

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

◆保健師教育について

<p>「ひとりで個別対応させられたことが負担だった」と卒後3年程度の保健師たちが振り返っていました。新人援助技術の低下は、個人の資質ではなく、文化的環境によるものと考えます。大学ではぜひともこの点の底上げを図っていただきたいと考えます。今年3年ぶりに6人の新人を迎え、人材育成プログラムを作成して試行していますが、指導者は新人の精神的な弱さに苦慮し、プログラムもこの点を配慮したものに変更する必要があると考え始めています。この調査の各項目は妥当ですが、もっと基本的なことはOJTの役割ですか？</p>	<p>(保健師)</p>
<p>看護師としての就労には今の教育体制は良いと思っていますが、保健師を目指す者の教育としては、本人の「意志の決定」及び「技術習得のための教育時間」は十分といえないように思います。</p>	<p>(保健師)</p>
<p>現在看護大学の学生全員が保健所と市町村の地域実習に参加しているが、受け入れる側として人数が多く、きめ細かな対応ができず(期間も短いこともあり)学生実習では、全体的に中項目、小項目の到達度が低い。できれば大学の中で卒後の進路で看護師希望者と保健師希望者に分けて保健師希望者に地域実習を追加し、看護師希望者には地域実習を減らし臨床実習を増やす等のカリキュラム調整を希望する。</p>	<p>(保健師)</p>
<p>地域実習の受け入れの現状は、地域保健活動の魅力を伝えたい。担当者としては、日程の調整や保健行政のレクチャーだけで精一杯です。なるべく多くの現場を見学できるよう心がけています。</p>	<p>(保健師)</p>
<p>ご苦労様です。地域保健実習で学生を受け入れますが、保健師教育の技術向上のための実習までは、忙しい現場ではなかなかできない状況です。</p>	<p>(保健師)</p>
<p>新人教育担当保健師より、最近アセスメントプランニングの能力が落ちてきている、優先順位をつけるのが苦手、また、個別のコミュニケーション・カウンセリングの技術が得意との情報が寄せられました。</p>	<p>(保健師)</p>
<p>地域看護実習を引き受けている現場では、学生の実習に対する動機、実習態度のあり方について混乱が生じています。現場の声としては、質の高い保健師教育が行われることを祈っています。</p>	<p>(保健師)</p>
<p>最近、臨床経験のある新卒者も多く、新卒者のレベルも様々だと思っています。</p>	<p>(保健師)</p>
<p>保健師が健康政策の中でどういう役割を担っていくのか、大きな分岐点にきているように思います。タイムリーな調査だと思います。今後の教育の中に是非反映させてください。</p>	<p>(保健師)</p>
<p>保健師教育の基礎に看護技術が乏しく、就職してからの研修に公衆衛生的な内容に加え医療に関する必要と感じます。卒後教育の体系を確立する必要を感じます。又、看護学部の大学が増加していますが、地域実習を受け入れる行政へのカリキュラムの周知が必要と思われまますので、地域の受け入れの調査も必要。今回の調査について回答しているなかで学生の到達度を記入しながら、新卒者にここまで到達しておいてほしいレベルを記入できる内容も必要と思いました。また、実習をうける地域として大学が多くなりカリキュラムや内容に差も出てきているのではないのでしょうか。また、実習に出たときの家庭訪問が重要と思うのですが訪問回数も非常に少ないようです。一方、単独訪問もできないため同行訪問をするとなると実習にかかる業務が増加し現場は負担を感じます。今後地域の受け入れ状況やどの程度の業務量か、また実習にかかる経費や受け入れ先の実習の委託料などが知りたいと思います。とくに大学が公立、私立と多くありどのような状況かなど情報をいただければと思います。</p>	<p>(保健師)</p>
<p>保健師は保健分野の知識はもちろん、対人援助サービスの最たる職種だと思います。知識だけで接するのではなく、その人に合わせて対人スキルを変えていく柔軟性、ケースワークのスキル、施策に反映させる思考と実践を求められます。私の回答ではうまく表現できませんが、せめて学内レベルでコミュニケーションスキルと自己覚知などについては取り組んできて、地域実習に臨めたほうが良いのではと考えられます。</p>	<p>(保健師)</p>
<p>保健師養成機関での実習及び演習時間も限られており、地域に生活する対象をイメージするところまで到達していないように感じます。市町村の5日間の実習では、期間的にも難しいようにも感じます。</p>	<p>(保健師)</p>
<p>保健所実習の期間は短く、多くのことを伝えきれない。今回の調査は内容の幅が広く、回答について確信が持てないものも含まれてしまった。</p>	<p>(保健師)</p>
<p>私は貴大学の卒業生です(class of 1987)。現在私も県内の保健師によるプロジェクトチームを立ち上げて、現任教育のプログラムを検討しているところです。今後も様々な情報交換をさせていただきたいと思います。</p>	<p>(保健師)</p>
<p>「指導の下で実施できる」については「指導者の活動に見学・参加し理解できる」レベルで実習を終えています。見学・参加できる活動がなされていない市町村ではそれも無理です。学生から「授業で聞いた保健活動と現場の活動はぜんぜん違っていた！」と苦情を言われて困っています。</p>	<p>(教育機関)</p>
<p>全体を通じての意見ですが、現状ではこれら全ての知識と能力を有する教員が少なく、また、少ない教員で多数の学生に教育するには、マンパワー的に問題ありと思います。さらに、これだけの内容を十分に身につけさせるためには、大学院レベルでなければ不可能と考えます。教員：学生の適正バランスや教員の質、大学院教育の必要性について、提言していただきたいと思っています。</p>	<p>(教育機関)</p>

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

◆調査期間について

<p>学生実習は在学3年生でくる大学もあるため、卒業時の到達度はあくまでも実習時の感触で回答しました。ご了承ください。記入期間が内容に比し短いと感じました。項目についてはすっきりと整理してあるので、現任教育の中でもとても参考になります。ありがとうございました。</p>	(保健師)
<p>締め切りをもう少し先に設定してください。業務の中で時間をとって行っていることをご理解いただきたいと思います。</p>	(保健師)
<p>調査内容の解釈や選択肢の検討に時間を要するため、できる限り早く送付願います。</p>	(保健師)
<p>アンケートに協力させていただきますが、締め切りが短いため、もう少し長い期間を頂きたいです。出張や業務、休日と重なり、大変でしたのでお願いいたします。</p>	(産業保健師)

