

これに対し、岡山大学では後者の「履修カルテ」に相当するものを「教職実践ポートフォリオ」として作成している。作成当初は、1年次から実施する教育実習の事前・事後に「学習指導力」「生徒指導力」「コーディネート力」「マネジメント力」の4つの力についての段階的行動目標を設定し、各実習における到達度を自己評価することにより、教育実習での学びを自覚させることを目的としていた。現在は、先の中央教育審議会答申で示された到達目標との関連を吟味し、「教員養成コア・カリキュラム」に基づいて実習のねらいを達成するための具体的な行動目標を評価の指標として示している。

教育実習の事前では、授業科目を通して学んだ理論や過去の教育実習等で身に付けた基礎的・基本的な指導技術等の獲得状況を確認できるようにし、さらに、知識や技能だけでなく、意欲や心構えなどの意識面での準備性を確認するようにしている。つまり、教育実習を控えた学生個々のパフォーマンスを評価できるようにしているのである。また、教育実習の事後では、教育実習の経験を振り返り、具体的な事実を根拠にして、できるようになったことを評価できるようにし、実習生同士で実践したことを共有したり相互に評価し合ったりができるようにしている。

「教職実践ポートフォリオ」では、教育実践力である4つの力の下位項目をそれぞれ4項目とし、合計16の下位項目を設定している。表2に、その例として3年次に実施する教育実習（主免実習）の事後に設定した項目を示す。「学習指導力」の④に自他の実践を反省的に分析・考察し、実践を改善していく視点を位置付け、反省的で創造的な視点を持てるようにしている。また、「コーディネート力」の①に実習生同士で協働するという視点を位置付け、将来学校現場で教職員、保護者、専門機関等と協働、連携する視点が持てるようにしている。さらに、「マネジメント力」を「セルフマネ

ジメント力」「専門職マネジメント力」「学級・学年マネジメント力」「学校マネジメントを理解する力」の4つで設定し、学校現場で直面する不安や緊張、ストレスなどに対して対応するための精神的なコントロール、専門職である教員に求められる使命感や責任感、教師として専門性を高めるために主体的に努力し研鑽していく態度など、主体的で自立的な学びを学生自身がマネジメントできるようにするための視点を持てるようにしている。

「教職実践ポートフォリオ」では、4つの力に基づいて1年次から4年次までの教育実習の事前事後に段階的に合計128の行動目標を設定している。これらの行動目標を達成していく過程で、中央教育審議会答申で示された到達目標に到達できると考えている。実践の信頼性を向上させ、自己課題を明確にして次のステップに進んでいくことができるようにすることで、質的に保証しようとしているのである。

4. 実践力を高めるための授業における教育方法とその課題

岡山大学では、教育実習・体験的授業科目をコア（軸）とした「教員養成コア・カリキュラム」によって教育実践力をバランスよく身に付けた反省的で創造的な教員養成を目指していることは既に述べた。この場合、その中心となる教育実習での学びの質をいかに高めるかということが重要となる。そのため、特に主免実習の事前指導としての役割をもつ、教育実習基礎研究という授業が位置付けられている。ここでは、教育学部の3年次に実施している小学校教育実習基礎研究を例に、実践力を高める上でより実効性のある教育実習にするために工夫・改善してきた教育方法を示しながら、実践力を高めるための授業の課題について述べる。

(1) 教育実習基礎研究の内容構成

平成22年度の小学校教育実習基礎研究は、主に次の内容で構成している。

(1) 教育実習基礎研究の内容構成

平成 22 年度の小学校教育実習基礎研究は、主に次の内容で構成している。

- ①教育実習基礎研究の概要と教育実習の目的と意義
- ②小学校教育の目的とその概要，小学校学習指導要領と目指す子ども像
- ③授業設計の視点と方法（基本的な授業づくりの進め方）
- ④授業の流れ観察（附属小学校）
- ⑤学習指導案作成の実際，単元の目標と単元指導計画等
- ⑥学習指導案作成の実際，授業の目標と学習活動の構成
- ⑦学習指導案作成の実際，目標と学習活動に対応した指導とその留意点
- ⑧教科の学習展開と指導方法の観察（附属小学校）
- ⑨授業分析の視点と方法，授業評価
- ⑩公立校の授業参観
- ⑪発問，板書，机間指導等の基本的な教育技術と授業展開のポイント
- ⑫生活科・総合的な学習の時間の授業設計と実践の視点と方法
- ⑬道徳の授業設計と実践の視点と方法
- ⑭児童理解と生徒指導の基本的な考え方，一日の暮らし
- ⑮教育実習に向けての準備と教育実習基礎研究のまとめ

附属小学校での 4 週間の教育実習では、少なくとも 4 回の授業実践が計画されており、それらを中心に体験しながら児童、教員、学校に対する見方や考え方を深めていくことを求めている。児童や教員にとって授業は学校生活の一部であり、学校生活の時間の大半を占めている。授業を設計し実践する過程を通して、児童、教員、学校を理解することが将来の学級、学校経営の基盤となる。教育実践力としての 4 つの力を確認する核となる場面と考えることができる。そのため、本授業では授業づくりに関する内容を中心に構成している。

学生は、基本的な教材や教育技術、生徒指導等に関する基礎的・基本的な知識は、多くの授業を通して学んできている。しかし、実践を経験したことのない学生にとっ

て、言葉で授業を語ることはできても具体的な授業の過程をイメージすることはできない。授業者である教師の側から授業を考えることはできても、学習の主体である児童の側から授業を考えることは難しいのが現実である。そのままでは教育実習での授業を将来につながるような自己課題を見いだすことのできる場とすることは困難である。

そこで、本授業では教育実習を行う附属小学校で 2 回、公立小学校で 1 回の授業観察を位置付け、観察した児童の行動や様子を基に、授業の設計と実践の考え方や方法を理解することを中心に内容を構成している。小学校では、教師が自分の持つ知識や技能を言葉で伝達する授業は成立しない。児童が活動を通して教材に働き掛け、自ら考え学習することが重要となる。児童が教材に働き掛け、考えることで教師が設定する目標に到達できるようにすることが学習指導の目的であり、その過程を想定し実現できるようにするのが授業設計である。そこで、こうした授業設計の視点と方法の概要を解説した上で、

- ① 現場教員が作成した学習指導案を基に、授業の目標、授業の中での児童の行動や考え方についての想定、指導の意図や方法を知らせる。
- ② 学習指導案を基に現場教員の授業を観察させ、児童の活動の様子や考え方、教員の具体的な指導の様子と児童の反応、授業の目標の達成状況などをとらえさせる。
- ③ 参観した授業の中でとらえたことを基に、自らが同じ場面の授業を実施することをイメージした学習指導案を作成させる。
- ④ 参観した授業を基に、教材とそれに対する児童の働き掛け方、学習指導の方法について解説し、学生が授業を実施するための学習指導案の改善の視点を持たせる。
- ⑤ 改善の視点を基に、作成した学習指導

案を修正させる。

という過程を、附属小学校授業参観を基に経験させるようにしている。教材と児童、教員の関係をこのようにして理解させた上で、公立学校の授業参観や教育技術の解説を通して、これらの関係についての見方を深めることができるようにしている。

