

IV. 考察

コンサルテーションプログラム検討委員で、なおかつコンサルタントでもある 3 名の先生から以下 3 つのテーマで考察いただいた。

1. 受講者に求められる要件とは

中堅期保健師コンサルテーションプログラム検討委員会 委員
佐久間清美(愛知県立大学看護学部看護学科 教授)

中堅期保健師コンサルテーションプログラムは、中堅期保健師の専門能力である「ポピュレーションを対象化する能力」「予防のための能動的なかわりの能力」「人々と共に働く組織化の能力」の力量形成を目的に開催している。

この目的に到達する育成プログラムは、①地域に潜在する健康課題を分析し事業展開する実践力、②健康課題に応じた事業展開の成果を政策課題とする提示力、③中堅期保健師として自組織の活性化やシステムの改善・提案・構築できる組織力、④プログラムの共同学習をとおした保健師活動のモチベーションの向上とアイデンティティの強化を目標にしている。

本事業の特徴は、保健師が約 6 ヶ月間にわたって自組織内での実践活動を行うことが中心となる。このため、実践活動における疑義は各期の研修グループワークやコンサルテーションで提示検討し、その内容や結果を自組織にフィードバックする受講者の主体的能動的な活動を求めている。プログラムからは、組織的な実践活動の担い手から次期の統括保健師の役割を担える中堅期保健師像が見える。本稿では受講者の日常活動を取り上げながら、受講者の応募に向けての準備及び職場の協力体制について述べる。

1) 受講者の準備

本事業の受講者は、応募書類（職務経歴、応募理由・課題計画、推薦書等）を作成するところから始まっているといえる。

職務経歴の作成は、時系列に基づいたその時々の保健師活動を振り返るとともにモチベーションやアイデンティティの確認の機会になっている。

応募理由・課題作成は、中堅期保健師として住民への支援や関係機関との連携やネットワークの構築等の実践活動から、自己又は自組織の課題認識とその取り組みを誰にでも理解できる文書として表出する必要がある。また、自己評価チェックシート（事前評価）の記入は、基本能力、行政能力、専門能力、指導力（人材育成能力）について中堅期保健師としての力量を測り意識化する機会になっている。

推薦書の作成は、職場上司等推薦者に対し、応募者が応募理由等文書とともに本事業のモニターに参加する自組織の意味を問い言語化し提示し、推薦書の作成を願い出る能動的

な活動でもある。

(1) 中堅期保健師として働くということ

保健師が働く、中堅期の保健師として働くということは、保健師が働くことによって傍・端が楽につながることであり、特に中堅期保健師は、自組織における組織的な活動である働きが求められる。

行政で働く保健師は、個別事例の健康問題に対する支援をとおして地域に潜在する健康課題を把握し、その健康課題について具体的に地域全体で取り組む役割を担うとともに、地区担当保健師は地域全体の健康課題から受持地区の健康課題への対処行動が求められる。

特に、中堅期保健師は、健康課題に対する優先順位、優先すべき事業の根拠と判断能力、自組織の組織的対応能力が求められる。また、専門職として働く保健師には、保健師活動の成果を誰にでも理解できるように活動報告の作成等文書化すること、見える形にすることが必要である。中堅期保健師は自組織の活動をとおして後輩育成の役割を担うとともに、自組織の上司や統括保健師等に進言をする役割があり、日常活動における後輩育成は、言い換えるとコンサルタント的役割の発揮である。重要なことは、中堅期保健師が対象とする上司や統括保健師が納得する進言であり、同僚後輩保健師等が納得する助言指導である。

受講者の準備としては、中堅保健師として働くということを再認識することにある。

(2) 住民のあるべき姿を持って働くということ

保健師は、新任期保健師でも中堅期保健師でも事例管理や業務管理及び事業管理能力が求められる。これは保健師が、住民の生活に即した保健師活動を住民参加とともに住民主体の活動に展開させるために必要な能力である。住民のあるべき姿に向かって働くということは、保健師活動によって具現化させることであり、保健師活動の原動力でもあるといえる。昨今の健康課題の対応は複雑困難緊急対応が求められることから、事例検討など逐次開催して自組織内で住民のあるべき姿を共有していくことが重要である。

