

連載

保健師助産師看護師法の改正と保健師教育の展望(5)

「保健師教育課程の教育体制」

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部地域看護学分野 多田 敏子
岩手看護短期大学専攻科地域看護学専攻 鈴木るり子

1. はじめに

冒頭から長い引用になるが、本稿の趣旨が代弁されているかのような共感を覚えたのでここに紹介したい。杉森は¹⁾、「看護教育制度はいまなお看護制度の中に埋もれ、看護師は教育に対する発言権を自らのものにすることなく、医師にそれをゆだねているように見受けられる。その習慣は、看護師という職業を医師という職業の隷属下に据え置き、自らの意思目的の達成のためにさえ、その制度を改革することを不可能にしている。」と述べている。そして、看護教育制度を学校教育制度の中に位置づけるための努力を推進していく必要性を述べ、それは「看護の対象である人間に‘ひと’として向き合う専門職としての個々人の自律性確立とふかかかわることから、最も重視しなければならない」と述べている²⁾。また、看護師養成教育が学校教育法の学校で行われている率は19.2%（2007年4月時点）であることを指摘し、これらの改善には、看護職が目覚めなければならないとしている。このことは、保健師教育にそのまま置きかえることができる。少子高齢化および過疎化の進展する日本全国で国民の健康管理に取り組む保健師の質の確保について教育体制の視点から提言したい。

2. 保健師教育と教育体制

教育体制を考える根本は、各学校のカリキュラムにある。保健師教育において、その基準が示されているのが保健師助産師看護師養成課程指定規則である（以下指定規則）。指定規則にはカリキュラムを遂行するに必要な教員組織、管理運営等が示されている。平成20年度に指定規則が改正され、平成21年度入学生から新たな指定規則による教育展開が始まったところである。保健師教育については、臨地実習が3単位から4単位に増加した。卒業時の到達度も明示され、教育内容の更なる充実が期待されている。さらに、平成21年7月に保健師助産師看護師法（以下保助看法とする）が改正され、従来看護系大

学で必修科目とされていた保健師国家試験受験資格に必要な科目については、必修からはずすことができるようになった。その背景には、村嶋³⁾や井伊⁴⁾が指摘しているように、急増した看護系大学で行われている保健師看護師統合カリキュラムの展開により、保健師としての実践力修得に問題が浮上してきたことがあげられる。

受け入れ学生の延べ人数が100人あるいは500人を超える保健所や市町村があるにもかかわらず、地域診断や家庭訪問などの保健師活動の基本的な技術すら体験できず見学に終始する実習しかできない事態も発生している⁵⁾。さらに、現職保健師の負担が増大しているにもかかわらず、学生の学びへ還元されていないという問題は、すでに指摘され、次第に深刻化している⁶⁾。

この問題は、看護師の教育についても、同様である。指定規則を振り返ってみると昭和42年には3375時間であったのが、平成元年には3000時間、そして平成8年には2895時間と学習時間は減少している。これには教育内容の精選や学生の創造性を育むといった理念が根底にあるものの、教育時間をさらに削減せざるを得ない教育体制では、実践力を求められる看護職の教育として不安を覚えている。

看護教育を大学で行うことは看護職の長年の願いであったと言われている⁸⁾。そして昨今では、看護教育が大学で行われることを多くの受験生（保護者）にも認識されている。しかし、大学における教養科目の単位数も他の領域に比べて少なく、次々に展開される科目を追われるように履修し、学士課程で学ぶ卒業研究も学生の創造性や関心を育むには時間不足である。

看護学生が実践力をつけるには、人間に関心を持ち、繰り返し実践することで看護技術を習得し、それを単純なものから複雑なものへと適用しながら自信や看護に対する喜びを実感することが不可欠である。そのことが、看護職としての誇りや責任感につながり、社会に役立とうという自立心にもつながる

ていく。これから卒後研修が開始され、また大学院への進学者が増加したとしても、基礎教育の土台がしっかりしてこそ功を奏するものと考えられる。

3. 専門職業人である保健師教育の教育体制

田村⁷⁾は、今日の保健師の業務にはより高い専門性が求められていると述べ、保健師教育について、保健師助産師看護師法上、大学では保健師教育を4年間の教育の中で行わなければならないという規定はないと述べている。前述したように平成21年7月の保助看法の改正で、保健師教育体制は各学校の裁量に任せられた。それを受けて平成23年度以降の保健師の教育課程に対する考えを、保健師教育拡充に向けた教育体制に関する調査として報告⁸⁾した。平成23年度以降の保健師の教育課程について、地域看護学担当責任者が「大学院修士課程で行いたい（専門職大学院を含む）」と回答した割合は、教育責任者の回答割合と比べて有意に多かった。このように地域看護学担当者が修士課程での教育を望む背景には、保健活動を推進するのに必要な能力を有する保健師の養成が緊急の課題であると認識しているからである。

