

## 地域看護活動技術獲得を目指した教育実践報告 ——保健師が行う独自の地域看護活動技術の育成にむけて——

重松由佳子      米村敬子      兼武加恵子  
高木美穂子      吉田ひろみ      鹿川 優

保健師教育における実習が問題視される中、保健師が行う独自のかつ複眼的な地域看護活動技術を育成していく為には、段階的な教育が必要であると考えた。そこで、基本的な地域看護活動技術の獲得をねらい、理論的な知識に関する講義と地域看護演習を並行して行い、臨地実習において統合的な地域看護活動の技術を実際に行われている活動から学ぶという段階的な教育展開を行った。この教育実践を学生の自己評価と自由記載のアンケートから分析し、以下の4つの結果を得た。

1. 地域看護演習において、地域看護活動の基盤となるコミュニケーションやグループダイナミクスについて理解した。
2. 講義における理論や知識を地域看護演習に活かし評価を行う学習過程で、地域把握・地域診断、家庭訪問や健康教育を行うための視点や方法、地域看護の展開過程を理解した。
3. 地域看護演習において保健師としての基盤となる技術や直接支援技術、現地報告会での住民との意見交換会で健康課題の共有を経験し、地域住民や関係職種へのコミュニケーション技術や保健活動から学ぶ視点を持って実習に臨み、積極的に臨地実習を行った。
4. 演習において基本的な地域看護活動の展開方法を理解した上で、実習に臨むことにより保健師独自の地域看護活動や保健師の専門性・役割の理解を深めた。

キーワード：保健師基礎教育   地域看護活動技術   教育展開   演習   臨地実習

### I. 緒 言

看護系大学では、4年生課程で看護師と同時に保健師免許の国家試験受験資格を卒業要件として取得する統合カリキュラムを行っている。この統合カリキュラムは、看護系大学の急増（1991年11校から2008年167校）と学生数の急増に伴って、保健師課程の実習の貧困化を招き、新任保健師の体験不足から来る技量低下を招くなど、国民の健康を守る活動に支障を来し、大きな問題となっている<sup>1)</sup>。また、全国保健師長会の調査においても、多くの会員が、現状の実習で保健師の専門性が育つかという危機感を持っており、実習を変える必要があるという意見を持っているとの調査結果が報告されている<sup>2)</sup>。その原因として、実習前の学習において実習する為の基礎知識と技術の習得が不十分であることに加え、短い実習時間のため見学実習が中心であること、自

治体側も市町村合併による保健師の削減や地区分担制から業務分担制に変化しているところが多く指導体制が脆弱になっていることなど、大学・実習施設双方の問題が挙げられる<sup>3)</sup>。

保健師が行う地域看護活動の独自性は、個別の関わりから家族・集団そして地域へと活動を発展させ、また逆に地域の動きを個人に還元させるもので、図1の中の横向きの太い矢印の活動である。個から全体へ、そして全体から個へも連動させ統合化する複眼的な活動が、最も独自の展開方法である<sup>4)</sup>。保健師の行う地域看護活動の独自の技術の獲得を目指す為には、一つ一つの活動技術だけでなく、それぞれの活動の連動について意識させながら教育を展開する必要がある。

大学における保健師教育について、地域診断や家庭訪問、健康教育などのそれぞれの教育方法や学生の学びの分析に関する研究<sup>5)6)</sup>や、地域診断と健康

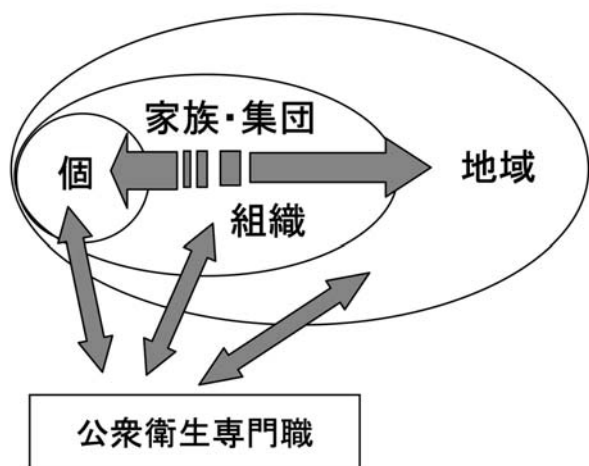


図1 個から地域へ連動・統合を図る複眼的展開過程

平野かよ子編『地域特性に応じた保健活動』 ライフ・サイエンス・センター 2004 p 147引用

教育や地区活動計画作成を組み合わせた教育に関する研究<sup>7)8)</sup>において、地域診断・家庭訪問・健康教育を取り入れることによるそれぞれの技術向上の効果が示されている。しかし、それぞれの活動を連動させることに注目した教育に関する報告は少ない。

保健師教育における実習が問題視される中、保健師が行う独自の複眼的な地域看護活動技術を育成していくためには、それぞれの活動技術を中心に学びながら活動のつながりを学ぶ段階と、実際の活動を通して地域看護活動の独自性ある活動の連動性を学ぶ段階の二つの段階の教育が必要であると考え実践した。

そこで、本論文は、保健師による地域把握・診断、家庭訪問、健康教育、地区活動を連動し活動する保健師独自の活動を獲得することを目指して段階的な教育実践の報告と、実習後の自己評価とアンケートの記述からその効果を分析することを目的とした。

## Ⅱ. 方 法

### 1. 期間及び調査方法

期間：2008年4月及び7月。

A大学の3・4年次における地域看護演習（以下演習という）が終了した時点（実習前）、および地域看護実習（以下実習という）が終了した時点（実習後）で、学生に質問紙を配布・回収した。

