

保健師のコアバリューとコアコンピテンシー

概要説明

日本保健師連絡協議会

2025 年 10 月 3 日

1. 取り組みの経緯

日本の保健師は、国家資格を有する専門職として、日本国憲法第 25 条の公衆衛生の向上等に向けて活動を展開し、社会に貢献してきました。人々の健康課題の変遷に伴い、保健師に求められる活動は拡大・高度化しているなか、保健師は、名称独占の専門職として、社会的信用を確保する責任があり、その社会的意義を明示し続ける必要があります。

しかしながら保健師は、専門職の要件である①職業規範や倫理の存在、②長期的な教育訓練によって獲得できる、高度で体系化された専門知識や専門技能、③職務の自律性、④専門的職業団体の存在、(労働政策研究・研修機構、2016)のうち、④は多数関連団体があるも、①②③に係る関連団体の結束と合意形成の基盤が脆弱という課題を持っています。

この課題は、例えば、保健師のさらなる能力開発に向けて 1 団体が国に要望した意見が通らない、あるいは、1 団体が作成した成果物の認知が波及しない、といった状況を生みます。このような現状を解決・改善するには、自律した専門職である保健師として、これらの上流の課題に系統的就組織的、経年的に取り組む体制を構築し、保健師の総意となる成果を持続的に創出していくことが不可欠です。

「保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」の明確化は、2023・2024 年度に、保健師関連団体6団体からなる日本保健師連絡協議会の協力のもと、保健師の総意となる成果創出の第一歩として行われた活動でした。この際、うち3団体(全国保健師長会、全国保健師教育機関協議会、日本公衆衛生看護学会)が、各団体の理事会での承認のもと、保健師の未来を拓くプロジェクトとして調査研究等の企画と実施を担いました。

【保健師】 プロフェッショナルとしての上流の課題

日本の保健師はスゴイ

- 日本は、保健師を冠する保健師助産師看護師法(1948～)を持ち、専門職である保健師の地位が確立している国である。
- 日本は、保健師の約7割が行政機関に所属し、全国の公衆衛生が、対人支援・政策の両面から支えられている国である。

しかし、上流の課題がある

- 専門職としての要件を十分満たせていない。
 - ①規範・倫理の存在 → 「保健師」独自のものが無い
 - ②高度で体系化された専門知識・技能
 - 実践の拡大・高度化に即応する基準や指針の更新が困難、エビデンスに基づく実践ガイドラインが未整備
 - 状況依存性が高く標準化が困難
 - ③職務の自律性 → 名称独占、多領域配置等による限界あり
 - ④専門的職業団体の存在 → 「保健師会」はない。関連団体の協議会はあるがビジョンや合意形成に脆弱さあり
- 持続的な質保証に資する外部評価機構がない

保健師の総意で解決したい

- まず、保健師のコアバリューとコアコンピテンシーを、関連団体の総力で明確化する。
 - 保健師の総意で上流の課題の解決に向かう意義を確認する。
- 教育・実践・研究の3団体でプロジェクトを始動、協議会6団体の協働にてデルファイ調査を実施。
- 今後、保健師の継続的質改善に向けた機能強化策の検討を継続。

日本保健師連絡協議会
6団体

公社)日本看護協会

一社)日本産業保健師会

日本保健師活動研究会

全国保健師長会

一社)日本公衆衛生看護学会

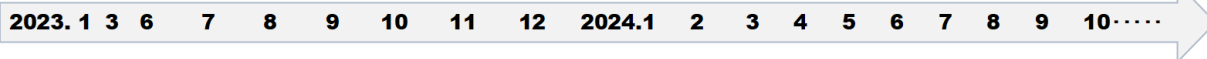
一社)全国保健師教育機関協議会

保健師の未来を拓く
プロジェクト
(2023-2024)

