

保健師の専門性の学びを深める選択実習の成果

— 健康なまちビジョン、計画立案をとおして —

Evaluating Optional Practical Training to Improve

Public Health Nurses' Expertise:

Planning Strategies for The Development of a Healthy Town

吉 田 礼 維 子

Reiko YOSHIDA

若 山 好 美

Yoshimi WAKAYAMA

針 金 佳 代 子

Kayoko HARIGANE

小 澤 涼 子

Ryoko OZAWA

要旨

保健師教育強化のために、健康なまちビジョンを作成し、地域看護活動計画を立案する選択実習を設定した。本研究の目的は、選択実習での学生の学びを明らかにし、その成果を確認することである。選択実習を履修した看護学科4年次生10名を対象にグループインタビューを実施し、質的に分析した。その結果、実習の受けとめ4カテゴリー、地域看護過程展開プロセスからの学び6カテゴリー、保健師の役割・機能からの学び5カテゴリーが抽出された。学生はまちへの関心を深め主体的に取り組み、ニーズと事業の関連を理解し、保健師活動を実感していた。また、住民の声を活かしたまちビジョンの作成と計画立案の重要性、住民の主体性の尊重や適切な評価の難しさを学んでいた。学生は、保健師がライフステージをとおして健康課題をとらえ、予防活動を行い、地域にあった支援をコーディネートして、住民と行政の橋渡しとなっていることを学んでいた。選択実習は、地域に責任を持つ保健師の専門性の理解を深め、保健師活動の魅力を実感するという成果を得ていた。

To improve public health nursing education, optional practical training sessions were conducted to establish health-related goals for a town, and improve community health nursing practice. This study aimed to assess nurses' learning outcomes in optional practical training and examine their impact. Group interviews were conducted with 10 fourth-year university students who underwent optional practical training, and data were analyzed qualitatively. The analysis extracted four categories concerning changes in students' perceptions of practical training, six categories concerning learning outcomes in the process of community health nursing practice, and five categories concerning learning outcomes with regard to their roles and responsibilities as public

health nurses. After the training sessions, students showed a greater interest in their towns, carried out their practice proactively, understood the relationship between needs and services, and identified their roles as public health nurses. In addition, they learned (1) the importance of establishing health-related goals for towns and devising plans based on these goals while considering residents' opinions; (2) about the difficulties associated with respecting residents' independence and performing appropriate evaluations; (3) and about the mediating role played by public health nurses between residents and administrative bodies in terms of helping both parties understand health issues related to different life stages, carrying out prevention activities, and coordinating with other health professionals to provide appropriate support to local communities. The results suggest that the optional practical training produced positive outcomes by helping public health nurses realize their responsibility toward local communities, deepening their understanding of expertise, and fostering appreciation of their roles as public health nurses.

キーワード：保健師教育 (public health nursing education)
地域看護実習 (Community health nursing practice)
学び (Learning outcomes)
実習体験 (practical training experience)
地域看護診断 (community nursing assessment)

I. はじめに

疾病構造の変化、少子高齢化、健康危機など新たな健康課題への対応、地方分権の進展などにより、保健師に対する社会的ニーズは多様化している。しかし、保健師教育は、看護系大学の増加により保健師看護師統合化カリキュラムが主流となり、教育時間数の不足や実習体験の不足等により、保健師に求められる実践力と大学卒業時の到達度とに乖離がみられようになった^{1) 2)}。また、専門職である保健師としてのアイデンティティが確立されにくい現状にあり、保健師教育の実質化は重要な課題となっている。

近年、保健師教育はめまぐるしく変化しており、平成 21 年には保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部改正があり、保健師教育課程は 21 単位から 23 単位へと変更された。さらに平成 24 年の新カリキュラムでは、保健師助産師看護師法の一部改正により、保健師の教育年限が「6 か月以上」から「1 年以上」に変更となったことに伴い、保健師教育課程の単位数は、23 単位から 28 単位と大幅に増加し、実習単位は 4 単位から 5 単位となった³⁾。

本学は、平成 21 年のカリキュラム改正時点で、保健師の就職を考えている学生を対象に選択実習を設定し、保健師教育の強化を図った。選択実習は、家庭訪問による継続支援と健康なまちビジョンの作成による地域看護過程の展開をとおして、地域の健康レベルの向上に責任を持つ保健師の役割・機能を学ぶことを目的に実施した。

本研究は、健康なまちビジョンを作成し、地域看護活動計画を立案する選択実習をとおしての学生の学びを明らかにすることを目的とした。本研究において、選択実習をとおしての学生の学びを明らかにし、その成果と課題を報告することは、今後、保健師教育選択制や大学院教育の実習の充実に向けて検討する際の資料の一つになるものと考えられる。

