

看護基礎教育における地域包括ケアを担う次世代看護師養成の現状 —在宅看護学実習「学びのレポート」の分析からの考察—

¹ 森實詩乃 ¹ 田中博子

¹ 帝京科学大学医療科学部看護学科

The Current State of Nurse Training in Basic Nursing Education for the Next-Generation Undertaking
Community-Based Integrated Care : Observations based on analysis of reports on what was
learned during home care nursing practicums

¹ Shino MORIZANE ¹ Hiroko TANAKA

I. はじめに

団塊世代が後期高齢者になる 2025 年を目前に、地域包括ケアシステムの構築は急務であり、これに携わる看護師の人材育成が期待されている。「訪問看護 10 ヶ年戦略の提言」(2009)¹⁾ では訪問看護の量的拡大・人材確保のため、新卒訪問看護師の教育について示され、これを受け大学と訪問看護ステーションが協働し新卒訪問看護師の教育^{2) 3)} を組織的に行っている。事業所独自のモデルや大学の協力のもと事業所が教育モデルをつくり、新卒訪問看護師の育成に取り組んでいる。しかし、看護基礎教育においては新卒の訪問看護師を輩出するために必要となる在宅看護学教育のモデルはない。加えて、地域包括ケアの時代を担う看護師養成に関する指針や教育モデルを提示した研究はない。

本学科は「地域で活躍できる看護師」の育成・輩出を目標⁴⁾ としている。これを受け吉田らは「地域包括ケアにおける看護系大学生が卒業時に身につけて欲しい能力に対する期待」(2014)⁵⁾ として、【あらゆる視点でみる力】・【協働できる能力】・【コミュニケーション能力】・【関りづくり】・【現場から学ぶ】・【さまざまな分野の知識】・【アセスメント能力】・【発展的な思考】・【技術修得】・【精神的な強さ】・【倫理的態度】・【異なる空間に入る】・【即戦力】・【リスクマネジメント】・【ターミナルケア】の 15 の能力があることを明らかにした。また「学士課程にコアとなる看護実践能力」⁶⁾ を調査項目に用いた清野らの量的研究⁷⁾ では、在宅ケアにおける新卒看護系大学生に期待する看護実践能力として、【ヒューマンケアの基本に関する実践能力】・【根拠に基づき看護を計画的に実践する能力】への期待が高かったことが報告されている。

これらの研究を受けて本研究では、看護基礎教育における在宅看護学実習での学修内容が地域包括ケアを担う次世代の看護師養成にかなったものであるか現状を明らかにすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

質的研究

2. 研究期間

平成 26 年 9 月～平成 27 年 9 月

3. 研究対象

看護学科 1 期生 75 名 (男性:11 名、女性:64 名)

4. 在宅看護学実習概要

本学科の基礎看護学・母性看護学・小児看護学・成人看護学・老年看護学・精神看護学実習は、「臨床の看護」とし、在宅看護学実習は、地域看護学と並んで「地域の看護」として位置づけられている。実習期間は 2 週間 (2 単位)、3 年次後期から 4 年次前期で履修する。実習内容は、訪問看護ステーションを利用する「在宅医療ニーズ」のある 1 人の療養者を受け持ち、訪問看護過程を展開し、在宅看護の特徴と方法について学ぶ。さらに、同行訪問を通して療養者の多様な生活実態を体験的に学ぶなかで、在宅ケアシステム・多職種連携及び在宅療養生活を支える諸制度と社会資源について理解を深める。なお、訪問がない時間帯は、計画内容について訪問看護師と教員らとディスカッションし、実践したことについて学生は看護としての意味づけを行なってい

る。2週間の実習の総括として「学びのレポート」を作成する。それは、①「受け持ち療養者への看護実践を通しての学び」、②「訪問看護の機能・在宅ケアシステム・多職種との連携についての自己の考え」をまとめた記録である。

5. データ収集・分析方法

「学びのレポート」から、どのような学びがあったか文脈から読み取り、吉田らの文献で示された15の能力⁵⁾と照合し、整理した。最終的にそれぞれの能力を示す内容であるか妥当性を研究者間で検討した。

6. 倫理的配慮

本学の倫理審査委員会の承認を得た。学生には「学びのレポート」内容を各施設や学会等で報告すること、また報告の際には、プライバシーは保護されること、研究協力をしないことで不利益を被ることがないことを説明し同意を得た。

