

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

2021年3月

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

「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」の発行にあたり

一般社団法人 全国保健師教育機関協議会  
会長 岸 恵 美 子

今般、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、深刻化しています。また現在、新型コロナウイルスの感染拡大防止として、公衆衛生看護活動は大きく注目されており、保健師には、社会状況によって引き起こされる多様で複雑な健康課題、それらに伴う不平等や生活の困難、地域の健康危機に対して、公衆衛生看護の高度な実践能力がますます求められます。

昨年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公布について」が発出されました。今回の改正では、地域包括ケアシステムにおける看護師の役割の重要性が増していることから、地域包括ケアシステムについての学習が充実するよう、「在宅看護論」を「地域・在宅看護論」とし、地域に暮らす人々の理解とそこで行われる看護について学ぶことを強化することや、地域における多様な場での実習や多職種連携に関する実習を促進することが示されました。そして「専門分野」の「地域・在宅看護論」は、対象者及び対象者の療養の場の拡大を踏まえ、現行の4単位から2単位増の6単位となりました。

これまで各教育機関では、地域看護について、公衆衛生看護関連科目や在宅看護論に含めて教授するなど、教育内容を工夫しながら看護師基礎教育として教授してきたことと思います。今回の改正で「地域・在宅看護論」は、保健師・助産師・看護師に共通した看護学の基礎として明確に位置づけられました。地域における包括的なケアの推進、ヘルスプロモーションや予防が重視され、看護師には高い実践力が必要とされていることから、早期からの学修、科目内容の充実に向けて、専門職連携教育など、現行のカリキュラムを改正していくことの必要性が示されています。看護師基礎教育に明確に「地域・在宅看護論」が位置づけられたことにより、地域包括ケアシステム推進に寄与できる地域指向の看護師学生を育成することができるとともに、地域看護を修得した学生が保健師基礎教育を学ぶ上乗せ教育の推進となり、結果的に保健師教育の質の向上、質の高い保健師の養成につながります。その意味では、保健師基礎教育に関わる会員校の皆様が、地域看護についてどのような教育内容を学生に教授するべきかを各教育機関で検討いただくことは、保健師教育の質向上のために重要です。

本報告書は、これまでの委員会活動の成果を踏まえ、会員校の皆様へのアンケート調査の結果を分析したうえで、検討を重ね完成したものです。この報告書を会員校の皆様にご利用いただき、上乗せの保健師教育がさらに充実すること、未知なる脅威に恐れず立ち向かうことのできる実践力のある保健師を養成することに寄与できれば幸甚です。

令和3年3月吉日

# 目 次

I. はじめに.....	1
II. 指定規則の改正について.....	1
1. 指定規則の改正の概要.....	1
2. 指定規則の改正の背景とポイント.....	2
3. 看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標.....	3
1) 看護学教育モデル・コア・カリキュラム .....	3
2) 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン .....	4
4. 地域看護・公衆衛生看護等の用語の定義.....	4
1) 日本地域看護学会における「地域看護学」の定義 .....	4
2) 日本公衆衛生看護学会における「公衆衛生看護学」の定義 .....	5
5. 指定規則の改正における「地域看護論」とは.....	6
III. 指定規則改正に伴い重視する教育内容に関する調査結果.....	7
1. 調査目的.....	7
2. 調査方法.....	7
1) 対象.....	7
2) 方法と調査期間 .....	7
3) 調査項目 .....	7
4) 分析方法 .....	8
3. 結果 .....	8
1) 看護師課程における「地域看護学」の結果の概要 .....	8
2) 「地域看護学（講義）」における学習目標の要素と工夫点 .....	9
3) 「地域看護学（実習）」における実習目的の要素，具体的な教育内容，工夫点・ポイント. 13	
IV. 指定規則改正における「地域看護論」教育の方向性や教育内容のポイントについて..	20
V. 調査の限界.....	21
VI. おわりに.....	21
謝辞.....	21
要約.....	21
引用文献.....	22

## I. はじめに

令和 2 (2020) 年 10 月 30 日、文部科学省初等中等教育局長、同高等教育局長ならびに厚生労働省医政局長通知として「保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則とする）の一部を改正する省令の公布について」<sup>1)</sup>が発出され、改正の趣旨、改正の概要等が示された。既に、厚生労働省では平成 30 (2018) 年より看護基礎教育検討会を立ち上げ、その中で保健師、助産師、看護師、准看護師のワーキンググループで各職種における教育の検討がされてきた。また、平成 28 (2016) 年より、文部科学省の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」においても、指定規則を踏まえた人材養成のあり方が検討されており、それぞれ報告書<sup>2, 3)</sup>が作成されている。

平成 23 (2011) 年の指定規則改正以降、保健師教育課程（以下、保健師課程とする）は学士課程での選択制や大学院修士課程での教育が可能となり、4 年間の看護基礎教育における看護師教育と保健師教育は「看護師教育課程（以下、看護師課程とする）のみ」「看護師課程・保健師課程の統合カリキュラム」「看護師課程必修・保健師選択制」等と多様化している。

一般社団法人全国保健師教育機関協議会（以下、全保教とする）は、少子高齢社会を背景に、地域包括ケアの推進にむけた看護職への期待が高まる中、看護師課程における地域看護学教育の内容や方法を明確にすることが重要であり取り組むべき課題であると捉えてきた。平成 27 (2015) 年度から中期目標の一つに「看護師教育課程における地域看護学教育を推進する」を掲げ、さらに、令和元 (2019) 年度から令和 5 (2023) 年までの中期目標に「看護師教育課程において地域包括ケアを含む地域看護学教育を推進する」を掲げているところである。

その中で全保教は、平成 28 (2016) 年に看護師課程における地域看護学教育について先駆的な取り組みをしている教育機関を対象に、ヒアリング調査と看護師教育のカリキュラムに関する資料収集を行い、地域看護学教育の教育目的や内容・方法を提言としてまとめ公表してきた。また、令和元 (2019) 年 10 月に厚生労働省から出された「看護基礎教育検討会報告書」<sup>2)</sup>をうけて、全保教における令和 2 (2020) 年度教員夏季研修会の分科会においてヒアリング調査結果の周知を図り、会員校における看護師課程での地域看護学教育実践事例を紹介した。

さらに、今回の指定規則の改正により看護師課程の中に「地域・在宅看護論」が提示されたことにより、看護師課程で「地域看護論」の教育が必要であることが明確化された。そこで、全保教では再度、「地域・在宅看護論」の中で教授すべき「地域看護論」の教育内容について明らかにすることを目的に、会員校を対象に、既存の「地域看護学」のカリキュラム内容や工夫点についてアンケート調査を実施した。これらの結果を踏まえて、指定規則の改正で求められている「地域看護論」の教育内容や工夫点について検討したので報告する。この報告書が看護師課程における「地域・在宅看護論」を検討する際の一助になることを期待する。

## II. 指定規則の改正について

### 1. 指定規則の改正の概要

指定規則の一部を改正する省令の通知における「(3) 看護師学校養成所カリキュラムの見直し」の概要は表 1 のとおりである。これらのうち、看護師課程における「地域看護学」の教授に関連する改正では、「在宅看護論」から「地域・在宅看護論」に改められ、基礎看護学の次に位置づけられた。さらに、これまでの統合分野での学習から、看護師課程の土台となる学習科目に位置づけられた。それらに伴い単位数は、「4 単位」から「6 単位」に増加された。

表 1. (3)看護師学校養成所カリキュラムの見直し(規則別表三のみ抜粋)<sup>1)</sup>

1)規則別表三

- ① 総単位数を現行の「97 単位」から 5 単位増の「102 単位」とする。
- ② 教育内容の区分について、「専門分野Ⅰ」「専門分野Ⅱ」「統合分野」の区分を 1 つにまとめて「専門分野」とする。
- ③「基礎分野」の区分の教育内容である「科学的思考の基盤」及び「人間と生活・社会の理解」の単位数について、現行の「13 単位」から 1 単位増の「14 単位」とする。
- ④「専門基礎分野」の区分の教育内容である「人体の構造と機能」及び「疾病の成り立ちと回復の促進」の単位数について、現行の「15 単位」から 1 単位増の「16 単位」とする。
- ⑤「専門分野」の区分の教育内容である「基礎看護学」の単位数について、現行の「10 単位」から 1 単位増の「11 単位」とする。
- ⑥「専門分野」の区分の教育内容である「在宅看護論」について、名称を「地域・在宅看護論」に改めるとともに、規定順を変更し、基礎看護学の次に位置づけ、単位数を現行の「4 単位」から 2 単位増の「6 単位」とする。
- ⑦「専門分野」の区分の教育内容である「成人看護学」「老年看護学」の臨地実習の単位数について、現行それぞれ「6 単位」と「4 単位」であったものから「合計 4 単位」とする。
- ⑧「専門分野」の区分の臨地実習について、総単位数の 23 単位から各教育内容の単位数の合計 17 単位を減じた 6 単位については、学校又は養成所が教育内容を問わず実習単位数を自由に設定することができることとする。

