

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 14 日現在

機関番号：13601

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2015

課題番号：25671013

研究課題名(和文) 公衆衛生看護教育に有用で実践的な包括的ケースメソッドの開発と効果分析

研究課題名(英文) Development and effect analysis of the comprehensive case method which is useful for public health nursing education

研究代表者

奥野 ひろみ (OKUNO, Hiromi)

信州大学・学術研究院保健学系・教授

研究者番号：60305498

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,900,000円

研究成果の概要(和文)：公衆衛生看護の学生が個別・家族ケアから集団・地域ケアへの長期的な保健活動を理解することを目的とし、ケースメソッド(以下CMとする)を開発した。2つのCMを教育に取り入れ、学生の効果を測定した。6校の看護系大学で2年間計269名を対象に介入研究を実施した。結果、ケースメソッド演習により学習目標の達成度は全体で80%以上ができたと回答した。課題解決能力の習得状況、自己効力感ともに高値となり有意差がみられた。これらのことより開発したケースメソッドには教育効果が認められた。

研究成果の概要(英文)：The case method has been developed for the purpose of a student's of public health nursing understanding long-term preservation of health activity to a group and area care from individuality and the family care. A researcher made 2 case methods. An intervention study was conducted in the nursing school in 6 university participant for total of 269 people per 2 years. Result: It answered that more than 80% of a student achieved in learning goals. The acquisition situation of the problem solved ability and own feeling of efficacy were a high price. The educational effect of the developed case method was admitted.

研究分野：公衆衛生看護

キーワード：教育手法 個別ケア 地域アセスメント 思考

1. 研究開始当初の背景

公衆衛生看護の授業は基礎知識の要素を学ぶため、縦割りの教育となりやすい。実習は3週間程度であり、公衆衛生看護に必要な長期的な活動を俯瞰することが困難である。また公衆衛生看護の特徴的な機能でもある個別・家族ケアから集団・地域ケアへの結びつきがイメージしにくい。

2. 研究の目的

個別・家族ケアから集団・地域ケアへの長期的な保健活動を理解するために、時間軸を含めたケースメソッド(以下CMとする)を開発し、教育に取り入れ、学生の効果を測定することを目的とした。

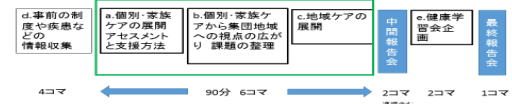
3. 研究の方法

- (1) 時期 2014年4月～2016年3月
- (2) 対象者 2013年12月～2014年1月の期間に看護系大学の地域看護担当教員に依頼文を送付した。2014年はこれに賛同した5校の学生130名(回収126名96.9%)、2015年は前年同行に1校加え6校144名(回収143名99.3%)の計269名(98.2%)に実施した。学生は保健師コース選択制の3年生(5校)と短期大学の専攻科(1校)の学生であった。
- (3) CMの方法 CMの基本をa個別・家族ケアの展開、b個別・家族ケアから集団・地域への展開の広がり、c地域ケアの展開とし、90分授業6コマの内容とした。この基本形にd事前の知識を収集する4コマ、最後にe健康学習会を企画する2コマ、中間・最終報告会3コマとし最長15コマのプログラムとした。各学校が4の組み合わせから1つを選択し実施した。CMのテーマは母子(発達障碍児)・成人保健(生活習慣病)とし、ストーリー性を持たせた内容とした。学生はグループに別れて1つのテーマにそって検討を行い、報告会で情報交換を行なった。

a～eのプログラムは順を追って行ない、1つが終るたびに次のプログラムを学生に提示した。dを授業内に実施しない学校では学生に事前に資料を配布し内容を確認してからaに取り組んだ。(図1)

- (4) 実施状況 a.b.cの6コマ実施1校、a.b.c.eの11コマ実施1校、a.b.c.dの13コマ実施校2校、a.b.c.d.eの15コマ実施2校であった。

図1 ケースメソッドプログラム



(5) 分析方法

実施前後に自記式質問紙で行なった。成果物は、各学校より送付してもらい内容を確認した。効果測定のための調査内容はケースメソッド演習による学習目標の達成度、課題解決能力の習得状況、自己効力感の変化の3項目とした。

ケースメソッド演習による学習目標の達成度は、担当分野の理解、他のグループ担当分野の理解、保健師の問題解決思考プロセスの理解、個人・家族支援の理解、個人・家族支援から集団・地域支援へのつながりの理解、健康教育の実際と展開の理解、公衆衛生看護への興味増加、活動のイメージ化の8分野20項目とした。学習目標の達成度はケースメソッド演習に示した目標は、できた4点～できなかった1点の4件法とした。公衆衛生看護への興味は増えた～減った、活動のイメージ化はできた～できなかったの4件法とした。目標の達成度は単純集計で確認した。

