

公衆衛生看護学実習における技術習得(2)

—— 保健指導 ——

安井真由美, 池田 澄子, 白石 知子, 古田加代子, 大須賀恵子, 秋山さちこ

The Acquisition of Health Nursing Skills in Public Health Nursing Practice (2)

—— Health Consultation ——

Mayumi Yasui, Sumiko Ikeda, Tomoko Shiraishi, Kayoko Furuta, Keiko Osuka, Sachiko Akiyama

キーワード：公衆衛生看護学実習, 保健指導, 健康相談, 健康診査, 家庭訪問

I はじめに

保健師の基礎教育は、専門学校、短期大学専攻科、4年制大学とさまざまな養成機関で行われているが、大学数の急増により、4年制大学における養成が主流になってきている。4年制大学における保健師教育は看護師教育と同時に行う教育課程であり、実習時間の短縮や学生定員の増大に対し、実習施設は、実習の受け入れが困難など、位置づけの難しさが報告されている¹⁾。また、統合カリキュラムにより基礎的な学習や実習時間が短縮され、保健師として求められる技術習得が課題となってきた。

このような現状において、地域看護学実習方法のさまざまな試みや工夫が報告されている。本学においては、看護基礎教育の中で、保健師の技術である地区把握と、保健指導の技術習得を目指して実習を展開してきている。そこで、平成14年度～16年度の3年間の実践から、公衆衛生看護学実習での学びや、保健指導技術習得状況について明らかにし、それらの技術習得を効果的にすすめるための基礎資料とすることを本研究の目的とした。

II 方法

1 対象

- 1) 平成14年度公衆衛生看護学実習履修学生のうち、無作為に抽出した1学生の提出記録物（実習計画書、実習計画、レポート、自己評価）及び、当該学生が参加したカンファレンス記録
- 2) 平成15年度保健所実習で事例検討を体験した、4施設41名の学生の、家庭訪問体験日及び事例検討実施日の実習日誌
- 3) 平成16年度A保健所実習学生12名の乳幼児保健事業—健康診査（以下健診）、家庭訪問、発達の遅れのある子ども等を対象とする事業（以下発達相談）—の体験日の実習日誌

2 分析方法

- 1) 対象1)の記載内容から学んだ内容を抽出しデータ化する。実習の段階ごとにならべ構造図を作成する。
- 2) 対象2)に記載されている、家庭訪問に関連する内容を抽出しデータ化する。同じ意味をもつデータを集めて分類する。
- 3) 対象3)に記載されている保健指導場面に関連する内容を抽出しデータ化する。保健事業別に同じ意味をもつデータを集めて分類する。

Ⅲ 倫理的配慮

提出された記録物を使用し、学会発表や論文として公表すること、プライバシーの保持、成績評価に関係しないこと等について文書を用いて説明し、署名にて同意の得られた学生についての資料を対象とした。

Ⅳ 本学の実習方法

実習は公衆衛生活動における看護職の役割を理解することを目的とし、展開される機関の理解や技術習得を目標としている（表1）。

実習に先立ち各保健所に出向き現地オリエンテーションが行われる。実習期間は3週間で、保健所7日間、市町村6日間（表2）で、中間日と最終日に学内カンファレンスによる学習の統合を図る（表3）。

実習内容は各施設毎に提示された保健事業をもとに学生の希望で参加事業を決定し、準備・実施・事後処理の実際を体験する（図1）。

Ⅴ 結果

1 3週間の学びの過程とその成果（図1）

実習に先立って、学生は学びたいこと・経験したいことを提出し、実習施設から実習計画が提案される。学生・教員・実習指導者で協議の結果、実習計画が決定さ

れる。

保健所では現地オリエンテーションおよび各課オリエンテーションを通して実習目標1（組織・機能と保健活動の実際の理解）を学習する。地区把握は実習目標2（地区把握と保健活動の展開方法を学ぶ）を学ぶ。また、精神、結核、難病、未熟児を対象とした事業に参加し、実習目標3（対人サービスにおける援助技術の習得）を習得している。

中間帰学日のカンファレンスでは保健所の組織・機能、地区把握により学習した地域の特徴に基づく保健活動の特徴、体験した事例からの学びについて情報交換し、困ったこと、解決方法、今後の実習のとりくみ方を再確認していることなどを述べている。

市町村では、母子保健事業・老人保健事業等に参加し、個人・家族・地域への援助を通して、実習目標3（対人サービスにおける援助技術の習得）を習得する。

最終帰学日のカンファレンスでは、各地域で体験した保健事業の工夫、体験事例の情報交換により、未体験の事業や事例について学習するとともに、個人・家族の保健行動の変容を目指す保健指導や、地域によって求められる対応が異なることを学習している。

実習終了後のレポートで本学生は、体験した保健事業を通して、地域の人々の健康状態を把握することや、人々の健康課題を解決するきっかけをつくる、個別性を尊重しながら保健指導をする、他職種と協働しながら保健師の役割を果たすという保健師の役割についてまとめ、自己の振り返りを行っている。また、自己評価の達成度は各

