

看護の統合と実践IIにおける京都府北部地域での学び

江本厚子¹⁾、大橋純子¹⁾、岡野明美¹⁾、石川信仁²⁾

- 1) 京都府立医科大学大学院保健看護学研究科
- 2) 京都府立医科大学医学部看護学科

Learning in the North Kyoto area in Unification and Practice II of the nursing.

Atsuko Emoto¹⁾, Junko Ohashi¹⁾, Akemi Okano¹⁾, Nobuhito Ishikawa²⁾

1. Graduate School of Nursing for Health Care Science, Kyoto Prefectural University of Medicine
2. School of Nursing, Kyoto Prefectural University of Medicine

要約

平成28年度から看護専門領域別の実習に変わった本学の「看護の統合と実践II」の老年・在宅看護領域での取り組みを報告する。臨地実習では経験できていない入院中から対象の生活環境を把握し、多職種と連携した在宅及び地域包括ケアシステムの構築方法について理解を深めるために、京都府北部地域の3つの医療機関で実習を行った。回復期リハビリテーション病棟、療養病棟の入院前か退院後のケアや地域医療連携室の役割、多職種の連携を学ぶことができた。今後はさらに実習内容の充実を図る必要がある。

キーワード：看護の統合と実践、地域包括ケアシステム、北部地域実習

I はじめに

保健師助産師看護師学校養成所指定規則においては、統合分野の臨地実習として「看護の統合と実践」2単位が義務付けられている。この実習は各看護教育機関で様々な内容で展開されている。本学では、「看護の統合と実践I」(1単位)と「看護の統合と実践II」(1単位)に分けて実習を行っている。それぞれの実習のねらいは、「看護の統合と実践I」が看護における総合的な実践能力を高めるために、組織における看護マネジメントの必要性と看護管理者の役割を理解することであり、「看護の統合と実践II」がチーム医療と多職種連携および地域で生活する様々な対象者の理解と看護師の果たす役割を考えることとしている。

これまで4年次生全員が一斉に実習する方法を取っていたが、平成28年度より「看護の統合と実践II」は、成人看護学領域、がん看護学領域、小児看護学領域、老年・在宅看護学領域、精神看護学領域、母性看護学領域、地域看護学領域に分かれて実習するという方法に変わった。われわれ老年・在宅看護学領域では、実習のねらいに鑑みて、京都府北部の医療施設を中心とした実習を展開することにした。医療過疎の地域で、

拠点病院が在宅医療を見据えた入院・退院支援をしており、シームレスな看護を学べる機会として適切な実習フィールドであると考えたからである。遠方で宿泊しながらの実習であるため、学生の費用負担が懸念されたが、おりしも京都府健康福祉部の北部地域の病院実習誘致があり、一部交通費等の支援が得られる制度を利用した。平成28年度、29年度と2年間の実施結果より、その成果と今後の課題について報告する。

II 実習の概要

1. 実習目的

老年・在宅看護学領域の「看護の統合と実践II」の実習目的は、地域で療養生活を送る様々な対象者の健康問題を包括的に把握し、保健・医療・福祉、その他の関係機関との連携を通して、総合的な看護実践能力を養う機会として、老年・在宅看護の概念を改めて理解することである。

2. 実習形態

京都府北部地域のA病院、B病院、C病院の3医療施設と関連機関で実施した。

初年度は、実習にあたって、府庁の健康福祉部の担当

者のアドバイスを受けながら、病院の調整を行った。教員が実習する病院へ赴き、担当者との顔合わせを行い、目的、経験させたい内容などを説明し、病院の看護部と調整しながらプログラムを作成した。また、学生および教員が滞在する宿舎や食事などの手配も行った。

3. 実習プログラム

3病院における実習プログラムは、平成28年度を表1、平成29年度を表2に示した。A病院は回復期リハビリテーション病棟の実習を中心に看護師のシャドーイングやベッドサイドケアの一部を実施した。入棟審査や緩和ケアカンファレンス、多職種カンファレンス、診療訪問に同行した。28年度は地域包括支援センターでの実習を行ったが、実習日数が1日減ったため、29年度は実習しなかった。B病院では、地域医療連携室の実習を中心に、病棟チームカンファレンスや、介護支援専門員の資格を持つ看護師の自宅訪問に同行、転院患者受け入れに同席、訪問診療に同行した。また、29年度は療養病棟での実習も行った。C病院では、地域医療連携室を中心に講義や居宅支援、退院前カンファレンス、地域連携会議、小規模多機能施設見学、認知症患者家族の会、認知症カフェ見学と多彩な実習をしたが、その反面療養型病棟の実習が短時間の見学のみになってしまったため、29年度は地域の施設見学

から、療養型病棟の実習をする内容に変更した。地域連携室の実習として退院後の訪問に同行した。28年度は6月27日月曜日から7月1日金曜日の午後までそれぞれの実習地に滞在したが、29年度は実習学生全員が学びの共有を図るために、6月27日月曜日から6月29日木曜日の午後までの実習として、最終日は大学で発表会（合同カンファレンス）を行った。臨地での実習日数が減少したために、学生によっては経験できなかった内容もあり、各医療機関と協議して毎日の振り返りの中で共有を図るようにした。

