

在宅看護実習にて学生が実施した健康教室の学生の自己評価

－健康教室自己評価表を分析して－

栗本 一美*・丸山 純子

新見公立大学看護学部

(2015年11月18日受理)

A大学の在宅看護実習中において、地域住民を対象に学生が1-3回健康教室を実施している。本研究は、在宅看護実習後に行っている「健康教室自己評価表」を分析し、今後の実習上の教育的示唆を得ることを目的とした。その結果、学生は回数を重ねるごとに肯定的評価となっていた。特に、2回ともに肯定的評価が多かった項目は、『1. 指導の意図は適切であった』『5. 言葉使いや態度は適切であった』の項目であった。一方、『2. 指導内容が適切であった』『3. 資料内容は適切であった』『6. 対象者の反応が受け止められていた』などの6項目は、2回目の健康教室においても若干自己評価が低い傾向にあった。

実施前に学内で行っている健康教室のリハーサルについて工夫の必要性が示唆された。
(キーワード) 健康教室, 自己評価, 在宅看護実習

はじめに

我が国では、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中、「健康日本21」の推進や「健康増進法」の制定により、個人のセルフケア能力の向上と、個人の健康づくりを支援する活動が進められてきた。平成25年度から平成34年度にかけて生活習慣や社会環境の改善を通じて、活力のある社会の実現に向けた「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））」が制定されている。

さらに、医療依存度の高い療養者も必要な医療や介護を受けながら、医療依存度の高い療養者も住み慣れた自宅で生活を送ることが可能となってきた。在宅療養者と家族をサポートする訪問看護師は、在宅医療・看護の重要な役割を担っている。一方、老老介護の現状や24時間介護による家族介護負担の増大等の課題がある。そのため訪問看護師は、療養者と家族介護者に必要な処置の仕方や管理の仕方、ケアの方法など幅広い内容を療養者や家族に説明や指導できる能力が必要である。

看護基礎教育の中でも看護教育内容と方法に関する検討会¹⁾では、看護師に求められる必要な能力を5つ掲げ、その一つに「健康の保持増進・疾病の予防、健康の回復にかかわる実践能力」を挙げている。卒業時の到達目標として「対象者および家族に合わせて必要な保健指導を実践する」などが示されている。各大学においても地域住民へ学生による健康教室が行われており、その効果についてはコミュニケーションが苦手な学生にとって効果的な学習の場²⁾や学生の学びを深めた学習効果が得られ

ている³⁾。

一方で、対象者の反応を捉えながら健康教育を進めていくことに難しさを感じている⁴⁾などの報告がある。

筆者らも在宅看護実習中に地域住民を対象とした学生による健康教室の学びを明らかにした。その結果、学生は対象理解や対象者の地域性や生活背景を理解する必要性を学んでいた。しかし、実施した健康教室そのものに関する学びがあまり見られなかった⁵⁾。

そこで、本研究では、「健康教室自己評価表」を作成し、学生が実施した健康教室の自己評価を分析し、今後の実習上の教育的示唆を得ることを目的とした。

1. 健康教室自己評価表とは

健康教室自己評価表は、「指導の意図」、「指導内容の適正」、「資料内容の適正さ」、「指導方法の適正さ」、「日常生活に活かす内容」などの8項目を「4：十分できる」～「0：全くできない」の5段階での自己評価と評価理由を自由記述にした自記式評価表（表1）である。

学生が自己の健康教室の振り返りを行う目的で作成し、学生は健康教室を実施するたびに自己評価を行い次の実施に活用するようにした。

*連絡先：栗本一美 新見公立大学看護学部 718-8585 新見市西方1263-2

表1 在宅看護実習 健康教室自己評価表

実習日(実施場所)		/ ()		/ ()		/ ()	
健康教室のテーマ							
評価の視点		評価		理由		評価	
1. 指導の意図は適切であった。		4	3	2	1	0	
2. 指導内容は適切であった。		4	3	2	1	0	
3. 資料内容は適切であった。		4	3	2	1	0	
4. 視覚・聴覚的な指導方法は適切であった。		4	3	2	1	0	
5. 言葉遣いや態度は適切であった。		4	3	2	1	0	
6. 対象者の反応が受け止められていた。		4	3	2	1	0	
7. 日常生活に活かせる内容であった。		4	3	2	1	0	
8. 計画通りの実施ができた。		4	3	2	1	0	

