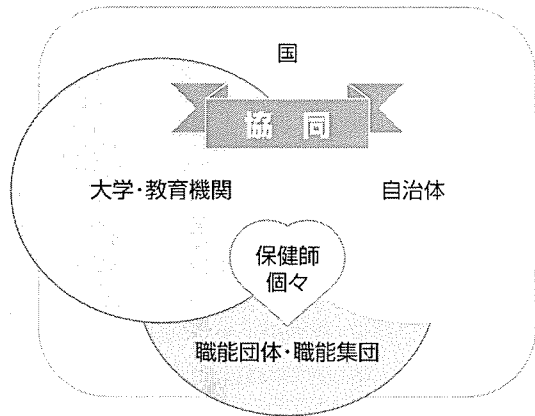


提4言

保健師の学習支援体制の中心は、自治体と大学の協同だ！

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。



◆大卒の保健師が増加している現状の中（H17年3月保健師就業者数：大卒409人（卒業生の1割以下）、短大専攻科卒156人、養成所卒229人）、自治体と大学は両者の責任において、保健師の質向上につながる教育体制を整備する必要があります。

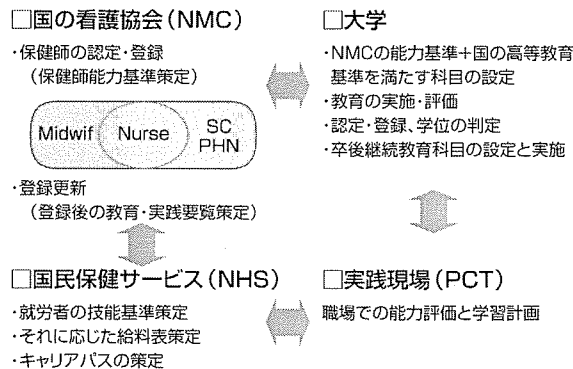
■保健師の専門性向上のために必要な改善について18の選択肢より選ばれたベスト3は、「保健師現任研修の充実81.9%」「保健師の実践能力の段階を示すものの策定53.1%」「大学院教育と現任研修の連動52.2%」でした。

□保健師調査より、専門能力の到達度に最も効く要因は経験年数でしたが、経験年数が多くても高次の到達段階には至らない現状が明らかになったことから、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を見直す必要性が示唆されました。

特に、到達度が低かった「活動の必要性和成果を見せる能力」は、そのベースとして分析や論理的思考、研究の能力が必須であり、これは、大学あるいは大学院教育との協同によって効果的に獲得できると考えます。

今回の調査で、大卒者数が増えてきたここ10年に絞って（経験年数10年以下の者限定で）みたところ、専門能力の到達度は、専門学校・短大専攻科卒の者の方が大学卒の者より、11項目すべてにおいて有意に高値でした。自己評価であったことの限界はあるものの、これは、大卒者の基礎教育のあり方と、就労後の学習支援のあり方に見直しを迫る結果と考えます。

英国の保健師教育に関連する基準と枠組み



海外の先駆例（英国）

英国は、公衆衛生従事者および保健師資格を持つ者について専門能力の国基準、および学士から博士までの高等教育の国基準を持ち、それが基礎教育、卒後教育の枠組みに使用されている。また就労後の専門能力評価基準も明確であり、専門能力獲得のために職場が大学にCPD教育プログラムの提供を要望し、大学もそれに応じている。さらに専門能力の到達度が給料表と連動している。国の看護職統括部局と高等教育統括部局、国民保健サービス部局、および実践現場、大学は密接な協同体制を組んでおり、これは日本にはない体制である。

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

- 自治体単独で行えることの限界（教育研究の人材、プログラムや評価指標の開発、教育の実施・評価などに係る財政的・時間的・労力的負担など）を明確にし、大学・教育研究機関や職能団体・職能集団と有機的に協同する。
- 地域の実情に応じて、どのような保健師学習支援体制の構築が可能かを考え、協同が見込める地元大学と協議する。
- 新人保健師の教育（あるいはその指導者教育）を大学と協同して行う場合は、大学に現場が求める教育プログラムの開発（あわせて大学院の科目として設置すること）や、評価検証方法の開発を要望する。必要に応じ相互の協議、それにかかる予算や教育の委託にかかる予算を確保するなどの手順を踏む。自治体からの派遣が難しく、保健師個人が私費で行くことを推奨する場合は、大学と自治体双方による保健師への意義の説明が必要である。
- 全保健師が経験年数に応じた教育を受けられるよう、自己研鑽休暇制度や職免制度を設け、大学・教育研究機関や職能団体が実施する教育・研修コースへの参加を可能にする。
- 新人期の研修受講制度を設け、専門能力を強化するプログラムを組む。
例えば、
 - ・採用後、半年あるいは1年間の「教育実習期間」に、基本的な保健師実践技術を習得する。
 - ・採用後、地元大学（あるいは地元看護協会）の「実践能力強化科目」を受講する。（前提として、その科目設置に向けた要望、協議が必要）

