

臨地実習における地域診断のプロセスを通して保健師学生が得た学び

金屋 佑子, 藤井 広美, 杉崎 紀子

了徳寺大学・健康科学部看護学科

要旨

本研究は、臨地実習において体験した地域診断のプロセスを通して学士課程の保健師学生が得た学びを、そのプロセスに沿って明らかにし、より質の高い実習にむけた考察を行うことを目的とした。4年次学生31名の実習記録を質的に内容分析した結果、学生は概ね地域診断のプロセスに沿って学びを得ていた。また手順を理解するだけでなくそのダイナミックなプロセスに身を置き、パートナーシップの基に対象者を支援する保健師の役割を学んでいた。さらに専門職としての視点だけでなく、生活者としての視点を持つきっかけにもなっていた。一方、健康課題の優先順位の判断や評価のプロセスに関する明確な学びはみられず、社会資源の活用を促進する保健師の役割については抽象的な理解に留まっていた。したがって今後は講義・演習・実習前から実習後までを通して学びを実践的に深められるような教育方法を検討していく必要がある。

キーワード：保健師選択制, 実習, 地域診断, プロセス, 学びの内容

Students' Learning Outcomes from Community Health Nursing Diagnosis in Public Health Nursing Practice

Yuko Kanaya, Hiromi Fujii, Noriko Sugisaki

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Ryotokuji University

Abstract

One of the purposes of this study is to clarify learning outcomes which undergraduate students gained from community health nursing diagnosis in public health nursing practice. The other purpose is to derive much better educational methods for public health nursing practice. As a result of qualitative analysis of 31 reports of practice by fourth-grade students, it was shown that the students could almost attain learnings along the process of community health nursing diagnosis. In addition to understanding methodology regarding community health nursing diagnosis, they had benefitted from being involved in dynamic and ongoing process. They also learned much of the role of a public health nurse as a partner to support every person, each family, and the whole community. Moreover, students could find not only professional perspective as a public health nurse but also the same perspective as an ordinary person living in a community. However, it was not sufficient to learn about the priority decision making in health problems, or how to evaluate public health support. Only a few comments were found about importance of the use of social resources. As conclusion, it is necessary to implement more effective educational methods by which students can deepen understanding using every chance, including lecture, exercise, and both before and after the practice.

Keywords : public health nurse elective course, practice, community health nursing diagnosis, process, learning outcomes

I. はじめに

平成21年の保健師助産師看護師法改正に伴い、保健師教育における修業年数の延長、総単位数の増加等、保健師およびその教育を取り巻く環境には様々な変化が起こっている。これらは国民に良質な医療、看護を提供していくことを目的としており¹⁾、保健師養成機関の1つである大学においても一層質の高い人材の養成が必要である。したがってより質の高い保健師を養成することを目指して教育課程を検討し構築することが喫緊の課題である²⁾。

本学においては平成23年度入学生より学部選択制にて保健師養成を行っており、3年次以降に専門科目の講義・演習・臨地実習（以下、実習）を展開する。保健師は個人・家族、集団、組織を対象として、対象者が自らの健康課題を解決するプロセスへの援助を核とし、地域を基盤に健康問題をとらえ、予防につながる組織的な取り組みを担う公衆衛生看護専門職である³⁾。その活動を展開する上で、対象となる地域の情報収集から健康課題を分析、診断し、根拠に基づいた事業・施策の計画、実施、評価とそのフィードバックを行う循環的なプロセスである地域診断は、最も基本的で重要⁴⁾とされる。本学でもこれを重視し、3～4年次の2年間を通して継続的な学習が行えるよう授業を構築している。学生が地域に出て地域診断を学ぶことの意義は、実施後のレポートやアンケート等から学びを抽出した研究^{5) 6)}により既に示されているものの、学生が実施期間中毎日作成した実習記録から日々の学びを一つ一つ抽出し、より緻密な分析を行った研究は少ない。また地域診断は一連の継続したプロセスであることから、このプロセスに沿った形で学生の学びを整理していく必要があると考える。

以上のことから本研究の目的は、本学の実習で行う地域診断のプロセスを通して、学士課程の保健師学生（以下、学生）が得た学びを実習記録から明らかにし、地域診断のプロセスに着目して、どのような学びが得られ、どのような学びが困難であったかを考察する。それにより本学における今後のより質の高い実習にむけた一助とする。