表1 公衆衛生看護学実習目的・目標

	H15~16	H12~14
実習目的	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。	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際を、具体的、総合的に理解し、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習得する
実習目標	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 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 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 4. 公衆衛生看護活動の課題と展望を考える	1. 保健所、市町村（保健センター等）の機能を学ぶ。 2. 公衆衛生看護活動の展開に必要な知識と技術を学ぶ。 3. 公衆衛生看護活動の課題と展望を考える。

表2 実習期間・実習場所

	1 週目					2 週目					3 週目									
曜日	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金					
場所	県保健所					堺学					市町村（保健センター）					堺学				
	名古屋市民保健所					名古屋市民保健所					名古屋市民保健所					名古屋市民保健所				

表3 帰学日の学内におけるグループカンファレンス

中間日	最終日
9:10~11:30 テーマ「保健所実習からの学び」	10:00~12:10 テーマ「公衆衛生看護学実習からの学び」
※1 3グループ編成し、教員は1グループに2名参加する	
※2 カンファレンスの運営は学生が行う	

項目3～5で、地区把握を行い地区活動に生かしていく重要性や、集団と個人を対象にした働きかけがあること、生活に目を向け、住民の価値観を尊重して意欲を向上させることの重要性などの学びを臨床看護活動に生かしていきたいという抱負を述べている。

2 事例検討による家庭訪問体験の共有

記述内容は、「情報収集」「対象の理解」「アセスメント」「保健指導の実施」「保健師の行う保健指導の特徴」「保健師に求められるもの」「実施後の感想」に分類される。

家庭訪問体験（内円）は、事例検討（外円）をとおして拡大している（図2）。以下、記述内容の変化（表4）を、家庭訪問日「 」→事例検討日『 』として示す。

1) 情報収集

生活を見る：「どんな生活を送っているのか」→『朝から晩までという1日の流れの中でどんな暮らしをしているか。買い物は？料理は？交通手段は？』

家族を見る：「子どもの様子」「母親の不安」→『対象者だけでなく、家族の健康状態などサポート源ともなる家族に対する視点や支援が必要』

2) 対象の理解

「個々の学生の体験した結核、精神について」→『難病、結核、低出生体重児の事例にも拡大』『対象のおかれている立場を理解する』『それぞれのケースに訪問する目的があり、得てくる情報は異なる』

3) アセスメント

アセスメントの視点：「予防的手段を最優先する」→『対象者の問題点、今後（長期）の目標に沿う』『個別の問題か地域の問題かを考える』

4) 保健指導

かわり方：「問題に対して提案する」→『本人・家族の生活力を高める』『見守る』。「指導する」という表現は、事例検討後の記述にはない。

5) 保健師の保健指導の特徴

保健指導の技術：「傾聴の重要性・信頼関係の構築」→『傾聴の重要性・信頼関係の構築』『対象の訴えの背景に何があるのか』『住民と関わる場面でのしっかりとした対応が必要』

6) 保健師に求められるもの

「臨機応変の対応」「人生観・価値観・倫理観・看護観」→『鋭い洞察力』『専門的知識』『全体像をとらえる広い視野』『状況に応じて対応していく柔軟さや判断力』

7) 実施後の感想

「生活している場を知り、問題解決策と一緒に考える」「多くの情報がある」→『ケースに視点がいく』『事例を客観的にみる』『訪問看護と保健師の家庭訪問の違い』

反省：「病気中心の計画」「具体性がない」「信頼関係をすすめる」→『アセスメントはよかったか』『具体的計画不足』

3 乳幼児保健指導場面からの学び

1) 乳幼児保健指導の体験状況（表5）

乳幼児保健指導の体験は、健診12名、家庭訪問9名、発達相談11名で、一人平均6.3回である。

2) 保健指導場面からの学び（表6）

12名の学生の実習日誌から109データが抽出される。

データは、「会場の工夫」「情報収集（観察・問診）」「支援内容」「事後評価」「全体を通しての学び」に分類される。分類された項目は、事業の目的、対象とする子どもの特徴により差異がみられる。また、これらのことは、実習体験自己評価（表7）の到達目標に相当している。

(1)会場の工夫

健診では3か月児はカーペットを敷き、1歳6か月児は机と椅子で対面する場の設営は、子どもの発達段階に対応していること、発達相談では遊びができる場が設定されていることに着目し、対象の特徴により会場の設営に工夫がいることについて述べている。

(2)観察

健診では測定や、子どもや母親の様子を観察、発達発育状況の確認がなされていること、新生児訪問では、健診に加えて、地域の様子や、母親の育児状況、母子健康手帳から妊娠～出産～現在までの経過を見るなどしている。発達相談では遊びの様子、母親の子どもへの関わり方などを観察していることを述べている。

(3)問診

健診ではやわらかい言葉を使い、生活の場でできていることをとりあげながら、子育てで困っていることや心配なことを聴いている。家庭訪問では、生活状況や家族・育児協力者、生活環境について目を向けている。発達相談では母親の悩みや不安などの思いを聴き取っていることを記述している。

