

【資料】

行政・産業・学校保健実習での学生の学びの特徴

久保善子 嶋澤順子 高橋郁子 笹井靖子

東京慈恵会医科大学医学部看護学科地域看護学

(受付 平成25年2月14日)

I. 緒言

看護系大学では、昨今の保健師助産師看護師学校養成所指定規則等の改正を受けて、平成20年および平成23年より施行の省令を基に、カリキュラム編成が行われ、看護教育が行われている。平成19年4月に、厚生労働省でまとめられた看護基礎教育カリキュラムの改正案は、保健師助産師看護師学校養成所指定規則および看護等養成所の運営に関する指導要領に反映され、平成20年4月1日より施行となった。地域看護学実習関連におけるおもな改正点としては、次の3点が挙げられる。まず、実習においては、家庭訪問や集団を対象とした健康支援など基本的な保健指導を体験することによる実践能力の強化を図るとともに、地域の活動計画にもとづく保健活動を展開する実習を行うため、保健所市町村実習を従来の3単位から4単位となった。また、地域看護学の教育内容の区分に合わせ、地域看護学実習についても「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」と教育内容が明確化された。さらに、看護師等養成所の運営に関する指導要領には、臨地実習に関する留意点として、①地域看護学、疫学、保健統計学および保健医療福祉行政論で学んだ知識を活用した実習とすること、②保健所市町村実習は必須とし、学校、事業所、医療・福祉施設等、多様な場での実習を行うことが付記された^{1) 2)}。

東京慈恵会医科大学医学部看護学科（以下、本学）においても、保健師助産師看護師学校養成所指定規則および大学設置基準に則り、カリキュラムを改正した（Table 1³⁾。地域看護学領域のおもな改正点としては、講義・演習を「コミュニティヘ

ルスケアⅠ」、「コミュニティヘルスケアⅡ-1」、「コミュニティヘルスケアⅡ-2」、「コミュニティヘルスケアⅢ」の4科目・6単位・120時間より、「地域看護学概論」、「地域看護対象論」、「地域看護技術論」、「地域看護活動論Ⅰ」、「地域看護活動論Ⅱ」、「地域看護管理論」の6科目・10単位・180時間とし、科目の進捗状況を変更したことが挙げられる。さらに実習を、「コミュニティヘルスケア実習Ⅰ」、「コミュニティヘルスケア実習Ⅱ」の3単位より、「地域看護学実習Ⅰ」、「地域看護学実習Ⅱ」、「地域看護学実習Ⅲ」の4単位に増やし、実習内容の検討を行った。とくに、地域看護学実習Ⅱは、カリキュラム改正を機に追加された実習であり、平成23年度に3年次の全学生が「自治体、事業所、学校での実習」を初めて行った。そこで、本稿では、本学看護学生の「地域看護学実習Ⅱ」で学生が記載した学習目標達成度および学生が記載した実習記録を分析し、行政・産業・学校保健実習における学びの特徴を明らかにするとともに実習内容の改善を検討する目的に研究を行ったので報告する。

II. 行政・産業・学校保健実習（地域看護学実習Ⅱ）の概要

1. 目的・目標

地域看護学実習Ⅱの目的は「地域住民の健康と生活を支援する上で保健師が果たしている機能と役割を、多様な生活集団を対象にした活動の現状から学ぶ」とし、目標の大項目は、(1)保健師が所属する市区町村・事業所および看護教諭が所属する学校の特性を把握し、活動の目的やその成り立ちを理解し説明することができる。(2)行政における保健師の地区活動の一環である保健事業の活動

の意義と役割を理解し説明することができる。(3)職域における保健活動の意義と役割を理解し説明することができる。(4)学校における保健活動の意義と役割を理解し説明することができる。(5)生活集団の特性に合わせた保健師の活動方法のあり方を説明することができる、とした。また、(2)(3)(4)の各項目には、小項目を3-4項目設定した。この目的・目標は、本学の教員および各実習施設の実習指導者の意見を取り入れ、独自に考案して設定したもので、実習実施後の学生にTable 2に示す全12項目について目標達成度を自己評価させた。

2. 実習の方法

本学では、3年次後期から4年次前期にかけて、専門領域別にローテーションで臨地実習を行っている。地域看護学実習Ⅱは、3年次後期に計5日間かけて実施しており、初日と最終日は学内実習で、その間に行政保健実習が1日間、産業保健実習が1日間、学校保健実習が1日間である。

初日の学内実習では全体の実習オリエンテーションや各実習先のオリエンテーションを行い、さらに事前学習課題や実習目標の確認、自己学習を行った。最終日の学内実習では、行政・産業・学校保健実習の学びを学生が報告し、学びを深め

るための討議を行った。

行政保健実習は、学生の出身地あるいは関心のある自治体に連絡を取り、学生が参加可能でかつ興味のある保健事業の見学実習を行った。実習先は、東京都が20名（内訳は23区が9名、都内市町村が11名）であり、神奈川県内が4名、その他都道府県が15名であった。また、都道府県・中核市・政令指定都市・特別区で実習を行った学生は22名、その他の市町村で実習を行った学生は17名であった。行政保健での参加事業内容は、育児相談事業が16名、乳幼児健診が8名、両親学級が5名の順で多く、合わせて29名の学生が母子保健分野の事業を中心に実習を行った。その他の参加事業内容は、メタボリックシンドローム対策事業・がん検診の講演会・認知症予防教室等であった。