II. 地域診断に関する教育過程および実習の概要

本学では2年次後期終了後に最大40名を保健師養成課程に選抜し、3年次より保健師養成に必要な選択科目の履修を開始する。3年次前期にて地域診断の講義を行うとともに、コミュニティ・アズ・パートナーモデルを活用した学内演習（事例地域における健康課題の抽出まで）を行う。3年次後期に全学生が領域別看護学実習を修了した後、4年次前期の実習前に、再度学内演習（実習地域における健康課題の抽出まで）を行った上で公衆衛生看護学実習を開始する。なおこの演習結果を市町村実習時に臨地指導者に発表して指導を受け、実習期間を通して継続的に見直しを行う。実習は公衆衛生看護学実習Ⅰ（臨地：保健所4日、市町村6～7日）および公衆衛生看護学実習Ⅱ（臨地：学校2日、産業3日）から成る。学生3～4名を1グループとする市町村実習では、主に保健事業への見学参加、地区踏査（住民へのインタビュー等を含む）および地域診断、住民への健康教育の実施、保健師が行う家庭訪問への同行、各種会議への見学参加などを体験する。

Ⅲ. 研究方法

1. 分析対象

2015年4月から同年6月に公衆衛生看護学実習Ⅰを履修した32名のうち、研究協力への同意が得られた学生の実習記録を分析対象とする。

2. 調査期間

2015年10月～2015年11月

3. 分析方法

学生の実習記録を熟読し、“臨地実習で体験した地域診断のプロセスを通して得られた学び”を表現している記述を、できるだけ学生の言葉を活かして抽出し、初期コードとした。その際、体験・見学内容のみの記述および実施した健康教育に関する振り返りは除き、事業への参加・観察を通して得られた学びや気づきの内容のみを対象とした。質的内容分析の手法を用い、初期コードを意味内容の類似性に基づいてまとめサブカテゴリーを作成した。さらにサブカテゴリーの類似性と地域診断のプロセスに着目してカテゴリーを作成した。次にサブカテゴリー間の関係性と各サブカテゴリーの学びの数に着目し、エリザベスT・アンダーソンらによる地域診断のプロセス⁷⁾に沿って学生の学びがどのように進んでいるかを関連図に示した。時間の経過に沿って学びが進んでいるものを垂直方向に、同時並行的に学びが得られているものを水平方向に示すとともに、各サブカテゴリーの学びの数を図の面積の大きさに反映した。これらの分析にあたっては公衆衛生看護学領域の研究者間で討議、検討を繰り返し、信頼性と妥当性の確保に努めた。

4. 倫理的配慮

対象者に対して、研究の目的および方法、氏名および実習地の匿名化、参加・不参加の自由、成績評価に影響しないこと、同意の撤回に関する事項、研究結果は学会等で発表することなどについて書面および口頭にて説明し、同意書へのサインとその回収を以て同意を得た。また本研究は了徳寺大学生命倫理委員会の承認を得た。

Ⅳ. 結果

研究への同意が得られた学生は32名のうち31名で、学生が得た学びは137件抽出された。

1. 地域診断のプロセスに着目した学生の学びの内容

学生の学びを分析した結果、23のサブカテゴリー、6つのカテゴリーを抽出した(表1)。以下、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを<>、代表的な初期コードを「」で示す。

1) 日常生活に密着して対象者像をとらえる

【日常生活に密着して対象者像をとらえる】は、<統計資料の活用><地域内の違いの体感><対象者の日常生活を体感><対象者の多様性を理解する><対象者の健康への意識を把握する><住民の地域や健康への思いを知る><対象者への尊敬を持つ><社会情勢の変化にあわせた支援の必要性>の8つのサブカテゴリーで構成された。

2) 支援する対象の単位がさまざまであることを知る

【支援する対象の単位がさまざまであることを知る】は、＜個人と家族の関係性を理解する＞＜個人・家族と地域との関係性を理解する＞＜住民同士の横のつながりの意義を知る＞＜対象者を包括的に支援する＞の4つのカテゴリーで構成された。

