

## 保健師教育における認知症カフェを用いた状況的学習カリキュラムの評価 (第1報)

二宮 一枝

保健福祉学部看護学科

大学院保健師教育課程における公衆衛生看護診断論及び同演習として認知症カフェプログラムを開発し、状況的学習 (SL) を用いて、地域包括支援センター3 職種と保健師経験を有する教員が共催する認知症カフェという実践共同体での学修を、5 回分の既存資料と院生の記録から検討した。結果、保健師教育における卒業時到達度及びミニマム・リクワイアメント (MR) から、アセスメント力と当事者グループ支援能力の修得を確認できた。また、SL における正統的周辺参加から、その都度生起する役割を通じて知識の再構成やアイデンティティ等を含む成員性を身につけていくプロセスが明らかになった。認知症カフェプログラムは、カリキュラムとして妥当であり、次年度以降の屋根瓦方式教育の可能性が示唆された。

キーワード： 1.保健師教育 2. 状況的学習 3. 正統的周辺参加 4.認知症カフェ  
5. コミュニティを基盤とした参加型リサーチ

### 1. はじめに

本学の大学院保健師教育課程では、2017 年度に公衆衛生看護診断論及び同演習として、総社市東部北地域包括支援センター(以下、包括)との共催で、認知症カフェの企画・運営を行うこととした。実施に先立ち、包括と教員間で次の2点を確認した。

1点目は、包括と教員との方針の共有である。包括は総社市の第6期介護保険事業計画に基づく認知症施策の一環として、所管する日常生活圏域に1か所以上の認知症カフェを開発することが課題であった(親他、2017)。一方、教員は大学院修士課程における保健師教育として、地域住民や関係職種等と課題解決にむけて協働できるよう実践的な学修プログラムの開発が課題であった。そこで、両者は、認知症患者及び

介護者のウェルビーイングの向上や問題・状況改善を目的として、参加者のエンパワメントを重視しつつ、一連の過程を CBPR (community-based participatory research=コミュニティを基盤とした参加型研究)(武田、2015)により進めることとし、本学倫理委員会の承認を得た(受付番号17-07)。

2点目は次年度以降、院生主体の運営に移行し、先輩が後輩を育成するという屋根瓦方式教育<sup>注1)</sup>とすることである。屋根瓦方式教育として実施するためには、院生は看護師資格を有するものの実務経験が無い状況で、1年次の演習として通年にわたる隔月開催の企画・運営で、公衆衛生看護としてのアセスメント能力と同時に当事者グループ支援の看護実践能力をある程度修得

し、後輩や学部生を指導できることが求められる。このことは、包括3職種（保健師、社会福祉士、主任ケアマネージャー）と保健師経験を有する教員が共催する認知症カフェという実践共同体（community of practice）における学修であり、状況的学習論（Situated Learning 以下、SL）とりわけレイブとウェンガー（1991）によって提唱された正統的周辺参加（Legitimate Peripheral Participation 以下、LPP）<sup>注2）</sup>を意図することになる。

これについては、2017年4月～10月に4回実施し、当事者及び家族の意識・行動変容とともに、院生が回を重ねるにつれて当事者や家族との会話の中でファシリテーターとなるまでに至ったことを報告した（親他、2017）。12月の反省会で、院生の看護実践能力と意欲を確認し、最終回の2月は、院生が主体的に運営することを合意した。

## 2. 保健師教育としての認知症カフェプログラムの到達度と先行研究

認知症カフェの企画・運営は、保健師としての当事者グループ支援であり、「保健師教育におけるミニマム・リクワイアメンツ（以下、MR と略記）」（保健師教育検討委員会、2016）では、集団/地域レベルの「実践能力Ⅱ. 地域の健康増進能力を高める個人/家族・集団・組織への継続的支援と協働・組織活動及び評価する能力」で、到達度はⅡ（指導のもとで実施できる）である。「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度（以下、卒業時到達度と略記）」（厚生労働

省 2008）は、集団/地域レベルで「地域の人々/関係職者・機関と必要な情報を共有し共通の活動目的を見出す」「地域の人々/関係職者・機関と互いの役割を認め合いともに活動する」ことになり、レベルⅢ（学内演習で事例等を用いて模擬的に計画を立てたり実施できる）に設定されている（厚生労働省、2008）。

