正誤表

研究2:保健師学校養成所における教育方法と教育成果の実態調査

P16 左側

- 2) 保健師教育課程区分
- (1)保健師教育課程区分の状況
- 1 行目~2 行目
- 誤) 大学院 11 校 (6.4%) → 正) 大学院 10 校 (5.8%)
- 2 行目~3 行目
- 誤) 大学(選択制) 133 校(77.8%) → 正) 大学(選択制) 134 校(78.4%)

P17 左側

- 2. 保健師国家試験と就職状況
- 1) 平成28年度卒業生・修了生の保健師国家試験の状況
- 1 行目
- 誤)養成所 138 校 → 正)養成所 134 校
- 6行目
- 誤)4年課程84.8% → 正)4年課程84.4%
- 8 行目
- 誤) 最小値 57.7 → 正) 最小値 57.8
- 2) 保健師としての就職状況
- (1) 保健師就職者割合
- 3 行目
- 誤) 1年課程 52.8% → 正) 1年課程 52.7%
- 4 行目
- 誤) 大学(必修制) 9.4% → 正) 大学(必修制) 9.6%

P35 左側

- 9 行目
- 誤)大学院・大学専攻科では、→ 正)大学院・**短期大学**専攻科では、

P38 **赤字: 修正箇所**

A-1. 平成29年度入学生および平成28年度卒業生の保健師教育課程区分 単位:校(%) 養成 養 成 所 所 大学 大学 **統 4** 短期大学専攻科ー年課程 大学 机合カリキュキ年課程 (選 必必 合 保健師教育課程区分(5項目) 計 修制 訳制 院 ム 10 8 134 13 171 平成29年度入学生 (7.6)(3.5)(100.0)(5.8)(4.7)(78.4)102 19 140 5 6 8 平成28年度卒業生・修了生 (3.6)(5.7)(72.9)(13.6)(4.3)(100.0)

P39

B-1.平成28年度卒業生・修了生の第103回保健師国家試験受験者に対する合格者割合

| 保健師教育課程区分 | 平均值 (%) | 中央値 (%) | 最大値 (%) | 最小値 (%) | 養成所数(校(%)) |
|---------------------|------------|------------|------------|------------|--------------------|
| 大学院 | 100 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 4 (3.0) |
| 1年課程(養成所・短期大学専攻科) | 99.1 | 100.0 | 100.0 | 95.0 | 8 (6.0) |
| 大学(選択制) | 98.2 | 100.0 | 100.0 | 83.3 | 98 (73.1) |
| 大学(必修制) | 93.9 | 96.5 | 100.0 | 57.8 | 18 (13.4) |
| 4年課程(養成所(統合カリキュラム)) | 84.4 | 87.7 | 97.1 | 65.3 | 6 (4.5) |
| 合計 | 96.3 | 100.0 | 100.0 | 57.7 | 134 (100.0) |

P39

B-2.平成28年度卒業生・修了生の保健師国試合格者に対する保健師就職者割合

| 保健師教育課程区分 | 平均値 (%) | 中央値 (%) | 最大値 (%) | 最小値 (%) | 養成所数(校 | (%)) | | | | | | | |
|---------------------|------------|------------|------------|------------|--------|---------|--|--|--|--|--|--|--|
| 大学院 | 91.7 | 100.0 | 100.0 | 66.7 | 4 | (3.2) | | | | | | | |
| 1年課程(養成所・短期大学専攻科) | 52.7 | 56.0 | 68.4 | 13.6 | 8 | (6.3) | | | | | | | |
| 大学(選択制) | 23.8 | 15.0 | 100.0 | 0 | 93 | (74.0) | | | | | | | |
| 大学(必修制) | 9.6 | 9.4 | 18.4 | 1.5 | 17 | (13.5) | | | | | | | |
| 4年課程(養成所(統合カリキュラム)) | 5.0 | 3.9 | 9.1 | 3 | 4 | (3.2) | | | | | | | |
| 合計 | 25.2 | 15.0 | 100.0 | 0 | 126 | (100.0) | | | | | | | |

P41

B-6.保健師教育課程を主に担当した常勤教員のうち保健師経験3年以上の教員が占める割合

| 保健師教育課程区分 | 平均值 (%) | 中央値 (%) | 最大 (%) | 最小 (%) | 養成所数(校 | (%)) |
|---------------------|------------|------------|-----------|-----------|--------|---------|
| 大学院 | 81.7 | 100.0 | 100.0 | 33.3 | 5 | (3.6) |
| 1年課程(養成所・短期大学専攻科) | 91.7 | 100.0 | 100.0 | 66.7 | 8 | (5.8) |
| 大学(選択制) | 80.7 | 85.7 | 100.0 | 0.0 | 99 | (72.3) |
| 大学(必修制) | 75.2 | 75.0 | 100.0 | 33.3 | 19 | (14.1) |
| 4年課程(養成所(統合カリキュラム)) | 95.8 | 100.0 | 100.0 | 75.0 | 6 | (4.4) |
| 合計 | 79.3 | 85.7 | 100.0 | 66.7 | 137 | (100.0) |

P41

B-7.平成28年5月1日時点で保健師教育課程を主に担当した常勤教員人数 単位:人 養成所数(校(%)) 保健師教育課程区分 中央値 最大値 最小値 平均値 3.4 (3.6)3.0 3 5 1年課程(養成所·短期大学専攻科) 大学(選択制) 3.5 3.5 4 3 8 (5.7)3.8 4.0 102 (72.9)7 大学(必修制) 4.6 4.0 7 3 19 (13.6)(4.3) 4年課程(養成所(統合カリキュラム) 3.5 4.0 5 6 1 合計 3.9 4.0 140 (100.0)

F-2.指定規則に保健師教育課程として届け出ている科目の看護師課程での必修/選択の状況

赤字修正箇所

| | | 積み上げ | foa | 読み替え | えのみ | 積み上げ+ | 読み替え | 合詞 | 無回答 | |
|---------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-----|
| 教育内容 | 教育課程 | 教育機関数 | (%) | 教育機関数 | (%) | 教育機関数 | | 教育機関数 | | жпп |
| | 全体 | 24 | 17.8 | 87 | 64.4 | 24 | 17.8 | 135 | 100.0 | 5 |
| | 大学院 | 5 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 | |
| 八面在上手类出版 | 1年課程 | 8 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 8 | 100.0 | |
| 公衆衛生看護学概論 | 大学(選択制) | 11 | 11.2 | 63 | 64.3 | 24 | 24.5 | 98 | 100.0 | |
| | 大学(必修制) | 0 | 0.0 | 18 | 100.0 | 0 | 0.0 | 18 | 100.0 | |
| | 4年課程 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | |
| | 全体 | 44 | 33.8 | 70 | 52.6 | 18 | 13.5 | 133 | 100.0 | 7 |
| | 大学院 | 5 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 | |
| 市 出 | 1年課程 | 8 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 8 | 100.0 | |
| 疫学 | 大学(選択制) | 32 | 33.3 | 46 | 47.9 | 18 | 18.8 | 96 | 100.0 | |
| | 大学(必修制) | 0 | 0.0 | 18 | 100.0 | 0 | 0.0 | 18 | 100.0 | |
| | 4年課程 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | |
| | 全体 | 35 | 26.7 | 77 | 58.8 | 19 | 14.5 | 131 | 100.0 | 9 |
| | 大学院 | 5 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 | |
| 伊姆纳 社类 | 1年課程 | 8 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 8 | 100.0 | |
| 保健統計学 | 大学(選択制) | 22 | 23.4 | 55 | 58.5 | 17 | 18.1 | 94 | 100.0 | |
| | 大学(必修制) | 0 | 0.0 | 16 | 88.9 | 2 | 11.1 | 18 | 100.0 | |
| | 4年課程 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | |
| | 全体 | 29 | 21.6 | 63 | 47.0 | 42 | 31.3 | 134 | 100.0 | 6 |
| | 大学院 | 5 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 | |
| /P / | 1年課程 | 8 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 8 | 100.0 | |
| 保健医療福祉行政論 | 大学(選択制) | 16 | 16.5 | 41 | 42.3 | 40 | 41.2 | 97 | 100.0 | |
| | 大学(必修制) | 0 | 0.0 | 16 | 88.9 | 2 | 11.1 | 18 | 100.0 | |
| | 4年課程 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | |
| | 全体 | 40 | 30.5 | 28 | 21.4 | 63 | 48.1 | 131 | 100.0 | 9 |
| | 大学院 | 5 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 | |
| 個人·家族·集団·組 | 1年課程 | 8 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 8 | 100.0 | |
| 織の支援 | 大学(選択制) | 27 | 28.4 | 15 | 15.8 | 53 | 55.8 | 95 | 100.0 | |
| | 大学(必修制) | 0 | 0.0 | 12 | 70.6 | 5 | 29.4 | 17 | 100.0 | |
| | 4年課程 | 0 | 0.0 | 1 | 16.7 | 5 | 83.3 | 6 | 100.0 | |
| | 全体 | 18 | 13.7 | 93 | 71.0 | 20 | 15.3 | 131 | 100.0 | 9 |
| | 大学院 | 4 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 4 | 100.0 | |
| 公衆衛生看護活動展 | | 8 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 8 | 100.0 | |
| 開論 | 大学(選択制) | 6 | 6.2 | 72 | 74.2 | 19 | 19.6 | 97 | 100.0 | |
| | 大学(必修制) | 0 | 0.0 | 15 | 93.8 | 1 | 6.3 | 16 | 100.0 | |
| | 4年課程 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | |
| | 全体 | 73 | 58.9 | 31 | 25.0 | 20 | 16.1 | 124 | 100.0 | 16 |
| | 大学院 | 5 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 | |
| 公衆衛生看護管理論 | 1年課程 | 8 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 8 | 100.0 | |
| ム水用工官成長生品 | 大学(選択制) | 60 | 68.2 | 10 | 11.4 | 18 | 20.5 | 88 | 100.0 | |
| | 大学(必修制) | 0 | 0.0 | 15 | 88.2 | 2 | 11.8 | 17 | 100.0 | |
| | 4年課程 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | |
| | 全体 | 76 | 56.7 | 27 | 20.1 | 31 | 23.1 | 134 | 100.0 | 6 |
| | 大学院 | 5 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 | |
| 公衆衛生看護学実習 | 1年課程 | 8 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 8 | 100.0 | |
| | 大学(選択制) | 63 | 64.9 | 3 | 3.1 | 31 | 32.0 | 97 | 100.0 | |
| | 大学(必修制) | 0 | 0.0 | 18 | 100.0 | 0 | 0.0 | 18 | 100.0 | |
| | 4年課程 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | |

