

## 地域と共同で実施した地域担当制の地域看護学実習の評価

山下清香\*, 尾形由起子\*, 小野順子\*, 手島聖子\*, 楢橋明子\*, 野見山美和\*

### An approach to community health nursing field training derived from collaborative work with practitioners

Kiyoka YAMASHITA, Yukiko OGATA, Junko ONO, Seiko TESHIMA, Akiko NARAHASHI, Miwa NOMIYAMA

#### Abstract

This paper constitutes a report on a teaching approach devised for fourth-year students working in groups in small communities in collaboration with practitioners. The report describes the preparations made for the field training, the content of the training program, what actually transpired in the program, and the post-program responses of all concerned. The paper then discusses how the experience benefitted the students and its relevance for future training.

This program was the consequence of a partnership between university staff and local practitioners. The main components of the program entailed visits to care facilities for the elderly, home visits, health education courses at the care facilities, and the surveying of the communities. Fourth-year students participating in the program returned improved self-evaluation critiques when compared with those returned for their previous study year. Their motivation to study and their awareness as nurses improved as a result of their interaction with community residents. Furthermore, the residents and practitioners were highly appreciative of the students' involvement. The program was therefore meaningful in a positive sense for both the students and the community.

To speculate as to the reason for its success, it may be significant that the program allowed each group of students to take charge of a particular community. Moreover, the expertise of the university staff, both as public health nurses as well as instructors, was undoubtedly important. To further enhance the effectiveness of field training, it is the contention of this paper that similar programs requiring students to devise and implement community-based activities should be developed.

*Key words:* Field training in community health nursing, Working in small groups in small communities, Public health nurse

#### 要 旨

看護学部4年生を対象に、地域と共同で地域担当制の実習を実施し、地区踏査、高齢者サロンの支援、家庭訪問を行った。学生と地域の双方に有効と考えられる反応がみられたので、実習の準備、実習プログラム、実施状況、評価等を記述し、実習の意義と課題について検討した。

実習後、保健師の技術の習得に対する学生の自己評価は、多くの項目で高くなった。特に個人・家族対象の5項目と集団・地域対象の8項目の変化が顕著であり、家庭訪問と高齢者サロンの支援経験によるものと考えられた。地域のアセスメントに関する項目と住民の持つ力を見出す技術の自己評価も高くなっており、地域担当制の多様な活動を通じた住民との対話によるものと推察された。住民と高齢者サロンの指導員も学生を評価しており、学生と地域の両方に意義ある実習であった。

効果的な実習のためには、教員の保健師としての実践能力と教育能力が重要であり、地区活動の展開過程を学習できるプログラムの開発が必要であると考えらる。

キーワード：地域看護実習，地域担当制，保健師

\* 福岡県立大学看護学部  
Faculty of Nursing, Fukuoka Prefectural University

連絡先：〒825-8585 福岡県田川市大字伊田4395番地  
福岡県立大学看護学部ヘルスプロモーション看護学系  
山下清香  
E-mail: yamasita@fukuoka-pu.ac.jp

## 緒言

2011年1月の保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則という。）の改正により、2011年度入学生で統合カリキュラムが終了し、2012年度入学生から選択制で保健師教育を行う新カリキュラムが始まった。F大学においては統合カリキュラムによる正規の教育は2014年度で終了する。そこで、今後の保健師基礎教育の示唆を得るために教育を総括し、意義と課題を明らかにしたいと考えた。

F大学の統合カリキュラムの学生は、保健師の技術項目習得状況の自己評価が3年次の地域看護実習の前後で技術項目71項目中70項目が高くなっていった。特に全員が実施した「健康教育」の変化は大きかった。しかし、国が示す到達目標のレベルに半数以上の学生が達した項目は18項目と少なく、訪問や相談、地域の健康課題に基づく活動展開に関する技術の習得に課題があった（檜橋ほか、2013）。技術習得の自己評価は4年次の地域看護実習終了後にさらに高まっており、実施体験によって顕著に変化していると考えられた。

