中京学院大学看護学部
紀要　第７巻第１号
2017年３月発行

〈研究報告〉

公衆衛生看護学実習における理解度に関する研究

A Study into the Level of Student Understanding of Public Health Nursing Practice

栃本千鶴[1)]，吉村　隆[1)]，片倉和子[2)]
Chizuru Tochimoto, Takashi Yoshimura and Kazuko Katakura

要　旨

目的：学生の公衆衛生看護学に関連するキーワード項目の理解度を調査し，生活圏としての一体性のある３年次における学生の出身地域の地域診断の体験とＩ実習地域を通してＨ大学の公衆衛生看護学実習における教育効果を明らかにすることを目的とする．

方法：平成27年度公衆衛生看護学実習参加の４年次看護学生80名を対象に，理解度に関する無記名式自記式質問調査を実施した．調査期間は2015年５月～６月．分析は，出身地と理解度を問う13項目について実習前後及びＩ実習地域が，学生の出身地であるかの有無についてMann WhitneyのＵ検定をおこなった．

結果：実習前後の13項目の理解度の変化では，「出身地の地域（小学校区）についての理解」を除く12項目のうち，「病院の看護師の活動について」「看護職として働く自信」（$p<.01$），その他の10項目（$p<.001$）について，実習前より実習後の理解度が有意に高かった．また出身地別において実習前では，13項目のうち「実習地域についての理解」（$p<.05$），「実習地域の住民の生活についての理解」（$p<.01$）の２項目についてＩ出身地学生の理解が有意に高かった．実習後では，13項目の理解度全てにおいて出身地による差は見られなかった．

考察：学生は出身地域の地域診断の経験と生活圏としての一体性がある実習地域により教育効果を挙げられることが示唆された．

キーワード：公衆衛生看護学実習，地域診断，理解度，学生の出身地，保健師教育

Ⅰ．はじめに

公衆衛生看護学実習では，地域の健康課題を抽出し，その解決策として地域の特性を踏まえたアセスメント能力が求められている．しかし最近の社会情勢の変化における健康課題は，児童・高齢者虐待，自殺，生活習慣病，育児介護問題や種々の災害への危機管理や更にグローバルな視点での感染症や災害なども抱えており，学生が地域をアセスメントするのは容易でない．

また2012年から約８割の大学で保健師教育の少人数の選択制が開始されているなか（佐伯，2012），Ｈ大学は，現在３・４年次約80名の学生が統合カリキュラムの保健師教育を受けており，今後１年間はこの状況が継続することになる．

[1)] 中京学院大学，[2)] 元中京学院大学

そのためにこのような多数の学生に公衆衛生看護学実習での理解度を高めるにはどうしたらよいかを検討することは重要な課題となる．

実習地であるＩ地域は，Ｊ県の東部に位置し，木曽川，土岐川などの川沿いの丘陵地や裏木曽山系などに連なる中山間地域である．森林資源が豊富であり，総面積は約16万ha（県の15%），人口は約34万人（県の17%）である．Ｉ圏域は，中央自動車道，東海環状自動車道，国道19号，東西のＪＲ中央線などによって結ばれている地理的連続性を有する地域である．通勤通学圏や消費圏からも密接な関係にあり，自然的，社会的，経済的に一体性が高い．このように，住民の生活が一体（井上，2014；山本，2014）となった実習地域では，コミュニティ・アズ・パートナー・モデルとエスノグラフィーにより地域をイメージしやすくなる．学生は，実習項目について理解しやすく，恵まれた環境といえる．

しかし，前述したように，地域の課題が複雑かつ多様化している今日，学生が地域をアセスメントすることは，容易でない．このようなことから，３年次に，学生の出身地域の地域診断を実施しておけば，学生は，出身地域の生活を一体としてきた経験から，地域診断の手法を理解しやすく，４年次の実習の学びが強化できるのではないかと考えた．

先行研究では，地域診断の方法や重要性についての研究（牛尾・松下・飯野，2014；平野，2004；金川，2004）はあるが，出身地域の地域診断の体験をイメージさせ，その後４年次の実習に深化させる研究は少ない（丸尾・河野，2012）．

