

「保健師が行う健康相談」を学ぶ学習教材の作成

—地域看護援助論・健康相談の効果的な授業展開に向けて—

川本美香¹⁾、畠山典子¹⁾、小澤若菜²⁾、時長美希³⁾

(2017年9月27日受付, 2017年12月18日受理)

Creation of learning materials to study health consultation conducted by public health nurses
— Toward effective classroom development of regional nursing support and health consultation —

Mika KAWAMOTO¹⁾, Noriko HATAKEYAMA¹⁾, Wakana OZAWA²⁾, Miki TOKINAGA³⁾

(Received : September 27, 2017, Accepted : December 18, 2017)

要 旨

本資料は、本学看護学部3年次前期に開講される地域看護援助論で行う、「健康相談の場と保健師の支援活動」で活用する学習教材作成への取り組みについての報告である。公開されている手記を選定し、そこに描かれている5場面から、保健師が行う健康相談の支援内容を分析した。その結果を活用し、学習教材を作成した。作成した学習教材の内容は、本授業における保健師が行う健康相談の場、対象、方法の多様性をおさえた内容となっていた。次年度に向け、より効果的な授業展開となるよう、学習教材の活用の仕方に関する検討が必要である。

キーワード：地域看護学、健康相談、学習教材

Abstract

This material is a practical report on creation and utilization of learning material which are utilized in “Health counseling places and support activities by public health nurses”. We selected notes that were made public and utilizing the five scenes depicted in the notes, we analyzed the support contents of health consultation conducted by public health nurses. Utilizing the results, learning materials were created. The contents of the learning materials created covered the diversity of health counseling places, subjects, and methods performed by public health nurses discussed in this class. It is necessary to examine how to utilize learning materials so that more effective class development will be conducted for the next school year.

Keywords: community health nursing, health consultation, learning materials

-
- 1) 高知県立大学看護学部 看護学科 助教
Department of Nursing, Faculty of Nursing, University of Kochi, Teaching Associate
 - 2) 高知県立大学看護学部 看護学科 講師
Department of Nursing, Faculty of Nursing, University of Kochi, Assistant Professor
 - 3) 高知県立大学看護学部 看護学科 教授
Department of Nursing, Faculty of Nursing, University of Kochi, Professor

I. はじめに

本資料は、本学看護学部3年次前期に開講される地域看護援助論、「健康相談の場と保健師の支援活動」において活用する学習教材作成に関する報告である。平成29年度、効果的な授業展開に向けて、公開されている手記に書かれている保健師が行う健康相談の支援内容を分析し、その結果を活用した学習教材を作成した。

II. 地域看護援助論の概要

地域看護援助論は、3年次前期に開講される看護臨床科目である。この授業の概要と達成目標は表1に示す。概要に示すとおり、この科目では、演習やロールプレイなどの方法を用いて学生が主体的に学習をすすめる仕掛けを組み入れ、地域の健康問題に積極的に貢献する実践能力を養うことを目指している。具体的には、家庭訪問では乳児とその母親を対象とした家庭訪問援助について、事例を用いた看護過程を展開し、学生が立案した看護計画に基づいてロールプレイを行う等、既修の知識を活用させる授業展開を行っている。

授業では、家庭訪問、コミュニティミーティング、グループ活動、健康教育、組織活動、セルフヘルプグループ、健康相談を取り上げている。

1. 「健康相談の場と保健師の支援活動」の授業

概要

平成29年度は、「健康相談の場と保健師の支援

活動」は、全15回の授業のうち、第13回・第14回で教授した。授業は、健康相談への理解を学習目標にして、構成した(表2)。

授業実施にあたり、事前準備として、これまでに学生が履修している科目のうち、援助関係論(1回生後期・必修)、地域看護学総論(2年次後期・必修)、保健統計学(2年次後期・必修)、保健行動論(2年次後期・選択)地域の健康と看護(3年次前期・必修)、地域看護援助論(3年次前期・必修)のシラバスと、授業内容について概観し、学生の既修内容について確認した。

