Ⅰ　学院の設置目的及び使命

北海道立旭川高等看護学院は、保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）に基づき、保健師、助産師又は看護師としてそれぞれ必要な専門的知識及び技能を修得させるとともに、その徳性を養うことを目的とし、医療及び公衆衛生の普及向上に寄与することを使命とする。

Ⅱ　教育理念

本学院は、人間の存在と生命を尊重し、人間理解を追求するとともに豊かな人間性を養い、看護専門職者として北海道の保健医療福祉に貢献する人材を育成することを目指す。

公衆衛生看護は、あらゆる健康レベル・発達段階にある個人、家族、集団、組織、地域を対象とし、人々が健康及びＱＯＬの向上を図ることができる状態を創造する看護活動である。公衆衛生看護の専門職である保健師には、人々が地域に存在するさまざまな健康課題への対処力を向上させ、健康の保持・増進が図れるよう支援する能力が求められる。

したがって、当学科では、高い倫理観を持ち、公衆衛生看護を探究していく姿勢を備え、主体的に学習し、社会の変化に対応し、地域に貢献できる公衆衛生看護の実践者を育成する。

Ⅲ　教育目的

保健師として必要な専門的知識・技術及び態度を身につけ、人々の健康・ＱＯＬの維持・向上に貢献できる公衆衛生看護の実践者を育成する。

Ⅳ　教育目標

1　地域の人々が健康課題を認識し、主体的に健康の保持・増進、予防行動がとれるよう支援する能力を養う。

2　地域で顕在・潜在化している健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案・実施・評価する能力を養う。

3　地域保健活動を行う機関・職種を理解し、地域住民、関係機関、他職種と連携・協働して健康課題を解決する能力を養う。

4　地域の健康課題の解決・改善に必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発･管理及びシステムの構築を行う能力を養う。

5　保健師としての責任感、倫理観を身につけ、公衆衛生看護を科学的、論理的に探究し、主体的・継続的に学び、実践の質を向上させる能力を養う。

Ｖ　カリキュラム主要概念

	概　　　念
個人・家族・集団・組織	・個人は、主体的かつ自律的な存在であり、家族・集団を通じて地域につながっている。 ・家族は、個人が情緒的な親密さによって互いに結びついている集団である。 ・集団とは、個人的な特徴あるいは環境的（物理的、社会的、地理的環境、文化、制度など）特性を共有する個人の集合である。 ・組織とは、複数の人々の集合体（集団）であり、共通の目的を持ち、人々が互いに機能的に関連し合ってまとまりを作ることによって成り立つ。
地域	・地域は、個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ（共同体）である。 ・地域は、生活の営みを包括し、人々の健康と生活に影響を与えている。 ・地域は、グローバル化・複雑・多様化し、人々の健康と生活に影響を与えている。
生活	・生活とは、個人の考えや価値観に支えられて、意識や行動が起こされる個人が生きていく日々の営みである。 ・生活は、基本的欲求に動機づけられ、衣食住、家族、労働、文化、宗教等、多様なことから構成される。 ・生活は、その人の心身の健康に影響するものである。
健康／ＱＯＬ	・健康を享受することは全ての人間の基本的人権である。 ・健康とは、単に疾病や虚弱でないということではなく、身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態で、ＱＯＬとの関連が強い。 ・健康は人生の満足度にも影響を与える資源である。 ・望ましい健康とは、環境へ適応し、人々が自らの生活を主体的にコントロールし自己実現を目指していく状態をいう。 ・ＱＯＬは、生活の質を意味し、個人や生活する文化や価値観の中で、目標や期待、基準、関心に関連した自分自身の人生の状況に対する認識を包含している。
公衆衛生看護	・公衆衛生看護は、ヘルスプロモーションの理念を基盤とした看護活動である。ヘルスプロモーションは、人々が自ら健康およびQOLの向上を図ることができる状態を創造する活動である。 ・公衆衛生看護は、個人を対象とした多角的視点と地域全体を概観する俯瞰的視点をもつ。 ・公衆衛生看護活動は、個人への看護活動を基盤とし、集団・組織、地域社会に対する働きかけを意図的・組織的に行う看護活動である。 ・保健師は公衆衛生看護を実践する専門職であり、専門職としての倫理観を持ち自己研鑽に努めることが求められる。

