

## 調査報告

# 看護師教育課程における地域看護学教育に関する調査

## 教育課程委員会

### 1. はじめに

近年の急速に進む高齢社会を背景に、全国で「地域包括ケアシステム」の構築は喫緊の課題となっている。加えて地域の人々の孤立が進行する中で、慢性疾患や障害をもって生活する人々への支援、出産・育児などライフサイクルに応じた発達課題の達成など地域で生活する人々の支援ニーズは増大している。このようなニーズに対応した地域と施設の連続したケア体制の構築や健康な生活を支える地域のシステムづくりは、社会の強い要請である。そして、それらの地域ケアシステムにおいて看護師が役割を果たすことへの期待は大きい。すなわち、看護師への期待は、いわゆる地域を基盤とした在宅看護にとどまらず、地域の中で看護活動の拠点をつくるなど地域を対象とした看護活動まで包含したものである。このような地域での実践能力の養成には、地域看護学の教育が基盤となると考えられる。地域看護学とは、実践領域である行政看護、産業看護、学校看護、在宅看護で構成され、健康を支援する立場から地域で生活する人々のQOLの向上とそれらを支える公正で安全な地域社会の構築に寄与することを探求する学問であると定義されており（日本地域看護学会，2014）、地域の場での看護活動と地域への看護活動を含むものである。

しかし、現在の保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下指定規則）では、看護師免許取得に必要な教育（以下「看護師教育」）における地域看護学の規定はない。看護師教育に関する指定規則の変遷を地域看護学についてみると、昭和26年に公布された指定規則では看護師教育に「公衆衛生看護概論」が含まれていたが、昭和42年ではその記載は消え、成人看護学の中に保健所等実習がくみ入れられた。しかしその後の平成元年の改正以降は、公衆衛生看護や保健所実習等の文言は含まれていない。ただし平成8年の改正では在宅看護論が新設され、平成20年の改正では新たに設けられた看護の統合分野に在宅看護論が位置づ

けられた。このように現在の指定規則における看護師教育内容では在宅看護が統合分野に明示されているものの、地域看護学については明確な位置づけがない状況にある。このような指定規則の変遷を経て、看護師教育課程における地域看護学の教育は、各教育機関に委ねられている。

また、平成23年以降、学士課程など4年制の看護基礎教育にも変化がみられている。平成21年の保健師助産師看護師法等の一部改正法により、保健師及び助産師の国家試験受験資格のための教育期間が6か月以上から1年以上に延長となった。それを受け平成23年には指定規則が改正された（文部科学省・厚生労働省，2011）。すなわち、それまで大学での保健師免許取得に必要な教育（以下「保健師教育」）は看護師教育との統合カリキュラムが基本であったのが、学士課程での選択制や大学院修士課程での教育が可能となった。その結果、4年間の看護基礎教育における看護師教育と保健師教育は、看護師の国家試験受験資格のみ取得する課程、全学生が看護師と保健師の国家試験受験資格を取得する課程、看護師の国家試験受験資格は全学生、保健師の国家試験受験資格は選択した学生が取得する課程というように、多様化している。そして看護師教育のみあるいは保健師選択制とした教育機関では、地域看護学に関する教育を縮小する方向でカリキュラムが改正され、看護師教育課程のみの学生は地域看護学の学習内容が少なくなった機関が多い。

以上のように看護師教育における地域看護学の位置づけは、非常にあいまいであり教育機関ごとに異なる現状にある。しかし看護師教育の中での地域看護学の教育の内容や方法について明確化することは、前述したような地域で看護を行うための実践能力の育成という点から、より重要となっていると考える。そこで、全国保健師教育機関協議会教育課程委員会では看護師教育課程において期待される地域看護学教育について検討することとした。

なお本文では、看護師免許取得に必要な教育課程、

保健師免許取得に必要な教育課程をそれぞれ「看護師教育」、「保健師教育」とした。

## II. 目的

本調査の目的は、看護師教育における地域看護学の教育についての先駆的な教育の取り組み例を収集し、看護師教育課程において求められる地域看護学の教育目的、内容、方法について提言することである。

## III. 方法

### 1. 調査方法

地域看護学の教育に関するヒアリング調査と看護師教育のカリキュラムに関する資料収集を行った。ヒアリングは委員2名で行い、対象者の了解を得て、録音をした。

### 2. 対象

ヒアリングの対象校は、学部での教育課程は看護師教育課程のみであるが、地域看護学の教育を行っている大学5校である。そのうち、大学院での保健師教育課程がある大学2校（Aグループ）、大学院での保健師教育課程がない大学3校（Bグループ）の合計5校であった。ヒアリング対象者は、地域看護学関連科目の担当教員で、各校1～2名であり合計7名であった。

### 3. 調査期間

調査期間は、平成28年10月から12月であった。

### 4. ヒアリング内容

平成28年度に4年次まで進行しているカリキュラムでの地域看護学に関連する教育内容について、以下の項目について聞き取りを行った。①大学の教育理念やディプロマポリシーとの地域看護学の教育との関連、②地域看護学および関連科目のカリキュラムにおける位置づけ、③地域看護学および関連科目の教育内容（科目設定、単位、授業概要、学習目標、科目担当者）、④教育内容と卒業時の到達目標との関連、⑤地域看護学の教育を行う上での工夫点や展開する上での課題、⑥今後強化や充実が必要と考える教育内容などである。

なお、卒業時の到達目標については、厚生労働省（2011）による「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」と「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会報告」（文部科学省、2011）にお

いて示された「学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」の項目から、地域看護学での教育にかかわると思われる項目を25項目抽出（以下「地域看護に関する卒業時到達目標」とする）し、それらについて、地域看護学の教育の内容に含まれているかを尋ねた。

