特別報告

公衆衛生人材の育成に関する英国からの学び：公衆衛生看護のあり方に関する委員会活動報告

蔭山　正子[*]　Karen Whittaker[2*]　岡本　玲子[*]　中村　桂子[3*]
坂本真理子[4*]　遠藤　雅幸[5*]　大澤　絵里[6*]　曽根　智史[6*]

目的　保健師教育の大幅な教育改革を行った英国に公衆衛生人材の育成について学び，日本の保健師および公衆衛生専門職の教育に示唆を得ることを目的とした。

方法　本学会公衆衛生看護のあり方に関する委員会が中心となり，本学会国際化推進委員会，日本公衆衛生看護学会国際委員会と共催によりオンライン講演会を開催した。講演タイトルは「社会が望む実践力を拓く英国の新たな保健師教育」であり，講師は英国ヘルスビジター協会で上級人材育成リーダーを務める Karen Whittaker 氏に依頼した。講演は，2024年 6 月に行い，ライブ配信と 1 か月のオンデマンド配信を行った。講演当日は，各委員会より委員が出演し，対話によって理解を深めた。

活動内容　講師から，英国における公衆衛生の位置づけ，健康格差の課題，関連するサービスシステムの概要が説明された。とくに，イングランドにおけるヘルシー・チャイルド・プログラム，ヘルスビジティングに焦点を当てた公衆衛生看護，英国ヘルスビジター協会の活動について説明があった。質疑応答では，サービス設計，健康格差に対処するための多様性に関する現任教育，多職種による協働に議論が広がった。また，ヘルスビジターのキャリアパスの可能性，Specialist Community Public Health Nurse（SCPHN）の大学院レベルでの基礎教育，独立した規制機関である Nursing and Midwifery Council による 3 年毎の登録更新に必要な専門的能力と継続的専門能力開発（CPD）について議論した。ヘルスビジターをサポートする英国ヘルスビジター協会の役割と目的，英国ヘルスビジター協会が取り組んでいる課題について取り上げ，理解を深めた。ライブ配信とオンデマンド配信を合わせ，合計636件の視聴があった。

結論　健康格差への英国の取り組みは，比例普遍主義に基づいていた。多民族国家の英国では，公衆衛生に関わる人材に民族の多様性に関する教育が行われており，日本の教育を検討する際の参考になった。英国では，SCPHN の全国共通の基準に基づく基礎教育や CPD が組織的に行われており，専門職としての質保証につながっていると考えられた。日本では保健師の基礎教育や CPD は統一されているとは言い難く，共通基盤に立った教育を組織的に行う必要性があると考えられた。

Key words：英国，ヘルスビジター，Specialist Community Public Health Nurse，保健師，民族性

日本公衆衛生雑誌　2025; 72(12): 968−974.　doi:10.11236/jph.25−085

Ⅰ　はじめに

英国のヘルスビジターは 5 歳までの子どもと家族を専門とする保健師である。英国では，看護師や助産師が Nursing and Midwifery Council（NMC）認可の教育機関で教育を受けると Specialist Community Public Health Nurse（SCPHN）という公衆衛生看護職になる。SCPHN には，ヘルスビジター，スクー

* 大阪大学
[2*] Institute of Health Visiting
[3*] 東京科学大学
[4*] 愛知医科大学
[5*] 川崎市立看護大学
[6*] 国立保健医療科学院
責任著者連絡先：〒565–0871 吹田市山田丘1–7　大阪大学医学部保健学科 C109
大阪大学高等共創研究院　蔭山正子

©2025 Japanese Society of Public Health

ルナース，産業保健師，保健師の4種類があり，最も人数が多いのがヘルスビジターである。

ヘルスビジターの起源は19世紀に遡り，長い歴史がある。現在のSCPHNの習熟度の基準は，2022年7月に公表され，その基準に合わせ，大学における教育カリキュラムも大幅に改定された。基準を新しくした背景には，健康課題の多様化と重層化，健康格差の拡大，支援が必要な児童の増加，人びとの多様化といった社会の変化がある。最近では，COVID-19パンデミックによって地域資源の利用やヘルスケアサービスを必要とする人々への否定的な影響がもたらされた。これらの社会の変化に伴ってSCPHNに求められる力量は，増々高度化している。

