

## 在宅看護論実習における外来実習での学生の学び

田山 友子      吉田久美子

**Key Words:** 在宅看護論実習, 外来実習, 実習記録

【要旨】 統合分野「在宅看護論実習」の中の外来看護実習で学生がどのような学びをしているかを明らかにし、今後の方向性と課題について検討することを目的とした。在宅看護論実習を終了した3年生93名を研究対象とし、外来実習記録から学生の学びを分析した。その結果、【患者の安全性と安楽性を守るかわり】、【患者のセルフケアにむけたかわり】、【患者を取り巻く医療チーム、他職種等の連携】と【その他】の4つが抽出された。外来実習目標である社会生活を営みつつ治療の継続する人々への看護についての学びは概ね達成されていた。また、実習場所が8箇所と多岐にわたっているため、実習施設によって学びの相違が見られた。実習環境を整え、教員と指導係の連携を図ることの大切が明らかになった。

### I. はじめに

2009年の新カリキュラム改正において、「在宅看護論」は統合分野に位置づけられた。統合分野とは、「基礎分野から専門分野Ⅱまでの学習した内容を臨床実践で活用するため、一般病床あるいは在宅医療等の現場における臨床の実務に近い環境の中で看護を提供する方法を学ぶ内容」として位置づけている。本校の「在宅看護論」は、年齢別、疾患別、症状別という分類ではなく、生活の場で療養している全ての人々とその家族が対象であり、社会保障制度の中で社会資源を活用しながら、他職種と協働し、個別的看護の提供の必要とすべての看護師に必要な能力であると教授している。「在宅看護論実習」では、地域で生活する人々とその家族への看護を実践できる基礎的能力を養うことを目的に、3年次に実質2週間1クールとして地域包括支援センター、外来部門、訪問看護ステーション、在宅医療、暮らしの保健室などの多施設において実習を行っている。外来実習の内容は、内科、外科、皮膚科、泌尿器科、皮膚科、老年科、放射線診断部、透析センター、総合相談支援センターと多岐にわたる。

近年、生活習慣病など慢性疾患の増加、入院期間の短縮化、患者の価値観の多様化、医療の進歩など

に伴い、外来看護の対象は重症化、複雑化している。外来では、患者が自宅でセルフケアできるように生活に沿った支援を必要とする。しかし、看護師にとって対象の問題が見えにくい現状がある。山田<sup>1)</sup>は「入院前に外来受診した時点から、在宅看護の視点のある看護師が、医師と患者・家族の間に入って必要な情報を整理し、治療と生活のバランスについて専門的な相談窓口として機能することの重要性が指摘され始めている。」と述べている。そのため、在宅看護論実習で外来実習をする意義は深いと考える。しかし、看護学生は2日間の実習、それも日々実習場所が変化する中での学びとなる。その中で初学者がどの程度学びを深められているのかを明らかにしていきたい。

先行研究で、中田<sup>2)</sup>は「1) 学生は、外来実習をとおして外来患者が家庭で生活しながら治療を受けている人ととらえている。そして、困難を抱えながら強く生きている存在であると理解している。2) 学生は、外来看護師が患者との信頼関係を基盤に短時間に状況をアセスメントして適切な指導を行っていることを理解している。3) 学生は、多様な視点から継続看護について理解を深めている。」と述べている。しかし、他領域における外来実習の研究はあるが、在宅看護論実習において外来実習を位置づ

けている研究が少なく、その効果については明らかになっていないと言えない。

本研究は、東京医科大学看護専門学校（3年課程、以下本校とする）における統合分野「在宅看護論実習」の中の外来看護実習で学生がどのような学びをしているかを明らかにし、今後の方向性と課題について検討する。方法は本校の在宅看護論実習を終了した3年生を研究対象とし、外来実習記録から学生の学びを分析し、今後のより効果的な教授方法のあり方を検討していくための基礎的資料としたいと考えている。

