

# 東京大学大学院医学系研究科 修士課程「保健師コース」

## 開設の意図と4年間で分かったこと

文部科学省

「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」

平成22年5月20日

村嶋 幸代

(東京大学大学院医学系研究科 地域看護学 教授)



# 保健師が携わっている主な健康政策

- 医療費適正化を含む生活習慣病予防
- 自殺対策を含むメンタルヘルス
- 児童虐待対策を含む子育て支援
- 新型インフルエンザ等の感染症対策

※何れも未知の「社会への脅威」

## 保健師に必要な能力:

※社会が初めて直面する健康問題に対し、  
問題を持つ事例に対応し、同時に、原因・広がり・  
深刻さを探索しながら解決する能力

- ◆複雑困難な事例への対応能力
- ◆地域社会・職場全体に働きかける能力

# 未知の「社会への脅威」に立ち向かう 力をつける＝修士課程での教育

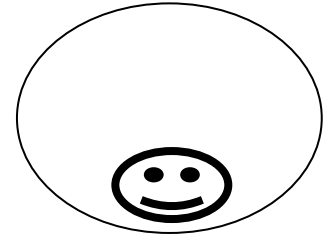
- 問題探索力＝分析力
  - － 量的探索方法：疫学・統計学・社会調査法  
手法を用いて受け持ち集団での問題の広がりを把握
  - － 質的探索方法・・・ケーススタディ・事例分析法  
事例を重ねて共通点を見出し、根本原因を探る
- 解決に向かう力＝看護の力と統合力
  - － 当事者自身に働きかける：治癒力を引き出す  
グループの治癒力活用
  - － 資源の活用と評価：保健医療福祉資源・制度・組織  
不足の資源は作り出す（施策化）

※分析と統合の螺旋的發展で地域社会の健康度を高め、社会への脅威に立ち向かう。  
この方法論を教育するのが、修士課程の教育<sup>3</sup>

# 保健師の活動方法

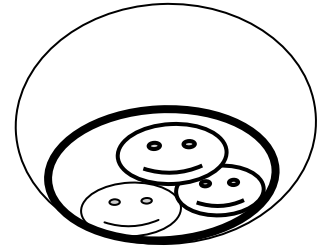
3つの方法で、集団の健康水準を向上させる

A. 対象集団内の個人・家族へケア提供  
(個人・家族支援)



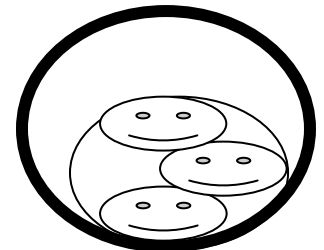
B. 対象集団内で問題を抱える人々の共通点・理由を探し出し、改善を働きかける

(地域の課題を診断。解決・改善に向けて活動を展開する)



C. ケア・活動の継続性、資源配分の公平性を担保するために施策化し予算を獲得する

(地域ケアマネジメント、地域看護管理)



保健師としての基本的能力≡ものの見方、考え方、基礎力

※保健師は、個人の健康問題と地域全体の課題を結び付け、双方に働きかけ、両方の解決を図る

# 東京大学修士課程保健師コースで 基盤としたカリキュラム

日本公衆衛生学会「公衆衛生看護の在り方委員会」作成

「コアカリキュラム2005」

(31単位)

区分	科目名	単位	〈現行は23単位〉
専門科目	公衆衛生看護概論	3	講義 (18単位) 〈18〉
	公衆衛生看護技術 「個人・家族」、「地域」、「看護管理」	9	
専門支持 科目	疫学・保健統計	4	
	公衆衛生・社会福祉論	2	
研究・論文	公衆衛生看護研究	5	講義・演習 (5単位) 〈0〉
実習	継続的家庭訪問実習	2	実習 (8単位) 〈4〉
	地域診断・活動展開	4	
	公衆衛生看護管理 (地域ケアマネジメント)	2	



# 大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 修士課程「保健師コース」

**【新設】** 平成18年度

(学部編入学20名を廃止→修士課程10名、内5名)

**【基本方針】**

①保健師として自治体・産業に勤める人材の育成

②実践を変革していく調査研究能力を磨く

③臨地実習重視(3タイプ)

A.継続的家庭訪問実習

B.地域診断・活動展開実習

C.地域看護管理実習

**【入学資格】**

大学卒業,看護師資格+保健師国家試験受験資格

**【履修要件】**

修士修了要件30単位(内、実習8単位)+修士論文



# 入学試験概要

	博士課程前期	修士課程「保健師コース」
募集	合計25名	(若干名)
目的	・研究者養成	・修士修了で保健師として就職
条件	・看護職の経験がある事が望ましい	・保健師経験が無いこと ・将来の博士受験は外部扱い
重視する点	・英語力 ・看護学基礎力 ・論述力	・読み・書き・計算力 ・保健師への理解・志望動機 ・コミュニケーション能力
試験	・英語4問 ・保健学一般40問 ・専門科目、面接	・英語2問 ・小論文(専門*+共通) ・面接

