

特別寄稿

奈良県立医科大学看護学科における保健師教育の変遷と展望

奈良県立医科大学医学部看護学科

城島哲子、入江安子、高井俊子、坂東春美、今川志津子

The History and Prospects of Public Health Nurse Education in Nara Medical University

Noriko JOJIMA Yasuko IRIE Toshiko TAKAI Harumi BANDO Sizuko IMAGAWA

Faculty of Nursing, School of Medicine, Nara Medical University

はじめに

本学では平成 16 年の学科開設以来、看護師、保健師、助産師教育に取り組んできた。その後、平成 21 年度入学生からは指定規則改正 (H21 新カリ) に合わせて助産師教育を学士課程から独立させることとなったが、保健師教育は文部科学省「看護学士課程は保健師、看護師の統合教育が原則」という方針に縛られ学部積み上げ教育にできなかった。しかし平成 21 年 7 月の保健師助産師看護師法改正で保健師の教育年限が 1 年以上に延長されたこと、さらに文部科学省から「保健師教育を大学の卒業要件から外すことが可能」との見解が示されたことを受けて、平成 23 年度より保健師教育を選択制にすることを決定した。今後は、21 年度新カリキュラムの教育を実践しつつ 23 年度から選択制によるカリキュラムに移行し、さらに平成 24 年指定規則改正に沿ったカリキュラム検討を同時に行うという激動の時を迎えている。この保健師教育制度の激変期に奈良県の保健師教育史を振り返るとともに、本学の保健師教育課程を改正してきた経緯と今後の展望を述べる。

1. 奈良県の保健師養成の歴史

奈良県立医科大学の医学部看護学科の開設に伴い、奈良県の保健師教育は大学教育に移行した。平成 16 年には他にも大阪市立大医学部看護学科、和歌山県立医科大学看護学部が開設されており、これは全国順位 140 番台で公立校としては遅いスタートである。

奈良県の保健師教育の歴史は昭和 46 年に奈良県立保健婦学院 (定員 15) によって保健師養成が始まった。その後、平成 6 年に奈良県立保健学院 (定員 30) と名称・定数が変更されたが、本学科の開設に伴い H15 年度閉校となった。筆者が地域看護学領域を担当することが決まった平成 15 年 8 月に県桜井合同庁舎にあった保健学院に当時教務主任であった有埜氏を訪ね、県立の保健師養成機関として業務の引継ぎを行った。後日、有埜氏が本学看護学科設置準備段階でカリキュラム検討会議の一員であったことを知った。そのお

げであろうか、本学の保健師カリキュラムは看護系大学に有りがちな看護師カリキュラムとの読み替えによる履修時間の短縮が極力抑えられており、今回の指定規則改正に比較的容易に対応できている。

2. 看護学科開設時のカリキュラム

平成 16 年から平成 20 年入学生は保健師課程の指定規則 21 単位 (地域看護実習 3 単位) を遵守している。これを保健学院のカリキュラムと対比させたものが表 1 である。これを見ると、在宅看護論 (2 単位) と在宅看護学実習 (1 単位) と共通科目である卒業研究 (2 単位) を併せても保健学院の 31 単位 (930 時間+ α) には及ばないことが分かる。1 年制専修学校では 6 カ月養成カリキュラムの指定規則以上の時間を費やし教育できていたものが、学士課程になったことで文部科学省より卒業認定の総単位を 128 単位程度に抑えるこ

とが求められたからである。

また、当時のカリキュラムは科目名称が「地域看護学Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」「地域看護学実習Ⅰ、Ⅱ」という表記でありシラバスを読まない科目の内容が分からなかった。地域看護学Ⅰの内容は「在宅看護学」で、地域看護学Ⅲは「学校看護」と「産業看護」を含んでいた。教員も在宅看護学と地域看護学を兼任していたために、学生にとっては保健師の業務内容と、訪問看護の業務内容の違いが分かりにくいようであった。この分かりにくさはH22年の現時点でも解消されていないが、平成21年新カリに伴い地域看護領域の表記を「地域・在宅看護学」と改めることで2つの看護分野を担当していることを明確に示した。

