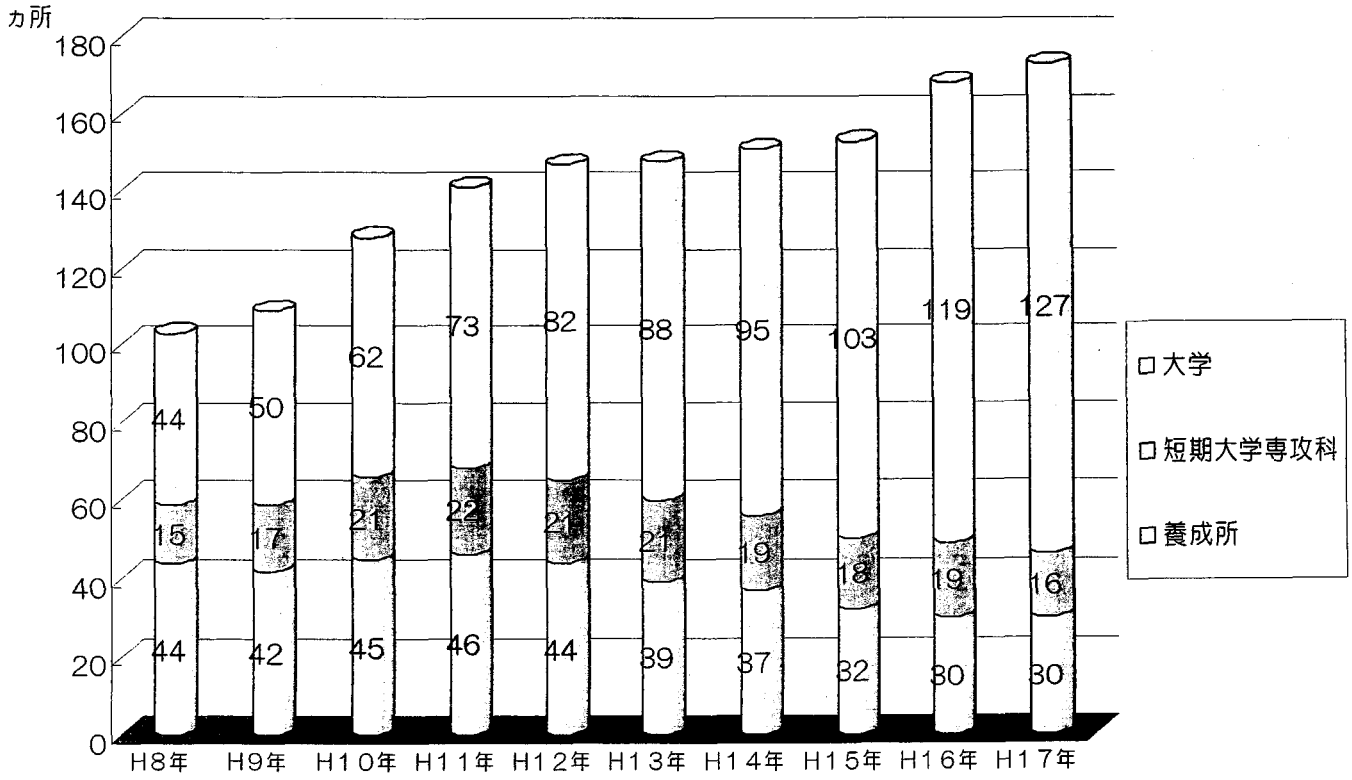
資料１　保健師教育について

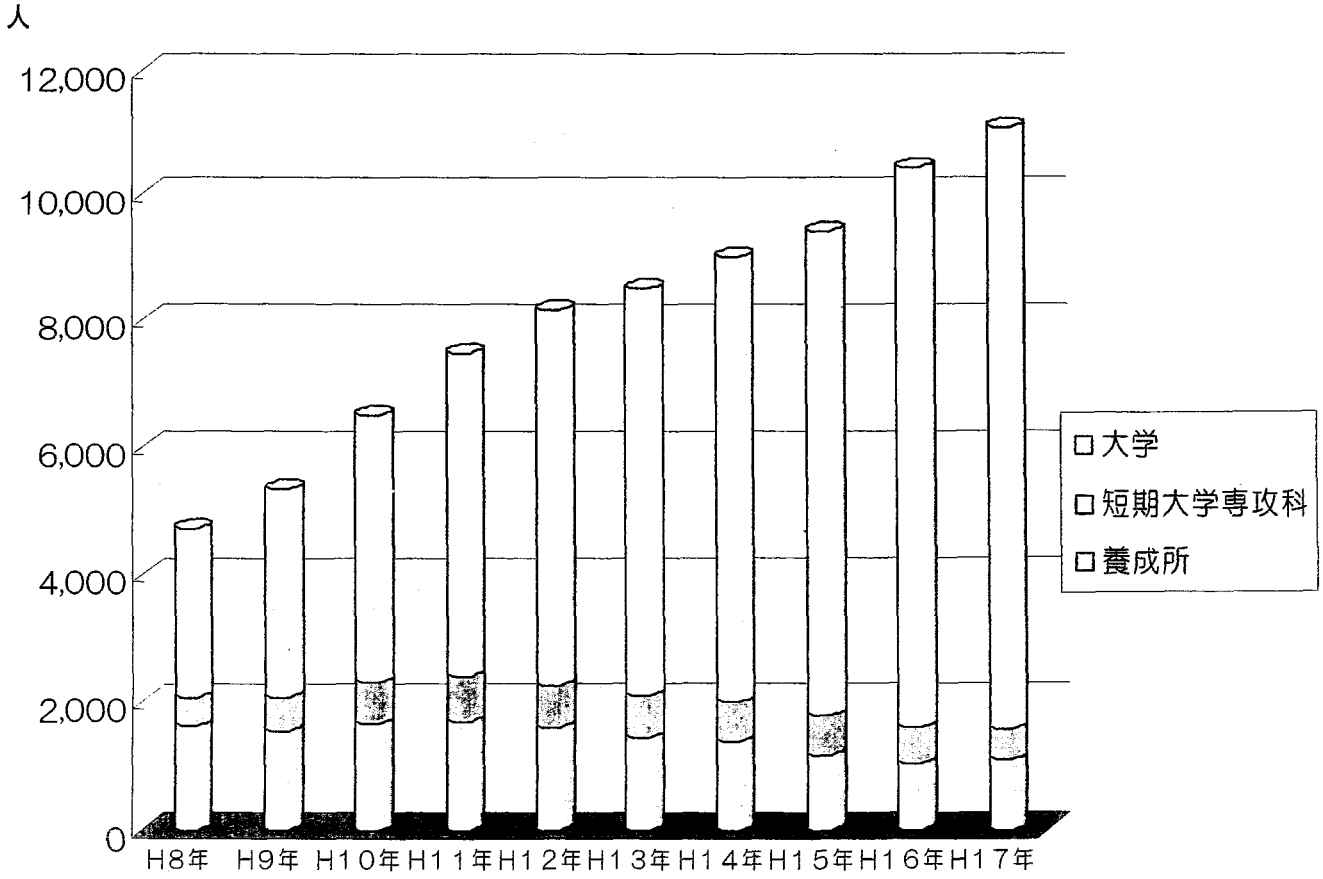
保健師学校養成所数の推移

	合計	大学	短期大学 専攻科	養成所
平成８年	103	44	15	44
平成９年	109	50	17	42
平成１０年	128	62	21	45
平成１１年	141	73	22	46
平成１２年	147	82	21	44
平成１３年	148	88	21	39
平成１４年	151	95	19	37
平成１５年	153	103	18	32
平成１６年	168	119	19	30
平成１７年	173	127	16	30



保健師学校養成所一学年定員数の推移

	合計	大学	短期大学 専攻科	養成所
平成８年	4,742	2,672	465	1,605
平成９年	5,353	3,288	540	1,525
平成１０年	6,523	4,213	655	1,655
平成１１年	7,485	5,085	715	1,685
平成１２年	8,165	5,910	665	1,590
平成１３年	8,510	6,410	670	1,430
平成１４年	9,010	7,020	620	1,370
平成１５年	9,420	7,660	600	1,160
平成１６年	10,454	8,869	565	1,020
平成１７年	11,109	9,544	485	1,080



保健師教育内容の変遷と主な改正事項

昭和４６年

＜科　目＞	（講義時間）
公衆衛生看護論	180
保健医療の社会科学	45
保健統計	45
疫学	60
健康管理論	135
社会福祉・社会保障制度論	30
公衆衛生行政	30
	合計525時間

＜実　習＞	（実習時間）
公衆衛生看護論	180

＜教育時間合計＞

705時間

基本的な考え方

