

公衆衛生看護学実習における地区把握レポートの動向

白石 知子¹, 佐久間清美¹, 古田加代子¹, 輿水めぐみ¹, 久米 智美¹, 秋山さちこ²

A trend analysis of community assessment reports in public health nursing practice, 2000 to 2005

Tomoko Shiraiishi¹, Kiyomi Sakuma¹, Kayoko Furuta¹,
Megumi Koshimizu¹, Tomomi Kume¹, Sachiko Akiyama²

キーワード：地域看護診断, 地区把握, 公衆衛生看護学実習, カリキュラム

I. はじめに

地域の健康課題を明確化する技術を段階的に習得することは、「地域保健従事者に求められる専門能力」¹⁾を獲得するために重要だとされている。しかし、大学における保健師カリキュラムの時間数は保健師養成学校に比べ少なく、特に地域診断の学習を実習の中に位置づけている大学は60%未満という報告²⁾もある。

本学は、平成10年度から平成17年度（第1期生～第8期生）までの8年間にわたり、平成8年改正の保健師カリキュラムにおいて「臨地実習地域看護学実習（3単位）」とされた科目を「公衆衛生看護学実習」の名称で、4年次前期に開講してきた。当初2年間の学習状況³⁾からは、保健活動における地域診断に関する学びが希薄であることが推察された。そのため、平成12年度からは、実習内容として「地区把握課題」を位置づけることとした⁴⁾。その後も課題の提示方法の改善⁵⁾や、技術習得という点からの検討⁶⁾を行い、大学独自の教育手法としての地区把握課題を確立させてきた。そして、平成18年度からは、新カリキュラムとしての「地域看護学実習」が開講されている。本論文では、これまでの「公衆衛生看護学実習」の変遷を概観するとともに、「地区把握レポート」についての動向をまとめ報告する。

II. 公衆衛生看護学実習と関連科目の概要

1. 実習目的・目標・内容

表1は、平成10年度から17年度における公衆衛生看護学実習の目的と目標および実習内容について、実習要項をもとに示した。平成10～11年度から平成12～14年度にかけての要項の改訂では、目的において「生活者としての対象」が強調された。更に、目標1-1)「実習施設の位置づけ・機能」を項目とし、2-2) -②「多様な方法の相互関連」の内容が具体的に表現された。平成15～17年度要項の改訂では、目的に「生活する人びとのヘルスニーズの把握」、「保健活動（支援方法）」、「公的機関における看護職（保健師を中心に）の役割」の3本柱が明言化された。この改訂にともない、目標は、「地域のヘルスニーズを理解する」、「人々の行動変容やセルフケア能力の高まる援助について学ぶ」が独立化され、4項目となった。

2. 実習期間および実習施設

公衆衛生看護学実習は、4年次前期の実習ローテーションにおいて、1クール当たり3週間（全15日間：3単位）、延4クールにわたって実施され、平成10～14年度は、5月から7月初旬にかけて3クール、9月には残りの1クールの実習が行なわれた。平成15年度以降は、助産師課程設置に伴い、5月から7月末までの間に連続4クールの実習が行なわれている。