(4)支援

健診ではできていることを中心に子どもを総合的にみる、個人差があること、子育て支援事業に関する社会資源を紹介する。家庭訪問では生活にあった具体的な指導や里帰りを終え一人で子育てする母親への労わりやねぎ

実習計画・実施内容一覧

月日	午前	午後
6/17 (月)	地域保健課業務オリエンテーション	地域保健課業務オリエンテーション
6/18 (火)	地域把握	一般健康相談
6/19 (水)	社会復帰教室	一般健康相談
6/20 (木)	家庭訪問	社会復帰教室 質疑応答 事務所実習
6/21 (金)	家庭訪問	地区把握
6/22 (土)	家庭訪問	神経系精神科教室
6/23 (日)	家庭訪問	地区把握
6/24 (月)	家庭訪問	地区把握
6/25 (火)	家庭訪問	地区把握
6/26 (水)	家庭訪問	一般健康相談
6/27 (木)	家庭訪問	一般健康相談
6/28 (金)	家庭訪問	一般健康相談
6/29 (土)	家庭訪問	一般健康相談
6/30 (日)	家庭訪問	一般健康相談
7/1 (月)	家庭訪問	一般健康相談
7/2 (火)	家庭訪問	一般健康相談
7/3 (水)	家庭訪問	一般健康相談
7/4 (木)	家庭訪問	一般健康相談
7/5 (金)	家庭訪問	一般健康相談

保健所 実習計画書

- 学びたいこと
 - 1) 保健所の組織・機能
 - 2) 保健所の業務と、地域住民への関わり
 - 3) 地域のヘルスニーズの把握
 - 4) 保健師の役割や機能、保健師の専門性
- 経験したいこと
 - 1) 家庭訪問・自宅で生活している精神障害者の生活と保健師の関わり
 - 2) 一般健康相談・保健師の相談、アドバイスから保健指導について学ぶ
 - 3) 社会復帰教室・保健師の働きかけを学ぶ
 - 4) 神経系精神科教室・対象者に対する保健師の働きかけ
 - 5) 地区活動の展開における地区把握の意義を学ぶ

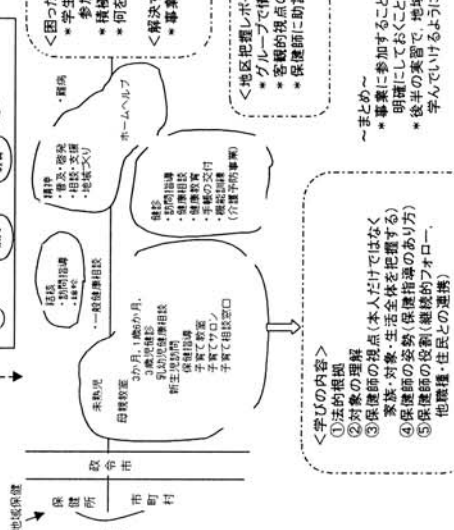
市町村 実習計画書

- 学びたいこと
 - 1) 市町村が地域にとって持つ役割・機能
 - 2) 保健師の役割や必要性、今後の課題
 - 3) 保健師の対象者としての効率的、効果的働きかけの選択
 - 4) 保健師以外の職種との連携
 - 5) 保健師の専門性
- 経験したいこと
 - 1) 家庭訪問・同じくより、際どき予防に対する保健師の活動
 - 2) パパママ・日曜パパママ教室・保健師と共にコミュニティの活動
 - 3) 保健師の実践、コミュニティ教室・保健師と共に健康教育を実施し、教育の効果や必要性、今後の課題について学ぶ
 - 4) 機能訓練教室・デモンストラレーションに参加、対象者とコミュニケーションの体験
 - 5) 4か月/1歳6か月児健康診査・対象者の悩みに対する保健師の対応

中間指導日のカンファレンス内容

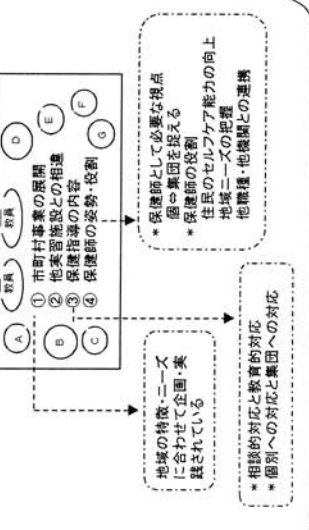
テーマ「保健所実習からの学び」

- ① 保健所業務の紹介
- ② 参加した保健活動から学び
- ③ 困ったこと・実習態度についての反省
- ④ 後半の実習に向けて
- ⑤ 地区把握の意義
- ⑥ まとめ



