

令和4年度 地域保健総合推進事業  
「地域における保健師活動に関する戦略的調査研究  
の推進に関する検討」  
報告書

令和5年3月

日本公衆衛生協会  
分担事業者 麻原 きよみ  
(聖路加国際大学大学院)

# 地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する検討 報告書

## 目 次

I. 目的.....	1
II. 事業概要.....	1
1. 事業内容.....	1
2. 事業組織.....	2
3. 事業スケジュール.....	2
III. 研究方法.....	3
1. 文献検討.....	3
2. インタビュー調査.....	4
3. Web アンケート調査.....	5
IV. 結果.....	6
1. 文献検討.....	6
2. インタビュー調査.....	8
3. Web アンケート調査.....	23
V. 考察.....	37
VI. 提言.....	42
VII. 結論.....	45
VIII. 資料.....	46
1. 【インタビュー調査】 調査対象者宛依頼文	
2. 【インタビュー調査】 上長宛依頼文	
3. 【インタビュー調査】 同意書	
4. 【インタビュー調査】 同意撤回書	
5. 【インタビュー調査】 インタビューガイド	
6. 【web アンケート調査】 調査研究説明文書	
7. 【web アンケート調査】 調査協力依頼メール文面	
8. 【web アンケート調査】 調査への協力依頼（参考資料）	
9. 【web アンケート調査】 Google Forms アンケート画面	

## I. 目的

保健師は、あらゆるライフステージにあるすべての健康レベルの個人と家族、及びその人々が生活するコミュニティを対象とし、人々の健康やQOLを維持・改善するだけでなく、地域の環境を改善し、社会の安寧に寄与する。わが国は超高齢少子社会であり、それに伴う疾病構造が変化している。現代の高度情報化社会においてはDXが推進され、デジタル技術を社会に浸透させて人々の生活を変革し、人々の価値観の変革をも期待されている。一方で、気象変動により豪雨など災害が多発し、グローバル化の進展により、新型コロナウイルス感染症のパンデミックが継続するなど、新たな新興感染症の発生も危惧されている。このように社会と健康に関する課題は多様化し、それに伴う地域における保健師への期待と活動量は増大するばかりである。

このような現状において、直面する課題に対応するだけでなく、今後、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、実践や施策に反映できるような方向性を持つ戦略的な調査研究課題を明らかにすること、そのための具体的な研究手法や実践者と研究者の協働のあり方を提示することが求められる。このことで、今後に向けた効果的な保健師活動と実践の改善のためのエビデンスの蓄積が促進されることが期待できる。

本事業は、今後、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、実践や施策に反映できるような戦略的な調査研究課題と、そのための研究手法や実践者と研究者の協働のあり方を明らかにすることを目的として実施した。

## II. 事業概要

### 1. 事業内容

本事業では、多様な対象から多角的にデータを収集するために、文献検討、webアンケート調査、インタビュー調査の3段階で研究を計画・実施し、専門家会議にて検討を行った。

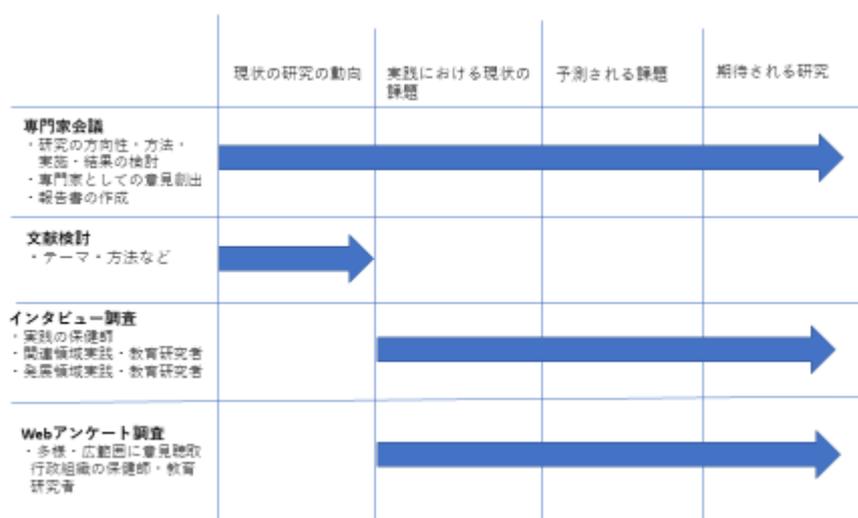


図1. 事業内容

## 2. 事業組織

〈分担事業者〉	麻原きよみ	(聖路加国際大学大学院 教授)
〈事業協力者〉	岡本玲子	(大阪大学大学院 教授)
	成瀬昂	(SOMPO インスティテュートプラス株式会社 ヘルスケア・ウェルビーインググループ上席研究員)
	田高悦子	(北海道大学大学院 教授)
	蔭山正子	(大阪大学大学院 教授)
	西本美和	(滋賀県大津市健康保険部長寿政策課 課長)
	荒川緑	(名古屋市守山区保健福祉センター保健予防課 課長)
	鎌田久美子	(日本看護協会 常任理事)
	佐藤美樹	(国立保健医療科学院 上席主任研究官)
	小林真朝	(聖路加国際大学大学院 准教授)
	浦口真奈美	(聖路加国際大学大学院 講師)
	河本秋子	(聖路加国際大学大学院 助教)
	森田誠子	(聖路加国際大学大学院 助教)

## 3. 事業スケジュール

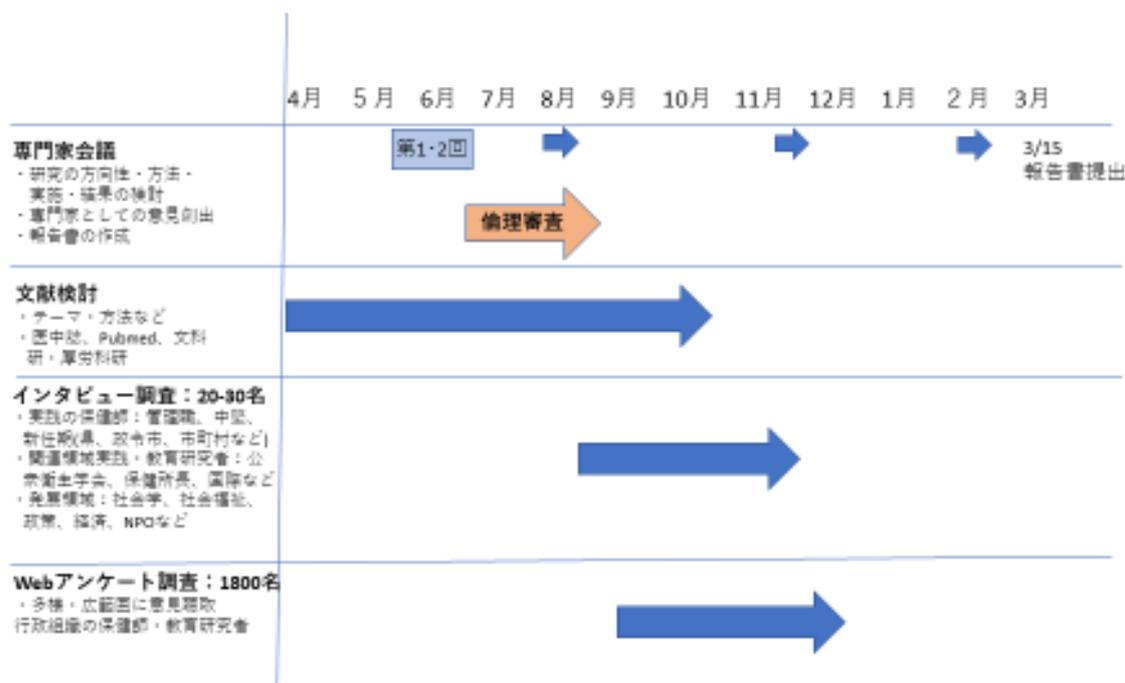


図2. 事業スケジュール

### III. 研究方法

#### 1. 文献検討

医中誌 Web、PubMed、科研費助成事業データベース（文部科研）を用いて、「保健師」「public health nurse/nursing、community health nurse/nursing」のキーワードに関する文献と研究課題を検索、検討した。

#### A. 国内文献＜医中誌＞

##### 1) 検索条件

検索日：2022年9月14日

期間：2015年～2022年（7年間）

検索式：((公衆衛生看護/TH or 保健師/TH) and (((研究/TH or 研究/AL)) and (DT=2015:2022 and LA=日本語)))

検索性数：1,356件

除外基準：産業保健・学校保健・大学（大学院）教育・病院に関する研究、解説、会議録

##### 2) レビュー範囲

タイトル、アブストラクト

##### 3) 抽出項目

文献タイトル、著者の所属の構成、研究方法

#### B. 海外文献＜PubMed＞

##### 1) 検索条件

検索日：2022年11月14日

期間：2015年～2022年（7年間）

検索式：("nurses, public health"[MeSH Terms] OR "Public Health Nursing"[MeSH Terms] OR "public health nurs\*"[Title/Abstract] OR "community health nurs\*"[Title/Abstract]) AND (2015:2022[pdat])

検索性数：1,586件

除外基準：英語以外の言語によるもの、アブストラクトがPubMedに掲載されていないもの、アブストラクトから研究方法等が不明のもの、研究論文でないもの、会議録

##### 2) レビュー範囲

タイトル、アブストラクト

##### 3) 抽出項目

文献タイトル、著者の所属の構成、研究方法、第一著者の所属の国

#### C. 公的助成研究課題＜文部科研＞

##### 1) 検索条件

検索日：2022年5月22日

業開始年度：2017年度～2021年度

検索式：検索語「保健師」（データベース上のキーワード選択では保健師を選択せず）

検案件数：571 件

除外基準：研究題目のみのもの

## 2) レビュー範囲

データベース掲載情報

## 3) 抽出項目

研究題目、著者の所属の構成、研究方法

## 2. インタビュー調査

### 1) 研究対象者

多様な対象からの意見を聴取するために、以下の区分ごとに研究対象者を設定した。

①自治体保健師

②公衆衛生の関連領域の実践・教育/研究者

③地域づくりや公共政策等の発展領域の実践・教育/研究者

### 2) リクルート方法

研究組織メンバー（13 名）の協議により、多様な対象から多角的データが得られると考えられ、かつインタビュー可能な対象者を選出した。

インタビュー対象者に電話あるいは e-mail にて、「研究参加の依頼文」（資料 1）を用いて研究の主旨を説明し、研究協力の意思を確認し、インタビューの日時とオンラインか対面か決め、対面の場合は場所を決めた。インタビュー対象者が所属機関の責任者への文書が必要であると求めた場合は、機関の責任者に「研究協力の依頼文」（資料 2）を送付した。

インタビュー当日に、再度「研究参加の依頼文」（資料 1）を用いて、研究の主旨、研究協力への自由意思と倫理的配慮を説明し、研究参加者から最終的な研究協力への同意を得た。同意が得られた場合に「研究への参加・協力の同意書」（資料 3）に署名を得た。対面の場合、1 通は研究参加者、1 通は研究者が受け取り、オンラインの場合は一通を e-mail に添付で送付してもらった。研究開始後いつでも中断できることを説明し、同意を撤回する場合は「研究協力の同意撤回書」（資料 4）に署名し、研究者に郵送あるいは email 送付するように説明した。対面の場合は、切手を貼った返信用封筒とともに渡す。一連の手順が終了したのち、インタビューガイド（資料 5）をもとにインタビューを実施した。本人の同意を得たうえでインタビュー内容は IC レコーダーに録音した。原則、研究参加者一人につき 1 回、60 分程度の実施とした。分析を進める過程で確認したい内容が生じた場合、再インタビューを依頼する必要があることを「研究協力の依頼文」（資料 1）と「研究参加の依頼文」（資料 2）に記載すると共に口頭でも伝えた。

### 3) データ収集方法

データ収集期間は 2022 年 11～12 月であった。保健師活動や公衆衛生活動の課題とそれに対し求められる研究課題、研究手法や共同研究のあり方等について、インタビューガイド

をもとに半構造的インタビューを行った。

#### 4) データ分析方法

録音されたインタビュー内容から逐語録を作成する。逐語録を繰り返し読み込み、保健師活動における今後の研究課題と明らかにするための研究手法、実践者と研究者の協働のあり方に関連している文章あるいは段落を、文脈の意味に基づいて、コードとして抽出した。生成されたコードとコードの意味内容の類似性や差異に着目し、比較検討を繰り返しながら、類似性の高いコードを集めカテゴリー化し、今後必要とされる調査研究課題と研究手法、実践者と研究者の協働のあり方を明らかにした。

#### 5) 倫理的配慮

インタビュー調査は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【承認番号 22-AC071】

### 3. Web アンケート調査

#### 1) 研究対象者

実践者と教育/研究者が所属する日本公衆衛生看護学会の会員（約 1,800 名）のうち、学会からのメール配信を受け取る設定にしている会員を対象とした。

#### 2) リクルート方法

研究機関の長による実施許可後、日本公衆衛生看護学会のメーリングリストにて会員に依頼を行ってもらった。メーリングリストに「研究参加の依頼文（資料 1）」を添付し、協力の意思がある場合はメール文中の Google Form のリンクにアクセスし、リンク先の Google Form 画面で再度研究参加の説明（資料 1）を読んで、同意確認欄にチェックを入れて、アンケートフォーム（資料 2）に沿って回答をしてもらった。実践者と教育/研究者のどちらにも全く当てはまらない場合には、以降の協力をして頂かなくてもよいように、同意確認欄にチェック欄を設けた。

#### 3) データ収集方法

データ収集期間は 2022 年 10～11 月であった。Google Form での回答入力とし、研究および共同研究に関する質問事項（自治体と大学等の共同研究の実施状況や自身の認識、必要と考える研究課題、共同研究を実践するために必要なサポート、共同研究の先行事例等についての質問項目と、個人属性（年代、性別、保健師基礎教育課程、最終学歴、所属機関の種類、所有する専門職資格、経験年数、職位）についての質問項目）を設けた。

#### 4) データ分析方法

各質問項目に対し、記述統計量を算出し、自由記載については内容分析を行った。

#### 5) 倫理的配慮

web アンケート調査は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【承認番号 22-A070】

#### IV. 結果

##### 1. 文献検討

##### A. 国内文献<医中誌>

1) 対象文献数 432 件

2) 研究主体

大学 (395)、行政機関 (18)、研究機関 (15)、病院 (1)、その他 (3)

3) 共同研究

2 件 (大学-福祉センター, 大学-学会)

4) 研究手法

質的研究 (49%)、量的研究 (40%)、文献検討 (10%)、縦断研究 (4)、介入研究 (3)

5) 研究テーマ分類(第 10 回日本公衆衛生看護学会学術集会一般演題の登録分類に基づく)

公衆衛生看護管理 (167)、親子保健 (99)、現任教育 (41)、健康危機管理 (30)、  
精神保健・障害者保健 (28)、高齢者保健・福祉 (24)、成人保健 (26)、感染症保健 (10)、  
地域づくり (7)

##### [主な内容]

公衆衛生看護管理 : 保健師のアイデンティティ, 保健師のコンピテンシー, 仕事満足感, 保健師の役割・活動・業務, 保健師の人員配置, DX 等

親子保健 : 母子保健の体系化, 保健師と母親の信頼関係の構築, 乳幼児健診で  
発達支援が必要な家族への支援, 虐待の疑いがある家族への支援等

現任教育 : 新任保健師研修, 中堅保健師研修, 保健師のキャリアラダーの現状・  
構築, 新任保健師のプリセプター教育の効果等

健康危機管理 : 電子力災害に備える保健師の能力, 原子力発電所に隣接した地域の  
保健師の放射線に関する知識、放射線に関するリスクコミュニケーション等

6) まとめ

・筆頭研究者の 9 割は大学であり、行政機関等の共著を含む研究は 2 件であった。

・研究方法とし縦断研究や介入研究、実装研究等を行っている研究は非常に少ない現状であった。

・研究の内容は、保健師の能力や保健活動・教育の体制づくり、保健活動の現状や保健師のストレス、住民への支援方法に関する内容が多く、保健師を対象とした研究が多かった。

・今後の課題として、研究で得られた知見を現場で活用できるよう、教育機関や行政機関等の連携体制を構築し、より良い保健活動につなげていく必要性が示唆された。

##### B. 海外文献<PubMed>

1) 対象文献数 : 919 件

2) 研究主体 (研究代表者の所属機関)

大学 (787)、医療機関 (54)、研究機関 (34)、公的機関 : 地方保健機関 (28)、

- 公的機関：国の保健機関（7）
- 3）共同研究（共著者所属名から抽出）  
大学と医療機関（80）、大学と地方保健機関（70）、大学と研究機関（50）、  
大学と国の保健機関（17）  
3種の研究主体の共同研究（66）、4種の研究主体の共同研究（16）、  
5種の研究主体の共同研究（2）
- 4）筆頭著者の所属の国  
アメリカ（247）、日本（131）、カナダ（86）、ノルウェー（51）イギリス（40）、  
アイルランド（36）、中国（26）、オーストラリア（24）、韓国（24）、トルコ（20）、  
フィンランド（19）、スペイン（18）、台湾（17）、ガーナ（16）
- 5）研究手法  
インタビューなどの質的研究（286）、量的解析などの横断研究（256）、プログラムの作  
成と評価などの介入研究（164）、システマティックレビューを含む文献レビュー（80）、  
縦断研究（43）、RCT（7）
- 6）研究テーマ分類（第10回日本公衆衛生看護学会学術集会一般演題の登録分類に基づく）  
親子保健・福祉（193）、成人保健（114）、公衆衛生看護管理（80）、基礎教育（75）、  
感染症保健（73）、現任教育（56）、学校保健（45）、高齢者保健・福祉（44）、健康危機  
管理（27）
- 7）まとめ
- ・研究主体は85%あまりが大学だが、大学と実践現場との共同研究は約30%の文献で見られ、大学－公的機関－医療機関といった3種類以上の機関から著者になる文献もあった。
  - ・文献のテーマは多岐にわたるが、親子保健・福祉がもっとも多かった。移民や文化的マイノリティ、貧困層の健康に関する文献や、違法薬物や犯罪に関連した文献が見られた。
  - ・半数あまりが、質的研究や横断研究であった。質的・量的データの双方が含まれる文献も見られた。

### C. 公的助成研究課題＜文部科研＞

- 1）対象文献数：571件
- 2）研究主体（研究代表者の所属機関）  
大学（542）、研究機関（20）、病院（5）、公的機関（4）
- 3）共同研究（共著者所属名から抽出）  
46件（大学と研究機関、病院と研究機関）
- 4）研究手法  
プログラム作成に関する記載：170件  
無作為化対照試験の記載（RCTの記載0件）：4件

実装研究の記載：1件

5) 研究テーマ分類(第10回日本公衆衛生看護学会学術集会一般演題の登録分類に基づく)