大学・教育研究機関のみなさんへ

- 保健師の卒後教育（現任教育）を、大学院教育に位置づけ、実践現場が求める専門能力を強化する内容の科目を用意する。
例えば、
 - ・新人保健師の実践力強化
 - ・新人保健師を指導する教育担当者の育成
 - ・保健師学生実習指導者の育成
 - ・保健所保健師の市町村支援能力の向上
 - ・健康危機管理の能力向上
 - ・活動の必要性和成果を見せる能力向上
 - ・政策形成・企画能力向上
- そのほかの教育の機会と場について選択肢を整える。
例えば、
 - ・大学院の授業科目に、現場のプロジェクト推進に役立つものを設置し、科目履修制度の活用を推進する。
 - ・インターネットを用いたe-ラーニングによる学習支援体制を整備する。
 - ・卒業生のためのフォローアップ・プログラムを設置する。（前提として卒業生の保健師就労者や転職準備者の把握体制が必要）
 - ・実践現場の専門職に役立つ公開講座を行う。
 - ・実践に役立つ学習会や研究会を主宰し、経年的な学習支援を行う。
- 保健師として就労を希望する学生、将来転向を希望する学生を対象に、実践能力を強化する専門教育を行う。（学士課程の中でできること、卒後の科目履修でできること、修士課程でできることなど、議論が必要）
- 地元の自治体や職能団体に、保健師のCPD（専門職としての継続的発展）を推進し地域貢献するための資源（人、施設、媒体など）を提供する。
- 実践現場との共同研究や、事業への協力をとおして保健師の学習支援を行う。
同時に、成果発表（学会発表、研修での発表など）の支援や指導を行う。
- 保健師に学会や研究会の情報提供と参加勧奨を行う。
学術集会や、研究会の主催者側である場合は、実践者の求めるテーマや内容の企画を練る。

職能団体・職能集団のみなさんへ

- 各都道府県看護協会は、引き続き、保健師職能委員会を中心に保健師の会員確保を図る。
- 職能団体・職能集団は、引き続き、保健師固有の専門性およびそれを実践する専門能力（コンピテンシー）を明確にし、保健師がどの職域に配属されても、その専門性を自覚し、高め、継承するCPDを推進できる基盤体制づくりを行う。
- 職能団体・職能集団は、引き続き、CPD（専門職としての継続的発展）のために、学習や情報交換の機会と場を確保し、保健師の専門性を育み定着、発展する土壌づくりを行う。

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!

人々の健康と幸福 (well-being) の保持・増進、公衆衛生の向上に向けて、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。

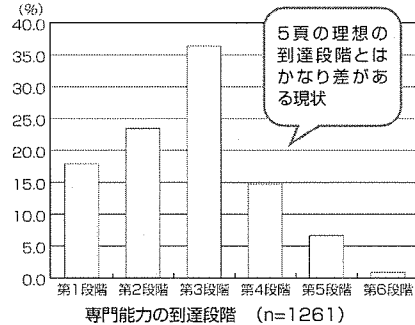
◆公衆衛生活動の先進国として知られる英国においても、保健師が法に基づく国家資格になったのは2004年です。英国はその時いくつにも分化していた地域看護の専門看護師の中から公衆衛生に特化した専門職を、Specialist Community Public Health Nurse (SCPHN) として統合しました。日本は、保健師の資格制度において最も長い歴史を持つ先進国であり、保健師はその価値を十分認識し敬称に努める必要があるでしょう。

◆英・米・加・西豪には、保健師の専門能力や実践能力を明確に示した基準があります。英、米のものは主要関係機関が協議して作り、公開の議論を経て全国基準として策定されています。保健師の質を保証する専門能力の全国基準は日本にはありませんが、保健師は既存の基準に学び、独自の専門性に対する認識を深め、他者に明瞭に説明できるようにする必要があります。

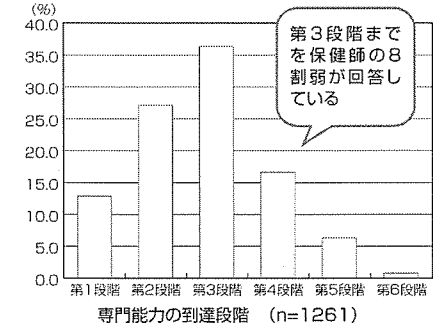
□下の2つの図は、保健師が自己評価した専門能力の到達段階(1261人の平均、不明除く)です。第3段階以下の到達が8割近くを占めており、第4段階以降をめざす意図的な学習が必要であることがわかりました。

■保健師の学習を支える基盤整備については、教育担当者の多く(75%~87%)が、実践能力の基準、個々の実践能力の評価、個々の学習課題に沿った学習計画、個々の学習課題に応じる教育プログラム、国レベルの実践基準を満たす教育プログラムが必要と回答していました。前三者について現場での実施率が低いことから、これらの改善が求められます。

健康危機管理を行う



活動の成果を評価に基づいて見せ、説明する



実践基準・プログラム等の必要性への意見と現状

	n=226		あり実施	
	必要	%		%
実践能力の基準	86.7		16.8	
保健師個々の実践能力の評価	75.2		35.0	
保健師個々の学習課題に沿った学習計画	78.8		21.7	
保健師個々の学習課題に応じる教育プログラム	86.7		—	
国レベルの実践基準を満たす教育プログラム	82.3		—	

