



保健師の未来を拓くプロジェクト

2023-2024

全国保健師長会・全国保健師教育機関協議会
日本公衆衛生看護学会

保健師実践/教育のスタンダードとなる
コアコンピテンシー等関連概念に関する

デルファイ調査 結果報告

2024年3月24日(日)

日本保健師連絡協議会 活動報告集会

保健師の未来を拓くプロジェクト 企画班

岸 恵美子、岡本 玲子

松本 珠実、臺 有桂

本日の流れ

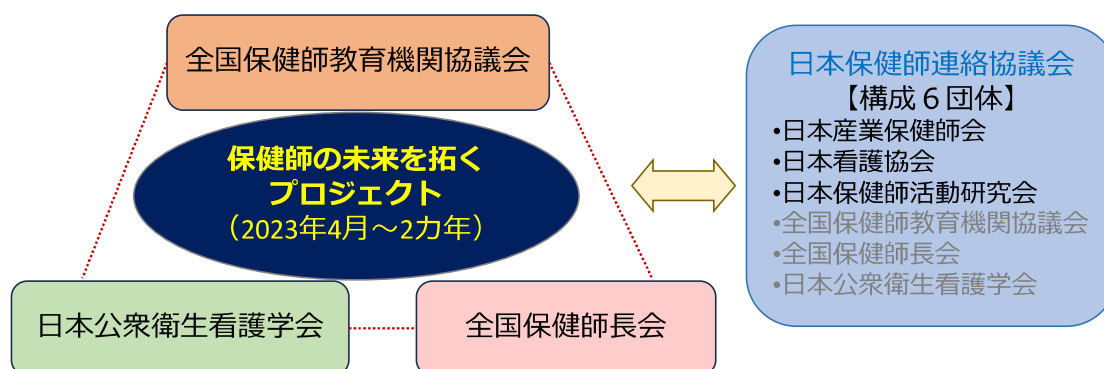
1. はじめに ～プロジェクトの趣旨と経過～
2. デルファイ調査(コンセンサスメソッド)について
3. 保健師のコアバリューとコアコンピテンシー
4. 今後の方向性に関する意見
5. おわりに ～周知と活用に向けて～



1.はじめに プロジェクトの趣旨と経過

趣旨 保健師の未来を拓くプロジェクト

- 保健師に求められる公衆衛生看護活動は拡大・高度化しており、その実践能力の明確化と能力開発、および社会的認知の向上への課題を抱えている。
- これらの課題に**経年的に、系統的かつ組織的に取り組む体制**が不可欠である。



到達目標 保健師の未来を拓くプロジェクト

上流の課題

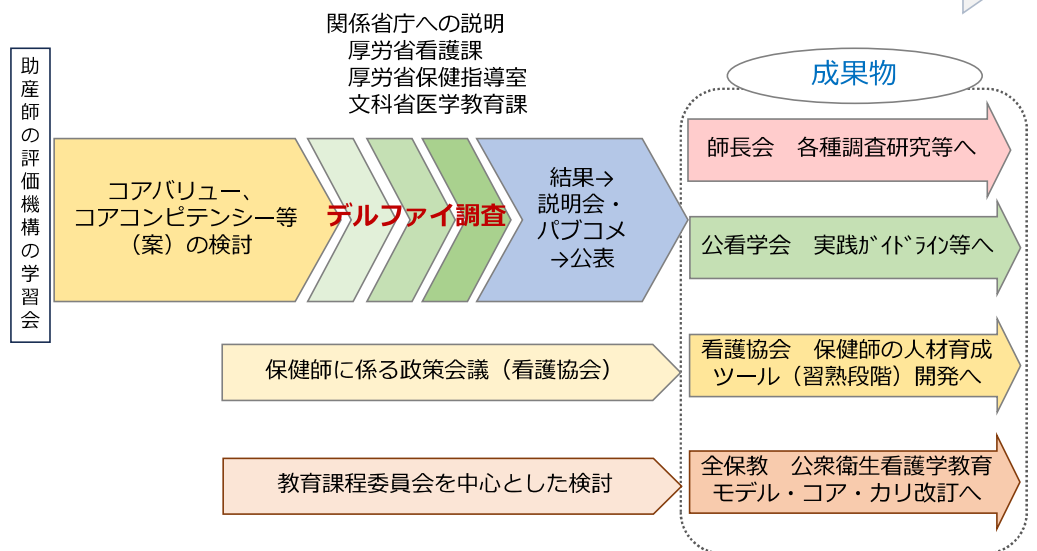
保健師の上流の課題を
関連団体の協働で解決
したい

1. 専門職要件: 関連団体が
合意された規範や倫理
がない
→ 定義、コアコンピテン
シー等の明確化と合意へ
2. 合意形成推進母体とな
る組織がない
→ 合同委員会化も視野
に教育・実践・研究の3団
体で始動
3. 持続的な質保証に資す
る外部評価機構がない
→ 保健師教育・実践の質
保証を担う機関の検討
が必要