受講者の準備としては、住民のあるべき姿を自組織で共有していることにある。

(3) 健康課題が見えるように働くということ

保健師活動として、保健師が受持地区の健康課題について自分ができる範囲で働く時代は終わったといえる。複雑困難緊急対応からも自組織内の組織的かつシステムの対応とともに他機関との組織的システムの対応が必要であり、関係者が納得する組織育成をする資料作成が保健師に求められる。また、地域の健康課題が見えるようにするためには、住民参加を焦点化した当事者参加も重要となる。当事者の実態を時系列に示すとともにその時々思いや気づきなどを記載することは、具体的な対応策の示唆を引き出す

とともに、事例の論理構成を図る糸口になると思われる。

受講者の準備としては、当事者の実態が誰にも理解できるよう資料化することにある。

(4) 当事者として働くということ

保健師は日常的に事例検討を行って保健師としての能力の向上を図っていた。困っていることを発言すると、その場にいる保健師から質問され、その質問について考え答えることは緊張するものであるが、質問によって事例を客観化し、アセスメントの課題や事例の方向性が学べたように思う。質問は気づかない重要事項を気づかせ引き出してくれる。また、事例検討に参加している保健師は、問題の提起者であり、他の保健師は問題の助言者である。言い換えると事例検討においては、全員が何らかの当事者となり、役割を交換することによってどの立場の当事者にもなれるのである。保健師が自組織において、事例検討が日常的に逐次開催できる雰囲気づくりや環境づくりは、専門職として普通に当たり前働くということである。

受講者の準備としては、事例検討を日常的に実施し当事者体験を引き受けることにある。

2) 職場の協力体制

職場の協力体制は、その職場に足を一步踏み入ると大まかな雰囲気から把握できる。また、日常業務からは、資料の供覧や雑誌等の回覧、研修の復命やフィードバック、健診等事業報告の提出、訪問事例等の記録提出、会議等議事録の作成等、職場のラインからも把握できる。

(1) ラインとスタッフ

組織のラインから見ると中堅期保健師は、後輩保健師と上司や統括保健師の間にあり、コアとしての機能を発揮できるポジショニングにある。このポジショニングは、組織のラインで無い場合を考慮しても、上に下に自由度の高い保健師活動ができる中堅期保健師が意識することによって、自組織の活性化と保健師のモチベーションやアイデンティティが期待でき、職場の協力体制の強化につながるといえる。

中堅期保健師が当事者体験をすることによって、論理的内容で資料作成をすることの意味、リーダーとしての認識や後輩育成へ意識が強化される。特に、中堅期保健師としては、管理者の入り口に差し掛かっているため管理職の管理的能力と保健師アイデンティティの強化がされる。中堅期保健師は、ラインとスタッフの長所を存分に活かせる位置にある。ロールモデルをとおして、地域のデータ収集と分析が健康課題の活動に結びついているか、目的目標は住民のあるべき姿につながっているか、この事業は自組織の計画のどこに位置しているか等である。自分の言葉で保健師活動と業務を語ることによってラインの学習姿勢が強化される。中堅期保健師としては、保健師活動の意識化又は

再認識により、目的達成型のシステムにつながるといえる。

(2) 健康政策として提示する

自組織における中堅期保健師は、ラインとスタッフを兼ね備えたアメーバのような核のある存在である。中堅期保健師は、専門能力を発揮した自由度の高い活動を実施し、健康課題を提示する時は、平易な言葉で誰でも理解できるプレゼンテーション能力と対象が納得する政策提言能力が求められる。実践活動を軸としたこれらの能力は、自組織のコンサルテーションと自組織の活性化につながるといえる。

以上から、中堅期保健師コンサルテーション事業の受講者には、地域に潜在する健康課題を分析し事業展開する実践力と、その過程をとおして自組織での共同学習等職場の協力体制を構築する事が求められる。

2. 今後の自己研鑽のあり方について

中堅期保健師コンサルテーションプログラム検討委員会 委員

宇田優子(新潟医療福祉大学健康科学部看護学科 准教授)

1) なぜ自己研鑽が必要なのでしょう

後輩から「保健師は何故、自己研鑽しなければならないのでしょうか？」と問いかけられたら、このコンサルテーションプログラムの受講者はどのように答えるのでしょうか。おそらく、受講前と受講後の答えは大きく変化していると想像しています。

研鑽とは、広辞苑によると「学問などを深くきわめること」と記されています。「研」は「みがく」「とぐ」、「鑽」は「棒に穴を開ける、きり」、「とがったもの」の意味があるので自己研鑽とは、「人として、職業人として、自分を磨き、能力を高めること」の意味と思います。磨くには道具が必要です。何を使って、どうやって磨いて、何を目的・目標に磨いていけば、深くきわめることができるのでしょうか。その答えの一端を、このコンサルテーションプログラムによって、受講者は得ていることを期待しています。

