

## コミュニティアセスメントの実践的演習の成果

大森 純子<sup>1)</sup> 小林 真朝<sup>1)</sup> 小野若菜子<sup>1)</sup> 麻原きよみ<sup>1)</sup>

### Learning Effect of a Practical Exercise Conducting a Community Assessment

Junko OMORI, DNs, PHN, RN<sup>1)</sup> Maasa KOBAYASHI, DNs, PHN, RN<sup>1)</sup>

Wakanako ONO, DNs, PHN, RN<sup>1)</sup> Kiyomi ASAHARA, PhD, PHN, RN<sup>1)</sup>

#### 〔Abstract〕

Starting from FY 2009 to FY 2013, the community health nursing department has launched a practical exercise conducting a community assessment as an elective course open to seniors. This paper describes the model course, workbook, previous theme of community assessment, and discusses the learning effect and application for the new curriculum.

The aim of this course is to develop students' practical capabilities for community assessment based on the characteristic of the target population. The learning effects of the students were "getting vibrations from the community and gaining the opportunity to join the community," "pursuing what health means for the people who work in the organization," "understanding the linkages among home visit nursing, legal system, and administration." The students had clear objectives and high commitment to the community, and through the process of their practice, they developed a positive attitude as a member of the health care team.

Implementing the new curriculum takes us in the direction of establishing links with experience in community assessment and how that assessment could be applied to community health. The practical exercise in community assessment was effective and enhanced subjective learning.

〔Key words〕 community health nursing, community assessment, practice

#### 〔要 旨〕

2009～2013年度に4年次選択科目「地域看護論Ⅲ」として、総合実習（地域看護）の3領域である行政・産業・在宅の3グループに分かれ、コミュニティアセスメントの演習に取り組んできた。最終年度にあたり、演習のステップや教材、取り組んだテーマやコミュニティ、学生および実習指導者のコメントをもとに成果をまとめ、新カリキュラムへの応用について検討した。

本科目は対象特性に基づくアセスメント能力を高めることを目的とし、対象理解と課題抽出の姿勢や視点、方法や技術を習得することを目標とした。学生は「地域の雰囲気を感じ、地域に入るきっかけをつかむ」「組織で働く人々の健康とは何かを考える」「法律や制度、行政と訪問看護実践のつながりがわかる」などの学びを得て、実習に向けた課題意識と高い関心を持ち、演習プロセスを通して、支援チームの一員としてのメンバーシップを養っていた。

新カリキュラムにおいても実習と連動させる形で実践的なコミュニティアセスメントを行うことにより、最終学年の統合学習として、主体的な意義ある学びへとつながることが示唆された。

〔キーワードズ〕 地域看護, コミュニティアセスメント, 演習

## I. はじめに

2010年度入学生までのカリキュラムに組み込まれている4年生前期選択科目「地域看護論Ⅲ」では、2009年度から5年間、この科目に続く科目「総合実習（地域看護）」の3領域である行政、産業、在宅の小グループを編成し、コミュニティアセスメントの演習に取り組んできた。本科目実施の最終年度にあたり、その成果をまとめ、2011年度入学生から導入された新カリキュラムにどのように本科目の要素を組み込むか検討する。

ここでは、コミュニティアセスメントの演習の方法論として開発した作業ステップ、教材として開発したワークブックの構成要素、これまで取り組んできたテーマとコミュニティ、総合実習まで終えた段階での学生の感想、実習先の指導者のコメントを紹介する。

## II. 科目の概要と演習の特徴

科目の目的は、人々の主体的な健康増進を支援する方策を立案するために必要な、地域/組織と個人/家族・特定集団の特性に基づく実践的アセスメント能力を高めることとし、そのための目標として次の3つの学習目標を設定した。

