

目 次

第1章 保健師のコンピテンシー開発に関する調査結果報告	
1. 目的	1
2. 背景	1
3. 方法	2
4. 結果	3
1) 回収状況および、対象の基本情報	3
2) 保健師活動において目指しているアウトカム（「どんな対象に」「どんな良い結果をもたらす」ことを目指して仕事をしているか）	4
3) 過去1年間の保健師活動における「活動の必要性と成果を見せる行動項目」の到達度	4
4) 活動の必要性を上司や関係機関、住民組織に納得してもらえる決め手（今までの保健師経験より）	5
5) 活動の成果を上司や関係機関、住民組織に評価してもらえる決め手（今までの保健師経験より）	5
6) 家庭訪問や地区事業で活動に出かける際の目的以外の行動	5
7) 前回の異動等で引き継ぎのために準備した資料	6
8) 昨年度の年間家庭訪問件数	6
9) ひと月に地区に出向く回数	6
10) 保健師活動を「見せる」ために今後アピールすべきものや、開発が求められるもの、保健師を象徴したり保健師活動を具現化できるもの	6
11) 保健師に求められる実践能力の到達度	7
12) 保健師のプロフェッショナルとしての自信度	8
13) 保健師の専門性発展力尺度（PDS）の結果	8
14) 公衆衛生基本活動遂行尺度（BAPH）の結果	8
15) 事業・社会資源の創出に関する保健師のコンピテンシー評価尺度（CMC）の結果	9
16) 保健師活動を行う際によく使用している理論や考え方	9
17) 大学院修士課程への進学希望	10
18) 自由記載 （保健師の能力開発、基礎教育、現任教育についての意見や工夫）	10
第2章 保健師のコンピテンシー開発の方向性に関する「推進宣言」と「7つの提案」	
1. 保健師活動 ほっと&く〜る 推進宣言	11
2. 保健師の能力開発（コンピテンシー開発）の方向性に関する7つの提案	12
資料 保健師のコンピテンシー開発に関する調査 調査票類一式	19

表 一 覧

表 1	回収状況および対象の基本情報	34
表 2	保健師活動において目指しているアウトカム（「どんな対象に」「どんな良い結果をもたらす」ことを目指して仕事をしているか）	38
表 3-1	過去 1 年間の保健師活動における「活動の必要性と成果を見せる行動項目」の到達度	80
（表 3-2-1～4 から 3-40-1～4 まで経験年数別・所属の設置主体別・役職別・所属の種類別）		
表 3-2-1～4	個人/家族の健康課題の明確化において 根拠のある方法論に基づいてアセスメントした記録を示す	82
表 3-3-1～4	集団/組織の健康課題の明確化において 根拠のある方法論に基づいてアセスメントした記録を示す	83
表 3-4-1～4	地域の健康課題の明確化において 根拠のある方法論に基づいてアセスメントした記録を示す	84
表 3-5-1～4	アセスメントで明確になった健康課題の原因や背景要因の 関連を図表化した資料を示す	85
表 3-6-1～4	経年的な推移を数値や分布で示す資料を作成する	86
表 3-7-1～4	国・都道府県・市町村・担当地区の状況を数値や 分布で比較する資料を作成する	87
表 3-8-1～4	管轄の複数の地区の状況を数値や分布で比較する資料を作成する	88
表 3-9-1～4	費用対効果を予測し算出した資料を作成する	89
表 3-10-1～4	家庭訪問や面接事例の実態から説明する資料を作成する	90
表 3-11-1～4	地域に出て住民から聴取した情報から説明する資料を作成する	91
表 3-12-1～4	記録や資料を根拠に現実に生じている健康課題を説明する	92
表 3-13-1～4	記録や資料を根拠に予測される健康課題を説明する	93
表 3-14-1～4	記録や資料を根拠に健康格差・不平等の実態を説明する	94
表 3-15-1～4	地区や業務の担当者としての実感や経験から健康課題を説明する	95
表 3-16-1～4	健康課題の広がり・深刻さ・緊急性から優先度を説明する	96
表 3-17-1～4	健康格差・不平等の実態から優先度を説明する	97
表 3-18-1～4	健康課題の解決可能性から優先度を説明する	98
表 3-19-1～4	計画の実現可能性から優先度を説明する	99
表 3-20-1～4	健康課題の解決が人々にもたらす利益（または未解決による不利益） を説明する	100
表 3-21-1～4	説明した対象（上司、関係者、住民等）の健康課題の解決・改善に 向けた活動の必要性に関する理解を確認する	101
表 3-22-1～4	計画の目標に、対象の健康課題がいつまでにどの程度変化すること をめざすかを明記する	102
表 3-23-1～4	書籍や文献から測りたい変化量を測れる評価指標を選択する	103