「中堅期保健師の人材育成に関する調査研究(平成23年3月報告書)」¹⁾は、保健師の達人として深くきわめたとされる部長職にある保健師4人に「次期リーダー・管理職になる中堅期保健師に必要な能力」について、インタビューを行い質的研究として結果をまとめています。中堅期に必要な能力として表1を挙げていますが、この6項目を実践してきたということでしょう。③として『自己研鑽し保健師の気持ちを触発し続ける』があり、自己研鑽を意識して実行していくことの重要性を伝えています。

【表1】 中堅期に必要な能力

「中堅期保健師の人材育成に関する調査研究(平成23年3月報告書)」より

- | |
|---------------------------------|
| ①原点としての <u>保健師の専門性</u> を身につけておく |
| ②総合職としての認識を持つ |
| ③ <u>自己研鑽</u> し保健師の気持ちを触発し続ける |
| ④幅広い知識を身につける |
| ⑤先輩から保健師の姿勢を学ぶ |
| ⑥ネットワークを広げる |

また、表1の①『原点としての保健師の専門性を身につけておく』の下線部分は、中堅期においては、このコンサルテーションプログラムの目標の『専門能力の基盤を「公衆衛生看護」におき、特に、中堅期に保健師に求められる専門能力として、「ポピュレーションを対象化する能力」「予防のための能動的な関わり」「人々と共に働く組織化の力』をあげています。更に「政策課題として提示できる能力」を育て、その能力育成は「共同で学び合う」をキーワードとしています。

2) 自己研鑽の具体的な方法

受講者に取り組んでほしいことは、第一にコンサルテーションプログラムで考えた「組織的活動計画」を組織の仲間と一緒に実践すること。研修の中では十分に展開する期間がありませんでしたので、プログラムを最後まで展開してほしいと思います。第二にその実践過程で生じた成功体験、失敗体験を仲間と語りあい、体験を抽象化・客観化し実践の意味を確認することが必要です。第三に、「組織的活動計画・実践」を評価し公表すること。自分だけの評価に留めず、組織全体に公表・発表することで他者・他組織からの意見を聞き、次の計画にフィードバックして下さい。第四に「政策提言」を行ってみること。

以上の4点に取り掛かり、全プログラムを修了することが重要です。そして今後は常に、表2のステップを意識した実践になっているか確認しながら実践を積み重ねていってほしいと思います。

【表2】 能力強化のための実践

- | |
|----------------------|
| ①地域データ等も整理分析の精査 |
| ②法的施策の情報整理 |
| ③これまでの取り組み、関連保健事業の総括 |
| ④対象者聞き取り訪問と事例検討 |
| ⑤関係する機関、者への聞き取り訪問 |
| ⑥組織的活動計画・実践 |
| ⑦評価、公表 |

日常的な自己研鑽は表1「中堅期に必要な能力」を参考にしながら、なりたい保健師像・目指す姿を意識して計画的に保健師としての成長階段を上る意識が出発点です。しかし一人で続けるには困難が伴いますので、コンサルテーションプログラムと一緒に奮闘した仲間と共に取り組むことも一つの方法と思います。

3) 最後に

今回のコンサルテーションプログラムを通して、受講者は力量不足・知識不足に気付くとともに保健師活動の奥深さや醍醐味に気付き、心が震えた日があったのではないかと期待しています。今は、「変化ステージ理論」では準備期にあたりますので、その気持ちを出発点に、自己の成長サイクルを作り行動期・維持期へ進んでほしいと願っています。

引用文献

- 1) 永江尚美：平成22年度地域保健総合推進事業「中堅期保健師の人材育成に関する調査研究」報告書. 2011. 日本公衆衛生協会

3. コンサルテーションプログラムを運営するコンサルタントに必要な要件について

中堅期保健師コンサルテーションプログラム検討委員会 委員

堀井 とよみ(日本看護協会 保健師職能委員会副委員長)

平成 22 年度・23 年度の 2 年間、中堅期保健師コンサルテーションプログラムを実施し、中堅期保健師コンサルテーションプログラム（行政分野）検討委員会でコンサルタントの要件等について検討した。その結果、コンサルタントは受講者の中堅期保健師としての力量形成を支援するために、次のような要件や力量を備えている人材が適任者と考えた。