\*専門: 表から関連性の有無を検定する等、**計算問題を含む**

# 「保健師コース」受験者と修了生の動向

## 【平成18-22年度、5年間の入試】

・受験者 37名、合格者 17名、入学者 12名\*

\*入学者12名の看護師経験

無し:9名、経験1年:2名、  
経験10年程度:1名

## 【平成22年5月現在】

・修了生 6名、在學生 6名

## 【修了生6名・・・全員が保健師として就職】

・都:1名、特別区・政令市:2名、市町:2名、企業1名



# 「保健師コース」スケジュール(1年目)

月 <毎週抄読会>	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
<b>講義 (特論)</b>	前期 地域看護学Ⅰ、 行政看護学Ⅰ、 家族看護学Ⅰ等					後期 地域看護学Ⅱ、 行政看護学Ⅱ、 家族看護学Ⅱ等						
	精神保健学、健康社会学 健康危機管理学 予防保健の実践と評価					疫学研究と実践						
<b>演習</b>	社会調査実習 情報処理実習											
<b>A.継続的の家庭訪問実習</b>			挨拶 ①	②		③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	報告会
<b>B.地域診断・活動展開</b>	交渉	挨拶	準備		実習 ↔			報告				報告会
<b>C.地域看護管理実習</b>				交渉					実習 ↔			報告会
<b>修士論文</b>			実習でもテーマやフィールドを考える								修論発表会(2月)・文献検索等準備	

**2年目は修士論文・採用試験(5月～)に専念**

# 「保健師コース」主な履修科目（講義）

## 看護学（必修）

- 地域看護学特論 I・II
- 行政看護学特論 I・II
- 家族看護学特論 I・II

## 行動科学・社会学・疫学等

- 健康増進科学特論 I・II
- 精神保健学特論 I・II
- 健康社会学特論 I・II
- 健康危機管理学
- 臨床疫学
- 疫学研究と実践
- 予防保健の実践と評価

健康科学・看護学専攻だけでなく、公共健康医学専攻、国際保健学専攻の科目を履修する

## 「保健師コース」実習

# A. 継続的家庭訪問実習(2単位)

**【目的】** 1-2家族を毎月家庭訪問。事例を通してケアマネジメント・地域のケア資源整備を学ぶ。

**【実習機関】** 東京都委託在宅重症心身障害児(者)訪問事業 東部訪問看護事業部

**【担当事例】** 重症心身障害児(大島分類4以下)

**【実習形態】** 訪問看護師に同行

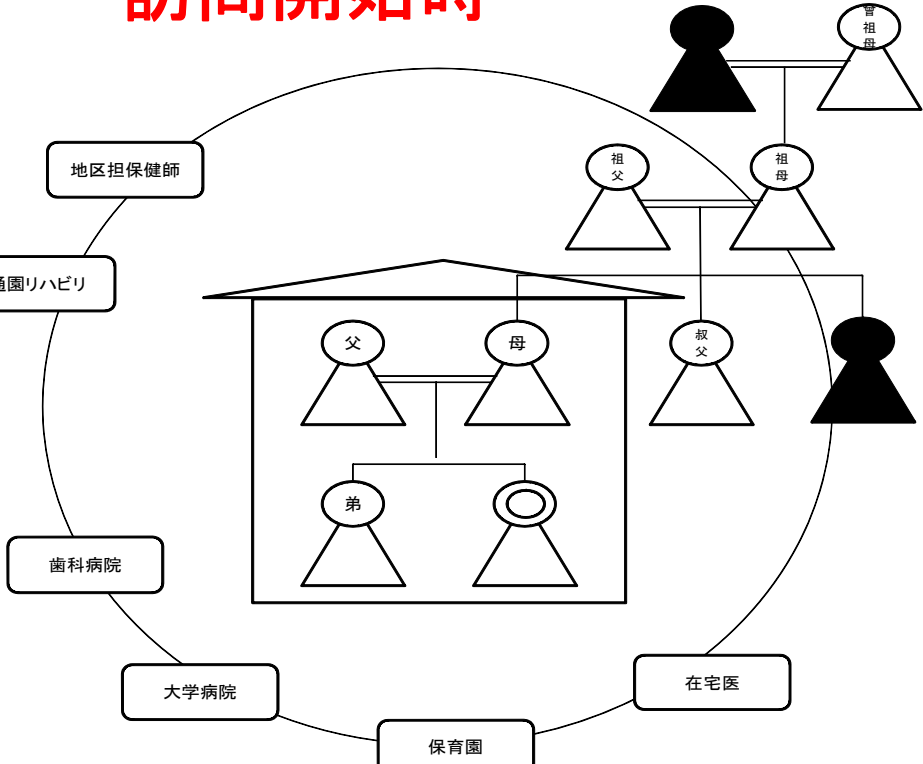
**【実習期間・頻度】** 7月～2月(毎月1-2回)

