

公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会活動報告

ワークショップ「公衆衛生看護における人材の育成をめぐる —保健師教育は4年制大学でどこまで可能か—」

日 時：平成15年4月19日（土）午後1時30分～4時30分

場 所：国立保健医療科学院大交流会議室（埼玉県和光市南2-3-6）

主 催：日本公衆衛生学会「公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会（委員長：金川克子）」

参 加：約200名

日本公衆衛生学会は、平成12～14年度の前期理事会に引き続き、平成14年9月～17年8月の今期理事会でも「公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会（委員長：金川克子）」を発足させた。前期の委員会でも全国調査を行い、実態を明らかにしたことを受けて、今期の委員会は理事を委員とし、会員や社会に呼びかけ、行動していくことを主眼としている。

検討の対象は、保健師教育の在り方である。

保健師教育は、従来は主に一年間の専門課程で実施されてきたが、近年、四年制大学の増加に伴い、大学で看護師教育と統合した形でなされることが多くなりつつある。例えば、今年3月の第89回保健師国家試験の合格者数は、新卒者に限ってみると大学卒業生が5,144人、短期大学卒業生が613人、養成所卒業生が1,039人で、後2者を合わせたよりも大卒者の数の方が約2.5倍も多い。保健師は四年制大学で教育されることが、主流となりつつあると言えよう。

しかし、それに伴い、従来一年課程の保健師教育の中で継承されてきた専門技術が伝えられ難いという問題も指摘されている。

平成12～14年に前期の当委員会が行った調査では、回答した機関の実に87%が何らかの問題に直面していることが明らかになった。その内容は、①「講義・演習・実習等が過密でゆとりがないこと」、②「系統的な教育が難しいこと」、③「担当教員が少ないこと」、④「教員の質と量の確保が難しいこと」、⑤「実習施設の確保が難しいこと」、⑥「学校側でも実践側でも指導者の確保が難しいこと」等が挙げられている。同時に、⑦「学生が保健師について学習するための動機付けが難しい

こと」も指摘されている。

⑦の課題は特に大学の場合に大きい。そこでこの保健師教育の歴史的な移行期にあたり、本委員会では、ワークショップ：「公衆衛生看護における人材の育成をめぐる—保健師教育は4年制大学でどこまで可能か—」を実施した。

最初に、以下の2点について報告をして頂いた。

1. 保健師教育に関する全国調査報告

金川克子（石川県立看護大学）

2. 保健師の就業の場の拡大について

野村陽子（厚生労働省）

次いで、「保健師の基礎教育のすすめ方」に焦点を当てて、5人の演者から工夫等を紹介していただき、参加者との討議を行った。

主な論点は、(1)今後、保健師教育の主流となっていくと考えられる大学における保健師教育が直面している問題点と課題、(2)今まで主流であった1年課程の保健師教育がなし得たこととなし得なかった課題、逆に言えば大学は1年課程の良さをどの様に継承し得るのか、もしくは継承し得ないのか、その問題点をどの様に克服しうるのか、(3)特に、端的に違いが現れる「実習」の課題として、実習を受ける現場からの問題提起、(4)実際に、4年制大学で教育を受け、現在保健師として就業している卒業生からの問題提起、更に、(5)一緒に公衆衛生領域でパートナーとして働いている医師からの「保健師教育への期待」である。本ワークショップでは、4年制教育における課題とその課題をどの様にすれば突破できるかに焦点を絞って討議を行った。

本稿ではこのワークショップを中心に報告する。

「公衆衛生看護における人材の育成をめぐる一保健師教育は4年制大学でどこまで可能か」

〈司会 實成文彦(香川医科大学),
村嶋幸代(東京大学)〉

- 1) 大学における保健師教育の課題
津村智恵子(大阪府立看護大学)
- 2) 1年課程における保健師教育の課題
福本 恵(京都府立医科大学医療技術短期大学部)
- 3) 実習を受ける現場からの課題
高橋千枝(岡山県健康福祉部)
- 4) 就業保健師(卒業生)からの課題
深沢明美(山梨県南部町福祉保健課)
- 5) 公衆衛生領域から保健師教育に期待するもの
角野文彦(滋賀県長浜保健所)
指定発言 大井田隆(日本大学)
池田信子(秋田大学)