### 5. 倫理的配慮

本調査は、自由意志での参加、匿名性の保持、途中辞退の自由、施設および個人情報の守秘のもと実施した。なお杏林大学保健学部倫理審査委員会の承認を得て行った。

## IV. 結果・考察

カリキュラムは各対象校のカリキュラムポリシーを反映した分野名や科目名が付されている。なお調査協力校の匿名性を確保するために、結果の記述にあたっては、個別の分野名や科目名を使用せず、「」で一般的な表現を用いた。

### 1. 看護師教育における地域看護学に関する教育の位置づけ

#### 1) ディプロマポリシーとの関連

対象校のほとんどが、大学の理念やディプロマポリシーには、「あらゆる対象への看護」や保健医療への「総合的視野」というように、広く看護の対象と活動を捉え、それらを基盤に地域看護学の教育がなされていた。

#### 2) カリキュラムにおける位置づけ

カリキュラムは、対象校それぞれのカリキュラムポリシーに基づくものである。そのため、比較検討にはおのずと限界があるが、地域看護学関連科目と他の専門科目との関係に着目して、その位置づけを整理した。

対象校はいずれも、カリキュラム全体が大きく3つの領域に分けられていた。すなわち、「教養分野」、「専門基礎分野」、「専門分野」である。

地域看護学に関連した教育内容のうち、「公衆衛生学」や「環境保健」など健康の概念や環境と人々の生活の関連を学ぶ科目、保健医療福祉制度や保健医療福祉システムを学習する「保健医療福祉制度論（社会保障制度論）」は、いずれの対象校も看護の専門教育の基盤となる「専門基礎分野」に位置づけられていた。そして、地域看護学を教授する科目群は「専門分野」に位置づけられていた。「専門分野」は、看護師養成

校の指定規則で示されている『専門分野Ⅰ』、『専門分野Ⅱ』、『看護の統合の分野』を含む教育群であり、いずれの対象校もさらに下位の分野にわけられていた。しかし、下位分類は対象校によって異なっており、地域看護学の位置づけは、これらの「専門分野」の分け方の違いも含み、以下の3つのタイプがみられた。

①在宅看護学と地域看護学を同じ『看護の統合の分野』に位置づける。

これは、ライフサイクルに応じた各看護学である成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学や精神看護学を一つの分野とし、在宅看護学と地域看護学はそれらの分野とは別に『看護の統合の分野』に位置づけられていた。『看護の統合の分野』には、看護領域を選択して行う統合実習や看護研究等も含まれていた。

②地域看護学のみ『看護の統合の分野』に位置づける。

これは、ライフサイクルに応じた各看護学や精神看護学、在宅看護学を一つの分野とし、地域看護学は統合実習や看護研究等ともに、『看護の統合の分野』に位置づけられていた。

③『看護の統合の分野』ではなく他の看護学と同じ分野に位置づける。

基礎看護学、ライフサイクルに応じた各看護学、精神看護学、在宅看護学、地域看護学を同じ分野とし、『看護の統合の分野』には統合実習や看護研究等を位置づけている。

また、①と③のタイプの中には、統合実習に地域看護学領域の実習を含めている対象校が各1校あった。

### 3) カリキュラムの構成

#### ①地域看護学に関する科目

地域看護学に関する講義・演習科目は、いずれの対象校も2単位であったが、その構成はそれぞれ異なっていた。実習科目は、対象校のうち4校で設定されていた。単位数は1校のみ2単位であったが、その他の3校は1単位であった。

#### ②「専門基礎分野」の関連科目

全ての対象校で、「公衆衛生学」や「環境保健」は必修科目で設定されていた。また「疫学」、「保健統計」も多くの対象校が必修科目としていた。これらは、1年次あるいは2年次といった低学年で教育されていた。

また「保健医療福祉制度論（社会保障制度論）」は、いずれの対象校においても「Ⅱ専門基礎分野」の必修科目とされていたが、調査対象のうち3校（A-1, B-2, B-3）は、公衆衛生看護学（地域看護学）を専門とす

る教員が「保健医療福祉制度論（社会保障制度論）」を担当していた。これらの対象校では、「保健医療福祉制度論（社会保障制度論）」の教育内容は、制度に加えて、地域で暮らす人々の生活を支援するために保健医療福祉システムがどのように活用されているのかについて保健師の活動内容を含めて教授していた。

#### ③その他の関連科目

ヘルスプロモーションについての基礎的内容に関する科目が低学年での必修科目に設定されている対象校（B-1, B-2）もあった。教育内容は、ヘルスプロモーションの概念を自らの生活や健康と結びつけて理解するものであり、専門科目の教育の基盤として「Ⅱ専門基礎分野」あるいは「Ⅰ教養分野」に位置づけられていた。

#### ④地域看護学の必修科目学習後の選択科目

地域看護学の必修科目を学習した後に地域看護学に関する選択科目を設定している対象校が4校（A-1, A-2, B-2, B-3）あった。具体的には、地域アセスメントや公衆衛生看護活動を教授する講義科目、産業保健・学校保健の活動に関する講義科目が設定されていた。こうした選択科目の多くは、「Ⅲ専門分野」の「看護の統合の分野」に位置づけられていた。また統合実習の一部として、地域包括支援センターや保健機関等での実習を行っている対象校があった。これらの選択科目や統合実習は、地域看護学に関心をもった学生にとって保健師教育課程への進学を考える科目としても機能しているという意見がきかれた。

これら以外に、「家族看護学」や「災害看護学」、「国際協力論」などが、多くの対象校で「看護の統合の分野」に設定されていた。

## 2. 教育目的・教育目標

### 1) 教育目的

対象校でのヒアリング内容から地域看護学の教育をとおして養成をめざしている看護師像については、以下のような内容が示された。

- ・看護師がどこの場にあっても、地域全体をみて地域ケアシステムの中で、看護職としての役割を果たしていくことが必要である。（A-1）
- ・地域ケアシステムの中で行政の対策が届いていない課題に対して看護師が役割を果たす。（B-1）
- ・病院の看護師であろうと、訪問看護師であろうと、地域づくりや必要な資源をつくりだすために、行政につなぐなど最初のアクションを起こすことが必要