## II. 研究目的

本研究は、A看護専門学校（3年課程）における統合分野「在宅看護論実習」の中で外来看護実習の学習効果を、学生の実習記録から以下の点を明らかにすることを目的とする。

1. 在宅看護論実習における外来実習における学びについて明らかにしていく。
2. 結果を踏まえ、今後の実習の方向性の検討のための基礎的資料を得る。

## III. 在宅看護論実習概要

### 1. 目的・目標（表1）

外来実習の目標は「社会生活を営みつつ治療を継続する人々への看護を理解する」である。各学生は自己の目標を考えて実習に取り組んでいる。

### 2. 日程

在宅看護論実習は、90時間、2単位、2週間の実習をしている。1グループは9～10名で編成し10グループが実習する。主な実習日程は、外来実習2日間、包括支援センター実習1日間、暮らしの保健室や在宅医療、患者会1日間、訪問看護4日間である。4月に全体ガイダンスを行い、各実習1週目の

表1 在宅看護論実習目的目標

<p>&lt;目的&gt; 地域で生活する人々とその家族への看護を実践できる基礎的能力を養う。</p> <p>&lt;目標&gt;</p> <p>I. 地域で生活する様々な対象の健康レベルに応じた看護を理解する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域で生活していけるよう総合的に支えるサポートシステムを知る。</li> <li>2. 社会生活を営みつつ治療を継続する人々への看護を理解する。</li> </ol> <p>II. 在宅療養者とその家族への看護を理解する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 療養者の健康障害と生活状況、及び家族状況のアセスメント・問題課題を理解する。</li> <li>2. 生活環境や習慣に応じた看護の実際を理解する。</li> </ol> <p>III. 原理・原則を踏まえ、対象の状況に応じて看護技術を実施する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康状態・生活状況に合わせた援助技術を一部実施する。</li> <li>2. 対象の生活習慣・価値観を尊重したコミュニケーションを図る。</li> </ol> <p>IV. 在宅看護の目的と役割を理解する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対象を生活者として理解する。</li> <li>2. 看護の継続性を知る。</li> <li>3. チーム医療や関係職種との連携の実際を知る。</li> <li>4. 社会資源の情報提供と活用方法を理解する。</li> <li>5. 看護者としての倫理観を養い、自己の看護観を深める。</li> </ol> <p>V. 学習方法を習得し、看護に生かす。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 問題解決型の学習をする。</li> <li>2. 自ら実習関係者に連絡・報告・質問・相談をする。</li> <li>3. カンファレンスやグループでの学習の場を活用して、共有学習する。 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 意思表示を明確にする。</li> <li>2) 質問や自分の考えを相手にわかりやすく伝える。</li> </ol> </li> <li>4. 実習生としてのマナーを守る。 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 時間・約束を守る。</li> <li>2) 挨拶・言葉遣いに気を配る。</li> <li>3) 身だしなみを整える。</li> <li>4) 自己の健康管理に留意し、健康状態を早めに報告相談をする。</li> </ol> </li> </ol>
--

初日にグループガイダンスを行う。そして2週目最終日に学内でまとめを行う。

### 3. 外来実習の方法

#### 1) 外来実習の場所

A大学病院は特定機能病院である。2日間のうち1日は下記の各診療科に1~2名配置している。実習した外来診療科は内科、外科、皮膚科、泌尿器科、人工透析センター、総合診療科、放射線診断部、老年科である。総合診療科は日によって内容に変化があるため内科と組み合わせて実習している。また、内科、外科の対象は通院しながら化学療法を受けている対象も多いため、化学療法センターでのかかわりを見る機会もある。もう1日は総合相談支援センターに4~5名を配置して、必ず全員が実習できるようにしている。尚、総合相談支援センターは今回の分析の対象には入っていない。

#### 2) 実習方法

担当診療科の看護師と行動をとる。診察場面、検査の説明場面、化学療法の場面、処置見学（一部介助）、セルフケアの指導場面、患者の治療に対する思いなどの話を聴く。

#### 3) 実習記録

実習内容と目標にそって学んだこと考えたことを自由記載している。

#### 4) カンファレンス

各診療科においての実習終了時にまとめを行っている。そして、2日目には師長、主任、指導係に参加して頂き合同のカンファレンスを全員で行っている。

## IV. 研究方法

### 1. 対象

在宅看護論実習を終えたA看護専門学校3年課程の3年生93名

### 2. 調査方法および期間

実習期間 2012年5月21日~11月2日

記録回収期間 2012年12月12日~12月21日

### 3. 分析方法

外来実習記録から類似した記述内容を分類し、カテゴリー化する。この際、記述から1項目以上の大カテゴリーに分類できるものは両方に分類した。また、3つの項目に分類できないものは、その他の項目とした。

