

東北大学大学院医学系研究科保健師養成コースの開設について (第1報)

—修士課程における保健師教育に求められること—

高橋香子, 末永カツ子, 栗本鮎美

東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻

The Establishment of the Public Health Nurse Master's Course Tohoku University Graduate School of Medicine (I) — Expectations to the Public Health Nurse Master's Course —

Kouko TAKAHASHI, Katsuko SUENAGA and Ayumi KURIMOTO

Department of Health Sciences, Tohoku University Graduate School of Medicine

Key words : Public Health Nurses' Education, Master's Course, Background, Expectation

The qualities and capabilities sought in a public health nurse, a health professional who is in service to the local community, have varied over the decades. As lifestyles and value systems have today become more varied and health issues more complex, public health nurses are expected to display increasingly high levels of practical ability and a capacity for research; such characteristics should, it is expected, equip public health nurses to analyze the cause of problems in terms of their relationship to society and the environment and promote solutions and improvements through cooperation with the community and related professions. In terms of providing support to victims of the disaster in coastal areas of the Tohoku region, public health nurses are called on to serve as accomplished specialists who can display leadership. Beginning in April 2014, the Tohoku University Graduate School of Medicine is offering a Public Health Nurse Master's Course in the early part of its doctoral program. The goal of this course is to provide opportunities to students hoping to become public health nurses or to brush up their skills as public health nurses. This report described the background of the Public Health Nurse Master's Course and the expectations for the education of public health nurses at the local government in Miyagi Prefecture.

1. はじめに

平成22年4月, 少子高齢化の進展等に対応した良質な看護等を国民に提供する必要から, 保健師, 助産師および看護師の国家試験の受験資格を改めること等を内容とする, 「保健師助産師看護

師法」および「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の一部改正法が施行された。これにより, 保健師の基礎教育における修業年限が6か月以上から1年以上に延長された。

また, 厚生労働省主管の「看護教育の内容と方法に関する検討会」および文部科学省主管の「大

学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」での検討結果を踏まえ、保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則と記す）の一部が改正された。この新たな指定規則（平成23年4月施行）においては、保健師の教育内容を「地域看護学」から「公衆衛生看護学」に変更し、保健師国家試験受験資格を得るために必要な単位数をそれまでの23単位から28単位に増加した。

さらに、文部科学省は、上記の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」において、教育課程を看護師教育のみとするか、保健師教育を含めたものとするか、あるいは学生の希望により保健師教育を選択できるとするかは、各大学が自身の教育理念・目標や社会のニーズに基づき選択できるものとした。その上で、大学専攻科における教育、あるいは大学院修士課程や専門職大学院において高度専門職業人の養成をめざした教育を実施する等の方策を通じ、社会のニーズに応え得る保健師教育の充実を図ることが考慮されるべきであるとの見解を示した¹⁾。

このような状況の中で、本学では平成26年4月に、これまで学士課程でおこなってきた保健師教育をさらに充実、強化していくために大学院修士課程に移行し大学院医学系研究科保健師養成コースを開設した。そこで、本稿では、修士課程における保健師教育が求められる背景について概観し、本学保健師養成コースの内容を検討するにあたり参考にした自治体保健師から寄せられた保健師教育への期待について述べる。

2. 保健師教育の充実・強化が求められる背景

1) 地域の健康問題に対応できる保健師養成の必要性

保健師は、従来から社会と時代の健康課題に対応して、地域の人々とともに地域を活動基盤として創造的な活動を実践してきた。しかし、近年の急速な少子化・高齢化の進行や社会経済状況の変化を背景とし、地域住民の生活・健康課題は、ますます多様化・複雑化してきた。加えて、保健師が対応する健康課題は、災害や新興・再興感染症

などに対する健康危機管理や社会格差による貧困に伴う健康課題、ソーシャルキャピタルの醸成による地域の健康づくり対策などであり一層複雑困難化している。

このような状況下で、保健師には健康や生活の問題の要因を社会や環境との関係から分析し、住民や関係職種との協働によって解決・改善に導く、より高度な実践能力と研究能力が求められている。とくに、東日本大震災での沿岸部市町における支援活動においては、リーダーシップを発揮できマネジメント能力を有する高度専門職業人として保健師の養成が喫緊の課題と認識された²⁻⁴⁾。

2) 保健師看護師統合カリキュラムによる保健師養成の実践能力の低下

保健師教育においては、平成9年の指定規則の改正により、保健師看護師統合カリキュラム（以下、統合カリキュラムと記す）が提示され、看護師と保健師の2つの国家試験受験資格が学士課程の卒業要件となった。

