

200639005B

厚生労働科学研究費補助金 地域健康危機管理研究事業

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～18年度 総合研究報告書

主任研究者 岡本 玲子

平成19 (2007)年 3月

目 次

I. 総合研究報告書	
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	1
資料1 保健師の専門能力獲得方策「5つの提言」	10
資料2 今特に強化が必要な保健師の専門能力「教育の手引き 暫定版」	23
II. 研究成果の刊行に関する一覧表	35
III. 研究成果の刊行物・別刷	37

Final Report 2004. 4 - 2007. 3
The grant of the Ministry of Health,
Labour and welfare

A study about strengthening the professional
competencies of a licensed public health nurse (PHN)
who survives recent transitions in Japan

Chief researcher: Reiko Okamoto

問い合わせ先

岡本玲子

E-mail reiko@md.okayama-u.ac.jp

〒700-8558 岡山市鹿田町二丁目5番1号

岡山大学大学院保健学研究科

Tel/Fax 086-235-6865

Reiko Okamoto PhD PHN RN

Graduate School of Health Sciences, Okayama University

Shikata-cho, Okayama 700-8558, Japan

Tel & Fax +81-86-235-6865

厚生労働科学研究費補助金（地域健康危機管理研究事業）

総合研究報告書

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

主任研究者 岡本玲子（神戸大学医学部保健学科）

研究要旨

本研究の目的は、変革期に対応する専門技能、中でも今特に強化が必要な行政保健師の専門能力を明確にし、その獲得方策について、教育方法や学習内容、教育体制などの面から幅広く検討することであった。最終年度平成 18 年度の目的は、3 年間の研究成果に基づいて、保健師個々や自治体、大学・教育研究機関、職能団体・職能集団に対し、専門能力の獲得方策について提言することとした。

方法は、提言については、3 年間に行った調査（面接調査、保健師教育担当者調査、保健師調査）の結果と、海外視察・資料分析、文献検討の結果より、分担研究者、研究協力者で協議検討し作成した。この際妥当性を保つために、試案の段階で、前年度の調査で協力を得た者のうち、その後の協力を同意した 53 名にその試案を提示し意見を収集、加筆修正した。

結果、研究班は保健師の専門能力獲得方策として提言と教育の手引き暫定版をまとめた。保健師が専門能力を高める効果的な学び方は、教育担当者の意見や保健師の専門能力到達段階の実態や関連要因から考えて「実践経験の質を高める方法を導入することが必須」であり、具体的には「年間を通した学習支援がある」「成果発表・活用を到達点とする」「自分の実践を題材にし、即仕事に役立つ」学習形態であることがわかった。現行教育は、専門能力の到達段階を「知識と技術の獲得」「事例や場への応用と自律」「同僚・後輩の教育と先導」「専門性の開発と普及」を軸として、1-5 年の経験の質を高める 1 年目、6-15 年に向けた 5・6 年目、16-25 年に向けた 15・16 年目、26 年以降に向けた 25・26 年目をターゲットとして行うことが効果的と考えられた。ファシリテーターや「活動の必要性と成果を見せる能力」の向上が求められている結果から、保健師の学習支援体制の中心は自治体と大学の協同であると考えられた。また、専門能力到達度の実態からは、保健師個々が、自らの CPD（Continuing professional development、専門職としての継続的発展）に向けて、自己研鑽する必要性が示唆された。

研究班は提言の対象を、保健師個々、自治体、大学・教育研究機関、職能団体・職能集団とし、関係機関に送付した。今後これが活用され、保健師の専門能力獲得方策について関係機関・関係者が具体的に考え、よりよい方向に向けた協同とアクションを展開していくことが期待される。

「保健師の専門能力獲得方策 5つの提言」は以下の URL よりダウンロードできる。

<http://www.phnspace.umin.jp/home.html>

研究組織

主任研究者

岡本玲子(神戸大学医学部保健学科 助教授)

研究分担者

塩見美抄(神戸大学大学院医学系研究科
博士後期課程)

鳩野洋子(国立保健医療科学院公衆衛生看護
部ケアシステム開発室 室長)

尾島俊之(浜松医科大学健康社会医学講座
教授)

別所遊子(神奈川県立保健福祉大学 教授)

共同研究者

岩本里織(神戸市看護大学 講師)

井上清美(兵庫県西播磨県民局龍野健康福祉
事務所健康増進課 課長)

中山貴美子(神戸大学医学部保健学科 助手)

Rosamund Bryar (City University
London, Professor, PhD)

Barbara Johnson (City University
London, Senior Lecturer, PhD)

Moira Graham (City University
London, PhD Student)

千葉由美(東京医科歯科大学大学院 助手)

研究協力者

竹野由香(神戸大学医学部保健学科
リサーチアシスタント)

田中祐子(神戸大学大学院医学系研究科
博士後期課程)

長畑多代(神戸大学大学院医学系研究科
博士後期課程)

小寺さやか(神戸大学大学院医学系研究科
博士後期課程)

瀬戸素子(神戸大学大学院医学系研究科
博士前期課程)

山崎友紀(神戸大学大学院医学系研究科
博士前期課程)

倉田哲也(神戸大学大学院医学系研究科
博士前期課程)

佐々木実生(神戸大学大学院医学系研究科
博士前期課程)

砂川友美(神戸大学大学院医学系研究科
博士前期課程)

清水 忍(神戸大学医学部保健学科 学部生)

A. 研究目的

行政保健師は、日本国憲法第 25 条が謳う「国の公衆衛生の向上及び増進」を担う人材のなかで、人数的にもっとも広い裾野と 70 年の歴史を持つ第一線の専門職であり、それぞれの時代における住民ニーズの変遷に応じて活動する公的な使命を有している。

