

地域包括ケア実習における学生の学びの分析 —学びの評価と今後の改善—

藤田 美江 福井 完児 今松 友紀 吉岡 雪子

創価大学 看護学部

キーワード：地域包括ケア実習、学生、学び、評価、改善

Community Comprehensive Care Practice Training, Students, Learning, Evaluation, Improvements

I. 緒言

在宅看護論は、1996年の「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」一部改正に伴い新たに導入された科目である。そのねらいは、老人保健法や医療法改正により訪問看護ステーションが開設されるようになり、施設内だけではなく在宅ケアを支える看護職を育成する必要性が高まったためである。その後、2009年度の教育カリキュラム改正により、在宅看護論は統合分野に位置付けられた。それは、対象者が年齢、疾患に関わらず生活の場で療養するすべての人であることや社会資源を活用しながらその人にあった療養支援体制を作っていくという特徴があることにある。そのため、多くの看護師養成機関は、在宅看護論実習（2単位、90時間）の実習施設を訪問看護ステーションにしている。在宅看護論実習に関する研究動向を分析した内藤ら（2019）によると、論文数は2009年新カリキュラムにより在宅看護論が統合分野に位置付けられたことを契機に漸増していた。内容は、訪問看護における対象理解や看護実践に関する学生の学びを実習目標に照らし合わせて確認す

るものが多かった（山村ら、2015、野村ら、2016、長田ら、2013、小塩ら、2011）。

日本の高齢化率は28.4%になった（総務省統計局、2019）。2025年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となることから、これまでのような医療・福祉・介護の体制では高齢者を到底支えきれない。病院や施設ではなく在宅で必要なサービスを受けながら、高齢者が安心して生活できる地域包括ケアの仕組みづくりが急務と言われている。地域包括ケアは公的サービスに位置付けられている専門機関・専門職だけが連携しネットワークをつくるものではなく、行政、専門職、住民が目的を共有し「地域ぐるみ」で取り組むものである（厚生労働省、2015）。そのため、2006年の介護保険法改正により、地域包括支援センターが設置された。地域包括支援センターには、社会福祉士、主任ケアマネジャーと保健師または看護師を置くことになっている。看護職には住み慣れた地域での生活を望む患者を支える上で、今まで以上に介護予防、退院調整、地域包括ケアに対する広い視野が求められている。

これらの社会情勢の変化に対応するため、本学看護学部では2016年度の実習開始当初から科

目名を「地域在宅看護学実習」とし、訪問看護ステーションにおける在宅看護実習に加え、地域包括支援センターにおける地域包括ケア実習を導入してきた。地域包括ケアシステム構築を目指す社会背景を鑑み、地域包括支援センターの機能・役割などを理解する実習は必要性が高いと考えるが、先行研究が乏しい（関川ら、2016、磯邊、2010）。3年目の教育実践を評価し、地域在宅看護学教育の発展を目指して検討することは、本学のみならず本邦の看護教育の実践を考える上で意義がある。

II. 目的

本研究では学生の学びを分析することにより、学士課程看護基礎教育における地域包括ケア実習の学習成果を確認し、今後の改善点を明らかにすることを目的とする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

質的研究である。

2. 分析対象

分析対象は2018年度春学期、看護学部4年生で地域在宅看護学実習に参加した学生とし、研究の趣旨に賛同が得られた学生の記録を分析する。

3. 地域在宅看護学実習の概要

地域在宅看護学実習は、4年次春学期に開講する科目である。実習の目的は、「地域で暮らす人々の様々な健康問題解決のために、生活や地域及び生涯を通じた視点をもった看護活動の展開について学ぶ。また、保健医療福祉チームとして多機関・多職種との連携及び協働について学ぶ」ことである。訪問看護ステーションにおける「在宅看護実習」と、地域包括支援センターにおける「地域包括ケア実習」の2つの実習で構成し、「地域包括ケア実習」は、事前の地域調査1日と実習施設における臨地実習3日で構成している。「地域包括ケア実習」の目標および方法を表1に示す。

4. 研究期間

研究期間：倫理審査承認後の2018年9月から

表1 地域在宅看護学実習の概要

実習目的	地域で暮らす人々の様々な健康問題解決のために、生活や地域及び生涯を通じた視点をもった看護活動の展開について学ぶ。また、保健医療福祉チームとして多機関・多職種との連携及び協働について学ぶ。
実習の構成	訪問看護ステーションにおける「在宅看護実習」と、地域包括支援センターにおける「地域包括ケア実習」の2つの実習で構成する。地域包括ケア実習は、事前の地域調査1日と実習施設における臨地実習3日で構成する。
地域包括ケア実習の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターの組織・機能・事業内容を理解できる。 2. 対象者個々人のケアニーズに応じた多職種及び看護職の役割と連携・協働方法を理解できる。 3. 担当地域に共通するケアニーズを把握し、地域包括支援センターにおける支援方法を理解できる。 4. 地域包括ケアシステム構築について、現状や課題について理解できる。 5. 地域包括ケアシステムにおける自助・互助・共助・公助の必要性を理解し、地域に暮らす人々の強みや主体性を引き出し、セルフケア力の発揮を促す支援を理解できる。
地域包括ケア実習の方法	<p>学生は各施設に2名を配置する。</p> <p>学生は、地域包括支援センター職員の活動に同行し、実践の見学や対象者とコミュニケーションをとる。</p> <p>実習施設毎に実習指導者を決め、実習指導者は実習プログラムの立案や調整を担当する。実習施設や業務に関する説明・指導は、センター長、実習指導者だけではなく、同行する職員全員が担当する。</p> <p>臨地実習中、教員は各施設を巡回し、指導者と調整を図りながら学生指導にあたる。臨地実習中の巡回指導・臨地でのカンファレンスの他には、実習オリエンテーション、地域調査、学内最終カンファレンスにおいて直接指導を行う。</p>

～2019年11月

5. データ分析方法

実習記録の中から、地域包括ケア実習で使用した①日々の実習記録（A4サイズ1枚×3日間）と②レポートを用いた。日々の実習記録は、「本日の実習目標」「行動計画・実際の行動」「学びになった場面・事実・学んだこと、気付いたこと、感想等」で構成されている。レポートは3項目からなっており、その中の「2. 地域包括ケア実習を通しての学び」を分析対象とした。

