

<特集「保健看護学の将来的課題」>

保健師教育の変遷と今日的課題

福 本 恵

京都府立医科大学大学院保健看護研究科保健看護専攻*
京都府立医科大学医学部看護学科看護学講座地域・老年看護学

The public health nurses education in transition and today challenges for the future

Megumi Fukumoto

*Graduate School of Nursing and Health Care Science, Master of Nursing for Health Care Science,
Kyoto Prefectural University of Medicine
Department of Nursing, Community Health/ Gerontological Nursing,
Kyoto Prefectural University of Medicine*

抄 録

1992年から今日までに、保健師教育機関は、看護系大学が9割を占めるという状況になった。このような変化は、保健師職能の育成に少なからず影響を及ぼしている。その現状を保健師教育の変遷を確認しながら明らかにし、看護学科並びに保健看護研究科の将来について検討する資料に供したい。

- ① 保健師は、助産師・看護師教育の発展として、また、公衆衛生の普及向上を担う保健衛生実務者として育成された。
- ② 制度化された保健師は、疾病予防活動や保健指導を職務とした。
- ③ 都道府県や市立の1年課程から、保健師・看護師を統合した大学教育課程へ変容した。
- ④ 直近の15年余で養成数が5倍に急増した反面、保健所や市町村が顕著に減り、結果として必要な実習施設の質・量の確保が困難になっている。
- ⑤ 専門職能として、需要に見合う養成のあり方を検討する必要がある。
- ⑥ 保健師教育に特化した理論学習と実践学習の統合を積み重ねるような学習展開の工夫が必要である。

キーワード：保健師，教育内容の変遷，教育機関の変化。

Abstract

The number of nursing universities has come to account for 90% of all institutions for training public health nurses (PHNs) since 1992. This change affects the development of public health nursing capability. This study aims to examine the evolution of PHN education and its impact on capacity of PHNs, which is expected to be obtained by this current educational system.

Public health nursing was originally developed as a further training in the nursing and midwifery education. PHNs were expected to take a role of practitioner in the local public health system, mainly taking charge of preventive activities against disease and health education. The PHN education system has changed from 1-year education by the prefectural or municipal training institution to the integrated

education system of public health nursing and nursing of university. The number of PHN trainees has increased by 5 times over the last 15 years, but the number of public health centers and municipality has decreased. This current situation seriously undermines quality and quantity of facilities for hands-in practice. At the same time, it is important to discuss ways of matching demand for managerial skills among professionals on the public health and the training system. Nursing universities should develop an educational program which can link theory with practice.

Key Words: Public health nurses, Education program in transition, Education system changed.

はじめに

看護職の国家資格には、保健師、助産師、看護師の3職種があることは周知のことである。諸外国では、看護師と助産師の2種のライセンスが一般的である。英国にはヘルスビジターというプライマリヘルスケアチームの一員として働く看護職（地区看護婦とは別で邦訳保健師）がある。この英国のヘルスビジターをモデルにしたと仄聞する“日本の保健師”はその多くが行政（自治体）に就業し、地域保健の主要な担い手として活動していることが特色といえよう。

わが国の保健師活動は、大正12年関東大震災被災者に対する済生会の巡回看護から始まった¹⁾とされる。一方、1918（大正7）年から昭和初期にかけて行われた保健衛生調査会による衛生実態調査結果から結核対策や乳幼児死亡の改善など、方策が求められていた時期で、やがて、それらは保健所の設置へと繋がっていく。当時の大正デモクラシーと公衆衛生思想普及の気運を背景に、都市部のスラム化した地域の人々への診療活動や訪問看護、女工と結核で注目された農村の結核対策、学校や工場の集団生活における急性伝染病の蔓延防止・健康管理、さらには母子の保護・支援対策などが急務であった。この事業を担ったのは、巡回衛生婦²⁾、社会看護婦、公衆衛生看護婦などであった。1928（昭和3）年に設置された大阪市の小児保健所で活動する訪問婦を保健婦³⁾と称した。公的には、昭和12年の保健所法で、保健所職員として、保健婦の職名が表記されたのが最初である。1941（昭和16）年に旧保健婦規則が定められて、ようやく統一した名称の職種に位置づけられた。

