

# アクション・リサーチによって中堅期保健師の事業化能力を強化する 教育プログラムの評価

塩見 美抄

## 要 旨

本研究の目的は、中堅期にある保健師の事業化能力の強化をめざして試行した、アクション・リサーチによる教育プログラムを評価・検証することである。

教育プログラムの参加条件は、保健師経験年数が6年以上15年未満で、管理業務に従事していない者とし、条件に合い研究協力が同意が得られた5名を参加者として、教育プログラムを試行した。

プログラムは、2ヶ月に1回計4回の集合学習会と、その間の参加者個々の実践とで構成される、半年間の実践型プログラムであった。実践期間中は、研究者が参加者へ、面談や電話、Eメール等による個別学習支援を行った。研究者は、アクション・リサーチャーとして、参加者個々が事業化を推進していくことを支援・促進する役割を担い、学習会・個別学習支援を通して参加者に関与した。

プログラムの評価は、保健師の事業化能力評価尺度（CMC）、集合学習会や個別学習支援における参加者の発言内容、ワークシートへの記述内容、終了時アンケートの結果を基に、企画・実施・結果の3側面について行った。研究の実施にあたっては、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会による審査・承認を受けた。

プログラムに最後まで参加した者は、4名であった。終了時アンケートの結果、プログラムの目標設定や期間、頻度等のプログラムの企画は、適切との意見が大半であった。集合学習会における講義や意見交換、研究者の関わりについては、大変有益との意見が多く、プログラムの実施内容は妥当であったと評価した。また、参加者全員のCMC得点は、プログラム実施前後で上昇しており、所属における自身の役割の明確化や次年度の課題の明確化に至っていたことから、肯定的な結果であったと評価した。

本教育プログラムは、中堅期保健師の事業化能力向上に寄与するものであった。一方で、参加者の職場内での合意形成、プログラム終了後の継続した成長などの今後の課題も明らかになった。

キーワード：教育プログラム評価、中堅期保健師、事業化能力、アクション・リサーチ

## I. 諸 言

地域住民のヘルスニーズが多様化・複雑化し、地域保健に関する諸制度や体制がめまぐるしく変化している今日、地方自治体に勤務する保健師（以下保健師とする）は、定例的な事業や活動を遂行するのみでなく、社会の変化や住民のヘルスニーズに応じ、新たな事業の創出や、既存事業の変革・刷新といった、いわゆるヘルスニーズに応じた事業化を行うことが求められている。平成6年地域保健法の制定を受けて厚生労働省より通知された「地域における保健師の保健活動指針」では、時代背景に応じた改訂が繰り返されながらも一貫して、地域特性や住民のニーズに応じた計画的で創造的な活動展開が求められてきた<sup>1)</sup>。また、岡本らによる研究においても、変革期である今の保健師に必要な4つの能力の中の1つに、政策や社会資源を創出する能力があげられており<sup>2)</sup>、事業化能力の必要性が提唱されてきた。

一方で、多くの保健師は事業化能力の不足を感じており<sup>3)</sup>、保健師が最も身につけたい能力に「企画立案能力」があげられている<sup>4)</sup>状況から、保健師は、必要性に見合った事業化能力の獲得が不十分であると言える。中でも中堅期保健師は、現行の新任期教育体制が整備される以前に保健師となり、充分な現任教育を受けないまま中堅期を迎えていることから、事業化能力のみでなく、活動に自信を持っていない状況にある<sup>5)</sup>。事業化能力は、中堅期以降の発達課題であるとされており<sup>6)</sup>、キャリアラダーから見た中堅期保健師の成長課題にも、「集団・地域を視野に入れた組織的対応の実施」や、「リーダーシップを発揮した活動の推進・評価」があげられている<sup>7)</sup>ことから、中堅期保健師は、個や家族の支援にとどまらず、人々のヘルスニーズを組織内で中心的に事業化していく役割を担っていると言える。しかし、保健師就業者の4割を占めている中堅期保健師の35.2%は、「研修自体がない」「業務多忙」などの理由で研修を受講していない現状にあり<sup>8)</sup>、中堅期保健師が事業化能力を強化し、活動に自信を持っていくための教育が不可欠である。

事業化能力は、その必要性のアセスメントに始まり、住民のエンパワメント、企画の合意形成、関係者との協働といった<sup>9)</sup>多岐に渡る能力の総合体である。また、

事業化能力には、自身で事業化した経験の有無が関連しているとの研究結果もあり<sup>10)</sup>、実践の中で強化していく能力であると言える。そこで、実践の中にある問題を明確にし、可能な解決策を探るために行う協働的介入<sup>11)</sup>であるアクション・リサーチによって、中堅期保健師の事業化能力を強化するための、教育プログラムの開発に至った。このプログラムにおいて研究者は、アクション・リサーチャーとして、保健師が起こす事業化という変革を促進する役割を担った。プログラムの構成には、岡本らが考案し、教育効果が認められた保健師向け教育プログラム<sup>12)</sup>を参考にした。

## II. 目 的

本研究の目的は、中堅期にある保健師が、アクション・リサーチによって、実践上の課題に対するアクションを起こし、エンパワーされながらその事業化能力を強化し、実践を変革することを意図して開発した教育プログラムを試行し、そのプログラムを評価・検証することである。

## III. 方 法

### 1. 用語の定義

事業化には、上部組織からの実施要請に始まるトップダウン型と住民のヘルスニーズに始まるボトムアップ型があるとされている<sup>13)</sup>が、本研究ではそのいずれであるかは限定せず、住民のヘルスニーズを充足するための事業化であることを重視した。よって、本研究では事業化を、保健師が捉えた住民のヘルスニーズの充足のために、必要な事業を新たに創り出すこと、または、既存事業の改善・刷新をすることと、定義した。また、中堅期保健師とは、保健師経験年数が6年目から15年目であり、管理業務に従事していない者とした。

