201001040A

平成22年度厚生労働科学研究費補助金
政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

保健活動の質の評価指標開発

総括・分担研究報告書

研究代表者　平野かよ子

平成23（2011）年3月

目　　次

Ⅰ．総括研究報告書
保健活動の質の評価指標開発 ―――――――――――――――――――― 1
平野かよ子　（東北大学大学院医学系研究科）

II. 分担研究報告書
1．保健活動の質の評価指標に関する文献研究 ―――――――――――― 5
平野かよ子　（東北大学大学院医学系研究科）

2．公衆衛生活動における質の評価指標に関する研究 ――――――――― 27
尾崎米厚　（鳥取大学医学部・環境予防学分野）

3．ライフサイクル別の保健活動の質の評価指標に関する研究 ――――― 32
荒木田美香子（国際保健福祉大学小田原保健医療学部）
井伊久美子　（日本看護協会）
中板育美　（国立保健医療科学院公衆衛生看護部）
平野かよ子　（東北大学大学院医学系研究科）

4．疾病別の保健活動の質の評価指標に関する研究 ――――――――――― 49
山口佳子（杏林大学保健学部）

5．産業保健における保健活動の質の評価指標に関する研究 ――――――― 60
荒木田美香子（国際保健福祉大学小田原保健医療学部）

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 ―――――――――――――――――― 66

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）

総括研究報告書

保健活動の質の評価指標開発

研究代表者　平野かよ子（東北大学大学院医学系研究科　教授）

研究要旨

我が国の保健師は、地域において住民同士で健康問題を解決する地域組織を育成する等の活動を展開し、地域のソーシャルキャピタルを創出することに貢献してきている。しかしその活動の効果、特に質的な評価を行う指標の全国的な規模での保健活動評価の質的評価指標の開発はない。そこで本研究では平成22年度に、国内外における保健活動の質の評価指標に関する文献を収集・分析を行った。まず、評価の視座としては、実践者が活動を評価する次元と管理的立場で評価する次元を明確にした。健康課題を解決する活動はライフサイクル別及び疾患別に構造、プロセス、アウトカムで集積・分析し表にまとめた。今後はこれらを実務者および管理者を対象として妥当性、有用性等について意見聴取を行う。

分担研究者

井伊久美子（日本看護協会理事）

尾崎米厚　（鳥取大学医学部・環境予防学分野準教授）

中板育美　（国立保健医療科学院公衆衛生看護部主任研官）

山口佳子　（杏林大学保健学部准教授）

荒木田美香子（国際保健福祉大学小田原保健医療学部　教授）

A. 研究目的

我が国の保健師は、地域において住民同士で健康問題を解決する地域組織を育成する等の活動を展開し、地域のソーシャルキャピタルを創出することに貢献してきているが、その活動の効果、特に質的な効果を評価するための指標が開発されていない。看護師が行う質的指標の開発は、我が国においては菅田[1]や上泉[2]による看護質指標の研究や、井部[3]による医療安全確保のための看護の人員体制とアウトカム指標の開発等の質指標の開発等がなされている。保健活動に関する研究としては、島田と平野[4]による地域保健に限定した事業別の地域保健活動の評価指標を集積した研究があるが、全国で活用できる標準化した指標開発はなされていない。

本研究は全国規模でこれまでに開発されている保健活動、主に保健師活動の評価指標の集積を行い、それらを分析し、地域特性を考慮した活動の質を評価する指標を開発する。

B. 研究方法

1.　文献検索

インターネットにより、「地域保健」「産業保健」「学校保健」「保健師活動」「評価指標」「質保証」「測定」をキーワードとして、2000年から2010年の和文献および英文献の検索を行

った。保健活動の質を評価する文献は尾島や、松下、中山の３件程度で少なく、指標開発の考え方を論述し評価尺度が紹介されている図書を抽出することができた。

２．　指標設定の視座・次元

評価指標設定の前提となる評価指標設定の目的と指標設定の視座・次元（ディメンジョン）に関して文献を参考として本研究の指標設定のディメンジョンついて論議を行った。

３．　既存の評価指標の集積

文献等を基に地域保健、産業保健、学校保健の各領域のライフステージ別及び疾患別に、老人保健福祉計画、健康日本21計画、健やか親子21計画等において設定されている指標を中心として集積した。これらを構造、プロセス、アウトカムの観点から整理・分析した。

４．　さらにライフステージ別あるいは疾患別では表わされない保健師による世帯単位の活動や世代間交流活動や社会的健康を中心としたＱＯＬの向上に関する指標の設定のあり方、また保健・医療・福祉・介護の融合した活動の指標の集積方法について論議した。

（倫理面への配慮）

本年度の研究は、公表されている既存の情報で対処したため、特に倫理に関する課題はなかった。今後行う保健活動の評価指標に関する調査は、データは匿名性を保持し、研究代表者が所属する東北大学大学院医学系研究科の倫理審査の承認を得て行う。

C. 結果

１．　医中誌、Pubmed及びYahooより、「地域保健」「産業保健」「学校保健」「保健師活動」「評価」「評価指標」「質保証」「測定」をキーワードとして、2000年から2010年の和文献および英文献の検索を行った。保健活動全般の評価に関するものとしては尾島の1件があり、保健師の活動全般のものとしては松下、小路、中山の3件と少なくなかった。指標開発の考え方を論述し評価尺度が紹介されている図書を抽出することができた。

２．　評価指標設定の前提となる評価指標設定の目的と指標設定の視座・次元（ディメンジョン）は、誰が何の目的でどのくらいの期間の活動を評価するのかで視座が異なり、評価指標の細かさが異なってくることを確認し、以下の３次元を設定することとした。一つ目は実践の場で実務者が日々の業務を振り返り事業の妥当性と効果を測り、次年度計画に反映させるために質的及び量的に評価するもので、比較的短期的な評価の次元である。二つ目は実践の場に近い中間管理者が保健活動・事業の効果・必要性を量的に中期的に評価する次元である。三つ目は組織のト

ップの管理者が保健活動・事業の効果・効率を長期的に評価する次元である。本研究では管理者の視座を考慮しつつまずは実践者が活用できる指標を整理し標準化を行い、順次管理者の視座の指標開発を行うとした。

3．　主に医中誌とPubmedにより地域保健、産業保健、学校保健、保健師、評価指標、質保証、効果側的のキーワードで検索を行った。今年度は和文献を中心に収集・整理し、61件についてライフステージ、疾患、その他に分類し、論じられている指標をドナベディアンの評価枠組みに沿って、構造、プロセスおよびアウトカムに視点で検討を加えた。

4．　これらの文献と老人保健福祉計画や、健康日本21計画、健やか親子21計画に示されている指標をライフステージ別あるいは疾患別に集積した。これらも構造、プロセス、インパクト、アウトカムの観点から整理・分析し、さらに論議して指標の追加を行った。

5．ライフステージとしては乳幼児、学童・思春期、成人、高齢者に区分し、健康課題ごとに指標を集積した。

成人については産業保健領域の活動が多いことから、産業保健における保健活動の指標は別途整理した。

6．疾患別に関しては精神保健福祉、難病、感染症に区分し、健康課題ごとに指標を集積した。

6．評価枠組みの構造評価については、地域保健と産業保健に大別し評価指標あるいは評価のポイントと着眼点で整理を行った。

7．さらにライフステージ別あるいは疾患別では表わされない保健師による世帯単位の活動や世代間交流活動、地域のネットアーク形成等の地域の社会関係の強化やそれに伴う人々のQOLの向上に関する指標、また保健・医療・福祉・介護・教育の領域の活動を融合して展開される活動の指標について論議し、今後の課題とすることとした。

D. 考察

評価の視座・次元を整理し、ドナベディアンが提唱する質評価の枠組みである構造、プロセス、アウトカムで集積した指標を検討することで、以下の点が明らかにされた。

1．　用語の整理

保健活動は広域的な領域をカバーするものであり、活動・事業も多様であることから、共同で評価指標の検討を行うに当たり、関連する当面の用語の定義を行った。（資料1）

2．　アウトカムの階層化

昨今多くの管理者が求める評価指標は、事業の効果や財政の経済効率を高めることを目的とするものが多い。そのための評価指標は実践の場で必要とする評価指標を効果・効率の観点で統合し集約した指標となろう。そこでこれをファイナルなアウトカ

ム：結果３とすることとした。
実践の場においても効果・効率の観点の指標は必要であるが、しかし、これらは概して長期的な評価期間を要するため、年度ごとの財政で活動する実践の場ではこのファイナルアウトカムに影響する（インパクトを持つ）いわゆるアウトカムが必要で、これを結果２とした。
さらに日々の業務を担いその過程で地域のエンパワメントや部下の人材育成も複合的な目的設定での活動があり、これはアウトカムに影響する（インパクトを持つ）プレアウトカム：結果１とした。

３．　多面的なプロセス評価

保健活動は対象者を複眼的にとらえ、複数の目的を総合して展開することから、プロセスの評価も問題解決過程等を念頭に置く必要があると考え、資料１に示したように、①関連する情報の収集、②情報分析・地域診断、目標設定、③各種計画への位置づけ、④住民への働きかけ（実践）、⑤連携・協働、⑥モニタリング・評価、⑦住民活動の活性化、⑧人材育成の8領域を設定した。これは今後の指標の集積に伴いさらに精緻化を図りたいものである。

E. 結論

ソーシャルキャピタルでありソーシャルキャピタルを創出する保健師の活動の評価指標を開発するために、文献検討などを基に、評価の視座・次元を整理し、地域保健活動のライフサイクル別及び疾患別に健康課題毎の評価指標を構造、プロセス、アウトカムの枠組みで集積した。また、産業保健活動についても同様な枠組みで集積した。今後は、これらの指標の精緻化を図り、さらに融合型の保健活動を集積し評価指標について検討する。これらの指標の妥当性と有用性について実務者の意見聴取を行い、評価指標の標準化を進める。

