

講演記事

平成 29 年度 第 32 回夏季研修会／公衆衛生看護学を教授する教員〈レベルI〉研修会

保健師教育のカリキュラム構築

北海道大学大学院保健科学研究院
佐伯和子

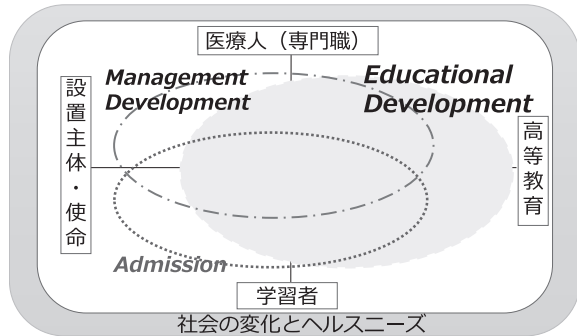
はじめに

人生 100 年と言われ、学生たちは長い人生において長期にわたる職業生活を送ることになる。保健師基礎教育はその基盤を形成する重要な役割を担っている。情報科学技術の発達による AI (人工知能) の進化、コミュニケーションのあり方の変化、家族や社会関係の変化など予測がつかない時代を生きていくためには、生涯学び続け、主体的に考える力を育成する教育が不可避である。

学生を育てるためには、教員自身の教育力が問われ、資質の向上がその前提となる。本研修会は、公衆衛生看護学を教授する教員の〈レベルI〉研修および全体の研修に位置づけられている。保健師教育全体の構築を考えるには、教育体制の構築など管理的内容も必要であるが、図 1 に示す教育課程の構築を中心に述べる。教員の公衆衛生看護観、教育観、学生観が教育に反映されるので、教員自身が公衆衛生看護とは何か、保健師とは何かを探求し、自分なりの見解を持って、必要な教育のあり方、その具体的内容や方法はどうかあるべきかを考えるための基礎となる話をしたい。具体的な授業展開における方法論などは別の講義で話される。

教育課程構築の概念枠組みと要素

教育課程とは学習者の成長を助ける全体計画



野村美千江先生作成を一部改変

MichieNOMURA

図 1

I. 保健師教育の現状と課題

1. 保健師教育体制の多様化と需要・供給

保健師学校養成所は、1996 年以降、看護の大学化に伴い、養成所、短大専攻科から学部での保健師看護師統合カリキュラムへ、そして学部選択制へと 8 割の大学が移行し、さらに大学院教育が開始され、多様化している。保健師教育課程を持たない大学が増加し、学士課程における地域看護学教育についても保健師教育と並行して検討し、実施しなければならない。

養成施設数の増加によって、国家試験を受験して保健師免許を取得する者は増加したが、選択制の導入により 2017 年 (103 回保健師国家試験) は 7,450 人が合格し、供給されたことになる (図 2)。新卒での就業数が 900 ~ 1,000 人程度であることを考慮して、効果的な教育と効率のための適切な供給数も検討する必要がある。

2. 保健師教育の充実のための課題と質保証

高度実践者として活躍できる専門職人材を育てるためには、教育の基盤となる学問を発展させなければなら

保健師人材の需要と供給

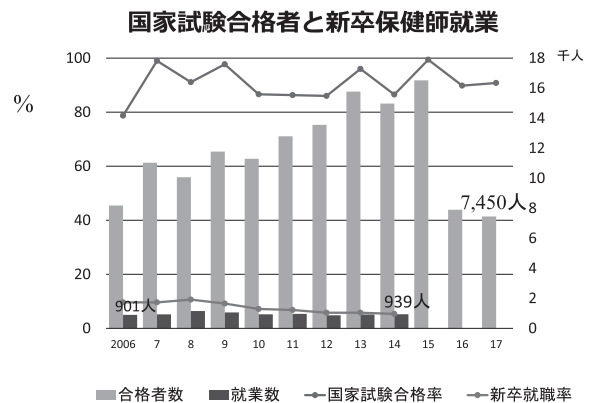


図 2

らない。公衆衛生看護学の理論化・体系化は喫緊の課題である。専門職の要件には、自律、長期の教育、奉仕と貢献の意識などが含まれる。国家免許を持つとは、特定の行為をすることを官が許可を与えることであり、職業人としての責任は大きい。特に保健師は「名称独占」の免許であるからこそ、専門職として免許の質保証の意味は重大である。

