

連載

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

日本公衆衛生学会「公衆衛生看護のあり方委員会」委員長

東京大学大学院・教授 村嶋 幸代

始めに：連載の主旨

平成21年7月9日、保健師助産師看護師法（以下、保助看法とする）の一部改正が行われた。これにより、保健師の教育期間が「6カ月以上」から「1年以上」に延長された。また、大学で、看護師教育のみを行うことが可能になった。この法律改正は、昭和23年に保助看法が成立して以来の大きな改正である。

この背景には、現在主流となっている、大学の学士課程における保健師教育が大きな問題を有しており、その問題が看過できなくなっているという現状がある。その問題点に対し、日本公衆衛生学会では、平成12年から「公衆衛生看護のあり方委員会」を作り、鋭意取り組んできた。本連載では、その取り組みを紹介し、続いて、学士課程で教授されている地域看護学（および実習）と本来保健師に必要な教育との違い、保健師の実践能力構造に基づく教育カリキュラムや保健師の教育課程と教育体制についての提言、保健師教育課程の評価等について情報を提供したい。この連載が今後の保健師教育および公衆衛生看護の在り方、日本公衆衛生学会の関わりについて検討する素材となることを願っている。

1. 現行の保看統合カリキュラムによる保健師教育の問題点

1) 保健師の教育について

保健師は、保助看法第2条に、「保健指導を業とする者」と規定された国家資格である。

3年間の看護師教育に加えて、保健師教育を6ヶ月以上受けることによって保健師の国家試験受験資格が得られる。従来は、看護師教育を3年間受けた後に保健師学校に入学し、実質1年間保健師としての教育を受けてきたが、看護系大学では、4年間で看護師教育と保健師教育とが統合的に提供されてきた。

この看護系大学は、平成4年頃までは数も少な

く、大きな問題にはならなかった。しかし、近年、看護系大学が急激に増加し、平成19年には157校、20年には169校、21年には180校になるなど、毎年、約10校（学生数にして1,000人）ずつ増加している現状である。これらの看護系大学では、学生全員が、「卒業要件として」看護師と保健師の国家試験受験資格を同時に取得するような「指導」が強力に働いてきたために、「保健師学生」が大量に生じている。2009年2月に実施された第95回保健師国家試験では、受験者が11,733人、合格者も10,859人を数え、大学卒業生がその92%以上を占める時代になった。看護系大学は、今後も更に増加することが見込まれ、このままでは、大学で「保健師免許」を取得した卒業生が、益々増えるであろう。

2) 保看統合カリキュラムが引き起こす問題点について

この現象は、様々な問題をもたらしている。大きく分けて、保健師としての教育内容や実習の薄さという教育に関わる問題と就業する保健師の質の問題である。

教育内容は、大学で教えられる科目の不十分さである。大学教育では、教養科目（30単位）が必須であるが、看護師教育の課程が97単位、保健師教育の単位が23単位、合計150単位を教育しなければならない。一方で、多くの看護系大学の卒業要件は124単位である。26単位はどうなってしまったのだろうか？ 要は、2重3重の読み込みがなされているということである。少々の重複は許されるとしても、これだけ読み替えると、必要な科目が教えられない。保健師としても看護師としても不十分な教育しかなされないことになる。逆に、必要な科目を教えると、過密カリキュラムになるのである。

一方、実習に関しては、大量の学生が地域保健の場へ実習に行くために、事態はより深刻である。保健師実習生は、従来は2,000人だったが現在は1万2千人、すぐに1万5千人を超えてしまう状況であ

る。そして、保健師国家試験受験資格を得るのに必須の実習でありながら、保健師への関心が薄く、準備状態も整わないまま実習に来る学生があり、受け入れ側が混乱している。また、大量に養成しても、実際に就職するのは、卒業時には14分の1に過ぎない。この事態に受け入れ側が悲鳴を上げ、実習人数に制限をかけてきた。たとえば、東京都特別区は、衛生部長名で、平成23年度以降は、①10日コースと1日コースに分ける、②10日コースはその大学の学生定員の半分以下もしくは60人の少ない方にする、という制限を設け、平成21年5月末に各大学に通知した。この動きは他県にも広がりつつある。「後継者育成は大事だと思うので実習には協力するが、質は落としたいくないので、受け入れ日数を一律に少なくすることはしない」という方針で、人数の制限に向けて、一歩踏み出した。