【保健師】 プロフェSSIONALとしての上流の課題の解決へ

関連団体の協働による保健師のコアバリュー・コアコンピテンシー明確化へ

時期



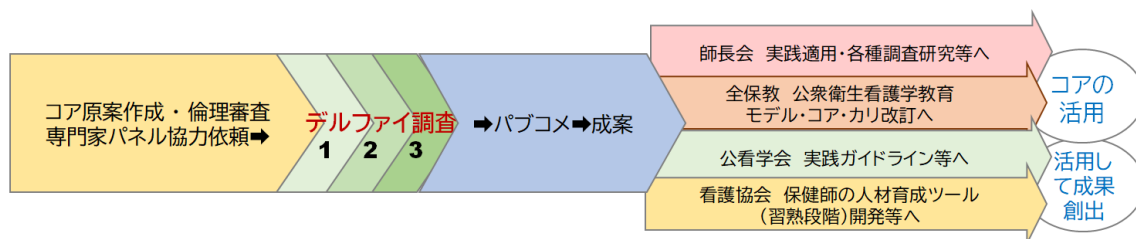
プロジェクト準備会
○目的の明確化
○趣意書作成
○各団体で承認

定例会議(毎月)
調査に向けたWG
企画班会議(随時)
6団体協働依頼と調整

関係省庁への説明
○厚労省看護課
○厚労省保健指導室
○文科省医学教育課

6団体への個別報告会
6団体での方向性確認
修正とパブコメ準備
6団体活動報告集会

論文投稿・原著掲載
各団体での報告、雑誌連載
普及と活用セミナー開催
普及と活用シンポジウム開催



2. デルファイ調査

「保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」の明確化は、コンセンサスメソッドであるデルファイ法を用いて、保健師関連 6 団体で構成する日本保健師連絡協議会の全面協力のもと、実施され、3つのコアバリュー、8つのコアコンピテンシーの明確化がなされました。詳細は、文献1・2をご参照ください。

デルファイ調査

方法

【目的】

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

【調査方法】

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

【研究参加者(専門家パネル)の選定】

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

【原案の作成】

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

【調査内容】

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

【分析方法(合意判定基準)】

- 合意の基準は「4 同意する+5 完全に同意する」が70%以上で合意、80%以上を強固な合意とする
- 合意度は、高い(中央値が5、四分位範囲;interquartile range: IQRが0か1)、中程度(中央値が4、IQRが1)、それ以外を低いとする
- 方法論的妥当性は、デルファイ法の実施と報告に関するガイドライン(CREDES、Jünger et al., 2017)で検証

【倫理的配慮】

- 調査は保健師の未来を拓くプロジェクトの委託を受け、大阪大学が実施。参加3団体は共同研究機関として大阪大学にて一括倫理審査。
- 国立大学法人大阪大学医学部附属病院観察研究等倫理審査委員会の承認を受けて実施: 承認番号 23222(T2)、2023年9月19日

デルファイ調査の結果

保健師の総意の第一歩

項目		(N=272, *はN=241)	%
基本属性	保健師経験年数(不明1)	10年未満	18.0
		10年以上20年未満	21.3
		20年以上29年未満	20.6
		30年以上	39.7
		平均23.0 ±標準偏差12.1	
地域		北海道・東北	13.2
		関東・甲信越	36.8
		東海・北陸	11.0
		近畿	15.4
		中国・四国	12.9
		九州・沖縄	10.7
A 専門性	所属	行政保健:都道府県・保健所設置市・市町村	46.3
		産業保健:企業等	8.1
		学校保健:学校等	1.5
		教育研究機関:大学等	43.4
		その他:実務者退職等	0.7
	再掲	行政保健の126人中、教育経験あり	12.1
		教育研究機関の118人中、保健師経験あり(不明1)	43.0
	産業保健領域*	実務経験又は教育経験あり	45.2
		学校保健領域*	22.8
B 異質性	実践者 154人	40代まで	21.3
		50歳以上	35.3
	教育研究者 118人	40代まで	14.3
		50歳以上	29.0
C 関心	理事・代議員・委員等の役割あり(重複回答)	全国保健師長会	19.1
		全国保健師教育機関協議会	12.9
		日本公衆衛生看護学会	16.2
		日本産業保健師会	4.8
		日本看護協会	23.2
		日本保健師活動研究会	1.1
	関連の業績あり	学会誌や雑誌に論文・論説等掲載あり	58.1
		論文等掲載はないが学会発表経験あり	32.4

