

資料

保健師基礎教育における地区診断演習の取り組み

矢島正榮¹⁾・小林亜由美¹⁾・小林和成¹⁾桐生育恵¹⁾・梅林奎子¹⁾Progress of Community Diagnosis Practice
for Basic Public Health Nurses' EducationMasae YAJIMA¹⁾, Ayumi KOBAYASHI¹⁾, Kazunari KOBAYASHI¹⁾
Ikue KIRYU¹⁾, Keiko UMEBAYASHI¹⁾

キーワード：保健師学生、教育方法、地区診断

I. はじめに

地区診断は、地域の特性や地域住民の健康課題を把握し、有効な看護活動を展開するために保健師に求められる基本的な技術の1つである。保健師の基礎教育で確実に身につけることが望ましい事項として、大野ら¹⁾は、地域を総合的に捉える視点、地区活動に必要な情報の収集・管理、情報の分析に基づく住民ニーズの把握、地区診断に基づく活動計画立案の過程、計画に基づいた活動の展開、事業実績の分析・評価、事業実施前後の調査による効果判定、事業評価、計画の評価と修正の視点を挙げている。これら技術を習熟するためには、演習による体験的な学習が不可欠である。

地区診断に関わる研究や活動報告は複数の教育機関から出されている^{2)~9)}。それらを見ると、各教育機関が行う地区診断演習は様々であり、国や自治体が発行する既存資料をもとに学内で実施する方法、フィールドワークとして関係機関の職員に聞き取りに向かう方法等が取られている。また、演習内容はヘルスニーズの把握、健康課題の明確化等、一部分を取り上げて演習を行う機関が多い。その中で、教育内容、教員の指導方針、学習効果の高いカリキュラム上の位置づけ、及び演習プログラム等に関することが検討課題として報告されている。

II. 目的

群馬パース学園短期大学地域看護学専攻科（1年課程）（以下、「本専攻科」という。）は、平成13年度より、大学のある自治体、及び同地域を管轄する保健福祉事務所の協力を得、地区把握から活動計画立案までの一連の過程を学生主体のフィールドワークにより展開するという地区診断演習を行ってきた。平成19年度で本専攻科が閉科を迎えるにあたり、7年間行ってきた地区診断演習の経過を整理、分析し、今後の保健師基礎教育における地区診断演習の方向性を検討することを目的とする。

III. 方法

平成13—19年度に本専攻科で実施した地区診断演習に関する記録を資料とし、教育方法および教育内容、教育環境整備、学生の学習到達状況の観点について7年間の取り組みの経過を整理、分析し、今後の課題を検討する。

分析に用いた資料は、平成13—19年度の次の資料である。

- ①学習進度表：本専攻科教育課程における全ての科目の1年間の進を一覧表に示したもの
- ②シラバス：本専攻科教育課程における全科目の目的、到達課題、講義内容、使用テキスト、評価方法

1) 群馬パース大学保健科学部看護学科

等を記した計画書

- ③演習実施計画書：地区診断演習の目的、目標、方法、評価等、演習の実施に関わる事項を記した計画書
- ④関係機関との連絡調整の記録：地区診断の実施にあたり、地域の関係機関への依頼、内容の調整等を行った記録
- ⑤演習評価記録：演習期間を通して教員が評価を行った記録
- ⑥授業評価記録：本演習科目および関連科目に対して科目担当教員が行った評価の記録

IV. 結 果

1. 本専攻科学習進度における地区診断演習の位置づけ

地区診断演習は、地域看護の基本的技術に関する講義・演習、家庭訪問実習と併せて、前期に実施している。地区診断演習を1年間の課程の前半に行うねらいは、学生の地域、集団を単位として対象を捉える視点が早期に養われ、その後の学習場面で発揮されることにある。7年間の授業の記録から、地区診断演習を前期に行うことにより、地域看護技術や対象別活動方法の学習において、これらの地域看護活動への適用方法の理解がスムーズであったこと、また、地区診断演習をとおして把握された地域特性の情報が後期に実施される市町村・保健所実習、健康教育演習で活用されていたことが認められた。

