



<報告>

新型コロナウイルス感染症パンデミック下における 国立保健医療科学院地域保健福祉専攻科修了者の地域 保健活動に見られる先導性及び養成訓練への示唆

丸谷美紀¹⁾, 大船朋美²⁾, 野坂明子³⁾, 長洲奈月⁴⁾, 榎戸翠⁵⁾,
佐藤美樹⁶⁾, 小宮山恵美⁷⁾, 麻生保子⁸⁾

¹⁾ 国立保健医療科学院 生涯健康研究部

²⁾ 山梨県峡東保健福祉事務所（峡東保健所）

³⁾ 滋賀県子ども若者部子育て支援課

⁴⁾ 茨城県保健医療部保健政策課

⁵⁾ 茨城県中央保健所

⁶⁾ 元 国立保健医療科学院生涯健康研究部公衆衛生看護研究領域

⁷⁾ 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所

⁸⁾ 和洋女子大学看護学研究科看護学専攻

Pioneering and suggestions for training in the practices of Graduates of Community Health and Welfare Course at the National Institute of Public Health during the COVID-19 pandemic

MARUTANI Miki¹⁾, OFUNE Tomomi²⁾, NOZAKA Akiko³⁾, NAGASU Natsuki⁴⁾,
ENOKIDO Midori⁵⁾, SATO Miki⁶⁾, KOMIYAMA Emi⁷⁾, ASO Yasuko⁸⁾

¹⁾ National Institute of Public Health Department of health Promotion

²⁾ Kyoutou health center, Yamanashi Prefecture

³⁾ Child Rearing Policy Division, Shiga Prefecture

⁴⁾ Health Policy Division, Health and Medical Care Department, Ibaraki Prefecture

⁵⁾ Ibaraki Central Public Health Center

⁶⁾ Former National Institute of Public Health Department of health Promotion

⁷⁾ Tokyo Metropolitan Institute for Gerontology and Geriatric Medicine

⁸⁾ Wado Women's University, Graduate School of Nursing, College of Nursing Sciences

抄録

本稿の目的は、国立保健医療科学院で実施する専門課程Ⅲ地域保健福祉専攻科を修了した保健師（以下、専攻科修了者）の、新型コロナウイルス感染症パンデミック下（以下、コロナ下）の地域保健活動報告から、活動方法、学び、提言を整理し、地域保健対策の推進に関する基本的な指針（以下、改正地域保健基本指針）、地域における保健師の保健活動に関する指針（以下、活動指針）、及び地域保健福祉専攻科養成訓練の内容と照らし合わせて考察し、今後の地域保健福祉専攻科の養成訓練への示唆を得ることである。

方法は、まず令和4年1月に日本公衆衛生看護学会ワークショップでコロナ下の地域保健活動を報告した5名の原稿から、「活動方法」「学び」「提言」に関する記述を各々抽出し、記述内容を集約して各々

連絡先：丸谷美紀

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6

2-3-6, Minami, Wako-shi, Saitama, 351-0197, Japan.

[令和7年9月24日受理]

丸谷美紀，大船朋美，野坂明子，長洲奈月，榎戸翠，佐藤美樹，小宮山恵美，麻生保子

一文で書き表した。次に「活動方法」「学び」「提言」の一文を、各々意味内容の類似するものを分類整理してサブテーマとし、さらに類似するものを整理しテーマとした。

その結果、「活動方法」のテーマは【パンデミックを契機とした地域保健活動の開拓】【平時からの備えの発動】【地域保健活動の原則に則った展開】【本庁機能の継続】が得られた。「学び」のテーマは【公衆衛生看護の原理原則の固守】【国立保健医療科学院での体系的な学びの実装】、「提言」のテーマは【統括保健師の機能発揮に必要な組織体制】【統括保健師育成に必要な条件】が得られた。

専攻科修了者は、活動指針を基に、改正地域保健指針に先んじて、コロナ対応を実施していた。また、活動指針を含む公衆衛生看護の原則を、コロナ対応、及びコロナ下での地域保健活動の継続に応用していた。今後、地域保健福祉専攻科では、種々の指針の先を行く力量、新たな健康課題に対して公衆衛生看護の原則を実践に応用していく力を強化するために、理論と省察を結び付ける方法、及び自らの実践を基に「公衆衛生看護とは何であるか」を熟考し言語化する内容を取り入れることも一考である。

キーワード：人材育成、公衆衛生看護、新型コロナウイルス感染症パンデミック、活動指針、国立保健医療科学院

Abstract

The purpose of this paper is to summarize the activity methods, learning, and proposals from their reports of public health nurses who completed the long-term educational program, Community Health and Welfare Course at the National Institute of Public Health (hereafter, graduates) during the COVID-19 pandemic. Also, this paper examines the basic guidelines for the promotion of public health measures (hereinafter, Revised Basic Guidelines for Public Health), the guidelines for health activities of public health nurses (hereinafter, Activity Guidelines), and the contents of Community Health and Welfare Course , and to obtain suggestions for the future training of the Community Health and Welfare Course.

First, from the manuscripts of five graduates who reported their activities under COVID-19 pandemic at the workshop of Japan Academy of Public Health Nursing in January 2022, we extracted each description regarding “activity methods,” “learning,” and “proposals,” and consolidated the descriptions and wrote them in one sentence each. Next, each sentence of “activity methods,” “learning,” and “proposals” was categorized and organized into sub-themes respectively, each with similar semantic content, and then further categorized and organized into themes with similar content.