イメージとは，「心の中に思い浮かべる像」「全体的な印象」「心象」（広辞苑第五版）を意味する脳神経活動パターンである．人は皆，イメージについての思い込み（自己イメージスクリプト）があるという．スクリプト（脚本）の概念は，1977年心理学者のR.C.シャンク（Schank）とR.P.エイベルソン（Abelson）によって提唱され，スクリプトを「行為者，対象物，場所などからなり，因果的，時間的に順序づけている一連の目標指向行為についての一般的な知識構造」と定義された（宗像，2006）．宗像は，自己イメージスクリプトは，生育環境や社会環境の影響を強く受けながらつくられ，そして新しい時代に合った生き方をしていくには，自己イメージスクリプトの書き換えの必要性を指摘している（宗像，2006）．

したがって，これまでの生活体験は，学生の感覚や感情，欲求，行動と密接に関連しており，これは学生が捉える「地域」という存在に対する理解に大きな影響を与えていると考えられる．これらから学生が出身地域の地域診断の体験や授業の中で学んだ公衆衛生看護のキーワードに関しての理解度が実習体験後にどのように変化するかに着目する．

実際には３年次における学生の出身（生活圏としての一体性のある）地域の地域診断の体験が，４年次におこなわれる学生の出身地以外の公衆衛生看護学実習における学びにどのような影響を与えているかを明らかにする．これにより，広範囲・複雑な視点での保健師教育の問題解決の資料になると考えられる．

本研究では，学生の公衆衛生看護学に関連するキーワード項目の理解度を調査し，生活圏としての一体性のある３年次における学生の出身地域の地域診断の体験とＩ実習地域を通して本学の公衆衛生看護学実習における教育効果を明らかにすることを目的とする．

Ⅱ．研究方法

１．研究デザイン

量的・質的記述研究

２．カリキュラムの概要

本大学は統合カリキュラムであり，３年次の公衆衛生看護学概論で地域診断を学び，夏休みの課題として学生は出身地域の地域診断を行う．後期の公衆衛生看護管理論では，その学びをまとめ発表させる．そこで学生は，他の学生の出身地域との相違点がイメージ化できる．更に，公衆衛生看護技術論では，各論および健康教育や家庭訪問の演習を行い，４年次の臨地実習で保健師に求められる基本的な実践能力を習得できるようになっている．

３．実習内容

４年次の臨地実習では，地域の特性を踏まえた健康課題を分析し，地域の住民を対象とした公衆衛生看護活動を理解し，その基礎的な能力を習得することを目的としている．

実習地は，Ⅰ圏域内にある２つの保健所とその管内の５市町村保健センターやF産業保健センターとG病院健康管理センターであり，２～３名で構成されたグループが３週間の実習を行う．

実習では，主に実習地の保健事業に参加することに加え，実習事前学習として資料等で作成した実習地域の地域診断レポートに，学生自身で実習地域の地区踏査をし，加筆修正をした．そして健康課題に基づく健康教育を住民に実施し，また家庭訪問で地域の住民の生活を学んだ．実習最終日，同時期に実習していた学生は，学びをグループでまとめ，発表し，異なる実習地での学びを共有している．

４．対象者

H大学平成27年度公衆衛生看護学実習参加の４年次看護学生80名（男子14名，女子66名）

５．調査期間

2015年５月～６月

６．調査内容

学生の実習内容のキーワードの理解度に関する質問調査項目は，実習目標および行動目標に即し，平成20年に厚生労働省から出された「保健師教育の技術項目の卒業時の到達度」の項目を参考に設定した．その中で公衆衛生看護学関連のキーワードの理解度を問う13項目（資料１・２）と各学生の実習地と出身地域（Ⅰ地域またはⅠ地域外）を問う２項目を加えた15項目を調査項目に設定した．また質問紙の最後に自由記載欄を設け，実習前には特に学習したことや実習への期待と不安，実習後には，特に学べたことや困ったことなどを記載できるようにした．