学生の卒業時の質を保証するためには、プロフェッションの養成を目的とした教育であることを明確にし、教育内容の精選と教育方法の開発を行い、公衆衛生看護学教育課程の標準化が必要である。保健師のアイデンティティを持ち、保健師として「保健指導」できる知識・技術の基礎を習得できる標準化された課程と卒業時の到達目標を達成できる教育体制として、上乘せ教育の推進を図りたい（佐伯，2017）。

さらに、教員の資質としての教育能力と研究能力の向上を図るのは当然であるが、質だけでなく教員の量的確保も図っていかなければならない。

II. 社会の保健師への要請と保健師教育の変遷

1. 健康課題の変化と保健師教育の変遷

公衆衛生看護活動はその時代の健康課題に対応して、アプローチを変えてきた（図3）。感染症の時代には、医学モデルをベースにして知識の普及と栄養や生活環境の改善について保健指導を行った。生活習慣病対策では保健行動科学を基盤にした保健指導を行い、健康格差の拡大や包括的ケアシステムの構築に向けては、住民参加型の社会システム・政策モデルでコミュニティ支援、政策策定へと活動は拡大している。

健康課題の変化に対応して、保健師助産師看護師学校指定規則（以下、指定規則）は改正され、保健師教育の内容は大きく変化している（図4）。その基盤となる学問は、公衆衛生看護論から地域看護学、改めて公衆衛生看護学へと変遷した。時代の健康課題と保健師に期待される活動を考慮した新しい公衆衛生看護学を基盤とする教育課程の展開が必要である。さらに、2009年には保健師助産師看護師法の改正により保健師教育課程は3年の看護師教育課程にプラス1年以上の教育年限が規定された。保健師教育課程の独自性と教育内容の専門性を明確にする時期を迎えている。

2. 現在の課題／将来的な課題と保健師教育

地域の健康課題が複雑でなかった時代、保健師教育は卒業後すぐに現場の一員として働くことができる人

公衆衛生看護が対象とする健康課題とアプローチの変遷

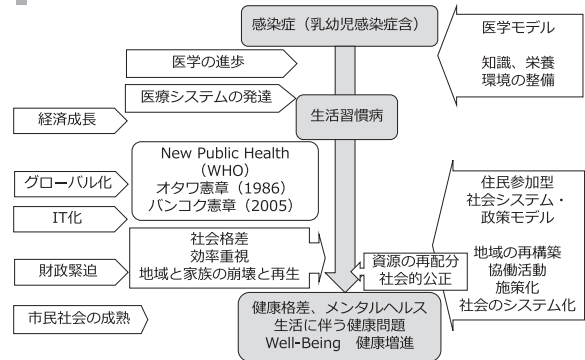
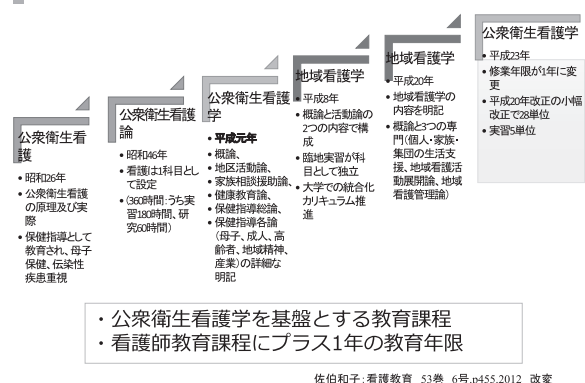


図3

保健師教育課程(指定規則の変遷)



佐伯和子:看護教育 53巻 6号 p455.2012 改変

図4

材を養成していた。しかし、健康課題が複雑になり、医療介護サービス制度の改革が社会保障制度改革の重要な政策として進められる。この中で保健師への期待は、健康増進と予防分野における医療専門家としての役割、地域包括ケアを円滑に推進する地域マネジメント、地域医療構想への参画など高度な能力が求められている。

基礎教育は、社会の変化を見据えて未来の社会と具備すべき能力を考え、10年、20年、40年後に活躍している人材を育成する。「保健医療2035」策定懇談会(2015)による「保健医療2035提言書」はその参考となる報告書である。一方では、職場に円滑に適応できる基礎力を具備することも考えなければならない。

