

験、現状分析から企画・実施・評価までを展開し成果公表に至るまでを、自分で文献学習もしながら行う経験が教育に組み込まれていることが重要と考えられた。公表することは、住民や関係機関への説明責任を果たすことと、自治体や専門職等に役に立つ成果普及に有効である。このような経験を踏むにも、学習支援者が必要であろう。公表までの過程を行うとなると、保健師自身が主体的に取り組む動機や意欲が重要であり、それをどのように高めるかという点を検討する必要がある。これには、自分の責任において行う仕事と直結する学習とする、住民の利益や問題解決にどう結びつくかを明確に目標設定した活動と直結する学習とするなどが考えられる。

専門能力の到達段階に所属が影響することは、業務内容の点から容易に推察できる。が、分担研究報告4にあるように、専門能力の高さは都道府県、政令市等、市町の順であったことから、所属による教育を受ける機会やその質についても今後検討する必要がある。

人間的魅力があるという実感や、時代を読む感性があるという実感が影響していたことは、社会人としての教養や趣味・特技の幅を広げることや、社会情勢を正しく判断し将来的なビジョンをもてる学習、およびそのための学習支援が求められることが示唆された。

大卒者数が増えてきたここ10年に絞って専門学校・短大専攻科卒と大学卒の者の専門能力到達度を比較した結果は、11項目すべてにおいて前者が高かった。これは、自己評価であったことの限界はあるものの、今後大学を卒業して保健師になる者の割合の増加が見込まれることから、大学における基礎教育のあり方と、大学卒の者への就労後の学習支援のあり方を見直す必要性を示唆している。また、従来の自治体単独あるいは自治体主導の現任教育体制や、大学・教育研究機関単独での卒後教育が、どのように有機的に協同していくかについて検討する必要性も示唆していると考えられる。

2. 専門能力毎の学習の留意点

ここでは、保健師としての実践経験の質を高め、鳥瞰的視野を強化することに加え、各専門能力毎にはどのような学習上の留意点があるかを検討する。

1) 《住民の健康・幸福の公平を護る能力》

〈サービスへのアクセスと健康の公平性を追求する〉には特に、⑦人間的魅力、⑥時代を読む感性が影響していたことから、先にも述べたように、社会人としての教養、特に公平性の保証に関わる倫理感を高めることや、健康格差や潜在する健康課題を正しく判断し将来的なビジョンをもてる学習、およびそのための学習支援が求められる。

〈地域全体のサービスの質を監視する〉には特に、⑩批判を受けとめ改善に向ける真摯さ、⑦人間的魅力、⑪保健師・看護師以外の資格取得数が影響していたことから、さまざまな職種専門性や業務の理解、および継続的質改善の意義を理解し改善に向けた堅実な行動を促進する学習とそのための学習支援が求められる。

〈健康危機管理を行う〉には特に、⑨役職、⑥時代を読む感性、⑦人間的魅力が影響していたことから、管理職が中心になり災害時マニュアル等危機管理への対応方を徹底することや、災害時等に起こりうる健康課題を予測し、それに基づく平常時からの予防的対応を推進するための学習とそれに対する学習支援が求められる。

2) 《政策や社会資源を創出する能力》

〈創出の必要性を把握し実現に向けて企画・展開する〉、〈創出の実現可能性を推進する〉双方には特に、⑥時代を読む感性、⑨役職、③学会発表回数が影響していたことから、社会の情勢・動向の判断や客観的なエビデンスに基づく企画立案、実施、評価を、管理的立場にある者とともに展開するための学習とそれに対する学習支援が求められる。

3) 《住民の力量を高める能力》

〈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〉には特に、⑩コミュニケーション・人間関係形成能力、⑦人間的魅力、③学会発表回数が影響していたことから、対人関係構築の能力を高めるとともに、日頃からの住民とのパートナーシップや成果の公表により説明責任を果たすことなどを推進する学習とそのための学習支援が求められる。

〈住民・住民組織の主体的な地域づくり・健康づくりを支援する〉には特に、③学会発表回数、⑭未来志向、⑦人間的魅力が影響していたことから、上記に加え、その地域の望まれる姿とそこに到達する術について展望を持つための学習とそれに対する学習支援が求められる。

4) 《活動の必要性と成果を見せる能力》

〈活動の必要性を根拠に基づいて見せ、説明する〉、〈活動の成果を評価に基づいて見せ、説明する〉には特に、③学会発表回数、⑫目的に向かう過程を重視、⑨役職、⑥時代を読む感性が影響していたことから、情報やデータを整理しエビデンスを導く実践研究能力や情報分析力、実践過程展開方法の管理能力をつけるための学習とそれに対する学習支援が求められる。

5) 《専門性を確立・開発する能力》

〈専門性を定着し社会貢献を確実にする〉には特に、⑦人間的魅力、⑥時代を読む感性が影響していたことから、先にも述べたが、専門職である前にひとりの人間として豊かであることや、自分のためだけではなく社会人として周りの地域社会や世の中の情勢に目を向けて活動を続けていることが、専門職としても重要であり、そのための支援的環境が求められることが示唆された。〈自分の専門能力を開拓・成長する〉には特に、⑦人間的魅力、⑭未来志向が影響していたことから、上記に加え、常に前向きに自分が成長することを志向してること、そのための支援的環境が大切であることが示唆された。

結論

保健師が専門能力を高めるには、「実践経験の質を高める方法」を導入することが必須である。具体的には、〈年間を通した学習支援がある〉〈成果の発表・活用を到達点とする〉〈自分の実践を題材に行う（仕事に即役立つ）〉形態である。保健師個々は、学習課題に主体的に取り組む準備が必要である。

各専門能力を高める教育方法や内容、学習支援方法は、専門能力到達段階の影響要因を踏まえて検討する必要がある。

文責：岡本玲子

分担研究報告 6

保健師の自己学習行動と専門能力向上意識の関連

緒言

近年、社会的要請が、住民のニーズの多様化並びに複雑化、保健・医療・福祉を巡る法・制度の改正、関連職種が増加や産業としての民間サービスの出現等で大きく変化してきたことにより、公的な役割を果たす行政保健師にはその専門能力をより強化することが求められている^{1) 2)}。

専門能力は、その土台が基礎教育で形成され、実践者としての能力強化は、実践の中で培われる。特に、自治体では行政改革によりその組織体制が変化し、保健師に限らず地域保健従事者全体の人材育成や能力開発が緊急の課題として、取り組むべき方向性を示す様々な提言がなされている^{3) 4) 5) 6)}。また行政改革による組織改編に合わせて、保健師の配置も大きく変化している。この時期に、保健師は、自分の専門能力向上意識をどのように認識しているのかを明らかにすることは重要であり、対応できる専門能力を高める必要があると考えられる。

現任教育の方法は、OJT（職場内教育）、Off-JT（職場外教育）、ジョブローテーション、自己啓発の4つに分類され、バランスよくくみあわされることが、効果的な現任教育体制の構築には重要とされている。個人が、主体的に行う学習行動は、自己啓発に位置づけられ、説明されることが多い^{7) 8) 9)}