第13回に活用するモデル事例は、授業の最初に読みあげ、健康相談のイメージ化をするために活用している。第14回では、手記¹⁾を活用し、保健師が行う健康相談の支援内容を分析・整理して作成した学習教材を用いた授業展開を行った。学生は、まず手記から保健師が行う支援内容を読み取り、支援内容についてのグループディスカッションを行い、ワークシートに支援内容を記述した(60分間)。この記述をもとに、教員から、手記にみられた支援内容についての解説を聞いた。学生は、自分が記述した支援内容と教員の解説を照らし合わせ、手記にあらわれている支援内容を確認した(25分間)。学習教材は、この事例解説時に使用した。

2. 学習教材作成について

本授業で取り上げる保健師の行う健康相談²⁾は、「対象者に対して知識や情報の提供を行うだ

表1. 地域看護援助論の授業の概要と達成目標 (2017年度)

授業の概要
変化する社会背景において、様々な健康レベルや健康問題を持った人々が、地域で健康な充実した日常生活を営んでいくための看護援助について学び、地域の健康問題に積極的に貢献するための知識や技術を習得する。人々の健康生活や問題への対処能力を形成する過程を重視し、住民主体・住民参加について理解を深め、教育的関わり、グループ活動、地域組織活動、訪問活動についての基本的な知識・技術について、演習、ロールプレイなどの方法を用いて学習し、実践能力を養う。
達成目標
1. 個人—家族—地域という動的で重層的な対象に対する援助技術の特徴を理解する。 2. 住民主体・住民参加について理解する。 3. 住民との協働活動を推進する支援方法について理解する。 4. 教育的関わり、グループ活動、訪問活動についての基本的な知識・技術を理解する。 5. 教育的関わり、グループ活動、訪問活動についての基本的な技術を習得する。

表2. 「健康相談の場と保健師の支援活動」の授業概要

第13回 健康相談の場と保健師の支援活動①	第14回 健康相談の場と保健師の支援活動②
<p>【学習目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康相談とは何かを理解することができる <p>【方法】モデル事例2ケースの紹介 10分 講義 80分</p> <p>【内容】 健康相談の概念/対象の多様性/健康相談の場/健康相談を行う保健師に求められる能力/相談の持ち込まれ方に応じた対応/健康相談の環境づくり/健康相談のプロセスを確認する (モデル事例2ケースを講義開始時に紹介し確認することも含める)</p>	<p>【学習目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健師が行う健康相談について、事例をとおして理解を深めることができる <p>【方法】手記を活用したグループディスカッション 60分 講義 25分 (ここで学習教材を使用する)</p> <p>【内容】 手記のなかで保健師が行う健康相談における支援内容を確認する</p>

けでなく、対象者と相談者である保健師の相互作用の中で、対象者が自らの健康問題に気づき、それを解決していこうとすることを支援する活動である。保健所・保健センターへの来所相談、健康診査、電話相談、家庭訪問等、多様な場と方法で実施されるものである。」と定義している。健康相談は、公衆衛生看護を展開するうえで、基本的な支援技術³⁾であり、対象地区に入り込む手段⁴⁾でもある。この定義をふまえて、本授業における健康相談における保健師の支援内容をイメージできる教材を作成するため、以下に取り組んだ。

1) 教材作成にあたっての手記で書かれた健康相談場面の選択

公開されている手記を選定し、そのなかで描かれている5場面⁵⁾を選択した。場面の選択にあたっては、科目責任者と相談し、決定した。選択した場面は、前年度までも「健康相談」を扱う授業で活用していたものである。健康相談の場と対象の多様性、保健師と対象者の相互作用が健康課題の解決や次の援助につながる事が表現されている場面とした。

2) 手記に書かれた内容の分析方法

まず、手記を繰り返し読み、全体の内容を理解したうえで、健康相談が行われる場ごとに、保健師によってどのような支援活動が行われているのかについて、理解を深めた。そして、健康相談が

行われる場ごとに、健康相談における保健師の支援内容が書かれている部分を抽出し、整理した。このデータをコード化し、コードの類似性や相違性をふまえて、カテゴリー化を行った。さらに、全体の内容を読み返し、カテゴリーごとの関連性を検討し、健康相談が行われる場ごとに、保健師による支援内容を構造化した。以上の過程により、保健師が行う健康相談による支援内容を分析した。また、エピソードに含まれる支援内容について、国内の公衆衛生看護学の教科書および本学地域看護援助論で教授している健康相談、家庭訪問、健康教育の内容を踏まえて、整理した。

