

技術指導の例

～保健師編～

平成 23 年 2 月

厚生労働省

技術指導の例

<新人保健師>

保健師活動に関する技術	ページ
○家庭訪問	1
○地域診断におけるアセスメント	13

<新人保健師>

保健師活動に関する技術指導

～家庭訪問～

【到達目標】

担当地区の基本的な事例*の訪問支援を一人で行うことができる。

【到達までの期間】 6か月～1年

【保健師活動に関する技術を支える要素】

- ・ 担当地区の対象者の把握ができる
- ・ 訪問の優先順位を判断できる
- ・ 訪問対象として選択した理由及び法的根拠を説明できる
- ・ 生活者としての主体性や価値観を尊重できる
- ・ 信頼関係の構築、維持ができる
- ・ アセスメント、目標設定、計画立案、実施、評価の一連の過程を経ることができる
- ・ 家族面接や相談の技術を活用できる
- ・ 個人・家族の持つ力を引き出すような支援ができる
- ・ 正確かつ簡潔な記録ができる
- ・ 活用可能な社会資源を理解し、情報提供やケアマネジメントができる。
- ・ 他の支援方法と組み合わせることができる
- ・ 対象者の置かれている環境が把握できる
- ・ 個別支援を通して、地域・環境要因と個の健康との関連を理解できる
- ・ 個別支援を通して、集団や地域をみる視点を持つことができる

*基本的な事例とは、正常分娩の新生児、乳幼児健康診査において要経過観察と判断された乳幼児、乳幼児健康診査未受診者、健康診査事後指導が必要な成人、慢性期の療養者（結核・精神・難病等）、独居の高齢者やの高齢夫婦世帯を指す

【研修方法】

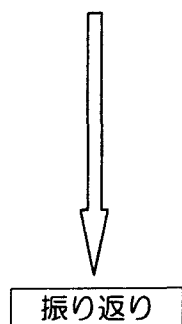
見学訪問

担当者：実地指導者（教育担当者）

研修内容：基礎教育での知識と技術の確認を行う

新生児等の基本的な事例だけでなく、指導者が継続訪問している事例の見学も行う

- ・ 対象者の選択と必要性の判断・法的根拠

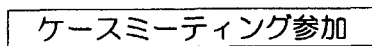


- ・訪問前の情報収集・分析と健康課題の抽出
- ・対象者との連絡・時間調整、訪問計画の立案
- ・対象者に応じた基本的支援技術
- ・家庭訪問の実際、訪問後の報告と記録
- ・事前事後の関係者との連携の実際
- ・家庭訪問の機会を活用した地区踏査

担当者：実地指導者（教育担当者）

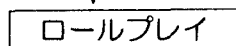
研修内容：地域に出る機会を活用した関係づくりを学ぶ

- ・観察・判断・計画修正の実際
- ・対象者の自立状況のアセスメント
- ・継続支援の必要性の判断と次回の計画
- ・関係機関やキーパーソンとの情報交換の方法



担当者：教育担当者、実地指導者

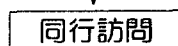
研修内容：先輩保健師が事例について話し合う場に参加し、
困難事例への対処やチームで考える必要性を学ぶ



担当者：実地指導者（教育担当者）

研修内容：ロールプレイを通して、演習を行う

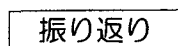
- ・訪問するケースを想定したロールプレイ
- ・電話対応、面接技術、計測や対応の実際



