

地域マップ作成を取り入れた在宅看護実習での学生の学び

丸山 純子*・栗本 一美

新見公立大学看護学部

(2015年11月18日受理)

A大学の在宅看護実習では、訪問看護で同行する地域の理解を深めるために「地域マップ」の作成を取り入れている。本研究は、「地域マップ」作成における学生の学びを明らかにし、今後の教育的示唆を得ることを目的とした。分析の結果、268のコードが抽出され、【中山間地域の特性】【中心部に集中した医療・福祉環境】【疾患と地域性の関係】【在宅医療・看護の役割】【在宅サービスの重要性】【保健・医療・福祉連携の重要性】【中山間地域の医療課題】【地域の力の大切さ】の8カテゴリー、13サブカテゴリーに分類された。学生はB市の人口動態や中山間地域の特性および医療課題を学び、在宅医療・在宅看護の役割や保健・医療・福祉の連携の必要性を認識していた。しかし、疾患と地域性の関連が浅く、対象が高齢者に偏っていたことから、今後、地域における療養者を幅広い視点で捉え、疾患と地域性との関係や予測される課題を考察する支援が必要であることが示唆された。

(キーワード) 在宅看護実習, 地域マップ, 学生の学び

はじめに

2008年の看護教育カリキュラム改正において統合分野に位置づけられた在宅看護論は、地域で生活しながら療養する人々とその家族を理解し、地域での看護実践の基礎を学ぶ内容とされている¹⁾。そのため、在宅看護を学ぶ上では、疾病の理解と共に療養者と家族が生活する地域の理解が必須である。

他県から来学している学生が多いA大学では、学生の交通手段も限られており、実習の場となる中山間地域の地域性について理解することが難しい。また、2週間の在宅看護実習で、訪問看護師と同行可能な日程は2日間と少なく、すべて車での移動となるため、学生は自分が訪問した地域の把握が困難な状況である。地域看護学と保健師教育の研究を行った播本の報告では、学生は、自分が生活している地域の地域診断の演習を体験することによって初めて、地域について何も知らないことに気づき、地域に対する情報の乏しさを実感するという²⁾。

A大学の在宅看護実習の学内演習では、1999年から、効果的に地域を判断し、在宅看護の対象者(療養者と家族)の地域性の理解と在宅における看護職者の視点を養うことを目的に、訪問看護で訪問する療養者の地域の「地域マップ」の作成を取り入れている。そこで本研究は、在宅看護実習の学内演習時の「地域マップ」記録用紙に記載された学生の学びを質的に分析し、今後の教育的課題への示唆を得ることを目的として実施した。

1. 研究方法

1. 調査対象

2013年9月から2014年7月に在宅看護実習を終了したA大学看護学部看護学科に在籍する4年生で、B市の「地域マップ」を作成した学生38名の「地域マップ」記録用紙のうち、本研究に同意した38名の「地域マップ」記録用紙38枚。

2. データ収集期間

2015年2月

3. 調査方法

実習終了後に学生が提出した在宅看護実習記録の「地域マップ」記録用紙に記載してある学びの内容をデータとして取り扱った。

4. 分析方法

記載されている内容を一文一意味として切り取り、内容をコード化し抽出した後、類似性に沿ってカテゴリー化し、研究者のM. J., K. K.の2名で分析を重ね検討した。

5. 倫理的配慮

研究の主旨、匿名性と守秘性の保持、研究参加への自由意思と途中辞退の尊重、成績評価とは無関係であること、結果の公表に関する事などについて口頭および文

*連絡先: 丸山純子 新見公立大学看護学部 718-8585 新見市西方1263-2

書にて説明した。説明後、記入した同意書を回収することで、研究参加の意思を確認した。

新見公立大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号73)。

II. 在宅看護実習と「地域マップ」の演習概要

2週間を1クールとした在宅看護実習では、診療所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、障害者地域活動支援センターの4か所で1~2日ずつ実習を行うことに加え、学内演習日を1日設定し、「地域マップ」作成と健康教室の準備に充てている。(表1)