地域保健従事者は与えられた研修を受講することに慣れ、主体的に自己啓発をする意欲が高いとはいえないといわれている⁷⁾。学校等での基礎教育とは異なり、働きだしてから学習行動は、本人の選択にまかされる部分も大きく、その実態を知ることは重要である。

今後、保健師自身に自己の能力を高めていく努力、すなわち意欲を持って、継続した自己学習行動の実践がなければ、変化する社会の要請に応じた専門能力の向上にはつながらないと考えられる。本研究の目的は、保健師の自己学習行動の実態およびそれと専門能力向上意識との関連について明らかにすることである。

方法

1. 調査対象

地方自治体の保健部門（保健所・市町村保健センター）に所属する保健師である。対象の選定方法は、全国保健所・保健センター等一覧（2005年、社団法人日本家族計画協会）をもとに、全保健所の4分の1（135保健所）、全市町村保健センターの20分の1（115保健センター）を無作為抽出し、調査時点の当該施設における常勤保健師全員を調査対象とした。

2. 調査方法

調査方法は、郵送・自記式質問紙調査である。保健所・市町村保健センター各施設に予測される対象数分の調査票を郵送し、調査への協力を依頼した。その際、所属組織の保健

師代表宛依頼文書、調査対象者宛依頼文書、倫理的配慮の説明文書を同封した。回収方法は施設単位の一括返送とした。一括返送において、記入者が特定できない方法を依頼した。なお、本研究計画は、神戸大学医学倫理審査会による審査・承認を受けた。

3. 調査期間

調査期間は、平成 17 年 12 月から平成 18 年 3 月である。

4. 調査内容

調査内容について、基本属性は、性、年齢、保健師経験年数、所属の種類、現在の役職、保健師教育を受けた機関、最終学歴、所持資格、業務体制、保健部門以外の経験である。

自己学習行動の指標は、過去の学会発表経験回数、過去 1 年間の研究会・勉強会への参加回数、個人での保健関連雑誌の講読冊数、1 年間の自己研鑽投資額（過去数年間をふり返った 1 年間の平均額）、および過去 1 年間の自己研鑽内容の記述の有無の 5 項目とした。

専門能力向上意識の指標には、研究者で検討した専門能力向上意識関連 5 項目を用いた。それは、保健師職能としてのアイデンティティ、プロの専門職として質を保つ責任、地域保健・公衆衛生従事者としての使命感、保健師としての働きながらの自己成長、地域住民や社会への目に見える貢献である。各々について、現在、意識している強さを 1 から 10 点中何点くらいと思うかについて回答を求めた。

5. 分析方法

分析方法は、量的データの単純集計と、自己学習行動を独立変数、専門能力向上意識を従属変数とする一元配置の分散分析、その群間の多重比較である。多重比較は、等分散が成り立つとき Bonferroni の検定を、等分散が成り立たないときは Tamhane の T2 を使用した。統計処理には SPSS Ver.14 for Windows を用いた。

記述データ、すなわち自己研鑽内容の記述は、学習形態別に類似するものを分類し、Microsoft Office Excel 2003 に入力後、意味内容を読み取った。

結果

1. 調査票の回収状況

調査票の返送のあった施設数は、保健所 112、保健センター72、計 184 であり、対象施設数 250 に対する回収率は 73.6%であった。返送のあった施設における調査対象数は、保健所 1,235 人、保健センター564 人、計 1,799 人であり、回答数は保健所 845 人、保健センター416 人、計 1,261 人、返送のあった施設における回答率は 70.1%であった。

回収した調査票のうち、基本属性と専門能力向上意識の強さの項目に記入漏れのあったもの 86 人を省き、有効回答は 1,175 人 (93.2%) であった。

2. 対象の基本属性

性別は、男性 9 人 (0.8%)、女性 1,166 人 (99.2%) であった。

年齢の平均は 39.3±9.71 歳であり、最小 22 歳、最大 60 歳であった。

保健師経験年数は、平均 15.6±9.59 年で、最小 1 年、最大 38 年であった。

所属の種類は、都道府県保健所が 478 人 (40.7%)、政令指定都市・特別区・中核市・地域保健法政令市(以下政令市等と略す)合計 230 人 (28.1%)、政令市等以外の市 (以下市と略す) と町の合計 367 人 (31.2%) であった。

現在の役職は、本庁の職位に置換して、スタッフ 518 人 (44.1%)、主任 197 人 (16.8%)、主査 216 人 (18.4%)、係長 141 人 (12.0%)、課長補佐 76 人 (6.5%)、課長以上が 27 人 (2.3%) あり、うち 1 人は部長であった。

保健師教育を受けた機関は、専門学校 857 人 (72.9%)、短期大学専攻科 113 人 (9.6%)、大学 205 人 (17.4%) であった。

最終学歴 (大学以上は在学中も含む) は、専門学校 724 人 (61.6%)、短期大学専攻科 184 人 (15.7%)、大学 244 人 (20.8%)、大学院修士課程 23 人 (2.0%) であった。大学、大学院は在学中を含む。

所持資格は、全員が保健師と看護師の資格を持ち、それ以外では、助産師 119 人 (10.1%)、介護支援専門員 360 人 (30.6%)、精神保健福祉士 208 人 (17.7%)、養護教諭 1 種 362 人 (30.8%)、養護教諭 2 種 313 人 (26.6%)、その他 15 人 (1.3%) であった。

業務体制は、地区担当制 107 人 (9.1%)、業務担当制 467 人 (39.7%)、地区担当制と業務担当制の併用体制 586 人 (49.9%) であった。

保健所・保健センター以外での勤務経験があるものは 454 人 (38.6%) であった。その内訳は、多い順に、本庁 188 人 (16.0%)、福祉・介護保険担当部門 131 人 (11.1%) 企画調整部門 46 人 (3.9%) であった。

3. 自己学習行動

過去の学会発表経験は、なし (0 回) が 577 人 (49.1%)、ありが 598 人 (50.9%) であった。経験ありの回数は、1 回 276 人 (23.5%)、2 回 145 人 (12.3%)、3~4 回 94 人 (8.0%)、5 回以上 83 人 (7.0%) であった。平均 1.3 回であり、最大 23 回であった。

過去 1 年間の研究会・勉強会への参加は、なし 342 人 (29.1%)、あり 833 人 (70.9%) であった。参加ありの回数は、1 回 260 人 (22.1%)、2~4 回 325 人 (27.7%)、5~9 回 151 人 (12.9%)、10 回以上 97 人 (8.3%) であった。平均 2.8 回であった。

過去 1 年間の個人での保健関連雑誌の定期購読は、なし (0 冊) 832 人 (70.8%)、あり 343 人 (29.2%) であった。購読ありの冊数は、1 冊 221 人 (18.8%)、2 冊 88 人 (7.5%)、3 冊以上は 34 人 (2.9%) であり、最大 7 冊であった。

