

資 料

保健師教育における総合的な学習の時間
「展開学習」を考える

—目的重視型保健師活動モデルに沿ったPDCAサイクル展開体験の学びから—

澤 井 美奈子, 加 藤 めぐみ, 乙 黒 千 鶴

Discussion on the Period of Integrated Study, "Staged Extended Learning", in Public Health Nursing Education

—Based on learning from the PDCA cycle extended experience along with the JPPHN model—

Minako Sawai, RN, PhD, Megumi Kato, RN, BS
Chizuru Ootoguro, RN, MN

要 旨

1年制保健師教育課程修了生を対象に、在学中に体験した「展開学習」(小中高等学校における「総合的な学習の時間」と同様の目的, 方法で行う学習)に関する質問紙調査を行い、目的重視型保健師活動モデルにおける次元Ⅲ【地域の環境に働きかけて, 個人・家族・集団・地域の健康を高める】に該当する「展開学習: PDCAサイクル展開」における学びを質的記述的に分析した。結果として、一連の体験を通じて、目的重視型保健師活動モデルの次元Ⅰ【支援を行うための基盤をつくる】の【必要な知識・情報を入手すること】、次元Ⅱ【個人・家族に直接働きかけて健康を高める】の【グループを活用する】、次元Ⅲ【地域の環境に働きかけて, 個人・家族・集団・地域の健康を高める】の【個人・家族の健康を高めるために資源をつなぎ合わせる】を主体的に学んでいたことが明らかになった。それらの学びからは、参加型で事業を実施することによる共同学習としての効果も得られていることが示唆された。

キーワード: 保健師教育, 公衆衛生看護活動, PDCAサイクル, 目的重視型保健師活動モデル, 総合的な学習の時間

Abstract

A questionnaire survey was conducted on "staged extended learning" (which has the same purpose and method of learning established for the "period of integrated study" at primary schools and junior and senior high schools), enrolling students who had completed the one-year curriculum of public health nursing, based on their experience during the course. Also, qualitative and descriptive analyses were performed regarding the impact on learning of the "staged extended learning-PDCA cycle extension" which corresponds to Stage III of the Japanese Purpose-focused Public Health Nursing (JPPHN) Model (enhancing individual, family, group and community health by promoting it within the social environment). As a result, it was demonstrated that, through this series of their experiences, the students are proactively learning the need for actions; "obtaining necessary knowledge and information" in Stage I (establishment of a support base); "utilizing groups of people" in Stage II (enhancement of health by directly promoting to individuals and families); "linking resources to enhance individual and family health" in Stage III (enhancement of health in individuals, families, groups and communities by promoting it within the social environment). They also utilize the learning and experiences as the base for their practice activities.

I. 緒 言

2000年以降看護系大学数は急増し、その多くは統合カリキュラムでの保健師教育を行ってきた。統合カリキュラムによる保健師教育の問題点については、授業、実習時間不足はもとより、看護師教育の途中であることや見学中心の実習となりやすいことなどから、保健師に重要な集団・地域や施策化等の理解や実践力習得の困難、必要とされる能力や技術に関する到達度の低さなどが報告されている(全国保健師教育機関協議会, 2009, pp.48-50)。この事態に対し保健師教育の見直しが行われ、保健師助産師看護師法に規定される保健師教育年限は1年以上と延長され、2012年度入学生から公衆衛生看護学(現:地域看護学)実習が5単位となる。学士課程における保健師全員必修要件も撤廃され、現時点では看護系大学203校中、これまで同様保健師を卒業要件とするのは32大学にとどまり、155大学が選択制を導入、大学院教育を検討する大学も増えている。

保健師は、特定の地域や集団(事業場、学校を含む)において、その中の個人・家族に対し個別ケア、家族システムを考慮した働きかけなどの直接的なサービスを提供する。活動から見出した個別課題の蓄積からは、地域・集団全体の課題を見出し、改善に向けた支援の考案や事業の企画などの地域支援活動を展開する。日本

