

資 料

保健師・看護師統合カリキュラムにおける 公衆衛生看護学実習の実習経験内容分析と課題

An Analysis on the Content of Practical Experience and Challenges in Implementing a Unified
Public Health Nursing Practice Curriculum for Public Health and Clinical Nurses

板垣昭代 相原綾子 会沢紀子 塩澤百合子 野尻由香
Akiyo Itagaki Ayako Aihara Noriko Aizawa Yuriko Shiozawa Yuka Nojiri

獨協医科大学看護学部
Dokkyo Medical University School of Nursing

要 旨

【目的】保健師教育は保健師・看護師の統合カリキュラム（以下、統合カリキュラム）から学部選択制への移行期を迎えている中、看護系大学数の急増に伴う統合カリキュラムの実習体験不足を示唆する研究は多岐に渡るが、現在も統合カリキュラムの中で展開される保健師教育の成果を評価する研究は見当たらない。そこで本研究では、選択制を導入した保健師教育の実習経験評価に関する先行研究との比較から、統合カリキュラムにおける保健師教育の成果を評価するための基礎資料を得ることとした。

【方法】対象；統合カリキュラムのD大学4年次公衆衛生看護学実習経験録112名分。方法；東京都特別区内の選択制7大学（以下、7大学とする）を対象とした先行研究¹²⁾で作成された実習で体験すべき15項目に準じてD大学の経験録から抽出し、7大学とD大学の①属性、②実習概要、③体験割合を比較した。

【結果】対象学生112名、回収数102名（回収率91.1%）。①学生属性；有意差なし（ $p=0.43$ ）。②実習概要；D大学は所在県内に9保健所・18市町の実習施設があり、実習期間3週間（7大学4週間）③体験割合；15項目の平均が7大学・D大学共に8割以上であり、有意差のあるD大学の方が高い経験項目は「保健所の見学」、有意差のある低い体験項目は「訪問での体験」「問診体験」「関連機関見学」であった。

【考察・結論】実習受け入れ機関が潤沢に確保され、選択制と比べ実習期間は短いものの、体験項目の平均が8割以上と短期間で多様な保健師活動が体験できていた。これは、実習前に実習指導者と教員で進め方を協議し、実習環境を調整することで、選択制と同様の実習体験ができたと言える。保健師のみならず、地域看護の視点を持つ看護師が育成されていることは、統合カリキュラムの成果であると評価することができた。

キーワード：統合カリキュラム評価、保健師教育、公衆衛生看護学実習

I 緒言

1. 研究の背景

学士課程の保健師・看護師統合カリキュラム（以下、統合カリキュラム）は、健康の保持増進・疾病の予防、在宅医療支援や地域ケア体制づくり、保健・医療・福祉チームの中での調整や社会資源の活用能力が看護師教育にとりこまれ、看護師教育の幅や奥行きが広がる¹⁾というメリットがある。卒業後、仮に保健師として勤務しない場合でも、保健師機能を理解し地域看護の視点を備えた看護師として、医療施設と地域との連携に大きく貢献するものとして期待できる。

しかし、近年、保健師教育は統合カリキュラムから一部の学生のみが履修する選択制や大学院教育への変革期を迎えており²⁻⁴⁾、統合カリキュラムのメリットよりも①実習受け入れ機関の確保が困難なこと、②保健師の知識・技術・能力を養う十分な授業時間の確保が困難なこと、③保健師志望でない学生の実習に対する目的意識や意欲の低さ等の問題が指摘されてきた^{2,5)}。更に、これまでの調査から統合カリキュラムにおける実習経験の不足が指摘され^{6,7)}、実習で保健師活動の最も基礎的なスキルとして必要な家庭訪問や健康教育を体験させていない大学が25%以上あるとの報告がある⁸⁾。保健師活動の理念や価値観は抽象的であり、学生は机上学習だけでは理解困難で、実習経験を通じて感性を磨き保健師活動の現場を理解できるが⁷⁾、統合カリキュラム下の学生は実習経験が不足し保健師活動に関する理解が十分でないことが示唆されている。即ち、統合カリキュラムのメリットよりも保健師の質の担保を教育に求める声があがった。