### 2. 教育プログラムの概要とアクション・リサーチの展開

本研究で試行した教育プログラムは、表1に示す通り、2ヶ月に1回、計4回の集合学習会と、その間の参加者個々の実践とで構成する、半年間の実践型プログラムで

あった。実践期間中は、研究者が参加者へ、面談や電話、Eメール等による個別学習支援を行った。集合学習会の内容は、表1に示すとおりであった。第2回学習会以降の講義のテーマは、参加者の実践内容に応じて研究者が決定することにした。集合学習会は、参加者の業務のない日時に開催した。

教育プログラムの目的は、中堅期の保健師が、プログラムへの参加を通じて、事業化を推進する力を強化すると共に、達成感と自信を得ることとした。また、到達目標として、①プログラムに参加した保健師が、実践の場で事業化を推進する上での自己の成長課題に気づき、具体的に行動を起こせる、②参加者が、実践を通して成長するための考え方を習得できる、③参加者同士が、相互に高め合い、成長し合える関係を築ける、④参加者が、

自分の成長の支援者として、研究者を有効に活用できる、の4つを設定した。5つ目の目標は、参加者個々に、自身の課題に応じて設定してもらった。

プログラムの試行期間は、2010年6月～12月であった。

研究者は、この教育プログラムを通じて、参加者が実践上の課題に対するアクションを起こすことで、事業化能力を強化し、実践に変革をもたらすことを意図し、アクション・リサーチを展開した。教育プログラムに沿ったアクション・リサーチの展開を表1に示す。参加者は、6か月のプログラムを通じて、課題の探索、アクションの準備、アクションとリフレクション、評価の過程をたどった。各展開過程におけるアクション・リサーチの意図は、表1に示すとおりであった。

表1 教育プログラムの概要とアクション・リサーチ (AR) の展開

| 時期  | 実施項目            | プログラムの内容  | ARの展開過程        | ARの展開過程における意図  | ARの意図   |
|-----|-----------------|---|----------------|--|---|
| 6月  | 第1回学習会          | 講義：「中堅期保健師に必要な事業化能力とは」<br>意見交換：自己紹介・プログラム参加動機・意見交換<br>CMC尺度を用いた事業化能力の自己評価 | 課題探索期          | <ul style="list-style-type: none"> <li>研究者と参加者とが、本プログラムに対する思いやプログラム内の役割を相互に理解できる。</li> <li>参加者が中堅期保健師としての自身の能力を自己洞察できる。</li> </ul>                                       |   |
|     | 実践<br>(個別学習支援)  | 本プログラムでの到達目標の明確化<br>実践計画の立案   | アクションの準備期      | <ul style="list-style-type: none"> <li>参加者が自身の取り組むべき課題を明確化できる。</li> <li>参加者が明確化した課題に対し、実現可能な実践(アクション)計画を立案できる。</li> </ul>  | 参加者が、実践上の課題に対するアクションを起こすことで、事業化能力を強化し、実践に変革をもたらすこと。 |
| 8月  | 第2回学習会          | 発表・意見交換：各自の実践計画の発表と意見交換<br>ミニ講義：(テーマは参加者の実践計画内容に応じて決定する)                  | アクションとリフレクション期 | <ul style="list-style-type: none"> <li>参加者が実践(アクション)計画を改善・修正することができる。</li> <li>参加者がアクションへの動機づけを高めることができる。</li> </ul>   |   |
|     | 実践<br>(個別学習支援)  | 各自の計画に沿った実践とリフレクション   | アクションとリフレクション期 | <ul style="list-style-type: none"> <li>参加者がリフレクションを伴うアクションを通じて、改善すべき点や新たな課題に気づける。</li> <li>参加者がアクションを行う上で、必要な知識を得ることができる。</li> <li>参加者同士が相互にアクションの動機づけを高め合える。</li> </ul> |   |
| 10月 | 第3回学習会          | 報告・意見交換：各自の実践経過とそこから気づきの報告、意見交換<br>ミニ講義：(テーマは参加者の実践内容に応じて決定する)            | 評価期            | <ul style="list-style-type: none"> <li>参加者が、自身のアクションを評価することで、今後の課題と展望を明確化できる。</li> </ul>   |   |
|     | 実践<br>(個別学習支援)  | 各自の計画に沿った実践とリフレクション、半年間の振り返り  |                |  |   |
| 12月 | 第4回学習会<br>(最終回) | 報告・意見交換：半年間の実践経過とその振り返りの報告、意見交換<br>CMC尺度を用いた事業化能力の自己評価                    |                |  |   |

### 3. 教育プログラム参加者の選定

教育プログラムの対象は、兵庫県およびその近郊の地方自治体に常勤する中堅期保健師3～5名程度とした。選定方法として、まず、実習指導・研究会等で既に研究者と面識があり、条件に合致する保健師7名を選定し、教育プログラムの案内文書を郵送し、参加希望を募った。

参加希望者には、第1回学習会開始前に、研究として教育プログラムを実施する上での個人情報保護や拒否・撤回の自由の保証などの倫理的配慮を文書と口頭で説明し、同意書を取り交わした。

### 4. 教育プログラムの評価・検証方法

プログラム中参加者には、自己課題の分析と目標設定、活動計画、活動の評価に関するワークシート3種類を作成してもらった。また、実践過程での振り返りのため、随時リフレクティブ・ジャーナルの記載を促した。集合学習会や面談による個別学習支援は、録画または録音をした。保健師の事業化能力の変化をみるため、プログラムの参加前後に、既存の評価尺度(CMC; Competency Measurement of Creativity for public health nurses)への回答を得た。CMCは、保健師が事業や社会資源を創出する能力を測定する尺度であり、その信頼性と妥当性が確認されている<sup>14)</sup>。CMCは、「因子1創出の必要性の把握」、「因子2創出の推進と具現化」、「因子3創出に向けた協同」の3因子、16項目で構成されている。配点は、1項目5点で、因子1が3項目15点、因子2が9項目45点、因子3が4項目20点、合計80点満点となっている。また、プログラム終了時に、無記名自記式のアンケートへの記載を依頼した。

