

事例検討会における保健師の学習を促す方法の検討（第2報）

—事例検討会における保健師の学習プロセス—

佐藤 太一（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程）

石丸 美奈（千葉大学大学院看護学研究科）

鈴木 悟子（千葉大学大学院看護学研究科）

目的：事例検討会における保健師の学習プロセスを明らかにし、学習を促す方法を検討することである。

方法：研究デザインは事例研究である。研究対象は1年以上継続して事例検討会を実施している職場の事例検討会とした。調査は、事例提供者、非事例提供者（保健師経験年数10年目以下、11年目以上の各1名）の3名を対象に学習プロセスを捉える面接（事例検討会の前後各1回）を実施し、その他学習の文脈を理解するために非参加観察等を実施した。学習プロセスを捉える面接では、検討事例について感じている印象、想定される支援内容や事例検討会を通して今後活用できるといったこと等を聞いた。データは、Korthagenの学びの3段階モデルを参考に作成した研究枠組みに沿って、質的に分析した。

結果：3職場3事例検討会の協力を得た。学習プロセスとして6分類を見出した。すなわち、＜ゲシュタルト形成＞、＜スキーマ形成＞、＜スキーマ強化＞、＜スキーマ精緻化＞、＜スキーマ活用＞、＜スキーマ変容＞であった。

考察：事例検討会における保健師の学習プロセスは、ゲシュタルト形成という低次のものから、スキーマ変容という高次のものへと進む順序で進展していくものであった。学習プロセスは、参加者の事例検討会に対する思い、参加者の立場によって異なる特徴がみられた。学習を促す方法として、事例提供者が事例を共有する上で必要な情報を明確化しておくこと、参加者が学習プロセスを意図的に進展させようと試みる必要があるとあり、双方に事例検討会の企画者による支援が求められる。

KEY WORDS : case discussions, case conferences, public health nurse, learning, professional development

1. はじめに

近年、人口減少や経済格差等の社会の変化とともに健康課題は複雑多様化し、地域において人々の健康を守る責任を担う保健師にも高度な実践能力が求められている。

2013年4月には「地域における保健師の保健活動について¹⁾」において、都道府県や市町村が、保健師の人材育成を体系的に実施するよう明記された。また、2016年3月には、「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ²⁾」において、保健師のキャリアラダーが示され、それをもとにした各自自治体における保健師人材育成計画策定が推奨された。しかし、人材育成という活動における主体は学習者であるため、効果的な人材育成を実現するためには、学習がどのように進行していくかというプロセスを理解した上で、どの部分を、どのように支援するのかを明確化することが重要となる³⁾。

学習の機会とは、業務そのものを経験することから、専

門的な研修を受けること等、幅広く存在する。その中でも、保健師の学習の機会として、有用であると考えられているものに、事例検討会がある。国や自治体も、事例検討会の実施を推奨しており^{2), 4)}、保健師の学習の場として親しまれてきた⁵⁾。これまでにも、事例検討会での学びや、効果として、支援者の認識・実践の変化^{6), 7)}や、個別支援スキルの向上^{8), 9)}等が報告されている。しかし、それらの多くは、何を学んだのかや、事例検討会によって認識の内容がどのように変化したかについて述べたものであり、学習プロセスそのものを明らかにしたものは見当たらない。

学習プロセスを捉える上では、既存の学習モデルを枠組みとして使用することが有用であると考えられる。その1つに、教育学者であるKorthagenの学びの3段階モデル¹⁰⁾がある。Korthagenは、モデルの中で、専門家としての学びには、プロセスとして3つの段階があると述べ、その捉え方に沿って、専門家教育を行う必要があると述べた。本研究では、このモデルを参考として、事例検討会における保健師の学習プロセスを捉えることが出来るのではないかと考えた。そして、明らかにした学習

プロセスをもとに、事例検討会において保健師の学習を促す方法を検討した。保健師の学習の場として、広く用いられている事例検討会において、学習を促す方法を検討することで、保健師の実践能力の向上に寄与できると考える。

なお筆者は、事例検討会における保健師の学習とそれに影響を与えるものとして事例検討会の過程に着目し、それらの関連を構造として示し、学習を促す方法を検討した（第1報¹¹⁾）。本研究はその研究の一部であるが、第1報では参加者の学習内容の共通性に着目して学習を概念化したため、専門家の学びとしての「学習プロセス」を示すことが出来なかった。よって、ここで報告する。

II. 研究目的

事例検討会における保健師の学習プロセスを見出すことで、事例検討会において保健師の学習を促す方法を検討することである。

III. 用語の定義

1. 学 習

個人が、具体的な経験をもとに、ゲシュタルト¹⁰⁾を形成することや、形成したゲシュタルトを省察することによって、自身のスキーマ¹⁰⁾を形成等していくこと。

2. ゲシュタルト

無意識に人間の行動を導く内的な存在であり、経験を通して形成されるもの¹⁰⁾。ニーズや関心、価値観、意味づけ、感情、行動の傾向の集合体であり、分離出来ない全体¹⁰⁾。

