【報告】

健康教育を軸とした母性・小児・地域看護領域の連携

—150 人体制での演習の試み—

入江　晶子　　神崎江利子　　黒野　智子　　小出扶美子
小宮山博美　　鈴木恵理子　　宮谷　　恵

聖隷クリストファー大学看護学部

Linking health education to nursing for maternity, child, and community

—The Challenge for 150-student class—

Shoko IRIE, Eriko KANNZAKI, Tomoko KURONO, Fumiko KOIDE
Hiromi KOMIYAMA, Eriko SUZUKI, Megumi MIYATANI

Department of Nursing, Seirei Christopher University

抄　録

本学部の 2 年次生（157 名）を対象に、健康教育を軸として、看護専門領域である母性・小児・地域看護領域の教員が共同して演習形式の授業を行った。この健康教育の演習に対して、学生の満足度に焦点をあて質問紙調査を行った。その結果、約 8 割の学生が、「とても満足」「満足」と回答し、3 領域での共同演習の形式についても 8 割以上の学生が「非常によかった」「良かった」と回答していた。それらの理由としては、「学べた・勉強になった・充実感があった」・「実施した健康教育がうまくいった」・「健康教育について学びが深まった」等が挙げられた。不満足の理由としては、「健康教育の実施（発表）がうまくいかなかった」「時間不足・準備不足」などが挙げられた。全体的には、看護専門領域が連携しての演習形式の共同授業の有効性が示唆された。

キーワード：健康教育、演習、看護専門領域の連携、満足度、看護学生

Ⅰ．はじめに

本学看護学部は、2004年4月より定員増が図られ、入学定員140名となり、さらに2005年度には2年次編入生5名、2006年度には3年次編入生5名の定員が加わり、1学年が150名に達する学生数となった。また、2004年度の入学生より助産師国家試験受験資格を得るための助産師課程の履修（3年次編入生を含む定員10名）が可能となった。

このような状況の中で、各教員が約150名の学生に対して、いかに有効な教育を行っていくかを思案し工夫を凝らしてきた。

また、健康・保健行動・健康教育の諸概念や諸理論を学び、健康教育に関連した技術を修得することを目的とした地域看護方法論Ⅰにおいては、学生が、演習を通して技術（対象把握・計画立案・媒体作成等の準備・実施・評価）を身につけるために、演習方法を工夫し、「看護の日記念行事」と連携した健康教育の実施（入江・鈴木・米倉、2004）や隣接する高等学校の看護福祉コースの生徒を対象とした健康教育の実施（入江・黒野、2005）などの試みを行ってきた。

一方で、我々は平成13年度より、学生に領域の異なる看護学の関連性の認識と知識の統合を図るため、母性・小児・地域看護の3領域での合同授業の試みを行ってきており過去5回にわたって行った授業では内容の変更・改善も重ね、その有用性が示されてきた。（黒野・夛田・宮谷他2003～2006）

前述までの経過を踏まえ、2006年度のシラバス作成時に、母性看護方法論Ⅱ、小児看護方法論Ⅱ、地域看護方法論Ⅰの科目責任者が集まり3領域が共同して演習を実施する方法を検討した。そして、2006年秋セメスター時に実施した。

