

保健師基礎教育における地域診断の学習過程

榊原千佐子¹⁾ 御田村相模¹⁾ 尾崎八代¹⁾

I. はじめに

2011年の保健師助産師看護師指定規則改正と共に、保健師教育は大学において全員必修か選択制、または大学院等大学卒業との養成など教育課程の多様化が進んだ。

保健師が行う地域診断は、平成25年4月に厚生労働省が「地域における保健師の保健活動」として「地域における保健師の保健活動に関する指針」に具体的な方針を示した。その具体的方針の一つとして「保健師は、地区活動、保健サービス等の提供、また、調査研究、統計情報等に基づき、住民の健康状態や生活環境の実態を把握し、健康問題を構成する要素を分析して、地域において取り組むべき健康課題を明らかにすることにより、その健康課題の優先度を判断すること」と保健師の必要不可欠な資質として明記されている(厚生労働省, 2013)。

活動領域に応じた保健活動の推進においても、都道府県等の保健師に対して「保健師は実態把握及び健康課題の明確化地域診断を実施し、地域において取り組むべき健康課題を明らかにするとともに、各種情報や健康課題を市町村と共有すること」、市町村保健師に対して「実態把握及び健康課題の明確化地域診断を実施し、市町村において取り組むべき健康課題を明らかにするとともに、各種情報や健康課題を住民と共有するよう努めること」と地域診断を行ることが前提とされている(厚生労働省, 2013)。しかし保健師の活動状況は地域診断に十分な時間を費やしているとは言い難い。「平成27年度保健師活動領域調査(活動調査)の結果について」においては常勤保健師の活動状況から保健師一人当りの「保健福祉事業」割合は、都道府県保健所29.6%、市町村51.2%、それに次いで「地区管理」活動割合は都道府県保健所17.9%、市町村8.2%の活動状況を占めているが、保健福祉事業の基となる「地区管理」活動が多くはない。

看護基礎教育における保健師教育においても平成23年2月「保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度」では、「地域の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する」ことが大項目として標記され、続いて「地域の人々の生活と健康を多角的・継続的にアセスメントする」「地域の顕在的、潜在的な健康課題を見いだす」「地域の健康課題に対する支援を計画・立案する」と中項目が示された。これは公衆衛生看護活動の実践者として、保健師が実施する地域診断の重要性と地域診断の実践が示されたものと考えられる。

保健師基礎教育の公衆衛生看護学としての地域診断の学修過程では、関連項目に関するデータの収集に終始してしまうことが多い。標ら(2017)は地域診断の目的は個人・家族、地域全体の顕在的・潜在的な健康課題を把握し、その原因・背景を明らかにしながら解決方法を見出していくことであり、公衆衛生看護活動の基盤であると示している。また金川ら(2015)は地域看護診断を地域で生活している人々を対象とした看護活動では、対象となる人々や地域の問題を明らかにし、それらを解決し、良き方向に導くことであると、地域診断の意義を示している。看護基礎教育の中で学部での保健師教育の地域診断について、学生の学習成果物として地域診断のプロセスと内容から、地域診断の修得内容を検討し、今後学部保健師基礎教育に生かしていきたい。

1) 朝日大学保健医療学部看護学科(公衆衛生看護学)

Ⅱ. 地域診断の学習過程について

1. 公衆衛生看護学の学習過程

朝日大学保健学部看護学科では4年次前期に保健師教育課程の学生15名を対象に、「公衆衛生看護活動論Ⅰ（地域診断と活動）」2単位、「公衆衛生看護活動論Ⅱ（ライフステージと活動）」2単位、「公衆衛生看護活動論Ⅲ（健康課題と活動）」2単位の講義と演習科目が開講され、引き続き5単位の公衆衛生看護学実習が開講された。公衆衛生看護学実習の実習施設は、都道府県保健所、市町村保健センター、地域包括支援センター、小中学校、病院健診センターで、それぞれに保健師が配属されている部門である。

2. 「公衆衛生看護活動論Ⅰ（地域診断と活動）」の概要

1) 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情報分析をして、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、市町の既存資料やウェブ、図書館から得て、情報を得る。グループワークを行い、情報と分析結果、地域診断と活動課題を共有する。