赤十字社が「社会看護婦」養成を始めた頃の我が国の課題は結核等感染症や乳児死亡対策、生活環境改善が中心だった。その後保健師活動は慢性疾患から生活習慣病対策、健康づくりなどの予防、健康増進と時代とともに変遷し、現在はメンタルヘルス、児童虐待対策など個別重要課題とともに、医療費適正化、施策化、災害危機管理などのマネジメント力が保健師に要求されている。時代とともに移り変わる保健師活動に必要な力をつけるための教育内容や方法の具体的検討は急務となっているが、指定規則改正後の現在も検討が続いている(鎌田, 2012, p.113)。

保健師活動を分類するモデルとしては、対象レベル別(個人・集団・地域)、健康レベル別(予防の段階別)、ライフステージ別(母子～高齢者)、活動の特性別(相談・教育等の個別ケア、ネットワークづくり、施策化など)の軸があり、保健師教育用の殆どの教科書で採用されている。しかし、この分類では前述した幅広く時代とともに変遷する保健師活動の大きな目的を明確にするのが難しい(村嶋・田口・麻原他, 2005, pp.3-5)。これらを背景に保健師の行為目的に着目して開発された目的重視型保健師活動モデルがある(田口・吉岡・酒井他, 2005, pp.41-54)。このモデルの大分類は、次元Ⅰ【支援を行うための基盤をつくる】、次元Ⅱ【個人・家族に直接働きかけて健康を高める】、次元Ⅲ【地域の

環境に働きかけて、個人・家族・集団・地域の健康を高める】の3つの次元で構成される。構造としては、活動の基盤である次元Ⅰを中心に、その周りを次元Ⅱ、そのまた外周を次元Ⅲが取り囲み、保健師が次元Ⅰを中心に目的に応じてⅡ、Ⅲの活動を複合的に行っていることを示している。

目的重視型保健師活動モデル開発者らは教育における活用可能性を示している(酒井・佐藤・安齋他, 2005, p.60)が実際の保健師教育に関する研究報告は調べ得た範囲では認められなかった。関東地方に開設された1年制保健師教育課程であるA短期大学地域看護学専攻(以下、A専攻科とする)では、2003年度より5年間にわたり展開学習という名称で、小中高等学校で行われている総合的な学習の時間(文部科学省, 2009)と同様の目的、方法による教育活動を行っていた。これは公衆衛生看護学に関連した複数の科目に共通する基本的事項を総合的かつ実践的に学ぶものである(京谷・長谷部・近藤, 2004, pp.29-30)。次元Ⅰの基礎を主に講義のなかで学びながら、最初の展開学習として次元Ⅱに該当する自分自身を含む個人の健康と健康支援を考える学習に取り組み、次元Ⅲの要素である健康レベルや世代による対象の多様性、個別支援と集団支援の特徴、実践に必要な関連法規や看護以外の他職種の役割を複合的に学ぶ学習課題へとすすめていった。複合的に学ぶ学習課題には、保健師活動に必須であるPDCAサイクルを展開する演習を取り入れていた。このプロセスを通して学生が得た学びについて目的重視型保健師活動モデルを用いて分析することはこれからの保健師教育の方法を検討するための基礎資料となると考え本研究を行うこととした。

II. 研究目的

保健師教育課程で行ったPDCAサイクルを展開する演習における学びをPDCAの段階別に整理し、目的重視型保健師活動モデルを用いて説明することで、複合的な学びの内容を明確にすることを目的とする。

III. 研究方法

A. 研究デザイン

質的記述的研究とした。

B. 用語の定義

PDCAサイクル(PDCA cycle, plan-do-check-act cycle)：事業活動における生産管理や品質管理などの管理業務を円滑に進める手法の一つである。Plan(計画)→Do(実行)→Check(評価)→Act(改善)の4段階を繰り返すことにより、業務を継続的に改善する。

