

# 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

# 【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。
  - 規範・倫理の存在 →「保健師」独自のものがない
  - 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
  - 職務の自律性 →名称独占、多領域配置等による限界あり
  - 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

保健師の未来を拓く  
プロジェクト  
(2023-2024)

一社)全国保健師教育機関協議会

# 【保健師】プロフェッショナル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

2023. 1 3 6 7 8 9 10 11 12 2024. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ……

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

コア原案作成・倫理審査  
専門家パネル協力依頼→

デルファイ調査

1 2 3

→パブコメ→成案

師長会 実践適用・各種調査研究等へ

全保教 公衆衛生看護学教育  
モデル・コア・カリ改訂へ

公看学会 実践ガイドライン等へ

看護協会 保健師の人材育成ツール  
(習熟段階)開発等へ

コアの  
活用

活用し  
て成果  
創出

## 2. デルファイ調査

# 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・精錬・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、Jüngeret 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
	平均23.0 土標準偏差12.1	20年以上29年未満	20.6
		30年以上	39.7
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
コアコン ピテン シー	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)	<ul style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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。</li></ul>
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	<ul style="list-style-type: none"><li>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。</li></ul>
健康増進・予防活動 =健康増進活動と予防活動	<ul style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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。</li></ul>
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	<ul style="list-style-type: none"><li>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、相互の双赢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。</li><li>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もあります。</li><li>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。</li></ul>

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フォーマス)	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 保健師によ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ビテンシー		
3健康の正義と公平性 6包摂と参加 5人権と市民的自由 2健康と安全		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 ユア ・バ 人権と自律 健康と安全								
1プロフェッショナリズムと信頼		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	1. 自律したSCPHN 実践	1. PR: プロフェッショナリズム 9 生涯にわたって学 び続ける姿勢	1. PR: プロフェッショナリズム 3. LL: 生涯学習能 力	1. PR: プロフェッショナリズム 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	
				6. 保健師の活動基盤 根拠に基づく実践		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: 看護教育のスカラシップ	
		6. 公衆衛生科学の スキル		1 地域診断に基づ <PDCAサイクルの 実施	1 地域支援活動 1. 地域診断・地区活動	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	6. IT: 情報・科学技 術を活かす能力	8: 情報科学とヘル スケア技術	
		1. アセスメント・ア ナリティック・スキル		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. 地区活動に立脚 した活動の強化 3. 健康の維持・回 復・緩和	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	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	2. GE: 総合的に患 者・生活者をみる姿 勢	2: 人間中心のケア
		5. カルチュラル・コ ンピテンシー・スキ ル		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 3. 事業化・施策化の ための活動 1. 事業化・施策化	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)			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		7. 財務計画と評価 および管理のスキル	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	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 全の管理	11. QS: ケアの質と 安全の管理			5: 品質と安全	
		7. 財務計画と評価 および管理のスキル		4. カルチュラル・コ ンピテンシー・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 7. 部署横断的な保 健活動の連携及び 協働	人々/コミュニティを中心 とする協働・連携	(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. 健康危機管理の体制整備 2. 健康危機発生時の対応	合意と解決を導くコミュニ ケーション			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			
								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く 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

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正の是正に取り組み、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、顯在的/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。