1) 経験内容の抽出

実習記録「行動計画・実際の行動」から、実習中の経験内容を抽出した。

2) 学生の学びの抽出

実習記録「学びになった場面・事実・学んだこと、気付いたこと、感想等」を熟読し、素データを抽出した。文章に複数の内容が記述されている場合は分割して複数の記録単位とし、不必要な接続詞などの削除を行い、記述の意図を壊さないよう必要最低限の修正を行い簡潔な一文で示したものを記録単位とした。論文中はコードと表記する。コードの類似性から分類・整理し、サブカテゴリー名を付けた。さらにサブカテゴリーを類似性から分類、整理し、カテゴリーを生成した。さらに、学生のレポートを同様に分析し、追加すべきコードがあるか確認し、結果に加えた。

分析は、Berelson, Bの内容分析を参考とした。これは、質的な分析であるものの記録単位の出現回数をカウントし、比率も算出するところが特徴である。

6. 研究の信頼性・妥当性の確保

信頼性の検証はコードを共有化した後、サブカテゴリーの段階で行った。2人の研究者の分析によって生成されたサブカテゴリーと他2名の研究者によって生成されたサブカテゴリーを比較し、スコットの式に基づき一致率を算出した。その後、不一致だったサブカテゴリーを中

心に、4名の研究者で討議を行い、サブカテゴリーの統合や名称の変更、カテゴリー名の検討を行ない、妥当性を高めるように努めた。本研究に携わっていない研究者1名に一致率算出の確認を依頼し、信頼性・妥当性の確保に努めた。

7. 倫理的配慮

対象者には研究の趣旨や人権を守ること、成績評価に影響が出ないことを書面と口頭で説明し、協力を得た。研究参加の意思確認のタイミングは成績が公表された後に行い、科目責任者以外の教員から説明した。同意書の提出された学生の実習記録を、氏名を伏せてコピーし、ID番号により管理した。記録中に認められた実習施設や地名などは匿名化した。研究の全てのプロセスにおいて、任意性の保証、負担を軽減するための配慮、匿名性・個人情報の保護に関する倫理的配慮を行った。

本研究は、「創価大学 人を対象とする研究倫理委員会」による研究倫理審査を受け、実施した（承認番号30033）。

IV. 結果

1. 分析対象の概要

2018年度に地域在宅看護学実習に参加した学生78名中、研究参加に同意した学生74名分（有効回答率94.9%、男性7名、女性67名）の実習記録およびレポートを分析対象とした。実習記録で扱われていた実習施設は、東京都多摩地域2つの市が設置している地域包括支援センター計16施設であった。

2. 学生が実習で経験した内容

学生の実習記録「実際の行動」から、実習中に経験した内容を抽出した。経験の多かった項目は、家庭訪問199件（経験した学生の実数76名、97.4%）、実施事業への参加・見学163件（同77名、98.7%）、実習施設に関する説明109件（同71名、91.0%）、各種会議75件（同60名、76.9%）

であった。

1) 個別支援

個別支援としては、家庭訪問199件、地域包括支援センターでの相談14件、電話相談3件が認められた。記録から同行した職種の総数をカウントすることは不可能であったが、看護職を始め、社会福祉士、主任ケアマネージャーとの同行も経験できていた。家庭訪問の内容は、新規の相談、モニタリング、住宅改修、認定調査、虐待対応、介護保険申請など手続き上の支援、熱中症予防の呼びかけを名目とした訪問などであった。訪問では、生活状況、身体状況、家族や住宅に関する情報収集、福祉用具の利用状況の確認をし、必要な情報を住民に提供している場面を見学していた。また、サービス担当者会議の記載は27件認められた。

2) 多機関・多職種連携

まず、地域包括支援センター内の3職種の連携について、朝のミーティングや訪問・活動後に職員同士で情報交換しているなど、日常的な連携場面の見学が21件認められた。多機関・多職種との連携では、退院カンファレンスを始め、認知症支援推進会議、ケアマネ交流会、医師・病院との連携など17件が挙げられた。他には、実施事業や会議体を通して連携を学んでいた。

3) 実施事業への参加・見学

実施事業への参加・見学は163件認められた。内容としては、認知症サポーター養成講座、認知症家族（交流）会、認知症カフェ、物忘れ相談室、サロン、常設サロン、体操予防教室、自主体操グループ、介護予防教室、音楽の介護予防教室など、介護予防の教室であった。

4) 各種会議

会議に関する記載は75件で、個別支援、実施事業の見学に次いで多かった。会議では、地域包括支援センターすべてが対象となる全体会議、隣接する地域包括支援センターとのブロック会議、圏域会議を始め、同じ職種・立場の職員が参加する所長会議、主任ケアマネ会議、地

域包括支援センター看護師会、社会福祉士連絡会に同席していた。他機関と合同の会議では、警察主催の会議、医療と介護の推進会議、虐待に対するコアチーム会議などがあり、地域住民との連携としては民生委員ブロック会議が認められた。

5) 実習施設に関する説明

109件が認められた。オリエンテーションの実施者はセンター長、看護職が多かったが、実習施設によっては社会福祉士、主任ケアマネ3職種すべてのオリエンテーションを実施していたところや市役所の関係部署の講義を設定していたところもあった。

3. 学生の学び

学生の学びを抽出したところ、948のコードが認められ、その類似性から分類・整理した結果、44サブカテゴリー、9カテゴリーを生成した。コードを「」、サブカテゴリーを〈〉、カテゴリーを【】で記述する。紙面の都合上、コードは一部抜粋とし、コード数と割合を示した（表2）。

カテゴリーには【地域包括支援センターの役割・業務を理解する】【多機関多職種連携を理解する】【地域特性に応じた住民主体の地域包括ケアシステムを理解する】のように「知識」の理解を表しているものと、【生活者の視点を大切にしたい情報収集とニーズアセスメントを理解する】【個々人のニーズに応じた支援のあり方を理解する】【相談援助技術を理解する】のように支援時の「技能」における理解を表しているもの、【支援者に求められる基本的姿勢を認識する】のような「態度」に対する気付き、その他として、成長・発展への志向を表す【看護学生としての成長・発展を示す】【病院看護に活かす】を認めることができた。以下、カテゴリーごとに学生の学びの内容を示す。