理解度を問う13項目は，「まったく理解していない」を０点，「とても理解している」を10点とし，11段階で回答するようにした．またこの13項目のうち１の項目を除く12項目について，信頼性係数は.89（実習前）と.90（実習後）であった．また12項目間の妥当性は，相関係数.40～.69で検証ができている．

７．データ収集方法

実習の初日のオリエンテーション開始時と終了後のまとめ会時に一斉に学内で実施した．回収は回収ボックスを設置し，その場で回収した．

８．分析方法

理解度を問う13項目については，各項目に０～10点の得点をつけ算出し，実習前後の比較をMann WhitneyのU検定を用いた．次に出身地が実習地域の有無による学びの影響を検討するために出身地と理解度を問う13項目についてMann WhitneyのU検定を実習前後でおこなった．記述内容について質的帰納的

に分析した．記述項目ごとに，同じ意味内容のものを集約したコード（以下<>で示す）を作成し，意味の共通性や相違性を検討のうえ，サブカテゴリー（以下《》で示す），カテゴリー（以下【】で示す）を作成した．質的研究の実績のある共同研究者と分析内容のプロセスにおいて検討を重ね，厳密性の確保に努めた．

分析にはSPSS Ver.21 for Windowsを用いた．

９．倫理的配慮

研究協力者である学生には，研究の主旨，研究の参加は自由意思に基づくものであり，研究への参加を拒否しても不利益を被らないこと，成績評価につながらないことや匿名式自記式調査であり，プライバシーの保護に努め，回収箱への投函をもって同意が得られたとすることを書面と口頭で説明し，研究協力を依頼した．調査に関してのプライバシーの保護を確保するために，回収箱を設置し，投函後取り出せないようにした．またデータは研究の目的以外に使用しないこと，研究終了後に破棄すること，研究結果は研究論文として公表することを書面と口頭で伝えた．なお、本研究は筆者が所属する大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した．

Ⅲ．結果

１．対象者の概要

質問調査の回収は実習前67名（83.7%），実習後69名（86.2%）であった．そのうち実習前では，出身地がⅠ地域の学生は14名（20.9%），Ⅰ地域外は53名（79.1%）であった．また実習後では，Ⅰ地域の学生は16名（23.2%），Ⅰ地域外は47名（68.1%），不明６名（8.7%）であった．

２．学生の実習前後の理解度の変化

学生の実習前後の13項目の理解度の変化を表１に示した．学生全体では，「出身地の地域（小学校区）についての理解」を除く12項目のうち，「病院の看護師の活動について」「看護職として働く自信」（$p<.01$），その他の10項目（$p<.001$）について，実習前より実習後の理解度が有意に高かった．

表1　実習前後の理解度の変化

前：実習前　後：実習後

	学生全体		
	前 $n=67$	後 $n=69$	p
・出身地の地域（小学校区）について	6.0（5.0-7.0）	6.0（5.0-7.0）	*ns*
・実習地域について	5.0（3.0-6.0）	7.0（6.0-8.0）	***
・保健師の活動について	5.0（4.0-6.0）	8.0（7.0-8.0）	***
・実習地域の住民の生活について	4.0（3.0-6.0）	7.0（6.0-8.0）	***
・実習地域の健康なまちづくりについて	4.0（3.0-5.0）	7.0（6.0-8.0）	***
・実習地域の予防活動について	4.0（3.0-6.0）	7.0（7.0-8.0）	***
・実習地域の組織活動について	4.0（3.0-5.0）	7.0（6.0-8.0）	***
・実習地域のボランティア活動について	3.0（3.0-5.0）	5.0（5.0-7.0）	***
・実習地域のハイリスクアプローチについて	4.0（3.0-5.0）	6.0（5.0-7.0）	***
・実習地域のポピュレーションアプローチについて	4.0（3.0-4.0）	6.0（5.0-7.0）	***
・病院の看護師の活動について	7.0（6.0-8.0）	8.0（7.0-9.0）	**
・実習地域の健康課題について	5.0（3.0-6.0）	7.0（6.0-8.0）	***
・看護職として働く自信	5.0（4.0-7.0）	7.0（5.0-8.0）	**

