

(実践報告)

## 公衆衛生看護学実習の地域診断において収集できる質的データの検討

中村廣隆<sup>1)</sup> 榊原千佐子<sup>1)</sup>

### I. はじめに

バンコク憲章 (World Health Organization, 2005) で提唱されたヘルスプロモーションの「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善する過程」を支援する方法の1つに地域診断がある。地域診断の方法を定着していくために、概念モデルやガイドラインなどの開発がされている。保健師養成課程においても、卒業時までには到達する実践能力の1つに「健康課題の明確化と計画・立案する能力」がある。この能力を到達するために、これまでに「疫学」「保健統計」「保健医療福祉に関すること」の知識を活かしながら地域診断の方法を学修していく。

地域診断の方法は、様々な情報を収集・分析することにより地域の健康問題を明確化し、その改善を図るための支援策を立案・実施・評価するという一連のプロセス (麻原, 2004) である。ただし、地域の健康問題を把握する活動には様々な呼び方があるが、本活動では、「地区診断」、「地域看護診断」、「地域の看護アセスメント」、「地域アセスメント」を含め、「地域診断」と総称する。

看護教育の場面で地域診断は、学生が主体となり、学校周辺をモデル地域として選定し、学内演習と臨地実習を合わせて学修している (吉岡ら, 2006)。具体的な方法として、既存にある資料分析・地域に出かけて観察する、行政や住民へのインタビューがあり、学生の地域に対する理解を深める学習効果がある (伊藤ら, 2004) とされている。つまり、地域診断は数字の読み取りだけではなく、住民の生活実態と結びつけていく活動であることを学生に伝えることが重要である。しかし、実習場面でのどのような生活実態の情報収集ができたのか明らかにした活動は知る限り見当たらなかった。そこで、本活動の目的は、本学における公衆衛生看護学の臨地実習で、質的データ (地域の生活者の実態) としてどのような項目が収集できたのかを明らかにすることである。

### II. 地域診断に関する演習と実習の学修過程

#### 1. 学内における公衆衛生看護学の学修内容

本学では地域診断の演習を含む科目として「公衆衛生看護活動論 I (地域診断と活動課題)」を2単位で開講している。

##### 【科目概要】

地域の特性を踏まえて保健活動をするためには、地域を十分に把握しておく必要がある。このため、地域診断のプロセスを踏み、地域住民の生活実態や住民を取り巻く環境をとらえ、地域に関する情報収集とそれを分析して、地域住民の顕在的、潜在的な健康課題を明らかにする。分析のための資料は、市町の既存資料や Web, 図書館から得て、実際にその地域へ行き、情報を得る。グループワークを行い、情報と分析、地域診断と活動課題を共有する。

##### 【到達目標】

- (1) 地域における対象 (個人・家族・集団および地域) をとらえる視点を説明できる。
- (2) 地域 (地区) 診断における一連のプロセスを説明できる。
- (3) 対象地域の特性を踏まえた健康課題を明らかにし、健康課題に対する対策の目標と具体策を説明できる。

---

1) 朝日大学保健医療学部看護学科 (公衆衛生看護学講座)

## 2. 学外における公衆衛生看護学の学修内容

本学では公衆衛生看護学実習を5単位で開講している。

### 【科目概要と実習内容】

地域の特性や社会資源、地域ケアシステムなどを理解し、地域に住む個人・家族・集団・地域（コミュニティ）の健康課題を解決する保健活動の展開や多様な場における保健師の役割と保健活動方法の実際を学ぶことが目的である。行政（保健所、保健センター）・地域包括支援センター・総合健診センターのそれぞれの場において、個人・家族・集団・地域（コミュニティ）を対象とした保健師や看護職が行っている保健活動について学習する。このうち、本活動では地域住民と接点が多い行政（市町村保健センター）実習における2週間（2単位）の中で、どのような情報収集ができたかをまとめる。

この2週間の学修内容では、ライフステージ別の事業への参加、地区踏査（実際に地域に出たフィールドワーク）、家庭訪問など事業予定と自身の予定を組み合わせる学習内容を決定していく。

## 3. データの抽出方法

公衆衛生看護学実習で学生が記録した実習記録から、①住民から聞いた言葉、②保健師や他職種から聞いた言葉、③学生が観察した事項、からデータを抽出し、それらをカテゴライズしてまとめた。また、④地域診断記録を用いた地区踏査記録も分析対象とした。地区踏査とは、実習自治体のある地域に出向き、その地域を歩き回り地域を観察する方法である。本学では地区踏査を実施するときの観察項目を、コミュニティアズパートナーモデ（金川、2007）を参考に、【家屋と街並み】【集う人々と場所】【交通事情と交通機関】【社会サービス機関】【医療施設】【街を歩く人々】【地域の活気と住民自治】【人々の健康状態を表すもの】【地域のサークル活動】の9項目を設定し、地区踏査時に意識して観察できるようにしている。本活動はこの様式も対象として、質的データを抽出することとした。