しかし現代は、住民の権利意識の高揚や価値観の変化、疾病構造の変化に伴うニーズの多様化、および核家族化やコミュニティにおける親密性の希薄化によるニーズの潜在化が起こっている時代である。それゆえ行政保健師は、活動のターゲットと優先度を定めにくく、また今までの活動方法では問題の解決が難しい状況に置かれている。また同時に、地方分権と規制緩和による保健業務の外部委託の増加や、健康産業の拡大、法・制度の変革によるサービス機関・関係職種が増加およびサービスの多様化・複雑化が起こっている時代でもある。

このような社会の変化に伴い、行政保健師は活動の変革を求められており、他機関・他職種が担うことが適さない、あるいは行政保健師が担うことがよりふさわしい役割と機能、およびそれを遂行する専門能力獲得を模索する状況にある。研究班のメンバーは行政保健師から、求められる活動とそれを行うための専門能力をどう身につければいいのかについて悩む声を聴くことが少なくない。このことから、行政保健師が自らの受けた基礎教育・現任教育や実践経

験で培った専門能力と、日々の実践で求められる専門能力とのギャップを感じている現状が伺える。このギャップを埋めるためには、今求められる専門能力を明確にし、まずその獲得方策を考えることが急務である。

これより、本研究の目的は、変革期に対応する専門技能、中でも今特に強化が必要な行政保健師の専門能力を明確にし、その獲得方策について、教育方法や学習内容、教育体制などの面から幅広く検討することとした。とりわけ、最終年度平成 18 年度の目的は、3 年間の研究成果に基づいて、保健師個々や自治体、大学・教育研究機関、職能団体・職能集団に対し、専門能力の獲得方策について提言することとした。

B. 研究方法

1) 保健師現任教員担当者調査

全都道府県本庁および政令市・中核市・東京特別区・地域保健法指定市の保健師現任研修担当者と、名簿から無作為抽出した保健所・保健センターにおいて、保健師の現任教員に責任を持つ者を対象に、保健師の専門能力獲得方策に関する意見収集のための、郵送・記名式の自記式質問紙調査を行った。質問紙は、海外視察・資料分析、文献検討および「今特に強化が必要な保健師の専門能力」を知るための面接調査結果をもとに研究班で検討して作成した。

対象への調査協力依頼は研究の目的と意義および倫理的配慮を記した依頼文を用い、調査票の返送を持って承諾とみなすことを明示した。調査票に記載した倫理的配慮の内容は、自由意思による調査協力と拒否・中断の自由、匿名性の保証、調査票記入に要する労力と時間、データの管理方法と使用範囲であった。研究計画は、神戸大学医学倫理委員会の審査・承認を得た。

2) 保健師実態調査

保健所（4 分の 1 抽出）と保健センター（20 分の 1 抽出）の常勤保健師全員を対象に、今特に強化が必要な行政保健師の専門能力について、保健師の実践能力到達段階と能力獲得の意向等を問うための、郵送による自記式質問紙調査を行った。質問紙は、海外視察・資料分析、文献検討および「今特に強化が必要な保健師の専門能力」を知るための面接調査結果をもとに研究班で検討して作成した。

対象への調査協力依頼は、研究の目的と意義および倫理的配慮を記した依頼文を用い、調査票の返送を持って承諾とみなすことを明示した。調査票に記載した倫理的配慮の内容は、自由意思による調査協力と拒否・中断の自由、匿名性の保証、調査票記入に要する労力と時間、データの管理方法と使用範囲であった。研究計画は、神戸大学医学倫理委員会の審査・承認を得た。

3) 提言の検討

上記を含み 3 年間に行った調査の結果と、海外視察・資料分析、文献検討の結果より、分担研究者、研究協力者で協議検討した。提言は試案の段階で、前年度の調査で協力を得た者のうち、その後に協力申し出のあった 53 名に提示し意見を収集し、加筆修正した。

C. 結果と考察

1) 保健師現任教員担当者調査

送付数 339 人中 258 人（76.1%）より返送があった。有効回答は 226 人（66.7%）であった。

分担研究 1 「日本の保健師の質保証体制の課題～英国との比較論考～」では、結果より、日本の自治体の保健師教育担当者の 37.2%以上は、「改善が必要と考える体制」が、就労後の CPD（Continuing Professional

Development) 体制と、保健師資格取得に至るまでの基礎教育と考えていることがわかった。また彼らの 86.5%以上は、その CPD 体制には、「1) 実践能力の基準策定」「2) 保健師個々の実践能力の評価」「3) 個々の学習課題に沿った学習計画立案」「4) 個々の学習課題に応じる教育プログラム開発」「5) 国レベルの実践基準を満たす教育プログラム開発」が必要と考えていることがわかった。また一方、必要性を認識しながら、多くの自治体が実践能力の基準や評価の体制、学習計画立案の体制を持っていないことも明らかになった。専門能力の程度の職位・給与への反映に関して、賛成は前者が 20.5%、後者が 6.7%と非常に少なかった。

本調査は自治体の保健師教育担当者の母集団よりサンプリングし、サンプル数、調査表の回収率ともに十分であった。このことから、意見収集の結果は、母集団の意見を反映すると考える。今後保健師の専門能力向上に向けた体制面の改革としては、保健師の実践能力の標準となる基準や段階を明示し、看護基礎教育とそれに積み上げる保健師専門教育を大学院教育と現任教育との連動によって強化していく必要がある。