この一連の試みを、学生の演習に対する満足度の面から分析し、150人体制での3領域の共同演習の有用性について検討したのでここに報告する。

Ⅱ．授業・演習について

1．これまでの授業・演習経過

1）地域看護方法論Ⅰの授業展開について

地域看護方法論Ⅰでは、「健康教育に関連した、対象把握、内容の展開方法、教材の工夫、評価の視点等を含め、具体的に健康教育の指導案を立案し、実施する能力を修得する」という目標を達成するために、全体の授業時間の前半部分で保健行動を含めた健康教育の基本と理論について講義形式で授業を進め、後半で健康教育案の立案・実施・評価までの過程を講義形式で進めることと平行して、実際に健康教育の計画立案、媒体準備をグループワーク形式で行うという授業形態をとってきた。そして、実際に対象者を前にして実践してみることを主眼に学生同士で健康教育を実施しあったり、一部高校生に対して実施したりという演習形態を取ることを状況に応じて行ってきた。ただ、健康教育の実施については、学生数が120名を超える学年については、演習グループ数が、25～30になり、学生同士でも健康教育が実施できず、計画立案のみの演習で終わった学年もあった。しかし一方では、2006年度までは、地域の住民を対象として健康教育を行なうことが4年次の地域看護実習で可能であった。2005年度より、地域看護方法論Ⅰの授業は2年次生の秋セメスターに移行し、履修学生数も150名に達するようになった。また、この学年より、助産師課程の履修を希望できる学生ができ、助産師として

の健康教育も視野に授業を進める必要が出てきた。また、2004年度カリキュラムになることによって、4年次の市町村での地域看護実習は2週間となり、地域看護実習で学生が健康教育を実施しない可能性がでてきた。このため、1クラス150名を越す学生であるが、グループ数を25位にして、学生同士で、健康教育の実施を行う演習を継続して行うこととした。ただ、1コマの中で25のグループが3つ前後の教室にわかれてそれぞれに演習するには限界があり、健康教育の実施の演習では、演習風景をビデオ撮影し、授業後にビデオを再生して評価する方法をとった。

2）小児・母性看護方法論Ⅱの授業展開について

小児看護方法論Ⅱでは、1996年から「小児看護用具の製作、（病気や手術についてあるいは小児科受診の仕方などの）健康教育的掲示物やパンフレットの製作」あるいは「“小児の生活と養護”に関する事柄を学生が調べて発表する」という形式の演習を実施してきた。内容は、年数を経て外来での指導、健診時の集団指導、プレパレーションなど多様化してきていた。手順としては、2005年度までは、通年科目として3年次春セメスターの初めに計画を提示し、6月にグループ分けを行い、秋セメスターの開始時の10月に発表するというものであった。発表については、製作物や展示物は、小児実習室に掲示し、プレゼンテーションのある内容については、授業内にプレゼンテーションを学生相互が学ぶという方針で実施してきた。ところが、2004年度にカリキュラムが変わり、2005年度より2年次秋セメスターに移行し、学生数が150名になり演習の継続が難しくなり、2005年度の2年次生は、カリキュラムの移行期ということもあり、2002年度カリキュラムで進行している3年次生の演習発表を2年次生が受講して評価する（評価視点は、地域看護方法論Ⅰの授業健康教育の評価として提示した）という形式をとった。そして、2006年度の秋セメスターでは、3年次生の実習と平行しての150名の演習指導は行き届かないことが危惧され、どのように演習を進めていくかが課題となっていた状況であった。

母性看護方法論Ⅱでは、妊娠期・分娩期・育児（産褥）期・新生児期の母子の生理学的な変化とその特性を生物学的側面と心理・社会的側面および日常生活的側面との中で学修することを目的に授業を行い、育児（産褥）期のイメージを学生が持ちやすくするために、実際に育児（産褥）期の母子を招いてインタビュー等の演習を行っていた。2005年度より助産師課程の希望者が履修するようになり、助産師の視点からの内容も検討されるような状況であった。

2．今回の連携の実際

2006年度のシラバスを作成するにあたって、2006年度の小児看護方法論Ⅱ・母性看護方法論Ⅱ・地域看護方法論Ⅰの科目責任者が集まり演習の方法、時期等について話し合った。そして、共同授業の授業時間を地域看護方法論Ⅰが3時間、母性・小児看護方法論Ⅱが2時間とした。この演習には、母性看護領域の教員2名、小児看護領域関係の教員5名、地域看護領域の教員1名が関わった。

進行としては、10月16日の母性看護方法論Ⅱの授業において、健康教育の演習を3領域に分かれて行うことを説明した。そして、この場で希望表を配布し、希望領域の順位を記入し提出してもらった。領域の割り振りは、母性看護領域52名、小児看護領域52名、地域看護領域53名（時間割の関係で2年次編入生と3年次

