View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
brought to you by CORE

愛知県立看護大学紀要 Vol. 13, 25－32, 2007
Bull. Aichi Pref. Coll. Nurs. Health

■実践報告■

地域看護学実習における健康教育の企画段階にみられる看護学生の学習傾向

白石　知子，伊藤亜希子，佐久間清美，古田加代子，輿水めぐみ，青山　京子

Student Nurses' Learning during the Planning Phase of Health Education on Community Health Nursing Practice

Tomoko Shiraishi, Akiko Ito, Kiyomi Sakuma, Kayoko Furuta,
Megumi Koshimizu, Kyoko Aoyama

地域看護学実習の課題である健康教育について，企画段階における学生の学習傾向を把握し指導上の留意点を検討するため，平成19年度履修生90名を施設・クール別に無作為抽出し，本研究への同意を得た29名30件の健康教育の記録用紙を分析した．結果，企画書の目的・目標を「認知，情意，精神運動領域」に分類表記した学生は30%，評価計画に「時期」,「指標」,「方法」を明記した学生は23.3%，目的・目標と評価計画の対応が確認できた学生23.3%であった．企画書に続く，具体的な指導案作成のためには，目的・目標から評価計画に一貫性が保たれていることが重要である．しかし，初学者にとってはその理解が難しく，十分な吟味がなされないままに，指導案作成に移行している様子がうかがえた．したがって，企画段階においては，目的・目標を詳細に記述し，これに呼応する評価計画を立案する必要性が理解できるような支援が求められる．

キーワード：健康教育，企画，評価，地域看護学実習，学び

Ⅰ．はじめに

保健師助産師看護師法の指定規則が改正され，平成21年から新たなカリキュラムが施行される．地域看護学実習はこれまでの３単位（135時間）から４単位（180時間）になり[1]，教育区分と合致するように，「個人・家族・集団の生活支援実習」,「地域看護活動展開論実習」,「地域看護管理論実習」の３種類に分類され，内容の明確化が図られた[2]．

この改正の背景には，学生が卒業時に修得するべき実践能力について，大学側と実習施設側の期待する到達レベルに違いがあること，新人保健師の９割が着任当初から求められる健康教育や家庭訪問について，実習で体験できていないという課題があった[1)3)]．そのために，実習時間数を増やし，体験を通じて，保健師としての技術習得に力を注ぐことが求められている．

大学における保健師教育では，限られた実習時間内に，家庭訪問，健康教育，地域診断の技術を体験させることが難しいと言われる．しかし本学では，その全てを実習課題として位置づけてきた．中でも健康教育は，平成17年度までの参加型実習に替えて，平成18年度から全学生が地域住民を対象に，健康教育を企画し実施および評価の一連のプロセスを学習している[4)5)]．

本研究では，これまでの検討に引き続き，地域看護学実習としての健康教育の実践における学生の視点を，企画書作成の段階に焦点を当てて分析した．特に，事前に与えられる限られた情報から，対象者へのイメージを膨らませ，目的，目標を立て，評価計画を立案する一連のプロセスにおける学生の学習傾向を把握し，指導上の留意点を明らかにすることを目的とした．

愛知県立看護大学（地域看護学）

Ⅱ．地域看護学実習の概要と健康教育課題

本学の地域看護学実習（３単位）は，４年次前期に開講され，市町村９日間と県保健所５日間，もしくは，政令指定都市保健所14日間の実践現場での実習と，最終日の学内カンファレンスから構成される．各種保健事業への参加観察による学習に加えて，実習課題は，地域診断と保健事業計画の立案，家庭訪問の計画立案（２事例），および学生１人につき10分間程度の健康教育の実施である．

健康教育の内容は，実習指導者（実習施設で指導を担当する保健師）からあらかじめ提供される情報（対象，テーマ等）に基づき，学生自身が検討する．そして実習開始までに，実習指導者および教員からの助言を受けながら，指導案を作成する．実習期間に入ると，本格的に指導案の修正を行い，実際に使用する媒体を作成し，実習指導者，教員，実習グループの他の学生を参加者に見立てて，デモンストレーションを必ず１回以上は行う．デモンストレーションで得られた助言から，更に指導案を改善し，本番に向けての準備を整え，住民に対して実際に健康教育を実施する．実施後は，評価計画に基づき，自分の健康教育の評価を行うとともに，学びを記録する[5]．