保健師関連団体合意のコアバリュー・コアコンピテンシー等明確化へ

時期

2023. 6 7 8 9 10 11 12 2024. 1



保健師の未来を拓くプロジェクトメンバー（順不同 敬称略 20名）

2024年3月現在

■企画班

保健師の未来を拓くプロジェクトメンバー名簿

順不同 20名

フリガナ 氏名	所属・役職	団体・背景	フリガナ 氏名	所属・役職	団体・背景
マシモ タマキ 松本 珠実	大阪市健康局健康推進部 保健主幹	発起人■ 全国保健師長会会長 公衆衛生看護学会副理事長	サエキ カズコ 佐伯 和子	富山県立大学 教授	発起人 公衆衛生看護学会初代理事長 全国保健師教育機関協議会元会長
マエタ カオリ 前田 香	福島県保健福祉部 健康づくり推進課 主幹	発起人 全国保健師長会副会長	イワモト サオリ 岩本 里織	神戸市看護大学 教授	発起人 全国保健師教育機関協議会副会長 公衆衛生看護学会理事
ヨシムラ フサコ 吉村 史子	福岡市南区保健福祉センター 地域保健福祉課長	師長会推薦 学会・学術に関する委員会	オカモト レイコ 岡本 玲子	大阪大学 教授	発起人■ 公衆衛生看護学会理事長 全国保健師教育機関協議会元副会長
フルハシ ヨシミ 古橋 完美	愛知県半田保健所 健康支援課長	師長会推薦 学会・学術に関する委員会	アサハラ キヨミ 麻原 きよみ	聖路加国際大学 研究科長・教授	発起人 公衆衛生看護学会前理事長
カガワ ユウイチ 唐川 祐一	愛知県後期高齢者医療広域連合広域 連合給付課 保健事業グループリーダー	師長会推薦 学会・学術に関する委員会	イズミ ヒサコ 和泉 比佐子	神戸大学 教授	発起人 公衆衛生看護学会理事
キシ エミコ 岸 恵美子	東邦大学 学部長・教授	発起人■ 全国保健師教育機関協議会前会長 公衆衛生看護学会理事	アラオガ ミチロ 荒木田美香子	川崎市立看護大学 副学長・教授	公衆衛生看護学会推薦 産業保健師会推薦 全国保健師教育機関協議会元副会長
ダイユ カ 臺 有桂	神奈川県立保健福祉大学 教授	発起人■ 全国保健師教育機関協議会会長	シメリ ヤスコ 三森 寧子	千葉大学教育学部 准教授	公衆衛生看護学会推薦 学校保健
イグチ アキ 井口 理	日本赤十字看護大学 准教授	全保教推薦 総務担当理事	エダワ マサユキ 遠藤 雅幸	川崎市立看護大学 講師	公衆衛生看護学会推薦 国際委員会
マツハラ ミチ子 松原 三智子	北海道科学大学 教授	全保教推薦 教育課程委員会担当理事	モリキ リホ 茂木 りほ	国立保健医療科学院 主任研究官	発起人
ムラシマ サチヨ 村嶋 幸代	大分県立看護科学大学 学長・教授	発起人 全国保健師教育機関協議会元会長	サカタ サチ 坂田 祥	日本看護協会	発起人

3団体の理事会の承認とメンバーの推薦を得て20名にて始動。この際、産業保健師会からも1名推薦を得た。

➤ 有志参加であった看護協会所属のメンバーには8月に依頼し正式に看護協会からの参加となった。

経過 2023年：保健師の未来を拓くプロジェクト

1月～3月	準備
4月28日 金	拓くプ準備会
6月20日 火	拓くプ第1回会議
6月29日 木	拓くプ臨時学習会
7月10日 月	日本看護協会にて保健師に関する打合せ
7月18日 火	拓くプ第2回会議
8月 1日 火	日本看護協会にて保健師に関する打合せ
8月 7日 月	拓くプ第1回ワーキング
8月17日 木	拓くプ第2回ワーキング
8月23日 水	拓くプ第3回会議
9月13日 水	日本保健師連絡協議会第2回会議
9月16日 土	産業保健師会に説明
9月29日 金	拓くプ第4回会議
10月 3日 火	日看協 会議
10月 3日 火	厚生労働省 保健指導課
10月19日 木	文部科学省 医学教育課
10月26日 木	拓くプ第5回会議
11月 1日 水	厚生労働省 看護課
11月21日 火	拓くプ第6回会議
12月18日 月	拓くプ第7回会議

デルファイ調査の結果報告から成案へ		
2024年 1月 5日 金 16-		日本公衆衛生看護学会
1月13日 土 10-12		全国保健師長会
1月14日 日 13-		保健師活動研究会
1月15日 月 18:30-		全国保健師教育機関協議会
1月16日 火 18-		日本産業保健師会
1/17開催延期も1/16にTEL		日本看護協会
1月22日 月 18:30-		拓くプ第8回会議
2月 6日 火 18-		日本保健師連絡協議会
2月19日 月 18:30-		拓くプ第9回会議
2月20日～3月11日		パブリックコメント
3月19日 火 18:30-		拓くプ第10回会議
3月24日 日 13-		日本保健師連絡協議会

- 左側が今までの経過です。進捗に合わせて、看護協会と協働の相談調整、保健師連絡協議会(6団体)への協力依頼、厚生労働省・文部科学省への経過説明を行ってきました。
- デルファイ調査結果の報告は上記のとおり、まず6団体各々への説明・意見交換を行い、取りまとめて保健師連絡協議会で検討・調整し、パブコメを経て成案、周知、活用へと進む予定です。



2. デルファイ調査 (コンセンサスメソッド)について

【目的】

日本の保健師の実践/教育のスタンダードとなるコアコンピテンシー等関連概念を明確にし、実践者・教育研究者等で合意形成を図ることである。

【調査方法】

- コンセンサスメソッドのデルファイ法による横断的観察研究
- ラウンドは3回、E-mailを用いた無記名自記式質問紙調査
- 協力:日本保健師連絡協議会(保健師関連6団体)
- 調査期間 2023(令和5)年10月~12月

