

新見公立短期大学看護学科における地域看護学のあゆみ

— 1980年開学当初～2011年閉学まで —

栗本 一美*・金山 時恵¹⁾

地域看護

(2011年11月22日受理)

新見公立短期大学は、1980（昭和55）年に1市4町からなる全国で初めての広域事務組合立新見女子短期大学として看護学科と幼児教育学科の2学科の構成で創設された。

看護基礎教育カリキュラムを振り返ると看護基礎教育カリキュラムの中に「在宅看護論」として科目立てがなされたのは、1996（平成8）年のカリキュラム改正時であった。しかし、新見公立短期大学では地域性や看護の継続性等を考え、1980（昭和55）年の開学当初より「地域看護学」として科目立てがなされていた。

そこで、新見公立短期大学の看護基礎教育で行われてきた「地域看護学」の30年間のあゆみを振り返り、新見公立大学で新たに開講される「在宅看護論」の一資料とすることを目的とした。その結果、看護の対象の捉え方など今後開講する「在宅看護論」における教育的示唆を得ることができた。

（キーワード）地域看護学、あゆみ、看護基礎教育、在宅看護

はじめに

新見公立短期大学（以下本学とする）は、1980（昭和55）年に高等学校卒業後に進学を希望する者の増加等の時代背景と新見市の若年層の人口減少、過疎化の阻止対策としての地域開発の要因への期待、地域医療施設の整備充実など地域の期待から1市4町からなる全国で初めての広域事務組合立として、看護学科と幼児教育科の2学科の構成で新見女子短期大学として創設された。

当時は、4年制看護大学や短期大学も全国で数校という状況であった。また、看護基礎教育において「地域看護学」としての科目立てはなされていない現状であった。しかし、本学においては、看護基礎教育カリキュラムの中に新見市の地域の背景や入院されている患者さんが退院して帰られる場を考えたときに継続看護の必要性において入院中の看護だけでなく、患者さんが退院された地域（在宅）での生活も捉える必要があると考え「地域看護」が科目として位置づけられていた。そして、「地域看護」は「精神看護」、「臨床看護学総論」と同様に本学のカリキュラムの特徴として位置づけられた。その後、1999年に少子化等の社会背景により男女共学制を取り入れ、新見公立短期大学と名称変更に至った。

1992（平成4）年に看護婦等人材確保が制定されたことが大きなきっかけとなり、全国各地に4年制の看護系大学が急速に増加¹⁾した。このような社会背景を受け、本学も

2010（平成22）年に新見公立大学として4年制大学へと移行し、2011（平成23）年に本学の看護学科は閉学することとなった。新見公立大学では看護師と保健師の国家試験受験資格が取得できる。さらに、2011（平成23）年保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部改正において「地域看護学」の名称が「公衆衛生看護学」に改められた。新見公立大学の看護教育カリキュラムにおいても、カリキュラム改正を受け「地域看護学」としての名称は新たに「在宅看護論」と「公衆衛生看護学」に変更し、教育内容も各々充実されることになる。しかし、今日の社会的状況を見ると医療や看護は施設内だけにとどまらず、高度医療や看護ケアも地域社会や家庭にますます広がりその意義やあり方が求められている。また、看護は患者だけでなく地域に住む人々の健康に目を向け、地域住民の健康の保持・増進や疾病の予防、療養者のみだけでなく家族や地域社会にも目を向けた看護が提供されなければならない。

そこで、本学の看護基礎教育で行ってきた「地域看護学」のあゆみを振り返るとともに、この間培われてきた思いを受け継ぎ、新見公立大学で新たに開講される「在宅看護論」の一資料としたいと考える。