表1 在宅看護実習 日程一例

学生	A	B	C	D	E	F	G	H
月	学内演習・地域マップ	学内演習・地域マップ			診療所		居宅介護支援事業所	
火		診療所	居宅介護支援事業所	学内演習・地域マップ	学内演習・地域マップ			
水		居宅介護支援事業所	訪問看護ステーション	訪問看護ステーション	訪問看護ステーション		診療所	
木		訪問看護ステーション	障害者地域活動支援センター	居宅介護支援事業所	居宅介護支援事業所		訪問看護ステーション	
金	学内:カンファレンス							
月		診療所	居宅介護支援事業所	障害者地域活動支援センター	障害者地域活動支援センター			
火		居宅介護支援事業所	診療所	居宅介護支援事業所	訪問看護ステーション			
水		障害者地域活動支援センター	訪問看護ステーション	居宅介護支援事業所	診療所			
木		訪問看護ステーション	障害者地域活動支援センター	診療所	居宅介護支援事業所			
金	学内:反省会							

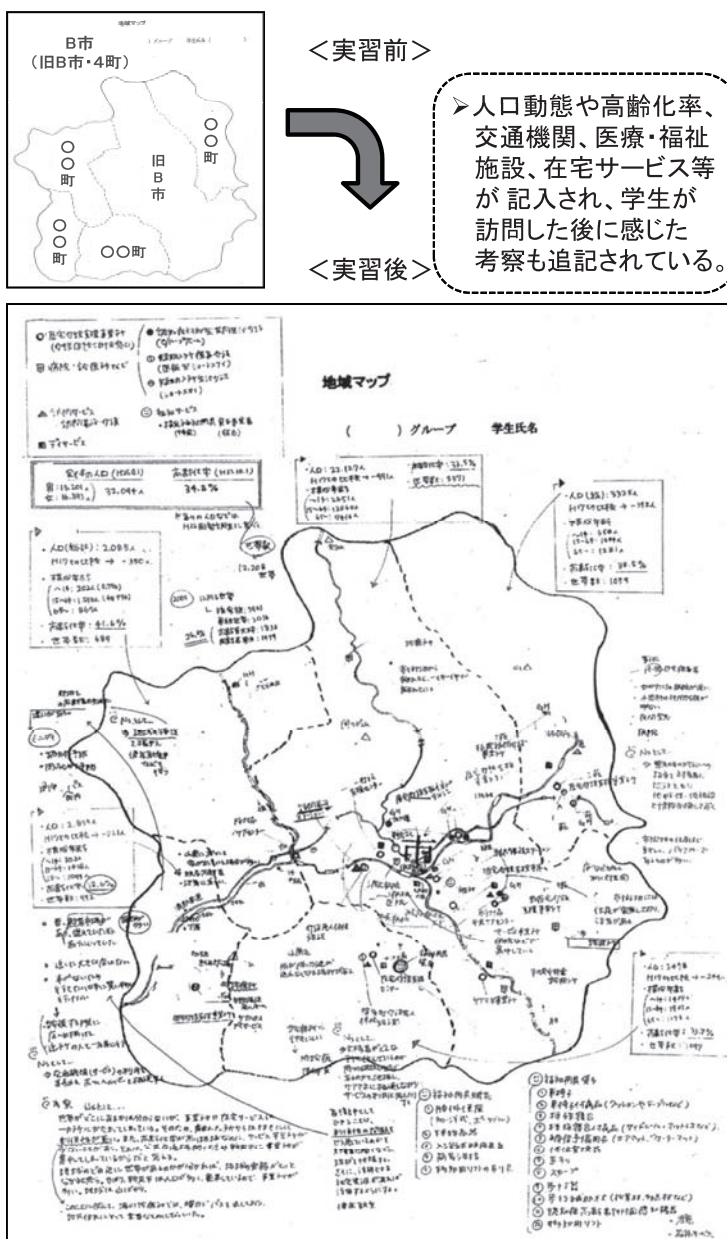


表2 「地域マップ」記録用紙の学びの記述内容

カテゴリー	サブカテゴリー (数)	コード(一部抜粋) n=268
中山間地域の特性	人口動態の特性 (10)	少子高齢化が進んでおり、介護も老老介護が増えている
	地域の特性 (35)	森林が多いため、通院が困難である高齢者もいると考えられる
中心部に集中した医療・福祉環境	市の中心部に集中した医療・福祉環境 (27)	医療機関があるが、市の中心部に集中しており、交通の便が悪く、高齢者の方は受診しにくい状況だと考える
疾患と地域性の関係	疾患と地域性の関係 (12)	寒冷地域であるため、脳血管疾患、心疾患のリスクが高まる
在宅医療・看護の役割	地域医療の役割 (11)	通院ができない対象者にとって、往診・訪問診療は重要
	看護の視点と役割 (43)	医療機関が離れているため、看護職者は利用者の健康・生活問題を確実にアセスメントし、広い知識が必要となる
	予防的視点 (30)	緊急時の対応が遅れてしまうため、日ごろのケアや訪問時に指導を行い、重症度が高まる前に対応できるようにしていかなければいけないと思った
在宅サービス	在宅サービスの役割 (6)	訪問サービスは重要な役割を担っていることが分かる
	ICTの活用 (5)	訪問看護の際にテレビ電話を使用し、医師と連絡を取る等医療のICT化が挙げられる
保健・医療・福祉連携の重要性	保健・医療・福祉連携の重要性 (23)	在宅で生活できるよう、その他医療関係者が協力して情報交換をしながら支援する必要がある
中山間地域の医療課題	緊急時の対応課題 (23)	急変時の看護師の対応としては、患者のかかりつけ医を把握し、病院やその他関わる人たちと連携が取れる体制を整えていく必要がある
	中山間地域の課題 (35)	冬には雪がたくさん降り、台風が来ると倒木のため道路がふさがれることもあるが、できるだけ訪問予定をくずさず、療養者、家族の健康状態を診る必要がある