表 3-24-1~4	既存の評価指標がない場合は専門家・熟練者複数から意見を聴取し 最善の評価方法を検討する	1 0 4
表 3-25-1~4	書籍や文献から効果が検証されている介入方法を選択する	1 0 5
表 3-26-1~4	効果が検証されている介入方法がない場合は専門家・熟練者複数から 意見を聴取し最善の方法を検討する	1 0 6
表 3-27-1~4	介入（実施）前のベースライン値を測る	1 0 7
表 3-28-1~4	介入（実施）後の値を測る	1 0 8
表 3-29-1~4	介入（実施）による変化のプロセスを記述する	1 0 9
表 3-30-1~4	評価計画に沿ってデータ収集する	1 1 0
表 3-31-1~4	量的データを正しい方法で分析した記録を示す	1 1 1
表 3-32-1~4	質的データを正しい方法で分析した記録を示す	1 1 2
表 3-33-1~4	介入（実施）の前後の変化を数値や分布で示す資料を作成する	1 1 3
表 3-34-1~4	介入群・非介入群の違いを数値や分布で比較する資料を作成する	1 1 4
表 3-35-1~4	変化が一目でわかる図表やグラフで示す	1 1 5
表 3-36-1~4	変化が生じた理由・根拠を客観的に分析し記述する	1 1 6
表 3-37-1~4	成果をみせる対象が求める内容を把握する	1 1 7
表 3-38-1~4	効果的な公表方法を選択する	1 1 8
表 3-39-1~4	公表時には、対象に成果と、それに寄与したこと (人や物、予算等)、課題と方向性を明確に伝える	1 1 9
表 3-40-1~4	公表に時には、対象が理解しやすい資料・媒体を準備する	1 2 0
表 4	活動の必要性を上司や関係機関、住民組織に納得してもらえる決め手 (今までの保健師経験より)	1 2 1
表 5	活動の成果を上司や関係機関、住民組織に評価してもらえる決め手 (今までの保健師経験より)	1 3 9
表 6-1	家庭訪問や地区事業で活動に出かける際の目的以外の行動	1 5 3
	(表 6-2-1~4 から 6-5-1~4 まで経験年数別・所属の設置主体別・役職別・所属の種類別)	
表 6-2-1~4	連携が必要な住民組織の代表者、メンバーと話す機会をもつ	1 5 4
表 6-3-1~4	連携が必要な関係機関（保育園、診療所など）と話す機会をもつ	1 5 4
表 6-4-1~4	経過把握が必要な事例を訪問し、様子を見る	1 5 5
表 6-5-1~4	新しくできたマンションや小耳に挟んだ場所など 担当地区の環境変化や状況を見に行く	1 5 5
表 7-1	前回の異動等で引き継ぎのために準備した資料	1 5 6
	(表 7-2-1~4 から 7-7-1~4 まで経験年数別・所属の設置主体別・役職別・所属の種類別)	
表 7-2-1~4	個別事例毎の経過、訪問回数	1 5 7
表 7-3-1~4	個別事例毎の健康課題	1 5 7

表 7-4-1~4	地区組織活動や事業の実施目的・手順	1 5 8
表 7-5-1~4	地区組織活動や各種事業の根拠となる地域の健康課題と それを示すデータ	1 5 8
表 7-6-1~4	地区組織活動や各種事業の PDCA サイクルに沿った展開の概要 (評価と今後の課題)	1 5 9
表 7-7-1~4	社会資源や住民組織との連携状況個別	1 5 9
表 8-1	昨年度の年間家庭訪問件数	1 6 0
表 8-2-1~4	昨年度の年間家庭訪問件数 (経験年数別・所属の設置主体別・役職別・所属の種類別)	1 6 1
表 9-1	ひと月に地区に出向く回数	1 6 2
表 9-2-1~4	ひと月に地区に出向く回数 (経験年数別・所属の設置主体別・役職別・所属の種類別)	1 6 3
表 10	保健師活動を「見せる」ために今後アピールすべきものや、開発が求められるもの、 保健師を象徴したり保健師活動を具現化できるもの	1 6 4
表 11-1	保健師に求められる実践能力の到達度	1 6 8

(表 11-2-1~4 から 11-26-1~4 まで経験年数別・所属の設置主体別・役職別・所属の種類別)

個人/家族が対象の場合

表 11-2-1~4	実践能力 I A. 人々の生活と健康を多角的・継続的に アセスメントする	1 6 9
表 11-3-1~4	実践能力 I B. 顕在的、潜在的健康課題を見出す	1 7 0
表 11-4-1~4	実践能力 I C. 健康課題に対する支援を計画・立案する	1 7 1
表 11-5-1~4	実践能力 II D. 活動を展開する	1 7 2
表 11-6-1~4	実践能力 II E. 地域の人々・関係機関・者と協働する	1 7 3
表 11-7-1~4	実践能力 II F. 活動を評価・フォローアップする	1 7 4
表 11-8-1~4	実践能力 III G. 健康危機管理の体制を整え予防策を講じる	1 7 5
表 11-9-1~4	実践能力 III H. 健康危機の発生時に対応する	1 7 6
表 11-10-1~4	実践能力 III I. 健康危機発生後からの回復期に対応する	1 7 7