I. 地域看護学（講義・演習）のあゆみ

- 1) 開学当初～1996（平成8）年カリキュラム改正
1981（昭和56）年に「地域看護」を1単位（必修）とし、

*連絡先：栗本一美 新見公立大学 看護学部 718-8585 新見市西方1263-2

1) 新見公立短期大学地域看護学専攻科

2年次生を対象に開講した。

当時の社会的状況は、患者が病院に入院する期間が極めて長く、一般病床の平均が39日であり、国際的にみても際立って長かった。また、在院日数は年齢が高くなるにしたがって長くなり、65歳以上の平均在院日数は88.2日²⁾であり、高齢者の入院率が高い時代であった。看護基礎教育の中では、病院での看護が主流であり地域看護に関する科目立てがなされていなかった。このような時代背景の中、本学では、看護基礎教育の科目として「地域看護」を開講していた。開設当初の看護学科の教育目標³⁾であった「総合保健医療の立場から、多面的に人間理解し、また人々の健康生活にかかわる諸科学に、主体的に取り組む態度と基礎的能力を養う」や「地域社会における看護の必要性を認識し、保健医療チームの一員として他職種と協働し、看護の役割を果たす能力を養う」等の教育目標を受けて、地域看護の講義目的として、「人口構造、疾病構造の変化に伴い、多くの患者は、日常生活の場で生涯療養のために、生活を規制してゆかなくてはならなかった。看護は施設内における看護活動だけでなく、人々の生活の場である。地域においても、看護活動が更に要求される。よって、地域看護（公衆衛生看護）の定義、機能、地域看護の対象、地域看護の行われる場、地域看護活動の実際について、その展開方法、接近方法及び技術について学ぶ」とされていた。また、開講の翌年の1982（昭和57）年からは講義目的を、「人の生涯におけるあらゆる健康のレベルのニーズに対応するため、地域社会で行なわれている、健康の保持増進、疾病予防、在宅患者の健康回復への援助などを中心とする地域看護活動の展開方法や技術について学ぶとともに、健康破たん時の施設内看護と地域看護との継続性についても理解を深める」と変更され、より看護の対象である人々の健康問題を予防的視点から疾病回復までの健康レベルに合わせた看護を考へることや病院内だけの看護に留まらず、地域看護への看護の継続性について教授されていた。

2) 1996（平成8）年カリキュラム改正～

2007（平成19）年カリキュラム改正

1989（昭和64）年に昭和の時代が終わり平成の時代を迎えた。当時は、高齢社会の到来に対応するために、年金制度改正などさまざまな制度の整備や改革が進められてきた。また、出生率の低下から人が生まれ、育ち、働き、老いを迎える生活の基本的な場である家庭の姿や子どもが健康やかに生まれ育つような支援について検討がなされつつあった。このような時代背景を踏まえ、看護基礎教育では1996（平成8）年に「保健婦助産婦看護婦学校養成書指定規則」の一部改正に基づきカリキュラムの改正が行われた。そして、看護基礎教育のカリキュラムの中に「在宅看護論」が科目立てされた。しかし、本学では、開学当初より「地域看護」の科目として講義を展開してきており、地域看護の活動の場として在宅看護の内容も含まれるので開学時のまま「地域看護学」として継続して講義を行ってきた。この

年の講義目的は、「地域で生活している人々のために役立つ看護を提供することである。そのために、地域看護の対象、場、方法、技術など地域看護の概念と地域看護に包含される公衆衛生看護、訪問看護の分野の独自性と実践に必要な方法、技術について教授する」こととした。

3) 2007（平成19）年カリキュラム改正～

2011（平成23）年（閉学）まで

この時代の看護をめぐる環境は、急速な少子高齢化の進展と医療技術の進歩、在院日数の短縮化などが医療現場も大きく変化し、看護業務も複雑・多様化するとともに、看護師にはより患者の視点に立った質の高い看護の提供が求められるようになった。また、在院日数の短縮化等により、医療処置をしたまま在宅（地域）へ退院される患者も増加傾向にあった。2007（平成19）年に看護基礎教育では、「看護基礎教育の充実に関する検討会」⁴⁾がなされた。その検討会によれば「①看護の対象者は健康を損ねている者としてのみとらえるだけでなく、疾患や障害を有している生活者として幅広くとらえて考えていくこと②看護を実践する局面や対象として、終末期や障害を含めて考えていくこと③保健・医療・福祉制度の下で、他職種と連携・協働し、チーム医療の中で看護の役割を果たしていくこと」といった内容が強調された。そして、1996（平成8）年の改正カリキュラムで科目だてとなった「在宅看護論」に関しては、統合分野として位置づけられ、地域で生活しながら療養する人々とその家族を理解し、在宅での看護実践の基礎を学ぶ内容とする。また、終末期看護も含め、在宅での基礎的な看護技術を身につけ、他職種と協働する中で看護の役割を理解する」と示された。