その結果、保健師専門分野の教育時間は相対的に減少し、保健師志向の低い学生も卒業要件という理由で実習することになり、保健師として必要な基本技術について十分な経験ができません、保健師として就業するという状況に至っている。保健師国家試験合格者の95%が学士課程卒業者となった現在、新任期保健師の多くは統合カリキュラムによる保健師教育を受けた者という状況に変化し⁵⁾、保健師の実践能力として卒業時の到達度が低いことや保健師のアイデンティティが育っていないことなどの問題点が指摘されるようになった^{6,7)}。

さらに、統合カリキュラムが提示されたことによって全国の看護系大学が平成3年の9校から平成24年には208校と急増し、大学を含む保健師学校養成所の入学定員は、2,528人（平成3年）から17,480人（平成24年）と約7倍に増加した⁸⁾。これにより、膨大な数の学生が実習を必要としたことから、実習施設の不足や実習を受け入れる自治体が受け入れ困難を表明する事態となり、実習制限に踏み出す都道府県・市が増えることとなった⁹⁾。

3) 保健師の技術項目と到達度達成の難しさ

平成20年に、厚生労働省から出された「保健師の技術項目と卒業時の到達度」¹⁰⁾は、「地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力」をはじめとする5項目で構成され、卒業時の到達度は、「個人／家族」「集団／組織」の2つの側面で評価し、個別支援と地域支援とを連動させた総合的・包括的な活動を実践する能力が必要であることが明示された(表1)。この保健師の技術項目と卒業時の到達度は、保健師の国家試験受験資格を得るために必要な技術の到達度として、全国の実践現場と教育機関を対象とした調査によって合意形成されたものであり、保健師免許の質を担保する最低ラインを示した内容であった。

しかし、これらの技術項目について、全国保健師教育機関協議会が実施した調査によれば¹¹⁾、現行の統合カリキュラムで80%以上の教育機関が達成できている項目は、調査当時の98項目中10項目(10%)という結果であり、卒業時の到達度を達成することは非常に困難な状況にあることが明らかとなった¹²⁾。

4) 保健師教育の充実に向けて

上記の1), 2), 3)の課題に対応していくために、日本看護協会は、平成18年度の通常総会で、保健師・助産師・看護師の3つの国家免許維持と看護基礎教育を4年に引き上げることを決議し、平成24年5月には大学院における保健師教育の推進を含む4項目の要望書を文部科学省高等教育局長あてに提出した。

また、保健師関連の5団体で構成される日本保健師連絡協議会は、平成20年に「学士課程での保健師教育を卒業要件から外すこと」、「看護師養成4年、保健師養成上乘せ2年の教育体系」を提言し、平成21年3月に文部科学省に要望書を提出した。

このような動きの中で、平成21年には保健師助産師看護師法が一部改正されて、保健師の修業年限が6か月以上から1年以上となり、平成23年の指定規則改正では、公衆衛生看護学実習が5単位に増えるなど保健師教育の充実が図られるとともに、保健師教育を卒業要件とすることが撤廃

され、保健師教育を学士課程でおこなうか、大学専攻科や大学院でおこなうかの選択は各大学の決定に委ねられることとなった。

5) 保健師の専門性と修士課程における教育目的

保健師は、地域で生活し健康問題を有する人々への個別支援だけでなく、地域の健康課題解決のために必要な社会資源を新たに創出し、システム化・施策化するという活動を担う専門職である。これらの活動を遂行するためには、個別支援と連動させて地域の健康課題を推論し検証する論理的な思考力と、地域全体を俯瞰して人々に起きている健康問題を地域という母集団の広がりからとらえ直し、量的・質的な分析を通して因果関係を探索する能力が必要となる。これは修士課程で身につけるべき研究能力と考える。

大学院設置基準では、修士課程は、「広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要の高度の能力を養うこと」(設置基準第三条第一項)が目的とされている。保健師養成では、この高度専門職業人としての教育をおこなう必要があることが指摘されている¹³⁾。つまり、保健師には、上記の活動を遂行するために、修士課程での教育に相当する高度な実践能力と研究能力が求められていると言えよう。修士課程における専門性の高い系統的な教育を通して、人々の多様なニーズに応え、地域の健康課題解決のために必要な社会資源を創出できる質の高い保健師を社会に輩出することが可能になると考える。

3. 自治体で働く保健師が求めること

本学の修士課程の具体的な教育内容を検討する際に参考とした、本学卒業の新任期保健師19名、宮城県保健師連絡協議会の研修会に参加した保健師83名、宮城県保健師長会より寄せられた意見の主な内容を若干の考察を加えながら以下に紹介する。

