

実践報告

看護大学生と地域住民が協働で取り組む健康づくり

—官民学のコラボレーション企画（第4報）—

井上 深幸*・川嶋 元子*・中島 優子*・南 好江*

Key words：健康づくり、地域住民、大学生、協同

I. はじめに

「看護大学生と地域住民が協働で取り組んだ健康づくり」（高城ら，2022、滝澤ら，2023、井上ら，2024）の第4報である。本企画は、「Healthy Community中京！」として、2021年度から産官学連携協定によって取り組んできた活動である。「大学生と地域住民が週1回交流し、1ヶ月間励まし合いながらウォーキングにチャレンジする」企画を継続している。

本活動は「地域住民の健康増進に貢献すること」と「学生の既習の知識を実践場面に具体的に活用できる思考力を養う」ことを目的として授業をデザインした教育活動である。教育実践は「知識を使う方法がわかった」と認識することを評価指標とした経験型教育を推進してきた。

本稿では、4年目の教育実践の内容と成果を報告する。

II. 「Healthy Community 中京！」

—教育実践内容と評価—

1. 看護学教育における本教育活動の位置づけ

本教育活動は2022年度から始まった新カリキュ

ラムの「中級ゼミ2」で展開している。ディプロマ・ポリシーの「エビデンスに基いた科学的知識と論理的思考力、的確な判断力と深い洞察力を持つ」ための2年次科目として配置されている。①自分の考えを他者に理解できるように伝える（書く、話す）ことができる。②事象（ものごと）を批判的に検討することができる。③課題や疑問を解決するために、必要なデータを収集・分析し、そのプロセスを他者に説明できることが求められる。この科目の履修は、看護理論に基づき、論理的に思考し、的確に判断し、他者に伝えるという過程を通して、これらの能力と深い洞察力を鍛え獲得することで、DP到達の基盤となっている。

ディプロマ・ポリシーの能力を獲得できるよう、カリキュラムは「看護の専門性と固有の価値を発揮し、地域包括ケアの視点で、あらゆるライフパンや健康レベルの人々を途切れなく看護（ケア）するための基礎的能力を養う看護学士課程として、生涯学び続ける基礎を育む‘学修の基盤’、看護のパラダイムである‘人間’‘環境’‘健康・看護’で編成」されている。本教育活動において用いる重要な既修の知識は、1年次から積みあげてきた人間の「生活行動」に関わる看護学としての知識である。カリキュラム・ポリシーは、先述の編成内容に加え、「学習した知識を関連づけながら、実践に応用していく能力を得るための教育

*京都看護大学

課程として、専門職業人・看護学士としての教育を主体的実践的な教授方法を重視し展開する」ことを方針としている。

2017年9月「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準：看護学分野」(2017)が日本学術会議から報告された。この報告において、看護学は「自然科学と人間科学の双方の要素を持ち、健康に関連して人々が示す反応の意味を探索し、人々の生活を基盤として健康の維持増進、疾病予防、疾病回復への専門的援助を探究する学問である」と定義された。「看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会報告」(2024)は、「人間、健康をとらえる支援、援助を通して関わりを持ちながら相手への理解を進めるという固有のアプローチ方法を有すること、学問と職業が密接に結びついていること等の看護学固有の特性が提示された」ことを指摘している。また、「採用と大学教育の未来に関する産学協議会」が2020年度報告書において「ポスト・コロナを見据えた新たな大学教育と産学連携の推進」を示し「より多彩で効果的な学修機会を創出・提供すべきである」と指摘していることを「看護学教育に求められる2040年に向けた人材育成像」において述べている。

このような看護学の定義に示されている「人々の生活を基盤として健康の維持増進への専門的援助を探究」すること、「人間、健康をとらえる支援、援助を通して関わりを持ちながら相手への理解を進めるという固有のアプローチ方法」を学ぶ科目として、本教育実践を位置付けている。産官学連携協定により、それぞれがもつ資源を有効活用し、効果的な学修機会を創出するとともに、地域の健康課題に貢献する本学の「社会貢献」活動としても位置付けている。

具体的な学修内容としては、2018年に公表された「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標」に示されている「予防が必要な人々に対する看護実践」に対応して計画してきた。一方、2024年5月に発表された「モデ

