

# 保健師教育課程修了時の到達度から みた、看護系大学統合カリキュラム の問題点

全国保健師教育機関協議会  
「保健師教育の課題と方向性  
明確化のための調査」から

村嶋 幸代  
(東京大学大学院医学系研究科・教授)

# 看護系大学統合カリキュラムにおける保健師教育の問題点

## 実践現場

- 実習生の増加  
看護系大学増加、「保健師学生」急増
- 実習指導者不足  
業務の増大、分散配置、実習生の増加
- 実習指導内容の不足  
職場内教育体制の未整備、実習生の増加、学生指導者の育成・研修の不足
- 新任保健師の実践能力の低下  
複雑化・多様化する健康課題により、求められる技術の高度化に対応できない  
保健師教育での実習や教育内容の不足

## 教育現場

- 講義時間数、実習時間数の不足  
保看統合カリキュラム(保健師・看護師免許の同時取得)によるカリキュラム過密化、時間的制約
- 学生の保健師指向性の欠如  
「卒業要件だから」受ける講義・実習
- 学生の学力低下・生活経験不足
- 履修の順序性無視により到達レベルを下げて教育  
看護基礎教育の場である大学に保健師教育を入れ込むことの矛盾
- 臨床が主な看護系教員と保健師教育の問題を共有するのが困難

→大学の統合カリキュラムと積み上げ1年教育課程で、卒業時の到達度はどのように違うのだろうか？

# ＜調査方法＞

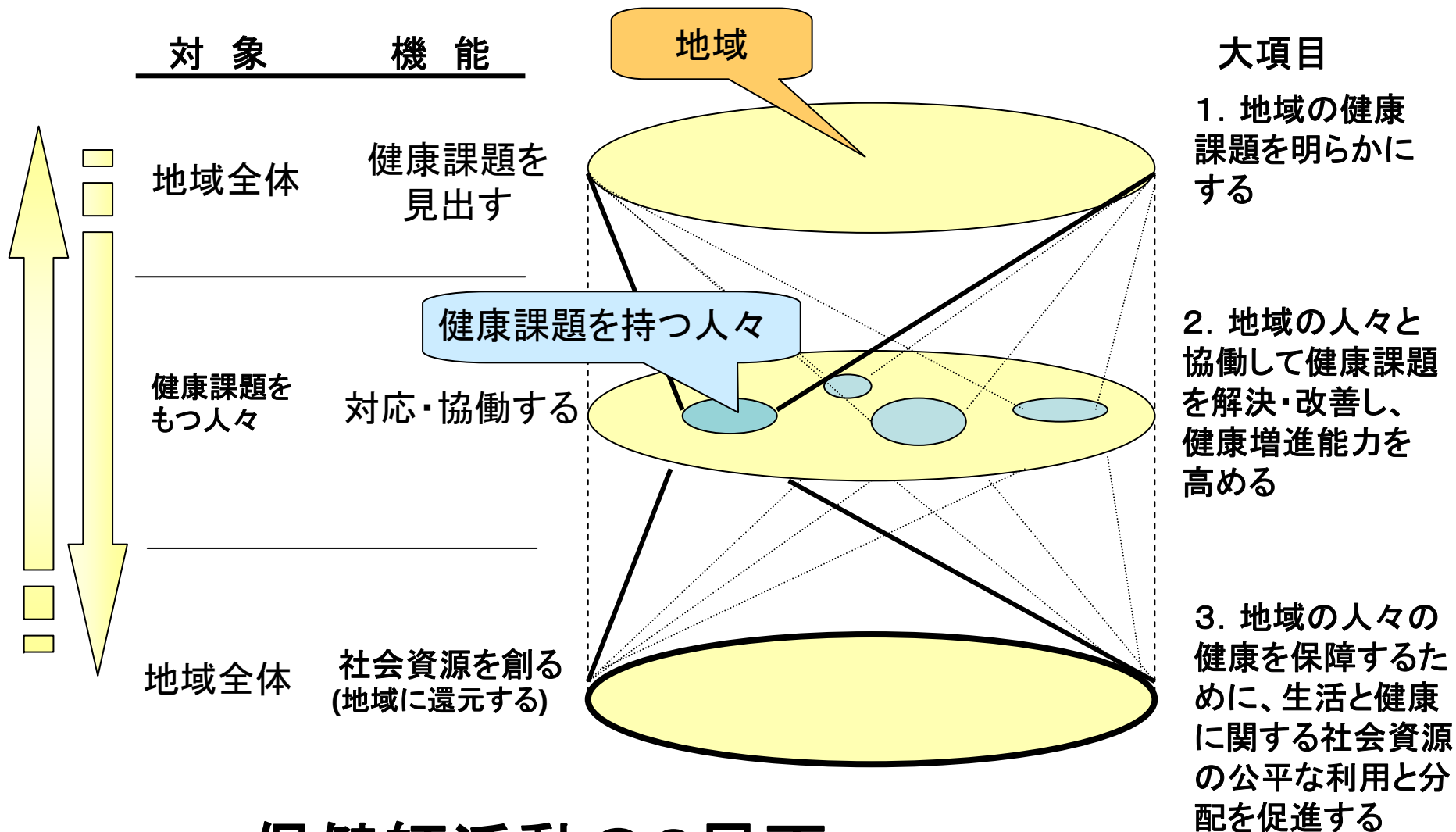
- ・ 調査対象：全看護系大学と、会員校の専修学校における保健師教育担当責任者
- ・ 調査方法：自記式質問紙調査。無記名で回収
- ・ 調査期間：平成20年11月～12月
- ・ 調査内容：
  - ①被調査者・被調査校の基本情報、
  - ②「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度」の各項目を、卒業生の80%以上が到達できているか否か
- ・ 集計：各項目ごとに、「80%以上の学生が到達した」と回答した学校数をカウントし、回答した教育機関総数の中での割合を算出。  
→教育機関の8割以上が「到達した」と回答した項目を表示。  
逆に、「到達した」と回答した教育機関が5割未満のも表示。