自己研鑽投資額は、なし (未記入を含む) 188 人 (16.0%)、あり 987 人 (84.0%) であった。自己投資額ありの内訳は、1 万円 198 人 (16.9%)、2 万円 128 人 (10.9%)、3 万円 120 人 (10.2%) であり、0 円から 90 万円までの幅があった。平均 32,109 円であった。自己投資額の多い 5 人の過去 1 年間の自己研鑽内容をみると、大学や大学院での学習や研究をあげているものが 3 人いた。

過去 1 年間の自己研鑽内容の記述は、なし 427 人、あり 748 人であった。自己研鑽内容

の記述数は、合計 1,294 個、一人平均 1.73 個であった。内訳は、勉強会・学習会の開催・参加、他機関主催の研修会への参加、学会・学術集会への参加、書籍の購入、研究会への参加のほか、大学・大学院への進学、通信教育の受講、関連資格取得、職能団体の活動参加、ボランティアであった。

4. 専門能力向上意識

専門能力向上意識の強さ（以下向上意識と略す）の平均値と標準偏差は、保健師としてのアイデンティティ 6.2 ± 1.94 、プロの専門職として質を保つ責任 6.7 ± 1.95 、地域保健・公衆衛生従事者としての使命感 6.5 ± 1.93 、保健師としての働きながらの自己成長 6.7 ± 1.94 、地域住民や社会への目に見える貢献 5.9 ± 1.96 であった。向上意識の平均値は、保健師としての働きながらの自己成長が最も高く、地域住民や社会への目に見える貢献が低かった。

基本属性を、保健師経験年数 4 群、所属の種類 3 群、現在の役職 3 群、保健師教育を受けた機関 3 群、最終学歴 3 群、所持資格 4 群、業務体制 3 群、保健部門以外の経験 2 群に分類し、専門能力向上意識の平均値を比較した。性別は男性が極端に少ないこと、年齢別は、経験年数と重なっていたことから省いた。基本属性のうち、保健師経験年数 4 群、所属の種類 3 群、現在の役職 3 群、保健師教育を受けた機関 3 群、最終学歴 3 群と専門能力向上意識の関連を表 1-1、1-2、1-3、1-4、1-5 に示す。結果は、以下のとおりであった。

保健師経験年数 1~5 年、6~15 年、16~25 年、26 年以上の 4 群間では、全ての専門能力向上意識において、1~5 年、6~15 年の群間には有意な差がなかった。保健師としてのアイデンティティ、プロの専門職として質を保つ責任、地域保健・公衆衛生従事者としての使命感、地域住民や社会への目に見える貢献の 4 項目で、1~5 年と 16~25 年、26 年以上の各群間に有意の差がみられた ($p < 0.05$)。保健師としての働きながらの自己成長には、1~5 年、6~15 年、16~25 年の各群間に差がなく、26 年以上のみ、他の群間とで有意な差がみられた ($p < 0.05$)。向上意識は、経験年数が増すごとに高値であった。

所属の種類は、都道府県保健所、政令市等、市町の 3 群間では、全ての専門能力向上意識において、都道府県保健所は市町より向上意識が高かった ($p < 0.05$)。

現在の役職は、スタッフ、主任・主査、係長以上の 3 群間では、全ての専門能力向上意識について、スタッフ、主任・主査、係長以上の順に向上意識が高かった ($p < 0.05$)。

保健師教育機関は、専門学校、短期大学専攻科、大学の 3 群間では、全ての専門能力向上意識について、専門学校が大学より向上意識が高かった ($p < 0.05$)。保健師職能としてのアイデンティティ、地域保健・公衆衛生従事者としての使命感・地域住民や社会への目に見える貢献の 3 項目では、各 3 群間に有意な差があった ($p < 0.05$)。向上意識の平均値は、高い順に、専門学校、短期大学専攻科、大学であった。

最終学歴は、専門学校、短期大学専攻科、大学・大学院の 3 群間では、専門学校と大学・大学院の群間に、保健師職能としてのアイデンティティ、地域保健・公衆衛生従事者としての使命感、地域住民や社会への目に見える貢献の 3 項目で有意な差があった ($p < 0.05$)。

専門学校は大学より向上意識が高値であった。プロの専門職として質を保つ責任と保健師として働きながらの自己成長には、3群間で差がみられなかった。

基本属性の所持資格、業務体制、保健部門以外の経験の各群間では、有意な差はみられなかった。

表1-1 基本属性別専門能力向上意識(保健師としてのアイデンティティ)

		N=1175				
		人	平均値	標準偏差	F値	P値
保健師経験年数	1～5年	228	5.6	1.89	35.58	0.000
	6～15年	370	5.8	1.89		
	16～25年	367	6.4	1.85		
	26年～	210	7.2	1.78		
所属	都道府県保健所	478	6.4	1.99	5.91	0.003
	政令市等	330	6.2	1.88		
	市町	367	6.0	1.91		
現在の役職 (本庁の職位に 置換)	スタッフ	518	5.8	1.92	33.07	0.000
	主任・主査	413	6.3	1.91		
	係長以上	244	7.0	1.77		
保健師基礎 教育機関	専門学校	857	6.4	1.92	18.99	0.000
	短期大学専攻科	113	5.7	1.91		
	大学	205	5.6	1.89		
最終学歴 (一般学歴を 含む)	専門学校	724	6.4	1.92	12.41	0.000
	短期大学専攻科	184	5.8	1.86		
	大学・大学院	267	5.9	1.97		

p<0.05

表1-2 基本属性別専門能力向上意識(プロの専門職として質を保つ責任)

		N=1175				
		人	平均値	標準偏差	F値	P値
保健師経験年数	1～5年	228	6.3	2.13	21.33	0.00
	6～15年	370	6.3	1.93		
	16～25年	367	6.8	1.82		
	26年～	210	7.5	1.69		
所属	都道府県保健所	478	6.9	1.91	6.08	0.00
	政令市等	330	6.7	1.89		
	市町	367	6.4	2.01		
現在の役職 (本庁の職位に 置換)	スタッフ	518	6.4	2.03	21.02	0.00
	主任・主査	413	6.7	1.88		
	係長以上	244	7.3	1.71		
保健師基礎 教育機関	専門学校	857	6.8	1.91	7.02	0.00
	短期大学専攻科	113	6.4	1.98		
	大学	205	6.3	2.03		
最終学歴 (一般学歴を 含む)	専門学校	724	6.8	1.91	3.65	0.03
	短期大学専攻科	184	6.5	1.88		
	大学・大学院	267	6.5	2.07		

p<0.05

表1-3 基本属性別専門能力向上意識(地域保健・公衆衛生従事者としての使命感)