As a result, the themes of “activity methods” obtained were [pioneering health activities in the wake of a pandemic], [activating preparedness in normal time], [developing health activities in accordance with the principles], and [continuing the functions of the main office of local government]. The themes of “learning” were [adherence to the principles of public health nursing] and [implementation of systematic learning at the National Institute of Public Health], and the themes of “proposals” were [organizational structure necessary for the functions of the supervisory public health nurse] and [conditions necessary for the training of the public supervisory health nurse].

Graduates responded to the COVID-19 pandemic based on Activity Guidelines and prior to Revised Public Health Guidelines. They also applied public health nursing principles, including Activity Guidelines, to respond to the COVID-19 pandemic and the continuation of public health activities under the COVID-19 pandemic. the Community Health and Welfare Course. requires training that enables the steady acquisition of the ability to stay ahead of various guidelines, and to apply the principles of public health nursing in practice to pioneer new health issues. It is worth incorporating methods that combine theory and reflection, as well as contains for contemplating and articulating “what public health nursing is” based on one’s own practice.

keywords: human resource development, public health nursing, COVID-19 pandemic, activity guidelines, National Institute of Public Health

(accepted for publication, September 24, 2025)

I. 緒言

令和5年に改正された地域保健対策の推進に関する基本的な指針(以下、改正地域保健基本指針) [1]及び、地域における保健師の保健活動に関する指針(表1、以下、活動指針) [2]は、保健師の地域保健活動の礎である。両者共、時代のニーズに応じて改訂が重ねられ、高齢化率上昇や小規模市町村増加等の2040年問題を見据え、活動指針も改定を検討している。

改正地域保健基本指針及び活動指針は、国立保健医療科学院で実施する保健師の養成訓練で必ず言及する。養成訓練の内容は、改正地域保健基本指針及び活動指針「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会 最終とりまとめ」[3]をはじめ、実践現場のニーズに位置づき設計され[4-5]、多くの修了者を輩出している。中でも専門課程Ⅲ地域保健福祉専攻科(以下、専攻科)では、地域保健福祉に関連する業務において、実践活動の質的向上を図るために必要な知識・技術を修得することを目的として、3か月にわたる研修を実施してきた(表2)。研修の対象者は、国や地方公共団体から派遣される保健・医療・福祉分野に従事している職員(保健師、看護師、管理栄養士、福祉職など)である。専攻科を修了した保健師等(以下、専攻科修了者)は、派遣元自治体や教育機関で要職に就き、リーダーとして地域保健活動の質的向上に貢献している。

令和2年4月に新型コロナウイルス感染症パンデミックに対する緊急事態宣言が発出され、専攻科は入学辞退者や中途辞退者が相次ぎ、人材育成の危機とも思えた。国立保健医療科学院研修担当者は専攻科修了者を案じ、折に触れ連絡をとり、果敢に立ち向かっている様子を垣間見た。

専攻科修了者の新型コロナウイルス感染症パンデミック下(以下、コロナ下)の地域保健活動から、未曾有の

表2 専門課程Ⅲ地域保健福祉専攻科 研修科目(令和6年度)

地域保健福祉専攻科 研修科目	
科目名	時間数
研究方法Ⅰ	24
対人保健活動論	24
公衆衛生看護管理	36
健康危機管理/感染症	56
地域診断演習	24
人材育成方法論	24
地域保健活動論	16
地区組織・連携活動論	32
公衆衛生総論	41
公衆衛生総論【社会調査法】	36
公衆衛生総論【社会保障論】	28
環境保健概論	40
保健統計概論	24
疫学概論	24
組織経営・管理	1
実地見学他	

国立保健医療科学院 授業科目 R6.4.9版より抜粋

健康危機に立ち向う力を維持する事を期待し、全国の保健師と地域保健活動を共有する場を設けた。令和4年1月に日本公衆衛生看護学会で「令和時代の人材(自分)育成」と題してオンラインワークショップを開催し、専攻科修了者に各自治体での地域保健活動を報告していただき、多くの実践家・教育者と分かち合った[6]。専攻科修了者のコロナ下での地域保健活動報告には、活動指針を基盤とした公衆衛生看護の活動方法、国立保健医療科学院での学び、将来への提言が凝縮されていた。

今般、地域保健基本指針、及び活動指針の改正にあたり、専攻科修了者のコロナ下での地域保健活動報告を整理することで、今後の地域保健福祉専攻科における養成

表1 地域における保健師の保健活動について(健発0419第1号平成25年4月19日厚生労働省健康局長通知)

記の1 体制整備	第一 保健師の保健活動の基本的な方向性		第二 活動領域に応じた保健活動の推進
	保健所	市町村	
記の2 人材確保	1. 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施	1. 実態把握及び健康課題の明確化	保健所設置市及び特別区
記の3 人材配置	2. 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開	2. 保健医療福祉計画策定及び施策化	保健所及び市町村の活動を合わせて行う
記の4 人材育成	3. 預防的介入の重視	3. 保健サービスの提供	都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁
	4. 地区活動に立脚した活動の強化	4. 連携及び調整	1. 保健活動の総合調子・支援
	5. 地区担当制の推進	5. 研修	2. 人材確保・資質向上
	6. 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進	6. 評価	3. 調査及び研究
	7. 部署横断的な保健活動の連携及び協働		4. 事業計画策定・予算確保・評価
	8. 地域のケアシステムの構築		5. 連携・調整
	9. 各種保健医療福祉計画の策定及び実施		6. 健康危機管理
	10. 人材育成		7. 情報提供
			8. 関係団体との連携・調整
			9. 広報活動
			10. その他計画・政策参画

