

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2報)

—東北大学保健師養成コースで養成する人材像—

末永カツ子, 高橋香子, 栗本鮎美, 田口敦子, 大森純子

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 (II) — Type of Human Resources Training in the Public Health Nurse Master's Course —

Katsuko SUENAGA, Kouko TAKAHASHI, Ayumi KURIMOTO, Atsuko TAGUCHI and Junko OMORI

Department of Health Sciences, Tohoku University Graduate School of Medicine

Key words : Public Health Nurses' Education, Master's Course, Type of Human Resources

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 type of human resources trained in the Public Health Nurse Master's Course, and course curriculum.

1. はじめに

保健師教育は、保健師看護師統合カリキュラムに移行後の新人保健師の実践力の低下などを背景に、保健師助産師看護師法の改正や学士課程での卒業要件の撤廃などを契機として、より充実した教育の実施が求められるようになった。

第1報¹⁾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、その背景として、① 複雑多様化する地域の健康問題への対応、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、③ 卒業時に求められる保健師技術項目の到達度の困難さ等について述べた。また、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、自治体保健師が保健師教育に求める実践力は、地域や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示した。

このような状況をふまえ、本学では、平成26年4月に、これまで学士課程で行ってきた保健師

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、本学大学院で保健師養成を行うことの意義、保健師養成コースで養成する人材像、カリキュラムの概要について述べる。

2. 保健師養成を本学大学院で行うことの意義

本学は、「研究第一」「門戸開放」「実学尊重」の理念を掲げ、社会が直面する諸問題の解決とリーダーシップを発揮できる人材を養成していくこと²⁾を役割としている。この精神に基づいて、本研究科は、医学の先進的、学際的、創造的研究を推進し、国際的に通用する優れた研究者および高度な医学的知識・技術と人間性を兼ね備えた保健・医療の指導・実践者を育成し、日本と世界の人々の健康と福祉の増進に寄与することを使命としている³⁾。このような理念を掲げる本研究科においては、社会が直面する新たな健康課題に対処できる実践能力と研究能力を持つ保健師養成も重要な使命と考える。

本研究科が保健師を養成することの意義は、科学的能力を持つ資質の高い保健師が、実践経験を積むことにより、日本及び世界の人々の健康や福祉の増進に寄与できる人材を養成できることである。また、今般の東日本大震災は、被災地域の中心にある総合大学である本学に、東北地方の復興への先導と被災地支援活動への貢献という新たな使命を課すものである。そのような中で、本研究科において保健師を養成することによって、震災後の東北地方の復興に向けた地域保健活動を担うリーダーとなる人材を養成することができると考える。一方、実習先となる市町の保健師たちは、今般の大震災を体験し、自らの地域の保健師活動の質を向上させる必要性を痛感し、本研究科の保健師養成の実習の受け入れを人材育成及び地域の健康課題を解決するための好機と受け止めている。このことは、本研究科としても、学生の実習を介し、教員と被災地市町の保健師たちが、復興という共通の目標に向けた活動を協働して取り組む契機となり、本研究科の地域貢献の好機となる。

このことも本研究科が保健師養成を行うことの大きな意義と考える。

3. 保健師養成コースで養成する人材像

第1報に記述した保健師教育に求められる課題、宮城県下管理職保健師の意見、本学が担う使命等を鑑み、本保健師養成コースで養成する人材像を以下のように設定した。

それは、地域の人々が安心して暮らせる地域をつくることを目指す「“高度な公衆衛生看護実践能力”と、これを担保できる“実践的研究能力”を兼ね備え、“公衆衛生看護活動の基盤となる倫理的態度”を持つ高度専門職業人」である(図1)。

“高度な公衆衛生看護実践能力”とは、地域全体を見るためのアセスメント能力、個別ケアマネジメント力、地域ケアマネジメント力であり、“実践的研究能力”とは、それを担保するための研究能力であり、現場の状況に合わせて柔軟な応用力を発揮する能力である。これらは、東日本大震災後に実施した宮城県内14被災市町のインタビュー調査⁴⁾から示された震災時に保健師が発揮した役割の礎となる能力である。

1) 高度な公衆衛生看護実践能力

高度な公衆衛生看護実践能力は、個別ケアマネジメントと地域ケアマネジメント、すなわち、地域全体を俯瞰し、人々や地域が抱えるニーズをアセスメントして、個別のニーズを持つ人へ必要な支援を行っていくこと、地域の課題を解決するためにシステムを構築していくことを連動させて実践していく能力である。