地域の力の大切さ	地域の力の大切さ (8)	医療施設が散らばっていることから、公的なサービスだけではなく、近隣の住民で支え合うようなインフォーマルサービスも大切となってくる

1. 「地域マップ」作成の目的

在宅看護の対象者（療養者と家族）の地域を理解する。また、対象者の生活環境を理解し、在宅支援活動の実際を通して、在宅における看護者の視点を養う。

2. 演習方法

学生は、訪問看護の実習場所であるB市の白地図（A3サイズ）1人1枚に、人口動態や高齢化率、交通機関、医療・福祉施設、在宅サービス等について情報収集を行った後記入し、その地域を分析・考察する。その後教員へ提出し、不足している社会資源や情報などの助言を受けた後、返却される。訪問看護実習では、実際に訪問した利用者宅とかかりつけ医との距離や、利用者宅の周辺の地域情報などをその都度追記し（図1）、看護の視点を踏まえて2回目の考察を行い最終日に教員へ提出する。

III. 結果

学生が提出した「地域マップ」記録用紙38枚中、本研究に同意した38名の「地域マップ」記録用紙38枚を分析対象とした（回収率100%）。

「地域マップ」記録用紙に記載された学生の学びを分析した結果、268のコードが抽出された。これらのコードを更に分析した結果、13サブカテゴリーが抽出され、8カテゴリーに分類された。以下の文中においてカテゴリーは【 】, サブカテゴリーは〔 〕, コードは< >として表記する。

8つに分類されたカテゴリーは【中山間地域の特性】、【中心部に集中した医療・福祉環境】、【疾患と地域性の関

係】、【在宅医療・看護の役割】、【在宅サービスの重要性】、【保健・医療・福祉連携の重要性】、【中山間地域の医療課題】、【地域の力の大切さ】であった（表2）。

1. 中山間地域の特性

【中山間地域の特性】とは、実習場所であるB市の中山間地域の特性を意味しており、〔人口動態の特性〕〔地域の特性〕から構成された。学生は、<少子高齢化が進んでおり、介護も老老介護が増えている><B市の人口は若年者は減少し、高齢者は増加傾向にあり、高齢化が進行している>といったB市の〔人口動態の特性〕を学んでいた。また、実際に白地図に道路や鉄道などの交通情報を書き込んだ結果、市の大部分は交通網が発達していないことなどが視覚的に理解でき、<道が細く、山道が多い><森林が多いため、通院が困難である高齢者もいると考えられる>といった〔地域の特性〕を学ぶことができていた。

2. 中心部に集中した医療・福祉環境

【中心部に集中した医療・福祉環境】は、医療機関や福祉施設の分布がB市の中心部に集中している状況を意味しており、<医療機関があるが、市の中心部に集中しており、交通の便が悪く、高齢者の方は受診しにくい状況だと考える><B市中心には、医療機関、福祉施設などが集まっているが、市外などには少ないことから、医療、福祉サービスを受ける事が大変>などの記述から、病院や福祉施設が主要道路の沿線や市の中心部に集中していることを学んでいた。

