

特集：公衆衛生専門職のコンピテンシー

米国におけるコンピテンシーに基づく公衆衛生専門職の育成について

綿引信義

国立保健医療科学院 人材育成部

Competency-based Education and Training of Public Health Professionals in USA

Nobuyoshi WATAHIKI

Department of Human Resources Development, National Institute of Public Health

抄録

米国における公衆衛生専門職の育成について、共通コンピテンシー（Core Competency）の観点から文献、報告書そしてウェブサイト公開されている情報を用い、教育・研修の改善に資することを目的に検討を行った。

公衆衛生プロフェッショナルの育成は、8領域68項目の共通コンピテンシーおよび専門分野別コンピテンシーに基づく教育・研修が主流になってきている。共通コンピテンシーは公衆衛生大学院、行政機関および教育・研修センターにおいて、教育・研修におけるカリキュラムの再検討と開発、専門分野のコンピテンシーの開発、公衆衛生プロフェッショナルのニーズ・アセスメント等に活用されていた。また、公衆衛生大学院における5つの主要科目（疫学、生物統計、環境衛生、社会、行動科学および公衆衛生行政）のそれぞれに対して8-10項目のコンピテンシーが開発された。

その一方で、共通コンピテンシーに基づいた教育・研修は、公衆衛生プロフェッショナルの資質と職務遂行能力の向上にどの程度貢献しているかの検証が必要であるとの指摘もされている。

これらの結果から、わが国の公衆衛生専門職の育成にもひとつのツールとして共通コンピテンシーに基づく教育・研修が有用であると考えられる。

キーワード：コンピテンシー、共通コンピテンシー、公衆衛生専門職、コンピテンシーに基づく教育・研修

Abstract :

This paper describes the trends in core competency-based public health education and training of public health professionals in the USA, in order to contribute to the improvement of public health education and training in Japan.

This review of the core competency-based education in the USA reveals that public health education and training has trended towards becoming core competency-based, and some of the public health schools and public health agencies already use a core competency list as a tool for developing curricula, assessment of workforce needs development of discipline-specific competency, etc. Education committee in the ASPH have developed discipline-specific competencies in the five core public health areas.

However, there is still scope to verify whether and how core-competency-based training can lead to more capable public health professionals.

Based on the findings from this research I believe that core competency is one of the powerful tools to improve the ability of public health professionals, as well as to develop strategies and achieve vision in organizations.

Keywords : competency, core competency, public health professionals, competency-based education

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6

2-3-6 Minami Wako, Saitama-ken, 351-0197, Japan.

1. はじめに

近年、米国では公衆衛生分野におけるコンピテンシー (competency) に基づく人材育成に関する文献、報告書が多数公表されている^{1, 2, 3, 4)}。この背景には、米国の公衆衛生従事者の育成に関して教育・研究機関である大学の教育研修内容と実践現場である行政機関での問題解決課題が乖離しているとの指摘がある⁵⁾。また、急激な社会の変化の影響を受け健康問題が多様化していることに伴い、住民の保健ニーズも変化してきおり、これに対応した公衆衛生プロフェッショナルの資質の向上が緊急課題となっている。

さらに、1988年のIOM (Institute of Medicine) が発表した「The Future of Public Health」の中で公衆衛生活動の主要な機能として、アセスメント (Assessment)、政策立案 (Policy Development) および保健サービスの保障 (Assurance) が提言された⁶⁾。この3つの機能は、その後、10項目の必須公衆衛生サービスの提供へと具体化され、これらの必須公衆衛生サービスをどのように実現していくかということが課題とされている。また、「Healthy People 2010」に28の重点領域が掲げられている。そのうちのひとつである公衆衛生のインフラストラクチャ (Public Health Infrastructure) の中に必須公衆衛生サービスの提供を実現するため、今回初めてコンピテンシーに基づく人材育成の項目が取り入れられている。

また、現職の公衆衛生プロフェッショナルの職務遂行能力に関する問題、将来の人材育成そして人員配置や構成等の人材の量的な問題等が指摘されてきた。それ以降、大学、研究機関と行政機関との連携が強化されつつある。このような流れの中で、公衆衛生プロフェッショナルの育成は、コンピテンシーに基づいて行われてきている。それは主として公衆衛生大学院、行政機関および公衆衛生関連の教育研修センターで実施されている。