出典：令和6年度第1回2040年を見据えた保健師活動のあり方に関する検討会 資料抜粋
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kenkou_128580_00015.html

訓練の貴重な資料となる。養成訓練の充実は、健康危機発生時のみならず、平時の我が国の保健、医療、福祉の向上に寄与し得る。

本稿の目的は、専攻科修了者のコロナ下の地域保健活動報告から、活動方法、学び、提言を整理し、改正地域保健基本指針、活動指針、各種論説、及び養成訓練内容と照らし合わせて考察し、今後の地域保健福祉専攻科への示唆を得ることである。

II. 方法

1. 研究参加者

令和4年1月に日本公衆衛生看護学会でコロナ下の地域保健活動を報告した5名であった。まず、コロナ下の令和3年7月に連絡可能な専攻科修了者9名に、メールにて公衆衛生看護学会のワークショップの趣旨を説明し、報告の諾否を8月にまでに得た。その結果、平成4年度専攻科修了者1名、平成27年度専攻科修了者1名、平成30年度専攻科修了者2名、令和元年専攻科修了者1名の計5名から協力を得ることができた。報告当時（令和4年）の職位は、統括保健師1名、副主幹2名、主任2名であった。

2. 分析方法

令和4年1月の日本公衆衛生看護学会学術集会での報告内容を、研究参加者5名が各々原稿に書き起こした。報告内容は、令和2年2月から令和3年12月までの地域保健活動で、5名の演題は〈コロナ禍の母子保健業務（報

告演題通り〉〈保健所と本庁の立場からのコロナ対応〉〈コロナ下の県循環器病対策推進計画策定〉〈健康危機管理-PDCAサイクルに基づく公衆衛生活動〉〈統括保健師としてのコロナ対応〉であった。

書き起こした原稿から、研究者3名が「活動方法」「学び」「提言」に関する記述を各々抽出し、記述内容を集約して各々一文で書き表した。「活動方法」「学び」「提言」の一文を、各々意味内容の類似するものを分類整理してサブテーマとし、さらに類似するものを整理しテーマとした。

分析終了後に、著者ら8名、公衆衛生看護に精通した実践家1名、公衆衛生行政に精通する研究者1名が分析内容を確認し、結果を精錬した。

研究参加者5名には、本論文の主旨、個人や所属機関は特定されないこと、協力の諾否により不利益が生じることはないことを説明し所属長の許可を得た上で原稿をいただいた。さらに投稿前の最終稿を研究参加者及び所属機関の所属長へ確認いただき、研究参加者及び所属長から本論文投稿への了解はメールで得ている。

III. 結果

専攻科修了者のコロナ下の地域保健活動報告を分析した結果、「活動方法」から4つのテーマ、「学び」から2つのテーマ、「提言」から一つのテーマが得られた（表3）。

以下に、テーマを【】、サブテーマを《》具体的な記述を「」で表し、「活動方法」「学び」「提言」について示す。

表3 専攻科修了者のコロナ下の地域保健活動報告から得られた活動方法、学び、提言のテーマ

	テーマ	サブテーマ
活動方法	パンデミックを契機とした地域保健活動の開拓	感染症対応に関する新規事業の創設
		初見の地域資源との支援体制構築
		パンデミック下の保健師の体制整備
	平時からの備えの発動	日常の連携を活かした協力体制の構築
		計画済みの感染症応援体制の発動
	地域保健活動の原則に則った展開	個別状況から全体の実施体制を見直す
		PDCAサイクルに基づく感染症対応の展開
		地域の実情に合わせた対応方法の構築
		実践現場の実情を踏まえた活動体制整備
		体制の維持改善に向けた情報発信や共有
学び	本庁機能の継続	コロナを含む保健所機能の応援
		人材育成及び人材育成支援の継続
	公衆衛生看護の原理原則の固守	保健医療計画作成の継続
		公衆衛生看護の基盤に立脚した活動の重要性
提言	国立保健医療科学院での体系的な学びの実装	管理的職員の活動方針の重要性
		国立保健医療科学院で学んだ公衆衛生活動の基本の実装
	統括保健師の機能発揮に必要な組織体制	国立保健医療科学院で学んだ健康危機管理の実装
		統括保健師の組織上の位置づけの確立
	統括保健師育成に必要な条件	組織の円滑な意思疎通の風土
		統括保健師育成に向けた研修の積み重ね
		統括保健師の能力獲得の過程

