

【報告】

在宅看護論実習における学び
―対象の理解と在宅看護実践の特性に焦点をあてて―

山村 江美子 田中 悠美 稲垣 優子 酒井 昌子

聖隷クリストファー大学看護学部

The evaluation of learning in home nursing care practice
Focus the subject and the characteristic of home nursing care

Emiko Yamamura, Yumi Tanaka, Yuko Inagaki(part time), Masako Sakai

School of Nursing, Seirei Christopher University

抄録

本研究の目的は、在宅看護論実習が2単位に移行して2年が経過した本学学生の在宅看護論実習記録を分析し、学生はどのように対象を理解し、生活の場における看護実践をどのように捉えているのかについて明らかにし、学生の学びが新カリキュラムにおいて期待されている内容に到達しているのかを検討することである。

対象の理解については、【在宅生活を選択したという価値観を有する人々】、【療養者・家族が取り組む疾病の自己管理】、【療養者・家族がお互いを必要としあう関係性】、【介護を生活の一部として取り組む家族介護】、【近隣のインフォーマルな人々の存在】、【長期的継続的であると捉える必要のある療養生活】という学びであった。

在宅看護実践の特性については、【生活の場になじむコミュニケーション技術】、【これからの人生を共に考え支える看護】、【家族が実践できる介護を支援】、【社会資源や地域との連携により生活を支える】、【生活者としての価値観に沿った看護】、【健康管理への専門的知識の提供】という学びを得ていた。

キーワード：在宅看護論実習、学生の学び、実習記録分析、対象の理解、在宅看護実践の特性

I. はじめに

2009 年度に改定された看護学基礎教育新カリキュラムにおいて、在宅看護論は専門分野の科目から、統合分野の科目へと位置づけられた。改定の目的は、在宅看護の対象は、年齢や健康レベルを問わず、地域で療養する生活者として捉え、療養者を含めた家族を 1 つの単位として捉えていくことであった。また、超高齢社会を迎え、在宅での終末期看護も含めた看護実践の基礎を学び、地域での多職種との連携協働において看護の役割を理解するという教育内容を充実することが図られた。

新カリキュラムに改定された後、在宅看護論実習の学生の学びは、豊島ら (2013) が学生の実習記録をベレルソンの内容分析の手法を参考にして明らかにしている。対象の理解は全体の 11.4%、在宅看護の特性は 9.4% であり、記録単位数としては決して多いものではなかった。また、小塩ら (2012) は、実習目標に対する学びを実習記録を質的に分析して報告しているが、学生の対象の理解については、家族も含め生活者として捉えることができていたこと、また、看護実践については、健康状態にとどまらず暮らしを営んでいる地域の環境にまで視野を広げていたことを報告している。吾郷ら (2011) が KJ 法によって学生の記録における学びの構成を分析しているが、訪問看護の学びの中に、対象の理解と訪問看護の特徴がカテゴリーとして含まれていたことを報告している。

在宅看護論実習において、学生がどのように対象を理解し、在宅での看護実践の特性をどのように捉えているのかは分析されていない状況であった。

本学においても、2011 年度 10 月から、実習単位を 2 単位に変更して実習の履修を行ってい

る。学生は訪問看護師等と同行訪問によって実習を行っているが、在宅看護論実習の学習課題に対しては、学生カンファレンスや実習記録の記述に対して、教員や訪問看護師等が学生と振り返りを行い、それによって、学生は実習での経験を学びへと構築している状況にある。

本稿は、在宅看護論実習が 2 単位に移行して 2 年が経過した本学学生の在宅看護論実習記録を分析し、新カリキュラムにおいて期待されている学習内容を、現在の実習体制において学ぶことができているのか検討するために、学生はどのように対象を理解し、生活の場における看護実践をどのように捉えているのかについて明らかにすることを目的とした。なお、学習目標の 1 つである多職種との連携については、対象学生の実習施設での経験内容が異なるため、今回は除外した。