保健師として地域社会の住民の健康を守り向上させるため地域の人々が自らの健康を守るよう導き、また、家族が健康上の問題を解決できるよう援助を行い、かつ、地域の実情に合わせて保健師活動を効果的に行うことができる人材を育成しなければならない。

また、保健師活動は、保健所市町村等が主な場であるが、事業所、学校、運動指導の場等新しい需要が増えている。このため、これらの分野にも対応できる基礎的な学習を行うものとする。

さらに、今後の多様化する社会ヘルスニーズにも対応でき、しかもプライマリヘルスケアの発展を促すことができる保健師教育を目指すものとする。

改正の概要

1）時間数は705時間を690時間とした。

2）科目間の内容の重複を見直すと共に、科目を精選し公衆衛生看護学等科目数を７科目から4科目とした。

3）「疫学」は知識を確実に習得させ実地に応用できるよう保健統計学を含めた。

4）「社会福祉、社会保障制度論」と「公衆衛生行政」は総合的な保健福祉対策の推進の考え方を確実に習得するため統合し「保健福祉行政論」とした。

5）「保健医療の社会学」「保健統計」は、他の科目に統合し各々の教育内容に含めることとした。

6）実習は、公衆衛生看護学に位置付け、実践活動の場において行う臨地での実習時間のみで構成することとした。

平成元年

＜科　目＞	（講義時間）
公衆衛生看護学	375
疫学	60
健康管理論	60
保健福祉行政論	60
	合計555時間

＜実　習＞	（実習時間）
公衆衛生看護学	135

＜教育時間合計＞

690時間

基本的な考え方

1）人々の健康並びに疾病・障害の予防、発生、回復及び改善の過程を社会的条件の中でとらえることができる能力を養うとともに、これらの人々を援助する能力を養う。

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ため健康学習や自主・自助グループ活動を実施し、また社会資源を活用できるよう支援する能力を養う。

