

資 料

旭川大学における保健師実習の変遷と 今後の教育課題

The Transition of Practice for Becoming a Public Health Nurse and
The Educational Issues Henceforth at Asahikawa University

工藤さつき 羽原美奈子

Satsuki KUDOU and Minako HABARA

旭川大学保健福祉学部保健看護学科

はじめに

1996年以降看護基礎教育が大学教育化したことに伴い、保健師の教育・養成についても、養成所、短大専攻科から大学教育に移行している。また、全国の大学における保健師教育は保健師看護師統合カリキュラム、次いで学部選択制に、さらに上乘せ教育としての大学専攻科、大学院教育も開始され、実に多様化している現状にある。

その中で本学保健看護学科は2008(平成20)年4月に開学し、今年度で13年目を迎えた。開設時より保健師看護師統合カリキュラムにおいて保健師養成を開始し、現在保健師養成は学部選択制で実施している状況にある。

保健師は地域の実情に精通する保健・医療の専門職として、地域の健康課題を分析・評価し、その特性に応じた対策を施策化する重要な役割を担う専門職である。近年の急激な社会状況の変化により、少子高齢化や地域過疎の問題、生活習慣病予防や介護予防、虐待予防、感染症対策など保健師が扱う健康課題は複雑かつ多様化している。そのため、これらの課題に対応できる能力と実践力を備えた保健師の養成がより一層求められている。また、岸¹⁾はいずれの教育課程にあっても、保健師基礎教育を担う教育機関および教員の責務は、卒業時到達度を満たす保健師実践能力を有した保健師を社会に送り出すことを重視していくことであると述べている。

保健師の実践能力は、公衆衛生看護学実習で育むところが大きい。臨地実習は、大学の講義や演習で学ん

だことを臨地の保健師の実際の公衆衛生看護活動展開を見ることで、机上の学問を可視化し具体的に学ぶ機会となる。保健師実習の教育課程は、平成23年の指定規則改正により4単位から5単位と単位数が増え臨地実習の充実が図られてきている。

現在、本学では、公衆衛生看護学実習Ⅰとして学校保健・産業保健実習、公衆衛生看護学実習Ⅱとして保健所及び市町実習を行っているが、今回は保健所及び市町における保健師実習の変遷をまとめ、本学の今後の教育課題を検討し報告する機会としたい。

保健師教育の変遷

保健師の養成は、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の指定基準によって実施され、教育年限や教育内容が具体的に定められている。指定規則における保健師教育課程(カリキュラム)について、現在までの変遷の概要を図1²⁾に示す。

2008年改正では、看護系大学の急増により、実習の質を確保するため、「保健福祉行政論」が2単位から3単位へ、臨地実習が3単位から4単位へ、総計23単位以上となった。また、厚生労働省医政局より、「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度」³⁾が示された。

2011年改正は、2009年の保健師助産師看護師法一部改正により、保健師・助産師の教育年限が「6か月以上」から「1年以上」に変更されたことに伴う改正であり、学生の実践能力の強化に向けた教育内容の充実を図るため、保健師教育課程は総計28単位以上となった。

これより保健師教育について、看護学部における保健師課程の選択制と大学院における教育が開始した。実習内容と評価に関して、2010年には「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度」を改訂した「保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度」⁴⁾が示され、各教育機関における教育プログラムやカリキュラムの評価として活用されており、本学でも実習

評価に活用している。

そして、これから2020年に示された新たな指定規則の施行が2022年より開始されるが、今回の改訂では保健師教育課程総単位数を31単位に充実し、施策化能力や健康危機管理等で求められる能力を演習を通して強化するよう明記されている。