最終指導日のカンファレンス内容

テーマ「公衆衛生看護学実習からの学び」



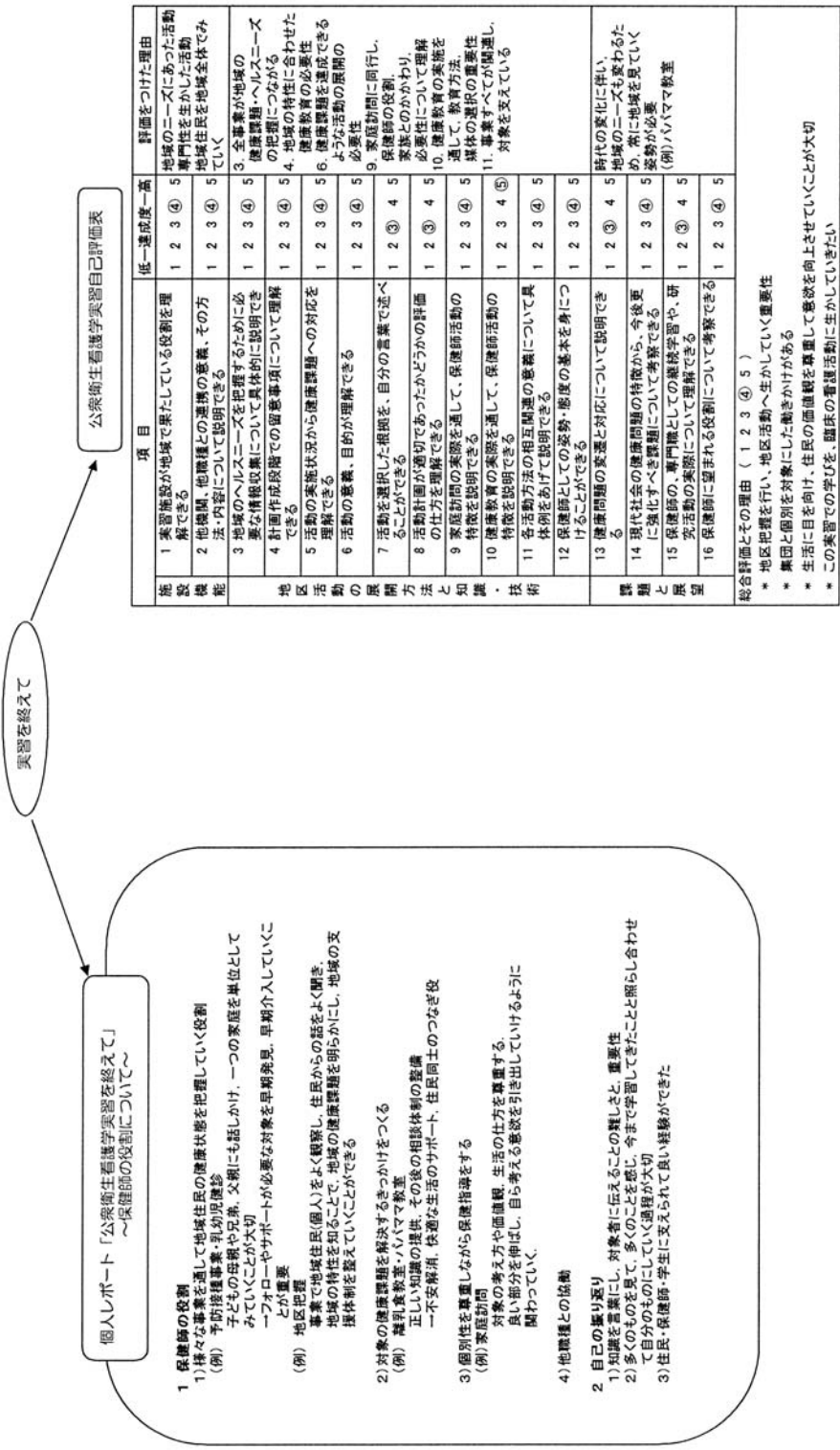


図1 実習体験の過程と学び

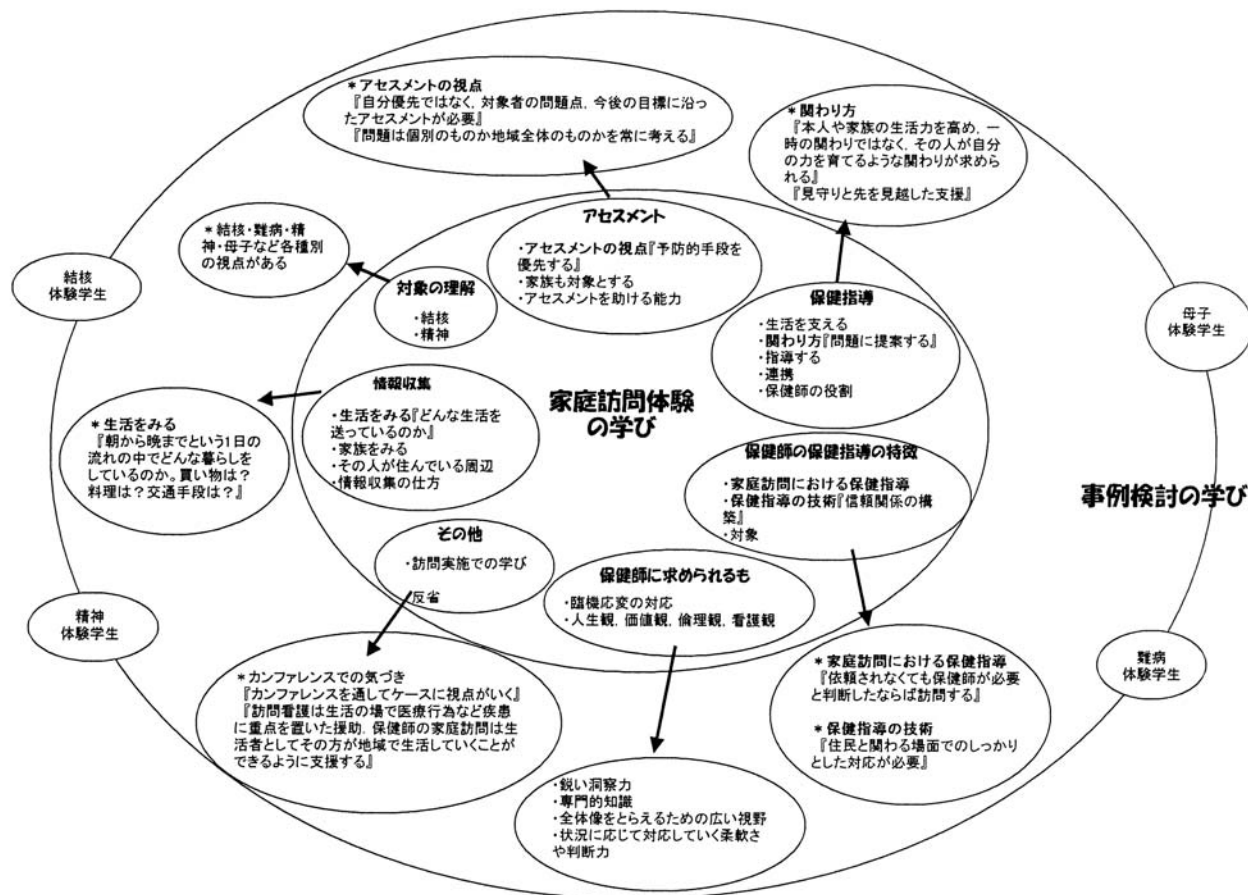


図2 家庭訪問事例検討による学び

らの声かけがなされていることをとりあげている。発達相談では変化やできていることを伝える、具体的なかわり方を示すことなどを述べている。

(5)事後評価

健診後には保健師間で検討し合い、他職種の参加する発達相談では多職種で処遇を検討したことを述べている。

(6)学生の学び（考察）

健診では健康に育っている子どもの成長を喜べるような声かけや、伝え方、言葉使いに気をつけることが大切であること、家庭訪問では家族の生活に合わせた指導や情報提供し選択してもらうことを記述している。発達相談では、子どもの変化を伝えることが母親の新しい発見になることや母親の悩みを傾聴すること、生活に取り入れられる具体的な指導、その母親なりに子どもを受け止め生活していくことを支援することを考察している。

VI 考察

1 実習目的・目標への到達

一学生の実習日誌に記述された学びの内容から、その学生は3週間を通して実習目標に到達する体験ができていたことがわかった。

学内カンファレンスでは、他学生の体験を追体験することにより、体験が拡大している。また、自己の体験を客観化したり、深めたことも記述していた。

実習終了後のレポートは、学生の体験を基に、保健師の活動として重要な視点や役割を明確に述べ、これらのことを病院内の看護に生かしたいと、次への意欲にもつながっていることがわかった。

