

令和4年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
（総括）研究報告書
ICTを用いた保健師活動アルゴリズム及び評価手法の開発と統括保健師による
人材育成への活用

研究代表者 吉岡京子 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻
地域看護学分野 准教授

研究要旨

本研究の目的は、地方自治体の保健活動等において統括的役割を担う保健師（以下、統括保健師。）が、データに基づく組織横断的な保健師活動と人材育成を推進するために、保健師活動展開のアルゴリズム（以下、保健師活動アルゴリズム。）と保健師活動評価手法を開発し、ICTを用いて実装することである。

4つの分担研究（1：保健師活動アルゴリズム開発に向けた判断項目の明確化、2：保健師活動評価指標案の開発、3：ICTを用いた試作版ツールに必要な機能と人材育成への活用方法の検討、4：保健師活動展開におけるICTの活用状況の検討）を計画した。文献検討と研究会議により各項目案を開発し、5名の統括保健師へのヒアリング調査と全国調査により、妥当性の検証と実態把握を行った。全国調査の対象は、ヒアリング調査に協力した5地域を除く全地方自治体の統括保健師と中堅期保健師（保健師経験年数6～20年で管理職に就いていない者）である。なお、中堅期保健師も対象に含めた理由は、個別支援を直接的に担当しているためである。

ヒアリング調査の結果、開発したアルゴリズム案や各保健師活動の定義と構造、各項目について、5名全員から概ね同意が得られた。全国調査で回答が得られた自治体数は、統括保健師177、中堅期保健師196であった。

個別支援の対象領域を中堅期保健師にたずねた結果、支援の必要度が高い事例として精神保健と母子保健が挙げられた。

保健師活動評価指標案(23項目)の妥当性をたずねた結果、3割近い統括保健師が研究的取組みを評価項目に含めることについて、やや否定的な意見を有していた。また探索的因子分析により3因子を持つことが確認された。統括保健師は個々の保健師の人材育成を積極的に行う一方、月報等のデータを活用した人材育成は十分に行っていなかった。人材育成・人事管理に関する評価項目案(16項目)の因子分析を行った結果、「人材育成への活用方法」「人事管理への活用方法」「組織における業務管理」の3因子構造を成していた。

保健師活動におけるICTの活用状況は、自治体の規模や業務の種類で違いが見られ、大半はMicrosoft Office製品を活用していた。また中堅期保健師の業務負担感について検討した結果、精神保健や高齢者分野の負担が大きいことが明らかとなった。

本研究は長年暗黙知とされてきた個別支援・地区活動・事業化を連関させる判断項目を解明し、保健師活動アルゴリズムの概念枠組みを初めて開発した。また、統括保健師自身が、根拠に基づく保健師活動や人材育成を推進していくためには、調査研究の意義を理解し、データに基づく判断ができるように、その能力を向上させる必要性が示唆された。さらに、保健師活動におけるICTの導入は緒に就いたばかりで、業務量に対して保健師の人員が不足している可能性も示唆された。次年度は全国調査の分析を継続し、アルゴリズムの実装性を高めるために判断項目を精選するとともに、ユーザーフレンドリーなICT試作版ツールとその活用ガイドを開発する必要がある。

【研究分担者】

塩見美抄 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻准教授
細谷紀子 千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科准教授
佐藤美樹 国立保健医療科学院生涯健康研究部上席主任研究官
藤井仁 目白大学看護学部准教授
三浦貴大 国立研究開発法人産業技術総合研究所主任研究員

【研究協力者】

本田千可子 東京大学大学院医学系研究科助教
松本博成 東京大学大学院医学系研究科助教
角川由香 東京大学大学院医学系研究科助教
平和也 京都大学大学院医学研究科助教
茂木りほ 国立保健医療科学院主任研究官
鎌田久美子 公益社団法人日本看護協会常任理事
山下久美 兵庫県健康福祉部健康局健康増進課副課長
笠 真由美 杉並区子ども家庭部参事兼保健福祉部地域保健調整担当課長事務取扱
宇井教恵 千葉県横芝光町健康こども課健康づくり班主幹