平成23年保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則）が改正され⁹⁾、平成28年度現在、文部科学大臣が指定する保健師課程のある看護系大学219校（学年進行中の大学等32校除く）のうち178校（82%）が「選択制」に移行し¹⁰⁾、各大学は、選択制を前提としたカリキュラムへと改正し、保健師の質を確保するための臨地実習方法や内容の工夫を行

い、独自の展開を模索し、学生の記録を分析し、実習の学習成果や課題を検討している。このように大学における保健師教育は変革期を迎え、選択制が主流となってきている。

これまでの研究は、統合カリキュラム教育機関の実習のあり方に関する全国調査⁶⁻⁸⁾、選択制移行措置期間における実習経験内容の評価¹¹⁾、選択制導入前後における保健師教育の技術到達度と実習体験の評価¹²⁾、選択制導入後の実習のあり方を検討し^{13,14)}、統合カリキュラムにおいて保健師養成のための講義・実習実施の限界を示唆する研究は多岐に渡るが、指定規則改正後、実習体験が確保されている統合カリキュラムと選択制における実習経験を比較し、統合カリキュラムの中で展開される保健師教育の成果を評価する研究は見当たらない。

そこで本研究では、統合カリキュラムの中で展開されている平成29年度健康教育支援論実習（公衆衛生）を終了したD大学学生の実習経験録から実習経験内容を分析し、選択制を対象とした保健師教育の実習体験評価に関する先行研究¹²⁾と比較し、実習目的・目標、内容（学生間・実習指導者への実習報告会含む）、方法上の課題（実習施設の調整含む）について考察することで、統合カリキュラムのあり方を考える有用な資料となると考え、本研究に取り組むこととした。

2. 目的

平成29年度健康教育支援論実習（公衆衛生）における保健所・市町実習の経験録からその実態を把握し、選択制における保健師教育の実習体験評価に関する先行研究との比較から、統合カリキュラムにおける保健師教育の成果を評価するための基礎資料を得る。

3. 意義

- 1) 統合カリキュラムを採用している他大学が統合カリキュラムにおける実習方法を構築又は統合カリキュラムの将来を検討するための基礎資料となる。
- 2) 平成29年5月～7月に終了した平成29年度健康教育支援論実習（公衆衛生）における保健所・市町実習の経験実態を明らかにし、

これらを実習指導保健師と共有することで、実習の場で起きている様々な現象の意味から大学で学んだ既習の知識へと結びつけるための指導方法を検討できる。

II 研究方法

1. 対象

平成 29 年 5 月～7 月に健康教育支援論実習（公衆衛生）を終了した D 大学 4 年生 96 名及び編入生 6 名の合計 112 名のうち、研究に同意が得られた学生の平成 29 年度健康看護支援論実習（公衆衛生）経験録（実習終了後に自記式）をデータとして採用した。

なお、比較対象としては東京都特別区内の 7 大学（以後、7 大学とする）の調査結果を用いた¹²⁾。その理由は、大学における保健師基礎教育の包括的評価に関する過去 10 年間の国内外の文献検討の結果、この研究が唯一、選択制の複数の大学を対象としていたからである。対象が複数の大学であることで、結果がより一般性・普遍性が高い知見であると考えた。

2. D 大学の实習の進め方

D 大学の 3 週間の実習予定を表 1 に示す。D 大学が所在する県では「村」が自治体組織として存在しないため、保健センターの実習は「市町実習」となっている。1・2 週目が市町保健センターで実施され、3 週目が 9 箇所の全県保健所で実施されている。県内市町数は 25 であり、平成 29 年度ではこのうち 18 か所で実習が行われた。保健センター、保健所 1 か所あたり 2～5 名の学生が配置され、少数の学生で実習が行われている。

教員は 1 回の実習で一人当たり 2～4 か所の市町を担当し、実習開始前に施設を訪問し指導保健師らと実習で経験する事業について打ち合わせを行う。

3. 調査内容

先行研究¹²⁾で使用された実習経験 15 項目を採用した。これは東京都特別区で選択制を先駆的に導入するにあたり作成した「学生実習のめやす 4 単位特別区版」で用いられている項目である。8 割以上の学生が到達できることを想定し考案されたもので、実習で経験すべき項目に関する目標や具体的な内容、必要日数を定めた評価指標である。先行研究ではこれを受け、8 割以上を到達目標と定め、5 割未満との比較を行っている。この 15 項目と一致する項目を経験録から 15 項目選び調査項目とした。このうち「同一事例の複数訪問」については D 大学では経験録に含まれないので、D 大学のデータは得られないものとする。