## 2. 調査内容

演習と実習後の2回、「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度（暫定版）」<sup>9)</sup> 94項目について4段階の自己評価を行った。また、自己評価の調査に加え、実習後には、「演習で学んだこと」「実習で学んだこと」「演習を行って実習に活かしたこと」を自由記述させ質的な学習内容を調査した。

## 4. 倫理的配慮

調査に関する倫理的配慮についてA大学倫理審査委員会で承認を得た。学生へ、調査の趣旨、個人情報保護の方法、研究協力は自由意志に基づくこと、協力の諾否が成績に影響しない旨を文書で示し、説明した。調査用紙は無記名とし、ボックスを設置して回収した。

## Ⅲ. 結 果

### 1. 地域看護領域の展開

A大学臨地実習（演習）の時期を図2に示した。看護師基礎教育関連の臨地実習終了後の3年次後期に地域看護活動に関連する科目の講義・演習を行い、4年次前期に3週間、行政の場（市町村2週間・保健所1週間）における実習を行った。

3年次後期の地域看護領域科目の具体的展開を図3に示した。2年次に「地域看護入門」を講義し、3年次に、週2日6コマの時間を使い、地域看護活動技術に関連する「地域組織活動論」（45時間）・「地域保健活動論」（45時間）・「健康教育論」（30時間）・「保健行政論」（15時間）の4科目を全体の進行にあわせ組立てた。主な内容は、「地域組織活動論」で地域把握・地域診断・地区組織活動、「地域保健活動論」で保健指導・家庭訪問、「健康教育論」で健康教育、「保健行政論」で保健行政・保健医療計画作成に関するものであった。3年次後期の全体の組み立ては、地域把握・家庭訪問を並行しながら行い、その情報をもとに地域診断を行った。その後、地域