産業保健実習は、学生を3～10名のグループに分け、関東圏内の6事業所で実習を行った。受け入れ先が企業の実習は4ヵ所であり、24名の学生が実習を行った。また、受け入れ先が健康保険組合の実習は2ヵ所であり、15名の学生が実習を行った。産業保健では、各担当者より事業場の概要や安全衛生活動についての説明があり、産業医および産業看護職より実際の産業保健活動につい

Table 1. 地域看護学分野における新旧カリキュラムの比較

平成15年度改正カリキュラム		平成21年度改正カリキュラム			
	講義	実習	講義	実習	
合計	120時間 (6単位)	135時間-225時間 (3単位-5単位)	合計	180時間 (10単位)	180時間-270時間 (4単位-6単位)
4年次		選択制・総合実習 90時間 (2単位)	4年次		選択制・総合実習 90時間 (2単位)
		コミュニティヘルスケア実習Ⅱ 90時間 (2単位)			地域看護学実習Ⅲ 90時間 (2単位)
3年次	コミュニティヘルスケアⅢ 30時間 (2単位)		3年次	地域看護管理論 15時間 (1単位)	地域看護学実習Ⅱ 45時間 (1単位)
	コミュニティヘルスケアⅡ-2 30時間 (1単位)			地域看護活動論Ⅱ 30時間 (2単位)	
				地域看護活動論Ⅰ 30時間 (2単位)	
2年次	コミュニティヘルスケアⅡ-1 30時間 (1単位)		2年次	地域看護技術論 30時間 (2単位)	
				地域看護対象論 30時間 (2単位)	
1年次	コミュニティヘルスケアⅠ 30時間 (2単位)	コミュニティヘルスケア実習Ⅰ 45時間 (1単位)	1年次	地域看護学概論 15時間 (1単位)	地域看護学実習Ⅰ 45時間 (1単位)

て説明があった。また、社員食堂・休憩場所・分煙場所等を見学するとともに、実際に労働者が働いている職場を巡視し、労働様態および作業環境等を見学した。

学校保健実習は、大学の近郊の中学校および小学校で行った。小学校は20ヵ所で、24名の学生が実習を行った。中学校は7ヵ所で、15名の学生が実習を行った。学校保健では、校長や副校長より学校概要等の説明があり、養護教諭より養護教諭の業務内容についての説明があった。また、保健室見学を通して、児童・生徒への対応方法や養護教諭の役割について学んだ。学生は、保健室に入室した児童・生徒との関わりのみならず、授業見学・給食・部活動見学等を通じ、児童・生徒と交流する機会を持った。

III. 対象と方法

本調査では、平成23年度に地域看護学実習Ⅱを行った本学3年生・39名を対象とした。学生が記載した目標達成度の自己評価・学習記録を分析した。

学生は、Table 2にある12項目の実習目標に対して4：よくできた、3：できた、2：あまりでき

なかった、1：できなかった、の4段階で自己評価を行い点数化した。これらの点数を、行政保健実習では、参加した事業内容および実習を行った場所別に、一元配置分散分析および対応のないt検定を行い、実習場所や実習内容での学習効果の違いについて分析した。産業保健実習では、実習を行った事業所別に、一元配置分散分析を行い、さらに下位検定として、Bonferroniの検定を行った。また、実習指導者である看護職の保健師資格の有無・事業所の特性・産業保健スタッフの体制・学生の受け入れ人数の多寡別に対応のないt検定を行い、実習場所・事業場の特性・産業保健スタッフの体制・学生の受け入れ人数の多少による学習効果の違いについて分析した。学校保健実習では、小学校および中学校別に対応のないt検定を行い、実習場所による学習効果の違いについて分析した。

また、学生に記載を課した59項目（内訳は行政保健実習が18項目、産業保健実習が25項目、学校保健実習が16項目）の実習記録において、項目別に記載内容を確認し、記載できていた学生および記載できていなかった学生の人数を把握した。次いで、実習記録における項目別の記載の有無を、行政保健実習では、参加した事業内容およ

Table 2. 地域看護学実習Ⅱにおける実習目標と学習目標達成度

実習目標	平均値±標準偏差
1) 保健師が所属する市区町村・事業所および養護教諭が所属する学校の特性を把握し、活動の目的やその成り立ちを理解し説明することができる。	3.13 ± 0.57
2) 行政における保健師の地区活動の一環である保健事業の活動の意義と役割を理解し説明することができる。	
①活動の名称と目的および成り立ちが説明できる。	3.41 ± 0.50
②当日の保健師の活動状況を説明できる。	3.33 ± 0.84
③活動の実績と成果を把握することにより、活動の評価の方法を説明できる。	3.00 ± 0.65
④活動への看護専門職の関わりを説明できる。	3.31 ± 0.52
3) 職域における保健活動の意義と役割を理解し説明することができる。	
①従業員のヘルスニーズについて説明できる。	3.51 ± 0.51
②あらゆるライフステージ（青年期・壮年期・中年期）にある従業員へのはたらきかけの特徴を説明できる。	2.85 ± 0.54
③事業場内における組織的な対応方法および事業場外の関係者との協働活動など、事業場における保健活動の組織的な対応方法を説明できる。	3.05 ± 0.56
4) 学校における保健活動の意義と役割を理解し説明することができる。	
①児童・生徒のヘルスニーズについて説明できる。	3.56 ± 0.55
②発達段階に応じたセルフケア力を育てる方法および家庭との連携のあり方など、発達段階にある児童・生徒へのはたらきかけの特徴を説明できる。	3.62 ± 0.54
③学校内の組織的な対応方法および学校外の関係者との協働活動など、学校における保健活動の組織的な対応方法を説明できる。	3.38 ± 0.63
5) 生活集団の特性に合わせた保健師の活動方法のあり方を説明することができる。	3.21 ± 0.47