そこで本稿では、公衆衛生分野の共通コンピテンシー (Core Competency) の構築プロセス、それに基づく教育研修の動向、およびその活用方法と課題について文献、報告書そしてウェブサイトに掲載されている情報を用い、国立保健医療科学院も含めた教育研修の改善に資することを目的に検討を行った。

2. コンピテンシーの捉え方

コンピテンシーとは

コンピテンシーの発展・導入は、1970年代初期、米国内務省からの依頼でハーバード大学の心理学教授であったマクレランドが「外交官の特徴と業績」に関して調査し、報告をしたことがコンピテンシーの心理学から実用への始まりと言われている⁷⁾。

コンピテンシーの定義には諸説あるが^{7, 8)}、公衆衛生分野においては、一般的に「公衆衛生分野における特定の職務や状況下において期待される成果に結びつけることのできる個人の行動様式や思考特性」であると言える。

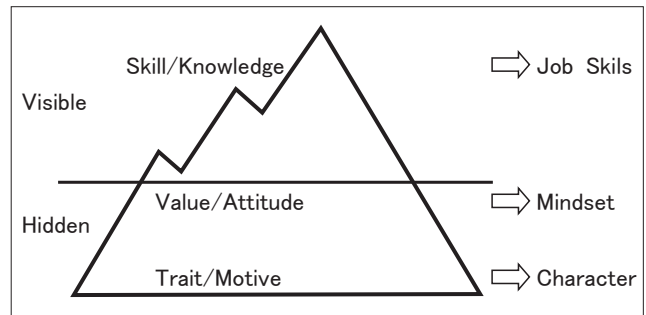


Fig. 1 The Iceberg Model

Source: Spencer L.M. & Spencer R.B., Competence at Work, 1993

図1の冰山モデルに示されているように、コンピテンシーは、個人の行動様式、思考特性あるいはとるべき態度を表す顕在部分に焦点を当て、職務遂行上で成果に貢献する行動に直接影響を与える能力である⁹⁾。また、古川らはコンピテンシーの特徴として学習より獲得できること、個人の行動として顕在化することから、観察によって測定 (評定) できるもの、個人の成果や業績と「直接的」に関連するもの等を挙げている⁸⁾。

さらに、コンピテンシー・モデルとは 特定の環境下で成果に直結する期待される行動であり、企業組織が職種、職位別に理想として掲げる人材像をコンピテンシーという要素を用いて明確にしたものである。したがって、企業組織のビジョン (あるべき姿)、ミッション (しなければならないこと) および戦略方針を明確にし、それらに基づいて職務内容を明らかにすることが求められる。これによって、個人の職務の役割定義が明確になり各々のコンピテンシー項目の発揮レベルを定めることができる¹⁰⁾。

なぜコンピテンシーを導入するか

個人が職務の結果を出すまでのステップには大きく分けて (1) インプット (保有能力、組織上の配置、ポジション、権限等)、(2) スループット (プロセス：何を考え、誰に相談し、どのような時機・順序で「何をしたか」)、及び (3) アウトプット (インプットとスループットを通して得られた結果) の三つがある¹¹⁾。(3)から(1)の順序で成果への直接的関与度が高くなる。しかしながら、アウトプットだけの「何を成し遂げたのか」に視点を置き、それだけの評価したのでは、組織の長期的発展にも、人の能力向上やモチベーションにもつながらない。そこで、期待される成果に直接関与する考え方や行動特性等の発揮能力のプロセス管理としてコンピテンシーの概念が取り込まれるようになった。そこに必然性が見いだされる。

次に、公衆衛生分野における共通コンピテンシーについて述べる。共通コンピテンシーとは、公衆衛生プロフェッショナル全員に必要とされるものと考えられている。

3. 共通コンピテンシー (Core Competency) の構築プロセス

公衆衛生機能運営委員会 (Public Health Functions Steering Committee) は, IOMの報告書「The Future of Public Health」が提示したアセスメント, 政策立案および保健サービスの保障の3つの公衆衛生機能をさらに具体化し, 10項目の必須公衆衛生サービスを開発した¹²⁾. これは「Public Health in America」の声明書の中に公衆衛生のビジョン「健康な人々は健全な地域で」(Healthy people in Healthy Communities)とミッション「身体的, 精神的な健康の向上と疾病および傷害の予防」(Promote Physical and Mental Health and Prevent Disease, Injury, and Disability)とともに採用された. 表1は, 3つの公衆衛生機能と10項目の必須公衆衛生サービスの関連を示したものである. アセスメント機能には「健康状態の監視と健康問題の原因究明」, 政策立案には「地域住民への情報提供と教育, 地域との協調および政策開発」, サービスの保障には「法の施行, 地域住民との結びつきとケアの提供, 有能な公衆衛生従事者の確保および評価」をそれぞれ含んでおり, 調査研究はすべての公衆衛生機能を支える役割を担っている.