酒井ら²⁾は、見学や一部実施の経験であっても学ぶ場としての意義は大きいといっている。当該学生は平均的な学生と思われたが、この結果は他学生にも適用できる

とは必ずしもいえない。しかし、この過程を教員・実習指導者がともに共有し、学生個々に意図的な場面構成をしていけば同様な学習ができることも示唆された。

本学の実習は3単位(135時間)で、多くの大学の平均的傾向³⁾と同様である。しかし、高屋ら⁴⁾は2単位(90時間)の臨地実習で、実習前後の学内カンファレンスにより学習効果があることを報告している。実習施設の確保が困難となっている現状では、学内演習の効果を明らかにしていくことも重要となっている。

2 個別保健指導技術の習得

保健指導の技術は保健師の中核となるものである。個別保健指導技術が最も発揮されるのは健康相談、家庭訪問の場である。

健康相談では、学生は会場の工夫について述べているが、飯田ら⁵⁾は対象が安心して相談できる場の設営は重要であるといっており、その気づきが得られていた。

また、対象の特徴によって、得る情報や情報収集の仕方、援助方法が異なることは記述されており、複数の保健事業を通して保健指導技術について学習することは可能であることがわかった。これらの学びは林ら⁶⁾の結果と同様であった。しかし、今回の結果は12名の学生の記述を統合したものであり、個々の学生がそれらの記述内容全てを習得しているものではない。しかし、体験場面から個別保健指導の技術習得が可能であることが示唆された。今後は全学生の学習体験になるようなかかわり方の検討が必要である。