1948（昭和23）年の保健婦助産婦看護婦法（以下、保助看法という）では、保健師は保健師の名称を用いて保健指導することを業とする者と規定されている。保健師の教育対象は、制度上看護師教育修了者となっているが、実態としては看護師有資格者を入学要件としていた。しかしながら1997（平成9）年からの看護師・保健師統合カリキュラムの施行以降、看護師資格を持たない保健師が出現し実践の場に於ける混乱が生じた。そこで国は、2007（平成19）年1月に保健師助産師看護師法施行規則の改正を行い、保健師や助産師の資格取得の条件として看護師国家試験合格を必須とする旨の改正をしたところである。1992年から今日までに、保健師教育機関は、看護系大学が9割を占めるという状況になった。このような変化は、保健師職能に少なからず影響を及ぼしている。その現状を保健師教育の変遷と併せて明らかにすることで、看護学科並びに保健看護研究科の将来について検討される際の資料となれば幸いである。

制度発足以前の保健師教育

まず、初期の学校教育として行われた保健師教育について述べる。

地域で活動する看護職教育を始めたのは、日本赤十字社である。国際赤十字連盟の公衆衛生看護事業発展の世界的風潮に呼応して、1928（昭和3）年に「社会看護婦養成規定」⁴⁾を定め、修業年限1年の教育を始めた。募集人員10名、資格は30歳未満の救護看護婦長または救護看護婦であること。学力は、高等女学校卒業以上の学力を有する身体強健な者。教育内容は集団衛生、公衆衛生看護総論、社会的疾病予防、社会事業などの専門科目の他に教育学や心理学等一

一般教養科目も教授している。この養成は、戦争の進行と共に救護看護に重点が移され1937(昭和12)年で終了した。この間の修了者は109名であった。

続いて、聖路加女子専門学校(高等看護学院として始めたが、昭和2年に旧学校教育法に基づく専門学校に昇格)が1930(昭和5)年には米国のPublic Health Nursingの理念に基づく教育を取り入れ⁵⁾、3年の本科の上に1年の研究科を設け保健師教育を実施した。1931(昭和6)年からは4年課程として本科のカリキュラムに公衆衛生看護の学科目が入れた。聖路加は、制度発足後、第1種保健婦学校の指定を受け存続した。戦後しばらくGHQの接管等によって、中断しているが1964(昭和39)年に短期大学専攻科、1980(昭和55)年に大学として認可され今日に至っている。

公的機関による保健師養成は、1937(昭和12)年に開設された大阪府立社会衛生院である。公衆衛生の普及向上の必要から保健衛生の実務指導に当たる人材育成を目的に、本科と専攻科を設けた。本科は高等女学校卒業者を入学資格とする修業年限2年のコースで、教育内容は、看護、社会的疾病予防、健康保護、一般教養、社会事業関係などであった。専攻科は、高等女学校卒業で看護師または助産師資格を有する者を対象に6ヵ月の教育を行った。なお、本科卒業の1期生25名は全員看護婦試験に合格⁶⁾し、大阪市立育児相談所に勤務⁷⁾している。制度発足後は第1種及び2種保健婦養成所の指定を受け、戦後は大阪府立厚生学院、公衆衛生専門学校、大阪府立看護大学等として保健師等の養成を継承している。

1年課程から大学教育課程へ ～保健師教育機関の変容～

1941(昭和16)年7月の保健婦規則や戦後の保助看法に基づく保健師養成は、当時の保健所を中心とする公衆衛生活動の進展に伴い、保健所や市町村保健師の需要に応えるべく、都道府県が主になって養成が進められた。規定では、看護師資格+6ヵ月以上の教育とされていたが

1950年代後半から養護教諭1種や助産師養成と合わせ、1年課程で運営されるようになった。1980年代、保健師学校養成所は57校～65校、定員で約2,000～2,600人で推移している。同年代の看護師教育課程(3年課程)修了者は391校～462校、約17,600～22,300人⁸⁾であった。この定員からみると保健師学校の入学定員は1割強という状況であった。

看護系大学における保健師養成は、1952(昭和27)年の高知女子大学家政学部看護学科、1975(昭和50)年に千葉大学看護学部等が設置され、前述した聖路加看護大学等を加えて、6～9大学という状況が1985年頃まで続いた。これらの大学においても保健師資格を取得し就業する者もあったが、主力は都道府県立専修学校等の1年課程卒業者が占めた。