- 1) 地域看護の対象理解に有用な枠組みと多様な情報収集の方法論と技術を学ぶ。
- 2) 日常生活の営みとコミュニティの強みに着目した

対象理解の姿勢と視点を養う。

- 3) コミュニティの健康課題の抽出に必要な量的・質的データの分析技術を習得する。

演習は15コマを使い、地域看護の3領域（行政・産業・在宅）のグループを編成した。3領域のグループに分かれて、人々の日常生活の営みに触れながら、特定の対象（個人/家族・特定集団・地域/組織）のコミュニティアセスメントを展開し、健康課題と支援方策について探究する方法をとった。アセスメントの枠組みは、コミュニティ・アズ・パートナーモデルのアセスメントの車輪の構成要素（コアの生活を営む人々とコアを取り囲む8つのコミュニティの構成要素）<sup>1)</sup>を用い、データ取



写真 限界集落における地区踏査の様子

表1 領域別コミュニティアセスメントのテーマとコミュニティ

年度	テーマ（対象コミュニティ）		
	行政領域	産業領域	在宅領域
2009	限界集落の人々が自分らしく暮らすために （コミュニティ：限界集落の住民）	その人らしく、生き生きと働き続けることができる職場づくりをめざして （コミュニティ：心の健康問題を抱える働く人々）	年をとっても安心して暮らせる中央区 （コミュニティ：ひとり暮らしの高齢者）
2010	住み慣れた小鹿野町で自分らしくいきいきと暮らし続けられる地域づくり —自殺予防と心の健康増進に焦点を当てて— （コミュニティ：小鹿野町の高齢者）	働く女性のQOLを維持・向上する職場環境をめざして （コミュニティ：働く女性）	家での看取りの支援 —思いをかなえる訪問看護— （コミュニティ：終末期にある療養者と家族）
2011	認知症をもつ高齢者が安心して暮らせる「小鹿野支えあいネットワーク」づくり （コミュニティ：認知症の高齢者と家族を支えたいという思いを抱いている住民）	新卒社員の抱える健康課題への支援 （コミュニティ：新卒の新入社員）	神経難病の患者と家族の快適ライフ in 中央区 —初期からターミナル期まで継続的に支えるために— （コミュニティ：神経難病の患者と家族）
2012	未来の小鹿野町を支える子どもたちの“今”を“今後”につなげる生活習慣改善 —高血圧・糖尿病予防— （コミュニティ：小学校高学年から中学校の児童・生徒とその家族）	職場におけるメンタルヘルス向上をめざして （コミュニティ：就職後に発症した精神疾患による休職者）	医療処置を行い自宅で生活している高齢者世帯の課題 —中央区に必要なコミュニティケアについて— （コミュニティ：医療処置を必要とする高齢者世帯）
2013	小鹿野町の健康増進の拠点となる学校づくり —予防健診を通じた生活習慣の確立— （コミュニティ：小中学校の児童・生徒と教職員）	企業におけるメンタル・イェルネス予防への取り組み —組織的取り組みと社員のセルフ・マネジメント— （コミュニティ：20～40歳代の若手社員）	働きながら親の介護をする人を取り巻く現実 （コミュニティ：働きながら親の介護を続ける人々）

集には、既存の資料について調べることで、コミュニティに出向き主要な人物にインタビューを行うこと、その場での活動について参加観察を行うこと、踏査しながら視診を行うことなど多様なアプローチを組み合わせた。

この演習では、グループごとに自分たちがアセスメントの対象とするコミュニティを特定すると同時に、そのコミュニティをアセスメントする際のテーマを設定するところに特徴がある。学生たちはこの時点から、健康課題を有し、支援を必要とするコミュニティの存在を特定する視点を持ち、演習に取り組み始めることとなる。過去5年間のテーマと対象としたコミュニティの定義の一覧を表1に示す。

### Ⅲ. コミュニティアセスメントの6つのステップを通じた実践とワークブック

コミュニティアセスメントの展開を学生自身が主体的に実践できるように、6つのステップを設定した(図1ワークブック目次を参照)。ステップ1では既存資料よりデータを抽出・整理し、ステップ2で実際にフィールドに出向いてデータ収集を行い、ステップ3でデータの分析と統合を進め、ステップ4では健康に関連する現状と課題の明確化の検討に取り組むプロセスを踏むことになる。さらに、その内容を3領域のグループと共有するため、ステップ5では発表会の媒体を準備し、ステップ6では実際にプレゼンテーションを行い、意見を交換する。