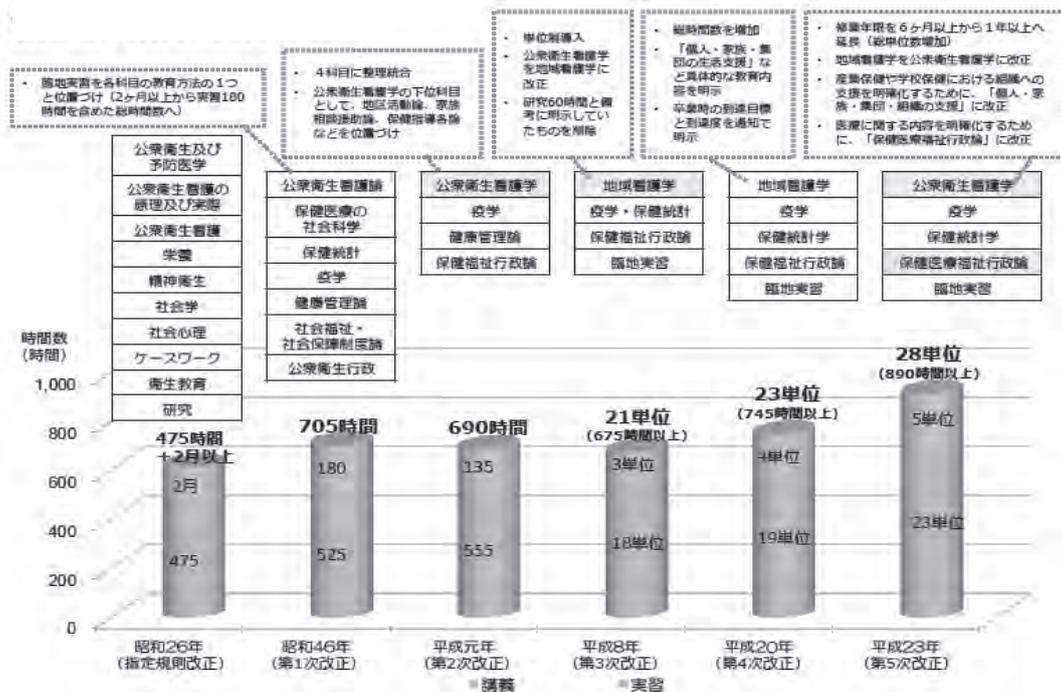


図1 保健師教育内容の変遷
(厚生労働省「第1回 看護基礎教育検討会」資料2)

本学の公衆衛生看護学実習の変遷

本学では、2010年より臨地実習を開始し今年度で10年が経過した。実習の概要について表1に示す。4期生までは、統合カリキュラムで60名前後の学生が旭川市保健所と旭川市及び滝川保健所と滝川保健所管内の5市5町へ分かれ、実習を実施していた。一度に行く学生数と実習施設が多いため、教員は各実習地を巡回しながら指導を行っていた。

2期生までは3年次での実習であったことから、実習を通して保健師の役割や地域での看護活動に興味関心を抱き、保健師で就職した学生がおり職業選択に影響を与えたと考える。

一方、2014年までは、多数の学生を臨地に送り込むため、現地に滞在できる期間は1週間と大変短かった。あとは学内における事前・事後学習で補っていた。こ

のような実習形態は、学生が住民と接する機会が少なく体験できる項目も必要最低限となっていた。また、実習前に学内で事前学習や準備を行っているが、短い期間で学ぶ内容が多く、必要最低限の学びとなっていた。反面、グループ学習が盛んであり、グループダイナミクスが活かされる活力ある内容という特長があった。旭川市と滝川保健所管内の市町との間には市町の規模の違いからくる実習方法とそれに伴う実習内容の相違が課題であったが、地域診断や健康教育に重点を置くなど体験できる内容を統一するよう実習プログラムの内容を検討していた。また、各領域実習が終了していない状況では基礎的知識や経験不足を問われ、看護師の上に積み上げていくべき保健師実習を施行するには限界があると考え、3期生からは4年次の実習とした。

3期生からは4年次の実習に移行したため、3年次

の実習と比較すると保健師としての学びに深みが増したが、実習時期が4年生の秋にかけてと遅い時期であり、学生の就職進路に影響した。つまり保健師国家試験合格者のうち卒業後すぐに保健師になった学生は少なかった。

5期生から保健師課程は選択制となった。2年次後期に保健師課程選抜試験を実施し、定員10名以内としている。選択制に伴い臨地での実習単位を4単位に増やし、保健所1週間、市町3週間の実施となった。今までは地域診断や健康教育に重点を置いてきたが、新たに個別支援(継続訪問)、健康危機管理などが増え

内容が充実した。また、体験できる内容を統一するため、「ミニマム・リクワイアメンツを満たす必須体験項目」⁵⁾を参考に「旭川大学 公衆衛生看護学実習の必須体験項目」(表2)を実習施設に依頼した。実習施設において、臨地実習指導者会議等で実習目標や内容を理解していただき、学生が実習期間内に多くの項目を経験できるように事前に関係機関と日程等を調整していただくなど多大な協力が得られている。そのことで、必須としている項目はほぼ網羅され、実習施設が異なっても統一した実習内容で充実したプログラムとなった。