サブカテゴリーにおける一致率について、スコットの式を用いて算出した結果、81.8%となり、信頼性が確保されていることを確認した。

表2 学生の学びの分析結果

n=948

カテゴリー コード数 (%)	サブカテゴリー	コード (抜粋)	数	%
地域包括 支援センターの 役割・業務を理 解する 204 (21.5%)	地域包括支援センターの役割・業務を理解する	「支援の入り口」としてのセンターの役割／あらゆる相談に対して支援／モニタリングの実際／権利擁護の機能と実際／虐待の予防・早期発見・対応／地域の一番身近な相談窓口／センターはサービスにつなぐ役割	94	9.9
	介護予防教室の実際・意義と課題を理解する	体操教室は単に体力低下を予防するだけではなく、気分転換、健康に関する情報共有、コミュニティに参加することで孤立することなく地域の中で健康に生活していくことにつながる／参加者が固定している課題	51	5.4
	サロン・カフェ・集いの場の意義を理解する	サロン開催は高齢者の身体機能の維持・向上、楽しみながら引きこもり防止、社会的交流の場の提供など、多面的な支援になる／サロン活動により他者と交流、その刺激が認知機能の低下を防ぎ、孤独感の緩和につながる	36	3.8
	認知症サポーター養成講座における支え手づくりと啓発活動を理解する	認知症支援に取り組める人々を増やす目的／住民が認知症に関する正しい認識を持てるような対策／認知症の理解を通し皆で助け合い共助できるようにするのが包括の活動／認知症について正しく理解し支援している住民がいることは心強く重要／認知症サポーター養成講座の重要性	16	1.7
	周知の重要性に気付く	高齢者の目に留まるように（周知）していくことが重要／地域住民に支援センターを相談先として利用できることをPR	7	0.7
多機関多職種連 携を理解する 171 (18.0%)	センター内3職種の連携・協働を理解する	職種にこだわらない広い視点の必要性／3職種の役割の理解と各職者がそれぞれを補完しながら強みを生かすことの大切さ／お互いの専門性を尊重する姿勢／相談内容については職員全員に共有し解決を図る	46	4.9
	協働における看護職の強み・役割を理解する	介護予防における保健師の役割の重要性／看護師は対象の健康状態を正しく迅速に観察・アセスメントし、対応につなげていく役割	28	3.0
	他職種の役割を知る	社会福祉士の権利擁護、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業などの支援／主任ケアマネの役割とケアプラン作成の実際	9	0.9
	多機関多職種との連携と効果を理解する	必ず多機関との連携が存在し住民と社会資源をつなぐ役割を果たす／地域住民を支える上で多職種連携がとても重要／弁護士や司法書士、警察とも連携し支援している／多職種で顔の見えるネットワーク作り	88	9.3
地域特性 に応じた 住民主体の地域 包括ケアシステ ムを理解する 177 (18.7%)	地域包括ケアシステムの必要性・重要性に気付く	支えあいの環境づくりの大切さ／地域住民と専門職の連携が取りやすい仕組みにより高齢者が孤立しづらく安心して暮らせる地域が作られる	8	0.8
	地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みを知る	支えあいネットワークの取り組み／地域の祭りなどイベントを通じ密に交流／小中学校のこどもたちへ授業として認知症を取り上げる／具体的な地域のニーズを話し合い他職種とも交流し地域を支えるシステム作り	36	3.8
	地域特性に応じた活動を理解する	ニーズやコミュニティの強さが異なるため、地域に合わせた支援方法を考える／統計データだけではなく地域の人とのかかわりの中で、時間と経験の積み重ねによって地域を把握できる	46	4.9
	地域包括ケアシステム構築における課題を知る	お金をかけずに人が集まる場所を探すことの難しさ／地域住民が介護予防や地域の見守りの担い手になる事業は普及していない現状／他世代を巻き込んでアプローチしていくことが大切／活動している人だけに固定化されるのではなく一人一人の意識が高められるような地域づくりが望ましい	15	1.6
	民生委員の重要性と連携を理解する	民生委員と情報共有する場を設けることで地域で孤立した人を作らないようにしている／地域と密に関わる住民・民生委員がいることで互助の活動が成り立っている／民生委員は地域の住民の安全を守るために欠かせない存在	17	1.8