A. 研究目的

人口急減は、喫緊の課題である。総務省自治体戦略 2040 構想研究会によると、公務員数は令和 22 年には約半数まで削減される可能性があるため、ICT の活用が必要である¹⁾。また、国が平成 25 年に示した「地域における保健師の保健活動に関する指針」（以下、保健師活動指針とする。）²⁾によると、地方自治体に働く保健師（以下、保健師とする）には、個別支援や地区活動から地域の健康・生活課題を発見し、解決に資する仕組みづくりを進める役割が期待されている。保健師は、個別支援や地区活動、事業化を組み合わせながら活動している³⁾が、各々をどう連動させて展開するのかは依然として暗黙知のままである。さらに、個別支援に追われて、地域の健康・生活課題のアセスメントが難しくなっている者もいる⁴⁾。保健師活動に関する暗黙知の解明と技術の伝承が十分に行われなければ、自治体間の保健師の力量の差が拡大し、引いては住民の健康格差を生むおそれがある。

また同指針では、保健活動を「組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う」保健師（以下、統括保健師とする。）の配置の必要性が示された²⁾。平成 28 年に出された『保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～』では、その 3 つの能力が整理されている⁵⁾。統括保健師には各部門と連携・協力しながら、効率的・効果的に住民の健康増進に資するような活動を展開することが期待されている⁶⁾。

さらに、保健師として就業するまでのキャリアが多様化しているため、同じ経験年数であっても、能力は一樣ではない⁵⁾。同報告書では「自治体保健師の標準的なキャリアラダー（以下、キャリアラダー）」を示し、個々の能力や特性を考慮した人材育成を行うことが肝要と述べている⁵⁾。しかし、本庁にいる統括保健師が、分散配置されている各保健師の活動実態や、人材育成上の課題を日々把握することは難しい。国は 3 年毎に「保健師活動領域調査（活動調査）」を実施している⁷⁾が、そのデータの収集や利活用についても、自治体間で取組に差が生じている可能性がある。統括保健師がデータに基づいて保健師活動の総合調整や人材育成を推進していくためには、ICT を活用した新たなマネジメントの方策を開発する必要がある。

一方、医療機関における看護師長のマネジメントに関する研究は、世界中で進められている。患者の安全の確保とケアの改善を目指し、患者分類や看護管理のシステム開発が進んでいる⁸⁾。地域看護学分野では、Omaha system が有名である⁹⁾。しかし、これらは主に患者への個別支援を主軸としている。医療機関と異なり、保健師の支援対象者の健康レベルは多様であり、個別支援を基盤に地区活動や事業化と連動させるという特徴がある³⁾ため、先行研究の枠組みでは網羅できないという課題がある。

くわえて、令和元年末から始まった新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより、マネジメントを担う統括保健師の重要性が高まったことを受け、「感染症法・地域保健法の改正を受けた改正地域保健指針」¹⁰⁾が出された。これにより、健康危機管理に対応するため、保健所にも統括保健師が配置されることになった¹⁰⁾。つまり、本庁と保健所の統括保健師は、緊密に連携して保健師活動の情報共有や人材育成を推進する必要がある。しかし、これらの情報を即時

共有する術が見当たらない。本庁と保健所の統括保健師が一丸となって、健康危機に対応できる保健師の人材育成やマネジメントを進めるためには、ICTの活用が不可欠である。

そこで本研究では、これらの課題を同時並行的に解決するため、保健師活動展開のアルゴリズム（以下、保健師活動アルゴリズムとする。）と保健師活動評価手法を開発し、ICTを用いて実装することを目的とした。

B.研究方法

1. 全体の計画と分担研究の構成

本研究は3年計画で、①保健師活動アルゴリズムの解明と評価指標の開発、②保健師活動展開におけるICTの活用状況の解明、③ICTを用いた試作版ツールを統括保健師が人材育成へ活用するための方法の開発と実装を行う予定である。