親子保健・福祉(131)、高齢者保健・福祉(52)、公衆衛生看護管理(46)、  
精神保健・福祉(40)、現任教育(37)、健康危機管理(31)、成人保健(30)、  
地区・住民組織活動(29)、産業保健(28)、障害者保健・福祉(27)、  
健康教育・グループ支援(26)、基礎教育(23)、地域づくり(21)、家族支援(15)、  
国際保健(14)、感染症保健(6)、学校保健(6)、その他(9)

6) まとめ

- ・共同研究については46件で、大学と研究機関、病院と研究機関のみであった。
- ・テーマは多岐にわたるが、親子保健、高齢者保健、公衆衛生看護管理、精神保健の順に多かった。
- ・研究手法は、1つの研究課題で様々な手法(文献検討、インタビュー、質問紙調査、プログラム開発など)が含まれていたため重複が多いが、全体の30%が「プログラム開発・評価」を含めた研究であった。

いずれのデータベースでも、大学に所属する者が研究主体である割合が高く、大学と実践現場の共同研究は少ない傾向にあり、研究内容は保健師の能力や活動体制、人材育成や基礎教育に関するものが多く、研究方法としては介入研究が少ない傾向であった。科研ではプログラム開発・評価が含まれている研究が約30%であった。

## 2. インタビュー調査

①自治体保健師8名、②公衆衛生の関連領域の実践・教育/研究者9名、③地域づくりや公共政策等の発展領域の実践・教育/研究者8名の計25名にインタビューを行った。

表1. インタビュー対象者概要

No.	インタビュー区分	専門分野	所属
A	①自治体保健師	保健師	全国保健師長会
B	①自治体保健師		全国保健師長会
C	①自治体保健師		全国保健師長会
D	①自治体保健師		全国保健師長会
E	①自治体保健師		全国保健師長会
F	①自治体保健師		都道府県保健師、役職あり
G	①自治体保健師		市町村保健師、役職あり

No.	インタビュー区分	専門分野	所属
H	①自治体保健師		都道府県保健師、役職あり
I	②公衆衛生の関連領域	公衆衛生学	大学院
J	②公衆衛生の関連領域	事務職	市町村 部長（事務職）
K	②公衆衛生の関連領域	保健福祉センター長	市町村 保健センター所長（歯科医師）
L	②公衆衛生の関連領域	看護協会（県）	県看護協会長
M	②公衆衛生の関連領域		県看護協会長
N	②公衆衛生の関連領域		県看護協会長
O	②公衆衛生の関連領域	公衆衛生学	研究機関（保健所長経験あり）
P	③公衆衛生の関連領域	環境保健	大学院
Q	③公衆衛生の関連領域	産業保健	研究所
R	③地域づくりや公共政策等の発展領域	プラネタリー・ヘルス	公衆衛生関連団体
S	③地域づくりや公共政策等の発展領域	民間企業等に所属し 地域の保健活動に従事する看護師	民間企業経営者
T	③地域づくりや公共政策等の発展領域	在宅看護	市町村 介護支援専門員連絡協議会役員
U	③地域づくりや公共政策等の発展領域	実装研究	大学
V	③地域づくりや公共政策等の発展領域	公共政策学	大学
W	③地域づくりや公共政策等の発展領域	養護教諭	都道府県 養護教諭
X	③地域づくりや公共政策等の発展領域	地域包括	全国地域包括・在宅介護支援センター協議会役員
Y	③地域づくりや公共政策等の発展領域	都市計画	大学

## 1) 【自治体保健師】

インタビュー対象者は8名、全国保健師長会の運営メンバー5名、都道府県保健師2名、市町村保健師1名であった。

【保健師活動における課題】では、「科学的根拠に基づくPDCAサイクルの展開と実践」や「保健師活動の評価の必要性」を強く認識しているが感覚的に実践している、意味づけができていないなどの課題意識が語られた。また、「保健師の技術の言語化や伝承方法の未確立」が課題として挙がっていた。また、「保健師の人事管理、人材育成にかかわる課題」としてコロナ禍の新任期保健師の教育や休職・離職防止の方策、職場内で学びあう意識の共有化ができていないなどの課題が述べられた。さらに、コロナ禍に関連し、健康危機管理体制やそのための人材育成が追い付いていない現状も語られた。困難事例の増加やコロナによる業務の逼迫から、日々の業務過多で行えていない目の前のタスクへの課題意識もありつつ、本質的な課題に取り組む必要性への思いが強くなることが考えられる。またインタビュー対象者に管理職が多かったこともあり、保健師の技の伝承や活動の見える化、多職種への説明力/交渉力の向上など、公衆衛生看護管理としての課題も明確に語られていたと考えられる。

【保健師活動(地域委保健/公衆衛生)をより良くするために必要な研究課題】としては、介入方法や効果に関するエビデンスの検討、関わりの難しい対象者への支援方法、健康危機に関する研究が挙がっていた。「保健師活動のコアとなる普遍的な保健師の活動の見える化」や「保健と福祉の視点の違いや保健師活動ならではの効果を示す研究」の必要性も語られた。

【研究課題を明らかにするための研究手法】については、アクションリサーチなど現場と研究者がともに取り組む手法の必要性や、既存データの活用必要性が述べられた。

【研究に必要な体制】として、自治体が研究を保健師の活動として位置付けて推進していく必要性や、日常から情報交換や課題の共有をする場を作ること、中長期的に研究に取り組める体制、時間や環境、予算の確保が挙げられた。また、現場で研究者と一緒に研究/実践する体制や地域の関係機関との協働体制の必要性も述べられていた。

【実践者と研究者の協働のあり方】としては「現場のニーズと研究者の専門性の擦り合わせ」が必要であり、自治体の会議に看護分野の教員が参加したり、学会参加でネットワークをつくったりする必要性が語られていた。

表2. 保健師活動における課題とそれを解決するための研究課題(自治体保健師)

分類	カテゴリ	サブカテゴリ
保健師活動における課題	科学的根拠に基づくPDCAサイクルの展開と実践	効果的なアプローチ方法の確立の必要性
		日々の活動を感覚ではなく科学的根拠に基づき説明することができていない
		PDCAサイクルを回して活動展開しているがその意味付けができていない

分類	カテゴリ	サブカテゴリ
	保健師活動の評価の必要性	対象者やコミュニティの変化をエビデンスで説明することが難しい
		個別から地域の共通の課題やニーズを把握する必要性
		保健活動の評価をすることで支援の意義を感じられる
	特定の支援対象者への支援の難しさ	業務の振り返りを通じて、保健事業や活動の課題を明確にする作業が必要
		子どもたちの自己効力感を高めるためのアプローチ
		ヘルス・リテラシーの低い対象者や潜在的な健康課題を抱えている方へのアプローチについてのエビデンスが明らかになっていない
	保健師の技術の言語化や伝承方法の未確立	生活困窮者や無関心層等対象者にあうアプローチ手法
		保健師のスキルを言語化して伝えていく難しさ
		暗黙知を形式知にして欲しい
	保健師の人事管理、人材育成にかかわる課題	保健活動をまとめる力や見せる力が課題
		新任期の保健師にどう伝えればよいか難しい
		コロナ禍に就職した新任保健師の人材育成体制
	個への対応で集団アプローチに手が回らない	業務過多による保健師の燃え尽き等のメンタルヘルス
		保健師の休職や離職防止
健康危機発生時など有事に即応できる保健活動体制の検討ができていない	保健師のスキルを言語化して伝えていく難しさ	
	暗黙知を形式知にして欲しい	
業務が多忙で職場内での学び合う・育ち合う意識の共有化	保健活動をまとめる力や見せる力が課題	
	新任期の保健師にどう伝えればよいか難しい	
勤務時間内で研究に取り組める時間の確保が困難	コロナ禍に就職した新任保健師の人材育成体制	
	業務過多による保健師の燃え尽き等のメンタルヘルス	
保健師活動（地域委保健/公衆衛生）をより良くするために必要な研究課題	予防活動の介入方法、効果に関するエビデンスと費用対効果の研究	保健師の休職や離職防止
		コロナ禍で個別の緊急対応が中心業務となり、集団の予防活動に手が回らない
		コロナ禍において平時の事業を止めずにやれる体制の話し合いができていない
		コロナ等の健康危機管理に対応できる人材育成の課題
	公衆衛生看護の視点による施策評価	業務が多忙で職場内での困りごとや学び合う・育ち合う意識の共有化が難しい
保健と福祉の視点の違いや保健師活動の効果を示す研究	保健と福祉の視点の違いや保健師活動の効果を示す研究	日々の業務が多岐にわたり、現場の研究まで手が回らない
		行動変容のための支援方法
		予防活動の効果に関するエビデンス
		児童虐待に関する予防活動の効果に関するエビデンス
		保健師活動のコスト効果
		自殺対策やメンタルヘルスへの効果的な介入手法
		政策評価や事業評価を、公衆衛生看護の視点で実施する
		保健師が関わることで、福祉分野の人の予防的な視点や公衆衛生的な認識が持てるようになっているのかを示す研究

分類	カテゴリ	サブカテゴリ
		保健と福祉の違いや保健活動のエビデンス
		他職種や事務職に、保健師のスキルや視点が伝わる資料やエビデンス
		保健師活動による地域への効果、貢献が見える形で示す
		保健所長や事務職等の多職種に対し、保健師の専門性や活動特性などの理解が得られるよう働きかける方策
	地域診断に基づく保健活動のシステム評価に関する研究	地区活動の根拠を他地域と比較することで、その成果を確認する必要性
	保健師活動のコアとなる普遍的な保健師の活動の見える化の研究	保健活動を見える化し、保健師活動を質的に評価する
		保健師の活動の過程をデータ化し、保健師活動を見える化する必要性
		コアとなる普遍的な保健師の活動を時代や社会の変化に整合する知識・技術
		保健事業の提供方法が変わったことによる対象となる人々の生活行動の変化
	保健所の役割と市町村との連携に関する研究	都道府県（保健所）と市町村の連携と役割分担
	関わりの難しい対象者への支援方法の研究	SOS を出せない人、自覚がない人の把握とアプローチ方法
		直接的な関わりが苦手な人への ICT を活用したアプローチ手法と特別なスキルの必要性
		外国人労働者の生活実態と支援のあり方、介護人材確保
		子ども達からの SOS の発信をキャッチする視点と連携した支援のあり方
	事業や活動の継続性についての研究	担当者が変わっても、目標達成のための事業の継続性、質の担保
	疫学を用いて保健師活動を説明し、エビデンスを作る研究	個別の事例を統計的に分析し、それを次の活動に応用できるようにまとめ意味づける作業
	健康危機管理の体制に関する研究	平時から地域の特性や地域住民の生活行動を分析し、対象となる人々と地域を理解する視点
		有事の体制に関する研究が必要
		感染の時期と対応する対象の特徴の変化を経時的にとらえる視点を持ち、次の保健活動の対策を考える
		健康危機管理時における予防の視点
在宅医療や介護福祉における感染症対策		
新型コロナウイルス感染症による二次的な健康影響に関する研究	新型コロナによる健康影響の追跡で今後の対策を考える必要性	
	コロナ禍での人々の行動や思いについての調査研究	

分類	カテゴリ	サブカテゴリ
研究課題を明らかにするための研究手法	現場とともに取り組む研究手法の必要性	アクションリサーチのように現場の課題を行動レベルで一緒に取り組む研究手法が必要である
	目的に応じて散在した情報を集約し、データとする手法の開発	これまで整理できていなかったデータをまとめ、分析できるように枠組みをつくる
	データベースを活用した研究手法	既存データベースを活用した研究手法を学ぶ
研究に必要な体制	自治体の活動として保健師の研究活動を推進していく体制	自治体の活動として保健師の研究活動を認める体制
		保健所の独自予算を活用して、保健師に調査研究を企画してできるようにする
		学会参加できるような体制づくりから必要
		OJT の中で自身の課題に取りくめる体制があることで研究への意識が高まる
		保健活動で大事にしていることを確認することでモチベーションが高まる
		担当地区の課題だけではなく、市全体の課題も視野に入れたワーキンググループの必要性
		研究を進めるためには、職場内の合意形成が必要となり、その根回しに苦労している
	情報交換や課題の共有をする場づくり	職場内の Zoom やチャット機能を使った他地域の保健師との情報共有
		職場内で保健活動や研究必要な情報を意識的に共有できるような職場の声かけなどの体制づくり
		他部署の保健師間で情報交換や課題の共有ができる場の活用
		会議以外の場でも課題の共有や方向性の確認ができる場の活用
	自治体の現場で研究者と一緒に研究活動を実践する体制	自治体現場で研究者と一緒に研究活動を実践する体制
		事業に評価者やアドバイザーとして大学教員をメンバーに入れておく必要がある
		事業メンバーとして研究者がいることで業務時間内に一緒に行うことができる
		データ分析や公表の仕方など研究についてのスーパーバイズしてれる研究者の存在
		日頃から行政と研究機関が共同できるテーマについて話し合う機会を持つ必要性
		大学等の機関と共同することで倫理審査を受けられる
		保健活動のエビデンスを専門家と一緒に確認する体制
		研究発表で大学教員からのフィードバックをもらうことで研究の視点と方法を学ぶ
	地域の関係機関と共同で研究を行う体制	介護と連携の関係で地域の医師会や訪問看護などの関係機関と結果の分析を一緒に行う

分類	カテゴリ	サブカテゴリ
	中長期的に研究に取り組める職場体制	定期的に転勤があるため、研究が継続できるような体制が必要
	研究のための時間と場の確保	活動の経過を整理してまとめるための時間と集中できる環境の必要性
	研究を行うための予算の確保	保健事業評価や施策につなげるための研究の予算を確保する
		大学側の支援体制（研究者、予算など）を活用する協働することで大学の研究費や自治体の予算をうまく活用して、多機関を巻き込むことができる
	関係する情報にアクセスできる職場環境	学会誌や報告書等で研究を学ぶ機会をもつ必要性を感じているができない
実践者と研究者の協働のあり方	研究者の専門分野と現場のニーズの擦り合わせ	教員が現場にでて伴走しながら客観的に評価しつつ、現場が自立して研究できるようにサポートして欲しい
		大学教員に保健活動の意味付けや組織評価のスーパーバイズを受ける機会
		大学や研究機関の専門分野がわかれば一緒に研究するきっかけができる
		現場と研究機関がお互いの得意分野を補い研究を行う体制を構築していく必要性
		共同研究により、保健活動の科学的根拠を専門家と一緒に創出する必要性
	学会での人的ネットワークを生かした協働	学会に参加することで得られる知識と人とのつながりを保健活動に生かしていく必要性
	自治体の会議に看護分野の教員が参加できる体制	自治体の会議にさらに看護分野の教員が参加できる体制
実践者と研究者間の目的や認識の共有	実践者と研究者の共同研究を行ううえでの認識の共有化の難しさがある	
	現場と研究者がお互いの役割を認識することを通じて、関係づくりから行っていく	
共同研究の好事例	地域の支援者を巻き込んだ支援活動	地域の支援者と行う特別支援学校への支援活動
	大学と協働した活動事例	大学教員を巻き込んだ特別支援学校への支援
		大学と協働した事業所への健康づくり支援
		大学と協働した地区診断
		保健所と管内大学のネットワーク
		特定の予算を活用した大学教員との共同研究
		保健師の心身の健康に関する大学との共同研究
		大学と協働した事例検討と保健師のスキルアップ
		大学を巻き込んだ保健所単位の活動報告会
大学と共同で実施した調査結果を評価し、研修プログラムに研究成果を組み入れた		

## 2) 【公衆衛生の関連領域】

インタビュー対象者は9名、公衆衛生学、環境保健、産業保健の研究者や保健福祉センター長や事務職、都道府県看護協会会長など多様であった。

【保健師活動における課題】として、保健師の専門性をいかした業務の明確化の必要性や、保健師が研究を行い実践へいかしていくことの必要性が挙げられた。

【保健師の活動の対象となる人々のために必要な研究課題】としては、長期的にみて国が豊かになる対象への研究体制の強化や、個から発して政策につながるような研究を行う必要性が挙げられた。

【保健師活動をより良くするために必要な研究課題】としては、保健師の仕事内容に関する研究の必要性や、保健師が効率よく仕事を行うためのDXの活用に関する研究の必要性、保健師の配置基準に関する研究の必要性が挙げられた。

【研究課題を明らかにするための研究手法】としては、日ごろ感じている疑問をデータとしてまとめ、集計・分析・実践・評価につなげる客観的データの分析と意味づけの重要性が挙げられた。その他にも現在の課題を明確化していくための記述研究や、実践でいかせるような実装研究の必要性も挙げられた。

【研究に必要な体制】としては、期間研究員も含む予算の確保や研究を実施する時間の確保、職場の研究への理解が挙げられた。また、国や行政機関、教育機関との協働による人材育成の体制づくりや協力体制づくりの必要性も挙げられた。

【実践者と研究者の協働のあり方】については、研究者は社会貢献の一環として現場への研究手法の還元や支援を行っていく必要性が挙げられた。その他にも、実践者と研究者の情報交換により保健師の専門性を探求する必要性も挙げられた。

表3. 保健師活動における課題とそれを解決するための研究課題（公衆衛生の関連分野）

分類	カテゴリ	サブカテゴリ
保健師活動 における課 題	保健師の専門性をいかした仕事 (活動) 内容の明確化	保健師の対応範囲が広範囲
		保健師の資格によりできる仕事の明確化
		公衆衛生の専門家として必要な知識や技術の明確化
		専門性をいかしたビジネスサービスへの関りの 程度の明確化
		専門性や活動の成果の可視化
	保健師業務に特徴的な知識と能力 の明確化	保健師の仕事、一般事務の仕事の違いは何か 看護師にできる仕事を保健師が行う必要性の検 討
		業務が多様
		多忙
		業務が多様
	保健師の階層化	保健師も専門分野（管理職も含む）別にすること を検討
		定年退職後の保健師の活躍の場の検討
		マルチでの関りの難しさ