【研究参加者(専門家パネル)の選定】

- 選定基準を満たした専門家パネル500人
- 選定基準: A専門性(行政/産業・学校・その他)
B異質性(実践者/教育研究者、若手/熟練)
C関心(団体役職者/関連業績保持者)

【原案の作成】

プロジェクトメンバー20名より項目収集・分類・精練・国内外枠組みとの比較検討等、3か月5回の系統的方法の協議を経て案出

【調査内容】

- 属性:専門家パネル用件に係る項目(年齢、保健師経験年数、所属、役職、業績、関連団体での役職等)
- コアバリュー・コアコンピテンシー等に関する項目
- 追加項目・内容に関する意見、自由記載

【分析方法(合意判定基準)】

- 合意の基準は「4 同意する+5 完全に同意する」が70%以上で合意、80%以上を強固な合意とする
- 収束度は、第1 四分位点、中央値、第3 四分位点の全てが同じ値をとる場合を収束度が高い、四分位点のどちらかが中央値から外れている場合を中程度、四分位点全て異なる値の場合を収束度が低いと判断

【倫理的配慮】

- 調査は保健師の未来を拓くプロジェクト(保健師長会、全国保健師教育機関、日本公衆衛生看護学会)の委託を受け、大阪大学が実施。関連団体は共同研究機関として大阪大学にて一括倫理審査。
- 国立大学法人大阪大学医学部附属病院観察研究等倫理審査委員会の承認を受けて実施:承認番号 23222(T2)、2023年9月19日

デルファイ調査 結果：回収状況と専門家パネルの属性

10

(N=272, *はN=241)

- 選定条件を満たし、協力団体から推薦された専門家パネル534人に事務局よりメールにて調査票を配信。
- 1回目に272人(50.9%)より有効回答を得て、その方々に2回目を配信し241人より回答を得(88.6%)、その方々に3回目を配信し217人より回答を得た(90.0%)。
- 脱落率は各回1割程度であった。

デルファイ調査	配布数	回収数 (%)	有効回答数 (%)	脱落率 %	実施期間 2023年
ラウンド1	534	274 (51.3)	272 (50.9)	-	10.1~10.17
ラウンド2	272	241 (88.6)	241 (100.0)	11.4	10.31~11.11
ラウンド3	241	217 (90.0)	217 (100.0)	10.0	11.27~12.9

項目		%		
基本属性	保健師経験年数(不明1)	10年未満	18.0	
		10年以上20年未満	21.3	
	平均23.0 ±標準偏差12.1	20年以上29年未満	20.6	
		30年以上	39.7	
		地域		
	北海道・東北	13.2		
	関東・甲信越	36.8		
	東海・北陸	11.0		
	近畿	15.4		
	中国・四国	12.9		
	九州・沖縄	10.7		
A 専門性	所属	行政保健:都道府県・保健所設置市・市町村	46.3	
		産業保健:企業等	8.1	
		学校保健:学校等	1.5	
		教育研究機関:大学等	43.4	
		その他:実務者退職等	0.7	
		再掲 行政保健の126人中、教育経験あり	12.1	
		教育研究機関の118人中、保健師経験あり(不明1)	43.0	
		産業保健領域*	実務経験又は教育経験あり	45.2
		学校保健領域*	実務経験又は教育経験あり	22.8
	B 異質性	実践者 154人	40代まで	21.3
50歳以上			35.3	
教育研究者 118人		40代まで	14.3	
	50歳以上	29.0		
C 関心	理事・代議員・委員等の役割あり(重複回答)	全国保健師長会	19.1	
		全国保健師教育機関協議会	12.9	
		日本公衆衛生看護学会	16.2	
		日本産業保健師会	4.8	
		日本看護協会	23.2	
		日本保健師活動研究会	1.1	
	関連の業績あり	学会誌や雑誌に論文・論説等掲載あり	58.1	
		論文等掲載はないが学会発表経験あり	32.4	

- コアバリュー、コアコンピテンシーについて、全てのラウンドの、全ての項目において80%以上の強固な合意が得られた。(1: 84.9-97.4%、2: 85.5-97.9%、3: 94.9-99.1%)
- しかも、ラウンド3では全ての項目の4+5が90%以上、5完全に合意が65%以上と高率であった。(収束度も良好・今回割愛)
- 次のスライドの図について：デルファイ調査で合意に達した保健師のコアは、国内外の各種枠組みの内容を概ね網羅していた。「教育」の枠組みにはオレンジ、ピンクの項目数が多く、「実践」ではブルー、水色の項目数が多かったため、今回合意に達した項目は、それらのいくつかを統合する内容で整っていた。