なお、宮城県保健師連絡協議会とは、宮城県下の保健所および市町村に勤務している保健師が入会している団体である。また宮城県保健師長会は、

表1. 保健師教育の技術項目と卒業時の到達度

個人/家族：個人や家族を対象とした卒業時の到達度

集団/地域：集団（自治会の住民、要介護高齢者集団、管理職集団、小学校のクラス等）や地域（自治体、事業所、学校等）の人々を対象とした卒業時の到達度

卒業時の到達度レベル：I：少しの助言で自立して実施できる II：指導のもとで実施できる（指導保健師や教員の指導のもとで実施できる） III：学内演習で実施できる（事例等を用いて模擬的に計画を立てたり実施できる） IV：知識としてわかる ※到達度とは国家試験受験前に到達すべきレベルを表している

実践能力	卒業時の到達目標			到達度	
	大項目	中項目	小項目	個人/家族	集団/地域
I. 地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力	1. 地域の健康課題の明らかにし、解決・改善策を計画・立案する	A. 地域の人々の生活と健康を多角的・継続的にアセスメントする	1 身体的・精神的・社会文化的側面から客観的・主観的情報を収集し、アセスメントする	I	I
			2 社会資源について情報収集し、アセスメントする	I	I
			3 自然及び生活環境（気候・公害等）について情報を収集し、アセスメントする	I	I
			4 対象者及び対象者の属する集団を全体として捉え、アセスメントする	I	I
			5 健康問題を持つ当事者の視点を踏まえてアセスメントする	I	I
			6 系統的・経時的に情報を収集し、継続してアセスメントする	I	I
			7 収集した情報をアセスメントし、地域特性を見出す	I	I
		B. 地域の顕在的、潜在的な健康課題を見出す	8 顕在化している健康課題を明確化する	I	I
			9 健康課題を持ちながらそれを認識していない・表出しない・表出できない人々を見出す	I	II
			10 潜在化している健康課題を見出し、今後起こり得る健康課題を予測する	I	II
		C. 地域の健康課題に対する支援を計画・立案する	11 地域の人々の持つ力（健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力）を見出す	I	I
			12 健康課題について優先順位を付ける	I	I
			13 健康課題に対する解決・改善に向けた目的・目標を設定する	I	I
			14 地域の人々に適した支援方法を選択する	I	I
			15 目標達成の手段を明確にし、実施計画を立案する	I	I
			16 評価の項目・方法・時期を設定する	I	I
II. 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	2. 地域の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	D. 活動を展開する	17 地域の人々の生命・健康、人間としての尊厳と権利を守る	I	I
			18 地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う	I	I
			19 プライバシーに配慮し、個人情報の収集・管理を適切に行う	I	I
			20 地域の人々の持つ力を引き出すよう支援する	I	II
			21 地域の人々が意思決定できるよう支援する	II	II
			22 訪問・相談による支援を行う	I	II
			23 健康教育による支援を行う	I	II
			24 地域組織・当事者グループ等を育成する支援を行う		III
			25 活用できる社会資源、協働できる機関・人材について、情報提供をする	I	I
			26 支援目的に応じて社会資源を活用する	II	II
		27 当事者と関係職種・機関でチームを組織する	II	II	
		28 個人/家族支援、組織的アプローチ等を組み合わせて活用する	II	II	
		29 法律や条例等を踏まえて活動する	I	I	
		30 目的に基づいて活動を記録する	I	I	
		E. 地域の人々・関係者・機関と協働する	31 協働するためのコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く	I	II
			32 必要な情報と活動目的を共有する	I	II
33 互いの役割を認め合い、ともに活動する	II		II		
F. 活動を評価・フォローアップする	34 活動の評価を行う	I	I		
	35 評価結果を活動にフィードバックする	I	I		
	36 継続した活動が必要な対象を判断する	I	I		
	37 必要な対象に継続した活動を行う	II	II		