ル・コア・カリキュラム改正案」では、コンピテンシー基盤型教育に転換すべく、11の資質・能力が示された。「患者ケアのための臨床スキル」として「地域に暮らす対象と家族の健康状態や特性、ケアニーズについて、人々の価値観、地域の特徴、文化を踏まえ、アセスメントできる」こと、「加齢に伴う身体・臓器機能の生理的变化や高齢者の身体・心理・社会的変化ならびに価値観、スピリチュアリティを踏まえ、包括的視野をもってアセスメントできる」ことなどがあげられている。「専門知識に基づいた問題解決能力」としては「ヘルスプロモーション、ウェルネスなど、より健康的な生活へ向かう概念について理解し、看護活動を説明できる」ことがあげられている。本科目は、このようなコンピテンシーの獲得にも資する教育内容といえる。

2. 教育実践と到達度評価

1) 「住民が健康への意識を高め行動変容できるための看護実践能力」の到達度の向上に向けた授業の実践

2024年度は、カリキュラム構成の基盤としている看護モデルを踏襲し、リビングモデルに基づく「The Roper-Logan-Tierney看護モデル」の枠組みを踏襲することで、アセスメントしつつ個性のある健康増進への提案を行う経験を促すこととした。

本科目のシラバスは、図1の通りである。

学生が地域住民と出会うのは、第2講である。初めて出会った地域で暮らす人との交流において、その人の生活様式や生活習慣に意識をむけることができるよう記録様式を作成した。記録様式(図2)は、地域住民個人の「動く」という生活行動への影響要因を把握、査定し、適切な1日の歩数を設定するために活用した。

記録様式は、「The Roper-Logan-Tierney看護モデル」(Karen et al., 2006)に基づいている。この看護モデルは、本学の新カリキュラム編成の基盤となっており、「The model of living」と

概要	他者と協働して物事を推進する際に必要なリーダーシップ能力と、他者に働きかける力を育成する。小グループを編成し、地域に暮らす人々と共に、既存内容を活用して健康増進のための活動計画と評価指標を作成する。計画は地域住民と共に実施し、指標に基づいて評価を行い、計画の有効性を検討する。	
到達目標	1) 個人の主体的な健康づくりのための支援に関する知識及びチャレンジブックを活用し、地域住民と共に健康増進のための活動計画立案ができる。 2) 地域住民と共に健康増進のための活動計画の評価ができる。 3) 地域に暮らす人々が理解できるよう伝え、関係性を維持しながら健康増進活動を推進することができる。 4) グループメンバーと協働して、グループメンバーの目標が達成できるよう働きかけることができる。また、自己の目標が達成できる。 5) ヘルスプロモーションモデル、エンパワメントエデュケーション、行動変容ステージモデルなど、個人の主体的な健康づくりのための支援の方法を活用した健康増進活動の体験について述べ考察することができる。	
回	月日	学習内容
1	10月4日	ガイダンス ヘルシーキャンパスとウォーキングチャレンジ 保健行動理論に基づき自己のウォーキングチャレンジについて考える。 GW：チャレンジブック表紙の作成 看護学生への要望について聴取するための活動計画を立案する
2	10月25日	■主体的な健康づくりのための支援/協働活動 —関係性の構築、個性性を踏まえた活動計画の立案地域の方から看護学生への要望を開き、健康維持・増進について一緒に考える。 ■骨密度測定、握力測定、足趾力測定
3		
4	11月1日	■主体的な健康づくりのための支援/協働活動 —個性性を踏まえた健康維持・増進を推進する媒体の作成— ■作成した媒体の発表
5	11月8日	■主体的な健康づくりのための支援/協働活動 —計画実施と評価— ■体組成測定
6		
7	12月13日	■主体的な健康づくりのための支援/協働活動 —達成度・満足度の評価— ■握力測定、足趾力測定 ■自己の健康増進活動の評価 —ウォーキングチャレンジの振り返り— ■まとめ —主体的な健康づくりの到達度評価
8		

図1 授業概要及び授業スケジュール

「The model of nursing」で構成されている。主要概念は「生活行為 (Activities of Living)」「ライフスパン (Lifespan)」「依存・自立の連続体 (Dependence/independence continuum)」「生活行為への影響要素 (Factors influencing activities of living)」と「生活の個性性 (Individuality in living)」の5点である。「The model of living」は、生活のなかで行っている諸々の行動であり、「12の生活行動」として分類されている。生活行動の仕方にあらわれる個人差は、ライフスパンの諸段階や依存—自立度によって決まり、さらには、生物学的、心理的、社会文化的、環境的、政治経済的な要因によって影響を受ける。このモデルの相互に関連し、相互作用する4概念は、独自の組み合わせによって5番目の「生活の個性性」を決定すると考えられている。「The model of nursing」

