

原著

保健指導技術向上を目的とした院内勉強会の効果

家蔵久美 百海千紘 小林豊子 上見真由美 伊藤愛

恵寿総合病院 健康管理センター

【要旨】

保健指導技術の向上を目的として、保健師自身が講師になり講義、事例検討、保健指導のロールプレイからなる院内勉強会を行い、その効果を、保健師の自信獲得についてのアンケート調査で評価したので報告する。

院内勉強会前後では、21項目の保健指導技術のうち、8項目で勉強会前後の保健師の自信に有意差($P < 0.05$)を認めた。講師担当前後では、5名中4名(80%)に自信の改善を認めたが、有意差はなかった。事例検討を行った17. 糖尿病の病態・生理の説明では、勉強会前は「自信を持って活動できない」が60%、「あまり自信を持って活動できない」が40%であったが、勉強会後には「やや自信を持って活動できる」が60%に、「自信を持って活動できない」は0%になり、有意の改善が見られた($P < 0.05$)。

ロールプレイを行った1. 全体像の評価では、勉強会前は「あまり自信を持って活動できない」が80%、「やや自信を持って活動できる」が20%であったが、勉強会後には「やや自信を持って活動できる」が100%になり、「あまり自信を持って活動できない」は0%に改善した($P < 0.05$)。

保健師自身が講師を務めることは保健師の(自己)学習手段として、事例検討は新人保健師に指導技術を直接伝える場として、ロールプレイは質問力を磨く訓練として、それぞれ有効であった。

保健指導技術向上を目的とした院内勉強会は保健師の自信の獲得につながった。

Key Words : 保健師, 保健指導

【はじめに】

当センターでは、健診当日に1日及び2日ドックの全受診者へ保健師による保健指導を実施している。しかし、日頃行っている保健指導の場面は保健師間で共有されず、自身の保健指導に戸惑いと不安を感じていた。

保健指導の能力を強化するためには、個人のレベルに合わせた研修と、自分自身で経験しながら能力を高めていくことを支援する必要があると報告されている¹⁾。しかし、これまで当院には保健指導技術の向上を目的とした院内研修プログラムはなかった。

今回、保健指導技術の向上を目的として、保健師自身が講師になり講義、事例検討、保健指導のロー

ルプレイからなる院内勉強会を行い、その効果を、保健師の自信獲得についてのアンケート調査で評価したので報告する。

【対象と方法】

対象は、当センターで保健指導に従事する保健師5名で、性別は全て女性、年齢は29歳-51歳、生活習慣病予防に関する保健指導経験年数は8年(1人)、5年(2人)、3年(2人)であった。

2014年6月から月2回、健診業務に従事する医師1名を交えた定例保健指導勉強会を開始した。保健師間での話し合いをもとに、初年度は13のテーマを選定し、保健師自身が講師を務め、必要時には専門医に講師を依頼した。

小川ら¹⁾、桐生ら²⁾のアンケートを参考にして、保健師を対象とした、勉強会の効果を評価するためのアンケートを作成した。質問内容は、対象者(健診受診者)の評価の領域5項目、生活習慣に関する指導の領域16項目の合計21項目とした(表1)。勉強会前後に、自信の程度を「自信を持って活動できる」、「やや自信を持って活動できる」、「あまり自信を持って活動できない」、「自信を持って活動できない」の4段階からひとつを選択させ、院内勉強会前後での自信レベルの変化を比較した。統計学的解析には、Wilcoxonの符号付順位和検定を用いた。解析には統計ソフトSPSS 11.0 for Windowsを用い、有意水準は危険率5%未満とした。

【結果】

アンケートの回収率は100%であった。院内勉強会前後でのアンケート結果を図1に示した(図1)。

21項目の保健指導技術のうち、1.全体像の評価、

4.身体活動・運動量の評価、8.食事と生活習慣病の説明、9.食生活改善の提示、11.身体活動・運動改善の提示、17.糖尿病の病態・生理の説明、18.高血圧症の病態・生理の説明、20.高尿酸血症の病態・生理の説明の8項目で勉強会前後での保健師の自信レベルに有意差($P<0.05$)を認めた。これら8項目は、全てが勉強会を実施した保健指導技術に含まれていた。