(1) 地域全体を見るためのアセスメント能力

この能力は、個別ケアマネジメントと地域ケアマネジメントを実施していくためのアセスメント能力である。この能力には「個人の力では解決できない健康ニーズを把握できるアセスメント能力」「地域全体の健康課題のアセスメント能力」「ソーシャル・キャピタルやその他の社会資源のアセスメント能力」を含む。

(2) 個別ケアマネジメント力

この能力は、個人・家族及び集団への対人支援力である。個人では解決できない健康ニーズをも

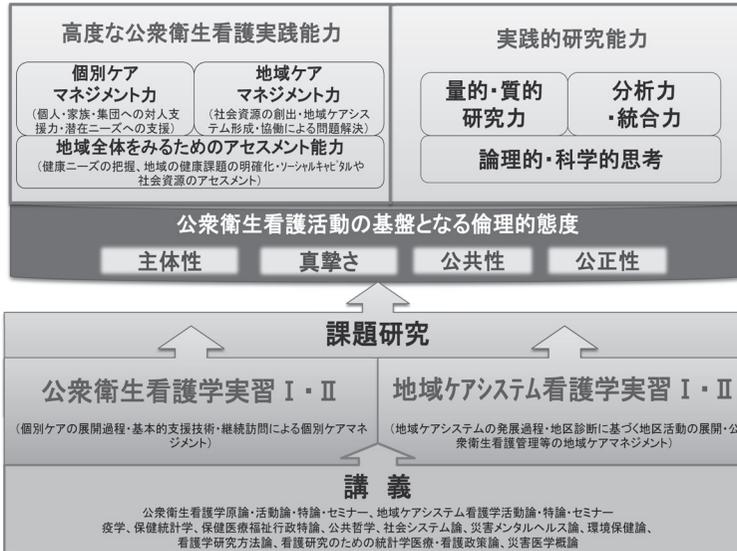


図1. 本学保健師養成コースで養成する人材像とカリキュラムとの関連

つ個人及び家族への直接支援や、健康課題を持っていても自ら支援を求めて来ない人々を発見し必要な支援を行っていくことができる能力である。

(3) 地域ケアマネジメント力

この能力は、地域の健康課題を解決するために新たな資源の創出（事業化、施策化、ソーシャル・キャピタルの開発等を含む）や、必要な人に必要な支援を届けるための地域ケアシステム形成等を関係者と協働して行う能力である。この能力には、「(個別ケアマネジメントと連動させ)一定の集団及び地域の健康課題にも働きかけ、地域住民全体の健康保持増進や生活の質を向上させていく能力」「新たな健康課題の解決に貢献できる能力」「必要なケアを提供するための事業化や施策化及び地域ケアシステムづくりを行う能力」「ソーシャル・キャピタルの開発や社会資源をつなぎ組織化し調整できる能力」を含む。

2) 実践的研究能力

“実践的研究能力”とは、“高度な公衆衛生看護実践能力”を担保するための研究能力であり、現場の状況に合わせて柔軟な応用力を発揮する能力である。エビデンスに基づき論理的に思考できる「論理的・科学的思考力」と、地域の健康課題を

分析・統合する「分析力・統合力」、量的研究と質的研究を必要性に応じて用いることができる「応用実践能力」を持つ。

3) 公衆衛生看護活動の基盤となる倫理的な姿勢・態度

“公衆衛生看護活動の基盤となる倫理的な姿勢・態度”には、① 主体性 ② 真摯さ ③ 公共性 ④ 公正性を含む。地域の健康課題の予防、治療、地域ケアまでの切れ目のない公衆衛生看護活動を地域住民や関係者と協働して展開するには、この“公衆衛生看護活動の基盤となる倫理的姿勢・態度”を持ち、“高度公衆衛生看護実践能力”と“実践的研究能力”の3つの能力を連動させた実践が求められる。

4. 保健師養成コースの教育プログラム

1) カリキュラムの構成（表1）

本学の保健師養成でめざす「高度な公衆衛生看護実践能力」「実践的研究能力」「公衆衛生看護活動の基盤となる倫理的態度」を養うためには、公衆衛生看護活動に必要な知識、技術、態度を十分に学習できる講義と、講義で学習した知識・技術・態度を実践を通して検証し、より質の高い活動を

