

とを推奨している。表3はPublic and Primary Care Unit の MSc in Public Healthの180単位のモジュールを示している⁹⁾。学位論文は必須である。

イギリスの地域で働く看護職は、日本のように別免許の形ではないが、レベルというかたちで資格を認定しているといえるだろう。

3. オーストラリアの場合

オーストラリアの保健医療制度は宗主国であるイギリスを下敷きにしているが、州や地域によって異なるものの、コミュニティ・ナースというと、日本の市町村保健センターに類似した機能をもつヘルスセンターを拠点に地域住民にむけて活動する看護職のイメージがある。その点前述2国に比較すれば、日本と類似した機能をコミュニティ・ナースが有する国といえるだろう。

コミュニティ・ナースの教育は大学教育を基本としており、看護学の修士課程・博士課程も有する(ただし3.5年で終了の大学もあり、すべての大学が4年制とは限らない)。看護教育の大学教育への移行は、1990年代に国のリーダーシップにより実施された。

地域看護活動の教育は、学士教育の中ですべての看護学生にむけて提供されている。地域看護の基礎教育の実際について、西オーストラリア州にあるCurtin工科大学の2001年の例を述べる。Curtin工科大学の場合は、修業期間は4年間である。科目「Community Health Nursing」の授業期間は1学期間(12週間)で、うち8週間は講義と学内演習、4週が実習期間となっている。ただし、2週間すべての時間が地域看護の時間というわけではなく、週2回、2時間と3時間の授業時間の中で実施されている。実習は学生の希望も考慮し、ヘルスセンターや、非常に田舎の地域、変わったところでは監獄の中などでも行なわれている。各大学で必要単位を修得したものは、Nursing Boardに申請し登録されるとR. N.資格を得ることはイギリスと類似している。

R. N.資格を有することは、地域で活動する看護職としての最低条件となる。ただし、コミュニティ・ナースとして望んだ場所、望んだ職務内容での職を得るためには、コミュニティ・ナース関連(小児・学校保健等)のCertificationを有していることが有利となる。そのため、地域で活動する看護職のCertification習得の意欲は高く、そのための教育を提供をしている大学は多い。また自治体にもよるが、Certification習得のための時間として職免の制度が認められている。

4. 3カ国の状況と日本の保健師教育

日本と3カ国の状況を比較し、共通していることは、近年において看護教育が急速に大学教育として位置づけられたということであろう。ただし大学教育といっても、すべてが日本のような4年生ではなく、またイギリスのように、必ずしもBachelorとして修了するものだけではない。

その中でコミュニティ・ナースとしての教育と活動の結びつきをみると、大学教育を経てR.N.資格を有することは、コミュニティで看護職として活動する最低限の資格であり、地域活動を展開する専門性をもったコミュニティ・ナースとしての知識や技術を担保するものとしては位置づけられてはいないことが伺われる。

どのような教育や制度が必要であるかは、社会から求められる能力や機能に依拠することはいうまでもない。そのことを基盤に保健師教育、資格のあり方の議論が行なわれることが必要であろう。

文 献

- 1) American Association of College of Nursing: The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice. 1998.
- 2) George Mason University College of Nursing and Health Science: Course Syllabus Spring. 2004.
- 3) Quad Council of Public Health Nursing Organization : Public Health Nursing Competencies.

- Public Health Nursing, 21 (5): 443—452, 2005.
- 4) 鳩野洋子, 岡本玲子, 塩見美佐ほか: 米国・英国に学ぶ保健師に求められる能力明確化の試み. 保健師ジャーナル, 61 (9): 865—871, 2005.
 - 5) 岡本玲子, 塩見美佐, 中山貴美子ほか: 英国の地域看護職の専門性を高める仕組み. 保健師ジャーナル, 61 (8): 762—767, 2005.
 - 6) City University School of Nursing & Midwifery (London): BSc Specialist Practice in Public Health. 2005.

O-068

A Study of Desirable Competencies to Be Acquired by Public Health Nurses

Misa Shiomi¹, Reiko Okamoto¹, Kimiko Nakayama¹, Toshiyuki Ojima², Yuko Bessho³, Yoko Hatono⁴, Saori Iwamoto⁵

¹Kobe University, Japan, ²Jichi Medical School, Japan, ³Kanagawa University of Human Services, Japan, ⁴National Institute of Public Health, Japan, ⁵Kobe City College of Nursing, Japan

Purpose:

As society's health needs and the role of health administration change, so too does the role of public health nurses. They are required to acquire and improve skills that reflect the changing needs of modern society. The purpose of this study is to outline the competencies public health nurses have to acquire and the issues facing such tasks.

Methods:

The subjects of the study were 7 public health experts from the field of public health or community health nursing. They signed on a consent form describing the purpose of this study and ethical considerations, after receiving a full explanation. Firstly, a focus group discussion (FGD) was held on the subject of competencies public health nurses have to acquire and the issues facing such tasks. Competencies and issues to be considered were extracted from a transcription of the FGD. The data thus collected were analyzed and cross-examined by a number of researchers. The results were shown to FGD members, who were then asked to give feedback on the validity of the findings in the form of a questionnaire, and to classify the results into 3 levels of priority: high, medium or low.

Results:

As a result of the FGD, the following 5 competencies were selected: 1) The ability to attain public health according to the people and the place involved; 2) The ability to initiate practical action; 3) A capacity for continuous quality improvement as a public health nurse; 4) Professionalism; 5) Management skills to accompany career promotion. Each competency encompasses further sub-skills. Other, some issues were also highlighted which may influence the attainment of these competencies, such as present education, primary education, working environment, and individual public health nurses. The validity of the research was confirmed by the FGD members' questionnaires. The competencies considered as a "high" priority by 5 or more participants were 1), 3), and 4).

Discussion:

It is essential to develop an effective educational program in order to inspire and motivate public health nurses into achieving high priority competencies.

