

【報告】

保健師教育課程の教育評価 ーコロナ禍における遠隔（Web）ツールを活用した 公衆衛生看護学実習プログラムの実践ー

若杉 早苗¹⁾ 仲村 秀子¹⁾ 伊藤 純子¹⁾ 遠山 大成¹⁾ 川村 佐和子¹⁾

1) 聖隷クリストファー大学 看護学部

Evaluation of the Public Health Nursing Curriculum – Effects of Clinical Practice Utilizing a Remote Tool on the Improvement of Students’ Practical Skills During the Coronavirus Crisis –

Sanae Wakasugi¹⁾ Hideko Nakamura¹⁾ Junko Ito¹⁾ Taisei Toyama¹⁾ Sawako Kawamura¹⁾

1) School of Nursing, Seirei Christopher University

《抄録》

世界的パンデミックを引き起こしている新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、本学では、本来学生が実習地に赴き、地域住民との関わりの中で修得している保健師の実践力を、従来の自治体などに赴く実習（以下、臨地実習）から「学内実習」によって獲得させるための実習プログラムに急遽修正する事が求められた。

今回の公衆衛生看護学実習では、保健師に求められる実践力と卒業時の到達目標と到達度が獲得できるよう、新たに遠隔（Web）ツールを活用した実習プログラムを開発し実施したので、その取り組み内容の報告及び今後の課題と展望について考察する。

《キーワード》

新型コロナウイルス、遠隔（Web）ツール、公衆衛生看護学実習

I. はじめに

2019年12月、中国武漢市を発端に、世界的パンデミックを引き起こしている新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）の感染拡大により、国は4月16日に全国に対し緊急事態宣言の発令に踏み切った。同年5月6日には、感染拡大が収束している地域で緊急事態宣言を解除したが、COVID-19は、医療関係職などの学校教育において重要な実践的学修の場となる臨地実習の実施を困難にした。

COVID-19の国内感染拡大を受け、厚生労働省は看護系大学に対し、2020年6月23日付、文部科学省高等教育局医学教育課（事務文書）は「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う、看護師など養成所における臨地実習の取扱いなどについて」を通知した。

厚生労働省医政局看護科は、「看護基礎教育における臨地実習は、知識・技術を看護実践の場面で適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解する能力を養う場として重要であり、その教育時間が看護基礎教育の多くを占めている」とし、保健師養成所における取扱いにおいても、「保健所及び市町村での実習時間や継続した指導の時間が短縮された場合は、地域診断などを活用し、学習についてはその目標を明確にし、事前学習及び振り返りを十分に実施する事」、学校養成所などにあたっては、COVID-19をうけ実習施設の確保が困難である場合には、「実情を踏まえ実習に代えて演習又は学内実習を実施する事に

より、必要な知識及び技能を取得する事」としている。また、厚生労働省は文部科学大臣指定学校（専修学校）に対し、「教育内容の縮減を認めるものではなく、時間割の変更、補講授業、インターネットなどを活用した学修、レポート課題の実施などにより必要な教育が行われるよう、特段の配慮をする事」を求めた。これにより本学では、本来学生が実習地に赴き地域住民との関わりの中で修得している保健師の実践力を、臨地実習ではなく学内で獲得できる代替実習プログラムを構築する必要性が求められた。本学では、今回新たに遠隔（Web）ツールを活用した実習環境を構築し実践を行ったため、その取り組み及び今後の課題と展望を報告する。

II. 目的

本研究の目的は、遠隔（Web）ツールを活用した実習プログラムの取り組みについて、その結果を振り返り、今後の課題と展望について考察する事である。

III. 倫理的配慮

対象となる学生などに対し、教育での学びや感想などを報告に用いる事、報告の際の写真の掲載、個人が特定されるような記述をしない事を口頭及び文書で説明し同意を得た（倫理委員会承認番号：18065）。