めざして研鑽できる実習，地域の課題を発見し解決につなげる実践的な研究活動でカリキュラムを構成することが必要である。

2) 高度な公衆衛生看護実践能力

地域全体をみるためのアセスメント能力を養うために、「疫学」「保健統計学」では，地区診断に必要な基礎概念と基礎技術を学習し，「公衆衛生看護学活動論Ⅰ・Ⅱ」では個別支援におけるアセスメントの方法を，「地域ケアシステム看護学活動論Ⅰ・Ⅱ」では地域に顕在あるいは潜在している健康問題を把握するための地域診断について，講義の中に演習をとりいれ実践的に学習する。

「公衆衛生看護学活動論Ⅰ・Ⅱ」では，個別ケアマネジメント力を養うために，ケースワークやグループダイナミクス等を活用しながら健康問題を持つ人々に働きかける方法論を学習する。

「地域ケアシステム看護学活動論Ⅰ・Ⅱ」では，地域ケアマネジメント力を養うために，地域診断に基づく地区活動の展開方法，協働による課題解決の方法，公衆衛生看護管理について学習する。また，「保健医療福祉行政特論」「医療・看護政策論」「公共哲学」「社会システム論」「環境保健論」を地域ケアマネジメント力を高めるための支持科目とし，地域の課題解決のための社会資源の創出，地域ケアシステムの形成，ソーシャル・キャピタルに基づく地域づくり等を推進していく力を養う。さらに，被災地における公衆衛生看護活動の実践のために，「災害メンタルヘルス論」で被災者の心のケアや被災者支援をしている支援者のケアに関する知識と支援技術を学習する。

上記3つの能力の実践力を高めるために，「公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ」「地域ケアシステム看護学実習Ⅰ・Ⅱ」の4科目を設定し，宮城県下の3つの市町村及びこれを管轄する保健所で実習する。この実習は，指定規則に定める5単位に，さらに5単位を加えて計10単位とする。公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱは，個別ケアマネジメント力を高めるための実習であり，公衆衛生看護学実習Ⅱでは，継続訪問による個別支援実践する。地域ケアシステム看護学実習Ⅰ・Ⅱは，地域ケアマネジメント力をつけるための実習であり，地域ケアシ

ステム看護学実習Ⅱでは，地区診断に基づく地区活動を学生自ら計画し，実施，評価していく実習を行う（表2）。

3) 実践的研究能力

実践的研究能力を養うために，「看護学研究方法論」「看護学研究のための統計学」で基礎概念・基礎技術を学習するとともに，「疫学」「保健統計学」の学習と統合して，地域の健康課題を発見し，原因を究明し，解決方法を導き出す方法を習得する。「公衆衛生看護学特論Ⅰ・Ⅱ」あるいは「地域ケアシステム看護学特論Ⅰ・Ⅱ」では，公衆衛生看護学関連の研究や文献抄読等を通して，公衆衛生看護学領域で取り上げられている研究課題やその解決のための量的・質的研究方法論を学習する。

「課題研究」は，実習市町・保健所をフィールドにして，学習した研究方法論を実際の地域の課題に応用して研究活動を実践するものであり，保健師や地域住民，関係者等との地域の課題解決のための協働活動ともなる。この「課題研究」遂行にあたっては，「公衆衛生看護学セミナー」や「地域ケアシステム看護学セミナー」において，学生が研究計画等を自らプレゼンテーションし，教員や実習施設の保健師らとディスカッションすることによって，より地域の実際の課題に即した研究活動の実践へとつなげる。

以上のような講義，セミナー，課題研究の全体を通して，論理的・科学的思考を備えさせ，地域における健康課題を探求，分析，統合する力を身につける。

4) 公衆衛生看護活動の基盤となる倫理的態度

講義・実習・研究は互いに深い関連を持っており，理論と実践の統合を図りながら展開する。これらすべての過程の中で公衆衛生看護活動の基盤となる倫理的態度を身に付ける。

5. おわりに

従来実施してきた保健師看護師統合カリキュラムによる学部教育では，実践能力を高めるための講義や実習の時間を十分に確保することが困難であった。特に実習では，限られた時間の中で，多

