

【地域看護学Ⅰ】

目標Ⅰ. 地域で生活する人々の健康問題の解決や地域の健康課題の組織的な解決に関する地域看護活動の基礎的な考え方の理解を問う。

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|---------------|-------------------|-----------------------------|
| 1. 地域看護学の成立基盤 | A. 地域看護の変遷と意義 | a. 諸外国の公衆衛生と地域看護の変遷 |
| | | b. 我が国の公衆衛生と地域看護の変遷 |
| | | c. 我が国の保健医療福祉制度における保健師の位置付け |
| | B. 公衆衛生看護活動の理念・目的 | a. 公衆衛生看護活動の理念・目的 |
| | | b. 健康に関する認識の普及・啓発 |
| | | c. 自立的な生活への支援・強化 |
| | | d. 健康を志向する町づくり |
| | C. 基本概念とその活用 | a. 健康、生活 |
| | | b. 集団、組織、コミュニティ、地域社会 |
| | | c. 地域環境 |
| | | d. 一次予防、二次予防、三次予防 |
| | | e. プライマリヘルスケア |
| | | f. ヘルスプロモーション |
| | | g. パートナーシップ |
| | | h. ノーマライゼーション |
| | | i. 基本的人権の尊重、権利擁護〈アドボカシー〉 |
| | | j. 自立支援、エンパワメント、自己決定 |
| | | k. 住民自治、男女共同参画 |
| | | l. 施策化 |
| | | m. リスクアセスメント、リスクマネジメント |
| n. 健康危機管理 | | |
| o. 健康の社会的要因 | | |
| p. 行政評価、政策評価 | | |
| q. 保健師活動と倫理 | | |
| 2. 地域看護学の構成 | A. 活動領域 | a. 行政 |
| | | b. 学校 |
| | | c. 職域 |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|-----|---------|--------------------------|
| | B. 活動対象 | d. 医療施設、福祉施設 |
| | | a. 個人・家族 |
| | | b. 小集団 |
| | | c. 組織・機関 |
| | C. 活動方法 | d. コミュニティ、地域社会 |
| | | a. 地域診断 |
| | | b. 計画策定・評価 |
| | | c. 地区活動（地域を対象とした接近技法・技術） |
| | | d. 個人・家族・小集団の接近技法・技術 |
| | | e. コーディネーション |
| | | f. 地域ケアシステム構築 |
| | | g. 地域資源開発 |

目標Ⅱ. 地域環境の変化とあわせ、人々の健康への影響と健康課題への個人ならびに地域組織の対処行動についての理解を問う。

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|-----------------|---------------------|------------------|
| 3. 社会環境の変化と健康課題 | A. 社会情勢の変遷 | a. 人口構成の変化 |
| | | b. 疾病構造の変化 |
| | | c. 科学技術の発展 |
| | | d. 経済・産業構造の変化 |
| | | e. 地域社会の構造の変化 |
| | | f. グローバリゼーション |
| | B. 国際交流、国際協力 | a. 二国間交流、多国間交流 |
| | | b. 二国間協力、多国間協力 |
| | C. 健康に影響する生活環境と社会要因 | a. 文化・価値観の多様化 |
| | | b. 生活構造 |
| | | c. 家族形態 |
| | | d. 労働形態 |
| | | e. 生活環境(公害・環境汚染) |
| f. 社会病理 | | |
| 4. 地域の人々の保健関連行動 | A. 健康課題への個人の対処行動 | a. セルフケア行動 |
| | | b. 保健行動(健康行動) |
| | | c. 病気への対処行動 |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|-----|---------------------|--------------------|
| | B. 健康課題への地域組織としての対処 | a. 健康課題に対する地域組織の理念 |
| | | b. 健康課題への地域組織の対処行動 |

【地域看護学Ⅱ】

目標：生涯にわたる各段階（発達段階）、健康レベルに応じた個人・家族および小集団の生活と健康状態を評価できる能力を問う。また、人々が主体的に問題を解決できるよう地域特性を踏まえた適切な接近技法・技術を選択し、介入することのできる基礎的な理解を問う。