分担研究 2「保健師が専門能力習得に効果的と感じた経験～全国現任教育担当者への調査をもとに～」では、専門能力習得のために保健師が主観的に効果的と感じた経験が明らかになった。保健師が効果的と感じた経験は、「基礎教育過程で、保健師としての考え方の基盤を培ったこと」「モデルとなる先輩保健師の仕事ぶりを身近に見たこと、指導をうけたこと、共に活動したこと」「本庁や他領域に異動し、企画や政策の創出に関わったこと」「住民組織の育成・支援に携わり、一定の成果を得たこと」「保健師活動を、研究としてまとめ、報告・学会発表などを行ったこと」などがあつた。これらの経験を通して保健師が感じた

効果は、「保健師としてのあり方（役割、倫理、優先度など）を考える基準になった」「上司や他職種から刺激を受け、熱意・意欲が沸いた」「他職種と協議することで、広い視野を持てた」「エンパワーされた住民の姿を目の当たりにし、保健師活動に満足感を感じた」「考え方、説明の仕方、目標設定について学んだ」などであった。

本研究結果をもとにし、今後保健師が専門能力を習得するために効果的な実践環境の整備改善策を検討していく必要がある。

分担研究 3「保健師の専門能力習得のために望まれる学習方法」では、研究班がまとめた「5 つの専門能力」習得のために望まれる学習方法が明らかになった。

各能力ともに共通する学習方法は、新人期に、グループミーティングにより実践の振り返りを、大学教員や熟練保健師などがファシリテートしながら行い、予算は都道府県が持つというものであった。各能力に特徴的な学習方法としては、「施策や社会資源を創出する能力」で、他部署への異動を機に、「住民の力量を高める能力」の学習方法に、住民と共に活動しながら住民から学ぶが挙げられた。また、「専門性を確立・開発する能力」の学習時期については、新人期に限らずどの年代でも必要と回答したものが多かった。

保健師が実践現場で必要な能力を習得するためには、職場等の身近な場所で、グループミーティングなどの方法を用い、大学教員や熟練保健師のファシリテートを受けながら、実践を振り返る機会が恒常的に必要であること、各専門能力の習得方法は一律ではなく能力の特徴を踏まえた習得時期・方法の確立が必要であることが示唆された。

2) 保健師実態調査

対象施設数 250 のうち 184 施設 (73.6%)

より返送があった。184 施設の対象者数 1799 人中調査協力が得られたのは 1261 人 (70.1%) であった。

分担研究 4 「日本の保健師の専門能力到達段階と経験年数・役職・所属との関連」では、保健師の「今特に強化が必要な保健師の専門能力」の到達段階の実態は、すべての専門能力について 6 段階のうちの平均が 3.0 以下と低く、とりわけ 5・6 段階への到達率が低いこと、経験年数が上がっても 6 段階への到達率はなお低いということがわかった。また、専門能力の到達段階は、保健師の役職や所属、最終学歴によっても異なることが明らかになった。

これらの実態より、我が国の保健師の教育方法の課題は、専門能力向上に特化した教育を、到達目標を明確に段階的に設定し、基礎教育から就労後のどの経験年数層も対象として、一貫して系統的に積み上げる方法と体制を構築することであると考えられた。教育方法と体制の構築は、自治体単独でできることではなく、保健師個々や自治体・国、大学・教育研究機関、職能の専門性という点では職能団体等が有機的に協同して進めるべき大きな課題であろう。

教育のターゲットについては、経験年数別の専門能力の検討より、4 つの経験年数群、すなわち 1~5 年 (萌芽期)、6~15 年 (発展期)、16~25 年 (充実期)、26 年以上 (熟成機) において到達段階が顕著に異なることが明らかになった。これより、教育のターゲットは、これらの経験年数群の切れ目にあたる頃、1 年目、5~6 年目、15~16 年目、25~26 年目が有効と考える。いわば保健師として「萌芽するため：1 年目」「発展するため：5 年～」「充実するため：15 年～」「熟成するため：25 年～」の教育である。ただし、役職や所属によっても到達段階に差が見られたことから、昇格直後、異動直後の者についても、ターゲットと考

える必要がある。

分担研究 5 「保健師の専門能力到達段階関連要因にみる保健師教育の方向性」では、重回帰分析結果より、全 11 項目に影響を与える要因は、①保健師経験年数、②全体・包括・総合・鳥瞰的視野の自己評価点 (以下鳥瞰的視野と略す)、③学会発表回数であった。中でも経験年数は標準偏回帰係数が.21 ~.37、鳥瞰的視野は.12 ~.22 と影響が強かった。9 ~ 10 項目に影響を与える要因は、④所属 (都道府県、政令市等、市町)、⑤個人の保健関連雑誌定期購読数、⑥時代を読む感性の自己評価点、⑦人間的魅力の自己評価点であった。専門能力の高さには、経験年数と視野の広さが大いに関連することがわかったことより、保健師の専門能力向上に向けた教育には、学習支援者 (メンター、スーパーバイザー、ファシリテーターなど) を持って多面的に客観的にものごとを見ることを支援されつつ、実践経験の質を高められる方法を用いる必要があることが示唆された。

また、学会発表回数や保健関連雑誌定期購読数が影響していたことから、実践研究を行う経験、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主体的に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ろう。

これより研究班では、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と結論づけた。具体的には、〈年間を通じた学習支援がある〉〈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。

また、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。

分担研究6「保健師の自己学習行動と専門能力向上意識の関連」では、5つの自己学習行動、「学会発表経験の有無」「研究会・勉強会の参加の有無」「保健関連雑誌の定期購読の有無」「自己研鑽投資額の有無」「自己研鑽内容」から、自己学習活動実践者は、非実践者に比べて専門能力向上を意識している強さの平均点が高いことが明らかになった。