II. 在宅看護論実習の概要

3 年次生春semesterにおいて、「在宅看護論」の講義 2 単位 90 時間を履修した後、3 年次生秋semesterから 4 年次生春semesterの期間において、「在宅看護論実習」を履修する。2 単位 90 時間であり、2 週間のうち 6 日間は実習施設での現地実習である。訪問看護ステーションにおける訪問看護師等と同行訪問 5 日間、居宅介護支援事業所等での実習が 1 日間である。

在宅看護論実習の目標は、「1. 在宅看護の対象である療養者とその家族のニーズを理解する。2. 療養者と家族の在宅生活を支える訪問看護の実際を学び、在宅看護実践の特性について考える。3. 在宅ケアシステムにおける看護の継続性や多職種との連携について考える。」であった。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究デザイン

在宅看護論実習を通しての学生の学びを明らかにするために、質的記述的研究法を用いた。これは、教員や訪問看護師等による振り返りにより、学生はさまざまな経験を、どのように実習の学びとして意味づけているのかを、質的に記述することが適切と考えた。

2. 研究協力者

本学において、2012 年度秋セメスターから 2013 年度春セメスターに在宅看護論実習を履修した学生 149 名に、研究協力を依頼した。

3. データ収集方法

2 週間の在宅看護論実習終了時、学生より提出された実習記録一式の中から、「在宅看護論実習のまとめ」と「課題レポート」の 2 つを抜粋してデータとした。「在宅看護論実習のまとめ」は、同行訪問の経験による学生の具体的な学びを記述し、「課題レポート」は、2 週間の実習すべてを終えて、①在宅看護の対象である療養者とその家族に対する理解と、②生活の場における看護実践の特性と看護師の専門性という 2 つのテーマを課題としたレポートである。

4. データ分析方法

「在宅看護論実習のまとめ」と「課題レポート」を学生の記録一式より抜粋し、学籍番号と学生氏名が特定できないようにコピーを行い、分析データとした。分析データにおいて、「在宅看護の対象の理解」と「在宅看護実践の特性」について記述されている部分に下線を引き、データを抽出した。

抽出したデータを整理分類し類型化をおこ

なった。データの最小の意味を示すものをコードとし、コードの類似性からサブカテゴリー化し、そしてカテゴリーへと抽象化した。

データの抽出は、実習を担当した複数の教員が行い、データの分析については、質的研究の経験のある研究者が担当し、在宅看護学・家族看護学を専門としている教員の指導を受けた。

5. 倫理的配慮

研究協力者に対して、研究の目的、研究協力への自由意思の尊重、この研究による利益と不利益について、結果を公表すること、匿名性の保持について口頭と文書を用いて説明した。研究協力への同意については、同意書の提出にて確認を行った。本研究は、本校大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（認証番号 13011）。

Ⅳ. 結果

1. 対象者の概要

本学看護学部 2013 年度 4 年次生 149 名に研究協力依頼を行った。依頼内容は、実習終了時に提出した実習記録の、「在宅看護論実習のまとめ」と「在宅看護論実習 課題レポート」に記述されている、実習を通しての学びを学生個人が特定できない形で処理して質的研究方法によって分析を行うであった。この研究協力依頼に対して、121 名の同意が得られた（同意率 81.2%）。

2. 分析結果

対象の理解については、6 カテゴリー、13 サブカテゴリー、41 コードを抽出し、在宅看護実践の特性については、6 カテゴリー、14 サブカテゴリー、46 コードを抽出した。

在宅看護の対象の理解としての6つのカテゴリーは、【在宅生活を選択したという価値観を有する人々】、【療養者・家族が取り組む疾病の自己管理】、【療養者・家族がお互いを必要としあう関係性】、【介護を生活の一部として取り組む家族介護】、【近隣のインフォーマルな人々の存在】、【長期的継続的であると捉える必要のある療養生活】であった(表1)。

在宅看護実践の特性の6つのカテゴリーは、【生活の場になじむコミュニケーション技術】、【これからの人生を共に考え支える看護】、【家族が実践できる介護を支援】、【社会資源や地域との連携により生活を支える】、【生活者としての価値観に沿った看護】、【健康管理への専門的知識の提供】であった(表2)。

カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを< >、コードを〔 〕として示す。

1) 在宅看護の対象の理解

(1) 【在宅生活を選択したという価値観を有する人々】

このカテゴリーは、<在宅療養生活の選択>、<在宅療養生活を選択するに至った価値観>の2つのサブカテゴリーで構成されていた。

<在宅療養生活の選択>とは、在宅看護の対象を、〔在宅療養生活を選択した人たちである〕と捉え、〔家族で生活していきたいという思い〕を有している人々としていた。

また、<在宅療養生活を選択するに至った価値観>とは、〔疾患以外にも性格や価値観等多くの情報を理解する必要性〕、〔療養者・家族には様々な背景があり理解することが大切〕、〔家族の生活の場には家族の常識があり尊重すべきこと〕と示されていた。

(2) 【療養者・家族が取り組む疾病の自己管理】

このカテゴリーは、<疾病の管理の必要性>、<家族自身の健康管理の必要性>という2つの

サブカテゴリーで構成されていた。

<疾病の管理の必要性>とは、〔治療の段階がある程度落ち着いた対象者である〕が、〔自分の家で自分らしく生活するための疾病の管理〕が必要な状態であり、〔疾病を管理しながらの自宅での生活は大変なこと〕と捉えていた。また、〔自己管理がとても重要であり〕、〔生活が成り立ってこそその疾病管理の必要性〕であるとしていた。

<家族自身の健康管理の必要性>は、〔介護者も健康問題を多く抱えている人たち〕であり、〔介護者の健康状態の管理が大事である〕としていた。

(3) 【療養者・家族がお互いを必要としあう関係性】

このカテゴリーは、<家族という支え合う関係性>、<家族として影響しあう存在>という2つのサブカテゴリーで構成されていた。

<家族という支え合う関係性>とは、〔在宅介護は家族としてお互いに支え合っている〕ことであり、〔療養者が家族の支えにもなっていた〕こと、また、〔療養者も家族の一員であり一緒に生活をしたいという思い〕によって関係性が成り立っているであった。

<家族として影響しあう>とは、〔療養者と家族の絆の強さが介護に影響している〕と学生は捉え、〔家族は互いに良くも悪くも影響しあう存在である〕としていた。

(4) 【介護を生活の一部として取り組む家族介護】

このカテゴリーは、<共にいる存在>、<家族による介護の実施>、<家族が担う役割>の3つのサブカテゴリーで構成されていた。

<共にいる存在>とは、療養者と家族を、〔療養者・介護者である前に大切な家族としての存在〕であると学生は捉え、〔介護に負担があっても共にいたいと思う存在〕であるとしていた。

＜家族による介護の実施＞は、〔在宅での介護には家族の協力が不可欠である〕とし、〔家族による介護力も様々であった〕としている。また、〔介護は体力的精神的負担が大きい〕とともに、〔訪問時間以外は療養者と家族が生活しなければならない〕こと、〔緊急事態発生時は家族が対応しなくてはならない〕と家族介護を捉えていた。

＜家族が担う役割＞については、介護家族は〔社会や家族の中での役割を有している人たち〕でありながら、〔自宅で療養したいという希望を叶えるために家族が介護〕を行っており、そのためには、〔家族は大切な家族のために様々な工夫を行っている〕としていた。これによって、〔自分の生活の一部として療養生活を支える家族〕として捉えていた。

（5）【近隣のインフォーマルな人々の存在】

このカテゴリーは、＜インフォーマルな人々の存在＞、＜生活に影響する地域特性＞の2つ

のサブカテゴリーで構成されていた。

＜インフォーマルな人々の存在＞とは、〔独居生活者への地域の協力〕や、〔独居であってもインフォーマルな人的環境〕により十分に生活が可能であると学んでいた。

＜生活に影響する地域特性＞とは、〔独居であってもサービスを利用して生活は可能である〕こと、それには、〔生活をしている地域環境との関連〕があり、〔療養生活を継続するその地域の特性を知ること重要〕であるとしていた。