III. 教育課程を規定する法と制度

1. 高等教育として

看護教育の管轄省庁は、養成所は厚生労働省であり、大学は文部科学省である。基本となる法律と制度として、①教育基本法、②学校教育法、③中央教育審

議会大学分科会大学設置基準がある。

社会の変化に対応して、中央教育審議会（2012）は「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて（答申）」において、生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学への転換を答申している。その背景には、将来予測の困難な時代が到来していること、大学進学率が5割を超えたことがある。目指す社会像を、知識を基盤とした自立・協働・創造モデルとして掲げている。成熟社会において求められる能力は、①答えのない問題に解を見出すための批判力、合理的思考などの認知的能力、②チームワークやリーダーシップを発揮して社会的責任を担う、倫理的、社会的能力、③総合的かつ持続的な学修経験に基づく想像力と創造力、④想定外の困難に対して的確な判断ができるための基盤となる教養、知識、経験としている。

地域社会、国際社会、産業界等社会のあらゆる分野での時代潮流の急激な変化は、大学教育に改革の必要性をもたらした。大学教育に課された使命は、主体性を持つ多様な学生を想定した教育への質的転換であり、三つのポリシーの策定に関する位置付けが強化された（高大接続システム改革会議、2016）。これらは①ディプロマ・ポリシー：学位授与に伴う育成能力、厳格な成績評価、②カリキュラム・ポリシー：カリキュラム編成、学生の学修方法、③アドミッション・ポリシー：求める学生像の明確化である。また、学力の3要素として、①知識・技能、②思考力・判断力・理解力、③主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度が示された。

では、大学教育において高度専門職業人の養成は如何にあるべきか。中央教育審議会大学分科会（2015）による「未来を牽引する大学院教育改革～社会と協働した「知のプロフェッショナル」の育成（審議まとめ）」を基に考えたい。高度専門職業人の養成は社会のニーズであり、量的にも拡大することが望まれる。専門職大学院の質の向上では理論と実務の架橋を強く意識した教育を実施することが推奨されている。プロフェッショナル人材の教育では倫理観の育成とグローバル人材の育成が求められている。産学官民の連携と社会人学び直しの促進では、リカレント教育として実務経験者に理論的知識等を体系的に身につけさせる教育の充実が望まれる。

2. 医療人（専門職）として

保健師は保健師助産師看護師法によって、国家試験

保健師助産師看護師学校等養成所指定規則

第2条 保健師学校養成所の指定基準
第一項～第十二項

別表1 保健師教育課程

教育内容	単位数
公衆衛生看護学	16
公衆衛生看護学概論	2
個人・家族・集団・組織の支援	14
公衆衛生看護活動展開論	
公衆衛生看護管理論	
疫学	2
保健統計学	2
保健医療福祉行政論	3
臨地実習	5
公衆衛生看護学実習	5
個人・家族・集団・組織の支援実習	(2)
公衆衛生看護活動展開論実習	(3)
公衆衛生看護管理論実習	
合計	28

それぞれが国家試験を伴う独立した課程

別表2 助産師教育課程

教育内容	単位数
基礎助産学	6
助産診断・技術学	8
地域母子保健	1
助産管理	2
臨地実習	11
合計	28

別表3 看護師教育課程

教育内容	単位数
基礎分野	13
専門基礎分野	21
専門分野Ⅰ	13
専門分野Ⅱ	38
統合分野	12
合計	97

図5

受験資格、教育期間が規定されている。2009年の改正により、看護師の国家試験の受験資格を有する者の要件に「大学において看護師になるのに必要な学科を修めて卒業した者」が明記された。また、保健師国家試験の受験資格および助産師国家試験の受験資格の修業年限が6月以上から1年以上に延長された。

指定規則は国家試験受験資格のための教育内容を規定しており、2011年の改正で保健師教育課程の基盤となる学名名称が地域看護学から公衆衛生看護学に変更され、保健師教育課程は23単位から28単位（うち実習5単位）となり、高度専門職としての保健師への一歩が始まったといえる。

教育課程は指定規則で国家試験受験資格に必要な科目と単位が明示されている（図5）。第2条保健師学校養成所の指定基準で第一項～第十二項と教育課程が別表1に示され、第3条助産師学校養成所の指定基準の教育課程は別表2（28単位）で示され、第4条看護師学校養成所の指定基準の教育課程は別表3（97単位）で示されている。看護の三職種はそれぞれが国家試験を伴う独立した課程である。これらの教育課程をどのようにカリキュラムに落とししていくかは、それぞれの学校の理念と方針に委ねられている。看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン（厚生労働省、2016）は大学には適用されないが、教育課程を検討する上で参考資料として活用できる。