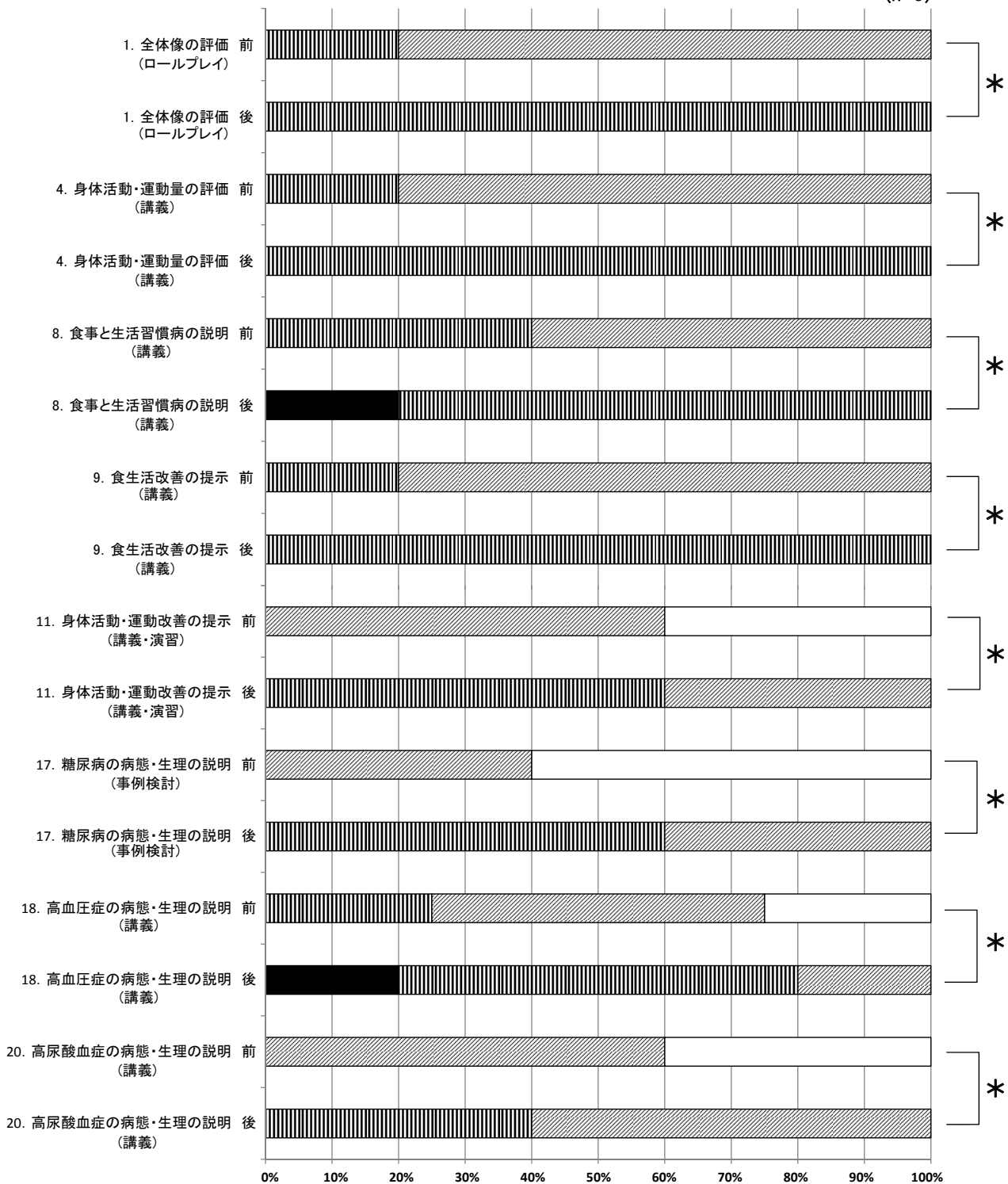
21項目の保健指導技術のうち、保健師が講師を担当したのは、4.身体活動・運動量の評価、11.身体活動・運動改善の提示、17.糖尿病の病態・生理の説明、18.高血圧症の病態・生理の説明、19.脂質異常症の病態・生理の説明、20.高尿酸血症の病態・生理の説明の6項目で、19.脂質異常症の病態・生理の説明以外の5項目で有意差($P<0.05$)を認めた。しかし、講師担当前後で自信の変化を比較すると、5名中4名(80%)に自信の改善を認めたが、有意差はなかった。