表2は、公衆衛生看護学実習の3週間の日程と学習課

¹愛知県立看護大学（地域看護学）、²前愛知県立看護大学（地域看護学）

表1 平成10～17年度 公衆衛生看護学実習 目的・目標・内容の抜粋

	平成10～11年度	平成12～14年度	平成15～17年度
目的：	保健所、市町村（保健センター等）における公衆衛生看護活動の実態を、具体的に理解し、地域における看護の展開に必要な知識と技術を学ぶ。	保健所、市町村（保健センター等）の組織・機能を学ぶ。また、公衆衛生看護活動の実態を、具体的に理解し、生活者としての個人及びその集合体（家庭、地域、企業、学校等）を対象とする活動の展開に必要な知識と技術を学ぶ。	地域で生活する人々のヘルスニーズを把握し、人々の健康な生活を支援する保健活動を学ぶとともに、公的機関における看護職（保健師を中心に）の役割を理解する。
目標・内容：	<p>1. 保健所、市町村（保健センター等）の機能を学ぶ</p> <p>1) 地域で果たしている役割</p> <p>①保健所の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門的、技術的、広域的サービス ・多様専門職集団 <p>②市町村（保健センター等）の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常的サービス ・もともと基本的な自治体 <p>2) 連携</p> <p>①保健所と市町村（保健センター等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援、連絡、調整、研修、教育 <p>②他機関、他職種</p>	<p>1. 保健所、市町村（保健センター等）の機能を学ぶ</p> <p>1) 実習施設の位置づけ・機能</p> <p>①県の保健所の組織・機能</p> <p>②政令市の保健所の組織・機能</p> <p>③市町村（保健センター等）の組織・機能</p> <p>2) 連携</p> <p>①保健所と市町村（保健センター等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援、連絡、調整、研修、教育 <p>②他機関、他職種</p>	<p>1. 保健所、市町村（保健センター等）の機能と保健活動の実際を理解する</p> <p>1) 保健機関の組織・機能を理解する</p> <p>2) 保健事業の概要を理解する</p> <p>3) 保健活動の財政的基盤とマンパワーについて理解する</p> <p>4) 保健所と市町村（保健センター等）の役割と連携について理解する</p>
	<p>2. 公衆衛生看護活動の展開に必要な知識と技術を学ぶ</p> <p>1) 地区活動の展開方法</p> <p>①ヘルスニーズの把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域（対象）の特性 ・地域（対象）の健康指標 ・保健サービスの実施状況（活用状況） <p>②計画作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の設定 ・方法の選択 ・実施体制づくり <p>③実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健事業（各種） ・その他 <p>④評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画に対する評価 ・プロセスの評価 ・結果に対する評価（効果） ・総合評価 <p>2) 問題解決のための効果的な働きかけ方法</p> <p>①働きかけの方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問 ・健康相談 ・健康教育 ・健康診査 ・地区組織活動 ・その他 <p>②多様な方法の相互関連</p>	<p>2. 公衆衛生看護活動の展開に必要な知識と技術を学ぶ</p> <p>1) 地区活動の展開方法</p> <p>①ヘルスニーズの把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域（対象）の特性 ・地域（対象）の健康指標 ・保健サービスの実施状況（活用状況） <p>②計画作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の設定 ・方法の選択 ・実施体制づくり <p>③実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健事業（各種） ・その他 <p>④評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画に対する評価 ・プロセスの評価 ・結果に対する評価（効果） ・総合評価 <p>2) 問題解決のための効果的な働きかけ方法</p> <p>①働きかけの方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問 ・健康相談 ・健康教育 ・健康診査 ・地区組織活動 ・その他 <p>②多様な方法の相互関連</p>	<p>2. 個人・家族が生活している地域のヘルスニーズを理解するとともに、保健活動の展開方法を学ぶ</p> <p>1) 地域（対象）の特性を理解する</p> <p>2) 地域（対象）のヘルスニーズのアセスメント、計画、実施、評価の実際を理解する</p> <p>3) 保健師の行っている業務の実際を理解する</p>
	<p>3. 公衆衛生看護活動の課題と展望を考える</p> <p>1) 健康問題の変化と対応の現実</p> <p>2) 今後さらに強化すべき課題</p> <p>3) これからの保健婦・保健士に望まれる役割</p>	<p>3. 公衆衛生看護活動の課題と展望を考える</p> <p>1) 健康問題の変化と対応の現実</p> <p>2) 今後さらに強化すべき課題</p> <p>3) これからの保健婦・保健士に望まれる役割</p>	<p>3. 公衆衛生看護活動で用いられる、人々の行動変容やセルフケア能力の高まる援助方法について学ぶ。</p> <p>1) 健康相談の方法と保健指導について学ぶ</p> <p>2) 健康診査の方法と保健指導について学ぶ</p> <p>3) 健康教育の方法と教育的技術について学ぶ</p> <p>4) 家庭訪問による保健指導について学ぶ</p> <p>5) 小集団および地区組織活動の現状と保健師のかわりについて学ぶ</p> <p>6) 関係機関・職種との連携および地域に存在する社会資源とその活用の実際を学ぶ</p> <p>7) 1～6の保健指導の場面をおし、健康行動の変容やセルフケア能力が高まる援助について学ぶ</p> <p>8) 1～6の援助方法の組み合わせや相互作用について学ぶ</p>
	<p>4. 公衆衛生看護活動の課題と展望を考える</p> <p>1) 今後強化すべき健康課題</p> <p>2) これからの保健師に望まれる役割</p>	<p>4. 公衆衛生看護活動の課題と展望を考える</p> <p>1) 今後強化すべき健康課題</p> <p>2) これからの保健師に望まれる役割</p>	<p>4. 公衆衛生看護活動の課題と展望を考える</p> <p>1) 今後強化すべき健康課題</p> <p>2) これからの保健師に望まれる役割</p>