II. 地域看護学実習の概要

本学の地域看護学実習は、保健師国家試験受験資格取得の必修科目として健康生活看護学臨地実習（地域）Ⅰ（以下、実習Ⅰとする）を、さらに保健師教育強化のための選択科目として健康生活看護学臨地実習Ⅱ（以下、実習Ⅱとする）を位置づけている。地域看護学実習は、看護師教育課程のすべての実習が終了した 4 年後期に実施しており、実習Ⅱを選択した学生は、実習Ⅰに継続して、同じ実習地で 4 週間の実習を行う。実習Ⅱの選択は、3 年前期の地域看護学概論、家族看護学・健康教育等の地域看護学領域の基礎的な学習終了後に、保健師の就職を視野に入れて考えている学生を対象に選択の希望をとっている。また、実習Ⅰ・Ⅱと連動する学習として、3 年後期に既存の資料を用いて実習市町の地域看護アセスメントを実施、健康課題をリストアップして、地域看護計画を立案する演習を実施している。

実習Ⅰと実習Ⅱの概要は、表 1 に示す。

実習Ⅰは、「地域に生活する多様な健康レベルにある個人・家族、集団および地域を対象とした看護活動の方法・技術を理解し、健康生活を支援する保健師の役割・機能を学ぶ」ことを目的に、5 つの実習目標を設定している。実習では、地域看護アセスメントのプレゼンテーション、保健師活動や産業体験などの実習体験をとおして地域の人々の健康と生活および環境との関連について理解を深め、また、家庭訪問の見学をとおして家族看護過程を学ぶ。さらに、健康教育の実施、地域の教室やグループ活動、健康診査、健康相談などを体験し、地域の健康課題を解決するための多様な方法と行政機関に所属する保健師の役割・機能について理解する。実習体験をとおして学生は、実習地の健康課題について再考し、保健師活動の特徴等について学んでいるが、実習の到達度としては、行政に所属する保健師の役割の理解は充分とは言えず、保健師として実践していくためには、

表1 天使大学における地域看護学実習

【 健康生活看護学臨地実習（地域）Ⅰ 】 （2単位）必修
目的： 地域に生活する多様な健康レベルにある個人・家族、集団および地域を対象とした看護活動の方法・技術を理解し、健康生活を支援する保健師の役割・機能を学ぶ
目標1. 地域に顕在・潜在している健康問題・課題と人々の生活や環境との関連を理解する。
目標2. 家族の健康問題・課題を判断し、セルフケア機能を促す援助が理解する。
目標3. 集団の健康問題・課題を判断し、住民の主体性を尊重した支援を理解する。
目標4. 地域の健康問題・課題の発見や解決に向け活用される看護活動の方法・技術を理解する。
目標5. 行政機関（保健所・市町村）に所属する保健師の役割・機能を理解する。
【 健康生活看護学臨地実習（地域）Ⅱ 】 （2単位）選択
目的： 地域を単位とした看護展開を実習地の地域看護活動から実践的に理解し、地域の健康レベルの向上に責任をもつ保健師の役割・機能を学ぶ
目標1. 継続支援をとおして家族の健康課題を多面的に理解し、セルフケア機能を促す支援を実施し、評価し、家族看護過程の理解を深める。
目標2. 実習地域の健康なまちのビジョンを描き、地域看護計画立案をとおして、地域を単位とした看護過程における保健師の役割・機能の理解を深める。

さらなる実習での強化が必要な状況にある。

実習Ⅱは、「地域を単位とした看護展開を実習地の地域看護活動から実践的に理解し、地域の健康レベルの向上に責任をもつ保健師の役割・機能を学ぶ」ことを目的に2つの目標を設定している。一つは、家庭訪問による継続支援の実施と事例検討を行ない、個別の健康課題と地域の健康課題のつながりや複数事例に共通する課題を解決するための地域ケアシステムの現状と課題について学ぶ。また、実習Ⅰの体験を基に学生の興味関心で選択した特定の健康課題に関する情報を意図的に多様な方法で収集し、課題を達成するための健康なまちビジョンを描き、地域看護計画を立案することをとおして、地域を単位とした看護過程の展開、保健師の役割・機能の学びを深める。

本研究は、実習Ⅱを選択した学生が、地域の健康レベルの向上に責任をもつ保健師の役割・機能について、健康なまちビジョンと地域看護活動計画立案の学習をとおして、どのような学びを得ているのかを明らかにした。

Ⅲ. 方 法

1. 対象

保健師教育課程 23 単位カリキュラムの 2013 年度看護学科 4 年次生で、必修の実習Ⅰに加えて、実習Ⅱを選択した学生 11 名を対象に、研究協力の依頼をし、日程の都合の合わなかった 1 名を除く 10 名を対象とした。

2. 調査方法

2014 年 3 月 10 日に、グループインタビューを実施した。インタビューは、インタビューガイドに基づき、「実習ⅠとⅡと段階を踏んで実習したことで、学びがどのように変化したか」「いろいろなところから情報を得て、アセスメントを進めることでどのような発見があったか」「健康なまちビジョンを描くことをとおして学んだことはどのようなことか」「地域看護計画を立案することで学んだことは、どのようなことか」「保健師の専門性や保健師活動の意義については、どのように理解したか」という質問をして、自由に語ってもらった。

3. 分析方法

グループインタビューの内容は逐語録とした。重要アイテムをコードとして抽出し、意味内容が類似するコードを分類し、サブカテゴリーとした、さらに類似するサブカテゴリーを分類して、カテゴリーとした。分析は、研究者間で確認しながら実施した。