IV. 結果

「学びのレポート」内容と吉田らが示した15の能力⁵⁾と思われる学生の特徴的な記述内容を以下に示す。以下本文で使用する【 】は吉田ら⁵⁾が提示した15の能力を示す。《 》は吉田らが示した15の能力⁵⁾を構成した記録単位の分類とし、「」は学びのレポートの特徴的記述である。なお〈 〉の記載については対象学生を示す。本文記載例の対象者の概要については、表1に示す。

表1. 対象者の概要

対象学生	学生の受け持ち療養者		
	年齢(歳代)	性別	疾患
A	60	男	筋萎縮性側索硬化症 (ALS)
B	60	男	Ⅱ型糖尿病
C	70	女	大脳皮質基底核変性症, 嚥下障害
D	70	女	膵内分泌腫瘍, 糖尿病・高血圧
E	80	男	慢性閉塞性肺疾患
F	70	女	大脳皮質基底核変性症, 嚥下障害
G	70	男	高次脳機能障害
H	8	男	先天性心疾患・精神運動発達遅滞
I	70	男	パーキンソン病
J	80	女	認知症
K	70	女	脳腫瘍
L	80	女	転倒による右足関節骨折, 誤嚥性肺炎
M	80	女	甲状腺機能低下症, 栄養失調, 便秘
N	70	男	肺腺がん末期

【あらゆる視点で見る力】については「日々の日常生活が常にベッド上であるため外出困難による気

分転換不足という看護上の課題をあげた。気分転換として療養者の一番好きな季節の秋を感じられるような絵画を描き持参した。また、療養者にとって慣れ親しんだ場所に出かけ写真や動画を撮影し、それを見せて散歩の気分を味わっていただいた」〈学生A〉、「ひとの生活は、その人らしさができるものであり、生活の質によって健康にも不健康にもなりうる。生活は生命と直結している。このことがナイチンゲールの言う病気は生活が創ると一致する」〈学生A〉のような《背景をみられる視点》に関する記述があった。

療養者への指導の際「血糖測定を忘れないように伝えるということを考えた場合、療養者にはどのように伝えればわかりやすいのか、また伝わるようにするためにはどのように書けばよいかなど多方面からの視点を持っていなければいけない」〈学生B〉のような《全体をみる》ことに関する記述があった。

【協働できる能力】については「訪問看護と小規模多機能型居宅介護の機能を併せ持つ看護小規模多機能型居宅介護事業所間での会議に見学させてもらった。会議では現在訪問している療養者の情報を共有し、クリニックの医師や看護師・薬局の方と意見交換をしていた。これはケアをよりよくするために行っていることがわかった」〈学生C〉、「療養者が望む生活を自宅で送るためには、療養者を取り巻く人間関係について情報を共有し、同じ方向を向いて多方面から職種ごとにアプローチしていく必要性がある」〈学生D〉のような《チームで共有》・《周辺との関係作り》に関する記述があった。

【コミュニケーション能力】・【関りづくり】については「看護師は療養者と関わる時間が多く、医療的視点と介護的視点をあわせもつため、その相手の視点を生かして情報収集する。その情報を他の職種と連携するため日頃から積極的に多職種とコミュニケーションを図り、コミュニケーションギャップをなくす努力をしている」〈学生E〉、「看護師はコミュニケーションをとり、療養者に心を開いてもらおうと努め、相手を知ろうとする」〈学生F〉のような《コミュニケーション能力》・《好奇心》に関する記述があった。

「看護師は、療養者にとってははじめは知らない人であるのでいかに信頼関係を築くことが大切かを学んだ。特にコミュニケーションでは、遠すぎず近すぎずの距離を保つことが大切である」〈学生E〉、「療養者と家族にとっては、訪問看護師は第三

者である。本人や家族に踏み込みすぎではならないし、踏み込みすぎると療養者の全体像を把握することができない。適度な距離感を保ち訪問を重ね、ケアやコミュニケーションをとっていく中で信頼関係を構築していくことも大切な関りである」〈学生 C〉のような《関係を継続していける余裕》に関する記述があった。