学生が自由に表現したものについては共同研究者

2名で記述の意味を読み取り、抽出にあたっては意味・語彙が変わらないように要約し、類似性・相違性に基づき分類した。

## V. 倫理的配慮

研究対象学生に対して、記録用紙は無記名とし結果は統計的に処理され個人や所属施設が特定されることはないこと、研究結果で得られたデータは研究目的以外に使用することはないこと、研究への参加は自由意思に基づくものであり、協力の諾否によって成績に影響することはないことを文書および口頭で説明し、同意を確認した。そして、投稿箱を研究者の目の届かない教室内に設置した。本研究は、東京医科大学医学研究倫理審査に研究計画書を提出し許可を得ている。

## VI. 結果

調査対象学生93名中、57名（回収率61%）の同意を得た。実習記録から抽出した総記述数は245であった。その後、記述内容を15の項目にわけ、さらに3つとその他に区分した。その結果外来実習の学びとして【患者の安全性と安楽性を守るかかわり】、【患者のセルフケアにむけたかかわり】、【患者を取り巻く医療チーム、他職種等の連携】と【その他】があった。尚、大カテゴリーは【 】を、サブカテゴリーについては〔 〕、ローデーターについては「 」であらわす。

【患者の安全性と安楽性を守るかかわり】は、〔患者に関心をよせ積極的な声かけや笑顔などのコミュニケーション〕〔病気と向き合うためのかかわり〕〔環境の工夫〕〔安心して診察が受けられるようなかかわり〕〔思いや希望を尊重するかかわり〕〔異常の早期発見の必要性〕の6つのサブカテゴリーに区分した。（表2）【患者の安全性と安楽性を守るかかわり】は学びの全体の49%であった。【患者の安全性と安楽性を守るかかわり】の中では、〔患者に関心をよせ積極的な声かけや笑顔などのコミュニケーション〕がもっとも割合として多かった。次いで〔安心して診察が受けられるようなかかわり〕であった。

【セルフケアにむけたかかわり】については、〔生活の視点をもった個別的なかかわり〕〔治療に前向きに参加できるかかわり〕〔自己決定の尊重とかかわり〕〔セルフケア能力の維持・向上へのかかわり〕〔選択肢がある情報や正しい知識の提供〕の5つの

表2 患者の安全性と安楽性を保つ関わり

サブカテゴリー	ローデーター
患者に関心をよせ積極的な声かけや笑顔などのコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・声かけ目配りは信頼感や安心感につながる</li> <li>・笑顔の対応, 患者に関心を寄せる態度は大切</li> <li>・丁寧な説明や笑顔の対応は不安軽減や緊張緩和につながる</li> <li>・笑顔, 声かけ, 支えたいという思いや共に考えることは医療を継続しながら生活する患者にとって励みであり心の支えであり, 患者の地域での生活を支える</li> <li>・清潔な身なり正しい姿勢, 責任ある行動言動の必要性</li> <li>・率直な質問と患者への関心, 誠実にむきあうことが関係を確立する</li> <li>・短時間の関わりの中で患者の気持ちを察して介入する</li> <li>・長期治療をしていく中で生活上の不安や悩みを傾聴することが重要</li> <li>・効率的なコミュニケーションとすばやい判断で対応</li> <li>・患者に合った臨機応変なコミュニケーション</li> <li>・短時間の関わりの中でも悩み不安の表出しやすい対応, 雰囲気作り</li> <li>・高齢者の在宅療養における介護上の悩みや問題の対応</li> </ul>
患者が病気と向き合うための関わり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不安疑問を解消し治療継続意欲へのかかわり</li> <li>・がん告知など検査結果を伝える場として, これからの生活を見すえて患者の気持ちに寄り添う関わり,</li> <li>・疾患の受容に向けて患者の思いをありのままに受け止め, 心の整理をすすめる関わり</li> <li>・がん告知の場面で一瞬一瞬の患者家族の表情等を配慮して対応</li> </ul>
環境の工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊張を和らげる BGM やキャラクターの張り紙の工夫</li> <li>・羞恥心への配慮, 聴く姿勢, リラックスできる音楽などの環境づくり</li> <li>・安全, 感染予防のための環境調整とプライバシーの保護</li> <li>・化学療法室のトイレの中のプライバシー保護</li> <li>・プライベートが守られにくい環境下での声のトーン等の配慮</li> </ul>
安心して診療が受けられるようなかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・移送や転倒防止など, 基本的安全・安楽看護の必要性</li> <li>・安全で確実なケアが信頼関係に基づく継続看護につながる</li> <li>・緊急性をアセスメントし重症度に合わせて優先的に関わる対応</li> <li>・診療がスムーズにすすむためのシステム</li> <li>・患者家族が医師との時間を充実するための対応</li> <li>・医師患者間の意志の疎通を円滑にするための介入</li> <li>・患者が次回も安心して受診できるように, その人に合わせた説明の実施,</li> <li>・限られた時間の中で安心して治療検査を受けられるような援助</li> <li>・生活者であることが前提として治療がおこなわれる</li> </ul>
思いや希望を尊重するかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・援助の必要な人の見極めとニーズ応える関わり</li> <li>・短時間に生活環境や社会背景, 家族状況を把握し患者に必要なケアや固有のニーズの判断をする</li> </ul>
早期異常の発見の必要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短時間で患者の変化に気づき個別性をとらえる観察の必要性</li> <li>・短時間で必要な看護を判断するための観察とアセスメントの必要性</li> <li>・起こりうる危険の予測と小さな変化を見逃さない観察, 患者家族の認知力に合わせた説明</li> <li>・自宅に帰った後の事を考え, 次の外来日まで安全に生活できるかアセスメントしながら対応する</li> <li>・待合室に出向き状況把握し, 医師に伝えることで緊急性の判断</li> </ul>