研究成果 6 : 第 64 回日本公衆衛生学会総会抄録集札幌 (p469)

研究成果 7 : 第 64 回日本公衆衛生学会総会抄録集札幌 (p469)

P04-033

保健師に必要な能力の明確化に関する研究 その 1 - 文献からの考察 -

○鳩野 洋子、岡本 玲子、塩見 美抄、中山 貴美子、別所 遊子、尾島 俊之、千葉 由美、岩本 里織

国立保健医療科学院 公衆衛生看護部

【目的】住民ニーズや各種法制度の変化に伴い、保健師活動のあり方は変革を求められている。本研究は、特にいま、保健師に求められる能力を明らかにすることを目的としたものである。ここでは第 1 段階として、国内外の文献からその能力について検討した。

【方法】過去 5 年分の国内における保健師の能力、役割、資質、機能に関する既存文献をデータベース、ホームページ、報告書より収集した。国外文献(イギリス、アメリカ、カナダ、西オーストラリア)は、各国の職能団体等のホームページや、研究者が当該国の大学を訪問した際に入手した。国内文献は、活動報告のみの文献を除外して整理検討したのち、保健師の機能や職域を限定せず一般的な能力を示した 4 文献を海外文献との比較に用いた。各々の文献に述べられていた項目について、意味の類似性に着目して整理した。

【結果】国内文献を整理したところ、その述べる範囲は非常に広いが、共通していたのは、地域を対象とした健康課題を明確化する能力や、その解決に向けた企画・計画能力、活動展開能力、協働やコーディネイト能力であった。

イギリスの「公衆衛生実践のための業務基準」では 10 領域 65 の中項目 174 項目の小項目からなる詳細な基準が設定されていた。アメリカの「公衆衛生看護のためのコア能力」においては、8 領域 68 項目についてスタッフと管理者それぞれのレベル別の能力が、カナダでは 5 領域 69 項目、西オーストラリア州では 6 領域に関して 23 の中項目、新任レベル 162 項目上級者レベル 133 項目の能力が示されていた。

以上のものについて、大項目に着目して整理したところ、〈健康と well-being の増進・保護・危機管理〉〈企画・立案・施策化〉〈関係構築・協力・協働〉などの項目は日本、海外に共通した項目であったが、〈倫理的実践〉〈アクセスと公平性の推進〉〈評価と質管理(ケア、人材、活動等)〉等の項目は海外のみにみられ、また〈共有・合意のための場づくり・プレゼンテーション〉〈連絡調整・交渉〉等は、日本のみにみられた項目であった。

【結論】これらの内容をふまえながら、我が国の中で特に必要とされる能力を明確化してゆくことが必要である。

P04-034

保健師に必要な能力の明確化に関する研究 その 2 - インタビュー結果からの考察 -

○岡本 玲子¹⁾、鳩野 洋子²⁾、塩見 美抄¹⁾、中山 貴美子¹⁾、尾島 俊之³⁾、別所 遊子⁴⁾、岩本 里織⁵⁾、千葉 由美⁶⁾

神戸大学 医学部 保健学科¹⁾、国立保健医療科学院²⁾、自治医科大学³⁾、神奈川県立保健福祉大学⁴⁾、神戸市看護大学⁵⁾、東京医科歯科大学大学院⁶⁾

【目的】本研究の目的は、変革期に対応する保健師の専門技能として「今、特に強化が必要な保健師の能力」とそれを獲得するための課題を明らかにすることである。

【方法】対象は、地域看護学研究者 6、公衆衛生学研究者 2、行政保健師 6、民間保健師 1、一般行政職 1 の計 16 名である。調査方法は、グループまたは個別インタビューであり、半構成質問紙を用い、今、特に強化が必要な保健師の能力と課題について問うた。分析は、逐語録から問いの回答に当たる部分を抽出し、その意味内容を解釈して文言を整え分類する方法で行った。分類の軸には、国内外の文献から抽出した大項目(その 1 参照)を用い、類似する内容の項目の横にインタビューから抽出した項目を位置づけ整理した。共同研究者は、最終的な結果を導くまで繰り返し協議を行った。倫理的配慮は、研究の目的と調査内容および倫理的配慮に関する事項について、被調査者に文書による依頼と口頭の説明を行い、調査開始前に被調査者に同意書への署名を得るという手続きを経た。調査期間は、2004 年 11 月～2005 年 1 月である。

【結果】「今、特に強化が必要な保健師の能力」は、住民の健康と well-being を高めるための能力であり、その内訳は、A 社会の必要に応じる実践力(5 項目)、B 社会の必要に応じる実践の推進力・基盤整備力(4 項目)、C 専門職・職業人としての基本能力(2 項目)にまとめられた。これらの能力は、単に看護過程展開に必要な技能を示すのみでなく、専門職能の特徴を示す理念や原則と一体となって表現されていた。能力獲得上の課題としては、1) 基礎教育・現任教育における教育体制の整備と教育方法・内容の整備に関する課題、2) 職場環境における専門職教育の意義・位置づけおよび教育を受ける機会と場の提供に関する課題、3) 保健師の意識・行動に関する課題などが明らかになった。

【結論】今後これらについて、保健師の意識・行動改革、専門職としての責任を果たし有効に機能する体制や活動の推進、能力開発戦略の推進などをめざして解決の方向性を探る必要がある。

変革期に対応する保健師の専門技能獲得に関する意見収集調査

— 調査票 —

調査の手引き

- ・ 質問紙への記入は約45分を要します。
- ・ 各設問の説明に沿ってご回答ください。
- ・ ご記入いただいた質問紙は、緑色封筒(意見収集調査返送用内袋)に入れ、返送担当者(保健師御代表様)にお渡しください。本庁の方は返送用封筒にてご返送ください。
- ・ 保健師御代表様には、本質問紙を回収後、平成18年1月20日までにご投函いただくよう依頼しておりますので、それまでにご記入をお願いします。また、本庁の方は、上記期日までにご投函ください。
- ・ 質問紙は記名式です。これは不明な点があった場合に問い合わせができるようにするためです。個人情報については依頼文に付けた倫理的配慮の文書のとおり管理することをお約束します。
- ・ その他、お問い合わせは下記をお願いします。

問い合わせ先

平成17年度厚生労働科学研究補助金健康科学総合研究事業
変革期に対応する保健師の新たな専門技能獲得に関する研究
事務局(主任研究者:岡本玲子)

〒654-0142

神戸市須磨区友が丘7丁目10番2
神戸大学医学部保健学科岡本研究室

TEL&FAX : 078-796-4531

e-mail : okamotor@ams.kobe-u.ac.jp

基本情報について

* はじめに、あなたご自身のことについてお答えください。

* 選択肢を設けた問いは該当する番号に○をつけてください。その他の場合は記入をお願いします。

* []には数値をご記入ください。

(1) 性別と年齢

1. 男性 2. 女性 []歳 (平成18年1月31日現在)

(2) 保健師教育を受けた機関

1. 専門学校 2. 短期大学専攻科 3. 四年制大学 4. その他()

(3) 最終学歴 (専門学歴のみでなく、どの学問分野においても最も高いものをお選びください)

1. 専門学校 2. 短期大学専攻科 3. 四年制大学在学・卒業(学科・専攻)
4. 大学院修士課程在学・修了(分野・専攻)
5. 大学院博士課程在学・修了(分野・専攻) 6. その他()

(4) 資格 (該当するものすべてに○を付けてください)

1. 保健師 2. 看護師 3. 助産師 4. 介護支援専門員 5. 精神保健福祉士
6. 養護教諭[]種 7. その他()

(5) 保健師としての経験年数 []年・・・(今年度を含む)

(6) 現在の役職 (本庁の職階でお答えください)

1. 一般(スタッフ) 2. 主任 3. 主査 4. 係長 5. 課長補佐 6. 課長 7. その他()