び実習を行った場所別に、産業保健実習では、実習を行った事業所・実習指導者である看護職の保健師資格の有無・事業所の特性・産業保健スタッフの体制・学生の受け入れ人数の多寡別に、学校保健実習では、小学校および中学校別に χ^2 検定を用いて検討した。分析には、IBM SPSS 21.0J for Windows (IBM, Somers, NY) を用いた。

IV. 倫理的配慮

本研究は、看護研究における倫理指針を遵守した。とくに、研究参加の可否の判断に、教員としてのパワーが働かないように、(1)研究の参加は、個人の自由意思であること、(2)研究に参加しないことで個人的に不利益を被ることはないこと、(3)既に、成績の評価は済んでおり、研究への参加の有無が成績には反映されないこと(4)研究に参加しても、学生には直接的な利益はないことを口頭と書面で4年次4月に説明し、参加同意の得られた者のみ、留置式にて同意書を提出してもらった。また、本研究は所属大学倫理委員会の承認を得て実施した(24-014)。なお、本研究における利益相反はない。

V. 結果

1. 実習目標に対する自己評価について

学生39名の全ての学生から研究参加の同意が得られた。実習目標12項目に対する自己評価の平均点は、11項目が3.0点以上であり、「できた」とする3点を目標点とすると、11項目は目標に到達できていた。しかしながら、目標3)－②「あらゆるライフステージ(青年期・壮年期・中年期)にある従業員へのはたらきかけの特徴を説明できる」だけは、自己評価の平均点が 2.85 ± 0.54 点で3.0以下であった。平均3.5点以上の評価であった項目は3項目で、目標3)－①「従業員のヘルスニーズについて説明できる」、目標4)－①「児童・生徒のヘルスニーズについて説明できる」、目標4)－②「発達段階に応じたセルフケア力を育てる方法および家庭との連携のあり方など、発達段階にある児童・生徒へのはたらきかけの特徴を説明できる」であった(Table 2)。

2. 行政保健実習における学生の学びの特徴

行政保健実習では、参加した事業内容および実習を行った場所に分類し、学生の学習目標達成度と学習記録の関連性を分析した。

学習目標達成度については、学生が参加した事業を育児相談事業・乳幼児健診・両親学級・その他の保健事業の4群に分類し関連性を分析した結果、有意差はなかった。さらに、母子保健事業およびその他の保健事業の2群に分類し関連性を分析した結果、有意差はなく、本調査では参加した事業と学習目標達成度の間に関連は認めなかった。加えて、学生が実習を行った場所を都道府県・中核市・政令指定都市・特別区とその他の市町村で2群に分類し、学生の自己評価点を分析した結果、有意差はなく、実習場所と学習目標達成度の間にも関連は認めなかった。

実習記録において、学生に記述を課した項目で、全学生が記載できていた項目は、地区の概要である「人口構成」、「世帯構成」、「医療施設」、「参加した活動の名称と目的」、参加した活動の成り立ちに関する「地域における活動のニーズ」、「活動内容」、「活動にかかわる人」、「この活動に関係する人」、当日の活動状況に関する「参加者数」、「活動内容」の10項目であった。最も記述できていなかった項目は、当日の活動状況における「評価」であり、16名の学生が記述できていなかった。次いで、「活動後のカンファレンスの内容」が10名と多く、三番目が「活動の法的根拠」9名であった(Table 3)。また、学生が参加した事業を育児相談事業・乳幼児健診・両親学級・その他の保健事業、母子保健事業およびその他の保健事業、学生の実習場所を都道府県・中核市・政令指定都市・特別区とその他の市町村に分類し、学生の実習記録の記述の有無を分析した結果、全項目において有意な差はなく、本調査の結果では、学生の実習記録の記述の有無と参加した事業および実習場所の間には関連を認めなかった。

3. 産業保健実習における学生の学びの特徴

産業保健実習では、実習を行った事業所・実習指導者である看護職の保健師の資格の有無・事業所の特性・産業保健スタッフの体制・学生の受け

入れ人数の多寡によって、学生の学習効果に差が見られると考え、学生の学習目標達成度や学習記録を分析した。

学習目標達成度と学生が実習を行った事業所別に関連性を分析した結果 (Fig. 1), Table 2 に示した目標3) - ①および目標3) - ①②③の合計点において、有意差があった。さらに Bonferroni の検定を行い、群間における差を分析した結果、目標3) - ①ではA事業所とE事業所およびC事業所とE事業所、目標3) - ①②③の合計点では、A事業所とD事業所およびA事業所とE事業所に有意な差があった。また、実習指導者である看護職が、保健師の資格を有する群と資格がない群の2群とに分類し、学生の自己評価点を分析した結果 (Fig. 2), 目標3) - ①②③の合計点に有意な差があった。