先行研究では、学生単独で行う家庭訪問実習や自治体でのフィールドワークを用いた地域看護診断演習と実習、地区踏査やインタビュー、保健師と教員の研究的活動と学生の家庭訪問とを連動させた実習等が効果的であったことなどが報告されている（依ほか、2002、今松ほか、2013、菅原ほか、2005、坪内ほか、2009）。これらの実習は、家庭訪問や地域看護診断など保健師の活動の一部を実施したものである。しかし、保健師の活動は、保健指導として総称される技術を実施し、「健康教育」、「家庭訪問」、「健康相談」など住民に働きかける方法を相互に関連をもたせることにより総合的に適用する（平山、2012）。保健師としてコミュニティを対象に保健活動を展開するためには、地域の状況を判断し、様々な技術を組み合わせ実践する能力を養うことが必要と考える。

F大学の4年次の地域看護実習は、学生がグループで地域を担当して高齢者サロンへの支援や家庭訪問等を行っている。実習後の技術習得に対する学生の自己評価が高まることに加え、実習先のサロン関係者や住民の満足度も非常に高い。そこで、今後の保健師基礎教育の質を向上させるための示唆を得ることを目的に、4年次の実習の準備段階の取り組み、実習プログラム、実施状況等を記述し、実習の意義

と課題について検討する。

この報告は、F大学の实習内容と教員の教育活動を中心に記述し、実習評価に学生のアンケート結果とA町関係者の発言を活用した。著者らはA町で地域看護実習A-IIを通して住民の転倒リスク調査、小地域への介入研究を実施しており、これらはF大学研究倫理委員会の承認を得た上でA町に書面で依頼し同意を得ている。また、学生の保健師の技術項目の習得状況に関する自己評価アンケートもF大学研究倫理委員会の承認の上、協力者から文書で同意を得ている。A町関係者及び学生の記載にあたっては、これらの同意を踏まえ、必要不可欠な情報に限り匿名性の確保や不利益とならない配慮をして記述した。

## 地域看護実習A-II実施までの経過

### 1. 地域看護実習A-IIの新設の経緯

F大学の地域看護関連科目の変遷は、表1のとおりである。学部開設当初、地域看護実習は、1年次の1単位（地域看護実習I）と3年次の2単位（地域看護実習II）であった。主な内容は、地域看護実習Iは市町村の保健福祉事業の見学と地区踏査であり、地域看護実習IIは健康教育の実施、市町村保健事業の参加等である。地域看護実習IIの前には学内演習（地域看護論II）で、既存資料からの地区把握、健康教育の企画書作成、家庭訪問および保健指導のロールプレイ等を行った。

指定規則改正により2009年度入学生の地域看護実習は4単位となり、家庭訪問や継続支援が必須の内容となった。F大学では、これまでの実習で不足している内容をプログラムに取り入れることを検討し、住民組織への支援と家庭訪問が体験できるように、1年次の実習を廃止して4年次に地域看護実習A-II（2単位）を新設した。

市町村保健師に新たな実習を依頼することが困難な現状から大学を拠点とした実習を検討した。約80名の学生を複数の自治体の子育てサークルや高齢者サロン、健康づくり推進員等に参加させるプログラムを検討したが、大学から実習先への移動がしにくいこと、グループ間で実習内容に差が生じることなどの課題があった。実習計画の検討中に、地域福祉計画策定や保健事業の見直しなどで従来から協力関係にあったA町から、新たに日常生活圏域調査等の結果分析、報告書作成及び結果報告の依頼があった。

A町は大学に近く、介護予防活動の展開と高齢者サロン活動の拡大を強力に推進していたことから、A町の高齢者サロンで学生全員を実習させることを相談することにした。

## 2. 実習依頼と実施準備

2012年1月、大学からA町の企画担当部門に実習を依頼し内諾を得た。2月にA町および社会福祉協議会の高齢者サロンの担当職員に実習概要を説明し、4、5、6月の実習期間に約12～15か所での受け入れを依頼した。町担当職員から学生受け入れ可能なサロンの世話役に打診をしてもらい、3月に実習先を確定した。

実習準備として、町職員の紹介で教員が各地区の世話役宅やサロン会場に向き、実習概要を説明し、健康教育、転倒リスク調査、家庭訪問の実施について協力を依頼した。家庭訪問にはやや抵抗があったが、町職員と世話役の協力で候補者を決定した。健康教育の受け入れは良く、企画段階から打ち合わせをしながら準備を行った。

2013年度は、2012年1月に町役場の責任者に実習を依頼し、2月にサロン指導員の会議で2012年度実績報告と2013年度計画の説明をした。5、6、9月に約20か所の確保を依頼し、内諾を得た16か所のサロンに、前年度同様、教員が挨拶を行った。