そこで、本学ではこのカリキュラム改正に伴い、講義内容を地域看護学Ⅰでは「地域看護は、生活の場から対象を捉えることが基本である。地域看護の目的、対象及び機能する場について、人々の生活と健康の関係を学び、地域に看護活動のあり方と看護の機能・役割について理解する」とした。また、地域看護学Ⅱでは「地域で生活する人々の健康生活維持への援助の具体的活動について理解する。特に在宅における看護の知識・技術について理解する」としている（図1）。

Ⅱ. 地域看護学実習のあゆみ

1) 開学当初～1996（平成8）年カリキュラム改正

1982（昭和57）年から「地域看護実習」が2単位（必修）として3年次生を対象に開講された。地域看護学実習では、「地域看護」（1単位）で得た知識をもとに、公衆衛生看護、訪問看護の行なわれている関係機関と関りながら、新見市全域で地域住民の健康ニーズについて体験的学習を通して認識し、また、施設内での看護のあり方や継続性についても考へることを目的とした。そして、実習施設として1週目は保健所実習、2週目は市町村実習、3週目は診療

年度	講義名	開講学年	講義目的	備考
1982 (昭和57)～	地域看護 1単位(必修)	2年次 通年	人口構造、疾病構造の変化に伴い、多くの患者は、日常生活の中で生活療養のために、生活を規制してゆかなくてはならなかった。看護は施設内における看護活動だけでなく、人々の生活の場である。地域においても、看護活動が必要と要求される。よって、地域看護(公衆衛生看護)の受容、発展、地域看護の対象、地域看護の行われる場、地域看護活動の実態について、その展開方法、接近方法及び技術について学ぶ。	
1983 (昭和58)～	地域看護 1単位(必修)	2年次 通年	人の生涯におけるあらゆる健康のレベルの二ードに対応するため、地域社会で行なわれている、健康の保持増進、疾病予防、在宅患者の健康回復への援助などを中心とする地域看護活動の展開方法や技術について学ぶとともに、健康増進時の施設内看護と地域看護との連続性についても理解を深める。	
1996 (平成8)～	地域看護学	2年次 通年	地域で生活している人々のために役立つ看護を提供することである。そのために、地域看護の対象、場、方法、技術など地域看護の概念と地域看護に含まれる公衆衛生看護、訪問看護の分野の独自性と実践に必要な方法、技術について教授する。	看護基礎教育に「在宅看護」が科目立てとなる。
2007 (平成19)～	地域看護学Ⅰ	2年次 前期	地域看護は、生活の場から対象を捉えることが基本である。地域看護の目的、対象及び機能する場について、人々の生活と健康の関係や学校、地域に看護活動のあり方と看護の機能、役割について理解する。	看護基礎教育に「在宅看護」が統合分野に位置づけられる。
	地域看護学Ⅱ	2年次 後期	地域で生活する人々の健康生活維持への援助の具体的な活動について理解する。特に在宅における看護の知識・技術について理解する。	

図1 地域看護の講義・演習の目的

所や訪問看護、社会福祉協議会などの場で3週間実習を展開してきた。訪問看護実習においては、新見市には訪問看護を実施している医療機関がほとんどなく、1～2か所の診療所からケースを紹介して頂き教員と学生による訪問看護活動を展開してきた(図2)。

