

## 研究報告

# 名寄市立大学における保健師教育の工夫

## — 家庭訪問について —

塚本陽子\*、作並亜紀子、播本雅津子

名寄市立大学保健福祉学部看護学科

キーワード：保健師、保健師教育、家庭訪問

### 1. はじめに

保健師にとって家庭訪問は極めて重要な活動形態である。保健師とは、保健師助産師看護師法第2条において「厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする者をいう。」と定義されており、保健師が行う家庭訪問は「家庭訪問による保健指導」を意味している。保健師が行う保健指導とは、単に保健に関する知識を伝えることではなく、専門職としての技術を最大に生かした活動として、保健師活動の中核となる支援技術であり保健師活動の総体であるとされている<sup>1)</sup>。

家庭訪問活動は、小中学校の教員をはじめに他の職種も行っているが、保健師による家庭訪問は「母子保健法」や「感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律」などに明文化されており、これらの法律を根拠に、保健師は新生児訪問、未熟児訪問、妊産婦訪問、結核患者訪問などを行っている。

保健師基礎教育では、この保健師が行う家庭訪問の特徴と基本的な技術を教授する必要がある。本稿では本学の保健師教育のうち、家庭訪問に関する教育の工夫について報告する。

### 2. 名寄市立大学における家庭訪問の教育

#### 1) 本学の保健師教育について

本学の保健師教育は、2005(平成18)年の名寄市立大学の開学と同時に開始した。1期生から6期生までは全員が看護師および保健師国家試験受験資格を修得することが卒業要件であった。2011(平成23)年の保健師助産師看護師学校養成所指定規則(以下指定規則)の改正に伴い保健師基礎教育の単位数が23単位から28単位に増加したため、本学では2012(平成24)年度入学の7期生から、保健師国家試験受験資格を付与する保健師課程を15人定員とする選択制とした。

卒業時の保健師就職数を見ると、1期生から6期生までは1学年定員の約15～20%であり、全国平均約5%、全道平均の約6%より高く、本学は日本最北の保健師養成施設としての役割を大きく果たしている現状である。現在の保健師課程の定員15人は看護学科定員の30%にあたり、一定数の保健師を輩出することを前提として定員を定めている。

#### 2) 本学の家庭訪問に関する学習の進捗

保健師教育の中核科目は、「公衆衛生看護学」である。本学では「公衆衛生看護学」を指定規則に準じて公衆衛生看護学概論2単位、各論7科目14単位、合計16単位を開講しており、多くの科目で家庭訪問に関する学習を行っている。2年生で看護学科必修科目として「公衆衛生看護学概論」および「保健指導論」で基本的技術に関する講義や演習を行う。2年生の演習は家庭訪問場面における保健指導の一部であるが、3年生では保健師課程科目選択者が「地区活動論Ⅰ」および「対象別保健指導論Ⅱ」で実際の保健師活動に近

\*責任著者 E-mail:tsukamoto@nayoro.ac.jp

い形式で家庭訪問の演習に取り組む。4年生では「公衆衛生看護学実習」「継続訪問実習」「統合実習」という3つの実習科目において、臨地における家庭訪問を自治体で働く保健師の指導を受けて学習する。このように学年進行に沿って講義・演習・実習を積み重ね、新人保健師として就職した後、先輩の指導を受けながら短期間で一般的な事例についての家庭訪問が実施できることを目指している。

カリキュラム改正や開講時期の変更を経ているため、入学年度によって学習の進行に若干の違いがあったため、表1には2016(平成28)年度入学生の家庭訪問に関する学習の進度について示した。

表1 2016(平成28)年度入学生の家庭訪問に関する学習の進度

	家庭訪問に関する開講科目	学習内容
2年	公衆衛生看護学概論 保健指導論	<b>講義</b> 家庭訪問の意義 家庭訪問の手順 家庭訪問の清潔管理
3年	地区活動論Ⅰ 対象別保健指導論Ⅱ	<b>演習</b> 訪問かばん演習 継続訪問演習 新生児訪問演習(学内)
4年	継続訪問実習 公衆衛生看護学実習 統合実習	<b>実習</b> 保健師同行訪問 保健師同行訪問後の単独訪問 インタビュー単独訪問

### 3) 家庭訪問に関する学習内容

2年次の「公衆衛生看護学概論」「保健指導論」は必修科目であり、看護学科学生全員に家庭訪問技術に関する基礎知識を教授している。家庭訪問前の準備には、保健指導内容に関する事柄に加え、住所と地図の確認、交通手段の確認および移動所要時間の予測がある。訪問にあたり必ずしも事前に対象者と日時の約束ができるとは限らないため、住所と地図から目的地を定め、現地で居所を見つける技術が必要となる。昨今は表札を出していない家庭もあり、家全体の様子から家族構成を予測したり、玄関周りの私物に記名がないかを観察するなど、地域住民の暮らし方に気持ちを及ばせて対象者宅を探すのである。