地域特性に応じた住民主体の地域包括ケアシステムを理解する 177 (18.7%)	地域内の資源・住民組織の活用を理解する	大学生と地域の住民が協同しながら相談室・カフェを運営／自治会の活動や有料高齢者住宅のフロント係の活動／シニアクラブの存在	11	1.2
	住民主体の互助による地域づくりを理解する	住民が主体となって支えあい、見守っていける地域づくりを行っている／真の援助とは地域の強みを引き出しセルフケア力を促進すること／市民の自主的な行動を促すことが大切／地域の街づくりの主役は地域の方々	44	4.6
生活者の視点を大切にされた情報収集とニーズアセスメントを理解する 104 (11.0%)	生活者としての対象把握のあり方を理解する	その人らしく生活するという視点の大切さ／認知症の症状だけではなく生活全体をアセスメントする視点が地域の看護職には求められる／在宅と病院との違いは優先順位が生活に向いていること／相談者の生活背景、地域背景、家族関係などと照らし合わせることで問題の根本が何なのかがわかる	16	1.6
	住居環境を把握する必要性に気付く	風呂やトイレなど生活環境をとらえることが必要／自宅訪問は利用者の主観的情報だけでなく住居環境という生活そのものを観察できる利点がある	6	0.6
	家族単位で対象を把握する必要性を理解する	在宅支援をする職種は家族全体を見る視点が重要／家族の関係性もよく観察する必要がある／家族単位で支援を考える	16	1.6
	詳細で多角的な観察・情報収集の必要性に気付く	対象者のわずかな身体的変化をも逃がさず、手すりの使い方や座り方など家の中での過ごし方にも注意して観察することが重要／1対1で話すときの態度や夫婦でいるときの態度、介護者の介護負担、経済状況、判断力、食事など日常生活の様子など細かな点まで観察しアセスメントしていく必要がある	15	1.6
	専門職としてのアセスメントと支援のあり方を理解する	本人・家族からの希望以外の専門職の視点でのニーズ把握の大切さ／色々な視点から状況を察知しアセスメントする力が必要	36	3.8
	先を見通した関わりの重要性に気付く	現在問題がなくても今後に備えて説明を行っておくことの大切さ／先を見越して利用者・家族の生活を考えていくことが重要	10	1.1
	継続の重要性に気付く	継続的なかかわりが重要／定期的な声かけや様子を見ていくことが大切	5	0.5
個々人のニーズに応じた支援のあり方を理解する 80 (8.4%)	高齢者への支援のあり方を理解する	思いや生活背景を尊重しながら関わる必要がある／利用者の強みやできているところをフィードバックする／高齢者には持っている力を活かしながら自分の力で生きがいを果たせるようにプランを考えていくことが必要	10	1.1
	認知症高齢者への支援のあり方を理解する	認知症になってもその人らしく生きていけるためにどうしたらいいかを考えることが大切／認知症の相談事例が多いことや具体的な人権尊重への配慮、介護負担の軽減のための社会資源の活用の大切さ	23	2.4
	独居高齢者への支援のあり方を理解する	熱中症予防を名目とした安否確認の訪問／独居高齢者の急変や突然死に対する気づきや早期対応の難しさ／独居高齢者が不在だった場合の安否確認の必要性と方法／孤独死や閉じこもりを予防するための活動	15	1.6
	高齢者虐待への支援のあり方を理解する	虐待は被害を受けた高齢者だけではなく、加害者も支え支援していく必要がある／虐待はどこの家にも起こりうる／虐待がおきてしまう背景や考え方を知ることが大事	22	2.3
	自ら支援を求められない高齢者への支援のあり方を理解する	サービスの提案を拒否されたときは、信頼関係を壊さぬように、無理せず様子を見ることも大切／自分からSOSを出すことができない方には、通報・民生委員・たまにくる家族・生活保護担当CWとの連携で対応	10	1.1
相談援助技術を理解する 74 (7.8%)	聞き取りの技術を理解する	尋問のようにならず本音を話せる発問について学ぶ／質問攻めのように圧力を感じる質問の仕方ではなく、穏やかな雰囲気でのコミュニケーションの取り方／何気ない会話からニーズを導き出す工夫	34	3.6

相談援助 技術を理解する 74 (7.8%)	傾聴の重要性を認識する	耳を傾けること（聞くこと）の大切さ／相談は利用者の最近の様子や困っていることなどの話しを多く聞く／否定的な感情もしっかり事実を受け止めながら聞く	6	0.6
	わかりやすい説明・助言の必要性を認識する	生活に即した丁寧な説明が対象者の安心につながる／わかりにくいところはかみくだいて具体的な例を挙げながら丁寧にわかりやすく説明／本人・家族が納得できる言葉で説明することが継続的な関係を保つ上で必要	13	1.4
	個性のある支援としてサービスに関する情報提供のあり方を理解する	利用者が必要とする情報を提供／一人一人のニーズを満たせられるように相談に応じる／身体面・心理面・社会面のアセスメントをしたうえで、その人のニーズにあっているものを選択できるように介入・連携することが重要	21	2.2
支援者に 求められる 基本的姿勢を 認識する 80 (8.4%)	信頼関係の構築の重要性を認識する	誠実な対応が関係構築につながる／職員はパーソナルスペースに入っていくため、相手の人間性を尊重し、相手の気持ちになって働きかけていくことで信頼関係が形作られていく／基本的知識があることで信頼される	35	3.7
	意思を尊重し自尊心へ配慮する姿勢を理解する	本人の意思を尊重することが大切／対象者の強みを認め、自尊心を維持しながら関わるのが重要／最大限本人の意思が尊重されるように目標設定と支援内容を決めている	18	1.9
	寄り添い見守り、自立を支援する姿勢を理解する	対象者の状態に併せて不要なサービスをやめることも対象者のADLの維持・向上や経済的な負担を減らすために重要／その人のもっている力を引き出し活かして自主的に行動できるよう支えることが重要／黒子に徹するあり方	15	1.6
	柔軟で迅速な対応の重要性を認識する	柔軟に対応する能力／迅速な対応の大切さ／本人の困っていることや不安に関してその場で対応することが大切／状況に応じた対応	8	0.8
	マナーの重要性を認識する	マナーや礼儀を守り、丁寧にしかかわることが住民一人一人との信頼につながる／短い時間の中で利用者の信頼を得るためには振るまいが大切	4	0.4
病院看護に 活かす 18 (1.9%)	今後の病院看護師に求められる姿勢に気付く	「生活」を見ることができないことは本人の問題だけでなく、地域で支える人たちの負担になるため、そのことも考えながら病院で働いていけないといけない／病棟看護師の介護に対する理解不足により退院後にスムーズにサービスを導入できない課題があることを知る	5	0.5
	移行期支援における看護師活動に活かす	看護師は入退院の調整、地域の医療機関、医療従事者との連携を率先して行う／入院中から退院後の生活を含めて看護したり、多職種と連携し地域に戻ってもその人らしく生活できるようにすることが重要	13	1.4
看護学生としての 成長・発展を 示す 43 (4.5%)	高齢者観が変化する	高齢者は人に頼まれることなど自分でもまだできることがあると思った時に生きる原動力になる／健康レベルの高い方の能力や生活を理解／高齢者の本来の生き生きとした姿を感じる／元気に活動している高齢者の多さ／高齢者だから若い人の手を借りなければならない弱い立場というイメージがなくなる／独居高齢者に対する先入観があることに気付く／バランスをとりながら工夫して生活している様子から高齢者のイメージが変化	23	2.4
	看護観・人生観を深化させる	「生と死」の視野が大きく広がり、生命の尊厳とは何かをより深く考えた／尊厳とは、望みに対する支援とは何か、自身の看護観や生き方を考える上で重要なことをさまざまな視点から考えた／療養者・家族の姿・人生、支援者のかかわりにより、自身の看護観、人生観が大きく変化した	3	0.3
	社会情勢を踏まえた看護職の役割を考える	予防という視点の重要性、日本の情勢・傾向を踏まえながら多職種と連携して支援することの必要性／社会の現状を常に知っておくことが必要	3	0.3
	成長を決意する	これからの自身の成長を決意／看護師は常に自己研鑽する必要あり／自分も支えの一部になりたい	7	0.7
	知識と実践を統合する	講義での学びと実習との経験が統合／地域包括支援センターの活動と国際看護学で習ったことの共通点	4	0.4