である。そのためには地域に何が足りないかという視点をもって地域全体を見ることができる。(B-2)

- ・地域での生活に視点を置いて地域で看護ができる。(B-3)
- ・慢性疾患を持ちながらも地域で暮らしている人たちへのアプローチができる。(A-2)

これらから地域看護学の教育の目的は、次の2点に集約された。1点目は、健康な人や慢性疾患をもちながら地域で生活している人たちへの地域での看護実践力を養成することである。2点目は、地域で生活している人々への支援のために、地域ケアシステムの中で不足していることを捉え、行政機関や多職種と協働してその改善のための看護の役割を果たす人材の養成である。そしてこれらの2点の実践能力の習得のために、いずれの対象校も、生活者として対象を理解する視点や地域全体をみる視点への理解が必要であることが強調されていた。

また、このような地域看護学の教育目的の背景について、「地域包括ケアシステムの構築」や「在宅医療の推進」「医療と介護の一体化により、地域に出向いた看護の重視」などがあげられていた。すなわち、社会的システムの動向にあわせ、看護師教育を地域を志向した教育へと広げ、強化していくことが必要であるという認識が示された。

## 2) 地域看護学の教育目標と「地域看護に関する卒業時到達目標」との関連

地域看護学関連科目における看護師の基礎教育における卒業時の到達目標との関連を表1に示す。調査結果の「○」は、その目標達成のための教育を他科目とあわせて地域看護学の教育によって行っていると、対象校が共通して回答した項目である。「◎」は、地域看護学で主となって教育していると対象校が共通して回答した項目、「△」は、対象校によってばらつきがあった項目、「×」は、いずれの対象校においても地域看護学関連科目の教育に含まれていない項目である。以下に実践能力の項目ごとに、詳細を述べる。

### (1) 対象の理解

①「対象者を身体的、心理的、社会的、文化的側面から理解する」は対象校いずれも地域看護学教育の教育に位置づけられていた。ただし、地域看護学では主に対象者の文化的、社会的側面からの理解について教育がなされていた。

### (2) 地域の特性と健康課題の査定

- ①「地域の特性や社会資源に関する資料・健康指標

を活用して、地域の健康課題を把握する方法について理解する」は、対象校に共通した目標であった。②「学校や職場などの健康課題を把握する方法について理解する」については、「学校や職場などでの看護活動を理解する」レベルであり、健康課題の把握方法の理解までは目標としていないという回答であった。

### (3) 健康の保持・増進、疾病の予防

①「生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の役割を理解する」、②「環境の変化が健康に及ぼす影響と予防策について理解する」、③「健康増進と健康教育のために必要な資源を理解する」、④「健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について理解する」、⑦「個人特性及び地域特性に対応した健康環境づくりについて理解する」、⑧「健康増進に関連する政策と保健活動について理解する」の6項目が、対象校に共通して教育の目標に含まれていた。なかでも、③、④、⑧は地域看護学が主となっているという回答がいずれの対象校からもあった。①、②、⑦については、地域看護学だけではなく他科目でも教育しているという回答であった。

一方で、⑤「対象者及び家族に合わせて必要な保健指導を実施する」は、知識として理解するレベルでの学習は実施されていたが、「保健指導を実施する」レベルまでは実施していないという回答があった。⑥「妊娠、出産、育児に関わる援助の方法を理解する」は、保健医療福祉システムの理解は目標としているが、具体的な援助方法については、母性看護学や小児看護学の教育目標に位置づけられていた。

### (4) 保健・医療・福祉チームにおける多職種との協働と連携

①「保健・医療・福祉チームにおける看護及び他職種の機能・役割を理解する」、②「対象者をとりまく保健・医療・福祉従事者間の協働の必要性について理解する」、③「チーム医療における看護及び他職種の役割を理解し、対象者を中心とした協働の在り方について理解する」、④「保健医療福祉サービスの継続性を保障するためにチーム間の連携について理解する」は、ほとんどの対象校で地域看護学と他科目であげている目標であった。⑤「対象者をとりまくチームメンバー間で報告・連絡・相談等を行う」、⑥「対象者に関するケアについての意思決定は、チームメンバーとともに行う」、⑦「チームメンバーとともに、ケアを評価し、再検討する」は、ほとんどの対象校が、主に在宅看護学において教育しているという回答であった。