## 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

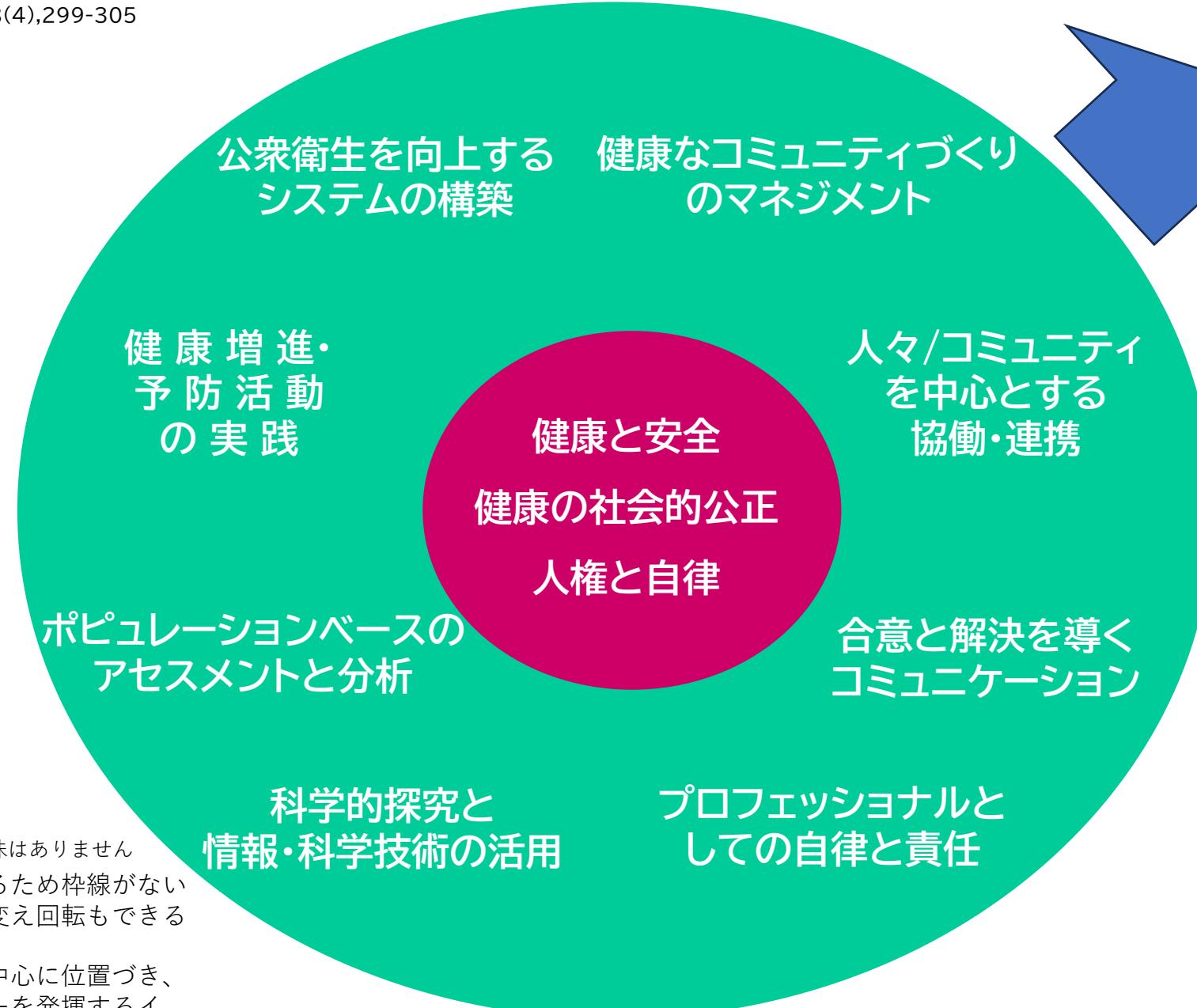


図. 保健師のコアバリューとコアコンピテンシー:イメージ図

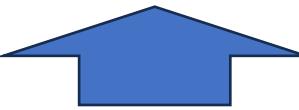
## 4. 保健師のコアバリュー とコアコンピテンシー の活用と普及

1. 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> (日本公衆衛生学会 優秀論文賞)
2. 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, 13(1):54-57, 2024.  
[https://doi.org/10.15078/jjphn.13.1\\_54](https://doi.org/10.15078/jjphn.13.1_54)
3. 岡本玲子, 岸恵美子, 松本珠実, 臺 有桂: 特別記事 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, 8(4), 2024
4. 保健師ジャーナルにて、2024年8月から2025年6月号までの6回、各コアの解説を連載  
「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」)
5. 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 –公衆衛生看護のあり方に関する委員会企画–」, 月刊公衆衛生情報, 1, 4-11要確認, 2025.
6. 公開シンポジウム: 第84回日本公衆衛生学会総会(静岡), セッション番号: S-023  
演題名: 3学会合同企画★保健師の本来業務を再確認！～所属や職種を越えた相互理解へ～  
日時: 2025年10月30日(木) 8:40～10:10  
<https://plaza.umin.ac.jp/jsp84/program/index.html>

# 保健師のコアと各種スタンダード、および保健師活動の関連（イメージ）

## 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



## 保健師活動

●地域における保健師の保健活動について（保健師活動指針）

●保健師の習熟段階・キャリアラダー ●各種保健師実践ガイドライン

■保健師教育モデルコアカリキュラム ■指定規則・保健師に求められる実践能力

コアコンピテンシー

コアバリュー

# 保健師関連団体の全体像 ➡ コアの明確化は保健師の総意の第一歩。歩み続けよう！