4. 倫理的配慮

対象者には、研究の目的、方法などについて書面と口頭にて説明し、参加の同意を確認し、同意書を得たうえで実施した。インタビューは、すべての成績評価が終了した後に実施し、不参加による不利益は生じないこと、個人が特定されることのないようにデータを扱うことを説明し、理解を得た。また、インタビューでは個人名は用いず記号として、個人が特定されることのないように配慮した。データは厳重に保管し、研究終了後に破棄する。

本研究は、天使大学倫理委員会の承認を得て実施した。(承認番号 2013-22)

の実習Ⅱを終了した4年次生10名である。

A町3名、B町4名、C町3名で、実習地の人口規模は、A町4,704人、B町9,069人、C町24,331人の、3町は、農業(軽種馬産業・酪農業を含む)、漁業を主産業とする自治体である。取り上げた健康課題は、A町は幼児の肥満、B町は小児の歯科保健、C町は成人の循環器疾患である。選択した健康課題の領域と情報収集方法、まちビジョンの概要は、表2に示したとおりである。追加情報の収集方法としては、各々、関心を持った健康課題に関する情報を意図的に収集するための計画を立て、指導保健師の助言を受けながら、保健師や管理栄養士をはじめ、医師や認定子ども園の保育士、学校の校長、養護教諭など関係者からの聞き取り、健康相談や健康まつりなどの機会を活用したり、住民のもとに訪問したり様々な方法でインタビューを実施した。また、健診結果など既存のデータの確認や再分析を行い、住民の生の声と既存のデータを統合させてフォーカスアセスメントを実施した。健康なまちビジョンを描き、地域看護活動計画の目的、目標を設定し、住民の生活を踏まえ、エンパワメントを意図した計画を立案し、評価の方法、評価指標を検討した。

IV. 結 果

1. 対象特性および実習内容

インタビュー対象は、地域看護学実習Ⅰと選択

2. 実習Ⅱをとおしての学生の学び

グループインタビューにより実習Ⅱからの学生

表2 選択した健康課題の領域と情報収集方法・健康なまちビジョンの概要

実習地域	A町 (人口 4,704 人)	B町 (人口 9,069 人)	C町 (人口 24,331 人)
選択した健康課題の領域	母子保健 (幼児の肥満)	母子保健 (小児の歯科)	成人保健 (循環器疾患)
追加情報の収集方法	保健師、管理栄養士、健診結果、小児科医、認定こども園、住民、小学校(校長、養護教諭)	保健師、管理栄養士、健診結果、歯科衛生士、小学校(養護教諭)、認定こども園、住民	保健師、管理栄養士、町立病院医師、特定健診集計結果、住民(健康まつり参加者など)
健康なまちビジョン	みんなでつながる、子どもとその家族、みんなが健康で、笑顔で楽しく、住みやすいまち	安心して育児ができるよう、人のつながりを強化し、地域で子どもと家族の成長・発達を支えあえるまち	生活習慣病を予防し、重症化する前に自身で健康管理ができるように、地域で支えられるまち

の学びを分析した結果、29のサブカテゴリー、15のカテゴリーが抽出された。これらを『実習Ⅱの受け止め』、『地域看護過程の展開プロセスからの学び』、『保健師の役割・機能の学び』の3つに分類した。

以下、実習Ⅱの学生の学びについて抽出された結果について、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを<>, 説明のためのコードを「 」で示して述べる。

1) 『実習Ⅱの受け止め』(表3)

実習Ⅱの受け止めは、【まちへの関心の深まり】【実習を積み重ね主体的に取り組めた】【ニーズと事業のつながりがみえた】【範囲が広く住民と近い保健師活動を実感】の4つのカテゴリーから構成された。

実習Ⅰの2週間の実習に加えて、実習Ⅱの2週間の実習を行ったことにより、学生は、「実習Ⅰは受け身だったが、実習Ⅱは主体的に実習を進めることができた」と述べ、<実習を積み重ね主体的

に進められるようになった>、グループワークにより<自分たちで多面的に考えられた>と【実習を積み重ね主体的に取り組めた】ことを表していた。「もっとこういう町になってほしい」と<町のことを考える余裕ができた>、<町が好きになって興味がわいてきた>と、【まちへの関心の深まり】を感じていた。また、<個別事例から地域につなげる>ということが多職種のかかわりから理解し、「ニーズがあって事業が成り立っていると深いところまで自然に見られるようになった」と述べ、<事業の成り立ちを見られた>と受け止め、【ニーズと事業のつながりがみえた】ことを表現していた。4週間の実習をとおして、「保健師が実際に働いている姿を見て、範囲が広くて保健師の仕事もいいなと思った」と<範囲が広い保健師の仕事>を感じ、また、「住民の名前や家族を覚えてすごく近いところで仕事をしている」<住民と近い保健師の仕事>をとらえ、【範囲が広く住民と近い保健師活動を実感】していた。

