

ケースメソッドを取り入れた公衆衛生看護技術演習 の効果と課題

渡邊 路子 田辺 生子 伊豆 麻子 坪川 トモ子
新潟青陵大学看護学部看護学科

The Effects and Problems of Public Health Nursing Exercises Incorporating Case Methods

Michiko Watanabe Seiko Tanabe Asako Izu Tomoko Tsubokawa
NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY FACULTY OF NURSING DEPARTMENT OF NURSING

要旨

ケースメソッドを取り入れた公衆衛生看護技術演習の効果と課題を検討することを目的に、対象学生に演習前後に質問紙調査を行い、統計学的手法を用いて分析した。学習目標の達成度については、「個人・家族支援のために把握する情報がわかる」「個人・家族支援のアセスメントができる」「個人・家族支援の目標設定ができる」「個人・家族支援から集団への支援へのつながりがわかる」「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」「集団・地域支援のための支援方法を考えることができる」など、17項目中15項目において、「できた」「まあできた」の合計が85%を超えていた。課題解決能力の向上については、【積極性】、【社会性】、【責任性】、【情緒安定性】、【コミュニケーション能力】の5項目すべてにおいて演習実施前と実施後で有意差がみられた。自己効力感の向上については、演習実施前後で有意差がみられなかった。ケースメソッドを取り入れた演習は、一定の効果が認められたものの、今後は、演習を通して学生の自己効力感の向上に繋がるような関わりについて検討していく必要があることが示唆された。

キーワード

ケースメソッド、公衆衛生看護技術演習、課題解決能力、自己効力感

Abstract

For the purpose of examining the effects and problems of public health nursing exercises incorporating case methods, we conducted a survey on students before and after the exercises. The learning objectives were as follows: Comprehending the information needed for personal/family support, Setting goals for personal/family support, Understanding the link from personal/family support to group support, and Demonstrating an ability to gather and assess information for collective and/or regional support. Regarding the level of achievement for these goals, it was found that from 15 of the 17 items the total results of 'Did Well' and 'Did Fairly Well' exceeded 85%. As for improving problem-solving ability, significant differences were observed before and after the exercises in all 5 items of Aggressiveness, Sociality, Responsibility, Emotional Stability and Communication Ability. There was no significant difference in the improvement of Self-Efficacy before and after the exercises. Although exercises incorporating case methods were found to have certain effects, it was suggested that from now on it will be necessary to consider the factors that lead to the improvement of the students' self-efficacy through the exercises.

Key words

Case methods, Public health nursing exercises, Problem-solving ability, Self-efficacy

I はじめに

大学における教育は、近年、主体性をもって多様な人々と学ぶことのできるアクティブラーニングが推奨され、従来の講義中心の教授法から討議中心の教授法へと変化している。ケースメソッド教授法は、実践的な経験教育の方法として1930年代にハーバード大学ビジネススクールが開発し、日本では、慶應ビジネススクールが1962年以降採用し、ビジネス界や教育界で普及してきている教授法である。より実践的なケース教材を用いて、個人予習からグループ検討に進み、その後クラス討議へとというプロセスをたどり、教員は学生のやる気を醸成し、発言を認め、思考の促進を図るよう関わっていく教授法である。

ケースメソッドの教育効果は、以下の5点が指摘されている^{1,2)}。①一般的に講義方式やテキスト中心の講義よりも学生の興味を引き起こすことが容易である。その結果、自発的な学習意欲を喚起し、学習と思考を刺激することができる、②学生に、現実問題の解決という「経験」のなかで、概念や考え方を使用させることによって、それらを学生自身のものにすることができる、③事実とかけ離れた教材から概念だけを学習させる場合よりも、状況を評価したり、概念を応用したりする技術を育成することができる、④学生は、グループ間で話し合い、話し合い場面での相互関係が、人間的側面の理解に有効な準備であることを体験できる、⑤学生は、既存概念の応用と同時に、新しい概念を展開する方法を身につけることができる将来の問題は新しい概念を要求する機会が多いから、ケースメソッドによる学習の体験者は既存の概念を記憶するだけの演習をした者より将来に対してよりよく準備されるなどである。