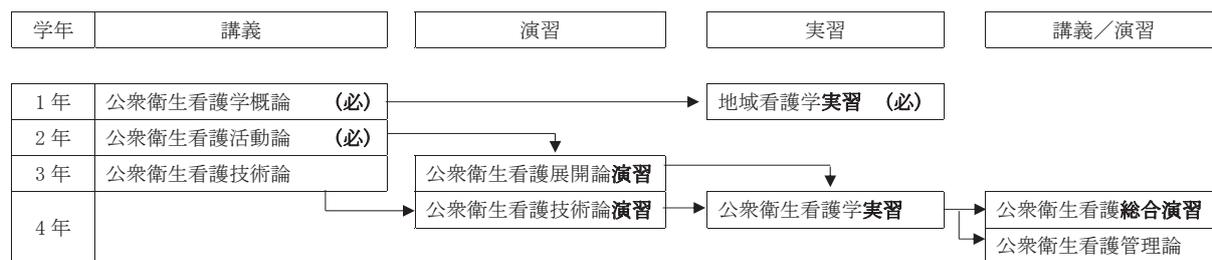


図1. 本学における保健師課程カリキュラムの構造

表 1. 公衆衛生看護学実習の到達目標

対象学年：4 年次生（4 単位/180 時間） 開催時期：5 月～9 月 3 名/1 グループ	
到達目標：	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域診断を行い、地域の健康課題を明らかにし、その解決策を検討することができる。 2. 事業の体系として施策が理解でき、地域ケアシステムの機能と運営について考えることができる。 3. 個人・家族・集団に対して健康課題解決のための実践ができる。 4. 地域の住民や関係機関と連携して活動する意義が理解できる。 	
下位目標：	
地域 支援	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域の人々の生活と健康を多角的・継続的にアセスメントできる。 2. 地域の顕在的、潜在的健康課題を見出すことができる。 3. 健康課題解決のための社会資源をアセスメントできる。 4. 健康課題解決のためにシステム化の必要性をアセスメントできる。 5. 施策化に必要な情報を収集することができる。 6. 地域の健康課題に対する支援を計画・立案できる。 7. 評価の項目・方法を設定できる。 8. 健康課題解決のための活動を展開し、評価をおこなうことができる。
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個人・家族の生活と健康課題を多角的・継続的にアセスメントできる。 2. 個人・家族の顕在的、潜在的健康課題を見出すことができる。 3. 個人・家族の健康課題に対する支援を計画することができる。 4. 個人・家族の支援、活動を展開することができる。 5. 個人・家族に対し支援した活動を評価・フォローアップする方法を考える事ができる。
	個人・ 家族・ 集団 支援
	公衆衛生看護学実習 必須体験項目：
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家庭訪問の見学と主体的訪問の実施。 2. 健康課題を明らかにするための地域診断の実践。 3. 健康課題解決のための健康教育の実践。

IV. 実習の到達目標と遠隔（Web）実習

1. 公衆衛生看護学実習の到達目標

本学の公衆衛生看護学の履修科目と学習の特徴としては、講義－演習－実習を繋いだ連続性の中で学ばせている事が挙げられる（図 1）。本稿で取り上げた実習は、2 年次から履修した講義－演習の知識を、臨地実習を行う事で、保健師が行う支援や対応場面を体

感しながら知識と繋げる事を目指した到達目標を設定している（表 1）。

実習の必須体験項目は、(1) 家庭訪問、(2) 健康教育、(3) 地域診断を設定しており、いずれも学生が主体的に実践する事で、国が示す「保健師に求められる実践力と卒業時の到達目標と到達度」（医政看発第 0919001、2008）の修得を目指している。

本学では、従来 5 月から 9 月に連続した 4 週間を 1 クールとして実習を行っているが、

今年 COVID-19 の影響を受け、従来の臨地実習を断念した。そこで本学では、学生に不利益を生じさせないよう、実習期間は変えずに 4 週間を維持しつつ、代替する学習方法と

して遠隔 (Web) ツールを活用し、メディア授業によるオンライン臨地実習 (以下、遠隔 (Web) 実習) を提供した。公衆衛生看護学実習では、緊急事態宣言の影響により、登校

表 2. COVID-19 の影響により変更された学内実習のプログラム内容と実施方法

実践内容：遠隔 (Web) を活用し講義・演習・実践を組み合わせ実施 期間：4 週間		
実践項目	内容	方法*1
個人・家族 支援	個人に対する保健指導の実践	
	1) 新生児家庭訪問の指導計画に沿った指導体験(ロールプレイ)	Web
	2) 新生児家庭訪問の個別指導 (実践/技術試験)	Web
	3) 成人特定保健指導の指導計画に沿った指導体験(ロールプレイ)	Web
	4) 成人特定保健指導の個別指導 (実践/対面指導)	対面
地域診断	地域診断の実践	
	1) 実習を予定していた地域の既存データ (量) をアセスメント	個人
	2) ダミーデータの分析	
	3) 地域の健康課題を再アセスメントするための調査計画	
4) 調査のためのアンケート項目の抽出		
	地域診断計画の個別発表と討論	Web
集団支援	地域の健康課題解決のための指導 (健康教育)	
	計画案の作成	個人 対面
	健康教育の実践	
1) 15 分の健康教育を 10~15 名程度のグループに実践する 2) 資料はパワーポイントの使用が可能		
健康危機管理	新型コロナウイルス感染症の調べ学習	
	1) COVID-19 の症状や病態の医学的視点	個人
	2) 疫学的 (サーベイランス)・統計学的視点	
	3) 公衆衛生の法律 (感染症法や生活を守る法律全て) の視点	
	4) 保健師が担う公衆衛生看護活動の視点	
	COVID-19 の調べ学習内容の共有と検討	Web
	1) 新興感染症のような健康危機が起きた時の保健師活動について	
支援困難事例 の検討	支援困難事例の検討	
	1) 支援困難事例を読み、事例分析シートを用いて個別分析を行う。	個人
	2) 3~4 名のグループで事例に関するディスカッションを実習期間内に (4 週間) 2 回以上行う。	Web
	3) 実習最終日に、ランダム化したグループで再度事例検討を行う。	Web
	4) 事例の関連図 (エコマップ) を作成する。	個人