デルファイ調査 各ラウンドにおける合意率		ラウンド1			ラウンド2			ラウンド3		
項目		同意 4	完全に同 意5	合意率 4+5	同意 4	完全に同 意5	合意率 4+5	同意 4	完全に同 意5	合意率 4+5
コアバ リュー	1 健康の社会的公正	37.1	59.2	96.3	33.2	64.7	97.9	23.0	76.0	99.1
	2 人権と自律	37.1	55.5	92.6	34.4	54.8	89.2	29.5	66.8	96.3
	3 健康と安全	30.9	66.5	97.4	25.7	68.5	94.2	24.0	74.7	98.6
コアコン ピテン シー	1 プロフェッショナルとしての自律と責任	29.0	67.6	96.7	27.0	70.5	97.5	15.7	83.4	99.1
	2 科学的探究と情報・科学技術の活用	39.7	55.5	95.2	37.3	54.4	91.7	30.9	66.4	97.2
	3 ポピュレーションベースのアセスメントと分析	33.1	61.8	94.9	32.8	61.4	94.2	18.4	78.8	97.2
	4 健康増進・予防活動の実践	33.1	61.4	94.5	32.0	62.7	94.6	18.9	78.8	97.7
	5 公衆衛生を向上するシステム構築	43.0	48.5	91.5	36.9	55.6	92.5	27.2	71.9	99.1
	6 健康なコミュニティづくりのマネジメント	42.3	42.6	84.9	44.4	41.1	85.5	29.0	68.7	97.7
	7 人々/コミュニティを中心とする協働・連携	38.6	52.2	90.8	35.3	55.6	90.9	23.5	75.6	99.1
	8 合意と解決を導くコミュニケーション	36.8	53.7	90.4	34.9	56.0	90.9	23.0	71.9	94.9

合意基準: 4+5が70%以上で合意, 80%以上で強固な合意とする。また、表中の90%以上を太字で示した。

●米 公衆衛生学会 APHA PUBLIC HEALTH CODE OF ETHICS (2019)		●米 SCPHNスタンダード(2022)	●米 PHIN Coalition (2018)	●カナダ公衆衛生研究実践スタンダード (PHNノーマス) (2019)	●厚生労働省 保健師活動指針(保健活動の基本的な方向性) (2013)	●厚生労働省 保健師のキャリアラダー (2016)	●厚生労働省 保健師認定規則(保健師と求められる実践能力) (2019)	保健師のコア	■教育
3. 健康の正義と公平性 6. 参加 5. 入神と市長的自律	3. 人権の尊重と不平等への対応: アセスメント/アーバイン/ス/オス	1. 自伸したSCPHN実践	6. 公衆衛生科学のスキル	6. 健康の公平性	6. 保健師の活動基盤 社会的公正・倫理的に判断	6. 保健師の活動基盤 社会的公正・倫理的に判断	6. 保健師の活動基盤 社会的公正・倫理的に判断	3. 科学的公正 人権と自律 健康と安全	■全米教育 公衆衛生 看護教育 モデル ノードカリキュラム 2017 A 保健師として求められる基本 的学習 能力
2. 健康と安全	1. アセスメント/アーバイン/ス/オス 4. コミュニティヘルス/生涯に渡り人々の健康状態の改善を可能にし、支援し、奨励する	2. SCPHN実践の変革/エビデンス/研究/実践/活用	7. エビデンスに精通した実践	10. 人材育成	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	健康の社会的公正 人権と自律 健康と安全	■文部科学省 医学 教育の力(2022)
1. プロフェッショナル リスと信頼	3. 人権の尊重と不平等への対応: アセスメント/アーバイン/ス/オス 4. コミュニティヘルス/生涯に渡り人々の健康状態の改善を可能にし、支援し、奨励する	3. 人権の尊重と不平等への対応: アセスメント/アーバイン/ス/オス 6. コミュニティヘルス/生涯に渡り人々の健康状態の改善を可能にし、支援し、奨励する	8. 専門家としての責任と説明責任	8. 健康の公平性	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	プロフェッショナルとしての 自律と責任	■文部科学省 医学 教育の力(2022)
2. SCPHN実践の変革/エビデンス/研究/実践/活用	1. アセスメント/アーバイン/ス/オス 6. コミュニティヘルス/生涯に渡り人々の健康状態の改善を可能にし、支援し、奨励する	3. 人権の尊重と不平等への対応: アセスメント/アーバイン/ス/オス 4. コミュニティヘルス/生涯に渡り人々の健康状態の改善を可能にし、支援し、奨励する	9. エビデンスに精通した実践	10. 人材育成	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	科学的探究と 情報・科学技術の活用	■文部科学省 医学 教育の力(2022)
3. 人権の尊重と不平等への対応: アセスメント/アーバイン/ス/オス 4. コミュニティヘルス/生涯に渡り人々の健康状態の改善を可能にし、支援し、奨励する	1. アセスメント/アーバイン/ス/オス 6. コミュニティヘルス/生涯に渡り人々の健康状態の改善を可能にし、支援し、奨励する	3. 人権の尊重と不平等への対応: アセスメント/アーバイン/ス/オス 4. コミュニティヘルス/生涯に渡り人々の健康状態の改善を可能にし、支援し、奨励する	8. 専門家としての責任と説明責任	10. 人材育成	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	科学的探究と 情報・科学技術の活用	■文部科学省 医学 教育の力(2022)
4. 相互依存と連携	7. 戦略的議論と評価および管理のスキル 4. カルチャルコンピテンシー/スキル 3. コミュニケーション/スキル	5. 公衆衛生リーダーの養成と健康な環境/文化の促進 2. 政策開発とプログラム計画のスキル 7. リーダーシップとシステム思考のスキル 7. 戦略的議論と評価および管理のスキル	9. エビデンスに精通した実践	10. 人材育成	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	5. 専門的専門と規範的な質の向上能力	科学的探究と 情報・科学技術の活用	■文部科学省 医学 教育の力(2022)

※健康正義は健康と安全を脅かす下位の1領域として扱い、それに特化したコンピテンシーを抽出していません。
※健康正義に対応のある項目に色付けをしている(複数にまたがる内容もあるが最も関連する内容で判断しています)