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|------------------------------------|------------------------------|---|
| 1. 生涯にわたる各段階（発達段階）、健康レベルに応じた保健サービス | A. 生涯にわたる各段階（発達段階）に応じた保健サービス | a. 生涯にわたる各段階（発達段階）における個人・家族および小集団の健康課題と保健サービス |
| | | b. 生涯にわたる各段階（発達段階）に応じた接近技法・技術 |
| | B. 健康のレベルに応じた保健サービス | a. 健康のレベルに応じた保健サービスの特性と活用 |
| | | b. 健康のレベルに応じた接近技法・技術 |
| 2. 保健指導 | A. 保健指導の目的と各接近技法・技術の特色 | a. 個別・集団の接近技法の各目的、特性 |
| | | b. 個別・集団指導の種類と特色 |
| | B. 保健指導における役割 | a. 個別・集団指導と援助者の基本姿勢 |
| | | b. 対象選定と優先順位 |
| 3. 家庭訪問 | A. 家族保健指導 | a. 家族の発達段階と課題 |
| | | b. 家族アセスメント |
| | | c. 家族支援計画、支援方法、評価 |
| | B. 家庭訪問の目的と対象、方法 | a. 目的、特性 |
| | | b. 対象特性 |
| | | c. 初回・継続・拒否・緊急等の訪問技術 |
| | C. 進め方 | a. 情報収集と問題把握 |
| | | b. 対象選定と優先順位 |
| | | c. 訪問指導計画、訪問準備・実践・評価 |
| d. 訪問記録、報告 | | |
| e. 関係機関・職種との連携、社会資源の活用 | | |
| 4. 健康相談 | A. 健康相談・健康診査の目的と対象、方法 | a. 目的、特性 |
| | | b. 対象、種類と特性、スクリーニング基準、精度管理 |
| | | c. 相談・健康診査場面の設営、面接技術 |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|----------------------------|------------------|--|
| | B. 進め方 | a. 地域の健康特性と健康相談・健康診査事業の立案 b. 参加対象と参加勧奨 c. 実施準備・実践・評価 d. 事後フォローアップ e. 参加対象の自立支援・組織化 |
| 5. 健康教育 | A. 健康教育の目的と対象、方法 | a. 目的、特性 |
| | | b. 対象、種類と特性 |
| | | c. 健康教育に用いる基礎理論 |
| | B. 進め方 | a. 地域のニーズ把握・アセスメント、事業計画の立案 |
| | | b. 参加対象と参加勧奨 |
| | | c. 健康教育計画の立案、媒体の工夫 |
| | | d. 実施準備・実践・評価 |
| | | e. 事後フォローアップ |
| | | f. 参加対象への自立支援・組織化 |
| | 6. 母子保健指導 | A. 母子保健の動向 |
| b. 母子保健施策と保健師活動の関係法規 | | |
| c. 地域・集団の母子健康問題 | | |
| B. 乳幼児期の発育・発達および生活の特徴と保健指導 | | a. 乳幼児の発育・発達 |
| | | b. 健康問題の早期発見とその対応 |
| | | c. 基本的な生活習慣とその指導 |
| | | d. 予防接種 |
| | | e. 事故予防 |
| C. 母性各期の生活と保健指導 | | a. 思春期 |
| | | b. 妊産褥期 |
| | | c. 育児期 |
| | | d. 更年期 |
| D. 健康上のリスクをもつ母子への保健指導 | | a. 心身障害児, 慢性疾患児 |
| | | b. 就労女性、 ワークライフバランス |
| | | c. 児童虐待、 ドメスティックバイオレンス(DV) |
| | | d. 外国人母子の健康問題と支援 |
| | | e. 地域のサポートシステム、社会資源 |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|----------------|--------------------|--------------------------------|
| 7. 成人保健指導 | A. 成人保健の動向 | a. 成人保健の理念、歴史的変遷 |
| | | b. 成人保健施策と保健師活動 |
| | | c. 地域・集団の成人期健康問題、優先順位 |
| | B. 成人期の生活と保健指導 | a. 成人各期の特徴、健康問題アセスメント、保健指導 |
| | | b. 生活習慣病予防、特定健康診査、特定保健指導 |