3) 倫理的配慮

一般に公開されている手記を分析対象としているが、分析の際には、著者の意図を損なわないよう留意した。この手記は、全体を読むことで、保健師の支援として重要なことが描かれていることを読み取ることができるものであり、まとめあげると、描かれる世界が伝わりづらくなる。したがって、学生(読み手)が全体を読み捉えた保健師の支援内容を尊重しながら、健康相談を理解することができるよう配慮した。

手記の分析にあたっては、繰り返し手記を読み、語られている意味を正確に理解するよう努めた。特に、著者によるアセスメントが語られている部分は、支援内容とつながりを持つ部分であるため、

著者の体験の記述を損なわないように努めた。さらに、真実性を高めるため、地域看護学領域の教員と内容を検討した。

4) 手記にみられた健康相談における保健師の支援内容の分析結果

(1) 手記に書かれていた支援場面の概要

選択したエピソードに書かれていた場面は5つであった(表3)。健康相談を行う手段は、保健所や保健センター等への来所相談、電話を介した電話相談、相談者の自宅へ訪問して行う家庭訪問、であった(以下、それぞれを来所相談、電話相談、家庭訪問とする)。保健師と対面する対象者は、健康課題を持つ人の家族、健康課題を持つ人が住む地域の人、健康課題を持つ人本人であった。相談の持ち込まれ方は、相手から3件、保健師から2件であった。各場面の記述の概要については、以下のとおりである。また、場面2～場面5は、場面2を初回相談とする継続支援となるものであった。場面1は独立して展開されていた。

表3. 手記に書かれていた支援場面の概要

場面	種類	保健師が対面する対象者	相談の持ち込まれ方
1	来所	本人の家族	相手から
2	電話	本人が住む地域の地区組織の代表者	相手から
3	訪問	本人が住む地区組織の代表者と地域住民	相手から
4	訪問	本人	保健師から
5	訪問	本人	保健師から

(1) 保健師の健康相談における支援内容について

健康相談における保健師の支援内容について、多様な場で行われるという特徴によって捉えることができるよう、①来所相談、②電話相談、③家庭訪問に分類して分析した。本文に示す【 】はカテゴリ、[]はサブカテゴリ、『 』は手記に記述された内容を示す。

①来所相談

来所相談では、【来談者との援助関係の構築】、【時機を逃さない介入】、【課題解決に向かう提案】、【自分の実践への問いかけ】、【継続した支援への準備】の、5つのカテゴリが見出された(表4)。

表4. 来所による健康相談：保健師による支援内容

カテゴリ	サブカテゴリ
来談者との援助関係の構築	心をそらさず真意がでてくるまで聴き待つ
	来談者の労を無駄にさせないと心を引き締めて前に立つ
	心身の苦悩を察し安心の場をつくる
時機を逃さない介入	予測される問題のありかに躊躇せず切り込む
	問いかけによる相談者の変化を見逃さない
課題解決に向かう提案	対象の現状を理解する
	課題に関する見解とこれからの見通しを伝える
	具体的支援の援助契約を結ぶ
自分の実践への問いかけ	対象の立場に立って自分の実践を自問する
継続した支援への準備	担当者への申し送りの準備をする

【来談者との援助関係の構築】とは、相談に来た人に求められる支援を提供できる相互作用が生まれるようにかかわることである。[心をそらさず真意が出てくるまで聴き待つ]、[来談者の労を無駄にさせないと心を引き締めて前に立つ]、[心身の苦悩を察し安心の場をつくる]という3つのサブカテゴリが見出された。例えば、[心をそらさず真意が出てくるまで聴き待つ]では、『本当の原因を隠していることが多いという経験から、‘何か気になる’感覚を大切にする』など記されており、自分が気がかりになったことにも着目して、来談者がここにきた目的を掴むよう支援にあたっていた。