3. スキーマ

知覚、認知、推論の導出、情報の解釈を促進（歪曲）するもの。省察によって形成等されるものであり、概念と概念同士の関係性をまとめた認知的な性質をもつもの¹⁰⁾。

4. 事例検討会

事例を他者と検討することによって、事例検討会の参加者が、事例の中の人物のそれぞれの立場から現象をみることで、現象を援助の視座から意味づけ、今後の援助方針を導き出す過程。その過程を通して参加者が学習するもの。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は学びの3段階モデルという既存の理論命題から、データ収集・分析における便益を受ける¹²⁾もので

ある。また、それによって明らかになった結果を、理論へと一般化¹²⁾するものであり、それらはYin¹²⁾が述べる事例研究の特性と合致するものであるため、事例研究を用いた。

2. 理論的基盤

Korthagen¹⁰⁾の学びの3段階モデルを理論的基盤とした。このモデルは、具体的事例の経験をもとに、ゲシュタルト形成、スキーマ化、理論構築に至るという専門家としての学びのプロセスを示している。スキーマ化、理論構築に至る間には省察を経る。Korthagenは、省察をモデル化したALACTモデルも開発しており、それは、行為、行為の振り返り、本質的な諸相への気づき、行為の選択肢の拡大、試みのサイクルで示される。

学びの3段階モデルは、経験学習モデルの一つと捉えることが出来る。他の経験学習モデルも、経験と省察を含むという点では共通している¹³⁾。ただし、その中でも専門家としての学びがどのように進展していくのかについて示すことが出来ているのは学びの3段階モデルのみであった。そのため、本研究では、保健師の学習プロセスを詳細に検討するために学びの3段階モデルが適していると考えた。

3. 研究枠組み（図1）

学びの3段階モデルをもとに、研究枠組みを図1のように設定した。これは、学習が、経験をもとに、ゲシュタルト形成、スキーマ形成等に至ることを示し、その間には、省察があることを示している。

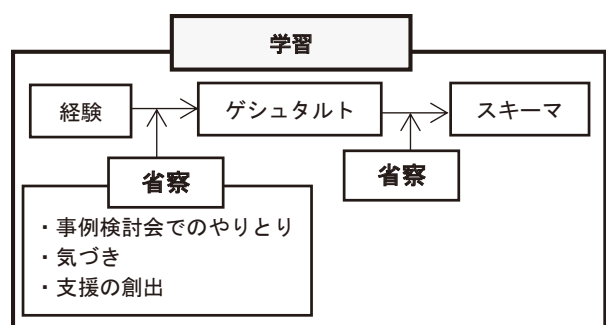


図1 研究枠組み

※「事例検討会でのやりとり」は、調査対象者が印象に残った事例検討会での発言内容である。

4. 研究対象

1年以上継続して事例検討会を実施している職場の事例検討会である。理由は、その職場においてどのように事例検討会を実施していくかを検討し、参加者が学習することが出来る事例検討会を運営するためには、自治体での取り組みをみても¹⁴⁾、最低でも1年間は期間を要すると思ったためである。

5. 調査対象者（1事例検討会あたり）（表1）

調査対象者を表1に示す。学習プロセスを捉えるための面接調査対象者を表1の3名と設定した理由は、以下の2点である。すなわち①事例検討会において立場や経験の異なる参加者の学習プロセスを捉えるため、②参加者個人の学習プロセスを詳細に捉えるためには個別面接調査を実施する必要がある、職場への過大な負担を避けるためである。なお、立場については、事例検討会では、事例を提供することによる学びが大きい¹⁵⁾ことが述べられているため、事例提供者と非事例提供者を区分した。経験年数については、佐伯が、ベナーの習熟度レベルに保健師経験年数を対応させた際、一人前を6～10年、中堅を11～20年と設定しており¹⁶⁾、ベナーは一人前と中堅との間には質的な相違があると述べている¹⁷⁾ことから、10年目以下と11年目以上を区分した。

表1 調査対象者（1事例検討会あたり）

調査の目的と方法	調査対象者
学習プロセスを捉えるための面接	事例提供者1名
	非事例提供者2名（保健師経験年数10年目以下、11年目以上の各1名）
学習の文脈を理解するための非参加観察	事例検討会の参加者全員
学習の文脈を理解するための面接	保健師長

6. 研究対象及び調査対象者のリクルート方法

研究対象は、研究者のネットワークから、合致する職場を選定し、保健師長に研究の概要を説明した上で、研究協力の承諾を得た。その後、調査対象者については、保健師長に紹介を依頼した。なお、保健師長に紹介を依頼する際には、他の研究対象の調査対象者の属性も踏まえ、出来る限り多様な調査対象者を含めるようにした。

7. データ収集方法

事例研究では、文脈の条件が研究対象の現象と密接に関連する¹²⁾という前提があるため、以下の3つのデータ収集方法を実施した。

1) 学習プロセスを捉えるための面接

個別に半構造化面接を実施した。面接は、事例検討会の前後、各45分程度実施した。面接内容は、事例検討会の前は、事例検討会に対して抱く思い等を聞き、事例検討会の後は、事例検討会で印象に残った発言やその時考えていたこと、事例検討会を通して今後活用できるといったこと等を聞いた。事例検討会の前後に共通して、検討事例について感じている印象、想定される支援内容等を聞いた。