| | | c. 疾病、健康課題と地域のサポートシステム、社会資源 |
| 8. 高齢者保健指導 | A. 高齢者保健の動向 | a. 高齢者保健の理念、歴史的変遷 |
| | | b. 高齢者保健福祉施策と保健師活動 |
| | | c. 地域・集団の高齢者健康問題、優先順位 |
| | B. 高齢者の生活と保健指導 | a. 高齢者の特徴、健康寿命、健康問題アセスメント、保健指導 |
| | | c. 疾病、健康課題と地域のサポートシステム、社会資源 |
| | C. 在宅高齢者と家族への保健指導 | a. 介護予防 |
| | | b. 要支援・要介護高齢者 |
| | | c. 認知症高齢者 |
| | | d. ターミナルケア |
| | | e. 高齢者虐待 |
| 9. 精神保健福祉指導 | A. 精神保健福祉の動向 | a. 精神保健の理念、歴史的変遷 |
| | | b. 精神保健福祉施策と保健師活動 |
| | | c. 地域・集団の精神保健、優先順位 |
| | B. 精神障害者の生活と保健指導 | a. 精神障害者の生活の理解 |
| | | b. 社会復帰・退院促進への働きかけ、自立支援 |
| | | c. 地域のサポートシステム、社会資源 |
| | C. 社会病理を背景とする精神的問題 | a. 薬物乱用、薬物依存 |
| | | b. アルコール関連障害 |
| | | c. うつ状態 |
| | | d. 自殺企図 |
| e. 家庭内暴力 | | |
| f. 社会的引きこもり | | |
| 10. 障害者(児)保健指導 | A. 障害者(児)保健の動向 | a. 障害者(児)保健の理念、歴史的変遷 |
| | | b. 障害者(児)保健福祉施策と保健師活動 |
| | | c. 地域・集団の障害者(児)の健康問題、優先順位 |
| | B. 障害者(児)の自立 | a. 障害者(児)のとらえ方、健康問題アセスメント、 |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|------------------|-------------------------|--|
| | 支援と人権擁護 | 保健指導 b. 障害者(児)と家族への保健指導 c. 障害の予防、二次障害の予防、自立支援 d. 住環境、地域環境整備 e. 社会参加、人権擁護 |
| 11. 難病保健指導 | A. 難病保健の動向 | a. 難病保健の理念、歴史的変遷 |
| | | b. 難病保健施策と保健師活動 |
| | | c. 地域の難病患者の健康問題、優先順位 |
| | B. 難病患者の生活と保健指導 | a. 難病患者と家族の特徴、健康問題アセスメント、保健指導 |
| | | b. 在宅療養難病患者と家族への保健指導 |
| | | c. 地域のサポートシステム、社会資源 |
| | | d. 医療依存度の高い難病患者への支援 |
| | | |
| 12. 感染症保健指導・危機管理 | A. 感染症保健活動の動向 | a. 感染症保健活動の理念、歴史的変遷 |
| | | b. 感染症に関する保健統計 |
| | B. 感染症予防施策と保健師の役割 | a. 疫学、病態、臨床 |
| | | b. 感染症予防活動、保健師の役割 |
| | C. 感染症発生時および集団発生時の保健師活動 | a. 感染症発生時の保健師活動 |
| | | b. 感染症集団発生時の保健師活動 |
| | D. 疾病管理 | a. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、一類・二類・三類・四類・五類感染症、指定感染症、新感染症、新型インフルエンザ感染症、食中毒 |
| | | b. 結核 |
| | | c. ヒト免疫不全ウイルス<HIV>感染症/後天性免疫不全症候群<AIDS>、性感染症<STD> |
| | | d. 新興・再興感染症 |
| | | e. ウイルス性肝炎 |
| | | f. 院内感染症 |
| | | |
| 13. 歯科保健指導 | A. 歯科保健の動向 | a. 歯科保健統計 |
| | | b. 歯科保健施策、8020 運動 |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|-----|-------------------------|--------------------------------------|
| | B. 生涯にわたる各段階（発達段階）の歯科保健 | a. 生涯にわたる各段階（発達段階）、健康レベルに応じた歯科保健サービス |
| | | b. 障害者（児）、難病等の歯科保健サービス |
| | C. 歯科保健に関連する歯科疾患 | a. う蝕 |
| | | b. 歯周疾患 |
| | | c. 口腔機能低下 |
| | | d. 誤嚥性肺炎 |