は、5番目の構成要素が「個性性をふまえた看護 (Individuality in living)」と名づけられている。看護は、個人が生活行動にかかわる（顕在的および潜在的）問題を予防、緩和、あるいは解決できるよう援助することと説明されている。

2) 実践の評価—到達度

(1) 地域住民による評価

一定期間何度も出席することを決めて行動することが負担であるとの意見を参考に、今年度は、10月25日～12月13日の期間に3回実施することとした。測定項目は、体組成及び足趾力、握力、骨密度とし、初日と最終日に測定した。例年同様に評価ブックを作成し、交流日までの記載内容を学生と地域住民が共有しながら、振り返りと翌週以降の目標を設定することで、運動習慣の変容や継続を図った。

1 対象となる方のウォーキングチャレンジの自己目標				
2 目標設定に必要な情報／要因 ・対象者の生活行動「うごく」に関わる状況(ライフスパンによる影響含む) ・他の生活行動が関係する場合は、その内容も記載する				
生物学的	心理学的	社会文化的	環境的	政治経済的
3 上記2の対象者の情報から目標を考えた理由				
4 対象者のウォーキングチャレンジの自己目標の達成にむけて工夫する内容				
5 その他				

図2 記録様式：健康維持に向けた支援のためのアセスメントシート

本企画は、ヘルスプロモーションの概念を枠組み（滝澤ら，2023）として展開している。この実践の評価は、昨年度同様に「参加のきっかけ、学生との交流への思い、企画で良かった内容、感想」を尋ねるアンケートをもとに行った。「学生との交流への思い」（図4，図5，図6）は、2021年度の住民へのアンケートの自由記載等から抽出した「生きがい」と「健康増進」を上位概念とする7項目と「負担感」を尋ねる1項目である（滝澤ら，2022）。

企画の終了時に、アンケートへの協力は任意であり、協力しない場合でも不利益は生じないこと

を文書及び口頭で説明し、匿名で行った。2024年度の住民の参加は、27名であり、アンケートへの回答は26名であった。結果について過去2年分と比較し評価した。

「参加のきっかけ」（表1）をみると、「昨年も参加して楽しかったので」が、年々増加している。また、昨年度減少していた「面白そうだった」も増加している。これらの結果から、昨年、楽しいと感じたことが今年度の参加に繋がっていることがわかる。一方で「歩かなければならないと思う気持ちがプレッシャーになった」等の意見がみられた。地域住民の個別性をとらえた目標の合意

や意思決定の方法を学生が工夫できるよう教育として支援することが課題と考えられる。

表1 参加のきっかけ(複数回答)

アンケート項目	2024年 (n = 26)	2023年 (n = 26)	2022年 (n = 29)
	%	%	%
1 面白そうだった	15.4%	3.8%	27.6%
2 昨年も参加して楽しかった	50.0%	42.3%	31.0%
3 家族に勧められた	3.8%	0.0%	3.4%
4 知人からのお誘いがあった	50.0%	26.9%	41.4%
5 地域の役員をしている	23.1%	7.7%	20.7%
6 その他	15.4%	15.4%	0.0%

「学生との交流への思い」(図4, 図5, 図6)では、「ウォーキングを生活に取り入れようと思った」、「これからも色々なところに出向きたいと思った」が、増加していた。先述の記録様式の活用によって、学生が交流の場面で、既修の思考過程を用いて、地域住民の個別の「生活行動」に意識を向け、「その人にあった内容」になるよう徹底することができたことが、健康増進への意識や社会交流への意識に繋がったのではないかと考えられる。また、歩数は交流回数毎に増えており、目標の8000歩を維持するようになっていた(図3)。

一方で、「負担となる気持ちがあった」の回答は、昨年度より増加していた。「生活の個性をとらえる」ために記録用紙を用いたが、初学者である学生が、初回の交流で参加者の生活行動について情報収集し、その方に合わせた健康増進の目標を検討することが難しい一面もあり、目標設定が、住民への負担へとつながっていたのではないかと考えられる。

「生きがい」に関わる項目では、昨年度6項目全ての項目で「とても思う」「まあまあ思う」と回答した人が100%であったものの、今年度は「自分の話したことを受け止めてもらえて嬉しかった」「これからも色々な所に出向きたいと思った」「ウォーキングを生活に取り入れようと思う気持ちが高まった」の3項目が100%であり、その他