4. 調査期間

平成 29 年 12 月 13 日（対象者への説明）から 12 月 21 日（同意書回収締切日）までとした。

5. 手順

- 1) 対象者に研究に関する概要、説明日時を学内学習管理システム（LMS Learning Management System）により事前に告知した。
- 2) 授業終了後、興味を持った学生に残ってもらい、研究の目的及び意義、方法、研究協力の任意性と撤回の自由、研究の対象となる方の利益と不利益、情報の管理、個人情報保護、費用負担、研究成果の取り扱いについて、文書と口頭で説明し同意書を配布した。

表 1 D 大学公衆衛生看護学実習日程表

曜日	1 週目					2 週目					3 週目				
	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金
場所	学内	市町保健センター									学内	県保健所			学内
内容	オリエンテーション	保健事業参加、家庭訪問同行、健康教育実施、地区組織活動・連絡会議・関連施設・来所者対応見学など 実習カンファレンス									オリエンテーション	保健事業参加、家庭訪問同行、連絡会議・関連施設・来所者対応見学など 実習カンファレンス			報告会

3) 同意書の回収はボックスへの投函とし、所定のボックス（固定、鍵付き）を利用した。

6. 分析方法

同意を得られた学生の経験録の各項目の経験レベル毎（実習中に体験した・体験しなかった）に体験率を単純集計し、先行研究と同様の基準で「経験した」と回答した学生の割合が8割以上、あるいは5割未満の項目に注目して検討した。また、7大学とD大学の学生の属性、実習経験割合の各項目の差をPearsonの χ^2 検定により検証した。

7. 倫理的配慮

対象学生の経験録は既に教員側へ提出され、実習成績評価も終了している。説明の際は、任意であることを十分説明した。なお、本研究はD大学看護研究倫理審査委員会の承認を得ている。

III 結果

1. 対象者及び実習状況

対象者のうち、同意を得たものは102名（回収率91.1%）であり、この学生の経験録を分析した。比較対象の7大学と本研究の対象の属性、実習概要をそれぞれ表2、表3に示す。属性には有意差はなく、実習時期も両校とも4年次の夏休み前ではほぼ同様であった。実習期間は7大学のほうが1週間長かった。

2. 実習での経験割合

実習経験項目の経験割合および7大学との比較を表4に示す。実習経験項目の説明は表中の「省略版」の記述を用いる。なお、「同一事例の複数訪問」の項目はD大学の实習では実施されておらず経験録にも含まれていないため、表中の欄は空白になっている。

表2 学生属性

項目	選択制7大学		統合D大学		p
	n	%	n	%	
性別					0.43
女	109	95.6	95	93.1	
男	5	4.4	7	6.9	
計	114	100.0	102	100.0	

・分析はPearsonの χ^2 検定による。

1) 全体傾向

D大学、7大学とも経験割合の平均は8割を超えており、全体としては類似の傾向を示した。

D大学は「オリエンテーション」「地域の情報収集」「健康課題明確化」「健診見学」「保健所見学」「カンファレンス」の6項目は100%の学生が体験していたが、「訪問での体験」「問診体験」が体験率5割未満、「関連機関見学」は58.8%、「地区組織活動見学」も72.5%にとどまった。

7大学は「オリエンテーション」「地域の情報収集」「健康教育のリハーサル」「健康教育の実施」「健診見学」の5項目は100%の学生が体験していたが、「同一事例の複数訪問」が体験率5割未満、「保健所見学」は66.7%、「訪問での体験」「問診体験」「地区組織活動見学」も70%台であり平均値より低かった。

2) 両者の比較

8割以上の学生が「経験した」と回答した項目数はD大学、7大学とも10項目であり、このうち有意差が示された項目は4項目で、「同行訪問」はD大学が87.3%、7大学は98.2%、「健康教育のリハーサル」はD大学が95.1%、7大学は100%、「健康教育の実施」はD大学が95.1%、7大学は100%であり、いずれも7大学のほうが有意に高かった。