デルファイ法の実施と報告に関するガイドライン(CREDES、Jüngeret al., 2017)

【透明性と報告の質】

- 明確な目的： あり
- デルファイ法を導入した理由 あり
- 専門家の選定に明確な根拠がある： あり
- 明確な方法の記述： あり
- フローチャート図の作成： 表あり
- コンセンサスの明確な定義： あり
- デルファイ法の資料・測定に関するパイロットテスト： 一部メンバー
- 透明性の高い結果の報告： あり
- データ解析の根拠の明確化と報告： あり
- デルファイラウンドの情報： あり
- 限界に関するディスカッション：あり
- 結論の適切性： これから

【専門家パネルの選択基準】

- メンバーが所属する組織： ○
- メンバーの認知された権威： ○
- 関連する臨床(学術)的な専門知識： ○
- 地理的な範囲： ○
- セッティング／実施する場所： ○
- 職業／ステークホルダー： ○

【目的とデルファイラウンドの回数】

- 課題の特定と項目の生成： ○
- ドラフトの作成： ○
- ドラフトの評価： 査読中
- 順位づけ／選定／優先順位づけ： ○
- 質的な回答／コメント／フィードバック： ○
- (最終)フレームワークのレビュー／承認： ○
メンバー間
- デルファイラウンドの回数： ○

【次ラウンドのフィードバックとデザイン】

- 統計解析グループの回答： ○
- 質的なコメントの要約： ○
- あらたに生成／追加された項目の包含： ○
- 項目の修正： ○
- 項目の選別／削除： ○
- 最終バージョンの提示、その承認： ○メンバー間

A cluster of pink and white carnations with green stems and leaves, positioned on the left side of the slide.

3.保健師のコアバリューと コアコンピテンシー

保健師のコアバリューとコアコンピテンシー

15

保健師は、保健師助産師看護師法により、「医療及び公衆衛生の普及向上を図ることを目的」とし「保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする」名称独占の専門職と定められています。この表はその保健師のコアとなるコアバリューとコアコンピテンシーを示しています。

保健師のコア	項目	定義
コアバリュー 保健師の価値・規範であり、行動や意思決定の基準となる根源的な考え方	1 健康の社会的公正	すべての人々/コミュニティに生じる健康格差や健康の不公平の是正に取り組み、健康に資する公正な社会環境を構築/創造する。
	2 人権と自律	すべての人々/コミュニティにおける人権侵害の回避に努め、健康に関する権利を衛り、主体的な意思決定を尊重する。
	3 健康と安全	すべての人々/コミュニティの健康・安全を損なうリスクの発見/最小化に取り組み、健康で安全な生活を送ることを保障する。
コアコンピテンシー 保健師の所属領域・部署に依らず、保健師の中核となる能力	1 プロフェッショナルとしての自律と責任	保健師としての責任を自覚し、自身の知識・技術の開発・更新を図り、社会的信用を確保するとともに、専門性を高める。
	2 科学的探究と情報・科学技術の活用	情報科学・科学的技術を活用し、エビデンスに基づく実践の基盤となる専門的知識・技術を開発・普及する。
	3 ポピュレーションベースのアセスメントと分析	対象となる人々/コミュニティの特性や実態を多角的に捉え、横断的/縦断的なアセスメントと分析により、顕在的/潜在的なニーズと優先度を明確化する。
	4 健康増進・予防活動の実践	人々/コミュニティの実態に応じて、その力量形成に向けた健康増進活動と、リスク回避に向けた予防活動を実践する。
	5 公衆衛生を向上するシステムの構築	社会全体の健康水準の向上に向けて、必要な事業化・施策化、社会資源開発、体制整備を行う。
	6 健康なコミュニティづくりのマネジメント	人々/コミュニティの健康に資する計画、実施、評価、改善を組織的/総合的に展開・管理する。
	7 人々/コミュニティを中心とする協働・連携	主体となる人々/コミュニティ、および多職種・多機関とともに、パートナーシップのもと、目的・目標の達成に向けて、役割・機能を発揮する。
	8 合意と解決を導くコミュニケーション	人々/コミュニティに寄り添い、全体の調和を伴う合意の形成や課題の解決を、対話/調整を通して行う。

参考:コンピテンシーとは、その道で継続して成果(高業績)をあげる人に特徴的な能力であり、考え方や姿勢、行動特性が含まれる

主な用語の解説

【修正方針】

原案の修正においては、次の修正方針を決め、全ての意見を慎重に吟味しました。

- 教育、実践、研究において全ての保健師が合意のうえ共通に使用できる内容をめざす。
- 保健師の専門性や独自性、公衆衛生看護における重要な原則が、枠組みと定義に表現されるように配慮する。
- 文言の修正において、枠組み・定義は、その下層に多くの内容を含むものであるため、できるだけシンプルにかつ多くの意味内容を包含する用語を用いて表現する。
- 枠組みの表現には、目的を表す内容は書かず、また「～の能力、～のコンピテンシー」などを付けない。
- 本質を示す言葉を選択し、説明的な言葉や具体的な方法・手段に当たる内容は含めない。

人々/コミュニティ

(スラッシュはand/or)

- 人々とは、各々の人のことであり、個人を基本としている。多くの個人が存在するので人々と表現している。すべての人々とは、性別や年齢、居住地、健康度等に関わらず全員という意味である。
- コミュニティの構成要素には、個人・家族、集団、組織、地域社会が含まれる。コミュニティには、共通の目的や地域特性(文化、慣習、産業、自治等)などによる社会的なつながりがある。