* 1 方法 Web : 遠隔 Web 対面 : 大学へ登校し対面 個人 : 個人ワーク

区分	個人・家族支援 (家庭訪問・保健指導)	地域診断	集団支援 (健康教育)	健康危機管理	支援困難事例	時間/方法
1 週目	全体オリエンテーション講義	地域診断 講義	健康教育 講義	健康危機管理 講義	支援困難事例 講義	25分/w
	新生児家庭訪問指導計画の個別フィードバック	自己ワーク	健康教育計画(案)の作成	自己ワーク	自己ワーク / グループワーク	(個)
	新生児ロールプレイの実践		健康教育計画(案)の個別フィードバック			
	新生児ロールプレイ振り返り		健康教育資料の作成 ・パワーポイント ・配布資料 ・シナリオ ・評価アンケート等			
セルフトレーニング (学生同士)	自己ワーク	地域の量的データの分析 ダミーデータの分析 地域診断計画(質問項目等)作成	健康危機管理調べ学習	自己ワーク	(個)	2回/w
新生児家庭訪問の実践 (技術試験)						
2 週目	新生児家庭訪問実技試験・成人特定保健指導計画の個別フィードバック	自己ワーク	自己ワーク	健康危機管理調べ学習	自己ワーク	(個)
	成人ロールプレイの実践					
3 週目	成人特定保健指導実践	地域診断の分析・地域診断計画の共有 実習グループで共有	自己ワーク	健康危機管理調べ学習の共有	支援困難事例の検討	80分/w
	成人特定保健指導実践の個別フィードバック					
4 週目	成人特定保健指導実践	地域診断計画の個別フィードバック	自己ワーク	健康危機管理調べ学習の共有	支援困難事例の共有	60分/w
	成人特定保健指導実践の個別フィードバック					

* I 方法 w：遠隔Web
 対：大学へ登校し対面
 個：個人ワーク
 講：講義

表3. COVID-19の影響により変更された学内実習のスケジュール

して対面で行う学内演習を全体1割程度に極力減らして行う事が大学の方針として示される中、遠隔(Web)実習であっても、臨場感が感じられる内容を実施できるよう工夫した(表2、表3)。

2. 遠隔(Web)実習の実施方法と学習環境

本実習では、遠隔(Web)ツールとして、Zoom(Zoom Video Communications, Inc.)を採用した。また、遠隔(Web)実習では、ZoomのWebカメラ越しのロールプレイや実技試験、小グループ間の学生同士でのディスカッションを組み込んだ学習者相互間学習(Peer Assisted Learning 以下、PALとする)を行う環境を整備した。学生への学習資料の配布や視聴する視覚教材(DVD)の提供、学生が取り組んだ学習成果の提出は、日本データパシフィック株式会社が開発した日本の大学向けLMS(ラーニング・マネジメント・システム)であるWebClassを活用し、指導者と学習者が相互の情報共有を容易にできるよう利便性を高めた。

3. COVID-19により変更・追加した遠隔(Web)実習の内容

1) 個人・家族に対する指導の内容

保健師が個人に対する支援を行う場面は、家庭に向く‘家庭訪問’と対象者が来所・電話などで行う‘保健指導’がある。臨地実習では、住民と健診場面などで接したり、保健事業に参加したりする中で対象者との距離感や関わり方を修得するが、遠隔(Web)実習では、新生児家庭訪問や乳幼児の身体計測及びアセスメント、特定保健指導の場면을視覚教材(DVD)として作成し、WebClassにて何度でも繰り返し視聴できるように提供する事でイメージ化を図った。次に、Zoomを活用した新生児家庭訪問の模擬事例及び特定保健指導の模擬事例に対して、学生が作成した保健指導計画(案)に沿って学生同士が保

健指導を実践するロールプレイを実施した(表4、表5)。ロールプレイでは、Zoomのブレイクアウト・セッション機能を活用して2~3名のグループ編成をおこない、保健師役、対象者役、観察者役を順番に体験できるようにした。これにより、ロールプレイはシミュレーションとデブリーフィング反復を重ねると共に録画機能を活用する事で、学生自身が保健指導を動画にて可視化できるよう工夫した。

学生は、ロールプレイ後実施した指導内容を振り返るチェックシートの評価、模擬事例の指導内容の再アセスメント及び今後の支援の必要性の有無など、保健指導の思考を実習記録で整理し、WebClassに提出した。

従来の臨地実習では、個人・家族に対する支援として新生児家庭訪問を実践する事が多いが、今回の実習では、新生児家庭訪問に加え、特定保健指導の積極的支援の模擬事例を追加して実践を行った(表5)。また、遠隔(Web)実習の中で学生は、個人・家族に対する保健指導支援の実践として、教員に対し、Zoomを活用した新生児家庭訪問指導と対面による‘特定保健指導’を実践した(図2)。



図2. 学生がWebカメラ越しに新生児家庭訪問の指導を実践している様子

2) 集団に対する指導の内容

本学では、3年次に履修する公衆衛生看護展開論演習で、臨地実習の地域課題を、定性的・定量的データを組み合わせることで焦点化し、課題解決の一つとして健康教育を実践している(図1)。従来の実習では、展開論演習で

