

## 地域看護学総合実習プログラムの検討

太田 真里子, 山崎 洋子, 山岸 春江

本研究は、保健婦活動の基盤である地区活動の展開方法を学ばせることをめざした実習プログラムの開発を目的とした。実習を選択した4年次生6名の終了後のレポートの分析を行った結果、一地区を担当保健婦に代わり受け持ち、地区内の全世帯への家庭訪問を中心とした地区活動を実践するプログラムは、地区活動が全住民を対象とし予防を目指していることへの学びへとつながっており有効であると考えられた。今後の課題として、ニーズを把握し保健事業を企画実施するというプログラムの構成と、住民生活を支える看護職としての地区把握の視点を精練するためのプログラムの検討の必要性が示唆された。

**キーワード：**地域看護学，地区活動，地域看護学実習，保健婦

### 1 目的

本学の地域看護学教育は、2年次後期より3年次後期前半までの講義と、引き続き4年次前期までの期間での領域別実習3週間を必修としている。さらに4年次には、地域看護学を選択した学生に対し、看護研究または総合実習を実施している。必修の領域別実習および選択の総合実習は、講義で示した地域看護学理論を検証するという位置づけとしている。

地域看護学は、地域全体を視野に置き、おのおののセルフケア能力の向上と家族・地域の力量を高めるようなコミュニティアケアを目指すところに特徴がある<sup>1)</sup>、とされ、わが国では保健婦の活動として発展してきた。保健婦は一定の受け持ち地区内に住む全ての人の健康生活を守るという責任を持っており、この立場で展開する活動を地区活動と呼び、保健婦固有の活動とされている<sup>2)</sup>。

本研究では、地域社会の生活集団を対象とした地区活動の展開方法を学ばせることを目指した実習プログラムの開発を目的とする。

### 2 方法

#### 1) 研究対象

1996年度入学生のうち総合実習で地域看護学を選択し、S町で実習を行なった6名

#### 2) 実習の構成

##### (1) 総合実習の目標

総合実習では、保健婦(士)が行う様々な地区活動を実地に体験し、住民全体の健康の保持、増進に必要な看護の要件を学び、また保健・医療・福祉サービスを住民の援助ニーズにあわせて作り出し、整えていく看護専門職の役割や機能について学ぶことを目的としている。学生に提示した目標は 保健婦(士)としての教育的、相談的対応技術を深める 地区全住民のヘルスニーズを把握し、住民とともに解決するための方法を学ぶ 社会資源を整えるための他職種との協働活動のあり方を考える これらの地区活動からヘルスプロモーションに関わる保健婦

(士)の役割を学ぶである。

##### (2) 実習地の設定

地区の規模は小さいが、地理的に他の地区と離れ生活集団として捉えやすいこと、住民の援助ニーズを全世帯への家庭訪問から捉えるため学生6名で訪問可能な世帯数であることから、山梨県S町の1地区(平成11年7月現在48世帯112人)を実習地に設定する。