- 選定条件を満たし、協力団体から推薦された専門家パネル534人に調査票をメール配信。1回目に272人(50.9%)より有効回答を得て、その後の脱落率は各回1割程度であった。
- コアバリュー、コアコンピテンシーについて、全てのラウンドの、全ての項目において80%以上の強固な合意が得られた。(1:84.9-97.4% N=272、2:85.5-97.9% N=241、3:94.9-99.1% N=217、収束度も良好:今回割愛)
- デルファイ調査で合意に達した保健師のコアは、国内外の各種枠組みの内容を網羅していた。

デルファイ調査 各ラウンドにおける合意率		ラウンド3		
項目		同意 4	完全に同 意5	合意率 4+5
コアバ リュ ー	1 健康の社会的公正	23.0	76.0	99.1
	2 人権と自律	29.5	66.8	96.3
	3 健康と安全	24.0	74.7	98.6
コアコ ン ピ テ ン シー	1 プロフェッショナルとしての自律と責任	15.7	83.4	99.1
	2 科学的探究と情報・科学技術の活用	30.9	66.4	97.2
	3 ポピュレーションベースのアセスメントと分析	18.4	78.8	97.2
	4 健康増進・予防活動の実践	18.9	78.8	97.7
	5 公衆衛生を向上するシステム構築	27.2	71.9	99.1
	6 健康なコミュニティづくりのマネジメント	29.0	68.7	97.7
	7 人々/コミュニティを中心とする協働・連携	23.5	75.6	99.1
	8 合意と解決を導くコミュニケーション	23.0	71.9	94.9

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

主な用語の解説

人々/コミュニティ

(スラッシュはand/or)

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

ポピュレーションベース

※人口集団しか見ないという意味ではありません

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

健康増進・予防活動

=健康増進活動と予防活動

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

合意と解決を導くコミュニケーション

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

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

デルファイ調査 結果 (コンセンサスを得たコアと実践・教育の各種枠組みとの対応 2025)