保健師の自己研鑽内容には、内部勉強会の開催や関係外部研究会、ワークショップ、学会への参加、書籍の購入、他資格の取得などがあり、自分が対応できる職務範囲を拡大しようとして学習している姿勢がうかがえた。継続的な自己学習行動が、専門職としての存在意義の自覚を高めること、専門能力向上への動機づけにつながる可能性が示唆された。

分担研究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～」では、保健師が必要と思う能力の経験年数別の内容と、その能力獲得のためにしたいことが明らかになった。

保健師が必要と思う能力の総データ数は2035データであり、データ数が多かった能力は「専門的知識・技術の獲得」255データ（12.5%）であった。経験年数別で最もデータ数の多かった能力は、1年目から5年目、6年目から15年目、16年目から25年目のいずれにおいても「専門的知識・技術の獲得」であり、そのデータ数は順に81データ（16.5%）、88データ（14.7%）、51データ（9.0%）であった。26年以上では「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」36データ（10.3%）が最も多かつ

た。

能力獲得のためにしたいことは、「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。一方で、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%）であり、能力獲得のためにしたいことを、充分には実施できていない現状がわかつた。

分担研究8「保健師の専門能力習得に向けた卒後教育体制の課題と改善方策について」では、現任教育担当者の96.5%が、現行の保健師の卒後教育（現任教育）に問題があると答え、最も多く回答された問題は「強化したい実践能力を指導する人材の不足」66.7%であり、以下「経験年数・職位に応じた段階的な教育体制の未確立」55.9%、「強化したい実践能力習得のための教育プログラム・教材の不足」55.0%などがあつた。

これらの問題を改善する方策として、大学には実践能力を指導する人材を育成や指導的人材として役割を取ること、国には保健師の教育体制の整備、教育プログラムの開発、卒後教育の予算の確保を求めている。国や自治体、大学および看護協会等の職能団体が単独ではなく、協同して卒後教育体制を整備していくことが求められていた。

また保健師の専門能力の向上のために大学に期待することは、大学が現任教育機能を担うこと、保健師業務のスーパーバイズをすること、大学主体の公開講座等の研修を実施すること、共同研究や共同での事業を実施すること、などの期待が多かつた。

現任教育担当保健師のほとんどが問題視している教育体制を整備するために、国や自治体・大学が協同で取り組む必要があ

る。国による体制づくりの推進を受けて、近年各自治体に複数設立されている看護系大学が自治体の身近な存在となり協同で現任教育を実施していくことが求められる。

D. 結論

研究班ではこれらの結果を基に検討し、保健師の専門能力獲得方策「5つの提言」として、提言1：保健師が強化すべき専門能力はこれだ、提言2：保健師が専門能力を高める効果的な学び方はこれだ、提言3：保健師がめざす専門能力の到達段階と時期はこれだ、提言4：保健師の学習支援の中心は、自治体と大学の協同だ、提言5：保健師個々は専門職として継続的に発展するために行動を、をまとめた（表）。提言書には、各々の提言について、根拠と解説をつけ、また保健師個々、自治体、大学・教育研究機関、職能団体・職能集団に対して専門能力獲得方策の提案を記載した（資料1参照）。また、「今特に強化が必要な保健師の専門能力 教育の手引き暫定版」をまとめた（資料2参照）。

E. 研究発表

1. 論文発表

1) 岡本玲子, 中山貴美子, 塩見美抄, 鳩野洋子, 千葉由美, 尾島俊之, 別所遊子, 田中祐子: 海外に学ぶ「保健師の専門性」への向き合い方 (1) 英国に学ぶ公衆衛生の原点 地域看護活動基盤と実際. 保健師ジャーナル 61(7) 636-643. 2005

2) 岡本玲子, 中山貴美子, 塩見美抄, 鳩野洋子, 千葉由美, 尾島俊之, 別所遊子, 田中祐子: 海外に学ぶ「保健師の専門性」への向き合い方 (2) 英国の地域看護師の専門性を高める仕組み. 保健師ジャーナル 61(8) 762-767. 2005

3) 鳩野洋子, 岡本玲子, 塩見美抄, 中山貴美子, 千葉由美, 尾島俊之, 別所遊子,

岩本里織, 田中祐子: 海外に学ぶ「保健師の専門性」への向き合い方 (3) 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

4) 岡本玲子, 塩見美抄, 鳩野洋子, 岩本里織, 中山貴美子, 尾島俊之, 別所遊子, 千葉由美, 井上清美: 今特に強化が必要な行政保健師の専門能力. 日本地域看護学会誌 9 (2). 60-67. 2007

5) 岡本玲子: 介護予防と保健師の機能. 保健の科学 48 (3) 169-174. 2006

6) 鳩野洋子, 岡本玲子, Barbara Johnson, Rosamund Bryar, Moira Graham: アメリカ

7) イギリス・オーストラリアにみるコミュニティ・ナース教育 Community Nurses' Education System in U.S.A., U.K. and Australia. 保健の科学 48 (3) 195-199. 2006

8) 岡本玲子: これからの行政保健師に求められるコンピテンシー. からだの科学増刊. 170-175. 2006

9) 鳩野洋子, 岡本玲子, Rosamund Bryar, Barbara Johnson: 英国における公衆衛生専門職のコンピテンシー. 保健医療科学 55 (2) 106-111. 2006

2. 学会発表

1) Misa Shiomi, Reiko Okamoto, Kimiko Nakayama, Toshiyuki Ojima, Yuko Bessho, Yoko Hatono, Saori Isamoto: A Study of Desirable Competencies to Be Acquired by Public Health Nurses. The 3rd International Conference on Community Health Nursing Research (ICCHNR) 2005 抄録. 66. 2005

2) 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: 保健師に必要な能力の明確化に関する研究 その1 - 文献よりの考察 -. 第64回日本公衆衛生学会総会抄録集札幌. 469. 2005

