

保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正により重視する

公衆衛生看護学教育について

一般社団法人 全国保健師教育機関協議会
教育課程委員会

2021年5月

はじめに

2020年10月に「保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の交付について」¹⁾が出されました。保健師教育に関する本改正内容としては、保健師教育の単位数が現行28単位から31単位へ増えました。その内訳は、「公衆衛生看護学」を現行の16単位から18単位に、「保健医療福祉行政論」を現行の3単位から4単位に変更されたものです。

本報告書は、このような保健師教育課程における単位数の増加の背景となった、保健師教育における課題²⁾や社会の変化から、今後強化が必要な保健師教育内容について、5点を抽出し、会員校へのWEB調査を実施しました。調査で得られた先駆的な教育例をもとに、教育課程委員会メンバーで、より強化が必要な教育内容に対応できるようアレンジを加えました。

全国の保健師教育機関で教育にあられる教員の皆様が、改正後の指定規則に対応した教育内容を検討される際の参考にしていただき、より質の高い保健師教育の実施により、保健師の教育がますます充実することを願っております。

一般社団法人全国保健師教育機関協議会
教育課程委員会 一同

令和3年5月末日

目 次

I. 保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正の方向性について	
1. 改正の背景	1
2. 現状の保健師基礎教育の課題	1
3. 看護基礎教育検討会報告書（令和元年10月15日厚生労働省）で示された改正の理由	1
II. 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の改正について	
1. 新規に追加された事項	4
2. 修正された事項	4
3. 卒業時の到達度レベルの変更	5
III. 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に伴う保健師教育課程において重視する教育内容に関する調査	
1. 調査目的	8
2. 調査方法	8
3. 調査結果	8
IV. 指定規則改正により強化が必要な教育項目とその方法について	
1. 疫学データおよび保健統計等を用いた地域のアセスメントとそれらの予防や防止に向けた支援を展開する能力を育成する授業・演習	11
2. 政策形成過程（施策化・事業化等）に関する授業・演習	15
3. 地域ケアシステムの構築に関する授業・演習	20
4. 健康危機管理（感染症・災害等）に関する授業・演習	24
5. 健康課題を有する対象者への継続的な支援と社会資源を活用する能力を育成する授業・演習	28
6. 公衆衛生看護倫理に関する講義・演習	33
V. まとめ	38
VI. 文献	41

I. 保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正の方向性について

1. 改正の背景

少子高齢化が一層進む中で、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステム構築の推進に向け、人口及び疾病構造の変化に応じた適切な医療提供体制の整備が必要である。また、医療・介護分野においても、AI (Artificial Intelligence: 人工知能)、IoT (Internet of Things: モノのインターネット) 等の情報通信技術 (ICT) の導入が急速に進んできている。これらの変化に合わせて、患者をはじめとする対象のケアを中心的に担う看護職員の就業場所は、医療機関に限らず在宅や施設等へ広がっており、多様な場において、多職種と連携して適切な保健・医療・福祉を提供することが期待されており、対象の多様性・複雑性に対応した看護を創造する能力が求められている。このような背景の中で、厚生労働省による看護基礎教育検討会では、今後の保健師教育も含めた看護基礎教育の方向性が検討され、令和元年 10 月に報告書が出され、報告を受けて、保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正に至った。

2. 現状の保健師基礎教育の課題

「保健師学校養成所における基礎教育に関する調査」(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 一般社団法人全国保健師教育機関協議会)²⁾によると、「実習において主体的な学習ができていない」「個別事例への継続した指導が体験できていない」「ライフサイクル各期の様々な健康問題を抱えている個人・家族に複数訪問する体験ができていない」「個から集団・組織・地域へと必ずしも連続性のある教育が展開されていない」「地区活動の展開が分からない」などの課題が明らかになっている。そのため、主体的で継続的な家庭訪問や複数事例の家庭訪問実習を通して、個別にアセスメントするだけではなく、地区、地域の課題と連動させて、小地区での活動を展開できる能力(個別事例への対応→組織化→地区のマネジメント力)、地域診断を実施し、抽出された健康課題を解決するために、多職種との連携や住民との協働を体験し、事業化・施策化できる能力(地域診断→連携・協働→政策形成能力)の育成が必要である。

3. 看護基礎教育検討会報告書(令和元年 10 月 15 日厚生労働省)³⁾で示された改正の理由

<主な改正点>

- 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・防止が重要となっている中、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、それらの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。併せて、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ていることから、事例を用いた

演習等の充実を図るため、「公衆衛生看護学」を現行の 16 単位から 2 単位増の 18 単位とした。

- 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」を現行の 3 単位から 1 単位増の 4 単位とした。

保健師助産師看護師学校養成所指定規則

表 1

別表一 改正案（第二条関係）

教育内容	単位数	備考	
公衆衛生看護学	18 (16)		
公衆衛生看護学概論	2		
個人・家族・集団・組織の支援	}	健康危機管理を含む。	
公衆衛生看護活動展開論			16 (14)
公衆衛生看護管理論			
疫学	2		
保健統計学	2		
保健医療福祉行政論	4 (3)		
臨地実習	5		
公衆衛生看護学実習	5	保健所・市町村での実習を含む。	
個人・家族・集団・組織の支援 実習	2	継続した指導を含む。	
公衆衛生看護活動展開論実習	}		
公衆衛生看護管理論実習			3
合計	31 (28)		

- 備考 一 単位の計算方法は、大学設置基準（昭和三十一年文部省令第二十八号）第二十一条第二項の規定の例による。
- 二 看護師学校養成所のうち第四条第一項に規定する課程を設けるものと併せて指定を受け、かつ、その学生又は生徒に対し一の教育課程によりこの表及び別表三に掲げる教育内容を併せて教授しようとするものにあつては、括弧内の数字によることができる。
- 三 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習五単位以上及び臨地実習以外の教育内容二十六単位以上であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン 別表1
保健師教育の基本的考え方、留意点等

表2

教育の基本的考え方		
1) 個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ（共同体）を地域とし、個人の状況も踏まえつつ地域及び地域を構成する人々の心身の健康並びに疾病・障害の予防、発生、回復及び改善の過程を多角的・系統的かつ予測的に捉えてアセスメントし、顕在・潜在している地域の健康課題を明確にし、解決・改善策を計画・立案・実施・評価する能力を養う。		
2) 地域の人々が、自らの健康状態を認識し、健康の保持増進を図ることができるよう予防的アプローチも含めて支援するとともに、自主的に社会資源を活用できるよう支援し評価する能力を養う。		
3) 広域的視点も踏まえて、平常時から健康危機管理の体制を整備し、健康危機の発生時から発生後の健康課題を早期に発見し迅速かつ組織的に対応する能力を養う。		
4) 地域の健康水準を高めるために、保健・医療・介護・福祉サービスを調整し活用する能力及び地域の健康課題の解決に必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びケアシステムの構築を行う能力を養う。		
5) 保健・医療・介護・福祉に関する最新の知識・技術を主体的かつ継続的に学ぶことにより実践の質を向上させ、社会情勢の動向を的確に捉え、社会的正義・公正に基づき、倫理的問題に対応する能力を養う。		
教育内容	単位数	留意点
公衆衛生看護学	18	
公衆衛生看護学概論	2	個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ（共同体）及び地域を構成する人々の集合体の健康増進・改善を目指すアプローチの基本的な考え方を学ぶ内容とする。
個人・家族・集団・組織の支援	16	個人・家族の健康及び生活実態や疫学データ、保健統計から地域をアセスメントし、顕在化・潜在化した健康課題を明確にする方法を学ぶ内容とする。 健康課題への支援を計画・立案し、継続訪問や社会資源の活用等による実践プロセスを演習を通して学ぶ内容とする。 人々の健康行動の特性及び効果的な介入方法と技術を学ぶ内容とする。 集団における教育方法や集団力学等を学ぶ内容とする。
公衆衛生看護活動展開論		地域の人々や医療・福祉等の他職種との協働・マネジメントを学ぶ内容とする。 ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの連動による活動の展開を学ぶ内容とする。 産業保健・学校保健における活動の展開を演習を通して学ぶ内容とする。
公衆衛生看護管理論		社会の構造・機能、組織等の理解等、施策化の基盤となる内容を含むこととする。 健康危機管理について事例を用いた演習を通して学ぶ内容とする。
疫学	2	公衆衛生看護活動を展開するうえで、基盤となる疫学調査・分析、活用方法について学ぶ内容とする。
保健統計学	2	公衆衛生看護活動における統計学の基礎、情報処理技術及び統計情報とその活用方法について演習を通して学ぶ内容とする。
保健医療福祉行政論	4	保健・医療・介護・福祉施策の企画及び評価について学ぶ内容とする。 調査で明らかにされた生活環境が人々に及ぼす健康上の影響など、健康に係る社会問題を解決する政策形成過程に活かす方法を学ぶ内容とする。 政策形成過程について事例を用いた演習を通して学ぶ内容とする。
臨地実習	5	
公衆衛生看護学実習	5	保健所・市町村に加え、産業保健、学校保健を含む多様な場で学生が主体的に取り組むことができる実習を行う。
個人・家族・集団・組織の支援実習	2	地域の社会資源を活用し、生活を支援する実習とする。 訪問や相談を含めた保健指導を通して、地域の健康課題とその解決のためのプロセスを理解することができる実習とする。 訪問を含めた継続的な保健指導を通して、個人・家族への支援を評価できる実習とする。
公衆衛生看護活動展開論実習	3	個人と地域全体を連動させながら捉え、地域全体に対してPDCAを展開する過程を学ぶ実習とする。
公衆衛生看護管理論実習		地域住民、関係機関や医療・介護・福祉の他職種と協働しながら事業化した事例の実際を学ぶ実習とする。 公衆衛生看護活動の管理や評価、健康危機管理の体制について学ぶ実習とする。
総計	31	

II. 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の改正について

今回の指定規則の改正に伴い改正された「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」³⁾を表3に示す。

1. 新規に追加された事項

地域の特性や住民のニーズに応じた計画的で創造的な活動の展開における事業化の重要性を踏まえ、保健師に求められる実践能力の「IV. 地域の健康水準を高める社会資源開発・システム化・施策化する能力」に「事業化」が追加され、中項目にも明記された。また、地域包括ケアシステムの構築における保健師の役割の重要性が増していることから「ケアシステムを構築する」が中項目に追加され、実践能力IVの小項目が整理・追加された。

保健師活動の基本理念として「倫理的課題に対応する」が、保健師に求められる実践能力の「V. 専門的自律と継続的な質の向上能力」の中項目に追加され、小項目が整理・追加された。

保健師の技術については、助産師や看護師のテクニカル・スキルとしての技術とは性質が異なり、実践能力と切り離して表すことが難しいことから、「保健師の技術は、別表11の大項目や中項目のみならず、小項目の中にも含まれている。」が明記された。

2. 修正された事項

行政、学校、事業所等において、社会や組織の変革を促進するためには、集団を組織化し、社会資源を開発する実践能力が重要であることから、到達度を示すにあたり、「集団／地域」が「地域（集団／組織）」＜集団（自治会の住民、要介護高齢者集団、管理的集団、小学校のクラス等）や組織（自治体、事業所、学校等）を含む地域の人々＞に修正された。

職場生活集団及び学校生活集団の健康を守るための実践能力を強化する必要性等から、保健師の活動の場として産業保健・学校保健を小項目に追記するとともに、産業保健・学校保健も含む内容となるよう、全体的に表現が見直された。