1) コンサルタントに必要な要件

本プログラムの成否は、考え実践できる力量を持った保健師を育成することができるコンサルタントの確保がキーポイントの一つになる。今後、本プログラムを推進しようとするときのコンサルタントの要件として、以下の 2 点を満たしている人材がふさわしいと考えられる。

(1) 教育経験を有していること

ここでいう教育経験とは、大学保健師養成課程教員・保健師学校教員経験者や各県の現任教育担当者、国立保健医療科学院の管理者育成研修受講者等をいう。

特に、国立保健医療科学院の管理者育成研修受講者は地元に戻り、力を発揮し、コンサルタントとして活動できる人が多いと考えられる。しかし、ここで注意する点は、単に管理者育成研修受講者ということだけで、安易にコンサルタントを依頼することを避け、コンサルタントにふさわしいかどうかの見極めが必要である。

(2) 市町村保健師活動を熟知し、行政分野において概ね 10 年以上の実務経験を有していること。

コンサルタントの実務経験に関しては、受講者が 10 年～20 年の保健師経験者であることからおおむね 10 年以上としているが、たとえ経験年数が少なくても、本プログラムのプロセス(課題抽出から政策提言)を踏まえた保健師活動の実践経験を有し、PDCA サイクルによる保健師活動を展開した経験者であれば、本要件に該当すると考えられる。

以上の要件はコンサルタントとしての最低条件であり、本プログラムは、各々の専門分野で保健師活動経験のあるエキスパート保健師が担当するように構成されている。

今後、都道府県で実施しようと考えた時、専門分野に精通した保健師活動を展開した人材を確保することが重要になると考えられる。また、地元看護大学の教員への期待もあるが、実習受け入れ先の保健師が受講者として参加していることを考えると、コンサルテーションがしづらい場面も想定できる。コンサルタントの依頼には、多角的に検討、熟慮することが求められる。

2) コンサルタントに必要な力量

コンサルタントが受講者を支援する場合、受講者の取り組み姿勢や成長段階にあわせた指導力が必要になる。今回コンサルタントが発揮した能力や技術の一部をまとめた。

(1) 受講者の保健師活動やコンサルテーションプログラム参加に対する姿勢を見極める能力

コンサルタントは、コンサルテーションの各期を通して、職場における保健師活動に対する考えや実践を把握し、プログラム終了時には、自立して保健師活動が展開できる専門能力を備えるように支援する責任がある。そのために、通常の保健師活動を次のような期に分類して考え、受講者各々がどの時期に属しているかをアセスメントし、各人にふさわしい支援をすることにより、コンサルテーション効果を引き出してきた。

依存期は上司からの指示やマニュアル通りに実施する時期、半依存期は一部自分で考え行動する時期、半自立期はある程度自分で考え行動しているが最終決定ができていない時期、自立期は完全に自己決定し問題解決している時期と分類した。

この考え方は、コンサルテーションプログラムに参加する姿勢にもあてはめることができ、保健師活動と連動していると考えられた。

コンサルタントには、受講者のプログラム参加に対して各人の取り組み姿勢にあわせて支援する能力が要求される。

(2) 受講者の潜在力を引き出し、自立型保健師を育成するコミュニケーション技術

相手の自発的行動を促すコミュニケーション技術として、「コーチング」がある。本プログラムにおいても、コンサルタントはコーチング技術を用いて、受講者が保健師としてのアイデンティティを確立し、積極的に課題解決に取り組めるように支援してきた。

勝原裕美子は、コーチングに必要なのはコーチング・マインドと3つの原則を守ること、そしてコーチングスキルだと述べている¹。コーチング・マインドとは、純粹に相手のためになることを考え、成長を支援しようという考え方である。また、コーチングの3原則とは、1つ目が双方向性で「相手が思考できるような質問・相手の思考が深まるような新たな質問」「傾聴」「相手の話すことを評価せず聞く、歩調を合わせること」をあげている。

2つ目は現在進行形である。コーチングは繰り返し行われるので「成果についてのタイムリーな承認」「信頼関係が深まり、蓄積された学びから課題に向き合う構造が示される」「どのように解決に向かっていくかという戦略が示される」と述べている。

3つ目は個別対応である。「タイプ分け」「タイプにあわせた学習スタイル」で柔軟に対応することが必要と述べている。コーチング技術の具体的方法については、本項では省略する。