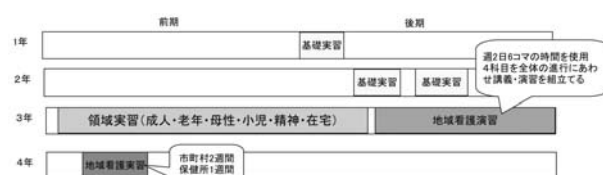


図2 A大学の臨地実習（演習）の時期

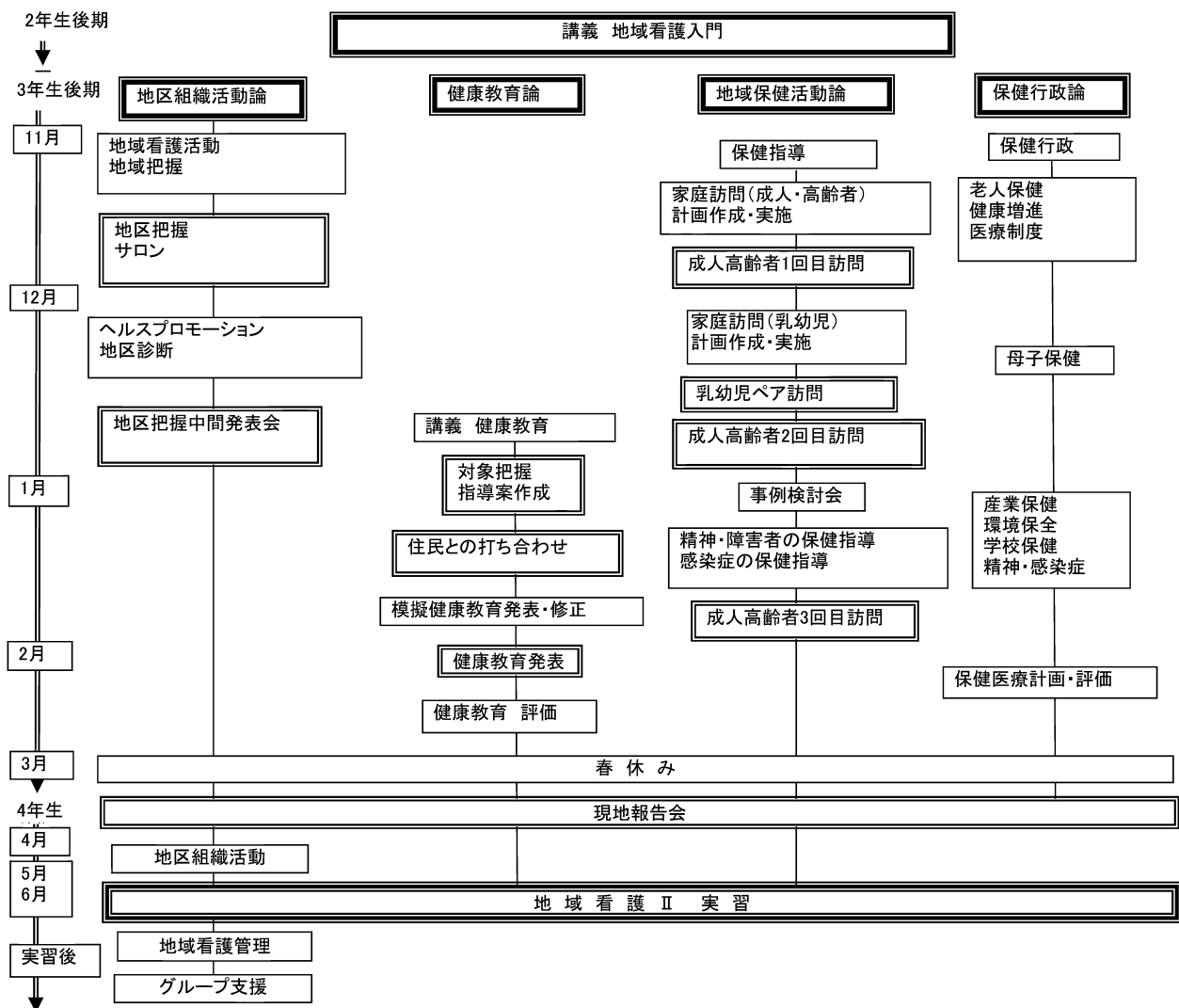


図3 地域看護領域科目の具体的展開

診断で導いた課題に対する健康教育，保健医療計画を作成した。そして，4年次の4月に，地域把握・地域診断・家庭訪問・健康教育等の学習での学びを地域住民と共有する現地報告会を行った。これらの学習で，地域看護活動のそれぞれの活動技術を学ぶと共に，それぞれの活動が連動して行われていることを意識することを意図とした。

実習では，これまでの学習を踏まえ，行政の場で実際に行われている地域保健活動の実際から，それぞれの活動が連動した広域的な地域看護活動と保健師の役割及び専門性を学ぶ展開とした。

## 2. 演習及び実習の概要

### 1) 演習と実習の関連

演習と実習の関連を日本公衆衛生学会「公衆衛生

看護のあり方検討会」で検討された「保健師の実践能力の構造」<sup>10)</sup>を基に，概念図を図4のように作成した。保健師の実践能力は，保健師としての基本的能力，個人・家族支援能力，地域支援能力，地域健康開発・変革・改善力があり，それは，ピラミッド型に構成されている。演習・実習では，地域支援能力までの育成を目指し，地域健康開発・変革・改善力については実習後に講義した。また，実践能力は，それぞれ段階的に基本から統合（応用）までの段階があると考えた。例えば，個人・家族支援能力について考えると，健康への関心の高い対象に対する支援能力と，低い対象に対する支援能力では，健康への関心の低い対象に対する支援能力はより統合（応用）する能力が必要となると考えた。そこで，各能力の左下の極を基本，右上の極を応用として示した。



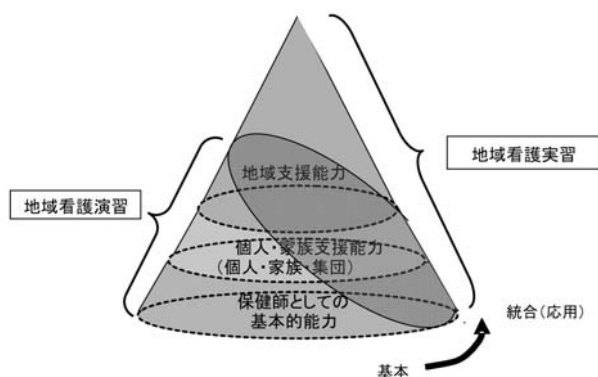


図4 段階的な地域看護教育展開

演習において、地区把握を通じてコミュニケーション技術や地域の見方・捉え方等の「保健師としての基本的な能力」や、健康レベルの高い対象への家庭訪問、健康教育を通じての基本的な「個人・家族支援能力」、及び地域看護診断で導いた課題に対して健康教育・保健医療計画を作成することによって、それぞれの地域看護活動の連動について「地域支援能力」の基本育成をねらいとした。

実習において、複雑な背景を抱えたケースに対する家庭訪問・事例検討、既存事業における健康教育から統合（応用）を必要とする「直接支援能力」、保健所や市町村等で実際行われている地域保健活動から「地域支援能力」の統合（応用）的な地域看護活動技術の育成を意図した段階的な教育展開を行った。

## 2) 演習の概要

### (1) 演習目標

- ①人々の健康に関わる情報を収集・分析し、問題とその背景を明らかにし、解決方法を見出していく過程を理解し、その実践能力を身につける。
- ②地域看護活動における家庭訪問、健康教育の意義、特徴とその方法について理解する。
- ③家庭訪問を行い、対象を理解し、健康課題を導き出し、必要な援助を提供できる。
- ④健康教育の企画から評価までの一連の過程を通して、効果的な教育活動を展開する。
- ⑤地域の現状を題材に地域住民と意見交換を行う意義と会の進行の方法について理解する。

### (2) 演習地域

A 大学周辺3校区

### (3) 演習方法

- ①地域把握・地域診断（各グループ2町内程度の範

囲、校区単位で共有・調整）

- ②家庭訪問（成人・高齢者3回単独継続訪問，乳幼児1回ペア訪問）

- ③健康教育（地域診断よりテーマを設定し各グループで実施）

- ④現地報告会（地区住民との共有）

### (4) 教員の関わり

- ①地域把握・地域診断

演習開始前に関係機関・関係者への説明及び調整、保健福祉センターの担当者への報告及び調整、担当グループの指導（演習計画の指導、演習内容の調整・指導、演習記録の指導、カンファレンスでの指導等）

- ②家庭訪問

担当グループの指導（訪問計画・記録の指導、訪問事例に関する指導、関係機関の調整等）

- ③健康教育

担当グループの指導（健康教育の準備、実施についての指導等）

- ④現地報告会

関係機関・関係者との調整、担当グループの指導（報告内容・会の指導等の助言）

### (5) 学生組織

各グループ・各校区リーダーを決め、各リーダーの話し合いにより演習を進めた。

## 3) 実習の概要

### (1) 実習目標

- ①地域の特性に沿った保健活動を創り出すことの必要性を理解する。
- ②具体的な事業を通して、企画から評価までの過程を理解する。
- ③地域の健康問題・健康課題の解決に必要な社会資源の開発や、保健・医療・福祉の連携を理解する。
- ④地域保健活動における保健所及び市町村の機能、役割を理解する。
- ⑤保健医療福祉チームの一員としての、保健師の役割を理解する。