		N=1175				
		人	平均値	標準偏差	F値	P値
保健師経験年数	1~5年	228	5.9	1.95	38.72	0.00
	6~15年	370	6.1	1.88		
	16~25年	367	6.7	1.82		
	26年~	210	7.5	1.67		
所属	都道府県保健所	478	6.7	1.93	6.61	0.00
	政令市等	330	6.6	1.84		
	市町	367	6.2	1.98		
現在の役職 (本庁の職位に 置換)	スタッフ	518	6.1	1.95	37.22	0.00
	主任・主査	413	6.6	1.86		
	係長以上	244	7.3	1.72		
保健師基礎 教育機関	専門学校	857	6.7	1.92	13.46	0.00
	短期大学専攻科	113	6.1	1.92		
	大学	205	6.0	1.83		
最終学歴 (一般学歴を 含む)	専門学校	724	6.7	1.93	9.16	0.00
	短期大学専攻科	184	6.2	1.88		
	大学・大学院	267	6.2	1.90		

p<0.05

表1-4 基本属性別専門能力向上意識(保健師として働きながらの自己成長)

		N=1175				
		人	平均値	標準偏差	F値	P値
保健師経験年数	1~5年	228	6.5	2.07	13.64	0.00
	6~15年	370	6.4	2.01		
	16~25年	367	6.8	1.83		
	26年~	210	7.4	1.68		
所属	都道府県保健所	478	6.9	1.90	4.10	0.02
	政令市等	330	6.7	1.91		
	市町	367	6.5	2.01		
現在の役職 (本庁の職位に 置換)	スタッフ	518	6.5	2.06	11.63	0.00
	主任・主査	413	6.7	1.91		
	係長以上	244	7.2	1.64		
保健師基礎 教育機関	専門学校	857	6.8	1.89	4.16	0.02
	短期大学専攻科	113	6.6	2.06		
	大学	205	6.4	2.05		
最終学歴 (一般学歴を 含む)	専門学校	724	6.8	1.89	0.94	0.39
	短期大学専攻科	184	6.6	1.88		
	大学・大学院	267	6.6	2.11		

p<0.05

表1-5 基本属性別専門能力向上意識(地域住民や社会への目に見える貢献)

		N=1175				
		人	平均値	標準偏差	F値	P値
保健師経験年数	1~5年	228	5.4	1.94	23.68	0.00
	6~15年	370	5.5	1.94		
	16~25年	367	6.1	1.83		
	26年~	210	6.7	1.93		
所属	都道府県保健所	478	6.0	1.99	2.42	0.09
	政令市等	330	5.9	1.86		
	市町	367	5.7	2.00		
現在の役職 (本庁の職位に 置換)	スタッフ	518	5.6	1.97	19.96	0.00
	主任・主査	413	5.9	1.89		
	係長以上	244	6.5	1.88		
保健師基礎 教育機関	専門学校	857	6.1	1.97	12.51	0.00
	短期大学専攻科	113	5.4	1.66		
	大学	205	5.5	1.96		
最終学歴 (一般学歴を 含む)	専門学校	724	6.0	1.98	5.74	0.00
	短期大学専攻科	184	5.6	1.78		
	大学・大学院	267	5.7	1.98		

p<0.05

5. 自己学習行動と専門能力向上意識の関連

自己学習行動と専門能力向上意識の関連を表2-1、表2-2、表2-3、表2-4、表2-5に示す。

自己学習行動を、学会発表経験の4群、研究会・勉強会の参加の5群、保健関連雑誌の定期購読の3群、自己研鑽投資額の3群、自己研鑽内容記述の2群に分類し、専門能力向上意識の平均値を比較した。

全ての自己学習行動において、専門能力向上意識は、自己学習行動をしている群は、自己学習行動をしていない群より高値を示し、有意な差がみられた (p<0.05)。自己学習行動の各群間比較では、学会発表経験回数の増加、研究会・勉強会参加回数の増加、保健関連雑誌の定期購読数の増加や自己研鑽投資額の増加に伴って、向上意識の平均値が上昇していた。

以下、自己学習行動の各群間比較について述べる。

学会発表経験回数は、全ての専門能力向上意識について、0回と1回、2回、3回以上の各群間、及び1回と3回以上の群間に有意な差がみられた (p<0.05)。それ以外に、専門能力向上意識のうち、地域保健・公衆衛生従事者としての使命感と地域住民や社会への目に見える貢献では、1回と2回の群間にも有意な差がみられた (p<0.05)。2回と3回以上の群間には、有意な差はみられなかった。

研究会・勉強会の参加回数では、全ての専門能力向上意識について、0回と1回、2~4回、5~9回、10回以上の各群間、及び1回と10回以上の群間に有意な差がみられた (p<0.05)。それ以外に、専門能力向上意識のうち、プロとしての質を保つ責任、地域保健・公衆衛生従事者としての使命感、保健師として働きながらの自己成長の3項目で、1回と10回以上の群間以外に、参加回数2~4回と10回以上の群間にも有意な差がみられた (p

<0.05)。参加回数5～9回と10回以上の群には有意な差がみられなかった。

保健関連雑誌の定期購読冊数では、全ての専門能力向上意識において、0冊、1冊、2冊以上の各群間に有意な差がみられた (p<0.05)。

自己研鑽投資額では、全ての専門能力向上意識について、投資額ゼロ円 (未記入者含む) と33,000円以上の群、33,000円未満と33,000円以上の群の各群間で、有意な差がみられた (p<0.05)。投資額ゼロ円 (未記入者含む) と33,000円未満の群間には、有意な差がみられなかった。

自己研鑽内容では、全ての専門能力向上意識において、記述のあった群と記述のなかった群に有意な差がみられた (p<0.05)。

次に、専門能力向上意識別に平均値をみると、平均値が高かったのは、保健師職能としてのアイデンティティでは、保健関連雑誌の定期購読2冊以上群7.3、学会発表経験3回以上群7.3、プロの専門職として質を保つ責任では、保健関連雑誌の定期購読2冊以上群7.6、学会発表経験3回以上群7.6、地域保健・公衆衛生従事者としての使命感では、保健関連雑誌の定期購読2冊以上群7.7、学会発表経験3回以上群7.5、働きながらの自己成長では、保健関連雑誌の定期購読2冊以上群7.7、研究会・勉強会参加10回以上群7.6、自己研鑽投資額33,000円以上群7.6、地域住民や社会への目に見える貢献では、保健関連雑誌の定期購読2冊以上群6.9、学会発表経験3回以上群6.9であった。

保健関連雑誌の定期購読冊数2冊以上群と学会発表経験回数3回以上群は、全ての専門能力向上意識が高値を示していた。

以上のことから、5つの自己学習行動と専門能力向上意識には関連が認められた。

表2-1 自己学習行動と専門能力向上意識との関連
(保健師職能としてのアイデンティティ)

		N=1175					
		人	平均値	標準偏差	F値	P値	
学会発表 経験	0回	577	5.7	1.93	35.46	0.000	}***}
	1回	276	6.3	1.85			
	2回	145	6.7	1.84			
	3回以上	177	7.3	1.63			
研究会・ 勉強会 参加	0回	342	5.7	2.00	13.43	0.000	}***}
	1回	260	6.2	1.82			
	2～4回	325	6.5	1.79			
	5～9回	151	6.5	1.97			
	10回以上	97	6.9	2.02			
保健関連 雑誌定期 購読	0冊	832	5.9	1.93	33.42	0.000	}***}
	1冊	221	6.6	1.81			
	2冊以上	122	7.3	1.76			
自己研鑽 投資額	0円	188	5.6	1.98	45.52	0.000	}***}
	33000円未満	694	6.0	1.88			
	33000円以上	293	7.1	1.78			
自己研鑽 内容	記述なし	427	5.8	1.96	0.45	0.000	}*
	記述あり	748	6.4	1.89			