大学／研究・行政機関フォーラム (Faculty/Agency Forum) は全般的なコンピテンシー (Universal Competency) を始め, 公衆衛生行政, 疫学・生物統計, 行動科学および環境衛生の専門分野についてのコンピテンシーも構築した¹³⁾. 公衆衛生機能運営委員会の下部組織であるコンピテンシーに基づくカリキュラム作業部会は, 上記のコンピテンシーを始め, 他の組織や機関が作成した既存のコンピテンシーモデルの再検討を行い, 10項目の各々の必須公衆衛生サービスの実現に貢献するコンピテンシーを作成した^{14, 15)}.

大学と行政機関の連携を強化する協議会 (Council on

Linkages Between Academia and Public Health Practice: 以下COL)¹⁶⁾ は, 大学／研究・行政機関フォーラムを引き継ぐ形で17の大学, 行政機関及び組織で構成されている. 公衆衛生プロフェッショナルに対するコンピテンシーモデルは 1) 必須公衆衛生サービスの達成に向けた公衆衛生のコアとなる領域, 2) 危機管理やゲノミクスに対する新領域, 3) マネジメントやリーダーシップ等の機能的領域, 4) 専門別領域, 5) 母子保健や性感染症等の既存領域などに分類される. この協議会は, この分類の中で, 一番目の必須公衆衛生サービスの達成に向けた公衆衛生のコアとなる領域として共通コンピテンシーモデル (Core Competency Model)を構築した.

この共通コンピテンシーモデルは, 以下の8つの技術領域に分類され, それぞれの領域ごとにコンピテンシー項目 (全部で68項目) が作成されている.

- ・分析・評価能力 (Analytical/Assessment Skills) : 11項目
- ・公衆衛生学の基本能力 (Basic Public Health Sciences Skills) : 8項目
- ・文化的コンピテンシー能力 (Cultural Competency Skills) : 5項目
- ・コミュニケーション能力 (Communications Skills) : 7項目
- ・コミュニティにおける公衆衛生活動実践能力 (Community Dimensions of Practice Skills) : 8項目
- ・財政計画とマネジメント能力 (Financial Planning and Management Skills) : 10項目
- ・リーダーシップと体系的思考能力 (Leadership and Systems Thinking Skills) : 8項目
- ・政策策定とプログラム策定 (Policy Development/Program Planning Skills) : 11項目

以上のように必須公衆衛生サービスの実現には領域横断的なコンピテンシー領域が要求されている.

Table 1 Core Functions and Essential Public health Services

ASSESSMENT includes
1. Monitor health status to identify community health problems
2. Diagnose and investigate health problems and health hazards in the community
POLICY DEVELOPMENT includes
3. Inform, educate, and empower people about health issues
4. Mobilize community partnerships to identify and solve health problems
5. Develop policies and plans that support individual and community health efforts
ASSURANCE includes
6. Enforce laws and regulations that protect health and assure safety
7. Link people to needed personal health services and assure the provision of health care when otherwise unavailable
8. Assure a competent public health and personal health care workforce
9. Evaluate effectiveness, accessibility, and quality of personal and population-based health services
All three core functions include
10. Research for new insights and innovative solutions to health problems

Source: Public Health Functions Steering Committee. Public Health in America, Fall 1994

この共通コンピテンシーモデルは、公衆衛生プロフェッショナルの職務遂行能力の向上と必須公衆衛生サービスの実現に向けて2000年4月に採用された。共通コンピテンシーは、構築と公衆衛生プロフェッショナルや関連組織からのコンセンサス得るために10年以上を要し、今もCOLはこの共通コンピテンシーモデルの普及と活用に使っている。急激な社会変化に伴う健康問題の多様化と地域住民の保健ニーズに対応する公衆衛生プロフェッショナルの資質と成果に結びつく職務遂行能力の向上の必要性から3年後2004年4月に見直しを行うことも決められていた。