Ⅵ　卒業時の学生の特性

教育目標		卒業時の学生の特性	
1	地域の人々が健康課題を認識し主体的に健康の保持・増進、予防行動がとれるよう支援する能力を養う。	1）	地域の特性や住民の生活に関心をもち、コミュニケーションを図ることができる。
		2）	地域の人々の持つ力を見つけ引き出し、高めていくことができる。
		3）	地域の人々の生活と健康を多角的に捉え、PDCA サイクルの一連の展開過程を考え支援することができる。
		4）	基本的な対人支援を単独で実施できる。
2	地域で顕在・潜在化している健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案・実施・評価する能力を養う。	5）	個別の事例にどのような健康課題が生じているのか対象に向き合い考えることができる。
		6）	複数の事例について、優先順位を考えることができる。
		7）	個別の健康課題と地域の健康課題を関連して考えることができる。
		8）	地区踏査や健康情報から地域の健康課題を抽出することができる。
3	地域保健活動を行う機関・職種を理解し、地域住民、関係機関、他職種と連携・協働して健康課題を解決する能力を養う。	1）	地域の人々の健康課題解決・改善に向けて、関係職種・機関の専門性を理解し、連携・協働していくことの必要性について理解できる。
		2）	関係職種・機関と協働するために、コミュニケーションを取りながら信頼関係を築くことができる。
		3）	健康危機への予防策を考えることができ、平時より健康危機管理体制における保健師の役割・機能を理解することができる。
		4）	健康危機発生時に組織の一員として与えられた役割を担うことができる。
4	地域の健康課題の解決・改善に必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びシステムの構築を行う能力を養う。	1）	社会や施策の変化を捉え、地域の健康課題解決のために事業化、施策化、システム化の必要性を考えることができる。
		2）	社会資源の開発や事業化、施策化、システム化に向けて、組織の一員として与えられた役割を担うことができる。
5	保健師としての責任感、倫理観を身につけ、公衆衛生看護を科学的、論理的に探究し、主体的・継続的に学び、実践の質を向上させる能力を養う。	1）	地域の人々の個人情報を適切に管理し、尊厳と権利を保障することができる。
		2）	自己の課題を客観的に捉え、目標達成のための方策を考え行動できる。
		3）	知識の習得やスキルの向上のため、自己啓発に努めることができる。
		4）	地域の人々の生活に関心を持ち、人々の声に誠実に耳を傾けることができる。
		5）	組織の一員として自覚を持ち、自分の立場でできる範囲を理解し、責任ある行動がとれる。
		6）	地域の動向を敏感に察知し、情報を集めることができる。

Ⅶ　教育期間

令和６年（2024年）４月５日（金）～令和７年（2025年）３月７日（金）

Ⅷ　教育課程の考え方

「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの一部改正（令和２年10月30日医政発1030第１号)」において、保健師教育の基本的考え方・留意点等として次のように示されている。

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・潜在化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きるよう予防的アプローチを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）広域的視点を踏まえて、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。