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

- 専門能力の向上や自己成長を伴う自分自身のキャリア・デザインについて考える。
- その前提として、単に業務の手順を覚えることに留まらない「専門職として求められる能力(知識・技術、応用・自律、等)」の全容を理解する。
- 専門職として自らCPD(専門職としての継続的発展)を行う責任を自覚し、自己研鑽・自己啓発に努め、自主的な学習の機会を持つ。
- 専門職として、CPD(専門職としての継続的発展)の必要性を理解し、研究の視点を持って機能する実践者であるよう、関連学会や職能団体への加入、参加を心がける。
- 経験年数に応じ自分が到達すべき専門能力の段階と、最終的な到達段階をよく理解し、自分の学習課題を明確にする。
- 自分自身の学習課題を明確にした後は、経年的な到達目標を決め、その達成に向けた学習計画を立てる。
- この際、年度をひとつの単位として、自分の仕事をとおして最大限に学べるように、成果の公表・活用までを目標とする学習計画とする。
- どのような資源、方法を使えば自分の学習目標に近づけるかを考える、また他者の助言を得る。
- 目標達成に向けた学習時間や期間などの数値目標や、具体的な行動単位におとした計画で考えることが望ましい。
- 専門職としての経験の質を高める学習方法についてよく理解し、日々の活動や気づきの意味づけや振り返り、同僚や先輩との学び合いなどを主体的に行う。
- 学習計画は、上司や同僚に公表し、必要な教育や研修を受けられるよう条件を整える。
- 効果的な学習支援体制の整備を、職場や大学・教育研究機関に求める。



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メンバー

主任研究者

岡本玲子(神戸大学医学部保健学科 助教授)

共同研究者

尾島俊之(浜松医科大学健康社会医学 教授)

鳩野洋子(国立保健医療科学院公衆衛生看護部 室長)

別所遊子(神奈川県立保健福祉大学 教授)

塩見美抄(神戸大学大学院医学系研究科 博士後期課程)

岩本里織(神戸市看護大学 講師)

中山貴美子(神戸大学医学部保健学科 助手)

研究協力者

千葉由美(東京医科歯科大学大学院 助手)

井上清美(兵庫県西播磨県民局龍野健康福祉事務所 課長)

Rosamund Bryar (City University London, Professor, Ph D)

Barbara Johnson (City University London, Ph D, Senior Lecturer)

Moira Graham (City University London, Ph D Student)

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 問い合わせ先

岡本研究室

〒700-8558 岡山県鹿田町二丁目5番1号

岡山大学大学院保健学研究科

TEL/FAX:086-235-6865(2007年4月1日から)

☆報告書の送付を希望される方は、どの報告書かを明記の上、4月1日以降にFAXにてお知らせください。
(平成16年度、17年度、18年度があります。)

☆提言内容や調査結果の抜粋は、下記ホームページにも掲載しますので、ご利用ください。

“保健師ひろばー未来へー” <http://www.phnspace.umin.jp/home.html>

●Professional Developmentは、本稿では専門職としての発展と訳しましたが、ほかに人材育成、専門能力向上などの訳もあります。

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」

専門能力	学習目標 (期待する学習成果、 学習者の到達点)	学習内容 (学習者が学ぶこと)
1. 住民の健康・幸福 の公平を護る	<ol style="list-style-type: none"> 1. 公衆衛生の理念や基本的な価値感について、自分の言葉で語るができる 2. 公・官・民の意味について理解し、それぞれの役割について、自分なりの考え方を持つことができる 3. 健康の不公平の有無について察知し、その実態について明らかにすることができる 4. 健康の不公平をただすために、自分のおかれた立場に応じた役割を理解することができる 5. 自分の地域の健康の不公平の状況について継続的に監視するための方法、システムについて述べるができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・公衆衛生の定義 ・公衆衛生の基本理念 ・官・公・民の意味 公的責任の意味 ・保健活動における倫理 ・公衆の健康と個人の健康の一致/不一致 ・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 ・健康の不公平さ(格差)とは何か、健康の不公平さを生じさせる要因 ・不公平さの実態を明らかに(把握)する方法 ・着目すべき健康の指標は何か ・サービスのアクセスの実態を明らかにする方法 ・不公平さを改善する方策 ・不公平さのモニタリングを行う体制、
2) 地域全体の サービスの質を監視する	<ol style="list-style-type: none"> 1 サービスの質を把握するための指標について理解し、設定することができる 2 具体的なサービスの質の改善のための介入方法について理解することができる 3 サービスの質の監視・質改善のために関係者と合意形成を行うためのアプローチ方法について理解することができる 4 地域の健康ニーズに応じるための社会資源の量について算出し、資源の不足の有無について他者に提示することができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・保健/医療/福祉サービスの質の評価の方法および指標 ・医療監視のあり方 ・サービスの質の最低基準の策定 ・サービスの質の維持・向上のための施策 ・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 ・サービスの需要と供給の予測方法 ・供給が需要に満たないときの方策
3) 健康危機管理 を行う	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康危機の概念について理解することができる 2. 健康危機の予防、および健康危機発生時において、時期に応じた適切な対応を理解することができる 3. 健康危機に対応するうえで特有の技術を身につけることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・健康危機管理の定義 危機管理の種類 ・各フェーズで生じる健康問題とその対応方法 ・PTSDへの対応 ・住民・マスコミへの対応 ・健康危機時の対処組織の編成 ・業務予測と不足への対処(応援要請) ・健康危機時のハイリスク者の把握