2. 指定規則の改正の背景とポイント

次に、指定規則の具体的な改正のポイント等は、「看護基礎教育検討会報告書」<sup>2)</sup>の中で改正に至った背景と強化する内容等が示されており、その中から「地域看護論」に関連して記述されている部分について、表 2 のとおり抜粋した。

表 2. 保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正のポイント<sup>1)</sup>(表内の番号は文献<sup>1)</sup>に基づく)

I.はじめに(p.3)

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。…(中略)…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拡がっており、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。

II.看護基礎教育をめぐる現状及び課題について

1. 生活環境の変化(p.3)

近年、若い世代においては、住環境の変化や科学技術の進歩等により、これまでに比べ、人間関係の希薄化や生活体験の不足が進んでいる。看護職員として働くためには、対象の多様な生活スタイルや文化等を理解することが求められ、対象の家庭に訪問して看護を行うには信頼関係の構築や住環境の課題把握も必要になる。

2. 看護の対象や療養の場の変化(p.4)

近年の人口構造の変化により、通院や入院している対象の高齢化が進み、一人が複数の疾患を抱える時代となり、また家族形態の変化により、子どもを産み育てる世代も含めた全世代を対象とした支援が必要な時代となっている。こうした背景から、看護職員が対応する対象の多様性や複雑性が増しており、看護職員にはこれまで以上に高い能力が求められている。…(中略)…また、入院期間の短縮化や、医療機器の発達等による在宅医療・外来医療の進展、地域包括ケアシステム構築の推進等の中、療養する人々の生活の場は自宅や介護施設、学校を含む教育機関など多様化してきている。さらには、疾病や健康の概念も変化しており、看護職員には対象を生活者として捉え、看護サービスを提供するという役割が一層求められている。

VI. 看護師教育の内容と方法について

1. 看護師に求められる能力

1)看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標(p.9)

○地域包括ケアシステムにおける看護師の役割の重要性が増していることから、地域包括ケアシステムについての学習が充実するよう、構成要素及び卒業時の到達目標に追記した。

## 表 2. 保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正のポイント つづき

### 2. 保健師助産師看護師学校指定規則の改正案

#### 1) 主な改正点 (p.10)

○「専門分野」の「地域・在宅看護論」は、対象者及び対象者の療養の場の拡大を踏まえ、3年課程では現行の4単位から2単位増の6単位、2年課程では現行の3単位から2単位増の5単位とした。

#### 3. 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの改正案

##### 1) 教育の基本的考え方 (p.10)

○多職種連携の重要性や多様な場で療養する対象者が増えていることを踏まえ、文言を修正・追記した。

##### 2) 留意点 (pp.10-11)

##### ③ 専門分野

○「地域・在宅看護論」は、療養者を含めた地域で暮らす人々を対象と捉える趣旨を明確にするため、その旨を追記した。

##### ④ 臨地実習

「在宅看護論」を「地域・在宅看護論」とし、地域に暮らす人々の理解とそこで行われる看護について学ぶことを強化すること、及び今回の改正により実習施設要件を見直すことから、地域における多様な場での実習や多職種連携に関する実習が促進されるよう、その旨を追記した。

## 3. 看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標

### 1) 看護学教育モデル・コア・カリキュラム

平成29(2017)年に公表された「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」<sup>4)</sup>は、看護系の全ての大学が学士課程における看護師養成のための教育において、共通して取り組むべきコアとなる内容を抽出し、各大学におけるカリキュラム作成の参考となるよう学修目標を列挙したものである。これらの項目のうち、「地域看護論」に関連する能力を抜粋し表3に示した。

表 3. 看護学教育モデル・コア・カリキュラムにおける「地域看護学」<sup>4)</sup>

#### A 看護系人材として求められる基本的な資質・能力

A-1 プロフェッショナリズム

A-5 保健・医療・福祉における協働

A-7 社会から求められる看護の役割の拡大

A-7-2) 保健・医療・福祉等の多様な場における看護職の役割

#### B 社会と看護

B-1 人々の暮らしを支える地域や文化

B-2 社会システムと健康

#### C 看護の対象理解に必要な基本的知識

C-2 生活者としての人間理解

C-2-3) 生活環境としての場

C-2-4) 地域社会における生活者

#### D 看護実践の基本となる専門基礎知識

D-4 健康の段階に応じた看護実践

D-4-1) 予防が必要な人々に対する看護実践

D-6 組織における看護の役割

D-6-3) 保健・医療・福祉チームにおける連携と協働

#### E 多様な場における看護実践に必要な基本的知識

E-1 多様な場の特性に応じた看護

E-1-1) 多様な場の特性

E-1-2) 多様な場に応じた看護実践

E-2 地域包括ケアにおける看護実践

E-2-1) 地域包括ケアと看護

E-2-2) 地域包括ケアにおける看護の役割

※上記項目は、地域での看護活動に関連すると思われる項目を示した。

## 2) 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン<sup>5)</sup>は、大学教育には適応しないものの参考として「看護師教育の基本的考え方」を表4に、また、「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」について「地域看護論」に関連する部分を抜粋して表5に示した。

表4. 看護師教育の基本的考え方、留意点等

### 【看護師等養成所運営に関する指導ガイドライン別表3<sup>5)</sup>】

- 1) 人間を身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解する能力を養う。
- 2) 対象を中心とした看護を提供するために、看護師としての人間関係を形成するコミュニケーション能力を養う。
- 3) 看護師としての責務を自覚し、対象の立場に立った倫理に基づく看護を実践する基礎的能力を養う。
- 4) 科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な臨床判断を行うための基礎的能力を養う。
- 5) 健康の保持・増進、疾病の予防及び健康の回復に関わる看護を、健康の状態やその変化に応じて実践する基礎的能力を養う。
- 6) 保健・医療・福祉システムにおける自らの役割及び他職種の役割を理解し、多職種と連携・協働しながら多様な場で生活する人々へ看護を提供する基礎的能力を養う。
- 7) 専門職業人として、最新知識・技術を自ら学び続け、看護の質の向上を図る基礎的能力を養う。

表5. 看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標(地域看護論に関わる部分の抜粋)

### 【看護師等養成所運営に関する指導ガイドライン別表13<sup>5)</sup>より】

#### I 群 ヒューマンケアの基本的な能力

##### A. 対象の理解

A-3 対象者を身体的・心理的・社会的・文化的側面から総合的に理解する。

#### III 群 健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復にかかわる実践能力

##### I. 健康の保持・増進、疾病の予防

I-20 生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の役割を説明する。

I-21 環境が健康に及ぼす影響と予防策について理解する。

I-22 対象者及び家族に必要な資源を理解し、健康の保持・増進に向けた生活に関する支援を行う。

##### K. 慢性的な変化にある対象への看護

K-30 健康課題を持ちながらもその人らしく過ごせるよう、生活の質(QOL)の維持・向上に向けて支援する。

##### L. 終末期にある対象への看護

L-34 終末期にある対象者及び家族を多様な場においてチームで支援することの重要性を理解する。

#### IV 群 ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力

##### O. 保健・医療・福祉チームにおける多職種との協働

O-40 保健・医療・福祉チームにおける看護師及び他職種の機能・役割を理解する。

O-41 対象者を取りまく保健・医療・福祉関係者間の協働の必要性について理解する。

##### P. 地域包括ケアシステムにおける看護の役割

P-43 地域包括ケアシステムの観点から多様な場における看護の機能と役割について理解する。

P-44 日本における保健・医療・福祉の動向と課題を理解する。

## 4. 地域看護・公衆衛生看護等の用語の定義

### 1) 日本地域看護学会における「地域看護学」の定義

一般社団法人日本地域看護学会においては、平成26(2014)年に「地域看護学」の定義が示され<sup>6)</sup>、その後、社会情勢の変化に伴い令和元(2019)年に再定義がされている<sup>7)</sup>。令和元(2019)年の再定義によると「地域看護学」は、「行政看護、産業看護、学校看護、在宅看護だけにとどまらず、多様な場で生活する、様々な健康レベルにある人々を対象とし、その生活を継続的・包括的にとらえ、人々やコミュニティと協働しながら効果的な看護を探究する実践科学としており、保健師、助産師、看護師の看護職に共通して求められる知識や能力を培う、基盤となる学問」と