サブカテゴリーに区分した。(表3)【セルフケアにむけたかかわり】は全体の33%であった。その中で割合が多かったのは, [生活の視点をもった個別的なかかわり]と[セルフケア能力の維持・向上へのかかわり]であった。

【患者を取り巻く医療チーム, 他職種等の連携】については, [情報の共有][他職種の役割理解と役割分担][病院内の連携, 協力][院外との連携・協力]の4つのサブカテゴリーに区分した。(表4)【患者を取り巻く医療チーム, 他職種等の連携】は全体の18%であった。その中で[病院内の連携, 協力]と[情報の共有]の割合が多かった。

【その他】は[治療処置の継続]であり(表5), 全体の0.8%であった。

## VII. 考 察

学生の外来看護実習において, 【患者の安全性と安楽性を守るかかわり】【セルフケアにむけたかかわり】【患者を取り巻く医療チーム, 他職種との連携】についての学びが得られていた。実習目標の達成状況を踏まえ, カテゴリーごとに考察する。

患者の安全性と安楽性を守るかかわりについて  
学生の学びとして他の項目よりも割合が多かつ

た。それは、多岐にわたる実習上の中で共通とされる基本的な看護だったからだと考える。【患者の安全性と安楽性を守るかかわり】には、患者が外来受診をしている限られた時間の中で可能な限り安全に安楽に検査診察が受けられるだけでなく、自宅に戻ってからの生活も考慮することが含まれている。また、身体的安全安楽だけではなく、精神的・社会的な側面にもかかわっていることを学んでいた。

サブカテゴリー「患者に関心をよせ積極的な声かけや笑顔などコミュニケーションをとる」について、看護師の笑顔や声かけは治療を継続しながら生活する患者家族にとって、安心感や緊張緩和につながるとともに、患者家族にとっては励みであり心の支えにもなる。そして、率直な質問と患者への関心や誠実に向き合うことが信頼関係を確立していると学んでいる。また、長期に治療をしていく中での生活上の不安や悩みを傾聴し、励まし、ねぎらうことは、患者にとって治療に対して前向きになることができる。外来では限られた時間ではあるが言語的・非言語的コミュニケーションを通して、患者家族との関係性を大切にしていることを学ぶことができていると考える。

「病気と向き合うためのかかわり」について、現在は入院の短縮化にともない外来で病名の告知から治療の方法の説明を受け治療方法の選択、退院後の術後の抜糸や化学療法の治療などがある。看護師は患者家族が病気と向き合うことになるような場面など難しい対応を外来で行っている。学生はそのような場面に実際に出会うことによって、入院の短縮化が在宅で療養する人々にどのような影響があるのかを考える機会となっていると考える。そして、「がん告知の場面で一瞬一瞬の患者家族の表情等を見逃さず配慮して対応」や、「疾患の受容に向けて患者の思いをありのままに受け止め、こころの整理をすすめるかかわり」が外来において必要であると学んでいる。また、学生は環境的な側面にも目を向けており、「環境の工夫」として患者家族が緊張したり、羞恥心を感じたりすることのないような物理的な側面の視点も学んでいる。