2) 学習の文脈を理解するための非参加観察

研究者が、事例検討会に同席し、観察した。観察内容は、参加者の発言内容や、その際の表情・反応等であり、ノートに記述した。

3) 学習の文脈を理解するための面接

個別に半構造化面接を実施した。面接は、15分程度実施した。面接内容は、職場の概要、職場における事例検討会の目的や開始時期・開始の経緯、今回の事例提供者の選出の経緯等である。

8. データ収集期間

令和元年5月～令和元年7月

9. 分析方法

まず、学習プロセスを捉えるための面接の逐語録、学習の文脈を理解するための非参加観察・面接のノートや逐語録を研究対象ごとに熟読した。

次に、研究枠組みに沿って「学習のコード」を生成した上で、「学習のコード」に含まれるデータ同士の関係性と学習のコードの内容を踏まえて、学習プロセスを見出し、記述した。学習のコードは、①事前インタビューの「ゲシュタルト」もしくは「スキーマ」、②「省察のコード」、③事後インタビューの「ゲシュタルト」もしくは「スキーマ」という3種類のデータから構成され、①～③の順に、その内容を一連の思考のプロセスとして要約したものである。

以上を調査対象者ごとに行った後、全調査対象者の学習プロセスを意味内容に応じて分類し、学習プロセスの意味内容をあらわす定義を作成した上で、分類名を付した。最後に、どの学習プロセスがどの調査対象者からみられたものなのかを確認し、表に示した。

その上で、再度、学習の文脈を理解するための非参加観察・面接のノートや逐語録を熟読し、それぞれの研究対象の特性があらわれるよう、研究対象の概要を記述した。

10. 研究の妥当性の確保

全ての過程において、地域看護の実践、教育、研究経験の豊富な専門家にスーパーバイズを受け、妥当性を高めるよう努めた。

11. 倫理的配慮

調査対象者には、研究協力に係る任意性の保障等について書面により説明し、同意を得た。また、調査対象者の業務遂行が妨げられないよう、面接時間や場所の設定に留意した。千葉大学大学院看護学研究科の倫理審査委員会の承認を受けた後（承認番号30-92）、実施した。

V. 結 果

1. 研究対象の概要（表2）

3職場から協力を得た。研究対象の概要を表2に示す。

2. 調査対象者（事例提供者及び非事例提供者）の概要

調査対象者は3職場の9名であった（表3）。調査対

象者ごとの事例検討会に対する思いは表4に示す。

3. 学習プロセス

94の学習のコードから、15の学習プロセスを見出し、最終的に6つに分類した（表5）。【 】は学習のコードを示す。

表2 研究対象の概要

	A区	B市	C市
開催回数（開始時期）	5回／年（30年以上前）	12回／年（14年以上前）	2～3回／年（2年前）
事例検討会の目的	職員の資質向上の保証 職場内のチームワークの形成	参加者の力量向上 検討会の運営スキル獲得	保健師としての役割について 共通理解を持つこと
参加者	保健師 7名, 他 4名	保健師 10名, 他 4名	保健師 19名, 他 1名
事例提供者選出経緯	手上げ	指名	指名
事例提供者の 検討意図	関係者と保健師の支援方針が割れている。自分自身の支援方針にも自信を持てずにいるため今後の支援について意見いただきたい	今までの自分自身の関わり方でよかったのか確認したいことと、違った方法があれば学びたい	母子保健担当保健師の役割や今後の支援のタイミング、方法が知りたい
検討事例の概要	精神疾患をもつ60代前半男性	死にたいという訴えがある女性	1歳4か月の心身障害児
形式	実践力アップ事例検討会 ⁵⁾	実践力アップ事例検討会 ⁵⁾	実践力アップ事例検討会 ⁵⁾
ファシリテーター	外部助言者（保健師）	保健師（18年目）	保健師（3年目）
検討時間	1時間27分	2時間3分	2時間59分

表3 事例提供者及び非事例提供者の概要

	A区			B市			C市		
	事例提供者	非事例提供者		事例提供者	非事例提供者		事例提供者	非事例提供者	
		10年目以下	11年目以上		10年目以下	11年目以上		10年目以下	11年目以上
	a氏	b氏	c氏	d氏	e氏	f氏	g氏	h氏	i氏
年齢	30代	20代	50代	20代	40代	40代	20代	30代	40代
性別	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	男性	女性
保健師経験年数	12年目	3年目	29年目	2年目	4年目	17年目	3年目	6年目	20年目
資格取得機関	大学	大学	専門学校	大学	大学	大学	大学	大学	大学
前職	有	有	無	有	有	有	無	有	無
調査時間	22分	27分	28分	31分	16分	13分	32分	36分	26分
	33分	49分	48分	35分	53分	60分	33分	44分	44分