(2) 教育実習基礎研究の課題

図2は、平成21年度の主免教育実習後に、教育実践力の4つの力の中で学生が一番向上したと考える力を調査した結果である。

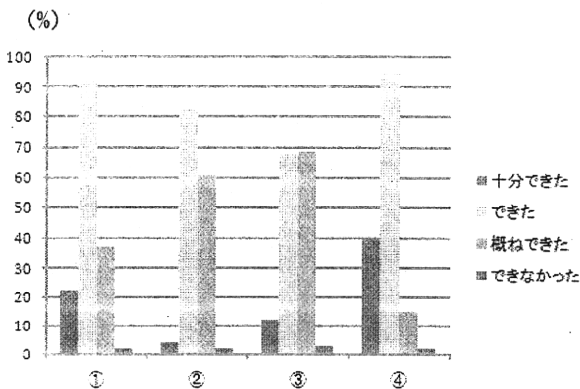


図2 教育実習で一番向上したと考える教育実践力

小学校コースの学生は「生徒指導力」を、中学校コースの学生は「学習指導力」を一番向上したと回答している学生が多い。様々な教科・領域の授業を実践する小学校コースの学生と一つの教科を繰り返し実践する中学校コースの学生の感じ方の違いが見られる。小学校の教育実習では、実施する授業の教科・領域の違いから、授業の繰り返しによる改善が実感できないことが原因の一つとして考えられる。

図3は、「教職実践ポートフォリオ」の「学習指導力」についての下位項目に対して、平成22年度の主免教育実習後に小学校コースの学生がどのように自己評価しているかを集計したものである。

「十分できた」と評価した学生が一番多かったのは、「④ 実施した授業を省察し、その特徴や改善点を分析することができるか。」に対して、「概ねできた」と評価し

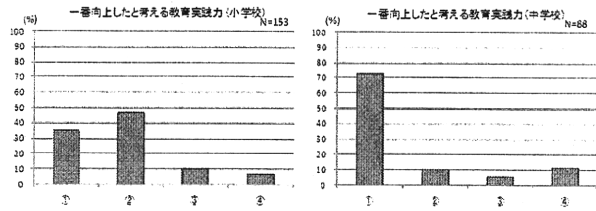


図3 教育実習後の「学習指導力」に対する自己評価

た学生が一番多かったのは、「③ 学習指導案にそいながら、子どもの反応を踏まえた授業実践できたか。」である。

児童の学習状況（活動の様子や考え方）に応じた授業を展開する重要性和困難性を認識させ、その視点から授業改善を図る必要性を重視して教育実習基礎研究を行った結果ととらえることもできる。③の児童の学習状況に応じた授業の本当の難しさは、実際の授業を実践してみて始めて理解できるものである。このことを自己課題として認識した学生も多いものとする。

教育実習基礎研究が、教育実習で役に立った点を質問紙により調査すると、具体的な授業をイメージして準備することができたという趣旨の回答が多かった。しかし、教育実習を経験して、はじめて教育実習基礎研究の内容の大切さが分かり、もっと学んでおけばよかったという感想も多く見られ、実践を経験したことがない学生に、実践するための視点や重要性を認識させることは難しい。

5 実践力をもつ専門職を育てるための教育

教師や保健師などの専門職は、人を対象に指導を行うという特性をもつ職業である。このことは、指導する内容や方法に関する専門的な知識や技能とともに、指導の対象者についての理解や指導の対象者と良好なコミュニケーションを図るための知識や技能も要求されるということである。しかも、実際の指導場面では、この専門的な知識・技能とコミュニケーションを図るための知識や技能が一体的に求められる。学

習指導を行う教師や保健指導を行う保健師が、こうした知識や技能が総合的に求められる実践場面において自らの指導力不足に困惑する原因の一つは、実践的指導力を向上させるために何から取り組めばよいのかが分からないことにある。参考としようとする先輩教師や保健師の高度な指導力は、必要な知識や技能を経験的に蓄積し、状況に応じて使い分けている。しかも、経験的に蓄積した知識や技能をそのまま使うのではなく、対象者の状況を的確に把握し、経験的に組み合わせる方法を身に付けている。そのため、経験の少ない若い指導者にとって、そのような指導力を容易に参考にすることができないのである。このような経験を基盤とした指導力は、個々の経験の質や経験を受け入れる資質による違いが大きく、再生産されにくい。

若い指導者が実践的指導力を身に付けたり向上させたりできるようにするためには、複雑に組み合わせられた先輩指導者のもつ知識や技能の中から最低限身に付けておきたいものを分かりやすく指標として整理したものを作成し、その指標に照らして自らの指導力を判断したり、指標で示された知識や技能を意識的に活用したりすることで質の高い経験を積み重ねることができるようにしたりすることが有効であると考えられる。

この指標を用いた実践的指導力の向上の手段としては、個々の保健師や教師の資質や置かれた状況の違いを考えると、キーワードを基に自分の実践的指導力を判断でき、指導力のレベルに応じて実践的指導力を高めるための知識や技能を獲得できるような個々でも取り組める学習システムが効率的であろう。指導の対象者、指導の困難な場面、陥りがちな状況など、実践場面を想定したカテゴリで分類されているとより実践的な学習システムとして機能することが期待できる。また、これらのカテゴリの中で求められる知識や技能は、言葉で解説するのではなく、場面絵や動画などを

用いて自らが状況を判断して考えるようにし、実際に課題を解決していくストーリーを疑似体験できるようにしておくこと、学習者が一人、または、仲間と一っしょにそれらを活用して理解することができるものと考えられる。大切なことは、複雑に組み合わせられた知識や技能を、ある程度絞り込み、単純化しておくことである。

6 おわりに

実践的指導力を身に付けるためには、実践の場での体験が必要であることは間違いない。ある程度の期間で若い指導者が実践的指導力を身に付けることができるようにするには、質の高い体験を効果的に経験できるようにする必要がある。少ない体験で身に付けられる実践的指導力には限りがあるかもしれないが、自らの力で実践力を獲得していくことができるようにするという基本的な考え方をもってプログラムを開発していくことが重要である。このことは、学生を対象としようとする、若い現職の指導者を対象としようとする、養成という点では同じはずである。

<参考・引用文献等>

- 1) 教育職員養成審議会, 1997, 「いつの時代にも求められる資質能力」(一次答申)
- 2) 中央教育審議会, 2006, 「今後の教員養成・免許制度の在り方について」(答申)
- 3) 黒崎東洋郎・住野好久・渡邊淳一・山崎光洋・笠原和彦, 2008, 「教職実践ポートフォリオ」－教職実践演習に向けた学びの航跡をどのように残したらよいか－, 教育実習研究第22集, 日本教育大学協会全国教育実習研究部門
- 4) 山崎光洋, 2010, 「岡山大学教職大学院における新卒院生の課題発見実習とその成果に関する研究」, 岡山大学教育実践センター紀要第10巻, 岡山大学教育実践センター
- 5) 笠原和彦・住野好久・上村弘子・山崎光洋・高旗浩志・黒崎東洋郎・高塚成信・高橋香, 2011, 「教員養成の質を保証するための「教職実践ポートフォリオ(第2版)」の開発」, 日本教育大学協会研究年報第29集, 日本教育大学協会

