研究ノート

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

滝澤寛子、西田厚子、今村　香
滋賀県立大学人間看護学部

背景　本学では、地域看護活動論を教授する1科目として健康教育論が位置づけられている。地区活動の手段としての健康教育が理解できることを目指して、地域のヘルスニーズから健康教育の展開が考えられるよう、並行して開講されている地域看護論演習で行う地区診断演習と組み合わせて健康教育指導案を作成する課題を提示した。
目的　試行した教育プログラムの成果として、学生の最終レポートの記述から健康教育・地区活動に関する学びの内容を確認し、今後の課題を検討した。
方法　地区診断で見出した地域のヘルスニーズを踏まえて健康教育指導案を作成する教育プログラムを実施した。本プログラムを受講し研究協力の得られた71名のレポートから、健康教育や地区活動に関する学びを抽出し分類した。
結果　学びの内容は、健康教育の目的に関すること101件、健康教育・地区活動の展開に関すること631件、看護職の役割や能力に関すること12件、行動変容に関すること5件、病院と異なる側面に関すること11件、に大別できた。健康教育の目的では、【仲間づくりをする】【家族、地域に波及させる】【自主的な活動につなげる】、健康教育・地区活動の展開では、【参加者の主体性が大切】【動機づけが大切／工夫する】【地域特性にあわせる】【対象特性を理解する／あわせる】【他機関と連携・他職種と協働する】で記述が多かった。
結論　今回、レポートから学生の学びを分析し、地区活動の手段としての健康教育の目的や地区活動方法の特徴として大切にすべき側面について理解していることが確認できた。今後、これらの学びを学生が実習地において検証できるようにすることが課題である。
キーワード　地区診断、健康教育、保健師、地区活動

Ⅰ．緒言

本学では、地域看護活動論を教授する1科目として健康教育論が位置づけられている。健康教育論では、健康教育の基礎知識と、地区活動の手段としての健康教育が理解できることを目的に、健康教育の目的、方法をはじめ、地区活動における健康教育の展開について学習内容を提供している。地区活動とは、一定の地区内に住むすべての人々の健康生活を守ることに責任をもつ立場から、そこに住む人々の生活の営みをとらえ、その営みに即した効果的な援助活動を見出し展開していく保健師固有の看護活動である[1]。地区活動は、地域看護活動に特徴的で独自のものであり[2]、この地区活動の考え方と方法を教授することが重要である。

地区活動の教授方法の工夫として、ベテラン保健師の活動史や、保健師が実践した地区活動の事例（以下、活動事例という）を直接聴き取らせ、行政で働く看護専門職の役割や活動の原則を考えさせる報告[3-6]や、「地区診断」を演習・実習に取り入れる報告[7-15]がある。地区活動の展開は、看護専門職としての地域の健康づくりを目的とした看護過程の展開と捉えることができ、「地域住民集団に対する情報を収集・分析、地域住民のヘルスニーズをアセスメント、潜在している個人あるいは集団の健康問題を発見、対策樹立に参画、様々な機関・職種と連絡をとりながら看護活動の計画立案、実践し、評価する

2005年9月30日受付、2006年1月6日受理
連絡先：滝澤　寛子
滋賀県立大学人間看護学部
住　所：彦根市八坂町2500
E-mail:takizawa@nurse.usp.ac.jp

という一連の過程」といえる[16,17]。そして、情報を収集・分析し、地域住民のヘルスニーズをアセスメントすることを「地区診断」といい、地区診断は、単に地域の概況の理解にとどまらず、地域での看護活動の目標や方向性を明確にし、以後の活動につなげるものとして意義をもつ[18]。しかしながら、「地区診断」を演習・実習に取り入れる報告では、地域の概況の理解やヘルスニーズの把握でとどまっているものも多く、解決策を検討し活動計画の立案まで行い、その具体的な学習効果について明らかにしているものは少ない[15,19]。

一方、地域看護学における健康教育の教授方法については、学内講義・演習で健康教育指導案の作成を取り入れる報告[11,20]や、臨地実習で健康教育に取り組んだ学生の学びを分析した報告[21-23]がある。臨地実習で健康教育に取り組んだ学生の学びを分析している研究[21-23]では、実習地において地区診断を試み地区のヘルスニーズの把握を通して健康教育に取り組む経験を通して、地区活動計画の立案として地区のニーズや対象者の特性に合わせた健康教育立案の必要性を学んだり、集団指導技術について学んでいることが報告されている。一方、学内講義・演習で健康教育指導案の作成を取り入れる報告は、具体的な地域とそこに住む人々の設定ではなく、ライフステージ別健康課題の提示や健康教育を行う対象者の場面設定から健康教育指導案を作成させるものであり、対象者の生活を理解し、地域の健康指標に関連づける能力を培う教育方法改善の必要性[20]など、地区活動の展開と関連させて学習することの難しさが指摘できる。

地区活動の理解を促すためには、「地区診断」というアセスメントだけであったり、「健康教育指導案作成」という活動計画の立案だけといった、地区活動の展開の1構成部分を経験させるのではなく、地区診断で明らかにしたことを次の地区活動計画に反映させていくという地区活動の展開過程を経験させることが重要であると考える。