近年、保健師教育機関研修会等でケースメソッド教授法の研修が実施されるなど、今後の活用が期待されている。しかし、公衆衛生

看護分野では、ケースメソッドに関する研究報告はまだ少ない。本研究で用いたケースメソッドは、信州大学学術研究院保健学系広域看護学領域が公衆衛生看護学を学ぶ学生向けに開発中の演習方法であり、演習を通して公衆衛生看護学の学習目標の達成度、課題解決能力の向上、自己効力感の変化を期待するものである。

学生は、公衆衛生看護活動の特徴である個別ケアから集団・地域ケアへと健康課題を結びつけることなどをイメージ化することが難しい³⁾。そこで本研究では、公衆衛生看護技術演習に現実的な状況が示されたケース教材（母子保健：発達障害児のケース）を用いたケースメソッドによる演習を取り入れた効果と今後の課題を検討することを目的とした。

II 研究方法

1. 対象

平成27年度 A大学プライマリヘルスケア論履修学生 46名。

プライマリヘルスケア論は保健師養成課程履修科目の1つとして位置づけられている。本科目は、プライマリヘルスケア及びヘルスプロモーションの意義や考え方を基に、住民の健康を支援するための事業や政策形成展開演習により修得し、公衆衛生看護職の役割について理解を深めることを目的としている。

2. 期間

平成27年10月～平成28年2月

3. 方法

1) 演習方法：プライマリヘルスケア論全授業15回のうち12回を、ケースメソッドを用いた演習にあてた。

教材は、信州大学が公衆衛生看護を学ぶ学生のために開発中の教材のうち、母子保健のケースを用いた。ケースは、新人保健師が支

援していく設定となっており、簡単すぎず難しすぎないように工夫されている。各ステップの目標は、ステップ1：対象の理解及び施策の現状を知る、ステップ2：子どもの発達と発達障害児への支援方法を知る、ステップ3：家族看護と家族のアセスメントを理解する、ステップ4：本人や家族への支援方法を理解する、ステップ5：保健師や行政が実施する集団・地域を対象とした1次・2次・3次予防対策を理解し、現状の課題を見つけその施策を検討できる、ステップ6：ステップ5で考えたアプローチを、具体的に企画できるとなっている。

演習は、4～5名を1グループとし、個人予習→グループ検討→複数のグループによる討議の順で進めた。発達障害児のケースを提示し、課題や支援方法について段階を踏んで考えていけるように、内容をステップ1～6までのスモールステップを刻んで進めていく。教員は、個人による事前学習に対して、学生一人ひとりにコメントし、不足している箇所があれば、アドバイスし、引き続き予習をすよう促している。グループ演習の間は、教員はラウンドし、学生からの質問等に適宜答え、助言をする。さらに、各ステップ終了時に学生と教員とでディスカッションを行い、方向性や内容の修正を行い次のステップに進める。課題はステップ毎に提示する。ステップ4を終えた段階で中間報告会を開き、複数のグループによる発表と討議を行い、全員で考える機会を持つ。最終的に、ステップ6終了後に報告会を開き、課題に対して複数グループで討議する機会を設けた。

2) データの収集方法：演習開始前と演習終了後（ステップ6終了後の報告会終了後）に、自記式質問票を用いた調査を実施した。

【調査内容】

(1) ケースメソッドを用いた演習の学習目標の達成状況は、信州大学が開発した評価表

を用いた³⁾。内容は、【課題分野の理解】3項目、【個人・家族支援の理解】4項目、【個人・家族集団・地域支援へのつながりの理解】3項目、【健康教育の実際と展開の理解】4項目、【保健師の問題解決思考プロセスの理解】1項目、【公衆衛生看護への興味】1項目、【公衆衛生看護活動のイメージ】1項目の合計17項目。各項目は、「できた」「まあできた」「あまりできなかった」「まったくできなかった」の4件法で構成されている。

(2) 課題解決能力の修得状況は、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^{4,5)}。この指標は、【積極性】、【社会性】、【責任性】、【情緒安定性】、【コミュニケーション能力】で構成され、各4項目合計20項目の調査である。各項目は「そうだ」「まあそうだ」「あまりそうではない」「そうではない」の4件法で構成されている。