**【報告会】** 中間報告会(11月)、報告会(3月)

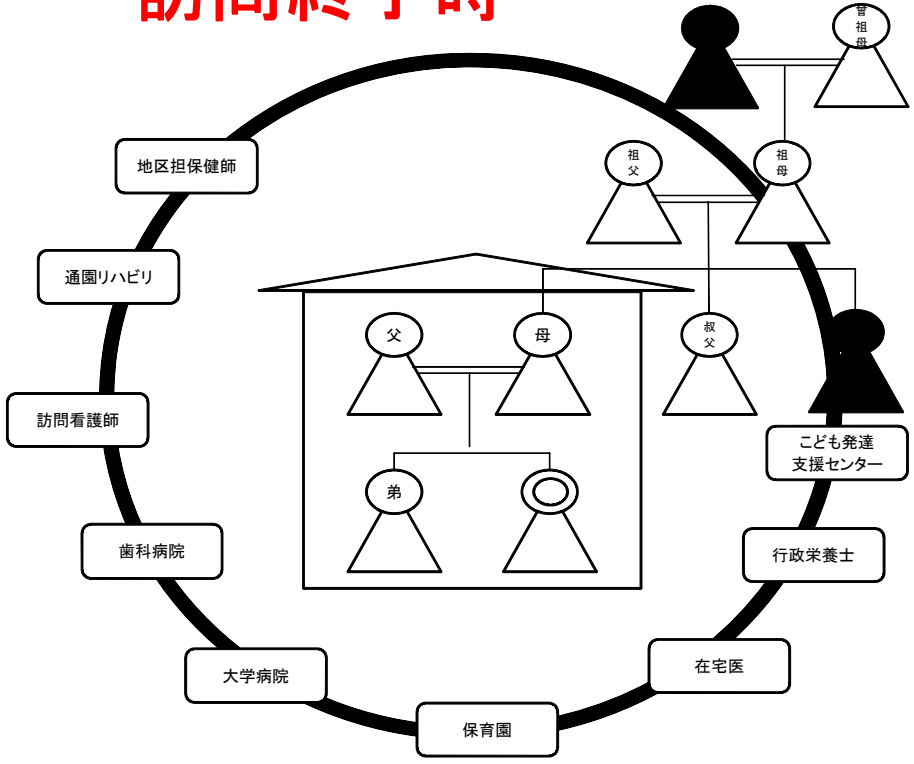
# 継続的家庭訪問実習例：8ヶ月で8回訪問

- 【対象】頸定不完全で寝たきりの2歳5ヶ月の男児と家族
- 【実施】成長発達をアセスメントし、必要なサービスを導入
- 【成果】支援機関が増え、連携が良くなった
- 【学び】子供と母親・家族の成長、事例から社会資源評価