そこで、今回、学内での講義・演習を通して「地区活動の手段としての健康教育」が理解できることを重視し、具体的な地域を設定し、その地域のヘルスニーズから健康教育の展開が考えられるよう、並行して開講されている地域看護論演習で行う地区診断演習と組み合わせて、健康教育指導案を作成する教育プログラムを試行した。本教育プログラムは、地区診断によりヘルスニーズを分析して明らかになったことを、ニーズに対応する解決策である健康教育指導案の作成に反映させるという、地区活動の展開過程を経験することを重視したものであり、これにより、単に集団を対象とした教育方法としての健康教育ではなく、保健師が地区活動の一部として行う健康教育の理解ができることをねらった。本報告は、本教育プログラムの成果として、学生の最終レポートの記述から「地区活動の手段としての健康教育」の理解に焦点をあてて、学生の学びの内容を確認し、今後の課題を検討することを目的とした。

Ⅱ．研究方法

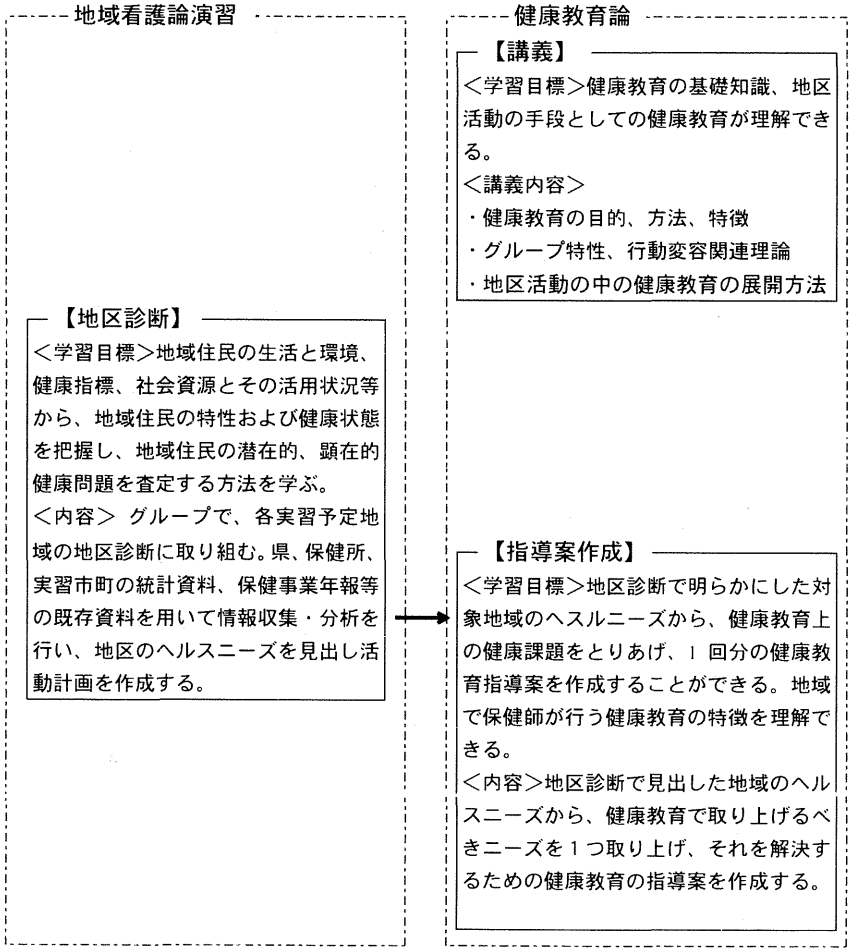
1．地区診断演習と健康教育指導案作成を組み合わせた教育プログラムの概要

今回試行した教育プログラムの概要を図１に示した。

指導案作成に至るまでに、『健康教育論』の中で、健康教育の基礎知識として、健康教育の目的、方法、グループのもつ特性や行動変容関連理論について講義を行った。さらに、地区活動としての健康教育の理解を促すため、活動事例を用いて、学生に「参加者の主体性を高める支援」や「健康教育の評価」について考えさせながら、地区活動における健康教育の展開（企画、実施、評価のプロセス）について講義を行った。

一方、『地域看護論演習』の中では、地域住民の特性および健康状態を把握し、地域住民の潜在的、顕在的健康問題を査定する方法を学ぶことを目的に、後続する臨地実習で実際に訪れる実習予定地域（市町）の地区診断を行わせた。実習グループごとに、各実習予定地域の地区診断に取り組ませ、県、保健所、実習市町の統計資料、保健事業年報等の既存資料を用いて情報収集・分析から、地区のヘルスニーズを検討させて地区の活動計画を作成させた。