##### (3) 実習のプログラム(図1)

###### 学内オリエンテーション

実習目標の明確化と対象地区をイメージしやすくする目的で行う。町の既存資料を配布し、学生が地区担当保健婦として実習に取り組むよう強調する。

地区担当保健婦、主管課長等による活動報告、町保健福祉行政の説明

町の概況、高齢者福祉サービス、町および地区での保健婦活動について説明をしてもらう。町の成り立ちやこれまでの地区での活動から地域づくりの方法を学ぶため

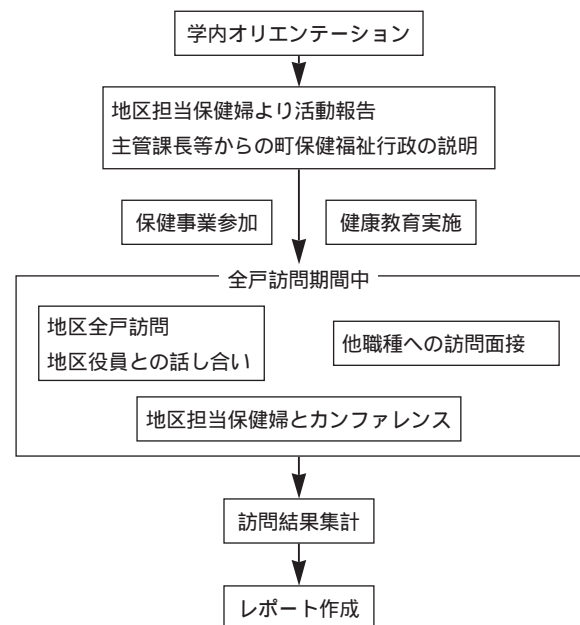


図1 総合実習のプログラム

である。また、町の保健・医療・福祉サービスの現状を理解し、家庭訪問時の個別ニーズへの適用や地区の問題を解決する手段としての活用する素材とするためである。

#### 保健事業への参加

地区住民に提供されている基本健康診査(以下基本健診)、基本健診要指導者への結果説明会に参加させる。これら保健事業の参加により、教育的・相談的対応技術を深めることと、地区の健康問題の解決のための1手段としての保健事業の理解を深めることをねらいとする。また、基本健診は最初に地区住民と接する機会であるため、地区住民の生活や健康などの情報を、健診の待ち時間を利用して面接し聞き取ることとする。

#### 健康教育の実施

対象地区住民の基本健診結果報告会の参加者を対象に集団教育を実施する。地区の健康問題を把握し教育のテーマを具体的に計画させるために、前年度のこの地区の全戸訪問記録を分析させる。教育的対応技術を深めるため、教育テーマの検討から実施、評価までを実施させる。

#### 地区全戸訪問

地区全体の援助ニーズをつかむための全世帯を対象とした家庭訪問を実施する。ニーズ把握のための訪問の視点を精練するために、主な項目として、世帯の状況・健康状態・生活状況・家族の人間関係・近隣との交流・サービス利用状況を提示し、学生自身で訪問記録票の様式の作成をさせる。地区の成り立ちの理解を促すために3日間の訪問期間中は、地区内の集会場を拠点に、原則として徒歩で訪問させる。毎夕、教員も含めカンファレンスを行い、学生間での共有を図り各学生が地区全体の状況をつかめるようにする。また、できる限り全住民のヘルスニーズを把握するため不在の場合は再度訪問させる。

#### 地区を支える人々との話し合い

地区全戸訪問にあわせ、地区役員(区長、民生委員、愛育班員、保健委員、食生活改善推進員)へ訪問させる。地区での活動の理解を深め、住民とどう協働し地域づくりにつなげるかを考える素材とするためである。

#### 地区の社会資源と関わる人々への面接

前年の結果から地区住民の生活維持に大きな役割を果たしている1町立病院巡回診療班員(医師・看護婦)、駐在所員、消防署員、小学校(校長・養護教諭)と面接する。学生2~3名でこれら機関へ出向き、活動内容や捉えている地区の特徴、保健婦との協働活動などについて尋ねる。巡回診療は面接に加え、見学も行なう。地区の健康問題を解決していく時にこれら専門職とどう協働していくかを考える素材とするためである。

#### S町保健婦とのカンファレンス

地区受け持ち保健婦としての責任を果たすために、全戸訪問で捉えた援助ニーズから考えた地区の活動計画案を保健婦に伝えることと、継続援助が必要と判断したものの申し送りを行なう。

#### レポート作成

地区の状況からヘルスプロモーションに関わる保健婦

活動を考察するための課題である。学生各自のテーマは、自由とする。作成に先立ち、全戸訪問の結果を学生全員で集計し、まとめさせる。

#### 3) 分析方法

(1) 領域別地域看護学実習の市町村実習カンファレンスと最終カンファレンスでの学生の「学んだこと」の発言を、教員が実習過程で記述した記録から、地域看護学に関する学びを全て抽出し、その中から地区活動に関する学びをとりだし、実習目標の細項目にしたがって分類する。

