

# 大学卒業時に求める地域看護実践能力に関する行政保健師の認識

牛尾 裕子<sup>1)</sup> 安藤 繼子<sup>1)</sup>

## 要 旨

【目的】学士課程における地域看護学教育の内容・在り方を検討する基礎資料を得るために、卒業時に求める実践能力についての行政保健師の認識を明らかにすることを目的とした。

【方法】本学実習受け入れ施設の保健師5～6名2グループ及び自主的な研究会の参加保健師5名1グループ計16名を対象に、新卒時に求める実践能力をテーマにフォーカスグループインタビューを実施した。データは「看護実践能力の育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標（H16文部科学省）（以下大学卒業時の到達目標）」の項目と照合し、分析した。

【結果・結論】得られた計114データのうち、卒業時に求める実践能力に関する認識68データを分析の対象とした。分析の結果、大学卒業時の看護実践能力の到達目標項目各群と照合できたものと各群に分割照合できなかった内容があった。各群に照合できた内容からは、地域看護学の観点から学士課程看護基礎教育に含めるべき教育内容や方法についての示唆が得られた。各群に照合できなかった内容は複数の群にわたる実践能力が含まれると考えられ、地域における保健師の実践が個人・家族・集団・地域それぞれのレベルで看護の対象を捉え働きかけを行う複雑な様相を持つという特性によると考えられた。学士課程看護基礎教育で地域における保健師の実践を教材にする際に、その実践を構成する具体的な看護技術を明らかにし、基礎教育で押さえるべき実践能力の内容を検討した上で、関連看護学領域担当者と連携した教育方法の工夫が重要と考えられた。

キーワード：看護実践能力、保健師、地域看護、看護大学教育

---

1) 兵庫県立大学看護学部 広域健康看護講座 地域看護学

## I. はじめに

地域看護は、地域（Community）の健康を志向する看護実践を追究する看護の一専門領域であり、日本では、公的保健機関等、学校、事業所に属する保健師がその具体的な実践を担ってきた。したがって地域看護教育も、保健師養成の中で、看護師教育終了後の教育として長い間行われてきた。

大学における看護専門職の育成は、保健師・看護師・助産師に必要な専門の基礎を教授する統合化したカリキュラムで、卒業時に看護師に加え保健師の国家試験受験資格が得られるようになってい。近年の看護系大学の急増により、保健師養成課程入学定員に占める看護系大学生の割合が、平成3年度20.4%（総数2,528人）から平成20年度89.4%（総数14,668人）へと推移し、保健師養成は大学教育主流へ急激に転換した。これに対し、「大学教育では卒業時必要な保健師の実践能力の育成が不十分」「保健所など実習施設の確保が困難」「保健師免許を取得しても卒業直後保健師として就業するものがごく一部であることは問題」などが指摘され<sup>1)</sup>、これらを受けて本年8月、文部科学省は、大学において保健師教育課程を含めるか否かは各大学が選択できるとした<sup>2)</sup>。しかし、一方で学士課程教育では「看護師等いずれの職種にも共通して必要とされる内容を含む」としており、これまでどおり、学士課程において3職種に共通する看護学の基礎を教授することには変わりはない。

わが国は、超少子高齢社会による医療費等の社会的負担の増大、雇用情勢悪化による健康格差拡大など、地域保健ニーズとこれを担う人材養成の必要性がこれまで以上に高まっている。そこで、地域保健の主要な担い手とされる保健師は、求められる能力とそれを育成する方策について近年多くの研究がなされ、「保健師基礎教育における技術項目と卒業時の到達目標」<sup>3)</sup>や保健師の専門能力<sup>4)</sup>とその育成方策<sup>5)</sup>については一定の知見が得られ

ている。しかしこれらは日本における「保健師」という職能養成に限定した議論に終始し、看護学の一専門領域として、特に看護学基礎教育における地域看護学の教育内容や到達レベルを検討した先行研究は皆無である。

学士課程での看護学教育は、単なる科学的知識や技術で組み立てられた教育ではなく、看護職の社会的責務や機能、職務遂行の背景となる社会情勢、職業人としての倫理等を大切な教育内容と位置づけ、実践性・応用性の高い学問を教育することであり<sup>6)</sup>、生涯にわたり専門職として自ら成長できる基礎の確立が重視されている。看護系大学の急増を受けて、平成13年に文部科学省に看護学教育の在り方検討会が設置され、平成16年に「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標」<sup>7)</sup>が示された。この中で今後の課題として、看護職者に対する卒後教育や社会情勢の変化にあわせて、学士課程における看護実践能力育成と教育の検討を継続していくべきと述べられている。

筆者は、本学新カリキュラムによる地域看護実習を開始した平成18年から、臨地実習指導における保健師との協働のあり方を検討してきた<sup>8) 9) 10) 11)</sup>。筆者らが行った臨地実習指導を受け入れた施設の保健師に対する調査では、実習受け入れに向けた調整に関する要望や大学・施設側双方の実習指導役割に関する検討の必要性など、効果的な実習にするための積極的な意見の他、大学における地域看護学教育や大学での保健師養成に対する疑問の意見も多数あげられた。これらより、学士課程の看護学教育の中での地域看護学教育の位置づけ・理念やあり方を、教育者側が明確にしつつ、保健師との十分な共通理解を図っていくことが肝要であると考えた。

そこで本研究では、卒業時に求める実践能力についての行政保健師の認識を明らかし、学士看護基礎教育課程における地域看護学教育の内容・方法を検討するための資料を得ることを目的とした。

## II. 研究方法

### 1. 対象

県内の保健所・保健センターに所属する保健師で、立場や保健師経験年数、看護系大学地域看護実習指導経験有無など多様な背景の保健師を対象とするため、本学実習施設の保健師及び自主的な保健師研究会メンバーの2種類の集団から研究協力者の募集を行った。