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

A. 地域の健康課題を明らかにする

A-a. 地域の人々の健康をアセスメントし、モニタリングする技術

小項目	回答者	ご意見
1 地域の人々の生活と健康状況について客観的・主観的 情報を収集し、アセスメントできる	保健師	1, 2は中堅期のレベルではないかと考えます。新任者は既存の統計資料を把握し、分析できるレベルだと考えています。 1と2を分ける必要性が不明。 主観的情報にとられ、客観的情報を収集することが難しいようである。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在の時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。
	産業保健師	1と2を分ける必要性が不明。 1, 2, 5, 6の「健康」と「健康状況」の違いは？ 1, 2の区分が良く分からない(特に集団について) 1と2の違いが分かりにくい(4人)
	教育機関	1と2は情報の見方が異なるだけだと思いますが・・・。1, 2, 5は整理が必要であると思います。 アセスメントはスタートである。1, 2, 3を1つにまとめることはできないのか？ 客観的情報は単独でも可能だが、集団の主観的情報については達成度が下がると思われる。 到達度を評価するには情報収集とアセスメントは分けたほうがいいのか？ 問題の難易度によって到達度は異なるので、一概には言えない。 客観的情報を主観的情報に分けて到達度を見たほうがいいのか？
	保健師	1, 2は中堅期のレベルではないかと考えます。新任者は既存の統計資料を把握し、分析できるレベルだと考えています。 1と2を分ける必要性が不明。 社会的側面からの情報収集が欠落することがあり、指導が必要である。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在の時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。
	産業保健師	1と2を分ける必要性が不明。 1, 2, 5, 6の「健康」と「健康状況」の違いは？ 1, 2の区分が良く分からない(特に集団について) 1と2の違いが分かりにくい(4人)
	教育機関	1と2は情報の見方が異なるだけだと思いますが・・・。1, 2, 5は整理が必要であると思います。 アセスメントはスタートである。1, 2, 3を1つにまとめることはできないのか？ 個人/家族を対象としたときの重要性は理解できるが、集団では困難。 到達度を評価するには情報収集とアセスメントは分けたほうがいいのか？ 客観的情報を主観的情報に分けて到達度を見たほうがいいのか？
2 地域の人々の生活と健康に関して身体的・精神的・社会的側面から情報収集し、アセスメントできる	保健師	1, 2は中堅期のレベルではないかと考えます。新任者は既存の統計資料を把握し、分析できるレベルだと考えています。 1と2を分ける必要性が不明。 社会的側面からの情報収集が欠落することがあり、指導が必要である。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在の時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。
	産業保健師	1と2を分ける必要性が不明。 1, 2, 5, 6の「健康」と「健康状況」の違いは？ 1, 2の区分が良く分からない(特に集団について) 1と2の違いが分かりにくい(4人)
	教育機関	1と2は情報の見方が異なるだけだと思いますが・・・。1, 2, 5は整理が必要であると思います。 アセスメントはスタートである。1, 2, 3を1つにまとめることはできないのか？ 個人/家族を対象としたときの重要性は理解できるが、集団では困難。 到達度を評価するには情報収集とアセスメントは分けたほうがいいのか？ 客観的情報を主観的情報に分けて到達度を見たほうがいいのか？
	保健師	「当事者の立場から」という表現が気になります。 支援者側の立場で捉えやすく、当事者の立場からとらえ理解することが難しいようである。 地域での生活者として当事者の立場となると難しいです。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在の時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。
	教育機関	「当事者の立場から」→「当事者の状況を踏まえて」であれば、指導の下で。 「当事者の立場から」を「当事者とともに」に変更してはどうでしょうか。 「当事者の立場から捉える」とは、1の「主観的情報を収集・アセスメントできる」に含めても良いのではないかと 1に含まれる アセスメントはスタートである。1, 2, 3を1つにまとめることはできないのか？ 精神的とは具体的に？ 特定の健康問題とは？分かりにくい。 表現が分かりにくい。
	保健師	4, 5はアセスメント時には一緒に情報収集すべき項目なので分けなくてよい。 実習指導を行うことで、対象者に必要な社会資源についての情報収集が理解できるようである。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在の時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。
3 地域の人々の特定の健康課題を当事者の立場からとらえることができる	産業保健師	情報収集には関係機関、関係者との調整能力が必要である。 ・A-b12と統合されたほうが良い。分けては付けにくい。
	教育機関	実習で個人/家族の到達は可能 民間サービス等地域特有の社会資源についてはアドバイスが必要
	保健師	4, 5はアセスメント時には一緒に情報収集すべき項目なので分けなくてよい。 環境に関する視点が市町村の公衆衛生では到達が難しいようである。 自然、物理、環境？漠然としている。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在の時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。 実務の中で獲得していけると思います。
	産業保健師	情報収集には関係機関、関係者との調整能力が必要である。 「健康に関する」→「健康に関連する」か「健康に影響する」という表現がいいと思います。 「自然および物理的環境」についての説明、定義が必要(災害やダイオキシンのこと?) 「物理的」とは？分かりにくい。
	教育機関	1, 2, 5, 6の「健康」と「健康状況」の違いは？ 1と2は情報の見方が異なるだけだと思いますが・・・。1, 2, 5は整理が必要であると思います。 実習で個人/家族の到達は可能
	保健師	4, 5はアセスメント時には一緒に情報収集すべき項目なので分けなくてよい。 環境に関する視点が市町村の公衆衛生では到達が難しいようである。 自然、物理、環境？漠然としている。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在の時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。 実務の中で獲得していけると思います。
4 地域の人々の生活と健康に関する社会資源について情報収集し、アセスメントできる	産業保健師	情報収集には関係機関、関係者との調整能力が必要である。 ・A-b12と統合されたほうが良い。分けては付けにくい。
	教育機関	実習で個人/家族の到達は可能 民間サービス等地域特有の社会資源についてはアドバイスが必要
	保健師	4, 5はアセスメント時には一緒に情報収集すべき項目なので分けなくてよい。 環境に関する視点が市町村の公衆衛生では到達が難しいようである。 自然、物理、環境？漠然としている。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在の時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。 実務の中で獲得していけると思います。
	産業保健師	情報収集には関係機関、関係者との調整能力が必要である。 「健康に関する」→「健康に関連する」か「健康に影響する」という表現がいいと思います。 「自然および物理的環境」についての説明、定義が必要(災害やダイオキシンのこと?) 「物理的」とは？分かりにくい。
	教育機関	1, 2, 5, 6の「健康」と「健康状況」の違いは？ 1と2は情報の見方が異なるだけだと思いますが・・・。1, 2, 5は整理が必要であると思います。 実習で個人/家族の到達は可能
	保健師	4, 5はアセスメント時には一緒に情報収集すべき項目なので分けなくてよい。 環境に関する視点が市町村の公衆衛生では到達が難しいようである。 自然、物理、環境？漠然としている。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在の時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。 実務の中で獲得していけると思います。
5 地域の人々の生活と健康に関する自然および物理的環境について情報を収集し、アセスメントができる	産業保健師	情報収集には関係機関、関係者との調整能力が必要である。 「健康に関する」→「健康に関連する」か「健康に影響する」という表現がいいと思います。 「自然および物理的環境」についての説明、定義が必要(災害やダイオキシンのこと?) 「物理的」とは？分かりにくい。
	教育機関	1, 2, 5, 6の「健康」と「健康状況」の違いは？ 1と2は情報の見方が異なるだけだと思いますが・・・。1, 2, 5は整理が必要であると思います。 実習で個人/家族の到達は可能
	保健師	4, 5はアセスメント時には一緒に情報収集すべき項目なので分けなくてよい。 環境に関する視点が市町村の公衆衛生では到達が難しいようである。 自然、物理、環境？漠然としている。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在の時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。 実務の中で獲得していけると思います。
	産業保健師	情報収集には関係機関、関係者との調整能力が必要である。 「健康に関する」→「健康に関連する」か「健康に影響する」という表現がいいと思います。 「自然および物理的環境」についての説明、定義が必要(災害やダイオキシンのこと?) 「物理的」とは？分かりにくい。
	教育機関	1, 2, 5, 6の「健康」と「健康状況」の違いは？ 1と2は情報の見方が異なるだけだと思いますが・・・。1, 2, 5は整理が必要であると思います。 実習で個人/家族の到達は可能
	保健師	4, 5はアセスメント時には一緒に情報収集すべき項目なので分けなくてよい。 環境に関する視点が市町村の公衆衛生では到達が難しいようである。 自然、物理、環境？漠然としている。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在の時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。 実務の中で獲得していけると思います。

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

A. 地域の健康課題を明らかにする

A-a. 地域の人々の健康をアセスメントし、モニタリングする技術

小項目	回答者	ご意見
6 地域の人々の生活と健康状況について、一時点だけではなく経時的に情報収集し、アセスメントできる	保健師	6, 7は一緒に情報収集すべき項目なので分けなくてよい。モニタリングすべき指標を明確にできているかが重要。
		○J T対応
		学内演習で十分な学習をしてきた養成機関では到達が可能である。
		実習の場では経時的な活動は難しい。
		学内で考えてもらえますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。
		学内演習で実施は可能と思われるますが、現段階では不十分です。
	産業保健師	継続して関われるまたは学習できる教育方法の検討が必要と思われます。
		実務の中で獲得していけると思います。
		卒業時点での習得は難しいのでは？
		情報収集には関係機関、関係者との調整能力が必要である。
		「経時的」は困難である
		データ等の年次推移？
7 地域の人々の生活と健康に関する指標についてモニタリングできる	保健師	1, 2, 5, 6の「健康」と「健康状況」の違いは？
		基礎教育での限界を感じます。
		事例によりモニタリングする間隔等の判断が弱く指導が必要と思われる。
		短期間の実習では困難
		どの程度モニタリングするのか？
		6, 7は一緒に情報収集すべき項目なので分けなくてよい。モニタリングすべき指標を明確にできているかが重要。
	教育機関	○J T対応
		経験を積まないと難しいです。
		実習の場では経時的な活動は難しい。
		学内で考えてもらえますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。
		卒業時点での習得は難しいのでは？
		「指標についてモニタリングできる」の表現が分かりにくい。
8 代替案	保健師	6とどう違うのか？
		基礎教育での限界を感じます。
	産業保健師	個人/家族で指標とは？分かりにくい。
		モニタリングの意味、監視的な意味合いが強い気がするが、そういう面から使用していると解釈してよいでしょうか。4～6すべてをモニタリングしていくということでしょうか？経時的に情報収集することとモニタリングとの違いは？
	教育機関	モニタリングを実地で実施するのは難しい。
		モニタリングの結果、課題解決の状況に応じて、プランを実施可能なレベルまでスモールダウン、ステップアップできる
		あらゆる角度から組織診断できる
		面接記録の内容をカテゴリー化できる
	教育機関	地域の人々の生活と健康状況について、文化、日習、経済状況について情報収集しアセスメントができる
		既存資料を統計学的に分析することができる