看護系大学は、1991(平成3)年の大学設置基準大綱化、看護師等の人材確保法の成立などに伴い1992年から急増した。国立や医療関係機関による大学化が先行し、次いで公立大学、最近では福祉系の大学の看護学部設置が進んでいる。1991年に11校であった看護系大学は2007年4月現在157校一学年定員12,223人となり、看護師3年課程707校の一学年定員37,900人⁹⁾のうち大学で学ぶ学生は33%を占めるに至った。保健師の養成という側面からみると、看護系大学は、保健師・看護師教育課程を必修にしているため、保健師国家試験受験資格総数の9割を大学卒業生が占めることになった。従来の保健師1年課程(短大専攻科や専修学校)は38校、一学年定員1,420人(10.4%)と激減した(図1)。

保健師教育課程の改正経過

旧規則による保健師業務は、疾病予防の指導、母性又は乳幼児の保健衛生指導、傷病者の療養補導、その他日常生活に必要な保健衛生指導とある。学科目は基礎医学、看護、公衆衛生・予防医学、栄養大意、衛生法規大意、社会事業・社会保険で、臨地訓練は6ヵ月以上と定められていた。内容からみると伝染病や母子の保健指導と社会事業が強調されたものといえる。このあと4回の改正がなされ、「看護」の科目は、「保

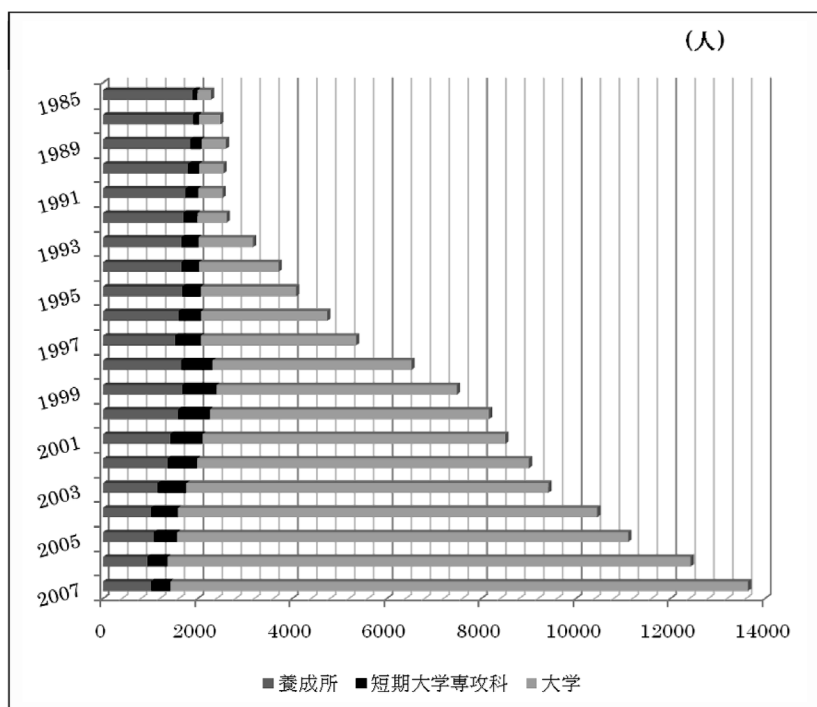


図1 保健師教育機関の校種別定員の推移

健婦業務」や「保健指導」から「公衆衛生看護」の表記に変更されている。

保助看法による保健師教育内容の推移を述べると、昭和26年制定時の教育内容は、公衆衛生・予防医学、公衆衛生看護の原理及び実際、公衆衛生看護（母性、乳幼児、学校、産業、伝染性疾患、慢性疾患保健指導）、栄養、精神衛生、社会学・社会心理、ケースワーク、衛生教育、研究、臨地実習2ヵ月であった。この時、公衆衛生看護の細科目に初めて慢性疾患保健指導が入った。

昭和46年には総合看護の理念のもとに看護教育全体が見直され、保健師教育課程は、「公衆衛生看護論（研究含む）、保健医療の社会科学、保健統計、疫学、健康管理論、社会福祉・社会保障制度論、公衆衛生行政の7科目になり、実習は180時間と規定された。