2) 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。

3) 科目の展開

公衆衛生看護活動論Ⅰ（地域診断と活動）（以下、「活動論Ⅰ」と略す。）の学習過程は演習前にはコミュニティアズパートナーモデル（Elizabeth T. Anderson & Judith McFarlane, 2002）を用いて理論を学び、実習施設の既存資料を分析し、2週間の実習を通して毎日の実習を通して知り得た新たな情報を付け加え、地域診断の再考を行った。既存の資料として、学生にはそれぞれの市町の管轄保健所の前年度事業報告書や市町の保健事業報告書を配布し、また市町のホームページ上の情報を既存資料として活用した。活動論Ⅰの授業展開は表1に示す。

表1 2017年度「公衆衛生看護活動論Ⅰ（地域診断と活動）」の授業展開

回	授業内容
1	ガイダンス、公衆衛生看護活動と地域（地区）看護診断、公衆衛生基本技術の理念
2	地域診断の目的：地域のとらえ方、地域診断の理論
3	地域診断の方法1：展開過程、地域特性の把握
4	地域診断の方法2：地域の情報収集方法、アセスメントの方法、健康課題と対策
5	公衆衛生看護活動計画の作成：計画の作成過程、情報収集とアセスメント、健康課題の抽出と優先順位
6～15	地域診断演習：実習施設毎のグループで、実習地域の情報から健康課題のアセスメント、健康課題の抽出と対策
16, 17	地域診断演習：中間発表と意見交換
18～27	地域診断演習：実習施設毎のグループで中間発表の意見を踏まえて、実習地域の情報から健康課題のアセスメント、健康課題抽出と対策
28～30	最終発表と意見交換・まとめ

2. 公衆衛生看護学実習

1) 実習目的と実習目標

公衆衛生看護学実習（以下、実習と略す）の目的は「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。」とした。また市町村保健センターの実習目標では、地域診断について「地域診断に必要な情報を収集・分析し、地域の健康課題を明らかにし、その解決・改善策を立案、実施及び評価する過程を修得できる。（抜粋）」とした。地域診断の学習は主として市町村保健センターで行った。

Ⅲ. 学生の地域診断と公衆衛生看護学実習の取り組みについて

学生は地域のコミュニティアズパートナーのアセスメント項目である、「地域のコア」と「8つのサブシステム項目（物理的環境、保健医療と社会福祉、経済、安全と交通、政治と行政、情報、教育、レクリエーション）」、「認識の項目（住民）」の情報を抽出した。さらに「公衆衛生看護活動論Ⅱ（ライフステージと活動）」で取り上げたライフステージ別の学習に沿って母子保健、成人保健、高齢者保健に分類して既存の資料から情報を抽出し、「健康課題」「対策」に分析した。

1. 抽出した情報と健康課題と対策

活動論Ⅰの学修過程では、2つの実習施設の市町村別にグループを分け（AグループとBグループという）、地域診断に必要な情報収集と分析をし、中間発表、最終発表を経て実習に臨んだ。2グループが抽出した情報数を学習経過に従って、中間発表と最終発表、実習最終日を比較した。情報数の推移は「保健医療と社会福祉」の情報数が増加し、「健康課題」数は中間発表時が他の発表時よりも多く、「対策」数は実習最終日が多かった。学生は実習中に「認識の項目（住民）」の項目を追加していた。地域診断のアセスメント項目と健康課題、対策の抽出数は図1に示す。