中央値（第１四分位点-第３四分位点）
Mann-Whitney 検定

$p<.01$，*$p<.001$，*ns* 有意差なし

３．実習前後における出身地別（Ⅰ地域とそれ以外）の理解度の比較

出身地による学生の学びを確認するためにノンパラメトリック検定で独立サンプルによるMann WhitneyのU検定をおこなった（表2-1，2-2）．分析の結果，実習前では，13項目の理解度のうち「実習地域についての理解」（$p<.05$），「実習地域の住民の生活についての理解」（$p<.01$）の２項目についてⅠ地域である出身地学生の理解が有意に高かった．また実習後では，13項目の理解度全てにおいて出身地による差は見られなかった．

４．自由記載からの分析（表３－１・２）

実習前には，「実習直前に特に学習したこ

表2-1　実習前の理解度の比較

	出身地（n=67）		
	Ⅰ地域（n=14）	Ⅰ地域以外（n=53）	p
・出身地の地域（小学校区）について	5.5（4.0-7.0）	6.0（5.0-7.0）	*ns*
・実習地域について	5.0（5.0-7.0）	4.0（3.0-6.0）	*
・保健師の活動について	5.0（4.0-6.2）	5.0（4.0-6.0）	*ns*
・実習地域の住民の生活について	6.0（4.7-7.0）	4.0（3.0-5.0）	**
・実習地域の健康なまちづくりについて	5.0（3.7-6.2）	4.0（3.0-5.0）	*ns*
・実習地域の予防活動について	4.5（3.0-6.0）	4.0（3.0-5.0）	*ns*
・実習地域の組織活動について	4.0（3.0-5.2）	3.0（3.0-4.5）	*ns*
・実習地域のボランティア活動について	3.5（2.7-6.0）	3.0（3.0-4.0）	*ns*
・実習地域のハイリスクアプローチについて	4.0（3.0-5.2）	3.0（3.0-4.5）	*ns*
・実習地域のポピュレーションアプローチについて	4.0（3.0-5.0）	3.0（3.0-4.0）	*ns*
・病院の看護師の活動について	6.0（5.7-7.2）	7.0（6.0-8.0）	*ns*
・実習地域の健康課題について	5.0（4.5-6.2）	5.0（3.0-5.5）	*ns*
・看護職として働く自信	5.5（4.0-7.2）	5.0（4.0-6.5）	*ns*

中央値（第１四分位点-第３四分位点）
Mann-Whitney 検定

*$p<.05$，**$p<.01$，*ns* 有意差なし

表2－2　実習後の理解度の比較

	出身地（n=63）		
	Ⅰ地域（n=16）	Ⅰ地域以外（n=47）	p
・出身地の地域（小学校区）について	6.5（6.0-7.7）	6.0（5.0-7.0）	*ns*
・実習地域について	8.0（7.0-8.0）	7.0（6.0-8.0）	*ns*
・保健師の活動について	8.0（7.0-8.7）	8.0（7.0-8.0）	*ns*
・実習地域の住民の生活について	7.5（6.2-8.0）	7.0（6.0-8.0）	*ns*
・実習地域の健康なまちづくりについて	7.0（6.2-8.0）	7.0（6.0-8.0）	*ns*
・実習地域の予防活動について	7.0（7.0-8.0）	7.0（7.0-8.0）	*ns*
・実習地域の組織活動について	6.5（6.0-7.7）	7.0（6.0-8.0）	*ns*
・実習地域のボランティア活動について	5.5（5.0-7.0）	5.0（5.0-7.0）	*ns*
・実習地域のハイリスクアプローチについて	6.0（5.0-7.0）	6.0（5.0-7.0）	*ns*
・実習地域のポピュレーションアプローチについて	6.0（5.0-7.0）	6.0（5.0-7.0）	*ns*
・病院の看護師の活動について	7.0（6.2-8.5）	8.0（7.0-9.0）	*ns*
・実習地域の健康課題について	8.0（6.2-9.0）	7.0（7.0-8.0）	*ns*
・看護職として働く自信	7.0（6.0-7.0）	7.0（5.0-8.0）	*ns*