(7) 保健所または保健センター以外での勤務経験 1. なし 2. あり

(2. ありの場合、該当するものすべてに○をつけてください)

1. 本庁 2. 企画調整部門 3. 福祉・介護保険担当部門 4. 看護職教育機関
5. その他()

(8) 現在の職種以外の経験年数 (例:看護師 3年) 1. なし 2. あり

(2. ありの場合、下記にご記入ください)

1. 職種名() []年
2. 職種名() []年

(9) 所属の種類

1. 都道府県保健所 2. 政令指定都市 3. 中核市 4. 東京特別区
5. 地域保健法政令市 6. 市(2~5以外) 7. 町 8. 村 9. その他()

(10) 所内の常勤保健師数 []人 (複数課にまたがる場合は総計してください)

(11) 所内において保健師のために使用する1年間の研修予算 およそ[]円

(12) 貴殿の所属と部署名

所属 _____ 部署 _____

(13) 貴殿のお名前と連絡先(E-mail 電話 FAX)

氏名 _____ E-mail _____

電話 _____ FAX _____

*連絡を取らせていただくことがある場合、配慮すべき点がありましたら欄外にお書きください。

変革期に対応する保健師の専門技能獲得に関する意見収集

*これから「今、特に強化が必要な保健師の専門能力」とその獲得方法に関するご意見を伺います。

*選択肢を設けた問いには、該当する番号に○をつけてください。その他の場合は記入をお願いします。

1. 別刷の表1に示した5つの専門能力は、昨年度本研究班において「今、特に強化が必要な保健師の専門能力とは」について調査・分析し、まとめたものです。用語の説明は表1に記したのでご確認ください。

図は、これらの専門能力と看護の基盤となる概念(健康・人間・環境・看護)との関連を示したものです。5つの専門能力は、人に対して、環境に対して、その相互作用および専門職である自分自身に対してなど多様な活動を含んでいることが分かります。それでは、別刷の表1、図を見ながらお答えください。

1)5つの専門能力が、保健師にとって、今、特に強化が必要と思われるかどうかについて伺います。

① 住民の健康・幸福の公平を護る能力 1. 賛同 2. すこし賛同 3. どちらともいえない 4. すこし反対 5. 反対

② 政策や社会資源を創出する能力 1. 賛同 2. すこし賛同 3. どちらともいえない 4. すこし反対 5. 反対

③ 住民の力量を高める能力 1. 賛同 2. すこし賛同 3. どちらともいえない 4. すこし反対 5. 反対

④ 活動の必要性と成果を見せる能力 1. 賛同 2. すこし賛同 3. どちらともいえない 4. すこし反対 5. 反対

⑤ 専門性を確立・開発する能力 1. 賛同 2. すこし賛同 3. どちらともいえない 4. すこし反対 5. 反対

なぜそう思われたかについて理由をお教えてください。(例:④⑤は保健師が○に□するために必須だから必要)

--

2) 5つの専門能力について、これから特に保健師が習得すべきと思うものを、優先順に3番目までお答えください。

1番目: 1. 2. 3. 4. 5. 2番目: 1. 2. 3. 4. 5. 3番目: 1. 2. 3. 4. 5.

それら(特に1番目)を選択された理由をお教えてください:

--

3) この5つ以外に、「今、特に強化が必要」と考える保健師の専門能力を3つ以内でお教えてください。

① _____

② _____

③ _____

2. 5つの専門能力をあなたがいままでどのように身につけてこられたかについて伺います。

1) 今までにあなたは、この5つの専門能力を十分習得したと思いますか。

1. そう思う 2. 少しそう思う 3. どちらともいえない 4. あまりそう思わない 5. そう思わない

2)この専門能力を身につけるのに最も役だったことはなんですか。該当するひとつを選択してください。

1. 看護師・保健師基礎教育 2. 大学院教育 3. 職場の現任研修 4. 実践経験
 5. その他 (_____)

3)そのほかに役だったものがあればお選びください(複数回答可)。

1. 看護師・保健師基礎教育 2. 大学院教育 3. 職場の現任研修 4. 実践経験
 5. その他 (_____) 6. その他 (_____)

4)今後これらの専門能力を保健師が十分習得するために、何を最も充実する必要があると思いますか。

1. 看護師・保健師基礎教育 2. 大学院教育 3. 職場の現任研修 4. 実践経験
 5. その他 (_____)

(次のページに続きます)

5)5つの専門能力の習得に最も役だった出来事について具体的にお教えてください。

例：2の能力について。職場の先輩がとても素敵な人で、その人の活動から学んだことが大きかった。身近で一緒に活動させてもらって、国や県のモデル事業の活用、予算の取り方、いろいろな職種の巻き込み方など、多くのことを学べた。また、その先輩は、目標設定や評価方法も明確で、住民の健康に貢献したいという熱意もあり、いつも刺激を受けていた。

(No.)の能力について

3. 5つの専門能力を習得するための学習内容と方法についてご意見を伺います。

1)別刷の表2は、専門能力を習得するための学習内容の要点を示しています。

表2に示した以外に必要と考える学習内容を記載してください。

- | | |
|--------------------|-----|
| ① 住民の健康・幸福の公平を護る能力 | □なし |
| ② 政策や社会資源を創出する能力 | □なし |
| ③ 住民の力量を高める能力 | □なし |
| ④ 活動の必要性と成果を見せる能力 | □なし |
| ⑤ 専門性を確立・開発する能力 | □なし |

2)別刷の表3は、専門能力を習得するための一般的な学習方法を示しています。

各専門能力を習得するために効果的と思う学習方法を表3から選び番号を記載してください。

- | | | |
|--------------------|---------------------|-------------|
| ① 住民の健康・幸福の公平を護る能力 | () () () () () | (複数回答、5つ以内) |
| ② 政策や社会資源を創出する能力 | () () () () () | |
| ③ 住民の力量を高める能力 | () () () () () | |
| ④ 活動の必要性と成果を見せる能力 | () () () () () | |
| ⑤ 専門性を確立・開発する能力 | () () () () () | |

3)また、どのような学び方をするとこれらの能力が身につくかについてご意見をお聞かせください。

例：〇〇の能力について、(1)時期：卒後教育3年目位に、(2)期間・頻度：1年間毎月1回、(3)場所：保健センターで、(4)方法：グループ(または個別の)ミーティングを通して活動を振り返り学ぶ。(5)ファシリテーター：大学の協力を得て、(6)実施主体：現場と大学の共催で、(7)予算：本庁から予算配分を受ける (できるだけ(1)～(7)の項目を含んで書いてください)

(No.)の能力について

ここからは5つの専門能力に絞らず、保健師一般に求められる専門能力の獲得についてお答えください。

4. あなたが今までに受けたもしくは行った教育・研修の中で、非常に効果的と感じたものはありましたか。

1)なし

2)あり

どんな内容のことを、どんな方法で、
どのように工夫して行っていたか
など、具体的にお教えてください

(ご苦労さまです。調査はあと半分です。一息入れて、ひきつづきよろしく願います。)

