

# 看護系大学，短大専攻科，専修学校別の保健師養成について

## 教員と学生の保健師活動の認識等の実態調査

ヒラノカヨコ*	イケダ	ノブコ	カナガワ	カツコ
平野かよ子*	池田	信子 <sup>2*</sup>	金川	克子 <sup>3*</sup>
シオミ	シゲキ	スズキ	アキラ	ヒラヤマ
潮見	重毅 <sup>4*</sup>	鈴木	晃*	アサコ
フルヤ	アキエ <sup>6*</sup>	ヤマザキ	キョウコ	ヤスマラ
古谷	章恵 <sup>6*</sup>	山崎	京子 <sup>7*</sup>	安村
				セイジ <sup>8*</sup>
				誠司 <sup>8*</sup>

**目的** 4年制の看護系大学で養成される保健師が急増する等保健師の養成に変化がみられるため，看護系大学，短大専攻科，専修学校の学校群別の保健師教育の現状と，学生の公衆衛生や保健師に関する認識を明らかにし，今後の保健師養成のあり方の検討に資することを目的とした。

**方法** 教員に対しては保健師の資格を得るため科目と総時間に占める割合，公衆衛生や地域アセスメントの教授方法，保健師活動の認識等について，学生に対しては保健師を希望するきっかけ，公衆衛生の学習，公衆衛生や保健師活動の認識，保健師等のイメージ等について，郵送による自記式アンケート調査を行った。

**成績** 科目数とその占める時間割合，演習時間数と実習時間数，教員数については学校群ごとに差があった。学校群ごとの学生についての差は，年齢や保健師の活動方法の認識，保健師についてのイメージにみられ，公衆衛生についての概念的な理解には差はみられなかった。

**結論** 公衆衛生や保健師の活動についての学生の理解は学生の年齢や演習・実習等の体験的な学習時間数と関連すると考えられ，看護系大学での教育方法や大学院課程での養成の可能性等について検討することの必要性が明らかにされた。

**Key words** : 保健師養成，公衆衛生，保健師活動，看護系大学，短大専攻科，専修学校

## 1 はじめに

昨今の構造改革の一端として看護職の養成のあり方に関する教育改革も進められ，公衆衛生を担う保健師の養成においても大きな変化がみられる。その一つは看護系大学において養成される保健師の急増であり，もうひとつは平成9年度の看護職の養成カリキュラムの改正等による看護師と保

健師の4年間の統合カリキュラムが示されたことと，教育の大綱化により各教育機関の自由裁量が大幅に認められるようになったことにある。これまでの保健師の養成は，看護師のための科目を履修した後に保健師の科目を履修するという階層的な科目構成が標準的であったが，統合カリキュラムでは幅広い視点を持つ看護職の養成を目指し，看護師の科目と保健師の科目は必ずしも明確に区別されずに，教育機関の自主性に任せられ一体的に組み立てられるようになってきている。しかし一方で，新卒の保健師を採用した現場からは，保健師としてのアイデンティティが曖昧であるとか，公衆衛生の視点を共通基盤として議論することが難しくなった等の声が実践者等から聞かれる。

そこで，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は，今後公衆衛生を担う看

\* 国立保健医療科学院

2\* 秋田大学・元日本看護協会保健婦職能理事

3\* 石川県立看護大学

4\* 栃木県南健康福祉センター・元栃木県北保健所

5\* 岐阜県立看護大学

6\* 元日本看護協会保健婦職能理事

7\* 茨城キリスト教大学・元保健婦教育機関協議会

8\* 福島県立医科大学

連絡先：〒381-0197 埼玉県和光市南 2-3-6

国立保健医療科学院公衆衛生看護部 平野かよ子

護職の養成のあり方を検討するために、大学教育や新カリキュラムで養成された学生の実態を把握する必要があると考え、保健師養成所の指定規則を満たす看護系大学、短大専攻科、専修学校のそれぞれの教育機関における保健師教育の現状と、学生の公衆衛生や保健師の活動等に関する認識を明らかにすることを目的として調査を行った。

(調査時は「保健婦・士」として調査を行ったが、ここでは「保健師」とした。)

## II 調査方法

調査対象は、保健師の養成を行っている教育機関において、1)2002年3月に学部を卒業予定の看護系大学の全学生と保健師教育を担当する教員、2)2002年3月に卒業予定の看護短期大学専攻科の全学生と教員、3)2002年3月に卒業予定の専修学校の全学生と教員とした。調査方法は自記式調査票を保健師教育を担当する教員に郵送した。調査票には学校名を記載し、教員名と学生名は無記名で回答するよう依頼した。調査時期は2001年10月から11月である。