この改訂の基礎となった保健婦教育改善に関する報告書（昭和45年）によると、保健師の機能を①衛生教育など健康の保持増進②健康の

障害因子の発見とその排除③疾病の早期発見と早期処置④疾病の適性医療⑤リハビリテーションであることを確認し、保健師教育を看護教育の発展として捉え且つその職域を施設外看護として、カリキュラム編成がなされた。そして保健師業務の基礎となる公衆衛生看護の理論追究が図られ、それを中核として他の教科目を配したものとなっている。また、保健師教育として進展補強する内容を、①社会集団の特性の理解、②社会文化的環境の理解と保健医療構造に与える影響の理解、③社会集団における保健医療のシステムの理解、④集団における健康現象についてその成立とメカニズムの理解、⑤施設外看護の特質と実践技法¹⁰⁾と置き、それらの教育要素を関連チャート（図2）で示した。昭和42年から46年の看護教育の改正は大学、短大移行指向の内容をもつ¹¹⁾もので、看護学という大きな枠組みの中で看護師、保健師、助産師各々の専門性に特化した教育を検討した結果が伺える。

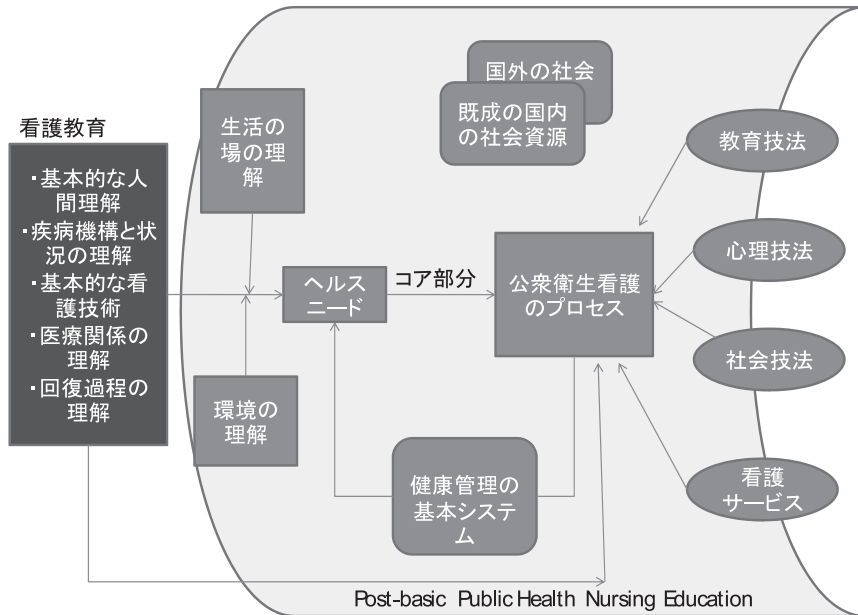


図2 S45.8 保健婦教育課程改善に関する報告書（保健婦教育課程改善に関する研究会）

1989（平成元）年の改正（1990年施行）は、看護師等人材確保法案制定の動きもあり、看護教育の大学化を視野にいれた内容であった。看護師3年課程においては看護学の時間数は3375時間が3,000時間と減少、特に実習時間は1,775時間から1,035時間へと顕著である。看護学では、老人看護学が新たに加えられた。この時の保健師教育課程は、公衆衛生看護学（実習含む）と疫学、健康管理論、保健福祉行政論の4科目とされた。この公衆衛生看護学の内容構成を図3に示す。また、大学教育における地域看護学の領域では、図3の目的・活動・方法論を担い保健指導各論は、看護学の他領域に含める大学の例¹²⁾が示された。

看護系大学において、保健師・看護師免許取得のための必修科目が116単位と多く、他方大学としての卒業単位は130単位を目安としておりこの差が少なく特色ある教育課程の編成や教員の組織化等の関連から保健師助産師看護師教育科目の相互の読替が行われたのはやむを得ないところであった。

