

平成21年6月17日

文部科学省高等教育局長 徳永 保殿

日本公衆衛生学会 理事長 實成文彦

公衆衛生看護のあり方に関する委員会 委員長 村嶋幸代

保健師の質の確保について

公衆衛生は、憲法 25 条に規定された国民の健康で文化的な生活を営む権利を守るために、国が努力すべき事項として位置づけられています。昨今の社会情勢の変化により、公衆衛生として取り組む課題は、貧困・健康格差・虐待・職場のメンタルヘルス・健康危機管理等、多様化・深刻化し、公衆衛生従事者には一層高度な能力が求められています。

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、様々な場で活躍が期待されています。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求められています。健康者集団をみる専門職としてその成長発達を促すと共に、その中で健康問題をもつ人々を支援しながら、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探求して施策化・事業化する役割を担っています。保健師は、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きます。中でも、病気であることの認識が持てない人々へアプローチし、健康意識を高め公共の福利を確保する対応には、即座の倫理的な判断を含む高度な実践能力が求められます。

公衆衛生を担う保健師にはこのように高度な専門的能力が求められることから、従来から保健師の教育は、看護師教育に積み上げる形で行われてきました。しかし、看護系大学では、保健師教育は、看護師教育と統合化されたカリキュラムで行われるようになり、近年は保健師の9割以上が看護系大学で教育されています。この統合化カリキュラムでは、4年間で看護師と保健師両方の国家試験受験資格を取得することが学生全員に課されることから、指定規則で規定されている保健師教育科目を実施する時間が不足し、1つの科目が看護師教育の科目にも保健師の科目にも読み込まれています。カリキュラムの過密に加え、看護系大学の急増による地域看護学の実習場の不足に伴う実習期間の短縮化・

内容の希薄化が大きな問題になっています。この様な教育では、憲法に定められている「公衆衛生の向上」を推進する保健師は育成できず、将来的には保健師の質も保証されなくなります。また、公衆衛生の質そのものも低下すると危惧され、看過できない大きな問題です。保健師に求められている公衆の生を護る役割、その際に求められる分析力や施策化・事業化などの高度な実践力を考えますと、看護系大学の卒業生に一律に保健師国家試験の受験資格を認めることは適当で無いと考えます。また、これからの保健師に求められる力量の教育は、大学院などの専門の課程で行うことが適当と考えます。

日本公衆衛生学会は、これまで、公衆衛生従事者の質の確保および向上に向けて、専門の委員会（公衆衛生人材委員会）を作り、公衆衛生従事者に必要な能力を明確にすると共に、検討結果を報告・提言して参りました。保健師に関しては、公衆衛生従事者の最多数であることから、特に、その質確保のために「公衆衛生看護の在り方委員会」を設けて鋭意検討し、既に2005年には「保健師のコアカリキュラム」（31単位）を発表しました（公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会：「保健師のコアカリキュラムについて」中間報告、日本公衆衛生雑誌 52巻8号 756-764, 2005.）

これは保健師教育課程を、看護師教育に積み上げ、1年以上で実習を重視する、という考え方の下に作成したものです。このカリキュラムは、パブリックコメントも求めて広く公衆衛生関係者の支持を得ました。また、その意見を入れて、2007年には改訂版（38単位）を作成し、公表してきております（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), pp. 28-29)。これらは、2007年9月に改定された保健師助産師看護師養成所指定規則で、①「地域看護学」の構造化、②「保健福祉行政論」の単位増加、③「地域看護学実習」の強化に生かされました。

日本公衆衛生学会は保健師の質を確保することの重要性を考慮し、保健師教育および卒後研修が重要と認識しております。特に、緊喫の課題である保健師教育に関して下記の3点が肝要と考えます。

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