教員に対する調査は、学生総数、保健師教育を担当する教員数、実務経験年数、保健婦・士の資格を得るために設定している科目とその時間的な割合、「公衆衛生(学)」の科目設定の有無、「保健師の活動についての認識」、「地域アセスメント」等の教育方法、その他実習に関すること、教育を進める上で直面している問題、工夫等の内容とした。学生に対する調査は、卒業後の希望職種と保健師を希望するきっかけ、「公衆衛生」についての学習状況、「公衆衛生」についての認識、保健師の活動に対する認識、保健師と看護師のイメージについて等の内容である。

解析方法は、看護系大学、看護短期大学専攻科および専修学校の3群に分け、学校群毎に教員及び学生の調査項目の回答割合を算出し比較分析を行った。数量的な分析はspss 9.0, J for Windowsを用い、自由記載についてはマイクロソフトエクセル2000を用いた。

## III 調査結果

### 1. 教員の調査

#### 1) 調査票の回収状況(表1)

学校の種類別の配布数と回収状況は表1の通り

表1 調査配布, 回収状況

	計	大学	短大	専修学校	不明
配布数	118	61	20	37	
回収数	90	39	17	32	2
回収率%	76.3	63.9	85.0	86.5	

である。学校の種類が未記入のものがあ、やや正確性を欠くが、看護系大学の回収率が64%に対し、短大専攻科、専修学校では85%、87%であった。

#### 2) 学生数と保健師の教育を担当する教員について

学生総数は平均で大学は294人、短大は150人、専修学校は101人であった。保健師の教育を担当している教員は、学校によって職名は異なっているが、平均で大学では7.7人、短大では5.8人、専修学校では3.9人であった。

#### 3) 保健師の資格を得るために設定している科目と延べ時間数の割合について(表2)

保健師の資格を得るために設定している科目数や科目名は、科目数では、3~24と多岐にわたっていた。大学では10科目、短大専攻科では18科目、専修学校では9科目であった。科目が看護学の教育全体にわたるため明記できないとする学校が20%~30%の幅でみられ、短大専攻科では30%と多かった。保健師の資格を得るために設定している科目が看護教育全体の総時間の中で占める割合は、大学では大部分が50%未満で、短大専攻科は80%以上、専修学校で50%以上であった。短大専攻科は科目数と総時間においても多かった。

#### 4) 保健師養成のための「公衆衛生(学)」の科目設定について

35.9%の大学が「公衆衛生(学)」を設定していたが、短大専攻科では11.8%、専修学校では28.1%と少なかった。また、「公衆衛生(学)」は設定していないが「公衆衛生活動についての教授あり」は、いずれの学校群でも85%以上の設定状況であった。

#### 5) 教員の「保健師活動」についての認識(表3, 表4)

教員が看護師の活動と比較して、保健師はどのような活動をすると思うのかの問いに対して、いずれの学校も「保健計画」、「健康教育」、「地区組織の育成支援」、「地域診断」には95%以上の回答

表2 保健師の資格を得るための設定科目数と総時間に占める割合

	大学 n=39 (%)	短大 n=17 (%)	専修学校 n=32 (%)	不明 n=2 (%)	計 n=90	
設定科目数	1～5科目	3(7.7)	0(0.0)	4(12.5)	1(50.0)	8
	6～10	16(41.0)	0(0.0)	13(40.6)	1(50.0)	30
	11～15	9(23.1)	4(23.5)	5(15.6)	0(0.0)	18
	16～20	2(5.1)	2(11.8)	3(9.4)	0(0.0)	7
	21～	1(2.6)	5(29.4)	0(0.0)	0(0.0)	6
	全科目*	8(20.5)	5(29.4)	7(21.9)	0(0.0)	20
	無回答	0(0.0)	1(5.9)	0(0.0)	0(0.0)	1
	平均	10.4	17.8	9.4	7.5	11.2
総時間に占める割合	1～2割未満	14(35.9)	0(0.0)	2(6.3)	0(0.0)	16
	2～5割未満	16(41.0)	1(5.9)	1(3.1)	0(0.0)	18
	5～7割未満	0(0.0)	1(5.9)	10(31.3)	0(0.0)	11
	8～10割未満	0(0.0)	3(17.6)	7(21.9)	1(50.0)	11
	10割	1(2.6)	10(58.8)	9(28.1)	0(0.0)	20
	無回答	8(20.5)	2(11.8)	3(9.4)	1(50.0)	14