公衆衛生上の社会の要請に応えるべく，新しくなったSCPHNの習熟度に合わせて，カリキュラムは大学院レベルの新たな枠組みで構築された。今回の講演では，日本の公衆衛生専門職と，英国SCPHNの資格や登録の例を共有し，より望ましい教育に向けて，日本の保健師および公衆衛生専門職の教育に活かす示唆を得ることを目的とした。

Ⅱ 方　　法

本学会公衆衛生看護のあり方に関する委員会が中心となり，本学会国際化推進委員会，日本公衆衛生看護学会国際委員会と共催でオンライン講演会を開催した。「社会が望む実践力を拓く英国の新たな保健師教育」と題し，Institute of Health Visiting（英国ヘルスビジター協会）で上級人材育成リーダーを務めるKaren Whittaker氏に講演を依頼した。日時は，2024年6月20日18:00–20:00であり，配信媒体はYouTube（限定公開）を用いた。ライブ配信と1か月のオンデマンド配信を行った。両学会会員および関連団体に案内を行い，学会員以外も広く視聴できるようにした。

ライブ配信時は，各委員会より委員が出演し，質疑応答を行い，視聴者からの質問をYouTubeコメント欄から受け付けた。

Ⅲ 活動内容

ライブ配信とオンデマンド配信を合わせて合計636件の視聴があった。

1. 講演内容

1） 英国における健康ニーズ

英国では健康格差の課題が深刻であり，2010年以降，社会経済的要因による健康格差が拡大し，さらに居住地や民族による差も見られるようになった[1]。英国ヘルスビジター協会が毎年行っているヘルスビジターを対象とした調査では，2023年に子どもの言語的発達の遅れ，問題行動の増加，自閉症児や発達課題のある子どもが増加したと報告されている[2]。ヘルスビジターは，子どもの健康状態の悪化に懸念を抱いている。

2） 英国の公衆衛生とサービスシステムの概要

英国は公的医療制度のカバー率が高い国であり，英国人は，National Health Service（NHS，国民保健サービス）を誇りに思っているとしばしば報告されている。NHSは戦後の1948年に設立された。NHSの英国全体のシステムは，NHSの長い歴史の中で多くの変遷を経て，今日では英国4か国（イングランド，ウェールズ，スコットランド，北アイルランド）それぞれで異なる運営が行われている。2013年，イングランドでは大規模な医療改革が行われ，公衆衛生の法的責任がNHSから地方自治体に移った。2022年の医療・介護法（Health and Care Act 2022）でさらなる改革が行われ，Integrated Care System（統合ケアシステム）が設立された。イングランドには，地域レベルで42の統合ケアシステムが設置されている。地方自治体が引き続き公衆衛生の責任を持ち，地域の「場所に根ざしたパートナーシップ」によって，地域レベルでの医療とケアの計画と提供が連携の上で行われる[3,4]。統合ケアシステムの目的には，ポピュレーションヘルスと医療の成果の向上，アウトカム・経験・アクセスに関する不平等の克服，生産性とコストパフォーマンスの向上，NHSがより広範な社会的・経済的発展を支援できるようにすることがあげられる。

3） ヘルシー・チャイルド・プログラム

イングランドでは，公衆衛生の責任が地方自治体に移譲され，2015年以降，地方自治体が0–19歳の子どもの公衆衛生サービスをSCPHNのヘルスビジターとスクールナースに委託する責任を負っている。ヘルスビジターは，イングランドのヘルシー・チャイルド・プログラムの中心的な役割を担っている。ヘルシー・チャイルド・プログラムは，すべての対象者に提供される普遍的なプログラムであり，2歳半までに5回の発達チェックを行うことが義務付けられており，予防や早期介入を行う[5]。

4） ヘルスビジティングに焦点を当てた公衆衛生看護

ヘルスビジターは160年以上の歴史がある。1862年マンチェスター・サルフォード衛生協会が家庭訪問員を雇用した。1919年にはヘルスビジティングが社会的ケアと予防ケアに重点を置く専門職として認定された。1929年地方自治法において，すべての新生児に生後1か月以内のヘルスビジターによる家庭訪問を義務づけた[6]。