(3) 自己効力感の変化は、GSES-Test (General Self-Efficacy Scale)⁶⁾を用いた。この尺度は、16項目あり「はい」「いいえ」の選択肢で構成され、0～16点に得点化される。自己効力感の程度は、0～1点「非常に低い」、2～4点「低い傾向にある」、5～8点「普通」、9～11点「高い傾向にある」、12点以上「非常に高い」に分類される。

3) 分析方法：各調査の演習実施前と演習終了後を比較した。

学習目標の達成度は単純集計による比較、自己効力感是对応のあるt検定、課題解決能力はWilcoxonの符号付順位和検定を行った。統計ソフトはStata/SE14.0を用い、有意水準は5%とした。

4. 倫理的配慮

演習方法については、信州大学医学部倫理

審査委員会の承認を得ている（承認番号2627）。

対象学生には、研究の目的及び方法、個人情報情報の保護、調査結果の開示、自由参加であり、参加の有無により不利益を得ないこと、質問紙による調査の結果は成績評価には用いないことを口頭にて説明し、調査用紙の回答を持って同意したものとすることを伝えた。また、一旦提出した調査用紙に関しても、同意を撤回することができることを併せて説明した。演習前後の比較を行うため、調査票には学籍番号の記入を依頼したが、分析の際は、

連結可能匿名化し分析した。

Ⅲ 結果

調査票を提出した46名のうち欠損値のある者1名を除いた45名を分析対象とした（有効回答率97.8%）。

1. 学習目標の達成状況（表1）

「できた」「まあできた」の合計が85%以上だったのは、「対象や疾病の特徴の理解がで

表1 学習目標の達成状況

	できた		まあできた		あまりできなかった		まったくできなかった	
	n	%	n	%	n	%	n	%
【課題分野の理解】								
対象や疾病の特徴が理解ができる	8	17.4	35	76.1	3	6.5	0	0.0
施策が理解できる	8	17.4	33	71.7	5	10.9	0	0.0
施策に対する支援方法が理解できる	8	17.4	35	76.1	3	6.5	0	0.0
【個人・家族支援の理解】								
個人・家族支援のために把握する情報がわかる	12	26.1	33	71.7	1	2.2	0	0.0
個人・家族支援のアセスメントができる	8	17.3	36	78.3	2	4.4	0	0.0
エコマップ・ジェノグラムが書ける	16	34.8	24	52.2	6	13.0	0	0.0
個人・家族支援の目標設定ができる	15	32.6	29	63.0	2	4.4	0	0.0
【個人・家族集団・地域支援へのつながりの理解】								
個人・家族支援の社会資源と連携の必要性がわかる	12	26.1	31	67.4	3	6.5	0	0.0
個人・家族支援から集団への支援へのつながりがわかる	14	30.4	31	67.4	1	2.2	0	0.0
個人・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	12	26.1	31	67.4	3	6.5	0	0.0
【健康教育の実際と展開の理解】								
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	10	21.7	34	73.9	2	4.4	0	0.0
集団・地域支援のために必要な社会資源がわかる	9	19.6	26	56.5	11	23.9	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	8	17.4	36	78.3	2	4.4	0	0.0
健康教育の企画ができる	11	23.9	32	69.6	3	6.5	0	0.0
【保健師の問題解決思考プロセスの理解】								
公衆衛生看護の問題解決の思考プロセスを身につける	9	19.6	34	73.9	3	6.5	0	0.0
【公衆衛生看護への興味】								
公衆衛生看護に対する興味は増えた	9	19.6	26	56.5	7	15.2	4	8.7
【公衆衛生看護活動のイメージ】								
公衆衛生看護活動の方法をイメージ化できた	13	28.3	28	60.9	5	10.9	0	0.0

(N=45)