平成9年の主な改正は、保健師看護師統合カ

リキュラムが提示されたことや看護師課程の中に、在宅看護論や精神看護学が入ったことであろう。保健師教育課程では、公衆衛生看護学が地域看護学となった。地域看護学とは公衆衛生看護と在宅療養者に焦点をあてた継続看護を含む内容と説明されている。平成11年に国家試験出題基準が出されたが、この時の検討資料として出された「保健師教育の基本的な考え方」の構造¹³⁾を図4に示しておく。マネジメントやコーディネーション等の援助能力が強調されたもので、従前の教育内容と比して、地域で生活する個人・家族への直接的な支援から地域活動に展開する内容或いは保健指導各論の追究が稀薄になったと受け止めるがどうであろうか。

さて、看護系大学の教育のあり方を探るため、文科省サイドの検討会として看護学教育の在り方に関する検討会が設置された。この検討会は2004（平成16）年3月「看護実践能力育成に向けた大学卒業時の到達目標」として報告書が出された。これは、看護系大学協議会の看護実践能力検討委員会や文科省主催の看護学ワークショップの成果等を組み入れたもので、

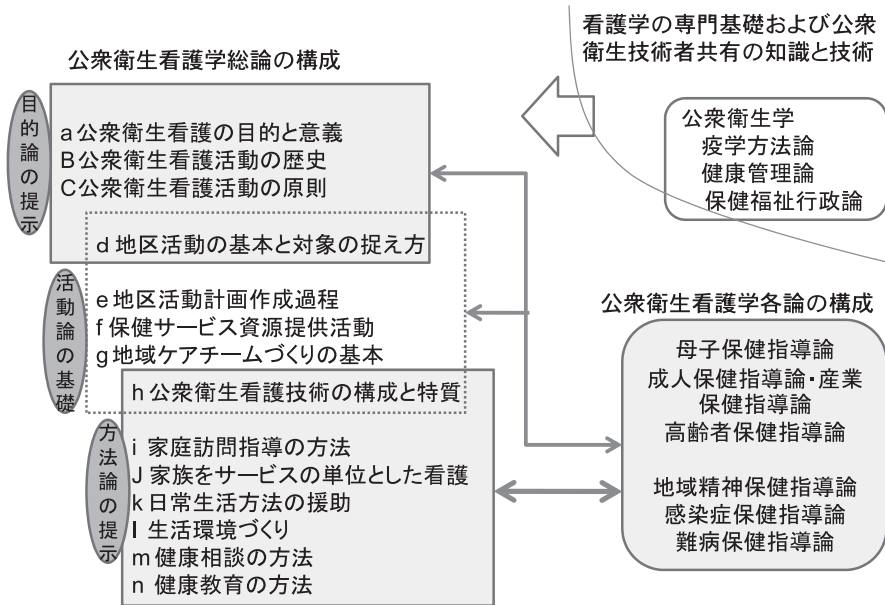


図3 公衆衛生看護学の内容構成
(平山朝子・佐藤由美:「公衆衛生看護学と教育」公衆衛生, 56(2)1992, 82-83 より)

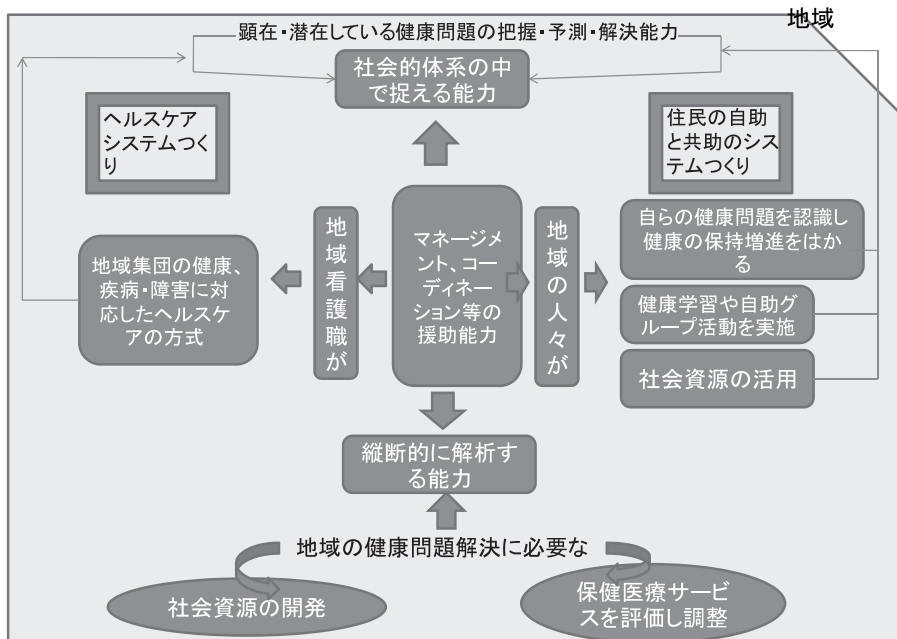


図4 H9「保健師教育の基本的な考え方」の構造
(h20 全国保健師教育機関協議会スキルアップ研修会 101 頁)