「安心して診療が受けられるようなかかわり」「思いや希望を尊重するかかわり」「異常の早期発見の必要性」では、「対象の体調や気分の変化に応じた対応をするために観察が大事」であり、「起こりうる危険の予測と小さな変化を見逃さない観察」など、

短時間の中で五感を使って観察を行いアセスメントしていくことが重要である。そして、それは社会生活を安心して営むためにも必要なことを学んでいる。そして「重傷度にあわせて優先的にかかわる」「援助の必要な人の見極めとニーズに応えるかかわり」等と、患者の重要度にあわせて多くの対象の中から援助を必要としている人の見極めをして、優先度を考えながら診療できるように時間調整をしている。限られた時間の中で医師と患者間の意志の疎通を円滑にするなどのかかわりを学んでいた。

【患者の安全性と安楽性を守るかかわり】の学びから、患者が外来受診という限られた時間の中だけの治療の継続ではなく、自宅に戻ってからの生活も考慮することが含まれて精神的・社会的な側面にもかかわっていることを学んでいた。そのため、実習目標は概ね達成されている。

#### セルフケアに向けたかかわりについて

患者家族が自宅に戻り、疾患をコントロールしながら主体的に生活が営めるようにするかかわりについての学びである。

「生活の視点を持った個別的なかわり」については、学生は患者家族の社会・生活背景を把握して、個人の生活に合わせた個々のかかわりが大切であると学んでいる。そして、生活背景を考慮してアセスメントする必要性を学んでいる。また、「治療に前向きに参加できるかかわり」については、患者によって疾患の理解のしかたはさまざまであり、理解度にあわせた介入が必要である。また、たとえ疾患を理解していても辛い治療を続けていくためには、患者が前向きに治療に参加できるようなかかわりが必要となる。患者参加型の看護計画や、患者にとって治療の必要性について根拠をもって説明すること、そして、正しい知識や情報の提供、選択肢を提供することによって自己決定を促し、決定に対して尊重することが大切である。それらは患者が納得して治療に前向きに参加するためには必要であると学んでいる。

「セルフケア能力の維持・向上へのかかわり」については、「大切なことは繰り返して説明すること」や「絵や写真を活用しゆっくりとした説明や、実演するなど対象にあわせた指導をする」などの具体的な方法、そして、「日常生活で困っていることなど確認し、患者の生活を考えて自己管理の方法を

表3 セルフケアにむけた関わり

サブカテゴリー	ローデーター
生活の視点をもった 個別的なかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾患のみでなく生活背景に目を向けて個人のライフスタイルに合わせたかわり</li> <li>・自宅に戻ってからの注意や不安に対する助言をして、生活しやすくできるように支援</li> <li>・安心して生活できるか観察、判断し、支援する</li> <li>・個々人の生活背景から優先順位を見極める</li> <li>・個人の経済面や疾患の受容、価値観を把握し、個人にとって可能で意思が反映された療養ができるように道案内する</li> <li>・治療継続のために患者の状態や生活背景をアセスメントし看護展開する</li> <li>・家族の介護状況や介護力、社会資源の活用状況を踏まえて介護支援</li> <li>・家の状況や家族関係、介護力等を考慮し家族にむけた説明やサポート</li> </ul>
治療に前向きに参加 できるかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係性を築き、ライフスタイルを尊重し継続的に治療に前向きになれるようなかわり</li> <li>・患者参加型の看護計画によって患者が治療に前向きに参加できるようにする</li> <li>・辛い治療でも何とか前向きになれるように患者にそうかわり</li> <li>・患者にとっての必要性について根拠ある説明を行うことで、納得し前向きにセルフコントロールができる</li> </ul>
自己決定の尊重とか かわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人背景の把握につとめながら、治療について患者の意見を聞きながら決定をする。</li> <li>・透析の方法や時間、日程、食事療法など、患者の自己決定を支援する</li> <li>・治療をしないと決定した患者の支援</li> </ul>
セルフケア能力の維持・ 向上への関わり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の訴えを聞き、社会背景を理解してアセスメントすることが重要</li> <li>・患者が暮らしの中でセルフケアできるように自助能力をアセスメント</li> <li>・コミュニケーションと観察の中からセルフケア状況を把握し療養生活の状況にあわせて守れそうな目標の提案</li> <li>・患者の生活背景等を総合的にアセスメントし個人にあったかわり</li> <li>・処置について患者家族が自宅でも継続できるような教育的かわり</li> <li>・内服指導や食事指導等、セルフケア能力を高めるための関わり</li> <li>・患者に現状を知らせ、正しい指導と大切な事は繰り返して説明することでセルフケア能力を高める</li> <li>・できない理由の把握をし、方法を修正し継続的にセルフケアができるよう支援する</li> <li>・絵や写真を活用しゆっくりとした説明や、実演するなど対象にあわせた指導をする</li> </ul>
選択肢がある情報や 正しい知識の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アルコール制限ができない患者に対して減量の方法を提案</li> <li>・医療者は管理ではなく患者にとって利益になるかどうかの視点が必要</li> <li>・患者の生活を考慮して、患者が選べるように選択肢を挙げて話し合い一緒に方針を決める</li> <li>・薬の使用状況について診察者処置の時に確認し、薬の変更も視野に入れながら使い方を説明</li> <li>・自宅で継続できるように代用できる物品をすすめ丁寧に説明。</li> <li>・本人家族に正しい情報の提供や相談の対応は重要</li> <li>・セルフケアに向けて正しい方法・知識が重要</li> <li>・正しい知識をもとに日常生活に行う動作の工夫を指導する</li> </ul>