ポピュレーションベース

※人口集団しか見ないという意味ではありません

- 「ポピュレーションベース」とは、個を大事に、誰ひとり取り残さない、すべての人に健康を、を実現するために、常にポピュレーションを視野に入れながら、臨機応変に個人やコミュニティ、システムにフォーカスして包括的に事象を見る、あるいは個から全体、全体から個という双方向で見る、複眼的・多角的な視点で総合的に見る原則を指します。活動方法には、個別対応やハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチ等が含まれます。

健康増進・予防活動

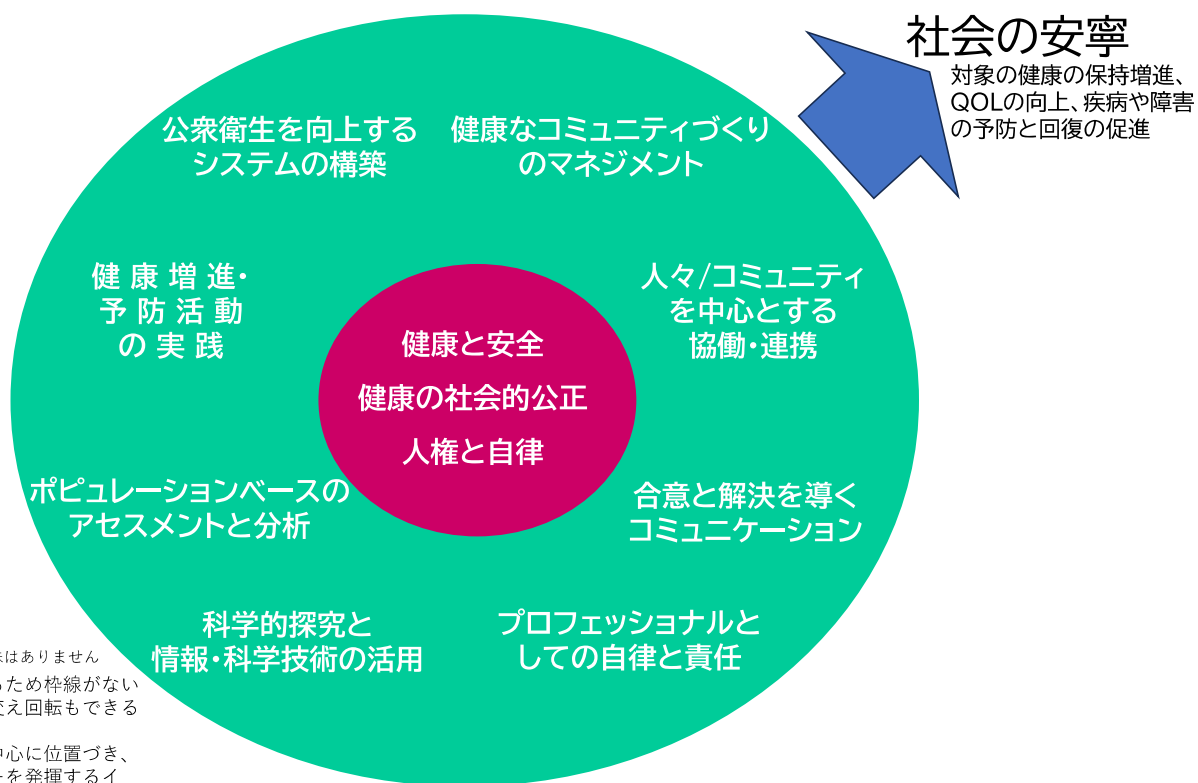
=健康増進活動と予防活動

- 健康増進とは、正の状態(positive)を増進する、よりよく生きる方向に向かう意であり、健康増進活動は、健康な生活習慣や行動の獲得、セルフケア能力やQOLの向上を目指し、身体的、精神的、社会的な健康全般を向上させるための取り組みを指します。
- 予防とは、負の状態(negative)を防ぐ、解消する意であり、予防活動は、健康を阻害する要因となる上流の問題を捉えて、人々を疾病や障がいから保護し、疾病の発生や広がり未然に防ぐための戦略的な取り組みやアプローチを指します。

合意と解決を導くコミュニケーション

※一般的なコミュニケーションを基盤として、保健師の専門性に焦点をあてたコミュニケーション能力を示しています

- 合意を導くコミュニケーション:個人やコミュニティとの関係構築と対話、分野横断的(水平的)あるいは職位縦断的(垂直的)など多様なレベルの合意形成に欠かせないコミュニケーション能力です。合意に向けて、民主的に、中立性を保ち、相互のウィンウィンや共存共栄を志向して、対立ではなく全体の調和を生む方向に総合調整的に対話を進めるコミュニケーションの力量です。常に全体をみるのは、Health for All, No One Left Behindといった考えを基盤を持つ3つのコアバリューを反映しています。
- 解決を導くコミュニケーション:現場の課題解決に資する目標を志向した活動に欠かせないコミュニケーション能力です。正解や特効薬のない公衆衛生看護活動において、その時点その場所で当面成立可能で受容可能な最適解を導くコミュニケーションの力量です。前進だけでなく後退もあり、受容するだけでなく折衝することもあります。社会資源やネットワークを創造するための戦略的なコミュニケーション能力でもあります。
- これら両方のコミュニケーション能力を駆使して、プロセスを重視し、バランスを取りながら、全体のよりよい方向に向けて活動するところに保健師の専門性があります。