【地域看護学Ⅲ】

目標Ⅰ. 地域に顕在あるいは潜在している健康問題の把握方法、地域診断に基づく活動計画と評価、さらに住民ニーズの施策化など、組織的に解決する基礎的な理解を問う。

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|----------------|---------------------|-------------------------------|
| 1. 地域診断 | A. 地域特性、地域集団の特徴の把握 | a. 地域診断の概念、情報収集、アセスメント |
| | | b. 日常的な保健師活動からの潜在・顕在ニーズの把握と分析 |
| | | c. 住民ニーズの把握と住民の意見聴取 |
| | | d. 既存の統計資料の分析と解釈 |
| | | e. 社会資源・関係機関の把握と分析 |
| | | f. 実態調査 |
| 2. 活動の計画・実践・評価 | A. 活動計画および事業計画の策定 | a. 情報分析と健康課題の提示 |
| | | b. 解決すべき健康問題の特定、優先順位の決定 |
| | | c. 目的、目標の明確化と合意形成 |
| | | d. 計画の根拠の明確化 |
| | | e. 活動内容および活動方法の選定と手順 |
| | | f. 保健師活動の必要量と稼働量 |
| | | g. マンパワー、予算の確保 |
| | | h. 評価計画の策定 |
| | B. 計画の推進（進行管理、計画調整） | a. 関係者との連絡・調整 |
| | | b. 事業の運営、モニタリング |
| | | c. 計画変更などの調整 |
| | | d. 計画の周知 |
| | C. 計画の見直し、評価 | a. 計画の達成状況の確認 |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|--------------------------------|---------------------|---------------------------|
| | | b. 評価(プロセス評価、アウトカム評価) |
| | | c. 経済的評価 |
| | | d. 次年度への反映 |
| 3. 自治体(保健所・市町村)における計画策定・施策化と予算 | A. 保健福祉対策と事業計画および評価 | a. 公共政策と保健計画 |
| | | b. 都道府県および市町村の基本的な計画の位置付け |
| | | c. 法制度に基づく保健計画の策定 |
| | | d. 新たな健康課題を解決する事業計画の策定 |
| | | e. 計画策定への住民参加の促進 |
| | | f. 保健政策と医療、福祉、教育、労働、連携 |
| | | g. 評価(健康課題と達成状況の提示) |
| | B. 事業計画と予算 | a. 予算編成(活動の財政的計画)と執行 |
| 4. 地域看護管理 | A. 地域看護管理の目的と機能 | a. 地域における健康管理活動の方向付け |
| | | b. サービスの提供体制の整備、指導・監視 |
| | | c. コミュニティの健康水準の向上への提言 |
| | | d. 職員と住民の権利保障 |
| | | e. 職業倫理 |
| | B. 情報管理 | a. 情報管理に関する法制度 |
| | | b. 地域看護活動における情報管理機能 |
| | | c. 情報公開 |
| | | d. 個人情報の保護 |
| | C. 地域ケアの質の保証 | a. サービス提供組織の診断 |
| | | b. 地域における看護の継続性と総合性の推進 |
| | | c. 他職種・他機関との事例検討 |
| | | d. 地域の特性をいかした社会資源の開発と管理 |
| | D. 組織運営と管理 | a. 組織目的、各部門の役割、指示系統の確認 |
| | | b. 業務管理 |
| | | c. 他部門との連携、情報の共有、協働 |
| | E. 人事管理と人材育成 | a. 人事管理、評価 |
| | | b. 人材育成方針の策定 |
| | | c. 現任教育の目的と方法 |
| | F. 予算管理 | a. 保健事業と人材育成の予算編成 |
| | | b. 目的、効果・効率、代替案の明確化 |
| | | c. 主務者、財務部門、議会への説明 |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|-----|-----|---------------|
| | | d. 予算の執行管理、評価 |

目標Ⅱ. 地域の人々が、自ら健康問題を意識し、健康の保持増進を図り、社会資源を活用できるようにするために、グループを育成し、活動を支援していくための基礎的な理解を問う。また、地域ケアシステムの充実を図ることができる基礎的な理解を問う。

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|----------------|-----------------------------|----------------------------|
| 5. グループ支援・組織化 | A. グループの役割・機能 | a. グループの種類と機能 |
| | | b. グループの発展過程 |
| | | c. グループダイナミクスの理論 |
| | | d. グループ支援における保健師の役割 |
| | B. グループメンバー個々人の変化とグループ全体の変化 | a. 主体性の確立 |
| | | b. 自己洞察の深まり |
| | | c. エンパワメント |
| | C. グループの育成支援と組織化 | a. グループの育成と組織化支援 |
| | | b. セルフヘルプグループの特徴と支援方法 |
| | D. 住民組織・地区組織 | a. 組織の育成・支援 |
| | | b. 地域住民の自助、互助および協働活動の把握と推進 |
| | | c. 専門職、行政職、他の住民組織等との協働 |
| | E. グループ支援・組織化と地域活動への発展・貢献 | a. グループ間での情報共有とネットワーキング |
| | | b. 協働活動の発展と支援 |
| | | c. 民間、NPO 支援 |
| 6. 地域ケアシステムづくり | A. 地域ケアシステムの構築 | a. 地域ケアシステムの種類と機能 |
| | | b. 地域ケアシステムの発展過程 |
| | | c. 共通認識の形成と目標の設定 |
| | | d. 地域ケアシステムにおける個人と組織の役割、機能 |
| | B. ネットワークの形成と地域ケアコーディネーション | a. 仲間づくりと関係者のネットワーク |
| | | b. 住民とのパートナーシップ |
| | | c. 住民、関係者とのチームワーク、協働 |
| | | d. 関係機関、関係職種との連携 |
| | | e. 連携会議の企画運営 |