積み上げのみ:看護師教育課程では必修ではなく(看護師教育課程で選択となっている場合あり)、保健師教育課程で必修あるいは選択となっている科目で構成されている

読み替えのみ:保健師教育課程で必修となっており、看護師教育課程でも必修となっている科目で構成されている 積み上げ+読み替え:看護師教育課程で必修となっている科目と保健師教育課程でのみで必修となっている科目の両方で構成されている

正誤表

研究3 保健師実習機関における教育方法と教育成果の実態調査

P93 右側

- 7) 対象校の実習終了時の到達度(表9)
- (1) 実習機関全体における実習終了時の到達度

17 行目

誤) 48 項目あり → 正) 37 項目あり

19 行目~21 行目

誤)「49. 健康危機に迅速に対応する体制を整える」 → 正)<u>「44. 関係者・機関との連携調</u>整を行い、役割を明確化する」

P94 右側

(3) 教育課程別実習終了時の保健所・市区町村別の到達度(表 10)

8 行目~18 行目

誤) 大項目「3. 地域の健康危機管理を行う」の「個人/家族」到達度は、「大学院」は保健所40.3%、市区町村25.7%「1年課程」保健所57.9%、市区町村34.3%「4年課程」保健所40.7%、市区町村11.3%、「大学(必修制)」保健所46.8%、市区町村40.7%、「大学(選択制)」保健所41.7%、市区町村40.4%であった。「集団/地域」は、「大学院」保健所43.4%、市区町村54.2%、「1年課程」保健所58.5%、市区町村34.6%、「4年課程」保健所40.7%、市区町村11.3%「大学(必修制)」保健所46.5%、市区町村40.1%、「大学(選択制)」保健所40.4%、市区町村39.8%であった。

- >

正)大項目「3. 地域の健康危機管理を行う」の「個人/家族」到達度は、「大学院」は保健所 40.5%、市区町村 25.7%「1 年課程」保健所 57.6%、市区町村 34.4%「4 年課程」保健所 40.7%、市区町村 11.5%、「大学(必修制)」保健所 46.7%、市区町村 40.6%、「大学(選択制)」保健所 41.7%、市区町村 40.4%であった。「集団/地域」は、「大学院」保健所 43.6%、市区町村 54.2%、「1 年課程」保健所 58.3%、市区町村 34.7%、「4 年課程」保健所 40.7%、市区町村 11.5%「大学(必修制)」保健所 46.5%、市区町村 40.1%、「大学(選択制)」保健所 40.4%、市区町村 39.8%であった。

P112 表 9

誤) 小項目 43. 健康危機管理情報を迅速に把握する体制を整える(発生時)→ 正) <u>全文</u> 削除、※以降、小項目の番号を1つずつ繰り上げる 誤) 小項目 49. 健康危機管理情報を迅速に把握する体制を整える(回復期)→ 正) <u>49. 健</u> 康危機管理情報を迅速に把握する体制を整える

P115 表 10

誤) 小項目 43. 健康危機管理情報を迅速に把握する体制を整える(発生時)→ 正) <u>全文</u>削除、※以降、小項目の番号を1つずつ繰り上げる

誤) 小項目 49. 健康危機管理情報を迅速に把握する体制を整える(回復期)→ 正) 49. 健康危機管理情報を迅速に把握する体制を整える

n=保健所182、市区町村180

| | | | | 11- | 個人/家族 | | , | 集団/地: | |
|--------------|----------------------|----|--|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|
| | | | | | | | | | |
| 大項目 | 中項目 | | 小項目 | 到達 度レ | 保健所 b | 市区町村 b | 到達 度レ | 保健所 b | 市区町村 b |
| | | | | ベルa | - % | | ベルa | % | |
| | | 1 | 身体的・精神的・社会文化的側面から客観的・主観的情報を収集し、アセスメントする | ı | 66.6 | 64.4 | 1 | 63.8 | 65.5 |
| | | 2 | 社会資源について情報収集し、アセスメントする | ı | 65.2 | 66.3 | ı | 67.5 | 66.9 |
| | A. 地域の人々の | 3 | 自然及び生活環境(気候・公害等)について情報を収集し、アセスメントする | 1 | 60.8 | 60.8 | ı | 63.6 | 63.0 |
| | A. 地域の人々の 生活と健康を多 | 4 | 対象者及び対象者の属する集団を全体として捉え、アセスメントする | ı | 61.8 | 62.6 | ı | 62.4 | 63.3 |
| | 角的・継続的にア | 5 | 健康問題を持つ当事者の視点を踏まえてアセスメントする | I | 66.8 | 69.4 | ı | 61.4 | 63.9 |
| | セスメントする | 6 | 系統的・経時的に情報を収集し、継続してアセスメントする | I | 60.9 | 60.6 | ı | 58.9 | 58.7 |
| | | 7 | 収集した情報をアセスメントし、地域特性を見いだす | ı | 59.6 | 61.6 | 1 | 62.8 | 66.1 |
| | | | 中項目平均 | | 63.1 | 63.7 | | 62.9 | 63.9 |
| 1地域の健康課題 | | 8 | 顕在化している健康課題を明確化する | ı | 62.7 | 66.7 | 1 | 60.4 | 64.4 |
| を明らかにし、 | | 9 | 健康課題を持ちながらそれを認識していない・表出しない・表出できない 人々を見いだす | I | 51.2 | 52.7 | П | 50.6 | 51.2 |
| 解決・改善策を | B. 地域の顕在 的、潜在的健康 | 10 | 潜在化している健康課題を見出し、今後起こり得る健康課題を予測する | ı | 54.4 | 57.0 | П | 51.9 | 54.5 |
| 計画・立案する | 課題を見出す | 11 | 地域の人々の持つ力(健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能 | ı | 54.5 | 55.5 | ı | 53.0 | 55.2 |
| | | | 力)を見いだす 中項目平均 | | 55.7 | 58.0 | | 54.0 | 56.3 |
| | | 12 | 健康課題について優先順位を付ける | 1 | 60.2 | 60.8 | 1 | 57.8 | 59.9 |
| | | 13 | 健康課題に対する解決・改善に向けた目的・目標を設定する | 1 | 60.9 | 63.4 | | 57.2 | 61.7 |
| | C. 地域の健康課 | 14 | 地域の人々に適した支援方法を選択する | ı | 58.6 | 59.0 | 1 | 55.9 | 56.8 |
| | 題に対する支援 | 15 | 目標達成の手順を明確にし、実施計画を立案する | ı | 55.6 | 58.0 | 1 | 53.4 | 55.1 |
| | を計画・立案する | 16 | 評価の項目・方法・時期を設定する | ı | 51.2 | 54.8 | 1 | 51.0 | 50.6 |
| | | | 中項目平均 | | 57.3 | 59.2 | | 55.1 | 56.8 |
| | | | 大項目平均 | | 59.4 | 61.2 | | 58.2 | 59.8 |
| | | 17 | 地域の人々の生命・健康、人間としての尊厳と権利を守る | ı | 71.4 | 71.9 | Τ | 68.2 | 70.5 |
| | | 18 | 地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う | - 1 | 65.9 | 68.6 | 1 | 63.5 | 68.1 |
| | | 19 | プライバシーに配慮し、個人情報の収集・管理を適切に行う | 1 | 80.9 | 82.6 | 1 | 77.3 | 80.3 |
| | | 20 | 地域の人々の持つ力を引き出すよう支援する | 1 | 55.2 | 57.9 | П | 54.4 | 57.7 |
| | | 21 | 地域の人々が意思決定できるよう支援する | П | 52.7 | 55.8 | П | 49.2 | 54.1 |
| | | 22 | 訪問・相談による支援を行う | 1 | 55.7 | 61.6 | П | 53.6 | 55.2 |
| | | 23 | 健康教育による支援を行う | 1 | 55.8 | 69.6 | П | 58.9 | 76.0 |
| | D. 活動を展開す | 24 | 地域組織・当事者グループ等を育成する支援を行う | | | | Ш | 42.9 | 50.8 |
| | る | 25 | 活用できる社会資源、協働できる機関・人材について、情報提供をする | ĺ | 50.7 | 54.5 | 1 | 49.4 | 52.3 |
| | | 26 | 支援目的に応じて社会資源を活用する | П | 49.0 | 52.0 | П | 49.3 | 49.2 |
| 2地域の人々と協 | | 27 | 当事者と関係職種・機関でチームを組織する | П | 38.3 | 44.0 | П | 38.6 | 43.5 |
| 働して、健康課 | | 28 | 個人/家族支援、組織的アプローチ等を組み合わせて活用する | П | 44.4 | 47.3 | П | 42.5 | 46.3 |
| 題を解決・改善 | | 29 | 法律や条例等を踏まえて活動する | I | 59.5 | 62.6 | Ι | 58.1 | 62.6 |
| し、健康増進能力を高める | | 30 | 目的に基づいて活動を記録する | I | 71.4 | 75.5 | 1 | 69.9 | 74.7 |
| | | | 中項目平均 | | 57.8 | 61.8 | | 55.4 | 60.1 |
| | | 31 | 協働するためのコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く | I | 63.1 | 66.3 | Ш | 59.7 | 65.5 |
| | E. 地域の人々・ | 32 | 必要な情報と活動目的を共有する | I | 59.4 | 65.8 | П | 57.6 | 64.0 |
| | 関係者・機関と 協働する | 33 | 互いの役割を認め合いともに活動する | Ш | 57.7 | 62.4 | П | 55.6 | 61.2 |
| | | | 中項目平均 | | 60.1 | 64.8 | | 57.6 | 63.6 |
| | | 34 | 活動の評価を行う | | 60.1 | 66.0 | | 57.1 | 64.4 |
| | F. 活動を評価・ | 35 | | | 49.7 | 57.5 | | 47.8 | 56.5 |
| | | 36 | | | 52.3 | 60.0 | | 48.3 | 56.0 |
| | する | 37 | 必要な対象に継続した活動を行う | II | 45.5 | 51.3 | II | 45.1 | 48.4 |
| | | | 中項目平均 | | 51.9 | 58.7 | | 49.6 | 56.3 |
| | | | 大項目平均 | | 56.9 | 61.7 | | 54.6 | 59.9 |