健康課題については、「C. 地域の健康課題に対する活動を計画・立案する」の中の「健康課題について優先順位を付ける」が「健康課題について多角的に判断し、優先順位を付ける」に、「D. 活動を展開する」の中の「訪問・相談による支援を行う」が「健康課題に応じた訪問・相談による支援を行う」へと変更された。これらは、多様で深刻な健康課題をもつ個人・家族、地域・組織への具体的な支援技術の強化が期待されたものであると考えられる。また「E. 地域の人々・関係者・関係機関等と協働する」の「互いの役割を認め合い、ともに活動する」が「相互の役割を認識し、連携・協働する」に変更された。この点も多様な関係者や関係機関による支援チーム形成や効果的連携のための基礎的実践技術が強調されていると考えられる。

3. 卒業時の到達度レベルの変更

健康危機管理における災害対応において直ちに必要とされる能力については、到達度レベルが全面的に引き上げられた。

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン 別表11 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

表 3

- 「個人／家族」：個人や家族を対象とした卒業時の到達度
- 「地域(集団／組織)」：集団（自治会の住民、要介護高齢者集団、管理的集団、小学校のクラス等）や組織（自治体、事業所、学校等）を含む地域の人々を対象とした卒業時の到達度
- 卒業時の到達度レベル
 - 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(指導保健師や教員の指導の下で実施できる)
 - III：学内演習で実施できる(事例等を用いて模擬的に計画を立てることができる又は実施できる)
 - IV：知識として分かる

※ 保健師の技術は広範囲であり、別表11の大項目や中項目のみならず、小項目の中にも含まれている。実際の保健活動では、個人や家族、地域(集団／組織)の状況に応じてそれらを複数組み合わせ提供される。

実践能力	卒業時の到達目標			到達度		
	大項目	中項目	小項目	個人/ 家族	地域 (集団/ 組織)	
I. 地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力	1. 地域の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する	A. 地域の人々の生活と健康を多角的・継続的・包括的にアセスメントする	1	身体的・精神的・社会文化的側面から発達段階も踏まえて客観的・主観的情報を収集し、アセスメントする	I	I
			2	社会資源について情報収集し、アセスメントする	I	I
			3	生活環境について、物理的（気候、空気、水等）及び社会的（文化、人間関係、経済等）側面から情報を収集しアセスメントする	I	I
			4	対象者の属する地域・職場／学校生活集団について情報を収集し、アセスメントする	I	I
			5	健康問題を持つ当事者の視点を踏まえてアセスメントする	I	I
			6	系統的・経時的に情報を収集し、継続してアセスメントする	I	I
			7	収集した情報を統合してアセスメントし、地域(集団／組織)の特性を明確にする	I	I
		B. 地域の顕在的、潜在的健康課題を明確にする	8	顕在化している健康課題を明確にする	I	I
			9	健康課題を持ちながらそれを認識していない・表出しない・表出できない人々を把握する	I	II
			10	潜在化している健康課題を明確にし、今後起こり得る健康課題を予測する	I	II
			11	地域の人々の持つ力（健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力）を把握する	I	I
		C. 地域の健康課題に対する活動を計画・立案する	12	健康課題について多角的に判断し、優先順位を付ける	II	II
			13	健康課題に対する解決・改善に向けた目的・目標を設定する	I	I
			14	地域の人々に適した支援方法を選択する	I	I
			15	目標達成の手順を明確にし、実施計画を立案する	I	I
			16	評価の項目・方法・時期を設定する	I	I
II. 地域の健康増進能力を高める個人・家族・集団・組織への継続的支援と協働・組織活動及び評価する能力	2. PDCAサイクルに基づき、地域の人々・関係者・関係機関等と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	D. 活動を展開する	17	地域の人々の持つ力を引き出し、高めるよう支援する	II	II
			18	地域の人々が意思決定できるよう支援する	II	II
			19	健康課題に応じた訪問・相談による支援を行う	II	II
			20	健康課題に応じた健康教育による支援を行う	II	II
			21	地域組織・当事者グループ等の育成及び活動の支援を行う	I	II
			22	活用できる社会資源及び協働できる機関・人材について、情報提供をする	I	I
			23	支援目的に応じて社会資源を活用する	II	II
			24	当事者及び関係者・関係機関（産業保健・学校保健を含む）等でチームを組織する	II	II
			25	集団的・組織的アプローチ等を組み合わせて活動する	I	II
			26	地域・職場・学校等の場において法律や条例等を踏まえて活動する	I	I
			27	目的に基づいて活動を記録する	I	I

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン 別表11
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

実践能力	卒業時の到達目標			到達度			
	大項目	中項目	小項目	個人/ 家族	地域 (集団/ 組織)		
		E. 地域の人々・関係者・関係機関等と協働する	28 協働するためのコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く	I	<u>I</u>		
			29 活動目的及び必要な情報を共有する	I	II		
			30 相互の役割を認識し、連携・協働する	II	II		
		F. 活動を評価・フォローアップする	31 活動の評価を行う	I	I		
			32 評価結果を活動にフィードバックする	I	I		
			33 継続した活動が必要な対象を判断する	I	II		
			34 必要な対象に継続した活動を行う	II	II		
Ⅲ. 地域の健康危機管理能力	3. 地域の健康危機管理を行う	G. 平時から健康危機管理体制を整える	35 健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）の発生予防・減災対策を講じる。	II	III		
			36 健康危機の発生予防・減災対策の教育活動を行う	II	II		
			37 健康危機管理体制を整える	III	III		
			38 生活環境の整備・改善について提案する	<u>II</u>	III		
		H. 健康危機の発生に対応する	39 健康危機に関する情報を迅速に把握し、対応する	III	III		
			40 関係者・関係機関等の役割を明確にし、連絡・調整を行う	III	III		
			41 保健・医療・介護・福祉等のシステムを効果的に活用する	III	III		
			42 健康危機の原因究明を行い、解決・改善・予防策を講じる	III	III		
			43 健康危機の増大を防止する	III	III		
		I. 健康危機からの回復に対応する	44 健康危機の発生からの回復に向けた支援を行う	III	III		
			45 健康危機への対応と管理体制を評価し、見直す	IV	IV		
		Ⅳ. 地域の健康水準を高める事業化・施策化・社会資源開発・システム化する能力	4. 地域の人々の健康を保障するために、公平・公正に制度や資源を管理・開発する	J. 事業化する	46 必要な情報を収集し、事業化の必要性を明確にする	I	
					47 事業化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に対し根拠に基づき説明する	III	
48 地域の人々の特性・ニーズ等の根拠に基づき、法や条例、組織（行政・事業所・学校等）の基本方針・基本計画との整合性を踏まえて事業を立案する	III						
49 予算の仕組みを理解し、根拠に基づき事業の予算案を作成する	IV						
50 事業化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	III						
51 立案した事業を実施し、安全（面）を含めた進行管理を行う	IV						
52 事業をストラクチャー・プロセス・アウトカム・アウトプットの観点から評価し、成果を説明する	III						
K. 施策化する	53 地域及び組織の基本方針・基本計画の策定に関与する				IV		
	54 必要な情報を収集し、施策化の必要性を明確にする			<u>I</u>			
	55 施策化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に対し根拠に基づき説明する			III			
	56 施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する			III			
	57 地域の人々の特性・ニーズ等の根拠に基づき、法や条例、組織（行政・事業所・学校等）の基本方針・基本計画との整合性を踏まえて施策を立案する			III			
	58 立案した施策を実施し、進行管理を行う			IV			
59 施策をストラクチャー・プロセス・アウトカム・アウトプットの観点から評価し、成果を説明する	IV						

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン 別表11
 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

実践能力	卒業時の到達目標			到達度				
	大項目	中項目	小項目	個人/ 家族	地域 (集団/ 組織)			
		L. 社会資源を活用・開発・管理する	60	活用可能な既存の社会資源とその利用上の課題及び新たな社会資源の開発の必要性を明確にする	Ⅲ			
			61	地域組織やサービスを既存の社会資源として活用、または開発する方法を選定する	Ⅲ			
			62	サービスを既存の社会資源として活用、または必要な社会資源を開発する	Ⅲ			
			63	健康課題にかかわる社会資源が機能しているか継続的に評価・改善する	Ⅲ			
			64	健康課題にかかわる社会資源の質管理をする	Ⅳ			
		M. ケアシステムを構築する	65	ケアシステムを構築する必要性を明確にする	Ⅰ			
			66	関係する部署・機関や地域の人々と協働してケアシステムを構築する	Ⅲ			
			67	ケアシステムが機能しているか継続的に評価する	Ⅲ			
		V. 専門的自律と継続的な質の向上能力	5. 保健・医療・福祉及び社会に関する最新の知識・技術を主体的・継続的に学び、実践の質を向上させる	N. 倫理的課題に対応する	68	地域における弱い立場にある（支援を求めない/求めることができない）人々の尊厳と人権を擁護する	Ⅰ	
					69	集団・組織の健康・安全と個人の人権との間で起こる倫理的問題について対応する	Ⅱ	
70	保健師活動の基本理念としての社会的正義・公正に基づき、支援を行う				Ⅱ			
71	地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う				Ⅰ			
72	地域の人々のプライバシー権の侵害となる個人情報や組織の情報の保護・保存に配慮した情報の管理を行う				Ⅰ			
O. 研究の成果を活用する	73			保健師活動に研究の成果を活用する	Ⅲ			
	74			経済的状況を含めた社会情勢と地域の健康課題の関係性を踏まえて保健師活動の研究・開発を行う	Ⅲ			
P. 継続的に学ぶ	75			社会情勢・知識・技術を主体的・継続的に学ぶ	Ⅰ			
	76			組織としての人材育成方を理解・活用する	Ⅳ			
Q. 保健師としての責任を果たす	77			保健師として活動していくための自己の課題を明確にする	Ⅰ			

Ⅲ. 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に伴う保健師教育課程において強化する教育内容に関する調査

1. 調査目的

2020年度の保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正により強化された保健師教育内容および「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」の内容から強化が必要な5つの公衆衛生看護に関する教育内容を抽出し、その教育内容について、会員校における教育方法の工夫についての事例を集め、今後の保健師教育課程における公衆衛生看護学教育カリキュラムを検討するための基礎資料を得ることを目的とした。

2. 調査方法

1) 調査対象

全国保健師教育機関協議会会員校 217校

2) 方法と調査期間

WEB上の「アンケートサイト (SurveyMonkey)」を用いた質問紙調査を実施した。調査期間は令和2(2020)年9月1日～9月25日であった。

調査内容は、①所属、職位 ②指定規則改正により強化が必要だと思われる次の5つの教育内容についてそれぞれ教育の工夫の有無、科目名称、授業時間数、授業目的、具体的内容、工夫点やポイント、評価方法、シラバスなどである。

指定規則改正により強化が必要だと思われる5つの教育内容

- ①疫学データおよび保健統計等を用いた地域のアセスメントとそれらの予防や防止に向けた支援を展開する能力を育成する授業・演習
- ②政策形成過程(施策化・事業化等)に関する授業・演習
- ③地域ケアシステムの構築に関する授業・演習
- ④健康危機管理(感染症・災害等)に関する授業・演習
- ⑤健康課題を有する対象者への継続的な支援と社会資源の活用する能力を育成する授業・演習