集団/組織/地域が対象の場合

表 11-11-1~4	実践能力 I A. 人々の生活と健康を多角的・継続的に アセスメントする	1 7 8
表 11-12-1~4	実践能力 I B. 顕在的、潜在的健康課題を見出す	1 7 9
表 11-13-1~4	実践能力 I C. 健康課題に対する支援を計画・立案する	1 8 0
表 11-14-1~4	実践能力 II D. 活動を展開する	1 8 1
表 11-15-1~4	実践能力 II E. 地域の人々・関係機関・者と協働する	1 8 2
表 11-16-1~4	実践能力 II F. 活動を評価・フォローアップする	1 8 3
表 11-17-1~4	実践能力 III G. 健康危機管理の体制を整え予防策を講じる	1 8 4
表 11-18-1~4	実践能力 III H. 健康危機の発生時に対応する	1 8 5

表 11-19-1~4	実践能力ⅢI. 健康危機発生後からの回復期に対応する	186
-------------	----------------------------	-----

環境面に働きかける場合

表 11-20-1~4	実践能力ⅣJ. 社会資源を開発する	187
表 11-21-1~4	実践能力ⅣK. システム化する	188
表 11-22-1~4	実践能力ⅣL. 施策化する	189
表 11-23-1~4	実践能力ⅣM. 社会資源を管理・活用する	190
表 11-24-1~4	実践能力ⅤN. 研究の成果を活用する	191
表 11-25-1~4	実践能力ⅤO. 継続的に学ぶ	192
表 11-26-1~4	実践能力ⅤP. 保健師としての責任を果たす	193

表 12-1	保健師のプロフェッショナルとしての自信度	194
--------	----------------------	-----

表 12-2-1~4	保健師のプロフェッショナルとしての自信度 (経験年数別・所属の設置主体別・役職別・所属の種類別)	195
------------	---	-----

表 13-1	保健師の専門性発展力尺度 (PDS) の結果	196
--------	------------------------	-----

表 13-2	専門性発展力尺度 (PDS) 経験年数・所属の設置主体別・役職・所属の種類 との関連の合計点と因子別	197
--------	---	-----

(表 13-2-1~4 から 13-17-1~4 まで経験年数別・所属の設置主体別・役職別・所属の種類別)

表 13-2-1~4	私は自職種の歴史と専門性を未来に継承する使命を意識する	198
------------	-----------------------------	-----

表 13-3-1~4	私は自職種が時代の流れに応じて活動方法を 更新する必要性を意識する	199
------------	--------------------------------------	-----

表 13-4-1~4	私は専門職として活動する価値や醍醐味を後輩や同僚に語る	200
------------	-----------------------------	-----

表 13-5-1~4	私は専門職として社会に貢献する使命を意識する	201
------------	------------------------	-----

表 13-6-1~4	私は住民の健康と権利の側から活動の優先度を決定する	202
------------	---------------------------	-----

表 13-7-1~4	私は住民・関係者と協力関係を築くための機会や場を持つ	203
------------	----------------------------	-----

表 13-8-1~4	私は地域の慣習や文化・風土の特性に応じた活動内容を考える	204
------------	------------------------------	-----

表 13-9-1~4	私は他者の批判にも発展的な答えを出す	205
------------	--------------------	-----

表 13-10-1~4	私は毎日、自分が体験したことを振り返る時間を持つ	206
-------------	--------------------------	-----

表 13-11-1~4	私は自分の可能性を最大限に開拓することを意識する	207
-------------	--------------------------	-----

表 13-12-1~4	私は毎年、向上が必要な自分の専門能力を明確にする	208
-------------	--------------------------	-----

表 13-13-1~4	私は毎年、自分の専門能力を開発するための行動計画を書く	209
-------------	-----------------------------	-----

表 13-14-1~4	私は毎月、専門的活動に必要な新しい 知識・技術を得る機会と場を持つ	210
-------------	--------------------------------------	-----

表 13-15-1~4	私は専門職として尊敬する人の活動の仕方・姿勢を見習う	211
-------------	----------------------------	-----

表 13-16-1~4	私は根拠や方法が不明瞭なときに教育研究者や 先輩に協力を求める	212
-------------	------------------------------------	-----