修正する」など、継続的にセルフケアができていくか確認する。また、修正をしてより良い方法の検討をしていくモニタリングの大切さも学んでいる。

【セルフケアに向けたかわり】の学びからは、定期的に外来受診をして継続して治療をしていく上でセルフケアは基本であり、自宅で疾患を上手にコントロールしながら主体的に生活が営めるようになるかわりの重要性を理解している。そのため実習目標は概ね達成されていると考える。

#### 患者を取り巻く医療チーム、他職種等の連携について

〔情報収集〕について看護師自身が事前にカルテを確認しておくことも大切であるが、限られた時間の中でのかわりのためには、朝の申し送りを看護

師同士だけで行うのではなく、臨床工学士の方も含めて合同で申し送りをしたりして効率よく情報を共有すること。また、患者の生活を支えるためにも情報共有が必要であることを学んでいる。中には院内外を問わず情報共有は大切と表現している学生がいたが、多くは院内の情報共有になっていた。外来では具体的に院外との情報共有の場面に出会うことが少ないためと考える。

〔他職種の役割理解と役割分担〕については、他職種の状況を見て、相互に協力することや各種お互いの仕事を理解し連携をはかること、そして各職種が専門性を生かし、それぞれの視点からケアをすることで、患者の全体に関わっていることを学んでいる。その中で看護師の役割は患者の異変に気づけるようにすることなど患者個人の状態に目を向ける