初年度に当たる令和4年度は、以下の4つの分担研究を計画した。

分担研究1：保健師活動アルゴリズム開発に向けた判断項目の明確化。

分担研究2：保健師活動評価指標案の開発。

分担研究3：ICTを用いた試作版ツールに必要な機能と人材育成への活用方法の検討。

分担研究4：保健師活動展開におけるICTの活用状況の検討。

2. 各分担研究の目的

本研究の目的を達成するため、各分担研究の目的を以下のとおり設定した。

分担研究1：保健師活動アルゴリズム開発に向けた判断項目の明確化

保健師活動アルゴリズム案と具体的な項目案を作成する。また、保健師活動アルゴリズムを構成する判断プロセスと判断に用いる項目を明確化する。

分担研究2：保健師活動評価指標案の開発

個別支援から地区活動・事業化へ活動を展開することができているかを評価するための保健師活動評価指標を開発する。

分担研究3：ICTを用いた試作版ツールに必要な機能と人材育成への活用方法の検討

ICTを用いた試作版ツールに必要な機能と人材

育成への活用方法を検討する。

分担研究4：保健師活動展開におけるICTの活用状況の検討

保健師活動展開におけるICTの活用状況を把握することと、そのための調査項目を作成する。

3. 研究方法

本研究は、exploratory sequential design¹¹⁾に基づき、文献検討、研究班会議によるディスカッションを通して原案を開発した。その上で、令和4年9～10月に統括保健師を対象とし、ヒアリング調査を実施した。新型コロナウイルス感染症対応で多忙であったため、リクルートは機縁法で実施し、Web会議システムを用いた。7自治体に打診した結果、5か所から協力を得た（都道府県・指定都市・特別区＝各1か所、中核市・保健所設置市＝各1か所）。

全国調査は、各項目の妥当性と実態把握を目的とし、令和4年12月～令和5年1月に実施した。1776地方自治体（ヒアリング調査に協力した自治体、保健師が配置されていない自治体を除く。都道府県、特別区、広域連合を含む）の統括保健師宛に、調査協力依頼文を発送した。また個別支援を中心的に担っている中堅期保健師宛の依頼文も同封し、統括保健師経由で周知を依頼した。なお、自治体の人口規模に応じて、複数名の中堅期保健師に回答を依頼した。厚生労働省健康局健康課保健指導室のメール配信も活用し、調査開始の周知を図った。調査に回答した自治体数は、統括保健師177（回収率：10.0%）、中堅期保健師196（11.0%）であった。

同意撤回期間を2週間設けた後に、データを固定した。同意撤回した者はいなかった。

分析は、統括保健師のヒアリング調査については内容分析を、全国調査については記述統計を行った後に、テキストマイニング¹²⁾、探索的因子分析、ロジスティック回帰分析を行った。なお、分担研究1では、保健師活動アルゴリズムに深く関連する個別支援を担う、中堅期保健師の回答を中心に分析した。分析には、IBM SPSS Statistics 26 for WindowsとKH coder³⁾¹²⁾を用いた。

4. 倫理面への配慮

本研究は、東京大学大学院医学系研究科・医学

部倫理委員会非介入等研究倫理委員会の承認を得て実施した（審査番号 2022114NI、承認日 2022 年 7 月 31 日、審査番号 2022114NI-(1)、承認日 2022 年 11 月 1 日、審査番号 2022114NI-(2)、承認日 2022 年 11 月 10 日）。分担研究者の所属機関においても、全ての研究計画の審査・実施承認を得て実施した。

C. 研究結果

1) 分担研究 1

(1) 保健師活動アルゴリズムと項目素案の作成

文献検討により、保健師活動の必要度の判断要素には、①改善・予防の可能性の検討、②重症度や予防の次元、③政策の方向性が考慮されている可能性が示唆された。一方、保健師活動の必要度や、個別支援と地区活動・事業とのつながりを判断する項目は不明であった。そこで、厚生労働省が実施している保健師活動領域調査を参考に、個別支援の対象領域別・共通項目の原案を作成した。地区活動と事業は、全領域に共通するよう項目案を作成した。

