

多様な対象に対応できる専門職を育成する新カリキュラム —保健師教育課程—

A New Curriculum that Fosters Professionals with Ability to Deal
with Diverse Population of Individuals: Public Health Nurse Curriculum

安孫子 尚子¹⁾*, 西山 ゆかり¹⁾, 川嶋 元子¹⁾, 間 文彦¹⁾, 安田 千寿¹⁾,
中島 真由美¹⁾, 平田 美紀¹⁾, 小林 菜穂子¹⁾, 大久保 仁司¹⁾, 漆野 裕子¹⁾
Shoko Abiko, Yukari Nishiyama, Motoko Kawashima, Fumihiko Hazama, Chizu Yasuda,
Mayumi Nakajima, Miki Hirata, Nahoko Kobayashi, Hitoshi Okubo, Yuko Urushino

キーワード 新カリキュラム, 保健師教育課程

Key words new curriculum, public health nurse curriculum

I. はじめに

1. 保健師教育課程におけるカリキュラムの改正

文部科学省初等中等教育長, 同高等教育局長ならびに厚生労働省医政局長通知(2020)により, 2022年度から実施する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が発出された。改正では保健師教育課程および保健師国家試験受験資格に必要な単位数は, 28単位から31単位(看護師学校養成所と保健師学校養成所を併せ指定を受ける場合は25単位から28単位)以上となった。指定規則の変更前から取り組まれていた看護基礎教育検討会報告書(厚生労働省, 2019)によると, 主な改正点は, 疫学データおよび保健統計等を用いた地域アセスメントによる予防活動支援の展開能力の強化, 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の実践能力の強化, 施策化能力の強化のための保健医療福祉行政論の政策形成課程における事例を用いた演習の充実, 産業保健や学校保健における活動の展開, 健康危機管理等で求められる能力の強化である。

全国保健師教育機関協議会(以下, 全保教とする)は, 保健師の教育と教育機関の発展のために全国規模で活動を行っている。これまでに全保教は, 卒業時までには必ず修得する最低限の技術の教

育内容と教育方法を明確にする保健師教育におけるミニマム・リクワイアメンツ(以下, MRとする)全保教版2013と, 保健師教育課程での公衆衛生看護学実習の行動目標と必須体験項目の指針(全保教, 2014), 看護学教育モデル・コア・カリキュラムと整合性のある公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム(2017)を作成し報告している。これらは, 公衆衛生看護の対象を明確にし, それぞれの多様な対象に対して行われる公衆衛生看護の技術と活動を具体的に示しており, 指定規則の改正に対応している。全保教は, 指定規則改正に向けた保健師基礎教育の課題として, 家庭訪問実習を通じた個別のアセスメントから地区や地域の課題を連動する組織化と地区活動を展開する能力, 地域診断実施後の抽出された健康課題を解決するための多職種の連携や住民との協働による事業化や施策化できる能力の育成を挙げている。

2. 本学看護学部保健師教育課程

本学看護学部の保健師教育課程は, 2011年の指定規則の改正, 文部科学省(2011)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最終報告を受けて, 2011年度の入学生は, 看護師教育課程のなかで保健師教育課程を希望する学生全員が

1) 聖泉大学看護学部 Faculty of Nursing, Seisen University

* E-Mail abiko-s@seisen.ac.jp

選択できる統合カリキュラムを実施した。しかし、2012年度の入学生からは、実習での見学から体験、実施までの一連を学ぶことのできる実習内容の充実や、滋賀県内で実施する実習施設の受け入れ人数の調整により、滋賀県と全市町、保健師課程をもつ滋賀県内3大学の総意によって30名の選択者による5単位の地域看護学実習に変更した。2012年以降の保健師教育課程は次のような授業科目となっている。カリキュラム科目区分の公衆衛生看護学は地域看護論、地域看護技術論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲと在宅看護論、在宅看護技術論Ⅰ、Ⅱで行い、疫学は疫学、保健統計学は保健統計学、保健医療福祉行政論は保健福祉行政論、臨地実習の公衆衛生看護学実習は地域看護学実習と在宅看護学実習で行っていた。指定規則の改正の機会を得て、今までの保健師課程評価と課題から今回、2022年度入学生に向けた新カリキュラムを作成した。その経緯について報告する。