PDCAそれぞれの内容は次のとおりである。行政計画、保健計画における意味付けとして、佐甲(2012, pp.376-383)によるものを参考とした。

Plan(計画)：従来の実績や将来の予測などをもとにして、実行可能な業務、活動を企画すること。実態の把握とそこからニーズを見出すことも含まれる。

Do(実施・実行)：計画に沿って業務を実行、展開していくこと。保健活動では実施主体は保健師等の専門家ではなく住民である。

Check(点検・評価)：中間評価的な位置づけで、業務の実施が計画に沿っているかどうかを確認するもの。情報として数字以外に住民や専門家が感じ取った質的内容や良い部分が重要となる。

Act(処置・改善)：実施が計画に沿っていない部分やCheckの結果方向転換の必要性が見出された点について、具体的な改善をすすめること。

保健師の公衆衛生看護活動では、地域や住民の健康課題を解決するため、保健事業を企画・立案し、実施、評価、事後措置や事業の改善をはかるという一連の活動を展開している。

C. PDCA演習

A専攻科では展開学習のひとつとして、特定の地域や集団(事業場、学校を含む)を対象に実践したPDCAサイクルを展開する演習(以下、PDCA演習)を行っていた。5年間のPDCA演習の内容を表1に示す(表1)。事業内容や対象、方法は、公衆衛生看護に関連したニーズのなかでの優先順位、学校所在地域の住民ニーズや資源との連携、話し合いを通して教員が計画した。

表1 展開学習の枠組みと5年間に行われたPDCA演習

ライフサイクル	母 子	成 人	高齢者
健康づくり活動	・近隣小学校の授業で「命の教育」を実施(※学校保健) 3グループに分かれ、同一学年3のクラスに授業を展開		
在宅療養者と家族	・事業場健康診断での健康教育(待ち時間を利用) ・エイズ・ピア・エデュケーション(学校の進学説明会、学園祭で実施)		
様々な家族	・しょう害とともに暮らす当事者、家族とつくる公開シンポジウム、講演会 (ALS, 認知症, 脳性まひ, 自閉症, 乳がん)		
地区・対象集団の把握と 計画・実施～評価	・地域住民を対象とした健康づくり事業の実施 (地域のコミュニティセンター祭り, 学園祭などで血圧, 骨密度測定, ミニ 健康教育などを提供)		
学習に含める 保健医療福祉対策・制度	地域保健法・健康増進法・医療法・すこやか親子21・健康日本21・介護予防・ 介護保険・健康増進・生活習慣病対策・母子保健・成人・老人保健・精神保 健・結核・エイズ・感染症対策・難病対策・障害児・障害者施策・学校保健・ 産業保健		
学習に含める活動方法	家庭訪問・健康相談・健康教育・健康診査・機能訓練・小グループ活動・地区 組織活動・連携調整会議・活動記録・活動評価・活動報告・活動計画		

*生活事情に即した健康づくり活動の支援を考える。個別支援と集団への働きかけを重層的に学ぶ。
 *家族構成員全員を援助対象ととらえ、健康課題を抱えた本人の課題に限定せず、家族全員の様々な健
 康課題に対して地域看護の対応を重層的に考える。
 *担当地域・集団の健康課題を見出し、効果的な保健活動計画を立て、保健事業を実施する。
 習得すべき知識：各教科目の学習目標、保健・福祉・医療対策と制度
 習得すべき概念：家族、生活、自己決定、サービス、社会交流、権利擁護、自立、QOL、信頼関係、予防、
 連携、資源、公的責任等
 習得すべき技術：家族・集団のアセスメント、家族(集団)へのケアプラン、活動方法
 担当地域・集団での展開：生活・保健医療福祉資源、健康な町づくり、ヘルスプロモーション、保健活動計画、
 企画、法的根拠、予算、広報等

※制度、法規等名称は当時の表記とした

対象集団の年代や健康レベル、実践内容はその都度異なり、また同じ年度でもいくつかのグループに別れて異なる事業を担当する場合、部分的に協働する場合などがあったが、いずれも目指している学習課題や目的は同じである。全体として学生は課題を与えられたのち、以下の4段階の展開を通して学ぶ流れとなっていた。