（6）【長期的継続的であると捉える必要のある療養生活】

このカテゴリーは、＜今後の潜在的な問題＞、＜長期的な時間軸＞という2つのサブカテゴリーで構成されていた。

＜今後の潜在的な問題＞とは、〔現状では問題となっていないこと〕であっても、〔この先に問題になってくることもある〕と捉えるに

表 1 対象の理解

カテゴリー	サブカテゴリー
在宅生活を選択したという価値観を有する人々	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養生活の選択 ・在宅療養生活を選択するに至った価値観
療養者・家族が取り組む疾病の自己管理	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病の管理の必要性 ・家族自身の健康管理の必要性
療養者・家族がお互いを必要としあう関係性	<ul style="list-style-type: none"> ・家族という支え合う関係性 ・家族として影響しあう存在
介護を生活の一部として取り組む家族介護	<ul style="list-style-type: none"> ・共にいる存在 ・家族による介護の実施 ・家族が担う役割
近隣のインフォーマルな人々の存在	<ul style="list-style-type: none"> ・インフォーマルな人々の存在 ・生活に影響する地域特性
長期的継続的であると捉える必要のある療養生活	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の潜在的な問題 ・長期的な時間軸

至っていた。

＜長期的な時間軸＞は、〔在宅療養は長く継続的なものである〕こと、〔長期にわたる在宅での家族による介護期間〕について考えることができていた。

2) 在宅看護実践の特性

(1) 【生活の場になじむコミュニケーション技術】

このカテゴリーは、＜潜在的な思いを読み取るコミュニケーション＞、＜生活の場での関係性を築くためのコミュニケーション＞、＜生活に沿う関わり＞という3つのサブカテゴリーで構成されていた。

＜潜在的な思いを読み取るコミュニケーション＞とは、訪問看護師は生活の場において、〔療養者や家族が思っている本音を把握する必要〕があると学生は学んでおり、それに対しては、〔家族と離れた環境で療養者の意思の表出を促す関わり〕を行い、〔会話や表情・つぶやきの言葉から潜在的な思いを読み取る〕ことを訪問看護師が実践していたとしていた。

また、＜生活の場での関係性を築くためのコミュニケーション＞とは、〔家族内の関係性を知るためにはコミュニケーション技術が必要〕であり、そのためには〔生活の場に入っていくため信頼関係を築く必要性〕があると捉えていた。これによって、〔療養者・家族が納得できる意思や希望を尊重した関わり〕を実践していると捉えていた。

＜生活に沿う関わり＞とは、〔日常の何気ない会話から情報を収集する〕ことや、〔お伝えするという情報の提供や助言〕、場合によっては〔話し相手や相談相手〕というように、訪問看護師が対象者の生活の場に合わせた関わりを行っているとして学生は捉えていた。

(2) 【これからの人生を共に考え支える看護】

このカテゴリーは、＜今後の生活を見据え

た看護の提供＞、＜これからの人生を共に考える＞、＜最期を共に考える＞という3つのサブカテゴリーで構成されていた。

＜今後の生活を見据えた看護の提供＞は、〔これから先の生活を見据えた継続的な看護の重要性〕があり、〔家族の今後を見据えて関わっていく必要性〕や〔在宅療養が継続していくことができる関わりが大切〕であり、そのためには、〔長期的な努力が必要な状況であると理解して関わる〕であった。

＜これからの人生を共に考える＞とは、〔進行性の疾患をもつ利用者のこれからの人生を共に考える〕ことや、〔対象者がイメージしている理想の生活への支援〕であった。それに対しては、生活の場における看護実践には、〔関わる時間は確保されている〕としていた。

＜最期を共に考える＞とは、〔どのような最期に向かっていくのかを共に考える〕ことであり、それは、〔限られた時間を有効に使うことが大切〕であった。

(3) 【家族が実践できる介護を支援】

このカテゴリーは、＜家族が介護を継続していくための看護実践＞、＜家庭にある物品の工夫＞という2つのサブカテゴリーで構成されていた。

＜家族が介護を継続していくための看護実践＞は、〔家族機能が発揮できるように支援を行う〕ことであり、〔家族が介護を継続して行える方法の伝達が大切〕であった。それは、〔家族の介護方法に合わせた看護実践〕でもあり、〔各家庭に対応した看護の実践が必要〕としていた。