1. 「大学における保健師教育の課題」

(津村智恵子：大阪府立看護大学)

保健師教育を大学で行うようになり、保健師の資格取得者は急増している。この4月に大学に入学した1年生、7,380人の学生たちは、ほぼ全員が保健師の視点をもって卒業する。しかし、保健師教育の中核である「地域看護学」の授業や実習については模索中の大学が多く、現在もなお手探り状況にある。

現場からは、4年制大学卒は就職当初の実践能力が短大や1年課程と比較すると劣る。また、個人差や学校差が大きいと指摘されている。

保健師教育のカリキュラムと実習に関しては、以下のような課題がある。

① 地域看護学の時間数には大学間で大幅な差がある(210～585時間)。また、「地域アセスメント」「地域診断」については、1年課程と比較すると、講義9割、演習7割、実習6割と少ない。

② 実習日数は、1年課程の35日に比べ、平均15日と少ない。

③ 2割の学生が保健師を希望しているが、就職は1割しかできない現状の中、意欲的に実習に取り組ませることが難しい。特に、看護師免許を持っていない地域看護学学生が8～9割いるため、業務制限により、単独訪問などの実習内容が

制約される。

これらの対策として、大阪府立看護大学では、全教員で①授業科目と内容の整理、②授業と実習の組み合わせなどの検討を行った。

特に、臨地実習の進め方としては、「地域における公衆衛生看護活動の実践機関である保健所と対人サービスの拠点である市町村保健センターの機能と役割を理解し、地域で生活する様々な健康状態にある人々に地域特性をふまえた看護活動を実施し、評価ができる」を目指して、学生が主体的に取り組む実習となるよう、①小グループでの実習方式、②地域統計資料等は学内演習で地区踏査も含め分析、③実習計画は学生が焦点を当てた母子、成人、高齢者、難病の内、対象領域の一つに絞って立案する等、ポートフォリオ評価を取り入れて、段階を追った方法で実施中である。

2. 「1年課程における保健師教育の課題」

(福本 恵：京都府立医科大学医療技術短期大学部)

(1) 卒後教育という位置づけ

1年課程は、昭和26年の新制度発足以来、昭和59年に至る約30年間でようやく都道府県立の保健婦の学校が揃ったという歴史があり、昭和59年の養成施設49校がピークだった。平成に入り短大の専攻科が増えて、またたく間に4年制大学へと進展した。1年課程は、現在毎年卒業生が減少している。

1年課程の保健師教育は、看護師資格を有する者の卒後教育コースとして位置づけられている。対象学生は7～8割が新卒、2～3割は看護実践の経験者であり、一定の個人に目を向けた、あるいは、疾患に着目した看護展開ができる素地のある人たちを対象にして教育が行われている。例えば個別の看護から家族、あるいは特定集団、地域を対象とした公衆衛生看護、あるいは疾病の理解から集団の健康現象への理解、また対象者も、病気の人から境界域にある人、より健康な人とへ広げていくため、比較的わかり易いと言えよう。

保健師教育のカリキュラムは、理論学習と臨地実習の組み合わせが中心となり、講義・演習・実習の進度を効果的に配置すること、それらを相互に連動させることである。地域保健の現場と結んだ実践的な教育の進め方ができる。

(2) 教員の供給のシステムとしても、保健所職員

が教員をすること、即ち、現場との行き来、交流があるので、現場で今日的に抱えている課題を教育に反映させることが出来、より実践的な教育が可能になる。現場の問題を教育に持ち込めるなど、各学校が置かれた諸条件の中で工夫して実施している。1年という期間、また、学科として独立した教育組織であるため、教育展開が単線的で組みやすく、学生からも見えやすい。保健師という専門性を持った、保健師としてのアイデンティティの育成と動機付けがし易いといえる。

(3) 実践的な教育を進める機会として臨地実習がある。保健師教育では、保健所や市町村など地域保健の現場が主な実習先であり、実習の受け入れ環境は教育内容に大きく影響する。1年課程では資格のあることを前提としているので保健師に必要な具体的な知識・技術を押さえた体験実習が可能な範囲が増えるという利点がある。