紙面の制限があり全ての共通コンピテンシー項目を示すことできないため表2には分析・評価能力 (Analytical/Assessment Skills) の11コンピテンシー項目を示す。各共通コンピテンシー項目は職務レベルで大きく初任者、中堅および管理者に分類されている。また、共通コンピテンシー項目の発揮能力は「意識しているレベル」、「職務に適

用できその技術を使うことができるレベル」そして「十分に発揮でき他人に指導できるレベル」に分かれている。例えば、「問題を明らかにする」の共通コンピテンシーを見ると、初任者では「職務に適応でき、その技術を使うことができるレベルから十分に発揮でき他人へも指導できるレベルにいたることが求められている」となっており、中堅および管理者では「十分に発揮でき他人へも指導できるレベル」となっている。

共通コンピテンシーの活用

共通コンピテンシーモデルは、必須公衆衛生サービスの実現を目指して構築されたものである。したがって、この共通コンピテンシーの普及と活用に大きなウェイトが置かれている。COLでは、ウェブサイトとメーリングリストを用い、どのような領域で共通コンピテンシーが実際に活用されているのか、また、その有用性と不具合に関するフィー

Table 2 Core Competencies for Public Health Professionals
Domain #1: Analytic Assessment Skills

Specific Competencies	Front Line Staff	Senior Level Staff	Supervisory and Management Staff
1. Defines a problems	Knowledgeable to proficient	Proficient	Proficient
2. Determines appropriate uses and limitations of both quantitative and qualitative data	Aware to knowledgeable	Proficient	Proficient
3. Selects and defines variables relevant to defined public health problems	Aware to knowledgeable	Proficient	Proficient
4. Identifies relevant and appropriate data and information sources	Knowledgeable	Proficient	Proficient
5. Evaluates the integrity and comparability of data and identifies gaps in data sources	Aware	Proficient	Proficient
6. Applies ethical principles to the collection, maintenance, use, and dissemination of data and information	Knowledgeable to proficient	Proficient	Proficient
7. Partners with communities to attach meaning to collected quantitative and qualitative data	Aware to knowledgeable	Proficient	Proficient
8. Makes relevant inferences from quantitative and qualitative data	Aware to knowledgeable	Proficient	Proficient
9. Obtains and interprets information regarding risks and benefits to the community	Aware to knowledgeable	Proficient	Proficient
10. Applies data collection processes, information technology applications, and computer systems storage/retrieval strategies	Aware to knowledgeable	Knowledgeable to proficient	Knowledgeable to proficient
11. Recognizes how the data illuminates ethical, political, scientific, economic, and overall public health issues	Aware	Knowledgeable to proficient	Proficient

Source: A project of Council on Linkages Between Academia and Public Health Practice

Job Categories

Front Line Staff: Individuals who carry out the bulk of day-to-day tasks.

Senior Level Staff: Individuals with a specialized function but not serving as managers.

Supervisory and Management Staff: Individuals responsible for major programs or functions of an organization, with staff who report to them.

Skill Levels

Aware: Individuals may be able to identify the concept or skill but have limited ability to perform the skill.

Knowledgeable: Individuals are able to apply and describe the skill.

Proficient: Individuals are able to synthesize, critique or teach the skill.

ドバックを行っている。共通コンピテンシーの活用領域は、1) 教育・研修におけるカリキュラムの再検討と開発、2) 専門分野のコンピテンシーの開発、3) 公衆衛生プロフェッショナルのニーズ・アセスメント、4) パフォーマンスの測定、5) 人材マネジメント等に分類され、活用事例がウェブサイトを示されている。