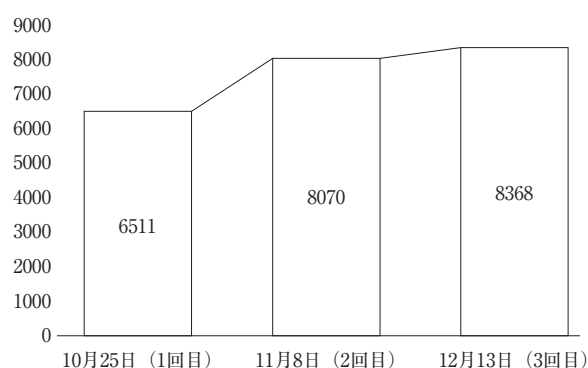


図3 歩数の変化

の3項目で低下がみられた。

低下のみられた3項目は、「生活のはりができた」、「健康のことを気兼ねなく聞いたり話したりできて安心した」であり、今年度92.3%であった。

「自分の知識や体験を学生のために役立てることができた」は、2022年度は69.0%、2023年度73.1%で今年度は76.9%と若干増加していた。他の項目よりは低い傾向にあり、未だ約23%の人が「あまり思わない」「全く思わない」「無回答」と回答していることから、要因を明らかにすることと企画内容の工夫が課題である。

「企画で良かった内容」(表2)は「学生との交流」が100%、チャレンジブック73.1%、骨密度測定84.6%であった。今年度追加した握力測定は、73.1%、足趾力測定65.4%、体組成測定69.2%と昨年より低い結果であった。「測定値に対して、年齢別の具体的な説明が欲しかった」等の意見もあった。今年度は学生が作成する教育支援に用いる資料の作成を実施しなかったが、年齢に応じた測定結果の説明について伝える方法等の再検討が必要であると考えられる。