3. 新カリキュラムの改革に取り組んできた経緯

2022年度の入学生から対応する看護師教育課程、保健師教育課程の新カリキュラムの改革に向けた取り組みの経緯については、ディプロマ・ポリシー（DP）、カリキュラム・ポリシー（CP）、アドミッション・ポリシー（AP）の見直しから始め、授業科目との関連性や4年間の中の学修に対する授業科目の位置づけを考えた。3つのポリシーに基づくカリキュラムマップを作成し、本学の看護師教育課程および保健師教育課程の評価と変更を行った。取り組み内容の詳細については、看護師教育課程の報告のとおりである。

Ⅱ. 現行カリキュラムから見えてきた課題

1. 保健師教育課程の評価と課題

全保教（2021）の規則改正により重視する公衆衛生看護学教育に関する報告書は、保健師業務が生活習慣病や介護の予防、精神保健上の問題、虐待や自殺の予防、DVへの対応、感染症や災害等の健康危機など健康問題が複雑化、困難化する現状を報告している。また、保健師は、地域の個人・家族、集団、地域への直接的な保健サービスなどのマネジメントを行うとともに提供し、地域の健康課題を解決する方策を地域住民の協働により探

求し、施策の企画、立案、実施及び評価する力が求められる。MRにおいても、高度実践能力育成において、より専門的、広域的に教育内容の検討を行うよう報告している。

2021年度までの保健師教育課程において学生は、1年次後期に保健福祉行政論、保健統計学を学び、2年次前期に公衆衛生看護の対象や看護の場と活動内容を地域看護論、訪問看護を中心とした対象や看護の場と活動内容を在宅看護論で学んでいる。2年次後期には保健指導や健康相談、家庭訪問、健康教育という個人・家族、集団の健康課題方法を地域看護技術論Ⅰ、地域特性から地域の健康課題を抽出するための地域診断を地域看護技術論Ⅲ、在宅療養を行う主な疾患をもつ療養者への看護を在宅看護技術論Ⅰで学んでいる。3年次前期は、疫学と対象の現状と法律や施策による保健師が行う支援を地域看護技術論Ⅱ、在宅療養を送る対象者とその家族の支援を在宅看護技術論Ⅱで学んでいる。実習では、3年次後期から在宅看護学実習、全ての臨地実習の単位修得後の4年次前期に地域看護学実習となる。地域看護学実習以外の講義および演習、実習は全学生が学修し、看護師教育課程と保健師教育課程の違いは地域看護学実習の5単位のみである。健康問題の複雑化、困難化の現状に基づく支援について深く考え、企画、立案、実施及び評価する力を強化するためには、看護師から保健師、保健師から看護師への教育単位の読み替えによる教育内容と保健師教育の基本的な考え方には差異が生じていると考えられた。看護師教育課程の学生にとっては、個人、家族、集団、地域を対象とする看護、保健・医療・福祉等の多様な場における看護職の役割について学ぶ機会となるが、保健師教育課程の学生にとっては看護師教育課程を基盤とする保健師の専門性や広域性として、履修年次を考慮した積み上げによる学修をする機会が十分ではなかった。また、2011年の指定規則改正によって保健師教育課程での教育内容の一部が地域看護学から公衆衛生看護学へ変更された。この変更は、看護の対象になる個人、家族、集団および組織、地域の課題の多様化、複雑化に対応する保健師に求められる能力の専門性や広域性に対して学修する教育内容の拡大を求められたが、本学部は地域看護学の名称のまま公衆衛生看護学の教育を行っていた。授業や演習、実習に至るまで、常に教員は、地域看護学と