5. 貴所(貴課)は、保健師の専門能力の向上に積極的に取り組んでいますか。

1. 非常に積極的 2. 積極的 3. どちらともいえない 4. あまり積極的でない 5. 積極的でない

内容や工夫点・課題など具体的にお教えてください

☆お願い: 差し支えなければ取り組んでおられる年間計画や各回のプログラム等の資料を返送時に一部ご同封ください

6. あなたは、専門能力の向上には、実践能力の基準が必要と思われますか。

1) 1. 不要 2. 必要 → 策定主体は、①国 ②都道府県庁 ③各職場 ④大学 ⑤個人
⑥看護協会 ⑦その他()

2) 現在、実践活動の基準として用いて 名称:
いるものがあればお教えてください 作成者: □なし

7. 専門能力向上のためには、保健師個々の実践能力の程度を評価する必要があると思いますか。

1) 1. 不要 2. 必要 → 望ましい方法についてお教えてください(メンバー、頻度、評価の根拠、留意点など)

□わからない

2) 現在あなたの職場では、どのような方法で個々の実践能力を評価していますか

□していない

8. 専門能力の向上には、評価にもとづき、保健師個々の学習課題を明らかにし、それに沿った学習計画を立てる必要があると思いますか。 1) 1. 不要 2. 必要

2) 現在あなたの職場では、どのような方法で個々の学習課題の明確化や学習計画の立案を行っていますか

□していない

9. 専門能力の向上には、個々の学習課題に応じる教育プログラムが必要と思いますか。

1. 不要 2. 必要 → 開発主体は、①国 ②都道府県庁 ③各職場 ④大学 ⑤個人
⑥看護協会 ⑦その他()

10. 専門能力の向上には、国レベルの実践能力の基準を満たす教育プログラムが必要と思いますか。

1. 不要 2. 必要 → 開発主体は、①国 ②都道府県庁 ③各職場 ④大学 ⑤個人
⑥看護協会 ⑦その他()

11. あなたは、保健師個々の専門能力の程度を給与に反映することについてどう思いますか。

1. 賛成 2. どちらかという賛成 3. どちらともいえない 4. どちらかという反対 5. 反対

12. あなたは、保健師個々の専門能力の程度を職位に反映することについてどう思いますか。

1) 1. 賛成 2. どちらかという賛成 3. どちらともいえない 4. どちらかという反対 5. 反対

2) 貴自治体における現在の保健師の最高職位は何ですか。()

3) 望ましいと思う保健師の最高職位をお示してください。()

(係長・課長補佐・課長・部長・局長など、本庁の職階でお示してください。)

13. 保健師が専門能力を獲得していくための研修日数と教育費は、年間保健師ひとりあたり、どのくらい必要と思いますか。また学会参加や雑誌購読等による自己研鑽に各自がどの程度のお金をかける必要があると思いますか。

1)研修日数：年間()日 2)教育費：年間(万 千円)
割合は合計10になるようにお書きください！ その他がある場合、名称をご記入ください！
 (保健師一般について 3)費用負担割合 国:雇用者:[その他]=(): (): ([])
 お考えください) 4)自己研鑽のために自分にかかるお金：年間(万 千円)

14. 保健師がより学習意欲を高めるためには、どんな方法があると思いますか。あなたのお考えをお示ください。

例：保健師の上司や同僚に、自分の活動を評価してもらえることが一番意欲向上につながると思う。他者に自分の活動を認められることで、「さらにもっと良い活動しよう」と動機付けられるし、新人であってもベテランであっても、自分の能力は自分では測りきれないので、他者から定期的に評価される機会があった方がよい。保健師が、自分が実施した活動とその成果を他者に理解され、客観的な評価を受け、自身がエンパワーされる機会を持つことが要因になる。例えば表3の・・・といった方法で動機づけされる機会を持つ。

15. あなたは、我が国における現任保健師の卒後教育の体制整備についてどのように思いますか。

1) 1. 問題がない
 2. 問題がある → (右のリストのなかで問題と思われるものの番号すべてに○をつけてください) (複数回答)

<p><卒後教育体制の問題リスト></p> <p>① 現場の学習課題を量的・質的に満たす教育計画立案が困難である</p> <p>② 強化したい実践能力を指導する人材が不足している</p> <p>③ 強化したい実践能力習得のための教育プログラム・教材が不足している</p> <p>④ 年間教育計画を企画する人材や他機関との協力体制が不足している</p> <p>⑤ 卒後教育に使用できる財源や予算の獲得が困難である</p> <p>⑥ 経験年数・職位に応じた段階的な教育指針が確立されていない</p> <p>⑦ 経験年数・職位に応じた段階的な教育体制が確立されていない</p> <p>⑧ 全国どこでも同じ水準の卒後教育が受けられる指針が確立されていない</p> <p>⑨ 全国どこでも同じ水準の卒後教育が受けられる体制が確立されていない</p> <p>⑩ その他()</p>

2) これらの問題を改善するための意見・要望をお書きください。

(教育・企画の望ましい人材・その確保、財源や予算の獲得方策、国・都道府県・市町村・教育機関(大学等)・高等教育機関(大学院)に求めること、および本庁・実践現場・大学が協同して行うべきことなど、多様な方向から具体的にお考えください)

(調査はあとすこしです。どうぞよろしくお願いします。)

16. 専門能力向上のためにあなたが大学に期待することについて、表2・3も参考にしてお示してください。

例1: 大学には、保健師が自己学習するためのオンラインの学習体制や、その教育プログラム・媒体の開発を行ってほしい
例2: 現場で指導的な役割にある保健師が、表3の○・△・□などを行えるスキルが身に付くようトレーニングを行ってほしい
例3: 保健師が根拠と自信を持って実践することに効果的な研修を本庁に提案したり、大学院の公開講座として行ってほしい

17. 1)保健師が高い専門性を持ち、社会にその価値をより一層認められる職種になるために、今後、どのような改善が必要と思われますか。必要と思われる内容の記号すべてに○をつけてください。