# 「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度」

- 「保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に伴い、平成20年9月に厚生労働省から提示された61項目の基準
- 保健師教育の専門家・実践者からなる専門家チームが、デルファイ法を用いて開発、検証後作成\*したのが基盤
- 到達度を、「個人/家族」「集団/地域」に対して把握
- 各項目ごとに、到達レベルを4段階で設定
  - I:ひとりで実施できる
  - II:指導のもとで実施できる  
(指導保健師や教員の指導のもとで実施できる)
  - III:学内演習で実施できる  
(事例などを用いて模擬的に計画を立てたり実施できる)
  - IV:知識としてわかる

\*平成19年度厚生労働科学研究費補助金 特別研究事業 「保健師基礎教育における技術項目と卒業時の到達目標に関する研究」(主任研究者:麻原きよみ)

# 「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度」概念



## 保健師活動の3局面

(麻原の図を改変)

# ＜回答者＞今回は、卒業生を出した 大学と積上げ1年課程のみを抽出・比較

| 回収状況                             | 配布数              | 回収数 | 回収率(%) | 解析区分            |
|----------------------------------|------------------|-----|--------|-----------------|
| 4年制看護系大学<br>卒業生 輩出校 <sup>#</sup> | 120 <sup>#</sup> | 52  | 43.3   | 統合カリキュラム<br>52校 |
| 短大専攻科                            | 7                | 7   | 100.0  | 積み上げ1年課程<br>14校 |
| 1年課程専修学校 <sup>*</sup>            | 10               | 7   | 70.0   |                 |
| 合計                               | 137              | 66  | 48.2   | 計66校            |

<sup>#</sup>:平成20年度の看護系大学167校中卒業生を出した大学のみ抽出

<sup>\*</sup>:専修学校は会員校のみ

- 回答責任者 66名の職位
  - － 教授(学科や専攻の長) 23 (34.8%)
  - － 教授 20 (30.3%)
  - － 教務主任等役職者 6 ( 9.1%)
  - － 准教授・講師 16 (24.2%)
  - － 不明 1 ( 1.5%)

# ＜結果＞卒業時に学生の80%が到達している項目

|                               | 個人/家族<br>(37項目) |             | 集団/地域<br>(61項目) |             |
|-------------------------------|-----------------|-------------|-----------------|-------------|
| 教育課程                          | 統合カリ<br>4年制大学   | 積上げ<br>1年課程 | 統合カリ<br>4年制大学   | 積上げ<br>1年課程 |
| 到達できているとした回答<br>校が「8割以上」の項目数  | 6               | 22          | 4               | 14          |
| 到達できているとした回答<br>校が「50%未満」の項目数 | 10              | 0           | 25              | 0           |