### 地域看護実習A-IIの概要

#### 1. 実習のねらい

地域看護実習A-IIの目的は、①地域の健康課題の解決をめざす小集団への支援の実際を学ぶ、②個別支援と小集団への支援を連動させながら地域の健

康課題解決をめざす活動を学ぶの2点である。実習目標は、①支援対象である小集団の特徴と発展プロセスのアセスメントができる、②地域の小集団への援助方法を理解する、③小集団活動への参加者の健康課題を把握し、家庭訪問による個別支援ができる、④個別支援で把握した健康課題から対象集団共通の課題を考えることができる、⑤地域の健康課題解決において小集団を支援する意義を理解するである。地域看護実習A-Iで経験することが難しい保健師の重要な技術である家庭訪問と小集団への支援を体験をさせることを意図していた。

#### 2. 実習内容

地域看護実習A-IIは、2週間2単位の实習である。約80名の学生を3つのクールに分け、学生4～6名でグループ編成して1クール3～6グループで実施した。主な実習内容は、オリエンテーション、地区把握、高齢者サロンへの支援、家庭訪問、実習報告会である(表2)。各グループ1つの高齢者サロンと実施地区を担当し、介護予防の観点から地区の健康課題を把握しながら活動する。大学の地域看護実習室を保健センターに見たて、実習室から地域に向いて市町村保健師の模擬体験を行う。

実習初日のオリエンテーション内容は、教員が担当する実習概要の説明、基本的知識の確認と実習計画の確認、町保健師が担当する高齢者サロンの立ち上げの経緯と町保健師の関わり方の講話、社会福祉協議会職員が担当する高齢者サロンの概要と地域の特徴の説明である。また、初日に健康教育のデモンストラクションを実施する。

地区把握は、コミュニティアズパートナーモデル

表1 地域看護関連科目の変遷

種 類	入学年度	2003～2008年	2009～2011年	2012年～
講 義		地域看護論Ⅰ(2)2年 健康教育論(2)3年 (2008年度入学生から主担当)	地域看護論(2)2年 地域看護活動論(2)2年 健康教育論(2)3年	公衆衛生看護学Ⅰ(2)2年 公衆衛生看護学Ⅱ(2)4年 公衆衛生看護学Ⅲ(1)4年 組織協働活動論(2)4年 公衆衛生看護管理論(2)4年
演 習		地域看護論Ⅱ(1)3年	地域看護実践論(1)3年	公衆衛生看護アセスメント論Ⅰ(1)2年 公衆衛生看護アセスメント論Ⅱ(2)4年 公衆衛生看護技術論Ⅰ(2)4年 公衆衛生看護技術論Ⅱ(2)4年
実 習		地域看護実習Ⅰ(1)1年 地域看護実習Ⅱ(2)3年	地域看護実習A-I(2)3年 地域看護実習A-II(2)4年	公衆衛生看護学実習Ⅰ(1)4年 公衆衛生看護学実習Ⅱ(4)4年

( )内は単位数

を参考に行い、事前学習で既存資料から地区特性を把握する。徒歩による地区踏査で担当地区の生活状況や生活環境を把握し、公共施設や保健医療福祉施設の視察、歴史に関する資料館見学などで町全体の概況を把握する。各地区の特性を理解しやすいように、地区踏査の結果一覧表と写真入りのマップを作成し実習室内に掲示する。

高齢者サロンへの支援は、地域の小集団への援助技術の学習が目的であり、主な内容は転倒予防の健康教育、世話役へのインタビュー、サロン参加者への家庭訪問である。事前学習で健康教育の企画書とシナリオを作成し、サロン当日に転倒予防リスク調査を行う。世話役へのインタビューは小集団との関係づくり、世話役の役割やサロン運営を学ぶためである。また、サロン活動の多角的な理解と関係者との連携の学習を意図して、世話役を支援しているサロンの指導員へのインタビューを行う。

家庭訪問は、地域の生活者への個別援助技術の習得が目的であり、信頼関係の構築を学ばせるため継続して関わることができるサロン参加者を対象とした。転倒予防の保健指導を目的に援助計画を立案し、原則として学生2人1組で実施することとした。