保健師活動アルゴリズムの構造案の概要を、図 1 に示す。アルゴリズムは個別支援、地区活動、事業の 3 つに分け、各保健師が日々の活動について入力すると、その必要度が判定されるように設計した。他の活動へ展開が必要な場合には、その方向性を示唆する。データはクラウド上に集積し、統括保健師が各保健師・部署・地区・管轄全体の保健師活動の比較評価ができる設計とした。

あわせて先行研究^{5),7),13)}を参考に、保健師活動アルゴリズムの操作的定義を作成した。

【保健師活動アルゴリズムの操作的定義】

保健師活動実態を示す情報（対象や課題の特性および困難性）を基に、活動の必要度と見直し、個別支援・地区活動・ニーズに基づく事業化への活動展開の方向性を判断するときの過程を示したもの。

(2) 統括保健師へのヒアリング調査の結果

保健師活動アルゴリズム案や定義・構造については、5 人全員から概ね同意が得られ、他職種・多職種連携に関する内容の追加が提案された。入力者により一様の判断をしづらい表現や、意味が分かりづらい項目について意見が出された。研究班会議での検討後、個別支援 75 項目～93 項目（対象領域によって項目数が異なる）、地区活動 62 項目、事業 56 項目とした。

(3) 全国調査の結果

中堅保健師の回答者数は 275 人であった。回答者は女性が約 9 割で、職位は主任主事等が 178 人（65.0%）で最多だった。

中堅期保健師に個別支援の各対象領域についてたずねた結果、支援の必要度が高い事例として精神保健と母子保健が挙げられた。

精神保健と母子保健の個別事例の概要を KH coder で分析した結果、前者で支援の必要度が高い事例には「警察の保護」、「病識に乏しい」、「治療中断」という単語が記載されていた。必要度が低い事例は、「病状が安定」、「自ら相談できる」者だった。後者で支援の必要度が高い事例には、「経済困窮」、「妊婦健診未受診」、「母親や子に障害がある」との記載が見られ、低い事例は「不安が強い」、「自ら相談できる」者だった。

2) 分担研究 2

(1) 保健師活動評価指標の素案の作成

文献検討を行った結果、保健師活動のプロセス評価に関する文献は見当たらなかった。研究計画段階で活用を想定していた自治体の保健医療福祉計画の評価指標は、独自に多様な項目が設定されていて比較できないため、今回は使用しないことにした。

平野の整理した 6 分野のプロセス評価¹⁴⁾と、佐伯らの尺度¹⁵⁾を土台にして、原案（18 項目）を作成した。また、個別支援から地区活動・事業化へ活動を展開させるプロセス評価である旨を分かりやすくするため、プロセス評価指標と称することとした。

(2) 統括保健師へのヒアリング調査の結果

項目素案の構成については、全員から概ね同意が得られた。ヒアリング調査後に研究班会議で検討した結果、「事業化・施策化および予算獲得に向けて所属内での課題の共有と合意形成を行っている」、「事業化・施策化および予算獲得に向けて関係部署との交渉を行っている」、「根拠法令・国の動向・通知などを確認・理解し、活動を展開している」に表現を修正し、全 23 項目とした。

(3) 全国調査の結果

統括保健師 184 人のうち、3 割近い統括保健師が研究的取組みを評価項目に含めることについて、やや否定的な考えを持っていた。評価を行う適切な頻度は、統括保健師、中堅保健師ともに「半年に 1 回」が最も多かった。

保健師活動プロセス評価指標案の探索的因子分析を行った結果、3 因子構造であることが明らかとなった。

3) 分担研究 3

(1) 全国調査に向けた調査項目の検討

文献検討の結果、中堅期を対象とするものが多かった。一方、一種類の尺度で人材育成の評価を行うことは難しかった。公衆衛生看護の 8 つの機能別¹⁶⁾に分析した結果、情報管理、組織管理に関する項目が乏しかった。人材育成支援シートは自己評価に基づく記載のため、自己評価と管理職の評価が一致しないことが課題となっており、客観的な尺度による評価が必要とされていた。