学習形態 (OJT/ Off-JTの 別)	教育方法・計画 (学習支援方法・計画) (講師、助言指導者、ファシリテーターが行う こと、用いる理論や手法)	望ましい 講師・助言者 (条件)	使用媒体	参考図書 参考文献
講義 演習(ケー スメソッド) 個人レポー ト	<ul style="list-style-type: none"> ・「公衆衛生とは」「住民の権利擁護」「公衆衛生従事者の倫理」「行政の役割」に関する講義 ・ケースメソッドの実施 討論 ・最終的には個人で、公衆衛生とは何か、そしてそのなかでの自らの役割についてレポートを記載する 	<ul style="list-style-type: none"> ・長年、公衆衛生行政に携わり、実体験をふまえて公衆衛生を語ることのできる専門職(保健師が望ましいが、他の職種でもよい) 	事例	参考文献 大谷藤郎／現代のスティグマ／劉草書房／1993年
講義 演習(ケー スメソッド)	<ul style="list-style-type: none"> ・健康格差をもたらす影響、健康格差はなぜ防がなくてはならないのか、格差の指標、格差をひき起こす要因についての講義 ・シュミレーション用のデータをグループ単位で分析し、健康格差の実態についてグループ単位でプレゼンテーションを実施→当該地域のデータが望ましい。可能であれば地域データを使う。 ・講師のコメントおよび日本における健康格差の実態に関する講義の実施 ・健康マイノリティの方の体験談 および語られたケースに対して、格差是正のために実施すべきことに対して討論 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康情報分析に関して、技術および知識を持つ大学の教員 ・健康マイノリティであり、かつ自己の体験を言語化できる対象本人 	シュミレー ションデー タ事例	参考文献 近藤克則著／健康格差社会／2005年
講義 演習 事例の報 告	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のサービスの量と質の把握方法、質の改善に関する概要講義 ・実際の医療監視の方法、と結果の活用 ・質の実習基準作成事例の紹介 ・質を保証するための施策の事例紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療監視経験者 ・質保証施策の立案経験者 	災害時ビデ オ等媒体 シミュレ ーション検 討	桜山豊夫編著／知っておきたい医療監視・指導の実際／医学書院／2004年
講義 演習(ケー スメソッド)	<ul style="list-style-type: none"> ・需要と供給の測定方法の演習 ・供給量が不足する場合の方策に関する演習 		シュミレー ション 演習	
講義 演習(ケー スメソッド・ ロールプレ イ)	<ul style="list-style-type: none"> ・健康危機管理の概論(種別・基本的な姿勢や対応)についての講義 ・ケースメソッド(異なった種類の危機状況のケースを提示して、グループ別に討議、全体で共有 スーパーバイザーのコメントと総括) ・ロールプレイ(PTSD／住民対応) 	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に危機管理状況を経験、もしくは支援経験を持ち、それを客観化、体系化できるエキスパート保健師・大学教員など ・PTSD対応は精神・心理領域のスペシャリストでかつ実際の対応経験がある人がのぞましい 	シュミレー ション 事例	厚生労働省編／地域健康危機管理ガイドライン

専門能力	学習目標 (期待する学習成果、 学習者の到達点)	学習内容 (学習者が学ぶこと)
2. 政策や社会資源を 創出する能力	1. 政策や社会資源を創出する必要性 を把握することができる	地区診断手法を用いた健康課題の明確化 に関すること
1) 創出の必要性 を把握し実現に 向けて企画・展開 する		日常業務を通じた、政策や社会資源創出の 必要性の把握に関すること
		社会情勢からみた健康課題の明確化に関 すること
2) 創出の実現可 能性を推進する	2. 政策や社会資源の創出を推進・具 現化できる	スクラップ&ビルドの方法に関すること ユニークで多様な案の発想に関すること
		創出を推進・具現化するための促進因子・ 阻害因子に関すること
		創出実現までの過程と、目標、評価方法の 明確化に関すること 必要経費・人員・業務量の算定に関すること 実現可能な創出の企画に関すること
	3. 創出の実現に向けて、関係機関・関 係職種と協同できる	組織体制、法的根拠、関連施策、関係機 関・職種に関すること
		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
		保健師が政策や社会資源を創出に関わる 意義と動機づけに関すること