→大学(保看統合カリキュラム)では、保健師に特化した積上げ1年課程校に比べ、卒業時に到達できている項目が少なく、到達出来ていない項目が多い

→大学で特にできていない(到達度50%未満)のは、「大項目2」

・2.B.地域の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための活動を展開する  
(「個人/家族」12項目中4項目、「集団/地域」14項目中集団9項目)

・2.C.地域の健康課題に対する活動を評価・フォローアップ (4項目中、個人3,集団4)

・2.D.地域の健康課題を解決・改善し健康増進能力を高めるため地域の人々・関係職者と協働する  
(6項目中、個人3、集団5)

＜結論＞保看統合カリキュラムで運営されている看護系大学では、保健師に特化して教育する1年課程に比較して、保健師の技術項目に関する卒業時の到達度は、

1. 全61項目で、「個人/家族」に関しても「集団/地域」に関しても低い。
2. 特に「地域の人々と協働して、特定された健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための活動を展開する（大項目2）」が低かった。
3. また、「集団/地域」に関しては、2.B（健康課題を解決・改善するための活動の展開）、2.C（活動の評価・フォローアップ）、2.D（地域の人々・関係職者との協働）は、到達度レベルが＜Ⅱ.指導の下に実施できる＞＜Ⅲ.学内演習で実施できる＞であるにもかかわらず、到達できている大学が2割～4割の項目が多かった。

→「保健師に特化して教育する課程が必要である」



表 「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度」の各項目について、現行の教育で8割の学生が到達できている教育機関の割合(%)