3 実習体験の拡大と保健指導技術の習得

実習における事例検討の効果は嶋澤ら⁷⁾や池田⁸⁾が明らかにしている。本学においても、事例検討により記述内容は、生活を見る視点の具体化、訪問事例を客観的にみるという視点、個人(家族を含む)固有の問題か地域の問題かを考えるという問題のもつ背景への考察を視野にいれること、生活力を高める・見守る援助など対象のセルフケア能力が高まる援助の必要性について述べられていたことから、見学中心で体験事例が少なくても、カ

ンファレンスにより意図的な関わりをすることで、学びが深められることが可能であることがわかった。

VI おわりに

見学中心で、限られた実習体験であっても、その体験を振り返り、他の学生と共有できる場を設け、教員・実習指導者が学生の学びの状況を確認しながら関わることにより、効果的な実習展開ができると考えられる。

文献

- 1) 金川克子, 調査報告から見えてくる「いまどき」の地域看護学教育. 保健婦雑誌, 59(12): 1116-1120, 2003.
- 2) 酒井昌子, 長江弘子, 錦戸典子, 川越博美, 地域看護実習における実習展開方法の検討—学生と保健婦による実習目標達成度の分析から—, 聖路加看護大学紀要, 28: 62-70, 2002.
- 3) 村山正子: 大学における地域看護学教育の現状と課題. 保健婦雑誌, 56(4): 270-275, 2000.
- 4) 高屋順子, 井出成美, 山田洋子, 宮崎美砂子, 平山朝子: 臨地実習前後における学生の地域看護学概念の広がり. 千葉大学看護学部紀要, 第21号: 85-89, 1999.
- 5) 飯田澄子, 見藤隆子: 看護科学へのアプローチ 看護相談・面接(田中恒男, 岡田晃編). pp. 34-40, 医歯薬出版株式会社, 1978.
- 6) 林志保, 池田澄子, 今中悦子: 地域看護学実習における健康相談場面での学び. 日本地域看護学会第3回学術集会講演集: 105, 2000.
- 7) 嶋澤順子, 安田貴恵子, 御子柴裕子, 坂本ちより, 頭川典子: 地域看護学実習における市町村・保健所での実習終了後カンファレンスの指導方法. 長野県看護大学紀要, 第5巻: 19-29, 2003.
- 8) 池田澄子: “個人の気づき”と“学生同士の学び”を可能にする看護実習のあり方. 第10回日本看護学会集録 教育・管理分科会: 170-173, 1979.