Ⅲ．研究方法

１．対　　象

平成19年度地域看護学実習履修学生90名のうち，各施設別クール別に無作為に抽出した29名分の記録用紙（図１），計30件を分析対象とした．人数と分析件数が異なるのは，対象学生のうち，１名が２種類の健康教育を企画し実施したためである．健康教育課題用の記録用紙，様式5-1の「テーマ」,「目的・目標」,「対象」,「評価計画」の欄の記載事項を分析対象データとした（図１網掛け部分）．

２．方　　法

分析対象データを抽出し，データが記載されていた記録用紙の記入欄別に，以下の視点から分類した．

１）学生が担当する健康教育の対象およびテーマの傾向を把握するために，対象種別による分類を行った．

２）健康教育の実施方法の実態を把握するために，その健康教育の企画および実施の過程から，実施状況を以下の３種類に分類した．

①　当該テーマについての健康教育（全部/一部：この場合，プログラムのその他の内容は保健師が実施）を分析対象学生が単独で企画し実施した（単独実施）．

②　当該テーマについての一連の健康教育を複数の学生が共同企画し，役割分担をして実施した（共同実施）．

③　当該テーマについての健康教育は同日中に複数回開催される内容であり，分析対象学生は，そのうちの１回を担当し，その他の学生が，別の回を担当して実施した（回別単独実施）．

３）現行の記録用紙では，目的，目標を構造的に記載できるよう，記入欄を一枠としているが，学生は，目的，目標の次元を分けて，記録できているかどうか．また，書き分けの工夫をしているかどうかについて検討した．

４）企画時点における健康教育の評価の視点を明らかにするために，評価計画において，評価時期の明確な区分の有無を確認した．また，評価時期の設定を，短期・中期・長期と項目立てし，経時的に表現しているのか，その他の一定の時期を選択しているのかについて分類した．

５）健康教育の目的，目標を見失うことなく，一貫性を持ち健康教育を企画できたのかどうかを確認するために，評価計画の記載事項と目的・目標との合致の程度について分類した．

３．倫理的配慮

分析対象となる29名には，本研究の目的，既に提出した実習記録の中から様式5-1を分析対象データとして使用するが，個人名が特定できないようにデータを加工して使用すること，研究協力の有無が成績には全く影響を及ぼさないこと，研究成果は公表することなどを，文書と口頭で説明し，文書への署名によって同意を得た．学生が自由に研究参加の意思表示ができるよう，同意書はあらかじめ設置した箱に投入するよう依頼し，時間を決めて回収した．

Ⅳ．結　　果

表１には，健康教育のテーマと対象種別による分類および，実施方法の分類を示した．また，表２には，目的，

健康教育Ⅰ

実習施設　　学籍番号　　氏名

健康教育のテーマ	
健康教育の目的・目標	開催日時 平成　　年　　月　　日（　　） 午前・午後　　時　　分～　　時　　分
	開催場所
対象	担当者および役割
対象の特性	
企画に至った経緯(テーマ選定の理由含む)	必要物品
保健事業名	会場設営
保健事業全体の構成	
周知方法	
評価計画	参考文献

愛知県立看護大学　地域看護学実習

図１　健康教育記録用紙（様式5-1）のデータ抽出欄

目標の記載状況，評価時期の明文化，評価計画と目的，目標との一致についての分析結果を示した．

１．学生が行う健康教育の対象種別に関する傾向(表１)

母子を対象にした健康教育は18件（60.0%）であり，そのうち妊婦および配偶者を対象としたものが８件（26.7%；全30件に対する値)，乳児健診が５件(16.7%)，その他，幼児が５件（16.7%）であった．成人を対象とした健康教育は２件(6.7%)でいずれも乳がんの自己検診法に関する内容であった．高齢者（一部成人を含む）を対象としたものは，10件（33.3%）で，そのうち認知症予防が３件(10.0%)，転倒予防が２件(6.7%)であった．