2. 本専攻科における地区診断演習の取り組み

本専攻科の地区診断演習は、平成13年度に演習計画を立案し、以降、平成19年度までの間に軽微な修正を加えながら実施してきた。平成19年度の演習計画を表1に示す。

「地域住民のヘルスニーズの把握方法と、ヘルスニーズに対応した地域保健活動の計画立案方法を理解する」を演習の目的とし、これを達成するための目標16項目を設定した。演習開始時のオリエンテーションでは、この演習目的・目標を十分理解して演習に取り組むよう学生に動機づけをしている。

演習方法は、取り扱う領域の内容と作業量に応じて、3-10人を単位とする演習グループを編成し、各グループが演習の展開方法(表2)に沿って地区把握、地区診断、年間活動計画・保健事業計画の作成、発表を行うものである。地区把握においては、演習フィー

ルドの役場や保健センター、保健所が作成している資料をはじめ、国や県、保健所が管轄する市町村の資料等を用いて、情報の収集・分析・資料化を行う。地区診断では、地区把握の結果をもとに、保健活動の優先順位の高いヘルスニーズを複数選定し、ヘルスニーズの詳細やその原因を明らかにし、課題の解決方法を見出すためにさらに必要なデータを収集・分析する。学外での情報収集は学生自身が計画を立て、関係機関の所有する資料の閲覧、地域の関係者との面接による情報収集や意見聴取を行う。具体的には、保健所や保健センターの保健師、役場の担当課の職員、地域の企業や農工商業者団体、幼稚園教諭、保育所保育士、地区組織のリーダー等と面接し、情報の収集を行ってきた。関係機関への訪問に際しては、教員の指導のもと、学生自身が対象に連絡を取り、面接の予約および質問内容の事前送付等を行って面接場面を設定し、面接に臨んだ。年間活動計画・保健事業計画の作成においては、健康関連データの資料化をとおして明確にされたヘルスニーズや現行の保健事業を関連図に表すことにより解決の方向性等を総合的に捉え、当該領域の年間活動計画及び保健活動の優先順位が高い複数の健康課題に対する新規保健事業の詳細な事業計画を立案した。一連の過程は学生主体で進め、学内発表会を行ってきた。また、年度毎に得られた情報や作成した資料は、報告書として関係機関に還元するとともに、地域の現状を経年的に比較できるように、必要に応じて次年度以降の学生へ資料として提示してきた。演習期間は、6月上旬から7月末までの約8週間であった。同時期には地域看護学実習I-2(家庭訪問実習)を並行して行っている。

平成13-19年度の地区診断演習の実施状況を振り返ると、平成13-15年度までは「母子保健」、「学齢期保健」、「成人・産業保健」、「高齢者保健」の4分野で演習を行った。平成16年度は、学習の幅を保健所保健師が中心的に活動する領域まで広げ、新たに「精神保健・感染症・難病対策」を加えた5分野で演習を行った。平成17年度以降は、4年間で蓄積した各分野の情報に基づき分野の再構成を行い、「母子・学齢期保健」、「成人・高齢者保健」、「精神保健」、「結核・エイズ対策」、「難病対策」の5分野で演習を行った。

教員の指導体制は、全教員で指導方針の検討・確認を行い、各演習グループに担当教員1-2名を配置し、随時、相談・助言を行う体制をとった。教員間では、1-2週間に1回程度の頻度で打ち合わせの時間を設

