

中堅前期・後期保健師の職務満足感に関連する要因の検討

タマイ キミコ ホシノ アキコ シザワ ミホ カツラ トシキ
 玉井 公子*1 星野 明子*2 志澤 美保*3 桂 敏樹*4

目的 地域保健活動の中核を担う役割を期待される中堅前期・後期保健師（経験年数4～20年目）を対象に、職務満足感に影響を及ぼす要因を明らかにすることを目的とした。

方法 近畿圏の自治体に勤務する経験年数4年目以降の保健師を対象に、自記式質問紙調査（属性および職場特性、対人支援能力、地域支援および管理能力、自己効力感、自尊感情、職務満足感）を実施した。分析方法は、中堅前期（4～10年目）と中堅後期（11～20年目）の2群にわけて、それぞれ記述統計、2変数間関連分析（相関係数）、および職務満足感を従属変数とした重回帰分析による要因分析を行った。

結果 調査票送付数986人のうち回収490人（回収率49.7%）、有効回答数は473人（有効回答率48.0%）であった。回答者のうち、中堅前期（4～10年目）117人、中堅後期（11～20年目）109人を分析対象とした。単変量解析の結果、中堅後期は中堅前期に比較して職務満足感、専門職務遂行能力の対人支援能力、地域支援および管理能力のいずれも有意に高かったが、自己効力感、自尊感情は両群に有意差は認められなかった。職務満足感を従属変数として重回帰分析を行った結果、中堅前期はモデルとなる先輩保健師の存在（ $\beta = 0.349$ ）、自尊感情（ $\beta = 0.298$ ）、家庭訪問活動の有無（ $\beta = 0.267$ ）などが、中堅後期では組織横断的な保健師連携会議の有無（ $\beta = 0.241$ ）、相談できる先輩や同僚がいる（ $\beta = 0.210$ ）、専門職務遂行能力の対人支援能力（ $\beta = 0.183$ ）などが職務満足感を高めた。

結論 中堅期の前期と後期では、保健師の職務満足感に影響する要因が異なるため、その特徴を捉えた配置と職場における個別性を考慮した人材育成の検討が必要であると考えられる。中堅前期はモデルとなる先輩の存在が得られ、家庭訪問活動が実施できる部署への配置が望ましいと考える。一方で中堅後期は、専門職務遂行能力の対人支援能力が発揮でき、保健師連携会議や相談のできる先輩・同僚の存在など、チームで仕事を進める職場環境の充実が重要であると考えられる。

キーワード 中堅前期・後期保健師、職務満足感、専門職務遂行能力、自尊感情、自己効力感

I 緒 言

地域保健をめぐる環境と制度の変化、住民ニーズの多様化に伴い、行政保健師に求められる役割は、直接的な住民への保健サービスの提供とネットワークの形成の他に、包括的な保

健・医療・福祉・介護システムの構築などが加わった。これらを担うための保健師の現任教育や系統的な人材育成の必要性が指摘されている¹⁾。しかし、近年担当する事業の拡大や分散配置による作業量の増大に伴って、中堅保健師は業務の中心的役割を担わなければならないに

*1 京都府立医科大学大学院保健看護学専攻科博士課程 *2 同教授 *3 同准教授

*4 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻教授（現天理医療大学特任教授）

もかかわらず体系的な研修体制が十分に整っているとはいえない²⁾。このような就労環境の中で、住民支援のための予測力や発想力、あるべき姿を描く力の脆弱化³⁾や、支援体制づくりに期待される能力と実践力とのギャップによる自信喪失⁴⁾などが中堅保健師の現状として指摘されている。行政保健師の離職意図に関する研究⁵⁾によれば、離職の主な理由は「仕事に興味・やりがいがない」(20.7%)であることから、保健師活動のやりがいや人材育成の支援が感じられる職場環境が離職意図を抑制する職務満足感に影響すると考える。

保健師の職務満足感には、上司の適切な指導を受けること、定例学習会や学会発表などの相互や個人の啓発の機会があること、モデルとなる先輩の存在が影響する⁶⁾。しかし、経験年数別の職務満足感における先行研究⁷⁾⁻⁹⁾は新任期を対象としたものが多く、中堅期保健師を対象として、職務満足感に影響する要因を検討した先行研究は少ない。そこで、本研究では中堅前期・後期保健師の職務満足感に関連する要因を明らかにすることを目的とした。