２．健康教育の実施方法（表１）

学生が健康教育の内容を他の学生と分担することなく単独で実施したものは，６件（20%)，担当部分を分けて，一つの健康教育を複数の学生で共同実施したものは，19件（63.3%)，同じテーマの健康教育を複数回行い，実施回別に担当する学生が入れ替わって実施したものは，５件（16.7%）であった．

３．目的，目標の記載に関する工夫（表２）

目的，目標を分けて記載していたのは，26件（86.7%）であった．残りの４件は，目標だけを記載していたもの２件（6.7%)，目的，目標の区別なく記載していたもの２件（6.7%）であった．また，誰の立場において目的，

表１　健康教育テーマと対象種別，実施方法分類

対象分類		テーマ	実施方法		
			単独	共同	回別
母子	妊婦	1　赤ちゃんがやってきた！		○	
		2　妊娠中の日常生活における注意点		○	
		3　母子健康手帳の活用方法	○		
		4　妊婦の今後の生活と父親の役割について		○	
		5　ワクワクいきいきマタニティライフ		○	
		6　妊娠期の飲酒・喫煙による胎児および妊婦への影響		○	
		7　パパママ教室（母乳栄養）		○	
		8　赤ちゃんを母乳で育てよう！！		○	
	乳児健診	9　乳児期の親子のふれあい遊び			○
		10　乳児期の予防接種と事故予防，母子保健事業について			○
		11　ぼくもわたしもすくすく大きくなるよ！　みんな見ててね！		○	
		12　すくすく子育ての会			○
		13　４か月の赤ちゃんの成長を知り，ふれあおう		○	
	10か月未満児	14　事故予防とむし歯予防	○		
		15　毎日の暮らしを安全に！　そして生活のリズムを正しくしよう！ ―７か月から10か月の乳児のために―		○	
	10か月児	16　家庭内の事故からわが子を守ろう！！			○
	１歳児	17　子どもの発達と事故防止	○		
	３歳児	18　３歳児健診			○
成人	乳がん自己検診法	19　骨粗鬆症と乳がんの自己検診法について		○	
		20　守ろう！　自分のおっぱい．	○		
成人～高齢者	ストレス	21　ストレス解消法	○		
	更年期	22　更年期後を生きる女性のこころの健康		○	
高齢者	転倒予防	23　点灯		○	
		24　転倒予防教室「自分の足で人生を楽しむためのころばん塾」		○	
	認知症	25　認知症予防		○	
		26　認知症予防と介護保険認定の手続きについて		○	
		27　頭を使って，目指そう健康な生活		○	
	脱水予防	28　とろまい水分！　やろまい毎日！		○	
		29　夏本番！　脱水を防ごう！	○		
	フットケア	30　足の先から頭まですっきり		○	

目標を設定しているのかという点から，検討したところ，「～について理解してもらう」というように，健康教育の実施における「学生自身の到達目標」を記載しているものが１件見られた．

実習要項に示した記入例には，「今回の健康教育を受講して到達して欲しい目標を示す．認知領域（物事を理解する知的能力に関すること），情意領域（興味，関心，態度などにみられる情動），精神運動領域（運動技能や技術および行動などの能力）に分類して記述することが望ましい．」[6] と表記している．これを受けて，記入例に倣って記載していたものは，９件（30%）であった（表２，目標欄の◎）．その他の工夫としては，短期と長期の別に目標を掲げる，目的の項目別に下位項目としての目標を列挙するなどが見られた．

４．評価計画における評価時期の明文化（表２）

実習要項の記入例には，「計画の段階で，評価時期，評価指標，評価方法を含めて示す.」とある．記入例に従い「時期」，「指標」，「方法」の小見出しをつけていたものは，７件（23.3%）であった．評価時期の明確化の点から，分類してみると，短期，中期，長期の別に，明文化していたものは２件（6.7%）あった（表２，短中長期欄の△）．このうち１件は，短期評価を実施中（当日），中