1. 活動方法

(1) テーマ1【パンデミックを契機とした地域保健活動の開拓】

未知のパンデミックに対し《感染症対応に関する新規事業の創設》として「新型コロナウイルスに感染した妊娠産婦の健康や育児の相談を継続的に行えるよう、寄り添い型の事業を助産師会に委託した」「都道府県訪問看護ステーション協会や都道府県、都道府県保健所と調整し、訪問看護ステーションが保健師に代わって患者宅で健康観察と健康相談に応じる仕組みを導入した」等を実施した。また「平時に関わりのない業種からの相談を大切にし、感染予防のポイント等を事業所内で共有してもらう」など《初見の地域資源との支援体制構築》をした。さらに、長期にパンデミックに耐久出来るよう「当初は既存の感染症対策課の51人体制に本庁や都道府県下の他市からの応援も得たが、感染者数が50人になった段階で破綻し、令和2年5月に新たに101人の専任チーム体制を構築した」等、《パンデミック下の保健師の体制整備》を行った。

(2) テーマ2【平時からの備えの発動】

パンデミック発生前からの備えの効果として「平時から関わりが多い医療機関とはコロナ下でも細目に情報交換し、互いの役割確認など円滑に連携できた」「管内消防本部とは平時から感染症研修会を行っており、相談しやすく感染症患者搬送の協定を結ぶこともできた」など《日常の連携を活かした協力体制の構築》ができていた。また《計画済みの感染症応援体制の発動》として「毎年度当初に、災害時の応援保健師のローテーション表を各関係部署の長あてに依頼していたため迅速に対応できた」など、平時の備えを実装していた。

(3) テーマ3【地域保健活動の原則に則った展開】

まず《個別状況から全体の実施体制を見直す》という原則を基に、感染した妊娠産婦の継続支援事業(外部委託)に関して「陽性者の健康観察担当者から、本事業に繋がっていない妊娠婦がいると報告を受け、保健所を介さずに委託先に連絡できる体制」を整えた。またコロナ下で豚熱が発生した際は《PDCAサイクルに基づく感染症対応の展開》という原則を基に「豚熱対応後に、関与した保健師全員に改善点等を調査し、問診票の修正は保健師が行い、農政部との協議が必要な点は都道府県統括保健師が調整した」。保健師の体制整備もPDCAサイクルに則り「第1波の検証班を立ち上げ、各種データ分析、担当者へのインタビューから課題分析し、エビデンスを確保しながら、夜間シフトとの2シフト制を創設した」。さらに展開する中で《地域の実情に合わせた対応方法の構築》として「各保健所が模索しながら地域の実状に合わせた対応方法、手順を作り、職場調査の重点や職員が働きやすい声かけ等を工夫した」。体制整備も同様に《実践現場の実情を踏まえた活動体制整備》として「直属の部下と毎日のように保健所に出向き、一緒に業務を行いながら現状を把握し、幹部職員に、現状の課題と解決の

方向性を提案した」。整備した活動体制の《活動体制維持改善に向けた情報発信や共有》として「TV番組で保健師のコロナ対応を取り上げていただくなど機会を捉えて発信し、保健師の活動を意味付け、意欲の保持につなげた」。

(4) テーマ4【本庁機能の継続】

ひっ迫する保健所業務に対し「コロナ第5波と重なって豚熱が発生した際は、本庁保健師、発生地の保健所保健師、市町村保健師で対応し、本庁でローテーション表作成、必要物品、問診票、流れ等を確認した」など《コロナを含む保健所機能の応援》を行った。コロナ下でも人材育成の視点を持ち「コロナ対応の班編制の際は、経験値等を配慮し、ベテランと若手を組み合わせ」てon the job training(以下OJT)を行ったり、off-the-job training(以下Off-JT)として「市町村支援としての研修会等をWEB開催など工夫して継続」し《人材育成及び人材育成支援の継続》を行った。本庁業務としての《保健医療計画作成の継続》も途絶えることなく「コロナ下で情報収集や相談に困難が生じる中で、関係者の声に耳を傾け、都道府県循環器病対策推進計画を年度中に作成した」。

2. 学び

(1) テーマ1【公衆衛生看護の原理原則の固守】

専攻科修了者はコロナ下で「PDCAサイクルに基づく公衆衛生活動、健康危機管理の平時からの備え、地域の実情(地域診断)に基づいた事業展開、日頃からの地域づくりが大切だと気づいた」。そして「コロナ禍でも大切にしていたのは、地域で看護する、地域を看護するという、国立保健医療科学院で学んだ地区組織活動や地域ケアシステムの視点であった」。これらは《公衆衛生看護の基盤に立脚した活動の重要性》の学びと集約された。さらに「各保健所の所長や統括保健師が重点を置く事柄が、保健所の対応方針に反映されることを垣間見た」と《管理的職員の活動方針の重要性》を学んだ。

(2) テーマ2【国立保健医療科学院での体系的な学びの実装】

専攻科修了者は「国立保健医療科学院で学んだ公共政策や地区診断などの体系的な学びが実践と繋がり理解が深まった」など《国立保健医療科学院で学んだ公衆衛生活動の基本の実装》を経験した。中でも《国立保健医療科学院で学んだ健康危機管理の実装》として「有事に間に関係性が築ける訳ではなく、平時からの基盤整備、体制整備(が重要であること)等、国立保健医療科学院の健康危機管理の学びを改めて認識した」。

3. 提言

(1) テーマ1【統括保健師の機能発揮に必要な組織体制】

パンデミック経験により《統括保健師の組織上の位置づけの確立》として「統括保健師の所掌事務が、保健師業務の総括として事務分掌上に明記されていること」「本庁の健康施策課に統括保健師と係長と係員の2名の保健

