



4. 保健師教育の現状

保健師教育の現状

令和2年10月30日に、保健師助産師看護師学校養成所指定規則（昭和26年文部省・厚生省第1号）の一部を改正する省令が公布され、「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」（医政発0331第21号）（以下、「ガイドライン」という。）の内容の一部改正及び保健師教育のカリキュラム改正がなされた（令和4年4月1日から適用）。

保健師教育にかかる指定規則の改正では、保健師の役割と専門性をより明確化するよう規定されている、行政保健、産業保健、学校保健の領域を含めた「公衆衛生看護学」の教育内容の枠組みはそのまま維持され、単位数については、これまでの臨地実習5単位を含む合計28単位以上から、臨地実習5単位を含む31単位以上へと変更された。

1. 保健師教育の基本的考え方、留意点等

別表1 保健師教育の基本的考え方、留意点等（出典：ガイドライン）

教育の基本的考え方		
1) 個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ（共同体）を地域とし、個人の状況も踏まえつつ地域及び地域を構成する人々の心身の健康並びに疾病・障害の予防、発生、回復及び改善の過程を多角的・系統的かつ予測的に捉えてアセスメントし、顕在・潜在している地域の健康課題を明確にし、解決・改善策を計画・立案・実施・評価する能力を養う。 2) 地域の人々が、自らの健康状態を認識し、健康の保持増進を図ることができるよう予防的アプローチも含めて支援するとともに、自主的に社会資源を活用できるよう支援し評価する能力を養う。 3) 広域的視点も踏まえて、平常時から健康危機管理の体制を整備し、健康危機の発生時から発生後の健康課題を早期に発見し迅速かつ組織的に対応する能力を養う。 4) 地域の健康水準を高めるために、保健・医療・介護・福祉サービスを調整し活用する能力及び地域の健康課題の解決に必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びケアシステムの構築を行う能力を養う。 5) 保健・医療・介護・福祉に関する最新の知識・技術を主体的かつ継続的に学ぶことにより実践の質を向上させ、社会情勢の動向を的確に捉え、社会的正義・公正に基づき、倫理的問題に対応する能力を養う。		
教育内容	単位数	留意点
公衆衛生看護学 公衆衛生看護学概論	18 2	個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ（共同体）及び地域を構成する人々の集合体の健康増進・改善を目指すアプローチの基本的な考え方を学ぶ内容とする。

個人・家族・集団・組織の支援	16	個人・家族の健康及び生活実態や疫学データ、保健統計から地域をアセスメントし、顕在化・潜在化した健康課題を明確にする方法を学ぶ内容とする。 健康課題への支援を計画・立案し、継続訪問や社会資源の活用等による実践プロセスを演習を通して学ぶ内容とする。 人々の健康行動の特性及び効果的な介入方法と技術を学ぶ内容とする。 集団における教育方法や集団力学等を学ぶ内容とする。 地域の人々や医療・福祉等の他職種との協働・マネジメントを学ぶ内容とする。 ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの連動による活動の展開を学ぶ内容とする。 産業保健・学校保健における活動の展開を演習を通して学ぶ内容とする。
公衆衛生看護活動展開論		社会の構造・機能、組織等の理解等、施策化の基盤となる内容を含むこととする。 健康危機管理について事例を用いた演習を通して学ぶ内容とする。
公衆衛生看護管理論		
疫学	2	公衆衛生看護活動を展開する上で、基盤となる疫学調査・分析、活用方法について学ぶ内容とする。
保健統計学	2	公衆衛生看護活動における統計学の基礎、情報処理技術及び統計情報とその活用方法について演習を通して学ぶ内容とする。
保健医療福祉行政論	4	保健・医療・介護・福祉施策の企画及び評価について学ぶ内容とする。 調査で明らかにされた生活環境が人々に及ぼす健康上の影響など、健康に係る社会問題を解決する政策形成過程に活かす方法を学ぶ内容とする。 政策形成過程について事例を用いた演習を通して学ぶ内容とする。
臨地実習	5	<p>保健所・市町村を含む、保健師が役割を担っている多様な場で学生が主体的に取り組むことができる実習を行う。</p> <p>地域の社会資源を活用し、生活を支援する実習を行う。 訪問や相談を含めた保健指導を通して、地域の健康課題とその解決のためのプロセスを理解することができる実習とする。 訪問を含めた継続的な保健指導を通して、個人・家族への支援を評価できる実習とする。</p> <p>個人と地域全体を連動させながら捉え、地域全体に対してPDCAを展開する過程を学ぶ実習とする。</p> <p>地域住民、関係機関や医療・介護・福祉の他職種と協働しながら事業化した事例の実際を学ぶ実習とする。 公衆衛生看護活動の管理や評価、健康危機管理の体制について学ぶ実習とする。</p>
公衆衛生看護学 実習	5	
個人・家族・集団・組織の支援実習	2	
公衆衛生看護活動展開論実習	3	
公衆衛生看護管理論実習		
総計	31	