看護学は未だ未分化で発展途上の学問領域だと考えているが、少なくとも指定規則で明記された科目や領域については独立させ、専門性を強化することを検討すべきではないだろうか。

3. 実習施設確保の問題

学部生80名と3年次編入生15名、合計95名の地域看護学実習施設を確保するために、第1期生以来あらゆる手段を講じてきた。その理由は、開設認可手続き(H15)の時点で承諾書をもっていた市町村が、2年後の実習開始段階では計画通りに受け入れできない、という状況が発生したためである。そこで大学事務部の全面協力の下、奈良県町村長会役員会(H18年11月)で時間を貰い、町村長に直接説明して実習受け入れをお願いした。さらに当時の学務課職員と共に市町村を総当りで訪問し、助役・保健福祉部長等に面談を申し入れ実習受け入れの働きかけをした。その後も毎年のように実習施設を拡大していった。その経過を表2に示す。準備室段階で12市町村・6保健所との契約が、平成22年現在では20市町村機関と5保健所に増えている。

4. H21年の指定規則改正

平成21年の保健師指定規則改正のポイント

トは、①総単位が21単位から23単位に増加、②実習単位が3単位から4単位に増加、③保健所と市町村の実習は必修、④保健師による継続訪問実習は必修、⑤保健福祉行政論が3単位に増え政策演習が必修、という内容を含んでいた。一方、看護師指定規則では、①在宅看護論は統合看護分野において独立した科目に、②統合実習は夜勤実習や複数患者担当を実施、③臨地で実習できない技術体験は学内演習で補う(演習用器材の拡充)、という条件が示された。かねてより問題視されていた看護師の臨床実践力の強化を目指した改正である。奈良医大では開学時と同様に指定規則に準じてカリキュラム変更を行った。内容は①疫学から保健統計学を独立させ単位を増やした。②保健福祉行政論(従来2単位)は演習を含む3単位に増やし、③地域看護学実習を従来の3単位から4単位に増やした。検討に際しては関連基礎科目の疫学、公衆衛生学の時間数の増加も必須であったことから、地域健康医学講座教授、健康政策医学講座教授とも協議し、科目名称、時間数、科目担当等を調整した。看護学科目では④在宅看護学概論、在宅看護援助論、在宅看護実習を看護統合科目として位置付け地域看護学から独立させた(表3)。

5. 平成22年の保健師助産師看護師法改正

平成21年新カリキュラムがスタートしたのも束の間平成21年6月30日に南野知恵子参議院議員より「保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律について」が参議院厚生労働委員会に提案され可決。翌7月1日に参議院本会議に提案され可決。さらに7月9日に第171回通常国会の衆議院本会議で可決され、平成21年7月15日に公布となった。主な改訂点は①看護師国家試験の受験資格の第一号に4年制大学卒業者を明記。②保健師国家試験と助産師国家試験の受験資格の修業年限を1年以上に延長。この新カリキュラムはH23年入学生から適用されることとな

った。その後、文部科学省「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」報告で「保健師教育を大学の卒業要件から外すことが可能になった」と示された。

6. 平成 24 年の指定規則改正

平成 22 年 10 月上旬の一週間は、保健師教育にとって画期的な時期となった。

先ず、10 月 4 日に、厚生労働省の「看護教育の内容と方法に関する検討会」で、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正案が討議され、保健師の指定規則に関しては、コアとなる教育内容が「地域看護学」から「公衆衛生看護学」に変更されると共に、総単位が 23 単位から 28 単位と 5 単位増え、実習単位も 4 単位から 5 単位に増やすことで合意された。この改正案は、同月 7 日に開催された文部科学省の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」で引き続き討議され了承された。その後、厚労省と文科省の両省で指定規則を改正し、平成 24 年度入学生から適用されることとなった。

教育内容と単位数の内訳は、公衆衛生看護学 16 単位(公衆衛生看護学概論 2 単位、個人・家族・集団・組織の支援、公衆衛生看護活動展開論、公衆衛生看護管理論で計 14 単位)、疫学 2 単位、保健統計学 2 単位、保健医療福祉行政論 3 単位、臨地実習 5 単位(個人・家族・集団・組織の支援実習 2 単位、公衆衛生看護活動展開論実習、公衆衛生看護管理論実習で計 3 単位)の計 28 単位である。