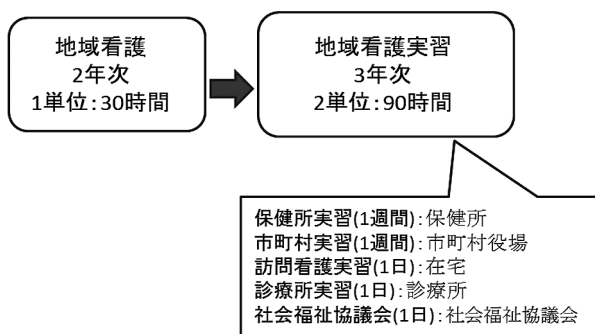


図2 開学当初の地域看護学

2) 1996(平成8)年カリキュラム改正～

2007(平成19)年カリキュラム改正

地域看護学実習においては、従来通り3年次生に2単位90時間で開講した。実習施設として、開学当初から行ってきた総合実習の一貫として行ってきた、働き盛りの成人期の健康について理解するために、企業へ出向き看護活動を理解する実習を地域看護学実習に取り入れた。また、開学当初より公衆衛生看護の場として保健所での実習を実施してきたが、2001(平成13)年より公衆衛生看護の場を市町村のみとし、さらにより対象者の地域性を把握し、健康問題を捉えていくことを目的に「地域マップ作製」を実施するようになった。

2000(平成12)年に鳥取県西部地震が発生し、鳥取県に隣接する新見市も大きい被害を受けた。従来から教員による訪問活動を展開してきていたため、地震で被害を受けた在宅高齢者宅への訪問活動も追加し、2001(平成13)年から2004(平成16)年まで災害被災者への訪問活動も実習の一貫として実施してきた(図3)。このような訪問活動を通

して、高齢化、過疎化の新見市の地域性からも対象者へ個別的、継続的にケアを提供することの必要性や閉じこもり予防の観点から対象者へのかかわりが必要であることが明らかとなった⁵⁾。

さらに2003(平成15)年に小児看護学実習で行っていた、学校保健室実習を地域看護学実習に取り入れ、地域看護学実習は地域看護の活動の場である公衆衛生看護・学校看護・産業看護・在宅看護の4つの場での実習を展開した。そして地域看護を4つの活動の場から見学あるいは体験実習を行うことでより深く理解することが出来るようになった。地域看護学に組み込んだ学校保健室実習では、特に「学齢期の健康管理の実際」などを学び⁶⁾看護の対象である小児から高齢者まで幅広く対象を理解することにもつなげることが出来た。

2004(平成16)年からは、介護予防事業の行き届かない地域に住む高齢者を対象に本学が独自のものとして、在宅高齢者が自宅から歩いて行くことが可能な場所に教員と学生が出向き、学生が自ら介護予防事業を企画・運営をする「サテライト・デイ」を実施するようになった。この「サテライト・デイ」では、在宅高齢者の閉じこもり予防に視点を置いた関わりを実践し、外出頻度の少ない高齢者にとっては外出の機会や他者との交流の場となり、生活習慣病の予防も含めた介護予防事業としての活動⁷⁾として地域に定着しつつある。そして、病院での実習が多い学生にとっては、地域で生活している高齢者の姿を通して対象理解の広がりや対象者の地域性を理解する大切さ等を学ぶ機会にもなっており⁸⁾、開学当初の地域看護学実習目標⁹⁾に掲げられていた新見市に住む地域住民の健康ニーズについて体験的学習を通して認識し、施設内での看護のあり方、継続性についても考える機会にもなっている。

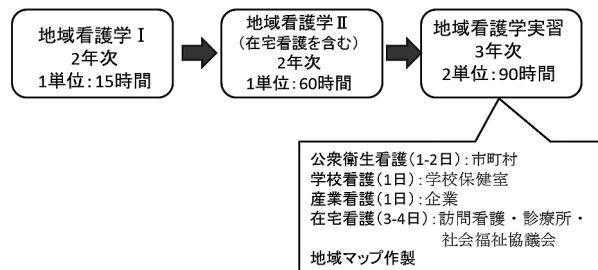


図3 1996年カリキュラム改正～
2007年カリキュラム改正までの地域看護学

3) 2007(平成19)年カリキュラム改正～

2011(平成23)年(閉学)まで

地域看護学実習では、「あらゆる健康レベル、あらゆるライフステージにある対象を個人並びに家族(集団)・地域レベルで対象理解し、健康の保持増進、疾病予防及びQOLを助長した生活の拡大、自立に向けての看護活動を理解する。また、地域の保健医療福祉体制における看護の役割が理解でき、展開できる能力と態度を養う」としている。地域看