東北大学大学院医学系研究科保健師養成コースの開設について（第1報）

表1. 保健師教育の技術項目と卒業時の到達度（続き）

実践能力	卒業時の到達目標			到達度	
	大項目	中項目	小項目	個人/家族	集団/地域
III. 地域の健康危機管理能力	3. 地域の健康危機管理を行う	G. 健康危機管理の体制を整え予防策を講じる	38 健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）への予防策を講じる	II	III
			39 生活環境の整備・改善について提案する	III	III
			40 広域的な健康危機（災害・感染症等）管理体制を整える	III	III
		H. 健康危機の発生時に対応する	41 健康危機についての予防教育活動を行う	II	II
			42 健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）に迅速に対応する	III	III
			43 健康危機情報を迅速に把握する体制を整える	IV	IV
			44 関係者・機関との連絡調整を行い、役割を明確化する	III	III
			45 医療情報システムを効果的に活用する	IV	IV
			46 健康危機の原因究明を行い、解決・改善策を講じる	IV	IV
			47 健康被害の拡大を防止する	IV	IV
I. 健康危機発生後からの回復期に対応する	48 健康回復に向けた支援（PTSD 対応・生活環境の復興等）を行う	IV	IV		
	49 健康危機への対応と管理体制を評価し、再構築する	IV	IV		
IV. 地域の健康水準を高める社会資源開発・システム化・施策化する能力	4. 地域の人々の健康を保障するために、生活と健康に関する社会資源の公平な利用と分配を促進する	J. 社会資源を開発する	50 活用できる社会資源と利用上の問題を見出す	I	
			51 地域の人々が組織や社会の変革に主体的に参画できるよう機会と場、方法を提供する	III	
			52 地域の人々や関係する部署・機関の間にネットワークを構築する	III	
			53 必要な地域組織やサービスを資源として開発する	III	
		K. システム化する	54 健康課題の解決のためにシステム化の必要性をアセスメントする	I	
			55 関係機関や地域の人々との協働によるシステム化の方法を見出す	III	
			56 仕組みが包括的に機能しているか評価する	III	
		L. 施策化する	57 組織（行政・企業・学校等）の基本方針・基本計画との整合性を図りながら施策を立案する	III	
			58 施策の根拠となる法や条例等を理解する	III	
			59 施策化に必要な情報を収集する	I	
			60 施策化が必要である根拠について資料化する	I	
			61 施策化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に根拠に基づいて説明する	III	
			62 施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	III	
			63 地域の人々の特性・ニーズに基づく施策を立案する	III	
		M. 社会資源を管理・活用する	64 予算の仕組みを理解し、根拠に基づき予算案を作成する	III	
			65 施策の実施に向けて関係する部署・機関と協働し、活動内容と人材の調整（配置・確保等）を行う	III	
			66 施策や活動、事業の成果を公表し、説明する	III	
67 保健医療福祉サービスが公平・円滑に提供されるよう継続的に評価・改善する	III				
V. 専門的自律と継続的な質の向上能力	5. 保健・医療・福祉及び社会に関する最新の知識・技術を主体的・継続的に学び、実践の質を向上させる	N. 研究成果を活用する	68 研究成果を実践に活用し、健康課題の解決・改善の方法を生み出す	III	
			69 社会資源と地域の健康課題に応じた保健師活動の研究・開発を行う	III	
		O. 継続的に学ぶ	70 社会情勢・知識・技術を主体的、継続的に学ぶ	I	
		P. 保健師としての責任を果たす	71 保健師としての責任を果たしていくための自己の課題を見出す	IV	

県内自治体の課長，課長補佐，係長クラスのリーダーとしての役割を担っている保健師で構成されている。これらの保健師は，県下4つの看護大学の学生実習を受け入れ，指導している立場である。

1) 就業前に学んだ方がよい能力・経験（表2, 3)

宮城県保健師連絡協議会に参加している保健師からは，就業前に学んだ方がよいと思う能力・経験として，【実践的な対人支援能力】【地域ケアマネジメント力】【科学的な思考力】【保健師であり

表 2. 就業前に学んだ方がよい能力・経験（宮城県保健師連絡協議会 83 名からの意見）

項目	主な内容	
実践的な対人支援能力	コミュニケーション能力	・地域には様々な人がいるため、相手への伝え方や、伝えてよいかの判断能力が必要 ・相手を受容したり、相手の気持ちをくみ取る能力 ・あらゆる世代の住民と話す経験
	ケアマネジメント能力	・保健師として基礎となる面接技術 ・対人支援のためのカウンセリングの知識や技術 ・ケースワークからコーディネートまでの能力
	対人支援の実践経験	・より多くの家庭訪問の経験・保健指導の実践経験 ・乳幼児の発達のアセスメントの実技等の実際 ・地域での健康教育の経験
地域ケアマネジメント力	地域をみる力	・地区診断に基づき優先順位を判断して活動できる能力 ・地域を広い目で見えて地区診断する力 ・個人・家族・地域を連動してとらえる力
	企画立案・政策形成手法	・事業の企画立案 ・予算化を含む施策立案 ・訪問や地区活動から感じた健康課題と量的データの分析結果をふまえた施策化 ・PDCA サイクル（政策形成）の手法 ・事業化の際のプレゼンテーション能力
	住民・関係者と協働する力	・地区組織とのつながり ・住民や地区組織の力をダイナミックに動かす方法 ・チームとして話を聞き意見を言える対話力 ・協働で活動し助け合えるというチームワークが取れる
	評価する力	・目標に向かって進んでいるかを評価し必要時修正できる ・成果を調査し分析し評価する手法
科学的な思考力	論理的思考	・論理的に思考し、論理的でわかりやすい文章が書ける能力
	分析力	・質的なデータを分析、整理する力 ・統計手法を活用したデータ分析
保健師であり行政組織の一員としての自覚	・公衆衛生の中心は住民であること、住民にとってどうかという判断基準をもつこと ・地方自治法等の基礎知識 ・県・市町村等自治体のしくみの理解 ・行政組織の一員として働くことの意味	
社会人としての基本的姿勢・態度	・医療や看護の知識だけでなく社会人として必要な知識とモラル ・接遇やマナー ・自分自身の生活力を高めておくこと	
公衆衛生看護に関連する学問	・公共哲学 ・社会心理学 ・経済学 ・心理学 ・教養科目を多く履修したことが住民とかかわる際に有効であった	