実践能力Ⅱの前提としてアセスメント力が必須である。即ち、MR で言えば「実践能力Ⅰ. 地域の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する能力」（保健師教育検討委員会、2016）であり、既存資料の疫学的な分析と関係者等からの聴取による質的データの活用により、地域の人々の生活と健康を多角的・継続的にアセスメントする必要がある（佐伯、2015）。卒業時到達度では、個人/家族レベルの項目は概ねレベルⅠではあるものの、集団/地域レベルの「健康課題を生活者である当事者の視点を踏まえてアセスメントする」「活用できる社会資源とその不足・利用上の問題を見出す」「地域の人々の持つ力（健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力）を見出す」はレベルⅡであり、集団/地域レベルの「健康課題を持ちながらそれを認識していない・表出しない・できない人々を見出す」や「今後起こりうる健康課題や潜在している健康課題を予測する」はレベルⅢとなっている（厚生労働省、2008）。

先行研究では、実在する地域を対象に地区踏査及び関係者インタビュー結果を構造化し健康課題を明らかにするプログラム

(今松他、2013) や地区診断と健康教育指導案作成を組み合わせた教育プログラム(滝澤他、2006; 重松他、2009) 等の報告がある。しかし、何れも学士課程における保健師教育であり、認知症カフェの継続的な企画・運営と組み合わせた教育実践は報告されていない。一方、卒業時到達度では、「地域組織・当事者グループ等を支援する; 集団/地域」(レベルⅡ; :指導保健師や教員の指導のもとで実施できる)と「当事者と関係職種・機関でチームを組織する; 集団/地域」(レベルⅢ:学内演習で事例等を用いて模擬的に計画を立てたり実施できる)となっており、学士課程では実習等においても到達は難しく(鈴木他、2016)、現職の保健師では当事者グループ・住民組織の支援の難しさを乗り越えるためには、コンピテンシー<sup>注3)</sup>とケイパビリティ<sup>注4)</sup>が相互に関連した看護実践能力が必要であるとされる(植村・宮崎、2016)。

以上、保健師教育における当事者グループ支援に関する先行研究では、MR や卒業時到達度を用いた評価が多い。しかも、修士課程における保健師教育は緒についたところであり、教育評価の蓄積は少ない。

加えて、看護基礎教育における社会スキル習得に、経験学習と状況的学習という成人教育の理論の視点を取り入れ、実践コミュニティへの参加が重要(山里・堀、2014)と報告されてはいるものの、複数の実践能力の関連による複合的な保健師としての基盤形成を状況的学習論から論じたものは見当たらない。

### 3. 目的及び方法

本稿では、保健師に必要とされるアセスメント力と当事者グループ支援能力について、MR 及び卒業時到達度に照らして検討し、LPP 論を基軸に成員性を身につけていくプロセスを明らかにして、次年度以降の屋根瓦方式教育への示唆を得ることを目的とした。分析対象は、2017年4月から12月に実施した5回の認知症カフェプログラムとし、実践資料と当該科目履修の1年次生(以下、M1)3名の振り返り記録を用いた。

### 4. 認知症カフェプログラムの概要

公衆衛生看護診断論及び同演習として基本的な講義とガイダンスの後、本学実習室を会場に隔月に定例開催することとした。毎回、包括3職種・教員とM1の3名は、開催1週間前に打ち合わせし、当日の運営にあたる。M1は、打ち合わせと反省会の議事録を作成し、教員が確認した後、包括に報告した。この間に、M1は既存資料分析と並行して地区踏査を行い、その成果は第2回岡山県地域包括ケアシステム学会学術集会でポスター発表(笹尾他、2017)し、打ち合わせ時に包括職員から助言頂いた。

対象者への呼びかけは包括が行い、参加者には次回開催チラシを配付し、駐車許可証とした。但し、予約制ではないため、参加者は流動的であるが、当事者1名と介護者の会2名は毎回参加していた。開催回によっては、ゼミとして前期課程2年生や学部4年生、実習生1名の参加や報道関係