して位置づけている。

表 6. 地域看護学の定義(一般社団法人日本地域看護学会, 2014<sup>6)</sup>, 2019<sup>7)</sup>

【地域看護学の定義】:一般社団法人日本地域看護学会(2014)<sup>6)</sup>

「地域看護学とは、実践領域である行政看護、産業看護、学校看護、在宅看護で構成され、健康を支援する立場から地域で生活する人々の QOL の向上とそれらを支える公正で安全な地域社会の構築に寄与することを探求する学問である」とされてきた。

【地域看護学の再定義】:一般社団法人日本地域看護学会(2019)<sup>7)</sup>

しかし、日本の社会情勢を踏まえて、「地域看護の実践の対象、場、方法は多様な広がりを見せており、これまでの 4 領域(行政看護、産業看護、学校看護、在宅看護)のみでは十分説明できなくなっている」また、「看護職の対象である人々の生活においては、多様性・複雑性が増すと共に、継続性、包括性を保障し、生活の質の向上を図ることが重要になってきている」、さらに、「保健師はいうまでもなく、看護師・助産師の働く場は、今後益々地域に広がると予想され、看護職は多職種と連携し、地域の人々やコミュニティと協働しながら、効果的な看護を創造することが求められている。したがって、看護職には地域で展開する看護に対する理解が不可欠であり、看護職に共通する基盤としての地域看護学の定義を改めて明確にする必要がある。」として、地域看護学の定義を以下のように再定義した(2019 年)。

「地域看護学」を保健師、助産師、看護師の看護職に共通して求められる知識や能力を培う、基盤となる学問として位置づけ、以下のように定義する。

- 地域看護学は、人々の生活の質の向上とそれを支える健康で安全な地域社会の構築に寄与することを探求する学問である
- 地域看護は、人々の健康と安全を支援することによって、人々の生活の継続性を保障し、生活の質の向上に寄与することを目的とする
- 地域看護学は、多様な場で生活する、様々な健康レベルにある人々を対象とし、その生活を継続的・包括的にとらえ、人々やコミュニティと協働しながら効果的な看護を探究する実践科学である

## 2) 日本公衆衛生看護学会における「公衆衛生看護学」の定義

表 7. 公衆衛生看護学の定義(一般社団法人日本公衆衛生看護学会, 2014<sup>8)</sup>)

【公衆衛生看護の定義】:一般社団法人日本公衆衛生看護学会(2014)<sup>8)</sup>

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

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

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

【公衆衛生看護学の定義】:一般社団法人日本公衆衛生看護学会(2014)<sup>8)</sup>

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

【保健師の定義】:一般社団法人日本公衆衛生看護学会(2014)<sup>8)</sup>

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

\* 付記

この学会における「公衆衛生看護」「公衆衛生看護学」「保健師」の定義は互いに関連しており、1 つの定義を単独で使うのではなく、3 つの定義を合わせて使用することを推奨している。



本報告書で使用する用語として、「地域看護学」と「公衆衛生看護学」および「看護師教育」と「保健師教育」、指定規則の改正に伴うカリキュラムで新たに構成された「地域・在宅看護論」について明確化するため、これらの定義を踏まえてこれらの関係を図1に示した。また、指定規則の改正に伴い「地域・在宅看護論」の中で必要とする「地域看護」に関わることを指す場合に「地域看護論」と表記した。

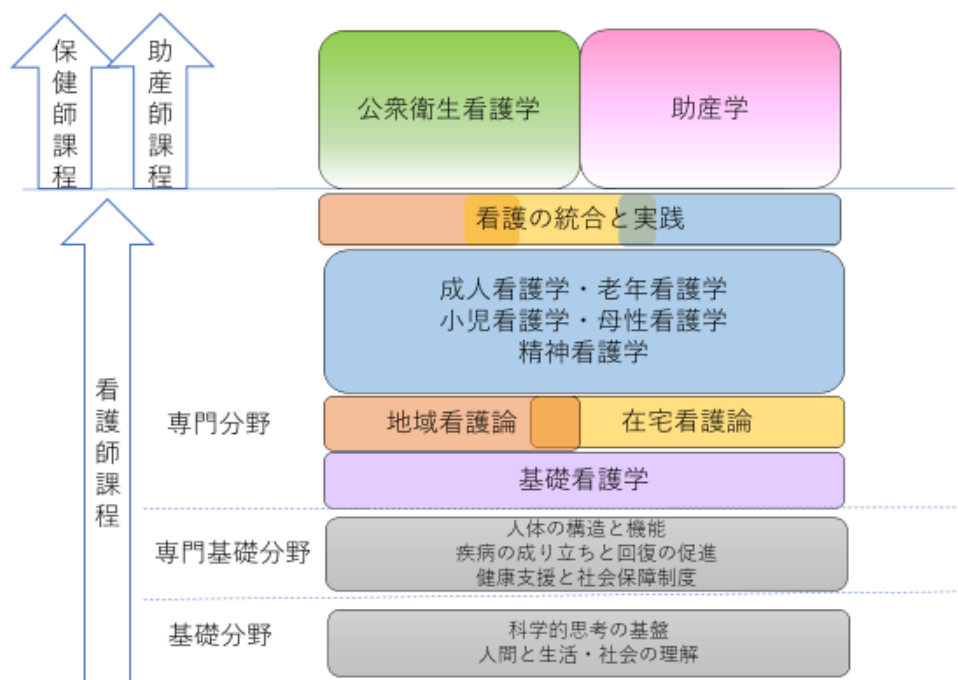


図1. 指定規則における教育課程及び科目の位置づけ

## 5. 指定規則の改正における「地域看護論」とは

今回の指定規則の改正では「地域看護学」として単独科目の規定はされなかった。しかし、「在宅看護論」が「療養者を含めた地域で暮らす人々を対象と捉える趣旨を明確にするため」、科目名称を「地域・在宅看護論」へと変更された<sup>1)</sup>。また、対象者及び対象者の療養の場の拡大を踏まえて、3年課程は現行の4単位から2単位増の6単位<sup>1)</sup>とされたことから、2単位増における教育の充実が求められている。

しかし、看護師教育の中では、今まで健康の回復や療養に関わる看護に着目して教育が行われる傾向があり、健康の保持・増進、疾病の予防に関わる看護は公衆衛生、保健師教育という線引きがされてきた面がある。

これまでの各種指針等を概観すると、看護学教育モデル・コア・カリキュラム<sup>4)</sup>においては「地域医療構想に基づく医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築により、地域におけるヘルスプロモーションや予防も含め、その役割や活動場所の多様化が進む中で、看護者には、様々な場面で人々の身体状況を観察・判断し、状況に応じた適切な対応ができる看護実践能力が求められている。また、患者中心の医療の実現に向け、チーム医療や多職種連携の一員としての役割を果たし、看護の専門性を発揮することや、更なる医療安全への対応も求められている。さらに、社会の中での看護の位置付けの変化や医療費の動き、限られた医療資源の有効活用について、社会の一員として、また医療職の一員として理解し判断できること、今後も起こるであろう様々な変化を予測し、自らの役割を常に見直し、対応できることも必要である」ことが示されている。

つまり、「①地域包括ケアシステムの構築により、看護職の活動場所の多様化」と、「②地域におけるヘルスプロモーションや予防も含めて看護の役割が拡大」しており、その中で「③チーム医療や多職種連携の一員としての役割を果たし」、「④社会の中で様々な変化を予測し、自らの役割を常に見直し、対応できる」ことなどの要素が求められている。したがって、上記で示された①から④に関わる内容を「地域看護論」の中でも示していく必要がある。