【地域看護学Ⅳ】

目標Ⅰ. 学校保健、産業保健、在宅ケア・在宅看護、災害時の保健活動について、それぞれの理念と目的、制度とシステム、健康課題、展開方法についての理解を問う。

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|------------------|-------------------|------------------------|
| 1. 学校保健 | A. 学校保健の理念と目的 | a. 学校保健の定義 |
| | | b. 養護教諭の役割・機能 |
| | B. 学校保健の歴史と現状 | a. 学校看護職の誕生、社会背景 |
| | | b. 戦後の学校保健、養護教諭の活動 |
| | | c. 学校保健活動の実態 |
| | C. 学校保健安全の制度とシステム | a. 学校保健安全の関係法規 |
| | | b. 学校保健安全組織と人材 |
| | | c. 保健室の機能、保健室運営 |
| | | d. 安全管理、危機管理 |
| | | e. 学校給食、食育、衛生管理 |
| | D. 学校保健の対象と健康課題 | a. 発達段階別健康課題 |
| | | b. 不登校 |
| | | c. 障害児（発達障害を含む） |
| | | d. いじめ、虐待、事故 |
| | | e. 日常的な医療の実施を必要とする児 |
| | E. 養護教諭の職務 | a. 学校保健情報の把握 |
| | | b. 学校保健計画・学校安全計画の企画と運営 |
| | | c. 健康診断と事後措置 |
| | | d. 保健指導、保健学習 |
| | | e. 感染症の予防・対策 |
| | | f. 健康相談活動 |
| | | g. 救急体制・救急処置 |
| | | h. 学校保健組織活動 |
| | F. 学校環境管理 | a. 環境調整の意義 |
| | | b. 環境管理 |
| | | c. 環境教育 |
| | | d. 学校環境衛生基準 |
| e. 地域保健、産業保健との連携 | | |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|--------------|----------------------|---|
| | G. 学校安全 | a. 外傷後ストレス障害<PTSD>への対応 b. 地域の関係機関、地域ボランティアとの連携 |
| 2. 産業保健 | A. 産業保健の理念と目的 | a. 産業保健の定義 |
| | | b. 保健師の役割・機能 |
| | B. 産業保健の歴史と現状 | a. 産業保健の変遷、社会背景 |
| | | b. 産業保健活動の実態 |
| | C. 産業保健の制度とシステム | a. 労働安全衛生の関係法規 |
| | | b. 労働安全衛生に関する組織と人材 |
| | | c. 労働衛生管理と労働衛生管理業務 |
| | D. 産業保健における健康課題 | a. 職業性疾病の種類、予防対策 |
| | | b. 作業関連疾患の種類、予防対策 |
| | | c. 生活習慣病予防対策、特定健康診査・特定保健指導 |
| | | d. 職場のメンタルヘルスケア、ストレス対策 |
| | | e. 職場の安全管理 |
| | | f. 職場復帰支援 |
| | E. 産業保健の展開 | a. 産業保健計画と評価 |
| | | b. 個別的・集団的・組織的展開方法 |
| c. 地域・職域連携活動 | | |
| 3. 在宅ケア・在宅看護 | A. 在宅ケア・在宅看護の理念と目的 | a. 在宅看護、訪問看護の定義 |
| | | b. 保健師の役割・機能 |
| | B. 在宅ケア・在宅看護の歴史と現状 | a. 在宅看護の変遷、社会背景 |
| | | b. 在宅ケア・在宅看護活動の実態 |
| | C. 在宅ケア・在宅看護の制度とシステム | a. 在宅ケア・在宅看護の関係法規 |
| | | b. 在宅ケアシステムとチーム |
| | | c. 社会資源 |
| | D. 在宅ケアのためのマネジメント | a. ケアマネジメント |
| | | b. 介護者への支援 |
| | | c. 社会資源の開発と在宅ケアシステムづくり |
| | | d. 在宅ケアのサービス活用・法的根拠 |
| | | e. 地域包括ケアシステム |
| | E. 訪問看護ステーション管理 | a. 訪問看護ステーションの運営 |
| | | b. 在宅看護の質評価・管理 |
| 4. 災害と保健活動 | A. 災害の定義と災害時 | a. 災害の定義・分類、災害時の保健活動の目的 |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|-----|----------------------|----------------------------------|
| | の保健活動の目的 | b. 感染症に対する健康危機管理 |
| | | c. 自然災害に対する健康危機管理 |
| | B. 自然災害と保健活動の制度とシステム | a. 災害支援の関係法規 |
| | | b. 災害支援の制度とシステム |
| | | c. 災害支援に関する社会資源 |
| | C. 災害予防対策期と保健師活動 | a. 避難のための支援必要者・実態把握 |
| | | b. 災害対策マニュアル、災害訓練 |
| | | c. 教育普及啓発(住民主体の防災対策への習慣付け) |
| | | d. 装備、救援・支援ネットワーク構築 |
| | D. 災害応急対策期と保健師活動 | a. 初動体制 |
| | | b. 救護班・避難所での活動、健康ニーズの特徴と対応 |
| | | c. トリアージ(定義、原則、プロトコル) |
| | E. 災害復旧・復興対策期と保健師活動 | a. 避難所・仮設住宅・在宅生活者への活動、健康ニーズ把握と対応 |
| | | b. 外傷後ストレス障害<PTSD>への対応 |
| | | c. 職員の心身の健康管理 |
| | | d. ボランティアへの活動支援 |