\* 全体の科目にわたるため、明記できない

表3 教員が保健師の活動と思う項目\*

保健師の活動 と思う	大学 n=39 (%)	短大 n=17 (%)	専修学校 n=32 (%)
保健計画	38(97.4)	17(100.0)	31(96.9)
健康教育	39(100.0)	17(100.0)	29(90.6)
地区組織の育成支援	39(100.0)	16(94.1)	30(93.8)
地域診断	39(100.0)	16(94.1)	30(93.8)
関係者の連携・調整	37(94.9)	17(100.0)	30(93.8)
健康相談	37(94.9)	17(100.0)	29(90.6)
訪問指導	37(94.9)	16(94.1)	30(93.8)
実施調査・地区踏査	36(92.3)	17(100.0)	30(93.8)
ボランティアの育成	36(92.3)	17(100.0)	27(84.4)
普及・啓発・広報	34(87.2)	17(100.0)	29(90.6)
保健統計・疫学調査	32(82.1)	15(88.2)	29(90.6)
社会復帰支援	34(87.2)	14(82.4)	28(87.5)
健康診査	31(79.5)	16(94.1)	28(87.5)
生きがいづくり	33(84.6)	13(76.5)	26(81.3)
機能訓練	25(64.1)	16(94.1)	23(71.9)
人権擁護	26(66.7)	11(64.7)	23(71.9)
在宅ケア	25(64.1)	14(82.4)	20(62.5)
就学支援	22(56.4)	11(64.7)	24(75.0)
環境保全	18(46.2)	10(58.8)	23(71.9)
監視や指導・モニター	24(61.5)	9(52.9)	17(53.1)

\* 50%以上の回答があった項目

があり、次いで「関係者の連携・調整」、「実施調査・地区踏査」、「健康相談」、「訪問指導」、「普及・啓発・広報」、「ボランティアの育成」に90%以上の回答が得られた。とくに保健師らしい活動と思うと80%以上の回答があったものは、大学では「地区組織の育成支援」であり、短大専攻科では

表4 教員が特に保健師の活動と思う項目\*

保健師の活動 と思う	大学 n=39 (%)	短大 n=17 (%)	専修学校 n=32 (%)
地区組織の育成支援	33(84.6)	14(82.4)	28(87.5)
保健計画	30(76.9)	15(88.2)	28(87.5)
地域診断	30(76.9)	13(76.5)	29(90.6)
健康教育	29(74.4)	15(88.2)	21(65.6)
実施調査・地区踏査	27(69.2)	11(64.7)	27(84.4)
関係者の連携・調整	28(71.8)	12(70.6)	21(65.6)
訪問指導	24(61.5)	14(82.4)	22(68.8)
健康相談	24(61.5)	15(88.2)	19(59.4)
普及・啓発・広報	21(53.8)	9(52.9)	19(59.4)
保健統計・疫学調査	20(51.3)	6(35.3)	21(65.6)

\* 50%以上の回答があった項目

これに「保健計画」と「健康教育」、「訪問指導」、「健康相談」が加わり、専修学校では「地域診断」と「実施調査・地区踏査」が挙げられていた。

6) 「地域アセスメント」または、「地域診断」の教育方法について(表5)

地域アセスメントまたは地域診断は、いずれの学校群においても90%以上が教育していた。これらについての実習は、大学、短大ではほぼ60%に対し、専修学校では90%以上であった。概して大学は講義が多く、短大では講義に演習を加え、専修学校ではさらに実習が加えられていた。

7) その他

(1) 実習施設・期間について

いずれの学校群においても、実習施設は保健

表5 「地域アセスメント」または「地域診断」の時間数について

	大学 n=39 (%)	短大 n=17 (%)	専修学校 n=32 (%)	不明 n=2 (%)	計 n=90 (%)	
講義	あり	36(92.3)	16(94.1)	32(100.0)	2(100.0)	86(95.6)
	1～10時間	18(50.0)	6(37.6)	2( 6.2)	2(100.0)	28(32.6)
	11～30時間	13(36.1)	8(50.1)	24( 75.0)	0( 0.0)	45(52.3)
	31時間	5(13.9)	2(12.6)	6( 18.7)	0( 0.0)	13(15.2)
演習	あり	27(69.2)	16(94.1)	29( 90.6)	2(100.0)	74(82.2)
	1～10時間	13(48.1)	5(31.3)	1( 3.4)	0( 0.0)	19(25.7)
	11～30時間	11(40.7)	7(43.8)	12( 41.3)	2(100.0)	32(43.3)
	31時間	36(11.1)	4(25.1)	16( 55.1)	0( 0.0)	23(31.2)
実習	あり	23(59.0)	10(58.8)	29( 90.6)	1( 50.0)	63(70.0)
	1～10時間	8(34.8)	2(20.2)	3( 10.3)	0( 0.0)	13(20.6)
	11～30時間	4(17.4)	4(43.8)	12( 41.3)	2(100.0)	32(43.3)
	31時間	36(11.1)	4(25.1)	16( 55.1)	0( 0.0)	23(31.2)