ヘルスビジターは，1800年代に形成された独立した専門職として誕生したが，20世紀半ばからは，看護師や助産師の資格が，ヘルスビジター教育の前提条件として確認されるようになった。1984年までに，看護師，助産師，ヘルスビジターは，看護師，助産師，ヘルスビジターのための United Kingdom Central Council（UKCC）という単一の団体によって規制されるようになった。しかし，2001年の看護助産師法（The Nursing and Midwifery Order 2001）により，UKCC は閉鎖され，登録ヘルスビジター（Registered Health Visitor）という呼称は法令から削除された。NMC は2002年に UKCC に代わって設立され，ヘルスビジターは専門職として看護の中に組み込まれた。2004年までに，NMC はヘルスビジターとスクールナースのための新しい専門能力を発表し，SCPHN という肩書きで働くことになった。今日に至るまで，NMC は SCPHN の実践を監督しているが，実践のための習熟度は2022年に更新・改訂され，ヘルスビジター，スクールナース，産業保健師の実践分野の区別が明記された。

2022年 NMC の SCPHN 専門実践のための習熟度新基準では，資格を持つすべての SCPHN に共通する 6 つの領域を定めた[7]。それらは，A：自律した SCPHN 実践，B：SCPHN 実践の変革：エビデンス・研究・評価・転用，C：人権の尊重と不平等への対応：アセスメント・サーベイランス・介入，D：ポピュレーションヘルス：生涯に渡り人々の健康状態の改善を可能にし，支援し高める，E：公衆衛生サービスの進展と健康な場・環境・文化の促進，F：先導し協働すること：投資から行動・普及まで，である。

SCPHN は，NMC 公認教育機関のコースを修了して資格取得可となる。SCPHN コースの実施を承認された各高等教育機関（大学）は，コンテンツとデザインの共同制作の実証，理論と実践のバランスのとれた学習機会の提供，45週間以上のフルタイム就学に相当する期間の提供，大学院レベル（大学院卒レベルのディプロマまたは修士）での実施，各実践分野で明確な違いがある教育内容，適切な資格を有する教員・実務家による指導の実施，実習指導者と実習評価者による指導という条件を満たさなければならない。SCPHN は，3 年ごとの登録更新義務があり，実践が NMC の SCPHN 習熟度基準に則っていることを証明すること，450時間の実践をしていること，35時間の Continuing Professional Development（CPD, 継続的専門能力開発）を行っていること，実践に関連する 5 例のフィードバック，5 枚のリフレクションの記録，リフレクティブなディスカッションを実施していることなどを提出・証明する必要がある。

5）　英国ヘルスビジター協会の活動

英国ヘルスビジター協会の活動としては，CPD の支援，政策に影響を及ぼすこと，研究とイノベーション，会員参加型イベント，情勢に応じた就労支援，子ども・家族のニーズと権利擁護活動がある。プロジェクトの例として，実践での学習をサポートするツール開発がある。文献レビューから開発した，組織・チーム・個人のための優れた実践原則は，卓越したリーダーシップ，効果的なコミュニケーション，支援的なスーパービジョンと対話による学習，進捗をモニタリングする評価戦略，専門職種間の協働と学習，公平で差別のない実践，安全性と継続的な改善，エビデンスに基づく品質改善とイノベーションであった。この実践原則を基準に，個人またはチームで習熟度（基礎段階・向上段階・熟達段階）を自己点検するマトリックスを作成した（図 1）。

現場では様々な職種やジョブタイトルが存在している。大きく分けると，登録されていない職種（実践補助者，保育士，サポートワーカーなど）と登録されている実践家，登録可能な資格保持者（看護師，助産師, SCPHN）がいる。英国ヘルスビジター協会は，ヘルスビジターの位置づけやプロフェッショナルへの道筋を示した（図 2）。プロフェッショナルへの道筋は，教育資源，資格・学位，職務，実践レベルで設定した。英国ヘルスビジター協会は，ヘルスビジターのキャリアパスをサポートするトレーニングを含めて資料[8] として公開している。英国ヘルスビジター協会は，ヘルスビジターが高度な知識と技術を身につけて専門家として育ち，活躍し，成熟していくように支援している。英国ヘルスビジター協会の課題としては，雇用主にとっての採用と定着の利益，サービスシステムの変革，ポピュレーションヘルスがある。