【時機を逃さない介入】とは、短時間の相談場

面で、ここだという介入ポイントを発見した時には迷わず入り込むことである。[予測される問題のありかに躊躇せず切り込む]、[問いかけによる相談者の変化を見逃さない]という2つのサブカテゴリーが見出された。例えば、[予測される問題のありかに躊躇せず切り込む]では、『ご心配は別のところにもおありではありませんか』など記されており、来談者が話すタイミングに合わせて、問題を焦点化させる質問を投げかけていた。

【課題解決に向かう提案】とは、これまでの対話のなかで明らかになった課題に対して、保健師の理解を伝え、できることを明確に相談者に示すことである。[対象の現状を理解する]、[課題に対する見解とこれからの見通しを伝える]、[具体的支援の援助契約を結ぶ]という3つのサブカテゴリーが見出された。例えば、[課題に対する見解とこれからの見通しを伝える]では、『摂食障害は心の病気であると捉えられること、なるべく早くに専門治療が必要なこと』など記されており、来談者が起こっていることに必要なことを考えることができるよう、専門的知識を活かした見解を伝え、検討を促していた。

【自分の実践への問いかけ】とは、行った援助が来談者にとってどのようなものであったかを振り返ることである。[対象の立場に立って自分の実践を自問する]という1つのサブカテゴリーが見出された。ここでは、『この面接は来談者にとって望む結果につながっていくだろうか自問』と記されており、来談者が今回の相談を経てどう変化していくかに思いをはせ、自分の実践が本当によかったのかどうか、自らに問うていた。

【継続した支援への準備】とは、相談にあたった保健師が本来担当すると効果的な支援が行われる部署へ引き継ぐことである。[担当者への申し送りの準備をする]という1つのサブカテゴリーが見出された。ここでは、『婦人から聞かされた話を保健師用語に置き換えながら相談カルテを埋めていく』と記されており、相談内容を専門職として共有できるよう、残していた。

②電話相談

電話相談では、【相談者に支援できる関係の構築】、【問題の焦点化】、【課題解決に向かって動けるよう調整】の、3つのカテゴリーが見出された(表5)。

表5. 電話による健康相談：保健師による支援内容

カテゴリー	サブカテゴリー
相談者に支援できる関係の構築	保健師としての自分の関わりに信念を持つ
	電話を掛ける前に対象者の姿を思い浮かべてみる
	この人にいつか会うことができると信じる
	相談者の解決意欲の程度をつかむ
	話される内容から生活状況をイメージする
	保健所への期待をつかむ
問題の焦点化	保健師として対応可能な課題であるかを見極める
	対応の緊急性を判断する
課題解決に向かって動けるよう調整	組織内体制の現状確認をする
	自身の職務調整を行う
	相談者に直接会うことを約束する

【相談者に支援できる関係の構築】とは、相手と顔を直接合わさない支援のなかで対象者のニーズに応じた援助を提供できる立場に立てるようかわることである。[保健師としての自分の関わりに信念を持つ]、[電話を掛ける前に対象者の姿を思い浮かべてみる]、[この人にいつか会うことができると信じる]、[相談者の解決意欲の程度をつかむ]、[話される内容から生活状況をイメージする]、[保健所への期待をつかむ]の6つのサブカテゴリーが見出された。[保健師としての自分の関わりに信念を持つ]とは、『理論はどうあれ、折り返し電話をかけて、ひとり心に抱えきれない心配や怒りが疑念を軽くしてもらうことが先決だ』など記されており、電話の向こうにいるまだ

見ない人にとって保健師として何を指すのかを明確に持っていた。

【問題の焦点化】とは、少ない情報のなかで何とか自分がかかわれるところはないか、見極めることである。[保健師として対応可能な課題であるかを見極める]、[対応の緊急性を判断する]という2つのサブカテゴリーが見出された。例えば、[対応の緊急性を判断する]では、『特別に急がねばならない話でもなさそうだ』、『きっと会長さんは1人で矢面に立たされて大変なのだろう』など記されており、現状に加え、それに影響を受けて動いている人々の苦労を思い、自分がどう動いたらよいかを判断していた。