表２　目的，目標の記載状況および評価時期の明文化ならびに目的・目標との一致

	目的	目標	評価時期の明文化				目的・目標との一致		
			短中長期	実施中	終了後	なし	一部合致	あいまい	対応なし
1	○	◎			▽			◇	
2	○	○			▽				■
3	○	○				▲			■
4	○	○			▽				■
5	○	○		▽					■
6	○	○		▽	▽			◇	
7	○	◎				▲			■
8	○	○			▽			◇	
9	○					▲		◇	
10	○	◎			▼		□		
11	○	◎	△	(▽)	(▼)		□		
12		○			▽				■
13		○				▲		◇	
14	○	○			▽		□		
15	○	○		▽					■
16	○	○				▲			■
17	○	○				▲			■
18	○	○		▽					■
19	○	◎				▲			■
20	○	○		▽	▽		□		
21	○	○			▽				■
22	○	○			▽				■
23	○	○		▽	▼		□		
24	○	◎			▽			◇	
25	○	○				▲		◇	
26	○		△	(▽)			□		
27	○	◎			▽				■
28	○	◎				▲		◇	
29	○	◎			▽		□		
30	○	○				▲		◇	

○：「目的」，「目標」の記載あり，◎：記入例に則した記載あり
△：評価時期に関して「短中長期」の区分あり，▽：「実施中」もしくは「終了後」との明記あり
▼：終了後の評価時期の明記あり，▲評価時期に関する記載なし，（　）：「短中長期」の区分かつ「実施中」，「終了後」の明記ありの再掲
□：目的・目標と評価内容との対応関係が一部合致，◇：対応関係があいまい，■：対応関係なし

期・長期をそれぞれ次回健診時というように具体的に記載していた．しかし，もう１件は，短期評価時期としての「実施中」は明文化されていたが，長期評価の時期は「事業終了後」と判断されるが，いつの時点をさすのか，明確ではなかった（表２，実習中欄の（▽）および終了後欄の（▼））．

短期，中期，長期の区分はないが，「実施中」と明記したものが６件（20.0%）あった（表２，実習中欄の▽）．「終了後」と明記したものは，15件（50.0%）あった．このうち，評価の指標や方法から，終了直後に実施すると考えられるものが13件（43.3%）（表２，終了後欄の▽），一定期間の後，ある時点（予防接種受診率，次回参加状況）を具体的に示しているものが２件（6.7%）だった（表２，終了後欄の▼）．「なし」の中には，全く評価計画を記載していないもの１件（3.3%），その他は，評価項目から，実施中もしくは終了直後に行うことが推測できる内容であった（表２，なし欄の▲）．

５．目的，目標と評価計画の一致状況（表２）

設定した目的，目標に完全に則するように評価計画が立案されている記録はなかった．しかし，部分的ではあるが，目的，目標中の一項目であっても，その事柄については完全に，目的，目標の達成状況の確認が可能となる評価計画を記載できていたものが，７件（23.3%）あった（表２，一部合致欄の□）．目的，目標と呼応するような記載には到達しておらずあいまいであるが，目的，目標の指し示す範疇にあると考えられる評価計画が９件（30%）あった（表２，あいまい欄の◇）．しかし，残りの14件（46.7%）は，目的，目標との対応関係が見出しにくく，対応なしと判断された（表２，対応なし欄の■）．これらは，健康教育実施時の対象の反応，質問が出る，感想を述べてもらうという記述にとどまっており，どのような声が聞かれた場合に，実施した健康教育が目的・目標を達成したと考えるのかについてまで言及されていなかった．

Ⅴ．考　　察

１．健康教育の対象種別からみた学習の傾向

学生が健康教育を行った対象は母子が60.0%であり，昨年度の全履修生に関する調査結果（42.5%）に対して，高い値を示した．実施方法を，単独実施，共同実施，回別単独実施の３種類に分けて検討したところ，共同実施が63.3%を占めており，これは，昨年度の52.9%に比べ上昇傾向にある．母子を対象とした健康教育では共同実施が10件（55.6%）であるのに対し，成人・高齢者を対象としたときには９件（75.0%）と，共同実施の割合が高い．一方，回別単独実施に該当するのは，いずれも，母子を対象として行われた乳幼児健康診査等における健康教育だった．このことから，あらかじめ選択される対象種別は，学生の行う健康教育の企画・実施プロセスに特定の傾向をもたらす可能性があると考えられる．