*p<0.05

表 2-2 自己学習行動と専門能力向上意識との関連
(プロの専門職として質を保つ責任)

N=1175

	人	平均値	標準偏差	F値	P値		
学会発表 経験	0回	577	6.2	1.99	26.48	0.000	}***)*
	1回	276	6.7	1.84			
	2回	145	7.1	1.91			
	3回以上	177	7.6	1.54			
研究会・ 勉強会 参加	0回	342	6.2	2.00	11.61	0.000	}***)*
	1回	260	6.6	1.89			
	2~4回	325	6.8	1.82			
	5~9回	151	7.0	1.88			
	10回以上	97	7.5	2.01			}***)*
保健関連 雑誌定期 購読	0冊	832	6.4	1.98	25.73	0.000	}***)*
	1冊	221	7.0	1.76			
	2冊以上	122	7.6	1.57			
自己研鑽 投資額	0円	188	6.2	2.05	32.53	0.000	}*
	33000円未満	694	6.5	1.91			
	33000円以上	293	7.4	1.76			
自己研鑽 内容	記述なし	427	6.4	1.93	0.07	0.000	}*
	記述あり	748	6.9	1.94			

*p<0.05

表 2-3 自己学習行動と専門能力向上意識との関連
(地域保健・公衆衛生従事者としての使命感)

N=1175

	人	平均値	標準偏差	F値	P値		
学会発表 経験	0回	577	6.1	1.94	34.80	0.000	}***)*
	1回	276	6.5	1.89			
	2回	145	7.1	1.73			
	3回以上	177	7.5	1.56			
研究会・ 勉強会 参加	0回	342	6.0	1.95	12.33	0.000	}***)*
	1回	260	6.4	1.80			
	2~4回	325	6.7	1.82			
	5~9回	151	6.7	1.93			
	10回以上	97	7.4	2.09			}***)*
保健関連 雑誌定期 購読	0冊	832	6.2	1.92	38.60	0.000	}***)*
	1冊	221	6.9	1.84			
	2冊以上	122	7.7	1.52			
自己研鑽 投資額	0円	188	6.0	1.99	41.94	0.000	}*
	33000円未満	694	6.3	1.89			
	33000円以上	293	7.4	1.71			
自己研鑽 内容	記述なし	427	6.1	1.89	0.02	0.000	}*
	記述あり	748	6.7	1.92			

*p<0.05

表 2-4 自己学習行動と専門能力向上意識との関連
(保健師として働きながらの自己成長)

N=1175

	人	平均値	標準偏差	F値	P値		
学会発表 経験	0回	577	6.3	2.01	22.44	0.000	}**]**
	1回	276	6.8	1.88			
	2回	145	7.2	1.84			
	3回以上	177	7.5	1.52			
研究会・ 勉強会 参加	0回	342	6.1	1.99	16.87	0.000	}**]**
	1回	260	6.7	1.79			
	2~4回	325	6.9	1.81			
	5~9回	151	7.2	1.94			
	10回以上	97	7.6	1.99			
保健関連 雑誌定期 購読	0冊	832	6.5	1.98	26.47	0.000	}**]**
	1冊	221	7.1	1.77			
	2冊以上	122	7.7	1.60			
自己研鑽 投資額	0円	188	6.2	2.01	43.12	0.000	}**]
	33000円未満	694	6.5	1.90			
	33000円以上	293	7.6	1.73			
自己研鑽 内容	記述なし	427	6.2	1.93	1.74	0.000	}**]
	記述あり	748	7.0	1.90			

*p<0.05

表 2-5 自己学習行動と専門能力向上意識との関連
(地域住民や社会への目に見える貢献)

N=1175

	人	平均値	標準偏差	F値	P値		
学会発表 経験	0回	577	5.4	1.97	34.05	0.000	}**]**
	1回	276	5.9	1.77			
	2回	145	6.5	1.86			
	3回以上	177	6.9	1.74			
研究会・ 勉強会 参加	0回	342	5.4	1.93	10.79	0.000	}**]**
	1回	260	5.9	1.74			
	2~4回	325	6.1	1.96			
	5~9回	151	6.0	2.02			
	10回以上	97	6.6	2.09			
保健関連 雑誌定期 購読	0冊	832	5.6	1.96	26.46	0.000	}**]**
	1冊	221	6.2	1.79			
	2冊以上	122	6.9	1.87			
自己研鑽 投資額	0円	188	5.4	1.89	32.99	0.000	}**]
	33000円未満	694	5.7	1.92			
	33000円以上	293	6.6	1.88			
自己研鑽 内容	記述なし	427	5.6	1.94	0.33	0.000	}**]
	記述あり	748	6.1	1.95			

*p<0.05

考察

1. 自己学習行動の実態

1) 自己学習行動の現状

本調査結果では、保健師の自己学習行動は、過去の学会発表経験あり 50.9%、過去 1 年間の研究会・勉強会への参加 70.9%、個人での保健関連雑誌の定期購読 29.2%であった。自己投資額は、最高額 90 万円、平均 3.2 万円であった。佐伯らの北海道内の行政保健師の調査（平成 8 年度）¹⁰⁾ や地域保健従事者資質向上のための調査報告書（平成 14 年度）¹¹⁾ 同様、本調査においても、過去の学会発表経験 0 回 50.1%、1 回 23.5%、1 年間の研究会・勉強会参加 0 回 29.1%、1 回 22.1%、保健関連定期購読冊数 0 冊 70.8%、自己研鑽投資額ゼロ円（未記入含む）16.0%、自己研鑽内容記述なし 36.3%という実態からは、自己学習行動は、積極的ではないことが伺える。保健師が自己学習行動をとれない原因、効果的な学習行動を明らかにし、普及することが求められる。

2) 学会発表と実践研究の取り組みについて

自己学習行動の中では、学会発表経験が、専門能力向上意識の平均値が高かった。また、学会発表経験率は 50.9%であったが、自己研鑽内容でも学会・学術集会への参加をあげていることから、保健師と学会活動は身近なものになっていると推察される。実務にある保健師の学会発表は、実践研究の位置づけである。専門職として、実践研究ができることの意義は、日常業務における問題意識をクリティカルな研究的視点に置き換え、活動を見直すことからはじめ、現状分析、課題の設定、実践の工夫、評価の一連のプロセスを踏む。保健師の実践能力としてより高い段階、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段階につながる行動であるといえる。専門能力向上意識との関連において、現任教育での取り組みのなかに、実践研究を行うこと、学会発表を経験することは意義があると考えられる。