表3 実習の受け止め

カテゴリー	サブカテゴリー	主なコード
まちへの関心の深まり	町のことを考える余裕ができた	もっとこういう町になってほしいと考える余裕ができた
	町が好きになって興味がわいた	町がどんどん好きになって関心を持っているから、いろいろなことに興味がわいてきた
実習を積み重ね主体的に取り組めた	実習を積み重ね主体的に進められるようになった	Iは見て学ぶことや受け身的な部分が多かったが、IIは流れなどもわかって主体的に実習を進めることができた
		積み重ねた学習が生き始めステップアップして考えられた
	自分たちで多面的に考えられた	3～4週目になると意見交換や話し合いができた。 言われるのではなくグループでいろんな視点で考えられた
ニーズと事業のつながりがみえた	事業の成り立ちをみれた	ニーズがあって事業が成り立っていると深いところまで自然に見られるようになった
	個別事例から地域につなげる	個別事例から多職種が関わり地域につなげているとわかった
範囲が広く住民と近い保健師活動を実感	範囲が広い保健師の仕事	保健師が実際に働いている姿をみて範囲が広くて、保健師の仕事もいいなと思った
	住民と近い保健師の仕事	住民と同じ位置で住民の隣にいて、だからこそ、住民もいろんなことを話せたりする
		住民の名前や家族を覚えてすごく近いところで仕事をしている

2) 『地域看護過程の展開プロセスからの学び』
(表4)

地域看護過程の展開プロセスからの学びは、【住民の生の声をアセスメントに活かす】【ライフステージをつなげて見えてくる健康課題】【住民と健康なまちビジョンを描く】【住民が主体的に健康を維持できるような支援】【先駆的な取り組みを参考にする】【目的、対象、時期、指標を考えなければ適

切な評価ができない】の6つのカテゴリから構成された。

【住民の生の声をアセスメントに活かす】は、地域の声をアセスメントに活かすことの重要性の学びを表しており、資料だけで見えてこないことがく実際に行って地域が見えた>と述べ、データだけでなく<生の声が生きてきた>と、保健師や関係者、住民の声を活かすことを体験的に理解してい

表4 地域看護過程の展開プロセスからの学び

カテゴリ	サブカテゴリ	主なコード
住民の生の声をアセスメントに活かす	生の声が生きてきた	保健師や他職種、町民の話など生の声を聞いて取り入れられた まちビジョンや計画立案にデータや現地の情報が生きてきた
	実際に行って地域が見えた	資料だけでは見えないことが実際に行って聞いて見えてきた
ライフステージをつなげて見えてくる健康課題	ライフステージの移行を考え健康課題をとらえる	ライフステージの変化を考え、移行する期間のことも考えた 小さい頃の生活や意識が影響しているから成人だけで根本的な解決にはならない
	家族の生活が子どもに影響をあたえ健康課題がつながる	アセスメントは焦点を絞ったが、自分たちの視野は広がった 祖父母や親の食生活が子どもの食生活に影響を与えていた
住民と健康なまちづくりビジョンを描く	理想と現実の中で健康なまちづくりビジョンを描く	理想を考えるだけでなく現実性をもっていかなければならない ビジョンを考える中で、現状の改善点、課題が見えてきた。
	住民とかかわる中で求めていることが見えてきた	住民主体で町づくりができることをビジョンを描いて実感した 住民と関わる中でどうなってほしいか何を求めているか見えた
	住民と足並みをそろえて考えることの難しさ	自分たちの考えと住民が描く理想と足並みを揃えるのが難しい
住民が主体的に健康を維持できるような支援	適切な距離をもち住民に考えてもらえるような支援	住民に教えるだけではなく考えてもらう機会を持つことが大事 適切な距離を保ち、住民のペースに合わせ背中を押すのが大事
	住民が主体的に健康を維持できるような支援の難しさ	住民が継続して受診し生活改善につなげられる計画が難しい どうしたら住民が主体的に健康を維持増進していけるか難しい
先駆的な取り組みを参考にする	先駆的なまちの取り組みを参考にする	町独自の課題も他の地域や日本の課題となるようなこともある
		先駆的活動を調べそれを見本に計画や目標を考えることが必要
目的、対象、指標を考えなければ適切な評価ができない	住民の力を判断して評価するのが難しい	評価により住民の力を正しく判断できず何が不足か分からない 住民の力が続いているかどこで評価するのか考えるのが難しい
	対象と時期、評価指標を考えることが必要	経年データや現実的かなど考える方法がわからず指標の立て方に苦労した
		対象と時期と評価指標を考えなければ、適切な評価ができないことを実感した
	目的がわからないと適切な評価ができない	目的がわかっていると適切な評価が立てられない。 この目標で住民の理解や健康意識の高まりを見れるか苦労した

た。また、＜ライフステージの移行を考え健康課題をとらえる＞ことや＜家族の生活が子どもに影響を与え健康課題につながる＞ことを理解し、【ライフステージをつなげて見えてくる健康課題】をとらえることができていた。【住民と健康なまちビジョンを描く】は、＜住民とかかわる中で求めていることが見えてきて＞＜理想と現実の中で健康なまちづくりビジョンを描く＞ことの重要性を学ぶとともに、＜住民と足並みを揃えて考えるのが難しい＞ことを実感していた。「住民に教えるだけでなく考えもらう機会をもつことが大事」であることに気づき、＜適切な距離をもち住民に考えてもらえるような支援＞の必要性を学び、さらに＜住民が主体的に健康を維持できるような支援の難しさ＞を感じ、【住民が主体的に健康を維持できるような支援】のあり方とその難しさを実感してい