3. 調査結果

1) 回答者の所属する教育機関の教育について

調査の結果、58校から回答を得た。回答者の所属教育機関(表4)は、大学における選抜制が69.0%を占め、大学院教育は12.1%、大学専攻科3.4%などであった。

表4 回答者の所属教育機関における保健師教育について n=58

	校	%
大学院で教育している	7	12.1
大学専攻科(1年課程で教育している)	2	3.4
大学（選抜制・人数制限あり）で教育している	40	69.0
大学（選抜制・人数制限なし）で教育している	4	6.9
大学(全員履修)で教育している	0	0.0
専修学校・短期大学選考課(1年課程)で教育している	2	3.4
その他(具体的に)	2	3.4
無回答	1	1.7

その他(選抜試験はしない選択制：上限80名まで) 現4年生は人数制限なしの選抜制、1～3年生は人数制限ありの選抜制

2) 回答者の職位について

回答者 58 名のうち、1 名は本調査の公表について同意なしの回答のため、これ以降の回答者数は 57 名とする。

回答者の職位は表 5 のとおりであった。

表5 回答者の職位 n =57

教授	35
准教授	12
講師	6
助教	1
その他(教務主任補佐、主幹(兼) 班長)	2
無回答	1

3) 保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正により強化すべき保健師教育内容に関する教育の工夫の有無と教育科目数について

教育機関における教育の工夫の有無について表 6 に示す。

指定規則改正により強化が必要な保健師教育内容について、5つの教育内容とも「工夫して教育している」は5割前後であった。中でも最も工夫して教育していると回答したのは、「健康危機管理(感染症・災害等)に関する授業・演習に関する授業・演習」52.6%であった。一方、工夫して教育している回答が少なかったのが「健康課題を有する対象者への継続的な支援と社会資源を活用する能力を育成する授業・演習に関する授業・演習」38.6%であった。

教育していないとの回答が最も多かったのは「疫学データおよび保健統計等を用いた地域のアセスメントと課題の予防や防止に向けた支援を展開する能力を育成する授業・演習に関する授業・演習」7.0%であった。

5つの強化が必要な保健師教育内容に関する教育科目数については、いずれも1科目との回答が最も多かったが、2科目、3科目の中で教育を行っている項目もみられた。

表6 保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正により強化すべき保健師教育内容について、教育の工夫の有無と教育科目数

		教育の工夫の有無				教育科目数		
		工夫して教育している	教育しているが、特に工夫しているところはない	教育していない	無回答	1科目	2科目	3科目
1. 疫学データおよび保健統計等を用いた地域のアセスメントと課題の予防や防止に向けた支援を展開する能力を育成する授業・演習に関する授業・演習	件	28	23	4	2	35	16	4
	%	49.1	40.4	7.0	3.5			
2. 政策形成過程（施策化・事業化等）に関する授業・演習	件	26	27	2	2	34	10	3
	%	45.6	47.4	3.5	3.5			
3. 地域ケアシステムの構築に関する授業・演習に関する授業・演習	件	28	26	1	1	32	13	4
	%	50.0	46.4	1.8	1.8			
4. 健康危機管理（感染症・災害等）に関する授業・演習に関する授業・演習	件	30	25	1	1	34	16	2
	%	52.6	43.9	1.8	1.8			
5. 健康課題を有する対象者への継続的な支援と社会資源を活用する能力を育成する授業・演習に関する授業・演習	件	22	31	2	2	31	13	2
	%	38.6	54.4	3.5	3.5			

IV. 指定規則改正により強化が必要な教育項目とその方法について

指定規則改正により強化が必要な教育項目について、「工夫して教育している」と回答した者から、具体的な教育の内容やポイントなどについて回答を得た。回答があった教育内容やポイントについて、当委員会で検討し、それぞれの教育項目についていくつかの教育方法の例として整理した結果を示す。

1. 疫学データおよび保健統計等を用いた地域のアセスメントとそれらの予防や防止に向けた支援を展開する能力を育成する授業・演習

1) 教育の方向性やポイント

(1) 教育の方向性

疫学・保健統計で学んだ内容を基盤として、個人・家族の健康及び生活実態や疫学データ、保健統計から地域をアセスメントし、顕在化・潜在化した健康課題を明確にする方法を学ぶ。

(2) ねらい

公衆衛生看護活動を展開するうえで基盤となる疫学調査・分析、活用方法の理解、公衆衛生看護活動における統計学の基礎、情報処理技術及び統計情報とその活用方法について演習を通して学ぶことをねらいとする。統計解析の基礎知識を保健師活動に活かす能力を養う必要があり、疫学・統計学の手法を用いた集団の現象の観察と得られたデータから、その法則性や健康課題を抽出する過程を学ぶことが重要である。

今回の改正において、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・防止が重要となっている中、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、それらの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。公衆衛生看護学教育における疫学データ・保健統計を用いた地域アセスメント等として、疫学・保健統計学と共に、地区診断、集団のアセスメントを連動させ、教授していく必要がある。

(3) 内容

疫学と保健統計は公衆衛生看護の基礎であり、公衆衛生看護に関連する情報の整理や地域・集団の特性を踏まえた健康課題の抽出、支援のあり方へと繋がる学習が必要である。保健師の活動の意義や重要性を客観的に主張できること、また地域診断、事業化・施策化等の公衆衛生看護活動における基礎資料の作成、計画・実践の根拠づくりに繋がるような演習が必要である。

(4) 実習科目との連動

実習地域や大学周辺の情報・データを活用し、抽出した地域の健康課題を実習地域での保健師活動や支援と連動させることで、アセスメントの重要性を再認識し、さらに実施可能な支援のあり方を考えることに繋げる。実習終了後は、保健活動計画の立

案や保健師の役割、特定した健康課題に対する事業計画と評価指標の作成につなげる。

2) 保健師の卒業時の技術到達度との関係

【実践能力】	I. 地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力
【大項目】	1. 地域の健康課題の明らかにし、解決・改善策を計画・立案する
【中項目】	A. 地域の人々の生活と健康を多角的・継続的にアセスメントする
【小項目】	(到達度：個人/家族 I・集団/地域 I)
	1. 身体的・精神的・社会文化的側面から客観的・主観的情報を収集し、アセスメントする
	2. 社会資源について情報収集し、アセスメントする
	3. 自然及び生活環境（気候・公害等）について情報を収集し、アセスメントする
	4. 対象者及び対象者の属する集団を全体として捉え、アセスメントする
	5. 健康問題を持つ当事者の視点を踏まえてアセスメントする
	6. 系統的・経時的に情報を収集し、継続してアセスメントする
	7. 収集した情報をアセスメントし、地域特性を見出す
【中項目】	B. 地域の顕在的、潜在的健康課題
【小項目】	8. 顕在化している健康課題を明確化する。(到達度：個人/家族 I・集団/地域 I)
	9. 健康課題を持ちながらそれを認識していない・表出しない・表出できない人々を見出す。(到達度：個人/家族 I・集団/地域 II)
	10. 潜在化している健康課題を見出し、今後起こり得る健康課題を予測する。(到達度：個人/家族 I・集団/地域 II)
	11. 地域の人々の持つ力（健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力）を見出す。(到達度：個人/家族 I・集団/地域 I)

3) 教育方法(例)

(1) 地域診断の教育例

方 法	講義、演習、グループワーク、プレゼンテーション
ね ら い	疫学調査の方法やデータ解析の方法を理解したうえで、地域住民や地域の物理的環境、保健医療・社会福祉、経済等の情報から、地域の健康課題を抽出、または改善策を検討するプロセスを学ぶ。
具体的な教育内容	1. 地域診断の目的の理解 【内容】 対象となる地域の客観的指標や観察から得られた情報をもとに地域の特徴と課題を把握する意義、地域診断に活用できる理論を学ぶ。

	<p>2.情報収集（既存資料の活用） 【内容】 地域を把握するために必要な情報とその収集方法について学ぶ。統計資料の種類と見方、住民アンケート等収集すべきデータを理解し、収集する。</p> <p>3.地区踏査の実施 【内容】 地域の現状を把握するため地区踏査を実施し、得られた情報を質的データとして活用する。</p> <p>4.アセスメントの実施 【内容】 得られたデータを分析し、アセスメントを行う。</p> <p>5.地域の課題の明確化 【内容】 地域の健康課題と強みを特定し、その要因や影響等の関係性を明らかにしたうえで、優先性を判断する。</p>
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 実習地域や大学が所属する地域を対象とする。 ● データ収集から分析のプロセスを丁寧に実施する。 ● 各種データベースの仕組みの理解と活用を行う。 （例：国保データベース（KDB）システムの仕組み・操作方法等） ● 疫学知識を活用したデータの加工・提示（統計 GIS の活用） ● 実習とリンクさせながら展開し、演習での学びを深める。

(2) 特定集団の健康に関するデータ分析と結果のプレゼンテーション

方 法	講義、演習、グループワーク、プレゼンテーション、学生間の相互評価
ね ら い	健康に関する調査から得られたデータを分析することで、特定の集団の健康状態を把握し、その結果を専門職以外（地域住民等）へ分かりやすくプレゼンテーションできる能力を養う。
具体的な教育内容	<p>1.健康に影響する因子と健康課題との関連の理解 【内容】 対象となる集団と健康課題の明確化と支援の過程を理解し、その健康課題がなぜ発生するのか、それらに関係する要因は何かの仮説を立てる。</p> <p>2.対象となる集団の健康状態の把握 【内容】 疾病の頻度の指標と各指標の関係の理解、利用できる各種統計資料を把握する。</p> <p>3.健康に関する情報を住民に伝える意義の理解 【内容】 地域住民の主体的な取り組みへつなげるため、地域で生じている健康課題の実態と予防策を伝える方法を理解する。</p> <p>4.データの収集と分析 【内容】 得られたデータを適切な統計的手法を用いて処理し、属性（年</p>

	<p>齢、性別等)に関する特徴の把握、傾向と課題を明らかにする。</p> <p>5.プレゼンテーション資料の作成</p> <p>【内容】適切な表・グラフを作成し、プレゼンテーションにふさわしい文字を選択し、プレゼンテーション資料を作成する。</p> <p>6.専門職以外の対象者（地域住民等）にわかりやすいプレゼンテーションを実施する。</p> <p>【内容】専門用語や言葉の使い方・表現方法を検討し、分析方法を明確にした根拠ある結果をプレゼンテーションする。</p>
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 実習する市区町村や大学が収集したデータを活用する。 ● グループの発表を通して、分析方法・結果の示し方を含めたプレゼンテーションを学生が相互評価する。 ● 可能であれば実習とリンクさせて展開することで学びを深める。

2. 政策形成過程（施策化・事業化等）に関する授業・演習

1) 教育の方向性やポイント

(1) 教育の方向性

政策形成過程の理解に留まらず、施策化および事業化できる実践能力の修得を目指して、地域の健康課題の把握から施策化・事業化する一連のプロセスを、事例等を用いて体験し学ぶ演習を取り入れていくことが重要である。

(2) ねらい

政策形成過程の理解に留まらず、施策化および事業化できる実践能力を習得する。今回の改正で、「保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度」において「事業化」が新たに追加された。地域の健康課題を解決するため具体的な方策として事業を計画・実施・評価する過程としての「事業化」と、地域の健康課題を政策過程を用いて解決する過程としての「施策化」に整理されたものと考えられる。特に事業化においては、地域の健康課題から事業化の必要性を明確にし、事業の立案、関係部署等への協議・交渉、事業評価と成果説明等のプロセスを、事例等を用いて模擬的に実施できるレベルまでの実践が求められる。