表1 21項目の保健指導技術と勉強会の形式

領域	項目(勉強会の形式)
対象者 [*] の評価	1. 健診結果から対象者の全体像を評価できる (ロールプレイ)
	2. ストレスを評価できる
	3. 食事摂取状況や食行動等を評価できる
	4. 身体活動・運動量を評価できる (講義)
	5. 健康に対する意識を評価できる
生活習慣に関する指導技術	6. 健診項目に関する基礎知識を有している
	7. 健診結果から身体変化や生活習慣との関連が説明できる
	8. 食事と生活習慣病の関連が説明できる (講義)
	9. 対象者にあった食生活の改善が提示できる (講義)
	10. 身体活動・運動と生活習慣病の関連が説明できる
	11. 対象者にあった身体活動・運動の改善が提示できる (講義・演習)
	12. たばこと生活習慣病の関連が説明できる
	13. 禁煙支援ができる
	14. アルコールと生活習慣病の関連が説明できる
	15. 対象者にあった適正飲酒の支援ができる
	16. 肥満の病態・生理について、対象者に合わせた具体的な説明ができる
	17. 糖尿病の病態・生理について、対象者に合わせた具体的な説明ができる (事例検討)
	18. 高血圧症の病態・生理について、対象者に合わせた具体的な説明ができる (講義)
	19. 脂質異常症の病態・生理について、対象者に合わせた具体的な説明ができる (講義)
	20. 高尿酸血症の病態・生理について、対象者に合わせた具体的な説明ができる (講義)
	21. 生活習慣病の薬物治療者に、薬物の服用を考慮した支援ができる

※ここで示す『対象者』とは、『健診受診者』のことである

■ 自信を持って活動できる ▨ やや自信を持って活動できる ▩ あまり自信を持って活動できない □ 自信を持って活動できない (n=5)



* : $P < 0.05$ (Wilcoxonの符号付順位和検定)

図1 院内勉強会前後でのアンケート結果

事例検討を行った17. 糖尿病の病態・生理の説明では、勉強会前は「自信を持って活動できない」が60%、「あまり自信を持って活動できない」が40%

であったが、勉強会後には「やや自信を持って活動できる」が60%に、「自信を持って活動できない」は0%になり、有意の改善が見られた ($P < 0.05$)。

ロールプレイを行った 1. 全体像の評価では、勉強会前は「あまり自信を持って活動できない」が 80%、「やや自信を持って活動できる」が 20%であったが、勉強会後には「やや自信を持って活動できる」が 100%になり、「あまり自信を持って活動できない」は 0%に改善した ($P < 0.05$)。

【考察】

保健師が職務への自信を獲得するためには、職務経験の積み重ねとともに、保健師自身の自己研鑽と、事例検討会をはじめとする職場の教育体制の整備が必要とされる²⁾。

今回実施した勉強会の特徴は、保健師自身が講師を務めたことである。担当する疾患(生活習慣病)と食事、身体活動・運動との関連について各自が勉強することで自信の獲得につながり、学習手段としても有効であったと考えた。

事例検討では、他の保健師の視点を共有でき、日頃の疑問が解決されることで、自信の獲得につながった。事例検討は後輩に対して指導技術を直接伝える場となり新人保健師の育成においても有効であると考えた。

保健指導のロールプレイでは、多くの保健師が健診結果や質問票をもとに、受診者との会話の中で食事や運動などの状況を聞き出し、評価へとつなげていた。ロールプレイでは、新たな切り口での質問力を磨く訓練となり、日々の保健指導でこれらが活かされることで自信の獲得につながったと考えた。

保健指導の標準化が求められており、院内研修プログラムの整備により、保健指導技術の向上が必要と考えた。

【結論】

保健師自身が講師を務めることは保健師の(自己)学習手段として、事例検討は新人保健師に指導技術を直接伝える場として、ロールプレイは質問力を磨く訓練として、それぞれ有効であった。

保健指導技術向上を目的とした院内研修プログラムは保健師の自信の獲得につながった。

【謝辞】

本研究を実施するにあたり、ご指導いただきました恵寿総合病院小蔵要司管理栄養士並びに倉知圓医師に御礼申し上げます。

【文献】

- 1) 桐生育恵, 小林和成, 矢島正榮, 他: 生活習慣病予防の保健指導に必要な能力に関する市町村保健師の認識. The Kitakanto Medical Journal 61: 37-49, 2011
- 2) 小川智子, 中谷久恵: 行政保健師の職務への自信とその影響要因. 日本公衆衛生雑誌 59: 457-465, 2012