次に、『健康教育論』で、この地区診断演習を踏まえ、地区診断で見出した地域のヘルスニーズから、健康教育で取り上げるべきニーズを１つ取り上げ、そのニーズに対応して問題解決を図るための健康教育の指導案を作成させた。今回は、健康教育として、集団を対象とする集団教室プログラムを考えることを指定し、指導案の作成は2段階に分けた。第1段階は、地域のヘルスニーズから健康教育を実施する全体的な計画づくりとして、今回取り上げるヘルスニーズ、そのニーズに対応して問題解決を図るための健康教育の対象、テーマ、目標設定、健康教育立案時に配慮すべき点について整理させた。第2段階では、第1段階の全体計画の中から1単元分の学習内容を選択させて、より効果的な学習展開や評価を目指して、学習のテーマ、学習者の学習活動、主教育者の学習援助方法、使用媒体を時系列に整理し記載する指導案を作成させた。指導案の様式では、取り上げるヘルスニーズ、健康教育の対象者、テーマ、実施時期・場所、周知方法、スタッフについて、それぞれ選定した理由を記載するように工夫した。地域のヘルスニーズや健康教育のテーマなど、実習グループ内での話し合いは自由としたが、第２段階の指導案の作成は各個人に課した。また、各自が



注：健康教育指導案作成に係わる箇所を抜粋した

図1　地区診断演習と健康教育指導案作成を組み合わせた教育プログラム

作成した指導案をもとに学びを深めるため、新たにグループを編成して意見交換をさせた。意見交換のグループ編成では、同じテーマで、対象者や地域が異なるよう編成し、その違いや共通点について考えられるようにした。グループワークでの学びも含めて、最終的に、地域で保健師が行う健康教育の特徴について考えさせ、「地区診断を踏まえて健康教育指導案を作成して学んだこと」「地域で保健師が行う健康教育の特徴について学んだこと」についてレポートを提出させた。

2. 分析の対象と方法

2005年6～7月に実施した上記教育プログラムを受講した本学部3年次学生75名（3年次編入生18名を含む）のうち、研究協力の得られた71名のレポートを分析対象とした。

分析方法は、まず、個々の学生が、グループワーク終了後、「地区診断を踏まえて健康教育指導案を作成して学んだこと」「地域で保健師が行う健康教育の特徴について学んだこと」について記載したレポートから、学生の学びと判断できる記述をすべて書き出した。次に、記述内容を再度熟読し、健康教育や地区活動についての学びの内容として短文にし、１つの記述内容が１つの意味をもつようにして、それを1件として抽出した。さらに、3名の研究者間で、学びの内容を吟味し、同じような意味をもつと解釈できる学びに分類し、その意味を示す語句で表現し項目をつけた。

3. 研究協力者への倫理的配慮

まず、健康教育指導案作成の課題提示時に、研究目的と調査協力について文書と口頭で説明した。次に、課題提出時に改めて、研究の目的と方法、研究結果の利用方法、守られるべきプライバシーの権利、研究協力の有無

と成績評価とは一切関係しないこと、同意の撤回の権利を、文書と口頭で説明し、期間を設けて本人の自由意志による同意書の提出を求め同意を得た。

Ⅲ．研究結果

学生の学びと判断できたレポートの記述は総数773件で、学生1人5～22件、平均10.9件であった。この記述から解釈できた学びの内容は総数760件で、学生1人5～21件、平均10.7件であった。

学びの内容は、健康教育の目的に関すること101件、健康教育・地区活動の展開に関すること631件、看護職の役割や能力に関すること12件、行動変容に関すること5件、病院と異なる側面に関すること11件、に大別できた。

以下、本教育プログラムの学習目標に基づき、健康教育の目的に関することと、健康教育・地区活動の展開に関することの学びの内容を記す。

1. 健康教育の目的

地域で展開する健康教育の目的やねらいを理解していると解釈できたものは101件あり、13項目に整理できた（表1）。

記述が多かったものは、「同じ健康問題をもつ人を対象とすることで、仲間づくりになり、情報交換や一緒に頑張っていこうという意欲につながる」「仲間をつくり、一緒に頑張っていこうという体制をつくる」など【仲間づくりをする】24件23人、「家族や近所の人などに広めてもらうことで地域全体として健康増進を図ることにつながる」「対象のまわりの人が話をきいて『自分もやってみよう』と興味をもったり、参加したり地域へ広がっていくことも期待できる」など【家族、地域に波及させる】18件16人、「健康教育が知識や意識の啓発・普及の場の第一歩として、その後、その地域の健康推進員につなぎ、地域住民自身の今後の活動につなげることが大事」「参加者が自主的に学習を続け、学んだことを実施していけるように働きかけること」など【自主的な活動につなげる】11件11人、「参加者が主体となって地域レベルで学習に取り組んでいけるように働きかけていく」「自分は一人ではないのだという思い、一人の問題を地域全体の課題としていく」など【地域全体として問題に取り組む】8件6人、であった。これらの学びには、「講義の中の活動事例で、グループワークを通して人とのつながりができ、お互いに誘い合って生活習慣の改善に取り組んでいたことから、グループで行う方が効果的に楽しくできるのではないかと思った」「今回の指導案と講義の活動事例から、地域が協力して行えることを見つけ出し、教育後、自分たちでできることを発見していくことが大切だと思った」と、講義での内容を踏まえて記述しているものが含まれた。