分類	カテゴリ	サブカテゴリ
	行政機関同士の連携推進	国、党道府県等との連携について、双方からの発信体制
	保健師活動における研究の意義と根拠の明確化	医師は医学に貢献するのが使命、学会参加が必須
		保健師は研究を担うことへの認識（保健師・組織が認識する必要性）
		研究に消極的
		行政が研究の重要性の認識が不十分 行政が研究に対して消極的・拒否的
	保健師に関する研究	保健師の疲弊
		新任期中堅期の研修
	保健師活動における疫学を活用した技術の明確化	全体を俯瞰する必要性
		同じ方向でデータをみる（個から集団）
		一事例を積み上げるのは得意、疫学へ向かわない
		地区診断の事業として位置
		定期的な事業の評価、個別の支援の評価の実施 思いが強く、事務職への説明下手で共通認識が困難
		現状の関わりを評価していく必要性 政策的な能力（新任期からの教育の必要性）
	地域住民との協働における地域共生社会の実現	ウィズコロナの中での地域包括ケアシステム 住み慣れた地域で暮らし続ける地域包括ケアシステムの実現
保健師の活動の対象となる人々のために必要な研究課題	子育て支援に関する研究	長い目で見た時の優先度の高い対象を研究対象とする必要性
	勤労に必要な世代・対象への研究	勤労に必要な世代の支援に関する研究
		長期的にみて国が豊かになる対象者への研究
	地域診断に関する実践的研究	地域診断する時間的余裕がない
	地域マネジメントに関する研究	家族の課題から地域課題の抽出
	保健師の多様な働き方の実態	多職種と協働した支援をしている領域の対象者の研究に関する意識
	保健師の実践的疫学能力の開発にかかる方法の開発と評価に関する研究	（保健師は）個別支援は強いが、政策的な能力が低い
	事例検討・事例研究のあり方に関する研究	事例研究の積み重ねと活動成果の見える化
		事例の語り
		社会の変化に対応する課題の明確化に疫学を使用
	疫学を用いて保健師活動を説明し、エビデンスを作る研究	地域の課題解決に関心を持ち、実践活動に調査研究を取り入れる必要性
疫学を学ぶことで比較対象という概念を念頭におき活動が可能		
日常における実態把握の研究		
実態把握のための身近な生のデータを収集する研究が必要	アウトリーチによる保健指導の評価に関する研究	
	スピード感がある生のデータ	
	直接保健師が確認したデータを取得	
保健師活動をより良くするために	階層別保健師に関する研究	管理職と現場の保健師の違いの明確化
		保健師の仕事の範囲に関する研究
	保健師が活用する DX に関する研	DX 研究

分類	カテゴリ	サブカテゴリ
必要な研究課題	究	保健師が仕事で活用している DX を更に効率よく使用するための研究
		DX を活用した対象者の見守り等に関する内容
	保健師の実践的疫学能力の開発にかかる方法の開発と評価に関する研究	トップの保健師が疫学を理解し、業務に活用
		データベースからデータヘルスになり個に還元
	人口減少時代における地域特性に応じた保健師の適切な配置にかかる基盤的研究	地域の人口当たり保健師の配置の根拠の明確化
地域のサイズと保健師数・機能の明確化		
保健師の働き方におけるダイバーシティのあり方に関する萌芽的研究	保健師におけるダイバーシティや働き方の多様化	
研究課題を明らかにするための研究手法	実装研究	暮らしている人に必要な支援ニーズに対する研究
	記述研究	現在起こっていることの記録
		地域の特性に応じて行っている活動のまとめ
		長期的な継続した研究
	最新の統計手法の活用	新たな統計手法の確立・活用
	客観的なデータの分析と意味づけ	日ごろ感じる疑問点をデータとしてまとめる
		集計・分析する能力および作業
		エビデンスの調査
		研究の方法、手順の理解
		研究を通じて科学的思考や研究実施への意識・意欲(主体性)の保持
評価を行う知識の不足		
研究に必要な体制	予算と時間、職場の理解	予算・時間・職場の理解
		期間研究も含む研究員の給与の保証
	中堅の研究員の確保	実際に研究を中心となり行う中堅が必要
	行政と大学との研究の共有	共有する場を持つ
		研究者が研究を支援(伴走する)
	教育機関と現場のコラボによる人材育成の体制づくり	教育機関と現場のコラボによる育成、成果のデータ蓄積
		フィールドの中で教員も一緒に保健師全体の教育
		勉強する受け皿をつくる体制
		基礎教育で実務だけでなく研究への関心を高める教育
		大学院で研究の視点と方法を学ぶ体制
		大学や研究機関の支援を得て研究を進めていく体制
		現場で活用できるような結果の見せ方を検討できる体制
		地域の人々の健康増進を考え、現場と研究者が一緒に行っていく体制
	課題解決のための研究手法を学ぶための教育体制	研究者と一緒にデータ分析等を行い地域の課題解決につながる体制
		研究者と一緒にデータ集計・分析等に取り組む体制
		現場に還元する必要性の教育および研究を実行できる体制
	研究を行う職場風土の醸成	職場で研究を行う体制
様々な情報をモニタリングして、リアルタイム		

分類	カテゴリ	サブカテゴリ
		に得ることができる体制
		行政(トップ)が保健師のデータ・エビデンスを求める体制
	学会や学術雑誌などで保健活動の成果を発信する体制	学会雑誌等に実践活動や地域の課題解決の紹介を掲載できる体制
	保健師の業務を緩和する手法の開発	業務報告のアプリの開発
実践者と研究者の協働のあり方	実践者と研究者の距離を縮める	依頼を受ける担当者の理解 連携協定を担当する部署と保健師の連携
	地域組織活動の形成過程に関する研究	地域コミュニティ形成の要因分析 地域組織活動の形成
	教育と実践者の協働による地域診断の手法に関する研究	地域診断
	教育と実践者による事例から保健師活動の要素を明確にする	実践者の事例の語りから教育者による保健師活動の要素を抽出
	行政保健師の政策形成能力に関する研究	保健師活動から政策形成へ
	協働の場を活用し、保健師の専門性を探求	内部の保健師と外部の研究職の保健師で情報交換し専門性を探求
	研究者は社会貢献の使命を保持し協働	大学側は社会貢献も使命とし研究手法を現場に還元
	対象となる人々のための共通の目的を達成するための協働	現場に課題を挙げてもらう 現場で取り組んでいる課題を科学的根拠に基づいて示しまとめる
	国による研究体制の構築	行政機関(国)が旗を振る研究
共同研究の好事例	研究者と行政が求める研究との合致	市民の利益に直結する内容 定例的に発表する機会を持つ
	研究者は研究を通じて保健師に関わり、研究や科学的思考への意欲を高める	保健師の普段の気づきをエビデンスにかえる研究者の関り 協働研究により保健師が自分の成果を認識

### 3) 【地域づくりや公共政策等の発展領域】

インタビュー対象者は8名、日本WHO協会、community Nurse(株)会社、介護支援専門員連絡協議会副会長、大学教員(実装研究)、大学教員(公共政策学)、養護教諭、地域包括協議会副会長、大学教員(都市政策科学)と地域福祉や都市計画などの実践者と研究者など多様であった。したがって、インタビュー対象者の専門により、内容も多様であった。

【人々の健康に関する課題】では価値観の多様化によって「新たな健康概念を生成すること」および「支援対象者の概念を変える」ことが挙げられた。このことは、法・制度に規定された既存の健康概念と支援対象にとらわれることなく、社会的弱者という包括的概念とすることで、必要な対象者を取り残さず捉える視野を提供し、現在の社会の課題の本質を見極めることの必要性を示していると考えられる。

【地域保健や公衆衛生に必要な研究課題】として、「地域介入のためのデータの可視化と活用」として、地域そのものをきちんと捉えること、そして「エビデンスを政策につなげる

研究」と「地域全体で支える仕組み・体制や社会構造に介入する研究」「地域特性に応じて活動の優先度を明確化・効果的な活動に関する研究」の必要性が挙げられており、地域の把握だけでなく、介入につなげる研究の必要性が挙げられた。一方で「保健師の配置と実践の効果に関する研究」の必要性も述べられた。

【研究課題を明らかにするための研究】では「学際的な協働研究」の必要性、実装戦略により現場に実用化する、あるいは明らかになった実践手法を「横展開する研究」が示され、過去の経験からエビデンスを明らかにするだけでなく、それを実践への実装につなげる次の段階の研究、および普及のための研究の必要性が示された。

【地域保健や公衆衛生に必要な実践】は公衆衛生・保健師だけで解決せずに「産官学・住民との協働」すること、「社会的弱者への支援」、「社会構造への介入」「情報提供の仕組みづくり」などが挙げられ、一方で「支援専門職の人材確保」「保健師・保健師活動の明確化」などが挙げられた。

【実践者と研究者の協働のあり方】は「互いを尊重」して「役割を明確化」した協働が語られた。

表4. 保健師活動における課題とそれを解決するための研究課題（地域づくりや公共政策等の発展領域）

分類	カテゴリ	サブカテゴリ
人々の健康に関する課題	多様な観点から新たな健康概念を生成する必要がある	健康の定義を捉えにくい状況が増えてきた
		喫煙など個別の健康事象に基づくのではなく、町全体の健康などの定義と評価が必要
		包括的な健康の概念にする（すべての行政活動に健康が含まれる）
		情報量が多く多様、価値観が多様
	支援対象者の概念を変える必要がある	複合的課題を持つ高齢者支援 ・ゴミ屋敷に住む ・身寄りがない
		今までの支援対象者の概念ではとらえられない
		生活困窮者、眼も向けられていない人々
		子どもの健康格差
		医療を受けられない子供たち
		情報過多により不健康かつ極端な行動をとる子どもたち
		貧困家庭の子どもたち
		シングル家庭
		家族・親の支えがない子ども
		親が子供を育てられない
		引きこもり
		精神障がい者の高齢者
家族が問題を抱える		
中高年になってからの（高齢者の）研究は実感を伴うので重要である		

分類	カテゴリ	サブカテゴリ
	個人・家族・地域が問題解決する力がない	個人の情報や行動の選択や問題解決能力が不十分
		家族や地域で問題を解決できない
		家族が問題解決できない
		発達障害・人間関係の取りづらさ
		コミュニティのスラム化
		安心していられる空間がない
地域保健や公衆衛生に必要な研究課題	不公平・不平等・健康格差を可視化する研究	不公平・不平等・健康格差を可視化する研究
	エビデンスを政策につなげる研究	取り残された人の声・研究成果を社会に発信する研究
	地域全体で支える仕組み・体制についての研究/社会構造に介入する研究	課題のある人を地域全体で支える実践事例の研究
		社会構造に介入する研究
		保健行政と福祉行政における効率的効果的な体制のあり方に関する研究（縦割りでなく）
	保健師の配置と実践の効果に関する研究	
	地域介入のためのデータの可視化と活用	住民に身近で身の丈に合うようサイジングされた健康データの可視化戦略の開発が必要 個々人の健康状態を評価しよい状態になるような介入のデータの探索的活用
	地域特性に応じて活動の優先度を明確化・効果的な活動に関する研究	地域特性に即して活動の優先度を明確化する研究 地域特性に応じた日常生活圏域における疫学的アプローチの開発と評価に関する研究
	地域の自立と自己決定することを推進する研究	
	地球環境保健（プラネタリーヘルス）に関する研究	（気象変動による熱中症・豪雨災害など）
	人の可能性を引き出す研究	人が本来持っている可能性を引き出す ナラティブから思いを抽出する
実践で使える実践的なツールを開発する研究		
ポストコロナの研究	コロナ禍の制限による子どもの長期的な心理的影響	
研究課題を明らかにするための研究手法	学際的な協働研究を行う	学際的な協働研究（社会学・経済学・NPO など）
	実装戦略（現場がエビデンスをうまく根付かせられるようにするための支援の方法）・実装研究	市町村事業をどこがアシストするか（保健所か県庁か）実装戦略が必要
		公衆衛生活動の実践モデルを作り、修正しながら使う活動が必要
		保健師の研究成果を社会実装する
		地域特性・現場の実情に即した保健師の研究成果の社会実装研究
		全国の市町村の保健センターに波及効果のある戦略的研究
		過去の実践からのエビデンスの抽出でなく、未来に向けて計画を立てて、実験の方に人や構造を動かす研究

分類	カテゴリ	サブカテゴリ
		コミュニティーナースの各地での実装研究
		地域の医療機関・クリニック、訪問看護、社協など、既存の医療、福祉の担い手がどの受益者までカバーでき、できてないかセグメントを特定する
		事例から効果的手法を明らかにする
		先進優良事例（ベストプラクティス）を横展開する研究
		過去の教訓（公害）などのベストプラクティスをまとめる
地域保健や公衆衛生に必要な実践	多様な学際的な専門集団や多組織・団体、NPO・NGOと協働する	実践の事例研究を通して支援のあり方や課題解決の方法を明らかにする研究
		専門集団を有する NGO や NPO との協働を推進する。
		公衆衛生・保健師だけで固まらない
		保健師だけで解決しようとしめない
		他部署と協働すること
		協働するための課題の可視化できる技術が必要
		学校との連携
		多職種連携(縦割りでなく)
		共通認識の下多職種で連携する
	誰 1 人取り残されないよう取り残された人々への支援	共通課題について多職種連携する
		医療モデルから保健医療福祉の平等な連携に
		多くの取り残された人々に対応する
		取り残された人を支援し・存在を伝える：外国人、障がい者、脆弱な人々
		経済的な格差への対応
		格差への継続的な支援
	公衆衛生・保健師活動の大切さを社会に伝えていく	多様な対象への支援
		早い段階からの認知症に関する教育と対応
	社会構造に介入する実践	高齢者への対応・超高齢社会への対応
保健師活動の重要性を経済学的・社会的等様々な側面から学際的に見える化する		
保健師・保健師活動の明確化	一つの地域に特徴的な質の高い活動の価値を認識し、発信していく	
	保健師活動に関する情報提供・積極的関わり必要	
効果的活動のための支援ツール・システムの開発	内服・生存確認を担保してくれる支援ツール・システムの開発が必要	
	政策変更に伴う支援内容の急激な変化（に伴う教育や研究）	
支援専門職の人材確保		
生活環境と住民の状態を結び付けたケア	支援専門職の人材確保	
	外観の状態と住民の状態を結び付けたケア	
個人情報提供する仕組みづくり	空き家問題と健康との関連と介入	
	民間の委託業者が動きやすいように（個人情報）情報提供する仕組みづくり	
地域保健関係者が互いに連携する場合のデータシェアの仕組みの整備が必要		

分類	カテゴリ	サブカテゴリ
	ICTの活用	
	人々の健康・幸福のための都市計画・都市づくり	サービスの移動距離を減らすための都市計画
		健康のための都市計画
		高齢者が交流できる都市空間づくり
		人口減少に伴う公共空間の集約化
	地域の人たちの健康や幸福のための都市設計	
ポストコロナの実践	Covid-19の経験を活かした保健医療を検討する	
実践者と研究者の協働のあり方	大学・民間・産業・住民が互いを尊重して協働する	産学官が互いを尊重し協力し合う必要がある
		大学教員と実践との協働で分析・研究する
		研究に関して多職種と連携する
		都市計画と保健分野はあまり協働していない
	関係性	他の産業と協働し互恵的な関係を作る
		専門家がリスクを背負うのではなくリスクもシェアする
	役割の明確化	研究者・実践者等の役割の明確化
		研究者の研究分野の専門性が前提になる
		研究者と行動する際に実践者が言語化できる
		収集したデータを専門家の解釈を通さずに住民とシェアする
	研究できる組織的な支援体制づくり	実践者の事例から研究者が評価したり、理論構築を行ったりする
		実践者の研究的な取り組みができる組織の存在
		実践者が研究できる時間を確保できる
		研究ができる場が必要
研究を認める組織・職場であること		
実践者の研究実施への認識・動機づけがあること	保健師の大学院修学支援	
	自分たちで研究していく必要がある	
	研究者と行動する際に実践者が言語化できる	
共同研究の好事例	先進優良事例の横展開の好事例	世界各国への母子手帳の普及、アクションリサーチ系
共同研究の好事例	先進優良事例の横展開の好事例	リトルベビーハンドブックの例、アクションリサーチ系)

#### 4) まとめ

保健師はエビデンスに基づくPDCAの実践や活動評価、活動の言語化や技の伝承等、実践の中での課題が語られており、公衆衛生の関連領域では保健師の専門性をいかした業務の明確化や配置基準の検討等の必要性が語られた。発展領域では新たな健康や支援対象の概念の生成、社会構造への介入など、社会全体の視点から語られており、実装研究の必要性も示された。全体を通して、実践において研究できる体制の整備等が語られた。

### 3. Web アンケート調査

実践者（79名）および教育/研究者（116名）の計189名の回答を対象に、KHコード等を用い分析した。実践者、教育/研究者ともに、現場における研究への意義を見出し、両者合わせると9割以上が実践者と研究者等との共同研究の必要性を感じていた。現場での課題および関心の高い項目として、主に人材育成、活動の質、現任教育、専門性、事業評価等が抽出された。

#### 1) 対象者の概要

- ・実践者は、79名が回答し、都道府県が23%、政令指定都市が38%、市町村が30%だった。最終学歴は、大学が約30%、大学院が45%だった。また、回答者の80%以上が係長級以上の管理職だった。
- ・研究者は、116名回答し、主に教授、准教授が、約60%だった。

#### 2) 実践者の組織における研究状況

- ・実践者の研究状況は、約半数が実施しており、主なテーマは事業評価に関する内容だった。研究参加は任意が多く、また研究成果のための旅費・参加費が支給される組織も2割あった。成果報告は、組織内の発表のほか、組織外や学術集会等でも発表されていた。実践者の80%以上が現在および過去に職場での研究に参加経験があり、約40%の人が自身で研究を企画した経験があった。

#### 3) 共同研究に関する実施状況や認識

- ・実践者の40%弱が現在および過去に主に大学と共同研究を行ったのに対し、研究者は、約70%が共同研究の経験があった。また、共同研究の必要性に対し、研究者はほぼ全員が必要だと認識しているのに対し、実践者は89%にとどまり、必要性が分からない、あるいは必要ではないという回答が約10%あった。
- ・設問が異なるので一概に比較できないが、共同研究を必要だと思う主な理由は、実践者は、研究方法等を知ることなのに対し、研究者は、現場の課題解決を重視していた。
- ・共同研究の共同者について、実践者も研究者も研究機関または自治体が最も多く、次いで地域の保健医療福祉機関だった。
- ・住民や住民組織、NPOと共同する対象としては、研究者は90%弱だった一方、実践者は60%弱だった。実践者において、都道府県保健師は約30%に対し、市区町村保健師は約60%であった。

#### 4) 研究をすることへの意義に関する質問

- ・実践者および研究者は、全般的に選択肢の項目に同程度の意義を見出していたが、「事業化または施策化の根拠にできる」のみ、実践者は68.5%だったのに対し、研究者は83.6%と異なる傾向がみられた。

#### 5) 保健師活動の課題、必要な研究、および共同研究に関する自由記述

- ・5個の自由記述の設問における分析方法は、キーワードを抽出し、KH Coder 3により分析した。

- ・実践者および研究者が共通して認識している保健室活動における課題は、人材育成、活動の質、現任教育、専門性、多忙だった。一方、活動評価や活動のエビデンスの保健師活動の評価は、研究者のみが課題と捉えていた。
- ・実践者および研究者が共通して認識している課題解決、あるいは関心のある研究は、テーマとしては保健師の活動評価研究や、事業評価、現任教育研究、人材育成、特定の健康課題であり、方法として共同研究も挙げた。なお、アクションリサーチは、研究者では課題解決でも関心のある研究の両方で抽出されたが、実践者では関心のある研究のみで抽出された。
- ・現在、あるいは今後やってみたい共同研究では、人材育成、事業評価、特定の健康課題に対する回答が、実践者および研究者より得られた。一方、研究者のみからは介入研究が抽出された。
- ・実践者がやってみたい研究では、38 個のキーワードが抽出され多岐にわたったが、なかでも活動効果研究、事業評価、人材育成に高い関心が確認された。

6) 「保健師に求められる研究についてのアンケート(Web)」における実践者の回答結果分析は、回答期日内および同意のあった、実践者および教育／研究者の 189 名を対象。