| | | 38 | 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への予防策を講じる | П | 40.3 | 41.7 III | 39.0 | 41.4 |
|-----------------------------|----------------------|-----|--|-----|------|----------|------|------|
| | G. 健康危機管理 | 39 | 生活環境の整備・改善について提案する | Ш | 45.4 | 45.1 III | 42.5 | 45.2 |
| | の体制を整え予 | 40 | 広域的な健康危機(災害・感染症等)管理体制を整える | Ш | 40.3 | 34.6 III | 38.1 | 34.6 |
| | 防策を講じる | 41 | 健康危機についての予防教育活動を行う | П | 36.5 | 39.7 II | 36.3 | 39.2 |
| | | | 中項目平均 | | 40.6 | 40.3 | 39.0 | 40.1 |
| | | 42 | 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)に迅速に対応する | III | 38.2 | 38.3 III | 36.9 | 37.1 |
| | | 43 | 健康危機情報を迅速に把握する体制を整える | IV | 52.7 | 43.8 IV | 52.4 | 43.7 |
| 3地域の健康危機 | | 44 | 関係者・機関との連絡調整を行い、役割を明確化する | Ш | 39.6 | 39.9 III | 38.6 | 39.5 |
| 管理を行う | H. 健康危機の発 | 45 | 医療提供システムを効果的に活用する | IV | 43.4 | 40.1 IV | 43.2 | 40.0 |
| | 生時に対応する | 46 | 健康危機の原因究明を行い、解決・改善策を講じる | IV | 49.4 | 38.8 IV | 48.9 | 38.8 |
| | | 47 | 健康被害の拡大を防止する | IV | 50.4 | 39.2 IV | 50.3 | 39.4 |
| | | | 中項目平均 | | 45.6 | 40.0 | 45.1 | 39.7 |
| | | 48 | 健康回復に向けた支援(PTSD対応・生活環境の復興等)を行う | IV | 49.0 | 37.8 IV | 48.8 | 37.9 |
| | 1. 健康厄機完生 後からの回復期 | 49 | 健康危機への対応と管理体制を評価し、再構築する | IV | 44.1 | 34.8 IV | 44.2 | 34.9 |
| | に対応する | | 中項目平均 | | 46.5 | 36.3 | 46.5 | 36.4 |
| | | | 大項目平均 | | 44.2 | 38.9 | 43.5 | 38.7 |
| | | 50 | 活用できる社会資源と利用上の問題を見いだす | | | | 55.7 | 57.2 |
| | | 51 | 地域の人々が組織や社会の変革に主体的に参画できるよう機会 と場、 方法を提供する | | | III | 44.8 | 49.3 |
| | J. 社会資源を開 発する | 52 | カ法を提供する 地域の人々や関係する部署・機関の間にネットワークを構築する | | | III | 41.3 | 45.1 |
| | 無りつ | | 必要な地域組織やサービスを資源として開発する | | | III | 37.1 | 40.6 |
| | | | 中項目平均 | | | | 44.7 | 48.0 |
| | | 54 | 健康課題の解決のためにシステム化の必要性をアセスメントする | | | I | 43.4 | 48.5 |
| | K. システム化す | 55 | 関係機関や地域の人々との恊働によるシステム化の方法を見いだす | | | III | 40.3 | 44.2 |
| | る | 56 | 仕組みが包括的に機能しているか評価する | | | III | 37.2 | 41.8 |
| | | | 中項目平均 | | | | 40.3 | 44.8 |
| 4地域の人々の健 | | 57 | 組織(行政・企業・学校等)の基本方針・基本計画との整合性を図りながら 施策(事業等)を理解する | | | III | 54.0 | 53.9 |
| 康を保障するた | | 58 | | | | III | 61.1 | 61.5 |
| めに、生活と健 康に関する社会 | | 59 | 施策化に必要な情報を収集する | | | ı | 50.6 | 54.7 |
| 資源の公平な利 | 1 16 Mr / 1 . 1 - 2 | 60 | 施策化が必要である根拠について資料化する | | | ı | 47.7 | 49.5 |
| 用と分配を促進 | L. 施策化する | 61 | 施策化の必要性を地域の人々や機関する部署・機関に根拠に基づいて説 | | | III | 42.5 | 41.0 |
| する | | | 明する 施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する | | | III | 37.1 | 35.3 |
| | | | 地域の人々の特性・ニーズに基づく施策(事業等)を立案する | | | III | 39.2 | 40.5 |
| | | 03 | 中項目平均 | | | | 47.5 | 48.0 |
| | | 64 | 予算の仕組みを理解し、根拠に基づき予算案を作成する | | | III | 28.9 | 28.5 |
| | | 65 | 施策(事業・制度等)の実施に向けて関係する部署・機関等と協働し、活動 | | | III | 28.5 | 29.5 |
| | M. 社会資源を管 | | 内容と人材を調整(配置·催保等)を行っ | | | III | | |
| | 理・活用する | | 施策や活動、事業の成果を公表し、説明する 保健・医療・福祉サービスが公平・円滑に提供されるよう継続的に評価・改 | | | | 33.1 | 31.3 |
| | | 67 | 善する | | | III | 31.8 | 32.8 |
| | | | 中項目平均 | | | | 30.6 | 30.5 |
| | | | 大項目平均 | | | | 41.9 | 43.6 |
| 5. 保健・医療・ | N. 研究の成果を | 68 | 研究成果を実践に活用し、健康課題の解決・改善方法を生み出す | | | III | 35.7 | 39.5 |
| 3. 休隆 | 活用する | 69 | 社会情勢と地域の健康課題に応じた保健師活動の研究・開発を行う | | | III | 33.6 | 38.8 |
| 関する最新の知 | O 4044+++ W - | 70 | 中項目平均 | | | | 34.6 | 39.2 |
| 識技術を主体 的・継続的に学 | 0. 継続的に学ぶ | //0 | 社会情勢・知識・技術を主体的、継続的に学ぶ | | | I | 59.3 | 60.5 |
| 的・継続的に字 び、実践の質を 向上させる | P. 保健師として の責任を果たす | 71 | 保健師の責任を果たすための自己の課題を見いだす | | | IV | 65.2 | 61.9 |
| 三十八 6.0 | | | 大項目平均 | | | | 48.4 | 50.2 |
| | | | | | | | | |