施策化および事業化できる実践能力の向上には、地域の健康課題から施策化・事業化の必要性を明確にして説明できる能力が欠かせない。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する能力とあわせて高めていくことが重要である。

(3) 内容

上記の実践能力習得のための教育内容としては、①施策化・事業化の実践能力の基盤となる政策形成過程の理解に関する内容と、②政策形成過程を理解した上で、地域の制度や仕組みを構築する機能をもつ組織（自治体、産業、学校）等を事例として、地域の健康課題の把握から施策化・事業化する一連のプロセスを展開してみる演習等が必要である。

(4) 実習科目との連動

政策形成過程の体験を通して学ぶ演習を効果的に取り入れていくために、実習科目と連動させることが有効であると考えられる。それにより、実際の自治体の情報を活用して把握した地域の健康課題および行政システムを踏まえて、施策化・事業化の必要性から企画書や政策提言までの一連のプロセスの体験が可能になる。具体的な連動方法としては、実習に行く前の演習科目等と連動し、実習地の地域アセスメント・健康課題の抽出から事業企画までを立案しておき、実習でブラッシュアップしてプレゼンする方法、実習後の講義・演習科目と連動し、実習で明らかにした健康課題から施策化・事業化を演習する方法が考えられる。

2) 保健師の卒業時の技術到達度との関係

<p>【実践能力】 IV. 地域の健康水準を高める事業化・施策化・社会資源開発・システム化する能力</p> <p>【大項目】 4.地域の人意図の健康を保障するために、公平・公正に制度や資源を管理・開発する</p> <p>【中項目】 J. 事業化する</p> <p>【小項目】 46.必要な情報を収集し、事業化の必要性を明確にする。(到達度Ⅰ)</p> <p>47.事業化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に対し根拠に基づき説明する(到達度Ⅲ)</p> <p>48.地域の人々の特性・ニーズ等の根拠に基づき、法や条例、組織の基本方針・基本計画との整合性を踏まえて事業を立案する(到達度Ⅲ)</p> <p>49.予算の仕組みを理解し、根拠に基づき事業の予算案を作成する(到達度Ⅳ)</p> <p>50.事業化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する(到達度Ⅲ)</p> <p>51.立案した事業を実施し、安全(面)を含めた進行管理を行う(到達度Ⅳ)</p> <p>52.事業をストラクチャー・プロセス・アウトカムの観点から評価し、成果を説明する(到達度Ⅲ)</p> <p>【中項目】 K. 施策化する。</p> <p>【小項目】 53.地域及び組織の基本方針・基本計画の策定に関与する(到達度Ⅳ)</p> <p>54.必要な情報を収集し、施策化の必要性を明確にする(到達度Ⅰ)</p> <p>55.施策化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に対し根拠に基づき説明する(到達度Ⅲ)</p> <p>56.施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する(到達度Ⅲ)</p> <p>57.地域の人々の特性・ニーズ等の根拠に基づき、法や条例、組織の基本方針・基本計画との整合性を踏まえて施策を立案する(到達度Ⅲ)</p> <p>58.立案した事業を実施し、進行管理を行う(到達度Ⅳ)</p> <p>59.施策をストラクチャー・プロセス・アウトカムの観点から評価し、成果を説明する(到達度Ⅳ)</p>

3) 教育方法(例)

(1) 施策化・事業化の実践能力の基盤となる政策形成過程の理解に関する教育例

概要	講義 施策化・事業化の実践能力の基盤となる政策形成過程の教育内容
ねらい	保健医療福祉行財政の仕組み、公共政策の理念と政策体系、国の政策動向と自治体の保健福祉政策の関連、地域の健康課題を基にした政策過程と評価、施策化・事業化の意義と保健師の役割について理解する。

具体的な教育内容	<p>1. 保健医療福祉行財政の仕組み 【内容】保健医療福祉行政の仕組みと機能、法的基盤、財政の仕組みについて学ぶ。</p> <p>2. 公共政策の理念と体系 【内容】公共政策の理念（公共性の概念含む）、政策体系（政策—施策—事業）、国の政策動向と自治体の保健福祉政策の関連について学ぶ。</p> <p>3. 政策過程と評価 【内容】地域の健康課題に基づいて政策形成・事業展開・評価の一連のプロセスについて学ぶ。</p> <p>4. 施策化・事業化の実際と保健師の役割 【内容】施策化・事業化の実際を学び、施策化・事業化の意義と保健師の役割について考える。</p>
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 政策提言の根拠として活用できるよう、各政策や制度の理解に留まらず、政策体系（政策—施策—事業）としての理解を促す。 ● 政策過程の理解を促すために、県政広報番組、自治体の総合計画と事業評価表、現場の保健師の実践例や講話、議会等の傍聴などを活用する。 ● 「4. 施策化・事業化の実際と保健師の役割」では、実際の活動事例を取り上げて議論するグループワーク等を取り入れる。

(2) 地域の健康課題から事業化するプロセスを学ぶ教育例

概要	<p>演習（主に演習科目に組み込んで行う演習課題） 事例を用いた事業化の演習</p>
ねらい	<p>地域の健康課題から、健康課題解決の施策の検討、事業化の必要性を検討し、企画書の作成や、政策提言のプレゼンテーションを行う。一連のプロセスを通して、施策と事業の位置づけの理解を促し、地域の健康課題を基にして事業化する能力や、政策提言のプレゼンテーション能力の向上を目指す。</p>
具体的な教育内容	<p>1. 事業化を検討するための事例設定</p> <p>1) 実習前に演習を組む場合</p> <p>①実習先の資料・地区踏査・ヒアリング資料等</p> <p>2) 実習終了後に演習を組む場合</p> <p>①演習・実習で行った実習地の地域アセスメントと抽出された健康課題</p> <p>②実習で立案した事業計画と評価計画</p>

	<p>2. 演習の内容</p> <p>①対象地域のアセスメントおよび健康課題を抽出する。</p> <p>②政策課題を設定し、その根拠を明確にする。</p> <p>③各種人口・保健統計等のデータや住民・関係者の聞き取り情報だけでなく、法的・施策・既存事業と成果について検討し、組織の活動計画を踏まえて、必要な事業を企画する。</p> <p>④事業の評価計画（ストラクチャー・プロセス・アウトカム評価）を立てる。</p> <p>⑤事業による成果を検討する。</p> <p>⑥上記を踏まえ政策提言書を作成しプレゼンテーションする。</p> <p>①については、各校の準備状況による。</p> <p>②～⑥ 90分×10回程度</p>
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 人口・保健統計等のデータではわからない生活実態を把握できるよう、地区踏査や住民・関係者への聞き取りの機会や情報を活用する。 ● 分析ワークシートを工夫する（「現状・問題」「原因」「課題・解決策」を分析する枠組み、課題に関連する法的施策および既存事業の成果について分析する枠組みなど）。 ● 抽出した地域の健康課題と施策・事業との関連図を作成する。 ● 活動計画（事業計画）の立案では、目的・目標・活動方法と内容、それにより期待される成果についての論理的一貫性を意識させる。費用対効果について考える機会とする。 ● 学生の成果物(途中含む)について実習先の保健師等から助言を得る機会を設ける。 ● 政策提言のプレゼンテーションでは、プレゼン対象に合わせることや、根拠の示し方、伝え方等プレゼンテーションのあり方を学ぶ。

(3) 地域の健康課題から施策化のプロセスを学ぶ教育例

概要	<p>演習（授業科目に組み込んで行う演習課題）</p> <p>事例を用いた施策化の演習</p>
ねらい	<p>政策課題を設定・検討し、解決にむけた方向性や対策案を考え提言する。一連のプロセスを通して、施策の立案・評価する能力の向上を目指す。</p>
具体的な教育内容	<p>1. 検討するための事例設定</p> <p>①自分の経験や日頃気になっていること（問題）を取り上げ、政策化する。</p> <p>②現行の政策を取り上げ、課題抽出から対策案を検討する。</p>

	<p>2. 演習の内容</p> <p>①気になっていることから政策課題を絞り込む。</p> <p>②課題の根拠を明確にする。</p> <p>③現在の施策の有効性と問題を分析する。</p> <p>④今後の施策の方向性を政策提言する（発表・意見交換）。</p> <p>①～④ 90分×4回程度</p>
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 学生の興味関心事項を学習の入り口にする。興味関心事項と現在の政策とを関連づけて検討することで政策課題を見出せるようにする。 ● 他の学生やグループの発表を通して、課題の絞り込みや現在の政策の有効性と問題、今後の方向性についての考え方や、根拠の示し方等プレゼンテーションのあり方を学ぶ。

3. 地域ケアシステムの構築に関する授業・演習

1) 教育の方向性やポイント

(1) 学習のねらい

看護師教育課程では、地域包括ケアの概念や内容、地域包括ケアにおける連携・協働を理解する。そして、様々な発達段階、健康レベル、生活の場にある個人・家族を対象に地域包括ケアシステムのなかで看護を提供する能力を身につける。保健師教育課程では、看護師教育課程の教育内容を発展させ、看護の対象を地域とし、地域におけるフォーマル、インフォーマルを含めた保健医療福祉の社会資源をシステム思考でとらえる。また、サービスを既存の社会資源として活用すること、各種社会資源をつなげネットワークやシステムを構築すること、健康課題の解決に向けた社会資源を開発することなど、ケアシステムの構築と社会資源の活用・開発・管理を関連させることで、地域の健康課題解決に向けた総合的なケアシステムの構築能力を身につける。

(2) 学習内容

地域ケアシステムに関する教育は、「地域診断／地域アセスメント」「個人・家族、集団を対象とした公衆衛生看護活動」に関する講義・演習、「地域社会を対象とした活動展開論実習」と連動させる。その際、地域で生活する個人・家族が抱える健康課題を社会資源やネットワークを活用して解決する方法や、自治体の政策を通じて解決する方法など、学生が地域ケアシステムの多様なレベルを学習できるようにする。また、可視化が困難なシステム内外の要素間の相互作用やケアシステムの多次元性を、学生が既存の知識とつなげて理解できるよう配慮する。なお、実習地域を学習教材にすることで、地域の人々の健康課題解決に向けた地域ケアシステムの構築について、具体的に考察することが可能となる。

2) 保健師の卒業時の技術到達度との関係

- | |
|--|
| <p>【実践能力】 IV.地域の健康水準を高める事業化・施策化・社会資源開発・システム化する能力</p> <p>【大項目】 4.地域の人々の健康を保証するために、公平・公正に制度や資源を管理・開発する</p> <p>【中項目】 L. 社会資源を活用・開発・管理する</p> <p>【小項目】 60.活用可能な既存の社会資源とその利用上の課題及び新たな社会資源の開発の必要性を明確にする（到達度Ⅲ）</p> <p>61.地域組織やサービスを既存の社会資源として活用、または開発する方法を選定する（到達度Ⅲ）</p> <p>62.サービスを既存の社会資源として活用、または必要な社会資源を開発</p> |
|--|