＜家庭にある物品の工夫＞とは、〔家庭にある物品で対応し経済的な負担を考慮したケア〕であり、〔場において対応できる柔軟な看護実践〕であり、これは、〔家庭のやり方に沿った

方法〕であると捉えていた。

(4) 【社会資源や地域との連携により生活を支える】

このカテゴリーは、＜多職種との連携による生活支援＞、＜地域との連携＞という2つのサブカテゴリーで構成されていた。

＜多職種との連携による生活支援＞は、〔多職種と連携することによって提供できる看護実践〕があり、〔同じ職場に多職種が存在することが支援の幅を広げている〕であった。多職種との連携には、〔社会制度・社会資源についての知識と理解が必要〕であり、また、同職種としての〔看護職同士の連携や情報の共有も大切であった〕ということが示されていた。

＜地域との連携＞については、〔医療の関係者だけでなく地域との連携を行い生活を支える〕ことが含まれていた。

(5) 【生活者としての価値観に沿った看護】

このカテゴリーは、＜価値観への配慮＞、＜プライベートな空間への訪問＞という2つのサブカテゴリーで構成されていた。

＜価値観への配慮＞とは、〔しきたりや価値観・信念や生活様式に配慮して関わっていく必要性〕があり、そのためには〔価値観に影響する生活歴や社会生活を把握することが大事〕であった。

＜プライベートな空間への訪問＞は、〔生活の場への訪問であり礼儀が大事である〕こと、〔おじゃましているという姿勢が大事〕であった。そして、〔自由でプライベートな空間への訪問〕は、〔家の中だからこそ話せる内容がある〕ことにつながっていた。

(6) 【健康管理への専門的知識の提供】

このカテゴリーは、＜療養者と家族の健康管理＞、＜機能維持への看護実践＞という2つのサブカテゴリーで構成されていた。

＜療養者と家族の健康管理＞は、〔定期的な訪問が療養者と家族への社会的刺激である〕、そして療養者だけでなく〔家族の健康管理も重要である〕であった。そして、生活の場においては、〔リハビリの実践にも看護師の専門性の発揮〕がされていること、〔身体的なケアに加えて精神的なサポートを行う〕こと、しかし〔1番大事なことは疾患のコントロールだと思った〕というコードも含まれていた。

＜機能維持への看護実践＞は、〔治療目的ではなく療養者の最大限の力を維持する看護〕であり、〔次の訪問までの健康状態維持に責任をもつ〕ことでもあった。

V. 考察

1. 在宅看護の対象の理解

学生は、在宅看護の対象を、【在宅生活を選択したという価値観を有する人々】と捉えており、対象には在宅生活を選択するに至る価値観があったと学んでいた。これは、在宅療養生活を選択する以前から、家族としての背景があり、そこに家族としての価値観が形成され、それによって療養生活を選択するに至った対象であることが示されていた。

家族の歴史は、過去から現在に至り構築されるものであると講義では学んではいるが、学生が同行訪問前のカルテからの情報収集だけでは読み取ることの困難な内容である。学生は、現在の生活に至る家族の背景や価値観を、同行訪問時の車中において、訪問看護師等からの口頭による事前の情報収集によって、また学生が対象と関わる中で至った学びと考えられた。ここには、訪問によって観察した現時点での生活が、過去から綿々と続いていると捉えていることが学生の記述より読み取ることができた。

表2 在宅看護実践の特徴

カテゴリー	サブカテゴリー
生活の場になじむコミュニケーション技術	<ul style="list-style-type: none"> ・潜在的な思いを読み取るコミュニケーション ・生活の場での関係性を築くためのコミュニケーション ・生活に沿う関わり
これからの人生を共に考え支える看護	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の生活を見据えた看護の提供 ・これからの人生を共に考える ・最期を共に考える
家族が実践できる介護を支援	<ul style="list-style-type: none"> ・家族が介護を継続していくための看護実践 ・家庭にある物品の工夫
社会資源や地域との連携により生活を支える	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種との連携による生活支援 ・地域との連携
生活者としての価値観に沿った看護	<ul style="list-style-type: none"> ・価値観への配慮 ・プライベートな空間への訪問
健康管理への専門的知識の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・療養者と家族の健康管理 ・機能維持への看護実践