学習形態 (OJT/ Off-JTの 別)	教育方法・計画 (学習支援方法・計画) (講師、助言指導者、ファシリテーターが行う こと、用いる理論や手法)	望ましい 講師・助言者 (条件)	使用媒体	参考図書 参考文献
講義+演習 (Off-JT)	健康課題を明確化する手法に関する講義・演習	・大学教員		・金川克子編. 地域看護診断技法と実践. 東京大学出版会. 2000. ・特集 地区診断ができないを克服する. 保健婦雑誌 2001;57(8)
グループ ディスカッション (OJT)	日常業務での未解決・困難事例などを振り返り(リフレクション)、何が課題かをグループディスカッションする	・保健師活動をよく知り、振り返りをスーパーバイズできる第3者(エキスパート保健師、大学教員など)	リフレクションシート	サラ・バーンズ他編, 田村由美他訳. 看護における反省的実践. ゆみ出版. 2005.
グループ ディスカッション+自己学習 (OJT)	同僚らと現在の社会問題についてディスカッションし合う 自己トレーニング(感想文や社説などを書き, 意見を述べるトレーニング)	・問題への感性が鋭い先輩保健師、事務職、福祉職など	新聞、ジャーナルにおける、その時のトピックを示す題材のコピー	
ブレインストーミング (OJT)	課題解決のための、創出案をブレインストーミングで自由に発想しあう。	・創出経験のある保健師 ・企画・調整部門の事務職、保健師	模造紙 付箋紙	ブレインストーミングに関する図書
グループ ディスカッション (OJT)	グループディスカッションで、創出実現の、促進因子、阻害因子を検討する。	・創出経験のある保健師 ・企画・調整部門の事務職、保健師	模造紙 付箋紙	
講義+演習 (Off-JT)	講習会、演習(企画書の書き方、計画の立て方、評価方法の明確化) 活用可能な助成金事業の紹介	・企画・調整部門の事務職、保健師 ・大学教員	企画書 フォーマット	日本看護協会. 平成9年度先駆的保健活動の報告書プロポーザルの作り方. 1997.
講義+演習 (Off-JT)	講義(政策形成のプロセス、行政組織の仕組み) 演習(関連する政策の体系図、組織体系図を作成する)	・政策・行政に精通する大学教員 ・議員対応をしたことのある行政職員 ・企画・調整部門の事務職	企画案に応じた関連法規・施策、関係機関・職種に関する資料。	政策・行政学に関する図書
ディベート (Off-JT)	企画書を関係他職種の前でプレゼンテーションし、意見をもらう。 企画への賛成派、反対派に分かれ、ディベートをします。ディベートを通して気づいたことを整理し、企画の修正案を作成する。	・企画・調整部門の事務職	パワーポイントなど、プレゼンテーションに効果的な媒体を参加者が検討する	・特集 プレゼンテーション上手になろう. 保健師ジャーナル 2004; 60(11). ・望月和彦著. ディベートのすすめ. 有斐閣. 2003. ・松本茂著. 日本語ディベートの技法. 七寶出版. 2001.
講義 (Off-JT)	先進的な活動から学ぶ。熟練保健師の、創出経験に関する語りを聞き、コツ・醍醐味を学ぶ。	・創出経験があり、経験を語る熟練保健師		

専門能力	学習目標 (期待する学習成果、 学習者の到達点)	学習内容 (学習者が学ぶこと)
3. 住民の力量を高める能力	<p>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> <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> <p>1)住民組織が活動の目標と組織的な解決の方向性を定められるように助言ができる</p> <p>2)住民組織による活動が地域の社会資源として機能するように助言・調整することができる</p> <p>3)住民が活動の目標を達成するのに必要な社会資源(住民同士、関係者、関係機関等)を判断し調整することができる</p> <p>4)住民／住民組織の活動を支援する関係者との協力関係を構築することができる</p> <p>5).住民／住民組織の活動を評価し、成果を行政や市民にアピールすることができる</p> <p>6).住民が保健政策の決定過程や健康づくり活動に参加できるあらゆる機会を捉え参加をマネジメントすることができる</p> <p>3.住民との意思疎通・人間関係を確立しパートナーとしての関わりを維持することができる</p>	<p>1, 2の目標に対して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヘルスプロモーション、エンパワメントの理論と実践方法に関すること ・コミュニティオーガナイズーション、セルフヘルプグループ等に関すること ・住民組織育成・支援の全プロセスと保健師の支援方法の全体像 ・組織育成のプロセスと支援技術および評価方法に関すること ・活動のPlan-Do-Seeのプロセスに関すること ・住民・住民組織の活動の目的 ・住民組織育成・支援の各段階での保健師の支援技術(住民組織のアセスメントとニーズに応じた支援技術)に関すること ・住民／住民組織の力量を高めることの、個々の住民にとって地域にとっての意義、地域全体の社会資源の中での意義について ・学習者の実践活動を通して、組織の状態像のアセスメント方法やそこへの支援技術および活動の評価方法に関すること <p>(学習目標5)評価と成果のアピールについては能力4を、学習目標6)の住民の保健政策の決定過程等については、能力2を参照のこと)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民や関係職種と関係との援助関係を構築する技術の知識と技術に関すること