担当者：実地指導者（教育担当者）

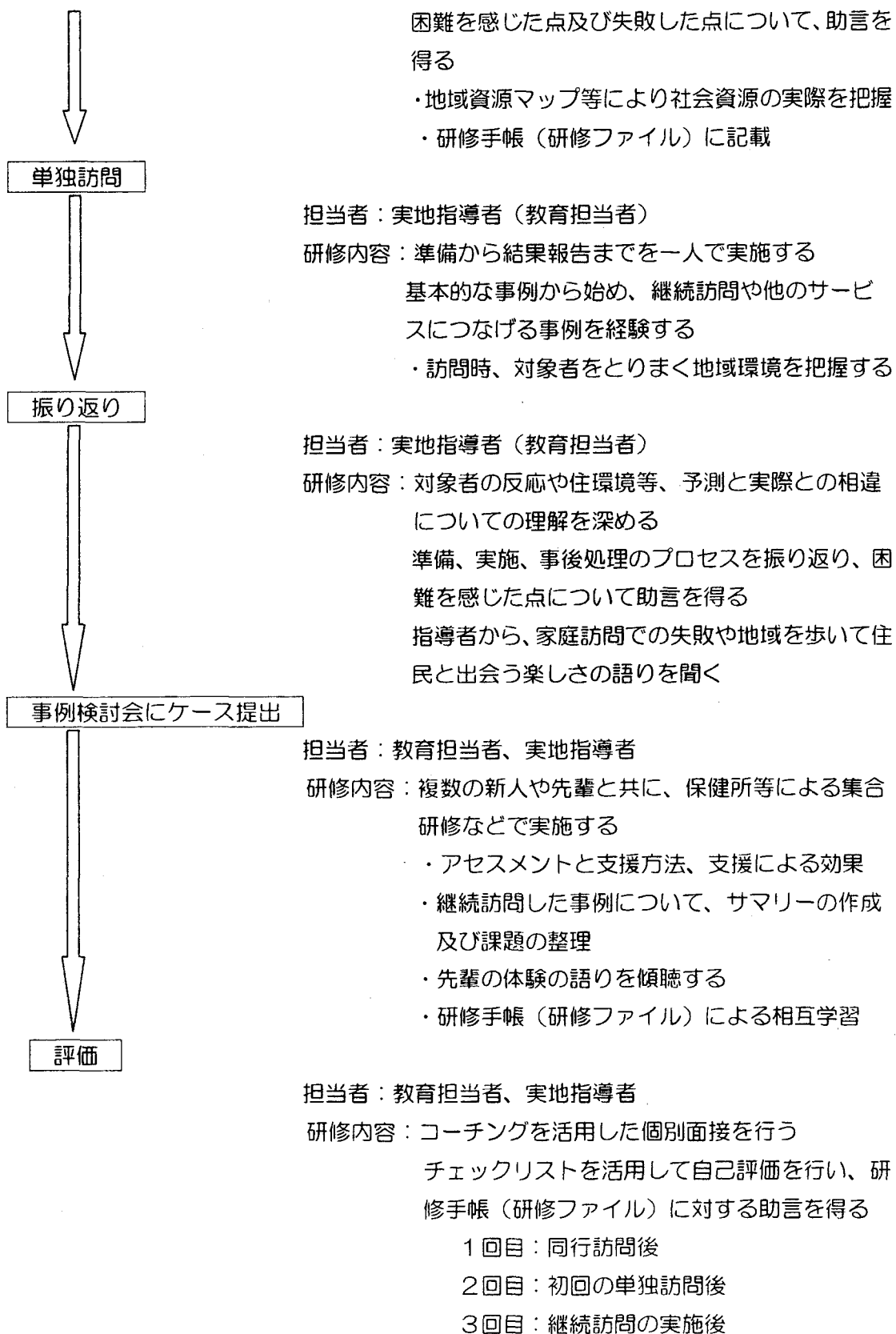
研修内容：地区を把握（地理・交通手段・地域性）する
対象者の選択・情報収集・訪問計画の立案を助言
を得ながら実施する

- ・対象者との時間調整や準備を単独で実施
- ・対象者に応じた基本的支援技術の実施
- ・指導者の助言を受けながら、訪問を実施
- ・訪問の記録を行い、チェックを受ける
- ・助言を受けて、必要な関係者に連絡