### 2. 調査方法

フォーカスグループインタビューを実施した。インタビューグループは、同一地域の保健所・保健センターに所属する保健師グループ、自主的な研究会に参加した保健師グループでそれぞれ形成した。インタビュー時間は90分程度で、インタビューの前に30分程度、厚生労働省が示した「保健師教育の技術項目の卒業時の到達度」と本学の設定している「卒業までに最低限習得すべき看護技術項目と到達度」を資料配付し説明した上で、卒業時の看護実践能力に関して以下の問い合わせを投げかけ、自由に語ってもらった。

1) 厚生労働省が示した「保健師教育の技術項目の卒業時の到達度」についてどう思うか、看護系大学の実習学生や新人保健師と接していて感じるギャップ

2) 本学が設定している卒業までに最低限習得すべき看護技術項目と到達度についてどう思うか、保健師の日常業務に照らして、習得しておくべき項目・レベル及び追加すべきと考える項目・レベルについて

3) 保健師の実践能力をどのように高めていくべきと考えるか

研究者がファシリテーターとなり、参加者が率直に思いや考えを述べることができるよう配慮して進行した。発言の無理強いはせず、しかしできるだけ全員の発言が得られるように、また参加者同士の相互の意見や考えの交換が活発に進むよう進行した。

インタビューの内容は承諾を得てテープ録音し、逐語録をおこして記述データとした。

### 3. 分析方法

記述データより、新卒時、新人期及び学生実習指導時の保健師（学生）の実践能力に関連したひとまとまりの語りを一単位として抽出した。一単位の語りに表れた保健師が新卒時に求めている実践能力についての認識を読みとり、意味内容を損なわない表現に单文化した。読みとった認識を、看護学教育の在り方検討会第二次報告<sup>12)</sup>で示された「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標（表1）」（以下大学卒業時の到達目標とする）に照合し、照合できたものは目標項目にそって分類し、照合できなかったものは同類の意味内容でカテゴリーを作成した。意味内容の読みとり及び分類は複数の研究者により行い、信頼性・妥当性を高める努力をした。

### 4. 倫理的配慮

実習施設保健師については、県内9医療圏域の基幹保健所のうち本学実習受け入れ経験があり、本研究の趣旨を理解し協力が得られた保健所所長及び保健師リーダーの協力のもと、研究協力者を募集した。協力の意思を示した方に依頼書を送付し、インタビューカンターにおいても書面と口頭で研究の趣旨及び途中でも事後においても辞退可能であることを説明し、書面にて同意を得た。自主的な研究会参加保健師については、研究会参加申込者に依頼書を送付した。協力の意思を示した方に、研究会終了後の時間にインタビューを設定し、会場にて書面と口頭で研究の趣旨等を説明し、書面にて同意を得た。なお、本研究は、研究者の所属組織の研究倫理委員会の承認を受けて行った。

## III. 結果

### 1. インタビュー対象者

1 グループ5～6名3グループに対し、各グル

表1 看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標（H16 文部科学省）

I ヒューマンケアの基本に関する実践能力	1. 人の尊厳の重視と人権の擁護を基本に据えた援助行動
	2. 利用者の意思決定を支える援助
	3. 多様な年代や立場の人との援助的人間関係の形成
II 看護の計画的な展開能力	4. 看護の計画立案・実施・評価の展開
	5. 人の成長発達段階・健康レベルの看護アセスメント
	6. 生活共同体における健康生活の看護アセスメント
	7. 看護の基本技術の適確な実施
III 特定の健康問題をもつ人への実践能力	8. 健康の保持増進と健康障害の予防に向けた支援
	9. 時代を育むための援助
	10. 慢性的な疾病を持つ人への療養生活支援
	11. 治療過程・回復過程にある人への援助
	12. 健康の危機的状況にある人への援助
	13. 高齢期にある人の健康生活の援助課題の判断と支援
	14. 終末期にある人への援助
IV ケア環境とチーム体制整備能力	15. 地域ケア体制の充実に向けた看護の機能
	16. 看護職チーム・保健・医療・福祉チームでの協働・連携
	17. ヘルスケア提供組織の中での看護の展開
V 実践の中で研鑽する基本能力	18. 看護実践充実にかかる研究成果の収集と実践への応用
	19. 看護実践を重ねる過程で専門性を深める方法の修得

一組1回のインタビューを実施した。実習施設保健師グループは2グループ、自主的な研究会参加保健師グループは1グループであった。インタビューオブジェクトの概要は、表2の通りである。保健師

経験年数は5年以下2名、10~19年2名、20~29年10名、30年以上2名であった。保健師免許取得学歴は専門学校14名、大学2名であった。

表2 調査対象者の概要

グループ	グループA 自主的な保健師研究会参加 県内保健師5名	グループB 実習協力保健所・管内市町 保健師5名	グループC 実習協力保健所・管内市町 保健師6名
保健師 経験年数	5年以下 2名 10~19年 1名 20~29年 2名	20~29年 4名 30年以上 1名	10~19年 1名 20~29年 4名 30年以上 1名
保健師 免許取得 学歴	大学 2名 専門学校 3名	専門学校 5名	専門学校 6名
所属施設	保健所3名 市2名	保健所3名 市2名	保健所4名 市2名
インタビュー 日時 (時間)	平成21年2月21日 13:35~15:25 (110分)	平成21年2月23日 9:30~11:30 (120分)	平成21年3月9日 9:30~11:30 (120分)

## 2. 卒業時に求める実践能力についての保健師の認識

計114データのうち、卒業時に求める実践能力に関する認識68データを分析対象とした。

分析に用いた大学卒業時の到達目標は、19の看護実践能力から構成され、次の5群に大きく区分されている。I群は、看護実践の基本的能力として求められる、幅広い視野から人間と人間生活を理解し確実な倫理観を持って行動する態度・姿勢「ヒューマンケアの基本に関する実践能力」、II群は、専門職者として提供する看護を、計画的・意図的に展開する能力「看護の計画的な展開能力」、III群は、健康障害の予防と健康の保持増進、次代の育成、慢性的健康障害、治療回復過程など、特定の健康問題にある人への援助に必要な能力「特定の健康問題を持つ人への実践能力」、IV群は、ヘルスケア提供組織の様態に応じた看護職者等のチームアプローチに必要な能力「ケア環境とチーム体制整備能力」、V群は、看護職者として生涯にわたり専門性を深めていく基礎となる能力「実践の中で研鑽する能力」である。そして、19の実践能力の項目はそれぞれ3~7の細項目が示されている。分析のための照合に当たっては、これらの細項目の内容と、日本看護系大学協議会平成15看護実践能力の到達目標ワーキンググループによる各項目の教育内容の例示<sup>13)</sup>を参考にした。