2.　質疑応答

1）　ヘルスビジターのキャリアパス

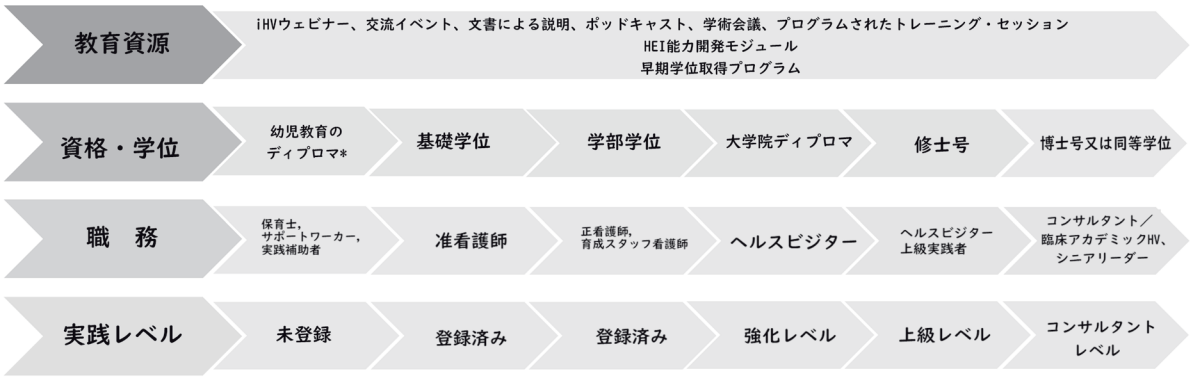
推奨されているヘルスビジターのキャリアパス（図 2）に示されている上級ヘルスビジター・プラクティショナー，ヘルスビジター・コンサルタントに関する質問と回答があった。キャリアパスを作成した理由は，実践の異なるレベルとステップアップの機会を示すことである。上級ヘルスビジター・プラクティショナーになるには，実践，教育，研究，マネージメントの 4 分野で自分が専門家としての活動ができるというエビデンスを示す必要がある。増えているのは特定の分野での活動であり，ヘルスビ

図 1　実践開発を点検するための習熟度マトリックス

活動しながらの実習	個人又はチーム評価*			
	日付:　　点検期限:			
実習しながら学べる原則	活動の例を示し、学習の場における貢献の度合いを示す（基礎・向上・熟達）	基礎段階	向上段階	熟達段階
卓越したリーダーシップ		□	□	□
効果的なコミュニケーション		□	□	□
支援的なスーパービジョンと対話による学習		□	□	□
進捗をモニタリングする評価戦略		□	□	□
専門職種間の協働と学習		□	□	□
公平で差別のない実践		□	□	□
安全性と継続的な改善		□	□	□
エビデンスに基づく品質改善とイノベーション		□	□	□

Maturity Matrix for Reviewing Practice Development (Institute of Health Visiting)の日本語訳
*必要に応じて削除

図 2　将来性：プロフェッショナルへの道筋



iHV: Institute of Health Visiting
HEI：Higher Education Institution

ジターでは周産期メンタルヘルスが一般的である。多職種のアプローチに貢献している。ヘルスビジター・コンサルタントは，数としては少ないが，例としては大学病院の研究等で関わるものがあり，上級レベルのリーダーやサービスを統括する。

2）　ヘルスビジターの習熟度

実践開発を点検するための習熟度マトリックス（図 1）を使用する責任について視聴者から質問があり，回答された。実践指導者と実践評価者は，SCPHN の実践者であり，実習における学習機会の提供と学生の評価における組織の責任者である。彼らは，学生の学びを促し，実践および実践教育に必要な行動ができるロールモデルになる。また，マトリックスを実践に取り入れる方法について視聴者から質問があり，回答された。マトリックスのボックスにある項目は，自分自身あるいは同僚と話し合い，自分がどの程度できているかを評価することができる。また，他の人を支援するためにも用いることができる。例えば，学生指導の時にアセスメントとして振り返る際にも用いることが可能である。