担当者：実地指導者（教育担当者）

研修内容：準備・実施・事後処理のプロセスを振り返り、



手順	指導時の留意点
<p>1. ケース選択</p> <p>1) 担当地区の訪問対象者を把握する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種届出による対象者リストを確認する <p>2) 訪問の優先順位をつける</p> <ul style="list-style-type: none"> ●訪問対象となった背景を把握する <ul style="list-style-type: none"> ・法的根拠に基づくものか、本人の希望を受けて行うものか、本人は拒否していても必要と判断して行うものかを把握し、訪問の目的を理解する 	<ul style="list-style-type: none"> ●基本的な事例を選んで、単独に訪問できるような技術の習得を目指す ●見学訪問では、指導者が継続訪問している事例の中から、対象者の身体に触れることができ、新人が会話に参加できる事例を選ぶ ●家庭訪問等に実際に出ることが楽しいと思えるような指導を心がける ●新人保健師の学習状況の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問の対象者とする根拠 ・基本的な訪問支援の技術 ・社会資源 ・関係機関との連携 <p>1. ケース選択</p> <ul style="list-style-type: none"> ●訪問対象者を把握する方法についての知識を確認する <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <ul style="list-style-type: none"> ・各種届出 ・健康相談・健康診査 ・住民や関係者からの依頼 ・感染症や災害等の発生時 ・日頃の地区活動から ・自治体での重点的取組み ・調査（栄養調査・実態調査・研究） </div> <ul style="list-style-type: none"> ●優先順位が分からない場合は指導者に相談するように伝えておく ●優先順位の判断に関する根拠を確認する <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>※家庭訪問の優先順位</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 生命の危険がある 2. 依頼者や相談者の不安が強い 3. 周囲の人への影響が強い 4. 公衆衛生上の課題 </div>

<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションが十分に取れない対象の場合 ・拒否や暴力がある人の場合 ・本人に会えない場合 	<ul style="list-style-type: none"> ●収集した情報と分析結果を確認 <ul style="list-style-type: none"> ・情報収集先について助言する ・個人情報保護の観点を確認 ・アセスメントの方法について助言する <ul style="list-style-type: none"> (例) 精神や難病の事例の場合 <ul style="list-style-type: none"> 本人・家族の生活歴(病歴を含む)を時系列で整理することにより、病気が本人・家族に及ぼす影響、対処パターン、強みなどを見出すことができる ●アセスメント結果について、良い点はほめ、不足する点は助言する ●訪問計画について、実施項目が多くならないよう、時間配分や誰に会うか等を考えているか、確認する ●初期の段階など必要時、ロールプレイで訪問場面をイメージする <ul style="list-style-type: none"> ・ロールプレイを行い、実際場面をイメージできるように促すとともに、訪問の流れ(開始から終了の挨拶まで)を考えるよう助言する ・各種資料を活用した説明や拒否された場合等の対応ができるよう、ロールプレイを行う ・新生児・乳児訪問の場合、児の抱き方、身体計測方法、衣服の着脱方法等を事前に確認する ・観察のポイントや母子健康手帳の活用方法を確認する
<p>3) 支援に必要な社会資源の情報を収集する</p> <ul style="list-style-type: none"> ●現在活用している社会資源やネットワーク図を作成し、3か月後・6か月後など時間とともに変化するかを予測する 	<ul style="list-style-type: none"> ●社会資源について確認し、必要に応じて助言する <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携の必要な人の把握状況を確認する ・訪問前に連絡が必要か否かの判断を確認する