これらの事例は、現職の公衆衛生プロフェッショナルの職務遂行能力の向上に関するものばかりでなく将来の公衆衛生プロフェッショナルを育成している公衆衛生大学院での導入も示されている。なお、2002年に発表されたIOMの報告書「Who will keep the public healthy?」中に、8つの新領域が提案された¹⁷⁾。この提言を受けて、公衆衛生学校協会（Association of Schools of Public Health: ASPH）の教育委員会（Education Committee）の主導で公衆衛生のコアとなっている5科目（疫学、生物統計、環境衛生、社会、行動科学および公衆衛生行政）に加えて公衆衛生生物学（Public Health Biology）のそれぞれに対して作業部会が作られた。各々の作業部会はそれぞれのコア科目ごとに8-10項目のコンピテンシーを開発した¹⁸⁾。これらのコンピテンシー項目は、21世紀の公衆衛生の活動の実践への挑戦とそれを担う公衆衛生プロフェッショナル育成に向けたものである。その背景には、高等教育における成果責任を示す必要が高まっていること、コンピテンシーに基づく教育・研修の拡大、コンピテンシーの認可基準へ取り入れ^{18), 19)}（公衆衛生教育協議会（Council on Education of Public Health）が公衆衛生大学院の教育レベルと質を検討し、ASPHの加盟を承認している）および公衆衛生大学院修了生の保証をする自主的な資格認定を開発することがあり、また、全国規模の公衆衛生組織や行政機関がコンピテンシーに基づく教育・研修を公衆衛生大学院へ勧告している点も挙げられる。5つのコア科目+公衆衛生生物学に加えて、分野横断的な6つの領域のコンピテンシー項目の開発も進められている。6領域は、1) コミュニケーション（Communication）、2) 多様性と文化的資質（Diversity and Cultural Proficiency）、3) リーダーシップ（Leadership）、4) 専門職業意識と倫理（Professionalism and Ethics）、5) 企画立案とアセスメント（Program Planning and Assessment）および 6) 体系的思考（Systems Thinking）となっている¹⁴⁾。

4. 共通コンピテンシーに基づく教育・研修の課題

共通コンピテンシーは2001年4月にCOLで採用されて以来、公衆衛生プロフェッショナルのコンピテンシーを向上させるため公衆衛生大学院、行政機関及び教育・研修センターで活用されてきている。また、この共通コンピテンシーを用いて、専門分野別のコンピテンシーモデルも開発されている。

しかしながら、COLが共通コンピテンシーの見直しを予定していた2004年4月時点では活用事例の報告も十分では

なく、また、改正すべき根拠も十分でないため、現状のコンピテンシー・リストが維持されたまま継続されている。

したがって、共通コンピテンシーに基づいた教育・研修の導入が広く行き渡ってきているが、現場の公衆衛生プロフェッショナルの資質と職務遂行能力の向上にどの程度インパクトを与えるのか明確に検証していない。また、必須公衆衛生サービスの実現に向けて公衆衛生プロフェッショナルのパフォーマンスが成果に直結しているかどうかの検証も行わなければならないであろう。

さらに、公衆衛生大学院では、専門分野別および分野横断的なコンピテンシーモデルに基づいた公衆衛生教育が展開されようとしている。しかしながら、ASPHに加盟している公衆衛生大学院の使命と到達すべき目標が異なるため実際のコンピテンシーモデルの運用は違ったものになる可能性がでてくるかもしれない。

以上のことを踏まえて共通コンピテンシーに基づいた教育・研修の課題として以下のことが考えられる。

1. 共通コンピテンシーに基づいた教育・研修は公衆衛生プロフェッショナルと行政機関のパフォーマンスをどの程度改善できるのか。
2. 共通コンピテンシーに基づいた教育・研修コースのプログラムがどの程度の質的水準を確保すれば学習者へ効果的にコンピテンシー項目を獲得させられるか。
3. どのようにして共通コンピテンシーを職務記述書のなかへ取り入れるのか。
4. どの程度まで共通コンピテンシー項目を測定可能にできるのか。

その他にも、共通コンピテンシーに基づいたコースデザイン、カリキュラム開発のツール、教材の開発も必要となってくるであろう。

最後に、わが国への共通コンピテンシーに基づく教育・研修の適用について若干考察を加えてみたい。まず、共通コンピテンシーがわが国の公衆衛生プロフェッショナルにとって公衆衛生活動を实践するうえで共通の基盤となる遂行能力であると認識される必要がある。このためには、共通コンピテンシーについての紹介と普及活動が重要となってくる。次に、公衆衛生プロフェッショナルの現在の職種ごと、あるいは業務担当制による職務内容と共通コンピテンシー項目の組み合わせが必要となるであろう。この共通コンピテンシーにない項目は現状にあわせて新たにコンピテンシーを構築していくことも考えられる。これらの共通コンピテンシー項目のリストを作成し、米国のCOLが行ったように、公衆衛生分野の大学、教育・研修機関、行政機関等からのコンセンサスを得るフィードバック期間を設けることが大切となってくる。共通コンピテンシー項目が合意された後は、上述した課題を考慮しながら、教育・研修に生かしていくことによって公衆衛生プロフェッショナルの資質と職務遂行能力の向上に貢献できると思われる。