表1 公衆衛生看護学実習(保健所及び市町実習)の概要

年度	2010 (1期生)	2011 (2期生)	2013 (3期生)	2014 (4期生)	2015 (5期生)	2016 (6期生)	2017 (7期生)	2018 (8期生)	2019 (9期生)
実習名	地域看護学活動論実習 I				公衆衛生看護学実習 II				
実習単位	3単位				4単位				
実習年次	3年次			4年次					
実習目標	1. 行政が担う公衆衛生活動と保健師の役割を理解する 2. 地域特性・生活特性との関連で、住民の健康課題を捉えるための方法を理解する 3. 地域で生活する多様な健康レベルにある個人・家族の健康と生活の関連性を理解する 4. 地域の健康課題を組織的に解決する方法を理解する 5. 地域保健活動における関係機関や職種との連携について理解する 6. 地域住民や保健福祉事業者から、謙虚な姿勢で自主的・効果的に学ぶことができる		1. 行政が担う公衆衛生活動と保健師の役割を理解する 2. 地域で生活する多様な健康レベルにある個人・家族の健康と生活の関連性を理解し、具体的な支援の方法を考えることができる 3. 既存のデータを活用し、地域特性・生活特性との関連で、住民の健康課題を捉えることができる 4. 地域の健康課題を解決する方法を考えることができる 5. 地域保健活動における関係機関や職種との連携について理解する		1. 地域の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する 2. 地域の人々と協働して健康課題を解決・改善し、人々の健康増進能力を高める 3. 社会資源の活用の方を学ぶ 4. 健康危機の予防について考え、その方策を講じる 5. 継続的に学ぶことの重要性を認識し、保健師としての責任を果たすための自己の課題を見出す			1. 地域の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する 2. 地域の人々と協働して健康課題を解決・改善し、人々の健康増進能力を高める 3. 社会資源の活用の方を学ぶ 4. 健康危機の予防について考え、その方策を講じる必要性を学ぶ 5. 継続的に学ぶことの重要性を認識し、保健師としての責任を果たすための自己の課題を見出す	
実習内容	行政の役割 保健師の役割 地域診断 地域組織活動 健康教育 家庭訪問・相談		行政の役割 保健師の役割 地域診断 健康教育 個別支援 地区組織活動		家庭訪問・健康相談：実施3例(1例は継続) 健康教育：実施1回 地域診断：実施1地域 組織活動：インタビュー 事業計画立案・評価：説明 健康危機管理：説明 地区活動計画立案・評価(地区管理)：説明 事例検討：随時 健康診査：随時 連携調整会議：随時				
実習施設	滝川保健所 芦別市、滝川市、赤平市、砂川市、歌志内市、上砂川町、新十津川町、雨竜町、奈井江町、浦白町 旭川保健所 旭川市		滝川保健所 赤平市 砂川市 中標津保健所 標津町 旭川保健所 旭川市		滝川保健所 芦別市 雨竜町 旭川保健所 旭川市	滝川保健所 上砂川町 新十津川町 旭川保健所 旭川市	滝川保健所 滝川市 歌志内市 旭川保健所 旭川市	滝川保健所 奈井江町 浦白町 旭川保健所 旭川市	
学生数	54	52	64	69	13 (内、旧カリ3)	7	8	8	8

表 2 旭川大学 公衆衛生看護学実習の必須体験項目

体験項目		実習のレベル	留意点
技術	1 家庭訪問	実施 3 例	見学後に学生が主体的に実施 1例は継続、母子は必須
	2 健康相談		
	3 健康教育		
	4 地域診断	実施 1 回	グループで実施
	5 組織活動	実施 1 地域	
	6 事業計画立案・評価	インタビュー 1 回	
	7 健康危機管理	説明	
	8 地区活動計画立案・評価 (地区管理)	説明	災害、感染症、虐待を含む
	9 事例検討	説明	
	10 健康診査		
	11 連携調整会議		
専門 領域	母子の事例・事業	必須	
	成人の事例・事業		
	高齢者の事例・事業		
活動 領域	保健所	必須	
	市町村		

参考：「ミニマム・リクワイアメンツを満たす必須体験項目」全国保健師教育機関協議会

地域診断は、9 期生から学内演習で実習先の地域をアセスメントできるよう実習前に演習を組み入れるカリキュラムとした。実習では、実際に保健師等の話や健康教育やその他の保健事業、インタビュー等で住民の声を聞くことができ、その町の状況を把握し、質的な内容を地域診断に反映することもできるようになってきた。

また、学生は、4 週間もの長期にわたり実習市町に宿泊する。この間に同じ実習地で過ごす学生間の協働が培われ、更に地域の人々とのかかわりから実際の生活が見え感じることができ、保健師の地域を看る視点につながっていた。

旭川市で実習している学生は、市が中核市であるため実習場は市保健所となる。市町村業務の違いを理解しにくい側面もある。こうした中核市における保健師業務と人口の格差のある自治体における地域での保健師業務の違いや、お互いに学んだことを共有するためにも実習終了後、学内で報告会を実施し学習を深めている。