表1 地区診断演習計画（平成19年度）

1. 目的	地域住民のヘルスニーズの把握方法と、ヘルスニーズに対応した地域保健活動の計画立案方法を理解する。
2. 目標	<p><地区把握の方法がわかる></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域住民のヘルスニーズを把握するために必要な情報の種類と入手方法がわかる。 2. 地域住民のヘルスニーズを把握するための情報を分析し、資料化できる。 <p><地区診断の方法がわかる></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. 地区の情報からヘルスニーズを発見できる。 4. 問題の原因を究明し、解決策を見出す方法がわかる。 5. 地域住民が自ら問題に気付き、解決に取り組むことを促す視点がわかる。 <p><年間活動計画立案の方法がわかる></p> <ol style="list-style-type: none"> 6. 地域の特性と住民のヘルスニーズを踏まえた地域保健活動の目標が立てられる。 7. 取り組むべき活動の優先順位がわかる。 8. 問題解決のために適切な活動方法を選択できる。 9. サービスの必要量と稼働量の算定方法がわかる。 10. 他の計画との整合性を考えて地区活動計画が立てられる。 <p><保健事業計画立案の方法がわかる></p> <ol style="list-style-type: none"> 11. 地域の特性と住民のヘルスニーズに基づいた事業の目的・目標をあげられる。 12. 目標を達成するために効果的な事業内容・実施方法を考えることができる。 13. 住民の生活に合わせた事業内容・実施方法を工夫することができる。 14. 他の保健活動との関連を考慮して保健事業計画を立案できる。 15. 予算案立案の方法がわかる。 16. 事業の評価計画の立て方がわかる。
3. 方法	<ol style="list-style-type: none"> 1) 演習実施地区 A村B保健所管内 2) 日 程 平成19年5月31日(火)～平成19年7月27日(水) 詳細は別紙日程表のとおり 3) 内 容 演習地区のヘルスニーズを以下の5つの分野に分け、グループ毎に取り組む。 母子・学齢期保健 成人・高齢者保健 精神保健 結核・エイズ対策 難病対策
4. 演習グループ	5グループ 各グループ3～7名
5. 演習時間数	15コマ（1コマ90分として）
6. 記録物	<p>グループで1部作成</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 地域の健康問題の関連図 2) 年間活動計画 3) 保健事業計画1 事業の内容 4) 保健事業計画2 保健事業を実施する背景
7. 教員の指導体制	単位認定者を総括責任者とし、教員5名が各1グループ担当する。

表2 地区診断演習の展開方法（平成19年度）

(1) 地区把握	<ol style="list-style-type: none"> ①地区把握計画の作成 どのような情報をどこから（どのように）収集するかプランを立てる。 ②情報収集 既存の資料を中心に、情報収集を行う。 ③分析・まとめ・資料化 得られた情報を分析して、地区の概要と担当領域に関する現状を明らかにし、それを他の人に効果的に伝えるための資料を作成する。 ※地区の概要に関することは各グループとも情報収集・分析を行う。
(2) 地区診断	<ol style="list-style-type: none"> ①地区診断計画の作成 担当分野について地区把握を行った結果をもとに、特に重要なヘルスニーズを選び、ヘルスニーズの詳細やその原因を明らかにしたり、解決方法を見出すために必要なデータを収集・分析するための計画を立案する。 ②情報収集 地域の関係機関・関係者を訪問し、既存の資料で不足する情報を収集する。 ③分析・まとめ・資料化 得られた情報を分析して問題の構造を明らかにし（関連図の作成）、それを他の人に効果的に伝えるための資料を作成する。 ※本演習では、地区診断のための情報収集は地域の関係者からの聞き取りや関係機関にある資料の閲覧等の方法で行い、アンケート等の調査活動は行わない。
(3) 年間活動計画・保健事業計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> ①年間活動計画の作成 担当分野全体の計画を立てる。特に、地区診断で取り上げたヘルスニーズへの対策を明確に位置づける。 ②保健事業計画の作成 地区診断で取り上げたヘルスニーズへの対策として位置づけた一連の保健事業について、保健事業計画を作成する。
(4) 発表	<p>各グループが取り組んだそれぞれの領域の地区診断の結果と年間活動計画及び保健事業計画をクラス全体に向けて発表し、その内容について全体で討議する。</p> <p>助言者：A村保健師</p>

け、各演習グループの進捗状況や内容の確認、指導方針の再確認等を行った。

3. 教育環境整備

学内には自治体の資料、政府刊行物、研究機関が行った調査報告書等を整備し、演習期間中は学生が常時閲覧できるよう教室内に配架した。また、地域の受け入れ体制を整備するために、演習フィールドのA村、B保健所を始め、地域の健康関連情報を保有する関係機関や地区組織等との連携を重ねた。関係機関との調整の経過を表3に示す。