実は、さらに深刻なのが、保健師として就職してからである。大量の学生が、準備状態も整わないまま実習に行くために、実施できる事項が限られている。結局事業見学が多く、技術が身につかない。家庭訪問も健康教育も体験させないまま実習を終える大学が、平成16年の時点ですでに25%もあった。この2項目は、保健師として就職後直ぐに実践しなければならない事項であり、就職後直ぐに求められる能力と現実を受けてきた教育とのギャップに、多くの新任保健師が戸惑うことになる。中には、そのストレスに耐えかねて、メンタルな問題を引き起こす保健師もあり、大きな問題である。

3) 保看統合カリキュラムの功罪

元々、保看統合カリキュラムでは、「看護師教育の幅を広げる」という利点が強調されてきた。地域看護学や疫学・保健統計・保健福祉行政論は看護師にも必要なものであり、そのために、「保健師国家試験受験資格を卒業要件としているために、大卒看護師は幅が広い」という説明が利点として強調されてきた。しかし、逆に言えば、それは、「看護師は大変狭い」と言っていることに他ならない。看護師教育には、すでに、ヘルスプロモーションや予防の概念が含まれており、大変幅が広いはずであるが、保看統合カリキュラムに固執することは、自ら、看護師の概念を狭めていることになる。

現在は、上述したように、保看統合カリキュラムの問題点の方が、クローズアップされるようになってきた。保健師教育として必要不可欠な「公衆衛生看護学」が明確に教えられず、このままでは、免許の質が担保できないからである。これは、公衆衛生実践にとって、大きな損失である。

4) 保健師の仕事の本質と、積上げ型教育の必要性について

保健師は、看護学を基盤とし、幅広い対象者に対応できるため、公衆衛生を担う人材の中でも、様々な場で活躍が求められてきた。実際、地域・職域・学校の他に、昨今は福祉領域・児童相談所・教育委員会や医療施設等においても活動している。働く場所も、働きかける対象も様々であるが、機能は明確である。つまり、専門職として受け持ち集団を持ち、その成長発達を促すと共に、その中から健康問題をもつ人々を見出して個別に支援し、同時に、その問題を産み出している原因を社会や環境との関係性から分析し、解決策や予防方法を考案して施策化・事業化という形で具現化する役割を担うのである。訪問や相談の中から問題の本質をつかみ、混沌とした状況を整理し解決に導いていく。

このような活動を遂行するには、個々人の問題の本質をつかむ情報収集力と、それを整理して分析する力、情報を図表化して施策化・事業化するなどの高度な実践力が求められる。また、即座の倫理的な判断を求められることも多い。

従来1年課程では、5回以上の家庭訪問と地区診断・それに基く地区活動等を実施してきたため、個人や集団をみる能力をある程度身に付けることができた。しかし、個別の情報を束ねて情報として整理して発信する力、施策化する力の基本を教えることまでは出来ていなかった。これらを考慮すると、これからの保健師に求められる力量を育成する教育は、大学院修士課程などで行うことが必要である。

2. 日本公衆衛生学会「公衆衛生看護の在り方委員会」の活動

1) 発足と焦点

日本公衆衛生学会の中に、「公衆衛生看護の在り方検討委員会」ができたのは、このような問題が少しずつ認識されてきた平成12年のことである。元々、「公衆衛生領域における人材の質を担保することは公衆衛生の発展に必要不可欠である」という考え方の下に「公衆衛生人材委員会」が設置され、検討を続けていた。保健師はその最大多数の人材であり、その質が公衆衛生活動の質に大きな影響を及ぼすということで、委員会を独立させて検討することになった。検討範囲は、「保健師の基礎教育から現任教育、活動のあり方まで、保健師の質の向上に関わる全て」であり、その検討結果に基づいて、日本公衆衛生学会として一定の見解を示すことを目的としている。

