



# 保健師教育

Public Health Nursing Education

全国保健師教育機関協議会誌

Vol.9

2025.5  
No.1

一般社団法人 全国保健師教育機関協議会

<http://www.zenhokyo.jp>

# 保健師教育 2025 年, 第 9 巻第 1 号

## 全国保健師教育機関協議会

### 目 次

#### 巻頭言

|                                           |      |   |
|-------------------------------------------|------|---|
| 公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラムと保健師のコアコンピテンシー…………… | 岩本里織 | 1 |
|-------------------------------------------|------|---|

#### 講演記事

|                                  |                                       |    |
|----------------------------------|---------------------------------------|----|
| 保健師国家試験問題向上への取り組み<br>……………       | 播本雅津子, 大谷喜美江, 齋藤公彦, 関 美雪, 藤田 碧, 望月聡一郎 | 2  |
| 保健師教育の質を高めるカリキュラムの構築……………        | 岸恵美子                                  | 6  |
| 保健師として働き続けるためのキャリア形成の支援<br>…………… | 吉田礼維子, 小澤涼子, 植村由佳, 鹿野令子, 藤井智子         | 12 |

#### 事業報告

|                                                                                 |                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----|
| 「2024 年度第 4 期 ラダー I 研修の報告」の事業報告<br>……………                                        | 田場真由美, 松尾和枝, 鈴木美和, 荒木田美香子, 酒井康江, 野尻由香, 三橋美和, 福田知恵, 山口 忍             | 17 |
| 公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム (2024 改訂版) 作成の歩み<br>～会員校と関係団体との連携による保健師教育のめざす姿～<br>…………… | 松原三智子, 山田小織, 伊木智子, 入野了士, 氏原将奈, 草野恵美子, 塩川幸子, 高橋郁子, 田場真由美, 萩原智代, 岩本里織 | 23 |
| 2024 年度教育体制委員会企画「保健師教育課程と 3 ポリシー」<br>……………                                      | 望月由紀子, 中尾理恵子, 西出りつ子, 和泉京子, 辻よしみ, 下山田鮎美, 澤井美奈子                       | 28 |

#### 調査報告

|                                                                               |                                                        |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----|
| コロナ禍における保健師学生への感染症の健康危機管理教育と目標到達状況 :<br>学生を対象にした調査による教育機関の差も踏まえた検討から<br>…………… | 山口拓允, 鈴木良美, 石田千絵, 井口 理, 山下留理子, 堀池 諒, 佐藤太地, 河西あかね, 奥田博子 | 32 |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----|

#### 委員会活動報告

|                        |    |
|------------------------|----|
| 2024 年度研修委員会活動報告 …………… | 38 |
| 教育課程委員会活動報告……………       | 40 |
| 教育体制委員会活動報告……………       | 42 |
| 国家試験委員会活動報告……………       | 43 |
| 広報・国際委員会活動報告……………      | 44 |
| 編集委員会活動報告……………         | 45 |
| 教育評価準備委員会活動報告……………     | 46 |
| 健康危機管理対策委員会活動報告……………   | 48 |

## ブロック活動報告

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| 北海道・東北ブロック活動報告.....              | 49 |
| 南関東，北関東，甲信越ブロック活動報告.....         | 51 |
| 東海，近畿北ブロック，北陸，近畿南ブロック合同活動報告..... | 52 |
| 中国，四国ブロック活動報告.....               | 53 |
| 九州ブロック活動報告.....                  | 54 |
| 令和6年度事業報告.....                   | 55 |
| アクションプラン2024 .....               | 57 |

## 研究

保健師学生への感染症の健康危機管理教育と目標到達状況：

教員への調査による養成課程の差も踏まえた検討

..... 鈴木良美，山口拓允，石田千絵，井口 理，山下留理子，嶋津多恵子，堀池 諒，  
佐藤太地，河西あかね，奥田博子 59

## 活動報告

ラダーI研修修了生の会 ラダーIつながる会の活動報告と今後の展望

..... 永井智子，山崎真帆，一色喜保，窪田志穂，斉藤瑛梨，鈴木純子，田村晴香，戸渡洋子，  
中島富志子，渡邊千秋 68

保健師学生への地震発災時の避難所運営シミュレーション演習の効果検証

..... 田野中恭子，浜崎優子，緒方靖恵，押栗泰代 76

|              |    |
|--------------|----|
| 投稿規程 .....   | 86 |
| 編集後記 .....   | 92 |
| 査読委員一覧 ..... | 93 |

**Public Health Nursing Education**  
**2025, Vol. 9 No. 1**  
**Journal of the Japan Association of Public Health Nurse**  
**Educational Institutions (JAPHNEI)**

**Table of contents**

|                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                            |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Foreword</b> .....                                                                                                                                                                                                                               | Saori Iwamoto                                                                                                                                                              | 1  |
| <b>Special Lectures</b>                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                            |    |
| Activities to Improve National Examination of Public Health Nurse<br>.....                                                                                                                                                                          | Kazuko Harimoto, Kimie Otani, Tomohiko Saito, Miyuki Seki, Midori Fujita, Soichiro Mochizuki                                                                               | 2  |
| Curriculum Development for Quality Enhancement in Public Health Nursing Education .....                                                                                                                                                             | Emiko Kishi                                                                                                                                                                | 6  |
| Career Development Support for Public Health Nurses to Continue Working<br>.....                                                                                                                                                                    | Reiko Yoshida, Ryoko Ozawa, Yuka Uemura, Reiko Kano, Tomoko Fujii                                                                                                          | 12 |
| <b>Project Reports</b>                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                            |    |
| Project Report: “2024 4th Term Ladder I Training Report”<br>.....                                                                                                                                                                                   | Mayumi Taba, Kazue Matsuo, Miwa Suzuki, Mikako Arakida, Yasue Sakai, Yuka Nojiri,<br>Miwa Mitsuhashi, Chie Fukuda, Shinobu Yamaguchi                                       | 17 |
| The Process of Creating the Revised 2024 Edition of the Model Core Curriculum for Public Health Nursing Education:<br>The Aim of Public Health Nursing Education through Collaboration between Member Schools and Related<br>Organizations<br>..... | Michiko Matsubara, Saori Yamada, Tomoki Iki, Satoshi Irino, Masana Ujihara, Emiko Kusano,<br>Sachiko Shiokawa, Ikuko Takahashi, Mayumi Taba, Chiyo Hagiwara, Saori Iwamoto | 23 |
| 2024 Education System Committee Plan “Nurse Education Curriculum and the Three Policies”<br>.....                                                                                                                                                   | Yukiko Mochizuki, Rieko Nakao, Ritsuko Nishide, Kyoko Izumi, Yoshimi Tsuji, Ayumi Shimoyamada,<br>Minako Sawai                                                             | 28 |
| <b>Survey Report</b>                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                            |    |
| Educational Preparedness for Infectious Health Crisis Management and Public Health Nursing Students’ Achievement<br>Levels during the COVID-19 Pandemic: A Survey for Students<br>.....                                                             | Takumi Yamaguchi, Yoshimi Suzuki, Chie Ishida, Aya Iguchi, Ruriko Yamashita, Ryo Horiike,<br>Taichi Sato, Akane Kasai, Hiroko Okuda                                        | 32 |
| <b>Committee Activity Reports</b>                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                            |    |
| Instruction Committee Activity Report .....                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                            | 38 |
| Curriculum Committee Activity Report .....                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                            | 40 |
| Education System Committee Activity Report .....                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                            | 42 |
| National Examination Committee Activity Report .....                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                            | 43 |
| Public Relations and International Affairs Committee Activity Report.....                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                            | 44 |

|                                                                                                                                                                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Editorial Committee Activity Report .....                                                                                                                                                                                             | 45 |
| Educational Evaluation Preparatory Committee Activity Report .....                                                                                                                                                                    | 46 |
| Health Crisis Management Countermeasures Committee Activity Report .....                                                                                                                                                              | 48 |
| <b>Block Activity Reports</b>                                                                                                                                                                                                         |    |
| Hokkaido and Tohoku Block Activity Report .....                                                                                                                                                                                       | 49 |
| South Kanto Block, North Kanto, and Koshinetsu Block Activity Report .....                                                                                                                                                            | 51 |
| Tokai, Kinki North Block, Hokuriku, and Kinki South Block Activity Report .....                                                                                                                                                       | 52 |
| Chugoku and Shikoku Block Activity Report .....                                                                                                                                                                                       | 53 |
| Kyushu Block Activity Report .....                                                                                                                                                                                                    | 54 |
| <b>Association Reports 2024</b> .....                                                                                                                                                                                                 | 55 |
| <b>Action Plan 2024</b> .....                                                                                                                                                                                                         | 57 |
| <b>Research Article</b>                                                                                                                                                                                                               |    |
| Education on Infectious Disease Health Crisis Management for Public Health Nurse Students and Achievement Levels of Educational Goals: A Study Considering Differences among Training Programs Based on a Survey of Instructors ..... |    |
| Yoshimi Suzuki, Takumi Yamaguchi, Chie Ishida, Aya Iguchi, Ruriko Yamashita, Taeko Shimazu, Ryo Horiike, Taichi Sato, Akane Kasai, Hiroko Okuda                                                                                       | 59 |
| <b>Activity Report</b>                                                                                                                                                                                                                |    |
| An Activity Report and Future Prospects: From Those who Completed “Ladder I” Training .....                                                                                                                                           |    |
| Tomoko Nagai, Maho Yamazaki, Kiho Isshiki, Shiho Kubota, Eri Saito, Junko Suzuki, Haruka Tamura, Yoko Towatari, Toshiko Nakajima, Chiaki Watanabe                                                                                     | 68 |
| Verification of the Effectiveness of a Simulation Exercise for Earthquake Evacuation Shelter Response for Public Health Nursing Students .....                                                                                        |    |
| Kyoko Tanonaka, Yuko Hamazaki, Yasue Ogata, Yasuyo Oshiguri                                                                                                                                                                           | 76 |
| <b>Submission Guidelines</b> .....                                                                                                                                                                                                    | 86 |
| <b>Editorial Notes</b> .....                                                                                                                                                                                                          | 92 |
| <b>List of Reviewers</b> .....                                                                                                                                                                                                        | 93 |

巻頭言

## 公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラムと保健師の コアコンピテンシー

一般社団法人全国保健師教育機関協議会 副会長  
神戸市看護大学  
岩本里織

一般社団法人全国保健師教育機関協議会（以下、本協議会）の機関紙であるオンラインジャーナル「保健師教育」の第9巻が発刊されました。この機会をいただき、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラムについてご紹介をさせていただきます。

コアカリキュラムとは、専門職の養成において、全大学で共通する「コア」の部分を抽出し、体系的に整理したもので、医師、歯科医師、薬剤師、教師などについて作成されているものです。日本では、1990年代以降、教育の質を向上させるための取り組みが進められ、1998年教育基本法が改正され、「学習指導要領」の見直しが行われました。これにより、全国共通の学習内容や目標が明確に定められ、コアカリキュラムが導入されることとなったということです。

看護職教育においては、文部科学省により2017年10月に看護学教育モデル・コア・カリキュラムが策定され、今年度に看護学教育モデル・コア・カリキュラム改正版が公開されました。本協議会でも、2017年に「公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、モデル・コア・カリキュラム）」を作成しておりましたが、2024年3月に改正版を公開しました。本協議会の加盟校は、大学院から養成校まで多様な保健師教育課程がございますが、このモデル・コア・カリキュラムを用いることで、どの教育課程においても一定の学習内容が担保されることを期待しております。

また、この改正版モデル・コア・カリキュラムでは、本協議会だけではなく、保健師関連団体により合意された「保健師のコアコンピテンシー」の獲得を目指し、具体的な教育目標を設定しております。現状の保健師基礎教育においては、厚生労働省が作成した「保健師教育卒業時の技術到達度」があり技術教育の参考にしていましたが、コンピテンシーについては統一見解のものはありませんでした。一方、保健師の実践現場においては、厚生労働省が作成した自治体保健師の標準的キャリアラダーで示されているコンピテンシーが用いられています。このように保健師教育機関と実践現場が用いているコンピテンシーは共通していませんでした。保健師関連団体が合意したコアコンピテンシーをモデル・コア・カリキュラムに用いることにより、今後は保健師基礎教育と現任教育とが継続し一貫した教育体制が構築できることを期待しております。

会員校の皆様には、本協議会の活動へのさらなるご理解とご協力をお願い申し上げます。

講演記事

## 保健師国家試験問題向上への取り組み

播本雅津子（名寄市立大学保健福祉学部看護学科）  
大谷喜美江（四日市看護医療大学看護医療学部看護学科）  
齋藤公彦（福山平成大学看護学部看護学科）  
関 美雪（埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科）  
藤田 碧（秋田看護福祉大学看護福祉学部看護学科）  
望月聡一郎（人間総合科学大学保健医療学部看護学科）

### I. はじめに

全国保健師教育機関協議会国家試験委員会（以下、委員会）<sup>注1</sup>は、保健師国家試験の質の向上を目的に活動している。具体的な活動内容には、保健師国家試験に関する調査と、保健師国家試験問題の作問に関する研修がある。本稿では保健師国家試験問題の作問に関する取り組みについて、2024年8月の夏季教員研修会で報告した内容を中心に述べる。

### II. 保健師助産師看護師国家試験 WEB 公募システムについて

国家試験問題は、保健師助産師看護師法第二十四条に基づいて置かれた保健師助産師看護師試験委員によって作成される。保健師助産師看護師それぞれの国家試験は、それぞれの出題基準に則して作問される。保健師国家試験と助産師国家試験は各110問、看護師国家試験240問、合計460問の作成のためには、まず約3倍数の作問を行いそこから出題内容を精査・推敲しながら取捨選択して必要な出題数に整えるという膨大な作業が行われる。この作問に全国の保健師助産師看護師および教育関係者が関与できる方法として、厚生労働省は国家試験問題の公募を行っており、厚生労働省のホームページから公募問題を登録するためWEB公募システムと呼ばれている。これは数多くの問題がプールされることにより、ここに登録された問題から試験委員の方々が出題する問題のヒントを得て作問する、というシステムを目指したものである。この制度が理想とするのは、何千題ものプール問題から試験委員が出題基準に沿ってまんべんなく問題を選び、ブラッシュアップを行って国家試験問題を作成していく、と

いう流れを作ることである。

この問題の登録を行うためには、事前に養成校ごとにIDとパスワードを申請して取得し、そのIDを用いてWEB公募システムにログインを行う。保健師助産師看護師問題すべて同じところからログインし、登録の際に保健師国家試験問題を選択する。登録できる内容は、①試験問題、②視覚素材、③状況設定問題のもととなる情報（匿名化された事例やデータ、状況等）である。このシステムが運用されることにより、国家試験や登録者にもたらされる効果には、「様々な実践の場で活動している看護師等からの意見が反映される」「実践能力を的確に評価できる問題の素案が提供される」「新人研修についての理解が促進される」「実践現場における継続教育として有効である」の4点が示されている（厚生労働省、2024）。

### III. 全国保健師教育機関協議会の 国家試験問題作問への取り組みについて

保健師助産師看護師国家試験のWEB公募システムは2004年から開始した。その翌年の2005年8月の時点で保健師の登録問題数が86題と非常に少ない状態だという指摘が、夏季教員研修会で厚生労働省の方からあった。このことをきっかけに、全国保健師教育機関協議会（以下、全保教）では、WEB公募システムへの登録数を増やすために様々な取り組みを行ってきた。

まず、2006年にWEB公募システムの理解に関する調査が行われた。結果として、会員校の多くの方がWEB公募システムについては知っている、ログインできるパソコンやネット環境もある、しかしWEB公募システムへの登録には至っていない、ということが明らかになった。そこで、2006年から2007年にかけて、

夏季教員研修会、秋季教員研修会において、国家試験問題の作問に関する研修会を実施し、作問に関する知識の普及に取り組んだ。

また、WEB 公募システムへの登録を推進するため「あなたの作った問題が国家試験に出るかも（できるかも作戦）」というネーミングで全国の会員校に作問を呼びかけた。集まった問題を委員会でブラッシュアップして登録を行っていた。この時期は、ブロック研修やブロック内の地区研修でも国家試験問題に関する研修会が行われ、委員長をはじめ、委員が講師を務めていた。

当時を思い起こすと、スライドや資料で示された過去問題についての解説から、実際に出題された国家試験問題に課題があることは理解できるが、ブラッシュアップと呼ばれるその推敲・改変まではとてもできず、作問に関する知見豊かな教員にかかる魔法のように問題が変わっていくことに驚いた記憶がある。しかし、年数と経験を重ねることにより、当時の知見豊かな教員の方々に何歩か近づいてきたように思う。現在の委員会の国家試験問題作問の力量はこれまでの取り組みを継承してきたものであるといえる。

2006 年以降、研修会が開催されるたび、研修会資料に国家試験問題の作問に関する内容が組み込まれていたが、2012 年にはこれまでの資料から冊子体を作成し「保健師のための国家試験作問マニュアルⅠ～人々の健康と生活をまもる力を備えた保健師を育成するために～」を発行した（以下、マニュアルⅠ）。この冊子は会員校に 1 冊ずつ配布し、2 冊目以降は 1 冊 1000 円で販売した。マニュアルⅠとしていたのは、出題基準の改定と、解説に用いる過去問題やデータが古くなることなどから、数年おきに改訂が必要と認識していたからであった。

2017 年度に国家試験委員会で改訂に取り組み、2018 年 3 月に「保健師国家試験問題作成ガイド（実践編）～保健師国家試験出題基準平成 30 年版に準拠して～」を作成した（以下、作問ガイド）。マニュアルⅠは冊子体であったが、冊子販売には送料が生じること、経費の面から増刷が困難であることなどの課題があるため、作問ガイドは PDF ファイルで全保教ホームページに掲載した。そのため、会員校の教員なら誰でも手にすることができるようになった。作問ガイドへのアクセス方法は文末に示した<sup>注 2</sup>。

2020 年からの新型コロナウイルス感染症対策により、夏季教員研修会がオンラインによる開催となった。そこで 2022 年 8 月には国家試験問題の作問をテーマに

第 3 分科会を担当した。通常分科会はどれか 1 つしか参加できないが、この時の第 3 分科会は全ての方が受講できるよう「国家試験問題作問チャレンジ～入門編～」をオンデマンド動画で配信した。この動画は 2024 年の夏季教員研修会でも一部改編して活用している。

#### IV. WEB 公募システム登録推進について

2006 年から開始して積み上げてきた国家試験問題の作問と WEB 公募システムへの登録推進活動であるが、近年の WEB 公募システムへの保健師国家試験問題の登録数には課題がある。2005 年に 86 題と非常に少ない状態である、という指摘を受けたことから取り組みを開始しているが、近年の投稿数は 1 桁とか、10～20 数題ととても少ないのが現状である。2005 年時点に比べると養成校の数は倍以上に増加しており、教員数は大きく増加しているのだが、登録数の低迷は国家試験問題作成への取り組みへの関心が薄れていることの表われであるといえるだろう。委員会では活動の 1 つとして毎年登録問題を作成して登録を実施している。例年総会に合わせて実施される春季教員研修会において、厚生労働省医政局看護課より保健師国家試験問題の登録数の報告があるが、その登録数は委員会から登録した数とほぼ一致するのである。全保教で長年に渡って取り組みを行いながら、近年は全くというほど会員校によって取り組まれていない要因の 1 つには、委員会の活動不足、力不足があると反省する。夏季教員研修会以外にブロックや地区単位での研修を企画することを期待し、理事会で呼びかけを行っているが、例年同じ地域からのみ依頼がある状態で、拡がりが見られない。しかしながら、例年保健師国家試験実施後の出題内容調査の参加校は多く、幅広い意見が寄せられていることから国家試験問題への関心度は一定の高さを保っていると考えられる。保健師助産師看護師国家試験の試験委員を歴任された教員も多数いることから、一定の作問技術を有する教員は多く、その作問技術の継承を各養成校で行うことも期待しながら、その先の WEB 公募への登録へと進めていきたい。

もし、各会員校の教員が、1 校あたり 3 題の登録を行うと仮定すると、2024 年 8 月現在の会員校は 244 校のため、732 題、1 校あたり 5 題の登録では 1,220 題登録できることになる。2024 年の夏季教員研修会には 170 名申し込みがあり、それぞれが 1 題～2 題の登録を行うことで約 300 題の登録が叶うことになる。今後毎年このように登録を行っていくと、数千題の登録問題

がプールされ、それらを活用して保健師国家試験が作られることとなり、保健師国家試験問題の質向上が期待できる。そして過去問題の質向上になり、保健師基礎教育の底上げに寄与できる。国家試験問題の作問技術は、日々の教育における試験問題作成に直結すること、各教員のもつ実務経験や、実習等で接した事例から作問していくことなども、基礎教育の底上げにつながると考える。厚生労働省の試験委員も、大半は基礎教育に従事している教員が務めていることから、国家試験問題の作問技術を持つ教員が増えることは、将来試験委員となる方々を養成することとなり、国家試験問題作問がより良くなることに繋がっていくのである。

## V. 国家試験委員会による研修会開催について

委員会ではこれまでよりいっそう WEB 公募システムに多数の国家試験問題が登録できるよう、全国の保健師教員と共に取り組んでいきたいと考えた。作問に用いる様式も改良を重ねて毎回ガイドを参照しなくとも取り組めるよう工夫した。実践的な問題を作問するための教材も揃えてきた。2024 年度は前述したオンデマンド動画の入門編を視聴した上で受講する「実践編研修」を3回実施した。毎回受講者に合わせて内容を工夫して行ったため、以下に今年度実施した研修について記す。毎回委員4～5名がスタッフとなり、参加者数は委員を除いた数である。

〈その1〉実践編オンライン研修（国家試験委員会企画・会員校教員が参加）

会員校に案内を周知して参加者を募った。参加者は8名であった。第111回保健師国家試験で課題のあった問題について解説を行い、グループに分かれてそれらのブラッシュアップに取り組んだ。

〈その2〉実践編対面研修（A 大学企画・自校および県内校教員が参加）

A 大学では前年度に入門編の研修会を企画して実施していた。今回の受講者には前年度の参加者が半数以上含まれていた。経験豊富な行政保健師の参加もあり、参加者は9名であった。前半に第111回保健師国家試験で課題のあった問題について解説を行い、後半はブラッシュアップに取り組んだ。ブラッシュアップの素材は、前半で示した問題を用いたグループと、自ら作問した問題を用いたグループがあった。

〈その3〉入門・実践編対面研修（B 大学企画・自校および県内大学の教員および B 大学所在地の自治体保健師が参加）

B 大学の看護師教員、助産師教員を含み、他大学保健師教員および自治体の保健師も参加した。参加者は19名であった。国家試験問題作問の基本について解説した後、グループに分かれてブラッシュアップに取り組んだ。保健師国家試験問題だけでなく、助産師国家試験問題、看護師国家試験問題からも教材を作成していたため、それぞれの職種の国家試験を目指したブラッシュアップを行うことができた。

これら3回の研修会の参加者の感想はいずれも「国家試験問題に対して難しいと感じた理由が理解できた」「国家試験問題に対してもやややした思いが晴れた」というものであった。保健師教員からは「出題内容調査で確認する着眼点が分かった」という声もあった。「日々の教育に活かせる内容である」「楽しかった」という声が多かった。研修会の時間内に問題作成を完了することはできなかったが、終了後にも取り組みを継続して作成した問題を WEB 公募システムに登録するよう勧めている。

国家試験問題作問研修のうち特に実践編研修は、教員になって日が浅い方から経験豊かな方まで、一緒に楽しく取り組むことができるものである。また、教材の工夫により看護師教育・助産師教育の教員も共に取り組むことができる。

委員会では依頼に応じて研修会の講師を務める所存である。今後各地で国家試験問題作問に関する取り組みが企画されることを大いに期待している。

## VI. WEB 公募システムに登録する問題の出題範囲について

WEB 公募システムによる登録問題を進めるにあたり、出題基準項目に対してまんべんなく登録されることが望ましい。初めて作問に取り組む場合、主題として出題基準「対象別公衆衛生看護活動論」の親子保健、成人保健を選ぶことが多くなる。教員になって日が浅い方は、実務経験から事例を念頭に置いて作問する、または事例を作問の素材として登録するところから始めて欲しい。一方で、経験豊かな教員で、特に「公衆衛生看護学概論」「公衆衛生看護管理論」「保健医療福祉行政論」をご担当の方は、ご担当科目に則した主題で登録していただくと全体のバランスが良くなる。そして、学校保健と産業保健の実務経験を有する教員は、行政保健師経験者よりも少ないことからぜひその分野での作問を含めて欲しい。「健康危機管

理」も事例の登録を期待する科目である。

近年は委員会からの登録がほとんどであるため、委員会では主題が偏らない工夫を行って登録を行っている。今後、目標である数千題の登録を目指すにあたり、会員校全体で協力して出題基準の各項目に登録できるような工夫を検討し、提案していきたいと考えている。

## VII. おわりに

国家試験とは、国が法律に基づいて個人の能力や知識、技術を判定する試験である。保健師助産師看護師国家試験では、新人看護職の業務に必要な知識と技術を問うもの、医療現場や保健医療福祉の場における最新の知識や技術が反映されているもの、教育課程の年限において学修者が到達可能なレベルであることなどが求められる。膨大な学修内容である看護学について如何に国家試験で問うかという基本的な課題に、看護職全体が向かい合い取り組むことができるのが、WEB公募システムであると考え、これからも基礎教育の

ゴールである国家試験の質向上に向けて全保教全体で取り組んでいきたい。国家試験問題の作問研修の企画は、ブロック、地区、都道府県、会員校または教員有志など、どのような単位でも構わないため、ぜひ委員会まで声をかけて欲しい。会員校からの依頼には積極的に応えていく所存である。

### 注

注1 委員会名称が近年に国家試験対策委員会から国家試験委員会に変更となっているため、略称を「委員会」とした。

注2 作問ガイドへのアクセス方法：全保教 HP トップ画面・メニューバー〈報告書・活動計画〉→目次画面〈委員会〉→委員会画面・国家試験委員会〈お知らせ〉→最近のお知らせ画面・2018 年 5 月掲載〈保健師国家試験問題作問ガイド(PDF)〉

### 文 献

厚生労働省（2024）：保健師助産師看護師国家試験における試験問題の公募について，<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2024/10/kokusi.pdf>（検索日 2025 年 3 月 4 日）

講演記事

## 保健師教育の質を高めるカリキュラムの構築

岸恵美子（東邦大学大学院）

### I. はじめに

近年、保健師を取り巻く状況は大きく変化している。急激な少子・高齢化の進行や地域力の弱体化等、地域保健を取り巻く課題は多様化、深刻化している。一方、効果的な保健活動においては、各種データを有効に活用し、根拠に基づいた計画の策定・実施、評価が求められている。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。今後保健師は、地域包括ケアシステムの強化のために、市町村域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、複合化した地域生活課題を解決するための体制整備の役割が求められている。さらに、新型コロナウイルス感染症対策においては、改めて公衆衛生行政としての保健所、そして保健師の役割の必要性が評価され、保健師に求められる期待はますます大きくなっている。

2022年度入学生から適用された保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正では、保健師基礎教育が28単位から31単位となることだけでなく、保健師・助産師・看護師の基盤となる看護基礎教育に、在宅領域を含む地域における看護実践に関する教育内容が「地域・在宅看護論」として包含されることになり、看護師が地域包括ケアに貢献できる能力が高められた（厚生労働省医政局看護課，2019）

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。保健師は、健康課題を生活の場で捉え、人々に寄り添う看護活動と同時に、「地域を看護する」、つまり地域を俯瞰して課題を分析し、地域ケアシステムの構築や地域のしくみを創造する、地域を対象とした看護活動の展開が求められる。保健師の基礎教育に携わる教員は、保健師の実践能力の向上と保健師の専門性を明確にし、関連する団体、教育機関、地域と連携・協働し

て教育の質向上を推進することが必要である。本稿では、保健師教育の動向を踏まえ、保健師教育にかかわる教員として、保健師教育の質向上のためにカリキュラムを構築する上で重要と考えること、演習・実習で重視すべきことを述べる。

### II. 保健師教育の動向と課題

保健師には、少子高齢化の進展、健康格差の拡大、頻発する災害、国際的な感染症対策、虐待など複雑で深刻な健康問題に対応できる公衆衛生看護の高度な実践能力が求められている。1951年以降の保健師基礎教育内容の変遷を図1に示す。2009年の保健師助産師看護師法の一部改正により、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は6か月以上から1年以上に延長となった。この改正により、従来の専修学校、短期大学専攻科などの1年の教育課程や学部での全員必修の教育体制に加え、学部選択制、大学専攻科、大学院での教育など多様な教育課程で保健師教育が展開されることとなった。

また2010年には、厚生労働省より「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度」（厚生労働省，2008）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」（厚生労働省，2010）（以下、到達目標）が提示された。その後2011年には保健師助産師看護師学校養成所指定規則が改正され、保健師国家試験受験資格取得に必要な単位数は23単位から28単位となり、実習科目の単位数も4単位から5単位へと増加した。さらに2020年の指定規則改正では総単位数が28単位から31単位となった。これは、昨今の災害の多発、児童虐待の増加等により減災や健康危機の予防・防止が重要となり、疫学データ及び保健統計等を用いて地域をアセスメントし、予防や防止に向けた支援を展開する能力の強化が求められていることや、健康課題を有する対象への継続的な支援と社会資源の活用等を実践する能力の強化も求められたためである。具体的には、事例を用いた演習等の充実を図るため、「公衆衛生看護

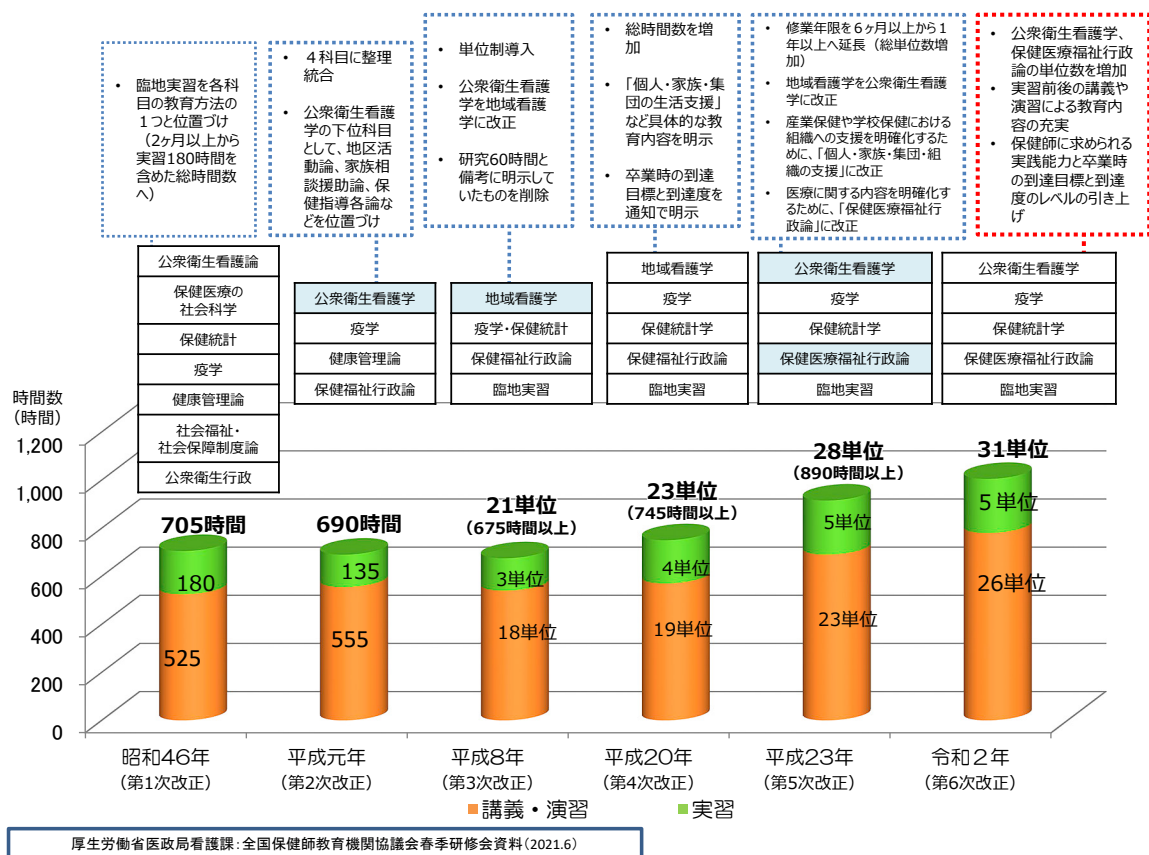


図1 保健師 教育内容の変遷

学」が現行の16単位から18単位に、ケアシステムの構築や地域ニーズに即した社会資源の開発等を推進するために、施策化能力の強化を目指し、政策形成過程について事例を用いた演習等の充実を図るため、「保健医療福祉行政論」が3単位から4単位に増加した。産業保健・学校保健における活動の展開や、健康危機管理等で求められる能力について演習を通して強化することは、ガイドラインの留意点に明記された。

全国保健師教育機関協議会（以下、全保教という）では実習単位の増加を要望したが、残念ながら単位増には至らなかった。しかし、実習においては、実習施設とより連携を強化し、実習施設の実情に応じて、最大限の教育効果が得られるように、実習プログラムの検討を行う必要がある。看護学実習は、「学生が学士課程で学修した教養科目、専門基礎科目の知識を基盤とし、専門科目としての看護の知識・技術・態度を統合、深化し、検証することを通して、実践へ適用する能力を修得する授業である。病院、施設、在宅、地域等の多様な場において、多様な人を対象として援助することを通して、学生が対象者との関係形成を中核とし、

多職種連携において必要とされる連携・協働能力を養い、看護専門職としての批判的・創造的思考力と問題解決能力の醸成、高い倫理観と自己の在り方を省察する能力を身に付けることを目指す。」と示されている（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会、2020）。

また教員は、実習以外でも、自治体の審議会の委員などで自治体の計画策定や実践活動の評価などにかかわることや、保健師の現任教育、人材育成の研修にかかわること、調査や事業報告などの助言により研究指導にかかわり学会発表などにつなげることで日ごろから顔の見える関係と連携体制を構築することも重要である。

### III. 保健師教育の課題

全保教は、保健師基礎教育の課題を明確にするため、保健師基礎教育調査（全保教、2018）を実施した。以下に、保健師基礎教育調査の結果から、現在の保健師基礎教育の実態と課題を述べる。

### 1. 到達目標の到達度が低い

保健師基礎教育調査において、5つの大項目の到達目標の達成度はすべての教育課程の合計では8割に満たなかった。さらに教育課程による差が見られ、「大学院」「1年課程」などの上乘せ教育である場合には達成度が高いという結果が明らかになった。

### 2. 個別の支援が積み重ねられていない

保健師の能力として、個別の支援を積み重ねることにより、同様の健康課題を抱える複数の対象をみて、地域の健康課題を抽出することが重要である。しかし調査の結果、「家庭訪問（継続訪問）」の体験割合は低く、「家庭訪問／1例の見学参加」が中心で、短期間の見学中心の実習であることが明らかになった。またライフサイクル各期にある人々や様々な健康課題を抱えている個人・家族に複数訪問する体験が乏しいことも課題と考えられた。

### 3. 個から集団・組織・地域へと連続性のある教育が展開されていない

保健師は、個人・家族の支援にとどまらず、集団・組織・地域への支援へと連動させて活動を展開していくことが必要である。しかし調査の結果、個人・家族の支援の体験に留まっており、そこから保健師がどのように活動を展開しているのが学べていない可能性が示唆された。地区活動について実習機関に保健師から学ぶことが難しければ、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展開することを体験できる機会を作るなどの工夫が必要と考えられた。

### 4. 実践能力を育成する教育体制・教育環境の整備の必要性

保健師基礎教育調査結果では、実習の主体的な体験項目の割合、到達目標の到達度、国家試験合格率、就職割合のすべてにおいて、「大学院」「1年課程」が他の教育課程に比較して割合が高い結果となった。「大学（必修制）」「大学（選択制）」「4年課程」においては、実習先の確保などにおいて教員の負担が大きく、大学院・大学専攻科では、学生の人数が限定的であるため実習先の確保が比較的容易であること、加えて看護師免許をすでに取得していることから、実習内容の自由度が高く、主体的な実習を実現しやすいことが特徴として挙げられた。2024年4月現在、全国で保健師教育

を大学院で行う教育課程は22課程、大学専攻科は5課程となった。質の高い保健師を着実に就職に結びつけるためには、各教育機関が、教育内容だけでなく、教育課程の見直しや検討を行うことはすべての自治体に保健師を確保・定着させるうえでも喫緊の課題である。

### 5. ケアシステムの構築にかかわる実践能力の育成

大規模災害、国際的感染症、虐待やDVなどの健康危機に対応するための知識・技術の獲得は保健師に必須であるが、保健師基礎教育調査結果では健康危機管理能力にかかわる到達度はむしろ低いことが明らかになった。健康危機管理に関する技術の獲得は、期間の限られた実習体験だけでは困難である。ケースメソッド手法やシミュレーション教育手法などを演習に組み入れることで実践能力の育成につなげる必要がある。

今後の保健師教育の方向性として、主体的で継続的な家庭訪問や複数事例の家庭訪問の体験を通して、個別にアセスメントするだけでなく、地域の課題と連動させて考えることができるよう演習・実習を組み合わせた授業展開の工夫が必要である。特に実習においては、施設側と教育機関が学生のレディネスを共有し、どのような体験をさせることができるかを事前に検討しておく必要がある。

## IV. コロナ禍が保健師教育に与えた影響

新型コロナウイルス感染症により、多くの教育機関は実習日数や内容の制限を余儀なくされた。一方で保健師は、新感染症に迅速かつ適確に対応して国民の生命を守るとともに、患者や家族の人権を尊重し、地域から孤立しないように支援する必要があることを改めて実感できた。保健師教育に携わる教員は、感染症法成立の歴史的経緯を深く認識し、感染症法改正の動きなど、新型コロナウイルス感染症の国の方針や対策について常に注力し、次の世代を担う保健師である学生に教育していく必要がある。ハンセン氏病を例に挙げた講義は多くの教員が実施していると思うが、今回のコロナについては、学生自身が身をもって体験したことでもあり、よりリアリティをもって伝えることができる。

また教員は、厚生労働省や自治体からの保健所支援の依頼への対応、感染症法改正への声明文の発出、感染症対応の緊急報告会の実施など、さまざまな取り組みを実施した。その取り組みを学生に伝えることは、

自治体と連携する機関の一つとしての教育機関の具体的な役割を学生に理解させる教材としても有用である。大学院生だけでなく一部の学生はボランティアという形で自治体のサポートを実践したと聞く。実習ができない状況でも、そのような体験を学生にさせることは正に生きた学習につながると考える。今後は、全保教が作成してくれた視聴覚教材を活用し、バンデミックに強い感染症対応の実践力を有する保健師を養成する必要がある。

## V. 保健師のコアバリュー・コアコンピテンシー

これまで、各保健師関連団体が発信しているものの、日本で統一されたコアバリュー・コアコンピテンシーはなかった。保健師が持っている資質・能力を明確にしたものがなかった。保健師に求められる公衆衛生看護活動は拡大・高度化しており、その実践能力の明確化と能力開発、社会的認知の向上への課題を抱えている。これらの課題に経年的に系統的かつ組織的に取り組む体制が不可欠である。こうした課題認識のもと、2023年4月に、全保教、日本公衆衛生看護学会、全国保健師長会による「保健師の未来を拓くプロジェクト」が立ち上げられた。この3団体と日本産業保健師会、日本看護協会、日本保健師活動研究会で構成する日本保健師連絡協議会との連携で「保健師のコアバリューとコアコンピテンシー」が作成されるに至った（岡本ら、2024）（図2）。作成にあたってはデルファイ調査を行

い、日本の保健師の実践と教育のスタンダードとなるコアコンピテンシー等の関連概念を明確にし、実践者や教育研究者らで研究調査として合意形成を諮った。

コアバリューとは、保健師の価値・規範となる根源的な考え方であり、コアコンピテンシーは中核となる能力であり、考え方や姿勢・行動特性が含まれる。コアバリューとして、①健康と安全、②健康の社会的公正、③人権と自律、が示された。コアコンピテンシーとしては、①プロフェッショナルとしての自律と責任、②科学的探究と情報・科学技術の活用、③ポピュレーションベースのアセスメントと分析、④健康増進・予防活動の実践、⑤公衆衛生を向上するシステムの構築、⑥健康なコミュニティづくりのマネジメント、⑦人々／コミュニティを中心とする協働・連携、⑧合意と解決を導くコミュニケーションの8つが示された。

明確となったコアバリュー・コアコンピテンシーは保健師関連6団体で合意されたものであり、今後、保健師関連団体では各種調査研究に活用していく。日本公衆衛生看護学会ではガイドラインに落とし込んでいく。日本看護協会では習熟度段階の人材育成ツールを開発していく。また、全保教では公衆衛生看護学モデル・コア・カリキュラムに統合していく。コアバリュー・コアコンピテンシーの文言を検討する上では、保健師関連6団体で何度もディスカッションを繰り返したが、今後も不足する内容はあると思われるので、今後さらにバージョンアップしていく必要がある。

| 保健師のコア                                           | 項目                      | 定義                                                                      |
|--------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| コアバリュー<br><br>保健師の価値・規範であり、行動や意思決定の基準となる根源的な考え方  | 1 健康の社会的公正              | すべての人々/コミュニティに生じる健康格差や健康の不正の是正に取り組み、健康に資する公正な社会環境を構築/創造する。              |
|                                                  | 2 人権と自律                 | すべての人々/コミュニティにおける人権侵害の回避に努め、健康に関する権利を衛り、主体的な意思決定を尊重する。                  |
|                                                  | 3 健康と安全                 | すべての人々/コミュニティの健康・安全を損なうリスクの発見/最小化に取り組み、健康で安全な生活を送ることを保障する。              |
| コアコンピテンシー<br><br>保健師の中核となる能力であり、考え方や姿勢、行動特性が含まれる | 1 プロフェッショナルとしての自律と責任    | 保健師としての責任を自覚し、自身の知識・技術の開発・更新を図り、社会的信用を確保するとともに、専門性を高める。                 |
|                                                  | 2 科学的探究と情報・科学技術の活用      | 情報科学・科学的技術を活用し、エビデンスに基づく実践の基盤となる専門的知識・技術を開発・普及する。                       |
|                                                  | 3 ポピュレーションベースのアセスメントと分析 | 対象となる人々/コミュニティの特性や実態を多角的に捉え、横断的/縦断的なアセスメントと分析により、顕在的/潜在的なニーズと優先度を明確化する。 |
|                                                  | 4 健康増進・予防活動の実践          | 人々/コミュニティの実態に応じて、その力量形成とリスク回避に向けて、健康増進と予防を促進する活動を実践する。                  |
|                                                  | 5 公衆衛生を向上するシステムの構築      | 社会全体の健康水準の向上に向けて、必要な事業化・施策化、社会資源開発、体制整備を行う。                             |
|                                                  | 6 健康なコミュニティづくりのマネジメント   | 人々/コミュニティの健康に資する計画、実施、評価、改善を組織的/総合的に展開・管理する。                            |
|                                                  | 7 人々/コミュニティを中心とする協働・連携  | 主体となる人々/コミュニティ、および多職種・多機関とともに、パートナーシップのもと、目的・目標の達成に向けて、役割・機能を発揮する。      |
|                                                  | 8 合意と解決を導くコミュニケーション     | 人々/コミュニティに寄り添い、全体の調和を伴う合意の形成や課題の解決を、対話/調整を通して行う。                        |

岡本 玲子, 岸 恵美子, 松本 珠実, 他 (2024): 保健師のコアバリューとコアコンピテンシー: デルファイ調査, 公衆衛生雑誌, 71(12), 745-755.