表 5. 実践者の所属

	人数	%
① 都道府県	17	(23.3)
② 政令市・指定都市・中核市・特別区	28	(38.4)
③ 市町村	22	(30.1)
④ 企業・事業所など	2	(2.7)
⑤ 小・中・高等学校の養護教諭または大学保健センター等	0	(0.0)
⑥ 病院や施設、訪問看護ステーション等	3	(4.1)
⑦ 無回答	6	(8.2)

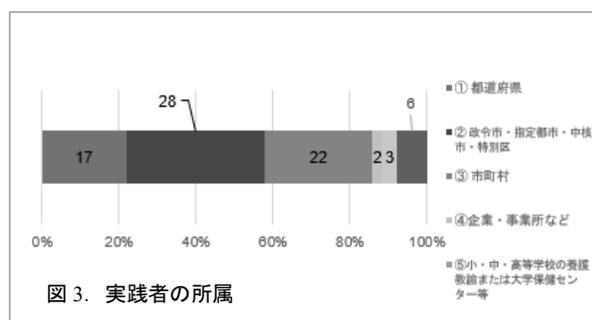


表 6. 実践者の性別

	人数	%
1. 女性	67	(91.8)
2. 男性	6	(8.2)
	73	(100.0)

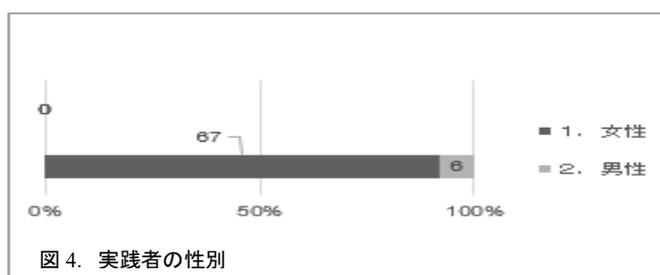


表 7. 実践者の年齢

	人数	%
20代	2	(2.7)
30代	5	(6.8)
40代	21	(28.8)
50代	33	(45.2)
60代	11	(15.1)
70代	1	(1.4)
	73	(100.0)

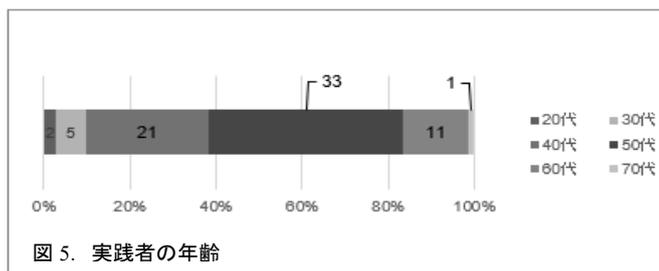


表 8. 基礎教育課程

	人数	%
専修・専門学校	37	(50.7)
短大	10	(13.7)
大学	24	(32.9)
大学院	2	(2.7)
その他	1	(1.4)

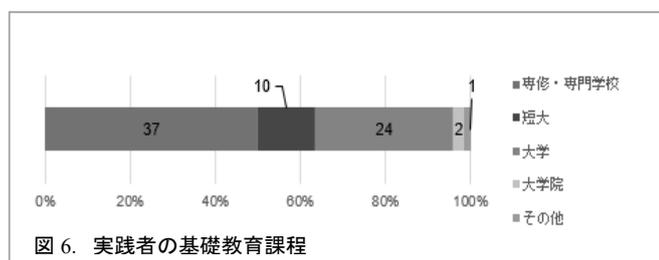


表 9. 実践者の最終学歴

	人数	%
専修・専門学校	2	(2.7)
短大	5	(6.8)
大学	21	(28.8)
大学院	33	(45.2)
その他	11	(15.1)

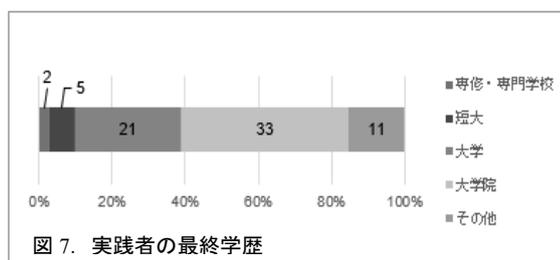


表 10. 専門職としての資格(複数回答)

	人数	%
1. 看護師	70	(95.9)
2. 保健師	73	(100.0)
3. 助産師	4	(5.5)
4. 義護教諭	29	(39.7)
5. 介護福祉士	2	(2.7)
6. 社会福祉士	1	(1.4)
7. 介護支援専門員	27	(37.0)
8. 臨床心理士	0	(0.0)
9. 精神保健福祉士	27	(37.0)
10. 産業カウンセラー	1	(1.4)
その他	9	(12.3)

表 11. 役職の有無

	人数	%
1. 部局長級	2	(2.7)
2. 次長級	2	(2.7)
3. 課長級	15	(15.5)
4. 課長補佐級	12	(12.4)
5. 係長級	25	(25.2)
6. 役職なし	17	(17.3)
7. 教員	0	(0.0)
その他	0	(0.0)

表 12. あなたの所属する組織や職場では、  
現在研究を行っていますか。

	人数	%
1) 行っている	34 (46.6)	
2) 行っていない	37 (50.7)	
3) 分からない	2 (2.7)	

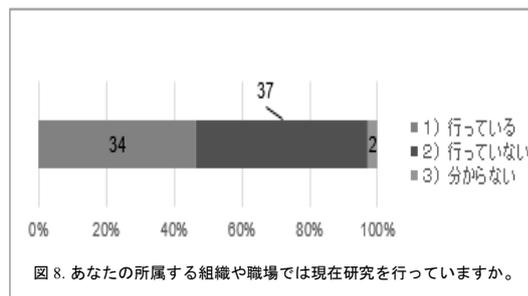


表 13. どのような研究テーマですか。(複数回答)

	人数	%
① 事業評価に関するテーマ	28 (38.4)	
② 人材育成評価に関するテーマ	9 (12.3)	
③ 対象理解に関するテーマ	5 (6.8)	
その他	3 (4.1)	
無回答	39 (53.4)	

表 14. あなたの所属する組織や職場では、保健師等が研究に参加するための工夫はありますか。  
(複数回答)

	人数	%
1) 新任期の保健師等は必ず参加することが求められている	6 (8.2)	
2) 数年に一度参加することが求められている	3 (4.1)	
3) 研究への参加は任意である	26 (35.6)	
4) 研究成果発表のための旅費や参加費を支給してもらえる	17 (23.3)	
その他	4 (5.5)	
無回答	39 (53.4)	

表 15. あなたの所属する組織や職場における研究では、どのように成果発表をしていますか。  
(複数回答)

	人数	%
1) 保健師等の所属部署内での発表	15 (20.5)	
2) 他部署も含めて組織内で発表	14 (19.1)	
3) 組織外での発表 (広域自治体、都道府県の公衆衛生学会など)	22 (30.1)	
4) 学会の学術集会等で発表	24 (32.9)	
5) 学術雑誌への投稿で発表	8 (11.0)	
その他	0 (0.0)	
無回答	39 (53.4)	

表 16. あなたの所属する組織や職場では、大学や研究機関等との共同研究を行っていますか。

	人数	%
1) 現在行っている	14	(19.2)
2) 過去に行ったことがある	12	(16.4)
3) 行ったことはない	1	(1.4)
4) わからない	7	(9.6)
無回答	39	(53.4)

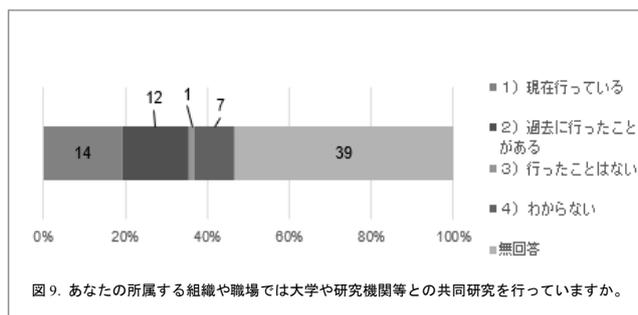


表 17. 現在および過去に共同研究を行ったのはどのような機関ですか。  
(複数回答)

	人数	%
1) 大学（看護系）	18	(24.7)
2) 大学（看護系以外）	11	(15.1)
3) 研究機関	5	(6.8)
4) NPO等の非営利団体	1	(1.4)
5) 他の自治体	0	(0.0)
その他	0	(0.0)
無回答	47	(64.4)

表 18. 現在および過去に、職場における研究に参加したことがありますか。

	人数	%
1) 現在参加している	19	(26.0)
2) 過去に参加したことがある	41	(56.2)
3) 参加していない	13	(17.8)

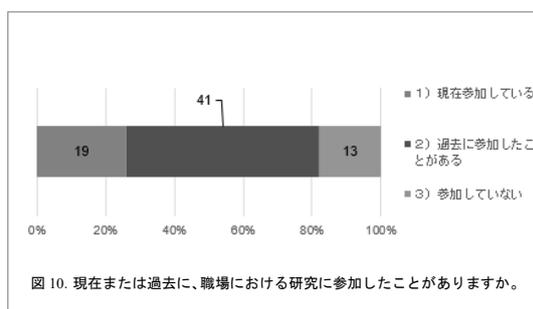


表 19. 職場における研究に参加した経緯は何ですか。

	人数	%
1) 関心があり参加した	28	(38.4)
2) 指示があり参加した	21	(28.8)
3) 全員参加のため参加した	4	(5.5)
4) 自身で研究を企画した	31	(42.5)
その他	2	(2.7)
無回答	13	(17.8)

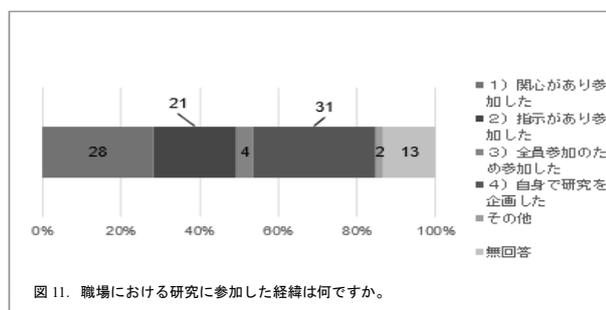


表 20. 研究がどのように保健師等の実践にいかせるとお考えですか。(複数回答)

	人数	%
1) 実施している保健活動の科学的エビデンスを確認できる	52	(71.2)
2) 行っている保健活動の質の改善ができる	59	(80.8)
3) 業務評価に使用できる	50	(68.5)
4) 人材育成に活用できる	51	(69.9)
5) 事業化や施策化の根拠にできる	50	(68.5)
6) わからない	1	(1.4)
その他...	1	(1.4)

表 21. 保健師等が研究を行うために必要なものは何だと思えますか。(複数回答)

	人数	%
1) 勤務の中で研究に取り組める時間	59	(80.8)
2) 人手	23	(31.5)
3) 研究や学会発表、論文投稿等の経費	32	(43.8)
4) 職場や部署が研究を受け入れる風土	58	(79.5)
5) 研究を担う保健師等の配置	23	(31.5)
6) 研究のスーパーバイズをしてくれる専門家	66	(90.4)
7) 研究倫理審査を受けられる場	38	(52.1)
8) 単年度ではなく長期的に取り組める機会	39	(53.4)
9) 統計ソフトや質的分析ソフト	36	(49.3)
その他...	3	(4.1)

表 22. 大学等の機関との共同研究を行う必要があると思えますか。

	人数	%
1) 必要だと思う	65	(89.0)
2) 必要だと思わない	2	(2.7)
3) 分からない	6	(8.2)

表 23. なぜ共同研究を行うことが必要だと思えますか。(複数回答)

	人数	%
1) 研究の方法論や手法を知ることができるため	60	(82.2)
4) 実施している保健活動の科学的エビデンスを専門家と一緒に確認できるため	54	(74.0)
2) 研究倫理審査を受けることができるため	33	(45.2)
3) 産官学連携を推進するため	32	(43.8)
無回答	8	(11.0)
その他	2	(2.7)

表 24. 研究を行う場合、どのような人や組織と一緒にいる必要があると思えますか。(複数回答)

	人数	%
1) 住民や住民組織、NPO	43	(58.9)
2) 企業や商工会など	24	(32.9)
3) 自治体内の保健医療福祉以外の部署	40	(54.8)
4) 地域の保健医療福祉機関	50	(68.5)
5) 地域の公的機関(警察、消防、学校など)	18	(24.7)
6) 大学などの研究機関	65	(89.0)
その他...	3	(4.1)

7) 保健師に求められる研究についてのアンケート(Web)における実践者の立場(都道府県と市町村)の違いによる比較(table No.は、前述6)と対応)

表 25. 実践者の所属

	人数	%
① 都道府県	17	(23.3)
② 政令市・指定都市・中核市・特別区	28	(38.4)
③ 市町村	22	(30.1)
④ 企業・事業所など	2	(2.7)
⑤ 小・中・高等学校の養護教諭または大学保健センター等	0	(0.0)
⑥ 病院や施設、訪問看護ステーション等	3	(4.1)
⑦ 無回答	6	(8.2)

表 26. 役職の梅有無

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
1. 部局長級	0	(0.0)	1	(1.9)
2. 次長級	1	(2.7)	2	(3.8)
3. 課長級	1	(15.5)	14	(26.4)
4. 課長補佐級	5	(12.4)	7	(13.2)
5. 係長級	8	(25.2)	15	(28.3)
6. 役職なし	2	(17.3)	12	(22.6)
7. 教員	0	(0.0)	0	(0.0)
その他	0	(0.0)	0	(0.0)

表 27. あなたの所属する組織や職場では、現在、研究を行っていますか。

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
1) 行っている	7	(41.2)	23	(43.4)
2) 行っていない	9	(52.9)	26	(49.1)
3) 分からない	1	(5.9)	1	(1.9)

表 28. どのような研究テーマですか。(複数回答)

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
① 事業評価に関するテーマ	6	(35.3)	19	(35.8)
② 人材育成評価に関するテーマ	5	(29.4)	4	(7.5)
③ 対象理解に関するテーマ	1	(5.9)	4	(7.5)
その他	0	(0.0)	1	(1.9)

表 29. あなたの所属する組織や職場では、保健師等が研究に参加するための工夫はありますか。(複数回答)

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
1) 新任期の保健師等は必ず参加することが求められる	4	(23.5)	2	(3.8)
2) 数年に一度参加することが求められる	1	(5.9)	2	(3.8)
3) 研究への参加は任意である	3	(17.6)	20	(37.7)
4) 研究成果発表のための旅費や参加費を支給してもらえる	4	(23.5)	10	(18.9)
その他	0	(0.0)	4	(7.5)

表 30. あなたの所属する組織や職場における研究では、どのように成果発表をしていますか。(複数回答)

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
1) 新任期の保健師等は必ず参加することが求められる	4	(23.5)	10	(18.9)
2) 数年に一度参加することが求められる	4	(23.5)	8	(15.1)
3) 組織外での発表(広域自治体、都道府県の公衆衛生学会など)	4	(23.5)	12	(22.6)
4) 学会の学術集会等で発表	5	(29.4)	14	(26.4)
5) 学術雑誌への投稿で発表	1	(5.9)	5	(9.4)
その他	0	(0.0)	0	(0.0)

表 31. あなたの所属する組織や職場では、大学や研究機関等との共同研究を行っていますか。

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
1) 現在行っている	2	(11.8)	10	(18.9)
2) 過去に行ったことがある	4	(23.5)	8	(15.1)
3) 行ったことはない	0	(0.0)	1	(1.9)
4) わからない	1	(5.9)	4	(7.5)

表 32. 現在および過去に共同研究を行ったのはどのような機関ですか。(複数回答)

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
1) 大学 (看護系)	6	(35.3)	11	(20.8)
2) 大学 (看護系以外)	2	(11.1)	8	(15.1)
3) 研究機関	0	(0.0)	4	(7.5)
4) NPO等の非営利団体	0	(0.0)	1	(1.9)
5) 他の自治体	0	(0.0)	0	(0.0)
その他	0	(0.0)	0	(0.0)

表 33. 現在または過去に、職場における研究に参加したことがありますか。

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
1) 現在参加している	3	(17.6)	14	(26.4)
2) 過去に参加したことがある	11	(64.7)	28	(52.8)
3) 参加していない	3	(17.6)	3	(5.7)

表 34. 職場における研究に参加した経緯は何ですか。

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
1) 関心があり参加した	8	(47.1)	18	(34.0)
2) 指示があり参加した	4	(23.5)	15	(28.3)
3) 全員参加のため参加した	2	(11.8)	2	(3.8)
4) 自身で研究を企画した	5	(29.4)	21	(39.6)
その他	0	(0.0)	2	(3.8)

表 35. 研究がどのように保健師等の実践にいかせると思いますか。(複数回答)

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
1) 実施している保健活動の科学的エビデンスを確認できる	11	(71.2)	36	(67.9)
2) 行っている保健活動の質の改善ができる	13	(80.8)	41	(77.4)
3) 業務評価に使用できる	13	(68.5)	32	(60.4)
4) 人材育成に活用できる	13	(69.9)	35	(66.0)
5) 事業化や施策化の根拠にできる	13	(68.5)	33	(62.3)
6) わからない	0	(1.4)	1	(1.9)
その他...	1	(1.4)	1	(1.9)

表 36. 保健師等が研究を行うために必要なものは何だと思いますか。(複数回答)

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
1) 勤務の中で研究に取り組める時間	13	(76.5)	42	(79.2)
2) 人手	4	(23.5)	19	(35.8)
3) 研究や学会発表、論文投稿等の経費	6	(35.3)	23	(43.4)
4) 職場や部署が研究を受け入れる風土	11	(64.7)	42	(79.2)
5) 研究を担う保健師等の配置	0	(0.0)	17	(32.1)
6) 研究のスーパーバイズをしてくれる専門家	16	(94.1)	45	(84.9)
7) 研究倫理審査を受けられる場	7	(41.2)	26	(49.1)
8) 単年度ではなく長期的に取り組める機会	8	(47.1)	27	(50.9)
9) 統計ソフトや質的分析ソフト	5	(29.4)	28	(52.8)
その他...	1	(5.9)	2	(3.8)

表 37. 大学等の機関との共同研究を行う必要があると思いますか。

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
1) 必要だと思う	16	(94.1)	45	(84.9)
2) 必要だと思わない	0	(0.0)	0	(0.0)
3) 分からない	1	(5.9)	5	(9.4)

表 38. なぜ共同研究を行うことが必要だと思いますか。(複数回答)

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
1) 研究の方法論や手法を知ることができるため	15	(88.2)	42	(79.2)
2) 研究倫理審査を受けることができるため	7	(41.2)	25	(47.2)
3) 産官学連携を推進するため	4	(23.5)	27	(50.9)
4) 実施している保健活動の科学的エビデンスを専門家と一緒に確認できるため	12	(70.6)	38	(71.7)
その他	0	(0.0)	2	(3.8)
無回答	1	(5.9)	5	(9.4)