課題解決能力の習得状況は、国家公務員の人物試験内容として開発された指標を用いた¹⁾ 2)。選択肢はそうだ4点～そうではない1点の4件法とし得点化した。自己効力感の変化には GSES-Test3³⁾を用いた。この尺度は全16項目で「はい」「いいえ」の選択肢(逆転

項目あり)で作成され、0点～16点で得点化される。得点が高いと自己効力感が高いと判断される。課題解決能力の習得状況は、実施前と実施後の得点でWilcoxon検定を行った。自己効力感の実施前と実施後の得点で対応のあるt検定を実施した。

(6) 倫理的配慮

対象学生に研究の目的及び方法、調査結果の開示、匿名性、研究の参加の自由と不参加でも不利益が生じない、成績評価に用いるものは、中間報告会用資料と健康教育の企画内容資料とし、調査の結果は評価には用いないこと等を文章と口頭で説明した。また、実施前及び実施後の調査用紙は、授業終了時に回収箱への投函を依頼した。調査用紙の回収をもって同意が得られたと判断した。ケースメソッド演習の実施前と後の調査を行うため、質問紙へ学籍番号の記入を依頼した。この学籍番号は識別番号に割り付けて匿名化を行い、匿名化されたデータのみを用いて電算処理をした。なお研究にあたって信州大学医学部医倫理委員会の承認(No1689)を得た。

4. 研究成果

学習目標の達成度評価は、全体で「できた」「まあできた」と回答した割合は、個別・家族ケアの展開ではジェノグラム・エコマップを書ける84.0%以外は90.0%を超えていた。個別・家族ケアから集団・地域支援へと拡大する視点がわかる92.2%であった。公衆衛生看護の問題解決の思考プロセスを身につけたのは、90.7%となった。各学校の成果物は、設定した基準を満たしていた。(表1)

自分が担当した分野の疾病特徴、施策、支援方法の理解はそれぞれ90.0%を超えていた。他者が担当した分野の疾病特徴、施策、支援方法の理解は75.0%前後の理解にとどまった。

	できた・増えた	まあできた・まあ増えた	あまりできなかった・あまり増えなかった	できなかった・増えなかった
自分が担当した分野の対象や疾病の特徴を理解できる	91(33.8)	170(63.2)	8(3.0)	0(0.0)
自分が担当した分野の施策が理解できる	79(29.4)	175(65.1)	15(5.6)	0(0.0)
自分が担当した分野の施策に対する支援方法が理解できる	96(35.7)	163(60.6)	10(3.7)	0(0.0)
他のグループが担当した分野の対象や疾病の特徴を理解できる ¹⁾	56(26.8)	109(52.2)	42(20.1)	3(1.4)
他のグループが担当した分野の施策が理解できる ¹⁾	45(21.5)	111(53.1)	48(23.0)	5(2.4)
他のグループが担当した分野の施策に対する支援方法が理解できる ¹⁾	45(21.5)	112(53.6)	47(22.5)	5(2.4)
個人・家族支援のために把握する情報がわかる	101(37.5)	156(58.0)	12(4.5)	0(0.0)
個人・家族支援のアセスメントができる	83(30.9)	172(63.9)	14(5.2)	0(0.0)
エコマップ・ジェノグラムを書ける	119(44.2)	112(41.6)	35(13.0)	3(1.0)
個人・家族支援の目標設定ができる	84(31.2)	164(61.0)	21(7.8)	0(0.0)
個別・家族支援の社会資源と連携の必要性がわかる	117(43.5)	142(52.8)	9(3.3)	1(0.4)
個人・家族の支援から集団への支援へのつながりがわかる	103(38.3)	152(56.5)	13(4.8)	1(0.4)
個別・家族支援から集団・地域支援へと活動を拡大する視点がわかる	92(34.2)	156(58.0)	20(7.4)	1(0.4)
集団・地域支援のための情報収集とアセスメントができる	86(32.0)	164(61.0)	20(7.4)	1(0.4)
集団・地域支援のために必要な社会資源がわかる	79(29.4)	160(59.5)	30(11.2)	0(0.0)
集団・地域支援のための支援方法を考えることができる	84(31.2)	167(62.1)	17(6.3)	1(0.4)
健康教育の企画ができる ²⁾	65(36.9)	100(56.8)	11(6.3)	0(0.0)
公衆衛生看護の、問題解決の思考プロセスを身につける	72(26.8)	172(63.9)	24(8.9)	1(0.4)
公衆衛生看護に対する興味は増えた	114(42.4)	125(46.5)	23(8.6)	7(2.6)
公衆衛生看護活動の方法をイメージ化できた	113(42.0)	142(52.8)	14(5.2)	0(0.0)
実数(%)				
n=269 1) n=209 2) n=176				