## 訪問開始時



## 訪問終了時



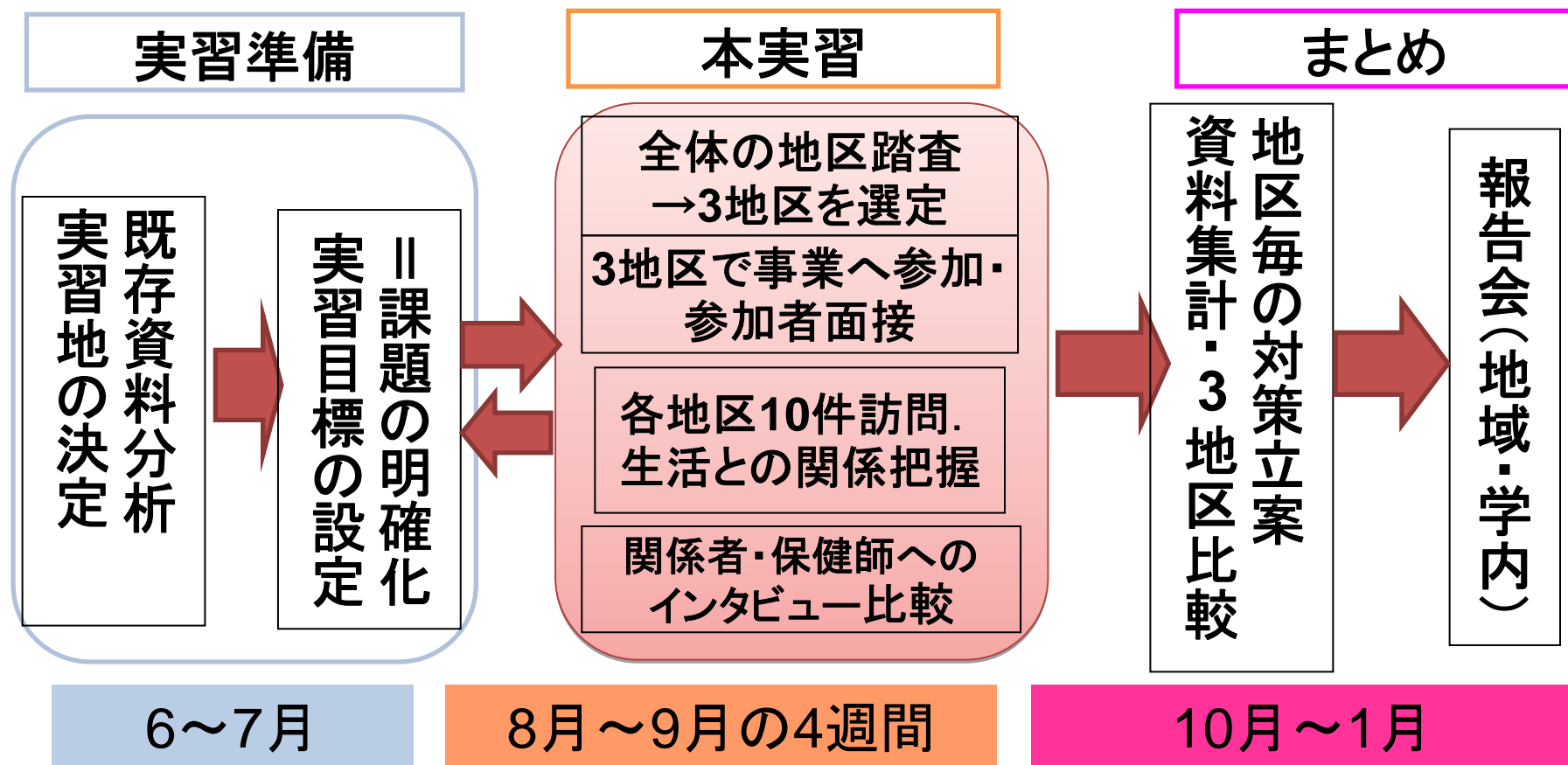


# B. 地域診断・活動展開実習 (4単位)

**【目的】** 地域診断に基づき、地区特性に応じた活動を立案・遂行・評価する力を養う

**【実習地】** 学生の希望を入れ、保健所・知人等を通じて探す

**【方法】**



## B. 地域診断・活動展開実習の例(学生Y)

### 実習準備

#### 1) C町の概要の把握

人口約9千人、全12行政区  
主要産業: 製造業および建設業

#### 2) 表面化している特定の健康問題への焦点化

- ①入院外医療費に占める腎不全の割合が大!  
(12.9%、県下平均: 5.8%)
  - ②人口9000人で透析患者40人  
→医療費と経済損失=年間2億円
- 透析(顕在化した問題)は町にとって大きな問題!**

### 本実習

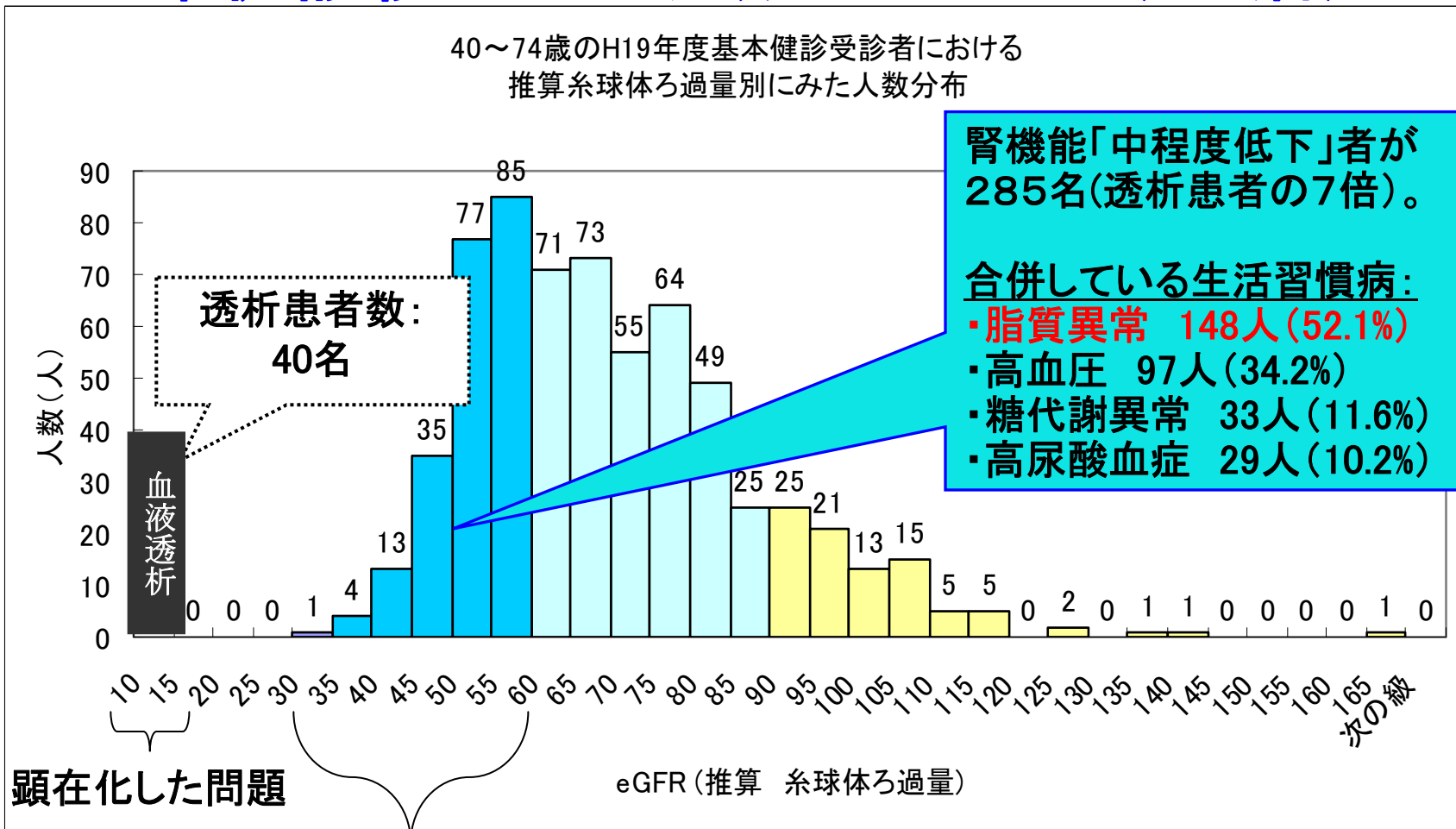
#### 3) 潜在的な問題の広がりを検討

4) 町内3地区における健康問題の違い、要因探索(含、家庭訪問)