行政組織の一員としての自覚】【社会人としての基本的姿勢・態度】【公衆衛生看護に関連する学問】に関する意見が寄せられた（表 2）。

【実践的な対人支援能力】は、保健師に限らず

対人支援を専門とする職種にとっては必要不可欠な要素である。保健師は、地域で生活する様々な健康レベル、ライフステージにある住民を対象とし、自ら支援を求めてこない住民にも働きかける

表3. 保健師として就業前に学んだ方がよい能力・経験（本学卒業の保健師19名からの意見）

項目	主な内容
対人支援能力	<ul style="list-style-type: none"> ・面接技術、コミュニケーションスキルについて実習時間を増やして実践的に学びたかった ・子どもの発達をアセスメント・支援するための実践的なスキル ・困難事例へのケースワークの展開技法 ・行動変容を促すアプローチ方法
地域支援のための能力	<ul style="list-style-type: none"> ・地区診断・地区活動の展開技術 ・社会資源の実際の内容 ・問題の原因を明らかにする方法、疫学方法論 ・業務に関する法律・活動内容（感染症、精神保健等） ・実践的な社会福祉行政論・法律 ・災害看護に関する知識・技術
行政に関する知識	<ul style="list-style-type: none"> ・行政組織の機能 ・組織運営管理、予算管理
倫理的な態度・姿勢	<ul style="list-style-type: none"> ・公共性の概念・考え方 ・公共政策論

だけでなく、課題解決のパートナーとして住民と協働した活動を展開する。そのため、多様な住民の価値観や生活を理解し関係を構築することができなければその役割を果たすことができない。この対人支援の基礎的な能力であるコミュニケーション能力をしっかりと習得することの重要性に加え、ケースワークからケアコーディネートまでの一連の個別のケアマネジメント能力について実践経験を積み重ね、学習することの必要性が語られていた。

【地域ケアマネジメント力】は、地区診断に基づいて地域の健康課題を明らかにし、課題解決のために必要な施策や事業を企画立案する能力、住民・関係者と協働して課題解決にあたり、活動の成果を評価する能力である。この能力は、個人の健康問題と地域の健康問題を連動させて考えることが必要である。また、この【地域ケアマネジメント力】は、前述の【実践的な対人支援能力】と対をなす能力と考える。個人の健康問題と地域の健康問題を連動させて対応するには、それぞれに根拠に基づいた論理的な思考を必要とし、それぞれの問題分析や解決策の選択が的確であることが前提となる。保健師活動においては、【実践的な対人支援能力】とこの【地域ケアマネジメント力】は密接不可分な能力であり、車の両輪のごとく相互に関連し地域のあるべき姿をめざして駆動する

力といえる。

【科学的な思考力】は、地域の健康問題や因果関係について論理的に思考し、量的・質的に分析できる能力を求める意見であった。これは、【地域ケアマネジメント力】にある「地域をみる力」「評価する力」と一致するものであり、課題解決のために住民や関係者に説明し、話し合い、合意し、協働していく上でも重要な能力である。これらの意見は、保健師がその専門性を発揮するためには、修士課程で習得する研究能力が不可欠であることを示唆するものであると考えられた。

以上の【実践的な対人支援能力】、【地域ケアマネジメント力】、【科学的な思考力】に関する意見からは、対人支援や地域ケアマネジメントの実践に関する基本的な知識や理論を体系的に学習するとともに、それぞれの実践経験の積み重ねと省察により、多様な事例、状況にも応用できる力を育てていくことが必要であると考えられた。また、関心のあるテーマについて問題の所在を明らかにし、関連する事実を探索・分析・統合して結論を導くという研究プロセスを通して、論理的に思考し、分析し統合する能力を育成することが必要であると考えられた。