7. 奈良医大の対応と今後の課題

早速、全国の養成校が養成課程の見直しを始めた。保健師教育機関協議会のニューズレター(2010 年 10 月発行)によると『平成 23 年度に学士課程における保健師課程の募集を停止したのが 2 校、平成 23 年度入学生に対して保健師選択制を導入する予定の国立大 2 校、公立大 2 校(奈良医大など)、私立大 10 校の合計 14 大学。平成 23 年から修士課程で保健師教育を開始する予定の大学 2 校(大分

県立など)、平成 24 年から修士課程で保健師教育を開始予定の大学 2 校(北海道大など)である。一方で平成 23 年度に新設予定の 7 大学の内、選択制は 6 大学と報告されている。

奈良医大では保健師教育選択制に関して学内コンセンサスがスムーズに得られ、平成 23 年度入学生から選択制へと教育制度を変更する方針をいち早く決定した。この情報を平成 22 年 5 月 1 日にホームページに公開したことで、全国にアピールする結果となった。本学が選択制を導入したことを根拠として他大学が保健師選択制に踏み切れたと聞いている。

選択制導入時期を急いだ理由は、実習施設確保の観点からである。履修人数の根拠は、本学卒業生の保健師就業数(1~10 名/1~3 期生、累積 26 名)、在校生の保健師志望者数(10~20 名/1~4 学年)と、県内保健師養成数(約 240 名/H23 年実習生)を総合的に考慮し 30 名以内とした。現段階で奈良県では実習生の人数制限は示されていないが今後、私立大学の新設が現実となれば実習制限される可能性は否めない。

保健師教育の質保証に関連しては、先に保健学院カリキュラムとの対比を示し、学士課程では履修時間の限界があることを述べた。従って、いつまでも学士課程の統合教育の中で保健師選択制を続けるのではなく、できるだけ早い時期に積上げ教育、つまり専攻科や修士課程で保健師教育を行うことを実現すべきだと考えている。現在の地域・在宅看護学領域教員は、専攻科よりも修士教育で保健師養成することを志向しており、看護学科修士課程の検討委員会にも報告している。

学士課程で保健師選択制を行う場合、効果的な教育を展開するには履修人数の影響が大きい。H23 年度から選択制を導入するに当たって、履修制限を設けたのは「地域看護学実習 4 単位」のみである。その他の保健師教育科目は全学生が履修できることになる。この状況を保健師教育の立場で考えると、学部生全員(95 名)が履修するために演習などにおいて「実践できるレベル」に到達させるのが

難しい、という問題が積み残されている。現在の助産師選択制では起こり得ない問題である。従って出来得るならば平成 24 年カリキュラム改正に際しては、保健福祉行政論演習、疫学、公衆衛生看護学科目は保健師選択学生のみが履修する科目にしたいと考えている。表 3 に H24 年度カリキュラム改正案を示した。

8. 奈良県の対応と今後の展望

平成 21 年度の指定規則改正では地域看護実習が 4 単位に増え、実習内容も複数回の健康教育の実践、見学訪問、継続訪問の実践などが明記されたことから、これまで以上に保健師実習の質の担保が問題視されることとなった。東京都、福岡県、北海道など地域看護実習生過剰地域では、都道府県が調整能力を発揮して実習人数の制限をする方針を打ち出してきた。保健師教育の質保証を要求する行政決定とも言えよう。関西地域でも大阪府、京都府、兵庫県、岡山県などで猶予期間の後には実習受け入れ人数を制限するという方向が示されている。これらの要求が行政からの一方的なものにならないように、全国保健師長会と保健師養成機関は各県において平成 20 年度内に養成機関と実習受け入れ機関で意見を出し合う場を持つようにと通達した。しかし奈良県では 20 年度にも 21 年度になっても話し合いの場は持たれなかった。

奈良医大では平成 21 年カリキュラム改正に伴う 4 単位の地域実習の受け入れ施設の調整と、23 年からの保健師選択制導入の検討を急いでいた。そこで、平成 22 年 3 月に本学単独で実習施設を集めた会議を企画したが、その経過において奈良県・市町村保健師との合意が得られ「全国保健長会奈良県支部」と「全国保健師教育機協議会」共催の緊急懇談会を開催することとなった。県内 3 大学、保健