<p>する（到達度Ⅲ）</p> <p>63.健康課題にかかわる社会資源が機能しているか継続的に評価・改善する（到達度Ⅲ）</p> <p>64.健康課題にかかわる社会資源の質管理をする（到達度Ⅳ）</p> <p>【中項目】 M. ケアシステムを構築する</p> <p>【小項目】 65.ケアシステムを構築する必要性を明確にする（到達度Ⅰ）</p> <p>66.関係する部署・機関や地域の人々と協働してケアシステムを構築する（到達度Ⅲ）</p> <p>67.ケアシステムが機能しているか継続的に評価する（到達度Ⅲ）</p> <p>本報告書で扱うケアシステムの構築は、機能に着目したシステム構築の他、社会資源の活用、開発、管理を含む。そのため、保健師の卒業時の技術到達度は、L「社会資源を活用・開発・管理する」と M「ケアシステムを構築する」が該当する。</p>
--

3) 地域ケアシステムに関する教育例

(1) 地域ケアシステム構築に関する基礎知識

ねらい	人口構造や疾病構造、社会情勢の変化に伴い、保健医療福祉システムの在り方は変化している。地域ケアシステムの必要性について理解し、地域の人々や多様な関係職種との協働によるケアシステムの構築のあり方を学ぶ。
具体的な教育内容	講義内容 <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケアシステムの概念、基本理念 ・システム理論 ・「地域」を対象とした地域ケアシステム ・我が国の地域ケアシステムの現状と課題
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 「システムとは何か」等、講義でシステム思考を促す。 ● 実習地域のケアシステムを事例として提示し、システム思考で地域ケアシステムを構成する要素とその機能、要素間の相互作用をディスカッションにより言語化し、理解を促す。

(2) 地域の人々や関係職種との協働によるケアシステムの構築

ねらい	地域ケアシステムの構築について、「地域を対象とする視点」「地域の健康課題の抽出」「地域の健康課題を解決するためのケアシステム構築のプロセス」「ケアシステムを構成する組織や人々の役割機能、相互作用」「地域ケアシステムの評価」等、事例をもとに学ぶ。パートナーシップやネットワーク等、ケアシステム構築に必要な保健師の技術を考察する。
-----	---

具体的な教育内容	<p>講義内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域ケアシステムの構築方法 <ul style="list-style-type: none"> ・システムづくりの基本原則 ・地域ケアシステムの発展過程 ・パートナーシップ ・ネットワーク形成 2. 社会資源の活用・開発・管理 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の社会資源に関するアセスメント ・社会資源の活用 ・社会資源の開発方法 ・社会資源の継続的な質管理 3. 地域包括ケアシステムの構築の実際 <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケアシステムの構築の実際 ・地域ケアシステムの構築過程で求められている保健師の役割
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括ケアシステムの構築の実際は、近隣自治体の保健師が教授することで、学生は地域ケアシステムや社会資源の活用・開発・管理の具体をイメージすることが可能となる。また、パートナーシップやネットワーク等、ケアシステム構築に必要な技術を保健師の講義内容に含め、保健師の生きた技術を学習できる機会とする。

(3) 地域ケアシステムの評価

ねらい	<p>地域ケアシステムを評価し、ケアシステムの維持、発展に向けた取り組みを理解する。</p>
具体的な教育内容	<p>演習 地域ケアシステム構築の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習地域のアセスメントから健康課題を抽出 ・地域の健康課題の原因や背景要因、健康課題が及ぼす地域への影響について分析 ・地域で生活する個人・家族の健康課題解決や、地域の健康課題解決に向け、実習地域のケアシステムを構造と機能の観点から検討、評価 ・地域ケアシステムが有機的に機能し続けるための方策を検討 ・地域ケアシステムが維持・発展するために必要な社会資源（人的・物的・政策）を検討し、社会資源の創出に向けた方法を検討

ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 実習地域および実習での学習を教材とする。 ● 実習後、本演習にて実習地域のケアシステムについて、個人・家族、集団、地域の健康課題解決の視点から評価を行う。 ● 学生間のディスカッションでは、地域ケアシステムが有機的に機能し続けるための方策について、ユニークな考えも尊重した、自由な討論を心がける。 ● 地域ケアシステム構築の維持、発展に向け、これからの保健師に求められる能力や実践について、展望も含め考察を促す。
------	---

(4) 地域ケアシステム構築に向けた地域の人々および関係職種との協働

ねらい	<p>地域の人々および関係職種との協働による地域包括ケアシステムの構築に必要な技術を理解する。</p>
具体的な教育内容	<p>演習 地域ケアシステム構築の実際（ロールプレイ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学生は保健師役、住民役、関係職種役など、それぞれ与えられた役割を演じる。 ・ 保健師役の学生は上記（3）「地域ケアシステムの評価」で検討した地域の健康課題、地域ケアシステムを維持・発展するための方法に基づき、地域の人々と関係職種との協働に向けた取り組みを行う。 ・ 保健師役は住民役や関係職種役に対し、「地域の健康課題」「地域ケアシステムの構築の必要性」を共有する。共有場面では、協働、関係構築、合意形成の技術を適宜、活用する。 <p>〔共有方法の一例〕</p> <p>保健師役は地域の健康課題について、住民役と関係職種役に対してプレゼンテーションを行う。その後、住民役、関係職種役とともに課題解決に向け、地域でどのような取り組みが必要か、またどのような取り組みができるかを話し合う。</p>
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 住民参加やエンパワメント、パートナーシップ等、公衆衛生看護活動で用いられる理論やモデル、概念を参考に学生が協働にむけた取り組みができるよう、適宜、学習を促す。 ● ロールプレイ実施後は学生間で体験を共有した後、技術についてフィードバックを行う。

4. 健康危機管理（感染症・災害等）に関する授業・演習

1) 教育の方向性やポイント

(1) 学習のねらい

昨今の災害の多発や感染症の世界的流行等の状況から、健康危機への対応時期をこれまでの発生時からの対応に限局せず、平常時から健康危機管理の体制を整備し、健康危機の発生時から発生後の健康課題を早期に発見し迅速かつ組織的に対応する能力を養う。また、大規模災害が頻発していることから、広域支援や受援の観点から広域的な視点を身につける。

(2) 学習内容

健康危機管理について、今回の改正で変更された広域的視点や、平時から発生後までのサイクルを対象とすることを盛り込む。健康危機管理の対象のうち、今般の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)等で感染症対策が注目されており、公衆衛生看護の特徴でもある集団対応の視点に留意し学習できるようにする。健康危機管理の特性から、実習で健康危機管理の実際の場面に立ち会うことは難しいと考えられるため、事例を用いた演習を通して学ぶ内容にすることで、健康危機管理の実際を理解することができる。また、講義での知識を基に、実習地で提示された事例を通したシミュレーション学習をしたり、災害支援や受援の経験がある保健師からの語り、訓練への参加等を実習プログラムに取り入れたりして、講義科目と実習との連動を図ることで、学生はより具体的に考察することができる。

2) 保健師の卒業時の技術到達度との関係

【実践能力】Ⅲ. 地域の健康危機管理能力

【大項目】3. 地域の健康危機管理を行う

【中項目】G. 平時から健康危機管理体制を整える

【小項目】35.健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）の発生予防・減災対策を講じる(到達度Ⅲ)

36.健康危機の発生予防・減災対策の教育活動を行う(到達度Ⅱ)

37.健康危機管理体制を整える(到達度Ⅲ)

38. 生活環境の整備・改善について提案する(到達度Ⅲ)

【中項目】H. 健康危機の発生に対応する

【小項目】39.健康危機に関する情報を迅速に把握し、対応する(到達度Ⅲ)

40.関係者・関係機関等の役割を明確にし、連絡・調整を行う(到達度Ⅲ)

41.保健・医療・介護・福祉等のシステムを効果的に活用する(到達度Ⅲ)

<p>42.健康危機の原因究明を行い、解決・改善・予防策を講じる。(到達度Ⅲ)</p> <p>43.健康危機の増大を防止する。(到達度Ⅲ)</p> <p>【中項目】 I. 健康危機からの回復に対応する</p> <p>【小項目】 44.健康危機の発生からの回復に向けた支援を行う(到達度Ⅲ)</p> <p>45.健康危機への対応と管理体制を評価し、見直す(到達度Ⅳ)</p> <p>※今回の改正では、健康危機管理における災害で、直ちに必要とされる能力については、到達度が全面的に引き上げられた。なお、本項で示した到達度は地域（集団／組織）におけるものである。</p>
--

3) 健康危機管理に関する教育例

(1) 平時からの広域的視点での健康危機管理体制の整備の教育例

概要	<p>講義・演習</p> <p>平時からの健康危機対策や健康危機管理システムへの関心喚起と学習</p>
ねらい	<p>健康危機について、行政機関・医療機関・民間企業・住民組織等と協働した地域における健康危機管理体制の整備、健康危機の各段階における具体的な対応策と保健師の役割について理解を深め、健康危機管理の各段階における支援計画の立案や対応策の提案をはじめとした各種の健康危機管理に対応するための基礎的能力を修得する。</p>
具体的な教育内容	<p>講義・演習内容</p> <p>1. 健康危機管理システムと保健師活動</p> <p>【内容】健康危機管理の定義と健康危機管理に関わる制度とシステムの概要と健康危機管理における保健師活動の具体例</p> <p>2. 健康危機管理に備えた市町村の取組み</p> <p>【内容】ハザードマップや災害マニュアル等を用いた市町村における具体的な健康危機管理</p>
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域を対象とした広域的視点での保健医療福祉システムの在り方が学習できるようにしている。 ● 行政統括部門の第一線で活動されている保健師(実務者)を外部講師として、地域での平時からの活動など具体例を交えて学生の興味を持たせる。 ● 地区踏査でハザードマップと突合して、身近な健康危機管理例に触れてもらいながら、平時からの健康危機管理について意識を持ってもらう。

(2) 健康危機発生時から発生後にかけての健康危機管理の教育例

概 要	講義・演習・実習 具体例を基にした健康危機発生時から発生後にかけての健康危機管理の理解
ね ら い	健康危機の発生時から発生後の健康課題を早期に発見し、迅速かつ組織的な対応を学ぶとともに、復興に向けた長期的な視野での保健師活動について理解する。
具体的な教育内容	講義・実習内容 1. 健康危機管理発生時の保健師活動 【内容】感染症や災害発生時の保健師活動の実際について 2. 災害時の広域支援や受援 【内容】災害発生時における保健所による市町村支援および受援調整 3. 地域の復興に向けた活動 【内容】変化する地域や健康課題のアセスメントとそれに応じた支援活動
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 講義と実習との連動を意識して、実習地での講話や市町村の災害時保健活動マニュアル等から、講義内容と実際の健康危機管理活動について学生が結びつくように工夫する。 ● 広域支援や受援経験がある保健所保健師による講義やディスカッションを取り入れ、具体的にイメージできるようにする。 ● 実習で復興に関連する会議や地域での行事に出向いた際の機会等を捉えて、学生に発問等を行い、健康危機発生からの保健師活動についての理解を深める。

(3) 特定集団や地域を対象とした感染症対策における教育例

概 要	講義・演習 国内外の感染症対策への関心の喚起と感染症対策システムや保健師の役割についての学習
ね ら い	日頃から国内外の感染症の動向に関心を持ち、国や自治体レベルにおける感染症対策のシステムと健康危機管理対策の際の保健師の役割について学習する。
具体的な教育内容	講義・演習内容 1. 感染症の動向と今日的課題 【内容】地域生活の側面からの国内外の感染症の今日的課題 2. 海外渡航と感染症予防 【内容】国や自治体レベルでの感染症対策のシステムと健康危機管理対策

