目

研修3回目では、グループ演習を二つ実施する。グループ演習1では、継続した家庭訪問事例を発表し、事例の支援方法を評価し今後の支援の方向性を見出していく。グループ演習2では、個別事例から地域の健康課題を抽出する地域支援のプロセスを発表し、方法を検討していく。

2. 研究対象

2010年度の「新任地域保健従事者研修」に参加した新人8名であり、新人が記述した「家庭訪問アセスメントシート」用紙を分析の対象とした。

3. 分析方法

分析テーマに沿って、質的記述的に分析した。各新人が記述したアセスメントシートの特に「家族の健康問題対応能力」、「家族の発達課題」、「家族の健康問題対応状況」、「家族の考え」について、研修前の記述と家庭訪問1回目・2回目後（以下、研修後とする）の記述の2群に分けてコード化した。分析は類似するコードを集めて、サブカテゴリを抽出した。次に8名分のサブカテゴリを合わせ、類似する意味をもつサブカテゴリを集め、カテゴリを抽出した。分析結果の信用性を確保するため、研究者間でメンバーチェックングを実施した。

4. 倫理的配慮

研修参加者への研究協力の依頼であるため、研究協力が強制とならないように、研究目的、内容、研究参加の任意性、情報の保護について書面および口頭で説明し、同意書にて同意を確認した。なお、本研究は聖隷クリストファー大学倫理審査会の承認（認承番号：10041）を得て実施した。

表1 研修目標と研修内容

	新任期保健師（新人）	中堅期指導保健師（指導者）
研修前	事例の選定をする“ <u>定期的な訪問が必要で、家族の関わりがある事例</u> ”について選定し、 情報をまとめる。 ●事例シート活用	
研修1回目	目標	<ul style="list-style-type: none"> ・新人のもつ視点や考えについて理解できる。 ・情報の分析や援助計画作成の過程をともに取り組むなかで、新人の視野を広げ、考えを深めるような助言ができる。
	内容	ミニレクチャー：「家庭訪問の意義・情報の整理・分析・統合」「援助計画立案、評価のポイントと家族援助の方法」 演習：新人と指導者で、事例の情報の整理・分析・統合、援助目標・訪問計画を立案 ●家庭訪問アセスメントシート活用 グループ演習：各自の事例について情報交換し事例をグループで共有する。
	1～2回目の間	家庭訪問計画に基づき指導者と家庭訪問し支援を行い、評価を実施する。
研修2回目	目標	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問した結果についてアセスメント・評価の視点を確認し、評価をもとに次回訪問計画を立案できる。 ・事例検討より、担当する事例の援助を再検討できる。 ・今回の事例から展開して、地域の健康課題を抽出する必要性とその方法が理解できる。
	内容	ミニレクチャー 1：「家庭訪問看護過程展開の振り返りと対象者の支援、家族への支援内容の振り返り」 グループ演習：家庭訪問計画立案から訪問後の評価までを他のメンバーと情報を共有し検討する。 新人のグループワーク：「家庭訪問の振り返り」 指導者のグループワーク：「新人の支援について」
	2～3回目の間	訪問計画に基づき指導者と家庭訪問し支援を行い、評価を実施する。
研修3回目	目標	<ul style="list-style-type: none"> ・個別・家族支援方法の視点を振り返ることができる。 ・これまでの経過を報告し、グループメンバーと共有することにより、個別・家族支援のさまざまな方法を知ることができる。 ・今回の家庭訪問事例から地域の健康課題を抽出する方法を実際に行うことができる。
	内容	グループ演習1：今回の継続家庭訪問での一連の個別・家族支援内容を振り返る。 グループ演習2：個別の事例から地域の健康課題抽出のプロセスについて実施した内容を報告する。