保健師国家試験出題基準（厚生労働省、2017）は、国家試験の適切な範囲及び水準を確保することを目的としており、全ての内容を網羅するものではなく、教育のあり方を拘束するものでないことに留意する必要がある。構成は、大項目は中項目を束ねる見出しであり、中項目は国家試験の出題の範囲となる事項で、小

項目は中項目の内容をわかりやすく示したキーワードである。

カリキュラム構築にあたっては、2017年に文部科学省から出された看護学教育モデル・コア・カリキュラムを参照されたい。これは、看護学学士課程卒業時に共通する能力で、保助看三職種に共通の基礎として求められる資質と能力を示し、看護師国家試験受験資格に必要な知識を包含するものである。

IV. 保健師のコンピテンシーと公衆衛生看護学

保健師教育を考えるに当たり、最初に最も重要なキーワードである公衆衛生看護、保健師の定義を記す。

保健師の法律上の定義は保助看法第2条、『『保健師』とは、厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする者をいう』のとおりである。

日本公衆衛生看護学会は2014年に公衆衛生看護の定義を以下のように発表した。

「公衆衛生看護の対象は、あらゆるライフステージにある、すべての健康レベルの個人と家族、及びその人々が生活し活動する集団、組織、地域などのコミュニティである。

公衆衛生看護の目的は、自らの健康やQOLを維持・改善する能力の向上及び対象を取り巻く環境の改善を支援することにより、健康の保持増進、健康障害の予防と回復を促進し、もって人々の生命の延伸、社会の安寧に寄与することである。

公衆衛生看護は、これらの目的を達成するために、社会的公正を活動の規範におき、系統的な情報収集と分析により明確化若しくは予測した、個人や家族の健康課題とコミュニティの健康課題を連動させながら、対象の生活に視点をおいた支援を行う。さらに、対象とするコミュニティや関係機関と協働し、社会資源の創造と組織化を行うことにより対象の健康を支えるシステムを創生する。

公衆衛生看護学とは、公衆衛生看護実践の向上に寄与する知識、技術、規範並びに理論の生成やその発展について考究する学問である。

保健師とは、国家資格である保健師の名称を用いて公衆衛生看護の目的を達成しようとする者をいう。」

公衆衛生看護の対象は、個人・家族を社会における最少の生活単位とし（ミクロレベル）、日常的な生活範囲としての小地域／地区（メゾレベル）、社会の法律や制度の単位（マクロレベル）と、階層的に捉える

ことができる（佐伯，2015）。これらの対象に対し、保健師は個別支援、地域支援、施策化・システム化の活動を行っている。

そのために必要とされる能力が、保健師のコンピテンシーである。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（案）が「看護教育の内容と方法に関する検討会 第一次報告」（看護教育の内容と方法に関する検討会，2010）で示され、それを受けて、全保教では「保健師教育におけるミニマム・リクワイアメント全国保健師教育機関協議会版（全国保健師教育機関協議会，2014）」を出した。さらに、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラムを作成した（2018）。自治体の保健師に求められるコンピテンシーとして、自治体保健師の標準的なキャリアラダーが出された。保健師に必要とされる能力についてはコンピテンシー、実践能力、専門能力、職務遂行能力などのキーワードで示された研究成果を参照されたい。

基礎教育から継続教育への連続した人材育成のためには、新任期とその後の成長を意図した基礎教育を構築する必要がある。

V. 看護学（看護師課程）の教育課程の構築

保健師教育課程を考える前に、前提となる看護学および看護師教育課程の構築について述べる。

1. 設置主体と使命

教育課程の設置主体が国立、公立、私立によって、機関が掲げる使命、目的、理念は異なる。機関が担う社会的使命は何か、それは研究、人材育成、社会貢献においてどのような内容なのかを理解しておく。その中で看護教育の位置づけ、さらに保健師教育の位置づけはどのようにされているかを理解することが、教育課程を検討する前提となる。

保健師教育課程が自組織にとって、所在地の地域にとって、学生にとっても有意義なことが、保健師教育課程を設置する意義となる。保健師教育課程が学生集めのための学校経営の道具であってはならない。