### (2) 実習施設

市町村実習、管轄保健所

### (3) 実習内容

- ①地区活動（地域特性の把握、健康課題・保健活動の実態・保健医療福祉関連計画と保健活動の展開の理解）

- ②家庭訪問（1例以上の訪問、事例検討）

- ③健康教育（可能であれば、実習中に既存事業の一部を実施）

### 3. アンケート回収率

アンケートの回収率は、実習前96名（100%）実習後76名（77.5%）であった。

### 4. 「保健師教育の技術項目到達度」自己評価の実習前後比較

「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度（暫定版）」の大項目「支援能力」に関する65項目を、実習前後で自己評価（4段階）の到達度について比較を行った。

#### 1) 「個人・家族への支援」

「個人・家族への支援」に関連した24項目のうち、9項目について、実習前後で有意差がみられた（図5-1参照）。残る14項目では、差がみられなかった。「Q1個人・家族の健康問題について情報収集できる」については、有意差がみられ、自己評価は

実習前に比べ実習後の方が低いが、Q1以外の有意差がみられた8項目では、実習後の方が高かった。

#### 2) 「集団への支援」

「集団への支援」に関連した20項目のうち、19項目で有意差がみられた。統計的有意差が見られなかった「Q39集団の状況に併せた自立的な問題解決のための支援ができる」を含めた全ての項目で、自己評価は実習後に高かった（図5-2参照）。

#### 3) 「地域への支援」

「地域への支援」に関連した21項目では、全てにおいて有意差がみられ、実習後に高かった（図5-3参照）。

### 5. 演習・実習で学んだ内容

実習後に行ったアンケート自由記載の文章から、ひとつの意味を持つ文章を区切りとして抽出し、演習・実習で学んだ内容をカテゴリーに分類し、分析した。

#### 1) 地域看護演習で学んだ内容（表1）

表1 地域看護演習で学んだ内容

グループダイナミクスの技術	リーダーの役割・チームで動くことの大切さ・チーム連携
コミュニケーション	民生委員さん宅への訪問より、家への訪問とアポのとり方。電話の対応。高齢者の接し方を学んだ。サロンへの参加などより、住民と交流する方法。
知識の必要性	健康な人、地域に住む住民全てを対象とするため幅広い知識が必要となる。
対象の捉え方	広い視野をもちながらも小さいところにも目をむけること。鳥の目、虫の目で見ていくことが大切だということが実感できた。
地域の見方	地域住民の方と触れ合う機会が多く、生の声を多く聞くことが出来、地域によって様々な問題や、問題の違いを知る事ができた。PPモデルについて、地区把握で得る情報内容について。
対象の理解	高齢者が地域でどのように暮らしているか知ることができた。
コミュニケーション技術	住民と関わって信頼関係を築くことが大切だということ。地域住民との関わり方、信頼関係づくりの難しさ。
家庭訪問技術	家庭訪問の仕方をよく学んだ。
健康教育技術	適切な教育内容で説明することが難しく、大変なことだと思い、事前に十分に把握しておくことが非常に大切だと感じた。健康教育で、住民のニーズに添うことの大切さを学んだ。対象者に合った工夫が必要であると思った。
地域保健活動の展開	地区ごとの健康課題があり、課題をクリアするためには住民それぞれが意識しなければならない。そのためにどのように働きかける必要があるかを考え実行し、評価を行い改善していくことを学んだ。・地域への介入のしかた
地域保健活動の意義	地区での集まりが、高齢者同士の繋がりを深め、それが高齢者の生活のやすさの向上にも結びついていると学んだ。
保健施策のあり方	住民のニーズに合わせた保健施策のあり方、
実習のレディネス	地区把握から始まり、今までなじみのない言葉や行動を実習Ⅱの前にとれたことで実習がスムーズにいった

\* p<0.05

知識としてわかる 学内演習で実施できる 指導のもと実施できる 単独で実施できる

	Q	技術の種類	0%	20%	40%	60%	80%	100%	Q	技術の種類	0%	20%	40%	60%	80%	100%
個人・家族への支援	1	個人・家族の健康問題について情報収集できる。	1前	1後					2	個人・家族の健康問題に関連する地域の健康問題と社会的要因を把握できる。	2前	2後				
	3	個人・家族の健康問題を生活スタイル・環境との関係で捉えることができる。	3前	3後					4	個人・家族のアセスメントができる。	4前	4後				
	5	個人・家族への支援実施計画が作成できる。	5前	5後					6	個人・家族に適した支援実践方法を選択できる。	6前	6後				
	7	支援実施準備および実践ができる。	7前	7後					8	個人・家族への支援にあたり活用できる地域資源、協働すべき機関・人材が選択できる。	8前	8後				*
	9	個人・家族への支援を調整するにあたり必要な検討会の企画ができる。	9前	9後					10	個人・家族の尊厳と権利とプライバシーを守るができる。	10前	10後				
	11	個人・家族への支援の評価ができる。	11前	11後					12	個人・家族への支援の記録、報告書を作成できる。	12前	12後				
	13	個人・家族への事後フォローアップができる。	13前	13後												
	14	基本的看護技術が提供できる。	14前	14後												
	15	個人・家族に適切な保健サービスを利用できるよう援助することができる。	15前	15後												
	16	健康相談(コンサルテーション)技術を用いることができる。	16前	16後												
	17	個人・家族の生活行動や健康意識をアセスメントできる。	17前	17後					18	健康教育指導案を作成できる。	18前	18後				*
	19	個人・家族が現状を理解できるよう支援できる。	19前	19後					20	個人・家族の生活に合わせた自立的な問題解決のための支援ができる。	20前	20後				
	21	個人・家族が自立的に問題解決していく力を持てるよう援助できる。	21前	21後												
	22	個人・家族と支援のための信頼関係を築くことができる。	22前	22後					23	個人・家族と問題解決に向けて協働することができる。	23前	23後				
	24	個人・家族の問題解決に向けて他職種や住民と協力・協働できる。	24前	24後												