今回の指定規則の改正<sup>1)</sup>では、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いる。また、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とから、「在宅看護論」の名称を「地域・在宅看護論」に改めるとともに、規定順を変更し、基礎看護学の次に位置づけられた。これに基づき看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの一部改正<sup>4)</sup>では、別表3のとおり「看護師教育の基本的な考え方として、5)「健康の保持・増進、疾病の予防及び健康の回復に関わる看護を、健康の状態やその変化に応じて実践する基礎的能力を養う」、6)「保健・医療・福祉システムにおける自らの役割及び他職種の役割を理解し、多職種と連携・協働しながら多様な場で生活する人々へ看護を提供する基礎的能力を養う」ということが地域看護論に関わる教育内容として示されている。したがって、看護師課程では「生活者として対象を理解すること」や「すべての健康レベルの人を対象とする地域での看護の役割と看護展開を習得すること」が求められており、地域・在宅看護論の中でこれらの要素を含んで教育する必要がある。

### Ⅲ. 指定規則改正に伴い重視する教育内容に関する調査結果

#### 1. 調査目的：

保健師助産師看護師指定規則改正（案）に伴い、看護基礎教育において重要視しなければならない教育内容について、具体的な教育方法の工夫についての事例を集め、今後の看護師および保健師のカリキュラムを検討するための基礎資料を得る。

#### 2. 調査方法：

##### 1) 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 (survey monkey)」にアクセスして回答してもらう方法で調査を行った。調査期間は令和2(2020)年9月1日～25日であった。

##### 3) 調査項目

質問の前提として、回答者の氏名、所属、職位および所属する教育機関における保健師の教育を尋ねた。看護師教育課程における地域看護学に関する教育について、以下の項目について尋ねた。①講義科目における地域看護学の位置づけ（在宅看護論教育とは区別して地域看護学に関する内容を教授しているか）、②地域看護学を科目として位置づけている場合の在宅看護論との関連について、③地域看護学を科目として位置づけている場合の「科目数」「単位数」「学習目標」「学習内容」「教育方法の工夫やポイント」について、④地域看護学に関する実習の有無や在宅看護論実習との関連について、⑤地域看護学に関する実習を行っている場合の「実習科目の単位数・時間数」「学習目標」「学習内容」「実習の工夫点やポイント」などである。さらに、提供可能であればシラバスの添付を求めた。

#### 4) 分析方法

記述統計を用いてデータを集約し、地域看護学に相当する科目の学習目標に含まれる要素を質的記述的に整理した。

#### 3. 結果：

会員校 217 校のうち、アンケートの回答数は 58 校（回答率 26.7%）であった。58 校における保健師課程の教育についての回答は「大学（選抜制・人数制限あり）教育」が 40 校（69%）、「大学（選抜制・人数制限なし）で教育」が 4 校（6.9%）、「大学院教育」が 7 校（12%）、「大学専攻科（1 年課程）教育」が 2 校（3.4%）、「専修学校・短期大学専攻科（1 年課程）教育」が 2 校（3.4%）であった（表 8）。

	N=58(%)
大学院で教育している	7(12.0)
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・短期大学専攻科(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)

#### 1) 看護師課程における「地域看護学」の結果の概要

看護師課程における地域看護学に関する教育について回答した 58 校のうち、データの公表に同意が得られなかった 1 校を除外し、57 校の結果をまとめた。回答者の職位は、教授 35 名（61.4%）、准教授 12 名（21.1%）、講師 6 名（10.5%）であった（表 9）。

	N=57(%)
教授	35(61.4)
准教授	12(21.1)
講師	6(10.5)
助教	1(1.8)
その他(教務主任補佐, 主幹(兼)班長)	2(3.5)
無回答	1(1.8)

看護師課程の講義科目における地域看護学の位置づけに関して、「地域看護学を科目として位置づけている」が 34 校（59.6%）、「地域看護学を科目として位置づけていない」が 16 校（28.1%）、「その他」が 5 校（8.8%）であった（表 10）。「その他」と回答した 5 校の具体的な記載内容を表 11 に示す。

「地域看護学を科目として位置づけている」34 校のうち、「地域看護学」に相当する科目で教授しているのが 20 校（20/34 校、58.8%）、「公衆衛生看護学」に相当する科目で教授しているのが 13 校（13/34 校、38.2%）であった。その他に「ヘルスプロモーション」や「地域保健学」の科目名称があった。1 科目の単位数は「1 単位」が 17 校、「2 単位」が 17 校であったが、12 校は「（地域看護学を）2 科目以上設定している」と回答していた。

また、「地域看護学を科目として位置づけている」34 校のうち、28 校（82.4%）が「地域看護

学に在宅看護論を含んで「いない」と回答していた。「地域看護学に在宅看護論を含んでいる」が4校（11.8%）であった。「その他」が2校（5.9%）であった。

	N=57(%)
地域看護学を科目として位置づけている	34 (59.6)
地域看護学は科目として位置付けていない	16 (28.1)
その他（具体的に）	5 (8.8)
無回答	2 (3.5)

表 11. 地域看護学の位置づけについて「その他」と回答した5校の内訳

- ・1年課程のため該当せず
- ・2019年度開始カリキュラムから、全員必修の地域看護学を開始
- ・現在は選択科目だが、公衆衛生看護学概論は2020年度から必修科目となる
- ・公衆衛生看護学概論をⅠとⅡに分け、Ⅰは全員必修で、Ⅱは保健師選択（選抜）で教授している
- ・公衆衛生看護学概論と公衆衛生看護援助論Ⅰを看護学科学生全員に対する必修としている

以下は、看護師課程における地域看護学教育を検討する観点から科目名称を「地域看護学」と回答した20校に着目して検討した結果である。

## 2) 「地域看護学（講義）」における学習目標の要素と工夫点

まず、「地域看護学」の講義として回答があった科目について、学習目標に含まれていた要素を抽出し分類整理したところ、それらは【地域看護の概要を理解】【地域看護の対象を理解】【地域看護の方法・役割の理解と実践】に相当する要素に大別された（表13）。

【地域看護の概要を理解】に相当する要素は50であり、〈地域看護の概念・定義（5）〉〈地域看護の理念・倫理（8）〉〈地域看護の目的・意義（7）〉〈地域看護の特性・特徴（6）〉〈地域看護の歴史・成立過程（6）〉〈地域看護の理論・モデル（1）〉〈地域看護に関連する制度・仕組み（6）〉〈地域看護の場（13）〉が含まれていた。次に【地域看護の対象を理解】に相当する要素は11であり、〈地域看護の対象（6）〉〈地域看護のヘルスニーズと関連要因（5）〉が含まれていた。さらに、【地域看護の方法・役割の理解と実践】に相当する要素は44であり、〈地域看護の活動方法（11）〉〈地域看護の対象に応じた活動方法（個人・家族）（4）〉〈地域看護の対象に応じた活動方法（組織・地域）（7）〉〈地域看護活動の実際（4）〉〈地域看護の機能・役割（14）〉〈地域看護の能力・技術・技法（5）〉が含まれていた。

また、これらの要素の数に着目すると、【地域看護の概要を理解】、【地域看護の方法論・役割を理解し実践】に比べ、【地域看護の対象を理解】が少なかった。そして、1科目目で教授されている場合と、2科目目で教授されている内容を比較したところ、【地域看護の方法・役割の理解と実践】のうち、活動方法と実践に関する内容についてより詳細に取り上げられていることが把握された。

これらの内容を教授する際の工夫点としては、「活動を映像で紹介」「地域で看護する看護職へのインタビュー」、「活動事例を用いたグループ討議」「人々の生活環境と健康の関連についての体験的学習（フィールドワーク・グループワーク）」「地域特性や社会資源、健康に関する情報を分析し、地域の特徴や人々の生活等を把握するグループ学習」といった内容が見受けられた。