3. 疾患と地域性の関係

【疾患と地域性の関係】は、疾患と中山間地域の生活環境や食生活がもたらす関係性を意味する。＜寒冷地域であるため、脳血管疾患、心疾患のリスクが高まる＞＜高血圧性疾患で受診している人が多く、保存のできる食材として塩辛いものを多く食べていたことが影響している＞と考える＞といった記述から、学生は気候や食生活などの生活環境が健康に与える関係性について学んでいたが、コード数は少なかった。

4. 在宅医療・看護の役割

【在宅医療・看護の役割】は、在宅における医療や看護の役割を意味し、〔地域医療の役割〕〔看護の視点と役割〕〔予防的視点〕のサブカテゴリーで構成された。＜通院ができない対象者にとって、往診・訪問診療は重要＞であり、＜車もなく、バス停や電車も近くにない人々にとって、訪問診療はとても大きな支えであると考えられる＞のように、交通網が発達していない中山間地域において、往診や訪問診療などの〔地域医療の役割〕の必要性を学ぶことができていた。更に、＜看護職者は利用者の健康・生活問題を確実にアセスメントし、広い知識が必要となる＞ことに加え、＜療養者だけでなく、家族にも食生活や運動に関する指導・助言を行い、介護負担の軽減につなげて療養者・家族の健康を支援する必要がある＞と考える＞といった記述から、〔看護の視点と役割〕を学んでいた。また、在宅医療に携わる者として、＜緊急時の対応が遅れてしまうため、日ごろのケアや訪問時に指導を行い、重症度が高まる前に対応できるようにしていかなければいけない＞などの〔予防的視点〕を持つ必要性を認識していた。

5. 在宅サービスの重要性

【在宅サービスの重要性】は、在宅看護を行う上で療養者と家族を支えるためのサービスの重要性を意味しており、〔在宅サービスの役割〕と〔ICTの活用〕で構成された。学生は、＜訪問サービスは重要な役割を担っていることが分かる＞ことで、＜在宅サービスを充実させる事が大切＞なことを実感し、〔在宅サービスの重要性〕を学んでいた。更に、＜訪問看護の際にテレビ電話を使用し、医師と連絡を取る等医療のICT化が挙げられる＞などの記述から、在宅におけるテレビ電話など医療の〔ICTの活用〕を学んでいたがコード数は少なかった。

6. 保健・医療・福祉連携の重要性

【保健・医療・福祉連携の重要性】は在宅看護を行う上での、保健・医療・福祉の連携の重要性を意味している。学生は、＜在宅で生活できるよう、その他医療関係者が協力して情報交換をしながら支援する必要がある＞＜多

職種と連携を取りながら対象者のニーズに合わせてより良いケアを提供することが求められている＞などの記述から、在宅看護で欠かせない〔保健・医療・福祉連携の重要性〕を学んでいた。

7. 中山間地域の医療課題

【中山間地域の医療課題】は、〔緊急時の対応課題〕〔中山間地域の課題〕で構成されていた。＜急変時の看護師の対応としては、患者のかかりつけ医を把握し、病院やその他関わる人たちと連携が取れる体制を整えていく必要がある＞といった記述から、学生は、在宅医療において専門職である医療者不在時の〔緊急時の対応課題〕について学んでいた。そして、＜冬には雪がたくさん降り、台風が来ると倒木のため道路がふさがれることもあるが、できるだけ訪問予定をくずさず、療養者、家族の健康状態を診る必要がある＞ことや＜市が広く、移動時間がかかりあまり多く回ることが出来ていない＞との記述から、訪問看護活動における〔中山間地域の課題〕を学んでいた。

8. 地域の力の大切さ

【地域の力の大切さ】は、＜医療施設が散らばっていることから、公的なサービスだけではなく、近隣の住民で支え合うようなインフォーマルサービスも大切となってくる＞ことから、＜もしもの時に駆け付けられる人を確保していくためにも、地域性は大切だと考える＞といった療養者と家族を支えるための、〔地域の力の大切さ〕を学んでいたが、コード数は少なかった。

IV. 考察

在宅看護実習の学内演習において「地域マップ」を用いた学生の学びを分析した結果を、演習の目的と照合しながら考察する。

1. 在宅看護の対象者（療養者と家族）の地域理解

学生は、地域マップを作成する際に、日本の平均高齢化率よりもはるかに高値を示すB市の現状に加え、参考資料等の情報から、B市の人口減少を目の当たりにし、少子高齢化の地域特性に着目することができていた。また、交通機関や医療・福祉情報を「地域マップ」に記載すると、合併前の旧市内以外の旧町には診療所のみしかなく、医療機関や福祉施設の分布に偏りがあることに気付く。在宅看護論演習における授業方法と学習成果について研究した西崎らは、地域の社会資源地図作成は、関連施設を地図上にプロットしていくという作業を通して、学生は、それらの分布状況、アクセス方法、更にはそれぞれの施設間の空間的なつながりを見ることができたと報告している³⁾。このことから、学生は「地域マップ」