編入生10名を含む）となった。その領域発表を10月20日過ぎに行い、それぞれの領域の授業時間中に健康教育で扱う状況設定（例：「3歳児健診時の集団指導」、「高齢者あるいは思春期の集団指導」「妊娠後期の妊婦を対象とした地域あるいは病院の母親学級」等）を提示し、グループワークのグループメンバーを決定していった。

共同授業の展開は以下のような手順で行った。健康教育の計画立案の演習は、11月21日の地域看護方法論Ⅰの授業時間で行い、3領域に分かれて学生がグループワークを行い、健康教育の計画案の提出期限を12月4日とした。この計画案に従って、12月4日・5日・7日の各領域の授業時間1時間ずつ計3時間を媒体作成演習の時間として、この3時間すべてに3領域の教員が関わって演習の指導を行った。健康教育発表の演習は、12月18日・19日・21日のそれぞれの領域の授業時間に行い、異なる領域で演習を行った学生は、健康教育の対象者あるいは、見学者として授業に参加した（例：12月18日の母性看護方法論Ⅰの授業時間では、母性看護領域選択の学生53名が健康教育の発表を行い、小児・地域看護領域選択の学生は見学者となった）。

健康教育発表の演習は、それぞれの領域で、発表形態は以下のように異なった。母性看護領域は、地域の母親教室と病院での母親教室と小集団指導の大きなテーマの3つに別れ、3つの教室に分かれて、それぞれ前半・後半に区分して、1グループ15分程度の発表を行い、90分間に4つのグループの発表を行った。そして、それぞれの教室に、健康教育の参加者として発表しない学生は参加した。地域看護領域は、演習時間枠を2つ確保し、地域看護領域選択の学生を半分に分け2回発表の機会を設け、発表しない学生は、2回の発表のどちらか1回に健康教育の参加者として参加することとした。発表演習の各時間は、思春期教室を2つと高齢者の教室1つの計3つを90分内で実施するようにローテーションした。小児看護領域は、地域看護領域同様に2回の発表時間枠を設け、見学学生を指定して2回のうち1回に参加するようにした。健康教育の発表時間は各グループ10分とし5グループが発表し、発表グループごとに質疑応答の時間を設け、司会進行を小児看護領域の教員が行った。

健康教育発表の演習にあたっては、発表した学生は、各自で実施した健康教育の実施評価を授業終了後に行い、評価表を提出するようにした。同様に、健康教育の対象者あるいは、見学者として参加した学生は、参加あるいは見学した健康教育に対する評価を終了後に行い、評価表を提出するようにした。この評価表は、記名式とした。

Ⅲ．研究方法

1．調査対象

調査対象者は、本学看護学部平成18年度の2年次生で地域看護方法論Ⅰの履修者157名（2年次編入生3名と3年次編入生7名を含む）であった。

2．調査方法

共同授業の最後の小児看護方法論Ⅱの健康教育の発表演習時に自記式質問紙を配布し、質問紙調査を実施した。授業終了後に、教室の入り口に設置した回収箱に任意に提出してもらった。

3．調査内容

調査内容は、健康教育演習実施領域、演習に

対する満足度と発表形態に対する満足度（とても満足である～とても不満足であるの5件法）、3領域で共同授業を行ったことについて（非常に良かった～非常に良くなかったの5件法）、計画立案・媒体準備・健康教育発表の各演習に対する内容・時間配分について（非常に良かった～非常に良くなかったの5件法）の9項目と9項目に対する回答理由および一連の健康教育の演習についての自由意見の記述の項目であった。

4．調査期間

共同授業の取り組みは、2006年11月21日から12月21日までの1ヵ月間行われた。

質問紙調査は、共同授業の最終時限である2006年12月21日の2時限目と3時限目に行われた小児看護方法論Ⅱの授業終了時に実施した。

5．倫理的配慮

質問紙は無記名とし、学生には研究の趣旨と成績に関係しないことを文書で説明し、配布した。授業終了後に質問紙に記載してもらい、教室の入り口に置いた回収箱に任意に入れてもらった。