3）　ヘルスビジターの雇用主

ヘルスビジターの雇用主について質問と回答があった。ヘルスビジターの雇用主の多くは，NHS の地域別・機能別運営組織である。それ以外の組織が地方自治体の契約により雇用している場合もある。

4）　ヘルスビジターの CPD

ヘルスビジターの CPD について質問と回答があった。雇用主は，SCPHN の 3 年毎の登録更新に必要なそれぞれの役割に関連しているトレーニングを受ける機会を与える責任がある。ヘルスビジターは，教育訓練プログラムに参加し，何を学んだのか，専門職として何をすべきなのかというようなことをリフレクションする必要がある。リフレクションは，雇用主や上司と実施することが多く，登録更新時には雇用主や上司の署名入りの書類を提出する。

5）ヘルスビジターの供給

日本では保健師供給に地域格差がある。ヘルスビジターの供給に関して質問と回答があった。英国ではヘルスビジターが過剰ということはなく，不足している。地方のヘルスビジターは大学に出向いて現地でトレーニングに参加することは難しいため，英国ヘルスビジター協会では，ネットワークセッションや教育セッションを主にオンラインで提供している。

6）健康の不平等

民族による健康の不平等に対処するためのヘルスビジターの取り組みについて質問と回答があった。英国では，ユニバーサルにサービスを提供することにより，民族に関係なく，すべての人にヘルスビジターのサービスが提供され，格差を減らしている。制度の背景にある思想は「比例普遍主義」（サービスなどを対象者のニーズに比例して分配する考え方）である。すなわち，すべての人に共通するサービスを提供した上で，アセスメントを行い，ニーズがあると判断すれば，追加で必要な分のサービスを提供する。アセスメントは，集団を単位として行うのではなく，個々人で行う。ヘルスビジターに限らず，公衆衛生のサービス提供者や教育者は，定期的に多様性に関する訓練を受けることになっており，文化の違いや人権などの理解を深めている。

7）英国ヘルスビジター協会とヘルスビジターの関係

英国ヘルスビジター協会とヘルスビジターの関係について質問と回答があった。英国ヘルスビジター協会は，登録慈善団体（日本のNPOや公益社団法人に類似）であり，サービスを提供するヘルスビジターは雇用していない。英国ヘルスビジター協会は，専門家団体として，政策ガイダンスの作成，教育訓練の提供，ガイドラインやガイダンスの更新をしている。会員制をとっており，会員は教育プログラムやネットワークに参加することができ，場合によっては，専門的なステークホルダー・グループやフォーラムに参加して，実践や教育，研究のための新しい情報を得ることができる。

8）ヘルスビジターサービスが取り組んでいる課題

ヘルスビジター専門家団体が取り組む課題としてあげられていた，サービスシステムの変革，ポピュレーションアプローチについて質問と回答があった。サービスシステムに関しては，個人やひとつの組織では解決に至らない問題であり，常に他の組織と協力して課題に取り組んでいる。同意できない時も共通点を見出せるように努力している。また，ポピュレーションヘルスニーズが解決されないまま長く続いていることがある。サービスシステムそのものを改革する必要もあるが，ヘルスビジターは，他の分野と協力して対応している。例えば，ヘルスビジターが訪問した住居環境の問題で乳児の呼吸器に影響を及ぼす場合があるが，その時は住居分野の人と協力し合う。