まず、対象や地域特性などの情報収集・分析からはじめ、実施時期、時間、人員、予算、評価方法などを総合的に考えながら、計画を練り上げる(Plan)。それに沿って実施までの準備を進め、事業を行う(Do)。計画の進行中は、常に業務の実施が計画に沿っているかを確認し、問題点などを見出していく(Check)。計画進行中も実施が計画に沿っていない部分があれば改善をはかる(Act)。事業実施後の評価を行う場合は次年度も行う場合を想定した改善案の検討を取り入れていた。次年度の学生も実施する事業の場合には、引継ぎ資料を作成し、次年度学

生の計画時の資料のひとつとすることもあった。

D. 調査対象者

調査対象者はA専攻科に平成15(2003)年度から平成19(2007)年度の5年間の修了生約150人のうち送付先が確認でき研究参加への同意を得られた69人である。A専攻科が開校したのは1998年度だが、展開学習を取り入れたのが2003年度からであることから、2003年度以降の修了生を対象とした。

E. 調査方法と手順

調査は無記名の自記式質問紙で行った。質問紙作成にあたっては、5学年のシラバス・当時の授業・実習等資料を可能な限り入手し、指定規則や保健師教育の到達目標などの保健師教育に関する文献等を参考とした。対象者が過去の教育内容を思い出しながら回答できるよう、各年度に行われた演習等の内容を月別に具体的に提示する年間カリキュラム表を作成し、質問紙に添付した。

調査対象者には、質問紙とともに返信用封筒を同封し、回収は研究者に直接送付する任意の郵送法とした。調査時期は2011年10月～11月である。

F. 調査内容

調査内容は、属性、およびPDCA演習の各段階に関する具体的な学びの内容である。属性は、性別、年齢、A専攻科入学前の看護師・社会人経験の有無、修了後の職歴である。PDCA演習に関しては、質問紙に各年度で行った演習の課題名及びPDCAサイクルについての各段階の説明を提示し、段階ごとの演習体験記憶を問い、その後「あなたの実践に与えている具体的な影響や、学び、内容への意見など具体的に教えてください」と自由記述による回答を求めた。

G. 分析方法

自由記述で得られた回答は逐語的にデータ化し各年度の演習内容と照合しながら熟読し、Plan, Do, Check, Actの段階別(Actには、PDCA演習全体を通しての記述を含む)に分類した。その後、入学前の看護師経験、社会人経験による違いにも留意しながら、各段階での教育目標に対する学びを表現している記述に着目して段階ごとのデータ群を繰り返し読んだ。学びを具体的に表現する内容から目的重視型保健師行動モデルの枠組みに沿って考察を展開していくために、自由記述の表現をそのままいくつか用いることで学びを示す文脈を構成し、解釈を加えた。研究者間で自由記述回答と分類、構成された文脈の内容を確認し整合性を確認することで、客観性を得られるよう分析を進めた。

H. 倫理的配慮

研究対象となる人の人権および利益を保護するため、調査開始前に研究の主旨・目的・方法・プライバシーの保護・予期される危険性等について説明を行い、対象者の自由意志による参加の可否を確認した。その後、研究目的、調査は任意であり目的以外にはデータを使用しないこと、無記名で個人が特定されないこと、回収した調査票は研究終了後にシュレッダーで破棄すること、結果は関連する学会等で公表することを明記した依頼文と、調査票を送付した。調査票には、返信をもって研究への同意とみな

すことを明記した。研究開始前に日本赤十字看護大学倫理審査委員会の承認を得た(2011-95)。

IV. 結 果

質問紙を配布した69人のうち52人より回答を得た(回収率75.4%)。そのうち調査回答時の職種が不明(無回答)の2人を除く50人の回答を分析対象とした(有効回答率72.5%)。

A. 分析対象者の属性

分析対象者の属性を表2に示した。

1. 個人的要素

性別は、女性が49人、男性が1人である。年齢は、20歳代が22人、30歳代が24人、40歳代が3人で、平均年齢は31.7(SD=4.6)歳となっていた。保健師教育課程進学前の看護師経験は半数が未経験者、半数が経験者だった。