<p>4) 訪問時に持参する保健指導用教材を作成する</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象や訪問目的に合わせた資料や保健指導に必要な媒体を準備する <p>3. 訪問日時の決定</p> <p>1) 対象者の自宅又は連絡先に電話をかける</p> <ul style="list-style-type: none"> ●自分の所属と氏名を名乗る ●訪問の目的を説明し、対象者との共通理解を得る ●対象者のニーズの確認を行う <p>2) 訪問の日時を約束する</p> <ul style="list-style-type: none"> ●電話する前に、自分の都合の良い日時を3つ程度リストアップしておく ●対象者の都合を確認し、日時を決定する ●家族への電話の場合、支援対象本人に会いたい希望を伝えておく ●新生児であれば、退院日、母乳（ミルク：乳児用調整粉乳）の飲み具合、母子の体調、母親の心配事などについての追加情報を得る <p>4. 事前準備</p> <p>1) 訪問場所を確認する</p> <p>2) 出発時間を確認する</p> <ul style="list-style-type: none"> ●余裕を持って到着するようにする <p>3) 必要物品を準備する</p> <ul style="list-style-type: none"> ●目的に応じた必要な物品と訪問かばん 	<ul style="list-style-type: none"> ●保健指導用教材の作成を行う ・年齢等、対象の特性を考慮しているか確認する ・既存の資料を用いる場合、個別性の付加が必要か否かを確認する <p>3. 訪問日時の決定</p> <ul style="list-style-type: none"> ●初期の段階における電話対応について、指導する ・留守の場合や断られた場合の対応が考えられるように、電話対応のロールプレイをしておく（指導者が本人・家族の役になり、種々の場合を想定する） ・新人保健師が訪問対象者に初めて電話する場合は、側で見守り、必要時には助言する ・新人の電話対応について、早い段階で気になる点については助言する ●追加情報を得て訪問計画を修正した場合、報告を求め、必要時は助言する <p>4. 事前準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ●初期の段階では、訪問場所等について助言する ・場所と経路を一緒に確認し、目印となる建物や道路事情・交通機関情報等の情報収集の方法について助言する ・事例によっては訪問先でなく、他の場所に駐車した方が良い場合もあることや、駐車場
---	--

<p>●目的に応じた必要な資料・媒体</p> <p>●基本的な私物（身分証明証・運転免許証・財布・携帯電話など）</p> <p>4) 名刺や連絡票を準備する</p> <p>5. 訪問の実施</p> <p>1) 出発する</p> <p>①目的や対象に応じた服装を整える</p> <p>②訪問場所・訪問の目的と計画・準備物品を再確認する</p> <p>③上司や同僚に出かける旨を報告する</p> <p>④約束した時間に声をかけるように時間を設定する</p> <p>2) 訪問先で挨拶をする</p> <p>①所属・氏名を明瞭に名乗り、自己紹介する</p> <p>②訪問の目的を明確に伝える</p> <p>③相手を確認する</p> <p>④留守の場合は、訪問目的と連絡先を書いた名刺、又は連絡票を郵便受けや玄関ドア内側などに入れる</p> <p>3) 目的・状況に応じた展開を実施する</p> <p>①誠実な態度で相手の話を傾聴する</p> <p>②生活の場で収集した新たな情報を基に、再アセスメント及び計画の修正をその場で行う</p> <p>③対象に応じて身体計測・療養相談・生活指導などを実施する</p> <p>④必要に応じて社会資源の情報を提供</p> <p>⑤不安や疑問が解消、又は軽減したかを確認</p>	<p>等についての具体的な助言を行う</p> <p>5. 訪問の実施</p> <p>●単独訪問の場合、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・余裕を持って準備できているかを確認する ・緊張を和らげるよう声かけをする <p>●挨拶やコミュニケーションの様子を見守る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相手を尊重した誠実な態度であるか ・明瞭な言葉遣いをしているか ・アイコンタクトやペーシングなど傾聴のスキルを活用しているか <p>●振り返りを行い、必要な場合はロールプレイを再度行い、次回訪問に向けて自己の課題を明確にする</p> <p>●計測・観察等の技術の実施状況を確認する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血圧や体重測定等の技術 ・面接中での身体的・心理的・社会的な観察や住環境のアセスメント <p>●相談の技術の発達を促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カウンセリングやコーチングなどコミュニケーションスキルを活用した面接技術は、指導者が実施し、見せる
---	---