【課題解決に向かって動けるよう調整】とは、具体的な解決に向かう介入に向けて、自分の用務や組織全体の動きを確認して、自分が家庭訪問ができるようにすることである。[組織内体制の現状確認をする]、[自身の職務調整を行う]、[相談者に直接会うことを約束する]という3つのサブカテゴリーが見出された。例えば、[自身の職務調整を行う]では、『用務の後の時間を調整すれば、自治会長さんのところに行く時間を確保できなくてもいい』など記されており、当初の予定を変更しても対応が必要である場合は、何とか相談者と会えるように調整していた。

③家庭訪問

家庭訪問では、【対象に援助できる関係の構築】、【対象の課題解決能力への理解と支援課題の見極め】、【対応できる支援体制の構築】、【時機を逃さない介入】、【対象の対応力を活かした課題解決】、【これからの地域社会生活に向けた援助の開始】、【自分が行う地区活動への展開】の、7つのカテゴリーが見出された(表6)。

【対象に支援できる関係の構築】とは、健康課題への支援が必要な本人やその家族、この課題に関してかかわる地域住民を含めた看護の対象に、援助を提供できるような相互作用が生まれるようにかかわることである。[対象の立場と役割を理解する]、[対象の期待することを掴む]、[対象の

訪問の受け止め方を捉える]、[対象の地域社会生活の場であることを意識して会う]、[状況をみて自分が介入の糸口となる]、[訪問した理由と目的を伝える]、[信頼を裏切らないと決める]、[うまくいなくてもあきらめない]、[心を開いてくれるのをじっと待つ]の、9つのサブカテゴリーが見出された。例えば、[対象の地域社会生活の場であることを意識して会う]では、『会長さんと一緒にその家を訪れることにした』、『会長から声をかけてもらう』、『兄妹の家のなかのことが知られて噂話になって広がりでもしたら大変だ』など記されており、普段の生活で対象がどのようなかわりを持っているのか、どのようにプライバシーを守っていくかなど、対象の日常生活を踏まえて関係性を構築していた。

【対象の課題解決能力への理解と支援課題の見極め】とは、地域の環境や生活する場にある対象がどのような人であり、どのように生活を送っているのかについて、健康状態との関連のなかでその実態を捉え、介入すべき課題を明確にすることである。[生活環境と健康の関連に着目する]、[対象の地域社会生活適応状況を把握する]、[目の前にいる対象者の健康状態を把握する]、[会えていない家族員の健康状態を予測する]、[本人の対人関係の持ち方を捉える]の、5つのサブカテゴリーが見出された。例えば、[対象の地域社会生活適応状況を把握する]では、『ゴミの所定の捨て場所に直接捨てにいったことがないのかもしれない』など記されており、現状からどのように生活を行ってきたのか、地域のなかで人間らしい生活を送れているかを把握していた。

【対応できる支援体制の構築】とは、課題解決が可能となるようチーム形成を行うことである。[関係者からの要請を受けて動く]、[チームでの支援開始の決定をする]、[必要な人に協力の交渉をする]、[メンバーの役割を明確にし支援内容を検討する]の、4つのサブカテゴリーが見出された。[必要な人に協力の交渉をする]では、『ご本人に会いたいのので、一緒に訪問していただいませ

表6. 家庭訪問による健康相談：保健師による支援内容

カテゴリー	サブカテゴリー
対象に支援できる関係の構築	対象の立場と役割を理解する
	対象の期待することを掴む
	対象の訪問の受け止め方を捉える
	対象の地域社会生活の場であることを意識して会う
	状況をみて自分が介入の糸口となる
	訪問した理由と目的を伝える
	信頼を裏切らないと決める
	うまくいかなくてもあきらめない
	心を開いてくれるのをじっと待つ
対象の課題解決能力への理解と支援課題の見極め	生活環境と健康の関連に着目する
	対象の地域社会生活適応状況を把握する
	目の前にいる対象者の健康状態を把握する
	会えていない家族員の健康状態を予測する
	本人の対人関係の持ち方を捉える
対応できる支援体制の構築	関係者からの要請を受けて動く
	チームでの援助開始の決定をする
	必要な人に協力の交渉をする
	メンバーの役割を明確にし支援内容を検討する
時機を逃さない介入	保健師が介入するメリットを伝える
	相手の気持ちを過剰に配慮せず毅然として立ち入る
	対象の置かれた状況を思い言葉をかける
	援助を受けることで対象者がなれる姿を具体的に伝える
	対象の行動につながる困りごとを対象者の立場に立って伝える
	対象の変化に気づく
対象の対応力を活かした課題解決	対象が主体となれる部分を提案する
	対象の生活範囲内で行われていることの全体をモニタリングする
	対象が力を発揮できる状況にあるか判断する
	解決に向けて効果性のある対象者の行動はとれるようにする
これからの地域社会生活に向けた援助の開始	これからの生活の見通しを持つ
	人間らしい生活を保てる鍵を見つける
自分が行う地区活動への展開	対応したケースからもらった答えのない問いをもち続ける
	活動における関係者との協働の仕方への情報とする