2. 職种的要素

回答時の職種は、保健所・保健所設置市や特別区・市町村等行政機関の保健師が19人、NPO・企業など民間機関の保健師が14人、養護教諭が3人、訪問看護師2人、病院の退院調整部門の看護師1人、病棟看護師5人、その他8人となっていた。保健師と養護教諭で36人と全体の72%を占めている。

B. PDCA演習の体験

各段階の演習体験の記憶を問う質問に「覚えていない」と回答(選択)したのは、Plan体験で保健師8人(16%)、保健師以外3人(21.4%)、Do体験では保健師8人(16%)、保健師以外3人(21.4%)、Check体験で保健師8人(16%)、保健師以外4人(28.6%)、Act体験では保健師16人(32%)、保健師以外7人(50%)となっていた。

対象者から得られた、Plan, Do, Check, Act各段階の自由記述回答は0から500文字であり、50人中12人からはどの段階に関する記述も得られなかった。何らかの記述のあった38人のうち1人は「PDCAを学んだのは覚えているがあとは思いだせない」、1人は「業務で健康教育を行っていないので具体的に役立ったという実感がない」と回答していた。一般社会人経験者1人が、入学以前にPDCAを体験しており「社会人のときに経験があったので新鮮味が

表2 分析対象者の特徴

性別	n			%	
女性	49			98.0	
男性	1			2.0	
年齢	n			%	
25歳～29歳	22			44.0	
30歳～34歳	14			28.0	
35歳～39歳	10			20.0	
40歳～	3			6.0	
無回答	1			2.0	
保健師教育課程進学前の社会人経験	n			%	
社会人経験なし	21			42.0	
看護師以外の社会人経験有	4			8.0	
看護師経験有	20			40.0	
看護師, 看護師以外の社会人経験共有	5			10.0	
調査回答時の所属機関・職種	n	内訳			%
保健師 計	33			66.0	
都道府県型保健所保健師		3			
保健所設置市・特別区の保健師		4			
市町村保健センター保健師		8			
福祉部門・介護保険部門所属の保健師		4			
民間機関・企業(行政の委託先NPO等含)の保健師		14			
養護教諭	3			6.0	
看護師 計	8			16.0	
訪問看護師		2			
退院調整・地域連携担当の看護師		1			
病棟勤務看護師		5			
その他	8			16.0	
看護系学校教員		1			
その他		5			
総計	50			100	

なかった……学校で学ぶようにきれいに進行しないことを知っているのでもつまらない」と記述していた。自由記述回答のうち学びに関する消極的な内容はこの3人のみであった。それ以外の記述は全て前向きな学びが記されており、その内容に、入学前の看護師経験、社会人経験の有無による違いがないことを研究者間で確認した。ここではその区別はせず、自由記述から見出された学びについて「」で表記し、その内容から集約された保健師活動に関連するキーワードを〈〉で提示しながら、Plan, Do, Check, Actごとに記述していく。

1. PLAN体験：情報収集から計画のつながり

「こどもたち」である集団に対し、計画・立案時に、授業や学校内を見学させてもらったのは効果的で「ニーズを予測することは難しいことであるが、得られた情報を整理し、求めら

れていることを考えることの重要性を学んだ」「認知症のことは勉強して自分達はわかっているが、一般の医療知識がない人の目線で具体的に何を知らなければならないか企画するのは大変……」など、計画策定のための〈情報収集〉やそこからのニーズの抽出といった〈対象地域(集団)のアセスメント〉〈課題を見出す〉ことの大切さを実感できていた。

「どうしたら興味を持ってもらえるのか、印象付けるにはどのように話したらよいのか」「パワーポイントや寸劇を交えるなど、使用ツールを考えたり何度か試し……」「相手に伝わるプレゼンテーション、表現(視覚的なものも含めて)方法を考え、積極性についても学び」「このような質問があったら、苦情が出たらどのように対処、報告するか」など、具体的計画を考えていく中で、対象集団に適切に伝え〈成