た。【先駆的な取り組みを参考にする】は、「町独自の課題も他の地域や日本の課題となる」ことから、計画立案において＜先駆的なまちの取り組みを参考にする＞ことが大切であることを学んでいた。評価においては、＜住民の力についての判断や評価が難しい＞ことや＜目的が解らないと適切な評価ができない＞こと、「評価指標の立て方に苦労した」と述べ、＜対象と時期と評価指標を考えなければ適切な評価ができない＞ことを実感しており、【目的、対象、時期、指標を考えなければ適切な評価ができない】ということ学んでいた。

3) 『保健師の役割・機能』(表5)

保健師の役割・機能は、【いろいろな人をいろんな角度から見て地域全体をとらえる】【地域ですっと生き続けられるよう支援する】【ウェルネスの視点

表5 保健師の役割・機能の学び

カテゴリー	サブカテゴリー	主なコード
いろいろな人をいろいろな角度から見て地域全体をとらえる	いろいろなライフステージの人を全体的に見る	赤ちゃんからお年寄りの方までいろいろな人を全体的にみる
	地域全体をいろんな角度でみる	いろんな角度からいろいろな人を「鳥の目」で地域全体を見る
地域ですっと生き続けられるように支援する	その地域ですっと生きていけるよう支援する	病気の予防はもちろん、病気があっても住民がその地域ですっと生きていけるようにしていく
ウェルネスの視点で予防的活動をする	ウェルネスの視点をもち予防的活動をする	予防的なこと町をよりよくしていくなど住民のお母さんみたい
		病院へ行く前の段階として、保健師は病気の予防、重症化前の予防的活動の役割が大きい。医療費削減につながる
地域に合った支援をコーディネートする	既存の事業と関連させ、何が必要か考える	保健師は、町でやっていること既存事業と関連させて対策につなげられないか考えている
	町の資源をコーディネートできる	現存の制度で足りないこと、さらに何があるとよいかと考えた 町の資源を使いながら住民の生活に合った支援ができる強み
住民と行政の橋渡しとなる	住民の声を行政に反映できる	住民が資源を利用してみてどうだったか行政に反映できる
	保健師が行政にいて意見を集約して伝えられる	保健師が行政にいて、意見を集約して橋渡しができる 町の機関につながって住民の声を事業や他の部署に伝えやすい

で予防的活動をする】【地域に合った支援をコーディネートする】【住民と行政の橋渡しとなる】の5つのカテゴリーから構成された。

【いろいろな人をいろいろな角度から見て地域全体をとらえる】は、ライフステージをとおしてとらえる視点、地域を多面的にとらえる視点を表しているもので、＜いろいろなライフステージの人を全体的に見る＞＜地域全体をいろいろな角度で見る＞からなる。【地域でずっと生き続けられるように支援する】は、病気の予防はもちろん、病気があっても住民が＜その地域でずっと生きていけるよう支援する＞ことを学んでいた。【ウェルネスの視点で予防的活動をする】は、予防的な活動の必要性を表しているもので、＜ウェルネスの視点を持ち予防的活動をする＞ことの重要性を様々な面から学んでいた。【地域に合った支援をコーディネートする】は、地域の資源をコーディネートし施策につなげていく保健師の機能を表すもので、＜既存の事業と関連させ、何が必要か考え＞次の対策につなげること、＜町の資源をコーディネートできる＞強みを活かし住民の生活に合った資源ができることを学んでいた。【住民と行政の橋渡しとなる】は、行政に所属する保健師が住民と行政をつなぐパイプ的な役割を果たしていることを表しており、保健師は＜住民の声を行政に反映できる＞位置にいるため、＜保健師が行政にいることで意見を集約して伝えられる＞ことを学んでいた。

V. 考 察

実習Ⅱの目的は、地域を単位とした看護展開を、実習地の地域看護活動から実践的に理解し、地域の健康レベルの向上に責任をもつ保健師の役割・機能を学ぶことである。実習Ⅱでは、特定領域の健康課題に焦点を当て、関連情報を収集・分析し、根拠を明確にして健康課題を位置づけ、その上で、課題を達成した状況としての健康なまちビジョンを描き、その実現に向けて、住民のエンパワメン

トを意図した地域看護活動計画を立案する。これらのプロセスをとおして学生は、実習Ⅰに積み上げた実習Ⅱの学びを実感し、地域看護過程の展開から多くを学び、保健師の役割・機能の理解を深めることができていた。以下、実習Ⅱの学びの結果から、保健師の専門性に対する関心を高め、地域に責任をもって活動する保健師の役割・機能の理解につながる実習の成果を考察し、今後の課題を検討する。

1. 実習の積み重ねと生活体験、主体的な取り組みによる学び

学生は、実習Ⅱをとおして町への関心をもち、主体的に実習に取り組み、地域のニーズと事業のつながりを理解し、住民に近いところで広い範囲の活動をする保健師の仕事に触れて、保健師への興味関心を深めていた。それらは、実習の積み重ねと自らの選択による学習、そして、4週間生活者として地域に滞在したことの影響が大きかったと考える。