保健指導実施者の技術の向上を図るための教育方法の開発

研究分担者 北脇 知己 岡山大学大学院保健学研究科

A. 研究目的

今年度は、来年度以降に実施予定の教育方法（案）や自宅でスキルアップ学習ができるe-bookのような教材を実際に開発するにあたって、必要な装置や技術についての調査を行うことを研究の目的としている。

そのために教育方法（案）に関する簡単なプロトタイプモデルの開発と試行を行って、技術的な問題点を明確にする。併せて、ネットワーク経由でアクセス可能なe-book教材の開発について、検討を行う。

B. 研究方法

(1) 教育方法（案）の開発と試行

研究で利用する教育方法（案）は、教育効果が高いことが最も必要であるが、研究者が簡単に内容を変更できるシステムであること、また安価に作成できることが求められる。そこでこれらの要求仕様を明確にし、教育方法（案）の操作感を体験したり、必要な装置や技術内容を明確にしたりするために、簡単なプロトタイプモデルを構築する。さらに、こうした教育方法（案）の仕組みについて、実際の操作感などを確かめて、技術的な問題点を明確にする。

(2) ネット環境を用いた自己学習教材システムについての検討

次に、自宅学習によるスキルアップを実現するためのe-bookのような教材については、ネットワーク経由で自宅学習できるように、ネットワーク環境と(1)の教育方法（案）との関係を考慮しながら、新たに簡単なシステム開発の検討を行う。

（倫理面への配慮）

現時点では、教育方法（案）・e-bookのどちらも、システム構築・検証段階であるため、実際の被験者へのインタビューや教育方法（案）の実施等は実施していない。このため、倫理面での配慮は不要である。

C. 研究結果・考察

(1) 教育方法（案）の開発と試行

本研究で対象となる教育方法（案）に求められる仕様としては、次の3項目が考えられる。

(i) 教育効果が高いこと

まず、教育方法（案）による、教育効果が十分に高いことが求められる。この目的のためには、画像や音声を用いて実際の患者との対話を模擬したり、学習者の反応に対して教育方法（案）の内容が適切に変化したりするような、マルチメディアを活用したインタラクティブな教材内容であることが求められる。

(ii) プログラム内容の変更が容易であること

また、教育方法（案）は、内容の修正・追加や発展性に富んだ構成となることが必要である。このために、プログラムの専門家ではない研究者自身が教育方法（案）の内容を変更できるシステムであることが求められる。

(iii) 安価に実現できること

さらに、システムが安価に実現できることが期待される。もし、新たなシステムやプログラムの開発を行うと多大な開発費が必要となるために、実際には市販の製品（できれば汎用の製品）を組み合わせて、教育方法（案）を実現することが必要である。

これらの要求仕様を満足する教育方法（案）のプロトタイプモデルを構築するために、MS-PowerPoint（以下、MS-PP）を選択した。教育方法（案）の仕組みとしては、MS-PPを用いて紙芝居風の画面シートを複数もったプレゼンテーションを作成し、その各シートに選択

肢を配置して、それぞれのボタンに別ページへのリンクを埋め込むことで、操作者の選択によって次のシートが表示される仕組みを実現した（図1参照）。表示されるシートは選択

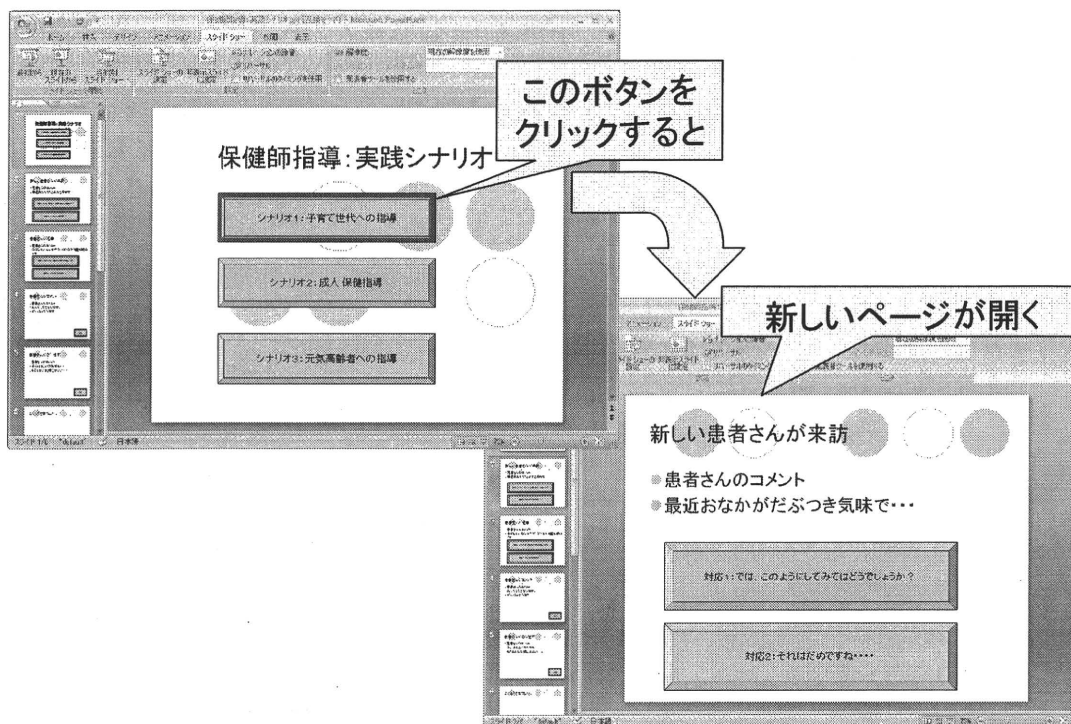


図1:リンクボタンによる選択肢を持った操作環境

によって変化し、必ずしもMS-PPで作成した順序通りに選ばれることはないし、選択の順に現れるシートを並べてもすべてのシートが現れる訳ではない。この際、画面シートには文字や図形を表示するだけでなく、あらかじめ患者との対話シーンをビデオなどで撮影し、その動画を画面シートに埋め込むこともでき、画像や音声から得られた患者の反応をふまえて学習者に選択させることも可能である。もちろん、研究者が日頃から操作に親しんでいるMS-PPを利用することから、研究者自身による教育内容の修正も容易であるし、リンク機能を用いることで、多様な教育方法（案）の変化にもすばやく対応可能である。さらに新たなシステム開発・維持のためのコストも必要ない。

実際の学習者による操作については、簡単なリンクボタンのクリックだけで画面が遷移するため、感覚的に操作可能だと考えられ、問題点はほとんどない。しかし、教育方法（案）による教育効果を測定したり、保健指導実施者へのフィードバックを考慮したりすると、どのタイミングでどのボタンが選択されたのかを記録しておく必要がある。しかし、MS-PPにはこうした操作記録を保存する機能がないため、この点が、技術的な課題として残った。この課題については、次の「ネット環境を用いた自己学習教材システムについての検討」で解決策を検討した。