	<p>3. 地域における感染症予防にむけた保健医療福祉システム</p> <p>【内容】特定集団や地域を対象とした感染症予防を目的とした保健医療福祉システムとエビデンスに基づいた支援</p>
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 実習先となる都道府県や市町村の保健師を講師として迎え、実際の感染症対策事例を用いながら健康危機管理について講義し、日常生活との関係性がイメージできるようにする。 ● 国内外の感染症発生動向や水際対策について事前学習を課し、その学習成果を基に学生同士での議論を行うことで、日頃からの感染症対策に関心が持てるようにする。 ● 集団の感染症対応経験がある保健師の講義から、直接支援だけでなく日頃からの予防システム構築と発生時の組織的対応の重要性についての理解を支援する。

5. 健康課題を有する対象者への継続的な支援と社会資源の活用する能力を育成する授業・演習

1) 教育の方向性やポイント

(1) 学習のねらい

虐待をはじめとした深刻化・複雑化した健康課題をもつ個人・家族の顕在的・潜在的支援ニーズを捉え、健康課題の解決するための公衆衛生看護技術を展開できる実践能力を習得する。

(2) 学習内容

講義での公衆衛生看護技術に関する理論や概念の学習、具体的な看護技術の学習を行う。公衆衛生看護技術では、継続的支援展開事例をもとにしたシミュレーション演習等を取り入れた実践的な学習が求められる。また、それらの個人・家族の課題と地域課題のつながりや施策化にむけた視点を意識し、個人・家族への継続的支援とそれらの人々を支える地域のケアシステムづくりや予防的視点をもった事業化など、小地域や社会システムへの支援と連動した学習を組み立てる。

実習では、継続訪問など継続的な事例支援を体験し、それらに関する公衆衛生看護教育を強化することが期待される。

2) 保健師の卒業時の技術到達度との関係

本実践能力については、多様な健康課題への支援能力や支援チーム内の連携・協働能力の習得が期待されており、卒業時の到達目標における個人/家族の項目全体が関連する。特に「継続的」支援に関連する到達度を下記に挙げる。

【実践能力】 I. 地域の健康課題の明確化と計画を立案する能力

【大項目】 1. 地域の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する

【中項目】 A. 地域の人々の生活と健康を多角的・継続的・包括的にアセスメントする（個人/集団）

【小項目】 6. 系統的・経時的に情報を収集し、継続してアセスメントする（到達度 I）

【中項目】 B. 地域の顕在的、潜在的課題を明確にする。（個人/集団）

【小項目】 10. 潜在化している健康課題を明確にし、今後起こり得る健康課題を予測する（到達度 I）

【中項目】 C. 地域の健康課題に対する活動を計画・立案する（個人/集団）

【小項目】 12. 健康課題について多角的に判断し、優先順位を付ける（到達度 II）

- 【実践能力】地域の健康増進能力を高める個人・家族・集団・組織への継続的支援と協働・組織活動及び評価する能力
- 【大項目】2. PDCAサイクルに基づき、地域の人々・関係者・関係機関等（産業保健・学校保健含む）と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める
- 【中項目】D. 活動を展開する（個人/集団）
- 【小項目】19. 健康課題に応じた訪問・相談による支援を行う（到達度Ⅱ）
- 【中項目】E. 地域の人々・関係機関と協働する（個人/集団）
- 【小項目】30. 相互の役割を認識し、連携・協働する。（到達度Ⅱ）
- 【中項目】F. 活動を評価・フォローアップする（個人/集団）。
- 【小項目】33. 継続した活動が必要な対象を判断する（到達度Ⅰ）

- 【実践能力】Ⅲ. 地域の健康危機管理能力
- 【大項目】3. 地域の健康危機管理を行う
- 【中項目】H. 健康危機の発生に対応する（個人/集団）
- 【小項目】42. 健康危機の原因究明を行い、解決・改善・予防策を講じる（到達度Ⅲ）
43. 健康危機の増大を防止する（到達度Ⅲ）
44. 健康危機の発生からの回復に向けた支援を行う（到達度Ⅲ）

特に、これらの項目のうち今回の改正で変更になった点に着目すると、以下の強化が求められていると考えられる。

「B. 地域の顕在的、潜在的課題を明確にする」では、「C. 地域の健康課題に対する活動を計画・立案する」の「12 健康課題について多角的に判断し、優先順位を付ける」（到達度Ⅱ）、「健康課題について優先順位を付ける」から、「D. 活動を展開する」の「19 健康課題に応じた訪問・相談による支援を行う」（到達度Ⅱ）は、「訪問・相談による支援を行う」から変更された。これらは、多様で深刻な健康課題をもつ個人・家族、地域・組織への具体的な支援技術の強化が期待されたものであると考えられる。また「E. 地域の人々・関係者・関係機関等と協働する」の「30. 相互の役割を認識し、連携・協働する」（到達度Ⅱ）は、「互いの役割を認め合い、ともに活動する」から変更された。この点も多様な関係者や関係機関による支援チーム形成や効果的連携のための基礎的実践技術が強調されていると考えられる。

さらに、「H. 健康危機の発生に対応する」では、「42. 健康危機の原因究明を行い、解決・改善・予防策を講じる」（到達度Ⅲ）、「43. 健康危機の増大を防止する」（到達度Ⅲ）、また、「I. 健康危機からの回復に対応する」では、「44. 健康危機の発生からの回復に向けた支援を行う」（到達度Ⅲ）が「到達度Ⅳ」から「到達度Ⅲ」となっており、演習での取り組みの強化が求められている。

3) 教育方法(例)

(1) 教育例 1：複雑困難事例の支援計画の立案と相談支援技術

概要	<p>演習</p> <p>困難事例の支援計画の検討/ロールプレイの実施</p>
ねらい	<p>①個人・家族への支援の観点から、複雑困難な健康課題を有する住民のアセスメントと支援計画の方法を習得する。</p> <p>②複雑困難事例やマイノリティーを含む様々な個人・家族の行動変容を促し、健康増進能力を高め、意思決定を支えるための技術を習得する。</p> <p>③個別支援のケアマネジメントから支援ネットワークの構築、ケアシステム化までの一連の流れとその展開のために必要な技術について説明できる。</p> <p>④事例への支援についてのリフレクションの技術を習得する。</p>
教育内容の例	<ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児健康診査と保健指導（アセスメント～社会資源の活用を含めた支援計画の策定）のロールプレイとリフレクション ● 各種データや諸理論を用いた特定保健指導のロールプレイとリフレクション ● 複雑困難事例への支援過程についての事例演習（（個別支援～社会資源の活用と創出、支援ネットワークの構築を考える）またはロールプレイとリフレクション <p>〔児童虐待事例〕</p> <ol style="list-style-type: none"> ①児童虐待の実態と保健医療福祉施策の動向 ②複雑困難な家庭や格差社会が及ぼす児童・学童の健康格差 ③児童虐待の性質とリスク要因および虐待予防に向けた保健・福祉・医療・行政における協働 ④児童虐待事例の演習 <p>〔高齢者虐待事例〕</p> <ol style="list-style-type: none"> ①要介護高齢者の実態と保健医療福祉施策の動向 ②高齢者虐待の対応と予防 ③高齢者虐待事例の演習 <p>〔障がい者支援事例〕</p> <ol style="list-style-type: none"> ①身体・知的・精神障がい児・者および難病患者をとりまく保健医療福祉施策の動向 ②身体・知的・精神障がい児・者および難病患者への保健福祉医療の協働における保健活動 ③高次脳機能障がい者の健康課題ならびに地域における支援体制 ④障がい者事例の演習

	<ul style="list-style-type: none"> ● ロールプレイのプロセスレコード記録、分析などをとおして丁寧に振り返る。 ● 複数の事例を設定し、事例課題の分析と社会資源について学習、ロールプレイ、学生が相互で対象者役になるための事例の分析をする。 ● 個人・家族支援のケアマネジメントから支援ネットワークの構築、地域ケアシステムづくりまでの一連の流れを理解できる事例内容とする。 ● 事例の地域情報、社会資源は実習自治体の状況を基に設定する。 ● 事例は複数の展開過程を設定し、継続的な視点で考えられるようにする。
--	---

(2) 教育例 2. 訪問事例のアセスメントから継続的支援計画の立案

概 要	<p>演習</p> <p>実習での訪問事例の継続的訪問計画</p>
ね ら い	<ul style="list-style-type: none"> ①家庭訪問事例の健康レベルと生活特性から継続的支援ニーズをアセスメントする。 ②アセスメント結果に基づき継続訪問計画を指導のもとに立案できる。
教育内容の例	<ul style="list-style-type: none"> ● 公衆衛生看護学実習で家庭訪問事例を用いた事例演習 <ul style="list-style-type: none"> ①公衆衛生看護学実習で体験した家庭訪問事例について、事例検討による継続的支援ニーズのアセスメント ②実習で訪問を実施した事例の継続家庭訪問の計画・準備 ③その後の事例展開の情報を提供し支援計画の評価
ポ イ ン ト	<ul style="list-style-type: none"> ● 実習終了後の時期に講義を設定し、実習内容を踏まえたグループワークとプレゼンテーション、ディスカッションを実施する。

(3) 教育例 1 予防的訪問活動における訪問支援技術

概 要	<p>実習</p> <p>同一対象者への継続訪問した実習</p>
ね ら い	<ul style="list-style-type: none"> ①継続した家庭訪問をとおして対象者の健康状態や家族の状況、地域での暮らし、社会資源を理解し、地域での健康な生活を支援する意義を理解する。 ②1年間の家庭訪問を継続できる対人関係能力を構築する。 ③乳児においては発育発達、家族の発達課題、親子関係の質、養育

	<p>状況、生活状況を、高齢者においては高齢期の身体的、心理的、社会的側面、家族の発達課題、生活状況を理解する。</p>
教育内容の例	<p>〔事前の準備学習〕</p> <p>① 乳幼児の発育・発達・家族の発達課題、乳幼児をもつ母親の心配事とその支援、母子をとりまく実習自治体の社会資源、母子保健体系</p> <p>② 高齢期の身体的、心理的、社会的側面を理解し、高齢者をとりまく実習自治体の社会資源、高齢者保健体系</p> <p>③ 対象者とのコミュニケーション、家庭訪問での留意事項</p> <p>〔実習・学内演習〕</p> <p>① 学内実習（訪問対象の紹介、情報収集、家庭訪問計画立案、ロールプレイ、電話でのアポイントメント）</p> <p>② 初回訪問（実習指導者同伴による家庭訪問、血圧測定、計測の実施、情報収集、次回訪問計画立案、次回訪問日程相談）</p> <p>③ 2回目の継続訪問（継続訪問、対象把握と支援の考察・実践、カンファレンス）</p> <p>④ 学内実習（事例検討、地域包括ケアシステムの考察）</p> <p>⑤ 3回目～8回目の継続訪問（継続訪問、対象把握と支援の考察・実践、社会資源のマネジメント、カンファレンス）</p> <p>⑥ 学内実習（事例検討、地域包括ケアシステムのあり方の探求、対象者との関係構築及び自立心と判断の状況の振り返り）</p>
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 家庭訪問は、毎回リフレクションを行い、経験をクリティカルに意味づける。 ● 家庭訪問ごとの振り返りだけでなく、継続した関わりの中での気づきを促すことができるよう、中間と最終でまとめ報告会を実施する。