F. 研究発表

１. 論文発表　　なし
2. 学会発表　　なし

G. 知的財産権の取得状況　　なし

【参考文献】

1)菅田勝也、看護の質評価研究,1985
2)上泉和子、看護ＱＩ研究、1987
3)井部俊子、医療安全確保のための　看護人員体制とアウトカム指標の検　証、平成16年厚生労働科　学　研究費補助金、2004
4)島田美喜・平野かよ子、地域保健活動の政策評価に関する研究、平成14.15年度厚生労働科究　費補助金政策科学推進事業、2004
5) Avedis Donabedian, 東尚弘訳：医療の質の定義と評価方法, 認定NPO法人健康医

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）
分担研究報告書

保健活動の質の評価指標に関する文献検討

―和文献を中心として―

分担研究者　　平野かよ子（東北大学大学院医学系研究科）

研究要旨：我が国の保健師は、地域において住民同士で健康問題を解決する地域組織を育成する等の活動を展開し、地域のソーシャルキャピタルを創出することに貢献してきているが、その活動の効果、特に質的な効果を評価するための指標は開発されていない。そこで本研究では「保健師」「質保証」「評価指標」「指標」等をキーワードとして国内外の文献検索を行った。和文献として61件が抽出され、それをライフステージと疾患に焦点を当て分析し、かつ構造、プロセス、結果の観点から検討した。保健活動全般の指標に関して検討したものは4件であった。

研究協力者
伊藤　菜見子
（東北大学大学院医学系研究科　大学院修了生）
岡野　恵
（東北大学大学院医学系研究科　大学院生）

A．研究目的

我が国の保健師は、地域において住民同士で健康問題を解決する地域組織を育成する等の活動を展開し、地域のソーシャルキャピタルを創出することに貢献してきている。昨今の健康問題である生活習慣病予防をはじめ、新型インフルエンザ等の感染症、虐待防止や自殺予防等のメンタルヘルス等の健康危機管理において保健師は成果を上げてきている。また、それぞれの領域の活動の効果評価は部分的にはなされているものの、全国的な規模での保健活動評価の質的評価指標の開発はない。

さらに今後はますます保健と福祉・介護あるいは保健と医療の支援の提供体制は融合される傾向にあり、相乗効果をもたらすことが期待される。これらの諸組織による活動の複合化は、保健活動単独の効果評価の質的評価指標の開発を必ずしも容易なものとはしないが、保健、福祉、医療の支援方法の独自性は存在することと緊迫した財源の有効活用のためにも、それぞれの活動の単独の効果と相乗効果の双方を図る評価指標の開発は急務である。

本研究では、保健活動を評価する試みが現在どの程度進んでいるのか、現時点での課題は何かということを明らかにしたいと考え文献検討に取り組んだ。

B．研究方法

1. 文献検索の範囲

国内文献は医学中央雑誌を使用し、2000-2010年の論文を保健師、質指標、評価指標、指標等をキーワードとして検索した。国外の文献については Pubmed で検索し、2000-2010年の論文を Public health nursing, Community health nursing,

Quality control, Evaluation index, Index をキーワードとして検索した。

2. 指標の分析枠組

質の評価としては、Donabedian (1987) により質の評価の枠組みとして構造 (Structure)・過程 (Process)・結果 (Outcome) の3要素が提示され、ケアの質は相互に関連し合う3要素で成立するとされている。[1] 本研究の文献検討に行うに当たっても、この評価の枠組みを用いた。近澤は「構造の評価とは、ケアの手段やケアが行われている組織の評価であり、施設・設備・マンパワー・財政等の評価を指し、過程の評価はケア自体を評価することであるとされている。また、結果の評価とは、ケアの受け手である患者にもたらされる成果を評価することを言う。[2]」と述べているが、本研究を行うに当たり、資料1に示したように「目的」「健康課題」「構造」「プロセス」「アウトカム1」「アウトカム2」「アウトカム3」の用語について定義を行ない実施した。(資料1)

C. 研究結果

今年度は和文献について分析を行った。「保健師」と「質保証」、「保健師」と「評価指標」、「保健師」と「指標」のキーワードで検索したところ、表 1に示すとおり84件が抽出された。また、「Public health nursing, Community health nursing」と「Quality control」、「Public health nursing, Community health nursing」と「Evaluation index」、「Public health nursing, Community health nursing」と「Index」のキーワードで検索しそれぞれ85件、24件、75件であった。このうち解説や会議録、重複した文献等を除いた28件を分類し、乳幼児2件・学童2件・成人4件・老年3件・精神3件・難病1件・感染症1件・PHN6件・その他3件であった。

本稿では和文献について行った分析を報告する。

表1 文献数: 検索語別

	質保証	評価指標	指標	計
文献数 (保健師 and)	5	6	73	84

1. カテゴリー別

この84件 (3件重複) のうち解説や会議録を除き61件を分析対象とし、ライフステージ別と疾患別及びその他に分類した。その結果、ライフステージ (乳幼児・学童・成人・高齢者) 28件、疾患 (感染症・精神・難病) 9件、その他 (保健師・教育・その他) 24件に分類された。(表 2)

表2 文献数: カテゴリー別

	ライフステージ	疾患	その他	計
文献数	28	9	24	61

(1) ライフステージ別

ライフステージの28件の内訳は、乳幼児4件、学童1件、成人8件、高齢者15件であった。(表 3) 文献の概要は資料 2に示した。

表3 文献数: ライフステージ別

	乳幼児	学童	成人	老年	計
文献数	4	1	8	15	28

(2) 疾患別

疾患の9件の内訳は、感染症2件、精神は2件、難病5件であった。(表 4) 文献の概要は資料 3に示した。

表4 文献数: 疾患別

	感染症	精神	難病	計
文献数	2	2	5	9

(3) その他

その他24件の内訳は、保健師10件、教育3件、その他11件であった。(表 5) 文献の概要は資料 4に示した。

表5 文献数：その他

	保健師	教育	その他	計
文献数	10	3	11	24

2. 指標枠組別

61件の文献について、主な内容に関して「構造」「プロセス」「結果1（プレアウトカム）」「結果2（アウトカム）」「結果3 （ファイナルアウトカム）」の枠組みで分類したところ、それぞれ、「構造」20件、「プロセス」24件、「結果1（プレアウトカム）」8件、「結果2（アウトカム）」7件、「結果3（ファイナルアウトカム）」9件に分けられた。（表 6）

表6 文献数：指標分類別

	構造	プロセス	結果1（プレアウトカム）	結果2（アウトカム）	結果3（ファイナルアウトカム）	計
文献数	20	24	8	7	9	68

※ 複数の指標を含む場合は、それぞれの指標に分けてカウントした。

3. 保健活動全般にわたる指標の文献

上記の文献以外にインターネットグーグルにより収集できたものを含め総合的な保健活動の指標を論じた4件の論文の要約を要約文献1から要約文献4として資料に示した。その4件を紹介する。

(1)松下光子、市町村保健師に有用な活動評価の方法[6]

市町村における保健活動の評価指標の開発のために、3市町村保健師を対象として、「住民の変化と地域の変化を認識するのはどのようなことからか」と、「変化のもととなった保健師の活動は何か」「保健師活動の成果とは何と思うか」「保健活動は何で評価できると思うか」について自由記載を主なるものとする質問紙調査を行い、評価指標を探索した論文である。保健師の実践知から指標を創出させようとする新しい試みのものである。保健活動の成果は、①健康に関する数値指標の変化および健康意識・健康行動の変化と②住民の主体的活動・地域づくりとし、健康に関する指標の変化はの結果であると論じている。

(2)小路ますみ、広域的システム構築のための要件と保健所保健婦・士における活動指標[7]

保健所保健師がかかわる広域的な地域のシステム形成において必要な要件と評価指標を明らかにするために、3名の保健師への聞き取り調査を行い、5つの要件と「動機・体制づくり」「会議運営」「システム成立時の役割分担」「他の発展的システム構築へ」の4領域の16指標を提示している。複合的な保健活動の指標の開発の参考となるものである。

(3)中山貴美子、保健専門職による住民組織のコミュニティ・エンパワメント過程の質的評価指標の開発[8]

住民組織がエンパワメントする過程の質的な評価指標の開発を行った論文で、保健師が住民組織に関わる際の組織のアセスメントといったプロセス評価の指標を3領域の14項目を抽出させたものである。エンパワメントの前提として住民組織は民主的な運営がなされることとしている。

(4)尾島俊之、特集：地域保健活動における評価の現状と課題―保健活動における評価の現状と課題[9]

この論文は上記の3論文とは異なり、地域保健活動の実効性のある効果評価の方法について解説したものである。評価のデザインとしては前後比較デザイン、ケーススタディデザインが主なものとなることを既存の事業評価研究の分析から紹介し、それぞれデザインのメリットとディメリットについて論じている。また、特定健診・保健指導のような大規模な新事業については、倫理性を考慮して実験デザインでおこなうことが望ましいししとしている。科学的に厳密な手法で評価

することに加え、一事例を質的にリアルに評価し、住民の心に響く評価も重要であると述べている。

D．考察

1．ライフステージ、疾患別等の指標

ライフステージ：乳幼児と学童に関する指標は、対象のアセスメントや満足感を図るものが主であった。ライフステージ：成人は生活習慣病予防を目的とした事業プログラムの効果を測る指標が中心であったが、仕事関連の看護師や保健師の健康指標としてストレス度を指標としているものもあった。ライフステージ：高齢者の指標としては、介護予防のプログラム評価や、介護認定、虚弱高齢者の早期発見、訪問指導の効果、QOLの測定、保健師の配置等で、多岐にわたっていた。