3) 活用できる地域資源を理解する

【活用できる地域資源を理解する】は、＜住民組織との連携の意義を知る＞＜社会資源の活用を促進する＞の2つのカテゴリーで構成された。

4) 対象者の力や地域資源を活用し、その地域に必要な事業を展開していることを実感する

【対象者の力や地域資源を活用し、その地域に必要な事業を展開していることを実感する】は、＜根拠に基づく健康課題の抽出＞＜対象者とともに事業をつくっていく＞＜信頼関係の構築＞＜対象者の持つ力や主体性を支える＞＜地域特性に応じた施策・事業の実施＞＜今後の展望を持つ＞＜活動を通して得られた住民の声や様子を事業に活かす＞の7つのカテゴリーで構成された。

5) 実習のプロセスを通して地域診断の意義を実感する

【実習のプロセスを通して地域診断の意義を実感する】は、＜地域診断の意義を実感する＞の1つのサブカテゴリーで構成された。

6) 地域診断のプロセスを通して保健活動について考える

【地域診断のプロセスを通して保健活動について考える】は、＜公衆衛生看護活動に関する気づき・思い＞の1つのサブカテゴリーで構成された。

2. 地域診断のプロセスに沿った学生の学びの構造

学生の学びの分析から得られた23のサブカテゴリーを、その関係性と学びの数に着目しながら地域診断のプロセスに沿って位置付けた（図1）。地域診断のプロセスに沿った学びである16のサブカテゴリーと、そのプロセスの展開に関連する5つのサブカテゴリーに分けられ、これらが一体となって地域診断のプロセスを構築していた。なお情報収集から地域看護診断までのプロセスに15のサブカテゴリー、計画から評価までのプロセスに6つのサブカテゴリーが位置付けられた。地域診断のプロセスに含まれる優先課題の決定や評価については具体的な学びがみられなかった。地域診断のプロセスを通して得られた学生の学びや気づきである2つのサブカテゴリーは、全てのプロセスを通じて新たに生じたものとして位置付けられた。

V. 考察

1. 実習を通して得られた学びの内容

本学学生の学びを分析した結果、【日常生活に密着して対象者像をとらえる】【支援する対象の単位がさまざまであることを知る】【活用できる地域資源を理解する】【対象者の力や地域資源を活用し、その地域に必要な事業を展開していることを実感する】というプロセスが示され、概ね地域診断のプロセスに沿っ