表2 演習実施前と終了後の課題解決能力の変化

		そうだった		まあそうだった		あまりそうではなかった		そうではなかった		平均点
		n	%	n	%	n	%	n	%	
【積極性】										
自らの考えを積極的に伝える	前	7	15.6	24	53.3	11	24.4	3	6.7	2.8
	後	21	46.7	19	42.2	5	11.1	0	0.0	3.4
考えが前向きで向上心がある	前	4	8.9	20	44.4	18	40.0	3	6.7	2.6
	後	13	28.9	27	60.0	5	11.1	0	0.0	3.2
グループ活動の目標を高く設定し、 率先して事にあたる	前	1	2.2	19	42.2	22	48.9	3	6.7	2.4
	後	10	22.2	24	53.3	11	24.4	0	0.0	3.0
困難なことにもチャレンジしよう という姿勢が見られる	前	4	8.9	21	46.7	18	40.0	2	4.4	2.6
	後	9	20.0	25	55.6	10	22.2	1	2.2	2.9
【社会性】										
相手の考えや感情に理解を示す	前	23	51.1	21	46.7	1	2.2	0	0.0	3.5
	後	35	77.8	10	22.2	0	0.0	0	0.0	3.8
異なる価値観にも理解を示す	前	14	31.1	29	64.4	2	4.4	0	0.0	3.3
	後	33	73.3	12	26.7	0	0.0	0	0.0	3.7
メンバーとの信頼関係が築ける	前	19	42.2	23	51.1	3	6.7	0	0.0	3.4
	後	30	66.7	12	26.7	3	6.7	0	0.0	3.6
グループ演習の目標達成と活性化に 貢献する	前	4	9.1	33	75.0	7	15.9	0	0.0	2.9
	後	12	26.7	29	64.4	4	8.9	0	0.0	3.2
【責任性】										
相手や課題を選ばずに誠実に対応する	前	10	22.2	30	66.7	5	11.1	0	0.0	3.1
	後	28	62.2	17	37.8	0	0.0	0	0.0	3.6
グループ演習に対する気構えがある	前	10	22.2	30	66.7	4	8.9	1	2.2	3.1
	後	16	35.6	21	46.7	8	17.8	0	0.0	3.2
自分の行動、決定に責任を持つとする	前	14	31.1	28	62.2	3	6.7	0	0.0	3.2
	後	16	35.6	28	62.2	1	2.2	0	0.0	3.3
困難な課題にも最後まで取り組んで 結果を出す	前	11	24.4	26	57.8	8	17.8	0	0.0	3.1
	後	16	35.6	28	62.2	1	2.2	0	0.0	3.3
【情緒安定性】										
落ち着いており安定性がある	前	6	13.3	26	57.8	13	28.9	0	0.0	2.8
	後	21	46.7	19	42.2	5	11.1	0	0.0	3.4
ストレスに前向きに対応する	前	8	17.8	24	53.3	13	28.9	0	0.0	2.9
	後	20	44.4	22	48.9	3	6.7	0	0.0	3.4
環境や状況の変化に柔軟に対応する	前	10	22.2	23	51.1	12	26.7	0	0.0	3.0
	後	15	33.3	28	62.2	2	4.4	0	0.0	3.3
自己を客観視し、場に応じて自分を コントロールする	前	7	15.6	29	64.4	9	20.0	0	0.0	3.0
	後	17	37.8	24	53.3	3	6.7	1	2.2	3.3
【コミュニケーション能力】										
相手の話の趣旨を理解し、的確に 対応する	前	6	13.3	28	62.2	10	22.2	1	2.2	2.9
	後	18	40.0	26	57.8	1	2.2	0	0.0	3.4
話の内容に一貫性があり、論理的だ	前	1	2.2	18	40.0	22	48.9	4	8.9	2.4
	後	7	15.6	26	57.8	12	26.7	0	0.0	2.9
話し方に情熱があり、説得力がある	前	1	2.2	10	22.2	30	66.7	4	8.9	2.2
	後	4	8.9	23	51.1	18	40.0	0	0.0	2.7
話がわかりやすく、説明に工夫、 根拠がある	前	0	0.0	17	37.8	21	46.7	7	15.6	2.2
	後	3	6.7	27	60.0	14	31.1	1	2.2	2.4