表 4. 新生児家庭訪問 事例の概要と学習目標

設定：初産婦に対する新生児訪問指導
<p>事例内容：</p> <p>聖隸さくらさん(27歳)と赤ちゃん(いくみちゃん) 妊娠回数：1回 誕生日：20××年1月20日生まれ 性別：女児 分娩の異常：吸引分娩 出生体重：2,980g 身長：50.0cm 頭囲：33.0cm 胸囲：30.0cm</p> <p>聖隸さくらさんは、夫(30歳)と2階建てのアパートの1階で暮らしている。さくらさんは会社員で事務職、夫は公務員として働いている。さくらと赤ちゃん(いくみちゃん)は、退院後さくらさんの実家(S市の隣町)に帰り、1か月健診が終わったタイミングで自宅に戻ってきた。地区担当の保健師であるあなたは、3月15日の10時に新生児訪問に伺う約束をした。訪問予約時に、電話で現在の育児(下記)についての情報を伺うことができた。</p> <p>電話にて収集した情報：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 1か月健診の結果は大きな異常はなかった。母乳栄養で頑張っている。2. 頭部に黄色いかさぶたのようなものができている。3. おしりの周りが赤いような気がする。どのように対応したらよいかわからない。3. 自宅に帰ってまだ1日だが、日中は一人で育児することに不安がある。4. 最近暖かい日が続いているので服をどのように調節したらよいかわからない。
学習目標/実践内容
<p>学習目標：新生児家庭訪問事例を用いたシミュレーション教育により、家庭訪問の技術習得、保健師(支援者)の態度や技術を修得することができる。</p> <p>実践内容：</p> <ol style="list-style-type: none">1) 事例情報をアセスメントし、必要な家庭訪問指導計画を立案する。2) 家庭訪問日の電話予約の際に得た情報を追加し、指導計画を作成する。3) ロールプレイでは、シミュレーション教育の方法を活用し、学生同士が保健師役、母親役、観察者の役割を交代しながら行う。4) 保健師役の学生は、母親役と観察者から評価シートを用いてデブリーフィングを受け、実践のイメージ化を図る。5) 技術試験では、実際の家庭訪問場面をイメージできる環境を整えて行う。6) 学生は、保健師が実践場面で行う新生児精神運動発達のアセスメント、成長発達曲線のプロット及び栄養状態のアセスメント及び育児不安の傾聴を行い、自分が立案した保健指導計画に沿って指導を行う。

※家庭訪問実技試験では、1~4のいずれかの相談を、母親役(教員)から学生(保健師)にするよう設定した。

表5. 特定保健指導 事例の概要と学習目標

設定：保健センターに来所して健診結果及び指導を受ける	
事例内容：	
<p>聖隷くりおさん(45歳) 自営業(妻と2人で包装材料の卸売業をしている)</p> <p>住居：2階建ての店舗兼自宅(4年前に実父が亡くなり自営を継いだ)</p> <p>運動量：4,000歩/日</p> <p>身長：170.0cm 体重：88.0kg 18歳時の体重：63.0kg 腹囲：94.0cm</p> <p>健診結果から、医療機関を受診した方が良いのではと虽思っている、仕事の忙しさを理由に、ついつい後回しになっている。健診結果を見てから妻が、野菜を多めに出すようになったが、食事もご飯や麺類が好物で晩酌は欠かせない。妻は心配しており、医療機関を受診するように言うが、少し喉が渴きやすい程度で、その他の自覚症状がないため、本人はまだ大丈夫と思っている。和菓子などの甘いものも好きで、取引先で進められると断れずに食べてしまう。</p>	
学習目標/実践内容	
<p>学習目標：特定健診結果から、対象者自ら改善が必要な生活習慣を考えることができ、改善していくための具体的な行動変容の内容や改善目標を決定することができるよう、効果的な保健指導を実践することができる。</p>	
<p>実践内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 特定健診の結果をアセスメントし、必要な保健指導計画を立案する。 2) ロールプレイでは、シミュレーション教育の方法を活用し、学生同士が保健師役、母親役、観察者の役割を交代しながら行う。 3) 保健師役の学生は、対象者役と観察者から評価シートを用いてデブリーフィングを受け、実践のイメージ化を図る。 4) 保健指導を効果的におこなうための、資料の準備や面接会場の設定ができる。 5) 特定保健指導の実践では、事前に準備した資料を活用して、対象者の行動変容を促すよう、保健指導計画に沿って指導を行う。 	

※1 全国保健師教育機関連合会で提供された事例を一部改変して使用

※2 特定保健指導の実践では、対象者役(教員)に対し、学生がオリジナルで作成・準備した指導用の資料を用いて指導が行えるよう指示した

焦点化した健康課題の対象者に対し、3名から4名の実習グループメンバー全員が協力して1つの健康教育を企画し実践をしているが、今回の遠隔(Web)実習では、地域診断の分析・実践を個人で取り組んだ事から、健康教育においても、個人で抽出した課題に基づき、学生が1人で全ての健康教育企画書(案)の作成から実践までを行った。健康教育の実践は、実習の第4週目に対面で行った。学生