6．分析方法

基本統計量の算出は、統計パッケージSPSS 12.0 for windowsを使用して行った。各項目に対する回答理由および自由項目については、記述内容から逐語録を作成し、内容分析を行った。

Ⅳ．調査結果

1．回収率

調査票は119名から回収され、回収率は76.3%であった。調査票が回収された者の健康教育演習領域の内訳は、母性看護領域が44名（37.0%）、小児看護領域が31名（26.1%）、地域看護領域が40名（33.6%）、不明4名（3.4%）であった。

2．調査項目の基本統計量

各項目の結果は表1～3の通りであった。今回の健康教育の演習に対する満足については、約80%（95名）が「とても満足」あるいは「満足」と回答し、「不満足」あるいは、「とても不満足」と回答した者は、12.6%（15名）であった。（表1参照）

表1　健康教育演習に対する満足

	数	%
1. とても満足	12	10.1
2. 満足	83	69.7
3. 不満足	14	11.8
4. とても不満足	1	0.8
5. わからない	8	6.7
6. 無回答	1	0.8
合　計	119	100.0

表2　演習内容別回答結果　(n=119)

調査項目		1. 非常に良かった	2. 良かった	3. 良くなかった	4. 非常に良くなかった	5. わからない	6. 無回答
3領域での共同授業	数	37	65	7	1	9	0
	%	31.1	54.6	5.9	0.8	7.6	0.0
計画立案演習内容	数	10	81	0	14	8	6
	%	8.4	68.1	0.0	11.8	6.7	5.0
計画立案演習時間	数	5	72	31	2	7	2
	%	4.2	60.5	26.1	1.7	5.9	1.7
媒体準備演習内容	数	13	80	12	1	10	3
	%	10.9	67.2	10.1	0.8	8.4	2.5
媒体準備演習時間	数	6	68	31	2	9	3
	%	5.0	57.1	26.1	1.7	7.6	2.5
発表演習内容	数	19	84	7	1	6	2
	%	16.0	70.6	5.9	0.8	5.0	1.7
発表演習時間	数	10	85	14	0	8	2
	%	8.4	71.4	11.8	0.0	6.7	1.7

母性看護・小児看護・地域看護領域の3領域で共同授業を行ったことについては、85.7%が「非常に良かった」あるいは「良かった」と回答し、6.7%が「良くなかった」あるいは「非常に良くなかった」と回答していた。（表2参照）

演習内容別の回答は、表2に示す通りであった。健康教育の計画立案演習では、内容については、76.5%が「非常に良かった」あるいは「良かった」、11.8%が「良くなかった」あるいは「非常に良くなかった」と回答していた。計画の時間配分については、「非常に良かった」あるいは「良かった」が64.7%と回答し、27.8%が「良くなかった」あるいは「非常に良くなかった」と回答していた。媒体作成の演習の内容では、78.1%が「非常に良かった」あるいは「良かった」、10.9%が「良くなかった」あるいは「非常に良くなかった」と回答していた。媒体作成の時間配分では、62.1%が、「非常に良かった」あるいは「良かった」、27.8%が「良くなかった」あるいは「非常に良くなかった」と回答していた。健康教育の発表演習の内容では、86.6%が「非常に良かった」あるいは「良かった」、6.7%が「良くなかった」あるいは「非常に良くなかった」と回答していた。発表の時間配分では、79.8%が「非常に良かった」あるいは「良かった」、11.8%が「良くなかった」と回答していた。

健康教育発表の形態が領域によって異なったことについて、69.7%が「とても満足」あるいは「満足」と回答し、「不満足」と回答した者は7.5%で、「わからいない」と回答した者が、18.5%であった。（表3参照）

表 3　発表形態に対する満足

	数	%
1. とても満足	18	15.1
2. 満足	65	54.6
3. 不満足	8	6.7
4. とても不満足	1	0.8
5. わからない	22	18.5
6. 無回答	5	4.2
合　計	119	100.0