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

A. 地域の健康課題を明らかにする
 A-b. 地域の人々の顕在的、潜在的健康課題を特定する技術

小項目	回答者	ご意見
10 地域の人々の表面化している健康課題を特定することができる	保健師	一人でするものではなく、自分が感じたことを話し合う必要がある。 表面化している課題については到達できている。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。現場の保健師でもできていないようにも思います。
	教育機関	「表面化」を「顕在化」に変更してはどうでしょうか。 看護師が病院の患者をアセスメントするレベルは保健師は当然できるべきと考える。
11 地域の人々の今後起こりうる健康課題を予測できる	保健師	OJT対応 個に対する健康課題の予測は指導の下実施可能であるが、集団として予測することが困難である。 卒後現任教育で習得していく項目 地域で仕事として経験を積まないとできないと思われる 知識としても不足 中堅期のレベルと考えています。 一人でするものではなく、自分が感じたことを話し合う必要がある。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。現場の保健師でもできていないようにも思います。
	教育機関	見通す力を養うことが重要。 卒業時にここまでは望めないのでは？ 看護師が病院の患者をアセスメントするレベルは保健師は当然できるべきと考える。 健康課題予測はかなり難しい。 集団では領域によっては一部はできると思うが、指導が必要となると思われる。
12 地域において活用できる社会資源の不足・アクセスの問題を明らかにできる	保健師	OJT対応 アクセスの問題？手に入れる方法ということ？ 卒後現任教育で習得していく項目 知識としても不足 中堅期のレベルと考えています。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。現場の保健師でもできていないようにも思います。
	産業保健師 教育機関	卒業時にここまでは望めないのでは？ 個々により差があるが、社会資源の不足、アクセスの問題を明確化すると同時に対策も考える必要がある。 「アクセス」→「利用する上での」 「アクセスの問題」とは？ →「地域において健康課題を持ちながら様々な理由で社会資源にアクセスできない人々を明らかにできる」、アクセスは定義が必要。人によっては異なる意味にとる。「活用できる社会資源の不足」と「アクセスの問題」は異なる。「活用できる社会資源の不足」はCの項目。 10,11に含むことができますか？ 4と統合されたほうが良い。分けては付けにくい。 看護師が病院の患者をアセスメントするレベルは保健師は当然できるべきと考える。 社会資源等に関して他の項目へ 集団では領域によっては一部はできると思うが、指導が必要となると思われる。 →「～人々がいることを理解する」（知識として持っておく）
13 地域において健康課題を持ちながらそれを表出しない・できない人々を明らかにできる	保健師	OJT対応 実習で受け持つ事例では到達が困難である。 卒後現任教育で習得していく項目 知識としても不足 中堅期のレベルと考えています。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。現場の保健師でもできていないようにも思います。
	産業保健師 教育機関	卒業時にここまでは望めないのでは？ 保健分野で把握することが難しいと思われる。 個人に差がある。経験、意欲、関心、実行力により差を感じる。 →「～人々の健康課題を明らかにできる」 「明らかにできる」は困難である 「表出しない・できない人」を見出すことはベテラン保健師でも難しい。 10,11に含むことができますか？ 看護師が病院の患者をアセスメントするレベルは保健師は当然できるべきと考える 集団では領域によっては一部はできると思うが、指導が必要となると思われる。 どのように明らかにするのか？ 「特定の健康課題」とは？
14 地域の人々の特定の健康課題について優先順位をつけることができる	保健師	OJT対応 現場ではじめて分かったと思う。 個人や家庭については到達可能であるが、集団を捉えた課題の優先順位は到達が難しい。 卒後現任教育で習得していく項目 中堅期のレベルと考えています。 学内で考えてこられますが、実習でそれを生かすこと、展開することが現在時間的なものもあり実習できていませんが、実務に付いたとき、そこができないと保健師としてのアイデンティティはありません。現場の保健師でもできていないようにも思います。
	教育機関	特定の健康課題として大きい。 看護師が病院の患者をアセスメントするレベルは保健師は当然できるべきと考える。
15 代替案	産業保健師	経済的、社会的、科学的な視点で対象を見ることができる（感情を除去した客観的な視点で観察する能力が必要）
	教育機関	地域において健康課題を持ちながら様々な理由で社会資源にアクセスできない人々を明らかにできる

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

B. 地域の人々と協働して、特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める
 B-a. 特定の健康課題の計画を立案する技術

小項目	回答者	ご意見
17 地域の人々の特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための目的・目標を設定できる	保健師	<p>「地域の～」が入っていることにより、文章が長く分かりにくい。</p> <p>「特定の健康課題」とは？</p> <p>学生では集団の計画立案は難しい作業と思います。個人の健康課題についての計画立案は可と思いますし、実施できるようにしていくべきだと思います。</p> <p>この部分は非常に重要と感じているが、実習に来る学生からは学内での習得もあまり感じられない。むしろ、これがPHNの役割との認識もあまり感じられない。</p> <p>この内容が実習計画を立てる上でとても楽しいことではないかと考えるが、</p> <p>特定の健康課題（低出生体重児、精神、結核等）に対する疾病理解、対象理解ができていないため、相談を受けても答えられないと悩む新人が多い。</p> <p>範囲と課題により異なる。</p> <p>机上での把握だけでは難しい。地域に出ていってはじめて現状に見合った型の計画・立案が可能。</p> <p>今後特定の保健指導を実施するための即戦力としては大切。</p> <p>自分たちでつくることは難しいので、既存の計画を検証することはできる。</p> <p>言葉のレベルが大きい。</p>
	教育機関	<p>事業計画の立案と保健計画の立案はレベルが違いすぎるので、計画が何を示すのかを明確にしてください。</p> <p>実習でこれを目指して考えさせてはいるが、実際に実習で考えたとしても本格的なPHNの実践と比べたら学内演習レベルである。</p>
18 地域の人々の特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるため、地域の人々に適した支援方法を選択できる	保健師	<p>「地域の～」が入っていることにより、文章が長く分かりにくい。</p> <p>「特定の健康課題」とは？</p> <p>学生では集団の計画立案は難しい作業と思います。個人の健康課題についての計画立案は可と思いますし、実施できるようにしていくべきだと思います。</p> <p>計画の中に支援方法が含まれる。さらに支援方法は1つではないと考える。</p> <p>この部分は非常に重要と感じているが、実習に来る学生からは学内での習得もあまり感じられない。むしろ、これがPHNの役割との認識もあまり感じられない。</p> <p>この内容が実習計画を立てる上でとても楽しいことではないかと考えるが、</p> <p>特定の健康課題（低出生体重児、精神、結核等）に対する疾病理解、対象理解ができていないため、相談を受けても答えられないと悩む新人が多い。</p> <p>机上での把握だけでは難しい。地域に出ていってはじめて現状に見合った型の計画・立案が可能。</p> <p>今後特定の保健指導を実施するための即戦力としては大切。</p>
	教育機関	<p>19とどう違うのか？</p> <p>事業計画の立案と保健計画の立案はレベルが違いすぎるので、計画が何を示すのかを明確にしてください。</p> <p>実習でこれを目指して考えさせてはいるが、実際に実習で考えたとしても本格的なPHNの実践と比べたら学内演習レベルである。</p>
19 地域の人々の特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための実施計画を立案できる	保健師	<p>「地域の～」が入っていることにより、文章が長く分かりにくい。</p> <p>「特定の健康課題」とは？</p> <p>○JIT対応</p> <p>学生では集団の計画立案は難しい作業と思います。個人の健康課題についての計画立案は可と思いますし、実施できるようにしていくべきだと思います。</p> <p>計画の中に支援方法が含まれる。さらに支援方法は1つではないと考える。</p> <p>この部分は非常に重要と感じているが、実習に来る学生からは学内での習得もあまり感じられない。むしろ、これがPHNの役割との認識もあまり感じられない。</p> <p>この内容が実習計画を立てる上でとても楽しいことではないかと考えるが、</p> <p>事業計画として小規模対象に対してなら可</p> <p>集団を対象とした実施計画を立案機会が市町村実習ではないため、知識としてわかる程度の到達である。</p> <p>新卒時としては高度すぎる。</p> <p>特定の健康課題（低出生体重児、精神、結核等）に対する疾病理解、対象理解ができていないため、相談を受けても答えられないと悩む新人が多い。</p> <p>机上での把握だけでは難しい。地域に出ていってはじめて現状に見合った型の計画・立案が可能。</p> <p>今後特定の保健指導を実施するための即戦力としては大切。</p> <p>自分たちでつくることは難しいので、既存の計画を検証することはできる。</p>
	教育機関	<p>実習期間内では学内を入れても時間的に難しい。</p> <p>→「～高めるための支援方策の実施計画を立案できる」</p> <p>計画の立案は難しい？</p> <p>事業計画の立案と保健計画の立案はレベルが違いすぎるので、計画が何を示すのかを明確にしてください。</p> <p>実習でこれを目指して考えさせてはいるが、実際に実習で考えたとしても本格的なPHNの実践と比べたら学内演習レベルである。</p> <p>新人保健師に計画立案を期待するのは重荷</p> <p>予算、場の設定、人、物など全て含まれているということ？</p> <p>領域の一部を行う。</p>
20 代替案	保健師	<p>記録・報告書が作成できる</p>
	教育機関	<p>協働</p> <p>地域の人々の特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための評価計画を立案できる</p>