疾患別の指標の難病では、対象者のニーズ把握と支援システム構築に関する指標が扱われていた。感染症では予防に対する住民意識を測定するものと結核の定期外健診の対象者の選定の指標であった。精神は就労支援の指標と訪問基準の設定に関するものであった。支援のプロセス評価が多いが、一部保健師の配置や訪問基準などの構造に関するもの見られた。

その他の大半は保健師に関するもので、保健師の諸活動（地区診断、地区組織）の評価や人材育成、事業評価に対する意識、労働環境等で多岐にわたっていた。その他は保健師養成に関するものであった。その他は市町村合併の保健師活動への影響評価、保健計画の評価指標等であった。その他、医療費を保健活動の指標とすることの効果について解説されたもの散見された。

2．評価枠組別の指標

構造、プロセス、結果の観点で整理したものを資料5に示した。

1）構造について

主な内容が構造のものは20件であったが、構造とプロセスを扱ったものや構造と結果を扱ったものも見られた。

2）プロセス

主な内容がプロセスのものは24件であったが、構造と同様にそれ以外の枠組も扱っていたものもあり、構造とともに捉えているものが3件見られた。

3）結果

主な内容が結果のものも24件であったが、本稿の分類の結果1が8件、結果2が7件、結果3が9件であった。結果1は事業目的の達成度を測るものが多く、結果2も事業評価であるが比較的長期的な取り組みの結果を示し、中には準実験的な設定で評価指標を検証しているものがあった。結果3の指標は医療費と健康指標としてのDALEの有効性を論じているものであった。

以上の論文指標や評価指標はキーワードで検索して収集はできたものの、論文の目的は必ずしも指標の開発ではないものも多く、これらを参考として指標にすることのできるものを導き出すことが必要と考えられた。

3．評価指標の開発を目的とした論文

本稿で紹介した評価指標の産出を目的とした論文の松下と小路、中山の論文は、保健活動の実践知を集積し保健活動固有の指標を開発していた。しかし、実践の場において活動・事業を評価する指標は膨大な数になることが予想された。これらを参考としてコアとなるものを収れんさせ標準化した指標を創出することの重要性が示唆された。

E．結論

本稿では収集した和文献61件について、文献が扱った対象者のライフステージと疾患別に整理し若干の考察を加えた。また、61件を「構造」「プロセス」「結果」の評価枠組に沿って大別し傾向を把握した。評価指標の開発を目的とした論文は少なかったが、多くの示唆が得られるものであり、今後の研究に反映させていきたい。次年度には英文文献を指標開発を行った文献を中心として分析結果を提示する。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の取得状況
なし

【資料】
1) 資料1　用語の定義
2) 資料2　ライフステージ別の文献の要約
3) 資料3　疾患別の文献の要約
4) 資料4　その他の文献の要約
5) 資料5　評価指標枠組別の文献の要約
6) 要約文献1　松下光子、市町村保健師に有用な活動評価の方法、岐阜県立看護大学紀要、9(1)、37-44、2008
7) 要約文献2　小路ますみ、広域的システム構築のための要件と保健所保健婦・士における活動指標、日本公衛誌49(3)、188-204、2002
8) 要約文献3　中山貴美子、保健専門職による住民組織のコミュニティ・エンパワメント過程の質的評価指標の開発、日本地域看護学会誌、10(1)、49-58、2007
9) 要約文献4　尾島俊之、特集：地域保健活動における評価の現状と課題　保健活動における評価の現状と課題、保健医療科学　58(4)、330-337、2009

【参考文献】

1) Donabedian, A. :Some basic issues in evaluating the Quality of Health Care, Outcome Measure in Home Care, NLN publications, 3-28, 1987
2) 近澤範子、看護ケアの質の評価に関する文献検討、看護研究　27(4)、70-98、1994
3)上泉和子、看護QI開発の歴史、看護研究　43(5)、373-376、2010
4)坂下玲子、構造評価、看護研究　43(5)、377-382、2010
5)鄭佳紅・村上眞須美、過程評価、看護研究　43(5)、383-387、2010
6)桜井礼子・福田広美・粟屋典子、アウトカム評価、看護研究　43(5)、389-394、2010
7)林典子・後藤ひとみ、養護教諭のための自己評価ソフト「STEP-UP」の開発、日本養護教諭教育学会誌　13(1)、37-53、2010

用語の定義

用語の定義	定　　義
健康課題	保健活動の対象としている地域の健康課題
目　的	上記の健康課題について、保健活動を通して達成しようとする状態
指標：構造	**保健活動の基盤となるもの：評価者（＝保健活動の実践者）の所属自治体及び保健活動の対象地域における人的・物的・経済的資源やシステムの実態。**以下の観点から評価する。 ①人材（職種・人数・配置）、 ②施設・設備 ③組織体制 ④記録様式 ⑤活動基準・マニュアル ⑥勤務体制・活動体制 ⑦予算等
指標：過程	**保健活動の全過程：PDCAサイクルをふまえて以下の観点から評価する** ①関連する情報の収集…日頃の保健活動や既存資料等から、当該保健活動に関連する情報を収集している。 ②情報分析・地域診断、目標設定…①の情報を分析し、地域の健康課題や保健活動の目標を明確に設定している。潜在的な健康課題を発掘している。 ③計画への位置づけ…保健計画や事業計画における当該保健活動の位置づけを明確にしている。当該保健活動を推進できるように保健計画や事業計画を策定・修正している。 ④住民への働きかけ…見守り、相談、訪問、教育、集団化への働きかけ等、当該保健活動において住民に対してどのような働きかけを行っている。 ⑤連携・協働…評価者の所属組織の内外の関係者と連携・協働している。 ⑥モニタリング・評価…当該保健活動のモニタリングと評価を行い、計画や実施の改善につなげている。 ⑦住民活動の活性化…当該保健活動を通して住民活動の活性化を図っている。 ⑧人材育成…当該保健活動を通して関係者や住民等の人材育成を図っている。
指標：結果1	**短期目標の達成状況、あるいは結果2の前段階の成果。**範囲は個人・家族、集団、関係者等で、*直接的なかかわりで把握できる*成果 ①健康に関する知識や技術の習得、健康に関する意識・態度の変化、健康感の変化、保健活動への満足度 ②集団（地区組織・自主サークル）の形成 ③実績：アウトプット（実施回数、件数）等
指標：結果2	**活動目的の達成状況：** ①行動・習慣の変容（予防接種率・健診受診率、早期受診率、早期相談率、受支援行動の増加、生活習慣：適正体重者率、歩数） ②介護認定率、虚弱高齢者率 ③QOLの向上、人間関係の変化：孤立者の減少 ④事業の創設・充実 ⑤地域の仕組みの修正・創設、ネットワークの構築
指標：結果3	**いくつかの結果2の集成としての成果、経済性や効率の観点で集約された成果、あるべき姿の達成状況** ①健康度（平均余命、健康寿命、死亡率、自殺率、罹患率、有病率） ②医療費 ③費用対効果 ④波及効果等