例えば，乳幼児健診では，健診日のプログラムの中に健康教育が組み込まれていて，その中での話題提供は，10分程度の時間内に収まるように限定された内容となっている場合が多い．その中で伝えなければならない，事業実施計画において設定された情報を，学生は自分の言葉に置き換え，健康教育の指導案を作成する．配布資料や媒体等は，住民サービスの質の確保の点から，通常の保健師による健康教育を受けたときと同じものが用いられる傾向にある．したがって学生は，話題を絞り込むことにはあまり時間をとられず，比較的早期に，指導案の作成にとりかかることができる．

ところが，成人・高齢者を対象とした健康教育では，その健康教育を受けることを主目的として，集合している集団であることが多い．そのため，「健康教育」事業として確保されている全体の時間が比較的長めである．このことに加え，一人当たりの学生が担当する時間設定が母子と同様に10分程度であったとしても，その内容をテーマに関連する様々な情報の中から，自分自身で吟味し選択することが求められる．したがって，相対的に見ると，成人・高齢者を対象とした健康教育では，話題の絞込みにおける自由度が高く，そのために準備時間を要していると推察される．

学生に与えられる健康教育の機会は，実習施設における保健事業の開催予定から，実習指導者を中心に選定される．したがって，学生の行う健康教育の対象種別の選定は，当該学生が実習を履修する場所（実習施設）と時期（実習期間）に大きく依存している．このようにいくつかの条件を調整した上で確保される健康教育の実践の機会を，さらに有効な学習の機会とするためには，学生同士が互いに体験し得なかった企画・実施プロセスからの学びを，カンファレンスにおいて共有し合えるような支援が必要である．

２．目的，目標設定における傾向と課題

目的，目標の書き分けについては，目的と目標の関係性を，構造的に考え，組み立てられることが学習課題となる．あらかじめ，実習要項に例示したように，「認知，情意，精神運動領域」に分類して書くことは，その構造について考える機会となり，指導案作成における留意点への気づきを促す．しかし，例に倣っていたのは30.0%，その他の工夫がみられたのは，13.3%であり，両者を合わせても半数に満たない．また，誰にとっての目的，目標であるのかを，十分に書き分けられない場合もあった．

目標設定の効果には，①対象者の行動変容のための目標を理解しやすくし，学習のガイドとなりモチベーションを刺激する，②対象者と指導者との間で目標や評価についての情報交換を可能とする，③指導者が複数の場合，目標や進度についての共通理解が得られやすくなる，④効率的，効果的に目標に達するための学習方法の選択，資源の準備，時間配列などの計画をしやすくする，⑤学習目標が達成できたか否かの評価をしやすくする，等があるといわれている[7]．したがって，目的，目標を明確化することが重要であり，具体的な目標設定なしには，指導案の計画がしにくく，効果的な健康教育を実施し得ないことを，学生自身が気づく必要性がある．昨年度の分析においても，計画時の留意点として，「目的・目標を明らかにする」を挙げたのは，10.7%であった．これらのことから，目的，目標設定の意義について，実習中に全学生が再認識できるような支援が必要である．

目標設定にはまた，目標が達成できたか否かの評価をするための効果がある．したがって，目標設定と評価計画には一貫性がなければならない．しかし，学生の評価計画において，目的，目標と完全に合致するような記載は認められなかった．部分的に合致していたものは，おそらく，目的，目標を意識して評価計画を検討できていると考えられるが，その割合は23.3%であった．このことから，企画段階において，目的，目標の設定から評価計画までの一貫性を意識し立案することが，学生にとって難しい状況にあると言える．したがって，目的，目標から評価計画までの一貫性の検討が，具体的な指導案作成につながる学習過程であることを，学生が認識し，留意できるように支援することが必要である．