3) 雑誌の定期購読と日常的な文献学習の意義

個人での保健関連雑誌の定期購読は、29.2%と少なかった。一般的に、職場におけるパソコンの普及により、業務に必要な情報収集をインターネットで集めることが日常的になってきた。保健関連雑誌は職務にタイムリーな情報や実践に役立つ情報など、掲載論文の情報が得られる。そのため雑誌の定期購読は、学会発表と同じく、社会に貢献する専門職としての自らの社会的使命を自覚し、関係者や関連機関に説明責任を果たすことにつながると考えられる。

知識の積み上げ、実践研究への取組み、業務を進めていく上での文献学習等は、専門職として責任のある一連の仕事への取り組み姿勢を学ぶ上でも有効であり、専門能力向上につながると思われる。

4) 職務に直結した自己研鑽内容と少ない自己研鑽投資額

自己学習行動の指標 5 項目のうち、過去 1 年間の自己研鑽内容から、自己学習は、OJT、Off-JT と、密接な関係にあることが考えられた。保健師が、自己研鑽の位置づけで行っている学習行動は、総体的に、職務に直結する内容について、外部に向かって学習していることが読み取れ、保健師は、実践に直結する能力を強化することを優先して行動する傾向が示唆された。

一方、自己研鑽と明確に記述する内容を持っていないと考えられるものが 36.3%いた。

一概に自己研鑽に期待する限界もあると思われる。

2. 専門能力向上意識の強さ

5つの専門能力の中では、地域住民や社会への目に見える貢献を意識していることが低い傾向があった。今日、社会の潮流は、成果・評価の説明を明確に求めており、行政もその流れの中にある。行政保健師が、利用者にわかりやすく、自己の職種の社会的意義を説明するためには、活動成果を社会に公表し、公正に評価できなければならない。

本調査では、自己学習行動をしている人は、自己学習行動をしていない人に比べて、専門能力向上意識が高いといえる。自己学習行動は、学習の目標を保健師の専門能力の目指す到達点という形で捉え、明確な目標の感覚を意識することで、そこに到達したいという達成・向上の意欲を高めているのではないだろうかと考えられる。

経験年数や役職による専門能力向上意識の有意差については、経験年数や役職に応じた責任の自覚や実践能力の開発の必要性和関連し、所属の種類における有意差については、都道府県保健所には、地域保健法に基づく体制として、保健所の市町村支援の位置づけがあることも関連していると思われる。

教育を受けた機関に関して、保健師を志向し、学習してきたという学歴が、専門能力向上意識につながっていることが示唆された。

基礎教育の到達目標に自己教育力が挙げられていることがあるが、これは実践を通じながら自分自身でしっかり育てることが必要とされる。

3. 自己学習を支援していく現任教育の体制づくり

保健師は、専門職として、その社会的責任を自覚し、自己学習においても、質の高い経験し、実践力を身につけることが必要である。そのためには、保健師としての、到達目標を意識して、自己の現状を査定し、自分に適した学習課題と到達目標を明確にしなければならない。

保健師の専門能力と到達段階の基準の策定は、自己学習においても重要で、個人が自己学習状況を把握し、積み重ねられた成果として認識できるような仕組みが必要である。また、自己学習計画を立てることや、自分で学習をマネジメントすることが必要である。そのためには、保健師の実践能力を、自己評価できるシステムの開発や自己学習のための教育プログラムの開発も望まれる。職場の教育環境づくりとしては、段階別の自己学習認定システムや大学や大学院への進学や科目履修制度などが望まれる。自己学習を義務付け、昇格や昇任、ジョブローテーションに活かすことも考えられる。日常的な取り組みとしては、自己学習を他の現任教育と連動させていくことが必要である。

実践研究に主体的に取り組み、現状分析から、企画・実施・評価までの一連のプロセスの中に、必ず主体的な文献学習を取り入れることや、研究活動における卒業学校とのコンタクトの奨励なども、保健師が、自分自身で、自己学習の積み重ねが実感でき、刺激し合う、啓発し合う場づくりによるやる気を引き出す自己学習支援につながる可能性と考える。

引用文献

1. 岡本玲子：平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金 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. 平成 16 年度報告書, 2005
2. 岡本玲子：平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金 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. 平成 17 年度報告書, 2006
3. 佐伯和子：新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会資料, 2004
4. 佐伯和子：平成 14 年度地域保健総合推進事業 地域保健従事者の資質向上に関する検討会のための調査研究. 平成 14 年度報告書, 2003
5. 公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会活動報告「コアカリキュラムについて」中間報告. 日本公衆衛生学会誌, 2003
6. 日本公衆衛生学会公衆衛生人材委員会中間報告要旨. 日本公衆衛生学会誌 49(2), 132-6731, 2002
7. 地域保健を支える人材の育成—実態調査と事例からみた将来像—. 中央法規
8. 佐伯和子：これだけは押さえておきたい現任教育の方法. 保健師ジャーナル 62(9), 702-705, 2006
9. 佐伯和子・河原田まり子・羽山美由紀・五十嵐睦子：—実践能力の自己評価に関する調査—日本公衆衛生学会誌 46(9), 779-789, 1999
10. 水島春朔：公衆衛生専門職のコンピテンシー. からだの科学. 158-163, 2006
11. 佐伯和子：平成 14 年度地域保健総合推進事業 地域保健従事者の資質向上に関する検討会のための調査研究. 平成 14 年度報告書, 2003

文責：井上 清美

分担研究報告 7

保健師が必要と思う能力と能力獲得のためにしたいこと

～経験年数、自己研鑽状況による検討～

緒言

保健師は、保健所法制定時以来の歴史を持ち、時代や社会のニーズの変遷に応じて、地域住民の健康を護る責務を果たしてきた、国家資格を持つ看護専門職である。地域住民の抱えるニーズが多様化、潜在化、地域社会の形骸化、災害・新興感染症などの健康危機の脅威がみられる現在において、保健師の活動のあり方や必要とされる能力は、変革を要している。

平成 15 年には厚生労働省より「地域における保健師の活動について」の通知が出された。その一般的留意事項には、保健師が、地域の健康課題を明確化しそれに応じた活動展開をすること、住民主体の健康づくりを支援すること、関係機関と連携することが示されると共に、保健師自身の主体的な自己啓発の必要性が明記された¹⁾。また、平成 15 年の日本看護協会による「看護者の倫理要綱」の倫理要綱においても、看護者は、常に、個人の責任として継続学習による能力の維持・開発に努めることがうたわれている²⁾。保健師は、専門職とし、現在必要とされる能力の獲得に向け、主体的に行動する責任があるといえる。

一方、保健師に必要とされる能力についての研究は、岡本らによるもの³⁾、大野らによるもの⁴⁾、佐伯らによるもの⁵⁾がある。中でも、大野らや佐伯らによる研究では、保健師の経験年数ごとの学習課題が示されている。しかし、これらを保健師自身がどのように受け止めているか、どのように必要な能力を獲得に向けて行動しようとしているのかは、明らかになっていない。

そこで、本研究では、保健師自身が必要と思う能力と、その能力獲得のためにしたいこととの、実態を明らかにすることを目的とする。また、保健師が必要と思う能力を経験年数群別に明らかにし、既存の研究結果と保健師の自覚とを比較検討するための資料とする。