2. 健康教育・地区活動の展開

健康教育・地区活動の展開に関することは、健康教育という方法を用いて地域のヘルスニーズの解決を図る地区活動の展開方法やそこで大切にすべき視点として、気づきや学びをしていると解釈できた内容である。さらに、活動の展開に沿う形で、平成8年度健康づくりに関する特別研究班が作成した「健康教育事業の評価枠組みと評価指標」[24]を参考に分類した。今回は指導案を作成するまでを課題としたので、活動展開の「企画」に相応するものがほとんどであり、その他、活動のプロセスについて学んだものを含め、［地域ニーズの把握］［プログラムの企画］［評価の企画］［活動のプロセス］の4つに分類

表1　健康教育の目的に関する学生の学びの分類

大項目	小項目	数
健康教育の目的	①仲間づくりをする	24（23）
	②家族、地域に波及させる	18（16）
	③自主的な活動につなげる	11（11）
	④地域全体として問題に取り組む	8（6）
	⑤健康ニーズを解決する	7（7）
	⑥住民とコミュニケーションを図る	6（6）
	⑦地域の健康レベルを向上させる	5（5）
	⑧健康意識を高める	4（4）
	⑨健康づくりの基盤をつくる	4（4）
	⑩地域の問題意識を高める	3（2）
	⑪人材を発見する・育成する	3（3）
	⑫環境へ働きかける	3（3）
	⑬その他	5（5）
	自分だけの問題ではないと気づく(1)	
	情報提供(1)、専門知識(1)	
	自己能力を高める(1)	
	情報を自己選択できる力を身につける(1)	

注：実数は記述の件数、（ ）内は記述した学生数

表2　地域ニーズの把握に関する学生の学びの分類

大項目	中項目	小項目	数
地域ニーズの把握	ニーズ把握	①ニーズを明確にすることが必要	24（24）
		②健康問題を生活の中で捉える	11（11）
		③予防の視点が大切	10（10）
		④予測する	5（4）
		⑤地域の問題としてとりあげる	4（4）
		⑥情報を統合する	3（3）
		⑦環境からの影響を考える	2（2）
	ニーズ・目標選定	⑧ニーズ選定のポイント	8（8）
		⑨目標設定のポイント	7（7）
	利用できる資源	⑩他機関と連携・他職種と協働する	35（27）
		⑪地域特性を理解する	33（27）
		⑫住民と協働・住民と共にすすめる	10（9）
		⑬資源を活用する	2（2）
	その他	⑭その他	7（7）
		ニーズの把握(1)、ニーズ把握の過程(1)	
		健康への影響を理解できる(1)	
		地域全体の問題に取り組む(1)	
		地域の潜在的問題にも取り組む(1)	
		地域の資源を把握する(1)	
		従来の活動分析(1)	

注：実数は記述の件数、（ ）内は記述した学生数

した。

1)地域ニーズの把握

地域のヘルスニーズを把握し、利用しうる資源を検討し、目標設定を行う企画の最初の段階で、大切にすべき視点として学んでいると解釈できたものは161件、14項目に整理できた。ニーズ把握の段階で検討すべき事項を踏まえ「ニーズ把握」「ニーズ・目標設定」「利用できる資源」「その他」の中項目に分類し、表2に示した。

記述が多かったものは、「他機関の連携をはかり、参画しやすい場を考える」「他職種と連携して効果的な教育にすること」など【他機関と連携・他職種と協働する】35件27人、「その地域の特徴をよく理解した上でないと、その地域にあった方法は考え出せない」「その地域の特徴を把握していることが大事」など【地域特性を理解する】33件27人、「地域のニーズを明らかにし、地域住民がどのようなことを望んでいるのかなど細かく把握することで、住民にあった指導案が出来る」「地域で起こっている健康問題を、根拠を明らかにして取り上げなければならない」など【ニーズを明確にすることが必要】24件24人、であった。また、「住民と相談して共にすすめる」「住民と共に取り組んでいく、共に考える」など【住民と協働・住民と共にすすめる】が10件、9人いた。

2)プログラムの企画

健康教育を行う際の対象の選定、学習内容の構成、スタッフの選定、教材、開催時期、場所等の企画を行う段階で、大切にすべき視点として学んでいると解釈できたものは433件、26項目に整理できた。プログラム企画段階で考える内容を踏まえ「全体構成・各設定」「対象者」「学習内容・方法」「工夫・支援」「その他」の中項目に分類し、表3に示した。

記述が多かったものは、「参加者が主体」「積極的に対象者が参加できるもの、対象者が興味を持て、主体的な学びができることが大切」など【参加者の主体性が大切】62件42人、「対象者1人1人が自身のこととして受け止め振り返れるような働きかけをする」「同じような体験をした人の話を聞けるようにするなども効果的」など【動機づけが大切／工夫をする】51件33人、「地域に合わせた教室実施時期、場所を設定する必要」「その生活集団の特性に従って中心になる人物に働きかけると効果的」など【地域特性にあわせる】50件35人、「対象に合わせて教室の学習内容や学習方法に工夫をしていくこと」「その年代がどのような背景をもっているかなども重要」など【対象特性を理解する／あわせる】45件36人、「周知方法によって地域の意識を高めることが出来るし、教室への参加姿勢にもつながる」「興味をもって参加することが出来るかを考える」など【参加を促す工夫が大切／工夫をする】43件28人、「様々な情報を考慮し、その地域の健康課題に即したものにする必要」「的確なニーズを把握し、その問題を解決できるように目標を設定し、この目標を達成するために、色んな側面から働きかける内容を企画しなければならない」など【ニーズにあわせる】21件17人、「計画項目に関して根拠と裏付けがあることが重要」「対象者の選定や目標選定の理由によって教室の内容についても異なってくるため、この理由については明確にする必要」など【選定の根拠が必要】20件19人、「生活に根ざした内容であることが大事」「生活で取り入れられるようなものにしていく」など【生活に根ざした支援／生活に活かせることが大切】18件17人、「継続して行えるようにすることが大切」「継続させていくための支援も大切」など【継続していけるよう支援する】16件14人、であった。