実習Ⅰは実習計画に基づき様々な事業を体験するが、学生は慣れない環境の中、日々のプログラムに取り組むことで精いっぱい、一つ一つの場面の学びにとどまる傾向にある。しかし、実習Ⅱでは学生自らの興味関心で健康課題を焦点化し、学生主体のプログラムで実習に取り組むことで、実習Ⅰを基盤に各種保健事業の意味を再考して、地域の健康課題とのつながりや各事業が関連をもって展開されていることを認識していた。このことは、「ニーズがあって事業が成り立っていると深いところまで自然にみられるようになった」「グループで色んな視点で考えられた」と述べているように、実習の積み重ねと思考することのできる時間の確保、学生間の交流が関わっていることが分かる。そして、その根底には、学生が自らの意志で選択した実習であるため強く動機づけされていたことがあり、この積極的な姿勢が全般にわたる学習効果を高めるものとなっていたと考える。主

体性は自ら課題に疑問をもち、その背景にあるものを明らかにする試みを個人もしくは仲間と行い、本質的な原因を解明し、その原因を解決する目標そして方法を考え、行動し評価するという一連の学習プロセスの中で培われる⁴⁾。実習Ⅱはまさに、自らの意志で仲間とともに学習を進めるプロセスであり、それらが学生を主体的な姿勢へと変化させたと考える。

実習Ⅱを選択した学生は、実習Ⅰに続く4週間を実習地で暮らし、地域の産業や人々の暮らしに触れ、その地域での自らの体験から医療や交通、食生活など現実的な課題を実感していたと考える。金川⁵⁾は、地域診断の一つの方法としてエスノグラフィックアプローチを位置づけ、「自らその地域を歩き、自分の目で見て、また感じて情報を得る方法」は、現在でも保健師活動の大きな柱となっていると述べている。「資料だけでは見えないことを実際に行き行って聞いて見えた」という学生の語りからも、既存の資料からは得られにくい地域の環境や人々の暮らしぶりを自らがその地域で生活することや住民と接する中で感じとっている。学生は、実習期間中、季節の行事や地域での生活を住民と共にする体験をして、「まちがどんどん好きになって興味がわいた」と語り、地域に愛着を抱いている。また、「住民や関係者から聴いた生の声をアセスメントや健康なまちビジョンに活かすことができた」と述べ、その地域で健康な生活を送るためには、どのようにするとよいのかを実生活の中で考える経験となっていた。一定期間、その町の住民となって生活者として暮らすことは、地域をアセスメントする上でも、実習の動機づけとしてもその意義が大きかったと考える。

2. 地域看護過程の学習のプロセスとまちビジョンの発想からの学び

地域看護過程の学習プロセスは、学内演習で既存のデータを用い、地域看護アセスメントを実施し、地域特性と地域の健康課題を捉えて実習に臨

み、実習Ⅰでは、家庭訪問や健康教育、健康診査等の体験をとおして、人々の健康と生活と環境の関連を理解し、地域の健康課題を再考する。その上で、実習Ⅱでは、焦点化する特定分野の健康課題を詳細に再アセスメントするためには、どのようなデータ・情報が必要かをグループで考え、指導者の助言を得ながら、関係者や関係機関に出向き直接インタビューを行う。また、学内では得られなかった実習地の既存のデータを収集して実習を進行させる。これらから得た情報を再分析することで、より明確な根拠に基づく健康課題として位置づけている。このように、実習Ⅱを選択した学生は、実習地の系統的なアセスメント（地域の基本構造であるコアである人々とサブシステムのアセスメント）と特定分野の健康課題に焦点を当てたアセスメント⁶⁾の2つのステップを踏んだ学習が可能となる。

金川⁵⁾は、地域看護診断の方法のモデルを①既存の資料の活用（2次資料）②目的に沿った調査の実施（一次資料）③民族誌学的接近（一次資料）として、地区視察、エスノグラフィーの応用を包含したものとしている。実習Ⅱは、②の目的に沿った調査と③民族誌学的接近により、焦点を当てた分野、健康課題の情報を収集し、再アセスメントするプロセスを取っている。学生は、実習地に身を置き、インタビューを行うというフィールドワークに近い体験をとおして「実際に行き行って聞いて見えたこと住民の声が生きてきた」と述べている。直接、保健師や関係者、住民から聞き取りをすることや健診のデータや管理票、アンケートの結果を分析する経験は、【住民の生の声をアセスメントに活かすこと】の意味を実感する学びとなっていたと考える。また、再アセスメントにより改めて健康課題を捉えなおすプロセスをとおして、家族の生活が子どもに影響していることや乳幼児期の健康課題がライフステージの移行を考えると学童期や成人期につながっていくことを理解している。学生は「アセスメントは焦点を絞ったが、