今後の教育課題

公衆衛生看護学実習において、齊藤ら⁶⁾は保健師教育課程選択制導入後の実習の技術到達度は全体の 4 割の小項目が上昇し、低下した小項目はなかったことから、選択制導入後の学生の到達度が高まったことが示唆されたと述べている。本学でも、選択制導入後は実習単位とともに実習体験項目が増え、技術到達度が高まったと考えられる。9 期生より、学内演習で家庭訪問のロールプレイだけではなく実技試験を導入するなど、実践能力を高めるための工夫をしているが、引き続き学内での演習を強化する必要があると考える。

佐伯⁷⁾は、保健師を養成するという教育目標は、保健師就業率や継続勤務状況がひとつの指標となると述べている。本学の保健師免許取得者数と保健師就業者数について表 3 に示す。保健師免許取得者数に対して保健師就業の割合は、統合カリキュラム時は 1 割未満が多い状況であったが、選択制になってから増え多い時で 8 割を超え、最近では 6 割前後である。

しかし、本学では選抜試験において保健師になりたいと希望している学生を選抜しているが、中には各領域の看護学実習を行う過程で、就職を看護師志望に変更してしまう学生がいる。これは、公衆衛生看護学実習は、現在 4 年次の秋に実施しているため、就職を決める時点で保健師のイメージがついていないことや、また、周りの看護学生が早期に就職が決まっていることから就職

表3 保健師免許取得者数と保健師就業者数（割合）

年度	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
保健師免許取得者数	34	46	44	63	12	7	6	8	7
保健師就業者数(割合)	4 (11.8%)	3 (6.5%)	2 (4.5%)	2 (3.2%)	3 (25.0%)	6 (85.7%)	4 (66.7%)	5 (62.5%)	4 (57.1%)

決定にあせりを感じていることも一つの要因ではないかと考えられる。今後は、就職進路指導、インターン等の活用とともに、講義や演習等保健師教育において保健師の魅力、保健師業務の理解を得る工夫が必要である。さらに、新カリキュラムでは、保健師課程の選抜試験に向けて、公衆衛生看護学、地域看護学を1年次早期から履修できるようにする予定である。このことが早期からの保健師の理解や興味につながり、学生が保健師課程を希望し選抜試験に臨めるようにする必要がある。

今後は、保健師就業率だけでなく卒業生を追跡して継続勤務状況などを把握し評価する必要がある。また、保健師教育の評価を行うことにより教員の資質向上を図ることが重要と考える。

今般の COVID-19 感染症予防対策において、内閣府は2020年12月に保健師を増員することを閣議決定した。このように保健師は現在社会からも人材要請を受ける職種である。そして、その業務の専門性、特殊性から保健師はより高度な知識、技術を求められる状況にある。本学の保健師課程は、現在の大学教育125単位に加え、20単位（8単位読み替え）が加わり大変過密な学習環境にある。この教育体制は必ずしもより高度な知識、技術を身に付ける教育体系となっているとは言えない。本来であれば、全国保健師教育機関協議会が進めているように専攻科や大学院教育といった上乘せ教育を検討する必要がある。この教育体制の検討も大きな課題となっている。

おわりに

今回、これまでの保健師教育と本学の公衆衛生看護学実習の変遷についてまとめることで、本学の今後の教育課題について考えることができた。保健師の実践能力を高めるため、2022年度の新カリキュラムに向けても、実習とともに学内の演習内容を検討し強化を図る必要がある。

このコロナ禍において、さらに公衆衛生の必要性や感染症対策における保健所や保健師の役割が重要と考える。今後も、保健師の資格取得だけではなく保健師で就業する人材を多く輩出できるようにしたい。

引用文献

- 1) 岸恵美子：保健師基礎教育の検討状況とこれからの本協議会の活動について、保健師教育, 4 (1), 2-9, 2020.
- 2) 厚生労働省：第1回看護基礎教育検討会 資料2「看護基礎教育を取り巻く現状等について」, 2018.
- 3) 厚生労働省：保健師教育の技術項目の卒業時の到達度, 2008.
- 4) 厚生労働省：保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度, 2010.
- 5) 全国保健師教育機関協議会：保健師教育におけるミニマム・リクワイアメンツ 全国保健師教育機関協議会版, 2014.
- 6) 齊藤恵美子, 鈴木良美, 岸恵美子, 澤井美奈子, 掛本知里, 中田晴美他：保健師教育課程選択制導入前後の保健師による学生実習の技術到達度評価の比較, 日本公衆衛生看護学会誌, 6 (2), 150-158, 2017.
- 7) 佐伯和子：保健師教育のカリキュラム構築, 保健師教育, 2 (1), 2-9, 2018.