これらの学びには、「同じテーマでも、対象者、学習内容が地域によって違い、それは地域の特性や問題が違うからだと気がついた」「地区診断を行っておくことで、その地域の特性に合わせた効果的な教室を開けることが、色んな地区の人と話し合うことで理解できた」「他のメンバーの案では、体験を通じ禁煙へ導くような工夫もみられ、体験できるものもよいと思った」などグループでの意見交換を通して学んでいる記述が含まれた。また、

表3　プログラムの企画に関する学生の学びの分類

大項目	中項目	小項目	数
プログラムの企画	全体構成・各設定について	①地域特性にあわせる	50 (35)
		②対象特性を理解する/あわせる	45 (36)
		③ニーズにあわせる	21 (17)
		④設定の根拠が必要	20 (19)
		⑤住民の立場に立つ	10 (9)
		⑥効果を考える	4 (4)
		⑦目的・目標に沿う	4 (4)
		⑧ニーズや対象、目標によって異なる	4 (4)
		⑨時間配分を考える	2 (2)
	対象者	⑩対象者選定のポイント	16 (14)
		⑪対象者を把握する	4 (4)
	学習内容・方法	⑫参加者の主体性が大切	62 (42)
		⑬科学的根拠に基づく	6 (5)
		⑭対象者の反応を予測する	4 (4)
		⑮からだの仕組みの理解を促す	2 (2)
	工夫・支援	⑯動機づけが大切/工夫をする	51 (33)
		⑰参加を促す工夫が大切/工夫をする	43 (28)
		⑱生活に根差した支援/生活に活かせることが大切	18 (17)
		⑲継続していけるよう支援する	16 (14)
		⑳理解を促す工夫をする	15 (15)
		㉑他の活動と連動する	9 (9)
		㉒継続して支援する	7 (7)
		㉓個別対応の視点	4 (3)
		㉔他の人の意見を聞く	4 (4)
		㉕様々な工夫をする	2 (2)
	その他	㉖その他	10 (10)
		計画をしっかり立てることが大切(1)	
		対象と目標が異なる(1)	
		対象、目標が大切(1)	
		目的が大切(1)、テーマに沿う(1)	
		地域、家族、個人の理解(1)	
		自己評価を取り入れる(1)	
		適宜修正(1)、公平性(1)	
		目標達成のための環境づくり(1)	

注：実数は記述の件数、( )内は記述した学生数

「地区診断を通してその地域の健康課題を把握した上で健康教育の内容を考えていく。そのためにも地区診断は重要だと実感した」「地区診断を行うことで、どこに焦点を当ててどのように介入していったら良いかがわかった」「取り上げるヘルスニーズを明確にできないまま指導案づくりに取り組もうとしたが、進めることができなかった。地区診断のニーズにあわせ、その問題を解決または改善するための技術であって、それ一つで意味をなすものではないということを体験できた」など、地区診断から指導案作成の過程を体験することで学んだという記述もみられた。

3)　評価の企画

評価方法を企画する段階で大切にすべき視点として学んでいると解釈できたものは29件、3項目に整理できた。「評価し、次回に生かして改善し、よりよい教室となるよう工夫していく必要」「地域でも健康教育という『ケア』を実施したあとは評価し、さらにフィードバックしてより良いものへもっていくことが大切」など【評価して、よりよいものにしていく】25件22人、「正確に評価できるような評価方法を用いること」など【評価の方法】3件3人、【評価が大切】1件1人であった。

4)　活動のプロセス

地区活動の展開プロセスについて学んでいると解釈できたものは8件、3項目に整理できた。「臨床も地域も、さまざまな情報を集めて、そこから起こりうることを予測したり問題であろうという点をみつけ、アセスメントし問題を解決するために働きかけていくというプロセスは同じ」「評価と新たな情報をもとに次の課題を出す、この繰り返しにより、地域全体の変化を促す」など【一連のプロセス】4件4人、「地区診断で地域のヘルスニーズを見つけ出し、指導案を作成する一連の流れ」という【ニーズ把握から教室企画】2件2人、【その他】「教室自体が始まる前から、そして終了した後も続いていくという特徴」「地区診断と健康教育はお互いに作用している」の2件2人であった。