所・健康福祉センターと市町村・保健センターであるが、保健所・保健福祉センターの利用の方がやや多い。また、数種類の実習施設を組み合わせ利用している学校もみられ、短大、専修学校では多種にわたる傾向がみられた。実習期間では、全体では保健所・保健福祉センターの利用が平均9日間であり、大学と短大がほぼ8日間で専修学校がほぼ12日間と多い。市町村・保健センターの利用は10日間であり、大学が9日、短大が10日、専修学校は13日で、専修学校の実習時間は多い。

## (2) 教員が教育する上で工夫していること

教員が教育する上での工夫として「地域において潜在している住民の健康問題や未解決の諸問題について」と、「施策化へと発展させることのできる能力の育成」について尋ねたところ、アンケートやインタビューの実施、地区実習・地区診断・地区踏査、文献や統計資料の活用、既存資料と実習との関連性の分析、地区保健活動計画づくりの演習・実習、講義・演習・実習の連動、実践例による活動事例学習、現場担当者による講義、プレゼンテーション能力の向上などの工夫がみられた。全体としては体験的あるいは追体験できる学習方法の工夫が窺えた。

## (3) 保健師教育を進める上で直面している問題(表6)

「保健師教育を進める上で直面している問題」について自由記載で回答を求めたところ、大学39校、短大32校、専修学校17校から回答があった。

問題があるとの回答は大学・短大・専修学校で80～90%みられた。問題の内容は表6に示すように、担当教員や、講義・演習・実習等の科目の内容や組み立て、実習施設、実習指導、学生への動機づけ等に整理された。実習施設の確保困難や施設数の不足、遠距離等はいずれの学校群にも多かった。大学の回答としては担当教員の量と質の問題や、科目の内容と組み立てとして「十分な時間が取れない」、「系統的な教育が難しい」、「保健師としての能力育成までは困難であり、卒業時の到達目標や実習到達度の再検討が必要」等があった。

## 2. 学生の調査結果

### 1) 調査票の回収等の状況(表7)

調査票の配布総数は6,961であり、回収数は4,151、有効回答数は4,129(回収率は59.3%)であった。なお、保健師と看護師のイメージ、保健師の活動に対する認識の自由記載による回答については、無作為抽出した412を分析した。

### 2) 年齢および性別

学生の年齢は、大学では22歳をピークに21歳から23歳が90%を占め、専修学校と短大専攻科は22歳がピークであるが、25歳以上が専修学校で20%強、短大では30%弱あった。学生の性別については、全体では、95.5%が女性であるが、大学に男性は多い。

### 3) 学生の卒後の希望状況とそのきっかけ

学生が卒業後に希望する職業については、総数4,129人中2,175人(52.7%)が看護師が一番多く、

表6 保健師の教育を進める上で直面している問題の内容

項目	内容	回答数	大学	短大	専修学校
担当教員について	教員数が少ない 実習指導教員が少ない 教員のレベルが低い/教員の質の問題がある 保健師の資格をもった教員の確保ができない 適切な講師の確保が難しい 教員の質・量	7	3	2	2
講義, 演習, 実習等の科目の内容や組み立て	過密/ゆとりがない 実習・演習時間が少ない 十分な時間の取れない科目がある 保健師としての能力育成までは困難/卒業時の達成目標や実習到達度の再検討 系統的な教育が難しい/他科目との関連性や整合性 現実の保健婦像とのギャップ	7	4	3	0
実習施設	実習施設の確保が難しい/不足 遠隔地/分散 実習施設としての機能不十分/実習施設が多忙 計画(予定)どおりの実習ができない/実習指導者の制約(制限)がある	11	6	2	3
実習指導	実習施設の指導者の質/レベル 実習指導者が現場にいない/実習指導者の位置付けが不明確 現場にお任せ状態	5	4	0	1
学生への動機づけ等	看護師としての就職が多い/保健師としての就職が少ない 保健師についての理解が低い/曖昧 学生の能力, 学習意欲の低下 公衆衛生看護についての認識不足	3	2	0	1

表7 学生用調査票の配布及び回答状況

	大学	短大	専修学校	不明	合計
配布数	4,966	630	1,365	—	6,961
回収数	2,485	501	1,012	152	4,151
有効数	2,469	499	1,009	152	4,129
有効回収率(%)	49.7	79.5	73.9	—	59.3
自由記載分析数	259	49	104	—	412