<評価目安> 4:十分できる(100～90点) 3:できる(89～80点) 2:なんとかできる(79～70点) 1:ややできない(69～60点) 0:全くできない(60点以下)

II. 研究方法

1. 調査対象：A大学の在宅看護実習を経験した看護学部3年次生と4年次生で、健康教室実施後に記入し、提出された「健康教室自己評価表」63枚
2. 調査期間：2014年7月
3. 分析方法：在宅看護実習後に提出された「健康教室自己評価表」の8項目を健康教室の1回目と2回目で単純集計し分析した。自由記述の「理由」の項目に関しては、8項目に対する回答状況とした。

III. 倫理的配慮

対象者に以下の6項目について口頭と書面をもって説明し、研究へ協力ができる場合は、返却されている「健康教室自己評価表」の提出と研究同意書の提出を求めた。この2つの提出によって研究への同意を得たとした。また、本研究は新見公立大学倫理委員会の承認を得て実施した。

<倫理的配慮>

1. 研究の目的と研究方法について
2. 個人が特定されないように匿名性に配慮し、記録用紙に記載してある内容をデータとして取り扱い、研究以外には使用しないこと
3. 研究への参加は自由意志であり、途中で拒否しても

かまわないこと

4. 調査への不参加による不利益は生じないこと
5. 研究協力の有無と成績は無関係であること
6. 研究結果を学内・学外で公表すること

IV. 健康教室の概要

1. 健康教室実施の目的と目標

健康教室の実施目的として「在宅看護の対象者の健康問題や生活背景を理解し、対象者が自己の健康をコントロールし、生活を見直し改善することが可能になるように看護職として必要な指導方法を理解する」としている。健康教室の目標は以下の4点である。

1. 対象者の健康観や健康行動を理解することができる。
2. 対象者の健康問題や生活問題が理解できる。
3. 地域性を踏まえた健康教室の実施ができる。
4. 対象者への指導の必要性和指導方法が理解でき、指導における看護師の役割が理解できる。

2. 健康教室の方法

3年～4年次生では、在宅看護実習の2週間1クール中に、学生は2人ペアとなり、地域住民を対象に30分程度の健康教室を実施する。開催場所は、診療所や障がい者地域活動支援センターの実習場所である。この2か所の実習場所で、健康教室を開催するにあたり、学生は事前に健康教室のテーマを対象となる住民の地域性や年齢

などを考慮して設定し、健康教室計画案を具体的に立案する。そして、健康教室計画案に基づき、2週間の間に1－3回、同じ内容の健康教室を繰り返し行う。

V. 結果

在宅看護実習を経験した看護学部3年次生と4年次生で、健康教室実施後に提出された「健康教室自己評価表」63枚中、本研究に同意が得られた学生の「健康教室自己評価表」51枚（回収率80.9%）。51枚から健康教室の1回目と2回目を比較するために健康教室を1回しか経験していない学生の「健康教室自己評価表」9枚を除き、さらに未記入項目があった「健康教室自己評価表」2枚を除く40枚を分析対象とした。

1. 健康教室経験回数

学生が経験した健康教室の回数は、2回経験した学生26名、3回経験した学生は14名であった。

2. 学生が企画した健康教室のテーマと内容

学生は、「寒さに打ち勝って脳卒中を予防しよう!」「認知症の予防～毎日コツコツはじめよう～」「高血圧の予防」などのテーマで自分達が作成したパンフレットを活用して、健康教室を行っていた。また、「雪ニモ負ケズ 風邪ニモ負ケナイ丈夫な体を作ろう!」「座ったままでも体あったか体操」「肩こりを知って肩こりを解消しよう!」などのテーマでは、パンフレットと併用して運動を取り入れて行っていた。さらに、「糖分過多でかたよらない糖分摂取を」などのテーマでは、パンフレットに加えて食材模型を活用して健康教室を行っていた（表2）。