んか』など記されており、対象者のこれからの日常生活を考えたときに、頼れる人の存在があるときには、地域の人へも協力を得ていた。

【時機を逃さない介入】とは、対話のなかで対象に目を向け、機会を探り、ここだという介入ポイントを発見した時には迷わず入り込むことである。[保健師が介入するメリットを伝える]、[相手の気持ちを過剰に配慮せず毅然として立ち入る]、[対象の置かれた状況を思い言葉をかける]、[援助を受けることで対象者がなれる姿を具体的に伝える]、[対象の行動につながる困りごとを対象者の立場に立って伝える]、[対象の変化に気づ

く]の、6つのサブカテゴリーが見出された。[相手の気持ちを過剰に配慮せず毅然として立ち入る]では、『いささか強引に、室内に通してくれるよう促す』など記されており、ここだというときには、多少強引にでも介入することを選択していた。

【対象の対応力を活かした課題解決】とは、対象者も周囲の人も地域社会生活を行う場にいることから、対象ができる部分があるという目を持ち、そこを担ってもらいながら課題解決をする介入のことである。[対象が主体となれる部分を提案する]、[対象の生活範囲内で行われていることの全体をモニタリングする]、[対象が力を発揮できる

状況にあるか判断する]、[解決に向けて効果性のある対象者の行動はとれるようにする]の、4つのサブカテゴリーが見出された。[対象が主体となれる部分を提案する]では、『2人だけでできない部分はお手伝いするから』と、対象ができる部分があるときにはサポートする箇所を明確にして、やってみることを提案していた。

【これからの地域社会生活に向けた援助の開始】とは、課題解決の一旦の見通しがついた後、本来の対象らしさを持ちながら、暮らしていけるよう支援を組み立てることである。[これからの生活の見通しを持つ]、[人間らしい生活を保てる鍵をみつける]の2つのサブカテゴリーが見出された。[人間らしい生活を保てる鍵をみつける]では、『妹を治療ルートに戻し、地区担当が根気よく対応していけば、ゴミを決まった場所に持っていけるかもしれない』と、対象の具体的生活行動として、どのような行動をとることができれば、社会生活を営むことができるかを、保健師の目で見つけていた。

【自分が行う地区活動への展開】とは、今回の支援で得たことをこれからの自分の活動に活かすことである。[対応したケースからもらった答えのない問いを持ち続ける]、[関係者との協働の仕方への情報とする]の2つのサブカテゴリーが見出された。[関係者との協働の仕方への情報とする]では、『福祉事務所とのケースワーカーとは気持ちよく協働できた』などと記され、協力して支援に取り組んだ時の支援におけるかかわりの状況を整理し、次の活動に活かす可能性を見出していた。

3. 分析結果を活用した学習教材について

II. 2. で述べた分析結果を活用し、各場面ごとに、保健師が行う健康相談の支援内容を構造化した。この構造図を作成した意図は、学生が、保健師が行う健康相談をイメージできることである。A4版の紙媒体で作成し、学生が手にとって内容を確認できるようにした。構造化にあたっては、各場面を読み直し、示し方に誤りが無いかの確認を重ねた。学生が授業のなかで、自分が読み