表1 地域看護学の教育と「地域看護に関する卒業時到達目標」と関連

調査項目		地域看護学での教育		
実践能力	卒業時の到達目標	A	B	備考
(1) 対象の理解	①対象者を身体的、心理的、社会的、文化的側面から理解する。	●	○	
(2) 地域の特性と健康課題の査定	①地域の特性や社会資源に関する資料・健康指標を活用して、地域の健康課題を把握する方法について理解する。	●	◎	
	②学校や職場などの健康課題を把握する方法について理解する。	●	×	「学校や職場などの活動を理解する」レベルである。
(3) 健康の保持・増進、疾病の予防	①生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の役割を理解する。	●	○	
	②環境の変化が健康に及ぼす影響と予防策について理解する。	●	○	
	③健康増進と健康教育のために必要な資源を理解する。	●	◎	
	④健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について理解する。	●	◎	
	⑤対象者及び家族に合わせて必要な保健指導を実施する。	●	×	「対象者及び家族にあわせた保健指導を理解する」レベルである。
	⑥妊娠、出産、育児に関わる援助の方法を理解する。	●	×	母性看護、小児看護等の他科目で教授している。
	⑦個人特性及び地域特性に対応した健康環境づくりについて理解する。	●	○	
	⑧健康増進に関連する政策と保健活動について理解する。	●	◎	
(4) 保健・医療・福祉チームにおける多職種との協働と連携	①保健・医療・福祉チームにおける看護及び他職種の機能・役割を理解する。	●	○	
	②対象者をとりまく保健・医療・福祉従事者間の協働の必要性について理解する。	●	○	
	③対象者を中心とした協働の在り方について理解する。	●	○	
	④保健医療福祉サービスの継続性を保障するためにチーム間の連携について理解する。	●	○	
	⑤対象者をとりまくチームメンバー間で報告・連絡・相談等を行う。	●	△	・統合実習の教育内容には含まれる。 ・在宅看護学の実習で教育している
	⑥対象者に関するケアについての意思決定は、チームメンバーとともに行う。	●	△	
	⑦チームメンバーとともに、ケアを評価し、再検討する。	●	△	
(5) 地域ケアの構築と看護機能の充実	①自主グループの育成、地域組織活動の促進について理解する。	●	◎	
	②個人・グループ・機関と連携して、地域ケアを構築する方法について理解する。	●	△	
	③地域における健康危機管理及びその対策に関わる看護職の役割について理解する。	●	×	「災害看護」等の他科目で教授している。
(6) 保健・医療・福祉システムにおける看護の役割	①看護を実践する場における組織の機能と役割について理解する。	●	◎	
	②保健・医療・福祉システムと看護の役割を理解する。	●	○	
	③保健・医療・福祉の動向と課題を理解する。	●	◎	
	④様々な場における保健・医療・福祉の連携について理解する。	●	○	

A：厚生労働省「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」の項目  
 B：学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」の項目  
 ○：他科目とあわせて地域看護学の教育によって行っていると、対象校が共通して回答した項目  
 ◎：地域看護学で主となって教育していると対象校が共通して回答した項目  
 △：対象校によって、回答にばらつきがあった項目  
 ×：地域看護学の教育に含んでいないと対象校が共通して回答した項目

### (5) 地域ケアの構築と看護機能の充実

①「自主グループの育成、地域組織活動の促進について理解する」は、対象校が共通して主に地域看護学で教育している目標であった。一方で、②「個人・グループ・機関と連携して、地域ケアを構築する方法について理解する」については、目標としている対象校がある一方で、在宅看護学で教育しているという意見がみられた。また、③「地域における健康危機管理及びその対策に関わる看護職の役割について理解する」については、地域看護学では「災害」について触れるが、いずれの対象校も「災害看護学」の科目が別に設定されているという回答であった。

### (6) 保健・医療・福祉システムにおける看護の役割

①「看護を実践する場における組織の機能と役割について理解する」、②「保健・医療・福祉システムと看護の役割を理解する」、③「保健・医療・福祉の動向と課題を理解する」、④「様々な場における保健・医療・福祉の連携について理解する」は、対象校で共通して他科目とあわせて地域看護学で教育されていた。そのうち①「看護を実践する場における組織の機能と役割について理解する」、③「保健・医療・福祉の動向と課題を理解する」は、対象校で共通して地域看護学で主となって教育されていた。

### 3) 教育目標

前項の卒業時の到達目標との関連についての回答や教育内容に関するヒアリング内容を整理すると、看護師教育課程における地域看護学の教育目標として、以下の7点に集約された。

#### ①地域看護活動の機能と役割を理解する。

いずれの対象校からも、地域看護学の概念と活動の学習をとおして、「地域」を看護の対象の背景要因として理解することに留まらず、看護の対象として捉える視点を教育することの重要性が語られた。

#### ②健康や生活に影響を及ぼしている地域の構成要素や健康との関連を理解する。

看護の対象理解の前提として、生活と健康が関連していることを理解する(A-1)。さらに、地域の環境や地域の人々のつながりと生活の関連性、地域のケアシステムと生活との関連性への理解を深める(A-1, B-3)ことで、健康や生活に影響を及ぼす地域の要因を説明できることが教育目標として示された。

#### ③地域社会との相互作用の中にある生活者として個人・家族を理解する。

いずれの対象校からも、看護の対象者である個人・

家族を生活者として理解する視点を養うことが教育の目標としてあげられた。従来から看護の対象は、すべてのライフサイクルにある人々、あらゆる健康レベルにある人々であることが教授されてきた。それらの対象理解についての概念的な学習の上に、生活の場での支援(A-2)や生活者への看護(A-1, B-2)への理解を深めるために、生活モデルの視点を理解すること(A-2)、家族を含めて対象を理解する(B-3)ことの重要性が示された。

#### ④対象者の生活に即した健康の保持・増進や疾病予防の支援方法を習得する。

地域で生活する人々への保健活動を学習し、予防活動を具体的に理解する(A-1, B-1, B-3)ことと、健康教育や保健指導などの実践能力の習得(A-2, B-1, B-2)が教育の目標にあげられた。これらの健康の保持・増進や疾病の予防活動に関しては、看護師教育において今後より充実していくことが必要であるという意見がきかれた(A-1, A-2, B-1, B-3)。

#### ⑤保健医療福祉チームにおける多職種と連携・協働する方法を習得する。

医療機関での疾病を持った人々への看護と地域での看護が連続性をもって展開されること、そのために地域の保健医療福祉チームの多職種との連携・協働への理解を深めることが必要であると示された。特に、多くの対象校が、医療から地域への連携や地域の多職種との連携・協働が、地域ケアシステムの推進には不可欠であり、看護師に期待される能力であるという認識であった。

#### ⑥個人の健康に影響を及ぼす地域の課題のアセスメント方法を理解する。

看護の対象を個人・家族から生活者を支える地域やその環境へと拡大し、健康に影響を及ぼす地域の特性を捉える視点の教育は、看護師教育においても必要であることが、すべての対象校から示された。また地域のケアシステムは、保健、医療、福祉、介護、看護の専門職、住民によって構築されることを理解する(A-1, B-3)こと、地域の健康課題をアセスメントする視点や方法を理解すること(A-2, B-1, B-2, B-3)が必要であると認識されていた。しかし、地域課題のアセスメント方法については、知識として理解するレベルにとどめている(A-1, A-2, B-3)という意見と実施できることをめざしている(B-1, B-2)という意見に分かれた。