理事の任期(3年)ごとに会を重ね、現在は4期

目に入る。保健師に関わる多くの課題の中から、今までは、焦眉の課題である保健師の基礎教育に焦点を当て、様々に活動してきた。以下、その概略を述べ、日本公衆衛生学会が、保健師の質向上に果たしてきた役割を整理したい。これにより、学会活動がどのような成果をもたらすのかを提示すると共に、今後のあり方を考えたい。

2) 各期の主な活動と成果

(1) 第1期委員会(平成12年9月～14年8月)では、金川克子委員長の下に、「保健師の基礎教育のあり方」について全国の保健師教育担当者および学生を対象に調査し、中間報告をまとめた¹⁾(平成14年10月)。

(2) 第2期委員会(平成14年9月～17年8月)では、筆者が委員長となり、保健師の基礎教育・現任教育について検討する中で、現在、最も大きな課題となっている保健師の基礎教育に焦点を絞り、ワークショップ、講演会等を行って「保健師のコアカリキュラム」を作成した^{2～6)}。活動に際しては、理事等からなる委員会の下に、保健師教育・現任教育等に携わる保健師によるワーキンググループを結成し、協力者も得て活動した。具体的には、以下の通りである。

① ワークショップ 平成15年4月19日開催(於、国立保健医療科学院)

「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」

② 第62回日本公衆衛生学会総会自由集会 平成15年10月22日開催 「公衆衛生看護における人材の育成のあり方をめぐって一保健師の卒後教育・研修のあり方について」

③ 第63回日本公衆衛生学会総会フォーラム 平成16年10月28日開催 「公衆衛生看護における人材育成の向上をめざして一改めて保健師の大学教育と卒後の教育を問う」

④ ワークショップ 平成17年4月16日・17日 「公衆衛生看護活動を担う保健師教育に必要なコアカリキュラム作成のためのワークショップ」

⑤ ワークショップ 平成17年7月16日 「保健師のコアカリキュラムについて」

(3) 第3期(平成17年9月～平成20年8月)には、委員会名称から「検討」が外れ、「公衆衛生看護の在り方に関する委員会」となった。2期目に作成したコアカリキュラムを踏まえて、「行動するようになれ！」という實成理事長の思いがあったためである。この期には、3つの目標を掲げた。

A. コアカリキュラムの洗練と普及

B. 保健師実習について全国保健師長会と全国保健師会等との関係機関と連携する

C. 保健師の団体の連絡会を創り、保健師の共通意見を表明できる様にする

この内、かなりの事が実現した⁷⁾。

まず、A. コアカリキュラムの洗練と普及に関しては、第2期で開発したコアカリキュラムについて、学会のホームページを通してパブリックコメントを得、その結果を踏まえて洗練させた⁵⁾。このカリキュラムでは、地域看護学の内容を構造化して保健師の能力が見える形にし、実習も3タイプにした。これは、平成18年度に開催された厚生労働省「看護基礎教育の充実に関する検討会」の議論に反映できた。具体的には、「保健師助産師看護学校養成所指定規則」の改正に際して、保健師の教育内容に、①「地域看護学」の構造化、②「保健福祉行政論」の単位の増加、③「地域看護学実習」の内容および単位の強化、という形で生かされた。日頃から、準備しておくことの重要性を痛感した次第である。

B. 保健師実習について

一方、実習の問題に関しては、全国保健師長会が平成20年度に実施した「地域保健総合推進事業」により、「保健師長会」と「保健師教育機関協議会」が合同で臨地実習に関する調査を行うことになった。これは、本委員会の発案が、各機関の賛同・行動により、実現に至ったものである。全国調査と各県での話し合いが、平成20年夏～秋にかけて行われた。