III 実習の展開

28年度は初めての实習であったため、教員がほぼすべてのプログラムに参加した。しかし、29年度は、病院の実習担当者が指導を行い、教員は日々のまとめのカンファレンスでの指導を行った。また、29年度からB病院とC病院に、教育・研修センターが新たに設立され、センター長が学生指導のサポートをしてくださることになり、教員との連携を取りながら実習進行に支障がないような支援をしていただけた。3施設はその設置主体や、地域性、病院の規模、病棟の違いなど異なるために、実習開始までに、それぞれの施設のプログラムを提示して、学生が目的を達成できるようにプログラム内容の調整に役立ててもらった。

表1 平成28年度実習プログラム

	A病院:実習学生数6名		B病院:実習学生数3名		C病院:実習学生数4名	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後
第1日目	移動、オリエンテーション(教員)	病院および病棟オリエンテーション 情報収集	移動	オリエンテーション(教員) 病院オリエンテーション(看護部)	移動、オリエンテーション(教員)	オリエンテーション(看護部) 地域医療についての講義(病院長) 認知症老人を抱える家族の会(特別養護老人ホーム) 病棟カンファレンス見学
第2日目	スタッフのシャドーイング、ベッドサイドケア、検温を部分的に実施 入棟審査に同行 訪問診療同行	スタッフのシャドーイング、ベッドサイドケア、検温を部分的に実施 カンファレンス参加 訪問診療同行	地域連携室でのミーティングに参加 病棟での転棟準備見学 転院患者の情報収集 入院係とともに転院受け入れ見学	在宅医療センターでの実習 訪問診療同行 午前中に転院してきた患者の情報収集	ミーティング 小規模多機能施設見学、講義(施設長) レクリエーション実施	地域包括支援センター見学 訪問診療会議
第3日目	A市地域包括支援センターでの講義	A市地域包括支援センターでの業務体験	地域医療連携室について、在宅医療センターについての講義(地域医療連携室長) 転院調整面談見学 病棟患者カンファレンス見学	利用者宅にてサービス担当者会議同行 病棟患者カンファレンス見学	ミーティング 訪問看護ステーション実習(訪問に同行)	デイサービスセンター見学 通所リハビリ実習
第4日目	スタッフのシャドーイング、ベッドサイドケア、検温を部分的に実施	スタッフのシャドーイング、ベッドサイドケア、検温を部分的に実施 許可があれば面談に同席 機会があれば褥瘡回診につく 訪問診療同行	地域包括支援センターB病棟分室の活動について講義(保健師) 認知症初期集中支援センターについての講義と見学 MSWの関わりについて講義(MSW)	居宅介護支援事業所についての講義(介護支援専門員) 転院患者面談同席	ミーティング 認知症カフェ見学	サービス担当者会議(在宅に同行) 地域ケア会議見学
第5日目	スタッフのシャドーイング、ベッドサイドケア、検温を部分的に実施 入棟審査に同行 最終カンファレンス(学生の学びの発表、テーマカンファレンス)看護の質向上、退院支援に向けての中長期的な病棟の取り組み紹介(看護部)	帰宅	最終カンファレンス準備 最終カンファレンス(学生の学びの発表、テーマカンファレンス)	帰宅	療養病棟見学 最終カンファレンス(学生の学びの発表、テーマカンファレンス)	帰宅