Toho University

図2 保健師のコアバリューとコアコンピテンシー

## VI. 保健師としての能力を高めるための基礎教育

保健師は地域に出向くことが活動の原点であり、住民主体の活動を展開するため、住民には黒子であることが求められてきた。しかし昨今、地域で活動する専門職は社会福祉士、介護福祉士など多岐にわたり、そのような多職種とともに保健師は連携しながら、健康なまちづくりを目指していく役割がある。そのためには、他職種には保健師がどのような役割をとるのか、何ができるのかを見せる必要がある。保健師の仕事は「個人・家族をケアするだけでなく、その背景にある社会の問題を察知し、原因を探索して根本的な解決を図っていくこと」であり、「問題の原因や広がり、深刻さを探索しながら、地域社会・職場全体に働きかけて解決していく高度な能力が求められる」（全保健監修，2012）。以下に、コアコンピテンシーを踏まえ、保健師としての能力を身に付けるための教育内容について述べる。

### 1. ケースワークを基盤に連携・協働できる保健師

新任期にもそうだが、まずはケースワーク力が基盤となる。それがなければ地域全体を見ることができない。そして、ケースワークだけでなく、物事を俯瞰して地域全体の共通する課題を抽出することができるのが保健師である。個人・家族のケアのみに終わってしまうのでは、保健師の活動ではない。つまりコアコンピテンシーに示された「ポピュレーションベースのアセスメントと分析」である。保健師は、地域の実情に精通する保健医療の専門職であり、地域の健康課題を分析・評価できる唯一無二の存在である。個人や地域、組織に対して、今のまま問題を放っておくと、数年後、数十年後にはどのようなことが起こるのかを説明できる人である。地域には多くの専門職がいるが、予防という視点で地域の課題を考えることができるのが保健師である。医療・看護の知識をベースに、地域の課題を予測し、根拠をもって説明できる力を身に付ける必要がある。

そして保健師が他の看護職と最も異なるのは「政策提言力」であると考えられる。保健師助産師看護師指定規則の改正では、「地域・在宅看護論」が看護師の必修科目に位置づけられ、看護師全員が地域看護を学ぶことになった。それは主に個人の背景としての地域であり、個人の健康に影響を与える存在としての地域を学ぶ内容である。一方保健師は、個から地域を見ることも必要だが、地域から個を見ること、双方向を常に行き来

できることが専門的能力である。地域の健康課題を量的データから把握すると同時に、家庭訪問等により個人・家族の生活を把握することで質的データを把握する。それを分析・統合することにより地域の健康課題を抽出することができる。さらに保健師は、その健康課題を住民や関係職種に見えるようにすること、所属する組織に提言し、地域全体の健康レベルを向上するために「健康なコミュニティづくりのマネジメント」を行い、「公衆衛生を向上するシステムの構築」を目指すことが求められる。

従前の保健活動では、全国一律で同じサービスの提供で効果が得られていたものもあるが、現在は地域の特性が異なるので全国一律の活動では必ずしも効果的でないことがある。保健師は国から降りてきた事業をそのまま展開するのではなく、地域の特性に合わせて、住民のニーズに合わせて、既存の事業とつなげるなど応用していく必要がある。しかし時代は変わっても保健師の活動の原点は、地域に出向くことであり、自分の担当する地域がどのような地域であるかを知り、何を必要があるかを明確にすることが必要である。

### 2. 地区活動を基盤にケアシステムを構築できる保健師

保健師の教育は上乘せであることによって初めて、ケアシステム構築に寄与できると考える。2009年の保健師助産師看護師法の一部改正により、教育期間が6か月以上から1年以上に延長された。2011年の指定規則の改正に伴い、保健師国家試験受験資格取得に必要な単位数は23単位から28単位となり、実習科目の単位数も4単位から5単位に増加したことはすでに述べたとおりである。

一方で、看護基礎教育でも見直しが行われ、地域・在宅看護論が2022年度の入学生から導入されている。今後、看護師が地域においても見守り訪問やまちづくりなどで活躍する時代となるのは、地域の健康レベルの向上、健康なまちづくりにつながる重要なことである。また、助産師においては、産後うつや児童虐待等の対応・支援として、地域の子育て世代を包括的に支援する能力が求められている。産後4か月程度までの母子のアセスメントを行う能力を強化することを狙いに、地域母子保健の内容を充実させている。このため、保健師の専門性とは何かを説明できる学生を育てることも必要である。

では保健師と他の看護職の違いは何なのか。簡単に言えば、「地域で看護する」のではなく、「地域を看護

する」ことが保健師の役割である。地域全体をアセスメントしてケアシステムを構築する能力や、地域の健康レベルを向上させる能力、地域の課題を抽出し事業化ができる能力を育成していく必要がある。中でも、地域包括ケアシステムについては、看護師はその推進に貢献すると謳われているが、保健師は貢献するだけでなく、ケアシステムの“構築”に寄与できる、あるいはケアシステムの維持・向上にかかわる能力が求められる。

### 3. 上流のシステムにかかわるジェネラリストとしての保健師

業界等の特性に応じた能力、つまり保健師の能力はアプリであり、社会人としての基礎能力はOSであるが、保健師として両方の能力が必要となる。人生100年時代を迎え、専門職としてアプリとOSを常にアップデートしていくことが求められる。

これまで保健師は常に制度の隙間を埋めてきた。この間、保健師が行ってきた支援技術を他の専門職が用いて地域で活動を展開するようになってきた。経済的なニーズを抱える人は他の専門職が対応可能である。保健師は、培ってきた能力・技術を使って、SOSを出せない人出さない人、制度の隙間に落ち込んでいる人、問題が複雑すぎて他の職種では解決できない人を発見し支援することが求められていると考える。そこには公衆衛生看護の高度な実践能力として、相談支援やケースワーク力は当然のことだが、マネジメント能力も求められる。「マネジメント能力は統括的な役割を担う保健師であれば身に付けていて当然のことだが、中堅期以降の保健師には必ず必要となる。新任期であっても、自分の担当する地区を管理する、事例を管理するため、マネジメント能力が必要となる。

川の上流・下流に例えると、保健師には下流の水面下にいる人を発見し、制度やサービスにつなぐ役割がある。そしてSOSを出せない人を下流で見つけ出すとともに、保健師は上流も見ることが必要である。下流で「助けて」と叫んでいる人を見るとともに、対応する職種と連携・協働し、その上流で何が起きているのかを確認し、問題を解決する方策を考えることが求められる。下流でSOSを出せている住民は地域の他の専門職に支援を任せ、必要時に対応することにより、保健師は上流を見ることが、つまり事業化、施策化、システム化へと進める政策提言力をより発揮できるようになることが他の専門職からも期待されている。

## VII. おわりに

地域の問題が複雑化・多様化し、様々な職種が活動する中で、保健師は何か異なるのかを学生に体験的に伝えることはなかなか難しいかもしれない。しかし、実習はもちろん、講義で現場の保健師に事例をもとに保健師の活動を語ってもらうことや、住民や住民を支援する民生児童委員や他職種に保健師との連携・協働の必要性を語ってもらうことで見えてくるものがあるかもしれない。

これまで全保教では、保健師に求められる「基本的な資質・能力」を提示し、教育の在り方を示した様々な成果物を発信している。教育体制委員会が作成した保健師教育課程の質を保証する評価基準（2024年改訂）（全保教、2024）により各教育機関のカリキュラムを評価することができる。また公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム（2017版）（全保教、2017）は、パブリックコメントを経て、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム（2025改訂版）として改訂予定である。全保教の成果物を活用し、ともに質の高い保健師教育を推進していきましょう。

## 文 献

- 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会（2020）：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 第二次報告 看護学実習ガイドライン。
- 厚生労働省医政局看護課（2008）：保健師教育の技術項目と卒業時の到達度。
- 厚生労働省医政局看護課（2010）：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。
- 厚生労働省医政局看護課（2019）：看護基礎教育検討会報告書、<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>（検索日：2025年2月2日）
- 岡本玲子，岸恵美子，松本珠実，他（2024）：保健師のコアバリューとコアコンピテンシー：デルファイ調査，公衆衛生雑誌，71(12), 745-755。
- 全国保健師教育機関協議会（2017）：公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム，<https://www.zenhokyo.jp/work/doc/core-curriculum-2017-houkoku-3.pdf>（検索日：2025年2月2日）
- 全国保健師教育機関協議会（2018）：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保健師学校養成所における基礎教育に関する調査報告書。
- 全国保健師教育機関協議会（2024）：保健師教育課程の質を保証する評価基準（2024年改訂），<https://www.zenhokyo.jp/work/doc/r6-hyoukakijun.pdf>（検索日：2025年2月2日）
- 全国保健師教育機関協議会監修（2012）：保健師まるごとガイド，ミネルヴァ書房，京都。

講演記事

## 保健師として働き続けるためのキャリア形成の支援

吉田礼維子（天使大学）  
小澤涼子（天使大学）  
植村由佳（枝幸町役場）  
鹿野令子（北海道保健福祉部）  
藤井智子（旭川医科大学）

### I. はじめに

第12回一般社団法人全国保健師教育機関協議会（以下、全保教）秋季教員研修会は『保健師として働き続けるためのキャリア形成の支援』をテーマに、2024年10月28日（月）開催した。北海道札幌市の札幌ガーデンパレスを会場に、全保教会員校の皆様に加え、現場の保健師を含む86名の参加を得た。

臺有桂全保教会長からは、日ごろの協力への感謝の言葉があり、本研修会に向けての挨拶があった。基礎教育では保健師としての基盤を作り、現場にシームレスにつないでいくことになるが、コアコンピテンシーは地域につないでいくときの軸になっていくと思う。現在、保健師基礎教育で何を押さえるかの検討が進み、モデル・コア・カリキュラムを作成している。これらのもの全てが連動して、教育と現場がキャリア支援を行っていくことにつながっていくものと考え、教育と現場とともに、学びの多い研修となることを祈念するとの挨拶があった。

少子高齢化や急激な人口減少、地域力の脆弱化、感染症や災害等の健康危機の発生と地域の健康課題は複雑困難化しており、それらに対応できる質の高い保健師の養成が求められている。保健師基礎教育において、マネジメント力や施策化・政策形成能力などをいかに強化していくのが問われ、また、地域においては、経験の少ない保健師や多様な背景を持つ保健師の教育が必要な現状にある。このような中、保健師の専門性を備え、アイデンティティをもった保健師をどのように養成して地域に定着させていくのか、多様な背景をもつ保健師のキャリア形成をどのように支援すると良いのか、教育と現場の双方で検討する必要がある。本研修では、将来を見据えた保健師の生涯学習を考える

機会となることをねらい、質の高い保健活動を展開するために、保健師基礎教育から現任教育に至るまでのキャリア形成の支援について検討することとした。基礎教育で保健師を養成する立場、市町村の立場、都道府県保健所の立場からキャリア支援について各々発表をして、検討を行ったので、その報告をする。

### II. テーマ1「大学におけるキャリア形成 —学部で保健師を選択し大学院で育てる—」

天使大学看護栄養学部 小澤涼子

天使大学は、「愛をとおして真理へ」の建学の精神のもと、看護師、保健師、助産師の教育を歴史的に継続しており、2016年度からは、大学院に保健師教育課程を置いている。本学における学部でのキャリア形成、大学院保健師コースでのキャリア形成、学生と保健師がつながるキャリア形成について報告する。

#### 1. 学部でのキャリア形成

学部では、「人間形成とキャリアデザイン」の科目をとおして、自己理解を深め主体的に学ぶ力を育て、将来につながる専門職の基盤をつくっている。2年次と3年次には、先輩の講話を設けており、保健師として働く先輩の仕事の実際やキャリアについて触れ、職業選択を考える機会となっている。

2年次の地域看護学の中では、自治体保健師の活動の実際について特別講義を受け、3年次のヘルスプロモーション活動論（選択科目）では、講義を受けた自治体に出向いて現地講義を受けている。事前学習で地域の特性を捉え、現地で保健事業に参加して保健師の活動や住民とのかかわりの実際に触れている。これらをとおして保健師の魅力をより具体的に感じ、保健師コース選択の動機の一つとなることも多い。

この他、正課外の活動になるが、札幌市東区との連携協定による活動に参加して、地域で健康教育を実施している。活動に関心を持った学生が、学年を超えてつながる機会になっており、住民と直接交流しながら地域に暮らす人々の健康を理解し、支援することの意味を体感する機会となっている。

また、保健師コースのオープンキャンパスでは、大学院生が保健師を目指した動機や保健師コースでの学びを伝え、交流を行なうことで、学部生の具体的な理解を助けている。また、道立保健所のインターンシップに参加する機会を得ており、保健所ごとの魅力あるプログラムや保健師の仕事の魅力に直接触れることが、保健師を選択するきっかけとなっている。

## 2. 大学院保健師コースでのキャリア形成

大学院保健師コースでは、2年間、講義と実習を段階的に積みあげ、同じ地域で公衆衛生看護実習に取り組む地域ケアシステムの構築、施策化を実習地とともに検討し、公衆衛生看護の一連の展開を学び、学習を深化させている。

1年次生と2年次生がともに学び高めあう機会を意図的に設定している。入学時に目標達成シートを発表して自己紹介をする場面に2年次生、教員と一緒に参加する。地区アセスメントや家庭訪問演習等に2年次生が参加して助言をする。合同ゼミでは、文献クリティックや研究テーマの検討等を行っている。このような場面は、ピアで学び合う場であるとともに、2年次生は学びをアウトプットして保健師を目指す自分を確認する機会となっている。

教員の院生との個別面談は、1年次は実習前に、2年次は、研究計画提出後と大学院修了前に実施している。その際には、修了時到達目標の達成度を自己評価して、自身の成長と今後の課題を確認する場となっている。また、就職や将来のキャリアについても考える機会となっている。

公衆衛生看護実習は、2年間同じ実習地で実習を積み上げている。1年次の公衆衛生看護活動実習、公衆衛生看護管理実習Ⅰでは、保健活動の実践をとおして地域の理解を深め、健康課題を焦点化して公衆衛生看護活動計画を作成する。2年次の公衆衛生看護管理実習Ⅱでは、1年次に焦点化した地域の健康課題を基に、健康課題解決に向けた地域ケアシステムの構築、施策化を実習地とともに検討し、公衆衛生看護の一連の展開を学んでいる。2年間の実習をとおして、

住民や関係者、関係機関の話を聴かせてもらう場を複数回設けている。生の声を聴くことで、地域の理解を深め、めざす地域のビジョンを描き、そこでの保健師の責務を実践的に体得することにつながっている。これらをとおして目指す保健師像を描く機会になっている。

公衆衛生看護課題研究をとおしては、自ら見出した問いに対して、公衆衛生看護を実践する専門職として探求し続ける力を修得することを求めている。自分のためではなく、地域のための研究になっているのかを常に問うている。研究を遂行するためには、研究を計画的に遂行するマネジメント力、関係者との調整力や自身のコントロール力、分析力、論理的思考に加えて説明力も必要となる。また、関わる全ての人に敬意をもって接する倫理的な能力、人間力、コミュニケーション力等、研究のプロセスをとおしての学びは、保健師として働く上で非常に大きなものと考えている。

## 3. 学生と保健師がつながるキャリア形成

学生と現場の保健師がつながるキャリア形成として、2024年度は、公衆衛生看護管理実習と町・保健所保健活動連絡会の協働による学びの機会として研修会を開催した。2年次生の地域ケアシステム構築の実習成果を報告するとともに、管内保健師からは地域の健康課題の報告があり、学生も含めたキャリア別のグループで意見交換を行った。実習地以外の保健師の声や実際の展開の難しさなどを学ぶ機会となり、異なる自治体やキャリアの双方向での学びとなっていた。

保健師の集いは、修了生や卒業生、保健師コースの院生、教員が交流し、学習する機会となるように、年数回を目標に開催している。年齢や職歴、地域を超えた保健師同士でつながり、刺激を受け、自分を確認する機会になっている。

基礎教育から保健師の面白さに触れ、保健師を目指す選択をする。そして、保健師課程で学ぶ中で、目指す保健師像、専門職として歩むキャリアデザインを描く。保健師基礎教育から現任教育への連動は、実習等をとおして住民の声や地域の課題から共に考え双方向のキャリア発達の機会へつないでいく必要がある。保健師としていきいきと働けるように、現場と連動して、キャリア形成に向けて支援していきたいと思う。

### III. テーマ2「市町村における保健師の キャリア形成の支援」

枝幸町役場保健福祉課参事・統括保健師・  
子ども家庭センター参事 植村由佳

#### 1. 枝幸町の概要と現任教育体制

枝幸町は、北海道の北に位置するオホーツク海に面した漁業と酪農業を基幹産業とする人口7,200人、高齢化率36%の町で、面積は札幌市と同じ位、札幌からは300km、車で5時間半の距離にある。保健師8名が地区分担と業務分担を併用して活動している。

現任教育体制は、OJTとOffJTがあるが、OffJTでは、宗谷管内市町村保健師研修会が歴史的にも長い期間定期的に行われている。その他にも国民健康保険団体連合会（以下、国保連合会）北海道保健活動連絡協議会の研修、日本看護協会（以下、看護協会）・保健師長会・全保健の三団体の研修等がある。遠方で全員が研修会に参加するのは難しい状況にあるため、管内の研修会は貴重な機会となっている。また、オンラインによる研修は、遠方からの参加を容易にしてくれている。今回は、OJTの保健師教育プログラムに焦点を当てて報告する。

#### 2. 新任保健師プログラム

新任保健師プログラムは、平成25年に北海道で作成したマニュアルを基に枝幸町独自でプログラムを作成した。

その背景には、大学が増えて多様な教育背景で学び方が変わっていることに気づき、新任教育で具体的なプログラムを作成して指導する必要性を感じていたことがある。

町では、枝幸町の目指す保健師像を作成して提示している。新人は、プロフィールにより、自分の好きな分野、苦手な分野、自分の長所と短所、実習で経験した事例、実習で体験したこと、なりたい保健師等を確認する。自分の強みや伸ばしたいところ、目指す保健師像など、個々人の特徴を踏まえて、現任教育プログラムに適応させ、各自が私のキャリアプランを作成している。教育計画では、月毎に、主担当、それ以外の業務と具体的な内容を示し、達成していけるように支援している。

年に数回、プリセプターと新任保健師の面接を設定して、達成を確認して修正を加え、キャリアを積み上

げている。2年目以降は、自分のキャリアラダーを確認して、面接を行い、各自の成長と課題を確認して共有した上で、キャリアプランに取り組んでいる。また、ロールプレイを度々行い、具体的な面接場面を学習する機会を設けている。プリセプターが、住民役を演じ、助言する姿をとおして、プリセプターの成長を確認することができ、新人教育ではあるが、他の保健師達の教育にもなり、その成長を確認する場にもなっている。

新任期のキャリア支援では、保健師という仕事に魅力を感じて続けたいと思ってもらうこと、町や職場に慣れて、個別支援を大事にしてもらいたいと思って指導している。

#### 3. 中堅期・管理期のキャリア支援

中堅期は、効率化も大切に、全ての経験を仕事に活かせる時期だと思う。ワークライフ・バランス、ワークライフ・インテグレーションを考える時期で、ワークライフイベントや経験を仕事に活かせる。自信をもって、安心して、失敗しても良いので、やってきたことを振り返り、自分のことを受け止めてもらいたい。個別から地域、事業化・施策化、PDCAを意識して積みあげてもらいたいと思っている。

管理期は、町民のために保健師職を守っていかなくてはならない。町民にとって保健師は必要な職種であり、保健師職を守るために覚悟や決断、責任感が必要となる。部下の成長を喜びとして栄養としてもらいながらやっている。

#### 4. 教育機関に臨むこと

教育機関にお願いしたいことは、保健師の魅力を伝えてもらいたい。そして、卒後も可能な範囲でフォローしてもらいたい。学生だけでなく現場の保健師の教育の場（研修等）を提供してもらいたい。また、卒業生や保健師達は、話すことで自分自身のキャリアを考えることができるので、そのような場を作ってもらいたい。実習は実習生だけでなく指導者も育てる場と思っており、統括保健師と意見交換する等、現場と教育とが協力してやっていけると良いと思う。

順調にキャリアを積むためには、町だけでは限界があるので、保健所や近隣市町村、看護協会や国保連合会、教育機関等と協力しながら、お互いに育て合っていきたい。小さな町では同じ立場の保健師がいないので、ピアで相談できる場を自分の町以外でも作ってもらいたいと思っている。

#### IV. テーマ3「北海道における保健師現任教育の現状と今後の課題～教育機関や市町村とともに育ちあう北海道を目指して～」

北海道保健福祉部地域医療推進局医務業務課  
課長補佐（看護政策）統括保健師 鹿野令子  
北海道における保健師現任教育、北海道として保健師のキャリア形成で大切にしてきたこと、今後の課題について報告する。

##### 1. 北海道の特徴

広大な北海道は、市町村が179、道立保健所は26か所、加えて札幌、函館、旭川、小樽の市設置の4つの保健所がある。第3次医療圏は6圏域、第2次医療圏は21圏域で、移動は、道南や道北は、各々300km4～5時間を要し、道東へは450km6～8時間を要する。また、広さに加えて積雪寒冷の地域であることも北海道の特徴である。北海道は、複数の県分の規模を俯瞰して活動している状況である。道立保健所26か所に、保健師は現在約260人で、約30人の欠員がある、道立保健所の経験年数5年以下の保健師が44%で、年齢構成ではベテランが多いように見えるが、経験の少ない保健師が多く、今後の人材育成の課題となっている。

##### 2. 道立保健所の保健師配置経過と人材育成指針

道立保健所は、平成10年の組織改正により、保健所は45か所から26か所と支所となり、保健師配置は、平成16年に業務別分散配置となった。しかし、保健師の現任教育などに課題が生じ、保健師のあり方を検討し、平成26年より、地区分担制、保健師集約配置に転換した。

人材育成に関しては、平成18年「北海道保健師活動指針」及び「北海道保健師現任教育マニュアル」を作成した。令和元年には、必要な見直しを行い、「北海道保健師人材育成基本指針」及び「統括保健師設置要綱」を作成した。現在は、これらを基に、キャリアパス、キャリアラダー等を活用して人材育成している。

「北海道保健師人材育成基本指針」では、北海道保健師に期待される役割と人材育成の基本的考え方の中で、北海道保健師の現状と課題、目指す姿、求められる能力が提示され、必要な体制と人材育成ガイドラインとして、①統括的な役割を担う保健師の配置、②地区担当制による地区活動の推進、③北海道保健師キャリアラダー、④北海道保健師キャリアパス、⑤成長を

支える仕組みや体制が示されている。今後に向けて、効果的な研修体制の再構築に向けた検討を継続することとしている。

##### 3. 現任教育の進め方とキャリアラダーの活用

現任教育体制と整備としては、①統括保健師の配置、②現任教育推進会議の設置、③保健指導業務連絡会の実施として事例管理や地区管理、事例検討等によるOJTの充実を図ることを挙げている。新任保健師の育成では、キャリアレベルA1の新任期は担当指導者を決め、各期別目標に沿って個別プログラムを作成、定期的に達成度を評価するとされ、必要時市町村にも支援する。また、管内市町村のニーズも聞きながら保健師の資質向上に向けた研修会を実施している。

実際の現任教育では、北海道保健師のキャリアパス、キャリアラダーを活用して保健師を育成しており、キャリアラダー自己評価表、私の仕事ノート、異動毎の振り返りシート、キャリア面談を活用している。

##### 4. 教育と行政の連携による北海道の取り組みと今後の課題

北海道は、道庁が公衆衛生看護学実習の受け入れ調整を行ってきた経過があり、保健師は、自らが我がごととして実習に関わるという姿勢でやってきている。看護大学の急増により実習生が増えてきた頃には、効果的な実習のあり方を検討し、保健師として必要な実習ができるような提言をしてきた。

また、保健師教育機関の協力による研修として、保健師一人に対して保健師養成校の教員一人がついて、1年間をかけて研究に取り組むという研修を行い、平成10～19年の10年間、129名が指導を受け、その内9件が市町村との合同研究を行った。現場と教育が互いを知り、連携を強化するという意味で、現場の保健師にとっても、教員にとっても大きな意義があったと考える。

保健所と市町村の協働による活動として、事業や計画の立案、現任教育等と一緒に実施してきている。また、市町村・道の人事交流については、保健師の欠員もあり、実績が少ない状況にはあるが、実施を継続している。コロナ時には、市町村の保健師に大変お世話になった。道立保健所の保健師は、市町村に育ててもらっていると思う。保健所保健師は、市町村での学びを異動先の地域で、また、北海道全体の支援に活かすことができる。多くの市町村があり、共に活動してい

ることは、北海道の強みであると考える。

人口は減少しているが、地域課題は複雑困難化している。今後に向け、保健師の人材育成指針の見直しが必要であり、多様な背景をもつ保健師の人材育成にはキャリアラダーの活用は重要である。人材育成指針の見直しについては、教育機関の協力も得ながら、実施していく予定である。

コロナ後、研修については再開してきているが、コロナ前と同じようにはできないと感じている。現在の保健師の状況と合わせて、研修を再構築することが必要である。

北海道は広域なので、危機発生時に一つ一つの保健所が対応できる力を備えていなくてはならない。コロナは流行の時期も状況も地域により大きく異なり、各地の特性に応じた活動が必要となった。現任教育においても、各々の保健所が、現任教育ができる体制、市町村を支援する体制を作っていく必要がある。そのために、本庁がどのような役割を担うことができるかを検討し、進めていきたい。

## V. 全体をとおして

大学院生の実習をとおして、多くの住民や関係者と接点をもって声を聴くことや、実習の最後に施策化についての発表を聴き討議することが、現場の保健師にとっても新たな発見となることがある。

大学院生が実習の最後に、施策化について発表するが、現場の保健師として新たな発見となることもある。住民や関係者に学生がインタビュー等に関わることで、現場の保健師が調整し、同行することもあり、地域の関係者とつながる機会になり、今後につながっていくところもある。現場の保健師も実習をとおして達成感や保健師のやりがいや再認識する機会になり、働き続けるモチベーションとなり、保健師の本質を気づ

き合う機会になっていると考える。

基礎教育で、保健師の魅力を伝えて送り出しているが、現場に出てギャップを感じることもある。住民として、保健師として、行政職として、大変さもあるが、魅力ある先輩達が、保健師は何をする人かを町の中で築いてくれて、ロールモデルとなっていた。自分自身も生活者として、地域で暮らし働き、地域になじみながら課題も見えてくる。住民と一緒に自分も成長している。保健師がどんな仕事をするのか、外に出てみて、他の保健師と話したりすることで見えてくる側面もある。自身が保健師としての魅力を確認しながら、それを伝えていくことが大切である。

広域な北海道で保健師を守っていくための現任教育では保健所、市町村、教育機関との連携、保健師同士の連携が重要である。広域で小規模市町村が点在する北海道において、このように地域で組織の垣根を越えて保健師が横のつながりで助け合っていくことがキャリア支援につながると考える。

## VI. おわりに

保健師を選択し、専門的な学びを積み上げ、保健師として歩み続けていくために、基礎教育、市町村、保健所の相互のつながりの中で、キャリア支援が行われていた。広域な地域に点在する自治体をつなげ、住民の健康を守り、地域の力を引き出していく保健師を育てていくための体制を確立する必要性を再確認することができた。

保健師は何をする人なのか、今、地域で実施していることの意味、自身の学びや経験を可視化し様々な場面で確認して、目指す保健師に向かって成長していくことの支援が必要である。保健所、市町村、教育機関がつながり、支え合っていくことが保健師のキャリア形成を支援していく上で重要である。

## 事業報告

# 「2024 年度第 4 期 ラダー I 研修の報告」の事業報告

### 研修委員会

田場真由美（名城大学）、  
松尾和枝（福岡女学院看護大学）、  
鈴木美和（三育学院大学）、  
荒木田美香子（川崎市立看護大学）、  
酒井康江（福岡女学院看護大学）、  
野尻由香（国際医療福祉大学大学院）、  
三橋美和（同志社女子大学）、  
福田知恵（福岡女学院看護大学）、  
山口 忍（茨城県立医療大学）

## I. はじめに

研修委員会では、一般社団法人全国保健師教育機関協議会の「教員の質の保証事業」として、公衆衛生看護学を教授するラダー I 研修会（以下、ラダー I 研修会）を 2017 年から 2 年を 1 クールとして実施してきた。COVID-19 の流行時（2020-2023 年）にはオンライン研修に切り替え、新たな研修形式を経験することができた。今回の 4 期は、対面形式に戻り 1 年目は 2023 年 8 月から開始し、そのラダー I 研修会については保健師教育第 8 巻 1 号で報告した（野尻ら、2024）。今回は、その継続研修報告として 2024 年 3 月（3 日目）と 8 月（4 日目、5 日目）の研修の概要と課題、展望を報告する。

## II. 活動内容とその成果

### 1. ラダー I 研修会の内容

本ラダー I 研修会は、表 1 の公衆衛生看護学を教授する教員の教育ラダーの 1A、1B にあたり、教育から 5 年目までの教員を対象に提供される研修である。2 年間の研修の概要は保健師教育第 8 巻 1 号で報告されているとおりである（野尻ら、2024）。2024 年 3 月の研修会は、2023 年 8 月に実施した「教育」に関する研修で「授業における学習指導案（1 コマ分 90 分）の作成」の事前課題が課され、各受講生は、その成果物を持参して参加することになっていた。事前課題の作成においては、前年度の研修で指導を受けた教材観、学生観、指導観の視点で計画立案と実践し、加えてそれに対す

る上司/同僚の評価を受けた成果物を提出するように求められていた。その成果物をもとに、さらに 3 月の研修「授業展開に焦点を当てた研修」で受けた「授業評価」の講義と事前課題「学習指導案」を教材にグループワーク形式でお互いの授業展開に対して質疑やリフレクションを繰り返した。このように各受講生は自分が実施した「授業における学習指導案」について検討を重ねることで、自分の学習指導案をより充実した内容へと推敲を重ねる経験ができた（表 2）。そのグループ編成においては、前回の研修会のアンケートでいただいた意見を踏まえ、より多くの受講生との交流や意見交換ができるようにメンバー構成を考慮して新たなグループにてグループワークを実施した。これらの経験を通して、受講生は自ら作成した学習指導案をより客観的に振り返る機会が得られ、学びを深める構成となっている。

2023 年 8 月研修の受講者は 40 名、2024 年 3 月の研修会の受講生は 36 名であった。欠席した 4 名の受講生は、研修日が保健師等国家試験の合格発表と重なったこと等の理由であり事前課題は提出していた。そこで、研修委員 3 名が 6 月 15 日の午前中にグループワークの演習（表 2）に基づいて ZOOM で補講を実施した。これにより、ラダー I 研修会の教育編を受講した受講生 40 名に対して、教育編に関するすべてのプログラムを受講することができた。

2 年目の 2024 年 8 月 22 日-23 日（4 日目、5 日目）の研修は「実習指導に焦点を当てた研修」である。4 日目は保健師カリキュラムや教育課程の確認、教育学

表 1 公衆衛生看護学を教授する教員の教育ラダー

| 区分             | 1A                      | 1B                      | 2                        | 3A                    | 3B                              |
|----------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| 役割・責任          | 授業：単発試行・補佐<br>実習：継続的指導下 | 授業：単元責任<br>実習：頻回指導下     | 授業：複数科目責任<br>実習：時々指導下・自立 | 授業：複数科目責任<br>実習：自立・指導 | 授業：カリキュラム責任<br>実習：開発・自立・指導      |
| 必須の仕事経験        | 授業単発試行経験<br>自分の教育評価研究   | 授業単元責任遂行経験<br>単元の教育評価研究 | 授業科目責任遂行経験<br>科目の教育評価研究  | 科目の教育評価研究<br>継続指導経験   | カリキュラム開発・管理<br>経験<br>カリキュラム評価研究 |
| 必須の研修<br>(教育力) | 教育学/FD/基礎研修             | 教育学/FD/初期研修             | 教育学/FD/中級研修              | 教育学/FD/上級研修           | 教育学/FD/ベテラン<br>研修               |
| 求められる<br>資格・学位 | 学士・修士                   | 修士                      | 博士                       | 博士                    | 博士                              |
| 必要経験年数<br>(目安) | 0年～2年                   | 1年～5年                   |                          |                       |                                 |

表 2 公衆衛生看護学を教授する教員〈レベル 1〉—授業展開に焦点を当てた研修—

| 研修 3 日目：2024 年 3 月 22 日 |                                                                                                                                                                 |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 参加数（名）                  | 40（別途オンライン研修受講者 4 名を含む）                                                                                                                                         |
| 内容                      | 講義「授業評価」 講師：鈴木美和氏<br>演習「各自の課題発表と討論 1」 ファシリテーター：荒木田美香子氏 他<br>演習「課題発表と討論 2」 ファシリテーター：荒木田美香子氏 他<br>演習「グループ報告」 コメンテーター：荒木田美香子氏 他<br>まとめ・2024 年度研修の事前課題等の説明 担当：山口 忍氏 |

表 3 公衆衛生看護学を教授する教員〈レベル 1〉—実習指導に焦点を当てた研修—

| 研修 4 日目：2024 年 8 月 22 日 |                                                                                                                                     |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 参加数（名）                  | 35*                                                                                                                                 |
| 内容                      | 講義「保健師カリキュラムの構築」 講師：岸 恵美子氏<br>演習「教育課程を確認しよう」 ファシリテーター：野尻由香氏 他<br>講義「教育学総論Ⅱ—教育心理編—」 講師：佐藤 純氏<br>演習「実習に限定した指導官に関する討論」 コメンテーター：山口 忍氏 他 |

\*は 2024 年度よりの受講者 1 名を含む

表 4 公衆衛生看護学を教授する教員〈レベル 1〉—実習指導に焦点を当てた研修—

| 研修 5 日目：2024 年 8 月 23 日 |                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 参加数（名）                  | 35*                                                                                                                                                                                                                                             |
| 内容                      | 講義『『保健師のコンピテンシー』『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』を視野に入れた実習（個人・家族/集団・組織/展開論/管理論実習）を基に』<br>講師：鈴木 るり子氏<br>演習「グループ実習指導計画の立案 1」 ファシリテーター：野尻由香氏 他<br>演習「グループ実習指導計画の立案 2」 ファシリテーター：野尻由香氏 他<br>演習「グループ発表と議論」 コメンテーター：野尻由香氏 他<br>フォローアップ研修までの演習課題の説明 担当：松尾和枝氏 |

\*は 2024 年度よりの受講者 1 名を含む

総論Ⅱの教育心理学等の講義中心の内容（表 3）、5 日目は実習の展開の講義と実習指導計画の立案のグループワークと共有発表会で学習成果の共有を目的に展開した（表 4）。今回も、5 日目の終了時に 2025 年 3 月に向けての事前課題として所属機関で実施する「実習指導計画立案」と「再構成用紙」の作成が受講者に課された。2025 年 3 月の研修会は、その体験を共有する機会となる。

## 2. 授業展開に焦点を当てた研修会の受講生のアンケート結果（図 1、図 2）

2024 年度の受講生へのアンケート調査結果では、受講生 36 名中 33 名（91.6%）の回答が得られた。その結果は、研修の開催方法については図 1、研修内容については図 2 に示す。「開催場所は参加しやすかったですか」は「そう思う」と「ややそう思う」を合わせて 30 名（90.9%）であり、研修期間は 1 日で良いかの問いでは、「そう思う」と「やや思う」が 29 名（87.9%）で

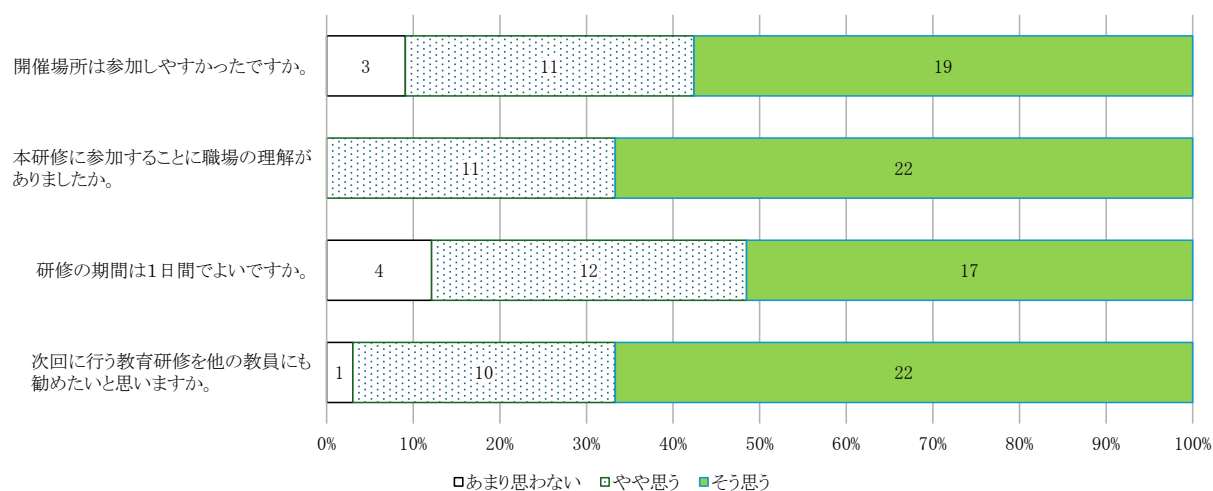


図1 研修の開催方法（2024年3月研修）n=33

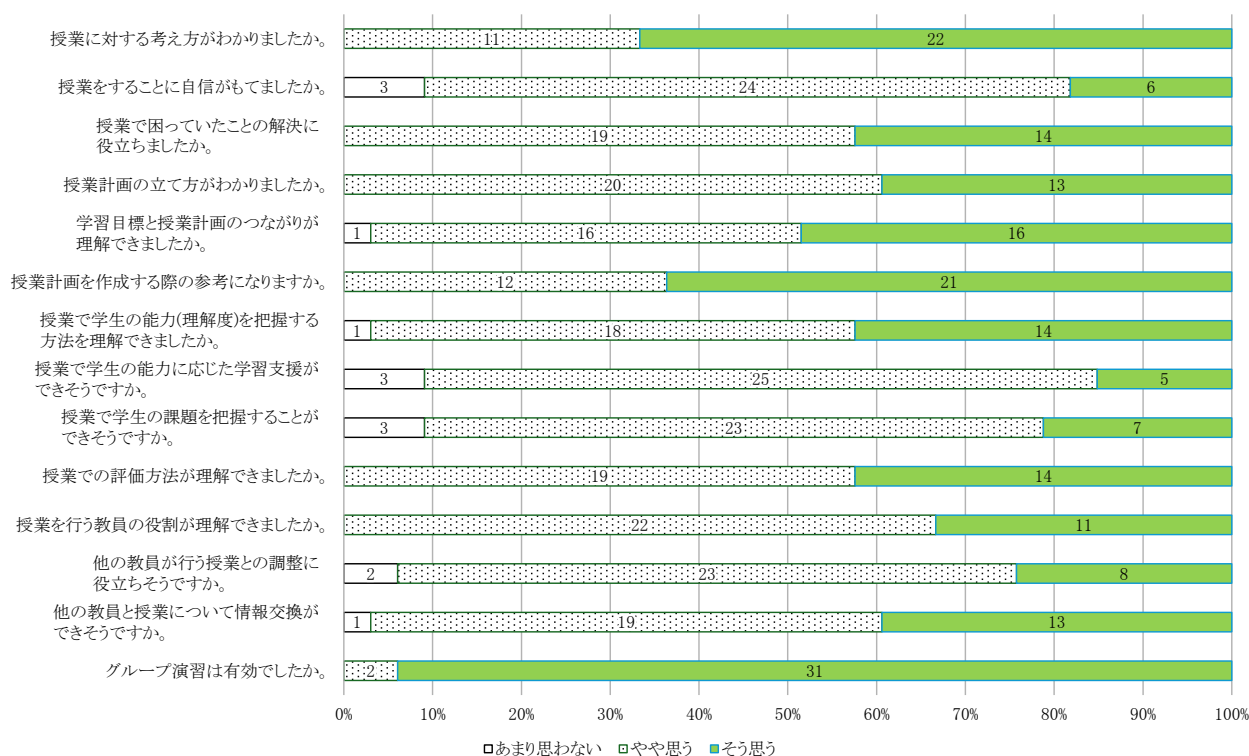


図2 研修内容について（2024年3月研修）n=33

あった（図1）。研修内容については（図2）、「グループワーク演習は有効でしたか」の問いでは、33名（100%）が「やや思う」「思う」であり、「授業内容」については、「授業計画を作成する際の参考になりますか」や「授業で困っていたことの解決に役立ちましたか」等の項目で33名（100%）が「やや思う」「思う」であったことから、講義は有意義であったと考える。しかし、「授業への自信」の「そう思う」は6名（18.2%）や「授業で学生の能力に応じた学習支援がで

きる」の問いの「そう思う」は5名（15.2%）の結果であった。授業における学生能力の評価や必要とされる学習支援の方策案の学修は、短期の研修の成果として評価することは難しいことでもあり、経験の積み重ねが必要である。授業における学生能力の評価や具体的な教授方法については、各研修委員がファシリテータとして受講生のワークに加わり、その際の受講生の報告や学生指導などの実際などに対して、学生との関わり方、教材の活用の工夫等について一部助言や意見

交換を促進することを通して学びが深まるように務めた。このグループワークでの学びはグループ内の学び合いに留まらず、全体発表で研修参加者全員と意見交換する中で、授業展開の方法論の学修のみならず、やりがい、達成感等の表現として教員としての熱い思いが言語化され、それらも含めて共有する場になっていた。

### 3. 実習展開に焦点を当てた研修会の受講生のアンケート結果（図3、図4、図5）

2024年8月研修会の受講生は35名であった。研修内容は、表3、表4のとおりであり、アンケートの回答者は27名（77.1%）であった。研修の時期や場所、2日間の日程、職場の理解等については高評価であった。