3）地域に顕在している健康問題を把握するとともに、潜在している健康問題を予測し、それらの問題を組織的に解決する能力を養う。

4）保健・医療・福祉行政の基礎的知識を踏まえ、地域の健康問題の解決に必要な社会資源の開発や保健・医療・福祉サービスを評価し調整する能力を養う。

改正の概要

1）「公衆衛生看護学」は市町村及び保健所を中心とした保健予防活動に焦点をおいた公衆衛生看護と在宅療養者に焦点を当てた継続看護とを含む「地域看護学」とする。

2）「健康管理論」は「地域看護学」の活動論の一部を成すものと考え、統合する。

3）「疫学」は「疫学・保健統計」（情報処理を含む）とし、単位数を増加し内容の充実強化を図る。

4）単位制の導入については21単位（675時間）以上を修得することとする。

平成８年

＜教育内容＞	（単位）
地域看護学	１２単位
疫学・保健統計	４単位
保健福祉行政論	２単位
	合計１８単位

＜教育内容＞	
地域看護学実習	３単位（135時間）※

＜教育時間合計＞

21単位

（675時間）※

※　平成8年　時間については、看護師等養成所の運営に関する指導要領による

出典）
1.看護教育カリキュラム.厚生省健康政策局看護課編集，第一法規，1989
2.必携看護教育カリキュラム.厚生省健康政策局看護課監修，第一法規，1996

保健師養成所で実際に実施している教育内容別単位数（時間数）

【保健師課程のみの養成所　教育期間１年】１８校

	地域看護学						疫学・保健統計		保健福祉行政論		臨地実習		合計	
	地域看護学概論（3単位）		地域看護活動論（９単位）		小計（１２単位）		（４単位）		（２単位）		地域看護学実習（３単位）		２１単位	６７５時間以上
	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間
平均値	3.8	75	18.6	467.8	22.4	542.8	4.4	93.1	2.8	69.2	4.7	212.7	34.4	917.8
最大値	6	135	33	730	39	820	6	135	6	210	7	318	57	1420
最小値	3	45	9	270	12	360	4	60	2	45	3	135	21	675

【保健師・助産師合同カリキュラム：保健師　教育期間６ヶ月】２校

	地域看護学						疫学・保健統計		保健福祉行政論		臨地実習		合計	
	地域看護学概論（3単位）		地域看護活動論（９単位）		小計（１２単位）		（４単位）		（２単位）		地域看護学実習（３単位）		２１単位	６７５時間以上
	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間
平均値	3.5	90	10.5	300	14	390	4	120	2.5	60	3.5	157.5	24	727.5
最大値	4	90	11	330	14	420	4	120	3	60	4	180	24	780
最小値	3	90	10	270	14	360	4	120	2	60	3	135	24	675

※　平成１７年度保健師助産師看護師法施行令第14条の規定に基づく報告　看護課調べ

大学における地域看護学の教育内容
（行政・公衆衛生看護、在宅看護、学校看護、産業看護）別単位数

（n=78）

	必　修	選　択	計	自　由
行政・公衆衛生看護（平均単位数）	8．3単位	2．5単位	8．7単位	2．5単位
なし・無回答（割合）	4校（5．1%）	57校（73．1%）	3校（3．8%）	76校（97．4%）
最大単位数	17単位	6単位	17単位	4単位
最小単位数	2単位	1単位	2単位	1単位
在宅看護含む（割合）	15校（19．2%）			2校（2．6%）
学校看護含む（割合）	24校（30．8%）			1校（1．3%）
産業看護含む（割合）	22校（28．2%）			1校（1．3%）
在宅看護（平均単位数）	3．3単位	2．4単位	3．6単位	2．5単位
なし・無回答（割合）	19校（24．4%）	62校（79．5%）	14校（17．9%）	76校（97．4%）
最大単位数	8単位	5単位	9単位	4単位
最小単位数	1単位	1単位	1単位	1単位
学校看護含む（割合）	2校（2．6%）			
産業看護含む（割合）	2校（2．6%）			
学校看護（平均単位数）	1．4単位	2．2単位	1．8単位	2．0単位
なし・無回答（割合）	57校（73．1%）	59校（75．6%）	42校（53．8%）	77校（98．7%）
最大単位数	3単位	5単位	6単位	2単位
最小単位数	1単位	1単位	0．5単位	
産業看護含む（割合）	2校（2．6%）			
産業看護（平均単位数）	1．4単位	1．7単位	1．8単位	1．0単位
なし・無回答（割合）	58校（74．4%）	60校（76．9%）	40校（51．3%）	77校（98．7%）
最大単位数	3単位	5単位	7単位	1単位
最小単位数	0．5単位	1単位	0．5単位	
なし・無回答（割合）	2校（2．6%）	41校（52．6%）	2校（2．6%）	74校（94．9%）
合計（平均単位数）	11．3単位	4．2単位	13．4単位	2．0単位
最大単位数	22単位	20単位	25単位	4単位
最小単位数	1単位	1単位	3単位	1単位