4. 学生の学習到達状況

地区診断演習の評価は、表1に示した目標16項目のうち、「9. サービスの必要量と稼働量の算定ができる」、「10. 他の計画との整合性を考えて地区活動計画が立てられる」、「15. 予算案立案の方法がわかる」の3項目を除いた13項目に対してそれぞれ1-10点に点数化した評価表を用い、演習グループ毎の到達状況の評価を行ってきた。なお、「9. サービスの必要量と稼働量の算定ができる」、「10. 他の計画との整合性を考えて地区活動計画が立てられる」、「15. 予算案立案の方法がわかる」の3項目については、具体的な数値の算出や現行の保健事業計画との調整が実質的に困難であるため、到達状況評価の対象から除いた。

目標別に見た平成13-19年度の平均は、「1. 地域住

民のヘルスニーズを把握するために必要な情報の種類と入手方法がわかる」が93.8%と最も高く、以下、「2. 地域住民のヘルスニーズを示す情報を分析し、資料化できる」が87.4%、「3. 地区の情報からヘルスニーズを発見できる」、及び「7. 取り組むべき活動の優先順位がわかる」が各々82.8%、「8. 問題解決のために適切な活動方法を選択できる」が79.3%、「6. 地域の特性と住民のヘルスニーズを踏まえた地域保健活動中目標が立てられる」が77.1%、「11. 地域の特性と住民のヘルスニーズに基づいた事業の目的・目標が立てられる」が76.4%、「4. 問題の原因を究明し、解決策を見いだす方法がわかる」が75.4%、「13. 住民の生活に合わせた事業内容・実施方法を工夫することができる」が75.1%、「12. 目標を達成するために効果的な事業内容・実施方法を考えることができる」が73.7%、「5. 地域住民が自ら問題に気づき、解決に取り組むことを促す視点がわかる」が70.9%、「16. 事業の評価計画が立てられる」が68.0%、「14. 他の保健活動との関連を考慮して保健事業計画が立てられる」が65.6%の順であった。年度毎の地区診断演習全体の目標達成割合は66.9-81.5%であり、全目標の達成割合の平均は78.5%であった(表4)。

V. 考 察

本演習科目は開講時期を1年間の課程の前半におい

表3 地域の関係機関との調整の経過

年 度	調 整 内 容
平成13年度	①A村役場、A村保健センター、A村社会福祉協議会、A村教育委員会、A村保育所、A村幼稚園、JA等を訪問し、地区診断演習への協力を依頼。
	②①の諸機関を通じて、村内の住民組織・団体等の紹介を受ける。
	③演習の一環として学生が①・②の諸機関・組織・団体からの情報収集を実施。
	④A村の保健師を演習報告会に招くとともに、演習の報告書をA村に提出。
平成14年度	平成13年度と同様に実施。
平成15年度	平成13・14年度と同様に実施。
平成16年度	①平成15年度までの対象地域に加え、新たにB保健所に演習受け入れを依頼。
	②県難病相談支援センター及びB保健所管内の関係機関に協力を依頼。
	③演習の一環として学生が①・②の諸機関・組織・団体からの情報収集を実施。
平成17年度	グループ担当領域の再編に伴い、A村保健センター保健師に資料提供依頼。
平成18年度	平成17年度と同様に実施。
平成19年度	平成17・18年度と同様に実施。