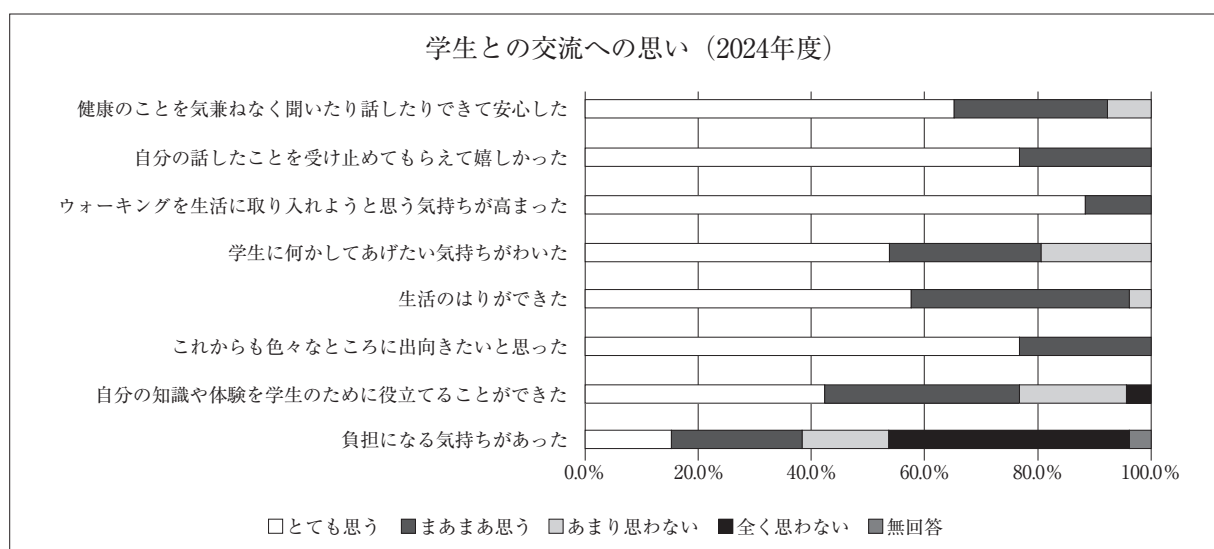


図4 学生との交流への思い（2024年度）

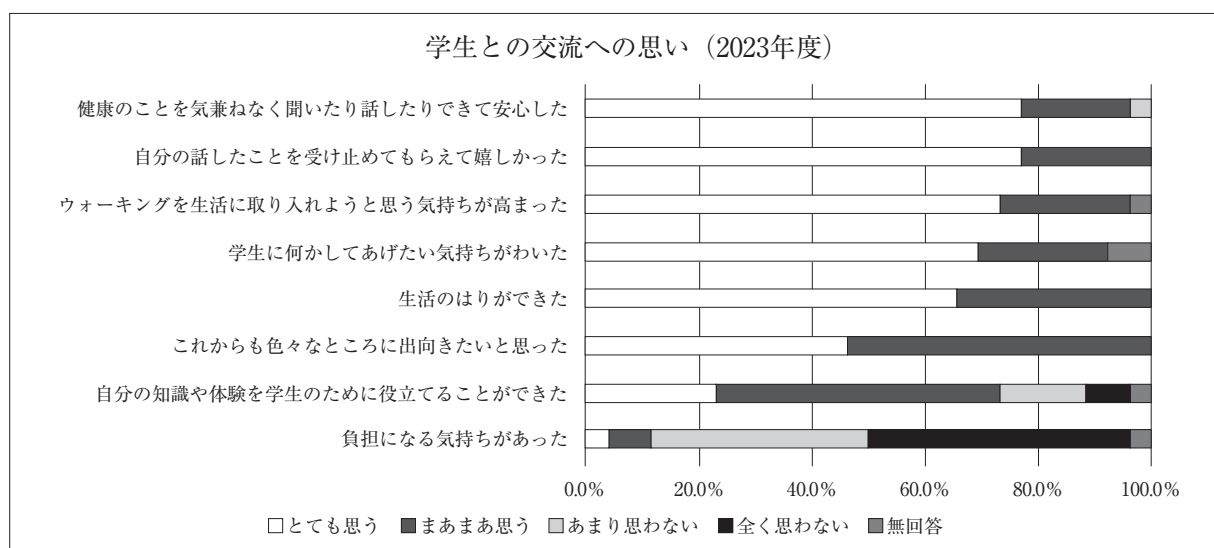


図5 学生との交流への思い（2023年度）

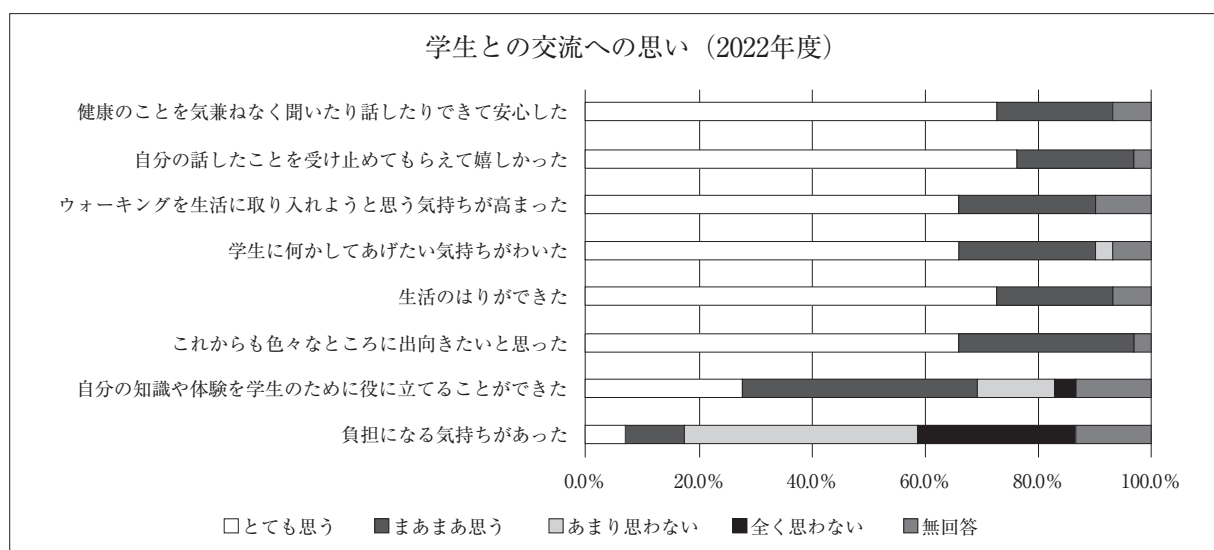


図6 学生との交流への思い（2022年度）

表2 企画でよかった内容(複数回答)

アンケート項目	2024年 (n = 26)	2023年 (n = 26)	2022年 (n = 29)
	%	%	%
学生との交流	100%	96.2%	93.1%
学生が作成したチラシ		80.8%	75.9%
チャレンジブック	73.1%	53.8%	44.8%
握力測定	73.1%		
骨密度測定	84.6%	80.8%	75.9%
足趾力測定	65.4%	76.9%	
体組成測定	69.2%	80.8%	
血圧測定		61.5%	51.7%
その他	11.5%	3.8%	10.3%

地域住民からの企画内容への要望として「毎年同じ内容でなく、違った企画も考えて欲しい」などがあった。「参加のきっかけ」として「昨年も参加して楽しかったので」が昨年より増加していること等から、毎年参加する方が、今後も継続して参加できるような企画を検討していくことも必要である。