自分たちの視野は広がった」という表現をしており、【ライフステージをつなげて見えてくる健康課題】を実感したといえる。健康なまちビジョンを描くプロセスは、このまちの人々にとっての健康とは何かを考え、現状の課題とあるべき理想の姿の両方を見据え、住民とのかかわりから何を望むのか捉えることの必要性とともに、住民と足並みを揃える難しさを学び、【住民と健康なまちづくりビジョン描く】ことの重要性の学びにつながっている。【住民が主体的に健康を維持できるような支援】取り組みやエンパワメントを評価することの難しさを学び、地域とのパートナーシップの重要性と難しさを学ぶ機会を得ていた。池田⁷⁾は、総合的な地域診断のプロセスとして、住民との対話や住民との共通認識を得ること、住民と関係者の協働によるエンパワメントの重要性を述べている。学生が、実習の中で接するのは、極限られた住民や関係者ではあるが、そのかかわりをおして、まちを健康的で住みやすくするための方策を学生なりに考え、他町の【先駆的な取り組みも参考に】しながら、エンパワメントを意図した活動を模索している。その一方で、住民の主体性を尊重した活動を考えることや評価において、【目的、対象、時期、指標を考えなければ適切な評価ができない】こと、評価の難しさを感じている。公衆衛生看護の担い手になるためには、責務や困難感を認識できる実習であることが望ましく、現場での体験を積み上げ、地域の人々とのコミュニケーションの機会を多く持つこと、課題解決に向けて組織や住民と情報を共有することなどが保健師としてのアイデンティティの確立につながる⁸⁾。特定分野の健康課題が解決された先にある「まちビジョン」を自由に発想し、現実的な課題も含めて地域看護活動計画を立案するプロセスは、地域看護過程の学びを知識としてわかる段階から、自ら体験してわかる段階へと深化させ、保健師の専門性の理解を強化している。

3. 保健師の専門性の学びとそれを促す学習の支援

実習Ⅱでは、継続訪問する事例の検討を行っているが、事例をとおして、実際の地域での生活や環境と健康の関連の理解を深め、家族の生活が子どもに与える影響や乳幼児期の生活が成人期の健康課題にもつながるというライフステージの移行を考えた健康課題のとらえの必要性を学んでいる。さらに、既存のデータ分析でとらえた課題の再アセスメントにおいて、事例をとおしてより具体的に根拠づけて考えることができています。これらの経験は、ライフステージをとおして対象を理解することになり、【いろいろな人をいろいろな角度から見て地域全体を捉える】という地域を対象として捉えることにつながり、地域に何が必要か考え、既存の事業と関連させて【地域にあった支援をコーディネートする】【住民と行政の橋渡しとなる】行政の保健師の役割の理解となっている。また、【ウエルネスの視点をもち予防的活動をする】ことはもちろん、病気があっても住民の方が【地域でずっと生き続けられるよう支援する】保健師の機能について学ぶことができています。

学生は、4週間、住民の近くで住民のために働いている保健師の姿を間近に感じ、ライフステージをとおして予防的活動をしていること、地域に応じた活動を創造的に実施していることを学び、地域に責任をもつ保健師の役割・機能の理解を深めていたと考える。

学生が主体的学習プロセスをたどり充実した実習を成立させるためには、指導保健師と教員の連携が不可欠である。実習前の指導者会議で実習目的・目標を共有し、綿密な話し合いにより実習ⅠとⅡを連動させた効果的な実習の支援が求められる。実習Ⅱでは、実習進行に応じて各種保健事業設定の経緯や地域特性や法制度との関係、企画から評価までの一連のプロセスにおける保健師の役割などの説明を指導保健師から受け、学習を強化した。カンファレンスでは、学生の疑問に即答するのではなく、関心や視野が広がり自分達で考え

られるように、費用対効果などを考えた予算の考え方など現実的な視点からの問いかけを行うよう指導保健師に依頼した。また、地域の資源やケアシステムの現状を指導保健師と教員間で共有して、必要に応じて学生に助言するとともに、希望があった場合は、タイムリーにインタビューが行えるよう関係者や関係機関と調整した。充実した実習の実現に向けて、実習施設と教育機関が両輪となった体制を整える必要がある⁹⁾。実習目標の達成に向けて、指導保健師と教員が連携しながら、学生の実習状況を把握し、カンファレンス等で助言したことが、学生の学習プロセスを支え、学びを深化させたと考える。

VI. 保健師の専門性の学びを深める 実習Ⅱの成果と今後の課題

実習Ⅱでは、学生は主体的な学習により地域を再アセスメントして、現実を見据えながらも、自由な発想で住民がエンパワメントされる健康なまちビジョン、地域看護活動計画を考えることができていた。そして、住民や関係者と共に地域を見て、将来のビジョンを描くことから、パートナーシップの重要性を学び、住民の近くにある保健師活動を実感して、保健師の専門性を確認する体験を得ていたといえる。成人教育の到達目標である自己決定型学習を取り入れ、とまどいや混乱を適切なサポートにより学習の方向性を見出し、探究と相互交流の繰り返しにより、エンパワメントしていく¹⁰⁾ これらのことが、実習Ⅱの学びの効果を上げた要因と考える。保健師活動の理念や価値観は抽象的であり、机上の学習だけでは理解が困難で、実習体験をとおして感性を磨き現場を理解し、その体験を基に学内での理論学習と現場での実践力が統合できる⁹⁾。実習Ⅱは、その実習体験をとおして住民の健康を支援するためには実践力が必須であるという学生の認識や地域に責任を持つ保健師の専門性に対する関心を高め、保健師としてのアイデンティティ形成につながる意義あるもの