Ⅳ 考　　察

1. 健康格差と政策

講演では，英国において格差の広がりが重要な健康課題であること，地理的条件，民族性，社会経済的状況によって健康のアウトカムに差が生じていることが報告された。英国ヘルスビジター協会は，ヘルスビジターを対象として調査を行い，現場の状況としても子どもの健康に関する格差の拡大が実際に起きていることを報告している[2]。この講演内容から英国は，健康格差をより一層重要視していることを理解できた。健康格差に対してどのような対応をしているかについても質疑応答の中で触れられた。英国では，格差に対応するために，ユニバーサルにサービスを提供しており，さらに，ニーズの高い人には個人レベルでサービスを追加していることが説明された。この方法は，比例普遍主義の考え方に基づいており，この原則は2010年に公表されたMichael Marmotらの報告[9]で説明されている。また，社会の民族的多様性を理解し，尊重するためのアプローチとしての教育について質疑応答で意見交換があった。英国は多民族国家であり，ヘルスビジターに限らず，公務員など公衆衛生に関わる職員は平等，多様性，インクルージョンに関する教育や研修を受けるよう奨励されているということであった。英国では，民族性を含めた健康格差を重視した制度設計や教育が行われており，日本の制度や教育を考える上でも参考になった。とくに，思想にもとづいた制度設計がなされていたことは，一貫性があり，誰にとってもわかりやすいと考えられた。

2. ヘルスビジターのキャリアパスやCPD

英国では，健康格差が拡大し，子どもの健康が悪化している状況においてヘルスビジターの必要性や求められるコンピテンシーは高まっている。しかし，医療がますます病院から地域へと移行する状況下で，ヘルスビジターの数を増やすニーズがある。ヘルスビジターが不足している地域では，多職種チームが存在し，ヘルスビジターの役割を補完したり，ヘルシー・チャイルド・プログラムの提供を補助している。英国の看護職にはBandと言う階級制があり，様々な職種の中で，SCPHNは高い階級に

位置付けられている。多職種協働の中でリーダーシップを発揮するためには，外部にも高い能力があることを示す必要があると考える。そのような背景の中で，ヘルスビジターを含むSCPHNの習熟度の新しい基準が設けられ，SCPHNの教育レベルは大学院レベルへと上がった。また，3年毎の登録更新には，リフレクションを含む多くの要件があり，SCPHNは定期的にCPDのために研鑽を積む必要がある。この基礎教育やCPDが組織的に行われていることでSCPHNのレベルが確固たるものとなり，また，外部にSCPHNの存在意義を示していくことにつながっている側面もあるだろう。日本の保健師教育は，基礎教育も様々であり，CPDは個人や自治体に任されている部分が大きい。これは，保健師間の能力の差につながり得ると考えられる。少子化や人口減が懸念される日本において，保健師不足は英国と同様に深刻化する可能性が高い。一方で，児童虐待など支援を要する人は増加しており，保健師の需要は高い。保健師以外の地域の職種と協働しながら，リーダーシップを発揮するためには，保健師の高いコンピテンシーが必要になると考えられる。英国SCPHNの教育，CPDのあり方は日本の保健師の教育やCPDを検討する上で参考になると考えられた。

V　おわりに

英国の保健システムを包括的に理解できた。充実した人材育成が公衆衛生の質を上げていくために重要であることを理解した。日本の公衆衛生人材の育成を検討するにあたり，有意義な示唆を得られた。

本稿は，日本公衆衛生学会公衆衛生看護のあり方検討委員会および国際化推進委員会，日本公衆衛生看護学会国際委員会の合同で実施した講演会をもとに執筆したものである。

系統的にわかりやすく英国の公衆衛生政策やヘルスビジターについて説明してくださった，Institute of Health VisitingのKaren Whittaker氏，講演を提供してくださったInstitute of Health Visitingに感謝申し上げます。

本稿の執筆に当たり開示すべきCOI状態はない。

（受付 2025. 6.27
採用 2025. 7.23
J-STAGE 早期公開 2025.10.15）

文　献

1） Veena R. What is happening to life expectancy in England? 2024. https://www.kingsfund.org.uk/insight-and-analysis / long-reads / whats-happening-life-expectancy-england（2025年5月11日アクセス可能）.

2） Institute of Health Visiting. State of Health Visiting, UK Survey Report: millions supported as others miss out. 2024. https://mcusercontent.com/6d0ffa0c0970ad395fc6324ad/files/58826862-c0d8-d7a4-a792-a5556667d8b8/State_of_Health_Visiting_Report_2023_FINAL_VERSION_16.01.24.pdf（2025年5月11日アクセス可能）.