a:Ⅰ:ひとりで実施できる、Ⅱ:指導のもとで実施できる、Ⅲ:学内演習で実施できる、Ⅳ:知識としてわかる

b:各項目の到達度を設問では $1\sim10$ の数字で何割と聞いているが、それを百分率で示した。

それぞれの列で上位10項目を濃いグレーで、下位10項目を薄いグレーで網掛けした。

| 中項目 1 2 3 地域の人々の 活と健康を多 り 継続的にア 5 スメントする 6 7 | 小項目 身体的・精神的・社会文化的側面から客観的・主観的情報を収集し、アセスメントする 社交変調について情報収集し、アセスメントする | 到遠度 レベル - a | 個人/家) 保健所 b | 所 6. 市区 族 市区町村 り レベル a | 集団/地垣 | 市区町村 | | 個人/家族 | 新19.市区E | T村16) 集団/地域 | — | | (保健) 因人/家族 | 新12.市区I | 町村5) 集団/地域 | _ | | 保健所42.市区 人/家族 | (町村43) 集団/地域 | (保健所104.市区B個人/家族 | 町村112) 集団/地域 |
|--|--|--|-------------------|---------------------------------------|-------------------|--|--|--|---|----------------|----------------|--|--|---|---|--|--|---|--|------------------------|--|
| 1 2 3 地域の人々の 活と健康を多 4 か・継続的にア 5 | 身体的・構神的・社会文化的側面から客額的・主観的情報を収集し、アセスメントする 2 社会資源について情報収集し、アセスメントする | | 保健所 b % | 市区町村 | | | 1 | | | 集団/地域 | | - 1 | 固人/家族 | | 集団/地域 | | 個 | 人/家族 | 集団/地域 | 個人/家族 | 集団/地域 |
| 1 2 3 地域の人々の 活と健康を多 4 か・継続的にア 5 | 身体的・構神的・社会文化的側面から客額的・主観的情報を収集し、アセスメントする 2 社会資源について情報収集し、アセスメントする | 到達度 レベル - a | b % | b レベル | 18:18(H) | 市区町村 | | 保健所 7 | 市区町村 | 保健所 市 | 区町村 | | 保健所 市 | | 保健所市 | T Budd | | 健所 市区町村 | 保健所 市区町村 | 保健所 市区町村 | 保健所 市区 |
| 活と健康を多 4 的・継続的にア 5 | * セスメントする 2 社会資源について情報収集し、アセスメントする | a I | ~ | % a | | b | 到達度 | 1819ЕНТ г b | D区町村 D D レベル | b b | b b | 到達度 レベル - | 194196/97 rT b | b 到達度 | | b b | 到達度 | 196月 市区町刊 b b b レベ | 度 体解所 市区町村 到達 ル ――――レベ | 変 保護所 市区町村 到達度 ル | b b |
| 活と健康を多 4 的・継続的にア 5 | * セスメントする 2 社会資源について情報収集し、アセスメントする | I | 0 | | % | % | 8 | % | % a | % | % | а | % | % a | % | % | а | % % a | % % a | % % a | % % |
| 活と健康を多 4 的・継続的にア 5 | | | 60.0 | 100.0 I | 53.3 | 100.0 | I | 76.7 | 64.0 I | 73.3 | 46.0 | I | 63.3 | 65.0 I | 60.0 | 57.5 | I | 63.8 64.1 I | 64.3 63.2 I | 66.8 71.4 I | 63.2 6 |
| 活と健康を多 4 的・継続的にア 5 | ウキファルエアは4/年に ハ中体)によりではおもの後に マレス ハート | - 1 | 63.3 | 100.0 I | 56.7 | 100.0 | I | 73.3 | 56.0 I | 75.8 | 52.0 | I | 63.3 | 55.0 I | 60.0 | 55.0 | I | 64.5 61.8 I | 66.0 62.9 I | 64.4 69.5 I | 67.9 7 |
| 活と健康を多 4 的・継続的にア 5 | 自然及び生活環境(気候・公害等)について情報を収集し、アセスメントする | | 58.3 | 100.0 I | 55.0 | 100.0 | I | 65.8 | 46.7 I | 66.7 | 52.0 | I | 40.0 | 57.5 I | 36.7 | 57.5 | I | 62.7 59.5 I | 64.4 61.3 I | 60.7 62.9 I | 64.8 6 |
| 0 | 対象者及び対象者の属する集団を全体として捉え、アセスメントする | ı | 55.0 | 100.0 I | 55.0 | 100.0 | I | 73.3 | 46.0 I | 72.5 | 48.0 | I | 20.0 | 55.0 I | 16.7 | 40.0 | I | 64.3 60.8 I | 63.8 61.6 I | 62.0 65.5 I | 62.9 |
| 6 7 | 6 健康問題を持つ当事者の視点を踏まえてアセスメントする | 1 | 65.0 | 100.0 I | 58.3 | 100.0 | I | 75.0 | 59.3 I | 69.2 | 58.0 | I | 63.3 | 67.5 I | 60.0 | 50.0 | I | 61.9 65.1 I | 60.0 57.6 I | 67.6 72.2 I | 61.1 |
| 7 | 系統的・経時的に情報を収集し、継続してアセスメントする | -1 | 68.3 | 100.0 I | 60.0 | 100.0 | I | 74.2 | 48.0 I | 70.8 | 42.0 | I | 43.3 | 27.5 I | 40.0 | 25.0 | I | 58.1 56.9 I | 57.3 53.9 I | 60.1 64.7 I | 58.4 |
| | 7 収集した情報をアセスメントし、地域特性を見いだす | T | 55.0 | 100.0 I | 56.7 | 100.0 | I | 67.5 | 40.0 I | 67.5 | 52.7 | I | 46.7 | 50.0 I | 46.7 | 50.0 | I | 58.6 60.5 I | 66.0 63.9 I | 59.6 65.2 I | 62.1 |
| | 中項目A平均 | | 60.7 | 100.0 | 56.4 | 100.0 | | 72.3 | 51.4 | 70.8 | 50.1 | | 48.6 | 53.9 | 45.7 | 47.9 | | 62.0 61.2 | 63.1 60.6 | 63.0 67.4 | 62.9 |
| 8 | 3 顕在化している健康課題を明確化する | - 1 | 73.3 | 100.0 I | 66.7 | 100.0 | I | 70.0 | 55.3 I | 68.3 | 55.3 | I | 40.0 | 60.0 I | 40.0 | 55.0 | I | 64.5 63.6 I | 64.2 61.1 I | 61.5 69.4 I | 58.8 |
| り 地域の顕在 | g 健康課題を持ちながらそれを認識していない・表出しない・表出できない 人々を見いだす | 1 | 60.0 | 100.0 Ⅱ | 51.7 | 100.0 | I | 68.3 | 38.0 Ⅱ | 67.5 | 40.7 | I | 36.7 | 32.5 II | 36.7 | 30.0 | I | 49.0 52.1 II | 46.8 49.7 I | 49.2 55.2 II | 49.7 |
| 、潜在的健康 1 課題を見出す | 10 潜在化している健康課題を見出し、今後起こり得る健康課題を予測する | -1 | 63.3 | 100.0 Ⅱ | 55.0 | 100.0 | I | 67.5 | 40.0 Ⅱ | 69.2 | 38.7 | I | 36.7 | 27.5 II | 36.7 | 27.5 | I | 51.4 54.1 II | 49.1 54.7 I | 53.4 61.1 II | 50.7 |