3．調査項目に対する回答理由の内容分析結果

今回の健康教育の演習に対する満足では、「とても満足」あるいは「満足」とした理由については、69名（72.6%）より74の回答が得られた。（表4参照）

表 4　演習満足理由の内容　(n=69)

項　目	数
学べた・勉強になった・充実感があった	23
実施した健康教育がうまくいった	13
健康教育について学びが深まった	12
グループワークが成功した	8
楽しむことができた	7
演習・発表形式への満足	5
演習に対する希望	2
その他	4
合　計	74

内容としては、「学べた・充実感があった」・「実施した健康教育がうまくいった」・「健康教育について学びが深まった」等の項目が挙げられた。「不満足」・「とても不満足」あるいは「わからない」とした理由については、20名より21の回答が得られた。内容としては、「健康教育の実施（発表）がうまくいかなかった」、「時間の不足・準備不足」等の項目が挙げられた。（表5参照）

表 5　演習不満足理由の内容　(n=20)

項　目	数
健康教育の実施（発表）がうまくいかなかった	10
時間の不足・準備不足	5
３領域に分かれたことに対する不満	3
グループワークが上手く運営できなかった	2
その他	1
合　計	21

母性看護・小児看護・地域看護領域の3領域で共同授業を行ったことについて、「非常に良かった」あるいは「良かった」とした理由については、66名（64.7%）より、68の回答が得られた。（表6参照）

表 6　共同形式満足理由の内容　(n=67)

項　目	数
いろいろな領域の発表を見ることができた	34
自分の興味ある領域に集中できた	13
よりよく学ぶことができた	7
対象者の違いに応じた学びができた	4
母性・小児・地域看護の関連性	4
その他	6
合　計	68

内容としては、「いろいろな領域の発表を見ることができた」・「自分の興味ある領域に集中できた」等の項目が挙げられた。「良くなかった」・「非常に良くなかった」あるいは、「わからない」とした理由については、14 名より 15 の回答が得られた。（表 7 参照）

表 7　共同形式不満足理由の内容　(n=14)

項目	数
３領域に分かれたことに対する不満	7
領域間の連携の悪さ	6
その他	2
合　計	15

内容としては、「３領域に分かれたことに対する不満」や「領域間の連携の悪さ」等が挙げられた。

演習内容別の回答理由についてみると、計画立案の演習・媒体準備の演習・健康教育発表の演習の内容については、「非常に良かった」あるいは「良かった」とした理由については共通して、前述の健康教育の演習に対する満足と同様に、「学べた・充実感があった」・「演習がうまくいった」・「健康教育について深まった」等の項目が挙げられていた。「良くなかった」・「非常に良くなかった」あるいは、「わからない」とした理由については、計画の演習では「（計画立案が）よくわからない」、媒体準備の演習では「グループワークがうまくいかない」等の項目が挙げられた。計画・媒体準備の時間配分については、「良くなかった」あるいは「非常に良くなかった」の理由は、「時間の不足」の項目が挙げられた。健康教育発表の演習では、「良くなかった」あるいは「非常に良くなかった」の理由は、「領域による発表時間の違い」の項目が挙げられた。

4．自由記述の内容分析結果

一連の健康教育の演習についての自由意見の記述については、58 名（48.7%）から回答が得られ、記述された回答内容を分析したところ、85 の意見が抽出された。それらの意見をカテゴリ化したところ、大別して、肯定的な意見が 56（65.9%）、否定的な意見が 29（34.1%）となった。肯定的な意見の主な項目は、「学べた・充実感があった」、「楽しむことができた・良かった」、「健康教育の学び」等であった。（表 8 参照）

表 8　自由記述肯定的な内容　(n=56)

項　目	数
学べた・勉強になった・充実感があった	21
楽しむことができた・良かった	14
健康教育についての学び	13
グループワークがよかった	4
その他	4
合　計	56

否定的な意見の主な項目は、「授業運営への不満」、「演習の大変さ」、「発表についての不満」、「共同形式に対する不満」等であった。（表 9 参照）

表 9　自由記述否定的な内容 (29)