D大学のほうが高かったのは「保健所見学」のみであったが、この項目にはD大学の学生では100%が「経験した」と回答しており、7大学の66.7%に比べて有意に高かった。

上記以外で両者間に有意差が見られたのは3項目であった。このうち、7大学のほうが特に高かったのは「訪問での体験」でD大学38.2%に対して7大学75.4%、「問診体験」はD大

表3 実習特性

項目	選択制7大学	統合D大学
期間	4週間	3週間
場所	特別区内 保健所・保健センター	A県内9保健所 A県内18市町
時期	4年次春から夏	4年次5月から7月

表 4 実習での経験割合（経験項目を経験した割合）

選択制 7 大学 n=114, 統合 D 大学 n=102

No.	実習経験項目 (省略版)	選択制 7 大学		統合 D 大学		p
		n	%	n	%	
1	実習オリエンテーションで保健所・保健センターの役割・機能を知る (オリエンテーション)	114	100.0	102	100.0	—
2	地域診断に必要な情報を収集する (地域の情報収集)	114	100.0	102	100.0	—
3	地域の健康課題を明らかにする (健康課題明確化)	110	96.5	102	100.0	0.056
4	保健師に同行して家庭訪問を見学する (同行訪問)	112	98.2	89	87.3	0.002
5	家庭訪問で、計測や相談、情報提供等の保健活動をいずれか1つ以上体験する (訪問での体験)	86	75.4	39	38.2	<0.001
6	同一事例に2回以上の訪問を体験する (同一事例の複数訪問)	29	25.4	—	—	—
7	教員や保健師の前で健康教育のリハーサル・発表を行う (健康教育のリハーサル)	114	100.0	97	95.1	0.017
8	住民の前で健康教育を行う (健康教育の実施)	114	100.0	97	95.1	0.017
9	家庭訪問を除く健康相談・健康診査事業等で、相談や健康診査を見学する (健診見学)	114	100.0	102	100.0	—
10	家庭訪問を除く健康相談・健康診査事業等で、問診や相談等の保健活動をいずれか1つ以上体験する (問診体験)	82	71.9	11	10.8	<0.001
11	保健所・保健センター実習中に、保健所・保健センター以外の関連機関を見学する (関連機関見学)	106	93.0	60	58.8	<0.001
12	関連機関との事例検討会や連絡会議を見学する (連絡会議見学)	94	82.5	88	86.3	0.631
13	住民の行う地区組織活動（例：住民主体の体操教室等）や自助グループ（断酒会、患者会等）へ参加する (地区組織活動見学)	88	77.2	74	72.5	0.305
14	結核・感染症対策等の保健所業務を見学する (保健所見学)	76	66.7	102	100.0	<0.001
15	保健所・保健センターで実習のカンファレンスを行う (カンファレンス)	113	99.1	102	100.0	0.343
平均		85.7		81.7		
経験割合 8 割以上の項目数		10		10		
経験割合 5 割未満の項目数		1		2		

・分析は Pearson の χ^2 検定による。有意水準 5% とした。
 ・No.6 は実習項目としてあげていないため算出不可

学 10.8%, 7 大学 71.9%, で D 大学では経験率はすべて 5 割未満であった。「関連機関見学」は D 大学 55.8%, 7 大学 93.0% であった。

「同一事例の複数訪問」については 7 大学のみの結果であり比較はできないが、D 大学の実態としては市町の実習期間が 2 週間と短いため、この内容の実習は行われていない。

IV 考察

1. 全体的な経験割合

D 大学は統合カリキュラム下で、実習期間も選択制の 7 大学と比べて 1 週間短い環境で保健師教育を行っているが、実習項目の経験割合の平均は 8 割を超え、全体的には学生は 7 大学と同等の実習経験を行っていた。この背景には、ひとつには実習施設として D 大学が所在する

