

平成30年8月27日

自由民主党看護問題小委員会

委員長 田村 憲久 様

一般社団法人全国保健師教育機関協議会
会長 岸 恵美子



要 望 書

今般、急激な少子・高齢化の進行や地域力の弱体化、自然災害の多発等、地域保健を取り巻く課題は多様化しています。これら地域の健康課題の解決・改善には、地域の各種データを効果的に活用し、根拠に基づき地域の特徴をいかした保健計画の策定・実施、評価を遂行することが、保健・医療の専門職にますます求められています。

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計画・実施・評価する役割を担っています。さらに、地域共生社会の実現に向け、地域包括ケアシステムの強化が示される中、保健師には分野を超えて総合的に相談に応じ、複合化した生活課題を解決するために自治体の体制を整備する役割が求められています。

一般社団法人全国保健師教育機関協議会は、保健師教育の充実を図り、公衆衛生の向上に寄与することを目的に活動し、現在 209 校の保健師教育機関からなる団体です。質の高い実習指導者の育成と実習環境の整備、保健師教育の推進によって、住民の健康課題の解決・改善に寄与するため、次の事項の実現を図られますよう、強く要望いたします。

要望事項

1. 実践力のある保健師養成のための主体的な実習を支える都道府県・市町村の実習指導體制の強化
 - 1) 主体的な実習を強化するための指導者研修や指導者増員に対する予算措置等の対策を推進する。
 - 2) 健康危機管理のための実践能力をもった指導者育成を促進する。
2. 看護基礎教育の充実と社会の多様な健康課題に対応できる保健師教育の推進
 - 1) 保健師教育課程の実習単位増を含む、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正を推進する。
 - 2) 保健師教育を看護基礎教育課程修了後の1年以上とする教育体制の移行を推進する。

要 望 の 理 由

1. 実践力のある保健師養成のための主体的な実習を支える都道府県・市町村の実習指導体制の強化

1) 主体的な実習を強化するための指導者研修や指導者増員に対する予算措置等の対策を推進する。

昨年度実施しました保健師基礎教育調査（平成 29 年度 厚生労働省医政局看護課看護職員確保対策特別事業）の結果、現在、保健師教育課程の実習の多くは、短期間の見学中心の実習であり、主体的な実習体験が大幅に不足していることが明らかになりました。また、保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、「指定規則」とする。）では臨地実習における教育の内容に「継続した指導を含む」ことが明記されていますが、「家庭訪問（継続訪問）」の体験割合は低く、さらに、家庭訪問は1例の見学参加のみとする回答が多く、ライフサイクル各期にある個人・家族、精神障害・難病・感染症など様々な健康問題を抱える個人・家族への支援を学ぶ体験が乏しいことも課題と考えられました。

保健師は、個別の支援を積み重ねる中で、集団や組織・地域に共通する健康課題をとらえて、地域の健康課題の解決・改善に向け予防的にアプローチしていくことが重要となります。しかし調査結果からは、個から集団・組織・地域へと必ずしも連続性のある教育が展開されていないことが浮き彫りになりました。各都道府県に対し、地域での実習指導者研修や実習調整協議会設置などへの支援、実習指導者講習会開催の拡充、公衆衛生看護学実習を受け入れる施設に対する実習指導者確保のための予算措置等の対策を講じるよう、都道府県看護行政担当者会議等での働きかけを要望します。

2) 健康危機管理のための実践能力をもった指導者育成を促進する。

個々のマネジメントを効果的かつ効率的に実施するためには、地域のケアシステム全体のマネジメントが鍵となります。その役割を果たすのが保健師であり、保健師教育においてマネジメント能力を強化した養成を行うことは重要な課題です。保健師に求められる実践能力は、いずれも地域包括ケアシステムにおいて発揮されるものであり、差し迫る今日的課題、将来的に起こりうる未知の脅威に立ち向かうことができる保健師を育成するには、なお一層マネジメント能力を強化するための教育を充実させる必要性があります。

とりわけ、近年の大規模災害が頻発している状況で、災害に関する危機管理の学習の重要性はもちろんのこと、虐待やDVなど個人・家族に対する健康危機は背景要因が複雑化しており、対応するための知識・技術の獲得は保健師に必須といえます。これら多様な健康危機に対応できる実践能力の獲得は、より重要な課題であり、指定規則にも「健康危機管理を含む」と明記されていますが、保健師基礎教育調査の結果では健康危機管理能力に関わる到達度はむしろ低いことが明らかになりました。健康危機発生時対応、回復期対策、予防対策に関する技術は、現場の実践から学ぶことが必要であり、現場の指導者をまず育成する必要があります。保健師学生に効果的な学習の機会を与

えるために、健康危機管理に対する実践能力を持った指導者としての保健師を育成するための研修等の充実を要望します。

2. 看護基礎教育の充実と社会の多様な健康課題に対応できる保健師教育の推進

1) 保健師教育課程の実習単位増を含む、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正を推進する。

保健・医療と介護の統合により地域包括ケアを推進するためには、地域マネジメントが必要となります。また、今後、地域における切れ目ない妊娠・出産の支援を目的に子育て世代包括支援センターの設置が拡大されます。これら包括的な支援を円滑に運営するためには、地域を基盤とした子どもから高齢者までの多様なライフサイクルでの支援のマネジメント、また障害者の支援におけるマネジメントが重要となります。

現在の保健師教育の実習単位は5単位ですが、助産師教育では11単位の実習が課されており、保健師教育でも実習の充実と強化が必要です。実習単位を増加するとともに、主体的な実習体験を増加させるためには、指定規則の改正が必要です。現在開催されている看護基礎教育検討会において、保健師教育課程の指定規則改正の推進を要望します。

2) 保健師教育を看護基礎教育課程修了後の1年以上とする教育体制の移行を推進する。

保健師基礎教育調査の結果、「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」（厚生労働省，2011）の71の到達目標に到達していた学生割合の平均は6～7割でした。特に「健康危機管理能力」と「地域の健康水準を高める社会資源開発・システム化・施策化する能力」は、到達していた学生の割合が大学院と1年課程では多く、4年間で看護師教育と保健師教育を並行して行う、大学と4年課程の養成所では顕著に少ないという結果でした。これらのことから、教育機関におけるさらなる努力が必要であると同時に、教育期間の見直しを含む、実践能力を強化する教育改善が必要であると考えます。

個人・家族の支援から地域への支援へと連動した活動展開を実践するには、数か月～1年以上の実習期間が必要です。保健師教育課程の学生が地区を長期にわたって受け持ち、担当地区内での個人・家族への支援とともに地域への支援を実践することで、地区活動の展開方法を学習する必要があると考えます。そのような地区活動の学習では常に個人と地域への視点を併せ持ち、個人への支援と組織的アプローチを組み合わせる支援の展開を経験することができ、より高い学習成果が期待できます。そのために、看護師基礎教育課程を4年制とし、保健師教育を看護師教育課程修了後の大学院修士課程、もしくは大学専攻科などで行う1年以上の教育とする教育体制への移行の推進を要望します。