た。2023年度からの継続受講者は5名減少していた。その継続困難の事情が「受講生の就労環境が変わる」や「産休育休等の事情」であったことは、2年間の長期間の研修継続の課題と考えられた。講義内容（図4）は、『保健師のコンピテンシー』『保健師に求められる...』を視野に入れた実習や「保健師カリキュラムの構築」などの項目で「やや思う」「思う」の回答が100%であった。実習内容について（図5）は、「実習で学生の実践能力に応じた学習支援ができそうですか」で「あまり思わない」が4名（14.8%）、「実習で学生の実践能力を把握する方法を理解できましたか」では「思わない」「やや思わない」を含めて6名（22.2%）があった。また、自由記述から「教育理論について学ぶ機会がないまま教員を続けていたので、今回研修に参加で

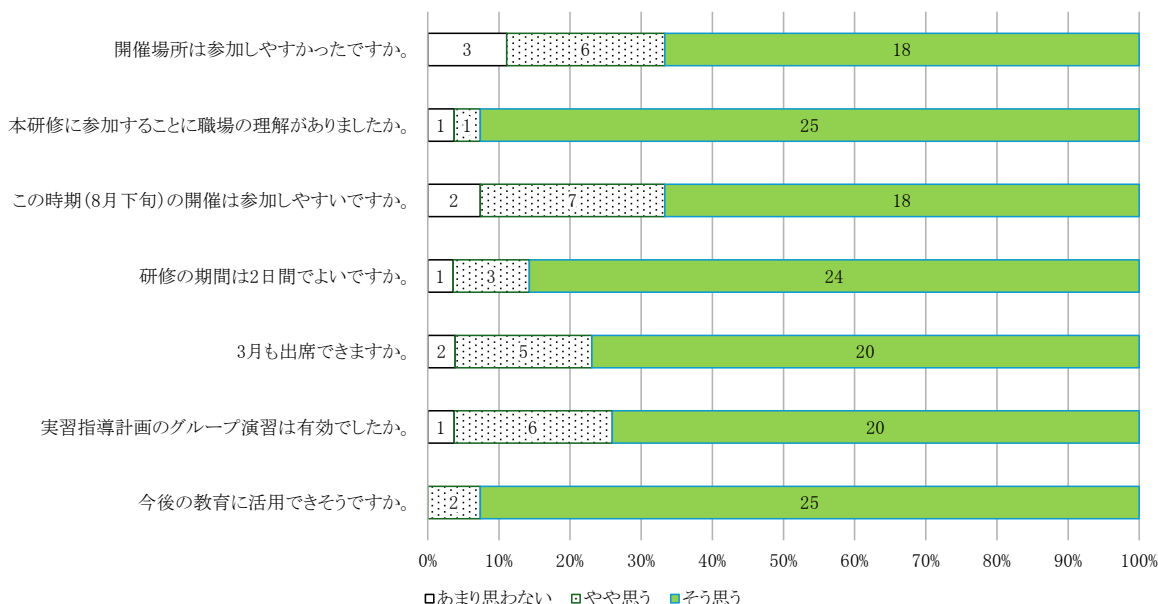


図3 研修の開催方法（2024年8月研修）n=27

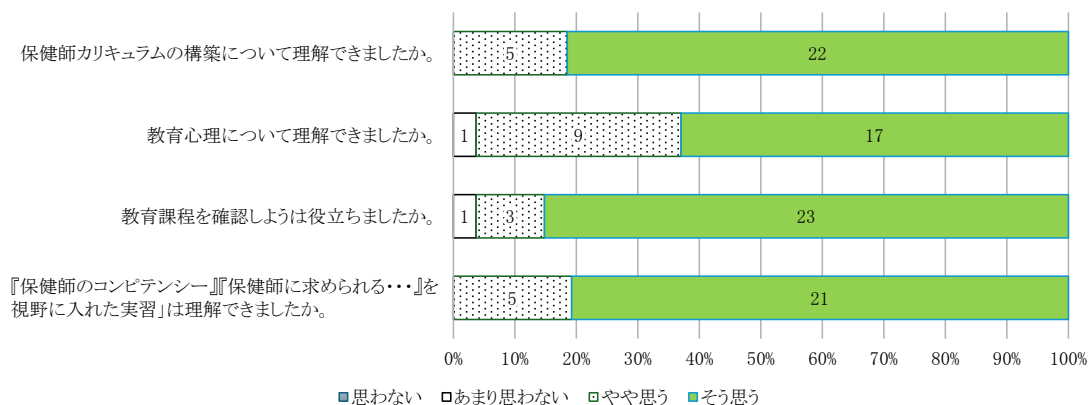


図4 講義内容について（2024年8月研修）n=27

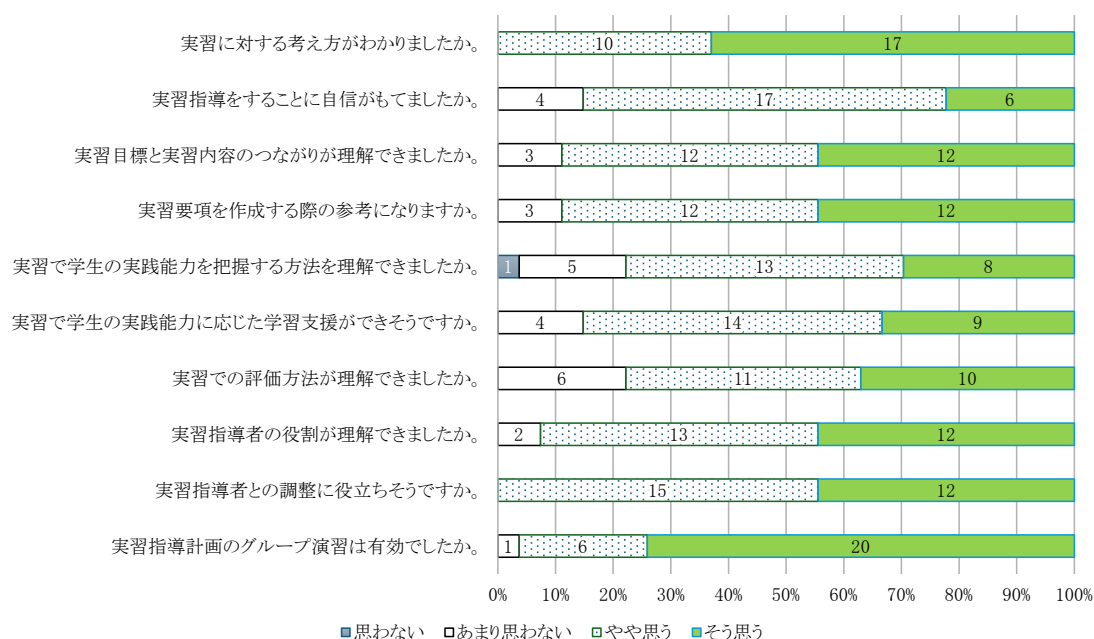


図5 実習指導の理解について（2024年8月研修）n=27

表5 研修生の参加状況

|         | 1期生（2017-2019） | 2期生（2019-2020*） | 3期生（2021*-2022*） | 4期生（2023-2024） |
|---------|----------------|-----------------|------------------|----------------|
| 参加者数（名） | 48             | 50              | 39               | 40             |
| 修了者数（名） | 45             | 38              | 23               | (36) **        |
| 修了率（%）  | 93.8           | 76.0            | 59.0             | (90.0) **      |

\*はオンライン開催

\*\*は2024年8月研修までの受講者数

きてよかった。どの先生も説明は分かりやすく、最新の知識を踏まえており興味深かった」や「理論や基礎的な考え方などたくさんを学ばせていただいたことを幸せに思います」,「教育課程、授業計画等々、今まさに悩んでいたところでとてもいい研修に参加できました。何よりも同じ仲間がいることがわかり心強く感じております。先生方の的確なアドバイスや保健師教育への情熱に感動しました」等の高評価があり、各グループに配置されたファシリテータ（研修委員会メンバー）の助言なども含め、ラダーⅠ研修会での研修内容は、受講生の公衆衛生看護学の基礎教育の知識と技術の獲得につながっていると考える。一方で、「時間的配分」や「ボリュームの多い内容」、「遠方からの受講生からはオンラインの継続」、「グループワークでの機材整備の環境整備」の希望もあった。これらの意見に対しては、今後も検討を重ねてゆきたい。

しかし、表5に示しているように、修了率は、過去のオンライン研修会のみでの研修では59.0%であったのに対し、対面研修で行っていた第1期と第4期のラダー

Ⅰ研修会ではいずれも約8割の修了者が見込まれている。これらのことより対面による共同学習効果が大きいのではないかと推察する。

また、研修会での受講生の交流の様子や研修後も研修修了生の「つなぐ会」が第1期の修了時から設立され、継続的にそのメンバーを増やし、学会等で「授業の工夫について」のワークショップを開催していること等、発展的成果も生じている。

#### 4. ラダーⅠ研修の今後の課題

2023-2024年の4期目のラダーⅠ研修会は東京都の日本教育会館で実施してきた。研修委員会では、受講者にアンケート調査にて研修の方法や場所などについての結果を基にラダーⅠ研修会について検討を重ねてきた。前述のように修了率の比較から、対面形式での方法は、オンライン研修会よりも有効であると考えた。また、場所についても審議したが交通の便や予算的に現在の場所が適切であると判断した。研修期間については、「研修期間は1日で良いか」の問いに「そう思

う」と「やや思う」が29名(87.9%)であったこと(図1)から、教育編(1年)、実習編(1年)の丸2年間で掛けた研修会は受講生の負担でもあったと考えられ、中には、オンラインまたはオンデマンドでの研修を希望する者もいた。しかし、前述のようにグループワークによる学び合いの学習効果は大きく、昨年の報告でも述べたようにOFF-JTである時間と職場を離れた学修の場を有意義に活かした対面の意見交換、交流の刺激の効果はある(野尻ら, 2024)。対面式での開催ならではの効果と考えるため、研修委員会として協議の結果、この形式での研修を継続することにした。教員自身がグループワークで相互学習の意義や効果を体験学習した経験は公衆衛生看護の重要な要素でもある協働力を醸成する方法論として、今後、学生たちを教育する一つの糧になるのではないかと考える。今回のラダーI研修会において明らかになった「評価」に関する学びの課題に対応するため、発展的なラダーI研修会の構築も重要な課題である。

研修委員会は、2024年度の夏季教員研修会から、すでに承認を受けていた「日本公衆衛生学会認定専門家研修」に加え、「日本公衆衛生看護学会認定専門家認証制度ポイント加算研修・セミナー」の認証が受けられるように、体制を整えることができた。2024年度は、その手続きに必要な夏季教員研修会の修了証を希望する研修受講生50名に発行することができた。

今後、研修委員会が取り組むべき課題としては、中期計画に示されている「教員研修の体系化の検討(キャリアラダーにおける夏季研修の位置づけと研修方法・運営の有り方の見直し)や研修内容の「e-learning」化などが挙げられる。また、「公衆衛生看護学を教授する教員の教育ラダー」の効果的な活用も新たな課題として明らかになった。これまで企画されてきた貴重な研

修内容を、「公衆衛生看護学を教授する教員の教育ラダー」に沿った体系化や「e-learning」化へと発展させることが求められる。さらに、公衆衛生看護に携わる教員のキャリア形成に寄与できるような体系的な研修の構築を目指すとともに、今後ますます多様化する社会の変化に対応した公衆衛生看護の教育力向上を図る研修についての検討が課題である。

### III. ま と め

今回、ラダーI研修会の3日目のアンケート調査を公表できたことや4日目、5日目の研修後のアンケート調査から、公衆衛生看護学を教授する着任して間もない教員にとって、グループワークで得られた効果と同じ境遇である仲間の輪が広がりつつあることが推察された。しかし、研修会が2年間掛ることやオンラインでの開催の要望があることから、期間や研修方法について継続検討が必要である。

公衆衛生看護学を教授する教員が、講義や実習を教授するために基本的な知識や理論、技術を学修できる研修内容は意義深いことから継続運営に尽力したいと考える。

### IV. 謝 辞

最後に、研修の開催にご協力を頂きました講師の先生方にこの場をお借りして深謝いたします。今後も本協議会会員校の皆様のご意見を取り入れて研修を行っていきたいと考えておりますので、どうぞご理解とご協力をお願い致します。

### 文 献

野尻由香, 松尾和枝, 荒木田美香子, 他(2024): 2023年度ラダー研修I—実施状況と課題—, 保健師教育, 8(1), 14-17.

事業報告

# 公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム (2024 改訂版) 作成の歩み

## ～会員校と関係団体との連携による保健師教育のめざす姿～

### 教育課程委員会

松原三智子 (北海道科学大学),  
山田小織 (佐賀大学),  
伊木智子 (関西看護医療大学),  
入野了士 (愛媛県立医療技術大学),  
氏原将奈 (淑徳大学),  
草野恵美子 (大阪医科薬科大学),  
塩川幸子 (旭川医科大学),  
高橋郁子 (帝京平成大学),  
田場真由美 (名桜大学),  
萩原智代 (日本赤十字東北看護大学),  
オブザーバー: 岩本里織 (神戸市看護大学)

### 1. はじめに

保健師教育に関わる「公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム (以下、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリ)」の初版は、全国保健師教育機関協議会 (以下、全保教) の臨時委員会 (特別プロジェクト) として立ち上げられた「保健師教育モデル・コア・カリキュラム検討委員会」により、2018 年 3 月に 2017 年版 (一般社団法人全国保健師教育機関協議会, 2018) として作成された。

その後、2018 年 11 月に中央教育審議会 (中教審) が「2040 年に向けた高等教育のグランドデザイン (答申)」(文部科学省 中央教育審議会, 2018, pp. 3-7) の中で、「2040 年に必要とされる人材と高等教育の目指すべき姿」として「予測不可能な時代を生きる人材像」及び「学修者本位の教育への転換」を示した。前者は、「専攻分野の専門性を有するだけでなく、思考力、判断力、俯瞰力、表現力の基盤の上に、幅広い教養を身に付け、高い公共性・倫理性を保持しつつ、時代の変化に合わせて積極的に社会を支え、論理的思考力を持って社会を改善していく資質を有する人材、すなわち「21 世紀型市民」(我が国の高等教育の将来像 (平成 17 年 1 月 28 日中央教育審議会答申))」が多く誕

生し、変化を受容し、ジレンマを克服しつつ、更に新しい価値を創造しながら、様々な分野で多様性を持って活躍している」(文部科学省 中央教育審議会, 2018, p. 4) というイメージである。後者は、「個々人の可能性を最大限に伸長する教育」への転換の必要性を述べており、そのポイントとして「何を教えたか」から、「何を学び、身に付けることができたのか」への転換、教育課程の編成として学位を与える課程全体としてのカリキュラム全体の構成、個々の教員が教えた内容ではなく学修者自らが学んで身に付けたことを社会に対し説明し納得が得られる体系的な内容」等 (文部科学省 中央教育審議会, 2018, pp. 6-7) で構成することとしている。

これらの答申を受けて、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリ 2024 改訂版の作成に向けた方向性は、①保健師に求められる基本的な資質・能力の明確化と、②資質・能力に沿った既存の 2017 年の公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの改編及び、③2040 年に必要とされる人材として保健師に必要な資質・能力を身に付けるために必要な学修内容の検討の 3 点であった。これらを踏まえて、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの充実に向けて検討してきた経過について報告する。

## II. 活動結果

### 1. 保健師に求められる基本的な資質・能力の明確化

専門職教育モデル・コア・カリを作成するうえで、既に作成済みの医歯薬学教育については「医療人として求められる基本的な資質・能力」として、専門分野に関わらず、共通した10の資質・能力を掲げて作成することとされた（文部科学省 モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会，2022）。

保健師教育においては、医歯薬学と同様とは言い難く、保健師の仕事は社会の健康課題の変遷及び就業場所の多様化によって、近年、拡大・高度化しており、保健師の専門能力を見直し更新する必要がある。そのため、2023年度から2024年度にかけて、全国保健師長会、全保教、日本公衆衛生看護学会などから選定された20人のメンバーによる「保健師の未来を拓くプロジェクト2023-2024」において、保健師のコアバリュー（専門職の基盤となる保健師の価値・規範、つまり行動や意思決定の基準となる根源的な考え方）とコアコンピテンシー（保健師の中核となる考え方や姿勢、行動特性を含む能力）について検討がなされた（岡本ら，2024）。さらに、これらの項目についてデルファイ調査を行い、実践者・教育研究者を含む保健師関連団体の合意形成に基づく、コアバリューの3項目、【健康の社会的公正】、【人権と自律】、【健康と安全】、コアコンピテンシーの8項目、【プロフェッショナルとしての自律と責任】、【科学的探究と情報・科学技術の活用】、【ポピュレーションベースのアセスメントと分析】、【健康増進・予防活動の実践】、【公衆衛生を向上するシステムの構築】、【健康なコミュニティづくりのマネジメント】、【人々/コミュニティを中心とする協働・連携】、【合意と解決を導くコミュニケーション】とこれらの定義が強固な合意水準によって、明確化された（岡本ら，2024）。

### 2. 資質・能力に沿った公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの検討

#### 1) 公衆衛生看護学教育の目指す姿の明確化～改訂案の作成に向けた取り組み

##### (1) 学習会の開催

2023年度に「公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム（2017）の作成方法」をテーマに、当時、保健師教育モデル・コア・カリキュラム検討委員会の委員長であった佐伯和子先生に講演を依頼し、教育課

程委員会のメンバー及び全保教の理事等が参加して学習し、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの柱、学修目標の考え方などを共有した。

#### (2) 公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリ 2024 改訂版の作成

医歯薬学教育モデル・コア・カリの改訂版を参考に、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリ（2017）（一般社団法人全国保健師教育機関協議会，2018）を踏まえて、保健師のコンピテンシーを基盤として整理することとし、2023年度は8回の会議（Web会議6回，対面会議2回）により検討を行った。さらに、2024年度は、20回の会議（Web会議16回，対面会議4回）により、コンピテンシーと学修目標がフィットしているか、表現や到達度について検討を重ね、洗練させた。

#### 2) 会員集会・夏季教員研修会の実施

公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの改訂は、会員の参画を踏まえて行う方針とし、下記2回の会員集会において改訂の経緯やその後の進捗について修正した公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリを提示しながら、グループワークなどを実施し会員からの意見を集約した。

##### (1) 第1回会員集会

①日時：2023年11月19日（日）10～12時、②方法：オンライン開催、③テーマ：公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの改訂に向けた会員集会、④内容：公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの改訂に向けて集会開催の経緯、専門教育モデル・コア・カリの経緯、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの改訂案と今後の進め方、2040年の社会を見据えて「どのような保健師を育てたいか／育てたい保健師像（キャッチフレーズ）」についてのグループワーク、⑤参加人数：約100名、⑥グループワークで、キャッチフレーズ案「予測不能な時代において、すべての人が健康に暮らす社会を目指して未来を見据えた対応ができる保健師の養成」について、意見交換を行った。161件の意見が挙げられ、グループワーク記録から「育てたい保健師像（キャッチフレーズ）」に関する内容を抽出しコード化、意味内容の類似性からカテゴリ化した。分析の結果、36コードから、【予測不能に込める意味】、【保健師の専門性】、【対人支援能力】、【保健師としての姿勢】、【強化すべき役割】、【教育上の課題】、【看護師との違い】の7カテゴリを生成した。

先述のグループワーク記録の分析結果を踏まえて教育課程委員会でキャッチフレーズの改訂案を作成し、

「社会の潮流を見据え、人々をつなぎ、すべての人が健康で安全に暮らせる公正な地域社会を創成できる保健師の養成」とした。改訂の背景として、「予測不能という言葉を入れるかどうか」についての意見が最も多かったが、「今後を見据える」ことに内包されるため削除した。「社会の潮流」とは、時代の流れ、社会情勢、社会の流れが移り変わっていく中で潮流を読み、柔軟な対応ができることも含む、魚の目のイメージを表現した。医歯薬学のキャッチフレーズは「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」とされているが、保健師が人々を「つなぎ」とは、住民や他職種と協働・連携できる、組織的活動も含む専門性を示している。「健康で安全な暮らし」には「安全」を追加、「公正な地域社会を創成」は「人権を衛る社会的公正、まちづくりの視点」を表現している。これらの内容について、2024年8月夏季教員研修会で会員校と共有し、キャッチフレーズへの賛同が得られた。

(2) 第2回会員集会（全保教夏季教員研修会における全体集会）

①日時：2024年8月24日（土）10時～12時、②方法：オンライン開催、③テーマ：公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの改訂に向けて、④内容：看護学教育モデル・コア・カリの進捗とポイント、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリ2024改訂版についての説明、2023年度全保教会員集会の内容報告（11月19日実施）、グループワーク、⑤参加状況：約150名（グループワークは約80名）で15グループに分かれて意見交換を実施、⑥意見交換の内容：公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの8つのコンピテンシーのうち、各グループ1～2つについて、a) 第2層：資質能力の構成要素と第3層：具体的な能力の検討、b) 第4層：学修目標のレベルに関する妥当性、c) 疑問点等とし、全体で159件の意見が挙げられた。

また、学内業務などで当日参加できないなどの事前連絡もあったことから、当日参加できなかった方からの意見も集約できるよう、夏季教員研修会後に学修方

略の先駆事例について、会員校からの提供依頼を行う際に、一斉メールによる追加意見の募集を依頼し、9校から意見が寄せられた。

上記の夏季教員研修会のグループワークのご意見を踏まえて、教育課程委員会のメンバーにおいて、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリのブラッシュアップを行った。

### 3) 会員校へのパブリックコメント

公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリについて、①調査期間：2024年12月19日～2025年1月20日、②調査対象者：会員校の代表1名、③調査内容：公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの【1】本文への意見募集と【2】第2章の別冊 コアコンピテンシーごとの資質・能力・学修目標に関する妥当性と各項目に対する意見募集、④方法：Microsoft formsを用いたWEB調査を実施した。

その結果、【1】については会員校46校（回収率19.3%）、【2】については会員校39校（回収率16.0%）より回答を得た。

【1】の本文における「内容について意見なし」は、第1章の公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの考え方（pp.1-10）では29件（63.0%）、第2章の資質・能力、学修目標、卒業時の到達度（pp.11-13）では39件（84.8%）、第3章の学修方略・学修評価（pp.14-18）では41件（89.1%）であった（表1）。一方、【2】コアコンピテンシーごとの資質・能力及び到達度の各項目において、「賛同」「おおむね賛同」を合わせると、90%以上（範囲94.9～100%）が妥当であると回答しており、「修正あり」の割合はわずかであった（表2、表3）。示された意見に基づき、委員会で審議し修正を行い、2025年3月に改訂版を完成した。

### 3. 2040年に保健師が求められる資質・能力に必要な学習内容の検討

表4で示したとおり、「公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリ」のコンピテンシーについて、2017版と

表1 本文への意見 第1～3章に対する賛同率

| N=46 件 (%)                              |                |                |
|-----------------------------------------|----------------|----------------|
|                                         | 内容について<br>意見なし | 内容について<br>意見あり |
| 第1章 公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラムの考え方（pp.1-10） | 29 (63.0)      | 17 (37.0)      |
| 第2章 資質・能力、学修目標、卒業時の到達度（pp.11-13）        | 39 (84.8)      | 7 (15.2)       |
| 第3章 学修方略・学修評価（pp.14-18）                 | 41 (89.1)      | 5 (10.9)       |

表2 第2章の別冊 コアコンピテンシーごとの資質・能力に関する妥当性と各項目に対する賛同率

N=39 件 (%)

| 公衆衛生看護学教育のコアコンピテンシーごとの資質・能力 | 賛同・おおむね賛同 | 修正の必要あり |
|-----------------------------|-----------|---------|
| C1: プロフェッショナルとしての自律と責任      | 39 (100)  | 0 (0)   |
| C2: 科学的探究と情報・科学技術の活用        | 37 (94.9) | 2 (5.1) |
| C3: ポピュレーションベースのアセスメントと分析   | 39 (100)  | 0 (0)   |
| C4: 健康増進・予防活動の実践            | 37 (94.9) | 2 (5.1) |
| C5: 公衆衛生を向上するシステムの構築        | 38 (97.4) | 1 (2.6) |
| C6: 健康なコミュニティづくりのマネジメント     | 39 (100)  | 0 (0)   |
| C7: 人々/コミュニティを中心とする協働・連携    | 39 (100)  | 0 (0)   |
| C8: 合意と解決を導くコミュニケーション       | 39 (100)  | 0 (0)   |

表3 第2章の別冊 コアコンピテンシーごとの到達度に関する妥当性と各項目に対する賛同率

N=39 件 (%)

| 公衆衛生看護学教育のコアコンピテンシーごとの到達度 | 賛同・おおむね賛同 | 修正の必要あり |
|---------------------------|-----------|---------|
| C1: プロフェッショナルとしての自律と責任    | 37 (94.9) | 2 (5.1) |
| C2: 科学的探究と情報・科学技術の活用      | 37 (94.9) | 2 (5.1) |
| C3: ポピュレーションベースのアセスメントと分析 | 39 (100)  | 0 (0)   |
| C4: 健康増進・予防活動の実践          | 39 (100)  | 0 (0)   |
| C5: 公衆衛生を向上するシステムの構築      | 39 (100)  | 0 (0)   |
| C6: 健康なコミュニティづくりのマネジメント   | 38 (97.4) | 1 (2.6) |
| C7: 人々/コミュニティを中心とする協働・連携  | 39 (100)  | 0 (0)   |
| C8: 合意と解決を導くコミュニケーション     | 39 (100)  | 0 (0)   |

表4 公衆衛生看護学教育におけるコンピテンシー（2017）と（2024）との比較

| 公衆衛生看護学教育におけるコンピテンシー（2024） | 公衆衛生看護学教育におけるコンピテンシー（2017）                                  |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------|
| C1: プロフェッショナルとしての自律と責任     | A-1 プロフェッショナリズム<br>A-9 生涯にわたって学び続ける姿勢<br>A-7 社会の動向と公衆衛生看護活動 |
| C2: 科学的探究と情報・科学技術の活用       | A-8 科学的探究                                                   |
| C3: ポピュレーションベースのアセスメントと分析  | A-2 公衆衛生看護学の知識と課題対応能力                                       |
| C4: 健康増進・予防活動の実践           | A-3 公衆衛生看護実践能力                                              |
| C5: 公衆衛生を向上するシステムの構築       | A-5 協働する能力<br>A-5-2) ケアシステムの構築                              |
| C6: 健康なコミュニティづくりのマネジメント    | A-6 ケアの質保証と安全管理                                             |
| C7: 人々/コミュニティを中心とする協働・連携   | A-5 協働する能力<br>A-5-1) 保健・医療・福祉における協働                         |
| C8: 合意と解決を導くコミュニケーション      | A-4 コミュニケーション能力                                             |

2024 改訂版との違いを比較した。2024 改訂版のコア・カリで示された新たなコンピテンシーは、「C2 情報・科学技術の活用」「C5 公衆衛生を向上するシステムの構築」の2つであった。前者はデジタル社会の実現に向けて、業務を行ううえでデジタル技術の活用により公衆衛生の現場を変革していくことが求められている。超高齢社会は基より、今後、人口減少や過疎化、災害や健康危機などにも対応できるよう、情報科学の分野にも精通した教育が求められる。後者は、地域における組織活動や事業化・施策化につながるよう、地域の実状に合わせたシステム構築が求められ、地域アセス

メントから事業化・施策化につなげていけるよう、新たな教育方法や演習等を取り入れていく必要がある。

また、2017 版と比較して特徴的なコンピテンシーは3つある。1つ目は「コミュニケーション能力」で、2024 改訂版では「合意と解決を導くコミュニケーション」となっていることから、地域住民や多職種などと共に合意と解決を導くコミュニケーションを教育の中で学修していく必要がある。2つ目は「多職種連携能力」で、2024 改訂版では「人々/コミュニティを中心とする協働・連携」となっている。これは地域住民が主体的に中心となって活動できることを促進するヘルスプロ

モーションの考え方を踏まえて、多職種を含めた地域におけるパートナーシップが求められ、これらを想定した学修の取り組みが必要である。3つ目は「ケアの質保証と安全の管理」で、2024改訂版では「健康なコミュニティづくりのマネジメント」となっており、単にケアの質保証と安全の管理だけではなく、健康なコミュニティづくりができるように、マネジメント力やリーダーシップを身に付ける学修方法が求められている。

### III. ま と め

教育課程委員会では、2023～2024年度の活動として、保健師基礎教育の質の向上を図るために、「2040年に必要とされる人材と高等教育の目指すべき姿」を考え、「公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム 2024改訂版」の作成に取り組んできた。将来を見据えて柔軟に対応できる能力・支援技術を有する保健師の育成が求められており、基礎教育におけるビッグデータ・疫学・保健統計等の活用、施策化・事業化等について、教育内容を強化していくことが重要である。

「公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム 2024改訂版」は、「学生が何を学び身に付けることができたのか」がわかるように、コンピテンシーベースに学修内容を整理し、保健師課程の修了時の到達度を示したものである。保健師の基礎教育は、多様な教育課程ではあるが「公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム」として、これらを参考に各校の特色を活かしながら教育に取り組んでいくことで、保健師の

質の担保に繋がると考える。今後は、「公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム 2024改訂版」を公衆衛生看護の現場にも普及していくとともに、現任教育にもつながるように現場と共に検討していく必要がある。

### 謝 辞

公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂にあたり、パブリックコメント及び夏季教員研修会等でご意見をいただきました会員校の皆様に深く感謝申し上げます。

### 文 献

- 一般社団法人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），<https://www.zenhokyo.jp/work/doc/core-curriculum-2017-houkoku-3.pdf>（2025年2月6日閲覧）
- 文部科学省 中央教育審議会：2040年に向けた高等教育のグランドデザイン（答申），2018. [https://www.mext.go.jp/content/20200312-mxt\\_koutou01-100006282\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200312-mxt_koutou01-100006282_1.pdf)（2025年2月6日閲覧）
- 文部科学省 モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会：医学教育モデル・コア・カリキュラム 令和4年度改訂版，2022. [https://www.mext.go.jp/content/20240220\\_mxt\\_igaku-000028108\\_01.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20240220_mxt_igaku-000028108_01.pdf)（2025年2月6日閲覧）
- 岡本玲子，岸恵美子，松本珠美，他（2024）：保健師のコアバリューとコアコンピテンシー：デルファイ調査，日本公衆衛生学雑誌，71(12)，745－755. [https://www.jsph.jp/docs/magazine/2024/12/12\\_p745.pdf](https://www.jsph.jp/docs/magazine/2024/12/12_p745.pdf)

## 事業報告

# 2024 年度教育体制委員会企画 「保健師教育課程と3ポリシー」

### 教育体制委員会

望月由紀子（東邦大学大学院）、  
中尾理恵子（長崎大学大学院）、  
西出りつ子（名古屋学芸大学）、  
和泉京子（武庫川女子大学大学院）、  
辻よしみ（香川県立保健医療大学大学院）、  
下山田鮎美（東北福祉大学）、  
澤井美奈子（湘南医療大学専攻科）

## I. はじめに

保健師教育は、大学での保健師選択制、専攻科、大学院等での教育へと大きく変化し、今後も上乗せ教育がますます進むことが予想される。保健師を養成する教育機関のうち文部科学大臣が認定する保健師学校は、2023年5月1日現在、大学院22課程、専攻科5課程、大学249課程、短大4課程、計280課程（文部科学省、2023）であり、厚生労働省が管轄する保健師養成所を含む保健師学校養成所の総数は現在も増加傾向にある。教育体制委員会は、明確な上乗せ教育（大学院・大学専攻科等）の推進活動を進め、保健師学校養成所指定規則の規定単位読み替えなし教育の推進策の検討を進めてきた。今年度は、改訂した「保健師教育課程の質を保証する評価基準（2024年改訂版）」の周知を図り、活用に関する調査を全国会員校への実施に向けて取り組んでいる。保健師教育課程では、「保健師」という看護専門職の養成を目的とし、教育理念に基づいた質の高い教育を実現する必要がある。大学院、専攻科、学部選択制、学部統合教育等の様々な課程があるが、どの教育課程においても「保健師」の専門性を担保する教育が重要である。そのためには、専門的能力の育成方針や組織的かつ体系的な教育の展開の構築を表明するために、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー（以下、3ポリシー）を策定し、教員同士の共通理解をもって上乗せ教育の実施に向けた意識向上を図る必要がある。加えて、3ポリシー策定について意識を高める必要が

あり、保健師教育に取り組むことが求められる。これらの背景から教育体制委員会は、上乗せ教育を推進する分科会として、第39回全国保健師教育機関協議会夏季教員研修会第一分科会を開催し「保健師教育課程と3ポリシー」をテーマに取り上げた。本分科会では、保健師教育課程のための教育理念と3ポリシーの設定に関する現状を知り、保健師教育課程における保健師教育のための3ポリシーの設定の必要性を理解する機会とした。

本稿では、2024年8月24日（土）に開催した第39回全国保健師教育機関協議会夏季教員研修会の第一分科会について報告する。

## II. 分科会の概要

2024年度の活動方針に基づき、教育体制委員会が企画・実施した分科会の概要を以下に示す。

### 【テーマ】

保健師教育課程と3ポリシー

### 【目的】

保健師教育課程のための教育理念と3ポリシーの設定に関する実状を知り、すべての保健師教育課程における保健師教育のための3ポリシーの設定の必要性を理解するための機会とする。

### 【開催日時】

2024年8月24日（土）13:40～15:40

### 【方法】

Web会議システムZoomミーティングによるリアルタイムでのオンライン研修を開催した。

## 【構成】

### 1) 報告

教育体制委員会より、「保健師教育課程における3ポリシー」、「2023年度：保健師教育課程の3ポリシーに関する緊急オンライン調査」について報告を行った。

### 2) 講演

大学専攻科の講師より「保健師教育課程と3ポリシー」について講演を受けた。

### 3) グループワーク

参加者および教育体制委員がZoomミーティングのブレイクアウトルーム機能を用いて6グループに分かれて、①自校での保健師教育課程の3ポリシー設定の必要性和重要視する点、②困難となる点、③3ポリシー設定のために必要なこと（今からできること）、3ポリシーの目標に基づき、意見交換と検討を実施した。検討された内容についての発表後、保健師教育課程の評価への結果活用について公表がなされた。

### 4) 全体共有

代表グループには、グループワークの内容について発表してもらうとともに、各グループから出された主要な質問を全体で共有し、講師からコメントを得た。

## 【参加者】

分科会参加者は、50名、スタッフ9名、講師1名、参加者合計は60名であった。

## III. 報告・講演の概要

### 1. 報告：「保健師教育の3ポリシーと保健師教育のポリシー設定・向上に関する調査（2023年度）」

2023年度教育体制委員会は、保健師教育の質を保証する評価基準（2017年版）の改訂に際し、全保教員校における保健師教育課程の3ポリシーの設定と公表の現状を明らかにすることを目的に、緊急オンライン調査を実施した。オンライン調査の実施期間は2024年1月31日～2月29日で、回答数（回答率）は94校（39.2%）であった。オンライン調査項目と結果の概要は下記の通りである。

#### 1) 保健師教育課程の種類

回答者の保健師教育課程の種類の最多は、「大学選択制（上限あり）」70名（74.5%）、次いで、「大学院」10名（10.6%）、「大学専攻科」5名（5.3%）であった。

#### 2) 保健師教育課程のアドミッション・ポリシー設定

保健師教育課程で設定しているポリシーの現状について、大学以外の大学院、大学専攻科、専攻科、専修学校の課程では、ほぼすべてが「3ポリシー」を設定

していた。設定していない教育機関では、保健師教育にかかわる教員のみで設定しているが単独では設定できない等の意見であった。「アドミッション・ポリシー」の設定について、44名（46.8%）が設定していると回答し、そのうち41名（93.0%）が教育機関の組織として設定していた。設定していない理由の最多は、「設定していることが義務化されていない」20名（41.7%）で、次いで「必要性を感じない」12名（25.0%）であった。その他、「アドミッション・ポリシーは看護学科として設定しており特化していない」、「選択制であり、保健師教育課程選択者のみのポリシー作成が難しい」等であった。その一方で、「期待する学生像」や「カリキュラムの特徴」、「単位認定要件」等は、学内公募時に口頭で説明しており、アドミッション・ポリシーを明確に述べていないものの、学内の同意は得ている等の意見であった。

#### 3) 保健師教育課程のカリキュラム・ポリシー設定

保健師教育課程で設定している「カリキュラム・ポリシー」の設定について、45名（47.9%）が設定していると回答していた。設定している形は、38名（84.4%）が教育機関の組織として設定していた。設定していない理由の最多は、「設定が義務化されていない」24名（50.0%）で、次いで「設定の必要性を感じない」12名（25.0%）であった。その他として、「看護学科として設定しており、保健師課程には特化していない」、「方針はあるが明文化されていないため保健師教育課程のポリシー作成が難しい」等であった。

#### 4) 保健師教育課程のディプロマ・ポリシー設定

保健師教育課程における「ディプロマ・ポリシー」の設定については、42名（44.7%）が設定していると回答し、そのうち37名（88.0%）が教育機関の組織として設定していた。設定していない理由の最多は、「設定が義務化されていない」23名（44.2%）、次いで「必要性を感じない」12名（23.1%）の順であった。その他として、「卒業時到達目標を意識している」、「大学のディプロマ・ポリシーに包含されている」、「選択制であるため保健師教育課程のポリシー作成が難しい」、「方針はあるが明文化できていない」等であった。

#### 5) 保健師課程に関するポリシーの公表範囲

ポリシーの公開範囲は、「学外（受験生など）」58名（61.7%）、「学内教職員」50名（53.2%）、「学内在学生」48名（51.1%）、「公開していない」10名（10.6%）であった。その他（自由記載）としては、「保健師課程だけの3ポリシーはないため公開するものがない」、「保

健師課程の3ポリシーを設定した段階で、学内学生や教職員、ホームページ等に掲載予定」等であった。

#### 6) その他

全体の質問や意見（自由記載）は、「保健師選抜制で学部学科の3ポリシーに包含されている」、「保健師選抜制としても3ポリシーが必要で現在検討している」、「実際の3ポリシー設定事例を知りたい」等であった。

## 2. 講演：保健師教育課程と3ポリシー

（講師 富山県立大学看護学専攻科公衆衛生看護学専攻 越田美穂子教授）

富山県立大学看護学専攻科は、2023（令和5）年4月に開設され、定員15名である。専攻科の理念は、「公衆衛生及び助産に関する知識と技術を精深な態度において教授し、公衆衛生看護学、助産学を探究するとともに、看護職者として倫理観と広い視野を持った保健師・助産師を育成し、富山県民の健康増進及び富山県の保健・医療・福祉の充実に貢献すること」を目的とする。公衆衛生看護学専攻では、「地域の多様な健康課題解決」並びに「健康を支援する地域づくり」を実践できる保健師としての基礎を培うために7つの教育目標を掲げて3ポリシーを設定している。3ポリシーの設定で重視した点は以下4点であった。

- 1) ディプロマ・ポリシーに基づく保健師人材像の明確化
  - ・ 未来志向で柔軟に対応できる。
  - ・ 地域の多様な価値観や健康課題に対応できる。
  - ・ 公立大学として地域のリーダー役を担える。
- 2) ディプロマ・ポリシーを踏まえたカリキュラム・ポリシー作成
- 3) ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づくアドミッション・ポリシー作成
- 4) 全学や看護学部の理念・目的との整合性

3ポリシー作成により、公衆衛生看護学（保健師）教育に焦点化した育成目標が明確になり、専攻科教育で必要な教育内容や特色ある方法を具体化することができた。今後の課題は、1年間の期間内の学生の負担やスケジュール調整であることが報告された。保健師教育は独立したものであり、学部選択制においても特化した3ポリシー設定の必要性が指摘された。

## IV. 実施後アンケート

参加者へは、Zoom ミーティングのチャット機能および画面共有によりQRコードを提示してアンケートへの協力を依頼して回答を得た。35名（70.0%）から

表1 第一分科会への参加理由（複数回答）（ $n=35$ ）

|                                        | <i>n</i> | %      |
|----------------------------------------|----------|--------|
| 保健師教育課程の3ポリシー設定の必要性和その実際について知りたい       | 25       | (71.4) |
| 保健師教育課程の3ポリシー設定についての実際を自校の教育課程編成に活かしたい | 20       | (57.1) |
| 意見交換の内容を自校の教育課程編成に活かしたい                | 12       | (34.3) |
| 保健師教育課程の3ポリシー設定について意見交換をしたい            | 8        | (22.9) |
| その他*                                   | 1        | (2.9)  |

\*他校の専攻科設置状況に興味があった

回答があった。「教授」15名（42.9%）、「准教授」6名（17.1%）、「講師」6名（20.7%）、「助教」6名（17.1%）、「その他」1名（2.9%）であった。回答者の背景は、「学部（選択制定員上限あり）」25名（71.4%）、「すでに上乗せ教育をしている教育機関（大学院教育、専攻科等）」6名（17.1%）であった。分科会への参加理由は、「保健師教育の3ポリシー設定の必要性和その実際を知りたい」25名（71.4%）、「自校の教育課程編成に活かしたい」20名（57.1%）の順であった（表1）。

報告の保健師教育における3ポリシーについて、「良かった・やや良かった」34名（97.2%）、2023年度保健師教育の3ポリシーに関するオンライン調査について、「良かった・やや良かった」33名（94.2%）であった。講演の保健師教育課程と3ポリシーについて、「良かった・やや良かった」36名（100%）であった。グループワークについては、「良かった・やや良かった」30名（85.7%）と回答した。参考になった回答（自由記述）は、「所属機関により保健師教育課程の位置づけが異なり、3ポリシーの位置づけが異なることが分かった」、「3ポリシーを明文化することは重要であると考えた」、「3ポリシーを作成するうえで重要視する項目や作成時の注意点について共有できたことは、これから作成するにあたり参考になった」等であった。保健師教育に関する自校の課題（自由記述）は、「保健師の魅力伝えるカリキュラムや授業展開」、「学部選択制では時間割の過密さが問題」、「上乗せ教育の準備プロセスの難しさ」、「学部と大学院教育に携わることでコマ数が多く学生対応に迫られる」等であった。今後知りたい内容（自由記述）は、「保健師教育課程の評価」15名（42.9%）、「保健師課程の教育内容」13名（37.1%）の順であった（表2）。

表 2 今後上乗せ保健師教育に関して知りたい内容（複数回答）（*n*=35）

|                       | <i>n</i> | %      |
|-----------------------|----------|--------|
| 保健師教育課程の評価            | 15       | (42.9) |
| 保健師課程の教育内容            | 13       | (37.1) |
| 修了生・在学生の学び            | 11       | (31.4) |
| 上乗せ教育にむけた学内協議         | 7        | (20.0) |
| 文部科学省への設置許可申請（課程変更申請） | 6        | (17.1) |