以上のすべてを、プログラム評価のデータとして用いた。プログラムの評価は、ドナベディアン<sup>15)</sup>の医療評価モデルを平野ら<sup>15)</sup>がアレンジしたモデルに沿って、企画・実施・結果の3側面でおこなった。

### 5. 倫理的配慮

参加者には、参加や拒否の自由と、途中で同意撤回の自由を保証した。また、データの厳重な管理や、参加者の個人情報の匿名化を約束した。本研究の実施にあたっては、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所

研究倫理委員会による審査・承認を受けた。

## IV. 結 果

### 1. 教育プログラム参加者の概要

教育プログラムには、5名からの参加希望があり、その内4名が6か月のプログラムに最後まで参加した。4名は全員女性で、保健師経験年数は6年目が1名、12年目が3名であった。所属自治体は、政令市等が1名、市町村が3名で、所属部署は保健部門が1名、福祉部門が3名であった。最終学歴は、保健師専門学校が2名、看護系大学が2名であった。4名全員が子育て等のライフイベントを抱えていた。

### 2. 参加者が起こしたアクションの概要

参加者が教育プログラムを通じて明確化した課題とアクションの概要を、表2に示す。参加者は、日々の業務に追われる中、業務の整理や体系化、住民のヘルスニーズと活動との照合、業務の中での保健師の役割の明確化等を課題とし、業務実態の数量化や、ヘルスニーズの明確化のための調査、自身の専門性を発揮できるための体制整備等に取り組むことを通じて、住民のヘルスニーズに基づき保健師の専門性を活かした活動を展開しようとするアクションを起こしていた。いずれも、所属内外の関係者や上司のコンセンサスを得、協働することを必要とする、組織的なアクションであった。

アクションの結果明らかになった、今後の課題と活動の方向性は、表2に示すとおりであった。所属内外の関係者との合意形成や、実際の活動や体制の変革を継続的に検討していくことが今後の課題として挙げられていた。

### 3. 教育プログラムの企画評価

企画の側面は、目標設定の適切性、期間・頻度の適切性、対象者の適切性、開催場所の適切性、準備体制の適切性の観点で評価した。

目標設定の適切性は、終了時アンケート結果を基に評価した。アンケートではプログラムの目標への到達度を、10割できた、8割できた、6割できた、4割できた、2割できた、全くできなかった、の6段階で問うた。結果、「①プログラムに参加した保健師が、実践の

表2 参加者が明確化した課題とアクションの概要

| 参加者 | 所属部署 | 参加者が明確化した課題  | アクションの概要  | 実践の変革に向けた今後の課題・展望  |
|-----|------|--|---|--|
| A   | 保健分野 | 事業実施の根拠となる住民のニーズがわからない。<br>住民ニーズに基づき、事業体系を整理できていない。                          | これまで実施した事業の評価と住民ニーズの明確化のため、対象となる住民への悉皆調査や新規事業に対するグループインタビュー調査を企画・実施した。                          | 調査で明らかになったニーズに基づき、事業体系を整理する。<br>新たに見えてきたニーズに対し、事業の内容を継続的に見直し、工夫していく。                 |
| B   | 福祉分野 | 日々の業務から、ニーズを拾い上げたり、感覚的な問題意識を客観的事実と照合することができていない。<br>ニーズが不明確なため、活動の方向性が定まらない。 | 既存データの分析・整理・可視化と、対象住民への訪問調査を企画した。<br>訪問調査は、意図的に関係者の協力を得て、関係機関・関係者に実施してもらった。                     | 調査結果を基に、関係機関会議において、現状の体制でできていることと、足りていないことを確認し、今後の体制整備の方向性を明確にして取り組む。                |
| C   | 福祉分野 | 個別事例の支援に追われ、所属部署全体が担っている役割が見えていない。<br>所属部署全体の役割の中で、保健師が担うべき役割がわからない。         | 保健師の現在の業務内容を項目化し、その実態を数量的にデータ化した。その上で、部署内で保健師が関与している個別事例の状態像や特徴を分析し、保健師が関与すべき対象像の案を明確化した。       | 保健師が関与すべき対象像について、同部署の保健師や他職種との合意形成を図る。<br>対応困難事例が多く、他部署との連携強化を図る。                    |
| D   | 福祉分野 | 所属部署に保健師が配置されている意味や保健師の役割がみえない。  | 保健師の業務内容を住民ニーズと照らして整理し、項目化した。項目ごとの活動時間の実態を数量データ化した。その上で、保健師の専門性を発揮できるような保健師活動のあり方の意見を、所属内で提起した。 | 所属内の保健師の合意の基、所属部署における保健師活動を明文化したものを完成させ、所属外にも発信していく。<br>保健師の専門性を活かした活動体制を継続的に検討していく。 |

場で事業化を推進する上での自己の成長課題に気づき、具体的に行動を起こせると、「②参加者が、実践を通して成長するための考え方を習得できる」は、2名が8割到達と回答した一方で、4割到達との回答が1名あり、到達できたことを自覚しにくい目標設定であった。「③参加者同士が、相互に高め合い、成長し合える関係を築ける」や「④参加者が、自分の成長の支援者として、研究者を有効に活用できる」は、参加者全員が6割以上到達したと評価しており、適切な目標設定であった。各自が設定した目標⑤は、3名が4割以下の到達と回答しており、目標設定が高すぎた可能性があった。

6か月というプログラムの期間や2か月に1回の集合学習会の頻度についてアンケートで問うた結果、4名全員が丁度良いと回答しており、私的な時間を使ってのプログラムであったが、期間・頻度は適切であったと評価した。

対象者の適切性として、参加者の所属部署をみた結果、福祉分野が3名と偏りが見られた。一方、4名全員がライブイベントを抱えており、私生活においても多忙

な中堅期を代表する対象であった。

集合学習会開催場所の適切性について、開催地までの所要時間でみた結果、1時間未満が1名、1時間～1時間半が2名、1時間半以上が1名であった。交通の利便性が良く、参加者の住所地からはほぼ中間に位置する場所を開催地とした結果、半数以上の参加者が1時間以上を要しており、開催地検討の必要性があると評価した。