5) 町の健康づくり教室参加・参加者訪問

6) 地区特性に応じた健康づくりの展開方法の検討・提案

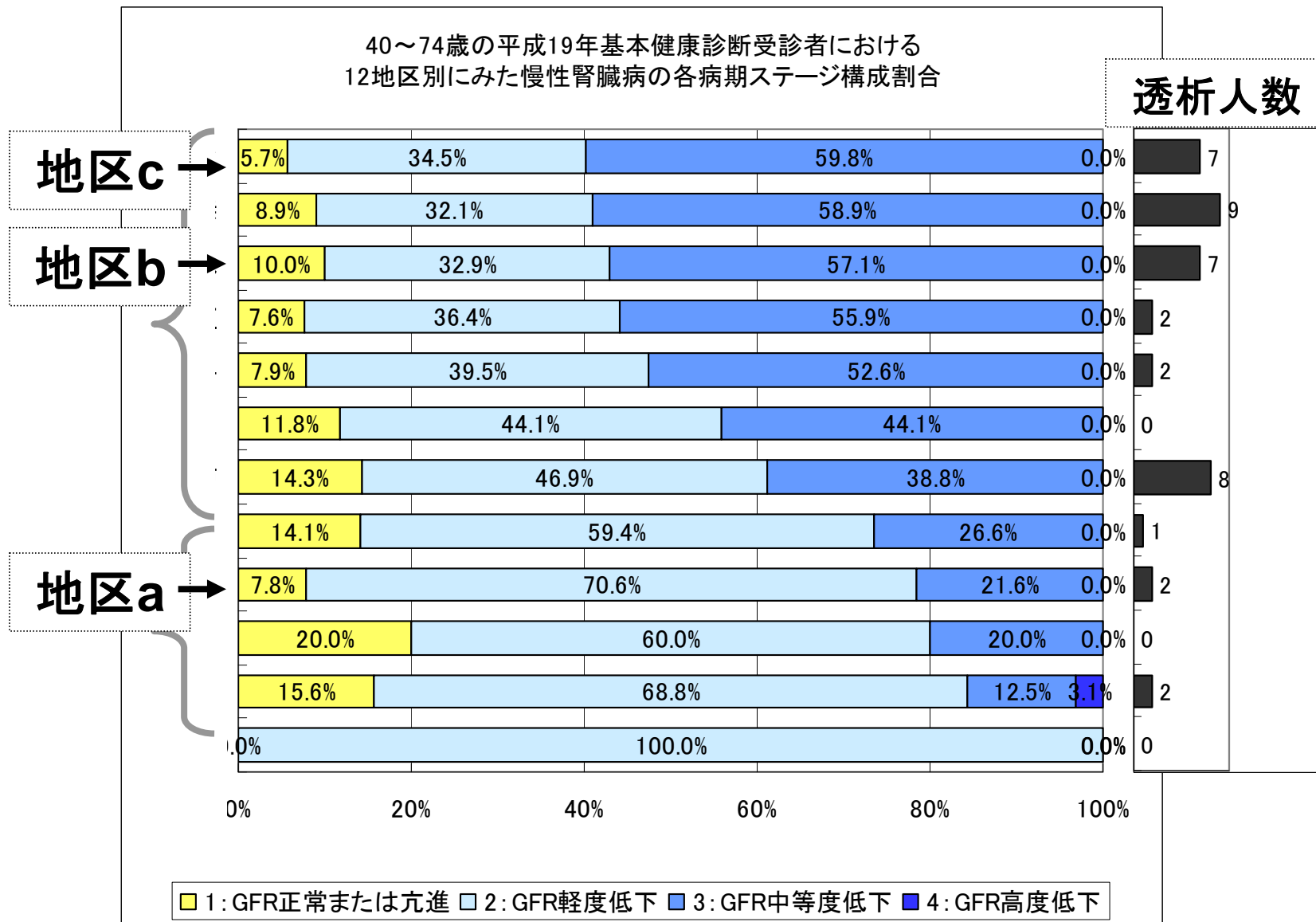
# 3) 潜在的な問題の広がりを検討: 基本健診検査データ(クレアチニン)の活用



腎機能中程度低下(潜在的な健康問題):  
健診受診者641人中285人

※  $eGFR (mL/min/1.73m^2) = 194 \times \text{血清クレアチニン}^{-1} \cdot 0.94 \times \text{年齢}^{-0.287}$  (女性はこの式に $\times 0.739$ )