表 12. 地域看護学(講義)に相当する科目における学習目標の要素

大分類	小分類	学習目標の要素(1 科目目)	学習目標の要素(2 科目目)
A 地域看護 の概要を 理解 (50)	A-1 地域看護の概念・定義 (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域看護の概念(4)</li> <li>・地域看護学ならびに地域看護の定義(1)</li> </ul>	
	A-2 地域看護の理念・倫理 (8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域看護・地域看護活動の理念(3)</li> <li>・地域看護学ならびに地域看護の原則(1)</li> <li>・地域を基盤として行われている看護活動の基本的な考え方(1)</li> <li>・地域看護の活動のあり方(1)</li> <li>・地域看護学ならびに地域看護の倫理(1)</li> <li>・地域で実践する看護の倫理(1)</li> </ul>	
	A-3 地域看護の目的・意義 (7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域看護の目的(3)</li> <li>・地域看護学ならびに地域看護の目的(1)</li> <li>・地域看護活動の目的(1)</li> <li>・地域看護の意義(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域看護の目的(1)</li> </ul>
	A-4 地域看護の特性・特徴 (6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域看護活動の特性(1)</li> <li>・地域看護の活動の特徴(行政保健・産業保健・学校保健)(1)</li> <li>・地域看護・公衆衛生看護・在宅看護の特徴と関係(1)</li> <li>・保健・医療福祉との連携から地域看護の位置づけ(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で暮らす個人と家族, 集団, 地域全体の健康の保持増進, 疾病予防に向けた看護支援方法の特徴(1)</li> <li>・地域と臨床の場における看護活動の違い(1)</li> </ul>
	A-5 地域看護の歴史・成立過程 (6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域看護の歴史(3)</li> <li>・地域看護学ならびに地域看護の歴史等(1)</li> <li>・地域看護・公衆衛生看護の成立過程や歴史(1)</li> <li>・地域看護の変遷(1)</li> </ul>	
	A-6 地域看護の理論・モデル (1)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域看護で用いられる理論やモデル(1)</li> </ul>
	A-7 地域看護に関連する制度・ 仕組み (6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域看護に関連する諸制度(1)</li> <li>・システム思考の基本的な考え方(1)</li> <li>・看護が継続的に総合的に提供される看護の仕組み(1)</li> <li>・保健医療福祉とネットワーク・施設内看護との連携(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で暮らす様々なライフサイクルや健康レベルにある人々に対する健康の保持増進, 疾病予防のために必要な看護支援と関連制度および施策(1)</li> <li>・地域の病院・診療所, 外来部門など地域医療の場を想定した多職種の連携(1)</li> </ul>

大分類	小分類	学習目標の要素(1 科目目)	学習目標の要素(2 科目目)
A 地域看護 の概要を 理解 (50)	A-8 地域看護の場 (13)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・活動の場(1)</li> <li>・活動を展開する場所(1)</li> <li>・地域看護活動の場(1)</li> <li>・地域看護活動の展開の場(1)</li> <li>・地域住民に焦点をあてた行政看護(1)</li> <li>・行政看護における8つの活動領域(1)</li> <li>・特定集団を対象にした産業看護(1)</li> <li>・産業保健と産業看護活動(1)</li> <li>・特定集団を対象にした学校看護(1)</li> <li>・学校保健と学校看護活動(1)</li> <li>・在宅療養者と家族に焦点をあてた在宅看護(1)</li> <li>・地域看護活動の場の特性(1)</li> <li>・地域看護の対象やその特性・健康レベルおよび健康課題に対応する看護の場の特性(1)</li> </ul>	
B 地域看護 の対象を 理解 (11)	B-1 地域看護の対象 (6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域看護の対象(3)</li> <li>・地域看護学ならびに地域看護の対象(1)</li> <li>・地域看護活動の対象(1)</li> <li>・地域看護活動の対象(個人・家族・コミュニティ(集団))(1)</li> </ul>	
	B-2 地域看護のヘルスニーズと 関連要因(5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域社会の動向(1)</li> <li>・地域における健康ニーズの変化(1)</li> <li>・地域における健康問題と問題が出現する過程(1)</li> <li>・地域で生活する人々の健康と生活に影響を及ぼす環境(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に暮らす人々の生活や健康を考える必要性と視点(1)</li> </ul>
C 地域看護 の方法・役 割の理解と 実践 (44)	C-1 地域看護の活動方法 (11)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域のヘルスニーズに対応した地域看護活動の展開と実践方法(1)</li> <li>・地域看護活動の活動方法(2)</li> <li>・対象へのアプローチ方法(1)</li> <li>・個人、家族、集団、地域を対象にした支援(1)</li> <li>・地域看護の対象やその特性・健康レベルおよび健康課題に対応する看護の活動方法(1)</li> <li>・地域で生活する人々の健康問題の解決や地域の健康課題に対する組織的な解決方法(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域看護活動の展開方法(1)</li> <li>・保健事業の企画・立案・実施・評価(1)</li> <li>・地域における日常生活圏での身近な健康課題に関わるプライマリヘルスケアの個人・家族・集団・組織への地域看護実践(1)</li> <li>・地域の人びとにおける広域生活圏での高次の健康課題に関わるアドバンスヘルスケアの個人及び地域への地域看護実践(1)</li> </ul>

大分類	小分類	学習目標の要素(1 科目目)	学習目標の要素(2 科目目)
C 地域看護 の方法・役 割の理解と 実践 (44)	C-2 地域看護の対象に応じた 活動方法(個人・家族) (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人々の健康課題への対策と支援方法(1)</li> <li>・家族を単位とする看護の視点と方法(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフステージの特性および地域看護活動(1)</li> <li>・障害、難病等の療養者がおかれている状況と地域看護活動(1)</li> </ul>
	C-3 地域看護の対象に応じた 活動方法(組織・地域) (7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療福祉ネットワークされたシステムを看護でつくり出す(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域看護診断の理論と方法(1)</li> <li>・地域の健康課題を明らかにする方法(1)</li> <li>・地域の情報の捉え方(1)</li> <li>・コミュニティアセスメントの必要性を理解し、地域の特性を整理(1)</li> <li>・組織づくりと経営の基本的な考え方(1)</li> <li>・地域看護活動におけるシステムづくりの理解を深め、具体的なシステム案を作成(1)</li> </ul>
	C-4 地域看護の実際 (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域を基盤として行われている看護活動の全体像(1)</li> <li>・地域看護活動の実際(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健活動を行う看護職(市町保健師・保健所保健師)の業務内容(1)</li> <li>・地域包括ケアシステムにおける地域包括支援センター看護職による地域看護活動の実際(1)</li> </ul>
	C-5 地域看護の機能・役割 (14)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における看護の機能(2)</li> <li>・地域で実践する看護の機能(1)</li> <li>・地域で働く看護職の機能(1)</li> <li>・地域において看護職に求められる機能(1)</li> <li>・地域における看護の役割(2)</li> <li>・地域で実践する看護の役割(1)</li> <li>・健康の保持増進と疾病予防における看護の役割(1)</li> <li>・地域で働く看護職の役割(2)</li> <li>・地域看護活動における看護職の役割(1)</li> <li>・地域において看護職に求められる役割(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健活動を行う看護職(市町保健師・保健所保健師)の役割(1)</li> </ul>
	C-6 地域看護の能力・技術・ 技法 (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域看護の技術(1)</li> <li>・地域看護の技法(2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・論理的思考力やコミュニケーション能力(1)</li> <li>・地域保健行政における管理的な能力、倫理的問題の調整能力(1)</li> </ul>

### 3) 「地域看護学（実習）」における実習目的の要素，具体的な教育内容，工夫点・ポイント

看護師課程における地域看護学に関する実習として回答された内容について、「地域看護学実習」を行っていた教育機関は18校で、全体の約3割と低い状況であった。またその内訳は、「(独立科目として) 地域看護学に関する実習を行っている」が11校(19.3%)、「(在宅看護論実習に含んで) 地域看護学に関する実習を行っている」が7校(12.3%)であった(表13)。そして、その18校のうち16校が実習内容について回答しており、そのうち2科目の実習について回答したのは4校、3科目の実習について回答したのは2校であった。

その結果について、表14は目的で回答された内容を、表15～16は教育内容と工夫点・ポイントで回答された内容を整理・分類して示した。

	N=57(%)
地域看護学に関する実習を行っている(独立科目として)	11(19.3)
地域看護学に関する実習を行っている(在宅看護論実習に含む)	7(12.3)
地域看護学に関する実習は行っていない	38(66.7)
無回答	1(1.8)

「地域看護に関わる実習」「在宅看護／在宅ケアに関わる実習」における実習目的の要素は、【地域看護の概要を理解】、【地域看護の対象を理解】、【地域看護の活動方法・役割の理解と実践】に大別された(表14)。