(3) 公衆衛生看護過程の展開を論理的に考え、実施できる技術

コンサルタントは、保健師活動の目的を明確にし、目的達成のために課題抽出から評価まで実践できる能力と技術を有していることが必要である。更にこれら個々のプロセスについて、科学的・理論的思考が要求される。

3) コンサルテーションを効果的に進めるために、コンサルタントが留意する点

(1) コンサルタントとしての心構え

- ① 本プログラムでの実践の取り組みは、一人で実践するのではなく、受講者が中堅期保健師として自組織の上司、同僚、部下等と共同で取り組み、周囲を巻き込み組織的に実践することが原則であることをコンサルタントも強く意識して支援することが必要である。
- ② 本来の保健師活動である、対象者との関係性の構築や他機関・他職種との連携活動等について学び、保健師としての専門能力を持つ中堅期を育成するという姿勢がコンサルタントに必要である。

(2) コンサルテーション時の具体的な留意点

- ① 保健師としての視点やアイデンティティ強化のためのコンサルテーションの留意点
 - a. 個別事例から地域集団の傾向を見ていくことが大切であることを受講者に理解してもらおう。
 - b. 「保健師は何をする人か」について、受講者が自分の言葉で語れていない現状がある。語ることでモチベーションの向上やアイデンティティの強化につながるので、コンサルテーションを通して受講者が語れるようにする。
- ② プログラムの理解を深めるためのコンサルテーションの留意点
 - a. コンサルタントはコンサルテーションプログラムの目的と中堅期保健師の役割を毎回伝える。
 - b. コンサルタントは、保健事業を上手く展開するのが目的ではないことを受講者に理解してもらおう。
 - c. 実施計画記入シートについて、受講者の力量等を考慮して実施可能な計画かどうかをコンサルタントが確認する。
 - d. コンサルタントは、本報告書の12頁に記載されている「(表1) 能力強化のための活動」中の①～⑥の内容の取り組み状況やプロセスとその結果を受講者に確認する。
- ③ 中堅期保健師としての意識向上や能力強化のための実施内容
 - a. コンサルタントのアドバイスを基に、受講者が再考し、実践することに重点を置く。

- b. コンサルタントは、受講者に「聞き取り訪問」で聞き取った内容を「どのように抽出して次の活動に結び付けるか」「個別の訪問をどうしていくのか」「その意味は何か」などについて丁寧にコンサルテーションしていく。
- c. コンサルタントは、参加を通して、受講者自身が中堅期保健師としてどのようなことを認識・意識し、組織内でどのように動くことが求められているかを考えられるようにする。
- d. 受講者は自己が新任期から中堅期の現在まで、どのような実践をしてきたのかを、振り返り、自己評価し、自己の中堅期保健師としての実態を明確にするプロセスを体験できるように、コンサルタントが支援する。
- e. 受講者が能力強化のための取り組みを実践していく中で、自分の中堅期としての強みや弱み、現在の立ち位置や課題を考えられるようにする。
- f. 本プログラムの各プロセスとその時々のおもいや「中堅期としてどのように考えたか」について、受講者に考えてもらう。

4) 今後のコンサルタント育成について

(1) 平成 24 年度

中堅期保健師育成を本プログラムで実施しようとした場合、コンサルタントの確保が最優先の課題である。先に述べたコンサルタントとしての力量を有する人材が、本プログラムのコンサルタントを体験することにより、次期コンサルタントとしての活動が期待できる。平成 24 年度の本事業は、プログラムの検証にとどまらず、新たなコンサルタント育成機関として位置づけ、全国からコンサルタント候補者の募集を行い、育成を計画している。

(2) 平成 25 年度以後

中堅期保健師育成は、各都道府県が責任を持って保健師育成計画に位置付けるべきものと考えている。平成 25 年度以後は、平成 24 年度に育成されたコンサルタントを中心に各都道府県で中堅期保健師コンサルテーション事業が展開されることを期待している。

井部俊子 中西睦子監修:看護管理学習テキスト第4巻『看護における人的資源活用論』
P101-p103, 日本看護協会出版会, 2011

V. 総括 —プログラムの評価と今後への展望—

中堅期保健師コンサルテーションプログラム検討委員会 委員長
 中板育美（国立保健医療科学院生涯健康研究部／主任研究官）

1. プログラムの意図と2年目の改善点

本コンサルテーション事業におけるプログラムは、

- 「ポピュレーションを対象化する能力」
- 「予防のための能動的なかかわりの能力」
- 「人々と共に働く組織化の能力」

の育成が根幹にある。

これらの力量を発揮するためには、地域を詳細な画素で見極める科学的分析力と科学では推し量れない人の生命/生活に関わる関係性など、ぶれない視点の双方に働きかける必要があり、本協会プログラムは、それらを考慮して提示されている。