研究当初は、保健師活動アルゴリズムとキャリアラダーが関連しているとの仮説を持っていたが、自治体ごとに独自のキャリアラダーを用いており、この仮説は見直しが必要となった。各保健師が自治体独自のキャリアラダーを入力した結果と、分担研究 1・2 の入力結果を紐づけて表示すれば、統括保健師が人材育成を円滑に進める際に役立つと考えた。そして、人材育成・人事管理の評価項目として、人材育成の 4 本柱 (On The Job Training (OJT)、Off The Job Training (Off-JT)、ジョブローテーション、自己研鑽) を含めた項目案を作成した。

(2) 統括保健師へのヒアリング調査の結果

項目素案の構成については、全員から概ね同意が得られた。統括保健師の職位による実施内容の違いを考慮し、「統括保健師または管理的立場の保健師は、人材育成を考慮した人事異動について、人事担当者と相談・調整している」、「統括保健師または管理的立場の保健師は、保健師の人員配置・確保について、人事担当者と相談・調整している」と修正し、全 16 項目とした。

(3) 全国調査の結果

統括保健師の回答者数は 184 人であり、保健師経験年数は平均 28.8 年、一般市町村が 124 か所 (67.4%) となっていた。職位は課長職以上が 82

名 (44.6%) であった。

人材育成・人事管理に関する評価項目の実施状況をたずねた結果、個々の保健師の人材育成を積極的に行っている一方、月報等のデータを活用した人材育成は十分に行っていなかった。

探索的因子分析を行った結果、「人材育成への活用方法」「人事管理への活用方法」「組織における業務管理」の 3 因子構造となっていた。

4) 分担研究 4

(1) 全国調査に向けた調査項目の検討

文献検討の結果、保健師活動展開における ICT の活用に関する先行研究は乏しいことが判明した。

そこで、ICT システムを先駆的に導入済の 1 自治体に参考ヒアリングを行った。その結果、①様々なシステムが各部署・業務別に開発されており、システム間の連携が課題、②数千万円～数億円の予算が必要、③保健師は Microsoft Excel で日報・月報を集計していることが明らかになった。

また、訪問看護ステーションにおける Omaha システム⁹⁾について情報収集した。個人情報保護のため、現時点では保健師活動アルゴリズムと電子カルテシステムを連動させないことにした。

(2) 統括保健師へのヒアリング調査の結果

項目素案の構成については、全員から概ね同意が得られた。「ベンダー名が分かりづらい」との意見を踏まえ、「メーカー名」と加筆した。

(3) 全国調査の結果

本分担研究では、統括保健師 184 件、中堅期保健師 275 件を分析対象とした。ICT の導入は、個別支援事例と大規模自治体で進んでおり、大半は Microsoft Office 製品を用いていた。日報・月報、地区活動・地区管理、人材育成・組織運営管理、事業・業務管理においても、Microsoft Office 製品が用いられていたが、入力・管理をしていない所もあった。

中堅期保健師の業務内容別の負担感について NASA-TLX¹⁷⁾の Weighted workload スコアを検討した結果、精神保健や高齢者関連業務の負担が有意に大きくなっていった。同尺度の下位項目¹⁷⁾別に見ると、時間的圧迫や身体的活動の負担感が有意に大きくなっていった。

D. 考察

1) 分担研究 1

本研究では、これまで暗黙知とされていた個別支援・地区活動・事業の必要度と相互発展の方向性を判断する項目と、保健師活動アルゴリズムの概念枠組みを初めて整理できた。これらの判断項目が言語化されたことで、保健師活動の可視化と人材育成への活用が期待できる。

また、個別支援については精神・母子保健ともに緊急性の高い事例や社会経済的な困難がある場合に支援の必要性が高いと判断されていた。全国調査の回答者数は、極めて少なかったことから、今回作成した項目を全て入力することは負担が大きく、実装には課題があると考えられる。実装可能なアルゴリズムを開発するためには、評価項目の精選と簡略化が必要と考えられる。