### V. ま と め

教育体制委員会は、保健師教育課程の上乗せ教育を推進する活動をしている。今回、教育体制委員会は夏季教員研修会で「保健師教育課程における 3 ポリシー」をテーマに取り上げて開催した。組織や課程ごとに異なる課題があるなかで、先行事例の講演を受け、グループワークを通して現状と課題を考える機会となり、3 ポリシー作成の問題意識を提起することができたと考え、分科会に対する評価はおおむね好評であり、参加者からは保健師教育課程に特化した 3 ポリシーの実例や明文化について参考になったという意見が多くあった。グループワークを通して、他校との情報交換や自校の状況を振り返ることで、各教育機関の困難や課題を見出す機会を得ていた。保健師教育に特化した 3 ポリシーがあることで教育機関側や実習施設側は方向性を見失わず進めていくことができる。今後も課題

に応じた工夫を凝らし、保健師教育の質向上に努めたいと考えている。

教育体制委員会は「保健師教育課程の質を保証する評価基準（2024 年改訂）」の効果的な活用を目指し、全国会員校に対して自己点検評価指標としての活用を推進している。この改訂版の評価基準は、全保教のホームページに公開されており、広く周知されている。今後は全国会員校に「保健師教育課程の質を評価する評価基準（2024 年改訂）」を用いて自校で評価してもらいたいと考えている。そこで、改訂版の評価基準の認知度と活用状況を把握するためのオンライン調査を実施し、その結果を次年度の活動に反映する予定である。

### 謝 辞

2023 年度保健師教育課程の 3 ポリシー設定・公表に関する緊急オンライン調査へご協力いただいた全国保健師教育機会協議会会員校の皆様、第 39 回全国保健師教育機関協議会夏季教員研修会の開催にご協力いただいた皆様に、この場をお借りして深く感謝申し上げます。

### 文 献

文部科学省（2023）：文部科学大臣指定（認定）医療機関技術者養成学校一覧（令和 5 年 5 月 1 日現在），[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/kango/1353401.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1353401.htm)（検索日 2025 年 2 月 4 日）

## 調査報告

# コロナ禍における保健師学生への感染症の健康危機管理教育と 目標到達状況：学生を対象にした調査による 教育機関の差も踏まえた検討から

健康危機管理対策委員会  
山口拓允（東京医科大学）、  
鈴木良美（東京医科大学）、  
石田千絵（日本赤十字看護大学）、  
井口 理（日本赤十字看護大学）、  
山下留理子（徳島大学）、  
堀池 諒（大阪医科薬科大学）、  
佐藤太地（日本赤十字看護大学）、  
河西あかね（東京都多摩府中保健所）、  
奥田博子（国立保健医療科学院）

## I. 背 景

世界的な感染症の脅威は、公衆衛生における重要な課題として認識され続けている。特に2020年以降のCOVID-19パンデミックは、感染症対策における保健師の役割の重要性を浮き彫りにした。

このような社会的要請を受け、2020年の保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正では、感染症を含む健康危機管理に関する教育の充実が図られた。特に「公衆衛生看護学」の単位数増加により、より実践的な教育内容の導入が可能となった（厚生労働省、2019）。しかしながら、この教育改革が実際の学習者にどのような影響を与えているかについては、まだ十分な検証がなされていない。

感染症の健康危機管理能力の習得には、知識の理解だけでなく、実践的な判断力や対応力の獲得が不可欠であると考えられる。一般社団法人全国保健師教育機関協議会（以下、全保教）健康危機管理対策委員会では、「感染症の健康危機管理に強い保健師の卒業時の到達目標」（以下、感染症健康危機管理到達目標）を策定し、その妥当性を検証している（鈴木ら、2023）。しかしながら、この到達目標に対する学生の達成状況や、学習過程における課題については十分に明らかにされていない。保健師基礎教育の質を向上させるためには、教育内容や方法の充実とともに、学生の学習到達度を

適切に評価することが重要である。特に感染症の健康危機管理に関する教育内容について、学生がどの程度理解し、実践力を身につけているかを把握することは、教育プログラムの改善に不可欠な要素となる。

さらに、「保健師学校養成所における基礎教育に関する調査報告書」（岸ら、2018）によると、公衆衛生看護学実習における体験項目の割合、卒業時の到達度、国家試験合格率、就職割合のすべての項目で「大学院」「1年課程」が他の教育課程と比較して高い結果となっていることが示されていた。そのため、感染症健康危機管理教育の現状等に関しても「上乘せ教育」と「4年間での教育」では、教育内容や学生の目標到達度に差があると予想され、教育区分による差を踏まえた分析も必要であると考えた。

そこで本研究では、保健師養成課程に在籍する学生を対象として、感染症の健康危機管理に関する講義・演習養育の受講や実習体験の状況、目標の到達状況について養成機関の差を踏まえて明らかにすることを目的とした。本研究で得られる知見は、今後の保健師基礎教育における感染症対策教育の向上に寄与することが期待される。

## II. 方 法

### 1. 対象と方法

調査対象は、全国の保健師養成機関293校（2022年

4月現在)の最終学年学生(4年課程は4年生,大学院は2年生)である。

Webによる無記名自記式質問紙調査にて回答を回収した。データ収集期間は2023年2月から3月であった。

## 2. 調査項目

調査項目には,属性情報として,性別,年齢,保健師としての就職希望,保健師養成の区分,保健所実習先,予定どおりに実習できたかを確認した。保健師養成の区分は「上乗せ教育」として,大学院,大学専攻科,短大専攻科,養成所(1年),「4年間での教育」として,大学(学部選択制,定員上限あり),大学(学部選択制,定員上限なし),大学(学部全員必修),養成所(統合カリキュラムで4年間で卒業),その他に分けた。

「感染症の健康危機管理に関する講義・演習・実習」として,感染症健康危機管理の講義・演習受講の有無,保健所実習での感染症健康危機管理に関する体験として説明,見学,実技の有無を確認した。

また,「感染症の健康危機管理に強い保健師養成のための卒業時の到達目標」(鈴木ら,2023)は,全保健健康危機管理対策委員会で開発し,調査によって妥当性を検証した10項目を保健師学生の何割が到達度に達していたかを0~10の整数で確認した。10項目には,感染症の健康危機管理を時系列に分け,平時3項目,危機発生時5項目,小康期・収束1項目,全期を通じた活動1項目が含まれていた。さらに項目ごとに「I 少しの助言で自立して実施できる」「II 指導の下で実施できる」「III 学内演習で実施できる」「IV 知識としてわかる」のいずれかの到達レベルが設定された。

## 3. 分析方法

収集したデータを単純集計した。さらに保健師養成区分を「上乗せ教育」と「4年間での教育」に分け,グループ化変数とし,属性,感染症健康危機管理の講義・演習・実習,感染症健康危機管理到達目標の到達割合に関する各項目の差を解析した。統計学的解析における学生数は連続変数であり,その他の項目はカテゴリカル変数であったため,連続変数に対しては,Shapiro-Wilk 検定(Shapiro et al.,1965)とヒストグラムの描画による目視により,正規分布に従っていなかったため,Mann-Whitney U 検定にて解析した。またカテゴリカル変数に対しては,カイ二乗検定にて解析した。ただし,期待度数が5未満のセルが20%以上の場合は

Fisher の正確確率検定にて解析した(Cochran,1952)。全ての解析は,SPSS ver.29を用い,有意水準は5%とした。

## 4. 倫理的配慮

本研究は東京医科大学医学倫理審査委員会の承認(2023年1月承認,No.T2022-0228)を得て実施した。

## III. 結 果

本調査では,408人の学生から回答を得た。属性に関して,保健師養成区分は「大学(学部選択制,定員上限設定あり)」が309名(75.7%)で最多であった。公衆衛生看護学実習における実習先では「政令指定都市もしくは中核市,保健所政令指定市保健所」が200名(49%)と最も多かった。さらに,感染症健康危機管理の講義・演習・実習に関して,講義受講者は373名(91.4%)であり,演習受講者は207名(50.7%)であった。保健所実習での感染症健康危機管理に関する体験は,「説明」が372名(91.2%),「見学」が231名(56.6%),「実技」が95名(23.3%)であった。感染症健康危機管理到達目標の到達割合は,10項目の到達レベル(I~IVのいずれか)」に関して到達出来たと回答した学生は,60.3%~87.5%であった。このうち,到達割合が60%台と低かったのは「⑦クラスター発生時の積極的疫学調査と保健指導を行う」(60.3%)と「⑥患者・接触者への積極的疫学調査と保健指導を行う」の2項目でいずれも積極的疫学調査に関する項目であり,到達レベルはIII学内演習で実施できるであった(表1)。

保健師養成区分による各項目の差において,「上乗せ教育」は「4年間での教育」と比較して,年齢( $p<0.001$ ),保健師の就職希望( $p<0.001$ ),感染症の健康危機管理の講義受講(上乗せ教育:100% vs. 4年間での教育:90.5%, $p=0.036$ ),演習受講(70.0% vs. 48.5%, $p=0.012$ ),健康危機管理の臨地実習における実技体験の割合(37.5% vs. 21.6%, $p=0.03$ )が有意に高かった。

一方で,「健康危機への地域リスクをアセスメントし対応を検討する」(76.9% vs. 90.0%, $p=0.028$ ),「健康危機発生による地域リスクを推定し対応を検討する」(69.2% vs. 86.7%, $p=0.008$ ),学生数(平均値[標準偏差]:12.6[14.8] vs. 25.5[17.4], $p<0.001$ )は,「4年間での教育」が「上乗せ教育」と比較して有意に高かった(表2)。

表 1 回答の記述統計量 (N=408)

| 項目                                                       | 選択肢                       | n   | %    |
|----------------------------------------------------------|---------------------------|-----|------|
| 属性                                                       |                           |     |      |
| 性別                                                       | 男                         | 20  | 4.9  |
|                                                          | 女                         | 378 | 92.6 |
|                                                          | その他                       | 2   | 0.5  |
|                                                          | 回答しない                     | 8   | 2    |
| 年齢                                                       | 29 歳以下                    | 397 | 97.3 |
|                                                          | 30-39 歳                   | 6   | 1.5  |
|                                                          | 40 歳以上                    | 5   | 1.2  |
| 保健師の就職希望                                                 | 卒業してすぐに就職を希望              | 121 | 29.7 |
|                                                          | 卒業して数年後の就職を希望             | 168 | 41.2 |
|                                                          | 保健師としての就職予定はない            | 116 | 28.4 |
|                                                          | その他                       | 3   | 0.7  |
| 保健師養成の区分                                                 | 上乗せ教育（計）                  | 40  | 9.8  |
|                                                          | 大学院                       | 27  | 6.6  |
|                                                          | 大学専攻科                     | 10  | 2.5  |
|                                                          | 短大専攻科                     | 3   | 0.7  |
|                                                          | 養成所（1 年）                  | 0   | 0    |
|                                                          | 4 年間の教育（計）                | 367 | 90.0 |
|                                                          | 大学（学部選択制，定員上限設定あり）        | 309 | 75.7 |
|                                                          | 大学（学部選択制，定員上限設定なし）        | 4   | 1    |
|                                                          | 大学（学部全員必修）                | 9   | 2.2  |
|                                                          | 養成所（統合カリキュラムで 4 年間で卒業）    | 45  | 11   |
|                                                          | その他                       | 1   | 0.2  |
| 保健所実習先                                                   | 都道府県保健所                   | 170 | 41.7 |
|                                                          | 政令指定都市もしくは中核市，保健所政令指定市保健所 | 200 | 49   |
|                                                          | 特別区保健所                    | 41  | 10   |
|                                                          | その他（複数の実習先の組み合わせ等）        | 20  | 4.9  |
|                                                          | 保健所実習に行っていない              | 23  | 5.6  |
| 予定通りに実習できたか                                              | 全員予定通りに臨地実習に参加できた         | 235 | 57.6 |
|                                                          | 一部学内実習も含まれた               | 160 | 39.2 |
|                                                          | 全て学内実習となった                | 5   | 1.2  |
|                                                          | その他                       | 7   | 1.7  |
| 感染症健康危機管理の講義・演習・実習                                       |                           |     |      |
| 感染症健康危機管理の講義・演習                                          | 講義                        | 373 | 91.4 |
|                                                          | 演習                        | 207 | 50.7 |
| 保健所実習での感染症健康危機管理に関する体験                                   | 説明                        | 372 | 91.2 |
|                                                          | 見学                        | 231 | 56.6 |
|                                                          | 実技                        | 95  | 23.3 |
| 感染症健康危機管理到達目標の到達割合                                       |                           |     |      |
| 「感染症の健康危機管理に強い保健師養成のための卒業時の到達目標」の到達レベル（I～IV のいずれか）を到達できた |                           |     |      |
| ①健康危機への地域のリスクをアセスメントし対応を検討する                             | (III 学内演習で実施できる)          | 356 | 87.3 |
| ②平時から住民への感染予防策を講じる                                       | (II 指導の下で実施できる)           | 346 | 84.8 |
| ③健康危機に備えた地域の保健医療提供体制を整える                                 | (IV 知識としてわかる)             | 367 | 90   |
| ④健康機器発生による地域のリスクを推定し対応を検討する                              | (III 学内演習で実施できる)          | 341 | 83.6 |
| ⑤住民への感染拡大防止策を講じる                                         | (III 学内演習で実施できる)          | 336 | 82.4 |
| ⑥患者・接触者への積極的疫学調査と保健指導を行う                                 | (III 学内演習で実施できる)          | 269 | 65.9 |
| ⑦クラスター発生時の積極的疫学調査と保健指導を行う                                | (III 学内演習で実施できる)          | 246 | 60.3 |
| ⑧健康危機発生時の地域の保健医療提供体制を調整する                                | (IV 知識としてわかる)             | 357 | 87.5 |
| ⑨対応を評価し改善する                                              | (IV 知識としてわかる)             | 357 | 87.5 |
| ⑩健康危機管理に関する能力の向上を図る                                      | (I 少しの助言で自立して実施できる)       | 309 | 75.7 |

表2 保健師養成区分における各項目の差 (N=403)

|                              |                    | 大学院, 大学専攻科, 短大専攻科, 養成所<br>(n=40) |      | 大学<br>(n=367) |      |        |  |
|------------------------------|--------------------|----------------------------------|------|---------------|------|--------|--|
| 項目                           | 選択肢                | n                                | %    | n             | %    | p 値    |  |
| 性別                           | 男                  | 2                                | 5    | 18            | 4.9  | 0.773  |  |
|                              | 女                  | 38                               | 95   | 339           | 92.4 |        |  |
|                              | その他                | 0                                | 0    | 2             | 0.5  |        |  |
|                              | 回答しない              | 0                                | 0    | 8             | 2.2  |        |  |
| 年齢                           | 29 歳以下             | 36                               | 90   | 360           | 98.1 | <0.001 |  |
|                              | 30-39 歳            | 0                                | 0    | 6             | 1.6  |        |  |
|                              | 40 歳以上             | 4                                | 10   | 1             | 0.3  |        |  |
| 保健師の就職希望                     | 卒業してすぐに就職を希望       | 27                               | 67.5 | 94            | 25.6 | <0.001 |  |
|                              | 卒業して数年後の就職を希望      | 8                                | 20   | 160           | 43.6 |        |  |
|                              | 保健師としての就職予定はない     | 4                                | 10   | 111           | 30.2 |        |  |
|                              | その他                | 1                                | 2.5  | 2             | 0.5  |        |  |
| 公衆衛生看護学実習における実習先             | 都道府県保健所            | 22                               | 55   | 147           | 40.1 | 0.090  |  |
|                              | 政令指定都市もしくは中核市, 保健所 | 15                               | 37.5 | 184           | 50.1 |        |  |
|                              | 政令指定市保健所           |                                  |      |               |      |        |  |
|                              | 特別区保健所             | 7                                | 17.5 | 34            | 9.3  |        |  |
|                              | 保健所実習に行っていない       | 0                                | 0    | 23            | 6.3  |        |  |
|                              | その他                | 3                                | 7.5  | 17            | 4.6  |        |  |
| 予定通りに実施できたか                  | 全員予定通りに臨地実習に参加できた  | 23                               | 57.5 | 211           | 57.7 | 0.341  |  |
|                              | 一部学内実習も含まれた        | 15                               | 37.5 | 145           | 39.6 |        |  |
|                              | 全て学内実習となった         | 0                                | 0    | 5             | 1.4  |        |  |
|                              | その他                | 2                                | 5    | 5             | 1.4  |        |  |
| 感染症の危機管理の講義・演習               | 講義                 | 40                               | 100  | 332           | 90.5 | 0.036  |  |
|                              | 演習                 | 28                               | 70   | 178           | 48.5 |        |  |
| 健康危機管理の臨地実習                  | 説明                 | 37                               | 92.5 | 334           | 91.3 | >0.999 |  |
|                              | 見学                 | 24                               | 60   | 206           | 56.3 |        |  |
|                              | 体験                 | 15                               | 37.5 | 79            | 21.6 |        |  |
|                              |                    |                                  |      |               |      |        |  |
| ①健康危機への地域のリスクをアセスメントし対応を検討する | 学内演習で実施できる         | 30                               | 76.9 | 325           | 90   | 0.028  |  |
| ②平時から住民への感染予防策を講じる           | 指導の下で実施できる         | 33                               | 84.6 | 312           | 86.4 | 0.806  |  |
| ③健康危機に備えた地域の保健医療提供体制を整える     | 知識としてわかる           | 34                               | 87.2 | 332           | 92   | 0.358  |  |
| ④健康機器発生による地域のリスクを推定し対応を検討する  | 学内演習で実施できる         | 27                               | 69.2 | 313           | 86.7 | 0.008  |  |
| ⑤住民への感染拡大防止策を講じる             | 学内演習で実施できる         | 32                               | 82.1 | 303           | 83.9 | 0.819  |  |
| ⑥患者・接触者への積極的疫学調査と保健指導を行う     | 学内演習で実施できる         | 30                               | 76.9 | 238           | 66.1 | 0.210  |  |
| ⑦クラスター発生時の積極的疫学調査と保健指導を行う    | 学内演習で実施できる         | 26                               | 66.7 | 219           | 60.7 | 0.495  |  |
| ⑧健康危機発生時の地域の保健医療提供体制を調整する    | 知識としてわかる           | 34                               | 87.2 | 322           | 89.2 | 0.601  |  |
| ⑨対応を評価し改善する                  | 知識としてわかる           | 34                               | 87.2 | 322           | 89.2 | 0.601  |  |
| ⑩健康危機管理に関する能力の向上を図る          | 少しの助言で自立して実施できる    | 31                               | 79.5 | 277           | 76.7 | 0.842  |  |
| 学生数                          | 平均値 (標準偏差)         | 12.6                             | 14.8 | 26            | 17.4 | <0.001 |  |

#### IV. 考 察

本研究は、保健師養成課程に在籍する学生を対象として、感染症の健康危機管理に関する講義・演習の受講や実習体験の状況、目標の到達状況について、「上乗せ教育」と「4 年間での教育」という養成機関の差を踏まえて明らかにすることを目的とした。結果として、「上乗せ教育」は講義、演習、臨地実習の受講率が有意

に高い一方で、地域のリスクアセスメントやリスク推定といった実践的対応力に関する到達目標の達成率は、「4 年間での教育」の方が有意に高いことが示された。さらに、感染症健康危機管理到達目標の到達割合が低いのは積極的疫学調査に関する項目であることがわかった。

### 1. 集中的な実践体験が即戦力の育成に与える影響

「上乘せ教育」では講義受講率が100%、演習受講率が70.0%、そして臨地実習における「実技」体験の実施割合が37.5%と、「4年間での教育」（講義受講率90.5%、演習受講率48.5%、体験割合21.6%）に比べて有意に高い数値を示した。これらの結果は、短期間に集中的な実技体験を提供する上乘せ教育が、学生に対して直接的な現場経験を促進し、即戦力となる基礎技能の習得に寄与していると考えられる。保健師の活動は机上の学習の身では理解が困難であることが報告されており（横山ら、2012）、実際の現場での体験は、従来の教室内での理論学習では得られにくい、臨機応変な判断や迅速な対応能力の形成に貢献すると考える。感染症などの健康危機発生時において、現場での具体的な「実技」体験が、将来の実践において即戦力として機能する基盤となる。一方で、この集中的な実践機会は、短期的な取り組みであるため、各学生が同程度の成果を得ているかどうか、またその持続的な効果についてはさらなる検証が必要である。標準化された評価基準の整備や、実践内容の質の均一化に向けた取り組みが、今後の課題として挙げられる。

### 2. 長期的な反復学習が実践的判断力の育成に及ぼす影響

「4年間での教育」では、「健康危機への地域のリスクをアセスメントし対応を検討する」および「健康危機発生による地域のリスクを推定し対応を検討する」という到達目標の達成率が、それぞれ90.0%および86.7%と、「上乘せ教育」（76.9%、69.2%）に比べて有意に高かった。この結果は、実務経験や成熟度が高いとされる上乘せ教育群の方が高い評価をするであろうとの仮説と逆の傾向を示している。

この現象の一因として、自己評価の際の認知バイアスが考えられる（尾崎、2020）。「4年間での教育」は上乘せ群と比較して若年である。彼らは、領域別実習等を経験しているものの、実際の現場におけるリスクマネジメントの複雑さや困難さに直面する機会は限られている可能性がある。その結果、実際の課題やリスクの多面性を十分に認識できず、自己評価においては過大に能力を評価する傾向があると考えられる。一方、「上乘せ教育」は、既に看護師としての免許を取得しているため、現場での実践経験や4年間の看護大学での経験を通じて、リスク評価や危機管理の複雑さを、身をもって感じる機会が多いと推察される。さらに「上

乗せ教育」の学生は、今回の調査で感染症健康危機管理の講義・演習受講や保健所実習での実技体験割合も高く、よりよくリスクに関して理解している可能性もある。こうした経験や学習から、自己評価においては、より客観的かつ慎重な姿勢が表れ、結果として、同一の到達目標に関する自己評価得点が低くなる可能性がある。今後は、学生の主観的な自己評価だけではなく教員の客観的な実技の評価なども必要であろう。

### 3. 教育全体の課題と今後の展望

本研究の結果、感染症健康危機管理到達目標の到達割合は、60.3～87.5%であり、特に積極的疫学調査に関する2項目が60%台と低い傾向にあった。これらの結果を踏まえて今後は、実践的なシミュレーション教育や具体的なケーススタディの導入、並びに長期的な効果検証を通じて、各教育プログラムの改善に取り組む必要がある。また、保健所実習など現場での実践経験の受け入れ体制を強化し、最新の現場動向を反映した教材の開発を進めることが、保健師教育全体の質向上につながると考えられる。

### 4. 研究の限界

本研究は、横断的な学生調査に基づくものであり、回答率が限定的である点、またCOVID-19の影響下という特異な状況下で実施された点から、結果の一般化には留意が必要である。さらに学生の主観的な評価であるため、今後は教員からの客観的な実技評価も求められる。加えて、現行カリキュラムが改訂途上にあることから、今後の長期的な効果検証や、最新カリキュラム導入後の比較検討が求められる。縦断的な調査や実践評価を通じ、各教育プログラムの効果をより精緻に評価し、感染症健康危機管理に強い保健師の育成に向けた具体的な改善策を検討することが今後の課題である。

## V. 結 語

本研究は、保健師養成における感染症健康危機管理教育の現状と、上乘せ教育および4年間での教育の違いについて重要な知見を提供した。すべての保健師学生が十分な実践経験を積むとともに、現場の最新情報を反映した教育が展開されることは、感染症の健康危機に迅速かつ的確に対応できる人材の育成に直結する。今後は、教育内容のさらなる充実と実践的な学びの機会拡大に向けた取り組みが求められる。

## 謝 辞

本調査にご協力いただきました全国の保健師養成機関の学生の皆様に心よりお礼申し上げます。本研究は一般社団法人全国保健師教育機関協議会健康危機管理対策委員会の活動の一環として行いました。さらに、公益社団法人日本看護協会「感染拡大に備える看護提供体制の確保に関する調査研究助成」の助成金を得ました。

## 文 献

Cochran, W.G. (1952): The  $\chi^2$  test of goodness of fit. The Annals of Mathematical Statistics, 315–345.

岸恵美子, 鳥本靖子, 荒木田美香子, 他 (2018): 保健師学校養成所における教育方法と教育成果の実態調査, 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. 保

健師学校養成所における基礎教育に関する調査報告書, 13–83. <http://japhnei.umin.jp/work/doc/h30-kisokyouiku-chousa.pdf> (検索日 2024 年 9 月 23 日)

厚生労働省 (2019): 看護基礎教育検討会報告書, <https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf> (検索日 2025 年 2 月 9 日)

尾崎秀夫 (2020): 自己評価におけるバイアスの発生とその対処, 英語英文学研究, 45(1), 17–29.

Shapiro, S.S., Wilk, M.B. (1965): An Analysis of Variance Test for Normality (Complete Samples). Biometrika, 52(3/4), 591–611.

鈴木良美, 井口理, 石田千絵, 他 (2021 年度健康危機管理対策委員会) (2023): 「感染症の健康危機管理に強い保健師養成のための卒業時の到達目標」の作成プロセスの報告, 保健師教育, 7(1), 31–38.

横山美江, 松本珠美, 藤山明美, 他 (2012): 保健師教育の質を保証する地域看護実習モデルの構築: 4 単位実習モデル, 保健師ジャーナル, 68(3), 226–234.

## 委員会活動報告

# 2024 年度研修委員会活動報告

## 研修委員会

### I. はじめに

2024 年度は、2023 年度からの研修委員会のメンバー 9 人で活動した。今年度の主な業務は、夏季教員研修会とラダー I 研修会の企画・実施である。その準備の為に、委員会活動は、主に ZOOM で計 5 回開催、対面で 1 回（2025 年 1 月 12・13 日の 2 日間、福岡）開催した。対面会議では、2023 年・2024 年の研修委員会の研修や活動の振り返りと今後の研修委員会の役割や課題等について検討した。

夏季教員研修会は、今年度も参加費無料（会員）のオンライン研修で、運営担当は、東海・近畿北ブロック理事が行った。今年度からは、研修受講を事前申込制としたため、申込者数は 181 名、加盟校（244 校（2024 年 6 月 1 日現在））のうち 140 校（参加率 57.3%）が申し込みを行った。研修参加者数は、午前 120 名、午後 118 名であった。今年度は、日本公衆衛生学会、日本公衆衛生看護学会に認定専門家の研修会としての認証を受けたため、修了証を発行希望者 53 名に発行した。ラダー I 研修会は、第 4 期生の 2 年目の研修会（実習編）を実施した。夏季教員研修会とラダー I 研修会の活動内容と成果を以下に報告する。

### II. 活動内容とその成果

#### 1. 第 39 回夏季教員研修会（2024 年 8 月 24 日（土曜日））の実施

研修会は、午前に全体研修会を 2 つ、午後に 2 つの分科会を開催し、全てが全国保健師教育機関協議会（全保教）の委員会の企画であった。全体研修 1 は、教育課程委員会の企画で「公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂にむけて」のテーマに基づいてグループワーク（以下 GW）を実施した。GW には 83 名が参加した。全体研修 2 は国家試験委員会の企画で「国家試験問題作問チャレンジ入門・実践編のご案内」の研修を行い、97 名が参加した。終了後のアンケートでは、全体研修 1 では 85% が、全体研修 2 では 74% が「とても満足」、「満足」と回答した。午後の分

科会では、第一分科会は教育体制委員会が「保健師教育課程と 3 つのポリシー」を開催し、60 名が参加した。第二分科会は研修委員会が、「発展的な統計解析の理論と実際～共分散構造分析～」を開催し、58 名が参加した。

#### 2. ラダー I 研修会（2024 年 8 月 22 日・23 日、2025 年 3 月 28 日）の実施

2024 年度のラダー I 研修会のテーマは「実習技法」であった。8 月 22 日・23 日の研修では、全国から教育経験 5 年以下の教員 35 名とオブザーバーの教員 2 名が参加した。講義編では、教育歴の長い先生方からの保健師教育の歴史的経過を含めたカリキュラム構築の経緯や保健師魂が注入された実習指導の工夫、学生の学習意欲を高めるための学習者の心理を踏まえたかかわり方等、日々の保健師学生への支援において具体的ヒントになる体験談を交えた貴重な話を聞く機会となった。また、演習では、受講者の自らの実習指導の実践を振り返りながら学習する学習活動を通して、実践力につながる深い学びの機会となった。今回の研修においても、参加者間の交流やファシリテーター（研修委員会メンバー）等との交流による対面学習に対する高評価が多かった。

### III. ま と め

2025 年 1 月 12-13 日に、1 期 2 年間の委員会の活動である夏季教員研修会 2 回、ラダー I 研修会の 1 クール（教育編と実習編）の内容をほぼ見通せた段階で、その振り返りの為の対面の委員会を開催した。委員会歴の様々なメンバーとの意見交換は、過去の研修委員会の実績を踏まえ、さらに発展させるための具体的課題や内容を検討する貴重な機会となった。ラダー表を効果的に活用した研修内容の体系化、ラダー I 研修修了者も含めた委員会体制の構築等、社会ニーズに対応した保健師教育の質の担保と効果的な教育・研究・社会貢献の技法を探索する研修について引き続き検討を行う。

## 謝 辞

最後に、研修会の開催にご協力を頂きました講師並びに、参加された各校の先生方に深謝します。今後とも会員校の皆様のご意見を取り入れたよりよい研修の企画をしていきたいと思います。

---

担当：松尾和枝（福岡女学院看護大学）

野尻由香（国際医療福祉大学大学院）

鈴木美和（三育学院大学）

荒木田美香子（川崎市立看護大学）

田場真由美（公立大学法人名桜大学）

三橋美和（同志社女子大学）

山口 忍（茨城県立医療大学）

酒井康江（福岡女学院看護大学）

福田知恵（福岡女学院看護大学）

## 委員会活動報告

# 教育課程委員会活動報告

## 教育課程委員会

### I. はじめに

教育課程委員会では、2023年度から2024年度の2年間の活動を通して、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリとする）の改訂に向けて、委員会活動を行ったので報告する。

### II. 活動結果

#### 1. 2023年度の活動

##### 1) 公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラムの学習会の実施

委員会のメンバーおよび全保健の理事を対象に、「公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム（2017）の作成方法」について、当時委員長であった佐伯和子先生にご講演いただき、改訂の方向性などについての示唆を得た。

##### 2) 会員集会の実施

会員校に向けた公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリ改訂の進捗・内容等を説明するために、会員集会を1回実施した。①日時：2023年11月19日（日）10～12時、②方法：オンライン開催、③内容：公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの改訂案を周知し、2040年の社会を見据えて「どのような保健師を育てたいか／育てたい保健師像」についてグループワークを行った。④参加人数：約100名であった。

##### 3) 教育課程委員会の会議の実施

公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの改訂に向けて、医歯薬学教育モデル・コア・カリの改訂版を参考に、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリ（2017）を用いて、14回の会議（Web会議10回、対面会議4回）を実施して、保健師のコンピテンシーを基盤とした内容に整理した。

#### 2. 2024年度の活動

##### 1) 夏季教員研修会の実施

研修委員会のご配慮のもと、夏季教員研修会の全体

研修1において「公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けて」というタイトルで、研修会の参加者に対して改訂案の内容を説明した。①日時：2024年8月24日（土）10～12時、②方法：オンライン開催、③内容：C1～C8の各コンピテンシーの資質・能力の構成要素、具体的な能力、学修目標等を提示し、グループワークにおいて公衆衛生看護学教育に必要な内容および妥当性について検討した。⑤参加人数：研修会参加者は約150名で、その内グループワーク参加者は80名であった。

##### 2) 会員校へのパブリックコメントの実施

公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリのパブリックコメントを、①調査期間：2024年12月19日～1月20日、②調査対象者：会員校の代表1名、③調査内容：公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの【1】本文への意見募集と【2】第2章別冊 コアコンピテンシーごとの資質・能力・学修目標に関する妥当性と各項目に対する意見募集、④方法：Microsoft formsを用いたWEB調査で、実施した。

その結果、【1】については会員校46校（回収率19.3%）、【2】については会員校39校（回収率16.0%）より回答を得た。本文における「賛同」「おおむね賛同」を合わせると、第1章の公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリの考え方（pp.1-10）では63.0%、第2章の資質・能力、学修目標、卒業時の到達度（pp.11-13）では84.8%、第3章の学修方略・学修評価（pp.14-18）では89.1%であった。一方、コアコンピテンシーごとの資質能力に関する妥当性及び到達度の各項目については、「賛同」「おおむね賛同」を合わせると、90%以上（範囲94.9-100%）が妥当であると回答しており、「修正あり」の割合はわずかであった。示された意見に基づき、委員会で審議し修正を行い、2025年3月に改訂版を完成した。

##### 3) 教育課程委員会の会議の実施

公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリ2024改訂版を作成するにあたり、21回の会議（Web会議17回、対面会議4回）を実施して、保健師のコアコンピテン

シーを基盤とした内容に整理した。

#### 4) その他の活動について

①看護学教育モデル・コア・カリキュラムを検討する  
うえて、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリとの  
比較をしながら、保健師関連団体と共に意見集約を  
行った。

②看護学教育モデル・コア・カリキュラムのワーキン  
グに参加した（委員長のみ）。

③保健師の未来を拓くプロジェクトに参加した（委員  
長のみ）。

### III. ま と め

教育課程委員会では、保健師基礎教育の質の向上を  
図るために、2023～2024 年度は公衆衛生看護学教育モ  
デル・コア・カリキュラム 2024 改訂版を作成した。保  
健師教育課程は多様であるが、将来を見据えて柔軟に  
対応できる能力・支援技術を有する保健師の育成が求  
められており、基礎教育におけるビッグデータ・疫学・

保健統計等の活用、施策化・事業化等について、強化  
していく必要がある。今後は、保健師教育のさらな  
る充実を視野にいて、基礎教育から現任教育につな  
げていくうえて、現場への「公衆衛生看護学教育モデ  
ル・コア・カリキュラム」の周知や説明を行っていく  
必要がある。

---

担当：松原三智子（北海道科学大学）

山田小織（佐賀大学）

伊木智子（関西看護医療大学）

入野了士（愛媛県立医療技術大学）

氏原将奈（淑徳大学）

草野恵美子（大阪医科薬科大学）

塩川幸子（旭川医科大学）

高橋郁子（帝京平成大学）

田場真由美（名桜大学）

萩原智代（日本赤十字東北看護大学）

オブザーバー：岩本里織（神戸市看護大学）

---

委員会活動報告

---

## 教育体制委員会活動報告

### 教育体制委員会

#### I. はじめに

本委員会では、令和6年度の活動方針である上乗せ教育（大学院、大学専攻科等）の推進活動を進めるとともに保健師学校養成所指定規則の規定単位読み替えなし教育の推進と、改訂した「保健師教育課程の質を保証する評価基準（2024年改訂）」の周知をはかり活用に関する調査を全国の会員校に実施するための活動を行った。

#### II. 活動内容

##### 1. 上乗せ教育の推進活動

第39回全国保健師教育機関協議会（以下、全保健）夏季教員研修会（2024年8月24日開催）において「保健師教育課程と3つのポリシー」をテーマに分科会を開催した。昨年度末に実施した3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）設定に関するオンラインアンケート調査の結果を報告し、大学専攻科の講師による上乗せ教育課程として保健師教育課程のための3つのポリシー設定の意義と教育への効果に関する講演を受け、3つのポリシー設定の必要性和重要視する点についてのグループワークを行った。グループワークでは、所属する養成校の3つのポリシーがあるため、保健師教育課程のための3つのポリシーは設定していなかったが、学生へ提示することの必要性や教員間での共通理解のために必要であることがわかったなどの意見が聞かれた。質が保証された保健師教育課程を実現するためには、専門的能力育成の方針や組織的で体系的な教育の展開の構築を証明する3つのポリシーの設定が重要であると考え、3つのポリシーを検討することに加えて設定した3つのポリシーは、内部質保証システ

ムとして保健師教育課程の教育評価への活用につながる。本研修会の詳細は、本誌の事業報告を参照いただきたい。

##### 2. 「保健師教育課程の質を保証する評価基準」の周知と活用

2024年度全保健総会にて「保健師教育課程の質を保証する評価基準（2024年改訂）」を報告し、全保健ウェブサイト上に誰もが評価基準を見ることができるように掲載している（<https://www.zenhokyo.jp/work/houkokusho.shtml>）。

また、2025年2月に、会員校に対して「保健師教育課程の質を保証する評価基準（2024年改訂）」の認知度と活用に関するオンライン調査を実施した。調査結果は、保健師教育課程の教育評価に活用していく予定である。

#### III. おわりに

教育体制委員会では、今後も保健師教育課程の上乗せ教育の推進活動のために、保健師教育に携わる教員の稼働量や業務についての実態調査などを委員会活動として行っていく予定である。今後も引き続き、全保健会員校の皆様と理事各位のご協力とご鞭撻を賜りたい。

---

担当：中尾理恵子（長崎大学大学院）

西出りつ子（名古屋学芸大学）

和泉京子（武庫川女子大学大学院）

澤井美奈子（湘南医療大学専攻科）

下山田鮎美（東北福祉大学）

辻よしみ（香川県立保健医療大学大学院）

望月由紀子（東邦大学大学院）

## 委員会活動報告

# 国家試験委員会活動報告

## 国家試験委員会

### I. はじめに

国家試験委員会の活動の軸は、作問研修会の実施、国家試験内容調査および環境調査、国家試験問題投稿の3点である。委員会は対面とオンラインにより5回行った。加えて年間を通じてメールで意見交換を行った。

### II. 活動結果

#### 1. 国家試験問題作問研修会の実施

夏季教員研修会で全体研修2を担当し、WEB公募登録推進と作問研修会の取り組みについて周知した。研修会は4回実施した。うち1件は北海道、東北ブロックの北海道地区の企画によるもの、2件は国家試験委員が近隣校に呼び掛けて企画したものである。加えて委員会企画のオンライン研修を実施した。研修内容は2022年度に作成した入門編の動画に続く実践編である。作問研修会の参加者は1回あたり8～12人であった。

#### 2. 第111回保健師国家試験出題内容調査および環境調査

出題内容調査では75校（昨年度110校）から多数の意見が集まった。良問の指摘は29問に、不適切・改善が必要等の指摘は84問にあった。検討の結果、不適切問題13問、改善を求める問題41問、良問を19問挙げ、厚生労働省医政局看護課に書面を提出した（書面はホームページに掲載）。会員校向け報告書には上記を含めて48問について検討結果を記載した。

環境調査では891名（昨年度1,027名）の受験生から回答を得た。結果は例年とほぼ同様であった。今回も試験監督による細かい指示が試験会場や試験監督によって異なるという指摘があった。おそらく看護師国家試験受験時との差異と思われる。また一部の会場で監督者の独断や威圧的な言動があったようである。今回も「荷物を床に置くのが気になる」という指摘があったが、受験生側で工夫できるよう会員校からの指導を期待する。

#### 3. 国家試験問題 WEB システム登録の取り組み

今年度も委員会で計画的に登録問題作成に取り組む、一定数の登録を行った。作問研修会の受講者が自ら作成した問題の登録を行った。厚生労働省から報告される近年の登録数はほぼこの国家試験委員会からのものであるが、国家試験問題に利用された実感がないため、WEB公募システムへの登録推進のためにはWEB登録問題の利用も進めて欲しいと出題内容調査結果提出時に進言した。

### III. 考 察

近年国家試験問題作問研修をPRしているが、WEB公募登録が数値に現れるほどの成果はみられていない。今年度実践編研修を行ったことはWEB公募登録推進への一歩前進であり、今後も定期的に開催していきたい。

第111回保健師国家試験では、事例の設定や文言の使用など多数の課題を感じた。この改善策として私たちにできることは作問研修の取り組みを推進し、国家試験の作問に関する技術を持つ教員を増やし、将来の作問者を養成することと、WEB公募登録を推進することであると考えている。

### IV. おわりに

国家試験委員会では、今後も国家試験問題の作問に関する研修および情報発信を積極的に実施していきたいと考えている。オンライン研修は少人数でも実施するため積極的に声を掛けて欲しい。今後も会員校と共に歩む委員会として活動する所存である。

担当：播本雅津子（名寄市立大学保健福祉学部看護学科）

大谷喜美江（四日市看護医療大学看護医療学部看護学科）

齋藤公彦（福山平成大学看護学部看護学科）

関 美雪（埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科）

藤田 碧（秋田看護福祉大学看護福祉学部看護学科）

望月聡一郎（人間総合科学大学保健医療学部看護学科）

## 委員会活動報告

# 広報・国際委員会活動報告

## 広報・国際委員会

### I. はじめに

本委員会は、全国保健師教育機関協議会（以下、協議会）の目的や事業・活動内容および保健師教育に関連する情報を国内外に広く周知すること目的に活動している。具体的にはホームページやメーリングリストを主たる媒体とした会員校間での情報共有、関連学会の併設展示における広報活動などを通じた広報活動が主たる活動である。

### II. 活動内容

#### 1. ホームページを活用した情報発信、各研修会のオンラインデマンド配信

トップページに主要な情報をバナーとして掲載し、アクセスしやすいようにしている。また、情報提供に遅滞が無いよう、一斉メール配信と同時にホームページへ掲載し迅速な情報提供に努めるとともに、随時、閲覧可能にしている。掲載内容については例年どおり事前に確認することで質を担保した。

#### 2. メールマガジンの配信回数・内容

メールマガジンの配信回数は、2024年度は7回（第78～84号）と例年どおりであり、その内容は、研修会開催のお知らせや、パブリックコメント等委員会活動と関連付けたものであった。また頻度は、おおむね2か月に1回のペースであり、緊急を要する一斉メールとの使い分けにより、平均的な送信回数となった。

#### 3. 一斉メール配信回数・内容

一斉メール配信回数は、2018年度40回、2019年度49回、2020年度65回、2021年度52回、2022年度30回、2023年度44回、2024年度26回であった。回数の多寡によって活動を評価できるものではないが、各委員会からの依頼内容がそれほど多くなかったこと、メールマガジンの配信として通知できたことなどが要因と推測され、必要時には遅滞なく配信できていたものとする。

#### 4. 関連学会での展示による当協議会活動および会員校紹介

昨年度に引き続き協議会の活動内容や成果の普及を図るとともに、会員校の教育内容紹介、学生募集の広報のため、第83回日本公衆衛生学会総会（開催地：北海道札幌市）において併設展示に参加した。当協議会の紹介ポスターの掲示、報告書の展示、希望会員校の広報の場としてチラシ等の展示機会を提供した。8校の会員校が参加された。また、今年度ははじめて、ノベルティグッズ（ロゴ入りボールペン）を作成し、配布した結果、多くの来場者が足を止め、関心を示していただいた。

### III. ま と め

保健師養成校は令和7年2月現在、進学情報サイトによると251校あり、そのうち244校（97.2%）が当協議会の会員校となっている（スタディサプリ進路、2025）。これは、前年度の95.2%より2.0ポイント増えたことになる。今年度、会員校の間でより有益で活用可能な情報や教材等を発信・共有できるようプラットフォームを構築することが総会により承認された。今後ますます、アクセスの媒体などを工夫・開発し、情報交換を活発化していく予定である。