資料2 ライフステージ別

	ライフステージ	著者	年	検索語（保健師×）	タイトル	雑誌	キーワード	指標の分類	概要
1	乳幼児	国定千津子(国立長寿医療センター研究所生活機能賦活研究部), 大川弥生	2007	指標	ICFを保健師活動に発達障害をICFでみる	地域保健		P	子供の発達を「できる活動」と「している活動」に分けて考える。 ICFに沿って、他職種等とも共通言語として、共通認識の確立とチームワークに役立つ。
2	乳幼児	高野さは子(山梨県立中央病院 総合相談センター保健指導科), 守屋まさ子, 雨宮久美子	2005	指標	病院内における乳幼児虐待リスクアセスメント指標の有用性について	山梨県立中央病院年報		P	病棟内の乳幼児虐待を「保健分野における乳幼児虐待リスクアセスメント指標」を用いたアセスメントを試み、看護師の「気になる」項目をカテゴリ化した。 虐待ハイリスク群と判断した主な養育者とでは、保健師介入の受け入れ度合に有意差が確認できた。子供が望ましい療育環境で育つためには地域関連機関とネットワークを組んで行うべきである。
3	乳幼児	片川久美子(板橋区立志村健康福祉センター), 小林淳子	2005	指標	乳幼児健康診査に対する母親の満足感を測定する質問項目の検討	保健師ジャーナル		O	乳幼児健診への満足感に関連する要因として、「構造」「過程」を評価する質問項目を検討することを目的にした。自記式質問紙を配布して母親を分析対象とした。 抽出された各因子はいずれも高い信頼性が示され、「総合的な満足感」の得点との間で有意な相関が見られた。
4	乳幼児	澤田和美(東京医科歯科大学大学院 保健衛生学研究科), 川口千鶴, 奥野順子, 石川眞里子, 日沼千尋, 谷水敏子, 平川歩	2003	指標	乳幼児の事故に関連する要因	小児保健研究	乳幼児、事故、に乳幼児健診、保健師	P	質問紙調査から得られた乳幼児の事故経験と、乳幼児健診から得られる指標との関連を検討した。 事故経験のある児は、それまでの健診で保健師により何らかの問題点があるとアセスメントされていた児が多く、年下の同胞がいる児が多かった。 事故は男児に多く発生し、事故経験と関連する要因は性別によって異なっていた。
5	学童	上野昌江(大阪府立看護大学), 楠本野裕美, 鈴木敦子, 加藤曜子, 佐藤拓代	2005	評価指標	保健機関における親支援の取り組み状況	子供の虐待とネグレクト	児童虐待予防、親支援、保健所、保健師	P	保健所の虐待あるいはその疑いがある親へのグループ支援の実施状況とその内容を把握した。保健師等に質問紙調査を行い分析した。 親の変化は現れにくく、長期的、多面的な評価が必要であり、親とスタッフの変化を含めた評価指標の開発が課題である。
6	成人	山門實(三井記念病院 総合健診センター)	2009	指標	特定健康診査・特定保健指導の問題点と今後の対応	日本職業・災害医学会会誌	特定健康診査、特定保健指導、腹囲、健診判定値、電子情報システム	S, O pre	特定健診での問題点と対応についての検討。 診断後は薬物療法の前に、保健指導としての生活習慣改善指導を優先すべきであり、電子情報処理システム構築、健診判定値とクレアチニン項目追加が不可欠である。
7	成人	松江好恵(国民健康保険町立志雄病院 リハビリテーション科), 原文香, 片田圭一, 荒木茂, 京井優典, 寺西衣姫	2008	指標	医療機関で治療中の患者に対する内臓脂肪症候群への理学療法士の介入	石川県理学療法学雑誌	メタボリックシンドローム、健康支援教室、生活習慣改善介入	P	主に理学療法士の活動から、健康支援教室の介入前後の基本データ・血液データ・体力テストデータの変化を比較検討している。 保健師は、食事調査を行い、主食や副菜など聞き取り調査を行った。
8	成人	奥村政彦(セコムIS研究所), 蕪木広信, 土肥誠太郎, 武藤孝司	2007	指標	生活習慣病予防プログラム継続率と介入種別との関係分析	日本遠隔医療学会	ITを活用した生活習慣改善支援プログラム、Health Management Indicator、継続率	O pre	多数の対象者の保健指導を行うためには、ＩＴを有効に活用しながら生活習慣の改善を支援する必要がある。 この保健指導の最も必要な指標は、ＩＴツールを使ったプログラムをいかに継続させるか、ということであり、一定以上の継続率が得られるような支援方法など検討する。 都内の企業にＩＴツールを導入し、支援方法ごとに継続率の比較検討を行い、継続率が高まる要素の検討も行った。
9	成人	五十嵐久美子(札幌市中央健康づくりセンター), 森田憲輝, 藤田久美子, 山瀬智美, 佐竹恵治, 金沢奈緒美, 神田孝一, 西島宏隆	2005	指標	生活習慣病に対する運動の効果に伴うQOLの変化と副作用の発生　札幌フィットネスクラブ研究	日本健康教育学会誌		O	札幌のフィットネスクラブで運動効果を検証する無作為化比較対照試験を行い、運動実施に伴う副作用の調査。 有酸素運動能との正の比例関係はQOLの向上が運動そのものの効果である。運動で生じる体調不良や新たな痛みの発生は有意差が無く日常の範囲内でも起こるとみなされる。
10	成人	服部園美(和歌山県立医科大学附属病院), 水田真由美, 西林富子, 谷眞子	2004	指標	和歌山県下の看護職員のメンタルヘルスに関する実態調査	日本看護学会論文集: 精神看護	看護職、ストレス、メンタルヘルス	S	看護師のストレッサーには、一般的なストレッサーと看護師特有のストレッサーがある。ストレス反応には自尊感情とソーシャルサポートの関与が指摘されている。 自記式質問紙を用いて調査をし、経験年数1年未満がストレス反応が最も高く、能力的な問題のストレッサーが高かった。また、同僚同士のサポート体制を検討する必要がある。経験年数15～19年では、看護師特有のストレッサーが高かった。
11	成人	中田康夫(神戸大学 医学部保健学科), 石川雄一, 津田紀子, 福山美代子, 谷真里江	2004	指標	職場の定期健康診断におけるウエスト周囲径測定の意義	保健師ジャーナル		O pre	職場の定期的健康診断時におけるウエスト測定の意義を検討するために、ウエストと肥満の指標・血圧・血液検査値との関係を明らかにした。 ウエストは、WHR・BMI・体脂肪率・血清総コレステロール・中性脂肪値・血糖値と正の相関を示した。HDLコレステロールとは負の相関を示した。 職場の健康管理では、ウエストが増加しないように適切な指導が必要である。
12	成人	中田康夫(神戸大学 医学部保健学科), 石川雄一, 津田紀子, 福山美代子, 谷真里江	2004	指標	職場の定期健康診断における全身持久力測定の意義	保健師ジャーナル		O pre	職場の定期的健康診断時における全身持久力測定の意義を検討するために、全身持久力と肥満の指標・血圧・血液検査値との関係を明らかにした。 全身持久力は、BMI・体脂肪率・WHR・ウエスト・血清総コレステロール・中性脂肪値と負の相関を示した。 定期健康診断時にあわせて、生活習慣予防や労働災害の予防にもつながることから、全身持久力を測定するこは意義があると考えられた。
13	成人	竹内一夫(高崎健康福祉大学健康福祉学部保健福祉学科), 鈴木庄亮, RobertsCatherine R.	2003	指標	保健所・市町村保健師における仕事関連健康指標の年齢別差異について	高崎健康福祉大学紀要		S, O pre	仕事関連要因が保健所・市町村保健師の心身の健康面に及ぼす影響の問題点を、病院看護師との比較により、浮き彫りにする研究。 全般的に保健師は看護師と比べ仕事ストレスは低い。しかし現場の裁量度は低く、30歳前半から周囲のサポートが低下する傾向があり、40代後半から改善する。
14	高齢者	櫻庭けい子(千葉市高齢障害部介護保健課), 吉本照子, 緒方泰子	2010	質保証	要介護認定における認定調査員の判断基準の解釈を共有化するしくみづくり	保健医療科学	介護認定調査、平準化、合意形成、コンピューターネットワーク、政令指定都市	S	介護認定調査員が的確な介護認定調査を実施するために、認定調査の判断基準の解釈のバラつきをなくし、共有するしくみを作る研究。 保健師等の専門職が迷っている支援などの意見を交換する掲示板Ａと、合意事項を交換する掲示板Ｂを使用し、納得した判断基準の解釈の共有を行った。
15	高齢者	佐々木明子(東京医科歯科大学 大学院保健衛生学研究科), 小野ミツ, 高崎絹子, 田沼寮子, 中島淑江	2009	指標	地域の高齢者虐待の予防と早期発見における保健師の役割と対応上の困難	お茶の水看護学雑誌	Elder abuse, prevention, detection in early stage, treatment, public health nurse	S	保健師を対象に、１グループ６，７人からなる２グループに対してグループインタビュー調査を行った。 虐待予防・早期発見・対応時の困難・その対処についての意見が出た。 高齢者虐待への判断根拠の明確化と情報の共有、住民や関係者等との連携強化、スーパーバイザーの支援が受けられる体制づくりが重要である。
16	高齢者	栗盛須雅子(茨城県立健康プラザ 企画情報部), 福田吉治, 大田仁史	2009	指標	DALE・WDPの高齢者健康施策への活用方法	保健師ジャーナル	DALE	O final	DALE・WDPの計算結果を用いて、地域の高齢者の健康水準の評価と健康課題の読み取り方を紹介。5市町村で高齢者間の健康水準の違いが広がっていることがわかった。
17	高齢者	栗盛須雅子(茨城県立健康プラザ 企画情報部), 福田吉治	2009	指標	DALE・WDPの基礎知識	保健師ジャーナル	DALE	O final	DALE・WDPの基礎的な概念と計算方法、上位と下位の都道府県の値、高齢者健康施策への活用の報告。これらから地域の健康課題、介護予防事業、費用安定化への施策策定に活動できる。
18	高齢者	菅原峰子(新潟県立看護大学), 北川公子, 籠玲子, 斎藤智子, 中島紀惠子	2008	指標	豪雪地帯に暮らす後期高齢者の健康と生活の営みに関する研究	保健師ジャーナル	高齢者の生活	P	自立度の高い75歳以上の高齢者を対象に、面接聞き取り調査をした。 80歳以上で心身の脆弱化が見られ、生活は同居家族により成り立っていることが分かった。独居・高齢夫婦のみの世帯に対する支援策の必要性が示唆された。
19	高齢者	高波利恵(大分県立看護科学大学 広域看護学講座保健管理学研究室), 緒環祥子, 木村厚子, 草間朋子	2007	評価指標	基本健診で実施可能な全身持久力測定方法の検討	保健師ジャーナル		O	高齢者と若者を被験者にし、全身持久力測定として、足踏みを行い、その際の心拍数やSBP等の循環器指標を評価指標とすることに着目した研究。 高齢者に関しては、より運動負荷が大きいことが分かった。
20	高齢者	久保田晃生(静岡県総合健康センター 健康科学課), 永田順子, 杉山眞澄, 藤田信, 高田和子, 太田壽城	2007	指標	高齢者におけるQuality of Lifeの縦断的変化に関する研究　静岡県高齢者保健福祉圏域別の検討を中心として	厚生の指標	高齢者、QOL, 社会生活指標、圏域差、縦断調査	O final	高齢者のQOLを構成する要素が6年間でどのように変化するか明らかにし、圏域別に6年間のQOLの変化と、社会生活指標との関連を分析に加え検討した。 高齢者のQOLは6年間で加齢とともに低下することが明らかになった。QOLの縦断的な変化では保健師数等有意な関連を示した。保健師が多いほど、高齢者のQOLの維持・向上にとって重要な役割を果たしている可能性がある。