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

B. 地域の人々と協働して、特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める
 B-b. 特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための活動展開技術

小項目	回答者	ご意見
22 地域の人々の特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるため、訪問・相談による支援ができる	保健師	「～支援ができる」基準では漠然としている。「相談時における態度（受容、共感、強制しない）の体得」という項目を設定し、卒業時に単独でも実施できることを望みます。
		「地域の～」が入っていることにより、文章が長く分かりにくい。
		受け入れの良い母子ケースについて単独で可
		人と関わる技術を磨いてほしい。
		訪問、相談を集団に対して行うというのはイメージしにくいのですが。
		看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。
	教育機関	経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。
		個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。
		就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。
		対人援助技術を高めるワークショップ等で基本的な対人援助技術の習得を求めたい。現場ではまず個別の訪問が一人でできない状況があり困っている。難しい事例はチームで対応するが、簡単な事例でも基本的な対人援助技術がないためにつまづく。臨床経験のある新人でも同様であり、地域で、家庭で実施できることを望む。マニュアル化されたものではなく、その場で必要な対応ができる応用力の幅を広げる教育。ロールプレイなど。
		訪問、相談は個別支援の手法なので集団を対象とした到達度は回答しにくい。
		「支援できる」程度が不明
23 地域の人々の特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるため、健康教育による支援ができる	保健師	③個人/家族だけと捉えてよいか、④集団も含まれるのでしょうか？
		④集団には項目が不適と思う。
		家庭訪問の機会がないことが多い。
		きわめて充実させる、重要である。日常的に実施しなければいけない！
		市町村実習では同行訪問のみ。単独訪問の経験がないため
		何を持って「支援ができる」のかが不明確。事例が複雑化しているので、他の「支援ができる」とは区別したほうが良い。「健康課題を特定予測できる」の表現がよいのではないのでしょうか。
	教育機関	「～支援ができる」基準では漠然としている。「相談時における態度（受容、共感、強制しない）の体得」という項目を設定し、卒業時に単独でも実施できることを望みます。
		「地域の～」が入っていることにより、文章が長く分かりにくい。
		人の前で話す技術力
		看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。
		経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。
		個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。
24 地域の人々の特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるため、地域組織・当事者グループなどを育成・協働することができる（組織化活動）	保健師	就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。
		「支援できる」程度が不明
		きわめて充実させる、重要である。日常的に実施しなければいけない！
		健康教育の機会がないことが多い。
		「地域の～」が入っていることにより、文章が長く分かりにくい。
		実習の短い期間では経験できない。
	教育機関	組織化活動について知識として分かるという到達でしか達成は困難であり、具体的な協働に関する方法、理論を十分に学ぶ必要がある。
		看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。
		経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。
		個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。
		項目の対象が集団のため、個人/家族を対象とした到達度が回答しにくい。
		就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。
教育機関	組織化は大切だが、既にある組織の活用のほうが実際は多いので。	
	「できる」は卒業レベルではないか。	
	学内では知識として学び、卒業教育の中で身につける能力	
	きわめて充実させる、重要である。日常的に実施しなければいけない！	
	個人/家族に対しては不要と考えます。	
	個人/家族レベルの支援をどう考えればよいか分かりにくい。	
教育機関	新卒でここまで技術として要求し、そのために教育でここまでさせるのか。能力としても教育体制としてもできると思えない。	
	新卒保健師にも地域組織などと「協働する」ことは重要と考えるが、「育成」までは新卒時点で必要と感じない。育成と協働を分離したらどうか。協働はB dにある。	
	短時間の実習、学内演習では無理	

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

B. 地域の人々と協働して、特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める
 B-b. 特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための活動展開技術

小項目	回答者	ご意見
25	保健師	「地域の～」が入っていることにより、文章が長く分かりにくい。
		経験して学んでいくものだと思います。
		実習の短い期間では経験できない。
		知識としても不足
		看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。
	教育機関	経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。
		個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。
		就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。
		卒業後すぐには活用までいかなくていいのかなと思う。
		「できる」は卒業レベルではないか。
26	保健師	30との整合性を図ってはどうか。
		きわめて充実させて、重要である。日常的に実施しなければいけない！
		就業後に学んでいく情報となる。
		就業後に学んでいく情報となる。
		就業後に学んでいく情報となる。
	教育機関	就業後に学んでいく情報となる。
		就業後に学んでいく情報となる。
		就業後に学んでいく情報となる。
		就業後に学んでいく情報となる。
		就業後に学んでいく情報となる。
27	保健師	看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。
		経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。
		個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。
		就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。
		「活用できる」程度が不明
	教育機関	きわめて充実させて、重要である。日常的に実施しなければいけない！
		実習で見たり聞いたりしてその理解は実感していると思うが、単独で実施できるところはほんの少ししかない。また実習先によっての体験が異なるので、80%の学生が実施までは到達していないと思われる。
		実習で見たり聞いたりしてその理解は実感していると思うが、単独で実施できるところはほんの少ししかない。また実習先によっての体験が異なるので、80%の学生が実施までは到達していないと思われる。
		実習で見たり聞いたりしてその理解は実感していると思うが、単独で実施できるところはほんの少ししかない。また実習先によっての体験が異なるので、80%の学生が実施までは到達していないと思われる。
		実習で見たり聞いたりしてその理解は実感していると思うが、単独で実施できるところはほんの少ししかない。また実習先によっての体験が異なるので、80%の学生が実施までは到達していないと思われる。

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

B. 地域の人々と協働して、特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める
 B-b. 特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための活動展開技術

小項目	回答者	ご意見
28	保健師	集団に対する「自己決定」の支援というのもイメージしにくい。
		テクニックやスキルとして学ぶことと自己認識を深めることが同時でないと難しいと思います。
		保健指導の具体的なスキルを学ぶ機会が必要である（コーチング・発見法・カウンセリング等）
		看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。
		経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。
	教育機関	個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。
		就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。
		きわめて充実させて、重要である。日常的に実施しなければいけない！
		実習で見たり聞いたりしてその理解は実感していると思うが、単独で実施できるところはほんの少ししかない。また実習先によっての体験が異なるので、80%の学生が実施までは到達していないと思われる。
		集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？
29	保健師	活動の根拠条例・法については必ず習得のこと
		知識としても不足
		看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。
		経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。
		個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。
	産業保健師	就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。
		対象の所属する法、条例は熟知する必要があり、又運用する具体的事例を教示される必要があります。
		「展開できる」程度が不明
		25,31と重なる。25,31があれば不要では？
		29,31,32は適合はしているが、学生の技術としては「理解できる」、「明らかにできる」のほうが良いのでは？
教育機関	きわめて充実させて、重要である。日常的に実施しなければいけない！	
	実習で見たり聞いたりしてその理解は実感していると思うが、単独で実施できるところはほんの少ししかない。また実習先によっての体験が異なるので、80%の学生が実施までは到達していないと思われる。	
	集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？	
	集団を対象とした到達度について、想定が不明であり、記入しづらい	
	新卒でここまで技術として要求し、そのために教育でここまでさせるのか。能力としても教育体制としてもできると思えない。	
30	保健師	法・制度と活動のつながりは実習で学ぶべきこと
		知識としても不足
		看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。
		経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。
		個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。
	教育機関	就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。
		25と異なる点が分かりにくい。
		25との整合性を図ってはどうか。
		きわめて充実させて、重要である。日常的に実施しなければいけない！
		実習で見たり聞いたりしてその理解は実感していると思うが、単独で実施できるところはほんの少ししかない。また実習先によっての体験が異なるので、80%の学生が実施までは到達していないと思われる。
教育機関	集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？	
	集団を対象とした到達度について、想定が不明であり、記入しづらい。	
	新卒でここまで技術として要求し、そのために教育でここまでさせるのか。能力としても教育体制としてもできると思えない。	
	体験する機会を作るのが難しい。	