照合分析の結果、保健師が語った内容から19項目の実践能力に厳密に分類することが困難であったため、I~V群の大分類を用いて照合し、保健師が語った内容をその意味内容を示す表現で表した。また、保健師が語った内容が、I~V群の各群を越えて複数の群に含まれると考えられる内容があり、これについては、各群に分割照合できない内容として別に、内容を表した。

以下、「」は、研究者が読みとり表現した認識であり、「『』」はそれらの内容をさらにカテゴリー化し表現した内容、「斜体」は保健師が語った言葉を表した。

1) 大学卒業時の到達目標各群に分割照合できた

もの（表3）

### (1) ヒューマンケアの基本に関する実践能力

この群に含まれた内容は、『対象者主体の考え方』『社会人としての基本的な態度・コミュニケーション力』『援助的人間関係を形成する力』であった。

『対象者主体の考え方』は、保健師は「人生の主体は対象者であるという理解」がケアの基本として求められると認識していた。単なる教科書的な言葉ではなく、住民と向き合い実感としてわかることが重要であることを強調した。

『社会人としての基本的な態度・コミュニケーション力』は、「電話ぐらいとれること」「自分の友人や家族以外の人とのコミュニケーションがとれること」「家庭訪問における礼儀」があげられ、生活経験が大切であると語った。

『援助的人間関係を形成する力』は、「コミュニケーションをとりながら観察したり必要な情報を聞いたりする」「言葉のみでなく、表情や反応も含めて対象の訴えを受け止める」など、対象の反応をしっかりと受け止めながら、関係を構築していく力があげられた。「対象者と保健師との対等な関係性」とは“上から目線でものを言わないとということを一番学ばないと”と語った。

### (2) 看護の計画的な展開能力

この群に含まれた内容は、『地域社会で暮らす対象の健康生活支援課題の把握』『地域アセスメント・地域診断に関する実践能力』『家庭訪問に関する実践能力』『基本的な看護技術』であった。

『地域社会で暮らす対象の健康生活支援課題の把握』では、“病院の中と地域との違いを必ず学校で教えて欲しい”“病院では患者さんだけど地域では違う”など「地域社会の中で暮らす対象というとらえ方」が強調され、病院内の看護における対象のとらえ方との比較において語られた。「家族・地域社会の力による問題解決を支援するという考え方」は、“自分(看護者)が何かをするのではなく、その家族が健康に生活していくために何が必

要かという視点” “病院なんかだと安全安楽ということでこちらが手をかける部分が多いが、そういう部分、その人がどうするか、どう行動するかを支援する筋を基本として押さえて欲しい”と語られた。

『地域アセスメント・地域診断に関する実践能力』は、大学卒業時到達目標Ⅱ群「4. 看護の計画立案・実施・評価の展開」に、地区診断、地区活動の計画立案から実施・評価についての教育内容の例示が挙がっており、本群と照合した。保健師は、「地域の人の力を見出し、引き出し、活動を開拓するもとなる、地域で暮らす個人個人の背景に、地域がある」というとらえ方のイメージ」「集団（地域）を動かすと言う視点」「事業参加者個々の様子から地域の問題を捉える視点」「統計等資料の読み取りと、地域生活集団のアセスメントをつなげる力」をあげ、地域（Community）をアセスメントし、診断する力について、主に「イメージをもってほしい」「視点をもつていてほしい」と認識していた。また、本学部3年生の実習経験に基づき、「個別の観察に基づいた計画はできるが、地域については漠然としてつかみにくいようだ。地域の統計などの資料の読み取りと、人々が暮らす地域と繋げていくというのが難しい部分なのかな。病棟実習で個別を見ていた視点を、そのまま地域の中に持ちこんでいる。得られた情報を地域のアセスメントにつなげる力が弱い。」と、地域アセスメントの思考技術について語った。

『家庭訪問に関する実践能力』は、同じく大学卒業時の到達目標Ⅱ群「4. 看護の計画立案・実施・評価の展開」の教育内容の例示に、家庭訪問での情報収集方法、評価方法が挙がっており、本群と照合した。内容は、「基礎教育での家庭訪問の数多い経験」「基礎教育での、家庭訪問の計画から評価までの経験」「家庭訪問に積極的にでていく姿勢」などであった。“大学では経験も少ないので最初からプリセプターがついてしっかり家庭訪問からしていかなければならなかつた” “家庭訪問の計画立案をやつたことがない。”“(新人は)家庭訪問

もなかなか出でていかない。行くだけ行くように…といつても時間がかかる” “家庭訪問にでることに抵抗はなかったが、具体的な援助論になってくると実際は知らなかつた”など、学生時代の家庭訪問実習の経験不足、とにかく家庭訪問にいくという姿勢、家庭訪問が自立して行えるなど、『家庭訪問』の経験を重ねることを特に重視しているようであった。

『基本的な看護技術』に関しては、「乳幼児健診における発達検査技術」「乳児の身体計測技術」「健診時の問診能力」があげられた。“乳幼児健診の問診票の見方すらわからないこともある” “とにかく（乳児に）触ったことがない”など、知識不足と経験不足が指摘された。「他にも基本的看護技術に経験不足を感じる」は、大学新卒者と臨床経験を経て就職した者と比較し、“(大学新卒者は) 基本的看護技術が身についていない、対人援助技術が基本にあると、飲み込みが早く次のステップに取りかかるまでの期間が短い”と語り、対人支援技術全般についての経験不足を語った。他に具体的にあげられた看護技術は、血圧測定で“血圧測定も実際に住民にする前に職場で何度も練習させていた。それでも初めて住民にするときには締めすぎて住民に「痛い」と言われたり。。。最初は緊張しているのか。”と語られた。