| *趣を死出9 1 | 11 地域の人々の持つ力(健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力)を見いだす | ı | 58.3 | 100.0 I | 56.7 | 100.0 | I | 70.8 | 40.0 I | 70.0 | 40.0 | I | 36.7 | 22.5 I | 36.7 | 22.5 | I | 55.7 53.3 I | 52.6 53.7 I | 52.1 59.3 I | 51.0 |
| | 中項目B平均 | | 63.8 | 100.0 | 57.5 | 100.0 | | 69.2 | 43.3 | 68.8 | 43.7 | | 37.5 | 35.6 | 37.5 | 33.8 | | 55.2 55.8 | 53.2 54.8 | 54.1 61.2 | 52.5 |
| 1 | 12 健康課題について優先順位を付ける | -1 | 66.7 | 100.0 I | 56.7 | 100.0 | I | 73.3 | 57.3 I | 70.0 | 57.3 | Ι | 63.3 | 32.5 I | 60.0 | 27.5 | I | 56.7 56.3 I | 55.2 57.9 I | 58.7 63.4 I | 57.1 |
| 1 | 13 健康課題に対する解決・改善に向けた目的・目標を設定する | -1 | 70.0 | 100.0 I | 60.0 | 100.0 | I | 70.8 | 56.7 I | 65.0 | 52.7 | Ι | 63.3 | 57.5 I | 60.0 | 55.0 | I | 56.7 58.4 I | 53.5 59.2 I | 59.9 65.8 I | 57.0 |
| C. 地域の健康課 g 題に対する支援 | 14 地域の人々に適した支援方法を選択する | I | 60.0 | 100.0 I | 53.3 | 100.0 | I | 67.5 | 47.3 I | 64.2 | 44.7 | I | 63.3 | 47.5 I | 60.0 | 42.5 | I | 56.2 56.3 I | 54.3 57.4 I | 57.8 61.6 I | 55.4 |
| 計画・立案する 1 | 15 目標達成の手順を明確にし、実施計画を立案する | ı | 61.7 | 100.0 I | 53.3 | 100.0 | I | 65.8 | 46.0 I | 61.7 | 43.3 | Ι | 60.0 | 42.5 I | 46.7 | 40.0 | I | 48.1 52.6 I | 51.3 51.1 I | 55.6 61.8 I | 53.2 |
| 1 | 16 評価の項目・方法・時期を設定する | I | 58.3 | 100.0 I | 51.7 | 100.0 | I | 65.0 | 56.7 I | 63.3 | 54.0 | I | 56.7 | 27.5 I | 46.7 | 25.0 | Ι , | 41.9 51.3 I | 45.2 45.5 I | 51.0 56.1 I | 51.2 |
| | 中項目C平均 | | 63.3 | 100.0 | 55.0 | 100.0 | | 68.5 | 52.8 | 64.8 | 50.4 | | 61.3 | 41.5 | 54.7 | 38.0 | | 51.9 55.0 | 51.9 54.2 | 56.6 61.8 | 54.8 |
| | 大項目1平均 | | 62.3 | 100.0 | 56.3 | 100.0 | | 70.4 | 49.2 | 68.1 | 48.1 | | 49.1 | 43.7 | 46.0 | 39.9 | | 56.4 57.3 | 56.1 56.6 | 57.9 63.4 | 56.7 |
| 1 | 17 地域の人々の生命・健康、人間としての尊厳と権利を守る | -1 | 63.3 | 100.0 I | 61.7 | 100.0 | I | 80.8 | 64.0 I | 76.7 | 66.0 | I | 63.3 | 50.0 I | 63.3 | 50.0 | I | 75.5 68.5 I | 70.9 64.2 I | 69.9 74.9 I | 67.1 |
| 1 | 18 地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う | Ι | 60.0 | 100.0 I | 58.3 | 100.0 | I | 80.0 | 52.0 I | 76.7 | 57.3 | I | 30.0 | 47.5 I | 30.0 | 47.5 | I | 67.7 67.6 I | 65.2 66.8 I | 65.4 71.8 I | 62.9 |
| 1 | 19 プライバシーに配慮し、個人情報の収集・管理を適切に行う | -1 | 63.3 | 100.0 I | 63.3 | 100.0 | I | 90.0 | 74.0 I | 86.7 | 73.3 | I | 73.3 | 82.5 I | 70.0 | 82.5 | I | 85.5 78.5 I | 81.7 75.8 I | 80.0 85.2 I | 76.0 |
| 2 | 20 地域の人々の持つ力を引き出すよう支援する | ı | 40.0 | 100.0 II | 43.3 | 100.0 | I | 75.0 | 44.0 II | 76.7 | 44.7 | I | 20.0 | 35.0 Ⅱ | 13.3 | 32.5 | I | 60.0 58.9 II | 54.3 59.7 I | 53.6 59.8 II | 53.8 |
| 2 | 21 地域の人々が意思決定できるよう支援する | Ш | 40.0 | 100.0 II | 41.7 | 100.0 | Π | 68.3 | 36.0 Ⅱ | 67.5 | 35.3 | П (| 1,6.7 | 32.5 Ⅱ | 13.3 | 30.0 | Π | 53.6 58.2 II | 47.7 56.3 II | 52.8 58.0 II | 49.1 |
| 2 | 22 訪問・相談による支援を行う | ı | 50.0 | 100.0 II | 60.0 | 50.0 | I | 70.0 | 53.3 Ⅱ | 70.8 | 49.3 | I | 10.0 | 55.0 II | 6.7 | 52.5 | I | 55.7 59.7 II | 53.3 57.4 I | 56.0 63.1 II | 52.6 |
| 2 | 23 健康教育による支援を行う | 1 | 52.0 | 100.0 Ⅱ | 56.0 | 100.0 | I | 76.4 | 62.9 II | 76.4 | 73.6 | Ι | 1.0.0 | 62.5 II | 6.7 | 62.5 | I | 49.5 68.6 II | 59.1 71.1 I | 57.0 70.6 II | 58.8 |
| . 活動を展開 する | 24 地域組織・当事者グループ等を育成する支援を行う | | | Ш | 30.0 | 50.0 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 52.0 | 28.5 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 50.0 | 52.5 | | Ⅲ | 32.7 48.8 | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 44.7 |
| 2 | 25 活用できる社会資源、協働できる機関・人材について、情報提供をする | I | 62.0 | 100.0 I | 60.0 | 100.0 | I | 64.2 | 37.3 I | 60.8 | 38.7 | I | 16.7 | 62.5 I | 13.3 | 60.0 | Ι . | 41.0 52.6 I | 45.9 48.7 I | 51.8 56.7 I | 49.4 |
| 2 | 26 支援目的に応じて社会資源を活用する | II | 58.0 | 100.0 II | 58.0 | 100.0 | Π | 65.8 | 35.3 Ⅱ | 68.3 | 36.7 | Π | 36.7 | 32.5 II | 33.3 | 32.5 | I | 46.7 52.6 II | 47.1 49.5 Ⅱ | 47.0 54.3 II | 46.9 |
| | 27 当事者と関係職種・機関でチームを組織する | II | 36.0 | 50.0 II | 36.0 | 50.0 | 1 | 56.4 | 28.0 Ⅱ | 57.3 | 30.0 | ${\rm I\hspace{1em}I} = 1$ | 0. | 27.5 II | 0. י | 27.5 | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 32.6 52.1 II | 34:0 50.3 Ⅱ | 39.4 43.7 Ⅱ | 39.4 |