対象者宅でチャイムを鳴らしても応答がない場合、安易に不在と判断せず、居留守か聞こえないか動けないか等を含めて安否確認を念頭に置くことや、不在の場合は短時間の不在か長期の不在もしくは転出かを検討するなど、訪問目的を果たすために必要な判断について保健師の専門性と合わせて教授している。家庭訪問の際は公的機関からの訪問であることがわかるように身分証明書を提示し、保健師活動のシンボルである訪問かばんを持参するのが基本である。訪問先を退出する際には同席していない家族等が家庭訪問による関わりを不審に思わないよう、名刺や連絡票を置くなどの配慮が必要である。これらは地域住民が訪問活動を行う悪徳業者に騙されないために必要な手順であり、保健師の行う家庭訪問は、対象者の健康管理だけでなく地域の安全安心な生活を支えるものであることを具体的技術とともに教授している。

家庭訪問に関する講義資料は、卒業生や地域の保健師を対象とした現任教育でも使用しており、本学学生だけでなく多くの保健師が活用できる内容のものを作成し用いている。基礎教育と現任教育で同じ資料を用いることは、この地域の保健師の活動の質を担保するとともに、職場での新人教育にも寄与できると考えている。

3年次以降の公衆衛生看護学の開講科目は選択科目となる。学生はまず訪問かばん演習に取り組む。訪問かばんには保健指導に関する資料だけでなく、手洗いや消毒のための物品、バイタルサイン測定のための機

器、乳幼児用体重計、防犯ブザーなど、数々の物品を収納している。学生が実際に家庭訪問に取り組む前に、持参する物品を円滑かつ清潔に出し入れできるよう、自宅で練習を行いかばんの扱いに慣れることを目的としている。この演習は本学の教員が独自に開発した演習方法であり、訪問の準備に慣れることと、訪問先でかばんや物品の出し入れに気を取られることなく面談できることを目指している。保健師の勤める職場では訪問かばんは保健師1人ずつに貸与されるのが一般的なため、学生には3年次の4月から4年次の実習終了となる10月まで、学生1人に1つ貸出しており、期間中家庭訪問の学習に継続して使用することとし、1年半の間にそれぞれが収納方法や使い方に工夫を重ね、新人保健師となった際には訪問の準備やかばんの扱いにとまどうことなく活動できることを期待している。

この訪問かばん演習を行ったうえで、次の継続訪問演習に取り組む。継続訪問演習では、「地域の人々の生活と健康を多角的方面から把握することができる」「個人・家族の健康課題を明確化することができる」ことを目標としている。内容については次項で紹介する。

#### 4) 継続訪問演習の実際

継続訪問演習では、まず学生自らが知人等に家庭訪問の受け入れを依頼する。対象者には乳幼児のいる家庭1件と、健康診断を受けている成人1件の合計2件に依頼し、それぞれ2回以上の訪問を実施することとする。すなわち学生1人あたり4回以上の家庭訪問を行うことになる。家庭訪問の一連の手順に慣れることや、継続的な関わりによる対人関係の変化を体感すること、季節による生活の違いに気づくことなどを目的とする。

訪問日時は学習の進行上概ねの目安を学生に説明した上で、学生それぞれが対象者と相談の上決定する。対象者には学生の学習を支援してくれると思われる知人・友人・親戚に依頼するよう説明している。訪問後は速やかに記録を作成し、教員の個別指導を受ける。1回目の訪問および2回目の訪問の後にグループカンファレンスを行うが、各学生が教員から受けた個別指導の内容も含めて共有するようにしている。年度末に全体報告会を行い学生全員で学びを共有する機会を設定している。

訪問に先立ち、学生が指定の書式を用いて依頼文および誓約書を作成し、初回訪問時に個人情報の保護等の倫理的配慮についての説明をした上で対象者と書面を交わすよう指導している。この依頼文および誓約書は教員には提出しないため、教員には対象者の個人情報伝わらない。この学習者が自主的に協力者を見つけるとするのは介護保険法における居宅介護支援専門員の研修に採用されていたものと同様の方法である。