師が直属の部下として配置される必要がある」など提言した。加えて「経理や人事を扱う部署と円滑なコミュニケーションが図れる職場風土があることで、能力を発揮できる」と《組織の円滑な意思疎通の風土》の必要性を提言した。

(2) テーマ2【統括保健師育成に必要な条件】

統括保健師の能力は《統括保健師育成に向けた研修の積み重ね》つまり「地区担当制を基にしたOJTと国内外のOff-JT、福祉も含めたジョブローテーションが組み合わさって形成される」と提言した。そこにはプロセスがあり「今後の現任教育は『自治体保健師の標準的なキャリアラダー』を参考に順序性を整理し、経験学習の機会が非常に重要になる」と《統括保健師の能力獲得の過程》を提言した。

IV. 考察

1. 各テーマの各種指針との照合

各テーマ、及びサブテーマについて、改正地域保健基本指針と活動指針、及び、地域保健福祉専攻科の養成訓練との関連を考察する。両指針の内容は[]、地域保健福祉専攻科の科目名は〈〉で示す。

(1) 活動方法

1) パンデミックを契機とした地域保健活動の開拓

【パンデミックを契機とした地域保健活動の開拓】の《感染症対応に関する新規事業の創設》は、改正地域保健基本指針第一、二、1の[（略）健康危機が発生した場合に（略）地域保健対策全般の業務についても適切に実施できるよう、外部委託（略）などを積極的に推進する]に該当する。また、活動指針第二1の[（略）新たな健康課題に対して、先駆的な保健活動を実施（略）]したといえる。《初見の地域資源との支援体制構築》は、活動指針第一6[地域特性に応じた健康なまちづくりの推進]の[（略）企業等の関係機関との幅広い連携を図りつつ、社会環境の改善に取り組む（略）]につながる。

これら2つのサブテーマは、地域保健福祉専攻科の〈対人保健活動論〉における「個別支援を通じて同様な課題を持つ集団全体に必要な活動を展開する」、及び〈公衆衛生看護管理〉の「地域全体を管理する」「事業に関係する人材の育成」という養成訓練の内容を実践したと考える。地域の様々な団体に適切に働きかけ、個別の感染対策を統合し組織化する下からの対策といえる[7]。

《パンデミック下の保健師の体制整備》は、活動指針記の1体制整備[（略）地域保健関連施策の企画、立案、実施及び評価を行うことができるような体制を整備すること（略）]を基に、本庁として、活動指針第二1の[（略）災害を含めた健康危機への迅速かつ的確な対応が可能になるような体制づくりを行い] 第二4(6) [災害時を含む健康危機管理における保健活動の連絡及び調整（略）]を行った。

このサブテーマは〈公衆衛生看護管理〉の「マネジメ

ント」及び「組織管理の実際」を健康危機下に実践したと考える。

2) 平時からの備えの発動

【平時からの備えの発動】の《日常の連携を活かした協力体制の構築》は、改正地域保健基本指針第二1-3[（5）平時から管内の（略）機関との連携を図る]、活動指針第二1[所属内の他職種と協働し、管内市町村及び医療機関等の協力を得て広域的に健康課題を把握し、その解決に取り組む（略）]、活動指針第二1(3) ウ[（略）平常時から体制を整えるとともに、健康危機の発生時には、関係職員と十分に連携を図り、協働して保健活動を行う]に該当する。《計画済みの感染症応援体制の発動》は、改正地域保健基本指針第一2[健康危機管理体制の確保]の[（略）それぞれの保健衛生部門の役割分担をあらかじめ明確にする（略）]に該当し、平時から健康危機発生時に備え計画的な体制整備を行っていた。その上で、改正地域保健基本指針第四3 1の[（略）危機管理等に関する実践的な訓練を含む研修を定期的に実施（略）]してきた成果と言える。

これら2つのサブテーマは、〈健康危機管理/感染症〉の「パンデミック対策」が活かされ、平時からの備えに取り組んできたと考える。平時からの連携がない場合、情報共有の困難さ、業務の見えにくさ、患者対応をめぐる医療機関との軋轢等が生じるが[8][9]、地道に日常業務を通じて連携体制を築いていた成果が健康危機発生時に発現した。

3) 地域保健活動の原則に則った展開

【地域保健活動の原則に則った展開】の《個別状況から全体の実施体制を見直す》は、活動指針第一2[個別課題から地域課題への視点及び活動の展開]の[（略）個々の住民の健康問題の把握にとどまらず（略）地域の健康課題や地域保健関連施策を総合的に捉える視点を持って活動する（略）]に該当する。《PDCAサイクルに基づく感染症対応の展開》は、重複する感染症発生に対し、活動指針第一1[地域診断に基づくPDCAサイクルの実施]をした。また体制整備は、活動指針第二1の[（略）災害を含めた健康危機への迅速かつ的確な対応が可能になるような体制づくり（略）]に該当する。これらにより、《地域の実情に合わせた対応方法の構築》として、自治体の工夫[10]につながったと考える。

これら3つのサブテーマは〈対人保健活動論〉の「個別支援を通じた地域全体に必要な活動の展開」及び〈公衆衛生看護管理〉の「事業管理」の実践と考える。

《実践現場の実情を踏まえた活動体制整備》は、活動指針記の1体制整備]に該当し、活動指針第一1[地域診断に基づくPDCAサイクルの実施]を活動体制整備に応用して、活動指針第二4[（6）災害時を含む健康危機管理における保健活動の連絡及び調整]を実施した。「第1波の検証班を立ち上げエビデンスを確保しながら提言を行った」ことは改正地域保健基本指針第一3[科学的根拠に基づく地域保健対策に関する計画の策定と実施]