| 2 | 28 個人/家族支援、組織的アプローチ等を組み合わせて活用する | П | 48.0 | 100.0 II | 40.0 | 100.0 | Ш " | 56.4 | 31.3 Ⅱ | 55.5 | 34.0 | П | 33.3 | 30.0 II | 33.3 | 30.0 | Ι , | 37.0 50.5 II | 37.0 48.2 II | 45.4 48.2 Ⅱ | 43.1 |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| に対画 活 | 或の健康課 すする支援 ・立案する | 12 健康課題について優先順位を付ける 13 健康課題に対する解決・改善に向けた目的・目標を設定する 14 地域の人々に適した支援方法を選択する 15 目標達成の手順を明確にし、実施計画を立業する 16 評価の項目・方法・時期を設定する 中項目C平均 大項目1平均 17 地域の人々の生命・健康、人間としての尊厳と権利を守る 18 地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う 19 プライバシーに配慮し、個人情報の収集・管理を選切に行う 20 地域の人々の持つ力を引き出すよう支援する 21 地域の人々が意思決定できるよう支援する 21 地域の人々が意思決定できるよう支援する 22 訪問・相談による支援を行う 23 健康教育による支援を行う 24 地域組織・当事者グループ等を育成する支援を行う 25 活用できる社会資源、協働できる機関・人材について、情報提供をする 26 支援目的に応じて社会資源を活用する 27 当事者と関係職種・機関でチームを組織する | 1 カ)を見いだす | 11 | 11 力)を見いだす 中項目B平均 | 11 力を見いだす 1 36.3 100.0 1 36.7 1 36.8 | 1 方)を見いだす 1 53.3 100.0 1 50.0 100.0 1 50. | 1 方)を見いだす 1 50.3 100.0 1 50.0 | 11 力)を見いだす 1 36.3 100.0 1 36.7 100.0 1 70.8 12 健康課題について優先順位を付ける 1 66.7 100.0 1 56.7 100.0 1 73.3 13 健康課題に対する解決・改善に向けた目的・目標を設定する 70.0 100.0 1 60.0 100.0 1 70.8 14 地域の人々に適した支援方法を選択する 1 60.0 100.0 1 53.3 100.0 1 67.5 15 目標達成の手順を明確にし、実施計画を立案する 61.7 100.0 1 53.3 100.0 1 65.8 16 評価の項目・方法・時期を設定する 58.3 100.0 1 51.7 100.0 1 65.0 中項目C平均 63.3 100.0 55.0 100.0 68.5 17 地域の人々の生命・健康、人間としての尊厳と権利を守る 63.3 100.0 1 61.7 100.0 1 80.8 18 地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う 60.0 100.0 1 63.3 100.0 1 80.0 19 プライパシーに配慮し、個人情報の収集・管理を適切に行う 63.3 100.0 1 63.3 100.0 1 90.0 20 地域の人々の持つ力を引き出すよう支援する 40.0 100.0 1 43.3 100.0 1 75.0 21 地域の人々が意思決定できるよう支援する 40.0 100.0 1 41.7 100.0 1 68.3 22 訪問・相談による支援を行う 50.0 100.0 1 56.0 100.0 1 76.4 24 地域組織・当事者グループ等を育成する支援を行う 52.0 100.0 1 58.0 100.0 1 64.2 25 支援目的に応じて社会資源を活用する 58.0 100.0 1 58.0 100.0 1 65.8 27 当事者と関係職種・機関でチームを組織する 56.4 100.0 1 58.0 100.0 1 56.8 27 当事者と関係職種・機関でチームを組織する 1 58.0 100.0 1 58.0 100.0 1 56.8 27 当事者と関係職種・機関でチームを組織する 1 58.0 100.0 1 58.0 100.0 1 56.8 28 27 19 をは、保険できる機関・人材について、情報提供をする 62.0 100.0 1 58.0 100.0 1 56.8 28 27 19 をは、保険でチームを組織する 1 58.0 100.0 1 58.0 100.0 1 56.8 28 100.0 1 58.0 100.0 1 58.0 100.0 1 56.8 28 28 29 20 20 20 20 20 20 20 | 13 方)を見いだす | 13 方)を見いだす 1 | 中項目日平均 63.8 100.0 1 70.8 70.0 1 70.0 7 | 中項目日平均 63.8 10.0 1 50.7 10.0 1 70.8 40.0 1 70.0 40.0 1 70.0 40.0 1 70.0 40.0 1 70.0 40.0 1 70.0 | 中項目甲均 63.8 100.0 57.5 100.0 1 70.8 40.0 1 70.0 57.3 1 63.8 100.0 1 70.8 40.0 1 70.0 1 30.7 100.0 1 70.8 40.0 1 70.0 1 30.7 100.0 1 70.8 40.0 1 70.0 1 30.7 100.0 1 69.2 43.3 68.8 43.7 37.5 1 63.3 1 2 2 健康課題について優先順位を付ける | 中項目目平均 63.8 100.0 1 50.5 100.0 1 69.2 43.3 68.8 43.7 37.5 35.6 1 2 2 3 1 2 機構機関について優先順位を付ける | 中項目四平均 63.8 1000 57.5 100.0 1 70.8 43.3 68.8 43.7 37.5 35.6 37.5 12 機構機能について優先順位を付ける 1 66.7 100.0 1 56.7 100.0 1 70.8 56.7 1 65.0 52.7 1 63.3 32.5 I 60.0 12 機構機能について優先順位を付ける I 70.0 100.0 I 70.8 56.7 I 65.0 52.7 I 63.3 32.5 I 60.0 12 2 機構機能に対する解決・改働に向けた目的・目標を設定する I 60.0 100.0 I 53.3 100.0 I 67.5 47.3 I 64.2 44.7 I 63.3 47.5 I 60.0 12 1 51.6 日間を成功予算を開催した実施計画を立案する I 60.7 100.0 I 53.3 100.0 I 65.8 46.0 I 67.7 43.3 I 60.0 42.5 I 46.7 中項目口平均 63.3 100.0 I 55.0 100.0 I 65.8 46.0 I 67.7 43.3 I 60.0 42.5 I 46.7 47.5 I 60.0 12 1 51.7 100.0 I 65.8 46.0 I 67.7 43.3 I 60.0 42.5 I 46.7 47.5 I 60.0 42.5 I 46.7 47 | 中項目甲中均 638 1000 57.5 1000 69.2 43.3 68.8 43.7 37.5 36.6 37.5 38.8 38.8 12.8 中項目甲中均 63.8 1000 1 56.7 100.0 I 70.8 56.7 I 70.0 57.3 I 63.3 32.5 I 60.0 27.5 10.0 1 2 2 健康課題について優先順位を付ける I 66.7 100.0 I 66.7 100.0 I 70.8 56.7 I 65.0 52.7 I 63.3 57.5 I 60.0 27.5 I 63.3 57.5 I 60.0 27.5 I 63.8 43.7 I 65.0 52.7 I 63.3 57.5 I 60.0 27.5 I 63.8 10.0 2 1 65.0 I | 中項目甲中均 63.8 100.0 57.5 100.0 1 70.8 40.8 1 70.0 57.3 1 3.6 22.5 | 13 対理性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性性 | 3 | から見いがす 1 から見いがす 1 がら 1 がら |