実践					保健師のコア		教育						
米国公衆衛生学会 APHA 2019 公衆衛生の倫理綱領:コアバリュー	米国 QCC 2018 地域/公衆衛生看護 (C/PHN)コンピテンシー	カナダ CHNC 2021 地域看護実践スタンダード (PHNフォーカス)	厚生労働省 2013 地域における保健師の保健活動に関する指針:保健師の保健活動の基本的な方向性	厚生労働省 2016 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会:自治体保健師の標準的なキャリアラダー(専門能力に係るキャリアラダー、管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー)	デルファイ調査結果 保健師の未来を拓くプロジェクト 2023 (中間報告)		厚生労働省 2019 指定規則 保健師に求められる実践能力	英国 NMC 2022 SCPHN習熟度スタンダード	全国保健師教育機関協議会 2025 公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム:保健師として求められる基本的な資質・能力	文部科学省 JANPU 2024 看護学教育モデル・コア・カリキュラム:看護師として求められる基本的な資質・能力	文部科学省 2022 医学教育モデル・コア・カリキュラム:医師として求められる基本的な資質・能力	米国看護大学協議会 AACN 2021 看護専門教育のためのコアコンピテンシー	
3健康の正義と公平性	6. 健康の公平性	6. 健康の公平性	6. 健康の公平性	6. 保健師の活動基盤 社会的公正・倫理的に判断	リ コ ム ニ ティ バ ン ク	健康の社会的公正 人権と自律 健康と安全							
6包摂と参加													
5人権と市民的自由													
2健康と安全													
1プロフェッショナルリズムと信頼		8. 専門家としての責任と説明責任	10 人材育成	5 管理的活動 3.人材育成	コ ア コ ン ピ テ ン シー (考 え 方 ・ 姿 勢 ・ 行 動 特 性)	プロフェッショナルとしての自律と責任	5.専門的自律と継続的な質の向上能力	1.自律したSCPHN実践	1 プロフェッショナルリズム 9 生涯にわたって学び続ける姿勢	1. PR: プロフェッショナルリズム 3. LL: 生涯学習能力	1. PR: プロフェッショナルリズム 3. LL: 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	9: プロフェッショナルリズム 10: パーソナル、プロフェッショナル、リーダーシップ開発 1: 看護実践の知識	
						科学的探究と情報・科学技術の活用	(5. 研究成果活用)	2.SCPHN実践の変革:エビデンス,研究,評価,転用	8 科学的探究	4. RE: 科学的探究	4. RE: 科学的探究	4: 看護教育のスキルラッシュ	
6. 公衆衛生科学のスキル	7. エビデンスに精通した実践			6. 保健師の活動基盤 根拠に基づく実践		ポピュレーションベースのアセスメントと分析	1. 地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力	3.人権の尊重と不平等への対策:アセスメント,サーベイランス,介入	2 公衆衛生看護学の知識と課題対応能力	6. IT: 情報・科学技術を活かす能力 5. PS: 医療専門職としての問題解決のための知識	6. IT: 情報・科学技術を活かす能力 5. PS: 専門知識に基づいた問題解決能力	8: 情報科学とヘルスケア技術 3: ポピュレーションヘルス	
1. アセスメント・アナリティック・スキル			1 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施	2 地域支援活動 1.地域診断・地区活動		健康増進・予防活動の実践	2.地域の健康増進能力を高める個人・家族・集団・組織への継続的支援と協働・組織活動及び評価する能力	4.ポピュレーションヘルス:生涯に渡り人々の健康状態の改善を可能にし、支援し、高める	3 公衆衛生看護実践能力	2. GE: 対象を総合的・全人的に捉える能力 7. CS: 対象ケアのための臨床スキル 10. SO: 地域社会における健康支援	2. GE: 総合的に患者・生活者を見る姿勢 7. CS: 患者ケアのための診療技能	2: 人間中心のケア	
5. コミュニティの次元での実践スキル	1. ヘルスプロモーション 2. 予防と健康保護 3. 健康の維持・回復・緩和	2 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開 3 予防的介入の重視 4 地区活動に立脚した活動の強化 5 地区担当制の推進		1 対人支援活動 1. 個人及び家族への支援 2. 集団への支援		公衆衛生を向上するシステムの構築	4.地域の健康水準を高める事業化・施策化・社会資源開発・システム化する能力	5.公衆衛生サービスの進展と健康な場・環境・文化の促進	(5. ケアシステム構築)				
2. 政策開発とプログラム計画のスキル		8 地域のケアシステムの構築	2 地域支援活動 3.ケアシステムの構築	3 事業化・施策化のための活動 1.事業化・施策化		健康なコミュニティづくりのマネジメント	(4. 社会資源の質管理)		6 ケアの質保証と安全管理	11. QS: ケアの質と安全管理		7: システムベースの実践	
8. リーダーシップとシステム思考のスキル		9 各種保健医療福祉計画の策定及び実施		5 管理的活動 1.PDCAサイクルに基づく事業・施策評価 2.情報管理								5: 品質と安全	
7. 財務計画と評価および管理のスキル	5. キャパシティビルディング(能力開発)	6 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進		管理職用:管理的活動 1. 政策策定と評価 2. 危機管理 3. 人事管理			(2. 協働)	(6. 協働)	5 協働する能力	9. IP: 多職種連携能力	9. IP: 多職種連携能力	6: 専門職間パートナーシップ	
4. カルチャル・コンピテンシー・スキル	4. プロフェッショナルな関係	7 部署横断的な保健活動の連携及び協働		2 地域支援活動 2.地域組織活動					4 コミュニケーション能力	8. CM: コミュニケーション能力	8. CM: コミュニケーション能力		
4相互依存と連帯	3. コミュニケーションスキル												
					4 健康危機管理に関する活動 1.健康危機管理体制の整備 2.健康危機発生時の対応	※健康危機管理能力はコアコンピテンシーの1項目ではなく母子や難病等と同様に下位の1領域に位置づけとし		3.地域の健康危機管理能力	※色付けは、便宜的に対応があると考えられる項目を同色にしている。複数にまたがる内容もあるため、便宜的に主に位置づけと考えられるところに配置している。				