保健師の専門性は地域全体を捉える視点の総体としての地域を捉えることによって、住民全体の健康水準の向上、あるいは地域ケア体制作りなど、地域住民全体をターゲットにした公衆衛生という視点、見方ができる。同時に、予防的な視点を持った援助活動であること、住民の自立支援、住民の主体的参加を基に、地域社会の中で自助・共助の人と人とのつながり作り、そういう考えかたを展開できる可能性が高い。対象者の生活の営みのレベルで健康問題を捉え、生活者の視点でその人の生活を見つめた援助活動ができる。

専門性を享受する方法としては、理論学習と臨地実習とをどのように組み合わせるかが中心的な要素だと思う。例えば地区活動の展開方法や健康教育などの学習プロセスにおいて講義・演習・実習の進路を効果的に配置することで、相互に学習内容を連動させることが出来る。

(4) 他分野の非常勤講師、専門教諭だけでなく多方面にわたる教育内容を盛り込んでいる。ほとんどが1年間の教育プランをもっているので、1000時間は超える時間で実施されている。しかし、1年課程における保健師教育の後、公衆衛生看護学あるいは地域看護学としての体系を深めていくために、4年制大学へ編入する傾向がみられる。継続的な研究活動の基盤として、大学、大学院に於ける教育・研究の意義は大きい。また、専門看護師の一領域としての方向性を確立することも課題

である。

3. 「実習を受ける現場からの課題」

(高橋千枝：岡山県健康福祉部)

(1) 実習受入れと学校側に望むこと

現在、県内にある4年制大学4校、養成校1校、統合カリキュラム校1校の各々について2～3週間の保健所実習を受け入れている。

各校で実習要項を作成しているが、実習を地区診断の実習手段として位置づける大学もあり、地域看護学の実習目標にずれを感じる。実習までに学習してきたことと実習内容との関連づけに学校間格差があり、オリエンテーションで整理が必要となる。

実習では、家庭訪問や健康教育などの個々の活動を理解し、実践できているが、地域保健活動全体に於ける活動方法の位置づけや自己評価は、指導者の助言が必要である。実習後、体験した内容を予段階階別、ライフサイクル別に整理し、関連をつけさせるが、理解度に学校間で差が見られる。これには「公衆衛生学」「疫学」の科目設定の差が反映していると考えられる。

基礎教育で必要なことは次の2点である。①個々の学問領域を統合して、地域や住民の生活を見る力をつけること。保健師は、公衆衛生学、疫学を根幹として地域の健康現象を見通し、対象者や環境に働きかけるのである。②個を見る力をつけること。この力は地域保健活動の基本であり、学生自身が持てる力を引き出され、尊重される体験があって始めて活動に生かされる。

4年制大学には、①こんな学生を育てたいという到達目標を明確にすること、②何を学ばせたいか、実習での課題を明確化、具体化すること、③「保健師になりたい」という気持を育てる、アイデンティティを育てること——などを期待する。特に、保健師というのはこんなふうには仕事をする、あるいはこんな役割をもっている、保健師という仕事はこんなふうにおもしろいのだと考えられる学生になっていただきたい、保健師活動のおもしろさを是非先生がたから学生の皆さんに伝えていける教育を期待したい。

(2) 実習指導を通して基礎教育で必要だと思うこと

学生は実習で個々の活動や現象を理解すること

はできるが、それらに関連づけて理解したりすることはできない、活動全体を捉えるためには学内での学習が意図して行われることが必要である。大学では学習の期間が4年間と非常に長いので、学習がある程度分散されており、この関連づけが学生には非常に難しくられる。

とくに実習が終わる時には所内で担当した保健師を交えて実習の反省会をする。

① 個々の学問領域を統合して、地域や住民の生活を見る力をつけること

保健師は地域の健康事象を見通し、対象者や環境に働きかける。その考え方の根幹には「公衆衛生学」「疫学」があり、実践的な学習により、ライフサイクルや各予防段階で健康事象を捉えることができる。

② 「個」を見る力をつけること

「人が生活する」という全体像を捉え、個を理解し、働きかけることが地域保健活動の基本である。ひとりの人間として対象者を理解できることが大切である。学生自身が持てる力を引き出され、尊重される体験があって始めて活動に生かされる。