### (3) 特定の健康問題を持つ人への実践能力

語りにおいて具体的な健康問題が特定されたものを本群に照合した。『乳幼児のいる家族への保健指導能力』『疾患等と疾患等を持つ人を地域において支える社会のしくみについての理解』であった。保健師は、地域で生活する対象者への援助を検討する際には、疾患等の知識と地域生活者として対象が利用できる資源等の知識を統合して考える力が必要であると語った。

### (4) ケア環境とチーム体制整備能力

『地域ケア体制整備能力の基礎』『行政における事務能力』であった。保健師は、地域ケア体制

表3 卒業時に求める実践能力についての保健師の認識：

大学卒業時の到達目標各群に分割照合できたもの（目標項目別）

実践能力 I ヒューマンケアの基本に関する力	対象者主体の考え方(3データ)
	「人生の主体は対象者であるという理解」
	社会人としての基本的な態度・コミュニケーション力(3データ)
	「電話ぐらいとれること」 「自分の友人や家族以外の人とコミュニケーションがとれること」 「家庭訪問における礼儀」
	援助的的人間関係を形成する力(5データ)
	「対象とコミュニケーションを取りながら、観察したり、必要な情報を聞いたりする力」 「言葉のみでなく表情や反応も含め対象の訴えを受け止める力」 「対象の言動に表れた意味を捉える力」 「対象者と保健師との対等な関係性」
	地域社会で暮らす対象の健康生活支援課題の把握(4データ)
	「地域社会の中で暮らす対象といふ考え方」 「家族・地域社会の力による問題解決を支援するという考え方」
	地域アセスメント・地域診断に関する実践能力 (8データ)
	「地域で暮らす個人個人の背景に、地域があるというとらえ方のイメージを持っていて欲しい(そのイメージが、地域の人の力を見出し、引き出し、活動展開することにつながる)」 「集団(地域)を動かすと言う視点を持っていて欲しい」 「事業参加者個々の様子から地域の問題を捉えるという視点を持っていて欲しい」 「統計等資料の読み取りと、地域生活集団のアセスメントをつなげる力を持っていて欲しい」
II 看護の計画的な展開能力	家庭訪問に関する実践能力(5データ)
	「学生時代に家庭訪問の経験を、数多くしておいてほしい」 「学生時代に、家庭訪問の計画から評価までを、経験しておいてほしい」 「家庭訪問に積極的にでていくという姿勢がほしい」 「家庭訪問先での援助が自立して行えるようになるのに時間がかかる」
	基本的な看護技術(11データ)
	「乳幼児健診における発達検査技術」 「乳児の身体計測技術」 「健診時の問診能力」 「他にも基本的な看護技術の経験不足を感じる」
	乳幼児のいる家族への保健指導能力(1データ)
	「乳児の家庭訪問における保健指導技術が、一番不安を感じる」
	疾患等と疾患等を持つ人を地域において支える社会のしきみについての理解(2データ)
	「精神やDV等疾患等の知識のみでなく、地域で生きていく手立てを含め、援助者の役割を考えられる」 「結核等疾患の知識のみでなく、結核管理システムなどの理解」
	地域ケア体制整備能力の基礎(5データ)
	「地域の中で暮らす人として、どのような資源とつながっていくことが必要かを考えることができる」 「連携・調整手段としての会議企画実施能力は応用的な能力であり、基礎教育では、地域生活集団を対象とした活動における会議の意味を押さえておいてもらえばよい」
能力 IV チムケア体制環境整備と	行政における事務能力(1データ)
	「行政の動き方(決裁をあげる方法など)を知らないで現場にててからつまづくようだ」
	自らの実践能力を高めるための方法(7データ)
本職の V 能す中力 るで実基研践	「不十分を感じたら、自分で何を調べたらいいかが分かる程度の知識は持っていてほしい」 「分からなければ、先輩など周りの人の助けを適切に得ていくことができる力」 「記録をまとめることを通じ考える力」

表4 卒業時に求める実践能力についての保健師の認識：  
大学卒業時の到達目標各群に分割照合できなかったもの

地域保健活動の一過程として保健師が行う健康教育(10データ)	
	「地域で保健師活動を展開していく上で、地域の健康課題に対応する健康教育はその活動のひとつのツール(保健師資格を得るなら、学生時代に健康教育の経験は必要)」 「知識の切り売りでは保健師が行う健康教育としてお粗末であり、家庭訪問から積みあげ、健康課題を把握し、集団へのアプローチに発展するプロセスに位置づけて行うことには意味がある」 「実際保健師になるものだけが健康教育実習をすればよい」 「健康教育で対象の反応をしっかりと捉えたり、柔軟に対応したりという術を学んでおいてほしい」 「自分たちが調べたことを伝えるというレベルではなく、個々の健康課題をアセスメントし、対象の行動変容に関わることを学んだ上での健康教育である」
	保健事業としての健康診査(診断)(2データ)
	「保健師業務の多くを占める健康診査(診査)は、必ず経験しておいて欲しい」 「健康診査(診査)では、事業の目的の押さえから、来所した子供、親の何を見るのがいいのかまで、いろいろなことができないといけない」

整備に関わる能力について基礎教育で求めるレベルとして、「地域の中で暮らす人として、どのような資源とつながっていくことが必要かを考えることができる程度」「連携・調整手段としての会議企画実施能力は応用的な能力であり、基礎教育では、地域生活集団を対象とした活動における会議の意味を押さえておいてもらえばよい」とし、卒業後、ケアに関わるチーム体制整備が実際できるようになる基盤として、連携調整の必要性の理解をあげた。他には、「決裁をあげると言うこと、ひとつから知らないでつまづいているようだ」と行政事務の知識が全くないことがつまづきになるとの認識もあった。