3. 成案に至った保健師のコアバリューとコアコンピテンシー

保健師のコアバリューとコアコンピテンシー

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

岡本玲子, 岸恵美子, 松本珠実, 臺 有桂, 他:保健師のコアバリューとコアコンピテンシー:デルファイ調査, 日本公衆衛生雑誌, 2024 <https://doi.org/10.11236/jph.24-026>

岡本玲子, 岸恵美子, 松本珠実, 臺 有桂:力を合わせて明らかにした
私たち保健師のコア, 保健師ジャーナル, 2024,8(4),299-305

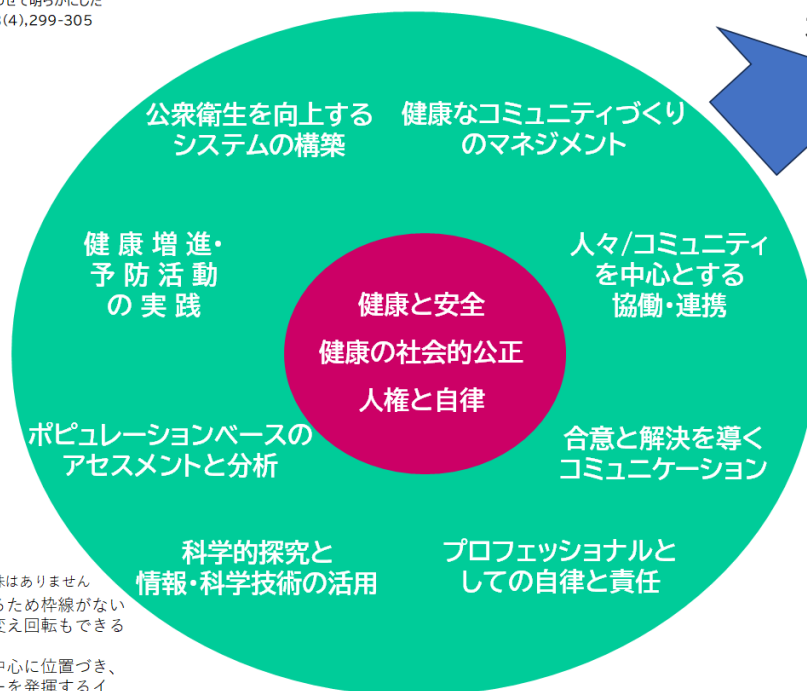
脚注:

- コアバリュー
- コアコンピテンシー
- ➡ 公衆衛生看護の目的 ※向きに意味はありません
- ・各コアは臨機に融合して機能するため枠線がない
- ・目的の達成に向けて柔軟に形を変え回転もできるように球体を成している
- ・バリューはぶれることなく常に中心に位置づき、バリューを通してコンピテンシーを発揮するイメージとしている

図. 保健師のコアバリューとコアコンピテンシー:イメージ図

社会の安寧

対象の健康の保持増進、
QOLの向上、疾病や障害
の予防と回復の促進



4. 保健師のコアバリューとコアコンピテンシーの活用と普及

保健師のコアを明らかにしたあと、関連団体・学会が一丸となって、活用と普及のために行動しています。その軌跡を以下にまとめました。これからもこの組織的な努力は続きます。