課題解決能力の習得状況は、20項目すべてで前と比して後の平均値が高値を示し、「グループ演習の対する気構えはある」を除いた19項目で有意差がみられた。自己効力感(GSESテスト)でも前(6.04)と比して後(6.67)と平均値が高値を示し有意差がみられた。(表2)

以上の結果から2つのプログラムを用いることで、他グループの担当分野への理解の不足の問題があるが、本CMの教育手法は公衆衛生看護の方法を獲得するのに有効なツールと考える。

本研究の限界は、学生の認識であること、このプログラムが単一で進んでいない学校もあり、課題解決能力や自己効力感はその教育プログラムの影響が考えられる。

表2)公衆衛生専門職のコンピテンシーの変化		全体n269		
		実施前 平均値(±SD)	実施後 平均値(±SD)	P値
GSES		6.26(±3.80)	6.81(±4.04)	0.03
積極性	自らの考えを積極的に伝えようとする	2.9(±0.79)	3.5(±0.59)	<0.001
	考え方が前向きで向上心がある	2.7(±0.76)	3.2(±0.62)	<0.001
	グループ活動では目標を高く設定し、率先して事に当らうとする	2.5(±0.72)	3.0(±0.69)	<0.001
	困難なことにもチャレンジしようとする姿勢がある	2.7(±0.77)	3.1(±0.67)	<0.001
社会性	相手の考えや感情に理解を示す	3.5(±0.57)	3.8(±0.59)	<0.001
	異なる価値観にも理解を示す	3.4(±0.59)	3.7(±0.50)	<0.001
	メンバーと信頼関係を築くことができる	3.3(±0.62)	3.7(±0.57)	<0.001
	グループ演習の目標達成と活性化に貢献している	2.9(±0.64)	3.3(±0.60)	<0.001
信頼性	相手や課題を逃らばずに、誠実に対応する	3.0(±0.65)	3.6(±0.58)	<0.001
	グループ演習に対する気構えはある	3.2(±0.63)	3.2(±0.70)	0.205
	自分の行動、決定に責任を持つとする	3.3(±0.61)	3.5(±0.57)	0.001
	困難な課題にも最後まで取り組んで結果を出す	3.1(±0.61)	3.4(±0.57)	<0.001
自己統制	落ち着いており、安定性がある	2.7(±0.76)	3.2(±0.74)	<0.001
	ストレスに前向きに対応する	3.3(±0.62)	3.6(±0.56)	0.006
	環境や状況の変化に柔軟に対応する	2.8(±0.69)	3.5(±0.61)	<0.001
	自己を客観視し、場に応じて自分をコントロールする	2.8(±0.69)	3.6(±0.61)	0.002
コミュニケーション力	相手の話の主旨を理解し、的確に対応する	2.9(±0.64)	3.4(±0.50)	<0.001
	話しの内容に一貫性があり、論理的だ	2.4(±0.66)	2.9(±0.63)	<0.001
	話し方に情熱があり、説得力がある	2.3(±0.72)	2.8(±0.70)	<0.001
	話しがわかりやすく、説明に工夫、配慮がある	2.3(±0.69)	2.8(±0.68)	<0.001

参考文献

水嶋春朔. 公衆衛生専門職のコンピテンシー. からだの科学増刊. 158-163. 2006.
 人事院人物試験技術研究所. 人物試験におけるコンピテンシーと「構造化」の導入
 6.2005.http://www.jinji.go.jp/saiyo/jhoukok_u.pdf) 2011.10.5
 一般性セルフ・エフィカシー(自己効力感)尺度.
<http://www.kokoronet.ne.jp/fukui/gses/>)
 2011.3.15.

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔学会発表〕(計 1 件)

奥野ひろみ、五十嵐久人、山崎明美、高橋宏子、石田史織、公衆衛生看護教育での包括的ケースメソッド利用による効果分析、第74回日本公衆衛生学会、長崎市、2015.11.4.

6. 研究組織

(1)研究代表者

奥野 ひろみ (OKUNO, Hiromi)

信州大学・学術研究院保健学系・教授
 研究者番号：60305498

(2)研究分担者

五十嵐 久人 (IGARASHI, Hisato)

信州大学・学術研究院保健学系・准教授
 研究者番号：90381079

高橋 宏子 (TAKAHASHI, Hi-roko)

信州大学・学術研究院保健学系・准教授
 研究者番号：80195859

山崎 明美 (YAMAZAKI, Akemi)

信州大学・学術研究院保健学系・講師
 研究者番号：60299881

石田 史織 (ISHIDA, Shiori)

信州大学・学術研究院保健学系・助教
 研究者番号：20710065

(3)連携研究者

(4)研究協力者