#### (5) 実践の中で研鑽する基本能力

『自らの実践能力を高めるための方法』として、「不十分を感じたら、自分で何を調べたらいいかが分かる程度の知識」「分からなければ、先輩など周りの人の助けを適切に得ていくことができる力」など、全てを知っているということよりも、現場で分からぬことに直面したときに自分で調べ自らを高めていくことができる基盤となる能力が大事であると語られた。また、「記録をまとめるを通じ考える力」では、看護実践の記録をまとめる能力が、より良い実践を考える力につなが

るとした。

#### 2) 大学卒業時の到達目標各群に分割照合できなかったもの

大学卒業時の到達目標のI～V群に分割照合できなかった内容は、『地域保健活動の一過程として保健師が行う健康教育』『保健事業としての健康診査(診断)』であった(表4)。

##### (1) 地域保健活動の一過程として保健師が行う健康教育

本内容には、Iヒューマンケアの基本に関する実践能力、II看護の計画的な展開能力、IVケア環境とチーム体制整備能力それぞれに含まれると考えられる内容が混在し、いずれかに特定することが困難であった。

保健師は「地域で保健師活動を展開していく上で、地域の健康課題に対応する健康教育はその活動のひとつのツール」「知識の切り売りでは保健師が行う健康教育としてお粗末であり、家庭訪問から積みあげ、健康課題を把握し、集団へのアプローチに発展するプロセスに位置づけて行うことには意味がある」とし、健康教育を保健師が行う地域保健活動のひとつの過程とし、保健師の基礎教育であればそのような位置づけで健康教育を学ぶ

ことの重要性を語った。保健師が語った内容には、II群に含まれる、地域診断に基づいて計画的に活動を展開する能力、IV群に含まれる、健康福祉事業における看護の機能の理解、市民との連携など、地域ケア体制充実に向けた看護の機能に関わる内容が含まれると考えられたが、保健師の語りからそれらを具体的に明確にすることはできなかった。また、同じ一連の語りの流れの中で“知識の切り売り、調べたものをそのまま伝達…では保健師の健康教育としてはお粗末かなと思う”“礼儀のところから入る。(中略)挨拶もそうですが、対象者の反応を見て自分たちの準備してきたものを変える(中略)自分が準備してきたものを押し付けるのは健康教育ではない”とも語った。つまり保健師は、「健康教育で対象の反応をしっかりと捉えたり、柔軟に対応したりという術を学んでおいてほしい」「自分たちが調べたことを伝えるというレベルではなく、個々の健康課題をアセスメントし、対象の行動変容に関わることを学んだ上での健康教育である」と認識していた。これらもII群に含まれる内容や、I群に含まれる援助的人間関係形成等の内容を含むと考えられたが、やはりそれらを得られた語りから具体的に明確にすることはできなかった。

## (2) 保健事業としての健康診査(診断)

保健師は、厚生労働省による「保健師教育の技術項目の卒業時の到達度」にあげられた項目を見て、“この項目は、基本的なものが抜けている気がする。例えば健診。保健師実践では一番多い。どんな風に準備するのか、問診とるのか、評価するのか・・・が必要なのにはない。保健師ならではの技術的なものがないのでは。”と語った。保健師は「保健師業務の多くを占める健康診断(診査)は、必ず経験しておいて欲しい」「健康診断(診査)では、事業の目的の押さえから、来所した子供、親の何を見るのがいいのかまで、いろいろなことができないといけない」と認識していた。大学卒業時の到達目標では、III群に「8. 健康の保持

増進と健康障害の予防に向けた支援」で健康診断に関する支援の細項目が設定されており、その内容は健康診断受診の支援、保健指導の方法、健康管理体制の理解などが含まれている。しかし、語りにおいて保健師は、事業の対象が乳幼児か成人か等の対象特性よりも、健康診査事業に関わる多様な実践を総合して語っているようであった。大学卒業時の到達目標の各群では、II群III群IV群の内容を含んでいると考えられたが、保健師の語りの内容からはそれらを具体的に明確にすることはできなかった。

## IV. 考 察

本研究では、保健師が卒業時に求める実践能力から、地域看護実践能力の基礎教育段階における育成のための教育内容・方法を検討する資料を得ることを目的とした。

以下、保健師が求める実践能力と大学卒業時の看護実践能力の到達目標との照合の結果にそって述べていく。

### 1. 大学卒業時の到達目標各群との照合による保健師が卒業時に求める看護実践能力

#### 1) ヒューマンケアの基本に関する実践能力

保健師の語りからは、『対象者主体の考え方』『社会人としての基本的な態度・コミュニケーション力』『援助的人間関係を形成する力』を確認した。大学卒業時の到達目標を示した看護学教育の在り方に関する検討会報告書(以下報告書とする)では、本能力は、II群以降の各項目の実践における基本的態度であり、卒業時には、看護職者として恒常に追究していく能力の基点として、基本的態度を身につけ、発展の方向性を認識していることとしている。本研究結果からも看護職としての基本的な能力として確認できたと言える。さらに保健師は、地域社会で暮らす対象者を相手に、教科書的にではなく実感として、「対象者主体」や「保健師との対等な関係性」を学ぶことを

強調した。したがって、本群の内容は、病院等の場にいる対象者から学ぶと同様に、地域生活者を対象として学ぶ機会が重要であると考えられた。

## 2) 看護の計画的な展開能力

保健師の認識からは『地域社会で暮らす対象の健康生活支援課題の把握』『地域アセスメント・地域診断に関する実践能力』『家庭訪問に関する実践能力』を確認した。以上は、地域における保健師特有の実践の側面を表しているといえた。

『地域社会で暮らす対象の健康生活支援課題の把握』では、保健師は病院看護との対比で対象のとらえ方等を語り、その内容には家族や地域社会とのつながりを捉える重要性や、個人レベルのみでなく家族として、さらに地域社会として問題解決に自ら取り組むことを支援するという考え方が含まれていた。大学卒業時の到達目標の「6. 生活共同体における健康生活の看護アセスメント」では地域生活共同体の健康問題の把握や世帯単位で捉えた生活集団の援助課題などが含まれている。これらの内容は、地域における保健師の実践を教材にすることが有効であると考えられた。