を活動体制整備に応用したといえる。

本サブテーマは統括保健師の報告から得られ、〈公衆衛生看護管理〉の「リーダーシップとマネジメント」の実践、即ち「迅速評価」と「リーダーシップとマネジメントの両者の発揮」[11]と考える。

《体制の維持改善に向けた情報発信や共有》は〈公衆衛生看護管理〉の「情報管理」の実践といえ、感染症担当保健師への慰労のみならず、体制整備の必要性を[メディアを通じた理解を得る] [10]に通じる。これは、改正地域保健基本指針第二、一、3[6]健康危機管理に関する住民の意識を高めるため、リスクコミュニケーションに努める（略）]につながり得る。

4) 本庁機能の継続

【本庁機能の継続】の《人材育成及び人材育成支援の継続》は、改正地域保健基本指針第二 2[2]ア（略）市町村へ積極的な支援]及び第四二[人材の資質の向上]に該当し、さらに活動指針第一[10 人材育成]及び第二 1[市町村に対して（略）技術的な助言、支援及び連絡調整を積極的に行う（略）]に該当する。

このサブテーマは〈公衆衛生看護管理〉の「人材育成」の実践であり、コロナ下で限られた時間や手段を駆使して人材を育成し [12]、成長につながり得た [13]と考える。

《コロナを含む保健所機能の応援》及び、《保健医療計画作成の継続》は、活動指針第二 1[（略）各種保健医療福祉計画の策定に参画し、広域的に関係機関との調整を図りながら、管内市町村と重層的な連携体制を構築（略）]し進めていた。

これら2つのサブテーマは〈公衆衛生看護管理〉の「組織管理」及び「看護政策の基礎知識」の実践と考える。

（2）学び

1) 公衆衛生看護の原理原則の固守

【公衆衛生看護の原理原則の固守】の《公衆衛生看護の基盤に立脚した活動の重要性》《管理的職員の活動方針の重要性》に該当する改正地域保健基本指針と活動指針の項目は見受けられなかった。両者共、医療倫理の側面からあるべき体制を追求すること [14]、及び折に触れる公衆衛生看護の定義に立ち返る [7]という基本原理であるため、各種指針には見受けられなかったと考える。

地域福祉専攻科では〈対人保健活動論〉〈健康危機管理/感染症〉等での実務的な内容に加え、〈公衆衛生看護管理〉では、公衆衛生看護の定義等の基本に立ち返る内容がある。成人は、現実の問題の処理のために学習する[15]といわれ、実効性のある知識や技術を重視するが、公衆衛生とは何か、看護とは何か、という哲学ともいえる根本的な問いこそが未曾有の事態での地域保健活動を導いたと考える。

2) 国立保健医療科学院での体系的な学びの実装

【国立保健医療科学院での体系的な学びの実装】の《国立保健医療科学院で学んだ公衆衛生活動の基本の実装》に該当する改正地域保健基本指針と活動指針に直結する項目は見受けられず、むしろ両指針全体を総括した学び

と考える。《国立保健医療科学院で学んだ健康危機管理の実装》は、改正地域保健基本指針第一、二、1等、及び活動指針第二 1等、両指針の健康危機に関する内容の総括的な学びと考える。

国立保健医療科学院では、保健所長育成を目的とした保健福祉行政管理分野の研修を実施しており、地域保健福祉専攻科も公衆衛生全体に関わる科目を受講するカリキュラムとなっている。両指針を総括する学びが得られたことは、カリキュラム全体の成果とも言え、コロナ下において、全国の自治体のトップエキスパートを育成する[3]成果が実ったと考えたい。

（3）提言

1) 統括保健師の機能発揮に必要な組織体制

【統括保健師の機能発揮に必要な組織体制】について、改正地域保健基本指針第四一 2には[本庁に統括保健師を配置する]と明記されているが、《統括保健師の組織上の位置づけの確立》《組織の円滑な意思疎通の風土》の両者共、配置のみでなく有機的に機能できる体制の必要性を提言した。

2) 統括保健師育成に必要な条件

【統括保健師育成に必要な条件】の《統括保健師育成に向けた研修の積み重ね》《統括保健師の能力獲得の過程》の両者共、理論と結び合わせてコロナ下で種々の学びを自ら発展させていた。

両テーマとも、両指針に該当する内容はなく、むしろ両指針を超えた提言と言える。また、両テーマに関連する地域保健福祉専攻科の内容は〈公衆衛生看護管理〉の「リーダーシップとマネジメント」「保健師活動におけるビジョン」に散見されるが、むしろ養成訓練を超えた高質の暗黙知、フロナーシス [16]に達していたと考える。フロナーシスは「倫理の思慮分別をもって、その都度の文脈で最適な判断・行為ができる実践的知恵」であり、状況的学習の「何者かになっていく [17]」学習過程を踏んできたと考える。この域に達するには形式知も必要で「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」[3]を参考に順序立て、経験学習することが重要ということも頷ける。