1) 【地域包括支援センターの役割・業務を理解する】

「地域の一番身近な相談窓口」「権利擁護の機能と実際」「虐待の予防・早期発見・対応」など94のコードから〈地域包括支援センターの役割・業務を理解する〉、「体操教室は単に体力低下を予防するだけではなく、気分転換、健康に関する情報共有、コミュニティに参加することで孤立することなく地域の中で健康に生活していくことにつながる」など51のコードから〈介護予防教室の実際・意義と課題を理解する〉、「サロン開催は高齢者の身体機能の維持・向上、楽しみながら引きこもり防止、社会的交流の場の提供など、多面的な支援になる」など36のコードから〈サロン・カフェ・集いの場の意義を理解する〉、「認知症の理解を通し皆で助け合い共助できるようにするのが包括の活動」など16のコードから〈認知症サポーター養成講座における支え手づくりと啓発活動を理解する〉、「地域住民に支援センターを相談先として利用できることをPR」など7のコードから〈周知の重要性に気付く〉のサブカテゴリーを抽出し、カテゴリーとして【地域包括支援センターの役割・業務を理解する】が生成された。

2) 【多機関多職種連携を理解する】

「3職種の役割の理解と各職者がそれぞれを補完しながら強みを生かすことの大切さ」など46のコードから〈センター内3職種の連携・協働を理解する〉、「看護師は対象の健康状態を正しく迅速に観察・アセスメントし、対応につなげていく役割」など28のコードから〈協働における看護職の強み・役割を理解する〉、「社会福祉士の権利擁護、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業などの支援」など9のコードから〈他職種の役割を知る〉、「地域住民を支える上で多職種連携がとても重要」「弁護士や司法書士、警察とも連携し支援している」「多職種で顔の見えるネットワーク作り」など88のコードから〈多機関多職種との連携と効果を理解する〉が抽出され、カテゴリーとして【多機関多職種連携を

理解する】が生成された。

3) 【地域特性に応じた住民主体の地域包括ケアシステムを理解する】

「地域住民と専門職の連携が取りやすい仕組みにより高齢者が孤立しづらく安心して暮らせる地域が作られる」など8のコードから〈地域包括ケアシステムの必要性・重要性に気付く〉、「支えあいネットワークの取り組み」「小中学校のこどもたちへ授業として認知症を取り上げる」など36のコードから〈地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みを知る〉、「ニーズやコミュニティの強さが異なるため、地域に合わせた支援方法を考える」など46のコードから〈地域特性に応じた活動を理解する〉、「地域住民が介護予防や地域の見守りの担い手になる事業は普及していない現状」など15のコードから〈地域包括ケアシステム構築における課題を知る〉、「民生委員は地域の住民の安全を守るために欠かせない存在」など17のコードから〈民生委員の重要性と連携を理解する〉、「大学生と地域の住民が協働しながら相談室・カフェを運営」など11のコードから〈地域内の資源・住民組織の活用を理解する〉、「住民が主体となって支えあい、見守っていける地域づくりを行っている」など44のコードから〈住民主体の互助による地域づくりを理解する〉のサブカテゴリーが抽出され、カテゴリーとして【地域特性に応じた住民主体の地域包括ケアシステムを理解する】が生成された。

4) 【生活者の視点を大切にされた情報収集とニーズアセスメントを理解する】

「認知症の症状だけではなく生活全体をアセスメントする視点が地域の看護職には求められる」「在宅と病院との違いは優先順位が生活に向いていること」など16のコードから〈生活者としての対象把握のあり方を理解する〉、「風呂やトイレなど生活環境をとらえることが必要」など6のコードから〈住居環境を把握する必要性に気付く〉、「在宅支援をする職種は家族全体を見る視点が重要」「家族の関係性もよく観察する

必要がある」など16のコードから〈家族単位で対象を把握する必要性を理解する〉、「1対1で話すときの態度や夫婦でいるときの態度、介護者の介護負担、経済状況、判断力、食事など日常生活の様子など細かな点まで観察しアセスメントしていく必要がある」など15のコードから〈詳細で多角的な観察・情報収集の必要性に気付く〉、「本人・家族からの希望以外の専門職の視点でのニーズ把握の大切さ」など36のコードから〈専門職としてのアセスメントと支援のあり方を理解する〉、「先を見越して利用者・家族の生活を考えることが重要」など10のコードから〈先を見通した関わりの重要性に気付く〉、「定期的な声かけや様子を見ていくことが大切」など5のコードから〈継続の重要性に気付く〉のサブカテゴリーが抽出され、カテゴリーとして【生活者の視点を大切に情報収集とニーズアセスメントを理解する】が生成された。

5) 【個々人のニーズに応じた支援のあり方を理解する】

「思いや生活背景を尊重しながら関わる必要がある」など10のコードから〈高齢者への支援のあり方を理解する〉、「認知症の相談事例が多いことや具体的な人権尊重への配慮、介護負担の軽減のための社会資源の活用大切さ」など23のコードから〈認知症高齢者への支援のあり方を理解する〉、「孤独死や閉じこもりを予防するための活動」など15のコードから〈独居高齢者への支援のあり方を理解する〉、「虐待は被害を受けた高齢者だけではなく、加害者も支え支援していく必要がある」「虐待はどこの家にも起こりうること」「虐待がおきてしまう背景や考え方を知ることが大事」など22のコードから〈高齢者虐待への支援のあり方を理解する〉、「サービスの提案を拒否されたときは、信頼関係を壊さぬように、無理せず様子を見ることも大切」「自分からSOSを出すことができない方には、通報・民生委員・たまにくる家族・生活保護担当CWとの連携で対応」など10のコードから

〈自ら支援を求められない高齢者への支援のあり方を理解する〉のサブカテゴリーを抽出し、カテゴリーとして【個々人のニーズに応じた支援のあり方を理解する】が生成された。