公衆衛生看護学との考え方の整理を行いながら学生に教授することとなり、その名称を統一する必要性が考えられた。

2. 地域看護学から公衆衛生看護学の名称変更

日本地域看護学会は、2014年、2019年に地域看護学を定義している。学会では、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を対象とし、その生活を継続的・包括的にとらえ、人々の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の科学としている。日本公衆衛生看護学会は公衆衛生看護学について定義している。学会では、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、および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り、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およ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を目的としている。保健師は公衆衛生看護の目的を達成する役割を担う専門職であり、本学の保健師教育課程においても地域看護学から公衆衛生看護学に名称を変更すると同時に、授業科目名についても地域看護から公衆衛生看護に変更する必要があると考えた。

Ⅲ. 保健師教育課程における具体的な変更内容とその効果

新カリキュラムの授業科目と履修年次を表1に示す。

保健師課程および看護師課程で行う授業科目については、地域看護論（2単位）は公衆衛生看護論（1単位）に、地域看護技術論Ⅰ（2単位）はその1部をヘルスプロモーション活動論（1単位）とし、看護学の基盤を学ぶ1年次後期に学ぶことで地域全体の大きな枠組みを捉えることが可能となった。多様な場で生活する対象者について学ぶ在宅看護論（2単位）は地域・在宅看護論（1単位）に、保健福祉行政論（2単位）は保健医療福祉行政論（2単位）に変更し保健統計学（2単位）とともに、科目履修後の2年次前期科目とすることで、1年次の公衆衛生看護やヘルスプロモーションの理念や情報処理や憲法関連を軸にした学びとなった。対象別に行う施策に基づく支援を学ぶ地域看護技術論Ⅱ（2単位）は公衆衛生看護活動論（2単位）に、在宅療養を行う主な疾患をもつ療養者への看護を学ぶ在宅看護技術論Ⅰ（2単位）は地域・在宅看護援助論Ⅰ（1単位）に変更し、選択科目の学校保健論（2単位）、国際看護論（1単位）とともに2年次後期科目とすることで、各領域看護学に基づく学びの発展になった。在宅療養を送る対象者とその家族の在宅看護の実践を学ぶ在宅看護技術論Ⅱ（2単位）は地域・在宅看護援助論Ⅱ（2単位）に変更し、疫学（2単位）とともに3年次前期科目とした。援助の最小単位である家族に対する多面的な取り組み方法を展開するための家族看護論（1単位）は選択科目

表1 新カリキュラムの授業科目と履修年次

カリキュラム科目区分		単位	授業科目	授業形態	履修年次									
					1年次		2年次		3年次		4年次			
					前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期		
公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	2	公衆衛生看護論（地域看護論） 地域・在宅看護論（在宅看護論）	講義 講義	1 (2)		1 (2)							
	個人・家族・集団・組織の支援	14 (12)	ヘルスプロモーション活動論（地域看護技術論Ⅰ）	講義	1									
			地域・在宅看護援助論Ⅰ（在宅看護技術論Ⅰ）	講義			1 (2)							
			地域・在宅看護援助論Ⅱ（在宅看護技術論Ⅱ）	演習			(2)		2					
			家族看護論（選択：家族看護論）	講義							1			
			災害看護論（選択：災害看護論）	講義							1			
			選択：学校保健論	講義	(2)		2							
			選択：国際看護論	講義			1							
	選択：障害児（者）ケア論	講義							1					
	公衆衛生看護活動展開論			公衆衛生看護活動論（地域看護技術論Ⅱ） 公衆衛生看護活動展開論Ⅰ（地域看護技術論Ⅰ） 公衆衛生看護活動展開論Ⅱ（地域看護技術論Ⅱ）	講義 講義 演習			2 (2) (2)		2 (2)				
公衆衛生看護管理論							(2)				2			
疫学	2	疫学	講義					2						
保健統計学	2	保健統計学	講義	(2)		2								
保健医療福祉行政論	3	保健医療福祉行政論（保健福祉行政論）	講義	(2)		2								
	(2)	保健医療福祉行政施策展開論	講義									1		
公衆衛生看護学実習	個人・家族・集団・組織の支援実習	5	地域・在宅看護学実習（在宅看護学実習） 公衆衛生看護学実習	実習					2					
	公衆衛生看護活動展開論実習			実習									5	
	公衆衛生看護管理論実習													