(2) ネット環境を用いた自己学習教材システムについての検討

次に、構築した教育方法（案）のプロトタイプモデルを、ネット環境を用いた自己学習教材に拡張するための検討を行った。教育方法（案）をネットからでも利用可能なように拡張する際に求められる仕様は、次の項目が考えられる。

(i) 教育方法（案）と同程度の教育効果が得られること

既に構築した教育方法（案）のプロトタイプと同程度の教育効果が得られること、つまり、実際の患者との対話を模擬した画像や音声を用いて、学習者によるインタラクティブな操作が実現できること。

(ii) プログラム内容の変更が容易であること

さらに、プログラムの専門家ではない研究者が教育方法（案）の内容を変更することで、学習者の学習内容を容易に変更できる構成であること。

(iii) ネット環境のセキュリティに対応していること

ネット環境を用いて自己学習することから、個人情報や学習履歴などが外部からアク

セスできないようにしておくことが必要である。ただし、学習者からはなるべく簡単にアクセスできることが求められるため、必要十分なアクセス環境を考慮すべきである。

(iv) 安価に実現できること

できれば市販の製品を組み合わせることで安価に実現できることが望ましい。また、新たなプログラム開発の必要が少ないことが望まれる。

これらの要求仕様を考慮し、自宅学習によるスキルアップを実現するためのe-bookのようなプロトタイプモデルとして、技術的な問題点を明確にすると共に、ネットワーク経由でアクセス可能なe-book教材の開発について検討を行う。

まず、自宅からでも学習可能とするためには、ネット環境を利用したシステムを構築する必要がある。上記の制約の中で、これらを実現するために、Webサーバを立ち上げてデータを配信できるようにし、学習者のアクセス履歴を研究者が確認する方法が適切である。簡単にWebサーバを立ち上げる方法としては、OSXのWeb共有があり、簡単に配信データを作成するためにはMS-PPで作成したプレゼンテーションをHTML形式に変換してファイルをOSX上の特定のフォルダに保存すればよい。こうした考察を元に、次のような評価システムを構築した(図2参照)。構築した評価システムは図に示すようにWebサーバとしてMac Boo

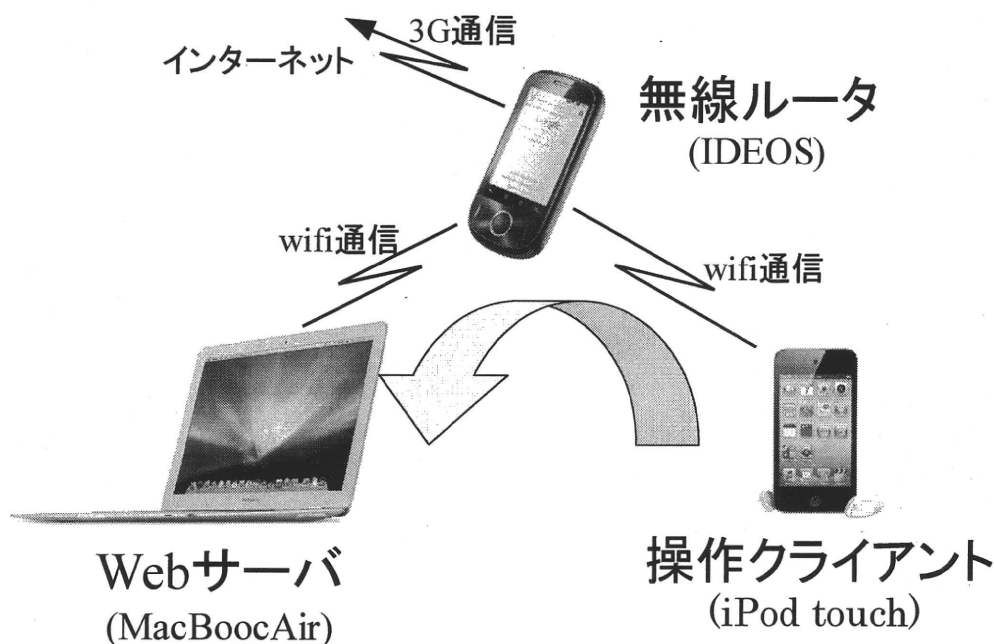


図2: ネット環境を用いた自己学習教材システム

k Airを用いており、MS-PPで作成したプレゼンテーションデータをWeb発行機能により、簡単な操作で他の機器からWebアクセス可能なファイル形式 (HTML形式) に変換した後、特定のフォルダにこのファイルを置くことによって、ネットワークから簡単にアクセスすることができる環境を実現する。またWebアクセスを行う操作クライアントとしてiPod touchを用いて、Mac Book Air上のデータを手元の装置で簡単に再生できるようにした。さらに、無線ルータとしてAndoroid携帯のIDEOSをテザリング可能なモバイルルータとして用いており、この装置はこれらWebサーバと操作クライアントと間のWifi通信を担っており、評価システムをモバイル環境で使用することを可能にしている。本システムの条件として、できれば安価に評価システムを構築する必要があったため、上記のように汎用の「Mac Book Air、iPod touch、IDEOS他」の装置を組み合わせることでシステムを構築したが、これらは一体の評価システムを構成している。

この評価システムの操作クライアントから実際にWebサーバへのアクセスを行った様子を図3に示す。実際の操作感覚は、図1に示したリンクボタンを用いたMS-PPと同様である。学習者が画面をタップすることで次々と新しいシートが現れる。また、今回はモバイル環境を実現するために操作クライアントとしてiPod touchを用いたが、ネットワーク接続ができてWebアクセスのできるブラウザが搭載されている機器であれば、ノートパソコンやデ