方法

調査対象は、「全国保健所・保健センター等一覧（2005 年，社）日本家族計画協会）」をもとに無作為抽出した、全保健所の 4 分の 1（135 保健所）、全市町村保健センターの 20 分の 1（115 保健センター）に常勤する保健師全員である。

調査方法は、郵送法により無記名・自記式質問紙調査である。倫理的配慮として、調査対象には研究目的と意義、データ収集と管理の方法、守秘の保証、及び拒否や中断の自由に関する内応を明記した調査依頼文を送付し、返送をもって承諾とみなすことも併せて説明した。また、研究計画は神戸大学医学倫理委員会の承認を得た。

調査内容は、保健師が必要と思う能力と、その獲得のためにしたいことについて、両者を対応させ 3 つ自由記載を求めた。また、経験年数、自己研鑽状況に関する基本情報の記入を併せて求めた。

分析方法として、基本情報は統計ソフト SPSS を用いて単純集計し、保健師が必要と思う能力と、その獲得のためにしたいことの自由記載は内容分析をした。また、分析後の保健師が必要と思う能力を、平成 14 年度「地域保健従事者の資質向上のための検討会報告

書」⁶⁾の能力枠組みを参考に分類し、経験年数群毎に各能力の記述データ数を計上した。

結果

回答率と回答者の基本情報

調査協力依頼施設 250 ヶ所の内、184 カ所（回収率 73.6%）からの返送があり、施設種類別では、保健所 112 カ所（回収率 83.0%）、市町村保健センター72 カ所（回収率 62.6%）であった。返送があった施設における調査対象者数は 1799 人であり、回答数は 1261 人（回答率 70.1%）であった。施設別の内訳は、保健所 845 人（回答率 68.4%）、保健センター 416 人（回答率 73.8%）であった。

回答者の保健師経験年数は、1 年目から 5 年目が 237 人、6 年目から 15 年目が 387 人、16 年目から 25 年目が 387 人、26 年目以上が 234 人、不明が 16 人であり、平均経験年数は 15.8 年であった。

回答者の自己研鑽状況として、過去の学会発表経験がある者が 645 人（51.1%）、過去 1 年間の研修会・勉強会参加がある者が 877 人（69.5%）、個人での保健関連雑誌の定期購読をしている者が 370 人（29.3%）であった。また、自己研鑽のための 1 年間の投資額は、平均 3 万 7 千円、最小が 0 円、最大が 100 万円であった。

保健師が必要と思う能力と能力獲得のためにしたいことの分析結果

保健師が必要と思う能力と能力獲得のためにしたいことを対応させて 3 つ記載を求めた結果、3 つ記載した者が 497 人、2 つ記載した者が 188 人、1 つ記載した者が 182 人、記載なしが 394 人であり、総データ数は 2049 データであった。この内、保健師が必要と思う能力のみ記入されたデータが 225 データ、能力獲得のためにしたいことのみ記入されたデータが 14 データあったため、保健師が必要と思う能力の総データ数は、2035 データであった。

保健師が必要と思う能力を内容分析した結果と能力獲得のためにしたいことの抜粋を表 1 に示す。保健師が必要と思う能力は、基本的能力においては「最新情報を入手・管理する能力」「統計処理・パソコン処理・データ分析能力」などがあつた。行政能力においては「時代、社会、政策、制度の動向を読み解く能力」「計画・実施・評価の過程を確実にたどる能力」などがあつた。専門能力においては「専門的知識・技術の獲得」「個別支援を丁寧、的確に実施する能力」などがあつた。能力獲得のためにしたいことでは、「研修会・勉強会に参加する」「雑誌・文献から学ぶ」「先輩・上司・同僚から学ぶ」「大学院に進学する」などがあつた。

保健師が必要と思う能力のデータ数を、能力毎に計上した結果、データ数が多かった能力 5 つは、順に「専門的知識・技術の獲得」255 データ（12.5%）、「活動の必要性和成果を見せる能力、表現力、プレゼンテーション能力、説明力」172 データ（8.5%）、「ニーズに基づき、企画立案する能力、政策や社会資源を創出する能力」138 データ（6.8%）、「専門職として質改善・保証・向上する能力、専門性を明確化する能力」138 データ（6.8%）、「住民と協働する能力、住民の力量を高める能力、自主組織の育成力」121 データ（5.9%）であった。

保健師が必要と思う能力のデータ数を経験年数群別に計上した結果を、表 2 に示す。経験年数 1 年目から 5 年目でデータ数が多かった能力 5 つは、順に「専門的知識・技術の獲

得’ 81 データ (16.5%)、‘コミュニケーション能力’ 45 データ (9.2%)、‘活動の必要性と成果を見せる能力、表現力、プレゼンテーション能力、説明力’ 33 データ (6.7%)、‘住民と協働する能力、住民の力量を高める能力、自主組織の育成力’ 32 データ (6.5%)、‘専門職として質改善・保証・向上する能力、専門性を明確化する能力’ 138 データ (6.8%) であった。経験年数 6 年目から 15 年目でデータ数が多かった能力 5 つは、順に‘専門的知識・技術の獲得’ 88 データ (14.7%)、‘活動の必要性と成果を見せる能力、表現力、プレゼンテーション能力、説明力’ 59 データ (9.8%)、‘専門職として質改善・保証・向上する能力、専門性を明確化する能力’ 43 データ (7.2%)、‘住民と協働する能力、住民の力量を高める能力、自主組織の育成力’ 40 データ (6.7%)、‘コミュニケーション能力’ 39 データ (6.5%) であった。経験年数 16 年目から 25 年目でデータ数が多かった能力 5 つは、順に‘専門的知識・技術の獲得’ 51 データ (9.0%)、‘ニーズに基づき、企画立案する能力、政策や社会資源を創出する能力’ 49 データ (8.6%)、‘活動の必要性と成果を見せる能力、表現力、プレゼンテーション能力、説明力’ 42 データ (7.4%)、‘専門職として質改善・保証・向上する能力、専門性を明確化する能力’ 37 データ (6.5%)、‘地域の健康課題の明確化能力’ 33 データ (5.8%) であった。経験年数 26 年目以上でデータ数が多かった能力 5 つは、順に‘活動の必要性と成果を見せる能力、表現力、プレゼンテーション能力、説明力’ 36 データ (10.3%)、‘専門的知識・技術の獲得’ 35 データ (10.1%)、‘ニーズに基づき、企画立案する能力、政策や社会資源を創出する能力’ 32 データ (9.2%)、‘専門職として質改善・保証・向上する能力、専門性を明確化する能力’ 24 データ (6.9%)、‘活動・事業を振り返り、まとめ、評価する能力’ 20 データ (5.7%) であった。

考察

研究対象は、全国保健所、保健センターから無作為抽出され、かつ基本情報の結果から、回答者の保健師経験年数は偏りが無いことから代表性は高く、保健師の現状を明らかにする本研究の対象として、妥当であったと考える。