(N = 45) wilcoxonの符号付順位検定

きる」「施策が理解できる」「施策に対する支援方法が理解できる」「個人・家族支援のために把握する情報がわかる」「個人・家族支援のアセスメントができる」「エコマップ・ジェノグラムが書ける」「個人・家族支援の目標設定ができる」「個人・家族支援の社会資源と連携の必要性がわかる」「個人・家族支援から集団への支援へのつながりがわかる」「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」「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」「集団・地域支援のための支援方法を考えることができる」「健康教育の企画ができる」「公衆衛生看護の問題解決の思考プロセスを身につける」「公衆衛生看護活動の方法をイメージ化できた」の15項目であった。その中でも「個人・家族支援のために把握する情報がわかる」「個人・家族支援のアセスメントができる」「個人・家族支援の目標設定ができる」「個人・家族支援から集団への支援へのつながりがわかる」「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」「集団・地域支援のための支援方法を考えることができる」の6項目は「できた」「まあできた」の合計が95%以上であった。一方、「できた」「まあできた」の合計が低かったのは、「集団・地域支援のために必要な社会資源がわかる」35名(76.1%)、「公衆衛生看護に対する興味は増えた」35名(76.1%)であった。

2. 課題解決能力の修得状況(表2)

【積極性】については、「自らの考えを積極的に伝える」「考えが前向きで向上心がある」「グループ活動の目標を高く設定し、率先して事にあたる」「困難なことにもチャレンジしようという姿勢が見られる」の4項目すべてで演習実施前より演習実施後の点数が高くなっており、4項目とも有意差がみられた。

【社会性】についても、「相手の考えや感情

に理解を示す」「異なる価値観にも理解を示す」「メンバーとの信頼関係が築ける」「グループ演習の目標達成と活性化に貢献する」の4項目すべてで演習実施前より演習実施後の点数が高くなっており、4項目とも有意差がみられた。

【責任性】については、「相手や課題を選ばずに誠実に対応する」「グループ演習に対する気構えがある」「自分の行動、決定に責任を持つとする」「困難な課題にも最後まで取り組んで結果を出す」の4項目すべてで演習実施前より演習実施後の点数が高くなっており、「相手や課題を選ばずに誠実に対応する」「困難な課題にも最後まで取り組んで結果を出す」の2項目で有意差がみられた。

【情緒安定性】については、「落ち着いており安定性がある」「ストレスに前向きに対応する」「環境や状況の変化に柔軟に対応する」「自己を客観視し、場に応じて自分をコントロールする」4項目すべてで演習実施前より演習実施後の点数が高くなっており、4項目とも有意差がみられた。

【コミュニケーション能力】についても、「相手の話の趣旨を理解し、的確に対応する」「話の内容に一貫性があり、論理的だ」「話し方に情熱があり、説得力がある」「話がわかりやすく、説明に工夫、根拠がある」の4項目全てで演習実施前より演習実施後の点数が高くなっており、4項目とも有意差がみられた。

また、【積極性】、【社会性】、【責任性】、【情緒安定性】、【コミュニケーション能力】の5項目について、各質問項目の合計点数から平均値を算出し、演習実施前後で比較したところ、【積極性】は、演習実施前2.6、演習実施後3.1、【社会性】は、演習実施前3.3、演習実施後3.6、【責任性】は、演習実施前3.1、演習実施後3.4、【情緒安定性】は、演習実施前2.9、演習実施後3.4、【コミュニケーション能力】は、演習実施前2.4、演習実施後2.9であり、5項目すべてにおいて演習実施前より演習実施後

に点数が高くなっており、 $P < 0.001$ と有意差がみられた。

3. 自己効力感の変化 (表3- 1、3- 2)

「非常に低い」が、演習実施前5名(11.1%)、演習実施後5名(11.1%)、「低い傾向にある」が、演習実施前11名(24.4%)、演習実施後11名(24.4%)、「普通」が、演習実施前17名(37.8%)、演習実施後19名(42.2%)、「高い傾向にある」が、演習実施前8名(17.8%)、演習実施後9名(20.0%)、「非常に高い」が、演習実施前4名(8.9%)、演習実施後1名(2.2%)であった。各自の演習実施前後の点数の増減は、演習実施前より点数が減少した者が17名(37.8%)、変化なしが9名(20.2%)、増加したものが19名(42.2%)であった。演習実施前後の総得点の平均点の比較につい

表3- 1 演習実施前後の自己効力感の変化

	実施前		実施後	
	n	%	n	%
非常に低い	5	11.1	5	11.1
低い傾向にある	11	24.4	11	24.4
普通	17	37.8	19	42.2
高い傾向にある	8	17.8	9	20.0
非常に高い	4	8.9	1	2.2