6) 【相談援助技術を理解する】

「質問攻めのように圧力を感じる質問の仕方ではなく、穏やかな雰囲気でのコミュニケーションの取り方」「何気ない会話からニーズを導き出す工夫」など34のコードから〈聞き取りの技術を理解する〉、「相談は利用者の最近の様子や困っていることなどの話しを多く聞く」など6のコードから〈傾聴の重要性を認識する〉、「わかりにくいところはおかみくだいて具体的な例を挙げながら丁寧にわかりやすく説明」など13のコードから〈わかりやすい説明・助言の必要性を認識する〉、「身体面・心理面・社会面のアセスメントをしたうえで、その人のニーズにあっているものを選択できるよう介入・連携することが重要」など21のコードから〈個別性のある支援としてサービスに関する情報提供のあり方を理解する〉のサブカテゴリーが抽出され、カテゴリーとして【相談援助技術を理解する】が生成された。

7) 【支援者に求められる基本的姿勢を認識する】

「職員はパーソナルスペースに入っていくため、相手の人間性を尊重し、相手の気持ちになって働きかけていくことで信頼関係が形作られていく」など35のコードから〈信頼関係の構築の重要性を認識する〉、「最大限本人の意思が尊重されるように目標設定と支援内容を決めている」など18のコードから〈意思を尊重し自尊心へ配慮する姿勢を理解する〉、「その人のもっている力を引き出し活かして自主的に行動できるよう支えることが重要」など15のコードから〈寄り添い見守り、自立を支援する姿勢を理解する〉、「柔軟に対応する能力」「迅速な対応の大切さ」など8のコードから〈柔軟で迅速な対応の重要性を認識する〉、「マナーや礼儀を守り、丁寧にかかわることが住民一人一人との信頼につながる」など4のコードから〈マナーの重要

性を認識する)のサブカテゴリーが抽出され、カテゴリーとして【支援者に求められる基本的姿勢を認識する】が生成された。

8)【病院看護に活かす】

「生活を見ることができないことは本人の問題だけでなく、地域で支える人たちの負担になるため、そのことも考えながら病院で働いていけないといけない」など5つのコードから〈今後の病院看護師に求められる姿勢に気付く〉のサブカテゴリー、「入院中から退院後の生活を含めて看護したり、多職種と連携し地域に戻ってもその人らしく生活できるようにすることが重要」など13のコードから〈移行期支援における看護師活動に活かす〉のサブカテゴリーが抽出され、カテゴリーとして【病院看護に活かす】が生成された。

9)【看護学生としての成長・発展を示す】

「健康レベルの高い方の能力や生活を理解」「高齢者だから若い人の手を借りなければならない弱い立場というイメージがなくなる」など23のコードから〈高齢者観が変化する〉のサブカテゴリーを抽出した。次いで、「療養者・家族の姿・人生、支援者のかかわりにより、自身の看護観、人生観が大きく変化した」など3コードから〈看護観・人生観を深化させる〉、「予防という視点の重要性、日本の情勢・傾向を踏まえながら多職種と連携して支援することの必要性」など3コードから〈社会情勢を踏まえた看護職の役割を考える〉、「これからの自身の成長を決意」など7コードから〈成長を決意する〉、「講義での学びと実習との経験が統合」など4コードから〈知識と実践を統合する〉のサブカテゴリーが抽出され、カテゴリーとして【看護学生としての成長・発展を示す】が生成された。

V. 考察

1. 実習施設側の配慮による豊かな経験

臨地実習期間が3日間と短いものの、家庭訪問199件、実施事業への参加・見学163件、実習

施設に関する説明109件、会議75件と、主要な内容はほぼ経験できていると考えられる。所内相談と電話相談の記載が少なかったが、これは日々の記録の紙面の限界から、優先順位が下がり記録に挙がってきていない可能性が大きい。もしくは、学生に別室を確保していただいた施設があり、見学の機会が少なくなったことも考えられる。

実施事業への参加・見学は週や曜日によって経験の差が大きくなるものであるが、多くの学生が見学できていた。その理由として、実習時期を決める段階で見学可能な事業がある週を選んでくれたり、実習期間に合わせて認知症サポーター養成講座を開講するなど実習施設側の配慮によるところが大きいと考える。学生にとって、対人サービス以外の活動はイメージしにくいものであるが、会議も地域包括支援センターの役割・活動や多機関多職種連携を学ぶ場として重要な機会になっていた。

2. 学生の学びは実習目標を充足

学生の学びを実習目標と比較したところ、9カテゴリーに全ての学習目標が含まれており、全体として目標を充足していることが確認できた。【地域包括支援センターの役割・業務を理解する】は「目標1. 地域包括支援センターの組織・機能・事業内容を理解できる。」、【生活者の視点を大切に情報収集とニーズアセスメントを理解する】【個々人のニーズに応じた支援のあり方を理解する】【相談援助技術を理解する】【支援者に求められる基本的姿勢を認識する】【多機関多職種連携を理解する】から「目標2. 対象者個々人のケアニーズに応じた多職種及び看護職の役割と連携・協働方法を理解できる。」「目標3. 担当地域に共通するケアニーズを把握し、地域包括支援センターにおける支援方法を理解できる。」に関する学びができていたことを確認できた。【地域特性に応じた住民主体の地域包括ケアシステムを理解する】からは「目標3の前半および目標4. 地域包括ケア

システム構築について、現状や課題について理解できる。目標5. 地域包括ケアシステムにおける自助・互助・共助・公助の必要性を理解し、地域に暮らす人々の強みや主体性を引き出し、セルフケア力の発揮を促す支援を理解できる。」に関する学びができていたことが確認できた。

3. 地域包括ケア実習における学びの特徴・強み

1) 「生活の場」における対象理解と支援のあり方

【生活者の視点を大切にしたい情報収集とニーズアセスメントを理解する】や〈個別性のある支援としてサービスに関する情報提供のあり方を理解する〉〈意思を尊重し自尊心への配慮をする姿勢を理解する〉が認められた。看護学部では1年次より「生活援助技術」等の科目が配置されているが、現在の看護基礎教育における「生活」は「医学モデル」をベースにしている。これは、医療機関に入院している「患者」に対し、健康の回復を目的に、日常生活への直接的な援助を行うものである。一方、地域在宅看護学では、疾病や障害の有無だけではなく「生活のしづらさ」をとらえ、「本人の自己決定」により「自立とその人らしい生活」を支援する「生活モデル」を教授している。今回、97.4%の学生が家庭訪問を経験し、家族関係や生活環境を直接観察する機会を得た。対象者の生活の場で語られる生活実態や思いから支援の方向性をその場で確認し、対象者の意向や理解状況に合わせて情報提供の工夫をする場面などに立ち会えたことから、「生活の場」における対象理解と支援のあり方を学ぶことができたと考えられる。