加えて、学生が企業で実習を行った群と健康保険組合で実習を行った群、製造系職場群と事務系職場群、産業保健スタッフが対象とする従業員数の多い群 (3,000名以上) と少ない群 (3,000名未満)、産業医1名が対象とする従業員数の多い群 (3,000名以上) と少ない群 (3,000名未満)、産業看護職1名が対象とする従業員数が多い群 (2,000名以上) と少ない群 (2,000名未満)、学生の受け入れ人数が多い群 (10名以上) と少ない群 (10名未満) の2群に分類し、学生の自己評価点を分析した結果、全項目において有意差はなく学生の学習目標達成度と事業所の特性・産業保健スタッフの体制・学生の受け入れ人数の間に関連は認めなかった。

実習記録において、学生に記述を課した項目で、全学生が記載できていた項目は、「産業看護職の役割」の1項目であった。最も記述できていなかった項目は、「安全衛生管理体制」であり、23名の学生が記述できていなかった。次いで、「勤務体制」が22名と多く、三番目が「産業保健活動の評価」17名であった (Table 4)。事業所間で実習記録の記述の有無に差があった項目は、「年齢構成・平均年齢」 ($P = 0.012$)、「勤務体制」 ($P = 0.009$)、「安全衛生管理体制」 ($P = 0.040$)、「作業環境」 ($P = 0.044$)、「保護具」 ($P = 0.002$)、「産業保健活動の目標」 ($P = 0.001$)、「産業保健活動の計画」 ($P = 0.004$)、「産業保健活動の評価」 ($P = 0.012$) の9項目であった。実習指導者である看護職が、保健師の資格を有する群と資格がない群とに分類し、学生の実習記録の記述の有無を分析した結果、「産

Table 3. 行政保健実習における実習記録の記述の有無

学生に記述を課した項目	記述できていた学生数 (人)	記述できていなかった学生数 (人)
地区の概要		
人口構成	39	0
世帯構成	39	0
主要産業	37	2
医療施設	39	0
保健福祉サービス機関	34	5
参加した活動の名称と目的	39	0
参加した活動の成り立ち		
地域における活動のニーズ	39	0
活動内容	39	0
活動にかかわる人	39	0
活動の法的根拠	30	9
この活動に関係する人	39	0
当日の活動状況		
参加者数	39	0
活動に携わる人	38	1
活動内容	39	0
活動後のカンファレンス内容	29	10
評価	23	16
参加した活動の実績と成果	35	4
参加した活動への看護職の関わり	37	2

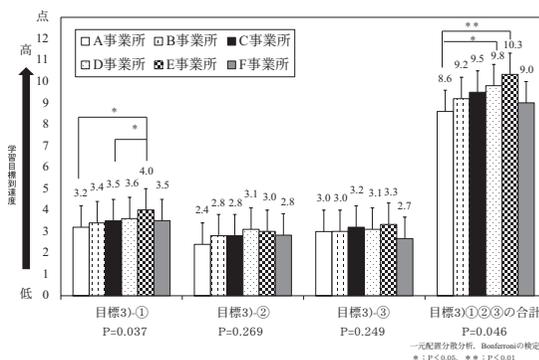


Fig. 1. 産業保健実習における事業所別の学習目標達成度

業保健スタッフ」($P=0.008$), 「作業環境」($P=0.003$), 「保護具」($P=0.013$)の3項目について有意に差があり, 保健師の資格を有する群の方が記述できていた. 学生の実習場所を企業で実習を行った群と健康保険組合で実習を行った群に分類し, 学生の実習記録の記述の有無を分析した結果, 「産業保健スタッフ」($P=0.031$), 「保護具」($P=0.005$)の2項目について有意差があり, 企業で実習を行った群の方が記述できていた. 製造系職場群と事務系職場群を分類した結果では, 「産業保健スタッフ」($P=0.041$), 「作業環境」($P=0.044$), 「保護具」($P=0.000$)の3項目について有意に差があり, 製造系職場群の方が記述できていた. 学生の受け入れ人数が多い群(10名以上)と少ない群(10名未満)では, 「年齢構成・平均年齢」($P=0.001$), 「男女比」($P=0.028$), 「勤務体制」($P=0.028$), 「安全衛生管理体制」($P=0.024$)の4項目に有意差があり, 学生の受け入れ人数が少ない群の方が記述できていた.

4. 学校保健実習における学生の学びの特徴

学校保健実習では, 学生の実習場所である小学校と中学校に分類し, 学生の学習目標達成度と学習記録を分析した.

学習目標達成度と小学校・中学校の関連性を分析した結果, 本調査では有意差はなかった.