(N = 45)

表3- 2 演習実施前後のGSES-test合計点数の変化

前後の点数	n	%
減少	17	37.8
変化なし	9	20.0
増加	19	42.2

(N = 45)

ては、演習実施前5.9 (SD±3.6 範囲 1-13)、演習実施後5.7 (SD±3.3 範囲 1-12) $P = 0.695$ で有意差はみられなかった。

IV 考察

1. 学習目標の達成状況と課題解決能力の向上

本研究の結果、学習目標の達成状況は、全体の16項目中14項目に対して、「できた」「まあできた」と85%以上の学生が答えており、そのうち6項目は95%の学生が「できた」「まあできた」と答えており、学生の主観的な達成状況は高かったのではないと言える。課題解決能力についても、5項目の演習実施前後の平均の比較において、すべて有意差がみられ、演習をとおして課題解決能力が向上したと考えている学生が有意に高いことが明らかになった。奥野ら³⁾の報告でも同様に学習目標の達成状況は高く、課題解決能力の向上もみられている。これらについて奥野ら³⁾は、①順を追ってストーリーをたどること、②ストーリーに登場する保健師を、固有名詞を持つ新人に設定したこと、③「保健師は具体的にどのように活動するのか知りたい」という学生のニーズと一致していたと評価している。本研究対象者は、保健師養成課程における行政分野の実習(以下、実習)を既に終えている学生が演習を行っているため、実習で学んだ行政保健師の活動の実際を想起しながら、学生自身が保健師だったというイメージをもち、ステップ1～6まで、順を追って丁寧にストーリーをたどって演習したことが学習目標の達成度の高さに繋がったのではないかと考える。また、個人予習→グループ検討→複数のグループによる討議の順で演習を進めていくことで、個人の学習した成果をグループ討議で活用することができ、個人の学びをアウトプットする機会が与えられ、このことが学習意欲を高め、更なる主体的な学びへと繋がり、ひいては課題解決能力の向上に繋がったのではないかと推測される。

学習目標の達成度については、特に、【個人・家族支援の理解】においては、4項目中3項目について95%以上の学生が「できた」「まあできた」と答えており、4項目の平均も88.2%と達成率が高かった。

【個人・家族集団・地域支援へのつながりの理解】においても、3項目とも「できた」「まあできた」が90%を超えており、平均も94.9%と高かった。奥野ら³⁾が、131名の学生を対象に行った調査では、【個人・家族支援の理解】の「できた」「まあできた」の合計が、86.3%、【個人・家族集団・地域支援へのつながりの理解】が90.8%であり、本研究同様の結果であった。公衆衛生看護活動は、個別・家族のアプローチと集団・グループへのアプローチを駆使して活動する⁷⁾必要がある。健康障害を生み出している条件やその健康課題を解決するために、障害となるその状況そのものを変える必要があり、健康障害を抱えた本人だけでなく、組織や集団、あるいは一般の人々にも働きかけ、個々に課題に対応するだけでなく、行政としてあるいは組織として取り組みを推進する意図的な活動⁸⁾であることが理解できたのではないかと考える。

【健康教育の実際と展開の理解】では、「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」「集団・地域支援のための支援方法を考えることができる」「健康教育の企画ができる」は、「できた」「まあできた」の合計が90%以上であったことは、既修の実習で健康教育を企画・実施しているため、展開方法を既に学修していることに加え、健康課題が異なっても、対象者の理解や対象地区の地域診断により問題を明確にし、地域としての特性、集団の特徴を対象者の健康状態と生活を結びつけるという展開方法は変わらないということを再確認できたのではないかと考える。ステップごとに課題を示し、順を追って演習したことも展開方法の理解を深めるこ

とにつながったのではないかと考える。

一方、「集団・地域支援のために必要な社会資源がわかる」は、「できた」「まあできた」の合計が76.1%にとどまっている。実習においても、学生は、実際に体験・実施したことや見学したことは理解できたとし、説明だけ聞いたことに関しては、理解できなかったとする傾向にある。本演習においても、発達障害者支援法の学習、法令以外で設置されている発達障害児のサポートを行う機関などの社会資源に関する事前課題を課していたが、名称は理解したものの、実際に体験していないことから展開方法を十分に理解するまでには至らず、達成率が低かったと推察する。ケースメソッドの演習方法の個人予習→グループ検討→複数グループによる討議の中で、学生が実習で体験できなかったことに関して、教員が補足していくことが必要であると考えられる。