2) 分担研究 2

本結果では、統括保健師は、研究的取組みを評価項目に含める妥当性について、やや否定的であることが明らかとなった。調査研究は、保健師活動指針²⁾だけでなく、日本看護協会による看護職の倫理綱領¹⁸⁾にもその必要性が明示されている。つまり、看護職にとって、調査研究により得られた根拠に基づいて活動を展開することは、必要不可欠と考えられる。統括保健師自身が、根拠に基づく保健師活動を推進していくために、調査研究の意義を理解し、データに基づく判断ができるように、その能力向上が必要と考えられる。

また、保健師活動プロセス評価指標は3因子構造を有することが明らかになった。これは、個別支援と地区活動・事業化が連関していることを示唆していると考えられる。統括保健師と中堅期保健師の双方が、適切な評価時期を半期に一度と回答していたことから、半期毎に自己点検することで、効率的・効果的な保健師活動を展開できるようになる可能性があると考えられる。

3) 分担研究 3

統括保健師は、個別の人材育成を積極的に行っている一方、データに基づく人材育成は十分に行われていないことが明らかとなった。これは分担研究2の結果や、キャリアラダー⁵⁾に情報管理や組織管理

に関する項目が乏しかったことと関連していると考えられる。統括保健師には「技術的及び専門的側面から指導する」²⁾ことが求められているため、データに基づく人材育成を行うことは喫緊の課題である。このため、次年度以降は、統括保健師がICTを用いて、データに基づく効果的な人材育成を推進できるようにするための具体的な方策を検討する必要がある。多忙な統括保健師が一目で結果を理解できるように、ユーザーフレンドリーなICTツールを開発し、その使い方を解説する活用ガイド(仮称)も並行して開発する必要がある。

また、人材育成・人事管理に関する評価項目は3因子構造をもち、十分な内的整合性をもつことが確認できた。これらは、統括保健師が人材育成・人事評価を行う際の具体的な項目として構成概念を反映しており、実装可能性があると考えられる。

4) 分担研究 4

全国調査の結果、保健師活動におけるICTの活用状況として、大都市や個別支援事例の管理においてMicrosoft Office製品が多く用いられていることが明らかとなった。自治体のデジタルトランスフォーメーションは緒に就いたばかり¹⁾のため、次年度以降の試作版ICTツールの開発と導入を推進する際の基礎資料とする必要がある。

また、中堅期保健師の業務負担感は、精神保健や高齢者分野で大きくなっており、時間的圧迫や身体的活動の負担感が大きいことが初めて解明された。本結果は、業務量に対して保健師の人員が不足していることを示唆している可能性がある。このため、次年度開発予定のICT試作版ツールには、各業務にどれだけ時間がかかっているのかを測定する機能を盛り込む必要がある。

5) 本研究の限界と意義

本研究の限界は三点ある。第一に、回収率が著しく低かった点である。全国調査の実施が地方議会の会期中である年末に重なったことと、統括保健師が新型コロナウイルス感染症の対応に多忙を極めていたことの影響を受けたと考えられる。また、調査項目が多かったことも一因であろう。さらに、回答者は、本研究テーマに関心を寄せている者に限定され、偏りがある。調査期間を年明けまで延長して対応したものの、本結果を一般化することは難しい。第二は、調査回答についての同意撤回期間を令和5

年の1月末まで設けたため、全データの分析が終わっていない点である。第三に、保健師が支援している対象者や活動は多岐にわたり、その判断も複雑であるため、今回開発中のアルゴリズムにその全てを網羅できていないという限界がある。

こうした限界はあるものの、本研究は長年暗黙知とされてきた個別支援・地区活動・事業化を展開させる判断項目を解明し、「保健師活動アルゴリズム」として初めて整理した。今回開発した保健師活動プロセス評価指標案や人材育成・人事管理の評価項目との併用により、保健師活動の省察とケアの質の改善が期待できる。

また、統括保健師の配置が本庁と保健所に拡大され、従前以上にその情報共有が重要性を増している今、データに基づくマネジメントの推進を目指す本研究は、時宜を得ている。本研究で開発予定のICTツールを統括保健師が平時から活用し、保健師活動のデータを蓄積しておけば、健康危機発生時の業務量や必要人員の推計、およびその適正配置のシミュレーションの円滑な実施が期待できる。