表 1. 認知症カフェの概要 (2017年4月～12月に5回開催)

時 間	内 容 (1週間前に事前打ち合わせ会議)
9:30～	所定駐車場に数台分の駐車場を確保 (M1)
10:30～	準備、会場設営 (季節感に配慮)、準備物の搬入、大正琴練習
12:45	集合：スケジュールの確認、役割分担、受付開始
13:00	役割分担：駐車場・会場案内 (当事者宅から自転車で同行も) 受付係、席への案内、飲み物の注文を聞く等 (*参加費管理は包括)
13:30	①開会挨拶 (包括) ②自己紹介とアイスブレイキング (例：夏と言えば等、何か一言) ③総社市の認知症施策の説明 (総社市の認知症に関わる最新情報、SOS システム、お守りシール、GPS 助成等) (包括) ④当事者と介護者に分かれて交流 (下線は当事者) 4月： <u>お手玉、ゲーム</u> 6月： <u>健康チェック</u> (血圧、骨密度、体重、握力、皮下脂肪、SpO <sub>2</sub> ) 8月： <u>うちわ作り</u> 10月： <u>蒸しパン作り</u> 、どんぐりゴマ作り 12月： <u>卵ボーロ &amp; 旗作り</u> ⑤お茶を飲みながら歓談 (適宜分かれる)
15:30	⑥大正琴の演奏で合唱 毎回はふるさと、総社版鉄道唱歌 季節により、われは海の子、もみじ、ジングルベル、お正月など
16:00	⑦感想を話し感想・意見を付箋紙に無記名で記載して提出 ⑧記念撮影、次回案内 (チラシは包括作成) ⑨終わりの挨拶 (包括)
17:00	片づけ、反省会 翌日：議事録作成 (M1) し、配信 (教員)
参加者数	4月：当事者 2、家族 3、介護者の会 3、スタッフ 8 6月：当事者 1、家族 2、介護者の会 3、他 1 (市職員)、スタッフ 8 8月：当事者 3、家族 2、介護者の会 7、スタッフ 9 10月：当事者 4、家族 3、介護者の会 4、他 2 (包括・学部生)、スタッフ 9 12月：当事者 2、家族 2、介護者の会 3、他 9 (取材・見学)、スタッフ 9

者の取材もあった。5回の活動概要は表1のとおりである。毎回、季節を意識し、参加者の要望等も考慮して企画した。④のグループ分けは、包括が誘導し、M1は適宜分かれて行動した。

## 5. 結果

2017年4月から12月に実施した5回の認知症カフェプログラムにおけるM1の振り返り記録を「斜字」で抽出し、(番号)を付した。

【1回目(4月)】は、(1)「認知症の方や地域の方と関わるのが普段の生活の中では殆どない」なかで(2)「全体の流れが分からなかった」ので、(3)「話をしながらお茶を飲むことが主となっていた」が(4)「何を話したらよいのか、無言になることもあった」。しかし、(5)「貴重な体験ができて」と感じていた。

【2、3回目(6月、8月)】の企画・運営では(6)「前回の反省点を生かし、駐車場までの案内をどう行うかなど少しずつ改善」でき、(7)「準備や運営が分かるようになり、初めよりはスムーズになった」。(8)「参加者が楽しめ、有意義な会になるように、自分たちの意見も踏まえて、会の企画に関われるようになってきた」。

参加者に対しては(9)「毎回参加している方とは、少しずつだが距離が縮まり話がしやすくなってきた」し、(10)「初めての参加者に対しても、自分たちから話しかけたり、受け入れるゆとりが生まれ」、(11)「担当している場以外の雰囲気もみる事が出来

るようになった」。(12)「参加者の表情や思いを直接聞くことができ」、(13)「やりがいや次回に向けての向上心に繋がり」、(14)「皆で認知症カフェを作っている」と実感できていた。