表1. 地域診断のプロセスに着目した学生の学び

※ () 内は該当する初期コード数

カテゴリー	サブカテゴリー	主な初期コード	
日常生活に密着して 対象者像をとらえる (44)	統計資料の活用(2)	まず基本的な人口動態はかかさず確認して分析し、全体像をしっかりとらえる必要がある 対象の市町村の特徴を統計結果や他の市町村との比較もふまえて捉える	
	地域内の違いの体感(5)	同じ地域内でも地区ごとに異なる特徴があるということが、事前学習をふまえて実際に見て、よくわかった 実際に町を車や徒歩で回ってみると、地区によって生活環境が異なっていた 他の町・市の合併でできた地域内に元の地区の特徴がはっきり残る様子を見て、特徴の違いを理解した	
	対象者の日常生活を体感(9)	自分達がその地域を不便だと感じて、住民にとってはそれが当たり前であり、全く普通のことである 病棟実習では同年齢の方を“患者”と捉えたが、地域では1人の地域住民であると気づいた 場所によってバスの本数が少ないなど、現場に行ってみないとわからないことが数多くあった	
	対象者の多様性を理解する(12)	人がもつ思いや価値観、抱えている問題は人それぞれである 対象者は様々な思いを抱えて来所しており、健康に対する意識や健診の重要度は人により異なる 国籍や文化によって健康への認識や健診等の制度が日本とは異なるため、保健指導の捉え方も異なる	
	対象者の健康への意識を把握する(3)	対象者がどの程度自分の健康について考えているか、意識しているかなどを理解する必要がある 保健指導では行動を指示するだけでなく、対象者がどのような考えを持っているか決り考える必要がある	
	住民の地域や健康への思いを知る(4)	事業を通して、地域のつながりを大切にしたいという住民の思いを感じた 住民は健康でいたいという思いを持って保健センターを利用している 昔からその地域に住んでいる住民は、その地域に対して地域愛を持っている	
	対象者への尊敬を持つ(3)	高齢者との関わりでは、親しみをもちつつ、人生の先輩としての尊敬を持った関わりが大切である 対象者が事業を楽しめるよう、教えてもらう、一緒に行うという気持ちで取り組む 相手に対する敬意を持ち、自分も楽しみながら一緒に実践するという誇り溢れる方が活動を効果的にする	
	社会情勢の変化にあわせた支援 の必要性(6)	インターネットの普及に伴う情報過多ゆえの悩みもあり、膨大な情報から正しい情報を見極める必要がある その地域の健康課題および社会的な問題をふまえて、必要性が高まっている事業があった スマホ等が育児や子どもの発達に影響を与えているという社会背景や傾向を把握し、事業に反映する	
	個人と家族の関係性を理解する (9)	家族の考え方や子育ての方法・意識は大きく変わる 家族を1つのまとまりとして捉え、話を聞き、一緒に考えていく必要がある 対象だけに目を向けるのではなく、他の家族の状態や様子にも視点をおいた関わりが必要である	
	支援する対象の単位 がさまざまであることを 知る(24)	個人・家族と地域との関係性を理解する(4)	事業では、保健指導を受けた方が周囲の住民に対してできること、を伝えるという視点も大切だ 事業への参加理由が友人からの誘い、という方が非常に多かったため周囲の人の影響の大きさを感じた 自宅で運動する気にならないが、皆と一緒にならできると、声からグループダイナミクスを実感した
住民同士の横のつながりの意義 を知る(3)		通常時だけでなく、震災時など人々が支えあふ必要性が高い状況でも住民同士のつながりが重要である 住民間の関係性を築くことで悩みを周囲に話しやすい環境ができ、住民同士で問題を解決する力が高まる 事業参加の契機は皆違うが、参加し続けることで地域住民の結束が深まり、地域力の強さにもつながる	
対象者を包括的に支援する(3)		本人の状態や周囲からの支援の状況も把握し、健康支援や虐待防止などの判断・介入につなげる 本人だけでなくその家族の悩みなどもとらえ、多面的に対象者をみていくことが問題解決や予防につながる 家族だけでなく、家族の友人や周りの施設等、集団に対して働きかけていくことの大切さがわかった	