* 新任期保健師：保健師経験3年未満の保健師

* 中堅期指導保健師：保健師経験3年以上で、今回の新任期保健師を指導する保健師

Ⅲ. 結 果

研修前と集合研修を受けての家庭訪問後の記述の2群に分けて分析した結果、表2、表3のようなサブカテゴリ、カテゴリが抽出された。研修前の新人の対象アセスメントには、【家族構成】【生計】【家族関係】【家族の生活】【家族の役割分担】【家族の介護の様子】【家族の問題への対応】【家族の健康状態】【家族の意向】の9のカテゴリが抽出された(表2)。また、集合研修を受けての家庭訪問後の対象アセスメントには、【家族の介護の様子】【家族の生活】【生計】【拡大家族を含めた人間関係】【家族の意向】【家族の発達課題を踏まえた問題への対応】【家族の健康状態】の7のカテゴリが抽出された(表3)。以下、特に本研究テーマに沿って、カテゴリの代表的なものについて、カテゴリは【 】で、サブカテゴリは[]で、データは「 」で表現し、研修前後での変化が確認できるように事例ごとに説明する。

事例1 てんかんと発達遅滞の児への家庭訪問

事例1は、てんかんと発達遅滞の児への家庭訪問のアセスメントシートについてである。研修前には、「母が児の状態や発作の回数等を記録したり、緊急時以外はサポートを受けず育児を頑張っている」という情報を得ており、[障がいの状態や発作の状態を記録している]のサブカテゴリを抽出した。また、「母は、緊急時以外はサポートを受けず育児を頑張っており、必要な時には障害福祉室や児童相談室に相談しサポートを得られるように発信ができています」のデータから[必要なサポートを得られるように発信できる]のサブカテゴリを抽出し、これらのサブカテゴリから、【家族の問題への対応】のカテゴリを抽出した。

研修後の家庭訪問では、「けいれん発作が起きた時間・経管栄養や薬を入れた時間を毎日記入し、病院を受診した時や薬の処方があった際には記入、呼吸状態の観察は胸郭の動きや、聴診器での肺のエア入りや副雑音を確認」のデータから、[日々の医療処置を含めた介護状況を確認している]のサブカテゴリを、「痰がらみがあるときには吸引を実施し、医師にも吸引の実施については確認していること、吸引の実際の手技を確認し上手に実施できていることを確認する」のデータから[症状出現時の対応を確認している]のサブカテゴリを抽出し、これらのサブカテゴリから、【家族の介護の様子】のカテゴリを抽出した。研修後の家庭訪問では、より具体的に生活が継続できるための詳細な情報収集をしていた。

また、研修前は「母は親子3人で生活していこうという意欲があり、不安言動はあまり聞かれない。児童扶養手当約4万6千円、特別児童扶養手当(2人分)約10万円、療育手帳(A1)、障害者手帳(1級)を受けている」のデータから、[児童扶養手当などを受けている]のサブカテゴリを抽出、これらのサブカテゴリから【生計】のカテゴリを抽出している。また、研修後の家庭訪問では、「母は緊急時には兄弟に支援を頼んでいる」「独身の妹がおり、入院の際には長男の面倒をよくみてくれた」「姉は結婚しているが姉夫婦も面倒をみてくれた」の情報を得ており、これらのデータから[実家の両親兄弟等の支援が得られていることを確認して

いる]のサブカテゴリを抽出し、これらのサブカテゴリから、【拡大家族を含めた人間関係】のカテゴリを抽出した。

事例2 発達遅滞の疑いのある児への家庭訪問

事例2は1歳6カ月健診で発達遅滞の疑いが認められた児への家庭訪問のアセスメントシートである。研修前には、「父は仕事をしているが職業は不明、父親の収入にて生計を立てている」というデータから、[家族の主な収入源]のサブカテゴリを、「生活に困窮している様子は無い」のデータから、[生活に困窮していない]のサブカテゴリを抽出し、これらから【生計】のカテゴリを抽出した。研修後の家庭訪問では、「父と祖父が石屋職人、家族で経営している。仕事は不定期であり、忙しい時期と仕事がない時期とがある」のデータから、[家族の職業について確認している]のサブカテゴリを抽出し、これらから、【生計】のカテゴリを抽出した。

「健診時には、児の発達の遅れについて、父から“お前がちゃんとやらないからだ。外に出さないからだ。兄さんの家に連れて行って、子どもたちと遊ばせればいい”と母に言っていた」というデータから、[問題対処に関する家族関係を把握している]のサブカテゴリを抽出し、これらから【家族関係】のカテゴリを抽出した。研修後の家庭訪問では、「週末は、伯母（父の姉）達と買い出しに出かけたりしている」「甥、姪は保育園に通っているため、園から帰って来てから遊んでいるとのこと」のデータから、[祖父母や伯母、従弟との関係を確認している]のサブカテゴリを抽出し、これらから【拡大家族を含めた人間関係】のカテゴリを抽出した。