脚注：

■ コアバリュー

■ コアコンピテンシー

➡ 公衆衛生看護の目的 ※向きに意味はありません

- 各コアは臨機に融合して機能するため枠線がない
- 目的の達成に向けて柔軟に形を変え回転もできる
ように球体を成している
- バリューはぶれることなく常に中心に位置づき、
バリューを通してコンピテンシーを発揮するイ
メージとしている

保健師のコアバリューとコアコンピテンシー：イメージ図



4. 今後の方向性に関する意見

意見収集: 今後の方向性

保健師の関連概念が、今後広く周知され、皆に活用されるために行う必要があること。重要と思う内容にチェック。(重複回答) 50%以上の項目を表示、N=217

周知・活用方法の分類	内容	%
周知・活用の原則	保健師関連団体が一致団結、協力して教育・実践・研究に、各種機会や媒体を用いて活用する。	73.7
周知・活用の体制整備	「地域における保健師の保健活動について」等で、明確に触れられること	64.5
法制度への反映	国(厚生労働省・文部科学省)からの通知・通達(局長通知等)	58.1
	指定規則の「保健師に求められる実践能力」への反映、活用	55.8
	倫理的な指針に反映	53.9
組織的な教育体制構築	保健師活動指針の周知方法のように系統的な方法で実施	53.9
	組織的な現任教育の実施	52.5
周知機関・人材		
基礎教育	看護系教育機関での	53.5
	保健師教育機関での	64.1
現任教育	自治体：都道府県・保健所・管内市町村主催の	63.1
保健師関連団体企画	全国保健師師長会	69.6
	全国保健師教育機関協議会	53.9
	日本公衆衛生看護学会	54.4
	日本看護協会	55.3
教育方法		
周知・教育の対象	全ての看護学生・看護職	51.6
	全ての保健師学生	70.5
	全ての保健師(特に新任期、管理職・統括保健師)	77.0
教育の機会・場		
	保健師教育シラバスに明示(公衆衛生看護学概論、等)	62.7
	保健師の現任教育人材育成研修(キャリア別：特に新任期・管理期)	60.4
媒体(周知/教育/活用)		
全体	保健師関連の教育、実践、研究の枠組み(共通に使用)	50.7
基礎教育	保健師教育の教科書	51.2
現任教育	習熟度段階(キャリアラダー)	53.0
関連団体合同事業	保健師ジャーナル等専門誌への連載	51.2

自由記載(抜粋)

- 質の向上は責務と思う。
- 報告が出たからよいのではなく、(定着に向けた)現場での取り組みが欠かせない。
- まず調査協力団体の理解と合意を経て作り上げることが重要。
- 様々な手段・方法を駆使して基礎教育・現任教育・実践に行かせればよい。
- 全国保健師師長会にも周知を。
- 保健師と教員等への周知と共通認識、協働が必要(双方の活動・教育内容の把握が必要)。
- 正しく伝えられる人や媒体を活用した統一的な伝達が必須。
- そのための戦略的な取り組みが必要。
- このままの表現で伝えられても実践とつながらなければ理解でないので例示が必須。

意見収集: 今後の方向性

名称独占の保健師が社会的な信用力を得た専門職であるために、保健師個人あるいは職能集団として行うべきこと。重要と思う内容にチェック。(重複回答) 40%以上の項目を表示し、50%以上の項目に黄色マーカーをした。

用語の解説 明示：可視化、言語化、映像化、数量化、ナラティブ化等により社会に公表し見せること

活動：公衆衛生看護活動のこと

対象：人々/コミュニティのこと

		N=217	%
活動原則・倫理	使命と責任の明示		58.1
	保健師が遵守する倫理の明示 (倫理綱領、ガイド、手引)		53.0
	保健師の専門性・独自性の明示		67.7
	法律・制度上の位置づけ・役割の明示		61.3
	コアバリューとコアコンピテンシーの明示		54.8
職能としての品質管理	保健師職能による品質管理の基準と実際の明示		43.3
	活動と成果の説明責任を果たす行動指針の明示		47.0
	エビデンスに基づくガイドラインの明示		46.1
制度や体制による品質管理	就労後の定期的自己研鑽システムの構築		41.0
調査研究による品質管理	課題解決への寄与を検証した研究成果の明示		46.1
活動成果の公表	保健師による社会の公衆衛生向上の成果評価		60.8
	活動実績の明示 (アウトカム、量的・質的評価)		47.0
活動内容	活動目的・目標の明示		45.2
	根拠に基づく活動の明示		49.8
	活動展開のプロセスの明示		44.7
活動の実際	実際に取り組み貢献している姿の明示		40.6
	住民との協働の実際の明示		45.2
	各領域における活動の実際の明示		42.4

自由記載(抜粋)

- 実践家と研究者の協働による公衆衛生看護の明確化と公衆衛生への寄与を可視化必須
- 行うべきことだけでなく、社会全体にどのように明示するかの方策が必要
- 人材育成と資質の向上、職能の強化に尽きる
- 保健師の社会的な位置づけと専門性の確立が重要なので、免許更新制度の議論は不要
- 本人にとっても雇用主にとってもインセンティブを持てる資質向上の仕組みが必要(研修履歴の作成、それを活用した指導助言等)
- ベテラン保健師のスキルを見える化し、認証保健師、エキスパートとして評価される制度の創設
- 保健師の人数と行動経済学的評価との関連についての研究結果を関連団体・世間一般に周知
- 研究成果の公表による世間の認知度の向上

A cluster of pink and white carnations with green stems and leaves, positioned on the left side of the slide.