佐藤ら（2013）は、生活者としての対象理解については、学生は、実習場面に関係する人々によって相互に関連づけられて学びを得ていることを報告しているが、本稿においては、同行訪問を行う訪問看護師等の関わりによる学習効果が大きいと考えられた。

また学生は、【療養者・家族が取り組む疾病の自己管理】として、療養生活を継続維持するためにも、疾病を管理することの必要性があると捉えるとともに、生活が成り立ってこそその疾病管理の必要性があると学んでいた。ここには、生活を優先とした考え方が表出されるとともに、生活の中に疾病の管理が含まれているように捉えられていた。

しかし、【介護を生活の一部として取り組む家族介護】には、家族は大切な家族療養者のために、様々な工夫を行い、介護を生活の一部として取り組んでいると学生は捉えるとともに、

訪問看護師の訪問時間以外は療養者と家族のみで生活しなければならないことや、緊急事態発生時は家族が対応しなければならないという捉え方もしていた。これは24時間医療職が存在している病院という治療の場との比較によって表出された内容であった。生活者として、家族のセルフケア機能を発揮できる対象であるという捉えが不足していることが考えられた。本来、家族のセルフケア機能として、十分に問題解決能力を有し、それによって生活者として社会生活に適応しているわけだが、24時間医療職によるケアが必要という学生の捉えが強いことが考えられた。

【療養者・家族がお互いを必要としあう関係性】では、介護を必要としている療養者であっても、共に生活することが家族の支えになっていることを学生は学んでいた。療養者の介護家族とは、介護負担が大きいことをイメージとし

て捉えがちであるが、家族が療養者とともに一緒にいたいという思いを、実習によって学生は捉えることができていた。これは、訪問に行つてこそその学びであり、学生に向けての介護家族からのメッセージであると考えられた。また、家族が互いに良くも悪くも影響しあう存在であることについては、家族の相互作用として捉えていることが考えられるが、短時間に1回のみの訪問によって、家族の生活における相互作用を学ぶことについては、教員等による意味づけが必要な部分でもあった。

在宅の対象の理解において、【近隣のインフォーマルな人々の存在】にも学生は気づき学びを得ていた。地域での生活には多くの影響する要因があり、その1つが近隣の人々の存在であった。訪問看護は、介護保険制度や医療保険制度の1つとして学生は事前学習を行い実習に臨むが、フォーマルなサービスの枠を超えて学生の学びはインフォーマルな人々の存在に至っていた。これは、本学が立地する地域特性の一つとして、高齢化の進む中山間地域を含んだ自然豊かな地域を有しているとともに、産業の発展した政令指定都市という便利さを含む地域でもあるという多面性をもった地域特性による学びでもある。

学生は、中山間地域に居住する高齢者においても、街中で独居生活する高齢者にとっても、近隣のインフォーマルな人々の存在が大きいことを学んでいた。本稿の調査を行った学年は、大学の統合カリキュラムを履修した学生であり、地域看護学の単位を有し全員が保健師の国家試験受験資格をもつ学年であった。在宅看護論実習の学びが、地域看護学実習の学びと連動している学年でもあった。今後において、本学が保健師課程を選択制としたことによる学びの変化の有無については、注視していくことが必要で

ある。

豊島ら（2013）の報告によると、在宅看護学実習における対象の理解は、11.4%に留まっていた。毎日毎回対象が変わる同行訪問によって、対象を理解することについては、学生の学びを言語化していくことに更なる指導が必要と考えられた。

2. 在宅看護実践の特性

学生は、療養者・家族と談笑する訪問看護師らの一見雑談と捉えがちな会話の場面を、【生活の場になじむコミュニケーション技術】であると学んでいた。療養者・家族の意思の確認や表出のプロセスに関わるにあたっては、あえて生活に沿うコミュニケーション技術を行っていると捉えていた。