実習記録において, 学生に記述を課した項目で, 全学生が記述できていた項目は, 「養護教諭の役

割」の1項目のみであった. もっとも記述できていなかった項目は, 「学校保健安全組織体制」であり, 33名の学生が記述できていなかった. 次いで, 「校内巡視」が16名と多く, 三番目が「学校保健安全計画」10名であった(Table 5). さらに, 学生の実習場所を小学校と中学校に2群に分類

Table 4. 産業保健実習における実習記録の記述の有無

学生に記述を課した項目	記述できていた学生数(人)	記述できていなかった学生数(人)
企業の概要		
企業理念	34	5
事業内容	35	4
従業員数	38	1
年齢構成・平均年齢	29	10
男女比	25	14
勤務体制	16	22
安全衛生管理体制	15	23
産業保健スタッフ	27	12
事業場環境		
有害業務	29	10
作業環境	32	7
保護具	24	15
休憩室	25	14
食堂	27	11
喫煙対策	30	9
産業保健業務内容と看護職のかかわり		
健康診断	37	2
メンタルヘルス対策	38	1
過重労働	38	1
職場巡視	38	1
安全衛生委員会	38	1
産業看護職の役割	39	0
重点目標と活動内容		
産業保健活動の目標	31	8
産業保健活動の計画	30	9
産業保健活動の内容	37	2
産業保健活動の評価	22	17
今後の課題	34	5

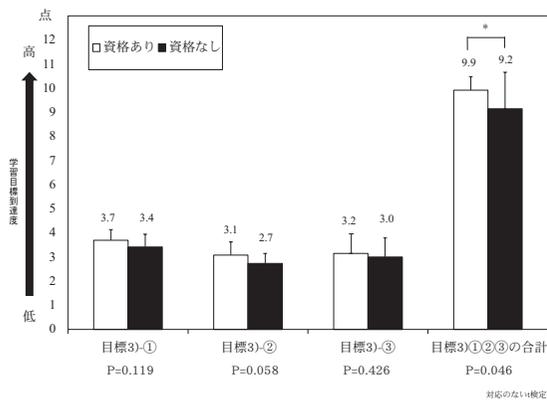


Fig. 2. 産業保健実習における保健師の資格の有無と実習目標達成度

し、学生の実習記録の記述の有無を分析した結果、「学校保健安全組織体制」($P=0.024$)のみに有意な差があり、小学校で実習を行った群の方が記述できていた。

VI. 考 察

1. 保健師活動の過程および役割に関する学生の理解について

実習目標の自己評価の平均点は、実習目標として掲げた12項目中11項目において、3.0点以上であり、本実習の目標はおおむね達成できたと考えられる。

行政保健実習での学習目標達成度は、全項目において3.0点以上であり、高い傾向にあったと考えられる。とくに、実習目標2)－①「活動の名称と目的および成り立ちが説明できる」について

は、平均点が最も高かった。行政が実施する実際の保健事業に参加し、活動の内容を把握するだけではなく、現在の保健活動に至るプロセスや目的を理解できたことは、学生にとって良い学びとなっていた。

産業保健実習においては、実習目標3)－①「従業員のヘルスニーズについて説明できる」について、平均点がもっとも高かった。各実習場所では、全事業所において職場巡視が実施できたことや担当者より事業場における労働特性・健康診断結果の有所見率・疾病統計等、丁寧な説明を受けたことにより、学生は事業場のヘルスニーズを適確に捉えることができたと考えられる。

学校保健実習においては、学習目標達成度は高く、自己評価の平均点が3.5点以上の目標は2項目であった。本実習での実習場所は、小学校もしくは中学校の1ヵ所と限られていたものの、目標4)－②「発達段階に応じたセルフケア力を育てる方法および家庭との連携のあり方など、発達段階にある児童・生徒へのはたらきかけの特徴を説明できる」の平均点がもっとも高かった。学校保健においては、児童および生徒のライフサイクルを考え、現在の児童・生徒はどの発育・発達段階にあって、どのような発達課題を抱えているのかを把握することが大切であり⁴⁾、本実習では学校保健における基本的な視点を学ぶことができていたと言える。また、本項目が高い点を示した理由として、小学生もしくは中学生の身体的・心理的・社会的発達について、事前学習していたことや実習の最終日に、実習場所ごとの学習内容をお互いに報告し、小学校・中学校における養護教諭の対応の違いや支援方法の違いを学び、学生の理解が促進されたことが挙げられる。

次いで、自己評価の平均点が高かった目標4)－①「児童・生徒のヘルスニーズについて説明できる」については、実際に昼休み・給食・授業等を通して児童・生徒と交流できたこと、養護教諭より健康診断のデータや健康問題等に関する説明を受けたこと、保健室に来室してくる児童・生徒への養護教諭の対応を見学できたこと等により、学生は児童・生徒のヘルスニーズを適確に捉えることができたと考えられる。石井は、児童・生徒のヘルスニーズの把握方法として、一人ひとりの

Table 5. 学校保健実習における実習記録の記述の有無

学生に記述を課した項目	記述できていた学生数 (人)	記述できていなかった学生数 (人)
学校の概要		
児童・生徒数	38	1
教員数	33	6
年間行事の概要	37	2
学校保健安全計画	29	10
学校保健安全組織体制	6	33
児童・生徒の学校生活の様子		
登校状況	38	1
学級活動	38	1
授業	38	1
給食	38	1
休み時間	38	1
教室・校庭・学校周辺の様子	35	4
養護教諭の活動		
保健室における児童・生徒への対応	37	2
構内巡視	23	16
健康診断	34	5
保健室運営の工夫	35	4
養護教諭の役割	39	0