『地域アセスメント・地域診断に関する実践能力』『家庭訪問に関する実践能力』は、大学卒業時の到達目標では細項目レベルにおいても明確にされていないが、看護系大学協議会が示した教育内容の例示では、II群の「4. 看護の計画立案・実施・評価の展開」の各細項目や「6. 生活共同体における健康生活の看護アセスメント」の各細項目にあげられている。中村は<sup>14)</sup>、地域看護における技術について、地域看護活動は、地域診断、計画策定、実施、評価というプロセスで展開され、具体的な実践の場では、個人や家族に対する健康相談や家庭訪問が行われ、健康問題の発見や健康増進のために健診事業が行われると述べている。地域診断や家庭訪問は地域において保健師が用いる技術として保健師の間では一般的である。しかしそれらの内容が大学卒業時の到達目標のどの実践能力に対応するかについてみると、19の実践能力において、複数の項目に渡っていることが確

認できる。すなわち、これらの実践は、地域において地域(Community)を対象として行われることにより、各実践能力が複合して必要とされるものと考えられた。

保健師は、『地域アセスメント・地域診断に関する実践能力』について基礎教育において習得するべきレベルを、「イメージ」「観点」と表現した。実際地域を動かすような実践は長期的に幅広い活動の組み合わせで行われるものであるから、基礎教育においてそれを経験し習得することは事实上困難である。基礎教育においては、卒業後実践できるようになるための基礎として、観点や思考の技術を学ぶことが求められるといえる。学士課程看護基礎教育においては、保健師のこの様な実践を教材として、将来的に看護が提供されるどのような場でも活用できる実践能力として、どのような内容をどの程度まで教育するのかについて検討する必要がある。

『家庭訪問に関する実践能力』については、保健師は経験を積むことを強調したが、保健師が語った内容から、どのような能力を高めるために経験を積むのか、基礎教育ではどのような内容を押さえるべきかを具体的に明確にすることはできなかった。北山<sup>15)</sup>は、保健師が家庭に出向いて行う看護場面でもとめられる実践能力について、「家族を援助の最小単位」とする特性、「あらゆる健康レベルにある人が援助の対象」となること、対象者が居住する地域や制度、サービス、その地域が独自に持つ社会資源、住民の生活習慣並びに考え方・価値観等を把握するなど臨床看護の場とは異なる保健医療福祉の側面から「対象者の生活そのものを多角的にささえる」援助、また対象の把握方法が多様であり、必ずしも対象が当初から納得して受け入れる場合だけでないことを考慮し、「医療施設での患者との信頼関係づくりとは異なる側面での関係形成の技術」などをあげている。実際保健師が行う家庭訪問は、領域別に見ると母子・成人・高齢者・精神・難病等があり、これらは保健師が配置された部署が担当する業務によっ

て決まる。このような家庭訪問の実践は、大学卒業時の到達目標に照合した場合、I群II群III群IV群に及ぶ能力を総動員して行う実践といえる。それゆえに、保健師はそれらを「家庭訪問」という言葉に全て含め、経験を積むことを強調したと考えられる。看護実践を総動員するともいえる「家庭訪問」から、看護基礎教育において、何をどの程度まで学ばせるのか、今後明確にしていく必要がある。

『基本的な看護技術』については、特に乳幼児の発達確認と計測技術の知識・経験不足が強調された。市町村保健センターでは必ず毎月乳幼児健診査を実施していること、新人は特に母子保健担当部署に配属されやすいこと、現代の学生が乳幼児と接する経験が少なくなっていることなどがこの背景にあるかと思われた。学士課程統合カリキュラムにおいてこれらの教育は、小児看護学等の領域と協働で行うものである。看護基礎教育において必要な実践能力として、最低限何がどこまでできるようになるのか、関連する看護領域の担当者と協力し、効果的な教育方法を検討する必要がある。

### 3) ケア環境とチーム体制整備能力

保健師は、地域ケア体制整備に関わる能力に関し基礎教育で求めるレベルとして連携調整の必要性を理解することをあげた。佐伯<sup>16)</sup>は、保健師の専門職務遂行能力を、個人家族への支援と方法としての集団支援から構成される「対人支援能力」と、地域アセスメント・地域の調整コーディネートなどの地域活動、保健福祉計画立案等の施策化、後輩育成や研究などの管理教育からなる「地域支援及び管理能力」に分類し、経験年数別の専門職務遂行能力の発達を分析した。その結果、継続教育の課題について、新任期においては、個人家族への支援能力を高めること、前期中堅期においては、「対人支援能力」における集団支援の能力、及び「地域支援及び管理能力」における地域活動としている。本群であげた地域ケア体制整備能力は、佐伯らの研究における地域活動・施策化に含

まれる能力であり、佐伯らの研究結果からも、卒後において高めていく能力であるといえる。基礎教育においては、地域で生活する対象者の視点から、連携・調整の必要性を理解できることが到達目標となると考えられる。

### 4) 実践の中で研鑽する基本能力

報告書では本群の卒業時到達度を「看護現象を客観的事実として把握し、表現することができる」「看護過程の展開に際して、文献・資料の収集や先行例から学び、既に検証された適切な看護方法を選択して作成した計画を実践できること」としている。結果で得られた「記録をまとめることを通じ考えられる力」は前者に相当する。一方後者に当たる具体的な能力として、保健師は、調べることができることとともに、先輩・上司・他職種との関係形成を通じて必要な情報・助言を得られるコミュニケーション能力を強調した。地域における保健師実践において必要となる知識・情報が、研究成果としてのエビデンスのみでなく、人々の価値観や習慣、地域特有の情報など多彩であることから、このような能力を重視する傾向があるとも考えられる。