【保健師の問題解決思考プロセスの理解】
【公衆衛生看護活動のイメージ】についても、「できた」「まあできた」の合計が、それぞれ、93.5%、89.1%と高く、これらは、奥野ら³⁾の報告の、86.3%、85.0%より高かったのは、スモールステップを踏んだ演習に加え、実習を修得していることでより理解が深まった結果と推測される。

一方、【公衆衛生看護への興味】は、「増えた」「まあ増えた」の合計が、76.1%と他の項目に比べて低かったことは、研究対象の学生が、保健師免許は取得したいが、全員が保健師としての就職を志望しているとは限らないことが、一因ではないかと考えられる。しかし、保健師としての就職を志望しなくても、地域で生活する人々の健康課題に取り組むという公衆衛生看護活動の概念の理解は、看護職の概念形成の一助となると考える。教員は、引き続き公衆衛生看護活動に関心をもつ学生が増えるように関わっていくことが必要である。

課題解決能力の向上については、総合的に

みると、【積極性】、【社会性】、【責任性】、【情緒安定性】、【コミュニケーション能力】の全てにおいて、演習実施前後で有意差がみられているが、項目別にみると「グループ演習に対する気構えがある」「自分の行動、決定に責任を持つとする」の2項目で有意差がみられていない。「グループ演習に対する気構えがある」は、「そうではなかった」「あまりそうではなかった」の合計が、演習実施前5名から、演習実施後8名へと3名増加している。45名中3名とわずか6.7%であるが、これらの学生は、グループワークの中で、メンバーの一員として自分の果たすべき役割が見出せなかったことも考えられる。このことは、個人の特性であるのか、演習が10月～2月までの約4か月間と長期にわたったことで意欲が低下したのか、または持続しなかったのかなどとの関連も今後検討する必要がある。

2. 自己効力感の変化

ケースメソッドの教育効果は、課題解決能力の向上の他、得意領域を伸ばしつつ弱点の補強が進むことや精神力が鍛えられ人間的成長が促される⁹⁾と言われている。これらの効果は、学生の自己効力感の向上にも繋がるのが期待できる。奥野ら³⁾の報告では、演習実施前後で学生の自己効力感は向上しており、各ステップで示された課題の理解を深め、解決していくことによって学生は小さな達成感を積み重ねて味わうことができ、このことが自己効力感を高めたのではないかと考察している。

しかし、本研究では、演習実施前と演習実施後で自己効力感の変化に有意差はみられなかった。我々は平成26年度に、A大学のプライマリヘルスケア論履修学生に同じくケースメソッドを取り入れた演習を実施しているが、今回の結果と同じく、演習実施前後で自己効力感の変化に有意差はみられなかった¹⁰⁾。石井ら¹¹⁾が、大学生107名を対象に調査した報

告では、自己効力感に職業未決定が影響を与えていることが示されている。また、東海林ら¹²⁾が、在宅実習指導を行う訪問看護師1,329名を対象に行った調査では、職業的アイデンティティが高いほど、在宅看護実習指導における自己効力感が有意に高かったと報告されている。本研究では、演習を通して、【公衆衛生看護への興味】が「増えた」「まあ増えた」が比較的低かったことと関連があるのではないかと推測される。また、会田¹³⁾により、自己効力感が低い学生が、教員によるリラックスさせる介入に学生は高い評価をしていたと報告されている。グループによる討議を不得手とする学生にとっては、グループ演習が負担となり自己効力感の向上に繋がらなかった可能性も考えられる。

Banduraは、自己効力感は遂行行動の達成、代理体験、言語的説得、生理的・感情的状態の4つの主要な影響力によって育まれるが、ストレスや緊張などの生理的・感情的状態も自己効力感に影響を与え、肯定的な気分で自己効力感は強まり、落胆した気分で下がる^{14,15)}と述べている。自己効力感には、本演習だけでなく学生生活全般も影響していることも考えられる。本演習だけで自己効力感向上の効果期待するのは困難であるのかもしれない。しかし、学生が演習を通して、自己効力感が向上できるよう導いていくことは重要なことである。教員は、学生の発言を肯定的に捉え、さらに思考を発展できるようなアドバイスをを行い、学生自身が自発的に考え、達成感を持てるよう関わり、学生の自己効力感の向上を目指していく必要がある。