準備体制の適切性として、参加者個々へは教育プログラムの趣旨を充分説明し、理解の上で参加していたが、参加者が希望して研究者が所属への説明と依頼を実施したのは、2名のみであった。所属の許可を必須条件にしなかったことは、参加者個人の自由意思で参加してもらええるための配慮であったが、実践を伴うプログラムを実施する上では、参加者が所属内のコンセンサスを得るための事前調整が必要であったと評価した。

#### 4. 教育プログラムの実施評価

実施の側面は、講義内容の適切性、実践報告と意見交換の適切性、実践と連動することの適切性、研究者の学

習支援の適切性、プログラム全体の適切性の観点で評価した。

集合学習会における第2回以降の講義テーマは、参加者の実践内容に応じて、研究者が決定した。第2回学習会での講義は、参加者の実践計画内容が、いずれも所属組織全体に影響を及ぼすものであったことから、「組織的な変化の種をまく」というテーマにし、組織に変化を起こす際に予測される抵抗や留意事項について講義した。また、第3回学習会では、参加者が実践をリフレクションする中で「地域全体が見えていない」「地域アセスメントができない」ことを課題として挙げていたことから、「地域アセスメント」をテーマに講義をした。講義の適切性を、アンケートで大変有益、少し有益、少し有益でない、大変有益でない、の4択で問うた結果、第1回講義「中堅期保健師に必要な事業化能力とは」と第3回講義「地域のニーズアセスメント」は4名全員が大変有益と回答しており、第2回講義「組織的な変化の種をまく」も、3名が大変有益、1名が少し有益と回答した。よって、講義内容は、参加者にとって適切であったと評価した。

集合学習会では毎回、参加者同士の実践報告と意見交換を行ったことについては、アンケートで4名全員が大変有益と回答していた。また、実践報告や意見交換時は、「参考にさせてもらっている。」「励まされている。」など、立場や思いを共感し、努力を肯定する発言が参加者相互にみられ、時間が足りないほど活発な意見交換がなされていた。よって、実践報告と意見交換を必ず入れたことについては、適切であったと評価した。

実践と教育プログラムが連動することについて、アンケートでは3名が大変有益、1名が少し有益と回答しており、実践型のプログラム自体は良い評価であったが、集合学習会の実践報告の場では、実践上の困難を吐露する発言が聞かれた。実践の場で、参加者が孤軍奮闘することのないよう、実践との連動のさせ方を検討する必要があると評価した。

研究者がアクション・リサーチの展開過程に沿って実施した参加者への学習支援の内容と、参加者の状態を表3に示す。課題探索期には、教育プログラムの意図や参加者・研究者相互の役割を示すと共に、実践を変えたい・変わりたいという動機を持つ参加者に、自身の課題を

明確化するための支援を行っていた。アクションの準備期には、自身の活動を整理して語れない参加者の現状に対し、現行の活動を住民ニーズに基づいて整理することを助け、現状に対する参加者の思いを整理するなどして、参加者が住民ニーズに基づく活動計画を立案できるよう支援していた。アクションとリフレクション期には、アクションのための知識不足を自覚する参加者に、必要な知識を補うと共に、アクションをリフレクションしながら学びを得ていけるよう支援した。また、アクションに困難を感じ研究者への連絡が滞る参加者には、研究者から連絡をして困難を把握し、対応を共に考えるなどしていた。評価期には、アクションを起こしたことへの肯定的評価を返すと共に、今後の展望を参加者自身で見出すことを支援していた。以上のような研究者の個別学習支援に対する、アンケートでの参加者の意見は、3名が大変有益、1名が少し有益との回答であり、自由記載にも「どうすれば良いかわからない中、個別にフォローしてもらえたことが良かった。」との意見があったことから、適切な支援が行えたと評価した。一方、参加者には、自ら助言を求める者と、研究者から連絡をして初めて連絡がある者とがあり、研究者自身も、どの時点でどの程度研究者から連絡を入れるかを悩んだことや、アンケートの自由記載に「どの程度まで先生に関わってもらえるのかわからず、声をかけにくいところもあった。」との意見もあったことから、支援の程度や回数がある程度事前に各参加者と打ち合わせておく必要性があった。

プログラム全体については、アンケートに「業務内容に関する研修会が多いが、自分自身を振り返る研修会は初めてで、有益であった。」「目の前の仕事に追われ、自分自身を振り返る機会がないのが現実。活動を振り返るような研修は今回のプログラム以外になく、とても勉強になった。」との記載があり、自身の課題を見つめ、実践を内省しながら事業化を推進する教育プログラムは、適切であったと評価した。また、「エネルギーが必要で、モチベーションの維持は、自分一人では難しい。」「参加者同士意見交換できたことで、励みになった。」「先生や参加者から、アドバイスや刺激をもらい、モチベーションの維持につながった。」との意見もあり、相互にモチベーションを高め合いながらプログラムを実施できていた。