表2 学生が企画したテーマ（一部抜粋）

健康教室テーマ	使用教材
冬の天敵!冷え性予防大作戦	パンフレット
寒さに打ち勝って脳卒中を予防しよう!	
認知症の予防～毎日コツコツはじめよう～	
防ごう!ノロウィルス食中毒	
高血圧の予防	
知っているようで知らない介護保険!	
高血圧を防ごう!～間食編～	
雪ニモ負ケズ 風邪ニモ負ケナイ丈夫な体を作ろう!	パンフレット+体操
座ったままでも体あったか体操	
肩こりを知って肩こりを解消しよう!	
高血圧を防ごう!～ストレッチ編～	
糖分過多でかたよらない糖分摂取を	パンフレット+食材模型

3. 学生の健康教室自己評価表による各項目の評価結果
“十分できる”“できる”を肯定的評価,“ややできない”

“できない”を否定的評価,“なんとかできる”の3分類し、8項目を健康教室1回目と2回目で比較した。

学生の健康教室自己評価表による各項目の評価結果を図1に示す。また、学生の評価理由（一部抜粋）を表3に示す。

1) 実施体験が肯定的評価

2回とも肯定的評価が多かった項目は、『1. 指導の意図は適切であった』『5. 言葉使いや態度は適切であった』の2項目であった。

『1. 指導の意図は適切であった』の項目では、1回目に肯定的評価をした学生は90%をしめていた。また、“なんとかできる”と評価した学生は10%、否定的評価をした学生はいなかった。2回目では、肯定的評価をした学生は92.5%、“なんとかできる”と評価した学生は5%、否定的評価をした学生は2.5%であった。2回ともに肯定的評価をした学生の評価理由として、「季節に流行するテーマで出来た」「テーマに関心が高い方が多い」などが挙げられていた。一方、否定的評価の評価理由として「対象者とテーマが合っていないかった」が挙げられていた。

『5. 言葉使いや態度は適切であった』の項目では、1回目に肯定的評価をした学生は92.5%をしめていた。“なんとかできる”と評価した学生は7.5%、否定的評価をした学生はいなかった。2回目では、学生全員が肯定的評価をしていた。肯定的評価理由として「敬語が使えた」「適切な言葉や態度できた」などが挙げられていた。

2) 否定的評価から肯定的評価へ

自己評価が低かった項目は、『2. 指導内容は適切であった』『3. 資料内容は適切であった』『4. 視覚・聴覚的な指導方法は適切であった』『6. 対象者の反応が受け止められていた』『7. 日常生活に生かせる内容であった』『8. 計画通りの実施ができた』の6項目であった。

『2. 指導内容は適切であった』の項目では、1回目でも肯定的評価をした学生は77.5%、“なんとかできる”と評価した学生は17.5%、否定的評価をした学生は5%であった。否定的評価理由は、「健康教室の内容が少しわかりにくかった」「デモストを行ったが見えづらく理解しづらかった」であった。2回目では、肯定的評価をした学生は92.5%、“なんとかできる”と評価した学生は7.5%で、否定的評価をした学生はいなかった。

『3. 資料内容は適切であった』の項目では、1回目でも肯定的評価をした学生は62.5%、“なんとかできる”と評価した学生は27.5%、否定的評価をした学生は10%であった。否定的評価理由は、「表現が難しく理解するのが難しかったと感じた」「字体が細く見えにくいと意見をもらった」「内容は多く入っていたが、説明が一部しかないことに対象者が困ったかもしれない」などであった。2回目では、肯定的評価をした学生は82.5%、“なんとかできる”と評価した学生は17.5%、否定的評価をした学生はい