出典：日本看護系大学協議会広報・出版委員会編　看護学教育Ⅱ.日本看護協会出版会,2005

大学における地域看護学実習の現状

保健所実習日数

実習日数	大学数	割合（%）
2～4日	14	21.9
2～5日	1	1.6
5日	15	23.4
5～7日	2	3.1
7～8日	4	6.3
9～10日	1	1.6
10日	11	17.2
12～14日	4	6.3
15日	3	4.7
2週間のうち数日	1	1.6
「保健所と市町村」か政令市で10日	1	1.6
「保健所と市町村」か指定都市で11日	1	1.6
「保健所と市町村」か政令市で15日	4	6.3
保健所、市町村、在宅介護支援センターで合わせて10日	1	1.6
保健所、市町村、訪問看護を合わせて15日	1	1.6
合計	64	100

市町村実習日数

実習日数	大学数	割合（%）
2～4日	7	12.3
5日	7	12.3
5～8日	4	7.0
7、8日	7	12.3
10日	13	22.8
10．5～14日	5	8.8
15日	4	7.0
2週間のうち保健所実習数日を除いた日	1	1.8
「保健所と市町村」か政令市で10日	1	1.8
「保健所と市町村」か指定都市で11日	1	1.8
「保健所と市町村」か政令市で15日	4	7.0
保健所、市町村、在宅介護支援センターで合わせて10日	1	1.8
保健所、市町村、訪問看護を合わせて15日	1	1.8
不明	1	1.8
合計	57	100

：日本看護系大学協議会広報・出版委員会編　看護学教育Ⅱ.日本看護協会出版会,2005

平成 16 年度　厚生労働省地域保健総合推進事業

保健師学生の実習指導に関するあり方調査研究事業

分担事業者　平澤敏子

目的　効果的な保健師学生の臨地実習を実施するために、大学側・地、域側の実習体制、臨地実習に関する課題を明らかにすること

調査対象
- 大　学　：全国の保健師養成を実施している看護系大学で平成 16 年３月に卒業生を輩出した大学　８２校
- 地　域　：調査対象となった大学の学生を受け入れている保健所・市町村の実習担当者
- 都道府県：大学が設置されている都道府県の実習担当者　４４都道府県

調査方法
- 大　学　：地域看護実習の責任教員へ自記式調査票を郵送
- 地　域　：大学を通じて自記式調査票を郵送
- 都道府県：メールによるアンケート調査

回収状況
- 大　学　：61 校（回収率 77.4%）
- 地　域　：保健所 289 施設(回答率 83%)、市町村 483 施設(回答率 61.1%)
- 都道府県：42 都道府県（回収率 95.5%）

結果

【大学調査】

「保健所・市町村実習概況」

学校数		保健所実習 N=61（%）	市町村実習 N=61 （%）
1施設当たり平均学生数	3人以下	9（14.8）	24（39.3）
	4～5人	23（37.7）	24（39.3）
	6～10人	16（26.2）	4 （6.6）
	11人以上	9（14.8）	3 （4.9）
	回答なし	4 （6.6）	6 （9.8）
	平均	9.3人	5.7人
実習中の指導体制	巡回	46（75.4）	45（73.8）
	常駐	8（13.1）	9（14.8）
	回答なし	7（11.5）	7（11.5）

【地域調査】

「地域の実習指導体制」 （複数回答）

		地域全体	保健所	市町村
	総数	772 （%）	289 （%）	483 （%）
受け入れ学校数	1校	449（58.2）	125（43.3）	324（67.1）
	2校	225（29.1）	119（41.2）	106（21.9）
	3校以上	67 （8.7）	39（13.5）	28 （5.8）
	回答なし	31 （4.0）	6 （2.1）	25 （5.2）
同時期の他の専攻の受け入れ	あり	131（17.0）	68（23.5）	63（13.0）
	なし	633（82.0）	219（75.8）	414（85.7）
	回答なし	8 （1.0）	2 （0.7）	6 （1.2）
実習指導規定	あり	149（19.3）	93（33.0）	34（72.6）
	なし	623（82.0）	189（67.0）	434（92.7）
実習指導業務事務分掌明記	あり	430（55.7）	243（84.1）	187（38.7）
	なし	321（41.6）	42（14.5）	94（57.8）
	回答なし	21 （2.7）	4 （1.4）	17 （3.5）
実習指導業務予算	あり	86（11.1）	65（22.5）	21 （4.3）
	なし	678（87.8）	220（76.1）	458（94.8）
	回答なし	8 （1.0）	4 （1.4）	4 （0.8）
指導体制	1対1体制	89（11.5）	32（11.1）	57（11.2）
	事業担当制	244（31.6）	74（25.6）	170（35.2）
	ｸﾞﾙｰﾌﾟ担当制	205（26.6）	67（23.2）	38（28.6）
	その他	234（30.3）	116（40.1）	118（24.4）

