

卒業時保健師実践能力到達度調査から見た教育評価 - 「施策化する能力」の自己評価結果-

新潟医療福祉大学看護学科・
宇田優子, 中山和美, 袖山悦子, 坪川麻樹子,
稲垣千文, 磯部直子

【背景】

「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書（以下、報告書とする）」¹⁾では、保健師に求められる実践能力を5つ設定し、能力獲得ができる教育を求めている。具体的には、「①地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力」「②地域の健康増進能力を高める個人・家族・集団・組織への継続的支援と協働・組織活動及び評価する能力」「③地域の健康危機管理能力」「④地域の健康水準を高める社会資源開発・システム化・施策化する能力（以下、施策化する能力）」「⑤専門的自律と継続的な質の向上能力」である。本研究は、その中でも行政保健師に特に必要とされる「**施策化する能力**」に焦点をあてて教育評価を実施したので報告する。

【方法】

調査方法：平成24年度卒業見込みのA大学看護学科4年生を対象に平成25年2月に集合自記式質問紙調査を行った。

調査内容：報告書¹⁾にある「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」を使用した。到達度は「I. 少しの助言で自立して実施できる」「II. 指導のもとで実施できる（指導保健師や教員の指導のもとで実施できる）」「III. 学内演習で実施できる（事例等を用いて模擬的に計画を立てたり実施できる）」「IV. 知識としてわかる」の4段階に「V. わからない」を追加設定し、該当する達成度に自己評価で○を付ける方法で行った。

倫理的配慮：研究の意図を文書と口頭で説明し、「自由意思での参加」「不参加でも不利益は無い」を説明し、同意書にて同意を得て行った。

【結果及び考察】

配布85名回答81名（回収率95.3%）であった。「施策化

する能力」18項目を、到達目標に達している学生の割合を到達率で分析した。（表1）

到達率の高い2項目は、「地域の人々が組織や社会の変革に主体的に参画できるよう機会と場、方法を提供する（76.5%）」「組織（行政・事業所・学校等）の基本方針・基本計画との整合性を図りながら施策を理解する（70.4%）」であった。2項目とも地域看護学実習I（3年次）と地域看護管理学（4年次）にて学習した内容のため、到達度IIIに合致し到達度が高かったと考える。

到達度の低い2項目は、「施策化に必要な情報を収集する（6.2%）」「施策化が必要である根拠について資料化する（6.2%）」で、上記2項目同様に地域看護管理学で学習した内容であったが実習項目ではなく、到達度Iであり低い結果であった。2項目とも到達度をIIIとして評価すると75.3%、59.2%となる。「到達度Iに達している」と自己評価することが難しいことも要因ではないかと推測した。

「V. わからない」項目は、「予算の仕組みを理解し、根拠に基づき予算案を作成する（24.7%）」で到達度IIIの項目であったが、講義での学習であったため理解できていなかったと考える。

先行研究で鈴木²⁾らの結果も到達度の低い項目はA大学と同様であったことから、「卒業時の実践能力」の自己評価基準として、到達度Iは難しい可能性を示唆している。今回の結果を教育内容に反映させるとともに、報告書¹⁾や先行研究等を参考にA大学独自の調査内容と到達度の設定を行い、教育評価を行うことが必要である。

【結論】

「施策化する能力」は、報告書¹⁾が求める水準に達していなかった。教育及び評価方法の検討が必要である。

【文献】

- 1) 厚生労働省. 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書, 2011. 2
- 2) 鈴木良美 他. 学生による「保健師教育における技術項目と卒業時の到達度」に基づく自己評価. 東邦看護学会誌第8号: 36-42 2011

小項目	到達目標	到達率	I	II	III	IV	V
活用できる社会資源と利用上の問題を見いだす	I	8.6	8.6	40.7	29.6	21.0	0.0
地域の人々が組織や社会の変革に主体的に参画できるよう機会と場、方法を提供する	III	76.5	3.7	37.0	35.8	23.5	0.0
地域の人々や関係する部署・機関の間にネットワークを構築する	III	64.2	2.5	28.4	33.3	33.3	2.5
必要な地域組織やサービスを資源として開発する	III	53.1	6.2	17.3	29.6	43.2	3.7
健康課題の解決のためにシステム化の必要性をアセスメントする	I	12.3	12.3	27.2	34.6	21.0	4.9
関係機関や地域の人々との協働によるシステム化の方法を見いだす	III	63.0	2.5	28.4	32.1	29.6	7.4
仕組みが包括的に機能しているか評価する	III	63.0	4.9	23.5	34.6	29.6	7.4
組織（行政・事業所・学校等）の基本方針・基本計画との整合性を図りながら施策を理解する	III	70.4	6.2	27.2	37.0	24.7	4.9
施策の根拠となる法や条例等を理解する	III	56.8	6.2	24.7	25.9	37.0	6.2
施策化に必要な情報を収集する	I	6.2	6.2	35.8	33.3	21.0	3.7
施策化が必要である根拠について資料化する	I	6.2	6.2	16.0	37.0	37.0	3.7
施策化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に根拠に基づいて説明する	III	58.0	2.5	21.0	34.6	34.6	7.4
施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	III	50.6	1.2	17.3	32.1	38.3	11.1
地域の人々の特性・ニーズに基づく施策を立案する	III	65.4	2.5	25.9	37.0	32.1	2.5
予算の仕組みを理解し、根拠に基づき予算案を作成する	III	45.7	1.2	17.3	27.2	29.6	24.7
施策の実施に向けて関係する部署・機関と協働し、活動内容と人材の調整（配置・確保等）を行う	III	46.9	3.7	16.0	27.2	39.5	13.6
施策や活動、事業の成果を公表し、説明する	III	48.1	0.0	22.2	25.9	43.2	8.6
保健医療福祉サービスが扁平・円滑に提供されるよう継続的に評価・改善する	III	56.8	4.9	14.8	37.0	34.6	8.6

* 各小項目の到達目標（IであればI、IIIであればI～III）に網がけした。到達率は、到達目標IIIの場合、I～IIIを合計した。