表4 事例検討会に対する思い

	事例検討会に対する思い	
A区	a氏	事例を提供することで、自分で確認できていなかったところが分かったり、自分自身の事例に対する気持ちなども再確認できたり、明日から使えるような具体的なアドバイスがもらえたりする
	b氏	事例検討会をすることで、問題点が明確になり、今後どう支援したらよいのかが、客観的な視点からわかると思う
	c氏	年齢が若いころは、事例検討って自分の出来ていないところと向き合うことなのかなと思っていたが、今では、事例提供者がエンパワーされるためのものと思っている
B市	d氏	自由に意見を述べられる雰囲気だとは思っているが、突っ込んだ質問を参加者からされたらどうしようという気持ちが正直ある。そういうことも知らないで、支援していたの？と思われたらどうしよう
	e氏	ファシリテーターが順番に指名してくれ、どんな質問をしてもよい雰囲気もあるため、皆で意見や感想を言いあえる
	f氏	次の一手をどうしたらいいのかという行動計画に落とし込めるような事例検討会が出来るの良いと感じている
C市	g氏	自分自身の伝えたいことが、参加者に伝わっているかが、心配である。1対1であれば、「もう少し詳しく教えてほしい」等の反応があるが、大勢が相手であり、そうしたやりとりが出来ないため、うまく伝わっているかが不安になる
	h氏	普段の仕事の中では整理しきれていないところを皆で共有して学びあうことが出来る場である
	i氏	自分だけだと視野が狭くなっているため、アセスメントに必要な情報等について、皆で検討しあう意義を感じている

1) ゲシュタルト形成

経験をもとにゲシュタルトを形成するが、スキーマ形成には至らないという学習プロセスである。この分類名を見出した学習のコードは【支援対象者に支援をしている中、このままの支援で良いのか自信がもてずにいたが、支援対象者の状態が良い方向に向かっていると言ってもらえたり、自分自身の支援を肯定してもらえたりしたことで、他の人からみても支援対象者が良くなってきているということがわかり、改めて自分のやってきたことは間違っていないかったし、今までの支援をこれからも続けていこうと思えた(d氏：事例提供者)】等であった。このコードは以下の逐語録から生成した。

(事前インタビュー)

(長期間支援してきたが、支援対象者の状況が)良くなってきているのかなってところが自信もないので、このまま(の支援)でいいのかなって

(事後インタビュー)

死にたいって言葉(の意味するところ)を言語化して返してたら、死にたいが減ってきたってところを支持してくれる方もいたりとか、実際に死にたいって言葉も減ってきて、良い方向にいつているって言葉ももらったりして、(中略)なんか間違っていないし、どうしたらいいのかわかんないなりに、本人の話を傾聴していたけれども、それすらも支援になっていたんだって(中略)今までも電話でフォローしたりとかしてるのは、引き続き、やっていこうと思ってて、その方向性が間違っていないってことも今回わかったので、やっていこうと思うんですけど

2) スキーマ形成

省察によって、新たなスキーマを形成するという学習プロセスである。この分類名を見出した学習のコードは【息子と支援対象者との関係についての情報から、漠然と違和感を覚えていたが、事例検討会の中で、今の支援対象者との関係が続くと、息子の人生が健康ではない方向に進んでしまう恐れがあるため、息子の自立を目指した支援が必要であるという提案があったことで、事例検討会の前までは、自分自身の焦点が支援対象者の気持ちにばかりあたっており、息子のことや息子に対しての支援を考えていなかったことに気づき、直接的には、支援対象者を支援するにしても、家族等周囲の人も捉える視点だけではなくさずに支援を考える必要があると学んだ(e氏：非事例提供者10年目以下)】等であった。

このコードは以下の逐語録から生成した。

(事前インタビュー)

お母さん(=支援対象者)との関係が親密で、(息子

が母をなだめるという)高校生の子には、もしかしたら似つかわしくない行動をとっているって話があったので、(中略)ちょっと普通ではないなって(事後インタビュー)

お子さんの自立を目指した支援が必要とか(中略)この先を考えて、ずっとお母さんが心配で、お母さんにとられて、息子さん自身の人生が、健康ではない方向にいつてしまうっていう視点の意見が出た時に

お母さん本人のことっていうこともあるけど、やっぱりもう一人、支援する高校生のお子さんのことも、別にちょっと考えた、お子さんへの支援っていうのも必要かなって

事例検討会の前までは(中略)お母さん主体の質問ばかり考えていたので、あ、そういえば息子さんについて一回も考えてなかったなって、私もすごく視野が狭くなってたなって

(直接の支援は)まずお母さんかもしれないんですけど、自分の頭の中では、(家族や周囲の)この人との関係はどうなんだろうっていう視点だけではなくさずに、(家族や周囲の人も含めて)全体を捉えるような考えで、支援っていうのは考えていかなきゃいけないんだなって

3) スキーマ強化

既存のスキーマに具体的な経験が結び付けられていき、スキーマの確からしさが増していくという学習プロセスである。この分類名を見出した学習のコードは【参加者が支援対象者の強みを多く発言していたことから、今回の事例検討会では支援対象者の強みを参加者皆でアセスメントしていくことが出来たと感じ、支援対象者の強みを言語化していくことを今後も続けていくことが必要であると改めて認識した(c氏：非事例提供者11年以上)】等であった。

4) スキーマ精緻化

既存のスキーマに具体的な経験から構成した認知的な要素が加わり、スキーマの内部の要素が増大するという学習プロセスである。この分類名を見出した学習のコードは【支援者で意見がわれている中、まずは、それぞれの支援者が、どのように考えているのかを知っていくことが必要であると考えていたところ、事例提供者が、支援者間で意見がわれている場合には、それぞれの支援者がその人を思って考えた結果であるため、それぞれの意見を大切に扱っていきたいと述べていたことから、保健師は中継役として、支援者間の関係性も考慮して、それぞれの意見が異なる中でも、それを理解した上で、意見を汲み取っていきながら、支援者の満足度にもつながるよう、調整していく必要があると学んだ(b氏：非事例