## 2. 大学卒業時の看護実践能力到達目標各群と分割照合ができなかった内容

大学卒業時の到達目標各群に分割照合できなかった内容は、複数の群にわたる実践能力が含まれると考えられる内容であり、『地域保健活動の一過程として保健師が行う健康教育』『保健事業としての健康診査(診断)』があった。インタビューにおいてある保健師は、厚生労働省による「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度」の項目には基本的なものが抜けている気がするとし、例として保健師業務でよく行われる『健康診断(診査)』をあげた。保健師は、健康診査事業に関わる実践能力について、事業の企画・実施・評価の能力と同時に、事業実施場面における健康・発達のアセスメント能力も含めて語っており、大学卒業時の到達目標と照合すると、II・III・IV群の内容を含

むと考えられたが、明確に区分することが困難であった。

厚生労働省による保健師教育の技術項目は、麻原<sup>17)</sup>らによる研究で原案が作成された。麻原らは、「保健師の技術項目を集め、それらの技術の種類あるいは内容に基づいて分類することで保健師技術の枠組みを示す従来の方法では、保健師の各技術項目の必然性と各技術項目間の有機的関連性を示すことができない」とし、保健師実践の理念あるいは原則を設定し、それに具体的な技術項目を分類する方法で技術項目の枠組みを作成していった。このことは、保健師実践が、具体的な技術を種々組み合わせながら、個人・家族・集団・地域それぞれのレベルで看護の対象を捉えて働きかけを行う、複雑な様相をもつ活動であることを示している。

有本<sup>18)</sup>は、保健師が地域看護活動で行うための能力を検討するための分類枠組みを、「個人・家族・グループに対する働きかけ」「地域に対する働きかけ」「概念的・理論的・経験的基盤（価値観・知識など）」として文献検討を行っている。佐伯<sup>19)</sup>も行政機関に働く保健師の専門職遂行能力の構造は「対人支援能力」「地域支援及び管理能力」の2因子から構成されていたとしている。以上のように、保健師の実践能力は、「個人・家族・集団」を対象にする側面と「地域」を対象にする側面から構成されると考えられるが、いずれの研究においても看護実践や看護実践能力との関連についての言及が十分になされていない。

看護は、あらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会を対象とし、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、生涯を通してその最期まで、その人らしく生を全うできるように援助を行うことを目的としている<sup>20)</sup>。地域の健康を追究してきた保健師が、実践の中で培い成果をあげてきた技と知恵は、まさに看護実践であるにもかかわらず、日本の保健師が、看護師とは別職能として発展してきたことから、保健師実践が保健師独自の業務用語で語られる中で、看護実践と

しての説明概念が十分に形成されていないと考えられる。

「健康教育」や「健康診断（診査）」を実践する能力として保健師が語った中にも、個人・家族・集団レベルの対人支援能力と、地域支援の能力の両方が含まれると考えられる。これらの実践を構成する具体的な看護技術を明らかにし、学士課程看護基礎教育で押さえるべき実践能力の内容との関連を検討した上で、カリキュラム及び地域看護学分野における教育内容に反映させる必要がある。

### 3. 学士課程看護基礎教育段階における看護実践能力育成の教育内容・方法に関する示唆

本研究の結果から、学士課程看護基礎教育において、地域看護学の視点から含めるべき教育内容・方法に関して以下の示唆が得られた。

- ・ヒューマンケアの基本に関わる実践能力に関しては、病院等の場にいる対象者と同様に、健康不健康を問わず地域で生活している対象者から学ぶ機会があることが重要である。
- ・地域社会で暮らす対象の健康生活支援課題の把握能力は、地域における保健師の実践を教材にすることが有効と考えられる。
- ・地域における保健師の実践能力のひとつである地域アセスメント・地域診断の能力については、地域における保健師実践を教材に、看護が提供されるどのような場でも活用できる能力として、何をどのように学ばせるのか、検討する必要がある。
- ・看護実践能力を総動員するともいえる保健師の「家庭訪問」については、学士課程看護基礎教育において、卒業後どのような看護提供の場においても必要な能力としては、何をどの程度までどのように学ばせるのか、今後明確にしていく必要がある。
- ・看護技術教育については、学士課程の統合カリキュラムでは、関連する看護学領域と協働による教育となる。関連看護学領域担当者と連携し、基礎教育で押さえるべき基本的能力を明らかにしながら、限られた時間でより効果をあげる教育方法

を工夫する必要がある。

- ・地域ケア体制整備に関わる能力に関しては、地域で生活する対象者の視点から、連携・調整の必要性を考えられることが大学卒業時の到達目標となると考えられる。
- ・学士課程において保健師・看護師・助産師に共通する看護学の基礎を教授する観点から、健康教育事業・健康診査事業など地域における保健師の実践について、これらを構成する具体的な看護技術と大学卒業時に求める実践能力との関連を明確にする必要がある。これにより、看護学の各関連分野と綿密な連携のもと、基礎教育で押さえるべき基本的能力を明らかにして、教育内容に反映させることが重要である。

#### 4. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、フォーカスグループインタビューの例数が少なく、対象に偏りがあった可能性があり、結果の一般化には限界がある。今後は本研究の結果をもとに、さらに研究方法を精錬させ、地域における保健師の実践と大学卒業時の到達目標との関連をより具体的に明らかにし、学士課程における地域看護学教育の内容と方法の開発につなげたい。

#### V. 結論

本研究では、学士看護基礎教育課程における地域看護学教育の内容・方法を検討する資料を得るために、卒業時に求める実践能力についての行政保健師の認識を明らかにすることを目的とした。

保健師が卒業時に求める実践能力の認識と大学卒業時の看護実践能力の到達目標各群との照合の結果、各群に照合できた内容と各群に分割照合できなかった内容があった。各群に照合できた内容からは、地域看護学の観点から学士課程看護基礎教育に含めるべき教育内容や方法についての示唆が得られた。各群に照合できなかった内容は複数の群にわたる実践能力が含まれると考えられるものであった。通常地域において保健師が実践の単位と考えている健康教育・家庭訪問等の中には、個人・家族・集団・地域それぞれのレベルで看護の対象と捉えて働きかけを行うという複雑な様相を呈している。学士課程看護基礎教育では、これらの保健師の実践を教材にする際に、その実践を構成する具体的な看護技術を明らかにし、基礎教育で押さえるべき実践能力の内容を検討した上で、関連看護学領域担当者と連携して、効果をあげる教育方法を工夫することが重要と考えられた。