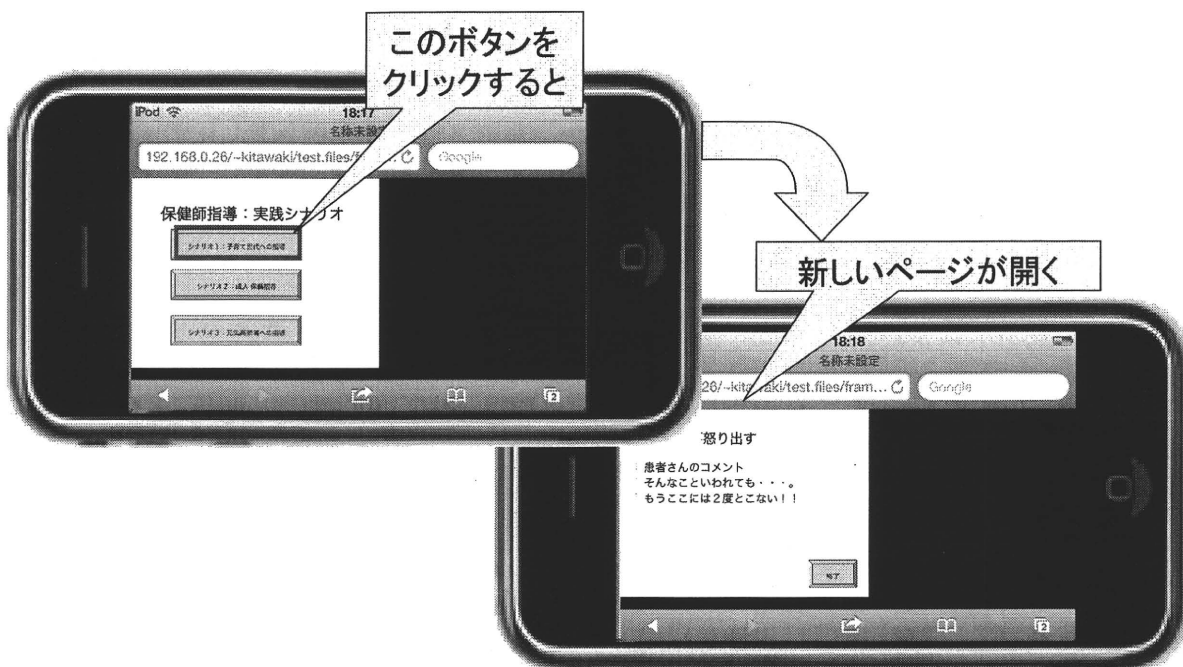


図3: 操作クライアント上から見た自己学習プロトタイプモデルの実際

スクトップパソコンなどほとんどのネットワーク接続装置で、ネット環境を利用した自己学習システムの利用が可能である。また、モバイル環境でも接続できることから時間や場所の制約なく自己学習システムを利用することが可能である。

(3) 評価システムの問題点と今後の課題

本評価システムを利用することで次の2つの問題点が明らかになった。

(i) 操作履歴の記録方式

学習者がネットワーク経由で学習システムを利用すると、Webサーバ上には「いつ」・「誰が」・「どのページを」見たかの、アクセスログファイルが記録される。このアクセスログは、テキストデータなので簡単にその内容を確認でき、学習者が次のページに移動するまでの時間（考慮時間）やどのようなページをたどって結論に至ったのかなど、さまざまなアクセス解析が可能である。しかしこのアクセスログファイルは、様々な情報が記入されたファイル形式でありファイルサイズも大きいため、実際の研究課題として、研究者が学習者のアクセス解析をさまざまな切り口で解析しようとするには、汎用の解析ソフトウェアでは困難である。こうした研究者が求めるアクセス解析のためのプログラムを作成するとなると、コスト・時間の面でも負担が大きいため、できれば市販の解析ソフトやフリーソフトウェアなどで実現できればよいと考えるが、こうしたソフトの選定が今後の課題となる。

(ii) 評価の自動化

この評価システムの今後のことを考えると、できれば学習者に学習後すぐに評価結果を返すような仕組みを実現することができないかと考えられる。そのためには、自動的に評価を行う認識論理の仕組みや、その結果を学習者に示すためのシートの自動提示など、機能を実現するためには、新たなプログラムの作成が必要となる。

これらの問題点を考慮しながら、来年度以降はe-bookのような教材について、ネットワーク環境における教育方法（案）のスキルアップを簡単にできる仕組みを考慮しながら、研究を進めるために必要であれば簡単なシステム開発についても検討を行う必要があると考える。

D. 結論

今年度は、来年度以降に実施予定の、教育方法（案）とe-bookのような教材開発にあたって、必要な装置や技術についての調査を行った。

そのために、まず教育方法（案）のプロトタイプモデルとして、実際にMS-PPを用いた画面シートを開発し、技術的な問題点を検討した。この結果、学習者自身によるインタラクティブな操作ができ、画像や音声などを用いて、実際の患者との対話が模擬可能な教育

方法（案）の仕組みを実現できることがわかった。次に、e-bookのような自宅から学習教材開発についての検討を行い、自宅からでも学習可能なネット環境を利用した評価システムを構築した。この評価システムでは、Mac Book Airを用いたWebサーバ上に、MS-PPで作成したプレゼンテーションデータのファイルを置くことによって、iPod touchを用いた操作クライアントからネットワーク経由で簡単にアクセスできる。

このようなシステムは、Webアクセス可能なPCやスマートフォンなどであれば、自己学習の装置に制限がなく、自由度の高いシステムであり、今後の研究に大いに利用できるシステムと考える。さらに、このようなWebアクセスのシステム構成とすることで、PC環境だけではできなかった「操作者の操作履歴の記録」が簡単にできるようになった。一方で技術的な問題点として、操作者の選択した内容はきちんと記録されているものの、この操作情報から学習効果を評価するためのツールをどのように実現するのかが、大きな課題である。

以上、これらの結果をふまえて、来年度以降は今年度の調査で内容の妥当性が確認された保健指導技術を基に、自宅でスキルアップできるような構成とした教育方法（案）の開発と試行を目指す。さらに、プログラムを評価するための評価指標の作成を行う。その後、開発した教育方法（案）のモデル実施や意見収集調査による効果の検討、プログラムの普及などについて考えていく予定である。

E. 研究発表

予定なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

予定なし

保健師の保健指導にかかわる能力・技術に関する文献検討

分担研究者 茅野 裕美 岡山大学大学院保健学研究科博士前期課程

1. 目的

保健指導における効果的な生活習慣病予防には、対象の生活や仕事、考え方、健康課題が生じることになった背景要因を踏まえ、対象に確実に行動変容をもたらす保健指導が必須である。宮崎（2007）らは短時間内の初回面接での対象者のアセスメントと行動変容に向けた質の高いカウンセリング能力などの保健指導の技術が保健師等の保健指導従事者には求められると述べている。

しかし、現在の保健指導実施者の課題には、行動変容に結びつける保健指導技術の不足、適切な指導者・教育者の不足、保健指導実施者養成の教育プログラム・方法の未確立、適切な教材の不足が言われている。また、これまで保健指導に求められる技術や能力は明確にされておらず、従事する保健師がどのように対象者を理解、アセスメント、行動変容を促しているのかを明らかにした研究は少ない。

そこで、保健指導における技術項目を明らかにすることを目的として、保健指導に関する既存文献の検討をおこなった。

2. 文献検討の方法

麻原（2007）は、これまで技術を用いる能力としての研究が行われてきたと述べており、保健師基礎教育の技術項目を明らかにする為に、保健師に求められる能力に関する研究についての文献検討を行っている。本文献レビューは、この先行研究における分類を活用しながら、さらに2007年以降の保健師に求められる対人支援能力、保健指導に関する文献を追加し文献検討をおこなった。

文献検討の方法は、保健指導の技術項目を検

討する為に、「保健師」「対人支援」「能力」「保健指導」「技術」のキーワードから原著論文を検索し、保健師の対人支援能力、保健指導に関する文献の検討をおこなった。

さらに抽出した文献から、保健師はどのような対人支援能力が必要とされ、どのような保健指導技術を実践的に用いているのか、文献が示している対人支援能力と保健指導技術の意味と内容に注目しながら文献検討をおこなった。