所、市町村等に参加を呼び掛けたところ 20 施設から 26 名の実習指導者が参加した。緊急懇談会で実施したアンケートでは、県内市町村における実習受け入れキャパシティは 1 週間実習で 284 名（年間）。4 週間実習ならば 71 名（年間）しか実習できない事実が明らかになった。参加者の意見集約交換によって保健師教育（実習）の問題点と解決策を明らかにし図式化した（図 1、図 2）。図の縦軸に保健師教育の質と量の問題、横軸に養成校と実習施設の問題を置いて実習の問題点と問題点に対応する方策を示している。実習・教育の質保証への対応として、保健師指向性の高い学生を、学力で選抜する。実習配置に際しては、実習内容と施設のマッチングや優秀な保健師を臨地教授・講師として登録する。実習施設側でも保健師の資質を高めて、実践者としての能力開発と指導者としてのトレーニングを保証することが重要となる。また、実習の量の問題を解決することが質の保証を実現することに繋がり、実習指導者の質の向上は教育に貢献するだけでなく、保健師活動の実践力を高めることにもつながるものと期待できる。

その後、同年 9 月に県主催の保健師実習調整会議が参集され、継続的に協議できる体制が整った。今後は教育機関と実習施設が協力しつつ互いに専門職としての成長を目指す、そんな質の高い議論を進めていけることを期待している。

《文献・資料》

- ・村嶋幸代、他（2010）：全国保健師教育協議会ニューズレター：10 月、2010
- ・城島哲子（2005）：実習指導者講習会資料：奈良県看護協会主催
- ・奈良医大地域看護学（2010）：領域緊急懇談会アンケート集計結果

表1 保健師カリキュラムの対比

保健学院(31単位 930+時間)

* 在宅を引くと23単位665時間
奈良医大(25単位 725時間)

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 地域看護概論(2単位60時間) • 地域看護管理(1単位30時間) • 地域看護研究(1単位30時間) • 地区活動論(2単位60時間) • 家族看護論(3単位90時間) • 健康教育論(2単位60時間) • 母子保健(37時間) • 高齢者保健(41時間) • 成人保健(26時間) • 難病(13時間) • 結核・感染症(26時間) • 精神保健(31時間) • 歯科保健(15時間) • 産業保健(32時間) • 環境管理(19時間) • 保健指導論演習(**) •省略..... • 地域看護学実習(5単位225時間) | <ul style="list-style-type: none"> • 地域看護学概論(2単位60時間) • 地域看護援助論Ⅰ・在宅(2単位60時間) • 地域看護援助論Ⅱ・地区活動(3単位90時間) • 地域看護援助論Ⅲ・学校・産業(1単位30時間) • 地域看護システム論(1単位30時間) •省略..... • 家族看護論(1単位30時間) • 健康教育論(1単位30時間) • 感染看護論(1単位30時間) • 看護学特論・文献抄読(1単位30時間) • 卒業研究(2単位60時間) • 地域看護学実習(3単位125時間) |
|--|--|