(2) レポートの考察部分を熟読し、地区活動について学生が自分の考えを述べており学んでいると判断される文節・文を全て抽出し、内容を示す短文とする。同一学生の同じ意味の短文はまとめ、1つの学びとする。この学びを実習目標の細項目にしたがって、分類する。

(3) レポートの記述から学生の行った地区把握の内容を講義で用いた地区診断の視点<sup>3)</sup>に沿って分類する。

本研究では、学生の実習時の記録を、データ分析の当初から個人名は用いず、また分析にあたって個人名が特定できないように匿名性を守るという配慮を行った上で、研究の結果が地域看護学教育に即還元できるという点から使用することとした。

## 3 結果

### 1) 学生の実習体験状況

#### (1) 健康教育

前年度の基本健診結果から、町内他地区に比べ高血圧症の占める割合が多かったため、高血圧に対する食事の工夫をテーマに実施した。健診結果報告会の個別呼び出しの通知に健康教育のお知らせも同封してもらい、参加を呼びかけた。対象17名中参加は10名であった。さらに、当日会場である地区の集会場に来所していた地区住民8名も含め、合計18名を対象に健康教育を実施した。

#### (2) 地区全戸訪問

48世帯のうち45世帯の訪問が完了した。このうち7世帯は同行した教員が訪問したため、学生が訪問したのは38世帯である。学生1人あたりの平均訪問件数は6.3件であった。学生が訪問時に面接した住民数は49名で、学生1人あたり平均8.2名である。不在の世帯へは不在連絡表を残し再度訪問したが、最終的に3世帯が期間中不在であり、訪問できなかった。訪問終了後、継続援助が必要として町保健婦へ申し送った事例は7世帯8名であった。訪問の拠点とした地区の集会場は、期間中も住民が利用しており、住民の要望に応じて血圧測定等の健康相談も随時実施した。

#### (3) 地区を支える人々との話し合い・地区の社会資源と関わる人々への面接

地区役員のうち、区長、愛育班員、保健委員への訪問を行った。民生委員、食生活改善推進員は不在等のため面接できなかった。学生別実習体験を表1に示す。

### 2) 学生の学び

領域別実習と総合実習での学生ごとの学びの状況を表2に示す。4つの実習目標のうちヘルスプロモーション

表1 学生の実習体験

	A	B	C	D	E	F
面接機関	医療機関	学校 消防署	医療機関	駐在所 学校	消防署	医療機関 駐在所
話し合った 地区役員			愛育班員	組長 愛育班員		区長 保健委員

表2 学生別領域別実習と総合実習の地区活動に関する学び

実習目標	A	B	C	D	E	F
1. 教育的・相談的対応に必要な技術						
相談的対応に必要な技術						
教育的対応に必要な技術						
2. 地区のヘルスニーズを把握し住民と共に解決する方法						
ヘルスニーズの把握方法						
生活に合わせた保健サービス提供の方法						
住民同士の交流を促す地域づくり						
住民自らの問題解決を促す方法						
3. サービスを整えるための協働活動のあり方						
サービスを整えるための協働活動のあり方						

は領域別実習での学びあり  
は総合実習での学びあり

表3 地区把握の視点

視点/項目	A	B	C	D	E	F
サービス対象の構成の明確化						
地区住民および生活の成り立ち						
地区資源の現状						
健康問題の明確化						
健康指標の分析						
精神心理環境面の指標の分析						
生活環境要因の分析						
* 全戸訪問結果からの健康状態の分析						
人々の保健行動の把握						
生活行動の分析						
健康への態度・意識の分析						
資源利用行動の分析						
家族および地域社会の把握						
家族の成り立ちと行動の分析						
地域社会の成り立ちと行動の分析						
その他						
* 生きがい・楽しみ						
* 地区に対する愛着						