中央値（第１四分位点-第３四分位点）
Mann-Whitney 検定

ns 有意差なし

と」として，《実習地域の特性・健康課題》の<>は31個 （28.7%）であったが，それでも「実習前に特に不安に思っていること」として実習地の《イメージできず不安》の<>は３個（3.8%）であった．

実習後には，「特に学べたこと」として公衆衛生看護学関連の13項目を重複した《保健師の役割》《関連職種の連携》《地域との連携》《保健所・保健センター・産業保健の活動内容》《地域特性・健康課題の重要性》《健康教育》あげており，「実習で特に困ったこと」としては，実習地のイメージがつかないという記述はなく，学生が体験した具体的な内容であった．

表3－1　実習前の自由記載の内容（記載のあった59名の分析　重複回答）

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
実習直前に特に学習したこと		108
実習地域の特性・健康課題	実習先の概要，地域の特性	23
	地区踏査の事前学習・計画，地域診断	4
	地域の健康課題	4
健康教育	健康教育指導案・原稿作成，健康教育用絵本作成	11
保健所・保健センター	保健所の概要・保健センターの事業内容	11
	乳幼児の健康診断，特定健診について，家庭訪問	10
	保健師の活動，保健指導の内容，保健師の役割，保健センターの保健師の健診時の様子	15
	地域の活動・取り組み，潜在的・顕在的健康問題に対して展開される公衆衛生看護学	2
事前学習	法律，法律や政策の目的・事業，健康増進法，母子保健法，保健師の１日の行動	11
	公費負担医療制度	4
	生活習慣病について，乳がんについて，瑞浪市の結核罹患，BCG について	8
	肩こりや腰痛のストレッチ，ストレッチの意味	1
保健師の関わり方	住民とのかかわり方，保健師と住民の距離感	2
	ケアマネの仕事，受持ちの疾患，それに対する看護	2
実習前に特に期待していること		71
保健師の活動を実際に見ることができる	保健師の健診時の様子，相談業務の様子，家庭訪問の様子，地区踏査，保健所見学	22
	保健師の仕事を近くで見ることができる，訪問時に保健師の技術	
	保健師の仕事について今まで以上に理解できる，保健師の役割を知る	11
	保健所や保健センターの実際の業務	3
	保健師と他職種との連携	2
	地域の連携，地域に根差した活動を知る	2
実施している事業・活動に参加できる	実施している事業・活動に参加できる，健康教育を実施させていただくこと，訪問，健診の見学	7
	乳がん検診，相談者と相談内容，地域の健康問題解決のために実際にやっていること	3
事前学習が役に立つか	事前学習が役に立つか，自己学習に役立つか	1
	健康教育が上手くできる，学生の健康教育の対象者の反応	4
	指導者が優しいこと，グループの協調性，教員が優しいこと	2
	無事に終わること	1
教科書では学べないことが学べる	地域住民はどんな人が多いか．住民とのかかわり方	5
	保健師の活動として学んだこと以外にも他にあるか，学内ではわからないことを体験する	5
	不安なところを解決できる	1
	病院や看護師以外のことについて学べる，病院とは違う看護師の仕事，看護理論	2
実習前に特に不安に思っていること		78
実習内容について	カンファレンス	3
	記録の提出,アセスメントが正しくかけるか，何を記録に書くのか	7
	何でも相談事業	1
	インシデント,事故にあわないか	2
	健康教育,上手くできるか	11
	事前学習が活用されるか，指導が上手くいくか，何を事前にやればいいか	6
	質問の内容，質問に答えられるか	2
	少人数の実習が不安，グループワークが難しい	2
イメージできず不安	具体的に何をどのように行うかがイメージできず不安,今までの実習と違うのでしっかりとイメージできていない	3
知識不足	実習地域のことを理解していない,知識が足りなくてついていけるか，事前学習の不十分さ	7
実習全体を通し不安	前の実習から期間が空いていて不安，実習全体を通し不安	3
	実習スケジュールをよく理解していない	1
	上手くコミュニケーションがとれるか,指導者の雰囲気，住民とのコミュニケーション	5
	教員が実習地にいない	1
	訪問した時のマナー，服装，汗をかきそうで着替えがいるか不安，自分の身体・心理面の健康	4
	実習をうまく乗り切れるか	7
実習地域が遠い	集合場所,自宅から遠い,電車・バスの乗り遅れ,朝起きられるか，交通機関の遅れ	13