ついて保健師が1,519人(36.8%), 養護教諭が342人(8.3%), 助産師が250人(6.1%)の順であった。学校群別にみると、大学では65.9%が看護師を、21.1%が保健師を希望している。一方、短大、専修学校は各々66.3%, 61.1%が保健師を希望し、各々29.5%, 29.3%が看護師を希望している。保健師を希望する学生の73%が地域保健の領域を希望しており、中でも市町村の希望が多か

った。

保健師を希望するようになったきっかけは学校群間で特徴があり、短大と専修学校では70%ないし80%の学生が入学前から動機づけされているのに対して、大学では半数以上が入学後に実習によって動機づけられていた。

4) 学生の「公衆衛生」についての学習経験と認識(表8, 表9)

(1) 学習経験

学生の「公衆衛生」を学んだ経験については、全体の96.2%が学習したと回答し、講義による学習が85.8%で、これらには学校群間の差はみられなかった。

(2) 「公衆衛生」の認識

公衆衛生について学生に、「誰(又は何処)が」、「何の目的で」、「何を」、「どのように」について

表8 学生の「公衆衛生」についての学習経験

	大学 n=2,469 (%)	短大 n=449 (%)	専修学校 n=1,009 (%)	不明 n=152 (%)	計 n=4,129 (%)
学習経験あり	2,369(95.9)	487(97.6)	982(97.3)	135(88.8)	3,973(96.2)
講義	2,135(86.5)	433(86.8)	859(85.1)	115(75.7)	3,542(85.8)
その他	104( 4.2)	18( 3.6)	46( 4.6)	14( 9.2)	182( 4.4)
学習経験なし	104( 4.2)	18( 3.6)	46( 4.6)	14( 9.2)	182( 4.4)
何とも言えない	75( 3.0)	10( 2.0)	22( 2.2)	13( 8.6)	120( 2.9)
無回答	10( 0.4)	—(—)	—(—)	1( 0.7)	11( 0.3)

※ 複数回答

表9 学生の「公衆衛生」についての認識

	大学 n=2,469 (%)	短大 n=499 (%)	専修学校 n=1,009 (%)	不明 n=152 (%)	計 n=4,129 (%)
①誰・どこで					
保健所	2,351(95.2)	479(96.0)	953(94.4)	146(96.1)	3,929(95.2)
市町村	2,176(88.1)	453(90.8)	919(91.1)	133(87.5)	3,681(89.1)
住民	1,283(52.0)	281(56.3)	656(65.0)	92(60.5)	2,312(56.0)
②何をするか					
人の健康や環境に関すること	2,230(90.3)	457(91.6)	923(91.5)	142(93.4)	3,752(90.9)
人々の健康を保持増進すること	2,042(82.7)	427(85.6)	919(91.1)	128(84.2)	3,516(85.2)
個人や集団に対して疾病の予防をすること	1,927(78.0)	398(79.8)	860(85.2)	123(80.9)	3,308(80.1)
感染症対策や公害予防をすること	1,952(79.1)	389(78.0)	777(77.0)	131(86.2)	3,249(78.7)
地域の健康度をあげること	1,877(76.0)	389(78.0)	789(78.2)	110(72.4)	3,165(76.7)
③目的は何か					
人々が健康な生活を過ごせるようにすること	2,029(82.2)	435(87.2)	870(86.2)	121(79.6)	3,455(83.7)
安全で安心して快適に暮らせるようにすること	1,513(61.3)	304(60.9)	672(66.6)	100(65.8)	2,589(62.7)
④どのように行うのか					
様々な機関や職種と連携して	2,083(84.4)	441(88.4)	888(88.0)	133(87.5)	3,545(85.9)
保健・医療・福祉等と健康づくりのための組織を作る	1,491(60.4)	345(69.1)	691(68.5)	97(63.8)	2,624(63.6)
様々な統計や人々の意見を踏まえてみんな考えて	1,356(54.9)	319(63.9)	667(66.1)	102(67.1)	2,444(59.2)

※ 複数回答

選択肢を設定して尋ねたところ、「誰（又は何処）が」については学生全体の9割は保健所また市町村と回答し、それらについては学校群で差はみられなかったが、住民が行うという認識については大学でやや低かった。「何の目的で」、「何を」するのかについて尋ねたところ、回答に学校群で差はなかった。「どのように」では、学生全体の86%が「様々な機関や職種と連携して」を選択し

ていた。「様々な統計や人々の意見を踏まえてみんな考えて」の選択は大学でやや低かった。

#### 5) 学生の保健師活動の認識 (表10)

保健師活動の認識について表10に示した。「健康教育」、「健康相談」、「地域診断」、「訪問指導」、「地区組織の育成支援」、「保健統計・疫学調査」では学校群間による差はみられないが、「保健計画」、「実地調査・地区踏査」、「関係者の連携・調