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2報）

表1. 保健師助産師看護師養成所指定規則と本学保健師養成コースのカリキュラム

学部教育 (保健師助産師看護師養成所指定規則)			本学保健師養成コース		
公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	2	指定規則 28 単位相当 科目*必修	公衆衛生看護学原論	2
	個人・家族・集団・組織の支援	14		公衆衛生看護学活動論 I (2)	14
	公衆衛生看護学活動展開論			公衆衛生看護学活動論 II (4)	
	公衆衛生看護管理論			地域ケアシステム看護学活動論 I (4)	
	地域ケアシステム看護学活動論 II (4)				
疫学		2		疫学	2
保健統計学		2		保健統計学	2
保健医療福祉行政論		3		保健医療福祉行政特論	3
公衆衛生看護学 実習	個人・家族・集団・組織の支援実習	2		公衆衛生看護学実習 I	2
	公衆衛生看護学活動展開論実習	3		地域ケアシステム看護学実習 I	3
	公衆衛生看護管理論実習				
計		28	大学院科目 5 単位必修	公衆衛生看護学実習 II	2
			大学院科目 5 単位必修	地域ケアシステム看護学実習 II	3
			大学院科目 20 単位相当*	課題研究	5
			選択	看護学研究方法論	2
				看護学研究のための統計学	2
				公衆衛生看護学特論 I	2
				公衆衛生看護学特論 II	2
				公衆衛生看護学セミナー	4
				地域ケアシステム看護学特論 I	2
				地域ケアシステム看護学特論 II	2
				地域ケアシステム看護学セミナー	4
				医療・看護政策論	2
				災害医学概論	2
				公共哲学	2
				社会システム論	2
				環境保健論	2
				災害メンタルヘルス論	2
			計	58	

表2. 保健師養成コース年次別実習計画

		公衆衛生看護学実習Ⅰ (2単位)	公衆衛生看護学実習Ⅱ (2単位)	地域ケアシステム看護学 実習Ⅰ(3単位)	地域ケアシステム看護学 実習Ⅱ(3単位)
M 1	4月				
	9月	公衆衛生看護学 実習Ⅰ		地域ケアシステム 看護学実習Ⅰ	
	10月	●個別ケアマネジメントの展開過程の理解		●地域ケアシステムの発展過程の理解	
		●基本的支援技術の理解		●公衆衛生看護管理機能の理解	
			公衆衛生看護学 実習Ⅱ		地域ケアシステム 看護学実習Ⅱ
	11月		●個別ケアの展開 ・継続訪問による ケア計画の立案・ 実践・評価・修正		●地区診断に基づく 活動展開 ・地区踏査
	12月				・住民・保健師・関係者 への調査
	1月				・地区診断
	2月				・地区診断結果報告、 課題の明確化
	3月				
M 2	4月				・計画立案
	5月				・実践と評価
	6月			●学校・産業保健活動 の理解 ・学校保健活動への参加 ・産業保健活動への参加	●統括保健師の役 割の理解 ・市町村/保健所におけ る統括保健師の役割
		8月	実習報告会		
	12月				
	3月				

数の学生を多数の実習施設に送り出す体制を取らざるをえず、学生自身も無資格者であることから主体的に、かつ自ら実践を通して体験することが困難であった。そのため、厚生労働省から示されている保健師教育の技術項目と卒業時の到達度の基準を満たすことは不可能であった。

しかし、本保健師養成コースの上記カリキュラムは、保健師としての実践能力と研究能力を付与するために、学部教育で不足していた講義と実習の時間を十分に確保している。さらに、実習においては、一実習施設への学生配置を1～2名とし、学生が主体的に実習に臨み、実習施設の保健師が学生の個性や関心に対応して適切に指導でき、教員との連携・協力が緊密となり、実習の質の向上を可能とする体制としている。このことによって、学部教育では獲得できなかった実践能力について、厚生労働省が示した到達度基準以上のレベルで獲得することができると考える。

大学院における保健師教育は、大分県立看護科学大学、岡山県立大学、北海道大学、東京大学、そして本学が先行して取り組んでいるところである。大学間での情報・意見交換等を重ね、また、コー

ス修了者の到達度評価や、修了後の活動実績等を積み重ねながら保健師教育の質の向上に努めていきたい。

文 献

- 1) 高橋香子, 末永カツ子, 栗本結美: 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 —, 東北大医保健学科紀要, **23**(2), 53-64, 2014
- 2) 東北大学: 使命と目指す大学の姿・歴史的背景, <http://www.tohoku.ac.jp/japanese/profile/about/02/about0201/>, 2005
- 3) 東北大学: 東北大学大学院医学系研究科の使命, <http://www.med.tohoku.ac.jp/greeting/index.html>
- 4) 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
- 5) 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