3. 研究の限界と今後の課題

本研究の結果は、1大学の1科目における学生の演習実施前後の自己評価による結果であるため、一般化することはできない。今後は、データを蓄積し、年度毎の結果を比較するなどの検討を重ねていくことが必要である。

V おわりに

本研究では、公衆衛生看護技術演習にケースメソッドを取り入れた演習を実施した効果を検討することを目的に、演習の実施前後に対象学生に自記式質問紙調査を行った結果を分析した。

その結果、公衆衛生看護技術演習にケースメソッドを取り入れた演習を行ったことにより、学生の学習目標に対する主観的な達成状況が高く、課題解決能力を修得できたと感じられる演習になったことが明らかになった。引き続きケースメソッドを取り入れて演習を実施することは有用であると考えられる。

一方、自己効力感の向上はみられなかったことから、今後は、学生の自己効力感の向上に繋がる関わりについて検討していく必要がある。

謝辞

演習の進め方をご教示くださいました信州大学学術研究院保健学系広域看護学領域公衆衛生看護の先生方、並びに研究に協力いただいた学生の皆さまに深く感謝いたします。

引用文献

- 1) L.B.バーンズ,C.R.クリステンセン,A.J.ハンセン.ケースメソッド実践原理.33-56.東京:ダイヤモンド社;1997.
- 2) 竹内伸一,高木晴夫.ケースメソッド教授法入門:理論・技法・演習・ココロ.28-36.東京:慶応義塾大学出版;2010.
- 3) 奥野ひろみ,五十嵐久人,高橋宏子,山崎明美,石田史織,成田太一.公衆衛生看護を学ぶ学生のためのケースメソッド演習の開発とその効果に関する研究.信州公衆衛生雑誌.2014;8(2):73-79.
- 4) 人事院人物評価試験技術研究所.人物試験におけるコンピテンシーと「構造化」の導

入.2005;<http://karisumakousi.com/karisuma/data/mensetu_doc/konpi_1.pdf>平成28年11月15日.

- 5) 水島春朔.公衆衛生専門職のコンピテンシー.からだの科学増刊.2006;158-163.
- 6) こころネット.<<http://www.kokoronet.ne.jp>>平成29年1月11日.
- 7) 標美奈子.標準保健師講座 I 公衆衛生看護学概論.99-106.東京:医学書院;2016.
- 8) 井伊久美子,荒木田美香子,松本珠実,堀井とよみ,村嶋幸代,平野かよ子.新版保健師業務要覧第3版.2-7.東京:日本看護協会出版会;2013.
- 9) 竹内伸一.「ケースメソッドとは何かケース教材は実践しながら討議を通じ実践力を伸ばす」『検証ビジネススクール』.110-114.東京:慶應義塾大学出版;2009.
- 10) 渡邊路子,坪川トモ子,田辺生子,伊豆麻子.ケースメソッドを取り入れた公衆衛生看護技術演習の学習効果.新潟青陵学会誌.2015;8(2):34.
- 11) 石井美穂,平山栄治,野村和孝,前田駿太,嶋田洋徳.大学生のアイデンティティと自己効力感が職業未決定に及ぼす影響の検討.早稲田大学臨床心理学研究.2015;15(1):45-52.
- 12) 東海林美幸,森鍵祐子,大竹まり子,細谷たき子,小林淳子.訪問看護師の在宅看護実習指導における自己効力感と関連要因.北日本看護学会誌.2016;18(2):17-29.
- 13) 合田友美,三浦浩美,舟越和代.小児看護学実習における看護学生の自己効力感と実習指導評価との関連.香川県立保健医療大学雑誌.2015;6:15-22.
- 14) アルバート・バンデューラ,本明寛,野口京子監訳.激動社会の中の自己効力感.1-41.東京:金子書房;1997.
- 15) Albert Bandura. Self-efficacy Toward a Unifying Theory of Behavior Change. Psychologica. 1977;191-215.