事例3 精神障害女性への家庭訪問

精神障害の40歳代女性であり、子どもが6人いる（一人はすでに死亡）が夫とはしばらく別居しており、最近また同居し始めた。姑とも同居している。この事例への家庭訪問のアセスメントシートである。

「夫は50歳、リストラで無職」「長男は派遣で仕事をしており、月給20万円」等のデータから [家族の職業を確認している] のサブカテゴリを、「姑は同居し年金受給中」のデータから [受けている社会保障を確認している] のサブカテゴリを抽出し、これらのデータから【生計】のカテゴリを抽出した。研修後の家庭訪問では、「夫はアルバイトをして家にお金を入れている」のデータから [家族の職業について確認している] のサブカテゴリを抽出し、「障害者年金申請をしている」のデータから [身体障害者手帳の取得状況を確認している] のサブカテゴリを抽出し、これらから【生計】のカテゴリを抽出した。

事例4 肥満で健康づくり教室受講中の男性への家庭訪問

肥満で体重管理が必要な60歳代男性であり、妻との二人暮らし。この事例への家庭訪問のアセスメントシートである。

「妻（60歳代主婦）との二人暮らし」から [家族構成を確認している] のサブカテゴリ、【家

族構成】のカテゴリを抽出した。「炊事・洗濯等の家事全般は妻が行っている」から、[夫婦の役割分担を確認している]のサブカテゴリ、【家族の役割分担】のカテゴリを抽出した。研修後の家庭訪問では、「妻は、最近体重が増えてきて気になっていると、体重を計測しながら語る。BMI 25.0」から、[家族の健康状態を確認している]のサブカテゴリ、「本人・妻ともに家系に糖尿病の親族がいる」から、[拡大家族の健康状態を確認している]のサブカテゴリを抽出し、【家族の健康状態】のカテゴリを抽出した。

表2 研修前の対象アセスメントのカテゴリ

カテゴリ	サブカテゴリ
家族構成	家族構成を確認している
	拡大家族の居住地を確認している
生計	受けている社会保障を確認している
	生活の困窮状況を確認している
	家族の職業を確認している
家族関係	キーパーソンを確認している
	問題対処に関する家族関係を把握している
	拡大家族との関係を把握している
	家族への気持ちを把握している
家族の生活	今までの家族関係を把握している
	日常生活の自立について確認している
家族の役割分担	家族の一日の過ごし方を確認している
	夫婦の役割分担を確認している
家族の介護の様子	発病前の夫婦の役割分担を確認している
	今後の拡大家族からの支援の有無を確認している
	祖父母（舅姑）の支援について確認している
	夫婦間の支援について確認している
	日々の介護の様子を確認している
家族の問題への対応	子どもたちの支援について確認している
	療養状況を確認している
	外部の支援の受け入れについて確認している
家族の健康状態	今後の生活への準備について確認している
	問題対処への気持ちを確認している
	子どもたちの発達状況を確認している
家族の意向	家族の身体的な健康状態を確認している
	家族の精神的な健康状態を確認している
	今後の生活への希望を確認している
家族の意向	病気を知られたくない気持ちを確認している
	家庭訪問対象の家族への他の家族の気持ちを確認している