学習形態 (OJT/ Off-JTの 別)	教育方法・計画 (学習支援方法・計画) (講師、助言指導者、ファシリテーターが行う こと、用いる理論や手法)	望ましい 講師・助言者 (条件)	使用媒体	参考図書 参考文献
講義	学識経験者からの講義	・大学教員／組織 育成経験のある保 健師	書籍	実践ヘルスプロ モーション Precede-Proceed モデルによる企画 と評価, ローレンス W グリーン他著
グループで の演習	グループでの学習。住民の力量形成の成功 事例について、ビデオ教材・語り部教材・実 践者からの講義等で学び、その全体像をつ かむ。その中から、組織化のプロセス、保健 師の支援内容についてグループで討議する	・組織育成経験のあ る保健師	ビデオ教 材・語り部教 材・実践者 からの講 義、事例	
グループで の演習	グループで演習を行う。組織育成のシミュ レーションができる媒体(模擬事例)を用い、 住民／住民組織の力量を高める過程での 保健師の判断・支援について各自で考え る。その後、お互いに発表しあう。	・大学教員／組織 育成経験のある保 健師	シミュレ ーションがで きる媒体	
グループで の演習	学習者の実践事例を通じて学習する。組織 育成に関するPlan-do-Seeの過程を踏むた めに、事前に、組織育成の目的・方法・評価 等を記載する計画書を作成し、スーパーバ イザーからの助言を得る。事例展開は、学習 者の実践事例とする。	・大学教員／組織 育成経験のある保 健師	組織育成の ための支援 計画用紙	ヘルスプロモー ションの評価 成 功につながる5つ のステップ, Penelope Hawa他 著 鳩野洋子他 訳, 医学書院
グループで の演習・イ ンターネッ トを通じた 学習	学習者の実践事例を通じて、グループで学 び合う。インターネットを通じて、住民組織化 に関わる保健師がグループで定期的に集ま り、お互いの活動状況を報告しあい、助言し あう。スーパーバイザーからの活動へのアド バイスを行う。(困ったときに随時、メーリン グリストなどでの情報の共有やグループ内での 助言を行う方法を取る)また、全員が集合 し、お互いの活動報告と、スーパーバイザー からの活動の意味づけを行う。	・保健師同士	(各自の実 践)リフレク ションシー ト、インター ネットのML 等	グループ支援にお けるアセスメントと 評価, 錦戸典子 他, 看護研究 36(7), 2003
実践場面	住民組織育成を実践しながら、住民と学習 者(保健師の)話し合いの中から保健師の支 援に関する評価を得る(住民との話し合い 等)。スーパーバイザーが話し合いの内容を 客観的に評価し、助言する。	・住民・スーパーバ イザー	(各自の実 践)リフレク ションシート	
Off-JT/ OJTどちら でも可	グループでの演習を行う。知識提供の講義 と学習者同士のロールプレイを行い、お互 いに評価し合う。スーパーバイザーからの助 言も得る。	・大学教員／組織 育成経験のある保 健師	書籍 ピア	保健医療職のため の伝える技術伝わ る技術 Philip Burnard著 永野 ひろ子監訳 医学 書院

専門能力	学習目標 (期待する学習成果、 学習者の到達点)	学習内容 (学習者が学ぶこと)
4. 活動の必要性和成 果を見せる能力	<p>1) 活動の必要性を根拠に基づいて見せ、説明する</p> <p>1. 必要な文献情報や統計情報を探し出し、入手することができる</p> <p>2. 文献情報や統計情報について、問題点を指摘し、信用できる度合を適切に判断することができる</p> <p>3. 調査・情報収集の目的を明確にし、そのための調査デザイン、調査方法の選択が適切にできる</p> <p>4. 質的方法による調査および結果のとりまとめを行うことができる</p> <p>5. 数量的方法による調査および分析、結果の解釈を行うことができる</p> <p>6. 目的を達成するために、どのタイミングで、誰に対して、どのような方法で、説明・説得を行うのが効果的であるかわかる</p> <p>7. 住民、事務職、首長等に向けて、わかりやすく、説得力のある文書を書くことができる</p> <p>8. 適宜、媒体等を用いながら、住民、事務職、首長等に向けて、わかりやすく、説得力をもって、口頭で説明することができる</p>	<p>情報活用、文献検索、文献検討、クリティーク</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、質的・量的研究方法に関すること</p> <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>

学習形態 (OJT/ Off-JTの 別)	教育方法・計画 (学習支援方法・計画) (講師、助言指導者、ファシリテーターが行う こと、用いる理論や手法)	望ましい 講師・助言者 (条件)	使用媒体	参考図書 参考文献
講義、実 習、グルー プ討議	先輩保健師の活動事例から学ぶ、または模 擬事例による課題を考える研修会の実施 住民や関係機関からの問い合わせ事項に ついて、文献情報や統計情報を調べ、検討 する	・調査の実務に精 通し、情報の問題 点を洞察する力が ある	医学中央雑 誌ホーム ページ	名郷直樹編集. 気 負わず毎日使える EBM超実践法. 金原出版, 2002.
講義、実 習、OJT	調査計画策定や統計分析等に関する実習 地区診断、事業評価は、継続的な研修が効 果的であるため、継続的な研修会によるリフ レクション 1年間をかけて、折々にスーパーバイザの助 言を得ながら、調査を進める	・地域保健現場等 での調査の実務経 験を持ち、現場に即 した助言を行うこと ができる	エクセル SPSS	柳川洋、他編集. 地域保健活動のた めの疫学 第2版. 日本公衆衛生協 会, 2006. 野口美和子訳. ナースのための質 的研究入門 第2 版. 医学書 院.2006. 特集 プレゼン テーション上手に なろう. 保健師 ジャーナル 2004; 60(11).
講義、実 習、OJT	個別指導を受けながら、資料化、プレゼン テーションを行う ロールプレイやディベートによる演習 演劇など自己を表現とする演習 助言指導者は、学習者を支持し、自己効力 感を高めるように接する	・学習者の到達段 階に応じて、ある部 分には目をつむり、 学習者暖かく励ま す資質を持つ ・一定の自信を持 ち、必要に応じて、 はったりをかかすこ とができる	エクセル パワーポイ ント	