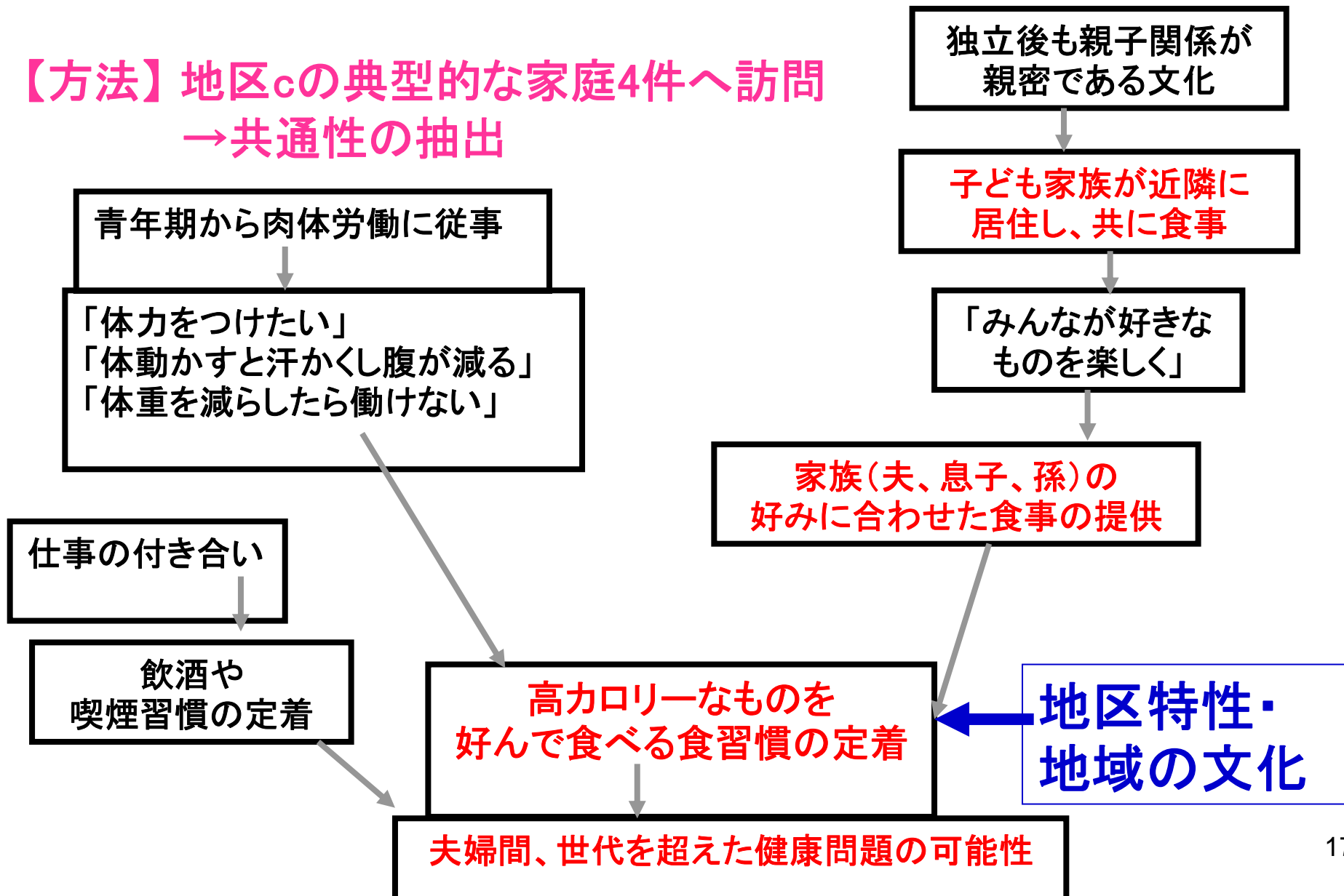
# 4) 町内3地区における健康問題の違い、要因探索 ⇒ 透析が多い地区では、潜在的な健康問題も大きい





# 4) 事例からの検討: 地区間で生活行動に違いを生み出している個人・環境・社会要因は?

【方法】 地区cの典型的な家庭4件へ訪問  
→ 共通性の抽出



# 6) 地区特性に応じた健康づくりの展開方法の提案

		地区a	地区b	地区c	
腎機能低下者 ／健診受診者		3割弱	6割弱	6割	
健診受診率		38.3%	36.3%	28.9%(低い)	
健康 教室	申し込み	多い	多い	若干名	
	効果	腹囲平均-3.4cm		継続参加者なし	
活動展開方法 の提案		<ul style="list-style-type: none"> <li>健康教室の拡大</li> <li>継続支援を強化</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>健康教室以外に、<b>地区cの社会環境を反映した対策</b>の提案</li> </ul>	
特徴的な社会環境	労働	農業、会社員	自営業、会社員	<ul style="list-style-type: none"> <li>青年期から<b>肉体労働</b></li> <li>⇒「健康」よりも「<b>体力維持</b>」を優先した食行動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>肉体労働へ特化した保健指導と職場環境への介入</li> </ul>
	家庭	三世代が敷地内別居	核家族	<ul style="list-style-type: none"> <li>近隣に<b>子家族が居住</b></li> <li>⇒<b>壮年期に子世代と同じ食事内容</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>世代を超えた健康問題を家族で考える機会の提供</li> </ul>
	近隣社会	地縁、講の結びつき	ゆるやかな繋がり	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>檀家内等の狭い繋がり</b></li> <li>⇒法事で豪華なもてなし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>伝統食文化と健康との関連を学ぶ教室</li> </ul>
	地理(制度)	町医あり	駅前の中 心部	<ul style="list-style-type: none"> <li>町の端に位置</li> <li>⇒<b>健診場へアクセス悪い</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>隣町で受診可能なよう健診体制を広域化</li> </ul>