実習報告会は、グループ間で学習内容を共有することが目的であり、報告会の企画運営を学ばせるため、準備、司会進行、資料作成等を学生担当とした。学生の学びを報告し、異なる立場からの意見を得るために、高齢者サロン参加者と指導員にも参加を依頼する。

表2 地域看護実習A-IIの実習内容及び事前事後学習

・事前学習
① A町及び担当地区の健康課題の抽出
② 健康教育の企画立案(転倒予防)
③ 文献学習(高齢者の健康課題、転倒予防等)
①、②、③のレポート作成・提出
・実習
オリエンテーション
・実習概要及び実習計画(担当:教員)
・A町の概要、高齢者サロン立ち上げの経緯と保健師の関わり(担当:A町保健師)
・小地域の特徴及び高齢者サロンの概要(担当:A町社会福祉協議会職員)
地区把握(A町および担当地区の地区踏査)
高齢者サロンへの支援
・高齢者サロン参加(健康教育実施、プログラム参加等)
・世話役への挨拶・インタビュー
・サロン指導員へのインタビュー
家庭訪問
実習報告会
・事後学習
レポート作成・提出

## 2013年度地域看護実習A-IIの実施状況

### 1. 実習地区および高齢者サロンの特徴

A町の行政区約80か所のうち約半数の地区が高齢者サロンを実施している。老人会の主催が多いが、隣保館活動が母体のもや住民が自主的に立ち上げたものもある。多くは一行政区単位だが、複数の行政区合同のものもある。活動時間は10時～14時で、主なプログラムは健康チェック、運動普及推進員による体操やレクリエーション、講話等である。住民が世話役、連絡員、会計などの役割を分担して運営し、A町の役場や社会福祉協議会の指導員が担当地区を決めてサポートをしている。

2012年度は13サロン(18地区)、2013年度は16サロン(22地区)で実習を行った。2013年度実習したサロンは1995～2010年度開始で、登録者数は10～30名ある。13か所は一行政区単位で、3か所は複数の行政区での実施であり、7サロン(12地区)では2年続けて実習した。一行政区の平均人口は327人、平均世帯数は140世帯であり、かつて主要産業であった炭坑の名残が強く残る地区と農村地区が多く、新たに造成された団地、商店の多い地区もあった。

### 2. 実習指導及び実習実施状況

実習指導は6名の教員が担当した。1名はスーパーバイザーで全体調整を行い、5名が1～2グループを担当して事前調整、事前学習指導から実習中の指導、事後の個別面談とレポートによる学びの確認と支援、評価を行った。

初日のオリエンテーションと実習計画の確認、健康教育のデモンストレーション、最終日の報告会以外は、グループ毎に実習計画を立案した。毎朝ミーティングを行い、実習計画や地区特徴、サロンの状況等の一覧を作成し、情報交換できるようにした。

実習計画は、日時が確定している高齢者サロンを中心に、対象者と調整して家庭訪問、世話役や指導員のインタビューを計画した。実施予定に合わせて健康教育のデモンストレーション、家庭訪問のロールプレイ、インタビュー項目の検討を行い、地区踏査、資料作成等の時間も確保した。日々のカンファレンスで、学習体験の確認と意味づけ、学習ポイントの確認、文献による学習の促し、資料作成の支援等を行った。カンファレンスや実習記録で学生の学習状況や住民の反応を確認しながら、学生と行動計画を決定した。6月の6グループの実習の実施状況は図1のとおりである。