5.おわりに ～周知と活用に向けて～

おわりに ～周知と活用に向けて～

1. 保健師関連6団体の協力を得て3ラウンドのデルファイ調査を行った。
2. コアバリュー、コアコンピテンシー、定義の案について90%以上の非常に強固なコンセンサスを得た(N=217)。
3. コンセンサスを得たコアバリュー、コアコンピテンシーは国内外の枠組みと整合し、かつ保健師の専門性と活動の原則が組み込まれたものであった。
4. 質問紙の作成から調査終了の過程について方法論的妥当性を確認した。
5. デルファイ調査でいただいた意見、保健師関連6団体への説明と意見交換、パブリックコメントで得た意見をもとに修正し、本合同事業における成案に至った。
6. 周知、活用に向けた意見を収集し、今後の方向性を確認した(日本保健師連絡協議会参加団体を通しての周知、活用推進、および合同事業メンバーが中心となって学会誌、雑誌、会報、研修ほか各種機会にて周知、活用推進を図る)。
7. 活用については、実践面では、保健師活動の基盤となる「地域における保健師の保健活動について(保健師活動指針)」、基礎教育においては、保健師教育のモデルコアカリキュラムや、指定規則の「保健師に求められる実践能力」、現任教育においては、保健師実践能力習熟度段階(クリニカルラダー)、研究においては本枠組みに沿った実践ガイドラインの開発といった全国的なスタンダードを作成する際に、保健師関連団体による合意水準を満たした見解として活用できる。

本調査にご協力くださいましたすべての団体および
専門家パネルのみなさまに心より感謝申し上げます。

公社)日本看護協会、一社)日本産業保健師会、日本
保健師活動研究会、全国保健師長会、一社)全国保健師
教育機関協議会、一社)日本公衆衛生看護学会のみなさ
ま、本当にありがとうございました。

引き続き、周知と活用につきまして、お力添えをい
ただければ幸いです。

2024年3月吉日
保健師の未来を拓くプロジェクト一同

引用文献・参考文献

- 荒木田美香子, 安齋由貴子, 大谷喜美江, 佐川きよみ, 高橋佐和子, 春山早苗, 藤原啓子 (2014) : 日本公衆衛生看護学会による公衆衛生看護関連の用語の定義について. 日本公衆衛生看護学会誌.3 (1) : 49-55.
- 荒木田美香子, 安齋由貴子, 池戸啓子, 大谷喜美江, 佐川きよみ, 高橋佐和子, 鳥本靖子, 春山早苗, 矢島陽子 (2017) : 日本公衆衛生看護学会が考える「公衆衛生看護学の体系 (2017)」の提案. 日本公衆衛生看護学会誌.6 (3) : 303-310.
- 独立行政法人 労働政策研究・研修機構 (2016) : JILPT 資料シリーズ No.178企業内プロフェッショナルのキャリア形成—知的財産管理と企業法務の分野から—, <https://www.jil.go.jp/institute/siryo/2016/documents/0178.pdf> p3-11
- 藤田優一, 植木慎悟, 北尾美香, 前田由紀, 藤原千恵子 (2018) : 看護師を対象とするデルファイ法を用いた国内文献の研究手順の実態. 武庫川女子大学看護学ジャーナル. 03:35-42.
- Julia Spranger, Angelika Homberg, Marco Sonnberger, Marlen Niederberger.(2022): Reporting guidelines for Delphi techniques in health sciences: A methodological review. Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ) 172, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2022.04.025>
- Jünger, S., Payne, S. A., Brine, J., Radbruch, L., & Brearley, S. G. (2017). Guidance on Conducting and Reporting DELphi Studies (CREDES) in palliative care: Recommendations based on a methodological systematic review. Palliative Medicine, 31(8), 684–706.
- Keeney, S., Hasson, F., & McKenna, H.(2011). The Delphi Technique in Nursing and Health Research. Wiley.
- 国里愛彦 (2022) : Delphi法の基礎. 臨床疫学研究における方向の質向上のための統計学の研究会 第40回研究集会 REQUIRE (2022年5月21日) . <https://ykunisato.github.io/ccp-lab-slide/require-delphi/slide.html#1> ~#45
- 厚生労働省健康局長通知 (2013) : 地域における保健師の保健活動について (平成25年4月19日付健発0419第1号)
- 厚生労働省 : 名称独占について <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/05/s0527-14b.html>
- 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
- 厚生労働省 : 保健師に係るあり方等に関する検討会最終とりまとめ. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000120070.pdf>
- 厚生労働省 (2019) : 看護基礎教育検討会報告書 (令和元年10月15日)
- 文部科学省 : 国家資格について https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shougai/014/shiryu/07012608/003.htm
- 総務省 : 日本の標準職業分類 https://www.soumu.go.jp/toukei_toukatsu/index/seido/shokgyou/21index.htm (B専門) https://www.soumu.go.jp/main_content/000394335.xls
- 横光健吾 (2022) :デルファイ法の書き方. 臨床疫学研究における方向の質向上のための統計学の研究会 第40回研究集会「患者報告式デルファイ研究のガイドライン : CREDESの理解」(2022年5月21日) . <https://researchmap.jp/yokomitsukengo/presentations/37003595>
- 全国保健師教育機関協議会 (2017) : 公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム : <http://www.zenhokyo.jp/work/doc/core-curriculum-2017-houkoku-2.pdf>



ご清聴ありがとうございました