取った各場面のなかに見られる支援内容について、授業で得た知識と合わせて、確認できるようにした。

具体的には、構造図の下部に、本授業で配布した授業資料(スライド資料)のうち、取り上げた場面の支援内容の説明に関連する資料をそのまま掲載した。また、分析の根拠となった手記の記述を抜き出し、掲載した。この理由は2つある。ひとつは、学生の手記のなかにもみる支援内容の確認を助けることである。ふたつめは、この手記は全体を読むことで保健師による支援が浮かび上がるように記述されているものである。つまり、学生が自分の知識を活用して、読み取っていくなかで、学習教材にある内容とは違った捉え方をする場合も想定できる。学習教材と違う読み取りをした場合にも、既修の知識を活用して、保健師が行う健康相談への理解につながることを可能にするねらいである。実際の資料の例を示す(図1)。

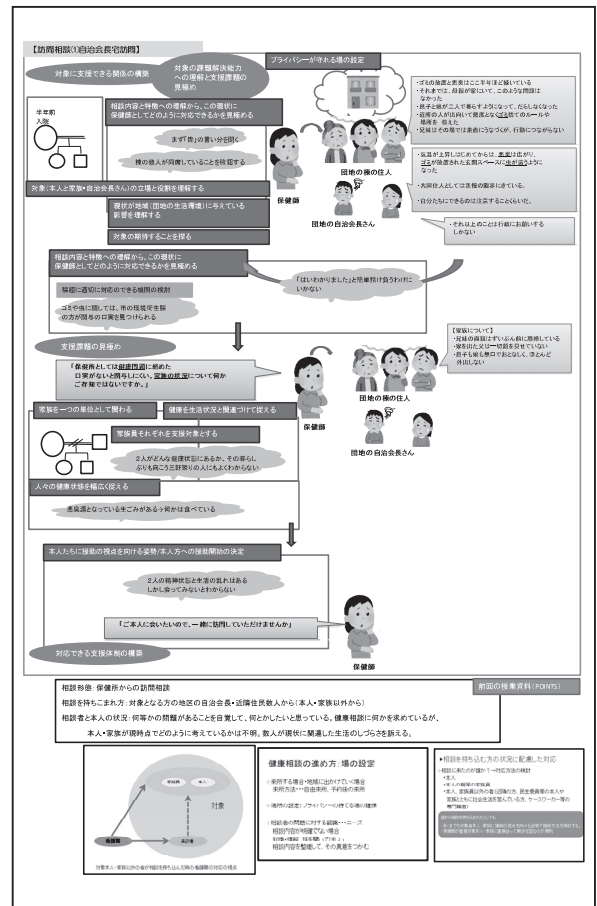


図1. 実際の学習教材(作成した全5場面のうちの1つ)

Ⅲ. 考察

1. 作成した学習教材の学習目標との適合について

本授業では、「健康相談とは何かを理解することができる」(第13回)、「保健師が行う健康相談について、事例をとおして理解を深めることができる」(第14回)という2つの学習目標を設定していた。そして、本授業で取り上げる保健師の行う健康相談²⁾は、「対象者に対して知識や情報の提供を行うだけでなく、対象者と相談者である保健師の相互作用の中で、対象者が自らの健康問題に気づき、それを解決していこうとすることを支援する活動である。保健所・保健施センターへの来所相談、健康診査、電話相談、家庭訪問等、多様な場と方法で実施されるものである。」である。また、保健師の健康相談⁶⁾は「何らかの問題意識を持つ対象者が保健師のところへ出向いてくることが多い。そのため、健康相談で保健師は相談者が語る悩みやそれをもたらしている生活の状況に共感し、相談者が自らその問題に対処できるよう、問題解決に役立つ情報提供や、自己効力感を上げるような働きかけを行う」としている。

今回、効果的な授業展開に向けて、公開されている手記を活用させていただき、そこに表れている保健師による支援内容を分析した結果を活用した学習教材を作成に取り組んだ。看護実践として健康相談に触れたことのない学生が、具体的に学ぶことができる工夫として、保健師が行う健康相談をイメージすることができる教材となっていたかを検討した。

今回選択した支援場面に表れていた保健師による健康相談の支援内容では、【来談者との援助関係の構築】[心をそらさず真意がでてくるまで聴き待つ](来所による健康相談)、【相談者に支援できる関係の構築】[話される内容から生活状況をイメージする](電話による健康相談)、【対象に支援できる関係の構築】[心を開いてくれるのをじっと待つ]・【対象の課題解決能力への理解と支援課題の見極め】[対象の地域社会生活適応状況を把握する](家庭訪問による健康相談)というように、