2. 学生のレディネス

教育課程を作成するに際して、教育の対象である入学者（履修者）の背景を十分に理解することで、学生の準備性に見合ったカリキュラムを構築することができる。

学生の意識や体験内容とその程度について考えよ

う。看護職という職業への興味関心の程度、臨床や地域での活動を実際に見聞した体験の程度、将来の職業としての看護職選択の意志、高校までの教育の修了の状況、進学または履修の動機などを理解することである。また、学習者の能力のアセスメントとして、看護の基礎となる知識の修得の程度、一般的基礎的能力、コミュニケーション能力、看護師教育内容についての理解レベルの予測などがある。

3. 看護基礎教育の位置づけ

看護基礎教育は生涯職業人として発展していくための基盤であり、保助看三職種共通の基礎となる教育である。

4. 教育目的・目標（育成したい人材像）

教育目的の設定は設置主体の使命や理念と整合性を図ったうえで、教育理念を明文化する。

教育目標の設定で考慮するのは、学生のレディネスと可能な到達度であること、社会や地域からの期待を踏まえて必要な能力が明記されていること、そして、学生の出口である就業や進学先などがある。これらの要素をアセスメントすることで、育成したい看護師像が具体化される。具体的な目標の設定では、コンピテンシーを基盤に考え、到達可能で評価可能な表現をし、目標の構造化（レベル目標、下位目標）をする。

5. カリキュラム形式、教育内容の選定

体系化されたカリキュラムを作成するためには、カリキュラムの内容の諸要素である知識、技術、態度、カリキュラムの軸を何に置くかなど、理論的枠組みの設定を行う（杉森ら、2012）。保健師教育については後述する。

具体的な学科目を組織編成する過程では、カリキュラムのデザイン、到達レベル目標、学科目標と下位学科目標、学習内容と科目設定を行い、教育内容の選定とそれに適した教育方法を検討する。

6. 教育目標と方法

教育目標は、知識の修得、技術の修得、自己学習能力の育成、看護の体験的理解、専門職としての態度形成など、教育の進行過程によってさまざまである。目標達成のために最も適した教育方法を選択する。授業の形態は、①講義、②演習（講義を補う、技術習得、実習の準備、総合的な能力形成など）、③実習（見学、

同行・同伴・一部実施、単独や指導下での実施）、④自己学習などがあり、それ以外にも空きコマを設定して社会経験を積ませることもある。

若い学生にとっては、成功体験はもとより失敗体験をフォローされて、その体験から学ぶ経験の積み重ねも重要である。

7. 教育評価

評価には、①プロセスを評価する形成評価、②科目評価、卒業時の目標到達評価、卒業後の長期評価にわたる教育効果の評価、③カリキュラムデザイン、施設、設備、資源などについての構造評価がある。

VI. 公衆衛生看護学（保健師課程）の教育課程の構築

1. 教育目的、目標（育成したい人材像）

社会のニーズ、学生のレディネス、設置主体の使命を考慮して養成したい人材像を設定する。

例えば、高度専門職業人としての保健師の育成を目指そうとする場合を考えてみよう（図6）。人材像として、個人家族の社会生活をサポートできる看護職であり、小地域・組織・住民と協働しかつマネジメントできる力、組織や地域の健康管理システムを構築できる基礎となる力、政策にかかわる基礎となる力、多様なレベルでの優れた対人関係能力を具備してほしい。さらに、保健師としてのアイデンティティを持ち、発展的に自己成長でき、職能と社会の発展に貢献できる人材であってほしい。そして、人間力として、国際性や情報社会への対応ができ、時代に対応して生き抜く力を持ち、柔軟性、協調性、視野の広がりのある豊かな人間性を備えた人であってほしい。教育機関の特性

養成する人材像設定の考え方(例)

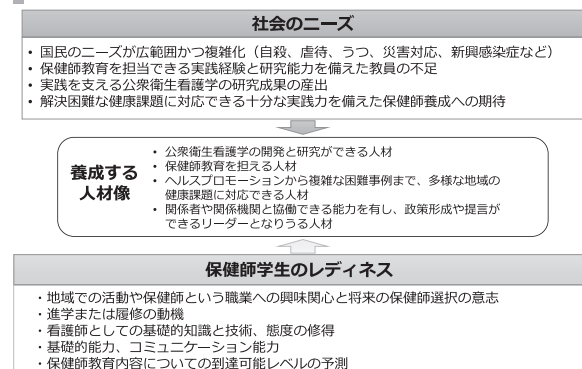


図6

から、県民の健康な生活に貢献できる人材ということも加味されることもあるだろう。

保健師教育における到達目標のレベルは、看護教育全体の中での公衆衛生看護学教育の位置づけと関連する。看護師課程からさらに経験を積むことで、知識レベルから実践できるレベルへ、より適切に判断できるレベルへとレベルの深まりがある。また、看護師課程から学習範囲が広がることで、関わる対象の領域や集団および関わる対象の健康レベルの理解が拡大し、対象に関わる機会と場の違いにより活用する知識や技術の拡大がある。