3. 結果

文献検討の結果は表1、表2のとおりであった。

1) 保健師の「対人支援能力」に焦点をあてた研究

実践において保健師の「対人支援能力」に焦点をあてた研究からは、①専門職務遂行能力、②保健師に期待される実践能力、③特に強化が必要な能力があった。

①専門職務遂行能力では、佐伯ら（2003）が4県に勤務している行政保健師を対象とした質問紙調査により、2因子20項目の能力を示した。特に対人支援能力は新任期に著しい伸びを示し、その後は緩やかに発達をし、中堅期（31年目）以降はやや下降傾向であったと示した。

②保健師に期待される実践能力では、大倉（2004）が教育、管理、実践分野で選定基準を満たす任意の専門家を対象とした3回のデルファイ調査により、7領域47項目の実践能力を示した。これらの実践能力から対人支援能力として看護過程展開能力、ヘルスケア提供能力、マネジメント能力、対人関係形成能力が示されている。

③特に強化が必要な能力では、岡本ら(2007)が学識経験者(7名)へのフォーカスグループインタビューと保健師および関係他職種(9名)への面接による聞き取りから質問紙調査により、5つの専門能力を示した。これらの能力から対人支援能力としては健康課題を持つ人/環境と相互作用する人に働き掛ける能力として、住民の意識・幸福の公平を護る能力、住民の力量を高める能力、活動の必要性と成果を見せる能力が示されている。

これらの保健師の「対人支援能力」に焦点をあてた研究から、個人や家族、集団をアセスメントする能力、看護過程展開能力、ヘルスケアを提供する能力、マネジメント能力、対人関係形成能力(カウンセリング技術、コミュニケーション技術、プレゼンテーション技術など)、活動の必要性と成果を見せる能力などが示されていた。これら対人支援能力は主に経験年数1~3年の「新任期」に獲得する基本的ケア能力の基盤であることが明らかにされている。

2) 保健師の「保健指導技術」に焦点をあてた研究・文献

実践において保健師の「保健指導技術」に焦点をあてた研究・文献からは、①行動変容に焦点をあてた保健指導技術、②コーチングに焦点をあてた保健指導技術、③効果的な保健指導技術の3つに分類された。

①行動変容に焦点をあてた保健指導技術に関する文献では、足達(2007)が保健指導に必要な技術として、カウンセリング技術、アセスメント技術、コミュニケーション技術、自己効力感を高める技術、グループワークを支援する技術の5つの技術を挙げている。また金川(2009)は情報収集やコミュニケーション能力、対象者の情報収集能力、的確な目標設定能力が必要であると示している。

②コーチングに焦点をあてた保健指導に関する文献では、柳澤(2008)が保健指導に必要な主な技術として、コーチングを示し、コーチングの必須技術として、信頼関係(ラポール)の構築と環境の設定、傾聴、承認、質問、提案の5つの技術が必要であると示している。

そして③効果的な保健指導技術に関する研究では、金川(2007)が保健指導場面、半構成的面接よりデータを収集、保健指導技術を集約、技術の抽出により保健指導のプロセスに応じた必要な技術項目を詳細に示した。

また森(2008)は保健指導に大切な8つの軸として①信頼、②コミュニケーション技術、③対象者の生活および環境の把握、④対象者自身の把握、⑤企画技術、⑥知識、⑦自信、⑧プロ意識を示した。これらの主軸から、保健指導に必要な技術として、コミュニケーション技術、対象者の生活および環境を把握する技術、対象者自身を把握する技術、企画技術を示した。

これらの保健師の「保健指導技術」に焦点をあてた研究・文献から、保健指導のプロセスに応じて対象者との信頼関係を構築する為のカウンセリング技術、対象者の生活状況と理解力や意欲を判断する為のアセスメント技術、情報収集やコミュニケーション技術、自己効力感を高める技術、的確な目標設定と計画を立案する技術、グループワークを支援する技術などが必要であると述べられていた。

また、対象のタイプに合わせてティーチング技術やコーチング技術を使い分ける技術、コーチングの必須技術として、信頼関係(ラポール)の構築と環境の設定、傾聴、承認、質問、提案の5つの技術が述べられていた。そして保健指導には専門職としての知識や自信、プロ意識が必要であると述べられていた。

4. 本研究への示唆

以上のように、保健師に求められる能力に関する先行研究を参考に保健師に求められる対人支援能力、保健指導に関する文献検討をおこなった。

しかし、今回の文献レビューから、対人支援能力は住民の公衆衛生の向上と増進が行政の責任であり、活動を遂行するために必要な能力であるにもかかわらず、体系的かつ具体的な技術項目として明らかにされていない現状がわかった。また金川らによる効果的な保健指導技術を明らかにした研究は見られるが、保健師が保健指導に用いている技術を明らかにした研究は少

ない。

今後、効果的な保健指導を効果的な保健指導技術、行動変容に結びつける保健指導技術、保健指導実施者養成の教育プログラム、適切な教

材を検討するにあたり、保健指導技術を明らかにすることが急務の課題であると考え。

【表 1 保健師の対人支援能力に関する文献】

文献 1	
能力	専門職務遂行能力
研究代表	佐伯 2003
対象と方法	4 県の行政保健師を対象に質問紙調査の実施
対人支援能力の意味・内容	<p>専門職務遂行能力は 2 因子（対人支援能力、地域支援および管理能力）、20 項目で構成されている。</p> <p>個人家族に対する対人支援能力として</p> <p>①個人家族のアセスメント ②個人家族の看護計画立案 ③個人家族の健康相談 ④在宅の個人家族への援助 ⑤個人家族の援助の評価を挙げ、方法としての集団支援としては、</p> <p>①集団のアセスメント ②集団の援助プログラム立案 ③集団の健康教育実施の 8 項目の能力を挙げている。</p> <p>研究者らは、これら対人支援能力は新任期に著しい伸びを示し、その後は緩やかに発達をし、中堅期（31 年目）以降はやや下降傾向であったと示している。</p>

文献 2	
能力	保健師に期待される実践能力
研究代表	大倉 2004
対象と方法	教育、管理、実践分野で選定基準を満たす任意の専門家を対象とした 3 回のデルファイ調査
対人支援能力の意味・内容	<p>保健師に期待される実践能力は 7 領域（看護過程展開能力、地域保健活動展開能力、ヘルスケア提供能力、マネジメント能力、情報活用能力、対人関係形成能力、豊かな人間性）、47 項目で構成されている。</p> <p>これらの 7 領域、47 項目から対人支援に関する能力として</p> <p>1. 看護過程展開能力：看護過程適用能力</p> <p>2. ヘルスケア提供能力：</p>

	<p>効果的な保健指導技術、効果的な家庭訪問技術、効果的な健康教育技術、基礎的な看護ケア提供能力、母子に対するヘルスケア提供能力、成人・高齢者に対するヘルスケア提供能力、難病患者に対するヘルスケア提供能力、メンタルヘルスケア提供能力、障害者に対するヘルスケア提供能力、感染症に対するヘルスケア提供能力</p> <p>3. マネジメント能力：</p> <p>効果的なマネジメント技術、関係機関・関係者とのコーディネート、判断力・決断力、交渉力、アドボカシー（代弁・人権擁護）、将来展望力</p> <p>4. 対人関係形成能力：</p> <p>効果的な面接技術、効果的なカウンセリングの提供能力、効果的なコミュニケーション技術、効果的なプレゼンテーション技術の4項目、21項目が挙げられる。</p> <p>研究者らは、すべての経験年数にヘルスケア提供能力と保健師の豊かな人間性が期待されていると示している。</p>
--	---