表3 研究者が実施した参加者への学習支援内容

| ARの展開過程        | 研究者の実施項目                        | 研究者が実施した学習支援内容  | 参加者の状態   |
|----------------|---------------------------------|---|--|
| 課題探索期          | 第1回学習会の開催                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>参加者にプログラム開発に至った動機や研究者自身の関心を伝える</li> <li>参加者が実践での思いやプログラム参加動機を語ることを促す</li> <li>プログラムの中での研究者が果たす役割と参加者に求める役割を明示する</li> <li>尺度やワークシートを用いて自己評価することを促す</li> <li>参加者自身で課題を見出すことを助ける</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>日々の忙しさに追われ、疑問に思いながらも実践を振り返れずに中堅期になった</li> <li>保健師少数の福祉分野へ配属になり、保健師としての自身の役割がみえない</li> <li>やりがいや達成感を感じながら仕事をしたと思っている</li> <li>現状を変えたい、変わりたいと思っている</li> </ul> |
| アクションの準備期      | 個別学習支援<br>面接相談<br>電話相談<br>メール相談 | <ul style="list-style-type: none"> <li>参加者の思いを整理し、研究者の解釈を返す</li> <li>現行の活動を整理するための、考え方の筋道を示す</li> <li>「住民ニーズは何か」に立ち返って活動を考えることを促す</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>現行の活動の全容を整理して語れない</li> <li>実施していることは話せるが、その根拠となる住民ニーズが明確になっていない</li> <li>悶々とした現状を打破するために、すべきアクションが見えてくる</li> <li>アクションへのモチベーションが高まる</li> </ul>              |
|                | 第2回学習会の開催                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>住民ニーズに基づく活動計画の策定を促す</li> <li>中堅期保健師としての到達レベルを示す</li> <li>参加者に応じて実現可能な目標設定を助ける</li> <li>周囲への影響やアクションの結果を予測することを促す</li> </ul>  |  |
| アクションとリフレクション期 | 個別学習支援<br>面接相談<br>電話相談<br>メール相談 | <ul style="list-style-type: none"> <li>関連する理論や方法を示す</li> <li>アクションに必要な知識を補う</li> <li>アクションをリフレクションする思考を促す</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>知識不足だった点を自覚し、積極的に学習する</li> <li>変革のためのアクションに熱心に取り組む</li> </ul>   |
|                | 第3回学習会の開催                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>更なる洞察や異なる視点からの解釈を助ける</li> <li>プログラム参加者同士の意見交換を促進する</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>具体的にアクションを起こせず、研究者への連絡が一時滞る</li> <li>参加者同士で他者のアクションを参考にし合う</li> <li>アクションに対する組織内外の反発に苦慮する</li> </ul>  |
| 評価期            | 第4回学習会の開催<br>(最終回)              | <ul style="list-style-type: none"> <li>必要時には計画の修正を促す</li> <li>参加者の抱えている困難を把握し対応策を共に検討する</li> </ul>  |  |
|                |                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>アクションへの肯定的な評価を返す</li> <li>今後の展望を参加者自身で見出すことを支援する</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>アクションを起こしたことを、参加者同士賞賛し合う</li> <li>できたことと、課題として残ったことを、自己評価する</li> <li>今後の自身の展望を語る</li> <li>住民ニーズに基づく活動の考え方を体得する</li> </ul>                                   |

5. 教育プログラムの結果評価

結果の側面は、参加者の事業化能力は強化されたか、参加者はプログラムを通じてエンパワーされていたか、参加者の起こしたアクションは実践に変化をもたらしたかの観点で評価した。

参加者の事業化能力の変化を、プログラムの前後のCMC得点で比較した結果を表4および図1～4に示す。4名のCMC得点は、各々16点から29点、41点から42点、27点から48点、39点から41点と、プログラム実施後

に1点から21点の上昇が認められ、参加者の事業化能力は程度に差があるものの強化されていたと評価した。Wilcoxonの符号付き順位和検定による、プログラム前後の得点の有意な差は認められなかった。

CMCの各因子の得点を比較すると、「因子1創出の必要性の把握」の得点は、1名が1点の低下、2名が変化なし、1名が1点の上昇と、プログラム前後でほとんど変化がみられなかった。「因子2創出の推進と具現化」の得点は、4名全員が最小2点、最大16点上昇してい

た。「因子3創出に向けた協同」の得点は、1名に1点の低下、3名に4点～6点の上昇がみられた。どの因子の得点にも、Wilcoxonの符号付き順位和検定による、有意な差は認められなかった。教育プログラムは、因子2創出の推進と具現化の能力に最も効果があるものであったと評価した。

参加者がエンパワーされていたかを、集合学習会での発言内容から評価した。参加者は、第1回学習会において、「日々忙しく、自分の仕事を振り返る余裕がない。」ことを語っており、「達成感を感じながら仕事をしたいが、実際にはできない。」「仕事にやりがいを感じられない。」「所属部署での自分の役割や活動の方向性が見えない。」といった発言が見られ、日々に追われてやりがいや達成感を感じられずにいる状況にあった。しかし、集合学習会の最終回では、「プログラムを通じて、参加者同志、発展的な意見交換ができた。」「プログラムを通じて、どうやって周囲のコンセンサスを得ていくのかを学び、仕事に楽しさを感じることができた。」「所属部署での自分の役割や活動の方向性が見えてきた。」といった発言に変わっており、参加者はプログラムを通じてエンパワーされていたと評価した。

参加者の起こしたアクションは実践に変化をもたらしたかについて、6か月間の取り組みを自己評価したワークシートの記載内容から読み取った。ある者は、多職種連携の部署で、保健師が優先して関わるべきケース像を明確にすることができたが、それを同僚保健師や他職種と共有することはできなかった。また、住民のニーズに合った事業を実施するために、住民の調査を行ったことで、予想していなかった声を拾い上げニーズを捉えることができていたが、事業の変革までには至れなかった者もいた。参加者の取り組みは、自身の取り組むべき課題や次年度に事業化すべき課題を明らかにするという成果を生んだが、実践の具体的な変革はもたせていなかった。一方、実践への影響を、プログラム後のアンケートの記載内容からみた結果、参加者は「住民のため熱い思いを持って取り組んでいるみんなの姿を思い出し、少しずつでもできることをしようと心に決め、がんばっている。」「住民ニーズに合った保健師活動ができるよう、数年かけて取り組んでいきたい。」「また忙しい毎日に流されてしまっているが、プログラムで学んだニーズに基