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

B. 地域の人々と協働して、特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める
 B-b. 特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための活動展開技術

小項目	回答者	ご意見
31	保健師	就職してからでよい。
		新卒で組織化を意識することはとても必要ですが、経験して学ぶものだと思います。
		組織論として知識を持ち、所属する組織に入ってから応用できれば良い。
		チームで仕事できる能力は大切
		知識としても不足
		看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。
		経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。
	教育機関	個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。
		就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。
		卒後すぐに求められるものではない。
		29, 31, 32は適合はしているが、学生の技術としては「理解できる」、「明らかにできる」のほうが良いのでは？
		B dの項目？
		きわめて充実させて、重要である。日常的に実施しなければいけない！
		実習で体験させることは難しい。
32	保健師	実習で見たり聞いたりしてその理解は実感していると思うが、単独で実施できるところはほんの少ししかない。また実習先によっての体験が異なるので、80%の学生が実施までは到達していないと思われる。
		集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？
		集団を対象とした到達度について、想定が不明であり、記入しづらい
		新卒でここまで技術として要求し、そのために教育でここまでさせるのか。能力としても教育体制としてもできると思えない。
		体験する機会を作るのが難しい。
		就職してからでよい。
		上司のアドバイスは必ず受けたほうが良いと思います。
	教育機関	伝える、まとめる技術力
		適切な記録を作成することは活動の基礎である。教育の場でも訓練を積んで頂きたい。
		看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。
		記録は大切な。
		経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。
		個人情報保護が言われている中、開示を前提にした書き方を身につける。
		個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。
教育機関	就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。	
	29, 31, 32は適合はしているが、学生の技術としては「理解できる」、「明らかにできる」のほうが良いのでは？	
	記録は書けないと困る。	
	記録は書けるが報告書の作成は指導が必要	
	きわめて充実させて、重要である。日常的に実施しなければいけない！	
	集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？	
	集団を対象とした到達度について、想定が不明であり、記入しづらい	
新卒でここまで技術として要求し、そのために教育でここまでさせるのか。能力としても教育体制としてもできると思えない。		
卒後教育の分野		

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

B. 地域の人々と協働して、特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める
 B-b. 特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための活動展開技術

小項目	回答者	ご意見
33 地域の人々の危険を回避し、生命の安全を確保することができる	保健師	「危機対応への活動展開技術」として中項目を別にする。
		「危険の回避」とは？
		危機管理のことでしょうか？
		OJT対応
		危険の回避、生命の安全を確保という言葉が他の小項目とのつりあいがよくない。文言を工夫してA bに入れてはどうか。
		近年非常に重視されるようになったが、教育の場で到達度をアップするのは難しいと思われる。
		健康危機管理や災害時のこと？この項だとイメージがつかない。
		災害時、危機管理を想定しているのか？知識としては必要だが卒後習得で可
		防災に関すること？
		看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。
		危機管理は重要な項目ですが、保健師が独自に行うのではなく、他職種や行政的なものが関与していくので、知識としていいかと思います。
		経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。
		健康機能への迅速な対応の為に必要な能力について、学生のときからイメージ化できるような全般的な知識の習得が望ましい。
		個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。
		就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。
	他部署との関連が大きく、独自の判断の範囲でないと思われる。	
	産業保健師	予防、治療、増進の視点での質問でしょうか？
	教育機関	「危険」が漠然としている。
		「危険を回避」が理解しにくい。
		「健康危機管理」との関係性は？
		「確保することができる」→「獲得するための活動を展開できる」
		「生命の安全」→「健康上の生命の安全」
		「特定の健康課題～」という大中項目なのに、危機回避という小項目の表現のイメージが繋がらない。
		33・34は「危機管理」として括ってはいかがでしょうか？
		安全・危険について、日常的に実施するのは難しい。
		危機管理として別の項目を立てた方がよい。
		危機状態とは何をイメージしたらよいか難しかった。
		危機的状況であるかないかの判断に関する項目があってもよいのでは？
		危機のレベルによると思います。
		教育や実習の時間がなく、重要な項目であるが、到達度を下げざるを得ない。
		きわめて充実させて、重要である。日常的に実施しなければいけない！
		この設問は、虐待事例などへの緊急介入をイメージしたら良いのですか？災害時の対応？求められているものの活動が分かりにくいです。
		様々な危険がありますが、あるゆる危険なのか、健康を脅かすものなのか？
集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？		
小項目の位置づけが不明。語句が分かりづらい。		
新卒では難しいので重要度を下げた。		
特出しすることではなく、基本的なことではないか。意図と内容がよく分からない。		
卒後、新任期の課題		

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

B. 地域の人々と協働して、特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める
 B-b. 特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための活動展開技術

小項目	回答者	ご意見
34 地域の人々の 危機状態に迅速に対応できる	保健師	「危機対応への活動展開技術」として中項目を別にする
		OJT対応
		近年非常に重視されるようになったが、教育の場で到達度をアップするのは難しいと思われる。
		健康危機管理や災害時のこと？この項だとイメージがつかない。
		災害時、危機管理を想定しているのか？知識としては必要だが卒業習得で可
		文言を工夫してAbに入れてはどうか。
		看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。
		危機管理のことでしょうか？
		危機管理は重要な項目ですが、保健師が独自に行うことではなく、他職種や行政的なものが関与していくので、知識としてでいいかと思います。
		経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。
	産業保健師	健康機能への迅速な対応の為に必要な能力について、学生のときからイメージ化できるような全般的な知識の習得が望ましい。
		個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。
		就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。
		他部署との関連が大きく、独自の判断の範囲でないと思われる。
		的確な判断ができ、迅速に対応できる。
		予防、治療、増進の観点での質問でしょうか？
		「危険状態」が漠然としている。
		「健康危機管理」との関係性は？
		「特定の健康課題～」という大中項目なのに、危機回避という小項目の表現のイメージがつかない。
		33・34は「危機管理」として括ってはいかがでしょうか？
教育機関	安全・危険について、日常的に実施するのは難しい。	
	危機管理として別の項目を立てた方が良い。	
	危機状態とは何をイメージしたらよいか難しかった。	
	教育方法としてどうするのか？できるとは？	
	教育や実習の時間がなく、重要な項目であるが、到達度を下げざるを得ない。	
	きわめて充実させて、重要である。日常的に実施しなければいけない！	
	この設問は、虐待事例などへの緊急介入をイメージしたら良いのですか？災害時の対応？求められているものの活動が分かりにくいです。	
	様々な危険がありますが、あるゆる危険なのか、健康を脅かすものなのか？	
	集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？	
	小項目の位置づけが不明。語句が分かりづらい。	
35 地域の人々が 自律して問題 解決・改善し ていく力を持 てるよう支援 できる	保健師	体験する機会を作るのが難しい。
		27と重複するため不要と考えます。
		OJT対応
		知識としても不足
		何年か経験を積んだ私たちでも難しい課題ですが、必要で努力する項目だと思います。
		看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。
		経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。
		個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。
		就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。
		「自律」ではなく「自立」ではないでしょうか？
	教育機関	22～28とダブる気がします。
		22～32の上位カテゴリーでは？
		25と類似しているか？
		27, 28と重なる部分がある。他項目と別にたてる内容が何か分かりにくい。
		27, 28と近い項目？
		27と重複している感があります。
		教育や実習の時間がなく、重要な項目であるが、到達度を下げざるを得ない。
		きわめて充実させて、重要である。日常的に実施しなければいけない！
		これはすごく重要
		集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？
小項目の位置づけが不明。語句が分かりづらい。		
他の項目と重複した表現にも捉えられる。特定の健康課題ではなく、地域全体の健康増進能力として捉えればよいのか？		