グループ	1日目		2日目		3日目		4日目		5日目	
	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
1 週目										
A			健康教育準備	地区踏査	健康教育準備 指導員インタビュー	資料館見学 世話役インタビュー ビュースタッフ	家庭訪問準備 健康教育準備	家庭訪問準備 健康教育準備	家庭訪問 地区踏査	地区踏査
B			高齢者サロン	高齢者サロン	家庭訪問インタビュー ルブレイ	資料館見学 地区踏査	家庭訪問 地区踏査	家庭訪問 地区踏査	地区踏査	他地区の健康 教育デモン ストレーション 参加
C	オリエンテーション	健康教育デモン ストレーション ・実習計画 確認	高齢者サロン	高齢者サロン	家庭訪問準備	資料館見学 世話役インタビュー ルブレイ	世話役インタビュー 家庭訪問	世話役インタビュー 家庭訪問	地区踏査準備	運動教室見学 地区踏査
D			世話役インタビュー ビュースタッフ 地区踏査	マップ作成 健康教育準備	健康教育準備 指導員インタビュー ビュースタッフ	資料館見学 健康教育準備	健康教育準備	健康教育準備	高年齢者サロン	
E			地区踏査	健康教育準備	世話役インタビュー ビュースタッフ 地区踏査	資料館見学 健康教育デモン ストレーション ビュースタッフ	地区踏査	地区踏査	マップ作成	健康教育準備
F			家庭訪問準備 インタビュー ビュースタッフ 準備	地区踏査 健康教育準備	世話役インタビュー ビュースタッフ 地区踏査	資料館見学	家庭訪問 健康教育準備	家庭訪問 健康教育準備	健康教育デモン ストレーション ビュースタッフ	
2 週目										
グループ	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
A	健康教育準備	健康教育デモン ストレーション	高齢者サロン	高齢者サロン	家庭訪問準備	家庭訪問	報告会準備 会場設営	報告会準備 会場設営	学内報告会	
B	地区踏査	学びのまとめ	世話役インタビュー ビュースタッフ	地区踏査(A 町全体)	マップ作成	指導員インタビュー ビュースタッフ	報告会準備 会場設営	報告会準備 会場設営	実習まとめ	
C	地区踏査(園 児と農業 体験)	マップ作成	指導員インタビュー ビュースタッフ	地区踏査	世話役インタビュー ビュースタッフ	地区踏査	マップ作成 報告会準備 会場設営	マップ作成 報告会準備 会場設営	事後整理	
D	地区踏査	地区踏査 マップ作成	地区踏査 マップ作成	家庭訪問準備	家庭訪問	報告会準備 会場設営	地区踏査 会場設営	報告会準備 会場設営		
E	高齢者サロン	高齢者サロン	家庭訪問準備	家庭訪問	家庭訪問 報告会準備	報告会準備 会場設営	報告会準備 会場設営	報告会準備 会場設営		
F	健康教育準備 マップ作成	健康教育準備	健康教育準備 デモン ストレーション インタビュー	地区踏査 指導員インタビュー ビュースタッフ	高年齢者サロン	報告会準備 会場設営	報告会準備 会場設営	報告会準備 会場設営		

図 1 実習実施状況 (2013年6月実施グループ)

## 1) 地区把握

地区踏査では、担当地区は徒歩で回り、住宅の特徴、段差や土地の起伏、商店までの距離など転倒予防や介護予防の観点から生活環境を視察した。また町の概要を把握するために福祉バス等を利用し、窯元や温泉施設、直売所、観光資源等を見学し、医療機関、保健センター、福祉センター等社会資源を確認した。

教員は、学生と住民とのコミュニケーションを促し、住民の生活や地域に対する理解を深めるために、町保健師の協力を得て運動教室の見学を設定したり、町の職員に紹介された町立図書館の見学など最初の計画以外の活動も支援した。教員自身も地域の状況を把握し、アセスメントしながら学生の健康課題の把握を支援した。

## 2) 高齢者サロン

高齢者サロン参加前には、学内で転倒予防の健康教育及びレクリエーションのデモンストレーションを行い、実施できるよう指導した。また、事前に学生から世話役へ電話連絡をさせ、学生と世話役との関係づくりを行った。

サロン当日は、学生が血圧測定等健康チェックと転倒リスク調査を行い、1時間程度の転倒予防の健康教育とレクリエーション等を行った。健康教育の内容は、転倒予防の必要性、転倒の内的要因・外的要因と予防対策、下肢筋力維持の運動などである。その後、昼食、談話やカラオケなどのプログラムに参加し、参加者と交流した。

教員は、健康チェックと健康教育の実施を支援し、学生と住民とのコミュニケーションを促し、家庭訪問の依頼や打ち合わせを支援した。教員自身も参加者と交流して情報収集し、サロンの発展や参加者に必要な支援を考えた。

各サロンの参加者は10～20名であった。多くのサロンで「楽しみに待っていた」、「若い人が来ることで刺激になる」、「また来年も来てほしい」などの声が聞かれた。学生の問いかけに積極的に発言する人も多く、健康教育に熱心に参加している様子が見受けられた。