6. 公衆衛生看護倫理に関する講義・演習

1) 教育の方向性やポイント

(1) 教育の方向性

公衆衛生看護活動の場は、社会の変化に応じて、多くの健康課題が生じている。子どもや高齢者の虐待の増加、感染症パンデミックの発生、自然災害の発生、自殺者の増加などである。このような状況下において、「倫理的課題」が生じることも多い。保健師は、常に公正・公平な立場で人々の生活と健康を守る役割を担っており、倫理的課題について感受性を高め、対応することが不可欠である。

「倫理」は人が生活する上での基盤となる重要な判断基準である。「公衆衛生看護倫理」は保健師が公衆衛生看護実践者としての判断基準となる重要な考え方である。公衆衛生看護を学ぶ学生が、保健師が何をする専門職なのかに専門職としての義務と責任を認識し、自ら専門的技術能力を向上させる意識を高めることが必要である。さらに公衆衛生看護実践で直面する倫理的課題について理解し対応するために、公衆衛生看護倫理に関する知識を習得し、感受性を高めること、それを解決するための方策を学ぶことが重要である。

(2) 学習内容

看護基礎教育課程で学修した生命倫理、看護倫理の知識を基盤に、公衆衛生倫理、公衆衛生看護の倫理、専門職としての倫理に関する知識を学習する。保健師として、専門的自立と継続的な質の向上に向けて、自ら主体的に学ぶ姿勢を身につけることが重要である。

さらに倫理的課題に対応できる知識・技術のもと、公衆衛生看護における実践の場において倫理的課題について敏感に察知し、対応することが重要である。そのためには、臨地における倫理的課題について察知し、その事例を学生グループで深く検討していき倫理的思考を身に着けることが必要である。

2) 保健師の卒業時の技術到達度との関係

今回の改正では、これまで小項目であった「倫理的課題に対応する」能力が、中項目に位置づけ、小項目が新たに構成された。

【実践能力】 V. 専門的自律と継続的な質の向上能力

【大項目】 5.保健・医療・福祉及び社会に関する最新の知識・技術を主体的・継続的に学び、実践の質を向上させる

【中項目】 N. 倫理的課題に対応する

【小項目】 68.地域における弱い立場にある（支援を求めない/求めることができない）。人々の尊厳と人権を擁護する(到達度 I)

<p>69.について対応する（到達度Ⅱ）</p> <p>70.保健師活動の基本理念としての社会的正義・公正に基づき、支援を行う（到達度Ⅱ）</p> <p>71.地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う（到達度Ⅰ）</p> <p>72 地域の人々のプライバシー権の侵害となる個人情報や組織の情報の保護・保存に配慮した情報の管理を行う（到達度Ⅰ）</p>
--

3) 公衆衛生看護倫理に関する教育例

(1) 教育例 1：実習で経験した公衆衛生看護における倫理的課題

ねらい	<p>公衆衛生看護学実習において体験した倫理的課題について、倫理的意思決定ステップをもとに、対応方法について検討することによって、保健師が公衆衛生看護倫理的な課題を生じた際に、対象の意思決定を尊重した支援の方法を学習する。</p>
具体的な教育内容	<p>[講義]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護倫理と生命倫理についての復習 ・公衆衛生倫理と公衆衛生看護倫理について ・健康の社会的決定要因について ・公衆衛生看護倫理と保健師が直面する倫理的課題 <p>[実習中の倫理カンファレンス]</p> <p>(1)実習の中に倫理カンファレンスの時間を設け、実習で経験した倫理的課題について、実習グループで話しあう。</p> <p>(2)出された事例について ①問題点の明確化 ②問題の分析・整理 ③判断 ④行動の選択 についてグループで検討する。</p> <p>(3)カンファレンスで検討した倫理的課題について、学生が検討した今後の行動について倫理保健師の立場から意見をもらう。</p> <p>[実習後の演習]</p> <p>(1)各実習グループにおいて、臨地実習で経験した事例や活動から、倫理的ジレンマを感じる事象について出し合う。倫理的ジレンマについては、「公衆衛生看護の倫理的実践に関する原則 8 項目」¹⁾ (①人々の人権を守る ②その人らしく生きられるように支援サポートすること ③対象となる人々や多職種と協働する ④健康に関する社会的弱者を見出す ⑤最大の効果が得られるように公平に事業を実践する ⑥アカンタビリティを果たす ⑦秘密を守り個人情報を保護する ⑧専門職として研鑽する) を参考にする。</p>

	<p>(2)グループで出された実習で経験した事例や活動の倫理的課題について、①から⑧のどれに分類されるかをまとめる。</p> <p>(3)各グループで出された倫理的課題について、発表し、①－⑧の原則にそってどのような倫理的課題が生じているのかを全員で共有する。</p> <p>(4)各グループで、倫理的原則①－⑧に該当する課題のどれかを選び ①問題点の明確化 ②問題の分析・整理 ③判断 ④行動の選択 について順に検討する。</p> <p>(5)各グループの検討結果について、発表しディスカッションする。</p> <p>参考文献</p> <p>1) 麻原きよみ編,公衆衛生看護学テキスト 1 公衆衛生看護学原論、医歯薬出版株式会、2014.</p> <p>2) 小西恵美子：看護倫理－よい看護・よい看護師への道しるべ、南江堂、pp2－179, 2007.</p> <p>3) 長江弘子、他. 4ステップモデルを用いた倫理教育プログラムの展開方法</p>
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 講義では、公衆衛生看護倫理に関する基本的知識を学習する。 ● 実習においては、多くの倫理的課題を感じる場面に遭遇すると思われる。学生が意識的に、保健師活動の中での倫理的課題を抽出していくが、教員はそのようなものが倫理的課題かを支援することが必要である。 ● 実習後(実習中でもよい)にその課題について、課題の背景や対応方法について深く検討することにより、倫理的感性を身につける。

(2) 教育例 2：公衆衛生看護において生じやすい倫理的課題を設定した演習

ねらい	<p>公衆衛生看護専門職として、活動の場面で生じやすい倫理的問題（人々のニーズの未把握、健康課題の未抽出や抽出後の無視・無関心、政策決定プロセスへの住民の未参加、専門職としての自己研鑽のなさなど）について事例をもとに、保健師としての対応について検討する。</p>
具体的な教育内容	<p>方法：公衆衛生看護における倫理的課題が生じる模擬事例について学生に提示し、学生グループで検討する。</p> <p>(1)グループワーク</p> <p>公衆衛生倫理を考える下記の例について、学生がグループで検討し、発表する。</p> <p>検討内容は、「①例のような状況においてどのような倫理的課題が生じているか、②保健師としてどのような対応が必要か」である。</p>

	<p>【グループワーク】</p> <p>事例 1：個人の健康を守る権利が阻害されている状況：水俣病やハンセン氏病などこれまで例がないような疾病を患っており社会からの偏見差別、地域から孤立、医療が受けられないなどの状況が生じている事例の提示</p> <p>事例 2：政策決定において、住民の主体的参加が出来ず、住民の意思の反映ができていない状況：地域の健康課題の把握について、保健福祉専門職が独自に地域の課題に関する調査を行いまとめ地域の計画を立案したなどの、政策決定において当事者である住民の意思が反映されていない事例の提示</p> <p>事例 3：最大の効果が得られるような公正な事業の実施ができていない状況：参加者が固定されており目的とする効果が乏しい教室を継続的に実施し、評価と改善を行っていないような行政における教室の例などの提示</p> <p>事例 4：保健師の倫理的感受性のなさによる健康課題の放置：保健師が地域で健康問題を抱えて困っている住民や、集団の健康課題に気が付かなかったり、気づいても解決する必要性を感じなかつたり、無視するような例の提示（担当地区に認知症を発症し介護を要する妻を介護していた夫が介護疲れのために殺害する事件があった。担当地区の保健師は、この事件を知ったが、自分の役割とは違うと感じて、放置したなど）</p> <p>事例 5：専門職としての責任と義務を果たすための継続的な知識・技術の修得による質改善がない状況：保健師が専門職として地域の住民のニーズに応じた活動を提供するために最新の知見を学習するなどの自己研鑽に勤め、専門的知識・技術をたかめる努力を怠る状況の提示（例：保健師 Aさんは、住民からの稀少疾患とその治療方法で悩んでいるという相談を受けた。Aさんは、事前に相談内容を知っており、疾患や治療方法について知らなかったが、事前に調べず、相談に臨んだ。）</p>
ポイント	<p>地域の活動場面で生じると思われる多様な倫理的課題について、具体的例を提示しその例について学生がグループで検討し、発表する。学生がどのような倫理的課題が生じているのかについての理解を深め、さらに対応についても検討することで、模擬体験的な学習の機会となる。</p>

(3) 教育例 3：過去に生じた公衆衛生看護倫理に関する事例からの学習

ねらい	<p>地域における健康で生きる権利が阻害されている弱い立場にある（支援を求めない/求めることができない）人々の尊厳と人権を擁護するための保健師の倫理的支援について理解する。</p>
-----	--

<p>具体的な教育内容</p>	<p>本授業は、講義、DVD の視聴や事例の閲覧、学生グループワーク、発表共有、まとめ(講義)で構成する。</p> <p>[講義]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.看護倫理について 2.公衆衛生看護倫理について 3.保健師が果たさなければならない責務、地域で生活している人々の権利について <p>[保健師の映像の視聴]</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.倫理的課題が考えられる映像の視聴や物語を読む。 (例 1:「生存権を護る保健師活動-森永ヒ素ミルク中毒事件における保健師活動-:昭和 30 年に発生した森永ヒ素ミルク中毒事件の 14 年後において、大阪大学衛生学教室丸山先生のサポートのもと被害児への家庭訪問を行い、被害者の実態を明らかにした保健師・養護教諭らの活動についてインタビューをもとに作成した教材」など、 例 2:他に、ハンセン氏病などで誤った政策によって人々の生きる権利が失われた事例、水俣病などの公害被害者の事例など) <p>[グループワークの実施]</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. 学生がグループになり、視聴した DVD の映像や物語について、下記の 3 点について考える。 <ol style="list-style-type: none"> ①事例から考える、人々の権利が阻害された状況とは何か ②事例から、人々の権利を護る保健師として重要な活動は何か。 ③あなたが保健師として権利が阻害されている人々に出会ったとき、どのような支援をしたいか 6. グループ発表 7. 公衆衛生看護倫理とは何か、の復習とこの事例から考える保健師として重要な活動についての解説とまとめ
<p>ポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 歴史の中で保健師たちが経験した人々の健康である権利が阻害されていた状況から倫理的課題が考えることは、学生が歴史的事実を振り返りながら保健師が人々の生活と健康を護る責務がある事を認識することができる。さらに未来の活動において倫理的判断・行動を行う基礎を学習することにつながる。 ● 過去の映像や記事、物語などを活用することが効果的である。

V. まとめ

本報告書では、2020年度の保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正により強化された保健師教育内容および「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」の内容から強化が必要な5つの公衆衛生看護に関する教育内容を抽出した。その教育内容と教育の工夫点等について、会員校に向けて調査を実施し、教育効果を高めることに繋がるような教育内容の工夫やポイントについて整理を行った。また、会員校調査には含まれなかったが、公衆衛生看護倫理教育について追加し、委員会メンバーで教育内容の工夫やポイントについて協議し整理した。