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

B. 地域の人々と協働して、特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める
 B-b. 特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための活動展開技術

小項目	回答者	ご意見		
36 地域の人々の生活と文化に応じた活動ができる	保健師	「生活と文化に配慮した活動」という表現のほうが適切と思われる。		
		→「～生活と文化に応じて健康増進能力を高めるため活動が展開できる」に変更		
		OJT対応		
		生活感のない学生が増えている。		
		卒後教育で重要と思われる。		
		地方（地域）の暮らしをしっかりとつかむ感受性が大切である。		
		看護系大学の臨地実習では、家庭訪問等特定の健康課題を解決するための活動展開、技術の習得に至っていません。		
		経験を積み重ねながら習得できることを期待しながら新人教育を行っています。地域看護実習時、回数が少なく卒業時点での到達は十分ではありません。		
		個別支援、集団指導は一度は実習で経験してほしい。		
		就職後の活動能力はすぐに獲得できると考える。		
		生活と文化に応じた活動は全ての活動に通じるため、改めて1項目としての記載は不要と考えます。		
		抽象的な表現の項目で理解しづらいです。		
		実習だけの短い期間は難しいと思います。		
		2つのダブりの感じ。		
36 地域の人々の生活と文化に応じた活動ができる	産業保健師	教育や実習の時間がなく、重要な項目であるが、到達度を下げざるを得ない。		
		きわめて充実させて、重要である。日常的に実施しなければいけない！		
		思考過程はできているので特殊な文化等についてのアドバイスで実施できる。		
		就業後にその地域の文化を学んでいくことになると思うので。		
		集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？		
		小項目の位置づけが不明。語句が分かりづらい。		
		他の項目と重複した表現にも捉えられる。特定の健康課題ではなく、地域全体の健康増進能力として捉えればよいのか？		
		文化のアセスメントも必要では？		
		他の小項目とレベルが違うように思います。		
		37 代替案	産業保健師	救急救命処置、対応ができる。指導資格がある（学生時代に3日内の救命訓練を受講することも必要ではないでしょうか？）

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

B. 地域の人々と協働して、特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める
 B-c. 特定の健康課題への評価・フォローアップ技術

小項目	回答者	ご意見
39	保健師	○JIT対応 就職してから先輩より自分の持つ事例を通して学ぶことと思う。 集団を対象とした特定課題の計画の立案、実施、評価について、全体的に知識として分かるというレベルにとどまっている。 卒業習得項目で可 とても重要な項目ですが、学生でこの課題に到達することは難しいように思います。 評価のラインを決めることは既にできているという前提の項目ですね。 重要度については、本来なら「重要」にしたいところ、現実の教育では無理と判断し、「普通」にしております。
	教育機関	集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？ 集団を対象とした到達度については、多角的な評価があり、長期的、組織的な評価も視野に入れているため2にした。 卒業教育で学ぶこと
40	保健師	○JIT対応 就職してから先輩より自分の持つ事例を通して学ぶことと思う。 集団を対象とした特定課題の計画の立案、実施、評価について、全体的に知識として分かるというレベルにとどまっている。 所属場所により、フィードバックのやり方が異なるので、現場や職場に慣れてからで構わない。 卒業習得項目で可 知識としても不足 とても重要な項目ですが、学生でこの課題に到達することは難しいように思います。 重要度については、本来なら「重要」にしたいところ、現実の教育では無理と判断し、「普通」にしております。
	教育機関	学生時代に到達するのは困難と考えるので。 集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？ 集団を対象とした到達度については、多角的な評価があり、長期的、組織的な評価も視野に入れているため2にした。
41	保健師	○JIT対応 実習の短い期間ではできないのと、学内では事例学習にとどまると思われるので、知識として理解できてほしいと思います。 就職してから先輩より自分の持つ事例を通して学ぶことと思う。 集団を対象とした特定課題の計画の立案、実施、評価について、全体的に知識として分かるというレベルにとどまっている。 所属場所により、フィードバックのやり方が異なるので、現場や職場に慣れてからで構わない。 卒業習得項目で可 知識としても不足 とても重要な項目ですが、学生でこの課題に到達することは難しいように思います。 重要度については、本来なら「重要」にしたいところ、現実の教育では無理と判断し、「普通」にしております。
	教育機関	学生時代に到達するのは困難と考えるので。 学生の技術としては、「理解できる」が実現可能 集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？ 集団を対象とした到達度については、多角的な評価があり、長期的、組織的な評価も視野に入れているため2にした。
42	産業保健師	PDCAを用いて活動できる。(PDCAは基本的な業務サイクルである)
	教育機関	評価方法を選択できる 評価方法を計画できる

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

B. 地域の人々と協働して、特定の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める
 B-d. 特定の健康課題を解決・改善するために、地域の人々・関係職者と協働する技術

小項目	回答者	ご意見
44 地域の人々と信頼関係を築くことができる	保健師	B-bに同じく、基本的な対人援助技術の習得を求めたい。挨拶、連絡、報告、相談ができる。誠実な態度。
		コミュニケーションスキルの基礎は最低限できてほしい。
	産業保健師	対象者の話を聞く事の姿勢については基本的に身につけているため、信頼関係を築く上で、聞き方等の支援が必要である。
		地域でも個人でも信頼関係を築くスキルは学内でできてきて欲しい。
	教育機関	場に応じた言葉、服装など基本的態度もここに含まれるのではないかと。
		基本的な人間性に左右されるので、人間性を高める必要がある。
		「協働」を具体的な行動レベルにおろすと何を想定するか分かりにくい。様々なレベルで評価してしまう可能性がある。
		意味としては理解できるが、表現が抽象的過ぎるのではないのでしょうか。「地域の人々に信頼される言動をとることができる」
		基本的な技術として区別されるのではないかと。
		集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？
45 地域の人々と特定の健康課題を解決・改善するために協働することができる	保健師	OJT対応
		協働の具体的な内容を示したほうが良い。例えば、情報交換・共有等。
	教育機関	短い実習期間では実感できないのではないかと。
		「協働」学生に求める程度が不明
		「協働」を具体的な行動レベルにおろすと何を想定するか分かりにくい。様々なレベルで評価してしまう可能性がある。
		「地域の人々」というのは住民、市民と理解しました。その場合、協働(コラボレーション)よりもパートナーシップのほうがしっくりする。関係職者とは協働という表現がマッチする。
		かなり濃厚な指導が必要。
		集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？
		中・小項目がほぼ同じ表現に。「協働することができる」→「協働する場を設けることができる」
		抽象的
表現があいまいで分かりにくい。		
46 地域の人々の特定の健康課題を解決・改善するために関係職者・機関と目的や必要な情報を共有することができる	保健師	OJT対応
	産業保健師	スタッフ間とのやり取りについてのコミュニケーションスキルも学びに入ると思います。
	教育機関	情報の共有化と同時に整合性を図ることが重要
		「協働」を具体的な行動レベルにおろすと何を想定するか分かりにくい。様々なレベルで評価してしまう可能性がある。
		かなり濃厚な指導が必要。
47 地域の人々の特定の健康課題を解決・改善するために関係職者・機関と協働することができる	保健師	集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？
		OJT対応
	教育機関	協働の具体的な内容を示したほうが良い。例えば、情報交換・共有等。
		知識としても不足
		短い実習期間では実感できないのではないかと。
		「協働」を具体的な行動レベルにおろすと何を想定するか分かりにくい。様々なレベルで評価してしまう可能性がある。
		45に同じ
		かなり濃厚な指導が必要。
		実習で体験することは難しい。
		集団対象活動展開を現実的なPHNの実践と同レベルの実践とすると、学内演習でも限られた期間の実習でも学生が主体的に実践する体験は難しいと考える。体験したことの意味付けができるということなら可能だと思うが、それはどのレベルになるのか？
中・小項目がほぼ同じ表現に。「協働することができる」→「協働する場を設けることができる」		
48 代替案	教育機関	地域の人々と特定の健康課題を解決・改善するために協働する方策(方法)を選択できる
		地域の人々と特定の健康課題を解決・改善するために関係職者の機関と協働する方策(方法)を選択できる。
		人々と連絡・調整することができる
		関係機関と連絡・調整することができる