表2 実習期間・場所・学習課題（平成12年度以降）

実習期間		1週目					2週目					3週目									
		月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金					
曜日		県または政令市保健所					学内					市町または政令市保健所					学内				
場所		県または政令市保健所					学内					市町または政令市保健所					学内				
学習課題	保健指導	家庭訪問	結核・精神・難病、未熟児等から1事例以上					カンファレンス	母子、成人、老人事例から1事例以上					カンファレンス							
	健康教育	全実習期間（3週間）を通して見学実習1回以上															記録提出				
	その他	結核・精神・難病の活動をを中心に見学					母子、成老人へのサービスをを中心に見学					記録提出									
	レポート	地区把握	情報収集分析のための時間確保2日以上					提出					記録提出								
	まとめ	レポートテーマ：「地域の人々の健康な生活を支援する保健活動と保健師の役割」															提出				

注1) 政令市保健所で実習する場合は、全期間、同一施設において学習する。

注2) 平成12年度以降の実習期間中の課題および学習内容を示す。

題を示した。各クールの実習スケジュールは、初日から7日目までの保健所実習7日間、帰校日をはさみ、市町村実習6日間、15日目の帰校日で構成されている。

実習施設は、愛知県保健所、名古屋市保健所および愛知県下の市町である。名古屋市保健所は保健所機能と市町村機能を併せ持つ政令市保健所であるため、名古屋市保健所に配置された学生は、保健所実習期間および市町村実習期間を通して、同一施設において実習を行う。表3は、平成10年度から17年度における実習施設を示す。

3. オリエンテーション

学生は実習に先立ち、4月に、学内オリエンテーション（実習全体の説明と実習施設別のオリエンテーション：90分×2コマ）を教員から受ける。次に、実習保健所において現地オリエンテーション（実習指導者および保健所職員から保健所の業務等の説明：半日から1日）を受け、事前学習の強化を図っている。平成14年度までは、市町村（保健センター等）実習についても現地に赴き、実習指導者からの現地オリエンテーションを受けていたが、平成15年度から17年度は、学内の全体的な時間割変更に伴い、保健所についてのみ現地オリエンテーションを行った。

4. 実習における地区把握課題の概要

保健師が従来から行ってきた地区診断・地区把握は行政区画を単位として行われているが、本学の地区把握の実習では、保健所が所管する行政区画の中で、更に何らかの共通項を持つ集団へと対象を絞り込むことに特徴がある⁷⁾。

地区把握の課題は、平成12年度より「地区をみる・生

活をみる」視点の学習を強化するために実習内容として位置づけられた。地区把握は、保健所実習期間におけるグループ課題とし、同じ実習期間に同一の保健所で実習をする学生全員で、一つのレポートを作成するもので、グループ当たりの学生数は、実習施設への学生配置状況により、2~4名である。保健所実習では、地区把握の他、各種保健事業や連絡調整のための会議への参加、実務の見学を行った。学生は、実習期間中に2日間以上の地区把握の時間を確保できるように、実習計画を立案した。また、実習指導者には、実習に先立っての合同打合せ会を開催し、実習における教育への理解を図るとともに、実習計画のスケジュール調整を依頼した。