図 5-1 「保健師教育の技術項目到達度」自己評価の実習前後比較：個人・家族への支援

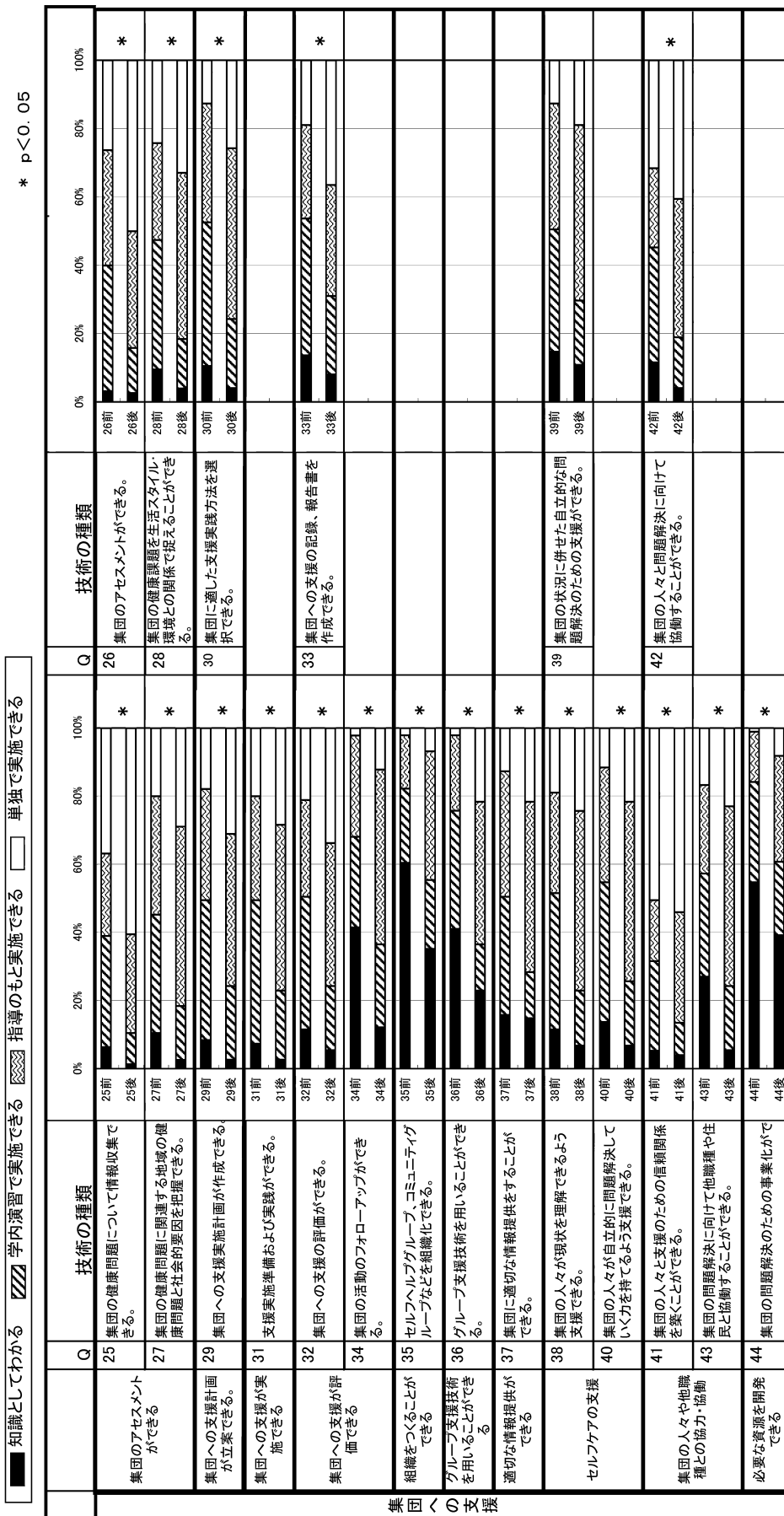


図5-2 「保健師教育の技術項目到達度」自己評価の実習前後比較：集団への支援



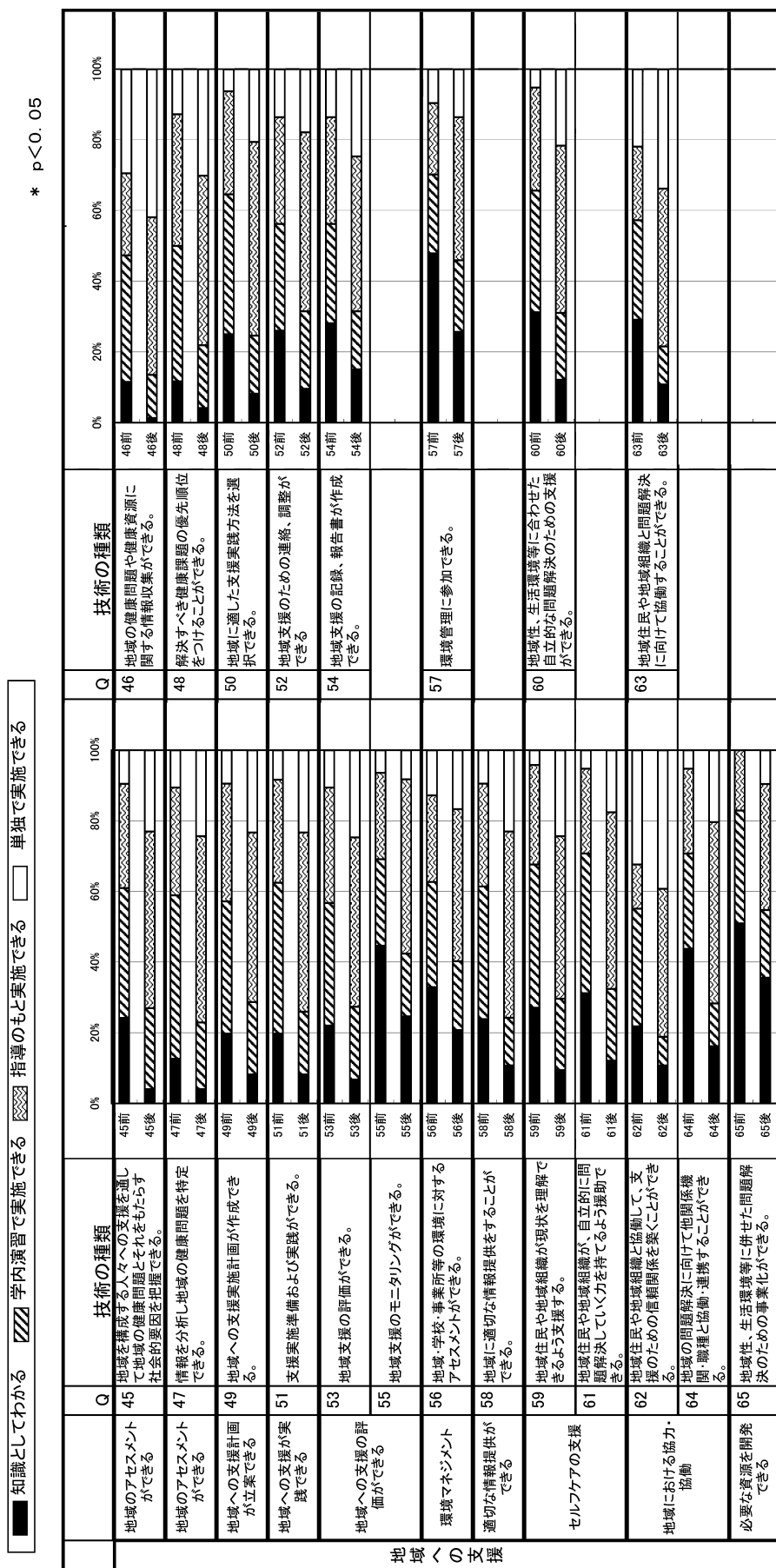


図 5-3 「保健師教育の技術項目到達度」自己評価の実習前後比較：地域への支援



表2 地域看護実習で学んだ内容

保健師のものの見方	地域でみる視点。1人、2人に対する働きかけから地域全体へ。その時だけでなく先を見すえた関わりをすることが必要だということがわかりました。保健活動を行っていくにあたり常に予防の視点をわすれず、アプローチしていくことが重要であることを学んだ。
住民と保健師の関係	住民と保健師の関わり・信頼関係。住民との関わり方。コミュニケーション技術
地域アセスメント	教科書では言葉上でしかないが、実際、現場を見ることで住民のニーズがみれた。住民のニーズや健康問題に合わせて事業の展開が行われていることが分かった。アセスメント能力の重要性
地域保健事業	各事業の関連と連携。保健所保健師と市町村保健師の住民に対する働きかけや、実際の活動を学ぶことができた。
地域保健活動の意義	保健師活動の意義や、保健師の必要性について具体的なことを、事業に参加する事を通して学ぶことができた。
地域保健事業の展開	保健師の実習を通して、授業では家庭訪問など直接的な援助しか見えていなかったけれども、実習に行くことで施策化までのプロセスや評価、また広域的な関わりという言葉の具体的なことを事業などを通して学ぶことができた。法的根拠に基づいて実施されている事業とのつながりがわかった。