*総単位数は看護師学校養成所と併せて保健師学校養成所の指定を受ける場合の28単位である。

*授業科目の下線は保健師教育課程の選抜者のみに実施する。

*単位及び履修年次の（ ）は2021年度までの単位数である。

*授業科目の（ ）は2021年度までの科目分類と科目名である。

から必修科目に変更し、災害看護論（1単位）は健康危機管理として平時、発生時の対応を学ぶために必修科目に追加し、障害児・者ケア論（1単位）の選択科目とともに4年次後期科目とすることで、多様で複雑化する対象の看護を学ぶ機会を得た。選択科目については、学校保健論（2単位）と国際看護論（1単位）、障害児・者ケア論（1単位）から2単位以上の履修とした。

保健師教育課程の必修科目としては、地域看護技術論Ⅰ（2単位）の1部は公衆衛生看護活動展開論Ⅰ（2単位）に変更し、人々の健康行動の特性や介入方法を学ぶために3年次前期の集中講義とした。保健統計や疫学から地域診断を抽出する地域看護技術論Ⅲ（2単位）は、公衆衛生看護活動展開論Ⅱ（2単位）に変更し、4年次前期の集中演習とし実習地の具体的データによる取り組みとした。地域看護学実習（5単位）は公衆衛生看護学実習（5単位）に、在宅看護実習（2単位）は地域・在宅看護学実習（2単位）に変更し4年次前期科目とした。実習後の学びをさらに施策化や事業化へと発展させる保健医療福祉行政施策展開論（1単位）は新たな科目として4年次後期科目とした。

看護師教育課程と保健師教育課程を履修年次積み上げによる学修をする機会によって、保健師の専門性や広域性を学修する効果が期待される。

謝 辞

看護学部保健師教育課程における新カリキュラムを作成するにあたり、ご協力いただいた地域看護学の教員に深謝いたします。

文 献

- 日本地域看護学会（2019）：日本地域看護学会 地域看護学の再定義，http://jachn.umin.jp/ckango_saiteigi.html，[検索日：2021年9月10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：2021年9月10日]。
- 文部科学省初等中等教育長，文部科学省高等教育局長，厚生労働省医政局長通知（2020）：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，<https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/>

tsuchi/T201105G0020.pdf，[検索日：2021年9月10日]。

文部科学省（2011）：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告，http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/_icsFiles/afidldfile/2016/02/18/1367161_2.pdf，[検索日：2021年9月10日]。

全国保健師教育機関協議会保健師教育検討委員会。（2014）：保健師教育におけるミニマム・リクワイアメンツ全国保健師協議会版（2014）—保健師教育の質保証と評価に向けて—，全国保健師教育機関協議会。

全国保健師教育機関協議会保健師教育検討委員会。（2015）：実践力向上を目指した公衆衛生看護学実習の展開—保健師教育におけるミニマム・リクワイアメンツ全国保健師協議会版（2014）を活用して—，全国保健師教育機関協議会。

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），<http://www.zenhokyo.jp/work/doc/core-curriculum-2017-houkoku-2.pdf>，[検索日：2021年9月10日]。

全国保健師教育機関協議会教育課程委員会（2021）：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，<http://www.zenhokyo.jp/work/doc/202105-iinkai-kyouikukatei-houkoku.pdf>，[検索日：2021年9月10日]。