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

C. 地域の人々の健康を保障するために生活と健康に関する社会資源の公平な分配を促進する
C-a. 地域の人々の健康にかかわる事業・制度などを立案し、管理する（施策化）技術

小項目	回答者	ご意見	
50	施策（事業・制度など）の根拠となる法や条例などを理解することができる	保健師	C aの項目は、所属においての人材育成で担う部分であると思う。
			行政の中で保健師が求められている課題です。基本的な知識を持って欲しい。
			この項目は重要と思いますが、知識として理解するだけでなく演習等を通して学ぶことができなければイメージもできにくく、知識として分かるレベルで技術としての到達はどのなのでしょう。難しいです。
			新卒後にここまで求めない。
			知識としてわかっても現実イメージできていると思われぬ。就労後職場内で技術を高めていくものと思う。
			法、条例の基本的な違いについて学ぶことが必要であり、現状として分かるということがやっとな到達している程度
			法は聞いたことはあっても意味することが分からない。
			学生が講義の中でここまでの課題をこなしているのか、実習の中で知ること、難しい。しかし、このような内容・仕組みを学んでこられると、仕事に就いてから即戦力になると思う
			基本的なことがしっかり理解できていれば、学内演習の経験があれば、就職後はすぐに対応能力は獲得できると考えます。
			行政職として管理職となれば必要とされる項目ではあるが、保健師の基礎教育の中では不適合と考える。
			重要度の区分は、管理期のPHNには重要課題でも新人にはそこまで求められない場合、普通以下のレベルとして考えてよいのでしょうか。
			卒業時点では困難であると思います。
			卒後3年目以降の課題と考えている。OJT対応
			知識として分かるということにも到達していないのではないかと思います。新任～中堅の保健師でようやく知識としてわかるレベルだと思う。
			産業保健師
最低限所属する職場、対象者に対して法令遵守するためには関連法令を熟知し、運用できる能力が必要である。			
基礎			
教育機関	基礎教育に入れるかどうか議論されるべき項目と思います。		
	項目内容が「理解」のレベルになっているが、理解し、活用できることが到達度として必要では？		
	暫定版ではⅢになっているが、まずここが理解できないと施策化は難しい。日常的にできるシステム化。すぐには関連がつかめない！		
51	施策化に必要な情報収集ができる	保健師	「知識として分かる」というレベルまでも到達できているとは考えにくい状況である。卒業時点で施策化の根拠について資料化することは指導下でも現状としては困難と思われる。行政においては必要不可欠であるため、卒業時に到達できるようなカリキュラムの改正を切望する。
			51, 52は分ける必要なし
			C aの項目は、所属においての人材育成で担う部分であると思う。
			学内でシミュレーションとしては可能かも知れませんが、実習ではできないので、卒業時にこの力がついているのは難しいと思います。
			行政の中で保健師が求められている課題です。基本的な知識を持って欲しい。
			この項目は重要と思いますが、知識として理解するだけでなく演習等を通して学ぶことができなければイメージもできにくく、知識として分かるレベルで技術としての到達はどのなのでしょう。難しいです。
			新卒後にここまで求めない。
			新卒時に単独で実施できなくても知識として分かれば良く、経験を積む中で獲得することが多いように思うため、到達度を3・4とさせていただきます。
			知識としてわかっても現実イメージできていると思われぬ。就労後職場内で技術を高めていくものと思う。
			学生が講義の中でここまでの課題をこなしているのか、実習の中で知ること、難しい。しかし、このような内容・仕組みを学んでこられると、仕事に就いてから即戦力になると思う
			基本的なことがしっかり理解できていれば、学内演習の経験があれば、就職後はすぐに対応能力は獲得できると考えます。
			行政職として管理職となれば必要とされる項目ではあるが、保健師の基礎教育の中では不適合と考える。
			重要度の区分は、管理期のPHNには重要課題でも新人にはそこまで求められない場合、普通以下のレベルとして考えてよいのでしょうか。
			卒業時点では困難であると思います。
			卒後3年目以降の課題と考えている。OJT対応
知識として分かるということにも到達していないのではないかと思います。新任～中堅の保健師でようやく知識としてわかるレベルだと思う。			
保健師の活動分野によっては必須でないと思われるため(行政を目指す学生には必要な項目) 空欄にした。			
産業保健師	覚えていなくても理解は必要		
	学生に求めている施策化の意味が不明		
	基礎教育に入れるかどうか議論されるべき項目と思います。		
教育機関	施策化に必要な情報を集めることができる。		
	情報収集の中身の提示が必要。		
	日常的にできるシステム化。すぐには関連がつかめない！		
濃厚な指導が必要			
基礎教育として理解できれば良い。			

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

C. 地域の人々の健康を保障するために生活と健康に関する社会資源の公平な分配を促進する
 C-a. 地域の人々の健康にかかわる事業・制度などを立案し、管理する（施策化）技術

小項目	回答者	ご意見
52	保健師	「知識として分かる」というレベルまでも到達できているとは考えにくい状況である。卒業時点で施策化の根拠について資料化することは指導下でも現状としては困難と思われる。行政においては必要不可欠であるため、卒業時で到達できるようなカリキュラムの改正を切望する。
		51, 52は分ける必要なし
		C aの項目は、所属においての人材育成で担う部分であると思う。
		学内でシミュレーションとしては可能かも知れませんが、実習ではできないので、卒業時にこの力がついているのは難しいと思います。
		行政の中で保健師が求められている課題です。基本的な知識を持っていて欲しい。
		この項目は重要と思いますが、知識として理解するだけでなく演習等を通して学ぶことができなければイメージもできにくく、知識として分かるレベルで技術としての到達はどのようなのでしょうか。難しいです。
		実際は理解するまで大変
		就職してから学ぶことでよいと思う（先輩から学べばよい）。
		新卒後にここまで求めない
		新卒時に単独で実施できなくても知識として分かっていたら良い、経験を積む中で獲得することが多いように思うため、到達度を3・4とさせていただきます。
		知識としてわかっても現実イメージできていると思われない。就労後職場内で技術を高めていくものと思う。
		学生が講義の中でここまでの課題をこなしているのか、実習の中で知ることは、難しい。しかし、このような内容・仕組みを学んでこられると、仕事に就いてから即戦力になると思う
		基本的なことがしっかり理解できていれば、学内演習の経験があれば、就職後はすぐに対応能力は獲得できると考えます。
		行政職として管理職となれば必要とされる項目ではあるが、保健師の基礎教育の中では不適合と考える。
		重要度の区分は、管理期のPHNには重要課題でも新人にはそこまで求められない場合、普通以下のレベルとして考えてよいのでしょうか。
		卒業時点では困難であると思います。
		卒後3年目以降の課題と考えている。OJT対応
		卒後教育として重要と思われる
	知識として分かるというところにも到達していないのではないかと思います。新任～中堅の保健師でようやく知識としてわかるレベルだと思う。	
	保健師の活動分野によっては必須でないと思われるため(行政を目指す学生には必要な項目) 空欄にした。	
産業保健師	覚えていなくても理解は必要 基礎教育に入れるかどうか議論されるべき項目と思います。	
教育機関	新人に求めることではない。中堅保健師のレベル 日常的にできるシステム化。すぐには関連がつかめない！ 濃厚な指導が必要 基礎教育として理解できれば良い。	