地域ネットワーク・社会資源	保健師は地域の中で、医療・福祉などさまざまな機関との連携を図り、地域の健康を守る働きをしているのだと学んだ。ネットワークや今ある社会資源をどう活かすか、どこまで理解し活用できるのか保健師の腕次第だと思った。
保健師の役割	保健師の活動を実際に現場でみることで、専門性などを知ることでもできた。また、講義だけでなく、学びを多く知る事ができた。看護師の視点だけでなく保健師の視点について知ること、地域の継続看護の重要性とその流れについて知ることができたのは大きな経験となった。

演習で学んだ内容は、「コミュニケーション」や「グループダイナミクス」といった保健師活動の基盤となる技術、「知識の必要性」「対象の捉え方」「地域の見方」といった保健師としての基本的技術、「対象の理解」「対象とのコミュニケーション・信頼関係」「家庭訪問技術」「健康教育技術」といった直接支援技術、「地域保健活動の展開」「保健活動の意義」「保健施策のあり方」といった地域支援のあり方、「実習へのレディネス」を抽出した。

## 2) 地域看護実習で学んだ内容 (表2)

演習で学んだ内容は、「保健師のものの見方」の保健師としての基本的技術、「住民と保健師の関係」の直接支援技術、「地域アセスメント」「地域保健事業」「地域保健活動の意義」「地域保健事業の展開方法」「地域ネットワーク・社会資源」の地域支援に関する内容、「保健師の役割」について抽出した。