- a) 保健師現任研修の強化(例:企画・実施を本庁・現場・大学の協同で行う)
- b) 保健所の市町村教育機能の強化
- c) 大学基礎教育における現行カリキュラムの充実(例:実習時間の確保や指導体制の充実)
- d) 大学基礎教育における保健師希望者のみへの地域看護専門教育
- e) 看護師免許取得後に保健師専門教育をする体制(例:大学院や専攻課程修了時に受験資格獲得)
- f) 大学院教育の充実(例:実践現場の学習課題に応じたプログラム・社会人受入体制の整備)
- g) 大学院教育と現任研修の連動(例:公開講義、科目の選択受講、単位互換等)
- h) 大学院教育を受けるための職場の職免制度(例:時間休の承認、休職制度など)
- i) 地域専門看護師の養成と実践現場での有効活用
- j) 筆記試験のみによる国家免許認定制度の改革(例:何らかの形で実践能力を評価する段階を導入)
- k) 終身免許制度の改革(例:何年か毎の卒後教育と実践能力評価による免許の更新)
- l) 大学基礎教育における実習に出る前の実践能力評価体制の導入(例:医師のOSCE(オスキー))
- m) 国の標準となる実践能力基準の策定(全国共通で使用する求められる能力の指標づくり)
- n) 保健師の実践能力の段階を示すものの策定(初心者、中堅、エキスパートが持つ実践能力の水準を示すもの)
- o) 職場での上司・スタッフ間の実践能力評価に基づく個別学習計画作成の定例化
- p) 保健師の専門能力向上を支援する民間の学習支援・相談センターの設立
- q) 日本看護協会・連盟に所属する保健師職能を増やす運動(施策提言の力を高める)
- r) 保健師の各種全国組織による職能から政治家を輩出する運動
- s) その他()

2)また上記の中で、優先度が高いと思われる順に3つ選び、記号をお書きください。

[優先度1] [優先度2] [優先度3]

18. 自由記載欄 (ご意見・ご感想などご自由にお書きください。)

--

お疲れ様でした。調査はこれで終了です。ご協力いただき、ありがとうございました。

変革期に対応する保健師の専門技能獲得に関する調査

－質問紙調査票－

調査の手引き

- ・ 質問紙への記入は約30分を要します。
- ・ 各設問の説明に沿ってご回答ください。

- ・ ご記入いただいた質問紙は、白色封筒(質問紙調査回収用内袋)に入れてください。
- ・ 保健師御代表様には、本質問紙を回収後、平成18年1月20日までにご投函いただくよう依頼しておりますので、それまでにご記入をお願いします。
- ・ 質問紙は無記名です。個人情報については依頼文に付けた倫理的配慮の文書のとおり管理することをお約束します。

- ・ その他、お問い合わせは下記をお願いします。

問い合わせ先

平成17年度厚生労働科学研究補助金健康科学総合研究事業
変革期に対応する保健師の新たな専門技能獲得に関する研究
事務局(主任研究者:岡本玲子)

〒654-0142

神戸市須磨区友が丘7丁目10番2
神戸大学医学部保健学科岡本研究室

TEL&FAX : 078-796-4531

e-mail : okamotor@ams.kobe-u.ac.jp

基本情報について

* はじめに、あなたご自身のことについてお答えください。

* 選択肢を設けた問いは、該当する番号に○をつけてください。その他の場合は記入をお願いします。

* []には数値をご記入ください。

- (1) 性別と年齢
1. 男性 2. 女性 []歳 (平成18年1月31日現在)
- (2) 保健師教育を受けた機関
1. 専門学校 2. 短期大学専攻科 3. 四年制大学 4. その他()
- (3) 最終学歴 (専門学歴のみでなく、どの学問分野においても最も高いものをお選びください)
1. 専門学校 2. 短期大学専攻科 3. 四年制大学在学・卒業(学科・専攻)
4. 大学院修士課程在学・修了(分野・専攻)
5. 大学院博士課程在学・修了(分野・専攻) 6. その他()
- (4) 資格 (該当するものすべてに○を付けてください)
1. 保健師 2. 看護師 3. 助産師 4. 介護支援専門員 5. 精神保健福祉士
6. 養護教諭[]種 7. その他()
- (5) 保健師としての経験年数 []年・・・(今年度を含む)
- (6) 現在の役職 (本庁の職階でお答えください)
1. 一般(スタッフ) 2. 主任 3. 主査 4. 係長 5. 課長補佐 6. 課長 7. その他()
- (7) 保健所または保健センター以外での勤務経験 1. なし 2. あり
(2. ありの場合、該当するものすべてに○をつけてください)
1. 本庁 2. 企画調整部門 3. 福祉・介護保険担当部門 4. 看護職教育機関
5. その他()
- (8) 現在の職種以外の経験年数 (例:看護師 3年) 1. なし 2. あり (下記にご記入ください)
1. 職種名() []年
2. 職種名() []年
- (9) 所属の種類
1. 都道府県保健所 2. 政令指定都市 3. 中核市 4. 東京特別区
5. 地域保健法政令市 6. 市(2～5以外) 7. 町 8. 村 9. その他()
- (10) 所属の業務体制
1. 地区担当制 2. 業務担当制 3. 地区担当・業務担当併用制
4. その他()
- (11) 担当業務の種類 (該当するものすべてに○をつけてください)
1. 担当なし 2. 母子保健 3. 成人・老人保健 4. 結核・感染症
5. 難病 6. 精神保健 7. その他()
- (12) 過去の学会発表経験 1. なし 2. あり []回
- (13) 過去1年間の研究会・勉強会などへの参加 1. なし 2. あり []回
- (14) あなた個人での保健関連雑誌の定期購読 1. なし 2. あり 購読[]誌
- (15) 自己研鑽のための投資額(ここ数年をふり返り、1年間の平均をお答えください)
投資額 :参考書・保健関連雑誌などの購入費、学会・研究会の参加費・旅費などの総計
およそ[]円
- (15) 過去1年間の自己研鑽内容
例:公衆衛生学会のワークショップに1回参加した。 **勉強会に2回参加した。
[内容]

変革期に対応する保健師の専門技能の獲得に関する調査

別刷の表1に示した5つの専門能力は、昨年度本研究班において「今、特に強化が必要な保健師の専門能力とは」について調査・分析し、まとめたものです。用語の説明は表に記したのでご確認ください。

図は、これらの専門能力と看護の基盤となる概念(健康・人間・環境・看護)との関連を示したものです。5つの専門能力は、人に対して、環境に対して、その相互作用および専門職である自分自身に対してなど多様な活動を含んでいることが分かります。まず、別刷の表1、図の内容をご確認ください。

* それでは、以下の問いにお答えください。選択肢がある場合は、最もあてはまる番号1つに○を、記述欄にはご記入をお願いします。

* []内に示しているのは、各能力の獲得に必要な知識や技術です。実践能力の到達度に関する問いはこれによく読んだうえで、以下の1～6の段階の中でご自身の今の状況に最も近いものをお選びください。なお、2～6の段階は、選んだ段階よりも数字の小さい段階を達成できている場合にのみ○してください。

1段階	知識・技術ともに得る必要あり、複雑でない事例・状況でも助言を得ながら実践する
2段階	知識は概ねあるが技術を得る必要あり、複雑でない事例・状況でときどき助言を得て実践する
3段階	知識・技術ともに概ねあるが、複雑な事例・状況でときどき助言を得ながら実践する
4段階	知識・技術ともにあり、複雑な事例・状況でも根拠に基づく判断で臨機応変に実践する
5段階	4に加え、同僚・後輩に自分の知識・技術を教育的に提供する
6段階	5に加え、新しい知識・技術を見だし、職能の専門能力向上に役立てる