#### ⑦地域ケアシステムの改善や政策へ働きかける視点や方法を理解する。

上記の地域のニーズに対し、解決のために働きかける方法を理解する（B-2）など、地域ケアシステムの改善や施策へ働きかける視点と方法を理解することの重要性は、いずれの対象校からも示された。地域包括ケアシステムを担う専門職として、地域に不足していることをニーズとして捉え、その解決のために行政の保健師と連携をするなど、保健活動や政策につなげていく視点や方法を習得する点は、いずれの対象校も共通していた。しかし地域の資源開発などのアプローチ方法の習得については、看護師教育においては、概念を理解するということを目標とする（A-1, A-2）という意見と、実践力の習得を目標とする（B-1, B-2, B-3）という意見があった。

### 3. 教育内容と方法

#### 1) 地域看護学に関する教育内容

調査によって得られた地域看護学に関する教育内容について、前項で示された教育目標ごとに、以下に述べる。なお対象校のヒアリング内容や収集した資料から得られたキーワードを〈 〉で示した。

##### ①地域看護活動の機能と役割を理解する。

教育内容に関するキーワードは、〈健康の概念〉、〈ヘルスプロモーション〉、〈プライマリヘルスケア〉、〈地域看護学の定義と目的〉、〈地域看護活動の場（学校、産業、行政、在宅）と活動方法〉、〈世界の地域看護活動〉などがあげられた。

地域や職域、学校などの健康課題を、地域住民の参画によって組織的に解決する地域看護活動を学習し、地域を対象とした看護活動の意義を理解する（B-1）など、いずれの対象校からも、地域で暮らす人々の生活を支援する看護を理解することの重要性が示された。また、地域看護学の概要と行政での地域保健、学校保健、産業保健、在宅看護といった地域看護活動全体の機能と役割に関する学習が必要であることが示された。対象校（A-1）では、ライフサイクルや健康レベルに対応するさまざまな保健活動の特徴、地域特性に応じた保健活動を理解できるよう、事例を用いて地域での生活が守られているかを説明するなどの工夫がされていた。

##### ②健康や生活に影響を及ぼしている地域の構成要素や健康との関連を理解する。

教育内容のヒアリングから〈地域環境と生活の関連〉、〈地域の構成要素〉、〈社会資源の種類〉〈ソーシャルキャピタル〉など対象者の生活の背景である地

域についてのキーワードが整理された。特に、対象校（A-1, B-2, B-3）では、地域ケアシステムや住民の相互扶助によるソーシャルキャピタルが人々の暮らしを支えていることについての教育の重要性が強調されていた。また演習や実習に住民へのインタビューを組み入れ、住民のもつ力を学生が実感できる内容としていた（A-2, B-2）。

##### ③地域社会との相互作用の中にある生活者として個人・家族を理解する。

教育内容のヒアリングから〈生活者の視点〉、〈家族を含めた個人の理解〉などがキーワードとして示された。特に、看護の対象が療養者にとどまらず、地域で生活をしている人々であることを理解する視点を学習することは、継続看護や地域ケアシステムを理解するうえでも重要であると強調されていた（B-3）。具体的な内容は、対象校（A-2）では、保健師の個別支援事例をとおして、生活モデルによる対象理解の視点を教育していた。

##### ④対象者の生活に即した健康の保持・増進や疾病予防の支援方法を習得する。

教育内容に関するキーワードは、〈健康の概念〉、〈ヘルスプロモーション〉、〈予防活動（一次予防、二次予防、三次予防）〉、〈あらゆるライフサイクル〉、〈すべての健康レベル〉、〈健康教育〉、〈健康相談〉、〈行動変容のためのスキル〉などがあげられた。健康の概念の理解やヘルスプロモーションを踏まえた予防活動や健康の増進のための活動については、いずれの対象校も、看護師教育において強化すべき教育内容としてあげられた。

対象校（A-1, B-1, B-3）では、看護の対象者の理解を療養者にとどまらず広くとらえる視点とその看護を理解するために、生活習慣病の予防や介護予防について具体的に教授されていた。対象校（B-3）では子育て中の母子をゲストに迎え、乳幼児健診の測定や問診についての演習を行い、子育ての悩みや子どもの発達が一律ではないことを住民から学ぶ機会としていた。また、学校保健現場での実習では健康な環境づくりとしてのヘルスプロモーション活動を、医療機関の外来での実習では、糖尿病などの慢性疾患の専門外来機能をとおして行動変容を支援する健康教育の方法を、効果的に学習しているという意見もあった（B-1）。

さらに、予防活動のための実践能力の習得のため、対象校（A-2）では、集団への健康教育を演習課題として、集団のデータを読み取り、健康教育を実施するこ

とで、集団への支援を具体的に学習できる内容としていた。また、時間数を増やせば、保健指導面接の演習を取り入れたいという意見も聞かれた（A-2, B-2）。

⑤保健医療福祉チームにおける多職種と連携・協働する方法を習得する。

教育内容のヒアリングから〈保健医療福祉機関における看護職の機能〉、〈継続看護〉、〈退院支援〉、〈多職種との連携・協働〉、〈社会資源の活用〉、〈地域連携〉、〈ケアマネジメント〉などのキーワードが整理された。

地域のシステムの実態を理解する例として、子ども虐待を取り上げ、医療機関にいる看護師が地域と連携する必要性やその方法を理解できるようにしていた（A-1）。また、多職種とのコーディネート具体的な方法やケアマネジメントについては、実習での教育内容に組み込まれている対象校があった。統合実習を位置づけている対象校では、統合実習において、ケースカンファレンスの調整が取り入れられていた（A-2）。