	ライフステージ	著者	年	検索語（保健師×）	タイトル	雑誌	キーワード	指標の分類	概要
21	高齢者	神山吉輝(昭和大学 医学部公衆衛生学教室), 小出昭太郎, 川口毅, 青木啓子	2007	指標	保健師の支援による高齢者の食生活の変化および医療費推移との関連	厚生の指標	食生活、高齢者、保健師、訪問指導、行動変容、医療費	O	保健師の食生活指導について、高齢者の行動変容と医療経済効果の面から評価した。 指導があった者で、食生活行動が変化していた者は累積総医療費が低く、指導が無く食生活が変化していた者は医療費が高かった。食生活指導後の食生活行動の変化が、医療費の削減につながる可能性が示唆された。
22	高齢者	羽原美奈子(日本赤十字北海道看護大学), 笹原千穂, 真渓淳子, 北山明子, 大西章恵	2007	指標	保健師の家庭訪問に関する海外文献の検討	日本在宅ケア学会誌	保健師、家庭訪問、海外文献	P	保健師の高齢者への訪問指導は件数が減少し、保健師による家庭訪問活動の意義や効果がいままで以上に厳しく問われる状況となっている。欧米諸国と海外においては、どのような流れや傾向があるのかは明らかにされていない。 海外文献では家庭訪問に関して肯定的な報告がなされ、家庭訪問活動の意義を再認識した。
23	高齢者	木村厚子(大分県立看護科学大学 保健管理学研究室), 山本千夏, 山田祐子, 草間朋子	2007	指標	高齢者の全身持久力を評価するための3分間足踏み歩行についての考察	保健師ジャーナル		O pre	高齢者の全身持久力を測るために、「3分間その場足踏み歩行」を実施し、前後の心拍数・血圧・末梢血酸素飽和度の変化に着目し、この運動が全身持久力の運動負荷として適切であることがわかった。 %HRmaxでは女性が高く、有意な性差が認められた。実施前後のSBPは実施後が有意に高かった。 生理学的指標では、実施後の収縮期血圧の増加が有用であることが明らかになった。
24	高齢者	岩本里織(神戸市看護大学), 岡本玲子	2004	指標	保健師の対象発見方法に関する研究 介護予防活動の対象発見に焦点を当てて	日本地域看護学会誌	介護予防、保健師、対象発見、住民組織、高齢者	P	介護予防活動担当の保健師10名に半構成質問紙を用い面接した。 対象発見には、Ⅰ　対象を顕在化する個別の情報、Ⅱ対象が潜在する住民の情報から対象を発見するという2つに分類された。 介護予防ニーズをもつことが明瞭な対象だけでなく、それを持つことが推測できる対象からの情報、対象が潜在する住民からの発見方法を体系的に整理した。
25	高齢者	福田英輝(大阪大学 大学院医学系研究科社会環境医学講座), 新庄文明, 中西範幸, 高鳥毛敏雄, 多田羅浩三	2004	指標	全国市町村における老年人口割合と健康手帳の活用状況との関連	日本公衆衛生雑誌	老年人口割合、健康手帳、保健師	O pre	市町村の保健事業が、健康の多様化に即応して的確に推進できているかどうか、健康手帳の活用状況から明らかにする研究。 健康手帳の活用指標が4項目以上のオッズ比は、老年人口割合区分・保健師数区分が大きなところほど有意に大きかった。保健事業は老年人口割合が高くなるにつれて推進され、一定数の保健師確保が必要であることが示された。
26	高齢者	永田智子(東京大学 大学院 医学系研究科 地域看護学), 村嶋幸代, 春名めぐみ, 北川定謙, 倉持一江, 古谷章恵, 堀井とよみ, 湯澤まさみ, 田上豊	2003	質保証	介護保険施行後の保健活動に関する調査	日本公衆衛生雑誌	介護保険、保健師活動、質保証、地方自治体	S	介護保険業務への保健師の配置や関与状況の調査。 自治体規模で保健師の介護保険への関わり方は大きく異なる。 保健師の配置と、質保証（サービス）に関する業務の実施に関連があることが示唆された。
27	高齢者	梅津初子(入善町健康交流プラザ 保健情報室)	2003	指標	【地域における痴呆の早期発見と対応】　保健師の役割	老年精神医学雑誌	地域における痴呆予防活動の必要性、人材育成、かかりつけ医との連携、痴呆の早期発見・早期対応のネットワークとシステム	S	富山県の入善町の高齢者に、高齢者健康調査をし、その中の家族が痴呆と判断した203人に、老研式活動能力指標の知的能動性を調査した。 年齢関連認知的低下（AACD）の割合は、痴呆予備群の80.4%であった。 知的能動性が低いほどAACDの割合が高くなること、高齢になるほどAACDの割合が高くなることがわかった。 効果的な痴呆予防を進めるためには、実践する仕組みづくりが重要である。
28	高齢者	月岡関夫(月岡内科医院)	2003	指標	【地域における痴呆の早期発見と対応】　群馬県における「もの忘れ検診」について	老年精神医学雑誌	都市医師会、住民基本検診、かかりつけ医、行政の協力、鑑別診断施設	P	群馬県医師会は「もの忘れ検診」プロジェクトを発足させた。目的は痴呆の早期発見であり、住民基本検診と同時に実施し、かかりつけ医が中心となる活動である。 脳の健康度チェックリストとMSQを使用し、もの忘れ検診を行った。痴呆以外に「うつ病」を患っている人も多く、最終診断の結果は今後の課題であり、保健師の痴呆に対する知識や検診の意義を理解させる必要がある。

資料3 疾患別

	疾患	著者	年	検索語（保健師×）	タイトル	雑誌	キーワード	指標の分類	概要
1	感染症	伊藤陽里(公立南丹病院), 長村敏生, 清沢伸幸, 澤田淳	2010	指標	京都市内に勤務する保健師のRSV感染症重症化予防に対する意識調査	京都医学会雑誌	RSウイルス感染症、重症化危険因子、重症化予防、保健師、小児科医との連携	P	京都市内の保健師のRSV感染重症予防に関する意識調査。 小児科医と保健師が連携することで、RSV感染症の重症化を防ぐことができる。
2	感染症	川崎英弘(群馬県伊勢崎保健所), 天田静子, 三澤律子, 真鍋重夫	2002	指標	結核を発症した小児科看護師事例における定期外集団健康診断について	保健師・看護師の結核展望		S, O	医療者が結核に感染すると、接触者が多数になるため、健診開始まで時間がかかることになる。このため、健診開始時点で既に発症者が出ている場合がある。 小児病棟勤務の看護師が結核に感染した事例から、疫学的方法（ツ反最大径と結核菌暴露レベルとの関連）を用いることで定期外健診の対象者を科学的に裏付けをもって選定した。今後の結核予防対策に役立つ可能性。
3	精神	大野順子(東京都多摩立川保健所 保健対策課地域保健第二係)	2009	指標	精神障害者の社会適応訓練から一般就労への有効な支援	厚生の指標	精神障害者、社会適応訓練事業、保護的就労、一般就労	P	一般就労に至った3事例を通し保健師の精神障害者に対する就労支援のあり方検討。 精神障害者の一般就労には保健師以外の関係機関との連携し、対象者の自尊心を重視した支援が不可欠である。
4	精神	松本泉(北海道立旭川高等看護学院 地域看護学科), 新開淑子	2005	指標	地域精神保健福祉活動における統合失調症者の訪問判断基準に関する研究	日本地域看護学会誌	地域精神保健福祉、統合失調症、訪問判断基準、保健師	S	統合失調者を対象に調査票を配布し、保健師の訪問回数判断に関与する指標を明らかにし、判断を困難にする影響要因を検討。 分析した結果、訪問回数を年3回以下・年10回以上とする判断指標が明らかになった。統合失調者の生活能力や情緒的サポート状況を適切に捉えられないことなどが、訪問回数判断を困難にすることがわかった。
5	難病	角谷里佳(北海道立旭川高等看護学院), 北村久美子, 廣岡憲造	2010	指標	在宅パーキンソン病高齢者における生活機能の季節変動	北海道公衆衛生学雑誌	パーキンソン病高齢者、季節変動、生活機能、ICFモデル	P	冬季と夏季に過程訪問を行い、在宅パーキンソン病高齢者に面接調査を実施した。冬季のほうが、【孤独感】【老人における高齢者抑うつ】が有意に高く、【外出回数】は冬季のほうが有意に減少していた。 これらから、保健師の継続支援が重要であり、闘病意欲を高める支援も重要であることが示唆された。
6	難病	吉井絢子(兵庫県芦屋健康福祉事務所 地域保健課), 松田宜子	2010	指標	保健所保健師に求められる筋委縮性側索硬化症患者への支援のあり方に関する研究	厚生の指標	保健所保健師、難病対策、患者支援、在宅療養、QOL	O	保健師によるALS患者への支援の現状を明らかにし、今後の支援のあり方を検討。 保健師経験年数の長短に関わらず、気管切開による人口呼吸器装着の患者の支援経験が少ない。経験が多いほど、QOLを高める支援を実施していた。
7	難病	田中明美(豊岡健康福祉事務所保健指導課), 森本幸子, 坂田壽乃, 青木瞳, 中山貴美子	2009	指標	脊髄小脳変性症（SCD）患者の実態	保健師ジャーナル	保健師活動	P	豊岡市ではSCDの有病率が高いことに着目し、保健師の支援方策を見出すことを目的に32事例分析を行った。 タイムリーな対応、ニーズ分析、ケアマネとの連携強化が必要である。
8	難病	小西かおる(東京都医学研究機構東京都神経科学総合研究所), 小倉朗子, 川村佐和子, 牛込三和子, 近藤紀子	2006	指標	神経難病における地域ケアシステムおよび療養環境の評価方法の構築に関する研究	日本難病看護学会誌	Mortor neuron disease, Community health care system, Home care environment, Assessment tools	S	神経難病の地域ケアアセスメントの指標を開発し、その有用性の検討。 様式１　個人アセスメント、様式２　地域アセスメント、様式３　課題明確化、様式４　保健活動の立案 保健師50人を対象にグループワークにおいて有用性を検証した。 本指標は個別の療養状況と地域課題をアセスメントし、保健活動の立案に導くことができることが検証された。
9	難病	小寺さやか(京都府南丹保健所), 丹治和美, 渡邊愛子, 横田昇平, 中村昇, 弓削マリ子	2004	指標	難病患者のQOLと医療・保健ニーズとの関連	厚生の指標	難病、主観的QOL、医療ニーズ、保健ニーズ、地域難病ケアシステム	P, S	難病患者を対象に、「難病患者に共通の主観的QOL尺度」を用いて調査を行った。 療養上の困難を抱えている者や医療に満足していない者ほど主観的QOLが低かった。また、保健師の訪問事業利用と主観的QOLで有意差が認められた。 今後は患者のニーズに応じた地域難病ケアシステムを構築していく必要がある。