表3 研修後の対象アセスメントのカテゴリ

カテゴリ	サブカテゴリ
家族の介護の様子	日々の医療処置を含めた介護状況を確認している
	症状出現時の対応を確認している
	介護しながらの毎日の生活の様子を確認している
家族の生活	夫婦関係を確認している
	子どもの学校生活について確認している
	養護施設入所の三男を引き取るつもりであると確認している
	家族の役割分担を確認している
	一日の過ごし方を確認している
	近所付き合いについて確認している
	家族の嗜好について確認している
生計	身体障害者手帳の取得状況を確認している
	夫の交通刑務所服役について確認している
	家族の職業について確認している
	長女は介護の仕事を続けていることを確認している
	家族の年収と子どもたちの学費の納入状況を確認している
	自動車の所有から経済状態を確認している
拡大家族を含めた人間関係	家族の収入を確認している
	実家の両親兄弟等の支援が得られていることを確認している
	姑のケースへの気持ちを確認している
	子どもとケースとは関係に問題がないと確認している
	友人との関係を確認している
	家族は児を可愛がっている
	祖父母や伯母、従弟との関係を確認している
意見を言う様子から夫婦の関係を確認している	
家族の意向	子どもたちの協力内容について理解している
	生計を考えた将来の生活を考えている
	児を特別支援学校に通わせたいと考えている
	姑からは非難の言葉がないと確認している
	児の障害がひどくならず育ててほしいと考えている
家族の発達課題を踏まえた問題への対応	今の生活を継続したい気持ちを確認している
	子どもたちは協力して生活していることを確認している
	新しいサービスを導入し今後の生活に備えている
	家族で調整して問題に対処することもあると確認している
	健康維持のために生活を工夫している
	父の育児協力はあることを確認している
	健診時の指導を生かし生活を修正していると確認している
	家族での役割分担を確認している
子どもたちの発達状況を把握している	
家族の健康状態	子どもたちの様子を学校に確認している
	妻は介護による身体の不調があると確認している
	家族の健康状態を確認している
	拡大家族の健康状態を確認している
	妻は自分の体調管理をしている

IV. 考 察

研修前の対象アセスメントのカテゴリは9項目、研修後のカテゴリは7項目であった。本研修で用いたアセスメントシートは家族についても意識し情報収集できるようになっており、研修前の情報はこのアセスメントシートを使用していなかったことが影響していると考えられる。研修では、各家庭訪問後に、アセスメントシートに情報を追加していった。

研修後の情報収集で特徴があったと考えられたのは、【拡大家族を含めた人間関係】のカテゴリが抽出されたように、拡大家族を含めて情報を収集するようになったことである。そして、結果の事例1で説明したように【家族の介護の様子】に「日々の医療処置を含めた介護状況を確認している」「症状出現時の対応を確認している」のサブカテゴリが抽出され、より詳細な情報やアセスメント内容に変化していたことであった。研修後の家庭訪問では、家族を捉える視野が広がり、援助をするための具体的な情報を収集するようになっていたことが窺えた。Okamotoら(2008)は、保健師の専門能力を高めるには実践経験の質を高める方法が必要であること、それには自分の実践を題材に用いることが有用であることを報告している。本研修でも、新人が支援を実践している事例について研修で看護過程を展開し、研修の合間に2回の家庭訪問を実施し、それを次の研修のグループワーク演習で振り返りを行っている。このようなプロセスの中で、新人は自分ひとりで、あるいは指導者と、研修時には他の参加者と支援について意見交換を行うことで、アセスメント内容がより詳細になり、経験の質が高まっていったと考えられる。行政に勤務する新任保健師の教育体制では、46.2%で指導者が存在したが、計画的なプログラムはなく、その場に応じた指導を受けていたという後藤らの報告(2008)があり、また保健師の現任教育では、個別指導や保健指導に関わる内容について、6～7割の者が指導を受けていたが、1割では特に何も指導を受けていなかったという玉井らの報告(2010)がある。職場の新任期保健師の数が少ない行政では、現任教育を計画的に実施することは難しく、本研修のような県単位での研修が必要と考えられる。

本研修は、新人と指導者がともに参加する研修となっているが、浅野ら(2009)が、新人にとって職場での上司や先輩保健師からの指導や支援が重要であると述べているように、新人と指導保健師と一緒に研修に参加する研修形態は、保健師の現任教育体制が未だ確立されていない現状の中、打開策の一つとも考えられた。そして、上記のような行政保健師の状況をふまえると、中堅期の指導者も計画的な指導を受けてこなかった可能性も高く、一緒に研修に参加することで、指導者が指導方法について学習する機会になっていると考えられた。行政保健師は家庭訪問の意義を認識しているが、実際の家庭訪問場面でその意義を実感することが減少しており、保健師はその状況にジレンマを感じ、家庭訪問の意義や自分の能力に不安を抱くことが近藤によって示唆されている(2007)。行政保健師にとって、家庭訪問の能力向上は、その専門性を発揮し活躍するために重要であり、現任教育の影響は大きいと考えられた。