これらは、(15)「地区踏査により、参加者がどこから来たのか大まかにわかるようになり、地域を知っておくことは大切」で、(16)「住んでいる場所などを聞くことで、自然と話が出来るようになってきた」。当事者宅から会場まで同行し、(17)「家の近辺の交通状況や道路状態、普段の生活や不安に思っていること等を知るきっかけ」となっていた。さらに、(18)「潜在的なニーズや、今後起こりうる状況を把握することができ保健師としてどのような視点が必要なのかを考える場になっている」。また、(19)「予算申請から物品購入の検討までの流れを学ぶことが出来た」。

【4回目(10月)】は、(20)「毎回、自分自身も楽しみながら取り組み」、(21)「全体に目を向けること」ができた。参加者に、(22)「かかわり方や話し方、内容等を意識しながら生活や思いを聞け」、(23)「スタッフとの距離が遠い方にも、話しかけるように意識して自分の状況を判断」でき、(24)「介護が始まったばかりの方から、少し慣れてきた方、すでに介護を終え振り返ってみるからわかる気持ちなど、様々な立場にある方が参加しているからこそ、互いに励まし合うことがで、介護者の方にとっても心の支えにつながる」と理解していた。さらに当事者については、(25)「その方の人

生の中で大切にしてきた事や役割を大切にすることが改めて大切」と気づき、(26)「当事者が自宅で包丁などを使うこと事態が危険と家族が思って、当事者に調理してもらっていないことも理解できる。しかし、料理の勉強をして実践した経験と本人の思いを尊重し、認知症カフェでたくさんの方に囲まれている場だからこそできることを増やしていきたい」と考えていた。さらに、当事者同士については(27)「毎回、楽しそうに話されている当事者の方たちがとても印象的で、回数を重ねるごとに良い雰囲気」ができ、(28)「仲間の力、結びつきの力」に感心し、(29)「耳が遠くても人と話すことを楽しんでいて、この方の強み」と受け止めていた。そして、(30)「話しを聞きながら、その人からのサインを見逃さないよう、次の支援につなげていくことも重要である」と考察していた。

保健師の視点から、(31)「会自体は短い時間なので、当事者・介護者双方に有意義に過ごしていただくために其々に対してどのような関わりが必要かを把握」し、(32)「スタッフ側から話題提供することでグループ内で話が広がっていく様子」を観察できていた。(33)「地域の人々の健康を守っていく専門職として、担当地区に住む認知症の人がどんな生活をしているのか、介護の状況、困ったことはないのかなど、何気ない会話の中から読み取っていくことも大切」で、(34)「地区踏査も行い、地域アセスメントの視点も学んでいくことで、注目すべき視点が自分の中で明確になってきて

いる」と感じていた。(35)「保健師として普段の地域活動から顔の見える関係を作り、当事者にどのような背景があるか等当事者を知っておき、そこから当事者を中心とした地域(人口統計や医療、民族性、環境等)により支援や不足部分を把握しておくこと」が基礎である。その上で(36)「生活での不安等を聞き出すことやアセスメントの視点を広げて関わるといった役割」があり、(37)「認知症カフェに参加される方の全体像を見ていく必要がある」と考えていた。

今後は、(38)「参加者にとって一つの居場所となるように、今後も参加者の声を大切にし、共に進め」、(39)「自分たちから話題を提供する等の運営」、(40)「来年度以降、より良い会」をめざし、(41)「どんな啓発方法等があるか、実際にどうするのか」を課題としていた。

【5回目(12月)】は、(42)「5回目とはいえ、まだまだ参加者の方々のことを知らない」ので、(43)「もっと自分から聞いていく」ことも必要で、(44)「知っているからこそ、聞く、話を振れることができる」と思い、(45)「もっと全体を見渡して、参加者一人ひとりの様子も意識して把握しておく」必要性を感じていた。スタッフの行動観察から、(46)「スタッフとして関わるためには、個人と個人をつなぐ役にならないといけない。全体を動かすこと、個人と関わること、個人と個人をつなげることができれば、参加者同士のつながりが深まり、困ったときに助けを求める場の一つになる」ので、(47)「次回は話題を提供するこ