専門能力	学習目標 (期待する学習成果、 学習者の到達点)	学習内容 (学習者が学ぶこと)
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	保健師の歴史(時代背景、健康課題、活動の実際) 時代の流れに応じた活動方法の変遷、更新の必要性
	2. 専門職として活動する価値や醍醐味を自分の言葉で語ることができる	自分が継承者のひとりとして機能する方法
	3. 保健師の活動成果・社会貢献を理解し、その、価値、使命を確認できる	自分の専門職アイデンティティ確立の程度を振り返る方法 保健師の活動成果、社会貢献の実際
	4. 地域と住民中心の公衆衛生活動の理念を確認できる	社会における保健師の価値、使命、求められる社会的位置づけに関すること 住民の健康増進、公衆衛生の視点から活動のターゲットと優先度を決定する活動の実際と方法
2) 自分の専門能力を開拓・成長する	5. 専門職に求められる傾向・特質について理解できる	住民の権利擁護に関すること 地域の慣習や文化・風土の特性に応じた活動の実際と方法 住民・関係者との協力、パートナーシップの目的、意義 以下の重要性を確認し、学び方、習得の仕方を学ぶ
	6. 専門能力を向上する学び方を学ぶ(learning how to learn)ことができる	包括的・鳥瞰的視野 時代を読む感性 人間的魅力、コミュニケーション・人間関係形成能力 発展的解決(批判の受容、未来志向、チャレンジ精神) 体験の振り返り方法(リフレクティブ・プラクティス実施方法)
	7. 学習課題解決に向けた行動計画立案、実施、評価の方法を習得する	専門職としての継続的発展(Continuous Professional Development)、専門能力開発の必要性
	8. 人に学ぶ(他から学ぶ)方法を習得	改善を要する専門能力と学習課題明確化の方法 学習課題解決に向けた行動計画立案、実施、評価に関すること モデルとなる人の活動の仕方・姿勢に習う方根拠や方法、目標設定が不明瞭なときに教育研究者や先輩に協力を求める方法 新しい知識・技術(あるいはより高めるべき専門能力)を得る方法や機会について(雑誌・新聞等の日常の購読、研修・研究会等の情報収集等)

学習形態 (OJT/ Off-JTの 別)	教育方法・計画 (学習支援方法・計画) (講師、助言指導者、ファシリテーターが行う こと、用いる理論や手法)	望ましい 講師・助言者 (条件)	使用媒体	参考図書 参考文献
講義と演習	学習内容に関する講義や媒体を聴講、視聴後、あらかじめ設定した視点に沿って演習(グループワーク、個人演習等)、参加者が自分で考え発表した後、解説・確認	(指導者=大学教員、熟練者等) ・保健師の歴史教育に詳しい指導者 ・教材を用いて指導できる者	①体験談、語り部 DVD、ドキュメントビデオ、ノンフィクション物語、事例	大国美智子、保健師の歴史、医学書院、1973
演習	テーマ、持ち時間を決め、聴衆(受講者、他の研修の機会にその参加者に、など)に語るテーマは「保健師冥利に尽きたこと」「保健師活動の醍醐味」など	・語られる内容について、ポイントを要約し皆に返せる指導者	②ワークブック、教育方法の解説書 ①②のセットワークシート	厚生省健康政策局計画課、ふみしめて五十年—保健師活動の歴史—、日本公衆衛生協会、1993
演習	振り返り項目を設定しペア、あるいは数名でディスカッションし、相互に確認する			
講義と演習	システムティックレビューなどの文献や事例・活動報告を学習する	・レビューや文献を読み込み解説できる指導者	システムティックレビュー事例・活動報告文献	各種システムティックレビュー文献
講義	それを受けてディスカッションし、学習内容について確認する EBHC、公衆衛生看護学・地域看護学の基本的な考え方、保健師の必須能力(各国基準、既存の研究成果)、権利擁護について	・学習内容に詳しい指導者		鐘ヶ江葉子訳、図表でみる世界の保健医療、OECD社会政策指標2005年版
演習	振り返り項目を設定しペア、あるいは数名でディスカッションし、相互に確認する		ワークシート	
講義と演習	学習内容に関する講義や媒体を聴講、視聴後、これらの重要性を具現化する部分についてディスカッション(グループワーク、個人演習等)、参加者が自分で考え発表した後、解説・確認		①②に同じ	新潟県保健師活動研究会編、保健師が行う家庭訪問、やどかり出版、2005
講義と演習、OJT	リフレクティブ・プラクティスの学習と実践 参加型アクションリサーチの活用と実践	・メンタリング、臨床カル・スーパービジョン、ファシリテーション等に長けた指導者 ・専門職教育におけるアクションリサーチに長けた指導者	ポートフォリオ、リフレクション・シート	サラ・バーンズ他編、田村由美他訳。看護における反省的実践。ゆみる出版、2005。 グレッグ美鈴、他編集。よくわかる質的研究の進め方、まとめ方。医歯薬出版、2007。
講義と演習、OJT	自分の専門能力の獲得の程度について、あらかじめ設定した指標を用いて自己評価し学習課題解決に向けた行動計画を立案し、実施、評価する	・学習内容に詳しい指導者	ワークシート 各種評価表	
講義	学習内容に関する講義	・学習内容に詳しい指導者		