表 39. 研究を行う場合、どのような人や組織と一緒にを行う必要があると思いますか。(複数回答)

	都道府県		市区町村	
	人数	%	人数	%
1) 住民や住民組織、NPO	5	(29.4)	34	(64.2)
2) 企業や商工会など	1	(5.9)	20	(37.7)
3) 自治体内の保健医療福祉以外の部署	4	(23.5)	32	(60.4)
4) 地域の保健医療福祉機関	12	(70.6)	34	(64.2)
5) 地域の公的機関(警察、消防、学校など)	2	(11.8)	14	(26.4)
6) 大学などの研究機関	13	(76.5)	48	(90.6)
その他...	3	(17.6)	1	(1.9)

8) 保健師に求められる研究についてのアンケート(Web)における教育/研究者の結果  
分析は、回答期日内および同意のあった、実践者および教育/研究者の189名を対象。

表 40. 研究者の性別 n=116

	人数	%
1. 女性	106	(91.4)
2. 男性	10	(8.6)
	116	(100.0)

表 41. 研究者の年齢

	人数	%
20代	3	(2.6)
30代	6	(5.2)
40代	34	(29.3)
50代	46	(39.7)
60代	25	(21.6)
70代	2	(1.7)
	116	(100.0)

表 42. 専門職としての資格

	人数	%
1. 看護師	110	(94.8)
2. 保健師	114	(98.3)
3. 助産師	6	(5.2)
4. 養護教諭	46	(39.7)
5. 介護福祉士	0	(0)
6. 社会福祉士	4	(3.4)
7. 介護支援専門員	27	(23.3)
8. 臨床心理士	0	(0)
9. 精神保健福祉士	0	(0)
10. 産業カウンセラー	3	(2.6)
その他	18	(15.5)

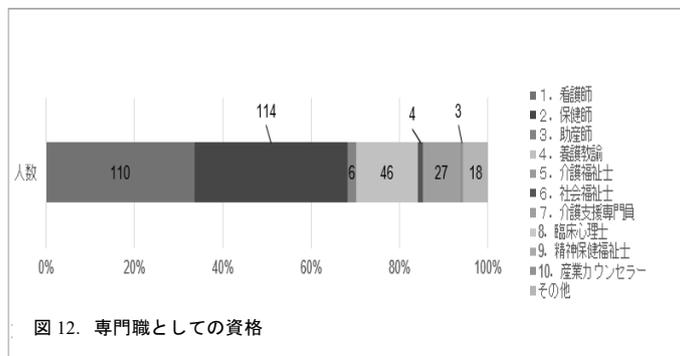


表 43. 現在の職位

	人数	%
1. 教授	43	(37.1)
2. 准教授	27	(23.3)
3. 講師	22	(19)
4. 助教	18	(15.5)
5. 助手	5	(4.3)
その他...	1	(0.9)

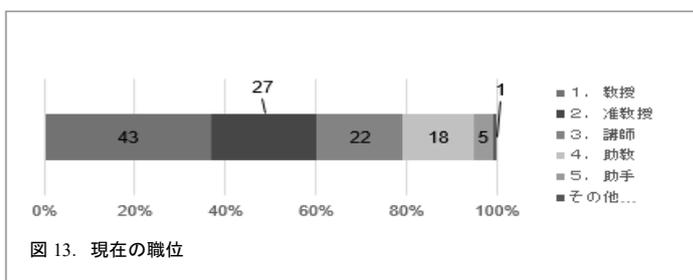


表 44. 所属機関の種類

	人数	%
1. 国立大学	24	(37.1)
2. 公立大学	38	(23.3)
3. 私立大学	54	(19)
4. 短期大学	1	(15.5)
5. 保健師養成学校	0	(4.3)
その他...	0	(0.9)

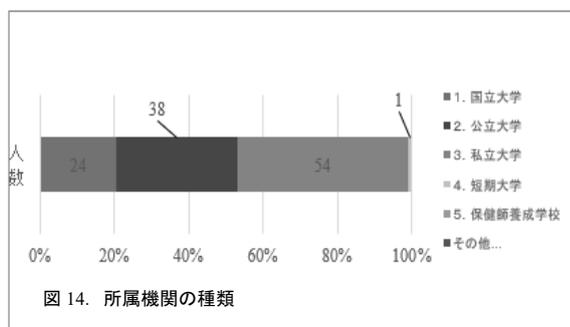


表 45. あなたの所属する部署（教室）では、現在または過去に自治体等との共同研究を行ったことがありますか。

	人数	%
1) 現在行っている	34	(29.3)
2) 過去に行ったことがある	51	(44)
3) 行ったことはない	31	(26.7)
4) わからない	0	(0)
無回答	0	(0)

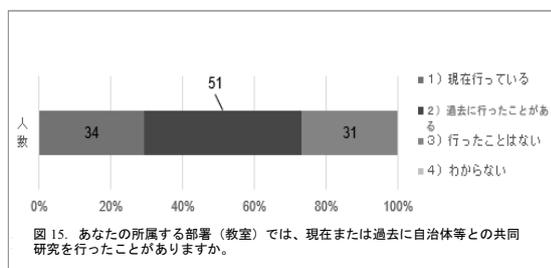


表 46. どのような研究テーマですか。(複数回答)

	人数	%
① 事業評価に関するテーマ	59	(50.9)
② 人材育成評価に関するテーマ	36	(31)
③ 対象理解に関するテーマ	31	(26.7)
その他	11	(9.5)
無回答	0	(0)

表 47. 研究がどのように保健師等の実践にいかせるとお考えですか。(複数回答)

	人数	%
1) 実施している保健活動の科学的エビデンスを確認できる	94	(81)
2) 行っている保健活動の質の改善ができる	93	(80.2)
3) 業務評価に使用できる	71	(61.2)
4) 人材育成に活用できる	85	(73.3)
5) 事業化や施策化の根拠にできる	97	(83.6)
6) わからない	2	(1.7)
その他...	6	(5.2)

表 48. 実践の場(自治体等)との共同研究を行う必要があるとお考えですか。

	人数	%
1) 必要だと思う	115	(99.1)
2) 必要だと思わない	0	(0)
3) 分からない	1	(0.9)

表 49. なぜ共同研究を行うことが必要だとお考えですか。(複数回答)

	人数	%
1) 実践の場の課題解決に貢献できるため	113	(97.4)
2) 研究倫理審査を受けてもらうことができるため	6	(5.2)
3) 産官学連携を推進するため	48	(41.4)
4) 現場の課題を踏まえた研究に取り組むことができるため	107	(92.2)
5) 現場の課題が分かるため	85	(73.3)
その他	9	(7.8)
無回答	1	(0.9)

表 50. 実践の場との共同研究を推進するために必要なものは何だとお考えですか。(複数回答)

	人数	%
1) 勤務の中で研究に取り組める時間	102	(87.9)
2) 人手	69	(59.5)
3) 研究や学会発表、論文投稿等の経費	57	(49.1)
4) 職場や部署が研究を受け入れる風土	103	(88.8)
5) 研究を担う保健師等の配置	52	(44.8)
6) 研究のスーパーバイズをしてくれる専門家	62	(53.4)
7) 研究倫理審査を受けられる場	50	(43.1)
8) 単年度ではなく長期的に取り組める機会	76	(65.5)
9) 統計ソフトや質的分析ソフト	10	(8.6)
その他...	3	(4.1)

表 51. 共同研究を行う場合、どのような人や組織と一緒にいる必要があるとお考えですか。(複数回答)

	人数	%
1) 住民や住民組織、NPO	100	(86.2)
2) 企業や商工会など	64	(55.2)
3) 自治体内の保健医療福祉以外の部署	39	(33.6)
4) 地域の保健医療福祉機関(保健所・保健センター以外)	94	(81)
5) 地域の公的機関(警察、消防、学校など)	54	(46.6)
6) 自治体	96	(82.8)
その他...	6	(5.2)

9) 保健師に求められる研究についてのアンケート(Web)の自由記述の結果

対象：実践者 73 名，教育／研究者 116 名，計 189 名を対象。

(1) 保健師等の活動での現在の課題、あるいは継続する課題（実践者・研究者）

189 名全員から得た 310 個の項目から抽出されたキーワード 81 個を使用し、KH Coder3 により分析。

表 52. 課題のキーワード(上位 20 項目)

キーワード	出現数
1 人材育成	30
2 活動の質	19
3 現任教育	19
4 人材確保	18
5 専門性	17
6 事業評価	12
7 活動評価	11
8 多忙	11
9 地区診断スキル	11
10 コロナ	10
11 活動のエビデンス	7
12 地域組織活動育成支援	7
13 研究的意欲	6
14 行き届かない支援	6
15 体制整備	6
16 地区活動スキル	6
17 可視化	5
18 管理職支援	5
19 母子保健	5
20 データ活用	4

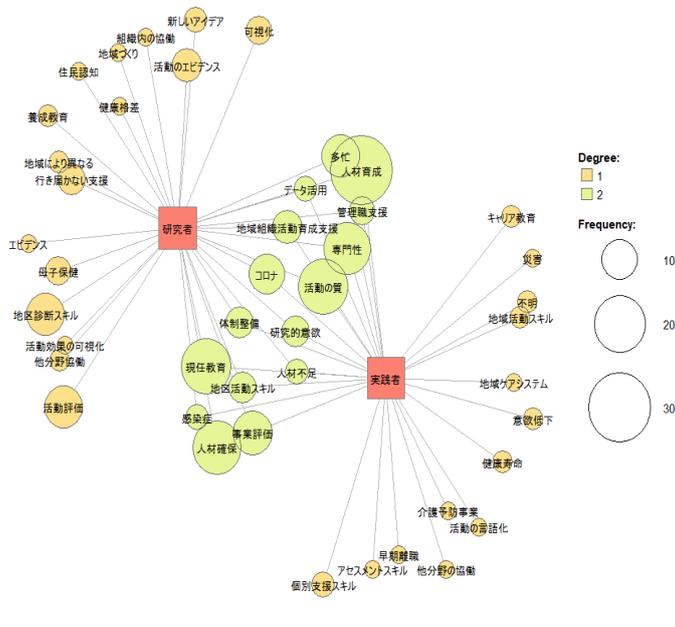


図 16. 保健師等との活動での現在の課題、あるいは継続する課題（実践者・研究者）

(2) 課題を解決するために必要な研究（実践者・研究者）

189 名全員から得た 215 個の項目から抽出されたキーワード 50 個を使用し、KH Coder3 により分析。

表 53. 課題解決（上位 20 項目）

キーワード	出現数
1 活動評価研究	31
2 現任教育研究	22
3 連携共同研究	18
4 人材育成	15
5 アクションリサーチ	10
6 意識調査	9
7 体制整備	9
8 専門性の明確化	8
9 介入研究	7
10 活動状況研究	7
11 データ収集	6
12 基礎教育研究	6
13 行政課題研究	6
14 事業効果研究	6
15 業務量研究	5
16 特定の健康課題	5
17 事例検討	4
18 事務作業簡略化	3
19 コホート研究	2
20 ワークライフ	2

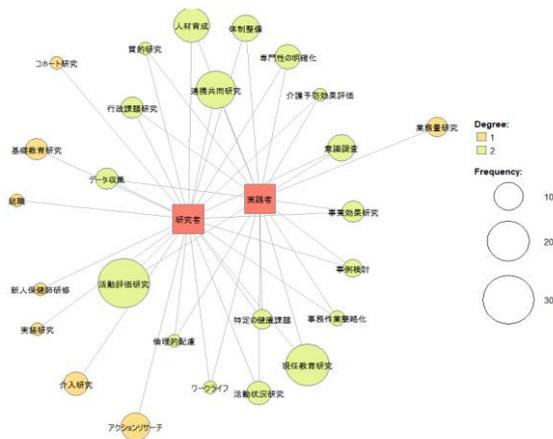


図 17. 課題を解決するための必要な研究（実践者・研究者）

(3) 現在、あるいは今後やってみたい共同研究（実践者・研究者）

189 名全員から得た 200 個の項目から抽出されたキーワード 46 個を使用し、KH Coder3 により分析。

表 54. 共同研究でやりたい研究  
(上位 20 項目)

キーワード	出現数
1 人材育成	19
2 事業評価	18
3 特定の健康課題	14
4 ない	17
5 活動評価	12
6 アクションリサーチ	11
7 現任教育効果	9
8 地域組織活動	8
9 地区評価	8
10 共同研究	7
11 保健師認知	7
12 ICT活用	6
13 体制整備	6
14 地域活動	6
15 キャリア教育	5
16 介入研究	5
17 健康格差	4
18 母子保健	4
19 基礎教育研究	3
20 健康寿命	3

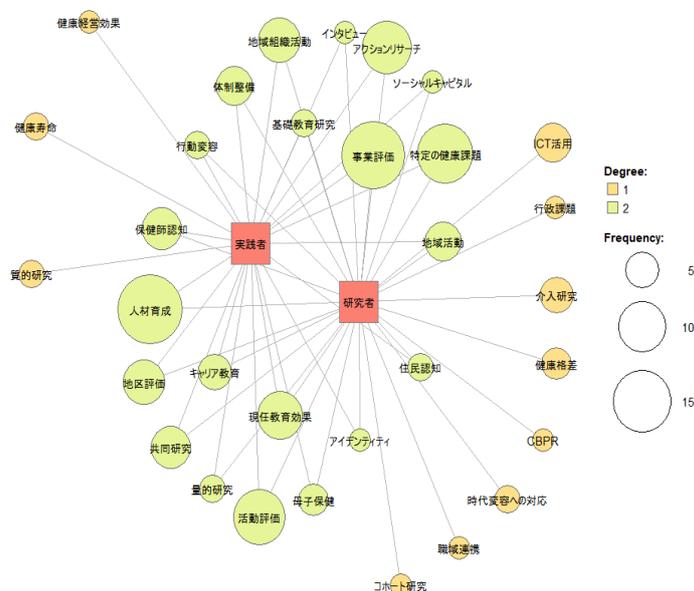


図 18. 現在、あるいは今後やってみたい共同研究

(4) 共同研究に必要なことの上位 15 項目（実践者・研究者）

189 名全員から得た 336 個の項目から抽出されたキーワード 17 個のうち 15 個を使用し KHCoder3 で分析。

表 55. 必要なこと（上位 15 項目）

キーワード	出現数
1 共同体制	55
2 時間	55
3 人材	41
4 理解	40
5 相談体制	28
6 研究機関	20
7 研究の位置づけ	19
8 費用	18
9 業務量	16
10 研究者	10
11 研究能力	8
12 メリット	4
13 研究倫理	4
14 データの取扱い	3
15 ネットワーク	3

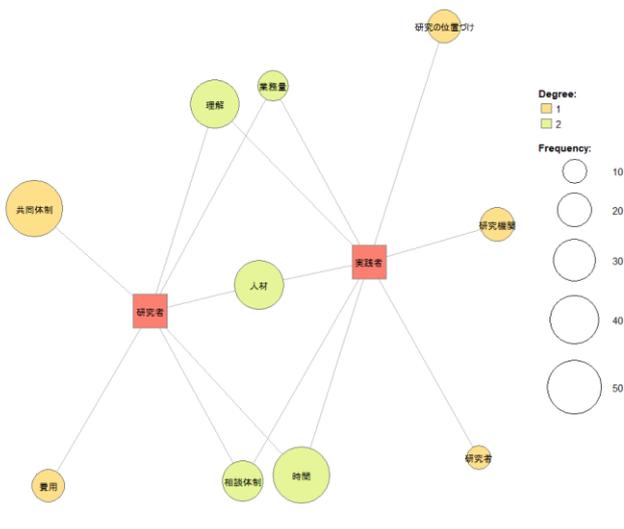


図 19. 共同研究に必要なことの上位 15 項目（実践者・研究者）

(5) 実践者がやってみたい研究 (実践者のみ)

73 名全員から得た 81 個の項目から抽出されたキーワード 38 個を使用し、KH Coder3 により分析。

表 56. 実践者がやってみたい研究 (上位 20 項目)

キーワード	出現数
1 活動効果研究	11
2 ない	10
3 事業評価	7
4 人材育成	6
5 現任教育効果	5
6 精神保健	3
7 地域との協働	3
8 保健師認知	3
9 SNS	2
10 データ活用	2
11 引きこもり	2
12 業務の効率化	2
13 事例検討	2
14 時代変容	2
15 質的研究	2
16 実践研究	2
17 地域包括ケアシステ	2
18 特定の健康課題	2
19 保健師のメンタルへ	2
20 母子保健	2

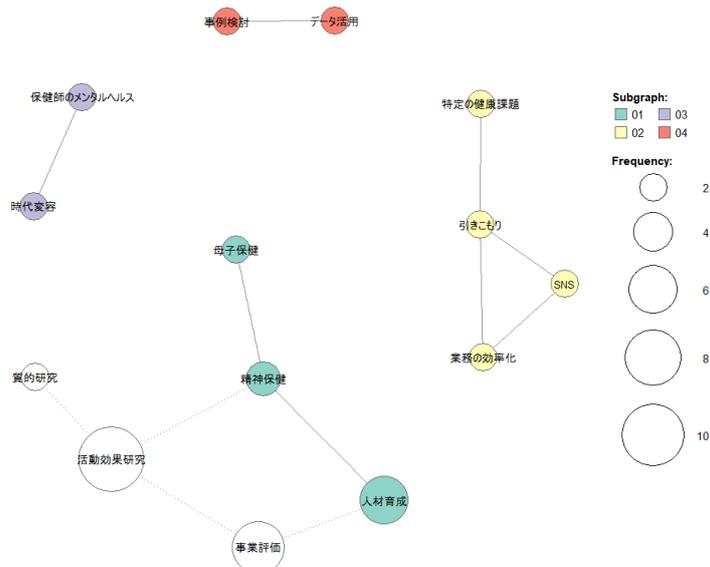


図 20. 実践者がやってみたい研究 (実践者のみ)

## V. 考察

本事業は、今後、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、実践や施策に反映できるような戦略的な調査研究課題と、そのための研究手法や実践者と研究者の協働のあり方を明らかにすることを目的として文献検討、インタビュー調査、web アンケート調査の3段階で研究を計画・実施した。

### I. 地域における保健師活動に求められる中長期的な課題

自治体保健師に対するインタビュー調査の結果では、保健師活動における課題として、「科学的根拠に基づくPDCAサイクルの展開と実践」や「保健師活動の評価の必要性」を認識しているが感覚的に実践していたり、意味づけができていないなどの課題意識が語られた。また、「保健師の技術の言語化や伝承方法の未確立」が課題として挙がっていた。また、「保健師の人事管理、人材育成にかかわる課題」としてコロナ禍の新任期保健師の教育や休職・離職防止の方策、職場内で学びあう意識の共有ができていないなどの課題が述べられた。さらに、コロナ禍に関連し、健康危機管理体制や人材育成が追い付いていない現状も語られた。本調査は、コロナ禍において実施しており、中長期的課題というより直面する課題についての語りが多くみられた。また、本調査のインタビュー対象者は管理職が多かったことから、保健師の技の伝承や活動の見える化、多職種への説明力/交渉力の向上、日々の業務過多で行えていない本質的な課題に取り組むことの必要性への思いが、公衆衛生看護管理の課題として語られたと考えられる。