表10 学生の保健師の活動について認識\*

保健師の活動と認識	大学 n=2,469 (%)	短大 n=499 (%)	専修学校 n=1,009 (%)	不明 n=152 (%)	計 n=4,129 (%)
健康教育	2,255(91.3)	479(96.0)	972(96.3)	139(91.4)	3,845(93.1)
健康相談	2,266(91.8)	473(94.8)	957(94.8)	144(94.7)	3,840(93.0)
地域診断	2,201(89.1)	460(92.2)	912(90.4)	134(88.2)	3,707(89.8)
訪問指導	2,077(84.1)	416(83.4)	886(87.8)	122(80.3)	3,501(84.8)
地区組織の育成支援	1,965(79.6)	432(86.6)	886(87.8)	129(84.9)	3,412(82.6)
保健統計・疫学調査	1,982(80.3)	400(80.2)	819(81.2)	116(76.3)	3,317(80.3)
保健計画	1,899(76.9)	398(79.8)	861(85.3)	119(78.3)	3,277(79.4)
実地調査・地区踏査	1,881(76.2)	400(80.2)	867(85.9)	128(84.2)	3,276(79.4)
関係者の連携・調査	1,726(69.9)	415(83.2)	870(86.2)	116(76.3)	3,127(75.7)
普及・啓発・広報	1,759(71.2)	404(81.0)	828(82.1)	105(69.1)	3,095(75.0)
健康診断	1,729(70.0)	318(63.7)	682(67.6)	100(65.8)	2,829(68.5)
生きがい作り	1,544(62.5)	337(67.5)	770(76.3)	85(55.9)	2,736(66.3)
社会復帰支援	1,377(55.8)	312(62.5)	696(69.0)	91(59.9)	2,476(60.0)
ボランティアの育成	1,227(49.7)	332(66.5)	649(64.3)	85(55.9)	2,293(55.5)

\* 50%以上の回答があった項目

※ 複数回答

整」,「普及・啓発・広報」,「生きがいづくり」,「社会復帰支援」,「ボランティアの育成」においては,大学と短大専攻科と専修学校との間に差がみられた。概して大学は社会復帰や生きがい対策等の福祉対策への回答は低い傾向が伺えた。

6) 学生の保健師のイメージと看護師のイメージについて

保健師と看護師それぞれのイメージについて自由記載での回答を求め,イメージを表現しているフレーズを抽出し,フレーズ数を学校群別に整理した。看護師のイメージのフレーズ数には学校群での差は少なく,平均して2個程度であった。保健師については学校群間で差がみられ,イメージの記載のなされていないものが大学11.6%,専修学校4.8%,短大専攻科2.0%あった。逆に5個以上のフレーズを抽出できる記載のあったものは,専修学校19.2%,短大専攻科16.3%,大学8.1%であった。

フレーズの内容を,どこで,誰に,何を(ねらい),どのように等の具体的な表現について学校群毎に整理したところ,専修学校と短大専攻科には具体的に表現されているものが多い傾向がみられた。

たとえば,「住民の身近で密着して・地域に根付いて・住民と一緒に」などや,「生活に即して・

臨機応変に・チームで・組織的に・広いネットワークで・地域の力を活用して・自由な発想で組み立てて・法に基づいて・行政の方針の枠内で」など,活動の視点として「多面的・長いスパン・総合的・専門的でなく生活に即した知識を基に・広く浅く」などがあった。

#### IV 考 察

短大専攻科や専修学校は,看護師教育課程を修了した者を対象に,将来保健師を目指す学生に保健師の国家試験受験資格取得するために必要な教育カリキュラムが重点的に組み込まれており,看護師と保健師の機能それぞれの専門性や独自性は,比較的明確に区分され,1年間かけて教育できる形になっている。一方,大学教育は4年間の教育の中で,将来看護職になる学生に対し,看護学の体系の中で,看護師,保健師に必要な理論や技術を提供している。多くは看護師教育課程に加えて,保健師教育課程を組み合わせた統合カリキュラムであり,広い視野から看護学を学修した看護師が養成されることとなる。

##### 1. 保健師教育を担当する教員数と資質について

保健師教育にかかわる教員数および資格要件については,専修学校は「保健師助産師看護師学校

養成所指定規則」および「看護師等養成所の運営に関する指導要領〔以下、指導要領という〕<sup>2)</sup>」に、「保健師として5年以上業務に従事した者」であり、かつ「専任教員として必要な研修を受けた者、又は保健師の教育に関しこれと同等以上の学識経験を有すると認められる者」の要件を満たす教員が求められている。一方、大学、短期大学は「大学設置基準<sup>3)</sup>」の規定に基づいて、教授、助教授、講師、助手として認められたものが専任教員となり、とくに保健師資格や保健師の実務経験についての規定はない。