項　目	数
授業運営への不満	7
演習の大変さ	6
発表についての不満	5
共同形式に対する不満	5
健康教育の大変さ	4
その他	2
合　計	29

Ⅴ．考察

1．健康教育を軸とした3領域の共同授業について

学生の調査結果では、約80%の学生が今回の健康教育の演習について満足していると回答し、母性・小児・地域看護領域の3領域で共同授業を行ったことについても85%以上の学生が良かったと評価している。そして、その理由もいろいろな領域の内容や健康教育について、「学べた・勉強になった」という内容であり、学生にとっても今回の形式は有効なものであったと考える。また、3つの領域に分かれたことで、学生が「興味のあるところがやれた」という内容の意見もきかれ、学生の自主的な活動を促進する意味合いでよりよかったのではないかと考える。さらに、関心のあるグループに分かれて演習に取り組むことで、「それぞれのグループで違うテーマについて調べて、発表することで、知らないことを知ることができた」という学生の記述内容のように、講義形式と違った学びが学生には得られたと思う。

学内演習の効果についても、平木（2002）が「グループで課題に取り組み、ディスカッションすることで、メンバーの多様な見方や考え方や価値観を知る機会にもなる。この学習形態そのものが、実習グループの協同関係を築いたり、建設的な対人関係の訓練につながる」と述べていることと共通するように思われる。

2．不満足理由の内容分析の結果について

内容分析から得られた、学生の戸惑い等については、学生に対する説明不足があったと思われた。この背景としてはいくつか考えられた。

地域看護方法論Ⅰの授業は、編入3年次編入生と、2年次編入生が看護学部2年次の秋セメスターに一緒に受講することになっていた。2年次編入生は、看護学部2年次生と看護学部1年次生に関係する科目を平行して履修し、3年次編入生は、看護学部1年次生と2年次生・3年次生に関係する科目を平行して履修している状況であった。しかし、2006年度秋セメスターの時間割では、地域看護方法論Ⅰの授業を、看護学部2年次生と2年次編入生と3年次編入生が同時に開講することはできず、看護学部2年次生と3年次編入生の開講と2年次編入生の開講は別時間となった。ただ、2006年度の2年次編入生の学生数は3名で、3名で健康教育の演習を行うことは難しい状況であった。このため、2年次編入生の開講時間は、看護学部2年次生では、共通科目の時間であったため共通科目を履修しない学生に、2年次編入生の開講時間での授業出席を募ったところ約60名の出席が得られ、地域看護方法論Ⅰの授業は、変則的に2つの時間帯で開講することとなった。さらに、3年次編入生は、すでに単位認定されているため、母性看護方法論Ⅱと小児看護方法論Ⅱの履修はしていない状況にあり、共同授業枠の母性看護方法論Ⅱの時間は、他の科目を受講していて媒体準備・健康教育発表の演習に費やすことはできなかった。さらに、3年次編入生は、看護学部1年次～3年次にまたがる科目を履修しなければならず、秋セメスターのスタート時の10月の2週間は、3年次科目との重なりがあり、地域看護方法論Ⅰの授業開始を2週間ずらした経緯があった。このため、健康教育の演習を3領域で行うことについての学生へ説明が不十分になってしまったことと時間割が複雑になってしまい学生の理解が追いつかないという状況を生んでしまった。また、領域による相違、教室の指示・変更等がわからない等についても準備不足の点があり、来年度は準備を入念に行う必要性がある。しかしながら、2007年度は、

看護学部は全学年が140定員の学生となり、授業形態もAとBの2クラスに分かれて行う授業も増え、授業実施時間の変更も予定されているため、3領域に分かれて演習を行う教室確保については困難が予想される。

3．教員の視点から

前述したような、問題点があった反面、複雑な時間割の遣り繰りの結果、地域看護領域の演習選択者は、2つに分かれたため共同授業の演習時間では、1回ごとの学生数が26名前後で演習グループが7グループとなり教員側としては、指導しやすい演習形態となった。