とも含め、参加者同士の関わりが深くなっていけるようにサポートする」ことを目指し、(48)「毎回同じ人が来るわけではないので、私たちが継続して関われる方はごく一部だけれど、場面を大切に、学ばせてもらいながら、参加者の方にとって有意義な会になるように努力する」ことを課題としていた。更に、(49)「大正琴の準備もいつも包括の方がしてくださっており、自分たちでも時間を見ながら行動したい。今回は話が盛り上がっていたこともあって、うまく切り替えができなかった」と反省し、(50)「時間配分と流れを押さえて、カフェということも忘れず、飲み物などにも配慮しながら実施」することを目指していた。

## 6. 考察

本稿の目的は、保健師に必要とされるアセスメント力と当事者グループ支援能力について、MR 及び卒業時到達度に照らして検討し、LPP 論を基軸に成員性を身につけていくプロセスを明らかにして、次年度以降の屋根瓦方式教育への示唆を得ることであった。以下、この2点について考察する。なお、文中の(数字)は結果の記述番号を示す。

### 1) 保健師に必要とされるアセスメント力と当事者グループ支援能力

アセスメント力と当事者グループ支援能力のMRと卒業時到達度については前述したが、教員の評価視点(牛尾他、2016)には、地域・生活のイメージ・共感的理解、コミュニケーションおよび公衆衛生看護の

専門職としての価値信念の内面化がある。これらは、保健師としてのアイデンティティをも含む評価でもある。

1回目は、M1として保健師教育科目の開講当初の段階でもあり、認知症の方や地域住民との関りが無い(1)ため、参加者とのコミュニケーションも不十分(3、4)であり、事前打ち合わせをしているものの、全体の流れは理解できていない(2)。

しかし、2～3回目は、既存資料分析の後に地区踏査して地域を概観できた事を活かし、参加者とのコミュニケーションが容易になり(9、10、12、16)、当事者宅訪問で生活や思いを知るきっかけ(17)を得た。また、担当している場以外の雰囲気もみる事ができ(11)、意欲・向上心(13)と協働意識の実感(14)がみられた。さらに、潜在的なニーズの把握と予測という保健師としての視点(18)を有し、予算の意義(19)も理解できていた。従って、MR「実践能力Ⅰ」及び「実践能力Ⅱ」をみだし、卒業時到達度の集団/地域(レベルⅢ)に達していると言えよう。

4回目では、2～3回目の到達状況よりも深化し、自分の状況を判断(23)し、何気ない会話の中から読み取ること(34)など情報収集のためのコミュニケーションの技能(牛尾他、2016)が修得できていた。そして、当事者尊重(25)と強みに着目(29)し、当事者の力を引き出し、仲間の力・結びつきの力(28)に気づくことができていた。多様な介護者の参加の意義(24)を活かし、当事者・家族双方の思いを考慮し、家族が当事者の力を認知できるという認知症カフェの

意義と役割(26)や、支援の継続性(30)を考察していた。さらに、地域の人々の健康を守っていく専門職(33)として、当事者を中心とした地域診断の意義(34、35)を認識し、地域の人々の生活と健康を多角的・継続的にアセスメントできていた。今後は、参加者の全体像を見る必要性(37)や、参加者ニーズ志向による協働(38)と、来年度以降のより良い会をめざした模索がみられた(39、40、41)。

5回目では、まだ参加者理解が不十分(42)であり、もっと全体を見ること(45)の課題を認識したうえで、スタッフとして関わるためには、全体を動かすこと、個人と関わること、個人と個人をつなげること(46、47)、時間管理(50)が必要であると考察しており、アイデンティティを含めた学修の深化がみられた。

グループ支援のコンピテンシー(Co)とケイパビリティ(Ca)からみれば(植村・宮崎、2016)、2~3回目で「Co.グループ支援への意欲の喚起」により「Co.グループ支援の考え方と支援方法の学びの習得」「Ca.学びを反映した支援の方向性および内容の模索と検討」、「Co.支援するグループに適する支援方法の試行と協働」により学びを基に自身が見出した支援内容を実施し、4回目では「Ca.多様な状況に応じたグループ支援方法への理解と修得」がみられ、5回目では、「Ca.グループ支援の経験による自信」をつけつつ、6回目の十全参加という役割と責任から、時間内の運営(49、50)を意識していた。