【保健医療福祉行政論】

目標Ⅰ. 保健医療福祉行財政の基礎的知識及および、地域の健康問題の解決に必要な社会資源の開発や保健医療福祉サービスを評価し、調整するための基礎的な知識を問う。

目標Ⅱ. 地方公共団体の保健医療福祉行政施策を計画策定、実行、評価のサイクルにのせて実施するための基礎的な知識を問う。

目標Ⅲ. 公衆衛生行政の各分野における保健師の役割と地域で活動するための基礎的な知識を問う。

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|-----------------------|--------------|--------------------|
| 1. 保健医療福祉行政・財政の理念と仕組み | A. 保健医療福祉の行政 | a. 保健医療福祉行政の概要 |
| | | b. 国と地方公共団体の行政の仕組み |
| | | c. 地方自治と地方分権 |
| | | d. 情報公開と個人情報保護 |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | | |
|-------------------|----------------------------|--------------------|------------------|-----------|
| | B. 保健医療福祉の財政 | e. 行政における保健師の役割と活動 | | |
| | | a. 国と地方公共団体の財政の仕組み | | |
| | | b. 予算の機能と原則 | | |
| | C. 公衆衛生に関する国際的な活動 | c. 社会保障の給付と財源、国民負担 | | |
| | | a. 国際連合<UN> | | |
| | | b. 世界保健機関<WHO> | | |
| | | c. 国際児童基金<UNICEF> | | |
| | | d. 国際協力機構<JICA> | | |
| | e. 政府開発援助<ODA> | | | |
| | 2. 社会情勢の変化と保健医療福祉行政の考え方の変遷 | A. 公衆衛生政策の基盤形成 | a. 社会事業としての国の政策 | |
| | | | b. 富国強兵と国民体力増強運動 | |
| c. 戦後の公衆衛生政策の基盤形成 | | | | |
| d. 近年の公衆衛生政策の発展 | | | | |
| B. 政策の充実と発展 | | a. 地方分権と市町村の役割重視 | | |
| | | b. 地域保健法の制定と地域保健対策 | | |
| | | c. 母子保健医療福祉対策 | | |
| | | d. 児童虐待防止対策 | | |
| | | e. 発達障害者(児)対策 | | |
| | | f. 高齢者保健医療福祉対策 | | |
| | | g. 障害者保健医療福祉対策 | | |
| | | h. 健康づくり対策 | | |
| | | i. 感染症対策 | | |
| | | j. 医療制度改革 | | |
| | | k. がん対策 | | |
| | | l. 自殺対策 | | |
| | | 3. 保健医療福祉行政の分野と制度 | A. 社会保障の理念と仕組み | |
| | | | B. 公衆衛生行政の分野 | a. 一般衛生行政 |
| | | | | b. 産業保健行政 |
| c. 環境保健行政 | | | | |
| d. 学校保健行政 | | | | |
| C. 地域保健の体系 | a. 地域保健法と地方自治 | | | |
| | b. 市町村と都道府県の役割分担と体制整備 | | | |
| | c. 保健所の役割と機能強化 | | | |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | |
|----------------|------------------------|--------------------------|---------------------|
| | | d. 政令指定都市保健所制度の推進 | |
| | | e. 市町村保健センターの役割 | |
| | | f. 地域内の関係機関の種類と役割 | |
| | | g. 地域・職域連携推進 | |
| | | h. ボランティア、NPO | |
| | D. 社会福祉の制度 | a. 社会福祉の制度 | |
| | | b. 地域福祉権利擁護、成年後見制度 | |
| | E. 医療提供体制 | a. 医療法、医療従事者と医療提供体制の現状 | |
| | | b. 医療安全対策 | |
| | | c. 医療体制の確保 | |
| | | d. 訪問看護制度、保険診療制度の仕組み | |
| | | e. 在宅医療、地域連携クリニカルパス | |
| | F. 介護保険制度 | a. 関係法規 | |
| | | b. 市町村の役割 | |
| | | c. 居宅サービス事業者 | |
| | | d. 居宅介護支援事業者とケアマネジメント | |
| | | e. 地域包括支援センター | |
| | 4. 保健医療福祉の計画と評価 | A. 地方公共団体の保健医療福祉計画の目的と種類 | a. 行政計画と基本構想 |
| | | | b. 基本構想と保健医療福祉計画の関連 |
| | | c. 都道府県計画と市町村計画 | |
| B. 地方自治体の計画決定 | a. 計画決定のプロセス | | |
| | b. 審議会の役割 | | |
| | c. 情報公開・アカウンタビリティ | | |
| C. 計画の推進と管理・評価 | a. 政策の計画化と管理および評価の推進体制 | | |
| | b. 地域診断 | | |
| | c. 計画目標値、評価指標値の設定 | | |
| | d. 政策評価、経済的評価 | | |