このようなことから、看護学部の定員が編入生を含め150名となって、演習を継続的に実施する場合教員が十分に学生と関わることができたかが危惧されたが、3領域が連携して関わることによって、小児看護領域を選択した学生との関わりが丁寧にできたように思われる。

また、健康教育演習で扱うテーマが領域によって授業で扱っていない内容が含まれていたという問題点があった。例えば、小児看護方法論の授業は、小児看護方法論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲと進度があり、健康教育の演習は、小児看護方法論Ⅱで進度の真ん中にあたる時期に実施する。したがって、演習で取り上げる内容は、授業進度からみると先取りする内容になり、学習していない内容を演習で取り上げている。これは、母性看護領域も同様であった。しかし、演習した学生はその内容をグループワークや教員の指導で深めることができた。そして、その内容の指導を受ける側の学生は、学びに広がりをもつことができたように考える。

4．今後の展望

看護学教育の在り方に関する検討会の報告（2002）では、『看護ケア基盤形成の方法』の学習項目と学習内容のなかで、健康に関する学習支援の方法と健康管理支援の方法が取り上げられている。それぞれ、卒業までに、「個人・家族単位の保健行動把握ができ、看護職者の指導の下に自立して健康習慣形成支援ができ、グループダイナミックスの利用による健康学習効果が理解できる」と「成長発達段階に応じた予防支援ニーズの判断や生活習慣形成・加齢に向けた援助ニーズの判断と個別指導ができ、感染症予防や性行動にかかわる普及教育、異常や早期発見のための健康管理支援の必要性が理解でき、看護職者の指導の下に自立して知識や情報の普及などの教育活動ができる」段階まで修得しておく必要があると指摘されている。このような看護の教育・指導的機能の修得を目指すには学生が主体的に学習し、協同して健康教育について学ぶ今回の演習が有効であり今後の継続的な取り組みが求められると考える。しかし、今回は初の試みであり、各領域間の連係や準備がかなり不十分であった。このような不備な点を改善し次年度は、よりよい演習が実施できるようにしたいと考える。

Ⅵ．おわりに

今年度1学年157名という学生を対象に、健康教育を軸として母性・小児・地域領域の共同授業を行った。学生の満足度に焦点をあてその効果をみた。この結果、その有効性が示唆された。今後は学びの内容が深まることに視点をあて演習の効果について検討し、次年度の方法を考えたい。

引用・参考文献

入江晶子,鈴木知代,米倉摩弥（2004).「授業と大学行事との連携の試み」,『聖隷クリストファー大学紀要』12,151-161.

入江晶子,黒野智子（2005).「高校生を対象とした看護学生による健康教育実施の試み」,『聖隷クリストファー大学紀要』13,115-122.

看護学教育の在り方に関する検討会（2002).大学における看護実践能力の育成の充実に向けて,看護教育,Vol.43,No.5,416-417.

黒野智子,夛田奈津子,宮谷恵,入江晶子（2002).「母性・小児・地域看護領域の合同授業の試み」,『聖隷クリストファー看護大学紀要』10,149-155.

黒野智子,夛田奈津子,宮谷恵,入江晶子（2003).「母性・小児・地域看護領域の合同授業の試み」（第2報),『聖隷クリストファー大学紀要』11,101-109.

黒野智子,夛田奈津子,宮谷恵,入江晶子,小出扶美子（2006).母性・小児・地域看護領域の合同授業の試み」（第5報),『聖隷クリストファー大学紀要』14,73-81.

夛田奈津子,黒野智子,宮谷恵,入江晶子(2004).「母性・小児・地域看護領域の合同授業の試み」（第3報),『聖隷クリストファー大学紀要』12,175-186.

夛田奈津子,黒野智子,宮谷恵,入江晶子,小出扶美子（2005).母性・小児・地域看護領域の合同授業の試み」（第4報),『聖隷クリストファー大学紀要』13,175-186.

平木民子（2002).看護学教育における臨地実習前の学内演習の意義,Quality Nursing Vol.8,No.10,6-10.