表 13-17-1~4	私は同僚と互いの気づきや意見を共有する	213
-------------	---------------------	-----

表 14-1	公衆衛生基本活動遂行尺度 (BAPH) の結果	214
--------	-------------------------	-----

表 14-2	公衆衛生基本活動遂行尺度 (BAPH) 経験年数・所属の設置主体別 ・役職・所属の種類との関連の合計点と因子別	2 1 5
--------	--	-------

(表 14-2-1~4 から 14-13-1~4 まで経験年数別・所属の設置主体別・役職別・所属の種類別)

表 14-2-1~4	私は、自分からサービスにアクセス(注1)しない・できない事例を 発見する	2 1 6
表 14-3-1~4	私は、地域に潜在する事例を住民・関係者・保健事業など 複数経路からの情報を用いて発見する	2 1 7
表 14-4-1~4	私は、民間サービスでは対応が難しい複雑・多問題をもつ事例の 問題に関わりつづける	2 1 8
表 14-5-1~4	私は専門職として社会に貢献する使命を意識する	2 1 9
表 14-6-1~4	私は、住民それぞれが健康保持・増進の行動を主体的に 選択・決定できる情報・機会を与える	2 2 0
表 14-7-1~4	私は、健康課題の解決のために活動内容や方法が適正か否かを 定期的に評価する	2 2 1
表 14-8-1~4	私は、健康課題とサービスの均衡を地区診断などの根拠のある方法で 査定する	2 2 2
表 14-9-1~4	私は、活動目標の達成状況を評価指標にしたがって毎年評価する	2 2 3
表 14-10-1~4	私は、多くの住民の健康を阻害している・する可能性がある問題を 疫学統計学的視点で早期に発見する	2 2 4
表 14-11-1~4	私は、健康危機の発生時に生じる健康課題の把握・解決方法を 熟知する	2 2 5
表 14-12-1~4	私は、多くの問題の中から公共性・緊急性(注2)が 高いものの優先順位を決定する	2 2 6
表 14-13-1~4	私は、健康危機の発生にそなえ所属の指針に基づいて 予防的対応(注3)を行う	2 2 7

表 15-1	事業・社会資源の創出に関する保健師の コンピテンシー尺度 (CMC) の結果	2 2 8
表 15-2	事業・社会資源の創出に関する保健師のコンピテンシー尺度 (CMC) 経験年数・所属の設置主体別・役職・所属の種類との関連の 合計点と因子別	2 2 9

(表 15-2-1~4 から 15-17-1~4 まで経験年数別・所属の設置主体別・役職別・所属の種類別)

表 15-2-1~4	少数派の住民の健康問題を感知する	2 3 0
表 15-3-1~4	健康の危機的状況(注2)やその可能性を感知する	2 3 1
表 15-4-1~4	新規性・特異性のある健康問題を感知する	2 3 2
表 15-5-1~4	社会情勢や制度・政策・施策の動向・変化を捉えている	2 3 3
表 15-6-1~4	推進力となる制度・資源(注3)を有効活用する	2 3 4

表 15-7-1~4	事前に経費・人員・業務量の試算と確保の見通しをたてる・・・	2 3 5
表 15-8-1~4	最終目標と目標に到達するまでの過程を具体的に考える・・・	2 3 6
表 15-9-1~4	事前に評価方法や評価結果の開示方法を明確にする・・・	2 3 7
表 15-10-1~4	ニーズや制度・政策・組織体制の変化・変革に応じ 活動を更新・修正する・・・	2 3 8
表 15-11-1~4	ユニークで多様な案を発想する・・・	2 3 9
表 15-12-1~4	法的根拠や国・都道府県・市町村の政策全体との 整合性を確認する・・・	2 4 0
表 15-13-1~4	必要性を感じれば未開拓のことでも取り組む・・・	2 4 1
表 15-14-1~4	事前に所属内外の関係者の意向を聞く・・・	2 4 2
表 15-15-1~4	連携・協同を要する住民や関係者・関係機関を見極める・・・	2 4 3
表 15-16-1~4	連携・協同する住民・関係者との共通理解を促進する・・・	2 4 4
表 15-17-1~4	自分に出来ること出来ないことを連携・協同する相手に伝える・・・	2 4 5
表 16-1	保健師活動を行う際によく使用している理論や考え方・・・	2 4 6
表 16-2-1~4	保健師活動を行う際によく使用している理論や考え方 (経験年数別・所属の設置主体別・役職別・所属の種類別)・・・	2 4 8
表 17-1	大学院修士課程への進学希望・・・	2 4 9
表 17-2-1~4	大学院修士課程への進学希望 (経験年数別・所属の設置主体別・役職別・所属の種類別)・・・	2 5 0
表 17-3-1~4	大学院進学の希望の課程について (経験年数別・所属の設置主体別・役職別・所属の種類別)・・・	2 5 1
表 18	自由記載 (保健師の能力開発、基礎教育、現任教育についての意見や工夫)・・・	2 5 2