【地域看護の概要を理解】に相当する要素としては〈地域看護の制度・仕組み〉が、【地域看護の対象を理解】に相当する要素としては〈地域看護の対象(個人・家族)〉〈地域看護の対象(コミュニティ・社会)〉が、【地域看護の活動方法・役割の理解と実践】には〈地域看護の活動方法〉〈地域看護における看護職の役割〉〈地域看護の実践〉が含まれていた。

また、「地域看護に関わる実習」では、〈地域看護の制度・仕組み〉〈地域看護の活動方法〉〈地域看護における看護職の役割〉の理解に焦点が当てられ、「在宅看護／在宅ケアに関わる実習」では、特に療養者と家族を対象とした〈地域看護の実践〉に焦点が当てられていたことが把握された。

次に、回答された実習科目ごとに具体的な教育内容(実習場所、学習内容、工夫点)について、整理し、先に示した実習目的の要素との関係を示した(表15、表16)。

「地域看護に関わる実習」では、ほとんどの回答科目で、実習目的要素の【地域看護の概要を理解】と【地域看護の活動方法・役割の理解と実践】を含んでおり、保健行政機関や地域包括支援センター、学校保健、産業保健の場を実習場所として、それぞれの実習場所での看護活動の見学等をとおして、地域看護における看護の役割や看護方法を学習していた。しかし、実習体験は見学が中心であり、実践体験によって〈地域看護の活動方法〉を習得する内容は少ない現状であったが、地域の関係機関や関係者との連携のもと、健康レベルの高い住民への家庭訪問やグループ支援活動を実践している例もみられた。工夫点では、実習前後の学内学習や学内報告会の実施をとおして、予防の視点や地域特性を踏まえた実践方法の理解を促すなどが行われていた。

また、実習目的要素の【地域看護の対象を理解】では、保健行政機関や地域包括支援センター、学校保健、産業保健の場に加えて、医療機関、訪問看護ステーション、介護・福祉事業所や、さらに関係者と連携した地域(フィールド)での実習などと多岐にわたっていた。学習内容では、労働者への労働に関するインタビュー、健康な住民への家庭訪問、地域でのグループ支援活動など、見学に留まらない実践体験や地区踏査など地域の特性の把握が組み込まれていた。在宅看護論の実習に含んで教授している場合は、訪問看護ステーションのある地域の社会資源等の学習を組み入れていた。また特徴的な科目では、地域と生活者の理解に焦点化した実習科目があった。これは、地域の人々の生活史に大きな意味をもつ歴史的な場所や隔離政策の行われたハンセン病の療



養所の見学などや地域の文化習慣の体験学習などで構成されていた。工夫点では、多様な場の選択、地域の関係機関や関係者の協力を得た実施、学内での学生間の共有と意見交換などがあげられた。

「在宅看護／在宅ケアに関わる実習」では、訪問看護ステーションにおいて、療養者への看護実践の展開を行うにあたり、療養者を理解するために地域特性を捉えるなど【地域看護の対象を理解】する内容が組み込まれていた。

表 14. 「地域看護学(実習)」に相当する科目における実習目的に含まれる要素

大分類	小分類	実習目的の要素(地域看護)	実習目的の要素(在宅看護)
A 地域看護の概要を理解	A-1 地域看護の制度・仕組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の人々に対する保健福祉事業</li> <li>・保健福祉活動の目的と概要</li> <li>・地域の健康課題と保健事業の関連</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・諸制度や法律</li> </ul>
B 地域看護の対象を理解	B-1 地域看護の対象(個人・家族)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人と家族のライフステージ</li> <li>・その人にとっての「健康」とは何か</li> <li>・地域で生活している人々の健康や病気を捉え方, 対処</li> <li>・地域の人々の健康と健康課題が生じている背景</li> </ul>	
	B-2 地域看護の対象(コミュニティ・社会)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人々の生活と生活の場である地域</li> <li>・地域特性</li> <li>・疾病対策や医療対策の動向</li> <li>・社会のニーズ</li> </ul>	
C 地域看護の方法・役割の理解と実践	C-1 地域看護の活動方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公衆衛生看護活動方法</li> <li>・行政や包括支援センターにおいて健康な方への予防的な看護</li> <li>・人々が健康を維持・増進するための支援のあり方</li> <li>・健康の保持増進と疾病予防のための援助方法</li> <li>・地域の情報や健康課題を把握する方法</li> <li>・保健・医療・福祉の連携や協働の実際</li> <li>・地域ケアシステムやネットワーク構築するための方法や過程</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種および多機関との連携を学び, 継続看護について</li> <li>・訪問看護ステーションと多様な機関や職種の活動の実際</li> </ul>
	C-2 地域看護における看護職の役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域において看護職に求められる役割</li> <li>・保健師の役割</li> <li>・保健師の活動内容と役割</li> <li>・保健医療福祉システムにおける看護職及び多職種の役割や機能</li> <li>・地域における健康危機管理およびその対策にかかわる看護職の役割</li> <li>・地域包括ケアシステムにおける看護の役割・機能</li> <li>・地域包括ケアシステムにおける看護の専門性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護活動と看護職の役割</li> <li>・看護師の役割と機能</li> </ul>
	C-3 地域看護の実践	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の人々の暮らしや健康に関心を持ち, 相手を尊重してコミュニケーションを取る</li> <li>・実習地における健康福祉ニーズを把握・説明</li> <li>・管轄地域や住民の特性を把握</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅で暮らす療養者を対象とした看護過程を臨地実習指導者の下で展開</li> <li>・療養者と家族の生活スタイルを重視した看護計画を立案し, 実施, 評価</li> <li>・療養者と家族のヘルスニーズをアセスメント</li> <li>・在宅療養者および家族の健康状態と生活環境を総合的に理解</li> <li>・社会資源の種類と利用上の課題を把握</li> <li>・対象のニーズを把握し, 在宅ケアシステムを踏まえて個々の生活の場に応じた看護を実践</li> <li>・在宅看護の対象者の生活と健康問題を把握し, 解決に向けた看護実践に参加</li> <li>・指導者とともに援助の一部を実施</li> <li>・療養者と家族の生活を尊重した訪問</li> <li>・在宅で長期にわたってヘルスケアとサービスを必要とするクライアントと, その家族に対応した看護技術</li> </ul>

表 15. 実習内容と工夫点・ポイント(地域看護)

ID	実習目的の要素			実習場所							実習内容と工夫点・ポイント ①実習場所 ②実習方法(学習内容) ③工夫点・その他
	A	B	C	保健行政機関	地域包括支援センター	学校・産業	医療機関	訪看ステーション	介護・福祉事業所等	フィールド	
	制度・仕組み	対象	方法・役割・実践								
1	○		○		○						①地域包括支援センター ②地域包括支援センターの活動を通して、地域包括ケアシステムにおける看護の専門性について学習 ③事前学習では介護保険制度等に関する学習 ③総合実習として実施(4年生が同時期に各領域に分散して実習しているため、1学年定員100名のうち6名のみが実施)
2	○		○	○							①保健所、総合健診センター ②保健所、総合健診センターの役割と機能、事業所(小規模を含む)における健康管理と看護職の役割について見学をとおして学習
3	○		○	○							①県保健所、市保健所、市町村保健部門(全体で2週間) ②実習場所における地域看護の対象となる個人・家族・集団・地域への看護活動を見学、体験 ③カンファレンスは実習期間中、Daily および最終カンファレンスを設定し、実習の学びを整理・確認し、実習指導者から助言 ③指導体制:担当教員は巡回型で指導 ③実習期間中に多くの見学や体験ができるよう、実習指導者と担当教員が密に連絡
4		○								○	①地域の戦跡、僻地の医療・福祉施設、ハンセン病者の療養施設、地域の健康支援活動の場 ②見学実習と焼き物、染め物、三味線等の体験から地域の文化習慣を学習 ③事前課題と見学と体験実習をし、発表において全員で共有する
5	○		○	○							①保健所・保健センター(3日間)、学内(2日間) ②保健所・保健センターでは、保健活動等に関するオリエンテーション、保健事業等(家庭訪問を含む)への参加、地区踏査と地域マップの作成、地域の関係機関への訪問(住民との交流) ③学内最終日に学びを共有する機会として報告会を設定 ③実習指導保健師より保健師になった動機や活動への思いについて語ってもらう機会を設定 ③予防の重要性および本実習と臨床実習が乖離しないように、今後の看護にどのように活かすかを思考させる