### 謝 辞

平素より委員会の活動を支えてくださっている会員校の皆さま、および会員校へ情報を提供して下さっている皆様に感謝申し上げます。

### 文 献

スタディサプリ進路（2025）：保健師を目指せる学校の一覧、  
[https://shingakunet.com/searchList/jl\\_sd010/jm\\_sc110/js\\_s1030/](https://shingakunet.com/searchList/jl_sd010/jm_sc110/js_s1030/)  
（検索日：2025年2月1日）

担当：芳我ちより（香川大学医学部看護学科）

武井勇介（山梨大学医学部看護学科）

岡本菜穂子（上智大学総合人間科学部看護学科）

小田美紀子（島根県立大学看護栄養学部看護学科）

吉川悦子（日本赤十字看護大学看護学部）

鈴木美和（三育学院大学看護学部）

---

委員会活動報告

---

## 編集委員会活動報告

### 編集委員会

#### I. はじめに

全国保健師教育機関協議会誌「保健師教育」は、2017年5月に第1巻の発刊以降、全国の保健師教育機関の交流や情報交換を支援し、保健師教育に役立てることを目的に年1回発刊されている。編集委員会は「保健師教育」の企画、編集、発行、公開に関わる業務を遂行している。

#### II. 活動報告

##### 1. 企画の立案と原稿の依頼

2025年5月に発行予定の第9巻の企画を立案した。第9巻の内容は、巻頭言、講演記事、事業報告、委員会活動報告、ブロック活動報告、研究・活動報告、令和6年度事業報告とした。講演記事は、夏季教員研修会での講演「国家試験問題作問チャレンジ入門編・実践編のご案内」、第4期 ラダー1研修での講演「保健師カリキュラムの構築」、秋季教員研修会での講演「保健師として働き続けるためのキャリア形成の支援」を掲載することとし、委員や講師の先生に原稿依頼を行った。事業報告は、研修委員会、教育課程委員会、教育体制委員会より掲載の申し込みがあった。さらに、巻頭言、調査報告、活動報告について、担当者に原稿の依頼を行った。

##### 2. 投稿規程の改定

多様な投稿論文に対応できるよう、「保健師教育（全国保健師教育機関協議会誌）」投稿規程に定められた「原稿の種類」を再考する必要があると考え、投稿規程について改定を行った。従来は、研究、活動報告、その他であったが、今後は、原著、研究報告、活動報告、総説、その他とすることになった。また、寄稿記事に

関する投稿規程をとりまとめた。

##### 3. 投稿論文の募集と査読プロセス

投稿論文は2024年9月末まで投稿を受け付け、3件の投稿があった。現在、査読を進めている段階である。

#### III. 今後に向けて

投稿規程の改定について、会員校への周知を図っていく必要がある。また、今年度の投稿数は昨年度より減少したため、引き続き広報に努める必要がある。機関誌「保健師教育」が全国の保健師教育機関の情報交換の場として機能し、保健師教育の質の向上に貢献できるよう、編集・発行業務の改善を進めていく予定である。今後も会員校の皆様には、各種記事の執筆や論文の投稿、査読にご協力をお願いしたい。

#### 謝 辞

ご多用のところ、原稿を執筆してくださった会員校や著者の皆様、査読委員の皆様、発刊に向けてお力添えくださった中西印刷株式会社の野津真澄様に深謝いたします。

---

担当：大河内彩子（熊本大学）

藤村一美（愛媛大学）

伊藤美樹子（滋賀医科大学）

越田美穂子（富山県立大学）

米澤洋美（石川県立看護大学）

川崎涼子（長崎大学）

古島大資（鹿児島大学）

達川まどか（愛媛大学）

金森弓枝（熊本大学）

谷川千春（熊本大学）

石川真子（熊本大学）

## 委員会活動報告

# 教育評価準備委員会活動報告

## 教育評価準備委員会

### I. はじめに

2021年度に設置された教育評価準備委員会は、他の分野別評価についての調査（中山ら、2022）をはじめ、2022年度に保健師教育の質保証に関して会員校のニーズ調査を実施し（中山ら、2023）、2023年度は、保健師教育の質評価の試行に向けて、全体のオンライン会議を4回実施し、2つのワーキング（評価体制の検討と評価項目の検討）に分かれて検討し、合同会議を開いて統合した。

2024年度は、6月の総会で「全保教として保健師教育の評価を行う」ことが決定されその具体化のために、2つのワーキングで引き続き検討を継続して来た。

### II. 活動結果

#### 1. 体制検討ワーキンググループ

体制ワーキングでは、主に評価実施に向けた組織図や体制図を確定することを目的として、神崎委員をリーダーとして、全3回のオンライン会議を実施した。組織図の案として、創設期と将来に分けて検討した。また、保健師教育評価にかかる規程案の検討も実施した。具体的には、(1) 他の教育評価機構などの規程を参考に必要な規程について検討した。(2) 総務担当理事に全保教での規程等についてご確認いただいた。(3) 体制WGで検討した15の規程について、ワードファイルを作成した。(4) 作成いただいた規程を保健師教育評価として修正するための内容を検討した。

規程を作成する上での課題としては、創設期においては、全保教の組織としてどの規程を委員会で作成するのかなどがあげられ、今後は理事会とも調整しながら、組織図の名称などを確認し必要な規程を作成していく予定である。

#### 2. 評価項目検討ワーキンググループ

評価項目ワーキングでは、教育評価体制委員会作成「保健師教育課程の質を保証する評価基準（2024年改訂版）」の9項目をベースとして、第10項目（当該保

健師教育課程の特長と評価の総括）を追加し、自己評価ではなく保健師教育評価のための第三者評価用の規準について、西出委員をリーダーとして検討し、試案を作成した。今後は、他の分野別評価なども参考にしながら評価の手引きを作成する必要がある。

### III. ま と め

次年度からは、本委員会の常設化を含めて検討されることになった。

保健師教育課程の評価を行う意味と意義としては、評価を受ける側にとっては、①自大学の保健師教育を評価してもらうことによって見直すことができる、②評価を受けて元気になる、③評価を受けた結果を公表できる、④評価を受ける過程で自己点検評価を行い、課題が明らかになる、などが挙げられる。また、評価を行う側にとっては、①自大学の教員が「評価」について造詣が深くなることによって教育の質が高まる、②評価者を出していることが自校のステータスにつながることも挙げられる。

今後に向けてなすべきこととしては、①評価の位置づけの明確化、②評価体制の構築（規程類や事務局体制の検討）、③評価の実施に向けた準備（評価項目や手引き、評価者の育成等）が必要である。

今後保健師教育の評価の実施にあたり、「保健師教育とは何か」を考えながら、会員校の皆様が自分事として参画できる方策を模索し、その準備を進めていく。

### 謝 辞

教育評価準備委員会の活動にご理解をいただきました会員校の先生方に感謝申し上げます。本委員会が用いている評価基準には、教育体制委員会が作成された「保健師教育課程の質を保証する評価基準」の改訂版を活用させていただきました。使用をご快諾いただいた教育体制委員会の皆様に感謝申し上げます。

### 文 献

中山直子、斉藤恵美子、大河内彩子、他（2022）：保健師教育の評価の意義及び方向性について—教育評価準備委員

会一，保健師教育，6(1), 19-26.

中山直子，神崎由紀，大河内彩子，他（2023）：保健師教育の  
評価に関する会員校意向調査，保健師教育，7(1), 39-45.

---

村嶋幸代（大分県立看護科学大学）

〈評価体制 WG〉

- ・リーダー：神崎由紀（山梨大学）

麻原きよみ（聖路加国際大学）

矢島正榮（群馬パース大学）

小野治子（大分県立看護科学大学）

〈評価項目 WG〉

- ・リーダー：西出りつ子（名古屋学芸大学）

荒木田美香子（川崎市立看護大学）

中山直子（神奈川県立保健福祉大学）

オブザーバー：岩本里織（神戸市看護大学）

---

委員会活動報告

---

## 健康危機管理対策委員会活動報告

### 健康危機管理対策委員会

#### I. はじめに

健康危機管理対策委員会は、近年の自然災害の多発や新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、健康危機管理に対応できる保健師の育成を目的とした臨時委員会として2021年度に発足した。本年度は活動方針に基づき、以下の3つの活動を実施した。

#### II. 活動結果

##### 1. 調査の分析結果の公表

教員および学生を対象とした調査結果を本誌で公表した。さらに、新任期保健師を対象とした調査結果を学会誌に投稿中である。

##### 2. 視聴覚教材の作成と配布

2023～2024年度の2年間で、感染症編2本、自然災害編2本の視聴覚教材を作成した。2025年3月には会員校にDVD、オンライン用URL、および資料を送付した。感染症編では、①シミュレーション教育の基礎について解説した。さらに②感染症の健康危機管理におけるシミュレーション教育の具体例として、学生を対象とした積極的疫学調査とクラスター発生施設でのゾーニングに関するシミュレーションについて教育場面の映像を用いて解説した。災害編では、①東日本大震災での陸前高田市を中心とした平時～被災直後～中長期における保健師活動、阪神・淡路大震災から令和6年能登半島地震までの支援と熊本地震の経験から、保健師による支援と受援のポイントを解説した。さらに、②様々な災害時保健師活動（危機管理室に所属する保健師の活動、避難行動要支援者名簿の活用及び民生委員との協働、難病療養者の個別避難計画（及び個別支援計画）、豪雨災害におけるヘルスケアシステムの現状について解説した。

##### 3. 災害等発生時の会員校支援

本年度は対応すべき事案がなかったため、災害発生時の会員校支援は実施していない。しかし、令和6年能登半島地震の後に、日本公衆衛生看護学会および日本地域看護学会の健康危機関連の委員長と情報を共有し、保健師活動に役立つ内容を会員校にも発信した。今後も関連団体との情報共有を継続するとともに、さらなる災害発生に備えた体制整備が重要であると考えている。

#### III. ま と め

2021～2024年の4年間で計6本の視聴覚教材を作成し、会員校に提供することができた。健康危機管理は、学生にとってイメージしにくく、また緊急性が高いため現場での学習が困難な分野である。視聴覚教材が保健師学生への健康危機管理教育に役立つことを期待している。

#### 謝 辞

視聴覚教材作成に際しては、多くの関係者の皆様にご協力いただきましたことに心よりお礼申し上げます。

---

担当：鈴木良美（東京医科大学）

石田千絵（日本赤十字看護大学）

山下留理子（徳島大学）

井口 理（日本赤十字看護大学）

嶋津多恵子（国際医療福祉大学大学院）

佐藤太地（日本赤十字看護大学）

堀池 諒（大阪医科大学）

山口拓允（東京医科大学）

奥田博子（国立保健医療科学院）

河西あかね（東京都多摩府中保健所、全国保健師長会）

佐々木亮平（岩手医科大学）

永野智子（熊本県看護協会）

## ブロック活動報告

# 北海道・東北ブロック活動報告

## I. はじめに

北海道・東北ブロックは、北海道地区12校、東北地区17校の計29校で活動している。今年度は5年ぶりに対面でのブロック会議が実施でき、距離がある中で会員校の交流を深めることができた。以下にその活動を報告する。

## II. 活動結果

### 1. 北海道・東北ブロック会議・研修会

天使大学大学院が開催校を務め、2024年10月28日(月)に札幌市で開催した。今年度は全保教秋季教員研修会の開催地が札幌となったため、同時開催とした。

会議には22校40名の出席があり、新カリキュラムの教育方法の工夫や実習における地域診断について情報交換を行った。限られた時間ではあったが久しぶりの対面開催で、活発な情報交換が行われた。研修会では「保健師として働き続けるためのキャリア形成の支援」をテーマに、北海道内の大学・自治体から3名の講師にご講演いただき、人材育成について多くの示唆を得ることができた。

### 2. 北海道地区の活動

北海道地区は2回の地区会議・研修会を開催した。

第1回は北海道立旭川高等看護学院が開催校を務め、2024年7月30日(火)にZoomにより開催し、11校26名が参加。会議後の研修会では、北海道保健福祉部の鹿野令子氏より「能登半島地震への保健師派遣状況・災害支援について」と題し、北海道の能登半島地震への支援状況についてご報告をいただいた。

第2回は天使大学大学院が開催校を務め、2025年2月19日(水)にZoomにて開催し、13校37名が参加。前半は北海道保健福祉部による公衆衛生看護学実習担当者会議と、北海道国民健康保険団体連合会による市町村保健師合同就職説明会の結果報告、及び情報交換を行った。研修会は名寄市立大学播本雅津子教授を講師に迎え、第110回保健師国家試験問題の検討をグループワークで実施した。

また、例年実施されている北海道保健師関係団体連絡会研修会(2024年9月7日(土)開催)にも共催団体として参加し、全保教からは6名が参加した。

### 3. 東北地区の活動

東北地区は岩手医科大学が開催校となり、2回の地区会議・研修会を開催した。

第1回は2024年12月21日(土)、盛岡市にて開催し、11校20名が参加。聖路加国際大学大学院大森純子教授より「いま改めて保健師の地域/地区活動を問い直す」をテーマにご講演をいただいた。

第2回は2025年2月15日(土)にZoomにて開催し、16校29名が参加。会議・情報交換会と、第110回保健師国家試験問題の検討をグループワークで実施した。

### 4. 秋季教員研修会運営への参画

第83回日本公衆衛生学会総会の開催地が札幌市であったため、天使大学吉田礼子教授が実行委員長となり、全国保健師教育機関協議会鈴木美和副会長のご協力を仰ぎながら秋季教員研修会の運営にあたった。

## III. おわりに

今年度は秋季教員研修会の開催地となり、例年とは違った動きではあったが、会員校のご協力をいただきながら1年を終えることができた。対面でのブロック会議も再開されたため、今後も様々なご意見を取り入れながら活動を活性化していきたい。

## 謝 辞

各研修会の講師の先生方、ブロック活動を支えてくださった会員校の教職員の皆様、全保教の臺有桂会長はじめ、理事・事務局の皆様にご心より感謝申し上げます。

---

担当：浅野綾子(日本赤十字北海道看護大学)  
喜多歳子(日本赤十字北海道看護大学)  
吉田礼維子(天使大学大学院)  
小澤涼子(天使大学大学院)

## ブロック活動報告

本田真子（北海道立旭川高等看護学院）  
箱石ゆみ（北海道立旭川高等看護学院）  
岩本 萌（東北大学大学院）

岩渕光子（岩手医科大学）  
赤井純子（岩手医科大学）  
五日市瑠美子（岩手医科大学）

## ブロック活動報告

# 南関東、北関東、甲信越ブロック活動報告

## I. はじめに

関東、甲信越ブロックは2017年度より、南関東ブロック（東京、千葉、神奈川）と北関東、甲信越ブロック（埼玉、栃木、群馬、茨城、山梨、長野、新潟）の2ブロックとなり活動を展開している。2025年1月現在の会員校は、南関東ブロック47校、北関東、甲信越ブロック31校である。ブロック定例会議及び研究会は、2ブロック合同で開催し運営して共同で運営している。活動の目標は、各校・ブロック内で現状や課題を共有し、保健師の質の向上をめざした活動を行うことであった。以下に2024年度の活動概要について報告する。

## II. 活動結果

### 1. ブロック活動

ブロック活動は年2回の定例会議及び研究会を開催し、第1回は南関東ブロック、第2回は北関東、甲信越ブロックが企画・運営を担当した。第1回ブロック定例会議及び研究会は、2024年9月28日（土）に東京工科大学蒲田キャンパス3号館地下1階大講義室にて開催された。定例会議には29校46名、研究会には32校51名が参加し、他ブロックからの参加もあった。「現場が求める産業保健師の資質と能力～基礎教育で何を育成すればよいのか～」をテーマに、座長：五十嵐千代氏、帆刈なおみ氏（東京工科大学）、シンポジスト：田中美樹氏（NTT東日本健康管理センター健康支援部部長・保健師）、岡田睦美氏（富士通株式会社健康推進本部健康推進室室長・保健師）、住徳松子氏（アサヒプロマネジメント株式会社・統括保健師）の3名から話題提供をいただいた。産業保健師の活動の実際について多くの学びを得ることができ、実習に関することなどの細かな質問ができる良い機会となった。久しぶりの対面開催でもあり、シンポジストとの闊達なディスカッションが行えた。また再会を祝し、閉会後にはシンポジストも交えた交流会が行われた。

第2回は、2025年1月30日（木）に日本教育会館にて開催された。定例会議には43校72名、研究会には43校86名の参加があった。研究会のテーマは「こ

れからの保健師教育について考える」であり、岸恵美子氏（東邦大学大学院看護学研究科・教授）、澤井美奈子氏（湘南医療大学専攻科公衆衛生看護学専攻・准教授）、村嶋幸代氏（湘南医療大学大学院保健医療学研究科・教授）の3名を講師に迎え、話題提供及び講演をいただいた。大学院、大学専攻科における上乘せ教育の実践例を伺い、各教育課程の特徴や学部での学びとの違いなどについて、それぞれが深く考える良い機会となった。グループワークによる情報交換に加え、質疑応答・ディスカッションにより活発な意見交換が行われた。

教育評価準備委員会の村嶋幸代委員長や臺有桂会長からのコメントがあり、全保教として考えていることを紙面ではなく、直接伺うことができる貴重な機会でもあった。

### 2. 総会の運営

南関東、北関東、甲信越ブロックは総会の運営に関わっている。滞りなく運営に携わることができた。

## III. おわりに

2024年度の第1回及び第2回のブロック定例会議、研究会は、いずれも対面開催ができた。定例会議と研究会は、会員校同士の情報交換ができる非常に貴重な機会である。開催方法について検討しながら、会員校の交流促進と情報交換の充実を図っていきたい。研究会のテーマによっては、関心のある方がブロックの枠を超えて参加することができ、より広く交流できる機会になることが改めて示された。

---

担当：乙黒千鶴（東京有明医療大学）

関 美雪（埼玉県立大学）

五十嵐千代（東京工科大学）

望月由紀子（東邦大学大学院）

本田千可子（東京大学大学院）

若松千尋（帝京大学）

石崎順子（埼玉県立大学）

柴田亜希（埼玉県立大学）

一色喜保（東京工科大学）

## ブロック活動報告

# 東海、近畿北ブロック、北陸、近畿南ブロック合同活動報告

## I. はじめに

両ブロックによる合同研修会について報告する。夏季研修会の企画運営準備は東海、近畿北ブロックが、冬季研修会は北陸、近畿南ブロックが主担当で行い、冬季研修会は、全国の会員校を対象に加え、実施した。

## II. 活動結果

### 1. 夏季研修会

#### 【テーマ】

保健師基礎教育に求められる地域診断の実践能力向上のために

#### 【開催日時】

令和6年9月14日(土) 13:30～16:10(対面開催)

#### 【内容と参加人数】

1) 合同研修会では「保健師基礎教育に求められる地域診断の実践能力向上のために～公衆衛生看護アセスメントをどう教育するか～」をテーマに富山県立大学看護学部長教授佐伯和子先生に講演いただいた。

申込者数64名、参加者数47名であった。

2) 引き続き佐伯先生には交流会にも参加していただき、各グループへのご助言をいただいた。また各グループでの保健師基礎教育の情報交換などが活発に行われた。合同研修会後のアンケートでは保健師教育のアドミッションポリシー、ディプロマポリシーの必要性など、日ごろの教育への示唆が得られた。

### 2. 冬季研修会

#### 【テーマ】

保健師の人材確保に貢献する学生のキャリア支援について

#### 【開催日時】

令和7年2月9日(日) 13:30～16:30(ハイブリッド開催)

#### 【内容と参加人数】

1) 第1部では、「学生の学修効果と保健師を目指すモチベーションを高める保健師教育の工夫」をテーマに、富山県立大学看護学部長教授佐伯和子先生に講演いた

だいた。第2部では「保健師養成機関における教育やキャリア支援の取り組み」をテーマに、富山県立大学看護学部教授越田美穂子先生と福岡県立大学看護学部教授尾形由起子先生に自校での取り組みをご紹介いただいた。参加者数は81名(内、ブロック外23名)であった。

2) 引き続き、参加者交流会をおこない、講演内容や話題提供の取り組み例を参考に、自校での取り組みなどを紹介し合ってもらい、保健師を目指す学生のキャリア支援の方法についての考えを発表し、共有の機会とした。

3) 会場からの質問と意見交換では、保健師で就業するモチベーションを上げる教育の重要性が話題となり、今後の課題を共有することができた。

## III. まとめ

令和6年度の合同研修会は、夏季は対面による実施、冬季は対面とオンラインによるハイブリッド実施とした。オンラインは、ブロックだけでなく全国の会員も参加しやすいメリットはあるが、対面では、意見交換の活発さや親睦が深まることを実感した。今後は、コロナ禍前のような対面実施を主に、状況によりオンラインも併用していきたいと考える。

担当：榊原千佐子(朝日大学)

北野淑恵(朝日大学)

小島修子(人間環境大学)

清水真由美(三重県立看護大学)

杉山希美(三重県立看護大学)

高田直美(人間環境大学)

中北裕子(三重県立看護大学)

中村廣隆(朝日大学)

肥後恵美子(人間環境大学)

廣金和枝(兵庫医科大学)

関口敏彰(森ノ宮医療大学)

小路浩子(神戸女子大学)

石崎美保(森ノ宮医療大学)

笹井佐和子(森ノ宮医療大学)

## ブロック活動報告

# 中国，四国ブロック活動報告

### I. はじめに

全国保健師教育機関協議会中国，四国ブロックの令和6年度の活動について報告する。本ブロックは中国地区加入校14校，四国地区加入校12校の計26校からなる。令和6年度は前年度に引き続き，定例会議及び研究会の対面開催を実施した。

### II. 活動内容

令和6年度は定例会議及び研究会を2回対面開催で実施した。

第1回目は令和6年9月3日（火）に香川県（サンポートホール高松）で14校23名の参加の元，開催した。定例会議では理事会報告及び「看護学教育におけるルーブリック評価の開発と導入」と題して，香川県立保健医療大学教授の平木民子氏を迎え研究会を開催した。

研究会では，「ルーブリック」が質的なパフォーマンス評価に使用されること，目的やメリットとして学習者のメタ認知能力を高めることが講演された。また，実際に作成されたルーブリック評価表の提示とルーブリック評価表の作成手順が説明された。講演を受けて，参加者全体でのグループワークを実施し，ルーブリック活用の現状についての情報交換や作成上の課題等について質疑応答が活発に実施された。

第2回目は令和7年2月8日（土）に岡山県（まきび会館）にて21校36名（対面29名，オンライン7名）の参加の元，定例会議及び研究会を開催した。当日は，天候不順のため会場まで来られない教員もいたが，オンラインとの併用で参加が可能となった。定例会議では，理事会報告及び令和7年度中国・四国ブロック活動計画案，予算案の承認を得るとともに，各会員

校の情報交換を行った。研究会では，教育体制委員会メンバーで名古屋学芸大学教授の西出りつ子氏から，テーマ「保健師教育課程の質を保证する評価基準の改定案と活用法」についての講演を受けた。その後，各教育施設での教育評価の状況について情報交換を行い，今後の方向性についてグループワークを実施した。講演を通じて，大学認証評価制度及び医療系分野別認証評価，保健師教育課程の質を保证する評価基準の改訂版作成の経緯まで理解することができた。グループワークでは，各大学での評価基準項目の具体的活用について検討し，自分達だけでなく，実習先や他領域，教育機関に理解を得るために活用できるのではないかという前向きな意見交換を実施することができた。講演を受け，互いに知識や情報を共有することで，今後の保健師教育への共通課題や展望について検討することができた。

### III. ま と め

令和5年度より，ブロック会議及び研究会の対面開催が実施可能となり，今まで以上に会員校同士の意見交換や情報交換がスムーズとなった。また逆にコロナ時のリモート手法が馴染んだ功績により，天候不順な状況においても，ハイブリット開催という選択肢も増える結果となった。研究会実施後のアンケート調査でも満足度は高く，来年度も会員校が互いに協力しながら保健師教育の質向上に向けて学習していきたい。

---

担当：辻よしみ（香川県立保健医療大学大学院）

富田早苗（川崎医療福祉大学）

森永裕美子（岡山県立大学大学院）

辻 京子（四国大学）

杉本加代（高知大学）

## ブロック活動報告

# 九州ブロック活動報告

### I. はじめに

九州ブロックの令和6年度活動では、活動方針のもと、会員26校と共に活動を展開した。対面形式の定例会及び研修会は、9月14日～15日に実施し、2025年2月15日にオンライン開催を予定している。

### II. 活動結果

#### 1. 夏季研修会および定例会

9月14日、15日にJ:COM ホルトホール大分（大分市）で、会員校24校から延べ111名（1日目60名、2日目51名）が参加し開催した。1日目は、午前中は会員校限定の講演Ⅰとして、大分県福祉保健部理事兼豊肥保健所長兼中部保健所長の藤内修二氏を講師に迎え、「これからの時代を担う保健師を育成する教育機関への期待～公衆衛生医師の視点から～」をテーマにご講演して頂いた。地域健康づくりの事例を交え、多くの各論を紹介した後に、論理的思考を展開する「ロジック」に強い保健師の育成への期待が示された。午後は、全国保健師長会九州ブロックと本会の共同開催で、両会の歴史や活動内容を共有した後、講演Ⅱでは、麻原きよみ氏（大分県立看護科学大学理事長・学長）が「感性を磨く人材育成」をテーマに、教育における感性の重要性と教育法についての講演があった。私たちが大切にしてきた「対象理解」を深めるには感性は重要であり、各参加教員は、どのように教育するべきかと方法について、現任教育を担っている保健師のリーダーと共に考える切っ掛けになったと考える。2日目の定例会では、総会と理事会報告のほか、4件の照会事項等の情報共有と質疑応答が行われた。1日目の夜は自由参加の懇親会を開催し、会員校の教員間の交流を図る機会となった。

#### 2. 冬季研修会および定例会

2月15日にオンラインで研修会と定例会を実施した。研修会では、参加者55名で、佐藤敬子氏（ナラティブコミュニケーション教育研究所所長）を講師に迎え、「若年層の特性を踏まえた保健師教育～“伝える”ために“聴く”ことのできる保健師を育てる～」を開催した。学生理解の視点やコミュニケーション、心理的安全性について学修できた有意義な研修会であった。定例会では、理事会報告と次年度の引継ぎ校の紹介を実施した。

### III. ま と め

2024年度は、対面とオンラインで研修会および定例会を実施した。対面形式の活動は、会員間の信頼関係を再構築する機会となり、九州地域の教育現状や課題を再確認する貴重な場となった。

### 謝 辞

各研修会の講師の先生方、ブロック活動を支えてくださった幹事校の教職員の皆様、参加された会員校の先生方に心より感謝申し上げます。

担当：田場真由美（名桜大学）

川南公代（大分県立看護科学大学）  
小野治子（大分県立看護科学大学）  
藤本優子（大分県立看護科学大学）  
妻木美香（大分県立看護科学大学）  
麻原きよみ（大分県立看護科学大学）  
加藤典子（大分県立看護科学大学）  
佐藤 愛（大分県立看護科学大学）  
中川武子（九州看護福祉大学）  
坂口里美（九州看護福祉大学）

## 事業報告

# 令和6年度事業報告 総会，理事会，三役会，アクションプラン

## I. はじめに

2024(令和6)年度に実施した定時社員総会(1回)，理事会(5回)，三役会議(4回)，拡大三役会議(2回)，アクションプランについて報告する。

## II. 活動結果

### 1. 定時社員総会

定時社員総会は，2024年6月1日(土)に日本教育会館一ツ橋ホールにて開催した。2024年6月1日時点の加入校は244校(総社員数244名)であり，同日10時40分現在の出席者は105名，議決権行使書の提出者は116名，合計221名であった。これにより，全国保健師教育機関協議会(以下，全保教)定款第28条および第30条に基づき，定時社員総会は成立した。

#### 1) 決議事項

- (1) 2024年度役員(理事)の選任：辞任する役員1名，新役員候補1名
  - (2) 定款の一部変更：第18条第4項，第34条第2項，附則4
  - (3) 2023年度決算報告および監査報告
  - (4) プラットフォームの構想
  - (5) 保健師教育評価
- 上記について協議し，承認された。

#### 2) 報告事項

- (1) 2023年度事業報告
- (2) 2024年度事業計画・収支予算書

### 2. 理事会

#### 1) 第1回 理事会

2024年5月4日(土)オンライン(Zoom)にて開催した。

##### (1) 審議事項

2023年度事業報告・決算・監査報告，2024年度定時社員総会，入退会(入会5校，団体賛助会員1校，退会なし)，ブロック理事の交代，保健師教育評価，プラットフォーム構想，編集委員会投稿規程の一部改訂について承認された。

##### (2) 報告事項

会長，副会長，各委員会，ブロックからの報告，第二期中期計画(2019～2023年度)の評価，活動の手引き2024，会計(2024年度定時社員総会時の旅費，2024年度予算の微修正)，大学専攻科の調査と今後の活動方針，保健師の未来を拓くプロジェクト，全保教としての参画している委託事業の進捗について報告がなされた。

#### 2) 第2回 理事会

2024年6月1日(土)に日本教育会館にて，第一部，第二部の2回に分けて開催した。

##### (1) 審議事項(第一部)

入退会なし，各委員会・ブロック委員，各委員会・ブロック活動計画，公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版について承認された。

##### (2) 報告事項(第二部)

2024年度中期計画，2024年度アクションプランに基づく活動方針，役員の業務，保健師教育第9巻の企画，その他について報告がなされた。

#### 3) 第3回 理事会

2024年8月25日(日)オンライン(Zoom)にて開催した。

##### (1) 審議事項

2025年度アクションプラン・中期計画，2025年度行事予定，秋季教員研修会，公衆衛生看護学教育のコア・カリキュラム改訂，公衆衛生看護学教育評価準備，プラットフォーム構築の進め方，事務局に関すること，定時社員総会の開催方法等について承認された。

##### (2) 報告事項

会長，副会長，各委員会・ブロック活動の進捗状況，2024年度補正予算，日本保健師連絡協議会，自民党看護問題小委員会への要望書提出，全保教としての参画している委託事業の進捗，その他について報告がなされた。

#### 4) 第4回 理事会

2024年11月10日(日)オンライン(Zoom)にて開催した。

##### (1) 審議事項

2025 年度アクションプラン・中期計画, 2025 年度定時社員総会および講演会, 2025 年度教員研修会, 公衆衛生看護学教育のコア・カリキュラム改訂, 公衆衛生看護学教育評価準備, 第 111 保健師国家試験内容調査及び環境調査, 2024 年度補正予算, 入退会 (入会 1 校), 推薦委員会の立ち上げ, 全国保健師教育機関連絡協議会規程の一部改定 (第 9 条 委員会) について承認された。

#### (2) 報告事項

会長, 副会長, 各委員会・ブロック活動の進捗状況, 2024 年度 9 月期中間決算報告, プラットフォーム構築と事務局に関すること, 日本保健師連絡協議会, 全保教としての参画している委託事業の進捗, その他について報告がなされた。

### 5) 第 5 回 理事会

2025 年 3 月 9 日 (日) オンライン (Zoom) にて開催した。

#### (1) 審議事項

2025 年度法人事業計画・中期計画, アクションプラン, 2025 年度法人収支予算書, 2025 年度活動計画書・収支予算書, 2025 年度定時社員総会, 2025 年度研修, 公衆衛生看護学教育のコア・カリキュラム改定, 公衆衛生看護学教育評価準備, 研究助成制度, 入退会, 推薦委員会, 全国保健師教育機関連絡協議会規程の一部改定 (第 9 条 委員会) について承認された。

#### (2) 報告事項

会長, 副会長, 各委員会・ブロック活動の進捗状況, 事務局業務委託契約, 日本保健師連絡協議会報告, 委託事業への全保教としての参画進捗状況, その他について報告がなされた。

### 3. 三役会議

#### 1) 第 1 回 三役会議

2024 年 4 月 20 日 (土) オンライン (Zoom) にて開催した。議題は, 2024 年度定時社員総会・春季教員研修会, 2024 年度予算対比正味財産増減計画書, 2024 年度収支予算書, 2024 年度ラダー研修, 2024 年度夏季教員研修会, 2024 年度秋季教員研修会, 2024 年度活動の手引き, 大学専攻科の調査と今後の活動方針, 保健師の未来を拓くプロジェクト, 2023 年度委員会・ブロック活動報告, 2024 年度委員会・ブロック活動計画, 入退会, 第 1 回理事会議題案, 第 2 回理事会議題案, 第 1 回拡大三役会議議題案, 中期計画の評価, Dropbox の使用についてであった。

#### 2) 第 2 回 三役会議

2024 年 7 月 20 日 (土) 八重洲倶楽部にて開催した。

議題は, 委員会の再編, 全保教プラットフォーム, 研究助成, 2025 年度行事予定案, 2025 年度秋季教員研修会, 2025 年度定時社員総会運営, 入退会, 会員校情報システム, 事務局委託, ホームページの管理業者, 庶務担当事務の業務, 各委員会の進捗状況, 会計関連, 日本保健師連絡協議会, 全保教参画事業についての進捗報告, 第 3 回理事会・第 2 回拡大三役会議議題案, 自民党看護問題小委員会についてであった。

#### 3) 第 3 回 三役会議

2024 年 10 月 26 日 (土) オンライン (Zoom) にて開催した。議題は, 各委員会の進捗状況, 2025 年度アクションプラン・中期計画案, 2024 年度補正予算, 2024 年度中間決算書 (4-9 月), 2025 年度定時社員総会運営, 入退会, 研究助成, 日本保健師連絡協議会幹事会, 全保教参画事業についての進捗報告, 第 4 回理事会議題案であった。

#### 4) 第 4 回 三役会議

2025 年 2 月 15 日 (土) オンライン (Zoom) にて開催した。議題は, 各委員会の進捗状況, 2025 年度定時社員総会, 2025 年度アクションプラン案・中期計画案, 2025 年度事業計画案, 2025 年度予算案, 推薦委員会, 2024 年度事業報告案, 2025 年度各委員会・ブロック活動計画書案, 研究助成制度, プラットフォーム関連, 日本保健師連絡協議会幹事会, 全保教参画事業についての進捗, 第 5 回理事会議題案, 2025 年度三役会議日程, 事務局業務委託契約書の取り交わし (2025 年 4 月~2026 年 3 月) であった。

### 4. 拡大三役会議

#### 1) 第 1 回 拡大三役会議 (委員会)

2024 年 6 月 1 日 (土) 日本教育会館にて開催した。内容は, 各委員会活動の情報交換と課題の共有であった。

#### 2) 第 2 回 拡大三役会議 (ブロック委員)

2024 年 8 月 25 日 (日) オンライン (Zoom) にて開催した。内容は, 各ブロック活動の情報交換や課題の共有, 今後のブロック活動のあり方についての情報交換であった。

### 5. アクションプラン報告

別紙アクションプランを参照いただきたい。

---

担当: 渡邊多恵子 (淑徳大学)

井口 理 (日本赤十字看護大学)

西嶋真理子 (愛媛大学)



**【スローガン】**

**保健師教育の質の向上および教員の資質向上を図るため  
教育評価や上乗せ教育の基盤の整備を目指す**

**I. 基本方針**

「全国の保健師教育機関の発展と、保健師教育の充実を図り、公衆衛生の向上に寄与する」という本法人の目的を達成するために、国の動向を踏まえながら、保健師教育課程と教育体制の検討、教育成果の検証、教員の資質向上、国家試験問題の質向上による保健師免許の質の確保に向けて活動します。また、看護師教育の充実と保健師教育の上乗せに向けた活動を推進します。

これまでの活動実績を基盤として、より充実した保健師教育へのニーズに応えるため、研修委員会、教育課程委員会、教育体制委員会、国家試験委員会は、関係団体と連携しながら、公衆衛生看護学の探求とその体系化に向けて活動を推進します。特に、教員のキャリアラダーに基づく体系的な研修をより充実させるとともに、保健師教育の質を担保するための認証評価のあり方を検討します。教育課程委員会では、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラムを作成し、保健師教育の内容の充実を図っていきます。また、広報・国際委員会では情報化の進展やグローバル化の進展により、今後も変化が著しい社会の変化に対応して、より迅速かつ効果的に会員校の皆さまへ情報を発信し、教育の質向上につながる情報集約と共有にむけたシステム開発に務めます。編集委員会では、協議会誌「保健師教育」を発行し、国内外へ公衆衛生看護の知見の発信を推進します。

臨時委員会である教育評価委員会においては、質の高い保健師教育を担保するための第三者評価に関する方策の検討を行います。健康危機管理委員会においては、今後ますます重要になるとと思われる健康危機管理に関する教材の開発と普及を行います。

さらに、今日的な地域・社会の健康課題に対応すべく、ブロック活動のきめ細かな展開、保健師の健康危機管理能力やその向上のための教育方法の開発、委託事業への積極的な参画や関連機関・団体への要望などを通し、会員校を支援します。

**II. 委員会方針**

**1. 研修委員会**

- ・公衆衛生看護学を教授する教員の研修会の企画・実施・評価を行う。
- ・評価を実施し、ブロックとの協働により教員のキャリアラダーに基づいた研修の充実を図る。
- ・研究助成金制度の検討・運用を行う。

2. 教育課程委員会

- ・公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム(改訂版)を作成し、会員校へ普及する。
- ・保健師教育の課題について明らかにし課題の改善および教育内容の充実を図るため指定規則改正等に資する検討を行う。
- ・最新の教育内容・方法について、現場への情報発信を促進する。

3. 教育体制委員会

- ・大学院及び大学専攻科などにおける上乘せ教育による、実践力のある保健師を育成する教育課程推進策を練る。
- ・保健師教育課程を評価する基準の改訂案を作成する。

4. 国家試験委員会

- ・第 111 回国家試験問題や受験環境に関する調査を行い、意見書を厚生労働省に提出する。
- ・新出題基準の普及のために支援する。

5. 広報・国際委員会

- ・ホームページ(英語版 HP を含む)について評価し、効果的に活用する。
- ・メールマガジンなどを活用し、情報共有を図る。
- ・広報活動を通じて、新規会員の獲得を推進する。
- ・プラットフォームの構築についての検討を行う。

6. 編集委員会

- ・電子ジャーナル第 8 巻を発行し、公開する。
- ・円滑な査読体制を構築し、運営する。

7. 教育評価準備委員会(特別プロジェクト)

- ・将来的な保健師教育における分野別認証評価の推進について検討を行う。

8. 健康危機管理対策委員会(特別プロジェクト)

- ・健康危機管理に対する保健師の教材の開発と普及を行う。

Ⅲ. ブロック活動方針

社会情勢や保健師教育の動向を踏まえ、現状や課題を共有し、保健師教育の質の向上を目指すための研修及び情報交換を行う。さらに、全国とブロック、各校間での情報の共有、活動の協力を努める。

研 究

保健師学生への感染症の健康危機管理教育と目標到達状況：  
教員への調査による養成課程の差も踏まえた検討

Education on Infectious Disease Health Crisis Management for Public  
Health Nurse Students and Achievement Levels of Educational Goals:  
A Study Considering Differences among Training Programs  
Based on a Survey of Instructors

鈴木良美<sup>1)</sup>, 山口拓允<sup>1)</sup>, 石田千絵<sup>2)</sup>, 井口 理<sup>2)</sup>, 山下留理子<sup>3)</sup>, 嶋津多恵子<sup>4)</sup>, 堀池 諒<sup>5)</sup>,  
佐藤太地<sup>2)</sup>, 河西あかね<sup>6)</sup>, 奥田博子<sup>7)</sup>

Yoshimi Suzuki<sup>1)</sup>, Takumi Yamaguchi<sup>1)</sup>, Chie Ishida<sup>2)</sup>, Aya Iguchi<sup>2)</sup>, Ruriko Yamashita<sup>3)</sup>,  
Taeko Shimazu<sup>4)</sup>, Ryo Horiike<sup>5)</sup>, Taichi Sato<sup>2)</sup>, Akane Kasai<sup>6)</sup>, Hiroko Okuda<sup>7)</sup>

抄 録

目的：本研究の目的は，国内すべての保健師学校養成所の教員を対象に質問紙調査を行い，保健師学生への感染症の健康危機管理教育や到達目標の達成状況について養成課程の差を踏まえて明らかにすることである。

方法：2023年2-3月に全国の保健師学校養成所，各校1名の代表者を対象にWebによる無記名自記式質問紙調査を行った。

結果：82名から回答を得た（回収率28.0%）。感染症健康危機管理到達目標の到達割合は知識面が比較的高く，技術面が低い傾向にあった。「4年間での教育」を行う機関は「上乗せ教育」と比べ感染症健康危機管理の講義・演習時間が少なく，保健所実習での見学・実技の体験割合が低かった。

考察：学生の実践的な技術向上のために，感染症健康危機管理に関する時間の確保，教員のコロナ禍での現場経験を活かした教育展開，イメージしやすい教材の開発と活用が必要である。

Abstract

Purpose: This study aimed to conduct a questionnaire survey targeting instructors at all public health nurse (PHN) training institutions nationwide. Further, this study seeks to clarify the state of education on infectious disease health crisis management and the achievement levels of educational goals for PHN students, considering the differences among training programs.

Methods: An anonymous, self-administered, web-based questionnaire survey targeting one representative from each PHN training institution nationwide was conducted between February and March 2023.

Results: Responses were obtained from 82 participants (response rate: 28.0%). The achievement rates for the infectious disease health crisis management goals were relatively high in terms of knowledge; however, it tended to be lower in terms of skills.

1) 東京医科大学 (Tokyo Medical University)

2) 日本赤十字看護大学 (Japanese Red Cross College of Nursing)

3) 徳島大学 (Tokushima University)

4) 国際医療福祉大学大学院 (International University of Health and Welfare Graduate School)

5) 大阪医科薬科大学 (Osaka Medical and Pharmaceutical University)

6) 東京都多摩府中保健所 (Tokyo Tama Fuchu Public Health Center)

7) 国立保健医療科学院 (National Institute of Public Health)

Institutions offering “four-year education” had fewer lecture and exercise hours related to infectious disease health crisis management. It also had a lower proportion of observation and practical experience during public health center practicums than those offering “advanced education.”

Discussion: To enhance students’ practical skills, it is necessary to secure time for exercises related to infectious disease health crisis management and develop educational programs that utilize instructors’ field experience during the COVID-19 pandemic. Materials that are concrete and easy to visualize must also be created and used.