【保健師であり行政組織の一員としての自覚】は、行政組織の中で保健師としての専門性を発揮する必要があることから、その構えを就業前に

持つておくことが必要であるとの意見であった。地方自治法では地方公共団体の責務として「住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担うものとする」と定めている（地方自治法第一条の二）。これは誰もがその人らしく地域で生活できることをめざして活動する保健師の使命と一致するものである。保健師としてのアイデンティティを保持しつつ組織の一員として適応していくことの課題を示唆するものであると考える。

【公衆衛生看護に関連する学問】においては、教養科目を多く履修したことが様々な住民と関わる上で有効であったとの意見があり、公共哲学、社会心理学、経済学などを学際的に学ぶことを求めている。地域の健康課題の予防から地域ケアシステム形成までの切れ目のない保健師活動を展開するには、どんな状況下でも住民の立場に身を置いて問題解決に臨む真摯さと主体性、社会的弱者の立場に立ち、支援を必要とする人々に必要な支援を適時適切に提供していく公正性、住民や関係者と協働して問題解決していく基盤となる公共性の理念など、倫理的姿勢と態度を持ち続けることが必要であることを示唆するものであると考える。

統合カリキュラムでの保健師教育を受けて自治体に就業した本学卒業の新任保健師からも、宮城県保健師連絡協議会と同様の意見が出された（表3）。本学卒業生の地方自治体への就職数は平均6～7名（約10%）となっており、平成24年度の全国平均4.9%⁸⁾より高い状況にある。保健師として地域で働くことを選択していく卒業生が多いことは喜ばしいことではあるが、その卒業生からも保健師としての対人支援能力、地域支援のための能力を実践的に学んでおきたかったという意見が出された。保健師は新任期であっても事例管理、地区管理、業務管理などのマネジメント能力が求められる。卒業生から寄せられたこれらの意見は、学士課程で保健師活動に必要な基本的知識や技術を理解することができても、実践的な能力を育成する上で課題があることを示唆するものであると考えられた。

2) 保健師教育全般について（表4）

【新人保健師の現状】として「個別の支援ができない」「コミュニケーション力が不足している」「医学を学んだ保健師のはずなのにその基本ができていない」など実践力の低下を指摘する意見や、「大学により（卒業時の到達度に）ばらつきがある」「あまりにも到達度が違うのはいかがなものか」といった意見が出されていた。

【大学への要望】では、「実践力を身につける教育をカリキュラムに盛り込むべきと皆思っているのではないか」「保健師としての実践能力は現場の経験があってより深められるものだと思う。現場の感覚があるかどうか大きいと思う」「自分たちが学んでいることと地域（住民）が常に結びついているということ意識しながら学習してほしい」との意見や、「学生の保健師への適性を見極めて指導してほしい」「保健師としての実践経験と力量を持った教員が教育に当たるべき」との意見が出されており、保健師としての実践能力の向上に資する教育の充実を求めていることが示唆された。また、【大学への要望】では、「保健師としてのアイデンティティの確立」や「対人支援の基本を失わないように教育してほしい」「人を育ててください。人格が第一です。人が好きであることが大事と思う」「対象者への言動が軽くうわすべりのことがある」「最初から無理でも素直に受け入れる柔軟性がほしい。学習だけでは学べないものがあると思う」という意見が出され、真摯さ・公共性・公正性といった対人支援の基盤となる倫理的な態度を備えさせることが必要であると考えられた。

さらに、「意識の高い新人が実践の場での保健師活動の刺激となり、活動の質を高める」との意見や、「大学と協働で教育に関わることで現場の保健師活動をよりよくすることにつなげたい」との意見があり、教育と実践の場との【全体で保健師活動の質の向上を】望む意見がみられた。このことから、誰もがその人らしく生活できる地域の実現を目指し、実践の場にいる保健師と教育の場にいる学生・教員が協働して保健師活動の質の向上に取り組むことが重要な課題であることを示