する

⑥継続支援の必要性を判断し、対象と相談する

※面接相談の技術

- 対象者が安心して話に集中できる環境を設定する
- 誠実な態度で話を聞き、傾聴や共感的理解に努める
- 個人・家族の考え方や生活スタイルを尊重する
- 個人・家族自らが自分の健康課題に気づき、解決に向けて主体的に取り組むように働きかける

6. 報告と記録

1) 要点を指導者ととも上司に報告をする

- ・出会えた人
- ・要した時間
- ・支援内容と対象の反応
- ・計測値などの結果
- ・今後の予定など

2) 記録を行う

訪問前

- ・情報
- ・アセスメントの総括と健康課題
- ・訪問計画
- ・必要な関係機関との連絡内容

訪問後

- ・訪問者と時間
- ・被訪問者

・上手くいかなかった場合は、その状況を再現し、相手の立場に立って考えることを促す

●実施後の振り返りの際、良い点を褒め、新人保健師に感想や観察したことを語らせた後、指導者が得た情報や判断内容、その理由を新人保健師に伝える

6. 報告と記録

●まず慰労し、訪問後の報告と感想を聞き、必要な内容が報告されているかを確認する
・今後の予定の判断については、対象者の意思を確認する

・支援実施内容を確認し、支援を行うに至ったアセスメントの経過を確認する

●上手くいかなかった事例の場合や対応に困った事例の場合には、必要であれば別室で話を聞く

●記録内容を確認し、必要時は助言する
・事実が客観的に記録されているか
・必要事項が見やすく記載されているか
・アセスメントや評価・考察などが記載されているか

<ul style="list-style-type: none"> ・訪問場面の状況 ・対象者のアセスメントと健康課題 ・支援内容と個人・家族の反応 ・健康課題に対する支援結果と残された課題 ・必要な関係機関との連絡内容 ・次回訪問の必要性和時期 <p>7. 事後処理</p> <p>1) 物品の整理</p> <p>2) 必要時に対象への連絡・情報提供</p> <p>3) 健康課題により、他の専門職につなぐ</p> <p>4) 関係機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ●訪問前：必要時、情報を収集する ●訪問後：結果を報告するとともに、今後の予定を確認する <p>8. 地区管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ●訪問ケースの管理台帳を作成する ●月間計画・年間計画の中に訪問予定を入れる ●関係者・関係機関マップを作成する <p>9. 事例検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ●継続訪問した事例のサマリーを作成する ・健康課題 ・支援目標 ・支援経過と結果 	<p>7. 事後処理</p> <ul style="list-style-type: none"> ●関係機関との連携の実際について、指導者の電話対応を意図的に聞かせ、ミニ・ロールプレイをするなど、対応を具体的に助言する ●電話だけでなく、関係機関の近くに出向いた機会を活用して直接関係者と話す重要性を伝える <p>8. 地区管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ●担当地区の関係機関やキーパーソンの情報などを、研修手帳（研修ファイル）にまとめるよう助言する ・訪問者宅が記載された地図など、個人情報の管理に注意するよう促す <p>9. 事例検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ●プレゼンテーションと討議により、対象の理解や支援方法の知識を深めるとともに、家庭訪問への意欲を高める
---	--

<ul style="list-style-type: none">・評価・考察の要約・事例紹介に必要な最低限の情報	<p>●集合研修において、研修手帳（研修ファイル）を持参してもらい、新人保健師同士で見せ合うことにより工夫点や入手したい情報を相互に学ぶ機会とする</p>
---	---

【家庭訪問のチェックリスト】

氏名()