今回の調査からは保健師教育担当の教員数は、大学は学生定員も多いことに関連し多くなっていた。教員の実務経験等も調査したが、多様なパターンがみられ学校群毎の特徴はなかった。また、教員の保健師活動についての認識には学校群の差はなかった。保健師教育を推進していくためには、加藤ら<sup>4)</sup>も学生数に応じた担当教員数を確保することの必要性を論じている。また、同時にそれに相応しい資質を備える必要がある。大学が看護師教育課程と保健師教育課程を統合したカリキュラムとするのであれば、保健師資格を保持する教員を一定割合で確保することや実務経験等の要件は、今後の検討されるべき課題と考えられる。

## 2. 学生の保健師活動の認識

いずれの学校においても約8割の学生は、「健康教育」、「健康相談」、「地域診断」、「訪問指導」、「地区組織の育成支援」、「保健統計・疫学調査」を保健師活動と認識していた。しかし、「保健計画」、「実地調査・地区踏査」、「関係者の連携・調整」、「普及・啓発・広報」については短大と専修学校では同様に8割は認識しているが、大学はやや低く、「社会復帰支援」や「ボランティアの育成」等の福祉の色合いのある活動の認識は、短大と専修学校では6割強であるのに対して、大学は5割程度で低い傾向がみられた。

昨今の保健師には計画策定や関係機関との連携等の企画力や調整力が求めら、また、障害者支援として社会復帰支援や、比較的健康度の高い住民への支援活動としてボランティア育成など、福祉対策や地域づくりの中で他職種と協働するなど多様な活動を展開している。これらの領域を拡大し多様化した保健師活動についての認識が持てるためには、演習や実習等の教育時間が確保されるこ

とが必要と考えられる。

## 3. 学生の保健師のイメージについて

1年コースである短大専攻科や専修学校の学生の方が、保健師のイメージについての表現は豊富な印象があった。これは短大専攻科と専修学校の方が演習や実習による体験的な学習の時間数が多いこととともに、年齢の高い学生が20%ないし30%を占め、概念的な理解とともに自らの生活経験を基に公衆衛生活動を理解し、保健師のイメージを各自の言葉で表現することができるためと思われる。保健師の養成には学生の年齢や生活経験も考慮すべき要因であると考えられた。

## 4. カリキュラムの構成について

今回の調査結果から、大学は他の学校群に比べて保健師の資格を得るための科目の総時間数に占める割合は少なかった。「公衆衛生(学)」の科目を設定していない学校は学校群によらず多いが、「公衆衛生活動」については、いずれの学校群でも85%以上教授され、学生の公衆衛生や保健師活動についての概念的な理解には学校群で差はないことが窺われた。保健師の固有の機能である「地域アセスメント」あるいは「地域診断」の教育方法は、いずれの学校群でも90%以上講義され、短大では講義に加え演習が、さらに専修学校では実習が加えられていた。2001年に保健師・土教育機関協議会が行った地域看護活動計画の授業時間と教授方法に関する調査<sup>5)</sup>の調査においても同様な傾向が示され、白井ら<sup>6)</sup>は地域の健康問題の明確化は専修学校の方が到達度が高く、それは講義・演習の単位数に関係すると述べている。大学では「地域アセスメント」あるいは「地域診断」の演習時間は短い傾向にあり、学生数の多さも関係して実習時間も多くない。保健師養成のための時間割合の少ない大学においては、保健師志向の学生に補足的な学習を行うか、あるいは卒後の教育への効率的な受け渡しが課題となろう。

また昨今、助産師の養成を4年制大学において看護学を履修した後に大学院課程で行う、という教育制度改革がなされている。基礎教育において保健活動が実践できることを到達目標とする教育時間の確保の観点からは、保健師について大学院課程での養成について検討することも課題のひとつと考えられよう。



## V 終わりに

公衆衛生を担う中核的な職種である保健師の養成について、看護系大学と短大専攻科、専修学校の学校群別に保健師教育の現状と学生の公衆衛生の理解や保健師の認識・イメージについての調査を行った。いずれの学校においても公衆衛生活動については教授され、学生の概念的な理解に差はみられなかった。公衆衛生活動の展開方法や保健師の活動方法の認識の広がり、保健師の資格取得に関連する科目に演習や実習時間が確保されている1年コースの学生に多くみられた。これからの保健師の養成は大学でなされるようになることから、看護系大学における体験的な教育方法の工夫等が不可欠であることが示唆された。また、学生の年齢や生活経験も効果的な教育の一要因であり、実践活動のできる教育を行うためには、大学院課程での養成の可能性について検討することの意義も示された。