表4 学生の学習到達状況（年度別評価項目別平均得点）

（単位：点）

評価項目	年度別平均							平成13 19年度の 平均
	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	
1. 地域住民のヘルスニーズを把握するために必要な情報の種類と入手方法がわかる	72.5	100.0	100.0	100.0	100.0	92.0	92.0	93.8
2. 地域住民のヘルスニーズを示す情報を分析し、資料化できる	72.5	100.0	75.0	96.0	100.0	88.0	80.0	87.4
3. 地区の情報からヘルスニーズを発見できる	67.5	80.0	100.0	80.0	84.0	88.0	80.0	82.8
4. 問題の原因を究明し、解決策を見いだす方法がわかる	67.5	80.0	80.0	80.0	76.0	72.0	72.0	75.4
5. 地域住民が自ら問題に気付き、解決に取り組むことを促す視点がわかる	70.0	70.0	60.0	80.0	64.0	72.0	80.0	70.9
6. 地域の特性と住民のヘルスニーズを踏まえた地域保健活動の目標が立てられる	67.5	80.0	80.0	80.0	80.0	76.0	76.0	77.1
7. 取り組むべき活動の優先順位がわかる	67.5	85.0	95.0	80.0	88.0	80.0	84.0	82.8
8. 問題解決のために適切な活動方法を選択できる	75.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	79.3
9. サービスの必要量と稼働量の算定ができる								
10. 他の計画との整合性を考えて地区活動計画が立てられる								
11. 地域の特性と住民のヘルスニーズに基づいた事業の目的・目標が立てられる	53.8	85.0	80.0	76.0	80.0	80.0	80.0	76.4
12. 目標を達成するために効果的な事業内容・実施方法を考えることができる	70.0	75.0	75.0	68.0	72.0	80.0	76.0	73.7
13. 住民の生活に合わせた事業内容・実施方法を工夫することができる	72.5	75.0	90.0	68.0	72.0	76.0	72.0	75.1
14. 他の保健活動との関連を考慮して保健事業計画が立てられる	67.5	60.0	60.0	60.0	72.0	68.0	72.0	65.6
15. 予算案立案の方法がわかる								
16. 事業の評価計画が立てられる	60.0	60.0	80.0	60.0	72.0	76.0	68.0	68.0
全項目	66.9	81.3	81.5	80.0	81.2	79.8	78.6	78.5

ている。今回、他の授業科目評価との関連を分析した結果、地域看護活動の一連の展開方法を早期に理解することで、各科目で学習する内容の保健師活動における位置づけを認識しやすくなっていたこと、さらに、地区診断を行うための情報収集や企画立案等の作業をととして、大学がおかれている地域の自然環境をはじめ、人口特性、産業・経済の状況、住民の生活等に触れることで、後期に同地域で行う市町村・保健所実習、健康教育演習においても地域を理解する基盤となっていたことが明らかになった。これらの効果からみて、本演習科目の学習進度上の位置づけは適切であったと考えられる。

学生の学習到達状況から、本専攻科で7年間行って

きた地区診断演習における演習方法や内容、教員の指導体制のあり方、関係機関との協力体制等の振り返りを以下に述べる。

学習到達状況評価の対象とした13目標のうち、得点平均が最も高かったものは「1. 地域住民のヘルスニーズを把握するために必要な情報の種類と入手方法がわかる」であり、演習が円滑に進行するように教材となる資料を幅広く準備したこと、また、学生自身による地域での情報収集活動を行ってきたことが有効であったと考えられる。大学が、日頃から地域との関係づくりに力点を置くとともに、演習に当たって地域の様々な機関に説明を行い、協力機関を増やしていったことが、学生のフィールドワーク受け入れをスムーズにし

ていたと考えられる。

牛尾ら⁷⁾の報告では、大学教育における課題として「地域住民のヘルスニーズの分析を十分に行うことの困難」が指摘されていたが、本専攻科の演習においては、「2. 地域住民のヘルスニーズを示す情報を分析し、資料化できる」、「3. 地区の情報からヘルスニーズを発見できる」とも達成度は高かった。これらは、学生が実際に生活している地域を対象とし、地区踏査、統計資料の活用、関係者との面接等、現実在即した方法で地区把握を行ったことで「1. 地域住民のヘルスニーズを把握するために必要な情報の種類と入手方法がわかる」の目標が十分に達成されたことにより、それに続く分析・資料化、ヘルスニーズの把握の段階においても高い達成度を示したものと推察される。