公衆衛生の関連領域の実践・教育/研究者構成された関連領域の対象者のインタビュー調査の結果では、保健師活動における課題として、保健師の専門性を生かした業務の明確化の必要性や、保健師が研究を行い実践へ生かしていくことの必要性が挙げられた。特に疫学を活用した技術の明確化や事業評価の必要性が語られた。保健師の業務や専門性が明確でないこと、その明確化や事業評価の実施には研究的な関りが必要であるが、保健師自身が研究に消極的であることが課題として挙げられた。

地域づくりや公共政策等の実践・教育/研究者構成された発展領域の対象者へのインタビュー調査では、日本社会全体を捉えた発言が多く、人々の健康の課題として「個人・家族・地域が問題解決する力がない」現状が語られ、価値観が多様化する社会において「新たな健康概念を生成すること」および「支援対象者の概念を変える」ことが挙げられた。このことは、法・制度に規定された既存の健康概念と支援対象にとらわれることなく、社会的弱者という包括的概念とすることで、必要な対象者を取り残さず捉える視野を提供し、現在の社会の課題の本質を見極めることの必要性を示していると考えられる。

Web 調査の結果の自由記載でも、実践者および研究者が共通して認識している保健師活動の課題は多忙であること、人材育成、活動の質、現任教育、専門性の明確化であった。

これらの調査の結果から、保健師の専門性や技術の明確化と事業評価の必要性、および保健師の研究への取り組みの必要性が示された。特に保健師と関連領域の対象者の指摘する

課題は中長期的な課題というより、現状の保健師活動に基本的に必要な内容である。このことは、必要とされる保健師活動のあり方や技術等が十分に明確になっておらず、事業評価など保健師がすべき業務が十分に行われていない現状を示している。このことは、現場の課題を現場だけで効率的・継続的に解決することは難しい現状を示しており、保健師教育内容の検討や実践者と大学等研究者との協働体制の構築を進める必要性を示すものとする。

## II. 実践や施策に反映できる戦略的な研究課題と研究手法

### 1) 公衆衛生看護および保健師に関する研究の現状

国内の文献検討の結果では、論文の筆頭著者の9割は大学関係者であり、行政機関等の共著者を含む文献は2件のみであった。また縦断研究、介入研究、実装研究の実施は少なく、保健師を対象とした研究が多かった。海外文献の検討においても研究の主体の85%は大学関係者であったが、大学と実践との共同研究は30%にみられた。科研ではプログラム開発・評価を30%が研究課題として行っているが、科研の性質上、研究実施は大学等の教育研究者である。これらの研究とその成果が実践現場に認知されておらず還元できていないと考えられる。

以上から、研究に関しては大学等の研究者によって主に行われており、保健師の研究的な取り組みが少ない傾向が明らかとなった。とくに国内においては、大学と実践とが共同して発表した研究は少ない。Web調査の結果では、実践者の40%弱、研究者の約70%が実践と大学とで共同研究を行った経験を回答していたことから、実践との共同研究を発表していない、あるいは実践者を共著者として発表していない可能性も考えられる。本研究では「日常実践から課題を見出し、その解決や実践の改善のために調べ、分析・考察し、報告・発表する」ことも研究と定義したことから、web調査での共同研究の多くはこの定義に基づく業務改善に関する研究であり、公表される研究の多くは大学教員等研究者による一般化を目指した研究である可能性がある。一方、インタビュー調査では、保健師の業務多忙や業務評価を含む研究への取り組みが少ない現状が語られており、それらの要因が関連していると考えられる。これらから、実践者と大学等研究者の共同研究の体制づくりを進め、研究活動や業務改善といった日常業務の取り組みにおいても、実践者と研究者が積極的にその成果を公表していくことを視野に入れる必要がある。

今後、研究の定義を一般化を目指した研究だけでなく、業務改善を意図した研究も含む広義なものとするか検討すべきである。しかし、インタビュー調査では、今後求められる研究手法としてリサーチエビデンスを実践に適用する「実装研究」が挙げられたように、また、地域診断や評価には疫学や保健統計といった研究的視点が必要であることが示されたように、業務評価など日常実践そのものに研究的視点が必要であるという保健師自身の認識を高め、そのための研究者との共同研究を推進する必要があるだろう。さらに、インタビュー調査において、保健師自身が研究に消極的であることが挙げられたことから、基礎教育や現任教育において研究能力を育成するための方法について具体的に検討を進める必要がある

だろう。現状を変革するには、行政機関等において研究人材の育成と配置の可能性を考えたもよいかもしれない。

## 2) 実践や施策に反映できる戦略的な研究課題

自治体保健師に対するインタビュー調査の結果では、実践や施策に反映できる戦略的な研究課題として、介入方法や効果に関するエビデンスの検討、関わりの難しい対象者への支援方法、健康危機に関する研究が挙げられた。「保健師活動のコアとなる普遍的な保健師活動の見える化」や「保健師活動ならではの効果を示す研究」と「保健師の専門性を示す研究」の必要性も語られた。一方で、保健師が疫学等研究手法を修得して既存データを活用することの必要性が述べられた。

関連領域の対象者のインタビュー調査の結果では、「保健師の仕事内容に関する研究」や、「保健師が効率よく仕事を行うための DX の活用に関する研究」が挙げられた。発展領域の対象者へのインタビュー調査では、「地域介入のためのデータの可視化と活用」によって、地域そのものを適切に把握すること、そして「エビデンスを政策につなげる研究」と「地域全体で支える仕組み・体制や社会構造に介入する研究」「地域特性に応じた活動の優先度の明確化・効果的な活動に関する研究」の必要性が挙げられており、地域の把握だけでなく、介入や施策につなげる研究の必要性が挙げられた。一方、関連領域並びに発展領域の対象者から「保健師の配置と実践の効果に関する研究」の必要性も述べられた。

Web 調査の結果では、関心のある研究は、保健師・研究者共通して保健師の活動評価や事業評価、現任教育研究、人材育成、特定の健康課題に関する研究であった。

現状の課題に連動した形で必要な研究課題が示されており、改めて、保健師活動の基本となる保健師の専門性や技術の明確化、活動効果や事業評価に関する研究の必要性が明らかとなった。保健師の専門性や技術の明確化に関する研究課題は、個々で研究を行うだけでは保健師の共通理解を得ることができない。保健師活動の専門性や技術に関する研究を促進する制度の整備と研究結果の集約、共通のガイドライン等に関する国の認定といったプロセスが必要となるだろう。これを基礎教育・現任教育等に反映させる必要もある。本研究結果から、必要とされる活動効果や事業評価等に関しては、実践に依存するだけでは限界がある。全国レベルで、実践現場と大学等教育研究機関との継続した協働体制づくりの仕掛けや整備が必要だろう。

## 3) 必要とされる研究手法

自治体保健師や関連領域の対象者に対するインタビュー調査の結果では、データベースを含む既存データの活用、日頃感じている疑問をデータとしてまとめ、集計・分析・実践・評価につなげること、客観的データの分析と意味づけのための研究手法の必要性が挙げられた。また、現場と研究者がともに取り組むアクションリサーチの手法などが挙げられた。関連領域の対象者からは、現在の課題を明確化していくための記述研究の手法や、特に客観的なデータ分析における疫学や統計的手法の必要性が挙げられた。関連領域と発展領域の対象者からは、エビデンスを現場に実用化する実装研究の手法の必要性も示された。一方で

発展領域の対象者からは、関連領域だけでなく、学際的な共同研究の必要性が示された。

実践へのエビデンスの実用化を目指す実装研究だけでなく、保健師からは日頃のデータをいかに実践に活かすよう分析できるかその手法の必要性が示された。関連領域の対象者からは疫学や統計的手法の重要性が挙げられた。これらは保健師活動に必須の研究手法であるが、実践においてそれらの研究手法がうまく使われていないことを示している。疫学・保健統計など基本的な研究デザインやデータ解析方法を理解して、日常実践で使うことができるために、保健師基礎教育や現任教育にどう取り込むのか検討が必要である。また一方で、実践と大学等教育研究機関との協働体制の整備が必要になると考えられる。

### III. 実践者と研究者の協働のあり方

インタビュー調査の結果のとおり、保健師は実践において研究的な取り組みが十分行えていない現状にある。一方で、web 調査の結果では実践者および大学等教育研究者は双方で共同研究の必要性を認識している。保健師活動の質向上と公衆衛生看護学の発展のために、効率的・継続的な協働研究のための体制づくりが不可欠である。インタビュー調査、web 調査、および専門家会議での検討の結果から、実践現場（行政組織）と大学等教育研究機関との協働のための、実践現場（自治体）と教育研究機関（含、学会等）、国における各役割と、実践者と研究者の協働のあり方について述べる。

#### 1) 実践現場（自治体）

実践現場（自治体）が、研究を保健師の活動として位置付け、組織や職場の研究への理解が得られるようにすることで、研究する職場風土を醸成していくことができる。また、学会発表等を推進し、学会や学術雑誌などでの発表を保健師評価の一部とすることも考えられる。研究者とは日常的に情報交換や課題の共有を行う場を作る、研究担当の役割をもつ保健師を設置する、中長期的に研究に取り組めるよう時間や環境、予算を確保するなどが挙げられた。また、実践現場である自治体と大学等教育研究機関が共同研究を実施する体制として、また人事交流として、委託契約を交わし予算を確保するなどが考えられる。さらに、保健師の研究能力の向上と大学等教育研究機関との共同に資することが期待できる大学院修学支援等の設立も挙げられた。

#### 2) 大学等教育研究機関・関連学会

大学においては「社会貢献」が教員研究者の必要な業務の一つとして位置づいている。大学の教育・研究者は、実践現場での業務改善や人材育成、および研究の支援を継続して行う必要がある。そのための体制づくりとして、大学等教育研究機関と自治体との共同研究を共同連携事業として委託契約を交わすことも考えられる。

関連学会は、保健師活動に効果的な具体的な研究手法の例を示す、研究領域ごとの実践者と研究者のネットワークを構築する仕組みづくりなどが挙げられた。

#### 3) 国

国としては、保健師のキャリアラダーに研究実施に関する内容を盛り込むこと、また、

国内数か所でモデル的に実践現場（自治体）と大学等教育研究機関の協働研究事業を設定して、その成果を検証し、横展開していく取り組みを行うなどが挙げられた。また、研究の活動成果について、活用方法の解説を含むポータルサイトの構築や実践における優良事例を紹介したサイトの作成が挙げられた。

#### 4) 実践者と研究者の協働のあり方

大学では実習等を通じて教員と自治体の実践者（保健師）は打ち合わせ等の機会を持つことが多い。基礎教育並びに現任教育など人材育成を協働の機会とし、現場のニーズと研究者の専門性の擦り合わせを行いながら情報交換をすることで、協働研究について検討することができると考えられる。また、学生実習や保健師活動において実施する地域診断等の技術のいくつかは、研究的な手法を用いる内容である。これを実践者と研究者が共に行うことで、実践者に研究手法に関する学びを提供することができる。

実践者と研究者の協働においては、「互いを尊重」して「役割を明確化」することが必要であり、このような両者の関係性をつくることで、調査研究の企画段階から実践者と教育研究者が効率的、効果的に協働することができると考えられる。

## VI. 提言

調査結果および専門家会議の検討を踏まえ、実践現場（行政機関）・教育（研究）機関・学会・国への提言は次のとおりである。

### 1. 実践現場（自治体）

#### 1) 研究的視点からの保健活動の推進

- ・優先度の高い健康課題にどのように対応していくかを、実際の地区で実態に基づき考え、行動し、成果を評価し、それをエビデンスにしていくサイクルを巡る研究を実施し、人材育成に生かす
- ・日々の活動を振り返り評価を実施することを推進する。必要時、教育研究者の協力を得る
- ・保健活動を行う中で生じる疑問を研究課題として捉え直し、研究活動を実施し、結果を実践に還元できる活動を推進する
- ・日々の業務を通じての業務評価研究を行う研究手法を明確化する
- ・現場で研究を推進するリーダーを計画的・系統的に育成する
- ・研究的視点を含む人材育成計画の見直しを行う
- ・研究的方法を用いた事業評価を行うための研修プログラム（現行の階層別研修、アドバイザー支援事業等の機会を活用し、研究的な視点を現場の実情に合わせて検討するなど）を検討する

#### 2) 保健師の研究活動を推進する体制づくり

- ・各地域における大学等教育研究機関との協働体制を構築・推進する
- ・保健師が研究について学ぶ場を確保する
- ・保健師の学会参加、学会発表（参加支援、活動評価の項目とするなど）の推進
- ・研究の必要性を理解し、結果を実践に還元できる職場体制を整備する
- ・保健師基礎教育から卒業後の新人教育へと効果的に接続できる体制を整備する

### 2. 大学等教育研究機関

#### 1) 実施すべき研究

- ・研究者は、現在および将来に求められる保健師の専門性とコアとなる技術の明確化のための研究を行う
- ・効果が検証された教育プログラムのブラッシュアップ、新たな開発、その両方の研究を行う
- ・教育プログラムを普及し実装する実装研究を行う
- ・技術習得前後の実践力や活動の質の変化を評価する尺度開発（数量的評価）や質的評価指標の開発を行う
- ・新たに社会の脅威となる、あるいは深刻な健康格差となる優先度の高い健康課題への対応について、実際の地区で実態に基づき考え、行動し、成果を評価し、エビデンスにしていくサイクルを巡る研究を実施し、経年的な成果公表を行う
- ・現場の課題への研究的取り組み（アクションリサーチの実施）を行う

- ・モデル地区やモデル職域での活動を、学際的な協働により実施する

## 2) 協働研究の体制づくり

- ・実践現場と教育研究機関との継続的な体制を構築する（受託や協定等）
- ・他領域との協働研究の基盤づくりを推進する
- ・実践現場との調査研究の企画段階から協働できる仕組みづくりを行う
- ・教育研究者は、リサーチマップの更新を必須として行う

## 3) 実践において研究を推進するための教育

- ・保健師活動に関する研究能力の開発を意図した保健師教育課程プログラムを構築し、研究能力に秀でた保健師の基盤的能力を育成する。
- ・実践現場で活用できる研究方法を教育する
- ・実際の現場での研究と協働研究を保健師教育に生かす
- ・大学院教育を推進する
- ・大学院教育では日常実践のなかで研究的な視点を持って取り組める人材を育成できることから、保健師活動を他職に示す力をつけるような教育を行う

## 3. 学会

- ・実践者と研究者の協働のバックアップ（教育研究者の紹介やマッチング、実態把握・企画段階からの助言、など）を行う
- ・実践のガイドとなるエビデンスを提供（展開方法、評価方法、文献レビュー支援など）する
- ・教育研究の質保証に貢献する業務に従事する受託機関を創設（関連団体との共同運営の模索）する
- ・関連学会で同じテーマについて合同でセミナー等を行う
- ・保健師研究エキスポなどを実施し、研究テーマや事業等のマッチングやコミュニティ作り、手法の普及などを行う

## 4. 国（関係省庁）

### 1) 整備・推進すべき研究・事業

- ・保健師全体の実践の質を高めることに資する研究（保健師の専門性とコアとなる技術の明確化）
- ・実装研究の推進
- ・保健師活動に関する研究能力の開発を意図した保健師教育課程プログラムを構築し、研究能力に秀でた保健師の基盤的能力を育成する。また保健師基礎教育の指定規則・指導要領等に反映することを検討する
- ・自治体保健師のキャリアラダーに応じた研究能力を明確化（個人のキャリアレベルを評価できる指標等の開発）する
- ・自治体・大学等教育研究機関、学会、産業界等が連携した自治体の人材育成や研修を支援するための実証研究を推進する

- ・地域における保健師活動に関する戦略的調査研究を推進するための研究人材を育成する
- ・行政組織における研究人材の役割と配置を検討する

## 2) システムの構築

- ・特定の健康課題に関する研究を行うモデル自治体を選定し、教育研究者と現場の実践者が共同研究を実施し、横展開を行っていく
- ・活動・研究の成果を先進優良事例として他の地域が活用できる形で公開し、横展開を推進できるシステムを構築する（研究活動の好事例等の情報発信のためのデータベース）
- ・現場と教育・研究機関の双方向の情報交換と研究活動をつなぐ仕組みを構築する
- ・地方自治体・学会等・産業界と、保健師活動に関する戦略的調査研究を推進するための連携体制を共同で整備する
- ・研究テーマごとの実践現場と研究者とのマッチングシステムを構築する
- ・研究の活動成果について、活用方法の解説を含むポータルサイトを構築する
- ・キャリアラダーに統括の研究推進を盛り込む、具体的な研究手法の例を示す
- ・効果が検証された教育プログラムを体系的に整備し、ラダーに応じた人材育成の研修体制として取り入れる

## VII. 結論

本研究は、今後、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、実践や施策に反映できるような戦略的な調査研究課題と、そのための研究手法や実践者と研究者の協働のあり方を明らかにすることを目的として文献検討、インタビュー調査、web アンケート調査の3段階で研究を計画・実施した。

本研究結果では、保健師活動の基本となる保健師の専門性や技術の明確化、活動効果や事業評価に関する研究、実装研究等の必要性が示された。また、保健師の地域や実践を適切に把握し、評価できる研究手法の必要性と保健師の研究能力の向上が課題として示された。効率的・継続した保健師活動のために、実践現場（自治体）と大学等教育研究機関の連携・協働が不可欠であることが明らかとなった。これらを踏まえ、自治体、大学等教育研究機関、学会、国の推進すべき対応や体制づくりについて提言を行った。

## VIII. 資 料

## 研究参加のお願い

私たちは、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、今後のよりよい保健師活動や施策に反映できる戦略的な調査研究課題を明らかにすることを目的に、令和4年度地域保健総合推進事業補助金を受け、以下のとおり、研究を行っている公衆衛生看護に関する研究者および実践者の研究グループです。

1. 研究名：地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する研究
2. 研究期間：2022年10月17日～2024年3月31日
3. 資金源：令和4年度地域保健総合推進事業補助金（一般財団法人日本公衆衛生協会）
4. 研究目的：今後、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、実践や施策に反映できるような戦略的な調査研究課題と研究手法、実践者と研究者の協働のあり方を明らかにする

多様な活動分野の皆さまから多角的に意見を聴取するため、①実践の保健師、②保健師教育の責任者、③公衆衛生の関連領域の実践・教育・研究者、④地域づくりや公共政策等の発展領域の実践・教育・研究者へのインタビュー調査を計画しております。つきましては、(研究参加者のお名前)様に、今後の保健師活動や公衆衛生活動に求められる研究の課題や方法等に関するインタビューにご協力いただきたく存じます。なお、本研究における研究の定義は以下の通りです。

インタビューにおける「研究」の定義：問題の解決や疑問への回答を得るために、観察、測定、データ分析などの順序だった手法を用いて、妥当性のある結論を導き出す体系的な探究。介入研究や調査研究などだけでなく、日常の実践から課題を見出し、その課題解決や実践の改善のために、調べ、分析して考察し、報告として発表する、あるいは学会発表することも含める。