表 4. 保健師教育全般について

項目		主な内容
新人保健師の現状	実践力の低下	<ul style="list-style-type: none"> ・個別の対応ができるようになってほしい、現場での活動ができない ・学問としての学びが主となり、対人コミュニケーション力等が不足しているように感じる ・医学を学んだ上での保健師のはずだが、その基本が踏まえられていない ・大卒の保健師で臨床経験もないためか、検診での採血を拒否する保健師もいる
	大学によるばらつき	<ul style="list-style-type: none"> ・大学によりばらつきがあるのが気になる ・大学が増えて大学により大きな差異がある。あまりにも出来上りの違う保健師がいるのはいかがなものか
大学への要望	実践力のある人材育成をしてほしい	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師としてのアイデンティティを確立し、実践力を養う教育が必要 ・対人支援の基本を失わないように教育してほしい。頭はよいが、住民への対応を知らない若い保健師が増えている。要領よくパソコン操作ができてでも保健師の能力は違うところに中核があると思う ・人を育ててください。人格が第一です。人が好きであることが大事と思う ・住民の生活実態のとらえ方に欠けるところが目立つ。最初から無理でもそれを素直に受け入れる柔軟性がほしい。「学習」だけでは学べないものがあると思う ・人とかかわる職業との意識がもてるような教育が必要 ・個への支援、アセスメント能力等の力をつける ・もっと社会福祉を学ぶことと人権擁護の基本をとらえてほしい。対象者への言動が軽くうすべりのことがある ・実践力を身につける教育をカリキュラムに盛り込むべきと皆思っているのではないかと。頭でっかちになるのではと心配している ・地区活動するにも、足で稼ぐ訪問が基盤になります。「訪問」が好きな学生を育ててほしい ・保健師としての実践能力は現場の経験があつてより深められるものだと思う。現場の感覚があるかどうか大きいと思う ・自分たちが学んでいることと地域（住民）が常に結びついているということを意識しながら学習してほしい ・採用するとしたら卒論は保健師活動の実践の場で感じたことを基にしてほしい ・ぜひ看護師育成を踏まえた上での保健師育成をしてほしい ・看護（医学）を基盤とし人間の考え方や行動心理を理解してその人の成長を支援できる人を育ててほしい。人は物でなく色々な考えを持った人間であることを理解して教育してほしい ・最終的に統括保健師を目指す教育目標にしてほしい
	学生の適性を見極めてほしい	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師にふさわしいのかどうか、人との関わり方をアセスメントしてほしい ・人に興味を持っている方が保健師になってほしい ・保健師としての適性性の見極めも大事 ・まず適性があるかを見極められればと思う。就職してから対人業務ができないとわかる保健師がいる ・大卒、大学院卒の保健師が就職してから自身のメンタルヘルスの問題で休む人が増えているような印象がある。職場環境の問題も大きいとは思いますが、適性の部分で保健師として働いていくことが困難と思われるような方もいるのではないかと。大学の先生方には進路を選択する際にアドバイスをお願いしたい
	教員の質の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・現場活動のできる保健師を育成してほしい。先生方には現場でケースときちんとかわったキャリアや組織育成をした経験を有する方になってほしい
全体で保健師活動の質向上を	意識の高い新人が刺激になる	<ul style="list-style-type: none"> ・意識の高い新人が入ることは、今いる保健師の刺激になる。全体で保健師活動の質をあげていけるとよい
	大学との協働で教育を	<ul style="list-style-type: none"> ・実習、体験を共有し、現場の保健師活動にアドバイスしてほしい
	後輩を大事に育てたい	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師の魅力が減っているから就職する人が少ないのか。魅力的な職種にしたい ・保健師になりたい学生を適切に支援していきたい、大事に育てていきたい ・卒後教育が大事

唆していると考えられた。

3) 保健師教育に特化した教育の実施(表5)

宮城県保健師長会からは、大学院での保健師教育に対して、「保健師になりたい学生を教育して実習に出してほしい」「保健師に関心のない学生の実習は受け入れ甲斐がない」というように、保健師としての準備性の高い学生を育てたいとの要望が出された。また、保健師の専門性が発揮できる能力の育成に関する意見も出され、【保健師教育に特化した教育】を求めていることが明らかとなった。

保健師長会のメンバーは、県下4つの看護大学の学生実習を受け入れ指導している立場であるとともに、自身の組織に所属する新任期保健師の活動状況を理解し育成するリーダーとしての役割を担っていることから、実習における学生の技術習得レベルや新任期保健師の対人支援力の低下を実感しているからこそこの意見と考えた。

さらに、「保健師が専門職業人として客観的に認められるようになるには、大学院教育が必要であると思う」「日本看護協会が行った調査結果では、東北地方は大学院卒の就業保健師数が最も少ない地域である。このことが種々の施策の実施や公衆衛生看護活動の質の向上に影響を与えているのではないか」などの意見交換があり、【大学院教育の必要性】といった意見が出された。