Ⅱ 研究方法

本研究では、中堅前期・後期保健師は「中堅期保健師の人材育成に関するガイドライン」¹⁰⁾および「京都府中堅期・管理期保健師研修ガイドライン」¹¹⁾を参照して、中堅前期を経験年数4～10年目、中堅後期を経験年数11～20年目と定義した。また、職務満足感には、「個人の職務ないし職務経験の評価から生ずる、好ましく肯定的な情動状態である」¹²⁾とした。

(1) 対象者および調査方法

近畿圏の自治体に勤務する経験年数4年目以上の保健師(休業中の者を除く)986人を対象に2017年7～9月に郵送による無記名自記式調査を実施した。

各自治体の統括保健師に調査協力を依頼し、4年目以上の保健師数を特定した。各施設の代表者あてに対象者数分の調査票を郵送し、回収

は対象者から直接、大学への郵送による返送とした。今回は、回答者のうち中堅前期・中堅後期保健師を分析対象とした。

(2) 調査項目

1) 対象者の属性と職場特性等

対象者の属性は、性別、年齢、婚姻の有無、子どもの有無、職位の有無、保健師教育機関、保健師経験年数、看護師経験の有無、モデルとなる先輩保健師の有無、相談できる先輩や同僚の有無を尋ねた。職場特性として所属部門、家庭訪問活動の有無、事業評価の有無、学会発表の有無、事例検討会の有無、保健師連携会議の有無を尋ねた。

2) 保健師の専門職務遂行能力

保健師の専門職務遂行能力は、佐伯らの保健師の専門職務遂行能力尺度(対人支援能力8項目、地域支援及び管理能力12項目)¹³⁾を使用した。「1. 不十分」～「4. 十分」の4件法で回答を求め、対人支援能力、地域支援および管理能力別に合計得点を算出し、高得点ほど保健師の職務遂行能力が高いことを示す。

3) 自己効力感

自己効力感には、16項目の設問からなる信頼性・妥当性が検証されている一般性セルフ・エフィカシー尺度(GSES)¹⁴⁾を使用した。

4) 自尊感情

自尊感情は、10項目の設問からなる信頼性・妥当性が検証されているRosenberg(1965)が作成した自尊感情尺度の山本らの翻訳版¹⁵⁾を使用した。

5) 職務満足

職務満足には、20項目の設問からなるWeissらの短縮版ミネソタ職務満足尺度の高橋らの翻訳版¹⁶⁾を使用した。「1. 満足していない」～「4. 満足している」の4段階評価で、高得点ほど職務に満足していることを示す。

(3) 分析方法

統計的解析は以下の方法を用いた。

1) 単変量解析

中堅前期・後期の2群間の比較は、対象者の

属性、職場特性、対人支援能力（専門職務遂行能力）、地域支援および管理能力（専門職務遂行能力）、自己効力感、自尊感情、職務満足感についてt検定または χ^2 検定を用いた。

2) 多変量解析

職務満足感を従属変数、属性、職場特性、専門職務遂行能力、自己効力感などを説明変数とする重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。分析には、統計解析ソフトSPSS Statistics25を用い、有意水準は5%とした。

(4) 倫理的配慮

調査票に無記名自記式調査と任意参加について明記し、調査票の同意欄へのチェックをもって同意とみなした。本研究に関するデータは、実施担当者が予備を含めて2本のUSBメモリにて保存する。調査票とUSBメモリは、大学院院生室の鍵のかかるロッカーに責任を持って保管し、鍵は実施担当者が保管した。なお、本研究は京都府立医科大学倫理審査委員会の承認（承認年月日：2017年6月22日、受付番号：ERB-C-863）を得て実施した。

Ⅲ 研究結果

調査票回収数は490人（回収率49.7%）で、有効回答数は473人（有効回答率48.0%）であった。中堅前期117人と中堅後期109人の保健師計226人を分析対象とした。