# 「B.地域診断・活動展開実習」で重視していることと、学生の学び

①一つの健康事象や保健行動を、複数地区(3地区)で比較し、その発現違いと地区特性の違いとの関連性を理解する

→地区特性を把握する重要性・視点が分かる

②地区を比較する際に、量的データ(健診結果・要介護度の変化等)と質的データ(事例・関係者からの聞き取り)を、組み合わせて理解する

→個・集団・地域の関係性を理解する

③各地区約10件(計30件)の単独家庭訪問

→家庭訪問が怖くない→就職後も直ぐにできる

## C. 公衆衛生看護管理実習 (2単位)

### 【目的】

- ・ 管理的立場の保健師に付き、地域の資源配分等について検討し、地域の将来を展望する

【実習時期】 1年次の12月～3月の間に2週間

実習機関	育児	虐待予防	介護予防	その他
保健所		児童虐待予防		精神障害ネットワーク、在宅ケア
政令市・東京特別区	育児グループ支援	地域管理・児童虐待予防	介護予防	感染症対策、結核対策
企業健康管理室				産業保健

# 「保健師コース」実習 実習指導保健師からのコメント

## 【A. 継続家庭訪問実習】

- 事例の問題の整理方法を、一緒に学べた。

## 【B. 地域診断・活動展開実習】

- 「地域診断・地域活動」の根幹を見直す機会を得た。
- 結果をまとめて評価し、提示する訓練が組込まれている点が素晴らしい
- やっていることの評価につながり、住民にも返せて良かった。
- 保健師活動の原点である、地区を大切にすることを思い起こさせてくれた。
- 健康課題を、量的データで評価すると共に、家庭訪問を通じて個別の課題から事業を評価するという両面の切り口で、貴重な体験となった

## 【実習全体に共通】

**「こんな実習だったら受けたい!  
受けて良かった!」**

# 修士論文：実習が契機となっている

	テーマ	方法*・対象	契機
1	農山村地域の中年期男性の世帯構成・婚姻状況・食事支度者に着目した食生活の実態	1市40-64才男性 全6452名	実習B
2	農村・山間地域に居住する高齢者の膝関節痛と保健行動	1町65-74才在宅 高齢者2758名	実習B
3	乳児を持つ母親の孤独感と社会との関係 —家族・友達との接触とソーシャルサポート—	1区3-4ヶ月児健康 診査に来所した 母親963名	実習B
4	都市部高齢者における閉じこもり予備軍の実態	S区65歳以上の全 在宅高齢者 149,991名	実習C
5	幼児をもつ母親の育児困難感とその関連要因 —子どもの行動特性に焦点を当てて—	8市の3歳児健康 診査に来所した 母親1675名	実習B
6	過重労働対策において部署支援を行う際の産業保健師の活動内容の明確化	質的研究 産業保健師9名	実習C

\*方法：6を除き全て質問紙による量的調査

・契機：実習B-地域診断活動展開実習、実習C-地域看護管理実習

# 就職後：新任期2年間の活動 (一期生S：郷里近くの市に就職)

## ■ 地区活動・1年目から地域診断。事業を作る

1年目 4-6月	家庭訪問、関係者へのヒアリング、 地区踏査、既存資料からの情報収集
7-8月	CAPモデルを活用し地域アセスメント 地域の健康課題を抽出
9-2月	自治会長・地域包括支援センターSWらと 健康課題について検討、アンケート調査 ⇒「60代の交流を促す必要在り」と合意(診断)
3月	アンケート結果の報告：回覧・自治会総会 自治会長からの提案 →60代の参加者から、サロンへの要望がでた
2年目	サロンの開催（60代を対象に交流を促す）

# 就職後2年間の活動(一期生S)

## 【事業評価・指標と改善提案】

- ・各種事業の評価指標等の提案
- ・特定保健指導に関して、他事業との重複を考え、内容や体制を再検討・提案・実施

## 【困難事例への対応】

- ・ホームレスの兄を引き取ったケース  
→関係機関と連携、緊急時の対応体制構築
- ・発達障害の疑いのある未成年夫婦の子育て支援
- ・脊髄小脳変性症の生活保護の独居中年男性
- ・無銭飲食で繰返し警察に保護されたアルコール中毒男性