2. カリキュラム形式, 教育内容

教育課程の概要を決定するために、①教育期間と教育機関に関して1年課程または2年課程か(学士課程, 学部専攻科, 大学院, 短大専攻科, 養成所), 学期制(2学期制, 3学期制, 4学期制), ②修了要件は必要単位数28単位+ α で総単位数はいくらにするか, ③カリキュラムの理念である教育理念と公衆衛生看護活動の理論的枠組みの設定, ④科目の設定と配置での科目の決定(科目名称, 単位数), カリキュラムマップによる教育目標と科目の関連および学習の順序性の検討を行う。

教育体制の選択に際しては、看護師教育および保健師教育の充実を考慮し、教育目標が達成できる体制を検討する。十分な学内外の調整が必要となる。高度専門職をめざすには、専門職大学院が最も適している。専門職大学院とは、大学院のうち、学術の理論及び応用を教授研究し、高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培うことを目的とするものである。しかし、教員数の確保など現実的には課題があるが、公衆衛生大学院は日本でも広がりを見せており、その設置に看護にも応用できるヒントがあるだろう。

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については、前述のとおりである。指定規則28単位の課程で卒業時まで全学生が必ず修得する最低限の技術で、60点でよいとする期待を基本レベルで明確化したのが、ミニマム・リクワイアメンツである。

具体的に保健師教育のカリキュラムを構築する際に、活用できる理論を学んでおこう。教育に関しては、学習理論、成人教育(アンドラゴジー)／ペダゴジー、クリティカルシンキング、リフレクション、ア

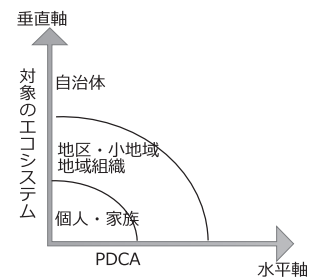
クティブ・ラーニングなどを理解しておこう。専門に関しては、ヘルスプロモーション理論、システム論、医学モデル／生活モデル、保健行動論、組織論など多くの理論やモデルがある。

学生に理解しやすく、かつ保健師以外の他職種や関係者、住民に保健師を分かってもらうためには、公衆衛生看護学を学問として体系化することである。体系化を考える際に、軸となりうる概念は、公衆衛生看護の対象のエコシステム、対象の健康および予防のレベル、発達/健康課題別、行政施策別、公衆衛生看護の機能、活動の場と役割などが想定される(図7)。公衆衛生看護学の独自性もさることながら、重複する学問領域との共同と調整を行い、関連する学問領域から貪欲に学び、学問としての理論化が進展することを期待したい。

カリキュラムの構築を2つの軸で整理してみよう。垂直軸は学習の進行順序を示し、積み上げていく知識の構造である。対象のエコシステムレベル、予防のレ

カリキュラムの軸

- **垂直軸：**
学習の進行順序
(積み上げていく知識の構造)
・対象のエコシステムレベル
・予防のレベル
・実践→管理 など
- **水平軸：**
どの段階でも強調される
・看護過程、政策過程、PDCA
・保健師の役割、責任と義務
・地域、社会
・人間の尊厳、倫理 など