表3－2　実習後の自由記載の内容（記載のあった62名の分析　重複回答）

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
実習で特に学べたこと		147
保健師の役割	保健師の役割，保健師の業務，保健師の活動，3 歳児健診，赤ちゃん訪問	46
	対象者の捉え方，個別的な関わり方，対象者が生活者という視点，個別性の重視	4
	コミュニケーションの取り方，保健師の参加者への対応，健師と対象との信頼関係	2
	病院と行政保健師の違い	1
関連職種の連携	関連職種の関わり，関連職種の連携，他職種との連携	25
地域との連携	住民への関わり，地域との連携	4
保健所・保健センター・産業保健の活動内容	保健センターの事業内容，健診の目的，内容，方法，保健事業の大切さ	27
	保健事業が見られて興味がわいた	1
	産業保健センターの特有の活動，労働者の健康を守るための活動	3
	メンタルヘルスケア，作業環境測定	3
	知識の必要性	1
地域特性・健康課題の重要性	地域特性，周囲の環境を把握したうえで関わる重要性，健康課題	21
健康教育	対象者のニーズに合わせる，健康教育の注意点，健康教育の難しさ	9
実習で特に困ったこと		38
実習内容	学内でやることがない，学内でおこなうこと，学内のカンファレンス	3
	住民による健康づくり組織に関わる機会がなかった	1
	業以外で何もすることがなかった	1
	事業内容の目的，レポート作成，学内の記録	4
	最終日の資料作り	1
	法的根拠，保健所と保健センターの違い，ハイリスクアプローチがわからない，市の方針，施設の方針など	7
	事業の重要性や意義が深められなかった	1
健康教育	健康教育の修正，健康教育が難しかった，健康教育での緊張，健康教育の質疑応答，行動変容	5
コミュニケーション	健康教育で「死ぬの？」と聞かれたとき，心理学を学んでいなかったこと，受診者に話しかけてよいか	4
	グループ内の人間関係，グループメンバーが遅刻した時のフォロー，グループとの話し合い	4
	子どもとのかかわり方	1
環境・教員体制	体調管理	2
	先生がいないと心配，担当教員ごとの実習の進行が違った，きちんとした情報が欲しい	3
	タクシーが遅れた	1

Ⅳ．考察

公衆衛生看護学実習は，４年次におこなわれる最後の実習であるが，学生はこれまで病院での実習が中心であったため，地域の住民を対象とした実習に戸惑うことが自由記載からも窺える．そこで地域をどのようにみるかは，講義などで教授するだけでなく，宗像のいうイメージスクリプトの考え（宗像，2006）を元に学生のイメージし易い出身地域の地域診断の体験を踏襲した実習ができれば13項目の理解度が高まるのではないかと推測された．

また実習施設のあるＩ地域出身の学生は，それ以外の地域出身の学生に比べて，Ｉ地域のイメージがし易く13項目の理解度が高いのではないかと考えられた．

１．学生の実習前後の理解度の変化

13項目の理解度のうち「出身地の地域（小学校区）についての理解」には，実習前後の理解度の変化はみられなかった．学生には，出身地の地域（小学校区）の地域診断を３年次に実施しているため，４年次の実習地域の地域診断をする中で，学生は自己イメージスクリプトの書き換えにより（宗像，2006），「出身地の地域（小学校区）についての理解」が高まるのではないかと考えられたが，有意差はみられなかった．それは，実習期間中は実習地域の理解で余裕がなく，出身地の地域について比較して考えることが少なかったからではないかと推測できる．