内容は、実務上のあるテーマにこだわって、それにまつわる基礎データ収集や関連機関、関係者、住民への聞き取りなどをアウトリーチで行い、課題抽出と改善点の提案を行うものである（図1）。いわゆる日々の実践を兼ねて職場内研修（on-the-job training ; OJT）機能を連動させた完全参加型プログラムなのである。

23年度は昨年度に引き続き、2年目である。プログラムのコンセプトは昨年度同様で変更はないが、構成や各項目の時間配分を1年目の受講者およびコンサルタントの意見を組み入れて修正が加えられた。

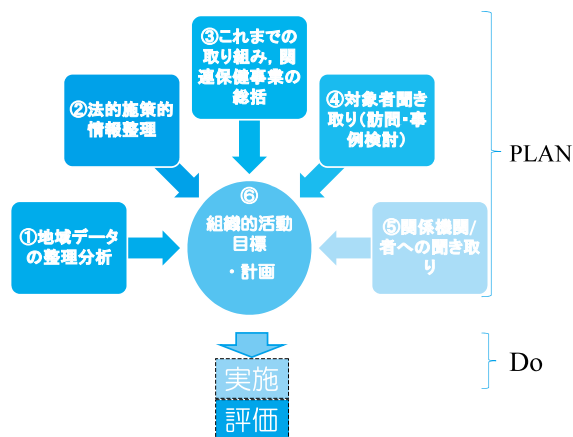
修正の重点事項としては主に2点。1点は「中期」プログラムの回数を2回→3回に増やし、前年度の受講者の発表機会を設けたり、コンサルテーション事業に含まない分野の「メンタルヘルス活動」と「災害時の保健師活動」の講義を追加している点である。2点目は、コンサルタントがグループワークで、中堅期の役割/機能への気づきや受講者自らに置き換えての弱みや強みを意識化させる働きかけをあえて、積極的にしていくことを

確認した点である。

プログラムの主軸は以下の通り。

- ①地域データの整理分析
 - ②法的施策的情報整理
 - ③これまでの取り組み、関連保健事業の総括
 - ④対象者聞き取り（訪問・事例検討）
 - ⑤関係機関/者への聞き取り
- ①～⑤を通して、

図 1



⑥組織的活動目標・計画

を立て、実施・評価を行い、①～⑤に戻るプロセスである。

このプログラムを遂行していくにあたり、「前期」「中期」「後期」にわけて構成し、それぞれの段階で留意した点を以下に示す。

「前期」の領域別の講義は、単なる分野別トピックスの提示ではなく、中堅保健師としてどのように社会情勢や地域社会の現状を受け止め、判断し、展開していくかを知り、自ら考える（あるいは必要なら調べる）講義と位置づけて実施した。したがって、母子（虐待）、母子（障がい）、生活習慣病対策、介護予防とは分けていても、あくまでも切り口であり、テーマ出しにすぎないことにも触れながらの講義となる。

グループワークは、プログラムの流れの理解と自分が取り組みたいあるいは取り上げたいテーマについて提示し、メンバーの意見を聞きながら、そのテーマにまつわるエピソードなどを通じて、理解を深め、地域データの精緻化を目指した。

「中期」は、質的/量的データから地域の実態を読み込み、さらに個別事例への関与の振り返り、地域住民や関係機関/者との対話をもとに、自分の言葉で地域の課題をテーマに沿って語ることに力点を置きながらグループワークを進めた。「住民が、行政あるいは保健師に対する感謝や要望をここまでお話ししていただけたとは思わなかった」「生の声を聴けて自信を持って人に伝えられる」、「モチベーションが上がる」など、支援対象者との対話から自らの役割をあらたに意識した受講者も少なくはない。結局われわれにとって、住民の声や感情、表情、生活そのものが活動の源であり、それを理解することで対象理解が進み、保健師としてのキャパシティを広めていくのであろう。

「後期」は、中堅期保健師として組織理解を得る努力を惜しまず、また、事業運営や住民および関係者との主体的な共同作業を通して得られた成果から活動計画を作成したものを、提言として「誰に」「何を」を伝えるかを提言の形でプレゼンテーションする形式をとった。