平成12年度の実習後の合同反省会において、実習指導者より、地区把握による実習期間中の負担が大きいこと、実習期間前の事前準備が不十分であることの見解が出され、実習方法の改善を図ることになった。そして平成13年度からは、学内オリエンテーション時に、学内にある既存資料からグループで注目したい健康課題を取り上げ、注目するに至った簡単な経緯をまとめ、保健所の現地オリエンテーションにおいて、実習指導者との話し合いの時間を確保し、地区把握の大まかな方向性を相談できるような体制を整えた⁸⁾。学生は、実習中に、保健所が所有する既存資料や各種データ、あるいは管内市町村等に保管されている資料を閲覧したり、地区把握の対象となる集団への調査や、保健事業へのかかわりから情報を収集し、対象集団の健康課題をアセスメントし、それらの成果をレポート（A4用紙10枚程度）としてまとめた。

表3 平成10~17年度公衆衛生看護学実習受け入れ先施設

施設	年度	平成									
		10	11	12	13	14	15	16	17		
愛知県保健所	岡崎	注1)	○	○	○	○	○	-	-	-	-
	瀬戸		○	-	-	-	-	-	○	○	
	豊明支所		○	-	-	-	-	-	-	-	
	半田		○	-	○	-	-	-	-	-	
	春日井		○	○	○	○	○	○	○	○	
	小牧支所		○	○	○	○	○	○	-	-	
	師勝		○	○	○	○	○	○	○	○	
	安城支所	注2)	○	○	○	○	○	○	○	○	
	知多		○	○	-	○	○	○	○	○	
	西尾		-	-	-	-	-	○	○	○	
市町村(保健センター等)	瀬戸市		-	-	-	-	-	-	○	○	
	春日井市		○	○	○	○	○	○	○	○	
	小牧市		○	○	○	○	○	○	○	○	
	大府市		○	○	-	-	-	-	-	-	
	日進市		○	○	○	○	○	○	○	○	
	碧南市		-	○	○	○	○	○	○	○	
	尾張旭市		-	-	-	○	○	○	○	○	
	豊川市		-	-	-	-	○	○	○	○	
	東海市		-	-	-	-	-	-	○	○	
	知多市		-	-	-	-	-	-	○	○	
	師勝町		○	○	○	○	○	○	○	○	
	西春町		○	○	○	○	○	○	○	○	
	大口町		-	○	○	○	○	○	○	○	
	幸田町		-	○	○	○	○	○	○	○	
額田町		-	○	○	○	○	○	○	-		
扶桑町		-	○	○	○	○	○	-	-		
名古屋保健所	守山		○	○	○	○	○	○	○	○	
	北		○	○	○	○	-	-	○	-	
	名東		○	○	-	-	-	-	-	-	
	東		○	-	-	-	-	-	-	-	
	中川		-	○	○	-	○	-	○	○	
	西		-	-	○	○	-	-	-	○	
	瑞穂		-	-	-	○	-	-	-	-	
	緑		-	-	-	-	○	-	○	-	
	千種		-	-	-	-	○	-	-	-	
	中村		-	-	-	-	-	○	-	○	
中		-	-	-	-	-	○	-	○		
昭和		-	-	-	-	-	○	-	-		

注1) 平成15年度岡崎市保健所設置に伴い統廃合。

注2) 平成13年度以前は安城保健所, 14年度より衣浦東部保健所安城支所。

5. 関連科目の講義開講時期

公衆衛生看護学実習の基盤となる公衆衛生看護学領域の必修科目には、概論および方法論Ⅰ～Ⅲ（各2単位）があり、選択必修科目として、演習（1単位）がある。平成10年度以降に入学した学生（第4期生、実習は平成13年度以降）は、1年次後期の公衆衛生看護学概論で保健師の活動とその領域の概要を理解し、2年次前期の公衆衛生看護方法論Ⅰで家庭訪問と健康教育を中心とした保健指導技術を、2年次後期の方法論Ⅱで地域診断（地域看護診断）の技術を、3年次前期の方法論Ⅲで、在宅・学校・産業の場における保健活動について学習した。選

択必修科目の公衆衛生看護学演習は、平成10年度から12年度までは大学周辺の名古屋市守山区志段味地区を対象地区とした地区踏査およびマッピングを、平成13年度から16年度までは母子を対象とした健康診査および家庭訪問を、平成17年度は実習地域の地区把握と保健事業計画の立案を中心に行った。