2) 個々人のニーズに応じた支援と支援者に求められる基本的姿勢

地域包括支援センターの実習では、一般的な〈高齢者への支援のあり方を理解する〉の他〈認知症高齢者への支援のあり方を理解する〉〈高齢者虐待への支援のあり方を理解する〉〈自ら支援を求められない高齢者への支援のあり方を理解

する〉などを学んでいた。学生にとって、虐待の問題が身近に起こっていることは実感しにくい。また、訪問看護のように契約を結んだ上でかかわる援助とは異なるため、支援拒否をする住民であってもニーズがあればかかわることや熱中症予防を表向きの理由にして訪問するといった活動から、地域包括支援センターが支える対象者の特徴やアプローチを理解できたと考えられる。高齢者の人権擁護は、地域包括支援センターの機能の1つである。しかし、第三者がどこまで生活や家族に介入して良いか、制度やルールで定められているものではなく個別性が高いため、支援者の力量が求められる。家庭訪問では相手のプライベート空間であることや、支援者として受け入れられるために〈信頼関係の構築の重要性を認識する〉〈意思を尊重し自尊心へ配慮する姿勢を理解する〉〈マナーの重要性を認識する〉などの【支援者に求められる基本的姿勢を認識する】重要性を学べたものと考えられる。

3) 相談援助技術の習得

看護教育においてコミュニケーション技術で強調しているのは、傾聴である。しかし、相談援助技術において一番コード数が多かったものは〈聞き取りの技術を理解する〉であった。医療機関では、疾患や検査結果などの情報をカルテから確認することができる。しかし、地域においては本人・家族が話してくれる内容が中心となる。日常的な会話の中から、自然に必要な情報を聞き出すことは重要な技術であり、聞き取りの技術は学生の今後のコミュニケーションスキル向上に影響を与えるものと考えられる。職員の実践の見学からではあるが、相談援助技術における学びを得られるのは地域包括ケア実習の特徴と言える。

4) 多機関多職種連携

【多機関多職種連携を理解する】については計171のコードが認められ、学生にとって大きな学びであったことが確認できた。〈センター内3職種の連携・協働を理解する〉ことはもち

ろんのこと、〈多機関多職種との連携と効果を理解する〉では連携する職種として、弁護士、司法書士、警察まで多岐にわたることが学生にとって新鮮な気づきであった。病院実習では、連携する職種が医師やリハビリ職など医療系に限定されることが多いが、地域での生活を支える上では保健福祉の専門職だけでなく、地域住民、新聞配達員、ヤクルトTMの配達員、コンビニエンスストアなどインフォーマルな人・民間サービスとも連携している。関川ら（2016）も地域包括支援センター実習での学習効果の1つ目に【他職種および地域連携】を挙げている。多機関多職種連携を学べることは、地域包括支援センターでの実習の特徴であり、強みと言える。

5) 地域ケアシステム

【地域特性に応じた住民主体の地域包括ケアシステムを理解する】では、7つのサブカテゴリー、計177のコードが認められた。これは訪問看護ステーションでの在宅看護論実習を取り上げた研究や、地域包括支援センターでの実習の取り組みを報告している関川ら（2016）、磯邊（2010）の報告には認められない内容であった。本学では、地域包括支援センターでの臨地実習前日に地域調査の実習を入れている。ここでは、それぞれの実習施設が管轄する地域の統計資料やマップから地域の特徴をとらえ、実際に地区調査に向かうことにより、地形、交通アクセス、住民の特性、社会資源の充足状況などを把握し、虚弱高齢者の生活ニーズをアセスメントすることを課題に課している。また、2年次には地域在宅看護学概論において市役所高齢者福祉課からゲストスピーカーを招聘し、地域包括ケアシステムに関する特別講義を実施している。さらに、実習担当教員4名中3名に行政保健師の経験があり、地域診断に長けていることから、学生に「地域」や住民とのパートナーシップの構築の視点を養うことができたものと考えられる。

4. 4年次統合科目としての学生の成長・発展

実習目標として掲げていなかったものの生成されたカテゴリーとして、【病院看護に活かす】【看護学生としての成長・発展】が認められた。

本学では各領域別実習を経験した後の4年次に、地域在宅看護学実習を履修する。老年看護学学習も3年次までに終了しているが、老人保健施設や病院での老年看護学実習で対象としている高齢者は何らかの疾患や障がいをも有し、直接的なケア・介護を必要としている人々であった。地域には、自立度・健康度が高くボランティア活動に参加するなど社会的役割を發揮できる住民が多く存在する。そのため、学生にとっては新たな経験となり〈高齢者観が変化する〉ことにつながったものと考えられる。〈看護観・人生観を深化させる〉では、学生が今までに学んだ対象別・疾患別の看護実践をベースにしながら、地域で生活する対象者への看護について学習を深める中で、看護観や人生観を模索したものと考えられる。

また、【病院看護に活かす】【看護学生としての成長・発展を示す】が認められた背景として、最終学年での実習であること、同時期に就職活動に取り組んでいることによると考える。今までの病院実習を振りかえることから、〈今後の病棟看護師に求められる姿勢に気づき〉、近い将来医療機関の看護師として働く立場で看護実践に活かすことを考えた結果〈移行期支援における看護師活動に活かす〉が導き出されたものと考えられる。さらに、最終学年であることから社会情勢と看護のあり方を考えることができたため〈社会情勢を踏まえた看護職の役割を考える〉が抽出され、改めて看護職として、また一人の人として、看護観や人生観の深化や成長への決意がなされたものと考えられる。関川ら（2016）も地域包括支援センター実習の学習成果の1つに「自己の看護の意味づけ」を挙げている。それまでの医療機関という実習場から外に出ることで、医療機関における看護を振り返り、社会が求める看護職のあり方を模索する機