果を出すコミュニケーション技法)を身につける必要性や問題対処方法を考える難しさを体験したことを示す記述が目立った。

2. Do体験：リアルな事業を行う体験

「課題が‘本物’であったことが、気持ち上がり上がり、取り組めた」「学生間の取り組みは、仕事として……より意識が低いと感じるが、課題が本物だとやはり本当の勉強になる」と、対象、事業とも「本物」であることが学生たちの緊張感やモチベーションを高めていた。「実際の子どもたちへ向かってできたこと、教育現場で行えたこと、授業を实际やって教材も作ったこと。今の実践の基本は全てあの授業の中にあった」という人もいる。

3. Check体験：リアルな反応に基づく事業評価

事業を展開する中で「チラシなどは興味のない方は全く受け取ってくれず……認知症は家族などにいる場合は身近に感じるが、それ以外の方は他人事と捉えている事が多いのを目の当たりに」することもあったが「健康教育って参加する人もワクワク楽しい、という感覚を持った」「小学校で授業をした時、グループワークで生徒がお互いに教えあったり助けあったりする姿があり、そのような姿をみて教えられることもあった」「高校生へ実際にエイズ教育をしたことは、保健師として‘地域の健康’という面からも学んだところは大きかった」など、どの事業でも「住民主体」〈参加者主体〉という意味を学び、〈地域(集団・組織)を診る〉イメージを獲得していた。

「学園祭でエイズ予防活動をすることは実は学生の時すごく嫌でした。セリフを読んでもらう、とかバカにしているようで納得できませんでした。でも実際は大勢の人が集まって……楽しんで……アプローチの仕方って色々あることを知り、固定観念をもってはいけないと気付きました」とあるように、Plan段階で負の思いを抱きながら取り組んでいた人も本物の反応を目の当たりにして捉え方が広がっていった。

4. Act体験：PDCAサイクル一連の展開体験からの学び

「企画をする過程でとても多くの手順が必要」と分かり「計画が現実的で実施可能なのか、最大限の資源を使っているか、など考えさせられ、評価改善まで体験してみることで「評価では、批判や指摘だけでなく、参加者の声から次にどうつなげていくか、どんな資源があればよいかを考えていくことが必要」と学び、一連の展開体験から「Actに重点を置いて初めてPlan・Do・Checkが生きてくる」と実感していた。同様に地域資源との連携、協働、広報活動、予算、物品など幅広く検討して計画する必要があることを学んだという記述が複数あった。地域資源については、「訪問看護師として働いた際にも、地域のサポートやサービスの有無について視野に入れて対象の方と関わることができた」「大変印象に残り……地域で生活している患者と家族、支えているボランティアの人達をみて、地域ではいろいろな人の手が必要だと思った」など、関連する組織や地域住民の力への気づき、関心の高まりにもつながっていた。いずれの事業もA専攻科学内あるいは学校所在地域内で展開したことで「地域に住んでいる方々とのふれあい」や「地域にあるサービス」を具体的に学び「地域の力を知ることができた」ようである。

病棟看護師として勤務する人にも「働く上での問題点を見出し解決するには……」というテーマの活動時、PDCAを学んだことが役立った。病棟スタッフのニーズを把握し、問題点を抽出し、その問題を解決する方法を考え、実行し、その結果を評価し、まとめ、今後活かせること、残っている課題を見出すことができた」という記述があった。

「(数名から十数名の)皆で計画から評価まで一通りを体験」するなかで「皆の得意分野を活かしていったり、初めてでわからないところは悩んで失敗したり」しながらの体験は多くの人に「とても印象に残って」いるようである。「様々な意見、考え方を取り入れ、よりよいものが作れると感じた」学生間の相互作用から「リーダーシップ、メンバーシップの重要性」を学び、「学内を超え、地域や社会団体と直接接

交渉して企画を進める大変さと面白さ」については、小学生対象に授業を行った体験について「一番楽しかった授業。(養護教諭ではなく保健師希望で入学したのに)養護教諭になりたいかもとも思ってしまった」という人もあった。また「短大時代‘これ自分達でやりました’といえる大きな成果だった」と達成感を得ていた。