表2 地域看護学実習の変遷 (H15~H22) 実習施設と学生配置

	設置申請(H15)	H18	H19	H20	H21	H22	H23~H24
	実習生(名)	1期生(81名)	2期生(73名)	3期生(87名)	4期生(91名)	5期生(97名)	6期生 85名
地域看護実習施設	担当教員	4名(次員1)	5名	4名(次員1)	4名(次員1)	5名	新カリ
橿原市保健センター	9名	8名	4名	8名	8名	8名	「奈良県 公衆衛生実習 検討会議」で 保健所・市町村の 実習配置を 調整中 (H22.12 現在)
桜井市保健会館	9名	8名	4名	4名	*	*	
天理市保健センター	8名	8名	4名	4名	4名	8名	
大和郡山市保健センター	13名	4名	4名	5名	4名	4名	
生駒市健康課	4名	4名	4名	8名	8名	8名	
大和高田市保健センター	8名	8名	4名	5名	4名	4名	
香芝市保健センター	7名	4名	4名	5名	4名	4名	
五條市保健福祉センター	12名	8名	4名	4名	4名	4名	
吉野町保健センター	4名	3名	*	2名	3名	3名	
大淀町保健センター	4名	3名	*	*	*	4名	
下市町役場・ほけん年金課	4名	3名	*	*	*	3名	
御所市いきいきライフセンター	4名		6名	*	6名	*	
葛城市健康増進課	*	8名	8名	8名	8名	8名	
宇陀市	*		6名	8名	8名	12名	
川西町	*		3名	*	*	*	
三宅町	*		3名	8名	4名	8名	
斑鳩町	*		2名	2名	2名	2名	
王寺町保健センター	*			4名	4名	*	
橿原市社会福祉協議会	*				12名	8名	
大淀町社会福祉協議会	*					(4名)	
奈良市保健所(健康増進課)	21名(総合実習含む)	12名	12名	12名	12名	8名	
奈良県桜井保健所	16名	12名	15名	2大学合同オ リエンテーション (奈良医大)	2大学合同 オリエンテーション (白鳳女子短大)	3大学合同 オリエンテーション (奈良医大)	
奈良県葛城保健所	19名	12名	22名				
奈良県吉野保健所	12名	15名	8名				
奈良県郡山保健所	16名	19名	16名				
奈良県内吉野保健所	12名	0	0				
		保健所・市町村セット	一括実習	*	*	*	

表3 奈良医大医学部看護学科「地域看護学・在宅看護学カリキュラム」の変遷

	平成 16 年度開学～平成 20 年度入学生まで (21 単位・修業年限 6 か月以上)	平成 21 年度～平成 23 年度入学生まで (＊平成 23 年度入学生は選択制) (23 単位・修学期間 1 年以上)	平成 24 年度入学生 (案) 保助看法・指定規則改正 (28 単位・修学期間 1 年以上)
看護基礎教育で学ぶ保健師関連科目	<p>社会の理解</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健福祉行政論 2 単位 (30) <p>生活・環境の理解</p> <ul style="list-style-type: none"> 疫学 1 単位 (30) 公衆衛生学 1 単位 (15) 	<p>社会の理解</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健福祉行政論 (演習含む) 3 単位 (45) <p>生活・環境の理解</p> <ul style="list-style-type: none"> 疫学 2 単位 (30) 公衆衛生概論 1 単位 (15) 保健統計学 1 単位 (15) <p>看護学統合科目</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅看護概論 1 単位 (15) 在宅看護援助論 2 単位 (60) 在宅看護実習 2 単位 (90) 	<p>社会の理解</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本国憲法 (選択 2 単位 (30)) 保健福祉行政論 (演習含む) 2 単位 (30) <p>生活・環境の理解</p> <ul style="list-style-type: none"> 公衆衛生概論 1 単位 (15) 保健統計学 1 単位 (15) <p>看護学統合科目</p> <ul style="list-style-type: none"> 公衆衛生看護学概論 2 単位 (30) 公衆衛生看護活動論 2 単位 (30) 在宅看護概論 1 単位 (15) 在宅看護援助論 2 単位 (60) 在宅看護実習 2 単位 (90)
統合教育としての保健師教育	<p>地域看護学 (在宅看護学含む)</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域看護学概論 2 単位 (60) 地域看護学援助論 I (在宅) 2 単位 (60) 地域看護学援助論 II (地区活動論) 3 単位 (90) 地域看護学援助論 III (学校・産業保健) 1 単位 (15) 地域看護システム論 1 単位 (15) 地域看護学実習 I (在宅看護実習) 1 単位 (45) 地域看護学実習 II (市町村実習) 3 単位 (135) 総合実習－地域看護領域 () 	<p>地域看護学 (在宅看護学と分離)</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域看護学概論 1 単位 (30) 地域看護活動論 2 単位 (60) 地域看護演習 2 単位 (60) 学校保健 1 単位 (15) 産業保健 1 単位 (15) 地域看護管理 1 単位 (15) <p>地域看護実習 4 単位 (180)</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域看護学実習 I (市町村) 2 単位 (90) 地域看護学実習 II・選択実習 2 単位 (90) 	
保健師課程・選択科目			<p>保健師選択履修科目：(225)</p> <ul style="list-style-type: none"> 公衆衛生看護活動展開論 2 単位 (30) 支援技術 (面接・相談) 1 単位 (15) 支援技術 (健康教育) 1 単位 (15) 支援技術 (家庭訪問) 1 単位 (15) 支援技術 (組織・集団) 1 単位 (15) 学校保健 1 単位 (15) 産業保健 1 単位 (15) 公衆衛生看護管理 2 単位 (30) 疫学 2 単位 (30) 保健福祉行政論演習 1 単位 (15)
臨地実習施設と内容		<ul style="list-style-type: none"> 市町村実習 (3 年) 2 単位 (90) 保健所実習 (4 年) 1 単位 (45) 市町村実習 (4 年) 1 単位 (45) ST：在宅ケアシステム実習 2 単位 (90) 診療所：地域医療 IPW 実習 2 単位 (90) 幼稚園：地域健康支援実習 2 単位 (90) 産業保健実習 1 単位 (45) 学校保健実習 1～3 単位 (45～) 	<p>公衆衛生看護学実習：5 単位 (225) 以上</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健所実習 (4 年) 1 単位 (45) 市町村実習 (4 年) 3 単位 (135) 職域選択実習 1 単位 (45) 僻地実習 1 単位 (45) 産業保健実習 1 単位 (45) 学校保健実習 1 単位 (45～) 地域医療 IPW 実習 1 単位 (45)
備考・解説		<p>＊H23 入学生から保健師課程は選択制となり履修生は 30 名以内となる。</p> <p>＊選択制学生の実習 (H26) 4 年次 4 単位となる。</p>	<p>・保健師は選択制で、5 単位の実習となる。</p>