⑥個人の健康に影響を及ぼす地域の課題のアセスメント方法を理解する。

教育内容のヒアリングから〈社会資源の種類〉、〈地域の健康課題〉、〈地域で生活する人々の健康ニーズ〉、〈地域で生活する人々を支える地域の資源のアセスメント〉、〈地域の特性と健康課題の判断〉、〈地域のアセスメント方法〉などがキーワードとして整理された。地域アセスメントについては、学生の生活する「地域」や実習施設のある「地域」などを取り上げ、既存資料から健康指標や社会資源、保健活動の情報を収集・整理し、課題を検討する演習を、いずれの対象校も取り入れていた。それらに加え、住民のインタビューや地区踏査などを組み入れている対象校もみられた（A-2, B-2）。

地域アセスメントの習得については、教育目標の項でも述べたように知識として理解するレベルと実施できるレベルとに分かれていた。前者は地域全体をみる視点の習得に重点がおかれていた。後者では、個人の健康課題と社会資源等を関連づけて地域の課題を検討するレベルまで含んでいた。また前者は特定のモデルは使用されていなかったが、後者は、地域の情報の収集や課題の検討を特定の地区診断モデルを活用して行っていた。ただし、モデルの全ての項目ではなく部分的な項目の使用であり、公衆衛生看護学における地域診断の方法を踏まえた「看護師としての地域診断」の範囲であるとの説明であった。

⑦地域ケアシステムの改善や政策へ働きかける視点や

方法を理解する。

教育内容のキーワードとして〈看護の対象としての地域〉、〈地域包括ケアシステム〉や、地域の課題の解決方法に関する〈政策につなげる〉、〈健康課題に対する地域の組織的な取り組み〉、〈住民との協働〉、〈グループ支援〉、〈地域組織活動〉、〈健康な環境づくり〉、〈地域ケアの改善〉などが示された。

地域ニーズの解決のために行政の保健師と連携し保健活動や政策につなげる看護師の役割については、いずれの対象校においても教育されていた。対象校（A-1）では、「地域で生活する人々の健康課題と地域での看護活動」について文献で調べるなどの課題への取り組みをとおして、地域への看護活動を学べるよう工夫がされていた。住民との協働や地域組織活動についても重要であるという意見があった（B-2, B-3）。対象校（B-3）は、地域の人々の相互扶助で生活が支えられることやそのような相互扶助をめざした住民活動との協働についての学習を重視していた。また、患者会の育成などは医療機関の看護師としても必要な技術である（B-2）という認識が示された。

地域の資源開発などのアプローチ方法の習得について実施するレベルを目標としている対象校（B-2）では、地域診断の演習でみいだされた地域の課題に対し、地域にある医療機関の看護師や看護学生の立場で、集団や地域への支援計画の立案が演習課題とされていた。また対象校（B-1）では、実習の中で地域の課題に対し養成校としてできることを検討しており、地域ケアシステムの中で行政の対策が届いていない課題に対する看護師の役割が強調されていた。両対象校ともに、地域のシステムの改善や開発のために地域できっかけをつくる看護師の役割についての教育が重視されていた。

## 2) 教育方法

地域看護学に関する教育方法について、以下に述べる。ただし、対象校の匿名性を確保するために、実際の科目名を記載せず、「地域看護学概論」、「地域看護学方法論」などの一般名で記載する。

### ①必修の講義・演習科目の構成

地域看護学に関する必修の講義・演習科目は、対象校のうち4校が2単位で「地域看護学概論」や「地域看護学方法論」が設定されており、1校は1単位であった。科目構成と単位から、次の4つのタイプに分けられた。

(ア) 講義科目2単位：「地域看護学概論」1単位、



「地域看護学方法論」1単位

(イ) 講義科目1単位+演習科目1単位：「地域看護学概論」(講義科目)1単位、「地域看護学方法論」(演習科目)1単位

(ウ) 演習科目2単位：「地域看護学概論」1単位、「地域看護学方法論」1単位

(エ) 演習科目1単位：「地域看護学方法論」1単位

しかし現状の単位数では、健康教育や保健指導などの支援技術についての内容が十分とれず不足しているという認識が示された(A-2, B-1, B-2)。

#### ②演習内容

演習については、対象校のうち4校が、3年次に1単位の演習科目を設定していた。その他の対象校においても、講義科目の中で演習が取り入れられていた。演習内容については、支援技術に重点を置いて教授している場合(A-2, B-1, B-2)と、ライフサイクルやさまざまな健康レベルに応じた母子、成人、高齢、感染症、精神などの各保健領域の保健活動を取り上げている場合(A-1, B-3)に分かれた。支援技術に重点を置いている場合は、集団を対象とした健康教育や地域診断など、集団や地域への支援がとりあげられていた。

#### ③実習科目

対象校のうち実習科目が設定されていた4校の実習の目的・目標には、いずれも〈地域の人々の生活と健康課題への理解〉、〈地域の人々の健康への支援における看護師の役割〉、〈地域の医療、福祉、保健機関の連携の理解〉などが含まれていた。また3校は、〈継続看護の必要性や重要性の理解〉があげられていた。

実習施設は、地域包括支援センターが共通して選択されていた。そのほかに保健センターや学校、事業所などの公衆衛生看護活動の場、外来看護や退院調整支援室などの継続看護の場など、地域で生活する人々に出会う多様な施設が選択されていた。実習を実施している対象校のうち1校は、全員が地域包括支援センターで実習をしていた。他の対象校は、複数の種別の実習施設に学生が分かれ、臨地実習後に学内で実習経験の交流と統合を行い、地域看護の活動への理解を促していた。