Ⅳ．考察

今回試行した地区診断から健康教育指導案を作成するプロセスを通した学生の地区活動に関する学びの内容と、今後の課題について考察する。

1．地区活動の手段としての健康教育の目的

今回はレポート課題が健康教育の目的を述べることを目的としていなかったため、健康教育の目的に関することとして抽出された学生の学びは、地区活動としての健康教育の目的やねらいとして特徴的だと捉えて記述された内容であると考えられる。記述が多かったものは、【仲間づくりをする】【家族、地域に波及させる】【自主的な活動につなげる】【地域全体として問題に取り組む】であった。健康教育と地域における看護職の役割として、健康問題の中には個人で解決できにくいものもあり、その場合にはより健康な生活を目指す人々の組織的な活動や公的な施策による解決に向けた努力が重要であると言われている[25]。また、保健師が地区活動の一部として行う健康教育の方法の重要な側面の１つとして、「組織者づくりと主体的な働きの育成」があり、参加者が自分の周りの人に働きかけることができるようにすることと、教育参加者が引き続き自分たちだけで自主的に学習を続けていく活動が大切である[26]。つまり、保健師が地区活動の一部として行う健康教育では、単に参加者個人の健康に関する知識や態度、行動の変容を促すだけではなく、参加者同士を結びつけて仲間づくりを図り、参加者が自分たちだけで自主的に学習を続けていけることをねらったり、参加者が家族や地域の人々に働きけて、参加者個人だけでなく地域全体で力を出し合って問題に取り組んでいけることをねらうのである。今回、学生の「健康教育の目的に関する学び」の内容として解釈できたものは、このような保健師が行う健康教育が目指すべき方向を捉えた内容となっており、地区活動の目指すべき方向に向けて健康教育を行っていること、つまり、地区活動の手段としての健康教育の目的を理解できていると考えられる。これらの学びには、講義での健康教育の活動事例の学習内容を踏まえて記述したものが含まれており、事例を通し、そこから地区活動における健康教育として大切にすべき事柄を伝える教授方法の重要性を確認した。

2．地区活動の一部として行う健康教育の展開

健康教育・地区活動の展開に関する学びは、631件、83%を占めた。以下、地区活動の特徴的側面を取り上げ、「住民の主体的な健康づくりの支援」「ニーズを把握し、地域特性・対象特性にあわせたプログラムの作成」「他職種との協働」「評価と活動のプロセス」について考察する。

1)住民の主体的な健康づくりの支援

この大項目の学びの中で最も記述が多かったものは【参加者の主体性が大切】、次いで【動機づけが大切／工夫をする】であり、それぞれ42人(59%)、33人(46%)の学生が記述していた。【参加を促す工夫が大切／工夫をする】も28人(39%)の学生が記述していた。これらの項目は、参加者が主体的に教室に臨み、学習活動や健康づくりに取り組むことの大切さや、その働きかけの工夫について述べている。保健師に求められる能力として、集団に対する支援能力では、集団的な健康教育が行えるという能力に加えて、住民の主体的な健康づくり活動を支援できる能力、そしてグループ化した住民の活動を陰なが

ら支え、住民の活動が発展していけるよう仕掛けることができる能力で、住民と共に歩むという姿勢が求められている[27]。これら3項目の学びは、この集団的な健康教育を行うことに加えて、住民の主体的な健康づくり活動を支援する大切さとその働きかけの工夫について述べたものと言えるだろう。地区活動では、解決を図る主体者は住民であり[28]、この主体者の問題解決の力を高めるための活動を展開している。数は少なかったが、【住民と協働・住民と共にすすめる】を学んでいた者もおり、単に集団を対象とした教育方法としての健康教育ではなく、保健師が地区活動の一部として行う健康教育としての特徴を理解していると考えられる。今回、【参加者の主体性が大切】を約6割の学生が記載していたことから、指導案作成前に、健康教育活動の事例を用いて、学生に「参加者の主体性を高める支援」について考えさせたことも、「主体的な健康づくり」について学びを促進させる働きかけになったと考える。

2)ニーズを把握し、地域特性・対象特性にあわせたプログラムの作成

この大項目の学びで、次に記述が多かったものは、【地域特性にあわせる】【対象特性を理解する／あわせる】で、いずれも約半数の学生が記述していた。また、地域ニーズの把握の段階では、【地域特性を理解する】【ニーズを明確にすることが必要】で、35～40%の学生が記述していた。これらの項目は、ニーズや地域特性を把握して、地域特性、対象特性にあわせたプログラムをつくることの必要性について述べている。これらの学びでは、グループでの意見交換や、地区診断から指導案作成の過程を体験することで学んだという記述が含まれていた。また、教室の対象者、実施時期・場所、周知方法、スタッフ等について【選定の根拠が必要】も3割弱の学生が記述していた。地区診断から、ニーズや地域特性を把握し、それに応じた健康教育指導案の作成に取り組み、なぜ、この対象者に行うのか、その選定根拠を考えながら進め、さらに、同じテーマで対象が異なる他の地域の健康教育指導案と並べてその共通性と相違について理解を深めることで、これらの項目の学びが得られたのではないかと考える。これは、臨地実習で健康教育に取り組んだ学生が、実習地において地区診断を試み地区のヘルスニーズの把握を通して健康教育に取り組む経験を通して、地区のニーズや対象者の特性に合わせた健康教育立案の必要性を学ぶという報告[21-23]と、同様の効果が得られたと考える。今回は、学内での講義と演習を通した、地域のヘルスニーズの把握から健康教育の企画段階までの体験であったが、実習で実際に取り組んだ学生同様に、地区活動計画の立案として地区のニーズや対象者の特性に合わせた健康教育立案の必要性を学ぶことができたことは、地区活動の展開過程の経験を重視した本教育プログラムの成果と考える。