V. 考 察

A. 対象集団の特徴

回答者の保健師教育課程進学前の看護師経験は有・無がちょうど5割ずつとなっている。この比率はA専攻科各年度入学者における率と同等であるが、一般的な1年制保健師教育課程入学者の状況についてはデータが得られず比較ができなかった。4年制大学と比較すると、各大学の募集情報から得られる3年次編入受け入れ数や社会人入学を考慮しても、看護師経験者の比率が高い集団である。課程修了直後の進路としては各年度とも保健師よりも看護師を選択する人が多い傾向がある。今回、修了後3～8年時点の職種が保健師職(養護教諭を含む)で7割を超えていたことから、修了後すぐは看護師として働くがのちに保健師職を選択する人が2割以上いると考えられた。この結果も多くの4年制大学の状況とは異なる。

今回の調査内容に関しては、結果にあるように看護師・社会人経験による違いがなく、看護師として働いている人からも具体的な学びを示す内容が得られており、4年制大学での保健師教育を検討する資料として活用できると考える。

B. PDCA演習による学び

保健師は、個人・家族レベルから地域全体までを含め、地域を〈みる〉〈つなぐ〉〈動かす〉3つの能力(公衆衛生協会, 2007, pp.12-16)を活用しながら、地域や対象組織に自分から出向き、それぞれの地域特性や風土を踏まえ、社会が生み出す課題に住民とともに取り組み、公衆衛生の向上やリスク管理、地域づくりに取り組む仕事である。しかし、臨床看護で実際の患者さんを担当し看護計画を立て実施するように、地域

に出向き自分の五感で得られた情報を統合し考え働きかけ対象の反応を実感する実体験が現在はないまたは乏しく、その活動をイメージすることは難しい。結果、就職した保健師が保健師として活動できていない状況を招いている。

指定規則改正に伴う新カリキュラムに対応した実習指導案について鎌田ら(2012, pp.80-81)は、PDCAサイクルを展開する実習の目標を「健康課題を解決するために、効果的な保健事業を企画・立案, 実施, 評価する課程を理解する」としている。実習における行動目標の1～5番目で健康課題解決のための支援方法の選択や計画立案, 活動展開, 事業の企画・実施・評価が「できる」, 6番目に「保健事業の評価結果や住民の変容をふまえて, 活動内容の改善や新たな保健事業の立案につながる事が理解できる」を挙げている。しかし、現在行われている公衆衛生看護実習体験の多くは見学となっている。唯一直接住民に行わせていただく健康教育も、机上の学習から地域というイメージがなかなか掴めずにいる多くの学生にとっては地域住民という集団もそのニーズも想像が難しく、鎌田らが提示しているような地域特性を把握しての実施はとても難しい状況である。

今回の調査により、学生たちは目的重視型保健師活動モデルの次元ⅢにあたるPDCA演習の体験を通じて、事業実施前に小学校見学等実際に出向き対象集団やその集団の背景、環境に関する情報を得ることの意義を実感し、また、地域・組織というマスで見た時の当事者以外の関心の低さも知った。これは、次元Ⅰ【支援を行うための基盤をつくる】ための行為分類【必要な知識・情報を入手すること】にあたる。

当事者を支える普通の人たちやたくさんの資源の存在とつながりを実感し、考えたことで、〈地域を診て〉〈住民主体〉といった基本を実感し、実践している実態もわかった。これは次元Ⅱ【個人・家族に直接働きかけて健康を高める】ための行為【グループを活用する】や次元Ⅲ【地域の環境に働きかけて、個人・家族・集団・地域の健康を高める】ための行為【個人・家族の健康を高めるために資源をつなぎ合わせる】にあたる。

次元Ⅲに該当する内容を総合的な学習の時間を模した方法で展開することで、次元Ⅰ、次元Ⅱの内容も学べていることが今回の調査から確認された。

C. 統合カリキュラムでの展開可能性

4年制大学は看護師・保健師カリキュラムが混在する時間割であり、PDCA演習としてまとまった時間を取ることは難しいと考えられているが、今回の結果からは、行為目的別の次元Ⅲの演習を展開することでその下位項目の内容も同時に学べる可能性がみえてきた。本物の対象に本当に自分たちが実施するという体験は強く印象に残っていると回答には、学生参加型の授業で期待される〈共同学習〉(Johnson, Johnson, & Smith, 2001)としての成果も挙げられていた。大学には学園祭や多様な地域貢献事業などがあり、保健師課程を選択する学生の事業実施の場として活用できるものもあるだろう。