3) 学生による評価

学生による評価は、昨年同様に学生へのアンケート結果をもとに行った。地域住民同様に、企画の終了時に、アンケートへの協力は任意であり、協力しない場合でも不利益は生じないこと、成績などの評価には一切影響しないことを文書及び口頭で説明し、匿名で実施した。本学の実践能力到達目標等を参考に作成した8項目（滝澤ら、

2022）に対して、「とても思う」「まあまあ思う」「あまり思わない」「全く思わない」の4件法で尋ねた。回収したアンケート結果について、「学生が協働活動を通して学べたこと」として過去2年分と比較し検討した（図7、図8、図9）。

今年度は、過去2年間と比べ、全ての項目で「とても思う」「まあまあ思う」が減少していたが、「住民の健康の保持増進・疾病の予防を支援する活動について関心をもつ」「住民が健康意識を高め、行動変容できるための支援を行う」「住民と協働することを楽しみ、看護活動を実践する」の項目は、「とても思う」と回答したものが増加していた。自由記載からは、「住民から話を聞き、アセスメントを行うことで問題を明確化し、その問題について解決策を出す、という流れを実践できた」「アセスメントをおこなうときに、マイナスの部分から考えるだけでなく、プラス面を活かす重要性を学んだ」などの意見があった。

今年度は、全体の関心や意識が昨年と比べてやや低下している傾向があったが、「住民の健康意識向上の支援」や「住民との協働を楽しむ」といった項目で肯定的な意識が増加していた。この成果には、地域住民個人の「動く」という生活行動への影響要因を把握、査定し、適切な1日の歩数を設定する思考が整理できるよう作成した記録様式

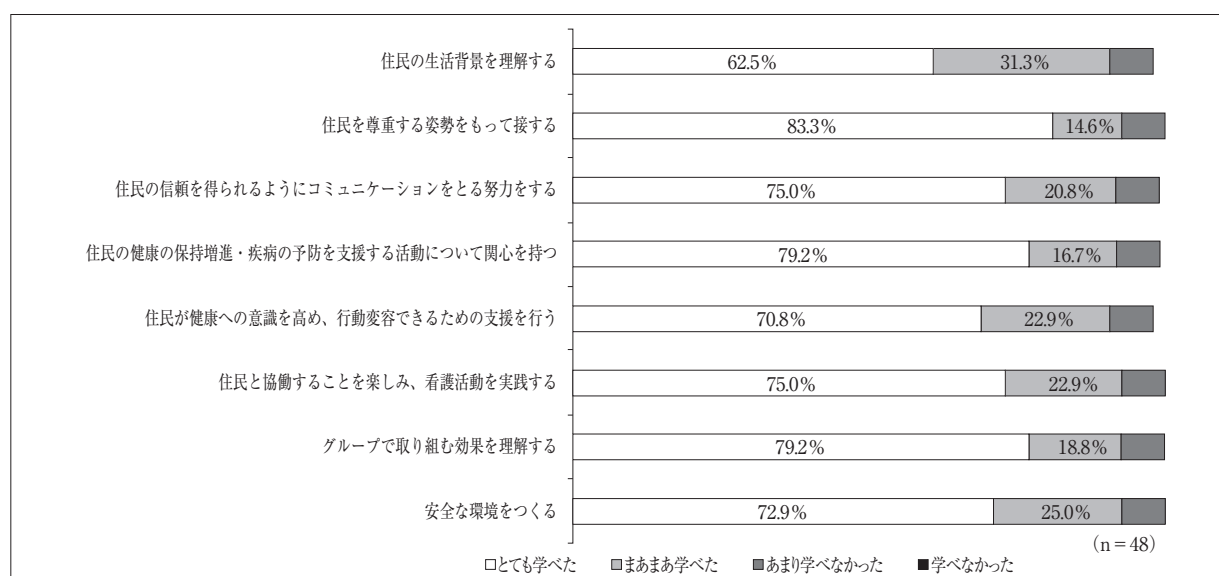


図7 学生が協働を通じて学べたこと (2024)