ヘルスニーズを把握することと集団単位でのヘルスニーズを把握することという両面からの学びの確認が必要である⁵⁾と述べており、本実習においても、個人・集団のヘルスニーズを把握できたと考えられる。

また、本実習を総括する目標として、目標1)、目標5)があるが、目標1)「保健師が所属する市区町村・事業所および養護教諭が所属する学校の特性を把握し、活動の目的やその成り立ちを理解し説明することができる」や目標5)「生活集団の特性に合わせた保健師の活動方法のあり方を説明することができる」においても、評価の平均は3.0点以上であり、本実習の目的でもある多様な生活集団を対象にした活動により、地域住民の健康と生活を支援する上で看護職が果たしている機能や役割を学習できたようだ。末永らは、保健師は地域・職域・学校で生活するすべての人々を対象とし、住民および関係者と協働し活動していくところに特徴がある⁶⁾と述べていることから、地域・職域・学校における対象の特性、実際に行われている活動、専門職の役割等を知ることは重要であると考えられる。

学生の学習記録については、「産業看護職の役割」や「養護教諭の役割」に関する項目は、学生間に理解度の高低はあるものの、全学生が何らか記述をしており、学生なりの学びができていたことが推察された。

2. 保健師活動の評価に関する学生の理解について

行政保健実習および産業保健実習において、保健師活動の評価に関する学生の理解度が低かったことが伺える。行政保健実習では、学習目標達成度が最も低い項目が目標2)～③「活動の実績と成果を把握することにより、活動の評価の方法を説明できる」であり、学習記録の有無においても、当日の活動状況に関する「評価」の項目がもっとも記述できていなかった。産業保健実習では、学習記録の有無において、「産業保健活動の評価」の項目は三番目に未記入者が多かった。このことから、看護の展開方法として、情報把握・アセスメント・計画・実施までは理解できているものの、評価・改善のプロセスを理解していない学生が多かったことが推察される。実習においては、多くの場合は実施までのプロセスの見学であり、1日

間の短い期間では評価・改善のプロセスを見学することができず、保健師からの説明のみに頼らざるを得ない。そのため、評価・改善までのプロセスを含め、保健事業の一連の流れを説明してもらう必要がある。加えて、講義や演習の機会を通して、評価・改善のプロセスの重要性や方法について教授していく必要があると考えられる。

また、現行の実習では、学生にとっては活動の「評価」を理解することが難しく、Plan-Do-Check-Actサイクル（以下、PDCAサイクル）の理解にまで至らない場合が多い。実習期間が短いことを勘案し、PDCAサイクルの理解までを課すべきか、どうかを含めて、学生の学習到達度を検討する必要もあると考えられる。

3. 組織体制に関する学生の理解について

産業保健実習および学校保健実習ともに、学生の学習記録において、もっとも記述できていなかった項目は、組織体制に関する「安全衛生管理体制」、「学校保健安全組織体制」であり、学生には理解が難しい項目であったことが推察される。産業・学校保健活動を理解する上では、企業や学校の組織を理解することが必須であり、とくに「安全衛生管理体制」や「学校保健安全組織体制」の理解は重要な項目であるため、講義での補完や実習指導者と連携した教育を行っていく必要がある。

また、学習目標達成度と学生の受け入れ人数に関する分析では、統計的に有意な差がでなかったが、産業保健実習の記録においては、「年齢構成・平均年齢」、「男女比」、「勤務体制」、「安全衛生管理体制」の項目について、学生の受け入れ人数が少ない群の方が学生の理解度が高い傾向があった。さらに、学校保健実習においては、「学校保健安全組織体制」についてのみ、小学校・中学校において、実習記録の有無に差があり、小学校で実習に行った学生に「学校保健安全組織体制」の記述が多かった。中学校での実習は、多くの実習場所で2名の実習であったのに対し、小学校での実習は、多くの実習場所で1名のみであり、学生の配置人数によって学生の理解度に違いが生まれたと考えられる。少人数の方が実習に臨む緊張感も高く、学生の学習態度や意欲にも影響したことが推察される。

しかしながら、産業・学校保健活動ともに、個人・集団・組織に対して支援をしていることは多くの学生が理解できており、組織的な対応方法については理解できていたことが伺えた。

4. 学生の学びの評価方法について

実習目標の自己評価の平均点は、12項目中11項目において3.0点以上であり、本実習の目標は概ね達成できたと考えられた。中谷ら⁷⁾の先行研究においても、実習目標に対する自己評価を得点化し、同様の評価を行っているが、評価の方法については、あくまでも学生の自己評価であり、教員が独自に作成した実習目標であるため、再考が必要であると考えられる。また、学習目標達成度を「できた」とする3点を目標点としたことについても、検討する必要があった。加えて、今回、著者らが行った研究では、行政保健実習および学校保健実習において、実習場所および実習内容と自己評価点には統計的に有意な差はなく、学生の実習目標達成度への影響は認められなかった。このことは、行政保健実習および学校保健実習においては、実習場所が分散していたため、実習場所や実習内容の分類が困難であり、分析方法に限界があった可能性がある。