◎：一人でできる ○：支援があればできる

目標達成期間 6か月～1年

確認事項	実施 月日	自己 評価	他者 評価
①担当地区の訪問対象者を把握することができる			
②訪問の優先順位を考えることができる			
③訪問対象となった背景や法的根拠を説明できる			
④訪問日時を調整し、設定できる			
⑤対象にあわせた必要物品を整えることができる			
⑥健康課題を見出し、訪問計画を立案することができる			
⑦訪問目的の主たる対象者に直接会うことができる			
⑧安全な方法で支援技術を提供できる			
⑨家庭環境の観察や相談内容によって、訪問計画を修正できる			
⑩個人・家族と信頼関係を築くことができる			
⑪生活者としての価値観や信念を尊重することができる			
⑫個人・家族の持つ力を引き出すことができる			
⑬個人・家族が活用可能な社会資源の情報を提供できる			
⑭健康課題の解決に向け、主体性を尊重した援助ができる			
⑮具体的かつ客観的に記録を書くことができる			
⑯必要に応じて関係機関と連携することができる			
⑰訪問結果および支援経過を正確かつ迅速に報告できる			
⑱個別支援から集団や地域をみる視点を持つことができる			
⑲単独で継続訪問できる			
⑳困ったときには指導者の助力を求めることができる			
㉑継続訪問した事例のサマリーを作成し、自己の課題についてプレゼンテーションができる			
コメント（今後のアドバイスなど）			

～地域診断におけるアセスメント～

地域診断は、保健師活動の基盤であるが、新人保健師の到達目標とその到達の目安等を考慮した結果、保健師活動に関する技術指導例としては、アセスメント過程のみを記載するものとした。

【到達目標】

- 身体的・精神的・社会文化的・環境的側面から客観的・主観的情報を収集することができる
- 地域、対象者の属する集団を全体としてとらえ、健康のアセスメントができる

【到達までの期間】 2か月～1年

【保健師活動に関する技術を支える要素】

- ・疫学の方法論を説明できる
- ・各種保健統計の意味を理解して、地域診断に活用できる
- ・保健師が行う地域診断の目的を理解している
- ・地区踏査を行い、地域の概要を把握できる
- ・地域の基本構造をアセスメントする視点を理解し、身体的・精神的・社会文化的・環境的な基本的データを説明できる
- ・人口静態・構造（家族を含む）、人口動態
- ・経済、政治、教育、コミュニケーション、運輸・安全など
- ・保健医療福祉システム
- ・自然環境、地理的環境
- ・歴史、価値規範
- ・地域における対象者の健康状態をアセスメントするための身体的・精神的・社会文化的・環境的な基本的なデータを説明し、その所在が分かる
- ・全般的健康指標
- ・母子保健データ
- ・成人保健データ
- ・高齢者保健データ
- ・感染症関連データ
- ・保健行動・保健意識に関するデータ
- ・地域の既存の一次データ、二次データを収集し、比較分析できる
- ・地域の保健師活動から得られた質的データをアセスメントに活用できる
- ・対象者の声を聞き、アセスメントに活用できる