なお本活動では、市町村保健センターの実習は2週間設定しており、その間に学内演習で実施した地域診断結果を、市町村保健センターの保健師（実習担当者など）に発表し、修正・加筆をしている。このことから、地域診断を意識して実習に臨んでいることを想定したため、市町村保健センターの実習記録を基にデータを抽出することにし、2自治体に跨ぐため分けて分析を実施した。

また、本活動において実習記録を活用することを学生に口頭と同意書で説明し、同意を得た。

## Ⅲ. 学生の地域診断における質的データの情報収集結果

実習記録から得られたデータをカテゴライズした結果を表1と表2にまとめた。A自治体で情報が得られた集団は、【親子】、【高齢者】、【成人】、【精神】だった。B自治体では、【親子】、【高齢者】だった。情報源は、保健師や他職種から聞いた言葉、学生が観察した事項がほとんどであった。住民から直接聞いた言葉は、記録していた学生は少数ではあったが、情報が得られた場所としては、A自治体では高齢者サロンの場面から、B自治体では健康診査の場面からだった。

また、地区踏査が実施できたのはA自治体のみであり、その観察項目を表3にまとめた。観察項目の中には、その地域の住民や施設の利用者の方から聞いた話も含まれているが、会話形式ではなく、聞き取った事実として記載されていた。B自治体では、地区踏査の時間を単独で設けてはいないが、事業を実施する場所の移動で公共交通機関を利用するため、公共交通機関利用時に実際に地域で暮らす人々とその生活を観察することを意識づけている。そのため、上記の表1の箇所観察項目が抽出されている。

## Ⅳ. 考察

公衆衛生看護学実習において、質的なデータを収集できた集団は【親子】【高齢者】【成人】【精神】だった。これは、市町村保健センターの事業内容と一致しており、各事業を通して住民と接する機会があるためである。

表1 公衆衛生看護学実習 (A 自治体) における実習記録からみた質的デー

	観 察	住民の声	専門職の声	場 面
生活環境			保健師に住所を聞くと地区の特徴や周りにあるものを教えてくれる	質問時
	家庭訪問時に周りの環境を見てくる			家庭訪問
母子保健		母親同士仲良くなった		子育て支援センター
			幼稚園に向き健診後フォローしている	健診事後カンファレンス
			支援の必要な児童は、小学校との連携をしている	オリエンテーション
			要医療の児は病院と連携している	健診事後カンファレンス
	講座に来た母親は子どもから目が離せずメモがとれていない			理由食講習会
	健診の個別相談の時の方が母親も質問しやすそう			健診
	母親同士の交流し、悩みを相談できる場			子育て支援センター
			10 か月児でもお肉を取り入れていない家庭が多いから、離乳食講習会でお肉の取り方を入れた講座を開催している.	離乳食講習会 (10 か月児)
	父親の育児の参加状況			家庭訪問
公園など遊ぶスペースがあるのか			家庭訪問	
自転車置き場には数台の三輪車が置いてあったか			家庭訪問	
高齢者保健	健康について意識できる働きかけ			サロン
		喫茶店が周辺に1つしかないので、村中の人が集まる		サロン
		サロンでのつながりが強い		サロン
保 成人			民生委員との関わり「健診の案内をしってもらっている」	オリエンテーション
			保健推進員と保健センターの関わり	オリエンテーション
精神保健			町職員全体で関わっている。例えば、水道課や建築課において料金滞納がある人や、住民課で直接かかわって心配な人がいたら保健センターとつなぐことをしている。	オリエンテーション

表2 公衆衛生看護学実習 (B 自治体) における実習記録からみた質的データ

	観 察	住民の声	専門職の声	場 面
生活環境	新しい家が多い			移動時
	子ども用自転車が多い			移動時
	田んぼが多い			移動時
	バスの利用者は様々な年代の人がいる			移動時
	足の不自由な人もバスを利用していた			移動時
	公園が複数ある			移動時
	古い住宅と新しい住宅が混在している			移動時
母子保健			健診未受診者は外国人が多い	オリエンテーション
		〇〇(場所)の道は真っ暗で車が来るとライトが眩しくて何も見えなくなる。前、帰りそこを歩いていたら車が来て見えなくなってガードレールのない側溝に落ちて骨折した。あの道は危ない。		パパママクラブランチ会
		(ストレッチ場面) 気持ちよかった。普段しないから		パパママクラブランチ会
	事業に参加してくる外国人の方も多い			各種事業
		どこまで子どもの言うことを聞いたらいいかわからない (10 か月児)		10 か月児相談
高齢者保健		こういう教室があるから腰が痛くても歩くことができる		ロコモ教室
		自宅でスクワットを行っている		ロコモ教室
		ボールも買った		ロコモ教室