本研究に参加することで時間の拘束がありますが、メリットは今後必要とされる調査研究課題と研究手法、実践者と研究者の協働のあり方を考える機会となる可能性があることです。

ご協力賜りますよう、何卒よろしくごお願い申し上げます。

## &lt;インタビュー調査&gt;

皆様には以下をお願いいたします。

1. 本研究参加の説明文書をお読み頂き研究参加にご同意いただける場合は同意書にご署名をお願いします。
2. 60分程度のインタビューをさせていただきます。
3. 新型コロナウイルスの感染状況によって対面、あるいはオンラインでのインタビューといたします。対面でのインタビューの場合は、必要な感染防止対策を講じた上でインタビューをさせていただきます。
4. オンラインの場合、ツールはZOOMを使います(他のツールをご希望される場合はご連絡ください)。オンラインでインタビューする場所は、情報が漏れない個室等のご用意をお願いいたします。なお、オンラインの通信料はご負担いただくこととなります。ご了承いただきたくお願いいたします。
5. インタビューの内容は、許可を得てICレコーダーに録音いたします。
6. 分析を進める過程で確認したい内容が生じた場合、再度インタビューを依頼する場合があります。

研究参加に際して、皆様に以下のことをお約束いたします。

1. 研究参加は自由な意思によって決めていただくものです。研究の主旨や研究参加者の権利、個人が特定されない保証等の説明をお聞きいただき、ご理解いただいた上で、文書にて皆様の同意を得てからインタビューを開始いたします。
2. どのような理由でも途中で参加を辞退できる権利があり、参加されない場合や途中で参加を辞退された場合でも一切不利益のないことを保証いたします。一旦同意した後でも、インタビューを受けた1ヵ月後まで参加の撤回が可能です。
3. 研究参加者の皆様の研究参加の有無については機関の責任者の皆様にはお伝えしません。
4. 研究で得られた内容は、本研究目的以外では一切使用いたしません。調査で得られたデータは本調査の研究者のみが利用し、その他の者・機関に提供することはありません。
5. 得られたデータは、個人が特定されないデータとして質的に分析します。インタビュー内容から、個人名および機関名が特定されないことがないように十分配慮いたします。
6. データは結果の公表後5年間厳重に保管し、再現できない方法で破棄いたします。
7. この研究の成果を広く活用していただくために、学会や学術雑誌で発表させていただきます。その場合も個人や機関名が特定されることはありません。
8. 本研究についてご不明な点やご質問がございましたら、以下の研究責任者まで電話またはメールでご連絡ください。他の研究参加者の個人情報および知的財産の保護等に支障がない範囲内で情報を開示いたします。
9. 調査にご協力いただいた方に、本学の規定に基づき、研究費より謝礼（QUOカード：1時間当たり1,000円）をお渡しする予定です。また、交通費がかかった場合は、請求書にご記入の上ご提出ください。後日、ご指定の口座にお振り込みいたします。

本研究は聖路加国際大学研究倫理審査の承認および研究機関の長による実施許可を得て行っています

【承認番号 22-AC071】

<研究組織>

〈研究代表者〉	麻原きよみ	（聖路加国際大学大学院）
〈研究協力者〉	岡本玲子	（大阪大学大学院）
	成瀬昂	（東京大学大学院）
	田高悦子	（北海道大学大学院）
	蔭山正子	（大阪大学大学院）
	西本美和	（滋賀県大津市健康保険部長寿政策課）
	荒川緑	（名古屋市守山区保健福祉センター保健予防課）
	鎌田久美子	（日本看護協会）
	佐藤美樹	（国立保健医療科学院）
	小林真朝	（聖路加国際大学大学院）
	浦口真奈美	（聖路加国際大学大学院）
	河本秋子	（聖路加国際大学大学院）
	森田誠子	（聖路加国際大学大学院）

令和4年度地域保健総合推進事業補助金

地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する研究

研究代表者：聖路加国際大学 麻原きよみ

お問い合わせ先：Tel/Fax 03-5550-2271 E-mail: [phn-luke@slcn.ac.jp](mailto:phn-luke@slcn.ac.jp)

## 研究協力をお願い

私たちは、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、今後のよりよい保健師活動や施策に反映できる戦略的な調査研究課題を明らかにすることを目的に、令和4年度地域保健総合推進事業補助金を受け、以下のとおり、研究を行っている公衆衛生看護に関する研究者および実践者の研究グループです。

1. 研究名：地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する研究
2. 研究期間：2022年（研究倫理審査委員会承認後）～2024年3月31日
3. 資金源：令和4年度地域保健総合推進事業補助金（一般財団法人日本公衆衛生協会）
4. 研究目的：今後、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、実践や施策に反映できるような戦略的な調査研究課題と研究手法、実践者と研究者の協働のあり方を明らかにする

多様な活動分野の皆さまから多角的に意見を聴取するため、①実践の保健師、②保健師教育の責任者、③公衆衛生の関連領域の実践・教育・研究者、④地域づくりや公共政策等の発展領域の実践・教育・研究者へのインタビュー調査を計画しております。つきましては、貴機関の（研究参加者）様にインタビューにご協力いただきたく、ご承認いただけますようお願い申し上げます。

### <インタビュー調査>

研究参加者のかたには以下をお願いいたします。

1. 60分程度のインタビューをさせていただきます。
2. 新型コロナウイルスの感染状況によって対面、あるいはオンラインでのインタビューといたします。対面でのインタビューの場合は、必要な感染防止対策を講じた上でインタビューをさせていただきます。
3. オンラインの場合、ツールはZOOMを使います（他のツールをご希望される場合はご連絡ください）。オンラインでインタビューする場所は、情報が漏れない個室等のご用意をお願いいたします。なお、オンラインの通信料はご負担いただくことになります。ご了承いただきたくお願いいたします。
4. インタビューの内容は、許可を得てICレコーダーに録音いたします。
5. 分析を進める過程で確認したい内容が生じた場合、再度インタビューを依頼する場合があります。

研究参加に際して、以下のことをお約束いたします。

1. 研究参加は自由な意思によって決めていただくものです。研究の主旨や研究参加者の権利、個人が特定されない保証等の説明をお聞きいただき、ご理解いただいた上で、文書にて皆様の同意を得てからインタビューを開始いたします。
2. どのような理由でも途中で参加を辞退できる権利があり、参加されない場合や途中で参加を辞退された場合でも一切不利益のないことを保証いたします。一旦同意した後でも、インタビューを受けた1ヵ月後まで参加の撤回が可能です。
3. 研究参加者の皆様の研究参加の有無については機関の責任者の皆様にはお伝えしません。
4. 研究で得られた内容は、本研究目的以外では一切使用いたしません。調査で得られたデータは本調査の研究者のみが利用し、その他の者・機関に提供することはありません。

5. 得られたデータは、個人が特定されないデータとして質的に分析します。インタビュー内容から、個人名および機関名が特定されないように十分配慮いたします。
6. データは結果の公表後 5 年間厳重に保管し、再現できない方法で破棄いたします。
7. この研究の成果を広く活用していただくために、学会や学術雑誌で発表させていただきます。その場合も個人や機関名が特定されることはありません。
8. 本研究についてご不明な点やご質問がございましたら、以下の研究責任者まで電話またはメールでご連絡ください。他の研究参加者の個人情報および知的財産の保護等に支障がない範囲内で情報を開示いたします。
9. 調査にご協力いただいた方に、本学の規定に基づき、研究費より謝礼（QUO カード：1 時間当たり 1,000 円）をお渡しする予定です。また、交通費がかかった場合は、請求書にご記入の上ご提出ください。後日、ご指定の口座にお振り込みいたします。

本研究は聖路加国際大学研究倫理審査の承認および研究機関の長による実施許可を得て行っています。

【承認番号 22-AC071】

#### <研究組織>

〈研究代表者〉	麻原きよみ	（聖路加国際大学大学院）
〈研究協力者〉	岡本玲子	（大阪大学大学院）
	成瀬昂	（東京大学大学院）
	田高悦子	（北海道大学大学院）
	蔭山正子	（大阪大学大学院）
	西本美和	（滋賀県大津市健康保険部長寿政策課）
	荒川緑	（名古屋市守山区保健福祉センター保健予防課）
	鎌田久美子	（日本看護協会）
	佐藤美樹	（国立保健医療科学院）
	小林真朝	（聖路加国際大学大学院）
	浦口真奈美	（聖路加国際大学大学院）
	河本秋子	（聖路加国際大学大学院）
	森田誠子	（聖路加国際大学大学院）

令和 4 年度地域保健総合推進事業補助金  
地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する研究  
研究代表者：聖路加国際大学 麻原きよみ  
お問い合わせ先：Tel/Fax 03-5550-2271 E-mail: [phn-luke@slcn.ac.jp](mailto:phn-luke@slcn.ac.jp)

## 研究への参加・協力の同意書

私は、「地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する研究」について、説明文書を用いて説明を受け、内容を理解し、この研究の参加・協力に関して以下のように意思表示します。

私は、この研究の参加・協力を同意します。

私は、この研究の参加・協力を同意しません。

日付：                      年              月              日

研究参加者氏名（ご署名）： \_\_\_\_\_

説明者氏名（署名）： \_\_\_\_\_

【聖路加国際大学研究倫理審査委員会 承認番号：22-AC071】

聖路加国際大学

学長 堀内 成子 殿

## 研究協力の同意撤回書

私は、「地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する研究」についての研究協力の同意しましたが、この度、これを撤回することにしましたので通知します。

また、いつでも研究協力を中止できること、途中で研究協力を辞退しても不利益のないことについて、研究者より説明を受けております。

本日までに得られたデータについては

- 研究に使用することを許可します。
- 研究に使用せず、破棄してください。

日付：                      年                      月                      日

氏名（ご署名）： \_\_\_\_\_

同意撤回の意思を確認いたしました。

日付：                      年                      月                      日

研究者氏名（署名）： \_\_\_\_\_

【聖路加国際大学研究倫理審査委員会 承認番号：22-AC071】

## インタビューガイド

## このインタビューにおける「研究」の定義：

- ・問題の解決や疑問への回答を得るために、観察、測定、データ分析などの順序だった手法を用いて、妥当性のある結論を導き出す体系的な探究。介入研究や調査研究などだけでなく、日常の実践から課題を見出し、その課題解決や実践の改善のために調べ、分析して考察し、報告として発表する、あるいは学会発表することも含める。

## 1. 保健師、保健師教育責任者、公衆衛生の関連領域の実践・教育・研究者

## ◎現在、そして今後、地域の保健師に求められる研究についてお尋ねします

- ・保健師活動での現在の課題、あるいは継続する課題は何ですか？それを解決するためにどのような研究（研究方法）が必要だと思いますか
- ・保健師の活動の対象となる人々（誰の）ために、現在、あるいは今後必要な研究とは何ですか
- ・保健師活動をよりよくするために現在、あるいは今後必要な研究とはどのようなものですか
- ・そのうち優先度の高い研究は何ですか
- ・現在、あるいは今後どのような研究をやりたいですか
- ・どのような体制を整えば、あなたは研究ができると思いますか
- ・大学等の教育/研究者（現場の保健師）と一緒にするならどのような研究をやりたいですか
- ・どのような体制を整えば実践現場と大学と共同研究ができると思いますか
- ・あなたが知っている現場と大学で協働して行っている研究でよいと思うものがありましたら教えてください
- ・ウィズ/アフターコロナで必要な研究とは何でしょうか

## 2. 地域づくりや公共政策等の発展領域の実践・教育・研究者

## ◎現在、そして今後、地域保健や公衆衛生に求められる研究についてお尋ねします

- ・人々の健康に関する現在、あるいは今後の課題は何だと思いますか？それを解決するためにどのような研究が必要だと思いますか。
- ・地域保健や公衆衛生についてどのような研究（研究方法）が必要だと思いますか
- ・そのうち優先度の高い研究は何ですか
- ・現場と教育・研究と協働して行うべき研究がありましたら教えてください
- ・ウィズ/アフターコロナで必要な研究とは何でしょうか

## 3. ご所属・職位、年代、所有資格、経験年数など、差し支えない範囲でお答えください。

所属機関：

職位：

年代： 20代、30代、40代、50代、60代、70代

所有資格：

所有資格での経験年数：

日本公衆衛生看護学会 会員の皆さま

## web アンケート調査へのご協力をお願い

私たちは、令和 4 年度地域保健総合推進事業補助金を受け、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、今後のよりよい保健師活動や施策に反映できる戦略的な調査研究課題を明らかにすることを目的に、以下のとおり、研究を行っている公衆衛生看護に関する研究者および実践者の研究グループです。

1. 研究名：地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する研究
2. 研究期間：2022 年 10 月 17 日～2024 年 3 月 31 日
3. 資金源：令和 4 年度地域保健総合推進事業補助金  
(一般財団法人日本公衆衛生協会)
4. 研究目的：今後、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、実践や施策に反映できるような戦略的な調査研究課題と研究手法、実践者と教育/研究者の協働のあり方を明らかにする

つきましては、日本公衆衛生看護学会員の皆さまに、web アンケートにご協力いただきたく存じます。本研究に参加することでアンケート回答のための時間の拘束があり、皆様に直接的な利益はございませんが、間接的には皆様に今後必要とされる調査研究課題と研究手法、実践者と教育/研究者の協働のあり方について考える機会となる可能性が考えられます。

ご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

### 記

#### 1. お願いしたいこと

日本公衆衛生看護学会員であり、公衆衛生看護にかかわる実践者または教育/研究者の方に、無記名の web アンケート調査へのご協力をお願い致します。公衆衛生看護にかかわる実践者または教育/研究者のどちらにも該当しないかたは、アンケート回答にご協力いただく必要はございません。

研究にご協力いただける場合は、以下の Google Form サイトのリンクをクリックしてアクセス頂くか、QR コードからアクセスして頂き、アンケートフォームにて、研究参加への同意欄にチェックを入れて頂き、回答のご入力をお願いいたします。

- ・所要時間：15 分程度
- ・アンケートでお尋ねする内容：ご所属の組織における研究活動や皆様の研究へのお考え

<https://forms.gle/C3gKF5vGdywKee7a8>



## 2. お約束すること

研究協力に際して、以下のことをお約束致します。

- (1) 本調査は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認および学長の許可を受けて行われます（承認番号：22-A070）。
- (2) 研究協力は皆様の自由な意思によって決めていただくものです。アンケートフォーム内の同意欄へのチェックをもって、研究へのご協力のご同意とさせていただきます。アンケートは無記名のため、アンケート回答後は情報の削除および研究協力の撤回をすることはできません。
- (3) 研究協力を辞退された場合でも、皆様には一切不利益のないことを保証いたします。
- (4) 研究で得られた内容は、研究目的以外では一切使用いたしません。また、研究データは本研究の研究者のみが利用し、その他の者・機関に提供することはありません。データは聖路加国際大学内のセキュリティ対策がされた Google Drive に保管し、研究終了後は回答データを再現不能な形で消去し破棄いたします。
- (5) この研究の成果を広く活用していただくため、学会や学術雑誌などで発表させていただきます。研究成果の公表に際しても、無記名調査のため個人や組織が特定されることはございません。
- (6) 研究計画および研究方法についてご不明な点やご質問などがございましたら、以下の研究責任者までメールにてご連絡ください。他の研究対象者等の情報及び知的財産の保護等に支障がない範囲内で情報を開示いたします。

### <研究組織>

〈研究代表者〉	麻原きよみ	（聖路加国際大学大学院）
〈研究協力者〉	岡本玲子	（大阪大学大学院）
	成瀬昂	（東京大学大学院）
	田高悦子	（北海道大学大学院）
	蔭山正子	（大阪大学大学院）
	西本美和	（滋賀県大津市健康保険部長寿政策課）
	荒川緑	（名古屋市守山区保健福祉センター保健予防課）
	鎌田久美子	（日本看護協会）
	佐藤美樹	（国立保健医療科学院）
	小林真朝	（聖路加国際大学大学院）
	浦口真奈美	（聖路加国際大学大学院）
	河本秋子	（聖路加国際大学大学院）
	森田誠子	（聖路加国際大学大学院）

令和4年度地域保健総合推進事業補助金  
地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する研究  
研究代表者：聖路加国際大学大学院 麻原きよみ  
お問い合わせ先：E-mail [phn-luke@slcn.ac.jp](mailto:phn-luke@slcn.ac.jp)

件名：【令和 4 年度地域保健総合推進事業】web アンケート調査へのご協力をお願い

-----  
日本公衆衛生看護学会 会員の皆様

会員の皆様におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

本日は、本会に依頼があり、理事会で承認された調査について、ご協力をお願いいたしたくメールしました。

この調査は、令和 4 年度地域保健総合推進事業補助金を受け、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、今後のよりよい保健師活動や施策に反映できる戦略的な調査研究課題を明らかにすることを目的に行われるものです。

1. 研究名：地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する研究
2. 資金源：令和 4 年度地域保健総合推進事業補助金（一般財団法人日本公衆衛生協会）
3. 研究目的：  
今後、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、実践や施策に反映できるような戦略的な調査研究課題と研究手法、実践者と教育/研究者の協働のあり方を明らかにする
4. 研究期間：2022 年 10 月 17 日～2024 年 3 月 31 日

つきましては、皆さまに web アンケート調査にご協力いただきたく存じます。

本調査の回答内容により、個人が特定されることはありません。また、データ処理をした上で、調査結果を公表する可能性があります。

本調査へのご理解・ご協力の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

#### 【研究協力をお願いしたい方】

日本公衆衛生看護学会員であり、公衆衛生看護にかかわる実践者または教育/研究者の方に、無記名の web アンケート調査へのご協力をお願い致します。公衆衛生看護にかかわる実践者または教育/研究者のどちらにも該当しないかたは、アンケート回答にご協力いただく必要はございません。アンケートでお尋ねする内容は、ご所属の組織における研究活動や皆様の研究へのお考えについてです。

#### 【調査への回答方法】

添付の研究説明文書をお読みいただき、研究にご協力いただける場合は、以下の Google Form のリンクをクリックしてアクセスしてください。

アンケートフォームでは、始めに研究参加への同意欄にチェックを入れて頂き、回答のご入力をお願いいたします。

1. 以下の URL から、Web アンケートフォームにお進みください。

<https://forms.gle/C3gKF5vGdywKee7a8>

2. 回答時間は 15 分程度です。

3. 回答はお一人につき1回に限り入力可能です。
4. 回答期限は、11月25日（金）とさせていただきます。

<添付文書>

1. 【事務連絡】調査への協力依頼
2. web アンケート調査 研究説明文書

ご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

令和4年度地域保健総合推進事業補助金（一般財団法人日本公衆衛生協会）

「地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する研究」

<研究責任者>

麻原きよみ（聖路加国際大学大学院）

<研究協力者>

岡本玲子（大阪大学大学院）

成瀬昂（東京大学大学院）

田高悦子（北海道大学大学院）

蔭山正子（大阪大学大学院）

西本美和（滋賀県大津市健康保険部長寿政策課）

荒川緑（名古屋市守山区保健福祉センター保健予防課）

鎌田久美子（日本看護協会）

佐藤美樹（国立保健医療科学院）

小林真朝（聖路加国際大学大学院）

浦口真奈美（聖路加国際大学大学院）

河本秋子（聖路加国際大学大学院）

森田誠子（聖路加国際大学大学院）

事 務 連 絡  
令和 4 年 10 月 24 日

各 日本公衆衛生看護学会 学会員 様

厚生労働省健康局健康課保健指導室

令和 4 年度地域保健総合推進事業  
「地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する検討」における  
調査への御協力をお願い（依頼）