資料4 その他（保健師、学生など）

	その他	著者	年	検索語（保健師×）	タイトル	雑誌	キーワード	指標の分類	概要
1	PHN	村上みち子(群馬県立県民健康科学大学), 舟島なをみ	2010	指標	保健師のロールモデル行動の解明	群馬県立県民健康科学紀要	保健師、ロールモデル行動、職業的発達	P	ロールモデル行動に関する質問紙と保健師特性調査紙を用いた。 ロールモデルの有無・内容のカテゴリ、ロールモデルとの関係の調査。 8つの特徴が見られ、保健師の職業発達の指標になる。
2	PHN	中板育美(国立保健医療科学院 公衆衛生看護部)	2009	評価指標	公衆衛生看護活動における評価の現状と課題	保健医療科学	活動評価、PDCAサイクル、地域診断、目標、合意形成	P, O	保健師活動の評価活動の意義と手順の概観。 PDCAサイクルに組み込まれた評価に関し、演習ツールを中心に論じている。
3	PHN	埴淵知哉(大阪商業大学 比較地域研究所), 村田陽平, 市田行信, 平井寛, 近藤克則	2008	指標	保健師によるソーシャルキャピタルの地区評価	日本公衆衛生雑誌	ソーシャルキャピタル、地域差、保健師、地域診断	S, P	保健師による地区のSocial capital評価、SCと健康との関連。 保健師によるSCと他の方法で測定したSCは関連が有り、ベテランほど社会関係、若手ほど活動反応を重視した評価をした。
4	PHN	右田周平(山形大学 医学部看護学科), 工藤啓, 湯澤布矢子	2004	評価指標	保健事業の評価指標設定の困難感と保健師の属性による比較検討	宮城大学看護学部紀要	保健師、困難感、評価指標設定、保健事業の評価	S	保健師326名に対して質問紙調査を行った。 勤続年数が長い群は計画策定や評価を担当したことがあったが、評価指標を用いての評価経験には関連なし。 勤続年数が長いほど、保健事業の評価に関して否定的で消極的に受け止める傾向がある。（困難感が大きい） 勤続年数が長い保健師、管理職保健師の評価への意識改革の必要性が示唆された。
5	PHN	北岡英子(神奈川県立保健福祉大学 看護学科)	2004	指標	保健師にとっての家族看護	地域保健		P	現在は社会的な問題が噴出し、今までの支援方法では対応しにくくなっている。保健師にとっての家族看護の意味を確認し、活動のあり方を考える。 多様化する家族形態のアセスメントをするために「家族生活力量モデル」を用いて家族援助を考える。 家族活動量9項目、それに影響を与える条件3項目を提示している。
6	PHN	齋藤進(日本こども家庭総合研究所 母子保健研究部), 小山修, 中村敬, 山口忍	2004	指標	母子保健・福祉を中心とする地域組織活動の評価に関する研究 地域組織活動の評価に関する研究(1) メンバーの活動成果指標について	日本子ども家庭総合研究所紀要	地域組織、活動評価、活動成果指標	P	地域組織活動の評価をするための活動成果指標を作成することを目的に、保健師を対象に活動実態と活動成果についての調査を実施した。 ①地域の人とのつながり②地域社会への貢献③運営の障害④健康づくり運動⑤専門職・行政との関係の5つの活動成果指標を作成した。①②④の項目は活動実態の諸項目と強い関連を示していた。
7	PHN	右田周平(山形大学 医学部 看護学科 地域看護学 講座), 工藤啓	2003	指標	具体的な評価指標を用いた保健事業の評価に対する保健師の意見	東北公衆衛生学会誌		S	保健師326名に、具体的な評価指標や数値目標を設定して保健活動の評価を行うことに対して自由記述を求めた。 ①評価に関する現状と今後の方向性②評価を行うにあたっての悩み③評価に対する否定的な受け止め④評価に対する肯定的な受け止め⑤評価を実施するにあたって必要なものや関連機関への要望　の5項目にまとめられた。 評価指標を用いた評価に対しての必要性は多くの保健師が感じていて、評価に対する保健師の意識改革が必要である。
8	PHN	右田周平(宮城大学 大学院 看護学研究科), 工藤啓	2002	指標	保健事業の中期的目標の数値化・指標化に対する保健師の対応について	東北公衆衛生学会誌		P	健康日本21では、多くの市町村にとって目標設定は未経験であり、保健師が具体的に目標設定に対してどのように捉えているかは明らかではない。5市町にインタビューを行い、内容を分析した。 すべての対象者が目標数値化・指標化の必要性を感じていて、心理的抵抗感を示すものはいなかった。 しかし、数値化・指標化を困難としている保健師は多かった。アウトカムを得るためにアウトプット指標(行政側のアクション、サービス投入量)を活用することも一つの方法であると考えられる。
9	PHN	小路ますみ(佐賀医科大学 医系研究)	2002	指標	広域的システム構築のための要件と保健所保健婦・士における活動指標	日本公衆衛生雑誌	広域的システム、現象観察、システム構築の要件、活動指標、保健婦	P	保健師を取り巻く環境が住民のニーズに合わせて複雑化・多様化している中で、急激な変化に対応する能力形成ができないまま、目前の業務に追われており、行政保健師としての方法論が切実に求められている。 保健師3人に面接し、どのようにシステムが構築されたかについて語り合い、活動指標4段階を設定した。 ①システム構築導入時　②進行段階　③設立時　④他の発展的システム構築 広域的システム構築のための要件5件、保健師における活動指標16項目に分けられた。
10	PHN	大木いずみ(自治医科大学 保健), 尾島俊之, 岩井くに, 中村好一, 梶井英治	2002	指標	保健師の職場環境と出産・育児,介護に関する研究　全国市町村保健婦調査から	保健婦雑誌		S	1市町村あたり1回答で、保健師の働く環境と育児・介護支援の状況を明らかにするため郵送調査を行った。 育児に関しては、育児休暇を8割取得していたが、小規模市町村ほど育児支援の充実はしていない傾向。 介護支援は、大規模市町村ほど不足と答えた。
11	教育	神野雅子(北海道保健福祉部 保健医療局)	2010	質保証	北海道における地域看護学実習の受け入れ方針	保健の科学		S	大学教育推進の一方で、卒業後の専門能力の低下が問題視されている。 保健師活動の質を保証していくためには、基礎教育の充実が主に必要である。 行政側の受け入れ方針を提示した。 方針（人数・期間）
12	教育	福岡悦子(新見公立短期大学 地域看護学専攻科), 金山時恵, 矢庭さゆり	2009	評価指標	保健師教育における健康教育論の学習実態と今後の課題	新見公立短期大学紀要	保健師学生、健康教育、評価指標	O pre	教育の文献ではあるが、健康教育評価の学びについての検討。 保健師学生16名を対象に、学生の健康教育実施上の学びをまとめた。
13	教育	田村須賀子(石川県立看護大学)	2008	質保証	アメリカにおける P/CHN教育と質保証の仕組み	保健の科学		S	P/CHNは公衆衛生/地域看護のことであり、主に米国での教育について。 今後のP/CHNは修士レベルの教育と専門看護師の資格が必要である。 認可の教育基準
14	その他	都筑千景(大阪市立大学 大学院看護学研究科), 桝本妙子, 生田惠子, 平野かよ子, 石川貴美子, 鳥帽子田彰	2010	指標	市町村合併が保健（師）活動に及ぼした影響ー人口規模別の比較検討ー	厚生の指標	市町村合併、保健師活動、人口規模、保健事業	S, P	市町村合併が保健師活動に与えた影響を人口規模別に比較検討した。 多くの新市町で保健事業に関する権限は支所になく、保健師の配置も十分ではなく、ニーズの把握方法や関係機関との連携・協働のあり方を検討していくことが必要。
15	その他	上岡洋晴(東京農業大学 地域環境科学部), 岡田真平, 武藤芳照, 本多卓也, 森山翔子	2010	指標	小規模地方自治体における医療費関連指標に関する地域診断と相関分析	厚生の指標	地方自治体、老人医療費、介護費、過疎、高齢化	O final	小規模自治体の地域診断と、介護費及び老人医療費の因子との相関の調査。 老人医療費と介護費の相関係数は低く、保健・福祉事業の詳細を把握する質的分析の必要性が示唆された。
16	その他	鈴木るり子(岩手看護短期大学 専攻科地域看護学専攻)	2009	指標	生命行政の検証	厚生の指標	生命行政、老人・乳児医療費無料化、沢内方式、地域包	P	岩手県旧沢内村の生命行政、特に老人医療費無料化が及ぼした影響の検討。 老人医療費無料化は、全村民に波及した生命行政であり、いかに生命や健康の基盤を支えることが重要かを示した。
17	その他	桝本妙子(明治国際医療大学 看護部), 都筑千景, 生田惠子, 平野かよ子, 石川貴美子, 鳥帽子田彰	2009	指標	市町村合併が保健（師）活動に及ぼした影響ー合併有無別の分析からー	厚生の指標	市町村合併、保健師活動、影響評価	S	合併により保健師活動に及ぼす影響と課題を横断的、数量的に分析した。 合併で保健師確保はできているが、一方、合併が市町村の計画策定と行政評価を停滞させていることを伺わせ、早急な地方計画策定および行政計画が課題であることが示唆された。
18	その他	二見伸子(神奈川県南足柄市福祉健康部保健医療福祉センター), 栗盛須雅子	2009	指標	DALEを使った対話による「南足柄げんき計画」の取り組み	保健師ジャーナル	DALE	O final	「DALE＋障害を持つ期間＝健康余命」　DALEを含めた健康指標を使い、南足柄げんき計画の普及啓発をしていく。
19	その他	牧野由美子(島根県健康福祉部 健康推進課)	2007	指標	【「健康日本21」のゴールへ向けて　もたらしたもの、これからを考える】 健康日本21で私たちの保健活動はこう変わった!実践例　圏域計画の推進で、保健所の役割が明確に	保健師ジャーナル		P	健康増進計画の推進にとっての保健所の役割 ・都道府県計画推進の行動拠点としての役割 ・市町健康増進計画を支援する役割 ・市町の健康づくりの情報交流拠点としての役割
20	その他	武村真治(国立保健医療科学院 公衆衛生政策部地域保健システム室)	2006	指標	【医療費を理解する!　保健活動の指標としての効用と留意点を知る】　保健活動の経済的評価	保健師ジャーナル		O final	「医療費」は、保健活動の経済的側面であることには違いないが、「経済的評価」においては一つの要素に過ぎない。「費用」と「結果」の両面から分析する必要があり、保健活動の費用と医療費を全体として効率的に実施されるか検討するべき。保健活動の便益をWTPで把握すること。 保健活動の経済的評価の基本的考え方、保健活動の経済評価における医療費位置づけ、保健活動の金銭的な価値づけ方法の紹介。