Ⅲ. 方法

平成12年度から平成17年度の公衆衛生看護学実習において、実習グループ課題として作成し提出された地区把握レポートは、平成12年度26件、平成13年度以降の5年

間は毎年28件であった。これら計166件のレポートを分析対象として、タイトル・テーマおよび内容から、地区把握の対象集団の特徴をとらえ、領域・種別に分類した。

IV. 結果

表4は、平成12年度から平成17年度までの地区把握レポートのテーマの動向を、領域・種別に示した。領域は、母子、小児、成人、高齢者、感染症、精神、難病、公害、災害・豪雨、その他の10種類に分けられた。母子の種別では、低出生体重児・双子、育児支援、外国人、歯科の4項目、小児では、慢性特定疾患、歯科、肥満の3項目、成人では、生活習慣病対策、労働者の2項目、高齢者では、認知症（痴呆）、介護保険、生活・生きがい支援の3項目であった。感染症の種別では、結核、SARSの2項

目、精神では、社会復帰事業、支援活動の2項目、難病では、神経系、消化器系、全般の3項目、その他では、特定地区、健康づくりの2項目であった。

表5は、学生の実習施設により愛知県保健所、名古屋市保健所の2群を設け、平成12年度から平成17年度までの計6年度分のレポートの件数を領域別に示した。両群ともに母子をテーマにしたレポートが最も多く、愛知県保健所の22.1%に対し、名古屋市保健所は61.5%で、約3倍を占めていた。愛知県保健所では、次いで、精神（19.3%）、感染症（18.6%）であったが、名古屋市保健所では、高齢者（15.4%）、感染症（7.7%）、その他（7.7%）の順に多かった。

さらに、地区把握レポートのテーマに関する領域・種別およびレポート内容を基に学習状況の特徴について述べる。

表4 領域・種別 地区把握テーマの動向

領域（種別）	件数（％）						計
	H12	H13	H14	H15	H16	H17	
母子	6(23.1)	8(28.6)	10(35.7)	7(25.0)	6(21.4)	10(35.7)	47(28.3)
低出生体重児・双子	-	4(14.3)	2(7.1)	3(10.7)	4(14.3)	2(7.1)	15(9.0)
育児支援	6(23.1)	3(10.7)	7(25.0)	4(14.3)	2(7.1)	7(25.0)	29(17.5)
外国人	-	1(3.6)	1(3.6)	-	-	-	2(1.2)
歯科	-	-	-	-	-	1(3.6)	1(0.6)
小児	1(3.8)	1(3.6)	4(14.3)	1(3.6)	5(17.9)	3(10.7)	15(9.0)
慢性特定疾患	1(3.8)	-	2(7.1)	-	1(3.6)	-	4(2.4)
歯科	-	1(3.6)	2(7.1)	1(3.6)	4(14.3)	2(7.1)	10(6.0)
肥満	-	-	-	-	-	1(3.6)	1(0.6)
成人	1(3.8)	1(3.6)	2(7.1)	1(3.6)	2(7.1)	2(7.1)	9(5.4)
生活習慣病対策	1(3.8)	1(3.6)	1(3.6)	1(3.6)	2(7.1)	2(7.1)	8(4.8)
労働者	-	-	1(3.6)	-	-	-	1(0.6)
高齢者	1(3.8)	2(7.1)	2(7.1)	3(10.7)	2(7.1)	-	10(6.0)
認知症（痴呆）	-	1(3.6)	-	-	-	-	1(0.6)
介護保険	-	-	-	1(3.6)	-	-	1(0.6)
生活・生きがい支援	1(3.8)	1(3.6)	2(7.1)	2(7.1)	2(7.1)	-	8(4.8)
感染症	4(15.4)	6(21.4)	1(3.6)	8(28.6)	5(17.9)	4(14.3)	28(16.9)
結核	4(15.4)	6(21.4)	1(3.6)	8(28.6)	3(10.7)	4(14.3)	26(15.7)
SARS	-	-	-	-	2(7.1)	-	2(1.2)
精神	5(19.2)	4(14.3)	6(21.4)	6(21.4)	3(10.7)	3(10.7)	27(16.3)
社会復帰事業	5(19.2)	3(10.7)	1(3.6)	1(3.6)	1(3.6)	1(3.6)	12(7.2)
支援活動	-	1(3.6)	5(17.9)	5(17.9)	2(7.1)	2(7.1)	15(9.0)
難病	3(11.5)	3(10.7)	1(3.6)	2(7.1)	4(14.3)	2(7.1)	15(9.0)
神経系	-	2(7.1)	-	2(7.1)	2(7.1)	2(7.1)	8(4.8)
消化器系	-	-	-	-	1(3.6)	-	1(0.6)
全般	3(11.5)	1(3.6)	1(3.6)	0(0.0)	1(3.6)	0(0.0)	6(3.6)
公害	-	1(3.6)	2(7.1)	-	1(3.6)	1(3.6)	5(3.0)
災害・豪雨	-	2(7.1)	-	-	-	-	2(1.2)
その他	5(19.2)	-	-	-	-	3(10.7)	8(4.8)
特定地区	5(19.2)	-	-	-	-	-	5(3.0)
健康づくり	-	-	-	-	-	3(10.7)	3(1.8)
計	26(100.0)	28(100.0)	28(100.0)	28(100.0)	28(100.0)	28(100.0)	166(100.0)