個人/家族：個人や家族を対象とした技術項目の到達度

集団/地域：集団(自治会の住民、要介護高齢者集団、管理職集団、小学校のクラス等)や地域(自治体、企業、学校等)の人々を対象とした卒業時の到達度

○到達度レベルⅠ～Ⅳの区分：

Ⅰ:ひとりで実施できる、Ⅱ:指導のもとで実施できる(指導保健師や教員の指導のもとで実施できる)、

Ⅲ:学内演習で実施できる(事例などを用いて模擬的に計画を立てたり実施できる)、Ⅳ:知識としてわかる

○ゴシック表示は「80%以上の学校が到達できている到達度の高い項目」、イタリック表示は「50%に満たない到達度の低い項目」

「個人/家族」37項目中、8割の教育機関が到達度を達成しているのは、4年制大学で6項目のみ、1年課程は22項目。

5割未満しか達成していないのは、4年制大学では10項目、1年課程は無し。

「集団/地域」61項目中、8割の教育機関が到達度を達成しているのは、4年制大学で4項目のみ、1年課程は14項目。

5割未満しか達成していないのは、4年制大学では25項目、1年課程は無し。

※4年制大学は、卒業生を輩出した大学に限定

|                                                         |                                                 |                                                 | 個人/家族                         |       |       | 集団/地域      |       |       |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------|-------|-------|------------|-------|-------|
| 大項目                                                     | 中項目                                             | 小項目                                             | 到達度<br>レベル                    | 4年制大学 | 1年課程  | 到達度<br>レベル | 4年制大学 | 1年課程  |
|                                                         |                                                 |                                                 |                               | n=52  | n=14  |            | n=52  | n=14  |
| 1. 地域の健康課題を明らかにする                                       | 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                 | 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       | I                             | 84.6  | 92.9  | I          | 76.9  | 78.6  |
|                                                         |                                                 | 2 社会資源について情報収集し、アセスメントする                        | I                             | 80.8  | 92.9  | I          | 75.0  | 78.6  |
|                                                         |                                                 | 3 自然および生活環境（気候・公害等）について情報を収集し、アセスメントする          | I                             | 82.7  | 92.9  | I          | 76.9  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 4 健康課題を生活者である当事者の視点を踏まえてアセスメントする                | I                             | 84.6  | 92.9  | II         | 80.8  | 85.7  |
|                                                         |                                                 | 5 一時点だけではなく（観察や資料等による）経時的な情報を収集し、アセスメントする       | I                             | 69.2  | 92.9  | I          | 55.8  | 78.6  |
|                                                         | B. 地域の人々の顕在的、潜在的健康課題を見出す                        | 6 顕在している健康課題を見出す                                | I                             | 86.5  | 92.9  | I          | 78.8  | 92.9  |
|                                                         |                                                 | 7 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・できない人々を見出す         | II                            | 69.2  | 78.6  | III        | 53.8  | 64.3  |
|                                                         |                                                 | 8 今後起こりうる健康課題や潜在している健康課題を予測する                   | I                             | 61.5  | 78.6  | III        | 53.8  | 64.3  |
|                                                         |                                                 | 9 活用できる社会資源とその不足・利用上の問題を見出す                     | I                             | 59.6  | 85.7  | II         | 51.9  | 64.3  |
|                                                         |                                                 | 10 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       | I                             | 59.6  | 85.7  | II         | 48.1  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 11 健康課題について優先順位をつける                             | I                             | 61.5  | 92.9  | II         | 55.8  | 78.6  |
| 2. 地域の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める                    | A. 地域の健康課題に対する支援を計画・立案する                        | 12 目的・目標を設定する                                   | I                             | 78.4  | 92.9  | II         | 63.5  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 13 地域の人々に適した支援方法を選択する                           | I                             | 68.6  | 85.7  | II         | 53.8  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 14 実施計画を立案する                                    | I                             | 70.6  | 85.7  | II         | 51.9  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 15 評価の項目・方法・時期について、評価計画を立案する                    | I                             | 51.0  | 71.4  | II         | 36.5  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 16 地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う                        | I                             | 61.2  | 92.9  | II         | 54.9  | 85.7  |
|                                                         | B. 地域の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための活動を展開する          | 17 地域の人々の持つ力を引きだすよう支援する                         | I                             | 46.0  | 78.6  | II         | 41.2  | 57.1  |
|                                                         |                                                 | 18 地域の人々が意思決定できるよう支援する                          | II                            | 46.0  | 64.3  | II         | 31.4  | 50.0  |
|                                                         |                                                 | 19 訪問・相談による支援を行う（集団を対象とした訪問・相談には、施設や事業所の訪問等を含む） | I                             | 51.0  | 92.9  | II         | 47.1  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 20 健康教育による支援を行う                                 | I                             | 70.6  | 100.0 | II         | 78.8  | 100.0 |
|                                                         |                                                 | 21 地域組織・当事者グループ等を支援する（組織化活動）                    |                               |       |       | II         | 23.5  | 50.0  |
|                                                         |                                                 | 22 活用できる社会資源、協働できる機関・人材について、情報提供をする             | I                             | 62.7  | 92.9  | II         | 42.3  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 23 支援目的に応じて社会資源を活用する                            | II                            | 64.7  | 78.6  | II         | 26.9  | 64.3  |
|                                                         |                                                 | 24 当事者と関係職種・機関でチームを組織する                         | II                            | 37.3  | 50.0  | III        | 26.9  | 57.1  |
|                                                         |                                                 | 25 個人/家族支援、組織的アプローチ等を組み合わせで活用する                 |                               |       |       | II         | 20.4  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 26 法律や条例等を踏まえて活動する                              | I                             | 62.7  | 78.6  | II         | 55.8  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 27 危機状態（DV・虐待・災害・感染症等）への予防策を講じる                 | III                           | 31.4  | 57.1  | III        | 26.9  | 50.0  |
|                                                         |                                                 | 28 危機状態（DV・虐待・災害・感染症等）に迅速に対応する                  | IV                            | 56.9  | 78.6  | IV         | 51.9  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 29 目的に基づいて活動を記録する                               | I                             | 74.5  | 100.0 | I          | 63.5  | 92.9  |