### 3. 家庭訪問に関する教育の工夫

#### 1) 訪問対象者の確保について

家庭訪問演習の課題として1期生から6期生までは、1人あたり母子および成人1件ずつを対象にそれぞれ1回ずつ訪問することとし、選択制となった7期生からは2回以上の継続訪問とした。この家庭訪問演習において、現在に至るまですべての学生が対象者を確保してきた。学生が依頼している対象者には、知人・友人・親戚等が多いが、その中には下宿やアパートの大家さん、大学の教職員やサークルの先輩、アルバイト先の方々など、名寄市内の方々も含まれている。演習では、対象者を自ら依頼することとしているが、対象者との日程調整が折り合わないこともあり、その場合には、学生同士の紹介や教員の紹介を受けて対象者を確保してきた。本学では、教員も名寄市内に在住しており、名寄市民や教職員、卒業生などに協力をお願いし快く引き受けて頂いてきた。本学の演習方法では、実習施設に依頼せずにすべての学生が家庭訪問の対象者を確保することが可能となっている。名寄市民にお願いした際には、自宅だけでなく職場や自営業の店舗など様々な場所で学生を受け入れて下さり、保健師を目指す学生にとって貴重な経験につながってきた。これまで名寄市民に依頼をした際にはすべて快く協力いただいております、学生の教育に地域の皆様が協力して

下さることに心より感謝している。

臨地実習において保健師が担当する事例に対して、学生が訪問約束の電話等や単独訪問をするには、個人情報保護の観点も含めて、実習指導を行う保健師は事前にかかなりの準備が必要となる。学生の知人等や学習に協力して下さる名寄市民を対象者とすることにより保健所・市町村で実施する公衆衛生看護学実習では体験することができない家庭訪問技術(単独訪問、約束の電話等)について学習することが可能となる。初回訪問では対象者が知り合いであっても家庭訪問という場での緊張があり、スムーズな対話をするのもままならない学生たちも、2回目以降の訪問では対象者との関係の深まりや会話の広がりを感じ、継続して関わることの意義を体感することができるようになる。

この演習で学生が家庭訪問する対象者は友人・知人・親戚など多くは面識のある方々であるが、保健師学生として家庭訪問を実施することによって、今まで意識していなかった対象者の健康課題や生活を把握する視点が養われる。例えば、20歳代の同級生(女性)を対象とした場合、初回の訪問では食生活のみに着目していた学生は、2回目の訪問では睡眠リズムや女性のライフサイクルに応じた健康管理についての、健康課題の視点を広げたくえで関わることができる。40～50歳代では健診結果の有無だけでなく、定年までを見据えた生活や子どもの教育や親の介護など、その時点の家族全体の状況を踏まえた上で、対象者の将来の生活まで目を向けることができる。保健師の視点は「健康だから大丈夫」と考えるのではなく、疾患の有無にかかわらず対象者が自分らしくかつ健康的な生活を送ることができているか、今後どのように生きていくのかを考えて生活を把握することである。個別指導に加えグループカンファレンスを行うことにより、様々な対象者の保健指導のポイントについて幅広い学習につなげている。

知人や友人を対象者とすることにより、3年次の学習終了後も学生が自主的に継続して関わり続け、経過を見守ることが可能となる。保健師として就業する前から、1年近い月日の中で母子保健の場合乳幼児の成長発達を実感することができ、成人保健の場合は対象者が健康診断の結果を受けてどのように生活を変化させていくかをとらえることができる。専門職は働き続ける限り継続的に学習が必要である。この学生が自主的に対象者に依頼する教育方法では、保健師基礎教育として教授すべき知識と技術だけでなく保健師として就業した後も自主的に身近な人の暮らし方や健康管理を参考に学習を続ける方法を教授することができると考えている。

## 2) 季節を越えた家庭訪問

7期生以降、家庭訪問の演習は年間を通して実施しているため、年間スケジュールの中で幅を持たせて訪問することが可能になった。本学では、公衆衛生看護学に関する実習を7～9月と積雪のない時期に設定している。この家庭訪問の演習では冬期の家庭訪問が可能となり、実習期間以外の季節の暮らしがわかる。季節を越えた訪問は、北海道という地域特性、特に長期にわたる積雪期間の暮らしなどに着目できるという利点がある。学生は、2回の訪問によって夏と冬の運動習慣の違いや生活習慣の違いを感じており、個人の健康だけでなく地域特性と関連づけて考察できる機会となっている。また、2～4か月以上という間隔をあけて訪問を行う事で、乳幼児の成長発達を実感する機会となり、子育ての気がかりが成長とともに変化していくことを長期的視点でとらえることが可能となっている。

指定規則では、公衆衛生看護学実習に「継続的な指導を含む」と明記されているが、臨地実習ではすべての実習生に等しく継続的な関わりを家庭訪問で実施する対象者を選定することは難しいと思われる。本学の演習方法の場合、学生全員に等しく家庭訪問学習および継続的な関わりの機会を享受できること、実習では経験できない季節の暮らし方を学び北海道の地域特性を考察することが可能となる。

### 3) 保健師活動に必要な技術的指導を学内で教員が担う

学生は家庭訪問を実施する度に記録を作成し教員の指導を受けている。保健師が担当する事例と比べると健康課題が目立たない対象者を選ぶことになるが、基本的な各年代の発達課題や保健行動について立ち止まって押さえることができるため、どのような方が対象であっても保健師基礎教育では大いに参考になる。