はその項目の地区把握の記述あり  
\*は講義で示された以外の項目

ンに関わる保健婦の役割については から の上位に位置づけられるため、ここでは から の目標の細項目の学びの状況を示した。

領域別実習における学生の学びは全部で20件で、総合実習の目標に沿った学びは18件4項目に分かれた。「相談的対応に必要な技術」については、10件で、6名全員が学びを得ていた。次いで、「サービス資源を整えるための協働活動のあり方」は、4件で3名が学んでいた。「ヘルスニーズの把握方法」と「住民生活に合わせた保健サービスの提供の方法」に関する学びはそれぞれ2件2名であった。「教育的対応に必要な技術」と「住民同士の交流

を促す地域づくり」「住民自らの問題解決を促す方法」について学びを得た学生はいなかった。

総合実習における学生の学びは総数73件で7項目全てに分類された。「住民生活に合わせた保健サービスの提供方法」は13件で全員が学びを得ており、交通条件に配慮して事業を行うことや、訪問で捉えた地区の健康問題や食生活の状況に合わせて内容を工夫することなど実際の活動方法が示されていた。「教育的対応に必要な技術」は5名19件、「サービスを整えるための協働活動のあり方」は5名11件「ヘルスニーズの把握方法」は5名11件であった。「サービスを整えるための協働活動のあり方」での具体的な資源は、巡回診療・デイサービス・地区の集会場・小学校であった。「住民の交流を促す地域づくり」は4名7件、「住民自らの問題解決を促す方法」は4名6件であった。

総合実習のみで得られた学びは、セルフケアを促す方法や健康教育の展開方法などの「教育的対応に必要な技術」、「住民同士の交流を促す地域づくり」、住民と話し合う機会を持つことや地区役員との連携など「住民自らの問題解決を促す方法」の3項目であった。

学生ごとの学びは領域別実習は1～4項目で平均2.2項目、総合実習は4～7項目で平均5.3項目であった。

学生A, Bは、領域別実習では「教育的・相談的対応に必要な技術」のみであったが、総合実習では「地区のヘルスニーズを把握し住民とともに解決する方法」と「サービス資源を整えるための協働活動のあり方」の両目標の学びを新たに得ていた。また、「教育的・相談的対応に必要な技術」は個別の援助方法から地区活動としての健康相談・健康教育の方法も含めた学びへと広がっていた。

学生Cは領域別実習での3項目に加え、新たに4項目の学びを得ていた。健康教育では「地区」の健康問題にあわせて展開する必要性について記述し、また住民とともに解決する方法では、高齢者を地区で支えたり、地区住民と話し合う場を持つなど、地区を単位として活動を捉えていることが確認できた。

学生D, E, Fは「教育的・相談的対応技術」の細項目について両実習で違いが見られた。領域別実習では「生活を見る」「個々にあわせた援助」のように相談的対応に関するものを、総合実習ではセルフケアを促す働きかけの方法や健康教育の方法など予防を旨とした教育的対応技術に関する項目の学びを得ていた。

学生Fは、領域別実習ではサービス資源を整えるための協働活動のあり方として、他課職員へ活動の理解を促す方法について学びを得ていたが、総合実習ではこの目標に相当する学びはなかった。

### 3) 地区把握の視点

学生が自らのテーマに沿った保健婦活動を検討する際に行った地区把握を、講義で示した地区診断の視点、4



視点10項目に沿って分類した。地区把握の内容は総数83であったが、そのうち73は、9項目に分類された。講義で示した項目に分類されないものは10あり、3項目に分類された(表3)。

「サービス対象の構成の明確化」は、人口構成と地理・交通条件及び社会資源の現状について全員が記述していた。「健康問題の明確化」では、健康指標の分析は1名が行い、精神心理的環境面の指標の分析を行ったものはいなかった。生活環境要因は、土砂災害や猪の被害について1名が把握していたが、住環境や水質などについてはなかった。4名の学生が、自ら行った全戸訪問の結果から自覚症状や受療している疾患、身体機能低下による生活上の困難についてまとめていた。「保健行動の把握」は、保健・福祉・医療サービスの利用に関して全員が把握し、健康への態度・意識は5名が把握していた。生活行動については、2名が食生活について把握し労働や睡眠などはなかった。「家族及び地域社会の把握」では、別居家族も含めた把握や近所同士の付き合いなどであった。