表3 A 自治体における地区踏査で得られた質的データ

項目	1グループの地区踏査結果		2グループの地区踏査結果	
	D 地区周辺 (農村山間地域の山間部)	E 地区 (農村山間地域の庁舎周辺)	F 地区 (農村山間地域の庁舎周辺)	
家屋と街並み	古くて大きい家が多い 田んぼが多い 山の中なので単に家があたりする (家が) 密集している 平地にある家はまばら 昔ながらの家屋が多い 新しい家もちらほら	新しい家が多い 家が密集していた 森の一部に密集している家が多い 田んぼや川沿いに家が並んでいる	F 地区 (農村山間地域の庁舎周辺) 一軒屋が多い。木造、瓦屋根、昔ながらの家 アパートもあるが少ない 村では地域のつながりがつよい 新しい家もちらほらあり、周辺には公園もあった 自営のお店が少ない	
集う人々と場所	13 時ごろに行ったりあまり人はいなかった 高齢者が多い 地元の人ばかり (聞いたひとは周辺市町の人だった) 高齢者が多い 親子連れもみる 車が主要な交通手段	公民館 (サロンなどに地域の人がいた) (大型スーパー) ○○や (薬局) ○○に買い物している 雨の日なので、午後には買い物に出かけている人が少なかった 午前中に活動している人が多い? 星間は喫茶店に高齢者が多い	(大型スーパー) ○○に速くから来ている車もいる 喫茶店は高齢者が多い 図書館は親子つれが多い 図書館は多世代がいた 喫茶店のモーニングやランチは高齢者が多い スーパーに買い物に来ている高齢者が多い ○○ (通称地域の診療所) に行くまでにトンネルが多い コミュニティバスが張り巡らせている ○○鉄道、○○鉄道が通っていない 車は夕方が増え、日中は少ない バスの本数が少ないので、利用者も少ない	
交通事情と交通機関	バスには高齢者が教人 コミュニティバスなので 100 円で乗車できる バスがでる (デマンドタクシー 1 回 300 円) バスの本数が少ない (観光保養所) 施設がある (温泉や薬膳料理などがある。レストランやセンターホールなど、人が集まれる場所がある。一日中いられそう 子どもが遊べる公園を建設中	移動はほとんど車 バスに乗る人は高校生ぐらい 若い人は乗っていない コミュニティバスはあるが本数が少ない	高校生まで医療費が無料	
社会サービス機関		保健センターや総合庁舎、役場がある 高齢者に対して免許返納事業が行われている 図書館 地域交流センターは、地区、住民が会議や活動の場として利用している。公民館のような施設		
医療施設	(総合病院) ○○病院がある 地元の総合病院に、[RSウイルスにかかったとき、小児科はあるが入院できないので、近隣の市民病院に行ってほしいといわれた] と聞いた 春日診療所 内科・小児科・リハビリテーション科 週 2 回午後には往診がある。放課後デイサービスセンター、在宅介護支援センターが観光保養所に併設されている。 あまり歩いている人はいない モリモリ村の田は、9 割が高齢者、夫婦で来ている人が多い 観光で来ている人が多い	産婦人科 大半の人がここで出産をしている。手厚いサービスがあるらしい。 主要な歯科が 1 か所 あまり歩いている人はいない 駅には高校生や会社員の人などで、比較的若い人が多い 外見に気をつけている高齢者が多い	医療施設が 14 か所だが、大通りに面している (総合病院) ○○が一番大きい病院 村に 1 つ程度の診療所がある 出産のときは 1 か所しかない お年寄りが多い、多い あまり歩いている人か少ない 公園が 1 つあった 田んぼ畑が沢山 ソーラーパネルもあった 360 度山に囲まれている 工事関係の仕事をしている人が多い 自販機は少ない 揖斐川町のマップが保健センターの前にあり、観光に力を入れている 総合庁舎には観光パンフレットが沢山置いてある コンビニの中にも揖斐川町のパンフレットが置いてある	
街を歩く人々		あまり (人が) 見当たらない 公民館に町民講座のお知らせなどがあった はぎなが公民館 役場の前に電光掲示板で自己の発生状況についてみられるようになっていた。 平地で見通しの良い道路が多くある 家屋の間の細い道も多い 各地区の認知症予防のサロン グラウンドゴルフ ハンドベル 日本舞踊など 子育て思念センター;おしやべり海、クローバー、かぶちゃんくらぶ、揖斐川アップル いびりディーズクリニック;運動教室 (ハッピーサークル)		
地域の活気と住民自治	揖斐川の観光ガイドや自然を生かした遊びの案内のチラシなどが置いてある 小学生や一般公募の人がした田圃えのパンフレットがある			
人々の健康状態を表すもの	山ばかりで建物もあまりないので災害時避難できないところ。高齢者が多いのに、災害時困りそう。 山間部であり、土砂災害のおそれがある 急カーブ、登坂の道路が多い 太鼓の祭りが 5 つぐらいある 田圃え体験			
地域のサークル活動	俳句会 油絵会			