1. 調査結果の特徴

会員校である教育機関調査においては5つの教育内容として①疫学データおよび保健統計等を用いた地域のアセスメントとそれらの予防や防止に向けた支援を展開する能力を育成する授業・演習、②政策形成過程（施策化・事業化等）に関する授業・演習、③地域ケアシステムの構築に関する授業・演習、④健康危機管理（感染症・災害等）に関する授業・演習、⑤健康課題を有する対象者への継続的な支援と社会資源の活用する能力を育成する授業・演習、について、教育の工夫の有無、科目名称、授業時間数、授業目的、具体的内容、工夫点やポイント、評価方法について、調査を行った。

その結果、5つの教育内容については、各会員校とも現状で「工夫して教育している」の回答があった教育機関は5割程度であり、項目によって差がほとんどみられなかった。

特徴的であったのは、「⑤健康課題を有する対象者への継続的な支援と社会資源の活用する能力を育成する授業・演習」が「工夫して教育している」と回答した教育機関が38.6%と他の項目よりも低かった点である。本項目については、これまでの指定規則でも、実習において個別事例の継続訪問を行うことが示されており、各教育機関において、一定の努力がなされている。しかし、学生が健康課題を有する対象者へ継続的に支援する力や社会資源を活用する力を習得するための教育の工夫に困難を感じている教育機関があることが推測された。保健師学校養成所における教育内容と方法にかかる調査結果では²⁾、1例以上の主体的な継続訪問を実施している学校は36.5%と低い割合であった。これは、教育機関の努力だけではなく、実習現場が継続訪問対象者の選定が困難であったり、臨地の理解が不十分であるなどの状況によるものも大きいと思われる。学生が実習で対象者を継続的に支援する経験は非常に重要であるが、その前に学内で困難事例への継続的な関わりについて展開できるようなシミュレーション演習を行い、継続的な支援の展開能力を高めた上で実習に出るなどの工夫が必要であるだろう。また、実習で経験した個別事例について学内演習で丁寧にアセスメントや支援方法について振り返り、再度継続訪問を行うなど、実習と演習を連

動させながら展開する例も挙げられ、このような学習の工夫も効果的であろう。

保健師学校養成所における教育内容と方法に係る調査結果²⁾においては、保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と達成度に関する目標である「健康危機管理体制を整え予防策を講じる」の4項目は、いずれも目標達成度が低い傾向があった。現在の新型コロナウイルス感染症の発生により、保健師の健康危機管理能力の向上が求められている。今後、本報告書で提案しているような、感染症パンデミックに対する予防的対応に関する教育の強化も必要と考える。

2. 強化する6つの教育内容に共通する方法

各強化する教育内容に共通する点として、講義だけではなくそれと連動した事例を用いたシミュレーション演習や、実習と学内学習とを連動させる教育の工夫、実習施設の保健師等を招聘した講義の実施など、より実践的な学習を行う教育方法が示されたことである。このような傾向は、昨今の社会的状況から保健師には高い実践力が求められていることにあるといえよう。

2020年より新型コロナウイルス感染症流行が続く中、新人保健師を丁寧に育てることが困難な状況が生じている自治体も見られる。このような状況下においては、新人保健師であっても、ある程度の実践力やその基盤があることが求められている。しかしながら、今回の指定規則改正において、実習単位の増加がなかった。卒業時の実践力を高めるためには、今後、実習単位の増加が期待される。あわせて、演習内容についても実践力習得の強化をめざして、教育例に示したような、講義と演習の連動、実習との連動、シミュレーション演習の導入等を検討することが必要と考える。

特に、学生が「暗記する」学習ではなく、「分かる」「理解する」「対象の立場に立てる」といったナラティブ教材を取り入れ、ナラティブ・アプローチをすることが効果的であろう。ナラティブ・アプローチを取り入れることは、事例のストーリーを理解し、解釈し、それに反応するというナラティブ能力が高められ、この能力を獲得するによって、高い共感性を持ち、リフレクションを行いながら実践することが可能になる⁴⁾という。生活体験が乏しくなった現代の学生たちにとって効果的であろう。報告書で示す教育例も、実践場面での保健師の語りや事例を用いるなど、ナラティブ・アプローチを用いた例がいくつか示されていた。これらの活用は有用であろう。

2021年5月現在、多くの自治体に緊急事態宣言が出され、教育機関においてはWEB教育の実施を余儀なくされているところも多い。このような状況下で、各教育機関は、対面での演習や臨地での実習に代わるシミュレーション等の教育方法を工夫し開発し実施している。COVID-19の収束後も、このような教育の工夫を講義・演習科目に生かし、それだけに終わらず、さらに臨地実習での経験を積むことは、実践能力を向上させる有用な方法となるだろう。

3. 看護師教育課程からの上乗せ教育

全国保健師教育機関協議会では、保健師教育について、看護師教育課程における基盤の上に、さらに保健師として必要な知識・技術を積み上げる「上乘せ」教育を提唱している。看護師教育課程に在宅・地域看護学の科目が設定され、本会でも「保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正後の看護師教育課程における地域看護論の教育内容について」において、今後の地域看護学の教育について提言を行った⁵⁾。

看護師教育課程における、本報告書で取りあげた指定規則改正後に強化する6つの教育内容に関連するものとして、「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」では、疫学・保健統計について「根拠に基づいた看護を実践するための基盤となる疫学と保健統計について学ぶ」こと、地域ケアシステムについて「個人・家族が暮らす地域に存在する社会資源、グループ、組織について理解し、人々の健康な生活のためのケアシステムやネットワークの構築の必要性について学ぶ」こと、「災害時の安全なケア環境の提供の理解について学ぶ」こと、看護倫理について「看護実践における倫理の重要性、倫理に関する理論や倫理原則、思考方法を学ぶ」ことなどが記されている。このように看護師教育課程において関連する知識・技術を学習している。当委員会においては、6つの教育内容について、このような看護師教育の基盤をもとに、保健師教育課程では何を「上乘せ」し教育するかを検討した。以下、6つの教育内容について、保健師教育課程での教育内容のポイントを述べる。

項目1「疫学データおよび保健統計等を用いた地域のアセスメントとそれらの予防や防止に向けた支援を展開する能力」については、看護師教育課程で学んだ疫学・保健統計の知識を用い、地域の統計情報をアセスメントして地域の健康課題を抽出し予防や防止に向けた支援策を考えるものであり、疫学・保健統計を公衆衛生看護活動の目的に合わせて「使え」さらに「支援を展開する」能力を育成するための方法を検討した。

項目2「政策形成過程（施策化・事業化等）に関する授業・演習」については、項目1と連動し、明らかになった地域の健康課題を解決するために施策化・事業化をする能力を育成する方法を検討した。

項目3「地域ケアシステムの構築に関する授業・演習」については、看護師教育課程で学修した「個人・家族が暮らす地域に存在する社会資源、グループ、組織について理解し、人々の健康な生活のためのケアシステムやネットワークの構築の必要性について」を、さらに発展させ、地域のニーズに合わせて地域ケアシステムを構築すること、さらにその評価と維持、発展させる能力を育成する方法を検討した。

項目4「健康危機管理（感染症・災害等）に関する授業・演習」では、看護師教育課程で学んだ災害看護に関する知識・技術をベースに、「災害看護」の視点のみならず「健康危機管理」の視点から平時からの広域的視点を軸にした健康危機対策や健康危機管理システムの構築する能力を育成する方法を検討した。

項目5「健康課題を有する対象者への継続的な支援と社会資源の活用する能力」については、看護師教育課程で学修する地域で健康で生活する人々や療養への看護の提

供方法の理解を基盤に、保健師教育課程では、虐待をはじめとした深刻化・複雑化した健康課題をもつ個人・家族の顕在的・潜在的支援ニーズを捉え、多様な職種と連携しながら健康課題を解決するための能力を育成する方法を検討した。

項目6の公衆衛生看護倫理に関する講義・演習では、看護師教育課程で学んだ基本的な生命倫理や看護倫理の知識を基盤に、公衆衛生看護活動において基盤となる社会的正義や公平性の考え方をもとに、集団・組織の健康・安全と個人の人権との間で起こる倫理的問題や、特に弱い立場の人への支援等についての倫理的感受性を高め支援する能力を育成する方法を検討した。

以上については、会員校調査結果をもとに当委員会で検討し教育例を示したものの、今後さらに内容や方法を精査し、充実を図っていくことが必要と考える。

4. 本報告書の活用方法

最後に、本報告書の活用方法について述べる。

本報告書は具体的な教育方法を提示しているので、カリキュラムの見直しにあたり、科目設定やねらいの検討、科目ごとの教育内容や方法の再考を行う際に活用していただきたい。

本報告書においては、各教育内容についての教育内容の提示の際に、指定規則上の科目の対応や時間数等の記載をしていない。これは、各教育機関が、それぞれの教育目標に併せて科目設定や時間数の設定をしていただきたいと考えたからである。

また、本報告書に提示するのはあくまで教育内容例であり、本例以外にもよりよい教育を行っておられる教育機関は多くあり、すべてを提示しているものではない。よりよい教育方法について各教育機関が互いに共有し合うことは、教育機関の教育の質を高めていく上で重要であると考えます。そのような仕組みを構築することは、今後の課題であるが、本報告書がその一つのきっかけとなれば幸いです。

VI. 文献

- 1) 文部科学省初等中等教育局長，文科学省高等教育局長，厚生労働省医政局長（通知）：保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の公布について、2020年10月30日，<https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T201105G0020.pdf>（検索日：2020.12.7）
- 2) 岸恵美子：保健師学校養成所における基礎教育に関する調査，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，2017，<http://www.zenhokyo.jp/work/doc/h30-kisokyouiku-chousa.pdf#view=Fit&page=1>（検索日：2021.5.31）
- 3) 厚生労働省：看護基礎教育検討会報告書．2019年10月15日，<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>（検索日：2020.12.7）
- 4) グレック美鈴，脇坂豊美，林千冬，イタリア・国立がん研究所の継続教育センターの活

動ナラティブ教育プログラムに焦点を当てて、看護管理 26(12),1102-1106,2016.

5)全国保健師教育機関協議会教育課程委員会：保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正後の看護師教育課程における地域看護論の教育内容について,全国保健師教育機関協議会.2021,<http://www.zenhokyo.jp/work/houkokusho.shtml>.(検索日:2021.5.31)

2020 年度全国保健師教育機関協議会教育課程委員会

◎岩本里織(神戸市看護大学)

大木幸子(杏林大学)

下山田鮎美(東北福祉大学)

橋本文子(徳島文理大学)

松原三智子(北海道科学大学)

入野了士(愛媛県立医療技術大学)

滝澤寛子(京都看護大学)

波田弥生(兵庫医療大学)

平野美千代(北海道大学)

鈴木美和(三育学院大学)^{※1}

佐伯和子(富山県立大学)^{※2}

(◎:委員長 ※1:オブザーバー ※2:外部委員)

保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正により重視する公衆衛生看護学教育について

発行 2021年5月31日

一般社団法人 全国保健師教育機関協議会

連絡 一般社団法人 全国保健師教育機関協議会(全保教)事務局

全保教ホームページ <http://www.zenhokyo.jp>