2. 専攻科修了者のコロナ下の地域保健活動に見られる先導性、及び養成訓練への示唆

専攻科修了者は、活動指針を基に、令和 5 年度の地域保健指針の改正に先んじて、コロナ対応を実施していたといえる。前述のテーマは何れも、改正地域保健基本指針、及び、活動指針の内容を組み合わせたものであった。特に改正地域保健基本指針に新たに改正された健康危機管理の内容を実践していた。令和 5 年に改正された地域保健基本指針は、むしろ現場を先導してきた従事者の英知の集約といつても過言ではない。

また、専攻科修了者は、活動指針を含む公衆衛生看護の原則を、コロナ対応、及びコロナ下での地域保健活動の継続に応用していた。社会的状況の変化や健康課題の変遷を超えて不变の原則を、新たな健康課題への対応に

応用する力を身に着けていたといえる。

これらの専攻科修了者のコロナ下の地域保健活動に見られる先導性を踏まえ、地域保健福祉専攻科では、種々の指針の先を行く力量、新たな健康課題に対して公衆衛生看護の原則を実践に応用していく力を強化することが求められる。

まず、フローネシスを獲得するために省察を既存の知識体系と結び付けて強化する内容が考えられる。フローネシスを獲得のためには、予想外の問題に対して知識や資源を総動員して対応する「行為の中の省察」に加え、その後に振り返り言語化する「行為の後の省察」、その振り返りから新たな実践の「行為のための省察」が必要といわれる[16]。地域保健福祉専攻科の内容を実践の中で発展させるためには、これら省察を強化する必要がある。現時点でも部分的に省察を促しているが、その省察の内容を、理論や各種知見と結び付けて類似点や新規性を考察することで強化する内容も一考である。

次に、公衆衛生看護の原則を実践に応用していく力を強化するためには、現行の活動計画立案等の実務的な内容に加え、自らの実践を基に「公衆衛生看護とは何であるか」を熟考し、言語化する内容も一考である。

専攻科修了者は、改正前から地域保健基本指針と活動指針を基に、日常から地域保健活動を展開し、コロナ下で両指針を応用していた。令和5年に改正された地域保健基本指針は、むしろ現場で格闘してきた従事者の英知の集約といつても過言ではない。国立保健医療科学院は人材育成等に関する実践的研究等を通じて、全国の自治体保健師の人材育成の取組や研修の質の向上に寄与する責務[3]がある。さらなる向上に向け、引き続き研究的を開発していくことが求められる。

V. 結語

令和4年1月に日本公衆衛生看護学会ワークショップでコロナ下の地域保健活動を報告した5名の原稿から、活動方法、学び、提言を整理し、改正地域保健基本指針、活動指針、及び地域保健福祉専攻科養成訓練の内容と照らし合わせて考察した。専攻科修了者は、活動指針を基に、改正地域保健指針に先んじて、コロナ対応を実施していた。また、活動指針を含む公衆衛生看護の原則を、コロナ対応、及びコロナ下での地域保健活動の継続に応用していた。今後の地域保健福祉専攻科の養成訓練への示唆として、種々の指針の先を行く力量、新たな健康課題に対して公衆衛生看護の原則を実践に応用していく力を強化するために、理論と省察を結び付ける方法、及び自らの実践を基に「公衆衛生看護とは何であるか」を熟考し言語化する方法を取り入れることが考えられる。

謝辞

コロナ下では、果敢に活動する専攻科修了者の姿に励

まされてきた。専攻科修了者のみならず、多くの保健師の尽力の上に、今日があることは言に及ばない。改めて、感謝と敬意を捧げる。

引用文献

- [1] 厚生労働省. 地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第374号). Ministry of Health, Labour and Welfare. [Chiiki hoken taisaku no suishin ni kansuru kihontekina shishin (Heisei 6 nen koseisho kokujii dai 374 go).] https://www.mhlw.go.jp/chiikishokuportal/provisions/pdf/provisions_pdf_kihonshishin.pdf (in Japanese) (accessed 2025-09-03)
- [2] 厚生労働省. 地域における保健師の保健活動について. Ministry of Health, Labour and Welfare. [Chiiki ni okeru hokenshi no hoken katsudo ni tsuite (Heisei 25 nen 4 gatsu 19 nichi zuke ken hatsu 0419 dai 1 go Kosei Rodo-sho Kenko Kyokucho tsuchi).] 2013. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukatei-kyoku-Soumuka/0000144644.pdf> (in Japanese) (accessed 2025-09-19)
- [3] 厚生労働省. 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～. Ministry of Health, Labour and Welfare. [Hokenshi no kenshu no arikata to ni kansuru kentokai saishu torimatome.] 2016. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000120070.pdf> (in Japanese) (accessed 2025-09-03)
- [4] Sato M, Yoshioka-Maeda K, Komiyama E, Yokoyama T. Historical transition and contributions of the continuous training programs for public health nurses at the National Institute of Public Health. Journal of the National Institute of Public Health. 2022;71(1):7-16.
- [5] Marutani M, Taneda K, Bando M, Kodama T. The roles and education system of public health nurses in Japan with introduction of social workers as their collaborator. Journal of the National Institute of Public Health. 2022;71(1):17-26.
- [6] 丸谷美紀，小宮山恵美，佐藤美樹，吉岡京子，麻生保子. 令和時代の人材（自分）育成. 日本公衆衛生看護学会第10回学術集会抄録集. 2022. p. 86. Marutani M, Komiyama E, Sato M, Yoshioka-Maeda K, Aso Y. [Reiwa jidai no jinrzai (jibun) ikusei.] Japan Academy of Public Health Nursing. Proceedings of the 10th Academic Conference. 2022. p. 86. (in Japanese)
- [7] 松原日出子. ウィズコロナ社会における保健師の役割: 戦後日本の公衆衛生のあゆみに着目して. 松山大学論集. 2021;33(3):167-196. Matsubara H. [The role of public health nurses in the age of COVID-19: Focusing on the history of public health in postwar Japan.] Matsuyama Daigaku Ronshu. 2021;33(3):167-196. (in Jap-