特に、保健師から聞き取った内容が多い理由としては、各事業の観察において、保健師が住民に対してヘルスケア能力を向上させる関わり方を中心に学んでいたからである。だが、一部の学生は、特定集団の日常生活場面を聞き取り、地域に住む人々の理解を深めようと努力していることがうかがえた。この学びは、当事者および家族の生活実態を知り、個別の健康問題から地域の健康課題を捉える過程（岡田ら、2004）として重要な学びとなると考えられる。これらをデータとして記述し、自己の内省を測ることで予防的視点を持つことにつながるのではないかと考える。

さらに地区踏査では、施設活用や交通利便など物理的環境を通じて、サービスを利用する人々に着目して情報収集ができていた。これらはサービスを利用する人々の力や環境が人々に与える要因の観察となり、社会資源の利用条件の最適化や社会資源創造の思考を学ぶ（井出、2004）ことにつながる。これらのデータは主に地区踏査が実施できた実習グループが収集できることになるが、実習場所の移動中など意識して実施することも可能であった。

## V. 今後の課題

地域診断の学修では、学内演習として既存資料で得られた情報から地域診断を展開し、学生自らの観察し得られた情報を追加し、地域診断の考察を深めていく必要性を強調した。さらに公衆衛生看護学実習中では、実習中に得られた質的データを追加し補強していくことを中心に指導した。しかし、学生の記録からは支援する保健師側から住民を捉える記述が散見されていた。実習中における地域診断の学習では、地域で暮らす人々の言葉や生活状況など、その地域の特性が顕著である生活者の視点を培う大切な機会である。今回の記録からは、その記述が少なく具体的に理解することが困難な様子であった。公衆衛生看護学実習記録用紙に対象者の反応や様子を観察できる機会を設けることで、より具体的な対象者（住民）のニーズを知る機会がある。例えば、看護教育の場面で、対象者理解を促す教育方法の1つにプロセスレコードがある。プロセスレコードを書くポイント（池田、2005）は、「①できるだけ具体的に書くこと：事実と自分の解釈を区別させることで、事実を客観的にみる。②自分の言動と思いを区別して書く：思っていることと言っていることの不一致を自覚する」とある。公衆衛生看護学実習の場面でも、この視点を持ちながら観察、記述することで、より具体的な住民のニーズが捉えられるのではないかと。今後は実習記録を通じて、地域診断の質的データを補完できるような教育方法を検討していく必要がある。

## VI. 文献

- 麻原きよみ、宮崎紀枝（2004）. コミュニティへの支援. 東京医歯薬出版, 103-111.
- 井出成美（2004）. 保健福祉行政サービスの事業化および運営管理における看護の特質. 千葉看護学会誌, 10 (1), 10-17.
- 池田優子（2005）. 患者理解のためのプロセスレコードと人間関係関連図. 看護管理, 15 (5), 430-434.
- 伊藤直子, 重松由佳子, 布花原明子（2004）. 地域看護学実習における地域看護活動の展開スキルの学習内容. 西南女学院大学紀要, 8, 36-44.
- 金川克子（2007）. コミュニティアズパートナー—地域看護学の理論と実際, 医学書院.
- 岡田麻里, 小西美智子（2004）. 個別的な関わりから地域ケアシステムを構築するための基盤となる能力. 看護研究, 37 (1), 65-78.
- 吉岡京子, 村嶋幸代（2006）. 保健師による地域アセスメントに関する文献レビュー, 日本地域看護学会誌, 8 (2), 93-98.