3)他職種との協働

この大項目の地域ニーズの把握の段階では【他機関と連携・他職種と協働する】で約4割の学生が記述していた。地区活動の活動方法上の特徴として、その１つに「他職種との共同活動」があげられる[1]。牛尾ら[19]は、地区診断から地区活動計画作成に至る過程を模擬的に体験する地区活動演習を導入し、演習終了時と実習終了時の学生の地区活動についての学びの進展状況を分析した結果、演習終了時に比して実習終了時で「他機関・他職種との協働」について記述した学生が多く、特に、ヘルスニーズのアセスメントから分析、活動計画立案に至る地区活動の展開過程と関連させて学びを記述していたと報告している。今回、「他機関との連携・他職種との協働」についての学生の学びは、ニーズのアセスメント・分析との関連よりは健康教育を実施する活動基盤づくりとして記述されたものが多かった。これは、本教育プログラムが、地区活動の中から1つの「健康教育」をとりあげて指導案を作成することを課題としたことで、健康教育を実施する活動基盤づくりに視点がいったのではないかと考える。

4)評価と活動のプロセス

この大項目における学びで、学生の3割以上が記述していた項目として【評価して、よりよいものにしていく】があった。実施後、評価して、次の企画に活かしていくことの必要性について述べられた内容である。また、その活動の展開プロセス全体について述べたものも8件あった。今回、地区診断から健康教育指導案の作成という、ニーズ把握から教室企画までの過程の体験であったが、評価方法を企画し、そして評価結果をフィードバックして活動を展開していく活動の一連のプロセスにまで視点を広げて学びが得られたのには、地区診断を行いニーズ把握から取り組んだことが影響しているのではないかと考える。レポートからは、学生が、ニーズ解決に向けてより効果的な健康教育の指導案を作成しようと取り組んでいたことが読み取れ、この方法でどれだけ効果があるのかと、効果に言及している学生もいた。そして評価結果をフィードバックして修正し、よりニーズにあうようにしていくことが大切なのだ、看護過程の基本は同じだと学んでいる点は、健康教育を単に集団に対する援助技術としてだけでなく、地区活動の一手段として理解している内容であるといえる。

3．今後の課題

今回、レポートから学生の学びを分析し、健康教育の集団に対する援助技術だけでなく、地区活動の手段としての健康教育の目的や地区活動方法の特徴として大切にすべき側面について理解をしていることが確認できた。

地域看護学教育は、講義と演習・実習を連動させることにより、講義で伝えた考え方が、実習を通して体験できる現場の事象で検証されて初めて真の理解の促進につながる[29]。講義、演習を踏まえて、地区活動方法の特徴について理解できた内容を、学生が実習地において検証できるようにすることが今後の課題である。

今回、学生の学びの内容の中では、健康教育を地区活動の手段として、他の活動と連動させることや、継続して支援すること、また、ヘルスプロモーションに向けて、健康を支援する環境づくりの視点や、健康問題を環境との関係で捉えることなどに関する記述が少なかった。牛尾ら[19]は、演習終了時と実習終了時の学生の地区活動についての学びの進展状況を分析し、演習終了時点で公衆衛生看護の理念・目標と関連づけて地区活動の展開方法の学びを記述いていた学生は、地区活動の展開方法についてのみ学びを記述していた学生に比し、実習終了時点での地区活動の学習項目のほぼ全項目に対して学生独自の表現による豊かな記述がみられ、地区活動の実践的な理解と共に地域看護の概念形成がすすんだと考えられると報告している。レポート課題が地区活動の理念や特徴を直接問うものではなかったことから、その内容が述べられることが少なかった可能性もあるが、他の活動との連動や、環境への働きかけの必要性を理解できるよう教育内容を検討していくことも今後の課題である。

V．結語

地区診断で見出した地域のヘルスニーズを踏まえて健康教育指導案を作成する教育プログラムを試行した。この学習プロセスを通した学生の地区活動に関する学びを分析した結果は以下の通りである。

1. 健康教育の目的として、「仲間づくりをする」「家族、地域に波及させる」「自主的な活動につなげる」「地域全体として問題に取り組む」など、地区活動の手段としての健康教育として大切にすべき事柄を捉えていた。

2. 地区活動における健康教育の展開に関する学びは8割を占め、「住民の主体的な健康づくりの支援」「ニーズを把握し、地域特性・対象特性にあわせたプログラムの作成」「他職種との協働」など地区活動方法の特徴として大切にすべき側面について理解していた。また、「評価して、よりよいものにしていく」など地区活動の一手段として理解している内容が確認できた。

3. 講義、演習を踏まえて、地区活動方法の特徴について理解できた内容を、学生が実習地において検証できるようにすることが今後の課題である。

文　献

1) 平山朝子：地区活動論．平山朝子，宮地文子編：第3版公衆衛生看護学大系第1巻:公衆衛生看護学総論1．p.51-93，東京：日本看護協会出版会，1999.