4. 「就業保健師（卒業生）からの課題」

（深沢明美：山梨県南部町福祉保健課）

平成12年に千葉大学看護学部を卒業し、保健師として就職し4年目を迎えた。人口10,600人。保健師は、福祉業務2名、健康増進業務4名である。現在、自分は健康増進係で、地区担当と母子を担当している。

大学教育では看護学原論などの基礎教育、各領域の看護学を学んだ。事実や現象に直面したとき看護学原論を基本に、自分自身で考えることに重点をおいた教育をされた。大学卒業時には、「基本的なことは大学で学んだので、あとは現場で学びなさい」と送り出されて来たが、非常に短期間の実習のみで就職したため、当初は自信もなく、劣等感を持っての活動だった。現場で卒後教育を受ける事ができるよう期待していたが、新人でもマンパワーとして求められるため、非常に困難であった。何が分からないのかが分からないという形のスタートだったが、保健所管内の保健師の定例研究会があり、自分の町以外の保健師からのアドバイスを得ながら、自分の町の活動と隣町、他

町の活動がどんな風に違うのかというところから自分の町での活動を見直すことができた。また、自分の町の先輩保健師の活動目的や大切にしている地域の問題を少しずつ見ていけたような気がしている。この研究会は自分を育ててくれたと感じている。

活動の基本となっているのは実際自分が受けてきた大学教育であると今は感じている。大学教育では看護学の原論、基礎教育を基盤にして各領域の看護学を学習してきた。常に看護とは何か、地域看護とは何か、といった看護原論が基本に有り、事実や現象を目前にしたとき、何が、何故看護であるかを自分で考えるというところに重点が置かれて教育をされてきた。いわば、保健師活動の問題解決の鍵を探索する方法を学んだのが大学教育であった。また、市町村だけでは卒後教育というのは難しく、卒後教育が充実されることを期待している。

5. 「公衆衛生領域から保健師教育に期待するもの」 （角野文彦：滋賀県長浜保健所）

公衆衛生活動は、やさしい活動（一次・二次・三次の予防・ケア）と厳しい活動（感染症対策）がある。

公衆衛生領域、特に現場から望む人物像、そういったところについて保健師教育に期待している。保健師業務とは一体どんなものか。いろいろな住民がいることを教えられていない、ということが非常に大きな問題である。今の教育は胃がんであるならその人をどうケアしていくのかということだけで、その人の環境状態など全人的に見ることがなされていないように思う。

まず全人的にアプローチをして行くことが必要で、子どもがいる40歳の働き盛りの男性の胃ガンと、89歳くらいの死を目前にした男性の胃ガンについてだとアプローチの仕方が全然違ってくる。

制度的に保健と福祉は分かれていたが、近年統合が言われている。保健師の活動は総合的な生活支援をしてきているので、きちんとやれば福祉も含まれており、とりたてて新しい考え方ではない。

保健師には、①気づき、行動すること、②保健担当、福祉担当に関係なく、気づいた人が行動すること、③「サービス主導性」でなく、「ニーズ主導性」の活動を期待する。

保健師教育には以下の事が必要である。

基本的には、①一般教養を含めた人間教育、②専門書以外の本も読み、遊び心を持つこと。

講義では、①疫学統計、解析の知識、②感染症の知識の習得。

実習では、①他職種、他機関との連携の取り方、②予防活動の実践、展開の具体的な実習、③困難事例、失敗例も含め、様々な事例体験。

大学教育では、基礎教育だけはしっかりして、後は現場でのトレーニングで修得し、育ってほしい。

6. 総合討論

Q1. 保健師の基礎教育に関して、県の看護行政の責任や義務のお考えを知りたい。

A1. (高橋) 県の看護行政は、その保健師の人材養成についてもしっかりと目を見張り、配慮して行く必要がある。とくに、県の看護行政は、実習施設の確保に非常に大きい役割を果たしている。岡山県の場合には県庁の中に施設指導課というセクションがあり、看護学生については看護学校・大学・養成校全てについて1年間の実習プログラムを組む。次年度については12月末くらいに、いつ頃どんな形で何人くらい行くのかの希望調査があり、年度が始まった時には1年間のプログラムが組まれて県庁のほうから送られてくることになっている。何よりも、現場と行政と教育現場が一緒になり、保健師を育てようという気持をお互いに持っている事が大事だと思う。