杉森みどり、舟島なをみ:看護教育学第5版,医学書院,P121,2012.を参照 改変

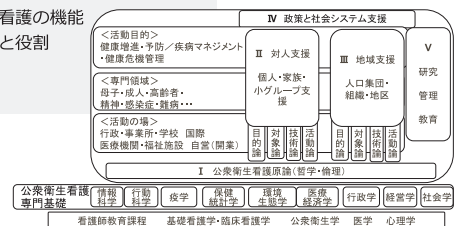
図7

公衆衛生看護学の学問の体系化

◆体系化の軸の考え方

- ・公衆衛生看護の対象のエコシステム
- ・対象の健康レベル、予防
- ・発達/健康課題別
- ・行政施策別
- ・公衆衛生看護の機能
- ・活動の場と役割

など



佐伯和子, 類:公衆衛生看護学教育の基礎を固めるための「健康格差の拡大と医療制度改革を背景として」, 保健師教育 1:37, 2017 一部追加

図8

カリキュラムマップ（例）

	1. 公衆衛生看護学の発展、教育研究	2. 地域の健康問題 科学的根拠 分析	3. 施設化やケアシステムを構築	4. 倫理観と専門職業意識、国際保健貢献	5. 健康危機のリスク管理、マネジメント
通	保健師科学演習	社会と健康V		医療倫理、リスクマネジメント特論	
1 前		地域看護学特論 公衆衛生看護学特論 保健師生活実習論 公衆衛生看護学演習 I 公衆衛生看護学演習	地域健康増進活動論	公衆衛生看護学原論	
後	公衆衛生看護学演習 公衆衛生看護学実践演習	公衆衛生看護学実習 I	保健師医療福祉行政論 公衆衛生看護学演習 II 公衆衛生看護学実習 II		地域健康危機管理論
2 前	公衆衛生看護学実践演習 実践看護研究	産業看護論			
後	実践看護研究		保健師医療福祉行政論 公衆衛生看護学実習 III		公衆衛生看護学実習 III

公衆衛生看護学科目群（保健師国家試験受験科目取得用） 64単位の一部 一部4学期制

- ・ 教育目標に対応させて科目を設定する
- ・ 進行過程に合わせて科目を配置する

図 9

ベル、実践から管理などが該当する。水平軸はどの段階でも強調されるものである。看護過程、政策過程、PDCA、保健師の役割、責任と義務、地域、社会、人間の尊敬、倫理などが考えられる（図8）。

カリキュラムの軸が整理されたら、カリキュラムマップを作成する（図9）。教育目標に対応させて科目を設定し、学年や学期の進行過程に合わせて科目を配置する。

3. 教育方法

教育目標達成のために最も適した教育方法を検討する。専門職アイデンティティの形成には、レディネス、モデリング、動機づけが重要であり（前田, 2009）、実習、演習、フィールドワークが適している。自己開発能力の育成には、実習での体験、研究での探索活動をとおして、自己実現を目指して課題達成をする経験が有効である。人間性や社会性の成長には、学内外の多様な活動、実習での学生としての責任ある行動がその助けとなる。

教育内容に適した方法は、医療専門職としての知識の修得には講義が一般的ではあるが、参加型講義で相互学習を促す取組、知識の活用を図るためには問題解決型学習や小集団学習の形態でアクティブ・ラーニングを取り入れることも効果的である。技術の修得では、演習や小集団学習、デモンストレーション、シミュレーションなど学内での演習を十分に行い、実習で実践経験を多く体験できるようにする。実施のためには学内演習が重要である。態度の修得では、実習や演習などの実践行動を伴う学習活動はもちろんであるが、学生の日常生活の指導も重要である。

学生への教育は教科目の授業だけではない。学生は

保健師の先輩として、またモデルとして教員を見ているので、教員の後姿は学生にとって身近な教材となっている。教育方法の制約条件としては、クラス規模と教員数に見合った方法も検討されなければならない。

VII. 保健師教育の評価（カリキュラム構築に関して）

教育目標への到達度の評価は、学生個々人の到達状況の把握だけでなく、保健師教育課程のカリキュラムが組織の教育理念と合致し教育目的に適しているか、学生のニーズに合致しているか、社会の保健師への要請にこたえるレベルに到達しているかなど、カリキュラム自体の適否や修正のためにも活用できる。カリキュラムデザインの評価として、教育目標と科目目標の整合性と科目構成と配置の適切性を検討する資料にもなる。

評価の時期と方法は、講義科目の終了時には筆記試験や行動観察、演習科目の終了時には実技試験やレポートなど提出物、実習科目の終了時には記録やレポートなど提出物、態度の行動観察、面接、卒業時の到達度では総合的な調査を行う。

プロセス評価は、授業の進行過程で学生が授業に興味関心を持っているか、授業内容を理解することに困難がないかなど、カリキュラムの組み立て方と方法について検討する材料となる。公衆衛生看護は抽象度が高い内容が多くなるので、学生の理解度には十分に注意を払う必要がある。