これら4視点に分類されないものとして、地区住民の生きがいや楽しみ、地区に対する愛着が全戸訪問から得られたものとして把握されていた。

#### 4 考察

学生全員が領域別実習時に比べ実習目標を多く達成しており、総合実習が一定の成果を得たと考えられる。これらの学びを実習プログラムと関連づけて考察する。

##### 1) 教育的・相談的対応に必要な技術に関する学び

領域別実習で見られなかった教育的対応に必要な技術に関する学びは、現在援助を必要としている疾患を持った住民だけでなく、予防の視点から健康度を問わず地区全住民を援助対象として捉えていること示している。この援助対象の拡がりは、実習プログラムの構成から考えると、予防的活動につながる基本健診を中心とした事業や健康教育を含めたことが影響していると考えられる。

領域別実習で全員が学んでいた相談的対応技術の学びが、総合実習では3名からしか見られなかったことは、学生が領域別実習で得た相談的対応技術を基に全戸訪問での援助を展開しており、援助の基本として自分のものになったため改めて記述されなかったと考えられる。

##### 2) 地区のニーズを把握し、住民と共に解決する方法に関する学び

地区住民を共に活動する相手として位置づける学びを得たのは、実際に活動している地区役員と話し合う機会を持ったことが影響している。これまでも、「地区役員と直接接する場を設けることは住民自らの問題解決能力を促すことに関する学びを促進する」<sup>4)</sup>との報告もあり、今回も同様であった。学生ごとの地区役員との話し合い体験と学びの有無は一致していないが、話し合いのテーマの設定や訪問後の共有は学生全員で行うように設定し、実習体験の共有化が図られていたためといえる。

住民生活に合わせた保健サービスの提供方法については全員が学んでおり、一連のプログラムを一定地区で担当保健婦の代わりとして実践し、レポートも「実習地区

の状況に合わせた活動」と設定したことから、今後の具体的な活動を検討する中で得られていた。

また、活動の基盤となる住民のニーズ把握方法については、地区全員を把握することや潜在ニーズを見出す方法などについて学んでいたが、その把握内容は人口構成や地理・交通条件などの地区住民および生活の成り立ち、社会資源に関すること、近隣との交流に関することが多く、健康指標の分析や生活環境に関する内容がほとんど見られなかった。社会資源や近隣との交流は訪問記録票の項目に含まれており、生活環境については今後記録票項目へ追加することが必要であると考えられる。

##### 3) サービス資源を整えるための協働活動のあり方に関する学び

協働活動については5名が学んでいたが、その対象としたものは、実習期間中に面接を実施または主管課長などから説明を受けた職種・活動であった。

生きがいを支える活動について記述していた学生は、それらを整えるための協働活動の相手として社会教育に関する職種を挙げてはいなかった。これは、社会教育を担う職種との面接がなく、学生が活動について学ぶ機会がなかったためと考えられた。また、レポートには面接した職種のうち、消防署や駐在所との連携に関する記述は見られなかった。地区把握の視点でも生活環境に関するものは少なく、学生にとって看護となじみの薄い職種については、面接の機会の設定だけでなく、地区の生活を支えるのにどのように役立っているかをイメージできるように、教員が働きかけることが必要である。このように、他職種との協働活動のあり方については、面接等による活動の理解と、その活動がどのように住民生活を支えているかを認識することが学びにつながるといえる。

##### 4) プログラムの検討

地区担当保健婦の代わりとして一地区での一連の活動を行うことは、地区活動への理解を促進するものであり、複数の学生が体験を共有しながら実習を行うことは、限られた期間内に地区内の全員のニーズを把握し、地区活動を体験するためには必須であるといえる。