ガイドライン的なものとされた。内容は、看護学教育の5つの特質を①保健師助産師看護師に共通した看護学の基礎を教授する課程②看護生涯学習の出発点となる基礎能力を培う課程③創造的に開発しながら行う看護実践を学ぶ課程④人間関係形成過程を伴う体験学習が中核となる課程⑤教養教育が基盤に位置づけられた課程であることとし、学士課程で育成する看護実践能力を19項目(図5)とした。特筆すべきは、学士課程における看護教育に焦点があり、保健師や助産師資格取得に必要な専門教育という側面が乏しいことである。現在、ほとんどの大学が助産師については、10例の分娩実習などがポイントになって、人数制限を伴う選択制、専攻科、大学院での教育を行っている。これまでに、保健師課程を選択制にしたいという大学もあったが、文科省の事前相談で認められなかった。今、その法的根拠が問われている。

保健師教育機関の変容と教育上の課題

これまで述べてきた保健師教育機関の変容と教育内容の推移から現在、生じている問題を整理すると、ひとつは学生の急増に伴う実習施設の確保難である。保健師教育のための実習は、主として保健所や市町村など保健婦活動が実践されているところで行われる。これらの施設は、地域保健法や市町村合併の特例に関する法律の施行により、保健所数は517(H20.4)、市町村数は1821(H18.3)とピーク時の約6割に減少している。平成18年度末現在の保健所と市町村における常勤の保健師数は24,017人¹⁴⁾である。一方、今後実習予定の学生数は平成19年度の大学1学年定員でみると12,323人と増加傾向にある。このアンバランスは、実習施設数の減少だけでなく保健師の保健・福祉部門への分散配置などによる実習指導体制の変更等の要素も加わり、受け入れ可能人数はさらに制限さ

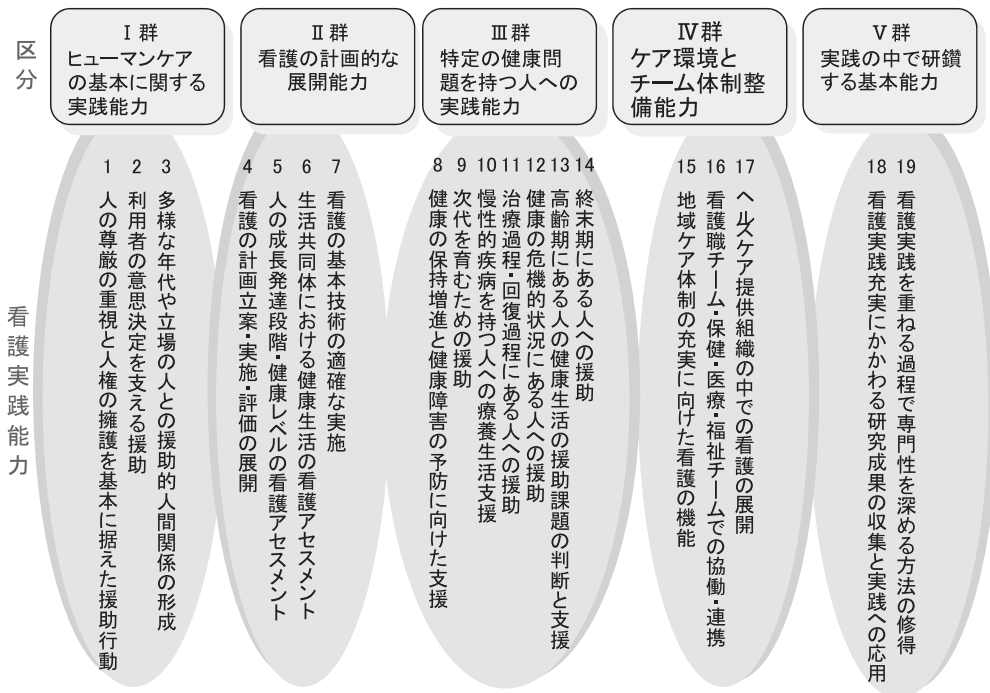


図5 学士課程の卒業時到達目標とした看護実践能力の構成
(平成16年度看護学教育の在り方に関する検討会報告書12頁)