ID	実習目的の要素			実習場所						実習内容と工夫点・ポイント ①実習場所 ②実習方法(学習内容) ③工夫点・その他	
	A	B	C	保健行政機関	地域包括支援センター	学校・産業	医療機関	訪看ステーション	介護・福祉事業所等		フィールド
	制度・仕組み	対象	方法・役割・実践								
6	○		○	○			○		○		①市町村(1-2日間), 居宅介護支援事業所(1日), 医療連携室(1日) ②一般家庭訪問 ②地区踏査 ③保健医療福祉施設における専門職の理解と多職種連携のポイントを学習
7	○		○	○	○						①地域包括支援センター, 保健センター ②地域包括支援センターでは, 高齢者の訪問や地域の介護予防活動に参加 ②行政の看護職の活動のオリエンテーションや健診等の事業に参加
8	○		○		○						①地域包括支援センター ②地域における看護の対象ならびに看護職の支援方法, 地域包括ケアシステムにおける看護の役割機能を学習 ②地域看護診断及びフォトボイスの実施
9	○		○	○		○					①保健所・事業場・学校 ②個人や集団(コミュニティ)を対象とした看護活動が展開される場におけるアセスメントにより健康課題を明確化 ②健康レベルの向上のために必要な対策および支援方法について計画 ②対象や場の特性に応じた保健活動における保健師の役割について考察
10	○	○	○	○		○					①福祉・保健所, 総合健診センター, 事業所(小規模を含む) ②各施設の役割, そこでの機能健康管理と看護職の役割について見学を通して学習 ②事前課題と実習先で健診者から健康と労働についてインタビューを実施
11	○	○	○					○			①中山間地域のフィールド(在宅高齢者を対象) ②在宅高齢者を対象とした健康増進・介護予防活動を実践 ②学生と教員で活動の企画を行い, 対象者のニーズに基づき必要な健康知識やレクリエーションリハビリを企画し, 在宅高齢者と交流 ②対象者の生活圏域での在宅サービス状況を学習し, 潜在的・顕在的に健康問題を抱える対象者との関わりをとおして, 地域での看護職の役割や機能を学習 ③在宅高齢者との交流をとおして, 地域の生活や文化を知り, 高齢者の知恵や人生観から伝わる「力」を実感することができ, 学生の人間的な成長を促すことが可能

ID	実習目的の要素			実習場所							実習内容と工夫点・ポイント ①実習場所 ②実習方法(学習内容) ③工夫点・その他
	A	B	C	保健行政機関	地域包括支援センター	学校・産業	医療機関	訪問ステーション	介護・福祉事業所等	フィールド	
	制度・仕組み	対象	方法・役割・実践								
12	○	○	○				○	○	○		①診療所／医院，訪問看護ステーション，居宅介護支援事業所，障害者地域活動支援センター ②小児から高齢者までの幅広い年齢と，疾病予防から終末期ケアまでの各健康レベルにある在宅療養者と家族を生活者として捉え，対象者の各健康レベルに応じた看護活動を学習 ②各施設の機能と役割を学び，地域包括ケアの視点で対象者の生活と健康との関連を学習 ②対象者の住み慣れた生活の場で，生活と健康を支えるために必要な看護職としての知識や具体的な援助方法を学習 ②市内の在宅高齢者を対象とした健康増進・介護予防活動の計画・実施・評価を実施
13	○	○	○	○						○	①大学近隣の地域 ②住民宅へ訪問や訪問同行により住民の生活や健康観を学習 ②健康に関連する地域の資源や環境を学習 ③地域の民生児童委員に協力を得て，ボランティアを募り，家庭訪問や地域の行事に参加 ③訪問看護の対象となる療養中の方だけではなく，健康な方への支援や，生まれてから高齢期までの継続的な支援を行う看護の役割について学習を深められるよう学内で振り返り
14	○	○	○	○		○			○		①行政，在宅，産業，学校 ②看護活動の対象とする場と人々の特性を学習 ②地域や組織，集団の特性と健康課題を踏まえた看護活動の実際を学習 ②人々の生活や労働，学校生活と健康との関連を学習 ②人々の健康維持・増進に向けて行われる連携の実際を学習 ②人々の健康維持・増進に向けた地域看護活動の重要性を考察 ②生活者の視点を持ち看護の対象をとらえることの重要性について学習 ②地域看護に特徴的な看護技術としてアウトリーチについて学習 ③臨地実習の前後各々1日間は学内演習 ③一次予防から三次予防までの多様な予防レベルの対象者への支援について学習できるようにする ③多様なライフステージと健康レベルの人々の暮らしを支える連携の実際について学習できるように地域包括ケアシステムの一端の位置付ける

表 16. 実習内容と工夫点・ポイント(在宅看護)

ID	実習目的の要素			実習場所						実習内容と工夫点・ポイント ①実習場所 ②実習方法(学習内容) ③工夫点・その他
	A 制度・仕組み	B 対象	C 方法・役割・実践	保健行政機関	地域包括支援センター	学校・産業	医療機関	訪問ステーション	介護・福祉事業所等	
15		○	○					○		①訪問看護ステーション ②ステーション周辺地域の特性を学習 ②「在宅ケア論」での学習に基づいて、療養生活に必要な基本的な生活援助や医療処置への継続看護や、家族介護者の健康支援方法、感染予防、診療に伴う看護技術を習得 ③ステーション周辺地域を地図で確認し、社会資源について管理者からのガイダンスを実施
16	○		○		○			○	○	①地域包括支援センター、訪問看護ステーション、福祉用具施設 ②地域包括支援センターの実際の活動や事例を学び、在宅におけるケアシステムについて学習 ②地域包括支援センターの3職種より実際の活動事例を踏まえて在宅ケアシステムについて学内で講義を聞き理解を深化 ②訪問看護ステーション実習では、実習施設において施設概要および受けもち事例の特徴等のオリエンテーション ②1週目(1回目)の訪問で、看護師が実施する受けもち事例のケアに参加しながら、どのような健康上の課題や日常生活におけるニーズが存在するのか分析し、目標や計画について作成 ②実習指導の看護師に訪問計画を見せ、訪問時の行動について指導を受け、看護を実施 ②各自で捉えた事例像や目標が妥当か、学内カンファレンスでディスカッション ②福祉用具の施設見学を行い、福祉用具について学習 ②福祉用具の施設見学で福祉用具を見て、触って、確認しながら、訪問看護ステーションで出会った事例(継続・見学事例を問わない)のQOLを高めるために有効な用具を検討
17			○	○				○		①訪問看護ステーション ②訪問看護ステーションで1名の利用者を受け持ち、看護過程を展開 ②訪問看護師に同行して見学。指導を受けながら一部援助を実施 ③実習施設で提示された中から実施可能なテーマを選択し、指導を受けながらテーマ別体験実習を実施

#### IV. 指定規則改正における「地域看護論」教育の方向性や教育内容のポイントについて

本報告書では、まず指定規則改正の概要及びそれに至る経過を整理し、既存のカリキュラムにおける「地域看護学」の教授内容や工夫点に関する調査を実施した。これらの結果を踏まえ、今回の指定規則改正によって看護師課程に新設された「地域・在宅看護論」のうち、特に「地域看護論」に含めるべき教育目標、教育内容と方法について検討した。

その結果、現行の「地域看護論」の教育については、以下の点が示された。まず、「地域看護学」の学習目標に含まれていた要素について概観したところ、「地域看護学」を1科目で教授している場合は【地域看護の概要を理解】に相当する内容が多くを占め、2科目にわたり教授している場合は【地域看護の方法・役割の理解と実践】に相当する内容、その中でも〈地域看護の対象に応じた活動方法（組織・地域）〉まで発展させた内容が含まれていた。これらから、既存のカリキュラムに「地域看護学」に相当する科目を設定している教育機関が増加してきていることが推察された。また、教育にあたっては、映像の視聴やインタビュー、活動事例の講読等、活動の可視化や具体的な理解を促すような方法が複数の教育機関で見受けられており、多くの教育機関においてそのような工夫が行われていることが推察された。また、学びを深化するためにグループワークやフィールドワーク、アセスメント等のアクティブラーニングを導入している教育機関も見受けられた。しかし、地域看護の方法論までを含めて教授している教育機関においても、地域看護活動が展開できるようになるための技術演習を行っているケースは非常に少ないことも推察された。