なかった。肯定的評価理由として「文字を大きくし分かりやすいようにした」「説明する部分もきちんと掲載した」などを挙げていた。

『4. 視覚・聴覚的な指導方法は適切であった』の項目では、1回目で肯定的評価をした学生は62.5%，“なんとかできる”と評価した学生は30%，否定的評価をした学生は7.5%であった。否定的評価理由は、「パンフレットを読むことや運動の実施を行うことが必要」「字が小さすぎた」「早口で説明してしまった」などであった。そして、学生は「写真などを使い分かりやすいようにする」「1回目よりゆっくり説明する」などの対策を立案していた。2回目では、肯定的評価をした学生は87.5%，“なんとかできる”と評価した学生は10%，否定的評価をした学生はいなかった。

『6. 対象者の反応が受け止められていた』の項目では、1回目で肯定的評価をした学生は65%，“なんとかできる”と評価した学生は25%，否定的評価をした学生は10%であった。否定的評価理由は、「対象者の反応を上手く受け止められなかった（2名）」「対象者の声から話を広げていくべきだった」「パンフレットを読むことデモストをすることに一杯になって反応を見ることができなかった」などであった。2回目では、肯定的評価をした学生は85%，“なんとかできる”と評価した学生は15%，否定

的評価をした学生はいなかった。肯定的評価理由は「対象者の反応を上手く受け止められた」「分かりやすかった」と言ってもらえた」などを挙げていた。

『7. 日常生活に活かせる内容であった』の項目では、1回目で肯定的評価をした学生は80%，“なんとかできる”と評価した学生は12.5%，否定的評価をした学生は7.5%であった。否定的評価理由は、「一方的な話になった」「時間はあるけどできるかなあー」という意見をもらった」「日常生活に取り入れてもらえるか分からない」などであった。対策として「対象者の食生活にあったものをする」「日常生活の場面でできるかを質問しながらする」などを立案していた。2回目では、肯定的評価をした学生は92.5%，“なんとかできる”と評価した学生は7.5%，否定的評価をした学生はいなかった。

『8. 計画通りの実施ができた』の項目では、1回目で肯定的評価をした学生は62.5%，“なんとかできる”と評価した学生は30%，否定的評価をした学生は7.5%であった。否定的評価理由は、「15分で終わってしまった」「計画より早い時間で終わってしまった」「時間が延びてしまった」などであった。対策として「時間通りに行く」などを挙げていた。2回目では、肯定的評価をした学生は92.5%，“なんとかできる”と評価した学生は7.5%であった。