C. 保健師の団体による連絡会を創り、保健師の共通意見を表明できる様にする。

本委員会のメンバーには、保健師教育の関係者だけでなく、実践者である全国保健師長会の会長等が入っている。このように、保健師に関する各団体を、公衆衛生学会の本委員会がつかないことにより、「日本保健師連絡協議会」が発足した。平成20年3月22日に東京大学山上会館で発起人集会が開かれ、6点を集会アピールとして採択した。その5点目が「看護系大学で保健師教育を卒業要件としていることの撤廃」、6点目が「看護師教育4年、保健師教育上乗せ2年の教育体系を！」である。

参加団体は、日本看護協会、全国保健師長会、全国保健師教育機関協議会、日本公衆衛生看護研究会、産業保健師活動研究会(後に、日本産業保健師会と改称)の5団体である。これにより、保健師の意見を一本にまとめ、合同で行動できるようになった。実際に、質問や要望活動を行っている。

3) 4期目(平成20年9月~23年8月)の目標と活動の方向性

保健師教育や現任教育の在り方に関しては、目下、様々なところで議論されており、公衆衛生学会が先鞭を付けた問題が、大きく広がったと言える。特に、日本公衆衛生学会では、「学術の立場」で幅広く検討できる意義が大きく、第4期も、本委員会の活動を継続することになった。

4期目となる今期は、正念場となっている保健師教育については、実習等の充実を図り、保健師免許の質を保証するために尽力する。同時に、これまで十分には取り上げて来ることができなかった卒後教育・現任教育等の生涯教育についても検討し、公衆衛生学会として行動することも含めて積極的に取り組む。これは、現在、大きな課題となっている格差社会や健康危機管理に対応し、セーフティネットの構築を図ることが重要と認識しているためである。また、日本公衆衛生学会で専門職制度が実現するのに伴い、連携しながら、保健師の質の向上・卒後教育に寄与していく。

具体的な活動項目は以下の通りである。

- ① 公衆衛生看護活動の充実と活性化：
 - ・明確な保健師像の提示
- ② 保健師教育の質保証に向けた学会としての取り組みの推進
 - ・看護師教育と保健師教育の差異化
 - ・日本保健師連絡協議会、全国保健所長会等の関連機関と協働
- ③ 卒後教育・現任教育の充実(専門職委員会、教育・生涯学習委員会と連携)

なお、行動することの一環として、平成21年6月17日に、日本公衆衛生学会としての保健師教育に関する見解書を、理事長名と本委員会委員長名で作成し、文部科学省高等教育局長と厚生労働省医政局長に提出した。以下の3点が主要項目である。末尾の見解書参照。

1. 4年課程の看護学教育で保健師国家試験受験資格を卒業要件としない
(保健師看護師統合カリキュラムの見直し)
2. 保健師教育は、看護師基礎教育を基盤に、大学院修士課程などの専門の課程で行う
3. 保健師教育では実習を重視する

3. 他の団体の動きについて

1) 全国衛生部長会の動き…要望書提出

全国衛生部長会は、全国の都道府県および政令市に調査をした結果を踏まえて、平成21年3月5日

に、文部科学省高等教育局長と厚生労働省医政局長に、「保健師教育の地域看護学実習に関する要望」として、看護系大学の看護師・保健師統合教育を見直し、保健師国家試験受験資格必須を撤廃することを求めた。

看護系大学で、統合教育として看護師と保健師が一体化された教育形態を採用しているために、保健師を目指さない学生が多数地域看護学実習を受けなければならない、修学意欲も低く、保健所の指導職員の熱意を失わせている状況があるという調査結果に基いた要望である。

2) 保健師助産師看護師法の改正(平成21年7月9日)

このような動きがある中、国会では、議員立法で、保健師助産師看護師法の改正がなされた。

要点は、①保健師の教育期間が「6カ月以上」から「1年以上」に延長され、②「大学で看護師教育のみを行いうる」ことが明記された。今後、具体化に向けての動きが急速に起ってくるであろう。