| 苦し、健康増進 能力を高める | | 30 目的に基づいて活動を記録する | ı | 68.3 | 100.0 I | 68.3 | 100.0 | I | 80.8 73. | .3 I | 80.0 | 74.0 | Ι | 73.3 | 67.5 I | 73.3 | 67.5 | Ι | 80.5 | 70.0 I | 75.7 | 70.0 I | 67.6 | 77.8 I | 66.4 | 76.4 |
|-------------------|----------------------|---|------|------|----------|-------|-------|------------------------|----------|------------------------|------|------|------------------------|-------|------------------------|------|------|------------------------|------|------------------------|------|---------|------|------------------------|------|------|
| | | 中項目D平均 | | 53.8 | 96.2 | 52.5 | 89.3 | | 71.9 50. | .2 | 69.5 | 50.2 | | 34.6 | 47.5 | 33.8 | 47.1 | | 57.4 | 60.8 | 54.7 | 58.7 | 57.2 | 63.9 | 54.7 | 62.1 |
| | | 31 協働するためのコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く | T | 65.0 | 100.0 II | 50.0 | 100.0 | I | 75.0 54. | 7 П | 72.5 | 56.7 | I | 43.3 | 42.5 II | 40.0 | 42.5 | I | 60.5 | 63.1 II | 61.8 | 63.7 I | 63.0 | 69.7 II | 59.0 | 67.8 |
| | E. 地域の人々・ | 32 必要な情報と活動目的を共有する | ı | 66.7 | 100.0 II | 52.0 | 100.0 | I | 75.0 51. | .3 П | 71.7 | 54.0 | I | 26.7 | 42.5 II | 26.7 | 42.5 | I | 57.6 | 64.7 II | 59.5 | 64.2 I | 58.6 | 68.8 II | 56.9 | 65.7 |
| | 関係者・機関と協働する | 33 互いの役割を認め合いともに活動する | Ш | 58.3 | 100.0 II | 48.0 | 100.0 | I | 68.3 51. | .3 П | 65.8 | 54.7 | II | 30.0 | 52.5 II | 26.7 | 52.5 | II | 62.9 | 63.9 II | 63.2 | 62.6 II | 56.0 | 63.1 II | 53.9 | 61.3 |
| | | 中項目E平均 | | 63.3 | 100.0 | 50.0 | 100.0 | | 72.8 52. | .4 | 70.0 | 55.1 | | 33.3 | 45.8 | 31.1 | 45.8 | | 60.3 | 63.9 | 61.5 | 63.5 | 59.2 | 67.2 | 56.6 | 64.9 |
| | | 34 活動の評価を行う | 1 | 61.7 | 100.0 I | 56.7 | 100.0 | I | 67.5 58. | .7 I | 64.2 | 60.7 | I | 63.3 | 65.0 I | 60.0 | 65.0 | I | 54.8 | 61.0 I | 51.4 | 58.7 I | 60.7 | 68.5 I | 58.1 | 66.5 |
| | F. 活動を評価・ | 35 評価結果を活動にフィードバックする | 1 | 41.7 | 100.0 I | 36.7 | 100.0 | I | 61.7 42. | .7 I | 57.5 | 44.7 | Ι | 20.0 | 32.5 I | 20.0 | 32.5 | I | 41.0 | 58.7 I | 39.0 | 55.5 I | 53.1 | 59.5 I | 51.6 | 58.9 |
| | r. 活動を評価・ フォローアップ | 36 継続した活動が必要な対象を判断する | 1 | 26.7 | 100.0 I | 21.7 | 100.0 | I | 68.3 60. | .0 I | 68.3 | 55.3 | Ι | 63.3 | 30.0 I | 60.0 | 30.0 | I | 47.0 | 56.2 I | 35.5 | 52.1 I | 53.5 | 62.0 I | 51.0 | 57.8 |
| | する | 37 必要な対象に継続した活動を行う | II | 32.0 | 50.0 II | 28.0 | 50.0 | П | 60.0 43. | .3 П | 58.3 | 45.3 | I | 40.0 | 27.5 II | 36.7 | 52.5 | I | 42.0 | 55.6 II | 40.5 | 49.5 II | 46.1 | 51.8 II | 46.6 | 48.3 |
| | | 中項目F平均 | | 40.5 | 87.5 | 35.75 | 87.5 | | 64.4 51. | .2 | 62.1 | 51.5 | | 46.7 | 38.8 | 44.2 | 45.0 | | 46.2 | 57.9 | 41.6 | 53.9 | 53.3 | 60.5 | 51.8 | 57.9 |
| | | 大項目2平均 | | 52.5 | 94.6 | 46.1 | 92.3 | | 69.7 51. | .3 | 67.2 | 52.3 | | 38.2 | 44.0 | 46.0 | 46.0 | | 54.6 | 60.9 | 52.6 | 58.7 | 56.6 | 63.9 | 54.4 | 61.6 |
| | | 38 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)への予防策を講じる | II . | 24.0 | 25.0 Ⅲ | 20.0 | 75.0 | II | 54.5 26. | .7 Ⅲ | 63.0 | 33.6 | I | 0. | 10.0 Ⅲ | 0. | 10.0 | II | 34.7 | 39.7 Ⅲ | 32.2 | 36.2 Ⅱ | 42.5 | 46.9 Ⅲ | 40.3 | 45.6 |
| | G 健康危機管理 | 39 生活環境の整備・改善について提案する | Ш | 44.0 | .0 Ⅲ | 40.0 | 50.0 | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 59.0 34. | .3 Ⅲ | 60.0 | 32.1 | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 13.3 | 12.5 Ⅲ | 13.3 | 12.5 | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 42.6 | 45.6 Ⅲ | 43.2 | 48.1 Ⅲ | 45.7 | 48.8 Ⅲ | 41.3 | 47.6 |
| | の体制を整え予 | 40 広域的な健康危機(災害・感染症等)管理体制を整える | Ш | 34.0 | 50.0 Ⅲ | 34.0 | 75.0 | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 60.0 23. | .6 Ⅲ | 61.0 | 23.6 | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 13.3 | 10.0 Ⅲ | 13.3 | 10.0 | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 32.2 | 35.6 Ⅲ | 31.7 | 35.6 Ⅲ | 41.2 | 37.1 Ⅲ | 37.9 | 36.2 |
| | 防策を講じる | 41 健康危機についての予防教育活動を行う | Ш | 24.0 | .0 П | 24.0 | .0 | II | 48.0 29. | .3 П | 47.0 | 27.3 | I | :0 | 20.0 II | 0. | 20.0 | I | 34.7 | 43.1 Ⅱ | 35.3 | 41.4 II | 37.9 | 41.9 II | 37.5 | 42.5 |
| | | 中項目G平均 | | 31.5 | 18.8 | 29.5 | 50.0 | | 55.4 28. | .5 | 57.8 | 29.2 | | 6.7 | 13.1 | 6.7 | 13.1 | | 36.1 | 41.0 | 35.6 | 40.3 | 41.8 | 43.7 | 39.2 | 43.0 |
| | | 42 健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)に迅速に対応する | Ш | 12.5 | 50.0 Ⅲ | 17.5 | 25.0 | Ш | 56.0 43. | .1 Ⅲ | 55.0 | 43.1 | II | 13:3 | 12.5 Ⅲ | 13.3 | 12.5 | II | 35.6 | 37.1 Ⅲ | 35.0 | 37.1 Ⅲ | 39.0 | 39.2 Ⅲ | 37.0 | 37.6 |
| | | 43 健康危機情報を迅速に把握する体制を整える | IV | 42.0 | 100.0 IV | 46.0 | 100.0 | IV | 65.0 44. | .7 IV | 65.0 | 44.7 | IV | 66.7 | 10.0 IV | 66.7 | 10,0 | IV | 59.0 | 45.6 IV | 58.6 | 44.7 IV | 48.8 | 43.9 IV | 48.3 | 43.4 |
| 域の健康危 | H 健康告機の | 44 関係者・機関との連絡調整を行い、役割を明確化する | III | 37.5 | 100.0 Ⅲ | 42.5 | 50.0 | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 56.0 33. | .6 Ⅲ | 54.0 | 33.6 | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | `13.3 | 10.0 Ⅲ | 13.3 | 10.0 | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 37.9 | 43.1 Ⅲ | 37.9 | 40.9 Ⅲ | 39.0 | 40.4 Ⅲ | 37.4 | 41.1 |
| 管理を行う | A生時に対応す | 45 医療提供システムを効果的に活用する | IV | 48.0 | 100.0 IV | 52.0 | 100.0 | IV | 58.3 38. | .0 IV | 58.3 | 38.0 | IV | 66.7 | 10.0 IV | 66.7 | 10.0 | IV | 46.5 | 40.6 IV | 46.2 | 40.3 IV | 38.5 | 40.9 IV | 38.2 | 40.2 |
| | 3 | 46 健康危機の原因究明を行い、解決・改善策を講じる | IV | 48.0 | .0 IV | 52.0 | 50.0 | IV | 61.7 37. | .3 IV | 61.7 | 38.0 | IV | 66.7 | 7.5 IV | 66.7 | 7.5 | IV | 56.7 | 40.0 IV | 56.4 | 39.7 IV | 44.3 | 40.5 IV | 43.6 | 39.8 |
| | | 47 健康被害の拡大を防止する | IV | 54.0 | .0 IV | 58.0 | 50.0 | IV | 60.8 37. | .3 IV | 61.7 | 38.0 | IV | 66.7 | 10.0 IV | 66.7 | 10:0 | IV | 59.0 | 40.3 IV | 58.6 | 40.0 IV | 44.9 | 40.8 IV | 44.6 | 40.5 |
| | | 中項目H平均 | | 40.3 | 58.3 | 44.7 | 62.5 | | 59.6 39. | .0 | 59.3 | 39.2 | | 48.9 | 10.0 | 48.9 | 10.0 | | 49.1 | 41.1 | 48.8 | 40.5 | 42.4 | 40.9 | 41.5 | 40.4 |
| | I. 健康危機発生 | 48 健康回復に向けた支援(PTSD対応・生活環境の復興等)を行う | IV | 52.0 | .0 IV | 58.0 | 50.0 | IV | 60.0 34. | .7 IV | 60.0 | 34.7 | IV | 66.7 | 17.5 IV | 66.7 | 17.5 | IV | 57.5 | 40.6 IV | 57.1 | 40.3 IV | 43.5 | 38.6 IV | 43.0 | 38.1 |