さらに、統括保健師による人材育成の実施状況を全国調査により解明したことも成果の一つである。地方財政措置により、各保健所では感染症業務に対応する保健師を現行の1.5倍に増員しているため、各自治体にとって保健師の人材育成は喫緊の課題である。これまで人材育成は、ベテラン保健師達が経験則で行ってきたが、本研究で開発予定のICTツールにより、各保健師のキャリアラダーの情報と活動実態を紐づけ、強化すべき能力・技術を可視化できるようになれば、従前よりも短期間かつ効果的に各保健師の能力・技術を向上できる可能性がある。

以上の成果を踏まえ、次年度は全国調査の分析を継続し、アルゴリズムの実装性を高めるための判断項目を精選するとともに、ユーザーフレンドリーなICT試作版ツールとその活用ガイドの開発を進める必要がある。

E. 結論

本研究では、統括保健師がデータに基づく組織横断的な保健師活動と人材育成を推進することを目指し、保健師活動アルゴリズムと保健師活動評価手法の開発を行った。統括保健師は、個別の人材育成を積極的に行っている一方、データに基づく人材育成は十分に行われていないことを初めて解明した。ま

た、保健師活動では主に Microsoft Office 製品が活用されていること、中堅期保健師の業務負担感は精神保健や高齢者分野の支援で大きくなっており、時間的圧迫や身体的活動の負担感が有意に大きくなっていることを解明した。

次年度は、今年度の成果を基盤として、ICT試作版ツールのインタフェース設計と活用ガイド（仮称）の開発を進める必要がある。

引用文献

- 1) 総務省. 自治体戦略 2040 構想研究会第二次報告. 平成 30 年 7 月.
https://www.soumu.go.jp/main_content/000562117.pdf [2023/4/1 アクセス可能]
- 2) 厚生労働省健康局長通知. 地域における保健師の保健活動に関する指針. 平成 25 年 4 月 19 日.
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9310&dataType=1&pageNo=1 [2023/4/1 アクセス可能]
- 3) American Public Health Association, Public Health Nursing Section. The definition and practice of public health nursing: A statement of the public health nursing section. November 11, 2013.
<https://www.apha.org/~media/files/pdf/membersgroups/phn/nursingdefinition.ashx> [2023/4/1 アクセス可能]
- 4) Shiomi, M., Yoshioka-Maeda, K., Kotera, S., Ushio, Y., & Takemura, K. Factors associated with the utilization of community assessment models among Japanese nurses. *Public Health Nurs* 2022; 39(2): 464-471. doi: [10.1111/phn.12967](https://doi.org/10.1111/phn.12967)
- 5) 厚生労働省. 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～. 平成 28 年 3 月 31 日. <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000120158.pdf> [2023/4/1 アクセス可能]
- 6) 曾根智史. 平成 30 年度地域保健総合推進事業「地方公共団体における効率的・効果的な保健活動の展開及び計画的な保健師の育成・確保について」総合報告書. 平成 31 (2019) 年 3 月.
http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h30_01.pdf [2023/4/1 アクセス可能]