提供者10年目以下)】等であった。

5) スキーマ活用

既存のスキーマを活用し、省察していくという学習プロセスである。この分類名を見出した学習のコードは【支援対象者の息子がこの家庭の中で背負っているものが大きく、それが本来息子が背負うべきものでないのであれば、支援者がその荷を担う必要があると思う一方、息子自身が背負わなければいけないものも絶対あるため、それを背負っていきけるだけの強さをもっていきけるような支援を目指していきたいと考え、その際にはどうしても与えられた環境の中で、その状況を受け入れ、適応して、生きていかなければいけない人もおり、それを全部支援者が取り払うことは出来ないというスキーマを活用していた(f氏：非事例提供者11年目以上)】等であった。

6) スキーマ変容

既存のスキーマでは、対応出来ない経験をしたことで、スキーマ自体をつくりかえていくという学習プロセスである。この分類名を見出した学習のコードは【事例検討会の前は、支援者同士の関係性がうまくいかないのが一番のストレスであり、辛いことであるため、支援者間の方針を統一させる必要がある事例という捉え方であった中、支援者の意見がわれているのはそれぞれが支援対象者を真剣に思っているからこそではないかという投げかけにより、それぞれが、支援対象者のために思って考えていると思え、支援者間で異なる支援方針をもっていることが自分自身の困りごとであったが、そこは問題ではないと気づき、支援者が多い事例では、意見がわれることもあり、その時には否定的になりがちだが、それぞれが支援

対象者を思っている意見であると捉え、努力して否定的にならないようにする必要があると学んだ(a氏：事例提供者)】であった。このコードは以下の逐語録から生成した。(事前インタビュー)

(支援に携わる関係者の間で) ちょっと意見がわれている、(中略) 支援する皆さんの中でも思いがわれていますし

やっぱり関係者(同士の関係性)がうまくいかない、本人がいくらうまくいっていても、支援者側も皆辛いじゃないですか、だから、逆にいうと、本人が全然うまくいってなくても、支援者側が、しっかり方針を統一出来ていれば、(中略) 皆、支援に対して前向きになれると思うんですよね、支援者側がうまくいかないっていうのが一番ストレスになるような気がします

(事後インタビュー)

やっぱりこれだけ真剣に(事例のことを関係者)みんなが考えてるから(それぞれの意見をもっている)だよねっていうのをどなたかが言ってくださったんですね

(支援経過が) 長いケースで皆さんそれなりに愛着もあり、だからこそ(の意見)なのかな、と思いました

関係者(の意見)がわれていることが、私にとっては、困り事だったんだと思うんですよ、まあ、そこはいい(と思えた)

関係者が多いケースって、いっぱいいて、こういう風に意見がわれることって、あると思うんですけど、そういう時に否定的な感情を抱きがちなんですけど、そこはやっぱり本人のことを考えているからだって思って、あまり否定的にならないように気をつけたいなって

表5 学習プロセス

分類名	定 義	学習プロセス
ゲシュタルト形成	経験をもとにゲシュタルトを形成するが、スキーマ形成には至らない	経験→ゲシュタルト ゲシュタルト→省察 スキーマ→省察 スキーマ→省察→ゲシュタルト
スキーマ形成	省察によって、新たなスキーマを形成する	省察→スキーマ(形成) ゲシュタルト→省察→スキーマ(形成)
スキーマ強化	既存のスキーマに具体的な経験が結び付けられていき、スキーマの確からしさが増していく	省察⇒スキーマ(強化) ゲシュタルト→省察⇒スキーマ(強化) スキーマ→省察⇒スキーマ(強化)
スキーマ精緻化	既存のスキーマに具体的な経験から構成した認知的な要素が加わり、スキーマの内部の要素が増大する	ゲシュタルト→省察⇒スキーマ(精緻化) スキーマ→省察⇒スキーマ(精緻化)
スキーマ活用	既存のスキーマを活用し、省察していく	省察⇌スキーマ(活用) ゲシュタルト→省察⇌スキーマ(活用) スキーマ→省察⇌スキーマ(活用)
スキーマ変容	既存のスキーマでは、対応出来ない経験をしたことで、スキーマ自体をつくりかえていく	スキーマ→省察>スキーマ(変容)

※表中の矢印についての意味は次の通りである。すなわち、→(形成)、⇒(強化)、⇒(精緻化)、⇌(活用)、>(変容)である。

4. 調査対象者（事例提供者及び非事例提供者）別の学習プロセスの状況（表6）

誰からどの学習プロセスがいくつみられたのかを整理し、表6に示した。

ゲシュタルト形成は、全ての調査対象者にみられた。スキーマ活用は、非事例提供者のうち保健師経験年数が11年目以上の3名と6年目のh氏にみられた。スキーマ変容は、a氏のみからみられた。事例提供者のうち、d氏、g氏からみられたのは、ゲシュタルト形成がほとんどであった。

