

月刊

地域保健

5
2008

● 鼎談

保健師のバーンアウトを
考える



● FACE 2008

荒賀直子さん

順天堂大学大学院医療看護学専攻研究科教授

FACE
2008

順天堂大学大学院
医療看護学研究科
医療看護学部
地域看護学教授

荒賀直子さん

保健師養成には2年間の上乗せ教育が必須！

生活者の視点を持った教育を目指して

保健師教育の問題点

地区担当制から業務担当制への移行、それに伴う分散配置、現任教育の体制不備など、保健行政においてさまざまな問題が生じている。近年、看護系大学の創設が増加している中、新任保健師を送り出す教育機関などは今、どんな教育が必要なのか？ 行政をはじめ、学校・産業保健など数多くの現場経験をもつ順天堂大学大学院医療看護学の荒賀直子さんに保健師教育の実態と今後の展望を伺った。

—1990年代から看護系の大学が急増したことにより、大学教育においてどのようなことが問題になっていますか？

荒賀 現在4年制の大学では、4年間で看護師と保健師の国家試験の受験資格を取得できるシステムになっています。また、2つの受験資格に必要な科目がすべての看護系大学生の卒業要件として組み込まれています。そのため、保健師になることを希望していない学

生も保健師実習を受けざるを得ない状況にあります。大学の数が少なかった時代では、それでも保健師実習を十分に行うことができました。しかし昨今の看護系大学の急増により、実習を受け入れる施設が足りなくなってしまうんです。もともと保健所や保健センターで実習生を受け入れられる人数は、各施設につき3〜5人くらいです。いくつも大学ができると、実習施設のバッチイングや、取り合いになってしまわんです。

全国保健師教育機関協議会の調査によると、現場の保健師は自分の仕事約14%を実習生の教育に充てていると

いう結果が出ています。しかも年間を通して日々さまざまな大学の学生たちが訪れるため、現職保健師には大きな負担をかけてしまっています。

今年1月の「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」の改正で「個人・家族・集団の生活支援実習において継続した訪問指導」が加えられました。これは、個人や家族などに対して継続して訪問指導するもので、少なくとも3週間くらいの実習期間が必要となります。継続して訪問すれば、学生は相手の行動変容を見届けられることもあるでしょうから、継続訪問を実習の中に入れることは、保健師を育成する上で必要なことだと思います。しかし、実習先の確保が難しい状況の中で、果たしてどれだけ大学が継続訪問を取り入れられるのか、という点では疑問ですね。

昨年、千葉県内の保健所に実習に行

保健師の バーンアウトを 考える

何が問題なのか、
処方箋をどうするか？

バーンアウト（燃え尽き症候群）は、医師、教師、看護師など社会的に高いモラルを要求される職業に多いとされる。同じ看護職でも看護師のバーンアウトは以前から話題に上っていたのに対し、保健師のバーンアウトについては、これまで取り上げられることが非常に少なかった。

国立保健医療科学院の今井博久疫学部長は「保健師のバーンアウト率は50%以上」という驚くべき調査結果を発表している。また、北海道北見保健所の北山明子保健師の調査では、中堅保健師のバーンアウトの実態が明らかになった。

今月は調査に携わった今井部長、北山保健師に、神奈川県厚木保健福祉事務所の高崎瑞恵保健師を加えたメンバーで、「保健師のバーンアウト」について語っていただいた。

高崎瑞恵さん

神奈川県厚木保健福祉事務所企画調整課・保健師



photographs : Sei kamiyasu

司会 今井博久さん

国立保健医療科学院・疫学部長



北山明子さん

北海道釧路保健福祉事務所北見地域保健部（北海道北見保健師企画調整課）保健師





今井 本日は鼎談「保健師のパニアウトを考える」にご出席いただき、ありがとうございます。

初めに、簡単に自己紹介をお願いします。

高嶋 神奈川県厚木保健福祉事務所勤務している高嶋と申します。企画調整課の保健師をしています。よろしくお願ひいたします。

北山 北海道洞走保健福祉事務所勤務している北山と申します。もももとは保健師ですが、2005年から看護学

校勤務になり、去年1年間は、国立保健医療科学院で今井先生の指導のもと、パニアウトの研究をさせていただきました。

4月から保健所復帰したばかりで、現場の勘が戻っておらず苦慮しているところです。よろしくお願ひいたします。

今井 司会を担当させていただきます、国立保健医療科学院疫学部の今井と申します。

私は保健師のメンタルヘルスとかパニアウトについて、何十年もやっていた専門家というわけではありません。たまたま、過去に、地域の保健師さんと一緒に調査をしたときに、保健師さんのパニアウト率が非常に高いことが分かり、それから少し関心を持って、いろいろ研究してきたわけです。もももとは応用疫学が専門で、さまざまな疫学データを集めたり、自分で