3) 岡本玲子, 鳩野洋子, 塩見美抄, 中

山貴美子, 尾島俊之, 別所遊子, 岩本里織, 千葉由美: 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—。第64回日本公衆衛生学会総会抄録集札幌。469。2005

4) 岡本玲子, 塩見美抄, 岩本里織, 尾島俊之, 中山貴美子, 別所遊子, 鳩野洋子, 千葉由美, 井上清美: 保健師の専門能力獲得に関する研究(第1報)～習得に役立ったことに焦点をあてて～。日本地域看護学会第9回学術集会講演集。113。2006

5) 塩見美抄, 岡本玲子, 岩本里織, 尾島俊之, 中山貴美子, 別所遊子, 鳩野洋子, 千葉由美, 井上清美: 保健師の専門能力獲得に関する研究(第2報)～望まれる習得方法に焦点をあてて～。日本地域看護学会第9回学術集会講演集。114。2006

6) 井上清美, 岡本玲子, 塩見美抄, 岩本里織, 尾島俊之, 鳩野洋子, 別所遊子: 保健師の専門能力向上に関する研究1 現任教育担当者が効果的と感じた教育研修方法。第65回日本公衆衛生学会総会抄録集富山。463。2006

7) 塩見美抄, 岡本玲子, 岩本里織, 尾島俊之, 鳩野洋子, 別所遊子, 井上清美: 保健師の専門能力向上に関する研究2 能力向上に必要なことと自治体の取り組みの現状。第65回日本公衆衛生学会総会抄録集富山。463。2006

8) 岩本里織, 岡本玲子, 塩見美抄, 尾島俊之, 鳩野洋子, 別所遊子, 井上清美: 保健師の専門能力向上に関する研究3 卒後教育体制整備に関する意見。第65回日本公衆衛生学会総会抄録集富山。464。2006

9) 岡本玲子, 鳩野洋子, 塩見美抄, 岩本里織, 井上清美, 尾島俊之, 別所遊: 保健師の専門能力向上に関する研究4 能力向上に必要な改革に関する意見収集。第65回日本公衆衛生学会総会抄録集富山。464。2006

10) 岡本玲子, 塩見美抄, 岩本里織, 尾島俊之, 鳩野洋子, 別所遊子, 中山貴美子, 千葉由美, 井上清美: 保健師の専門能力向上に関する研究1 強化を要する専門能力到達段階の実態。第26回日本看護科学学会学術集会。50。2006

11) 塩見美抄, 岡本玲子, 岩本里織, 尾島俊之, 鳩野洋子, 別所遊子, 中山貴美子, 千葉由美, 井上清美: 保健師の専門能力向上に関する研究2 強化したい能力と強化方法に関する保健師の意向。第26回日本看護科学学会学術集会。50。2006

12) 岩本里織, 岡本玲子, 塩見美抄, 尾島俊之, 鳩野洋子, 別所遊子, 中山貴美子, 千葉由美, 井上清美: 保健師の専門能力向上に関する研究3 自己研鑽の実態と希望する学習支援体制。第26回日本看護科学学会学術集会。50。2006

13) Reiko Okamoto, Misa Shiomi, Kimiko Nakayama, Yoko Hatono: An Analysis of Researcher Action to Facilitate the Professional Development of Public Health Nurses on Action Research in Japan. 7th International Interdisciplinary Conference Advances in Qualitative Methods (in Australia). 2006

3. 書籍

・岡本玲子: IV主な質的研究と研究手法(6)アクションリサーチ, グレグ美鈴他編: よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして. 医歯薬出版株式会社. pp141-158. 2007

F. 知的所有権の取得状況

なし

表 保健師の専門能力獲得方策 「5つの提言」

提言1 保健師が強化すべき専門能力はこれだ！

- 《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〉
 - 〈地域全体のサービスの質を監視する〉
 - 〈健康危機管理を行う〉
- 《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〉
 - 〈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〉
- 《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〉
- 《活動の必要性和成果を見せる能力》
 - 〈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〉
- 《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〉
 - 〈自分の専門能力を開拓・成長する〉

提言2 保健師が専門能力を高める効果的な学び方はこれだ！

- 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、
〈年間を通じた学習支援がある〉
〈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〉
保健師個々には、学習課題に主体的に取り組む準備が必要である。

提言3 保健師がめざす専門能力の到達段階と時期はこれだ！

- さまざまな専門能力に対する保健師の到達目標は、
1. 知識と技術の獲得 〈必要な知識と技術がともにある〉
 2. 事例や場への応用と自律〈複雑な事例・場でも根拠に基づく判断で臨機応変に実践する〉
 3. 同僚・後輩の教育と先導〈同僚や後輩に自分の知識や技術を教育的に提供する〉
 4. 専門性の開発と普及〈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〉
- である（調査ではこれらを組み合わせて6段階で到達段階を設定した）。

- 次の到達段階に進む目標設定の時期は、
1. 1年目 〈萌芽期、1-5年の経験の質を高める〉
 2. 5・6年目 〈発展期、6-15年の経験の質を高める〉
 3. 15・16年目〈充実期、16-25年の経験の質を高める〉
 4. 25・26年目〈熟成期、26年以降の経験の質を高める〉
- である。このほか、異動や昇格時にあわせても行う。

提言4 保健師の学習支援体制の中心は、自治体と大学の協同だ！

- 保健師のCPDのために系統的で一貫した学習支援を推進するには、保健師を送り出す側の大学・教育機関と、雇用する側の自治体を中心とする協同の体制が欠かせない。
両者の協同を核として、個々の保健師、職能団体・職能集団、国が有機的に協力しあい、それぞれの地域の実情に応じて体制を整備する必要がある。