であったと考える。

学生は住民の主体性を促す支援やその評価、地域看護活動の評価についてその重要性和難しさを感じていた。エンパワメントやケアシステム、評価などについて、教員や指導保健師が学生に問いかけ確認しながら学習を進行しているが、評価等についての学習に課題がある。また、地域の健康課題の分析において、現地のデータを収集し、分析したことから学びを得ているが、科学的根拠として疫学的統計学知識や質的データの分析と活用などには課題がある。学部統合教育では、時間的制約があり、エンパワメントやケアシステム等の理論、疫学的統計学的分析、施策化等に関する学習が充分とはいえない。地域ケアシステムをどのように分析するのか、科学的根拠に基づく地域の健康課題の分析、その結果をまちビジョンへどう活かすか、予算や評価方法を含めての地域看護活動計画立案、住民のエンパワメントを意図した支援などの学習は強化すべき課題と考える。実習成果を上げるためには、学習の強化と合わせて、指導保健師と教員の連携、実践力の向上が必要で、的確な地域ケアシステムのアセスメント力、課題達成に向けての関係機関や職種との調整能力が求められる。また、実習において学生が、住民とのかかわりから評価を得て、その体験から保健師活動の魅力を実感することができるような実習プログラムを指導者と共に検討していく必要がある。本学の実習は、4週間という限られた期間ではあるが実習ⅠにⅡを積み上げることにより、地域の健康レベルの向上に責任をもつ保健師の役割・機能を理解するプログラムの一方法として提言できる。さらに、地域の人々の健康を保障する施策化までの保健師の責務を学び、その能力を獲得するためには、地域ケアシステムや施策化の学習を重ね、地域の健康課題解決のための具体的な計画を立案し、住民や関係者と連携調整し、実施、評価する実習が必要である。このような地域との連携、一定期間が必要となる実習を可能とするカ

リキュラムをどのように構築していくかは、今後の課題である。

VII. 結 論

選択の実習Ⅱを履修した4年次生10名を対象に、健康なまちビジョンを作成し、地域看護活動計画を立案する体験をとおしての学びを明らかにし、その成果を確認することを目的に、グループインタビューを実施し質的に分析した。学生は、主体的に取り組み、まちへの関心を深め、ニーズと事業の関連を理解し、保健師活動を実感していた。また、住民の声を活かしたまちビジョンの作成と計画立案の重要性、住民の主体性の尊重や適切な評価の難しさを学び、保健師がライフステージをとおして健康課題をとらえ、予防活動を行い、地域にあった支援をコーディネートして、住民と行政の橋渡しとなっていることを学んでいた。選択実習は、地域に責任を持つ保健師の専門性の理解を深め、保健師活動の魅力を実感できる意義あるもので、これは、保健師のアイデンティティ形成の基盤になるものと考ええる。

謝辞

本研究にあたり、ご協力くださいました学生の皆様、学生の学びの場を提供していただいた実習地のみなさま、ご指導くださった保健師のみなさまに、深く感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 麻原きよみ, 大森純子, 小林真朝他: 保健師教育機関卒業時における技術項目と到達度. 日本公衆衛生雑誌, Vol. 57, No. 3, 184-194, 2010.
- 2) 全国保健師教育機関協議会: 平成20年度 保健師教育の課題と方向性明確化のための調査報告書(第2版) 1-59, 2009.

- (http://www.zenhokyo.jp/work/doc/h20houkokusyo_hokenshikyoiukucyosa.pdf) (アクセス日 2015年2月10日)
- 3) 島田陽子: 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正について, 保健の科学, Vol. 53, No. 6, 376-380, 2011.
 - 4) 松下拓: 健康学習とその展開, 31-58. 勁草書房, 1990.
 - 5) 金川克子: 地域看護診断の方法, 金川克子編, 地域看護診断[第2版], 21-81, 東京大学出版会, 2011.
 - 6) 佐伯和子編著: 地域看護アセスメントガイドーアセスメント・計画・評価のすすめかたー, 2-16, 医歯薬出版株式会社, 2007.
 - 7) 池田信子, 第2節総合的な地域診断のプロセス. 平野かよ子編, 地域特性に応じた保健活動ー地域診断から活動計画・評価への協働した取り組みー, 29-37, ライフ・サイエンス・センター, 2004.
 - 8) 岡島さおり, 横山美江, 佐伯和子他: 高度専門職業人としての保健師を養成する公衆衛生看護学実習モデルの構築. 保健師ジャーナル, Vol. 67, No. 10, 886-893, 2011.
 - 9) 横山美江, 松本珠実, 藤山明美他: 保健師教育の質を保証する地域看護学実習モデルの構築: 4 単位実習モデル, 保健師ジャーナル, Vol. 68, No. 3, 226-234, 2012.
 - 10) パトリシア・A・克蘭トン, 入江直子, 豊田千代子, 三輪建二訳: おとなの学びを拓くー自己決定と意識変容をめざしてー, 145-199, 鳳書房, 2005.