	その他	著者	年	検索語（保健師×）	タイトル	雑誌	キーワード	指標の分類	概要
21	その他	岡本悦司(国立保健医療科学院 経営科学部 経営管理室)	2006	指標	【医療費を理解する！ 保健活動の指標としての効用と留意点を知る】 レセプト傷病分析ソフトPDMを用いた医療費分析の実践例	保健師ジャーナル		O final	保健事業の経済評価を適切に行うためには、傷病別分析が不可欠である。 筆者が考案したPDMは、それぞれの傷病について日数や点数の相場があり、相場に応じて比例分配する。本ソフトから高知県の糖尿病医療費の微妙な割合変化を検出することができた。保健師もPDMで日数や点数をモニターすることが必要である。
22	その他	竹本玲湖(石川県南加賀保健福祉センター)	2006	指標	【医療費を理解する！ 保健活動の指標としての効用と留意点を知る】 医療費分析を通じて見えてきた問題点と評価の視点 石川県保健所が支援した市町村の医療費分析	保健師ジャーナル		O final	年間400万円以上の高額医療費受診者グループに注目し、医療費を分析した。分析結果をもとに課題を出し合い、これまでの町の保健事業を見直し、施策化を行った。 市町村側の変化、マニュアルの他市町村への普及、5年後の評価事業への発展、といった変化が見られた。
23	その他	岡本悦司(国立保健医療科学院 経営科学部 経営管理室)	2006	指標	【医療費を理解する！ 保健活動の指標としての効用と留意点を知る】 指標としての医療費分析の効用と留意点	保健師ジャーナル		O final	医療費指標の2つの特殊性を踏まえて分析すべきである。 ①正規分布にはならない（第2種の過誤が生じる可能性） ②レセプトには多数の疾患が混ざっている 対象疾患の医療費に削減効果を及ぼしていても、総医療費で比較されると検出されるはずの有意差も検出されなくなる。
24	その他	三好ゆかり(国民健康保険組合中央会 保健事業部)	2006	指標	【医療費を理解する！ 保健活動の指標としての効用と留意点を知る】 保健師の立場で医療費を考える	保健師ジャーナル		S	保健師は、地方公共団体としての行政の総合窓口を担っていると共に、国民健康保険の保険者としての役割も担っている。 各保険者が運営している国保を維持していくために、高齢化による負担の拡大と給付の公平さをどう図るかがこれから重要になる。

岐阜県立看護大学紀要 第9巻1号, 2008

市町村保健師に有用な活動評価の方法

松下光子 1)、大川眞智子 2)、米増直美 1)

1) 岐阜県立看護大学 地域基礎看護学講座

2) 岐阜県立看護大学 看護研究センター

【背景】

保健師活動の評価の必要性は明確であるのに対し、現在は地域の健康課題解決に向けたその評価方法が確立しているとは言えない。

【目的】

市町村保健師自身が成果を実感している活動と市町村保健師の活動評価に対する考えを調査することにより、市町村保健師が期待する活動評価とは何かを把握し、有用な評価方法について検討する。

【方法】

・回答者：A県内（42市町村）のうち、39市町村の保健師 計452名。

・調査項目：

1) 保健師の属性　　年代、経験年数、職位等

2) 保健師活動経験

・(保健師が)感じた住民の変化・生じた地域の特徴：表5

・その変化・特徴のもとになった保健師の活動：表6

・保健師の活動の成果とは何だと思うか：表7

3) 保健師活動評価

・どの保健師活動を評価できるとよいか：表8　　等

・分析方法：調査項目ごとに、調査回答の記載内容を分類。

自由記載は、意味内容のまとまりごとに区切りカテゴリ名を付けた。

【結果】

・調査票の回答者数：97名（回収率　21.5%）

・回答した保健師の属性：年代　20～50歳代 、経験年数　1～35年、

保健師活動の成果として住民が変化した等の経験有り　55名

・表1～4は保健師活動の成果を感じた経験ありの人数と保健師の属性

表1　年代別　　40歳代以降は経験ありの割合が高くなった。

表2　保健師経験年数　　経験年数16年以降は、成果を感じた経験ありの割合が高かった。

表3　職位別　　スタッフクラスは半数、係長クラスは6割、課長補佐と課長以上は全員経験あり。

表4　所属の領域別　　保健領域は約6割、福祉領域はほぼ半数が経験あり。

表5　(保健師が)感じた住民の変化・生じた地域の特徴
表6　変化・特徴のもとになった保健師の活動
表7　保健師活動の成果とは何だと思うか
表8　保健活動の何を評価できるとよいと思うか

次ページ以降の表参照

表5　感じた住民の変化・生じた地域の特徴　　全71件・52名回答

カテゴリー（件数）	記載例
1. 保健行動の実践や生活習慣の改善（14）	運動する人が増えてきた。
2. 健康意識・意欲の高まり（7）	個診を受けることで満足していた住民が、自分の健康について考えられるようになった。
3. 個診(検診)受診者及び結果説明会への参加者の増加（7）	個診の結果説明会の出席率が高くなった。自分の身体を知ろうとしているのではないか。
4. 健康に関するデータの改善（7）	健康づくり計画に伴う健康調査において、数値が良くなってきたこと。（喫煙、食生活等）
5. 自分自身の健康問題としての認識形成（6）	自分の問題として捉えてもらえるようになった。
6. 自主グループ化・仲間づくり（6）	若い世代や退職世代に自主活動グループができ始めた。
7. 主体的な健康づくり（5）	受身の姿勢から自主的な活動に変化していったこと。
8. 地域全体の健康づくりに向けた住民の主体的な動き（5）	一人の健康問題は地域の問題であるが、どうしたらよいものかの声が上がるようになる。
9. 推進員・ボランティアの活動の充実（3）	サロンの場が増え、参加者が増え、ボランティアの質・量が
10. 主体的な介護予防への取り組みや意識の変化（2）	自分たちの健康づくり、介護予防のために自分でできること、自分たちでできることは自立的に行う。
11. 住民の主体的な育児支援活動の親の会の充実（2）	母子保健分野で未熟児や多胎児の親の会が充実してき
12. 保健師への相談の増加（2）	乳児個診前の訪問を行うようになったら、早期からの育児相談を受けることが多くなった。
13. 地域活動の場・参加者の増加（2）	町全住で行う老人クラブ会の出席者が増加し、誘いあって出かけるようになった。
14. 健康に関する知識の普及（2）	教室参加者が自宅で教室で得たことを実施することで、その家族へ知識が広まった。
15. 発達障害早期発見のための連携体制がある（1）	1歳半個診時に市内の療育相談センターとの連携により一緒に個診ができるようになった。

表6　変化・特徴のもとになった保健師の活動　　全62件・50名回答

カテゴリー（件数）	記載例
1. 基本健診の結果説明会・事後指導（8）	個診結果の説明会、事後訪問。
2. 生活習慣病予防のための教室（7）	生活習慣病予防の集団教育におけるウォーキング、食生活の講話、バイキング方式によるシュミレーション
3. 集団への健康教育（7）	老人クラブ参加者内で、結核の病態などの説明実施。地域の受診率上昇につながった。
4. 個別の保健指導（7）	個別健康教育、高脂血症の予防、個人の生活状況を確認し、検査結果を踏まえて数カ月かけて指導する。
5. 介護予防に関する事業・教室（6）	介護予防事業、脳活性化教室への定期的な参加、研修
6. 地域組織や推進員・ボランティア活動への支援（6）	食生活改善の推進→推進員による食育の推進
7. 住民の主体的活動を意図した地域づくり（6）	地域の実態を資料等を用いて説明し、活動目標を統一し、地域でできる自らの健康づくりを促した。
8. 自主グループ化支援（5）	男性の家事改善、生きがい、社会参加を目的とした料理教室で、コース終了後も継続できるよう、自主グループ化を目指した方法を取ったこと。
9. 家庭訪問（2）	赤ちゃん訪問、個診前の母子の状況確認、産後うつ、育児不安のケース対応
10. 明確な事業計画の作成（2）	職員間で具体的な計画づくりをしたため。
11. 継続的な活動（2）	継続的な意識改革のための予防啓発活動
12. 定期的な連絡会議の実施（1）	事例の共有化が必要だと思い定期的な連絡会議に取り組んだことがきっかけになっている
13. 禁煙・食生活・運動の3本柱での取り組み（1）	禁煙・食生活・運動の3本柱で取り組んできたからだと思う。
14. 仲間づくりの活動（1）	子育て支援センターの事業への参加による仲間づくりから

