P−51

卒業時保健師実践能力到達度調査から見た教育評価第２報−「集団/地域を対象とした基礎的実践能力」の自己評価結果−

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

【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．第13回学術集会において「施策化能力」を発表したが、第２報では「集団/地域を対象とした基礎的実践能力」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25年度卒業見込みのＡ大学看護学科４年生を対象に平成26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（集団/地域）」を使用した．大項目ⅠとⅡ(表１)を合わせて「基礎的実践能力」と本研究では定義した。到達度は各実践能力小項目別に設定されている、「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」を、「できる」「概ねできる」「あまりできない」「できない」の４件法で行った．

倫理的配慮：新潟医療福祉大学倫理委員会の承認を得て行い、対象者へは研究の意図及び倫理的配慮の内容を文書と口頭で説明し、同意書にて同意を得て行った．

【結果及び考察】

配布83名回収82名（回収率98.8%）．小項目数は37項目である(表1)．報告書[1]では小項目毎に「学生80%以上の到達」を目標に教育するように示しているため、「できる」「概ねできる」を到達していると定義し、両者の合計で到達率を算定した．到達率80%以上の項目は37項目中27(72.3%)であった．到達率80%以下の10項目のうち到達度Ⅰは３項目、Ⅱは６項目、Ⅲが１項目であった．

先行研究[2]に比してＡ大学の結果は良好であった．未到達10項目の要因を更に分析し、到達するよう教育内容の検討が必要である。

【結論】

「地域保健活動の基礎的実践能力」は、報告書[1]が求める水準の７割に達していた．

【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)津野陽子他．「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度」の学生自己評価による実習日数別の到達度の検討．東邦看護学会誌第11号：1-7　2014

表1 集団/地域を対象とした基礎的実践能力の到達状況　n=82　単位%

実践能力	到達度	到達率	できる	概ねできる	あまりできない	できない
Ⅰ．地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力						
1．地域の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する						
A．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する						
1 身体的・精神的・社会文化的側面から客観的・主観的情報を収集し、アセスメントする	Ⅰ	97.5	28.0	69.5	2.4	0.0
2 社会資源について情報収集し、アセスメントする	Ⅰ	81.7	8.5	73.2	17.1	1.2
3 自然および生活環境(気候・公害等)について情報を収集し、アセスメントする	Ⅰ	81.7	14.6	67.1	17.1	1.2
4 対象者及び対象者の属する集団を全体として捉え、アセスメントする	Ⅰ	91.5	17.1	74.4	8.5	0.0
5 健康問題を持つ当事者の視点を踏まえてアセスメントする	Ⅰ	91.5	24.4	67.1	8.5	0.0
6 系統的・経時的に情報を収集し、継続してアセスメントする	Ⅰ	87.8	14.6	73.2	12.2	0.0
7 収集した情報をアセスメントし、地域特性を見いだす	Ⅰ	80.5	9.8	70.7	18.3	1.2
B．地域の顕在的、潜在的健康課題を見出す						
8 顕在化している健康課題を明確化する	Ⅰ	87.8	17.1	70.7	12.2	0.0
9 健康課題を持ちながらそれを認識していない・表出しない・できない人々を見出す	**Ⅱ**	**64.7**	9.8	54.9	32.9	2.4
10 顕在化している健康課題を見出し、今後起こり得る健康課題を予測する	**Ⅱ**	**76.8**	8.5	68.3	22.0	1.2
11 地域の人々の持つ力(健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力)を見出す	**Ⅰ**	**78.1**	9.8	68.3	20.7	1.2
C．地域の健康課題に対する支援を計画・立案する						
12 健康課題について優先順位をつける	Ⅰ	90.2	26.8	63.4	8.5	1.2
13 健康課題に対する解決・改善に向けた目的・目標を設定する	Ⅰ	85.4	17.1	68.3	13.4	1.2
14 地域の人々に適した支援方法を選択する	Ⅰ	86.6	12.2	74.4	13.4	0.0
15 目標達成の手順を明確にし、実施計画を立案する	Ⅰ	86.6	17.1	69.5	12.2	1.2
16 評価の項目・方法・時期を設定する	Ⅰ	80.5	15.9	64.6	17.1	2.4
Ⅱ．地域の健康増進力を高める「個人・集団」等への継続的支援と協働・組織活動及び評価する能力						
2．地域の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める						
D．活動を展開する						
17 地域の人々の生命・健康、人間としての尊厳と権利を守る	Ⅰ	97.5	40.2	57.3	2.4	0.0
18 地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う	Ⅰ	95.1	48.8	46.3	3.7	1.2
19 プライバシーに配慮し、個人情報の収集・管理を適切に行う	Ⅰ	96.3	68.3	28.0	2.4	1.2
20 地域の人々の持つ力を引き出すよう支援する	Ⅱ	81.7	14.6	67.1	17.1	1.2
21 地域の人々が意思決定できるように支援する	Ⅱ	80.5	23.2	57.3	17.1	2.4
22 訪問・相談による支援を行う	**Ⅱ**	**73.2**	3.7	69.5	24.4	2.4
23 健康教育による支援を行う	Ⅱ	87.8	11.0	76.8	12.2	0.0
24 地域組織・当事者グループ等を育成する支援を行う	**Ⅲ**	**67.1**	12.2	54.9	31.7	1.2
25 活用できる社会資源、協働できる機関・人材について、情報提供する	**Ⅰ**	**68.3**	8.5	59.8	29.3	2.4
26 支援目的に応じて社会資源を活用する	**Ⅱ**	**58.5**	6.1	52.4	39.0	2.4
27 当事者と関係職種・機関でチームを組織する	**Ⅱ**	**70.7**	13.4	57.3	28.0	1.2
28 個人/家族支援、組織的なアプローチ等を組み合わせて活用する	**Ⅱ**	**69.5**	12.2	57.3	25.6	4.9
29 法律や条例等を踏まえて活動する	**Ⅰ**	**53.6**	8.5	45.1	42.7	3.7
30 目的に基づいて活動を記録する	Ⅰ	89.0	20.7	68.3	9.8	1.2
E．地域の人々・関係者・機関と協働する						
31 協働するためのコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く	Ⅱ	96.3	43.9	52.4	2.4	1.2
32 必要な情報と活動目的を共有する	Ⅱ	97.5	34.1	63.4	2.4	0.0
33 互いの役割を認め合い、ともに活動する	Ⅱ	93.9	47.6	46.3	4.9	1.2
F．活動を評価・フォローアップする						
34 活動の評価を行う	Ⅰ	86.6	23.2	63.4	13.4	0.0
35 評価結果を活動にフィードバックする	Ⅰ	86.6	14.6	72.0	12.2	1.2
36 継続した活動が必要な対象を判断する	Ⅰ	81.7	13.4	68.3	15.9	2.4
37 必要な対象に継続した活動を行う	Ⅱ	81.7	12.2	69.5	15.9	2.4