【地域調査】

「卒業時習得すべき実践能力」　（複数回答）

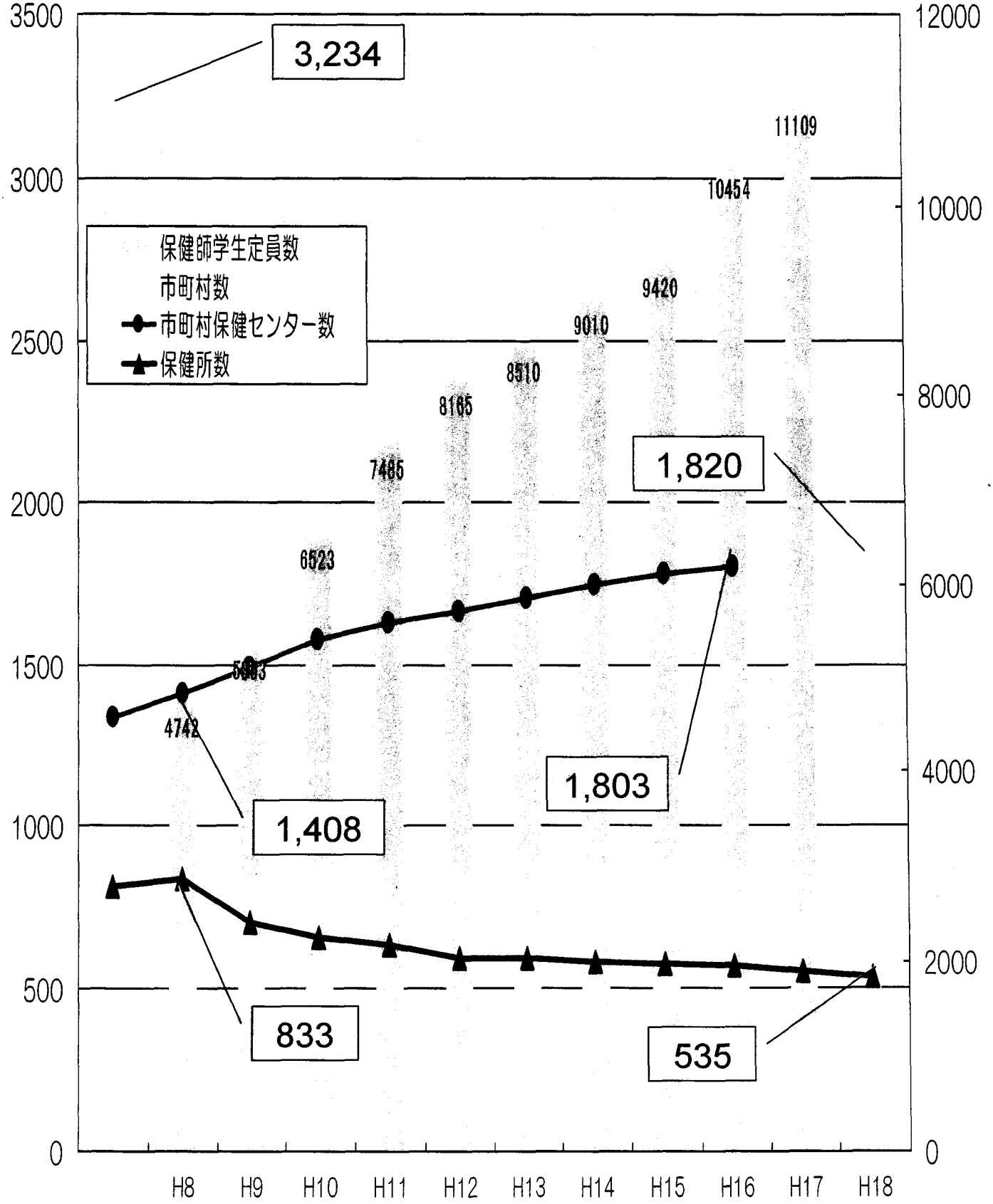
実践能力	到達度	大学　N=61（%）	地域 N=772（%）
個人の健康問題アセスメントと援助計画立案	一人でできる	40（65.6）	446（57.8）
	指導下でできる	18（29.5）	282（36.5）
	理解している	3　（4.9）	32　（4.1）
家族の健康問題アセスメントと援助計画立案	一人でできる	32（52.5）	345（44.7）
	指導下でできる	26（42.6）	377（48.8）
	理解している	3　（4.9）	43　（5.6）
地域の健康問題アセスメントと援助計画立案	一人でできる	9（14.8）	96（12.4）
	指導下でできる	38（62.3）	506（65.5）
	理解している	14（23.0）	161（20.9）
保健事業の計画立案	一人でできる	5　（8.2）	70　（9.1）
	指導下でできる	26（42.6）	415（53.8）
	理解している	30（49.2）	280（36.3）
保健事業評価方法	一人でできる	2　（3.3）	58　（7.5）
	指導下でできる	27（44.3）	408（52.8）
	理解している	32（52.5）	299（38.7）
家庭訪問の技術	一人でできる	17（27.9）	367（47.5）
	指導下でできる	37（60.7）	358（46.4）
	理解している	7（11.5）	40　（5.2）
面接相談の技術	一人でできる	16（26.2）	377（48.8）
	指導下でできる	38（62.3）	351（45.5）
	理解している	7（11.5）	37　（4.8）
健康教育の技術	一人でできる	15（24.6）	279（36.1）
	指導下でできる	41（67.2）	446（57.8）
	理解している	5　（8.2）	40　（5.2）
グループ支援技術	一人でできる	2　（3.3）	104（13.5）
	指導下でできる	30（49.2）	499（64.6）
	理解している	29（47.5）	158（20.5）
他職種及び住民との協働・連携	一人でできる	4　（6.6）	42　（5.4）
	指導下でできる	20（32.8）	428（55.4）
	理解している	37（60.7）	292（37.8）