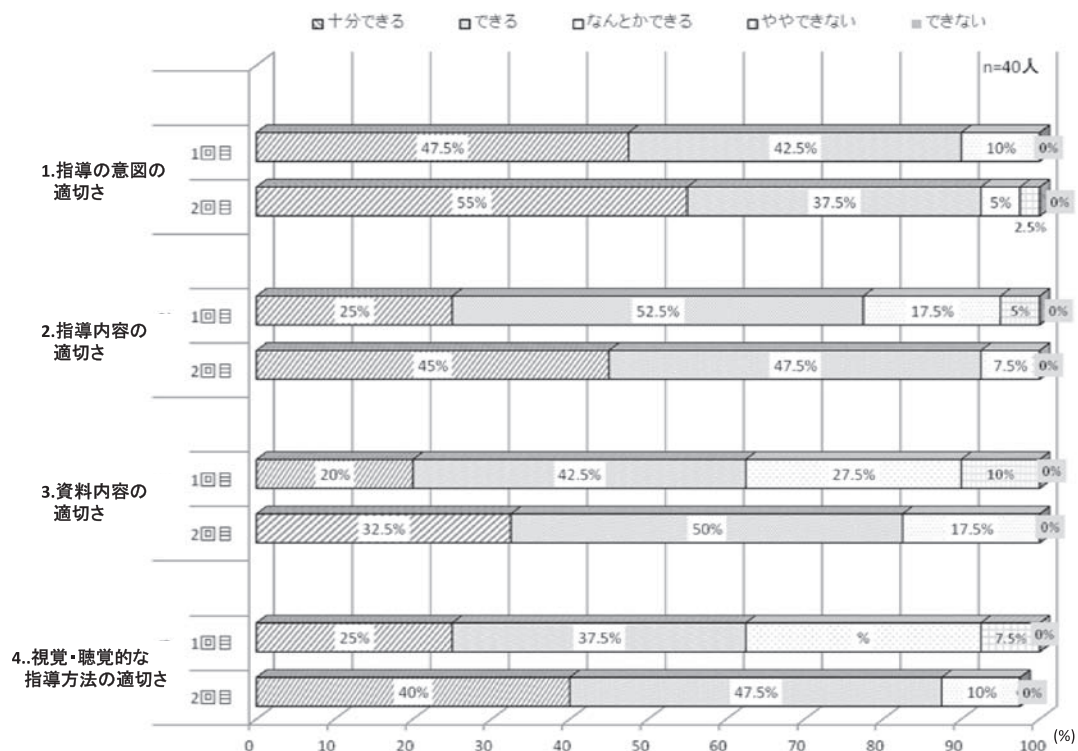


図1-1 自己評価表8項目の1週目と2週目の比較（項目1-4）

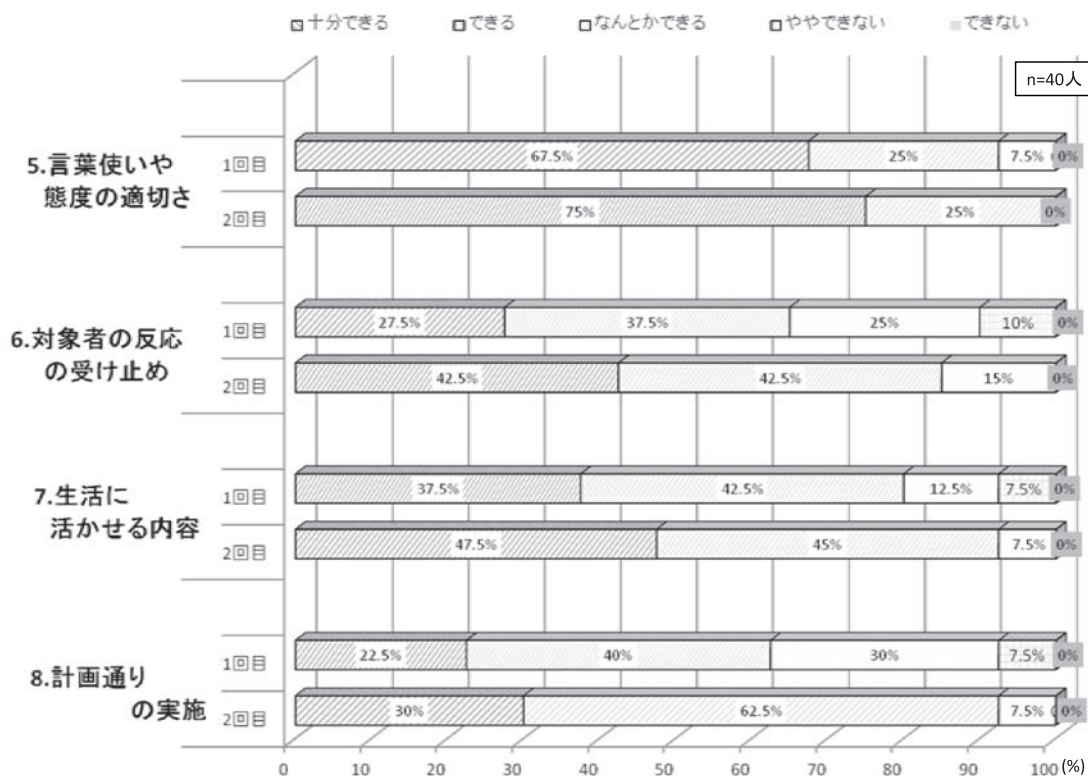


図1-2 自己評価表8項目の1週目と2週目の比較（項目5～8）

表3 各項目の評価理由内容（1回目・2回目一部抜粋）

N=40人	
1.指導の意図の適切さ	・季節に流行するテーマで出来た ・テーマに関心が高い方が多い ・対象者とテーマが合っていないかった
2.指導内容の適切さ	・健康教室の内容が少しわかりにくかった ・デモストを行ったが見えづらく理解しづらかった
3.資料内容の適切さ	・表現が難しく理解するのが難しかったと感じた ・字体が細く見えにくいと意見をもらった ・内容は多く入っていたが、説明が一部しかないことに対象者が困ったかもしれない ・資料に誤字があった
4.視覚・聴覚的な指導方法の適切さ	・パンフレットを読むことや運動の実施を行うことが必要 ・字が小さすぎた ・早口で説明してしまった
5.言葉使いや態度の適切さ	・敬語が使えた ・適切な言葉や態度でできた
6.対象者の反応の受け止め	・対象者の反応を上手く受け止められなかった ・対象者の声から話を広げていくべきだった ・パンフレットを読むことデモストをすることによって反応を見ることができなかった
7.生活に活かせる内容	・一方的な話になった ・“時間はあるけどできるかなあ”という意見をもらった ・日常生活に取り入れてもらえるか分からない
8.計画通りの実施	・15分で終わってしまった ・計画より早い時間で終わってしまった ・時間が延びてしまった

VI. 考察

1) 実施体験から肯定的評価へ

学生が自己評価した8項目中、2回実施した健康教室ともに肯定的評価が多かった項目は、『1. 指導の意図は適切であった』『5. 言葉使いや態度は適切であった』の2項目であった。

『1. 指導の意図は適切であった』の項目の評価理由として挙げられていた対象者の「テーマへの関心の高さ」から、学生は対象者の年齢や身体的状況、季節など対象者に合わせた健康教室が実施できていたことが伺える。