を8名程度のグループにランダムに分け、学生1名につき15分間の教育指導を実践した後、学生相互間で、実施した健康教育に対するフィードバックを受ける時間を設けた。

3) 地域診断の内容

本学の臨地実習で行う地域診断では、実習地がインターネット上に公表している保健計画などの定量的データと分析対象地域の住民にインタビューを行う定性的データを組み合

わせて、地域の健康課題をアセスメントしている。また、官民データ活用推進基本法(2016年法律第103号)により、国及び地方公共団体はオープンデータに取り組む事が義務付けられており、学生は自治体のホームページなどで必要なデータを入手する事が可能となっている。

従来の実習でも必要な定量データの入手や分析過程においては、既に積極的なIT化を推進・推奨していた事から今回の遠隔 (Web) 実習でも、学生には情報をインターネット上で収集するように指導した。しかし、インターネット上で入手できない事業報告などの資料は、教員がスキャン後、WebClassに掲載し、必要に応じて学生がいつでも閲覧出来るようにした。一方、学生には、e-Stat (政府統計ポータルサイト)、地理情報システム (GIS : Geographic Information System) などもオープンエデュケーション教材として積極的に活用するよう促した。しかし、例年、臨地実習で地域診断の実践として取り組んでいるアンケート調査やインタビュー調査は実施できないため、教員がダミーデータを準備・提供し分析を行う事で、地域診断プロセスの一連の流れを経験できるよう工夫した。

4) 支援困難事例の内容

近年、保健師が支援する対象や健康課題は、児童虐待、引きこもり支援、高次脳機能障害など複雑化・多様化 (有本ら, 2018、加藤ら, 2018) しており、保健師の経験年数を問わず対応に困難を極める事が増えている。このため従来の臨地実習では、要保護児童対策協議会や包括支援センターの事例検討会など、保健師が経験した支援困難事例の対応や他職種との連携について学ぶ機会が得られるように、可能な限り調整している。しかし今回は、COVID-19の影響で臨地実習が出来なかったため、代替の学習として‘支援困難事例の検討’を追加した。

学生は、個人ワークとして、支援困難事例

ツールを活用した公衆衛生看護実習プログラムの実践-を熟読し事例検討分析シートを活用した情報の整理を行った (表6)。次に、教員は学生に対し、個人ワークで整理した内容を基に3~4名の学生同士でZoomを活用してPALを2回以上行うよう指示をした。学生はPALで得た内容を個人の事例検討分析シートに追加すると共に、グループでPALの内容を実習記録に整理し、WebClassに提出した。教員は、提出されたグループのPALの記録を確認し、必要に応じてZoomを用いてコーチング指導を行なった。また、学生はPALなどで検討した支援困難事例の支援のあり方や他職種との連携を俯瞰的に整理するために、エコマップ(関連図)を作成し支援の関係性を整理した。

5) 健康危機管理 (COVID-19) の内容

今回の遠隔 (Web) 実習となった原因である、COVID-19は、保健所において保健師が第一線で対応し活躍している現状がある。従来の実習では、健康危機管理の理解を深めるために、季節性の集団感染症 (ノロウイルス) や結核審査会などに参加し学習を深めてきたが、本年度は方法を変え実施した。学生のグループ編成の規模は例年どおりとしたが、次の諸点を変更した。(1) 対象感染症は全員COVID-19とする、(2) 資料収集は地区に赴く事はせずに、インターネット調査や記載資料を用いた間接的な収集法とする、(3) グループ討論は、密になりやすい集合ではなくZoomを活用した討論にする、であった。教員は(2) 資料収集を行う際に、① COVID-19の症状や病態など医学的な視点、②疫学的 (サーベイランス) 統計学的視点、③公衆衛生の法律の視点に着目し学習するよう指示した。(3) グループ討論は、実習第4週目にZoomを活用したPALで行い、他の学生と共有すると共に、小グループごとにCOVID-19の感染拡大による地域課題に対応する保健師の役割についてテーマ設定 (例えばCOVID-19の影響による差別を受けた方の精神的支援について) し、ディスカッショ