【研修方法】

集合研修

担当者：保健所長、教育担当者、実地指導者

基礎教育での知識と技術の確認を行う

研修内容：保健統計の意味とデータ分析、疫学方法論、地域診断方法論（目的、質的・量的データ収集と分析）などの講義と演習を行い、地域診断のための基礎的知識を確認する

実際の地域診断事例の提示

担当者：教育担当者、実地指導者

研修内容：より実際的な理解を深めるため、所属組織の保健計画とデータに基づく地域診断の討論などの講義・演習を行う

実施

担当者：実地指導者

研修内容：担当する地域を対象に地域診断を実施する

評価

担当者：教育担当者、実地指導者

研修内容：集合研修で地域診断の報告を行い、参加者と意見交換を行う。その後、指導者が評価を行う

研修内容を所属機関に持ち帰り、所属機関内のスタッフにプレゼンテーションを実施し、再検討を行う

手順	指導時の留意点
<p>1. 準備</p> <p>2. 実施</p> <p>1) 地区踏査によって概要を把握する</p> <p>●担当地区の概要を把握する</p> <p>①地区踏査を実施する</p> <p>②地図に、観察事項及び収集したデータを記載する</p> <p>③レポートを作成する</p> <p>④指導者からフィードバックを受ける</p> <p>●所属機関の概要を把握する</p> <p>①活動を通しての地区踏査を実施する</p> <p>②レポート又は面接により、指導者に観察事項を報告する</p> <p>③保健事業と関連付けて地域診断の目的を理解する</p>	<p>1. 準備</p> <p>●新人保健師の保健師教育での学習状況を確認する</p> <p>・地域診断の知識、理解度、実習での実施の程度を把握する</p> <p>2. 実施</p> <p>●日常的に実施する保健師活動を基盤にした地区診断から行い、無理なく地域に入っていくことを大切にする</p> <p>・担当地区がない場合は、中学校区などの踏査から実施する</p> <p>・新人の気づきを伸ばすように指導する</p> <div data-bbox="810 1025 1362 1429" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※地区踏査の視点の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歴史 ・価値観と信念 ・行動 ・物理的環境 ・経済 ・教育 ・コミュニケーション、情報 ・人口属性 ・民族性（地域性） ・保健医療と福祉 ・安全と交通 ・政治と行政 ・レクリエーション </div> <p>●日常的に実施する保健師活動を通して、地域を理解させる</p> <p>・意図的に地域の背景を伝える</p> <p>・指導者の視点による地域の観察点を言葉で伝え、確認する</p> <p>・多様な地区に保健事業や家庭訪問等で出向き、地域の多様性・多面性と特性に気づく機会を提供する</p> <p>・新人保健師の主体的な学びをサポートする</p> <p>・保健事業と関連させて、地区を深く理解することの目的と意義を考えるよう促す</p>

<p>2) 基本となる既存データから地域の実態を理解する</p> <p>①既存データの所在を把握する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既存データを担当者から入手する ・保管場所、検索先を把握する <p>②人口静態、人口動態データから所属機関が所管する地域（以下、所管地域という）のアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口静態データ（総人口、性・年齢別人口、家族構成）、人口動態データ（死亡、出生、婚姻・離婚）について、所属機関における所在を把握する ・データの出所と算出方法を理解する ・経年的にデータを収集する ・動向を見て、データを判断する <p>③所管地域の人々を理解するためのデータのアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の歴史を調査する ・地域の文化を調査する <p>④所管地域の地理的な自然環境のアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地理的な特徴を調査する ・自然環境を調査する <p>⑤所管地域の社会文化的状況のアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経済状態 ・行政組織と財政 ・交通 ・安全 ・教育 	<p>●基本的な客観的データを用いた地域アセスメントを行う</p> <p>●人口静態データ、人口動態データが基本であると理解させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口動態データ等 ・データの算出方法から、データの特徴を理解しているか確認する <p>※③～⑤については、地域を大まかに見て、概要を理解することを目的とし、詳細なデータを要求せず、広い視野で地域を見るように助言する</p> <p>●地域保健計画や市町村総合計画等を活用することもできる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地理的な自然環境等の要素は、人々の健康の背景であり、健康問題の原因、又は解決のための資源であることを理解できるよう助言する <p>●所属組織の意思決定や財政状況を理解できるよう助言する</p>
---	--

<p>・地域関係（コミュニケーション）</p> <p>⑥所管地域の保健医療福祉システムのアセスメントを実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関 ・保健機関 ・福祉機関 ・健康保険 等 <p>⑦所管地域の健康状態の概要のアセスメントを実施する</p> <p>ア. 所管地域の健康水準について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均寿命 ・年齢調整死亡率 ・合計特殊出生率 等 <p>イ. 所管地域の疾病構造について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・死因別死亡割合 ・受療率 ・健康保険データ 等 <p>ウ. 基本となる母子保健データについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出生数（率） ・低体重児出生数（率） ・乳児死亡率 ・乳幼児健康診査結果 等 <p>エ. 基本となる成人保健データについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査データ（生活習慣病） 等 <p>オ. 基本となる高齢者の保健データについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険データ（要介護度） 等 <p>カ. 感染症関連データについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・結核 ・予防接種率 	<ul style="list-style-type: none"> ●関係機関を理解するよう促す ・地域の資源の過不足ではなく、どのような組織機関があるのか、またどのような事業を実施しているかについて知ることを重視する ・実際に連携している機関を把握する <ul style="list-style-type: none"> ●所属機関が担っている対象の健康状態を、全体的に理解することに重点を置いて指導する ・データの算出方法等の基礎知識を確認しデータが示す内容を理解できるように指導する
--	---