表4 実習日誌から抽出された学びの要素

	家庭訪問からの学び	事例検討からの学び
情報の収集	<p>1 生活を見る</p> <p>1) 本人が在宅でどのように生活しているのか、どこまで自分で行っているのか、どんな日常生活を送っているのか</p> <p>2) 家族はどんな思いを持って生活しているのか</p> <p>2 家族を見る</p> <p>1) 子どもの様子</p> <p>2) 子育てをする人</p> <p>3) 母親の不安など心理面だけでなく身体疲労や精神経過の理解も必要</p> <p>3 その人が住んでいる周辺</p> <p>1) 社会資源などの情報</p> <p>2) 近くにある公園の位置を確認</p> <p>4 情報収集の仕方</p> <p>1) 生居歴から丁寧な情報収集</p> <p>2) 疾患だけでなく障害や人間関係</p> <p>3) 短い時間で適切に正確に情報収集する</p>	<p>1 生活を見る</p> <p>1) その食事量が増えるんだらう、その材料は誰がどこで買ってくるんだらう、店は近いか、店までどうやっていくのか？交通網は？など</p> <p>2) 対象者とその家族が朝から晩までという一日の流れの中でどんな暮らしをしているのか</p> <p>3) その人や家族の生活を真に視る用つこと</p> <p>2 家族を見る</p> <p>1) 対象者だけでなく、家族の健康状態などサポート期ともなる家族に対する視点や支援が必要</p> <p>3 身体・心理・社会的側面をみる</p> <p>1) 健康問題のみに着目するのではなく、人格も踏まえる</p> <p>4 個別の特徴</p> <p>1) 育児支援や、その家族を取り巻く環境を考慮する</p> <p>2) 統合失調症20年のケース：今後高齢の高齢者サポートという視点が必要</p>
対象の理解	<p>1 経験</p> <p>1) 服薬を続けることは、その必要性を本人さんがわかっているにもかかわらず、実行していくことが本当に難しい</p> <p>2) 高齢で退院している中で通院を拒んだり安静を取ることが可能な人であれば、仕事が多忙で受診できない、要介護者がいるので安静が取れない、周りに介護の目で見られることが怖くて人前で薬を飲まなくなると、個人によってそれぞれ問題を抱えている</p> <p>2 精神</p> <p>1) 家族がとても世間体を気にしている様子がうかがえました。「何で私の子どもはこんな人間になってしまったのか」「このままじゃ死んでも死に切れない」という家族の未言の苦悶を聞いた。</p>	<p>1 対象を見る</p> <p>1) それぞれのケースには訪問する目的があり、得てくる情報は異なる</p> <p>2) ケースにはたくさんヒントが隠されている</p> <p>3) 対象のおかれている立場を理解する</p> <p>4) 国の違いや文化の違いをみる</p> <p>2 経験・観念・精神・母子など各個別の視点がある</p> <p>1) 観念</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治療が確立されておらず、対象者もその家族もどんな辛い思いがあるか ・重症で生活の質が落ちたのではない、周囲のサポートや本人の気持ちで楽しく ・在宅でどれだけ安定した状態を保ち療養生活をおくれるのか <p>2) 経験</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会で生きていくシビアさを感じた <p>3) 低出生体重児</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正解の正常な成長発達を尺度にみる
アセスメント	<p>1 アセスメントの視点</p> <p>1) 個人個人の状況に合わせる</p> <p>2) 安全・安楽の視点から生活環境の改善の必要性をみる</p> <p>3) 予防的手段（健康被害を未然に防ぐ）を最優先する</p> <p>4) 対象の全体像をとらえる</p> <p>2 家族も対象者とする</p> <p>3 アセスメントを助ける能力</p> <p>1) 対象を決めつけない</p> <p>2) ADLにQOLの視点を加える</p> <p>3) 生活状況を見ることや本人をよめた家族全体を対象として援助を行う立場にある</p>	<p>1 アセスメントの視点</p> <p>1) 経過が長く、今後の問題点も多いが、その中で現在必要なことが何かを知り、それを達成するために何かということ</p> <p>2) 自分の優先ではなく、対象者の問題点、今後（長期）の目標に沿ったアセスメント</p> <p>3) 対象者が居ようとしていては何かを見極める</p> <p>4) 問題は個別なものか地域全体の問題なのかを常に考える、一地域全体の生活環境の改善</p> <p>2 家族を単位としたニーズの把握</p> <p>1) 家族の問題も大きい、対象の援助と家族への援助が必要である。</p> <p>2) それぞれの家族が職業や学校などの場でも過ごしており、各々のステージでつながりをみる</p> <p>3 アセスメントを助ける能力</p> <p>1) 正常な子どもの発達を知っている</p>
支援指導（援助）	<p>1 生活を変える</p> <p>1) その家族の実態の生活にあった援助を行う</p> <p>2 関わり方</p> <p>1) 援助をするよりも、支援という視点が必要</p> <p>2) 将来を見通した援助</p> <p>3) 問題に対して探索する</p> <p>4) 在宅だけでなく、施設入所したときも継続的にフォローアップする</p>	<p>1 生活を変える</p> <p>1) その人なりの健康を維持しながら生活をおくられるように援助</p> <p>2) 生活の中で対象者の楽しみや生きがいを大切に、充実した在宅生活を送れるように支援</p> <p>3) 家族を含めて地域での生活を支える</p> <p>2 関わり方</p> <p>1) 援助内容は「あれもこれも」と欲張らず、優先順位を立てて、優先すべき問題からポイントを決って援助する</p> <p>2) 本人が、病状が悪くなったときにどのように対処すればいいか、地域住民はどのように対処すればいいかを指導する</p> <p>3) 本人や家族の生活力を高め、一時的関わりでなく、その人が自分の力を育てるような関わりが求められている</p> <p>4) 社会資源の利用のための情報提供、連携は本人がする</p> <p>5) 見守りと先を見通した支援</p> <p>6) 保健師の支援では対象が一人から集団を対象としており、考え方が変えさせること</p> <p>7) 看護者が判断したニーズを対象者に押し付けられない</p> <p>8) 対象者一人一人に目を向け、1ケース1ケースを大切に支援を行っていくなければならない</p> <p>9) 状況の変化に対応した継続支援</p>

保健指導（長所）	3 指導する	1 適切な声かけとアドバイス 2 身体計測、反動、指導内容など 3 母親の訴えと保健師の指導 4 正しい服用をしてもらうよう相談指導技術が必要 5 難診や予防接種の説明 6 訪問には資源の紹介を自然な話しの中でして、対象が利用しやすいように説明 7 パンフレットなどの媒体や社会資源なども有効に活用する	3 種別による援助 1 結核 ・治療が終了するまでサポートする関係作り ・服薬指導の大切さ 2 難病 ・今後どうしていくが自分たちで決めてもらうよう働きかけることが大切 3 精神 ・対象者の社会復帰を目指すための社会資源の利用は、経済的負担のため利用できない ・家族以外の人と接することが社会復帰の第一歩であるため、定期的に訪問し、信頼 4 連携 1 連携によって対象者がよりよい療養環境、生活環境を築ける 2 他職種・保健士・市町村・保健師・ヘルパー・医師・病院・地域住民との連携 5 保健師の役割 1 保健・医療・福祉それぞれの職種の専門的役割を主とする 2 コーディネートをし、異なる職種の対応でもれたところを埋める 3 継続して支援する体制を築ける 4 地域のネットワーク化・地域住民との協力 5 ケアマネジメントされたケア計画はサービスの適正、公平など総合的にみていく 6 他職種がうまく機能できるように間接的に働きかけをおこなう
	保健師の保健指導の特徴	1 家庭訪問における保健指導 1 訪問時の受け入れ状況 ・訪問を希望しないケースに対する働きかけ ・受け入れてくれない家庭もある ・受け入れの良い家庭 2 法的根拠 2 保健指導の技術 1 ゆったり居させる雰囲気づくり 2 傾聴姿勢 ・相手の訴えや話しをじっくり聞く 3 共感すること 4 徐々に人間関係を築いていく 5 話しを力任せにさせる 3 対象 1 健康な人も対象 2 対象は幅広い	1 家庭訪問における保健指導 1 依頼されなくても保健師が必要と判断したならば訪問する 2 訪問の優先順位を決める 2 保健指導の技術 1 傾聴姿勢を築く 2 傾聴する 3 対象の訴えの背景に何があるのか、丁寧に聞き取りを促す 4 住民と関わる場面でのしつかりとした対応が必要
	保健師の対価	1 保健師の対価 2 人主観、価値観、倫理観、看護観	1 低い対価 2 専門的知識 3 全体像をとらえるための広い視野 4 状況に応じて対応していく柔軟さや判断力
実践後の感想	1 訪問実施での学び	1 実習カリキュラムのみでイメージがつきにくい 2 生活している場を知り、その中から問題点に対する解決策を対象の方と一緒に考える 3 多くの情報 2 反省 1 計画は病室ばかりが前面に出てきていた 2 具体的な問題が中心で、具体性がなかった 3 適切な援助を提供するために十分に計画を立てることが重要 4 信頼関係を築く	1 カンファレンスでの気づき 1 カンファレンスを通してケースに期待がいく 2 訪問事例を客観的に見る 3 訪問看護は主役の場での医療行為など医療に重点を置いた援助、保健師の家庭訪問は 2 反省 1 アセスメントは良かったか 2 問題とそれに対する目標や具体的な計画の不足 3 わかりやすい記録が書けなかった