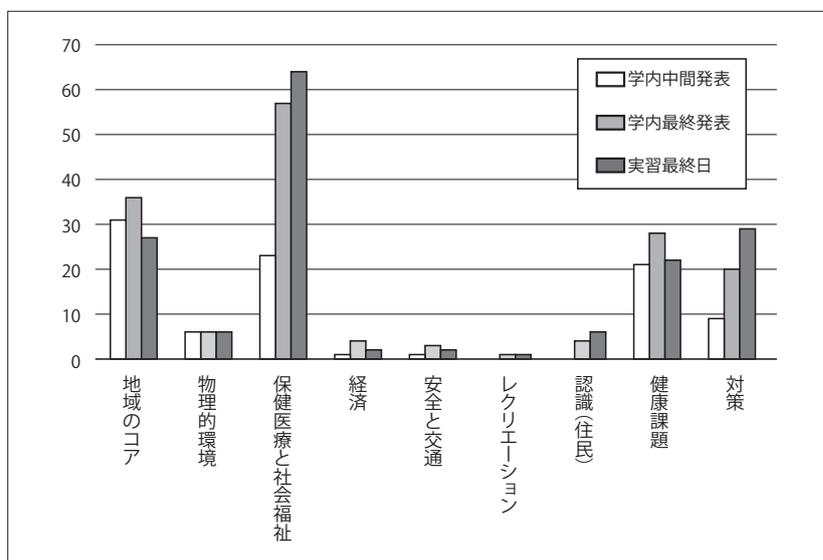


図1 アセスメント項目数

2. 地域診断の取り組みと公衆衛生看護学実習のつながりについて

活動論Ⅰの学修直後に公衆衛生看護学実習が開講されているため、以下の特徴が考えられる。

- ・公衆衛生看護学実習の直前の講義・演習であるため、演習で抽出した地域の健康課題について、実習指導者や地域住民へのインタビュー等を通じて修正した。
- ・地区踏査については公衆衛生看護学実習中の移動時や他の実習施設（保健所、地域包括支援センター）で行った。
- ・市町村保健センター実習中にも中間発表、最終発表を行い、地域課題の分析に基づいて学生が考えた対策について討議し実習施設の指導者より助言を受けた。

3. 学生の地域診断の健康課題の捉え方について

学生の地域診断の健康課題に対して、「現状を維持する」という視点があった。それは乳児死亡数が低く推移している状態を維持すること、乳幼児健康診査の受診率が高く推移している状態を維持することに注目し、現状を維持するための対策の必要性が記述されていた。活動論 I での中間発表時では健康課題について、全国、都道府県の数値と比較して健康課題をして捉え、乳幼児健診受診率等で高い受診率に対して健康課題の記述はなかった。中間発表時の意見交換等で、人々の健康の捉え方に対して、「現状を維持する」ことが今後の健康課題を予防する視点の助言を得た。この助言により学生は健康課題に対して、他の地域と比較して数値だけに注目するのではなく、その地域が持っている強味を維持することが将来の健康課題の予防につながる視点を持つことができたと考える。

「健康教育」「家庭訪問」といった保健師の直接的な住民サービスの活動が看護学生にとって理解しやすいものではあるが、「地域診断」には日々の保健師の活動と地域の健康を俯瞰する看護の必要性が含まれることを理解できたと考える。

IV. 今後の課題

今回の活動論 I での地域診断の演習と公衆衛生看護学実習では地域の健康課題の把握から解決への方法までを学修の到達目標の一つとした。活動論 I の「地域診断」の演習は地域を対象とした保健師の活動実践につながる能力を修得するためのプロセスであり、保健師活動と地域診断と結び付けて理解させる目的があった。地域診断を演習のみで終わらずに、実習施設で修正と再考を行うことにより、地域の健康課題の現状と対策の必要性がより理解できたと考える。

保健師選択制の学生は、活動論 I と実習の学習過程を経ることにより「地域全体を見る」視点が強化され、多くの情報から保健師活動にとって必要な情報を選択し、対象者である住民一人ひとりの意見を汲み取る重要性を理解することができたと考える。今後も保健師の専門性に焦点化した「地域診断」の演習を展開していくことが必要だと考える。

文 献

- 厚生労働省 (2013). 地域における保健師の保健活動について
平成 27 年度 保健師活動領域調査 (活動調査) の結果の公表 (2016), 厚生労働省, http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hoken/katsudou/09/katsudouchousa_h27.html (2017-12-12)
- 厚生労働省 (2008). 「保健師教育の技術項目の卒業時の到達度」について.
- 標美奈子 (2017). 標準保健師講座 1 公衆衛生看護概論第 4 版, 110-113, 医学書院, 東京.
- 金川克子 (2015). 地域看護診断第 2 版, 9-11, 東京大学出版会, 東京.
- Elizabeth T. Anderson & Judith McFarlane, (2002) / 金川克子・早川和生監訳 (2008). コミュニティアズパートナー 地域看護学の理論と実際. 147-151, 東京: 医学書院.