世話役と指導員へのインタビューは、学生自身で相談して調整できるよう支援した。事前にサロンや地区踏査で把握した情報をもとに現状について話し合い、調査項目を検討した。教員はインタビューに同席し、世話役からは世話役の役割やサロン運営と

課題、地域の課題等について、指導員からはサロンへの支援とサロンの課題等を聞き取った。カンファレンスでそれらの情報を総合し、地域の課題やサロンの課題、支援の方向性を検討した。インタビューは、サロンの日程によってサロン前またはサロン後に実施した。

## 3) 家庭訪問

家庭訪問は、生活史を聞きながら自宅の転倒リスクを確認し必要な改善策と一緒に検討することを中心とした。事前に学内で訪問計画の検討とロールプレイを実施し、訪問対象者の人数により、学生2～3人一組で行った。前日に学生が電話で確認して訪問した。

2013年度の訪問対象者は38名(60～90歳代)で、独居または高齢夫婦世帯が約6割、要介護認定を受けているものは4名であった。ほとんどの高齢者が高血圧、糖尿病、高脂血症などの服薬治療中であり、脳卒中の既往があるものや軽度の認知症が疑われるものもいた。訪問は1時間程度を予定していたが、住民が熱心に語り、2時間以上になることもあった。世話役などが同席する場合もあった。

教員は、事後カンファレンスで学生と振り返りを行った。健康教育で配布した資料を貼って運動を実施している人や転倒予防について質問する人もおり、健康教育は一定の効果が認められた。転倒リスクが高いことから保健指導のために、教員が再度訪問を促した事例もあった。家庭訪問の情報は、必要に応じてサロン担当の指導員に報告した。

## 4) 実習報告会

実習報告会は、各グループ約40分(発表20分、討議、講評)で行った。パワーポイントで地区概要、高齢者サロン、健康教育、家庭訪問、実習の学び等を発表した。学習成果が見えるように、会場には地区把握のマップやサロン概要一覧等を掲示した。サロン当日に、学生が住民および指導員に報告会の案内をし、ほとんどの地区から住民と指導員が参加した。2013年度出席者は、住民は延べ30名、指導員は延べ18人である。

住民は、学生がサロンに来たことをとても楽しんだと感想を述べた。学生の発表を熱心に聞いて学習の意図をくみ取り、サロン開始の経緯や参加者を増やす活動、地域の高齢化に対する取り組み等について発言をした。指導員は、学生の住民との接し方や学生との交流を喜ぶ住民を見て、良い刺激になりサ

ロンの充実に役だったとコメントした。学生の報告会の内容が自分の勉強になったと感想を述べた指導員もいた。住民や指導員が学生の把握していない情報を提供し、それぞれの立場でコメントして、活発な意見交換となった。

教員は、各グループの発表準備とともに報告会の会場設営、チラシの作成、司会進行、外部参加者の接待等を学生が担当できるよう支援した。意見交換が深まるように司会進行をサポートし、最後に学びを深めるためのコメントと住民と指導員へのお礼を述べた。

### 地域看護実習 A-II の評価

#### 1. 学生の自己評価

厚生労働省が示した「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度」の技術項目について、学生の自己評価の平均点と目標レベルへ到達した学生の割合の変化をみた。対象は、調査に同意が得られた学生のうち、2011年度の地域看護実習 A-I 前後と2012年度地域看護実習 A-II 終了後の3回全てに回答した18名である。実習前から実習後で小項目119中79の項目で自己評価の平均点が有意に上昇し、目標レベルに到達したものの割合は119項目中82項目で有意に上昇していた。6割以上の学生が目標レベルに到達した技術は、地域看護実習 A-I 前は15項目、終了後は30項目、地域看護実習 A-II 終了後は77項目と、

実習経験後に技術習得の自己評価は高くなっていた。

地域看護実習 A-II 前後で目標レベルに到達した学生の割合が特に大きく変化した技術項目は、表3のとおりである。40%以上割合が上昇した技術項目は、個人及び家族を対象とした技術が5項目、集団または地域を対象とした技術が8項目であった。最も変化が大きかったのは、「地域の人々の持つ力を見出す」であった。

#### 2. 2012年度実習に対する A 町及び社会福祉協議会職員の評価

2012年度の実習終了後、A町及び社会福祉協議会の職員と反省会を行った。実習について、「学生が実習に入り、地域の住民の多くが学生を歓迎し、実習生も意欲的に住民と接し学んでいた。支援する担当スタッフ、担当教員からの評価も良好だった」とまとめられた。