以上のことから、大学院における保健師教育では、多様なニーズに対応できる高い対人支援能力

と、組織内外の人々と協働しリーダーシップを発揮できる能力を併せ持つ人材養成を期待するニーズが高いことが示唆された。

4. おわりに

本稿では、修士課程において保健師教育が必要となる背景について概観し、宮城県内自治体の保健師が保健師教育に求める内容について整理した。自治体保健師が保健師教育に求めている実践力は、単なる活動の手技や手順ではなく、地域やそこで生活する住民の実態を把握し、そのニーズに基づいた活動を多様な状況に応じて適切に計画し、実践、評価し、次の展開へと発展させていける応用性の高い能力であると理解することができた。これは保健師教育機関が修士課程で保健師教育を実施したいという考えに一致するものとなる。これらを踏まえ、本学保健師養成コースにおいては、養成すべき人材像を描き、保健師としての高い実践能力と、それを推進する上で不可欠となる研究能力、そして、保健師活動の基盤となる倫理的姿勢・態度といった3つの側面から教育内容を検討していくこととした。

また、自治体保健師が求める意見から、実践の場にいる保健師と教育の場にいる学生・教員が協働して保健師教育に取り組むことが重要な課題であるとの示唆を得ることができた。このことから、実習フィールドとなる自治体保健師と本学教員とからなる「保健師養成コース実習準備会」を平成

表5. 宮城県保健師長会から寄せられた大学院での保健師教育に対する意見

項目		主な内容
保健師養成に特化した教育	保健師としての準備性の高い学生を育てたい	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師になりたい学生を教育して実習に出してほしい ・保健師に関心のない学生の実習は受け入れ甲斐がない ・行政組織や地域の中で働く専門職として、行政の役割やしぐみを理解し、チームを組んで協働できる準備をしてきてほしい ・対人支援に適切な学生へ保健師教育をしてほしい
	保健師としての実践力を高める教育をしてほしい	<ul style="list-style-type: none"> ・今回の震災で痛感したことは、他の資格を持つ専門職種と肩を並べてやって行く能力を持つことが必要であるということであった
大学院教育の必要性		<ul style="list-style-type: none"> ・保健師が専門職業人として客観的に認められるようになるには、大学院教育が必要であると思う ・日本看護協会で行った調査結果では、東北地方は大学院卒の就業保健師数が最も少ない地域である。このことが種々の施策の実施や公衆衛生看護活動の質の向上にある程度影響を与えているのではないか

25年10月に発足させ、「実践現場とともに保健師を育てる」という立場で協議を重ねていくこととした。保健師教育については、今後も自治体保健師とともに考え、実践し、検証していきたいと考える。

文 献

- 1) 文部科学省：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告書，2011
- 2) 東北大学大学院医学系研究科地域ケアシステム看護学分野編：平成24年度3.11宮城県災害時保健活動の連携検証事業報告書 東日本大震災の体験を、今に、未来につなぐ，2013
- 3) 宮崎美砂子：大災害時における市町村保健師の公衆衛生看護活動，保健医療科学，**62**(4)，414-420，2013
- 4) 宮崎美砂子：被災地の保健活動における組織体制のあり方への提言 地域保健活動体制の再構築に関する事例調査から，保健師ジャーナル，**70**(3)，209-213，2014
- 5) 福本恵：保健師教育の変遷と今日的課題，京都府立医科大学雑誌，**117**(12)，947-955，2008
- 6) 山口佳子：大学における保健師教育制度のあり方に関する意見と卒業時の保健師実践能力到達度，杏林大学研究報告，**27**，25-34，2010
- 7) 佐藤公子：保健師教育の課題と方向性—看護系統合カリキュラムに対する学生の意識調査，日本看護学会論文集，**42**，213-216，2012
- 8) 日本看護協会出版会：平成24年度看護関係統計資料集，2013
- 9) 自治体で学生受け入れ制限の動き，週刊保健衛生ニュース，**1547**，29-38，平成22年3月1日号
- 10) 厚生労働省：第1回 看護教育の内容と方法に関する検討会 議事次第 参考資料4-1 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/04/dl/s0428-8m.pdf>，2009 医政看発第0919001号，厚生労働省医政局看護課長通知，平成20年9月19日
- 11) 全国保健師教育機関協議会：平成20年度保健師教育の課題を方向性明確化のための調査報告書（第2版），2009
- 12) 村嶋幸代：保健師助産師看護師法の改正と保健師教育の展望（1）保健師教育の問題点と日本公衆衛生学会「公衆衛生看護のあり方委員会」の活動，日本公衆衛生雑誌，**56**，692-696，2009
- 13) 村嶋幸代：修士課程における保健師教育の必要性和実際，保健の科学，**52**，234-240，2010