【現場から学ぶ】については「看護師は療養者（児）の生活の中で必要と思ったことをケアマネジャーに依頼する、日々の食生活や身の回りの世話についてホームヘルパーにお願いするなどの関わりを行っていた。それらは、療養者（児）がより快適に安全に生活を送るための関わりであり、多職種が連携していくからこそうまく回っていくのだと思った。しかし連携においては、療養者の状態に応じて役割を果たしカバーしていくのであり、看護師はそれらをまとめてより良いケアに結び付けられるように調整していく立場にあることが分かった」〈学生 H〉のように《現場で学ぶ》ことに関する記述があった。

【さまざまな分野の知識】については「療養者は様々な制度と制度を基盤とした職種により支えられているということをさまざまな方の訪問看護に同行させてもらい、そのような周りの支えは、療養者の生活をより良くする影響因子であることを学ぶことができた」〈学生 I〉、「療養者を取り巻く家族にも目を向け、経済面やどの資源を使っていけば介護負担が軽くなるのか家庭それぞれの問題に向き合い対応していく必要がある」〈学生 J〉のような《社会福祉制度》・《専門職として身につけておくこと》に関する記述があった。

【アセスメント能力】については「嚥下機能低下のある療養者に咽込みなく安全に食事をする事ができる、誤嚥を予防できることを目標とした。頬を膨らませ筋肉を使う、深呼吸を行なう、吹戻しおもちゃを使って呼気力を高める、パタカラ運動により唾液分泌を促進すると共に嚙む力・飲み込む力を促す、舌を動かした口腔周囲の筋力トレーニングを行なった」〈学生 K〉のような《根拠を考える》・《判断能力》に関する記述があった。

「介護力はどのくらいあるか、介護者に負担がかかりすぎているか等、一軒一軒のお宅のニーズを踏まえアセスメントすることや訪問看護師が関わっていない時間でも療養者や介護者の負担を軽減し、こ

れまで生活してきた状態をできるだけ維持できるように援助を行なう必要性を感じた」〈学生 I〉のような《個別性》に関する記述があった。

【発展的な思考】については「若い世代の者に伝えようとして喜んで話をしてくれる。昔の曲を聞くことで昔の体験を思い出して話が弾み、気分が明るくなる。音楽を用いての回想は発生の練習になる他、認知症の予防になる。昔の体験は今の暮らしを支えていることがわかった」、「訪問時だけでなく継続したケアが出来るように考えていく、実際に目に見えないところで多くの人が療養者の生活を支えている」〈学生 L〉、「（療養者宅は）浴槽が使用できずお湯をためられない。そのため浴室内は冷えやすいので、体を温める工夫として足浴を行なった」〈学生 M〉、「ケアの実施においては療養者のお宅にあるものを利用する、訪問看護師の状況判断で家にあるもので代用しケアを実施する」〈学生 A〉のような《柔軟な思考》・《応用力》・《想像力》に関する記述があった。

【異なる空間に入る】については「生活はその人が生きた時代や環境によって成り立っていくものである。個々によって異なる生活を理解していくためには幅広い時代や世代・経済状況を知ることも重要である」〈学生 A〉のような療養者の生活と生きてきた時代・社会状況を踏まえ《異なる空間に入る》ことに関する記述があった。

【リスクマネジメント】については「1週間に数回訪問することによって生存確認を行なう。他にも緊急時の連絡先として訪問看護ステーションの電話番号を登録しておくことによって、自分の体に異変を感じた際に療養者はすぐに対応を仰ぐことができる。訪問看護ステーションは病院やデイサービス・ケアマネジャーと即座に連絡する必要がある」〈学生 B〉のような 独居高齢者の《リスクマネジメント》に関する記述があった。

【ターミナルケア】については「痛みには鎮痛剤の対応だけでなく痛みの観察を行ない、寄り添って見守ることも必要であることを学んだ。家族と別居することになったこれまでの生活に対する後悔や今は会いたくても会えないで離れて暮らす家族への後悔と懺悔の思いを十分に伝えられず、このまま亡くなるかもしれないと思っていることがこの療養者のスピリチュアルペインであり、痛みの一つと捉え