提言5 保健師個々は専門職として継続的に発展するために行動を！

- 人々の健康と幸福（well-being）の保持・増進、公衆衛生の向上にむけて、第一線で活動する保健師への期待は大きい。
保健師個々は、地域住民の健康を護るために、専門職として主体的な学習姿勢を持つこと、学び方を学ぶこと、学習課題と到達目標を明確にして行動することに努める必要がある。

資料1 保健師の専門能力獲得方策「5つの提言」

平成18年度厚生労働科学研究費補助金
(地域健康危機管理研究事業)

保健師の専門能力獲得方策

5つの提言



キーワードは「Continuing Professional Development !」
(CPD、専門職としての継続的発展)

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班

保健師の専門能力獲得方策

「5つの提言」

我が国の健康課題は人口構造や疾病構造の変化、価値観の多様化、あいつぐ健康危機の勃発などにともない複雑化しており、それに応じる保健師にはますます高度な専門能力が求められるようになっていきます。

「5つの提言」と、それを受けての「提案」は、本研究班が、3年間の研究成果をもとに、これから保健師が専門能力を獲得するために有効な方策について検討した結果です。

みなさまにご活用いただくことで、保健師の専門能力がより高まり、人々の健康と幸福 (well-being) の向上と公衆衛生の発展に結びつくことを、心から期待しています。

	ページ
提1言 保健師が強化すべき専門能力はこれだ!	2
提2言 保健師が専門能力を高める効果的な学び方はこれだ!	3
提3言 保健師がめざす専門能力の到達段階と時期はこれだ!	5
提4言 保健師の学習支援体制の中心は、自治体と大学の協同だ!	7
提5言 保健師個々は専門職として継続的に発展するために行動を!	9

活用して
いただきたい
方々

保健師の
Continuing
Professional
Development
(CPD、専門職として
の継続的発展
に関わる
すべての方

保健師のみなさん

人々の健康を護る役割を担う、国家資格を有する専門職として

自治体のみなさん

保健師の雇用者、公衆衛生の責任者、人材育成の責任者として

大学・教育研究機関のみなさん

保健師を社会に送り出す者、基礎教育・卒後教育の責任者、地域貢献する者として

職能団体・職能集団のみなさん

保健師職能を結束する母体、専門性に責任を持つ者として

「5つの提言」は、3つの調査結果と、海外視察で収集した資料の分析、および文献でえられた知見をもとに検討したものです（以下下線部について文中◆印）。

「根拠と解説」では、提言のもととなった調査結果や知見のまとめを書いています。3つの調査の概要は以下のとおりです。

【面接調査】（以下文中◇印）

保健師が獲得すべき専門能力を明らかにするために、学識経験者・保健師・関連職種を対象に、グループディスカッションや個別面接を行いました。

【教育担当者調査】（以下文中■印）

保健師が専門能力を獲得するために必要な学習方法、教育体制などを明らかにするために、全国保健師現任教育担当者を対象に、質問紙調査を行いました（n=226、回収率76.1%）。

【保健師調査】（以下文中□印）

保健師の専門能力獲得実態と獲得上の課題を明らかにするために、無作為抽出した全国保健師を対象に、質問紙調査を行いました（n=1261、回収率70.1%）。

提1言

保健師が強化すべき専門能力はこれだ!

今特に強化が必要な保健師の専門能力は、次の5つの能力(11項目)である。

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.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・住民組織の主体的な地域づくり・健康づくりを推進する

3.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

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

到達度の平均が低かった1-3)、2-2)や、高次の段階への到達度が低かった4-2)の向上策は早急!

◇■面接調査より「今特に強化が必要な保健師の専門能力」5分類11項目を明らかにし、教育担当者調査でそれらの内容に賛同を得ました(岡本ら、2007)。

これらは、保健師活動に必要な知識・技術に加え、その根底に流れる、意識、考え方、行動様式を含む専門能力(コンピテンシー)です。

保健師は、環境とかわりながら健康を保持増進するプロセスをたどる人々を支援する専門職です。抽出された専門能力は、人々に直接はたらきかけるものだけでなく、環境側の整備や、人と環境の間の調整にかかわるものを含んでいます。

保健師の専門能力獲得方策 みなさんへの「提案」

保健師のみなさんへ

- 今特に強化が必要な保健師の専門能力について、自分の力量を点検し、学習課題を明確にする。
- その前提として、保健師の専門能力とは、についての学習を行う。

大学・教育研究機関のみなさんへ

- 今特に強化が必要な保健師の専門能力を高める活動方法論や教育プログラム、教材を開発し、効果を検証し普及する。
- とりわけ、保健師の到達度が低かった専門能力に関する教育方法、学習支援方法の構築を急ぐ。

提言2

保健師が専門能力を高める効果的な学び方はこれだ!

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。

○保健師個々には、学習課題に主体的に取り組む準備が必要である。

■教育担当者に「5つの専門能力を身につけるのに最も役立ったこと」を4つの選択肢(看護師・保健師基礎教育、大学院教育、職場の現任研修、実践経験)で聞いたところ、「実践経験」と答えた者が61.5%と最も多く、「専門能力を習得するために最も充実する必要があること」の問いでは「職場現任研修」が49.1%でした。

□保健師に5つの専門能力の内訳11項目についてその到達度を6段階で問うたところ、経験年数が多い群ほど到達度が有意に高いという結果でした。

□保健師の自己学習行動は、過去の学会発表経験なし48.1%、定期購読雑誌なし69.9%、過去1年間の研究会・勉強会への参加なし28.4%であり、積極的と評価することは難しい結果でした。