文献3	
能力	特に強化が必要な能力
研究代表	岡本 2007
対象と方法	学識経験者（7名）へのフォーカスグループインタビューと保健師および関係他職種（9名）への面接による聞き取りから質問紙調査の実施
対人支援能力の意味・内容	<p>特に強化が必要な行政保健師の専門能力として、5つの能力（住民の健康・高福の公平を護る能力、住民の力量を高める能力、政策や社会資源を創出する能力、活動の必要性と成果を見せる能力、専門性を確立・開発する能力）が示されている。</p> <p>これらの5つの能力のうち、対人支援能力としては健康課題を持つ人/環境と相互作用する人に働き掛ける能力として</p> <p>1. 住民の意識・幸福の公平を護る能力：</p> <p>サービスへのアクセスと健康の公平性を追求する能力、地域全体のサービスの質を監視する能力、健康危機管理を行う能力</p> <p>2. 住民の力量を高める能力：</p> <p>力量形成を要する対象を把握し健康増進・改善を支援する能力、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能力</p> <p>3. 活動の必要性と成果を見せる能力：</p> <p>活動の必要性を根拠に基づいて見せ、説明する能力、活動の成果を評価に基づいて見せ、説明する能力の3項目、7項目が挙げられる。</p> <p>研究者らは、これらの能力は住民の公衆衛生の向上と増進が行政の責任であり、活動を遂行するために必要な能力であるにもかかわらず、保健師間や</p>

	自治体によって技量にばらつきがあること、保健師自身もこれらの能力が不足しているという意見を収集したことを示している。
--	--

【表2 保健師の保健指導に関する文献】

文献4	
技術	行動変容を促す保健指導技術
著者	足達 2007
タイトル	行動変容をサポートする保健指導バイタルポイント 医師薬出版株式会社
保健指導技術の内容	<p>必要とされる保健指導技術について5つの技術(カウンセリング技術、アセスメント技術、コミュニケーション技術、自己効力感を高める技術、グループワークを支援する技術)を挙げている。</p> <p>また保健指導のプロセスごとに必要な技術について</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>準備:</u> 担当者会議(関係者との連絡調整)、活用できる資源の把握 2. <u>関係の構築:</u> 雰囲気づくり、コミュニケーション技術、カウンセリング技術 3. <u>アセスメント:</u> アセスメント技術(これまでの生活習慣の振り返り、現在の健康状態・習慣の振り返り、対象者の理解度・準備段階・意欲の確認) 4. <u>気づきの促し:</u> アセスメント技術(良い習慣と悪い習慣の比較) カウンセリング技術、コミュニケーション技術 5. <u>本人の理解:</u> 効果的な生活改善の方法の根拠の説明(コミュニケーション技術) 6. <u>教材選定:</u> 行動変容を促す教材の選択・作成(プレゼンテーション技術) 7. <u>目標設定:</u> 社会資源・媒体などの紹介(プレゼンテーション技術)、行動化への意識づけ(アセスメント技術、コミュニケーション技術)、自己決定の促し(アセスメント技術、コミュニケーション技術、カウンセリング技術、自己効力感を高める技術) 8. <u>継続フォロー:</u> 目標の確認、支援形態の確認、継続フォローの重要性の説明と了承(アセスメント技術、コミュニケーション技術、カウンセリング技術) 9. <u>評価:</u> 健診データの分析・評価、目標達成の確認

文献5	
技術	行動変容につながる保健指導技術
著者	金川 2009
タイトル	エビデンスと実践事例から学ぶ運動指導 行動変容につなげる保健指導 スキルアップBOOK 中央法規出版
保健指導技術の内容	<p>特定保健指導における運動指導者には、情報収集やコミュニケーション能力、対象者の情報収集能力、的確な目標設定能力が必要であると述べられている。以下のように各プロセスに必要な技術が示されている。</p> <p>1. 保健指導の準備： 事前に対象者の情報（健診データ、質問票、保健指導記録など）の収集、活用できる資源（教材、媒体、社会資源）の把握と整理をしておくこと。</p> <p>2. 対象者との信頼関係の構築： 初対面から対象者との信頼関係を構築することができるように、ユーモアやねぎらいなどで緊張をほぐし、話しやすい雰囲気を作り、信頼関係を構築する技術が必要である。声のトーンや協調、ポーズなどのコミュニケーション技術やカウンセリング技術が必要である。</p> <p>3. アセスメント（情報収集・判断）： 対象者の準備段階や行動変容のステージ、理解力や意欲を情報収集、判断するアセスメント技術が必要である。会話を通して情報収集し、効果的なアドバイスや目標を探し出し、自ら気づくことができるように支援する技術が必要である。</p> <p>4. 気づきの促し： 対象者自身の生活習慣改善の気づきを促すことができるようなアドバイスや提案をする技術が必要である。</p> <p>5. 科学的根拠のある方法の理解の促進および教材の選定： 国内外で発表されている学術論文から目標とする基準を情報収集し、実践に活用することが必要である。</p> <p>6. 目標設定： 対象者に適した行動目標と行動計画を対象者自身が気づくことができるように促すことが必要である。対象者の日常生活の中で容易に実行することができ、継続できるような具体的な目標と行動計画の設定が必要である。</p> <p>7. 継続フォロー： 面接、電話、e-mail、FAXなどの媒体から対象者が実行可能で、継続できそうな媒体を選択、提供することが必要である。</p> <p>8. 評価： 継続支援中の目標達成状況や取り組みへの満足度などを確認し、今後の目標を提示できるような支援が必要であると述べられている。</p>

文献6	
技術	コーチングによる効果的な保健指導技術
著者	柳澤 2008
タイトル	コーチングで保健指導が変わる! 医学書院
保健指導技術の内容	<p>保健指導に必要な主な技術として、コーチングを紹介している。</p> <p>コーチングとは、クライアント（対象者）が自ら考え、自ら判断し、自ら行動を起こすためのコミュニケーション技術であると定義されている。またコーチングの必須技術として、信頼関係（ラポール）の構築と環境の設定、傾聴、承認、質問、提案の5つの技術が述べられている。</p> <p>1. 信頼関係（ラポール）の構築と環境の設定：</p> <p>理想のラポールを築く技術として、ペーシングとリーディング、ミラーリング、バックトラッキングがある。</p> <p>1) ペーシングとリーディング：</p> <p>まずペーシング（クライアントが発するあらゆるリズムを感じ取り、表情、声の大きさ、話す速度、呼吸のペース、身振りを合わせる）を行い、リーディング（自分のペースにクライアントを導く）を行うことでクライアントに安心感を与えることができる。</p> <p>2) ミラーリング：</p> <p>クライアントの姿勢や手足の位置、足の組み方、手足の動かし方から顔の表情までを鏡に映したように合わせること。</p> <p>3) バックトラッキング：</p> <p>クライアントの言葉に合わせて、相手の話の内容を伝え返すことで、「相手を理解していること」を伝える。</p> <p>2. 傾聴：</p> <p>クライアントの話を聞きながら、うなずき・あいづち・オウム返し・視線を合わせるなどを行うことで、「相手の話を聞いている」というメッセージを伝える。クライアントの話を最後まで聴くこと、クライアントの沈黙を大切にすること、クライアントの言葉の全てを受けとめること、クライアントの話を要約して確認することを用いる。</p> <p>3. 承認：</p> <p>承認は「相手の存在の全てを認めている」というメッセージを伝えることである。承認には、クライアントのやる気を高め、前向きな気持ちにさせること、クライアントとの相互理解が深まり、信頼関係が強くなること、承認された行動がさらに強化され、ゴールを早く達成できる効果がある。</p> <p>また承認にはほめる、気持ちを伝える、事実を伝える、存在に気づいていることを伝える、主役にするなどの5つの種類がある。</p> <p>4. 質問：</p>