他の12項目については，実習後の理解度で有意に高くなったことから，３年次の出身地域の地域診断の体験，学内での発表，４年次における実習グループでのＩ地域管内の地域診断，学内でのグループ発表を踏まえて実習地域における12項目の理解度が深まったと考えられる．

２．実習前後における出身地別（Ｉ地域とそれ以外）の理解度の比較

実習前では，13項目の理解度のうち「実習地域についての理解」（$p<.05$），「実習地域の住民の生活についての理解」（$p<.01$）の２項目について，出身地がＩ地域である学生の理解が有意に高かったことは，出身地がＩ地域である学生の方が実習地域や住民の生活についてイメージし易かったと思われる（宗像，2006）．それは，３年次に各学生の出身地域について地域診断の体験をさせているが，出身地がＩ地域である学生は，Ｉ地域のイメージの学びがあったと推測される．他の11項目については，公衆衛生看護学の専門性を問われるため，どの学生も同じ立場で学んでいる途上であり，学生の出身地で差がなかったと思われる．実習後の13項目すべてにおいて出身地別の学生理解度との差がないことは，実習を通して生活体験ができ，どの学生にも実習地域での学びの到達目標が達成できたと考えられる．

３．自由記載からの分析

学生は実習地域についてのイメージがつきにくい．宗像は，右脳のひらめきが自己のイメージの明確化に重要であると言っているように（宗像，2007），13項目の理解度に焦点をあて，３年次からイメージをしやすいように段階的に学ばせた．しかし，それでも一部の学生は「どのように実習に臨んだら良いのか」と不安を記述した（吉村・栃本・片倉，2016）．

公衆衛生看護学実習は，病院を中心とした施設で看護学実習を受けてきた学生にとって，初めての実習形態の違いもあり，《イメージできず不安》と戸惑う学生に対応する必要がある．「実習で特に学べたこと」として，地区踏査，家庭訪問，健康教育を通してＩ実習地域のイメージが明確化されることで，学生の理解度を高めることが可能であることが明らかになった．

13項目の理解度には，平成20年に厚生労働省から出された「保健師教育の技術項目の卒業時の到達度」の項目をもとにした８項目と「出身地の地域（小学校区）の理解」「実習地域の健康なまちづくりについての理解」「実習地域のボランティア活動についての理解」「病院の看護師の活動についての理解」「看護職として働く自信」について実習地域についてイメージ化しやすい公衆衛生看護関連の５項目にした．まちづくりやボランティア活動は，出身地域との共通性があり，よりイメージ化しやすいのではないかと考えられた．また病院での看護学実習をしてきた学生にとって，公衆衛生看護学実習との比較ができ，より病院の看護師活動のイメージ化ができるのではないかと推測された．更に看護職として働く自信は，地域の住民の生活を理解することで自己効力感が高まるのではないかと考えられた．

出身地がＩ地域の実習地である学生は，Ｉ地域外の実習地である学生より，実習後の「病院の看護師の活動についての理解」「看護職として働く自信」の理解度が高くなれば，地元の看護師活動のイメージが強化され，さらに自己効力感が高くなることで，地元で活躍したい看護師が増えてくるのではないかと推測されるが，今後の課題である．

Ⅴ．おわりに

１．公衆衛生看護学実習における学生の理解度を，実習前後で比較したところ13項目のうち「出身地の地域（小学校区）の理解」

の１項目以外において理解度が高くなった.

２．出身地がＩ実習地域である学生の「実習地域について」「実習地域の住民の生活について」の２項目の理解度が実習前で高かった.

３．公衆衛生看護学実習での理解度を高めるために，学生の出身地での地域診断の体験は地域のイメージがし易く，実習への不安軽減につながり有効であるため，今後もその方法を検討していく必要がある.

【文献】

平野かよ子（2004）．地域特性に応じた保健活動―地域診断から活動計画・評価への協同した取り組み．13-14，ライフ・サイエンス・センター，横浜市.

井上道義（2014-5-7）．街はホールの一部．日本経済新聞夕刊.

金川克子（2004）．地域診断．技法と実際，111，東京出版会，東京．日本看護協会出版会.