VI. 考 察

1. 事例検討会における保健師の学習プロセスの特徴

事例検討会における保健師の学習プロセスには6分類あることが明らかとなった。そして、それらの分類間の関係を考えると、全ての参加者にみられた、基本的な学習プロセスである＜ゲシュタルト形成＞から、新たなスキーマを形成する＜スキーマ形成＞、形成したスキーマに具体的な経験を結び付けていく＜スキーマ強化＞や、スキーマに単なる具体的な経験を結び付けるのではなく、経験から認知的な要素を構成し、スキーマ内部の要素が増大していく＜スキーマ精緻化＞へと発展し、さらに、それらの結果として構築された既存のスキーマを活用していく＜スキーマ活用＞に至ると考えられた。そして、そのような順序で事例検討会における保健師の学習プロセスは低次から高次へと進み、専門家として学んでいくと考えた。＜スキーマ形成＞以降をそのような順序

とした理由は、＜スキーマ強化＞と＜スキーマ精緻化＞が、形成したスキーマを基盤とする学習であり、＜スキーマ活用＞が調査対象者の中でも、保健師経験年数の長い者からみられたためである。また、その他、既存のスキーマでは、対応出来ない経験をしたことで、スキーマ自体をつくりかえていく＜スキーマ変容＞というプロセスがあることも明らかとなった。この学習プロセスは、先述の順序から考えれば、自分なりに＜スキーマ活用＞としてはみたが、それでは対応できない経験によってスキーマを変容させていくものであると考えられるため、＜スキーマ活用＞より高次に位置づくと考えた。結果でも示した通り、a氏は、当初「支援者同士の関係性がうまくいかないのが一番のストレスであり、辛いことであるため、支援者間の方針を統一させる必要がある」という支援者連携に関するスキーマを活用して、この事例を捉えていたが、事例検討会後には「支援者が多い事例では、意見がわかれることもあり、その時には否定的になりがちだが、それぞれが支援対象者を思っている意見であると捉え、努力して否定的にならないようにする必要がある」というスキーマに変容していた。そして、その変容したスキーマについても、専門家の学習は、スキーマに規則性や実証性を求めることで理論を形成していくこと¹⁰⁾ であると考えれば、再度、＜スキーマ強化＞、＜スキーマ精緻化＞を経て、＜スキーマ活用＞に至ると考えられた（図2）。

理論的基盤である学びの3段階モデルについて、Korthagen¹⁰⁾ は、学びのプロセスが進むにしたがって、

表6 調査対象者（事例提供者及び非事例提供者）別の学習プロセスの状況

	A区			B市			C市		
	事例提供者	非事例提供者		事例提供者	非事例提供者		事例提供者	非事例提供者	
	a氏	b氏	c氏	d氏	e氏	f氏	g氏	h氏	i氏
ゲシュタルト形成	3	4	4	9	3	2	7	11	5
スキーマ形成	1	5	3	—	2	—	—	—	4
スキーマ強化	1	1	3	—	1	—	1	2	5
スキーマ精緻化	—	3	—	—	3	—	—	1	1
スキーマ活用	—	—	3	—	—	5	—	2	1
スキーマ変容	2	—	—	—	—	—	—	—	—

※表内の数字は学習プロセスを見出した学習のコードの数

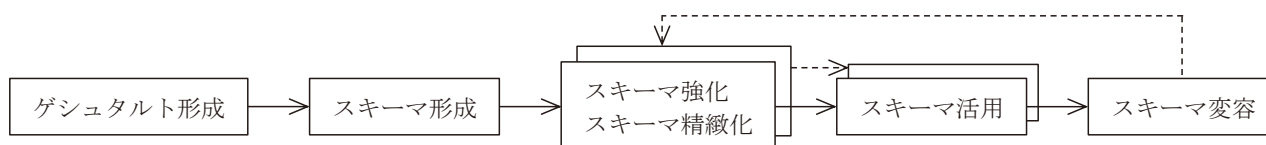


図2 事例検討会における保健師の学習プロセスの進展

※実線は、本研究の結果から考察できたもの、点線は文献をもとに考察したもの

1つの段階の中でもよりゆっくりとした発達をみることが出来ると述べている。本研究では、3段階モデルのうちの、特にスキーマ化の部分に関する段階の中での発達について、明らかにすることが出来た。

また、スキーマ自体をつくりかえていくといった学びについては、学びの3段階モデルでは、述べられていないが、これは、Mezirowの変容的学習（transformative learning）¹⁸⁾であると考えることが出来る。看護における変容的学習について、嶋津¹⁹⁾は、「看護において経験したことや気づいたことについて、対話も通して省察し、ときには混乱的ジレンマに遭遇することでより深い批判的省察を行い、自律的に省察できる看護専門職として意識変容し、それが患者ケアの質の向上や教育力の向上、ひいては社会変革の原動力につながるプロセスを示す概念」として、重要視しているが、その中にも対話を通じた省察といった事例検討会における学びの特徴を表す用語が含まれており、事例検討会が変容的学習の機会と考えることが出来る。

2. 調査対象者の属性別にみた学習プロセスの特徴

表6からは、事例提供者のd氏、g氏が、スキーマ形成以降がほとんどみられなかったことが特徴として読み取れた。この点については、Korthagen²⁰⁾が学習の前提条件としてあげている、「安心感」を、表4で示した通り、d氏、g氏が十分に感じられていなかったことが影響を与えていたと考えられる。