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

C. 地域の人々の健康を保障するために生活と健康に関する社会資源の公平な分配を促進する
 C-a. 地域の人々の健康にかかわる事業・制度などを立案し、管理する（施策化）技術

小項目	回答者	ご意見
53 施策化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に根拠に基づいて説明できる	保健師	「知識として分かる」というレベルまでも到達できているとは考えにくい状況である。卒業時点で施策化の根拠について資料化することは指導下でも現状としては困難と思われる。行政においては必要不可欠であるため、卒業時に到達できるようなカリキュラムの改正を切望する。
		C aの項目は、所属においての人材育成で担う部分であると思う。
		行政の中で保健師が求められている課題です。基本的な知識を持っていて欲しい。
		経験を積む中で実施できる。
		現場の状況を理解してから説明できればいい。
		この項目は重要と思いますが、知識として理解するだけでなく演習等を通して学ぶことができなければイメージもできにくく、知識として分かるレベルで技術としての到達はどのようなのでしょうか。難しいです。
		実際は理解するまで大変
		就職してから学ぶことでよいと思う（先輩から学べばよい）。
		新卒後にここまで求めない。
		新卒時に単独で実施できなくても知識として分かっていたら良くて、経験を積む中で獲得することが多いように思うため、到達度を3・4とさせていただきます。
	産業保健師	知識としてわかっても現実イメージできていると思われない。就労後職場内で技術を高めていくものと思う。
		学生が講義の中でここまでの課題をこなしているのか、実習の中で知ること、難しい。しかし、このような内容・仕組みを学んでこられると、仕事に就いてから即戦力になると思う
		管理職レベルに求められることかと思うので。
		基本的なことがしっかり理解できていれば、学内演習の経験があれば、就職後はすぐに対応能力は獲得できると考えます。
		行政職として管理職となれば必要とされる項目ではあるが、保健師の基礎教育の中では不適合と考える。
		重要度の区分は、管理期のPHNには重要課題でも新人にはそこまで求められない場合、普通以下のレベルとして考えてよいのでしょうか。
		卒業時点では困難であると思います。
		卒後3年目以降の課題と考えている。OJT対応
		卒後教育として重要と思われる。
		知識として分かるというところにも到達していないのではないかと思います。新任～中堅の保健師でようやく知識としてわかるレベルだと思う。
教育機関	保健師の活動分野によっては必須でないと思われるため(行政を目指す学生には必要な項目)空欄にした。	
	覚えていなくても理解は必要	
	学生時に説明できなくてもOK	
	基礎教育に入れるかどうか議論されるべき項目だと思います。	
	基礎教育よりも現場に出てから習得する項目と考える。基礎教育ではそれらのテクニックよりもそのもととなる人の真のニーズの把握がしっかりできる力を養成することが最も重要と考える。	
	新人に求めることではない。中堅保健師のレベル	
	卒後に重要	
	日常的にできるシステム化。すぐには関連がつかめない!	
	基礎教育として理解できれば良い。	

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

C. 地域の人々の健康を保障するために生活と健康に関する社会資源の公平な分配を促進する
 C-a. 地域の人々の健康にかかわる事業・制度などを立案し、管理する（施策化）技術

小項目	回答者	ご意見
54 施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉することができる	保健師	<p>「知識として分かる」というレベルまでも到達できているとは考えにくい状況である。卒業時点で施策化の根拠について資料化することは指導下でも現状としては困難と思われる。行政においては必要不可欠であるため、卒業時に到達できるようなカリキュラムの改正を切望する。</p> <p>C a の項目は、所属においての人材育成で担う部分であると思う。</p> <p>行政の中で保健師が求められている課題です。基本的な知識を持っていて欲しい。</p> <p>経験によって獲得すればよい技術</p> <p>経験を積む中で実施できる。</p> <p>この項目は重要と思いますが、知識として理解するだけでなく演習等を通して学ぶことができればイメージもできにくく、知識として分かるレベルで技術としての到達はどのなのでしょう。難しいです。</p> <p>実際は理解するまで大変</p> <p>就職してから学ぶことでよいと思う（先輩から学べばよい）。</p> <p>新卒後にここまで求めない。</p> <p>新卒時に単独で実施できなくても知識として分かっていたら良いと、経験を積む中で獲得することが多いように思うため、到達度を3・4とさせていただきます。</p> <p>新卒時には必要ないと思います。職場においては管理職の仕事になります。</p> <p>担当地区の事業計画を立てるにあたり、地区関係者と交渉する能力は必要。演習で取り入れていただきたい。</p> <p>知識としてわかっても現実イメージできていると思われぬ。就労後職場内で技術を高めていくものと思う。</p> <p>外部との交渉は卒業後には少ない。</p> <p>学生が講義の中でここまでの課題をこなしているのか、実習の中で知ること、難しい。しかし、このような内容・仕組みを学んでこられると、仕事に就いてから即戦力になると思う</p> <p>管理職レベルに求められることかと思うので。</p> <p>基本的なことがしっかり理解できていれば、学内演習の経験があれば、就職後はすぐに対応能力は獲得できると考えます。</p> <p>行政職として管理職となれば必要とされる項目ではあるが、保健師の基礎教育の中では不適合と考える。</p> <p>重要度の区分は、管理期のPHNには重要課題でも新人にはそこまで求められない場合、普通以下のレベルとして考えてよいのでしょうか。</p> <p>卒業時点では困難であると思います。</p> <p>卒業3年目以降の課題と考えている。OJT対応</p> <p>卒業教育として重要と思われる。</p> <p>知識として分かるというところにも到達していないのではないかと。新任～中堅の保健師でようやく知識としてわかるレベルだと思う。</p> <p>保健師の活動分野によっては必須でないと思われるため(行政を目指す学生には必要な項目)空欄にした。</p> <p>保健師教育としての技術項目として必要と思いますが、一連の過程として学ぶもの</p>
	産業保健師	<p>あらゆる角度から情報収集にはコーディネート能力（調整能力）が必要である。統計的に組織診断できる基礎能力が必要である。</p> <p>覚えていなくても理解は必要</p> <p>学生時に説明できなくてもOK</p> <p>→「活動計画を立てることができる」</p>
	教育機関	<p>・新卒では無理な項目。経験を積んで理解していく必要がある。</p> <p>基礎教育に入れるかどうか議論されるべき項目だと思います。</p> <p>基礎教育よりも現場に出てから習得する項目と考える。基礎教育ではそれらのテクニックよりもそのものとなる人の真のニーズの把握がしっかりできる力を養成することが最も重要と考える。</p> <p>新人に求めることではない。中堅保健師のレベル</p> <p>卒業教育の分野</p> <p>日常的にできるシステム化。すぐには関連がつかめない！</p> <p>基礎教育として理解できれば良い。</p>

【表6 第1回調査 項目および到達度に対する意見と代替案】

C. 地域の人々の健康を保障するために生活と健康に関する社会資源の公平な分配を促進する
 C-a. 地域の人々の健康にかかわる事業・制度などを立案し、管理する（施策化）技術

小項目	回答者	ご意見
55 地域の人々の 特性・ニーズ に基づく施策 (事業・制度 など)を立案 できる	保健師	「知識として分かる」というレベルまでも到達できているとは考えにくい状況である。卒業時点で施策化の根拠について資料化することは指導下でも現状としては困難と思われる。行政においては必要不可欠であるため、卒業時に到達できるようなカリキュラムの改正を切望する。
		C aの項目は、所属においての人材育成で担う部分であると思う。
		行政の中で保健師が求められている課題です。基本的な知識を持っていて欲しい。
		現場を体験して自分の活動の全体像を捉える能力がベースになると思われるため、新卒時には不適合。
		この項目は重要と思いますが、知識として理解するだけでなく演習等を通して学ぶことができなければイメージもできにくく、知識として分かるレベルで技術としての到達はどのようなのでしょうか。難しいです。
		実際は理解するまで大変
		就職してから学ぶことでよいと思う（先輩から学べばよい）。
		新卒後にここまで求めない。
		新卒時に単独で実施できなくても知識として分かっていたらよく、経験を積む中で獲得することが多いように思うため、到達度を3・4とさせていただきます。
		新卒時には必要ないと思います。職場においては管理職の仕事になります。
		知識としてわかっても現実イメージできていると思われたい。就労後職場内で技術を高めていくものと思う。
		学生が講義の中でここまでの課題をこなしているのか、実習の中で知ること、難しい。しかし、このような内容・仕組みを学んでこられると、仕事に就いてから即戦力になると思う
		基本的なことがしっかり理解できていれば、学内演習の経験があれば、就職後はすぐに対応能力は獲得できると考えます。
		行政職として管理職となれば必要とされる項目ではあるが、保健師の基礎教育の中では不適合と考える。
		重要度の区分は、管理期のPHNには重要課題でも新人にはそこまで求められない場合、普通以下のレベルとして考えてよいのでしょうか。
	卒業時点では困難であると思います。	
	卒後3年目以降の課題と考えている。OJT対応	
	卒後教育として重要と思われる。	
	知識として分かるというところにも到達していないのではないかと思います。新任～中堅の保健師でようやく知識としてわかるレベルだと思う。	
	保健師の活動分野によっては必須でないと思われるため(行政を目指す学生には必要な項目) 空欄にした。	
保健師教育としての技術項目として必要と思いますが、一連の過程として学ぶもの		
あらゆる角度から情報収集にはコーディネート能力（調整能力）が必要である。統計学的に組織診断できる基礎能力が必要である。		
企画・立案は演習として必要		
「できる」のは卒後レベルではないか。学生は「理解する（わかる）」程度では？		
基礎教育に入れるかどうか議論されるべき項目だと思います。		
日常的にできるシステム化。すぐには関連がつかめない！		
基礎教育として理解できれば良い。		
産業保健師		
教育機関		