キーワード：保健師学生，感染症，健康危機管理，COVID-19

Keywords: public health nurse students, infectious diseases, health crisis management, COVID-19

受付日：2024年9月28日 受理日：2025年2月19日

## I. 緒 言

2020年初頭からの新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）のパンデミック対応では、多くの保健師が第一線で活動し、住民の健康を守るための保健師活動の重要性が再認識された（石田ら，2024）。加えて、2020年に保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則）が改正され、保健師教育については、健康危機の予防・防止に向けた支援を展開する能力等の強化に向けて、事例を用いた演習等の充実を図るため「公衆衛生看護学」2単位が追加された（厚生労働省，2019）。グローバル化が進む中、さらなる新興感染症への備えとして、感染症の健康危機管理（以下、感染症健康危機管理）に強い保健師の育成が喫緊の課題となっている。

COVID-19パンデミック発生以降の保健師基礎教育における感染症健康危機管理に関する調査として、春山ら（2022）は、2021年に日本地域看護学会会員を対象に質問紙調査を行い、43名から回答を得た。そのうち13名が感染症集団発生の演習を行っており、ケースメソッドや保健師等の支援経験を聞きグループワークなどを活用していた。また、和泉ら（2022）は、全国保健師教育機関協議会（以下、全保教）の会員校のうち大学院修士課程と大学専攻科を対象に2021年に質問紙調査を行い、11校（回収率64.7%）から回答を得た。この中で地域の健康危機管理能力に関して、力を入れたり他の保健師教育機関に比して充実していると自負するカリキュラム・科目が該当する割合は平均7割であった。以上の調査は、保健師基礎教育における感染症健康危機管理に関する動向を把握する上で貴重な資料となるが、対象が保健師基礎教育を行う学会会員や修士・専攻科の教員に限定されていたり、調査も感染

症健康危機管理に特化したものではなかった。

今後、感染症健康危機管理に強い保健師養成を検討する上で、感染症健康危機管理に関する保健師基礎教育の現状を把握するためには、国内すべての保健師学校養成所を対象とした、より包括的な調査が必要であると考えられる。そのためには、保健師学校養成所の属性や感染症健康危機管理教育の現状に加えて、学生が感染症健康危機管理に関する到達目標をどの程度達成しているかを調査することも重要であると考えた。全保教健康危機管理対策委員会では、国内外の文献検討や専門家の意見を基に「感染症の健康危機管理に強い保健師の卒業時の到達目標」（以下、感染症健康危機管理到達目標）を策定し、会員校への調査を通じてその妥当性を検証した（鈴木ら，2023a）。この到達目標を用いて、学生がどの程度目標を達成しているかも確認したいと考えた。

さらに、「保健師学校養成所における基礎教育に関する調査報告書」（岸ら，2018）によると、公衆衛生看護学実習における体験項目の割合、卒業時の到達度、国家試験合格率、就職割合のすべての項目で「大学院」「1年課程」が他の養成課程と比較して高い結果となっていることが示されていた。そのため、感染症健康危機管理教育の現状等に関しても「上乘せ教育」と「4年間での教育」では、教育内容や学生の目標到達度に差があると予想され、養成課程による差を踏まえた分析も必要であると考えた。

そこで本研究の目的を、国内すべての保健師学校養成所の教員を対象に質問紙調査を行い、保健師学生への感染症健康危機管理教育や到達目標の到達状況について養成課程の差を踏まえて明らかにすることとした。

## II. 方 法

### 1. 用語の定義

本研究では感染症の健康危機管理教育を「感染症の健康危機管理に関連する講義内容（感染症の健康危機管理全般や COVID-19・インフルエンザへの対応などを含む）や講義・演習時間、保健所実習での感染症の健康危機管理に関する説明・見学・実技の体験」とした。

### 2. 対象と方法

調査対象は、国内すべての保健師学校養成所 293 校（2022 年 4 月現在）の教員、各校 1 名の代表者である。郵送にて各保健師学校養成所代表者宛に、代表者向け依頼文と保健師教育を担当する教員向け依頼文を送付し、機関代表者が調査協力に同意する場合は、保健師教育を担当する教員へ依頼文を渡してもらった。

Web による無記名自記式質問紙調査で回答を回収した。データ収集期間は 2023 年 2 月から 3 月であった。

### 3. 調査項目

調査項目は、属性情報、感染症健康危機管理教育の現状、感染症健康危機管理到達目標の到達割合であった。調査は、2022 年度に保健師学校養成所の最終学年となる学生を想定して質問した。

属性情報として、養成課程の区分、学年定員、履修者数、保健所実習日数と実習先を確認した。養成課程の区分は「上乘せ教育」として、大学院、大学専攻科、短大専攻科、養成所（1 年）、「4 年間での教育」として、大学（学部選択制、定員上限あり）、大学（学部選択制、定員上限なし）、大学（学部全員必修）、養成所（統合カリキュラムで 4 年間）、その他に分けた。また、2022 年度内の保健所実習の日数を確認した。公衆衛生看護学実習における保健所実習先について、「都道府県型保健所」「政令指定都市もしくは中核市、保健所政令市保健所、特別区保健所（以下、政令市等保健所）」「その他（複数機関で実習等）」「保健所実習に行っていない」の有無を複数回答で確認した。保健所実習の情報を収集したのは、厚生労働省（2001）の地域健康危機管理ガイドラインにおいて、保健所は地域における健康危機管理の拠点として位置づけられているためである。

感染症健康危機管理教育の現状として、感染症健康危機管理の講義内容について、「感染症の健康危機管理全般」「COVID-19 への対応について」「新型インフルエ

ンザへの対応」「その他の講義」の有無を複数回答で確認した。感染症健康危機管理の講義・演習時間を分単位で確認した。保健所での感染症健康危機管理に関する体験を「説明・見学・実技」に分けて、学生の何割が体験できたか 0～10 の整数で確認した。加えて、感染症健康危機管理教育の課題とその対応について自由記載で確認した。

次に、感染症健康危機管理到達目標の到達割合について述べる。「感染症の健康危機管理に強い保健師養成のための卒業時の到達目標」（鈴木ら、2023a）は、全保健健康危機管理対策委員会で開発し、調査によって妥当性を検証した 10 項目を保健師学生の何割が到達度に達していたかを 0～10 の整数で確認した。10 項目には、感染症の健康危機を時系列に分け、平時 3 項目、危機発生時 5 項目、小康期・収束 1 項目、全期を通じた活動 1 項目が含まれていた。さらに項目ごとに「I 少しの助言で自立して実施できる」「II 指導の下で実施できる」「III 学内演習で実施できる」「IV 知識としてわかる」のいずれかの到達レベルが設定されていた。

### 4. 分析

分析方法は、対象者が回答した調査項目について単純集計した。保健所での感染症健康危機管理の体験割合および、感染症健康危機管理到達目標の到達割合は、各機関の学生数に応じた適正な評価を行うため、項目ごとに履修者数で重みづけした加重平均、加重 SD を算出した。感染症健康危機管理教育の課題とその対応については、自由記載の項目を質的記述的に分析し、コード化、カテゴリー化した。

また、養成課程を「上乘せ教育」と「4 年間での教育」の 2 つに分け、属性、感染症健康危機管理教育の現状、感染症健康危機管理到達目標の到達割合との関連にマン・ホイットニー U 検定およびフィッシャーの正確確率検定、対応のない t 検定を使用し、両側で検定を実施した。有意水準は 0.05 未満とした。統計の分析には SPSS Ver. 29 を使用した。

### 5. 倫理的配慮

倫理的配慮として、調査は無記名であり、対象者の自由意思によって調査協力を決定し協力しなくても不利益を被ることがないこと、得られたデータは本研究以外に使用しないこと、結果は学会等で発表予定であることを文章で説明した。調査に協力いただける場合は、Web の調査票の同意欄にチェックしてもらうこと

で同意を確認した。本研究は東京医科大学医学倫理審査委員会の承認（2023年1月承認，No. T2022-0228）を得て実施した。

### III. 結 果

82名から回答を得た（回収率28.0%）。すべて有効回答であり，82名分の回答を分析対象とした。表1には，養成課程を除く「1. 属性」「2. 感染症健康危機管理教育の現状」「3. 感染症健康危機管理到達目標の到達割合」に関する統計学的分析結果を示した。表2には「4. 『上乗せ教育』と『4年間の教育』の比較」の分析結果を示した。

#### 1. 属性

養成課程の区分は「上乗せ教育」が14名（17.1%）であり，内訳は，大学院7名（8.5%），大学専攻科2名（2.4%），短大専攻科1名（1.2%），養成所（1年間）4名（4.9%）であった。「4年間の教育」は，68名（82.9%）であり，内訳は大学（学部選択制，定員上限設定あり）58名（70.7%），大学（学部選択制，定員上限設定なし）3名（3.7%），大学（全員必修）5名（6.1%），養成所（4年）2名（2.4%）であった。

学年定員は「上乗せ教育」と「4年間の教育」を合わせて平均31.6名（SD27.2），履修者は平均25.5名（SD22.6）であった。

保健所実習期間は6.8日（SD8.5）であった。保健所実習先（複数回答）は，都道府県保健所が66校（80.5%），政令市等保健所が50校（40.7%），その他（複数機関で実習等）3校（3.7%）であった。また4校（4.9%）は感染拡大期で保健所の受け入れが難しかったことなどから保健所実習をしていなかった。

#### 2. 感染症健康危機管理教育の現状

感染症健康危機管理教育の講義内容（複数回答）で「有」の回答が最も多かったのは，「感染症の健康危機管理教育全般」の78校（95.1%），次いで「COVID-19への対応」58校（70.7%）であった。感染症健康危機管理講義時間は年間平均286.2分（SD309.9），演習時間は年間平均158.0分（SD240.2）と学校による差が大きかった。保健所実習での感染症健康危機管理の体験割合（0-10）の加重平均は，説明は8.7であったが，見学は5.1，実技1.4であった。

感染症健康危機管理教育の講義や演習の課題に関する自由記載には82校中44校（53.7%）から，課題の対

応には43校（52.4%）から回答があった。自由記載を質的記述的に分析した結果として抽出されたカテゴリー名を【 】で示した。講義や演習の課題には，【保健所が多忙で見学や体験に制約がある】（11件），また「4年間の教育」の学校から「学部教育では時間の制約があり健康危機管理に十分な時間を割けない」などの【演習時間の不足】（7件）が指摘されていた。このような体験や時間に制約があり，かつ【COVID-19とその対応が変化し伝え方に迷う】（3件）中で，【実践的な事例の設定が困難】（5件），感染症健康危機管理を【学生がイメージしにくい】（4件）という現状があり，実践的な教育が困難な状況にあった。課題の対応に関しては，【支援経験のある教員や保健師等からの講義】16件，【臨場感のある事例演習等の導入】11件，【視聴覚教材の活用】7件，また「上乗せ教育」の学校からは，【アルバイトとして経験】4件などがあげられていた。

#### 3. 感染症健康危機管理到達目標の到達割合

感染症健康危機管理到達目標の到達割合（0-10）の10項目の加重平均は4.3-8.4で，もっとも高い項目は「健康危機に備えた地域の保健医療提供体制を整える」（到達レベルIV：知識としてわかる）の8.4，もっとも低い項目は「クラスター発生時の積極的疫学調査と保健指導を行う」（到達レベルIII：少しの助言で自立して実施できる）の4.3であった。到達レベル別にみると，到達レベルI：少しの助言で自立して実施できる（1項目）は5.0，到達レベルII：指導の下で実施できる（1項目）は6.1，到達レベルIII：少しの助言で自立して実施できる（5項目）は4.3-5.1，到達レベルIV：知識としてわかる（3項目）は6.9-8.4であり，到達レベルIVは他のレベルと比べると到達割合が高めであるが，それ以外の項目は6.1以下であった。

#### 4. 「上乗せ教育」と「4年間の教育」の比較

「上乗せ教育」と「4年間の教育」に関して，有意差があったのは以下の項目であった。

属性に関しては，学年定員（ $p<0.001$ ），履修者（ $p=0.013$ ），2019-2021年の保健所実習期間に有意差があった。そのうち履修者は「上乗せ教育」の中央値13名，「4年間の教育」20名で「上乗せ教育」の中央値の方が人数が少なかった。

さらに感染症健康危機管理教育の現状に関しては，講義時間（ $p=0.002$ ），演習時間（ $p=0.004$ ），保健所実習

表 1 属性, 感染症健康危機管理教育の現状, 到達目標の到達割合の集計結果 (N=82)

| 属性                             | 項目                                                   | 平均    | SD    | 中<br>央値 | 最小値-<br>最大値 | N  | %    | 加重  |     |
|--------------------------------|------------------------------------------------------|-------|-------|---------|-------------|----|------|-----|-----|
|                                |                                                      |       |       |         |             |    |      | 平均* | SD* |
| 学年定員                           | 学年定員                                                 | 31.6  | 27.2  | 20      | 4-126       |    |      |     |     |
|                                | 履修者                                                  | 25.5  | 22.6  | 20      | 2-136       |    |      |     |     |
|                                | 保健所実習期間                                              | 6.8   | 8.5   | 4       | 0-58        |    |      |     |     |
|                                | 保健所実習先 (複数回答)                                        |       |       |         |             | 66 | 80.5 |     |     |
| 属性                             | 都道府県保健所                                              |       |       |         |             | 50 | 40.7 |     |     |
|                                | 政令市等保健所                                              |       |       |         |             | 3  | 3.7  |     |     |
|                                | その他 (複数機関で実習等)                                       |       |       |         |             | 4  | 4.9  |     |     |
|                                | 保健所実習に行っていない                                         |       |       |         |             |    |      |     |     |
| 感染症健康<br>危機管理<br>教育の現状         | 感染症健康危機管理講義内容 有 (複数回答)                               |       |       |         |             | 78 | 95.1 |     |     |
|                                | 感染症の健康危機管理全般                                         |       |       |         |             | 58 | 70.7 |     |     |
|                                | COVID-19 への対応                                        |       |       |         |             | 31 | 37.8 |     |     |
|                                | 新型インフルエンザへの対応                                        |       |       |         |             | 19 | 23.2 |     |     |
| 保健所実習での感染症健康危機管理の体験割合 (0-10)   | その他の講義                                               |       |       |         |             |    |      |     |     |
|                                | 講義                                                   | 286.2 | 309.9 | 180     | 0-1890      |    |      | 8.7 | 2.7 |
|                                | 演習                                                   | 158.0 | 240.2 | 90      | 0-1350      |    |      | 5.1 | 3.8 |
|                                | 説明<br>見学<br>実技                                       |       |       |         |             |    |      | 1.4 | 2.8 |
| 感染症健康<br>危機管理<br>到達目標の<br>到達割合 | 感染症健康危機管理到達目標①～⑩が各到達レベル (1～IV のいずれか) を到達できた割合 (0-10) |       |       |         |             |    |      |     |     |
|                                | ①健康危機への地域のリスクをアセスメントし対応を検討する                         |       |       |         |             |    |      | 6.1 | 3.2 |
|                                | ②平時から住民への感染予防策を講じる                                   |       |       |         |             |    |      | 5.8 | 3.7 |
|                                | ③健康危機に備えた地域の保健医療提供体制を整える                             |       |       |         |             |    |      | 8.4 | 2.0 |
|                                | ④健康危機発生による地域のリスクを推定し対応を検討する                          |       |       |         |             |    |      | 5.4 | 3.2 |
|                                | ⑤住民への感染拡大防止策を講じる                                     |       |       |         |             |    |      | 6.0 | 3.0 |
|                                | ⑥患者・接触者への積極的疫学調査と保健指導を行う                             |       |       |         |             |    |      | 5.8 | 3.3 |
|                                | ⑦クラスター発生時の積極的疫学調査と保健指導を行う                            |       |       |         |             |    |      | 4.3 | 3.5 |
|                                | ⑧健康危機発生時の地域の保健医療提供体制を調整する                            |       |       |         |             |    |      | 7.8 | 2.4 |
|                                | ⑨対応を評価し改善する                                          |       |       |         |             |    |      | 6.9 | 2.8 |
|                                | ⑩対応を評価し改善する                                          |       |       |         |             |    |      | 5.0 | 3.5 |
|                                | ⑩健康危機管理に関する能力の向上を図る                                  |       |       |         |             |    |      |     |     |

\*各機関の学生数に応じた適正な評価を行うため, 各機関における履修者数で重みづけして加重平均, 加重 SD を算出した。

表 2 属性、感染症健康危機管理教育の現状、到達目標の到達割合に関する養成課程による比較 (N=82)

|                                | 項目                                     | 上乗せ教育 (N=14) |             |           |           | 4 年間での教育 (N=68) |     |             |           | p 値                 |                     |
|--------------------------------|----------------------------------------|--------------|-------------|-----------|-----------|-----------------|-----|-------------|-----------|---------------------|---------------------|
|                                |                                        | 中央値          | 最小値－<br>最大値 | 平均<br>ランク | 加重<br>平均* | 加重<br>SD*       | 中央値 | 最小値－<br>最大値 | 平均<br>ランク |                     |                     |
|                                |                                        |              |             |           |           |                 |     |             |           |                     |                     |
| 属性                             | 学年定員                                   | 15           | 4-40        | 22.61     |           |                 | 20  | 10-126      | 45.39     | <0.001 <sup>a</sup> |                     |
|                                | 履修者                                    | 13           | 2-40        | 27.18     |           |                 | 20  | 8-136       | 44.45     | 0.013 <sup>a</sup>  |                     |
|                                | 2019 年                                 | 6            | 2-20        | 49.23     |           |                 | 4   | 0-60        | 34.20     | 0.027 <sup>a</sup>  |                     |
|                                | 2020 年                                 | 6            | 2-20        | 51.83     |           |                 | 3   | 0-20        | 34.73     | 0.011 <sup>a</sup>  |                     |
|                                | 2021 年                                 | 6            | 2-20        | 55.81     |           |                 | 3   | 0-58        | 37.53     | 0.009 <sup>a</sup>  |                     |
|                                | 2022 年                                 | 5            | 2-20        | 52.15     |           |                 | 3   | 0-58        | 38.87     | 0.061 <sup>a</sup>  |                     |
| 感染症健康<br>危機管理<br>教育の現状         | 感染症健康危機管理講義・演習時間 (分)                   | 325          | 150-1710    | 44.54     |           |                 | 180 | 0-1890      | 40.26     | 0.002 <sup>a</sup>  |                     |
|                                |                                        | 225          | 0-1350      | 51.50     |           |                 | 60  | 0-1350      | 38.17     | 0.004 <sup>a</sup>  |                     |
|                                | 保健所実習での感染症<br>健康危機管理体制の割合 (0-10)       |              |             |           | 8.7       | 2.4             |     |             | 8.7       | 2.8                 | 0.851 <sup>b</sup>  |
|                                |                                        |              |             |           | 5.6       | 2.7             |     |             | 5.1       | 4.0                 | 0.004 <sup>b</sup>  |
|                                |                                        |              |             |           | 2.4       | 2.1             |     |             | 1.3       | 2.8                 | <0.001 <sup>b</sup> |
|                                | 感染症健康危機管理到達目標①～⑩(のいずれか)を到達できた割合 (0-10) |              |             |           |           |                 |     |             |           |                     |                     |
|                                | ①健康危機への地域のリスクをアセスメントし対応を検討する           |              |             |           | 6.4       | 3.4             |     |             | 6.1       | 3.1                 | 0.195 <sup>b</sup>  |
|                                | ②平時から住民への感染予防策を講じる                     |              |             |           | 7.8       | 3.0             |     |             | 5.6       | 3.7                 | <0.001 <sup>b</sup> |
|                                | ③健康危機に備えた地域の保健医療提供体制を整える               |              |             |           | 7.7       | 3.4             |     |             | 8.5       | 1.7                 | 0.002 <sup>b</sup>  |
|                                | ④健康危機発生による地域のリスクを推定し対応を検討する            |              |             |           | 5.4       | 3.1             |     |             | 5.4       | 3.2                 | 0.897 <sup>b</sup>  |
| 感染症健康<br>危機管理<br>到達目標の<br>到達割合 | ⑤住民への感染拡大防止策を講じる                       |              |             |           | 6.7       | 2.7             |     |             | 5.9       | 3.1                 | <0.001 <sup>b</sup> |
|                                | ⑥患者・接触者への積極的疫学調査と保健指導を行う               |              |             |           | 6.3       | 2.6             |     |             | 5.8       | 3.4                 | 0.003 <sup>b</sup>  |
|                                | ⑦クラスター発生時の積極的疫学調査と保健指導を行う              |              |             |           | 4.8       | 3.1             |     |             | 4.3       | 3.5                 | 0.040 <sup>b</sup>  |
|                                | ⑧健康危機発生時の地域の保健医療提供体制を調整する              |              |             |           | 7.6       | 3.5             |     |             | 7.8       | 2.2                 | 0.398 <sup>b</sup>  |
|                                | ⑨対応を評価し改善する                            |              |             |           | 6.5       | 3.8             |     |             | 7.0       | 2.6                 | 0.108 <sup>b</sup>  |
|                                | ⑩健康危機管理に関する能力の向上を図る                    |              |             |           | 5.4       | 3.2             |     |             | 4.9       | 3.5                 | 0.195 <sup>b</sup>  |

<sup>a</sup> マンホイットニー U 検定, <sup>b</sup> 対応のない t 検定  
\*各機関の学生数に応じた適正な評価を行うため, 各機関における履修者数で重みづけして加重平均, 加重 SD を算出した。

での感染症健康危機管理の体験割合のうち見学 ( $p=0.004$ ), 実技 ( $p<0.001$ ) に有意差があった。そのうち講義時間は「上乗せ教育」の中央値 325 分に対し「4 年間での教育」は 180 分, 演習時間は「上乗せ教育」225 分に対し「4 年間での教育」は 60 分と, 講義・演習ともに「上乗せ教育」の中央値の方が時間が長かった。保健所実習での健康危機管理体験割合のうち見学は「上乗せ教育」の加重平均 5.6 に対し「4 年間での教育」は 5.1, 実技は「上乗せ教育」2.4 に対し「4 年間での教育」は 1.3 と, 「上乗せ教育」の方が高かった。

感染症健康危機管理到達目標の到達割合の 10 項目中 5 項目に有意差があり, 「上乗せ教育」の方が加重平均が高かったのは 4 項目で, 到達レベル III : 学内演習で実施できる 3 項目, 到達レベル II : 指導の下で実施できる 1 項目であった。また「4 年間での教育」の方が高かったのは到達レベル IV : 知識としてわかる 1 項目であった。

#### IV. 考 察

##### 1. 感染症健康危機管理教育と目標到達の現状

本研究では, 保健師学生の感染症健康危機管理教育と目標到達状況を明らかにした。その結果, 感染症健康危機管理到達目標 10 項目の中でも, 知識面 (レベル IV : 知識としてわかる) の到達割合は比較的高く, 特に「健康危機に備えた地域の保健医療提供体制を整える」は加重平均 8.4 と高かった。この背景として, 感染症健康危機管理全般の講義は回答した学校の 95.1% で教授され, 保健所実習での感染症健康危機管理の体験割合のうち「説明」の加重平均は 8.7 と, 大半の学生は感染症健康危機管理の講義や説明を受けていたことが影響していると考えられる。

他方で, 感染症健康危機管理到達目標の技術面 (レベル III : 学内演習で実施できる) の到達割合が低い傾向にあった。例えば, 「クラスター発生時の積極的疫学調査と保健指導を行う」は, 加重平均が 4.3 と低水準にとどまった。この結果は, 学生は感染症健康危機管理の知識をある程度修得できているものの, 実践的な技術の修得が十分ではないと回答者が考えていることを示唆している。この背景には, 演習時間の不足が考えられる。演習時間の中央値は「上乗せ教育」が 225 分に対し, 「4 年間での教育」は 60 分と大きな差があり, 学校によっても 0-1,350 分とばらつきがあり, 演習時間が技術の習得に影響を与えている可能性がある。コロナ禍では新人でも即戦力として積極的疫学調査な

どの対応を求められたものの, その知識や技術が不十分であったことが指摘されていた (鈴木ら, 2023b)。今後の新興感染症への備えとして, 保健師学校養成所での積極的疫学調査などの感染症健康危機管理に関する基礎的技術の習得が求められる。

##### 2. 養成課程の違いが感染症健康危機管理到達目標の到達割合に及ぼす影響

「上乗せ教育」と「4 年間での教育」の比較では, 感染症健康危機管理の講義・演習時間や保健所での感染症健康危機管理の体験割合のうち見学や実技に有意差が見られた。「上乗せ教育」では講義時間の中央値が 325 分, 演習時間が 225 分であったのに対し, 「4 年間での教育」では講義時間が 180 分, 演習時間が 60 分であった。この背景には以下の 3 点が考えられる。

第一に, 自由記載でも指摘されていたように, 学部教育では時間の制約があり, 演習時間も不足しており, 健康危機管理に十分な時間を割けないことである。過去の調査でも, 大学の選択制や必修制では, 保健師教育科目を看護教育科目と共通の科目として読み替えている単位が多かったことが指摘されていた (岸ら, 2018)。

第二に, 新カリキュラムが学年進行中であることの影響が考えられる。今回の指定規則改正は 2022 年度の入学生から適用となった (厚生労働省, 2019)。「上乗せ教育」の学生は修行年限が 1-2 年のため新カリキュラムを反映した教育がすぐに実施される。他方で, 「4 年間での教育」の場合は, 2022 年度の調査時点では改正前のカリキュラムによる教育が行われていた影響も考えられる。指定規則の改正では, 健康危機管理等の演習授業等で 2 単位が追加されており, 改正後のカリキュラムに期待したい。

第三に「上乗せ教育」の学生は看護師免許を保有し, COVID-19 関連業務の経験率が高い (呉ら, 2023) ことが到達割合にポジティブな影響を与えている可能性がある。

以上のような背景があるものの, 知識面 (レベル IV : 知識としてわかる) では養成課程の違いに関わらず感染症健康危機管理到達目標の到達割合が高い傾向にあった。これに基づき「4 年間での教育」で演習の時間を増やすなどして実践的な教育機会を増加させることが, 技術の向上につながる可能性があると考えられる。

### 3. 実践的教育の推進に向けた提案

以上のように、感染症健康危機管理の演習時間の不足や技術向上の必要性が課題として指摘された。さらに、COVID-19 に関しては講義や演習の課題に関する自由記載で「COVID-19 とその対応が変化し伝え方に迷う」という意見があった。COVID-19 は急激な感染拡大や、当初は特效薬のなかったといった疾病の特徴（鈴木ら、2022）が教育にも影響していたと考えられる。教科書に書かれていない最新の情報は養成課程の違いに関わらず、伝え方に迷う要因となったのではないだろうか。これらの現状を踏まえて感染症の健康危機に強い保健師養成のための実践的教育の推進のために、以下の3点を提案したい。

まず第一に、感染症健康危機管理教育の時間の確保が必要であろう。感染症健康危機管理の演習時間は養成課程によってばらつきがあり、さらに時間が確保されていない養成課程もあることがわかった。今後の新興感染症に備え、感染症健康危機管理の演習時間として、養成課程に関わらず、個人への積極的疫学調査などを通じた対応とクラスター対応で少なくとも90分×4コマ程度の演習ができるとよいのではないかと考える。

第二に、教員の経験も活かした教育の展開である。未曾有のCOVID-19の感染拡大は、国民の命を守る上で重要な課題であり、多くの保健師学校養成所では教員自身の現場での支援経験等を活かした多様な講義・演習が展開されていた。全保健健康危機管理対策委員会が2022年度に行った調査では、回答した教員90名のうち9割が保健所等での業務従事経験を有していた（呉ら、2023）。本調査結果での課題への対応に関する自由記載でも支援経験のある教員からの講義が挙げられていた。教員は応援派遣によって保健所の実情をリアルに知る機会となり、学生への教育にも反映できる（臺ら、2023）という指摘もあった。

第三に具体的にイメージしやすい教材の開発と活用である。講義や演習の課題に関して「実践的な事例の設定が困難」、感染症健康危機管理を「学生がイメージしにくい」という意見があった。危機発生時の活動は、緊急性も高い活動であることから、学生実習での学習が難しいケースも多いと考えられる。そのため、学生が対象や現場の活動をより具体的にイメージできる教材の開発や活用、シミュレーションなどのアクティブラーニングの手法を用いて保健師としての対応を体験できるような実践的な教育を推進する方策を検討する

必要がある。

全保健健康危機管理対策委員会では、「健康危機管理の保健師活動」をテーマに、感染症パンデミックに関して現場の保健師へのインタビューや活動の映像を基に視聴覚教材を作成し、2023年3月に会員校に配布した。これらは「写真やテキストからは得られないリアリティが、学生の深い学びにつながっている」といった評価を得ている（石田ら、2024）。さらに同委員会では、今回の調査結果で感染症健康危機管理到達割合の到達目標のうち、「Ⅲ 学内演習で実施できる」の加重平均が4.3-6.1と低かったことや「実践的な事例の設定が困難」という意見を踏まえて、実践的な事例を踏まえた呼吸器感染症の積極的疫学調査やクラスター対応に関するシミュレーション教育の視聴覚教材を作成し、2025年3月に会員校へ配布した。全保健以外にも、看護師学士課程における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材養成」のためのモデル教育プログラムの開発（日本看護系大学協議会、2023）などが進められている。このような開発された教材を活用したり、支援経験のある教員や保健師等からの講義などによって、今後、さらなる実践的な教育の推進が期待される。

### 4. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、回収率が約3割に限定されており、一般化が困難な点がある。また、感染症健康危機管理教育の講義に関しては講義の有無をいくつかの項目で確認したもの、具体的な内容を確認していない。今後は具体的な内容を明らかにし、その内容を評価することも必要であろう。さらに、本研究は2022年度のCOVID-19の感染拡大期に実施したものであり、COVID-19が5類となり、なおかつ4年制大学での指定規則改正が終了した時点での現状と比較する必要もあると考える。

## V. 結 語

本研究では、国内すべての保健師学校養成所の教員を対象に、保健師学生への感染症健康危機管理教育の現状と目標到達状況について養成課程の差を踏まえて明らかにするための調査を実施した。その結果、感染症健康危機管理到達目標の到達割合は知識面が比較的高く、技術面が低い傾向にあった。「4年間での教育」を行う機関は「上乘せ教育」と比べ感染症健康危機管理の講義・演習時間が少なく、保健所実習での見学・

実技の体験割合が低かった。学生の実践的な技術向上のためには、感染症健康危機管理に関する時間の確保、教員のコロナ禍での現場経験を活かした教育展開、イメージしやすい教材の開発と活用が必要であると考え

## 謝 辞

本調査にご協力いただきました全国の保健師学校養成所の長および教員の皆様に心よりお礼申し上げます。

本研究は一般社団法人全国保健師教育機関協議会健康危機管理対策委員会の活動の一環として行いました。さらに、公益社団法人日本看護協会「感染拡大に備える看護提供体制の確保に関する調査研究助成」の助成金を得ました。

## 文 献

臺有桂, 田口敦子, 中山直子, 他 (2023): 神奈川県における保健師養成校の保健師教員による新型コロナウイルス感染症応援派遣活動の報告—健康危機管理における受援体制整備とネットワーク構築に焦点を当てて—, 神奈川県立保健福祉大学誌, 20(1), 35–47.

春山早苗, 安斎由紀子, 石田千絵, 他 (2019～2022 年度日本地域看護学会災害支援のあり方検討委員会) (2022): 日本地域看護学会委員会報告 保健師教育における健康危機管理の教育方法 指定規則の改正およびコロナ禍の経験を踏まえて, 日本地域看護学会誌, 25(2), 48–56.

石田千絵, 井口理, 山下留理子, 他 (2024): 2023 年度夏季教員研修会分科会「どう活用する? 『健康危機管理対策の保健師活動』視聴覚教材」, 保健師教育, 8(1), 36–42.

和泉京子, 西出りつ子, 堀井節子, 他 (教育体制委員会) (2022): 健康危機管理への教育的取り組みに関する緊急調査報告, 保健師教育, 6(1), 45–50.

岸恵美子, 島本靖子, 荒木田美香子, 他 (2018): 保健師学校養成所における教育方法と教育成果の実態調査, 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. 保健師学校養成所における基礎教育に関する調査報告書, 13–83, <http://japhnei.umin.jp/work/doc/h30-kisokyouiku-chousa.pdf> (検索日: 2024 年 9 月 23 日)

厚生労働省 (2001): 地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～, <https://www.mhlw.go.jp/general/seido/kousei/kenkou/guideline/> (検索日: 2025 年 1 月 1 日)

厚生労働省 (2019): 看護基礎教育検討会報告書, <https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf> (検索日: 2024 年 9 月 23 日)

日本看護系大学協議会 (2023): 文部科学省令和 4 年度大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業 (学士課程における看護学教育の質保証に関する調査研究委託事業—保健師の質向上のための調査研究—) 報告書, 43, <https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2023/03/MEXT-Project2023.pdf> (検索日: 2024 年 9 月 23 日)

呉珠響, 鈴木良美, 石田千絵, 他 (2021 年度健康危機管理対策委員会) (2023): 保健医療福祉施設等の機関にて新型コロナウイルス感染症に関わる業務に従事する保健師教育課程の教員および学生の活動の実態, 保健師教育, 7(1), 46–50.

鈴木良美, 藤井広美, 山下留理子, 他 (2021 年度日本公衆衛生看護学会災害・健康危機管理委員会) (2022): 新型コロナウイルス感染症における保健師活動に困難をきたす要因の検討 結核との疫学的特徴や治療, 感染予防対策, 社会的状況の比較から, 日本公衆衛生看護学会誌, 11(1), 78–86.

鈴木良美, 井口理, 石田千絵, 他 (2021 年度健康危機管理対策委員会) (2023a): 「感染症の健康危機管理に強い保健師養成のための卒業時の到達目標」の作成プロセスの報告, 保健師教育, 7(1), 31–38.

鈴木良美, 石田千絵, 井口理, 他 (2023b): 感染症の健康危機管理に強い保健師育成のための調査研究: 保健師学生および新任保健師の能力向上を目指して, 公益社団法人日本看護協会 感染拡大に備える看護提供体制の確保に関する調査研究助成報告書, [https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/infection-rgp\\_5.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/infection-rgp_5.pdf) (検索日: 2025 年 1 月 1 日)

## 活動報告

# ラダーI研修修了生の会 ラダーIつながる会の活動報告と 今後の展望

## An Activity Report and Future Prospects: From Those who Completed “Ladder I” Training

永井智子<sup>1)</sup>, 山崎真帆<sup>2)</sup>, 一色喜保<sup>3)</sup>, 窪田志穂<sup>4)</sup>, 斉藤瑛梨<sup>5)</sup>, 鈴木純子<sup>6)</sup>, 田村晴香<sup>7)</sup>,  
戸渡洋子<sup>8)</sup>, 中島富志子<sup>9)</sup>, 渡邊千秋<sup>10)</sup>

Tomoko Nagai<sup>1)</sup>, Maho Yamazaki<sup>2)</sup>, Kiho Isshiki<sup>3)</sup>, Shiho Kubota<sup>4)</sup>, Eri Saito<sup>5)</sup>, Junko Suzuki<sup>6)</sup>,  
Haruka Tamura<sup>7)</sup>, Yoko Towatari<sup>8)</sup>, Toshiko Nakajima<sup>9)</sup>, Chiaki Watanabe<sup>10)</sup>

### 抄 録

目的：ラダーIつながる会（以下，つながる会）は，2021年3月，一般社団法人全国保健師教育機関協議会のラダーI研修の第2期修了生の有志により発足した。発足から現在までの活動を振り返り，活動の意味を考察すると共に，今後の展望を報告する。

活動内容：つながる会は，公衆衛生看護学の教育や研究について考えるネットワークである。活動内容として，「ラダーI研修の第3期以降のファシリテーターとしての参加」，「日本公衆衛生看護学会学術集会のワークショップ」，「SNSを通じた情報共有」を実施してきた。

考察：ワークショップのアンケート結果やつながる会のメンバー数の増加から考え，つながる会は，公衆衛生看護学の教育を考えるという共通の思いのもと，新たな交流を生み出す場となってきたと考える。活動にあたっての課題を検討しながら，今後も，公衆衛生看護学に関心のあるさまざまな立場の人々と共に公衆衛生看護学の教育と研究の質の向上のために活動していきたいと考える。

キーワード：公衆衛生看護学，保健師教育，実習

Keywords: public health nursing, public health nursing education, practical training

受付日：2023年9月29日 受理日：2024年8月29日

### 1. はじめに

ラダーIつながる会（以下，つながる会）は，2021

年3月に「公衆衛生看護学を教授する教員〈ラダーI〉研修」（以下，ラダーI研修）の第2期修了生の有志により発足した。

- 
- 1) 目白大学看護学部看護学科 (Department of Nursing, Faculty of Nursing, Mejiro University)
  - 2) 湘南医療大学専攻科公衆衛生看護学専攻 (Postgraduate Course of Public Health Nursing, Shonan University of Medical Sciences)
  - 3) 東京工科大学医療保健学部看護学科 (Department of Nursing, School of Health Sciences, Tokyo University of Technology)
  - 4) 人間環境大学松山看護学部看護学科 (Department of Nursing, Faculty of Nursing at Matsuyama, University of Human Environments)
  - 5) 茨城県立医療大学看護学科 (Department of Nursing, Ibaraki Prefectural University of Health Sciences)
  - 6) 元名古屋医専保健師学科 (Former Nagoya ISEN College of Medical Care & Welfare Public Health Nurse Course)
  - 7) 名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻 (Nagoya University Graduate School of Medicine)
  - 8) 熊本保健科学大学保健科学部看護学科 (Department of Nursing, Faculty of Health Science, Kumamoto Health Science University)
  - 9) 獨協医科大学看護学部 (Dokkyo Medical University School of Nursing)
  - 10) 武蔵野大学看護学部看護学科 (Department of Nursing, Faculty of Nursing, Musashino University)

ラダー I 研修は、一般社団法人全国保健師教育機関協議会によって開催される保健師基礎教育の教員の教育能力に着目したラダー I 教員（経験年数の目安が 0～5 年）を対象とした 6 日間の研修である。実習および授業展開の基礎的な知識を理解し、実習指導および授業計画の立案・実施・評価について実践（OJT）を通して学び、公衆衛生看護学における効果的な実習や授業を展開する能力を修得することを目的に実施される研修である（山口ら，2021）。

つながる会は、主にこのラダー I 研修の修了生の希望者がメンバーとなり、公衆衛生看護学の教育や研究について考えるネットワークとして活動してきた。公衆衛生看護学を専門とする教員は、実習施設や実習形態の独自性より、特徴的な課題をもつことが考えられ、つながる会は、それらを検討する場として機能してきた。

公衆衛生看護学に関する実習施設の独自性は、行政、学校、産業等の多様な施設で実習を行うことである。これらの施設は、1 施設当たりの学生受入人数が限られており、巡回する教員の人数や使用施設数（厚生労働省，2011；日本看護系大学協議会，2016）の関係から、各実習施設を巡回する指導体制が一般的である。そのため、他領域での主な実習形態である学生と共に病棟に入り、学生の隣で指導する方法ではなく、巡回時に学生や指導者との会話や記録から学生の学びの達成度を把握し、指導を行っている。また、教員は指導において、言語化されにくい保健師の関わり意図を学生が学び取ることができるように働きかけることが求められ、磯村ら（2020）は、住民の力を引き出す学びにおいて、教員は学生の学びのチャンスにタイミングを合わせ、概念を意味づけして理論との統合を導く必要があることを示している。

近年、公衆衛生看護学を教育する環境は、大学、大学院、専攻科（文部科学省，2023）と幅広く、学生の年齢や背景も多様となっており、学生の特徴（強みや弱み）を鑑みながら、教育の質を確保していかなければならない課題に直面している。一方で看護系大学の公衆衛生看護学を専門とする教員数は 2～4 名程度であることが多く（日本看護系大学協議会，2021）、人材が潤沢であるわけでない。限られた人数で各自が工夫しながら、教育活動を実践している状況であると考えられる。さらに、ラダー I 教員は、年代的に出産や育児等のライフイベントと重なる者もあり、教員自身が自己のワーク・ライフ・バランスやキャリア・ディベロップ

メントに悩むことも考えられる。

このような状況において、公衆衛生看護学のラダー I 教員が交流し、ネットワークを築いていくことは、ラダー I 教員の立場から公衆衛生看護学の教育と研究の質の向上に貢献していくことができると考える。

佐伯（2017）は、基礎教育はその人の人生の基盤を形成するものであり、保健師教育はその人の保健師としての職業人生の基盤を形成する位置づけにあると述べており、それらを担う公衆衛生看護学の教員の資質の向上は重要な課題である。

よって、本稿では、つながる会の発足から現在までの活動を振り返り、活動の意味を考察すると共に、今後の展望を報告する。

## II. つながる会の概要

### 1. ラダー I 研修について

ラダー I 研修は、2017 年より開始された。ラダー I 教員を対象とし、実習および授業展開の基礎的な知識を理解し、公衆衛生看護学における効果的な実習および授業を展開する能力を修得することを目的に実施される研修である（山口ら，2021）。1 クールを 2 年間（集合形式 6 日間）かけて行う研修であり、クールが終了するとメンバー全員が入れ替わる形式である。

つながる会の発足のきっかけとなった第 2 期研修は、2019 年から 2020 年度にかけて実施された研修である。第 2 期研修では、新型コロナウイルス感染症の影響により、一部の日程の延期や Zoom におけるオンライン開催へ変更となった経緯があった。

### 2. つながる会の名称と目的

つながる会は、公衆衛生看護学教育に携わるラダー I 教員が、“メンバー個人の課題を共有する場”、“個人の課題をラダー I 教員に共通の課題として検討する場”としている。つながる会は、自由な情報交換や意見交換を通して、公衆衛生看護学に関する企画を立案・実施している。メンバーのつながりは緩やかであり、リーダー等は設けていない。

また、現在は Social networking service（以下、SNS）にメンバーが登録しており、企画は都度 SNS からメンバーを募っているため、企画に応じてメンバーも変わるという特徴がある。

つながる会の「つながる」の意味は、共通の思いを持った人が交流することで、関係性が生じることである。ラダー I 教員が横でつながること（人のつながり）、

活動が継続してつながること（時のつながり）の2つの意味を含んでいる。

つながる会を運営するにあたって、規則は設けていないが、メンバー間で下記の認識を共有している。

- ・メンバーは固定ではなく、流動的なものとし、公衆衛生看護学の教育に関心のある人は誰でも参加できる場である。

- ・日頃の教育や研究における課題を共有し、メンバー自身が学ぶ場である。

- ・負担を少なく運営し、メンバーでいる意味をメンバー自身が実感できることを大切にする場である。

### 3. つながる会のメンバーの属性

つながる会の立ち上げ時のメンバーは10名であり、所属する組織は、関東、中部、近畿、四国、九州であった。立ち上げ時の所属は、全員が公衆衛生看護学の教員であった。現在は、大学院生や法人代表等の立場の者も含んでいる。

## III. 方 法

本稿では、つながる会の発足から現在まで実施してきた主な3つの活動（ラダーⅠ研修の第3期以降のファシリテーターとしての参加、日本公衆衛生看護学会学術集会のワークショップ、SNSを通した情報共有）を具体的に記述し、考察においてその意味を論じる。

#### 1. ラダーⅠ研修の第3期以降のファシリテーターとしての参加

第3期・第4期のラダーⅠ研修において、つながる会のメンバーが参加した状況や研修受講者との交流内容について具体的に記述した。

#### 2. 日本公衆衛生看護学会学術集会のワークショップ

第10回・第11回の日本公衆衛生看護学会学術集会において実施したワークショップのテーマや内容、実施後のアンケート結果を記述した。アンケートの対象者は、ワークショップの参加者である。結果は記述統計を行い、「満足度」と「今日から活かせるヒントがあったか」について、平均値、標準偏差、範囲を算出した。集計はMicrosoft Excelを用いた。