ここまで保健師課程を選択した場合として考察を進めたが、選択前の低学年の学生達にとっても、早い時期に講演会や学園祭などに参加して健康教育等を受け、記述にあったような〈参加者として面白いと感じる体験〉をすることは保健師課程選択を検討する際の材料となるのではないかと考察される。ただし、Act体験については5割近くが「覚えていない」と答えており、導入するには学びとして印象付ける工夫の検討が必要である。

VI. 本研究における今後の課題と限界

今回の調査は、保健師への動機が比較的強いとされる1年制教育課程修了者を対象に行ったものである。また項目によっては約半数が覚えていないものもあり、回答も自由記述で得たものでそれ以上具体性を深めることができなかった。より具体的な学びの内容やデメリットについては、インタビューにより質的な精度をあげた調査をすすめているところである。4年制大学への結果の適用については、4年制大学生の保健師選択に影響を与える要因やその時期などもふまえた検討が必要である。

VII. 結 語

1年制保健師教育課程において、目的重視型保健師活動モデルにおける次元Ⅲに該当するPDCAサイクル展開体験における学びを調査した結果、本物の事業を自分達で計画から評価まで取り組む一連の体験を通して、次元Ⅰ・Ⅱの内容も主体的に学び、保健師に必要な基本的な能力に気づき、地域を診て考えて意味のある事業を実施し振り返ることの重要性を実感するとともに、共同学習としての効果も得られていることが分かった。

謝 辞

本研究にご協力いただいた皆様に深く感謝いたします。本研究は、平成23年度日本赤十字看護大学課題研究費によって行った。本研究の一部は、日本地域看護学会第15回学術集会で発表した。

文 献

- Johnson, D.W., Johnson. T.R., Smith. A.K. (1991) / 関田一彦(監訳)(2001). 高等教育シリーズ110学生参加型の大学授業—共同学習への実践ガイド. 玉川学園出版部.
- 鎌田久美子(2012). 平成23年「地域保健総合推進事業」保健師教育課程における新カリキュラムに対応した臨地実習内容ならびに体制の在り方に関する調査研究報告書. 日本公衆衛生協会.
- 厚生労働省(2011). 新人看護職員研修ガイドライン—保健師編—. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/dl/s1225-24c.pdf> (2012.8.10 検索)
- 京谷美奈子・長谷部史乃・近藤紀子(2004). 健康な人々への保健師活動を学ぶ展開学習—学生のグループ・ディスカッションの解釈から得られた学びの内容—. 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 第17号, 29-38.
- 文部科学省(2009年7月). 高等学校学習指導要領 総合的な学習の時間編. http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/__icsFiles/

- afieldfile2010/01/29/1282000_19.pdf
(2012.8.15検索)
- 村嶋幸代・田口敦子・麻原きよみ・安齋由貴子・宮崎紀枝・佐藤憲子ほか(2005). 「目的重視型保健師活動モデル」開発目的とそのプロセス. 看護研究, 38(6), 437-442.
- 日本公衆衛生協会(2007). 平成18年度「地域保健総合推進事業」保健師の2007年問題に関する検討会報告書.
- 酒井太一・佐藤憲子・安齋由貴子・村嶋幸代(2005). 目的重視型保健師活動モデルの活用可能性と今後の方向性. 看護研究, 38(6), 55-62.
- 佐甲隆(2012). 特集 PDCAサイクルを回そう! 効果的な事業展開のために 成果を出すマネジメントのコツ. 保健師ジャーナル, 68(5), 376-383.
- 田口敦子・吉岡京子・酒井太一・宮崎紀枝・佐藤憲子・有本梓ほか(2005). 目的重視型保健師活動モデルの実際. 看護研究, 38(6), 475-488.
- 全国保健師教育機関協議会(2009). 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).