活用と普及に向けて行動した軌跡（2023－2025）

【文献】

- 1) 保健師の未来を拓くプロジェクト. 全国保健師長会・全国保健師教育機関協議会・日本公衆衛生看護学会 2023-2024 年度合同事業 2023 年度報告 第1報, 2023 年度の経過と保健師のコアに関するデルファイ調査(中間報告). 日本公衆衛生看護学会誌 2024;13(1):54-57. https://doi.org/10.15078/jjphn.13.1_54
- 2) 岡本玲子, 岸恵美子, 松本珠実, 臺 有桂, 他. 保健師のコアバリューとコアコンピテンシー:デルファイ調査. 日本公衆衛生雑誌 2024;72(12):745-755.
<https://doi.org/10.11236/jph.24-026> (日本公衆衛生学会 日本公衆衛生雑誌 優秀論文賞受賞)
- 3) 岡本玲子, 岸恵美子, 松本珠実, 臺有佳. 力を合わせて明らかにした私たち保健師のコア. 保健師ジャーナル 2024;80(4):299-305.
- 4) 岩本里織, 麻原きよみ.「連載 みんなで活かそう！ 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第1回「健康の社会的公正」. 保健師ジャーナル 2024;80(4):324-327.
- 5) 岸恵美子, 臺有桂.「連載 みんなで活かそう！ 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第1回「人権と自律」. 保健師ジャーナル 2024;80(4):327-329.
- 6) 松本珠実, 三森寧子.「連載 みんなで活かそう！ 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第1回「健康と安全」. 保健師ジャーナル 2024;80(4):330-332.
- 7) 岡本玲子, 前田香.「連載 みんなで活かそう！ 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第2回「プロフェッショナルとしての自律と責任」. 保健師ジャーナル 2024;80(5):428-431.
- 8) 遠藤雅幸, 古橋完美.「連載 みんなで活かそう！ 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第2回「科学的探究と情報・科学技術の活用」. 保健師ジャーナル 2024;80(5):431-434.
- 9) 大森純子.「連載 みんなで活かそう！ 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第2回コラム「地域への愛着を育む健康増進事業で考えるコア」. 保健師ジャーナル 2024;80(5):434.
- 10) 和泉比佐子, 佐伯和子.「連載 みんなで活かそう！ 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第3回「ポピュレーションベースのアセスメントと分析」. 保健師ジャーナル 2024;80(6):534-537.
- 11) 富山紀代美.「連載 みんなで活かそう！ 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテン

- シー」第3回コラム「産業保健で考えるコア」. 保健師ジャーナル 2024;80(6):536.
- 12) 井口理, 吉村史子.「連載 みんなで活かそう! 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第3回「健康増進・予防活動の実践」. 保健師ジャーナル 2024;80(6):537-540.
- 13) 竹中香名子.「連載 みんなで活かそう! 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第3回コラム「学校保健で考えるコア」. 保健師ジャーナル 2024;80(6):539.
- 14) 茂木りほ, 村嶋幸代.「連載 みんなで活かそう! 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第4回「公衆衛生を向上するシステムの構築」. 保健師ジャーナル 2025;81(1):72-76.
- 15) 佐藤美樹.「連載 みんなで活かそう! 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第4回コラム「母子保健で考えるコア」. 保健師ジャーナル 2025;81(1):75.
- 16) 松本珠実, 荒木田美香子.「連載 みんなで活かそう! 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第4回「健康なコミュニティづくりのマネジメント」. 保健師ジャーナル 2025;81(1):76-79.
- 17) 五十嵐千代.「連載 みんなで活かそう! 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第4回コラム「産業保健で考えるコア」. 保健師ジャーナル 2025;81(1):79.
- 18) 松原三智子, 前田香.「連載 みんなで活かそう! 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第5回「人々/コミュニティを中心とする協働・連携」. 保健師ジャーナル 2025;81(2):164-167.
- 19) 平野かよ子.「連載 みんなで活かそう! 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第5回コラム「保健師のコア「協働・連携」を考える」. 保健師ジャーナル 2025;81(2):166.
- 20) 岡本玲子, 古橋完美.「連載 みんなで活かそう! 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第5回「合意と解決を導くコミュニケーション」. 保健師ジャーナル 2025;81(2):167-170.
- 21) 深津恵美.「連載 みんなで活かそう! 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第5回コラム「地域組織支援で考えるコア」. 保健師ジャーナル 2025;81(2):168.
- 22) 佐藤美樹, 岡本玲子, 前田香, 臺有桂. 特集 第83回日本公衆衛生学会総会<シンポジウム39>「深化する保健師の価値観と能力のコアを確認するー公衆衛生看護のあり方に関する委員会企画ー」. 月刊公衆衛生情報 2025;54(10):4-11.
- 23) 麻原きよみ, 河西あかね, 村上郁也, 曽根智史.「連載 みんなで活かそう! 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第6回「【座談会】最終回にあたって「保健師のコア」明確化の意義ー共有・活用・進化へ」. 保健師ジャーナル 2025;81(3):250-255.
- 24) 岡本玲子, 岸恵美子, 松本珠実, 臺有佳, 前田香.「連載 みんなで活かそう! 私たち保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」第6回コラム「連載のおわりに」. 保健師ジャーナル 2025;81(3):255.