会になっていると考える。

5. 今後の改善にむけて

本研究の結果により地域包括支援センターでの実習の意義の大きさが確認されたため、今後も継続することが重要と考える。一方で、今後の教育改善に向けての示唆も得た。

1) 実習指導における改善

実習オリエンテーションでは、事前課題の確認や実習施設・活動の説明などを行っているが、地域包括支援センターの業務は学生にとってイメージしにくいものである。学生が経験からの確に学べるよう、実習オリエンテーションにおいて視聴覚教材の導入を工夫したい。

また、今回分析にあたり実習目標と比較したところ、目標の表現を見直すことでさらに学生の理解を促すことができることが示唆された。今後、微修正を試みる予定である。

2) 地域完結型看護教育の強化に向けて新実習科目の提案

国は65歳以上を高齢者と定めているが、人生100年時代に入り、高齢者の多様性はますます広がっている。また、在院日数が短縮化している昨今、看護教育には医学モデルではなく「生活モデル」による対象理解とアプローチ、療養・生活場所の広がりに対応する看護の多様性の理解が求められている。「実感としてわかる」レベルになるには地域在宅看護学実習の経験を必要とするが、「基本的な考え方を理解する」ことは、早期の段階から教育内容に取り組むことが重要と考える。そのためには、全ての看護教員が「地域在宅の視点」「生活者の視点」「新高齢者観」をもち教育にあたることが求められる。牛久保ら（2019）は、群馬大学の取り組みとして、地域包括ケアに根差した看護人材の養成を目指し、看護学全分野の教員が分野横断的に「地域完結型看護」を基軸にした看護教育へ舵をきったことを報告している。今後、社会の変化に応じた教育を展開できるよう、本学においてもより一層地域完結型看護教育を強化する必

要がある。

学生にとって、実際に経験することから学ぶことは大きい。現在のカリキュラムでは、健康レベルが高く地域で生活する高齢者と交流する機会や実習科目はない。今後、地域で生活する高齢者と交流し学ぶ機会を確保する新実習科目を提案していきたい。

3) 実習施設とのさらなる連携

実習施設側の配慮により、地域包括支援センターでの実習は目標を充足しており、学生においてはさらなる学習成果を認めることができた。山口ら（2008）は、まだ緒に就いたばかりの地域包括支援センターの課題について、職員の負担やサービスネットワーク構築の停滞等を記している。また一方、今川ら（2016）は、看護学生の実習の受け入れが地域包括支援センターの指導者および多職種にもたらした意識の変化から、学生実習の受け入れは「指導者だけでなく関連する多職種に刺激と意欲をもたらしている」として、「施設・学生が相互に学びあえる機会となりうる」と記している。今後、実習指導者の負担を軽減できるよう事前課題の精選や実習オリエンテーションの充実にも努め、地域生活を見すえた看護職の育成に向け、実習施設と大学の連携を強化していきたい。

VI. 結論

1. 地域包括支援センターでの実習の学びを分析した結果、【地域包括支援センターの役割・業務を理解する】【多機関多職種連携を理解する】【地域特性に応じた住民主体の地域包括ケアシステムを理解する】【生活者の視点を大切に情報収集とニーズアセスメントを理解する】【個々人のニーズに応じた支援のあり方を理解する】【相談援助技術を理解する】【支援者に求められる基本的姿勢を認識する】【病院看護に活かす】【看護学生としての成長・発展を示す】の9つのカテゴリーが生成された。

2. 9 カテゴリーと実習目標を照らし合わせた結果、実習目標を充足しており、地域包括支援センターでの実習の意義は大きく、今後も継続する必要性を確認できた。
3. 今後の課題として、実習オリエンテーションにおける視聴覚教材の導入、地域在宅看護学実習の目標における表記の見直し、看護教員の意識改革と新実習科目の設置において検討する必要が示唆された。

VII. 本研究の限界

本研究の限界は、学生の記録に記述されたものだけで分析したことにある。実習カンファレンスにおいて語られた学びや実習記録の紙面の都合上書ききれなかった学びを確認することはできない。また、教員や実習指導者のかかわりについてデータ化していないため、一側面での分析に留まっている。今後は、プロセス評価も含め、さらなる研究が求められている。

引用文献

- 舟島なをみ (2009) : 質的研究への挑戦 第2版 医学書院, pp40-79
- 今川孝枝、北山由起子、荒木晴美 (2016). 在宅看護学実習の受け入れによる実習指導者・多職種の意識の変化に関する検討, 共創福祉 11(2), pp23-33
- 磯邊厚子 (2010). 地域包括支援センター実習の意義と看護の役割の可能性 —高齢者支援についての一考察—, 京都市立看護短期大学紀要 35, pp33-41
- 厚生労働省 (2015). 地域包括ケアシステムの構築に向けて,
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000078375.pdf> (2019.11.20閲覧)
- 内藤恭子、御田村相模 (2019). 在宅看護論実習に関する研究動向 —科目新設年から20年間の文献検討より—, 日本看護学会論文集 49, pp35-38
- 野村政子、柿沼直美、常名陽子ほか (2016). 在宅看護論実習における学生の学び —実習目標との関連から—, 日本看護学会論文集 46, pp111-114
- 長田司、菊地珠緒、橘達枝 (2013). 在宅看護論実習における学生の学びの一考察 川崎市立短期大学紀要 18(1), pp43-50
- 小塩泰代、白石知子、大橋裕子ほか (2011). 在宅看護論実習の振り返り —実習内容と学生の学びの状況の考察—, 中部大学生命健康科学研究所紀要 8, pp49-55
- 関川久美子、田山友子、峰村淳子 (2016). 在宅看護論実習における地域包括支援センター実習の学習効果 —実習記録からの分析—, 東京医科大学看護専門学校紀要 25(1), pp45-50
- 総務省統計局 <https://www.stat.go.jp>topil210> (2019.11.12閲覧)
- 牛久保美津子 (2019). 地域完結型看護をめざした看護教育 地域包括ケア時代の実習指導メヂカルフレンド社, 東京
- 山村江美子、田中悠美、稲垣優子ほか (2015). 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—, 聖隷クリストファー大学看護学部紀要 23, pp41-51
- 山口淑恵、古村美津代、石井敦子ほか (2008). 地域包括支援センターの基本機能に関する質的研究による課題の抽出, 日本看護福祉学会誌 13(2), pp87-95