表6. 支援困難事例 事例の概要と学習目標

設定：ゴミだらけの部屋に娘を置いて外出する母親
<p>事例内容：</p> <p>仮名) 木村芳子さん(36歳) 木村のぞみちゃん (5歳,保育園年長)</p> <p>自宅の環境：閑静な住宅街の1軒家(2階建て)に母子のみで暮らす。 歩いて5分程度のところに公園がある。</p> <p>経済状況：生活保護受給中。</p> <p>木村芳子さんは、コミュニケーションが取りづらく、話がかみ合わない。夜になるとのぞみちゃんを一人残し、男性と外出している様子を目撃される。部屋の中はゴミだらけ。うつ病の治療中のため、自宅訪問を拒否している。保育園が普段の様子を聞くと「特に困っていることはない、私はきちんとのぞみを育てている。普段の生活のことは放っておいて欲しい」と拒否的な反応が返ってくる。</p> <p>のぞみちゃんは、保育園を休みがちで、不潔感や朝食を食べていない様子が伺える。夜18時過ぎに、一人、公園で遊ぶ様子が目撃される。別の日に20時過ぎにコンビニで買い物をするのぞみちゃんを見つけ、警察が保護している。子育て支援課に「母子と何かかわりを持っているか」と問い合わせが入った。</p> <p>保健師は自宅を訪問するために電話をかけたが、「うつ病の治療に差し障るので、他人を家に入れられない」と拒否されてしまった。保健師は木村さんの近所を訪問した際に、ついでに自宅周辺を周ることにした。自宅の玄関の前に塵一つ落ちていない状態だったが、玄関横の部屋の障子がビリビリに破れており、少し中の様子を見る事ができた。台所らしき場所にもゴミの袋が積まれており、火事の危険もありそうな部屋だった。</p> <p>福祉事務所の担当ケース・ワーカーに連絡を試みたが、「うつ病なので昼間は体調が悪く寝ていて、夜元気が出たら出かけている」という芳子さんの話を鵜呑みにし、何の疑問も持っていなかった。</p>
学習目標/事例検討の内容
<p>学習目標：支援困難事例の支援方法について情報を整理し不足情報の収集、必要な社会資源と連携していくための支援方法を考えることができる。</p> <p>事例検討の内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 子どもの養育環境として一番リスクが高い問題はなにか。 2) 母親(芳子さん)は本当に「うつ病」なのか。 3) 保健師は、保育園の先生に、どのようなアドバイスをするか。 4) この事例に活用できる資源(人的・物的・制度的)はどのような事があるか。 5) この親子に対し、どのようなアプローチ(介入)をしていったら良いか。

※吉岡京子著,スーパーバイズでお悩み解決 地域における支援困難事例 15,医学書院,2016 (参考)

ンを重ねた。

V. 結果及び考察

本学の遠隔（Web）ツールを活用した実習が保健師の実践力向上にどのような効果があったのかを明らかにし、今後の課題や展望を考察した。

1. 個人・家族に対する支援の実践効果と課題

個人・家族に対する支援として実践した新生児家庭訪問のロールプレイは、Zoomのブレイクアウト・セッションの機能を活用する事により、2～3名のグループ分けが簡単に行う事ができ、他学生の声や雑音を気にする事なく、演習室と同様の静寂な環境を提供する事ができた。また、学生は教員に対し新生児家庭訪問指導や特定保健指導を実践するために、お互いに自宅に居ながら自主トレーニングを実施する際にも、Zoomに入室した学生を学生同士がランダムに2名ずつに割り振り、友人の表情や雰囲気を感じながら沢山の学生と効率よく練習ができたと述べている。さらに、学生は特定保健指導を対面による実施とした事から、緊張感を持って指導を実践できたことに加えて、対象者に効果的な指導をするために‘リーフレット教材’を自由に作成・準備するなどの独自性を出す事の面白さや難しさがあったと述べている。この事から学生は、対象の個別性に応じた保健指導を展開していくスキルが身に付き、保健師の実践力向上に繋がったと考える。若杉ら（2019）は‘保健師の援助技術において家庭訪問や保健指導は、対象である住民の生活実態に迫るといって、重要かつ象徴的活動方法である’と述べている。また、新人保健師が困難と感じる事柄には‘思うように家庭訪問ができない’との内容も報告されている（川端ら、2020）。このため、保健師の実践力を

ツールを活用した公衆衛生看護実習プログラムの実践—修得する必要性の高い家庭訪問や保健指導を、遠隔（Web）実習であっても、臨場感のある実践として取り組む事ができた事は、本実習が学生の実践力向上に繋がる内容であったと考える。しかし、新生児家庭訪問においては、Zoomを用いた画面越しの指導であったため、新生児のモデル人形に直接触れたり、頭囲・胸囲の測定を実践できず、測定方法を口頭で説明する事に留まった事は、遠隔（Web）実習の限界であり今後の課題であると考えている。

2. 健康教育の実践効果と課題

従来の臨地実習では、グループで1つの健康教育を実践していたが、今回は学生が個人で全ての健康教育の企画から実践まで行う事ができた事は遠隔（Web）実習の効果であると考えている。特に、学生には企画段階で教員からZoomを用いた個別指導を受ける機会が提供された事で、理解度や進行度に合わせて個別性の高い指導がなされ、教員が学生の躓きに早期に対処する事ができたと考える。また、学生が地域診断から導きだした健康課題を解決する手段として、繋がりを持った健康教育を考える事ができるよう、教員が方向性を一緒に考え、健康教育を組み立てていく指導を行った事も実践力の向上に繋がった一因と考える。さらに、健康教育を実践する際に、学生は対象者の設定を受講する学生に伝え、対象者役を学生に演じてもらう事で、臨地実習に近い環境が提供されるよう工夫した。その結果、学生はお互いの教育内容を客観的に評価し合う事で、自己の実践を振り返る機会に繋がったと考える。学生は、‘健康教育の内容をどう工夫するか考える事が楽しかった’や‘健康教育を実践するために必要な知識が足りない事に気づいた’と述べるなど、個々の学生が独創性の高い健康教育を実施した事で達成感を得ると共に自己の課題を内省する面がみられるなど、本実習は集団に対する保健師の実践力向上に繋がったと考える。