□保健師の専門能力11項目の到達段階に強く影響を与えていた要因は、①保健師経験年数、②全体・包括・総合・鳥瞰的視野の自己評価点、③学会発表回数でした。9~11項目に影響を与えていた要因は、④所属、⑤保健関連雑誌定期購読数、⑥時代を読む感性の自己評価点、⑦人間的魅力の自己評価点でした。

専門能力の高さには、経験年数が最も関連することがわかったことから、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」、つまり経験したことを意味づけ、自分の知識と技術として定着させることが不可欠であることがわかりました。

保健師の学習行動や専門能力の到達段階に影響する要因からは、学習への主体性を高める工夫や視野を広く持てる工夫が必要であること、つまり仕事と直結して学べる形態や、当該年度を通して学習支援者が得られる形態が求められることがわかりました。

また、学会発表回数や保健関連雑誌の定期購読数が専門能力の到達に影響していたことから、研究の視点を持ちながら実践を行う経験、すなわち現状分析から企画・実施・評価までを展開し、成果を発表し活用するに至るまでを求める形態が望ましいことがわかりました。当然その過程では、文献学習や、研究方法の学習が必要でしょう。

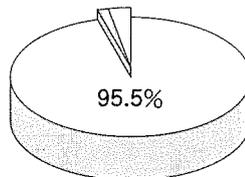
このような学び方で獲得した専門能力は、保健師が住民や関係機関への説明責任を果たすことや、保健師の専門的活動の開発・発展に役に立つことでしょう。

現任保健師の卒後教育体制について

現任保健師の卒後教育体制について問題があると思うか?

□ 問題有り
□ 問題無し
□ 不明

n=226



95%以上の現任研修担当保健師が現任教育に問題があると感じている!!

	専門能力を身につけるのに最も役立ったこと		専門能力を習得するために最も充実する必要があること	
	人	%	人	%
n=226				
①看護師・保健師基礎教育	10	4.4	34	15.0
②大学院教育	0	0.0	9	4.0
③職場の現任研修	54	23.9	111	49.1
④実践経験	139	61.5	29	12.8
⑤その他	13	5.8	15	6.6
複数選択した者	10	4.4	24	10.6

保健師の専門能力獲得方策 みなさんへの「提案」

自治体のみなさんへ

- 保健師の学習意欲を高めるために、就労後の継続学習の必要を説き、機会と場の情報提供を行う。
(行政機関に勤める専門職として、住民に質の高い支援・ケアを提供する公的責任と、提供後の結果に対する説明責任を果たすために必要な専門能力を獲得する必要がある。)
- 採用した新人保健師の「経験の質を高める方法」を具体的に考え実行する。
例えば、
 - ・半年あるいは1年間の「教育実習期間」を設ける。住民の生活実態に触れる対人保健サービスの経験は必須とする。
 - ・1年～数年単位でジョブローテーションを行い、保健師業務の全体像をみせる。
 - ・職場内でプリセプターシップを導入する。
 - ・指導者教育を受けた者が新人保健師の指導にあたる。
- 保健師の学習効果を高める到達目標を設定し、実行する。
例えば、
 - ・各職場で、年1題以上、年間をとおした研究とその成果発表を行う。
 - ・成果発表を研修受講の前提とする。
 - ・研究計画から発表までの過程において、大学教員等の学習支援者をえる。

大学・教育研究機関のみなさんへ

- 学習支援者として、「経験の質を高める」ために有効な学習支援を提供できるように手法を習得する。
 - ・例えば、メンタリング、クリニカルスーパービジョン、ファシリテーション、コーチングなど
- 「経験の質を高める」ために有効な既存の学習支援方法を普及する。同時に効果の検証を行う。
例えば、
 - ・グループミーティングやポートフォリオの活用を伴う参加型のアクションリサーチやリフレクティブプラクティスを実施する。
 - ・視野を広げるために、同職種間だけでなく異職種間のディスカッションや交流の機会を設定する。
- 経験の質を高める「効果的な学習形態」をとる教育プログラムを開発し、効果検証し、普及する。
 - 調査で明らかになった「効果的な学習形態」。
 - 〈時期は学習者のレディネスに応じた節目毎に〉
 - 〈頻度は年間を通じ1～2ヶ月に1回〉
 - 〈場所は職場に直近で〉
 - 〈方法はグループミーティングを通して〉
 - 〈学習支援者は教育研究者や熟練者で〉行う型
- 保健師の経験の質を高める「効果的な学習支援方法」を開発し、効果検証し普及する。
 - 調査で明らかになった「効果的な学習支援方法」
 - (1) 住民や地区組織、関係機関等と関わる通年の実践(参加・体験)を題材にする、
 - (2) リフレクティブな実践(活動の目標設定、展開方法、活動全体の振り返り、経験したことの意味や成果、やりがいや自己成長の確認)を行う、
 - (3) 実践研究者として成果を評価し公開・説明するところまでの一連の展開を踏む、
 - (4) 上記のための学習支援者(助言指導者、ファシリテーター)を持つ、
 - (5) 自己の学びを他者に指導する機会を持つ、
 - (6) モデルとなる実践者に学ぶ、
 - (7) 先輩、後輩、同僚で学びあう、これらを含んだ教育プログラム開発を行う。

提言3

保健師がめざす専門能力の到達段階と時期はこれだ!