## 6. 地域看護演習を行って実習に活かしたこと (表3)

演習を行って実習に活かした内容を表3に示した。

演習において、地域把握・診断、家庭訪問、健康教育を経験することにより、「自信」が付き、地域

保健活動の「イメージ」化ができ、戸惑いなく実習に取り組めていた。また、「地域把握・診断」を行ったことにより「地域（対象）の捉え方」や住民との「コミュニケーション」の必要性を理解し、学生自身が実習でどのように学ばばよいのかを考え、積極的に実習を行った。

家庭訪問・健康教育の経験から「直接支援技術の展開方法」について理解し、演習の経験を実習の経験に活かしていた。また、直接支援を経験することによって、「地域保健事業の展開」についても理解し、実習での地域保健事業の見方に反映させ、「社会資源」についても理解しているため、社会資源を地域保健の一部として捉え、地域保健活動についての理解を深めていた。

## Ⅳ. 考 察

地域看護活動は、地域の実態にあわせて行われている。その地域看護活動の技術を育成するには、地域に入り、地域の顕在・潜在する課題を把握・分析し、その地域の中で活動・評価をする過程を学習していくことが必要である。また、実際に現場で行わ

表3 地域看護演習を行って実習に活かしたこと

イメージ	イメージでやすかった。地区把握の仕方や、家庭訪問の仕事・必要性について理解し、実習Ⅱの際にとまどいが少なく、実習をすすめていった。
自信	地域看護演習は自分たちが主体となっていくことが多くあったため、自信がついた。
考え方	家庭訪問時に観察しなければならない点や、ヘルスプロモーションの講義など役に立った。(考え方など) 考え方がわかった(流れ)
地域把握・地域診断	演習が始まった際は自分はいったい何をすればいいのか、何の目的でしているのか、どう行動していいのかわからなくて不安だった。しかし、実習では、PPモデルとしまして、少しではあるが、保健師の行いについて分かったので、少しは入りやすかったと思う。地区診断を行っていたので、実習時にどんなことをしていけばいいか(社会資源・環境など)を、理解できるようになったので、健康教育等の事業に力を入れることができた。地区診断、健康教育を実際に実習する機会があり、演習で事前に経験していたので、やり方、やることがわかっていて、スムーズに自分達で動くことができて良かった。
地域の捉え方	地区の見方がわかった。地域のとらえ方
コミュニケーション	住民との関わりが大切だと感じていたため、実習で住民と積極的に関わることができた。住民と関わっていく中で、自己がどうとらえられているか。情報収集のポイントや住民にどう関わっていくか、自ら積極的にはたらきかけをすること。
直接支援技術	家庭訪問の流れや、指導内容をある程度理解していたので役に立った。家庭訪問を行うにあたり視点。健康教育を進めていく時に、どのように考えていくかなどわかりやすかった。健康教育の計画から評価までの流れ、地区把握から健康課題・対策を考える流れ。演習で健康教育を実施していたため、実習で行う際、媒体の作り方など活かすことができたと思う。
地域保健事業の展開	ある程度、保健事業(健康教育など)の流れを把握していたので、実習に入りやすかった。事業などがどのような過程をへて立案されるのかが考えやすかった。保健福祉計画の見るポイントなどを気づくことができた。地域がどのような状態にあるかをどのように調べ、形にしていくのかがわかっていたため、スムーズな実習とよりよいアセスメントができた。地域活動とのつながり。施策、政策レベルでの話とそのつながりが、演習では理解できず、そのことが実習で理解できた。
社会資源	地域の中で活動されているリーダー(民生委員さんなど)の存在やその役割を演習で学んでいたため、実習では保健師さんとの連携についてさらに学ぶことができた。社会資源を実際にどのように活用しているのかをみることができた。

れている保健師の活動は、複雑な背景を抱えたケースへの対応等の統合・応用的な活動である。その為、学生が実際の地域看護活動を経験し、統合・応用的な活動を理解し技術を獲得していく為には、レディネスを高めておく必要があると考えた。そこで、基本的な地域看護技術の獲得をねらい、理論的な知識に関する講義と演習(経験)を並行して行った後、臨地実習にて統合的な地域看護活動の技術を実際に行われている活動から学ぶという段階的な教育展開を行った。この教育展開による学習到達状況を学生の自己評価結果から分析する。

「個人・家族への支援」の24項目中、9項目は実習前後で有意差がみられたが、15項目で有意差がみられなかった。演習で、成人・高齢者の単独家庭訪問を3回、乳幼児の家庭訪問を1回経験し、その経験

を事例検討会や記録をすることを通して評価し、次の訪問に活かす学習過程を繰り返している。直接経験の学びを抽象化し、更に次の経験に活かす学習過程を繰り返すことによって、直接支援技術の理解を深め、「対象の理解」「対象とのコミュニケーション・信頼関係」「家庭訪問技術」に関する技術を獲得している。その為、「個人・家族への支援」技術は演習にて獲得度が高く、実習では、保健師の実際の活動を通して技術の理解を深めている為であると考えられる。「Q1 個人・家族の健康問題について情報収集できる」の項目のみ、実習前に比べ実習後の方が低い結果であった。これは、演習では健康レベルの高い対象への訪問であるため健康問題についての情報収集ができると判断していた。しかし、実際の保健師が対象にしているのは、複雑な背景を抱えて