#### 3. SNSを通した情報共有

SNSの情報発信媒体であるFacebookグループとLINEオープンチャットについて、開設日、管理、参加

者数、情報発信頻度、これまでに発信した情報についてまとめ、現状と課題を記述した。

## IV. 倫理的配慮

本稿はつながる会として実施した活動の評価・報告を目的としたものである。ワークショップのアンケートに際して、研究倫理審査を受審していないが、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の内容を確認した上で、対象者が不利益を被ることがないこと、対象者の自由意志を尊重すること、対象者の個人情報を保護すること、調査目標を対象者に伝えること等の倫理的配慮を行った。具体的には、アンケートの目的は、「ワークショップを評価し今後の活動や企画・運営の参考にする」ことを伝えた上で、回答に要する目安時間を伝えた。回答は任意であり、無記名での回答とした。また、アンケートはGoogleフォームを用い、個人が特定されない方法で集計した。

## V. 活動内容

2021年3月の発足以降、「ラダーⅠ研修の第3期以降のファシリテーターとしての参加」、「日本公衆衛生看護学会学術集会のワークショップ」、「SNSを通した情報共有」を実施した。つながる会の活動の経緯は、表1の通りである。

#### 1. 第3期以降の研修へのファシリテーターとしての参加

##### 1) 第3期研修受講者との交流

第3期の研修日（2021年8月19日）につながる会の2名が参加し、ラダーⅠ研修修了生の体験談として、授業で工夫していることや教育観について、自身のラダーⅠ研修での学びや研修受講後の変化について話をした。

その後、2022年8月と2023年の3月に、つながる会の説明と日本公衆衛生看護学会学術集会におけるワークショップの案内を行った。

##### 2) 第4期研修受講者との交流

第4期の研修日（2023年8月24日）につながる会の2名が参加し、「授業の工夫」に関するグループワークにファシリテーターとして参加した。その後、つながる会の活動について説明を行い、今までの活動内容について伝えた。

表1 つながる会活動の実績

| 年度     | 日時       | 内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2019年度 | 8月19・20日 | 第2期ラダーI研修会 受講（東京）                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2020年度 | 8月26・27日 | 第2期ラダーI研修会 受講（東京）<br>研修終了後、有志10名が集い、会の発足を検討。                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|        | 3月19日    | 有志10名を立ち上げメンバーとし、「つながる会」を発足。                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2021年度 | 8月19日    | 立ち上げメンバー2名が、第3期ラダーI研修会にファシリテーターとして参加、体験談を発表。<br>つながる会について案内。                                                                                                                                                                                                                                                                |
|        | 8～12月    | ワークショップ開催に関する打ち合わせ（Zoom・全9回他、担当者会議やメール討議は随時実施）<br>〔打ち合わせ内容〕<br>・ワークショップにおけるテーマ、内容、進行案検討<br>・話題提供者、スライド内容検討<br>・アンケート内容検討<br>・ワークショップ開催時の運営・役割分担 他                                                                                                                                                                           |
|        | 1月8日     | 第10回 日本公衆衛生看護学会学術集会ワークショップ開催<br>WS-9 集まろう、つながろう、話そう 今日から活かせる教育実践のあれこれ<br>～ラダーI教員と考える「学生とともに育ち合う教育」～<br>方法：Zoomによるオンライン開催<br>*世話人6名はA大学に集合し、同一場所にて運営。他4名はオンラインにて運営。<br>参加者：25名程度<br>1. ワorkshop趣旨説明 10分<br>2. 話題提供・実践報告 25分<br>（1）学生を理解するための工夫<br>（2）学生の強みを活かす教育<br>（3）地域への愛着を育てる関わり<br>3. グループディスカッション 25分<br>4. 発表・まとめ 20分 |
| 2022年度 | 1月13日    | ワークショップ振り返りの会<br>・準備や役割分担、ワークショップ当日の進行およびつながる会の今後について意見交換。<br>つながる会をサポートいただいた研修担当の先生方にも同席いただいた。                                                                                                                                                                                                                             |
|        | 8月19日    | 立ち上げメンバー2名が、第3期ラダーI研修会にてつながる会について、案内・活動報告。                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|        | 8～12月    | ワークショップ開催に関する打ち合わせ（Zoom・全4回他、担当者会議やメール討議は随時実施）<br>〔打ち合わせ内容〕<br>・ワークショップにおけるテーマ、内容、進行案検討<br>・話題提供者、スライド内容検討<br>・アンケート内容検討<br>・ワークショップ開催時の運営・役割分担 他                                                                                                                                                                           |
|        | 12月17日   | 第11回 日本公衆衛生看護学会学術集会ワークショップ開催<br>N-1 集まろう、つながろう、話そう 今日から活かせる教育実践のあれこれ<br>～ラダーI教員と考える「学生とともに育ち合う教育」～<br>方法：Zoomによるオンライン開催<br>*世話人6名は学会ワークショップ会場にて運営。他4名はオンラインにて運営。<br>参加者：35名程度<br>1. ワorkshop趣旨・テーマ設定説明 15分<br>2. 話題提供・実践報告 20分<br>保健師の倫をつなぐ関わりとは？<br>～“倫理的態度”を育むのって難しい?!～<br>3. グループディスカッション 30分<br>4. 発表・まとめ 15分           |
|        | 1月31日    | ワークショップ振り返りの会<br>・準備や役割分担、ワークショップ当日の進行およびつながる会の今後について意見交換。                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 2023年度 | 8月24日    | 立ち上げメンバー2名が、第4期ラダーI研修会にてファシリテーターとして参加。<br>つながる会について、案内・活動報告。                                                                                                                                                                                                                                                                |

## 2. ワorkshopの開催（日本公衆衛生看護学会学術集会）

第10回・第11回の日本公衆衛生看護学会学術集会でワークショップを開催した。テーマは、「集まろう、つながろう、話そう 今日から活かせる教育実践のあ

れこれ～ラダーI教員と考える「学生とともに育ち合う教育」～」である。ラダーI教員は、教育において、実務や運営を担うことが多く、学生の思いを把握しやすく、変化に気づきやすい立場である。その強みを活かし、教員自身も学生と共に学び、育ち合うことを目

的にテーマを設定した。ワークショップは、参加者が日々の経験や思いについて振り返り、今後の教育活動を考えるきっかけとなるように企画した。各回の具体的内容は、メンバーでフリーディスカッションを行い、決定した。

フリーディスカッションはオンラインで行い、それぞれが直面している課題や教育実践の内容について話し、質疑応答をしながら、テーマや方法を設定した。

#### 1) 第10回日本公衆衛生看護学会学術集会（世話人代表 山崎真帆）

第1回のワークショップは、2022年1月8日に実施した。参加者は、世話人を含め25名程度であった。国際学会と同時開催であったため、英語のスライドを用意したが、日本語を第一言語とする者のみの参加であった。ワークショップでは、①学生理解への工夫、②学生の強みを活かす教育、③地域への愛着を育てる関わりの3つをテーマとし、話題提供の後にディスカッションを行った（山崎ら、2022）。ディスカッションでは、地域の特徴に合わせた実習方法の工夫、学生の特徴に応じた具体的なはたらきかけの方法、地域住民から学ぶための仕掛け等、具体的な内容が語られた。

実施後のアンケートでは11名からの回答が得られ、回答者の分布（複数回答可）は、教育研究者が81.8%と大半を占め、保健師が18.2%、学生が9.1%であった。満足度は5点満点中、平均値4.8点（標準偏差0.4、最高値5.0点、最低値4.0点）（表2）であった。参加者のうち教育研究者からは「とても分かりやすい組み立てで、納得することが多かった」、現場の保健師からは「非常に熱心な先生方が多く学生さん達をすごく丁寧に見守っていると分かった。」等の所感があった。

#### 2) 第11回日本公衆衛生看護学会学術集会（世話人代表 鈴木純子）

第2回のワークショップは、2022年12月17日に実施した。世話人を含め35名程度の参加があり、公衆衛生看護学を専門とする教員をはじめ、自治体保健師、大学院生等の参加があった。メインテーマは昨年に引

き続き「学生とともに育ち合う教育」とし、コロナ禍の環境において、学生の専門職としての態度をどのように養うかを考える機会とした（鈴木ら、2022）。学生の倫理的態度を育む重要性から、「保健師の倫（みち）をつなぐ関わりとは？～“倫理的態度”を育むのって難しい?!～」を企画した。ワークショップでは、テーマ選定理由、話題提供、ディスカッションを行った。

実施後のアンケートでは、13名からの回答が得られ、回答者の分布（複数回答可）は、教育研究者が92.3%と大半を占め、保健師は7.7%であった。満足度は5点満点中、平均値4.4点（標準偏差0.9、最高値5.0点、最低値2.0点）（表2）であった。参加者より「今の学生の特徴をとらえて、教員側も工夫や歩み寄りが必要だと感じた。」「養成課程の異なる教員、実践者等、立場が違う方との交流は有意義であった。」「自分の教育を振り返る機会となったのでとても良かった。」等の所感があった。

### 3. SNSを活用したつながり

つながる会への参加希望者は、SNS（Facebookグループ、LINEオープンチャット）に登録する。その時点から参加者はSNSに公衆衛生看護学に関する情報を発信することが可能となる。

また、SNSは、つながる会のメンバーで実施する企画等の参加者を募集する場となっており、ワークショップの世話人もこの方法で募集している。

2024年1月現在で、Facebookグループの参加者は17名、LINEオープンチャットの参加者は41名となり、ラダーI研修の修了生が参加している。発信方法、発信内容は表3の通りである。発信は活発であるとはいえず、研修の周知や企画の案内、募集にとどまっている状況である。

表2 ワークショップ事後アンケート

|      | 第10回 |                  | 第11回 |                  |
|------|------|------------------|------|------------------|
|      | 満足度  | 今日から活かせるヒントがあったか | 満足度  | 今日から活かせるヒントがあったか |
| 平均値  | 4.8  | 4.6              | 4.4  | 4.2              |
| 標準偏差 | 0.4  | 0.5              | 0.9  | 0.8              |
| 最高値  | 5.0  | 5.0              | 5.0  | 5.0              |
| 最低値  | 4.0  | 4.0              | 2.0  | 2.0              |

表3 SNSでの情報発信状況

|                 |                                                                                                                                                                                                       |                       |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 情報発信媒体          | Facebook グループ                                                                                                                                                                                         | LINE オープンチャット         |
| 開設日             | 2021年2月19日                                                                                                                                                                                            | 2022年1月4日             |
| 管理              | 9名<br>つながる会立ち上げメンバー有志                                                                                                                                                                                 | 6名<br>つながる会立ち上げメンバー有志 |
| 参加者数            | 17名<br>全保教ラダーI研修の修了生                                                                                                                                                                                  | 41名<br>全保教ラダーI研修の修了生  |
| 情報発信頻度          | 不定期                                                                                                                                                                                                   | 不定期                   |
| これまでに<br>発信した情報 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・参加メンバーの自己紹介</li> <li>・日本公衆衛生看護学会学術集会でのワークショップ開催のお知らせ</li> <li>・保健師活動や教員としての活動に関連する情報共有</li> <li>・教育で大切にしたいことを共有</li> <li>・ワークショップの実施にあたっての世話人募集の案内</li> </ul> |                       |

## VI. 考 察

### 1. それぞれの取り組みにおける評価

#### 1) 第3・4期ラダーI研修受講者との交流

研修修了生であるつながる会のメンバーとしてラダーI研修に参加することは、メンバー自身にとって、教育活動を振り返り、課題を認識できる機会である。また、ラダーI研修受講者にとってもつながる会のメンバーは目標や課題を共有できるピアサポーターとなり得る互いに意義のある交流であったと考える。

ラダーI研修の集合形式は6日間であり、実際に学び合う時間は限られている。つながる会の紹介後に、メンバーの加入が一定程度あることから、つながる会はラダーI教員にとって必要な場であると考えている。研修受講者との交流は、研修を機会としたラダーI教員のつながるきっかけとして重要であると考えている。

#### 2) ワークショップの開催

ラダーI教員は、教育において、実務を担うことが多く、学生の思いを把握したり、変化に気づきやすい立場である。その強みを活かし、教員自身も学生と共に学び、育ち合うことを目的にワークショップのテーマ「集まろう、つながろう、話そう 今日から活かせる教育実践のあれこれ～ラダーI教員と考える「学生とともに育ち合う教育」～」に設定した。ワークショップの参加者の経験年数、現在の職種、実践内容等は多様であったが、ワークショップ開催時の様子やアンケートの結果から、参加者が日々の経験や思いについて語ることができる時間となったと考える。実施後のアンケート結果はいずれも参加者の満足度が4.0点を超え（5点満点中）、自由記載の内容からも、一定の目的は達成し、今後の教育活動を考えるきっかけとなったと考える。ワークショップ参加者が意欲的に保健師の教育を向上させたいという思いを持っていることが確認された。

ワークショップのテーマは、つながる会のメンバーが感じている課題に基づき設定しているため、開催準備のための打ち合わせ等も日頃の教育における課題を考える場となっている。メンバーの実践例から学ぶことも多く、開催までの過程において、具体的に示唆に富む内容を共有することができた。メンバー同士が互いに学び合う場となっており、この機能を持ち続けることも、つながる会を継続的に運営していく上で重要であると考えている。

#### 3) SNSを活用したつながり

SNSは、ラダーI研修参加者がつながる会に加入するために簡易な手段となっている。しかし、SNSでの交流を活発に行うことができていない課題がある。

SNSの発信にルール等は設けておらず、自由な場としているが、顔が直接見えない関係であり、一部の研修や企画の案内、募集等の活用が中心となっている。今後のSNSでの発信方法や運用に関する課題があり、参加者の安全・安心な活用に向けた運営方法やマンパワー、コスト等のマネジメントを含めて検討していく必要がある。

### 2. つながる会のグループの特徴と目指す方向性

つながる会の関係性は、グラノヴェッターが示す「弱い紐帯」に基づく関係性に近いと考える。つながる会の共通性は、比較的経験年数が浅く、公衆衛生看護学の教育・研究に関心があるという点のみである。「弱い紐帯」の親密すぎず、利害がない関係は、普段接しない情報に接する可能性を高めるといわれる（Granovetter, 1973）。つながる会においても、全国にメンバーがいること、立場が限定されないことにより、幅広い情報を共有できる強みがある。弱い紐帯はきっかけがないと築くことが難しい関係性であるが（Granovetter, 1973）、つながる会はそのきっかけの役割を果たしていると考え

える。

現在は主に第2期のラダーI研修修了生が企画・運営しているため、公衆衛生看護学の教員の割合が高いが、今後、裾野を広げ、実践現場の保健師等と共に取り組みたいと考えている。基礎教育と現任教育は連動しており、臨地実習においても、実践現場と教育現場の協働は、実習目標の達成のために重要な要素である。実習施設と大学の協働に関する実践報告は複数あり、学生が住民から学び、さらに学びを住民に還元していく循環についての報告もある（佐藤ら, 2020）。また、保健師学生受け入れマニュアルを作成し、質の高い実習につなげている取り組みもある（河西, 2020）。つながる会では、自由な意見交換を通して、実践現場と教育現場の課題を見出し、公衆衛生看護学の教育に必要な内容について検討を重ねていきたい。

### 3. 学生の教育を考える場として継続していくことの強み

つながる会の強みは、ラダーI教員をはじめ公衆衛生看護学に関心がある者が全国から広く集まっており、その時々課題を共有できることである。

例えば、平常時は情報共有等のつながりの場とし、災害等の有事の時には、積極的に各自が情報共有し、共通する課題に対する解決策を考える場としていける可能性がある。

近年では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、多くの大学で授業方法や実習方法の変更が余儀なくされた。臨地での実習が難しい過去に経験のない出来事において、各教育機関で工夫を重ねて実習を行ってきた様子が、複数の論文で報告されている（石井ら, 2022；平塚ら, 2021；本田ら, 2021）。このような有事において、教育機関による若干の差はあっても、多くの課題が共通していることが考えられ、必要な情報を共有し、課題を検討できることが望まれる。新型コロナウイルス感染症の影響下においては、実習機関との調整、代替実習の方法、学生への周知、学内における感染対策等、ラダーI教員においても多くの懸案事項が生じ、限られた情報の中で、手探りで教育を行う状況であった。このような有事に円滑に情報共有できることは教育を行う上での大きな強みであると考えられる。ラダーI研修後に、ラダーI教員が集まる機会は多いとは言えず、ラダーI研修でのつながりを継続していくことが必要時に有益な情報を共有できる手段となることが期待できる。

## VII. おわりに

つながる会は、2021年3月、ラダーI研修の第2期修了生の有志により発足し、「ラダーI研修第3期以降のファシリテーターとしての参加」、「日本公衆衛生看護学会学術集会のワークショップ」、「SNSを通じた情報共有」を行ってきた。

ワークショップのアンケート結果やつながる会のメンバー数の増加から考え、つながる会は、公衆衛生看護学の教育を考えるという共通の思いのもと、新たな交流を生み出す場となってきたと考える。活動にあたっての課題を検討しながら、今後も、公衆衛生看護学に関心のあるさまざまな立場の人々と共に公衆衛生看護学の教育と研究の質の向上のために活動していきたいと考える。

## 謝 辞

本会の発足や継続において多大なサポートをいただきました山口忍先生、藤本優子先生をはじめ一般社団法人全国保健師教育機関協議会研修委員会の先生方へ深く感謝いたします。利益相反なし。第10回日本公衆衛生看護学会学術集会のワークショップの開催費用について、一般社団法人全国保健師教育機関協議会の助成を受けた。

## 文 献

- Granovetter M.S. (1973): The Strength of Weak Ties, *American Journal of Sociology*, 78(6), 1360–1380.
- 平塚久美子, 市原千里, 永井健太, 他 (2021): コロナ禍における公衆衛生看護学実習の試み, *東都大学紀要*, 11(1), 93–101.
- 本田光, 近藤圭子, 田仲里江, 他 (2021): 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 拡大に伴い実施された保健師基礎教育における代替実習の実践報告, *保健師教育*, 5(1), 75–85.
- 石井陽子, 富田早苗, 西田洋子 (2022): コロナ禍における公衆衛生看護学実習の評価と学内実習効果の検討, *川崎医療福祉学会誌*, 32(1), 245–255.
- 磯村聡子, 守田孝恵, 斎藤美矢子, 他 (2020): 公衆衛生看護学実習による学習効果と課題, *山口医学*, 69(1), 57–66.
- 河西あかね (2020): 効果的な実習とするための東京都の配慮と工夫「保健師学生の実習受け入れマニュアル (東京都多摩地域版)」を中心とした公衆衛生看護学実習, *保健師ジャーナル*, 76(9), 728–734.
- 厚生労働省 (2011): 看護教育の内容と方法に関する検討会, 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書, <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q-att/2r9852000001314m.pdf> (検索日: 2024年3月1日)

文部科学省（2023）：文部科学大臣指定（認定）医療関係技術者養成学校一覧（令和5年5月1日現在），保健師学校，[https://www.mext.go.jp/content/20230126-mxt\\_igaku-100001205-2.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20230126-mxt_igaku-100001205-2.pdf)（検索日：2024年3月1日）

日本看護系大学協議会（2016）：平成27年度 文部科学省大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業 看護系大学学士課程における臨地実習の現状並びに課題に対する調査研究報告書。

日本看護系大学協議会（2021）：看護系大学（国公私立）教員数に関する調査結果，<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2021/12/DBreport2.pdf>（検索日：2024年3月1日）

佐伯和子（2017）：新しい公衆衛生看護教育の基盤を固めるために健康格差と医療制度改革を背景として，保健師教育，1(1), 2-7.

佐藤千賀子，加賀谷純子，貴依綾子，他（2020）：秋田県立衛生看護学院保健科の地域・実践現場と密着した教育・実習体系，保健師ジャーナル，76(9), 738-744.

鈴木純子，一色喜保，小山千秋，他（2022）：集まろう，つながろう，話そう 今日から活かせる教育実践のあれこれ～ラダーI教員と考える「学生とともに育ち合う教育」～，第11回日本公衆衛生看護学会学術集会講演集，118.

山口忍，長澤ゆかり，藤本優子，他（2021）：公衆衛生看護学を教授する教員のキャリアラダーI研修の経緯と課題，保健師教育，5(1), 14-21.

山崎真帆，鈴木純子，永井智子，他（2022）：集まろう，つながろう，話そう 今日から活かせる教育実践のあれこれ～ラダーI教員と考える「学生とともに育ち合う教育」～，第10回日本公衆衛生看護学会学術集会講演集，90.

活動報告

# 保健師学生への地震発災時の避難所運営シミュレーション演習の効果検証

## Verification of the Effectiveness of a Simulation Exercise for Earthquake Evacuation Shelter Response for Public Health Nursing Students

田野中恭子<sup>1)</sup>, 浜崎優子<sup>1)</sup>, 緒方靖恵<sup>1)</sup>, 押栗泰代<sup>2)</sup>

Kyoko Tanonaka<sup>1)</sup>, Yuko Hamazaki<sup>1)</sup>, Yasue Ogata<sup>1)</sup>, Yasuyo Oshiguri<sup>2)</sup>

### 抄 録

目的: 「避難所 (H) 運営 (U) ゲーム (G)」を用い保健師学生への地震発災時避難所運営シミュレーション演習の効果を検証する。

方法: 保健師学生 27 名にシミュレーション演習を実施し, 11 段階評点法による定量データと自由記述の定性データを組み合わせた無記名自記式調査により評価した。自由記述は質的記述的に分析した。

結果: 定量データは, 演習への反応「興味」等の中央値 10.0, 演習目標の到達度「避難所状況理解」等の中央値 8.0 を示した。自由記述では, 避難所での保健師役割に【地域と避難所のニーズを把握し司令塔として対応】や平時の【要配慮者を含む地域特性をふまえた避難所運営の準備】, 感想には【避難所運営がリアルにイメージできる貴重な体験だった】等のカテゴリが抽出された。

考察: 保健師学生は地震発災時の避難所の状況を自分事と捉え, 平時の対策や地域づくりに関する具体的な思考に繋がっており, 本演習の効果が示された。

### Abstract

Aims: To clarify the effectiveness of a simulation exercise for earthquake evacuation shelter response for public health nursing students using the “Evacuation Shelter (H) Operation (U) Game (G).”

Method: A simulation exercise was conducted with 27 public health nursing students, who assessed their own performance using an anonymous, self-administered questionnaire. The questionnaire included quantitative data derived from an 11-point rating scale and qualitative data obtained from free-text responses, which were analyzed qualitatively.

Results: The median rating for reactions such as “interest” was 10.0, while the median score for goal achievement after the exercise, such as “understanding of shelter situations,” was 8.0, indicating strong responses. Free-text responses identified key themes such as “understanding community and evacuation center needs and functioning as a command post” and “considering shelter responses based on community characteristics, including vulnerable individuals, even during normal times.” Additionally, comments reflected that participants found the exercise to be “a valuable experience, offering a realistic understanding of shelter response.”

Conclusions: Through this simulation exercise, public health nursing students perceived earthquake evacuation shelters as a personal responsibility, leading to more concrete planning for actions during non-crisis times. The findings suggest that this simulation exercise effectively enhances students’ preparedness for shelter response.

1) 佛教大学 (Bukkyo University)

2) ナーシングクリエイト株式会社 (Nursing Create Corporation)

キーワード：保健師教育，健康危機管理，地震発災時，シミュレーション演習，避難所運営

Keywords: public health nursing education, health crisis management, earthquake response, simulation exercise, shelter response

受付日：2024 年 9 月 9 日 受理日：2025 年 1 月 27 日

## I. はじめに

国内で災害が多発するなか，災害時の健康被害拡大防止と予防が公衆衛生を担う保健師に期待されている。令和 2 年に改正された保健師助産師看護師学校養成所指定規則で保健師の卒業時到達目標は，健康危機管理における災害対応能力の卒業時到達レベル「知識として分かる」から「学内演習で実施できる」（厚生労働省，2020）に引き上げられ，演習を通し実践能力の強化が求められている。また，実践能力強化として保健師教育の現場では，学習者の能動的な学習参加を取り入れた双方向の講義やシミュレーションなどを活用した演習などにより，更なる教育方法の工夫が推進されている（厚生労働省，2020）。

看護師教育でシミュレーションを活用した教育内容は，意識消失や呼吸状態悪化を想定した教育（堀，2009；河合ら，2019）など，医療現場での急変時対応が最も多く（田中ら，2020），その他に手術直後の場面を想定した実習前準備教育（高比良ら，2014）などが報告されている。

一方，保健師教育では，家庭訪問演習でのシミュレーション教育の活用（若杉ら，2022）が報告されているものの，報告数が少ない。諸外国では，ワクチン接種時のアナフィラキシーへの対応（Iben et al., 2018）や大津波後の対応（Gary et al., 2020）に関するシミュレーション教育の報告がある。Gary et al. (2020) は，健康危機管理演習にて，看護学生に大津波後の対応として食中毒を含む多様な被害者事例を記載したカードを提示し，専門職間のチームワークを求めるシミュレーション教育を実施している。その結果，学生は健康課題の介入の優先順位をつけ対処すると共に，チームとしてのコミュニケーションスキルが向上していた。我が国の保健師教育においても実習では体験できない自然災害対応を題材としたシミュレーション教育が求められる。

本研究では，避難所運営シミュレーション演習のツールとして「避難所（H）運営（U）ゲーム（G）」（以下，HUG と記載）を用いた。HUG を活用することで

保健師に求められる健康危機管理における迅速な対応（厚生労働省，2020）を学内で学ぶことができると考えた。HUG は静岡県が開発し，参加者が避難所運営を任されたという想定の下，次々にやってくる避難者の多岐にわたる状況や要望を考慮しながら，迅速かつ適切な避難所運営に携わる実践能力を養う教材である（防災教育普及協会，2015）。1 枚のカードに一つの事例やイベント（例．避難所で想定される出来事）が記載されており，進行役が制限時間内にカードを次々と読み上げ，参加者は対応を求められるため，「切迫した状態になる。（中略）避難所の臨場感を感じられる」ことが HUG の設計思想といえる（HUG のわ，2017）。

これまで HUG による看護学生の学び（永井ら，2020；中江ら，2021）は報告されているが，保健師学生に対する HUG を活用した演習についての報告はない。そこで，本研究は，保健師学生への地震発災時の避難所運営シミュレーション演習を実施し，その効果を検証することを目的とする。保健師は災害発生から中長期にわたり，避難所での健康支援だけでなく，平常時から災害に備える地域づくりが求められる。本研究は，保健師の平常時も含む災害対応の実践能力育成の一助となるものと考えた。

## II. シミュレーション演習の目的と展開方法

### 1. 演習の目的

「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」にある『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』（厚生労働省，2020）の中で「地域の健康危機管理を行う」に「健康危機の発生に対応する」，「平時から健康危機管理体制を整える」が掲げられている。これに準じ本演習の目的を「学生が HUG での体験を踏まえ，保健師の避難所での対応方法や役割，平常時の災害対策について考えられる」とし，4 つの目標を設定した（表 1）。

日本公衆衛生協会・全国保健師長会（2020）では，地震発生後の時間経過を目安にフェーズを 0 から 5 に分類し，各フェーズの地域のニーズと保健医療福祉における課題，保健活動の概要を整理している。フェー

表1 演習の目的と避難所運営シミュレーション演習プログラム

## 演習の目的・目標

目的 学生が HUG での体験を踏まえ、保健師の避難所での対応方法や役割、平常時の災害対策について考えられる

- 目標 1) 避難所にて起こりうる状況を理解できる  
 2) 発災後 72 時間以内の避難所で保健師の役割について考えられる  
 3) 発災後 72 時間以内の避難所で関係者・機関との連携調整について考えられる  
 4) 平常時の災害対策で必要なことについて考えられる

## 事前学習

自然災害における保健師の役割、発災後からの課題と対策等について学習

当日のプログラム (180 分) 5 名/グループ

学生 5 名を 1 グループ (計 3 グループ) とし、小学校図面が配置された机に着席

| 時間   | 概要                                                                                                                                              |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 分 | ブリーフィング 学習目標の確認や教材・環境の確認<br>設定：震度 7 発災直後（災害発生 72 時間以内）場所は避難所・小学校体育館<br>住民による初期対応中、学生は保健師として、提示される母子事例（154 例）に対応する                               |
| 50 分 | シミュレーション：HUG 実施                                                                                                                                 |
| 15 分 | デブリーフィング①：ワークショップ<br>各グループの対応方法、掲示などを相互に見学・質疑応答を行う                                                                                              |
|      | 休憩                                                                                                                                              |
| 50 分 | デブリーフィング②：演習の振り返りとディスカッション<br>配付資料および手順説明<br>1. 今回の避難所運営の振り返り<br>1) がんばったこと 2) 改善点<br>流れ：個人で付箋に記載（10 分）→グループワークで模造紙に付箋を貼り共有・整理（20 分）→全体共有（15 分） |
| 45 分 | 2. 演習をふまえての検討<br>1) 発災後 72 時間以内の避難所の保健師役割<br>2) 平常時の災害対策で必要なこと<br>流れ：グループで話し合い（30 分）→全体共有（15 分）<br>*全体共有の発表は学生、進行は教員（ホワイトボード記載）                 |
| 10 分 | 教員のコメント：発災直後～72 時間以内の避難所での保健師活動、平常時の災害対策について、学生の発表内容をふまえて資料説明                                                                                   |

ズ 0 は、初動体制確立時期で、概ね災害発生後 24 時間以内の期間、フェーズ 1 は緊急対策期で、概ね災害発生後 72 時間以内の期間である。このフェーズを参考に、本演習では、フェーズ 0 からフェーズ 1 となる発災後 72 時間以内を想定したシミュレーション演習を行った。

## 2. 演習の展開方法

演習の展開方法は、シミュレーション演習の流れ（阿部, 2016）、①事前学習、②ブリーフィング（学習目標の確認や教材・環境の確認）、③シミュレーション（模擬的な学習環境下で課題実施）、④デブリーフィング（シミュレーションを振り返り、学習者同士で意見交換）を基に作成した。

事前学習では、災害支援の法制度・システム、保健活動、発災直後からの課題と対策等について学習した。ブリーフィングは、演習目標やシミュレーション場面の説明を行った。

シミュレーションは、HUG 要配慮者バージョン（吉田穂波、静岡県『避難所 HUG』使用許諾番号 16 号）

を使用した。要配慮者バージョンは、「看護師、保健師等向けで、（中略）対応ケースは健常者を減らし、要配慮者を増やしている」（HUG のわ）。災害対策基本法では、地方公共団体にて『要配慮者に対する防災上必要な措置の実施（第 8 条第 2 項）』が規定されており、要配慮者への対応は、行政保健師にとって欠かせない。シミュレーション方法は、防災教育普及協会（2015）の「避難所運営ゲーム（HUG）研修・授業実施のポイント」を参考にし、HUG の使用は、静岡県および吉田穂波氏の許可を得た。

シミュレーション演習は学生 5 名を 1 グループとし、進行役が 50 分の制限時間内に避難所に来る多様な事例やイベントが記載された計 154 枚のカードを次々と読み上げ、各事例の避難所の配置や対応を検討した。対応内容や情報を避難所平面図や白い A4 用紙に書き込み、壁に掲示することも可能とした。

シミュレーション教育で最も重要とされるデブリーフィングでは（阿部, 2018）、まず学生が自分達の対応を振り返ることができるように、ワールドカフェの手法を用いて、グループメンバーの組み合わせを変えな

から（坂本，2023），他のグループの対応内容や作成した図面の見学，質疑応答を行った．次に個人で「がんばったこと」と「改善点」を付箋に書きだし，KJ法を参考に類似したものをひとかたまりにし，それぞれにタイトル付けを行い，グループごとに発表し全体共有した．

最後に，グループで「発災後72時間以内における避難所での保健師の役割」と「平常時の災害対策で必要なこと」を話し合い，全体共有を行った．グループワークのファシリテーターは，ファシリテーション方法を講義とテキストで学習した教員3名が担当した．

### III. 方法と対象

#### 1. 調査期間

調査期間は，2022年7月～9月である．

#### 2. 対象と調査方法

##### 1) 対象

A大学看護学科保健師課程3年生15名と4年生15名の計30名のうち，研究協力の同意が得られた3年生14名，4年生13名の計27名を対象とした．

対象者の学習上のレディネスは，全員が災害看護や健康危機管理を含む保健師課程全講義を受講している．4年生は行政実習を経験しており，3年生は実習前である．3年生と4年生ではカリキュラムの進行度合いは異なるが，今回の演習では，全員が初めてHUGを活用した演習を経験するため，学年による相違には着目せず本演習が保健師学生を対象とした方法として活用できうるかを検討する事を重視し，保健師課程の学生全員を対象に研究参加者を募集した．3年生は研究に関する負担感が少しでもないように，授業として演習を行うことを重視した．そのため，授業終了後の休憩時間に研究の説明と事後の調査協力を依頼し，同意した人のみ演習後の調査を行った．演習前の調査は実施していない．4年生は全ての授業が終了していたため，研究協力の依頼を行い，同意した人のみ演習前の調査，演習実施，演習後の調査を行った．3年生，4年生はそれぞれ1回，別日に演習を実施した．

##### 2) 調査方法

4年生は研究に関して文書と口頭で説明し，同意の得られた学生に対して演習前後の無記名自記式質問調査を実施した．演習前に学生にIDを記載した説明書を配付し，質問回答時にIDを入力するように説明した．演習後は，演習前と同じIDを記載するように依頼し，

前後データの対応ができるようにした．説明書は，学生にランダムに配布し，個人とIDの対応が研究者には分からないようにした．3年生は本演習終了後に研究の説明を文書と口頭で行い，同意の得られた学生に対して無記名の自記式質問調査を実施した．

3, 4年生共に質問項目を記載したGoogleフォームのURLを送信し，回答することで研究参加に同意したものとした．

#### 3) 調査内容

本研究では，シミュレーション演習の学習効果を多面的に把握するため，評点法による定量データと自由記述による定性データを組み合わせて調査を行った．

##### (1) 評点法による定量データの調査内容

調査項目は，「演習に対する学生の反応」と「演習目標の到達度」の2つとした．これらは，カークパトリックの評価モデル（ガニェら，2005）を参考にした．具体的には，評価モデルの4段階（反応，学習，行動，結果）のうち，演習直後に評価できる「反応」と「学習」の2つのレベルに対応している．以下に各項目について説明する．

##### ①演習に対する学生の反応

演習に対する学生の反応を評価するため，「興味をもって取り組めたか」「満足したか」「教材はわかりやすかったか」「演習の時間は適切だったか」の4つの質問を設定した．

回答は，「全く当てはまらない」(0)から「非常に当てはまる」(10)までの11段階の評点法を使用した．

##### ②演習目標の到達度

演習目標の到達度を評価するため，「避難所の状況を理解できたか」「発災後72時間以内の避難所での保健師の役割について考えられたか」「発災後72時間以内の避難所での対応において，関係者・機関との連携調整について考えられたか」の3つの質問を設定した．

これらも，①と同様に11段階の評点法を用いた．

##### (2) 自由記述による定性データの調査内容

自由記述欄では，「発災後72時間以内の保健師の役割」「平常時の災害対策で必要なこと」「避難所運営に関する感想」「演習の感想」の4つの項目について学生の主観的意見を求めた．

#### 4) 分析方法

演習に対する学生の反応および演習目標の到達度について記述統計を実施した．4年生のみ調査した演習前後の演習目標の到達度に関する評点法の分析は，ウィルコクソンの符号付順位検定を用いて前後比較を

実施した。分析には IBM SPSS Statistics ver28.0 for Windows を使用し、有意水準は5%未満とした。

自由記述内容の分析は、研究者1名が記述内容を繰り返し読み、意味を要約したコードを抽出し、コードの意味内容の相違点を考慮したサブカテゴリ、カテゴリを作成した。コーディングバイアスを減らし正確なコーディングにするために、他研究者2名がコード化、カテゴリ化の各段階で内容を確認した。矛盾点などについて研究者3名で議論し、内容を修正、再度議論することを繰り返し、結果への合意を得ることで、質的分析の信頼性確保に努めた。

### 3. 倫理的配慮

調査にあたり「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（文部科学省・厚生労働省）」に基づき、対象者に本研究の目的、方法、個人情報の保護、研究協力の有無が学業成績には影響しないこと、協力は強制ではないこと、同意した場合でも回答を提出するまでは撤回できること、データを論文などで公表することを文書および口頭で説明した。本研究は、研究者が所属する機関の佛教大学「人を対象とする研究」倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 2022-8-A 承認日 2022 年 5 月 25 日）。

## IV. 結 果

### 1. 評点法による定量データ結果

#### 1) 演習に対する学生の反応

演習に対する学生の反応（表2）では、11段階評点

表2 演習に対する学生の反応の評価結果

N=27

|        | 中央値  | 四分位範囲      |
|--------|------|------------|
| 興味     | 10.0 | [9.0-10.0] |
| 満足     | 10.0 | [9.0-10.0] |
| わかりやすさ | 9.0  | [9.0-10.0] |
| 時間の適切さ | 10.0 | [9.0-10.0] |

法で「興味」、「満足」、「時間の適切さ」の中央値（四分位範囲）は10.0（9.0-10.0）であり、「わかりやすさ」は9.0（9.0-10.0）であった。

#### 2) 演習目標の到達度

3, 4年生を合わせた演習後の演習目標の到達度（表3）では、11段階評点法で「避難所の状況の理解」が中央値（四分位範囲）8.0（8.0-9.0）であり、「発災後72時間以内の避難所での保健師の役割」が8.0（8.0-10.0）、「発災後72時間以内の避難所での対応で関係者・関係機関との連携調整」が8.0（7.0-10.0）であった。

4年生に実施した演習目標の到達度の演習前後比較（表4）では、すべての項目でシミュレーション演習後は演習前と比較して評価が有意に高かった。

### 2. 自由記述による定性データ結果

本稿では記述内容を『 』, コードを“ ”, サブカテゴリを [ ], カテゴリを【 】で示す。

#### 1) 「発災後72時間以内の避難所での保健師の役割」（表5）

「発災後72時間以内の避難所での保健師役割」は6

表3 演習目標の到達度の評価結果

N=27

|                                      | 中央値 | 四分位範囲      |
|--------------------------------------|-----|------------|
| 避難所の状況を理解できる                         | 8.0 | [8.0-9.0]  |
| 発災後72時間以内の避難所での保健師の役割について考えられる       | 8.0 | [8.0-10.0] |
| 発災後72時間以内の避難所での関係者・機関との連携調整について考えられる | 8.0 | [7.0-10.0] |

表4 演習目標の到達度の演習前後比較（4年生のみ）

n=13

|                                     | 演習前 |           | 演習後 |            | p 値   |
|-------------------------------------|-----|-----------|-----|------------|-------|
|                                     | 中央値 | 四分位範囲     | 中央値 | 四分位範囲      |       |
| 避難所の状況を理解できる                        | 5.0 | [4.5-6.5] | 8.0 | [8.0-9.0]  | .001* |
| 発災後72時間以内の避難所での保健師の役割について考えられる      | 4.0 | [3.0-6.0] | 8.0 | [8.0-10.0] | .001* |
| 発災後72時間以内の避難所で関係者・機関との連携調整について考えられる | 4.0 | [2.0-5.0] | 8.0 | [7.0-10.0] | .001* |

注) ウィルコクソンの符号付順位検定

\* $p < .05$

表 5 発災後 72 時間以内の避難所での保健師の役割

| カテゴリ                          | サブカテゴリ                                                                                                                                         |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地域と避難所のニーズを把握し司令塔として対応        | 避難所内の司令塔<br>避難所全体を客観的に把握し人・物の配置・運営<br>保健師の客観情報と住民の主観情報を合わせてニーズ明確化<br>地域診断をふまえて全体把握と支援ニーズや避難者の特徴に応じた対応<br>避難困難者や災害状況の把握<br>医学的知識を持つ保健師が名簿作成へ関わる |
| 力のある住民をみつけ関係職種・機関と調整・連携       | 力のある医療職者・住民を見つけ協力を求め協働<br>多部署や住民の役割分担・調整<br>医療と行政のつなぎ役<br>警察や消防、医療機関など多機関や住民とも連携<br>処置は医療職と連携<br>避難者と関係機関をつなぐコーディネイト                           |
| 避難所の情報共有のための環境や仕組みづくり         | 連携力強化のための情報整理・発信<br>多職種と共通認識するため情報共有できる仕組みづくり<br>掲示情報を見やすくする<br>通信障害を考慮した情報共有の環境づくり                                                            |
| 健康被害を最小にするための健康状態把握とメンタルヘルス対策 | 健康被害を最小化のため避難者の困りごと・健康状態把握<br>DVT 予防などの健康管理<br>生命と安全確保のための健康管理<br>住民を取りこぼさず健康状態把握・管理<br>健康状態悪化予防の対策<br>住民のメンタルヘルスへの対応を行い安心できる避難所生活支援           |
| 要配慮者の避難状況や健康状態把握と優先順位づけ       | 要医療者・要支援者の状態に合わせた優先順位づけ<br>要配慮者やハイリスク者の避難状況健康状態把握                                                                                              |
| 感染症拡大予防のための衛生面・環境整備           | 感染症拡大予防などの衛生管理と対応<br>状況を俯瞰し衛生面・環境整備                                                                                                            |

カテゴリが抽出された。保健師活動に基づいた【地域と避難所のニーズを把握し司令塔として対応】、【力のある住民をみつけ関係職種・機関と調整・連携】、【避難所の情報共有のための環境や仕組みづくり】が得られた。また、要配慮者を含め災害による影響を最小するために、【健康被害を最小にするための健康状態把握とメンタルヘルス対策】、【要配慮者の避難状況や健康状態把握と優先順位づけ】、【感染症拡大予防のための衛生面・環境整備】が得られた。

## 2) 「平常時の災害対策で必要なこと」(表 6)

「平常時の災害対策で必要なこと」は 6 カテゴリが抽出された。“地域特性を把握し要配慮者別の避難マニュアル作成”とした【行動レベルでの災害時対応マニュアルの作成と見直し】や【要配慮者を含む地域特性をふまえた避難所運営の準備】、【住民や関係者が発災後のイメージをもち備えられるような防災知識の普及と避難訓練の実施】、【要配慮者を把握し当事者と災害時対応立案】が得られた。

また、災害時に地域で対応できるように【多機関ネットワークを構築し災害時リスクマネジメントの実施】、

【ソーシャルキャピタルを醸成し要配慮者を含め災害に備える地域づくり】が得られた。

## 3) 「避難所運営に関する感想」(表 7)

「避難所運営に関する感想」は 4 カテゴリが抽出された。災害時は【短時間で多様な避難者の情報整理と対応する難しさ】、【住民や他職種と力を合わせて役割分担し一緒に対応することが大切】が抽出され、【避難所での想定外の状況に対し冷静に先を予測した対応が大切】があげられた。また、平常時について【想像しにくい災害対応を考えられ平時から住民とつながり準備することが重要】があげられた。