(1) 対象者の概要（表1）

中堅前期は、117人で、平均年齢31.9±5.1歳であった。中堅後期は、109人で、平均年齢40.4±4.3歳であった。

属性項目について中堅前期と中堅後期を比較すると、保健師教育が大学・大学院である（81.2%、37.6%、 $p < 0.001$ ）、看護師経験がある（53.0%、45.9%、 $p < 0.001$ ）、モデルとなる先輩保健師がいる（65.0%、47.7%、 $p = 0.011$ ）は、中堅前期が有意に高く、婚姻している（47.9%、71.6%、 $p < 0.001$ ）、子どもがいる（35.0%、68.8%、 $p < 0.001$ ）、職位があ

表1 中堅前期と中堅後期の比較

(単位 人)

| | 中堅前期 4~10年目 (n=117) | | 中堅後期 11~20年目 (n=109) | | p値 (χ^2 検定) |
|--|---------------------------|-------|----------------------------|------|----------------------|
| | n | % | n | % | |
| 性別 | | | | | |
| 女性 | 111 | 94.9 | 105 | 96.3 | 0.750 |
| 男性 | 6 | 5.1 | 4 | 3.7 | |
| 婚姻状況 | | | | | |
| 既婚 | 56 | 47.9 | 78 | 71.6 | <0.001 |
| 未婚 | 61 | 52.1 | 31 | 28.5 | |
| 子どもの有無 | | | | | |
| いる | 41 | 35.0 | 75 | 68.8 | <0.001 |
| いない | 76 | 65.0 | 34 | 31.2 | |
| 現在の職位 | | | | | |
| あり | 0 | 0.0 | 30 | 27.5 | <0.001 |
| なし | 117 | 100.0 | 79 | 72.5 | |
| 保健師教育を受けた教育機関 | | | | | |
| 大学、大学院 | 95 | 81.2 | 41 | 37.6 | <0.001 |
| 専門学校、短大専攻科等 | 22 | 18.8 | 68 | 62.4 | |
| 看護師経験の有無 | | | | | |
| あり | 62 | 53.0 | 50 | 45.9 | <0.001 |
| なし | 55 | 47.0 | 59 | 54.1 | |
| モデルとなる先輩保健師がいる | | | | | |
| いる | 76 | 65.0 | 52 | 47.7 | 0.011 |
| いない | 41 | 35.0 | 57 | 52.3 | |
| 相談できる先輩や同僚がいる | | | | | |
| いる | 103 | 88.0 | 86 | 78.9 | 0.072 |
| いない | 14 | 12.0 | 23 | 21.1 | |
| 所属部門 | | | | | |
| 保健部門 | 85 | 72.6 | 72 | 66.1 | 0.313 |
| 保健部門以外 | 32 | 27.4 | 37 | 33.9 | |
| 家庭訪問活動の有無 | | | | | |
| 実施している | 97 | 82.9 | 80 | 73.4 | 0.106 |
| 実施していない | 20 | 17.1 | 29 | 26.6 | |
| 事業評価の有無 | | | | | |
| している | 95 | 81.2 | 87 | 79.8 | 0.867 |
| していない | 22 | 18.8 | 22 | 20.2 | |
| 組織横断的な保健師連携会議の有無 | | | | | |
| ある | 83 | 70.9 | 82 | 75.2 | 0.549 |
| ない | 34 | 29.1 | 27 | 24.8 | |
| 学会発表の有無 | | | | | |
| している | 20 | 17.1 | 31 | 28.4 | 0.056 |
| していない | 97 | 82.9 | 78 | 71.6 | |
| 事例検討会の有無 | | | | | |
| している | 90 | 76.9 | 85 | 78.0 | 0.875 |
| していない | 27 | 23.1 | 24 | 22.0 | |
| 年齢 ¹⁾²⁾ | 31.9±5.1 | | 40.4±4.3 | | <0.001 |
| 保健師の経験年数 ¹⁾²⁾ | 5.9±1.9 | | 15.0±2.9 | | <0.001 |
| 専門職務遂行能力 [対人支援能力] ¹⁾²⁾ | 20.8±4.2 | | 22.8±4.1 | | <0.001 |
| 専門職務遂行能力 [地域支援および管理能力] ¹⁾²⁾ | 24.9±5.7 | | 28.6±6.5 | | <0.001 |
| 自己効力感 ¹⁾²⁾ | 7.5±4.2 | | 8.4±4.1 | | 0.092 |
| 自尊感情 ¹⁾²⁾ | 34.3±7.8 | | 36.1±6.5 | | 0.064 |
| 職務満足感 ¹⁾²⁾ | 55.7±9.5 | | 58.7±8.7 | | 0.013 |