一方、これまでの報告では、自分自身の事例を提供することによる学びの大きさも述べられてきており¹⁵⁾、その学びの大きさは、事例提供者であるa氏のみがスキーマ変容に至ったということを意味していると考えられる。つまりそれは、事例提供者として参加することによって、自分自身の支援や思考のプロセスではなく、それを導くスキーマに立ち戻り、それを批判的に省察することで変容的学習に至るということであり、それが事例提供者として参加する意義になるのではないかと考えた。

Mezirow¹⁷⁾は変容的学習を促進するためには、他者との会話を通して、自分自身や他者の前提を批判的に認識し、相対している問題を異なった視点から再定義する必要があると述べている。問題を再定義するためには、事前に自分自身で問題は何かを定義しておく必要がある。非事例提供者は、大抵、事例検討会の中で、問題は何かを検討していくが、事例提供者は、日頃からその事例と相対し、問題を自分なりに定義している。そのため、事例提供者の方が、問題を再定義しやすい立場にいる。問題を再定義することで、もともとの定義のもととなっていた自分自身の前提を批判的に認識する機会を得て、変

容的学習に至りやすいと考える。

3. 事例検討会における保健師の学習を促す方法

以上の考察を踏まえて、事例検討会における保健師の学習を促す方法として3つを考えた。なお、本研究において、学習を促すとは、今回示した学習プロセスをより高次のものへと進展させるということである。

1) 事例提供者が安心して事例検討会に臨めるよう準備する

学習の前提条件である「安心感」を全ての参加者が感じられるようにすることが、重要である。特に、今回の結果からは事例提供者が安心感を十分に感じられずに参加していたことが明らかとなった。d氏、g氏の思いに着目すると、事例検討会で参加者から求められるであろう情報が把握できているかが不安であるという内容であった。そのため、ケースシート⁹⁾等を活用し、事例検討会前の時点で、今回の事例を共有する上で必要な情報は何か等を事例提供者自身が確認することが重要である。その際、事例提供者の保健師経験年数が短い場合等は、事例検討会の企画者も共に確認することが必要である。

2) 学習プロセスを意図的に進展させようと試みる

教育心理学の分野において、学習効果を高めるものに学習方略がある。学習方略は「学習の効果を高めることを目指して意図的に行う心的操作あるいは活動²¹⁾」と定義される。本研究の結果からは、学習プロセスとして6分類が示されたが、それを受けて考えれば、学習方略とは、学習プロセスが低次のものから高次のものへ進展していくよう、学習者が意図的に行う心的操作や活動である。

学習方略の自発的活用においては²²⁾、学習者自身が、学習方略を価値あるものとして感じるといった有効性の認知や、学習方略を実行するためのスキルが必要であると言われており、スキルの獲得には、学習方略を実行する経験を多くもたせることが有用であるとされている。学習方略には様々あるが、例えば教訓帰納（この問題をやってみたことによって何がわかったかを教訓として引き出す）という方法は、学習プロセスを進展させる方法として有用であると考えられる。

そのため、以下の2つの方法が学習を促す上で有効である。1つ目は、事例検討会の企画者が「この事例からわかったことを教訓として、引き出しておくことが重要である」といった内容を参加者に伝えることで参加者が教訓帰納の有効性を認知することである。その際、本研究で明らかになった学習プロセスのうち、教訓帰納は、スキーマ形成にあたるため、上記のほかにも、「これまで自分が得てきた事例の支援についての教訓の中で活用できる教訓がないかを考えることも重要である」等と伝

えることも必要である。

2つ目は「この事例からわかった教訓は何か」を事例検討会の中で参加者が考える時間を事例検討会の企画者が設けることで、参加者が教訓帰納を実行する経験を積むことである。事例検討会の場合には、引き出した教訓を共有することも重要である。なぜなら、結果から、d氏、g氏のスキーマ形成以降が、ほとんどみられなかったが、それぞれが参加した事例検討会の別の調査対象者は、スキーマを形成等していたためである。参加者がこの事例検討会から、どのようなスキーマを形成等したのかを共有する機会があれば、d氏、g氏も、その内容を共有でき、学習プロセスを進展させることが出来たと考える。

3) 学習プロセスを進展させる際に理論を活用する

本研究で明らかとなった学習プロセスを進展させていくことは、言い換えれば、経験を概念化し、それを強化、精緻化していくことを経て、概念を活用したり、場合によっては変容させていくことである。しかし、経験を概念化することは容易ではなく、主観的な体験は客観的な理論と比較対照することで概念化が容易になる²³⁾。また、人間が抽象化を行う場合、抽象化内の対象や関係は、目標の達成という観点から、意味的・機能的にまとまりをもつ²⁴⁾。そのため、理論は、参加者の学習を方向づける拠りどころとしても機能するという意義をもつ。

実際には、その自治体の事例検討会で、保健師が拠りどころとしての理論を共有しながら、学習できるよう、統括的な役割を担う保健師が、事例検討会の企画者等スタッフへの指導をすることが望まれる。それは、統括的な役割を担う保健師に、理論や概念に基づく保健師活動への指導を行うことが出来る、という役割が求められている²⁵⁾ためである。