5. まとめ

米国における公衆衛生専門職の育成について、共通コンピテンシー (Core Competency) の構築プロセス、それに基づく教育研修の動向およびその活用方法と課題の観点から検討を行った。

1. 公衆衛生プロフェッショナルの育成は、共通コンピテンシーに基づく教育・研修が主流となってきた。
2. COLにおいて2001年4月に採用された共通コンピテンシーは、8領域 (68項目) 構成となっていた。
3. 共通コンピテンシーは公衆衛生大学院、行政機関および教育・研修センターにおいて、教育・研修におけるカリキュラムの再検討と開発、専門分野のコンピテンシーの開発、公衆衛生プロフェッショナルのニーズ・アセスメント等に活用されていた。
4. 公衆衛生大学院における5つの主要科目 ((疫学, 生物統計, 環境衛生, 社会, 行動科学および公衆衛生行政) に加えて公衆衛生生物学 (Public Health Biology) のそれぞれに対して8-10項目のコンピテンシーが開発された。
5. 共通コンピテンシーに基づいた教育・研修は、公衆衛生プロフェッショナルの資質と職務遂行能力の向上にどの程度貢献しているかの検証も必要ではないかと指摘されている。
6. 以上の結果から、わが国の公衆衛生専門職の育成にもひとつのツールとして共通コンピテンシーは教育・研修に有用であると考えられる。

文献

- 1) The Public Health Workforce: An Agenda for the 21st century. Washington, DC: Us Dept of Health and Human Services; 1997.
- 2) Pew Health Professions Commissions. 21 Competencies for 21st Century; 1999.
- 3) Wright K, Rowitz L, et. al. Competency development in public health leadership. Am J Public Health 2000; Vol. 90 No8: 1202-1207.
- 4) Clark MM, Weist E. Maturing new public health. Am J Public Health 2000; Vol. 90 No8: 1208-1211.
- 5) Institute of Medicine. The Future of public health. Washington; D.C.: National Academy Press; 1988.
- 6) アントアネット・D・ルシア, リチャード・レブシンガー. 実践コンピテンシーモデル. 東京: 日経BP社; 2002.
- 7) Gebbie KM. Competency-to-curriculum toolkit: Developing curricula for public health workers. Center for Health Policy, Columbia University Schools of Nursing and Association of Teachers of Preventive Medicine; 2004.
- 8) 古川久敬, JMAMコンピテンシー研究会. コンピテンシーラーニング. 東京: 日本能率協会マネジメントセンター; 2003.
- 9) ライル M. スペンサー, シグネ M. スペンサー. コンピテンシー・マネジメントの展開 (導入・構築・活用). 東京: 生産性出版; 2001.
- 10) 相原孝夫. コンピテンシー活用の実例. 日経文庫, 東京: 日本経済新聞社; 2002.
- 11) アーサー・アンダーセン. 戦略的コンピテンシーマネジメント. 東京: 生産性出版; 2000.
- 12) Public Health Functions Steering Committee. Public health in America. Fall 1994.
- 13) Sorensen A, Bialek RG, eds. The Public health faculty/agency forum: Linking graduate education and practice. FL: Florida University Press; 1993.
- 14) Association of Schools of Public Health (ASPH). Master's degree in public health core competency development project. Version 1.3 October 2004-December 2005; 2006.
- 15) ASPH. ASPH's Response to the IOM Report "Who will keep the public healthy? Educating public health professionals for the 21st century". Final Proceedings; 2005.
- 16) Council on Linkages on Between Academia and Public Health Practice. Available from: <http://www.trainingfinder.org/competencies>
- 17) Institute of Medicine. Who will keep the public healthy? Educating public health professionals for the 21st century. Washington; D.C.: National Academic Press; 2003.
- 18) Council on Education for Public Health (CEPH). Accreditation criteria schools of public health. Amended June 2005. Available from: <http://www.Ceph.org>
- 19) Council on Education for Public Health (CEPH). Accreditation criteria public health programs. Amended June 2005. Available from: <http://www.Ceph.org>