Q2. 個別の問題を地域全体の中でどう見ていくのかを実習で行う場合の工夫を知りたい。

A2. 学生自身が地区踏査で見聞してきたことを入れ込んで主体的に実習目標を立てて、それを実際にやってもらっている。途中で他のことに気付けば、それをグループ員が共有し、それについて、また作業を進めて行く。教員が必ずついているので、全体として学生が実習をどこまで達成しているのか、個々の学生がどこまで達成しているのかを把握している。実習における一連の指導は、大学の責任、教育の責任であるというやり方で進めており、個別事例と地区全体の関係性を把握させる点はだいたいクリアできていると思う。

教員が実習の達成目標をきちんと確認するとい

う実習体系なので小グループでの対応となり、80人の学生が6人ずつ1グループになり、3ヶ月をかけて行く。その前段階として、3年生前期で成人または老人の実習が既に組み込まれている。

実習期間は、公衆衛生看護として地域に出るのは3週間、在宅看護が1週間、計4週間である。3週間の実習ではあくまで実践を大事にすることを中心にしている。それを3週間でやり、1日は帰校日にして、学生が実習場で捉えた問題を大学の中で再度教員と討議する。または文献を探し、3週間の最後には2日ほどまとめの時間を取って、その内容を実習場で報告する形式を取っている。大学内では学生間で共有する場を持っている。

1年コースでは、4ヶ月検診ではきちんと学生がそこに入り指導ができるところまでやっていた。どの保健師さんでも、活動の中で学生にも分かりやすい事例が必ずあるはずなので、どの事例を用いれば良いのかを予め実習指導者と教員で事前打ち合わせをして合意しておき、形式的には学生に提示しながらどういう実習をしたいかという組立ての中に入れ込むような助言・指導をして進めるというのが1年コースは皆同じではないだろうか。

Q3. 地域看護方法論1. 2と45時間と60時間配置されているがこの教科内容を教えていただきたい。

A3. 「方法論1」は対象別の指導論であり、「地域看護方法論2」は、地区組織論や地区診断、それを実習に繋いで地域をどう見るかを行っている。大学の教育目標と、実習の中でやりたいことは事前に大阪府に伝えてある。

それぞれの教育機関で頑張って実習目標をきちんと作り、それぞれの都道府県と話あって実習場を明確にして行くことが必要だと思う。

大阪府には保健師養成の大学や養成所が7つあるが、それぞれの目標があまりにも違うので、この何校かで話し合いをしており、実習上のデータを蓄積し、お互いに育てあっているような関係を作りあげている。

コメント. 大学で受けた実習の中では、実際に健康教育ができるとか完全な地区診断ができるとかアセスメントができるというところまではとても到達できなかったが、ひとつひとつの訪問の中

らどんな視点で訪問活動を展開していったらいいのか、援助をしていったら良いのかという視点や、そこからどんな風に住民のニーズを救い上げたり声を聞いたら良いのかなど、共に学ぶことで次の地区を見るエネルギーになった。

保健所では、保健所管内のディスカッションがものすごくあり、とても勉強になった。大阪府自体に研修制度が毎年あり、全員平等に受けられたこと、また先輩たちが多くの勉強会を持って下さったり、組織活動研究会で自分たちで先生を毎月呼んだこともあった。ありとあらゆる勉強会が自分たちの保健婦活動の自腹で毎月土曜日の午後などにやっていただいたこと、そこに自分の興味があったら出かけていける場があったことも大きいと思う。市町村が孤立していると、勉強の機会が少なくなる。手を取り合ってやっていく場と、1カ所でなく沢山の学びあえる場をいろんなところで作っていき、確保していくことが重要である。

7. 指定発言1 池田信子(秋田大学)

社会情勢の変化の中で種々政策への対応も含め、ヘルスプロモーションに根ざした市町村合併後の地域保健活動体制の構築について、具体的な支援を求める声が強くなってきている。このことは、保健師のこれまでの学習背景と無関係ではないと推測される。以下に秋田県市町村保健師の職場研修や研究に関する実態調査の結果を報告する。