『5. 言葉使いや態度は適切であった』の項目の評価理由として挙げられていた「適切な言葉や態度」は、長い人生経験のある人生の先輩として接することへの指導が、今回の結果に影響していると考えられる。学生の行った自己評価は、全体的に1回目から肯定的評価をしている学生が多いことが分かった。丸山ら⁶⁾の報告から学生は健康教室を行ったことによって「やりがい」や「達成感」を感じていると考えられる。そのために肯定的評価につながったのではないかと考える。

2) 否定的評価から肯定的評価へ

1 回目では否定的評価が多かった『2. 指導内容は適切であった』『3. 資料内容は適切であった』『4. 視覚・聴覚的な指導方法は適切であった』『6. 対象者の反応が受け止められていた』『7. 日常生活に取り入れられる内容であった』『8. 計画通りの実施ができた』の6項目であった。この6項目は、いずれも2回目の自己評価においては肯定的評価となった。このことは、1回目の健康教室実施直後に学生と教員とで、健康教室の意義や集団指導の利点、学生が立案した健康教室の目標達成度や課題などを振り返る。同時に学生は「健康教室自己評価表」を用いてさらに健康教室を振り返り、次回実施する健康教室の具体的対策の立案をする。

成人教育学者のマルカム・ノールズは成人学習理論において、評価法としてラーニング・コントラクトを提唱している。学習者は、自分で目標を設定し、学習資源・方法を決定し、成果を評価するという一連の学習計画に参加することは、自発的な学習者を育てる有効な手立てである⁷⁾と考えられている。「健康教室自己評価表」作成以前は、在宅看護実習終了後に提出する実習総括に健康教室の学びを記述するのみであった。しかし、今回「健康教室自己評価表」を作成し、その都度、教員との振り返りと学生自身が自己評価を行うことで、学生は健康教室実施直後に健康教室の振り返りが行え、できた部分や課題を明確にすることができる。そして、次回に向けて学生自身が目標設定し具体策を立案するこの一連の流れが、2回目の健康教室に繁栄された肯定的評価につながったと考える。

3) リハーサルの重要性

『6. 対象者の反応が受け止められていた』の項目については、「対象者の反応を捉えることができなかった」と学生は評価している。この結果は、谷野ら⁸⁾の結果と同様であった。1回目に肯定的評価が少なかった項目に対して健康教室実施前に学内でのリハーサルの充実を図ることで改善できると考える。特に、「対象者の反応を捉える」や「文字の大きさ」「話す速度」「時間内での指導」などは、健康教室の回数を重ねることで、学生の経験値となり、より効果的な健康教室の実施につながる。