また、教材として、各ステップの思考や作業のポイントを理解し、次のステップの準備もできるように、全体を通して段階的に思考を深めながら作業を進めることができるようにガイドしていくワークブック(図1)を初めに配布し、演習中は常に携帯することとした。この演習が終わるとワークブックのすべてのページの枠に自分たちの実践、すなわち、思考と作業が記載されることになる。図2にワークブックの一部として、目次、ステップ2・フィールドワークによるデータ収集、ステップ3・データ分析および統合、ステップ4・コミュニティにおける健康に関連する現状と課題の明確化のページを例示する。

### Ⅳ. 演習の協力機関

演習の協力機関は、総合実習の受け入れ先でもある5つの機関であった。インタビューや参加観察、踏査による視診のために、グループごとにそれぞれの協力機関に出向き、データ収集を行った。行政領域は埼玉県秩父郡小鹿野町、産業領域は東日本電信電話株式会社(千葉健康管理センタ・埼玉健康管理センタ)と株式会社東芝、

在宅領域は中央区医師会立訪問看護ステーションあかし、医師会立中央区訪問看護ステーション(2013年度)、聖路加国際病院訪問看護ステーション(2009～2012年度まで)に出向いた。

また、行政領域や産業領域では、総合実習中に、学生から実習先の関係者に対して、演習の報告を行う場を設けるなど、演習から実習までを継続したひとつの実践の機会と捉えて学習を支援する体制を整えた機関もあった。

## V. 総合実習後の演習についての振り返り

### 1. 演習「コミュニティアセスメント」を通して得られたこと：学生の感想メモより

今年度の演習に参加した11名の学生が記載した感想用紙の内容について、行政、産業、在宅の3領域の学生ごとに特徴がみられたので、領域別に以下に記述する。

#### 1) 行政領域

学生は、コミュニティアセスメントの一環として小鹿野町に行き、小・中学校の児童・生徒や教員、保健師に、予防健診を通じた生活習慣の確立に関するインタビューを実施した。この演習を通して、学生は、「地域の雰囲気を感じ、地域に入るきっかけをつかむ」ことができたと感じていた。具体的には、「住民や町の雰囲気を知ることができた」「町への愛着が生まれた」「地域アセスメントが深まった」「実習する町を知り、安心できた」「町の人に会うことで、実習に抵抗なく入ることができた」等の感想があった。学生は、町に出向き、人々に出会うことで、町の雰囲気を知り、自然の中に暮らす人々の温かさを肌で感じとった。このことは、町への愛着の芽生えになり、その後の総合実習への意欲につながった。

#### 2) 産業領域

学生は、コミュニティアセスメントの一環として、企業に行き、健康管理をする社員や保健師、一般社員に、メンタルヘルス・イリュネスの現状や支援について、インタビューを実施した。この演習について、学生は、「組織で働く人々の健康とは何かを考える」機会になったと感じていた。具体的には、「人々の健康への意識を知る」「人々の強みに目を向けるようになる」「人々の発達段階をふまえて長いスパンでの支援を捉える」等の感想があった。この演習は、企業においてどのような健康支援ができるのか、社員の健康意識や健康観、健康課題はどのようなものかを、学生が深めていくための動機づけになっていた。