る」〈学生N〉のような《ターミナルケア》に関する具体的な記述ではないが、全人的苦痛の中のスピリチュアルペインに着目した記述があった。

V. 考察

在宅看護学実習における学びの現状

本学科在宅看護学実習での学生の学びは、吉田らの示した15の能力⁵⁾と照合すると、11能力についての記載があった。学生は【あらゆる視点で見る力】で【アセスメント】し、療養者について生活歴や嗜好を考慮した看護計画を立案していた。在宅看護実習では療養する生活の場に出向き看護を提供するといういわゆる【異なる空間に入る】ことで学生らしい気づきもあり、《柔軟な思考》・《応用力》をもって看護実践できていた。在宅看護学実習の到達目標は【即戦力】となるような看護実践力よりも、「その家らしさ」・「その人らしさ」や固有の生活空間があることへの気づきに主眼を置いているが、学生なりに応用し【即戦力】といえる看護実践ができていた。学生の短い人生経験ながらも療養者の立場になって考え解釈し、療養者に関るときの距離の保ち方を考え看護実践できていた。これは清野らの研究結果である在宅ケアにおける新卒看護系大学生に対する看護実践能力として2番目に高かった【根拠に基づき看護を計画的に実践する能力】⁷⁾にも合致している。

しかしながら【技術修得】・【倫理的態度】・【精神的な強さ】については、言及されていなかった。在宅看護学実習では主に訪問看護に参加することを通して、疾病や障害をもちながら生活する療養者と家族への看護を総合的に理解することに重きを置いている。加えて看護実践の主体は訪問看護師であるため学生が直接ケアを実施する機会は少なく、とくに保健師助産師看護師法をはじめとした関連する法律による制限が加わることで看護学生は実施できない技術も多い。それにより【技術修得】に関しての記述がなかったと推察する。【倫理的態度】については、看護者の倫理綱領(2003)⁸⁾で示されており、それを基に1年次から看護者として身につけておくべきこととして教育される基盤が作られているため、在宅看護学実習の学びとして改めて記述がなかったと思われる。在宅看護学実習は同行訪問という指導体制をとっている。コミュニケーションを通しての症状観察など療養者の状態把握や陰部洗浄・清拭などの清潔ケア、おむつ交換などの日常生活の援助も一部の学生は行なっている。しかし、同行訪問をする中で学生が失敗体験をすることは少ない。学生は失敗事例から過

度に落ち込むような経験をすることがないため【精神的な強さ】についての記述は少なかったと考える。また看護師を目指す者として、自己対峙は在宅看護学実習だけに限られたことではない。そのことも記述されなかった要因であると推察する。

以上のことから、本学科の在宅看護学科実習では11能力を学修し、次世代の看護師養成にかなった学修内容を概ね網羅していることが明らかになった。

VI. 今後の課題

地域包括ケアを担う次世代の看護師育成のため評価を積み重ね、時代に即した人材輩出に貢献できる看護基礎教育の環境を現場と協働して整えていきたい。

引用・参考文献

- 1) 日本看護協会・日本訪問看護振興財団・全国訪問看護事業協会 訪問看護推進連携会議：訪問看護10ヵ年戦略「在宅ケアの最前線!～明日の在宅ケアを考えよう～」, 2009.
- 2) 田中智美・長江麻友子他：【誌上女子会】新卒だって大丈夫!「訪問看護」から始めればこそその成長が, *訪問看護と介護*, 18 (8) : 616-623 : 2013.
- 3) 権平久美子・保坂和子他：「新卒訪問看護師」は育てられます・ステーション全体への波及効果も, *訪問看護と介護*, 18 (8) 642-651 : 2013.
- 4) 高橋景子・泉キヨ子：大学で4年間かけて育成する幅広い・専門性の高い看護師像とそのカリキュラム (3) 地域で活躍できる看護職の育成を目指して－帝京科学大学が行なう教育の取り組み－, *保健の科学* 54 (6) : 378-382 : 2012
- 5) 吉田千鶴・加藤基子他, 地域包括ケアにおける看護系大学生が卒業時に身につけて欲しい能力に対する期待, *帝京科学大学紀要*, 10 : 117-123, 2014
- 6) 文部科学省：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告「学士課程にコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標教育内容と効果」(2016.1.25 取得 http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/47/siryo/icsFiles/fieldfile/2011/11/04/1312488_5.pdf)
- 7) 清野純子・加藤基子他：在宅ケアにおける看護系大学生の新卒時の看護実践能力に対する期待－A区の在宅ケアを担当する職種に対する調査－, *帝京科学大学紀要*, 10 : 51-62 : 2014
- 8) 日本看護協会：「看護者の倫理綱領」(2016. 5. 13 取得 <https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/rinri.html>)