県内の 9 保健所および 18 市町の受け入れが確保されているという実習施設に恵まれていることと、もうひとつは実習体制の工夫があげられる。

1) 実習施設

統合カリキュラムのメリットを活かした実習を可能にしている前提条件として、十分な実習施設の「場」の確保が可能となっていることが大きい。保健師教育において重要な実習施設は保健所と市町村の保健センターであるが、看護系の 4 年制大学の増加に伴い、この実習の「場」の確保に困難な事情を抱える都道府県にある大学は選択制に移行せざるをえない。保健師教育に選択制が導入された背景にもこの点が述べられている^{4,7)}。D 大学の平成 29 年度の状況は、112 名の学生を 1 市町当たり 2~4 名の少数配

置が可能であるため、学生が様々な事業を体験する機会に恵まれやすく、施設の臨地実習指導者も学生に目が行き届き、実習しやすい環境にあるといえる。

2) 実習体制

実習体制の工夫としては2点あげられる。ひとつは実習時期であり、もうひとつは大学教員と施設の臨地実習指導者とのコミュニケーションである。

D大学の実習は7大学と同様に領域別臨床実習をすべて履修した時期に位置付けられており、統合カリキュラムであるものの実習は看護師教育の上乗せの形をとっている。保健師実習を履修する学生は病院を主とした実習経験を経ており、実習において重要な事項である実習対象者との関係性の取り方、指導者・教員との連絡を適切に取ること、周囲のスタッフとの人間関係を保つこと、グループの仲間と協力し合うこと、などの重要性を学習している。いわば、学生なりの実習においての社会性を身に着けた集団といえる。このことが、保健所・市町実習において活かされ、様々な事業の経験を積極的に行う基本姿勢につながり、経験割合の結果につながったのではないかと考える。

また、大学教員は学生が効率よく実習経験を積めるように、実習開始前から実習施設や臨地実習指導者と協議を重ね、コミュニケーションをとるように心がけている。実習中は一人の教員が複数の施設を担当するため、常時、臨地に赴くことはできないが、可能な限り毎日一度は施設を訪ね、学生及び臨地指導者とのコミュニケーションをとっている。このことが学生の实習経験内容の調整につながっている、と考える。

以上、実習施設が確保され学生数が指導に適した少人数であること、実習時期が看護学実習終了後であること、実習前・中の大学教員と学生、臨地指導者間のコミュニケーションへの努力が、選択制の大学の実習と比較して学生の経験割合が遜色ない結果になったと考える。

2. 実習経験の比較

「保健所の見学」はD大学では全員が経験していたが、7大学は66.7%であり有意差もみら

れた。これはD大学の所在する県が7大学の所在する特別区とは異なり「県型保健所」を有しており、市町保健師と比べて広域的で専門的な保健所保健師の活動を学生が経験しやすい環境にあるためと考える。この項目は調査項目15項目のうちで、唯一、保健所での実習を示している。ほかの14項目は保健センター、保健所のどちらでも経験が可能であり実習場所の区別はつけられないが、本項目は保健所でしか体験できない。保健所機能を実習することは保健師育成に欠かせないと考え、D大学での実習状況はこの点から有用といえる。

D大学は「訪問の体験」「問診体験」が体験率5割未満で、7大学との比較でも有意差が示された。このことは実習において保健師活動の基本となる個人への直接的支援技術の経験が不足していることを示している。これらの項目は実習期間が4週間の7大学でも時間的な限界から8割未満であるが、実習指導者と教員が協議し、実習の準備及び指導を行ったことでこれらの経験割合が増えていることが示唆されているため¹³⁾、今後、D大学においても可能な限り経験させる方向で調整していくことが必要である。

「関連機関見学」は経験率としては5割を超えてはいたが、7大学の93%と比べると低い。この経験は、実習展開が保健事業優先で行われるため、二次的な位置づけになりがちである。管轄内の関連機関が距離的に近く、機関の数が豊富な保健所・市町では学生が経験する機会に恵まれるが、そのような条件にない地域では経験が難しい。実習施設によって体験の偏りが生じていることが考えられる。また、7大学は都内での実習であり、社会資源としての関連機関がD大学の所在する県と比べて豊富であることも経験の差に影響していると考えられる。3週間という時間的制約を踏まえながら、実習できるように検討していかなくてはならない。