【疫学・保健統計】

目標Ⅰ．疫学および統計学の概念と方法を理解し、これを地域診断に用い、地域保健・地域看護に役立つ基礎的な理解を問う。

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|------------|---------------|-----------------|
| 1. 疫学の概念 | A. 疫学の定義と分類 | a. 疫学の目的・対象・方法 |
| | | b. 疫学と地域保健・地域看護 |
| | | c. 記述疫学と分析疫学 |
| | | d. 人・場所・時間 |
| | B. 疫学的因果関係 | a. 危険因子と多要因原因説 |
| | | b. 相関関係と因果関係 |
| | | c. 疫学的因果関係の推論 |
| | C. 疾病と健康逸脱の定義 | a. 診断基準 |
| | | b. 疫学調査での診断の妥当性 |
| 2. 疾病頻度の指標 | A. 比 | |
| | B. 割合 | a. 有病率 |
| | | b. 累積罹患率 |
| | | c. 累積死亡率 |
| | | d. 致命率<致死率> |
| | | e. 相対頻度 |
| | C. 率 | a. 罹患率 |
| | | b. 死亡率 |
| 3. 曝露効果の指標 | A. 相対危険 | a. 罹患率比 |
| | | b. 死亡率比 |
| | | c. 累積罹患率比 |
| | | d. 有病率比 |
| | | e. オッズ比 |
| | | f. ハザード比 |
| | B. 寄与危険 | a. 寄与危険 |
| | | b. 寄与危険割合 |
| | | c. 人口(集団)寄与危険 |
| | | d. 人口(集団)寄与危険割合 |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | |
|------------------|-----------------|--------------------|---------------|
| 4. 疫学調査法 | A. 疫学調査における倫理 | | |
| | B. 調査方法(研究デザイン) | a. 生態学的研究 | |
| | | b. 横断研究 | |
| | | c. コホート研究 | |
| | | d. 症例対照研究 | |
| | | e. コホート内症例対照研究 | |
| | | f. 介入研究 | |
| | C. 妥当性と精度 | a. 偶然誤差と系統誤差 | |
| | | b. 統計学的推論 | |
| | D. 偏り(バイアス) | a. 選択の偏り | |
| | | b. 情報の偏り | |
| | | c. 交絡 | |
| | E. 交絡の制御方法 | a. 無作為化(割付) | |
| | | b. 制限 | |
| | | c. マッチング | |
| | | d. 層化(標準化) | |
| | | e. 数学的モデリング(多変量解析) | |
| 5. 集団検診の原理と方法 | A. スクリーニング | a. 信頼性と妥当性 | |
| | | b. 敏感度と特異度 | |
| | | c. 陽性反応的中度 | |
| | B. スクリーニングを行う要件 | | |
| | 6. 感染症の疫学 | A. 感染の基礎概念 | a. 感染と感染症 |
| | | | b. 顕性感染と不顕性感染 |
| c. 混合感染 | | | |
| d. 再感染と二次感染 | | | |
| e. 日和見感染 | | | |
| f. 無症状病原体保有者と接触者 | | | |
| g. 潜伏期 | | | |
| B. 流行の概念 | | a. 人・場所・時間と流行 | |
| | | b. 長期間での流行の変化 | |
| | | c. パンデミック, アウトブレイク | |
| C. 三大要因と予防対策 | | a. 感染源と感染源対策 | |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|------------|---------------------|--|
| | | b. 感染経路と感染経路対策 |
| | | c. 感受性者と感受性者対策 |