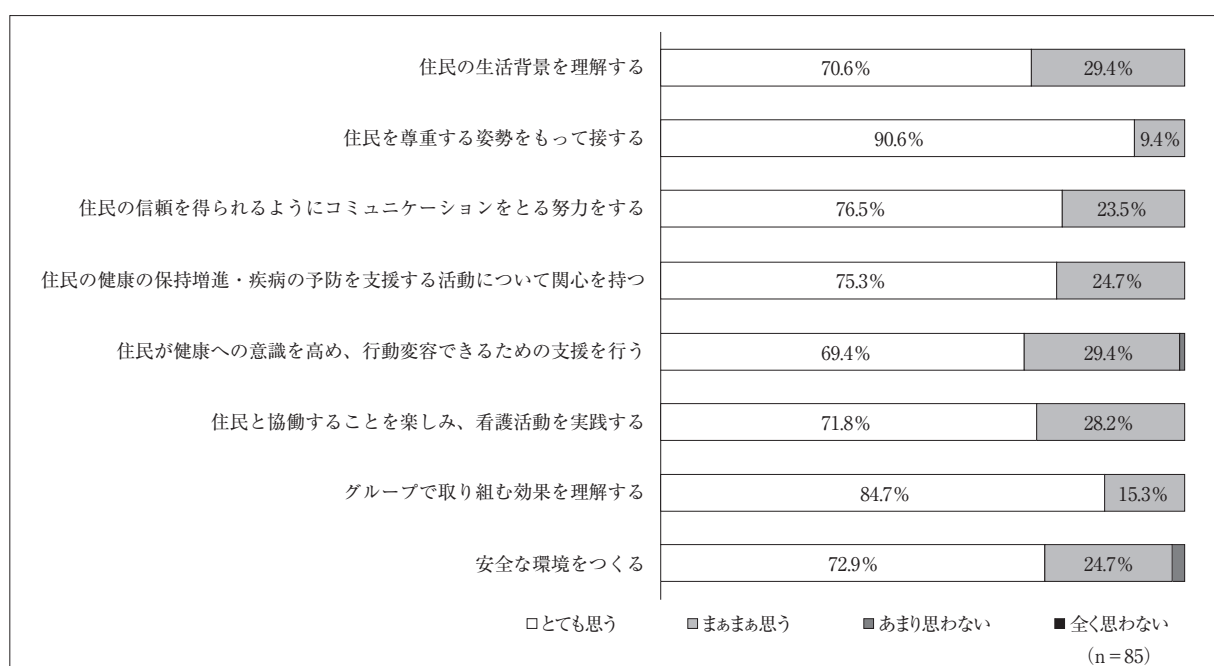


図8 学生が協働を通じて学べたこと (2023)

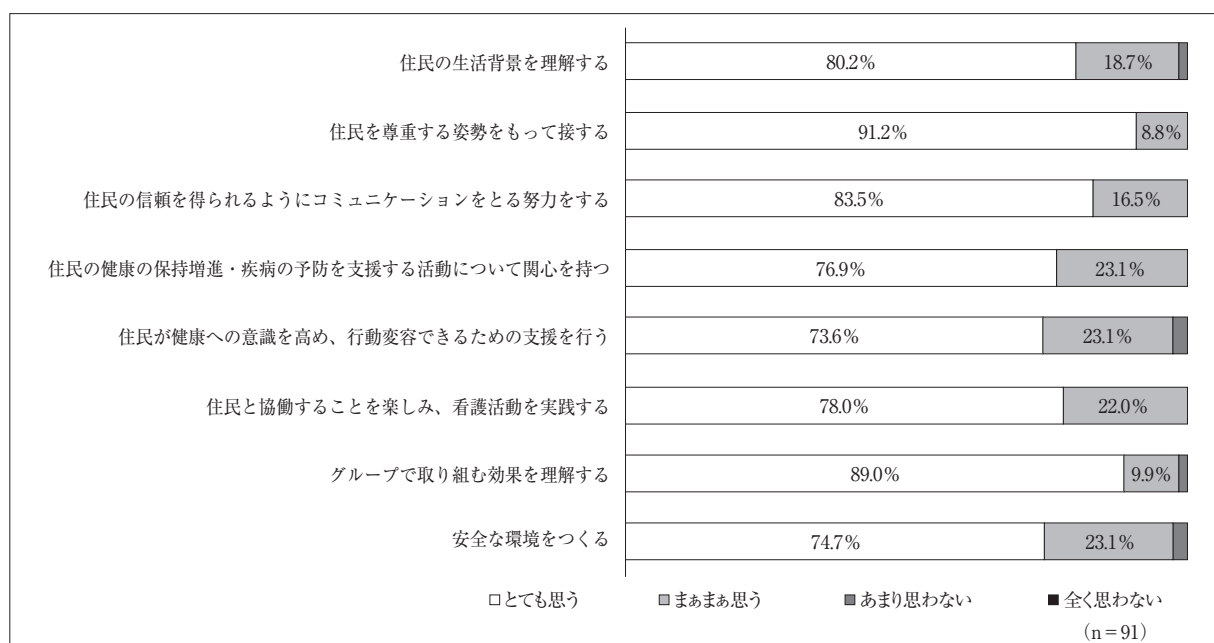


図9 学生が協働活動を通じて学べたこと (2022)