表2 平成29年度実習プログラム

	A病院:実習学生数6名		B病院:実習学生数4名		C病院:実習学生数4名	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後
第1日目	移動、オリエンテーション(教員)	病院および病棟オリエンテーション 情報収集	移動 オリエンテーション(教員)	病院オリエンテーション(看護部) 在宅医療センターの役割(講義) 退院支援看護師の役割(講義) MSWの役割(講義) 介護支援専門員の役割(講義)	移動、オリエンテーション(教員)	オリエンテーション(看護部) 地域医療についての講義(病院長) 地域医療連携室についての講義 自宅訪問(在宅支援)に同行 病棟カンファレンス見学
第2日目	カンファレンス、面談対象患者の情報収集 スタッフのシャドーイング、ベッドサイドケア、検温を部分的に実施 入棟審査に同行 訪問診療同行	カンファレンス参加 許可があれば面談に同席、面談後の多職種カンファレンスに参 訪診療同行 緩和ケアカンファレンスに参加	地域医療連携室でのミーティングに参加 病棟チームカンファレンス見学 介護支援専門員と自宅訪問	転院事前面談に同席 病棟実習	ミーティング 療養型病棟実習 退院支援、調整カンファレンスが あれば同席	療養型病棟実習 療養型病棟リハビリテーションカンファレンスに参加 サービス担当者会議があれば同行
第3日目	カンファレンス、面談対象患者の情報収集 スタッフのシャドーイング、ベッドサイドケア、検温を部分的に実施	カンファレンス参加 許可があれば面談に同席、面談後の多職種カンファレンスに参 訪診療同行	地域医療連携室でのミーティングに参加 転院患者受け入れ見学 転院事前面談に同席	療養病棟実習 訪問診療に同行	ミーティング 療養型病棟実習	療養型病棟実習
第4日目	カンファレンス、面談対象患者の情報収集 スタッフのシャドーイング、ベッドサイドケア、検温を部分的に実施 最終カンファレンス(学生の学びの発表)	カンファレンス参加 許可があれば面談に同席 帰郷回診につ き訪問診療同行	地域医療連携室でのミーティングに参加 認知症初期集中支援センターについての講義と 見学 退院支援看護師の講義	最終カンファレンス(学生の学びの発表)	ミーティング 療養型病棟実習	サービス担当者会議(在宅に同行) 最終カンファレンス(学生の学びの発表)
第5日目	合同カンファレンスの準備 それぞれの実習施設ごとにパワーポイントによる発表資料作成	合同カンファレンスの準備 それぞれの実習施設ごとにパワーポイントによる発表資料作成	合同カンファレンスの準備 それぞれの実習施設ごとにパワーポイントによる発表資料作成	合同カンファレンスの準備 それぞれの実習施設ごとにパワーポイントによる発表資料作成	合同カンファレンスの準備 それぞれの実習施設ごとにパワーポイントによる発表資料作成	合同カンファレンスの準備 それぞれの実習施設ごとにパワーポイントによる発表資料作成

IV 実習の評価と意義

学生の日々の記録や最終カンファレンス、合同カンファレンスから、担当した教員は、以下の評価を行った。

- 1) 在宅療養に向け必要な情報および患者、家族の思いを大切にされた地域ケアシステムの実践について、学ぶことができた。具体的には、患者が退院後の療養生活を行なう住宅環境、介護力などの情報を基に、多職種連携による定期的なカンファレンスへの参加を通して、地域で療養する対象および家族のQOLを高めるために、患者、家族の思いを大切にされた多職種連携の意義とその連携方法について考察する機会となった。
- 2) 回復期病棟において、医学モデルの視点に加え社会モデルの視点に着目した、しているADLを促進させる看護の実践について、学ぶことができた。
- 3) 訪問診療への同行や訪問診療会議への参加等を通して、北部地域における地域の拠点病院の役割を考察する機会となった。
- 4) 事前面談、入院受け入れ、病棟カンファレンス、

介護支援専門員との訪問など様々な場面で多職種連携の重要性について学んだ。共通していたことは「情報収集と共有」であった。綿密に情報収集し、多職種間で共有を繰り返すことで、医療と介護の切れ目のない仕組みが出来上がっていくことを理解できた。

5) 医師や施設等の資源に限られる地域状況の中で、地域医療連携室と病棟が連携して入院時から退院後を見据えた関わりをすることで、患者と家族の医療ニーズと生活ニーズをできるだけ満たす看護師の意識の高さや取り組みの実践を学ぶ機会となった。

6) サービス担当者会議への参加等を通して、多職種が直接本人・家族と在宅ケア方法について話し合うことが、互いの理解や方向性を共通認識とすることに有効な機会であることを学んだ。また本人・家族の意見や質問を聞きながら進めることで、互いの信頼関係の構築や安心感につながると考察することができた。

V 今後の課題

実習目的である高齢者やその家族の在宅療養におけ

る QOL を高めるために入院中から対象の生活環境を把握し、多職種と連携した在宅及び地域包ケアシステムの構築方法について考察を深めることができた。今年度の実習内容をもとに、多職種連携の実際、地域ケアシステムについてさらに学びが深められるよう、今後実習施設と調整を行うことが必要になる。

地域包括ケアシステムの構築がそれぞれの自治体で行われている現在、看護を学ぶ学生にとっても在学中に地域で生活する人々のケアシステムを学ぶことは重要である。これまで看護系大学では保健師国家試験受験資格を全員が取得できていたが、現在では選択制となり、1 教育機関で 20 名程度の学生しか地域看護の実習ができない状況になってしまった。医療機関で看護師として働く場合においても、入院してくる患者がどのような生活を送っていたかを理解し、退院後の健康管理、療養支援に必要なシステムと多職種連携の知識を持つことは必須となる。この実習においても、われわれの領域の実習を選択した学生 14 名のみが経験できた。今後は、老年看護学実習、在宅看護学実習といった全員が履修する科目での実習内容の考慮が必要と考える。

謝辞

本学の看護の統合と実践Ⅱの実習を快くお引き受け下さり熱心なご指導をしていただきました京都府北部地域の 3 病院の看護部の皆様に感謝申し上げます。

参考文献

- 1) 保健師助産師看護師養成学校指定規則
- 2) 京都府立医科大学医学部看護学科臨地実習要項
2016・2017 年度版