保健師が必要と思う能力は、基本的能力、行政能力、専門能力の多岐にわたっていた。基本的能力では、‘統計処理・パソコン処理・データ分析能力’や‘コミュニケーション能力’などのように、業務遂行上の基礎となる能力から、‘人間としての豊かさ、柔軟性、魅力、誠実さ、感性、バランス感覚’や‘勇気、チャレンジ精神、行動力、ポジティブシンキング’などのように、姿勢や意識、態度に関することまでがあった。行政能力では、‘活動の必要性と成果を見せる能力、表現力、プレゼンテーション能力、説明力’や‘職場内外での連携、調整、ネットワーク形成能力’などのように、他機関・他職種と協働していくことを前提とした能力があげられた。専門能力では、知識・技術の習得から、‘ニーズに基づき、企画立案する能力、政策や社会資源を創出する能力’や‘住民と協働する能力、住民の力量を高める能力、自主組織の育成力’などのような実践力、‘調査・研究能力’や‘専門職として質改善・保証・向上する能力、専門性を明確化する能力’などのような専門性発達に関する能力までがあった。

以下、経験年数群別に保健師が必要と思う能力のデータ数を計上した結果を比較検討する。経験年数 1 年目から 5 年目の群と、6 年目から 15 年目の群においてはデータ数が多い

表1 保健師が必要と思う能力と能力獲得のためにしたいこと

保健師が必要と思う能力	能力獲得のためにしたいこと
基本的能力	
最新情報を入手・管理する能力	ファイルをきちんとする いらぬものは捨てる
統計処理・パソコン処理・データ分析能力	研修会・勉強会に参加する 自己研鑽する
コミュニケーション能力（傾聴、他者理解、面接技法、カウンセリング技術、人間関係の形成など）	研修会・勉強会に参加する 住民と接する機会を多くもつ 様々な人々との出会いを通して学ぶ
語学力	自己学習する
人間としての豊かさ、柔軟性、魅力、誠実さ、感性、バランス感覚	私生活の安定・充実を図る 様々な人の意見を聞く 幅広く興味を持つ 映画鑑賞、読書などをする
勇気、チャレンジ精神、行動力、ポジティブシンキング	実践者の話を聞く 尊敬する人の活動の仕方や姿勢を見習う ポジティブな成果に着目し、人や自分をほめる
広い見識、鳥瞰的視野での思考力	専門大学院への進学 活動の中で確認していく 事務職員から学ぶ 文献学習・研修会などで自己学習する
エビデンスベースな思考力、論理的思考力	雑誌・文献から学ぶ 活動の振り返りを丁寧に行う 好奇心、向上心を持ち続ける
発想・創造力	様々な人と意見交換する 職業を離れた所でいろんな体験をする 現状と課題を日々考えながら行動する
様々な体験経験から学ぶ能力	交流会、地域の行事などに参加する 経験していない業務を体験する 一事例づつ丁寧に取り組み、振り返り評価する
自身の健康管理、充実した日常生活を営む能力	趣味的活動の継続 毎日の運動習慣と良好な睡眠習慣をつける
行政能力	
時代、社会、政策、制度の動向を読み解く能力	各種雑誌やマスコミが発信する情報を収集する 各種通達や回覧物に目を通す 講演会などに広く参加する
計画・実施・評価の過程を確実にたどる能力	研修会、勉強会に参加する 書籍等で自己学習する 実際に計画・実施・評価を経験してみる
目標・長期的ビジョンの明確化力	先輩保健師から助言をもらう 関係職種と検討する チーム内で目標を共有する
活動・事業を振り返り、まとめ、評価する能力	研修会、勉強会に参加する 実際の活動・事業をきちんと評価してみる
活動の必要性と成果を見せる能力、表現力、プレゼンテーション能力、説明力	研修会・勉強会に参加する 学会発表等の機会を持つ 評価指標を明確にする、評価をきちんとする
交渉力	ロールプレイなどによる研修を受ける 根拠を持って説明しよう心がける
職場内外での連携、調整、ネットワーク形成能力	関係機関に積極的に足を運び関係構築する 事例を通して関係機関に積極的に働きかける 定期的に連絡会をひらく
組織・業務管理能力	部下と十分な意思疎通をとる 管理的な立場の人の話を聞く 研修会・勉強会に参加する 経験を積む
一般事務能力、財政管理能力	地方公務員としての役割、責任を認識する OJTで指導を受ける
専門能力	
専門的知識・技術の獲得	研修会・勉強会に参加する 資料を収集する 雑誌・文献から学ぶ 他機関と情報交換する 活動経験を通して学ぶ 先輩・同僚から学ぶ
個別支援を丁寧、的確に実施する能力	個々のケースを大切に、経験を積み重ねる 先輩・上司に相談する 事例検討を通じて学ぶ
個から集団へのアプローチが出来る能力	先駆的な活動・地域から学ぶ 上司から助言をえる 研修会での学びを実践してみる
地域の健康課題の明確化能力	地域に積極的に出て行く 健康課題について他スタッフとの意見交換を行う 情報収集と分析をする

表1 つづき

保健師が必要と思う能力	獲得のためにしたいこと
事象の原因・背景を分析、洞察する能力	同僚と気づきや意見を共有する カンファレンスや事例検討を通して多くの人の意見をきく
活動の優先順位や活動方法の判断力	先輩保健師に相談する 関係職種に相談する 広い分野の勉強会・研修会に参加する 活動の振り返りを丁寧に行う
ニーズに基づき、効果的・効率的に事業・活動を展開する能力	研修会、勉強会に参加する 根拠となる情報、最新の情報を把握する
ニーズに基づき、企画立案する能力、政策や社会資源を創出する能力	頭をやわらかくし、自由な発想を持つ 研修会・勉強会に参加する 住民のニーズを把握する 疑問や気付きを大事にする
住民と協働する能力、住民の力量を高める能力、自主組織の育成力	先駆的な活動から学ぶ 住民と協働する場に積極的に参加する 研修会・勉強会に参加する
社会資源を活用し、コーディネートする能力	研修会・勉強会に参加する 活動の振り返りを丁寧に行う 事例を通して学ぶ 社会資源や制度に関する知識を習得する
公衆衛生の視点で判断、活動展開する能力	日々の業務の中で公衆衛生について考えていく 常日頃の行動を振り返る姿勢をもつ サービスについて住民と共に考える
健康危機への対応能力	研修会・勉強会に参加する 体験・経験者から学ぶ
市町村を支援する能力	国の動きや考え等、必要な情報の収集、分析 市町村保健師との話し合い、職域における研修、学習会の実施、参加
調査・研究能力	大学院等で研究方法を学ぶ
実践知を共有化、一般化、標準化する能力	困難なことや不明点を同僚に相談する 自分の意見をもち、人の意見をきく 研修会・勉強会に参加する
専門職として質改善・保証・向上する能力、専門性を明確化する能力	自主的な勉強会を実施する 先輩の実践経験を聞く 同僚と話をする 活動の振り返りを丁寧に行う
後輩の育成能力	若い保健師との自主研究を進める 職場内外で若いスタッフと話し合う機会を持つ