最後に本調査にご協力下さった教育機関および学生に感謝いたします。

(本調査は、平成13年度の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行ったものである。

(受付 2004. 8.27)  
(採用 2005. 6.28)

## 文 献

- 1) 看護問題研究会監修：新訂看護教育カリキュラム．第一法規．平成9年7月．
- 2) 看護六法 看護師等養成所の運営に関する指導要領について，新日本法規 p 221, 2004.
- 3) 学校教育法 大学設置基準第3章第7条～第17条.
- 4) 加藤アヤ子，他．保健師教育課程の教員配置に関する研究，第61回日本公衆衛生学会総会抄録集，235, 2002.
- 5) 全国保健婦・士教育機関協議会教育検討委員会，地域看護活動計画（地区活動計画）の到達目標に関する調査報告書，14年3月．
- 6) 白井英子，他．地域看護活動計画に必要な能力に関する到達目標，第61回日本公衆衛生学会総会抄録集，234, 2002.
- 7) 特集：地域看護学の課題と展望．保健の科学 vol.41, 1999. 1 P 4-49.
- 8) 特集：大学における地域看護教育—臨地実習を中心の一．保健婦雑誌 vol. 56 (4), 2000. 4 P 269-310.
- 9) 公衆衛生における卒後教育研修体系に関する研究（柳澤健一郎），平成12年度厚生省地域保健総合推進事業，2000年度報告書，平成13年4月．
- 10) 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 中間報告書 平成14年10月．
- 11) 荒賀直子，他．地域看護学専攻での保健師教育の検討，第61回日本公衆衛生学会総会抄録集，234, 2002.
- 12) 山田邦子．保健師教育の基本的な考え方に基づいた臨地実習のあり方，第61回日本公衆衛生学会総会抄録集，235, 2002.

## SURVEY ON PUBLIC HEALTH NURSING EDUCATION-IN THE COMPARISON OF NURSING EDUCATION COURSES, UNIVERSITIES, ADVANCED COURSES FOR PUBLIC HEALTH NURSE WITH JUNIOR NURSING COLLEGES, AND PUBLIC HEALTH NURSING SCHOOL

Kayoko HIRANO\*, Nobuko IKEDA<sup>2\*</sup>, Katuko KANAGAWA<sup>3\*</sup>, Sigeki SHIOMI<sup>4\*</sup>, Akira SUZUKI\*,  
Tomoko HIRAYAMA<sup>5\*</sup>, Akie FURUYA<sup>6\*</sup>, Kyoko YMAZAKI<sup>7\*</sup>, and Seiji YASUMURA<sup>8\*</sup>

**Key words** : public health nursing education, public health, Activities of public health nurses, universities that offer nursing courses, advanced courses for public health nurses with junior nursing colleges, public health nursing schools

**Purpose** Changes in public health nursing education have been consideration. Theses changes include a dramatic increase in the number of public health nurses (PHNs) who have enrolled for nursing courses at university. This study was conducted to assess the current status and future of public health nursing education as perceived by teachers and students at three types of schools: universities offering nursing courses, advanced courses for PHNs with junior nursing colleges, and public health nursing schools.

**Methods** Questionnaires were distributed to teachers and students by mail. The questions that were sent to teachers asked which subjects were required to become a certified PHN, which lecture methods were employed to teach public health-particularly community health assessment methods, and what was the level of awareness of the activities of PHNs. Students were asked about their motivation to be a PHN, their understanding of public health, their views of public health activities and their images of PHNs.

**Results** Responses were analyzed and differences between questionnaires from different schools were noted. These included the number of subjects and the total number of hours spent doing practical training and field experience in universities and the other types of schools, and the number of teachers. Differences also were noted among students at three types of schools about their age, methods of public health activities, knowledge about activities undertaken by PHNs, and their images of PHNs. No differences were observed among the schools with respect to the students' conceptual understanding of public health.

**Conclusion** Student age, practical training and field experience were found to contribute to their level of understanding of public health and public health nursing. It is thus necessary to consider the teaching methods employed by universities that administer nursing courses and the effectiveness of courses offered by graduate schools.

---

\* National Institute of Public Health

<sup>2\*</sup> Akita University

<sup>3\*</sup> Ishikawa prefectural Nursing University

<sup>4\*</sup> Tochigi Prefecture Kennan Public Health Center

<sup>5\*</sup> Gifu College of Nursing

<sup>6\*</sup> Japanese Nursing Association (former)

<sup>7\*</sup> Ibaragi Christian University

<sup>8\*</sup> Fukushima Medical University