水嶋⁹⁾は、公衆衛生専門職を公共性の高い職種であると位置づけ、そのコンピテンシー開発と検証、普及が課題であると提言している。そして、岡本は行政保健師に求められる「5つの専門能力」を提示し、これらがコンピテンシーのコアであるとしている¹⁰⁾。そのひとつに、専門性を確立・開発する能力をあげている。行動に着目したものではなく、専門職として自らが成長・発展し続け、さらに住民や環境にもはたらきかけヘルスプロモーションを推進し続ける能力であると述べている。この内容は、水嶋が紹介しているWHOにおける公衆衛生専門職のコンピテンシーにも「みずからの文化的・個人的・社会的特徴、長所・短所を自覚し、将来の専門的發展を達成する潜在的能力」という表現で含まれている。自らを成長させる能力は、保健師が住民や医療職以外の多くの人々と主体的に活動を進めていく上で不可欠である。保健師の働く環境は多様であり、提供される専門的な資源を活用して学習する機会は必ずしも多くはない。自律的に成長する力を持っていなければ、地域のニーズに対する感性は低下し、マンネリ化した活動の中で自らの能力を発揮する機会を失ってしまう。いうまでもないが、地域の健康課題はますます複雑で深刻になっている。個人の健康課題を支援する力を基盤に持てこそ、地域の健康課題への対応や地域住民の生活の質の向上につながる保健活動が展開できる。このような能力を学部

課程で修得することが可能であろうか。学部では看護基礎教育としての基盤を作り、さらに主体的かつ創造的に学ぶ大学院修士課程での保健師教育が必要である。

村嶋、奥山らによる¹¹⁾と、修士課程では、看護師免許を有する者の中から入学者を選抜し、2年間で保健師教育を行うことができると述べている。また、修士論文を通して、課題や仮説を立案し、データを収集・分析してエビデンスとしてまとめ、それを表現する力を獲得することもできる。理論と実践を連動して考える能力を修得するために2年間の履修期間内に必要なだけの実習期間を設定することもできる。修士課程修了後に保健師として働き、さらに進学希望を持った時に、博士課程への受験も可能である。このような保健師が地域で核となり、新たな課題に対応した地域保健活動を生み出すことが期待できる。

しかし、現実問題としてすべての看護系大学が一斉に保健師教育を修士課程で行うことは困難であると考えられる。その理由として、教員確保や学生の確保が挙げられるが、保健師教育と同じ状態にあった助産師教育では、学部の選択制の教育から大学院教育へとシフトされているが、はじめは専門職大学院1校からのスタートであった。また、現在保健師教育で危惧されている教員確保や学生確保の困難については、助産師教育の大学院移行過程でも危惧されたが、実際には問題になっていない。

専門職業人と認められる保健師を教育するためには、学部で看護学を学び、それを基盤にした大学院教育へとつなげていきたい。そのためにはいくつかの選択肢が考えられるが、修士課程につなげるステップとしての位置づけを明確にし、情性に流れることのない教育体制をつくりたいと考える。

4. おわりに

昨年からの新型インフルエンザの流行を例に取ってみても、日本では保健師がいたからこそ発生状況の把握や予防活動が組織的に展開された。

このような保健師活動は、人々の生活や命をつなげていく重要な活動であり、人々が自分らしい暮らしを営むことができ、ひいては日本の文化や生活の基盤づくりにも繋がっていく。

保健師が地域を作るように、教育は人をつくる源泉であり、保健師教育体制の整備を急ぎたい。

文 献

- 1) 杉森みどり, 舟島なをみ. 看護教育学 第4版増補版. 東京: 医学書院, 2009; 47.

- 2) 前掲1) 36.
 - 3) 村嶋幸代. 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, 日本公衛誌 2009; 56: 692-696.
 - 4) 井伊久美子. 卒前教育 看護大学の現状. 水嶋春朔, 鳩野洋子, 杉森裕樹, 編. これからの保健師. からだの科学 2006; 増刊: 136-139.
 - 5) 松井通子. 平成20年度「地域保健総合推進事業」保健師教育における臨地実習のあり方に関する調査研究報告書 2009; 9-14.
 - 6) 新藤京子. 保健師・看護師などの臨地実習指導体制. 日本看護協会監. 保健師業務要覧. 東京: 日本看護協会出版会, 2005; 132-143.
 - 7) 田村やよひ. 私たちの拠りどころ保健師助産師看護師法. 東京: 日本看護協会出版会, 2008; 65-71.
 - 8) 多田敏子, 後閑容子, 鈴木るり子, 他. 保健師教育拡充に向けた教育体制に関する調査. 月刊地域保健 2010; 41: 58-66.
 - 9) 水嶋春朔. 公衆衛生専門職のコンピテンシー. 水嶋春朔, 鳩野洋子, 杉森裕樹, 編. これからの保健師. からだの科学 2006; 増刊: 158-163.
 - 10) 岡本玲子. これからの行政保健師に求められるコンピテンシー. 水嶋春朔, 鳩野洋子, 杉森裕樹, 編. これからの保健師. からだの科学 2006; 増刊: 170-175.
 - 11) 村嶋幸代, 奥山則子. 全国保健師教育機関理事会資料 (未刊行, 一部改変). 2009.
-