いる対象であり、その複雑な背景を抱えている対象の情報収集は困難と判断したためだと考える。

「集団への支援」「地域への支援」については、自己評価は実習後に高かった。集団・地域への支援は、個人・家族への支援に比べると、統合（応用）的で保健師としての専門性の高い技術であり、技術獲得も難しい。演習において、地域把握・診断、家庭訪問、健康教育を経験することで、学習意欲が向上し、保健師としての基本的技術である「対象の捉え方」「地域の見方」を獲得し、地域支援のあり方や展開方法を理解することで、演習での学習を活かし積極的に実習を行い、実際の活動から学びを深めている。このように、「集団への支援」「地域への支援」技術の獲得には段階的な学習が必要であると考ええる。

演習において、学生がインタビューのための日時の調整、家庭訪問等での高齢者との会話、地区役員との会話、学生が校区を単位としてグループ学習を行うことを通して学生自身が組織形成等を経験することによって、現代の若者の特徴としてあげられているコミュニケーション技術の低下や、組織的な活動の経験の不足を補い、地域看護活動の基盤となるコミュニケーションやグループダイナミクスについて学習している。段階的な教育展開は、地域看護活動の基本的な技術の獲得が基盤になると考えていたが、現在の保健師基礎教育の学習者のレディネスを考えると、一般的なコミュニケーションやグループ活動に関する技術等の獲得も視野に入れ、教育を行っていく必要がある。

今回、演習・実習終了後の時点でのアンケートと学生の自己評価により、学習過程を分析したが、今後、地域看護活動に必要な技術をどのように具体的に学習していくかについては、各プロセスにおける分析が必要である。

## V. 結 語

基本的な地域看護技術の獲得をねらい、理論的な知識に関する講義と地域看護演習（経験）を並行して実施した後、臨地実習において統合的な地域看護活動の技術を実際に行われている活動から学ぶという段階的な教育展開を行った。この教育展開における学生の学習効果を分析し、以下の4つの結果を得た。

1. 地域看護演習において、地域看護活動の基盤と

なるコミュニケーションやグループダイナミクスについて理解した。

2. 講義における理論や知識を地域看護演習に活かし、評価を行う学習過程で、地域把握・地域診断、家庭訪問や健康教育を行うための視点や方法、地域看護の展開過程を理解した。

3. 地域看護演習において地域看護活動の基盤となる技術や直接支援技術、現地報告会での住民との意見交換会で健康課題の共有を経験し、地域住民や関係職種へのコミュニケーション技術や保健活動から学ぶ視点を持って実習に臨み、積極的に実習を行った。

4. 演習において基本的な地域看護活動の展開方法を理解した上で実習に臨むことにより、保健師独自の地域看護活動や保健師の専門性・役割の理解を深めた。

## 謝 辞

演習を行うにあたって快くご協力いただいた住民・社会資源の皆様、担当地域を管轄する行政の方々及び、研究にご協力いただいた学生の皆様に感謝いたします。

## 引用文献

- 1) 村嶋幸代著：「これからの保健師教育の可能性を探る」．保健師ジャーナル，64（12）：1148－1153，2008.
- 2) 大場エミ著：「このままでいいのか 臨地実習現場の課題とそこでの工夫」．保健師ジャーナル，64（5）：400－436，2008.
- 3) 前掲書2)
- 4) 平野かよ子編：『地域特性に応じた保健活動』．ライフ・サイエンス・センター，2004.
- 5) 菅原京子，後藤順子，渡曾睦子著：「地域看護診断を主要な目標とする実習の成果と課題」．山形保健医療研究，第8号：41－51，2005.
- 6) 古田加代子，佐久間清美，與水めぐみ他著：「地域看護学における学生の家庭訪問からの学び」．愛知県立大学紀要，第13号：33－40，2007.
- 7) 滝澤寛子，西田厚子，今村香著：「地区診断と健康教育指導案作成を組み合わせた教育プログ

- ラムによる学生の学び」. 人間看護学研究, 第3号: 125-133, 2006.
- 8) 牛尾裕子, 山田洋子, 石川麻衣著: 「四年制大学の看護基礎教育課程における地域看護実践能力を高める教育方法の検討」. 千葉大学看護学部紀要, 第27号: 29-35, 2005.
- 9) 厚生労働省医政局看護課: 「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度 (暫定版)」. 看護基礎教育に関する検討会報告書, 2007.
- 10) 村嶋幸代著: 「修士課程のトレーニングで保健師としての能力はどうのびるか」. 杏林書院, 第49号: 259-264, 2007.
- 重松由佳子, 米村敬子, 兼武加恵子, 高木美穂子, 吉田ひろみ, 鹿川 優  
〒861-5598 熊本市和泉町325番地  
熊本保健科学大学  
保健科学部 看護学科



## A Two Step Clinical Practice Education Program to Prepare Undergraduate Public Health Nursing Students for Actual Practice

Yukako SHIGEMATSU, Keiko YONEMURA, Kaeko KANETAKE,  
Mihoko TAKAKI, Hiromi YOSHIDA, Masaru SHIKAGAWA

### Abstract

Nursing education for entry level practice in community healthcare settings is challenging because of required diverse knowledge and skills, complexity of inter-professional relationships, and community specific problems. A two-step clinical practice education model was designed to improve actual practice skills. The authors present key findings from questionnaire study. We gave two questionnaires to our and analyzed their learning process in this education program. The first stage in learning is lectures and followed by a preliminary practicum in the community, to apply the theoretical knowledge and skills learned. The second stage is actual clinical practice training, in the community healthcare setting.

### Key findings

- 1 The preliminary practicum give a better understanding of the collaboration of the multidisciplinary professionals and organisations involved in the community healthcare setting, also the importance of communication and organisational skills.
- 2 Lectures and the preliminary practicum are useful in learning how to assess community specific problems and how to resolve them.
- 3 The preliminary practicum are good preparation for clinical practice training.
- 4 The preliminary practicum, students have a better understanding of their role as nurses in the community setting.