【大学調査】

「実習で体験させたい項目のうち実際に行っている項目」　（複数回答）

実習で体験させたい項目	実際に行っている学校数（%）
家庭訪問	45（73.8）
地区診断	42（68.9）
健康教育	36（59.0）
保健所と市町村の保健師の役割の違いと連携	20（32.8）
社会資源の活用	11（18.0）
健康相談	9（14.8）
関係機関・関係職種との連携（個人）	7（11.5）
健康診断事業	6（9.8）
グループ支援	5（8.2）
地域住民との協働	4（6.6）
保健福祉計画策定	4（6.6）
関係機関・関係職種との連携（会議）	3（4.9）
調査研究活動	1（1.6）

保健師・臨地実習場の数と保健師学生定員数の推移



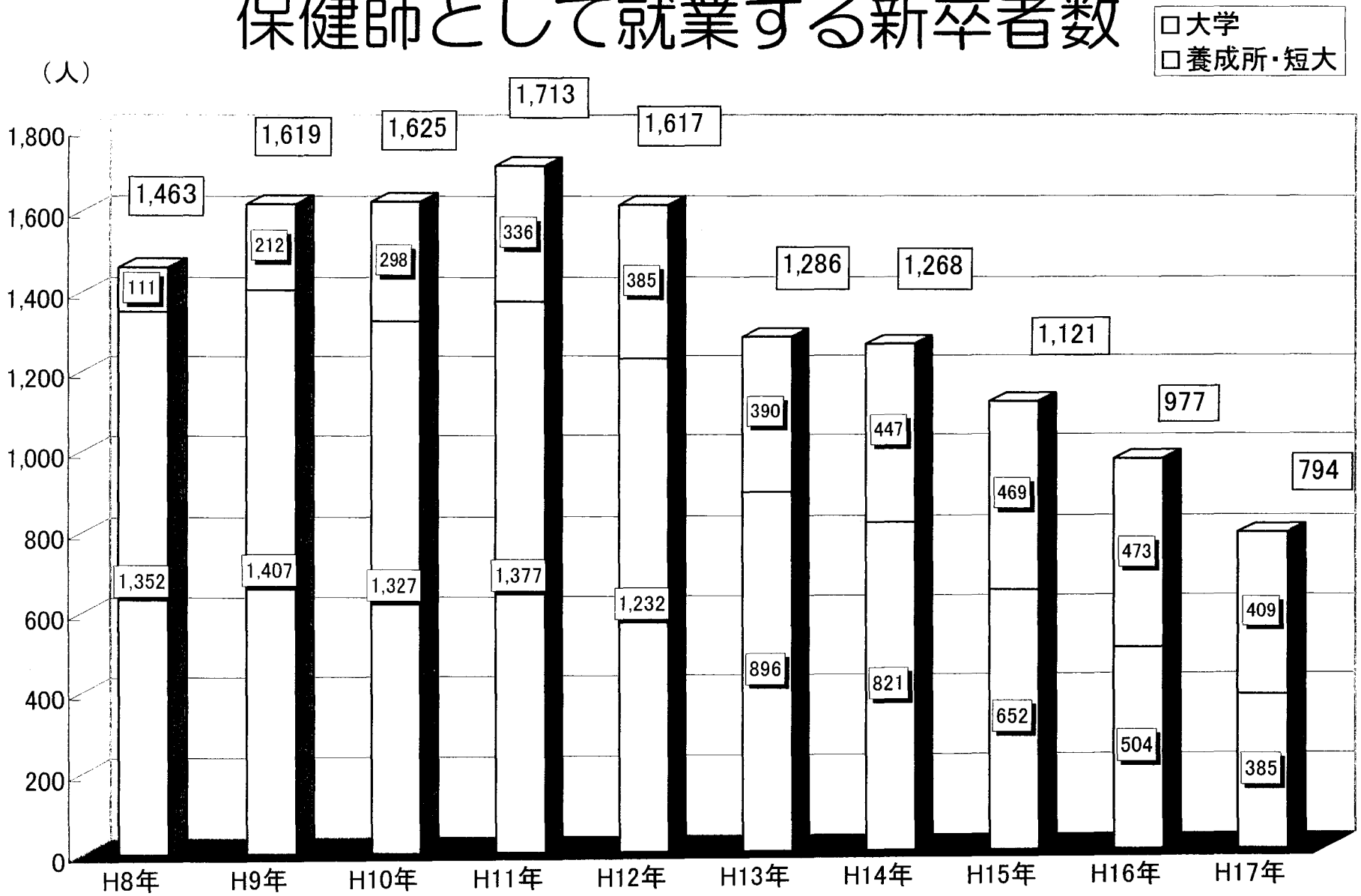
保健師学生定員数：看護関係統計資料集
市町村数：総務省調べ　　保健所数：厚生労働省健康局総務課地域保健室調べ
市町村保健センター：（社）全国保健センター連合会　平成16年度全国市町村保健センター要覧