中堅期保健師は、これから特に施策展開／健康政策（evidence-based health policy）の中核としての役割が期待される。コンサルタントは、中堅者の役割を意識して、知識付与あるいはレクチャーに徹する一方通行的性格の方法ではなく、基本は、組織内への学びの還元は高いと言われている（Dorothy Leonard & Walter Swap, 2009）手法、つまり、双方向のやり取りや指導の下で実体験するコーチング手法を取り入れている。また、コンサルタントは、グループワークでのアドバイスには、中堅保健師が、この機会（Off-JT）に参加することと自組織での実践につなげることで、自組織のOJTの意義や自らがOJTの推進役であることを意識づけられるように配慮した。

2. コンサルテーションプログラム評価結果

全般を通して、受講者によるプログラム評価（本報告書の93ページ）の9項目でみると、「中堅期保健師に求められる力量が自覚できた」については高評価であったことや「指導力」の個人評価が、受講前後で伸びが大きかったことを併せて考えると、概ねプログラムの意図は受講者には理解されたと考える。自らが根拠を持って示せる作業経過をたどったことで、後輩に気持ちを寄せる余裕と後輩育成が中堅者の重要な役割の一つであり、主体的に関与しなければという活力につながったのではないかと考える。

一方で、「関係職種と連携して組織的活動を計画・実践することができた」「実践経過を総括・評価しその成果と新たな政策課題を提示することができる能力を強化することができた」については、相対的に見れば評価は低かった。多忙であり時間的な余裕がないことも理由ではあろうが、これまでの自らの姿勢や活動体験、活動環境が大きく反映される項目であるため、短期決戦での成果としては伸びに差が生じやすい項目であったと思われる。それでも受講者からは、「法律の原文に触れることの意味が理解できた」「テーマに沿ってデータ整理し、事業の必要性と法的根拠が明確になると、自信を持って組織に提案することができることに気づいた」などの感想も随所で聞かれており、一つの担当事業の遂行にとどまらず、個別から施策へ、施策から個別への流れを確認する機会になり、政策提言が遠い存在のものではなくなったのではないかと推察される。

3. 次年度に向けて（モデル構築と普及）

H23年3月11日の東日本大震災により、当然ながら被災地支援活動に重きを置いた自治体が多かった。募集時期も被災地支援の真ただ中と重なったために、今年度の本プログラムへの参加者は、特定の理由により1年目との比較では半減してしまった。残念ではあるが、やむを得ない事情でもある。

事業としては、受講生が少人数であった分、濃密な時間の共有となった反面、少人数では、グループダイナミクス効果が発揮されにくかったのが悔やまれる。

しかしながら 2 年間を通じては、受講生の意見の聞き取りやコンサルテーション終了後にコンサルタント同志の話し合いを持つなどしつつ、軸は同じでもプログラムの詳細に変更・加筆・修正を加えてきた。その中でコンサルタントとしても、住民や関係機関への聞き取り、あるいは事例検討など実践活動の中で得られる（得られた）質の高い一次情報を「断片的な事実」に捨て置かず、点から線、線から面へと情報を拡大して構造化させ、そこから課題の見極めと目指す姿や解決への道筋を描くスキルは、大変重要であることが再確認されている。さらに、そのプロセスをストーリー化させ、アウトプット/アウトカムとインプットとの関連から説明できるプレゼンテーション技量の習得についてもその重要性は確認した。

本プログラムの構成については、次年度以降もその意味付けを文言化しつつ受講者の拡大に努める必要がある。また、3年目以降の本プログラムをモデルプログラムとして都道

府県あるいはブロック別等の実践に生かすためには、本プログラムの精緻化の一方で、簡便化（わかりやすい言葉でわかりやすく伝える）とコンサルテントの確保と質の向上に対する工夫が必要である。

4. まとめ

地域保健法全面施行に伴い、保健所は広域的、専門的及び技術的拠点としての機能強化を目的に大幅に再編がなされた。また、平成の市町村合併により地方分権の推進が掲げられるが、物理的には管轄地域が拡大し、心理的にも顔の見える関与が困難になるなど地域から離れていく感覚が拭えなかった。さらに超少子高齢社会への対応と高齢社会を見据えた医療保険の構造の変革/実現など、地域保健システムはこれまでの体制を改編せざるを得ない状況になった。