#### 3) 在宅領域

学生は、コミュニティアセスメントの一環として訪問看護ステーションの管理者や在宅の家族介護者に、働きながら介護を続けることについて、インタビューを実施

2013年度 地域看護論III

# コミュニティ・アセスメント

ワークブック



聖路加看護大学  
Class of 2014/ 学士 15 回生

目 次

I. 学習要項	p.2-4
II. コミュニティ・アセスメント	p.5-8
1. コミュニティ・アセスメントの枠組みと展開	
2. 情報収集の方法	
3. テーマの設定・対象コミュニティの特定および定義	
III. コミュニティ・アセスメントの展開	
Step1 既存資料よりデータ抽出・整理	p.9-12
1. Community as Partner Model の枠組み(グループ)	
2. 既存資料リスト・ホームページ URL リスト	
Step2 フィールドワークによるデータ収集	p.13-26
＜領域ごとにそれぞれのフィールドに向いて地区踏査＞	
1. フィールドワークのスケジュール 各連絡先	
2. 視診の記録(各自)	
地区視診ワークシート	
3. 半構成的インタビュー(インタビューガイド・使い方と留意点)	
4. インタビューの記録(各自→グループメンバーで共有)	
Step3 データ分析および統合	p.27-28
1. 分析シートの記載方法	
2. 分析シート(グループ)	
Step4 コミュニティにおける健康に関する現状と課題の明確化	
思考展開の枠組み(グループ)	p.29-30
Step5 発表会の準備	p.31
Step6 発表会	p.31
＜3領域(行政・産業・在宅)合同発表会＞	

Step2 フィールドワークによるデータ収集

半構成的インタビュー

インタビューの記録  
(各自→グループ  
メンバーで共有)

「コミュニティにおける健康に関する現状と課題」を明らかにするために、あらかじめ用意したインタビューガイド(インタビューの流れと質問例)に沿って、回答に制限を設けない質問形式で問いかけ、自由に思いを語っていただきます。

インタビューする側は、この地域および対象(個人・家族・集団)にとつてのQOL(幸せな生活)とは何だろうか? そのためには何をどうすればよいのか? と考えながら、積極的に傾聴の姿勢をとりつつ、インタビューを進めます。話しやすい雰囲気づくりを心がけ、適度なアイコンタクトとあいづちを入れていきます。

【OOというコミュニティで生活する上での強み】、【OOというコミュニティで生活する上での弱み】、【OOというコミュニティで生活していただくための強み(どのように生活していきたいか)】を意味すると思われる言葉や話については、更に詳しく話を引き出すために「もう少し詳しく教えてください」、「それはどうしてですか?」のように言葉がけをしていきましょう。

**具体例** インタビューガイド(対象:「認知症をもつ方とその家族」の場合)

※関連職種へのインタビューの場合は、「あなたから見てどうか」を尋ねます。

①自己紹介  
私は、聖路加看護大学4年生の明石ルカ子です。OO町の皆さんが住みなれたこの町でいきいきと生活するために、現在ある保健や医療福祉の活動の現状と、これから必要な活動は何かを考えるため、勉強にきました。どうぞよろしく願いいたします。日ごろ、感じていることや考えていることをお話しください。メモを取りながらお話を聞かせていただきます。

②これまでの生活について  
\*これまでどのような生活をしてこられたのですか。  
\*これまで大切になさってきたことは何ですか。

③現在の悩みや困りごとについて  
\*日ごろ、何かお困りのことはありますか。  
\*最近、ご不便を感じることはありますか。

④今後の希望について  
\*今の生活で、一番の楽しみは何ですか。  
\*これからも、ここOO町で暮らし続けたいですか。  
\*そのためには、どのようなことが必要でしょうか。