注 1) 平均値±標準偏差, 2) t検定

る（0.0%、27.5%、 $p < 0.001$ ）は、中堅後期が有意に高かった。一方、現在の職場特性の家庭訪問活動の有無、事業評価の有無、組織横断的な保健師連携会議の有無、学会発表の有無、事例検討会の有無については、中堅前期と中堅後期ではいずれも有意差はなかった。

専門職務遂行能力の対人支援能力（20.8±4.2、22.8±4.1、 $p < 0.001$ ）、地域支援および

表2 中堅前期（4～10年目）に職務満足感に影響する要因

| | 標準化係数 β | p 値 |
|----------------|------------------|-------|
| モデルとなる先輩保健師がいる | 0.349 | 0.000 |
| 自尊感情 | 0.298 | 0.000 |
| 看護師経験の有無 | -0.299 | 0.000 |
| 婚姻の有無 | 0.224 | 0.004 |
| 家庭訪問活動の有無 | 0.267 | 0.001 |
| 保健部門所属の有無 | -0.244 | 0.002 |
| 学会発表の有無 | 0.152 | 0.039 |

注 調整済 $R^2 = 0.402$, 重回帰分析, ステップワイズ法 (有 = 1, 無 = 0), 従属変数: 職務満足

管理能力 (24.9 ± 5.7 , 28.6 ± 6.5 , $p < 0.001$), 職務満足感 (55.7 ± 9.5 , 58.7 ± 8.7 , $p = 0.013$) において, 中堅前期より中堅後期が有意に高かった。自己効力感 (7.5 ± 4.2 , 8.4 ± 4.1 , $p = 0.092$), 自尊感情 (34.3 ± 7.8 , 36.1 ± 6.5 , $p = 0.064$) に有意差はなかった。

(2) 中堅前期・後期保健師の職務満足感に影響する要因 (表2) (表3)

職務満足感を従属変数とした重回帰分析の結果, 中堅前期は, 「モデルとなる先輩保健師がいる」 ($\beta = 0.349$, $p = 0.000$), 「自尊感情」 ($\beta = 0.298$, $p = 0.000$), 「家庭訪問活動の有無」 ($\beta = 0.267$, $p = 0.001$), 「婚姻の有無」 ($\beta = 0.224$, $p = 0.004$), 「学会発表の有無」 ($\beta = 0.152$, $p = 0.039$) および「看護師経験の有無」 ($\beta = -0.299$, $p = 0.000$), 「保健部門所属の有無」 ($\beta = -0.244$, $p = 0.002$) が選択された。中堅後期では, 「組織横断的な保健師連携会議の有無」 ($\beta = 0.241$, $p = 0.005$), 「相談できる先輩や同僚がいる」 ($\beta = 0.210$, $p = 0.026$), 「職位の有無」 ($\beta = 0.195$, $p = 0.024$), 「モデルとなる先輩保健師がいる」 ($\beta = 0.190$, $p = 0.042$), 「対人支援能力」 ($\beta = 0.183$, $p = 0.048$) および「事例検討会の有無」 ($\beta = -0.167$, $p = 0.047$) が選択された。

IV 考 察

(1) 中堅前期保健師の職務満足感に影響する要因

本研究において中堅前期の職務満足感に婚姻の有無が関連した。女性看護師では既婚者は未

表3 中堅後期（11～20年目）に職務満足感に影響する要因

| | 標準化係数 β | p 値 |
|------------------|------------------|-------|
| 対人支援能力 | 0.183 | 0.048 |
| モデルとなる先輩保健師がいる | 0.190 | 0.042 |
| 組織横断的な保健師連携会議の有無 | 0.241 | 0.005 |
| 職位の有無 | 0.195 | 0.024 |
| 相談できる先輩や同僚がいる | 0.210 | 0.026 |
| 事例検討会の有無 | -0.167 | 0.047 |