保健師 課程別国家試験合格者数・合格率年次推移（新卒）

合格者数（%）

	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
大学	1,728 (93.8)	2,425 (94.4)	2,736 (89.1)	3,374 (93.4)	3,870 (82.3)	5,144 (91.8)	6,268 (93.5)	5,946 (83.6)	6,465 (81.9)
短期大学専攻科	557 (99.5)	669 (99.0)	730 (96.4)	661 (95.1)	642 (92.9)	613 (97.3)	478 (96.0)	471 (89.7)	437 (87.9)
養成所	1,448 (99.8)	1,400 (98.9)	1,353 (96.9)	1,162 (96.2)	1,101 (92.1)	1,039 (97.4)	896 (96.0)	800 (87.1)	634 (83.3)
保健師（1年）	—	1,359 (99.1)	1,317 (97.1)	1,130 (96.2)	957 (94.7)	879 (98.7)	709 (98.9)	612 (93.7)	439 (93.6)
保健師・助産師合同カリキュラム（1年）	—	41 (95.3)	36 (92.3)	32 (97.0)	39 (95.1)	40 (97.6)	37 (97.4)	41 (93.2)	40 (95.2)
保健師・看護師統合カリキュラム（4年）	—	—	—	—	105 (73.4)	120 (88.9)	150 (84.3)	147 (66.5)	155 (62.0)
計	3,734 (97.7)	4,494 (96.4)	4,819 (92.2)	5,197 (94.3)	5,613 (85.2)	6,796 (93.1)	7,642 (95.2)	7,217 (86.8)	7,536 (82.4)

保健師として就業する新卒者数



出典：看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査（厚生労働省医政局看護課）

初任者保健師が従事する業務内容

平成14年地域保健総合推進事業「地域保健従事者資質向上検討会のための調査研究報告書」より

【目的】地域保健従事者、とりわけ初任者の現任教育の体系化を検討するために、初任者の職務に関する実態、現任教育の実態を明らかにすること。

【調査対象】全国の都道府県、市町村、政令市に勤務する保健師で、地域保健・福祉業務に従事して3年以内の者

【調査期間】平成１４年６月～７月

【回答者数】2,914名　　都道府県280名，市町村2114名，政令市520名
１年目：28.8%，２年目：32.5%，３年目：38.6%

表　従事している業務（%）　（複数回答）

項　　目		よく従事する	従事することがある	従事しない
地域の健康課題のアセスメント	都道府県	6.4	57.9	35.4
	市町村	8.1	56.3	35.4
	政令市	17.3	54.4	28.3
事業計画の立案	都道府県	18.9	60.7	20.0
	市町村	13.2	53.9	32.6
	政令市	11.3	53.5	35.2
予算案の作成	都道府県	4.6	32.1	62.9
	市町村	8.0	33.9	57.9
	政令市	3.8	24.8	71.3
事業の評価	都道府県	14.6	64.3	20.7
	市町村	13.5	58.4	27.9
	政令市	12.9	61.2	26.0
保健医療福祉の計画立案への参画	都道府県	2.9	41.1	55.7
	市町村	4.2	42.6	52.9
	政令市	2.5	28.3	69.2
施策の評価	都道府県	1.8	37.5	60.4
	市町村	3.0	39.4	57.4
	政令市	2.5	34.0	63.5
地域資源の開発・組織の構築	都道府県	1.1	29.6	68.9
	市町村	2.7	25.3	71.8
	政令市	5.2	34.0	60.8
健康診査	都道府県	36.1	33.2	30.4
	市町村	68.1	22.6	9.1
	政令市	56.5	21.3	22.1
健康相談	都道府県	54.6	40.0	5.0
	市町村	70.2	26.1	3.5
	政令市	70.4	24.2	5.4
健康教育	都道府県	22.5	56.8	20.4
	市町村	57.7	35.3	6.8
	政令市	57.3	34.2	8.5
家庭訪問	都道府県	80.0	16.4	3.2
	市町村	70.4	26.0	3.4
	政令市	81.5	13.7	4.8
連携調整	都道府県	45.7	42.9	11.1
	市町村	22.4	57.4	19.9
	政令市	45.6	43.5	11.0
記録・会議	都道府県	50.4	43.6	5.7
	市町村	28.5	58.8	12.4
	政令市	50.8	41.5	7.7
学生指導	都道府県	5.7	44.6	49.3
	市町村	2.5	26.3	71.0
	政令市	8.1	45.2	46.7
調査研究	都道府県	5.4	37.5	56.8
	市町村	1.9	22.1	75.7
	政令市	2.9	37.1	60.0