## 2) LPP 論からみた、期待される「成員性」を身につけていくプロセス

LPPは実践共同体の発達のサイクルの持続的な特質、十全的实践者としてのアイデンティティの諸関係をつくりあげる斬新的なプロセスでもあり、成員性は実践共同体において特定の役割を担いながら参加しアイデンティティを維持・形成する過程を捉える分析概念である(レイブ&ウェンガー、1991)。本稿では、カリキュラム上、最後の6回目(2月予定)をM1主体でカフェ全体を運営するという段階としており、これを暫定的に十全的参加とする。

1回目は、看護師資格は取得したものの、認知症の方や地域住民との関わりがない(1)状況で、保健師教育科目履修の手続きを経て、実践共同体の新参加者として正統的周辺参加をする。議事録作成、駐車場や会場準備等はできるものの、参加者との会話は不十分(3、4)で、全体の流れは理解できていない(2)。

2~3回目は、実践共同体内の熟練スタッフの言動を観察し、反省会等での相互作用を通して準備や運営を理解してスムーズに動け(7)、継続参加者との距離を縮め(9)、初めての参加者に対応できるゆとり(10)が生まれ、担当している場以外の雰囲気もみる事が出来るようになった(11)。ニーズを把握し(12)、自分たちの意見も踏まえて、会の企画に関われ(8)、やりがいと次回への向上心(13)と協働が実感できていた(14)。以上、成員としての自覚と保健師としての視点(18)など、アイデンティティの発達もみら

れた。

4 回目は、地域の人々の健康を守っていく専門職(33)として、参加者の全体像を見る必要性(37)と参加者ニーズ志向による協働(38)を意識し、成員として来年度以降への模索がみられた(39、40、41)。5 回目では、スタッフとして関わるためには、全体を動かし、個人と関わり、個人と個人をつなげること(46、47)、時間管理(49、50)が必要と考察しており、アイデンティティを含めた学修の深化がみられた。

以上、新参者としての正統的周辺参加から、その都度生起する、実践共同体内の役割を通じて多様な諸リソースとの関わりの中で、知識の再構成やアイデンティティ等を含む成員性を身につけていくプロセス(レイブ&ウェンガー、1991)が確認できた。従って、6 回目の分析を待たざるを得ないが、6 回目はカフェ全体の運営を主体的にするという、カリキュラム上の十全的参加も期待できると考える。

## 7. 結論

保健師教育における卒業時到達度及びMRに照らした評価では、アセスメント力と当事者グループ支援能力は2～3回目で修得し、4日～5回目でスキルとアイデンティティを含めた学修の深化により、グループ支援のコンピテンシーとケイパビリティを確認できた。

SLにおける正統的周辺参加から、その都度生起する役割を通じて知識の再構成やアイデンティティ等を含む成員性を身につけ

ていくプロセスが明らかになった。認知症カフェプログラムは、カリキュラムとして妥当であり、次年度以降の屋根瓦方式教育の可能性が示唆された。

今後は、6 回目の十全的参加について分析し、保健師教育としての認知症カフェプログラムの妥当性を評価したい。

注 1：教えられた者が次の者を教えていくといったチーム指導體制による北米式教育方法で、2004年に医師の臨床研修が制度化されたことを契機に、医療従事者の基礎教育・現任教育に普及した(熊谷、2006)。

注 2：正統的周辺参加の概念の基礎には、実践共同体における新参者の経歴の中心はアイデンティティの発達があるとしている(レイブ&ウェンガー、1991)。

注 3：当事者グループ支援能力のコンピテンシー(Co)とは、「保健師として何をを目指すのか、何を大事にするのかという態度や価値観、自己イメージおよび住民のニーズに基づいたグループ支援を計画、実施、評価するために必要な知識と技術、行動」をさす(植村・宮崎、2016)。

注 4：当事者グループ支援能力のケイパビリティ(Ca)とは、「保健師としてグループ支援に取り組んでいくことができると思える自己効力感、他者と協働する姿勢、および物事がうまく進まない場合やどのように進めれば良いのかわからない状況に遭遇した時に創意工夫をしながら、アイデアや解決策を見出す力」である(植村・宮崎、2016)。