３．評価計画の記載事項に反映される学生の理解状況

健康教育における評価の目的は，①教育効果の確認とプログラムの改良，②学習目的，③管理目的，④研究目的がある[8]とされる．この中で，実習において学生が行う健康教育の評価は，「教育効果の確認とプログラムの改良」を主目的としている．

また評価は，ステージ別に，①企画評価，②実施評価，③結果評価，④統合評価がある[8]．評価計画に見られる学生の評価に対する観点は，「実施評価」，「結果評価」に相当するものが多く，「企画評価」および「統合評価」を含めたものはなかった．「実施評価」は，健康教育実施中の対象者の反応などから質的に評価するものであり，学生にとって，評価時期および方法ともに計画しやすい内容だと考えられる．今回の分類で終了後と明記されていた50.0%も，そのほとんどが，健康教育終了直後のアンケートによる理解状況の確認，意欲の増進などであり，「実施評価」に相当する計画だと判断される．

一方，「結果評価」は，あらかじめ評価指標の基準値を設定し，どの程度到達したのかを数量的に検討する必要があるため，「指標を選択する」，「基準値を設定する」という，２種類の難しさがある．これらを決定するためには，対象集団の健康，生活に関する様々なデータを収集し，数量化して考えることが必要である．もしくは，これまでに行われてきた事業実績から，基準値や数値目標を検討しなければならない．今回，短期，中期，長期の時期別に，段階的な評価や，健康教育終了後少し先のある時点における評価を計画したものが数件みられた．その評価計画において注目している指標は，「接種率」，「参加度」，「実施者数」であったが，その値がどのように変化していることを確認するのか，また，いつの時点のどの値と比較するのかまでは述べられていなかった．

「結果評価」の視点で評価計画を検討することは，多くの事前学習を必要とするため，健康教育の企画をより具体的に立案するために重要な学習過程である．しかし，時間制約の厳しい中で，地域看護の実習に初めて参加する学生にとっては，たいへん困難な課題であるとも言える．ただし，「結果評価」という観点は，健康教育の実施による波及効果を理解することにつながるため，学生が学習進度に合わせて視野を広げられるように関わることが必要である．

Ⅵ．おわりに

本研究では，平成19年度地域看護学実習履修学生から無作為抽出された学生の記録を分析し，学生の健康教育企画段階における学びの傾向を検討した．その結果，学

生は，目的および目標の構造的な設定，評価計画までの一貫性の維持，および評価計画の具体化において，学習支援を必要としていることが示唆された．また，企画段階における学習過程を丁寧に経験することが，具体的な指導案の作成と健康教育の実施につながることを，学生自身が認識できるような働きかけが，実習指導に必要である．

さらに指導の留意点を明らかにするために，健康教育における学習内容を，企画，実施，評価の各段階において分析するとともに，統合的に評価し，実習状況の別に必要とされる指導内容を検討することが，今後の課題である．

文　献

1）厚生労働省医政局看護課：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書（平成19年４月16日）．2007.

2）麻原きよみ：特集　看護基礎教育の方向性と保健師の教育　これからの「保健師」実習で求められること．保健の科学，49(9)：609-613，2007.

3）村嶋幸代：特集　看護基礎教育の方向性と保健師の教育　新しい保健師教育の留意点．保健の科学，49(9)：601-608，2007.

4）秋山さちこ，輿水めぐみ，佐久間清美，古田加代子，白石知子，久米智美：公衆衛生看護学実習における健康教育の学び．愛知県立看護大学紀要, 11:33-39, 2005.

5）古田加代子，佐久間清美，輿水めぐみ，白石知子，久米智美，秋山さちこ：地域看護学実習における学生の健康教育の実施状況と学びの検討．愛知県立看護大学紀要，12：33-40，2006.

6）渡部月子：健康教育の展開過程．中村裕美子（編著）標準保健師講座２　地域看護技術．pp. 127-136，医学書院，2005.

7）日本健康教育学会：健康教育のための計画づくり．健康教育　ヘルスプロモーションの展開．pp. 21-60，保健同人社，2007.

8）武藤孝司，福渡靖：健康教育・ヘルスプロモーションの評価．pp. 21-29，篠原出版，1994.