サロンの指導者の実習受け入れに対する主な意見は、「学生の報告会の資料が今後のサロンの参考になる」、「地域に若い学生が入ることで高齢者が元気をもらい、地域の皆さんが喜んでいて。どこの地区も実習は良かったと声が出ている」、「予測通りの反応でないときの対応を学ぶ姿がよかった」、「お互いよい刺激があった」、「実習を受け入れたことで変わったことなど成果を評価しなければならない」などであった。

表3 「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度」と目標に対する実習前後の自己評価の変化 (目標レベルに到達した学生の割合)

対象	技 術 項 目	到達目標レベル*	実習前	地域看護実習 A-I 後	地域看護実習 A-II 後
個人／家族	系統的・経時的に情報を収集し、アセスメントする	I	5.6%	11.1%	61.1%
	地域の人々の持つ力を見出す	I	0.0%	11.1%	77.8%
	訪問・相談による支援を行う	I	0.0%	0.0%	50.0%
	健康教育による支援を行う	I	0.0%	16.7%	61.1%
	協働するためのコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く	I	22.2%	33.3%	77.8%
集団／地域	身体的・精神的・社会文化的側面から客観的・主観的情報を収集し、アセスメントする	I	5.6%	27.8%	83.3%
	系統的・経時的に情報を収集し、アセスメントする	I	0.0%	5.6%	61.1%
	地域の人々の持つ力を見出す	I	0.0%	11.1%	72.2%
	評価の項目・方法・時期を設定する	I	5.6%	16.7%	61.1%
	地域の人々の持つ力を引き出すよう支援する	II	27.8%	44.4%	88.9%
	地域の人々が意思決定できるよう支援する	II	33.3%	33.3%	88.9%
	訪問・相談による支援を行う	II	11.1%	27.8%	77.8%
健康問題の解決のためにシステム化の必要性をアセスメントする	I	0.0%	11.1%	61.1%	

\*到達目標レベル I：少しの助言で自律して実施できる II：指導のもとで実施できる

n=18

## 考 察

### 1. 実習プログラムについて

#### 1) プログラムの意義

地域看護実習A-IIは、学生が未経験の小集団への支援と家庭訪問の実施を中心に組み立てた。本プログラム終了後、個別支援と集団への支援技術の習得に関する学生の自己評価得点は高くなった。家庭訪問によって、個人・家族を対象とした技術の系統的・経時的な情報収集とアセスメント、訪問・相談による支援、健康教育による支援が顕著に上昇したと考えられ、コミュニケーションを通じた信頼関係の構築も実践を通して学生に意識されたと推測できる。集団地域を対象とした技術では、アセスメント項目が3つ、評価の設定、力を引き出す支援、意思決定を促す支援、訪問・相談による支援が上昇した。高齢者サロンへの支援を通してこれらの自己評価が高まったと考える。技術習得において学生が実施する経験が重要であることが推察された。

本実習の大きな特徴は、学生が地域担当制で活動したことである。保健師の保健活動の独自の点の一つは活動対象が個人や家族から関係する組織・機関まで多岐にわたり、「全体としての地域」である点である(平野, 2009)。地域担当制では、地域住民の健康に責任を持ち、個人の健康レベルや生活の質の向上と同時に地域の在り方がより健康的になるように働きかける。学生は地域に身を置き、様々な活動を通して多角的に情報収集した。集団・地域の技術の客観的・主観的情報収集、系統的・経時的な視点、システム化の必要性の検討に関するアセスメントの項目が特に高くなっており、学生は、地域を担当することで様々な情報を統合して地域の健康課題を考え、支援の方向を探っていたと推察される。

本実習のもうひとつの特徴は、学生自身が支援者として住民と向き合い、地域の健康課題を考えたことである。地域看護実習A-Iは、保健師の活動を見学する立場であったが、本実習では学生の働きかけに対する反応が住民から直接返ってきた。学生は、サロンへの参加、家庭訪問、世話役と指導員のインタビュー、報告会等で住民と地域の課題やサロンの意義を話し合い、地域の課題を顕在化した。学生の実習に対する姿勢からは、住民との相互作用の中で学習意欲が高まり支援者としての自覚を高めていたと窺えた。多くの住民や指導員の反応からは学生に積極的に関わろうとする様子が窺えた。傾聴と対話