相談者自ら語ってくれることをもとに、課題を抱えながら暮らしている地域社会生活の状況をイメージし、対象の立場にたって生活を捉えている様子が表れていた。また、3つの場面のうち、家庭訪問において、【対象の対応力を活かした課題解決】[対象が主体となれる部分を提案する]、[対象が力を発揮できる状況にあるか判断する]、[解決に向けて効果性のある対象者の行動はとれるようにする]のように、対象者が脆弱な状況にあったとしても、自分自身でその課題に向かうことができる部分を見つけ、自ら解決に向かう体験ができるような支援内容が含まれていた。これは、【時機を逃さない介入】[援助を受けることで対象者がなれる姿を具体的に伝える]ことで、対象に自ら決定し解決に向かうことで、どんなメリットがあるのかをわかるように伝えることで、対象自ら決断できるような支援内容が描かれていた。

以上より、本授業で押さえる保健師が行う健康相談の理解につながる支援内容は含まれていたと考える。

2. 学習教材の効果的な活用に向けて

今回、この学習教材を導入した目的は、「手記のなかで保健師が行う健康相談における支援内容を確認する」というものであった。具体的な授業展開では、学生は既修知識を活用し、手記のなかにある健康相談の支援内容を読み取りワークシートに記述した。その記述をもとに、教員からの解説を聞き、自分の記述した内容と解説の内容を照らし合わせることから、手記にみる支援内容を確認する、という仕掛けを取り入れた。

健康相談の実践は、4年次の総合看護実習(地域看護)において家庭訪問を単独で行う場合があり、そこで今回の知識を用いる可能性がある。学生は、実習での看護実践のなかで、今回の学習内容を活用することができる。学生が、実習をとおして看護実践の場で住民の方を対象に、今回の知識を活用することを視野にいたした授業展開が必要である。したがって、今後は、この授業展開につ

いてID（インストラクショナルデザイン）の視点を取り入れることにより、学習の種類に応じた学習目標、教育内容、評価方法を再検討することが可能となり、効果的な授業展開を検討することができる。それをふまえ、今回作成した学習教材の活用の仕方を検討していきたい。

3. おわりに

今後も、より学習効果の高い授業展開を追求していくことができるよう、領域以外で教授される関連内容も整理し、学生の準備性に応じた授業を実践できるよう努めていきたい。次年度は、本内容を整理し、学生からの評価をもらうことで、より洗練化した取り組みとなるようにすすめていきたいと考える。

引用・参考文献

- 1) 宮本ふみ (2006). 無名の語り 保健師が「家族に会う12の物語」. 医学書院.
- 2) 村嶋幸代編 (2004). 最新保健学講座 2 公衆衛生看護支援技術. メジカルフレンド社
- 3) 麻原きよみ, 荒木田美香子, 岡本玲子編 (2014). 公衆衛生看護学テキスト 2 公衆衛生看護技術. 医歯薬出版株式会社.
- 4) 地区活動のあり方とその推進体制に関する検討会 (2009). 平成20年度地域保健総合推進事業「地区活動のあり方とその推進体制に関する検討会報告書」.
- 5) 前掲1) pp12-23, 2006年.
- 6) 前掲3), p85, 2014年.
- 7) 元永拓郎, 斎藤高雅, 佐々木雄司, 他 (1993). 都市型保健所における地域精神保健活動事例の分析—文京区における5年間の新規把握全727ケースに対する個別支援を通して—. 日本公衆衛生雑誌, 4, pp75-92.
- 8) 寺島奈美, 田口 (袴田) 理恵, 河原智恵他 (2010). 育児電話相談において経験豊富な保健師が用いる保健指導技術, 横浜看護学雑誌, 3(1). pp8-15.
- 9) 井伊久美子他編 (2017). 保健師業務要覧 第3版2017. 日本看護協会出版.
- 10) 公益財団法人日本看護協会健康政策部保健師課編 (2014). 保健師活動指針活用ガイド. 公益財団法人日本看護協会.
- 11) 宮崎美砂子, 北山美津子, 春山早苗, 田村須賀子編 (2012). 最新公衆衛生看護学総論 第2版. 日本看護協会出版会