- 7) 厚生労働省. 保健師活動領域調査：調査の概要.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/139-1a.html#mokuteki>
- 8) Bertocchi, L., Dante, A., La Cerra, C., Masotta, V., Marcotullio, A., Jones, D., Petrucci, C. & Lancia, L. (2023). Impact of standardized nursing terminologies on patient and organizational outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Nursing Scholarship*, Mar 23, 1–28. <https://doi.org/10.1111/jnu.12894>. [2023/4/1 アクセス可能]
- 9) Martin, K. S., Scheet, N. J. (Ed). (1992). *The Omaha System: A Pocket Guide for Community Health Nursing*. Saunders.
- 10) 厚生労働省. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行について. 令和5年3月27日.
<https://www.mhlw.go.jp/content/001078185.pdf> [2023/4/1 アクセス可能]
- 11) Cresswell, J. W., Plano Clarck, V. L. Core mixed methods designs. In: Cresswell, J. W., Plano Clarck, V. L., eds. *Designing and conducting mixed-methods research*. 3rd ed. Los Angeles; Sage; 2018: 51-99.
- 12) 樋口耕一. 社会調査のための計量テキスト分析—内容分析の継承と発展を目指して— 第2版. ナカニシヤ出版, 2020.
- 13) 吉岡京子. 日本の行政保健師による事業化・施策化に関する文献レビュー：2001年から2013年に発表された文献に焦点を当てて. *日本地域看護学会誌*, 16(3): 4-12, 2013.
- 14) 平野かよ子. 保健師活動の評価のための評価指標と評価マニュアル—地域保健6分野と産業保健—. 平成27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）「保健師による保健活動の評価指標の検証に関する研究」. https://the-hokenshi.com/pdf/h27manual_all.pdf [2023/4/1 アクセス可能]
- 15) Saeki, K., Hirano, M., Honda, H., Asahara, K. Developing a comprehensive career development scale for public health nurses in Japan. *Public Health Nursing*, 37(1):135-143. doi.org/10.1111/phn.12673
- 16) 井伊久美子他：新版 保健師業務要覧 第4版. 日本看護協会出版会, 90-93, 2022.
- 17) Haga, S., Mizukami, N. Japanese version of NASA Task Load Index Sensitivity of its workload score to difficulty of three different laboratory tasks. *The Japanese Journal of Ergonomics* 1996; 32(2): 71-79. [doi:10.5100/jje.32.71](https://doi.org/10.5100/jje.32.71)
- 18) 公益社団法人日本看護協会. 看護職の倫理綱領.
https://www.nurse.or.jp/assets/pdf/nursing/code_of_ethics.pdf [2023/4/1 アクセス可能]

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

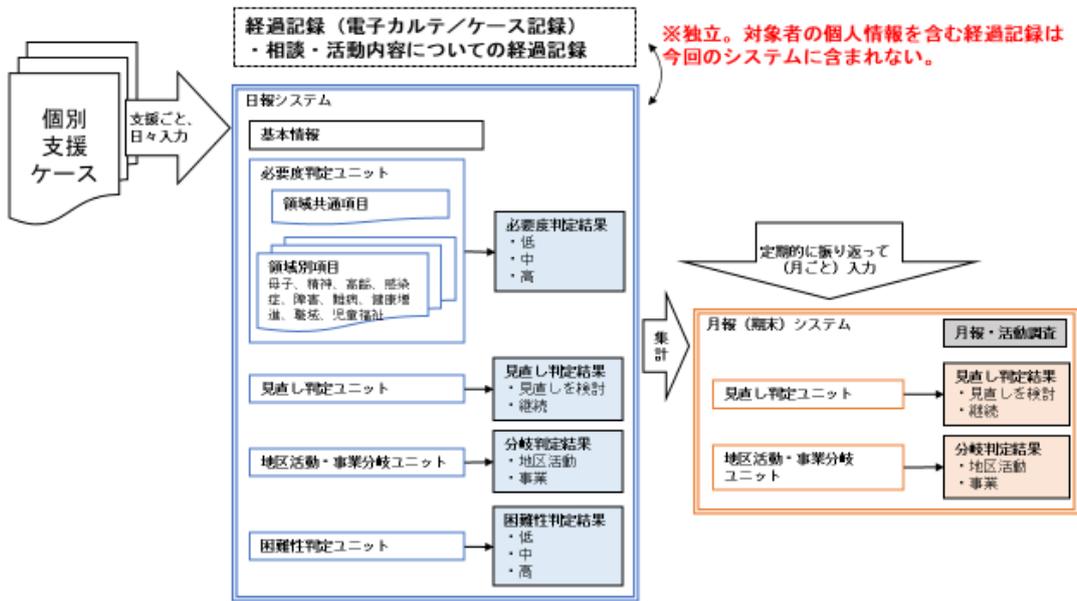
なし。

3. その他

なし。

図 1：開発予定の ICT 試作版ツールと保健師活動アルゴリズムの概要

個別支援



地区活動／事業