カリキュラムの有効性と課題を長期的な視点で評価するには、卒業生を追跡して評価する方法がある。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。また、卒業生からみて、保健師基礎教育がどのように有効であったのかあるいは無かったのかについて評価することで、実践者養成の観点で実務的评价ができる。

カリキュラムを運営しているのは教員であり、教員の質を確保することは重要である。学生による授業評価を行うことにより、教員の資質向上にもつながる。

まとめ

社会の変化は著しく、健康政策に関する法律や制度は朝令暮改と言っても過言ではないくらい変遷のスピードが速い。保健師は「保健指導を業とする」職種であるが、業務の拡大により保健指導に関連するすべての業を行う職種であると思う。幅が広く漠然とした

応用性の高い職業だからこそ、「保健師とは何か」というアイデンティティに基づいたプロフェッショナルリズムの育成が重要である。教育は担当する教員一人一人の公衆衛生看護観に基づいて構築されているので、教員自身の公衆衛生看護観が問われる。社会的公正の理念を持って国民の健康に寄与する保健師を育成したいものである。

また、学生たちの未来に待ち受けているのは、不確かか予測不可能な社会である。困難にぶつかっても、ひとりの人間として生き抜く力を持ってほしいと思う。教育は未来を担う人材を育成している。学生への期待と合わせて、若い教員の皆様の真摯な努力と公衆衛生看護学の発展を期待する。

文献

- 中央教育審議会（2009）：新時代の大学院教育 国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて一答申，http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05090501.htm（検索日：2018年2月12日）
- 中央教育審議会（2012）：新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて（答申），http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1325047.htm（検索日：2018年2月12日）
- 中央教育審議会（2016）：個人の能力と可能性を开花させ、全員参加による課題解決社会を実現するための教育の多様化と質保証の在り方について（答申），http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1371833.htm（検索日：2018年2月12日）
- 中央教育審議会大学分科会（2015）：未来を牽引する大学院教育改革～社会と協働した「知のプロフェッショナル」の育成～（審議まとめ），http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/gijiroku/_icsFiles/afiedfile/2015/09/29/1362371_3_1_2.pdf（検索日：2018年2月12日）
- 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会（2017）：看護学教育モデル・コア・カリキュラム，http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afiedfile/2017/10/31/1397885_1.pdf（検索日：2018年2月12日）
- 「保健医療2035」策定懇談会（2015）：保健医療2035提言書，http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000088647.pdf（検索日：2018年2月12日）
- 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会（2016）：保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～，<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000119354.html>（検索日：2018年2月12日）
- 看護教育の内容と方法に関する検討会（2010）：看護教育の内容と方法に関する検討会 第一次報告，<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000w9a0-att/2r9852000000w9b9b.pdf>（検索日：2018年2月12日）
- 高大接続システム改革会議（2016）：高大接続システム改革会議「最終報告」，http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afiedfile/2016/06/02/1369232_01_2.pdf（検索日：2018年2月12日）
- 厚生労働省（2016）：看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン，http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gijiroku/_icsFiles/afiedfile/2016/11/15/1379378_04.pdf（検索日：2018年2月12日）
- 厚生労働省（2017）：保健師助産師看護師国家試験出題基準平成30年版，<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000158926.html>（検索日：2018年2月12日）
- 前田智香子（2009）：専門家の職業的アイデンティティ形成の研究に必要な視点，関西大学文学部心理学論集，3，5-14.
- 日本公衆衛生看護学会学術実践開発委員会（2014）：日本公衆衛生看護学会による公衆衛生看護関連の用語の定義について，日本公衆衛生看護学会誌，3(1)，49-55.
- 佐伯和子（2015）：保健師教育における地域診断技術教育の意義と到達目標，保健師ジャーナル，71，278-285.
- 佐伯和子（2017）：新しい公衆衛生看護学教育の基盤を固めるために一健康格差の拡大と医療制度改革を背景として一，保健師教育，1，2-7.
- 杉森みどり，舟島なをみ編（2012）：第3章看護学教育課程論，看護教育学第5版，77-146. 医学書院，東京.
- 全国保健師教育機関協議会（2014）：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）報告書.
- 全国保健師教育機関協議会（2018）：公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム（2017），<http://japhnei.umin.jp/doc/core-curriculum-2017-houkoku-2.pdf>（検索日：2018年5月4日）