本研究は、平成20年度兵庫県立大学特別教育研究助成金の助成を受けて行った。

#### 引用文献

- 1) 厚生労働省. 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書. 2007, p28.
- 2) 文部科学省. 大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会第一次報告. <オンライン>, 入手先<[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1283190.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1283190.htm)>, (参考2009-10-28)
- 3) 麻原きよみ. 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. 厚生労働科学研究費補助金特別研究事業平成19年度総括研究報告書. 2008, p112.
- 4) 岡元玲子. 変革期に対応する保健師の新たな専門技能獲得に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金平成18年度報告書. 2007, p92.

- 5) 佐伯和子. 保健師指導者の育成プログラムの開発. 厚生労働科学研究費補助金平成19年度総括・分担研究報告書. 2008, p65.
- 6) 大学基準協会. 21世紀の看護学教育. 2002, p178.
- 7) 文部科学省. 看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標. <オンライン>, 入手先 <[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/018-15/toushin/04032601.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018-15/toushin/04032601.htm)>, (参照 2009-10-28)
- 8) 伊東愛・牛尾裕子・岩佐真也・檜橋明子・井伊久美子. 地域看護実践能力育成に向けた教員と現地指導保健師との協働による実習指導方法の開発(第1報)～実習の協働企画における要件～. 第10回日本地域看護学会学術集会講演集. 2007, p127.
- 9) 岩佐真也・牛尾裕子・伊東愛・檜橋明子・井伊久美子. 地域看護実践能力育成に向けた教員と現地指導保健師との協働による実習指導方法の開発(第2報)～実習後のアンケート結果から～. 第10回日本地域看護学会学術集会講演集. 2007, p128.
- 10) 岩佐真也・牛尾裕子・松田宣子・岩本里織・柏葉三千子・菅野夏子・富永真己・大井美紀・伊東愛・檜橋明子. 県内保健所、保健センターにおける地域看護実習指導の現状と保健師の認識(第1報). 第67回日本公衆衛生学会総会抄録集. 2008, p384.
- 11) 檜橋明子・牛尾裕子・松田宣子・岩本里織・柏葉三千子・菅野夏子・富永真己・大井美紀・伊東愛・岩佐真也. 県内保健所、保健センターにおける地域看護実習指導の現状と保健師の認識(第2報), 第67回日本公衆衛生学会総会抄録集. 2008, p384.
- 12) 前掲7)
- 13) 平成15年度看護実践能力の到達目標ワーキンググループ. 学士課程で育成される看護実践能力の大項目・細項目・教育内容の例示. 看護学教育Ⅱ：磨く・育てる・動かす. 日本看護系大学協議会広報・出版委員会編. 第1版. 東京. 日本看護協会出版会. 2005. p108-115.
- 14) 中村裕美子. 地域看護における技術とは何か. 地域看護技術. 中村裕美子他. 第1版. 東京. 医学書院. 2005. p2-5 (標準保健師講座2)
- 15) 北山三津子他. 学内における看護実践能力の到達度評価方法～総合看護技術テスト②家庭に出向いて行う看護場面. Quality Nursing. 9(6). p506-509. 2003.
- 16) 佐伯和子・和泉比佐子・宇座美代子・高崎郁恵. 行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の発達～経験年数群別の比較～. 日本地域看護学会誌. 7(1), 2004, p16-22.
- 17) 前掲3)
- 18) 有本梓. 保健師の能力・コンピテンシーに関わる研究の状況と課題. 看護研究. 38(6), 2005, p27-40.
- 19) 佐伯和子・和泉比佐子・宇座美代子・高崎郁恵. 行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の測定用具の開発. 日本地域看護学会誌. 2003, p32-39.
- 20) 日本看護協会. 看護者の倫理綱領. <オンライン>, 入手先 <<http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/rinri.html>>, (参照 2009-10-28)

# View of Public Health Nurse on Clinical Nursing Skill in Community Health Nursing Required at University Graduation

USHIO Yuko <sup>1)</sup>, ANDO Keiko <sup>1)</sup>

## Abstract

The aim of this study is to reveal the view of public health nurse on clinical nursing skill required at university graduation in order to obtain basic data to investigate the contents and the function of the education for community health nursing in undergraduate program.

A focus group interview was conducted to the total of 16 public health nurses, consisted of 2 groups of 5 to 6 who are working for the facilities that accept our student practicum and 1 group of 5 nurses who are members of a volunteer workshop, in the theme of practical abilities desired by public health nurses from new university graduates. The data was cross-checked and analyzed with the items of "the targets aimed to fully develop the clinical nursing skill of university students in nursing course at time of graduation) (Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, 2004)".

Of the total 114 data obtained in the study, 68 on clinical nursing skills required at the graduation level were analyzed. The analysis revealed that although some data matched with groups of the items included in the targets for clinical nursing skills required at the graduation level, some content could not be matched. From the contents that matched each group, suggestions on educational contents and methods to be included in the undergraduate nursing program were obtained from the viewpoint of community health nursing. The content that could not be matched included nursing skills covering plural groups, and possibly also public health nurse's practice in community. Their practice has complicated aspects because they grasp the subjects of nursing in various levels such as individual, family, group and community levels, and actively practice the approaches for each level.

When public health nurse's practice is used as a teaching material for basic nurse education in the undergraduate course, it is important to clarify the actual nursing skills that compose their practice and devise educational methods with which teachers in the related nursing area can cooperate after determining the content of practical ability to be acquired in basic education.

Key Words:Public Health Nursing; Community Health Nursing; Education; Nursing; Baccalaureate

---

1) Community Health Nursing, Collage of Nursing Art & Science, University of Hyogo