を作成したことにより、訪問看護実習前においても、これから訪れる中山間地域の特性をイメージしやすいことに加え、実際の訪問看護師との同行訪問時には、車中においても周辺の地域を理解しようとする学びにつながったと考える。

2. 対象者の生活環境理解

更に学生は、訪問した療養者宅とかかりつけ医との距離などを「地域マップ」に記入することで、緊急時対応の困難さや通院の不便さといった生活環境と医療の関係性の把握につながっていた。事前に「地域マップ」で調査した地域特性と、訪問看護師と山道を30～40分かけて同行した療養者宅の周辺地域を関連付けて考察したことは、中山間地域の地形や気候、食生活などの生活環境が健康に与える関連について関係性を見出すことにつながったのではないかと考える。ただし、学生によっては、実習時期とは異なる冬期まで考えが及んでいない事が考えられ、冬期の血圧上昇やヒートショックなどの循環器疾患に加え、暖房器具による熱傷や、家屋状況や道路の凍結による転倒、ひきこもりのリスクなど、疾患と地域性との関連について再認識させる必要性が明らかとなった。

3. 在宅における看護師の視点を養う

在宅看護は、在宅という「暮らしの場にいる」ことを支える看護であり、その場がどんな環境にあるかを基に、その場を療養者が暮らしていけるように整え、その実践において様々な職種と連携しながらあらゆる資源を活用していくことが重要である⁴⁾。学生は、訪問看護師との同行訪問を実施することで、病院と異なる在宅ならではの地域医療・看護の役割を認識し、「地域マップ」に記載することができており、演習の目的である在宅看護の対象者（療養者と家族）の地域を理解することができていたと考える。しかし、今後の在宅看護における医療の幅の広がりを意味するテレビ電話など医療のICTの活用が意味する在宅サービスの役割や重要性に関しては、コード数は少なかった。このことは、実際にモバイル端末機を利用したテレビ電話などICTを使用して遠隔医療を実施している訪問看護ステーションが1か所のみであったため、体験できた学生が限られていたことが一因と考えられる。ICTを活用した看護場面では、訪問看護師は、連携している診療所医師の指示の下、映像と音声によるテレビ電話を活用し、下肢浮腫や結膜の状態、呼吸音や腸音などを的確なアセスメントと共に医師に報告している。対象者とその家族は、自宅に居ながらも医師の顔を見て会話ができることで安心感を得られており、訪問看護師からの補足説明も加わることで信頼できる情報を医師に伝えることが可能である。ICTを活用していない

訪問看護ステーションで実習していた学生は、このようなテレビ電話による診療の補助を体験しておらず、学生にとってイメージしにくかったものと考えられる。よって、ICTを活用した訪問看護活動場面のビデオ学習を取り入れるなど、実際に体験できない学生にも理解しやすい工夫が必要であることが明らかとなった。国の方針としても、医療・介護サービスの質の向上と持続可能な社会保障制度の確保を目指したICT活用が求められており⁵⁾、診療報酬などの課題が残されているが、在宅における看護者のみならず、すべての医療者に必要な視点であると考えられる。

学生は、訪問看護師との同行訪問により、在宅サービスの役割や重要性を学ぶことができたことに加え、訪問先の療養者宅で開催されたサービス担当者会議に参加できた学生もいた。そこで、療養者と家族の暮らしを支えるため、担当ケアマネジャーやリハビリ職員、福祉施設の職員や福祉用具関係者等との細やかな連携場面を目の当たりにする。学生は、B市で利用できる福祉サービスなどの様々な社会資源情報を「地域マップ」に記入しており、これらの社会資源を事前に認識していたことで、1人の療養者と家族を支援するために必要となる地域の保健・医療・福祉連携の重要性の学びにつながったと考える。しかし、より強固な学びとするために、各在宅サービスの内容や他の専門職の役割に関して意味付けし、実習グループ間で学びを共有することが重要であろう。