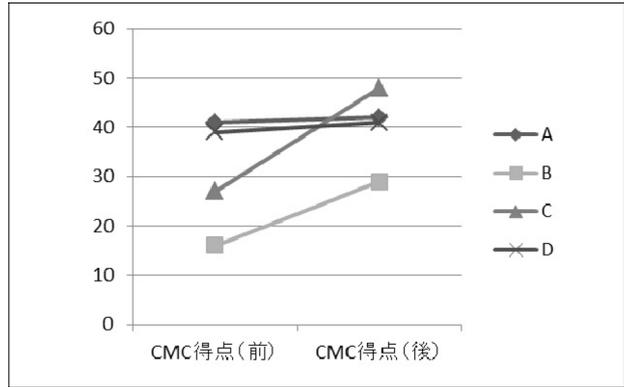


図1 CMC得点のプログラム前後比較

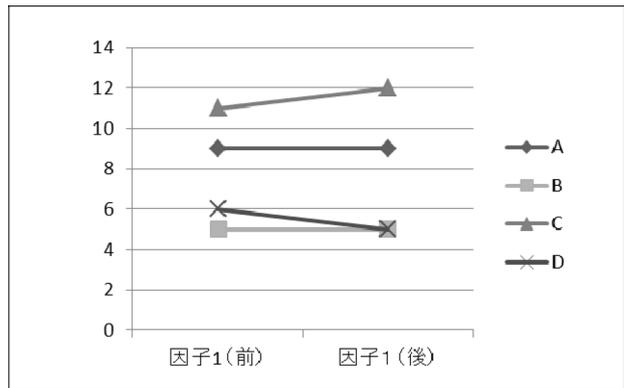


図2 因子1の得点のプログラム前後比較

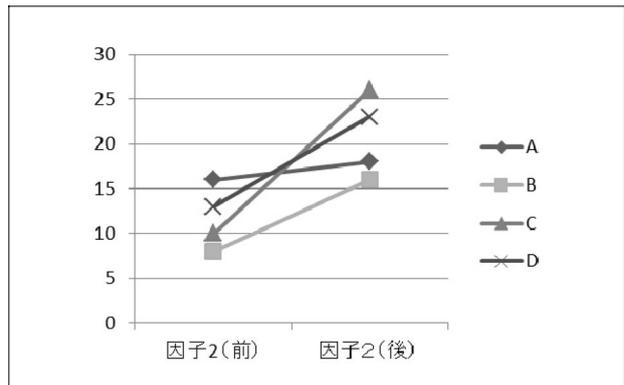


図3 因子2の得点のプログラム前後比較

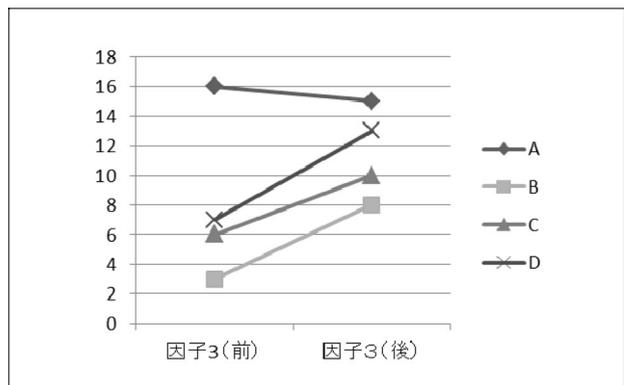


図4 因子3の得点のプログラム前後比較

表4 CMC得点のプログラム前後平均値および検定結果

| 項 目                                  | 因 子              | プログラム<br>前平均値 | プログラム<br>後平均値 | Wilcoxon<br>の符号付き<br>順位検定 |                 |      |       |       |
|--------------------------------------|------------------|---------------|---------------|---------------------------|-----------------|------|-------|-------|
| 1. 少数派の住民の健康問題を感知する                  | 因子1<br>創出の必要性の把握 | 7.75          | 7.75          | n. s.                     |                 |      |       |       |
| 2. 健康の危機的状況やその可能性を感知する               |                  |               |               |                           |                 |      |       |       |
| 3. 新規性・特異性のある健康問題を感知する               |                  |               |               |                           |                 |      |       |       |
| 4. 社会情勢や制度・政策・施策の動向・変化を捉えている         | 因子2<br>創出の推進と具現化 | 11.75         | 20.75         | n. s.                     |                 |      |       |       |
| 5. 推進力となる制度・資源を有効活用する                |                  |               |               |                           |                 |      |       |       |
| 6. 事前に経費・人員・業務量の試算と確保の見通しをたてる        |                  |               |               |                           |                 |      |       |       |
| 7. 最終目標と目標に到達するまでの過程を具体的に考える         |                  |               |               |                           |                 |      |       |       |
| 8. 事前に評価方法や評価結果の開示方法を明確にする           |                  |               |               |                           |                 |      |       |       |
| 9. ニーズや制度・政策・組織体制の変化・変革に応じ活動を更新・修正する |                  |               |               |                           |                 |      |       |       |
| 10. ユニークで多様な案を発想する                   |                  |               |               |                           |                 |      |       |       |
| 11. 法的根拠や国・都道府県・市町村の政策全体との整合性を確認する   |                  |               |               |                           |                 |      |       |       |
| 12. 必要性を感じれば未開拓のことでも取り組む             |                  |               |               |                           |                 |      |       |       |
| 13. 事前に所属内外の関係者の意向を聞く                |                  |               |               |                           | 因子3<br>創出に向けた協同 | 8.00 | 11.50 | n. s. |
| 14. 連携・協同を要する住民や関係者・関係機関を見極める        |                  |               |               |                           |                 |      |       |       |
| 15. 連携・協同する住民・関係者との共通理解を促進する         |                  |               |               |                           |                 |      |       |       |
| 16. 自分に出来ること出来ないことを連携・協同する相手に伝える     |                  |               |               |                           |                 |      |       |       |
| CMC得点                                |                  | 30.75         | 40.00         | n. s.                     |                 |      |       |       |

づいて活動することが、今の自分の心の支えになっている。」と記載していた。参加者は、長期的な視野で住民のニーズに合った活動に取り組むといった、保健師としての基本的な姿勢を強固にしており、参加者自身の実践に変化が生じていたと評価した。