| | 後からの回復期 | 49 健康危機への対応と管理体制を評価し、再構築する | IV | 47.5 | .0 IV | 55.0 | 50.0 | IV | 55.8 36. | .7 IV | 55.8 | 36.7 | $\mathbb{I}\!\!V$ | 66.7 | 5.0 IV | 66.7 | 5.0 | IV | 52.5 | 39.2 IV | 52.9 | 38.9 IV | 38.4 | 34.4 IV | 38.2 | 34.0 |
| | に対応する | 中項目I平均 | | 49.8 | .0 | 56.5 | 50.0 | | 57.9 35. | .7 | 57.9 | 35.7 | | 66.7 | 11.3 | 66.7 | 11.3 | | 55.0 | 39.9 | 55.0 | 39.6 | 41.0 | 36.5 | 40.6 | 36.0 |
| | | 大項目3平均 | | 40.5 | 25.7 | 43.6 | 54.2 | | 57.6 34. | .4 | 58.3 | 34.7 | | 40.7 | 11.5 | 40.7 | 11.5 | | 46.7 | 40.6 | 46.5 | 40.1 | 41.7 | 40.4 | 40.4 | 39.8 |
| | | 50 活用できる社会資源と利用上の問題を見いだす | | | I | 66.7 | 66.7 | | | I | 63.3 | 41.4 | | | I | 33.3 | 32.5 | | | I | 51.8 | 54.1 | | 40.9 I | 55.7 | 61.6 |
| | | 51 地域の人々が組織や社会の変革に主体的に参画できるよう機会 と場、 方法を提供する | | | Ш | 48.0 | 50.0 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 63.0 | 43.3 | | | Ш | 23.3 | 55.0 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 43.3 | 52.6 | | Ш | 43.1 | 48.5 |
| | J. 社会資源を開 発する | 52 地域の人々や関係する部署・機関の間にネットワークを構築する | | | Ш | 42.0 | 50.0 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 62.0 | 39.2 | | | Ш | 13.3 | 32.5 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 37.2 | 47.7 | | Ш | 40.5 | 45.3 |
| | | 53 必要な地域組織やサービスを資源として開発する | | | Ш | 34.0 | .0 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 63.0 | 35.8 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 13.3 | 22.5 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 35.9 | 44.6 | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 34.8 | 41.4 |
| | | 中項目J平均 | | | | 47.7 | 41.7 | | | | 62.8 | 39.9 | | | | 20.8 | 35.6 | | | | 42.1 | 49.7 | | | 43.5 | 49.2 |
| | | 54 健康課題の解決のためにシステム化の必要性をアセスメントする | | | I | 55.0 | 66.7 | | | I | 55.0 | 39.3 | | | I | 33.3 | 32.5 | | | I | 42.0 | 44.3 | | I | 41.1 | 51.8 |
| | K. システム化す | 55 関係機関や地域の人々との協働によるシステム化の方法を見いだす | | | Ш | 44.0 | 50.0 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 63.0 | 40.0 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 13.3 | 17.5 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 36.7 | 43.4 | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 38.8 | 46.2 |
| | る | 56 仕組みが包括的に機能しているか評価する | | | Ш | 36.0 | .0 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 61.0 | 35.0 | | | Ш | 13.3 | 15.0 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 34.4 | 44.3 | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 35.5 | 43.9 |
| | | 中項目K平均 | | | | 45.0 | 38.9 | | | | 59.7 | 38.1 | | | | 20.0 | 21.7 | | | | 37.7 | 44.0 | | | 38.5 | 47.3 |
| 也域の人々の | | 57 組織(行政・企業・学校等)の基本方針・基本計画との整合性を図りながら 施策(事業等)を理解する | ò | | Ш | 58.0 | 100.0 | | | Ш | 59.0 | 45.0 | | | Ш | 13.3 | 20.0 | | | II | 55.3 | 55.1 | | Ш | 54.4 | 55.1 |
| を保障する に、生活と | | 58 施策(事業・制度等)の根拠となる法や条例等を理解する | | | Ш | 62.0 | 100.0 | | | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 71.8 | 49.2 | | | Ш | 46.7 | 42.5 | | | Ш | 60.5 | 59.4 | | Ш | 60.1 | 64.1 |
| ルル、土/iC | | I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 健康に関する社 | | 59 施策化に必要な情報を収集する | I | 53.3 | 33.3 | I | Į. | 67.5 | 40.7 | I | 33.3 | 27.5 | I | 51.9 | 51.9 | I | 4 | 17.6 60.0 |
|----------------------|---------------------|--|------------------------|------|-------|----|-----|------|------|----|------|------|----|------|--------|----|---|-----------|
| 会資源の公平な 利用と分配を促 | | 60 施策化が必要である根拠について資料化する | I | 53.3 | 33.3 | I | Į. | 65.0 | 31.4 | I | 33.3 | 32.5 | I | 44.7 | 48.1 | I | 4 | 15.6 54.2 |
| 進する | L. 施策化する | 61 施策化の必要性を地域の人々や機関する部署・機関に根拠に基づいて 説明する | Ш | 34.0 | 50.0 | Ш | I | 53.0 | 28.3 | Ш | 13.3 | 15.0 | Ш | 46.1 | 46.6 | Ш | 4 | 11.9 41.5 |
| | | 62 施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 34.0 | .0 | Ш | I | 53.0 | 24.2 | Ш | 13.3 | 15.0 | Ш | 32.8 | 39.4 | Ш | 3 | 37.2 36.9 |
| | | 63 地域の人々の特性・ニーズに基づく施策(事業等)を立案する | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 30.0 | .0 | Ш | П | 56.0 | 24.2 | Ш | 33.3 | 20.0 | Ш | 36.7 | 45.1 | Ш | 3 | 88.3 42.8 |
| | | 中項目L平均 | | 46.4 | 45.2 | | | 60.8 | 34.7 | | 26.7 | 24.6 | | 46.9 | 49.4 | | 4 | 16.4 50.7 |
| | | 64 予算の仕組みを理解し、根拠に基づき予算案を作成する | II | 14.0 | .0 | Ш | I | 47.0 | 23.3 | Ш | 0 | 10.0 | Ш | 25.6 | 34.0 | Ш | 2 | 29.5 28.6 |
| | | 65 施策(事業・制度等)の実施に向けて関係する部署・機関等と協働し、活動内容と人材を調整(配置・確保等)を行う | Ш | 14.0 | 50.0 | Ш | I | 49.0 | 21.7 | Ш | .0 | 10.0 | Ш | 23.3 | 34.0 | Ш | 2 | 9.2 29.2 |
| | M. 社会資源を 管理・活用する | 66 施策や活動、事業の成果を公表し、説明する | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 14.0 | .0 | Ш | I | 50.0 | 24.2 | II | 33.3 | 10.0 | Ш | 36.1 | 35.4 | Ш | 3 | 31.1 32.4 |
| | | 67 保健・医療・福祉サービスが公平・円滑に提供されるよう継続的に評価・ 改善する | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 14.0 | .0 | Ш | I | 50.0 | 31.7 | Ш | | 10.0 | Ш | | 37.1 | Ш | | 32.5 33.0 |
| | | 中項目M平均 | | 14.0 | 12.5 | | | 49.0 | 25.2 | | 8.3 | 10.0 | | 28.6 | 35.1 | | 3 | 30.6 30.8 |
| | | 大項目4平均 | | 38.3 | 34.6 | | | 58.1 | 34.5 | | 19.0 | 23.0 | | 38.8 | 3 44.6 | | 3 | 39.7 44.5 |
| | | 68 研究成果を実践に活用し、健康課題の解決・改善方法を生み出す | Ш | 32.5 | 50.0 | Ш | Ι _ | 50.0 | 30.8 | Ш | 10.0 | 12.5 | Ш | 34.4 | 35.7 | Ш | 3 | 35.2 43.3 |
| | N. 研究の成果 を活用する | 69 社会情勢と地域の健康課題に応じた保健師活動の研究・開発を行う | ${\rm I\hspace{1em}I}$ | 32.5 | 50.0 | Ш | I | 50.0 | 30.8 | Ш | 10.0 | 12.5 | Ш | 31.7 | 34.3 | Ш | 3 | 32.7 42.9 |
| 5. 保健・医療・福 | | 中項目N平均 | | 32.5 | 50.0 | | | 50.0 | 30.8 | | 10.0 | 12.5 | | 33.1 | 35.0 | | 3 | 34.0 43.1 |
| 祉及び社会に関す る最新の知識技術 | 0. 継続的に学ぶ | 70 社会情勢・知識・技術を主体的、継続的に学ぶ | I | 60.0 | 100.0 | I | [| 69.2 | 40.7 | I | 53.3 | 55.0 | I | 59.5 | 5 55.7 | I | 5 | 57.7 64.5 |
| を主体的・継続的 に学び、実践の質 | U. 継続的に子ふ | 中項目0平均 | | 60.0 | 100.0 | | | 69.2 | 40.7 | | 53.3 | 55.0 | | 59.5 | 5 55.7 | | 5 | 57.7 64.5 |
| を向上させる | P. 保健師として | 71 保健師の責任を果たすための自己の課題を見いだす | IV | 56.0 | 50.0 | IV | J | 76.7 | 59.3 | IV | 53.3 | 30.0 | IV | 70.5 | 64.9 | IV | 6 | 62.9 |
| | の責任を果たす | 中項目P平均 | | 56.0 | 50.0 | | | 76.7 | 59.3 | | 53.3 | 30.0 | | 70.5 | 64.9 | | 6 | 62.9 |
| | | 大項目 5 平均 | | 49.5 | 66.7 | | | 65.3 | 43.6 | | 38.9 | 32.5 | | 54.4 | 51.8 | | 5 | 51.5 56.8 |

a: I : ひとりで実施できる、II : 指導のもとで実施できる、III : 学内演習で実施できる、IV : 知識としてわかる

b:各項目の到達度を設問では1~10の数字で何割と聞いているが、それを百分率で示した。

それぞれの列で上位10項目を濃いグレーで、下位10項目を薄いグレーで網掛けした。