3) 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 第一次報告(平成21年8月18日)

文部科学省も平成21年3月31日から検討会を開始した。「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」である。6月25日までに5回会合を開き、8月18日付で第一次報告書を出した。

保健師教育に関しては、「今後は学士課程を看護師教育のみの教育課程とするか、保健師教育を含めた教育課程とするか、あるいは希望する学生が保健師教育を選択できる教育課程とするかは、各大学が自身の教育理念・目標に基づき、選択できる」とし、「今後、保健師教育については、大学専攻科における教育の実施、あるいは大学院において高度専門職業人の養成を目指した教育を実施すること等の方策を通じ、その充実について考慮されるべきである」とされた。

今後、保健師教育を看護師教育に積上げて、大学専攻科もしくは大学院修士課程で行う大学も増えるであろう。保健師教育の質が担保できているか否かに強い関心を持ち、その質を査定する仕組みを作っていく必要がある。

4. 今後に向けて

今、保健師の教育は大きく動いている。

しかし、やっと動き始めたばかりである。どのように動いていくのか、関心をもつ必要がある。とくに、選択制の導入に伴って保健師教育の質を査定する仕組みを作ること、また、本委員会の第4期目の

目標として掲げた事項，即ち明確な保健師像を提示する時，今後想定される高度専門職業人としての大学院における教育について充実の方向性を検討・提示すべきであろう。また，卒後教育を充実させ，基礎教育から新任期・中堅期・ベテラン期に渡る体系を整備し，質の向上を図ること，等も早急に取り組みなければならない。今後増えると考えられる公衆衛生大学院（School of Public Health）と保健師教育との関係性も検討する必要がある。

日本公衆衛生学会は，未だ，他の団体が動かなかった時から，「公衆衛生看護のあり方検討委員会」を設け，保健師教育の問題に着手してきた。本委員会での検討結果は，年に1-2回のシンポジウムで発表し，同時に報告書としてまとめ，会誌に掲載してきた。また，必要に応じて関係各方面に提言してきた。保看統合カリキュラムの問題点が共通認識になってきたのは，学会活動の成果の一つだと思う。

このような活動を認められた先見性に敬意を表すると共に，公衆衛生の専門家集団だからこそ，公衆衛生実践の質を護るために，保健師教育の重要性に着目して活動することが許容されてきたのだと感謝している。そして引き続き，日本公衆衛生学会が，公衆衛生実践者教育として，この問題に関心を持って頂きたいと，切に願っている。

校を終えるに当たり，公衆衛生看護の在り方（検討）委員会を作り，自由に活動することを許容して下さいました，多田羅浩三前理事長，實成文彦現理事長，理事会および会員の皆様，また，委員会委員やワーキンググループメンバーとして活動して下さいました方々，学会事務局として本委員会を担当し，支えて下さいました山崎幸子さんはじめ事務局の皆様

に深謝いたします。

委員会活動の成果物

- 1) 平野かよ子，池田信子，金川克子，他．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．日本公衛誌 2005; 52: 746-755.
- 2) 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」（平成15年4月19日開催）日本公衛誌 2004; 51: 48-54.
- 3) 公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会活動報告，自由集会「公衆衛生看護における人材の育成のあり方をめぐる—保健師の卒後教育・研修のあり方について」（平成15年10月22日開催）日本公衛誌 2004; 51: 561-570.
- 4) 公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会報告，フォーラム「公衆衛生看護における人材育成の向上をめざして—改めて保健師の大学教育と卒後の教育を問う」（平成16年10月28日開催）日本公衛誌 2005; 52: 664-672.
- 5) 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活動報告：「保健師のコアカリキュラムについて」中間報告．日本公衛誌 2005; 52: 756-764.
- 6) 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」第1期・第2期報告書（2005年8月31日）
- 7) 日本公衆衛生学会「公衆衛生看護のあり方委員会」第3期報告書（2008年8月31日）