研修後の家庭訪問の記録では、対象の日常生活の具体的な情報を収集するようになってい

たが、8名の個人差はあるものの、研修前の情報が少ないものも多かった。新任期保健師の住民ニーズの把握に関する能力については、「日常生活から住民ニーズを感じる」「住民ニーズを把握し課題を明確にする能力」「地域の健康問題をアセスメントする能力」が低いとの石崎らの報告(2008)がある。家庭訪問の意義は感じているが、実際の家庭訪問が業務に占める割合が高くない状況も窺え、そうであると対象のニーズを把握し問題をアセスメントする能力を、現場で培うのは困難である。新任期保健師には、住民と接する機会を計画的に設ける、家庭訪問も計画的に実施するなどの支援が必要ではないかと考えられた。

本研究では、研修による情報収集アセスメント能力の変化を、新人8名分を合わせて分析しているが、新人にも個人差があり、研修前から一定の情報収集アセスメントができていた者もいた。研修後の家庭訪問で家族を捉える視野が広がったこと、援助に必要な情報を具体的に収集できるようになったとは考えるが、全てが研修の効果ではなかったとも考えられる。このことが本研究の限界であり、より効果的な研修とするためには、新人一人一人への現場での研修支援の実際と、アセスメントシートの内容の変化を丁寧に分析することが、今後の課題であると考えられる。

V. 結 論

新任期保健師の個人・家族支援の基本的な技術を学ぶ「新任地域保健従事者研修」により、新人保健師の家族を含めたアセスメント能力がどのように変化しているかを明らかにし、研修効果を分析したところ、以下の結論を得た。

1. 研修前の対象アセスメントのカテゴリは9項目、研修後のカテゴリは7項目であり、本研修で用いたアセスメントシートは家族についても意識し情報収集できるようになっており、研修前の情報では家族についての情報収集が意識的に実施されていなかったことも窺えた。
2. 研修後の家庭訪問では、家族を捉える視野が広がり、援助をするための具体的な情報を収集するようになった。
3. 職場の新任期保健師の数が少ない行政では、現任教育を計画的に実施することは難しく、本研修のような県単位での研修が必要と考えられた。

引用文献

- 社会保険実務研究所(2011):新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～,週刊保健衛生ニュース,第1598-1号,64-103.
- 社会保険実務研究所(2009):実習生増で専門職育成の指導が困難に,週刊保健衛生ニュース,第1513号,2-7.
- 佐伯和子(2011):地区に責任がもてる保健師の人材育成,保健師ジャーナル,67(1),8-12.
- 標美奈子(2009):家庭訪問による援助の展開,中村裕美子,他:地域看護技術(標準保健師講座2)医学書院,104-116,東京.
- 鈴木和子,渡辺裕子(2006):家族看護学:理論と実践 第3版,日本看護協会,82-98,東京.

- Okamoto R, Shiomi M, Iwamoto S, et al (2008): Relationship of experience and the place of work to the level of competency among public health nurses in Japan. *Japan Journal of Nursing Science*, 5(1), 51-59.
- 近藤明代, 大西章恵, 羽原美奈子他 (2007): 行政保健師の家庭訪問に対する認識, *日本地域看護学会誌*, 10 (1), 35-41.
- 玉井綾子, 立花八寿子 (2010): 北海道内市町村保健部門における新任期保健師を対象とした職務及び現任教育の実態, *北海道公衆衛生学雑誌*, 23 (2), 182-190.
- 後藤順子, 柴田ふじみ, 荒木京子他 (2008): 山形県における行政に勤務する新任保健師の実践能力向上, *山形保健医療研究*, 第11巻, 15-29.
- 浅野神奈, 和泉比佐子, 片倉洋子他 (2009): 市町に勤務する新任保健師の職務満足感とその関連要因の検討, *日本地域看護学会誌*, 11 (2), 15-24.
- 石崎順子, 関美雪, 頭川典子 (2008): 保健師の保健計画・施策化能力: 新任期保健師の住民ニーズの把握に関する能力, *埼玉県立大学紀要*, 第9巻, 47-53.