表5 事業別乳幼児保健指導体験状況

		健康診査 n=12		家庭訪問 n=9		発達相談 n=11	
3	か 月 児	15 (12)		新 生 児	6 (6)	事後フォロー（集団）	7 (6)
1	歳 6 か 月 児	15 (12)		事後フォロー児	3 (3)	事後フォロー（個別）	14 (10)
3	歳 児	11 (9)				乳 幼 児 一 般	5 (3)

注) 実習学生数12名

表6 乳幼児保健指導（個別）体験からの学び

		健康診査	家庭訪問	発達相談
		3か月児、1歳6か月児、3歳児	新生児 事後フォロー	集団（〇〇教室） 個別（××相談）
保健指導の展開	会場 工夫	3か月児：カーペット 1,6か月児：机と椅子で対面		遊び
	観察	測定 子どもの様子 母親の表情	測定 母親の育児状況と子どもの成長発達 妊娠～出産～現在までの経過 地域の様子	子どもの遊びの様子 母親の関わり
	情報収集 問診	困っていること・心配なこと *できないことのみ問題とせず総合的に完ちみる *遅れのチェックではなく生活を見ているという姿勢 *言葉使いに注意する、やわらかい言葉を言う	自宅での生活、環境、協力者 話の流れの中から把握すべき情報を聴く 家族の受け入れ状況 サービスの利用状況	悩みを聴く 生育歴 子どもの発達状態 生活状態 母親の不安・思い
	支援	ほめる・ねぎらう 個人差の理解を得る 子育て支援事業（社会資源）の紹介	対象の生活にあった具体的な指導 認める 労わる （一人で自宅に戻った時の生活）	変化（できたこと）を伝える 積極的に話す 社会資源の紹介 できていることを伝える ねぎらう 母子の特性に合わせる 具体的な子どもとの関わり 信頼される関係づくり
		事後評価	スタッフ間（保健師間） 事後フォローの検討	スタッフ間（保育士、心理判定員など） 今後の処遇検討
学生の学び（考察）		伝え方を考える 言葉使いに気を付ける 他の子どもと比べるのではなく、その児の成長を喜べるような声かけ 一緒に考える 具体的な質問をしていく 母親に合った方法で育児を継続できるよう支援	家族の生活に合わせた指導 話の聴き方が重要 困った時に相談しようと思えるような関わり	本人たちがどうして行きたいかを尊重する 情報提供し、利点・欠点を理解してもらう 夫婦関係という入り込むことのできない問題の対応の難しさ

データ数：109データ

表7 自己評価表（一部抜粋）

援助方法	健康相談	12 参加した事業の目的・法的根拠がわかる
		13 参加した事業が、地域や対象の特徴にあわせて工夫されていることがわかる
		14 継続支援が必要なケースの対処方法がわかる
		15 対象にあわせた保健指導技術がわかる
	健康診査	16 参加した事業の目的・法的根拠がわかる
		17 参加した事業が、地域や対象の特徴にあわせて工夫されていることがわかる
		18 継続支援が必要なケースへの対処方法がわかる
		19 さまざまな健康レベルにある対象者への保健指導の実践がわかる
	家庭訪問	24 対象の把握方法がわかる
		25 優先順位を考慮した事例の選定方法がわかる
		26 家族を単位とした看護ニーズの把握、アセスメント、計画、実施、評価ができる
		27 本人および家族に合わせた援助方法がわかる
		28 本人および家族のニーズに合わせた社会資源とその活用の実践がわかる