全戸訪問を中心としたプログラムは、一人一人の住民の集合体としての地区の生活を実体を伴って理解し、また地区活動が全住民を対象に予防を目指していることを伝えることに有効である。さらに、健診や健康教育などのプログラムを含めることは予防的な視点を強化することにつながる。しかし、本実習では健康教育を既存資料から計画立案して実施しており、地区活動の展開方法についてさらに学びを深めるためには、学生自身の全戸訪問の結果から地区の健康問題を分析し、対象に合わせて計画実施するようにプログラムを立てる必要がある。

地区把握のための視点は、ニーズ把握や連携する職種の拡がりにも影響していた。実際の保健婦の地区把握においても生活を見る視点もまちまちで、経験を重ねること熟達するとは考えられない<sup>5)</sup>との報告もあり、地区把握の視点の精練は重要である。また、その方法として、地域を実際にまわってその実態を知ることは有効で、既

存の資料などからは得にくい地域独特の価値、信条、地理的状况、生活様式の情報収集にも有用であるとされている<sup>6)</sup>。さらに教育への効果としても地区踏査が地域へのイメージを膨らませ実感を伴う学びへつなぐとの報告もある<sup>7)</sup>。今後地区把握の視点を精練していくためのプログラムとして、地区踏査の実施や訪問記録票の項目の追加が考えられ、その効果について明らかにすることが必要である。さらに他職種への面接についても機会を設定するだけでなく、住民生活との関連をイメージできるように働きかけることは、視点の精練につながるものと期待できる。

#### 引用文献

- 1) 金川克子(1999)地域看護学のストラテジー．日本地域看護学会誌, 1(1), 5 - 10．
- 2) 平山朝子(1999)公衆衛生看護学総論．公衆衛生看護学総論1．公衆衛生看護学大系1．日本看護協会出版会, 東京, 12．
- 3) 平山朝子(1999)地区活動論．公衆衛生看護学総論1．公衆衛生看護学大系1．日本看護協会出版会, 東京, 81 - 84．
- 4) 佐藤紀子・遠藤寛子他(1998)地区活動理論の理解を促すための地区診断技法を用いた実習の効果．日本公衆衛生看護教育研究会誌, 8(1): 14 - 19．
- 5) 金子仁子(1994)中堅保健婦の地区把握の実態の現状と課題．日本公衆衛生看護教育研究会誌, 4(1): 44 - 47．
- 6) 狭川庸子・都筑千景他(1999)地域看護診断における地区視診のためのガイドライン作成の試み．日本地域看護学会誌, 1(1): 63 - 67．
- 7) 深澤恵美・大須賀恵子他(2001)地区踏査・マッピングを導入した授業評価と今後の課題．日本地域看護学会第4回学術集会講演集, 139．

### Abstract

#### Development of the Practical Training Program for Community-based Nursing

Mariko OTA, Yoko YAMAZAKI and Harue YAMAGISHI

The purpose of this study is the development of a practical training program for learning the methods of community-based nursing. The trial program, which we performed with 6 students, was as follows. The program was conducted in a small rural community where, they practiced as public health nurses. The main contents of the program were home visits for whole families, dialogues with people, interviews with professionals and participation in the public health service. The situation of the students' learning was clarified from an analysis of their reports. They were classified into the following categories signifying the components of community-based nursing: 1) Counseling, guidance and education skills 2) Method for assessment of community needs and the intervention strategy in partnership with the community 3) Method of establishing a collaborative alliance for developing health care resources. In this program, they deepened their understanding of community-based nursing and recognized that its purpose was for the prevention of illness, injury or disability and the promotion of health and maintenance of the health of the entire population. This trial program is considered to be effective for understanding the methods of community-based nursing. It is suggested that this program is necessary for any improvement, which involves the execution of a community inspection and the addition of the environmental assessment of the home visit records.

Key words: community health nursing, public health nurse, practical training program, community-based nursing