さらに、学生に記載を課した実習記録の評価については、記載できていた学生および記載できていなかった学生の人数を把握して評価したが、学生の学びの特徴を詳細に分析するためには、学生の記載した実習記録およびレポートの記述内容を質的に分析し、更なる検証を行うことでより深い解析ができるであろう。

5. 実習内容の改善について

実習目標3)－②「あらゆるライフステージ(青年期・壮年期・中年期)にある従業員へのはたらきかけの特徴を説明できる」については、自己評価の平均点がかつとも低く、3.0点以下であった。事前学習で課した青年期・壮年期・中年期の発達課題については、健康日本21の資料をもとに記述できていたが、学生にとってはライフステージ別の活動の特徴を理解することが困難であったことが推察される。中谷ら⁷⁾は、実習内容だけではなく実習前の理解度も実習目標到達度に影響し、同様に椛ら⁸⁾も地域看護学実習において、実習前の理解度が目標到達に影響を与える要因であると

報告している。そのため、実習前の準備として、講義との連動、事前課題の内容の検討、実習前のオリエンテーションにおける理解を促す働きかけ等が大切である。これによって、実習場所の看護職から、実際に行われているライフステージ別の支援方法について説明を受けたり、実際に見学を行ったりした時の支援方法への理解が深まるであろう。

一方、実習場面では、実際に対象者を支援する保健師との相互作用を目的とすることによって、学生は対象者の生活に合わせて援助することの重要性を実感できると小松崎ら²⁾や山田ら⁹⁾は述べている。また、学生は実習中に体験したことからだけではなく知識や担当の保健師からの話、保健師が対象者として接している様子から多くを学んでいることが分かっている^{10) 11)}。そのため、実習指導者と調整を行い、保健師が対象者と接している場面を実際に見学させてもらう時間や説明を受ける時間を確保することがライフステージ別の活動に対する理解を促す上で有効であろう。

行政保健実習における学生の学習記録では、当日の活動の「評価」および「活動後のカンファレンス内容」に関する記述率が低かった。これは実習目標2)－③「活動の実績と成果を把握することにより、活動の評価方法を説明できる」に対する自己評価が低かったことと連動した結果であり、評価と改善の過程が理解不足に終わっている領域であった。今回の実習では、保健事業終了後のカンファレンスに参加した人数を把握できていないが、カンファレンスに参加できなかった学生が多かった可能性がある。カンファレンスでは、今後の保健活動に繋がる重要な内容が検討されていることが多く、また、活動の「評価」について振り返っていることも多いため、今後は学生がカンファレンスに参加できる機会を持てるように、実習指導者に働きかける必要がある。

産業保健実習においては、事業所間で学生の学習効果に差がみられ、とりわけ、実習指導者である看護職が保健師の資格を有する場合には、その学習効果がより高いものになることが示唆された。産業保健実習での実習指導者は、6事業所のうち3名は保健師資格を有し、3名は看護師資格を持つ者であったが、河野ら¹²⁾の調査によると、

産業看護職の65.3%は保健師資格を持つ者であった。また、看護職が雇用されている事業場は少なく、31.6%であった。産業看護分野は、専門的な知識を必要とするにもかかわらず、一部の教育機関を除いては、卒前教育つまりは看護基礎教育が不十分な分野であり、卒後教育が必要な分野である¹²⁾。しかしながら、医療専門職の雇用が一人である職場が多いことに加え、現任教育の体制が整備されている事業所はごく僅かであり、卒後の教育は看護職の自己教育力に委ねられている場合が多い^{12) 13)}。そのため、産業看護職の質はさまざまであると言える。これに対して、行政保健や学校保健の現場では、採用は保健師もしくは養護教諭の資格を持つものであり、採用される基準において、ある程度の質が担保されていると考えられる。また、現任教育においても、On the Job Trainingや定期的な研修がなされる体制が構築されていることが多い。さらに、産業保健の場合は、看護職が所属している組織が企業であるか健康保険組合であるか、産業保健サービスの対象者が製造系労働者であるか事務系労働者であるかなど、看護職が雇用されている事業場に依りて、産業保健活動の内容や求められる知識や技術が異なるため多様である。このため、とくに産業保健実習においては、実習指導者である看護職の教育背景、専門職としてのアイデンティティ・自律性・知識・技術等を鑑み、学生が効果的に実習を行えるように働きかけることが、教員の役割として特に重要であろう。実習受け入れ施設と大学との協働が課題とされるなか¹⁴⁾、大学教員が実習指導者と実習目標、学生の学習の到達目標、実習内容等を共有しながら連携し、学生が効果的な学びができるように支援することの重要性が改めて浮き彫りにされたと考えられる。

本学は、平成24年度の入学生より保健師課程は選択制となり、「公衆衛生看護学実習」は、一部の学生が履修する状況となった。しかしながら、本学では看護職として必要な地域看護の知識・技術・態度を習得するために、全学生に「地域看護学概論」、「地域看護学対象論」、「地域看護学活動論Ⅰ」、「地域看護学活動論Ⅱ」、「地域看護学実習」の履修を卒業の要件としている。「地域看護学実習」では、健康な住民や労働者を対象とした実習

を行い、それぞれの場で看護職が果たしている役割や機能を学ぶことを目的としている。シームレスな地域連携が必要とされる昨今、実習を通して、多様な生活集団を対象とした看護職の活動を学ぶことは学生にとって貴重な経験であると考えられる。