## 4) 「演習の感想」(表 8)

演習の感想から 5 つのカテゴリが抽出された。

シミュレーションは【楽しみながら興味をもって実施できた】、【避難所運営がリアルにイメージできる貴重な体験だった】、【保健師の役割や迅速な判断の必要性を実感できた】が抽出された。デブリーフィングは、【対応や学びを考え、振り返り、全体で共有することで学びを整理できた】が抽出された。

一方、学生は“ゲームの説明が早く理解できないまま

表 6 平常時の災害対策に必要なこと

| カテゴリ                                      | サブカテゴリ                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 行動レベルでの災害時対応マニュアルの作成と見直し                  | 多様な災害マニュアルを行動レベルで作成<br>地域特性や本人の意思を反映した要配慮者を含む対象別マニュアル作成と地域への配布<br>対象者と支援者向けの災害別対応マニュアル作成<br>関係職種や住民と連携し災害時対応マニュアル作成<br>定期的な被災時システムの見直し                        |
| 要配慮者を含む地域特性をふまえた避難所運営の準備                  | 避難場所・経路を把握し各所の物資や部屋の配置を検討<br>各要配慮者人数と地域特性から必要な部屋を把握<br>要配慮者の避難所到着順考慮<br>関係者の役割分担検討<br>避難場所振り分けのため疾患理解<br>地域や住民特性をふまえ災害時の健康課題を抽出し準備<br>地域住民特性をふまえ必要物資の把握       |
| 住民や関係者が発災後のイメージをもち備えられるような防災知識の普及と避難訓練の実施 | 住民が発災後 72 時間をイメージして危機感をもち行動できるような健康教育や情報提供<br>避難時の携帯物品や避難経路・生活などの具体的な防災知識を普及<br>災害時を想定した避難訓練<br>自治会での防災訓練の声かけ<br>避難所職員と住民との避難訓練<br>保健師も災害シミュレーションを行い実際の災害に備える |
| 要配慮者を把握し当事者と災害時対応立案                       | 要配慮者の把握と名簿の定期的見直し<br>避難者リストの工夫<br>要支援者を把握し個別避難計画立案                                                                                                            |
| 多機関ネットワークを構築し災害時リスクマネジメントの実施              | 多職種と関わりをもちネットワーク構築<br>多職種への協力依頼と連携<br>多様な災害を想定し多機関連携と情報共有<br>他職種と災害時の対応方法を確認しリスクマネジメントを行う<br>介護施設と避難支援者を把握<br>商業施設と連携<br>保健所と市町村が対応方法を確認                      |
| ソーシャルキャピタルを醸成し要配慮者を含み災害に備える地域づくり          | ソーシャルキャピタルを醸成し要配慮者と共に避難できる地域づくり<br>関係機関とのコミュニティづくり                                                                                                            |

表 7 避難所運営に関する感想

| カテゴリ                                | サブカテゴリ                                                                                                                       |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 短時間で多様な避難者の情報整理と対応する難しさ             | 短時間で情報を整理，判断，行動することの難しさ<br>次々と来る様々な状況の避難者対応の難しさ<br>避難所対応は冷静になることが困難<br>状況を把握しきれず名簿上の避難者の情報整理に追われた<br>避難者の多様性を改めて実感           |
| 避難所での想定外の状況に対し，冷静に先を予測した対応が大切       | 実際はより混乱し想定外の状況への対応が求められることを実感<br>避難所では先の状況まで予測して対応することが大切<br>保健師の冷静な対応が重要                                                    |
| 住民や他職種と力を合わせて役割分担し一緒に対応することが大切      | 発災後は住民の力を借りて一緒に対応することが大切<br>多様な情報・要配慮事項が多く他職種や支援者との連携や協力が大切<br>地域の関係者の役割分担や連携方法を考えることが必要<br>一人で悩むと対応できないためチームの連携や役割分担・声掛けが大切 |
| 想像しにくい災害対応を考えられ平時から住民とつながり準備することが重要 | 平時から災害対応を考え，事前準備することが重要<br>普段から住民とつながり災害に備えることが大切<br>想像しにくい避難所や平時の保健師の対応を考えることができた<br>今回の学びを活かし少しでも災害対応に貢献したい                |

表 8 演習の感想

| カテゴリ                             | サブカテゴリ                                                                                                               |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 楽しみながら興味を持って実施できた                | 楽しみながら興味を持って実施できた<br>ゲーム感覚で学べた                                                                                       |
| 避難所運営がリアルにイメージできる貴重な体験だった        | 実際に使用するツールを使うことでイメージしやすかった<br>切迫した環境で多様な避難者が次々来るリアルな状況を体感できた<br>避難所運営に対するイメージが持てた貴重な体験となった<br>避難所での対応や状況を知り考える機会となった |
| 保健師の役割や迅速な判断の必要性を実感できた           | 保健師の役割や迅速な判断の必要性を実感できた                                                                                               |
| 対応や学びを考え、振り返り、全体で共有することで学びを整理できた | シミュレーション後に個人、グループで対応や学びを考え全体で共有することで学びを整理できた<br>グループで対応を考え行動し、振り返れたのがよかった                                            |
| 説明や時間配分・時期への配慮が必要                | ゲームの進め方や使用可能な物品がよく分からず事前の詳しい説明がほしかった<br>シミュレーション後にじっくり考える時間がほしかった<br>望ましい対応例を教えてほしかった<br>難しかった<br>実習後で集中するのが大変だった    |

開始したためゲームの説明時間をもう少し長くしてほしい”などの【説明や時間配分・時期への配慮が必要】とした演習の進め方に関する課題が示された。

## V. 考 察

保健師学生の実習では、自然災害対応は体験できない内容の一つだが、災害発生時には保健師は即座に避難所運営をしなければならない。また、保健師教育において演習を通し健康危機管理における災害対応の実践能力の強化を図る必要があり、学習効果の高い健康危機管理に関するシミュレーション演習が求められている。本研究で実施した保健師学生に対する地震発災時の避難所運営シミュレーション演習は、地震発災直後の避難所運営で必要な保健師としての技術や知識を獲得でき、保健師学生の健康危機管理能力向上に有用なシミュレーション演習であることが示唆された。以下に、演習に対する学生の反応と演習目標の到達度、学生の主観的意見から演習による保健師学生への学習効果について述べる。

### 1. 演習に対する学生の反応からみる学習効果

学習者の反応「興味」、「満足」、「時間の適切さ」の中央値が 10.0 と最高値であった。学習意欲に関する有用な概念であるジョン・ケラーの「ARCS+V モデル」では、構成要素である Attention（注意）について、学習者が「おもしろそうだ」と思うことで、学習への興味をひきつける（都竹，2018）。HUG は図上で行うゲームである。演習の感想に「ゲーム感覚で学べた」など

【楽しみながら興味をもって実施できた】が抽出されている。HUG の楽しみながら学べる点が学生の興味を引き付けたと言える。

満足感については、HUG が、参加者が切迫した状態や避難所の臨場感を感じられるように設計されていることから、演習の感想で「切迫した環境で多様な避難者が次々来るリアルな状況を体感できた」、「避難所運営に対するイメージが持てた貴重な体験となった」など【避難所運営がリアルにイメージできる貴重な体験だった】という参加者の満足感につながったことが考えられる。

また、【対応や学びを考え、振り返り、全体で共有することで学びを整理できた】の記述がみられた。演習は、思考・感情・行動も伴う総合学習を可能とし、それまでの学習内容を学生の中に意味を持って定着させることができることが利点である（Marilyn et al., 1998）。学生は、『発災後 72 時間以内は避難者が多く避難してくる時期であり、新しい情報も時間が経つごとに増加していく。そのため保健師は膨大な情報を冷静に分析し、避難者の配置や状態を判断し優先順位の変化も把握し、情報共有する役割をもつと考える』、『住民が少しでも落ち着いて対応できるように普段から防災への意識を持てるための健康教育や情報提供をする』のように、シミュレーションをふまえ、デブリーフィングで保健師役割や平常時の災害対策を考え、統合し、全体共有することで、学習内容の意味を意識化し、自分の言葉として再構築して表現できていた。結果として本シミュレーション演習に対する満足感につながった

と考える。

一方、「わかりやすさ」には中央値 9.0 を示し、自由記述では、「事前の詳しい説明がほしい」があげられた。ブリーフィングでは、シミュレーションで行う課題のわかりやすい説明が求められており（阿部，2021），説明内容の工夫が必要である。

## 2. 演習目標の到達度からみる学習効果

演習後の演習目標の到達度の評価では、「避難所状況の理解」，「発災後 72 時間以内の避難所での保健師の役割」，「発災後 72 時間以内の避難所での対応で関係者・機関との連携調整」の 3 項目すべてが 11 段階中 8.0 と高い値を示し，4 年生に実施した演習前後の演習目標の到達度評価では，3 項目ともに 11 段階評価点が演習前に比べて演習後は 3～4 段階の上昇があったことは，本シミュレーション演習の学習効果といえる。特に，「発災後 72 時間以内の避難所での対応で関係者・機関との連携調整」の 4 分位範囲が，演習前 2.0-5.0 だったものが演習後には 7.0-10.0 と上昇しており，本シミュレーション演習を通して連携の必要性をよりリアルに感じることができたと推測できる。

演習の感想では，「切迫した環境で多様な避難者が次々来るリアルな状況を体感できた」が抽出され，HUG を活用したシミュレーションを通して「避難所状況の理解」につながったと言える。

## 3. 自由記述による学生の主観的意見からみる学習効果

「発災後 72 時間以内の避難所での保健師の役割」に関する自由記述では，「力のある医療職者・住民を見つけ協力を求め協働」や「多部署や住民の役割分担・調整」といった関係者の中に住民を位置づけて調整連携が必要であることを述べている。学生は，すでに地域診断などの保健師課程の授業を終えており，本演習を通して「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」にある『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』（厚生労働省，2020）に掲げられている「地域の人々の生活と健康を多角的にアセスメントする」や「地域の顕在的，潜在的健康課題を見いだす」，「地域の人々のもつ力を見いだす」と関連させて理解を深めたと考える。

また，演習の感想では「一人で悩んでいると他の対応ができないため，役割分担をすることが必要と分かった」があげられた。本演習で活用した要配慮バージョンは，限られた時間の中で妊婦や乳幼児，高齢者等の多

様な要配慮者の対応を迫られたため，「発災後 72 時間以内の避難所での対応で関係者・関係機関との連携調整」の重要性を理解したと考える。

さらに，【行動レベルでの災害時対応マニュアルの作成と見直し】や【住民や関係者が発災後のイメージをもち備えられるような防災知識の普及や避難訓練の実施】，【多機関ネットワークを構築し災害時リスクマネジメントの実施】など，本演習では保健師の視点で平常時の災害対策，地域づくりについて自分の言葉で表現できていた。この結果は，看護師学生の HUG を通した学びで報告された，災害対策への関心の高まり（永井ら，2020）や看護師としての責任の自覚（中江ら，2021）といった内容と異なるものであった。

学生は発災後 72 時間以内の避難所の状況を自分事として捉え，保健師の役割や平常時の対策についての具体的な思考につながり，演習目標の到達度における主観的評価の高さにつながったと考える。

## VI. 研究の限界と課題

鈴木（2015）は「学習の到達度については，筆記テストなどによる学習成果も評価する」としている。今後，テスト等の客観的な演習目標の到達度評価の方法も検討する。本研究では，地震災害発生後 72 時間以内の避難所を想定していたが，多様な災害フェーズや健康危機について，学生が考えられるような内容の検討が必要である。

## VII. 結 論

本研究で実施した保健師学生に対する地震発災時の避難所運営シミュレーション演習は，演習に対する学生の反応および演習目標の到達度からみる学習効果いづれも高得点であり，自由記述からも発災後 72 時間以内の避難所の状況をリアルに自分事として捉え，学習内容の意味を意識化し，知識の定着につながっていたことが示された。したがって，地震発災直後の避難所運営や平常時に必要な保健師としての技術や知識を獲得でき，保健師学生の健康危機管理能力向上に有用なシミュレーション演習であることが示唆された。

## 謝 辞

本研究の調査にご協力いただきました研究参加者の皆様，HUG の活用を快諾くださった吉田穂波先生，HUG のわと静岡県に深くお礼申し上げます。

## 文 献

- 阿部幸恵 (2016) : 医療におけるシミュレーション教育, 日本集中治療医学会, 23(1), 13-20.
- 阿部幸恵 (2018) : 看護基礎教育におけるシミュレーション教育の導入—基本的な考え方と事例, 14-15, 日本看護協会出版会, 東京.
- 阿部幸恵 (2021) : シミュレーション教育の導入に必要な基礎知識, 日本私立看護系大学協会企画, 10-11, 京都科学, 京都.
- 防災教育普及協会 (2015) : 避難所運営ゲーム HUG 研修・授業実施のポイント, <https://www.bousaiedu.jp/info/kyozai-hinanjo-unei-gami> (検索日: 2023 年 9 月 25 日)
- ガニエ R.M., ウェイジャー W.W., ゴラス K.C., et al. (2005) / 鈴木克明, 岩崎信監訳 (2007) : インストラクショナルデザイン の原理, 398-399, 北大路書房, 東京.
- Gary H.R., Lorrie C.K., Michele L.B., et al. (2020): Disaster Aftermath Interprofessional Simulation: Promoting Nursing Students' Preparedness for Inter-professional Teamwork, *Journal of Nursing Education*, 59(6), 353-356.
- 堀さやか (2009) : 新人看護師に対する急変時シミュレーションの効果 BLS・AED を用いた急変対応, ハートナーシング, 22(4), 429-438.
- HUG のわ (2017) : 読み上げのコツ, HUG 要配慮者バージョン, <http://hugnowa.cocolognifty.com/blog/2017/06/post-355b.html> (検索日: 2022 年 3 月 13 日)
- Iben A., Vibeke O., Oddbjorn I., et al. (2018): Simulation as a learning method in public health nurse education, *Public Health Nurse*, 36, 226-232.
- 河合裕子, 浅野尚美, 杉浦浩子 (2019) : 急変時対応シミュレーション教育におけるビデオを用いた体験の振り返りの有用性, 日本シミュレーション医療教育学会雑誌, 7, 61-67.

- 厚生労働省 (2020) : 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン, 厚生労働省医政局長通知, 45.
- Marilyn H.O., Kathleen B.G. (1998) / 舟島なをみ (2001) : 看護学教育における講義・演習・実習の評価, 144-145, 医学書院, 東京.
- 永井智子, 吉田千文, 竹内幸美, 他 (2020) : 住民と協働して実施した地域の災害対策に関する授業の実践, 聖路加国際大学紀要, 6, 64-69.
- 中江秀美, 射場光一, 笠井勝代, 他 (2021) : 避難所運営シミュレーション HUG を実践しての看護学生の学習成果, 四国医療専門学校紀要, 2, 17-22.
- 日本公衆衛生協会・全国保健師長会 (2020) : 災害時の保健活動推進マニュアルの周知」報告書, [http://www.nacphn.jp/02/saigai/pdf/manual\\_2019.pdf](http://www.nacphn.jp/02/saigai/pdf/manual_2019.pdf) (検索日: 2022 年 4 月 3 日)
- 坂本真理子 (2023) : 保健師の基礎技術, 井伊久美子, 勝又浜子, 森永裕美子, 他編, 新版健師業務要覧 2023 年版, 224, 日本看護協会出版会, 東京.
- 鈴木克明 (2015) : 研修設計マニュアル, 11, 北大路書房, 東京.
- 高比良祥子, 片穂野邦子, 吉田恵理子, 他 (2014) : 実習前準備教育としてのシミュレーション学習における学生の学び, 長崎県立大学看護栄養学部紀要, 12, 41-52.
- 田中久美子, 八代利香 (2020) : 看護師のシミュレーション教育に関する研究の動向, 看護科学研究, 8, 12-17.
- 都竹茂樹 (2018) : ARCS モデルを使って「その気にさせ, 行動を引き起こし, 継続を促す」保健指導, 看護教育, 59(1), 20-26.
- 若杉里実, 浅野いずみ, 二村純子 (2022) : シミュレーションを活用した家庭訪問演習での学生の学びの評価, 日本看護学教育学会誌, 31(3), 61-70.

# 保健師教育（全国保健師教育機関協議会誌） 投稿規程

## 1. 筆頭著者および共著者の資格

筆頭著者は、本会員である団体（以下、会員校という）に所属している者、または賛助会員とする。但し、共著者や、編集委員会から依頼された原稿の筆頭著者についてはこの限りではない。筆頭著者および共著者は、投稿された論文の知的内容に貢献した者であり、全ての著者が論文の内容について承諾したことをする。

## 2. 原稿の種類

- 1) 原稿の種類は、原著、研究報告、活動報告、総説、その他であり、それぞれの内容は以下のとおりである。

【原著】独創的で、新しい知見が論理的に示されており、公衆衛生看護学、並びに公衆衛生看護学教育の知識の発展に貢献すると認められるもの。

【研究報告】知見が論理的に示されており、公衆衛生看護学、並びに公衆衛生看護学教育の知識の発展に貢献すると認められるもの。

【活動報告】公衆衛生看護活動、および公衆衛生看護学教育や事例の報告として意義があり、公衆衛生看護学、並びに公衆衛生看護学教育の参考になると認められるもの。

【総説】公衆衛生看護学、並びに公衆衛生看護学教育に関わる研究・調査論文の知見の総括および解説。

【その他】公衆衛生看護学、並びに公衆衛生看護学教育に関する見解、海外事情などで、編集委員会が適当と認めたもの。

## 3. 投稿原稿の構成

投稿原稿の構成については、原則として原著、研究報告、総説は表1のとおりとする。表1の構成以外の場合は、投稿時にその理由を記す。活動報告については、参考として表2に例を示す。

表1 原著、研究報告、総説の構成

| 項 目   | 準ずる項目      | 内 容                                                                  |
|-------|------------|----------------------------------------------------------------------|
| 抄録    |            | 目的、方法、結果、考察にわけて、見出しをつけて記載する（構造化抄録）。和文抄録は400字以内、英文抄録は250 words 以内とする。 |
| キーワード |            | 6語以内                                                                 |
| 緒言    | はじめに       | 研究の背景、目的                                                             |
| 方法    | 方法と対象、材料など | 調査、実験、解析に関する手法の記述および資料・材料の集め方など                                      |
| 結果    | 結果         | 調査などの結果                                                              |
| 考察    |            | 結果の考察、評価                                                             |
| 結語    | おわりに       | 結論（省略も可）                                                             |
| 謝辞など  |            | 謝辞、当該調査への助成や便宜供与など                                                   |
| 文献    |            | 文献の記載は原稿執筆の要領を参照                                                     |

表2 活動報告の構成（例）

| 項 目   | 準ずる項目   | 内 容                                                                              |
|-------|---------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 抄録    |         | 目的、方法、結果、考察にわけて、見出しをつけて記載する（構造化抄録）。和文抄録は400字以内、英文抄録は250 words 以内とする。英文抄録は省いてもよい。 |
| キーワード |         | 6語以内                                                                             |
| はじめに  | まえがき    | 活動の背景や目標など、活動報告としての目的                                                            |
| 方法    | 方法と対象   | 活動の対象や方法                                                                         |
| 活動内容  | 活動結果    | 活動内容や取り組みの特徴、活動の結果                                                               |
| 考察    |         | 結果についての検討、活動を通じて得られた知見、課題、他の活動に応用できる点など                                          |
| おわりに  | あとがき、結論 | 今後の活動への示唆（省略も可）                                                                  |
| 謝辞など  |         | 謝辞、当該活動への助成や便宜供与など                                                               |
| 文献    |         | 文献の記載は原稿執筆の要領を参照                                                                 |

## 4. 研究倫理

- 1) 投稿論文は、他の出版物（国の内外を問わず）にすでに発表あるいは投稿されていないものに限る。二重投稿は禁止する。インターネット上で全文公開されている内容（機関リポジトリにおける学位論文の全文公開を含む）は、すでに発表され

たものとみなす。

- 2) 人が対象である研究や報告は、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(以下 URL 参照) にそって倫理的に配慮され、その旨が本文中に明記されている必要がある。

<https://www.mhlw.go.jp/content/001077424.pdf>

- 3) 研究者が所属する施設などの倫理審査委員会の承認を得る。倫理審査委員会の承認を得て実施した研究は、承認した倫理審査委員会の名称、承認番号、承認年月日を本文中に記載する。
  - 4) 研究や報告全体を通じて、施設や個人が特定されないよう個人情報の保護と、知的財産権の保護に十分配慮して記述する。
  - 5) 投稿論文の著者とは、投稿された論文に重要な知的貢献をした者である。著者の資格は、以下の三点に基づく。①研究の構想、デザイン、またはデータ収集、分析、解釈に重要な貢献があった。②論文の作成または重要な知的内容に関わる批判的校閲に関与した。③出版原稿の最終承認を行った。資金の獲得、データ収集、または研究グループへの部分的な助言のみを行っただけでは著者資格は認められない。著者はすべて著者資格を満たし、著者資格を満たす人物はすべてその名が列挙されていなければならない。
  - 6) 投稿論文の作成に際し、企業・団体などから研究費助成、試料提供、便宜供与などの経済的支援を受けた場合は、謝辞などにその旨を記載しなければならない。
5. 原稿受付と採択
- 1) 投稿原稿は随時受け付けるが、9月30日を締切りとし、その後審査を開始する。
  - 2) 下記6の投稿手続きを経た原稿の到着日を受付日とする。
  - 3) 受付日と到着順に付す受付番号とを、投稿者に通知する。
  - 4) 原稿の採否は査読を経て編集委員会が決定する。
  - 5) 編集委員会の判定により、原稿の修正および原稿の種類の変更を著者に求めることがある。
  - 6) 投稿された論文は理由の如何を問わず返却しない。
  - 7) 修正を求められた原稿はできるだけ速やかに再投稿する。返送から3か月以上経過した場合は投稿取り下げとみなし、新投稿として扱う。
  - 8) 査読が複数回にわたる場合は、掲載が次期になる

場合もある。

- 9) 採用決定後に所定の著作権譲渡同意書に著者全員が自筆署名して、編集係に郵送する。著作権譲渡同意書の提出確認後に掲載する。

#### 6. 投稿手続き

- 1) 投稿原稿は、本文、図、表、写真、抄録などをすべて正1部、副1部を提出する。
- 2) 正本表紙には、表題、希望する論文の種類、原稿枚数、図、表および写真などの数、著者名、所属機関名、投稿論文責任著者の氏名・連絡先(所属機関、所在地、電話、ファクシミリ、電子メールアドレス)、キーワードを日本語で記載する(6語以内)。副本には著者名、所属、謝辞ほか投稿者を特定できるような事項を記載しない。但し、副本でも研究倫理審査委員会の承認を得ている場合は、委員会名・承認番号、承認日などを伏せ字にして、記載する。伏字を使用した際は、正本と行数が変わらないよう留意する。異なる機関に属する者が共著である場合は、各所属機関に番号をつけて氏名欄の下に一括して示し、その番号を対応する著者の氏名の右肩に記す。別に英文表紙をつけ、表題、著者名、所属機関名、キーワードを英語(日本語のキーワード数と同じ)で記載する。
- 3) 投稿時には、カバーレターを添付する。カバーレターには、原稿を他誌へ同時投稿していないこと、未発表であること、英文抄録(Abstract)のネイティブチェックを受けたことを明記する。
- 4) 投稿原稿は、電子メールにて以下のメールアドレス宛てに送付する。なお、1メールあたり10MBまで受信可能である。10MBを超える場合はオンラインストレージを利用して送付する。オンラインストレージの利用ができない場合は、編集係まで送付前に連絡する。

#### 【原稿送付先・問い合わせ先】

〒113-0033 東京都文京区本郷2丁目27番地16  
大学通信教育ビル5階中西印刷(株)内一般社団法人全国保健師教育機関協議会機関誌「保健師教育」編集係

E-mail: [japhnei-ed@nacos.com](mailto:japhnei-ed@nacos.com)

TEL: 03-3816-0738 FAX: 03-3816-0766

- 5) 投稿規程に従っていない場合は、原稿を受け付けない場合がある。
- 6) 改訂稿送付の際も電子メールにより受け付ける。

7. 著者校正

- 1) 査読を経て，編集委員会で受理された投稿原稿については著者校正を1回行う。
- 2) 著者校正の際の加筆は原則として認めない。

8. 著作権

著作権は本団体に帰属する。掲載後1年間は本団体の承諾なしに他誌に掲載することを禁ずる。なお，本団体の方針に基づき，データベースなどとして再利用することがあるので，同意の上，投稿する。

9. 著者が負担すべき費用

- 1) 掲載料は無料とする。

- 2) 別刷料はすべて実費を著者負担とする（別途参照）。
- 3) 図表など，印刷上，特別な費用を必要とした場合は著者負担とする。

10. 附則

この規程は，2017年5月13日から施行する。

2018年5月12日一部改正。

2019年5月11日一部改正。

2020年11月15日一部改正。

2021年3月13日一部改正。

2024年3月10日一部改正。

2024年5月4日一部改正。

| オンライン版別刷価格表 |        |        |        |        |        |        | (円)    |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 部数<br>頁数    | 30     | 50     | 100    | 150    | 200    | 250    | 300    |
| 4           | 16,400 | 17,900 | 18,600 | 19,100 | 21,800 | 23,500 | 24,500 |
| 6           | 19,400 | 20,900 | 21,600 | 22,100 | 24,800 | 26,500 | 28,500 |
| 8           | 22,400 | 23,900 | 24,600 | 25,100 | 27,800 | 29,500 | 32,500 |
| 10          | 25,400 | 26,900 | 27,600 | 28,100 | 30,800 | 32,500 | 36,500 |
| 12          | 28,400 | 29,900 | 30,600 | 31,100 | 33,800 | 35,500 | 40,500 |
| 14          | 31,400 | 32,900 | 33,600 | 34,100 | 36,800 | 38,500 | 44,500 |
| 16          | 34,400 | 35,900 | 36,600 | 37,100 | 39,800 | 41,500 | 48,500 |

注)

1. 表紙付きの場合は（本文の頁数+4頁）として上記の料金を計算する。  
（例：本文6頁の場合，+4頁で，上記の表の10頁の欄の料金を適用する）
2. カラー印刷の場合は1頁@100円×部数を別途加算する。
3. 30部以下は30部と同じ料金とする。
4. 別刷代金の他に送料として一律¥1,000の負担がある。
5. 別刷代金と送料には別途消費税が加算される。

## 別紙 原稿執筆の要領

### I 論文の体裁

1. 投稿原稿の1編は本文、文献、図表を含めて16枚以内（スペースを含む16,000字以内）とする。これを超えるものについては受領しない、もしくは短縮を求める。図表の目安は、1ページ全体を使用した大きさの場合は800字換算、1/2ページ程度の場合は400字換算とする。
2. 250 words 以内の英文抄録並びに400字以内の和文抄録をつけること。「活動報告」は英文抄録を省いてもよい。和文抄録と英文抄録の構成は、目的 (Objective)・方法 (Methods)・結果 (Results)・考察 (Discussion) にわけて、見出しをつけて記載する。英文抄録はネイティブチェックを受ける。
3. 原稿の終わりに謝辞などの項を設けることができる。
4. 原稿は原則として、パーソナルコンピューターなどのソフトウェアで作成する。
5. 原稿はA4判横書きで、1行の文字数は25字、1ページの行数は32行（800字）、余白は左右上下35 mm とし、適切な行間をあける。和文の句読点は全角の「、」と「。」を用い、英文の句読点は半角の「,」と「.」を用いる。

### II 表記

1. 文の見出しは、以下に示す階層で構成する。見出しに付ける数字・記号、およびピリオドは全角を使用する。

|      |             |      |
|------|-------------|------|
| ・第1層 | I. II. III. | 中央揃え |
| ・第2層 | 1. 2. 3.    | 左端揃え |
| ・第3層 | 1) 2) 3)    | 左端揃え |
| ・第4層 | (1) (2) (3) | 左端揃え |
2. 数字や記号（%など）、アルファベットは、原則として半角とし、括弧は全角とする。統計記号として用いる文字は、イタリック体とする ( $N$ ,  $M$ ,  $SD$ ,  $p < 0.05$ ,  $t$ -test など)。但し、ギリシャ文字 ( $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\chi^2$ ) はイタリック体を使用しない。有意水準と図表におけるアスタリスク (\*) について、 $p$  は小文字・イタリック体とする。「\*」は他の記号で代替しないが、2種類の差異が記載される場合は、他の記号を用いても良い。
3. 外国語はカタカナで記載し、外国人の名前や日本

語訳が定着していない学術用語などは、原則として活字体の原綴で書く。

4. 年の表記は、原則として西暦を用いる。元号表記は、行政資料の名称など必要な場合のみとする。

### III 図表の体裁

1. 図、表および写真は、図1、表1、写真1などの通し番号をつける。また、本文とは別に一括し、画像や写真は、300 dpi 以上の解像度のものを用いる。本文原稿右欄外にそれぞれの挿入希望位置を記載する。
2. 図や表を引用・転載した場合は、投稿前に著作権者の許諾を得て、図や表の下に出典を明示する。図表の記載方法は以下の通りとする。
  - 1) 既存の表やグラフを引用して改変した場合  
出典を明示し、「～より引用改変」と記載する。
  - 2) Web サイトの図を引用する場合  
著者名、Web ページのタイトル、URL、最終アクセスの年月日
  - 3) 論文の図を引用する場合  
著者名、発表年、論文のタイトル、掲載誌名（+巻数）、所在ページ
  - 4) 書籍から図を引用する場合  
著者名、出版年、タイトル、発行所
3. 表の罫線は必要な横罫線にとどめ、縦罫線は使用しない。縦罫線のかわりに十分な空白をおく。表には  $N$  を入れ母集団が分かるようにし、表中の語は簡潔に記載し、単位も明瞭に示す。表注には、一般注、特定注、確率注の3種類があり、表の下に表示する。一般注は表全体にかかわる情報、特定注は特定の列、行またはセルに関する注釈、確率注はアスタリスクやほかの記号が表中で  $p$  値および統計的仮説検定の結果を示すためにどのように使用されているのかを示す。表注は、一般注、特定注、確率注の順序で並べる。記載例を以下に示す。
4. 表及び写真以外のグラフやフローチャートなど、不定形なものはすべて図とする。

表1 他者とのかかわりと性別との関連  
( $N=220$ )

| 他者との<br>かかわり |    | 男性<br>( $n=89$ ) | 女性<br>( $n=131$ ) | $p$                |
|--------------|----|------------------|-------------------|--------------------|
|              |    | $n$ (%)          | $n$ (%)           |                    |
| 近所づきあい       | あり | 49 (55.1)        | 73 (55.7)         | 0.123              |
|              | なし | 40 (44.9)        | 58 (44.3)         |                    |
| 趣味の集まりへの参加   | あり | 28 (31.5)        | 37 (28.2)         | 0.582              |
|              | なし | 61 (68.5)        | 94 (71.8)         |                    |
| 町内会活動への参加    | あり | 38 (42.7)        | 40 (30.5)         | 0.054              |
|              | なし | 51 (57.3)        | 91 (69.5)         |                    |
| 老人クラブへの参加    | あり | 51 (57.3)        | 44 (33.6)         | <0.001             |
|              | なし | 38 (42.7)        | 87 (66.4)         |                    |
| 職場のOB会への参加   | あり | 6 (6.7)          | 5 (3.8)           | 0.347 <sup>a</sup> |
|              | なし | 83 (93.3)        | 126 (96.1)        |                    |

注) 検定方法  $\chi^2$  検定

<sup>a</sup>: Fisher's exact test

#### IV 文献

##### 1. 文献の記載方法は以下のとおりとする。

- 1) 文献については、本文中に著者名、発行年次を括弧表示する。著者が複数の場合には「～ら」または「～ et al.」と筆頭著者の姓を記載する。  
例)

「……重要性が示唆され(湯沢, 1997), ……」  
「……に関する文献(田中ら, 2010) ……」  
「……上田(2001)の定義する……」  
「……Davis et al. (2014)の研究では, ……」

- 2) 文献は著者名のアルファベット順に列記する。但し、共著者は3名まで表記し、3人の著者名 + 『, 他』とする(以下の例を参照)。英文の文献で著者が4人以上の場合は、3人の著者名 + 『, et al.』とする。

- 3) 本文中に複数の文献を引用した場合は、引用文献リストと同じ順序でアルファベット順に並べる。異なる著者による複数の著作を同じカッコ内で引用する場合は、カッコ内に第一著者の姓のアルファベット順で文献を並べ、セミコロンで文献を区切る。同じ著者による複数の文献は発行年の順に配置する。印刷中の文献の引用は最後に置く。

例)

……保健師の専門能力(岡本ら, 2007; 佐伯ら, 2004; 塩見ら, 2016)が示されている。

……に関する研究(山田, 2011, 2013, in press)では, ……」

- 4) 同一著者による、同じ年に発行された異なる文

献を引用した場合は、発行年のあとにアルファベットを記し、これらの文献を区別する。本文末の文献リストにおいても、同様の扱いとする。共著の場合は第2著者のアルファベット順、第2著者が同じ場合は第3著者のアルファベット順で並べる。著者が同じ場合はタイトルでアルファベット順に並べる。

例)

・蔭山ら(2015a)は……の重要性を指摘している。また, ……について, ……が報告されている(蔭山ら, 2015b)。

- 5) 同一書籍において引用箇所の著者が異なる場合は、これらの文献を区別して記載する。本文末の文献リストにおいても、同様の扱いとする。  
例)

・質的研究には……の特徴があり(グレック, 2016), 特にグラウンデッド・セオリーアプローチは…に適し, …のような方法と手順を用いる(萱間, 2016)。

- 6) 同一著者による同一書籍において異なる箇所を引用した場合は、これらの文献を区別し、本文中に著者名、発行年次、最初のページ数を括弧表示する。本文末の文献リストは、著者名、書名、引用した複数箇所のページ数、出版社名、発行地を記載する。  
例)

・エスノグラフィーとは…であり(麻原, 2016, p. 99), その主な特徴は…である(麻原, 2016, p. 103)。

- 7) 投稿論文の査読は、著者名などを匿名にて行うため、本人の著であっても「筆者」「拙著」などとせず、筆署名による表記とする。

##### 【雑誌掲載論文】

・著者名(発行年次): 論文の表題, 掲載雑誌名, 号もしくは巻(号), 最初のページ数-最後のページ数。

例)

今野浩之, 栗田敦子, 鈴木育子, 他(2023): 新型コロナウイルス感染症流行下における遠隔実習を主体とした地域看護診断を主要な目標とする実習の試み, 保健師教育, 7(1), 71-79.

Keller L.O., Schaffer M.A., Schoon P.M., et al. (2011): Finding common ground in public health nursing education and practice. Public Health

Nursing, 28(3), 261–270. doi: 10.1111/j.1525-1446.2010.00905.x

#### 【単行本】

・著者名（発行年次）：書名（版数），ページ数，出版社名，発行地。

・著者名（発行年次）：章などの表題，編者名，書名（版数），ページ数，出版社名，発行地。

例)

村嶋幸代，鈴木るり子，岡本玲子編（2012）．大槌町保健師による全戸家庭訪問と被災地復興：東日本大震災後の健康調査から見てきたこと，1–256，明石書店，東京。

佐伯和子（2014）：第3章 地域全体への公衆衛生看護技術3 社会システムへの働きかけ，佐伯和子編，公衆衛生看護学テキスト第2巻公衆衛生看護技術，132–151，医歯薬出版，東京。

Stanhope M., Lancaster J. (2015): Public health nursing: population-centered health care in the community (9<sup>th</sup> edition). 20–30, Mosby, St Louis.

#### 【翻訳書】

・原著者名（原書の発行年次）／訳者名（翻訳書の発行年次）：翻訳書の書名（版数），ページ数，出版社名，発行地。

例)

Glanz K., Rimer B.K., Lewis F.M. (2002)／曾根智史，渡部基，湯浅資之，他訳（2006）：健康行動と健康教育：理論，研究，実践．217–236，医学書院，東京。

- 8) オンライン版でDOIのある場合は，DOIを記載する．なお，オンライン版でDOIのない場合は，アドレス（URL）を記載する．

・著者名（発行年次）：論文の表題，掲載雑誌名，号もしくは巻（号），最初のページ数–最後のページ数．doi：DOI番号

例)

Davies N., Donovan H. (2016): National survey of commissioners' and service planners' views of public health nursing in the UK. Public Health, 141, 218–221. doi: 10.1016/j.puhe.2016.09.017

- 9) インターネットのサイトなど，逐次的な更新が前提となっている資料を引用する場合は，サイト名とアドレスを明確に記載するとともに，検索した年月日も付記すること．

・著者名（発行年）：表題，アドレス（検索

日：年月日）例)

厚生労働省（2013）：平成28年度保健師活動領域調査（領域調査）の結果について，[http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hoken/katsudou/09/ryoukichousa\\_h28.html](http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hoken/katsudou/09/ryoukichousa_h28.html)（検索日：2017年3月1日）

- 10) 辞書・辞典を引用する場合は，著者名がわからないことが多いため，監修・編者，発行年，辞書・辞典名，出版社名を記載する．オンライン辞書・辞典の場合は，アドレス（URL）を記載する．

例)

新村出編（2008），広辞苑（第6版），岩波書店。

松村明（監修），池上秋彦，金田弘，他編（2012），デジタル大辞泉（第2版），小学館。  
<https://japanknowledge.com/lib/display/?lid=2001005220100>

#### V 原稿提出時の留意点

1. 投稿論文はWordなどで作成し，次の順で並べ以下の3つのフォルダにまとめ，電子媒体に保存する．正本フォルダのなかには，1) 正本表紙，2) 本文・文献，3) ～5) 表，図，写真，の各ファイルを入れる．副本フォルダのなかには，1) 副本表紙，2) 本文・文献，3) ～5) 表，図，写真，の各ファイルを入れる．抄録フォルダのなかには，6) 和文抄録，7) 英文抄録，の各ファイルを入れる．

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1) 表紙：英文表紙も作成し，本文とは別のファイルに保存する（ファイル名を「正本表紙」「副本表紙」とする）</p> <p>2) 本文・文献：通し行番号を第1ページからつける</p> <p>3) 表（Table）：1ページまたは1シートに1点とする</p> <p>4) 図（Figure）：1ページまたは1シートに1点とする</p> <p>5) 写真（Photo）：1ページに1点とする</p> <p>6) 和文抄録：本文・文献とは別のファイルにし，ファイル名を「和文抄録」とする</p> <p>7) 英文抄録：本文・文献とは別のファイルにし，ファイル名を「英文抄録」とする</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

2. 原稿は，本文・文献のページに通しの行番号（連続番号としてページ毎にふり直しをしない）を付けて印字する．

## 編集後記

今回も無事「保健師教育」第9号を発刊することができました。今号には3本の論文が掲載されていますが、うち2本は、COVID-19や災害時の避難所運営を教育の視点からテーマにしたものでした。さまざまな健康危機管理における教育をどう担っていくかを検討する上で興味深い内容です。また研修内容を継続して学ぶ場づくりは、保健師活動の特徴である「つくる」技術を大いに発揮した内容で、今後の活動展開も期待されます。

これからの先行きが見えにくい時代を生きる保健師にとって、これらの知見が集積され、研究のみならず現場で活用されていくことは、次の課題抽出やその解決策にもつながると考えます。投稿いただいた皆様、丁寧な査読をいただいた先生方には、あらためて心より感謝申し上げます。

さて本誌には、研究論文はもとより、母体となる全国保健師教育機関協議会の各委員会の活動報告や、協議会活動の方向性、現在話題となっているトピック等も含め協議会の活動内容が網羅されています。会員校の皆様には、積極的な論文投稿に加え協議会の活動を知る上でもご活用いただければ幸いです。

(編集委員 越田美穂子)

### 「保健師教育」査読委員

(委嘱期間 2023 年 10 月 1 日～2025 年 5 月 31 日)

|       |       |      |       |       |       |       |       |
|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 安孫子尚子 | 五十嵐久人 | 伊木智子 | 和泉比佐子 | 伊藤智子  | 井上清美  | 入江慎治  | 岩渕光子  |
| 岩本里織  | 宇田優子  | 王 麗華 | 大木幸子  | 大澤豊子  | 大塚敏子  | 大西真由美 | 岡 順子  |
| 岡久玲子  | 岡本玲子  | 奥谷文乃 | 小澤美和  | 金山時恵  | 金子仁子  | 神崎由紀  | 喜多歳子  |
| 北林由紀子 | 北宮千秋  | 工藤恵子 | 合田加代子 | 古川照美  | 後藤由紀  | 小林恵子  | 近藤明代  |
| 斉藤恵美子 | 斎藤照代  | 佐藤公子 | 佐藤美由紀 | 清水洋子  | 清水真由美 | 白石知子  | 菅原京子  |
| 杉森裕樹  | 洲崎好香  | 鈴木良美 | 関 美雪  | 世古留美  | 臺 有桂  | 高城智圭  | 田高悦子  |
| 坪川トモ子 | 鶴田来美  | 戸塚恵子 | 富田早苗  | 中尾理恵子 | 難波峰子  | 芳我ちより | 長谷川美香 |
| 畑中純子  | 鳩野洋子  | 浜崎優子 | 廣金和枝  | 廣田幸子  | 福川京子  | 藤井智子  | 星野明子  |
| 松田宣子  | 松原三智子 | 松本憲子 | 水嶋明子  | 水田明子  | 水谷聖子  | 水馬朋子  | 三橋美和  |
| 望月聡一郎 | 森山浩司  | 山口 忍 | 山口智美  | 山崎恭子  | 山崎洋子  | 吉田礼維子 | 両羽美穂子 |
| 若杉里実  |       |      |       |       |       |       |       |

### 編集委員会（五十音順）

#### 委員長

大河内彩子（熊本大学）

#### 副委員長

藤村一美（愛媛大学）

#### 会計担当

金森弓枝（熊本大学）

#### 委 員

石川真子（熊本大学）

伊藤美樹子（滋賀医科大学）

川崎涼子（長崎大学）

越田美穂子（富山県立大学）

竹野由香（全国保健師教育機関協議会総務担当事務）

達川まどか（愛媛大学）

谷川千春（熊本大学）

古島大資（鹿児島大学）

米澤洋美（石川県立看護大学）

今年度の投稿論文の受付期限は、9 月末日です。ご投稿をお待ちしております。

#### 【投稿論文送付先】

一般社団法人全国保健師教育機関協議会機関誌「保健師教育」編集係 宛

〒113-0033 東京都文京区本郷2丁目27番地16 大学通信教育ビル5階中西印刷（株）内

TEL: 03-3816-0738 FAX: 03-3816-0766 E-mail: japhnei-ed@nacos.com

保健師教育 第9巻第1号

2025年5月31日発行

発行 一般社団法人 全国保健師教育機関協議会

印刷・製本 中西印刷株式会社

〒602-8048 京都府京都市上京区下立売小川東入ル

TEL 075-441-3155

FAX 075-441-3159