細字は再掲

表5 実習施設別・領域別地区
把握レポート件数

領域	件数 (%)	
	愛知県 保健所	名古屋市 保健所
母子	31(22.1)	16(61.5)
小児	14(10.0)	1(3.8)
成人	9(6.4)	0(0.0)
高齢者	6(4.3)	4(15.4)
感染症	26(18.6)	2(7.7)
精神	27(19.3)	0(0.0)
難病	15(10.7)	0(0.0)
公害	4(2.9)	1(3.8)
災害・豪雨	2(1.4)	0(0.0)
その他	6(4.3)	2(7.7)
計	140(100.0)	26(100.0)

1) 母子

母子領域の種別では、育児支援に関するテーマが最も多かったが、愛知県保健所の実習グループについては、低出生体重児・双胎、外国人の種別でも育児支援に関するテーマを扱っていた。また、育児支援の中でも特に虐待予防などに着目していた。これに対して、名古屋市保健所の実習グループでは、母子を取り上げた16件のすべてが、ポピュレーションアプローチとして行われるような育児支援をとらえていた。

2) 小児

小児領域の種別では、保健所保健師が中心的に関わる慢性特定疾患（小人症・低身長、糖尿病）と、市町村の保健事業となっているが保健所の歯科衛生士が関わる機会の多い歯科保健が取り上げられていた。また、平成17年度に小児の肥満を取り上げるレポートが出てきたが、学生が分析したデータには、健康日本21の計画策定に伴い実施された調査結果が含まれていた。

3) 成人

成人領域の種別に該当するレポートは、毎年1~2件ずつあった。現在、生活習慣病対策は、健康増進法、健康日本21の中に浸透しているが、ここでは、対象集団を成人に限って生活習慣病対策を論じたものが該当している。その内訳として、生活習慣全般を取り扱うものと、糖尿病対策や喫煙対策に限局して分析したレポートがあった。

4) 高齢者

高齢者領域の種別では、認知症（痴呆）の対象者への、地域ぐるみでのケアについて述べたものや、管内市町村の介護保険運用の実態とその特徴について分析したレポートがみられた。生活・生きがい支援では、管内の特定市町に暮らす高齢者に焦点を絞り、対象者の生きがいを地区の風土や文化を踏まえて考えたり、高齢者が自立して暮らすための支援のあり方について述べているレポートがみられた。

5) 感染症

感染症領域の種別では、圧倒的に結核を取り上げるグループが多く、管内全体の罹患状況の推移を調べたもの、外国人や高齢者のように特定の対象に焦点をあてたもの、管内の特定地区における発生状況について考察したものなどがあった。平成16年度には、その前年度に重症急性呼吸症候群（SARS）の被害が拡大したことを受けて、SARSを中心に国際化による感染症の流入や新興感染症の発生に着目するレポートも見られた。