活用できる地域資源 を理解する(21)		住民組織との連携の意義を知る(18)	健康生活推進員は、推進員から家族へ、その家族から地域の方へと必要なことが伝わるように働きかける 推進員からそれぞれの地区へ普及することにより各地区の特性にあった方法が可能となり、効果的である 民生委員と行政の連携により、気がかりな住民等について民生委員から早めに相談が入り、早期介入できる
対象者の力や地域資源 を活用し、その地 域に必要な事業を展 開していることを実感 する(35)	社会資源の活用を促進する(3)	利用できる機関などを紹介すると同時に、それらをよく活用していただけるような支援を行っていた	
	根拠に基づく健康課題の抽出(3)	断片的でなく、多くの情報から根拠をもって地域の健康課題の抽出を行うことが重要である 住民の生活状況や生活環境を把握し、それによって出てくるであろう問題も予測しておくことが必要だ 検診結果をデータ化し、集団のデータを把握することで、個と集団の双方の健康課題把握が活かす	
	対象者とともに事業をつくっていく (2)	対象者の求めるものと自分達の目的を話し合いながら同じ方向へ向かえるよう考える 事業展開には健康課題だけでなく住民の思いも取り入れることで、その意欲的な参加や健康増進につながる	
	信頼関係の構築(2)	事業において対象者との信頼関係がとても大切であり、それにより本音を話してもらいやすくなったと感じた 住民と交流し信頼関係を築くことが、住民の健康意識を高め、自ら健康課題に取り組むことにつながる	
	対象者の力や地域資源を活用し、その地域に必要な事業を展開していることを実感する(35)	対象者の持つ力や主体性を支える(7)	住民の持つ力や強みを大切にし、それを伸ばせるように支援をすることも大切である 地域で役割を持つことは生きがいになると共に、サービスの受け手から担い手になることでその普及にもつながる 地域の方の協力は不可欠であり、主役も地域の方々である
	地域特性に応じた事業・施策の 実施(14)	個と地域集団ごとに挙げられた健康課題に応じ、地域にあった介入を行う 高齢者世帯が多く地域の中心地から遠い地区では、その地区の集会所を健診の場としても利用している 健診事業では法定のものに加えて、その地域の必要性に応じた独自の健診を行っている	
	今後の展望を持つ(2)	対象者の状況把握を通して、目の前の課題解決だけでなく今後の課題も見据えた支援を考える必要がある 地域を構成する住民の年代の変化にあわせ、その地域の10年、20年後を見越した支援が重要である	
実習のプロセスを通 して地域診断の意義 を実感する(8)	活動を通して得られた住民の声 や様子を事業に活かす(5)	事業等を行い、実際の地域住民の声や様子を見て感じ取ったことをその後の支援につなげていく 事業を通して参加者から得られる反応や声は地域診断の上で大切になる 健診結果の経年的な変化を、データや地区踏査・住民の声も踏まえて考察する必要がある	
	地域診断の意義を実感する(8)	地区踏査(住民へのインタビューを含む)などを通じた地域診断により地域への愛着が深まった 実際に自分の目でその土地や住民を見ることで、既存情報の根拠がわかり、理解が深まる 演習で挙げた健康課題は実際に地域を理解していくと反対に強みであり、判断に先入観があったと気づいた 地域に根付いて密着に関わり活動するのには、住民、個人だけでなくその人が生きる地域もみることが大切だ	
地域診断のプロセス を通して保健活動に ついて考える(5)	公衆衛生看護活動に関する気づき・思い(5)	地域のつながりを苦手と感じる価値観の方には、個人を尊重しながらも必要性等を伝えていく必要がある 健康への関心がない住民に、特に健康への意識付けを行い、事業に参加してもらうか考えることも大切だ まず身近な自分自身や家族の健康について考えることが、地域の健康づくりにつながる	