表7　保健師活動の成果とは何だと思うか　　全193件・92名回答

カテゴリー（件数）	記載例
1.数値で表すことのできる成果（46）	
1)医療費・介護保険料が減少すること（14）	医療費の減少
2)健康指標・健診結果の改善（7）	健診データの減少
3)健康寿命の延伸・寝たきり者数の減少（6）	健康寿命の延長
4)有病率・罹患率・疾病率が減少する（6）	疾病の罹患率の減少
5)死亡率の低下・寿命の延伸（5）	死亡率の低下、平均寿命の上昇
6)健診受診者数・保健事業等の利用者数増加（5）	利用者数の増加
7)出生数が増える（1）	出生数が増加
8)何年後かの数値（1）	何年かして数値に評価があらわれる事
9)数値で評価するしかない（1）	客観的には数値で評価するしかないと思う
2. 住民の意識・健康への関心・健康観の変化（29）	住民の健康に対する関心の変化
3. 住民の健康増進に向けての行動の変容（29）	住民の行動変容
4. 住民の主体的な活動が行われる（18）	
1)主体的な活動が活発に行われる（11）	住民主体の活動が盛んである
2)地区組織活動の活発化（4）	地区組織活動が活発である
3)グループ活動が活発に行われる（3）	地域の健康づくりグループの増加
5. 住民の喜び、安心、満足度が向上すること、不安が減少すること（16）	安心して生活できる人が多くいる
6. 住民および他職員に保健師の存在が認められる（10）	庁内における保健師の存在・役割の定着
7. 地域のネットワーク・つながりができる、連携がとれている（8）	地域で他職種との連携がうまく取れている
8. 疾病を予防できる（6）	重症化予防
9. 地域で安心して育児をする事ができ、子どもが健全に育つ（6）	子育てが楽しい人が増える
10. 健康度の向上・健康レベルの向上（6）	住民の人の健康度の向上
11. 住民の声・反応が得られる（4）	住民の声がはね返ってきたとき
12. 個人のおよび地域の健康問題が改善される（4）	個々人の支援の実績が地域全体の課題を変化させていく
13. 地域の問題の把握およびその対応ができる（3）	地域の問題を分析し改善していくこと
14. 住民との協働ができる（2）	こちらの思いと住民の思いが合致し事業ができること
15. 生活の質が向上（2）	個々人の住民の健康意識が高まり、疾病の予防ができたり生活の質が向上すること
16. 感染症・災害時の危機管理の充実（1）	感染症・災害時の危機管理の充実
17. 長期的なスパンで出る良い結果（1）	長期のスパンで何らかの良い結果が出れば、保健師が関わったことによる良い結果である。
18. 法律とともに常に変化するもの（1）	保健師活動の成果とは法律とともに常に変化している
19. 健康増進計画に基づく評価であらわされるもの（1）	住民の変化・地域の変化は、健康増進計画に基づく評価であらわされていく

表8　保健活動の何を評価できるとよいと思うか　　全99件・69名回答

カテゴリー（件数）	記載例
1.住民・対象者に及ぼした影響（55）	
1)数値に出る変化（9）	疾病の罹患率
2)数値に表しにくい変化（6）	数字にできない部分
3)行動変容（6）	市民の行動変容
4)健康観・意識の変化（5）	住民の健康観の変容
5)集団・地域の変化（5）	地域として何が変わったか
6)住民の声・満足度（5）	対象者の声
7)行動変容や意識の変化（4）	住民の行動変容や意識の変化
8)活動によって与えた影響（4）	活動によって変化した内容を具体的に評価（母子、成人）
9)個人の変化（3）	個人の改善
10)健康度・主観の変化（2）	住民の人の健康度の向上
11)QOLの向上（2）	どのくらいの生活の質が向上したか
12)地域住民の活動の広がり	健康づくりへの関心、地域活動の広がり、人・団体の広がり
13)個人・地域の長期的な変化（1）	個人や地域の長期的な変化
14)他地域との比較（1）	国・県・市町村との比較
15)現状が維持されていること（1）	現状が維持されていることへの評価
2. 保健師の援助方法・技術・能力（27）	
1)援助の過程（10）	どういう関わりが有効であったか
2)指導方法・面接技術（4）	個への介入の仕方、集団での導き方
3)保健師の存在・信頼感・予防活動の周知状況（4）	予防活動の周知率
4)援助の質（3）	質
5)調整活動・コーディネート能力（3）	コーディネーター能力
6)事業の方法（1）	事業の方法が良かったかどうか
7)従事内容の割合（1）	年部分の従事内容の割合
8)企画力・実行力・分析力（1）	企画力・実行力・分析力
3. 保健師事業及び保健事業の成果（5）	保健師が行った事業の効果
4. 保健師活動・保健事業の費用対効果（4）	費用対効果
5. 費やした時間（2）	どんな事業にどれだけの時間を費やしたか
6. 地域のニーズ・特性に応じた活動であったか（2）	地域の特性にあった活動をしたか
7. 保健事業の目的に応じた評価（2）	直接対人サービス業務の事業一つ一つをきっちり目標をたてた計画、実績・効果の評価
8. 保健事業の目的（1）	何を焦点に保健活動を進めるか
9. 活動に伴う保健師の心労（1）	相談にのっている時やそのケースについて考える時に心労が多い。これを評価するのは大変難しいと思います。

【考察】

・保健師活動の成果の捉える2つの視点　（表5～7）

1）健康に関する数値指標の変化および健康意識・健康行動の変化

2）住民の主体的活動・地域づくり

これらを評価できるものを目指すことで、保健師自身が捉えている変化を説明することができる。

＜健康に関する指標の変化＞

住民の主体的な取り組みの結果であり、また、個人のみならず住民同士のつながりの中で達成されるもの。

要約文献 2-1

日本公衆衛生雑誌　第49巻3号, 2002

広域的システム構築のための要件と保健所保健婦・士における活動指標

小路ますみ（佐賀医科大学大学院医学系研究科）

【背景】

＜　都道府県保健師の業務の変化　（平成9年の地域保健法全面施行の前後）　＞

相談業務等の直接的対人サービス　→　各市町村の連絡調整等の間接的サービス

急激な変化に対応する充分な能力形成ができないまま、目前の業務に追われており、行政保健師としての方法論が切実に求められている。

【目的】

地域保健法成立による保健所改編・機構改革直後の都道府県保健所保健師の実践例から、広域的システム構築のための要件と活動指標を提示する。

【方法】

資料収集担当者：福岡県糸島地区の精神保健福祉領域のシステム構築に携わった都道府県保健師3名

データ収集：「糸島地区高齢者等SOSシステム創設過程」を基点にどのように発展的システムが構築されたかについて、保健師の回想法による現象観察を用い、心の動きが見られた以下の4段階に分けた。

①システム構築導入時　②進行段階　③設立時　④他の発展的システム構築へ

活動指標の決定：Berelson, B.　の内容分析

要件の決定：現象学的方法

【結果】

質的データから、5カテゴリーの要件と16カテゴリーの活動指標が導かれた。（表3）

活動指標16カテゴリーと現象観察内容は表2参照。

特記すべき活動指標

1) 担当業務と保健所の機能との一貫性をとらえ、保健所の重要施策に位置づけることができる
2) 有効な媒体活用と相手の感情・気持ちをとらえ、志気を引き出す会議運営ができる
3) 他の活動への連動的発展構想を立て、実践できる
4) 達成予測がもてる。

要約文献 2-2

【考察】

1. 問題の核心を突き、解決志向を高める現実的課題

1) 現実的課題をとられる看護の視点

保健師は、個人がどのような問題を抱えているか鋭く追及する力を持つと同時に地域の問題を明らかにし組織的に解決する志向性を持っている。

2) 士気を高める現実的・明快な課題提供

2. 活動を支える内外の共同責任者

保健所内外の共同責任者の確保は、検討会を効率よく機能させる。

3. 広域的システム構築の母体となる「個性・専門性・機能の相互依存・補完関係」

1) 個人や各関係機関・団体の得心ある協働体制を導く調整力
2) 専門性の発揮を促す「組織全体に関する知識や情報の共有」
3) 内発的動機づけを高揚させる「個人の尊重」

4. 協働と合意を取り付ける「期待に応える役割調整」

各機関の専門性と機能に応える役割調整に努めた。

5. 組織を動かす「リーダーシップと組織マネージメントの統合力」

会議運営には、明確な課題と施策のビジョンを持ち、予算化の仕組みや他機関の機構の概要を理解し、会議運営に自己効力感をもつことが必要である。

【結論】

広域的システム構築のための要件は、活動指標の各項目に関係性を持ち、活動指標の踏破に必要な条件とも言える。

今後は、本研究で導かれた「広域的システム構築のための要件と活動指標」を「測定用具」として改修し、その有効性、信頼性の検証を他の地域や機関、他の職種で図っていく。