※教育プログラムと教材については別途開発中。お問い合わせは岡本研究室まで。

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

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. 東京. pp141-158. 2007

論文

・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

・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

・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

・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

・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

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

・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

・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

学会発表

・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 抄録集. 66. 2005

・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 ー文献よりの考察ー. 第64回日本公衆衛生学会総会抄録集札幌. 469. 2005

・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 ーインタビュー結果からの考察ー. 第64回日本公衆衛生学会総会抄録集札幌. 469. 2005

- ・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
- ・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
- ・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
- ・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
- ・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
- ・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
- ・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. 378. 2006
- ・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. 378. 2006
- ・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. 379. 2006
- ・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

刊行予定の研究成果

平成18年度総括研究報告書に掲載の分担研究報告について、投稿準備中である。

Ⅲ. 研究成果の別刷

1. 論文

- 1) 保健師ジャーナル 61 巻 7 号 (p636-643)
- 2) 保健師ジャーナル 61 巻 8 号 (p762-767)
- 3) 保健師ジャーナル 61 巻 9 号 (p865-871)
- 4) 日本地域看護学会誌 9 巻 2 号 (p60-67)
- 5) 保健の科学 48 巻 3 号 (p169-174)
- 6) 保健の科学 48 巻 3 号 (p195-199)
- 7) からだの科学増刊 2006 (p170-175)
- 8) 保健医療科学 55 巻 2 号 (p106-111)

2. 学会発表抄録

- 1) The 3rd International Conference on Community Health Nursing Research (ICCHNR) 2005 抄録 (p66)
- 2) 第 64 回日本公衆衛生学会総会抄録集 1 (p469)
- 3) 第 64 回日本公衆衛生学会総会抄録集 2 (p469)
- 4) 日本地域看護学会第 9 回学術集会講演集 (p113)
- 5) 日本地域看護学会第 9 回学術集会講演集 (p114)
- 6) 第 65 回日本公衆衛生学会総会抄録集 1 (p463)
- 7) 第 65 回日本公衆衛生学会総会抄録集 2 (p463)
- 8) 第 65 回日本公衆衛生学会総会抄録集 3 (p464)
- 9) 第 65 回日本公衆衛生学会総会抄録集 4 (p464)
- 10) 第 26 回日本看護科学学会学術集会 1 (p378)
- 11) 第 26 回日本看護科学学会学術集会 2 (p378)
- 12) 第 26 回日本看護科学学会学術集会 3 (p379)
- 13) 7th International Interdisciplinary Conference Advances in Qualitative Methods

Part 1

英国に学ぶ公衆衛生の原点

地域看護活動の基盤と実際

神戸大学医学部保健学科 岡本玲子・中山貴美子・塩見美抄 国立保健医療科学院公衆衛生看護部 鳩野洋子
東京医科歯科大学大学院医学系研究科 千葉由美 自治医科大学公衆衛生学部門 尾島俊之
神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部 別所遊子 神戸大学大学院博士後期課程 田中祐子

いま、保健師の役割と機能は変容を求められ、そのための能力向上が大きな課題となっています。

そこで、今月から3回にわたり、わが国の保健師の専門性向上 (professional development) を推進するにはどうすればよいのか、海外事情を手がかりに、今後の方向性を考えていきたいと思えます。Part 1 では英国の地域看護活動の基盤と実際から公衆衛生活動の原点を振り返り、Part 2 では同じく英国の地域看護職の professional development の仕組みから、Part 3 では米国・英国における保健師・公衆衛生従事者の能力明確化の試みから検討します。

保健師という専門職の価値が社会的に認知され、有効に活用されるためには、保健師自らが、責任をもって、その専門性を高めつづける努力を重ね、職能として、それを保証する教育体制を整備する必要があります。日本の公衆衛生を支えるオリジナルな専門性をもつ職能として、私たち自身が変革を推進するために、本稿を基礎資料として役立てていただければ幸いです。

英国の保健医療は、NHS 法 (National Health Service Act) という法律を基盤として、プライマリケアを重視するシステムになっています。国民の税金 (General tax) は 25%、収入に応じ 40% の場合もあるそうですが、この法のもと、英国では医療費の個人負担がすべて無料、税金でまかなわれています。わが国の国民皆保険制度も、世界に誇れる制度として知られていますが、医療費の面では 2003 年の改正以来、個人負担が 3 割に増えたのは皆さんもご存じのとおりです。

国民の階級の差が顕著な英国において、なぜこのような制度が実現したのでしょうか。その理由は、英国が、健康という人々の基本的な権利を守

る根幹では、階級や人種にかかわらず「すべての人に健康を」という立場を厳守したからで、これはまた、この国から発祥した公衆衛生の理念を具現化したものといえるのです。

では、このような制度のもと、英国には地域にどのような場があり、どのような職種の人々が、住民の健康を守るべく活動しているのでしょうか。いままでの文献を見てみると、NHS 制度やプライマリケアに関するものはありますが^{1)~3)}、活動の実際についての資料は乏しいようです。そこで本稿では、昨年筆者らが視察や文献から学んだ内容をもとに、英国の地域保健・地域看護の実際について報告したいと思います。