⑤感謝の言葉  
ありがとうございました。大学に帰って、皆さんがここでいきいきと暮らし続けるためには、どうしたらよいか学びを深めたいと思います。

インタビューガイドならびにインタビューメモ(記録)の使い方と留意点

- ☆ 話の進む順番は、ガイドの順番や質問にこだわる必要はありません。話の内容や進み具合に応じてガイドに準じて、問い方を変えていきましょう。
- ☆ インタビューをする時には、相手のペースを尊重することが大切です。沈黙にも意味があると考え、無理に話を進めようとするに、あいづちや共感を目や身体全体で示すことも有効です。
- ☆ インタビューガイド(インタビューの流れと質問例)を参考に、あらかじめ、グループメンバー内で質問を考え、質問の欄に書き込んでおきましょう。事前に、インタビューの練習もしておきましょう。
- ☆ インタビューガイドの他に、既存資料からのデータ抽出で不足の情報があれば、質問項目を考えておきましょう。質問は、インタビューメモとして、質問の欄に記入しておきましょう。得られたデータは、Community as Partner Modelのシートに書き込んでおきましょう。(出典はインタビューになります)
- ☆ インタビューが終わったら、記憶が鮮明なうちに、回答内容をできるだけ忠実な話し言葉で回答欄に書き起こしておきましょう。インタビューに回答する時の表情や声の調子など本人の様子や、周囲の様子なども、回答と一緒に観察し、回答欄に記入しておきましょう。お昼時間や滞りの移動時間も有効に活用します。
- ☆ 回答の内容が何を意味するのか考えることが大切です。話を聞いて何を感じたか、どのように考えたか、あるいはどう考えればよいかわからないなど、インタビューデータと一緒にその時感じたこと、考えたこと欄に覚え書きを残しておきましょう。
- ☆ フィールドワーク終了後、グループメンバー内でインタビューメモ(記録)を電子ファイルに入力・共有し、分析・統合に着手しましょう。

図1 ワークブック(1)



表2 演習「コミュニティアセスメント」を通して得られたこと

領域	得られたこと
行政	地域の雰囲気を感じ、地域に入るきっかけをつかむ ・住民や町の雰囲気を知ることができた ・町への愛着が生まれた ・地域アセスメントが深まった ・実習する町を知り、安心できた ・町の人に会うことで、実習に抵抗なく入ることができた
産業	組織で働く人々の健康とは何かを考える ・人々の健康への意識を知る ・人々の強みに目を向けるようになる ・人々の発達段階をふまえて長いスパンでの支援を捉える
在宅	法律や制度、行政と訪問看護実践のつながりがわかる ・訪問看護ステーションの地域特性を理解できた ・行政と訪問看護実践のつながりがわかった ・法律や制度の活用と課題がわかった

した。この演習を通して、学生は、「法律や制度、行政と訪問看護実践のつながりがわかる」ようになったと感じていた。具体的には、「訪問看護ステーションの地域特性を理解できた」「行政と訪問看護実践のつながりがわかった」「法律や制度の活用と課題がわかった」等の感想があった。この演習を通して、地域特性を理解することで、地域で暮らす人々を支援する訪問看護への理解が深まった。さらに、法律や制度、行政と訪問看護実践のつながりを理解することで、法律や施策を考える視点を養うことになった。

## 2. 総合実習終了後の演習「コミュニティアセスメント」に関する実習先のコメント

今年度の演習および総合実習の受け入れ先の指導者5名からこの科目に対するコメントを得た。

### 1) この科目の位置づけ

実習指導者は、この科目の位置づけについて、「対象としている人々を学生が学ぶ」「学生が総合実習で学習したいことをつかむ」、インタビューを受けたことについては、「自分たちの実践経験を語り伝える場である」と捉えていた。

### 2) この科目から感じたこと

実習指導者は、コミュニティアセスメント演習において、インタビューを受け、学生が抽出したテーマや健康課題を確認することで、「自分たちの看護実践を振り返る機会になる」と捉えており、健康支援の対象である「コミュニティを再認識する機会になった」というコメントもあった。また、学生のコミュニティアセスメント結果を現場にフィードバックしたことで、「地域連携の促進につながる」という効果が見られたところもあった。