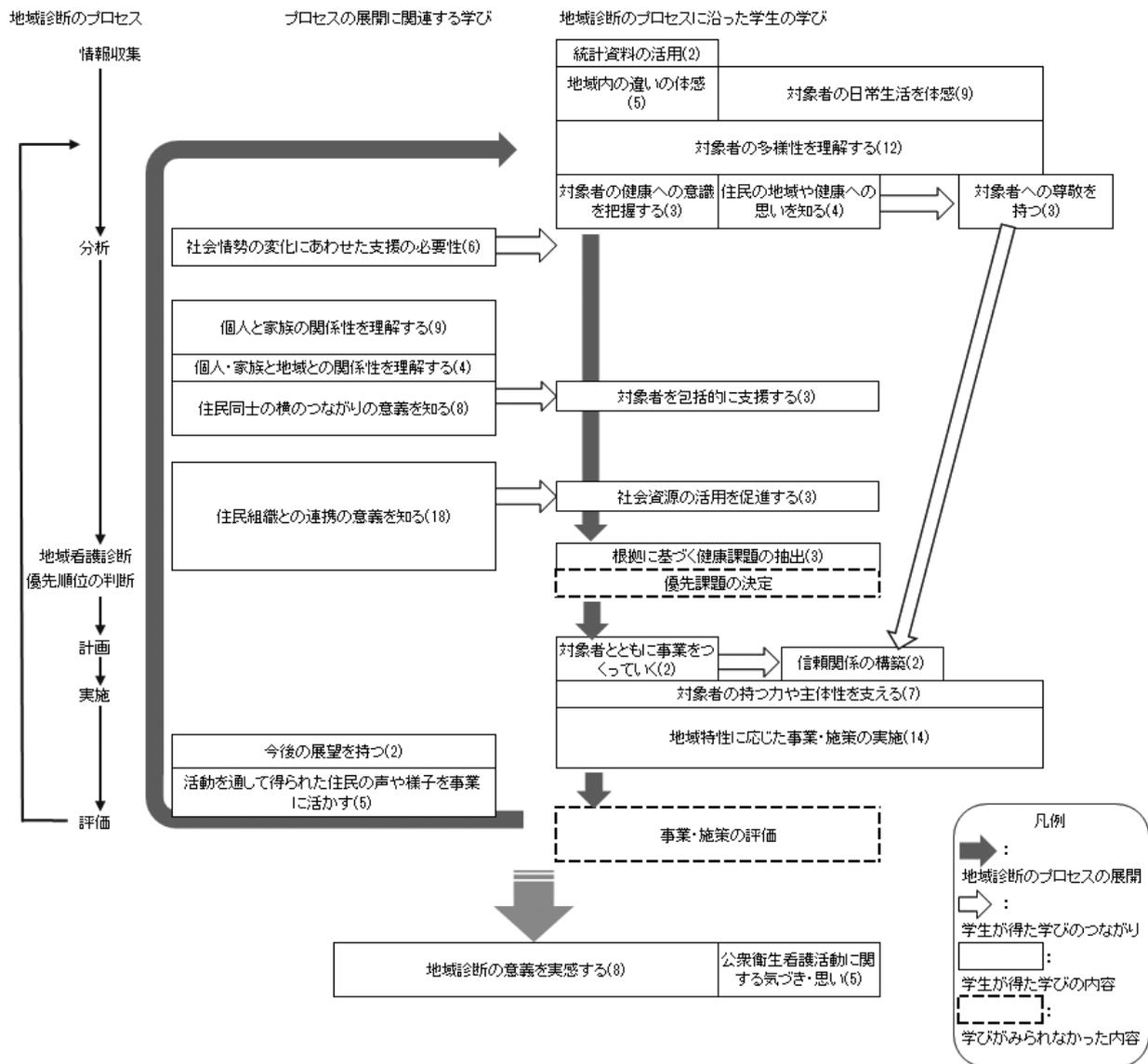


図1. 地域診断のプロセスに沿った学生の学びの関連図

て学びが進んでいることが示唆された。またこれは平面的に進むのではなく、学びの関連図が示すように学びの積み重ねによる深まりや理解の広がり、新たな学びの取り込みなどを含む重層的な進行を経ていると考えられた。地域診断はその過程で、対象やその健康状態、環境等の変化に関して得られた新しい情報を反映してレビューと変更を繰り返す⁸⁾、ダイナミックで“ongoing-可変的で生きた”なプロセス⁹⁾である。これらのことから学生は地域診断の手順への理解を深めると同時に、この動的なプロセスの中に身を置き、有意義な学びを得たことが示唆された。こうした体験は臨地での実習を行うことの大きな意義の1つであるといえよう。

また繰り返し地域診断を行い見直した経験から、【実習のプロセスを通して地域診断の意義を実感する】とともに、【地域診断のプロセスを通して保健活動について考える】ことができ、専門職としての視点にたった気づきや思いが表出された。加えて学生は生活経験の少なさから生活者としての視点が十分ではない¹⁰⁾中で、「まず身近な自分自身や家族の健康について考えることが、地域の健康づくりにつながる」と気づきを得ていた。これは学生自身が地域を構成する住民の1人であることに気がつき、自分やその地域

の健康づくりについて考え始めたことを示唆する。学生が専門職として、また自分自身の生活者としての視点を持てることは保健師活動において必要な基盤であることから、実習による効果として重要であると考えられる。

学生が多くの学びを得ていたプロセスは、【日常生活に密着して対象者像をとらえる】、次に【対象者の力や地域資源を活用し、その地域に必要な事業を展開していることを実感する】であった。本学学生は4年次実習時に初めて地域に出向き、身体と五感を使って地域を『みる』。そのためこの体験が学生にとって非常に新鮮でリアルな学びとして理解されたと推察できる。またインタビュー等を通して「住民の地域や健康への思いを知る」中で「対象者への尊敬を持つ」気持ちが生まれ、それらが「対象者とともに事業をつくっていく」ことや、「信頼関係の構築」をしながら「対象者の持つ力や主体性を支える」ことの必要性を学ぶことにつながったと考える。地域診断の手順だけでなく、住民と保健師の内面的な感情も理解しながら双方のパートナーシップを学び、また対象者が自ら健康課題へ取り組めるように支援している保健師の役割を学ぶことができたと考察する。

2. より充実した実習にむけての考察

地域診断のプロセスに着目すると、健康課題の優先順位の判断や、評価に関する明確な学びはみられなかった。現状の演習・実習において学生が主体的に行うのは健康課題の抽出までであることから、計画の策定、実施、評価については体験が不足していることが学びの関連図からも示唆された。特に本来、周期的な地域診断のプロセスにおいて評価はきわめて重要である⁷⁾が、現状ではこれを一連の流れとして理解することが難しいと考えられる。そこで今後は実習での学びを踏まえ、保健師として実習地域の健康課題にどう取り組むか、どのような事業を組み立て、いかに実施するかを考え、評価し、次に活かすプロセスを実習後に自立して行い、理解を実践的に深める方法などが必要であると考えられる。これにより、本研究では抽出されなかった評価の視点の強化されるものと推察する。