3） Powell T, Harker R. The structure of the NHS in England. 2023. https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/cbp-7206/（2025年5月11日アクセス可能）.

4） The King's Fund. Integrated care systems: how will they work under the Health and Care Act? 2022. https://www.kingsfund.org.uk/insight-and-analysis/data-and-charts/integrated-care-systems-health-and-care-act（2025年5月11日アクセス可能）.

5） Office for Health Improvement and Disparities. Healthy child programme. 2023. https://www.gov.uk/government/collections/healthy-child-programme（2025年5月11日アクセス可能）.

6） Hale R. The history of health visiting. Hale R, Loveland MK, Owen GM. The Principles and Practice of Health Visiting. Oxford: Pergamon International Library. 1968; 7–16.

7） Nursing & Midwifery Council. Standards of proficiency for specialist community public health nurses（SCPHN）. 2022. https://www.nmc.org.uk/standards/standards-for-post-registration / standards-of-proficiency-for-specialist-community-public-health-nurses2/（2025年5月11日アクセス可能）.

8） Institute of Health Visiting. Building a future: a career pathway for health visiting. 2023. https://ihv.org.uk/news-and-views/news/building-a-future-a-career-pathway-in-health-visiting/（2025年5月11日アクセス可能）.

9） Marmot M, Goldblatt P, Allen J, et al. Fair society, healthy lives（the Marmot review）. 2010. https://www.instituteofhealthequity.org / resources-reports / fair-society-healthy-lives-the-marmot-review（2025年5月11日アクセス可能）.

Learning from the United Kingdom on public health human resource development: A report of the Committee on Public Health Nursing

Masako KAGEYAMA*, Karen WHITTAKER[2]*, Reiko OKAMOTO*, Keiko NAKAMURA[3]*,
Mariko SAKAMOTO[4]*, Masayuki ENDO[5]*, Eri OSAWA[6]* and Tomofumi SONE[6]*

Key words：United Kingdom, health visitor, Specialist Community Public Health Nurse, public health nurses, ethnicity

Objectives We aimed to learn about public health human resource development in the United Kingdom（UK）, where recent reforms have been made in public health nursing education. Our objective was to obtain transferable lessons that could inform the education of public health professionals in Japan.

Methods The Committee on Public Health Nursing organized an online lecture cosponsored by the Internationalization Promotion Committee and the Japan Academy of Public Health Nursing. The lecture, titled "Supporting the development of the public health nursing workforce in the UK: the example of health visiting," was given in June 2024 by Dr. Karen Whittaker, Senior Education and Workforce Lead at the Institute of Health Visiting（iHV）. It was available live and on-demand for one month. Members of each committee were present on the day of the lecture to deepen their understanding through dialogue.

Results The lecturer introduced the position of public health in the UK, the challenge of health inequalities, and an overview of the relevant service systems. Specific attention was given to the Universal Healthy Child Program for England, public health nursing with a focus on health visiting, and iHV activities. The Q&A session expanded the discussion to cover topics such as service design, workforce education on diversity to address health inequalities, and multi-disciplinary team working. It also explored the potential career pathways for health visitors and requirements for education, which now include a post-graduate Specialist Community Public Health Nurse（SCPHN）– Health Visiting qualification. Additionally, the importance of professional proficiency and continuing professional development（CPD）was emphasized, as these are required to renew registration every three years with the independent regulator, the Nursing and Midwifery Council. The role and purpose of iHV in supporting health visitors and the issues addressed by iHV were also covered. Including both live and on-demand participation, the session received a total of 636 views.

Conclusion The UK approach to health inequalities is based on proportionate universalism. In the UK, a multi-ethnic country, education on ethnic diversity is provided to personnel involved in public health, which is helpful when considering education in Japan. In the UK, basic education and CPD based on uniform standards for SCPHN are systematically provided and are considered necessary to support quality assurance as a profession. Since basic education and CPD for public health nurses are not standardized in Japan, there is a need to systematically provide education based on common standards.

* University of Osaka
[2]* Institute of Health Visiting
[3]* Institute of Science Tokyo
[4]* Aichi Medical University
[5]* Kawasaki City College of Nursing
[6]* National Institute of Public Health