2. 保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度

ガイドラインでは、免許取得前に習得すべきもの及び到達すべき水準として、「保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度」が示されている。

(1) 保健師に求められる実践能力

保健師の役割と機能を踏まえ、保健師に求められる5つの実践能力が示されている。

なお、一部改正で、④について、地域の特性や住民のニーズに応じた計画的で創造的な活動の展開における事業化の重要性を踏まえ、「事業化」が追加された。

- ① 地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力
- ② 地域の健康増進能力を高める個人・家族・集団・組織への継続的支援と協働・組織活動及び評価する能力
- ③ 地域の健康危機管理能力
- ④ 地域の健康水準を高める事業化・施策化・社会資源開発・システム化する能力
- ⑤ 専門的自律と継続的な質の向上能力

(2) 保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と達成度

一部改正による見直しは以下のとおりである。

- ・ 地域包括ケアシステム等の構築において、保健師の役割の重要性が増していることから「ケアシステムを構築する」を中項目に追加した。また、保健師活動の基本理念として「倫理的課題に対応する」を中項目に追加し、構成要素及び卒業時の到達目標にも項目として明記した。
- ・ 行政、学校、事業所等において、社会や組織の変革を促進するためには、集団を組織化し、社会資源を開発する実践能力が重要であることから、到達度を示すにあたり、「集団／地域」を「地域（集団／組織）」に修正した。
- ・ 卒業時の到達度については、教育現場において、双方向性の講義やシミュレーション等を活用した演習、実習と連動した演習等により、更なる教育方法の工夫等が推進されることを勘案し、到達レベルを見直した。
- ・ 職場生活集団及び学校生活集団の健康を守るための実践能力を強化する必要性等から、保健師の活動の場として産業保健・学校保健を到達目標の小項目に追記するとともに、産業保健・学校保健も含む内容となるよう、全体的に表現を見直した。
- ・ 健康危機管理における災害対応で、直ちに必要とされる能力について、到達レベルを全面的に引き上げた。
- ・ なお、保健師の技術については、助産師や看護師のテクニカル・スキル（手技）としての技術とは性質が異なり、実践能力と切り離して表すことが難しい。そのため、看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインにおいては、「保健師の技術は、別表11の大項目や中項目のみならず、小項目の中にも含まれている。」と明記した。

◆保健師に求められる役割と機能◆

地域の健康課題が複雑化・多様化している中、保健師には地域に潜在している問題を顕在化させ、その問題に対応する保健師活動を行い、健康問題を解決・改善する役割が一層求められている。

病院の地域連携部門や健診部門などで、他職種と連携しながら横断的かつ継続的に、個人や家族及び集団と組織を支援することが保健師に期待されている。

近年、自殺や虐待、新しい感染症などの健康危機へ迅速に対応することが必要になっている。健康危機の発生時に対応するほか、地域の力を向上させ、平時より広域的な健康危機管理体制を整え、さらに回復期にも継続して対応することも強く求められている。

保健師は、既存の社会資源や施策が地域の人々の健康水準を向上させるために有効なものであるかをアセスメントしつつ、新たな社会資源の開発や、システム化・施策化を進める役割を担っている。

保健師は、常に社会情勢を踏まえて適確に健康問題を捉え、保健医療福祉分野の研究成果を活用しながら専門家として問題を解決・改善していく。そのため、自ら継続的に研究し能力を開発していく専門職としての自律性が期待される。

(出典：平成22年11月10日「看護教育の内容と方法に関する検討会 第一次報告」厚生労働省)

別表 11 保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度

■「個人／家族」: 個人や家族を対象とした卒業時の到達度

■「地域(集団／組織)」: 集団(自治会の住民、要介護高齢者集団、管理的集団、小学校のクラス等)組織(自治体、事業所、学校等)を含む地域の人々を対象とした卒業時の到達度