- anese)
- [8] 藤本佳子, 大村佳代子, 安田温子, 他. 新型コロナウイルス感染症の自宅療養者支援における課題と連携の改善策の検討—A県における訪問看護師と保健師の対応の実態調査. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要. 2023;30:1-13. Fujimoto K, Omura K, Yasuda A, Ohno K. [Issues and improvement measures when supporting homecare patients with COVID-19 : A survey of the support and cooperation between visiting nurses and public health nurses in prefecture A.] UH CNAS, RINCPB Bulletin. 2023;30:1-13. (in Japanese)
- [9] 鈴木良美, 藤井広美, 山下留理子, 斎藤富美代, 河西あかね, 室山孝子, 他. 新型コロナウイルス感染症における保健師活動に困難をきたす要因の検討 結核との疫学的特徴や治療, 感染予防対策, 社会的状況の比較から. 日本公衆衛生看護学会誌. 2022;11(1):78-86. Suzuki Y, Fujii H, Yamashita R, Saito T, et al. [Examination of the factors that encumber public health nurses in response to COVID-19: Comparison of the epidemiological characteristics and treatment, infection control measures, and social conditions with tuberculosis.] Japanese Journal of Public Health Nursing. 2022;11(1):78-86. (in Japanese)
- [10] 白井千香, 内田勝彦, 清古愛弓, 藤田利枝, 上谷かおり, 木村雅芳, 他. 新型コロナウイルス感染症に対する地方自治体および保健所の対応. 保健医療科学. 2022;71(4):292-304. Shirai C, Uchida K, Seiko A, Fujita R, Uetani K, et al. [The response of local governments and public health centers to COVID-19: Looking for infectious disease control due to the change of trend and mutations of the virus.] Journal of the National Institute of Public Health. 2022;71(4):292-304. (in Japanese)
- [11] Kotter JP 黒田由紀子, 訳. リーダーシップ論 人と組織を動かす能力. 第2版. 東京: ダイヤモンド社; 2012. Kotter JP Kuroda Y, translated. [John P. Kotter on leadership.] Tokyo: Daimondsha; 2012. (in Japanese)
- [12] 原田小夜, 後藤広恵, 福井美代子, 宇野千賀子, 黒橋真奈美. COVID-19 感染症蔓延下における滋賀県保健師人材育成担当者の新任者現任教育における困難と工夫. 日本公衆衛生雑誌. 2023;70(12):843-851. Harada S, Goto H, Fukui M, Uno C, Kurohashi M. [Development of an educational program for novice public health nurses in Shiga prefecture during the COVID-19 pandemic: Challenges and efforts.] Japanese Journal of Public Health. 2023;70(12):843-851. (in Japanese)
- [13] 村上祐里香, 牛尾裕子. 管理職保健師が捉えるCOVID-19流行下で保健所に入職した新人保健師の成長とその背景—管理職保健師へのインタビュー調査から. 山口医学. 2024;73(2):57-68. Murakami Y, Ushio Y. Growth and its Background of New Public Health Nurses Joining Public Health Centers under the COVID-19 Epidemic : Interviews with Management Public Health Nurses. Yamaguchi Medical Association. 2024;73(2):57-68. (in Japanese)
- [14] 阿南英明. 新型コロナウイルス感染症の医療提供体制の振り返りと将来展望 神奈川県の取り組みを中心に. 保健医療科学. 2022;71(4):324-334. Anan H. [Focusing on the efforts of Kanagawa Prefecture.] Journal of the National Institute of Public Health. 2022;71(4):324-334. (in Japanese)
- [15] 伊原千晶. 成人教育の観点から見た対人援助職教育—医師, 薬剤師, そして公認心理師—. 人間文化研究. 2017(38):17-35. Ihara C. [Education for the helping professions : From the viewpoint of Andragogy.] Studies in Humanities and Cultures. 2017(38):17-35. (in Japanese)
- [16] 藤沼康樹. 省察的実践家 (Reflective Practitioner) とは何か—総論. 日本プライマリ・ケア連合学会誌. 2010;33(2):215-217. Fujinuma Y. [Shosatsuteki jissenka (Reflective practitioner) towa nanika: soron.] Journal of General and Family Medicine. 2010;33(2):215-217. (in Japanese)
- [17] ジーン・レイヴ, エティエンヌ・ウェンガー著. 佐伯胖, 訳. 状況に埋め込まれた学習：正統的周辺参加. 東京：産業図書； 1993. Lave J, Wenger E. Saeki Y, translated. [Situated learning : legitimate peripheral participation.] Tokyo: Sangyo Tosho; 1993. (in Japanese)