

学会発表から論文執筆へ

東京学芸大学養護教育講座 朝倉隆司

多くの学会の現状を見ると、たとえば日本公衆衛生学会や日本学校保健学会においても、学会発表の数は非常に多く、実践に関わる報告も必ずしも少なくない。それにもかかわらず、学会誌に論文として掲載されるものはわずかである。実践報告のみでなく、計画された研究をもとに作成する論文でもそうである。おそらく、学会発表から、それをまとめて科学的な記録として残すまでには、かなり隔たりがある。

抄録を書き、発表する難易度は高くないとしても、11,500字の分量で、イントロダクションから結論に至るまでの展開を、適切に文献を引用しながら論理的に構成して書き上げるのは、ハードルの高い作業であるに違いない。とりわけ、日常の実践活動を主として取り組まれている場合、様々な面で困難や制約が多いだろうと想像する。

その点を考えると、今回少数ではあるが実践報告のジャンルにおいて学会発表から学会誌に掲載される論文が生まれたのは、大変喜ばしい。

しかし、一口に「実践報告」といっても幅広く、査読に当たって戸惑うことが少なくない。

私が持っている「実践報告」の中核となるイメージは、定型的に取り組まれるか、テンポラリーなプログラムとして取り組まれている健康教育やヘルスプロモーションに関わる実践活動の科学的な報告である。多くの場合、実践者として、職場や学校、地域などフィールドとなる現場で働く実践者を想定している。だが、それに限らず研究者や大学院生の場合もあろう。取り組みも、単発的であったり、大きな研究の一部として位置づけられる活動であったりする。

実践活動も成熟に向け、長期間にわたり評価・反省と改善、実践のサイクルが繰り返されることもあれば、短期的試みで終結する場合もある。

さらに、どこで、誰が、どのようなツールを用いて、何を行い、その活動のプロセスや成果等をどのようにして評価するか、一定の枠を当てはめて考えることは困難である。

このように多様であっても、少なくとも実践報告では、用いたツールは良かったのか、実践活動のプロセスはスムーズで適切だったか、良い成果が上がったのかなど、分析的な評価の観点が必要であり、別の実践者が類似の実践を再現できること、あるいはさらに改善した取り組みを展開できることを保障する情報を十分に含んだ科学的報告であるべきだ。

今里らによる実践報告¹⁾は、実践に基づいた問題に取り組むために、既存のツールを歯科保健の実践に適したツールへと改善して、歯科保健に係る行動変容を支援する手がかりを示そうとしたものである。実践活動の企画から実施、反省に至るまでのプロセス全体の評価や、そこまで求めるか議論があろうがアウトカム評価など、十分でない点もある。

しかし、日本の現状では、実践の取り組みを、どのような枠組みで、どのような評価ツールや理論的観点に基づいて評価するのかさえ、蓄積が乏しい。RCTが最も上位のエビデンスを本当に生み出すのか、行動変容、健康指標やQOL改善が適切なアウトカム指標なのか、疑問もある。強い実践的介入は、過激なダイエットと同様に、短期的な効果は上がるが、リバウンドで悪化する可能性があり、持続可能な実践

でない可能性がある。一方で、持続的な実践の効果は、マイルドで長時間を要するというジレンマや費用対効果の問題もあるかもしれない。今、新たな実践活動の評価の枠組みが求められている。

さらに、優れた実践報告と原著論文の違いは何か、という疑問も湧く。しかし、ジャンルの違いは、研究の優劣ではないはずである。論文のジャンル間の優劣ではなく、どのジャンルであれ日本健康教育学会誌に掲載されたことが優

れた健康教育やヘルスプロモーションにおける知見であると評価されるように、本学会誌のプレゼンテーションを高める編集をしていく必要があると感じた。

文 献

- 1) 今里憲弘, 山本未陶, 筒井昭仁. 自己管理スキルを応用した成人の歯周疾患予防の実態調査. 日健教誌. 2012; 20: 9-17.

(受付 2012. 1. 26.; 受理 2012. 1. 3.)