## VI. 演習成果の検討と新カリキュラムへの応用

### 1. コミュニティアセスメント演習の成果

コミュニティアセスメント（地域診断、地域アセスメントとも表される）は、新規採用時点の保健師に必要な能力として示されている<sup>2)</sup>。また、コミュニティアセスメントの実習方法として、地区踏査、統計データなどの既存資料、住民の声といった量的・質的データを収集し、分析することが求められている<sup>2) 3)</sup>。さらに高度職業専門人としての保健師養成の実習モデルでは、基礎レベルのコミュニティアセスメントで地域の概要を理解することに加え、重点アセスメントとして、学生自身が選択した項目について重点的にアセスメントと地区踏査を行うことが提案されている<sup>4)</sup>。本科目でも、行政、産業、在宅各領域の学生が関心事項に基づき、対象となるコミュニティやテーマを設定し、コミュニティアセスメントを展開している。対象理解と健康課題の抽出を目標とするなかで、学生は「地域の雰囲気を感じ、地域に入るきっかけをつかむ」「組織で働く人々の健康とは何かを考える」「法律や制度、行政と訪問看護実践のつながりがわかる」という学びを得ていた。対象となる人々の生活の場へ赴き五感を使って収集した情報を、そこで営まれる生活の実際や強みに着目しながらどのように分析し、いかに人々のニーズに即した課題抽出をするか、より対象者に接近し実態を捉えようとする姿勢が養えたのではないかと考えられる。一連のコミュニティアセスメントのプロセスを経験することで、対象理解と課題抽出の姿勢や視点、方法や技術への理解を深められたと考えられる。

また、自分たちの学びの成果をまとめ、報告・提案し、対象者や支援者からフィードバックを得るというプロセスを通して、学生自身も支援チームの一員としてメンバーシップをとる経験を持つことができ、看護職として活動するための貴重な機会となったと考えられる。実習の受け入れ機関においても、明確な課題意識と対象への高い関心を持った状態で学生が実習に臨むことで、より実践的内容に踏み込んだ実習指導が可能になり、学習課題に到達するためにどのような経験や取り組みが必要かを考える一助になるのではないかと考えられる。

### 2. 新カリキュラムにおける応用

2011年度入学生のカリキュラムから保健師国家試験受験資格にかかわる教育の選択制が導入され、それに伴い、これまで行ってきた総合実習の3領域は、行政・産業領域では計4週間の公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱに、在宅領域では2週間の総合実習（在宅看護）へと再編される。

「対象理解」について、4年次実習におけるレベル目標は「保健医療福祉システムならびに長期的な時間的予測の観点を含めて、個人・家族・集団・社会という看護の

対象の広がりを理解できる」ことである。地域看護領域の特性に基づきこの目標を達成するためには、実習中におけるアセスメントだけでは不十分であり、事前に対象の生活の場に赴き、協働者と関係性を構築しながら、情報収集、健康課題の抽出をするといったアセスメントのプロセスが重要となる。新カリキュラムにおける4年次の実習前科目として、行政・産業領域は公衆衛生看護学(実践方法)が位置づけられ、科目の中で実習の場となるコミュニティに関するコミュニティアセスメント演習が可能である。また4週間実習となることから、実習期間全体を通じた長期の取り組みが可能になると考えられる。一方、在宅領域についても、新たなゼミの開講や事前学習を設けるなどの工夫により、総合実習に向けた学びの機会を設定することが必要であると考えられる。その際、地域看護論Ⅲの要素である、演習ステップ、ワークブック、テーマとコミュニティの設定を組み込むことが有用である。

#### 引用文献

- 1) Anderson, T, A., McFalane, J. (ed), 金川克子, 早川和生 (監訳). (2007). コミュニティアズパートナーー地域看護学の理論と実際-第2版. 医学書院.
- 2) 横山美江, 松本珠実, 藤山明美, 他. (2012). 保健師教育の質を保証する地域看護学実習モデルの構築: 4単位実習モデル. 保健師ジャーナル, 68 (3), 226-234.
- 3) 松本珠実, 森岡幸子. (2010). 保健師助産師看護師法の改正と保健師教育の展望 (7)「実習現場から期待する保健師教育の展望」. 日本公衆衛生雑誌, 57 (3), 214-217.
- 4) 岡島さおり, 横山美江, 佐伯和子, 他. (2011). 高度専門職業人としての保健師を養成する公衆衛生看護学実習モデルの構築. 保健師ジャーナル, 67 (10), 886-893.