さまざまな専門能力に対する保健師の到達目標は、

1. 知識と技術の獲得 <必要な知識と技術がともにある>
 2. 事例や場への応用と自律 <複雑な事例・場でも根拠に基づく判断で臨機応変に実践する>
 3. 同僚・後輩の教育と先導 <同僚や後輩に自分の知識や技術を教育的に提供する>
 4. 専門性の開発と普及 <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>
- である(図の下には、これらを組み合わせ、6段階で示している)。

次の到達段階に進む目標設定の時期は、

1. 1年目 <萌芽期、1-5年の経験の質を高める>
2. 5・6年目 <発展期、6-15年の経験の質を高める>
3. 15・16年目 <充実期、16-25年の経験の質を高める>
4. 25・26年目 <熟成期、26年以上の経験の質を高める>

である。このほか、異動や昇格時にあわせても行う。

◆保健師調査の専門能力の到達段階は、看護におけるクリニカルラダーと、英国がすべての高等教育の能力の基礎として設定している能力段階指標(学士1、2、3、修士、博士の5段階)を参考に、対象ができるだけ客観的に簡単に判断できる枠組みを本研究班で作成しました。

□経験年数群別に専門能力の到達度を比較検討したところ、この4群に分けたときに、すべての専門能力について全群間で有意差が見られ、専門能力の到達度はこの4群間で異なることがわかりました。ただし、役職や所属による専門能力到達度の差も見られたことから、昇格直後、異動直後という時期にタイムリーに研修を行う必要性も示唆されました。

□専門能力11項目についてその到達度を6段階で問うたところ、保健師の第4・第5・第6段階への到達は21.2%~29.7%と3分の1を割っており、第5・第6への到達はさらに低く6.8%~11.4%でした。経験年数が増えるにつれてその率はあがっているものの、経験年数26年以上であっても第6段階への到達は1.0%~6.7%と少数でした。この結果は、従来の卒後教育・現任研修のままでは、高次の段階への到達が困難であることを示唆しています。

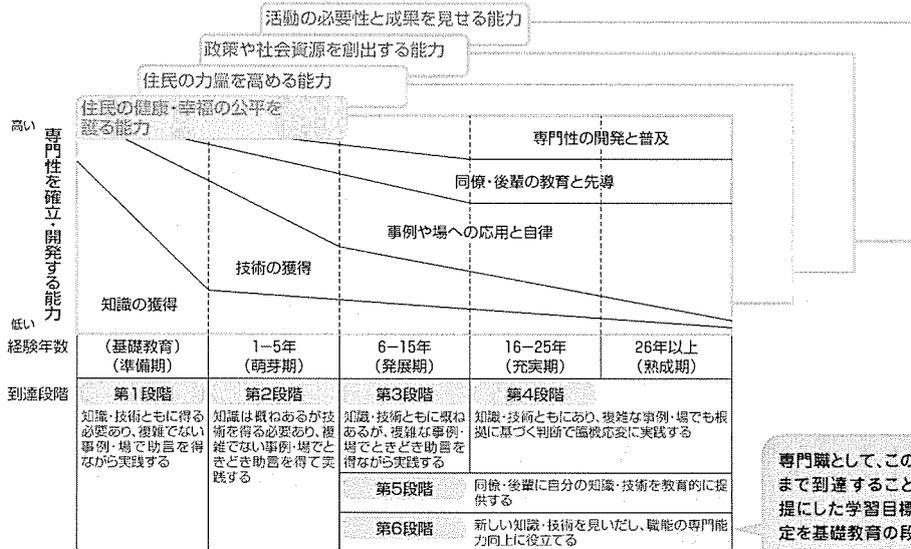


図 専門能力(コンピテンシー)の経験年数別到達段階のイメージ

専門職として、この段階まで到達することを前提にした学習目標の設定を基礎教育の段階から行う必要がある!

保健師の専門能力獲得方策 みなさんへの「提案」

自治体のみなさんへ

- 業務関連の知識と技術を普及する研修だけでなく、より高次の専門能力「事例や場への応用と自律」「同僚・後輩の教育と先導」「専門性の開発と普及」の向上につながる研修目標の設定、計画立案を行う。
- 経験年数や転機（異動、昇格、産休・育休明けなど）に応じた研修計画をたてる。
- 職場の規模や異動の有無にかかわらず、保健師個々に公平に研修受講の機会が提供される仕組みをつくる。
- 小規模な自治体は、都道府県や近隣市町村と合同で研修企画するなど機会確保の工夫を行う。
- 職場内外で保健師同士が交流する場や経験を共有する場を設ける。
（職場内、同事業担当者間、学会の活用、インターネットの活用など、学習ニーズに応じて柔軟な学習方法を考える。）
- 年度末に保健師個々の能力の自己・他者評価を行う。それをもとに個別面談し、来年度の個々の学習課題を明らかにする。
- 日々の活動の評価・改善のため、各職場で定期的に、事例検討・報告、新規情報の共有など学習の機会を持つ。参加者は相互に学びあう姿勢で臨む。できるだけ年間通しての学習支援者をえる。
- 大学・教育研究機関や職能団体の研修に保健師を積極的に派遣し、成果を把握し、住民や同僚に還元する。

大学・教育研究機関のみなさんへ

- 就労後の保健師に対し、経験年数に応じ目標設定を明確にした教育プログラムと教材の開発、効果検証、普及を行う。
- 基礎教育の段階から、高次の到達段階を明示し、各自が就労後、経験を積みながら段階的にめざす方向を教える。
- 自治体からの要請に応じて科目を設置するなど、実践現場が求める専門能力を保健師が習得できるように、当該大学において可能な実施形態で柔軟に対応する。
- 大学は、基礎教育の段階から、学生が専門職としての意識や考え方、行動様式（コンピテンシー）を習得できるよう、教育方法論の検討や、教育プログラム、教材の開発を行う。
・例えば、学生が「モデルとなる実践者」の実践活動に触れ、語りを聞く機会を持つことを含むプログラム。

職能団体・職能集団のみなさんへ

- 都道府県看護協会の職能委員会において、当該都道府県内にいる保健師の専門能力向上のための研修受講機会の実態を把握するなどし、課題を明確にし改善策を考える。