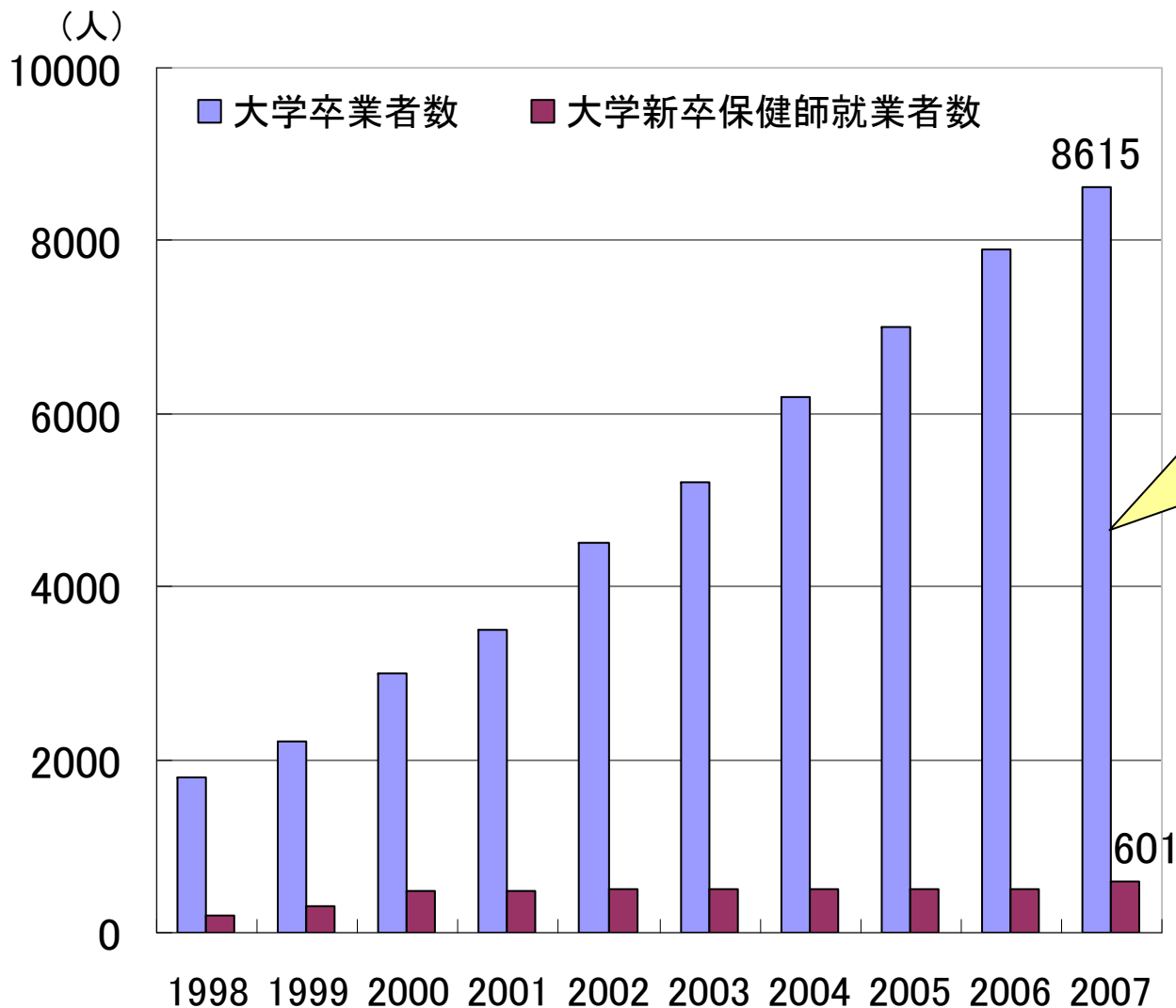


# 4年間の教育実践で見えてきたこと： 看護基礎教育に積上げた修士課程(2年間) の保健師教育で、育成される保健師像

- 困難事例に寄り添い、向きあう力・姿勢を持つ
- 集団の健康課題を統計的にも事例からも見出し、解決策を提案できる
- 未知の脅威に立ち向かうスキル(分析力・情報収集力・覚悟)を持ち、成果を示すことができる
- 地域と所属組織(自治体や事業所)の動向が視野にあり、広い視点で活動できる

→時代と地域の要請に応えられる保健師

# 大学卒業生数と大学新卒保健師就業者数



学士課程の保健師教育で、需要の14倍も、実践力の乏しい「保健師」を出してしまっている(2007)

出典：看護関係統計資料集

保健師教育を看護基礎教育に積上げ、修士課程で行えば、実習を充実させ、社会が求める「保健師」を育成できる

# 引用文献

- 1) 日本公衆衛生学会公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会:「保健師のコアカリキュラムについて」中間報告, 日本公衆衛生雑誌, 52(8):756-764, 2005
- 2) 関根綾希子他:「継続的家庭訪問」の実際. 保健師ジャーナル 64(9):856-861, 2008
- 3) 山田千佳、他:私の行った修士課程での保健師実習(3) 潜在的な健康問題の実態をとらえ、地区特性に応じた対策を考える. 保健の科学 52(4):251-256, 2010
- 4) 関根綾希子他:修士課程における保健師教育は実践現場で、どのように役立っているかー就職後1・2年目に実施できたこと・実現できたことー. 保健の科学 52(4):257-261, 2010