■卒業時の到達度レベル

I : 少しの助言で自立して実施できる

II : 指導の下で実施できる(指導保健師や教員の指導の下で実施できる)

III : 学内演習で実施できる(事例等を用いて模擬的に計画を立てることができる又は実施できる)

IV : 知識として分かる

※ 保健師の技術は広範囲であり、別表 11 の大項目や中項目のみならず、小項目の中にも含まれている。実際の保健活動では、個人や家族、地域(集団／組織)の状況に応じてそれらを複数組み合わせ提供する。

実践能力	卒業時の到達目標			到達度		
	大項目	中項目	小項目		個人/家族	地域(集団/組織)
I . 地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力	1. 地域の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する	A. 地域の人々の生活と健康を多角的・継続的・包括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発達段階も踏まえて客観的・主観的情報を収集し、アセスメントする	I	I
			2	社会資源について情報収集し、アセスメントする	I	I
			3	生活環境について、物理的(気候、空気、水等)及び社会的(文化、人間関係、経済等)側面から情報を収集しアセスメントする	I	I
			4	対象者の属する地域・職場/学校生活集団について情報を収集し、アセスメントする	I	I
			5	健康問題を持つ当事者の視点を踏まえてアセスメントする	I	I
			6	系統的・経時的に情報を収集し、継続してアセスメントする	I	I
			7	収集した情報を統合してアセスメントし、地域(集団/組織)の特性を明確にする	I	I
		B. 地域の顕在的、潜在的健康課題を明確にする	8	顕在化している健康課題を明確にする	I	I
			9	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・表出できない人々を把握する	I	II
			10	潜在化している健康課題を明確にし、今後起こり得る健康課題を予測する	I	II

			11	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)を把握する	I	I
		C.地域の健康課題に対する活動を計画・立案する	12	健康課題について多角的に判断し、優先順位を付ける	II	II
			13	健康課題に対する解決・改善に向けた目的・目標を設定する	I	I
			14	地域の人々に適した支援方法を選択する	I	I
			15	目標達成の手順を明確にし、実施計画を立案する	I	I
			16	評価の項目・方法・時期を設定する	I	I
				17	地域の人々の持つ力を引き出し、高めるよう支援する	II
II.地域の健康増進能力を高める個人・家族・集団・組織への継続的支援と協働・組織活動及び評価する能力	2. PDCAサイクルに基づき、地域の人々・関係者・関係機関等と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	D.活動を展開する	18	地域の人々が意思決定できるよう支援する	II	II
			19	健康課題に応じた訪問・相談による支援を行う	II	II
			20	健康課題に応じた健康教育による支援を行う	II	II
			21	地域組織・当事者グループ等の育成及び活動の支援を行う	I	II
			22	活用できる社会資源及び協働できる機関・人材について、情報提供をする	I	I
			23	支援目的に応じて社会資源を活用する	II	II
			24	当事者及び関係者・関係機関(産業保健・学校保健を含む)等でチームを組織する	II	II
			25	集团的・組織的アプローチ等を組み合わせて活動する	I	II
			26	地域・職場・学校等の場において法律や条例等を踏まえて活動する	I	I
			27	目的に基づいて活動を記録する	I	I
		E.地域の人々・関係者・関係機関等と協働する	28	協働するためのコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く	I	I
			29	活動目的及び必要な情報を共有する	I	II
			30	相互の役割を認識し、連携・協働する	II	II
		F.活動を評価・フォローアップする	31	活動の評価を行う	I	I
			32	評価結果を活動にフィードバックする	I	I
			33	継続した活動が必要な対象を判断する	I	II