注 調整済 $R^2 = 0.292$, 重回帰分析, ステップワイズ法 (有 = 1, 無 = 0), 従属変数: 職務満足

婚者に比べて職業を通じて得られる充実感が強く, 職業と家庭の両立は役割負担が大きい反面, 自己の有能感が高まり生きがい感 (Well-Being) につながる¹⁷⁾。中堅前期保健師の既婚者は出産育児に追われる30代を中心とする世代であり, 仕事と家庭の両立が達成感を伴う生きがいにつながり, 職務満足感を高めたと考える。

中堅前期保健師の対人支援の中心となる「家庭訪問活動」が, 職務満足感を高めていた。急性期病院に勤務する中堅看護師の職務満足感の向上は, 仕事の価値や意義の実感と関連することが報告されている¹⁸⁾。中堅前期保健師は「家庭訪問活動」の対人支援の職務経験を積むことによって, 仕事の価値や意義を確認して職務満足感を高めたと考える。

また, 先行研究¹⁹⁾でも自尊感情は職務満足感と関連すると報告されており, 同様の傾向であった。本研究においても, 仕事と家庭を両立させ, 保健活動の対人支援の職務経験を積むこと, 学会発表することで, 自分自身を価値ある人間として確信し, 職務満足感を高めたと考える。

(2) 中堅後期保健師の職務満足感に影響する要因

中堅後期の職務満足感には, 「組織横断的な保健師連携」「職位」によって高められた。また, 「モデルとなる先輩保健師」よりも「相談できる先輩や同僚」の存在が職務満足感を高めた。これは, 中堅後期保健師が職位を得て他分野との連携など組織横断的な会議へ出席して認められる経験が増えることや, 他分野の保健師や他部署との情報共有や議論, 相談等による交渉力,

プレゼンテーション能力等により保健師専門職としての自律意識が高まる経験を重ねることによって職務満足感が高まったことによると考える。

(3) 中堅期保健師の職務満足感に影響する共通要因

中堅前期・後期保健師ともに、「モデルとなる先輩保健師がいる」ことが職務満足感を高めた。モデルとなる先輩保健師は役割モデルを明確化し、保健師が期待される役割を果たすことができることで職務満足感につながる⁶⁾。前期・後期それぞれの保健師像を具体的にイメージできたことが職務満足感に影響したと考える。しかし、後期では「相談できる先輩・同僚がいる」ことが職務満足感に及ぼす影響が大きい。キャリアラダーを考えると管理期に備えて、中堅期に必要な交渉力、プレゼンテーション能力、マネジメント、リーダーシップを習得する、専門職として自律する過程で職務満足感に関連する要因が変化すると考えられる。

よって、中堅前期はモデルとなる先輩の存在が得られ、家庭訪問活動が実施できる部署への配置が望ましいと考える。一方で中堅後期は、専門職務遂行能力の対人支援能力が発揮でき、保健師連携会議や相談できる先輩・同僚の存在など、チームで仕事を進める職場環境の充実が重要と考える。他方、職務満足感を下げる要因として看護師経験、保健部門所属、事例検討会が明らかになった。専門職としての履歴や中堅期にふさわしい業務内容の見直しも考慮する必要がある。

(4) 研究の限界と今後の課題

本研究結果は、近畿圏の限られた地域の保健師を対象としているため、一般化するには注意が必要である。また職位やキャリアレベル²⁰⁾の違いなど職務満足感に関連する要因についての検討が必要と考える。

V 結 語

中堅前期・後期保健師の職務満足感に影響する要因は、中堅前期と後期では異なっていることが明らかになった。中堅前期は、「モデルとなる先輩保健師がいる」「自尊心」「看護師経験の有無」「婚姻の有無」「家庭訪問活動の有無」「保健部門の所属の有無」「学会発表の有無」が影響しており、個人属性と職場属性両面の影響を受けた。一方、中堅後期は、個人属性は影響せず、「対人支援能力」「モデルとなる先輩がいる」「組織横断的な保健師連携会議の有無」「職位の有無」「相談できる先輩や同僚の有無」「事例検討会の有無」の職場特性や職務能力など職務に関する要因が影響した。