1. 「住民の健康・幸福の公平を護る能力」について伺います。この能力に関連する以下の保健師活動について、あなたの実践能力の到達度はどの程度だと思いますか。

- | | | |
|--------------------------------|-------------|--|
| 1) サービスへのアクセスと健康の公平性を追求する保健師活動 | 1 2 3 4 5 6 | (公衆衛生の理念と行政の公的責任、倫理的配慮、住民の権利擁護、不公平が生じる要因と健康の格差、サービスへのアクセスの格差、その対処方法) |
| 2) 地域全体のサービスの質を監視する保健師活動 | 1 2 3 4 5 6 | (地域にある社会資源の総合的な質の監視と継続的な質改善の方法、地域全体の健康ニーズと社会資源のバランスの査定に関する事) |
| 3) 健康危機管理を行う保健師活動 | 1 2 3 4 5 6 | (健康危機が生じる要因と発生予防、健康被害の拡散予防、その対処方法に関する事) |

2. 「政策や社会資源を創出する能力」について伺います。この能力に関連する以下の保健師活動について、あなたの実践能力の到達度はどの程度だと思いますか。

- | | | |
|----------------------------------|-------------|--|
| 1) 創出の必要性を把握し、実現に向けて企画・展開する保健師活動 | 1 2 3 4 5 6 | (創出を要する健康課題の把握、実現可能な創出を企画する方法(段階的な目標・具体策・評価方法の設定、スクラップ&ビルド戦略等)に関する事) |
| 2) 創出の実現可能性を推進する保健師活動 | 1 2 3 4 5 6 | (政策と財政の管理、業務と組織管理等の方法、所属や組織内外との交渉・合意形成、連携・協同の方法に関する事) |

3. 住民の力量を高める能力について伺います。この能力に関連する以下の保健師活動について、あなたの実践能力の到達度はどの程度だと思いますか。

- | | | |
|--------------------------------------|-------------|--|
| 1) 力量形成を要する対象を把握し健康増進・改善を支援する保健師活動 | 1 2 3 4 5 6 | (健康増進・改善に向けて力量を高める必要がある対象の把握と支援の方法に関する事) |
| 2) 住民・住民組織の主体的な地域づくり・健康づくりを推進する保健師活動 | 1 2 3 4 5 6 | (力量の高い住民への働きかけ方、住民参加促進、住民・住民組織、専門職の協力関係と、支援・協同の体制構築の方法に関する事) |

4. 次に、活動の必要性和成果を見せる能力について伺います。この能力に関連する以下の保健師活動について、あなたの実践能力の到達度はどの程度だと思いますか。

- 1) 活動の必要性を根拠に基づいて見せ、説明する専門職としての活動
- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
- (地区診断・地区把握の方法、情報活用、文献検討、クリエイティブ、質的・量的研究方法、説明責任の知識文章化・資料化・プレゼンテーションの方法)
- 2) 活動の成果を評価に基づいて見せ、説明する専門職としての活動
- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
- (Plan/Do/Seeの展開方法、評価の方法に関することおよび、上記下線部に同じ)

5. 専門性を確立・開発する能力について伺います。この能力に関連する以下の保健師活動について、あなたの実践能力の到達度はどの程度だと思いますか。

- 1) 専門性を定着し社会貢献を確実にするための専門職としての活動
- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
- (専門職アイデンティティの確立と求められる傾向・特質、専門性の継承・更新、専門職としての使命と社会貢献、社会的地位の向上に関すること)
- 2) 自分の専門能力を開拓・成長するための専門職としての活動
- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|
- (開拓すべき専門能力と、その自己評価、能力開発計画立案、能力開発に向けた具体的な行動と支援獲得に関すること)

(質問紙6～10については、本報告書には掲載していない。)

11. 1) 専門職としてより成長・発展していくために、あなたがこれから身につけていく必要があると思うことは何ですか。またそれを身につけるために、あなたはこれからどのようにしたいと思いますか。

主語を「私は」として自由に思いつくままに3つお書きください。

あなたが身につける必要があると思うこと (専門能力の種類、意識や姿勢、考え方、行動様式など)	身につけるためにあなたがしたいこと (続けること、行動を起こすこと、働きかけることなど)
①	
②	
③	

12. 先の5つの専門能力について、どのように学ばせとそれが強化されるかに関して伺います。

1) あなたが強化したい能力は5つのうちどれですか。強化したい順に3つお答えください。

- ① 住民の健康・幸福の公平を護る能力 ② 政策や社会資源を創出する能力
- ③ 住民の力量を高める能力 ④ 活動の必要性和成果を見せる能力 [1番目] [2番目] [3番目]
- ⑤ 専門性を確立・開発する能力

2) あなたは、どのように学べば、ご自身が今選んだ能力を強化できると思いますか。既存の研修体制や教育の方法にとらわれずに、あくまで今の自分にとって最もよいと思う方法を自由に発想してください。

☆以下の内容を含んでお書きください。

形態: 講義、実践を振り返る演習等	
規模: マンツーマン、グループ等	
学習支援: 助言者に〇〇してほしい等	
期間・頻度: 通年月〇回、〇ヶ月〇回等	
実施者: 〇〇と〇〇の共催等	
場所: 〇〇の近く等	
その他: 財源、教育媒体等	

13. 本研究班では、専門職として成長するためには、求められる実践能力の基準や、それに沿ったなんらかの評価・フィードバックの体制、および強化したい能力を高めるための職場や教育機関等による支援体制が必要と考えています。あなたご自身の能力を伸ばすために求める評価・フィードバックの体制や学習支援の体制、学習環境の整備について、自由にお書きください。

例：私は、こんな(体制等)があって、(誰)に、こんな風に(方法等)支援されると成長できる

14. 最後に伺います。保健師が5つの専門能力を獲得することは、(1)住民・地域の公衆衛生の向上に貢献すると思いますか。またそれは、(2)保健師が専門職として今以上に社会に必要とされることにつながると思えますか。

(1)住民・地域の公衆衛生の向上に貢献する ① はい ② いいえ

(2)保健師が社会に必要とされることにつながる ① はい ② いいえ

15. 自由記載欄 (ご意見・ご感想などご自由にお書きください。)

お疲れ様でした。調査はこれで終了です。ご協力いただき、ありがとうございました。

表 1 今、特に強化が必要な保健師の専門能力

-
1. 住民の健康・幸福の公平を護る能力
 - 1) サービスへのアクセスと健康の公平性を追求する
 - 2) 地域全体のサービスの質を監視する
 - 3) 健康危機管理を行う
 2. 政策や社会資源を創出する能力
 - 1) 創出の必要性を把握し実現に向けて企画・展開する
 - 2) 創出の実現可能性を推進する
 3. 住民の力量を高める能力
 - 1) 力量形成を要する対象を把握し健康増進・改善を支援する
 - 2) 住民・住民組織の主體的な地域づくり・健康づくりを推進する
 4. 活動の必要性と成果を見せる能力
 - 1) 活動の必要性を根拠に基づいて見せ、説明する
 - 2) 活動の成果を評価に基づいて見せ、説明する
 5. 専門性を確立・開発する能力
 - 1) 専門性を定着し社会貢献を確実にする
 - 2) 自分の専門能力を開拓・成長する
-