れ、許容量を越える状態を生じている。実習内容の質を確保する上からも早急に改善を要する課題である。平成20年(適用は21年度生から)の改正では、地域看護学実習が1単位増え、継続家庭訪問指導などが強化された。現状の問題が深刻化することを危惧する。

次いで、需要と供給という観点から見ると、保健師就業者の増加数を直近10年間の平均でみると年間1,348人(このうち保健所や市町村の増加は701人)¹⁵⁾である。他方、2007年度卒業生の就業数をみると、保健師学校養成所卒業生1,068人と大学卒業生8,615人の計9,963人中保健師就業者は930人である。ほぼ卒業生の1割が就業するのみといえる。保健師需要は年によって変動するが、多めに見積もってもおよそ2,000人規模で推移すると推測してよいであろう。このような需要に見合う養成のあり方を検討することが必要である。

また、学生の保健師志向という視点からみると、保健師希望者は短大専攻科や養成所では6割を越えるが大学では21%¹⁶⁾と少なくこの傾向は過去の実績から見ても妥当なところである。保健師を希望しない学生が8割方を占めるという状況は、教育に反映される。実習で保健師活動の最も基礎的なスキルとして必要な家庭訪問や健康教育を体験させていない大学が25%以上¹⁷⁾あるとの報告がある。また、全国保健師長会の臨地実習受け入れに関する調査(2007)では、大学により実習日数が2日から3週間と差のあることや保健師を希望しない学生が多く、学習意欲や取り組みにばらつきがあり指導しにくく負担感が大きいという現状が述べられている。そこから「保健師を志向する学生だけに実習を義務づけることはできないか」¹⁸⁾という指摘がなされている。即ち、大学での保健師教育を志望者の選択制にするなど、教育対象を絞ることが求められている。

三つ目は、学科目の教授上の問題である。統合カリキュラムでは、看護学として保健師・助産師関連科目を含めたトータルな学問的体系として理解しやすい反面、比重の高い看護に重点を置かざるを得ない。4年間の学習進度という

側面から考えると、看護師、保健師、助産師の3課程の教育進度を調整する必要がある、そのためそれぞれの専門性の育成に最も適切な学習進度を組み立てにくいことは否めない。1年課程では、保健師教育に特化した理論学習と実践学習の統合を積み重ねながら、個々が成長し習熟していくことを支えるプログラムの実績を有するが、そのような学習展開は困難な現状にある。

看護系大学協議会高等教育行政委員会が保健師助産師教育の責任者を対象とした調査(2007)を実施した結果では、助産師教育と比して、保健師教育で養うべき能力4項目の到達状況が5割以下と低く、教育上の問題を多く抱えていることは明らかである。また、自由記載欄の意見を集約すると、①現行の統合カリキュラムの下で保健師教育を実施するための教育の進め方の工夫点など ②教育期間を延長する必要があるという意見に大別できると報告している。教育担当者の意見は2分されているようであるが、十分な議論が必要な時期であるといえる。

本年3月、保健師教育機関協議会、全国保健師長会、日本看護協会など5団体が連合し日本保健師連絡協議会を立ち上げた。保健師免許の質保証という観点からこのような状況に対し、保健師志望者に絞った教育或いは看護師教育修了者に対する教育(大学院や専攻科などの上乗せ教育)の実施という方向性を打ち出していることを述べておく。

おわりに

看護職の新人期の離職或いは新卒者の看護技術不足など看護基礎教育の課題等に対応するため、厚生労働省医政局が主催する「看護基礎教育の在り方に関する懇談会」が持たれた。その議論を論点整理という形で、平成20年7月7日に公表された。その中で「看護職員の求められる資質・能力」は『①専門職として基本となる資質・能力、②急性期医療等を担うために必要な能力、③生活を重視した看護を提供するために必要な資質・能力、④看護の発展に必要な資質・能力』であるとされた。その教育の今後の