学生の学びが最も少なかったカテゴリーは【活用できる地域資源を理解する】で、特に「社会資源の活用を促進する」については記述の抽象度が高いことから、抽象的な理解に留まっていることが推察された。したがって講義において地域資源やサービスに関するより具体的な知識を提供するとともに、実感を持って社会資源を理解できるよう支援する必要があると考える。一方で机上の学習のみで理解を深めることの難しさもあると考えられることから、演習段階において実際に地域に出向いて行う情報収集や、他大学で行われている住民から学ぶ演習¹¹⁾等の機会を設けることも考えられる。または実習において意識して指導してもらえるよう臨地指導者と調整することなども含め、短い実習期間を最大限活用するための方法を検討していく必要がある。

なお本研究は地域診断を行うプロセスを通して得られた学生の学びを分析するとともに、その思いや気づきに着目した。一方で地域診断の成果物である、抽出された健康課題等の妥当性は考慮していない点で研究上の課題を残している。今後はそれらの整合性・妥当性を併せて考察し、学び等が実践能力にどのように寄与するかを検討する必要がある。

VI. 結論

臨地実習で体験する地域診断のプロセスを通して、本学学生が得た学びをそのプロセスに着目して質的に分析した結果、以下の結果が得られた。

1. 学生は概ね地域診断のプロセスに沿って学びを得ていた。またその手順だけでなくダイナミックなプロセスに身を置き、対象者と保健師の感情を理解しながら、対象者の主体性を支える保健師の役割を学んでいた。加えて自分自身が生活者の1人であることへの気づきがあった。
2. 健康課題の優先順位判断や評価のプロセス、また社会資源の活用を促進する保健師の役割については学びがやや不足していた。したがって講義・演習・実習前から実習後までを通して学びを実践的に深められるよう見直しが必要である。

VIII. 文献

- 1) 文部科学省: 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の公布について, 文部科学省ホームページ, http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1305957.htm (2015.11.29 17:00アクセス)
- 2) 牛尾裕子 (2014) 学士看護学基礎教育課程における地区診断の演習・実習教育の現状. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要. 21巻, 37-49.
- 3) 井伊久美子, 荒木田美香子, 松本珠実ほか (2013) 新版保健師業務要覧第3版, 日本看護協会出版, 東京. 3-7.
- 4) 水嶋春朔 (2005) 地域診断の進め方－根拠に基づく健康政策の基盤－, 医学書院, 東京. 12-13.
- 5) 菅原京子, 後藤順子, 渡會睦子ほか (2005) 地域看護診断を主要な目標とする実習の成果と課題. 山形保健医療研究. 第8号, 41-51.
- 6) 重松由佳子, 米村敬子, 兼武加恵子ほか (2009) 域看護活動技術獲得を目指した教育実践報告－保健師が行う独自の地域看護活動技術の育成にむけて－. 保健科学研究誌. 6号, 1-13.
- 7) エリザベス T. アンダーソン, ジュディス・マクファーレン編, 金川克子ほか訳 (2008) コミュニティアズパートナー, 医学書院, 東京.
- 8) Marjorie A Muecke (1984) Community Health Diagnosis in Nursing. Public Health Nursing. Vol. 1 No. 1, 23-35.
- 9) Jody Allan, Sonia Busca Owczar, Ingrid Botting : Community Health Assessment Guidelines 2009, マニトバ州ホームページ, <https://www.gov.mb.ca/health/rha/docs/chag.pdf> (2015.11.29 17:00アクセス)
- 10) 松尾和枝, 酒井康江, 蒲池千草ほか (2005) 地区診断を用いた地域看護学演習の取り組みと今後の課題. 日本赤十字九州国際看護大学 intramural research report. 4, 171-182.
- 11) 米澤洋美, 小柏博英 (2015) 地域で活躍する住民から学ぶ地域診断演習. 保健師ジャーナル. 71 (4), 302-307.

(平成27年11月30日稿)

査読終了日 平成27年12月28日