<p>・感染症発生動向調査週報 ・インフルエンザ様疾患発生報告（学校欠席者数）等</p> <p>3) 活動を通して対象者の声を活用した地域のアセスメントを実施する</p> <p>●2) のアセスメント結果に、保健師活動を通して把握した対象者の情報等を付け加えてアセスメントを実施する</p> <p>4) 他の地域との比較を行い、地域の特性のアセスメントを実施する</p> <p>●2)、3) のアセスメント結果を、近隣の地域、保健所、都道府県、国のデータと比較し、対象とした地域の実態を相対的に位置付け、データの判断を行う</p>	<p>●質的なデータをアセスメントする際、対象者の生の意見を活用するよう指導する</p> <p>●量的データ及び質的なデータの判断を統合して行えるよう指導する</p> <p>●訪問や健康診査等で出会った対象者からの意見を大切にすることで、地域の健康課題に結び付くことを理解できるように指導する</p> <p>●日常的な保健師活動における感受性を磨くことの大切さに気づけるよう指導する</p> <p>●客観的なデータを判断できるように指導する</p> <p>・データの判断基準を理解する</p> <p>・所属機関が担っている対象の健康状態を判断する</p> <p>※特に、業務分担制をとる機関においては、各々の分野から見た地域の特徴を踏まえ、統合的に地域アセスメントを行う視点が必要である</p>
---	---

※2)～4)については、担当地区でも可能であるが、担当地区の場合はデータ収集を別作業で行う必要があるため作業量が多くなることに加え、所管地域の理解から始めることが基本であることから、担当地区のアセスメントと健康課題の抽出を2年目に行うという場合もある。

【地域診断におけるアセスメントのチェックリスト】

氏名()

◎：一人でできる ○：支援があればできる

目標達成期間 □ 2か月 ■ 6か月 □ 1年

確認事項	実施 月日	自己 評価	他者 評価
①疫学の方法論を説明できる			
②各種保健統計の意味を理解して、算出方法を説明できる			
③保健師が行う地域診断の目的を説明できる			
④地区踏査の方法と視点を説明できる			
⑤担当地区の地区踏査ができる			
⑥所管地域の地区踏査ができる			
⑦地域の基本構造をアセスメントする視点を説明できる			
⑧地域の基本構造をアセスメントするための、身体的・精神的・社会文化的・環境的な基本的なデータを説明できる			
⑨地域の健康状態をアセスメントするための、身体的・精神的・社会文化的な基本的なデータを説明できる			
⑩地域をアセスメントするためのデータの所在を説明できる			
⑪所管地域の人口静態データ、人口動態データを経年的に収集し、判断できる			
⑫所管地域の人々を理解するためのデータのアセスメントができる			
⑬所管地域の地理的自然環境をアセスメントできる			
⑭所管地域の社会文化的状況をアセスメントできる			
⑮所管地域の保健医療福祉システムをアセスメントできる			
⑯所管地域の健康水準をアセスメントできる			
⑰所管地域の疾病構造をアセスメントできる			
⑱所管地域の基本となる母子保健データのアセスメントができる			
⑲所管地域の基本となる成人保健データのアセスメントができる			
⑳所管地域の基本となる高齢者の健康データのアセスメントができる			
㉑所管地域の基本となる感染症関連データのアセスメントができる			

⑳活動を通しての対象者の意見を活用した地域のアセスメントができる			
㉑近隣の地域、保健所、都道府県、国のデータと比較して、所属地域の健康状態を判断できる			
コメント（今後のアドバイスなど）			