表4 患者を取り巻く医療チーム、他職種等の連携

サブカテゴリー	ローデーター
情報共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診察の様子やカルテを確認し緊急入院などのときにスムーズに病棟につなげる</li> <li>・ 患者の個別性について看護師同士の情報の共有が重要</li> <li>・ 患者の意見とともに病棟からの情報を踏まえて継続看護につなげる</li> <li>・ 外来での朝の申し送りで情報共有を図る</li> <li>・ 申し送り時は看護師だけでなく臨床工学士も参加し情報共有している</li> <li>・ 院内外問わず患者のセルフ能力や生活背景等個別な事について患者に関わる人々と共有</li> <li>・ 疼痛のある患者について医療チームの情報共有</li> </ul>
他職種の役割理解と役割分担	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他職種の状況を見て相互に協力することで検査治療がスムーズになる</li> <li>・ 各職種でお互いの仕事を理解し連携をはかることで、専門性をいかした関わりをする</li> <li>・ 透析は医師、臨床工学士の各役割を理解し、看護師は患者個人の状態とともに施設全体に目を向けていた</li> <li>・ 各職種がそれぞれの視点からケアをすることで、患者の全体に関わっている</li> <li>・ 患者のライフサイクルにあわせた生活調整や指導のため専門性の高い関連職種と連携していく</li> </ul>
病内の医療チームの連携、協力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者に合ったケアを継続するために医師と看護師の連携</li> <li>・ 化学療法センターや透析センターと連携し院内の連携は大切</li> <li>・ スムーズに診療を受けられるために他部署と連携し優先度を決める</li> <li>・ 外来治療をスムーズにするために一連の流れを知り、他職種との連携が重要</li> <li>・ 緊急入院の患者に対していろいろな職種で連携し対応</li> <li>・ 手術方法の選択や手術のリスクの説明内容などの経過を病棟へつなげている</li> <li>・ 経済的な課題など総合相談センターと連携することが大切</li> <li>・ 医療チームの連携は患者の個別性に合わせて安全に治療・検査ができ、患者の負担軽減につながる</li> <li>・ 入院から退院後外来通院する流れからつながりを感じた</li> </ul>
院外との連携・協力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治療の継続や患者が安心して暮らせるように地域とつなげる役割</li> <li>・ セルフケア能力や生活背景、嗜好などもまとめた他施設へのサマリー</li> <li>・ 病棟からの連絡や、総合相談センターとの連携、そして訪問看護へつなげるなどのつながりがある</li> <li>・ 病棟から在宅に継続した他職種との連携の実際を知った</li> <li>・ 総合相談センターと連携をとり、地域につなげたり退院後の様子の確認をする</li> <li>・ 病棟外来、総合相談センター、他施設、在宅を継続した流れで考えることが重要</li> <li>・ 在院日数の短縮に伴い、病院から在宅の継続が一連の流れであると理解した</li> <li>・ 外来は病棟と在宅の橋渡しをしている</li> </ul>

表5 その他

サブカテゴリー	ローデーター
治療処置の継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在院日数の短縮化に伴う継続治療</li> <li>・ 療養しながら生活を送る人が増えたことによる外来での継続治療の必要性</li> </ul>

とともに、全体的に目をむけ縁の下のサポートをしていると調整役としての役割が学べている学生もいた。

〔院内の連携・協力〕については、診察室では医師と看護師との連携、また患者によっては複数の外来を受診することもあるためスムーズに診療を受けられるように他部署と連携をして優先度を決め時間調整をしている。そして、入院期間の短縮化のため、手術方法の選択や手術のリスクの説明内容などを病棟へ報告するなど、入院から退院後外来通院する流れを理解していた。経済的な課題などは総合相談センターと連携することが大切ということも学び、個々の患者家族を取り巻く医療チームの連携は患者

家族の負担軽減につながることを学べている。

次に〔院外との連携・協力〕については、患者が旅行の場合等に他施設での透析をすることができるように整理されたカルテや、日常生活状況やセルフケア能力などをまとめたサマリーがあり、治療の継続や患者が安心して暮らせるように地域とつなげる必要性を学んでいた。そして、総合相談センターと連携をとり地域につなげるため退院後の様子の確認をする流れを学んでいた。しかし、直接的な院外施設との連携については具体的な表現はなかった。外来実習では院外施設との連携までイメージすることは難しく、総合相談支援センターの実習を行うことで補われていると考える。【患者を取り巻く医療チー

ム、他職種等の連携】については、抽象的な表現では院外施設との連携について表現している学生もいたが、多くは院内の他職種との連携についての学びであった。課題はあるものの、現在は総合相談支援センター実習が1日あるため補われていると考える。そのため、実習目標は概ね達成されている。

上記学びの内容から外来看護実習の目標「社会生活を営みつつ治療を継続する人々への看護を理解する」については、概ね目標は達成されたと考える。

#### 実習目標Ⅳの在宅看護の目的と役割に照らし合わせての考察

「対象を生活者として理解する」について、外来実習を通して学生は、患者家族が自宅に戻る人であり、治療をしながら生活することは身体的精神的負担だけでなく、時間的にも経済的にも負担があり日常生活に大きく影響があることが理解できている。そのため、可能な限り今までの生活に戻れるようにするためには、社会生活状況や家族関係、介護者の有無、本人家族の価値観、何を大切にしているかなどを把握する。そして患者家族の意思決定をしやすいような情報の提供、意思決定をした後の支援までかかわる必要があると学んでいる。また、セルフケアにむけた関わりでも、本人家族が主体となって前向きに取り組むことができるためには、より具体的に生活を把握する必要があることを理解している。