1) 市町村自治体が企画する研修の中で保健師が対象となる研修の状況

自治体が企画する人材育成等の研修で保健師が参加対象として参加できたのは3割弱である。新採用者や係長など職制に対応した研修は、県の自治研修計画を利用しているところが多い。保健師の職制別で研修の実施割合を見ると、新採用保健師には全員に研修が実施され、課長補佐・係長では5~4割、主査・技師では1~2割である。

2) 地域を研究のフィールドとして提供している状況

保健師が実施する調査研究は、事業の推進上重要な専門的機能の一つである。過去5年間に担当地域を外部施設等の研究フィールドとして提供したことがあるのは約3割で、実施してメリットがあったとするのは8割である。しかし、メリットの積み上げについては課題があった。保健師が研

究員としての位置づけで参画したのは3割に満たない。

3) まとめ

調査によって、自治体の特性が反映された人材育成の弱さが明らかになった。「組織の専門技術者」としての保健師の人材育成のあり方が課題として残った。また、保健師の資質向上や自己研鑽は、現場を自らのフィールドとして研究し、その結果を踏まえた達成感が重要な意義を持つと考える。保健師がフィールドを提供するのは、絶好の学習機会であるが、フィールドを活用した研究者には保健師に学習機会を提供するという配慮も求められるのだと思う。

指定発言2 大井田 隆(日本大学)

自分が、ある県立の看護大学を作ったときのアピールは、「高齢化社会だから、公衆衛生のわかる看護師さんを作りましょう」ということであった。しかし、「保健師と看護師とを同時に教育する」ということの利点について解を得てはなかった。それが、今日問われていることだと考えている。

今若い人はパソコンには手が出るけれど人には手が出ない、と言われる。豊かな時代なので、看護大学を出ていようといまいと、なかなか患者に手が出ていかない。やはり実践力を高めなければいけない。実践が大事だとアピールしていかなくてはならない。同時に、保健師は、多様性を持つということを実践していかなければいけない。

まとめ

最後に、司会が、下記の指摘をして、ワークショップを終了した。

①その人の生活を見ながら住民の立場に立って考えること、および、個別のケアから地域全体に拡げる公衆衛生看護の視点を大事にしなければならない。

②大学の中でも実習場でも色々教えていく必要があるが、卒業したときに現場で育てられることも大変大きい。そのためには、実践現場自身が豊かであることが必要である。その意味では都道府県保健所の役割が大きく、市町村保健師から感謝されていたのは注目に値する。保健師の機能を大事にしていく必要がある。

③キャリア開発の問題として、4年制大学で教育された後、どの様に成長していくのかについてある程度の筋道を描かなければならない。そのためには、大学や行政にいる人、また、看護協会や都道府県や色々な立場の人間が、自分達が何ができるかを考えて、キャリア開発に尽力しなければいけない。

④卒業教育の中で大学院がどのような役割を果たすのか、また、それから何を研究として現場に提供できるのかも、真剣に考える必要がある。

⑤1年課程の教育は大変良かったという評価はあるが、今後、1年課程を残していくことは不可能だろう。その良さを残し、新たな形で大学教育を基盤に発展していかなければならない。

⑥実際に、平成8年のカリキュラム改訂では、それまで他分野の人材によって教えられてきた衛生教育・健康教育が、今は地域看護の活動論の中に入っている。つまり、地域看護学が豊かになったと言える。今は、関連領域の学問を地域看護学に取り入れ、地域看護学自身が大きく豊かに育っていくことが必要であろう。それが保健師活動を豊かにしていく基になる。

⑦大学や大学院の役割は、地域看護学を豊かにしていくことであろう。それは、保健師自らが発信していくことにつながっていく。

⑧日本公衆衛生学会「公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会」では、今後増加していく大学院についても、視野を拡げて検討していかなければならないだろう。

本ワークショップ紹介記事

1. ワークショップ「公衆衛生看護における人材の育成をめぐる一保健師教育は4年制大学でどこまで可能か」地域保健, 2003年5月号, 66-74頁。
2. 週間保健衛生ニュース。平成15年5月5・12日合併号, 2-5頁

委員長：金川 克子（石川県立看護大学）

委員：大井田 隆（日本大学）

角野 文彦（滋賀県長浜保健所）

實成 文彦（香川医科大学）

伊達ちぐさ（武庫川女子大学）

村嶋 幸代（東京大学）