これらの結果を踏まえると、「地域看護論」を教授するにあたっては、【地域看護の概要を理解】すなわち「地域看護とは何か」について多角的に取り上げることと併せ、【地域看護の方法論・実践】とは何かについて、より明確化して教授することが必要と考えられた。そのために、学生の理解の深化のみならず実践能力を涵養する演習を組み入れていくこと、そしてそれらを実現するためには、カリキュラムの中に「地域看護論」に関する複数の科目を設定すること、等を目指していくことが必要と考えられた。

また、今回の指定規則改正では実習についての単位数は変更がなく、「地域・在宅看護論」として2単位のままである。しかし、地域看護論に関する実践能力の習得のために、実習内容を見直すことは重要である。本調査結果では、一部の回答校では、「地域看護学」に関する実習を実施しており、多角的に教授されていた。実習の実施内容を概観すると、【地域看護の概要を理解】、【地域看護の対象を理解】を実習目的とした内容で教授されていた。しかし〈地域看護の対象（個人・家族）〉〈地域看護の対象（コミュニティ・社会）〉からなる【地域看護の対象を理解】を実習目的とした内容が必ずしも十分には取り込まれていなかった。また【地域看護の活動方法・役割の理解と実践】の実習目的についても、見学が中心であり学生が経験できる内容はほとんど組み込まれていない状況であった。

地域で生活する生活者とした対象理解と健康増進のための地域での看護の実践能力の習得は、新指定規則で重視されている点であり、そのための実習を組み立てることは、より効果的教育内容の構築として検討すべき点であると考えられる。そのためにも、従来の保健行政機関や学校保健、産業保健の場での見学を中心とした実習内容にとどまらず、地域包括支援センターをはじめとした多様な地域の支援機関や住民活動の場などのフィールドも含めた実習内容の工夫、【地域看護の活動方法・役割の理解と実践】は、実践を伴う発展的教育内容として高学年に配当するなどの工夫も可能であろう。

そして、これらの「地域看護論」の教育内容の強化は、看護師教育内容全体の中で検討されるべき内容である。そのためにも、「基礎看護学」や「看護の統合と実践」に含まれる科目等と調整し、教授すべき要素を含めていく工夫など、全体で教育の方向性を共有しつつ「基礎看護学」や他の看護学の教育内容全体の中で分担をするとともに、必要な内容は重複して教授するなど、組

織的な検討がなされることが期待される。

## V. 調査の限界

このたびの全保教におけるアンケート調査は、会員校 217 校に向けて行われたものであり、さらにアンケートの回答数は 58 校（回答率 26.7%）と全体の 4 分の 1 にとどまった。そのため、実際にはこれらの調査結果以外にも多様な実践があったと考えられ、網羅的に把握できたものではない。

また、本報告書は「地域・在宅看護論」における「地域看護論」の部分の検討にとどまり、「在宅看護論」と重なる内容の検討までには至っていない。

## VI. おわりに

地域看護を「行政、産業、学校、在宅」で定義していた時代から、地域のシステムや社会情勢、人々のニーズは大きく変化しており、看護職がより多様な場や対象に対してその力を発揮することが求められている。地域では保健師だけでなく看護師も様々な施設で働く環境が求められ、看護師は医療機関や施設内の連携だけにとどまらず、地域の多様な機関や職種の機能を理解し、連携がとれるような教育が必要である。

さらには、多様な場での看護の専門性を活かした起業など新たな看護活動の創設が求められており、そのための基礎的な力の養成のためにも、基礎教育において「地域看護」が貢献することが期待される。

本委員会では、指定規則の改正に伴い、看護師の基礎教育で「地域看護学」をどのように教育するのか、会員校に協力いただいたアンケート調査をもとに、「講義」および「実習」内容を整理しながら検討した。指定規則の改正では、「地域・在宅看護論」となったことで、これまでの個人の看護に着目した「在宅看護論」に留まらず、ヘルスプロモーションの考え方や「地域」の視点を取り入れた「生活者」の理解への教育の充実が求められているといえる。したがって、地域の様々な人々と協働して健康予防や増進をはかると共に、地域に不足している資源を捉えるなど、地域の小集団や組織、地域を視野においた看護を展開できる教育を目指していく必要があると思われる。

各教育機関で、「看護師課程の教育」で何を大事にするのかを考えながら、各教育機関の実情に合わせて、本報告書を参考にご検討いただけると幸いである。

## 謝辞

ご多忙の中、調査にご協力いただきました全保教会員校の皆様にご心より感謝いたします。

## 要約

令和 2（2020）年に発出された指定規則の一部を改正する省令の公布により、看護師課程の中に「地域・在宅看護論」が提示された。そのため、看護師課程で「地域看護論」の教育が必要であることが明確化され、全保教における教育課程委員会において、「地域・在宅看護論」の中で教授すべき「地域看護論」の教育内容や工夫点について検討した。

その結果、現行のカリキュラムでの「地域看護論」に関する教育内容は、「地域看護とは何か」が主に講義において、一部の教育機関においては、実習も加える形で、多角的に教授されていた。しかし、実習内容では、見学が中心であり、【地域看護の概要を理解】を学習目標とした内容や【地域看護の活動方法・役割の理解と実践】の目標のうちの「理解」を中心とした内容が多い現状であった。



これらの結果を踏まえ、看護師課程において「地域を志向した」あるいは「地域における」看護が実践できる能力を育成していくためには、以下の6点の強化が期待されると考えられた。

- ①【地域看護の概要を理解】すなわち「地域看護とは何か」について多角的に取り上げることと併せ、【地域看護の方法論・実践】とは何かについて、より明確化して教授する。
- ②学生の理解の深化のみならず実践能力を涵養する演習を組み入れる。
- ③「地域看護論」に関する複数科目を設定したり、演習や実習を充実させたりといった工夫が必要である複数の科目を設定する。
- ④実習では、〈地域看護の対象（個人・家族）〉〈地域看護の対象（コミュニティ・社会）〉からなる【地域看護の対象を理解】や【地域看護の活動方法・役割の理解と実践】を含む内容について強化する。
- ⑤地域包括支援センターをはじめとした多様な地域の支援機関や住民活動の場などのフィールドも含めた実習内容の工夫が求められる。
- ⑥「地域看護論」の教育内容の強化について、組織全体で教育の方向性を共有しつつ「基礎看護学」や他の看護学の教育内容全体の中で分担をするとともに、必要な内容は重複して教授するなど、組織的な検討がなされる。

## 引用文献

- 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) 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）
- 3) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告 平成23年3月11日，[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/\\_icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921\\_1\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921_1_1.pdf)（検索日：2020.12.7）
- 4) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会：看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学習目標～，平成29年10月，[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/\\_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885_1.pdf)（検索日：2020.12.7）
- 5) 厚生労働省医政局長より都道府県知事への発令：「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて」の一部改正について <https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T201105G0040.pdf>（検索日2020年12月24日）
- 6) 平成24年～26年度日本地域看護学会地域看護学学術委員会：地域看護学の定義について，日本地域看護学会誌，7(2)，75-84，2014.
- 7) 地域看護学学術検討ワーキンググループ：「地域看護学」の再定義 第22回学術集会ワークショップから，地域看護学会誌，23(1)，76-80，2020.
- 8) 日本公衆衛生看護学会 学術実践開発委員会メンバー（荒木田美香子，安齋由貴子，大谷喜美江，佐川きよみ，高橋佐和子，春山早苗，藤原啓子，）：日本公衆衛生看護学会による公衆衛生看護関連用語の定義，2014. [https://japhn.jp/wp/wp-content/uploads/2017/04/def\\_phn\\_ja\\_en.pdf](https://japhn.jp/wp/wp-content/uploads/2017/04/def_phn_ja_en.pdf)（検索日：2020.12.17）



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)

橋本文子(徳島文理大学)

入野了士(愛媛県立医療技術大学)

波田弥生(兵庫医療大学)

鈴木美和(三育学院大学)<sup>※1</sup>

下山田鮎美(東北福祉大学)

松原三智子(北海道科学大学)

滝澤寛子(京都看護大学)

平野美千代(北海道大学)

佐伯和子(富山県立大学)<sup>※2</sup>

(◎: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

発行 2021 年 3 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

〒602-8048 京都市上京区下立売通小川東入ル中西印刷株式会社内

TEL: 075-415-3661 FAX: 075-415-3662

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

全保教ホームページ <http://www.zenhokyo.jp>