保健師が職務満足感を高め職務を遂行するためには、中堅前期はモデルとなる先輩保健師の存在が得られ家庭訪問活動が実施できる部署への配置、中堅後期は保健師連携会議や相談ができる職場環境や体制の充実、それぞれの特徴を捉えた人材育成体制が必要と示唆された。

文 献

- 1) 厚生労働省健康局. 地域における保健師の保健活動について. (https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9310&dataType=1&pageNo=1) 2020.7.12.
- 2) 公益社団法人日本看護協会. 平成30年度保健師の活動基盤に関する基礎調査. https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/2019/hokenshi_katsudokiban.pdf 2020.7.12.
- 3) 高尾茂子. 地域保健行政で働く保健師の専門能力形成の要因分析－保健師の経験“語り”調査から－. ヒューマンケア研究学会誌 2013; 5(1): 47-54.
- 4) 平野美千代, 和泉比佐子, 波川京子. 地域保健活動における中堅保健師の自信のなさ－精神障害者支援を展開した保健所中堅保健師のインタビューを通して－. 日本地域看護学会誌 2007; 10(1): 66-71.
- 5) 井口理. 行政保健師の離職意図に関連する「仕事の欲求」と「仕事の資源」Job Demands-Resource-

- es Modelによる分析. 日本公衆衛生雑誌 2016; 5(5): 227-39.
- 6) 和泉比佐子, 佐伯和子, 河原田まり子, 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 2002; 16: 50-5.
- 7) 浅野神奈, 波川京子, 和泉比佐子, 他. 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—メンタリングの受け止め, 個人的要因及び組織的要因に焦点を当てて—. 北海道公衆衛生学雑誌 2010; 24: 33-5.
- 8) 菊池チトセ, 千田みゆき, 山路真佐子. 行政で働く新人保健師の新任期現任教育の現状—経験5年未満の保健師へのアンケート調査より, 埼玉医科大学看護学科紀要 2016; 9(1): 63-72.
- 9) Kanefuji Akiko, Nakatani Hisae. 地方自治体の新人保健師の職場満足度に影響する職場環境 (Workplace Environmental factors affecting Workplace Satisfaction of Novice Public Health Nurses In the Municipalltles). Hiroshima Journal of medical Sciences 2017; 66(4): 117-22.
- 10) (財)日本公衆衛生協会. 平成23年度地域保健総合推進事業 (全国保健師長会協力事業) 中堅期保健師の人材育成に関するガイドラインおよび中堅期保健師の人材育成に関する調査研究報告書. (http://www.nacphn.jp/03/pdf/2011_nagae.pdf) 2020.7.12.
- 11) 京都府. 京都府中堅期・管理期保健師研修ガイドライン. (<http://www.pref.kyoto.jp/kentai/documents/chukenkikanrikiguide.pdf>) 2020.7.12.
- 12) 宗方比佐子, 渡辺直登. キャリア発達の心理学—仕事・組織・生涯発達—. 東京: 川島書店, 2002: 99-105.
- 13) 佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 他. 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 2003; 6(1): 32-9.
- 14) 坂野雄二, 前田基成. セルフ・エフィカシーの臨床心理学. 京都: 北大路書房, 2004: 50-2.
- 15) 山本真理子, 松井豊, 山成由紀子. 心理測定尺度 I. 東京: サイエンス社, 2010: 29-31.
- 16) 渡辺直登, 野口裕之. 組織心理測定論. 東京: 白桃書房, 1999: 107-30.
- 17) 矢野紀子, 酒井淳子, 羽田野花美. 女性看護師の職業達成感とWell-Being. 日本看護学会論文集看護管理 2003; 34: 309-11.
- 18) 撫養真紀子, 勝山貴美子, 青山ヒフミ. 急性期病院に勤務する中堅看護師の職務満足に関する要因の分析. 日看管会誌 2009; 13(1): 14-23.
- 19) 相馬衣都, 渡邊志乃, 佐々木久美子, 他. 行政保健師の専門能力向上に関連する要因. 宮城大学看護学部紀要 2011; 14-1: 1-8.
- 20) 厚生労働省. 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～. (<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000119166.html>) 2020.7.12.