|                                                         | C. 地域の健康課題に対する活動を評価・フォローアップする                   | 30 活動の評価を行う                                     | I                             | 56.9  | 85.7  | II         | 46.2  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 31 評価結果を活動にフィードバックする                            | I                             | 43.1  | 78.6  | II         | 34.6  | 57.1  |
|                                                         |                                                 | 32 継続した活動（含フォローアップ）が必要な対象を判断する                  | I                             | 49.0  | 92.9  | II         | 34.6  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 33 必要な対象に継続した活動（含フォローアップ）を行う                    | II                            | 45.1  | 71.4  | III        | 28.8  | 64.3  |
|                                                         | D. 地域の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるために、地域の人々・関係職者と協働する | 34 地域の人々とコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く                 | I                             | 80.4  | 100.0 | I          | 67.3  | 92.9  |
|                                                         |                                                 | 35 地域の人々と必要な情報を共有し共通の活動目的を見出す                   | I                             | 51.0  | 85.7  | III        | 46.2  | 78.6  |
|                                                         |                                                 | 36 地域の人々と互いの役割を認め合いともに活動する                      | II                            | 60.8  | 71.4  | III        | 44.2  | 85.7  |
|                                                         |                                                 | 37 関係職者・機関とコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く               | I                             | 49.0  | 85.7  | II         | 40.4  | 78.6  |
|                                                         |                                                 | 38 関係職者・機関と必要な情報を共有し共通の活動目的を見出す                 | II                            | 43.1  | 78.6  | III        | 30.8  | 85.7  |
|                                                         |                                                 | 39 関係職者・機関と互いの役割を認め合いともに活動する                    | II                            | 43.1  | 57.1  | III        | 32.7  | 78.6  |
|                                                         | 3. 地域の人々の健康を保障するために、生活と健康に関する社会資源の公平な利用と分配を促進する | A. 地域の人々の健康等にかかわる事業を立案し、管理する（施策化）               | 40 施策（事業・制度等）の根拠となる法や条例等を理解する |       |       |            | I     | 82.7  |
| 41 施策化に必要な情報を収集する                                       |                                                 |                                                 |                               |       |       | II         | 51.9  | 71.4  |
| 42 施策化が必要である根拠について資料化する                                 |                                                 |                                                 |                               |       |       | II         | 44.2  | 57.1  |
| 43 施策化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に根拠に基づいて説明する                  |                                                 |                                                 |                               |       |       | III        | 28.8  | 50.0  |
| 44 施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する                            |                                                 |                                                 |                               |       |       | IV         | 55.8  | 71.4  |
| 45 地域の人々の特性・ニーズに基づく施策（制度等）を立案する                         |                                                 |                                                 |                               |       |       | IV         | 57.7  | 71.4  |
| 46 組織（行政・企業・学校等）の基本方針・基本計画との整合性を図りながら施策（事業等）を立案する       |                                                 |                                                 |                               |       |       | IV         | 53.8  | 64.3  |
| 47 予算の仕組みを理解し、根拠に基づき予算案を作成する                            |                                                 |                                                 |                               |       |       | IV         | 51.9  | 57.1  |
| 48 施策（事業・制度等）の実施に向けて関係する部署・機関と協働し、活動内容と人材の調整（配置・確保等）を行う |                                                 |                                                 |                               |       |       | IV         | 51.9  | 64.3  |
| 49 施策や活動、事業の成果を公表し、説明する                                 |                                                 |                                                 |                               |       |       | IV         | 50.0  | 85.7  |
| B. 地域の人々の生活と健康に関する社会資源の開発とその質を保証する                      |                                                 | 50 保健医療福祉サービスが公平・円滑に提供されるよう継続的に評価・改善する          |                               |       |       | IV         | 50.0  | 78.6  |
|                                                         |                                                 | 51 地域の人々の権利擁護のために個人情報適切に管理する                    |                               |       |       | I          | 80.8  | 100.0 |
|                                                         |                                                 | 52 地域の人々の尊厳と権利・プライバシーをまもる                       |                               |       |       | I          | 88.5  | 100.0 |
|                                                         |                                                 | 53 倫理的に検討・判断した上で実践する                            |                               |       |       | I          | 71.2  | 100.0 |
|                                                         |                                                 | 54 生活環境（気候・公害等）の整備・改善について提案する                   |                               |       |       | IV         | 57.7  | 78.6  |
|                                                         |                                                 | 55 地域の人々が組織や社会の変革に主体的に参画できるよう機会と場、方法を提供する       |                               |       |       | IV         | 57.7  | 78.6  |
|                                                         |                                                 | 56 地域の人々や関係する部署・機関の間にネットワークを構築する                |                               |       |       | IV         | 57.7  | 78.6  |
|                                                         |                                                 | 57 広域的な健康危機管理体制（感染症・災害時等）を整える                   |                               |       |       | IV         | 55.8  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 58 必要な地域組織やサービスを資源として開発する                       |                               |       |       | IV         | 55.8  | 71.4  |
|                                                         |                                                 | 59 効率・効果的に業務を行う                                 |                               |       |       | IV         | 44.2  | 78.6  |
|                                                         |                                                 | 60 研修の企画等を通して保健医療福祉サービスの質を高める                   |                               |       |       | IV         | 48.1  | 85.7  |
|                                                         |                                                 | 61 社会情勢と地域の人々に応じた保健師活動の研究・開発を行う                 |                               |       |       | IV         | 47.1  | 71.4  |
| ※パーセンテージは不明を除く値                                         |                                                 |                                                 | 平均                            |       |       |            |       |       |
|                                                         |                                                 |                                                 |                               | 61.0  | 83.4  |            | 51.7  | 74.1  |