2006年1月版

<用語の説明>

保健師

本研究における保健師は、行政保健師のことである。

今(変革期)

- ・ 人口構造、疾病構造、家族形態、価値観などの変化や、災害や新興感染症などの健康危機状況の勃発が、人々の健康に多大な影響を与えており、これに対応する行政保健の活動方法の変革(例えば、ターゲットや優先度、目標の明確化)や、政策や社会資源の創出が求められている時期
- ・ 医療費の急騰、自治体の財政難、地方分権や規制緩和による保健業務の外部委託の増加、健康産業の拡大、保健医療福祉関連サービスや職種の増加などにより、行政保健師が担うべき役割が変化している。これによって行政保健師自身による役割の明示と焦点化が求められている時期
- ・ 従来より保健師・助産師・看護師の資格を一本化することが議論されていること、大学基礎教育における看護師と保健師の統合カリキュラムによって卒業時の保健師専門能力が不足していること、体系的な卒後教育の欠如によって現任保健師の能力にばらつきがあることなどの理由により、国家免許を有する専門職として保健師が存続するためには、専門性を明示し能力を表明する必要がある時期

特に強化を要する

本研究は、上記のような状況下、今後行政保健師が、日本社会の中で、公的責任を持って、住民の健康とwell-being、公衆衛生の向上と増進に貢献し、またそれを明示し、資格を有する一専門職として社会に認知され・存続・発展する(サバイバルする)ために「特に強化が必要な」専門能力に焦点をあてて、その獲得方策を考えるものである。

専門能力(competencies)