宗像恒次（2006）．SAT療法．金子書房，32-36，東京.

宗像恒次（2007）．SAT法を学ぶ．金子書房，48，東京.

丸尾知美・河野あゆみ（2012）．地域住民を対象とした認知症の理解促進のプログラムの試み．プログラム実施前後の質問紙調査による評価，日本地域看護学会誌，15（1），56.

佐伯和子（2012）．日本地域看護学会の新たな発展を目指して．日本地域看護学会誌，15（1），4.

牛尾裕子・松下道子・飯野理恵（2014）．公衆衛生看護教育をする大学教員が「地域診断」の教育において重視していた教授内容．日本地域看護学会誌，16（3），56.

山本清（2014-5-9）．行革モデルの再構築を．日本経済新聞夕刊.

吉村隆・栃本千鶴・片倉和子（2016）．公衆衛生看護学実習における学生の学びの分析．中京学院大学紀要，6（1），19.

資料1　質問紙調査表（実習前）
以下の質問にあなたの**イメージ**でお答えください。（）に記述をし、当てはまる番号に〇をつけて下さい。

問1．あなたの実習場所はどこですか。（　　）

問2．あなたの出身地はどこですか。　　1 Ⅰ 地域　　2 Ⅰ 地域外

問3．以下の項目について**現在どの程度理解している**と思いますか。

1）あなたの出身地の地域（小学校区）について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

2）あなたは実習地域について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

3）あなたは保健師の活動について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

4）あなたは実習地域の住民の生活について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

5）あなたは実習地域の健康なまちづくりについて理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

6）あなたは実習地域の予防活動について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

7）あなたは実習地域の組織活動について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

8）あなたは実習地域のボランティア活動について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

9）あなたは実習地域のハイリスクアプローチについて理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

10）あなたは実習地域のポピュレーションアプローチについて理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

１１）あなたは病院の看護師の活動について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10

まったくそう思わない　　とてもそう思う

12）あなたは実習地域の自治体の健康課題について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10

まったくそう思わない　　とてもそう思う

13）あなたは看護職として働く自信がありますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10

まったくそう思わない　　とてもそう思う

問4．あなた自身、実習直前に特に学習したと思うことを挙げてください。

1.

2.

3.

4.

5.

問5．あなた自身、実習前に特に期待していることを挙げてください。

1.

2.

3.

4.

5.

問6．あなた自身、実習前に特に不安に思っていることを挙げてください。

1.

2.

3.

4.

5.

質問は以上です。アンケートへのご協力ありがとうございました。

資料2　質問紙調査表（実習後）
以下の質問にあなたの**イメージ**でお答えください。()に記述をし、当てはまる番号に〇をつけて下さい。

問1. あなたの実習場所はどこですか。(　　)

問2. あなたの出身地はどこですか。　　1 Ⅰ 地域　　2 Ⅰ 地域外

問3. 以下の項目について**現在どの程度理解している**と思いますか。

1）あなたの出身地の地域（小学校区）について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

2）あなたは実習地域について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

3）あなたは保健師の活動について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

4）あなたは実習地域の住民の生活について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

5）あなたは実習地域の健康なまちづくりについて理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

6）あなたは実習地域の予防活動について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

7）あなたは実習地域の組織活動について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

8）あなたは実習地域のボランティア活動について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

9）あなたは実習地域のハイリスクアプローチについて理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

10）あなたは実習地域のポピュレーションアプローチについて理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10
まったくそう思わない　　とてもそう思う

１１）あなたは病院の看護師の活動について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10

まったくそう思わない　　とてもそう思う

12）あなたは実習地域の自治体の健康課題について理解していますか。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10

まったくそう思わない　　とてもそう思う

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10

まったくそう思わない　　とてもそう思う

問4．あなた自身、実習で特に学べたと思うことを挙げてください。

1.

2.

3.

4.

5.

問5．あなた自身、実習で特に困ったことを挙げてください。

1.

2.

3.

4.

5.

質問は以上です。アンケートへのご協力ありがとうございました。