6) 精神

精神領域の種別では、保健所における社会復帰事業による支援に限局して述べているレポートと、管内市町村によるホームヘルプサービスや、その他の社会資源などの支援活動について述べているものがあった。また、最近では精神保健福祉事業が保健所から市町村へと移譲されていく過程にあるため、保健所と管内市町村との連携や地域のネットワークづくりの重要性に気づき考察しているレポートもみられた。

7) 難病

難病領域の種別では、神経系と消化器系に注目しているレポートがあった。神経系では、パーキンソン病に焦点を絞り述べているものと、疾患を限定せずに、特定疾患対策として保健所や保健師がかかわる全対象について分析しているレポートがみられた。いずれも療養生活の実態、利用可能な社会資源の充足状況などを調べ、その地域で難病患者が暮らしやすくなるための要件について考察していた。

8) 公害

公害に焦点を当てたレポートは、公害保健事業を実施している保健所に限定されるため少数（愛知県保健所 1

箇所、名古屋市保健所1箇所)である。いずれも、まちの産業に関する歴史的背景と、生活者の身体に現れた健康障害との関係を調べ、国家レベルでの社会保障と、まちならではの活動や保健福祉サービスについて考察していた。

9) 災害・豪雨

2件ともに、平成12年度の東海集中豪雨で水害を受けた地域の、避難所における生活と保健活動の状況や、生活弱者への災害時サポートに関して実際に聞き取りを行うなどしてまとめたレポートである。

10) その他

その他の種別で特定地区に分類されたのは、実習保健所の所管する一定の地区に焦点を絞り、その地区のすべての生活者(全年代)についてのヘルスアセスメントを行っているレポートである。また、健康づくりには、管内および一定の地区に暮らす広い住民層の健康増進に関するニーズをとらえ、さまざまな年代を対象とした活動について考察しているレポートが含まれていた。

V. 考察

地域看護活動の対象は地域社会であり、その活動は国内外を問わず社会情勢の影響を受け変化するものである⁹⁾といわれている。

領域別に地区把握テーマの動向を見ると、実習年度を問わず一貫して取り上げられることの多い領域と、そうではない領域とが存在した。また愛知県保健所と名古屋市保健所とでは、共に母子領域のレポートが最も多かったが、種別で見ると、両施設でのテーマ選定の特徴が確認された。

名古屋市保健所は政令市保健所であるため、学生は保健所実習期間中においても、市町村の母子保健活動にあたる事業にも参加している。また住民が活用できる地域の社会資源の実態を、身近にとらえることができるため、一般的な母子の抱える健康課題をイメージしやすい。一方、愛知県保健所では、ハイリスクグループを対象とした母子保健活動が主であり、共通する健康課題を持つグループへの支援や、県保健所と市町村保健・福祉部門との連携による虐待予防の会議などへの参加を通じて、母子の中でもさらに焦点化した健康課題に関心を持ったのだと考えられる。

このように、種別にみられた特徴からは、実習施設が地域で果たす役割を反映した、その施設ならではの学びが得られていることがうかがえる。

感染症の領域における種別も、同様な観点からの解釈が可能である。結核に関する保健活動は、保健所設置の当初から現在まで続く重要な活動である。そうした保健所の特徴的な活動であることと、実習施設のスタッフによる積極的な活動場面を見せていただく機会が多いことから、地区把握のテーマとして母子保健に次いで多く取り上げられたと考えられる。

SARSについて取り上げたレポートは、今のところ単年度限りであるが、新興感染症発生時の危機管理体制強化など、保健所機能の拡大を具体的に理解するためにも重要なテーマだと考えられる。また、災害についても、地域の緊急災害時対策を樹立する拠点としての保健所の役割を理解するために、重要な視点である。

一方、小児領域において、歯科保健を扱ったレポートが多い背景には、平成4年からの8020運動に加え、平成12年からの健康日本21で「歯の健康」を取り上げていること、平成14年度には「フッ化物洗口のガイドライン」が策定され、乳幼児期からの歯科保健に力を入れている保健所、市町村が実習施設であったことなどが考えられる。また、精神保健福祉事業のように、従来、保健所が拠点となって行ってきた活動が、市町村へ移譲されることに伴い、新たな課題を検討する時期にあたり、注目されるものもある。