| | D. 感染症・食中毒発生時の疫学調査 | a. マスターテーブル |
| | E. 感染症の発生動向調査 | |
| | F. 主な感染症の頻度と分布 | a. 新興・再興感染症(ヒト免疫不全ウイルス<HIV>感染症/後天性免疫不全症候群<AIDS>、結核を含む) b. 性感染症<STD> c. 食中毒 |
| | G. 感染症の関係法規 | a. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 b. 予防接種法 c. 検疫法 d. 食品衛生法 e. 学校保健安全法 |
| 7. 主な疾患の疫学 | A. 心血管疾患(高血圧を含む)の疫学 | ※ A～Jの共通の小項目 a. 頻度と分布 b. 危険因子 c. 一次予防と二次予防, 三次予防 |
| | B. 脳血管疾患の疫学 | |
| | C. がんの疫学 | |
| | D. 糖尿病の疫学 | |
| | E. 難病の疫学 | |
| | F. 精神疾患の疫学 | |
| | G. 母性関連疾患の疫学 | |
| | H. 小児疾患の疫学 | |
| | I. 事故の疫学 | |
| | J. 環境(労働環境を含む)の疫学 | |
| 8. 統計学の基礎 | A. 対象集団の選定 | a. 母集団 b. 標本抽出法 c. 無作為抽出 |
| | B. 主な確率分布 | a. 正規分布 b. 検定・推定に用いる分布 |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|-----------------|--------------|------------------|
| | C. 代表値と散布度 | a. 平均(算術平均) |
| | | b. 幾何平均 |
| | | c. 中央値 |
| | | d. 最頻値<モード> |
| | | e. 分散と標準偏差 |
| | | f. 四分位数とパーセンタイル値 |
| | D. 関係の指標 | a. 相関 |
| | | b. 回帰 |
| | | c. クロス集計と関連の指標 |
| | E. 図表による表示方法 | |
| | F. 推定と検定 | a. 点推定と区間推定 |
| | | b. 帰無仮説と統計学的有意性 |
| | | c. 割合に関する推定と検定 |
| | | d. 平均に関する推定と検定 |
| | | e. 相関係数に関する推定と検定 |
| | 9. 人口統計 | A. 人口統計の基礎 |
| B. 人口静態統計 | | a. 我が国の人口 |
| | | b. 年少人口、老年人口 |
| | | c. 世界の人口 |
| C. 人口動態統計 | | a. 死亡と生命表 |
| | | b. 出生と人口再生産 |
| | | c. 死産 |
| | | d. 婚姻と離婚 |
| 10. 保健統計調査 | | A. 業務統計と調査統計 |
| | B. 指定統計 | a. 国勢調査 |
| | | b. 人口動態統計 |
| | | c. 国民生活基礎調査 |
| | | d. 患者調査 |
| | | e. 医療施設調査 |
| | | f. 学校保健統計 |
| | C. その他の統計調査 | a. 感染症発生動向調査 |
| | | b. 食中毒統計 |
| | | c. 国民健康・栄養調査 |
| d. 身体障害者(児)実態調査 | | |

| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
|-----------|----------------|-------------------|
| | D. 疾病・障害の定義と分類 | a. 国際疾病分類<ICD> |
| | | b. 国際生活機能分類<ICF> |
| 11. 情報処理 | A. 情報処理の基礎 | a. コンピュータとソフトウェア |
| | | b. ネットワークとインターネット |
| | | c. データの電子化 |
| | | d. 情報セキュリティ |
| | | e. データベース |
| | B. レコードリンケージ | |
| | C. 文献検索 | a. 一次情報・二次情報 |
| b. 文献検索方法 | | |