教員は学生の報告をもとに指導を行うが、保健師経験が豊富な教員は、対象者と面識がなくても学生の書いた記録から、対象者の生活をイメージし具体的な指導を行うことができる。学生は教員の個別指導を通して個人・家族をとらえる保健師の視点や必要な知識の理解を深めている。初回訪問時の記録では、家族のうちの1人にのみ着目した内容が目立つが、個別指導やカンファレンスを経て2回目以降は家族全体を視野に入れた訪問活動ができるようになる。学生たちは卒業時に看護師・保健師両方の資格取得を目指しているがこの家庭訪問演習では、臨床看護すなわち看護師として患者を見る視点から公衆衛生看護すなわち保健師として個人・家族をとらえる視点の違いを修得することにもつながっている。各学生の訪問に合わせて指導を行うため、指導には時間を要するが、2回目の家庭訪問を全員が終える頃には学生の成長を大いに感じ、保健師教員一同後輩を育成する意欲が一層高まるのである。

### 4) 公衆衛生看護学実習の準備教育としての役割

3年次に家庭訪問の演習を行う事により、家庭訪問技術の一連の流れを経験して公衆衛生看護学実習に臨むことができる。また、実習で使用する記録用紙を演習で使用するため、実習時の訪問記録の作成がスムーズになった。2015(平成27)年度、2016(平成28)年度に保健所・市町村合わせて5週間の実習を行った地域では、保健師との同行訪問や学生ペア訪問、学生単独訪問など、多くの家庭訪問の機会をいただいた。前述したように実習において学生の家庭訪問件数を増やすことは実習指導保健師にとってかなりの手間を要し、訪問件数の増加は実習指導者の負担を増やすことにつながっている。学内で保健師に必要な基礎技術としての家庭訪問学習に力を入れることにより、学生の家庭訪問に関する学習意欲が高まっていたため、実習指導者ももっと実習生に学習の機会を与えたいと感じ、後輩育成の意欲が高まったのだと考える。

家庭訪問演習は1期生から毎年実施していたが、保健師選択制を機に3年生で個別指導とグループ指導も加えた継続訪問の学習を行ったことにより、実習準備として十分な事前学習といえるようになったと感じている。継続訪問の学習により家庭訪問のイメージや基礎的技術を学習して実習に臨めたことが成果として、公衆衛生看護学実習の充実につながり、その先の新人保健師の育成に寄与するであろうという実感を得ている。

## 4. おわりに

公衆衛生看護学のフィールドは地域全体であり、保健師が行う家庭訪問の対象は地域のすべての人々である。臨床や在宅看護の領域では、実習や演習の対象者は傷病者および療養者等であり、学習に協力して頂く方を施設に依頼するが、公衆衛生看護学の領域では、地域すべての人々が対象であり、その学習のための協力者を学生自身も教員も地域のつながりから依頼することができる。名寄市立大学では、このように地域の人々に支えられた教育に加え、学生自身のもつ人とのつながりや協力者を得る努力も保健師基礎教育に取り入れることにより、実習前の演習が充実したものになっている。実習のみならず学内で取り組む学習にも多くの地域住民が協力して下さることに重ねて深く感謝している。

この家庭訪問の演習を実施するには、学生1人1人の個別指導に多大な時間を必要とし、指導する教員の十分な力量を必要とする。現在は教員の力量に応じた役割分担により指導をしているところであるが、この体制は同時に各教員がその力量を遂げるための目標を示すものである。公衆衛生看護学の幅広い視点は、教員も常に研鑽する必要がある、教員チームで常に高め合う努力を重ねていきたい。

## 引用文献

1) 佐々木峯子(2008)第1章 時代の変化と保健師活動：新版保健師業務要覧 第2版, p. 2-5. 日本看護協会出版会.

## 参考文献

中村裕美子(2015)第5章 公衆衛生看護活動の展開：標準保健師講座1 公衆衛生看護学概論, p. 100-101. 医学書院.

播本雅津子(2016): 日本最北公立保健師教育養成施設における卒前・卒後教育の現状と課題, 特集 行政保健師の質の保証-卒後教育・CPD, 公衆衛生, 80(12), p. 903-908, 医学書院.

播本雅津子(2012): 地域看護学と保健師教育, 看護と情報, 19, p. 3-7. 日本看護図書館協会.

標美奈子(2016)第5章 家庭訪問による支援の展開：標準保健師講座2 公衆衛生看護技術, p. 134-142. 医学書院.

手島幸子(2005)第1章 保健師が行う家庭訪問：保健師が行う家庭訪問, 新潟県保健師活動研究会編, p. 1-13. やどかり出版.

塚本陽子他(2016): 現場に負担をかけない継続訪問の学習の工夫, 北海道公衆衛生学雑誌, 30(1), p. 71. 北海道公衆衛生学会.