厚生労働行政の推進につきましては、日頃から格別の御配慮を賜り厚く御礼を申し上げます。

さて、地域保健総合推進事業におきまして、令和 4 年度に聖路加国際大学大学院看護学研究科の麻原きよみ教授を分担事業者とした「地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する検討」を行っております。

本研究は、今後、地域における保健師活動に求められる課題等を整理し、実践に反映できるよう戦略的な調査研究課題の方針を検討することを目的としております。また、行政や関係学会等が調査研究課題の方針を共有することで、中長期的な地域保健の発展的な施策の検討に資する保健師活動のエビデンス等が計画的に得られることが期待されます。

つきましては、御多忙のところ恐れ入りますが、本調査に御協力いただきますようお願い申し上げます。

なお、本調査に関するお問い合わせ等につきましては、以下の連絡先へ直接ご連絡ください。

< 本事業に関する問合せ先 >

聖路加国際大学大学院看護学研究科 公衆衛生看護学

麻原 きよみ

〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1

E-mail : phn-luke@slcn.ac.jp

< 担当者 >

厚生労働省健康局健康課保健指導室 木全、臼井

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2

TEL : 03-5253-1111 (内線 8937、2394)

Google Forms サイトへのリンク

<https://forms.gle/4zkhHX3smUHbeTZJ6>

## 「保健師に求められる研究についてのアンケート」

日本公衆衛生看護学会 会員の皆さま

webアンケート調査へのご協力をお願い

私たちは、令和4年度地域保健総合推進事業補助金を受け、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、今後のよりよい保健師活動や施策に反映できる戦略的な調査研究課題を明らかにすることを目的に、以下のとおり、研究を行っている公衆衛生看護に関する研究者および実践者の研究グループです。

1. 研究名：地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する研究
2. 研究期間：研究機関の長による実施許可後～2024年3月31日（データ収集期間：2022年10月～2022年11月）
3. 資金源：令和4年度地域保健総合推進事業補助金（一般財団法人日本公衆衛生協会）
4. 研究目的：今後、地域における保健師活動に求められる中長期的な課題等を整理し、実践や施策に反映できるような戦略的な調査研究課題と研究手法、実践者と研究者の協働のあり方を明らかにする

つきましては、日本公衆衛生看護学会員の皆さまに、webアンケートにご協力いただきたく存じます。

本研究に参加することでアンケート回答のための時間の拘束があり、皆様に直接的な利益はございませんが、間接的には皆様に今後必要とされる調査研究課題と研究手法、実践者と研究者の協働のあり方について考える機会となる可能性が考えられます。

ご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

## 1. お願いしたいこと

日本公衆衛生看護学会員であり、公衆衛生看護にかかわる実践者または教育/研究者の方に、無記名のwebアンケート調査へのご協力をお願い致します。公衆衛生看護にかかわる実践者または教育/研究者のどちらにも該当しないかたは、アンケート回答にご協力いただく必要はございません。

研究にご協力いただける場合は、次ページの研究参加への同意欄にチェックを入れて頂き、回答のご入力をお願いいたします。

- ・所要時間：15分程度
- ・アンケートでお尋ねする内容：ご所属の組織における研究活動や皆様の研究へのお考え

## 2. お約束すること

研究協力に際して、以下のことをお約束致します。

- (1) 本調査は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認および学長の許可を受けて行われます（承認番号：〇-〇〇）。
- (2) 研究協力は皆様の自由な意思によって決めていただくものです。アンケートフォーム内の同意欄へのチェックをもって、研究へのご協力のご同意とさせていただきます。アンケートは無記名のため、アンケート回答後は情報の削除および研究協力の撤回をすることはできません。
- (3) 研究協力を辞退された場合でも、皆様には一切不利益のないことを保証いたします。
- (4) 研究で得られた内容は、研究目的以外では一切使用いたしません。また、研究データは本研究の研究者のみが利用し、その他の者・機関に提供することはございません。データは聖路加国際大学内のセキュリティ対策がされたGoogle Driveに保管し、研究終了後は回答データを再現不能な形で消去し破棄いたします。
- (5) この研究の成果を広く活用していただくため、学会や学術雑誌などで発表させていただきます。研究成果の公表に際しても、無記名調査のため個人や組織が特定されることはございません。
- (6) 研究計画および研究方法についてご不明な点やご質問などがございましたら、以下の研究責任者までメールにてご連絡ください。他の研究対象者等の情報及び知的財産の保護等に支障がない範囲内で情報を開示いたします。

<研究組織>

<研究代表者>

麻原きよみ (聖路加国際大学)

<研究協力者>

岡本玲子 (大阪大学大学院)

成瀬昂 (東京大学大学院)

田高悦子 (北海道大学)

蔭山正子 (大阪大学)

西本美和 (滋賀県大津市健康保険部長寿政策課)

荒川緑 (名古屋市守山区保健福祉センター保健予防課)

鎌田久美子 (日本看護協会)

佐藤美樹 (国立保健医療科学院)

小林真朝 (聖路加国際大学)

浦口真奈美 (聖路加国際大学)

河本秋子 (聖路加国際大学)

森田誠子 (聖路加国際大学)

令和4年度地域保健総合推進事業補助金

地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の推進に関する研究

研究代表者：聖路加国際大学 麻原きよみ

お問い合わせ先：Tel/Fax 03-5550-2271

E-mail: asahara@slcn.ac.jp

回答を入力

次へ

フォームをクリア

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このフォームは 聖路加国際大学 内部で作成されました。 [不正行為の報告](#)

Google フォーム

研究への同意についてお尋ねします。

本研究への協力に同意しますか \*

- 同意する
- 同意しない → 調査終了です
- 公衆衛生看護にかかわる実践者または教育/研究者のどちらにも該当しないため、研究に参加しない → 調査終了です

戻る

次へ

フォームをクリア

あなたのお立場についてお尋ねします

あなたのお立場をお教えてください \*

- 実践者（保健師、養護教諭、看護師等）
- 教育/研究者（大学、研究機関等に所属する教員、研究者等）

戻る

次へ

フォームをクリア

**【実践者を選んだ場合の画面】**

**<実践者（保健師、養護教諭、看護師等）の方用>**

以下、質問事項には「保健師等」と記載させていただきます。

**I. あなたご自身のことについてお尋ねします。**  
(あてはまるものに○をつけ、空欄には適当な数字または語句をご記入ください)

1) あなたのご所属はどちらですか \*

1. 自治体

2. 企業・事業所など

3. 小・中・高等学校の養護教諭または大学保健センター等

4. 病院や施設、訪問看護ステーション等

その他: \_\_\_\_\_

[戻る](#) [次へ](#) [フォームをクリア](#)

**自治体を選択された方のみにお尋ねします。**

自治体を選択された方のみにお尋ねします。所属している自治体の種類をお答え \*  
ください。

① 都道府県

② 政令市・指定都市・中核市・特別区

③ 市町村

[戻る](#) [次へ](#) [フォームをクリア](#)

あなたご自身のことについてお尋ねします。

2) 性別 \*

1. 女性
2. 男性
- その他: \_\_\_\_\_

3) 年齢 \*

- 20代
- 30代
- 40代
- 50代
- 60代
- 70代

4) 保健師等基礎教育課程 \*

1. 専修・専門学校
2. 短大
3. 大学
4. 大学院
- その他: \_\_\_\_\_

5) 最終学歴 \*

1. 専修・専門学校

2. 短大

3. 大学

4. 大学院

その他: \_\_\_\_\_

6) 公衆衛生看護分野における実践（保健師、養護教諭、看護師等）の経験年数 \*

\* 2022年4月時点での年数をお書きください。

記入例：満（ ）年（ ）カ月

回答を入力  
\_\_\_\_\_

7) 専門職としての資格 \*

(お持ちの資格すべてに○をつけてください)

- 1. 看護師
- 2. 保健師
- 3. 助産師
- 4. 養護教諭
- 5. 介護福祉士
- 6. 社会福祉士
- 7. 介護支援専門員
- 8. 臨床心理士
- 9. 精神保健福祉士
- 10. 産業カウンセラー
- その他: \_\_\_\_\_

8) 役職の有無 \*

- 1. 部局長級
- 2. 次長級
- 3. 課長級
- 4. 課長補佐級
- 5. 係長級
- 6. 役職なし
- 7. 教員
- その他: \_\_\_\_\_

## Ⅱ. あなたの所属する組織や職場における研究についてお尋ねします。

### 「研究」の定義：

- 問題の解決や疑問への回答を得るために、観察、測定、データ分析などの順序だった手法を用いて、妥当性のある結論を導き出す体系的な探究。介入研究や調査研究などだけでなく、日常の実践から課題を見出し、その課題解決や実践の改善のために、調べ、分析して考察し、報告として発表する、あるいは学会発表することも含める。

1. あなたの所属する組織や職場では、現在、研究を行っていますか。\*

- 1) 行っている
- 2) 行っていない
- 3) 分からない
- その他: \_\_\_\_\_

戻る

次へ

フォームをクリア

## Ⅲ. あなた自身の経験やお考えについてお尋ねします。

### 【現在のご所属での実践について】

1. 現在または過去に、職場における研究に参加したことがありますか。\*

- 1) 現在参加している
- 2) 過去に参加したことがある
- 3) 参加していない

戻る

次へ

フォームをクリア

1) または2) と回答した方にお尋ねします。

① 職場における研究に参加した経緯は何ですか。 \*

- 1) 関心があり参加した
- 2) 指示があり参加した
- 3) 全員参加のため参加した
- 4) 自身で研究を企画した
- その他: \_\_\_\_\_

戻る

次へ

フォームをクリア

あなた自身の研究に関するお考えについてお尋ねします。

2. 研究がどのように保健師等の実践にいかせるとお考えですか。（複数回答）\*

- 1) 実施している保健活動の科学的エビデンスを確認できる
- 2) 行っている保健活動の質の改善ができる
- 3) 業務評価に使用できる
- 4) 人材育成に活用できる
- 5) 事業化や施策化の根拠にできる
- 6) わからない
- その他: \_\_\_\_\_

3. 保健師等が研究を行うために必要なものは何だと思えますか。（複数回答）\*

- 1) 勤務の中で研究に取り組める時間
- 2) 人手
- 3) 研究や学会発表、論文投稿等の経費
- 4) 職場や部署が研究を受け入れる風土
- 5) 研究を担う保健師等の配置
- 6) 研究のスーパーバイズをしてくれる専門家
- 7) 研究倫理審査を受けられる場
- 8) 単年度ではなく長期的に取り組める機会
- 9) 統計ソフトや質的分析ソフト
- その他: \_\_\_\_\_

4. 大学等の機関との共同研究を行う必要があると思いますか。\*

- 1) 必要だと思う
- 2) 必要だと思わない
- 3) 分からない

戻る

次へ

フォームをクリア

4で必要だと思うと回答した方に伺います。

5. なぜ共同研究を行うことが必要だと思いますか。（複数回答）\*

- 1) 研究の方法論や手法を知ることができるため
- 2) 研究倫理審査を受けることができるため
- 3) 産官学連携を推進するため
- 4) 実施している保健活動の科学的エビデンスを専門家と一緒に確認できるため
- その他: \_\_\_\_\_

戻る

次へ

フォームをクリア

あなた自身のお考えについてお尋ねします。

6. 研究を行う場合、どのような人や組織と一緒に行う必要があると思いますか。\*  
(複数回答)

- 1) 住民や住民組織、NPO
- 2) 企業や商工会など
- 3) 自治体内の保健医療福祉以外の部署
- 4) 地域の保健医療福祉機関
- 5) 地域の公的機関（警察、消防、学校など）
- 6) 大学などの研究機関
- その他: \_\_\_\_\_

7. 保健師等の活動での現在の課題、あるいは継続する課題は何ですか。\*

回答を入力  
\_\_\_\_\_

8. 7 の課題を解決するためにどのような研究が必要と思いますか。\*

回答を入力  
\_\_\_\_\_

9. 現在、あるいは今後どのような研究をやってみたいですか。\*

回答を入力  
\_\_\_\_\_

10. どのような体制が整えば、あなたは研究ができると思いますか。 \*

回答を入力

11. 大学などの教育・研究者（現場の保健師等）と一緒にするならどのような研 \*  
究をやってみたいですか。

回答を入力

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。  
↓↓↓ 下記の送信ボタンを押してください。

戻る

送信

フォームをクリア

【教育/研究者を選んだ場合の画面】

<教育/研究者（大学、研究機関等に所属する教員、研究者等）の方用>

I. あなたご自身のことについてお尋ねします。  
(あてはまるものに○をつけ、空欄には適当な数字または語句をご記入ください)

2) 性別 \*

1. 女性

2. 男性

その他: \_\_\_\_\_

3) 年齢 \*

20代

30代

40代

50代

60代

70代

戻る      次へ

フォームをクリア

あなたご自身のことについてお尋ねします。

3) 専門職としての資格 \*

(お持ちの資格すべてに○をつけてください)

- 1. 看護師
- 2. 保健師
- 3. 助産師
- 4. 養護教諭
- 5. 介護福祉士
- 6. 社会福祉士
- 7. 介護支援専門員
- 8. 臨床心理士
- 9. 精神保健福祉士
- 10. 産業カウンセラー
- その他: \_\_\_\_\_

4) 公衆衛生看護分野における実践（保健師、養護教諭、看護師等）の経験年数 \*

満（ ）年（ ）カ月

記入例：満（ ）年（ ）カ月 ※2022年4月時点での年数をお書きください。

回答を入力  
\_\_\_\_\_

5) 教員・研究者としての経験年数 \*

記入例：満（ ）年（ ）カ月 ※2022年4月時点での年数をお書きください。

回答を入力  
\_\_\_\_\_

6) 現在の職位 \*

- 1. 教授
- 2. 准教授
- 3. 講師
- 4. 助教
- 5. 助手
- その他: \_\_\_\_\_

7) 所属機関の種類 \*

- 1. 国立大学
- 2. 公立大学
- 3. 私立大学
- 4. 短期大学
- 5. 保健師養成学校
- その他: \_\_\_\_\_

8) 所属分野（地域看護学または公衆衛生看護学分野・教室など）の教員数\*  
（            ）名

回答を入力  
\_\_\_\_\_

戻る

次へ

フォームをクリア

## Ⅱ. あなたの所属する組織や部署（教室）における共同研究についてお尋ねします。

### 「研究」の定義：

- 問題の解決や疑問への回答を得るために、観察、測定、データ分析などの順序だった手法を用いて、妥当性のある結論を導き出す体系的な探究。介入研究や調査研究などだけでなく、日常の実践から課題を見出し、その課題解決や実践の改善のために、調べ、分析して考察し、報告として発表する、あるいは学会発表することも含める。

1. あなたの所属する部署（教室）では、現在または過去に自治体等との共同研究を行ったことがありますか。

- 1) 現在行っている
- 2) 過去に行ったことがある
- 3) 行ったことはない

戻る

次へ

フォームをクリア

2. 1で1・2と回答した方に伺います。

ご所属の部署（教室）で行ったことがある共同研究について教えてください。

1) どのような研究テーマですか。（複数回答）

- ① 事業評価に関するテーマ
- ② 人材育成評価に関するテーマ
- ③ 対象理解に関するテーマ
- その他: \_\_\_\_\_

戻る

次へ

フォームをクリア

### Ⅲ. あなた自身の研究に関するお考えについてお尋ねします。

1. 研究がどのように保健師等の実践に行かせると思いますか。(複数回答) \*

- 1) 実施している保健活動の科学的エビデンスを確認できる
- 2) 行っている保健活動の質の改善ができる
- 3) 業務評価に使用できる
- 4) 人材育成に活用できる
- 5) 事業化や施策化の根拠にできる
- 6) わからない
- その他: \_\_\_\_\_

2. 実践の場(自治体等)との共同研究を行う必要があると思いますか。 \*

- 1) 必要だと思う
- 2) 必要だと思わない
- 3) 分からない

戻る

次へ

フォームをクリア

2で 1) 必要だと思うと回答した方に伺います。

3. なぜ共同研究を行うことが必要だと思いますか。(複数回答) \*

- 1) 実践の場の課題解決に貢献できるため
- 2) 研究倫理審査を受けてもらうことができるため
- 3) 産官学連携を推進するため
- 4) 現場の課題を踏まえた研究に取り組むことができるため
- 5) 現場の課題が分かるため
- その他: \_\_\_\_\_

戻る

次へ

フォームをクリア

あなた自身の共同研究に関するお考えについてお尋ねします。

4. 実践の場との共同研究を推進するために必要なものは何だと思えますか。 \*  
(複数回答)

- 1) 勤務の中で研究に取り組める時間
- 2) 人手
- 3) 研究や学会発表、論文投稿等の経費
- 4) 組織や部署が共同研究を受け入れ、推進する風土
- 5) 実践の場における研究を担う保健師等の配置
- 6) 共同研究の調整を担うスタッフ
- 7) 共同研究における組織間の情報の取り扱いに関する先行例や指針
- 8) 単年度ではなく長期的に取り組める機会
- その他: \_\_\_\_\_

5. 共同研究を行う場合、どのような人や組織と一緒にいる必要があると思えますか。 (複数回答) \*

- 1) 住民や住民組織、NPO
- 2) 企業や商工会など
- 3) 自治体内の保健医療福祉以外の部署
- 4) 地域の保健医療福祉機関 (保健所・保健センター以外)
- 5) 地域の公的機関 (警察、消防、学校など)
- 6) 自治体
- その他: \_\_\_\_\_

戻る

次へ

フォームをクリア

【今後求められる研究テーマについて】お尋ねします。

6. 保健師等の活動での現在の課題、あるいは継続する課題は何だと思えますか。 \*

回答を入力

7. 6の課題を解決するためにどのような研究が必要と思えますか。 \*

回答を入力

8. どのような体制が整えば、あなたが共同研究をできると思えますか。 \*

回答を入力

9. 保健師等や自治体と共同研究をしたら、どのような研究を行ってみたいですか。 \*

回答を入力

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。  
↓↓↓ 下記の送信ボタンを押してください。

戻る

送信

フォームをクリア

令和4年度地域保健総合推進事業  
「地域における保健師活動に関する戦略的調査研究の  
推進に関する検討」  
報告書

発行日 令和5年3月  
編集・発行 日本公衆衛生協会  
分担事業者 麻原 きよみ（聖路加国際大学大学院）  
〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1  
TEL 03-3543-6391  
FAX 03-5550-2272