	<p>人は誰かに質問をされてそれに対して答えているうちに問題点を整理し、答えを引き出す能力がある。質問をすることで考えを深めたり整理したりすることができる。質問には、限定質問（クローズド・クエスチョン）、開かれた質問（オープン・クエスチョン）、未来質問、過去質問、否定質問、肯定質問がある。</p> <p>5. 提案：</p> <p>提案をすることで新たな選択肢を提供し、すべきことやゴールを明確にすることができる。提案の為の効果的な技術として、提案の前に相手の話を十分に聴くこと、許可をとってから提案をすること、シンプルで具体的な提案をすること、自由に承諾や拒否ができるようにすること、提案は一度に3つまでとすることがよいと言われている。</p> <p>また対象のタイプに応じた支配型、促進型、分析型、支援型の保健指導が紹介されている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支配型：行動的でエネルギー、単刀直入なタイプ 権限や選択権を与え、迅速な対応と早めの返事と報告を心掛けると信頼関係が強化される。 2. 促進型：アイデアが豊富、社交的、変化を好むタイプ 考えやアイデアを尊重し、重要性、優先順位、具体性について質問しながら、本来の問題点から意識が外れないようにすることが必要である。 3. 分析型：計画的で慎重、客観的で冷静、真面目で頑固、完璧主義者 具体的な情報と十分な時間の提供が望ましい。 4. 支援型：人に援助をすることを好み、強調性が高く人間関係を重視する 安心できる人間関係の構築に努め、周りからの承認を得ながら行動変容ができるように促すことが必要である。
--	---

文献7	
技術	効果的な保健指導技術
研究代表	金川 2007
対象と方法	保健指導場面、半構成的面接よりデータ収集、保健指導技術を集約、技術の抽出
保健指導技術の内容	<p>保健指導技術として</p> <p>1. 効果的な保健指導の準備：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 保健指導の環境準備 (場、都合の良い時間帯、実現可能な1人当たりの時間の設定) 2) 対象者の資料の確認、対象者に活用できる資源のリストの準備 3) 保健指導担当者間の事前カンファレンス (必要に応じて指導内容を担当者間で確認して指導にのぞむ)

2. 対象との信頼関係の構築：

1) 自己紹介

(保健指導実施者としての立場や役割、目的、タイムスケジュール等の説明)

2) 話しやすい雰囲気づくり (非言語的アプローチを含めねぎらいと感謝で迎える雰囲気づくり、対象者のペースを重視)

3. アセスメント (情報収集・判断)：

1) 対象者の準備段階や理解力、意欲の確認

①健診結果とその推移を確認する

②健診結果のもつ意味を本人と一緒に確認する

③これまでの健診受診歴、病歴、生活習慣などについて気をつけていることを確認する

④健診結果を活用して分かりやすく病態を説明する

⑤絵を描き、教材を活用しイメージを持たせる

⑥他の結果とも関連づけながら、予防に向けての関心や興味を促す

2) 対象者のこれまでの生活習慣の振り返り

①保健指導実施者は、対象者とこれまでの生活習慣を振り返り、生活習慣と健診結果との関連性について振り返り、対象者の関心の有無を把握する

②対象者の行動変容のステージの段階を理解する

③対象者が考える現在の行動変容のステージについて尋ね関心のあるところから話を始めていく

3) 対象者の現在の生活習慣の振り返りと健康状態の確認

①現在の生活習慣の振り返りや健康状態の確認を行う

②検査データが悪化した時期の生活を尋ねる

③グループワークの場合はグループダイナミクスを利用して、気づきが自分の生活状況の表現のきっかけになるようにする

④対象者が、グループワークでお互い共有できる部分があることを自分の生活状況に戻って表現する

4. 気づきの促し：

1) 生活習慣を改善することで得られるメリットと現在の生活を続けることのデメリットの理解の促し

①健診結果からこのままではまずい、これは改善しなくてはいけないという気づきにより、生活を変えること目標につながる

②日常生活上で問題は何か、何を換えればいいのかその場で見つけられるように図る

③毎日実施することが難しそうな場合は、週に何回か実施することでもメリットがあることを促す

④実際の間食の摂取量を確認することができるように図る

2) 良い生活習慣と悪い生活習慣の比較

①自分の身近な人での出来事など本人の気になる健康習慣や病態を伝える

②家族等の介護経験の話聞くことから「ああはなりたくない」という気持

ちが意識化され、健康でいることの大事さを考えてくれた人の例も話す

5. 対象者の自己の健康行動と科学的根拠のある方法の理解の促進：

効果的な運動の根拠の説明

6. 教材の選定及び改善：

対象者の行動変容を促すことができるような教材の選択

①対象者が体に起こっている変化を実感とし、今の健康状態を理解してもらえ
るような教材を選定及び作成する

②運動の実際のカロリー、食品例のカロリーを一緒に見ながら考えてもらえ
る教材を選定及び作成する

③教材を一緒に見ながら、現在の生活習慣病における摂取量の過不足などの
問題点について説明する

④現在の生活習慣における問題点への気づきが見られた際には、自らがその
問題点について改善が必要であると自覚できるように、その問題点に関する
加齢の影響などを専門的な指導を行う

7. 目標設定：

1) 自己決定の促し

①目標設定を促す、②本人に考えてもらう時間をもつようにする、③実行可
能な目標を設定できるように助言していく

2) 行動化への意識づけ

①立てた目標について身近なところで見やすい場所に明示しておくなど行動
化への意識づけを行う

②立てた目標について家族や仲間に宣言する機会をつくる

3) 社会資源・媒体等の紹介

①具体的な指導媒体、記録表、歩数計などを貸し出す

②健康増進施設や教室等のプログラムを紹介する

③地域の散歩コースなどを消費カロリーが分かるように距離・アップダウン
を含めて提示する

④地域の教室や自主グループを紹介する

8. 継続フォロー：

1) 継続フォローの重要性の説明と了解

①いつでも相談できることを伝える

②これからも支援していくという姿勢・こちらの思いを伝える

2) 支援形態の確認：電話、メール、FAX などの具体的な方法を確認する

3) 目標の再確認

①1 回設定した目標の達成度を確認する

②中間評価の時に自分の目標のところまで到達したことを話してもらえよ