上記を踏まえ、当学科における保健師教育は以下の３点を基本として構成している。

１）公衆衛生看護の実践者の育成を目指し、現場の実践的な保健師活動を講義に系統的に取り入れ、保健活動の展開過程（PDCAサイクル）の視点を取り入れる。

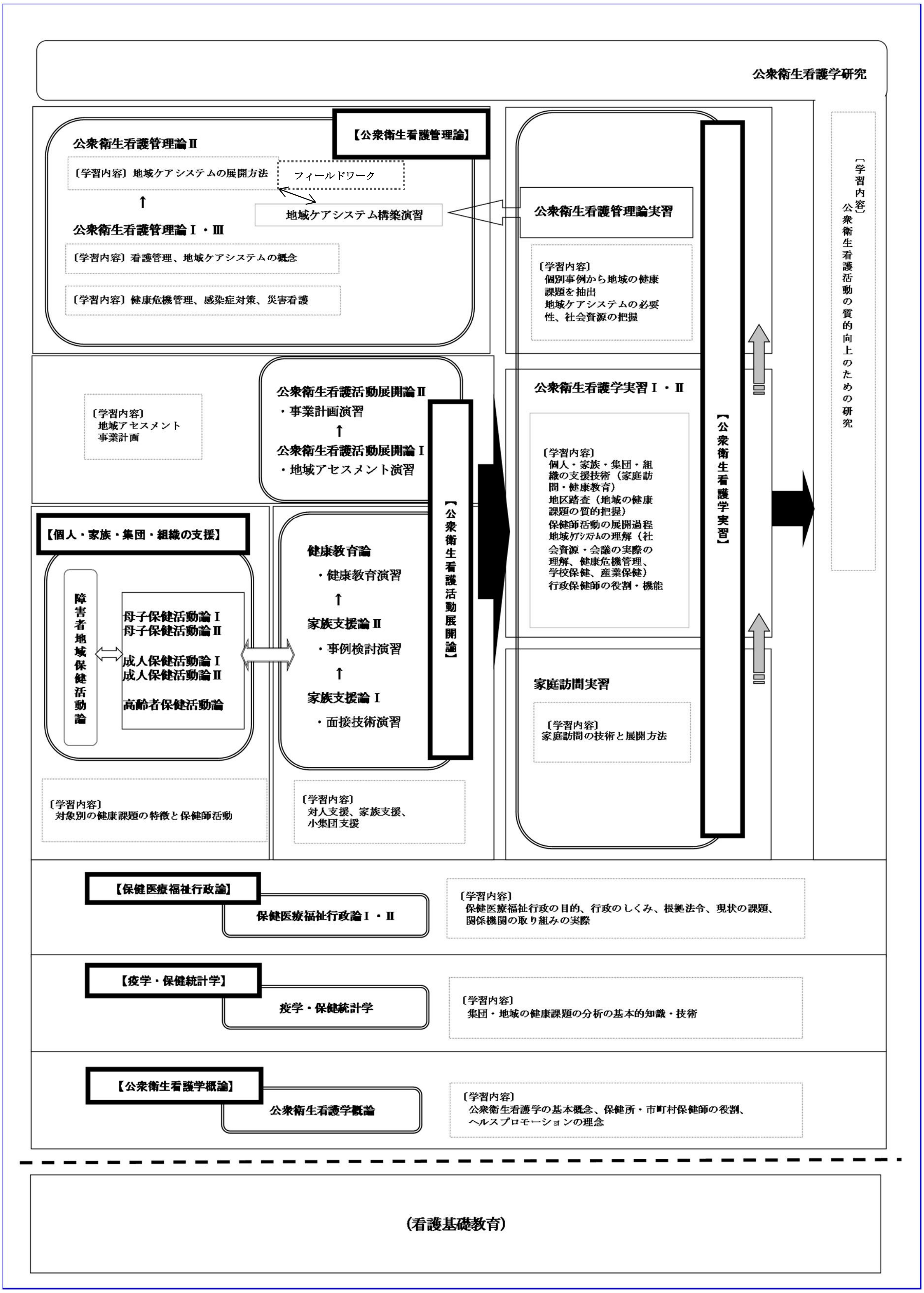
２）基本的な対人支援を基盤とし、集団・組織・地域へと対象を広げながら必要な知識・技術を積み上げ、統合化する。