			34	必要な対象に継続した活動を行う	Ⅱ	Ⅱ
Ⅲ. 地域の健康危機管理能力	3. 地域の健康危機管理を行う	G. 平時から健康危機管理体制を整える	35	健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)の発生予防・減災対策を講じる	Ⅱ	Ⅲ
			36	健康危機の発生予防・減災対策の教育活動を行う	Ⅱ	Ⅱ
			37	健康危機管理体制を整える	Ⅲ	Ⅲ
			38	生活環境の整備・改善について提案する	Ⅱ	Ⅲ
		H. 健康危機の発生に対応する	39	健康危機に関する情報を迅速に把握し、対応する	Ⅲ	Ⅲ
			40	関係者・関係機関等の役割を明確にし、連絡・調整を行う	Ⅲ	Ⅲ
			41	保健・医療・介護・福祉等のシステムを効果的に活用する	Ⅲ	Ⅲ
			42	健康危機の原因究明を行い、解決・改善・予防策を講じる	Ⅲ	Ⅲ
			43	健康危機の増大を防止する	Ⅲ	Ⅲ
		I. 健康危機からの回復に対応する	44	健康危機の発生からの回復に向けた支援を行う	Ⅲ	Ⅲ
45	健康危機への対応と管理体制を評価し、見直す		Ⅳ	Ⅳ		
Ⅳ. 地域の健康水準を高める事業化・施策化・社会資源開発・システム化する能力	4. 地域の人々の健康を保障するために、公平・公正に制度や資源を管理・開発する	J. 事業化する	46	必要な情報を収集し、事業化の必要性を明確にする	Ⅰ	
			47	事業化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に対し根拠に基づき説明する	Ⅲ	
			48	地域の人々の特性・ニーズ等の根拠に基づき、法や条例、組織(行政・事業所・学校等)の基本方針・基本計画との整合性を踏まえて事業を立案する	Ⅲ	
			49	予算の仕組みを理解し、根拠に基づき事業の予算案を作成する	Ⅳ	
			50	事業化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	Ⅲ	
			51	立案した事業を実施し、安全(面)を含めた進行管理を行う	Ⅳ	
			52	事業をストラクチャー・プロセス・アウトカム・アウトプットの観点から評価し、成果を説明する	Ⅲ	
			K. 施策化する	53	地域及び組織の基本方針・基本計画の策定に関与する	Ⅳ
		54		必要な情報を収集し、施策化の必要性	Ⅰ	

				を明確にする	
			55	施策化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に対し根拠に基づき説明する	Ⅲ
			56	施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	Ⅲ
			57	地域の人々の特性・ニーズ等の根拠に基づき、法や条例、組織(行政・事業所・学校等)の基本方針・基本計画との整合性を踏まえて施策を立案する	Ⅲ
			58	立案した施策を実施し、進行管理を行う	Ⅳ
			59	施策をストラクチャー・プロセス・アウトカム、アウトプットの観点から評価し、成果を説明する	Ⅳ
		L. 社会資源を活用・開発・管理する	60	活用可能な既存の社会資源とその利用上の課題及び新たな社会資源の開発の必要性を明確にする	Ⅲ
			61	地域組織やサービスを既存の社会資源として活用、または開発する方法を選定する	Ⅲ
			62	サービスを既存の社会資源として活用、または必要な社会資源を開発する	Ⅲ
			63	健康課題にかかわる社会資源が機能しているか継続的に評価・改善する	Ⅲ
			64	健康課題にかかわる社会資源の質管理をする	Ⅳ
		M. ケアシステムを構築する	65	ケアシステムを構築する必要性を明確にする	I
			66	関係する部署・機関や地域の人々と協働してケアシステムを構築する	Ⅲ
			67	ケアシステムが機能しているか継続的に評価する	Ⅲ
V. 専門的自律と継続的な質の向上能力	5. 保健・医療・福祉及び社会に関する最新の知識・技術を主体的・継続的に学び、実践の質を向上させる	N. 倫理的課題に対応する	68	地域における弱い立場にある(支援を求めない/求めることができない)人々の尊厳と人権を擁護する	I
			69	集団・組織の健康・安全と個人の人権との間で起こる倫理的問題について対応する	Ⅱ
			70	保健師活動の基本理念としての社会的正義・公正に基づき、支援を行う	Ⅱ
			71	地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う	I
			72	地域の人々のプライバシー権の侵害	I

				となる個人情報や組織の情報の保護・保存に配慮した情報の管理を行う	
	O.研究の成果を活用する	73	保健師活動に研究の成果を活用する	Ⅲ	
		74	経済的状況を含めた社会情勢と地域の健康課題の関係性を踏まえて保健師活動の研究・開発を行う	Ⅲ	
	P.継続的に学ぶ	75	社会情勢・知識・技術を主体的、継続的に学ぶ	I	
		76	組織としての人材育成方を理解・活用する	Ⅳ	
	Q.保健師としての責任を果たす	77	保健師として活動していくための自己の課題を明確にする	I	