方向は、イ。大学教育に移行すべき、ロ。将来的に大学教育を主体とした方向で充実を図る、ハ。現行の多様な養成課程を評価して教育を充実すると併記されている。

いずれにしても看護学教育の大学化は今後も

進展させるべき方向であることはいうまでもないが、わが国の看護職国家免許が3職種あるという現実をふまえ、それぞれの専門性を活かした大学、大学院教育になるよう見直す時期にきていると考える。

文 献

- 1) 亀山美知子. 近代日本看護史 1 日本赤十字社と看護婦. 東京: ドメス出版, 1983; 173.
- 2) 阿部克己他編. 続公衆衛生の発達. 東京: 日本公衆衛生協会, 1983; 53.
- 3) 大国美智子. 保健婦の歴史. 東京: 医学書院, 1973; 17.
- 4) 亀山美知子. 近代日本看護史 1 日本赤十字社と看護婦. 東京: ドメス出版, 1983; 189.
- 5) 聖路加看護大学創立 70 周年記念誌編集企画委員会編. 聖路加看護大学の 70 年, 1990; 13.
- 6) 大阪府立公衆衛生専門学校監修. 創立五十周年記念誌, 1987; 8.
- 7) 大国美智子. 保健婦の歴史. 東京: 医学書院, 1973; 94.
- 8) 厚生省健康政策局看護課監修. 昭和 62 年看護関係統計資料集. 東京: 日本看護協会出版会, 1987; 38-40.
- 9) 日本看護協会出版会編集. 平成 19 年看護関係統計資料集. 東京: 日本看護協会出版会, 2008; 60-62.
- 10) 内田靖子. 公衆衛生看護論の基本的性格. 保健婦誌 1972; 28: 51.
- 11) 金子光編著. 初期の看護行政. 東京: 日本看護協会出版会, 1992; 73.
- 12) 佐藤由美, 井出成美. 「訪問看護・在宅ケアに関する授業の展開, 臨地実習の方法」. Quality Nursing 1995; 1-10: 10-11.
- 13) 保健師国家試験出題基準作成委員会内部資料. 1997.
- 14) 財団法人厚生統計協会編. 国民衛生の動向・厚生 の指標 臨時増刊 2008; 55: 15-21.
- 15) 日本看護協会出版会編集. 平成 19 年看護関係統計資料集. 東京: 日本看護協会出版会, 2008; 4-5.
- 16) 平野かよ子他. 看護系大学, 短大専攻科, 専修学校別の保健師養成について. 日公衆衛生誌 2000; 52: 746-754.
- 17) 平澤敏子. 保健師学生の実習指導に関するあり方調査研究事業. 平成 16 年度地域保健総合推進事業報告書
- 18) 大場エミ. 臨地実習の今日的課題. 保健師ジャーナル 2008; 64: 400-403.
- 19) 金子 光, 「保健師教育課程学習指導要領」. 保健婦助産婦看護婦法の解説. 東京: 日本医事新報社, 1190; 308-325.
- 20) 看護行政研究会編. 看護六法. 東京: 新日本法規出版, 2008.

著者プロフィール

福本 恵 Megumi Fukumoto

所属・職: 京都府立医科大学医学部看護学科 教授

略 歴: 1996 年 4 月～ 2002 年 3 月 京都府立医科大学医療技術短期大学部助教授 (専攻科保健学専攻)

2002 年 4 月～ 京都府立医科大学医学部看護学科教授

専門分野: 地域看護学

主な研究業績: 1. 「我が国の保健婦活動のあゆみ」公衆衛生看護学総論 1 (第 2 版公衆衛生看護学大系・1 巻) 日本看護協会出版会, 平成 7 年 1 月, p87-111.
2. 日本の看護歴史関連史料の専門的基盤整備のための調査研究～看護婦等学校養成所を対象にして～. 日本看護科学学会第 17 回大会講演集, 平成 15 年 9 月, p57-60.
3. 京都府における保健婦養成・教育の系譜. 京都府立医科大学看護学科紀要 平成 18 年 3 月, 15: p.15-21.