本研究は千葉大学大学院看護学研究科における修士論文を加筆・修正したものである。

本研究における利益相反はない。

引用文献

- 1) 厚生労働省：地域における保健師の保健活動について、https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9310&dataType=1&pageNo=1 (2020年6月15日)
- 2) 厚生労働省：保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ、<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000119166.html> (2020年6月15日)
- 3) 中原淳，荒木淳子，北村士朗，長岡健，橋本論：企業内人材育成入門，ダイヤモンド社，64-71，2006。
- 4) 千葉県：千葉県保健師現任教育マニュアル，<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/hokenshi/documents/genninkyuiku-manyuuru.html> (2020年3月19日)
- 5) 日本看護協会：実践力UP事例検討会，<https://www.nurse.or.jp/nursing/hokenshi/kanren/index.html> (2020年6月15日)
- 6) 小林恵子：子ども虐待事例検討会の実践による保健師の意識と支援の変化，日本看護研究学会雑誌，34(2)，131-142，2011。
- 7) 松波実智誉，北山三津子：実践活動を自己評価し改善できる保健師の育成方法の検討 事例検討会を充実させる取り組み，岐阜県立看護大学紀要，15(1)，77-86，2015。
- 8) 杉谷亮，中坪直樹，加藤勇太，北田ひろ代，西山直美，岡田美保：保健師の個別援助スキル獲得にむけた事例検討会の活用，保健医療科学，60(1)，50-53，2011。
- 9) 兼平朋美，守田孝恵：精神保健活動における保健師の家庭訪問スキルを向上させる「ケースシート」を用いた事例検討の効果，山口医学，66(2)，75-87，2017。
- 10) Korthagen F.編：教師教育学 理論と実践をつなぐアリスティック・アプローチ (武田信子監訳)，学文社，191-238，2010。
- 11) 佐藤太一，石丸美奈，鈴木悟子：事例検討会における保健師の学習を促す方法の検討 (第1報) —職場内教育 (On-the-Job Training) としての事例検討会における保健師の学習の構造—，千葉看護学会誌，投稿中。
- 12) ロバート K. イン：ケース・スタディの方法 (近藤公彦訳)，第2版，千倉書房，18-19，2011。
- 13) 中原淳：経験学習の理論的系譜と研究動向，日本労働研究雑誌，639，4-14，2013。
- 14) 谷口理絵：地域に密着した母子支援体制の充実を目指して市町村との事例検討会の合同開催，地域保健，47(7)，14-17，2016。
- 15) 梶山委都子：看護における実践と研究—看護科学研究学会の省察的实践—，鳳書房，145，2013。
- 16) 佐伯和子：行政機関に働く保健師の専門職遂行能力の測定用具の開発，日本地域看護学会誌，6(1)，32-39，2003。
- 17) Benner P, Tanner C, Chesla C：達人になるための思考と行動 (早野 ZITO 真佐子訳)，医学書院，141-186，2015。
- 18) Jack Mezirow: Transformative learning Theory to Practice, New Directions for Adult and Continuing Education, 5-12, 1997。
- 19) 嶋津多恵子：看護における Transformative learning, 国立看護大学校研究紀要，16(1)，18-26，2017。
- 20) 前掲10，115-150。
- 21) 辰野千寿：学習方略の心理学，第2版，図書文化社，2010。
- 22) 植阪友理：学習方略は教科間でいかに転移するか—「教訓帰納」の自発的な利用を促す事例研究から—，教育心理学研究，58(1)，80-94，2010。
- 23) 内田雅子，小長谷百絵，木下幸代，森田夏実，段ノ上秀雄，黒江ゆり子：事例研究を用いた看護師育成の組織的方策の意義，高知県立大学紀要看護学部編，(67)，1-18，2018。
- 24) 鈴木宏昭：類似と思考，共立出版，95-103，1996。
- 25) 地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究班：保健師の人材育成計画策定ガイドライン，<https://www.niph.go.jp/soshiki/10kenkou/hokenshi.pdf> (2020年6月15日)

EXPLORING A METHOD TO PROMOTE PUBLIC HEALTH NURSES' LEARNING
DURING CASE DISCUSSIONS (PART2):
LEARNING PROCESS OF PUBLIC HEALTH NURSES DURING CASE DISCUSSIONS

Taichi Sato^{*1}, Mina Ishimaru^{*2}, Satoko Suzuki^{*2}

^{*1}: Doctoral Program student, Graduate School of Nursing, Chiba University

^{*2}: Graduate School of Nursing, Chiba University

KEY WORDS :

case discussions, public health nurse, learning, professional development

Purpose: To clarify the learning process of public health nurses during case discussions and explore a method to promote public health nurses' learning during case discussions.

Methods: The study design involved a multiple case study. The subject was a case discussion in the workplace where discussions were held for more than one year. We conducted semi-structured interviews with one case presenter and two case discussion participants to capture the learning process, and interviews were conducted with public health nurses before and after the case discussion. We also conducted participant observations to understand the learning context. Through interviews to capture the learning process, nurses expressed their impressions and the supporting contents of the cases under consideration, and what they considered could be utilized in the future. We analyzed the data qualitatively according to a research framework developed using Korthagen's three-stage model of learning.

Results: Cooperating with three workplaces and using three case discussions, six themes constituting the learning process were identified: Gestalt formation, schema formation, schema reinforcement, schema refinement, schema utilization, and schema transformation.

Discussion: To improve public health nurses' learning during case discussions, it is necessary for the participants to attempt to deliberately advance the learning process.