つくったりして、それを医療政策や保健福祉行政に反映させるためにはどうしたらいいかに取り組んできました。それでは、さっそく本題に入らせていただきます。

まず、保健師のパニアウトの現状についてですが、最初にちよっとお話ししますと、以前、宮崎医科大学にいたときに、宮崎県の保健師さんは非常に優秀で問題意識も高く、「保健師のパニアウトを調査しよう」というお話がありまして、共同で調査をしたことがあります。

そのときは、精神保健を担当している保健師は、精神保健という特殊な非常に難しい領域なので、メンタルヘルスに問題があるのではないかと、という仮説を立てて全国調査をしたわけです。

実際、業務分担制で精神保健を担当している保健師さんのメンタルヘルスはよくなくて、「パニアウトの可能性

が高い」という結果が出ました。

しかし、そこで私自身が驚いたのは、精神保健担当以外の保健師さんたちも50%以上のパニアウト率だったことです。

つまり、保健師のメンタルヘルスはかなり悪化しているんじゃないか、ということが分かったわけです。

調査自体は非常にこのれた調査デザインを立てて、バイアスがかららないように、まんべんなく全国調査した結果ですから、恐らくそれは事実なのだろうと想定できたわけです。

地域保健や地域の予防医学の最前線で、キーパソンになるのは言うまでもなく保健師です。

その保健師のメンタルヘルスがよくないということは、まさに、地域保健や地域の予防医学がうまくいかないというところにつながるもので、これは非常に大きな問題だという意識がありました。

パニアウトの定義や尺度はさまざま

今井 パニアウトと言っても、意味が分かっていくところがあるかもしれません。日本語で言えば「燃え尽き」ということになりましたが、英語では、「燃え尽かす」とか「燃えたあと」という意味になります。マッチがついた瞬間はパッと燃えて、保健師の使命感を持って、最初は元気よく仕事をしていたけれども、さまざまな理由で元気がなくなってしまう、簡単に言えばマッチの燃えかすのような真っ白な状態、つまり虚脱状態になってしまうということだと思います。

今回、北海道から来られた北山さんはこのテーマについて強い問題意識を持っておられます。保健師は最近元気がない、朝氣がある人、やる気のある

ひよこ
保健師

season
2

石川県穴水町健康福祉課（保健センター）
永田恵理
さん

4年の遍歴で 目覚めた 保健師の使命



カニ養殖の盛んな中尾湾



理想を求めて転々と…

文・写真 西内義雄（フリーライター）

2007年3月25日、能登半島沖を震源とする地震が起こった。石川県穴水町は最大震度6強クラスの揺れがあり、町のあらゆるところが被害を受け、1年以上経過した今も仮設住宅に住む人は残っている。

今回ご紹介するのはこの穴水町勤務で2年目を迎えた保健師だ。つまり、穴水町に採用されたのは2007年4月のこと。町、いや、県全体が震災の問題で大変な時期に入ってきたわけである。もちろん、新人保健師としての心構えなど悠長に教えてもらっている

暇はない。即、現場へということでは仮設住宅への健康相談などに駆け回ることもあった。

並の新人だったらあまりに教科書と違う現場だから自分が何をしたらよいのか迷ったことだろう。しかし、その新人は混乱の現場に対応することができたばかりでなく、その後の活動にも積極的に取り組み、県や周辺自治体からも。

「いい新人が入ったようだ」

「元気で、小さくて、かわいい保健師が頑張っている」と評価されていることが私の耳にも入ってきた。

いったいどんな人なのか？ その人の勤務する穴水町保健センターを訪ね、対応してくれたアルバイトのような子をつかまえて聞いてみた。

「保健師の永田さんはいらっしゃいますか？」

「あ……。あの、私ですけど……」
のっけから間違えてしまった。新人に童顔だったからだ。

さて、改めてご紹介しよう。

彼女の名前は永田恵理さん。1988年生まれ。近隣の七尾市の高校を卒業後、開校したばかりの石川県立看護大学の1期生として看護学部看護学科に入学した。

「ウチは母子家庭でしたし、奨学金を貰いながら通えるところを探していたらここを見つけたのです」

できたばかりの学校になぜ入ったのか聞くとこんな答えが出てきたものの、これはあくまで照れ隠し。本当の理由は

「パンフレットだったと思いますけど、初代学長だった金川克子先生の。リーダーになれる看護師を養成します」と



町に伝わるボラ持ちやぐら漁を再現