一方、学生は外来では多くの患者が家族とともに来院していると感じているが、学びの中には特に家族に向けた支援について表現していることは少なかった。本校では対象は本人と家族を含むと教授していることもあり表現として出ていなかったことや、訪問看護実習前の外来実習であるため、家族が介護をしている状況などイメージが付きにくいことも要因と考える。

次に看護の継続性については、ICNは「継続ケアはその人にとって最も適切な時に、最も適切な所で、最も適切な人によって、ケアをされるシステムである」と定義されている。峰村<sup>3)</sup>は看護の継続性について「対象者にとっての継続性であり、ケア提供者が変わっても、必要なケアが一貫して提供されることである。」と述べている。学生の記録上では、所々に継続看護という表現を活用しているが、対象にとっての継続性という視点や具体的に実習をとおして実際に理解できたかは疑問である。【患者を取り

巻く医療チーム、他職種等の連携】で述べたように、病院内や病院外との連携を通して、継続的に患者や家族を支援していることについては学びがあった。継続看護自体が非常に抽象的な概念であり、学生が外来実習を通して具体的に表現するには難しいと考える。今後はより具体的に学びを深められるような目標とする必要があると考える。

## VIII. 結 論

外来における看護内容は、広範囲であり、複雑である上に、個別な内容である。そのような中で外来実習目標である社会生活を営みつつ治療の継続する人々への看護についての学びは概ね達成されている。しかし、実習場所が8箇所と多岐にわたっているため、実習施設によって学びの相違があった。現在は外来実習後に合同カンファレンスを行い学びの共有を図っている。また、各実習場所の指導係にも参加して助言を頂くなど実習環境を整えていたが、学生の記録からだけでは共通理解したかどうか明らかにできていない。また、実習目標に対して達成状況を把握したのみであり、講義やガイダンスの教授した内容との照らし合わせはしていないため、教育効果については今後の課題としたい。

また、学びに関して記録上では抽象的な表現が多く、カテゴリー化の作業に困難を極めた。今後は、付き添い体験や患者を受け持つなど、患者を通して外来看護の意味づけを行っていくことや、指導係と教員の連携を強化し、具体的な学びが表現していけるよう学生とともに振り返りを行っていくことが必要である。実習方法や展開の仕方は今後の検討にしていきたい。

看護の継続性については概念自体が抽象的であり、記録に言葉としては出てくるが、どこまで理解して表現しているかは疑問が残る。実習目的の在宅看護の役割として「看護の継続性を知る」を掲げているが、外来実習だけで理解するのは難しい。総合相談・支援センターや訪問看護ステーションなど他の実習施設や他領域の実習とも連携して教育方法を検討していきたい。

## IX. 本研究の限界

本研究は学生の記録を分析しているため、記述しているもののみが分析の対象となる。全ての学びを抽出していない可能性がある。しかし、今回得られ



た結果を今後の外来看護実習をよりよいものに繋げていきたい。

#### 引用・参考文献

- 1) 山田雅子監修. 在宅看護論実習ガイド. 照林社, 6-7, 2011.
- 2) 中田芳子. 外来看護実習での学生の学び. 東海大学医療技術短期大学総合看護研究施設論文集. **15**, 22-32, 2005.
- 3) 峰村淳子, 宮崎歌代子 (他). イラストで見る診る看る 在宅看護. **TECOM**. **50**, 2005.
- 4) 小田和美, 田中克子 (他). 外来実習において学生がとらえた「看護」—具体的実習目標《援助の視点》からみた目標達成像—. 日本看護科学学会学術集会講演集. **23**, 339, 2009.
- 5) 小田和美, 田中克子 (他). 成熟期看護学実習の外来実習において学生がとらえた「看護」～目標達成像からみた実習方法の課題と方向性～. 岐阜県立看護大学紀要. **3**(1), 95-101, 2003.
- 6) 小田和美, 田中克子 (他). 成熟期看護学実習の外来実習と透析実習で学生が捉えた「看護」の比較. 岐阜県立看護大学紀要. **4**(1), 133-139, 2004.
- 7) 中田芳子, 磯みどり (他). 在宅看護論実習における外来看護実習指導の現状 実習指導者の実習の受け止め方と課題. 日本看護学会論文集: 地域看護. **41**, 111-114, 2011.
- 8) 小林美奈子. 看護のかかわりが必要な患者をどうみつけるか. **10**(44), 20-26, 1998.