2) 津村智恵子：地区活動論．津村智恵子編著：改訂地域看護学．p.63-83，東京：中央法規出版，2002.

3) 佐藤由美，北山三津子，小川三重子，山岸春江，平山朝子：保健婦の役割を追求する能力を養うための教育方法―セミナーを用いた教育の効果―．日本公衆衛生看護教育研究会誌，2(1)：4-9，1992.

4) 佐藤由美，井出成美，小川三重子，山岸春江，平山朝子：地区活動を伝える導入教育方法．日本公衆衛生看護教育研究会誌，3(1)：7-11，1993.

5) 山崎洋子，太田真里子，山岸春江：ベテラン保健婦の活動史インタビューによる教育方法の効果．日本公衆衛生看護教育研究会誌，8(1)：11-14，1998.

6) 安田貴恵子，俵麻紀，河原田美紀，御子柴裕子，北村三津子：行政に働く保健婦の活動を素材とした看護の機能に関する教育効果．日本地域看護学会誌，2(1)：76-79，2000.

7) 宮地文子：保健婦教育における地区診断（把握）の展開．保健婦雑誌，46(4)：273-278，1990.

8) 中村裕美子：大学教育での地区診断への取り組み．保健婦雑誌，55(9)：736-741，1999.

9) 錦織正子：地域看護教育における実習計画と指導－地区診断（地区把握）－．保健婦雑誌，56(4)：286-292，2000.

10) 大野詢子：「地区診断の基礎教育」の現状と課題 時代の流れを追って．保健婦雑誌，57(8)：610-616，2001.

11) 吉野純子，永井眞由美，飯村富子，山口扶弥，平尾恭子：【看護実践能力を高めるための臨地実習前の準備教育】日本赤十字広島看護大学のプログラムから 看護実践能力を高めるための学内演習の実際　地域看護学．Quality Nursing，8(10)：858-863，2002.

12) 大須賀恵子，深澤恵美，若杉里実，白石知子，吉田加代子，泉朋美：踏査を導入した地区診断の学習効果と今後の課題．保健婦雑誌，58(6)：506-511，2002.

13) 桝本妙子：保健師基礎教育課程における地区診断技術習得の試み―「地区視診ガイドライン」を用いて―．日本地域看護学会第6回学術集会講演集：42，2003.

14) 山口佳子、太田ひろみ、塚原洋子：保健所実習における地区診断の実施方法に関する評価と検討．日本地域看護学会第7回学術集会講演集：119，2004.

15) 佐藤紀子，遠藤寛子，西島治子，金子仁子：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-

20, 1998.
16) 成木弘子：これからの保健所保健婦と基礎教育　地域診断能力の育成．保健婦雑誌，51(13)：1114-1118, 1995.
17) 松野かおる：わが国における地域看護の現状と今後の方向性．看護教育，29(6)：326-333, 1988.
18) 金川克子：地域看護診断の技法，金川克子編：地域看護診断－技法と実際－．3-20, 2000.
19) 牛尾裕子，山田洋子，石川麻衣，武藤紀子，宮崎美砂子：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－．千葉大看護学部紀要，27：29-35, 2005.
20) 西田厚子，松坂由香里，眞舩拓子：地域看護学における「健康教育」の学習達成状況からみた教育方法の検討．日本公衆衛生雑誌，50(10)：431, 2003.
21) 宮地文子，松井清江，佐々木明子：健康教育教授－学習方法に関する検討．日本公衆衛生看護教育研究会誌，1(1)：15-21, 1991.
22) 木村裕美，小野ミツ：地域看護臨地実習における健康教育からの学び．日本地域看護学会第5回学術集会講演集：158, 2002.
23) 福間和美，大西早百合：地域看護学実習における健康教育の実習展開と教育効果について．日本地域看護学会第2回学術集会講演集：60, 1999.
24) 湯沢布矢子ほか：平成8年度健康づくりに関する特別研究　地域保健における健康増進活動の評価方法に関する研究報告書．p.2-6, 1997.
25) 白井みどり：健康教育・学習．津村智恵子編著：改訂 地域看護学．p.192-201, 東京：中央法規出版，2002.
26) 平山朝子：地区活動の手段としての健康教育．平山朝子，宮地文子編：第3版公衆衛生看護学大系第2巻:公衆衛生看護学総論2．p.121-126, 東京：日本看護協会出版会，1999.
27) 野村陽子：ジェネラリストとして保健師に求められる能力とは．日本看護協会編：平成17年度看護白書．p.88-98, 東京：日本看護協会出版会，2005.
28) 平山朝子，保健婦活動における地区診断の意義と課題．保健婦雑誌，46(4)：267-272, 1990.
29) 佐藤由美，井出成美：【大学における訪問看護・在宅ケアの教育の展開】訪問看護・在宅ケアに関する授業の展開、臨地実習の方法　公衆衛生看護・保健婦活動・予防を重視した展開．Quality Nursing, 1(10)：10-15, 1995.