護の対象者は、小児から高齢者でありかつ様々な健康レベルの人であるため、幅広い対象を理解する目的で障害者地域活動支援センターでの実習を2008（平成20）年より開始した（図4）。この施設での実習を通して障害を持ちながら在宅（地域）で生活を送っている対象者との関わり、地域看護の対象の幅の広さと様々な健康レベルの方への関わりについての理解を深め、また障害者に対しての看護の役割理解や対象者を取り巻く状況やさらに法や制度などについても学んでいた¹¹⁾。

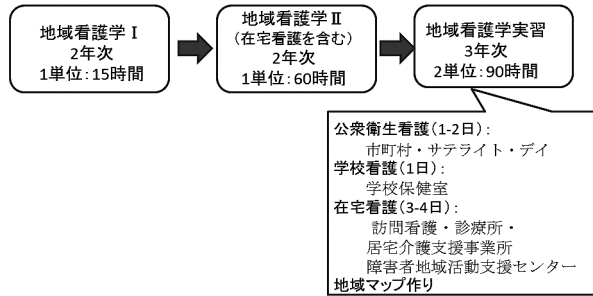


図4 2007年カリキュラム改正～
閉学までの地域看護学

本学の看護学生が卒業期には地域看護学の講義や実習を通して、看護の対象を支援していくうえでは、保健医療福祉の連携は不可欠であり、そのため看護職の調整的役割の必要性を認識することが出来ていた¹⁰⁾。そして地域看護学実習で保健医療福祉の視点で様々な施設に向くことにより、学生は病院内だけでなく患者様が地域に帰られた時の支援方法について幅広く考える視野を持つことが出来たと推測する。

Ⅲ. 新見公立大学での「在宅看護」にむけて

2011（平成23）年に本学看護学科の閉学に伴って「地域看護学」としての名称も科目も変更された。新見公立大学の看護基礎教育カリキュラムにおいて「在宅看護」と「公衆衛生看護学」として学生に教授するようになる。本学で「地域看護」として開講してきた30年間を振り返ると、看護基礎教育ではまだカリキュラム立てがなされていない時

から、社会の動向を捉えながら、学生に看護の対象者を生活者としてケアを提供する視点や対象者の疾患だけにとどまらず、対象者が抱えている背景や地域性を踏まえながら対象を理解する視点、対象を取り巻く保健医療福祉の連携により提供できる看護の継続性等について教授されていたことが伺えた。これらの視点は、社会の動向を考えるとますます必要とされる看護の視点である。これらの考え方については新見公立大学の「在宅看護論」の中でもしっかり学生に教授し、対象を幅広い視点で捉えて看護の提供が出来る看護職者の育成を心掛けていきたい。

文献

- 1) 草間朋子：自立性を持った看護職を目指した大学教育，看護教育，39（9），46-750，1998.
- 2) 厚生労働省：厚生白書（昭和57年版），1987.
- 3) 新見女子短期大学：教育目標，新見女子短期大学大学概要，1，1987.
- 4) 厚生労働省：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書，2007.
- 5) 栗本一美・古城幸子：地震災害後の継続的地域支援への課題－鳥取西部地震の被災在宅高齢者への関わり－，第9回日中看護学会論文集録集，39-41，2004.
- 6) 栗本一美：学校保健室実習における学生の学び，インターナショナル Nursing Care Research，55-63，2009.
- 7) 栗本一美・太湯好子：中山間部の在宅高齢者の健康と生活を支える介護予防活動に関する研究，岡山県立大学保健福祉学紀要，15（1），73-81，2008.
- 8) 古城幸子・栗本一美・木下香織・岡本亜紀：看護学生が在宅高齢者の生活圏域で実施する「サテライト・デイ」での教育効果，日本看護福祉学会誌12（1），14-15，2006.
- 9) 新見女子短期大学：新見女子短期大学便覧，34，1982.
- 10) 金山時恵・栗本一美：本学の看護学生の卒業期における地域看護学に対する看護概念の認識構造，新見公立短期大学紀要，23，61-68，2003.
- 11) 栗本一美：障害者地域活動支援センターにおける看護学生の学び，インターナショナル Nursing Care Research，8（2），33-38，2010.