ヘルスニーズの明確化に関わる目標「4. 問題の原因を究明し、解決策を見いだす方法がわかる」、及び「5. 地域住民が自ら問題に気付き、解決に取り組むことを促す視点がわかる」については、得点平均がいずれも70点台であり、健康課題を見据え地域住民を巻き込んだアプローチを展開していく技術においては、教員の各グループへの更なる介入の必要性が明らかになった。「6. 地域の特性と住民のヘルスニーズを踏まえた地域保健活動の目標が立てられる」、「7. 取り組むべき活動の優先順位がわかる」、「8. 問題解決のために適切な活動方法を選択できる」は平均得点が80点前後であった。これらは、演習が地区把握から計画立案までの一連の過程をとおして行われるものであったため、それぞれの到達目標の意図が捉えやすかったためと考えられる。

「11. 地域の特性と住民のヘルスニーズに基づいた事業の目的・目標が立てられる」、「12. 目標を達成するために効果的な事業内容・実施方法を考えることができる」、「13. 住民の生活に合わせた事業内容・実施方法を工夫することができる」については、得点平均がいずれも70点台であり、計画立案に関するさらなる技術の強化を図る必要がある。「14. 他の保健活動との関連を考慮して保健事業計画が立てられる」、「16. 事業の評価計画が立てられる」については、具体的なイメージが描き難いこともあり得点平均が60点台と低かった。保健事業の総合的な展開、事業評価のフィードバックの意義と方法の理解について、より重点的な教育方法を開発する必要があると、地区活動の実践等も視野に入れた検討が必要であると考えられる。

7年間、地域との良好な関係を維持しながら演習を

行っていくことができた背景には、地区診断演習報告書の作成等により関係機関に対して有用な情報を還元したり、健康教育演習や地域看護学実習（市町村／保健福祉事務所）を通して、地区診断の結果に基づいて地域に有用な研究的介入や知識の提供が行なわれてきたことがあったと考えられる。今後も大学として保健師教育を行っていく上で、地域の関係機関との協力体制を強化していくことが重要である。

VI. おわりに

本専攻科が7年間行ってきた地区診断演習の取り組みを整理分析し、今後の教育の方向性を検討した。特に、学生の学習到達状況評価をとおして、地区診断技術として修得が不十分な点が明らかになり教育方法改善の必要性が認められた。また、円滑な実習を実施できた背景には、A村、B保健所および管内の町村や関係機関の協力がある。今後も地区診断演習に限らず、様々な演習や実習が実りの多い学習の機会となるよう、関係機関との良好な協力体制を築いていきたい。

【引用・参考文献】

- 1) 厚生労働省HP：<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/10/tp1030-2.html>
- 2) 金川克子：地域看護診断の方法、東京大学出版会 2005：3-77.
- 3) 大野絢子・吉田 亨・森 陽子他：保健所・市町村保健婦の業務実態調査を基礎資料とした地域看護学教育の構築、平成10年度—平成11年度科学研究費補助金（基盤研究(C)(2)）研究成果報告書 2000：4-21.
- 4) 大須賀恵子：看護大学生の地区診断技術を高める教育方法の検討—地区踏査・マッピングの導入—、保健師ジャーナル 62(10)：2006：876-881.
- 5) 菅原京子・後藤順子・渡會睦子他：地域看護診断を主要な目標とする実習の教育方法の検討、山形保健医療研究 6：2003：69-83.
- 6) 滝澤寛子・西田厚子・今村 香他：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 3：2006：125-133.
- 7) 牛尾裕子・山田洋子・石川麻衣他：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—地区活動演習の導入とその評価を通して—、千葉大学看護学部紀要 27：2006：29-35.
- 8) 豊島泰子・弥永和美・今村桃子他：地区診断における地区踏査の評価—地区踏査後にまとめた学生の記録分析から—、聖マリア学院紀要 21：2007：85-88.
- 9) 松尾和枝・酒井康江・浦池千草他：地区診断を用いた地域看護学演習の取り組みと今後の課題、日本赤十字九州国際看護大学 intramural research report 4：2005：171-182.