の活用が功を奏した可能性がある。二つ目は、生活行動のメカニズム及び把握する方法、逸脱の状態といった新カリキュラムにおける学修方法によって、生活者の状況を「アセスメント」できる基盤ができたことによるとも考えられる。3つ目は、前期に履修している「中級ゼミ1」において、「保健行動を促す理論」を学修し、「中級ゼミ2」

で既修得知識を活用するよう授業を展開したことが「住民の健康意識向上の支援」や「住民との協働を楽しむ」といった項目で肯定的な意識の増加につながっている可能性が考えられる。2022年度から始めた地域高齢者の体操に参加する機会を、2024年度からは「中級ゼミ1」に組み込み授業を計画した。事前事後学習を通して、生活者の生活

行動を知ることと行動変容モデルの理解が蓄積されてきたことが、「中級ゼミ2」の肯定的な意識に繋がっている可能性がある。

一方、学生の学びの自己評価の到達が低くなった要因としては、参加者が欠席されることによって、学生が段階的な学びの過程を経験できなかったことが考えられる。学生はグループで一人の参加者に対して情報収集、情報の解釈、現在の状況を踏まえた個別性のある支援方法の検討を段階的に実施する過程を経験するよう授業を計画していた。しかし、参加者の出席の状況により、3回の交流が同じ対象者に対して行えない学生グループが発生していた。学生が平等に経験する工夫や学びを得る工夫についての検討が、次年度の課題である。

Ⅲ. 総括と展望

本稿は、2021年度から始めた「看護大学生と地域住民が協働で取り組む健康づくり」の4年目の教育活動実践報告である。

本学のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、本教育活動を2023年度から「中級ゼミ2」として授業をデザインし実践してきた。「地域住民との協働」は、教育への効果が高い一方で、難解な条件を含んでいる状況ともいえる。この難解さを低減しているのが産官学連携協定である。産官学で取り組むことによって、解決策や緩和策が提案・実施されていることは少なくない。

看護学教育に求められる2040年に向けた人材育成の一端を担うものとして、地域資源を相互に活用した新たな大学教育と産学連携を推進し、より多彩で効果的な学修機会を創出・提供していきたいと考えている。ディプロマ・ポリシーに示されている専門職業人・看護学士としての「能力」の獲得に向けた「中級ゼミ2」の到達度評価をより洗練し次年度に繋げたい。

利益相反

本報告に関する利益相反はない。

本報告における担当は、川嶋元子（データ収集、分析、考察、執筆、データ管理）、中島優子（データ収集、入力、分析）、南好江（データ収集、入力）、井上深幸（データ収集、分析、考察、執筆、データ管理、全体の統括）である。

引用文献

- 井上深幸, 滝澤寛子, 中島優子, 川嶋元子, 加藤裕規. (2024). 看護大学生と地域住民が協働で取り組む健康づくり—官民学のコラボレーション企画（第3報）—. 京都看護, 8, 63-68.
- 看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会. (2024). 看護学教育モデル・コア・カリキュラム **【改訂案】**. <https://public-comment.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=185001388&Mode=0>（閲覧日：2024年11月15日）
- 一般社団法人 日本看護系大学協議会. (2018). 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標. <https://www.janpu.or.jp/file/corecompetency.pdf>（閲覧日：2024年11月15日）
- Karen Holland, Jane Jenkins, Jackie Solomon, Sue Whittam. (2003) / 川島みどり監訳 (2006). ローパー・ローガン・ティアニーによる生活行動看護モデルの展開（初版）, 東京：エルゼビア・ジャパン.
- 日本学術会議 健康・生活科学委員会 看護学分会. (2017). 大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準：看護学分野. <https://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-23-h170929-9.pdf>（閲覧日：2024年11月15日）
- 高城智圭, 井上深幸, 藤井聖子. (2022). 看護大学

生と地域住民が協働で取り組んだ健康づくり
—官民学のコラボレーション企画— 京都看護, 6. 31-39.

滝澤寛子, 井上深幸, 河田志帆, 石井敦子. (2023).
看護大学生と地域住民が協働で取り組んだ健康づくり—官民学のコラボレーション企画
(第2報)—. 京都看護, 7. 33-41.