３）保健活動の基盤となるヘルスプロモーションの視点を意識し、基礎的思考の確立を図る。

表１　教育内容及び単位数・時間数

区分			授業科目	単位数	時間数
公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論		公衆衛生看護学概論	2	30
	小計			2	－
	個人・家族・集団・組織の支援		母子保健活動論Ⅰ	1	30
			母子保健活動論Ⅱ	1	30
			成人保健活動論Ⅰ	1	30
			成人保健活動論Ⅱ	1	15
			高齢者保健活動論	1	30
			障害者地域保健活動論	1	30
	公衆衛生看護活動展開論		家族支援論Ⅰ	1	30
			家族支援論Ⅱ	2	60
			健康教育論	2	45
			公衆衛生看護活動展開論Ⅰ	2	45
			公衆衛生看護活動展開論Ⅱ	2	45
	公衆衛生看護管理論		公衆衛生看護管理論Ⅰ	1	30
			公衆衛生看護管理論Ⅱ	2	60
			公衆衛生看護管理論Ⅲ	1	30
			公衆衛生看護学研究	3	90
	小計			22	－
疫学			疫学	2	30
小計				2	－
保健統計学			保健統計学	2	30
小計				2	－
保健医療福祉行政論			保健医療福祉行政論Ⅰ	2	30
			保健医療福祉行政論Ⅱ	2	30
小計				4	－
臨地実習	公衆衛生看護学実習	個人・家族・集団・組織の支援実習	家庭訪問実習	1	45
			公衆衛生看護学実習Ⅰ	2	90
		公衆衛生看護活動展開論実習	公衆衛生看護学実習Ⅱ	2	90
		公衆衛生看護管理論実習	公衆衛生看護管理論実習	1	45
		小計		6	－
合　　計				38	1020

図１　教育課程の構造図



公衆衛生看護学研究
【公衆衛生看護管理論】
公衆衛生看護管理論Ⅱ
〔学習内容〕地域ケアシステムの展開方法
フィールドワーク
地域ケアシステム構築演習
公衆衛生看護管理論Ⅰ・Ⅲ
〔学習内容〕看護管理、地域ケアシステムの概念
〔学習内容〕健康危機管理、感染症対策、災害看護
公衆衛生看護管理論実習
〔学習内容〕
個別事例から地域の健康課題を抽出
地域ケアシステムの必要性、社会資源の把握
〔学習内容〕
地域アセスメント
事業計画
公衆衛生看護活動展開論Ⅱ
・事業計画演習
公衆衛生看護活動展開論Ⅰ
・地域アセスメント演習
【公衆衛生看護活動展開論】
公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ
〔学習内容〕
個人・家族・集団・組織の支援技術（家庭訪問・健康教育）
地区踏査（地域の健康課題の質的把握）
保健師活動の展開過程
地域ｹｱｼｽﾃﾑの理解（社会資源・会議の実際の理解、健康危機管理、学校保健、産業保健）
行政保健師の役割・機能
【公衆衛生看護学実習】
〔学習内容〕公衆衛生看護活動の質的向上のための研究
【個人・家族・集団・組織の支援】
障害者地域保健活動論
母子保健活動論Ⅰ
母子保健活動論Ⅱ
成人保健活動論Ⅰ
成人保健活動論Ⅱ
高齢者保健活動論
健康教育論
・健康教育演習
家族支援論Ⅱ
・事例検討演習
家族支援論Ⅰ
・面接技術演習
家庭訪問実習
〔学習内容〕
家庭訪問の技術と展開方法
〔学習内容〕
対象別の健康課題の特徴と保健師活動
〔学習内容〕
対人支援、家族支援、小集団支援
【保健医療福祉行政論】
保健医療福祉行政論Ⅰ・Ⅱ
〔学習内容〕
保健医療福祉行政の目的、行政のしくみ、根拠法令、現状の課題、関係機関の取り組みの実際
【疫学・保健統計学】
疫学・保健統計学
〔学習内容〕
集団・地域の健康課題の分析の基本的知識・技術
【公衆衛生看護学概論】
公衆衛生看護学概論
〔学習内容〕
公衆衛生看護学の基本概念、保健所・市町村保健師の役割、ヘルスプロモーションの理念
（看護基礎教育）