【セミナー・シンポジウム】（所属は開催時点）

25) 公開セミナー:保健師関連 3 学会コラボ企画(JSPH 公衆衛生看護のあり方に関する委員会・JSOH 産業保健看護部会・JAPHN 保健師の未来を拓くプロジェクト担当)

テーマ:保健師の進化・深化・真価を導く保健師のコア★活動例で確認しよう！

日 時:2024 年 9 月 3 日(火)18-20 時 Zoom

■資料ダウンロード: <https://japhn.jp/news/5386.html>

プログラム(敬称略):司会 大森純子(聖路加国際大学)

①保健師のコアバリュー・コアコンピテンシーとは? 岡本玲子(大阪大学)

②活動例で確認しよう!(事例紹介とコアの読み解き)

行政より:仙田寿子(大阪市)・岸 恵美子(東邦大学)

産業より:住徳松子(アサヒプロマネジメント株式会社)・五十嵐千代(東京工科大学)

③交流セッション(語り合い・共有し合い)

26) 公開シンポジウム:第 83 回日本公衆衛生学会総会(北海道), 深化する保健師の価値観と能力のコアを確認するー公衆衛生看護のあり方に関する委員会企画ー

2024 年 10 月 30 日(水), 13:40-15:15, 第 7 会場 シンポジウム 39.

座長: 曽根智史(国立保健医療科学院), 平野美千代(札幌医科大学)

シンポジスト:①進化する国内外公衆の衛生看護の教育と実践における保健師のコアの

枠組み:佐藤美樹(国立保健医療科学院), ②保健師のコアバリューとコアコンピテンシ

ー 保健師関連団体の合意形成に基づく明確化:岡本玲子(大阪大学大学院), ③コア

バリューとコアコンピテンシーの保健師基礎教育への活用:臺 有桂(神奈川県立保健

福祉大学), ④保健師活動の土台をなすコアバリュー・コアコンピテンシーと実践:前田

香(福島県健康づくり推進課) ■内容は文献 22 に掲載

27) Global Network for Public Health Nursing 第 7 回学術集会(カナダ大会)

シンポジウム:保健師のコアコンピテンシーー各国の共通点と相違点ー

2025年7月28日(月), 13:00-14:45, A Ballroom

日本公衆衛生看護学会は、GNPHN に評議員として参加し、連携している。カナダ大会においてコアコンピテンシーの企画を提案しシンポジウムが実現。英国、ノルウェー、カナダ、日本のシンポジストが保健師の歴史、保健師数と就労場所、扱う健康課題、期待されているコアコンピテンシーについて報告し質疑応答が行われた。

座長:Cheryll Adams 氏(GNPHN 会長)、大澤絵里氏(国際委員会委員, GNPHN 日本代表) シンポジスト:英国;Michelle Moseley 氏(Institute of Health Visiting), ノルウェー;Kari Glavin 氏(VID Specialized University),カナダ;Genevieve Currie 氏(Mount Royal University), 日本;水田明子氏(国際委員会委員)

■報告は日本公衆衛生看護学会誌に掲載予定

参考:

下の図は、コアバリューとコアコンピテンシーが、教育や実践の各種基準や指針、および保健師活動とどのように関連しているのかのイメージ図です。問合せが多いので、参考としてお示します。また、保健師の関連団体の全体像を把握するための図(日本公衆衛生学会・公衆衛生看護のあり方に関する委員会提供)も参考までに共有します。