## V. 考 察

### 1. 教育プログラムの検証

参加者となった中堅期保健師は、自己成長のための現任教育体制が不十分な中、関連法規の相次ぐ改正や保健師少数職場への分散配置といった時代の変化の影響を受け、これまで担当業務の実施に関わる研修のみを受けてきた。日本看護協会による保健師の活動基盤基礎調査結果では、「日々の業務に追われ、事業の評価や見直しができない」ことを課題とする保健師は、71.1%と最多であり<sup>16)</sup>、本プログラムの参加者も同様に、プログラム開始時は、実践を振り返りながら成長することが出来ない状態であった。松尾は、自己成長において、経験から

学ぶことの重要性を述べ、そのためにリフレクションをすることを推奨している<sup>17)</sup>。本教育プログラムは、自身の実践上の課題を見つめ、リフレクションを伴いながら実践することで、保健師としての成長を促す構成になっており、中堅期保健師が置かれている現状とニーズに合致した企画であったと考える。

参加者は、全員がライフイベントを抱え、公私ともに多忙な中で、6か月の長期にわたり実践を伴う教育プログラムの参加を表明した。その背景には、第1回学習会の語りであったように、仕事へのやりがいと達成感を得ることを希求する思いがあったと考える。そのような現状の打開を求める保健師にとって、本教育プログラムの集合学習会での意見交換は、同様の志を持つ者が集い、自身の取り組みを肯定的に評価され、互いに刺激し高め合える有益な場であったと言える。岡本らによる大学院生を対象としたアクション・リサーチ教育プログラムにおいても、集合学習の場が互いに成長を促進し合える効果をもたらすことが実証されており<sup>18)</sup>、中堅期の教育プログラムにおいて必須の内容であると考えられる。また、

本教育プログラムでは、保健師業務のない休日等の時間を利用した集合学習や個別学習支援を基本としており、ライフイベントを抱える中堅期保健師の負担は大きかったと言える。それでも、参加者は集合学習会の期間や頻度を「丁度良い」と評価しており、各自が参加した意義を感じていた。日本看護協会の調査結果では、保健師の9割が自主研修会等に参加しているが、年代別では30歳代の参加率が最も低いという結果であった<sup>19)</sup>。しかし、本研究結果から、たとえ多忙な中堅期保健師にとっても、自己成長しながらやりがいを感じて実践する価値は大きく、本教育プログラムのような教育の機会が必要であることが明らかになった。

中堅期の事業化能力は、CMCの結果からみて本教育プログラムへの参加により強化されていた。2005年に実施された全国保健師への調査結果<sup>20)</sup>によると、中堅期保健師355名のCMC得点の平均値は38.42点であり、これと比較すると、今回の参加者のプログラム参加前の平均は30.75点と低かった。しかし、プログラム参加後は、平均40.00点と、2005年の平均を上回る状態になっていた。また、当初から点数が高かった者に比べ、低かった者の上昇幅が大きく、本教育プログラムは事業化能力の強化に有効であったと考える。一方、「因子1創出の必要性の把握」については、変化がみられなかった。3項目のみの因子であり、数量的な変化が表れにくいという尺度の限界はあるものの、プログラムで実践課題の分析や明確化に取り組んだのに対し、事業や社会資源の創出を要する課題の明確化ができた実感は得られていないことが明らかになった。また、「因子3創出に向けた協同」については、低下した者と上昇した者がおり、参加者の結果に差がみられた。吉岡らは、保健師が事業化をする際の困難に「業務量増大に対する同僚の抵抗感」「組織内外における合意形成の難しさ」「上司の事業化に対する考え方」があることを明らかにしており<sup>21)</sup>、本研究結果の背景にも、参加者の取り組みに対する、所属内外の関係者の合意形成の有無や程度が影響したと考える。第2回集合学習会の講義には、組織変革に関する内容を盛り込んだが、変革のための合意形成は参加者個人が図らねばならず、負担が大きかったことも否めない。事業化という長期的・組織的な課題は、参加者個人の成長だけでは解決できず、所属組織を巻き込んだプログラ

ムにする必要があったと考える。

本教育プログラムの成果として、参加者は実践を振り返りながら、自身の取り組むべき課題や次年度に事業化すべき課題を明らかにできていた。また、その根底には、住民のニーズに基づき活動を改善しようとする姿勢が根付いていた。中板は、中堅期保健師を対象とした実践型コンサルテーションプログラムにおいて、中堅期保健師は住民の声に自身の役割意識を新たにし、活動の源としていたことを報告している<sup>22)</sup>。本教育プログラムにおいても、振り返ることなく追われる日々の中で、改めて住民のニーズをとらえ、実践の意味を再認識できたことは、保健師自身の活動の原動力と成り得ていたと考える。

## 2. 教育プログラムの課題

教育プログラムへの肯定的な評価が得られた一方で、いくつかの課題も明らかになった。

本教育プログラムは、個別支援を伴うという形態上、学習支援者である研究者の濃厚な関与が必須であり、参加者を少数に設定せざるを得なかった。中板が、実践型プログラムの指導者に必要なスキルと責任の大きさについて言及している<sup>23)</sup>が、現在の実践現場に、中堅期保健師をエンパワーしながら学習支援できる余裕や人材はない。また、本研究結果でも、6か月間で実際の事業化には至れておらず、継続した自己成長の機会とその学習支援者が必要である。大学等の教育研究機関と実践とが連携し、学生実習と中堅期保健師の成長支援や実践改善とを連動させるなど、持続可能な体制を構築していく必要があると考える。

また、本教育プログラムの参加者は、福祉分野の保健師が半数以上を占めており、保健師の役割が見えないなど、少数配置職場特有の課題を抱えていた。分散少数配置職場において、中堅期保健師が自身の専門性を活かした役割を明確にしていくことは必須の能力であり、自治体の枠を超えた、都道府県や地方規模での人材育成を実施する必要があると考える。

さらに、教育プログラムによる個々の保健師の成長を実践の変革につなげていく上では、所属組織の合意形成を得ることが課題となった。星田らは、施策化に必要な能力として「活動の必要性と成果を見せる能力」をあげており<sup>24)</sup>、教育プログラムの内容に、保健師が説明力