当学科では、看護基礎教育で養われた知識・技術・看護観が土台となり、公衆衛生看護の専門的知識・技術・能力を積み上げていくことになる。

1　公衆衛生看護学・実習

（１）公衆衛生看護学概論

公衆衛生看護の基本的概念、保健所・市町村保健師の役割、ヘルスプロモーションの理念を学習した上で、全ての科目を積み上げながら学習を進めていく。（表１、図１）

（２）個人・家族・集団・組織の支援

「母子保健活動論Ⅰ・Ⅱ」、「成人保健活動論Ⅰ・Ⅱ」、「高齢者保健活動論」、「障害者地域保健活動論」では、対象別の健康課題の特徴と保健師活動の実際について学習する。

（３）公衆衛生看護活動展開論

「家族支援論Ⅰ・Ⅱ」、「健康教育論」では、個人・家族・集団・組織への支援に必要な健康相談・家庭訪問、健康教育など具体的な支援技術について学習する。また、事例検討演習（家族支援論Ⅱ）は、カリキュラムの序盤に位置していることから、保健師教育を学ぶ学習者としての姿勢や態度、論理的思考の育成を図る内容としている。

「公衆衛生看護活動展開論Ⅰ」では、顕在・潜在化している地域の健康課題についてアセスメントし、「公衆衛生看護活動展開論Ⅱ」を通し、その健康課題を解決・改善するために必要な技術と展開方法について学習することで個別から地域を見る思考過程を養う。

（４）公衆衛生看護管理論

「公衆衛生看護管理論Ⅰ」では、地域における看護管理、地域ケアシステムの概念と保健師の役割を学習する。「公衆衛生看護管理論Ⅱ」では、講義・フィールドワークにより、地域ケアシステム構築の実際とその展開方法について学習を積み上げ、地域ケアシステム構築演習へ繋げていく。「公衆衛生看護管理論Ⅲ」では、公衆衛生における健康危機管理と保健師の役割や活動の実際について学習する。

「公衆衛生看護管理論演習」では、既習知識や公衆衛生看護管理論実習を活かし、地域におけるケアシステム構築について学び、保健師過程で学習した知識・技術を統合する。

（５）公衆衛生看護学研究

公衆衛生看護学及び関連する科目で学習する保健師の知識・技術を統合し、公衆衛生看護の向上のための研究に取り組み、保健師としての専門的能力を養う。

2　公衆衛生看護学実習

カリキュラムの前半で学習した講義や演習を活かし「家庭訪問実習」では、家庭訪問による個別支援の技術と展開方法、「公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ」では、個人・家族・集団・組織への支援技術（家庭訪問・健康教育など）、地域アセスメント（地区踏査による健康課題の明確化）、保健師活動の展開過程、地域ケアシステムの理解、行政保健師の役割・機能について実践しながら学習し、技術を修得する。

また、看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの一部改正（令和２年 10 月 30 日医政発 1030 第１号）を踏まえ、「公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ」では、産業保健、学校保健に関する学習内容を追加し、カリキュラム後半の講義（母子保健活動論Ⅱ、成人保健活動論Ⅱ）で学びを深める内容となっている。

「公衆衛生看護管理論実習」では、在宅精神障害者及び家族への支援を通じて、地域におけるケアシステム構築の必要性について学ぶ。

3　疫学・保健統計

公衆衛生看護活動を展開するうえで基盤となる疫学調査・分析・活用方法、統計学の基礎、情報処理技術を学ぶ。

4　保健医療福祉行政論

保健医療福祉行政の目的、行政のしくみや根拠法令、保健医療福祉行政の課題、関係機関の取り組みの実際など、公衆衛生看護学と関連づけながら学習する。

【単位制の基本的な考え方】

一単位の授業科目を45時間の学修を標準とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じて、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、一単位の授業時間数は、講義及び演習については15時間から30時間、実習（臨地実習を含む）実技については30時間から45時間の範囲で定めることとされている。

したがって、本学科の教育内容の理解を深めていくためには、主体的に自己学習を行うことが必要となる。（例：本学科の講義の時間数が1単位30時間の場合、15時間程度）

※ 令和２年10月30日医政発1030第１号　「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの一部改正」p.10一部抜粋