本研究における専門能力とは、単に知識技術があるだけではなく、下記(1)(2)が統合された状態をいう。

- (1) 専門職として活動するために必要・十分な知識・技術があること
- (2) (1)を主體的に獲得する意識・考え方・行動様式を備えていること

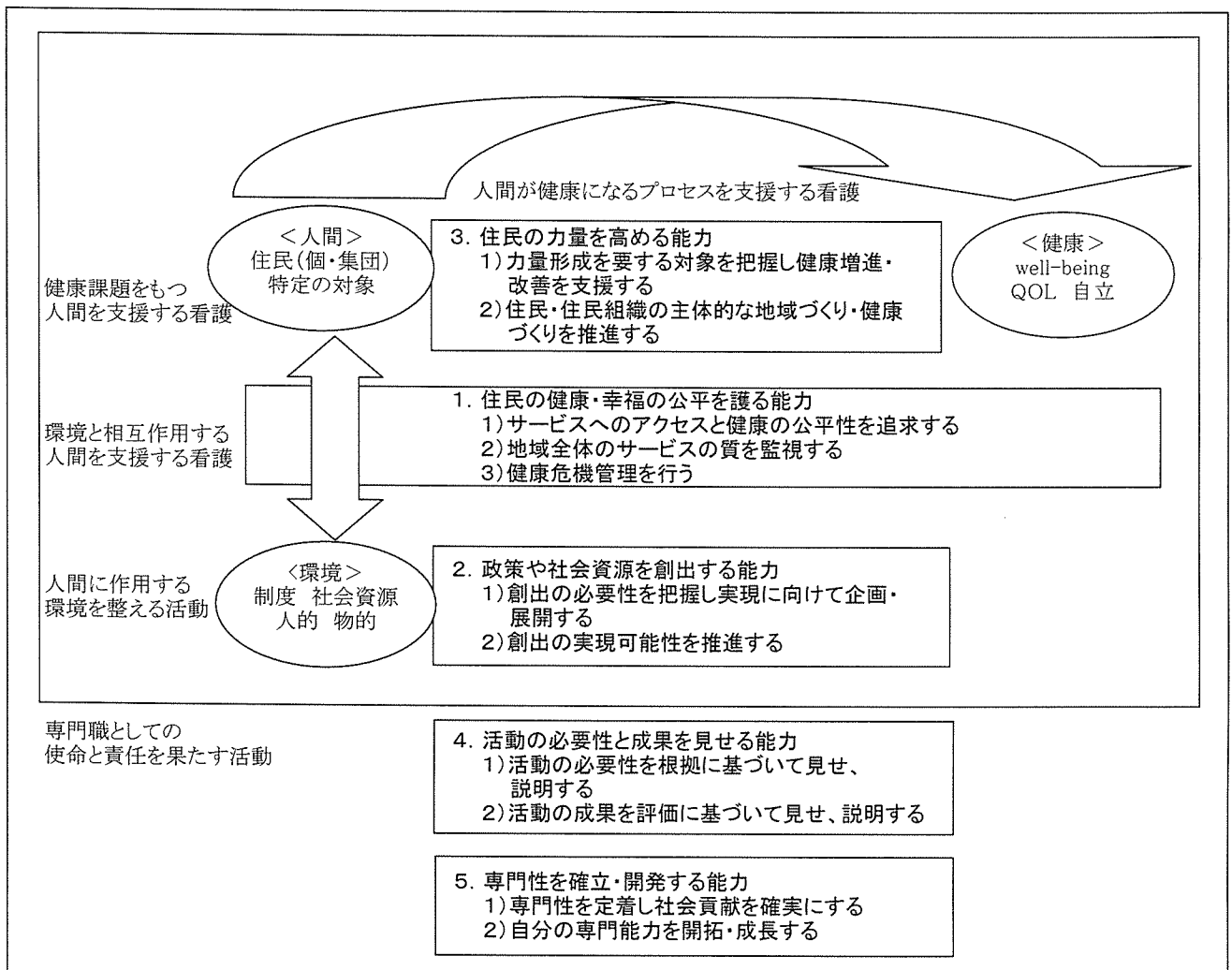


図 今、特に強化が必要な保健師の専門能力と看護の基盤となる概念との関連

表2. 今、特に強化が必要な保健師の専門能力と学習内容

専門能力	学習内容
1. 住民の健康・幸福の公平を護る能力	
1) サービスへのアクセスと健康の公平性を追求する	<p>公衆衛生の理念と行政の公的責任、住民の権利擁護、倫理的配慮に関すること</p> <p>不公平が生じる要因と健康の格差、サービスへのアクセスの格差、その対処方法に関すること</p>
2) 地域全体のサービスの質を監視する	<p>地域にある社会資源の総合的な質の監視と継続的な質改善の方法に関すること</p> <p>地域全体の健康ニーズと社会資源のバランスの査定に関すること</p>
3) 健康危機管理を行う	<p>健康危機が生じる要因と発生予防、健康被害の拡散予防、その対処方法に関すること</p>
2. 政策や社会資源を創出する能力	
1) 創出の必要性を把握し実現に向けて企画・展開する	<p>政策や社会資源の創出を要する健康課題の把握とスクラップ&ビルドの方法に関すること</p> <p>実現可能な創出を企画する方法に関すること</p>
2) 創出の実現可能性を推進する	<p>政策と財政の管理、業務と組織管理等の方法に関すること</p> <p>所属や組織内外との交渉・合意形成、連携・協同の方法に関すること</p>
3. 住民の力量を高める能力	
1) 力量形成を要する対象を把握し健康増進・改善を支援する	<p>健康増進・改善に向けて力量を高める必要がある対象の把握と支援の方法に関すること</p>
2) 住民・住民組織の主体的な地域づくり・健康づくりを推進する	<p>力量の高い住民への働きかけ方、住民参加促進、地域づくり・健康づくりの方法に関すること</p> <p>住民・住民組織、専門職の協力関係と、支援・協同の体制構築の方法に関すること</p>
4. 活動の必要性和成果を見せる能力	
1) 活動の必要性を根拠に基づいて見せ、説明する	<p>情報活用、文献検討、クリティーク、質的・量的研究方法に関すること</p> <p>地区診断・地区把握、Plan/Do/Seeの展開方法、評価の方法に関すること</p>
2) 活動の成果を評価に基づいて見せ、説明する	<p>説明責任の知識と、文章化・資料化・プレゼンテーションの方法に関すること</p>
5. 専門性を確立・開発する能力	
1) 専門性を定着し社会貢献を確実にする	<p>専門職アイデンティティの確立と求められる傾向・特質、専門性の継承・更新に関すること</p> <p>専門職としての使命と社会貢献、社会的地位の向上に関すること</p>
2) 自分の専門能力を開拓・成長する	<p>開拓すべき専門能力と、その自己評価、能力開発計画立案に関すること</p> <p>能力開発に向けた具体的な行動と支援獲得に関すること</p>

表3. 学習方法の選択肢

学習形態	学習方法の種類	解説
講義	1 受講による学習	頻度や期間:単発、定期的(四半期、半期)、短期集中 受講者の規模:数百人単位の大教室から、十数名の小教室まで 講義の形態:単独講師、シンポジウム形式など
Off-JTの参加型体験学習	(説明やまとめに講義を伴う形態が多い)	
	2 ケースメソッド	インストラクターの導きのもとで、事例の主たる論点を考え、分析し、自分の意見を明確にする。速やかな対応能力、意思決定能力、課題解決能力養成のための実践的学問教育(個別事例の処遇を考慮するものではない)
	3 ケーススタディ (事例研究)	職場などで現実に関わり得ると考えられる問題を事例として提示し、討議することによって、解決策を検討する方法
	4 語り部やドキュメントビデオ による疑似体験	エキスパートによる語りや先駆的活動のドキュメントビデオの視聴、紙面によって、専門職が実際に経験した成功例や試行錯誤の活動を模擬体験し、その過程を分析することによって、活動の意味や価値、展開を学ぶ方法
	5 シミュレーション	模擬的な状況を紙面やマルチメディアを通して提示し、感覚を刺激し、クリティカルシンキング(多面的な視点で、仮説を分析し、疑問視し、情報を解釈すること)を喚起するための方法の1つ
	6 研修ゲーム ビジネスゲーム	ゲームによってある種のシミュレーション的な状況を作り、その中で参加者に体得させる方法。ビジネスゲームは、企業活動をモデル化して競争状況を作り、運営や意思決定に関することを体得する方法
	7 ディベート	特定の論題について、定められた規則に従い、肯定側・否定側2つのグループの間で討論し、審査・判定・講評することによって、論理的・分析的・多面的思考を養う方法
	8 ブレイン・ストーミング	創造性開発技法の1つで最も基本的な技法。参加者が課題について自由に思いつきやアイデアを出し合い、そこから創造や連想を働かせていくことで、さらに多くのアイデアを生み出せる方法
	9 ロール・プレイ (役割演技法)	職場や仕事での行動場面を模擬的に設定して、参加者がその場面における役割を演じ、その後、観察記録や指標を用いた評価、自己内省、意見交換などによって学びを深める方法
	10 演劇	職場や仕事での行動場面を演劇にして、参加者が役割を自己表現し体感しながら学ぶ方法(演技後の過程はロール・プレイと同様)
	11 グループワーク 小集団学習	ディスカッションを要する課題について小集団で協議し、グループの結論を導く方法。同職種間で、他領域の専門職と、あるいは他の方法と組み合わせ、など多様な実施方法がある
	12 ワークショップ フォーラム・パネル討議	講義と討議を組み合わせ、参加者に共通する課題の解決に向けて一連の作業を行う中で学習する方法
	13 視察・見学	先駆的活動を行っている現場の視察や、関連する分野の実践を見学し学習する方法
OJTの参加型体験学習 (work-based learning, relation-based learning)		
	14 職場内研修(OJT)	日常業務を遂行していく過程で、指導者が対象職員に対して、計画的、意識的にアドバイスをしたり、支援したり、誉めたりすることを通して、職員の人材育成を図る方法
	15 参加型アクションリサーチ	教育研究者などによるファシリテーターを置いた定期的なミーティングにおいて、例えば参加者が互いのPlan/Do/Seeのリフレクション(振り返り)を行い、方向性を見いだすとともに、互いに成長を確認しエンパワーする方法、回数 は課題によって設定する
	16 クリニカルスーパービジョン	部署をまたがって、特定の研修を終了したのものにより、個人や職場の数名をグループとしてミーティングを持ち、各自のリフレクションを支援したり、課題の解決をサポートする方法
	17 メンタリング	身近な教育研究者や職場の熟練者がサポート的なメンター(指導者)となつて、メンティー(被指導者)が活動のリフレクションの支援や課題解決のサポートを受ける方法
	18 プリセプターシップ	初任者が指導者とペアを組み、一定の期間内に指導目標が達成できるように段階的な育成計画を作成し、日常業務を通じてマンツーマン指導を受ける方法
	19 ピア・サポート	同僚同士で学び合う方法
自己学習		
	20 リフレクティブ・ダイアリー (日々を振り返る日記)	日々の活動のプロセスを、自分の気持ちの変化や気づきなどについて記述することにより、活動の意味づけや方向性の認識を行う方法。どのようにリフレクションするかについては、ガイドがある
	21 自習	書籍・ワークブック等を用いて自分で学習する方法
	22 研修会、研究会	他者が提供する学習の機会に自主的に参加して学ぶ方法
	23 大学院	大学院に所属し教育課程を通して学ぶ方法(社会人として実践しながら学べる大学院もある)