を高め組織内での合意形成を図るための教育を盛り込む必要があると考える。

グラムを実践に広く適用する上での、学習支援者の確保や所属組織の合意形成といった課題も明らかになった。

## Ⅵ. 結 論

中堅期保健師を対象に、アクション・リサーチによる実践型教育プログラムを試行した結果、参加者の事業化能力は強化されていた。また、参加者は相互に刺激し合いながらモチベーションを高め、ニーズに基づく活動をするという保健師の基本姿勢を強固にすると共に、自身の取り組むべき課題や次年度以降の課題を明確にしていた。本教育プログラムは、中堅期保健師のニーズに合致した効果的なものであったと考える。同時に、このプロ

## 謝 辞

本研究の実施にあたり、プログラムの作成にご協力くださった大学教員様や保健師様にお礼申し上げます。また、試行段階のプログラムに参加し、熱心に取り組んでくださった中堅期保健師様に、深謝いたします。

本研究は、日本学術振興会科学研究費補助金（研究活動スタート支援、課題番号：21890230）を受けて実施した研究成果の一部である。

## 引用・参考文献

- 1) 厚生労働省健康局長通知. 地域における保健師の保健活動について. 健発0419(1), 2013.
- 2) 岡本玲子他. 今特に強化が必要な行政保健師の専門能力. 9(2), 2007, 60-67.
- 3) 大野絢子他. 保健婦に求められる能力とその育成課題. 北関東医学雑誌. 50(3), 2000, 367-380.
- 4) 日本看護協会. 平成22年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書. 2011.
- 5) 平野美千代他. 地域保健活動における中堅保健師の自信のなさ. 日本地域看護学会誌. 10(1), 2007, 66-71.
- 6) 佐伯和子他. 行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の発達—経験年数群別の比較—. 日本地域看護学会誌. 7(1), 2004, 16-22.
- 7) 佐伯和子他. 厚生労働科学研究費補助金地域健康危機管理研究事業報告書「保健師指導者の育成プログラムの開発」. 2007.
- 8) 4)
- 9) 宮崎紀枝他. 保健師が行う事業化のストラテジーの構成概念の検討. 日本看護科学学会誌. 33(3), 2013, 82-90.
- 10) 吉岡京子他. 日本の市町村保健師による事業化プロセスの経験とその関連要因. 日本公衆衛生雑誌. 54(4), 2007, 217-225.
- 11) Morton-Cooper, A. アクションリサーチの本質. ヘルスケアに活かすアクションリサーチ: 岡本玲子他訳. 東京, 医学書院, 2005, 19.
- 12) 岡本玲子他. 実践をよりよくしたい保健師への研究者の働きかけと生じた変化—6事例へのアクションリサーチを通して—. 日本看護学教育学会誌. 17(3), 2008, 1-13.
- 13) 吉岡京子他. 保健師による地域アセスメントに関する文献レビュー. 日本地域看護学会誌. 8(2), 2006. 93-98.
- 14) 塩見美抄他. 事業・社会資源の創出に関する保健師のコンピテンシー評価尺度の開発—信頼性・妥当性の検討—. 日本公衆衛生学会誌. 56(6), 2010, 391-401.
- 15) 平野かよ子他. 保健活動の評価. 事例から学ぶ保健活動の評価. 平野かよ子他編. 東京, 医学書院, 2001, 99-104.

16) 4)

17) 松尾睦. 第2章経験から学ぶ. 職場が生きる人が育つ「経験学習」入門. 松尾睦著. 東京, ダイヤモンド社, 2012, 48-65.

18) 岡本玲子他. 保健師のコンピテンシーを高める学習成果創出型プログラムの開発. 日本公衆衛生学会誌. 58(9), 2011, 778-792.

19) 4)

20) 14)

21) 吉岡京子他. 保健師が事業化する際の困難およびその解決策と事業提供経験との関連. 保健師勤務年数群別の比較. 日本公衆衛生学会誌. 60(1), 2013, 21-29.

22) 中板育美. コンサルテーションプログラムの内容および評価. 看護. 64(10), 2012, 74-77.

23) 21)

24) 星田ゆかり他. 自治体保健師の施策化における説明力の向上を目指した学習成果創出型プログラムの実施と効果—A保健所管轄内中堅期保健師研修会を通して—. 日本地域看護学会誌. 15(3), 2013, 51-62.

# Evaluation of the Educational Program to Enhance Project Creating Abilities of Mid-Career Public Health Nurses Through the Action Research

SHIOMI Misa

## Abstract

The objective of this research was to evaluate and assess the educational program experimented on the mid-career public health nurses to enhance their project creating abilities through the action research.

The participants are public health nurses who have experience of 6 to 15 years as public health nurse, are not engaged in managerial work. The program was a half-year-long program that consisted of 4 bi-monthly sessions and the in-between practices of individual participants. During the program, the researcher provided participants with individual learning support by interviews, phone calls, email and such. The researcher played a role to assist and promote the project creating of each participant, and intervened with the participants through the sessions and individual learning support as an action researcher.

The program was evaluated on three aspects such as : planning, implementation, and result, based on the scale for project creating competency (CMC) of public health nurses, the contents of the participants' comments during the sessions and individual learning supports, contents they wrote in the worksheets, and by the questionnaire upon the end of the program.

5 participants met the conditions and agreed to cooperate in the research, and 4 participants completed the program. The result of the-end-of-program questionnaire suggested that most of the participants thought the goal setting, duration and frequency of the program were proper. Most commented that the lectures, discussions and researcher's involvement in the sessions were beneficial, and the evaluated the contents of the program as reasonable. For the CMC scores of the participants improved compared before and after the program, and it resulted in clarifications of their own roles in their positions and the issues of the next year.

This program contributed to enhancing the project creating abilities of mid-career public health nurses. On the other hand, it revealed issues such as : consensus building of the participants at work and their continuous developments after the program.

Key words : Program Evaluation ; Mid-Career Public Health Nurses ; Project Creating Abilities ; Ation Research