はエンパワメントのプロセスといわれ、エンパワメントは相互作用である(標, 2009)。技術項目の「地域の人々の持つ力を見出す」は、個人・家族と集団・地域の両方で技術の自己評価が最も変化しており、相互作用の中で学生が住民の力を実感したものと考える。

#### 2) 教員に必要な能力

本実習では、教員が実習先との調整を行い、学生とともに地域へ入り、直接学生を指導した。学生が地域に必要な活動をするためには、教員が保健師として現場の状況を判断し活動の方向性を見定めることが必要であった。住民とのコミュニケーションやインタビューでは、教員がロールモデルとなり地域の人々との関係をつくることも必要であった。また、学生の主体性を育てるために、指導員や世話役と連携して自由度の高い実習環境を確保する配慮も必要であった。地域担当制の実習を行うためには、教員に保健師としての実践力と教育力が一層強く求められると考える。

### 2. 今後の課題

保健師の地区活動の展開は、地区診断から活動計画の立案、実施、評価の全過程である。本実習では、行動計画を立案し、地域の課題と個別の活動を考察するのにとどまった。実習評価も学生の技術項目に対する自己評価のみで十分とはいえない。地区活動の展開技術を習得するためには、家庭訪問、保健指導、健康教育、住民組織への支援等の技術を習得した上で、地区活動の展開過程を踏む教育課程と実習プログラム、評価方法の開発が必要である。そのため、学生の技術習得を促すことができる教員の指導力と保健師としての実践力の強化も課題である。今後も、実習の教育効果を評価し、プログラムの検証を継続することが必要であると考える。

### まとめ

看護学部4年生を対象に地域と共同で地域担当制の地域看護実習を実施し、地区踏査、高齢者サロンの支援、家庭訪問を行った。実習後、保健師の技術習得に対する学生の自己評価は、多くの項目で高くなった。特に個人・家族対象の5項目と集団・地域対象の8項目の変化が顕著であり、家庭訪問と高齢者サロンの支援経験によるものと考えられた。地域のアセスメントに関する項目と住民の持つ力を見出す技術の自己評価も高くなっており、地域担当制の



多様な活動を通じた住民との対話によるものと推察された。住民と高齢者サロンの指導員も学生を評価しており，学生と地域の両方に意義ある実習であった。効果的な実習のためには，教員の保健師としての実践能力と教育能力が重要であり，地区活動の展開過程を学習できるプログラムの開発が必要である。

## 文 献

- ・平山朝子．(2012)．地区活動の基本と対象のとらえ方，最新公衆衛生看護学，総論(第2版)．東京：日本看護協会出版会．
- ・平野かよ子．(2009)．地域看護の考え方，実践地域看護学．東京：建帛社．
- ・今松友紀，田高悦子，有本梓，田口(袴田)理恵，臺有桂，宮崎絵梨子，紅林奈津美．(2013)．自治体でのフィールドワークを用いた地域看護診断演習・実習プログラムの開発と評価．*横浜市立大学看護学部紀要*，6(1)，29-34．
- ・檜橋明子，尾形由起子，山下清香，小野順子，手島聖子，野見山美和．(2013)．A大学における保健師教育の課題と効果的な教育方法の検討『保健師教育の技術項目と卒業時の到達度』に対する学生の自己評価から．*福岡県立大学看護学部紀要*，10(2)．73-82．
- ・標美奈子．(2009)．活動を支える概念：エンパワメント，実践地域看護学．東京：建帛社．
- ・菅原京子，後藤順子，渡會睦子，平塚朝子，市川禮子，関戸好子．(2005)．地域看護診断を主な目標とする実習の成果と課題．*山形県立保健医療研究*，8，41-51．
- ・依麻紀，北山三津子，御子柴裕子，頭川典子，安田貴恵子，河原田美紀．(2002)．家庭訪問実習の教育効果．*長野県看護大学紀要*，2，17-27．
- ・坪内美奈，松下光子，森仁実，大井靖子，宮島ひとみ，山田洋子，大川眞智子，岩村龍子，北山三津子．(2009)．保健師の実践上の課題と連動させて実習を行うことの教育効果におよぼす意味．*岐阜県立看護大学紀要*，10(1)，3-11．

受付 2013.10. 9

採用 2014. 1.30