3. 地域診断の実践効果と課題

地域診断は、‘保健師が地域を対象に活動を行なっていく上で、専門的視点の根拠を提示するものである’と塩見ら(2019)による報告のとおり、学生が卒業時までには修得すべき保健師の実践力として重要である。本年度の公衆衛生看護学実習は、急遽遠隔(Web)実習に変更されたが、「3-2) 集団に対する指導(健康教育)の内容」で述べたとおり、地域診断に必要なデータを既にインターネットで入手していたため、遠隔(Web)実習に変更された影響が少なく、学生は地域診断の学習を主体的に実施する事ができたと考える。また、臨地実習で保健師に報告する代わりに、学生同士が地域診断の分析結果を報告し合うPALを行う事で、他の学生の分析方法や考察を参考にする事ができ学びが深まったと考える。

本学の学生が地域診断を主体的に実践できた背景として、本学はCOVID-19の感染拡大前の2019年10月から2020年3月(3年次生の秋 semester)に「公衆衛生看護活動論演習」の科目を実施しており、インターネット上で得られる実習地の定量的な情報と、地区視診に赴き得た定性的な情報を、コミュニティー・アズ・パートナーモデルを活用して分析していた事がプラスに働いたと考える(図1)。また、「2. 健康教育を実践した効果と課題」の記述と同様に、従来の臨地実習ではグループメンバーが分担して地域診断を実践したが、今回は情報分析や地域の健康課題の抽出、考察の全てを学生が個人で実践したため、より保健師の実践力向上に繋がったと考える。一方で学生は、‘エクセル操作がとにかく苦手’や‘一人で考えているので考察がまとまらない’など、分析力や思考力の個人差については、遠隔(Web)実習の限界であり、今後の課題であると考えられる。

4. 健康危機管理の実践効果と課題

前田ら(2011)は、‘保健師は広域的かつ専門的な保健サービスの提供や健康危機管理体制の整備など、住民に身近な感染症対策を行なう役割を持っているが、保健師に対する教育の機会が少ない課題がある’と報告している。従来の学部教育や実習においても、健康危機管理の実践の機会は少なく、試行錯誤している実態がある。本学では従来の実習において、臨床現場で保健師が経験した実践例を聞き取る中で、健康危機管理の学習を実施してきたが、感染症対策のスピード感や感染者の精神的ケアの重要性を実感する事は難しい実態があった。しかし、本年度は健康危機管理の実践を、COVID-19に限定し、学生全員が同じ感染症について危機管理法を考えた。

学生は、自分たちが直面している課題であるだけに関心が強く‘COVID-19の情報がインターネット上に沢山あり情報を得やすかった’や‘保健所保健師の活動を理解しやすい反面、感染者の精神的ケアを保健師がどう支援するのが難しい’などと述べており、健康危機管理の細部を理解する事に繋がったのではないかと考える。また、学生は保健師の支援対象をどこに置くか(例えば、市民、県民、工場など)、危機管理を議論する時点がいつか(例えば、A市北部に感染者が増加する前、県南部に多発している時期など)などで管理の方法や強制力が違うなど、学生自身の経験に基づくイメージと共に様々な視点の広がりを経験した事は、学習効果が高くなった要因であると考えられる。

脇坂ら(2015)は、‘健康危機管理の課題には、医療施設の感染症専門家と保健福祉関係機関の保健師が、お互いの役割や活動を理解して危機管理を主眼に置いた研修や会議などに共同で取り組み、連携していく事が望ましい’と報告している。しかし、今回の遠隔(Web)実習では、実践者である臨地の保健師から直接話を聞く機会を得られなかった

課題もある。感染症専門家や保健福祉関係機関とどのように連携をしているかを学ぶ事ができず、保健師の役割を考えるに留まってしまった点は、今後の課題である。

5. 支援困難事例の実践効果と課題

臨地実習で学生が経験する家庭訪問や保健指導の対象には新生児や乳児が多く、受け入れを拒否されたり困難なケースを経験する事は滅多にない。このため学生が、自治体に就職した後、‘多様化している地域課題や支援困難事例に直面し、効果的な支援方法が分からず自分が出来ないと思い自信がもてない’など、保健師のモチベーションへ悪影響を与える事がある（川端ら，2020）。このため、遠隔（Web）実習では、臨地実習で直接経験する事が少ない、ネグレクトの事例を用いて、保健師の支援を検討した（表6）。学生は、個人ワークで検討した後、Zoomを活用してPALのディスカッションを行い、さらに実習最終日には、学生をランダムにグループ化し、事例検討シートの5つの項目を再検討した。これらの実習により、学生は虐待防止法など関連する制度や要保護児童支援対策協議会など、支援困難事例に活用できる支援制度や他職種との連携の仕方など理解を深めたと考える。事例検討を行う事は、知識の振り返りや学習の機会のみならず、‘対象者への視点や考え方にも影響を及ぼす事となる’との報告がある（小林ら，2016）。今回の実習で学生は、‘困難事例の支援を考える中で、法制度の活用や関係機関とどう繋がるかなど、深く考える事ができた’や‘対象者が訴えている事や既存の情報を鵜呑みにすのではなく、様々な可能性を検討し情報を集める必要がある事がわかった’と述べており、これは保健師の実践力向上に繋がる遠隔（Web）実習の効果であると考えられる。