Ⅶ. 研究の限界

本稿は、学生が記載した学習目標達成度および実習記録を分析し、学生の学びの特徴を量的に分析した。学習目標達成度は、学生の自己評価であり、教員が独自に作成した項目であるため、今後、項目の信頼性や妥当性を検討する必要がある。また、学生の実習記録については、適切に記載できていた学生および記載できていなかった学生の人数を把握し評価したが、学生の学びの特徴を詳細に分析するためには、学生の記載した実習記録およびレポートの記述内容を質的に分析し、更なる検証を行う必要性がある。

Ⅷ. 結 語

本報告は、本学のカリキュラム改正に伴い、平成23年度に初めて実習を行った行政・産業・学校保健での各1日間の実習および学内実習2日間の地域看護学実習Ⅱにおける学生の学習目標達成度および実習記録を分析し、習得内容の特徴を明確にするとともに実習内容の改善を検討することを目的とした。本報告のまとめとして、以下の3点が挙げられる。

1. 実習目標の自己評価の平均点は、12項目中11項目で3.0点以上であり、実習の目標はおおむね達成できていた。
2. 実習目標3) - ②「あらゆるライフステージ(青年期・壮年期・中年期)にある従業員へのはたらきかけの特徴を説明できる」については、自己評価の平均点が最も低かった。また、産業・学校保健実習での実習記録では、「組織体制」に関する記述、行政・産業保健実習での実習記録では、「評価」に関する記述ができていない学生が多かった。そのため、講義や実習オリエンテーションでの連動、事前学習の強化、実習指導者との連携、学習目標達成度の再考について検討する必要があると

考えられた。

3. 本実習の目的である「地域住民の健康と生活を支援する上で保健師が果たしている機能と役割を、多様な生活集団を対象にした活動の現状から学ぶ」について、行政・産業・学校保健実習を通して学習できており、本実習は学生にとって貴重な経験となっていた。

地域看護学実習Ⅱにおいてご指導いただきました皆様や研究に参加してくれた学生に深く感謝いたします。

著者の利益相反 (conflict of interest:COI) 開示:
本論文の研究内容に関連して特に申告なし

文 献

- 1) 野村陽子.「保健師らしい発想ができる教育を」看護基礎教育カリキュラム10年ぶりの改正へ. 週刊保健衛生ニュース. 2007;1416:28-35.
- 2) 小松崎愛美, 工藤恵子, 小川敬子, 鈴木浩子, 難波貴代, 齋藤泰子. 体験による学生の学び—保健所・市町村実習の学びから—. 武蔵野大看紀. 2010;4:49-61.
- 3) 東京慈恵会医科大学医学部看護学科編. 平成21年度改正カリキュラム. 東京:東京慈恵会医科大学医学部看護学科; 2009. p. 1-26.
- 4) 金山時恵. 保健師教育課程における学校保健室実習の学びと今後の課題. 新見短大紀. 2007;28:77-86.
- 5) 石井康子. 学校看護実習からの学生の学び. 岐阜看大紀. 2005; 5: 65-70.
- 6) 末永カツ子, 瀬川香子, 鈴木和広, 栗本鮎美. 大学における保健師教育に関する考察—地域看護学実習の展開家庭と学生の学びを通して—. 東北大保健紀. 2007;16:69-79.
- 7) 中谷淳子, 原善子, 池田智子, 石原逸子. 産業看護学実習の目標到達度と実習内容の関連. 産業医大誌. 2010; 32: 83-92.
- 8) 椀勇三郎, 西田和子, 佐藤由佳, 石井敦子, 藤丸知子. 地域看護学実習の実習到達度と実習前理解度, 実習内容時間との定量的関連分析. 日地域看護会誌. 2008; 11: 76-80.
- 9) 山田淳子, 中山かおり, 齋藤智子, 佐藤由美. 地域看護学実習における学生の学びからみた家庭訪問実習の効果と課題. 日地域看護会誌. 2008; 11: 81-6.
- 10) 大川聡子, 松尾理恵, 和泉京子, 都築千景, 佐々木八千代, 上野昌江. 地域看護学実習における学生の学びとその到達度の検討. 大阪府大看紀. 2006; 12: 93-101.
- 11) 宇野恵子, 長瀬初恵. 看護教育における地域看護の検討(第2報)—実習目標達成の変化と看護学校調査から—. 川崎医療短大紀. 1997; 17: 27-33.
- 12) 河野啓子, 近藤 信子, 山崎 正人, 内藤 雅子, 東川 薫, 萩典子 ほか. 編. 平成22年産業看護活動実態調査報告書—産業看護の方向性と課題—. 三重:四日市地域研究機構産業看護研究センター; 2011. p. 1-53.
- 13) Hara Y, Nakatani J, Yoshimine T, Ishihara I. Evaluation of programs of continuing education regarding occupational health nursing for university graduates. The 1st Asia Conference on Occupational Health Nursing; 2008 Feb; Tokyo, Japan.
- 14) 宮崎美砂子, 海法澄子, 川又京子, 奥山則子, 平山朝子, 柴田則子 ほか. 保健師学生に対する臨地実習指導者の現状調査と大学・実習施設の協働に向けた課題. 保健師ジャーナル. 2006; 62: 394-401.