さらに、学内でのリハーサル時に実施者となる学生と教員のみでなく、グループメンバーが健康教室に対象者役や第三者役となって参加することにより、より現実に近い形でのリハーサルの実施となる。松尾らは、自分達の対象に健康教室を実施したという責任感や役割意識が、グループ間の凝集性を高め主体性で学習の多い成果につながったと述べている⁹⁾。よって、学内でのリハーサルにもグループメンバーが参加することによって、グループ間の凝集性を高め、学びを共有し、グループダイナミクスが発揮できるようになる。そして、学生の学びが深ま

ることで、1回目の健康教室からより対象者に合った健康教室の実施ができるようになるのではないかと考える。

4) 健康教室の意義

学生にとって実際に地域住民を対象に健康教室を行うことで、専門職としての知識はもちろん、対象に指導する力やプレゼンテーション力も育成することにつながると考えている。以前の健康教室は、主として公衆衛生の場で行われてきた。しかし、これからの社会の背景を考慮すると今後は、健康な住民を対象に健康教室を実施するだけでなく、住み慣れた地域で多くの方が希望や生きがいを持って生活が行えるように看護職も対象者の健康と生活へ目を向けながら、教育的働きかけを行っていかなければならない。看護師を担っていく学生は、健康教室などの経験を積み重ねることによって、将来必要となる教育力や実践力を高めていく機会となる。学生の学びがさらに深まるように学内でのリハーサルを増やすなど、工夫する必要性が示唆された。

今後の課題

今回、「健康教室自己評価表」の作成を試み運用した。その結果、「健康教室自己評価表」健康教室の企画から評価までを学生がどのように捉えているのかを明確にすることができた。しかし、どのライフサイクルにある対象者に実施したのか把握しにくい。また、学生に対象者の地域性や生活背景を考慮するように指導している。しかし、学生が対象者の地域性や生活背景、健康問題をどのように把握し、健康教室の企画につながったのかが見えにくい。さらに、対象者が知識や健康スキルなどを身につけることができたのか、対象者をとりまく健康に関する公共政策や健康を支援する環境づくりをどのように理解できたのかなどヘルスプロモーションの視点について明確にならないことが分かった。このことから、「健康教室自己評価表」を再検討していく必要性も示唆された。

また、健康教室を地域住民に行うことで、学生の学びの場だけでなく、医療過疎地域の住民へ健康に関しての知識の普及や健康意識の維持・向上の一助になればと考える。

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、1-26, 2011. 3.
- 2) 瀧本茂子・齋藤智江・大植崇他：健康教室に参加した看護学生のコミュニケーション技術における学習効果, インターナショナル Nursing Care Research, 115-123, 2013.
- 3) 明石智子・齋藤智江・式恵美子他：参加型授業とし

- ての「健康教室」参加者高齢者の健康認識・健康度, 兵庫大論集, 217-227, 2012.
- 4) 谷野多見子・山田和子・前馬理恵他: 地域看護実習において学生が実施した健康教育の自己評価の分析と指導方法の検討, 和歌山県立医科大学保健看護学部紀要, 8, 19-27, 2012.
- 5) 丸山純子・栗本一美: 在宅看護実習における学生の学び-診療所・障害者地域活動支援センターでの健康教室実施報告書の分析-, 新見公立大学紀要, 35, 97-101, 2014.
- 6) 前掲書5), 99.
- 7) 堀薫夫: アメリカにおけるアンドラゴジー (成人教育学) 論- E. リンデマンと M. ノールズからの問題提起から -, 雄松堂出版, 8, 201, 2013. <http://ir.lib.osaka-kyoiku.ac.jp/dspace/handle/123456789/27378>. [2015年9月1日]
- *ラーニング・コントラクトとは, 学習経験を学習者と学習支援者の相互協力を通じて行っていく手段を提供するものである
- 8) 前掲書4)
- 9) 松尾和子・酒井康江・蒲池千草他: 地区診断を用いた地域看護学演習と今後の課題, 日本赤十字九州国際看護大学 intramural research report, 4, 181, 2005.