また、在宅における看護職者の視点として、在宅療養者の急変時における看護師の対応や、積雪や倒木などによる災害や交通遮断時の対応などの学びも明らかとなった。訪問看護師は、積雪や倒木などの交通遮断時に対応するために、日頃から療養者宅までの第2、第3の経路を確保している。また、緊急時に備えて療養者のかかりつけ医を把握しており、ケアマネジャーやヘルパーとの密な連携構築を図っている。在宅療養者は、疾患や障害のため移動が困難な事が多く、災害時には利用者の安否確認さえも困難となることが予想され、医療提供者自身も被災している場合が想定される⁶⁾。波川らによると、訪問看護ステーションは、日頃から災害に備える体制を整備しておくことに加え、訪問看護利用者と家族の防災意識を高め、それぞれの状況に応じた防災対策、避難方法を利用者・家族と一緒に検討することが重要であると述べている⁷⁾。中山間地域の様に、医療機関が少なく交通網が限られている地域では、中山間地域の医療課題として災害や急変時などに対する視点は重要であり、看護教育において在宅看護の防災教育や具体的対策にも積極的に取り組んでいく必要があると考える。

最後に、全体的に考察の内容が高齢者に偏っていたことと、地域の力に関連する学びは得られていたものの、コード数は少なかった。このことは、実習で訪問させて

いただいた対象が、高齢者が多かったことが影響していると考えられる。また、学生にとって医療と地域の関係について着目することはできていたが、地域住民のつながりや地域での支援体制を認識できる機会は少なかった。地域における在宅医療・看護の対象者は小児から高齢者、妊産婦や精神疾患など幅広い。よって、これからの地域医療・看護を考えていく上で、医療機関だけの連携ではなく、消防署や行政など地域全体で地域を支える具体的な施策と共に、保健師や民生委員などの役割や、住民の相互扶助の考え方などについて学生に意味付けていくことが重要であろう。

今回、訪問看護で同行する地域の「地域マップ」作成における学生の学びを明らかにした結果、学生は、本演習の目的に沿って学ぶことができていたと考える。しかし、【疾患と地域性の関係】や、【在宅サービスの重要性】、【地域の力の大切さ】に関するコードが少なく、考察の対象者が高齢者に偏っていた。播本は、調べた情報を如何に活用するか専門職の技術が活かされると報告しており⁸⁾、学生が学内演習で作成した「地域マップ」で得た情報を、今後の看護の視点として活用していくことが求められる。また、栗本らの報告によると、限られた回数での訪問看護実習において、学生が訪問する1回1回がより効果的なものになるように、シミュレーションなどの工夫や実習指導者と教員との情報共有が重要である⁹⁾と述べている。よって、本研究の結果を訪問看護ステーションの実習指導者と共有し、指導時に助言を頂くことや、ICTを活用した訪問看護活動場面のビデオ学習を取り入れるなど、実際に体験できない学生にも共通して理解を深めるための工夫が必要な事が明らかとなった。今後、在宅看護実習における教育的課題として、学生が地域に

おける療養者を幅広い視点で捉えるための支援と、緊急時の課題や予測される課題に対し、中山間地域に固有な対応策について考察できるための支援が必要であることが示唆された。

文献

- 1) 厚生労働省：看護教育の内容と方法に関する検討会報告書。http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000013l0q-att/2r9852000013l4m.pdf (2015. 9. 4アクセス)
- 2) 播本雅津子：地域看護学と保健師教育。看護と情報、19, 3-7, 2012.
- 3) 西崎未和, 菊池珠緒, 蓮井貴子：在宅看護論演習における授業方法とその学習成果に関する文献研究。川崎市立看護短期大学紀要, 13(1), 11-16, 2008.
- 4) 正野逸子, 本田彰子：関連図で理解する在宅看護過程。メヂカルフレンド社, 東京, 6, 2014.
- 5) 厚生労働省：医療・健康分野におけるICT化の今後の方向性2013。http://www.kantei.go.jp/jp/singi/it2/senmon_bunka/iryoku/dai2/siryoku3.pdf (2015. 9. 4アクセス)
- 6) 波川京子, 三徳和子：在宅看護学第3刷増補版。クオリティケア, 東京, 339, 2012.
- 7) 前掲書6), 345.
- 8) 前掲書2), 7.
- 9) 栗本一美, 丸山純子：在宅看護実習における看護学生の家族介護者への関わり。International Nursing Care Research, 14(2), 97-105, 2015.