実習科目が設定されていない1校では、選択科目である講義科目で市町村保健機関の見学学習を組み入れていた。

#### 4. 課題

地域看護学の教育を行ううえでの課題としてあげら

れた内容を、以下に整理する。

##### 1) 学内での「地域」に基盤をおいた看護の教育に関する共通認識

学内において、看護師教育での地域看護に関する教育の必要性が共有できていないという指摘は、すべての対象校からあげられた。

学生が地域に目を向けた連携や、地域を見据えた看護の意義を学ぶには、地域看護領域だけではなく他領域の教員と協力しながら教育を行っていく必要がある。「地域に視点を向けた看護師の育成」が全領域の課題であるという共通理解に至っていないという課題があげられた。

また、他の領域の教員の理解を得るためには、地域看護領域の教員が、その重要性や教育実践を発信していく必要があるという指摘があった。

##### 2) 他の科目との重複や関連性についての整理

他の科目での教育内容や進行度等との整理の必要性についてあげられた。たとえば、視点を生活にシフトする前に、基本的なアセスメントについて十分に習得することが前提となる。そのため、それらの基礎的な知識と技術を培う教育が必要である。また他の科目と重複しても教育すべき内容とその必要性が低い内容を、教員間で整理することも必要である。特に在宅看護学は近接の内容が多く、在宅看護学と独立した地域看護学の教育内容や両領域で共通して教授する内容などの整理が重要であることがあげられた。

##### 3) 実習施設や教員のマンパワーの確保

実習の実施にあたっては、施設の確保の問題が指摘された。特に保健行政機関の確保が難しい状況にあった。また、地域看護学を担当している教員は、保健師課程の教育や在宅看護学を担当している場合が多い。少ない教員のなか、多数の科目に携わらなければならず、教員体制の問題があげられた。

## V. 提言

### 1. 看護師教育課程における地域看護学教育

少子高齢化の進展や家族機能、地域社会の機能の変化など社会状況の変化の中、地域における保健医療福祉への期待は大きい。それに伴い看護実践の場は、医療機関や施設内から地域へと広がっている。本調査で明らかになった、看護師教育課程における地域看護学教育の先駆的な取り組みは、看護師の活動の場が地域へ拡大していることに対応して求められる「地域」での看護実践能力の習得を目指したものであった。

そして地域看護学の教育では、生活者としての対象の理解とともに、その対象が影響をうけている地域特性や地域のシステムの理解、それらの地域や地域システムをとおした対象への看護方法の理論が教授されていた。また予防のための支援、地域での継続した看護を実践できるための知識や看護方法、さらに地域包括ケアシステムの推進を踏まえた地域ニーズの把握や支援が教授されていた。これらの教育内容から教育の位置づけには、大きく次の2点が示された。1点目は、地域看護学は対象理解を深めるという点で看護の基盤となる教育であるという位置づけである。これは環境や社会面に視野を広げて看護の対象への理解を深める教育であり、基礎看護学に積み上げる看護の基盤の教育である。2点目は、地域看護学は、それらの対象理解を基盤とし、看護の場や方法を生涯にわたる全ての健康レベルにある対象者とその生活の場である地域へと広げるといって看護の統合的な展開を教授するという位置づけである。

以上より、地域でのケアシステムの構築が進む中、地域を視野においた地域看護学に基づく理論と技術の教育は、今後の看護の基礎教育に不可欠な領域であるといえる。そして前述のように地域看護学を基盤とした看護実践は、幅広い対象理解に基づく統合的な要素をもったものであり、その教育にあたっては統合分野に位置づけられることが望ましい。

## 2. 地域看護学の教育目的

地域包括ケアシステムが推進される中、地域での責務を果たす看護師を養成するためには、「地域」の概念を基盤にし、地域で生活する人々とその背景となる社会システムの両者を看護の対象として理解し、さらに地域に対する看護活動を理解することが求められる。具体的には、①社会の動向を踏まえ、地域における看護の機能を理解し、看護職としての責務を果たす。②看護の対象者である個人・家族を地域で生活する生活者として捉え、生活の場での看護を実践する。③全てのライフサイクル、健康レベルにある人々を看護の対象とし、予防活動を含めた地域での包括的な看護を多職種と協働する。④地域のニーズをアセスメントし、地域でのケアシステムの改善や政策へ働きかけることの重要性を理解することである。そして、看護教育における地域看護学の教育目的は、これらの能力を養うことである。

## 3. 教育目標と教育内容

調査結果より整理された7点の教育目標とその教育内容を下記に示す。地域診断や地域へのアプローチについての意見が分かれた点について、本委員会では看護師の立場で地域をアセスメントし、地域ケアシステム改善のきっかけをつくるなど地域への働きかけの方法を理解することは必要だと考えた。また実習については、住民の組織活動等も生活者の視点や住民の力を学ぶことができ、有効であると考えた。以下に教育目標と教育内容を示す。なお、地域看護学の教育は、「公衆衛生学」、「環境保健」、「保健医療福祉システム論」、「疫学」などの専門基礎領域の教育と密接に関連して行われるものである。本項で示す地域看護学の教育目標と教育内容は、それらの科目開講を前提としたものである。

①社会状況の変遷に応じ発展してきた地域看護活動の機能と役割を理解する。

地域看護学の基盤となる概念（ヘルスプロモーション、プライマリヘルスケア）、社会状況の変遷と地域看護の発展過程、地域看護学の概要（定義、目的、地域看護活動の場（学校、産業、行政、在宅）と活動方法）、地域看護の対象（あらゆるライフサイクル、すべての健康レベル）