保健師の必須能力と、その内容

公衆衛生看護のあり方に関する検討会　報告書　平成17年8月
（日本公衆衛生学会）

能力段階		構成する能力	
基本的能力	基礎能力	コミュニケーション能力・対人関係能力	人と関わる能力
		意思決定能力（判断能力）	
		自己管理（教育）能力	
		統合力	問題を総合的に理解する
		独創性，発信力	創造する 新しい考えを生みだす 周囲へ発信する
		倫理性	
		柔軟性	
	専門基礎能力	保健師としてのアイデンティティ	専門性の自覚
		洞察力，予測・推察力 予防的能力	潜在的問題をとらえる
		組織的・管理的能力 行政能力	組織的に解決をはかる
		研究・分析能力	科学的な思考過程をふむ 情報を整理・分析する
地域で生活する人々（個人・家族）の理解と支援能力	分析・判断能力	情報収集能力	個人から全体を捉える 個人・集団・地域を関連づけて捉える 生活と関連づけて捉える
		情報分析能力	専門的・創造的・独創的な判断
	実践能力	ケア提供能力	基本的看護技術の提供 セルフケアを支援する 個人・集団の力量形成
地域の理解と支援能力	分析・判断能力	地域の情報収集能力	保健指標 生活者の声を引き出す 実態調査
		地域の情報分析・活用能力	根拠に基づいて地域の健康課題を把握する 保健計画・事業の企画立案・評価
	実践能力	地域へのケア提供能力	生活者と協力・協働する（パートナーシップ） 社会資源の開発 社会資源の質・量の管理 地域の力量形成（まちづくり） 住民の権利擁護
地域健康開発・変革・改善能力	実践能力	調整能力	関係機関との交渉・調整能力 ケアマネジメント能力
		組織化能力	ネットワーク化 公共性の高い問題を判断する
		政策施策化能力	地域の問題を施策化に結びつける 行政施策を企画する 根拠を示して説明できる 予算を確保する
		健康危機管理能力	健康危機への対処（災害，感染症等） 危機の予防

地域保健従事者が新任時期に求められる能力

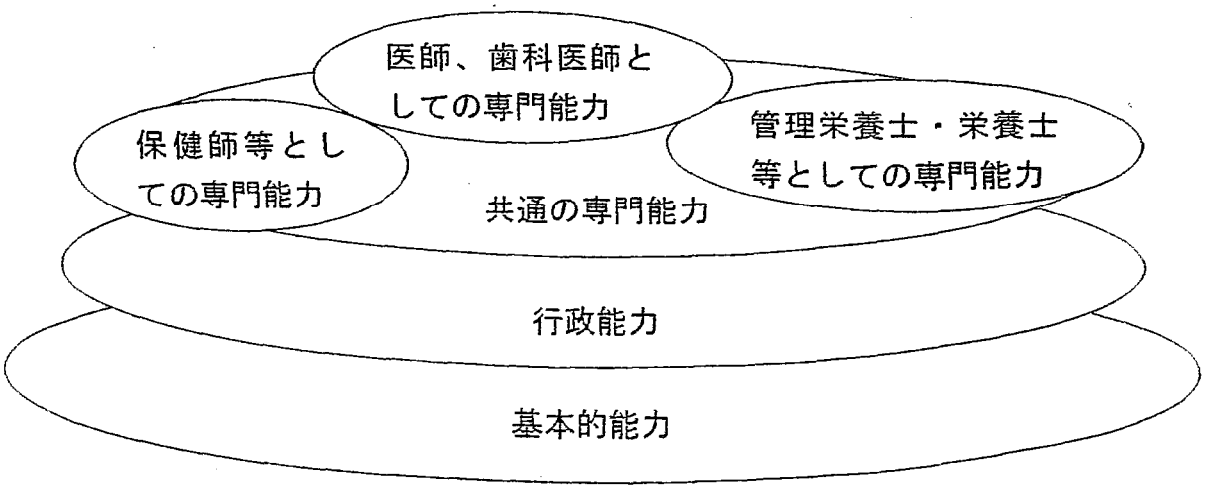
新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書について

（平成 16 年３月　厚生労働省健康局）

新任時期　職務従事期間が５年以下

地域保健従事者が新任時期に求められる能力

基本的能力	職務に関する責任感・周囲との協調性・業務に対する積極性や効率性 基本的な理解力・業務における判断力・公務員としての倫理観　等
行政能力	行政に関する法務知識をもとに業務を企画運営する能力 住民ニーズ等の把握から問題を抽出する情報処理能力 的確な判断に基づく意志決定・職務分担を踏まえら上での調整能力 住民や他の関連部署との交渉・折衝能力
共通の専門能力	保健事業を企画・立案・運営・評価する能力 保健事業の枠組みの中で個人、家族、集団に対する適切な支援を提供する能力 専門的な情報を収集する能力・疫学的手法などによる調査研究能力 健康危機管理能力・関係機関との連携、調整能力・社会資源開発能力 集団的或いは社会的活動を通して健康を維持・改善しようとする公衆衛生学的観点



地域保健従事者に求められる能力