図1 (実習生・教育)の質の問題			
養成校(奈良医大)の問題	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師になりたくない学生はやる気のない態度 ・看護師だけでも精いっぱい学力に余裕のない学生が、2つの免許を目指す ・国家試験の不合格者 	<ul style="list-style-type: none"> ・意欲のない学生のために保健師が疲弊 ・事業の実施に弊害、住民からクレーム ・中堅・リーダー保健師が育っていない ・保健師が実習指導者研修を受けていない ・適正で決めず順番制の実習指導者 ・実習生に見せるべき活動ができていない ・大学から要求される事業がみせられない 	実習施設(市町村)の問題
	<ul style="list-style-type: none"> ・80名全員が資格を取るので教員に負担 ・15名の編入生も資格を取るので教員に負担 ・100名分の実習施設がない(実績は60名程度) ・平成23年の実習受け入れは3大学で70名程度しかない ・保健師に就職するのは1~10名/過去3年の実績 	<ul style="list-style-type: none"> ・実習生を多職種受け入れている ・年間数百名の実習生を受け入れている ・実習生のこない時期がない ・実習生が同時期に重複する ・指導者の過重負担 	
(実習生の)量の問題			

図2 実習・教育の質保証			
養成所(奈良医大)の対応策	<p>I 学生の問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師志向のある学生が履修できるようにする ・学力で選抜する ・国家試験の合格率を100%にする ・実践力の高い保健師を卒業させる <p>II 実習施設・指導者の質の担保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨地教授・臨地講師制度の導入 ・実習内容と施設のマッチング 	<p>I 実習内容の担保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康教育(実施) ・家庭訪問同行(見学) ・健康な人の継続訪問(実施) ・地区情報の把握(調査等) ・関係機関・職種から情報が得られる <p>II 実習施設・指導者の質の担保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習指導者研修を受講する ・産休・育休中の職員に職場復帰への支援プログラムを実施 	市町村・奈良県の対応策
	<ul style="list-style-type: none"> ・履修者制限(1大学1学年10~20名が妥当) ・奈良医大から保健師に就職するのは1~10名(過去3年の実績) ・奈良医大はH23入学生から30名以内の選択制に! 	<ul style="list-style-type: none"> ・奈良県内の保健師需給を根拠とした養成数を決める ・保健師実習の受け入れ限度(人/日)を決める ・保健師実習の受け入れ優先順位を決める(大学院/専攻科/選択/その他) ・看護師実習の受け入れ限度(人/日)を決める(例:市町村実習/2日) 	
量の問題の解決			