②健康や生活に影響を及ぼしている地域の構成要素や健康との関連を理解する。

地域の構成要素（自然、文化、社会的要因、社会資源の種類、ソーシャルキャピタル）、地域環境と生活との関連

③地域社会との相互作用の中にある生活者として個人・家族を理解する。

生活者として対象を理解する知識（生活モデル、生活者の視点、家族の理解）、生活環境の健康への影響

④対象者の生活に即した健康増進の保持・増進・疾病の予防の支援方法を習得する。

健康の概念、予防活動（一次予防、二次予防、三次予防）、予防活動のための支援技術（健康教育、健康相談、健康診査、保健指導）

⑤保健医療福祉チームにおける多職種と連携・協働する方法を習得する。

保健医療福祉機関における看護職の機能、ケアマネジメント（活用できる社会資源）、保健師との連携・協働、多職種との連携・協働、医療、介護、在宅という場の移行に伴う看護（継続看護、地域連携）

⑥個人の健康に影響を及ぼす地域の課題のアセスメン

ト方法を理解する。

地域の健康課題のアセスメント（地域で生活する人々を支える地域の資源のアセスメント、地域の特性、地域で生活する人々の健康ニーズ）、地域のアセスメント方法

⑦地域ケアシステムの改善や政策へ働きかける視点や方法を理解する。

看護の対象としての地域、地域ケアシステム（地域包括ケアシステム、ケアシステムの構築、地域ケアシステムの改善）、地域への支援方法（健康課題に対する地域の組織的な取り組み、住民との協働、地域組織活動、健康な環境づくり）

#### 4. 教育方法

「3. 教育目標と教育内容」に示した「教育内容」をカリキュラムに位置づけるにあたって、科目名および単位数を次のように提案する。

①地域看護学に関する講義・演習科目 4単位

「地域看護学概論」 1単位

「地域看護学方法論」 2単位

「地域看護学演習」 1単位

②「地域看護学実習」 2単位（2週間）

（実習内容：保健行政機関や地域包括支援センターでの実習、地域における住民活動への参加、健康な住民への予防的な訪問体験、地域にある保健医療福祉機関での実習など）

実習科目2単位は1単位の2科目とすることも考えられる。2科目とする場合は、生活者の視点からの対象理解など看護の基盤に関する学習を目的とした実習科目（1単位）を早期の実習とし、地域での看護活動の学習を主たる目的とした実習科目（1単位）を上級学年で行うなど柔軟に組み立てる。

また、これらの科目を教授するための教員組織の体制および要件は、次のとおりである。

①科目担当教員に加え、学科教員全員が、看護師教育に地域看護学を位置づける重要性を認め、教員間の協力体制を整える。

②科目を担当する教員は、地域のニーズに応じて地域ケアシステムの改善に努めてきた経験を持つなど上記教育の位置づけや教育内容について体験を踏まえて検討し、教授可能な看護職であること。

#### VI. まとめ

急速な高齢社会の進展を背景に、看護の場は拡大し

今後ますます地域で活躍する看護師への期待が高まると考えられる。しかし、現在の看護師教育において地域看護学については明確な位置づけがない状況にある。そのため本調査では、看護師が地域とそこで生活する人々に対する理解を深め、地域で実践する能力を養成するために必要な地域看護学の教育の内容や方法についてまとめた。すなわち看護師教育において地域看護学の教育は、環境や社会を含めた対象理解の視点や方法を深める看護の基盤であると同時に、全ての健康レベルにある対象者とその生活の場である地域への看護を行う統合的な看護教育であることが示された。

これらの地域看護学教育を行う上で、地域のある住民から生活者の視点を学ぶ機会をもつことは不可欠である。また医療機関から地域へと看護を継続、発展させるために、地域での生活を支える保健医療福祉機関の多職種から学ぶことの重要性も高い。そのため教育機関が地域住民組織や保健医療福祉機関と協力関係を形成していくことは、教育の質の充実に資するものである。とりわけ地域の住民活動への参加や社会福祉機関での実習を地域看護学実習に含むなど、体験をととして「住民」や「地域」のもつ力への理解を深める学習環境の整備は重要であると考えられる。この点については、現状では実習施設における実習指導者は看護職であることが前提とされているが、学習目的に応じてより柔軟に実習施設及び指導者が選定できるような見直しも必要であろう。

社会の要請に応じて教育を発展させていくことは、看護師、保健師、助産師の教育を含めた看護基礎教育に共通して期待される。そのため看護基礎教育に携わる教員には、社会情勢を把握してカリキュラムの刷新を図るとともに、教育、研究、地域貢献を連動させた教育研究活動の充実に努力することが求められる。本調査結果および提言が、看護師教育の充実にむけて活用されることを期待するものである。そして保健師教育においては、これらの地域看護学教育を基盤として公衆衛生看護学教育の質の一層の向上を目指すことが求められると考える。

#### 謝辞

ご多忙の中、調査にご協力いただきました対象校の皆様は心より深謝いたします。

#### 文献

厚生労働省(2011):看護師に求められる実践能力と卒業時の

到達目標, 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書, 17-19, <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000013l0q-att/2r98520000013l4m.pdf> (検索日: 2017年2月25日)

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(2011): 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告, [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/\\_icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921\\_1\\_1.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921_1_1.pdf) (検索日: 2017年2月25日)

文部科学省・厚生労働省(2011): 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の公布について(通知), [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/kango/1305957.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1305957.htm)

日本地域看護学会地域看護学学術委員会(2014): 地域看護学の定義について, 日本地域看護学会誌, 17(2), 75-84.

日本看護教育学会: 保健師助産師看護師学校養成所指定規則に定められた教育内容の変遷, <http://www.jane-ns.org/activity/database2.html> (検索日: 2017年2月25日)

---

担当: 大木幸子(杏林大学保健学部看護学科)

表志津子(金沢大学医薬保健研究域保健学系)

桑原ゆみ(札幌医科大学保健医療学部看護学科)

鈴木美和(淑徳大学看護栄養学部看護学科)

平野美千代(北海道大学大学院保健科学研究院創成看護学分野)

藤井広美(杏林大学)

荒木田美香子(国際医療福祉大学小田原保健医療学部)