このように、学生は、健康政策の変遷の中で関心の高まる課題に着眼し、法や社会の動きの中で、地域の健康課題と保健活動の実際を学んでいると考えられる。実習施設には、新たな健康政策に伴い収集された最新データが蓄積されている。そうした具体的なデータを手にできることが、健康課題へのさらに深い関心を喚起させるとも考えられる。

その他には、公害保健福祉事業や、その地域の重点事業のように、他の地域では見られない、実習地域ならではの活動へと注目する傾向もうかがえた。こうした活動には、さまざまな職種が関わっていることが多いため、関係者がその健康課題をどのようにとらえているのかという、保健・医療・福祉職の視点を学習する機会をも得ていると考えられる。

VI. おわりに

過去6年度分の地区把握レポートの分析の結果、学生が地区把握のテーマを決定する過程、言い換えれば、健康課題を考えるために注目する対象集団を決定する過程には、次の3種類の保健活動が何らかの影響を与えていると考えられた。

1. 都道府県保健所、政令市保健所の機能として規定され、実習施設の担うべき保健活動。
2. 法改訂等により全国的に一斉に行われる保健活動。
3. 実習施設の地域の特性から重点事業とされる保健活動。

本学の実習における地区把握は、実習施設が所管する行政区画内のさらに限定された地区や、何らかの共通項を持つ対象集団に焦点を絞り、ヘルスニーズを明らかにしていこうとする取り組みである。その取り組みは、ヘルスニーズをとらえるための視点を養うという段階にあり、明確化されたヘルスニーズからその後の活動を計画し、対象集団へのアプローチを実践し、評価するまでには至っていない。保健師のコアカリキュラムを検討している「公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会」¹⁰⁾は、現在3単位とされる実習を8単位に増加し、その中に地域診断・活動展開実習(4単位)を位置づけることを提案している。このような状況を考えると、本学の教育課程についても、今後の保健師カリキュラムの改変等を視野に入れつつ、「地域のヘルスニーズの把握から保健活動の展開まで」を段階的に学習できるような教育内容の検討が必要である。

謝辞

公衆衛生看護学実習につきましては、市町村、名古屋市保健所、県保健所の実習指導者の皆様方にご理解をい

ただき、学習環境を整えるためのご尽力と、熱意あるご指導を賜りましてありがとうございます。指導者の皆様方のご厚情に深謝いたします。

文献

- 1) 社会保険実務研究所：週刊保健衛生ニュース：地域保健従事者の資質の向上に関する検討報告書について. 1208号：12-19, 2003.
- 2) 平野かよ子, 池田信子, 金川克子, 潮見重毅, 鈴木晃, 平山朝子, 古谷章恵, 山崎京子, 安村誠司：看護系大学, 短大専攻科, 専修学校別の保健師養成について 教員と学生の保健師活動の認識等の実態調査. 日本公衆衛生雑誌. 52(8)：746-755, 2005.
- 3) 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.
- 4) 白石知子, 大須賀恵子, 深澤恵美, 若杉里実, 泉明美：公衆衛生看護学実習における教育方法の検討—地区把握課題一. 愛知県立看護大学紀要. 6:27-35, 2000.
- 5) 白石知子, 大須賀恵子, 若杉里実, 深澤恵美, 古田加代子：地区把握課題の提示方法に関する改善とその効果. 愛知県立看護大学紀要. 7:47-52, 2001.
- 6) 白石知子, 池田澄子, 安井真由美, 秋山さちこ, 大須賀恵子, 古田加代子：公衆衛生看護学実習における技術習得(1) 地域看護診断. 愛知県立看護大学紀要. 10:11-18, 2004.
- 7) 前掲書. 6)
- 8) 前掲書. 5)
- 9) 村嶋幸代, 田口敦子：地域看護 社会の問題に対処する看護. 教育と医学. 52(2)：48-58, 2004.
- 10) 金川克子他：公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会活動報告「保健師のコアカリキュラムについて」中間報告. 日本公衆衛生雑誌. 52(8)：756-764, 2005.