また、住民意識も成熟し、価値意識が多様化したことで、行政組織全体が住民ニーズにスピーディーにしかも専門的に対応する必要性に迫られ、ここでも組織体制のありように変革が求められ、各疾病別、領域別など機能別の分業化、あるいは、母子保健法や老人保健法、介護保険法などライフステージで分けられた法律、あるいは精神保健福祉法、感染症予防法、自立支援法など疾病/障害別に規定された法律に準じて業務を細分化する方向になった。

この考え方の流れにより、保健師は、保健部局以外（福祉部局等）にも配属されるという分散配置に拍車がかかった。また、保健所内や保健センター内においても業務別担当制の導入が進み、同じ行政にいながらにして保健師同士の交流の減少、センター内での担当係間の相互作用の希薄さを実感する保健師は多い。

しかしながら一方で、保健師は、効果的な保健師活動の実践において、業務分担・分散配置のデメリットに責任を負わせて、時流と保健師本来の姿の再考せずして、流されるわけにはいかない。

ほんの少し立ち止まって考えてみたい。

特に、分散配置の保健師は、特定分野の仕事/業務の知識の蓄積が進み、熟練度が増すはずである。熟達すれば、事業の企画から実施、評価を経てのサービスおよび質の改善などの創意工夫が生み出されることも期待される。要するに、住民からの複雑で高度なニーズに適切に即応する可能性を高めることになるのである。その各分野を統合し、地域全体としての優先順位が導き出せれば、総合性/包括性を担保したより精緻化された公衆衛生活動になるのではないだろうか。

逆に、分散配置のデメリットに巻き込まれると、限られた担当領域を無難にこなす活動にシフトしてしまい、責任範囲も、家族あるいは地域というよりも、障害や疾病管理に限定してしまう、いわゆる線引きが先行する傾向になりやすくなる。

その姿勢を中堅保健師が自ら先導してはならないのではなかろうか。むしろ中堅保健師は、現体制に依拠されずに、当事者感覚でニーズに即した体制を主体的に提案していくコ

アメンバーとして期待したい。

分散配置が進み、出会いの入り口が様々な分野になっただけのことである。母子保健にせよ、特定健診・特定保健指導にせよ、精神保健にせよ、高齢者保健にせよ、そこから地域の環境/特性とつなぎ合わせ、個別性の高い家族員全員が織りなす家族生活の物語を把握することなしに何ら、支援/ケアの有効な手立ては案出できないのである。家族力動を把握する力が必要である。これが、本報告書の随所に書かれている「ポピュレーションを対象化する能力」「予防のための能動的なかかわりの能力」「人々と共に働く組織化の能力」の育成の本筋である。

あらためて、Winslow の定義¹の重みに立ち返りたい。事業は重要な手段の一つであり、目的ではない。「共同社会の組織的努力を通じて」手段を使いこなすことで、目的である疾病予防、寿命の延伸、身体的・精神的健康と能率の増進につながるのである。

－「誰のために」「何のために」－

保健師の実務能力は、講義や種々の媒体を利用した教科教育に依るというよりは、むしろ実務の中で思索を巡らすことで、基礎力・応用力を磨いていく。

この視点に依った「保健師活動強化コンサルテーション事業」は、前述したように、組織からの推薦により選出された受講者が、自組織を離れて他組織の仲間とともに学ぶという職場外研修（off-the-job training ; Off-JT）と、そこで得られた知識や考え、価値意識に相当する気づきを自分の実践現場で生かしながら還元していくという職場内研修（on-the-job training ; OJT）で連動させながら行う事業である。コンサルタントも、十分に本プログラムを理解しながら、中堅保健師としての自覚と再考を促す推進役として進行してきたつもりであるが、それもまた十分とは言い難く精査の連続である。

ぜひ受講者には、自らの学びを自らの胸にしまいこむことなく、

「自分の学びは、仲間のものに、仲間の学びは組織のものに」

していく覚悟で、職場での報告機会を確保してほしいと伝えている。全員が、本事業経験を通じて、主体的な行動特性に意欲を示している。この意欲を『自ら考え、自ら判断し、自ら行動する』自律的なキャリア形成として導く意味でも学びの報告は意義深い。管理的立場の皆様には、十分にご理解とご配慮をいただき、学びを語る場を確保していただき、受講者自身も組織内（仲間内）もともに共感し合える機会の共有にいただければと思います。

¹「公衆衛生とは、共同社会の組織的な努力を通じて、疾病を予防し、寿命を延長し、身体的・精神的健康と能率の増進をはかる科学・技術（science and art）である」

Winslow CEA. Winslow's definition of public health. In: Encyclopedia Britannica. Vol. 15, p.740, 2001