## 付記

総社市東部北地域包括支援センター、介護者の会、参加者の皆様をはじめ、多くの関係者の方々に、感謝申し上げます。

## 文献

- ・保健師教育検討委員会 (2016) 保健師教育におけるミニマム・リクワイアメンツ全国保健師教育機関協議会コンパクト版.
- ・今松友紀、田高悦子、有本梓他 (2013) 自治体でのフィールドワークを用いた地域看護診断演習・実習プログラムの開発と評価、横浜看護学雑誌 6(1) : 29-34.
- ・厚生労働省 (2008) 保健師教育の技術項目と卒業時の到達度について <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/04/dl/s0428-8m.pdf> (2018年1月18日検索可)
- ・熊谷雅美 (2006) 屋根瓦式教育支援システムによる新人看護職員教育の実践、看護管理 16 (2) : 102-111.
- ・Lave, J. Wenger, E. (1991) 佐伯胖訳 (1993). 状況に埋め込まれた学習—正統的周辺参加、産業図書.
- ・佐伯和子 (2015) 保健師教育における地域診断技術教育の意義と到達目標、保健師ジャーナル 71 (4) : 278-285.
- ・笹尾友香、中田弥沙、中村友樹、二宮一枝 (2017) 専門職と住民から見た日常生活圏域～認知症の方も地域で安心して暮らすために、第2回岡山県地域包括ケアシステム学会学術大会.
- ・重松由佳子、米村敬子、兼武加恵子他 (2009) 地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向けて、保健科学研究誌 6 (1) : 1-13.

- ・鈴木良美、斉藤恵美子、澤井美奈子他 (2016) 保健師選択制導入前後における学生の技術到達度と実習体験に関する評価、日本公衆衛生雑誌 63(7) : 355-366.
- ・親 雅子、森 亮介、光山由美子、二宮一枝 (2018) 支え合う地域づくりを目指して～認知症カフェの実践を通して、それぞれの立場を評価する～、おかやま保健福祉研究 : 119-121.
- ・滝澤寛子、西田厚子、今村 香 (2006) 地区診断と健康教育指導案作成を組み合わせた教育プログラムによる学生の学び、人間看護学研究 3 : 125-133.
- ・武田 丈 (2015) コミュニティを基盤とした参加型リサーチ (CBPR) の展望 : コミュニティと協働する研究方法論、人間福祉学研究 8(1) : 9-25.
- ・植村直子・宮崎美砂子 (2016) 当事者グループ・住民組織の支援について保健師が認識する難しさ、千葉看護学会誌 22 (1) : 53-62.
- ・牛尾裕子、松下光子、塩見美抄他 (2016) 地域診断の実習・演習における教員の評価視点、日本地域看護学会誌 19(3) : 6-14.
- ・山里久美、堀 薫夫 (2014) 成人教育の視点からみた看護学生の社会的スキルと看護実践能力を育む教育の可能性、大阪教育大学紀要 第4部門 教育科学 63(1) : 181-192.

## Learning Effect of a Dementia Café Program Using Situated Learning in Public Health Nursing Education (First Report)

Kazue Ninomiya  
Department of Nursing Faculty of Health and Welfare, Okayama Prefectural University

### Abstract:

During public health nursing assessment and a related seminar in the postgraduate public health nursing education course, a dementia café program was developed and implemented using situated learning (SL) by 3 different types of professionals working at a community-based support center and faculty members with nursing experience. This study examined its learning effect by analyzing the data obtained through 5 sessions and records created by graduate students. The students' levels of academic achievement on graduation and fulfillment of the minimum requirements (MRs) in public health nursing education confirmed that they had appropriately acquired assessment skills and the ability to support groups of residents with dementia. The status of legitimate peripheral participation in SL also clarified the process of re-organizing knowledge and contributing to memberships, including the development of their identity, by playing a necessary role in each situation. The results support the validity of the dementia café program as part of the current curriculum, suggesting the feasibility of providing education in a multi-layered style from the next fiscal year.

### Keywords:

- 1.Public Health Nursing Education,
- 2.Situated Learning,
- 3.Legitimate Peripheral Participation,
- 4.dementia cafe,
- 5.community-based participatory research