3. 経験が困難な項目

D大学において「同一事例の複数訪問」は市町実習期間が2週間という時間的な限界があり、かつ学生を同伴して複数回の訪問が可能な

ケースが少なく、経験が難しいことが考えられる。調査項目には含まれていないが、「経験した」という報告はこれまでなく、ほぼ経験されていないと考えて妥当と思われる。

継続訪問は対象者の観察から具体的な訪問計画や指導の機会ともなる重要な実習項目であることが認識されているものの、現状では経験が困難であり、選択制をとる7大学においても同様の考察となっている¹²⁾。この項目の経験率を上げるには実習期間を数週間に延長する、あるいは、時期を分けて複数回の実習を組むなどの対応が求められる。

V 研究の限界と課題

本研究の限界は、対象が平成29年度の一大学のデータにとどまっていることである。統合カリキュラムを行っている他大学とも合わせて、経年的に見ていく必要がある。また、比較対象が東京都特別区の大学であり、大学の設置地域の違いによる影響についても検討していく必要がある。

VI まとめ

公衆衛生看護学実習の学生の实習経験率を統合カリキュラム下のD大学と、先行研究において報告されている選択制の7大学で比較した。D大学は実習受け入れ機関が潤沢に確保され、短期間で多様な保健師活動が経験できていた。課題としては「家庭訪問」関連の経験と「関連機関の見学」の経験が少ないことであったが、統合カリキュラム下でも実習経験の大きな不足はなく、保健師のみならず、地域看護の視点を持つ看護師が育成されていることは統合カリキュラムの成果であると考えられる。

文献

- 1) 齋藤泰子, 菅野友紀: 大学学士課程教育における保健師教育の現状と課題, 武蔵野大学看護学部紀要1号, 89-97, 2007.
- 2) 福本恵: 保健師教育の変遷と今日的課題, 京府医大誌, 117(12), 947-995, 2008.
- 3) 小山田恭子: 大学における看護系人材養成の在

り方に関する検討会第一次報告の概要保健の科学, 51, 10号, 653-655, 2009.

- 4) 一般社団法人全国保健師教育機関協議会編: 看護教育と保健師教育の動向28年度版, 2017.
- 5) 一般社団法人全国保健師教育機関協議会: 平成20年度保健師教育の課題と方向性の明確化のための調査報告書(第2版), 2009.
- 6) 村嶋幸代: 保健師教育課程修了時の到達度からみた, 看護系大学統合カリキュラムの問題点: 全国保健師教育機関協議会「保健師教育の課題と方向性明確化の調査」から, 第3回大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会資料3, 2009.
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/siryo/_icsFiles/afiedfile/2010/03/29/1269123_3_1.pdf (2017年9月28日アクセス可能)
- 7) 森岡幸子: 平成21年度「地域保健総合推進事業」事業 保健師教育における新カリキュラムに対応した臨地実習のあり方に関する調査研究, 2010.
http://www.nacphn.jp/03/pdf/H21_morioka.pdf (2017年9月28日アクセス可能)
- 8) 平澤敏子: 平成16年度「地域保健総合推進事業」事業 保健師学生の実習指導に関するあり方調査研究事業, 2005.
- 9) 文部科学省: 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の公布について(通知), 2011.
http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1305957.htm (2017年9月28日アクセス可能)
- 10) 一般社団法人全国保健師教育機関協議会編: 平成28年度版保健師教育における実態調査結果, 2017.
- 11) 吉岡幸子: 地域看護学実習IIにおける実習経験内容と今後の課題, 帝京大学医療技術学部看護学科紀要第3巻, 85-99, 2012.
- 12) 鈴木良美, 斎藤恵美子他: 保健師選択制導入前後における学生の技術到達度と実習体験に関する評価, 日本公衆衛生雑誌, 63(7) 355-366, 2016.
- 13) 高橋美砂子: 本学における選択制保健師教育の

現状と今後の課題, 桐生大学紀要, 第 26 号,
65-70, 2015.
14) 中田涼子, 井上清美他: 新任期に実感する統合

カリキュラムにおける保健師基礎教育の課題～
選択制教育のあり方を考える～, 神戸常磐大学
紀要第 10 号, 115-122, 2017.