また、【これからの人生を共に考え支える看護】とは、療養者と家族への関わりは長期的に及ぶこともあり、これは両者の人生に看護職として関わることでありと捉えていた。自宅での今後の生活が継続できることを支援するための看護の提供であり、進行性の疾患をもつ療養者とその家族の今後の人生を長期的に共に考えていくこと、終末期の療養者宅への訪問では、どのように最期を迎えるのかを専門職として共に考えるなど、人生に関わる看護の提供であると捉えていた。しかし、終末期の療養者宅への訪問ができる学生は限られており、学生カンファレンスによって学びを共有している現況にある。実習施設への協力については、協議を継続していく必要があると考えられた。

【家族が実践できる介護への支援】については、家庭にある物品の工夫が経済的な負担を考慮したケアであるということは、学生は観察して気がつきやすい内容ではある。しかしそれだけでなく、家族が介護を継続して行える方法で

もあると捉えていた。ケアの担い手は家族であると講義では学んでいるが、1週間に1回1時間の看護師の訪問を観察しながら、訪問時間以外での家族による介護や生活を意識していた。

【社会資源や地域との連携により生活を支える】ことについては、多職種との連携をするにあたっては、同じ事業所内での看護職という同職種での連携や情報の共有が大切であると捉えていた。これは、訪問先での看護実践への参加のみならず、同じ事業所において看護職と学生が共に時間を過ごすことによって目で見て学んだ内容と考えられた。また、刻々と変化する社会保障制度については、向学心をもって臨む姿勢についても学んでいた。

【生活者としての価値観に沿った看護】とは、生活の場はプライベートな空間であるとともに、家族としての生活歴や価値観というものに大きく影響を受けた空間でもあると捉えていた。

また、そのような生活の場においての、看護実践としては、【健康管理への専門的知識の提供】がされており、生活に沿う関わりや、どのように生活をしたいのかという療養者と家族の意向が尊重される場ではあっても、疾病がコントロールされてこそその自宅での生活の継続という学びであった。生活の場での看護実践の特性として、関わりを工夫しながらも、健康管理に対しては、看護職としての専門性が発揮されるべきであると捉えていた。

Ⅵ. おわりに

新カリキュラムに移行して2年が経過した学生の学びを実習記録より把握を行った。契約によってサービスが提供されている場へ学生が同行訪問することは、制約を受けながらの実習ではある。しかし学生は、生活の場における看

護実践の提供を観察し、共に参加することによって得た学びは、生活者として捉える視点、療養者も含めた家族としての視点、在宅での看護実践の学びを表現する内容であった。

これは、新カリキュラムが学習として期待する内容に到達する内容であった。学生は、同行訪問スタッフとのアセスメントによって、地域特性に合わせた対象の理解を深めるに至っていたこと、学生と教員との振り返りによって、同行訪問での経験を学びへと意味づけることができていたと考える。

今後においては、終末期看護への学びを深めていくこと、また在宅ケアシステムにおける看護の継続性や多職種との連携についても学生の学びについて分析を行う必要がある。

謝辞

本研究にご協力いただきました学生の皆さんに心よりお礼申し上げます。また、学生の学びを導いて下さっている実習施設の皆様にも感謝申し上げます。ありがとうございました。

文献

- 吾郷ゆかり, 祝原あゆみ, 栗谷とし子ら (2011): 在宅看護実習の学びの構成, 島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要, 5, 101-109.
- 川上友美, 石井英子, 大橋裕子ら (2011): 在宅看護論実習における学生の学び ケースレポートテーマから動向を捉える, 相山女学園大学看護学研究, 3, 37-41.
- 小塩泰代, 白石知子, 大橋裕子ら (2011): 在宅看護論実習の振り返りー実習内容と学生の学びの状況の考察ー, 生命健康科学研究

所紀要，8，49-55.

丸山純子，栗本一美（2013）：在宅看護実習における居宅介護支援事業所での学生の学び
在宅看護実習記録「看護職としての視点」の
分析から，新見公立大学紀要，34，79-83.

佐藤美樹，田高悦子（2013）：在宅看護におけ

る生活者としての対象理解にかかわる学生の
学びの視点，日本看護学教育学会誌，22
(3)，47-56.

豊島泰子，彌永和美，春名誠美ら（2013）：在宅看護学実習における学びの評価，四日市看護医療大学紀要，6（1），1-8.