VI. 遠隔（Web）実習の課題と今後の展望

今年度は、世界的パンデミックの影響により、臨地に出向く事ができず、遠隔（Web）実習（2日間の対面実習を含む）を行ったが、国が求める「保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度」のレベルには達する事ができたと考える。また、遠隔（Web）実習は、学生の教材へのアクセシビリティを向上させ、学びの質を高めた側面があると考えられる。具体的な例としては、従来の臨地で行われていた‘健康教育’や‘地域診断’をグループでの対応から完全に個人で実践する課題に変更した事である。さらに、本学の遠隔（Web）実習で学生が修得できた保健師の実践力は、鋪野ら（2020）が‘世界的パンデミックとなったCOVID-19の影響により、従来の臨地実習が出来なかった事は悲観すべき事ではなく、今まで常識として捉えていた‘臨地実習’を見直す機会と捉え、イノベーションしていく第一歩‘と述べているように、本学の従来の臨地実習の常識を見直す機会となり、遠隔（Web）実習となった事を利点と捉え、学生が独立で思考し実践できるようなプログラムにイノベーションした効果であると考えられる。一方、臨地実習で経験する現場で活躍する保健師の姿や住民との生の関わり、地域診断で行うインタビューなど五感を生かした体験から、想像性や感性を体得したり養う機会を学生に与える事が出来なかった面においては、今後の課題であると考えられる。

新しい生活様式やWithコロナが叫ばれる今後は、今までのやり方に捕らわれず、遠隔（Web）実習で培われたIT技術やZoomなどの遠隔手法と臨地の実践的な融合を図り、より学習効果の高い実習プログラムの構築を目指したい。

文献

有本梓, 田高悦子 (2018): 行政保健師における児童虐待事例への支援に対する困難感の理由と特徴横浜看護学雑誌, 11 (1), 29-27.

加藤典子, 山口道子, 田中志保 (2018): 公衆衛生看護における保健師の現状と求められる能力, 保健医療科学, 67 (4), 413-421.

厚生労働省医政局看護課 (2020): 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う看護師など養成所における臨地実習の取扱いなどについて, <https://www.mhlw.go.jp/content/000642611.Pdf> (2020.12.2).

厚生労働省 (2020): 「保健師に求められる実践能力と卒業時の技術項目と到達度」について, https://www.hospital.or.jp/pdf/15_20080919_01.pdf. (2021.1.23).

小林寛子, 小林貴子, 上山ゆりか (2016): 地域に開放した事例検討会の意義と効果に関する文献の動向と課題, 大阪医科大学看護研究雑誌, 6, 85-93.

川端泰子, 千田みゆき (2020): 行政で働く新任保健師の困難に関する文献検討, 埼玉医科大学看護学科紀要, 13 (1), 41-47.

塩見美沙, 吉岡京子, 牛尾裕子 (2019): 保健師が行う地域アセスメントに関する文献レビュー—2005年～2015年の和文論文をもとに—, UH CNAS, RINCPC Bulletin. 26, 103-115.

鋪野紀好, 塚本知子, 生坂政臣 (2020): 千葉大学総合診療科におけるオンライン臨床実習の取り組み, 医学教育, 51 (3), 286-287.

前田ひとみ, 矢野久子, 南家貴美代他 (2011): 地域における薬剤耐性菌拡大防止対策の実現に向けて看護職が取り組むべき課題 (第1報) —300床未満の医療機関の感染管理担当看護師と行政機関の保健師に対

する面接調査から—, 日本看護科学学誌, 133 (3), 46-55.

文部科学省高など教育局医学教育課 (2020): 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う、看護師など養成所における臨地実習の取扱いなどについて, <https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/tuuti803.pdf> (2020.12.26).

内閣官房情報通信技術 (IT) 総合戦略室 (2016): 民間データ活用推進基本法, https://www.kantei.go.jp/jp/singi/it2/hourei/detakatsuyo_honbun.html (2020.12.26).

吉岡京子 (2016): スーパーバイズでお悩み解決地域における支援困難事例 15, 医学書院, 東京.

若杉早苗, 鈴木知代, 入江晶子他 (2016): 公衆衛生看護技術論演習及び実習のカリキュラム改正における保健師学生の実践力向上効果—ミニマム・リクワイアメンツを活用して—, 聖隷クリストファー大学紀要, 24, 17-31.

脇坂浩, 橋本寿久, 清水宣明 (2015): 地域の感染症対策における保健師の活動実態と研修ニーズ, 環境感染誌, 30 (2), 140-147.